

5 医療保険・年金制度

(1) 国民健康保険

【関連文書：「ねりまの国保」練馬区区民部国保年金課】

●国民健康保険の役割と運営主体

わが国は、全ての国民が何らかの公的医療保険に加入し、相互に支え合う国民皆保険制度をとっている。

国民健康保険は、会社等の各種の医療保険の加入者以外が加入する医療保険制度であり、区市町村がその運営の主体（保険者）として、加入者（被保険者）から保険料を徴収し、保険給付を行っている。

平成30年度からは都道府県も保険者となり、区市町村とともに国民健康保険の運営を行っている。

●加入状況

区における国民健康保険の加入状況は下表のとおりとなっている。

〔国民健康保険の加入状況〕 各年度末現在		
年度	世帯数	被保険者数
	世帯（%）	人（%）
5	93,290 (23.8)	126,559 (17.0)
6	92,323 (23.2)	123,449 (16.5)
7	91,809 (22.8)	121,428 (16.1)

注：（ ）内は区全体に対する割合

●保険給付の概要

被保険者の疾病、負傷、出産、死亡に対して給付を行う。

1 療養の給付

被保険者が保険医療機関等の窓口で医療費の一部負担金として3割を支払い、残りの7割相当分を保険者（区）が負担する。

70～74歳の一部負担金の割合は2割（現役並み所得者は3割）である。

0～6歳に達する日以後の最初の3月31日までの一部負担金の割合は2割である。

2 療養費

資格確認ができずに診療を受けたときなど、医療費を全額自己負担した場合は、後日、申請に基づき、審査により保険で認められたもののうち一部負担金以外の部分について給付を行う。

3 入院時食事療養費

入院中の食事代から、定額の自己負担分（低所得者は減額制度あり）を差し引いた金額を保険者が負担する。

4 高額療養費の支給

1か月間に支払った一部負担金が自己負担限度額を超えた場合、超えた分について申請により給付を行う。

5 高額医療・高額介護合算療養費の支給

国民健康保険・介護保険の両方を利用し、年間（8月1日から翌年の7月31日まで）の医療費と介護サービス費の自己負担額が世帯の負担限度額を超えた場合、超えた分について申請により給付を行う。

6 その他の給付

出産については出産育児一時金50万円、死亡については葬祭費7万円の給付を行う。

〔給付の内容〕

7年度

種類	件数（件）	金額（千円）
療養給付費	2,092,652	33,917,843
療養費	59,281	471,711
高額療養費	84,730	5,372,111
出産育児一時金	303	151,500
葬祭費	651	45,570
結核・精神医療給付金	60,836	62,509
傷病手当金	0	0

注：①療養給付費は、入院時食事療養費・入院生活療養費を含む。

②上記の数値は、厚生労働省提出資料の様式によるため、決算の数値とは異なる場合がある。

〔高額療養費の自己負担限度額〕

〔70 歳以上 75 歳未満〕

所得区分		外来 (個人単位)	外来＋入院（世帯単位）	
			3 回目まで	4 回目以降
現役 並み 所得 (※ 1)	Ⅲ	252,600 円＋ (総医療費 10 割－842,000 円)×1%	140,100 円	
	Ⅱ	167,400 円＋ (総医療費 10 割－558,000 円)×1%	93,000 円	
	Ⅰ	80,100 円＋ (総医療費 10 割－267,000 円)×1%	44,400 円	
一般 (※ 2)		18,000 円 (年間上限 144,000 円) (※ 3)	57,600 円	44,400 円
住民税 非課税 (※ 4)	Ⅱ	8,000 円	24,600 円	
	Ⅰ	8,000 円	15,000 円	

注：75 歳に到達する月（1 日生まれの人を除く。）は、上記の自己負担限度額が個人について 2 分の 1 になる。世帯ごとの自己負担限度額は上記のとおり。

※ 1：国保加入者のうち、70 歳以上で住民税課税所得金額が下記のいずれかに該当する人が 1 人でもいる世帯
Ⅲ…住民税課税所得金額 690 万円以上
Ⅱ…住民税課税所得金額 380 万円以上
Ⅰ…住民税課税所得金額 145 万円以上

