芦屋市国民健康保険条例新旧対照表

(下線部分は、改正部分)

改正後

(保健事業)

第7条の2 保健事業は、法<u>第72条の5</u>に規定する特定健康診査等を 行うほか、被保険者の健康の保持増進のために必要な事業を行う。

(一般被保険者に係る基礎賦課総額)

- 第9条の3 保険料の賦課額のうち一般被保険者(法附則第7条第1項に規定する退職被保険者等(以下「退職被保険者等」という。)以外の被保険者をいう。以下同じ。)に係る基礎賦課額(第17条の規定により基礎賦課額を減額するものとした場合にあつては、その減額することとなる額を含む。)の総額(以下「基礎賦課総額」という。)は、第1号に掲げる額の見込額から第2号に掲げる額の見込額を控除した額を基準として算定した額とする。ただし、当該年度の前年度の決算見込みにおいて剰余金を生ずる場合には、当該剰余金見込額(芦屋市国民健康保険事業特別会計基金条例(昭和59年芦屋市条例第11号。以下「特別会計基金条例」という。)第2条第1号の規定による積立金を除く。)を控除するものとし、不足額を生ずる場合には、当該不足見込額を加算するものとする。
- (1) 当該年度における療養の給付に要する費用(一般被保険者に係るものに限る。)の額から当該給付に係る一部負担金に相当する額を控除した額,入院時食事療養費,入院時生活療養費,保険外併用療養費,療養費,訪問看護療養費,特別療養費,移送費,高額療養費及び高額介護合算療養費の支給に要する費用(一般被保

(保健事業)

第7条の2 保健事業は、法<u>第72条の4</u>に規定する特定健康診査等を 行うほか、被保険者の健康の保持増進のために必要な事業を行う。

改正前

(一般被保険者に係る基礎賦課総額)

- 第9条の3 保険料の賦課額のうち一般被保険者(法附則第7条第1項に規定する退職被保険者等(以下「退職被保険者等」という。)以外の被保険者をいう。以下同じ。)に係る基礎賦課額(第17条の規定により基礎賦課額を減額するものとした場合にあつては、その減額することとなる額を含む。)の総額(以下「基礎賦課総額」という。)は、第1号に掲げる額の見込額から第2号に掲げる額の見込額を控除した額を基準として算定した額とする。ただし、当該年度の前年度の決算見込みにおいて剰余金を生ずる場合には、当該剰余金見込額(芦屋市国民健康保険事業特別会計基金条例(昭和59年芦屋市条例第11号。以下「特別会計基金条例」という。)第2条第1号の規定による積立金を除く。)を控除するものとし、不足額を生ずる場合には、当該不足見込額を加算するものとする。
- (1) 当該年度における療養の給付に要する費用(一般被保険者に係るものに限る。)の額から当該給付に係る一部負担金に相当する額を控除した額,入院時食事療養費,入院時生活療養費,保険外併用療養費,療養費,訪問看護療養費,特別療養費,移送費,高額療養費及び高額介護合算療養費の支給に要する費用(一般被保険

険者に係るものに限る。) の額, 高齢者医療確保法の規定による 前期高齢者納付金等(以下「前期高齢者納付金等」という。)の 納付に要する費用の額、保健事業に要する費用の額、法第81条の 2第1項第1号に掲げる交付金を交付する事業に係る同条第2項の 規定による拠出金(当該事業に関する事務の処理に要する費用に 係るものを除く。)の納付に要する費用の額、同条第1項第2号 に掲げる交付金を交付する事業に係る同条第2項の規定による拠 出金(当該事業に関する事務の処理に要する費用に係るものを除 く。) の納付に要する費用の額の2分の1に相当する額並びにそ の他の国民健康保険事業に要する費用(国民健康保険の事務(前 期高齢者納付金等、高齢者医療確保法の規定による後期高齢者支 援金等(以下「後期高齢者支援金等」という。)及び高齢者医療 確保法の規定による病床転換支援金等(以下「病床転換支援金等」 という。) 並びに介護保険法(平成9年法律第123号)の規定に よる納付金(以下「介護納付金」という。)の納付に関する事務 を含む。次号において同じ。) の執行に要する費用を除く。) の 額(退職被保険者等に係る療養の給付に要する費用の額から当該 給付に係る一部負担金に相当する額を控除した額、退職被保険者 等に係る入院時食事療養費,入院時生活療養費,保険外併用療養 費,療養費,訪問看護療養費,特別療養費,移送費,高額療養費 及び高額介護合算療養費の支給に要する費用の額並びに後期高齢 者支援金等、病床転換支援金等及び介護納付金の納付に要する費 用の額を除く。)の合算額から法附則第7条第1項第2号に規定 する調整対象基準額に同号に規定する退職被保険者等所属割合 (以下「退職被保険者等所属割合」という。) を乗じて得た額を

