

条例の改正に伴う旧・新対照表

○ 舞鶴市国民健康保険条例	1
---------------	-------	---

舞鶴市国民健康保険条例旧新対照表

旧	新
<p>(一般被保険者に係る基礎賦課総額)</p> <p>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18条の2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、その減額することになる額を含む。)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。</p> <p>(1) 当該年度における次に掲げる額の合算額</p> <p>ア 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並びに入院時食事療養費、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(一般被保険者に係るものに限る。)の額</p> <p>イ 国民健康保険事業費納付金(法附則第22条の規定により読み替えられた法第75条の7第1項の国民健康保険事業費納付金をいう。以下この条において同じ。)の納付に要する費用(府が行う国民健康保険の一般被保険者に係るものに限る。府の国民健康保険に関する特別会計において負担する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。)、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。)及び介護保険法(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。)の納付に要する費用に充てる部分を除く。)の額</p> <p>ウ <u>法第81条の2第4項</u>の財政安定化基金拠出金の納付に要す</p>	<p>(一般被保険者に係る基礎賦課総額)</p> <p>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18条の2及び<u>第18条の4</u>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、その減額することになる額を含む。)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。</p> <p>(1) 当該年度における次に掲げる額の合算額</p> <p>ア 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並びに入院時食事療養費、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(一般被保険者に係るものに限る。)の額</p> <p>イ 国民健康保険事業費納付金(法附則第22条の規定により読み替えられた法第75条の7第1項の国民健康保険事業費納付金をいう。以下この条において同じ。)の納付に要する費用(府が行う国民健康保険の一般被保険者に係るものに限る。府の国民健康保険に関する特別会計において負担する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。)、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。)及び介護保険法(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。)の納付に要する費用に充てる部分を除く。)の額</p> <p>ウ <u>法第81条の2第5項</u>の財政安定化基金拠出金の納付に要す</p>

旧	新
<p>る費用の額</p> <p>エ 法第 81 条の 2 第 9 項第 2 号に規定する財政安定化基金事業借入金の償還に要する費用の額</p> <p>オ 保健事業に要する費用の額</p> <p>カ 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並びに入院時食事療養費、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府が行う国民健康保険の一般被保険者に係る国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用(府の国民健康保険に関する特別会計において負担する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充てる部分に限る。)及び退職被保険者等に係る国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用の額を除く。)</p> <p>(2) 当該年度における次に掲げる額の合算額</p> <p>ア 法第 74 条の規定による補助金の額</p> <p>イ 法附則第 22 条の規定により読み替えられた法第 75 条の規定により交付を受ける補助金(国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用(府の国民健康保険に関する特別会計において負担する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に充てる部分に限る。以下このイにおいて同じ。)に係るものを除く。)及び同条の規定により貸し付けられる貸付金(国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用に係るものを除く。)の額</p> <p>ウ 法第 75 条の 2 第 1 項の国民健康保険保険給付費等交付金(エ</p>	<p>る費用の額</p> <p>エ 法第 81 条の 2 第 10 項第 2 号に規定する財政安定化基金事業借入金の償還に要する費用の額</p> <p>オ 保健事業に要する費用の額</p> <p>カ 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並びに入院時食事療養費、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府が行う国民健康保険の一般被保険者に係る国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用(府の国民健康保険に関する特別会計において負担する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充てる部分に限る。)及び退職被保険者等に係る国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用の額を除く。)</p> <p>(2) 当該年度における次に掲げる額の合算額</p> <p>ア 法第 74 条の規定による補助金の額</p> <p>イ 法附則第 22 条の規定により読み替えられた法第 75 条の規定により交付を受ける補助金(国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用(府の国民健康保険に関する特別会計において負担する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に充てる部分に限る。以下このイにおいて同じ。)に係るものを除く。)及び同条の規定により貸し付けられる貸付金(国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用に係るものを除く。)の額</p> <p>ウ 法第 75 条の 2 第 1 項の国民健康保険保険給付費等交付金(エ</p>

