

ねり事の国保

令和5年度（2023年度）

— 令和4年度実績 —

練馬区 区民部 国保年金課・収納課

目 次

1	国民健康保険制度のしくみ	1
2	財政	2
3	被保険者	5
	(1) 国民健康保険の被保険者	5
	(2) 被保険者の加入状況	6
	(3) 練馬区人口と国保被保険者の年齢別構成比	7
	(4) 被保険者の構成比	8
	(5) 外国人被保険者の加入状況	9
	(6) 理由別増減の内訳	10
4	保険料	11
	(1) 令和4年度（令和4年4月～令和5年3月）保険料算定方法	11
	(2) 特別区統一保険料の考え方	12
	(3) 保険料収入の推移	14
	(4) 保険料納付方法の状況	17
	(5) 保険料滞納者への督促・催告・滞納処分	18
	<参考> 均等割、所得割、限度額の世帯数と保険料負担割合推移（現年分・本算定時点）	19
	<参考> 保険料階層別の収納率（現年分・令和4年度実績）	19
	(6) 保険料の減額試課	20
	(7) 非自発的失業者の保険料軽減	21
	(8) 未就学児の保険料減額試課	21
	(9) 保険料の減免	22
	(10) 東日本大震災の被災者に係る保険料減免	22
	(11) 新型コロナウイルス感染症に係る保険料減免	23
5	保険給付	24
	(1) 保険給付のしくみ	24
	(2) 医療費総額の推移	25
	(3) 保険給付費の推移	29
	(4) 療養の給付等（現物給付）	30
	(5) 入院時食事療養費の支給	30
	(6) 療養費の支給（現金給付）	31
	(7) 移送費の支給（現金給付）	32
	(8) 高額療養費等	32
	(9) その他の給付（出産育児一時金等、葬祭費、結核・精神医療給付金）	36
	(10) 新型コロナウイルス感染症に係る傷病手当金	37
	(11) 一部負担金の減免	37
	(12) 東日本大震災に係る一部負担金の減額・免除	38

(13) 医療費の適正化	38
6 保健事業	42
(1) 練馬区国民健康保険データヘルス計画	42
(2) 特定健康診査・特定保健指導	42
(3) 特定健康診査の受診・特定保健指導の利用勧奨	43
(4) 糖尿病重症化予防事業	43
(5) 保養施設	43
7 趣旨普及	44
(1) 印刷物による周知	44
(2) ねりま区報による周知	44
(3) ホームページによる案内	45
8 国民健康保険運営協議会	46
9 組織図と事務分掌（国民健康保険関係部署）	48
10 練馬区国民健康保険の沿革	49
11 保険料率等の推移	59
<資料編>	61
国民健康保険事業状況報告書（令和4年度）	61

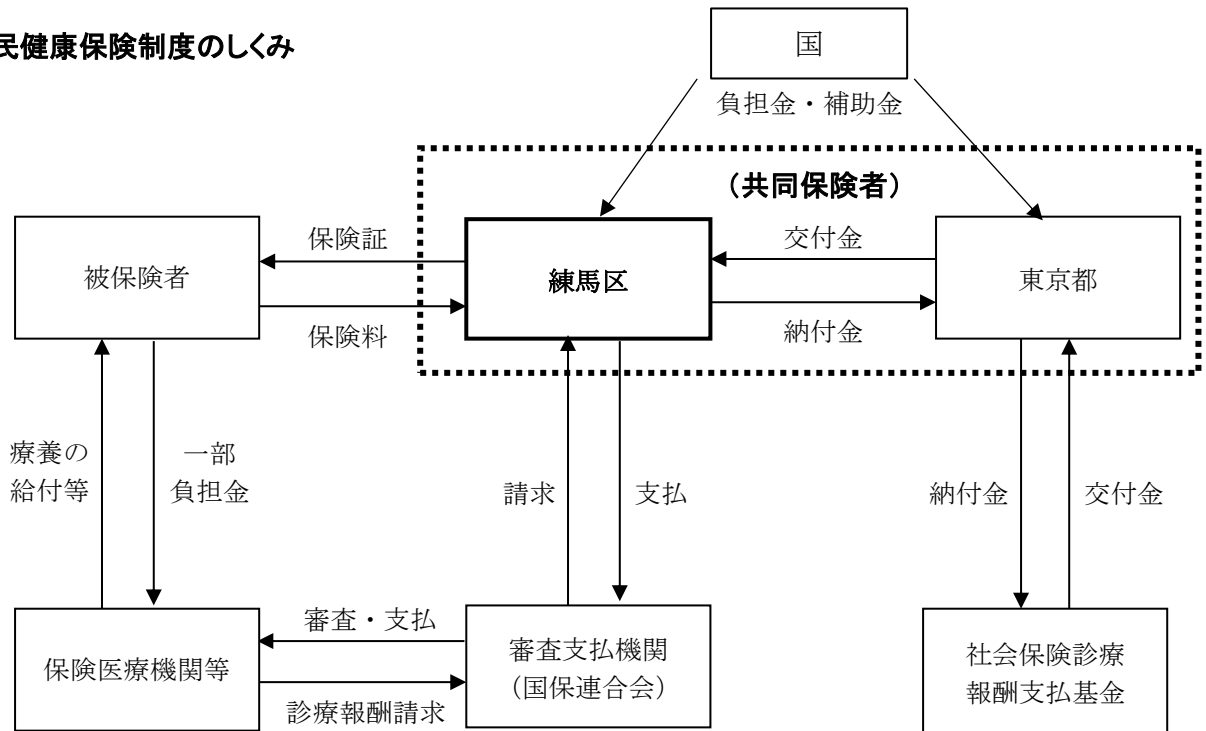
【本書の注意事項】

- 1 実績数値は、特に記載がある場合を除き、令和4年度末現在の数値とする。
- 2 被保険者数、医療費、保険給付費は、特に記載がある場合を除き、令和4年度国民健康保険事業状況報告書（年報）の数値とする。この場合、医療費、保険給付費は返納分を差し引くなどの調整をした数値となるため、決算額と一致しないことがある。
- 3 図表等に記載する金額は原則として千円単位とし、100円の位を四捨五入しているため、各項目の合計と合計欄の金額が一致しない場合がある。
- 4 百分率は、原則として小数点第3位を四捨五入しているため、総計が100%にならない場合がある。

1 国民健康保険制度のしくみ

国民健康保険は、住民である被保険者を対象として、病気やけがをしたときに保険給付を行い、被保険者の健康の保持増進を図るために設けられた制度である。この制度を運営するための財源は、被保険者が納める保険料と国等からの負担金・補助金であり、これによって運営されている支え合いの制度である。

国民健康保険制度のしくみ



東京都と区市町村の役割

平成 30 年度から、東京都と区市町村が共同保険者として運営をしている。

東京都は、財政運営の責任主体として安定的な財政運営や効率的な事業の確保等の国保運営に中心的な役割を担い、各区市町村は、地域住民と身近な関係のもと、資格管理、保険給付、保険料率の決定、賦課・徴収、保健事業などの地域におけるきめ細かい事業を担っている。

東京都は、都内すべての医療費等を賄うため、各区市町村の医療費水準、所得水準、被保険者数に応じて国保事業費納付金（以下「納付金」という。）の額を決定し、区市町村が納付金を納めるために必要な水準である標準保険料率を提示する。

区市町村は、納付金を納めるため、都から示された標準保険料率を参考として、条例において保険料率を決定し、賦課・徴収を行う。

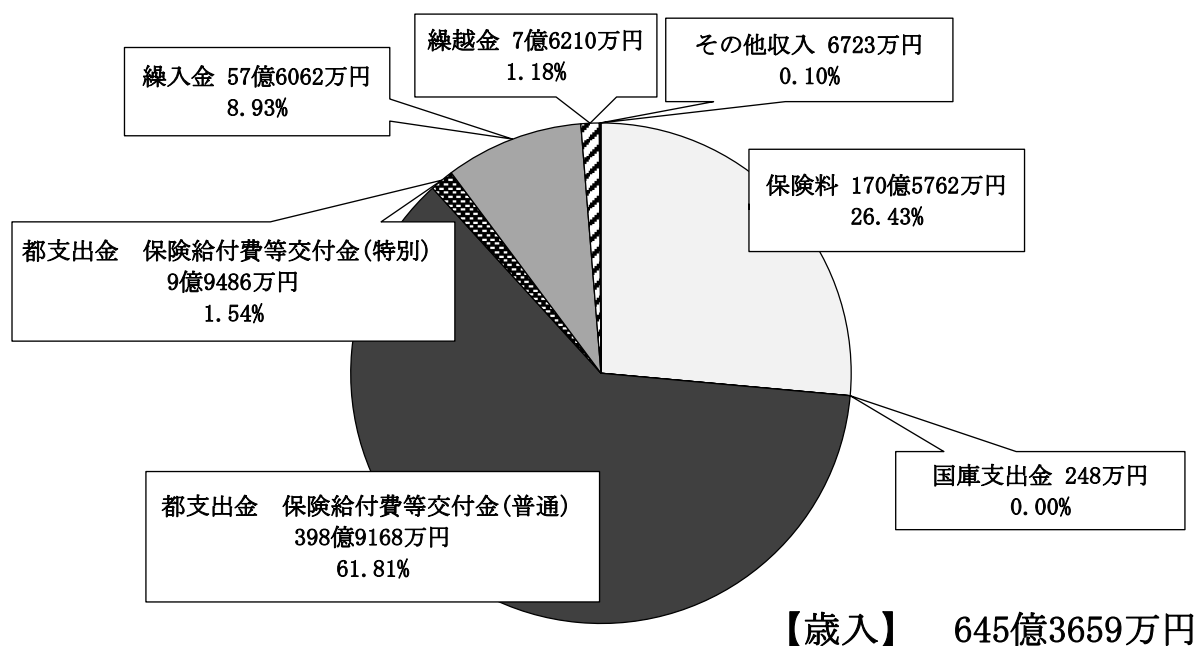
各保険者の財政図(概略)

歳 出	歳 入
給付金などに必要な費用	保険料
	国等からの負担金・補助金

2 財政

国民健康保険事業に要する経費は、特別会計を設置して管理している。(国民健康保険法第10条)

歳入決算状況および構成図



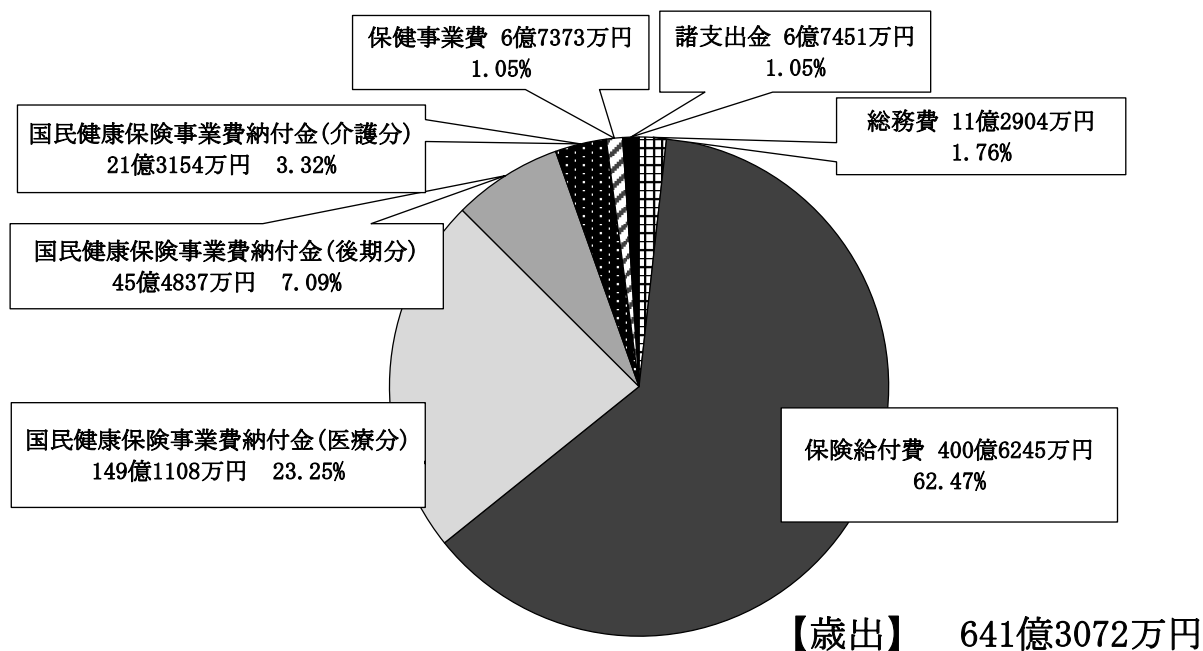
(単位：千円)

歳入区分	30	元	2	3	4
保 険 料	17,690,774 (26.65%)	17,300,951 (26.78%)	16,959,530 (27.15%)	17,228,559 (26.59%)	17,057,615 (26.43%)
国庫支出金	2,240 (0.00%)	22,246 (0.03%)	439,397 (0.70%)	132,473 (0.20%)	2,476 (0.00%)
都支出金 保険給付費等 交付金(普通)	40,272,938 (60.67%)	39,703,498 (61.47%)	37,790,409 (60.50%)	40,945,125 (63.20%)	39,891,679 (61.81%)
都支出金 保険給付費等 交付金(特別)	792,087 (1.19%)	894,595 (1.38%)	1,237,107 (1.98%)	1,101,757 (1.70%)	994,864 (1.54%)
都支出金 財政安定化 基金交付金	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
特別区債 財政安定化 基金貸付金	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
繰 入 金	6,899,125 (10.39%)	5,960,998 (9.23%)	5,410,717 (8.66%)	4,810,697 (7.43%)	5,760,624 (8.93%)
繰 越 金	600,000 (0.90%)	600,000 (0.93%)	483,837 (0.77%)	456,015 (0.70%)	762,100 (1.18%)
その他収入	125,058 (0.19%)	111,092 (0.17%)	141,242 (0.23%)	111,095 (0.17%)	67,228 (0.10%)
計	66,382,222	64,593,380	62,462,240	64,785,721	64,536,586

令和4年度は、歳入が645億3,659万円、歳出が641億3,072万円で、前年度と比較して、歳入は2億4,913万円(0.38%)減、歳出は1億710万円(0.17%)増となっている。

なお、交付金の過大交付等により生じる歳入と歳出の差額は、翌年度に繰り越し、返還等を行う。

歳出決算状況および構成図



(単位：千円)

歳出区分	30	元	2	3	4
総務費	1,244,107 (1.89%)	1,278,830 (1.99%)	1,331,279 (2.15%)	1,230,806 (1.92%)	1,129,036 (1.76%)
保険給付費	40,142,664 (61.02%)	39,760,502 (62.02%)	37,918,226 (61.15%)	40,808,271 (63.74%)	40,062,453 (62.47%)
国民健康保険事業費納付金(医療分)	15,740,882 (23.93%)	15,179,621 (23.68%)	14,771,657 (23.82%)	13,943,108 (21.78%)	14,911,084 (23.25%)
国民健康保険事業費納付金(後期分)	4,979,721 (7.57%)	4,770,526 (7.44%)	4,829,415 (7.79%)	4,788,567 (7.48%)	4,548,366 (7.09%)
国民健康保険事業費納付金(介護分)	1,992,128 (3.03%)	1,847,701 (2.88%)	1,989,830 (3.21%)	2,184,402 (3.41%)	2,131,538 (3.32%)
財政安定化基金拠出金	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
保健事業費	704,483 (1.07%)	687,656 (1.07%)	637,346 (1.03%)	693,801 (1.08%)	673,728 (1.05%)
諸支出金	978,237 (1.49%)	584,708 (0.91%)	528,471 (0.85%)	374,666 (0.59%)	674,514 (1.05%)
計	65,782,222	64,109,543	62,006,225	64,023,620	64,130,720

歳入

保険料		「4 保険料」(11頁)参照	
国庫支出金	国庫補助金	災害臨時特例補助金	東日本大震災被災に伴う保険料および一部負担金等減免に対する臨時特例補助金(令和2~4年度は新型コロナウイルス感染症対応保険料減免分もあり)
	国庫補助金	社会保障・税番号制度システム整備費補助金	マイナンバーカードの健康保険証利用申込み支援事業等の経費に対する補助金
都支出金	都補助金	保険給付費等交付金	国民健康保険事業を持続的・安定的に運営していくための交付金 ・普通交付金(保険給付に必要な費用に対する交付金) ・特別交付金(災害等特別な事情に対する交付金)
	都支出金	財政安定化基金交付金	災害等の特別な事情により収納不足となった場合に、都の財政安定化基金から受ける交付金 ・財源不足額のうち保険料収納不足額×1/2以内を交付
繰入金	繰入金	保険基盤安定繰入金	・保険料軽減分(被保険者の均等割保険料軽減対象者数×基準単価) ・保険者支援分(被保険者の均等割保険料軽減対象者数×1人当たり平均保険料算定額×一定割合)
	繰入金	職員給与費等繰入金	総務費など国民健康保険の事務の執行に要する経費分
	繰入金	未就学児均等割保険料繰入金	未就学児に係る保険料軽減相当額の繰入金
	繰入金	出産育児一時金繰入金	出産育児一時金の支給に要する経費分×2/3
	繰入金	その他一般会計繰入金	その他国民健康保険事業会計の財源不足分の繰入金
特別区債	特別区債	財政安定化基金貸付金	予期せぬ保険料の収納不足等により財源不足となった場合に、都の財政安定化基金から受ける貸付金

歳出

総務費	職員人件費、事務費等
保険給付費	「5 保険給付」(23頁)参照
国民健康保険事業費納付金	都が国民健康保険事業を運営するために、区市町村が都に納める納付金(医療給付費分、後期高齢者支援金等分、介護納付金分)
財政安定化基金拠出金	災害等の特別な事情により収納不足となり、基金から財政安定化基金交付金の交付を受けた場合に、交付を受けた翌々年度に交付額の1/3相当額を拠出金として都へ納付する費用
財政安定化基金償還金	予期せぬ保険料の収納不足等により基金から財政安定化基金貸付金の貸付を受けた場合に、償還金の納付にかかる費用
保健事業費	特定健康診査・保健指導にかかる事業費、事務費

3 被保険者

(1) 国民健康保険の被保険者

ア 国民健康保険

練馬区内に住所がある者は、国民健康保険法（以下、「国保法」という。）第5条の規定に基づき、区が運営する国民健康保険の被保険者とされる。ただし、国保法第6条の規定に基づき、つぎのいずれかに該当する者については除かれる。

- ① 健康保険法、船員保険法、各種公務員共済組合法等の規定による被保険者または組合員およびその被扶養者
- ② 日雇特例被保険者および被扶養者
- ③ 後期高齢者医療制度（※）の加入者
- ④ 生活保護法による保護を受けている世帯に属する者
- ⑤ 国民健康保険組合の被保険者
- ⑥ その他特別の理由がある者で厚生労働省令で定めるもの

※ 後期高齢者医療制度

平成20年4月創設。75歳以上の者と、一定の障害のある65歳から74歳までの者を対象とする。

都道府県単位の広域連合が制度運営を行い、区市町村が保険料徴収等を行う。

財源は、保険料のほか現役世代からの支援金、公費で賄われている。

イ 退職者医療制度

昭和59年、当時国民健康保険と被用者保険の給付率に差があったことなどから、退職後の給付率の低下を防止すること、また被用者保険と国民健康保険間の費用負担の不合理を是正するために創設された制度

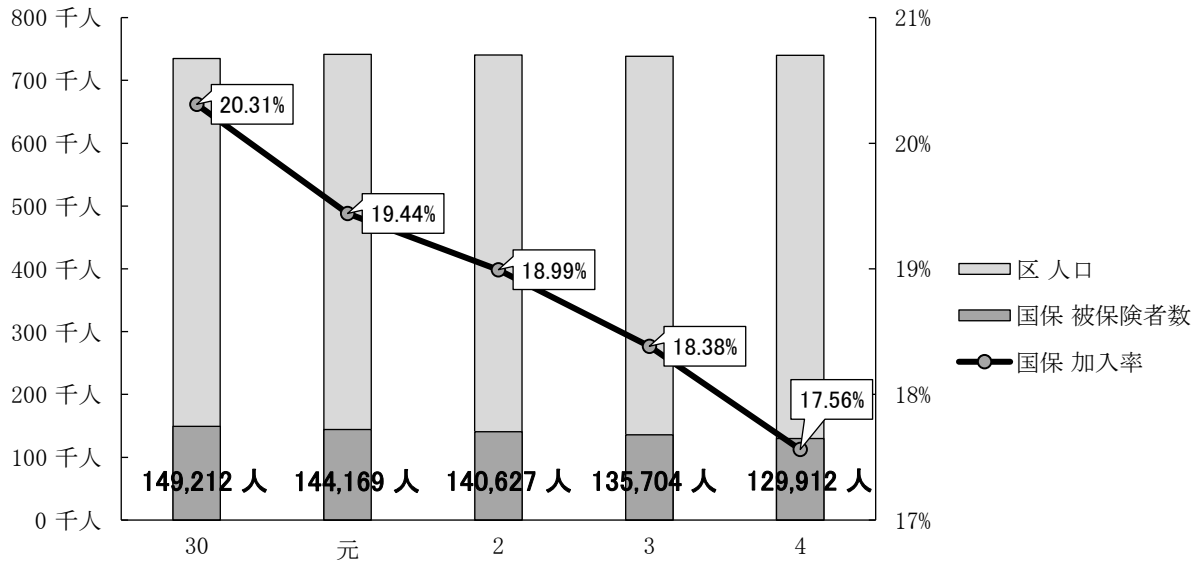
制度の実施に必要な財源は、保険料のほか被用者保険等保険者の拠出により賄われ、対象者は、65歳未満の国保の被保険者であって老齢（退職）年金および通算老齢（退職）年金の受給権者（退職被保険者は、被用者年金加入期間が20年以上、または40歳以降の加入期間が10年以上の者）およびその被扶養者である。

本制度は平成20年3月末で廃止。経過措置が定められており、退職被保険者全員が65歳到達等で一般被保険者となるまで制度として存続する。

(2) 被保険者の加入状況

国保加入者数は、毎年減少の傾向にあり、令和4年度末における加入世帯数は、前年度比2,796世帯減の94,588世帯、被保険者数は、5,792人減の129,912人となっている。

被保険者の加入状況推移（年度末時点）



年度別被保険者等の加入状況（年度末時点）（単位：世帯数・世帯 被保険者数・人）

	国民健康保険					練馬区		
	世帯数	世帯加入率	被保険者数	1世帯当たりの被保険者数	被保険者加入率	世帯数	人口	1世帯当たりの人数
30	103,845	27.79%	149,212	1.44	20.31%	373,661	734,689	1.97
元	101,946	26.80%	144,169	1.41	19.44%	380,349	741,588	1.95
2	100,103	26.20%	140,627	1.40	18.99%	382,008	740,417	1.94
3	97,384	25.43%	135,704	1.39	18.38%	382,980	738,181	1.93
4	94,588	24.42%	129,912	1.37	17.56%	387,313	739,757	1.91

年度別被保険者等の加入状況（年度平均）（単位：世帯数・世帯 被保険者数・人）

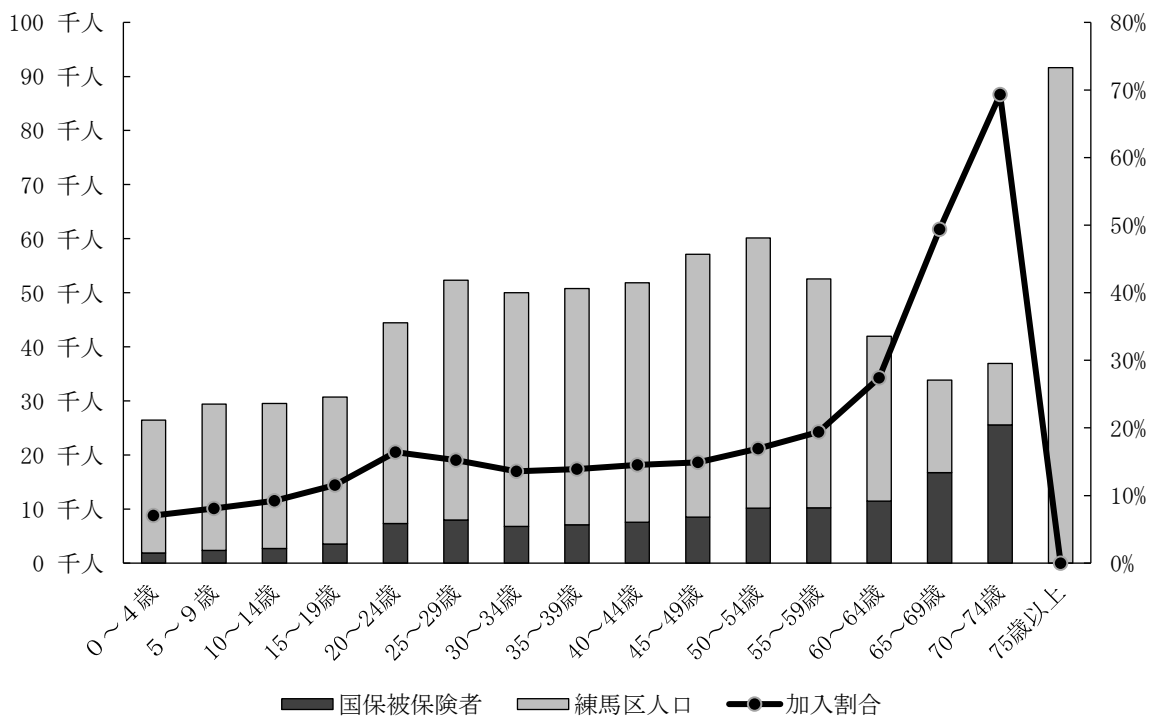
	国民健康保険					練馬区		
	世帯数	世帯加入率	被保険者数	1世帯当たりの被保険者数	被保険者加入率	世帯数	人口	1世帯当たりの人数
30	105,586	28.50%	153,118	1.45	20.91%	370,535	732,407	1.98
元	103,550	27.48%	147,479	1.42	19.98%	376,821	738,138	1.96
2	101,640	26.68%	143,256	1.41	19.33%	380,913	741,136	1.95
3	99,343	25.99%	139,128	1.40	18.81%	382,263	739,532	1.93
4	97,108	25.24%	134,308	1.38	18.17%	384,804	739,026	1.92

