

平成23年版

としまの国保

(平成22年度実績)

豊島区区民部国民健康保険課

目 次

I 被保険者の状況

1 国民皆保険	1
2 退職被保険者等	1
3 短期証等	3
4 年齢階層別状況	4
5 外国人被保険者の状況	6
6 資格取得・喪失事由別内訳	7

II 保険給付の状況

1 給付の種類	8
2 医療費の状況	13
3 総医療費（全被保険者分）の状況	14
4 一般被保険者分医療費の状況	15
5 退職被保険者等分（㊟）医療費の状況	16
6 高額療養費の内訳	17
7 高額療養費資金貸付事業	18
8 出産費資金貸付事業	18
9 一部負担金の減額・免除	19
10 不当利得・不正利得・第三者行為	19
11 その他の保険給付	20
12 年齢階層別受診件数・費用額	21
13 年次別診療費諸率	22

III 保険料の状況

1 保険料	24
2 保険料の調定及び収納状況	26
3 均等割、所得割、限度額世帯の世帯数と保険料の推移	28
4 総所得金額等の段階別加入世帯数・被保険者数	30
5 保険料徴収方法別収納状況	31
6 国民健康保険料減額賦課状況	32
7 非自発的失業者の軽減賦課状況	32
8 保険料一般減免の状況	33
9 滞納処分の状況	33

IV 保険財政の状況

1 平成22年度収支状況	34
2 国民健康保険財政の推移	36
3 平成23年度当初予算	38

V 保健事業の状況

1 特定健康診査・特定保健指導	40
2 健康展・健康相談	42
3 健康講座	43
4 医療費通知	43
5 日帰り温浴施設利用助成	44
6 国保連合会「温泉センター」	44
7 保養施設（国保指定旅館）	45

VI 趣旨普及の状況

1 「国保だより」の発行	46
2 「国保のしおり」の発行	46
3 「国保ホームページ」による周知	47
4 「広報としま」による周知	47
5 「ジェネリック医薬品希望カード」の作成	48

VII 国民健康保険運営協議会

1 委員の構成	49
2 委員名簿	49
3 運営協議会開催状況及び審議事項	49

VIII 組織

国民健康保険課の事務機構及び事務分掌	50
--------------------	----

IX 国保の歩み	51
----------	----

I 被保険者の状況

1. 国民皆保険

豊島区内に住所を有する人は、職場の健康保険(健康保険組合、共済組合、国保組合等)に加入している人、生活保護を受けている人などを除いて、すべて豊島区の国民健康保険に加入し、被保険者にならなければなりません。

被保険者には、一般被保険者と退職被保険者等があります。

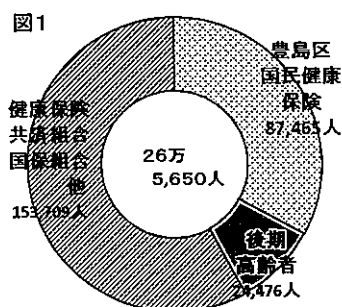


表1 世帯・被保険者数の推移

区分 年度	世帯			被保険者				
	被保険者	住民基本台帳	国保加入率	総数	退職	一般	区人口	加入率
				A	B	被保険者	B	A/B
平成22年度 平均	61,759 (26,137)	145,269	42.51%	87,465 (31,020)	2,769 (2,390)	84,696 (28,630)	265,650	32.92%
平成21年度 平均	60,592 (25,747)	143,961	42.09%	86,419 (30,623)	2,675 (2,295)	83,744 (28,328)	262,992	32.86%
平成20年度 平均	60,756 (25,949)	142,598	42.61%	85,741 (30,982)	3,327 (2,262)	82,414 (28,720)	260,344	32.93%
平成19年度 平均 (参考)	71,757 (26,286)	140,972	50.90%	106,199 (31,595)	10,854 (3,083)	75,654 (28,512)	259,330	40.95%
平成18年度 平均 (参考)	72,009 (26,729)	138,219	52.10%	107,562 (32,393)	10,201 (3,244)	76,729 (29,149)	254,895	42.20%

後期高齢者
医療制度
スタート

①被保険者数及び区人口には、外国人を含む。

②()は介護第2号被保険者数。

③年度は3月～2月までの平均値

2. 退職被保険者等

退職被保険者等とは、退職者医療制度の対象者である老齢厚生年金や退職共済年金の受給権がある方とその被扶養者をいいます。

(退職者医療制度は平成20年3月末で廃止、ただし、平成26年度まで経過措置あり)

表2 平成22年度末現在被保険者数

区分	総数	未就学児	就学児以上70歳未満	70歳～74歳	
				一般	一定以上所得者
一般被保険者	83,723人	2,425人	72,501人	7,489人	1,308人
退職被保険者等	3,107人	2人	3,105人	0人	0人

図2 [世帯数の推移]

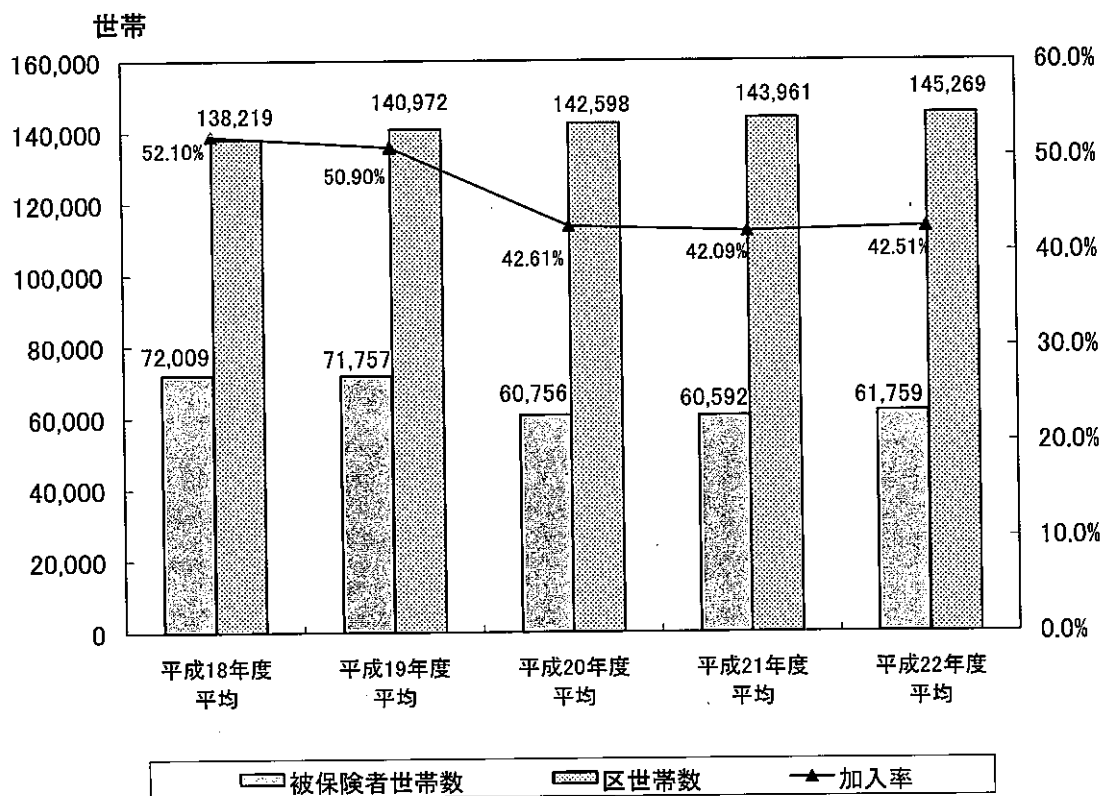
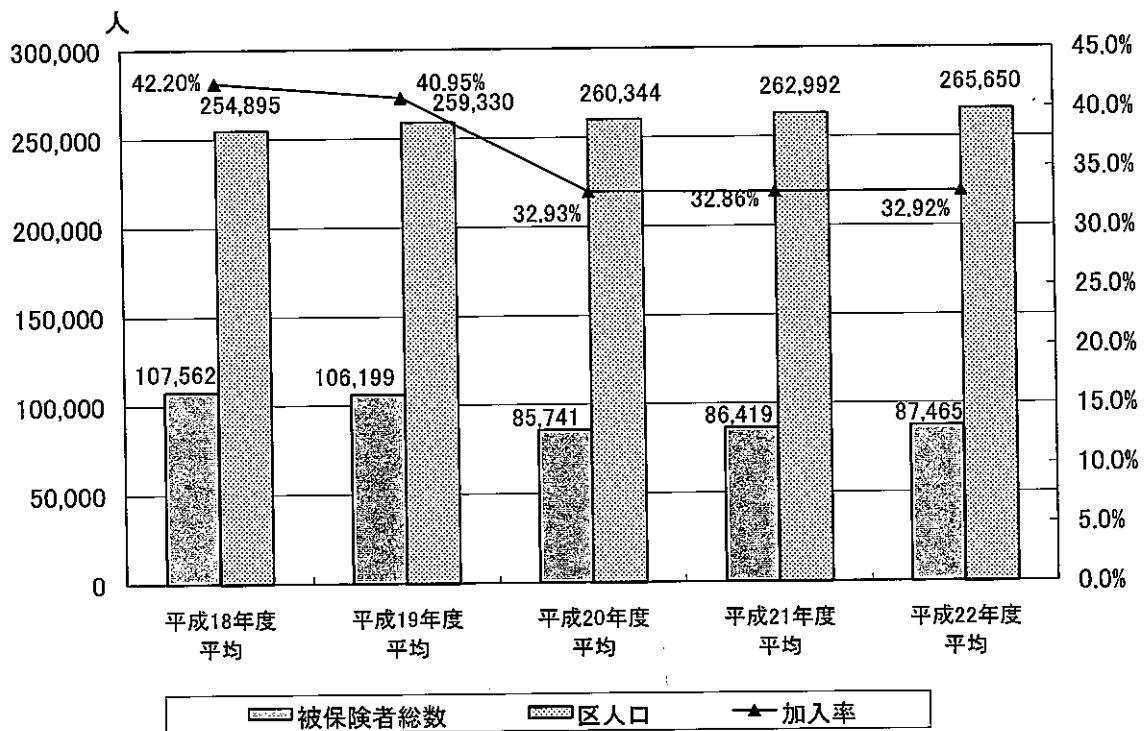