旧	新
<p>において「国民健康保険保険給付費等交付金」という。) (退職被保険者等の療養の給付等に要する費用(法附則第 22 条の規定により読み替えられた法第 70 条第 1 項に規定する療養の給付等に要する費用をいう。以下同じ。)に係るものを除く。)の額</p> <p>エ 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を除く。)のための収入(法附則第 9 条第 1 項の規定により読み替えられた法第 72 条の 3 第 1 項の規定による繰入金及び国民健康保険保険給付費等交付金(退職被保険者等の療養の給付等に要する費用に係るものに限る。)を除く。)の額</p> <p>(基礎賦課限度額)</p> <p>第 13 条の 6 第 10 条又は第 13 条の 2 の基礎賦課額(一般被保険者と退職被保険者等が同一の世帯に属する場合には、第 10 条の基礎賦課額と第 13 条の 2 の基礎賦課額との合算額をいう。第 17 条及び第 18 条の 2 において同じ。)は、<u>63 万円</u>を超えることができない。</p> <p>(一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課総額)</p> <p>第 13 条の 6 の 2 保険料の賦課額のうち一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課額(第 18 条の 2 の規定により後期高齢者支援金等賦課額を減額するものとした場合にあつては、その減額することになる額を含む。)の総額(以下「後期高齢者支援金等賦課総額」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。</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 当該年度における次に掲げる額の合算額</p> <p>ア 法附則第 22 条の規定により読み替えられた法第 75 条の規定により交付を受ける補助金(国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用に係るものに限る。)及び同条の規定により貸し</p>	<p>において「国民健康保険保険給付費等交付金」という。) (退職被保険者等の療養の給付等に要する費用(法附則第 22 条の規定により読み替えられた法第 70 条第 1 項に規定する療養の給付等に要する費用をいう。以下同じ。)に係るものを除く。)の額</p> <p>エ 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を除く。)のための収入(法附則第 9 条第 1 項の規定により読み替えられた法第 72 条の 3 第 1 項及び第 72 条の 3 の 2 第 1 項の規定による繰入金及び国民健康保険保険給付費等交付金(退職被保険者等の療養の給付等に要する費用に係るものに限る。)を除く。)の額</p> <p>(基礎賦課限度額)</p> <p>第 13 条の 6 第 10 条又は第 13 条の 2 の基礎賦課額(一般被保険者と退職被保険者等が同一の世帯に属する場合には、第 10 条の基礎賦課額と第 13 条の 2 の基礎賦課額との合算額をいう。第 17 条及び第 18 条の 2 において同じ。)は、<u>65 万円</u>を超えることができない。</p> <p>(一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課総額)</p> <p>第 13 条の 6 の 2 保険料の賦課額のうち一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課額(第 18 条の 2 <u>及び第 18 条の 4</u> の規定により後期高齢者支援金等賦課額を減額するものとした場合にあつては、その減額することになる額を含む。)の総額(以下「後期高齢者支援金等賦課総額」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。</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 当該年度における次に掲げる額の合算額</p> <p>ア 法附則第 22 条の規定により読み替えられた法第 75 条の規定により交付を受ける補助金(国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用に係るものに限る。)及び同条の規定により貸し</p>

旧	新
<p>付けられる貸付金(国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用に係るものに限る。)の額</p> <p>イ その他国民健康保険事業に要する費用(国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用に限る。)のための収入(法附則第9条第1項の規定により読み替えられた法第72条の3第1項の規定による繰入金を除く。)の額 (後期高齢者支援金等賦課限度額)</p> <p>第13条の6の12 第13条の6の3又は第13条の6の7の後期高齢者支援金等賦課額(一般被保険者と退職被保険者等が同一の世帯に属する場合には、第13条の6の3の後期高齢者支援金等賦課額と第13条の6の7の後期高齢者支援金等賦課額との合算額をいう。第17条及び第18条の2において同じ。)は、<u>19万円</u>を超えることができない。</p> <p><u>(保険料の減額)</u></p> <p>第18条の2 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、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<u>63万円</u>を超える場合には、<u>63万円</u>)とする。</p> <p>(1)から(3)まで (略)</p> <p>2 (略)</p> <p>3 前2項の規定は、後期高齢者支援金等賦課額の減額について準用する。この場合において、第1項中「基礎賦課額」とあるのは「後期高齢者支援金等賦課額」と、「第10条又は第13条の2」とあるのは「第13条の6の3又は第13条の6の7」と、「<u>63万円</u>」とあるのは「<u>19万円</u>」と、前項中「<u>第13条</u>」とあるのは「<u>第13条の6の6</u>」と読み替えるものとする。</p> <p>4 第1項及び第2項の規定は、介護納付金賦課額の減額について準</p>	<p>付けられる貸付金(国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用に係るものに限る。)の額</p> <p>イ その他国民健康保険事業に要する費用(国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用に限る。)のための収入(法附則第9条第1項の規定により読み替えられた法第72条の3第1項及び<u>第72条の3の2第1項</u>の規定による繰入金を除く。)の額 (後期高齢者支援金等賦課限度額)</p> <p>第13条の6の12 第13条の6の3又は第13条の6の7の後期高齢者支援金等賦課額(一般被保険者と退職被保険者等が同一の世帯に属する場合には、第13条の6の3の後期高齢者支援金等賦課額と第13条の6の7の後期高齢者支援金等賦課額との合算額をいう。第17条及び第18条の2において同じ。)は、<u>20万円</u>を超えることができない。</p> <p><u>(低所得者の保険料の減額)</u></p> <p>第18条の2 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、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<u>65万円</u>を超える場合には、<u>65万円</u>)とする。</p> <p>(1)から(3)まで (略)</p> <p>2 (略)</p> <p>3 前2項の規定は、後期高齢者支援金等賦課額の減額について準用する。この場合において、第1項中「基礎賦課額」とあるのは「後期高齢者支援金等賦課額」と、「第10条又は第13条の2」とあるのは「第13条の6の3又は第13条の6の7」と、「<u>65万円</u>」とあるのは「<u>20万円</u>」と、前項中「<u>第13条第2項</u>」とあるのは「<u>第13条の6の6第2項</u>」と読み替えるものとする。</p> <p>4 第1項及び第2項の規定は、介護納付金賦課額の減額について準</p>

