

ねり事の国保

令和4年度（2022年度）

令和3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3年度（令和3年4月～令和4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3年度実績）	19
	（ 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 ） 保険料の減免	21
	（ 9 ） 東日本大震災の被災者に係る保険料減免	22
	（ 10 ） 新型コロナウイルス感染症に係る保険料減免	22
5	保険給付	23
	（ 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	36
	（ 12 ） 東日本大震災に係る一部負担金の減額・免除	37
	（ 13 ） 医療費の適正化	37

6	保健事業	41
	（ 1 ） 練馬区国民健康保険データヘルス計画	41
	（ 2 ） 特定健康診査・特定保健指導	41
	（ 3 ） 特定健康診査の受診・特定保健指導の利用勧奨	42
	（ 4 ） 糖尿病重症化予防事業	42
	（ 5 ） 保養施設	42
7	趣旨普及	43
	（ 1 ） 印刷物による周知	43
	（ 2 ） ねりま区報による周知	43
	（ 3 ） ホームページによる案内	44
8	国民健康保険運営協議会	45
9	組織図と事務分掌（国民健康保険関係部署）	47
10	練馬区国民健康保険の沿革	48
11	保険料率等の推移	58
<資料編>	60
	国民健康保険事業状況報告書（令和3年度）	60

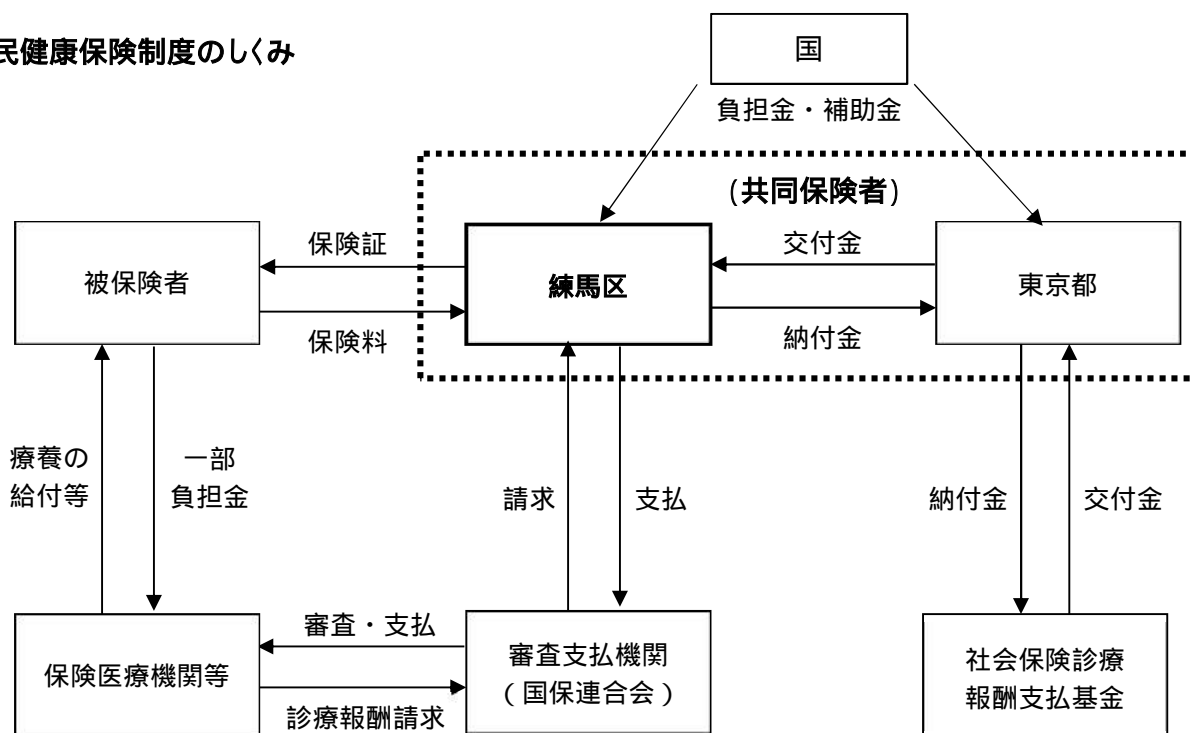
【本書の注意事項】

- 1 実績数値は、特に記載がある場合を除き、令和3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3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運営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。

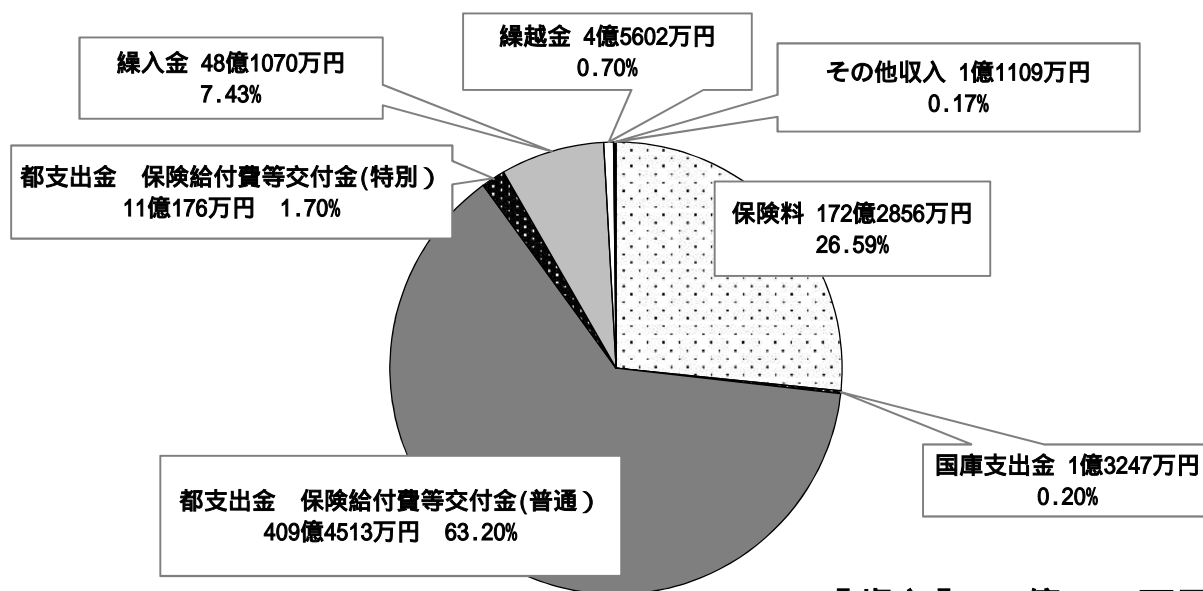
各保険者の財政図(概略)



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



【歳入】647億8572万円

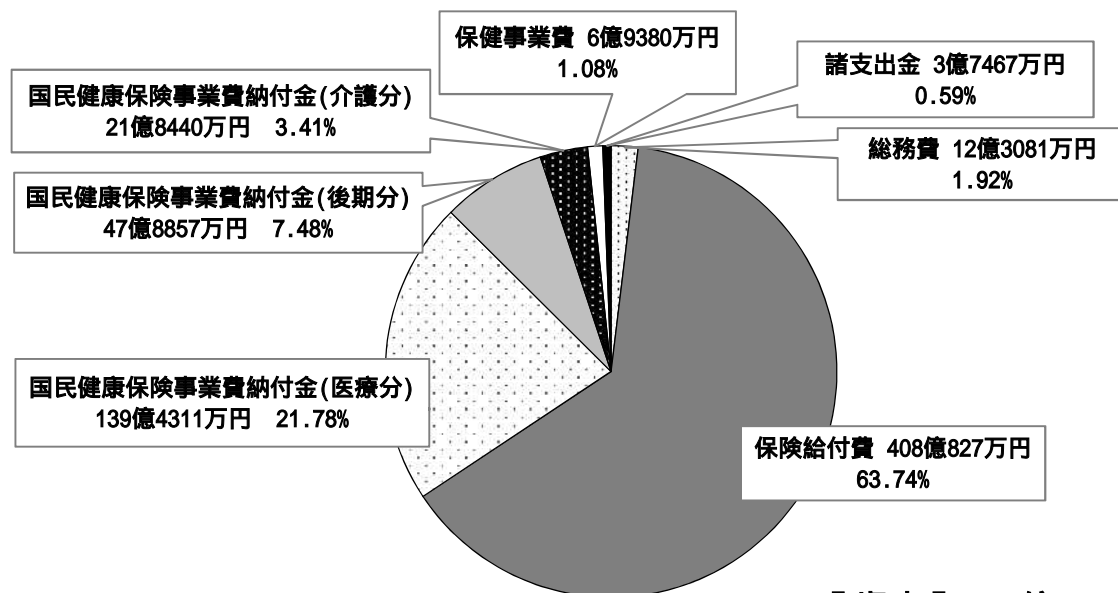
(単位：千円)

歳入区分	29	30	元	2	3
保険料	17,869,598 (23.33%)	17,690,774 (26.65%)	17,300,951 (26.78%)	16,959,530 (27.15%)	17,228,559 (26.59%)
国庫支出金	14,952,890 (19.52%)	2,240 (0.00%)	22,246 (0.03%)	439,397 (0.70%)	132,473 (0.20%)
療養給付費 交付金	532,408 (0.70%)	40,272,938 (60.67%)	39,703,498 (61.47%)	37,790,409 (60.50%)	40,945,125 (63.20%)
前期高齢者 交付金	12,966,012 (16.93%)	792,087 (1.19%)	894,595 (1.38%)	1,237,107 (1.98%)	1,101,757 (1.70%)
都支出金	4,044,431 (5.28%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
共同事業 交付金	18,423,318 (24.05%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
繰入金	7,135,834 (9.32%)	6,899,125 (10.39%)	5,960,998 (9.23%)	5,410,717 (8.66%)	4,810,697 (7.43%)
繰越金	600,001 (0.78%)	600,000 (0.90%)	600,000 (0.93%)	483,837 (0.77%)	456,015 (0.70%)
その他収入	78,107 (0.10%)	125,058 (0.19%)	111,092 (0.17%)	141,242 (0.23%)	111,095 (0.17%)
計	76,602,600	66,382,222	64,593,380	62,462,240	64,785,721

令和3年度は、歳入が647億8,572万円、歳出が640億2,362万円で、前年度と比較して、歳入は23億2,348万円(3.72%)増、歳出は20億1,740万円(3.25%)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



【歳出】640億2362万円

(単位：千円)

歳出区分	29	30	元	2	3
総務費	1,232,946 (1.62%)	1,244,107 (1.89%)	1,278,830 (1.99%)	1,331,279 (2.15%)	1,230,806 (1.92%)
保険給付費	41,989,101 (55.25%)	40,142,664 (61.02%)	39,760,502 (62.02%)	37,918,226 (61.15%)	40,808,271 (63.74%)
後期高齢者支援金等	8,993,302 (11.83%)	15,740,882 (23.93%)	15,179,621 (23.68%)	14,771,657 (23.82%)	13,943,108 (21.78%)
前期高齢者納付金等	33,215 (0.04%)	4,979,721 (7.57%)	4,770,526 (7.44%)	4,829,415 (7.79%)	4,788,567 (7.48%)
老人保健拠出金	180 (0.00%)	1,992,128 (3.03%)	1,847,701 (2.88%)	1,989,830 (3.21%)	2,184,402 (3.41%)
介護納付金	3,825,309 (5.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
共同事業拠出金	18,553,382 (24.4%)	704,483 (1.07%)	687,656 (1.07%)	637,346 (1.03%)	693,801 (1.08%)
保健事業費	742,260 (0.98%)	978,237 (1.49%)	584,708 (0.91%)	528,471 (0.85%)	374,666 (0.59%)
諸支出金	632,905 (0.83%)				
計	76,002,600	65,782,222	64,109,543	62,006,225	64,023,620

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2~3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補助金	オンライン資格確認等導入のためのシステム改修費用に対する補助金
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(一般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(一般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)
		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
		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
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。

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。

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

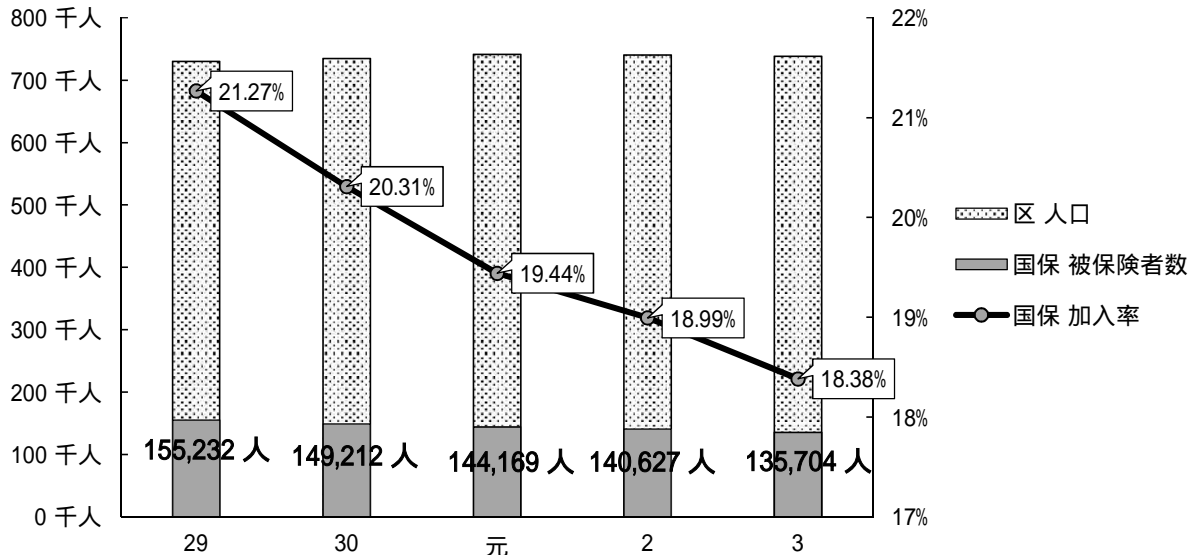
制度の実施に必要な財源は、保険料のほか被用者保険等保険者の拠出により賄われ、対象者は、65歳未満の国保の被保険者であって老齢（退職）年金および通算老齢（退職）年金の受給権者（退職被保険者は、被用者年金加入期間が20年以上、または40歳以降の加入期間が10年以上の者）およびその被扶養者である。