控除した額(高齢者医療確保法の規定による前期高齢者交付金が

者に係るものに限る。)の額、高齢者医療確保法の規定による前期 高齢者納付金等(以下「前期高齢者納付金等」という。)の納付に 要する費用の額、保健事業に要する費用の額並びにその他の国民 健康保険事業に要する費用(国民健康保険の事務(前期高齢者納 付金等、高齢者医療確保法の規定による後期高齢者支援金等(以 下「後期高齢者支援金等」という。)及び高齢者医療確保法の規定 による病床転換支援金等(以下「病床転換支援金等」という。)並 びに介護保険法(平成9年法律第123号)の規定による納付金(以 下「介護納付金」という。) の納付に関する事務を含む。次号にお いて同じ。)の執行に要する費用を除く。)の額(退職被保険者等 に係る療養の給付に要する費用の額から当該給付に係る一部負担 金に相当する額を控除した額、退職被保険者等に係る入院時食事 療養費. 入院時生活療養費. 保険外併用療養費. 療養費. 訪問看 護療養費、特別療養費、移送費、高額療養費及び高額介護合算療 養費の支給に要する費用の額並びに後期高齢者支援金等、病床転 換支援金等及び介護納付金の納付に要する費用の額を除く。) の合 算額から法附則第7条第1項第2号に規定する調整対象基準額に同 号に規定する退職被保険者等所属割合(以下「退職被保険者等所 属割合」という。) を乗じて得た額を控除した額(高齢者医療確保 法の規定による前期高齢者交付金がある場合には、これを控除し た額)

ある場合には、これを控除した額)

(2) 当該年度における法第70条の規定による負担金(高齢者医療確 保法の規定による後期高齢者支援金(以下「後期高齢者支援金」と いう。)及び高齢者医療確保法の規定による病床転換支援金(以下 「病床転換支援金」という。)並びに介護納付金の納付に要する費 用に係るものを除く。)、法第72条の規定による調整交付金(後 期高齢者支援金及び病床転換支援金並びに介護納付金の納付に要 する費用に係るものを除く。), 法第72条の2の規定による都道 府県調整交付金(後期高齢者支援金及び病床転換支援金並びに介護 納付金の納付に要する費用に係るものを除く。), 法第72条の5 の規定による負担金、法第74条の規定による補助金、法第75条の 規定による補助金(後期高齢者支援金等及び病床転換支援金等並び に介護納付金の納付に要する費用に係るものを除く。) 及び貸付金 (後期高齢者支援金等及び病床転換支援金等並びに介護納付金の) 納付に要する費用に係るものを除く。) 、法第81条の2第1項の 規定による交付金並びにその他の国民健康保険事業に要する費用 (国民健康保険の事務の執行に要する費用並びに後期高齢者支援 金等及び病床転換支援金等並びに介護納付金の納付に要する費用 を除く。)のための収入(法第72条の3第1項の規定による繰入 金及び法附則第7条第1項の規定による療養給付費等交付金(以下) 「療養給付費等交付金」という。)を除く。)の額の合算額

(省略)

(保険料の減額)

第17条 次の各号に該当する納付義務者に対して課する保険料の賦課 第17条 次の各号に該当する納付義務者に対して課する保険料の賦課 額のうち基礎賦課額は、第10条又は第13条の2の基礎賦課額から、

改正前

(2) 当該年度における法第70条の規定による負担金(高齢者医療確 保法の規定による後期高齢者支援金(以下「後期高齢者支援金」と いう。)及び高齢者医療確保法の規定による病床転換支援金(以下 「病床転換支援金」という。)並びに介護納付金の納付に要する費 用に係るものを除く。)、法第72条の規定による調整交付金(後 期高齢者支援金及び病床転換支援金並びに介護納付金の納付に要 する費用に係るものを除く。), 法第72条の2の規定による都道 府県調整交付金(後期高齢者支援金及び病床転換支援金並びに介護 納付金の納付に要する費用に係るものを除く。), 法第72条の4 の規定による負担金、法第74条の規定による補助金、法第75条の 規定による補助金(後期高齢者支援金等及び病床転換支援金等並び に介護納付金の納付に要する費用に係るものを除く。) 及び貸付金 (後期高齢者支援金等及び病床転換支援金等並びに介護納付金の 納付に要する費用に係るものを除く。) その他国民健康保険事業に 要する費用(国民健康保険の事務の執行に要する費用並びに後期高 齢者支援金等及び病床転換支援金等並びに介護納付金の納付に要 する費用を除く。)のための収入(法第72条の3第1項の規定に よる繰入金及び法附則第7条第1項の規定による療養給付費等交付 金(以下「療養給付費等交付金」という。)を除く。)の額の合算 額

