

ねり事の国保

令和 8 年度（2026 年度）

— 令和 7 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	
	（１）国民健康保険の加入対象者.....	5
	（２）被保険者の加入状況	6
	（３）練馬区人口と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
	（７）マイナ保険証等	10
4	保険料	
	（１）令和7年度（令和7年4月～令和8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
	（６）保険料の減額賦課	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賦課	21
	（９）産前産後期間の保険料減額賦課	21
	（１０）保険料の減免	22
	（１１）東日本大震災の被災者に係る保険料減免	22
5	保険給付	
	（１）保険給付のしくみ	23
	（２）医療費総額の推移	24
	（３）保険給付費の推移	28
	（４）療養の給付等（現物給付）.....	29
	（５）入院時食事療養費の支給	29
	（６）療養費の支給（現金給付）.....	30
	（７）移送費の支給（現金給付）.....	31
	（８）高額療養費等	31
	（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）.....	35
	（１０）新型コロナウイルス感染症に係る傷病手当金	36
	（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免除	37
	（１３）医療費の適正化	38

6	保健事業	
(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
7	趣旨普及	
(1)	印刷物	44
(2)	ねりま区報	44
(3)	ホームページ	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>		
	国民健康保険事業状況報告書(令和7年度)	61

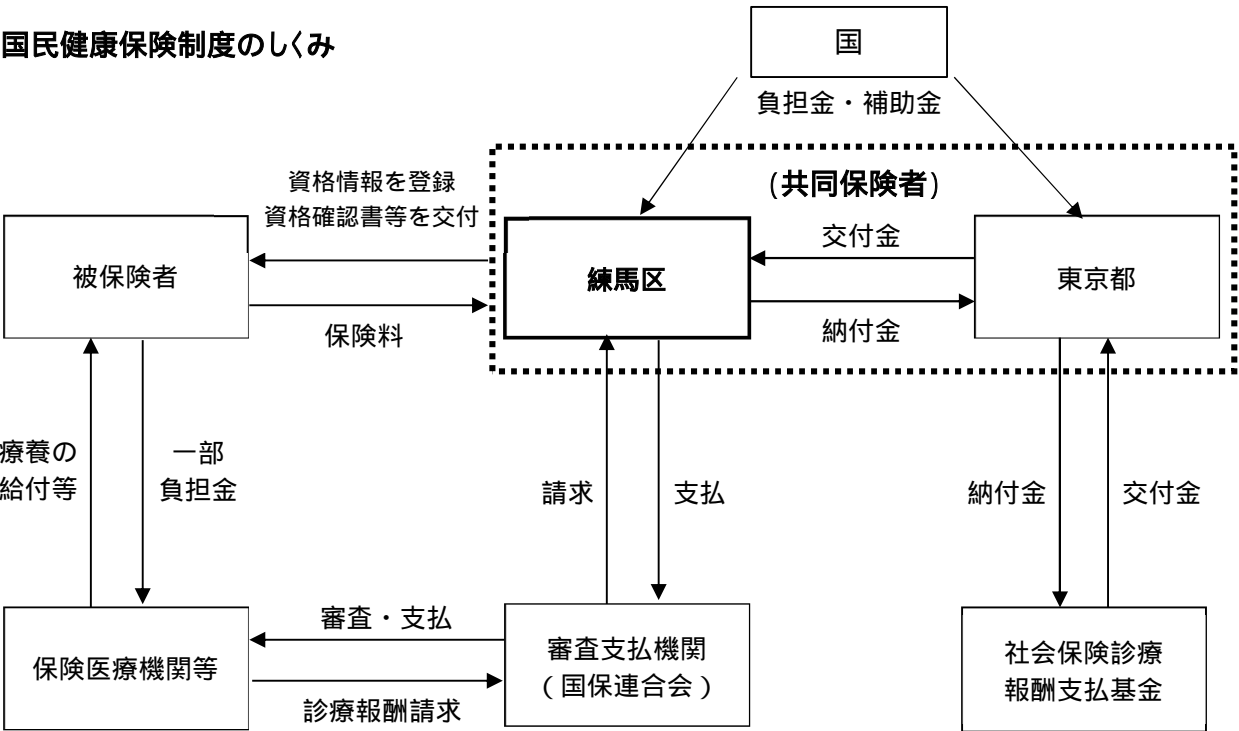
【本書の注意事項】

- 実績数値および制度は、特に記載がある場合を除き、令和7年度末現在のものとする。
- 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7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。
- 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。
- 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。

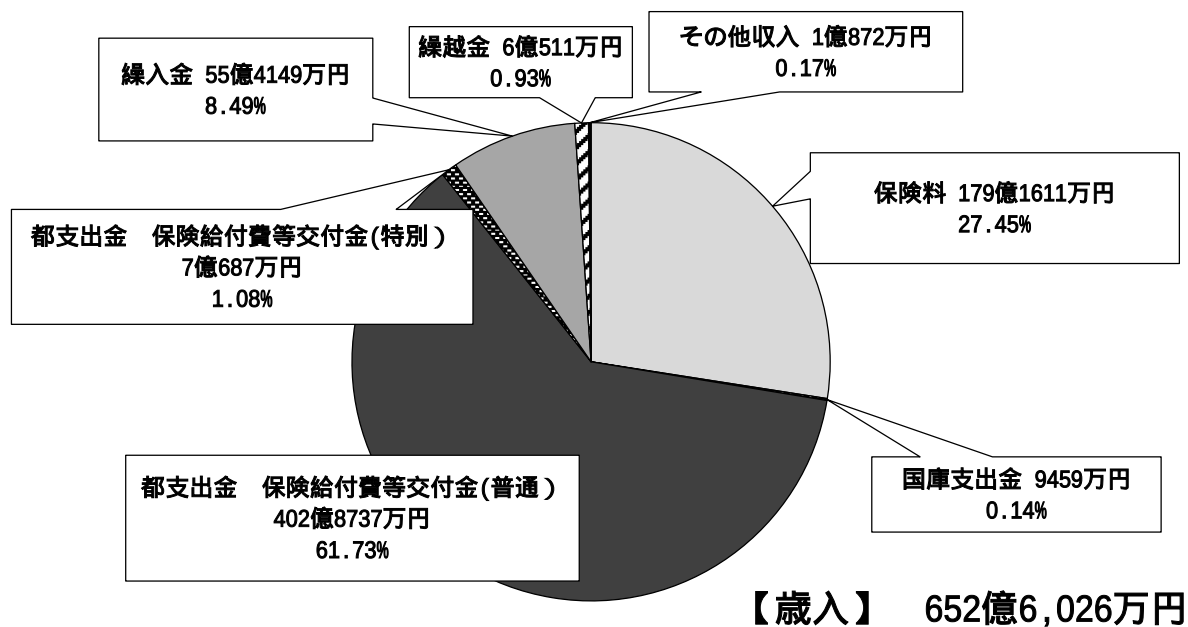
各保険者の財政図（概略）

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



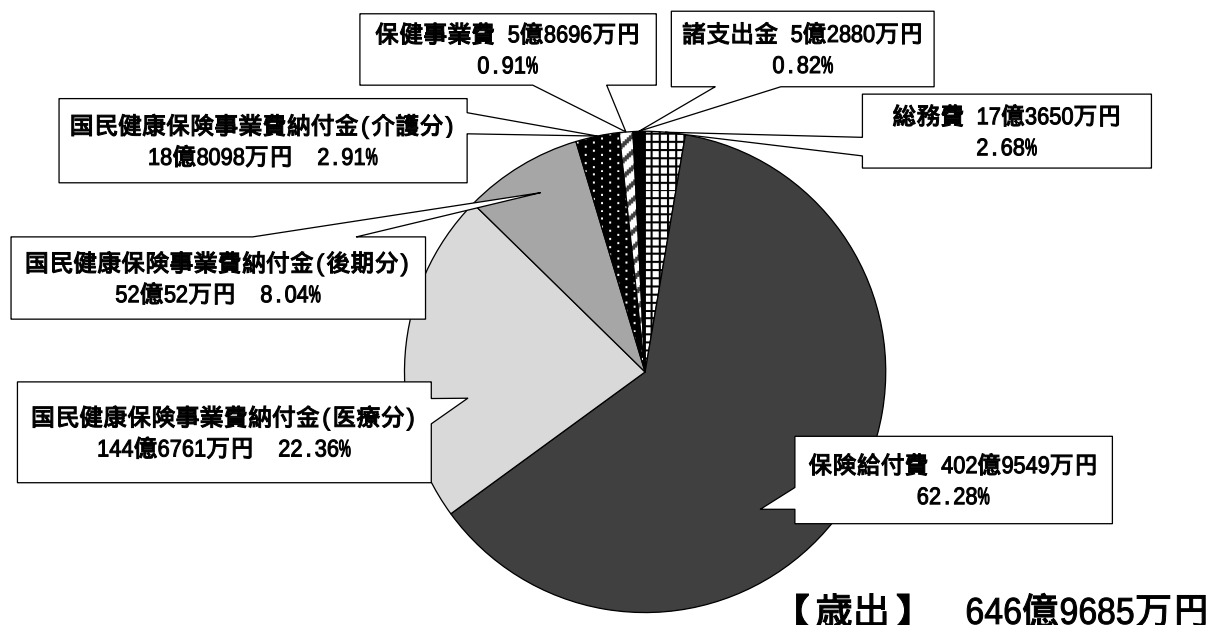
(単位：千円)

歳入区分	3	4	5	6	7
保 険 料	17,228,559 (26.59%)	17,057,615 (26.43%)	16,792,136 (25.64%)	18,513,133 (28.21%)	17,916,110 (27.45%)
国 庫 支 出 金	132,473 (0.20%)	2,476 (0.00%)	2,219 (0.00%)	62,646 (0.10%)	94,587 (0.14%)
都 支 出 金 保 険 給 付 費 等 交 付 金 (普 通)	40,945,125 (63.20%)	39,891,679 (61.81%)	40,106,300 (61.25%)	39,983,355 (60.92%)	40,287,374 (61.73%)
都 支 出 金 保 険 給 付 費 等 交 付 金 (特 別)	1,101,757 (1.70%)	994,864 (1.54%)	858,012 (1.31%)	778,495 (1.19%)	706,871 (1.08%)
都 支 出 金 財 政 安 定 化 基 金 交 付 金	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
特 別 区 債 財 政 安 定 化 基 金 貸 付 金	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
繰 入 金	4,810,697 (7.43%)	5,760,624 (8.93%)	7,251,400 (11.07%)	5,645,786 (8.60%)	5,541,494 (8.49%)
繰 越 金	456,015 (0.70%)	762,100 (1.18%)	405,866 (0.62%)	573,795 (0.87%)	605,106 (0.93%)
そ の 他 収 入	111,095 (0.17%)	67,228 (0.10%)	65,357 (0.10%)	71,372 (0.11%)	108,720 (0.17%)
計	64,785,721	64,536,586	65,481,291	65,628,581	65,260,262

令和7年度は、歳入が652億6,026万円、歳出が646億9,685万円で、前年度と比較して、歳入は3億6,832万円減（▲0.56%）、歳出は3億2,662万円減（▲0.50%）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	3	4	5	6	7
総 務 費	1,230,806 (1.92%)	1,129,036 (1.76%)	1,190,369 (1.83%)	1,430,013 (2.20%)	1,736,495 (2.68%)
保 険 給 付 費	40,808,271 (63.74%)	40,062,453 (62.47%)	40,122,522 (61.81%)	39,972,004 (61.47%)	40,295,492 (62.28%)
国民健康保険事業費納付金(医療分)	13,943,108 (21.78%)	14,911,084 (23.25%)	15,639,766 (24.10%)	15,551,824 (23.92%)	14,467,611 (22.36%)
国民健康保険事業費納付金(後期分)	4,788,567 (7.48%)	4,548,366 (7.09%)	4,975,763 (7.67%)	5,085,222 (7.82%)	5,200,520 (8.04%)
国民健康保険事業費納付金(介護分)	2,184,402 (3.41%)	2,131,538 (3.32%)	2,003,010 (3.09%)	1,884,445 (2.90%)	1,880,983 (2.91%)
財政安定化基金拠出金	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
保 健 事 業 費	693,801 (1.08%)	673,728 (1.05%)	628,181 (0.97%)	605,329 (0.93%)	586,956 (0.91%)
諸 支 出 金	374,666 (0.59%)	674,514 (1.05%)	347,885 (0.54%)	494,637 (0.76%)	528,798 (0.82%)
計	64,023,620	64,130,720	64,907,496	65,023,475	64,696,854

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）
		社会保障・税番号制度システム整備費等補助金	マイナンバーカードと健康保険証の一体化を促進することに要する経費に対する補助金
		子ども・子育て支援事業費補助金	子ども・子育て支援金制度の円滑な施行に向けたシステム改修、体制整備に要する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)
	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	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)
	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
	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
	産前産後保険料繰入金		出産被保険者に係る保険料軽減相当額の繰入金
	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
	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	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
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) 国民健康保険の加入対象者

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。

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

日雇特例被保険者および被扶養者

後期高齢者医療制度（ ）の加入者

生活保護法による保護を受けている世帯に属する者

国民健康保険組合の被保険者

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

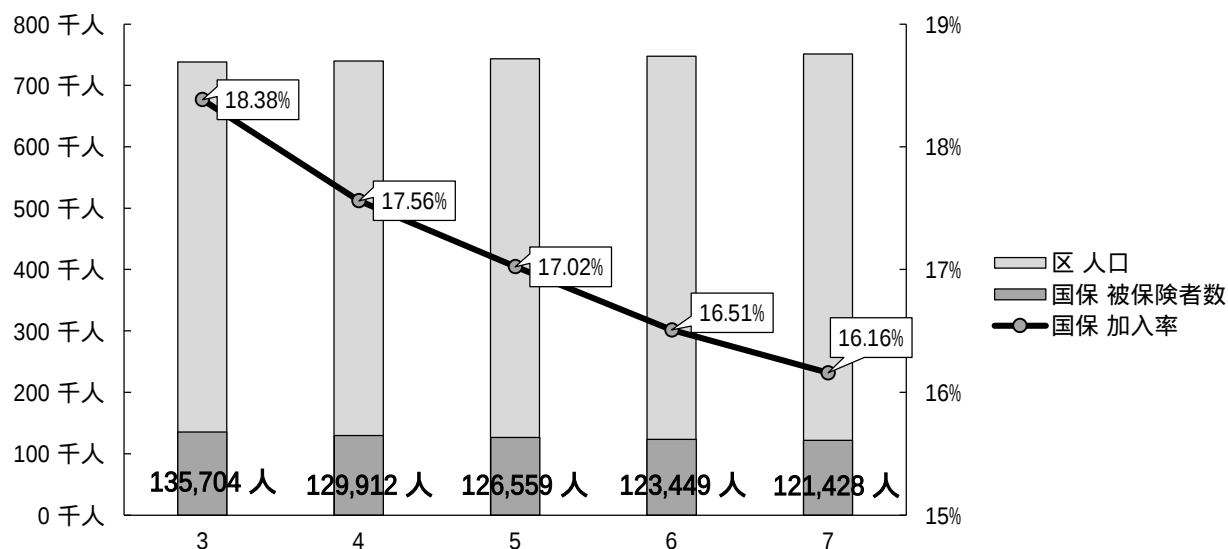
平成20年4月創設。75歳以上の者と、一定の障害のある65歳から74歳までの者を対象とする。

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。

(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 7 年度末における加入世帯数は、前年度比 514 世帯減の 91,809 世帯、被保険者数は、2,021 人減の 121,428 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
3	97,384	25.43%	135,704	1.39	18.38%	382,980	738,131	1.93
4	94,588	24.42%	129,912	1.37	17.56%	387,313	739,757	1.91
5	93,290	23.77%	126,559	1.36	17.02%	392,417	743,428	1.89
6	92,323	23.20%	123,449	1.34	16.51%	398,027	747,771	1.88
7	91,809	22.82%	121,428	1.32	16.16%	402,329	751,465	1.87

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)