(3) 練馬区人口と国保被保険者の年齢別構成比

国民健康保険被保険者数は129,912人で、練馬区人口739,757人(外国人住民を含む。)に対する割合は17.56%である。加入割合は、65歳を過ぎると急激に上昇する。

	国保被保険者	練馬区人口	加入割合
0～4歳	1,866人	26,426人	7.06%
5～9歳	2,379人	29,438人	8.08%
10～14歳	2,725人	29,511人	9.23%
15～19歳	3,541人	30,724人	11.53%
20～24歳	7,299人	44,461人	16.42%
25～29歳	7,977人	52,341人	15.24%
30～34歳	6,783人	49,992人	13.57%
35～39歳	7,077人	50,785人	13.94%
40～44歳	7,542人	51,847人	14.55%
45～49歳	8,509人	57,117人	14.90%
50～54歳	10,199人	60,157人	16.95%
55～59歳	10,211人	52,569人	19.42%
60～64歳	11,497人	41,975人	27.39%
65～69歳	16,722人	33,873人	49.37%
70～74歳	25,585人	36,903人	69.33%
75歳以上	0人	91,638人	0.00%
合計	129,912人	739,757人	—

※ 75歳以上は後期高齢者医療制度加入者



(4) 被保険者の構成比

被保険者の構成比では、被保険者に占める 70 歳以上の割合が令和 3 年度までは増加傾向にあったが、令和 4 年度には微減となった。一方、被保険者に占める未就学児の割合は減少が続いている。

被保険者の構成比の推移（年度平均）

（単位：人）

年度・被保険者内訳		一般被保険者		退職被保険者等		合計		
		人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	前年度比
30	被保険者	152,605		513		153,118		-4.61%
(再掲)	未就学児	3,750	2.46%	0	0.00%	3,750	2.45%	-8.85%
	前期高齢者	48,742	31.94%			48,742	31.83%	-3.55%
	70歳以上一般	22,191	14.54%			22,191	14.49%	2.66%
	70歳以上現役並	3,368	2.21%			3,368	2.20%	4.47%
元	被保険者	147,393		86		147,479		-3.68%
(再掲)	未就学児	3,380	2.29%	0	0.00%	3,380	2.29%	-9.87%
	前期高齢者	47,004	31.89%			47,004	31.87%	-3.57%
	70歳以上一般	22,787	15.46%			22,787	15.45%	2.69%
	70歳以上現役並	3,434	2.33%			3,434	2.33%	1.96%
2	被保険者	143,255		1		143,256		-2.86%
(再掲)	未就学児	3,111	2.17%	0	0.00%	3,111	2.17%	-7.96%
	前期高齢者	46,570	32.51%			46,570	32.51%	-0.92%
	70歳以上一般	23,909	16.69%			23,909	16.69%	4.92%
	70歳以上現役並	3,554	2.48%			3,554	2.48%	3.49%
3	被保険者	139,128		0		139,128		-2.88%
(再掲)	未就学児	2,803	2.01%	0	0.00%	2,803	2.01%	-9.90%
	前期高齢者	46,332	33.30%			46,332	33.30%	-0.51%
	70歳以上一般	24,597	17.68%			24,597	17.68%	2.88%
	70歳以上現役並	3,593	2.58%			3,593	2.58%	1.10%
4	被保険者	134,308		0		134,308		-3.46%
(再掲)	未就学児	2,638	1.96%	0	0.00%	2,638	1.96%	-5.89%
	前期高齢者	44,223	32.93%			44,223	32.93%	-4.55%
	70歳以上一般	23,235	17.30%			23,235	17.30%	-5.54%
	70歳以上現役並	3,484	2.59%			3,484	2.59%	-3.03%

※ 未就学児：6歳に達する日以後の最初の3月31日までの者

※ 前期高齢者：65歳から74歳までの者

※ 65歳以上は退職者医療制度非該当

(5) 外国人被保険者の加入状況

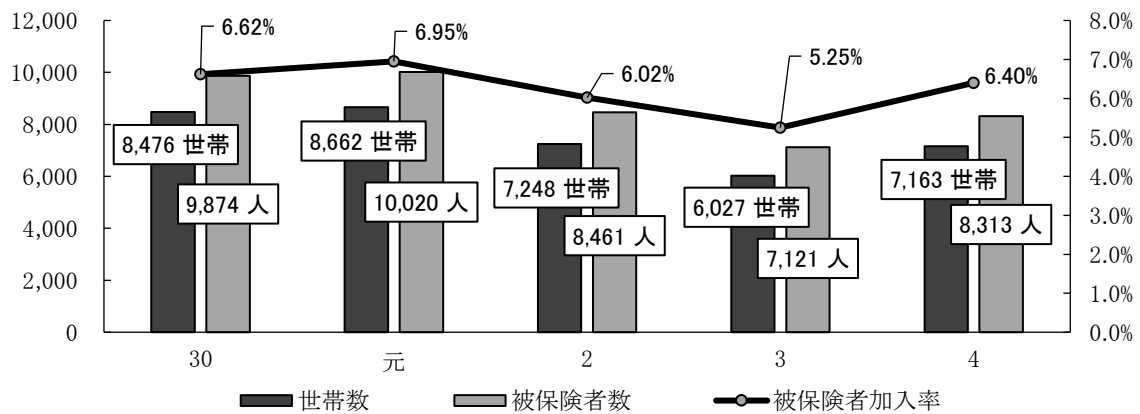
外国人被保険者は増加傾向にあったものの、令和2年度以降は新型コロナウイルス感染症の影響もあり減少に転じていたが、令和4年度は再び増加した。国籍別では中国が半数近くを占めている。

外国人被保険者の加入状況の推移

(単位:世帯・人)

	30	元	2	3	4
世帯数 (世帯加入率)	8,476 (8.16%)	8,662 (8.50%)	7,248 (7.24%)	6,027 (6.19%)	7,163 (7.57%)
被保険者数 (被保険者加入率)	9,874 (6.62%)	10,020 (6.95%)	8,461 (6.02%)	7,121 (5.25%)	8,313 (6.40%)

※ 加入率は年度末における国保世帯(被保険者)に占める国保外国人世帯(国保外国人被保険者)の割合

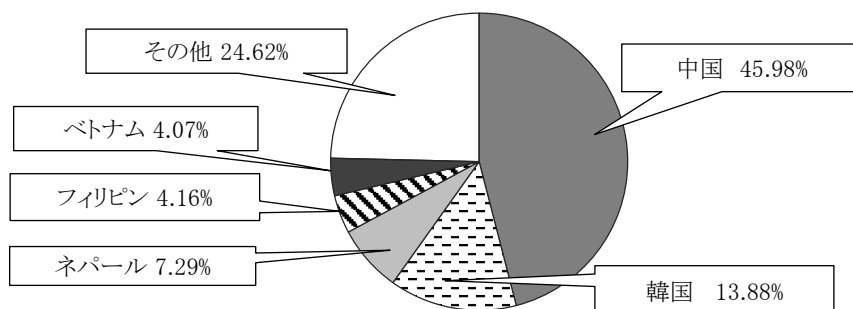


国籍別外国人被保険者の加入状況

(単位:人)

元		2		3		4	
中国	5,198	中国	4,301	中国	3,334	中国	3,822
韓国	1,553	韓国	1,210	韓国	1,023	韓国	1,154
ネパール	515	ネパール	541	ネパール	568	ネパール	606
ベトナム	432	ベトナム	396	フィリピン	358	フィリピン	346
フィリピン	404	フィリピン	387	ベトナム	303	ベトナム	338
その他	1,918	その他	1,626	その他	1,535	その他	2,047

令和4年度国籍別外国人被保険者の加入割合



(6) 理由別増減の内訳

資格取得の理由は、社会保険離脱または転入によるものが多い。一方、資格喪失の理由は社会保険加入または転出によるものが多い。

資格取得の理由別内訳（年度計）

（単位：人）

	30	元	2	3	4
転入	12,985	13,076	9,551	8,251	11,446
社保離脱	18,918	18,715	19,585	18,862	18,804
生保廃止	414	403	343	380	355
出生	470	461	393	405	351
後期離脱	0	1	1	1	2
その他	1,234	1,053	1,193	1,008	1,016
合計	34,021	33,709	31,066	28,907	31,974
	(25,730 世帯)	(26,155 世帯)	(23,718 世帯)	(21,970 世帯)	(25,204 世帯)

※ 取得理由その他：国保組合離脱、職権取得、国籍取得、中長期へ在留資格変更等

資格喪失の理由別内訳（年度計）

（単位：人）

	30	元	2	3	4
転出	10,667	10,739	10,029	8,833	9,336
社保加入	19,531	19,216	16,750	16,469	18,146
生保開始	784	748	742	769	864
死亡	863	790	806	816	874
後期加入	5,548	4,680	3,814	5,105	6,613
その他	2,648	2,579	2,467	1,838	1,933
合計	40,041	38,752	34,608	33,830	37,766
	(28,028 世帯)	(27,774 世帯)	(25,560 世帯)	(24,689 世帯)	(28,000 世帯)

※ 喪失理由その他：国保組合加入、職権喪失、国籍喪失、出入国管理庁通知職権消除等

4 保険料

保険料は、国庫支出金とともに国民健康保険事業の主要な財源である。（1頁参照）

令和4年度の保険料が歳入全体に占める割合は、26.43%だった。（2頁参照）

保険料は世帯主を納付義務者として、世帯単位で算定・賦課され、①基礎（医療）分、②後期高齢者支援金分、③介護分の3本立てで構成される。

（1）令和4年度（令和4年4月～令和5年3月）保険料算定方法

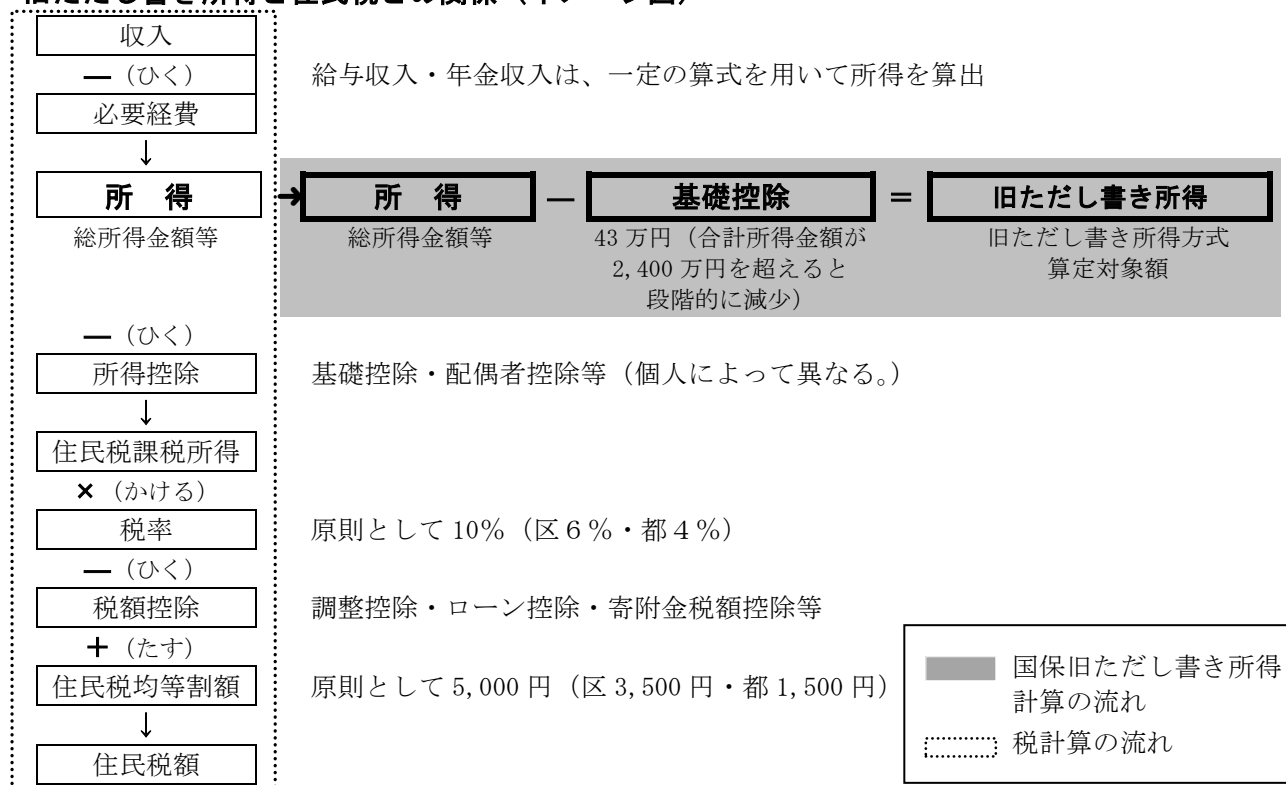
〈所得割額〉		〈均等割額〉		
① 基礎（医療）分保険料（最高限度額 65 万円）				
世帯の被保険者全員の 旧ただし書き所得	× 7.16 /100	+	42,100 円 × 世帯の 被保険者数	= 基礎 （医療）分 年間保険料
② 後期高齢者支援金分保険料（最高限度額 20 万円）				
世帯の被保険者全員の 旧ただし書き所得	× 2.28 /100	+	13,200 円 × 世帯の 被保険者数	= 後期高齢者 支援金分 年間保険料
③ 介護分保険料（最高限度額 17 万円）				
世帯の 40～64 歳の被保険者 全員の旧ただし書き所得	× 2.43 /100	+	16,600 円 × 世帯の 40～64 歳の 被保険者数	= 介護分 年間保険料

※ 旧ただし書き所得とは

前年（1～12月）の総所得金額および山林所得金額ならびに株式・長期（短期）譲渡所得金額などの合計から、住民税基礎控除額 43 万円（合計所得金額が 2,400 万円を超えると段階的に減少）を控除した額。

ただし、総所得金額には退職所得は含まず、雑損失の繰越控除額は控除をしない。

旧ただし書き所得と住民税との関係（イメージ図）



(2) 特別区統一保険料の考え方

平成30年度の法改正により、東京都が、都内すべての医療費等を賄い、それに充てるための納付金を区市町村ごとに請求するとともに、区市町村がこの納付金を納めるために必要な水準である標準保険料率を示すことになった。

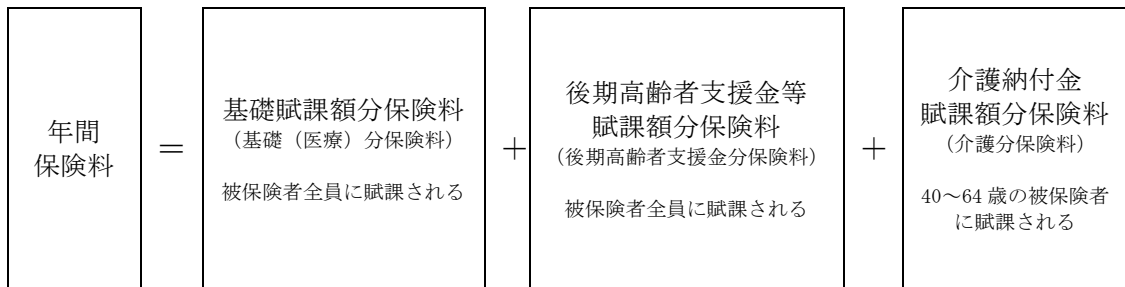
これを受け、特別区では「将来的な方向性（都内保険料水準の統一、医療費の適正化、収納率の向上、法定外繰入の解消又は縮減）に沿って段階的に移行すべく23区統一で対応する。ただし、この水準を参考に各区独自に対応することも可。」として、保険料率や保険給付、保険料の減免などを共通基準として決め、各区で条例をつくる際には、原則、この共通基準に合わせるという統一保険料方式による運用を申し合わせた。

練馬区においても、特別区統一保険料方式を採用している。

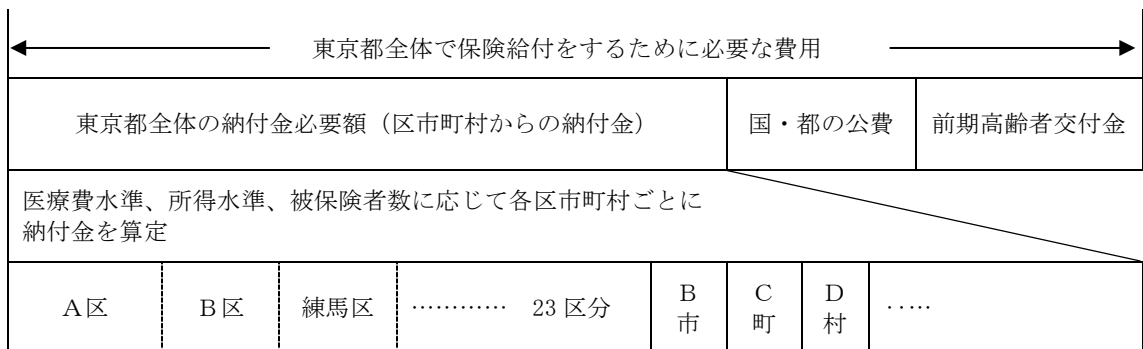
特別区国保共通基準等の保険料算定のしくみ

ア 国民健康保険の保険料

国民健康保険の年間保険料は、つぎのように算定される。



イ 国保事業費納付金算定のしくみ



ウ 基準保険料率算定のしくみ

① 基礎（医療）賦課額分保険料（基礎（医療）分保険料）

← 保健事業費等 →		← 東京都に支払う国保事業費納付金（基礎（医療）分） →	
保険料			
所得割分	均等割分	区市町村向け公費等	

② 後期高齢者支援金等賦課額分保険料（後期高齢者支援金分保険料）

← 東京都に支払う国保事業費納付金（後期高齢者支援金分） →			
保険料			
所得割分	均等割分	区市町村向け公費等	

③ 介護納付金賦課額分保険料（介護分保険料）

← 東京都に支払う国保事業費納付金（介護納付金分） →			
保険料			
所得割分	均等割分	区市町村向け公費等	

賦課率・保険料率等の推移

		賦課率	賦課割合	保険料率		賦課 限度額
			(所得割：均等割)	所得割率	均等割額	
30	基礎	50.00%	59：41	7.32/100	39,000円	58万円
	支援金	50.00%	59：41	2.22/100	12,000円	19万円
	介護	50.00%	53：47	1.61/100	15,600円	16万円
元	基礎	50.00%	59：41	7.25/100	39,900円	61万円
	支援金	50.00%	59：41	2.24/100	12,300円	19万円
	介護	50.00%	54：46	1.62/100	15,600円	16万円
2	基礎	50.00%	58：42	7.14/100	39,900円	63万円
	支援金	50.00%	58：42	2.29/100	12,900円	19万円
	介護	50.00%	56：44	1.98/100	15,600円	17万円
3	基礎	50.00%	58：42	7.13/100	38,800円	63万円
	支援金	50.00%	57：43	2.41/100	13,200円	19万円
	介護	50.00%	57：43	2.52/100	17,000円	17万円
4	基礎	50.00%	58：42	7.16/100	42,100円	65万円
	支援金	50.00%	58：42	2.28/100	13,200円	20万円
	介護	50.00%	57：43	2.43/100	16,600円	17万円

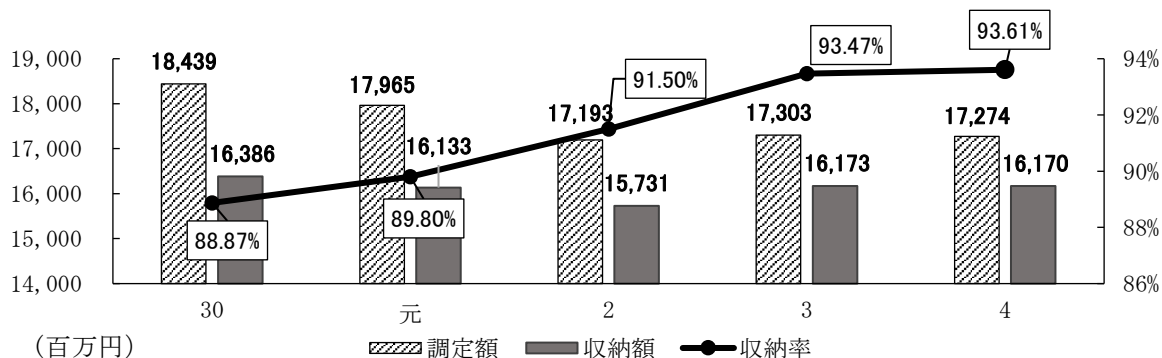
(3) 保険料収入の推移

被保険者数は減少しているものの、前年度と比較して調定額合計および1人当たりの調定額は増加している。また、収納率は年々増加している。

現年分保険料の推移

(単位：千円・1人当たりの調定額 円)

		30	元	2	3	4
調定額	基礎	12,917,273	12,586,587	11,863,396	11,637,226	11,820,952
	支援	3,974,508	3,889,160	3,783,214	3,879,915	3,728,240
	介護	1,547,620	1,489,557	1,546,448	1,786,015	1,724,592
	合計	18,439,402	17,965,304	17,193,057	17,303,156	17,273,784
1人当たりの調定額	基礎	84,362	85,345	82,813	83,644	88,014
	支援	25,957	26,371	26,409	27,887	27,759
	介護	28,433	28,371	30,027	35,242	35,080
	合計	120,426	121,816	120,016	124,369	128,613
収納額	基礎	11,491,261 88.96%	11,312,477 89.88%	10,863,193 91.57%	10,886,321 93.55%	11,073,357 93.68%
	支援	3,537,577 89.01%	3,495,884 89.89%	3,462,165 91.51%	3,626,485 93.47%	3,491,501 93.65%
	介護	1,357,577 87.72%	1,324,195 88.90%	1,405,853 90.91%	1,660,482 92.97%	1,604,771 93.05%
	合計	16,386,415 88.87%	16,132,555 89.80%	15,731,211 91.50%	16,173,288 93.47%	16,169,629 93.61%
不納欠損額	基礎	30,596 0.24%	41,341 0.33%	54,031 0.46%	36,312 0.31%	25,915 0.22%
	支援	9,344 0.24%	12,732 0.33%	17,364 0.46%	12,280 0.32%	8,230 0.22%
	介護	4,570 0.30%	5,854 0.39%	8,269 0.53%	6,371 0.36%	4,467 0.26%
	合計	44,510 0.24%	59,927 0.33%	79,664 0.46%	54,964 0.32%	38,612 0.22%
収入未済額	基礎	1,395,416 10.80%	1,232,770 9.79%	946,172 7.98%	714,593 6.14%	721,680 6.11%
	支援	427,588 10.76%	380,544 9.78%	303,685 8.03%	241,149 6.22%	228,509 6.13%
	介護	185,474 11.98%	159,508 10.71%	132,325 8.56%	119,162 6.67%	115,354 6.69%
	合計	2,008,477 10.89%	1,772,822 9.87%	1,382,182 8.04%	1,074,904 6.21%	1,065,543 6.17%

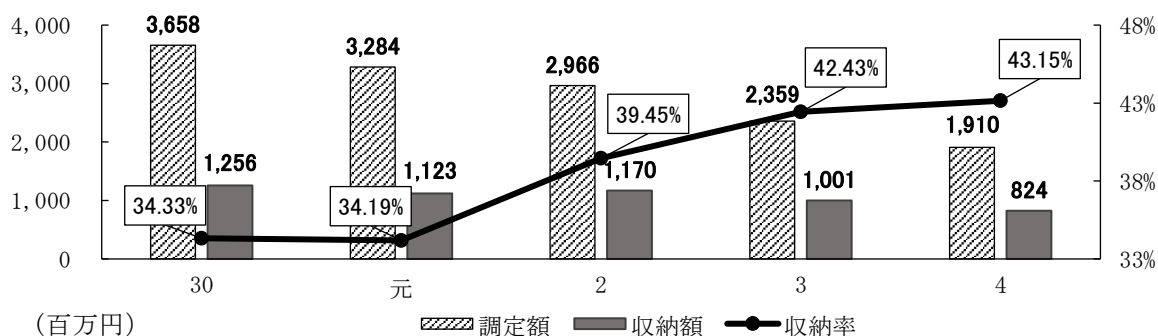


- ※ 1人当たり調定額：各年度末調定額を年度平均被保険者数で除した額
- ※ 収納額：還付未済額を除いた額
- ※ 不納欠損額：調定額のうち徴収権の消滅時効等により徴収できなくなった額
- ※ 収入未済額：調定額のうちその年度に収入されなかった額

滞納繰越分保険料収入の推移

(単位：千円)

