

令和4年2月28日
保健福祉政策部国保・年金課

世田谷区国民健康保険条例の一部を改正する条例

1 改正理由

国民健康保険料の料率改定及び未就学児の保険料軽減の実施、その他規定の整備を行うため、世田谷区国民健康保険条例の一部を改正する。

2 改正の内容

(1) 保険料率等改定（網かけ部分が改正箇所。算定の概要は資料1のとおり）

①基礎分及び後期高齢者支援金分（特別区共通）

第15条の4、第15条の8、第15条の12、第15条の16

基礎分及び支援金分		令和4年度		令和3年度	
保険料率等	賦課割合※ (所得割：均等割)	基礎分 62:38 支援金分 63:37		基礎分 63:37 支援金分 63:37	
	所得割率	9.44%		9.54%	
	基礎分	7.16%	2.28%	7.13%	2.41%
	均等割額	55,300円		52,000円	
	基礎分	42,100円	13,200円	38,800円	13,200円
	賦課限度額	850,000円		820,000円	
	基礎分	650,000円	200,000円	630,000円	190,000円
一人当たり保険料		131,813円		124,989円	
基礎分	支援金分	100,322円	31,491円	93,389円	31,600円
一人当たり保険料 前年度との比較	金額	6,824円		△1,213円	
	率	5.46%		△0.96%	

②介護納付金分（均等割額は特別区共通。対象は40歳～64歳の被保険者）

第16条の4

介護納付金分		令和4年度		令和3年度	
保険料率等	賦課割合※ (所得割：均等割)	62:38		61:39	
	所得割率	2.38%		2.41%	
	均等割額	16,600円		17,000円	
	賦課限度額	170,000円		170,000円	
一人当たり保険料		39,567円		40,879円	
一人当たり保険料 前年度との比較	金額	△1,312円		4,929円	
	率	△3.21%		13.71%	

※特別区共通の賦課割合は、所得割58：均等割42

③今回の算定における考え方

- ・平成30年度の制度改正（国保の広域化）により、都道府県も保険者として財政運営の責任主体となり、区市町村とともに国保の運営を担うこととなった。

○区市町村は、被保険者から徴収する保険料等を財源として、都道府県が算定する医療費の見込等に応じた額を都道府県に支払う。【国民健康保険事業費納付金】

○都道府県は、区市町村から支払われた納付金や国の公費等を財源として、保険給付に必要な費用を全額、区市町村に支払う。【保険給付費等交付金】

○区市町村は、都の交付金を財源として、診療報酬等を医療機関等に支払う。

- ・特別区は統一保険料方式を採用しており、上記の制度改正に際して保険料の急激な上昇を緩和するため、平成30年度は都に支払う納付金必要額の94%を保険料賦課総額とし、国の激変緩和期間に合わせ以後6年間かけて原則として年1%ずつこの割合を引き上げていくことにより、国保財政の健全化を図っていくこととされた。

【特別区独自激変緩和】

- ・令和3年度は本来、納付金必要額の97%を保険料賦課総額とする年であったが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大という特殊な社会事情に鑑み、区民の保険料負担の増加を抑制するため、令和2年度と同じく納付金必要額の96%を保険料賦課総額とし、残りの4%は各区の公費で負担することとされた。【激変緩和割合維持】

- ・今回の算定では、従前からの傾向である高齢化や医療の高度化に加え、新型コロナウイルス感染症に係る医療費などの影響により、医療費（実績及び翌年度の見込）が増加し、保険料の算定に影響を与えている。

よって、令和4年度は激変緩和割合を当初の予定を踏まえ97.3%とするが、特別区における新型コロナウイルス感染症に係る医療給付費概算額106億円を、特例的に各区の公費により基礎分に充てることとし、区民の保険料負担の増加を抑制するため更なる措置を講ずる。【激変緩和94%相当（基礎分92.3%、支援金分及び介護納付金分97.3%）】

【必要な保険料総額を「100」とした時の特別区独自激変緩和のイメージ】

年度	当初の予定		現在の予定	
	保険料総額	各区の公費負担	保険料総額	各区の公費負担
平成30年度	100×94%	100×6%	100×94%	100×6%
令和元年度	100×95%	100×5%	100×95%	100×5%
令和2年度	100×96%	100×4%	100×96%	100×4%
令和3年度	100×97%	100×3%	100×96%	100×4%
令和4年度	100×98%	100×2%	100×94%相当	100×6%相当
令和5年度	100×99%	100×1%	新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ、今後改めて検討	
令和6年度	100×100%	100×0%		

(2) 保険料軽減額の変更

①未就学児の均等割保険料額の軽減【新規】（第19条の4）

国は、少子化対策の観点から子育て世帯の経済的負担を軽減するため、国民健康保険に加入する世帯の子どもに係る均等割保険料を、令和4年度から5割軽減することとした。

区は、軽減を実施するため、国民健康保険条例を改正し軽減に係る規定を新たに設ける。

- ・対象：国民健康保険に加入する世帯の未就学児
- ・軽減内容：未就学児に係る均等割保険料の5割を軽減する。

なお、世帯所得に応じて既存の7割・5割・2割の均等割軽減（以下②）を受ける場合は、軽減後の残額から更に5割を軽減する。

（例1）52,000円×5割軽減=軽減額26,000円 軽減後均等割額=26,000円

（例2）52,000円×7割軽減×5割軽減=軽減額44,200円 軽減後均等割額=7,800円

※令和3年度均等割保険料額（基礎分及び支援金分の年額52,000円）から計算

- ・公費負担：国1/2、都1/4、区1/4

②保険料均等割軽減額の変更（第19条の2）（網かけ部分が改正箇所）

世帯主と被保険者全員の前年の所得の合計が、下表アの世帯の軽減基準額以下の世帯は、下表イのとおり均等割額を減額する。軽減額は、均等割額の変更に伴い自動的に変更となる。

区分	ア 世帯の軽減基準額	イ 保険料均等割の軽減額	
		令和4年度	令和3年度
7割 減額	43万円 +10万円×(給与所得者等の数-1)	(基礎分) 29,470円 (支援金分) 9,240円 (介護分) 11,620円	(基礎分) 27,160円 (支援金分) 9,240円 (介護分) 11,900円
5割 減額	43万円+28.5万円×(被保険者数) +10万円×(給与所得者等の数-1)	(基礎分) 21,050円 (支援金分) 6,600円 (介護分) 8,300円	(基礎分) 19,400円 (支援金分) 6,600円 (介護分) 8,500円
2割 減額	43万円+52万円×(被保険者数) +10万円×(給与所得者等の数-1)	(基礎分) 8,420円 (支援金分) 2,640円 (介護分) 3,320円	(基礎分) 7,760円 (支援金分) 2,640円 (介護分) 3,400円