(省略)

(保険料の減額)

額のうち基礎賦課額は、第10条又は第13条の2の基礎賦課額から、

改正前

それぞれ、当該各号に定める額を減額して得た額(当該減額して得た額が 510,000 円を超える場合には、510,000 円)とする。

(1) 世帯主, 当該年度の保険料賦課期日(賦課期日後に保険料の納 付義務が発生した場合にはその発生した日とする。) 現在におい てその世帯に属する被保険者及び特定同一世帯所属者につき算定 した地方税法第314条の2第1項に規定する総所得金額(青色専 従者給与額又は事業専従者控除額については、同法第313条第3 項,第4項又は第5項の規定を適用せず,また,所得税法(昭和 40年法律第33号)第57条第1項,第3項又は第4項の規定の例 によらないものとし、山林所得金額並びに他の所得と区分して計 算される所得の金額(地方税法附則第33条の2第5項に規定する 上場株式等に係る配当所得の金額、同法附則第33条の3第5項に 規定する土地等に係る事業所得等の金額,同法附則第34条第4項 に規定する長期譲渡所得の金額,同法附則第35条第5項に規定す る短期譲渡所得の金額、同法附則第35条の2第6項に規定する株 式等に係る譲渡所得等の金額(同法附則第35条の2の6第11項 若しくは第15項又は第35条の3第11項の規定の適用がある場合 には、その適用後の金額)、同法附則第35条の4第4項に規定す る先物取引に係る雑所得等の金額(同法附則第35条の4の2第7 項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額)、租税条約 等実施特例法第3条の2の2第10項に規定する条約適用利子等の 額及び同条第12項に規定する条約適用配当等の額をいう。以下こ の項において同じ。) の算定についても同様とする。以下同じ。) 及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金 額の合算額が、地方税法第314条の2第2項に掲げる金額を超え

それぞれ, 当該各号に定める額を減額して得た額(当該減額して得た額が 510,000 円を超える場合には, 510,000 円) とする。

(1) 世帯主, 当該年度の保険料賦課期日(賦課期日後に保険料の納 付義務が発生した場合にはその発生した日とする。) 現在におい てその世帯に属する被保険者及び特定同一世帯所属者につき算定 した地方税法第314条の2第1項に規定する総所得金額(青色専 従者給与額又は事業専従者控除額については、同法第313条第3 項、第4項又は第5項の規定を適用せず、また、所得税法(昭和 40 年法律第33号) 第57条第1項, 第3項又は第4項の規定の例 によらないものとし、山林所得金額並びに他の所得と区分して計 算される所得の金額(地方税法附則第33条の2第5項に規定する 上場株式等に係る配当所得の金額、同法附則第33条の3第5項に 規定する土地等に係る事業所得等の金額,同法附則第34条第4項 に規定する長期譲渡所得の金額, 同法附則第35条第5項に規定す る短期譲渡所得の金額、同法附則第35条の2第6項に規定する株 式等に係る譲渡所得等の金額(同法附則第35条の2の6第11項 若しくは第15項又は第35条の3第11項の規定の適用がある場合 には、その適用後の金額)、同法附則第35条の4第4項に規定す る先物取引に係る雑所得等の金額(同法附則第35条の4の2第7 項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額)、租税条約 等実施特例法第3条の2の2第10項に規定する条約適用利子等の 額及び同条第 12 項に規定する条約適用配当等の額をいう。以下こ の項において同じ。)の算定についても同様とする。以下同じ。) 及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金 額の合算額が、地方税法第314条の2第2項に掲げる金額を超え

ない世帯に係る保険料の納付義務者 アに掲げる額に当該世帯に 属する被保険者のうち当該年度分の基礎賦課額の被保険者均等割 額の算定の対象とされるものの数を乗じて得た額とイに掲げる額 とを合算した額