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3年度末における加入世帯数は、前年度比2,719世帯減の97,384世帯、被保険者数は、4,923人減の135,704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
29	106,144	28.85%	155,232	1.46	21.27%	367,911	729,933	1.98
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	738,131	1.93

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)

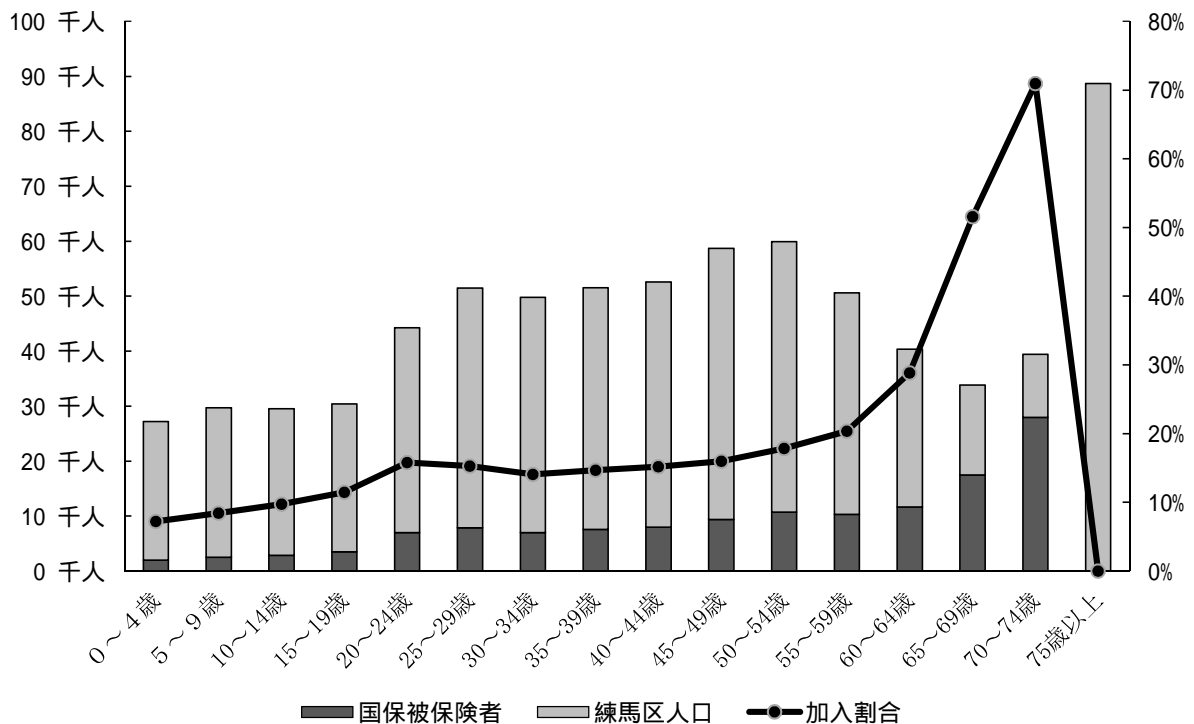
	国民健康保険					練馬区		
	世帯数	世帯加入率	被保険者数	1世帯当たりの被保険者数	被保険者加入率	世帯数	人口	1世帯当たりの人数
29	108,544	29.71%	160,521	1.48	22.05%	365,358	727,948	1.99
30	105,586	28.50%	153,118	1.45	20.91%	370,535	732,407	1.98
元	103,550	27.48%	147,479	1.42	19.98%	376,821	738,138	1.96
2	101,640	26.68%	143,256	1.41	19.33%	380,913	741,136	1.95
3	99,343	25.99%	139,128	1.40	18.81%	382,263	739,532	1.93

(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135,704人で、練馬区人口738,181人(外国人住民を含む。)に対する割合は18.38%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	1,972人	27,227人	7.24%
5～9歳	2,513人	29,727人	8.45%
10～14歳	2,875人	29,556人	9.73%
15～19歳	3,485人	30,401人	11.46%
20～24歳	6,999人	44,249人	15.82%
25～29歳	7,869人	51,485人	15.28%
30～34歳	7,018人	49,818人	14.09%
35～39歳	7,558人	51,522人	14.67%
40～44歳	7,985人	52,587人	15.18%
45～49歳	9,379人	58,711人	15.97%
50～54歳	10,698人	59,899人	17.86%
55～59歳	10,301人	50,613人	20.35%
60～64歳	11,636人	40,373人	28.82%
65～69歳	17,459人	33,837人	51.60%
70～74歳	27,957人	39,400人	70.96%
75歳以上	0人	88,726人	0.00%
合計	135,704人	738,131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歳以上一般の割合、および、70歳以上現役並の割合が徐々に増加している。一方、被保険者に占める未就学児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		一般被保険者		退職被保険者等		合計		前年度比
		人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	
29	被保険者	159,324		1,197		160,521		-6.00%
(再掲)	未就学児	4,114	2.58%	0	0.00%	4,114	2.56%	-12.09%
	前期高齢者	50,537	31.72%			50,537	31.48%	-3.63%
	70歳以上一般	21,615	13.57%			21,615	13.47%	0.42%
	70歳以上現役並	3,224	2.02%			3,224	2.01%	-0.74%
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%

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

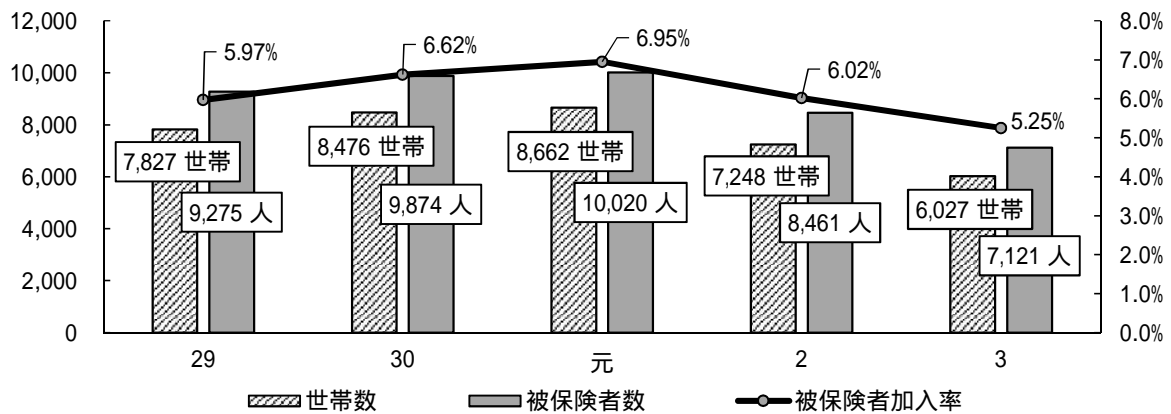
外国人被保険者は令和元年度まで年々増えていたが、令和2年度以降は新型コロナウイルス感染症の影響もあり、減少に転じている。国籍別では中国が半数近くを占めている。

外国人被保険者の加入状況の推移

(単位:世帯・人)

	29	30	元	2	3
世帯数 (世帯加入率)	7,827 (7.37%)	8,476 (8.16%)	8,662 (8.50%)	7,248 (7.24%)	6,027 (6.19%)
被保険者数 (被保険者加入率)	9,275 (5.97%)	9,874 (6.62%)	10,020 (6.95%)	8,461 (6.02%)	7,121 (5.25%)

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

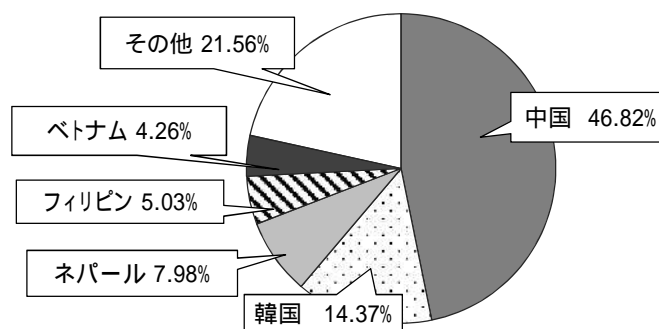


国籍別外国人被保険者の加入状況

(単位:人)

29	30	元	2	3
		中国 5,198	中国 4,301	中国 3,334
		韓国 1,553	韓国 1,210	韓国 1,023
		ネパール 515	ネパール 541	ネパール 568
		ベトナム 432	ベトナム 396	フィリピン 358
		フィリピン 404	フィリピン 387	ベトナム 303
		その他 1,918	その他 1,626	その他 1,535

令和3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）

	29	30	元	2	3
転入	10,649	12,985	13,076	9,551	8,251
社保離脱	17,736	18,918	18,715	19,585	18,862
生保廃止	434	414	403	343	380
出生	589	470	461	393	405
後期離脱	0	0	1	1	1
その他	3,514	1,234	1,053	1,193	1,008
合計	32,922 (24,361 世帯)	34,021 (25,730 世帯)	33,709 (26,155 世帯)	31,066 (23,718 世帯)	28,907 (21,970 世帯)

資格喪失の理由別内訳（年度計）

（単位：人）

	29	30	元	2	3
転出	10,636	10,667	10,739	10,029	8,833
社保加入	21,267	19,531	19,216	16,750	16,469
生保開始	767	784	748	742	769
死亡	857	863	790	806	816
後期加入	5,477	5,548	4,680	3,814	5,105
その他	2,719	2,648	2,579	2,467	1,838
合計	41,723 (27,759 世帯)	40,041 (28,028 世帯)	38,752 (27,774 世帯)	34,608 (25,560 世帯)	33,830 (24,689 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

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3年度の保険料が歳入全体に占める割合は、26.59%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3年度(令和3年4月~令和4年3月)保険料算定方法

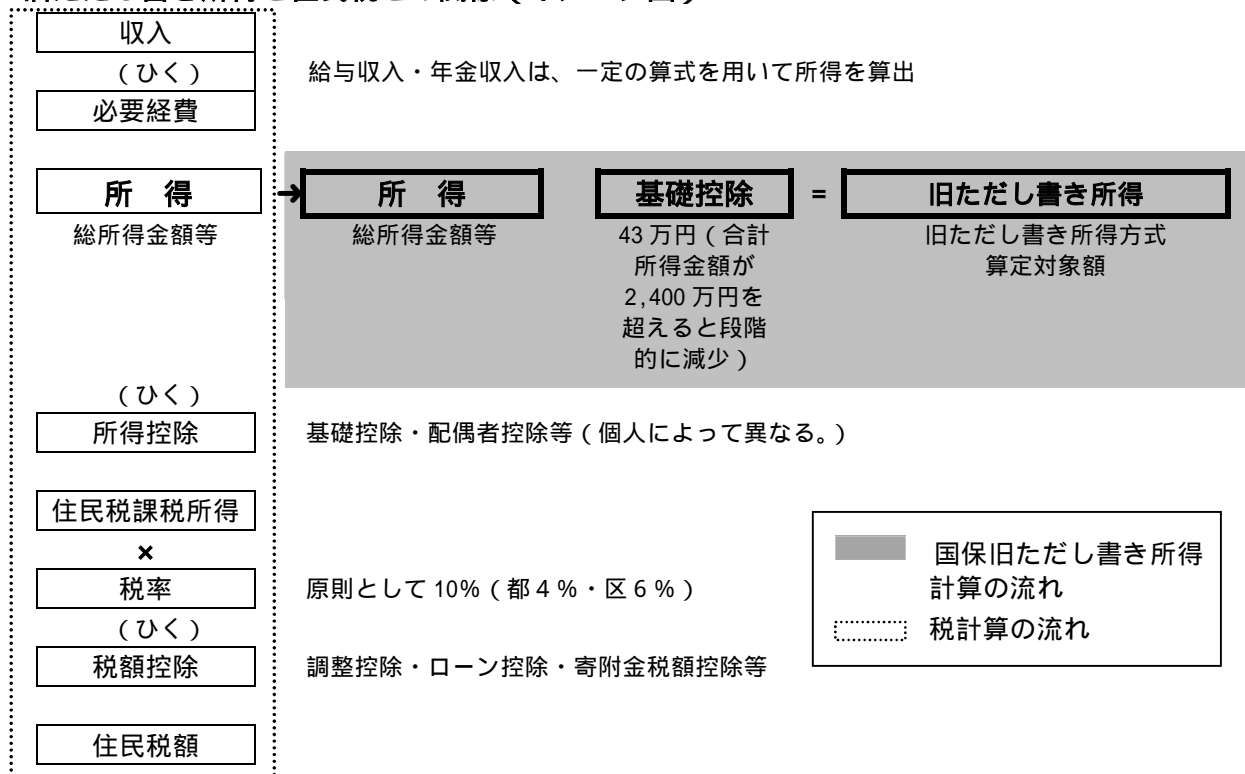
<所得割額>		<均等割額>		
基礎(医療)分保険料 (最高限度額 63万円)				
世帯の被保険者全員の 旧ただし書き所得	× 7.13 /100	+	38,800円 × 世帯の 被保険者数	= 基礎 (医療)分 年間保険料
後期高齢者支援金分保険料 (最高限度額 19万円)				
世帯の被保険者全員の 旧ただし書き所得	× 2.41 /100	+	13,200円 × 世帯の 被保険者数	= 後期高齢者 支援金分 年間保険料
介護分保険料 (最高限度額 17万円)				
世帯の40~64歳の被保険者 全員の旧ただし書き所得	× 2.52 /100	+	17,000円 × 世帯の 40~64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。

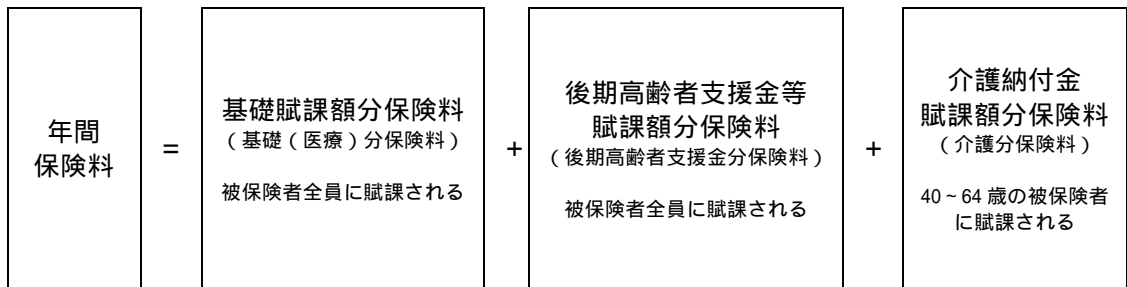
これを受け、特別区では「将来的な方向性(都内保険料水準の統一、医療費の適正化、収納率の向上、法定外繰入の解消又は縮減)に沿って段階的に移行すべく23区統一で対応する。ただし、この水準を参考に各区独自に対応することも可。」として、保険料率や保険給付、保険料の減免などを共通基準として決め、各区で条例をつくる時には、原則、この共通基準に合わせるという統一保険料方式による運用を申し合わせた。