※保険料率等改定及び保険料軽減額の変更を踏まえた、令和4年度保険料額のモデルケースは資料2のとおり

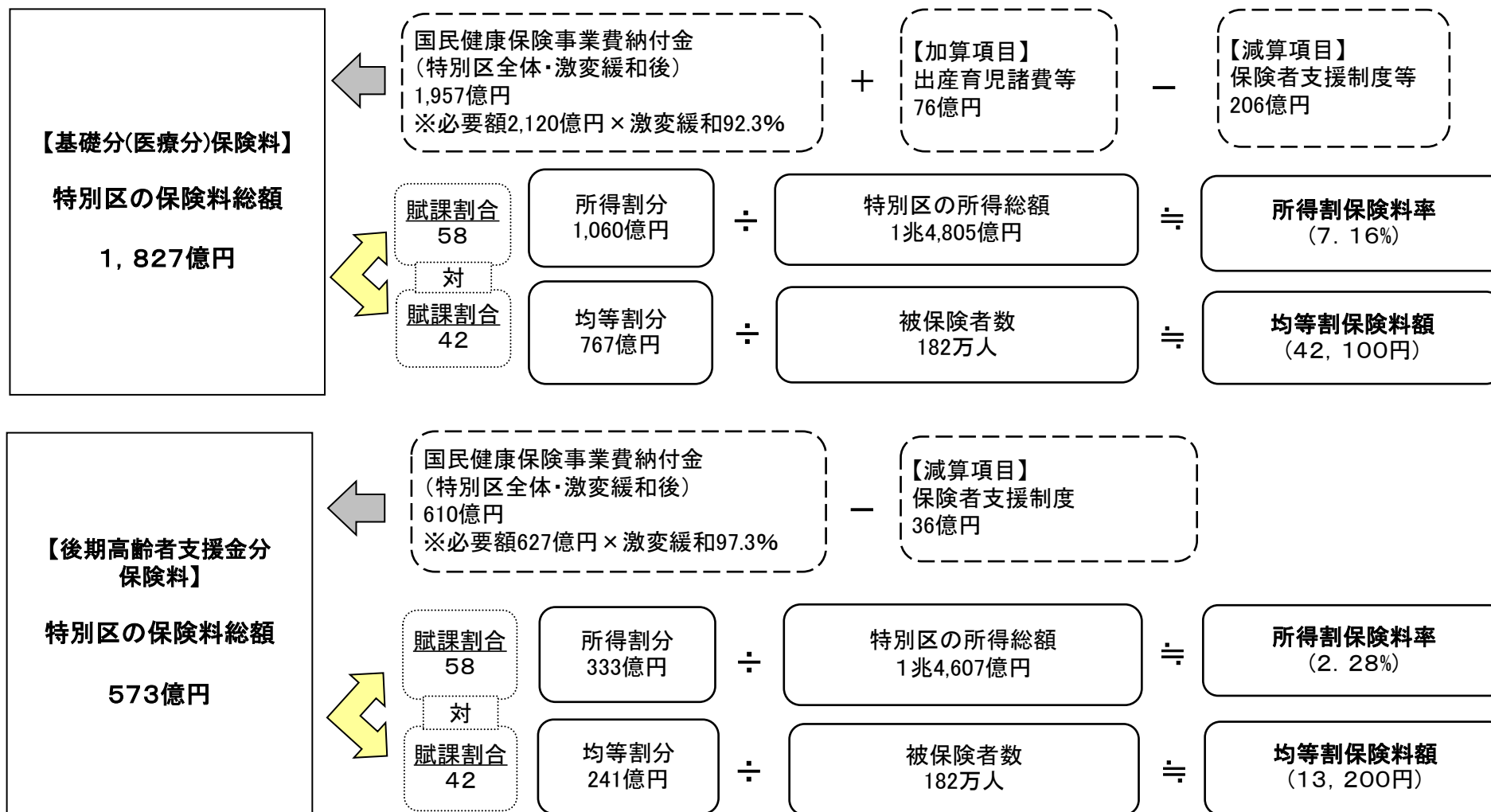
3 改正箇所 資料3（新旧対照表）のとおり

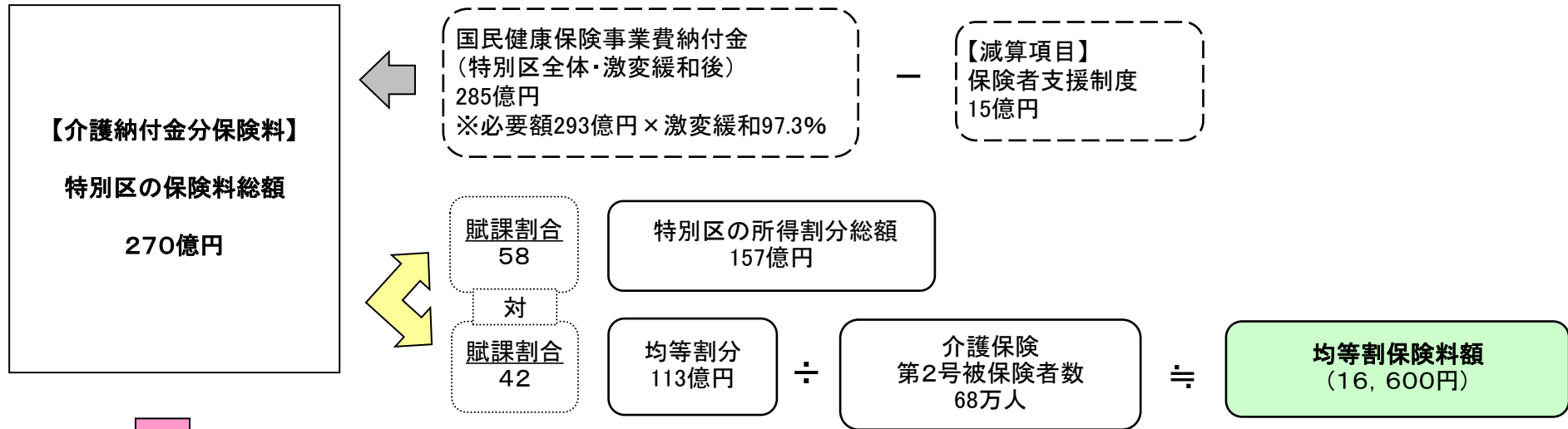
4 施行期日 令和4年4月1日

令和4年度 国民健康保険料の算定の概要(特別区)