図3 [被保険者数の推移]



3. 短期証等

短期被保険者証・・・保険料に未納がある世帯には有効期間の短い「短期被保険者証」を交付します。

被保険者資格証明書・・・さらに未納が続く場合、保険証のかわりに「被保険者資格証明書」を交付します。この場合、医療費は全額自己負担になります。

表3 「短期被保険者証」・「被保険者資格証明書」交付の推移(世帯数)

区 分	短期被保険者証	被保険者資格証明書
平成23年3月31日現在	3,634	3,121
平成22年3月31日現在	6,286	3,357
平成21年3月31日現在	3,241	3,284
平成20年3月31日現在	7,490	2,038
平成19年3月31日現在 (参考)	3,530	2,486

4 年齢階層別状況

表4 年齢階層別加入状況

(単位:人)

区分	被保険者数の状況			区人口		加入率 (A)／(B)	
	年齢階層	被保険者数 (A)	構成比	人口 (B)	構成比		
幼年人口	0才～4才	1,821	2.1%	7,939	3.3%	22.94%	
	5才～9才	1,755	2.0%	7,083	2.9%	24.78%	
	10才～14才	1,785	2.0%	7,061	2.9%	25.28%	
	小計	5,361	6.1%	22,083	9.2%	24.28%	
生産年齢人口	15才～19才	2,306	2.6%	8,108	3.4%	28.44%	
	20才～24才	6,917	7.9%	19,954	8.3%	34.66%	
	25才～29才	8,427	9.6%	28,114	11.7%	29.97%	
	30才～34才	7,466	8.5%	26,454	11.0%	28.22%	
	35才～39才	7,234	8.3%	24,495	10.2%	29.53%	
	40才～44才	6,238	7.1%	20,559	8.6%	30.34%	
	45才～49才	5,406	6.2%	17,338	7.2%	31.18%	
	50才～54才	4,755	5.4%	14,507	6.0%	32.78%	
	55才～59才	5,706	6.5%	14,825	6.2%	38.49%	
	60才～64才	8,959	10.2%	17,561	7.3%	51.02%	
小計	63,414	72.4%	191,915	79.9%	33.04%		
老年人口	前期高齢者	65才～69才	9,868	11.3%	14,380	6.0%	68.62%
		70才～74才	8,966	10.2%	11,946	5.0%	75.05%
	小計	18,834	21.5%	26,326	11.0%	71.54%	
合計		87,609	100.0%	240,324	100.0%	36.45%	

表5

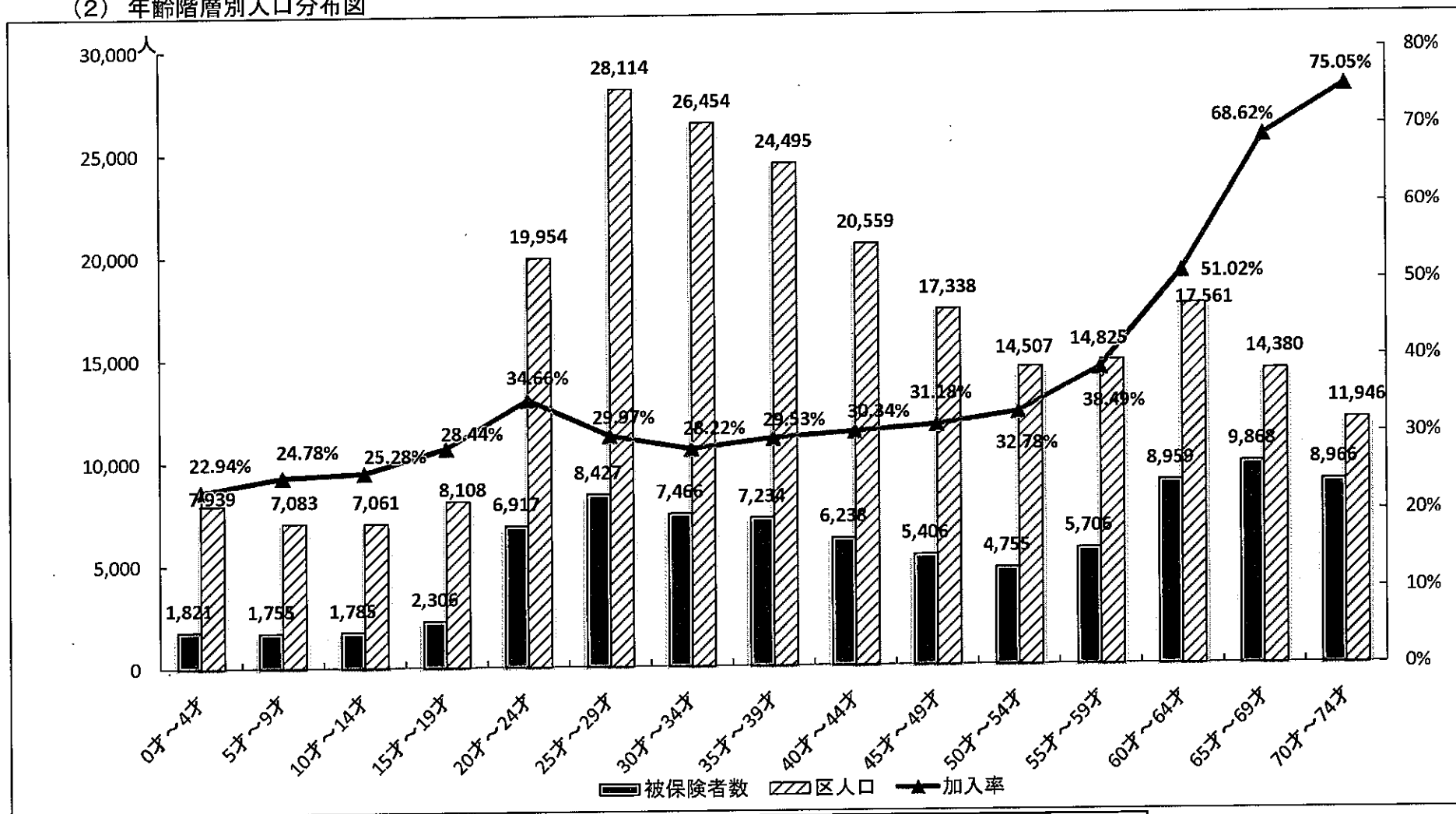
被保険者数 計	87,609人	(平成22年7月1日現在)
区人口 計	265,674人	(平成22年7月1日現在)

表6

健診保健指導対象者となる40歳～74歳の被保険者数	49,898人
75歳以上の区人口数	25,350人

图4 年齢階層別人口分布图

(2) 年齢階層別人口分布图



被保険者数計	87,609人 (平成22年7月1日現在)
区人口計	265,674人 (平成22年7月1日現在)

5 外国人被保険者の状況

昭和61年から、すべての外国人にも国民健康保険が適用されることになりました。ただし、外国人登録をしていない者及び旅行などの一時的(1年未満のもの)滞在者、強制適用事業所(健康保険の適用を受ける事業所で、法律によって健康保険の加入が義務付けられている事業所)に勤務している者及びその被扶養者には適用されません。

表7 適用の推移

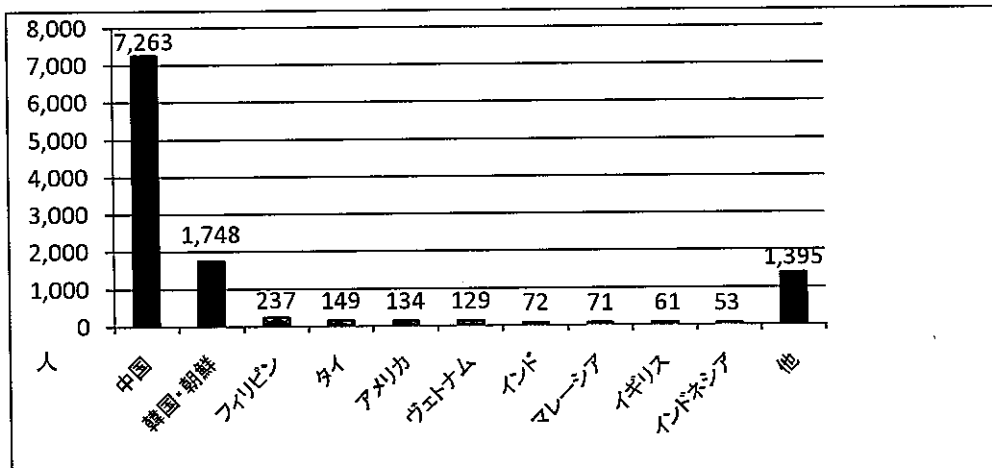
区分	外国人登録法による登録の状況	国民健康保険適用の状況		加入率
	登録者数	世帯数	被保険者数	
23・4・1	19,753 人	9,373 世帯	11,312 人	57.27 %
22・4・1	18,903	8,766	10,587	56.01
21・4・1	17,630	7,165	8,717	49.44
20・4・1	16,196	6,407	7,704	47.57
19・4・1	15,162	5,951	7,177	47.34

表8 国別被保険者の内訳

H23. 4. 1現在

国名	世帯数			人数			
	世帯	人	%	世帯	人	%	
1 韓国・朝鮮	1,459	1,748	15.45	13	7	0.06	
2 中国	6,032	7,263	64.21	14	129	1.14	
3 アメリカ	126	134	1.18	15	2	0.02	
4 イギリス	59	61	0.54	16	18	0.16	
5 インドネシア	41	53	0.47	17	41	0.36	
6 オーストラリア	22	24	0.21	18	14	0.12	
7 カナダ	32	34	0.30	19	3	0.03	
8 ドイツ	11	11	0.10	20	5	0.04	
9 タイ	133	149	1.32	21	7	0.06	
10 マレーシア	64	71	0.63	22	15	0.13	
11 インド	60	72	0.64	23	2	0.02	
12 フィリピン	197	237	2.10	24	909	10.71	
合計					9,373	11,312	100