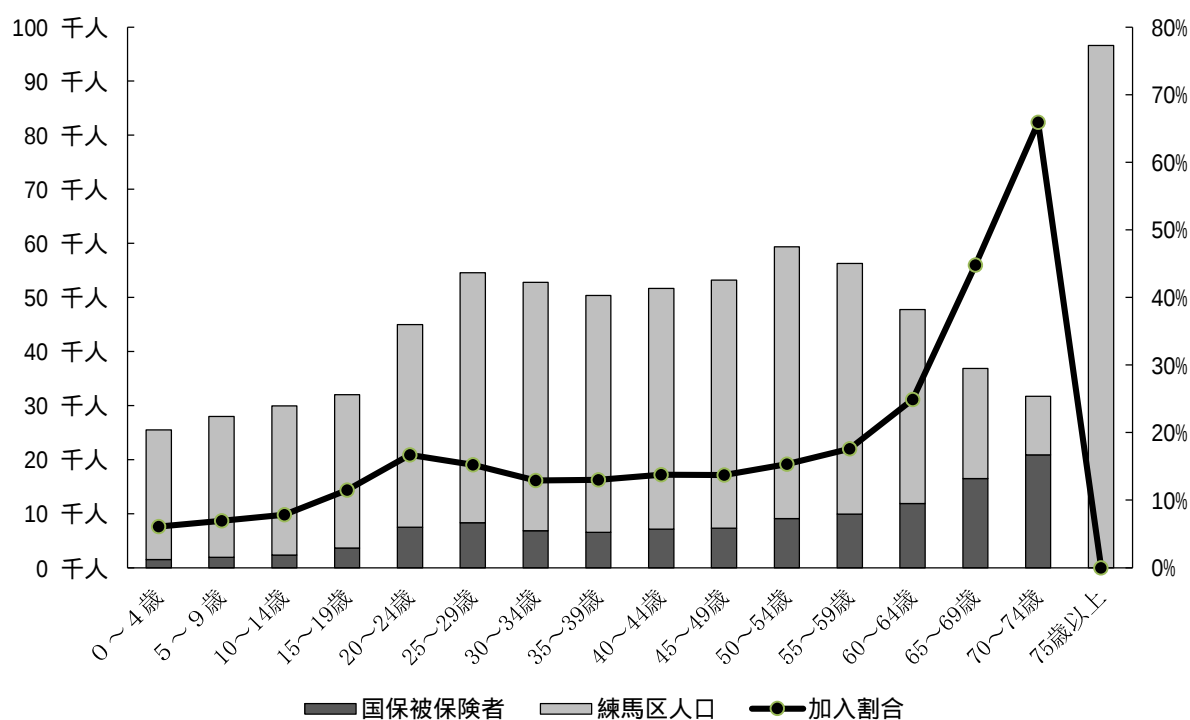
	国民健康保険					練馬区		
	世帯数	世帯加入率	被保険者数	1世帯当たりの被保険者数	被保険者加入率	世帯数	人口	1世帯当たりの人数
3	99,343	25.99%	139,128	1.40	18.81%	382,263	739,532	1.93
4	97,108	25.24%	134,308	1.38	18.17%	384,804	739,026	1.92
5	94,415	24.27%	128,927	1.37	17.40%	389,001	740,845	1.90
6	93,465	23.68%	125,909	1.35	16.89%	394,766	745,411	1.89
7	92,895	23.21%	123,507	1.33	16.47%	400,193	749,918	1.87

(3) 練馬区人口と被保険者の年齢別構成比

国民健康保険被保険者数は 121,428 人で、練馬区人口 751,465 人（外国人住民を含む。）に対する割合は 16.16%である。加入割合は、65 歳を過ぎると急激に上昇する。

	被保険者	練馬区人口	加入割合
0～4歳	1,546 人	25,467 人	6.07%
5～9歳	1,946 人	27,997 人	6.95%
10～14歳	2,344 人	29,917 人	7.84%
15～19歳	3,676 人	31,991 人	11.49%
20～24歳	7,517 人	44,958 人	16.72%
25～29歳	8,306 人	54,577 人	15.22%
30～34歳	6,821 人	52,762 人	12.93%
35～39歳	6,546 人	50,356 人	13.00%
40～44歳	7,115 人	51,685 人	13.77%
45～49歳	7,312 人	53,223 人	13.74%
50～54歳	9,106 人	59,351 人	15.34%
55～59歳	9,910 人	56,269 人	17.61%
60～64歳	11,888 人	47,741 人	24.90%
65～69歳	16,498 人	36,853 人	44.77%
70～74歳	20,897 人	31,711 人	65.90%
75歳以上	0 人	96,607 人	0.00%
合 計	121,428 人	751,465 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、被保険者に占める未就学児および前期高齢者の割合は減少傾向にある。

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		被保険者		
		人数	構成比	前年度比
3	被保険者	139,128		-2.88%
	未就学児	2,803	2.01%	-9.90%
	前期高齢者	46,332	33.30%	-0.51%
	70 歳以上一般	24,597	17.68%	2.88%
	70 歳以上現役並	3,593	2.58%	1.10%
4	被保険者	134,308		-3.46%
	未就学児	2,638	1.96%	-5.89%
	前期高齢者	44,223	32.93%	-4.55%
	70 歳以上一般	23,235	17.30%	-5.54%
	70 歳以上現役並	3,484	2.59%	-3.03%
5	被保険者	128,927		-4.01%
	未就学児	2,491	1.93%	-5.57%
	前期高齢者	41,552	32.23%	-6.04%
	70 歳以上一般	21,391	16.59%	-7.94%
	70 歳以上現役並	3,144	2.44%	-9.76%
6	被保険者	125,909		-2.34%
	未就学児	2,361	1.88%	-5.22%
	前期高齢者	39,517	31.39%	-4.90%
	70 歳以上一般	19,495	15.48%	-8.86%
	70 歳以上現役並	3,070	2.44%	-2.35%
7	被保険者	123,507		-1.91%
	未就学児	2,192	1.77%	-7.18%
	前期高齢者	38,034	30.79%	-3.75%
	70 歳以上一般	18,053	14.62%	-7.40%
	70 歳以上現役並	3,166	2.56%	3.13%

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

(5) 外国人被保険者の加入状況

外国人被保険者は、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、一時減少に転じていたが、令和4年度以降は再び増加している。

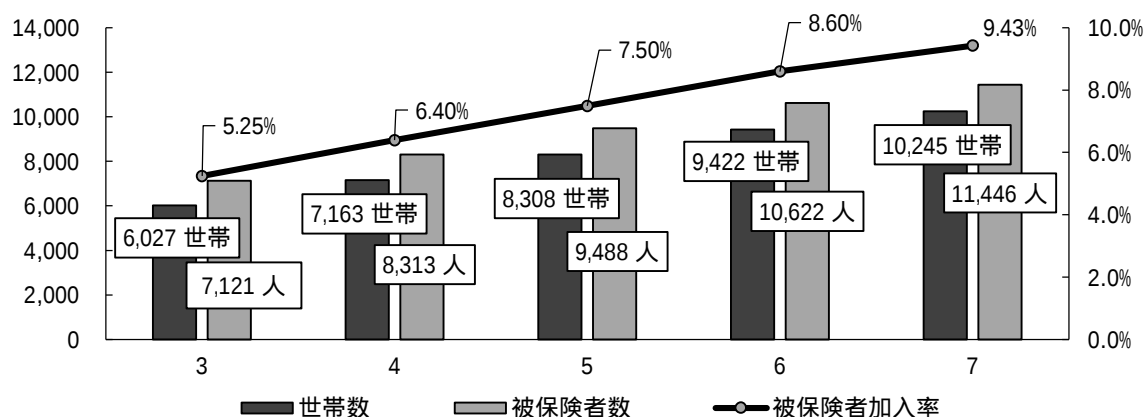
国籍別では中国が約4割を占めている。

外国人被保険者の加入状況の推移

(単位:世帯・人)

	3	4	5	6	7
世帯数 (世帯加入率)	6,027 (6.19%)	7,163 (7.57%)	8,308 (8.91%)	9,422 (10.21%)	10,245 (11.16%)
被保険者数 (被保険者加入率)	7,121 (5.25%)	8,313 (6.40%)	9,488 (7.50%)	10,622 (8.60%)	11,446 (9.43%)

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

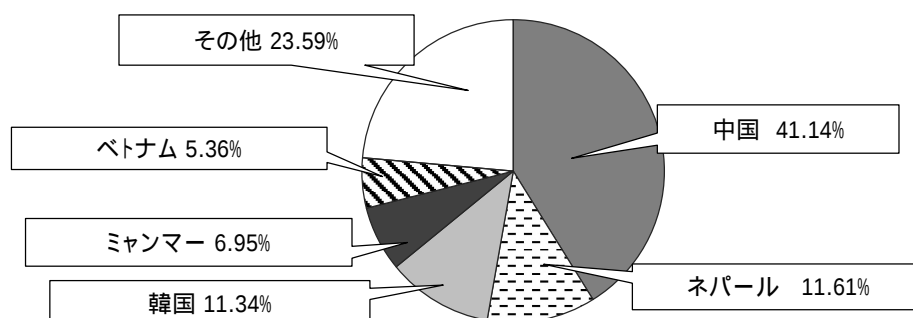


国籍別外国人被保険者の加入状況

(単位:人)

	3	4	5	6	7
中国	3,334	中国 3,822	中国 4,152	中国 4,439	中国 4,709
韓国	1,023	韓国 1,154	韓国 1,284	韓国 1,330	ネパール 1,329
ネパール	568	ネパール 606	ネパール 781	ネパール 1,033	韓国 1,298
フィリピン	358	フィリピン 346	ベトナム 395	ベトナム 558	ミャンマー 796
ベトナム	303	ベトナム 338	フィリピン 343	ミャンマー 523	ベトナム 614
その他	1,535	その他 2,047	その他 2,533	その他 2,739	その他 2,700

令和7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）

	3	4	5	6	7
転入	8,251	11,446	11,288	12,158	12,428
社保離脱	18,862	18,804	19,400	18,965	18,882
生保廃止	380	355	324	279	320
出生	405	351	358	278	306
後期離脱	1	2	3	0	1
その他	1,008	1,016	1,120	1,103	949
合計	28,907 (21,970 世帯)	31,974 (25,204 世帯)	32,493 (25,607 世帯)	32,783 (26,462 世帯)	32,886 (26,811 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）

	3	4	5	6	7
転出	8,833	9,336	9,041	9,521	9,911
社保加入	16,469	18,146	17,421	17,045	16,316
生保開始	769	864	788	768	688
死亡	816	874	818	742	763
後期加入	5,105	6,613	6,102	5,905	5,151
その他	1,838	1,933	1,676	1,912	2,078
合計	33,830 (24,689 世帯)	37,766 (28,000 世帯)	35,846 (26,905 世帯)	35,893 (27,417 世帯)	34,907 (27,314 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

(7) マイナ保険証等

令和 6 年 12 月 2 日から、従来の被保険者証の新規発行は終了し、健康保険証として利用登録を行ったマイナンバーカード（マイナ保険証）利用を基本とする仕組みに移行した。

ただし、マイナンバーカードを保有していないなどの理由でマイナ保険証の利用ができない被保険者には、被保険者資格の証明となる資格確認書を交付する。

マイナ保険証の登録・利用状況の推移

	6	7
登録率	54.02%	61.73%
利用率	27.94%	62.94%

国民健康保険中央会提供資料より

利用率は、外来レセプトにおけるマイナ保険証利用率

4 保険料

保険料は、国等からの負担金・補助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 7 年度の保険料が歳入全体に占める割合は、27.45% 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、基礎(医療)分、後期高齢者支援金分、介護分の 3 本立てで構成される。

(1) 令和 7 年度(令和 7 年 4 月～令和 8 年 3 月) 保険料算定方法

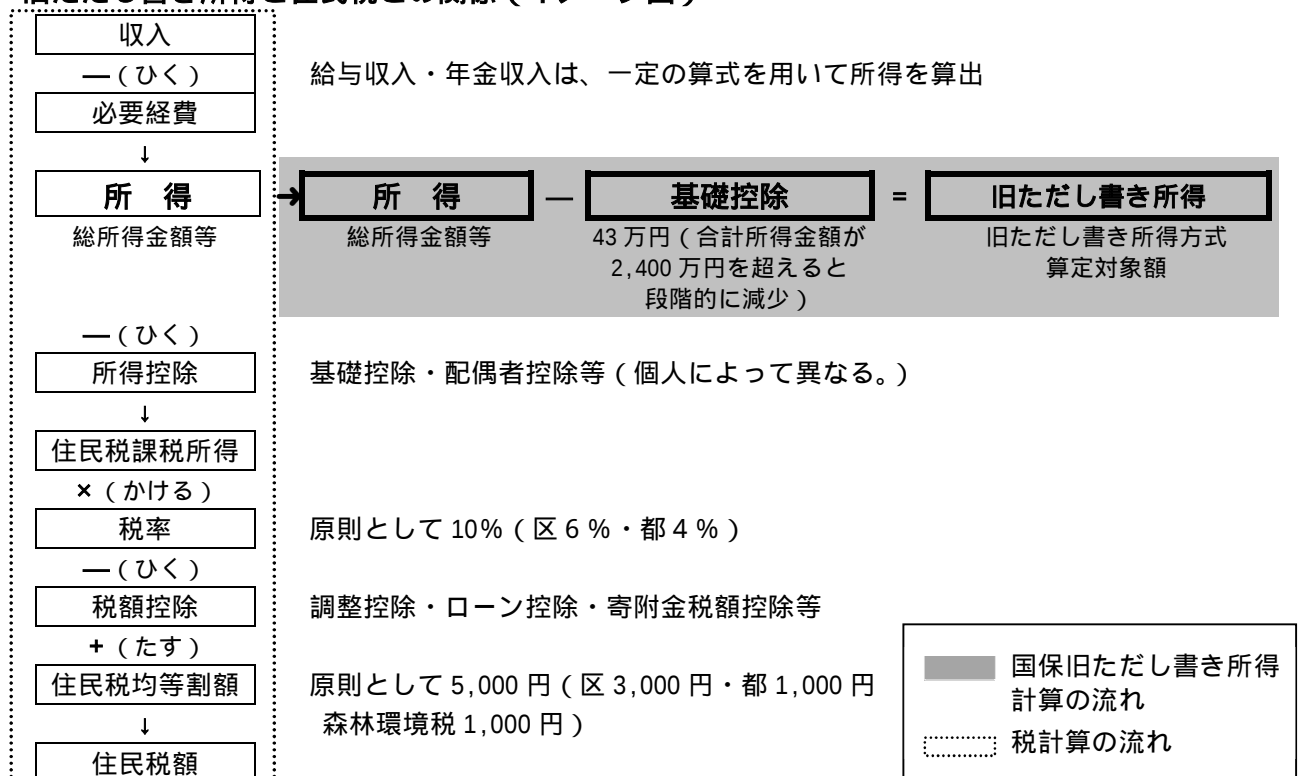
<所得割額>		<均等割額>		
基礎(医療)分保険料 (最高限度額 66 万円)				
世帯の被保険者全員の 旧ただし書き所得	$\times 7.71 / 100$	+	47,300 円 $\times$ 世帯の 被保険者数	= 基礎 (医療)分 年間保険料
後期高齢者支援金分保険料 (最高限度額 26 万円)				
世帯の被保険者全員の 旧ただし書き所得	$\times 2.69 / 100$	+	16,800 円 $\times$ 世帯の 被保険者数	= 後期高齢者 支援金分 年間保険料
介護分保険料 (最高限度額 17 万円)				
世帯の 40～64 歳の被保険者 全員の旧ただし書き所得	$\times 2.25 / 100$	+	16,600 円 $\times$ 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定め、各区で条例をつくる時には、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。

年間 保険料	=	基礎賦課額分保険料 (基礎(医療)分保険料) 被保険者全員に賦課される	+	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) 被保険者全員に賦課される	+	介護納付金 賦課額分保険料 (介護分保険料) 40～64歳の被保険者 に賦課される
-----------	---	---	---	--	---	---

イ 国保事業費納付金算定のしくみ

←東京都全体で保険給付などをするために必要な費用→								
東京都全体の納付金必要額（区市町村からの納付金）				国・都の公費			前期高齢者交付金	
医療費水準、所得水準、被保険者数に応じて 各区市町村ごとに納付金を算定								
A 区	B 区	練馬区	 23 区分	B 市	C 町	D 村	...	