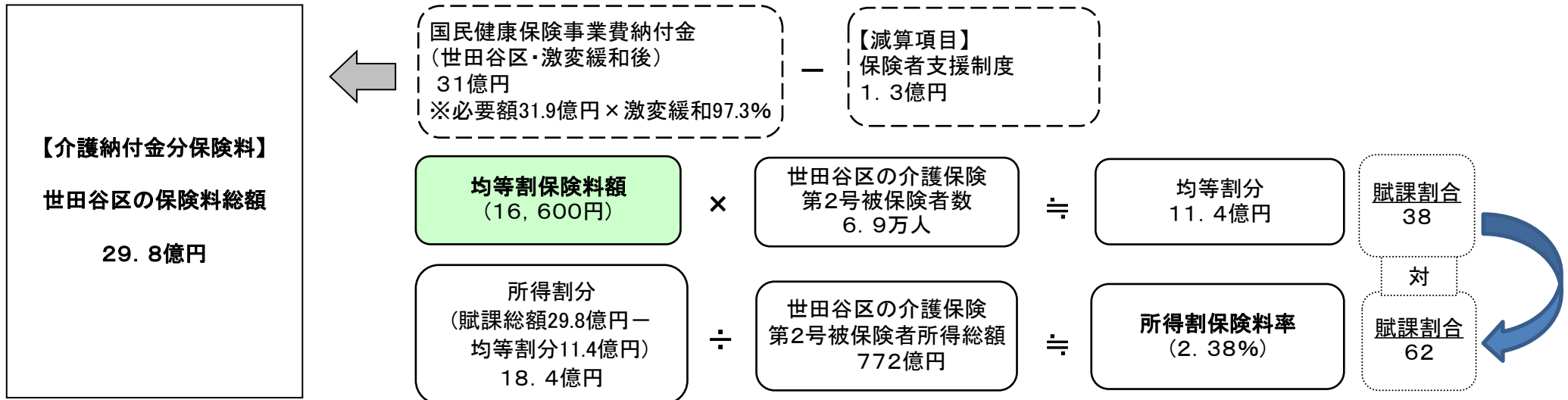
資料 1

23区では、統一保険料方式を採用しています。
ただし、介護分の所得割保険料率は各区で算定することになっています。





世田谷区の国民健康保険事業費納付金および特別区統一保険料額から、世田谷区の所得割保険料率を算出する



資料 2

国民健康保険料率変更の影響（モデルケース）

令和4年度		医療分	支援金分	計
	所得割率	7.16%	2.28%	9.44%
	均等割額	42,100	13,200	55,300
	最高限度額	650,000	200,000	850,000

令和3年度		医療分	支援金分	計
	所得割率	7.13%	2.41%	9.54%
	均等割額	38,800	13,200	52,000
	最高限度額	630,000	190,000	820,000

※年金収入153万円及び給与収入98万円は、均等割のみ世帯の収入上限である。

①年金受給者（65歳以上）1人世帯〔世帯主（65歳）のみ〕

年 収		100万円	※153万円	200万円	300万円	400万円	500万円	600万円	700万円	800万円	900万円
令和3年度保険料（a）（医療分+支援金分）		15,600	15,600	86,438	192,238	270,942	351,078	432,168	513,258	597,210	687,840
令和4年度	保険料	所得割分	0	0	44,368	138,768	216,648	295,944	376,184	456,424	539,496
	(b) (医療分+支援金分)	均等割分	16,590	16,590	44,240	55,300	55,300	55,300	55,300	55,300	55,300
		計	16,590	16,590	88,608	194,068	271,948	351,244	431,484	511,724	594,796
		均等割軽減割合	7割	7割	2割						
前年度保険料との差額（b-a）		990	990	2,170	1,830	1,006	166	-684	-1,534	-2,414	-3,364
対前年度比（b/a）		1.063	1.063	1.025	1.010	1.004	1.000	0.998	0.997	0.996	0.995

②年金受給者（65歳以上）2人世帯〔世帯主（65歳）+配偶者（65歳・収入なし）〕

年 収		100万円	※153万円	200万円	300万円	400万円	500万円	600万円	700万円	800万円	900万円
令和3年度保険料（a）（医療分+支援金分）		31,200	31,200	96,838	244,238	322,942	403,078	484,168	565,258	649,210	739,840
令和4年度	保険料	所得割分	0	0	44,368	138,768	216,648	295,944	376,184	456,424	539,496
	(b) (医療分+支援金分)	均等割分	33,180	33,180	55,300	110,600	110,600	110,600	110,600	110,600	110,600
		計	33,180	33,180	99,668	249,368	327,248	406,544	486,784	567,024	650,096
		均等割軽減割合	7割	7割	5割						
前年度保険料との差額（b-a）		1,980	1,980	2,830	5,130	4,306	3,466	2,616	1,766	886	-64
対前年度比（b/a）		1.063	1.063	1.029	1.021	1.013	1.009	1.005	1.003	1.001	1.000

③給与所得者（65歳未満）1人世帯〔世帯主（35歳）のみ〕

年 収		※98万円	100万円	200万円	300万円	400万円	500万円	600万円	700万円	800万円	900万円
令和3年度保険料（a）（医療分+支援金分）		15,600	27,908	136,906	203,686	274,282	350,602	426,922	507,058	592,918	683,548
令和4年度	保険料	所得割分	0	1,888	84,016	150,096	219,952	295,472	370,992	450,288	535,248
	(b) (医療分+支援金分)	均等割分	16,590	27,650	55,300	55,300	55,300	55,300	55,300	55,300	55,300
		計	16,590	29,538	139,316	205,396	275,252	350,772	426,292	505,588	590,548
		均等割軽減割合	7割	5割							
前年度保険料との差額（b-a）		990	1,630	2,410	1,710	970	170	-630	-1,470	-2,370	-3,320
対前年度比（b/a）		1.063	1.058	1.018	1.008	1.004	1.000	0.999	0.997	0.996	0.995