図5



6 資格取得・喪失事由別内訳

表9 資格取得

区分 年度	転 入			組 合 国 保 離	社 会 保 險 離 脱	生 活 保 護 止 廃	出 生	後 期 高 齡 離 脱	そ の 他 〔 外 国 人 加 入 等 〕	合 計
	他 の 特 別 区 よ り	特 別 区 外 よ り	小 計							
22	5,006	4,497	9,503	515	8,601	172	423	6	2,424	21,644
21	4,847	4,748	9,595	449	8,370	137	408	4	2,804	21,767
20	4,326	4,377	8,703	544	8,316	142	407	15	2,546	20,673
19	4,375	4,652	9,027	508	8,081	105	449		2,336	20,506
18	4,481	4,674	9,155	428	8,000	142	439		2,087	20,251

図6 [資格取得事由別異動状況]

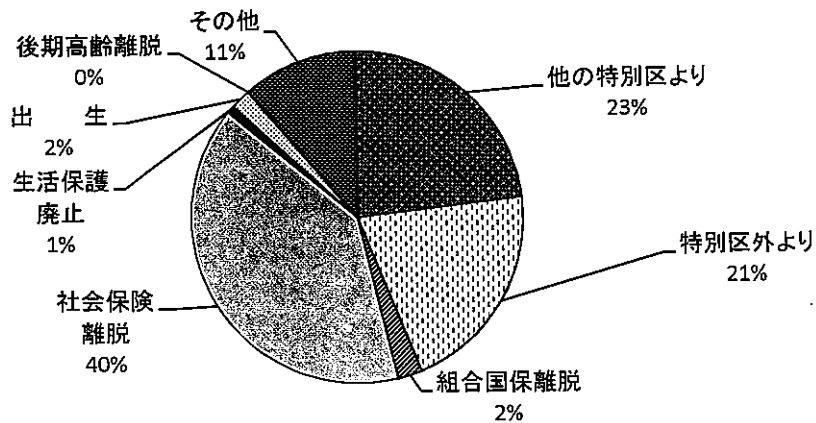
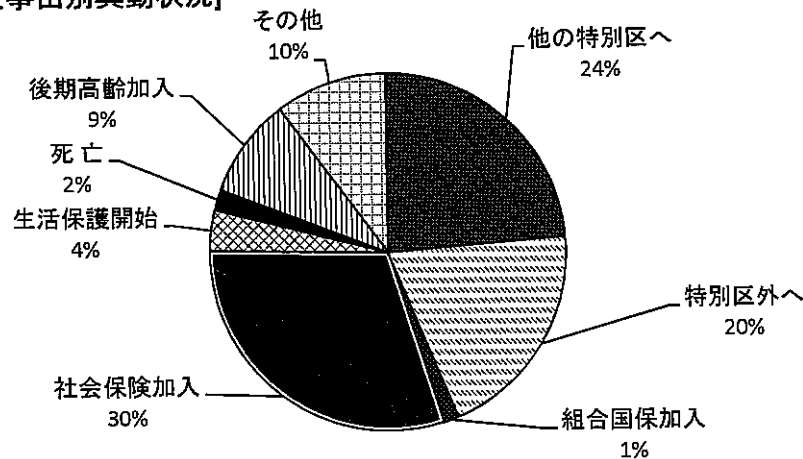


表10 資格喪失

区分 年度	転 出			組 合 国 保 加	社 会 保 險 加	生 活 保 護 開 始	死 亡	後 期 高 齡 加 入	そ の 他 〔 職 権 消 除 等 〕	合 計
	他 の 特 別 区 へ	特 別 区 外 へ	小 計							
22	5,039	4,262	9,301	297	6,410	781	402	1,927	2,148	21,266
21	4,826	4,149	8,975	298	6,601	993	435	1,727	1,664	20,693
20	4,172	3,808	7,980	415	7,559	651	433	21,397	2,093	40,528
19	4,549	4,108	8,657	421	8,393	532	1,571		2,312	21,886
18	4,574	3,964	8,538	413	8,054	572	1,493		2,130	21,200

図7 [資格喪失事由別異動状況]



II 保険給付の状況

保険給付

被保険者の疾病、負傷、出産及び死亡等に関して、現物給付と現金給付が行われます。

1 給付の種類

療養の給付 被保険者が病気やけがをしたとき、保険医療機関に被保険者証を提出し、一部負担金を支払うだけで、次の給付が受けられます。

- ①診察 ②薬剤又は治療材料の支給 ③処置、手術その他の治療 ④居宅における療養上の管理及びその療養に伴う世話その他の看護 ⑤病院または診療所への入院及びその療養に伴う世話その他の看護

表 11 給付の割合

0～6歳(義務教育就学前まで)	8割給付
6～69歳	7割給付
70～74歳	9割給付(一定以上所得者は7割給付)

※ 医療制度改革関連法により、平成 20 年 4 月から 9 割給付の方については、8 割給付となる予定でしたが、平成 24 年 3 月までは 9 割給付に措置(9 割のうち 1 割は指定公費)

入院時食事療養費 入院時の食事の費用について支給します。標準負担額は以下のとおりです。

表 12

区 分		標準負担額
一 般		1食 260円
住民税 非課税 世帯	1年間の入院日数が 90日までの入院	1食 210円 ※1
	1年間の入院日数が 90日を超える入院※2	1食 160円 ※1
70歳以上かつ低所得 I (10 ページ参照)の方		1食 100円 ※1

※ 1 住民税非課税世帯の方は「限度額適用・標準負担額減額認定証」が必要になります。

※ 2 「長期該当」の届出が必要になります。

入院時生活療養費 療養病床に入院する65歳以上の方の生活療養(食事療養並びに温度、照明及び給水に関する適切な療養環境の形成である療養)に要した費用について、保険給付費として支給されます。

保険外併用療養費 厚生労働大臣が定める「評価療養」を受けた場合や、療養取扱機関で特別な病室、特定の歯科材料が提供されたなどの「選定療養」を受けた場合、その一部について支給されます。

- 療 養 費** 緊急、その他やむを得ない理由等により、被保険者証が使用せずに治療を受けたとき、後日、申請により、一部負担金を除いた額を支給します。
- 特別療養費** 資格証明書により費用の全額を支払った場合、後日、申請により、一部負担金を除いた額を支給します。
- 海外療養費** 海外で医療を受けた場合は、申請により一部負担金を除いた額を支給します。
- 訪問看護療養費** 在宅療養患者に対し、医師の指示による訪問看護ステーション利用料について、一部負担金を除いた額を支給します。
- 移送費** 重病人の移送のための交通費を一定の条件に該当した場合に支給します。
- 高額療養費** 同じ月内に、下記の限度額を超えて一部負担金を支払ったとき、その超えた額が支給されます。

表 13 70歳未満の方

区 分	自己負担限度額
上位所得者世帯 ※1	150,000円 ＋[医療費が500,000円を超えた場合、超えた分1%を加算] (83,400円) ※2
一般世帯	80,100円 ＋[医療費が267,000円を超えた場合、超えた分1%を加算] (44,400円) ※2
住民税非課税世帯	35,400円(24,600円) ※2

※1 「上位所得者世帯」とは、国保加入者全員の住民税の基礎控除後の総所得金額等の合計が600万円を超える世帯の方

※2 ()内は、過去12ヶ月以内に4回以上高額療養費の支給を受けるとき(多数該当)、4回目以降の限度額。

★入院の場合は、限度額適用認定証を提示すると、医療機関への支払いが自己負担限度額までとなります。限度額適用認定証は担当窓口へ申請により発行されます。

★70歳未満の方は、一つの医療機関で21,000円以上支払ったものが対象となります。

表 14 70歳以上75歳未満の方

区 分	負担割合	自己負担限度額	
		外来(個人ごと)	入院＋外来(世帯ごと)
一定以上所得者 ※3	3割	44,400円	80,100円＋ [医療費が267,000円を超えた場合はその超えた分の1%を加算] (44,400円) ※2
一般	1割	12,000円	44,400円
低所得者 (住民税非課税世帯)	Ⅱ ※4	1割	24,600円
	Ⅰ ※5		15,000円

高額療養費

※3 一定以上所得者…住民税課税所得(各種控除後)が年額 145 万円以上の 70 歳以上 74 歳までの国保加入者がいる方です。

ただし、次のいずれかに該当する場合は申請により1割負担となります。

- ・世帯の該当者の年収が合計 520 万円未満(該当者が一人の世帯では年収 383 万円未満)
- ・該当者が一人で年収 383 万円以上の場合でも、同一世帯に属する後期高齢者(旧国保被保険者)も含めた年収が合計 520 万円未満

※4 低所得者Ⅱ…国保加入者全員と世帯主が住民税非課税の世帯の方。

※5 低所得者Ⅰ…国保加入者全員と世帯主が住民税非課税かつ各種収入等から必要経費・控除を差し引いた所得が0円となる世帯の方。

75歳到達月における自己負担限度額の特例

国保加入者が75歳に到達した月(誕生日が1日の方は除く)、および、社会保険加入者が75歳に到達したことにより、社会保険を喪失した被扶養者の方が、国保に加入した場合、社会保険加入者が75歳に到達した月のみ(誕生日が1日の方は除く)、下記の自己負担限度額が適用されます。

表 15 【70 歳以上】

		外 来	入 院
一定以上所得者		22,200 円	40,050 円 + [(実際の医療費 - 133,500 円) × 1%] (22,200 円) × 2
一 般		6,000 円	22,200 円
低所得者 (住民税非課税)	Ⅱ	4,000 円	12,300 円
	Ⅰ		7,500 円