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。

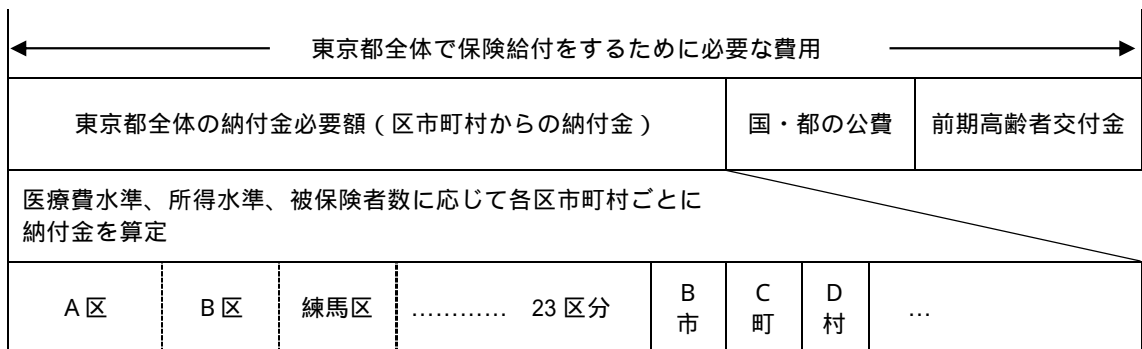
特別区国保共通基準等の保険料算定のしくみ

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。



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

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	

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	

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	
29	基礎	50.00%	59：41	7.47/100	38,400円	54万円
	支援金	50.00%	58：42	1.96/100	11,100円	19万円
	介護	50.00%	50：50	1.54/100	15,600円	16万円
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

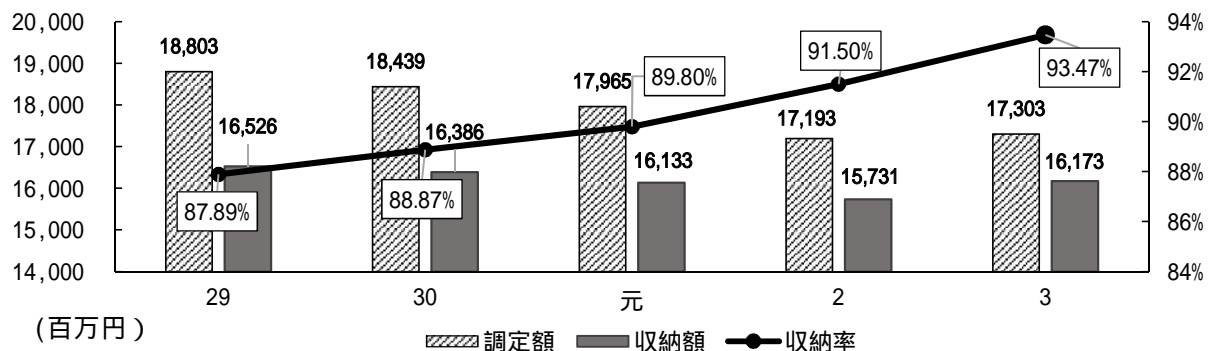
(3) 保険料収入の推移

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)

		29	30	元	2	3
調定額	基礎	13,421,487	12,917,273	12,586,587	11,863,396	11,637,226
	支援	3,791,250	3,974,508	3,889,160	3,783,214	3,879,915
	介護	1,590,431	1,547,620	1,489,557	1,546,448	1,786,015
	合計	18,803,168	18,439,402	17,965,304	17,193,057	17,303,156
1人当たりの調定額	基礎	83,612	84,362	85,345	82,813	83,644
	支援	23,618	25,957	26,371	26,409	27,887
	介護	27,922	28,433	28,371	30,027	35,242
	合計	117,138	120,426	121,816	120,016	124,369
収納額	基礎	11,803,384 87.94%	11,491,261 88.96%	11,312,477 89.88%	10,863,193 91.57%	10,886,321 93.55%
	支援	3,343,157 88.18%	3,537,577 89.01%	3,495,884 89.89%	3,462,165 91.51%	3,626,485 93.47%
	介護	1,379,509 86.74%	1,357,577 87.72%	1,324,195 88.90%	1,405,853 90.91%	1,660,482 92.97%
	合計	16,526,050 87.89%	16,386,415 88.87%	16,132,555 89.80%	15,731,211 91.50%	16,173,288 93.47%
不納欠損額	基礎	5,461 0.04%	30,596 0.24%	41,341 0.33%	54,031 0.46%	36,312 0.31%
	支援	1,528 0.04%	9,344 0.24%	12,732 0.33%	17,364 0.46%	12,280 0.32%
	介護	815 0.05%	4,570 0.30%	5,854 0.39%	8,269 0.53%	6,371 0.36%
	合計	7,804 0.04%	44,510 0.24%	59,927 0.33%	79,664 0.46%	54,964 0.32%
収入未済額	基礎	1,612,642 12.02%	1,395,416 10.80%	1,232,770 9.79%	946,172 7.98%	714,593 6.14%
	支援	446,564 11.78%	427,588 10.76%	380,544 9.78%	303,685 8.03%	241,149 6.22%
	介護	210,108 13.21%	185,474 11.98%	159,508 10.71%	132,325 8.56%	119,162 6.67%
	合計	2,269,313 12.07%	2,008,477 10.89%	1,772,822 9.87%	1,382,182 8.04%	1,074,904 6.21%

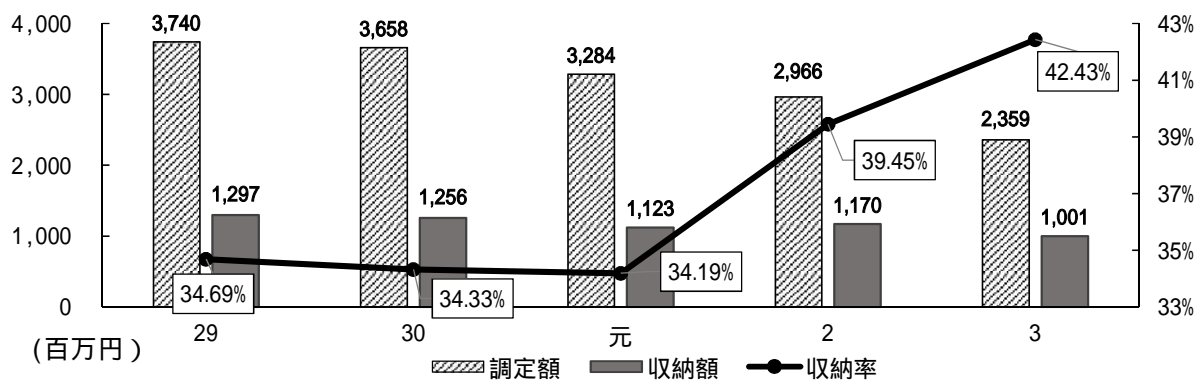


1人当たり調定額：各年度末調定額を年度平均被保険者数で除した額
 収納額：還付未済額を除いた額
 不納欠損額：調定額のうち徴収権の消滅時効等により徴収できなくなった額
 収入未済額：調定額のうちその年度に収入されなかった額

滞納繰越分保険料収入の推移

(単位：千円)

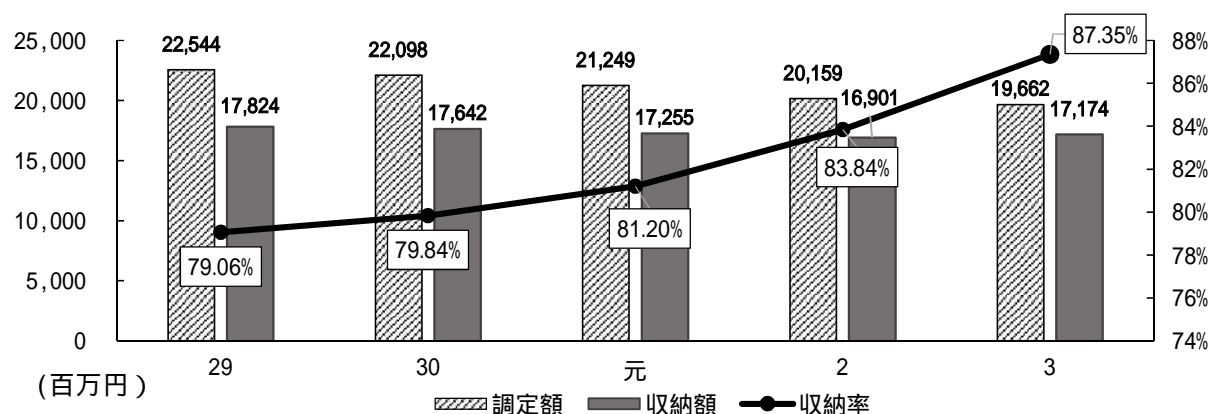
		29	30	元	2	3
調定額	基礎	2,571,495	2,564,658	2,295,456	2,062,186	1,621,953
	支援	793,599	740,634	677,585	627,143	508,915
	介護	375,300	353,026	311,126	276,261	227,646
	合計	3,740,395	3,658,318	3,284,167	2,965,590	2,358,514
収納額	基礎	891,894	879,761	781,287	811,083	687,106
		34.68%	34.30%	34.04%	39.33%	42.36%
	支援	274,026	252,201	231,645	246,941	215,814
		34.53%	34.05%	34.19%	39.38%	42.41%
介護		131,566	124,119	109,841	112,003	97,835
		35.06%	35.16%	35.30%	40.54%	42.98%
合計	1,297,486	1,256,081	1,122,773	1,170,027	1,000,755	
	34.69%	34.33%	34.19%	39.45%	42.43%	
不納欠損額	基礎	574,695	661,901	535,430	506,873	314,679
		22.35%	25.81%	23.33%	24.58%	19.40%
	支援	182,946	199,433	153,179	152,831	97,798
		23.05%	26.93%	22.61%	24.37%	19.22%
介護		83,336	87,592	66,707	60,438	37,386
		22.21%	24.81%	21.44%	21.88%	16.42%
合計	840,977	948,926	755,316	720,142	449,863	
	22.48%	25.94%	23.00%	24.28%	19.07%	
収入未済額	基礎	1,104,906	1,022,995	978,739	744,231	620,167
		42.97%	39.89%	42.64%	36.09%	38.24%
	支援	336,628	289,000	292,761	227,370	195,303
		42.42%	39.02%	43.21%	36.25%	38.38%
介護		160,398	141,315	134,578	103,820	92,426
		42.74%	40.03%	43.26%	37.58%	40.60%
合計	1,601,932	1,453,310	1,406,078	1,075,421	907,895	
	42.83%	39.73%	42.81%	36.26%	38.49%	



保険料全体（現年分・滞納繰越分合計）収入の推移

（単位：千円）

		29	30	元	2	3
調定額	基礎	15,992,982	15,481,931	14,882,044	13,925,582	13,259,179
	支援	4,584,849	4,715,142	4,566,744	4,410,357	4,388,830
	介護	1,965,731	1,900,646	1,800,683	1,822,709	2,013,661
	合計	22,543,563	22,097,720	21,249,471	20,158,647	19,661,670
収納額	基礎	12,695,278	12,371,023	12,093,764	11,674,276	11,573,427
		79.38%	79.91%	81.26%	83.83%	87.29%
	支援	3,617,183	3,789,778	3,727,528	3,709,106	3,842,300
		78.89%	80.37%	81.62%	84.10%	87.55%
介護	1,511,075	1,481,696	1,434,036	1,517,856	1,758,317	
	76.87%	77.96%	79.64%	83.27%	87.32%	
合計	17,823,536	17,642,497	17,255,328	16,901,238	17,174,044	
	79.06%	79.84%	81.20%	83.84%	87.35%	
不納欠損額	基礎	580,157	692,497	576,771	560,903	350,992
		3.63%	4.47%	3.88%	4.03%	2.65%
	支援	184,474	208,777	165,911	170,195	110,079
		4.02%	4.43%	3.63%	3.86%	2.51%
介護	84,151	92,162	72,561	68,707	43,757	
	4.28%	4.85%	4.03%	3.77%	2.17%	
合計	848,781	993,436	815,243	799,806	504,827	
	3.77%	4.50%	3.84%	3.97%	2.57%	
収入未済額	基礎	2,717,547	2,418,411	2,211,509	1,690,403	1,334,760
		16.99%	15.62%	14.86%	12.14%	10.07%
	支援	783,192	716,587	673,305	531,055	436,452
		17.08%	15.20%	14.74%	12.04%	9.94%
介護	370,506	326,789	294,086	236,145	211,587	
	18.85%	17.19%	16.33%	12.96%	10.51%	
合計	3,871,245	3,461,788	3,178,900	2,457,603	1,982,799	
	17.17%	15.67%	14.96%	12.19%	10.08%	



(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

	29	30	元	2	3
口座振替世帯数	38,138 世帯	36,316 世帯	36,293 世帯	36,632 世帯	36,750 世帯
世帯の加入率	35.93%	34.97%	35.60%	36.59%	37.74%
口座振替収納率	99.39%	99.41%	99.42%	99.56%	99.49%

