

瀬戸市国民健康保険条例の一部改正（案）について

1 国保広域化に伴うもの

⇒広域化に伴い関連する内容を改正

※ 保険料の算定方式（所得割・均等割・平等割の3方式）及び賦課割合（所得割 50/100、均等割 31/100、平等割 19/100）については改正なし。

【関係条文】

第1条（総則）

第2条（瀬戸市国民健康保険運営協議会の委員の定数）

第7条（保険料の賦課額）

第7条の2（一般被保険者に係る基礎賦課総額）

第11条（一般被保険者に係る基礎賦課総額の保険料率）

第11条の6の2（一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課総額）

第11条の6の6（一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課額の保険料率）

第11条の7（介護納付金賦課総額）

第11条の11（介護納付金賦課額の保険料率）

2 平成30年度税制改正に伴うもの

⇒賦課限度額の引き上げ、軽減対象世帯所得の基準拡大（別添参照）

【関係条文】

第11条の6（基礎賦課限度額）

第16条（保険料の減額）

3 その他

⇒その他 所要事項の改正

【関係条文】

第21条（保険料の減免）

第21条の3（特例対象被保険者等に係る届出）

いずれも施行日は平成30年4月1日から。

平成30年度の保険料から適用する。

30年市長提出第 号議案

瀬戸市国民健康保険条例の一部改正について

瀬戸市国民健康保険条例の一部を改正する条例を次のように定めるものとする。

平成30年 月 日提出

瀬戸市長 伊藤保徳

瀬戸市国民健康保険条例の一部を改正する条例

瀬戸市国民健康保険条例（昭和36年瀬戸市条例第1号）の一部を次のように改正する。

次の表の改正前の欄に掲げる規定を同表の改正後の欄に掲げる規定に下線で示すように改正する。

改正後	改正前
(総則)	(総則)
第1条 瀬戸市（以下「市」という。）が行う国民健康保険の事務については、法令に定めがあるもののほか、この条例の定めるところによる。 (瀬戸市国民健康保険運営協議会の委員の定数)	第1条 瀬戸市（以下「市」という。）が行なう国民健康保険については、法令に定めるもののほか、この条例の定めるところによる。 (国民健康保険運営協議会の委員の定数)
第2条 瀬戸市国民健康保険運営協議会の定数は、次の各号に定めるところによる。 (1)から(3)まで <省略> (保険料の賦課額)	第2条 国民健康保険運営協議会の委員の定数は、次に定めるところによる。 (1)から(3)まで <省略> (保険料の賦課額)
第7条 保険料の賦課額は、世帯主の世帯に属する被保険者につき算定した基礎賦課額（国民健康保険法施行令（昭和33年政令第362号）第29条の7第1項第1号に規定する基礎賦課額をいう。以下同じ。）及び後期高齢者支援金等賦課額（国民健康保険法施行令第29条の7第1項第2号に規定する後期高齢者支援金等賦課額をいう。以下同じ。）をいう。	第7条 保険料の賦課額は、被保険者である世帯主及びその世帯に属する被保険者につき算定した基礎賦課額（国民健康保険法施行令（昭和33年政令第362号）第29条の7第1項に規定する基礎賦課額をいう。以下同じ。）及び後期高齢者支援金等賦課額（同項に規定する後期高齢者支援金等賦課額をいう。以下同じ。）並び

課額をいう。以下同じ。)並びに介護納付金賦課被保険者(国民健康保険法施行令第29条の7第1項第3号に規定する介護納付金賦課被保険者をいう。以下同じ。)につき算定した介護納付金賦課額(国民健康保険法施行令第29条の7第1項第3号に規定する介護納付金賦課額をいう。以下同じ。)の合算額とする。

(一般被保険者に係る基礎賦課総額)

第7条の2 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16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、第21条第1項の規定による保険料の減免を行う場合においては、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に第3号に掲げる額の見込額を合算した額を基準として算定した額とすることができる。

(1) 当該年度における次に掲げる額の合算額

に介護納付金賦課被保険者(同項に規定する介護納付金賦課被保険者をいう。以下同じ。)につき算定した介護納付金賦課額(同項に規定する介護納付金賦課額をいう。以下同じ。)の合算額とする。

(一般被保険者に係る基礎賦課総額)

第7条の2 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16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、第21条第1項の規定による保険料の減免を行う場合においては、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に第3号に掲げる額の見込額を合算した額を基準として算定した額とすることができる。

(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ある場合には、これを控除した額）

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

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(県が行う国民健康保険の一般被保険者に係るものに限る、県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