④給与所得者（65歳未満）3人世帯〔世帯主（35歳）+配偶者（35歳・収入なし）+子（5歳・収入なし）〕

年 収		※98万円	100万円	200万円	300万円	400万円	500万円	600万円	700万円	800万円	900万円
令和3年度保険料（a）（医療分+支援金分）		46,800	79,908	209,706	307,686	378,282	454,602	530,922	611,058	696,918	778,406
令和4年度	保険料	所得割分	0	1,888	84,016	150,096	219,952	295,472	370,992	450,288	535,248
	(b) (医療分+支援金分)	均等割分	41,475	69,125	110,600	138,250	138,250	138,250	138,250	138,250	138,250
		計	41,475	71,013	194,616	288,346	358,202	433,722	509,242	588,538	673,498
		均等割軽減割合	7割	5割	2割						
前年度保険料との差額（b-a）		-5,325	-8,895	-15,090	-19,340	-20,080	-20,880	-21,680	-22,520	-23,420	-15,228
対前年度比（b/a）		0.886	0.889	0.928	0.937	0.947	0.954	0.959	0.963	0.966	0.980

⑤給与所得者（65歳未満）4人世帯〔世帯主（35歳）+配偶者（35歳・収入なし）+子（5歳・収入なし）+子（1歳・収入なし）〕

年 収		※98万円	100万円	200万円	300万円	400万円	500万円	600万円	700万円	800万円	900万円	
令和3年度保険料（a）（医療分+支援金分）		62,400	105,908	188,906	318,086	430,282	506,602	582,922	663,058	748,918	817,206	
令和4年度	保険料 （b）	所得割分	0	1,888	84,016	150,096	219,952	295,472	370,992	450,288	535,248	624,928
		均等割分	49,770	82,950	82,950	132,720	165,900	165,900	165,900	165,900	165,900	165,900
	（医療分+ 支援金分）	計	49,770	84,838	166,966	282,816	385,852	461,372	536,892	616,188	701,148	790,828
		均等割軽減割合	7割	5割	5割	2割						
前年度保険料との差額（b-a）		-12,630	-21,070	-21,940	-35,270	-44,430	-45,230	-46,030	-46,870	-47,770	-26,378	
対前年度比（b/a）		0.798	0.801	0.884	0.889	0.897	0.911	0.921	0.929	0.936	0.968	

⑥給与所得者（65歳未満）4人世帯〔世帯主（35歳）+配偶者（35歳・収入なし）+子（10歳・収入なし）+子（5歳・収入なし）〕

年 収		※98万円	100万円	200万円	300万円	400万円	500万円	600万円	700万円	800万円	900万円	
令和3年度保険料（a）（医療分+支援金分）		62,400	105,908	188,906	318,086	430,282	506,602	582,922	663,058	748,918	817,206	
令和4年度	保険料 （b）	所得割分	0	1,888	84,016	150,096	219,952	295,472	370,992	450,288	535,248	624,928
		均等割分	58,065	96,775	96,775	154,840	193,550	193,550	193,550	193,550	193,550	193,550
	（医療分+ 支援金分）	計	58,065	98,663	180,791	304,936	413,502	489,022	564,542	643,838	728,798	818,478
		均等割軽減割合	7割	5割	5割	2割						
前年度保険料との差額（b-a）		-4,335	-7,245	-8,115	-13,150	-16,780	-17,580	-18,380	-19,220	-20,120	1,272	
対前年度比（b/a）		0.931	0.932	0.957	0.959	0.961	0.965	0.968	0.971	0.973	1.002	

⑦給与所得者（65歳未満）5人世帯〔世帯主（35歳）+配偶者（35歳・収入なし）+子（10歳・収入なし）+子（5歳・収入なし）+子（1歳・収入なし）〕

年 収		※98万円	100万円	200万円	300万円	400万円	500万円	600万円	700万円	800万円	900万円	
令和3年度保険料（a）（医療分+支援金分）		78,000	131,908	214,906	359,686	430,282	558,602	634,922	715,058	788,271	820,000	
令和4年度	保険料 （b）	所得割分	0	1,888	84,016	150,096	219,952	295,472	370,992	450,288	535,248	621,192
		均等割分	66,360	110,600	110,600	176,960	176,960	221,200	221,200	221,200	221,200	221,200
	（医療分+ 支援金分）	計	66,360	112,488	194,616	327,056	396,912	516,672	592,192	671,488	756,448	842,392
		均等割軽減割合	7割	5割	5割	2割	2割					
前年度保険料との差額（b-a）		-11,640	-19,420	-20,290	-32,630	-33,370	-41,930	-42,730	-43,570	-31,823	22,392	
対前年度比（b/a）		0.851	0.853	0.906	0.909	0.922	0.925	0.933	0.939	0.960	1.027	

世田谷区国民健康保険条例の一部を改正する条例新旧対照表（案）

改正後	改正前
<p>○世田谷区国民健康保険条例 昭和34年11月10日条例第14号 (略)</p> <p>(結核・精神医療給付金)</p> <p>第12条 結核医療給付金は、被保険者が感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）第37条の2第1項（同法第64条第1項の規定により読み替えられる場合を含む。）の規定による負担において医療に関する給付を受ける場合であつて、次の各号に掲げる被保険者の区分に応じ、当該各号に定める者が、第3項に定める申請のあった月の属する年度（結核医療給付金の申請があった月が4月又は5月の場合にあつては、前年度）分の特別区民税（市町村民税を含むものとし、地方税法（昭和25年法律第226号）第328条の規定によって課する所得割を除く。以下この条において同じ。）が課されない者（条例の定めるところにより当該特別区民税を免除された者を含む。）であるときに支給する。</p> <p>(1) 18歳以上の被保険者 当該被保険者</p> <p>(2) 18歳未満の被保険者 当該被保険者の属する世帯の世帯主</p> <p>2 精神医療給付金は、被保険者が障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）第58条の規定による指定自立支援医療（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行令（平成18年政令第10号。以下「障害者総合支援法施行令」という。）第1条の2第3号に規定する精神通院医療に限る。）を受ける場合であつて、障害者総合支援法施行令第35条第3号又は第4号に該当する者であるときに支給する。</p> <p>3 結核・精神医療給付金の支給を受けようとする被保険者は、規則で定めるところにより、区長に申請し、第1項又は前項の規定によ</p>	<p>○世田谷区国民健康保険条例 昭和34年11月10日条例第14号 (略)</p> <p>(結核・精神医療給付金)</p> <p>第12条 結核医療給付金は、被保険者が感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）第37条の2第1項（同法第64条第1項の規定により読み替えられる場合を含む。）の規定による負担において医療に関する給付を受ける場合であつて、次の各号に掲げる被保険者の区分に応じ、当該各号に定める者が、第3項に定める申請のあった月の属する年度（結核医療給付金の申請があった月が4月又は5月の場合にあつては、前年度）分の特別区民税（市町村民税を含むものとし、地方税法（昭和25年法律第226号）第328条の規定によって課する所得割を除く。以下この条において同じ。）が課されない者（条例の定めるところにより当該特別区民税を免除された者を含む。）であるときに支給する。</p> <p>(1) 20歳以上の被保険者 当該被保険者</p> <p>(2) 20歳未満の被保険者 当該被保険者の属する世帯の世帯主</p> <p>2 精神医療給付金は、被保険者が障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）第58条の規定による指定自立支援医療（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行令（平成18年政令第10号。以下「障害者総合支援法施行令」という。）第1条の2第3号に規定する精神通院医療に限る。）を受ける場合であつて、障害者総合支援法施行令第35条第3号又は第4号に該当する者であるときに支給する。</p> <p>3 結核・精神医療給付金の支給を受けようとする被保険者は、規則で定めるところにより、区長に申請し、第1項又は前項の規定によ</p>