表 16 【70 歳未満】

	自己負担限度額
上位所得者世帯	75,000 円 + [(実際の医療費 - 250,000 円) × 1%] (41,700 円) × 2
一 般 世 帯	40,050 円 + [(実際の医療費 - 133,500 円) × 1%] (22,200 円) × 2
住民税非課税世帯	17,700 円 (12,300 円) × 2

※表の見方及び基準は P9 の表と同じです。

☆ 医療制度改革関連法により、平成 20 年 4 月より一般および低所得Ⅰ・Ⅱについて、負担割合が見直され 2 割となる予定でしたが、平成 24 年 3 月まで 1 割で凍結されることになりました。

高額介護合算
療養費

国民健康保険の世帯内で医療保険と介護保険の両制度における自己負担の合算額(年間)が、次の限度額(年額)を超えたとき、その超えた額が支給されます。

表 17 世帯負担限度額表(年額)

*所得区分		国民健康保険+介護保険	
		世帯内の70~74歳	※世帯内70歳未満を含む
一定以上所得者 (上位所得者世帯)		67万円 ★(89万円)	126万円 ★(168万円)
一般		56万円 ★(75万円)	67万円 ★(89万円)
低所得 (住民税非課税世帯)	Ⅱ	31万円 ★(41万円)	34万円 ★(45万円)
	Ⅰ	19万円 ★(25万円)	

★ 平成20年4月~7月までの分は、平成20年8月~平成21年7月分と合算して()内の限度額を適用する場合があります。通常は毎年8月1日~翌年7月31日までの医療費と介護費の自己負担額が対象となります。

* 所得区分については、毎年7月31日時点の医療費の自己負担限度額の区分を適用します。

※ 70歳未満の方の医療費については、21,000円以上(1か月)の自己負担額のものを対象とします。

出産育児一時金

被保険者が出産したときに、世帯主に対して出生児1名につき42万円(平成21年1月1日~9月30日までに出産した場合は38万円)を支給します。

平成21年10月に「出産育児一時金の医療機関等への直接支払制度」が創設され、さらに平成23年4月に「出産育児一時金の受取代理制度」が創設されました。

これにより、出産育児一時金を区から直接医療機関等に支払うことが可能になり、出産時に一度に多額の出産費用を用意する必要がなくなりました。

※医療機関によっては「直接支払制度」「受取代理制度」を導入していない場合があります。

出産費資金の貸付

出産育児一時金の支給が見込まれ、出産予定日まで1ヶ月以内の方に、33万円以内で出産費資金をお貸しします。返済は出産育児一時金が支給される際に清算します。

葬祭費の支給

被保険者が死亡した場合、葬儀を行った方に70,000円を支給します。

結核・精神医療 結核医療給付金の支給(通院)

給付金の支給

「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」の適用を受ける被保険者は、受ける本人(20歳未満の場合は世帯主)の住民税が非課税の場合、申請により「結核医療給付金受給者証」の交付を受ける事ができます。この証を医療機関に提示することで、窓口で支払う自己負担金がかからなくなります。

精神医療給付金の支給(通院)

「障害者自立支援法」の適用を受ける被保険者で、同一世帯の国民健康保険加入者全員が、住民税非課税の場合、申請により「国保受給者証(精神通院)」の交付を受けることができます。この証を医療機関に提示することで、窓口で支払う自己負担金がかからなくなります。

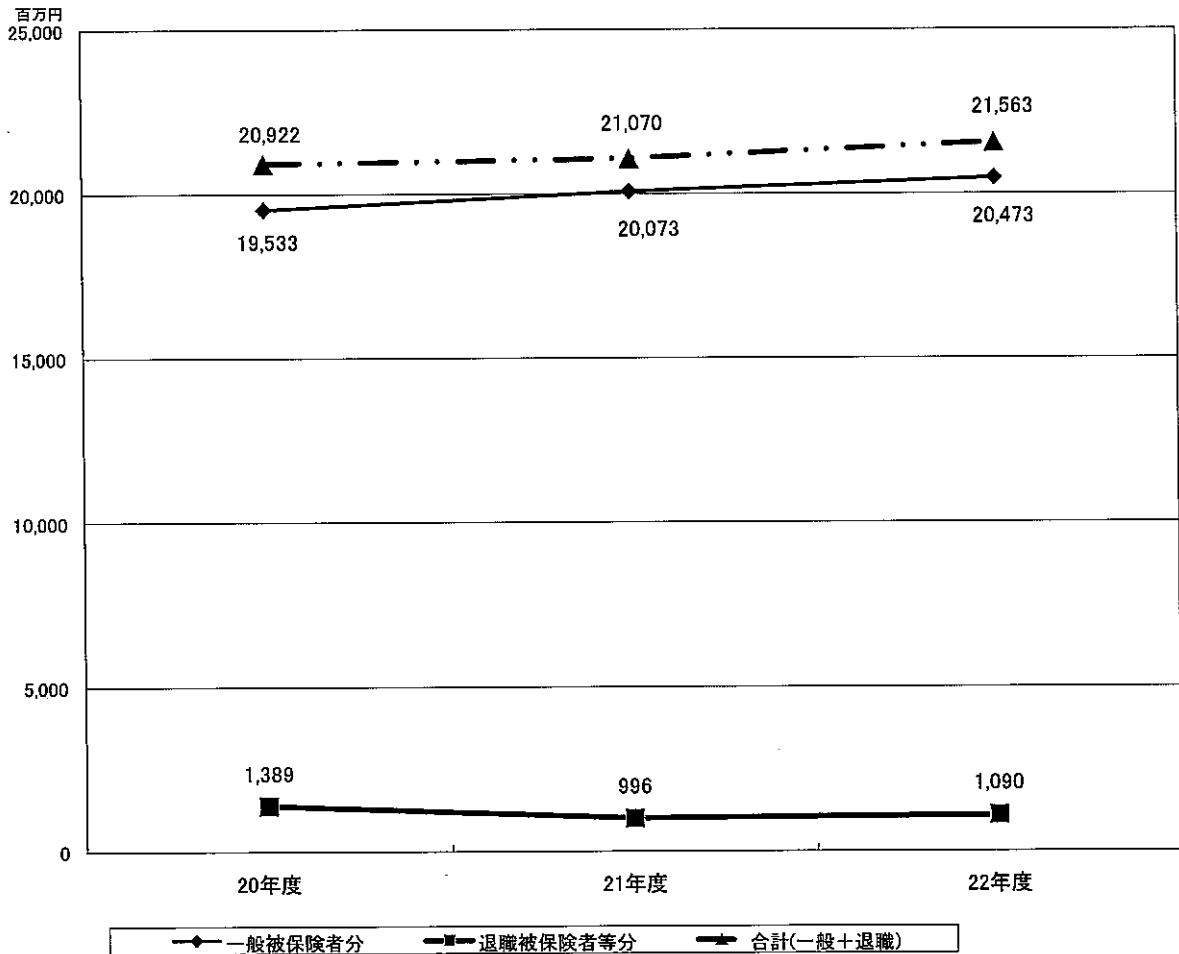
2 医療費の状況

表18

(単位:百万円)

		一般被保険者分		退職被保険者等分		合計(一般+退職等)	
		医療費	保険負担者分	医療費	保険負担者分	医療費	保険負担者分
平成 22 年度	金額	20,473	14,828	1,090	762	21,563	15,590
	構成比	94.9%	95.1%	5.1%	4.9%	100.0%	100.0%
	前年比	102.0%	102.1%	109.4%	109.4%	102.3%	102.4%
平成 21 年度	金額	20,073	14,526	996	697	21,070	15,223
	構成比	95.3%	95.4%	4.7%	4.6%	100.0%	100.0%
	前年比	102.8%	102.5%	71.7%	69.5%	100.7%	100.4%
平成 20 年度	金額	19,533	14,168	1,389	1,002	20,922	15,170
	構成比	93.4%	93.4%	6.6%	6.6%	100.0%	100.0%
	前年比	124.4%	122.7%	28.6%	27.2%	101.8%	99.6%

図8 [医療費の推移]



3 総医療費(全被保険者分)の状況

表19

種	別	件数	受診日数	費用額	平均 受診件数	1件当り 費用額	1日当り 費用額	1人当り 費用額
			日	円		円	円	円
療養の給付等	入院	13,377	198,532	6,771,868,916	15.29%	506,232	34,110	77,424
	入院外	603,209	1,067,965	8,126,071,432	689.66%	13,471	7,609	92,907
	歯科	142,744	311,489	1,871,084,286	163.20%	13,108	6,007	21,392
	小計	759,330	1,577,986	16,769,024,634	--	22,084	10,627	191,723
	調剤	355,968	(473,934)	3,870,667,590	406.98%	--	--	44,254
	食事療養	(12,414)	(498,189)	334,725,534	14.19%	--	--	3,827
	訪問看護	611	3,789	38,654,550	0.70%	63,264	10,202	442
小計	1,115,909	1,581,775	21,013,072,308	--	18,830	13,284	240,245	
食事療養費(差額支給分)		5	--	--	--	--	--	--
療養費		49,035	--	549,420,345	--	--	--	6,282
移送費		3	--	46,380	--	--	--	1
合計		1,164,952	--	21,562,539,033	--	--	--	246,528

70歳以上一般分(再掲)

種	別	件数	受診日数	費用額	平均 受診件数	1件当り 費用額	1日当り 費用額	1人当り 費用額
療養の給付等		208,735	327,109	4,621,311,206	--	--	--	--
食事療養費(差額支給分)		0	--	--	--	--	--	--
療養費		8,047	--	117,235,747	--	--	--	--
移送費		1	--	33,560	--	--	--	--
合計		216,783	--	4,738,580,513	--	--	--	--

70歳以上一定以上所得者分(再掲)

種	別	件数	受診日数	費用額	平均 受診件数	1件当り 費用額	1日当り 費用額	1人当り 費用額
療養の給付等		34,719	50,975	797,363,306	--	--	--	--
食事療養費(差額支給分)		0	--	--	--	--	--	--
療養費		1,458	--	17,504,978	--	--	--	--
移送費		0	--	0	--	--	--	--
合計		36,177	--	814,868,284	--	--	--	--