ウ 法第81条の2第4項の財政安定化基金拠出金の納付に要する費用の額

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

オ 保健事業に要する費用の額

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県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（県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。）

(2) 当該年度における次に掲げる額の合算額

(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

ア 法第74条の規定による補助金の額
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（県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
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
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
(3) <省略>

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
(3) <省略>

(一般被保険者に係る基礎賦課額の保険料率)

第11条 一般被保険者に係る基礎賦課額の保険料率は、次のとおりとする。

(1) <省略>

(2) 被保険者均等割 一般被保険者に係る基礎賦課総額の100分の31に相当する額を当該年度の前年度及びその直前の2箇年度の各年度における一般被保険者の数等を勘案して算定した数で除して得た額

(3) 世帯別平等割 アからウまでに掲げる世帯の区分に応じ、それぞれアからウまでに定めるところにより算定した額

ア イ又はウに掲げる世帯以外の世帯 一般被保険者に係る基礎賦課総額の100分の19に相当する額を当該年度の前年度及びその直前の2箇年度の各年度における一般被保険者が属する世帯の数等を勘案して算定した数から特定同一世帯所属者（法第6条第8号に該当したことにより被保険者の資格を喪失した者であって、当該資格を喪失した日の前日以後継続して同一の世帯に属する者をいう。以下同じ。）と同一の世帯に属する一般被保険者が属する世帯であって同日の属する月（以下「特定月」という。）以後5年を経過する月までの間にあるもの（当該世帯に他の被保険者がいない場合に限る。以下「特定世帯」という。）の数に2分の1を乗じて得た数と特定同一世帯所属者と同一の世帯に属する一般被保険者が属する世帯であって特定月以後5年を経過する月の翌月から特定月以後8年を経過する月までの間にあるもの（当該世帯に他の被保険者がいない場合に限る。以下「特定継続世帯」という。）の数に4分の1を乗じて得た数の合計数を控除した数で

(一般被保険者に係る基礎賦課額の保険料率)

第11条 一般被保険者に係る基礎賦課額の保険料率は、次のとおりとする。

(1) <省略>

(2) 被保険者均等割 一般被保険者に係る基礎賦課総額の100分の31に相当する額を当該年度の初日における一般被保険者の数で除して得た額

(3) 世帯別平等割 アからウまでに掲げる世帯の区分に応じ、それぞれアからウまでに定めるところにより算定した額

ア イ又はウに掲げる世帯以外の世帯 一般被保険者に係る基礎賦課総額の100分の19に相当する額を当該年度の初日における一般被保険者が属する世帯の数から特定同一世帯所属者（法第6条第8号に該当したことにより被保険者の資格を喪失した者であって、当該資格を喪失した日の前日以後継続して同一の世帯に属する者をいう。以下同じ。）と同一の世帯に属する一般被保険者が属する世帯であって同日の属する月（以下「特定月」という。）以後5年を経過する月までの間にあるもの（当該世帯に他の被保険者がいない場合に限る。以下「特定世帯」という。）の数に2分の1を乗じて得た数と特定同一世帯所属者と同一の世帯に属する一般被保険者が属する世帯であって特定月以後5年を経過する月の翌月から特定月以後8年を経過する月までの間にあるもの（当該世帯に他の被保険者がいない場合に限る。以下「特定継続世帯」という。）の数に4分の1を乗じて得た数の合計数を控除した数で除して得た額

<p>除して得た額</p> <p>イ及びウ <省略></p> <p>2及び3 <省略></p> <p>(基礎賦課限度額)</p> <p>第11条の6 第8条又は第11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8条の基礎賦課額と第11条の2の基礎賦課額との合算額をいう。第14条及び第16条第1項において同じ。）は、<u>58万円</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11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16条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。ただし、第21条第1項の規定による保険料の減免を行う場合においては、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に第3号に掲げる額の見込額を合算した額を基準として算定した額とすることができる。</p> <p>(1) 当該年度における<u>国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用（県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の納付に要する費用に係る部分であつて、県が行う国民健康保険の一般被保険者に係るものに限る。次号において同じ。）</u></p> <p>(2) 当該年度における<u>次に掲げる額の合算額</u></p>	<p>イ及びウ <省略></p> <p>2及び3 <省略></p> <p>(基礎賦課限度額)</p> <p>第11条の6 第8条又は第11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8条の基礎賦課額と第11条の2の基礎賦課額との合算額をいう。第14条及び第16条第1項において同じ。）は、<u>54万円</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11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16条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。ただし、第21条第1項の規定による保険料の減免を行う場合においては、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に第3号に掲げる額の見込額を合算した額を基準として算定した額とすることができる。</p> <p>(1) 当該年度における<u>後期高齢者支援金等及び病床転換支援金等の納付に要する費用の額から後期高齢者支援金及び病床転換支援金の額に退職被保険者等所属割合を乗じて得た額を控除した額</u></p> <p>(2) 当該年度における<u>法第70条の規定による</u></p>
--	---