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

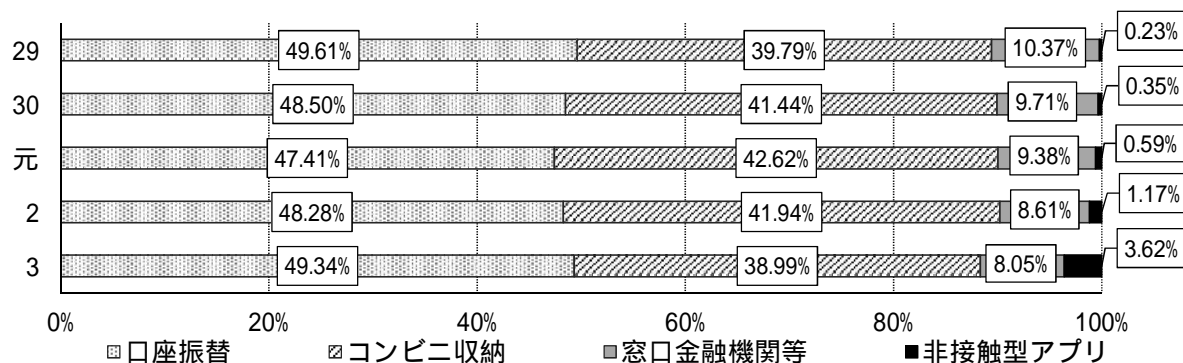
過去5年間を見ると、口座振替は5割弱、コンビニ収納は4割前後で推移している。また、非接触型アプリは微増、窓口金融機関等は微減傾向にある。非接触型アプリについては、令和3年4月に PayPay 請求書払いを開始した。

納付方法別利用状況の推移

		29	30	元	2	3	
口座振替	件数	391,065	375,365	364,847	358,764	358,025	
	割合	49.61%	48.50%	47.41%	48.28%	49.34%	
コンビニ収納 (H16.6 開始)	件数	313,704	320,722	327,962	311,614	282,940	
	割合	39.79%	41.44%	42.62%	41.94%	38.99%	
窓口金融機関等 (口座を除く)	件数	81,691	75,095	72,214	63,993	58,413	
	割合	10.37%	9.71%	9.38%	8.61%	8.05%	
非接触型 アプリ	モバイルレジ (H22.4 開始)	件数	1,852	2,710	4,566	7,855	5,280
		割合	0.23%	0.35%	0.59%	1.06%	0.73%
	E! イルジ! クジ! ット (R3.1 開始)	件数	-	-	-	489	3,772
		割合	-	-	-	0.07%	0.52%
	LINE Pay 請求書 支払い(R3.1 開始)	件数	-	-	-	316	2,631
		割合	-	-	-	0.04%	0.36%
PayPay 請求書 払い(R3.4 開始)	件数	-	-	-	-	14,599	
	割合	-	-	-	-	2.01%	

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。

令和4年6月から au PAY (請求書支払い) および d 払い請求書払いを開始した。



(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)

	29	30	元	2	3
督促件数	243,770	283,641	250,799	221,707	195,248

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)

	29	30	元	2	3
文書催告件数	97,572	103,037	70,918	66,961	54,062
電話催告件数	120,329	107,837	102,575	99,409	46,376
訪問催告件数	43,817	42,464	37,570	35,271	43,758

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。平成30年度を境に差押件数は増加している。

(延件数、金額単位：千円)

	29	30	元	2	3
差押件数	582	568	1,090	1,284	1,719
換価金額	99,602	101,494	181,692	241,560	192,188

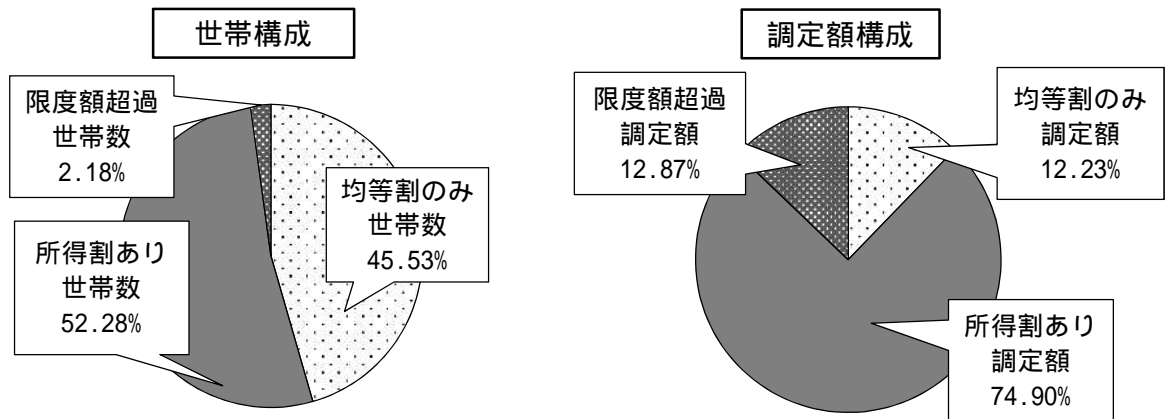
差押件数は、当該年度中の新規差押件数

<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)

		29	30	元	2	3
均等割のみ	調定額	1,937,316	1,920,567	1,955,608	2,031,827	2,066,887
	世帯数	46,688	46,403	46,565	46,355	46,558
所得割あり	調定額	14,265,139	13,982,397	13,620,497	13,273,538	12,652,327
	世帯数	60,873	58,909	57,350	55,618	53,457
限度額超過	調定額	2,789,313	2,538,996	2,337,012	2,131,682	2,174,205
	世帯数	4,012	3,203	2,779	2,333	2,233

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3年度実績)

(金額単位：千円)

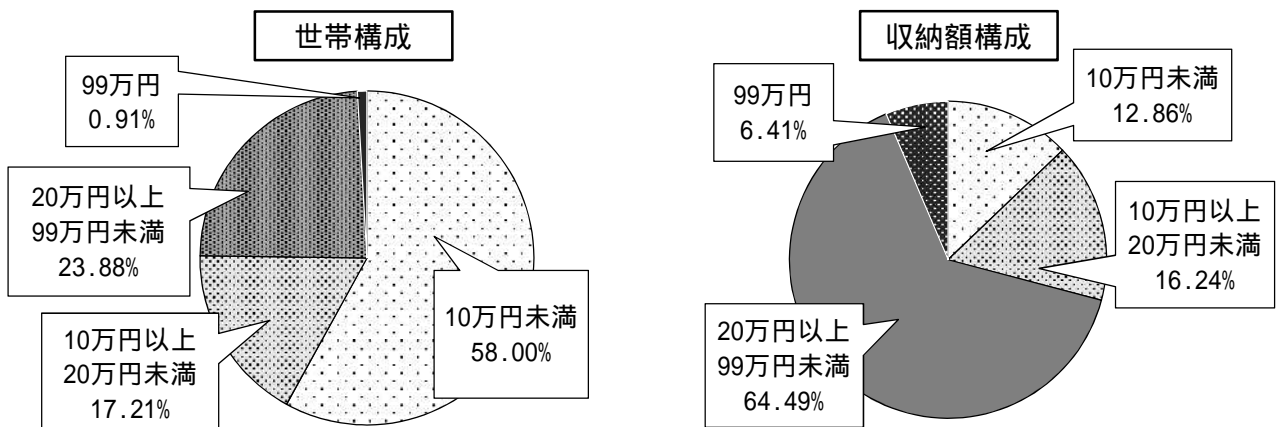
保険料階層別世帯	世帯数 (構成比率)	調定額	1世帯当たり 調定額	収納額 (収納率)	未納額	未納世帯数 (構成比率)
10万円未満	66,958 (58.00%)	2,373,982	35,455円	2,079,597 (87.60%)	267,861	9,267 (60.83%)
10万円以上 20万円未満	19,864 (17.21%)	2,908,875	142,725円	2,626,316 (90.29%)	271,649	3,041 (19.96%)
20万円以上 99万円未満	27,573 (23.88%)	10,985,042	397,419円	10,430,268 (95.18%)	515,137	2,879 (18.90%)
99万円	1,056 (0.91%)	1,062,256	1,005,925円	1,036,456 (97.57%)	26,097	48 (0.32%)
計	115,451	17,303,156	149,874円	16,172,638	1,080,743	15,235

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

99万円は基礎分・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（ 1 ）について、前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。

- 1 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3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	27,160円	11,640円		
支援金	9,240円	3,960円		
	介護	11,900円	5,100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（2） および 公的年金等に係る所得を有する者（3）
基礎	19,400円	19,400円		
支援金	6,600円	6,600円		
	介護	8,500円	8,500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（3）
基礎	7,760円	31,040円		
支援金	2,640円	10,560円		
	介護	3,400円	13,600円	

- 2 一定の給与所得者：給与収入55万円超

- 3 公的年金等に係る所得を有する者

（昭和31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31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		29	30	31（元）	2	3
1号世帯	金額	1,338,024	1,359,617	1,387,432	1,322,724	1,320,902
	件数	34,053	34,333	34,493	31,582	31,261
2号世帯	金額	428,062	429,869	430,991	429,377	420,443
	件数	10,532	10,606	10,520	10,593	10,537
3号世帯	金額	163,391	158,124	153,202	144,442	138,980
	件数	9,717	9,419	9,103	8,801	8,595
減額賦課合計		1,929,477	1,947,610	1,971,625	1,896,543	1,880,325

(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制度。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

	29	30	31 (元)	2	3
被保険者数	2,134 人	2,105 人	1,944 人	2,607 人	2,673 人

(8) 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

	29	30	31 (元)	2	3
ア 災害等の減免世帯	7 件 503 千円	6 件 494 千円	1 件 70 千円	1 件 208 千円	4 件 200 千円
イ 旧被扶養者の減免世帯	732 件 20,938 千円	750 件 21,354 千円	523 件 16,779 千円	479 件 19,925 千円	500 件 15,929 千円

(9) 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

東日本大震災の被災者に係る保険料減免状況

	29	30	31 (元)	2	3
東日本大震災被災者に係る減免世帯	8 件	17 件	14 件	16 件	14 件
	990 千円	1,851 千円	1,588 千円	1,456 千円	1,745 千円

(10) 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

新型コロナウイルス感染症に係る保険料減免状況

(令和 3 年 4 月 1 日時点)

令和 2 年度	31 (元) 年度分保険料	2 年度分保険料
新型コロナウイルス感染症に係る減免世帯	3,151 件	3,702 件
	123,020 千円	760,493 千円

(令和 4 年 4 月 1 日現在)

令和 3 年度	2 年度分保険料	3 年度分保険料
新型コロナウイルス感染症に係る減免世帯	34 件	1,356 件
	2,151 千円	245,308 千円

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

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たが、令和3年度は前年度と比較して大幅に増加した。また、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3年度における医療費総額は482億3,669万円で、前年度と比較して33億3,377万円（7.42%）増となっている。

医療費総額の推移

（金額単位：千円）

			29	30	元	2	3
療養給付費等	診療	金額	38,124,638	36,628,518	36,014,972	34,119,342	36,848,403
		件数	1,597,910	1,532,846	1,485,238	1,299,277	1,398,536
	調剤	金額	10,111,057	9,328,731	9,285,818	8,857,556	9,248,688
		件数	901,545	868,551	843,536	756,104	801,395
	食事・生活 ¹	金額	705,722	678,376	656,758	630,089	626,807
		件数	26,560	25,322	24,418	22,095	22,704
	訪問看護	金額	421,609	466,619	534,375	600,690	744,770
		件数	6,689	7,330	7,972	8,651	9,999
	小計	金額	49,363,026	47,102,244	46,491,923	44,207,677	47,468,668
		件数	2,506,144	2,408,727	2,336,746	2,064,032	2,209,930
療養費等	食事・生活	金額					
		件数	19	17	23	30	25
	療養費	金額	1,016,100	914,068	868,483	835,766	768,022
		件数	104,592	94,271	87,322	83,192	70,803
	移送費	金額	164	88	183	378	0
		件数	3	4	5	4	0
	小計	金額	1,016,264	914,156	868,667	836,143	768,022
		件数	104,614	94,292	87,350	83,226	70,828
合計	金額	50,277,182	47,970,911	47,328,066	44,902,922	48,236,690	
	件数	2,600,436	2,496,077	2,419,972	2,131,717	2,280,758	

1 「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

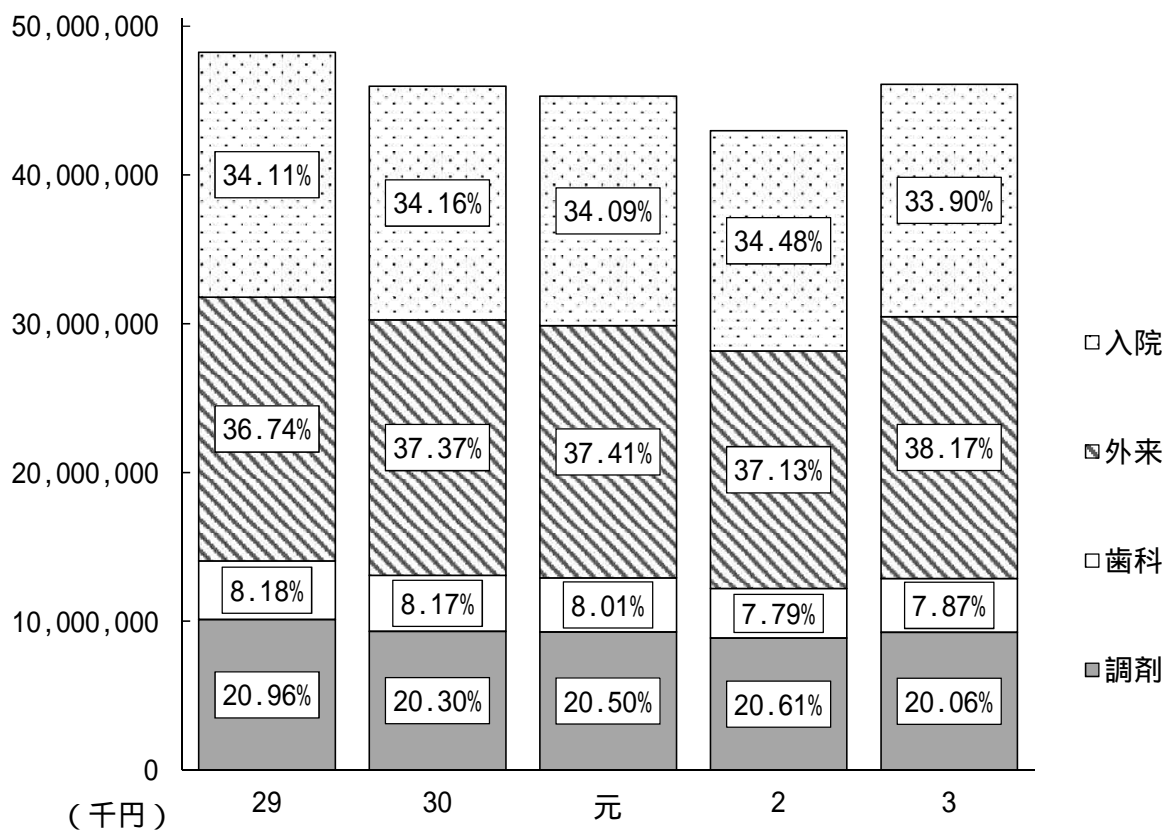
令和3年度の診療・調剤費項目別医療費（入院・外来・歯科・調剤）は、前年度と比較していずれも増加している。