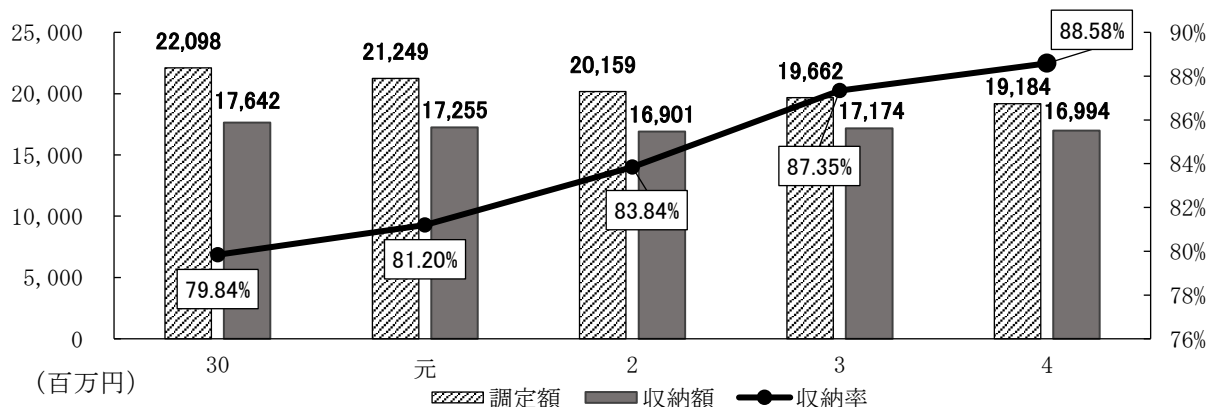
		30	元	2	3	4
調定額	基礎	2,564,658	2,295,456	2,062,186	1,621,953	1,286,428
	支援	740,634	677,585	627,143	508,915	419,914
	介護	353,026	311,126	276,261	227,646	204,006
	合計	3,658,318	3,284,167	2,965,590	2,358,514	1,910,348
収納額	基礎	879,761	781,287	811,083	687,106	553,177
		34.30%	34.04%	39.33%	42.36%	43.00%
	支援	252,201	231,645	246,941	215,814	181,141
		34.05%	34.19%	39.38%	42.41%	43.14%
	介護	124,119	109,841	112,003	97,835	89,946
		35.16%	35.30%	40.54%	42.98%	44.09%
	合計	1,256,081	1,122,773	1,170,027	1,000,755	824,265
		34.33%	34.19%	39.45%	42.43%	43.15%
不納欠損額	基礎	661,901	535,430	506,873	314,679	254,048
		25.81%	23.33%	24.58%	19.40%	19.75%
	支援	199,433	153,179	152,831	97,798	82,329
		26.93%	22.61%	24.37%	19.22%	19.61%
	介護	87,592	66,707	60,438	37,386	35,222
		24.81%	21.44%	21.88%	16.42%	17.26%
	合計	948,926	755,316	720,142	449,863	371,599
		25.94%	23.00%	24.28%	19.07%	19.45%
収入未済額	基礎	1,022,995	978,739	744,231	620,167	479,203
		39.89%	42.64%	36.09%	38.24%	37.25%
	支援	289,000	292,761	227,370	195,303	156,443
		39.02%	43.21%	36.25%	38.38%	37.26%
	介護	141,315	134,578	103,820	92,426	78,838
		40.03%	43.26%	37.58%	40.60%	38.65%
	合計	1,453,310	1,406,078	1,075,421	907,895	714,484
		39.73%	42.81%	36.26%	38.49%	37.40%



保険料全体（現年分・滞納繰越分合計）収入の推移

（単位：千円）

		30	元	2	3	4
調定額	基礎	15,481,931	14,882,044	13,925,582	13,259,179	13,107,380
	支援	4,715,142	4,566,744	4,410,357	4,388,830	4,148,153
	介護	1,900,646	1,800,683	1,822,709	2,013,661	1,928,598
	合計	22,097,720	21,249,471	20,158,647	19,661,670	19,184,132
収納額	基礎	12,371,023	12,093,764	11,674,276	11,573,427	11,626,534
		79.91%	81.26%	83.83%	87.29%	88.70%
	支援	3,789,778	3,727,528	3,709,106	3,842,300	3,672,643
		80.37%	81.62%	84.10%	87.55%	88.54%
介護	1,481,696	1,434,036	1,517,856	1,758,317	1,694,717	
	77.96%	79.64%	83.27%	87.32%	87.87%	
合計	17,642,497	17,255,328	16,901,238	17,174,044	16,993,894	
	79.84%	81.20%	83.84%	87.35%	88.58%	
不納欠損額	基礎	692,497	576,771	560,903	350,992	279,963
		4.47%	3.88%	4.03%	2.65%	2.14%
	支援	208,777	165,911	170,195	110,079	90,559
		4.43%	3.63%	3.86%	2.51%	2.18%
介護	92,162	72,561	68,707	43,757	39,688	
	4.85%	4.03%	3.77%	2.17%	2.06%	
合計	993,436	815,243	799,806	504,827	410,211	
	4.50%	3.84%	3.97%	2.57%	2.14%	
収入未済額	基礎	2,418,411	2,211,509	1,690,403	1,334,760	1,200,883
		15.62%	14.86%	12.14%	10.07%	9.16%
	支援	716,587	673,305	531,055	436,452	384,952
		15.20%	14.74%	12.04%	9.94%	9.28%
介護	326,789	294,086	236,145	211,587	194,192	
	17.19%	16.33%	12.96%	10.51%	10.07%	
合計	3,461,788	3,178,900	2,457,603	1,982,799	1,780,027	
	15.67%	14.96%	12.19%	10.08%	9.28%	



(4) 保険料納付方法の状況

ア 口座振替の状況

被保険者の利便性が高く、確実な納期内納付につながることから、令和2年4月から保険料の納付は原則口座振替とした。口座振替は現年度分が対象となる。

口座振替世帯数および世帯の加入率の推移

	30	元	2	3	4
口座振替世帯数	36,316 世帯	36,293 世帯	36,632 世帯	36,750 世帯	34,422 世帯
世帯の加入率※	34.97%	35.60%	36.59%	37.74%	36.39%
口座振替収納率	99.41%	99.42%	99.56%	99.49%	99.36%

※ 世帯の加入率：対象年度末時点の口座振替世帯数／対象年度末時点での国保加入世帯数

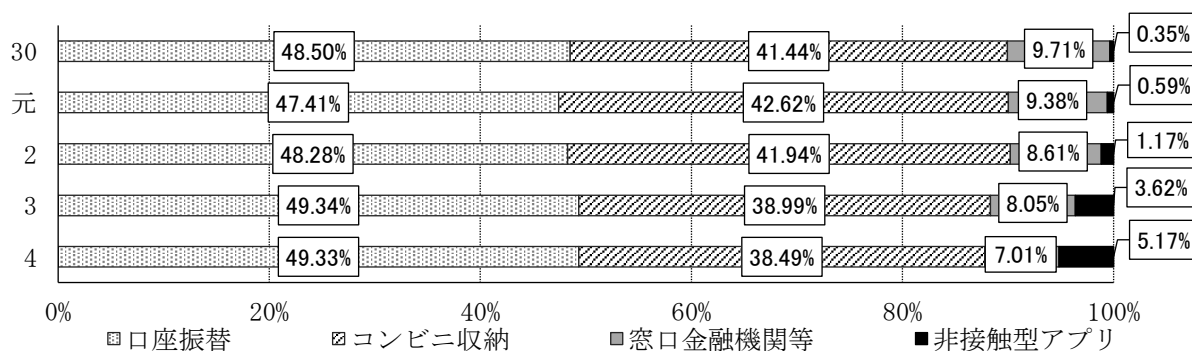
イ 納付方法別利用状況

過去5年間を見ると、口座振替は5割弱、コンビニ収納は4割前後で推移している。また、非接触型アプリは微増、窓口金融機関等は微減傾向にある。非接触型アプリについては、令和4年6月に au PAY(請求書支払い)と d払い請求書払いを開始した。

納付方法別利用状況の推移

		30	元	2	3	4	
口座振替	件数	375,365	364,847	358,764	358,025	351,315	
	割合	48.50%	47.41%	48.28%	49.34%	49.33%	
コンビニ収納 (H16.6開始)	件数	320,722	327,962	311,614	282,940	274,146	
	割合	41.44%	42.62%	41.94%	38.99%	38.49%	
窓口金融機関等 (口座を除く)	件数	75,095	72,214	63,993	58,413	49,941	
	割合	9.71%	9.38%	8.61%	8.05%	7.01%	
非接触型 アプリ	モバイルレジ (H22.4開始)	件数	2,710	4,566	7,855	5,280	5,121
		割合	0.35%	0.59%	1.06%	0.73%	0.72%
	モバイルレジクレジット (R3.1開始)	件数	-	-	489	3,772	4,651
		割合	-	-	0.07%	0.52%	0.65%
	LINE Pay 請求書 支払い(R3.1開始)	件数	-	-	316	2,631	3,123
		割合	-	-	0.04%	0.36%	0.44%
	PayPay 請求書 払い(R3.4開始)	件数	-	-	-	14,599	19,710
		割合	-	-	-	2.01%	2.77%
	au PAY(請求書支 払い)(R4.6開始)	件数	-	-	-	-	3,901
		割合	-	-	-	-	0.55%
d払い請求書払い (R4.6開始)	件数	-	-	-	-	319	
	割合	-	-	-	-	0.04%	

※ 件数：口座振替は引き落とし期別数。他は納付書1枚単位の取扱い数。



(5) 保険料滞納者への督促・催告・滞納処分

被保険者の負担の公平を期するとともに国民健康保険制度に要する経費の財源を確保するため、督促、催告、滞納処分を行っている。

ア 督促

納期限を一定期間経過しても納付しない被保険者に対して、督促状を送付している。

(延件数)

	30	元	2	3	4
督促件数	283,641	250,799	221,707	195,248	188,199

イ 催告

督促状を送付してもなお未納が続く滞納者に対して、催告書を送付して自主納付を促している。このほか、電話や訪問による納付勧奨を行っている。

(延件数)

	30	元	2	3	4
文書催告件数	103,037	70,918	66,961	54,062	45,590
電話催告件数	107,837	102,575	99,409	46,376	49,767
訪問催告件数	42,464	37,570	35,271	43,758	47,735

ウ 滞納処分

督促・催告を行ってもなおそれに応じず、進展が見込めない滞納者に対し差押等の滞納処分を行っている。財産調査の強化により、差押件数は年々増加している。

(延件数、金額単位：千円)

	30	元	2	3	4
差押件数	568	1,090	1,284	1,719	1,791
換価金額	101,494	181,692	241,560	192,188	225,815

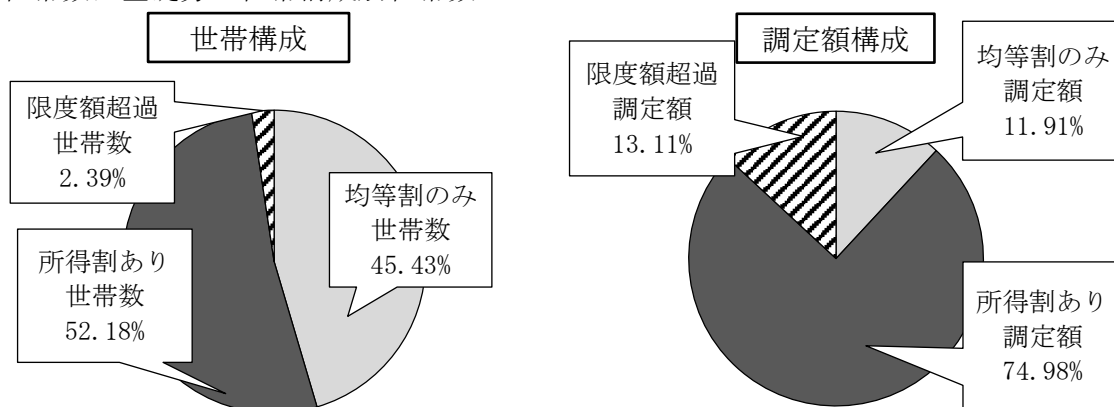
※ 差押件数は、当該年度中の新規差押件数

<参考> 均等割、所得割、限度額の世帯数と保険料負担割合推移（現年分・本算定時点）

（金額単位：千円）

		30	元	2	3	4
均等割のみ	調定額	1,920,567	1,955,608	2,031,827	2,066,887	2,003,801
	世帯数	46,403	46,565	46,355	46,558	44,039
所得割あり	調定額	13,982,397	13,620,497	13,273,538	12,652,327	12,616,190
	世帯数	58,909	57,350	55,618	53,457	50,584
限度額超過	調定額	2,538,996	2,337,012	2,131,682	2,174,205	2,205,188
	世帯数	3,203	2,779	2,333	2,233	2,314

※ 世帯数は基礎分の世帯構成別世帯数



<参考> 保険料階層別の収納率（現年分・令和4年度実績）

（金額単位：千円）

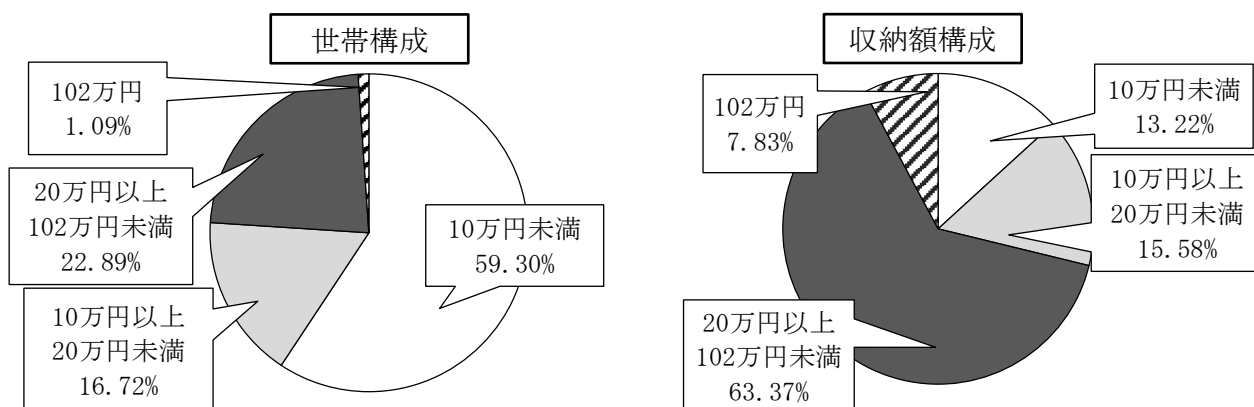
保険料階層別世帯	世帯数 (構成比率)	調定額	1世帯当たり 調定額	収納額 (収納率)	未納額	未納世帯数 (構成比率)
10万円未満	69,009 (59.58%)	2,424,889	35,139円	2,137,470 (88.15%)	269,974	9,721 (62.90%)
10万円以上 20万円未満	19,458 (16.80%)	2,773,046	142,514円	2,519,852 (90.87%)	245,204	2,783 (18.01%)
20万円以上 102万円未満	26,634 (23.00%)	10,767,879	404,291円	10,246,098 (95.15%)	514,258	2,869 (18.56%)
102万円	1,264 (1.09%)	1,307,969	1,034,786円	1,265,452 (96.75%)	42,857	81 (0.52%)
計	115,823	17,273,784	149,139円	16,168,872	1,072,293	15,454

※ 世帯数は、年度途中で資格喪失した世帯の数を含む延べ世帯数

※ 調定額には現年に調定を行った過年度保険料を含む

※ 収納額は還付未済額等を除いた額

※ 102万円は基礎分・介護分・支援分の賦課限度額合計



(6) 保険料の減額賦課

世帯主（被保険者でない世帯主を含む。）、その世帯に属する被保険者および旧国保加入者（※）における年中の総所得金額および山林所得金額などの合算額が、一定の所得以下の世帯（下表の基準額以下の世帯）について、保険料の均等割額を減額して賦課する。

※ 旧国保加入者：後期高齢者医療制度に移行（加入）するため国保を脱退してからも引き続き国保加入者と同じ世帯にいる者

令和4年度の保険料額減額および基準額

	減額する額	減額後の均等割額	世帯の軽減基準額	
7割軽減	区条例第19条の2第1号に該当する世帯（1号世帯）		43万円	世帯内に2人以上給与所得者・公的年金等の支給を受ける者がいる場合
基礎	29,470円	12,630円		
支援金	9,240円	3,960円		
介護	11,620円	4,980円		
5割軽減	区条例第19条の2第2号に該当する世帯（2号世帯）		43万円 +（被保険者数と旧国保加入者数 ×28.5万円）	+10万円 ×（下記の人数－1） 一定の給与所得者（※1） および 公的年金等に係る所得を有する者（※2）
基礎	21,050円	21,050円		
支援金	6,600円	6,600円		
介護	8,300円	8,300円		
2割軽減	区条例第19条の2第3号に該当する世帯（3号世帯）		43万円 +（被保険者数と旧国保加入者数 ×52万円）	および 公的年金等に係る所得を有する者（※2）
基礎	8,420円	33,680円		
支援金	2,640円	10,560円		
介護	3,320円	13,280円		

※1 一定の給与所得者：給与収入55万円超

※2 公的年金等に係る所得を有する者

（昭和32年1月1日以前生まれの）65歳以上：公的年金等の収入125万円超

（公的年金等に係る特別控除前の額）

（昭和32年1月2日以降生まれの）65歳未満：公的年金等の収入60万円超

保険料減額賦課状況

（金額単位：千円）

区分		30	31（元）	2	3	4
1号世帯	金額	1,359,617	1,387,432	1,322,724	1,320,902	1,421,855
	件数	34,333	34,493	31,582	31,261	33,110
2号世帯	金額	429,869	430,991	429,377	420,443	419,093
	件数	10,606	10,520	10,593	10,537	10,317
3号世帯	金額	158,124	153,202	144,442	138,980	137,764
	件数	9,419	9,103	8,801	8,595	8,331
減額賦課合計		1,947,610	1,971,625	1,896,543	1,880,325	1,978,711

(7) 非自発的失業者の保険料軽減

企業の倒産や解雇などにより非自発的失業者になった場合に、保険料の軽減を行う。離職日の翌日の属する月からその月の属する年度の翌年度末までの間、前年の給与所得を 30/100 に減じて保険料を計算する。

以下の条件をすべて満たした場合に対象となる。

- ア 雇用保険受給資格者証の離職理由コードが、11、12、21、22、23、31、32、33、34 の方（これらのコードであっても、「特例受給資格者（季節的に雇用される者で特例一時金の支給を受ける資格があるもの）」は除く。）
- イ 離職日の時点で 65 歳未満の方（雇用保険の「高年齢受給資格者」でない方）

非自発的失業者の加入状況

	30	31 (元)	2	3	4
被保険者数	2,105 人	1,944 人	2,607 人	2,673 人	1,973 人

(8) 未就学児の保険料減額賦課

未就学児（6歳に達する日以後の最初の3月31日以前の被保険者）の均等割額を5割減額して賦課する。「(6) 保険料の減額賦課」に該当している場合、減額後の均等割額をさらに5割減額する。

令和4年度制度開始（令和4年度保険料より適用開始）

未就学児の保険料減額賦課状況

	4
未就学児の 保険料減額賦課	52,592 千円
	3,369 人

(9) 保険料の減免

ア 災害等特別な事情による減免

保険料の減免は、災害その他の特別な事情により、生活が著しく困難となった納付義務者のうち、申請により減免の必要があると認められる納付義務者（世帯の平均収入額や預貯金等の資産の合計と生活保護基準に基づき算定した額との比較）に対して行う。ただし、減免期間は3か月を限度とする。

イ 旧被扶養者減免

職場の健康保険などに加入していた者（本人）が、後期高齢者医療制度に移行（加入）することにより、その被扶養者から国保加入者となった65歳以上の者（「旧被扶養者」という。）について、所得割額を全額免除（当分の間）、均等割額を5割減額（最大2年間）する。平成20年、後期高齢者医療制度創設に伴い制度開始

保険料減免状況

	30	31 (元)	2	3	4
ア 災害等の減免世帯	494 千円 6 件	70 千円 1 件	208 千円 1 件	200 千円 4 件	238 千円 12 件
イ 旧被扶養者の減免世帯	21,354 千円 750 件	16,779 千円 523 件	19,925 千円 479 件	15,929 千円 500 件	16,573 千円 615 件

(10) 東日本大震災の被災者に係る保険料減免

国の財政支援のもと、区処理要綱に基づき、平成23年3月11日に発生した東日本大震災による被災者で、練馬区国民健康保険の被保険者となった者に対し、申請に基づき保険料の減免を行う。平成23年制度開始。令和5年度から段階的な見直しを行う予定。

東日本大震災の被災者に係る保険料減免状況

	30	31 (元)	2	3	4
東日本大震災被災者に係る減免世帯	1,851 千円 17 件	1,588 千円 14 件	1,456 千円 16 件	1,745 千円 14 件	1,026 千円 13 件

(11) 新型コロナウイルス感染症に係る保険料減免

国の財政支援のもと、区処理要綱に基づき、新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に対し、申請に基づき保険料の減免を行う。

令和2年制度開始。令和4年度をもって制度終了

新型コロナウイルス感染症に係る保険料減免状況

(令和5年4月1日現在)

		31(元)年度分 保険料	2年度分 保険料	3年度分 保険料	4年度分 保険料
令和2年度 減免実績	金額	123,020千円	760,493千円		
	件数	3,151件	3,702件		
令和3年度 減免実績	金額		2,151千円	245,308千円	
	件数		34件	1,356件	
令和4年度 減免実績	金額			1,114千円	83,458千円
	件数			12件	494件
合計	金額	123,020千円	762,644千円	246,422千円	83,458千円
	件数	3,151件	3,736件	1,368件	494件

5 保険給付

(1) 保険給付のしくみ

保険給付は、被保険者の疾病、負傷、出産、死亡に関して行われる医療の提供（療養の給付）または費用の支給などをいう。

被保険者が疾病や負傷に関して保険医療機関等で診察や薬剤などの医療の提供を受けた際、被保険者が負担する一部負担金を除く医療費を、保険者である練馬区が保険給付費として給付する。

また、出産に関しては出産育児一時金、死亡に関しては葬祭費を現金で支給する。



一部負担金割合

0歳～小学校入学前	小学校入学後～69歳	70歳～74歳
2割	3割	2割 ※ (現役並み所得者は3割)

※ 70歳から74歳の者の一部負担金割合について

下記のとおり、住民税課税状況等により毎年判定を行い、一部負担金割合を示す高齢受給者証を交付する。高齢受給者証の有効期限は70歳の誕生月の翌月1日（1日生まれの者は当月1日から）から75歳の誕生日の前日までとなっており、毎年8月1日に更新される。

- 所得による判定 … 住民税課税所得（収入から、必要経費、各種所得控除等を差し引いた金額）および旧ただし書き所得（11頁参照）から判定する。

負担割合	対象者
2割	① 70歳以上の加入者全員の住民税課税所得がいずれも145万円未満
	② 70歳以上の加入者全員の旧ただし書き所得の合計額が210万円以下
3割	①、②以外

- 収入による判定 … 所得による判定により「3割」負担と判定された世帯でも収入金額（必要経費等を差し引く前の金額）が下記の基準を満たす場合、申請により「2割」負担になる。

70歳以上の被保険者数	対象者全員の年間収入額合計
1人	① 加入者本人の年間収入が383万円未満
	② 加入者本人と旧国保加入者※との合計年収が520万円未満
2人以上	合計年間収入が520万円未満

- ※ 旧国保加入者：後期高齢者医療制度に移行（加入）するため国保を脱退してからも引き続き国保加入者と同じ世帯にいる者

(2) 医療費総額の推移

被保険者の減少に伴い医療費総額は減少傾向で推移しているが、1人当たり医療費は増加傾向にある。

※ 医療費総額とは、療養給付費、療養費、移送費、高額療養費に係る医療費の合計。
 その他給付（出産育児一時金、葬祭費、結核・精神医療給付金）は含めない。

ア 医療費総額の推移

令和4年度における医療費総額は474億9,590万円で、前年度と比較して7億4,079万円（1.54%）減となっている。

医療費総額の推移

（金額単位：千円）

		30	元	2	3	4	
療養給付費等	診療	金額	36,628,518	36,014,972	34,119,342	36,848,403	36,369,033
		件数	1,532,846	1,485,238	1,299,277	1,398,536	1,391,707
	調剤	金額	9,328,731	9,285,818	8,857,556	9,248,688	9,004,828
		件数	868,551	843,536	756,104	801,395	802,146
	食事・生活(※)	金額	678,376	656,758	630,089	626,807	586,645
		件数	25,322	24,418	22,095	22,704	21,469
	訪問看護	金額	466,619	534,375	600,690	744,770	844,173
		件数	7,330	7,972	8,651	9,999	10,994
	小計	金額	47,102,244	46,491,923	44,207,677	47,468,668	46,804,679
		件数	2,408,727	2,336,746	2,064,032	2,209,930	2,204,847
療養費等	食事・生活	金額					
		件数	17	23	30	25	21
	療養費	金額	914,068	868,483	835,766	768,022	691,221
		件数	94,271	87,322	83,192	70,803	68,622
	移送費	金額	88	183	378	0	0
		件数	4	5	4	0	0
	小計	金額	914,156	868,667	836,143	768,022	691,221
		件数	94,292	87,350	83,226	70,828	68,643
合計	金額	47,970,911	47,328,066	44,902,922	48,236,690	47,495,899	
	件数	2,496,077	2,419,972	2,131,717	2,280,758	2,273,490	

※ 「食事・生活」は食事療養費・生活療養費の略。療養給付費等の食事療養費・生活療養費の件数は診療費の再掲（小計・合計には含めない。）

○ 診療・調剤費項目別医療費の推移

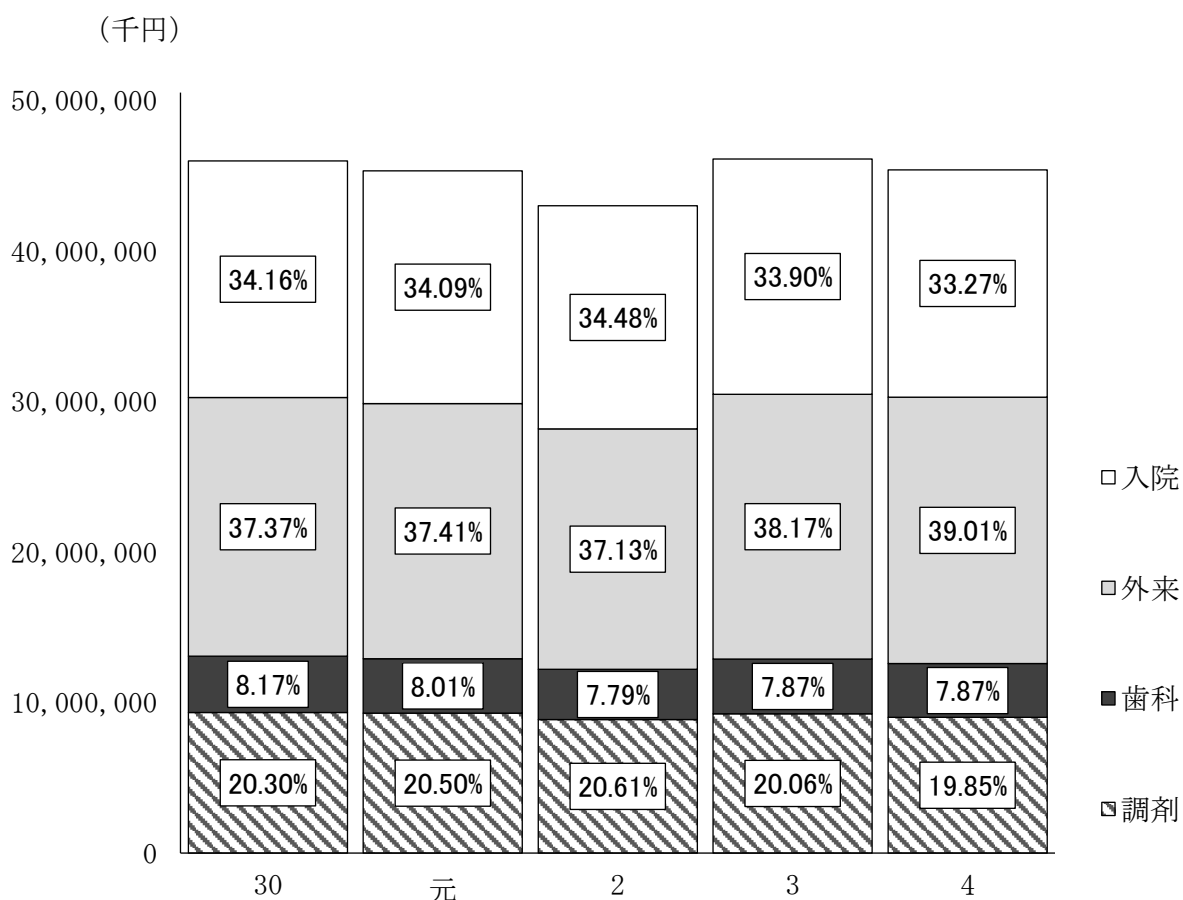
令和4年度の診療・調剤費項目別医療費（入院・外来・歯科・調剤）は、前年度と比較して外来以外は減少している。