ウ 基準保険料率算定のしくみ

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		区市町村向け公費等	
所得割分	均等割分		

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		区市町村向け公費等	
所得割分	均等割分		

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		区市町村向け公費等	
所得割分	均等割分		

保険料率等の推移

		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	
3	基礎	58：42	7.13/100	38,800 円	63 万円
	支援金	57：43	2.41/100	13,200 円	19 万円
	介護	57：43	2.52/100	17,000 円	17 万円
4	基礎	58：42	7.16/100	42,100 円	65 万円
	支援金	58：42	2.28/100	13,200 円	20 万円
	介護	57：43	2.43/100	16,600 円	17 万円
5	基礎	57：43	7.17/100	45,000 円	65 万円
	支援金	57：43	2.42/100	15,100 円	22 万円
	介護	57：43	2.23/100	16,200 円	17 万円
6	基礎	58：42	8.69/100	49,100 円	65 万円
	支援金	59：41	2.80/100	16,500 円	24 万円
	介護	58：42	2.36/100	16,500 円	17 万円
7	基礎	57：43	7.71/100	47,300 円	66 万円
	支援金	57：43	2.69/100	16,800 円	26 万円
	介護	57：43	2.25/100	16,600 円	17 万円

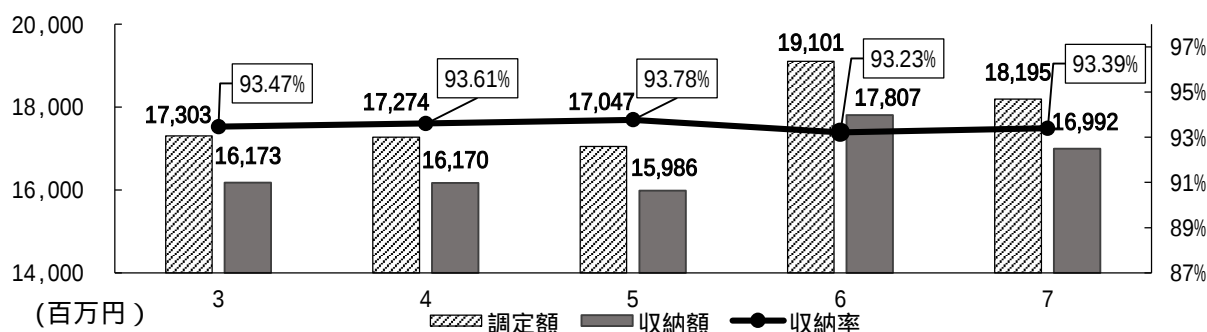
(3) 保険料収入の推移

保険料の調定額合計は令和6年度に増加したが、令和7年度は保険料率が下がったため、減少した。1人当たりの調定額も同様に令和6年度は増加したが、令和7年度は減少した

現年分保険料の推移

(単位：千円・1人当たりの調定額 円)

		3	4	5	6	7
調定額	基礎	11,637,226	11,820,952	11,574,022	13,100,997	12,241,743
	支援	3,879,915	3,728,240	3,897,261	4,368,506	4,365,679
	介護	1,786,015	1,724,592	1,576,026	1,631,821	1,587,938
	合計	17,303,156	17,273,784	17,047,310	19,101,324	18,195,360
1人当たりの調定額	基礎	83,644	88,014	89,772	104,051	99,117
	支援	27,887	27,759	30,228	34,696	35,348
	介護	35,242	35,080	33,167	35,009	34,720
	合計	124,369	128,613	132,225	151,707	147,322
収納額	基礎	10,886,321	11,073,357	10,857,889	12,213,144	11,432,917
		93.55%	93.68%	93.81%	93.22%	93.39%
	支援	3,626,485	3,491,501	3,656,456	4,075,196	4,080,849
		93.47%	93.65%	93.82%	93.29%	93.48%
	介護	1,660,482	1,604,771	1,472,087	1,519,010	1,478,587
		92.97%	93.05%	93.40%	93.09%	93.11%
	合計	16,173,288	16,169,629	15,986,433	17,807,350	16,992,353
		93.47%	93.61%	93.78%	93.23%	93.39%
不納欠損額	基礎	36,312	25,915	26,133	47,288	17,117
		0.31%	0.22%	0.23%	0.36%	0.14%
	支援	12,280	8,230	8,741	15,717	6,004
		0.32%	0.22%	0.22%	0.36%	0.14%
	介護	6,371	4,467	4,129	6,901	2,561
		0.36%	0.26%	0.26%	0.42%	0.16%
	合計	54,964	38,612	39,003	69,907	25,681
		0.32%	0.22%	0.23%	0.37%	0.14%
収入未済額	基礎	714,593	721,680	690,000	840,565	791,710
		6.14%	6.11%	5.96%	6.42%	6.47%
	支援	241,149	228,509	232,064	277,593	278,826
		6.22%	6.13%	5.95%	6.35%	6.39%
	介護	119,162	115,354	99,810	105,910	106,790
		6.67%	6.69%	6.33%	6.49%	6.73%
	合計	1,074,904	1,065,543	1,021,874	1,224,068	1,177,327
		6.21%	6.17%	5.99%	6.41%	6.47%

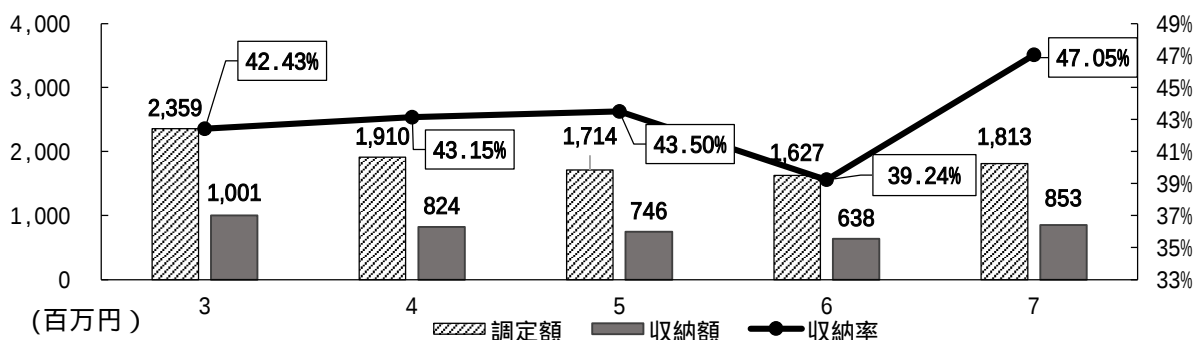


1人当たり調定額：各年度末調定額を年度平均被保険者数で除した額
 収納額：還付未済額を除いた額
 不納欠損額：調定額のうち徴収権の消滅時効等により徴収できなくなった額
 収入未済額：調定額のうちその年度に収入されなかった額

滞納繰越分保険料収入の推移

(単位：千円)

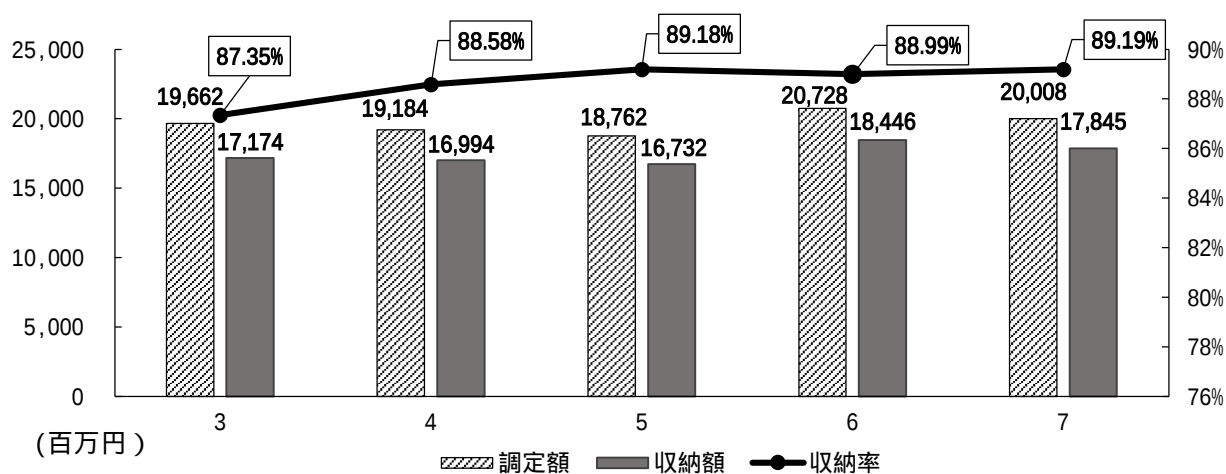
		3	4	5	6	7
調定額	基礎	1,621,953	1,286,428	1,156,118	1,095,464	1,234,648
	支援	508,915	419,914	370,498	360,280	406,885
	介護	227,646	204,006	187,790	171,007	171,537
	合計	2,358,514	1,910,348	1,714,405	1,626,751	1,813,070
収納額	基礎	687,106	553,177	502,824	428,854	581,024
		42.36%	43.00%	43.49%	39.15%	47.06%
	支援	215,814	181,141	160,950	142,112	191,400
		42.41%	43.14%	43.44%	39.44%	47.04%
	介護	97,835	89,946	82,072	67,380	80,662
		42.98%	44.09%	43.70%	39.40%	47.02%
	合計	1,000,755	824,265	745,845	638,346	853,086
		42.43%	43.15%	43.50%	39.24%	47.05%
不納欠損額	基礎	314,679	254,048	213,957	225,005	179,940
		19.40%	19.75%	18.51%	20.54%	14.57%
	支援	97,798	82,329	69,717	73,157	59,432
		19.22%	19.61%	18.82%	20.31%	14.61%
	介護	37,386	35,222	29,826	33,355	22,090
		16.42%	17.26%	15.88%	19.51%	12.88%
	合計	449,863	371,599	313,500	331,517	261,463
		19.07%	19.45%	18.29%	20.38%	14.42%
収入未済額	基礎	620,167	479,203	439,337	441,605	473,683
		38.24%	37.25%	38.00%	40.31%	38.37%
	支援	195,303	156,443	139,831	145,011	156,053
		38.38%	37.26%	37.74%	40.25%	38.35%
	介護	92,426	78,838	75,892	70,271	68,785
		40.60%	38.65%	40.41%	41.09%	40.10%
	合計	907,895	714,484	655,060	656,887	698,521
		38.49%	37.40%	38.21%	40.38%	38.53%



保険料全体（現年分・滞納繰越分合計）収入の推移

（単位：千円）

		3	4	5	6	7
調定額	基礎	13,259,179	13,107,380	12,730,140	14,196,461	13,476,391
	支援	4,388,830	4,148,153	4,267,759	4,728,787	4,772,565
	介護	2,013,661	1,928,598	1,763,816	1,802,827	1,759,475
	合計	19,661,670	19,184,132	18,761,715	20,728,075	20,008,430
収納額	基礎	11,573,427	11,626,534	11,360,713	12,641,997	12,013,941
		87.29%	88.70%	89.24%	89.05%	89.15%
	支援	3,842,300	3,672,643	3,817,406	4,217,308	4,272,249
		87.55%	88.54%	89.45%	89.18%	89.52%
	介護	1,758,317	1,694,717	1,554,159	1,586,390	1,559,248
		87.32%	87.87%	88.11%	87.99%	88.62%
	合計	17,174,044	16,993,894	16,732,278	18,445,696	17,845,438
		87.35%	88.58%	89.18%	88.99%	89.19%
不納欠損額	基礎	350,992	279,963	240,090	272,293	197,057
		2.65%	2.14%	1.89%	1.92%	1.46%
	支援	110,079	90,559	78,458	88,874	65,436
		2.51%	2.18%	1.84%	1.88%	1.37%
	介護	43,757	39,688	33,955	40,256	24,651
		2.17%	2.06%	1.93%	2.23%	1.40%
	合計	504,827	410,211	352,503	401,424	287,144
		2.57%	2.14%	1.88%	1.94%	1.44%
収入未済額	基礎	1,334,760	1,200,883	1,129,338	1,282,170	1,265,393
		10.07%	9.16%	8.87%	9.03%	9.39%
	支援	436,452	384,952	371,895	422,604	434,880
		9.94%	9.28%	8.71%	8.94%	9.11%
	介護	211,587	194,192	175,702	176,181	175,576
		10.51%	10.07%	9.96%	9.77%	9.98%
	合計	1,982,799	1,780,027	1,676,934	1,880,955	1,875,848
		10.08%	9.28%	8.94%	9.07%	9.38%



(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

	3	4	5	6	7
口座振替世帯数	36,750 世帯	34,422 世帯	33,781 世帯	33,969 世帯	33,865 世帯
世帯の加入率	37.74%	36.39%	36.21%	36.79%	36.89%
口座振替収納率	99.49%	99.36%	99.49%	99.34%	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

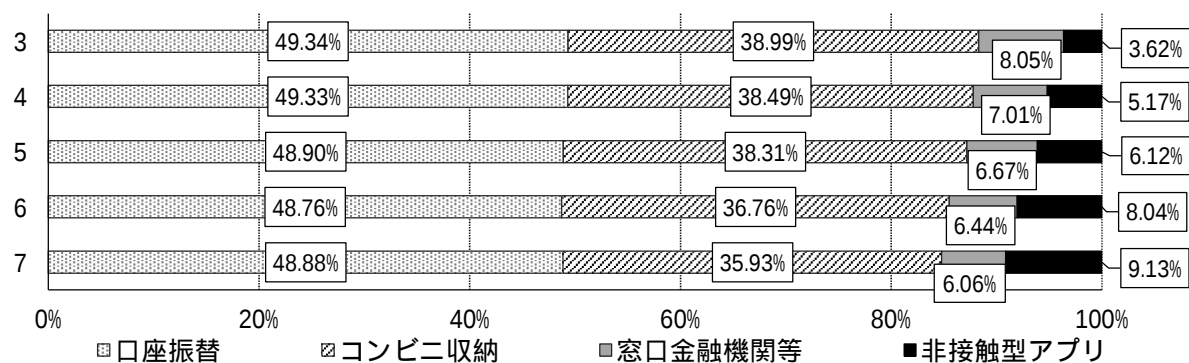
過去 5 年間を見ると、口座振替は 5 割弱、非接触型アプリは微増で推移している。また、コンビニ収納および窓口金融機関等は現在も 4 割を占めるが微減傾向にある。

納付方法別利用状況の推移

			3	4	5	6	7
口座振替		件数	358,025	351,315	341,299	336,010	336,217
		割合	49.34%	49.33%	48.90%	48.76%	48.88%
コンビニ収納 (H16.6 開始)		件数	282,940	274,146	267,374	253,293	247,147
		割合	38.99%	38.49%	38.31%	36.76%	35.93%
窓口金融機関等 (口座を除く)		件数	58,413	49,941	46,535	44,340	41,691
		割合	8.05%	7.01%	6.67%	6.44%	6.06%
非 接 触 型 ア プ リ	モバイルレジ (H22.4 開始)	件数	5,280	5,121	5,213	5,676	6,139
		割合	0.73%	0.72%	0.75%	0.82%	0.89%
	モバイルレジ (R3.1 開始)	件数	3,772	4,651	6,159	6,559	7,292
		割合	0.52%	0.65%	0.88%	0.95%	1.06%
	LINE Pay 請求書 支払い(R3.1 開始)	件数	2,631	3,123	3,396	2,695	56
		割合	0.36%	0.44%	0.48%	0.39%	0.01%
	PayPay 請求書 払い(R3.4 開始)	件数	14,599	19,710	22,383	27,727	34,187
		割合	2.01%	2.77%	3.21%	4.02%	4.97%
	au PAY(請求書 支払い)(R4.6 開始)	件数	－	3,901	4,810	5,020	4,989
		割合	－	0.55%	0.69%	0.73%	0.72%
	d払い請求書払い (R4.6 開始)	件数	－	319	747	1,019	1,318
		割合	－	0.04%	0.11%	0.15%	0.19%
	楽天ペイ請求書 払い(R6.6 開始)	件数	－	－	－	6,716	8,842
		割合	－	－	－	0.98%	1.29%