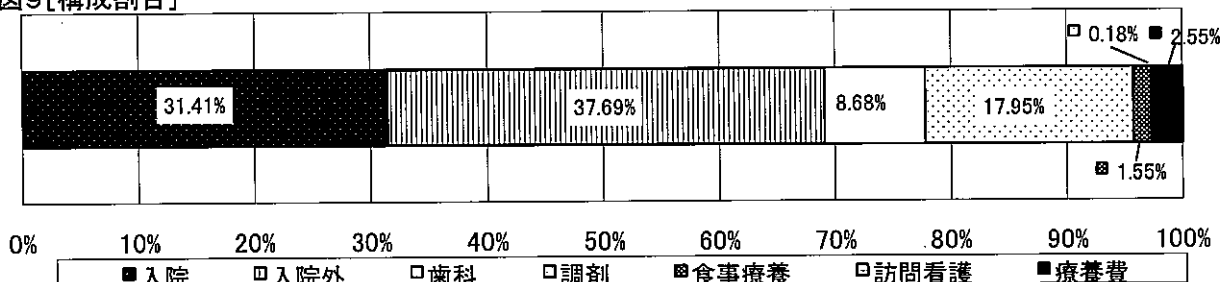
未就学児分(再掲)

種	別	件数	受診日数	費用額	平均 受診件数	1件当り 費用額	1日当り 費用額	1人当り 費用額
療養の給付等		41,445	50,850	479,586,734	--	--	--	--
食事療養費(差額支給分)		0	--	--	--	--	--	--
療養費		87	--	1,103,856	--	--	--	--
移送費		0	--	0	--	--	--	--
合計		41,532	--	480,690,590	--	--	--	--

平均被保険者数 87,465 人

- ※1 ()の数字の件数・日数は計から除いてある。
- ※2 平均受診件数=年間件数÷平均被保険者数
- ※3 1件当たり費用額=1件当たり日数(日数÷件数)×一日当たり費用額(費用額÷日数)
- ※4 1日当たり費用額=費用額÷受診日数
- ※5 1人当たり費用額=費用額÷平均被保険者数
- ※6 医療費等については平成22年3月から平成23年2月までの診療分

図9[構成割合]



4 一般被保険者分医療費の状況

表20

種別	件数	受診日数	費用額	平均	1件当り	1日当り	1人当り	
				受診件数	費用額	費用額	費用額	
療養の給付等	入院	12,797	190,545	6,421,450,066	15.11%	501,793	33,700	75,818
	入院外	575,605	1,017,517	7,705,308,742	679.61%	13,386	7,573	90,976
	歯科	135,774	296,544	1,785,051,776	160.31%	13,147	6,020	21,076
	小計	724,176	1,504,606	15,911,810,584	855.03%	21,972	10,575	187,870
	調剤	339,851	(452,842)	3,681,097,450	401.26%	--	--	43,462
	食事療養	(11,859)	(477,943)	321,126,478	14.00%	--	--	3,792
	訪問看護	538	3,288	33,636,500	0.64%	62,521	10,230	397
小計	1,064,565	1,507,894	19,947,671,012	1256.92%	18,738	13,229	235,521	
食事療養費(差額支給分)	5	--	--	--	--	--	--	
療養費	47,043	--	524,834,570	--	--	--	6,197	
移送費	3	--	46,380	--	--	--	1	
合計	1,111,616	--	20,472,551,962	--	--	--	241,718	

70歳以上一般分(再掲)

種別	件数	受診日数	費用額	平均受診件数	1件当り費用額	1日当り費用額	1人当り費用額
療養の給付等	208,735	327,109	4,621,311,206	--	22,140	14,128	--
食事療養費(差額支給分)	0	--	--	--	--	--	--
療養費	8,047	--	117,235,747	--	--	--	--
移送費	1	--	33,560	--	--	--	--
合計	216,783	--	4,738,580,513	--	--	--	--

70歳以上一定以上所得者分(再掲)

種別	件数	受診日数	費用額	平均受診件数	1件当り費用額	1日当り費用額	1人当り費用額
療養の給付等	34,719	50,975	797,363,306	--	22,966	15,642	--
食事療養費(差額支給分)	0	--	--	--	--	--	--
療養費	1,458	--	17,504,978	--	--	--	--
移送費	0	--	0	--	--	--	--
合計	36,177	--	814,868,284	--	--	--	--

未就学児分(再掲)

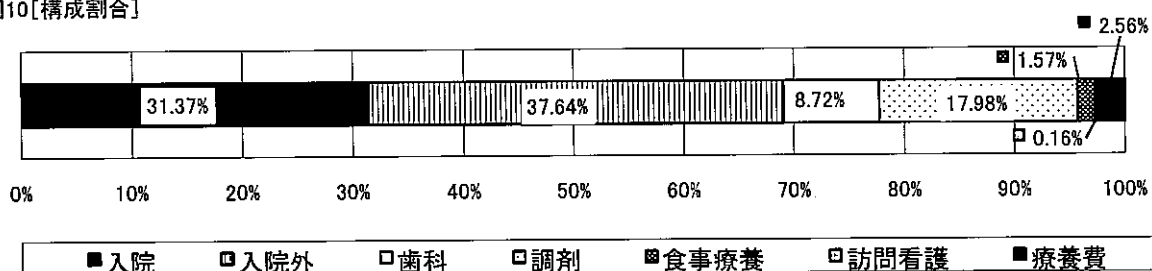
種別	件数	受診日数	費用額	平均受診件数	1件当り費用額	1日当り費用額	1人当り費用額
療養の給付等	41,405	50,788	479,246,994	--	11,575	9,436	--
食事療養費(差額支給分)	0	--	--	--	--	--	--
療養費	87	--	1,103,856	--	--	--	--
移送費	0	--	0	--	--	--	--
合計	41,492	--	480,350,850	--	--	--	--

一般被保険者(75歳未満)の平均被保険者数

84,696人

- ※1 ()の数字の件数・日数は計から除いてある。
- ※2 平均受診件数=年間件数÷平均被保険者数
- ※3 1件当たり費用額=1件当たり日数(日数÷件数)×一日当たり費用額(費用額÷日数)
- ※4 1日当たり費用額=費用額÷受診日数
- ※5 1人当たり費用額=費用額÷平均被保険者数
- ※6 医療費等については平成22年3月から平成23年2月までの診療分

図10[構成割合]



5 退職被保険者等分(退)医療費の状況

表21

種別	件数	受診日数	費用額	平均受診件数	1件当たり費用額	1日当たり費用額	1人当たり費用額	
療養の給付等	入院	580	7,987	350,418,850	20.95%	604,170	43,874	126,551
	入院外	27,604	50,448	420,762,690	996.89%	15,243	8,341	151,955
	歯科	6,970	14,945	86,032,510	251.72%	12,343	5,757	31,070
	小計	35,154	73,380	857,214,050	1269.56%	24,385	11,682	309,575
	調剤	16,117	(21,092)	189,570,140	582.05%	---	---	68,462
	食事療養	(555)	(20,246)	13,599,056	20.04%	---	---	4,911
	訪問看護	73	501	5,018,050	2.64%	68,740	10,016	1,812
	小計	51,344	73,881	1,065,401,296	1854.24%	20,750	14,421	384,760
食事療養費(差額支給分)	0	---	---	---	---	---	---	
療養費	1,992	---	24,585,775	---	---	---	8,879	
移送費	0	---	0	---	---	---	0	
合計	53,336	---	1,089,987,071	---	---	---	393,639	

未就学児分(再掲)

種別	件数	受診日数	費用額	平均受診件数	1件当たり費用額	1日当たり費用額	1人当たり費用額
療養の給付等	40	62	339,740	---	8,494	5,480	---
食事療養費(差額支給分)	0	---	---	---	---	---	---
療養費	0	---	0	---	---	---	---
移送費	0	---	0	---	---	---	---
合計	40	---	339,740	---	---	---	---

退職被保険者等(65歳未満)の平均被保険者数

2,769人

※1 ()の数字の件数・日数は計から除いてある。

※2 平均受診件数=年間件数÷平均被保険者数

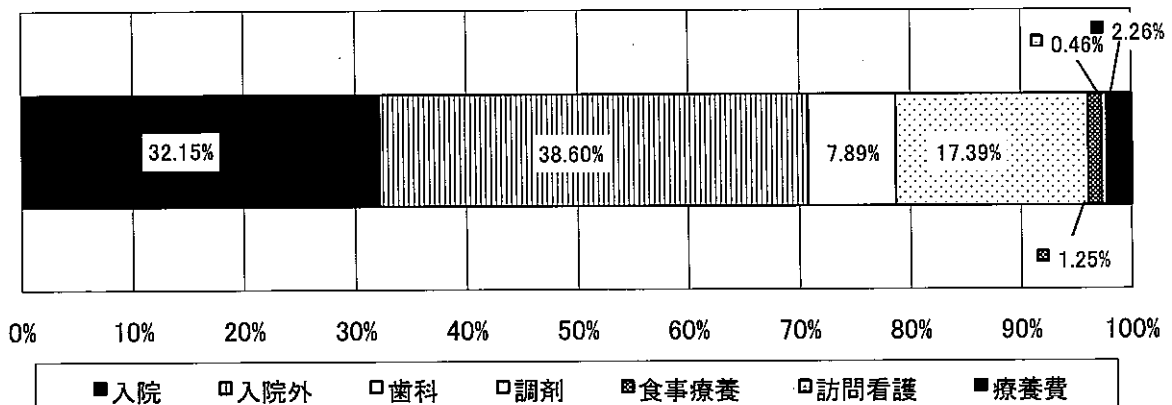
※3 1件当たり費用額=1件当たり日数(日数÷件数)×一日当たり費用額(費用額÷日数)