- ア 当該年度分の基礎賦課額の被保険者均等割の保険料率に10分の7を乗じて得た額
- イ 当該年度分の基礎賦課額の世帯別平等割の保険料率に10分の 7を乗じて得た額
- (2) 前号に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と 区分して計算される所得の金額の合算額が、地方税法第 314 条の 2 第 2 項に掲げる金額に 260,000 円に当該年度の保険料賦課期日(賦 課期日後に保険料の納付義務が発生した場合にはその発生した日 とする。) 現在において当該世帯に属する被保険者の数と特定同 一世帯所属者の数の合計数を乗じて得た額を加算した金額を超え ない世帯に係る保険料の納付義務者であつて前号に該当する者以 外の者 アに掲げる額に当該世帯に属する被保険者のうち当該年 度分の基礎賦課額の被保険者均等割額の算定の対象とされるもの の数を乗じて得た額とイに掲げる額とを合算した額
 - ア 当該年度分の基礎賦課額の被保険者均等割の保険料率に10分の5を乗じて得た額
 - イ 当該年度分の基礎賦課額の世帯別平等割の保険料率に10分の 5 を乗じて得た額
- (3) 第1号に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得 と区分して計算される所得の金額の合算額が、地方税法第314条 の2第2項に掲げる金額に470,000円に当該年度の保険料賦課期

改正前

ない世帯に係る保険料の納付義務者 アに掲げる額に当該世帯に 属する被保険者のうち当該年度分の基礎賦課額の被保険者均等割 額の算定の対象とされるものの数を乗じて得た額とイに掲げる額 とを合算した額

- ア 当該年度分の基礎賦課額の被保険者均等割の保険料率に10分 の7を乗じて得た額
- イ 当該年度分の基礎賦課額の世帯別平等割の保険料率に10分の 7を乗じて得た額
- (2) 前号に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と 区分して計算される所得の金額の合算額が、地方税法第 314 条の 2 第 2 項に掲げる金額に 245,000 円に当該年度の保険料賦課期日(賦 課期日後に保険料の納付義務が発生した場合にはその発生した日 とする。)現在において当該世帯に属する被保険者の数と特定同 一世帯所属者の数の合計数を乗じて得た額を加算した金額を超え ない世帯に係る保険料の納付義務者であつて前号に該当する者以 外の者 アに掲げる額に当該世帯に属する被保険者のうち当該年 度分の基礎賦課額の被保険者均等割額の算定の対象とされるもの の数を乗じて得た額とイに掲げる額とを合算した額
 - ア 当該年度分の基礎賦課額の被保険者均等割の保険料率に10分 の5を乗じて得た額
 - イ 当該年度分の基礎賦課額の世帯別平等割の保険料率に10分の 5 を乗じて得た額
- (3) 第1号に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得 と区分して計算される所得の金額の合算額が、地方税法第314条 の2第2項に掲げる金額に450,000円に当該年度の保険料賦課期

日(賦課期日後に保険料の納付義務が発生した場合にはその発生 した日とする。)現在において当該世帯に属する被保険者の数と 特定同一世帯所属者の数の合計数を乗じて得た額を加算した金額 を超えない世帯に係る保険料の納付義務者であつて前2号に該当 する者以外の者 アに掲げる額に当該世帯に属する被保険者のう ち当該年度分の基礎賦課額の被保険者均等割額の算定の対象とさ

改正後

ア 当該年度分の基礎賦課額の被保険者均等割の保険料率に10分 の2を乗じて得た額

れるものの数を乗じて得た額とイに掲げる額とを合算した額

イ 当該年度分の基礎賦課額の世帯別平等割の保険料率に10分の 2を乗じて得た額

2~5 (省略)

附則

改正前

日(賦課期日後に保険料の納付義務が発生した場合にはその発生 した日とする。)現在において当該世帯に属する被保険者の数と 特定同一世帯所属者の数の合計数を乗じて得た額を加算した金額 を超えない世帯に係る保険料の納付義務者であつて前2号に該当 する者以外の者 アに掲げる額に当該世帯に属する被保険者のう ち当該年度分の基礎賦課額の被保険者均等割額の算定の対象とさ れるものの数を乗じて得た額とイに掲げる額とを合算した額

- ア 当該年度分の基礎賦課額の被保険者均等割の保険料率に10分 の2を乗じて得た額
- イ 当該年度分の基礎賦課額の世帯別平等割の保険料率に10分の 2を乗じて得た額

2~5 (省略)