※ 2：現役並み所得Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ / 住民税非課税Ⅰ・Ⅱのいずれにも該当しない世帯

※ 3：毎年 8 月 1 日から翌年 7 月 31 日までに外来で支払った一部負担金を個人ごとに合算し、年間上限額を超えた場合、超えた分について申請により払戻しを行う。

※ 4：Ⅱ…世帯主と国保加入者全員が住民税非課税の世帯
Ⅰ…住民税非課税世帯のうち、所得が一定基準以下（年金収入のみの場合、それぞれの年金収入が 806,700 円以下）の世帯

〔70 歳未満〕

所得区分	判定基準 (旧ただし書き所得 ※ 1)	3 回目まで	4 回目以降
ア	901 万円超	252,600 円＋ (総医療費 10 割－842,000 円)×1%	140,100 円
イ	600 万円超～ 901 万円以下	167,400 円＋ (総医療費 10 割－558,000 円)×1%	93,000 円
ウ	210 万円超～ 600 万円以下	80,100 円＋ (総医療費 10 割－267,000 円)×1%	44,400 円
エ	210 万円以下	57,600 円	44,400 円
オ	住民税非課税(※ 2)	35,400 円	24,600 円

※ 1：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）譲渡所得金額等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、雑損失の繰越控除額は控除しない。なお、所得区分は国保加入者全員の旧ただし書き所得の合計で判定する。

※ 2：世帯主と国保加入者全員が住民税非課税の世帯

〔高額医療・介護合算療養費の自己負担限度額〕

〔70 歳以上 75 歳未満〕

所得区分	現役並み 所得Ⅲ	現役並み 所得Ⅱ	現役並み 所得Ⅰ	一般	住民税 非課税Ⅱ	住民税 非課税Ⅰ
世帯の限度額	212 万円	141 万円	67 万円	56 万円	31 万円	19 万円

〔70 歳未満〕

所得区分	ア	イ	ウ	エ	オ
世帯の限度額	212 万円	141 万円	67 万円	60 万円	34 万円

●医療費

7 年度の区の国民健康保険被保険者 1 人当たりの医療費は、384,286 円であり、前年度に比べ 2.7% の増となっている。

〔保険料調定額および総医療費の状況〕

年 度	保険料（調定額）			総医療費		
	1 人 当たり	1 世帯 当たり	現年度 調定額	1 人 当たり	1 世帯 当たり	総 額
	円	円	百万円	円	円	百万円
5	132,225	180,557	17,047	367,297	501,557	47,354
6	151,707	204,369	19,101	374,070	503,919	47,099
7	147,322	195,870	18,195	384,286	510,923	47,462

注：① 1 人当たりの保険料・総医療費を算出する際の世帯数・被保険者数は、年度の平均を使用している。
② 上記の数値は、厚生労働省提出資料の様式によるため、決算の数値とは異なる場合がある。
③ 7 年度の医療費の各数値は、8 年 6 月末現在のものである。
④ 元年度より総医療費には療養給付費だけでなく療養費等も含めている。

●国民健康保険料

保険料は、つぎの 3 つの保険料の合計である。それぞれ、加入者全員に等しくかかる均等割額と所得に応じてかかる所得割額からなる（保険料上限あり）。

7 年度の保険料の状況はつぎのとおりである。

1 基礎（医療）分保険料

均等割額（被保険者 1 人につき 47,300 円）と所得割額「被保険者全員の旧ただし書き所得（※）× 7.71 / 100」との合算額（賦課限度額：66 万円）

2 後期高齢者支援金分保険料

均等割額（被保険者 1 人につき 16,800 円）と所得割額「被保険者全員の旧ただし書き所得（※）× 2.69 / 100」との合算額（賦課限度額：26 万円）

3 介護分保険料

均等割額（介護保険第 2 号被保険者（40～64 歳）1 人につき 16,600 円）と所得割額「介護保険第 2 号被保険者全員の旧ただし書き所得（※）× 2.25 / 100」との合算額（賦課限度額：17 万円）