改正後	改正前
<p>る支給を受ける資格を証する書面の交付を受けなければならない。</p> <p>4 結核・精神医療給付金の額は、次の各号に定める額とする。</p> <p>(1) 結核医療給付金については、第1項に規定する場合における自己の負担の額に相当する額</p> <p>(2) 精神医療給付金については、第2項に規定する場合における自己の負担の額に相当する額。ただし、障害者総合支援法施行令第35条第3号又は第4号に規定する額を限度とする。</p> <p>5 被保険者が保険医療機関等について、第1項の規定による医療に関する給付又は第2項の規定による指定自立支援医療を受けたときは、区は、その被保険者が当該保険医療機関等に支払うべき前項に規定する額について、結核・精神医療給付金として、その被保険者の属する世帯の世帯主に対し支給すべき額の限度において、世帯主に代わり、当該保険医療機関等に支払うことができる。</p> <p>6 前項の規定による支払があったときは、世帯主に対し、結核・精神医療給付金（第4項に規定する自己の負担の額に係る高額療養費を含む。）の支給があったものとみなす。</p> <p style="text-align: center;">(略)</p> <p>(一般被保険者に係る基礎賦課総額)</p> <p>第14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19条の2及び第19条の4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っては、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。</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。）</p>	<p>る支給を受ける資格を証する書面の交付を受けなければならない。</p> <p>4 結核・精神医療給付金の額は、次の各号に定める額とする。</p> <p>(1) 結核医療給付金については、第1項に規定する場合における自己の負担の額に相当する額</p> <p>(2) 精神医療給付金については、第2項に規定する場合における自己の負担の額に相当する額。ただし、障害者総合支援法施行令第35条第3号又は第4号に規定する額を限度とする。</p> <p>5 被保険者が保険医療機関等について、第1項の規定による医療に関する給付又は第2項の規定による指定自立支援医療を受けたときは、区は、その被保険者が当該保険医療機関等に支払うべき前項に規定する額について、結核・精神医療給付金として、その被保険者の属する世帯の世帯主に対し支給すべき額の限度において、世帯主に代わり、当該保険医療機関等に支払うことができる。</p> <p>6 前項の規定による支払があったときは、世帯主に対し、結核・精神医療給付金（第4項に規定する自己の負担の額に係る高額療養費を含む。）の支給があったものとみなす。</p> <p style="text-align: center;">(略)</p> <p>(一般被保険者に係る基礎賦課総額)</p> <p>第14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19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っては、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。</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。）</p>

改正後	改正前
<p>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。）の額の合算額</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7第1項の国民健康保険事業費納付金（以下「国民健康保険事業費納付金」という。）の納付に要する費用（東京都（以下「都」という。）が行う国民健康保険の一般被保険者に係るもの限り、都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。）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。）の納付に要する費用に充てる部分を除く。）の額</p> <p>ウ 法第81条の2第5項の財政安定化基金拠出金の納付に要する費用の額</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 その他区の国民健康保険に関する特別会計において負担する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のうち都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並びに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</p>	<p>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。）の額の合算額</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7第1項の国民健康保険事業費納付金（以下「国民健康保険事業費納付金」という。）の納付に要する費用（東京都（以下「都」という。）が行う国民健康保険の一般被保険者に係るもの限り、都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。）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。）の納付に要する費用に充てる部分を除く。）の額</p> <p>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</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 その他区の国民健康保険に関する特別会計において負担する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のうち都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並びに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</p>

改正後	改正前
<p>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都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（都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。）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（都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 国民健康保険保険給付費等交付金（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をいう。エにおいて同じ。）（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。エにおいて同じ。）に係るものを除く。）の額</p> <p>エ その他区の国民健康保険に関する特別会計において負担する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のうち都の国民健康保険に関する特別会計に</p>	<p>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都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（都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。）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（都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 国民健康保険保険給付費等交付金（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をいう。エにおいて同じ。）（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。エにおいて同じ。）に係るものを除く。）の額</p> <p>エ その他区の国民健康保険に関する特別会計において負担する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のうち都の国民健康保険に関する特別会計に</p>

改正後	改正前
<p>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並びに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>(略)</p>	<p>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並びに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>(略)</p>
<p>(一般被保険者に係る基礎賦課額の保険料率)</p> <p>第15条の4 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。</p> <p>(1) 所得割 100分の7.16 (一般被保険者に係る基礎賦課総額の100分の62に相当する額を一般被保険者に係る賦課期日の属する年の前年の所得に係る基礎控除後の総所得金額等の見込額(令第29条の7第2項第4号ただし書に規定する場合にあっては、国民健康保険法施行規則(昭和33年厚生省令第53号。以下「省令」という。)第32条の9に規定する方法により補正された後の金額)の総額で除して得た数)</p> <p>(2) 被保険者均等割 被保険者1人につき 42,100円(一般被保険者に係る基礎賦課総額の100分の38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)</p> <p>(略)</p>	<p>(一般被保険者に係る基礎賦課額の保険料率)</p> <p>第15条の4 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。</p> <p>(1) 所得割 100分の7.13 (一般被保険者に係る基礎賦課総額の100分の63に相当する額を一般被保険者に係る賦課期日の属する年の前年の所得に係る基礎控除後の総所得金額等の見込額(令第29条の7第2項第4号ただし書に規定する場合にあっては、国民健康保険法施行規則(昭和33年厚生省令第53号。以下「省令」という。)第32条の9に規定する方法により補正された後の金額)の総額で除して得た数)</p> <p>(2) 被保険者均等割 被保険者1人につき 38,800円(一般被保険者に係る基礎賦課総額の100分の37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)</p> <p>(略)</p>
<p>(基礎賦課限度額)</p> <p>第15条の8 第14条の4又は第15条の5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14条の4の基礎賦課額と第15条の5の基礎賦課額との合算額をいう。第19条、第19条の2及び第19条の4において同じ。)は、650,000円を超えるこ</p>	<p>(基礎賦課限度額)</p> <p>第15条の8 第14条の4又は第15条の5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14条の4の基礎賦課額と第15条の5の基礎賦課額との合算額をいう。第19条及び第19条の2において同じ。)は、630,000円を超えることができない。</p>