負担金（後期高齢者支援金及び病床転換支援金の納付に要する費用に係るものに限る。）、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の納付に要する費用に係るものに限る。）、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の納付に要する費用に係るものに限る。）、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の納付に要する費用に係るものに限る。）及び貸付金（後期高齢者支援金等及び病床転換支援金等の納付に要する費用に係るものに限る。）その他国民健康保険事業に要する費用（後期高齢者支援金等及び病床転換支援金等の納付に要する費用（後期高齢者支援金等及び病床転換支援金等の納付に関する事務の執行に要する費用を除く。）に係るものに限る。）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療養給付費等交付金を除く。）の額の合算額

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

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

(3) <省略>

（一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課

(3) <省略>

（一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課

<p>額の保険料率)</p> <p>第11条の6の6 一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課額の保険料率は、次のとおりとする。</p> <p>(1) <省略></p> <p>(2) 被保険者均等割 後期高齢者支援金等賦課総額の100分の31に相当する額を当該年度の<u>前年度及びその直前の2箇年度の各年度</u>における一般被保険者の数等を勘案して算定した数で除して得た額</p> <p>(3) 世帯別平等割 アからウまでに掲げる世帯の区分に応じ、それぞれアからウまでに定めるところにより算定した額</p> <p>ア イ又はウに掲げる世帯以外の世帯 <u>一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課総額の100分の19に相当する額を当該年度の前年度及びその直前の2箇年度の各年度</u>における一般被保険者が属する世帯の数等を勘案して算定した数から特定世帯の数に2分の1を乗じて得た数と特定継続世帯の数に4分の1を乗じて得た数の合計数を控除した数で除して得た額</p> <p>イ及びウ <省略></p> <p>2及び3 <省略></p> <p>(介護納付金賦課総額)</p>	<p>額の保険料率)</p> <p>第11条の6の6 一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課額の保険料率は、次のとおりとする。</p> <p>(1) <省略></p> <p>(2) 被保険者均等割 後期高齢者支援金等賦課総額の100分の31に相当する額を当該年度の<u>初日</u>における一般被保険者の数で除して得た額</p> <p>(3) 世帯別平等割 アからウまでに掲げる世帯の区分に応じ、それぞれアからウまでに定めるところにより算定した額</p> <p>ア イ又はウに掲げる世帯以外の世帯 後期高齢者支援金等賦課総額の100分の19に相当する額を当該年度の<u>初日</u>における一般被保険者が属する世帯の数から特定世帯の数に2分の1を乗じて得た数と特定継続世帯の数に4分の1を乗じて得た数の合計数を控除した数で除して得た額</p> <p>イ及びウ <省略></p> <p>2及び3 <省略></p> <p>(介護納付金賦課総額)</p>
<p>第11条の7 保険料の賦課額のうち介護納付金賦課額(第16条の規定により介護納付金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「介護納付金賦課総額」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、第21条第1項の規定による保険料の減免を行う場合においては、第1号に掲げ</p>	<p>第11条の7 保険料の賦課額のうち介護納付金賦課額(第16条の規定により介護納付金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「介護納付金賦課総額」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、第21条第1項の規定による保険料の減免を行う場合においては、第1号に掲げ</p>

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に第3号に掲げる額の見込額を合算した額を基準として算定した額とすることができる。

(1) 当該年度における国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用（県の国民健康保険に関する特別会計において負担する介護納付金の納付に要する費用に充てる部分に限る。次号において同じ。）

(2) 当該年度における次に掲げる額の合算額

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

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

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に第3号に掲げる額の見込額を合算した額を基準として算定した額とすることができる。

(1) 当該年度における介護納付金の納付に要する費用の額

(2) 当該年度における法第70条の規定による負担金（介護納付金の納付に要する費用に係るものに限る。）、法第72条の規定による調整交付金（介護納付金の納付に要する費用に係るものに限る。）、法第72条の2の規定による都道府県調整交付金（介護納付金の納付に要する費用に係るものに限る。）、法第75条の規定による補助金（介護納付金の納付に要する費用に係るものに限る。）及び貸付金（介護納付金の納付に要する費用に係るものに限る。）その他国民健康保険事業に要する費用（介護納付金の納付に要する費用（介護納付金の納付に関する事務の執行に要する費用を除く。）に係るものに限る。）のための収入（法第72条の3第1項の規定による繰入金を除く。）の額の合算額

