

## 舞鶴市国民健康保険条例の一部改正の概要

### 1 保険料の賦課総額に係る基準の変更(第9条の3、第13条の6の2及び第13条の7関係)

『保険料の賦課総額＝歳出－歳入』と規定しており、広域化に伴い歳出歳入の構成を変更

- 現行では、点線部分(歳出の保険給付費と歳入の定率負担金などの基本的な公費)は各市町村で見込み・管理していたのが府に移行し、これらに係る歳入の不足分Aを、各市町村の所得や医療費水準を反映して国民健康保険事業納付金Bが課せられる。

※ 保険給付の支給決定は引き続き市で行うため、歳出の『保険給付費』は存続し、同額を歳入の『保険給付費交付金の普通分』として府から受入れ

- 現行制度での広域化事業である共同事業は廃止となる。



- ・ 歳出 国民健康保険事業納付金等を追加、共同事業交付金等を削除
- ・ 歳入 保険給付費交付金を追加、定率負担金、調整交付金、共同事業拠出金等を削除

現 行	歳出	療養の給付に要する費用等(保険給付費)		共同事業拠出金 ⇒廃止	保健事業に要する費用等の市独自事業		
	歳入	定率負担金	調整交付金 普通分	共同事業交付金 ⇒廃止	一般会計繰入等 その他の収入	保険料	
		A					
改正後	歳出	療養の給付に要する費用等(保険給付費) (=保険給付費等交付金(普通分))		保健事業に要する費用等の市独自事業	国民健康保険事業納付金		
	歳入	保険給付費等交付金 普通分(=歳出の保険給付費)		特別分	一般会計繰入等 その他の収入	保険料	
		B					

以上は基礎賦課額(医療分)であり、後期高齢者支援金等賦課額(支援分)、介護納付金賦課額(介護分)も基準を変更

2 賦課限度額の引上げ(第13条の6関係)

基礎賦課額(医療分) 54万円 ⇒ 58万円

3 保険料の軽減に係る所得判定基準の変更(第18条の2関係)

5割軽減 33万円 + 27万円 × 被保険者数 ⇒ 33万円 + 27.5万円 × 被保険者数

2割軽減 33万円 + 49万円 × 被保険者数 ⇒ 33万円 + 50万円 × 被保険者数

◎施行期日等

平成30年4月1日から施行し、平成30年度分の保険料から適用