改正後	改正前
<p>とができない。</p> <p>(略)</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15条の9 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19条の2 <u>及び第19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、その減額することとなる額を含む。)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) 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(都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充てる部分であつて、都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。)の額</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 その他区の国民健康保険に関する特別会計において負担する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 <u>及び第72条の3の2第1項</u>の規定による繰入金を除く。)の額</p> <p>(略)</p> <p>(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)</p> <p>第15条の12 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</p>	<p>(略)</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15条の9 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19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、その減額することとなる額を含む。)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) 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(都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充てる部分であつて、都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。)の額</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 その他区の国民健康保険に関する特別会計において負担する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</p> <p>(略)</p> <p>(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)</p> <p>第15条の12 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</p>

改正後	改正前
<p>率は、次のとおりとする。</p> <p>(1) 所得割 100分の<u>2.28</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63に相当する額を一般被保険者に係る賦課期日の属する年の前年の所得に係る基礎控除後の総所得金額等の見込額 (令第29条の7第3項第4号ただし書に規定する場合にあっては、省令第32条の9の2に規定する方法により補正された後の金額) の総額で除して得た数)</p> <p>(2) 被保険者均等割 被保険者1人につき 13,200円 (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37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)</p> <p>(略)</p> <p>(後期高齢者支援金等賦課限度額)</p> <p>第15条の16 第15条の10又は第15条の13の規定により算定した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15条の10の後期高齢者支援金等賦課額と第15条の13の後期高齢者支援金等賦課額との合算額をいう。第19条、<u>第19条の2及び第19条の4</u>において同じ。) は、<u>200,000</u>円を超えることができない。</p> <p>(略)</p> <p>(介護納付金賦課額の保険料率)</p>	<p>率は、次のとおりとする。</p> <p>(1) 所得割 100分の<u>2.41</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63に相当する額を一般被保険者に係る賦課期日の属する年の前年の所得に係る基礎控除後の総所得金額等の見込額 (令第29条の7第3項第4号ただし書に規定する場合にあっては、省令第32条の9の2に規定する方法により補正された後の金額) の総額で除して得た数)</p> <p>(2) 被保険者均等割 被保険者1人につき 13,200円 (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<u>37</u>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)</p> <p>(略)</p> <p>(後期高齢者支援金等賦課限度額)</p> <p>第15条の16 第15条の10又は第15条の13の規定により算定した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15条の10の後期高齢者支援金等賦課額と第15条の13の後期高齢者支援金等賦課額との合算額をいう。第19条及び第19条の2において同じ。) は、<u>190,000</u>円を超えることができない。</p> <p>(略)</p> <p>(介護納付金賦課額の保険料率)</p>
<p>第16条の4 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。</p> <p>(1) 所得割 100分の<u>2.38</u> (介護納付金賦課総額の100分の<u>62</u>に相当する額を介護納付金賦課被保険者に係る賦課期日の属する年の前年の所得に係る基礎控除後の総所得金額等の見込額 (令第29条の7第4項第4号ただし書に規定する場合にあっては、省令第32条の10に規定する方法により補正された後の金額) の総額で除し</p>	<p>第16条の4 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。</p> <p>(1) 所得割 100分の<u>2.41</u> (介護納付金賦課総額の100分の<u>61</u>に相当する額を介護納付金賦課被保険者に係る賦課期日の属する年の前年の所得に係る基礎控除後の総所得金額等の見込額 (令第29条の7第4項第4号ただし書に規定する場合にあっては、省令第32条の10に規定する方法により補正された後の金額) の総額で除し</p>

改正後	改正前
<p>て得た数)</p> <p>(2) 被保険者均等割 被保険者1人につき <u>16,600</u>円(介護納付金賦課総額の100分の<u>38</u>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)</p> <p>(略)</p> <p>(賦課期日後において納付義務の発生、消滅又は被保険者数の異動等があった場合)</p>	<p>て得た数)</p> <p>(2) 被保険者均等割 被保険者1人につき <u>17,000</u>円(介護納付金賦課総額の100分の<u>39</u>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)</p> <p>(略)</p> <p>(賦課期日後において納付義務の発生、消滅又は被保険者数の異動等があった場合)</p>
<p>第19条 保険料の賦課期日後に納付義務が発生した場合、一世帯に属する被保険者数が増加し、若しくは減少した場合又は一世帯に属する被保険者が介護納付金賦課被保険者となった若しくは介護納付金賦課被保険者でなくなった若しくは令第29条の7の2第2項に規定する特例対象被保険者等(以下「特例対象被保険者等」という。)となった場合における当該納付義務者に係る第14条の4、第15条の5、第15条の10、第15条の13の額若しくは第16条の2の額又は次条各号に定める額<u>若しくは第19条の4各号に定める額</u>の算定は、それぞれ、その納付義務が発生した日、被保険者数が増加し、若しくは減少した日(法第6条第1号から第8号までの規定のいずれかに該当したことにより被保険者数が減少した場合においては、その減少した日が月の初日であるときに限り、その前日とする。)又は一世帯に属する被保険者が介護納付金賦課被保険者となった若しくは介護納付金賦課被保険者でなくなった若しくは特例対象被保険者等となった日の属する月から、月割をもって行う。</p>	<p>第19条 保険料の賦課期日後に納付義務が発生した場合、一世帯に属する被保険者数が増加し、若しくは減少した場合又は一世帯に属する被保険者が介護納付金賦課被保険者となった若しくは介護納付金賦課被保険者でなくなった若しくは令第29条の7の2第2項に規定する特例対象被保険者等(以下「特例対象被保険者等」という。)となった場合における当該納付義務者に係る第14条の4、第15条の5、第15条の10、第15条の13の額若しくは第16条の2の額又は次条各号に定める額の算定は、それぞれ、その納付義務が発生した日、被保険者数が増加し、若しくは減少した日(法第6条第1号から第8号までの規定のいずれかに該当したことにより被保険者数が減少した場合においては、その減少した日が月の初日であるときに限り、その前日とする。)又は一世帯に属する被保険者が介護納付金賦課被保険者となった若しくは介護納付金賦課被保険者でなくなった若しくは特例対象被保険者等となった日の属する月から、月割をもって行う。</p>
<p>2 保険料の賦課期日後に、納付義務が消滅した場合における当該納付義務者に係る第14条の4、第15条の5、第15条の10、第15条の13の額若しくは第16条の2の額又は次条各号に定める額<u>若しくは第19条の4各号に定める額</u>の算定は、その納付義務が消滅した日(法第6条第1号から第8号までの規定のいずれかに該当したことにより</p>	<p>2 保険料の賦課期日後に、納付義務が消滅した場合における当該納付義務者に係る第14条の4、第15条の5、第15条の10、第15条の13の額若しくは第16条の2の額又は次条各号に定める額の算定は、その納付義務が消滅した日(法第6条第1号から第8号までの規定のいずれかに該当したことにより納付義務が消滅した場合において</p>