※旧ただし書き所得：
左表〔高額療養費の自己負担限度額〕の〔70 歳未満〕※¹

●財政状況

国民健康保険事業は、特別会計（国民健康保険事業会計）を設けている（48 ページと 68 ページの国民健康保険事業会計予算、決算参照）。

7 年度の国民健康保険事業会計は、歳入総額で 653 億円、対前年度比 0.6% の減、歳出総額で 647 億円、対前年度比 0.5% の減であった。

保険料収入は徴収強化に努めているが、高齢化や医療の高度化に伴う医療費の増大等により、実質的には、国保財政は引き続き赤字状況にある。財源不足額（赤字分）は区の一般会計からの繰入れに頼らざるを

得ないため、区財政に対する大きな圧迫要因となっている。

●安定した事業運営のために

1 保険料の収納率

電話・訪問等による納付勧奨に努めるとともに、納付相談にきめ細かく対応している。財産があるにもかかわらず納付がない場合には、差押え等の滞納処分を実施し、未納解消に努めている。口座振替の勧奨やスマートフォンを利用した納付など、複数の納付方法を整備することで、納期内納付を促進している。

〔保険料収納率の推移〕 (単位：%)

年度	現年分	滞納繰越分	合計
5	93.8	43.5	89.2
6	93.2	39.2	89.0
7	93.4	47.1	89.2

2 医療費の適正化

保険医療機関等から提出されたレセプトの点検を行い、記載内容に疑義がある場合は、審査支払機関に再審査請求を行っている。また、支払った医療費をお知らせする医療費通知、後発医薬品の理解を促進するための後発医薬品利用差額通知を送付している。さらに、同じ病気で複数の保険医療機関等にかかる重複受診等について服薬健康相談を行っている。

3 被保険者の資格の適正化

資格取得時において、本来の国民健康保険の適用者であるか（被用者保険加入者やその被扶養者等でないこと）の資格確認に努めている。2年度からは年金情報を活用し、被用者保険と二重加入になっている人に対し脱退の勧奨を行い、なお届出がない場合は職権で喪失処理を行っている。

●保健事業

1 練馬区国民健康保険データヘルス計画

平成27年度から、健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施・評価・改善を行うことを目的に、「練馬区国民健康保険データヘルス計画」を策定し、保健事業の取組を行っている。

5年度には、計画標準化の推進に伴う共通の評価指標の設定等を踏まえ、6年度から11年度を計画期間とする「練馬区国民健康保険データヘルス計画第3期」を策定した。

2 特定健康診査・特定保健指導

40～74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。

〔実績〕

6年度

	対象者数（人）	受診者数（人） 終了者数（人）	実施率（%）
特定健康診査	75,597	31,478	41.6
特定保健指導	3,515	626	17.8

3 個別勧奨の実施

6年度から、特定健康診査において健診結果の血圧の値が受診勧奨値に該当し、医療機関未受診の人に、正しい健康情報の提供と医療機関への受診を促すため、行動変容を促すデザイン（ナッジ理論）を用いた受診勧奨通知を発送している。