構成割合は、入院 33.27%、外来 39.01%、歯科 7.87%、調剤 19.85%となっている。

診療費項目別医療費の状況

(金額単位：千円)

		30	元	2	3	4
入院	金額	15,699,225	15,443,183	14,817,058	15,627,095	15,096,038
	件数	26,834	25,848	24,603	24,261	22,813
外来	金額	17,176,380	16,944,795	15,956,284	17,593,394	17,700,102
	件数	1,195,605	1,156,438	1,013,547	1,087,401	1,084,002
歯科	金額	3,752,914	3,626,994	3,346,000	3,627,914	3,572,892
	件数	310,407	302,952	261,127	286,874	284,892
調剤	金額	9,328,731	9,285,818	8,857,556	9,248,688	9,004,828
	件数	868,551	843,536	756,104	801,395	802,146
合計	金額	45,957,249	45,300,791	42,976,899	46,097,091	45,373,861
	件数	2,401,397	2,328,774	2,055,381	2,199,931	2,193,853



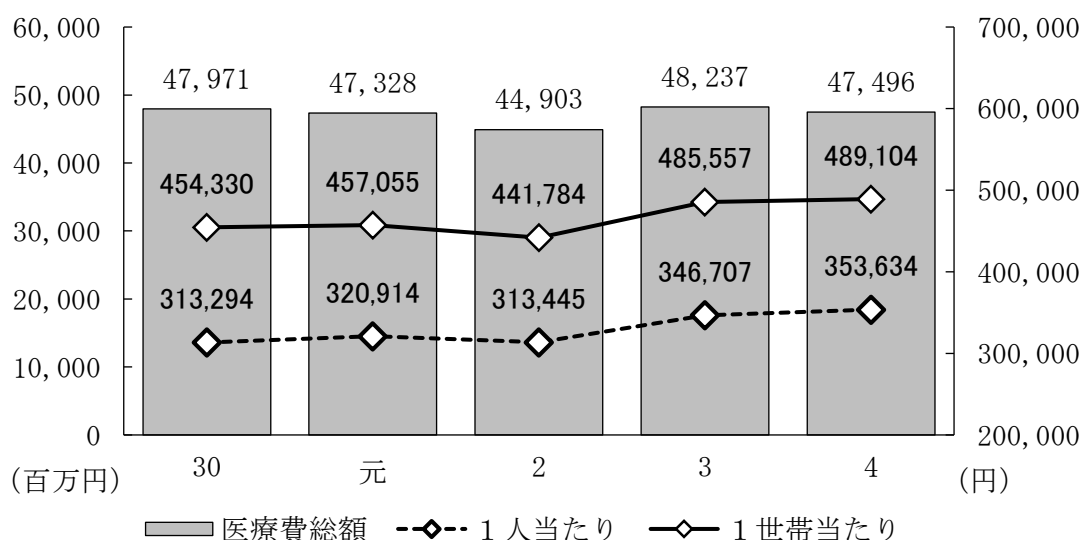
イ 1人当たり医療費の推移

1人当たりの医療費は353,634円、1世帯当たりの医療費は489,104円となっており、いずれも前年度と比較して増加している。

医療費総額と1人当たり医療費の推移

	30	元	2	3	4	単位
医療費総額	47,971	47,328	44,903	48,237	47,496	百万円
年度平均被保険者数	153,118	147,479	143,256	139,128	134,308	人
1人当たり	313,294	320,914	313,445	346,707	353,634	円
年度平均世帯数	105,586	103,550	101,640	99,343	97,108	世帯
1世帯当たり	454,330	457,055	441,784	485,557	489,104	円

※ 1人当たりの医療費の算出には年度平均被保険者数を、1世帯当たり医療費の算出には年度平均世帯数を使用



○ 被保険者区分別1人当たり医療費

1人当たりの医療費を被保険者内識別に見ると、前期高齢者(65歳~74歳)は全体の1.62倍となっている。

被保険者区分別1人当たり医療費

(単位: 円)

被保険者内訳	30	元	2	3	4
全体	313,294	320,914	313,445	346,707	353,634
未就学児	191,359	222,379	164,248	197,146	230,138
前期高齢者	534,168	541,333	521,105	557,661	572,445
70歳以上一般	601,076	584,605	570,070	600,759	618,384
70歳以上現役並	521,159	548,169	503,808	549,932	571,919

※ 1人当たり医療費の算出には、年度平均被保険者数を使用

○ 1人当たり受診件数・1件当たり医療費

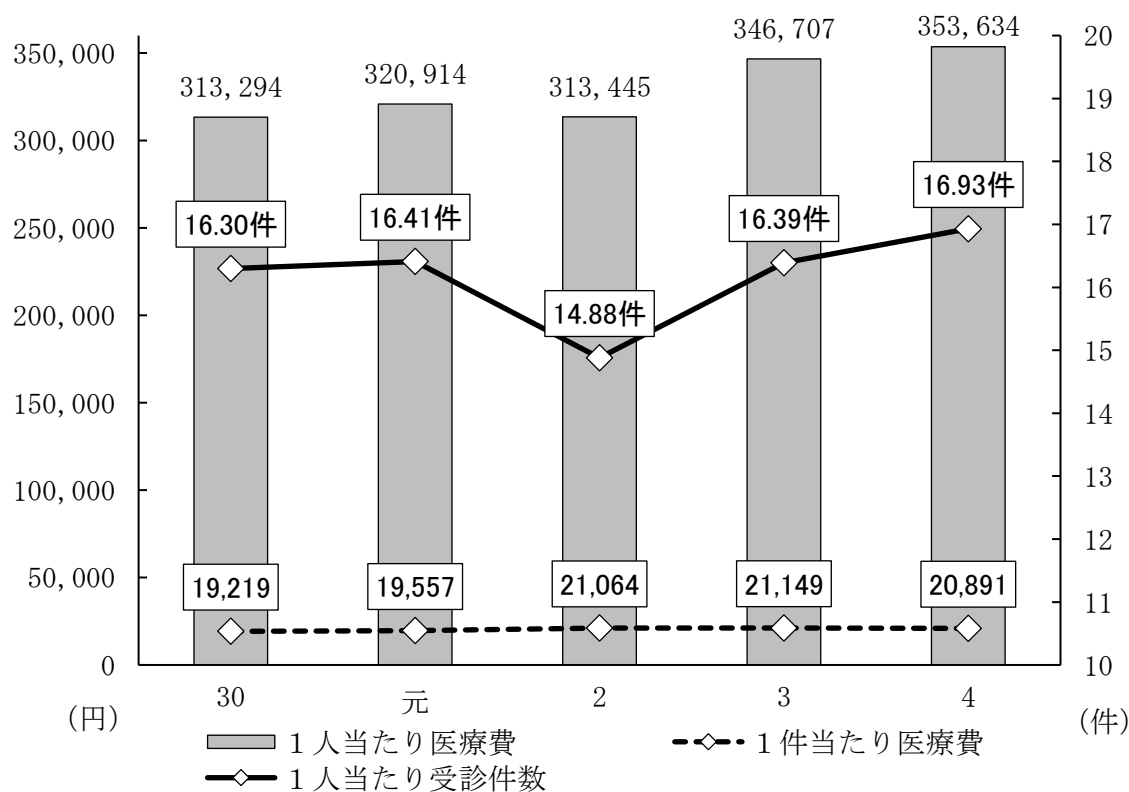
レセプト1件当たりの医療費は前年度比258円減少したが、1人当たり受診件数は前年度比0.54件増加し、1人当たり医療費も前年度比6,927円増加した。

令和2、3年度には、新型コロナウイルス感染症の流行による受診控えにより1人当たり受診件数が減少したが、令和4年度の1人当たり受診件数は、新型コロナウイルス感染症流行前の令和元年より増加した。

1人当たり受診件数・1件当たり医療費の推移

	30	元	2	3	4	単位
医療費件数 レセプト件数(※)	2,496,077	2,419,972	2,131,717	2,280,758	2,273,490	件
年度平均 被保険者数	153,118	147,479	143,256	139,128	134,308	人
1人当たり 受診件数	16.30	16.41	14.88	16.39	16.93	件
医療費総額	47,971	47,328	44,903	48,237	47,496	百万円
レセプト1件 当たり医療費	19,219	19,557	21,064	21,149	20,891	円
1人当たり 医療費	313,294	320,914	313,445	346,707	353,634	円

※ レセプト：診療報酬明細書。原則として、医療機関ごとにひと月1件となる。



(3) 保険給付費の推移

社会保険や後期高齢者医療制度への加入により、国民健康保険の被保険者数は減少が続いており、これに合わせて保険給付費の減少も続いている。

令和2年度の新型コロナウイルス感染症流行による受診控えの反動により、令和3年度は大幅な増加に転じたものの、令和4年度は前年度比約1.77%減、約7億円減と、再び減少となった。

※ 各保険給付費についての説明は、次ページ以降を参照

保険給付費の推移（療養給付費、療養費、移送費、高額療養費等）（金額単位：千円）

		30	元	2	3	4
療養給付費	金額	34,214,646	33,793,234	32,216,829	34,618,313	34,131,141
	件数	2,408,727	2,336,746	2,064,032	2,209,930	2,204,847
食事療養費	金額	128	197	130	50	33
	件数	23	30	29	25	21
療養費	金額	628,689	604,640	503,186	554,947	500,282
	件数	87,322	83,192	67,656	70,803	68,622
移送費	金額	183	378	0	0	0
	件数	5	4	0	0	0
高額療養費	金額	4,771,232	4,744,607	4,688,248	5,063,375	4,894,858
	件数	82,563	83,831	82,140	86,878	88,413
高額・介護 合算療養費	金額	5,101	7,750	8,214	10,516	7,937
	件数	216	322	335	375	268
合計	金額	39,619,979	39,150,805	37,416,606	40,247,200	39,534,252
	件数	2,578,856	2,504,125	2,214,192	2,368,011	2,362,171

保険給付費の推移（出産育児一時金、葬祭費、結核・精神医療給付金）（金額単位：千円）

		30	元	2	3	4
出産育児 一時金(※)	金額	199,920	194,880	162,540	169,680	147,420
	件数	476	464	387	404	351
葬祭費	金額	53,200	50,540	48,440	46,060	51,100
	件数	760	722	692	658	730
結核・精神 医療給付金	金額	52,620	53,806	52,433	53,934	55,606
	件数	49,362	50,699	50,507	52,728	55,097

※ 出産育児一時金の金額は、支給決定件数×42万円で算出。

(4) 療養の給付等（現物給付）

被保険者が疾病または負傷した場合、保険医療機関、保険薬局、指定訪問看護事業者（以下、保険医療機関等という。）において、被保険者証を提示することにより、被保険者は一部負担金の支払のみで医療を受けられる（現物給付）。残りの医療費は保険者（区）が保険医療機関等に支払う。

- 一部負担金を軽減する公費負担医療
法律に基づき、一部負担金の全部または一部の支給を受けられる制度には以下のものなどがある。（36 頁参照）
 - ・感染症予防法適用医療（結核医療）
 - ・障害者総合支援法適用医療（精神通院医療）

- 東京都および練馬区の医療費助成制度
東京都および練馬区の医療費助成制度に基づき、一部負担金の全部または一部の支給を受けられる制度には以下のものがある。
 - ・ひとり親家庭等医療費助成制度（**親**）
ひとり親家庭に属する 18 歳未満の児童とその親の一部負担金を助成する。
 - ・心身障害者（児）医療費助成制度（**障**）
身体障害者手帳 1・2 級（3 級も一部対象）または愛の手帳 1・2 度、精神障害者保健福祉手帳 1 級（平成 31 年 1 月から）を持つ障害者の一部負担金を助成する。
 - ・乳幼児医療費助成制度（**乳**）
小学校就学前の乳幼児の一部負担金を助成する。
 - ・子ども医療費助成制度（**子**）
小学校 1 年生から中学校 3 年生までの子どもの一部負担金を助成する。
 - ・高校生等医療費助成制度（**青**）
高等学校の就学期（15 歳の 4 月 1 日から 18 歳の 3 月 31 日）までの方の一部負担金を助成する。

(5) 入院時食事療養費の支給

入院し、食事の提供を受けたとき、入院時食事療養費を支給する。その際、被保険者は 1 食につき 460 円を自己負担する（標準負担額）。住民税非課税世帯には標準負担額の減額制度がある。

(6) 療養費の支給（現金給付）

つぎのような場合は、医療費を被保険者が一時全額負担し、その後世帯主の申請により、保険者がその負担すべき金額を払い戻す（現金給付）。

ア 制度上、現物給付の対象外である場合

（例 治療用装具（コルセット等））

イ 緊急その他やむを得ない理由で被保険者証の提出ができないため、現物給付を受けられなかった場合

療養費科目別支給決定状況

（金額単位：千円）

		30	元	2	3	4
診療・調剤等	金額	35,101	40,027	24,404	54,240	36,036
	件数	3,126	3,467	2,445	2,698	3,234
柔道整復 （※1）	金額	449,160	421,509	341,198	350,504	323,919
	件数	76,739	72,183	58,046	60,763	58,178
マッサージ （※1）	金額	78,671	78,951	76,743	83,939	77,345
	件数	3,179	3,209	3,106	3,262	3,179
はり・きゅう （※1）	金額	31,056	32,664	33,401	32,153	32,242
	件数	3,185	3,279	3,128	3,025	2,999
治療用装具	金額	34,702	31,489	27,222	31,987	30,547
	件数	1,093	1,054	925	1,053	1,027
その他	金額	0	0	218	2,124	193
	件数	0	0	6	2	5
計	金額	628,689	604,640	503,186	554,947	500,282
	件数	87,322	83,192	67,656	70,803	68,622
海外療養費 （再掲）（※2）	金額	3,417	4,676	1,871	2,590	2,093
	件数	149	136	16	24	65

※1 医療費の支払について

柔道整復、マッサージ、はり・きゅうについては、被保険者は各施術師に、その施術に要した医療費の全額を支払う代わりに、被保険者が受けるべき療養費の受領を委任することにより、一部負担金の支払のみでその施術を受けることができる。

※2 海外療養費

海外での医療費を被保険者が一時全額負担し、その後世帯主の申請により、保険者がその負担すべき金額を払い戻す。ただし、治療目的で海外に渡航した場合は対象にはならない。

なお、療養の対象は日本国内で保険診療と認められているものに限られ、療養費の計算は国内の診療報酬の算定方法に基づき計算を行うか、あるいは国内の医療機関等で同様の疾病などについて診療を受けた場合の医療費を標準として行う。

(7) 移送費の支給（現金給付）

病気やけがで移動の困難な被保険者が、治療を目的として医師の指示により他の医療機関へ緊急転院したときなどで、審査によりその移送に要した費用が妥当と認められた場合は、移送費を支給する。

(8) 高額療養費等

ア 高額療養費

被保険者が同一の月に保険医療機関等で給付を受けた場合で、その一部負担金が下表の自己負担限度額を超えたときに、当該超過額を支給する。

70歳未満の者の自己負担限度額

所得区分 (旧ただし書き所得)	自己負担限度額（国保世帯全体）（※）
ア (901万円超の世帯)	252,600円＋(総医療費10割－842,000円)×1% [多数回該当時] 140,100円
イ (600万円超～901万円以下の世帯)	167,400円＋(総医療費10割－558,000円)×1% [多数回該当時] 93,000円
ウ (210万円超～600万円以下の世帯)	80,100円＋(総医療費10割－267,000円)×1% [多数回該当時] 44,400円
エ (210万円以下の世帯)	57,600円 [多数回該当時] 44,400円
オ (住民税非課税世帯)	35,400円 [多数回該当時] 24,600円

※ 多数回該当時とは、直近12か月間に高額療養費の支給に該当する月が4か月以上あり、4か月目以降の高額療養費の支給に該当する月をいう。

70歳～74歳までの者の自己負担限度額

所得区分	自己負担限度額	
	外来（個人ごと）	外来＋入院（世帯ごと）
現役並み所得Ⅲ	252,600円＋(総医療費10割－842,000円)×1% [多数回該当時] 140,100円	
現役並み所得Ⅱ	167,400円＋(総医療費10割－558,000円)×1% [多数回該当時] 93,000円	
現役並み所得Ⅰ	80,100円＋(総医療費10割－267,000円)×1% [多数回該当時] 44,400円	
一般	18,000円 年間上限144,000円（※）	57,600円 [多数回該当時] 44,400円
住民税非課税Ⅱ	8,000円	24,600円
住民税非課税Ⅰ		15,000円

※ 毎年8月1日から翌年7月31日までに外来で支払った医療費の自己負担を個人ごとに合算し、年間上限額を超えた場合に超えた額を支給する。

○ 高額療養費の計算時に適用される制度

① 世帯合算

高額療養費は個人ごとに計算するが、同じ世帯で同じ月内に保険医療機関等で給付を受けた者がいる場合、世帯で合算して自己負担限度額を適用する。

② 多数回該当

過去12か月間（診療月を含む。）で4回以上高額療養費の支払いが生じたときは、4回目以降は多数回該当時の自己負担限度額を超えた額を支給する。

③ 世帯継続

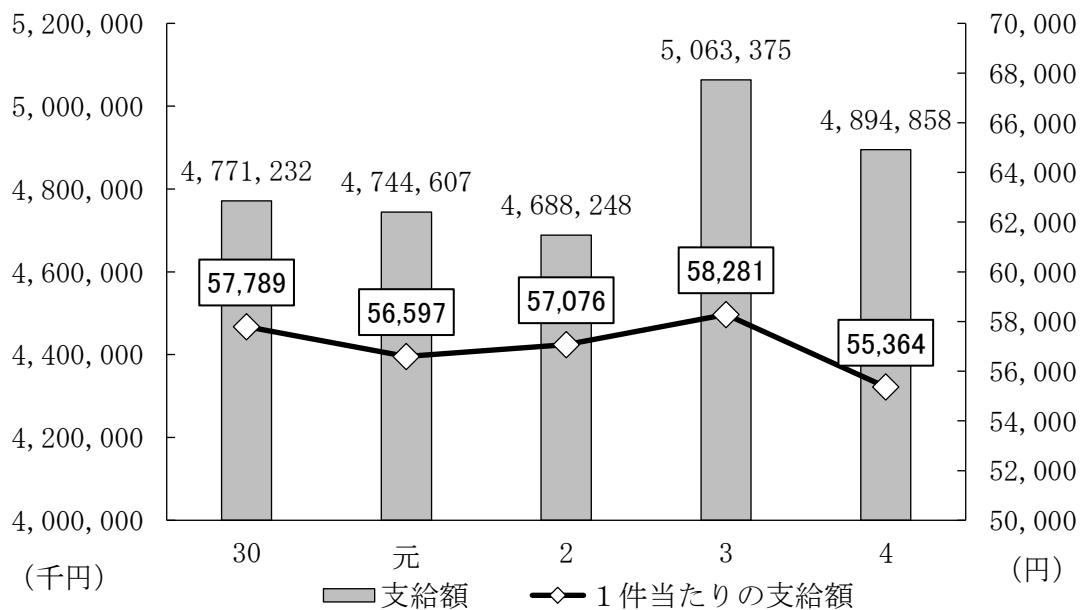
制度改正により、平成30年度から、都内区市町村間の住所異動であり、かつ世帯の継続性の要件を満たす場合には、多数回該当に係る該当回数を通算する。また、異なる区市町村へ引っ越した月については、転出地と転入地における自己負担限度額をそれぞれ2分の1に設定する。

○ 高額療養費支給状況

令和4年度の高額療養費は、前年度と比較して1億6,852万円(3.33%)減の48億9,486万円となっている。1件当たりの支給額は、前年度と比較して2,917円(5.01%)減の5万5,364円となっている。

高額療養費支給状況

	30	元	2	3	4	単位
金額	4,771,232	4,744,607	4,688,248	5,063,375	4,894,858	千円
件数	82,563	83,831	82,140	86,878	88,413	件
1件当たりの支給額	57,789	56,597	57,076	58,281	55,364	円



○ 限度額適用認定証、限度額適用・標準負担額減額認定証

被保険者が被保険者証とともに保険医療機関等に提示することで、各機関1か月の一部負担金の支払額が、個人ごとの自己負担限度額までとなる。保険者は申請に基づき「限度額適用認定証」(住民税非課税世帯は「限度額適用・標準負担額減額認定証」)を交付する。

限度額適用認定証の発行状況

(単位：件)

			30	元	2	3	4
区分	70歳未満	ア	207	212	168	158	150
		イ	141	104	98	96	116
		ウ	1,074	1,037	932	919	843
		エ	2,583	2,504	2,209	2,354	2,140
		オ	2,786	2,842	2,632	2,720	2,594
	70歳～74歳	現役並みⅡ	45	52	57	55	37
		現役並みⅠ	241	274	254	273	238
		住民税非課税Ⅱ	1,133	1,286	1,364	1,494	1,421
		住民税非課税Ⅰ	568	596	599	625	612
	合計			8,778	8,907	8,313	8,694

※ 制度改正により、平成30年8月診療分から70歳～74歳までの現役並み所得の所得区分が三つに細分化され、新たに現役並みⅡおよび現役並みⅠが限度額適用認定証の発行対象となった。

○ 特定疾病療養受療証

国が定める下記疾病により医療を受ける者は、「特定疾病療養受療証」を保険医療機関等に提示することで、各機関1か月の一部負担金が1万円まで(人工透析を実施している慢性腎不全で70歳未満の所得区分アまたはイの世帯の加入者は2万円まで)となる。保険者は申請に基づき認定を行い、「特定疾病療養受療証」を交付する。

- ・人工透析を実施している慢性腎不全
- ・血友病
- ・血液凝固因子製剤の投与に起因する(血液製剤による)HIV感染症

特定疾病療養受療証の発行状況

(単位：件)

		30	元	2	3	4
慢性腎不全	若年1万	426	403	370	367	385
	若年2万	30	43	26	24	21
	高齢1万	61	249	61	254	52
先天性血液障害		3	9	3	18	1
後天性免疫不全症候群		0	4	0	4	1
合計		520	708	460	667	460

イ 高額医療・高額介護合算療養費

医療費と介護費の両方の負担があることにより、家計の負担が重くなっている場合その負担を軽減するため、平成 20 年 4 月から設けられた制度である。

期間内（8 月 1 日から翌年の 7 月 31 日まで）の世帯の高額療養費を支給しても、なお残る医療費の自己負担額と介護保険の自己負担額を合算して、世帯の負担限度額を超えた金額のうち、支給金額全体から国保分の自己負担額の割合に応じた金額を申請により支給する。

高額医療・高額介護合算療養費の世帯の負担限度額

		70 歳～74 歳の方		70 歳未満の方	
所得区分	現役並み所得Ⅲ	212 万円	ア	212 万円	
	現役並み所得Ⅱ	141 万円	イ	141 万円	
	現役並み所得Ⅰ	67 万円	ウ	67 万円	
	一般	56 万円	エ	60 万円	
	住民税非課税Ⅱ	31 万円	オ	34 万円	
	住民税非課税Ⅰ	19 万円			

高額医療・高額介護合算療養費支給状況

(金額単位：千円)

	30	元	2	3	4
金額	5,101	7,750	8,214	10,516	7,937
件数	216	322	335	375	268

ウ 高額療養費資金貸付

高額療養費に該当する場合、その支給には数か月を要する。そこで、支給までのつなぎ資金として、高額療養費支給見込額の 85%以内（100 万円以上は 80%以内）を限度に貸付を行っている。

平成 24 年 4 月から、外来診療においても限度額適用認定証の使用が可能になり、高額療養費の支給を待たずに医療機関等窓口での医療費支払額の負担軽減が図られるようになったことで、貸付件数は減少した。

限度額適用認定証の利用周知が進んだことから、利用件数は減となっている。

高額療養費資金貸付状況

(金額単位：千円)

	30	元	2	3	4
金額	312	38	0	0	51
件数	6	2	0	0	1

(9) その他の給付（出産育児一時金等、葬祭費、結核・精神医療給付金）

ア 出産育児一時金の支給

被保険者が出産したときに、世帯主からの申請により 42 万円（令和 5 年 4 月から 50 万円）を支給する（世帯主支払）。給付の対象は妊娠 85 日以上で、死産・流産の場合を含む。出産する者が出産等の日に被保険者の資格を有していることが必要である。