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。

LINE Pay 請求書支払い：令和 7 年 4 月 23 日でサービス終了。



(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)

	3	4	5	6	7
督促件数	195,248	188,199	181,270	187,176	186,100

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)

	3	4	5	6	7
文書催告件数	54,062	45,590	37,753	38,276	38,589
電話催告件数	46,376	49,767	52,284	31,770	32,354
訪問催告件数	43,758	47,735	46,561	25,731	19,422

ウ 滞納処分

督促・催告を行ってもなおそれに応じず、完納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。

(延件数、金額単位：千円)

	3	4	5	6	7
差押件数	1,719	1,791	1,775	2,299	2,338
換価金額	192,188	225,815	210,945	218,027	243,509

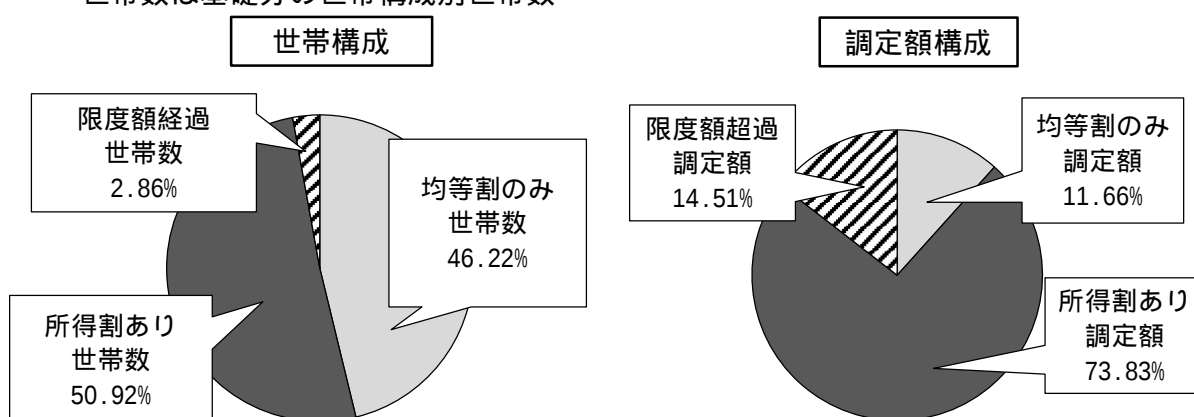
差押件数は、当該年度中の新規差押件数

換価金額は、差押後も自主納付がなく、取立をした金額

< 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）

		3	4	5	6	7
均等割のみ	調定額	2,066,887	1,895,088	2,003,801	2,162,944	2,095,840
	世帯数	46,558	44,847	44,039	44,247	44,254
所得割あり	調定額	12,652,327	12,717,057	12,616,190	13,842,686	13,268,121
	世帯数	53,457	52,951	50,584	49,060	48,757
限度額超過	調定額	2,174,205	2,639,834	2,205,188	2,951,813	2,607,401
	世帯数	2,233	2,735	2,314	3,239	2,743

世帯数は基礎分の世帯構成別世帯数



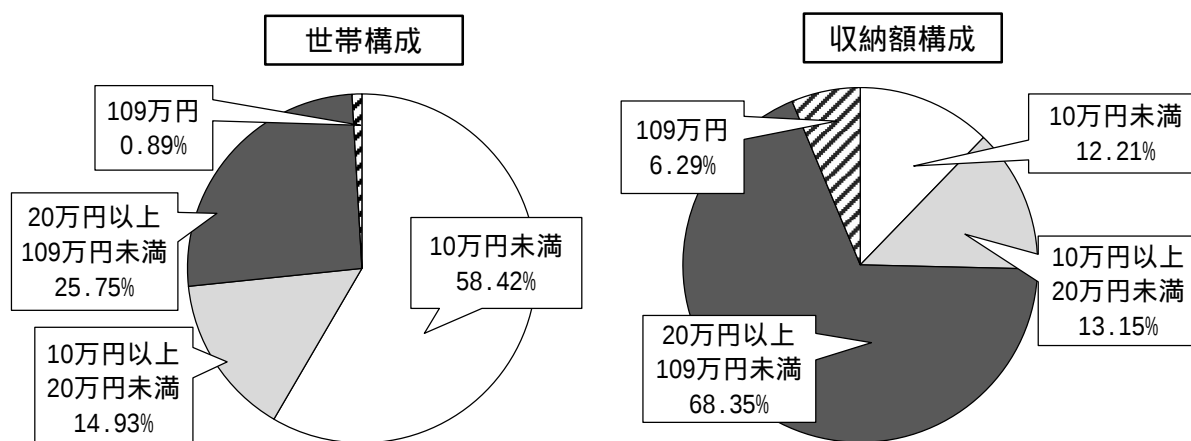
< 参考 > 保険料階層別の収納率（現年分・令和7年度実績）（金額単位：千円）

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	65,470 (58.42%)	2,376,212	36,295 円	2,075,467 (87.34%)	287,143	9,986 (62.45%)
10万円以上 20万円未満	16,732 (14.93%)	2,468,098	147,508 円	2,234,562 (90.54%)	229,643	2,621 (16.39%)
20万円以上 109万円未満	28,859 (25.75%)	12,241,537	424,184 円	11,613,137 (94.87%)	623,118	3,321 (20.77%)
109万円	1,002 (0.89%)	1,109,513	1,107,298 円	1,068,353 (96.29%)	41,160	63 (0.39%)
計	112,063	18,195,360	162,367 円	16,991,519	1,181,064	15,991

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

収納額は還付未済額を除いた額

109万円は基礎分・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7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）			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	33,110 円	14,190 円	43 万円	
支援金	11,760 円	5,040 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）			+ 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	23,650 円	23,650 円	43 万円 +（被保険者数と旧国保加入者数 × 30.5 万円）	
支援金	8,400 円	8,400 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）			
基礎	9,460 円	37,840 円	43 万円 +（被保険者数と旧国保加入者数 × 56 万円）	
支援金	3,360 円	13,440 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35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35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		3	4	5	6	7
1号世帯	金額	1,320,902	1,421,855	1,542,540	1,648,278	1,583,815
	件数	31,261	33,110	33,515	33,694	33,609
2号世帯	金額	420,443	419,093	435,884	464,699	433,550
	件数	10,537	10,317	9,863	9,901	9,453
3号世帯	金額	138,980	137,764	144,290	148,752	139,240
	件数	8,595	8,331	8,087	7,857	7,537
減額賦課合計		1,880,325	1,978,711	2,122,714	2,261,729	2,156,604

(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

	3	4	5	6	7
被保険者数	2,673 人	1,973 人	1,857 人	2,102 人	2,265 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。

未就学児の保険料減額賦課状況

	4	5	6	7
未就学児の 保険料減額賦課	52,592 千円	53,255 千円	54,900 千円	50,810 千円
	3,369 人	3,190 人	2,977 人	2,734 人

(9) 産前産後期間の保険料減額賦課

妊娠 85 日（12 週）以降に出産した方もしくは出産予定の方について、出産日もしくは出産予定日の属する月を基準月として、基準月の前月から 4 か月分の均等割額、所得割額の全額を減額して賦課する。なお、多胎（双子等）の場合、基準月の 3 か月前から 6 か月分の均等割額、所得割額の全額を減額して賦課する。

出産とは、妊娠 85 日（12 週）以上の分娩をいい、早産・死産・流産・人工妊娠中絶を含む。

産前産後期間の保険料減額賦課状況

	5	6	7
産前産後期間の 保険料減額	1,477 千円	11,045 千円	13,522 千円
	90 人	363 人	386 人

令和 6 年 1 月保険料から適用開始

翌年度 7 月例月処理を反映した時点での実績数値

(10) 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

	3	4	5	6	7
ア 災害等の減免世帯	200 千円	238 千円	517 千円	311 千円	117 千円
	4 件	12 件	9 件	7 件	4 件
イ 旧被扶養者の減免世帯	15,929 千円	16,573 千円	20,198 千円	27,345 千円	27,638 千円
	500 件	615 件	663 件	689 件	672 件

(11) 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。避難指示解除から10年程度経過した地域について、令和5年度から段階的に見直しを実施している。

東日本大震災の被災者に係る保険料減免状況

	3	4	5	6	7
東日本大震災被災者に係る減免世帯	1,745 千円	1,026 千円	752 千円	714 千円	405 千円
	14 件	13 件	15 件	4 件	6 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	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
	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	、 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	加入者本人の年間収入が 383 万円未満
	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

ア 医療費総額の推移

令和 7 年度における医療費総額は 474 億 6,216 万円で、前年度と比較して 3 億 6,341 万円 (0.77%) 増となっている。

医療費総額とは、療養給付費等および療養費等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。

医療費総額の推移

(金額単位 : 千円)

			3	4	5	6	7
療養給付費等	診療	金額	36,848,403	36,369,033	36,060,691	35,987,346	36,234,113
		件数	1,398,536	1,391,707	1,376,297	1,348,076	1,312,535
	調剤	金額	9,248,688	9,004,828	9,048,872	8,763,827	8,771,945
		件数	801,395	802,146	803,851	789,196	765,137
	食事・生活()	金額	626,807	586,645	590,427	586,533	598,666
		件数	22,704	21,469	21,381	21,096	20,635
	訪問看護	金額	744,770	844,173	980,668	1,092,905	1,202,130
		件数	9,999	10,994	12,367	13,351	14,980
	小計	金額	47,468,668	46,804,679	46,680,659	46,430,610	46,806,854
		件数	2,209,930	2,204,847	2,192,515	2,150,623	2,092,652
療養費等	食事・生活	金額					
		件数	25	21	34	27	11
	療養費	金額	768,022	691,221	673,828	668,145	655,310
		件数	70,803	68,622	64,985	63,716	59,281
	移送費	金額	0	0	12	0	0
		件数	0	0	1	0	0
	小計	金額	768,022	691,221	673,840	668,145	655,310
		件数	70,828	68,643	65,020	63,743	59,292
合計		金額	48,236,690	47,495,899	47,354,498	47,098,755	47,462,164
		件数	2,280,758	2,273,490	2,257,535	2,214,366	2,151,944

「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に含まれる (小計・合計には含めない)。

○ 診療・調剤費項目別医療費の推移

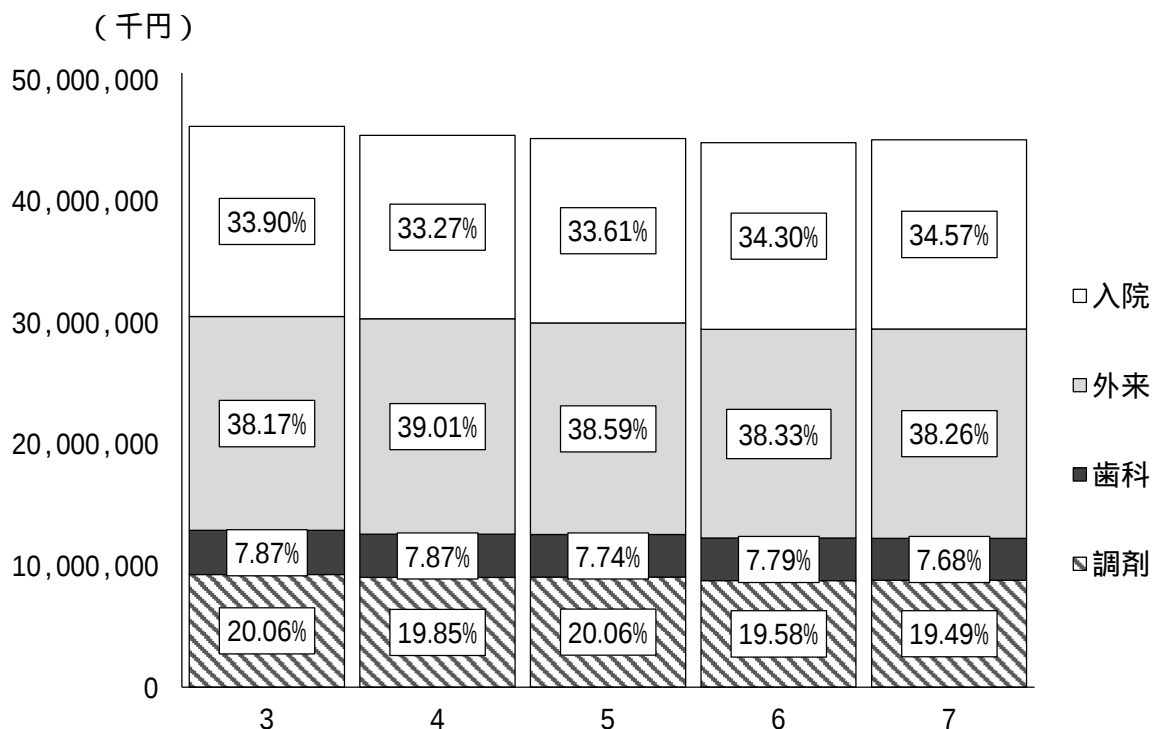
令和7年度の診療・調剤費項目別医療費（入院・外来・歯科・調剤）は、前年度と比較して、入院・外来・調剤は増加し、歯科は減少している。

金額の構成割合は、入院 34.57%、外来 38.26%、歯科 7.68%、調剤 19.49%となっている。

診療・調剤費項目別医療費の状況

（金額単位：千円）

		3	4	5	6	7
入院	金額	15,627,095	15,096,038	15,163,305	15,347,683	15,558,005
	件数	24,261	22,813	22,700	22,348	21,847
外来	金額	17,593,394	17,700,102	17,406,763	17,153,368	17,219,349
	件数	1,087,401	1,084,002	1,073,903	1,049,197	1,018,686
歯科	金額	3,627,914	3,572,892	3,490,623	3,486,296	3,456,759
	件数	286,874	284,892	279,694	276,531	272,002
調剤	金額	9,248,688	9,004,828	9,048,872	8,763,827	8,771,945
	件数	801,395	802,146	803,851	789,196	765,137
合計	金額	46,097,091	45,373,861	45,109,563	44,751,173	45,006,058
	件数	2,199,931	2,193,853	2,180,148	2,137,272	2,077,672



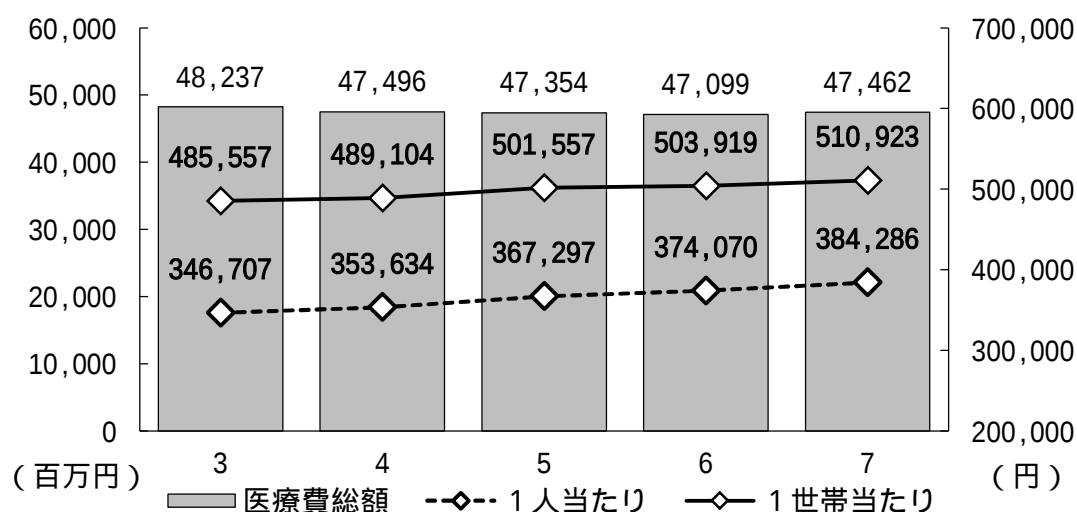
イ 1人当たり医療費の推移

1人当たりの医療費は384,286円、1世帯当たりの医療費は510,923円となっており、いずれも増加している。

医療費総額と1人当たり医療費の推移

	3	4	5	6	7	単位
医療費総額	48,237	47,496	47,354	47,099	47,462	百万円
年度平均被保険者数	139,128	134,308	128,927	125,909	123,507	人
1人当たり	346,707	353,634	367,297	374,070	384,286	円
年度平均世帯数	99,343	97,108	94,415	93,465	92,895	世帯
1世帯当たり	485,557	489,104	501,557	503,919	510,923	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訳に見ると、前期高齢者(65歳～74歳)は全体の1.66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	3	4	5	6	7
全体	346,707	353,634	367,297	374,070	384,286
未就学児	197,146	230,138	254,350	271,329	241,932
前期高齢者	557,661	572,445	591,226	607,182	637,527
70歳以上一般	600,759	618,384	648,892	662,788	683,989
70歳以上現役並	549,932	571,919	571,902	605,978	642,513

