

1.事業沿革と組織

1. 事業沿革	2
2. 事務機能と事務分担	1 6
3. 国保支弁職員の配置状況	1 6
4. 運営協議会	1 7

1. 事業沿革

昭和 29 年	3 月 31 日	須賀川市制施行(1 町 4 カ村合併) 小塩江地区国保事業を開始する。(昭和 28 年 12 月小塩江地区国保直営診療所開設) 給付期間 一般疾病 2 年 結核 3 年 助産費 500 円 葬祭費 500 円
昭和 30 年	3 月 31 日	仁井田村、須賀川市に合併
昭和 32 年	9 月 1 日	市内の全地区に国保事業を開始する。 助産費 1,000 円 葬祭費 1,000 円に引き上げる。 小塩江地区国保直営診療所を須賀川市国保直営診療所と名称を変更する。
昭和 35 年	4 月 1 日	須賀川市国保直営診療所を須賀川市国保診療所と名称を変更する。
昭和 36 年	1 月 1 日	給付期間の制限を撤廃する。
	4 月 1 日	国保運営協議会規則を制定し、協議会を設置する。
	10 月 1 日	世帯主の結核性疾患及び精神障害に対する 7 割給付を実施する。
昭和 37 年	12 月 1 日	助産費 2,000 円 葬祭費 2,000 円に引き上げる。
昭和 38 年	1 月 1 日	国保診療所の診療を休止する。
	4 月 1 日	世帯主の全疾病について 7 割給付を実施する。
昭和 40 年	4 月 1 日	外国人(朝鮮)を被保険者とする。
昭和 41 年	1 月 1 日	世帯員の全疾病について 7 割給付を実施する。
	4 月 1 日	育児手当金 1,200 円給付を開始する。
昭和 42 年	1 月 1 日	国保診療所の診療を再開する。
	2 月 1 日	大東村、須賀川市に合併
昭和 43 年	4 月 1 日	助産費 3,000 円 葬祭費 3,000 円 育児手当金 2,000 円に引き上げる。
昭和 45 年	4 月 1 日	乳児(1 歳未満児)10 割給付を実施する。
昭和 46 年	4 月 1 日	助産費 10,000 円に引き上げる 80 歳以上の老人に対する 10 割給付を実施する。(昭和 46 年度のみ)
昭和 47 年	3 月 30 日	国保保健婦養成奨学金制度を創設する。
	4 月 1 日	葬祭費 5,000 円に引き上げる。 75 歳以上の老人に対する一般会計支出による医療費扶助を実施する。
昭和 48 年	1 月 1 日	老人福祉法の改正により 70 歳以上の老人に対する医療費が無料となる。 (昭和 48 年 10 月 1 日からは 65 歳以上の寝たきり老人にも適用される)
	10 月 1 日	乳児医療費助成制度を実施する。(社保 1 歳未満児)
	12 月 1 日	高額医療費支給を開始する。(昭和 50 年 10 月 1 日から法制化される。)
昭和 49 年	4 月 1 日	助産費 20,000 円 葬祭費 10,000 円 育児手当金 4,000 円に引き上げる。
昭和 50 年	7 月 1 日	助産費 40,000 円 葬祭費 15,000 円 育児手当金 5,000 円に引き上げる。
昭和 51 年	8 月 1 日	高額療養費自己負担限度額 30,000 円から 39,000 円に引き上げる。
昭和 52 年	10 月 1 日	助産費 60,000 円に引き上げる。

昭和53年	3月29日	国保保健婦養成奨励金制度を廃止する。
	4月1日	須賀川市国保診療所を廃止する。
昭和54年	12月1日	助産費 80,000 円に引き上げる。
昭和57年	3月1日	助産費 100,000 円に引き上げる。
	9月1日	高額療養費自己負担限度額を 45,000 円に引き上げる。 (非課税世帯については、39,000 円に据置き)
昭和58年	1月1日	高額療養費自己負担限度額 51,000 円に引き上げる。 (非課税世帯については、39,000 円に据置き)
	2月1日	老人保健法が施行される。(一部負担金導入 外来 400 円/月、入院 300 円/日)
昭和59年	4月1日	高額医療費共同事業を実施する。
	10月1日	退職者医療制度が創設される。 非課税世帯について高額療養費自己負担限度額が 30,000 円に引き下げられるとともに、世帯合算、長期高額疾病患者の負担軽減、高額療養費多数該当世帯の負担軽減の規定が設けられる。
昭和60年	4月1日	高額医療費資金貸付制度を創設する。(基金原資 2,000 万円) 国保適用範囲が全外国人に拡大する。
昭和61年	4月1日	葬祭費 20,000 円に引き上げる。 国保適用範囲を全外国人に拡大される。(法制化) 保健センターが開設される。
	5月1日	高額療養費自己負担限度額 54,000 円に引き上げる。その他据置き。
昭和62年	1月1日	老人保健法の一部改正が施行される。(一部負担金引き上げ 外来 800 円/月、入院 400 円/日 加入者按分率引き上げ 61 年度 80%、62～元年度 90%、2 年度～100%) 保険税滞納者に対して、被保険者証にかえて、資格証明書を交付する規定が設けられる。
	3月1日	助産費 130,000 円に引き上げられる。 育児手当金を廃止する。
昭和63年	6月1日	保険基盤安定制度(保険税軽減額に対し、国 1/2、県 1/4、市 1/4 負担)が創設(暫定)される。
	10月	冷害による国民健康保険税の減免 491 世帯 36,444 千円
平成元年	4月1日	幼児(3 才未満児)医療費助成制度を創設する。
	6月1日	国民健康保険運営協議会委員に被用者保険等保険者を代表する委員が新たに加わる。
	7月1日	高額療養費自己負担限度額 57,000 円(非課税世帯 31,800 円)に引き上げる。 多数該当世帯 33,000 円(非課税世帯 22,200 円)に引き上げる。その他据置き。
平成2年	4月1日	保険基盤安定制度が法制化される。 老人保健医療費拠出金に係る加入者按分率が 100%に引き上げられる。 厄年人間ドック助成を実施する。(助成額 31,960 円、自己負担 1,000 円)
平成3年	4月1日	幼児医療費助成を 4 歳未満児に拡大する。