また、事前に申請を行うことにより、区から医療機関等へ出産育児一時金を支払う直接支払制度または受取代理制度を利用することができる。

① 直接支払制度

直接支払制度を導入している医療機関等で、被保険者が申し込んだ場合、分娩費の一部として出産育児一時金を保険者（練馬区）から医療機関等に直接支払う。平成 21 年 10 月から制度開始

※ 医療機関等と被保険者が直接支払制度を利用する旨の合意を取り交わし、区が審査支払機関である国民健康保険団体連合会を経由して医療機関等へ支払う。

② 受取代理制度

受取代理制度を導入している医療機関等で、世帯主が医療機関等に出産育児一時金の受け取りを委任することによって、医療機関等が世帯主に代わって出産育児一時金を受け取る。小規模医療機関を対象に平成 23 年 4 月から制度開始

※ 被保険者から区に申請を行い、受け取りを委任された医療機関等に区が支払を行う。

イ 出産費資金貸付

上記アの①直接支払制度および②受取代理制度が利用できない医療機関等でお産する場合、出産育児一時金の支給を受けることが見込まれている世帯主に対し、支給されるまでのつなぎ資金として、出産育児一時金の 80%相当額である 33 万円の貸付を行う。

出産育児一時金支給・出産費資金貸付状況

（金額単位：千円）

		30	元	2	3	4
直接支払	金額	169,260	173,880	143,600	152,057	129,427
	件数	403	414	350	366	318
世帯主支払	金額	24,360	18,900	12,600	8,400	14,280
	件数	58	45	30	20	34
受取代理	金額	7,980	4,200	4,200	6,720	420
	件数	19	10	10	16	1
合計	金額	201,600	196,980	160,400	167,177	144,127
貸付(33万円)	金額	0	0	0	0	0
	件数	0	0	0	0	0

※ 件数は出産児数。金額は、差額支給分（出産費用が 42 万円に達さず、差額を別途世帯主に支給する分）を加算しない。

ウ 葬祭費の支給

被保険者が死亡したときに、その葬儀を行った者に葬祭費として7万円を支給する。

葬祭費支給状況

(金額単位：千円)

		30	元	2	3	4
葬祭費	金額	53,200	50,540	48,440	46,060	51,100
	件数	760	722	692	658	730

エ 結核医療給付金の支給

感染症予防法が適用される医療を受ける被保険者のうち、住民税非課税者に、その医療費のうちの一部負担金相当額を支給する。

オ 精神医療給付金の支給

障害者総合支援法の適用される精神通院医療を受ける被保険者のうち、国保加入の世帯全員の住民税が非課税の場合に一部負担金を支給する。

※ エ、オとも、申請により受給者証を交付し、東京都内の医療機関等での受診については現物給付を行う。東京都外の医療機関等での受診等は申請により現金給付を行う。
(令和4年度受給者証発行状況 結核医療給付金：13件 精神医療給付金：4,054件)

(10) 新型コロナウイルス感染症に係る傷病手当金

被保険者が業務外の理由による療養のため労務不能となった場合に、その期間中(最長で1年6か月間)、給与の3分の2相当の金額を支給する。

国保においては保険者ごとに条例で導入することができる任意給付であるが、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、新型コロナウイルス感染症に感染、または発熱等の症状があり感染が疑われる被保険者のうち、給与の支払を受けている者に対し、休みやすい環境を整備することを目的として特例的に国が行う財政支援のもと、支給を行っている。令和2年6月、条例を改正。令和2年1月から令和5年5月7日まで適用。

新型コロナウイルス感染症に係る傷病手当金

(金額単位：千円)

	2	3	4
金額	3,402	14,647	20,853
件数	31	137	518

(11) 一部負担金の減免

区条例第9条に基づき、災害その他の理由により、生活が一時的に困難になり、一部負担金を支払うことが困難である者に対し、入院療養に係る一部負担金の減免を行っている。

令和4年度の減免の実績はない。過去5年間では、平成29年度に1件959千円の免除を行った。

(12) 東日本大震災に係る一部負担金の減額・免除

東日本大震災の被災者に係る練馬区国民健康保険一部負担金の免除等処理要綱に基づき、平成 23 年 3 月 11 日に発生した東日本大震災による被災者で、練馬区国民健康保険の被保険者となった者に対し、申請により一部負担金の減免を行っている。

対象者および免除期間については、国の通知に基づき随時要綱の改正を行っている。

東日本大震災に係る一部負担金の減額・免除

(金額単位：千円)

		30	元	2	3	4
減額	金額	0	0	0	0	0
	件数	0	0	0	0	0
免除	金額	2,215	1,593	1,172	2,482	1,431
	件数	268	296	215	286	396

(13) 医療費の適正化

ア 不正利得

被保険者証の不正使用、虚偽の申請による一部負担金の減免等、偽りその他不正な行為により保険給付を受けた場合、不正利得として徴収する。

イ 不当利得

社会保険への遡及加入等の理由で、国保の被保険者資格がない期間に国保の被保険者証を使用して保険給付を受けた場合、当該保険給付を受けた者に対し、不当利得として保険給付費の返還請求を行う。

ウ 第三者行為

被保険者が交通事故などの他者による行為が原因で医療の必要が生じた場合、その医療費等は事故の当事者（第三者）が損害賠償の責任の度合に応じて負担することが原則である。

しかし、保険者が被保険者に保険給付を行った場合、国民健康保険法第 64 条第 1 項に基づき、保険者は被保険者が第三者に対して有する損害賠償請求権を代位取得し、第三者に保険給付費を請求している。

公害健康被害の補償等に関する法律により大気汚染または水質汚濁による公害が原因で被保険者に医療の必要が生じた場合は、国が損害賠償の責任を負う第三者となり、保険者が被保険者に保険給付を行った場合、保険者は国に対し、保険給付費を請求する。

返納金等の調定状況

(金額単位：千円)

		30	元	2	3	4
不正利得 ・不当利得	金額	32,311	53,089	30,656	34,053	26,138
	件数	2,348	2,059	1,608	1,554	846
第三者 行為	金額	33,134	54,385	24,496	52,571	37,112
	件数	843	1,005	777	693	619
合計	金額	65,445	107,473	55,152	86,625	63,250
	件数	3,191	3,064	2,385	2,247	1,465

※ 現年調定分のみ（繰越分は含まない。）

※ 第三者行為には公害補償分を含む。件数は診療報酬明細書（レセプト）の件数

エ 診療報酬明細書の点検

保険医療機関等から提出された診療報酬明細書（レセプト）について点検を行う。

① 資格点検

被保険者の資格を点検し、資格がないものを保険医療機関等に返戻する。

② 内容点検

- ・ 診療内容を点検し、疑義のあるものについて、再審査を請求する。
- ・ 記載事項を点検し、誤りや不足があるものを、保険医療機関等に返戻する。

なお、平成8年度から専門的に内容点検に従事するレセプト点検員を採用し、平成20年1月からは電子化されたレセプトによる点検を実施している。

診療報酬明細書の点検状況

(金額単位：千円)

		30	元	2	3	4
資格点検の 結果による	金額	98,084	92,422	88,385	134,973	139,735
	件数	12,042	11,613	9,400	11,364	12,347
内容点検の 結果による	金額	168,646	360,670	293,178	310,267	464,549
	件数	10,433	13,757	11,752	12,150	14,535
合計	金額	266,731	453,092	381,563	445,241	604,283
	件数	22,475	25,370	21,152	23,514	26,882

※ 金額は返戻の場合は請求額全額、再審査の場合は減となった額

件数は診療報酬明細書（レセプト）の件数

オ 医療費通知

医療費の適正化に向けて、被保険者が自身の受診を振り返り、医療費と健康に対する認識を深める機会とするため、被保険者に医療費の額などを通知する。(年2回)

医療費通知の発送状況

(単位：件)

発送回	30	元	2	3	4
1回目（8月）	78,429	77,667	74,733	74,889	74,327
2回目（2月）	78,182	76,870	79,532	79,063	76,594

カ 後発医薬品利用差額通知

後発医薬品に切り替えた場合に薬代の負担軽減額が一定額以上見込まれる被保険者に対し、後発医薬品に切り替えた場合の差額を通知する。(年3回)

後発医薬品利用差額通知の発送状況

(単位：件)

発送回	30	元	2	3	4
1回目(7月)	6,131	5,391	4,372	7,352	6,157
2回目(10月)	6,116	5,418	4,583	6,882	5,858
3回目(2月)	5,266	4,715	5,586	7,181	5,701

後発医薬品利用状況

(単位：%)

各9月調剤分	30	元	2	3	4
全国	72.6	76.7	78.3	79.0	79.0
練馬区	69.2	72.9	75.7	75.8	77.2

※後発医薬品への切り替えが可能な医薬品のうち、実際に切り替えられている数量割合

キ 柔道整復師施術状況調査

柔道整復師の施術を受けた被保険者のうち、多部位、長期、頻回等の傾向がある者を対象に診療年月、日数、支払金額と負傷原因等を記載してもらうためのアンケート調査を実施している。

これは、平成24年3月12日保国発0312第1号「柔道整復師の施術の療養費の適正化への取組について」により、柔整療養費の適正化への取組の一環として示されたもので、施術の状況等を確認し、支給の適正化に取り組んでいる。

調査実施状況

(単位：件)

	30	元	2	3	4
1回実施	94	106	172	146	131

ク 重複・頻回受診者の訪問指導

疾病や薬剤に対する正しい知識の普及に努め、疾病の早期の治癒と健康の保持増進を図るため、医療機関等を重複・頻回受診している被保険者に対し、保健師等による訪問相談を行う。

また、練馬区薬剤師会と連携し事業を拡充することで、さらなる医薬品の適正使用の推進を図る。

令和5年度からは、訪問健康相談と服薬指導の一体的相談業務を、練馬区薬剤師会に委託している。

訪問指導実施状況

(単位：人)

		30	元	2	3	4
初回	対象	191	197	199	300	300
	訪問	61	36	42	31	11
2回目	対象	61	36	53	39	26
	訪問	22	11	11	8	4
電話実施		27	16	65	56	28

訪問指導の再勧奨状況

(単位：人)

	3	4
再勧奨対象者 (訪問指導)	107	224
再勧奨により実施	8	3
再勧奨しても辞退	99	221

6 保健事業

国保法第82条および区条例第13条に基づき、被保険者の健康の保持増進および医療費の適正化のために必要な事業（保健事業）を行っている。

(1) 練馬区国民健康保険データヘルス計画

平成30年度に、「第二期データヘルス計画（保健事業の実施計画）」と、「第三期特定健康診査等実施計画」を一体的にまとめた「練馬区国民健康保険データヘルス計画（平成30年度～令和5年度）」を策定した。

本計画では、健康・医療情報を活用し、PDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業を実施するため、計画の全体目標を掲げるとともに、保健事業ごとに成果指標を設定し、事業の評価にも取り組んでいる。

令和2年度には、計画策定時に設定した目標、個別事業および指標について達成状況を評価し、計画後期の保健事業に反映することを目的に中間評価を実施した。

(2) 特定健康診査・特定保健指導

平成20年度から、40歳～74歳の被保険者に対して内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に着目した特定健康診査・特定保健指導を実施している。

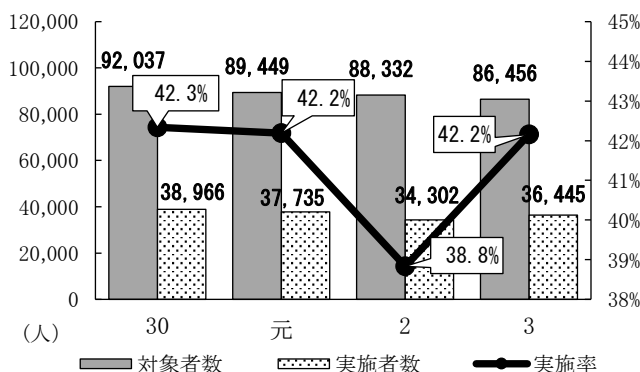
令和3年度の実施率は、特定健康診査が前年度から3.4ポイント増加し42.2%、特定保健指導が前年度から1.9ポイント減少し18.5%である。

特定健康診査・特定保健指導の実施状況

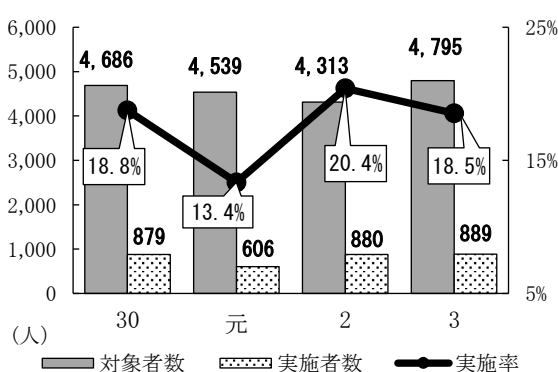
		30	元	2	3	4
特定健康診査	対象者	92,037人	89,449人	88,332人	86,456人	81,761人
	実施者	38,966人	37,735人	34,302人	36,445人	34,777人
	実施率	42.3%	42.2%	38.8%	42.2%	42.5%
特定保健指導	対象者	4,686人	4,539人	4,313人	4,795人	4,186人
	実施者	879人	606人	880人	889人	468人
	実施率	18.8%	13.4%	20.4%	18.5%	11.2%

※ いずれの年度も法定報告値。令和4年度は未確定値（令和5年7月末日現在）

特定健康診査の経年変化



特定保健指導の経年変化



(3) 特定健康診査の受診・特定保健指導の利用勧奨

特定健康診査の実施率向上を目指し、特定健康診査の対象者の特性および過去の健診結果に応じて、受診勧奨通知を送付している。

また、特定保健指導の未利用者に対して、過去の利用状況やリスク等に応じて手紙や電話による利用勧奨を行っている。

特定健康診査受診・特定保健指導利用勧奨実施状況

(単位：件)

	30	元	2	3	4
特定健康診査受診勧奨	13,378	16,478	14,003	33,183	26,699
特定保健指導利用勧奨	3,641	3,513	3,969	3,960	595

(4) 糖尿病重症化予防事業

糖尿病性腎症の重症化を予防し、医療費の適正化および対象者のQOL（生活の質）の維持・向上を目指すため、糖尿病重症化のリスクが高い者に対して、医療機関の受診勧奨および保健指導を行っている。

受診勧奨および個別支援実施状況

(単位：件)

	30	元	2	3	4
医療機関受診勧奨	142	162	131	141	146
面談等による個別支援 (保健指導)	17	30	32	24	14

(5) 保養施設

近県の宿泊施設と協定を結び、一般よりも低廉な料金で被保険者の利用に供している。平成21年度からは、後期高齢者医療制度加入者も利用できることとした。

保養施設利用状況

(単位：施設・件・人)

	30	元	2	3	4
協定施設数	14	11	11	10	10
利用件数	17	29	24	20	50
利用延べ人数	34	68	46	44	99

※ 後期高齢者医療制度加入者分含む。

7 趣旨普及

国民健康保険事業の円滑な運営のため、事業の内容についてしおり等の発行やねりま区報、区ホームページによる周知を行い、趣旨普及の徹底を図った。

(1) 印刷物による周知

印刷物名	内容	作成部数
国保のしおり	国民健康保険制度・事業の案内	145,000部
国保のお知らせ	保険料・給付・保健事業等の案内	149,000部
ねりまの国保	事業概要	350部
外国語版国民健康保険ガイドブック（区独自版）	国民健康保険制度・事業・手続の案内（英・中・韓・ベトナム・ネパール）	7,400部
ジェネリック医薬品希望シール	ジェネリック医薬品の普及促進	32,000部

(2) ねりま区報による周知

令和4年度は、下記の記事を掲載した（区報は、毎月1・11・21日発行）。

掲載号	掲 載 記 事
4月1日号	安心して医療サービスを受けるために～医療費を大切に
	今年度の保険料率が決まりました
	失業した方の保険料を軽減します
	生活習慣病に関する講座を企画・運営する団体を募集
5月11日号	加入・脱退の手続きが必要です
5月21日号	国民健康保険運営協議会の区民委員を募集
6月1日号	au PAY 請求書支払いやd払い請求書払いで納付できます
	インターネットで口座振替の申し込みができます
6月11日号	令和4年度の納入通知書を6/16(木)に発送
	医療費の負担が軽くなると思われる方へ～基準収入額適用申請が原則不要になりました
6月21日号	傷病手当金の適用期間を9/30(金)まで延長します
	(新型コロナウイルス感染症関連情報) 令和4年度保険料を減額・免除します
7月1日号	医療費が高額なとき限度額適用認定証をご利用ください ～3年度の認定証の有効期限は7/31(日)
	「人工透析を必要とする慢性腎不全」特定疾病療養受療証を送付
7月11日号	高齢受給者証を7月20日(水)に発送
7月21日号	8月7日(日)に臨時納付相談窓口を開設 ～未納がある方は納付相談を
8月21日号	コロナ禍でも早期発見のために検診を受けましょう
9月1日号	窓口でキャッシュレス決済が利用できます
9月21日号	10月8日(土) 臨時納付相談窓口を開設～未納がある方は納付相談を

掲 載 号	掲 載 記 事
10月1日号	高額療養費の支給が自動振り込みに変わります 傷病手当金の適用期間を12/31(土)まで延長します。
10月21日号	加入・脱退の手続きが必要です
11月1日号	11月16日(水)に11月～来年3月納期分の納付書を送付
11月21日号	保険料の納付が困難な方・未納の方へ 減額・免除制度のご利用を 新型コロナの影響による減額・免除制度もあります 12月11日(日)に臨時納付相談窓口を開設～未納がある方は納付相談を
12月1日号	医療費・介護サービス費 自己負担限度額を超えた額を支給します 税・国民健康保険料の納付は期限内に！ ～12月はオール東京滞納 STOP 強化月間
12月11日号	12月納期分保険料の納期限は1/4(水)
12月21日号	傷病手当金の適用期間を3/31(金)まで延長します
1月21日号	葬祭費を支給します 交通事故などでケガをしたときは届け出を
2月1日号	住民税の申告 保険料の正しい算定のために期限内の申告をお願いします 「医療費のお知らせ」も医療費控除の申告手続きに使用できます
2月11日号	保険料仮徴収のお知らせを2月15日(水)に発送
2月21日号	3月5日(日)に臨時納付相談窓口を開設 有料広告を募集～国民健康保険料の納付書送付用の封筒 退職前に考えましょう退職後の健康保険
3月11日号	保険料を減額・免除します
3月21日号	傷病手当金の適用期間は5/7(日)まで

(3) ホームページによる案内

区ホームページの「暮らし・手続き」を通じて、国民健康保険制度の概要、加入・脱退、保険料、各種給付等を案内している。あわせて、下記冊子を掲載し、PDFデータにより配布している。

冊子名	内容
国保のしおり	国民健康保険制度・事業の案内
ねりまの国保	事業概要
外国語版国民健康保険 ガイドブック(区独自版)	国民健康保険制度・事業・手続の案内 (英・中・韓・ベトナム・ネパール)
外国語版国民健康保険 ガイドブック(都共通版)	国民健康保険制度の概要 (英・中・韓・ベトナム・ネパール)

8 国民健康保険運営協議会

国民健康保険運営協議会は、国民健康保険事業に関する重要な事項を審議するために、区市町村に設置される長の諮問機関である。

協議会の審議事項

- ① 国民健康保険に関する条例、規則等の制定および改廃に関すること
- ② 療養の給付の充実および改善に関すること
- ③ 保険料の賦課徴収方法に関すること
- ④ その他、区長が国民健康保険事業の運営上、重要と認める事項

委員の定数 24名 任期3年

- 被保険者代表委員 7名
※ 区政への区民参加の充実を図るため、平成13年度より公募を行っている。
- 保険医または保険薬剤師代表委員 7名
- 公益代表委員 7名
- 被用者保険等保険者代表委員 3名

練馬区国民健康保険運営協議会委員（敬称略）

令和5年8月1日現在

	氏名	職業等
被保険者代表	新井 美代子	公募委員
	岩橋 栄子	公募委員
	大塚 まゆみ	公募委員
	鈴木 知子	公募委員
	関 洋一	公募委員
	仲田 守宏	公募委員
	西田 修三	公募委員
医師・歯科医師・ 薬剤師代表	佐藤 博	練馬区医師会副会長
	辻 大志	練馬区医師会保険部担当理事
	工藤 學	練馬区医師会保険部担当理事
	上原 正美	練馬区歯科医師会副会長
	安藤 浩徳	練馬区歯科医師会理事
	足立 朋子	練馬区薬剤師会理事
	天野 加奈子	練馬区薬剤師会理事
公益代表	小泉 純二	区議会議員
	浜田 ゆきひろ	区議会議員
	西野 こういち	区議会議員
	渡辺 てる子	区議会議員
	有馬 豊	区議会議員
	本橋 秀次	社会保険労務士会城北統括支部練馬副支部長
	今井 伸	十文字学園女子大学副学長
被用者保 険等代表	池島 拓	アドバンテスト健康保険組合顧問
	上田 耕一	タムラ製作所健康保険組合常務理事
	—	—

【令和4年度】

第1回 令和4年8月19日（金）

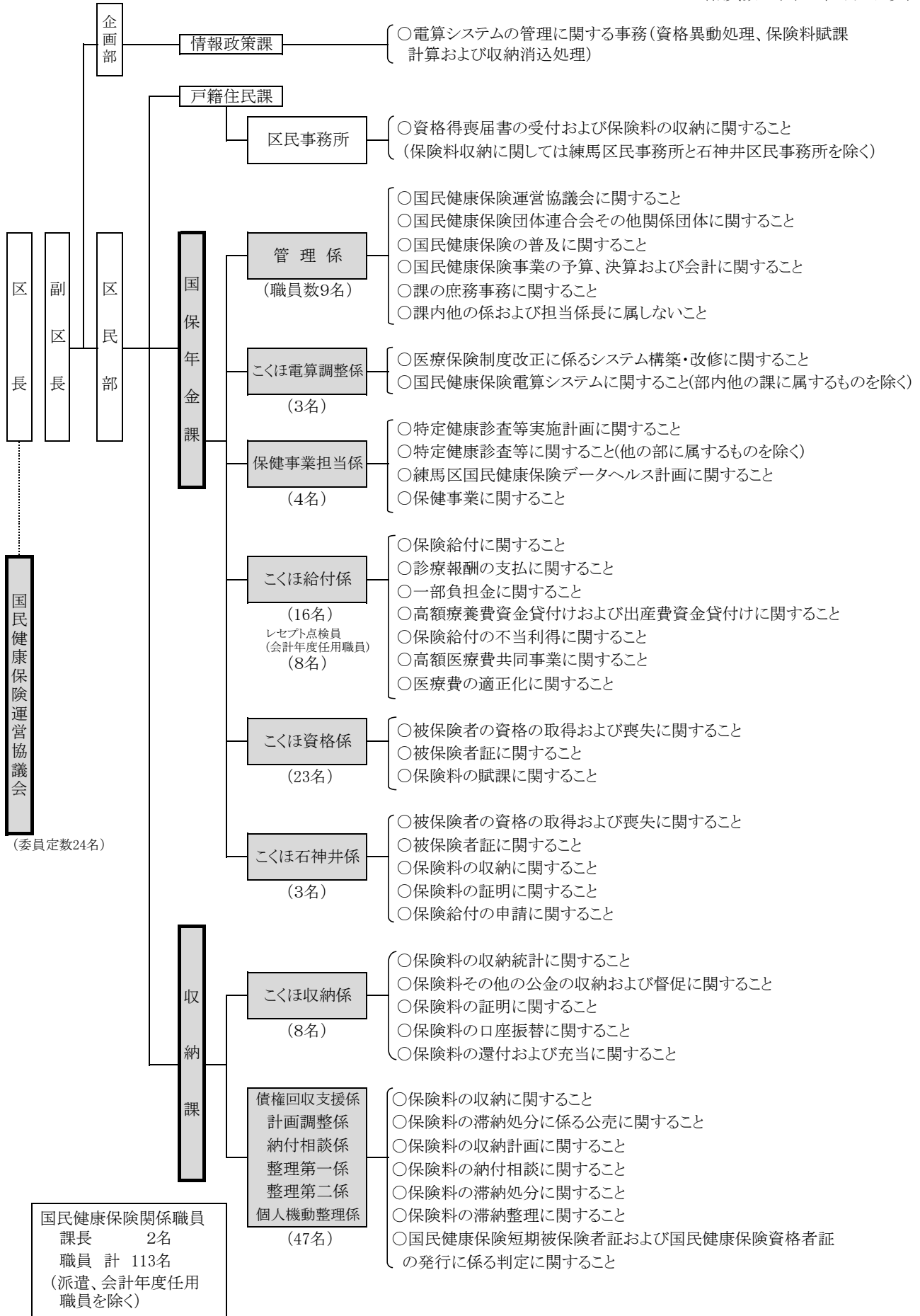
- 1 委嘱状の交付
- 2 会長・会長代理選出
- 3 議事
 - ・報告事項
 - (1) 令和3年度国民健康保険料の収納状況について
 - (2) 国民健康保険の重複・頻回受診者訪問指導事業の拡充について
- 4 その他
 - 「東京の国保」について

第2回 令和5年2月22日（水）

- 1 議事
 - ・諮問事項
 - 練馬区国民健康保険条例の一部改正について(案)
 - ・報告事項
 - (1) 令和4年度第2回東京都国民健康保険運営協議会について
 - (2) 令和4年度保険者努力支援制度（区市町村分）の結果について