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

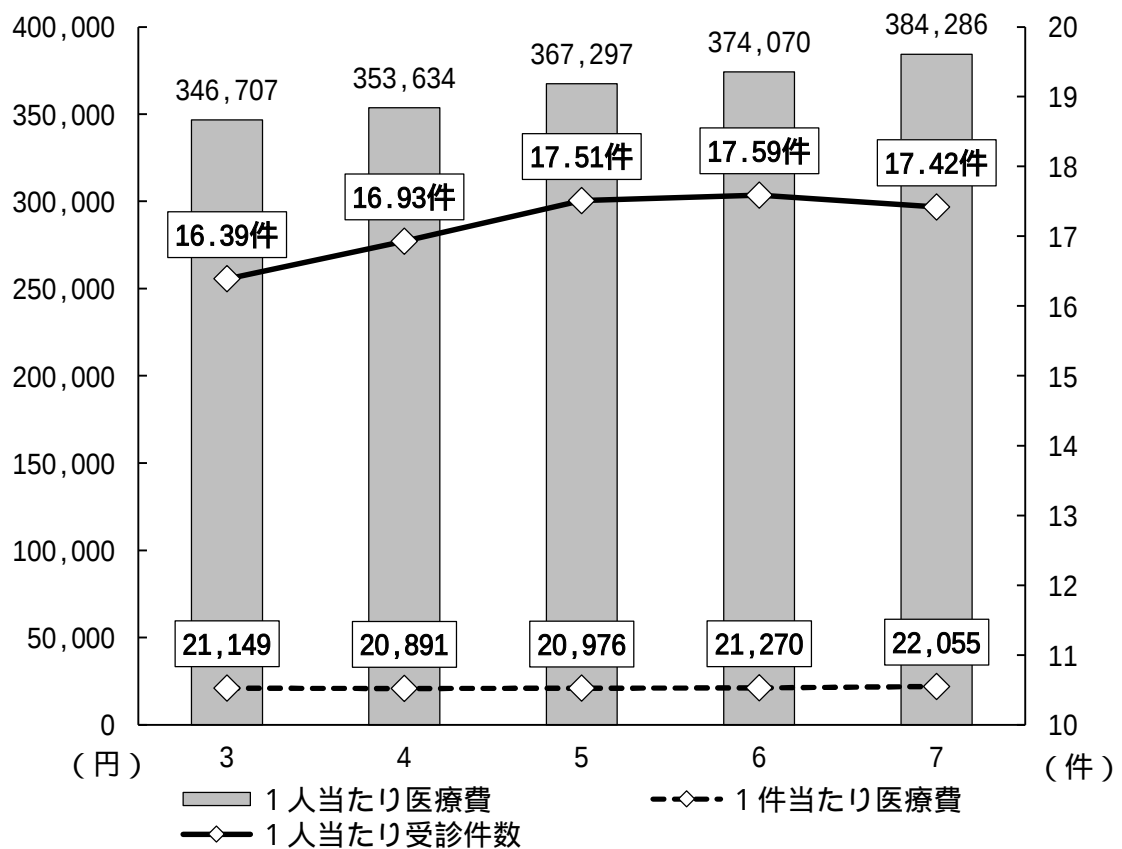
○ 1人当たり受診件数および医療費、レセプト1件当たり医療費

1人当たり受診件数は前年度比 0.17 件減少したが、1人当たり医療費は前年度比 10,216 円、レセプト1件当たりの医療費も前年度比 785 円増加した。

1人当たり受診件数・1件当たり医療費の推移

	3	4	5	6	7	単位
医療費件数 レセプト件数()	2,280,758	2,273,490	2,257,535	2,214,366	2,151,944	件
年度平均 被保険者数	139,128	134,308	128,927	125,909	123,507	人
1人当たり 受診件数	16.39	16.93	17.51	17.59	17.42	件
医療費総額	48,237	47,496	47,354	47,099	47,462	百万円
レセプト1件 当たり医療費	21,149	20,891	20,976	21,270	22,055	円
1人当たり 医療費	346,707	353,634	367,297	374,070	384,286	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いるが、保険給付費は、ほぼ横ばい状態にある。

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）

		3	4	5	6	7
療養給付費	金額	34,618,313	34,131,141	33,999,550	33,729,093	33,917,843
	件数	2,209,930	2,204,847	2,192,515	2,150,623	2,092,652
食事療養費	金額	50	33	68	90	21
	件数	25	21	34	27	11
療養費	金額	554,947	500,282	486,461	481,869	471,711
	件数	70,803	68,622	64,985	63,716	59,281
移送費	金額	0	0	12	0	0
	件数	0	0	1	0	0
高額療養費	金額	5,063,375	4,894,858	5,097,448	5,206,900	5,372,111
	件数	86,878	88,413	88,802	86,710	84,730
高額・介護 合算療養費	金額	10,516	7,937	11,324	11,438	12,291
	件数	375	268	395	395	403
合計	金額	40,247,200	39,534,252	39,594,863	39,429,390	39,773,977
	件数	2,368,011	2,362,171	2,346,732	2,301,471	2,237,077

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）

		3	4	5	6	7
出産育児 一時金	金額	169,680	147,420	172,700	141,920	151,500
	件数	404	351	355	284	303
葬祭費	金額	46,060	51,100	49,840	46,410	45,570
	件数	658	730	712	663	651
結核・精神 医療給付金	金額	53,934	55,606	56,603	57,963	62,509
	件数	52,728	55,097	55,888	57,485	60,836

(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、マイナ保険証等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 510 円(令和 8 年 6 月から 550 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マイナ保険証等の提示ができないため、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）

		3	4	5	6	7
診療・調剤等	金額	54,240	36,036	46,794	53,139	52,509
	件数	2,698	3,234	3,097	3,735	3,062
柔道整復 （ 1 ）	金額	350,504	323,919	302,959	289,605	269,908
	件数	60,763	58,178	54,983	53,024	49,018
マッサージ （ 1 ）	金額	83,939	77,345	75,396	71,208	81,638
	件数	3,262	3,179	3,123	2,818	3,112
はり・きゅう （ 1 ）	金額	32,153	32,242	31,589	34,033	35,771
	件数	3,025	2,999	2,815	3,159	3,111
治療用装具	金額	31,987	30,547	29,164	30,726	31,597
	件数	1,053	1,027	954	970	969
その他	金額	2,124	193	559	3,158	287
	件数	2	5	13	10	9
計	金額	554,947	500,282	486,461	481,869	471,711
	件数	70,803	68,622	64,985	63,716	59,281
海外療養費 （ 2 ）	金額	2,590	2,093	6,083	2,562	6,238
	件数	24	65	99	60	76

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、被保険者は各施術所に、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	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	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	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	8,000 円	24,600 円
住民税非課税		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

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。

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。

世帯継続

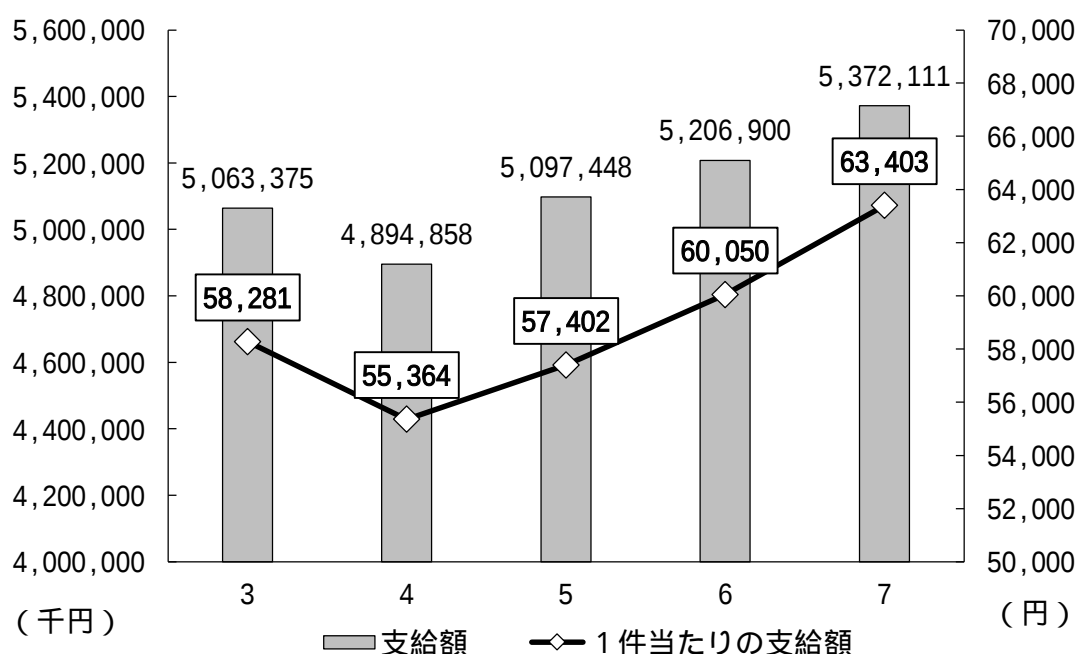
制度改正により、平成 30 年度から、都内区市町村間の住所異動であり、かつ世帯の継続性の要件を満たす場合には、多数回該当に係る該当回数を通算する。また、異なる区市町村へ引っ越した月については、転出地と転入地における自己負担限度額をそれぞれ 2 分の 1 に設定する。

○ 高額療養費支給状況

令和 7 年度の高額療養費は、前年度と比較して 1 億 6,521 万円（3.17%）増の 53 億 7,211 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 3,353 円（5.58%）増の 63,403 円となっている。

高額療養費支給状況

	3	4	5	6	7	単位
金額	5,063,375	4,894,858	5,097,448	5,206,900	5,372,111	千円
件数	86,878	88,413	88,802	86,710	84,730	件
1 件当たりの支給額	58,281	55,364	57,402	60,050	63,403	円



○ 限度額適用認定証、限度額適用・標準負担額減額認定証

被保険者が資格確認書等とともに保険医療機関等に提示することで、保険医療機関等ごとの1か月あたりの一部負担金が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。

なお、保険医療機関等でのオンライン資格確認により、限度額適用認定証の提示によらず、自己負担限度額までに抑えることができるようになった。そのため、令和4年度以降、発行件数は減少している。

限度額適用認定証の発行状況

(単位：件)

			3	4	5	6	7
区 分	70 歳 未 満	ア	158	150	122	96	76
		イ	96	116	77	57	31
		ウ	919	843	734	528	297
		エ	2,354	2,140	1,845	1,421	853
		オ	2,720	2,594	2,396	2,096	1,492
	70 ~ 74 歳	現役並み	55	37	24	17	17
		現役並み	273	238	176	126	57
		住民税非課税	1,494	1,421	1,349	1,114	800
		住民税非課税	625	612	528	440	367
合計			8,694	8,151	7,251	5,895	3,990

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 および現役並み 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、保険医療機関等ごとの1か月あたりの一部負担金が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)

		3	4	5	6	7
慢性腎不全	若年1万	367	385	355	371	382
	若年2万	24	21	34	36	35
	高齢1万	254	52	228	40	175
先天性血液障害		18	1	18	2	16
後天性免疫不全症候群		4	1	5	0	5
合計		667	460	640	449	613

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	負担限度額	所得区分	負担限度額
所得区分	現役並み所得	212 万円	ア	212 万円
	現役並み所得	141 万円	イ	141 万円
	現役並み所得	67 万円	ウ	67 万円
	一般	56 万円	エ	60 万円
	住民税非課税	31 万円	オ	34 万円
	住民税非課税	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)

	3	4	5	6	7
金額	10,516	7,937	11,324	11,438	12,291
件数	375	268	395	395	403

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。

令和 7 年度をもって制度終了。

高額療養費資金貸付状況

(金額単位: 千円)

	3	4	5	6	7
金額	0	51	0	0	0
件数	0	1	0	0	0

(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 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。

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。

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 直接支払制度および 受取代理制度が利用できない医療機関等での出産する場合、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 40 万円の貸付を行う。令和 7 年度をもって制度終了。

出産育児一時金支給・出産費資金貸付状況

(金額単位 : 千円)

		3	4	5	6	7
直接支払	金額	152,057	129,427	147,946	126,680	133,447
	件数	366	318	315	264	277
受取代理	金額	6,720	420	2,500	1,000	3,500
	件数	16	1	5	2	7
世帯主支払	金額	8,400	14,280	15,880	9,920	10,000
	件数	20	34	34	20	20
合 計	金額	167,177	144,127	166,326	137,600	146,947
貸付	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 50 万円未満の場合に、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)

		3	4	5	6	7
葬祭費	金額	46,060	51,100	49,910	46,410	45,570
	件数	658	730	713	663	651

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自己負担相当額を支給する。

オ 精神医療給付金の支給

障害者総合支援法が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自己負担相当額を支給する。

エ、オとも、申請により受給者証を交付し、東京都内の保険医療機関等での受診については現物給付を行う。東京都外の保険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7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:5,104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、支給を行った。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)

		3	4	5	6	7
金額	金額	14,647	20,853	1,808	244	0
	件数	137	518	52	4	0

令和6年度以降の実績は、令和5年5月7日までに新型コロナウイルス感染症に罹患し、療養のため労務不能となった被保険者への支給分。

(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、主に入院療養に係る一部負担金の減免を行っている。

令和7年度の減免の実績はない。直近では、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免除を行っている。

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免除

(金額単位：千円)

		3	4	5	6	7
免除	金額	2,482	1,431	1,687	1,209	1,007
	件数	286	396	332	243	158

(13) 医療費の適正化

ア 不正利得

資格確認書等の不正使用、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、当該保険給付を受けた者に対し、不正利得として保険給付費を徴収する。

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を利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や傷害などの第三者による行為が原因で治療を受けた場合、その医療費等は相手方が過失割合に応じて負担することが原則である。

しかし、保険者が第三者行為に対して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)

		3	4	5	6	7
不正利得 ・ 不当利得	金額	34,053	26,138	40,172	43,439	35,041
	件数	1,554	846	2,033	993	949
第三者 行為	金額	52,571	37,112	19,725	35,247	33,726
	件数	693	619	641	629	434
合計	金額	86,625	63,250	59,897	78,686	68,767
	件数	2,247	1,465	2,674	1,622	1,383

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。

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。

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）

		3	4	5	6	7
資格点検の結果による	金額	134,973	139,735	136,162	118,008	137,727
	件数	11,364	12,347	11,990	10,720	11,161
内容点検の結果による	金額	310,267	464,549	499,561	556,976	513,170
	件数	12,150	14,535	13,959	15,422	19,887
合計	金額	445,241	604,283	635,723	674,983	650,897
	件数	23,514	26,882	25,949	26,142	31,048