※4 1日当たり費用額=費用額÷受診日数

※5 1人当たり費用額=費用額÷平均被保険者数

※6 医療費等については平成22年3月から平成23年2月までの診療分

図11[構成割合]



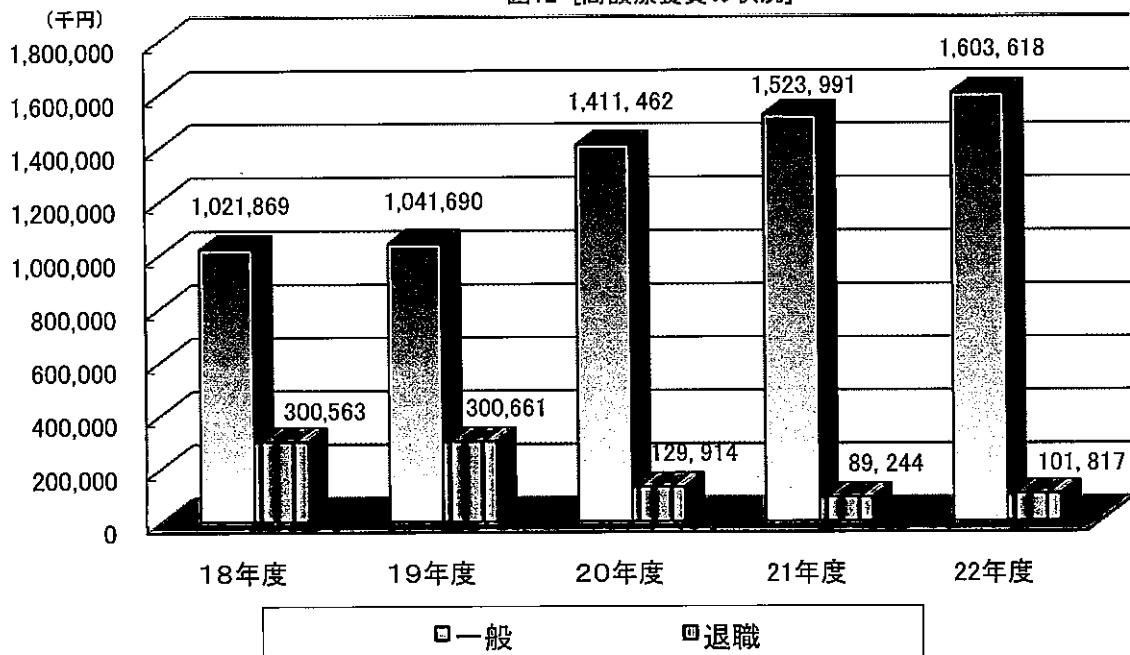
6 高額療養費の内訳

表22

(単位:千円)

年度	区分	70歳以上 対象分	世帯全体 合算分	多数該当分	長期疾病分	その他	合計
22	一般	33,794 (5,975件)	59,186 (1,107件)	220,810 (3,232件)	390,220 (4,593件)	899,608 (12,708件)	1,603,618 (27,615件)
	退職	0,000 (0件)	6,719 (90件)	17,129 (205件)	29,757 (304件)	48,212 (308件)	101,817 (907件)
	計	33,794 (5,975件)	65,905 (1,197件)	237,939 (3,437件)	419,977 (4,897件)	947,820 (13,016件)	1,705,435 (28,522件)
21	一般	28,139 (4,279件)	55,686 (2,356件)	215,977 (3,187件)	362,709 (4,363件)	861,480 (12,615件)	1,523,991 (26,800件)
	退職	0,000 (0件)	8,196 (126件)	14,202 (219件)	24,437 (296件)	42,409 (321件)	89,244 (962件)
	計	28,139 (4,279件)	63,882 (2,482件)	230,179 (3,406件)	387,146 (4,659件)	903,889 (12,936件)	1,613,235 (27,762件)
20	一般	21,633 (2,901件)	64,057 (4,090件)	175,045 (2,834件)	332,751 (3,855件)	817,976 (11,579件)	1,411,462 (25,259件)
	退職	0,000 (0件)	16,121 (1,123件)	9,956 (205件)	28,957 (389件)	74,880 (719件)	129,914 (2,436件)
	計	21,633 (2,901件)	80,178 (5,213件)	185,001 (3,039件)	361,708 (4,244件)	892,856 (12,298件)	1,541,376 (27,695件)
19	一般	95,588 (5,067件)	81,191 (1,636件)	88,196 (1,417件)	242,810 (2,856件)	533,905 (5,084件)	1,041,690 (16,060件)
	退職	59,064 (2,677件)	30,344 (531件)	23,567 (417件)	66,710 (948件)	120,976 (1,048件)	300,661 (5,621件)
	計	154,652 (7,744件)	111,535 (2,167件)	111,764 (1,834件)	309,519 (3,804件)	654,881 (6,132件)	1,342,351 (21,681件)
18	一般	65,619 (3,250件)	90,799 (1,144件)	182,089 (2,241件)	242,672 (2,799件)	440,691 (4,000件)	1,021,869 (13,434件)
	退職	36,635 (1,731件)	25,948 (352件)	47,800 (534件)	63,784 (836件)	126,397 (905件)	300,563 (4,358件)
	計	102,254 (4,981件)	116,746 (1,496件)	229,889 (2,775件)	306,456 (3,635件)	567,088 (4,905件)	1,322,432 (17,792件)

図12 [高額療養費の状況]



7 高額療養費資金貸付事業

高額療養費に該当する場合、支給されるまでには審査などの関係で相当の日数がかかるので、支給までのつなぎ資金として、高額療養費支給見込額の9割相当額を限度に貸付を行っています。貸付金の返済については、その後支給される高額療養費で清算します。

表23 [貸付状況]

年 度	区 分	件 数	金 額	1 件 当 た り 平 均 貸 付 額	1 件 当 た り 貸 付 最 高 額
		件	円	円	円
22	一般被保険者分	73	7,597,088	104,070	658,970
	退職被保険者等分	7	1,160,000	165,714	716,000
21	一般被保険者分	97	10,443,000	107,660	599,000
	退職被保険者等分	24	1,887,000	78,625	348,000
20	一般被保険者分	116	13,985,000	120,560	501,000
	退職被保険者等分	16	1,490,000	93,125	195,000
19	一般被保険者分	148	16,666,000	112,608	737,000
	退職被保険者等分	42	6,158,000	146,619	889,000
18	一般被保険者分	246	29,482,000	119,846	1,026,000
	退職被保険者等分	78	12,037,000	154,321	834,000

8 出産費資金貸付事業

豊島区国保から出産育児一時金の支給が見込まれ、出産予定日まで1か月以内、妊娠4か月以上で、出産費を医療機関などに支払う必要が生じている方に、出産費資金の貸付けを行っています。

貸付金の返済については、出産育児一時金が支給される際に清算します。

表24 [貸付状況]

年 度	件 数	金 額	1 件 当 た り 平 均 貸 付 額
	件	円	円
22	1	330,000	330,000
21	9	2,710,000	301,111
20	43	12,120,000	281,860
19	35	9,720,000	277,714
18	39	10,800,000	276,923

9 一部負担金の減額・免除

被保険者が災害等特別の理由で一部負担金の支払が困難な場合に、減額、免除又はその徴収の猶予を行っています。

表25 [減免状況]

年度	区分	減 額		免 除		合 計	
		件 数	金 額	件 数	金 額	件 数	金 額
22	一般被保険者分	0	0	11	889,356	11	889,356
	退職被保険者等分	0	0	0	0	0	0
21	一般被保険者分	0	0	0	0	0	0
	退職被保険者等分	0	0	0	0	0	0
20	一般被保険者分	0	0	0	0	0	0
	退職被保険者等分	0	0	0	0	0	0
19	一般被保険者分	0	0	0	0	0	0
	退職被保険者等分	0	0	0	0	0	0
18	一般被保険者分	0	0	0	0	0	0
	退職被保険者等分	0	0	3	284,550	3	284,550

10 不当利得・不正利得・第三者行為

○不当利得

善意の無資格診療、社会保険への遡及加入等、資格がないのに保険給付を受けた場合、不当利得として給付を受けた者に対して医療費の返還請求を行います。

○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、不正利得として相当する額の返還請求を行います。

○第三者行為

交通事故その他の第三者行為によって生じた負傷等で被保険者が保険診療を受けた場合、保険者は、保険給付した金額について、被保険者に代わってその第三者に損害賠償を請求する権利を取得し、保険者負担分医療費を請求します。

また、公害健康被害補償法に基づく認定患者の給付についても、加害者(汚染原因者)の負担という考えから、「第三者行為」として給付の調整を行っています。

以上により確認された過払い分については、医療費の適正化のため、返還請求を行っています。

表26 [不当利得・不正利得・第三者行為の状況]