9 組織図と事務分掌（国民健康保険関係部署）

（職員数は令和5年4月1日現在）



昭和45年	4月	・ 葬祭費…………… 8,000円
	6月	・ 区条例の条文について、所得割算定に関する用語を明確化 ・ 地方税法の改定に伴い、延滞金の計算を日歩から年利に変更
昭和46年	10月	・ 保険料納入を戸別訪問徴収から納入通知書の郵送による自主納付に変更開始
昭和47年	4月	・ 保険料の賦課、督促、被保険者の異動状況等について電算処理開始
	12月	・ 外国人登録法の規定により外国人登録原票に登録されている全ての外国人に対して国保適用
昭和48年	1月	・ 国の施策として70歳以上の老人医療費の無料化
	12月	・ 30,000円を超える一部負担金について高額療養費の支給開始（任意給付）
昭和49年	4月	・ 4係（「管理係」・「資格賦課係」・「保険料第一係」・「保険料第二係」）から6係（「管理係」・「給付係」・「保険料係」・「資格賦課係」・「整理第一係」・「整理第二係」）に組織改正 ・ 助産費…………… 20,000円 ・ 葬祭費…………… 10,000円
	10月	・ 賦課限度額 80,000円（昭和49年10月1日施行のため、昭和49年度は半年分40,000円） ・ 保険料特例減免制度実施
昭和50年	4月	・ 保険料訪問徴収制度廃止。完全自主納付制度となる。
昭和51年	2月	・ 高額療養費が法定給付となる。
	4月	・ 助産費…………… 40,000円
	8月	・ 高額療養費自己負担限度額を39,000円に改定
昭和52年	4月	・ 保険料消込事務に、光学文字読取装置（OCR）導入
昭和53年	4月	・ 助産費…………… 60,000円 ・ 葬祭費…………… 20,000円 ・ 高額療養費貸付制度の新設
昭和55年	4月	・ 区条例により、保険料納付義務者を明文規定 ・ 助産費…………… 80,000円 ・ 葬祭費…………… 30,000円
昭和56年	4月	・ 保険料に関する申告義務についての規定の新設 ・ 保険料減額の特例に関する区条例の記述のうち「昭和50年度から56年度までの各年度分の保険料の減額に限り」の規定を削除
昭和57年	4月	・ 所得割の算定基準を前年度住民税から当該年度住民税に改定 ・ 助産費…………… 100,000円 ・ 賦課額算定の特例に関する規定の新設 ・ 賦課額の修正の申出に関する規定の新設
	9月	・ 条例第24条の2（保険料の減免の特例規定）を削除 ・ 高額療養費自己負担限度額を45,000円に引き上げ（非課税世帯および70歳以上の被保険者については39,000円に据置き）
昭和58年	1月	・ 高額療養費自己負担限度額を51,000円に引き上げ（非課税世帯および70歳以上の被保険者については39,000円に据置き）
	2月	・ 老人保健法施行 外来 1か月 400円 入院 1日 300円（ただし2か月を限度とする。）

昭和59年 10月	<ul style="list-style-type: none"> 健康保険法等の一部を改正する法律の施行 退職者医療制度の創設 給付率……………退職者本人および被扶養者入院… 8割 被扶養者外来… 7割 特例療養費制度の創設 高額療養費制度の改定 非課税世帯の高額療養費自己負担限度額を30,000円に引き下げ 多数該当（自己負担限度額30,000円、非課税世帯は21,000円）、世帯合算（同51,000円、30,000円）、長期高額疾病（自己負担限度額10,000円）の各制度創設
昭和61年 4月	<ul style="list-style-type: none"> 助産費…………… 130,000円 葬祭費…………… 50,000円
5月	<ul style="list-style-type: none"> 高額療養費自己負担限度額を54,000円に引き上げ（非課税世帯は据置き）
昭和62年 1月	<ul style="list-style-type: none"> 老人保健法の一部を改正する法律の施行 外来 1か月 800円 入院 1日 400円
平成元年 6月	<ul style="list-style-type: none"> 高額療養費自己負担限度額を57,000円（非課税世帯は31,800円）に引き上げ 多数該当4回目からの自己負担限度額を33,000円（非課税世帯は22,200円）に引き上げ
平成2年 1月	<ul style="list-style-type: none"> 電算オンラインシステム導入（住民基本台帳、国保、納課税の情報を電算で結合し、事務処理を行う）
4月	<ul style="list-style-type: none"> ひとり親世帯への医療助成制度（都）実施
平成3年 5月	<ul style="list-style-type: none"> 高額療養費自己負担限度額を60,000円（非課税世帯は33,600円）に引き上げ
平成4年 1月	<ul style="list-style-type: none"> 老人保健法の一部を改正する法律の施行 外来 1か月 900円 入院 1日 600円
4月	<ul style="list-style-type: none"> 助産費…………… 240,000円 厚生部から区民部への組織改正に伴い、係の名称を「管理係」を「こくほ管理係」に、「給付係」を「こくほ給付係」に、「保険料係」を「こくほ収納係」に、「資格賦課係」を「こくほ資格係」に、「整理第二係」を「こくほ石神井係」に変更
平成5年 4月	<ul style="list-style-type: none"> 老人保健法の一部を改正する法律の施行 外来 1か月 1,000円 入院 1日 700円 3歳児未満の乳幼児の医療助成制度（区）実施
5月	<ul style="list-style-type: none"> 高額療養費自己負担限度額を63,000円（非課税世帯は35,400円）に引き上げ 多数該当4回目からの自己負担限度額を37,200円（非課税世帯は24,600円）に引き上げ
平成6年 1月	<ul style="list-style-type: none"> 3歳児未満の乳幼児の医療助成制度（都）実施
10月	<ul style="list-style-type: none"> 出産育児一時金………… 300,000円（助産費・育児手当金を統合） 訪問看護療養費、入院時食事療養費、移送費の創設
平成7年 4月	<ul style="list-style-type: none"> 老人保健法の改正によるスライド改定の実施 外来 1か月 1,010円
10月	<ul style="list-style-type: none"> 結核予防法・精神保健法（現：精神保健福祉法）の一部改正（平成7年7月より施行） 結核予防法および精神保健福祉法適用医療の負担方式を公費優先から保険優先に変更 結核・精神医療給付金の創設

平成8年	4月	<ul style="list-style-type: none"> 老人保健法の改正によるスライド改定の実施 外来 1か月 1,020円 入院 1日 710円 組織改正により、「こくほ特別整理主査」を設置
	6月	<ul style="list-style-type: none"> 高額療養費自己負担限度額を63,600円に引き上げ（非課税世帯は据え置き）
平成9年	4月	<ul style="list-style-type: none"> 葬祭費…………… 60,000円
	9月	<ul style="list-style-type: none"> 外来薬剤にかかる一部負担金の創設 従来の3割負担に加えて、以下のとおり一部負担金がかかる。 内服薬 投薬ごとに1日分につき1種類0円、2～3種類30円、4～5種類60円、6種類100円 外用薬 投薬ごとに1種類50円、2種類100円、3種類150円 頓服薬 投薬ごとに1種類10円 老人保健法の一部を改正する法律の施行 外来 1日 500円（一診療科ごとに1か月に4回 合計2,000円を限度） 入院 1日 1,000円（非課税世帯の老齢福祉年金受給者は1日500円） ※外来の場合、1日500円の他に薬剤の内容と種類に応じて一部負担金がかかる。
平成10年	4月	<ul style="list-style-type: none"> 葬祭費…………… 70,000円 出産育児一時金…………… 350,000円 老人保健制度の一部負担金の引き上げ 入院 1日 1,100円 就学前の幼児の医療助成制度（区）実施（平成10年12月31日まで所得制限あり） 組織改正により、「こくほ特別整理主査」を廃止し、「こくほ計画主査」を新設
平成11年	4月	<ul style="list-style-type: none"> 老人保健制度の一部負担金の引き上げ 外来 1回 530円 入院 1日 1,200円
	7月	<ul style="list-style-type: none"> 老人保健制度において、薬剤一部負担金を当分の間免除
平成12年	4月	<ul style="list-style-type: none"> 特別区国民健康保険事業調整条例の廃止 介護保険法および国民健康保険法の一部を改正する法律の施行 第2号被保険者からの介護納付金賦課額分保険料の賦課徴収開始 組織改正により、「こくほ計画主査」を廃止
平成13年	1月	<ul style="list-style-type: none"> 海外療養費制度の創設 高額療養費の自己負担限度額について、医療費に応じた負担を追加、上位所得者区分を新設 老人保健制度の一部負担金の改正 外来 病院 定率1割負担（病床数により月額上限異なる） 診療所 定率1割負担または1日800円（一月4回限度） 入院 定率1割負担（医療機関ごとに上限あり） 薬剤 一部負担金の廃止
	4月	<ul style="list-style-type: none"> 組織改正により、「こくほ計画主査」を新設 国民健康保険運営協議会委員のうち、被保険者代表委員（7名）の公募を開始 保険料滞納者対策の強化

平成14年	4月	<ul style="list-style-type: none"> 老人保健制度の一部負担金の改正 外来 病院 定率1割負担(病床数により月額上限異なる。) 診療所 定率1割負担または1日850円(一月4回限度) 保険料を当初(4月)・本算定(7月)の2回賦課方式から、本算定(6月)の1回賦課方式に変更 出産育児一時金貸付制度新設 組織改正により、「こくほ計画主査」を廃止
	10月	<ul style="list-style-type: none"> 老人保健制度改正 昭和7年10月1日以降に生まれた方は75歳から老人保健の対象 高齢受給者証の新設 昭和7年10月1日以降に生まれた方は70歳から74歳まで同証を使用 一部負担金の割合の改正 3歳未満=2割負担、70歳以上=1割負担(一定以上所得者2割) 70歳以上(老健対象者以外)の薬剤一部負担金廃止 高額療養費の自己負担限度額の変更
平成15年	4月	<ul style="list-style-type: none"> 被保険者証のカード化 一人一枚となる。 高額医療費共同事業の創設 一部負担金の割合の改正 薬剤一部負担金の廃止 3歳以上70歳未満はすべて3割負担 高額療養費の自己負担限度額の変更 結核・精神医療給付金の支給対象を住民税非課税の者とする。 出産育児一時金委任払開始 組織改正により国民健康保険課と国民年金課を統合し、「国保年金課」となる。
平成16年	1月	<ul style="list-style-type: none"> 嘱託収納員による保険料の納付勧奨と収納の開始
	4月	<ul style="list-style-type: none"> 組織改正により、「こくほ管理係」を「管理係」に名称を変更
	6月	<ul style="list-style-type: none"> コンビニ収納開始
平成17年	3月	<ul style="list-style-type: none"> 国民健康保険保健事業の見直しにより、夏期保養施設事業を廃止
	4月	<ul style="list-style-type: none"> 新規事業として、日帰り温泉施設「大江戸温泉物語」割引提供事業を開始 健康増進啓発事業として、健康増進啓発パンフレットを国保加入全世帯に配付
	8月	<ul style="list-style-type: none"> 一定以上所得者の判定基準額の変更
平成18年	4月	<ul style="list-style-type: none"> 障害者自立支援法の施行に伴い、精神医療給付金の給付割合などを変更 公的年金等控除などの見直しに伴う経過措置として、保険料算定時の特別控除および均等割額軽減基準の緩和を実施(2年間) 国民健康保険料滞納整理事務について派遣業務委託を開始 「こくほ整理係」を「こくほ整理第一係」、「こくほ整理第二係」、「こくほ特別整理係」の3係に再編
	6月	<ul style="list-style-type: none"> 健康保険法等の一部を改正する法律の施行 高額医療費共同事業の継続(平成18年度から21年度まで)
	8月	<ul style="list-style-type: none"> 70歳から74歳の方の一部負担金の割合にかかる現役並み所得者の判定基準額の変更 70歳から74歳の方の一部負担金の自己負担限度額にかかる低所得者Iの対象範囲を拡大 公的年金等控除の縮減および老年者控除の廃止に伴い、新たに現役並所得に移行する70歳以上の高齢者の自己負担限度額を据え置き(平成18年8月から2年間)

平成18年 10月	<ul style="list-style-type: none"> 70歳以上の現役並み所得者の一部負担金の割合の変更（2割から3割へ） 特定療養費の廃止、保険外併用療養費および入院時生活療養費の新設 一部負担金の自己負担限度額にかかる70歳未満の上位所得者の判定基準額の変更 高額療養費の自己負担限度額の変更 保険財政共同安定化事業の創設（平成18年度から21年度まで）
平成19年 4月	<ul style="list-style-type: none"> 組織改正により、「特定健診・保健指導計画主査」を新設。また、「こくほ整理第一係」と「こくほ整理第二係」を統合し、「こくほ整理係」とする。 住民税率フラット化に伴い、特別区独自の激変緩和措置を講じる。（平成19年度） 70歳未満の加入者を対象とした、入院に係る高額療養費の現物給付を開始
8月	<ul style="list-style-type: none"> 保険料未納者対策として、納付案内事業を開始
平成20年 3月	<ul style="list-style-type: none"> 練馬区特定健康診査等実施計画（平成20年度～24年度）の策定
4月	<ul style="list-style-type: none"> 後期高齢者医療制度新設 75歳以上の方および65歳以上で一定の障害のある方は後期高齢者医療制度に移行 一部負担金の割合の改正 乳幼児の一部負担金2割の対象者が義務教育就学前までに拡大 70歳から74歳の方の一部負担金1割の方（現役並み所得者は3割）は原則2割に（ただし平成21年3月までは1割に据え置き） 高額医療・高額介護合算制度新設 療養病床入院時の食事・居住費対象年齢変更（65歳以上） 退職者医療制度廃止（対象年齢を65歳未満に改正。新規加入は平成26年度まで経過措置） 住民税フラット化に伴う特別区独自の激変緩和措置（平成20年度） 特定健康診査・特定保健指導の実施 後期高齢者医療制度の創設に伴う経過措置 後期高齢者医療制度への移行により国保加入世帯員が減少した場合、減額判定の人数に旧国保加入者を含める（5年間）。 被用者保険などの被扶養者で、加入者本人が後期高齢者医療制度に移行することにより、国保に加入することになった65歳以上の方の保険料を、所得割額は全額免除、均等割額は5割に軽減する。（旧被扶養者減免制度）（2年間） 公的年金等控除の縮減および老年者控除の廃止に伴う70歳以上の高齢者の自己負担限度額の据え置き措置の終了（平成20年7月終了）
平成21年 1月	<ul style="list-style-type: none"> 出産育児一時金…… 380,000円（産科医療保障制度の創設に伴う引き上げ）
4月	<ul style="list-style-type: none"> 一部負担金の割合 70歳～74歳の一部負担金2割（本則）の方の公費負担による1割据え置きを平成22年3月まで延長 資格証世帯の中学生以下の子どもに対する短期証の発行
9月	<ul style="list-style-type: none"> 資格証世帯への一斉訪問調査の実施（第1回）
10月	<ul style="list-style-type: none"> 出産育児一時金…… 420,000円 出産育児一時金の直接支払制度開始

平成22年	4月	<ul style="list-style-type: none"> ・ 組織改正により「国保収納担当課」を新設し、「こくほ収納係」、「こくほ整理係」、「こくほ特別整理係」を国保年金課から移行。「後期高齢者保険料係」・「後期高齢者資格係」を高齡社会対策課から国保年金課へ移行 ・ 非自発的失業者に対する軽減措置開始 失業者の前年所得のうち給与所得を 30/100とみなして保険料を計算し、高額療養費や高額介護合算療養費の自己負担限度額を判定する。 ・ 条例減額の軽減割合を改正 <ul style="list-style-type: none"> 1号世帯 6割軽減から7割軽減へ改正 2号世帯 4割軽減から5割軽減へ改正 3号世帯 2割軽減を新設 ・ 一部負担金の割合 70歳～74歳の一部負担金2割（本則）の方の公費負担による1割据え置きを平成23年3月まで延長 ・ 旧被扶養者減免制度（後期高齢者医療制度の創設に伴う経過措置）の実施期間を2年間としていたところを当分の間となった。 ・ 高額医療費共同事業の継続（平成22年度から25年度まで） ・ 保険財政共同安定化事業の継続（平成22年度から25年度まで） ・ 保険料収納窓口業務の一部を委託開始 ・ 保険料のモバイルレジ収納開始 ・ 宿泊保養施設事業を後期高齢者医療制度と合同で実施 ・ 資格証世帯の中学生以下の子どもに対する短期証の発行を高校生世代以下に拡大
	10月	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保険料の年金からの引き落とし（特別徴収）開始
平成23年	3月	<ul style="list-style-type: none"> ・ 東日本大震災のり災者にかかる保険料および一部負担金の減免の実施 ・ 日帰り温泉施設「大江戸温泉物語」割引提供事業を廃止
	4月	<ul style="list-style-type: none"> ・ 組織改正により「国保収納担当課」を廃止し、「こくほ収納係」、「こくほ整理係」、「こくほ特別整理係」を収納課へ移行。国保年金課に「制度改正担当係」を新設 ・ 所得割額保険料の算定方式を住民税方式から、旧ただし書き方式に変更 ・ 旧ただし書き方式への移行に伴う保険料の経過措置（平成23年度から24年度まで） ・ 一部負担金の割合 70歳～74歳の一部負担金2割（本則）の方の公費負担による1割据え置きを平成24年3月まで延長 ・ 出産育児一時金の受取代理制度開始 ・ こくほ健康力No.1プロジェクトの創設（平成23年度から25年度まで）
	9月	<ul style="list-style-type: none"> ・ 資格証世帯への一斉訪問調査の実施（第2回）
	10月	<ul style="list-style-type: none"> ・ 国保総合システムの導入 ・ 柔道整復療養費支払を東京都国民健康保険団体連合会に委託

平成24年	3月	<ul style="list-style-type: none"> 組織改正により「こくほ特別整理係」を廃止
	4月	<ul style="list-style-type: none"> 一部負担金の割合 70歳～74歳の一部負担金2割（本則）の方の公費負担による1割据え置きを平成25年3月まで延長 外来診療における高額療養費の現物給付化 財政基盤強化策の延長（平成22年度から25年度までの暫定措置である市町村国保の財政基盤強化策（保険者支援制度、高額医療費共同事業、保険財政共同安定化事業）について、1年間（平成26年度まで）延長する。）
	7月	<ul style="list-style-type: none"> 外国人登録制度を廃止し、適法に3か月を越えて在留する等の外国人であって住所を有する者を、住民基本台帳法の適用対象とする。
	8月	<ul style="list-style-type: none"> 一部負担金、高額療養費、高額介護合算療養費の所得区分について、扶養控除と同額の「所得調整控除」を創設
	9月	<ul style="list-style-type: none"> 被保険者証の性別表記について裏面の備考欄への記載が可能となった。
	10月	<ul style="list-style-type: none"> 後発医薬品（ジェネリック医薬品）の利用差額通知の実施
平成25年	3月	<ul style="list-style-type: none"> 練馬区第二期特定健康診査等実施計画（平成25年度～29年度）の策定
	4月	<ul style="list-style-type: none"> 一部負担金の割合 70歳～74歳の一部負担金2割（本則）の方の公費負担による1割据え置きは平成26年3月まで延長 住民税非課税者に対する減額措置 平成25年度保険料について旧ただし書き所得の50%を控除して所得割額を計算する。 国保料の軽減判定時、国保から後期高齢者医療制度に移行した「特定同一世帯所属者」を算定に含める特例措置を恒久化 所得割額保険料の算定方式が全国的に旧ただし書き方式に統一
平成26年	3月	<ul style="list-style-type: none"> 練馬区国民健康保険医療費の適正化に向けた基本的な方針（平成26年度～29年度）を策定
	4月	<ul style="list-style-type: none"> 組織改正により、「特定健診・保健指導計画担当係」を「保健事業担当係」に名称を変更（一部事務の移管） 保険料算定の賦課総額に高額療養費にかかる費用の一部を算入 条例減額の2号（5割軽減）・3号（2割軽減）対象者を拡大するため、判定基準を変更 一部負担金の割合 70歳～74歳の方のうち、昭和19年4月1日以前に生まれた方で一部負担金2割（本則）の方は公費負担により1割に据え置き 住民税非課税者に対する減額措置 平成26年度保険料について旧ただし書き所得の25%を控除して所得割額を計算する。 国民健康保険窓口受付（こくほ給付係・こくほ資格係・こくほ石神井係）等業務の委託開始 嘱託収納員による保険料の納付勧奨等の廃止
平成27年	1月	<ul style="list-style-type: none"> 高額療養費の自己負担限度額の区分変更 70歳未満の方の所得区分を、現行の3段階から5段階に細分化し、世帯の旧ただし書き所得の合計額に応じて、自己負担限度額を変更（70歳以上の方の所得区分・自己負担限度額は据え置き） 高額療養費の自己負担限度額区分の変更に伴い、一部負担割合の2割負担の判定基準を変更
	4月	<ul style="list-style-type: none"> 住民税非課税者に対する減額措置の終了 退職者医療制度の新規加入者への適用が終了 ※平成26年度末までに対象となった方には「退職者医療制度被保険者証」を継続交付
	9月	<ul style="list-style-type: none"> 国の特定個人情報保護評価委員会に、社会保障・税番号制度における「国民健康保険に関する事務に係る特定個人情報保護評価書（全項目評価書）」を提出

平成28年	1月	・ マイナンバー制度開始に伴い、加入・脱退届出等の際に、個人番号確認書類が必要となる。
	3月	・ 練馬区国民健康保険における保健事業の実施計画（データヘルス計画）（平成27年度～29年度）を策定
	4月	・ 保険料均等割軽減対象を改定 均等割額の5割軽減および2割軽減の対象となる所得基準額を引き上げる。 ・ 入院時食事代の負担額を360円に引き上げ（非課税世帯は据え置き）
平成29年	4月	・ 保険料均等割軽減対象の改定 均等割額の5割軽減および2割軽減の対象となる所得基準額を引き上げる。
	5月	・ 国民健康保険制度改革に伴い、特定個人情報保護評価の再実施
	8月	・ 高額療養費制度の上限額および入院時生活療養費の負担額の変更
	11月	・ マイナンバーを用いた情報連携の本格運用を開始
平成30年	4月	・ 国民健康保険制度改革に伴い、東京都と国民健康保険制度の共同運営を開始 ・ 練馬区国民健康保険データヘルス計画（平成30（2018）年度～35（2023）年度）の策定 ・ 練馬区第三期特定健康診査等実施計画（平成30（2018）年度～35（2023）年度）の策定 ・ 保険料均等割軽減対象の改定 均等割額の5割軽減および2割軽減の対象となる所得基準額を引き上げる。
	8月	・ 高額療養費制度の区分細分化
平成31年	4月	・ 保険料均等割軽減対象の改定 均等割額の5割軽減および2割軽減の対象となる所得基準額を引き上げる。 ・ 還付加算金および充当加算金の加算を開始 ・ 旧被扶養者減免制度について、所得割額を当分の間免除、均等割額を最大2年間5割に減額に変更
令和2年	4月	・ 保険料均等割軽減対象の改定 均等割額の5割軽減および2割軽減の対象となる所得基準額を引き上げる。 ・ 保険料の納付を原則口座振替とした（特別徴収を除く）
	6月	・ 新型コロナウイルス感染症対策として、傷病手当金の支給を実施（令和2年1月から規則で定める日まで） ・ 令和2年度および令和2年2月1日以降に納期限がある平成31年度分保険料について、新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した世帯等に係る保険料の減免を実施
	9月	・ オンライン資格確認の導入に伴い、特定個人情報保護評価を再実施
令和3年	1月	・ 保険料のモバイルレジクレジット、LINE Pay請求書支払い収納開始
	4月	・ 組織改正により、「制度改正担当係」を「こくほ電算調整係」に名称を変更（一部事務の移管）、 「収納課こくほ整理係」を廃止し、収納課の徴収系各係に移行した（徴収一元化）。 ・ 保険料のPayPay請求書払い収納開始 ・ 新型コロナウイルス感染症対策とした傷病手当金の支給の対象期間を延長（適用期間については、規則で定める。） ・ 令和3年度および令和3年4月1日以降に納期限がある令和2年度分保険料について、新型コロナウイルス感染症対策の影響により収入が減少した世帯等に係る保険料の減免を実施
	5月	・ 練馬区国民健康保険データヘルス計画（平成30（2018）年度～35（2023）年度）の中間評価の報告をした。
	8月	・ 自動音声電話催告、SMS催告開始
	10月	・ オンライン資格確認の本格運用開始 ・ Web口座振替受付サービス（インターネットからの申込み）、ペイジー口座振替受付サービス（キャッシュカード（窓口受付）による申込み）開始
	11月	・ 重複・頻回受診者訪問指導事業を試験的に実施

令和4年	4月	<ul style="list-style-type: none"> 令和4年度および令和4年4月1日以降に納期限がある令和3年度分保険料について、新型コロナウイルス感染症対策の影響により収入が減少した世帯等に係る保険料の減免を実施 未就学児の保険料均等割軽減を開始 未就学児（6歳に達する日以後の最初の3月31日を迎えていない方）の均等割額を5割軽減する。
	6月	<ul style="list-style-type: none"> 保険料のauPAY（請求書支払い）、d払い請求書払い収納開始
令和5年	3月	<ul style="list-style-type: none"> 電子申請（オンライン申請）による国保脱退手続きを開始
	4月	<ul style="list-style-type: none"> 保険料均等割軽減対象の改定 均等割額の5割軽減および2割軽減の対象となる所得基準額を引き上げる。 出産育児一時金…… 500,000円
	7月	<ul style="list-style-type: none"> 重複・頻回受診者訪問指導事業を拡充し、訪問による服薬相談と健康相談を一体的に行う 訪問服薬健康相談事業を開始

年 度	基礎(医療)分			後期高齢者支援金分			介護分			
	所得割率	均等割額	賦課 限度額	所得割率	均等割額	賦課 限度額	所得割率	均等割額	賦課 限度額	
6年度	133.7/100	15,900 円	50 万円	(平成 20 年度から)			(平成 12 年度から)			
7年度	119/100	16,800 円								
8年度	155/100	19,500 円	52 万円							
9年度	162/100	22,500 円								
10 年度	187/100	26,100 円	53 万円							
11 年度										
12 年度	194/100	27,300 円	7 万円							
13 年度	204/100									29,400 円
14 年度										
15 年度										
16 年度	208/100	30,200 円								8 万円
17 年度	182/100	32,100 円								
18 年度		33,300 円								
19 年度	124/100	35,100 円		26/100	9 万円					
20 年度	90/100	28,800 円		47 万円		27/100	8,100 円	12 万円	19/100	11,100 円
21 年度	68/100	27,600 円		26/100	9,600 円	13/100	10 万円			
22 年度	80/100	31,200 円		50 万円	23/100	8,700 円		13 万円	14/100	12,000 円
23 年度	6.13/100	30,000 円		51 万円	1.96/100	10,800 円	14 万円	1.41/100	13,200 円	12 万円
24 年度	6.28/100		2.23/100		10,200 円			1.55/100	14,100 円	
25 年度	6.02/100		30,600 円		2.34/100			1.76/100	15,000 円	
26 年度	6.30/100		32,400 円		2.17/100			16 万円	1.63/100	
27 年度	6.45/100	33,900 円	52 万円	1.98/100	19 万円	17 万円	1.48/100	14,700 円	16 万円	
28 年度	6.86/100	35,400 円	54 万円	2.02/100		1.53/100				
29 年度	7.47/100	38,400 円	1.96/100	11,100 円		1.54/100	15,600 円			
30 年度	7.32/100	39,000 円	58 万円	2.22/100		12,000 円		1.61/100		
31 年度	7.25/100	39,900 円	61 万円	2.24/100	12,300 円	1.62/100				
令和 2年度	7.14/100	38,800 円	63 万円	2.29/100	12,900 円	20 万円	1.98/100	17 万円		
3年度	7.13/100			2.41/100	13,200 円		2.52/100		17,000 円	
4年度	7.16/100			42,100 円	65 万円		2.28/100		2.43/100	16,600 円
5年度	7.17/100	45,000 円	2.42/100	15,100 円	22 万円	2.23/100	16,200 円			