5月 1日 高額療養費自己負担限度額 60,000 円(非課税世帯 33,600 円)に引き上げる。
多数該当世帯 34,800 円(非課税世帯 23,400 円)に引き上げる。その他据置き。

平成4年 1月 1日 老人保健法が改正、施行される。
一部負担金の引き上げ。

	平成4年1月1日 ～平成4年度	平成5・6年度	平成7年度以降
外来	900 円／月	1,000 円／月	物価スライド導入
入院	600 円／日	700 円／日	

介護に着目した一部医療費について、公費負担割合を3割から5割に引き上げる。

4月 1日 助産費 240,000 円 葬祭費 30,000 円に引き上げる。
国民健康保険基金の運用益金を国保特別会計編入とする。
事務費負担金(人件費分)及び助産費補助金が一般財源化(地方交付税算入)される。
それに伴い、職員給与費及び助産費の2/3を一般会計から繰り入れることとなる。

平成5年 4月 1日 財政安定化支援事業が法制化される。
保険基盤安定制度の国の負担が1/2の定率補助から100億円の定額補助に改められる。
(地方交付税算入)
事務費の賃金、委託料、負担金の一部が新たに一般財源化される。

5月 1日 高額療養費自己負担限度額 63,000 円(非課税世帯 35,400 円)に引き上げる。
多数該当世帯 37,200 円(非課税世帯 24,600 円)に引き上げる。その他据置き。

平成6年 4月 1日 事務費のうち、国保運営協議会に係る経費、職員の研修に係る経費等を除いた全てが
一般財源化される。

10月 1日 助産費に代わり、出産育児一時金が創設される。(300,000 円)
入院時の食事について、定額一部負担(標準負担額)が導入される。

世帯区分	平成6年10月1日 ～平成8年9月30日	平成8年10月1日～
一 般	600 円／日	760 円／日
非 課 税 世 帯	450 円／日	650 円／日
非 課 税 世 帯 入 院 9 0 日 超	300 円／日	500 円／日
非 課 税 世 帯 老 齢 福 祉 年 金 受 給	200 円／日	300 円／日

平成7年 4月 1日 老人保健法の一部負担金の外来分を1,010 円/月に引き上げる。
住所地特例制度が創設される。(特別養護老人ホーム等の社会福祉施設入所者)

7月 1日 住所地特例制度の対象が拡大される。(精神病及び結核による処置入院患者)

平成8年 4月 1日 老人保健法の一部負担金の外来分を1,020 円/月に、入院分を710 円/日に引き上げる。
高齢福祉課(老人保健)が新設される。

6月 1日 高額療養費自己負担限度額を63,600 円に引き上げる。その他据置き。

10月 1日 入院時食事療養費の標準負担額を引き上げる。(上記のとおり)

平成9年 9月 1日 老人保健法の一部負担金の外来分を500円/日(1月に4回を限度)に、入院分を1,000円/日に引き上げる。

薬剤一部負担金(外来)が導入される。

外来の薬剤にかかる一部負担 (投薬ごと)		
内服薬	1種類	0円
	2～3種類	1日分につき 30円
	4～5種類	1日分につき 60円
	6種類以上	1日分につき 100円
外用薬と頓服薬については、上記の金額とは別に計算します。		
外用薬(湿布、目薬など)	1種類	50円
	2種類	100円
	3種類以上	150円
頓服薬(解熱薬、頭痛薬など)		1種類につき 10円

※外来の薬剤にかかる一部負担金は、薬剤費または保険給付費(老人保健制度では療養に要する費用から定額の一部負担金を控除した額)を限度額とします。

※外来の薬剤にかかる一部負担金は、高額療養費の対象となります。

12月 9日 「介護保険法」成立、同月17日公布、平成12年4月施行。

平成10年 4月 1日 老人保健法の一部負担金の入院分を1,100円/日に引き上げる。
市町村国民健康保険の事務費負担金が一般財源化される。

7月 1日 老人医療費拠出金に関する改正

- ① 市町村国民健康保険が負担している額のうち、退職被保険者等に係る分の2分の1を退職者医療制度において負担する。
- ② 老人加入率上限に関する特例の見直し。老人医療費拠出金の算定に用いられる老人加入率を、現行25%から30%に改定。