構成割合は、入院 33.90%、外来 38.17%、歯科 7.87%、調剤 20.06%となっている。

診療費項目別医療費の状況

（金額単位：千円）

		29	30	元	2	3
入院	金額	16,454,512	15,699,225	15,443,183	14,817,058	15,627,095
	件数	28,195	26,834	25,848	24,603	24,261
外来	金額	17,722,817	17,176,380	16,944,795	15,956,284	17,593,394
	件数	1,246,019	1,195,605	1,156,438	1,013,547	1,087,401
歯科	金額	3,947,309	3,752,914	3,626,994	3,346,000	3,627,914
	件数	323,696	310,407	302,952	261,127	286,874
調剤	金額	10,111,057	9,328,731	9,285,818	8,857,556	9,248,688
	件数	901,545	868,551	843,536	756,104	801,395
合計	金額	48,235,695	45,957,249	45,300,791	42,976,899	46,097,091
	件数	2,499,455	2,401,397	2,328,774	2,055,381	2,199,931



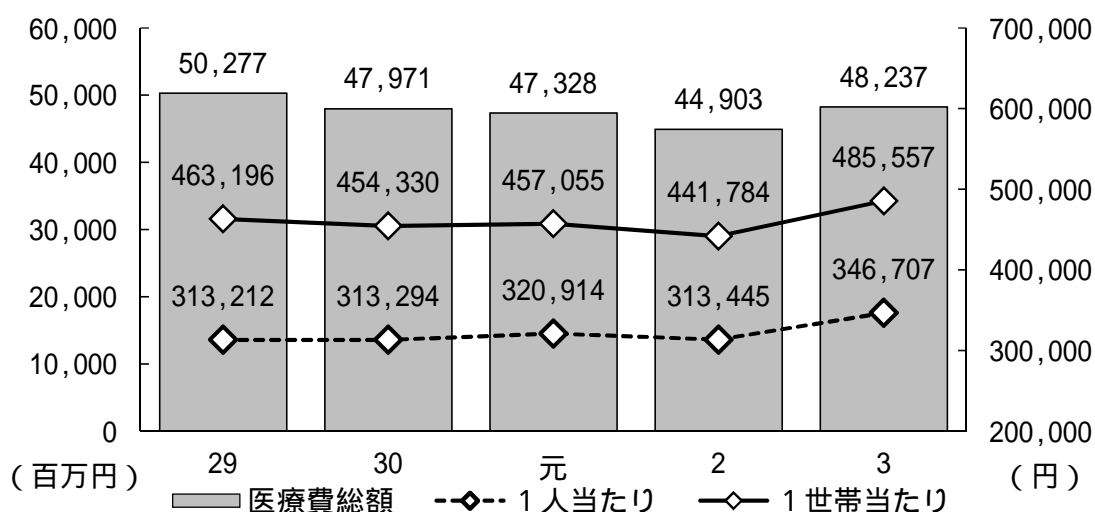
イ 1人当たり医療費の推移

1人当たりの医療費は346,707円、1世帯当たりの医療費は485,557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

	29	30	元	2	3	単位
医療費総額	50,277	47,971	47,328	44,903	48,237	百万円
年度平均被保険者数	160,521	153,118	147,479	143,256	139,128	人
1人当たり	313,212	313,294	320,914	313,445	346,707	円
年度平均世帯数	108,544	105,586	103,550	101,640	99,343	世帯
1世帯当たり	463,196	454,330	457,055	441,784	485,557	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1.61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	29	30	元	2	3
全体	313,212	313,294	320,914	313,445	346,707
未就学児	198,991	191,359	222,379	164,248	197,146
前期高齢者	541,643	534,168	541,333	521,105	557,661
70歳以上一般	628,686	601,076	584,605	570,070	600,759
70歳以上現役並	522,528	521,159	548,169	503,808	549,932

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

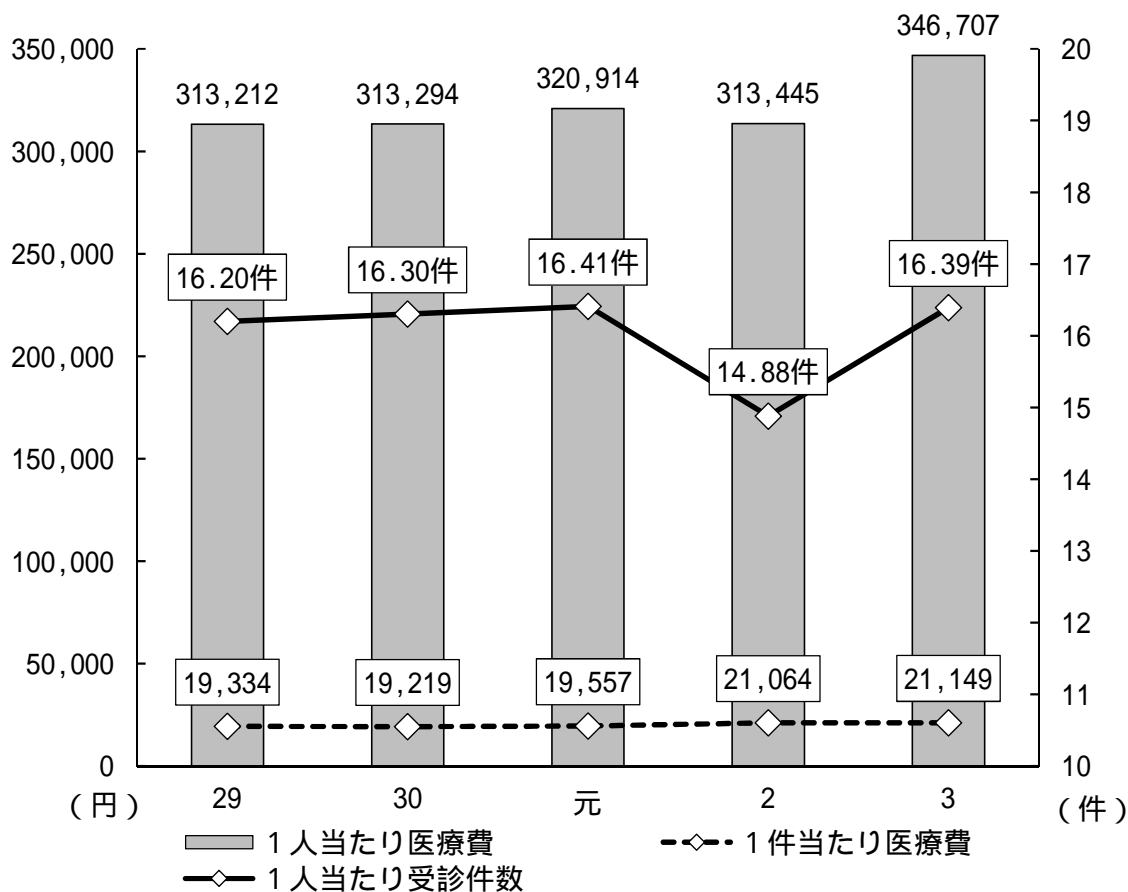
○ 1人当たり受診件数・1件当たり医療費

1人当たり受診件数は前年度比1.51件増加し、1人当たり医療費は前年度比33,262円増加した。また、レセプト1件当たりの医療費も増加した。新型コロナウイルス感染症の流行による受診控えは減少したものと考えられる。

1人当たり受診件数・1件当たり医療費の推移

	29	30	元	2	3	単位
医療費件数 レセプト件数	2,600,436	2,496,077	2,419,972	2,131,717	2,280,758	件
年度平均 被保険者数	160,521	153,118	147,479	143,256	139,128	人
1人当たり 受診件数	16.20	16.30	16.41	14.88	16.39	件
医療費総額	50,277	47,971	47,328	44,903	48,237	百万円
レセプト1件当 たり医療費	19,334	19,219	19,557	21,064	21,149	円
1人当たり 医療費	313,212	313,294	320,914	313,445	346,707	円

レセプト：診療報酬明細書の別称。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た。しかし、令和3年度は、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、前年度比約7.57%増、約28億円の大幅な増加になった。

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）

		29	30	元	2	3
療養給付費	金額	35,878,922	34,214,646	33,793,234	32,216,829	34,618,313
	件数	2,506,144	2,408,727	2,336,746	2,064,032	2,209,930
食事療養費	金額	41	128	197	130	50
	件数	17	23	30	29	25
療養費	金額	660,695	628,689	604,640	503,186	554,947
	件数	94,271	87,322	83,192	67,656	70,803
移送費	金額	88	183	378	0	0
	件数	4	5	4	0	0
高額療養費	金額	4,853,663	4,771,232	4,744,607	4,688,248	5,063,375
	件数	86,970	82,563	83,831	82,140	86,878
高額・介護 合算療養費	金額	9,629	5,101	7,750	8,214	10,516
	件数	336	216	322	335	375
合計	金額	41,403,037	39,619,979	39,150,805	37,416,606	40,247,200
	件数	2,687,742	2,578,856	2,504,125	2,214,192	2,368,011

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）

		29	30	元	2	3
出産育児 一時金(1)	金額	233,520	199,920	194,880	162,540	169,680
	件数	556	476	464	387	404
葬祭費	金額	51,030	53,200	50,540	48,440	46,060
	件数	729	760	722	692	658
結核・精神 医療給付金	金額	52,589	52,620	53,806	52,433	53,934
	件数	47,680	49,362	50,699	50,507	52,728

1 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。

(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）

		29	30	元	2	3
診療・調剤等	金額	29,967	35,101	40,027	24,404	54,240
	件数	2,863	3,126	3,467	2,445	2,698
柔道整復 （ 1 ）	金額	494,629	449,160	421,509	341,198	350,504
	件数	83,879	76,739	72,183	58,046	60,763
マッサージ （ 1 ）	金額	72,623	78,671	78,951	76,743	83,939
	件数	3,056	3,179	3,209	3,106	3,262
はり・きゅう （ 1 ）	金額	31,156	31,056	32,664	33,401	32,153
	件数	3,403	3,185	3,279	3,128	3,025
治療用装具	金額	32,321	34,702	31,489	27,222	31,987
	件数	1,070	1,093	1,054	925	1,053
その他	金額	0	0	0	218	2,124
	件数	0	0	0	6	2
計	金額	660,695	628,689	604,640	503,186	554,947
	件数	94,271	87,322	83,192	67,656	70,803
海外療養費 （再掲）（ 2 ）	金額	5,152	3,417	4,676	1,871	2,590
	件数	99	149	136	16	24

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	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

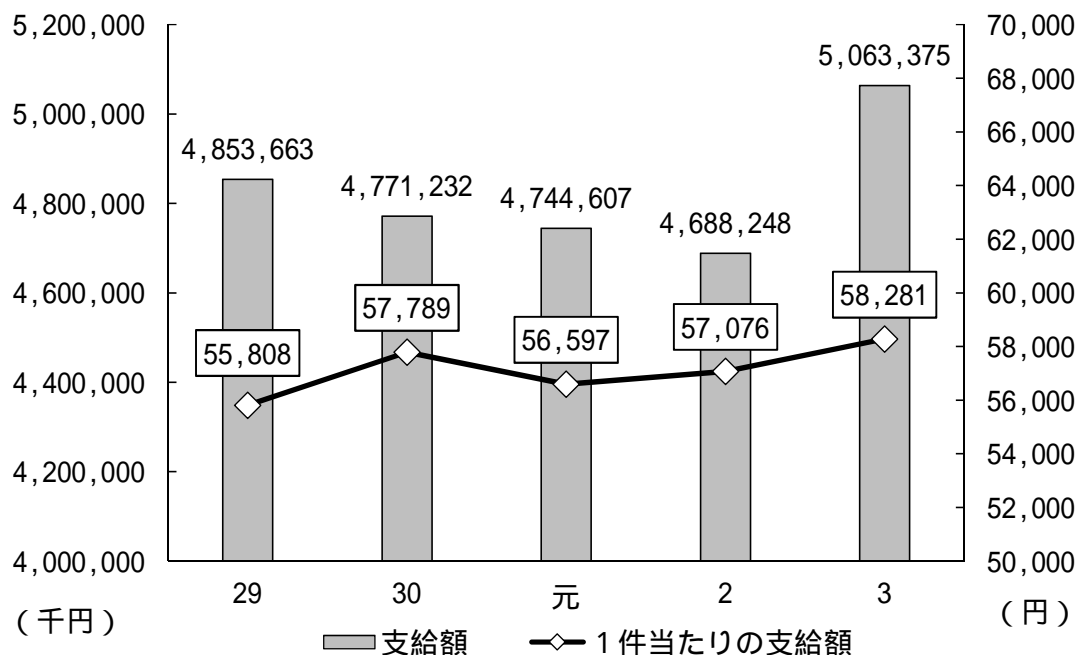
制度改正により、平成30年度から、都内区市町村間の住所異動であり、かつ世帯の継続性の要件を満たす場合には、多数回該当に係る該当回数を通算する。また、異なる区市町村へ引っ越した月については、転出地と転入地における自己負担限度額をそれぞれ2分の1に設定する。

○ 高額療養費支給状況

令和3年度の高額療養費は、前年度と比較して3億7,513万円(8.00%)増の50億6,337万円となっている。1件当たりの支給額は、前年度と比較して1,205円(2.11%)増となっている。

高額療養費支給状況

	29	30	元	2	3	単位
金額	4,853,663	4,771,232	4,744,607	4,688,248	5,063,375	千円
件数	86,970	82,563	83,831	82,140	86,878	件
1件当たりの支給額	55,808	57,789	56,597	57,076	58,281	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)

		29	30	元	2	3	
区分	70歳未満	ア	212	207	212	168	158
		イ	122	141	104	98	96
		ウ	1,093	1,074	1,037	932	919
		エ	2,785	2,583	2,504	2,209	2,354
		オ	2,896	2,786	2,842	2,632	2,720
	70歳～74歳	現役並み		45	52	57	55
		現役並み		241	274	254	273
		住民税非課税	1,050	1,133	1,286	1,364	1,494
		住民税非課税	482	568	596	599	625
	合計		8,640	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 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、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)