様式 1 3

国民健康保険事業状況報告書（事業年報） A 表
（令和 4 年度）

都道府県名	東京都				
保険者名	練馬区				
都道府県・保険者番号	1	3	-	0	2 0

事業開始年月日	昭和36年12月 1日
---------	-------------

○ 一般状況

その他保険給付	出産育児	葬 祭	傷病手当	出産手当	その他
	420,000円	70,000円	999,999,999,999円	0円	999,999,999,999円

		本年度末現在				
		(再掲) 未就学児	(再掲) 前期高齢者	(再掲) 70歳以上一般	(再掲) 70歳以上現役 並み所得者	
世帯数	94,588					
被保険者数	総数	129,912	2,761	42,051	21,858	3,352
	退職被保険者等	0	0			
	一般被保険者	129,912	2,761	42,051	21,858	3,352

		年度平均				
		(再掲) 未就学児	(再掲) 前期高齢者	(再掲) 70歳以上一般	(再掲) 70歳以上現役 並み所得者	
世帯数	97,108					
被保険者数	総数	134,308	2,638	44,223	23,235	3,484
	退職被保険者等	0	0			
	一般被保険者	134,308	2,638	44,223	23,235	3,484

	本年度末現在	年度平均
介護保険第2号被保険者数	47,675	49,162
介護保険第2号世帯数	41,599	42,814

	年度平均
標準負担額の減額状況	2,967

	本年度末現在	年度平均
特定世帯数	0	0
特定継続世帯数	0	0

	本年度中
世帯の継続性を認めた世帯数 (市町村内転居の場合を除く)	112

被保険者 増減内訳	本年度中増	転入	(再掲) 他県からの転入	社保離脱	生保廃止	出生	後期高齢者 離脱	その他	計
		11,446	4,072	18,804	355	351	2	1,016	31,974
	本年度中減	転出	(再掲) 他県への転出	社保加入	生保開始	死亡	後期高齢者 加入	その他	計
		9,336	2,575	18,146	864	874	6,613	1,933	37,766

本年度末現在	専任	兼任	計
事務職員数	64	51	115

一部負担割合	法定割合	その他
	1	0

備考	結核医療給付金 精神医療給付金	作成者 氏名
----	--------------------	-----------

様式 14 (市町村) 国民健康保険事業状況報告書 (事業年報) B表 (1) (市町村)

○経理状況

1. 収支状況及び資産・負債等の状況

[1] 収入状況及び支出状況

都道府県名	東京都					
保険者名	練馬区					
都道府県・保険者番号	1	3	-	0	2	0

収入				支出					
科目		収入額	(再掲)後期高齢者 支援金等分	(再掲)介護分	科目		支出額	(再掲)後期高齢者 支援金等分	(再掲)介護分
		円	円	円			円	円	円
保険料 △税V	一般被保 険者分	医療給付費分	11,682,349,945		給 付 費	総務費		1,129,035,974	
		後期高齢者支援金分	3,679,120,210	3,679,120,210		療養給付費	34,194,948,692		
		介護納付金分	1,696,107,749			療養費	500,626,267		
		一般被保険者分計	17,057,577,904	3,679,120,210		小計	34,695,574,959		
						高額療養費	4,901,676,204		
	退職被保 険者分	医療給付費分	24,320		高額介護合算療養費	7,951,481			
		後期高齢者支援金分	7,406	7,406	移送費	0			
		介護納付金分	5,392		出産育児諸費	148,212,296			
		退職被保険者等分計	37,118	7,406	葬祭諸費	51,100,000			
		計	17,057,615,022	3,679,127,616	1,696,113,141	育児諸費	0		
都道府県支出金 △特別交付金V	国庫支出金		2,476,000		国民健康保 険料納付金	療養給付費	0		
	△特別交付金					療養費	0		
	保険給付費等交付金(普通交付金)		39,891,678,781			小計	0		
	△特別交付金					高額療養費	0		
	保険者努力支援分		209,764,000			高額介護合算療養費	0		
	特別調整交付金分		221,551,000			移送費	0		
	都道府県繰入金(2号分)		390,995,000			退職被保険者等分計	0		
	特定健康診査等負担金		172,554,000			審査支払手数料	181,479,095		
	保険給付費等交付金(特別交付金)計		994,864,000			計	40,062,453,408		
	財政安定化基金交付金		0			医療給付費分			
その他		0		一般被保険者分	14,910,078,447				
計		40,886,542,781		退職被保険者等分	1,005,253				
一般会計繰入金	連合会支出金		0		医療給付費分				
	△特別交付金				後期高齢者支援金等分	4,548,071,748	4,548,071,748		
	保険基盤安定(保険料(税)軽減分)		2,061,661,860	444,829,440	198,096,100	一般被保険者分	4,548,071,748	4,548,071,748	
	保険基盤安定(保険者支援分)		1,274,638,857	276,754,142	119,244,448	退職被保険者等分	294,314	294,314	
	未就学児均等割保険料(税)		1,077,055,912	0	0	後期高齢者支援金等分計	4,548,366,062	4,548,366,062	
	職員給与等		1,077,055,912	0	0	介護納付金分	2,131,537,992	2,131,537,992	
	出産育児一時金等		98,808,197			計	21,590,987,754	4,548,366,062	
	財政安定化支援事業		0			財政安定化基金拠出金	0		
	その他		1,195,742,642			保健事業費	15,408,515		
	計		5,760,623,948	721,583,582	317,340,548	特定健康診査等事業費	658,319,962		
直診勘定繰入金		0			健康管理センター事業費	0			
その他の収入		67,227,962			計	673,728,477			
小計(単年度収入) A		63,774,485,713	4,400,711,198	2,013,453,689	保険給付費等交付金償還金	563,051,659			
					直診勘定繰出金	0			
					その他の支出	111,462,693	7,632,323		
					小計(単年度支出) B	64,130,719,965	4,555,998,385		
					単年度収支差(A-B)	-356,234,252	-155,287,187		
							-121,048,150		

基金繰入金 C	0			基金積立金 F	0		
繰越金 D	762,100,471			前年度繰上充用金 G	0		
市町村債 E	0			公債費 H	0		
うち財政安定化基金貸付金	0			うち財政安定化基金償還金	0		
収入合計 (A+C+D+E)	64,536,586,184			支出合計 (B+F+G+H)	64,130,719,965		
				収支差引残(収入合計-支出合計)	405,866,219		
				うち次年度への繰越金 I	405,866,219		
				うち基金積立金 J	0		

[2] 基金保有額及び市町村債の状況

基金保有額(前年度末) K	0	市町村債残高	0
基金繰入金 C	0	うち財政安定化基金貸付金残高	0
基金積立金 F	0		
収支差引残のうち基金積立金 J	0		
その他増加額 L	0		
その他減少額 M	0		
基金保有額 (K-C+F+J+L-M)	0		

[3] 資産・負債等の状況(年度末現在)

資産		負債及び純資産	
科目	金額(円)	科目	金額(円)
基金保有額 a	0	繰上充用金(当年度赤字額) e	0
次年度への繰越金 b	405,866,219	市町村債残高 f	0
貸付金等 c	0	うち財政安定化基金貸付金残高 g	0
その他の資産 d	0	その他の負債	0
資産合計 (a+b+c+d)	405,866,219	負債合計 (e+f+g)	0
		純資産(資産合計-負債合計)	405,866,219

備考	作成者氏名
----	-------

様式14 (市町村) (つづき)

国民健康保険事業状況報告書(事業年報)B表(1)(続)(市町村)
(令和4年度)

都道府県名	東京都					
保険者名	練馬区					
都道府県・保険者番号	1	3	-	0	2	0

○経理状況

2. 保険料(税)収納状況(一般被保険者分)

(円)

		調定額	収納額	還付未済額(別掲)	不納欠損額	未収額	居所不明者分調定額
保険料(税)	現年分	17,273,783,971	16,169,629,268	60,689,698	38,611,953	1,065,542,750	5,399,335
	滞納繰越分	1,910,197,671	824,227,482	3,031,456	371,485,772	714,484,417	1,504,972
	計	19,183,981,642	16,993,856,750	63,721,154	410,097,725	1,780,027,167	6,904,307

3. 保険給付費等支払状況

(円)

		支払義務額	支払済額	徴収金等	戻入未済額	未払額	
△一般被保険者分費▽	療養給付費	計	34,131,206,790	34,194,948,692	55,748,599	7,993,303	0
		現年度分(再掲)	34,131,206,790	34,194,948,692	55,748,599	7,993,303	0
	療養費	計	500,281,854	500,626,267	344,413	0	0
		現年度分(再掲)	500,281,854	500,626,267	344,413	0	0
		高額療養費	4,894,858,479	4,901,676,204	6,704,844	112,881	0
		高額介護合算療養費	7,937,272	7,951,481	0	14,209	0
		移送費	0	0	0	0	0
	その他の保険給付費	275,134,973	275,771,669	420,000	0	-216,696	

4. 市町村標準保険料(税)率

医療給付費分			
所得割	資産割	均等割	平等割
%	%	円	円
7.61	0.00	44,858	0

後期高齢者支援金分			
所得割	資産割	均等割	平等割
%	%	円	円
2.44	0.00	13,952	0

介護納付金分			
所得割	資産割	均等割	平等割
%	%	円	円
2.44	0.00	17,722	0

5. 備考

収納率			
現年分	滞納繰越分	計	
93.64%	43.18%	88.62%	
備考			作成者氏名

様式 14-2 国民健康保険事業状況報告書（事業年報）B表（2）
（令和 4年度）

都道府県名	東京都				
保険者名	練馬区				
都道府県・保険者番号	1	3	-	0	20

4. 保険料（税）（医療給付費分）賦課徴収状況（一般被保険者分）

均一・不均 一賦課の別	① 均一賦課	(2) 不均一賦課 []
----------------	-----------	------------------

保険料 の別 保険税	①	(2)	保険料（税） 賦課方式	(1)	(2)	③	(4)	保険料（税） 徴収回数	回 10
	料	税		4方式	3方式	2方式	その他		
保険料（税） 算定額	保険料（税） 軽減額 (低所得者分)	保険料（税） 軽減額 (未就学児分)	災害等による 減免額	その他の 減免額	賦課限度額を 超える額	符号	増減額	保険料（税） 調定額	
千円 17,242,957	千円 1,418,736	千円 40,134	千円 56,009	千円 12,447	千円 3,489,363	1増・②減	千円 405,316	千円 11,820,952	
保険料（税）算定額内訳					料（税）率				
所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割		
千円 11,445,408	千円 0	千円 5,797,549	千円 0	% 7.16	% 0.00	円 42,100	円 0		
66.38%	0.00%	33.62%	0.00%						
課税対象額		課税対象	保険料（税） 軽減世帯数 (低所得者分)	保険料（税） 軽減世帯数 (未就学児分)	災害等 による 減免世帯数	その他の 減免世帯数	賦課限度額 を超える 世帯数	課税対象 被保険者数	賦課限度額
所得割	資産割	世帯数							千円 650
千円 159,852,066	千円 0	98,909	44,825	2,415	507	385	2,837	137,709	
所得割の 算定基礎	① 課税総所得金額 (基礎控除)		② 課税総所得金額 (各種控除)		③ 市町村民税の所得割額		④ 市町村民税額等	⑤ その他	
資産割の 算定基礎	① 固定資産税額等		② 固定資産税のうち土地家屋に係る部分の額				③ その他		

備考		作成者 氏名
----	--	-----------

都道府県名	東京都				
保険者名	練馬区				
都道府県・保険者番号	1	3	-	0	20

5. 保険料(税)(後期高齢者支援金分)賦課徴収状況(一般被保険者分)

均一・不均 一賦課の別	① 均一賦課	(2) 不均一賦課 []
----------------	-----------	---------------------

保険料 の別 保険税	①	(2)	保険料(税) 賦課方式	(1)	(2)	③	(4)	保険料(税) 徴収回数	回 10
	料	税		4方式	3方式	2方式	その他		
保険料(税) 算定額	保険料(税) 軽減額 (低所得者分)	保険料(税) 軽減額 (未就学児分)	災害等による 減免額	その他の 減免額	賦課限度額を 超える額	符号	増減額	保険料(税) 調定額	
千円 5,462,386	千円 444,829	千円 12,583	千円 17,712	千円 3,931	千円 1,130,161	1増②減	千円 124,930	千円 3,728,240	
保険料(税)算定額内訳					料(税)率				
所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割		
千円 3,644,627	千円 0	千円 1,817,759	千円 0	% 2.28	% 0.00	円 13,200	円 0		
66.72%	0.00%	33.28%	0.00%						
課税対象額		課税対象	保険料(税) 軽減世帯数 (低所得者分)	保険料(税) 軽減世帯数 (未就学児分)	災害等 による 減免世帯数	その他の 減免世帯数	賦課限度額 を超える 世帯数	課税対象 被保険者数	賦課限度額
所得割	資産割	世帯数							千円 200
千円 159,852,066	千円 0	98,909	44,825	2,415	507	385	2,993	137,709	
所得割の 算定基礎	① 課税総所得金額 (基礎控除)		② 課税総所得金額 (各種控除)		③ 市町村民税の所得割額		④ 市町村民税額等		⑤ その他
資産割の 算定基礎	① 固定資産税額等		② 固定資産税のうち土地家屋に係る部分の額				③ その他		

備考		作成者 氏名
----	--	-----------

様式 14-4 国民健康保険事業状況報告書（事業年報）B表（4）
（令和 4年度）

都道府県名	東京都					
保険者名	練馬区					
都道府県・保険者番号	1	3	-	0	2	0

6. 保険料（税）（介護納付金分）賦課徴収状況（介護保険第2号被保険者分）

均一・不均 一賦課の別	① 均一賦課	(2) 不均一賦課 []
----------------	-----------	------------------

保険料 の別 保険税	①	(2)	保険料（税） 賦課方式		(1)	(2)	③	(4)	保険料（税） 徴収回数	回 10							
	料	税	4方式	3方式	2方式	その他	符号	増減額			保険料（税） 算定額						
保険料（税） 算定額	保険料（税） 軽減額 (低所得者分)	保険料（税） 軽減額 (未就学児分)	災害等による 減免額	その他の 減免額	賦課限度額を 超える額	符号	増減額	保険料（税） 算定額	千円 2,700,425	千円 198,096	千円 0	千円 10,704	千円 15	千円 718,583	1増②減	千円 48,435	千円 1,724,592
保険料（税）算定額内訳				料（税）率													
所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割										
千円 1,865,661	千円 0	千円 834,764	千円 0	% 2.43	% 0.00	円 16,600	円 0										
69.09%	0.00%	30.91%	0.00%														
課税対象額		課税対象	保険料（税） 軽減世帯数 (低所得者分)	保険料（税） 軽減世帯数 (未就学児分)	災害等 による 減免世帯数	その他の 減免世帯数	賦課限度額 を超える 世帯数	課税対象 被保険者数	賦課限度額								
所得割	資産割	世帯数	(低所得者分)	(未就学児分)	減免世帯数	減免世帯数	世帯数	被保険者数	賦課限度額		千円 170						
千円 76,776,158	千円 0	43,668	18,694	0	304	5	2,202	50,287									
所得割の 算定基礎	① 課税総所得金額 (基礎控除)		② 課税総所得金額 (各種控除)		③ 市町村民税の所得割額		④ 市町村民税額等		⑤ その他								
資産割の 算定基礎	① 固定資産税額等		② 固定資産税のうち土地家屋に係る部分の額				③ その他										

備考		作成者 氏名
----	--	-----------

様式 15

国民健康保険事業状況報告書（事業年報）C表（1）

（令和 4 年度）

都道府県名	東京都					
保険者名	練馬区					
都道府県・保険者番号	1	3	-	0	2	0

○ 保険給付状況

1. 医療給付の状況

(1) 全体

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
	件	円	円	円	円
療養の給付等	2,204,850	46,804,724,681	34,131,173,390	10,916,072,507	1,757,478,784
食事療養・生活療養（再掲）	21,469	586,644,916	313,664,424	264,358,997	8,621,495
食事療養・生活療養	21		33,400	-33,400	0
療養費	3,234	50,963,737	36,036,094	14,333,024	594,619
補装具	1,027	41,568,790	30,547,194	10,283,147	738,449
柔道整復師	58,178	448,738,886	323,918,817	124,693,503	126,566
アンマ・マッサージ	3,179	105,156,685	77,344,899	25,153,709	2,658,077
ハリ・キウウ	2,999	44,517,238	32,242,147	11,730,841	544,250
その他	5	275,290	192,703	82,587	0
小計	68,622	691,220,626	500,281,854	186,276,811	4,661,961
海外療養費（再掲）	65	3,168,973	2,093,038	1,075,935	0
移送費	0	0	0	0	0
計	2,273,493	47,495,945,307	34,631,488,644	11,102,315,918	1,762,140,745

(2) 前期高齢者分再掲

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
	件	円	円	円	円
療養の給付等	1,102,237	25,017,627,389	18,855,208,061	5,734,720,991	427,698,337
食事療養・生活療養（再掲）	11,845	304,664,387	152,436,666	148,381,631	3,846,090
食事療養・生活療養	8		11,250	-11,250	0
療養費	26,643	297,626,616	221,493,182	74,285,250	1,848,184
海外療養費（再掲）	12	437,663	168,649	269,014	0
移送費	0	0	0	0	0
計	1,128,888	25,315,254,005	19,076,712,493	5,808,994,991	429,546,521

(3) 70歳以上一般分再掲

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
	件	円	円	円	円
療養の給付等	616,070	14,209,792,176	11,315,671,702	2,723,229,211	170,891,263
食事療養・生活療養（再掲）	6,901	175,885,964	88,434,035	85,088,909	2,363,020
食事療養・生活療養	5		8,950	-8,950	0
療養費	13,796	158,359,237	126,482,090	30,114,379	1,762,768
海外療養費（再掲）	0	0	0	0	0
移送費	0	0	0	0	0
計	629,871	14,368,151,413	11,442,162,742	2,753,334,640	172,654,031

(4) 70歳以上現役並み所得者分再掲

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
	件	円	円	円	円
療養の給付等	94,560	1,967,839,853	1,371,480,732	569,006,238	27,352,883
食事療養・生活療養（再掲）	839	15,016,575	4,504,457	10,213,228	298,890
食事療養・生活療養	0		0	0	0
療養費	2,464	24,725,620	17,307,785	7,417,835	0
海外療養費（再掲）	1	9,590	6,713	2,877	0
移送費	0	0	0	0	0
計	97,024	1,992,565,473	1,388,788,517	576,424,073	27,352,883

(5) 未就学児分再掲

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
	件	円	円	円	円
療養の給付等	45,391	603,813,847	481,350,473	26,237,341	96,226,033
食事療養（再掲）	324	3,468,337	1,074,067	1,777,040	617,230
食事療養	0		0	0	0
療養費	215	3,289,785	2,631,809	20,018	637,958
海外療養費（再掲）	3	24,726	19,780	0	4,946
移送費	0	0	0	0	0
計	45,606	607,103,632	483,982,282	26,257,359	96,863,991

備考		作成者 氏名
----	--	-----------

様式 15-2 国民健康保険事業状況報告書（事業年報）C表（2）
（令和 4年度）

都道府県名	東京都					
保険者名	練馬区					
都道府県・保険者番号	1	3	-	0	2	0

2. 高額療養費の状況

		合算分		単独分			他法併用分	合計	現物給付分 (再掲)	
		多数該当分	その他	多数該当分	長期疾病分	入院分				その他
総数	件数	11,086	27,161	5,707	12,228	8,167	12,317	11,747	88,413	47,606
	高額療養費(円)	221,988,495	254,056,158	573,824,469	811,308,072	1,087,730,024	404,566,160	1,541,385,101	4,894,858,479	4,379,056,456
(再掲)前期 高齢者分	件数	7,905	26,060	2,496	6,476	4,490	9,773	6,623	63,823	
	高額療養費(円)	127,481,713	213,668,818	268,703,906	399,792,993	614,304,934	285,710,527	716,074,868	2,625,737,759	
(再掲) 70歳以上 一般分	件数	5,934	24,878	544	3,249	2,828	9,007	4,614	51,054	
	高額療養費(円)	61,451,220	169,833,299	35,768,626	193,346,177	316,199,300	230,380,144	375,939,404	1,382,918,170	
(再掲) 70歳以上現役 並み所得者分	件数	502	565	127	393	219	71	299	2,176	
	高額療養費(円)	19,469,414	16,292,194	16,856,838	25,598,584	42,590,016	5,161,331	49,643,365	175,611,742	
(再掲) 未就学児分	件数	0	15	0	0	162	37	86	300	
	高額療養費(円)	0	764,538	0	0	7,896,778	677,536	14,832,661	24,171,513	
長期高額特定疾病該当者数								492人		

3. 高額介護合算療養費の状況

件数(件)	268
給付額(円)	7,937,272

4. その他の保険給付の状況

	出産育児給付	葬祭給付	傷病手当金	出産手当金	その他任意給付	計
件数(件)	351	730	518	0	55,097	56,696
給付額(円)	147,420,000	51,100,000	20,853,138	0	55,606,235	274,979,373

備考		作成者 氏名	
----	--	-----------	--

様式 15-3 国民健康保険事業状況報告書（事業年報）C表（3）
（令和 4年度）

都道府県名	東京都					
保険者名	練馬区					
都道府県・保険者番号	1	3	-	0	2	0

5. 療養の給付等内訳

(1) 全体

		件数	日数	費用額
診療費	入院	22,813 ^件	342,168 ^日	15,096,038,335 ^円
	入院外	1,084,003	1,636,539	17,700,105,935
	歯科	284,893	471,341	3,572,929,743
	小計	1,391,709	2,450,048	36,369,074,013
調剤		802,147	(938,491枚)	9,004,832,902
食事療養・生活療養		(21,469)	(888,012回)	586,644,916
訪問看護		10,994	76,006	844,172,850
合計		2,204,850	2,526,054	46,804,724,681

(2) 前期高齢者分再掲

		件数	日数	費用額
診療費	入院	12,573 ^件	179,466 ^日	8,773,036,343 ^円
	入院外	545,856	847,477	9,323,465,720
	歯科	132,499	222,542	1,643,762,940
	小計	690,928	1,249,485	19,740,265,003
調剤		408,090	(474,097枚)	4,664,367,159
食事療養・生活療養		(11,845)	(455,290回)	304,664,387
訪問看護		3,219	25,769	308,330,840
合計		1,102,237	1,275,254	25,017,627,389

(3) 70歳以上一般分再掲

		件数	日数	費用額
診療費	入院	7,324 ^件	103,980 ^日	5,174,717,380 ^円
	入院外	305,688	480,236	5,145,016,973
	歯科	70,772	119,205	890,773,630
	小計	383,784	703,421	11,210,507,983
調剤		230,684	(269,198枚)	2,679,662,239
食事療養・生活療養		(6,901)	(262,458回)	175,885,964
訪問看護		1,602	12,576	143,735,990
合計		616,070	715,997	14,209,792,176

(4) 70歳以上現役並み所得者分再掲

		件数	日数	費用額
診療費	入院	891 ^件	9,535 ^日	641,207,368 ^円
	入院外	47,601	72,921	757,246,340
	歯科	11,478	18,917	138,628,650
	小計	59,970	101,373	1,537,082,358
調剤		34,414	(39,492枚)	389,966,580
食事療養・生活療養		(839)	(22,297回)	15,016,575
訪問看護		176	1,894	25,774,340
合計		94,560	103,267	1,967,839,853

(5) 未就学児分再掲

		件数	日数	費用額
診療費	入院	376 ^件	2,822 ^日	209,635,810 ^円
	入院外	23,013	32,647	259,005,710
	歯科	3,247	4,020	30,876,690
	小計	26,636	39,489	499,518,210
調剤		18,594	(23,812枚)	88,316,670
食事療養		(324)	(5,347回)	3,468,337
訪問看護		161	889	12,510,630
合計		45,391	40,378	603,813,847

備考		作成者 氏名	
----	--	-----------	--

様式 17 (市町村)

国民健康保険退職者医療事業状況報告書 (退職者医療事業年報) E表 (1) (市町村)

退職者医療にかかる一般状況・経理状況

(令和 4 年度)

都道府県名	東京都					
保険者名	練馬区					
都道府県・保険者番号	1	3	-	0	2	0

○一般状況

		本年度末現在	
			(再掲) 未就学児
世帯数	単独世帯	0	
	混合世帯	0	
退職被保険者等数	退職被保険者	0	
	被扶養者	0	0
	計	0	0

		年度平均	
			(再掲) 未就学児
世帯数	単独世帯	0	
	混合世帯	0	
退職被保険者等数	退職被保険者	0	
	被扶養者	0	0
	計	0	0

○経理状況

1. 収入状況及び支出状況

収 入		支 出	
科 目	収 入 額 (円)	科 目	支 出 額 (円)
保険料(税) 医療給付費分	24,320	医 療 給 付 費	療 養 給 付 費 0
保険給付費等交付金(普通交付金)	80,178		療 養 費 0
その他の収入	32,157		小 計 0
合 計	136,655		高 額 療 養 費 0
			高 額 介 護 合 算 療 養 費 0
			移 送 費 0
			計 0
		国民健康保険事業費納付金(医療給付費分)	1,005,253
		その他の支出	0
		前年度繰上充用金	0
		合 計	1,005,253