9月25日 平成10年8月の集中豪雨による被災者に対する国民健康保険税の減免に関する条例が議決される。(該当世帯81世帯)

10月 1日 須賀川市情報公開条例及び須賀川市個人情報保護条例施行。
上記制度に併せ、診療報酬明細書「レセプト」が、本人及び本人の遺族等の請求により開示対象となる。

平成11年 4月 1日 ①老人保健法の一部負担金の外来分を530円/日(1月に4回を限度)に、入院分を1,200円/日に引き上げる。

平成13年度からは医療費スライドとなる。(2年毎で基数年度に4月から実施)

②保険基盤安定負担金の国庫負担定率2分の1に復元

7月 1日 高齢者の薬剤一部負担に関する臨時特別措置適用

※ 医療保険制度の抜本改革までの応急的な措置として、老人保健適用者の薬剤一部負担相当額を国が負担

※ この措置に伴う医療費波及増分について国が補填(老健拠出金の納付猶予方式)

10月 1日 平成12年4月1日の介護保険法施行に伴う「要介護認定申請」の受付開始。

- 11 月 1 日 「介護保険法等の施行に伴う厚生省関係省令の整備に関する省令」公布。
- ※ 被保険者証の返還と資格証明書の交付、保険給付の一時差止等が従来の「できる」規定から義務化される。
- ※ 平成 12 年 4 月以降の納期限について、1 年間の滞納で資格証の交付、1 年 6 月の滞納で保険給付一時差止。
- 12 月 8 日 「地方分権の推進を図るための関係法律の整備に関する法律」（地方分権一括法案）が成立し、国保事務について従来の団体委任事務から市町村の自治事務となる。
- 12 月 17 日 調整交付金の収納割合による減額基準が緩和される。（平成 11 年度から適用）
- 12 月 24 日 国保中央会に「介護保険円滑導入対策基金」が設置され、介護保険導入に伴う保険税収納額影響給付金、保険税収納率対策給付金等が交付可能となる。
- 平成 12 年 1 月 1 日 柔道整復師の施術に係る療養費について、療養給付費と同様に一括国保連合会支払いが出来るようになった。（須賀川市国民健康保険給付規則改定 平成 12 年 6 月 26 日規則第 31 号）
- 2 月 18 日 国保基金の取崩し基準の見直しにより、原則市町村の裁量で取崩しが可能となる。
- ※ 従来の保健事業優先から、保険税率引上げ緩和・賦課割合の標準化・限度額引上げの激変緩和等が追加される。
- 3 月 22 日 「地方税法等の一部を改正する法律」成立、同 3 月 29 日交付
- 介護保険第 2 号被保険者に係る国保税の課税額は、基礎課税額（医療分）と介護納付金課税額（介護分）の合算額となる。課税限度額は、医療分 53 万円、介護分 7 万円。
- 4 月 1 日 介護保険制度施行
- 第 2 号被保険者国保税介護納付金分（平成 12 年 4 月から賦課徴収）
- 課税按分率（賦課限度額：7 万円）
- 所得割 1.10% 資産割 1.10% 均等割 3,200 円 平等割 4,300 円
- 5 月 31 日 「老人医療受給対象者に対する臨時老人薬剤費特別給付金の支給に関する法律」が議員立法で成立。（平成 12 年 7 月 1 日施行）
- 平成 13 年 1 月 1 日 ① 高額療養費に係る自己負担限度額の見直し
- | 区分 | 改正前 | 改正後 |
|-------|----------|--|
| 低所得者 | 35,400 円 | 現行通り |
| 一般 | 63,600 円 | $63,600 \text{ 円} + (\text{医療費} - 318,000) \times 0.01$ |
| 上位所得者 | | $121,800 \text{ 円} + (\text{医療費} - 609,000) \times 0.01$ |
- ② 入院時食事療養費に係る標準負担額一般を 780 円に引き上げる。その他据置き。
- ③ 海外療養費制度を新設する。
- ④ 住所地特例について住所の異動を伴う長期入院一般についても対象とした拡大を行う。
- 10 月 1 日 ① 乳幼児医療にかかる保険診療分について 10 割給付とする条例を施行。
- ※ 乳幼児：満 6 歳に達し、最初の 3 月 31 日を迎えるまでの者
- ② 出産育児一時支給に関する貸付制度の施行（貸付限度額：出産育児一時金の 8

割)

- ③ 短期被保険者証を交付する。

平成 14 年 10 月 1 日 医療制度改革

- ① 老人保健医療制度の対象年齢が 70 歳から 75 歳へ引き上げられる。
(但し、平成 14 年 9 月 30 日までに 70 歳を迎えた者については、従来どおり老人保健医療に該当)
- ② 70 歳以上の高齢者の一部負担金が定率 1 割負担になる。(但し、一定以上の所得のある者は定率 2 割負担)

区分	負担割合	負担割合基準
一定以上所得者	2 割	課税所得 124 万円以上 収入 複数世帯 637 万円、単身世帯 450 万円
一般	1 割	基準のいずれにも該当しない世帯
低所得Ⅱ	1 割	住民税非課税世帯
低所得Ⅰ	1 割	住民税非課税・所得 0