旧	新
<p>用する。この場合において、第1項中「基礎賦課額」とあるのは「介護納付金賦課額」と、「第10条又は第13条の2」とあるのは「第13条の8」と、「63万円」とあるのは「17万円」と、第2項中「第13条第2項」とあるのは「第13条の11第2項」と読み替えるものとする。</p>	<p>用する。この場合において、第1項中「基礎賦課額」とあるのは「介護納付金賦課額」と、「第10条又は第13条の2」とあるのは「第13条の8」と、「65万円」とあるのは「17万円」と、第2項中「第13条第2項」とあるのは「第13条の11第2項」と読み替えるものとする。</p> <p><u>(未就学児の被保険者均等割額の減額)</u></p> <p><u>第18条の4 当該年度において、その世帯に6歳に達する日以後の最初の3月31日以前である被保険者(以下「未就学児」という。)がある場合における当該被保険者に係る当該年度分の基礎賦課額の被保険者均等割額は、第13条又は第13条の5の基礎賦課額の被保険者均等割の保険料額から、当該保険料額に、それぞれ、10分の5を乗じて得た額(第13条第2項の規定により端数の切上げを行った後の額とする。)を控除して得た額とする(第4項に掲げる場合を除く。)</u></p> <p><u>2 第14条の規定は、前項に規定する額の決定について準用する。この場合において、同条の規定中「保険料率」とあるのは、「額」と読み替えるものとする。</u></p> <p><u>3 前2項の規定は、後期高齢者支援金等賦課額の減額について準用する。この場合において、第1項中「基礎賦課額」とあるのは「後期高齢者支援金等賦課額」と、「第13条又は第13条の5」とあるのは「第13条の6の6又は第13条の6の10」と、「第13条第2項」とあるのは「第13条の6の6第2項」と読み替えるものとする。</u></p> <p><u>4 当該年度において、第18条の2に規定する基準に従い保険料を減額するものとした納付義務者の世帯に未就学児がある場合における当該未就学児に係る当該年度分の基礎賦課額の被保険者均等割額は、第1号に掲げる額から第2号に掲げる額を控除して得た額とする。</u></p> <p><u>(1) 第13条又は第13条の5の基礎賦課額の被保険者均等割の保</u></p>

旧	新
	<p><u>保険料額から、当該保険料額に第 18 条の 2 第 1 項各号に規定する場合に応じてそれぞれ同項各号アに掲げる割合を乗じて得た額(第 13 条第 2 項の規定により端数の切上げを行った後の額とする。)</u>を控除して得た額</p> <p>(2) <u>前号に掲げる額に、それぞれ、10 分の 5 を乗じて得た額(第 13 条第 2 項の規定により端数の切上げを行った後の額とする。)</u></p> <p>5 <u>第 14 条の規定は、前項に規定する額の決定について準用する。この場合において、同条の規定中「保険料率」とあるのは、「額」と読み替えるものとする。</u></p> <p>6 <u>前 2 項の規定は、後期高齢者支援金等賦課額の減額において準用する。この場合において、第 4 項中「基礎賦課額」とあるのは「後期高齢者支援金等賦課額」と、「第 13 条又は第 13 条の 5」とあるのは「第 13 条の 6 の 6 又は第 13 条の 6 の 10」と、「第 13 条第 2 項」とあるのは「第 13 条の 6 の 6 第 2 項」と読み替えるものとする。</u></p> <p>改正附則 (施行期日)</p> <p>1 この条例は、令和 4 年 4 月 1 日から施行する。 (適用区分)</p> <p>2 この条例による改正後の舞鶴市国民健康保険条例の規定は、令和 4 年度以後の年度分の保険料について適用し、令和 3 年度分までの保険料については、なお従前の例による。</p>