附則

(平成22年度から平成26年度までの各年度における一般被保険者に 係る基礎賦課総額の特例)

第2条 平成22年度から平成26年度までの各年度における第9条の3第1 項の規定の適用については、同項第1号中「保健事業に要する費用 の 額」とあるのは「保健事業に要する費用の額、法附則第26条第1項第 1号に掲げる交付金を交付する事業に係る同条第2項の規定による拠 出金に相当する額及び同条第1項第2号に掲げる交付金を交付する事 業に係る同条第2項の規定による拠出金の2分の1に相当する額」と、 同項第2号中「その他」とあるのは「、法附則第26条第1項の規定に よる交付金その他」とする。

第3条~第5条 (省略)

第2条~第4条 (省略)

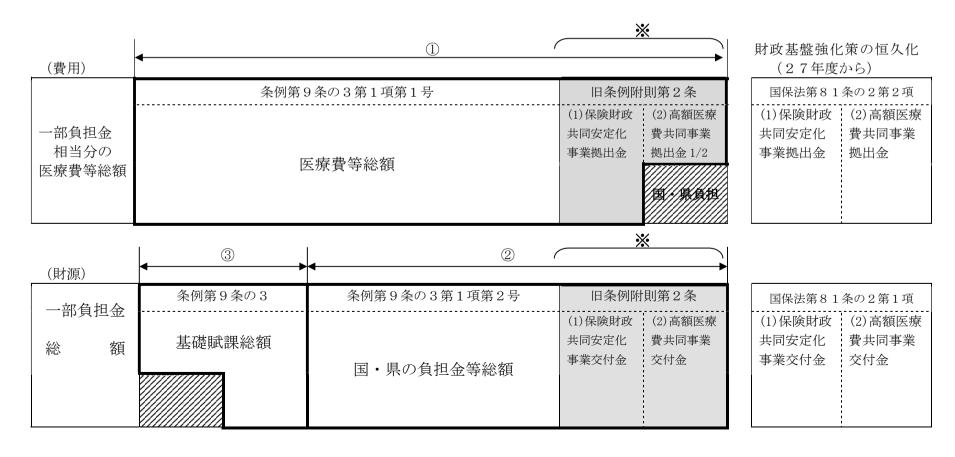
一般被保険者に係る基礎賦課総額の特例の恒久化

1 改正の内容

財政基盤強化策の恒久化に伴い、平成22年度から平成26年度まで附則において暫定措置として規定されていた一般被保険者に係る基礎賦課総額の特例(※印)を、平成27年度から本則で規定し、恒久化するもの。

2 財政基盤強化策(都道府県単位)

- (1) 保険財政共同安定化事業 1件1円以上の医療費についての再保険事業(市町村の拠出金で実施) (平成26年度までは1件30万円を超える医療費が対象)
- (2) 高額医療費共同事業 1件80万円を超える医療費についての再保険事業(国:1/4 都道府県:1/4 市:1/2)
- 3 一般被保険者に係る基礎賦課総額 (医療給付費分の基礎賦課総額) ③=①-②



国民健康保険料の軽減に係る所得判定基準の拡充について

低所得者世帯の保険料については、所得の合計額に応じて応益割(均等割+平等割)を軽減している。

[国民健康保険料 = 応能割(所得割) + 応益割(均等割+平等割)]

●軽減が受けられる世帯の合計所得の上限額

軽減割合	算定内容	
7割	_	33万円以下
5割	改正前	33万円+ <u>24.5万円</u> ×(被保険者数+特定同一世帯所属者 ^(※) 数)以下
	改正後	33万円+ <u>26万円</u> ×(被保険者数+特定同一世帯所属者 ^(※) 数)以下
2割	改正前	33万円+ <u>45万円</u> ×(被保険者数+特定同一世帯所属者 ^(※) 数)以下
	改正後	33万円+ <u>47万円</u> ×(被保険者数+特定同一世帯所属者 ^(※) 数)以下

(※) 特定同一世帯所属者:国民健康保険から後期高齢者医療制度に移行した後も継続して同一の世帯に属する者

(例) 夫婦と子ども2人の世帯で給与収入のみの場合

	5 割軽減	2割軽減
改正前	合計所得 131万円以下 (給与収入 約213.1万円以下)	合計所得 213万円以下 (給与収入 約330.3万円以下)
改正後	合計所得 137万円以下 (給与収入 約221.5万円以下)	合計所得 221万円以下 (給与収入 約341.5万円以下)