- ③ 3 歳未満の乳幼児の一部負担割合が 2 割になる。(須賀川市においては小学校就学前まで 10 割負担)
- ④ 高額療養費に係る自己負担限度額の見直し。

区分	前期高齢者		世帯合算		多数該当
	個人単位 (外来)	世帯単位 (入院含)			
一定以上 所得者	40,200 円	72,300 円+(医療費-361,500 円)×1%	上位 所得者	139,800 円+(医療費-699,000 円)×1%	77,700 円
			一般	72,300 円+(医療費-361,500 円)×1%	40,200 円
一般	12,000 円	40,200 円	上位 所得者	139,800 円+(医療費-699,000 円)×1%	77,700 円
			一般	72,300 円+(医療費-361,500 円)×1%	40,200 円
低所得Ⅱ	8,000 円	24,600 円	低所得 者	35,400 円	24,600 円
低所得Ⅰ	8,000 円	15,000 円			

平成 15 年 4 月 1 日

医療制度改革

- ① 退職被保険者等の一部負担割合が 3 割になる。(退職被保険者特例療養費の廃止)
- ② 外来薬剤一部負担金の廃止
- ③ 高額療養費に係る自己負担限度額の見直し。

区分	前期高齢者		世帯合算		多数該当
	個人単位 (外来)	世帯単位 (入院含)			
一定以上所得者	40,200 円	72,300 円+(医療費-361,500 円)×1%	上位所得者	139,800 円+(医療費-466,000 円)×1%	77,700 円
			一般	72,300 円+(医療費-241,000 円)×1%	40,200 円
一般	12,000 円	40,200 円	上位所得者	139,800 円+(医療費-466,000 円)×1%	77,700 円
			一般	72,300 円+(医療費-241,000 円)×1%	40,200 円
低所得Ⅱ	8,000 円	24,600 円	低所得者	35,400 円	24,600 円
低所得Ⅰ	8,000 円	15,000 円			

- ④ 国民健康保険税の算定方法の見直し。(住民税等の課税ベースと整合的なものにされる)

国保税介護納付金分賦課限度額 80,000 円に引き上げ

平成 16 年 4 月 1 日

按分率見直しにより、応能・応益割合も見直され、7 割・5 割・2 割の国保税軽減を適用する。

平成 17 年 4 月 1 日

旧長沼町・旧岩瀬村と合併。新須賀川市が誕生。国民健康保険事業も統合される。

国の補助金等の改正

- ① 県負担の導入
 - ・ 県財政調整交付金の導入(給付費等の 8% (平成 17 年度は 5%))
 - ・ 保険基盤安定制度(軽減分)の県負担の変更(1/4 から 3/4)
- ② 国庫負担の見直し
 - ・ 国調整交付金(9%)
 - ・ 定率国庫負担(34% (平成 17 年度は 36%))

6 月 16 日

須賀川地域、長沼地域、岩瀬地域により不均一課税が決定。

8 月 1 日

70 歳以上一定以上所得者の判定基準額の見直し

<所得> 145 万円以上 <収入> 高齢者複数世帯 621 万円 単身世帯 484 万円

平成 18 年 4 月 1 日

診療報酬改定(改定率マイナス 3.16%)

国保税介護納付金分賦課限度額 90,000 円に引き上げ

6月14日 医療制度改革法成立

8月1日 公的年金控除見直し等に伴う70歳以上一定以上所得者の判定基準額等の見直し

- ① 収入基準 高齢者複数世帯520万円 単身世帯383万円となる。
- ② 公的年金控除の縮減により一定以上所得者となる者について2年間の経過措置として「一般」の限度額適用
- ③ 老年者の住民税非課税措置の廃止により、世帯員の一部が課税者になるが、一部が非課税者である場合、非課税者について2年間の経過措置として「低所得Ⅱ」の限度額適用

10月1日 医療制度改革

- ① 高齢者の患者負担の見直し（現役並所得の70歳以上の者は3割負担となる）
- ② 高額療養費に係る自己負担限度額の見直し

区分	前期高齢者		世帯合算		多数該当
	個人単位 (外来)	世帯単位 (入院含)			
一定以上所得者	44,400円	80,100円+(医療費-267,000円)×1% 多数44,400	上位所得者	150,000円+(医療費-500,000円)×1%	83,400円
			一般	80,100円+(医療費-267,000円)×1%	44,400円
一般	12,000円	44,400円	上位所得者	150,000円+(医療費-500,000円)×1%	83,400円
			一般	80,100円+(医療費-267,000円)×1%	44,400円
低所得Ⅱ	8,000円	24,600円	低所得者	35,400円	24,600円
低所得Ⅰ	8,000円	15,000円			