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

(3) <省略>

(介護納付金賦課額の保険料率)

第11条の11 介護納付金賦課被保険者に係る介護納付金賦課額の保険料率は、次のとおりとする。

(1) <省略>

(2) 被保険者均等割 介護納付金賦課総額の100分の31に相当する額を当該年度の前年度及びその直前の2箇年度の各年度における介護納付金賦課被保険者の数等を勘案して算定した数で除して得た額

(3) 世帯別平等割 介護納付金賦課総額の100分の19に相当する額を当該年度の前年度及びその直前の2箇年度の各年度における介護納付金賦課被保険者の属する世帯の数等を勘案して算定した数で除して得た額

2及び3 <省略>

(保険料の減額)

第16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8条又は第11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58万円を超える場合には、58万円）とする。

(1) <省略>

(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27万5千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

(3) <省略>

(介護納付金賦課額の保険料率)

第11条の11 介護納付金賦課被保険者に係る介護納付金賦課額の保険料率は、次のとおりとする。

(1) <省略>

(2) 被保険者均等割 介護納付金賦課総額の100分の31に相当する額を当該年度の初日における介護納付金賦課被保険者の数で除して得た額

(3) 世帯別平等割 介護納付金賦課総額の100分の19に相当する額を当該年度の初日における介護納付金賦課被保険者の属する世帯の数で除して得た額

2及び3 <省略>

(保険料の減額)

第16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8条又は第11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54万円を超える場合には、54万円）とする。

(1) <省略>

(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27万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

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っ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

ア及びイ <省略>

- (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50万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って前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

ア及びイ <省略>

2 <省略>

- 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8条又は第11条の2」とあるのは「第11条の6の3又は第11条の6の7」と、「58万円」とあるのは「19万円」と、第2項中「第11条」とあるのは「第11条の6の6」と読み替えるものとする。

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っ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

ア及びイ <省略>

- (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49万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って前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

ア及びイ <省略>

2 <省略>

- 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8条又は第11条の2」とあるのは「第11条の6の3又は第11条の6の7」と、「54万円」とあるのは「19万円」と、第2項中「第11条」とあるのは「第11条の6の6」と読み替えるものとする。

<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8条又は第11条の2」とあるのは「第11条の8」と、「<u>58万円</u>」とあるのは「16万円」と、第2項中「第11条」とあるのは「第11条の11」と読み替えるものとする。</p> <p>(保険料の減免)</p> <p>第21条 <省略></p> <p>2 前項の規定によって保険料の減免を受けようとする者は、次に掲げる事項を記載した申請書を市長に提出しなければならない。</p> <p>(1)から(3)まで <省略></p> <p>3 <省略></p> <p>(特例対象被保険者等に係る届出)</p> <p>第21条の3 <省略></p> <p>2 前項の<u>届出に当たり</u>、特例対象被保険者等の雇用保険法施行規則（昭和50年労働省令第3号）第17条の2第1項第1号に規定する雇用保険受給資格者証の<u>提示を求められた場合においては、これを提示しなければならない。</u></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8条又は第11条の2」とあるのは「第11条の8」と、「<u>54万円</u>」とあるのは「16万円」と、第2項中「第11条」とあるのは「第11条の11」と読み替えるものとする。</p> <p>(保険料の減免)</p> <p>第21条 <省略></p> <p>2 前項の規定によって保険料の減免を受けようとする者は、<u>納期限前7日までに</u>、次に掲げる事項を記載した申請書を市長に提出しなければならない。</p> <p>(1)から(3)まで <省略></p> <p>3 <省略></p> <p>(特例対象被保険者等に係る届出)</p> <p>第21条の3 <省略></p> <p>2 前項の<u>届出は</u>、特例対象被保険者等の雇用保険法施行規則（昭和50年労働省令第3号）第17条の2第1項第1号に規定する雇用保険受給資格者証を<u>提示して行わなければならない。</u></p>
---	---

附 則

(施行期日)

- 1 この条例は、平成30年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この条例による改正後の瀬戸市国民健康保険条例の規定は、平成30年度分の保険料から適用し、平成29年度分までの保険料については、なお従前の例による。

(理 由)

この案を提出するのは、国民健康保険法施行令（昭和33年政令第362号）の一部改正に伴い、瀬戸市国民健康保険条例中所要の事項を改正するため必要があるからである。