(2) 後期高齢者医療制度

【関連文書：「ねりまの後期高齢者医療」練馬区区民部国保年金課】

高齢者と現役世代の負担、保険制度への責任の明確化・広域化を図ることを目的として、平成20年4月に老人保健制度から移行した。

●制度の運営

都内62区市町村が加入する東京都後期高齢者医療広域連合（広域連合）が運営主体である。

広域連合の事務は資格管理、医療給付、保険料賦課等であり、区の事務は資格確認書等交付、保険料徴収、申請等窓口事務等である。

●被保険者

75歳以上の人である。ただし、65～74歳で一定の障害があり、申請により広域連合から認定を受けた人を含む。なお、生活保護受給者等を除く。

〔被保険者数の推移〕

各年度末現在

年 度	被保険者数（人）	対前年比（%）
5	89,718	102.3
6	91,300	101.8
7	92,140	100.9

●保険給付の概要

1 一部負担金の割合

病院などの窓口の支払は、外来・入院ともかかった費用の1割、2割または3割の定率負担である。

〔後期高齢者医療制度の一部負担金の割合および自己負担限度額〕

負担割合	所得区分		外来	
			（個人ごと）	外来＋入院 （世帯ごと）
3割	現役並み所得Ⅲ 課税所得 690 万円以上		252,600 円＋（10 割分の医療費－842,000 円）× 1 % 〈140,100 円（※ 3）〉	
	現役並み所得Ⅱ 課税所得 380 万円以上		167,400 円＋（10 割分の医療費－558,000 円）× 1 % 〈93,000 円（※ 3）〉	
	現役並み所得Ⅰ 課税所得 145 万円以上		80,100 円＋（10 割分の医療費－267,000 円）× 1 % 〈44,400 円（※ 3）〉	
2割	一般Ⅱ		18,000 円 〈144,000 円（※ 2）〉	57,600 円 〈44,400 円（※ 3）〉
1割	一般Ⅰ		18,000 円 〈144,000 円（※ 2）〉	57,600 円 〈44,400 円（※ 3）〉
	住民税 非課税等 （※ 1）	区分Ⅱ	8,000 円	24,600 円
		区分Ⅰ		15,000 円

- ※1：区分Ⅱ 住民税非課税世帯であり、区分Ⅰに該当しない被保険者
区分Ⅰ ① 住民税非課税世帯であり、世帯全員の所得が0円の被保険者（公的年金収入は806,700円を控除、給与収入は給与所得控除後さらに10万円を控除し計算）
② 住民税非課税世帯であり、老齢福祉年金を受給している被保険者
- ※2：計算期間1年間（毎年8月1日～翌年7月31日）のうち、基準日（計算期間の末日）時点で自己負担割合が1割または2割の方の外来（個人ごと）の自己負担額の合計が144,000円を超えた場合、その超えた額を高額療養費（外来年間合算）として支給する。
- ※3：診療月を含めた直近12か月間に、高額療養費の支給が3回あった場合の4回目以降から適用になる限度額（多数回該当）。ただし、「外来（個人ごと）の限度額」による支給は、多数回該当の回数に含まない。なお、現役並み所得の被保険者は、個人の外来のみで「外来+入院（世帯ごと）」の限度額に該当した場合も、多数回該当の回数に含む。
この多数回該当の回数には、それまで加入していた医療保険（他道府県の後期高齢者医療制度、国保、健康保険、共済）で該当していた回数は含まない。

2 療養費の支給

- (1) 高額療養費の支給
1か月間に支払った後期高齢者医療の一部負担金が自己負担限度額を超えた場合、超えた分について払戻しを行う。
- (2) 療養費の支給
資格確認ができずに診療を受けた場合や医師の指示により作成した補装具の代金などは、一旦本人が全額を支払い、後日、申請に基づき、自己負担分以外の部分について払戻しを行う。
- (3) 高額医療・高額介護合算療養費の支給
1年間に支払った後期高齢者医療の自己負担と介護保険の利用者負担額の合計額が、世帯の自己負担限度額を超えた場合、申請により高額医療・高額介護合算療養費が支給される。

〔高額医療・高額介護合算療養費の自己負担限度額（毎年8月～翌年7月の1年間）〕

負担割合	所得区分		後期高齢者医療制度+介護保険 世帯単位の自己負担限度額（年額）
3割	現役並み所得Ⅲ		212万円
	現役並み所得Ⅱ		141万円
	現役並み所得Ⅰ		67万円
2割	一般Ⅱ		56万円
1割	一般Ⅰ		56万円
	住民税 非課税等	区分Ⅱ	31万円
		区分Ⅰ	19万円

- (4) 入院時食事療養費
入院したときの食事代から自己負担分（定額。低所得者は減額制度あり。）を除いた額を、広域連合が負担する。
- 3 葬祭費
亡くなった被保険者の葬儀を行った人（喪主）からの申請により、7万円を支給する。
区は申請受付・給付事務を実施する。広域連合の支給額が5万円、区の上乗せ支給額が2万円である。
7年度は、支給件数4,774件、支給額3億3,413万円であった。

●保健事業

- 1 後期高齢者健康診査
広域連合からの委託に基づき、後期高齢者医療制度の被保険者に対し健康診査を行う。
- 2 長寿すこやか歯科健診
76歳と80歳（年度末現在）を対象に歯科健診を行う。

〔実績〕	7年度		
	対象者数 (人)	受診者数 (人)	実施率 (%)
後期高齢者健康診査	87,822	44,971	51.2
長寿すこやか歯科健診	12,117	1,262	10.4