2. 保険料(税) 収納状況

(円)

	調 定 額	収 納 額	還付未済額(別掲)	不 納 欠 損 額	未 収 額	居所不明者分調定額
現 年 分	0	0	0	0	0	0
滞 納 繰 越 分	150,080	37,118	0	112,962	0	0
計	150,080	37,118	0	112,962	0	0

3. 医療給付支払状況

(円)

		支 払 義 務 額	支 払 済 額	徴 収 金 等	戻 入 未 済 額	未 払 額
療 養 給 付 費	計	-32,157	0	32,157	0	0
	現年度分(再掲)	-32,157	0	32,157	0	0
療 養 費	計	0	0	0	0	0
	現年度分(再掲)	0	0	0	0	0
高 額 療 養 費		0	0	0	0	0
高 額 介 護 合 算 療 養 費		0	0	0	0	0
移 送 費		0	0	0	0	0

4. 備考

収 納 率	現 年 分	滞 納 繰 越 分	計			
		0.00%	24.73%	24.73%		
備 考					作 成 者 氏 名	

様式 17-2

国民健康保険退職者医療事業状況報告書（退職者医療事業年報）E表（2）

（令和 4年度）

都道府県名	東京都					
保険者名	練馬区					
都道府県・保険者番号	1	3	-	0	2	0

4. 保険料（税）（医療給付費分）賦課徴収状況

均一・不均 一賦課の別	(1) 均一賦課	(2) 不均一賦課 []
----------------	-------------	---------------------

保険料（税） 算定額	保険料（税） 軽減額 （低所得者分）	保険料（税） 軽減額 （未就学児分）	災害等による 減免額	その他の 減免額	賦課限度額を 超える額	符号	増減額	保険料（税） 調定額
千円 0	千円 0	千円 0	千円 0	千円 0	千円 0	1増・2減	千円 0	千円 0
保険料（税）算定額内訳								
所得割	資産割	均等割	平等割					
千円 0	千円 0	千円 0	千円 0					
0.00%	0.00%	0.00%	0.00%					
課税対象額		課税対象 世帯数	保険料（税） 軽減世帯数 （低所得者分）	保険料（税） 軽減世帯数 （未就学児分）	災害等 による 減免世帯数	その他の 減免世帯数	賦課限度額 を超える 世帯数	課税対象 被保険者数
所得割	資産割		0	0	0	0	0	0
千円 0	千円 0	0	0	0	0	0	0	0

備 考		作成者	
		氏名	

様式 17-3

国民健康保険退職者医療事業状況報告書（退職者医療事業年報）E表（3）

（令和 4年度）

都道府県名	東京都					
保険者名	練馬区					
都道府県・保険者番号	1	3	-	0	2	0

5. 保険料（税）（後期高齢者支援金分）賦課徴収状況

均一・不均 一賦課の別	(1) 均一賦課	(2) 不均一賦課 []
----------------	-------------	---------------------

保険料（税） 算定額	保険料（税） 軽減額 （低所得者分）	保険料（税） 軽減額 （未就学児分）	災害等による 減免額	その他の 減免額	賦課限度額を 超える額	符号	増減額	保険料（税） 調定額
千円 0	千円 0	千円 0	千円 0	千円 0	千円 0	1増・(2)減	千円 0	千円 0
保険料（税）算定額内訳								
所得割	資産割	均等割	平等割					
千円 0	千円 0	千円 0	千円 0					
0.00%	0.00%	0.00%	0.00%					
課税対象額		課税対象 世帯数	保険料（税） 軽減世帯数 （低所得者分）	保険料（税） 軽減世帯数 （未就学児分）	災害等 による 減免世帯数	その他の 減免世帯数	賦課限度額 を超える 世帯数	課税対象 被保険者数
所得割	資産割							
千円 0	千円 0	0	0	0	0	0	0	0

備 考		作成者 氏名	
--------	--	-----------	--

様式 18 国民健康保険退職者医療事業状況報告書（退職者医療事業年報）F表（1）

退職者医療にかかる医療給付状況

（令和 4 年度）

都道府県名	東京都					
保険者名	練馬区					
都道府県・保険者番号	1	3	-	0	2	0

○ 保険給付状況

1. 医療給付の状況

(1) 全体

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
	件	円	円	円	円
療養の給付等	-3	-45,938	-32,157	-13,781	0
食事療養（再掲）	0	0	0	0	0
食事療養	0	0	0	0	0
診療費	0	0	0	0	0
補装具	0	0	0	0	0
柔道整復師	0	0	0	0	0
アンマ・マッサージ	0	0	0	0	0
ハリ・キュウ	0	0	0	0	0
その他	0	0	0	0	0
小計	0	0	0	0	0
海外療養費（再掲）	0	0	0	0	0
移送費	0	0	0	0	0
計	-3	-45,938	-32,157	-13,781	0

(2) 未就学児分再掲

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
	件	円	円	円	円
療養の給付等	0	0	0	0	0
食事療養（再掲）	0	0	0	0	0
食事療養	0	0	0	0	0
療養費	0	0	0	0	0
海外療養費（再掲）	0	0	0	0	0
移送費	0	0	0	0	0
計	0	0	0	0	0

2. 高額療養費の状況

		合算分		単独分			他法併用分	合計	現物給付分 （再掲）
		多数該当分	その他	多数該当分	長期疾病分	入院分			
総数	件数	0	0	0	0	0	0	0	0
	高額療養費(円)	0	0	0	0	0	0	0	0
（再掲） 未就学児分	件数	0	0	0	0	0	0	0	0
	高額療養費(円)	0	0	0	0	0	0	0	0
長期高額特定疾病該当者数								0人	

3. 高額介護合算療養費の状況

件数(件)	0
給付額(円)	0

備考		作成者 氏名	
----	--	-----------	--

様式 18-2 国民健康保険退職者医療事業状況報告書（退職者医療事業年報）F表（2）
 退職者医療にかかる医療給付状況
 （令和 4年度）

都道府県名	東京都					
保険者名	練馬区					
都道府県・保険者番号	1	3	-	0	2	0

4. 療養の給付等内訳

(1) 全体

		退職被保険者分			被扶養者分		
		件数	日数	費用額	件数	日数	費用額
診療費	入院	0	0	0	0	0	0
	入院外	0	0	0	-1	-1	-3,618
	歯科	0	0	0	-1	-5	-37,810
	小計	0	0	0	-2	-6	-41,428
	調剤	0	(0枚)	0	-1	(-2枚)	-4,510
	食事療養	(0)	(0回)	0	(0)	(0回)	0
	訪問看護	0	0	0	0	0	0
	合計	0	0	0	-3	-6	-45,938

(2) 未就学児分再掲

		被扶養者分		
		件数	日数	費用額
診療費	入院	0	0	0
	入院外	0	0	0
	歯科	0	0	0
	小計	0	0	0
	調剤	0	(0枚)	0
	食事療養	(0)	(0回)	0
	訪問看護	0	0	0
	合計	0	0	0

備考		作成者 氏名	
----	--	-----------	--

給 付 別 表 V 表 (1)
(全 体)

(令和4年度)

○ 地方単独事業公費負担医療に係る療養の給付（一般被保険者分）

医療費助成事業名 (法制番号)	(1)高額療養費 支払義務額	(2)費用負担区分					
		費用額	保険者負担分	一部負担金		他法負担分	
				薬剤一部負担	指定公費(再掲)		
老人医療 (法制 No.41)	0	0	0	0	0	0	
特殊疾病 (法制 No.51)	7,471,543	22,347,940	15,985,779	4,207,565	0	2,154,596	
心障医療 (法制 No.80)	293,419,321	2,067,746,030	1,484,711,545	306,178,897	0	276,855,588	
ひとり親家庭等医療 (法制 No.81)	8,306,874	270,024,200	189,053,544	13,241,151	0	67,729,505	
大気汚染関連疾病 (法制No.82 自己負担なし)	5,425,555	34,606,020	24,955,719	5,669,591	0	3,980,710	
大気汚染関連疾病 (法制No.82 自己負担あり)	6,320,109	125,245,760	91,682,292	21,507,050	0	12,056,418	
C型肝炎(法制No.86) (法制No.85 経過措置含)	0	0	0	0	0	0	
妊娠中毒症 (法制 No.87)	0	0	0	0	0	0	
乳幼児医療 (法制No.88 都+区市町村)	0	0	0	0	0	0	
義務教育就学児医療 (法制No.88 自己負担あり)	0	0	0	0		0	
義務教育就学児医療 (法制No.88 自己負担なし)	15,231,974	526,076,540	368,253,578	15,851,819		141,971,143	
結・精適用医療 (法制 No.10・21)	1,958,408	730,083,390	515,891,161	53,629,587	0	160,562,642	
計	338,133,784	3,776,129,880	2,690,533,618	420,285,660	0	665,310,602	

2 出産育児一時金

	件数	金額
出産育児一時金		

備考	
----	--

保険者番号	保険者名	作成者氏名	連絡先
13-020	練馬区		

給 付 別 表 V 表 (2)
(70歳以上一般分再掲)

(令和4年度)

1 地方単独事業公費負担医療に係る療養の給付 (一般被保険者分)

医療費助成事業名 (法制番号)	(1) 高額療養費 支払義務額	(2) 費用負担区分				指定公費(再掲)
		費用額	保険者負担分	一部負担金	他 法 負 担 分	
老人医療 (法制 No.41)						
特殊疾病 (法制 No.51)	430,278	3,422,210	2,737,768	474,974	209,468	
心障医療 (法制 No.80)	42,407,878	372,893,240	298,314,592	45,015,937	29,562,711	
ひとり親家庭等医療 (法制 No.81)	0	366,040	292,832	17,727	55,481	
大気汚染関連疾病 (法制No.82 自己負担なし)	596,994	7,315,050	5,852,040	596,994	866,016	
大気汚染関連疾病 (法制No.82 自己負担あり)	2,515,428	40,102,600	32,082,080	6,508,448	1,512,072	
C型肝炎(法制No.86) (法制No.85 経過措置含)	0	0	0	0	0	
妊娠中毒症 (法制 No.87)						
乳幼児医療 (法制No.88 都+区市町村)						
義務教育就学児医療 (法制No.88 自己負担あり)						
義務教育就学児医療 (法制No.88 自己負担なし)						
結・精適用医療 (法制 No.10・21)	542,822	48,327,880	38,662,304	4,285,385	5,380,191	
計	46,493,400	472,427,020	377,941,616	56,899,465	37,585,939	

2 70歳以上一般分の療養の給付に係る指定公費

	金額
当年診療分(訪問看護含む)	

備考	
----	--

保険者番号	保険者名	作成者氏名	連絡先
13-020	練馬区		

給 付 別 表 V 表 (3)
(70 歳 以 上 現 役 並 み 所 得 者 分 再 掲)

(令和4年度)

○ 地方単独事業公費負担医療に係る療養の給付 (一般被保険者分)

医療費助成事業名 (法制番号)	(1)高額療養費 支払義務額	(2) 費用負担区分			
		費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
老人医療 (法制 No.41)					
特殊疾病 (法制 No.51)	255,675	3,110,590	2,177,413	461,205	471,972
心障医療 (法制 No.80)	780,115	10,958,470	7,670,929	1,188,501	2,099,040
ひとり親家庭等医療 (法制 No.81)	0	0	0	0	0
大気汚染関連疾病 (法制No.82 自己負担なし)	0	441,520	309,064	0	132,456
大気汚染関連疾病 (法制No.82 自己負担あり)	0	4,115,420	2,880,794	713,140	521,486
C型ウイルス肝炎(法制No.86) (法制No.85: B型C型ウイルス肝炎経過措置含む)	0	0	0	0	0
妊娠中毒症 (法制 No.87)					
乳幼児医療 (法制No.88 都+区市町村)					
義務教育就学児医療 (法制No.88 自己負担あり)					
義務教育就学児医療 (法制No.88 自己負担なし)					
結・精適用医療 (法制 No.10・21)	0	4,790	3,353	479	958
計	1,035,790	18,630,790	13,041,553	2,363,325	3,225,912

備考	
----	--

保険者番号	保険者名	作成者氏名	連絡先
13-020	練馬区		

給 付 別 表 V 表 (4)
(未就学児分再掲)

(令和4年度)

○ 地方単独事業公費負担医療に係る療養の給付 (一般被保険者分)

医療費助成事業名 (法制番号)	(1)高額療養費 支払義務額	(2)費用負担区分			
		費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
老人医療 (法制 No.41)					
特殊疾病 (法制 No.51)	0	0	0	0	0
心障医療 (法制 No.80)	0	0	0	0	0
ひとり親家庭等医療 (法制 No.81)	0	0	0	0	0
大気汚染関連疾病 (法制No.82 自己負担なし)	0	0	0	0	0
大気汚染関連疾病 (法制No.82 自己負担あり)					
C型ウイルス肝炎(法制No.86) (法制No.85: B型C型ウイルス肝炎経過措置含む)	0	0	0	0	0
妊娠中毒症 (法制 No.87)	0	0	0	0	0
乳幼児医療 (法制No.88 都+区市町村)	0	0	0	0	0
義務教育就学児医療 (法制No.88 自己負担あり)					
義務教育就学児医療 (法制No.88 自己負担なし)					
結・精適用医療 (法制 No.10・21)	0	0	0	0	0
計	0	0	0	0	0

備考	
----	--

保険者番号	保険者名	作成者氏名	連絡先
13-020	練馬区		

給 付 別 表 V 表 (5)
(前 期 高 齢 者 分 再 掲)

(令和4年度)

○ 地方単独事業公費負担医療に係る療養の給付 (一般被保険者分)

医療費助成事業名 (法制番号)	(1) 高額療養費	(2) 費用負担区分				
	支払義務額	費用額	保険者負担分	一部負担金	他 法 負 担 分	
					指定公費(再掲)	
老人医療 (法制 No.41)						
特殊疾病 (法制 No.51)	685,953	6,532,800	4,915,181	936,179	681,440	
心障医療 (法制 No.80)	83,707,178	707,737,330	532,705,455	91,115,609	83,916,266	
ひとり親家庭等医療 (法制 No.81)	0	2,312,510	1,655,361	17,727	639,422	
大気汚染関連疾病 (法制No.82 自己負担なし)	694,791	10,378,040	7,996,133	694,791	1,687,116	
大気汚染関連疾病 (法制No.82 自己負担あり)	3,052,557	66,412,650	50,499,115	11,229,326	4,684,209	
C型肝炎(法制No.86) (法制No.85 経過措置含)	0	0	0	0	0	
妊娠中毒症 (法制 No.87)						
乳幼児医療 (法制No.88 都+区市町村)						
義務教育就学児医療 (法制No.88 自己負担あり)						
義務教育就学児医療 (法制No.88 自己負担なし)						
結・精適用医療 (法制 No.10・21)	542,822	108,321,310	80,657,705	8,217,652	19,445,953	
計	88,683,301	901,694,640	678,428,950	112,211,284	111,054,406	

備 考	
--------	--

保険者番号	保険者名	作成者氏名	連 絡 先
13-020	練 馬 区		

給 付 別 表 N 表 (1)
(全 体)

(令和4年度)

1 地方単独事業公費負担医療に係る**食事療養費** (一般被保険者分)

医療費助成事業名 (法制番号)	費用負担区分			
	費用額	保険者負担分	標準負担額	他法負担分
老人医療 (法制 No.41)	0	0	0	/
特殊疾病 (法制 No.51)	223,110	129,920	93,190	0
心障医療 (法制 No.80)	49,531,101	29,986,651	19,544,450	0
ひとり親家庭等医療 (法制 No.81)	554,692	223,872	330,820	0
大気汚染関連疾病 (法制No.82 自己負担なし)	451,340	178,180	273,160	0
大気汚染関連疾病 (法制No.82 自己負担あり)	81,260	37,970	43,290	0
C型ウイルス肝炎 (法制No.86) (法制No.85: B型C型ウイルス肝炎経過措置含む)	0	0	0	0
妊娠中毒症 (法制 No.87)	0	0	0	0
乳幼児医療 (法制No.88 都+区市町村)	0	0	0	0
義務教育就学児医療 (法制No.88 自己負担あり)	0	0	0	0
義務教育就学児医療 (法制No.88 自己負担なし)	738,842	316,742	422,100	0
結・精適用医療 (法制 No.10・21)	0	0	0	0
計	51,580,345	30,873,335	20,707,010	0

2 訪問看護療養費に係る分

区分	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分	
					指定公費(再掲)	
訪問看護	10,994	844,172,850	606,545,657	62,881,880	174,745,313	/

備考	
----	--

保険者番号	保険者名	作成者氏名	連絡先
13-020	練馬区		

給 付 別 表 N 表 (2)
(70歳以上一般分再掲)

(令和4年度)

1 地方単独事業公費負担医療に係る**食事療養費** (一般被保険者分)

医療費助成事業名 (法制番号)	費用負担区分			
	費用額	保険者負担分	標準負担額	他法負担分
老人医療 (法制 No.41)				
特殊疾病 (法制 No.51)	22,410	6,770	15,640	0
心障医療 (法制 No.80)	4,903,492	2,762,552	2,140,940	0
ひとり親家庭等医療 (法制 No.81)	0	0	0	0
大気汚染関連疾病 (法制No.82 自己負担なし)	82,700	20,800	61,900	0
大気汚染関連疾病 (法制No.82 自己負担あり)	29,650	8,950	20,700	0
C型ウイルス肝炎 (法制No.86) (法制No.85: B型C型ウイルス肝炎経過措置含む)	0	0	0	0
妊娠中毒症 (法制 No.87)				
乳幼児医療 (法制No.88 都+区市町村)				
義務教育就学児医療 (法制No.88 自己負担あり)				
義務教育就学児医療 (法制No.88 自己負担なし)				
結・精適用医療 (法制 No.10・21)	0	0	0	0
計	5,038,252	2,799,072	2,239,180	0

2 訪問看護療養費に係る分

区分	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分	
					指定公費(再掲)	
訪問看護	1,602	143,735,990	114,988,790	17,259,933	11,487,267	

備考	
----	--

保険者番号	保険者名	作成者氏名	連絡先
13-020	練馬区		

給 付 別 表 N 表 (3)
(70歳以上現役並み所得者分再掲)

(令和4年度)

1 地方単独事業公費負担医療に係る**食事療養費**（一般被保険者分）

医療費助成事業名 (法制番号)	費用負担区分			
	費用額	保険者負担分	標準負担額	他法負担分
老人医療 (法制 No.41)				
特殊疾病 (法制 No.51)	35,810	10,970	24,840	0
心障医療 (法制 No.80)	1,432	512	920	0
ひとり親家庭等医療 (法制 No.81)	0	0	0	0
大気汚染関連疾病 (法制No.82 自己負担なし)	0	0	0	0
大気汚染関連疾病 (法制No.82 自己負担あり)	14,480	4,360	10,120	0
C型ウイルス肝炎(法制No.86) (法制No.85: B型C型ウイルス肝炎経過措置含む)	0	0	0	0
妊娠中毒症 (法制 No.87)				
乳幼児医療 (法制No.88 都+区市町村)				
義務教育就学児医療 (法制No.88 自己負担あり)				
義務教育就学児医療 (法制No.88 自己負担なし)				
結・精適用医療 (法制 No.10・21)	0	0	0	0
計	51,722	15,842	35,880	0

2 訪問看護療養費に係る分

区 分	件 数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
訪 問 看 護	176	25,774,340	18,042,040	4,433,678	3,298,622

備 考	
--------	--

保険者番号	保険者名	作成者氏名	連 絡 先
13-020	練馬区		

給 付 別 表 N 表 (4)
(未就学児分再掲)

(令和4年度)

1 地方単独事業公費負担医療に係る**食事療養費** (一般被保険者分)

医療費助成事業名 (法制番号)	費用負担区分			
	費用額	保険者負担分	標準負担額	他法負担分
老人医療 (法制 No.41)				
特殊疾病 (法制 No.51)	0	0	0	0
心障医療 (法制 No.80)	0	0	0	0
ひとり親家庭等医療 (法制 No.81)	0	0	0	0
大気汚染関連疾病 (法制No.82 自己負担なし)	0	0	0	0
大気汚染関連疾病 (法制No.82 自己負担あり)				
C型ウイルス肝炎 (法制No.86) (法制No.85: B型C型ウイルス肝炎経過措置含む)	0	0	0	0
妊娠中毒症 (法制 No.87)	0	0	0	0
乳幼児医療 (法制No.88 都+区市町村)	0	0	0	0
義務教育就学児医療 (法制No.88 自己負担あり)				
義務教育就学児医療 (法制No.88 自己負担なし)				
結・精適用医療 (法制 No.10・21)	0	0	0	0
計	0	0	0	0

2 訪問看護療養費に係る分

区 分	件 数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
訪 問 看 護	161	12,510,630	10,008,504	0	2,502,126

備 考	
--------	--

保険者番号	保険者名	作成者氏名	連 絡 先
13-020	練馬区		

給 付 別 表 N 表 (5)
(前期高齢者分再掲)

(令和4年度)

1 地方単独事業公費負担医療に係る**食事療養費** (一般被保険者分)

医療費助成事業名 (法制番号)	費用負担区分			
	費用額	保険者負担分	標準負担額	他法負担分
老人医療 (法制 No.41)				
特殊疾病 (法制 No.51)	58,220	17,740	40,480	0
心障医療 (法制 No.80)	14,014,303	8,453,503	5,560,800	0
ひとり親家庭等医療 (法制 No.81)	0	0	0	0
大気汚染関連疾病 (法制No.82 自己負担なし)	82,700	20,800	61,900	0
大気汚染関連疾病 (法制No.82 自己負担あり)	61,510	24,520	36,990	0
C型ウイルス肝炎 (法制No.86) (法制No.85: B型C型ウイルス肝炎経過措置含む)	0	0	0	0
妊娠中毒症 (法制 No.87)				
乳幼児医療 (法制No.88 都+区市町村)				
義務教育就学児医療 (法制No.88 自己負担あり)				
義務教育就学児医療 (法制No.88 自己負担なし)				
結・精適用医療 (法制 No.10・21)	0	0	0	0
計	14,216,733	8,516,563	5,700,170	0

2 訪問看護療養費に係る分

区分	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分	
					指定公費(再掲)	
訪問看護	3,219	308,330,840	230,205,187	37,443,013	40,682,640	

備考	
----	--

保険者番号	保険者名	作成者氏名	連絡先
13-020	練馬区		

(令和4年度)

1 高額介護合算療養費 (C表(2)内訳)

	全 体	前期高齢者 (再掲)	70歳以上 一般分 (再掲)	70歳以上 現役並み (再掲)	未就学児 (再掲)
給 付 額	7,937,272	5,095,207	565,379	518,621	0

2 高額介護合算療養費 (上記1のうち地方単独事業公費負担医療に係る分)

医療費助成事業名 (法制番号)	全 体	前期高齢者 (再掲)	70歳以上 一般分 (再掲)	70歳以上 現役並み (再掲)	未就学児 (再掲)
老人医療 (法制 No.41)	0	/	/	/	/
特殊疾病 (法制 No.51)	0	0	0	0	0
心障医療 (法制 No.80)	4,212,498	2,320,608	255,949	60,432	0
ひとり親家庭等医療 (法制 No.81)	0	0	0	0	0
大気汚染関連疾病 (法制No.82 自己負担なし)	0	0	0	0	0
大気汚染関連疾病 (法制No.82 自己負担あり)	0	0	0	0	0
C型肝炎 (法制No.86) (法制No.85: B型C型肝炎経過措置含む)	0	0	0	0	0
妊娠中毒症 (法制 No.87)	0	/	/	/	0
乳幼児医療 (法制No.88 都+区市町村)	0	/	/	/	0
義務教育就学児医療 (法制No.88 自己負担あり)	0	/	/	/	/
義務教育就学児医療 (法制No.88 自己負担なし)	0	/	/	/	/
結・精適用医療 (法制 No.10・21)	0	0	0	0	0
計	4,212,498	2,320,608	255,949	60,432	0

保険者番号	保険者名	作成者氏名	連絡先
13-020	練馬区		

年 報 別 表 M 表
(不当利得、不正利得、第三者行為の状況)
(令和4年度)

1. 不当利得・不正利得・第三者行為の状況 (一般)

項目 区分		調 定		収 納		収 入 未 済	
		件 数	金 額	件 数	金 額	件 数	金 額
不当利得 返 還 金	現年度分 A	1,437	18,110,839	987	9,990,446	450	8,120,393
	過年度分 B	(0)	(0)				
不正利得徴収金 C		842	26,105,773	775	17,921,168	67	8,184,605
		(0)	(0)				
		1	147	1	147	0	0
第三者行 為 賠 償 金	公害分 D	(0)	(0)				
	その他 E	26	147,567	26	147,567	0	0
		(0)	(0)				
B + C + D + E 計		593	36,964,369	510	36,317,303	83	647,066
		(0)	(0)				
		1,462	63,217,856	1,312	54,386,185	150	8,831,671

2. 不当利得・不正利得・第三者行為の状況 (退職)

項目 区分		調 定		収 納		収 入 未 済	
		件 数	金 額	件 数	金 額	件 数	金 額
不当利得 返 還 金	現年度分 A	6	109,802	6	109,802	0	0
	過年度分 B	(0)	(0)				
不正利得徴収金 C		3	32,157	3	32,157	0	0
		(0)	(0)				
		0	0	0	0	0	0
第三者行 為 賠 償 金	公害分 D	(0)	(0)				
	その他 E	0	0	0	0	0	0
		(0)	(0)				
B + C + D + E 計		0	0	0	0	0	0
		(0)	(0)				
		3	32,157	3	32,157	0	0

備考	

保険者番号	保険者名	作成者氏名	連絡先
13-020	練馬区		

令和5年9月 発行

ねりまの国保

令和5年度（2023年度）

— 令和4年度実績 —

編集・発行 練馬区 区民部

国保年金課・収納課

〒176-8501 東京都練馬区豊玉北6-12-1

電話 03(5984)4551