※ 人工透析を要する上位所得者については、自己負担限度額を20,000円に引き上げ

※ 上位所得者世帯の所得基準額の見直し（600万円超）

- ③ 出産育児一時金の見直し（30万円→35万円）
- ④ 療養病床に入院している高齢者の食費・居住費の負担引き上げ
- ⑤ 保険財政共同安定化事業の創設

平成19年4月1日 国保税医療分賦課限度額560,000円に引き上げ

70歳未満の者の入院等に係る高額療養費の現物給付化

出産育児一時金の受取代理制度の施行

平成20年4月1日 新たな高齢者医療制度の創設

- ①後期高齢者医療制度 75歳以上被保険者が移行
- ②前期高齢者（65歳～74歳）の医療費に係る財政調整制度の創設
- ③65歳以上の国民健康保険の被保険者である世帯主の国保税を年金から徴収
- ④70歳～74歳の高齢者の患者負担の見直し（1割→2割）ただし、20年度は凍結

	国保税医療分賦課限度額 560,000 円から 470,000 円に引き下げ、新たに後期高齢者支援金分として賦課徴収し、その限度額を 120,000 円とする 3 地域（須賀川、長沼、岩瀬）の均一賦課 保険者に、40 歳以上の加入者に対する健康診査及び保健指導の実施を義務付け 被用者保険の埋葬料を 50,000 円に引き上げ
平成 21 年 1 月 1 日	出産一時金の 30,000 円引き上げ（産科医療保障制度創設に伴う）
4 月	中学生以下の者への資格証明書の交付の見直し
6 月 22 日	国保税介護納付金分賦課限度額 100,000 円に引き上げ
8 月 1 日	高額介護合算療養費制度事務の本格化
10 月 1 日	出産育児一時金の 40,000 円引き上げ（2 年間の暫定措置）
平成 22 年 6 月 24 日	国保税医療分賦課限度額を 470,000 円から 500,000 円へ、後期高齢者支援金分賦課限度額を 120,000 円から 130,000 円に引き上げ
平成 23 年 3 月	東日本大震災に被災した被保険者に係る国民健康保険税の減免と一部負担金の免除（国保税はり災程度全壊が全額、大規模半壊及び半壊が半額に減免とし、一部負担金については半壊以上を免除とする） 【平成 25 年 3 月末で原則終了】
6 月 22 日	国保税医療分賦課限度額を 500,000 円から 510,000 円へ、後期高齢者支援金賦課限度額を 130,000 円から 140,000 円へ、国保税介護納付金分賦課限度額 120,000 円に引き上げ 国保税資産割額の按分率を従前の 1/2 引き下げ（医療分 26.83%→13.41%、後期分 8.93%→4.46%、介護分 7.48%→3.74%）
平成 24 年 4 月	国の補助金等の改正 国庫負担の見直し 定率国庫負担（34%→32%） 県財政調整交付金の見直し（7%→9%）
7 月	住民基本台帳法改正に伴う外国人の国保適用の変更
平成 25 年 4 月 1 日	国保税期別税額の端数単位を 1,000 円単位から 100 円単位へ 特定世帯等に係る国保税の軽減特例措置の延長（平等割 5 年間 1/2 軽減、その後 3 年間 1/4 軽減）
6 月 21 日	国保税の資産割額を廃止し、3 方式に
10 月 1 日	被保険者証を世帯証から個人証へ変更
平成 26 年 4 月 1 日	新たに 70 歳になる高齢者から自己負担割合の見直し（1 割→2 割）
6 月 23 日	国保税の低所得者軽減対象（2 割、5 割）の範囲拡大 国保税後期高齢者支援金分賦課限度額を 140,000 円から 160,000 円に、介護納付金分賦課限度額を 120,000 円から 140,000 円に引き上げ（医療分賦課限度額は 510,000 円で据置き）

平成 27 年 1 月 1 日 高額療養費の区分見直し【平成 27 年 1 月診療分から 70 歳未満】

所得区分		所得要件	1 か月の自己負担限度額
上位 所得者	ア	基礎控除後の所得 901 万円超※1	252,600 円 + (総医療費 - 842,000 円) × 1% 【多数回該当：140,100 円】※2
	イ	基礎控除後の所得 600 万円超～901 万円以下	167,400 円 + (総医療費 - 558,000 円) × 1% 【多数回該当：93,000 円】
一般 所得者	ウ	基礎控除後の所得 210 万円超～600 万円以下	80,100 円 + (総医療費 - 267,000 円) × 1% 【多数回該当：44,400 円】
	エ	基礎控除後の所得 210 万円以下	57,600 円 【多数回該当：44,400 円】
低所得 者	オ	住民税非課税世帯※3	35,400 円 【多数回該当：24,600 円】

※1 基礎控除後の所得とは、国保被保険者の総所得金額等から基礎控除額（33 万円）を引いた後の所得の合計額。

※2 多数回該当とは、当該月を含め過去 1 年間に 4 回以上高額療養費に該当する場合。

※3 住民税非課税世帯とは、同一世帯の世帯主及び国保被保険者が住民税非課税の世帯。

平成 27 年 6 月 23 日 国保税の低所得者軽減対象（2 割、5 割）の範囲拡大

国保税医療分賦課限度額を 510,000 円から 520,000 円に、後期高齢者支援金分賦課限度額を 160,000 円から 170,000 円に、介護納付金分賦課限度額を 140,000 円から 160,000 円に引き上げ。