		29	30	元	2	3
慢性腎不全	若年1万	452	426	403	370	367
	若年2万	38	30	43	26	24
	高齢1万	226	61	249	61	254
先天性血液障害		18	3	9	3	18
後天性免疫不全症候群		3	0	4	0	4
合計		737	520	708	460	667

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	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)

	29	30	元	2	3
金額	9,629	5,101	7,750	8,214	10,516
件数	336	216	322	335	375

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、ここ 2 年の利用実績はない。

高額療養費資金貸付状況

(金額単位:千円)

	29	30	元	2	3
金額	558	312	38	0	0
件数	8	6	2	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 42 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經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で、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)

		29	30	元	2	3
直接支払	金額	199,920	169,260	173,880	143,600	152,057
	件数	476	403	414	350	366
世帯主支払	金額	24,360	24,360	18,900	12,600	8,400
	件数	58	58	45	30	20
受取代理	金額	13,440	7,980	4,200	4,200	6,720
	件数	32	19	10	10	16
合計	金額	237,720	201,600	196,980	160,400	167,177
貸付 (33 万円)	金額	330	330	0	0	0
	件数	1	1	0	0	0

件数は出産児数。金額は、差額支給分 (出産費用が 42 万円に達せず、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)

		29	30	元	2	3
葬祭費	金額	51,030	53,200	50,540	48,440	46,060
	件数	729	760	722	692	658

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3年度受給者証発行状況 結核医療給付金:6件 精神医療給付金:3,995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
金額	3,402	14,647	
件数	31	137	

(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、一部負担金の減免を行っている。

令和3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)

		29	30	元	2	3
減額	金額	0	0	0	0	0
	件数	0	0	0	0	0
免除	金額	1,486	2,215	1,593	1,172	2,482
	件数	160	268	296	215	286

(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)

		29	30	元	2	3
不正利得 ・不当利得	金額	38,365	32,311	53,089	30,656	34,053
	件数	2,253	2,348	2,059	1,608	1,554
第三者 行為	金額	47,815	33,134	54,385	24,496	52,571
	件数	929	843	1,005	777	693
合計	金額	86,181	65,445	107,473	55,152	86,625
	件数	3,182	3,191	3,064	2,385	2,247

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)

		29	30	元	2	3
資格点検の 結果による	金額	120,351	98,084	92,422	88,385	134,973
	件数	12,959	12,042	11,613	9,400	11,364
内容点検の 結果による	金額	131,511	168,646	360,670	293,178	310,267
	件数	8,219	10,433	13,757	11,752	12,150
合計	金額	251,862	266,731	453,092	381,563	445,241
	件数	21,178	22,475	25,370	21,152	23,514

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	29	30	元	2	3
1回目(8月)	82,182	78,429	77,667	74,733	74,889
2回目(2月)	80,139	78,182	76,870	79,532	79,063

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	29	30	元	2	3
1回目(7月)	6,129	6,131	5,391	4,372	7,352
2回目(10月)	10,086	6,116	5,418	4,583	6,882
3回目(2月)	7,620	5,266	4,715	5,586	7,181

後発医薬品利用状況

(単位：%)

各9月調剤分	29	30	元	2	3
全国	65.8	72.6	76.7	78.3	79.0
練馬区	63.9	69.2	72.9	75.7	75.8

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、柔道整復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)

	29	30	元	2	3
1回実施	388	94	106	172	146

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。

訪問指導実施状況

(単位:人)

		29	30	元	2	3
初回	対象	97	191	197	199	300
	訪問	1	61	36	42	31
2回目	対象	68	61	36	53	39
	訪問	0	22	11	11	8
電話実施		58	27	16	65	56

訪問指導の再勧奨状況 (単位:人)

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

令和3年度から、利用勧奨通知を送付された方のうち、未だ保健指導を受けていない対象者が薬局に行った際に、薬剤師が再勧奨を行う業務を練馬区薬剤師会に委託している。

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、P D C A 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。

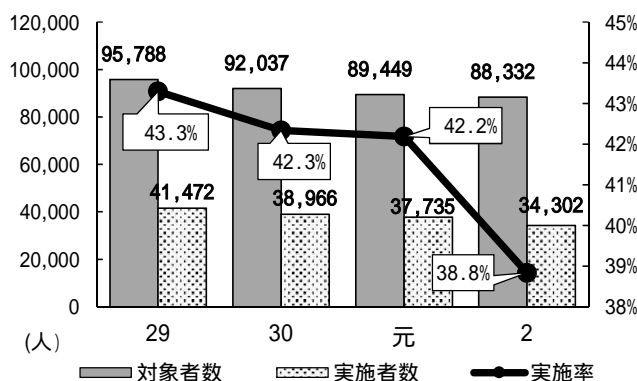
令和 2 年度の実施率は、特定健康診査が前年度から 3.4 ポイント減少し 38.8%、特定保健指導が前年度から 7.0 ポイント増加し 20.4%である。

特定健康診査・特定保健指導の実施状況

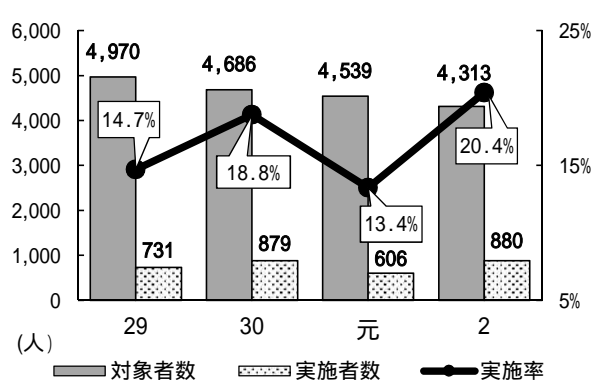
		29	30	元	2	3
特定健康診査	対象者	95,788 人	92,037 人	89,449 人	88,332 人	86,579 人
	実施者	41,472 人	38,966 人	37,735 人	34,302 人	36,482 人
	実施率	43.3%	42.3%	42.2%	38.8%	42.1%
特定保健指導	対象者	4,970 人	4,686 人	4,539 人	4,313 人	4,806 人
	実施者	731 人	879 人	606 人	880 人	626 人
	実施率	14.7%	18.8%	13.4%	20.4%	13.0%

いずれの年度も法定報告値。令和 3 年度は未確定値（令和 4 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)

	29	30	元	2	3
特定健康診査受診勧奨	14,470	13,378	16,478	14,003	33,183
特定保健指導利用勧奨	3,791	3,641	3,513	3,969	3,960

(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)

	29	30	元	2	3
医療機関受診勧奨	60	142	162	131	141
面談等による個別支援 (保健指導)	13	17	30	32	24

(5) 保養施設

近隣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)

	29	30	元	2	3
協定施設数	14	14	11	11	10
利用件数	24	17	29	24	20
利用延べ人数	63	34	68	46	44

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	49,000部
国保のお知らせ	保険料・給付・保健事業等の案内	153,000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)	7,700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	120,000部

(2) ねりま区報による周知

令和3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
	生活習慣病に関する講座を企画・運営する団体を募集
	失業した方の保険料を軽減します
5月1日号	加入・脱退の手続きが必要です
5月11日号	新型コロナウイルス感染症に関する給付・貸付を行っています。(国民健康保険料の減免・納付猶予、傷病手当金)
6月1日号	有料広告を募集～国民健康保険証送付用の封筒～
6月11日号	令和3年度の納入通知書を6/17(木)に発送
6月21日号	(新型コロナウイルス感染症関連情報)保険料を減額・免除します
7月1日号	傷病手当金の適用期間を9/30(木)まで延長します
	高額な医療費の負担を軽減します～限度額適用認定証などが新しくなります74歳以下の方(国民健康保険)
	特定健康診査を受診しましょう
7月21日号	新しい高齢受給者証を7月20日(火)に発送しました
	8月7日(土)に臨時納付相談窓口を開設 未納がある方は納付相談を
9月1日号	新しい国民健康保険証を9月1日(水)以降に発送
9月21日号	インターネットや窓口で口座振替の申し込みができます
	(新型コロナウイルス感染症関連情報)傷病手当金の適用期間を延長します
	10月10日(日)臨時納付相談窓口を開設未納がある方は納付相談を
10月21日号	加入・脱退の手続きが必要です

掲 載 号	記 事 名
11 月 1 日号	11 月～来年 3 月納期分の納付書を発送
	保険料の減額・免除の相談を
11 月 21 日号	12 月 5 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	自己負担限度額を超えた額を支給します
	滞納はさせない 放置しない 逃がさない ～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 月 4 日（火）
12 月 21 日号	（新型コロナウイルス感染症関連情報）傷病手当金の適用期間を 3 月末まで延長します
1 月 11 日号	葬祭費を支給・交通事故などでケガをしたときは届け出を
2 月 1 日号	退職前に考えましょう 退職後の健康保険
2 月 11 日号	保険料仮徴収のお知らせを 2 月 17 日（木）に発送
2 月 21 日号	3 月 6 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
3 月 1 日号	（新型コロナウイルス感染症関連情報）保険料を減額・免除します

（3）ホームページによる案内

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）
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

- 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4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
	浅田 博之	練馬区歯科医師会副会長
	鳥越 博貴	練馬区歯科医師会保険担当理事
	斎藤 恭子	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
	かわすみ 雅彦	区議会議員
	小川 こうじ	区議会議員
	やない 克子	区議会議員
	島田 拓	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支部長
	今井 伸	十文字学園女子大学教授
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
	上田 耕一	タムラ製作所健康保険組合常務理事

【令和3年度】

第1回 令和3年11月4日（火）

- 1 委嘱状の交付
- 2 会長代理選出
- 3 議事

新型コロナウイルス感染症の感染拡大の区への対応および影響について

・報告事項

練馬区国民健康保険データヘルス計画の中間評価について

重複・頻回受診者訪問指導事業の拡充について

令和2年度国民健康保険料の収納状況について

- 4 その他

オンライン資格確認の本格導入について

国民健康保険料の電子決済方法について

第2回 令和4年2月24日（木）

- 1 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)

- 2 報告事項

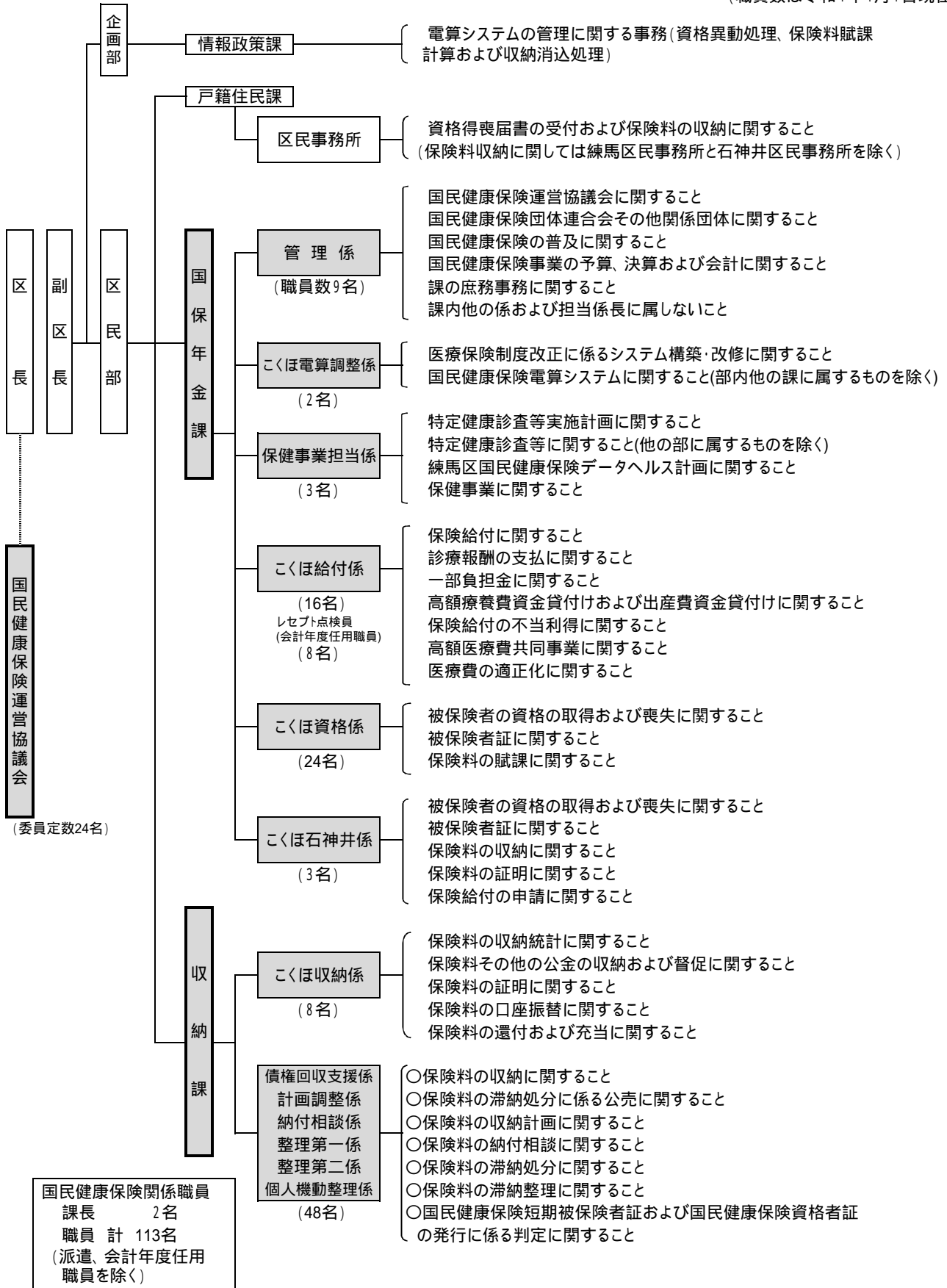
令和3年度第2回東京都国民健康保険運営協議会について

令和3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4・5年度東京都後期高齢者医療保険料率等について

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4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	<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	<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 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