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）

送付時期	3	4	5	6	7
1 回目（ 8 月 ）	74,889	74,327	71,661	71,185	70,139
2 回目（ 2 月 ）	79,063	76,594	75,657	74,108	73,324

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)

発送月	3	4	5	6	7
7月	7,352	6,157	4,951	5,434	2,185
10月	6,882	5,858	6,661	5,030	1,168
2月	7,181	5,701	5,931	3,441	1,421

令和7年度から前回送付した対象者を除外しているため、件数減となっている

後発医薬品利用状況

(単位：%)

各9月調剤分	3	4	5	6	7
全国	79.0	79.0	80.2	85.0	88.8
練馬区	75.8	77.2	79.0	80.5	86.9

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、「柔道整復師の施術の療養費の適正化への取組について」(平成24年3月12日保国発0312第1号)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)

	3	4	5	6	7
年1回実施	146	131	134	130	133

ク 重複・頻回受診者への保健指導（服薬健康相談事業）

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から相談を受け、保健指導を行う。合わせて事業対象者以外も参加可能な服薬と健康に関する講演・相談会を開催する。

令和５年度からは、練馬区薬剤師会と連携した事業として再編し、従来の訪問相談に加え、薬局と講演・相談会会場での相談を行っている。

なお、講演・相談会については、ねりま区報や区ホームページ等で広く周知を図り、区立施設にて２回実施し、事業対象者を含め延べ１７名の参加があった。

事業実施状況

(単位：人)

		3	4	5	6	7
対象		300	300	396	303	286
申し込み		56	26	53	23	16
初回	訪問	31	11	14	5	2
	薬局			28	11	4
	相談会			10	6	8
	電話	25	15	1	1	2
２回目	訪問	8	4	8	2	0
	薬局			21	9	6
	相談会			2	1	1
	電話	31	13	10	3	2

事業参加の再勧奨状況

(単位：人)

		3	4	5	6	7
対象		107	224	316	224	177
申し込み		8	3	13	8	1

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

令和 5 年度に、「第三期データヘルス計画（保健事業の実施計画）」と、「第四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第三期（令和 6 年度～令和 11 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。

（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。

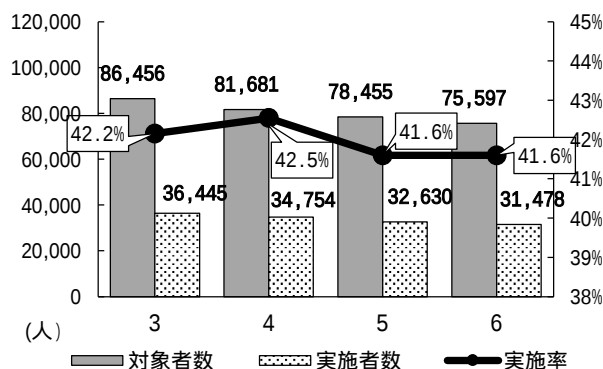
令和 6 年度の実施率は、特定健康診査が前年度から増減なしで 41.6%、特定保健指導が前年度から 2.1 ポイント増加し 17.8%である。

特定健康診査・特定保健指導の実施状況

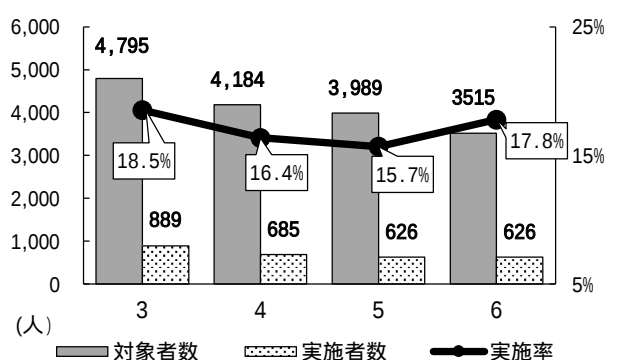
		3	4	5	6	7
特定健康診査	対象者	86,456 人	81,681 人	78,455 人	75,597 人	74,127 人
	実施者	36,445 人	34,754 人	32,630 人	31,478 人	30,126 人
	実施率	42.2%	42.5%	41.6%	41.6%	40.6%
特定保健指導	対象者	4,795 人	4,184 人	3,989 人	3,515 人	3,229 人
	実施者	889 人	685 人	626 人	626 人	458 人
	実施率	18.5%	16.4%	15.7%	17.8%	14.2%

いずれの年度も法定報告値。令和 7 年度は未確定値（令和 8 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)

	3	4	5	6	7
特定健康診査受診勧奨	33,183	26,699	26,884	28,946	27,247
特定保健指導利用勧奨	3,960	595	3,609	4,939	4,473

(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)

	3	4	5	6	7
医療機関受診勧奨	141	146	146	136	172
面談等による個別支援 （保健指導）	24	14	26	32	30

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

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	148,000 部
ねりまの国保	事業概要	250 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）	6,600 部

(2) ねりま区報

令和7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
	国民健康保険などの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
5月1日号	加入・脱退の手続きは14日以内に
5月11日号	住民税・区民健康保険料の支払い 納め忘れのない口座振替が便利です
6月11日号	令和7年度の納入通知書を6/17(火)に送付します
	訪問服薬健康相談のご利用を お知らせを6月下旬に送付
7月1日号	限度額適用認定証をご利用ください
	特定健康診査を受診しましょう
7月11日号	高齢受給者証を7月17日(木)に発送
7月21日号	8月9日(土)に臨時の納付相談を受け付けます 督促状が届いた方へ
8月11日号	医療費のお知らせを8/21(木)に発送
9月1日号	国民健康保険証(資格確認書)の有効期限は令和7年9月30日(火)
9月21日号	10月5日(日)に臨時の納付相談を受け付けます 督促状が届いた方へ
10月1日号	お悩み解決!お薬・健康相談会～そうだ薬剤師にきいてみよう
	加入・脱退の手続きは14日以内に
10月21日号	お悩み解決!お薬・健康相談会～そうだ薬剤師にきいてみよう
	11月17日(月)に11月から来年3月納期分の納付書を送付
11月21日号	保険料の減額・免除制度のご利用を
	12月7日(日)に臨時の納付相談を受け付けます 督促状が届いた方へ
12月11日号	12月分の納期限は1月5日(月)

掲載号	掲 載 記 事
1月11日号	医療費のお知らせを1月30日(金)に発送
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
	退職後の健康保険について退職前に考えましょう
2月11日号	保険料仮徴収のお知らせを2月17日(火)に発送
2月21日号	3月8日(日)に臨時の納付相談を受け付けます 督促状が届いた方へ
3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

(3) ホームページ

区ホームページの「くらし・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)

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

- 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
- 療養の給付の充実および改善に関すること
- 保険料の賦課徴収方法に関すること
- 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 8 年 8 月 1 日現在

	氏 名	職 業 等
被保険者代表	佐藤 美由紀	公募委員
	鈴木 知子	公募委員
	関 洋一	公募委員
	高橋 潤一郎	公募委員
	西田 修三	公募委員
	藤野 貴志	公募委員
	山並 恵子	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
	矢口 均	練馬区医師会保険部理事
	和田 万里子	練馬区医師会保険部理事
	上原 正美	練馬区歯科医師会副会長
	安藤 浩徳	練馬区歯科医師会保険担当理事
	天野 加奈子	練馬区薬剤師会理事
	足立 朋子	練馬区薬剤師会理事
公益代表	小泉 純二	区議会議員
	星野 あつし	区議会議員
	島田 拓	区議会議員
	岩瀬 たけし	区議会議員
	渡辺 てる子	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事務長
	米内 久永	健康保険組合連合会東京連合会業務課長
	—	—

【令和7年度】

第1回 令和7年8月5日（火）

1 委嘱状の交付

2 議事

・報告事項

国民健康保険料の収納状況について

令和6年度訪問服薬健康相談事業の実施状況について

国民健康保険高額療養費資金貸付および出産費資金貸付の廃止について（案）

子ども・子育て支援金制度について（こども家庭庁）

第2回 令和8年2月25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

令和7年度保険者努力支援制度（区市町村分）の結果について

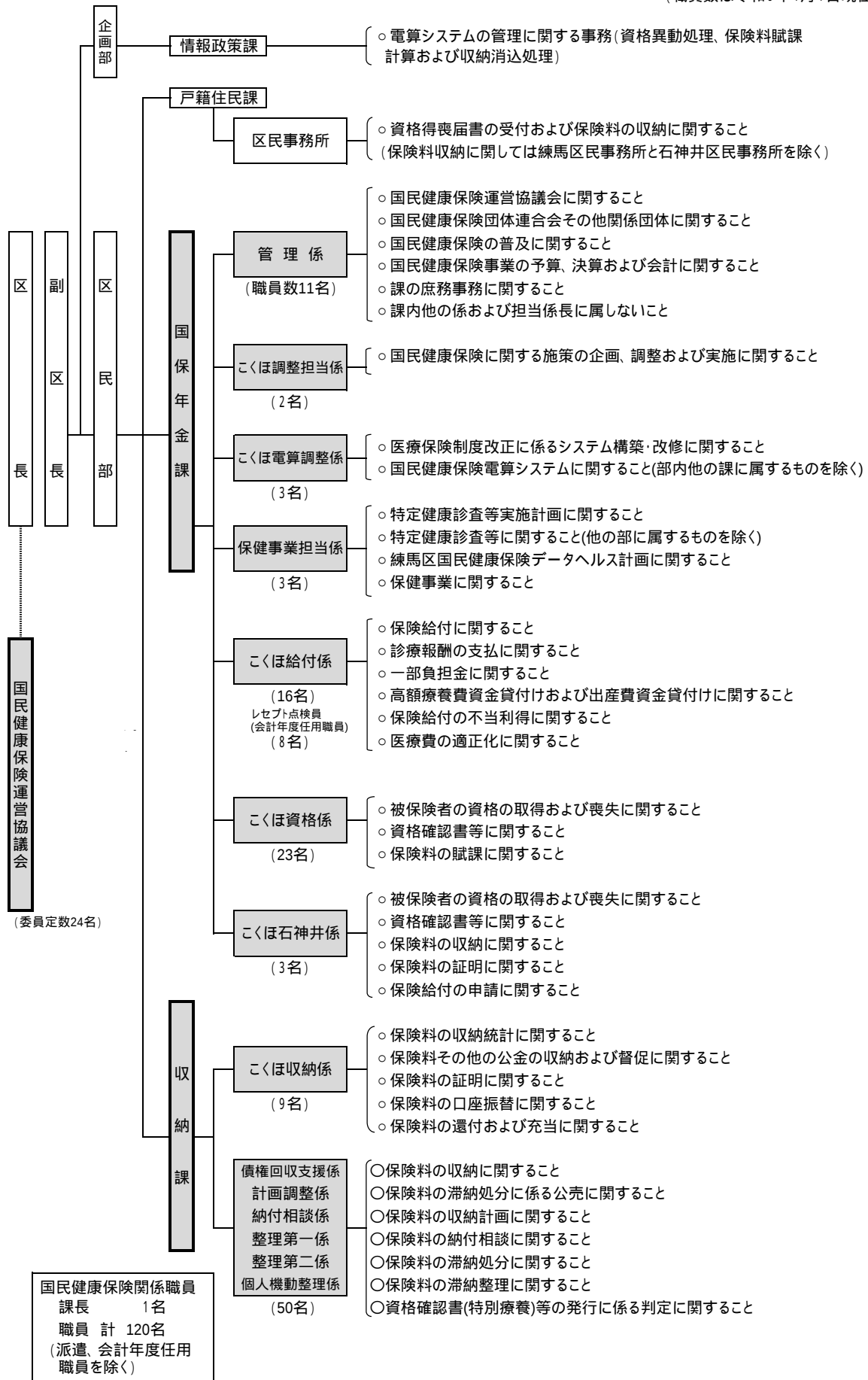
令和7年度第3回東京都国民健康保険運営協議会について

高額療養費制度の見直しについて（厚生労働省保険局）

令和8・9年度東京都後期高齢者医療保険料について

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8年4月1日現在）



10 練馬区国民健康保険の沿革

昭和33年	12月	・ 新国民健康保険法制定
昭和34年	10月 11月 12月	・ 特別区国民健康保険事業調整条例制定 ・ 練馬区国民健康保険条例制定 ・ 特別区国民健康保険事業の一斉開始 給付率..... 世帯主 7割 世帯員 5割 助産費..... 1,500円 葬祭費..... 2,500円
昭和35年	3月 10月	・ 練馬区国民健康保険運営協議会規則制定 ・ 東京都民皆保険達成
昭和36年	4月	・ 国民健康保険全国実施。国民皆保険達成
昭和37年	12月	・ 助産費..... 2,000円
昭和38年	4月 10月	・ 低所得者世帯に対する保険料の減額賦課に関する規定の新設 ・ 結核予防法第34条、35条及び精神衛生法第29条の適用医療に対し10割給付実施 ・ 督促手数料の撤廃 ・ 均等割額を昭和38年度に限り引き下げ ・ 給付率..... 準世帯主 7割
昭和39年	4月 12月	・ 助産費..... 3,000円 ・ 葬祭費..... 3,000円 ・ 低所得者世帯に対する保険料減額措置の基準所得額の引き下げ（昭和40年4月1日施行） ・ 地方税法の規定に合わせて保険料延滞金の計算方法を改定（昭和40年4月1日施行） 給付率..... 世帯員 7割（昭和40年4月1日施行）
昭和40年	10月	・ 低所得者世帯に対する保険料減額措置の対象範囲の拡大（昭和40年度保険料より適用）
昭和41年	4月	・ 地方税法の改正に伴い所得割の算定基礎を、前年度区民税から前年度住民税（区民税 + 都民税）に改定
昭和42年	1月 4月 10月	・ 日本に永住を許可された大韓民国国民ならびに外国人世帯に属する日本国籍を有する日本人に対し国保適用の実施 ・ 第三者行為による被害の届出を世帯主に義務づけ ・ 地方税法の改定に伴い、所得割額の賦課対象より退職所得にかかる住民税額を除外 ・ 低所得者世帯に対する保険料減額措置の対象範囲の拡大（昭和42年度保険料より適用） ・ 低所得者世帯に対する保険料減額措置の対象世帯の所得計算より退職所得を除外（昭和43年度保険料より適用） ・ 保険料延滞金に関する規定の一部改定
昭和43年	4月 8月	・ 育児手当金..... 2,000円（新設） ・ 低所得者世帯に対する保険料減額措置の対象範囲を拡大 ・ 地方税法の改定に伴い、保険料延滞金に関する規定の一部改定
昭和44年	6月 8月 9月	・ 低所得者世帯に対する保険料減額措置の対象範囲を拡大（昭和44年度保険料より適用） ・ 精神衛生法第32条適用医療に対する10割給付の実施 ・ 助産費..... 10,000円