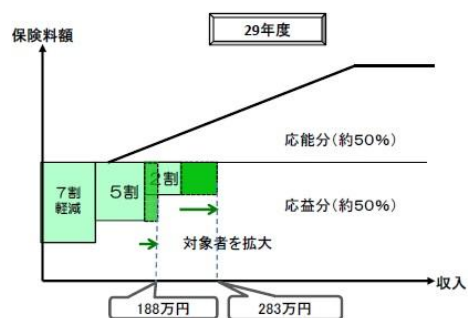
平成 28 年 4 月 1 日 市機構改革により総合サービス課が市民課と保険年金課に分かれ、国民健康保険を所管する保険年金課は健康福祉部に位置づけられる。

平成 28 年 6 月 23 日 国保税の低所得者軽減対象（2 割、5 割）の範囲拡大

国保税医療分賦課限度額を 520,000 円から 540,000 円に、後期高齢者支援金分賦課限度額を 170,000 円から 190,000 円に引き上げ。（介護納付金分賦課限度額は 160,000 円で据置き）

平成 29 年 6 月 22 日 国保税の低所得者軽減対象（2 割、5 割）の範囲拡大

賦課限度額は据置き



平成 29 年 8 月 1 日 高額療養費の区分見直し【平成 29 年 8 月診療分から 70 歳以上 75 歳未満】

平成 29 年 8 月から平成 30 年 7 月までの自己負担額

適用 区分		外来＋入院（世帯ごと）	
		外来 （個人ごと）	
現 役 並 み	課税所得 145 万円以上	57,600 円	80,100 円＋（医療費－267,000 円）×1% 【4 回目以降 44,400 円】※2
一 般	課税所得 145 万円未満	14,000 円 （年間上限※1 144,000 円）	57,600 円 【4 回目以降 44,400 円】※2
低 所 得 者	Ⅱ 住民税非課税世帯	8,000 円	24,600 円
	Ⅰ 住民税非課税世帯 （年金収入 80 万円以下等）		15,000 円

※1 年間上限は、1 年間（8 月から翌年 7 月）の限度額

※2 4 回目以降とは、当該月を含む過去 12 箇月以内の高額療養費該当回数で判断する。

平成 30 年 4 月 1 日 国保制度改革施行

都道府県が財政運営の責任主体となり、市町村と共同で運営を行うようになる。

<都道府県と市町村の主な役割>

都道府県	市町村
財政運営の責任主体	国保事業費納付金を都道府県に納付
国保運営方針に基づき、広域化等を推進	資格管理（被保険者証等を発行）
市町村ごとの標準保険料を算定・公表	保険料（税）率を決定し、賦課・徴収する
保険給付費等交付金の市町村への支払い	保険給付の決定、支給

国保広域化により、被保険者証の仕様が県内で統一される。

平成 30 年 6 月 27 日 国保税の低所得者軽減対象（2 割、5 割）の範囲拡大

国保税医療分賦課限度額を 540,000 円から 580,000 円に引き上げ。

後期高齢者支援金分と介護納付金分賦課限度額は据え置き。

国保税按分率の引き下げ

- ・医療分の均等割額を 23,200 円から 23,000 円に引き下げ。
- ・医療分の平等割額を 23,200 円から 22,500 円に引き下げ。

- ・後期高齢者支援分の均等割額を 7,700 円から 7,500 円に引き下げ。
- ・後期高齢者支援分の平等割額を 7,700 円から 7,400 円に引き下げ。
- ・介護納付金分の均等割額を 8,200 円から 8,000 円に引き下げ。

所得割額の率と介護納付金分の平等割額は据え置き。

平成 30 年 8 月 1 日 高額療養費の区分見直し【平成 30 年 8 月診療分から 70 歳以上 75 歳未満】

平成 30 年 8 月以降の自己負担額

適用区分		外来 (個人ごと)	外来＋入院（世帯ごと）
現役並み	Ⅲ 課税所得 690 万円以上	252,600 円＋（医療費－842,000 円）×1% 【4 回目以降 140,100 円】※2	
	Ⅱ 課税所得 380 万円以上 690 万円未満	167,400 円＋（医療費－558,000 円）×1% 【4 回目以降 93,000 円】※2	
	Ⅰ 課税所得 145 万円以上 380 万円未満	80,100 円＋（医療費－267,000 円）×1% 【4 回目以降 44,400 円】※2	
一般	課税所得 145 万円未満	18,000 円 年間上限※1 144,000 円	57,600 円 【4 回目以降 44,400 円】※2
低所得者	Ⅱ 住民税非課税世帯	8,000 円	24,600 円
	Ⅰ 住民税非課税世帯 (年金収入 80 万円以下等)		15,000 円