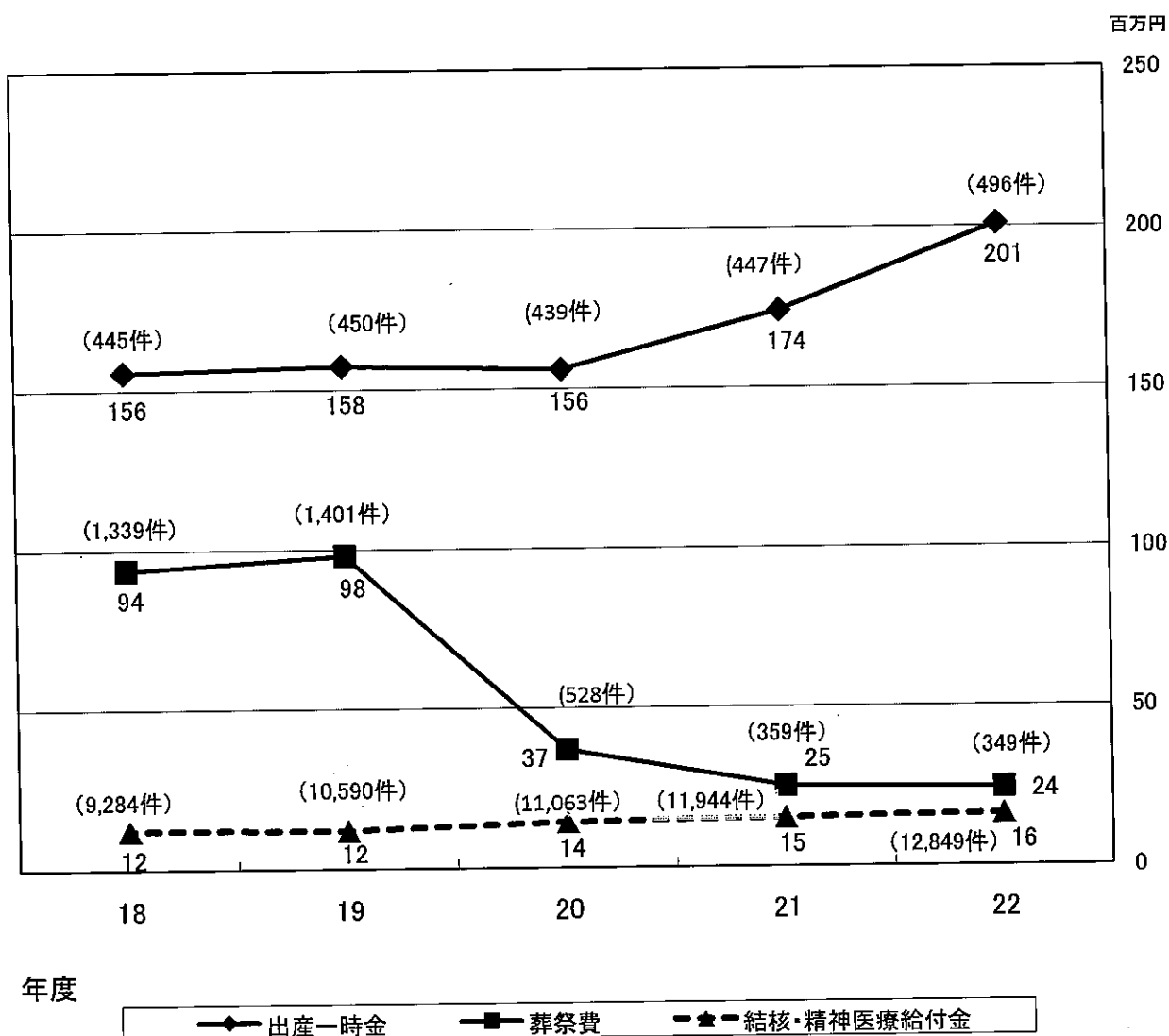
区分	項目	調 定		収 納		収 入 未 済	
		件 数	金 額	件 数	金 額	件 数	金 額
一般	不当利得戻入分	1,894	12,872,112	1,894	12,872,112	0	0
	返還金返納金分	400	5,605,873	250	4,059,137	150	1,546,736
	不正利得徴収金	122	52,644	122	52,644	0	0
	第三者行為公害分	247	2,340,962	247	2,340,962	0	0
	為賠償金第三者分	297	13,218,758	297	13,218,758	0	0
	計	2,960	34,090,349	2,810	32,543,613	150	1,546,736
退職	不当利得戻入分	30	271,697	30	271,697	0	0
	返還金返納金分	23	136,829	8	17,801	15	119,028
	不正利得徴収金	3	5,906	3	5,906	0	0
	第三者行為公害分	15	133,763	15	133,763	0	0
	為賠償金第三者分	0	0	0	0	0	0
	計	71	548,195	56	429,167	15	119,028

11 その他の保険給付

表27

	出産育児一時金		葬 祭 費		結核・精神医療給付金		合 計	
	件 数	金 額	件 数	金 額	件 数	金 額	件 数	金 額
	件	円	件	円	件	円	件	円
22	496	200,857,892	349	24,430,000	12,849	16,226,920	13,694	241,514,812
21	447	174,154,143	359	25,130,000	11,944	15,187,743	12,750	214,471,886
20	439	156,080,000	528	36,960,000	11,063	14,195,682	12,030	207,235,682
19	450	157,500,000	1,401	98,105,000	10,590	11,933,391	12,441	267,538,391
18	445	155,750,000	1,339	93,730,000	9,284	12,182,027	11,068	261,662,027

図13 [その他の保険給付の推移]



12 年齢階層別受診件数・費用額(1ヶ月当たり平均)

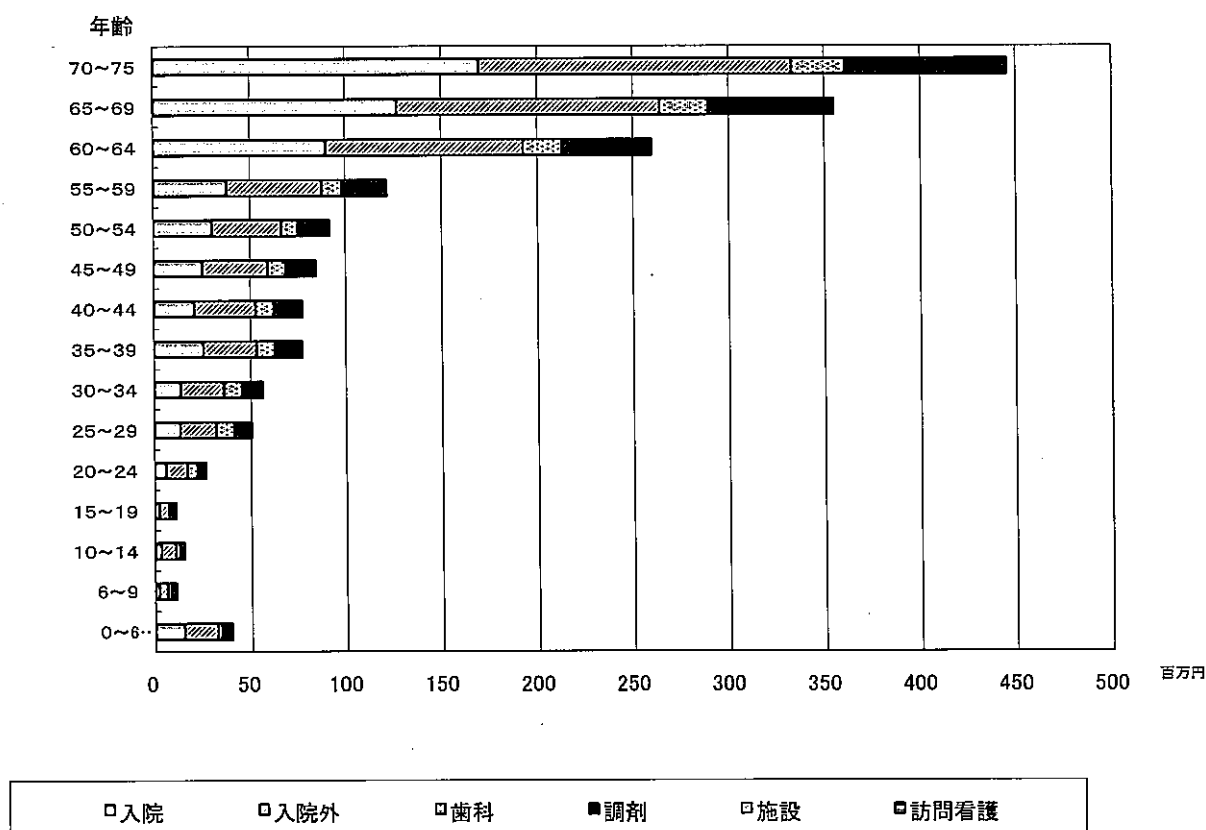
※国保連合会資料「年齢階層別医療費分析表」より

表28 (一般+退職)

項目 年齢	合計		診療費						調剤		施設療養費		訪問看護	
	件数	費用額 円	入院		入院外		歯科		件数	費用額 円	件数	費用額 円	件数	費用額 円
			件数	費用額 円	件数	費用額 円	件数	費用額 円						
0~6 未就学児	3,439	39,547,829	33	15,072,320	1,992	17,257,893	184	1,837,598	1,228	5,256,005	0	0	2	124,013
6~9	1,492	10,765,491	4	1,894,610	795	4,296,408	237	2,103,210	455	2,456,913	0	0	1	14,350
10~14	1,668	15,307,085	6	3,096,665	940	7,530,605	209	1,849,460	513	2,830,355	0	0	0	0
15~19	1,131	10,987,013	7	2,206,928	658	5,138,770	132	1,651,900	334	1,989,415	0	0	0	0
20~24	2,464	26,279,211	23	5,879,705	1,395	11,180,983	348	5,084,780	698	4,097,280	0	0	0	36,463
25~29	4,053	50,027,531	35	13,165,168	2,189	18,769,020	668	9,643,483	1,159	8,378,910	0	0	2	70,950
30~34	4,341	56,361,666	39	13,496,498	2,329	22,423,910	692	9,447,640	1,277	10,746,018	0	0	4	247,600
35~39	4,769	77,057,922	48	25,708,188	2,511	27,266,823	724	9,696,368	1,482	14,157,468	0	0	4	229,075
40~44	4,453	76,885,899	36	20,840,485	2,365	31,798,143	676	9,565,713	1,374	14,615,433	0	0	2	66,125
45~49	4,552	83,953,053	48	25,331,325	2,405	33,727,980	687	9,145,700	1,407	15,524,535	0	0	5	223,513
50~54	4,618	91,220,037	60	30,219,608	2,446	36,009,648	670	8,888,705	1,439	15,974,338	0	0	3	127,738
55~59	5,983	121,526,386	71	37,967,725	3,150	49,290,758	845	10,827,465	1,911	23,096,763	0	0	6	343,675
60~64	12,249	259,916,951	166	89,562,165	6,560	102,966,353	1,593	20,192,525	3,923	46,684,195	0	0	7	511,713
65~69	16,487	355,105,589	227	126,829,980	8,878	137,379,260	2,016	25,309,618	5,356	64,813,043	0	0	10	773,688
70~75	20,238	445,396,389	324	169,499,838	10,994	163,367,318	2,127	27,964,893	6,785	83,935,865	0	0	8	628,475
合計	91,937	1,720,338,052	1,127	580,771,208	49,607	668,403,872	11,808	153,209,058	29,341	314,556,536	0	0	54	3,397,378