改正後	改正前
<p>納付義務が消滅した場合においては、その消滅した日が月の初日であるときに限り、その前日とする。)の属する月の前月まで、月割をもって行う。</p>	<p>は、その消滅した日が月の初日であるときに限り、その前日とする。)の属する月の前月まで、月割をもって行う。</p>
<p>(<u>低所得者の保険料の減額</u>)</p> <p>第19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額は、第14条の4又は第15条の5の規定により算定した基礎賦課額から、それぞれ当該各号のアに定める額を減額して得た額(当該減額して得た額が<u>650,000円</u>を超える場合には、<u>650,000円</u>)及び第15条の10又は第15条の13の規定により算定した後期高齢者支援金等賦課額から、それぞれ当該各号のイに定める額を減額して得た額(当該減額して得た額が<u>200,000円</u>を超える場合は、<u>200,000円</u>)並びに第16条の2の規定により算定した介護納付金賦課額からそれぞれ当該各号のウに定める額を減額して得た額(当該減額して得た額が170,000円を超える場合には、170,000円)の合算額とする。</p> <p>(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(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ものをいう。以下同じ。)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(同法第317条の2第1項第2号に規定する青色専従者給与額又は同法第313条第5項に規定する事業専従者控除額については、同条第3項、第4項又は第5項の規定を適用せず、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、地方税法第314条の2第1項に規定する山林所得金額及び他の所得と区分して計算される所得の金額(同法附則第33条の2第5項に規定する上場株式等に係る配当所得等の金額(同法附則第35条の2の6第11項</p>	<p>(<u>保険料の減額</u>)</p> <p>第19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額は、第14条の4又は第15条の5の規定により算定した基礎賦課額から、それぞれ当該各号のアに定める額を減額して得た額(当該減額して得た額が<u>630,000円</u>を超える場合には、<u>630,000円</u>)及び第15条の10又は第15条の13の規定により算定した後期高齢者支援金等賦課額から、それぞれ当該各号のイに定める額を減額して得た額(当該減額して得た額が<u>190,000円</u>を超える場合は、<u>190,000円</u>)並びに第16条の2の規定により算定した介護納付金賦課額からそれぞれ当該各号のウに定める額を減額して得た額(当該減額して得た額が170,000円を超える場合には、170,000円)の合算額とする。</p> <p>(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(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ものをいう。以下同じ。)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(同法第317条の2第1項第2号に規定する青色専従者給与額又は同法第313条第5項に規定する事業専従者控除額については、同条第3項、第4項又は第5項の規定を適用せず、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、地方税法第314条の2第1項に規定する山林所得金額及び他の所得と区分して計算される所得の金額(同法附則第33条の2第5項に規定する上場株式等に係る配当所得等の金額(同法附則第35条の2の6第11項</p>

改正後	改正前
<p>又は第15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5項に規定する一般株式等に係る譲渡所得等の金額(同法附則第35条の3第15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2の2第5項に規定する上場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15項又は第35条の3第13項若しくは第15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)、外国居住者等所得相互免除法第8条第2項に規定する特例適用利子等の額、同条第4項に規定する特例適用配当等の額、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。以下この条において同じ。)の算定についても同様とする。以下この条において同じ。)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項第1号に定める金額(世帯主並びに当該世帯主の世帯に属する被保険者及び特定同一世帯所属者(次号及び第3号において「世帯主等」という。)のうち給与所得を有する者(前年中に同条第1項に規定する総所得金額に係る所得税法第28条第1項に規定する給与所得について同条第3項に規定する給与所得控除額の控除を受けた者(同条第1項に規定する給与等の収入金額が550,000円を超える者に限る。)をいう。以下この号において同じ。)の数及び公的年金等に係る所得を有する者(前年中に地方税法第314条の2第1項に規定する総所得金額に係る所得税法第35条第3項に規定する公的年</p>	<p>又は第15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5項に規定する一般株式等に係る譲渡所得等の金額(同法附則第35条の3第15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2の2第5項に規定する上場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15項又は第35条の3第13項若しくは第15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)、外国居住者等所得相互免除法第8条第2項に規定する特例適用利子等の額、同条第4項に規定する特例適用配当等の額、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。以下この条において同じ。)の算定についても同様とする。以下この条において同じ。)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項第1号に定める金額(世帯主並びに当該世帯主の世帯に属する被保険者及び特定同一世帯所属者(次号及び第3号において「世帯主等」という。)のうち給与所得を有する者(前年中に同条第1項に規定する総所得金額に係る所得税法第28条第1項に規定する給与所得について同条第3項に規定する給与所得控除額の控除を受けた者(同条第1項に規定する給与等の収入金額が550,000円を超える者に限る。)をいう。以下この号において同じ。)の数及び公的年金等に係る所得を有する者(前年中に地方税法第314条の2第1項に規定する総所得金額に係る所得税法第35条第3項に規定する公的年</p>