※1 年間上限は、1 年間（8 月から翌年 7 月）の限度額

※2 4 回目以降とは、当該月を含む過去 12 箇月以内の高額療養費該当回数で判断する。

令和元年 6 月 20 日 国保税の低所得者軽減対象（2 割、5 割）の範囲拡大

国保税医療分賦課限度額を 580,000 円から 610,000 円に引き上げ。

令和 2 年 6 月 26 日 国保税の低所得者軽減対象（2 割、5 割）の範囲拡大

国保税医療分賦課限度額を 610,000 円から 630,000 円に引き上げ。

国保税介護納付金分賦課限度額を 160,000 円から 170,000 円に引き上げ。

国保税按分率の引き下げ。

- ・医療分の所得割額を 7.53%から 7.20%に引き下げ。
- ・医療分の平等割額を 22,500 円から 19,000 円に引き下げ。

令和3年6月30日 税制改正により基礎控除額が33万円から43万円に変更されたことに伴い軽減判定所得基準を見直し。

＜軽減判定所得基準＞

	改正前	改正後
7割軽減	基礎控除額 33 万円	基礎控除額 43 万円＋ 10 万円×(給与所得者等の数－1)
5割軽減	基礎控除額 33 万円＋ (28.5 万円×被保険者数)	基礎控除額 43 万円＋ (28.5 万円×被保険者数)＋ 10 万円×(給与所得者等の数－1)
2割軽減	基礎控除額 33 万円＋ (52 万円×被保険者数)	基礎控除額 43 万円＋ (52 万円×被保険者数)＋ 10 万円×(給与所得者等の数－1)

令和4年6月24日 国保税医療分賦課限度額を630,000円から650,000円に引き上げ。
国保税後期高齢者支援金分賦課限度額を190,000円から200,000円に引き上げ。
未就学児に係る均等割額の一律5割軽減実施。
※未就学児：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

令和5年3月14日 出産育児一時金のうち本人支給分を408,000円から488,000円に引き上げ。
(施行期日 令和5年4月1日)

令和5年6月22日 国保税後期高齢者支援金分賦課限度額を200,000円から220,000円に引き上げ。
非自発的失業者に対する軽減措置申告時における雇用保険受給資格通知の追加
税制改正により5割及び2割軽減に係る軽減判定所得基準を見直し。

＜軽減判定所得基準＞

	改正前	改正後
5割軽減	基礎控除額 43 万円＋ (28.5 万円×被保険者数)＋ 10 万円×(給与所得者等の数－1)	基礎控除額 43 万円＋ (29 万円×被保険者数)＋ 10 万円×(給与所得者等の数－1)
2割軽減	基礎控除額 43 万円＋ (52 万円×被保険者数)＋ 10 万円×(給与所得者等の数－1)	基礎控除額 43 万円＋ (53.5 万円×被保険者数)＋ 10 万円×(給与所得者等の数－1)

令和5年12月21日 出産を控えた被保険者に係る国民健康保険税の減額
世帯に出産被保険者がいる場合、その世帯の納税義務者に対して課する国民健康保険税について、産前産後期間において出産被保険者の所得割及び均等割を減額する。

- ・単胎妊娠：出産予定月の前月から出産予定月の翌々月までの4か月分を減額
- ・多胎妊娠：出産予定月の3か月前から出産予定月の翌々月までの6か月分を減額

令和6年6月27日 国保税後期高齢者支援金分賦課限度額を220,000円から240,000円に引き上げ。
税制改正により5割及び2割軽減に係る軽減判定所得基準を見直し。

<軽減判定所得基準>

	改正前	改正後
5割軽減	基礎控除額43万円＋ (29万円×被保険者数)＋ 10万円×(給与所得者等の数－1)	基礎控除額43万円＋ (29.5万円×被保険者数)＋ 10万円×(給与所得者等の数－1)
2割軽減	基礎控除額43万円＋ (53.5万円×被保険者数)＋ 10万円×(給与所得者等の数－1)	基礎控除額43万円＋ (54.5万円×被保険者数)＋ 10万円×(給与所得者等の数－1)

<県内統一按分率に向けて国保税按分率の引き上げ>

	所得割 (%)			均等割 (円)			平等割 (円)		
	医療分	後期分	介護分	医療分	後期分	介護分	医療分	後期分	介護分
R5	7.20	2.51	1.95	23,000	7,500	8,000	19,000	7,400	5,600
R6	7.45	3.20	2.72	26,000	11,300	12,500	20,200	9,200	7,400