●後期高齢者医療保険料

保険料は、被保険者一人ひとりにかかる均等割額と所得に応じてかかる所得割額からなり（保険料上限あり）、所得に応じて保険料の軽減を行っている。なお、保険料は、2年ごとに広域連合が見直しを行う。
7年度の保険料の状況はつぎのとおりである。

- ・均等割額（47,300 円）と所得割額「保険料計算のもととなる所得金額（※）×9.67/100」との合算額（賦課限度額：80 万円）

納付方法は、介護保険料が引かれている年金からの引き落とし（特別徴収）と、納付書または口座振替による納付（普通徴収）がある。

※保険料計算のもととなる所得金額：

前年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）譲渡所得金額等の合計から地方税法に定める基礎控除額を控除した額（ただし、雑損失の繰越控除額は控除しない。）

(3) 国民年金

●国民年金事業の運営

年金制度は、昭和 34 年に「国民年金法」が施行され、36 年 4 月から拠出制の国民年金制度として開始した。

これまでに、人口の高齢化や社会経済状況の変化等に対応するため、基礎年金制度の導入（61 年 4 月）、20 歳以上学生の強制加入（平成 3 年 4 月）、若年者に対する納付猶予制度の創設（17 年 4 月）、産前産後期間の保険料免除制度の創設（31 年 4 月）などの制度改革を行い現在に至っている。

22 年 1 月からは、公的年金に係る一連の運営業務は、主に国から委任・委託を受けた日本年金機構が行い、区では第 1 号被保険者に係る届出事務などを行っている。

●年金加入状況

国民年金は、日本国内に住む 20 歳以上 60 歳未満の外国籍の人を含む全ての人が加入する、国民の基本的な年金制度である。任意加入の仕組みもある。

国民年金の加入は、第 1 号被保険者から第 3 号被保険者までの 3 種類と任意加入被保険者に分かれている。

〔年金に必ず加入する人〕

加入者 種別	年 齢	対象者
第 1 号 被保険者	20 歳以上 60 歳未満	日本国内に住む、第 2 号・第 3 号被保険者以外の人（自営業・学生など）
第 2 号 被保険者	就 職 時 ～ 70 歳未満	会社員や公務員などの厚生年金加入者。ただし、65 歳以降は老齢基礎年金の受給権を有しない人のみ
第 3 号 被保険者	20 歳以上 60 歳未満	厚生年金加入者に扶養されている配偶者

〔希望すれば年金に加入できる人（任意加入被保険者）〕

年 齢	対象者
20 歳以上 65 歳未満	海外に住んでいる日本人
60 歳以上 65 歳未満	・ 60 歳になるまでに年金を受けるために必要な期間を満たせなかった人 ・ 年金を受ける資格はあるが年金額を満額に近づけたい人
65 歳以上 70 歳未満 (特例)	昭和 50 年 4 月 1 日以前に生まれた人で、65 歳になるまでに年金を受けるための必要な期間を満たせなかった人（受給できる資格期間を満たすまで）

7 年度末現在の区の加入者の推移はつぎの表のとおりである。

〔国民年金加入者の推移〕 (単位：人) 各年度末現在

年度	第 1 号 被保険者	第 3 号 被保険者	任意加入 被保険者	計
5	94,792	41,458	2,044	138,294
6	94,371	39,182	2,132	135,685
7	94,489	37,148	2,174	133,811

●国民年金保険料

保険料は、将来の現役世代の過重な負担を回避するため保険料水準固定方式がとられている。8 年度の保険料は月額 17,920 円である。

また、保険料には免除制度がある。7 年度末現在の免除者は表のとおりである。平成 17 年 4 月から 30 歳未満を対象とする若年者納付猶予が、18 年 7 月から申請免除に 4 分の 3 免除と 4 分の 1 免除が加わった。28 年 7 月からは、納付猶予の対象が 50 歳未満に拡大された。さらに、31 年 4 月から産前産後期間の保険料免除が開始された。