<p>平成22年 4月</p>	<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」を高年齢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 <p>10月</p> <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
<p>平成23年 3月</p> <p>4月</p> <p>9月</p> <p>10月</p>	<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 ・ 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） <p>9月</p> <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） <p>10月</p> <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	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ・ 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 ・ 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）
	3月	
	4月	
平成29年	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。 ・ 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 ・ 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 ・ マイナンバーを用いた情報連携の本格運用を開始
	5月	
	8月	
	11月	
平成30年	4月	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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	
平成31年	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。 ・ 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	<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。 ・ 保険料の納付を原則口座振替とした（特別徴収を除く） ・ 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 ・ 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
	6月	
	9月	
令和3年	1月	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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 ・ 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 ・ 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。 ・ 自動音声電話催告、SMS催告開始 ・ 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 ・ 重複・頻回受診者訪問指導事業を試験的に実施
	4月	
	5月	
	8月	
	10月	
	11月	

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
6月	

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									
39年度									
40年度									
41年度	112/100	600円	8万円						
42年度									
43年度									
44年度									
45年度									
46年度									
47年度									
48年度									
49年度									
50年度									
51年度									
52年度									
53年度									
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									
60年度									
61年度									
62年度									
63年度									
平成元年度	14,400円	40万円	42万円						
2年度									
3年度									
4年度									
5年度									
	16,800円	44万円	46万円						

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											208/100	30,200 円
15年度												
16年度	182/100	33,300 円								8 万円		
17年度											124/100	35,100 円
18年度	90/100	28,800 円		47 万円	27/100	8,100 円	12 万円	17/100	7,200 円	7 万円		
19年度					68/100	27,600 円		50 万円	26/100		9,600 円	13 万円
20年度	80/100	31,200 円		51 万円			23/100		8,700 円	14 万円	23/100	
21年度					6.13/100	30,000 円	52 万円	1.96/100	10,800 円		16 万円	29/100
22年度	6.28/100	30,600 円		54 万円				2.23/100		10,800 円		17 万円
23年度					6.02/100	32,400 円	58 万円	2.34/100	11,100 円		19 万円	
24年度	6.30/100	33,900 円	52 万円	2.17/100				12,000 円		20 万円		40/100
25年度				6.45/100	33,900 円	54 万円	1.98/100		12,300 円		17 万円	26/100
26年度	6.86/100	35,400 円	54 万円				2.02/100	12,000 円		19 万円		19/100
27年度				7.47/100	38,400 円	58 万円	1.96/100		11,100 円		19 万円	14/100
28年度	7.32/100	39,000 円	61 万円				2.22/100	12,000 円		19 万円		1.41/100
29年度				7.25/100	39,900 円	63 万円	2.24/100		12,300 円		20 万円	1.55/100
令和 2年度	7.14/100	38,800 円	65 万円				2.29/100	12,900 円		20 万円		1.76/100
3年度				7.13/100	42,100 円	65 万円	2.41/100		13,200 円		20 万円	1.63/100
4年度	7.16/100	42,100 円	65 万円				2.28/100	13,200 円		20 万円		1.63/100

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 3 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	97,384					
被保険者数	総数	135,704	2,912	45,176	24,010	3,551
	退職被保険者等	0	0			
	一般被保険者	135,704	2,912	45,176	24,010	3,551

		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	99,343					
被保険者数	総数	139,128	2,803	46,332	24,597	3,593
	退職被保険者等	0	0			
	一般被保険者	139,128	2,803	46,332	24,597	3,593

	本年度末現在	年度平均
介護保険第2号被保険者数	49,714	50,678
介護保険第2号世帯数	43,201	43,963

	年度平均
標準負担額の減額状況	3,396

	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)	129

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
		8,251	3,607	18,862	380	405	1	1,008	28,907
	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
		8,833	2,650	16,469	769	816	5,105	1,838	33,830

本年度末現在	専 任	兼 任	計
事務職員数	66	49	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	印
----	--------------------	------------	---

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

(令和 3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

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	11,619,896,309		給付費	総務費	療養給付費	34,698,313,889			
		後期高齢者支援金分	3,848,298,069	3,848,298,069			療養費	555,459,044			
		介護納付金分	1,759,594,901				小計	35,253,772,933			
		一般被保険者分計	17,227,789,279	3,848,298,069			1,759,594,901	高額療養費	5,077,041,262		
								高額介護合算療養費	10,515,990		
	退職被保険者分	医療給付費分	516,912		移送費		0		出産育児諸費	169,695,690	
		後期高齢者支援金分	152,286	152,286			葬祭諸費	46,060,000		育児諸費	0
		介護納付金分	100,802				その他	68,581,601		その他	68,581,601
		退職被保険者等分計	770,000	152,286	100,802		一般被保険者分計	40,625,667,476		療養給付費	67,389
		計	17,228,559,279	3,848,450,355	1,759,695,703		療養費	0		小計	67,389
都道府県支出金 △交付金 ▽	国庫支出金	132,473,000			国民健康保険 事業費 納付金	医療給付費 分 後期高齢者 支援金等分	高額療養費	0			
	保険給付費等交付金(普通交付金)	40,945,125,052					高額介護合算療養費	0		移送費	0
	保険者努力支援分	224,260,000					退職被保険者等分計	67,389		審査支払手数料	182,535,872
	特別調整交付金分	327,528,000					計	40,808,270,737		一般被保険者分	13,943,107,808
	都道府県繰入金(2号分)	407,727,000					退職被保険者等分	0		退職被保険者等分	0
	特定健康診査等負担金	142,242,000					後期高齢者支援金等分計	4,788,567,212	4,788,567,212	医療給付費分計	13,943,107,808
	保険給付費等交付金(特別交付金)計	1,101,757,000					介護納付金分	2,184,401,720	2,184,401,720	一般被保険者分	4,788,567,212
	財政安定化基金交付金	0					計	20,916,076,740	4,788,567,212	退職被保険者等分	0
	その他	0					財政安定化基金拠出金	0		後期高齢者支援金等分計	4,788,567,212
	計	42,046,882,052					保健事業費	14,583,085		介護納付金分	2,184,401,720
一般会計繰入金	連合会支出金	0			事業費	保健事業費	特定健康診査等事業費	679,218,120			
	保険基盤安定(保険税軽減分)	1,983,800,200	452,890,680	199,685,400			健康管理センター事業費	0		計	693,801,205
	保険基盤安定(保険者支援分)	1,243,380,324	281,617,772	119,368,623			保険給付費等交付金償還金	241,881,196		直診勘定繰入金	0
	職員給与費等	1,153,655,785					直診勘定繰出金	0		その他の支出	132,785,114
	出産育児一時金等	113,130,460					その他の収入	111,094,710		小計(単年度収入) A	64,329,705,897
	財政安定化支援事業	0					小計(単年度支出) B	64,023,620,495	4,796,215,824	単年度収支差(A-B)	306,085,402
その他	316,730,087			基金繰入金 C	0		基金積立金 F	0			
計	4,810,696,856	734,508,452	319,054,023	繰越金 D	456,015,069		前年度繰上充用金 G	0			
直診勘定繰入金	0			市町村債 E	0		公債費 H	0			
その他の収入	111,094,710			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			
小計(単年度収入) A	64,329,705,897	4,582,958,807	2,078,749,726	収入合計(A+C+D+E)	64,785,720,966		支出合計(B+F+G+H)	64,023,620,495			
				収支差引残(収入合計-支出合計)	762,100,471		うち次年度への繰越金 I	762,100,471			
				うち基金積立金 J	0		うち基金積立金	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	762,100,471	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)	762,100,471	負債合計(e+f+g)	0
		純資産(資産合計-負債合計)	762,100,471

備考	作成者氏名	印
----	-------	---

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3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	17,303,155,531	16,173,288,195	51,056,011	54,963,632	1,074,903,704	4,720,608
	滞納繰越分	2,357,249,026	999,985,432	3,459,641	449,518,244	907,745,350	2,258,486
	計	19,660,404,557	17,173,273,627	54,515,652	504,481,876	1,982,649,054	6,979,094

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 ▽	療養給付費	計	34,618,302,764	34,698,313,889	72,018,339	7,992,786	0
		現年度分(再掲)	34,618,302,764	34,698,313,889	72,018,339	7,992,786	0
	療養費	計	554,946,871	555,459,044	512,173	0	0
		現年度分(再掲)	554,946,871	555,459,044	512,173	0	0
		高額療養費	5,063,374,954	5,077,041,262	13,666,308	0	0
		高額介護合算療養費	10,515,990	10,515,990	0	0	0
		移送費	0	0	0	0	0
		その他の保険給付費	283,917,291	284,337,291	420,000	0	0

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
6.91	0.00	40,618	0

後期高齢者支援金分			
所得割	資産割	均等割	平等割
%	%	円	円
2.53	0.00	14,510	0

介護納付金分			
所得割	資産割	均等割	平等割
%	%	円	円
2.59	0.00	18,918	0

5. 備考

収 納 率			
現年分	滞納繰越分	計	
93.50%	42.46%	87.38%	
備考			作成者 氏名
			印

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 3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 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)		(2)		(3) 2方式	(4) その他	保険料（税） 徴収回数	回 10
				4方式	3方式	4方式	3方式				
保険料（税） 算定額	保険料（税） 軽減額	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 16,233,797	千円 1,331,224	千円 159,010	千円 16,752	千円 2,918,327		1増・(2)減	千円 171,258	千円 11,637,226			
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 10,714,769	千円 0	千円 5,519,028	千円 0	% 7.13	% 0.00	円 38,800	円 0				
66.00%	0.00%	34.00%	0.00%								
課税対象額		課税対象	保険料（税）	災害等による	その他の	賦課限度額を	課税対象	賦課限度額			
所得割	資産割	世帯数	軽減世帯数	減免世帯数	減免世帯数	超える世帯数	被保険者数				
千円 150,277,265	千円 0	101,385	45,684	1,368	320	2,390	142,243	千円 630			
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	印
----	--	-----------	---

様式 14-3 国民健康保険事業状況報告書（事業年報）B表（3）
（令和 3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

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)		(1)	(2)	③	(4)	保険料(税) 徴収回数	回 10
	料	税	賦課方式	賦課方式	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	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 5,499,290	千円 452,891	千円 53,703	千円 5,673	千円 1,048,154	1増・②減	千円 58,954	千円 3,879,915			
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 3,621,682	千円 0	千円 1,877,608	千円 0	% 2.41	% 0.00	円 13,200	円 0			
65.86%	0.00%	34.14%	0.00%							
課税対象額		課税対象	保険料(税)	災害等による	その他の	賦課限度額を	課税対象	賦課限度額		
所得割	資産割	世帯数	軽減世帯数	減免世帯数	減免世帯数	超える世帯数	被保険者数			
千円 150,277,265	千円 0	101,385	45,684	1,368	320	2,969	142,243	千円 190		
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	印
----	--	-----------	---

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 3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

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				
保険料（税） 算定額	保険料（税） 軽減額	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 2,526,319	千円 199,685	千円 34,341	千円 0	千円 481,293	1増・②減	千円 24,985	千円 1,786,015			
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 1,651,805	千円 0	千円 874,514	千円 0	% 2.52	% 0.00	円 17,000	円 0			
65.38%	0.00%	34.62%	0.00%							
課税対象額		課税対象	保険料（税）	災害等による	その他の	賦課限度額を	課税対象	賦課限度額		
所得割	資産割	世帯数	軽減世帯数	減免世帯数	減免世帯数	超える世帯数	被保険者数			
千円 65,547,800	千円 0	44,595	18,583	871	0	1,846	51,442			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	印
----	--	-----------	---

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 3 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	2,209,922	47,468,582,040	34,618,252,664	11,148,366,746	1,701,962,630
食事療養・生活療養（再掲）	22,704	626,806,633	330,473,061	286,255,477	10,078,095
食事療養・生活療養	25		50,100	-50,100	0
療養費	2,698	78,078,700	54,240,345	23,586,684	251,671
補装具	1,053	43,381,046	31,987,168	10,359,775	1,034,103
柔道整復師	60,763	485,248,044	350,503,713	134,340,030	404,301
アンマ・マッサージ	3,262	113,783,210	83,938,672	23,943,900	5,900,638
ハリ・キウウ	3,025	44,497,560	32,153,245	11,498,557	845,758
その他	2	3,033,898	2,123,728	910,170	0
小計	70,803	768,022,458	554,946,871	204,639,116	8,436,471
海外療養費（再掲）	24	3,709,603	2,589,585	1,120,018	0
移送費	0	0	0	0	0
計	2,280,750	48,236,604,498	35,173,249,635	11,352,955,762	1,710,399,101

(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	1,119,581	25,518,015,171	19,240,060,043	5,867,046,171	410,908,957
食事療養・生活療養（再掲）	12,384	319,435,347	158,160,813	158,741,534	2,533,000
食事療養・生活療養	8		13,400	-13,400	0
療養費	27,805	319,546,168	241,415,406	74,842,445	3,288,317
海外療養費（再掲）	0	0	0	0	0
移送費	0	0	0	0	0
計	1,147,394	25,837,561,339	19,481,488,849	5,941,875,216	414,197,274

(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	631,420	14,598,770,649	11,624,008,694	2,810,716,975	164,044,980
食事療養・生活療養（再掲）	7,213	184,249,891	91,071,917	91,700,854	1,477,120
食事療養・生活療養	1		1,350	-1,350	0
療養費	15,005	178,097,364	142,375,540	32,691,738	3,030,086
海外療養費（再掲）	0	0	0	0	0
移送費	0	0	0	0	0
計	646,426	14,776,868,013	11,766,385,584	2,843,407,363	167,075,066

(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	94,968	1,951,396,047	1,359,786,717	569,347,881	22,261,449
食事療養・生活療養（再掲）	831	15,494,757	4,656,037	10,664,840	173,880
食事療養・生活療養	0		0	0	0
療養費	2,477	24,509,012	17,156,007	7,353,005	0
海外療養費（再掲）	0	0	0	0	0
移送費	0	0	0	0	0
計	97,445	1,975,905,059	1,376,942,724	576,700,886	22,261,449

(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	43,556	549,410,368	437,843,546	21,604,721	89,962,101
食事療養（再掲）	264	3,374,908	1,015,178	1,580,370	779,360
食事療養	0		0	0	0
療養費	182	3,189,247	2,548,195	67,778	573,274
海外療養費（再掲）	0	0	0	0	0
移送費	0	0	0	0	0
計	43,738	552,599,615	440,391,741	21,672,499	90,535,375