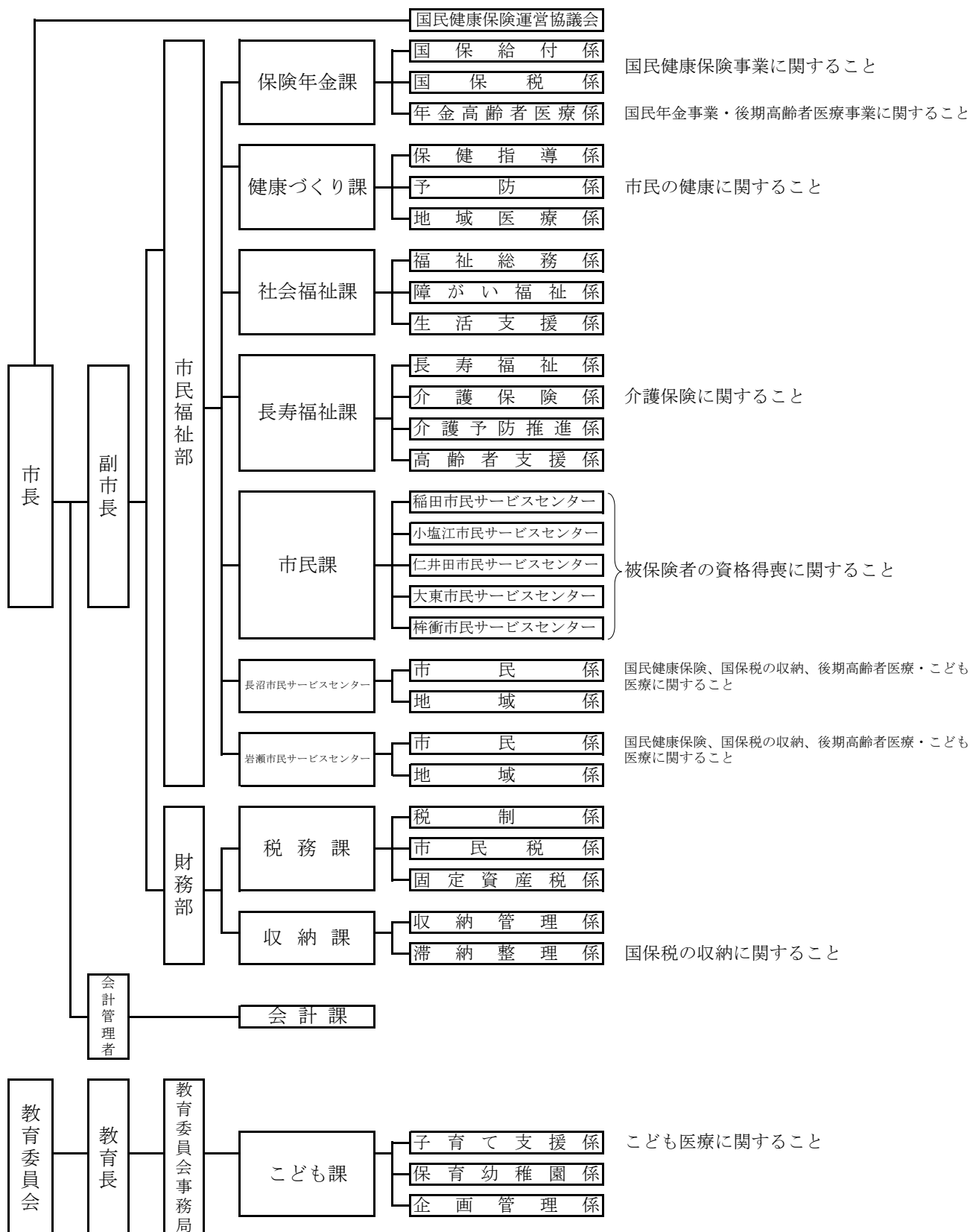
令和6年12月2日 マイナ保険証を基本とするしくみに移行。マイナ保険証の未保有者には資格確認書を交付。国保税滞納者に交付する短期被保険者証を廃止。

令和7年6月26日 国保税医療分賦課限度額を650,000円から660,000円に引き上げ。
国保税後期高齢者支援金分賦課限度額を240,000円から260,000円に引き上げ。
税制改正により5割及び2割軽減に係る軽減判定所得基準を見直し。

<軽減判定所得基準>

	改正前	改正後
5割軽減	基礎控除額43万円＋ (29.5万円×被保険者数)＋ 10万円×(給与所得者等の数－1)	基礎控除額43万円＋ (30.5万円×被保険者数)＋ 10万円×(給与所得者等の数－1)
2割軽減	基礎控除額43万円＋ (54.5万円×被保険者数)＋ 10万円×(給与所得者等の数－1)	基礎控除額43万円＋ (56万円×被保険者数)＋ 10万円×(給与所得者等の数－1)

2 事務機構と事務分担



3 国保支弁職員の配置状況

(令和7年4月1日現在)

区 分	人数	左のうち国保支弁人数
市民福祉部保険年金課課長補佐	1	1
市民福祉部保険年金課国保給付係	6	6
市民福祉部保険年金課国保税係	6	6

4. 運営協議会

(1) 委員の構成(令和7年5月1日現在)

代 表 区 分	氏 名	職 業 又 は 役 職 名	摘 要
被 保 険 者 代 表	猪 越 昌 宣		公 募
	森 合 重 義		公 募
	高 橋 久 美 子		公 募
保 険 医 又 は 保 険 薬 剤 師 代 表	阿 部 裕 光	須 賀 川 医 師 会	
	太 田 純 一	須 賀 川 歯 科 医 師 会 副 会 長	
	藤 田 元	須 賀 川 薬 剤 師 会 常 務 理 事	
公 益 代 表	尾 島 良 浩	須賀川市社会福祉協議会常務理事	会 長
	秋 山 聖 子	夢 み な み 農 業 協 同 組 合 理 事	職務代理者
	郡 部 美 智 子	須賀川商工会議所女性会会長	
被 用 者 保 険 等 保 険 者 代 表	齋 藤 敦 匡	全国健康保険協会福島支部業務部長	

任期：令和4年6月1日～令和7年5月31日

(2) 開催状況

開催年月日	議 事	出席委員
令和6年4月26日	【諮問事項】 - 令和6年度国民健康保険税按分率について - 須賀川市国民健康保険税条例の一部を改正する条例（案）について - 平成23年東日本大震災による被災者に対する市民税、固定資産税、都市計画税及び国民健康保険税の減免等に関する条例の一部を改正する条例（案）について 【報告事項】 - 令和6年度当初予算について	7人