〔免除者の推移〕 (単位：人) 各年度末現在

年度	法定 免除	申請免除				学生 納付 特例	納付 猶予	産前 産後
		全額	3/4	半額	1/4			
5	8,628	12,939	900	670	339	10,867	3,188	35
6	8,691	13,440	839	598	420	10,885	3,222	43
7	8,706	14,326	804	651	423	11,014	3,182	55

●年金等の給付

国民年金の給付には、被保険者本人に支給される老齢基礎年金、障害基礎年金と条件により遺族に支給される遺族基礎年金、寡婦年金、死亡一時金がある。このほかに、昭和 61 年 4 月の基礎年金制度導入以前の旧「国民年金法」に基づく老齢年金、通算老齢年金、障害年金、母子年金、遺児年金がある。これらの年金の一部には、所得制限や他の年金との併給制限が定め

られているものがある。

なお、平成 29 年 8 月からは老齡基礎年金などを受けるために必要な期間（保険料納付済などの期間）が 25 年から 10 年に短縮された。

1 受給権者

7 年度末現在の受給権者数は、つぎの表のとおりである。今後、第 2 次ベビーブーム世代が老齡年金受給開始年齢に到達するまでの間は増加が見込まれる。

〔老齡年金等受給権者の推移〕（単位：人） 各年度末現在

年度	老齡基礎	障害基礎	遺族基礎	旧老齡	通算老齡	旧障害	寡婦
5	147,062	10,273	1,002	1,067	740	113	59
6	147,997	10,583	983	958	566	107	56
7	149,300	10,942	965	893	450	104	59

2 年金額

平成 16 年の年金改定によって、年金額の改定方法は保険料水準の範囲内で給付を行うことを基本とし、少子化等の社会経済情勢の変動に応じて給付水準を自動的に調整する仕組みが組み込まれることになった。

〔年金額の推移〕（単位：円）

年度	老 齡 年 金		障害基礎年金 障 害 年 金	遺族基礎年金 (子一人) 遺 族 年 金
	福 祉	基 礎		
5	406,100	795,000	993,750 795,000	1,023,700
6	416,900	816,000	1,020,000 816,000	1,050,800
7	424,900	831,700	1,039,625 831,700	1,071,000
8	432,900	847,300	1,059,125 847,300	1,091,100

注：①障害基礎年金の上段金額は 1 級障害、下段金額は 2 級障害
②老齡基礎年金の年金額は満額を記載しており、各人の年金額は保険料納付月数等により異なる。
③8 年度の年金額は昭和 31 年 4 月 2 日以降生まれの人の年金額（老齡福祉年金を除く）

●練馬年金事務所

区内に所在する会社、工場、商店などの事業所および国民年金加入者等を管轄し、健康保険、厚生年金保険、国民年金、子ども・子育て拠出金の各制度についての業務を行っている。

なお、全ての法人事業所の従業員は、健康保険と厚生年金保険に加入することが義務付けられている。

1 健康保険

事業所に働いている役員および従業員を被保険者とする、被保険者およびその被扶養者のための医療保険制度であり、資格、徴収の業務を行っている。

なお、保険給付に関する業務については、全国健康保険協会で行っている。

〔健康保険（協会管掌）の状況〕 7 年度末現在

区 分	状 況
事業所数	14,719 件
被保険者数	57,449 人
平均標準報酬月額	351,722 円

資料：練馬年金事務所

2 厚生年金保険

事業所に働いている役員および従業員を被保険者として、被保険者あるいは被保険者であった人などに、年金や一時金を給付することにより生活の安定を図る制度であり、資格、給付、徴収の業務を行っている。

〔厚生年金保険の状況〕 7 年度末現在

区 分	状 況
事業所数	15,324 件
被保険者数	82,733 人
平均標準報酬月額	344,204 円

資料：練馬年金事務所

3 国民年金

取扱い業務のうち、区役所においては第 3 号被保険者に係る届出以外の諸届書等の窓口業務を、年金事務所（日本年金機構）では諸届書等について審査・決定等を行っている。（国民年金事業の概要等については 77 ページ（3）国民年金を参照）

4 子ども・子育て拠出金

家庭生活の安定のため、児童を養育している父母等に児童手当を支給している。取扱い業務のうち、区役所においては支給業務を、年金事務所では事業主からの拠出金の徴収業務を行っている。