備考		作成者	氏名	印
----	--	-----	----	---

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 3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	10,337	25,576	6,367	12,369	9,841	12,156	10,232	86,878	47,761
	高額療養費(円)	218,134,675	257,794,610	652,451,306	801,299,671	1,337,368,695	424,007,729	1,372,318,268	5,063,374,954	4,514,290,516
(再掲)前期 高齢者分	件数	7,425	24,596	2,664	6,698	5,408	9,672	5,566	62,029	
	高額療養費(円)	129,106,873	211,378,578	292,303,867	440,219,748	730,313,150	300,204,052	604,106,280	2,707,632,548	
(再掲) 70歳以上 一般分	件数	5,427	23,481	573	3,526	3,491	8,986	3,793	49,277	
	高額療養費(円)	60,133,720	165,933,250	44,773,532	201,489,040	391,862,024	250,191,706	321,664,330	1,436,047,602	
(再掲) 70歳以上現役 並み所得者分	件数	412	540	121	284	264	82	197	1,900	
	高額療養費(円)	19,085,907	18,703,719	18,800,213	24,074,530	59,344,017	8,192,464	33,481,260	181,682,110	
(再掲) 未就学児分	件数	1	3	0	0	117	43	67	231	
	高額療養費(円)	0	22,155	0	0	9,409,838	672,388	9,149,172	19,253,553	
長期高額特定疾病該当者数								548人		

3. 高額介護合算療養費の状況

件数(件)	375
給付額(円)	10,515,990

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)	404	658	137	0	52,728	53,927
給付額(円)	169,680,000	46,060,000	14,647,374	0	53,934,227	284,321,601

備考	作成者 氏名	印
----	-----------	---

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 3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	24,261 ^件	361,928 ^日	15,627,098,094 ^円
	入院外	1,087,395	1,646,813	17,593,333,881
	歯科	286,873	490,452	3,627,876,129
	小計	1,398,529	2,499,193	36,848,308,104
調剤		801,394	(943,678枚)	9,248,697,253
食事療養・生活療養		(22,704)	(947,866回)	626,806,633
訪問看護		9,999	68,230	744,770,050
合計		2,209,922	2,567,423	47,468,582,040

(2) 前期高齢者分再掲

		件数	日数	費用額
診療費	入院	13,108 ^件	185,746 ^日	8,894,466,195 ^円
	入院外	555,924	863,172	9,542,604,685
	歯科	131,696	227,254	1,642,739,972
	小計	700,728	1,276,172	20,079,810,852
調剤		415,876	(485,915枚)	4,834,186,702
食事療養・生活療養		(12,384)	(476,581回)	319,435,347
訪問看護		2,977	24,493	284,582,270
合計		1,119,581	1,300,665	25,518,015,171

(3) 70歳以上一般分再掲

		件数	日数	費用額
診療費	入院	7,627 ^件	107,507 ^日	5,217,877,174 ^円
	入院外	313,980	493,951	5,416,451,560
	歯科	71,316	123,642	897,829,090
	小計	392,923	725,100	11,532,157,824
調剤		236,971	(278,485枚)	2,743,233,614
食事療養・生活療養		(7,213)	(274,934回)	184,249,891
訪問看護		1,526	12,352	139,129,320
合計		631,420	737,452	14,598,770,649

(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	890 ^件	9,103 ^日	640,199,990 ^円
	入院外	47,980	72,493	730,118,530
	歯科	11,154	18,696	128,746,950
	小計	60,024	100,292	1,499,065,470
調剤		34,767	(39,946枚)	413,947,720
食事療養・生活療養		(831)	(22,695回)	15,494,757
訪問看護		177	1,695	22,888,100
合計		94,968	101,987	1,951,396,047

(5) 未就学児分再掲

		件数	日数	費用額
診療費	入院	324 ^件	2,372 ^日	172,050,060 ^円
	入院外	22,053	31,647	236,473,480
	歯科	3,708	4,674	36,537,740
	小計	26,085	38,693	445,061,280
調剤		17,308	(22,778枚)	87,764,680
食事療養		(264)	(5,233回)	3,374,908
訪問看護		163	915	13,209,500
合計		43,556	39,608	549,410,368

備考		作成者 氏名	印
----	--	-----------	---

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 3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	516,912	医 療 給 付 費	療養給付費 67,389
保険給付費等交付金(普通交付金)	160,877		療 養 費 0
その他の収入	7,890		小 計 67,389
合 計	685,679		高 額 療 養 費 0
			高額介護合算療養費 0
			移 送 費 0
			計 67,389
		国民健康保険事業費納付金(医療給付費分)	0
		その他の支出	0
		前年度繰上充用金	0
		合 計	67,389

2. 保険料(税)収納状況

	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	1,265,245	770,000	0	345,165	150,080	0
計	1,265,245	770,000	0	345,165	150,080	0

3. 医療給付支払状況

		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	59,871	67,389	7,518	0	0
	現年度分(再掲)	59,871	67,389	7,518	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		-372	0	372	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%	60.86%	60.86%		
備 考					作成者氏名	印

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 3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	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	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	保険料（税）	災害等による	その他の	賦課限度額を	課税対象
所得割	資産割	世帯数	軽減世帯数	減免世帯数	減免世帯数	超える世帯数	被保険者数
千円 0	千円 0	0	0	0	0	0	0

備考		作成者	
		氏名	印

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 3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	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	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	保険料（税）					災害等による	その他の	賦課限度額を	課税対象
所得割	資産割	世帯数	軽減世帯数					減免世帯数	減免世帯数	超える世帯数	被保険者数
千円 0	千円 0	0	0	0	0	0	0				

備考		作成者	
		氏名	印

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 3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	8	85,530	59,871	25,659	0
食事療養（再掲）	0	0	0	0	0
食事療養	0	0	0	0	0
療養費等	診療費	0	0	0	0
	補装具	0	0	0	0
	柔道整復師	0	0	0	0
	アンマ・マッサージ	0	0	0	0
	ハリ・キュウ	0	0	0	0
	その他	0	0	0	0
	小計	0	0	0	0
	海外療養費（再掲）	0	0	0	0
	移送費	0	0	0	0
計	8	85,530	59,871	25,659	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

	件数	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	-372	0	-372	-372
(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	印
----	--	-----------	---

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 3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	-1,740	0	0	-1,000
	入院外	7	8	63,820	-1	0	-3,880
	歯科	0	0	0	1	5	37,810
	小計	7	8	62,080	0	5	32,930
	調剤	0	(0 枚)	-13,160	1	(2 枚)	3,680
	食事療養	(0)	(0 回)	0	(0)	(0 回)	0
	訪問看護	0	0	0	0	0	0
	合計	7	8	48,920	1	5	36,610

(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	印
----	--	-----------	---

給 付 別 表 V 表 (1)
(全 体)

(令和3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)
				薬剤一部負担		
老人医療 (法制 No.41)	0	0	0	0	0	0
特殊疾病 (法制 No.51)	2,593,059	27,588,810	19,557,869	6,541,981	0	1,488,960
心障医療 (法制 No.80)	335,168,538	2,145,705,320	1,547,182,058	347,562,857	0	250,960,405
ひとり親家庭等医療 (法制 No.81)	7,956,414	268,467,970	188,016,245	13,824,992	0	66,626,733
大気汚染関連疾病 (法制No.82 自己負担なし)	3,113,034	23,788,610	17,011,055	3,190,510	0	3,587,045
大気汚染関連疾病 (法制No.82 自己負担あり)	8,506,686	135,937,500	99,794,625	25,037,689	0	11,105,186
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)	20,514,878	532,289,100	372,602,370	21,462,076		138,224,654
結・精適用医療 (法制 No.10・21)	1,027,744	710,752,730	502,451,877	50,002,459	0	158,298,394
計	378,880,353	3,844,530,040	2,746,616,099	467,622,564	0	630,291,377

2 出産育児一時金

	件数	金額
出産育児一時金	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		Tel _____ 内線 _____

給 付 別 表 V 表 (2)
(70歳以上一般分再掲)

(令和3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.4 1)						
特殊疾病 (法制 No.5 1)	120,204	2,457,020	1,965,616	180,512	310,892	
心障医療 (法制 No.8 0)	57,908,224	451,883,340	361,506,672	59,159,535	31,217,133	
ひとり親家庭等医療 (法制 No.8 1)	4,652	886,660	709,328	10,989	166,343	
大気汚染関連疾病 (法制No.82 自己負担なし)	46,742	3,590,280	2,872,224	35,730	682,326	
大気汚染関連疾病 (法制No.82 自己負担あり)	2,993,764	46,383,750	37,107,000	7,525,082	1,751,668	
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.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)						
結・精適用医療 (法制 No.10・21)	950,712	49,249,660	39,399,728	4,584,985	5,264,947	
計	62,024,298	554,450,710	443,560,568	71,496,833	39,393,309	

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		TEL 内線

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

(令和3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)	332,576	9,226,780	6,458,746	634,190	2,133,844
ひとり親家庭等医療 (法制 No.81)	0	51,490	36,043	1,439	14,008
大気汚染関連疾病 (法制No.82 自己負担なし)	0	219,010	153,307	0	65,703
大気汚染関連疾病 (法制No.82 自己負担あり)	119	3,562,300	2,493,610	753,011	315,679
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	116,950	81,865	11,695	23,390
計	332,695	13,176,530	9,223,571	1,400,335	2,552,624

備 考	
--------	--

保険者番号	保険者名	作成者氏名	連 絡 先
13-020	練 馬 区		TEL 内線

給 付 別 表 V 表 (4)
(未 就 学 児 分 再 掲)

(令和3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		TEL 内線

給 付 別 表 V 表 (5)
(前 期 高 齢 者 分 再 掲)

(令和3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				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)	120,204	4,770,860	3,585,304	316,350	869,206	
心障医療 (法制 No.80)	113,326,180	830,719,070	626,691,683	118,426,118	85,601,269	
ひとり親家庭等医療 (法制 No.81)	4,652	1,511,430	1,146,667	22,568	342,195	
大気汚染関連疾病 (法制No.82 自己負担なし)	558,917	8,919,240	6,602,496	534,270	1,782,474	
大気汚染関連疾病 (法制No.82 自己負担あり)	4,216,542	73,763,610	56,272,902	13,121,521	4,369,187	
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)						
乳幼児・その他医療 (区市町村単独)						
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)	950,712	103,885,190	77,644,599	8,295,030	17,945,561	
計	119,177,207	1,023,569,400	771,943,651	140,715,857	110,909,892	

備考	
----	--

保険者番号	保険者名	作成者氏名	連絡先
13-020	練馬区		TEL 内線

給 付 別 表 N 表 (1)
(全 体)

(令和3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)	43,836	13,936	29,900	0
心障医療 (法制 No.80)	54,209,675	33,120,845	21,088,830	0
ひとり親家庭等医療 (法制 No.81)	289,437	139,567	149,870	0
大気汚染関連疾病 (法制No.82 自己負担なし)	64,384	21,684	42,700	0
大気汚染関連疾病 (法制No.82 自己負担あり)	139,632	78,592	61,040	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)	1,001,275	383,585	617,690	0
結・精適用医療 (法制 No.10・21)	0	0	0	0
計	55,748,239	33,758,209	21,990,030	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	9,999	744,770,050	536,572,917	52,583,303	155,613,830	/

備考	
----	--

保険者番号	保険者名	作成者氏名	連絡先
13-020	練馬区		TEL 内線

給 付 別 表 N 表 (2)
(70歳以上一般分再掲)

(令和3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)	14,086	4,886	9,200	0
心障医療 (法制 No.80)	6,665,714	3,684,944	2,980,770	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)	57,602	32,482	25,120	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	6,737,402	3,722,312	3,015,090	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	1,526	139,129,320	111,303,456	16,846,646	10,979,218	

備考						
----	--	--	--	--	--	--

保険者番号	保険者名	作成者氏名	連絡先
13-020	練馬区		TEL 内線

給 付 別 表 N 表 (3)
(70歳以上現役並み所得者分再掲)

(令和3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)	25,610	7,670	17,940	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)	0	0	0	0
大気汚染関連疾病 (法制No.82 自己負担あり)	19,110	5,770	13,340	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	44,720	13,440	31,280	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	177	22,888,100	16,021,670	4,467,204	2,399,226

備考	
----	--

保険者番号	保険者名	作成者氏名	連絡先
13-020	練馬区		TEL 内線

給 付 別 表 N 表 (4)
(未就学児分再掲)

(令和3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	163	13,209,500	10,567,600	0	2,641,900

備 考	
--------	--

保険者番号	保険者名	作成者氏名	連 絡 先
13-020	練 馬 区		TEL 内線

給 付 別 表 N 表 (5)
(前期高齢者分再掲)

(令和3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)	43,836	13,936	29,900	0
心障医療 (法制 No.80)	17,272,516	10,459,536	6,812,980	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)	49,314	16,194	33,120	0
大気汚染関連疾病 (法制No.82 自己負担あり)	82,032	39,892	42,140	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	17,447,698	10,529,558	6,918,140	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	2,977	284,582,270	213,120,521	33,618,346	37,843,403	

備考						
----	--	--	--	--	--	--

保険者番号	保険者名	作成者氏名	連絡先
13-020	練馬区		TEL 内線

(令和3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	10,515,990	5,873,073	1,347,005	966,500	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)	3,437,552	884,501	105,876	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)	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	3,437,552	884,501	105,876	0	0

保険者番号	保険者名	作成者氏名	連 絡 先
13-020	練 馬 区		TEL 内線

年 報 別 表 M 表
(不当利得、不正利得、第三者行為の状況)
(令和3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	1,972	24,810,941	1,420	16,818,155	552	7,992,786
	過年度分 B	(0)	(0)				
不正利得徴収金 C		(0)	(0)				
		2	729,049	1	699,103	1	29,946
第三者行 為 賠 償 金	公害分 D	(0)	(0)				
	その他 E	27	179,886	27	179,886	0	0
		(0)	(0)				
		666	52,391,363	666	52,391,363	0	0
B + C + D + E 計		(0)	(0)				
		2,247	86,616,820	1,989	82,439,968	258	4,176,852

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	0	28,567	0	28,567	0	0
	過年度分 B	(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)				
	その他 E	0	0	0	0	0	0
		(0)	(0)				
		0	0	0	0	0	0
B + C + D + E 計		(0)	(0)				
		0	7,890	0	7,890	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		TEL 内線

令和4年9月 発行

ねりまの国保

令和4年度(2022年度)

令和3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