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	- 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	- 助産費..... 130,000円 - 葬祭費..... 50,000円
5月	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	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	- 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	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	ひとり親世帯への医療助成制度（都）実施
平成3年 5月	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	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	- 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	- 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	- 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	3歳児未満の乳幼児の医療助成制度（都）実施
10月	- 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	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	- 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	- 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	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	葬祭費..... 60,000円
9月	- 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円の外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	- 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	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	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	- 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	- 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	- 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	・ 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	・ 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	・ 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	・ 嘱託収納員による保険料の納付勧奨と収納の開始
	4月	・ 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	・ コンビニ収納開始
平成17年	3月	・ 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	・ 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	・ 一定以上所得者の判定基準額の変更
平成18年	4月	・ 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	・ 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	・ 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 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	・ 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	・ 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	・ 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	・ 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	・ 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	・ 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	・ 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	・ 資格証世帯への一斉訪問調査の実施（第1回）
10月	・ 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	・ 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 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	・ 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	・ 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	・ 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	・ 資格証世帯への一斉訪問調査の実施（第2回）
	10月	・ 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 4月 7月 8月 9月 10月	・ 組織改正により「こくほ特別整理係」を廃止 ・ 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。） ・ 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。 ・ 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 ・ 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。 ・ 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 4月	・ 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 ・ 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 4月	・ 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 ・ 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 4月 9月	・ 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 ・ 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 ・ 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請求書支払い収納開始 ・ 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	- 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	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	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	- 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	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
	8月	電子申請による葬祭費と医療費通知の手続きを開始
令和6年	1月	出産被保険者に係る国民健康保険料の減額を開始（単胎4か月、多胎6か月）
	3月	練馬区国民健康保険データヘルス計画第3期（令和6（2024）年度～11（2029）年度）の策定（特定健康診査等実施計画を一体化）
	4月	- 組織改正により、国保年金課に「こくほ調整担当係」を新設 - 退職被保険者等の経過措置等に係る規定を削除 - 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。 - 未納対策支援AIを導入
	6月	保険料の楽天ペイ（請求書払い）収納開始
	10月	電子申請による限度額適用認定証と特定疾病療養受領証の手続きを開始
	12月	保険証の新規発行を停止（マイナ保険証を基本とする仕組みへ移行）
令和7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。
令和8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。 - 子ども・子育て支援納付金賦課額の新設 18歳未満（18歳に達する日以後の最初の3月31日を迎えていない方）の子ども・子育て支援納付金均等割額については全額減額し、18歳以上均等割額に加算する。 - 国民健康保険高額療養費資金貸付および出産費資金貸付制度の廃止

11 保険料率等の推移

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
昭和 34 年度	95/100	600 円	5 万円	(平成 20 年度から)			(平成 12 年度から)		
35 年度									
36 年度									
37 年度									
38 年度		500 円							
39 年度									
40 年度		600 円							
41 年度	112/100								
42 年度									
43 年度									
44 年度									
45 年度									
46 年度									
47 年度									
48 年度									
49 年度		8 万円							
50 年度									
51 年度	2,400 円	12 万円							
52 年度									
53 年度	4,800 円	17 万円							
54 年度									
55 年度	122/100	6,000 円	22 万円						
56 年度	118/100	8,400 円	24 万円						
57 年度	107/100	9,000 円	26 万円						
58 年度									
59 年度			28 万円						
60 年度			31 万円						
61 年度		12,000 円	35 万円						
62 年度			37 万円						
63 年度			39 万円						
平成 元年度		14,400 円	40 万円						
2年度			42 万円						
3年度			44 万円						
4年度	16,800 円								
5年度									

年 度	基礎(医療)分			後期高齢者支援金分			介護分			子ども・子育て支援金分		
	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	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)			(令和 8 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											
13 年度		27,300 円										
14 年度												
15 年度	204/100	29,400 円										
16 年度	208/100	30,200 円										
17 年度		32,100 円										
18 年度	182/100	33,300 円										
19 年度	124/100	35,100 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					
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		51 万円	1.96/100		14 万円	1.41/100	13,200 円	12 万円			
24 年度	6.28/100	30,000 円		2.23/100	10,200 円		1.55/100	14,100 円				
25 年度	6.02/100	30,600 円		2.34/100	10,800 円		1.76/100	15,000 円				
26 年度	6.30/100	32,400 円		2.17/100		16 万円	1.63/100	15,300 円	14 万円			
27 年度	6.45/100	33,900 円	52 万円	1.98/100		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		19 万円	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		63 万円	2.29/100	12,900 円		1.98/100		17 万円			
3年度	7.13/100	38,800 円		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		20 万円	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				
6年度	8.69/100	49,100 円		2.80/100	16,500 円	24 万円	2.36/100	16,500 円				
7年度	7.71/100	47,300 円	66 万円	2.69/100	16,800 円	26 万円	2.25/100	16,600 円				
8年度	7.51/100	47,600 円	67 万円	2.80/100	17,600 円		2.43/100	17,800 円		0.27/100	1,873 円	3 万円

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 7 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						

○ 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
	500,000 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		91,809				
被 保 険 者 数	総 数	121,428	2,277	37,153	17,364	3,186
	退職被保険者等	0	0			
	一 般 被 保 険 者	121,428	2,277	37,153	17,364	3,186

		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		92,895				
被 保 険 者 数	総 数	123,507	2,192	38,034	18,053	3,166
	退職被保険者等	0	0			
	一 般 被 保 険 者	123,507	2,192	38,034	18,053	3,166

		本年度末現在	年 度 平 均
介護保険第 2 号被保険者数		45,038	45,736
介護保険第 2 号世帯数		39,887	40,376
		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

		年 度 平 均
標準負担額の減額状況		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)		133

被保険者 増減内訳	本年度中増	転 入		社保離脱	生保廃止	出 生	後期高齢者 離脱	そ の 他	計
		(再掲) 他県からの転入							
	12, 428	4, 131	18, 882	320	306	1	949	32, 886	
	本年度中減	転 出		社保加入	生保開始	死 亡	後期高齢者 加入	そ の 他	計
		(再掲) 他県への転出							
9, 911	2, 920	16, 316	688	763	5, 151	2, 078	34, 907		

本年度末現在 事務職員数	専 任	兼 任	計
	68	52	120

一部負担割合	法定割合	そ の 他
	1	0

備 考					作成者 氏 名	
-----	--	--	--	--	------------	--

様式 1 4 （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

〇経理状況				(令和 7年度)				都道府県名		東京都			
1. 収支状況及び資産・負債等の状況								保 険 者 名		練馬区			
[1] 収入状況及び支出状況								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▽	一般被保 険者分	医療給付費分	12,074,915,191		保 險 給 付 費	総 務 費	1,736,494,667			
	退職被保 険者分	後期高齢者支援金分	4,280,470,960	4,280,470,960		療養給付費	33,970,119,608			
		介護納付金分	1,560,723,532	1,560,723,532		療 養 費	471,726,596			
		一般被保険者分計	17,916,109,683	4,280,470,960		小 計	34,441,846,204			
	退職被保 険者分	医療給付費分	0			高額療養費	5,391,138,268			
		後期高齢者支援金分	0	0		高額介護合算療養費	12,291,380			
		介護納付金分	0	0		移 送 費	0			
		退職被保険者等分計	0	0		出産育児諸費	152,778,552			
	計		17,916,109,683	4,280,470,960		葬 祭 諸 費	45,570,000			
						育 児 諸 費	0			
都道府県支出金	△交 △特別 △交付金 △金▽	国 庫 支 出 金	94,587,000		事 業 費	そ の 他	62,509,176			
		保険給付費等交付金（普通交付金）	40,287,374,430			一般被保険者分計	40,106,133,580			
		保険者努力支援分	134,061,000			療養給付費	0			
		特別調整交付金分	205,863,000			療 養 費	0			
		都道府県繰入金（2号分）	226,529,000			小 計	0			
	△交 △特別 △交付金 △金▽	特定健康診査等負担金	140,418,000			高額療養費	0			
		保険給付費等交付金（特別交付金）計	706,871,000			高額介護合算療養費	0			
		財政安定化基金交付金	0			移 送 費	0			
		そ の 他	0			退職被保険者等分計	0			
		計	40,994,245,430			審査支払手数料	189,358,000			
一般会計繰入金	△交 △特別 △交付金 △金▽	連 合 会 支 出 金	0			計	40,295,491,580			
		保険基盤安定（保険料（税）軽減分）	2,202,906,750	527,965,200	国民健康保険 事業費納付金	一般被保険者分	14,467,610,807			
		保険基盤安定（保険者支援分）	1,420,516,828	342,696,297		退職被保険者等分	0			
		未就学児均等割保険料（税）	51,394,639	13,470,030		医療給付費分計	14,467,610,807			
		職 員 給 与 費 等	1,507,062,067			一般被保険者分	5,200,519,631	5,200,519,631		
	△交 △特別 △交付金 △金▽	産前産後保険料（税）	13,872,209	3,529,272		退職被保険者等分	0	0		
		出産育児一時金等	101,852,368			後期高齢者支援金等分計	5,200,519,631	5,200,519,631		
		財政安定化支援事業	0			介護納付金分	1,880,982,873		1,880,982,873	
		そ の 他	243,889,301			計	21,549,113,311	5,200,519,631	1,880,982,873	
		計	5,541,494,162	887,660,799		財政安定化基金拠出金	0			
一般会計繰入金	△交 △特別 △交付金 △金▽	直 診 勘 定 繰 入 金	0		保 健 事 業 費	保 健 事 業 費	16,334,885			
		そ の 他 の 収 入	108,719,560			特定健康診査等事業費	570,621,287			
						健康管理センター事業費	0			
						計	586,956,172			
						保険給付費等交付金償還金	391,867,169			
	△交 △特別 △交付金 △金▽					直 診 勘 定 繰 出 金	0			
						そ の 他 の 支 出	136,931,083	9,495,189	3,868,072	
						小 計（単年度支出）B	64,696,853,982	5,210,014,820	1,884,850,945	
						単年度収支差（A-B）	-41,698,147	-41,883,061	-18,139,210	
基金繰入金	△交 △特別 △交付金 △金▽	小 計（単年度収入）A	64,655,155,835	5,168,131,759	基金積立金	基金積立金 F	0			
						前年度繰上充用金 G	0			
						公 債 費	0			
						うち財政安定化基金償還金	0			
						支 出 合 計（B+F+G+H）	64,696,853,982			
	△交 △特別 △交付金 △金▽					収支差引残（収入合計-支出合計）	563,407,757			
						うち次年度への繰越金 I	563,407,757			
						うち基金積立金 J	0			
基金繰入金	△交 △特別 △交付金 △金▽	基金繰入金 C	0		資産・負債等の状況（年度末現在）	資 産				
		繰 越 金 D	605,105,904			科 目		金額（円）		
		市 町 村 債 E	0			基 金 保 有 額 a		0		
		うち財政安定化基金貸付金	0			次 年 度 へ の 繰 越 金 b	563,407,757			
		△交 △特別 △交付金 △金▽	収 入 合 計（A+C+D+E）	65,260,261,739			貸 付 金 等 c	0		
						そ の 他 の 資 産 d	0			
						資 産 合 計（a+b+c+d）	563,407,757			
	基金繰入金	△交 △特別 △交付金 △金▽	負 債 及 び 純 資 産				科 目		金額（円）	
				繰上充用金（当年度赤字額） e			0			
				市 町 村 債 残 高 f			0			
				うち財政安定化基金貸付金残高			0			
				そ の 他 の 負 債 g			0			
△交 △特別 △交付金 △金▽						負 債 合 計（e+f+g）		0		
						純 資 産（資産合計 - 負債合計）		563,407,757		
基金繰入金	△交 △特別 △交付金 △金▽	備 考				作成者氏名				
	△交 △特別 △交付金 △金▽									

様式 1 4 （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 7 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)

保 険 料 （ 税）	現 年 分	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
	滞納繰越分	18,195,360,273	16,992,352,516	66,344,326	25,681,112	1,177,326,645	6,238,467
	計	1,813,070,084	853,085,568	4,327,273	261,463,093	698,521,423	1,604,481
		20,008,430,357	17,845,438,084	70,671,599	287,144,205	1,875,848,068	7,842,948

3. 保険給付費等支払状況 (円)

△ 一 般 被 保 険 給 付 者 分 費 ▽	療養給付費	計	支払義務額	支払済額	徴収金等	戻入未済額	未払額
		現年度分(再掲)	33,917,864,213	33,970,119,608	48,836,085	3,419,310	0
	療 養 費	計	33,917,864,213	33,970,119,608	48,836,085	3,419,310	0
		現年度分(再掲)	471,711,016	471,726,596	15,580	0	0
	高 額 療 養 費		471,711,016	471,726,596	15,580	0	0
	高額介護合算療養費		5,372,111,228	5,391,138,268	18,748,488	278,552	0
	移 送 費		12,291,380	12,291,380	0	0	0
	その他の保険給付費		0	0	0	0	0
			260,243,538	260,857,728	1,000,000	0	385,810

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
7.57	0.00	46,289	0

後期高齢者支援金分			
所得割	資産割	均等割	平等割
%	%	円	円
2.83	0.00	17,055	0

介護納付金分			
所得割	資産割	均等割	平等割
%	%	円	円
2.31	0.00	16,833	0

5. 備考

収 納 率			
現 年 分	滞納繰越分	計	
93.42 %	47.09 %	89.22 %	
備 考			作成者 氏 名

様式 1 4 - 2

国民健康保険事業状況報告書（事業年報）B表（2）

（令和 7 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（一般被保険者分）

均一・不均	①	(2)
一賦課の別	均一賦課	不均一賦課 []

保険料 の別 保険税	① 料	(2) 税	保険料 (税) 賦課方式	(1) 4 方式	(2) 3 方式	③ 2 方式	(4) その他		保険料 (税) 徴収回数	回 10		
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)	保険料 (税) 軽減額 (産前産後分)	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, 447, 665	千円 1, 497, 830	千円 35, 924	千円 1, 699	千円 293	千円 31, 762	千円 3, 481, 111	1 増・②減	千円 157, 303	千円 12, 241, 743			
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, 522, 205	千円 0	千円 5, 925, 460	千円 0	% 7. 71	% 0. 00	円 47, 300	円 0					
66. 04 %	0. 00 %	33. 96 %	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)	保険料 (税) 軽減世帯数 (産前産後分)	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		千円 149, 444, 940	千円 0	93, 810	43, 223	1, 681	93	6	474	2, 782	125, 274
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		作成者	
考		氏 名	

様式 1 4 - 3 国民健康保険事業状況報告書（事業年報）B表（3）
（令和 7 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（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 料	(2) 税	保険料 (税) 賦課方式		(1) 4 方式	(2) 3 方式	③ 2 方式	(4) その他			保険料 (税) 徴収回数		回 10							
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)		保険料 (税) 軽減額 (産前産後分)		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 6, 124, 672		千円 531, 999		千円 12, 760		千円 597		千円 103		千円 11, 143		千円 1, 141, 180		1 増・② 減	千円 61, 211	千円 4, 365, 679					
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 4, 020, 069		千円 0		千円 2, 104, 603		千円 0		2. 69		%		0. 00		円 16, 800		円 0					
65. 64 %		0. 00 %		34. 36 %		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)		保険料 (税) 軽減世帯数 (産前産後分)		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		世帯数		世帯数		世帯数		世帯数		世帯数		世帯数		世帯数			
千円 149, 444, 940		千円 0		93, 810		43, 223		1, 681		93		6		474		2, 287		125, 274		千円 260	
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 1 4 - 4 国民健康保険事業状況報告書（事業年報）B表（4）
（令和 7 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 料	(2) 税	保険料 (税) 賦課方式	(1) 4 方式	(2) 3 方式	③ 2 方式	(4) その他		保険料 (税) 徴収回数	回 10
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)	保険料 (税) 軽減額 (産前産後分)	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 2, 288, 026	千円 189, 987	千円 0	千円 87	千円 9	千円 1	千円 500, 111	1 増・②減	千円 9, 893	千円 1, 587, 938	
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, 519, 778	千円 0	千円 768, 248	千円 0	% 2. 25	% 0. 00	円 16, 600	円 0			
66. 42 %	0. 00 %	33. 58 %	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)	保険料 (税) 軽減世帯数 (産前産後分)	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 67, 545, 671	千円 0	40, 769	17, 830	0	11	2	1	1, 664	46, 280	千円 170
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 7 年度）

○ 保険給付状況
1. 医療給付の状況
（1）全体

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

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等	件	円	円	円	円
	2,092,652	46,806,854,128	33,917,842,763	11,245,262,757	1,643,748,608
食事療養・生活療養（再掲）	20,635	598,665,811	312,808,121	283,364,835	2,492,855
食事療養・生活療養	11		21,450	-21,450	0
療養費等					
診療費	3,062	76,372,477	52,509,254	23,092,368	770,855
補装具	969	43,093,348	31,596,889	10,485,416	1,011,043
柔道整復師	49,018	375,148,188	269,907,812	105,129,212	111,164
アンマ・マッサージ	3,112	111,161,940	81,638,267	24,039,536	5,484,137
ハリ・キウウ	3,111	49,141,234	35,771,451	12,435,441	934,342
その他	9	392,954	287,343	105,611	0
小計	59,281	655,310,141	471,711,016	175,287,584	8,311,541
海外療養費（再掲）	76	10,315,081	6,238,257	4,076,824	0
移送費	0	0	0	0	0
計	2,151,944	47,462,164,269	34,389,575,229	11,420,528,891	1,652,060,149