改正後	改正前
<p>金等に係る所得について同条第4項に規定する公的年金等控除額の控除を受けた者（年齢65歳未満の者にあつては当該公的年金等の収入金額が600,000円を超える者に限り、年齢65歳以上の者にあつては当該公的年金等の収入金額が1,100,000円を超える者に限る。）をいい、給与所得を有する者を除く。）の数の合計数（以下この号、次号及び第3号において「給与所得者等の数」という。）が2以上の場合にあつては、地方税法第314条の2第2項第1号に定める金額に当該給与所得者等の数から1を減じた数に100,000円を乗じて得た金額を加えた金額）を超えない世帯に係る保険料の納付義務者</p> <p>ア 基礎賦課額に係る被保険者均等割額 被保険者1人につき <u>29,470</u>円</p> <p>イ 後期高齢者支援金等賦課額に係る被保険者均等割額 被保険者1人につき 9,240円</p> <p>ウ 介護納付金賦課額に係る被保険者均等割額 被保険者1人につき <u>11,620</u>円</p> <p>(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項第1号に定める金額（世帯主等のうち給与所得者等の数が2以上の場合にあつては、同号に定める金額に当該給与所得者等の数から1を減じた数に100,000円を乗じて得た金額を加えた金額）に285,000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もの</p> <p>ア 基礎賦課額に係る被保険者均等割額 被保険者1人につき <u>21,050</u>円</p>	<p>金等に係る所得について同条第4項に規定する公的年金等控除額の控除を受けた者（年齢65歳未満の者にあつては当該公的年金等の収入金額が600,000円を超える者に限り、年齢65歳以上の者にあつては当該公的年金等の収入金額が1,100,000円を超える者に限る。）をいい、給与所得を有する者を除く。）の数の合計数（以下この号、次号及び第3号において「給与所得者等の数」という。）が2以上の場合にあつては、地方税法第314条の2第2項第1号に定める金額に当該給与所得者等の数から1を減じた数に100,000円を乗じて得た金額を加えた金額）を超えない世帯に係る保険料の納付義務者</p> <p>ア 基礎賦課額に係る被保険者均等割額 被保険者1人につき <u>27,160</u>円</p> <p>イ 後期高齢者支援金等賦課額に係る被保険者均等割額 被保険者1人につき 9,240円</p> <p>ウ 介護納付金賦課額に係る被保険者均等割額 被保険者1人につき <u>11,900</u>円</p> <p>(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項第1号に定める金額（世帯主等のうち給与所得者等の数が2以上の場合にあつては、同号に定める金額に当該給与所得者等の数から1を減じた数に100,000円を乗じて得た金額を加えた金額）に285,000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もの</p> <p>ア 基礎賦課額に係る被保険者均等割額 被保険者1人につき <u>19,400</u>円</p>

改正後	改正前
<p>イ 後期高齢者支援金等賦課額に係る被保険者均等割額 被保険者1人につき 6,600円</p> <p>ウ 介護納付金賦課額に係る被保険者均等割額 被保険者1人につき <u>8,300円</u></p> <p>(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項第1号に定める金額(世帯主等のうち給与所得者等の数が2以上の場合にあっては、同号に定める金額に当該給与所得者等の数から1を減じた数に100,000円を乗じて得た金額を加えた金額)に520,000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もの</p> <p>ア 基礎賦課額に係る被保険者均等割額 被保険者1人につき <u>8,420円</u></p> <p>イ 後期高齢者支援金等賦課額に係る被保険者均等割額 被保険者1人につき 2,640円</p> <p>ウ 介護納付金賦課額に係る被保険者均等割額 被保険者1人につき <u>3,320円</u></p>	<p>イ 後期高齢者支援金等賦課額に係る被保険者均等割額 被保険者1人につき 6,600円</p> <p>ウ 介護納付金賦課額に係る被保険者均等割額 被保険者1人につき <u>8,500円</u></p> <p>(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項第1号に定める金額(世帯主等のうち給与所得者等の数が2以上の場合にあっては、同号に定める金額に当該給与所得者等の数から1を減じた数に100,000円を乗じて得た金額を加えた金額)に520,000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もの</p> <p>ア 基礎賦課額に係る被保険者均等割額 被保険者1人につき <u>7,760円</u></p> <p>イ 後期高齢者支援金等賦課額に係る被保険者均等割額 被保険者1人につき 2,640円</p> <p>ウ 介護納付金賦課額に係る被保険者均等割額 被保険者1人につき <u>3,400円</u></p>
<p>(略)</p> <p>(未就学児の被保険者均等割額の減額)</p> <p>第19条の4 当該年度において、納付義務者の属する世帯に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未就学児に係る当該年度分の被保険者均等割額(第19条の2に定める金額を減額するものとした場合にあっては、その減額後の被保険者均等割額)は、当該被保険者均等割</p>	<p>(略)</p> <p><u>(新設)</u></p>

改正後	改正前
<p>額から、次の各号に掲げる区分に応じ、それぞれ当該各号に定める額を減額して得た額とする。</p> <p>(1) 基礎賦課額に係る被保険者均等割額 次のアからエまでに掲げる世帯の区分に応じ、未就学児1人について当該アからエまでに定める額</p> <p>ア 第19条の2第1号アに定める金額を減額した世帯 6,315円</p> <p>イ 第19条の2第2号アに定める金額を減額した世帯 10,525円</p> <p>ウ 第19条の2第3号アに定める金額を減額した世帯 16,840円</p> <p>エ アからウまでに掲げる世帯以外の世帯 21,050円</p> <p>(2) 後期高齢者支援金等賦課額に係る被保険者均等割額 次のアからエまでに掲げる世帯の区分に応じ、未就学児1人について当該アからエまでに定める額</p> <p>ア 第19条の2第1号イに定める金額を減額した世帯 1,980円</p> <p>イ 第19条の2第2号イに定める金額を減額した世帯 3,300円</p> <p>ウ 第19条の2第3号イに定める金額を減額した世帯 5,280円</p> <p>エ アからウまでに掲げる世帯以外の世帯 6,600円</p> <p>(略)</p> <p>附 則 (令和4年 月 日条例第 号)</p> <p>(施行期日)</p> <p><u>1 この条例は、令和4年4月1日から施行する。</u></p> <p>(経過措置)</p> <p><u>2 この条例による改正後の世田谷区国民健康保険条例の規定(第12条第1項各号の規定を除く。)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年度以前の年度分の保険料については、なお従前の例による。</u></p>	<p>(略)</p>