（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
療養の給付等	件	円	円	円	円
	985,824	23,977,362,643	17,930,460,479	5,689,607,104	357,295,060
食事療養・生活療養（再掲）	10,888	291,829,210	144,489,770	147,187,390	152,050
食事療養・生活療養	1		3,100	-3,100	0
療養費	23,130	270,293,010	203,059,383	64,148,263	3,085,364
海外療養費（再掲）	15	1,164,094	827,987	336,107	0
移送費	0	0	0	0	0
計	1,008,955	24,247,655,653	18,133,522,962	5,753,752,267	360,380,424

（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
療養の給付等	件	円	円	円	円
	497,352	12,209,241,266	9,723,388,464	2,368,792,481	117,060,321
食事療養・生活療養（再掲）	5,633	150,795,395	76,609,798	74,166,217	19,380
食事療養・生活療養	0		0	0	0
療養費	11,089	138,919,811	111,132,373	25,413,031	2,374,407
海外療養費（再掲）	5	131,241	104,992	26,249	0
移送費	0	0	0	0	0
計	508,441	12,348,161,077	9,834,520,837	2,394,205,512	119,434,728

（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
療養の給付等	件	円	円	円	円
	88,651	2,011,139,298	1,400,853,146	587,585,181	22,700,971
食事療養・生活療養（再掲）	845	16,698,194	4,744,624	11,953,570	0
食事療養・生活療養	0		0	0	0
療養費	1,994	23,056,739	16,128,312	6,899,745	28,682
海外療養費（再掲）	2	444,920	311,444	133,476	0
移送費	0	0	0	0	0
計	90,645	2,034,196,037	1,416,981,458	594,484,926	22,729,653

（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
療養の給付等	件	円	円	円	円
	38,610	527,055,298	420,362,330	28,586,960	78,106,008
食事療養（再掲）	276	2,581,908	783,618	1,526,655	271,635
食事療養	0		0	0	0
療養費	192	3,139,254	2,506,453	90,759	542,042
海外療養費（再掲）	2	19,378	15,501	0	3,877
移送費	0	0	0	0	0
計	38,802	530,194,552	422,868,783	28,677,719	78,648,050

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 7 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	11,052	22,117	7,070	10,859	13,364	14,211	6,057	84,730	51,238
	高額療養費(円)	222,174,165	191,297,424	861,021,121	840,756,298	2,192,390,199	486,865,513	577,606,508	5,372,111,228	4,964,137,770
(再掲) 前期 高齢者分	件 数	7,676	21,010	3,084	5,379	7,391	11,020	3,018	58,578	
	高額療養費(円)	121,504,611	151,713,627	370,225,087	384,826,636	1,230,864,722	325,023,344	205,713,974	2,789,872,001	
(再掲) 70歳以上 一般分	件 数	5,539	19,872	589	2,334	4,146	10,037	2,103	44,620	
	高額療養費(円)	53,290,315	121,315,258	52,216,056	152,968,963	555,001,618	253,545,590	98,031,170	1,286,368,970	
(再掲) 70歳以上現役 並み所得者分	件 数	430	518	181	222	459	118	111	2,039	
	高額療養費(円)	18,887,124	10,604,068	32,412,598	30,364,985	113,779,797	7,713,880	5,928,412	219,690,864	
(再掲) 未就学児分	件 数	1	4	0	0	210	68	24	307	
	高額療養費(円)	0	95,299	0	0	13,359,938	7,841,739	5,464,072	26,761,048	
長期高額特定疾病該当者数								479 人		

3. 高額介護合算療養費の状況

件 数 (件)	403
給付額 (円)	12,291,380

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)	303	651	0	0	60,836	61,790
給付額 (円)	151,500,000	45,570,000	0	0	62,509,176	259,579,176

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 7 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	21,847 ^件	326,495 ^日	15,558,005,099 ^円
	入院外	1,018,686	1,487,321	17,219,349,445
	歯科	272,002	422,712	3,456,758,800
	小計	1,312,535	2,236,528	36,234,113,344
	調剤	765,137	(886,484 枚)	8,771,944,683
食事療養・生活療養		(20,635)	(845,396 回)	598,665,811
訪問看護		14,980	108,642	1,202,130,290
合計		2,092,652	2,345,170	46,806,854,128

（2）前期高齢者分再掲

		件数	日数	費用額
診療費	入院	11,483 ^件	160,434 ^日	8,843,712,076 ^円
	入院外	484,710	729,955	8,675,674,123
	歯科	122,318	192,454	1,534,060,210
	小計	618,511	1,082,843	19,053,446,409
	調剤	363,205	(418,082 枚)	4,229,773,044
食事療養・生活療養		(10,888)	(406,604 回)	291,829,210
訪問看護		4,108	34,399	402,313,980
合計		985,824	1,117,242	23,977,362,643

（3）70歳以上一般分再掲

		件数	日数	費用額
診療費	入院	5,925 ^件	83,165 ^日	4,478,618,415 ^円
	入院外	244,747	372,689	4,449,698,392
	歯科	59,575	93,950	758,276,970
	小計	310,247	549,804	9,686,593,777
	調剤	185,236	(214,100 枚)	2,178,160,404
食事療養・生活療養		(5,633)	(210,084 回)	150,795,395
訪問看護		1,869	16,386	193,691,690
合計		497,352	566,190	12,209,241,266

（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	875 ^件	9,321 ^日	774,456,250 ^円
	入院外	44,126	64,733	685,689,054
	歯科	11,095	17,069	130,653,530
	小計	56,096	91,123	1,590,798,834
	調剤	32,338	(36,522 枚)	372,478,920
食事療養・生活療養		(845)	(23,129 回)	16,698,194
訪問看護		217	2,217	31,163,350
合計		88,651	93,340	2,011,139,298

（5）未就学児分再掲

		件数	日数	費用額
診療費	入院	338 ^件	2,054 ^日	171,157,220 ^円
	入院外	19,289	26,810	192,901,940
	歯科	2,874	3,480	28,375,890
	小計	22,501	32,344	392,435,050
	調剤	15,941	(20,119 枚)	119,889,510
食事療養		(276)	(3,732 回)	2,581,908
訪問看護		168	901	12,148,830
合計		38,610	33,245	527,055,298

備考				作成者 氏名	
----	--	--	--	-----------	--

給 付 別 表 V 表 (1)
(全 体)
(令和7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.4 1)	0	0	0	0	0	0	
特 殊 疾 病 (法制 No.5 1)	2, 503, 444	17, 424, 710	12, 458, 683	2, 867, 470	0	2, 098, 557	
心 障 医 療 (法制 No.8 0)	343, 492, 095	2, 129, 475, 730	1, 522, 478, 942	358, 314, 050	0	248, 682, 738	
ひとり親家庭等医療 (法制 No.8 1)	14, 772, 691	244, 230, 420	171, 046, 086	19, 839, 789	0	53, 344, 545	
大気汚染関連疾病 (法制No.82 自己負担なし)	10, 141, 314	52, 206, 390	37, 277, 778	10, 221, 477	0	4, 707, 135	
大気汚染関連疾病 (法制No.82 自己負担あり)	5, 904, 594	92, 708, 290	67, 465, 003	16, 181, 855	0	9, 061, 432	
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.8 7)	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)	0	0	0	0		0	
高校生等医療 (法制No.89 自己負担あり)	0	0	0	0		0	
高校生等医療 (法制No.89 自己負担なし)	0	0	0	0		0	
結・精適用医療 (法制 No.10・21)	699, 581	766, 322, 780	540, 999, 408	55, 026, 885	0	170, 296, 487	
計	377, 513, 719	3, 302, 368, 320	2, 351, 725, 900	462, 451, 526	0	488, 190, 894	

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7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				
		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.4 1)						
特 殊 疾 病 (法制 No.5 1)	225, 532	2, 613, 860	2, 091, 088	289, 698	233, 074	
心 障 医 療 (法制 No.8 0)	36, 945, 263	318, 459, 310	254, 767, 448	40, 807, 497	22, 884, 365	
ひとり親家庭等医療 (法制 No.8 1)	46, 104	847, 920	678, 336	104, 725	64, 859	
大気汚染関連疾病 (法制No.82 自己負担なし)	518, 126	7, 333, 050	5, 866, 440	493, 390	973, 220	
大気汚染関連疾病 (法制No.82 自己負担あり)	2, 198, 178	25, 692, 000	20, 553, 600	4, 413, 408	724, 992	
C型肝炎ウイルス肝炎（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.8 7)						
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)						
高校生等医療 (法制No.89 自己負担あり)						
高校生等医療 (法制No.89 自己負担なし)						
結・精適用医療 (法制 No.10・21)	509, 642	45, 734, 620	36, 587, 696	3, 877, 941	5, 268, 983	
計	40, 442, 845	400, 680, 760	320, 544, 608	49, 986, 659	30, 149, 493	

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7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.4 1)					
特 殊 疾 病 (法制 No.5 1)	0	0	0	0	0
心 障 医 療 (法制 No.8 0)	1,833,318	13,068,410	9,147,887	2,568,841	1,351,682
ひとり親家庭等医療 (法制 No.8 1)	0	0	0	0	0
大気汚染関連疾病 (法制No.82 自己負担なし)	270,552	3,220,090	2,254,063	249,269	716,758
大気汚染関連疾病 (法制No.82 自己負担あり)	380,654	4,218,940	2,953,258	933,989	331,693
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.8 7)					
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)					
高校生等医療 (法制No.89 自己負担あり)					
高校生等医療 (法制No.89 自己負担なし)					
結・精適用医療 (法制 No.10・21)	106,422	530,770	371,539	95,826	63,405
計	2,590,946	21,038,210	14,726,747	3,847,925	2,463,538

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7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.4 1)					
特 殊 疾 病 (法制 No.5 1)	0	0	0	0	0
心 障 医 療 (法制 No.8 0)	0	0	0	0	0
ひとり親家庭等医療 (法制 No.8 1)	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.8 7)	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)					
高校生等医療 (法制No.89 自己負担あり)					
高校生等医療 (法制No.89 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7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	指定公費(再掲)
老人医療 (法制 No.41)						
特殊疾病 (法制 No.51)	1,377,172	10,906,320	7,895,810	1,635,727	1,374,783	
心障医療 (法制 No.80)	90,593,035	677,482,300	506,083,541	99,408,948	71,989,811	
ひとり親家庭等医療 (法制 No.81)	230,332	3,396,320	2,462,216	342,420	591,684	
大気汚染関連疾病 (法制No.82 自己負担なし)	9,929,071	50,722,620	36,239,139	10,009,234	4,474,247	
大気汚染関連疾病 (法制No.82 自己負担あり)	3,145,945	55,684,610	41,548,427	9,029,539	5,106,644	
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)						
高校生等医療 (法制No.89 自己負担あり)						
高校生等医療 (法制No.89 自己負担なし)						
結・精適用医療 (法制 No.10・21)	616,064	114,825,920	84,951,606	8,430,929	21,443,385	
計	105,891,619	913,018,090	679,180,739	128,856,797	104,980,554	

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7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)	113,714	49,764	63,950	0
心障医療 (法制 No.80)	73,184,756	43,485,256	29,699,500	0
ひとり親家庭等医療 (法制 No.81)	1,524,884	826,984	697,900	0
大気汚染関連疾病 (法制No.82 自己負担なし)	90,914	53,064	37,850	0
大気汚染関連疾病 (法制No.82 自己負担あり)	185,562	78,062	107,500	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)	0	0	0	0
高校生等医療 (法制No.89 自己負担あり)	0	0	0	0
高校生等医療 (法制No.89 自己負担なし)	0	0	0	0
結・精適用医療 (法制 No.10・21)	0	0	0	0
計	75,099,830	44,493,130	30,606,700	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	14,980	1,202,130,290	862,075,251	91,388,258	248,666,781	

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7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)	56,424	17,614	38,810	0
心障医療 (法制 No.80)	8,274,736	5,967,186	2,307,550	0
ひとり親家庭等医療 (法制 No.81)	156,290	43,580	112,710	0
大気汚染関連疾病 (法制No.82 自己負担なし)	9,700	2,820	6,880	0
大気汚染関連疾病 (法制No.82 自己負担あり)	0	0	0	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)				
高校生等医療 (法制No.89 自己負担あり)				
高校生等医療 (法制No.89 自己負担なし)				
結・精適用医療 (法制 No.10・21)	0	0	0	0
計	8,497,150	6,031,200	2,465,950	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	1,869	193,691,690	154,953,352	23,262,349	15,475,989

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7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)	183,667	61,777	121,890	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)	3,336	276	3,060	0
大気汚染関連疾病 (法制No.82 自己負担あり)	0	0	0	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)				
高校生等医療 (法制No.89 自己負担あり)				
高校生等医療 (法制No.89 自己負担なし)				
結・精適用医療 (法制 No.10・21)	0	0	0	0
計	187,003	62,053	124,950	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	217	31,163,350	21,814,345	5,570,102	3,778,903

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7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)				
高校生等医療 (法制No.89 自己負担あり)				
高校生等医療 (法制No.89 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	168	12,148,830	9,719,064	0	2,429,766

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7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)	56,424	17,614	38,810	0
心障医療 (法制 No.80)	23,067,689	14,367,349	8,700,340	0
ひとり親家庭等医療 (法制 No.81)	178,230	49,710	128,520	0
大気汚染関連疾病 (法制No.82 自己負担なし)	90,914	53,064	37,850	0
大気汚染関連疾病 (法制No.82 自己負担あり)	118,212	41,612	76,600	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)				
高校生等医療 (法制No.89 自己負担あり)				
高校生等医療 (法制No.89 自己負担なし)				
結・精適用医療 (法制 No.10・21)	0	0	0	0
計	23,511,469	14,529,349	8,982,120	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	4,108	402,313,980	300,988,955	44,536,858	56,788,167	

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7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	12, 291, 380	11, 207, 760	1, 530, 085	557, 602	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.4 1)	0				
特 殊 疾 病 (法制 No.5 1)	0	0	0	0	0
心 障 医 療 (法制 No.8 0)	5, 157, 351	3, 949, 381	74, 473	0	0
ひとり親家庭等医療 (法制 No.8 1)	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型肝炎経過措置含む)	0	0	0	0	0
妊娠中毒症 (法制 No.8 7)	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				
高校生等医療 (法制No.89 自己負担あり)	0				
高校生等医療 (法制No.89 自己負担なし)	0				
結・精適用医療 (法制 No.10・21)	0	0	0	0	0
計	5, 157, 351	3, 949, 381	74, 473	0	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7年度)

1. 不当利得・不正利得・第三者行為の状況 (一般)

区 分 \ 項目		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	1,099	16,681,911	804	12,984,049	295	3,697,862
	過年度分 B	(△9)	(△166,621)				
		948	35,034,955	765	28,348,331	183	6,686,624
不正利得徴収金 C		(0)	(0)				
		1	5,840	1	5,840	0	0
第 三 者 行 為 賠 償 金	公 害 分 D	(0)	(0)				
		25	127,358	25	127,358	0	0
	そ の 他 E	(0)	(0)				
		409	33,598,621	409	33,598,621	0	0
B + C + D + E 計		(△9)	(△166,621)				
		1,383	68,766,774	1,200	62,080,150	183	6,686,624

2. 不当利得・不正利得・第三者行為の状況 (退職)

区 分 \ 項目		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	0	0	0	0	0	0
	過年度分 B	(0)	(0)				
		0	0	0	0	0	0
不正利得徴収金 C		(0)	(0)				
		0	0	0	0	0	0
第 三 者 行 為 賠 償 金	公 害 分 D	(0)	(0)				
		0	0	0	0	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

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 8 年 9 月 発行

ねりまの国保

令和 8 年度（2026 年度）

— 令和 7 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 - 1 2 - 1

電話 03(5984)4551