図14 [年齢階層別費用額の構成(1ヶ月当たり平均)]

(一般+退職分)



13 年次別診療費諸率

算出の基礎となる数値は、療養の給付における診療費を使用しています。
 (診療費=入院診療費+入院外診療費+歯科診療費)

図15 受診率 ※受診率=年間件数÷平均被保険者数×100

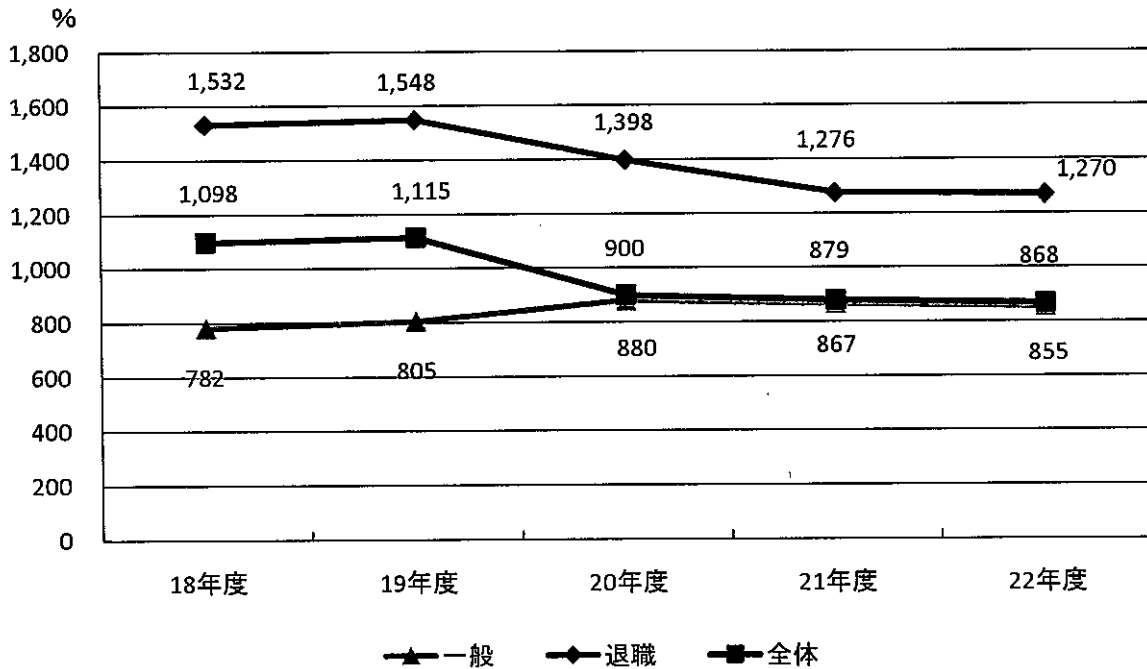


図16 1件当たり費用額

※1件当たり費用額
 =1件当たり日数(日数÷件数)×1日当たり費用額(費用額÷日数)

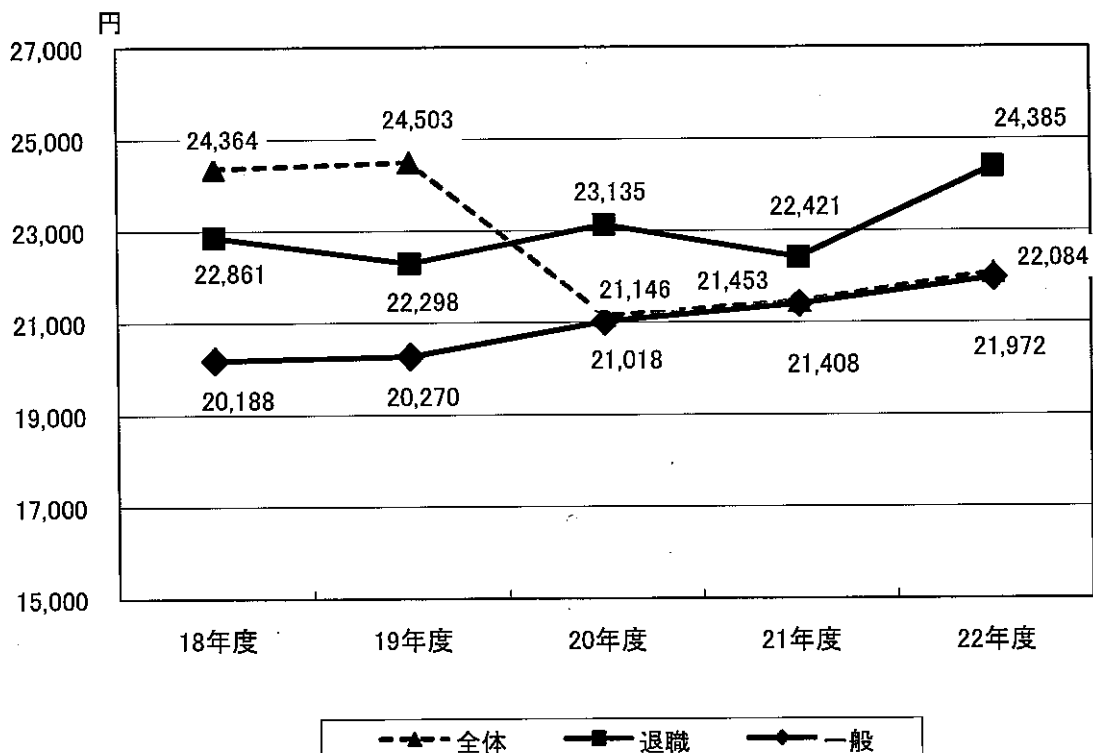
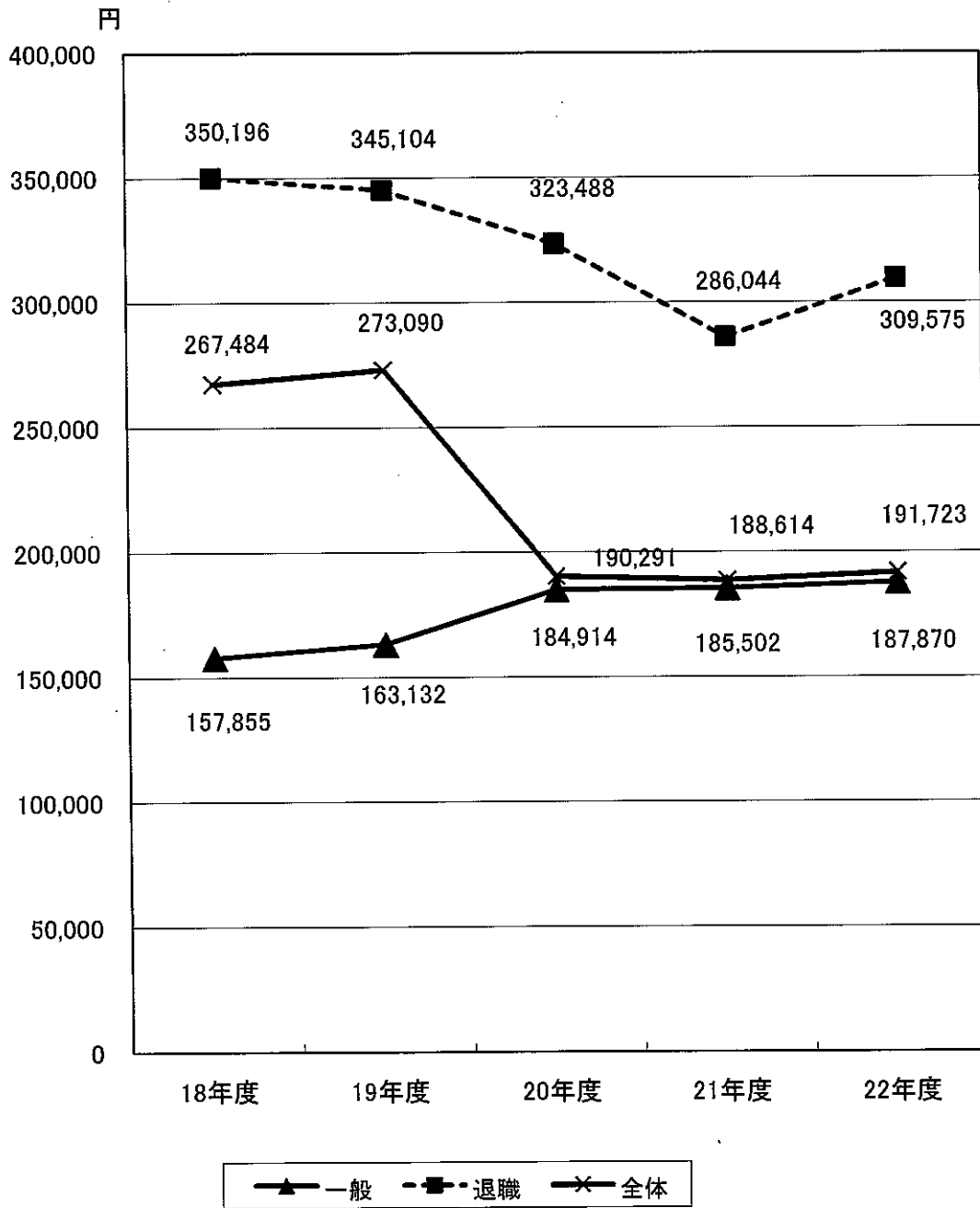


図17 1人当たり費用額 ※1人当たり費用額＝費用額÷平均被保険者数



Ⅲ 保険料の状況

1 保険料

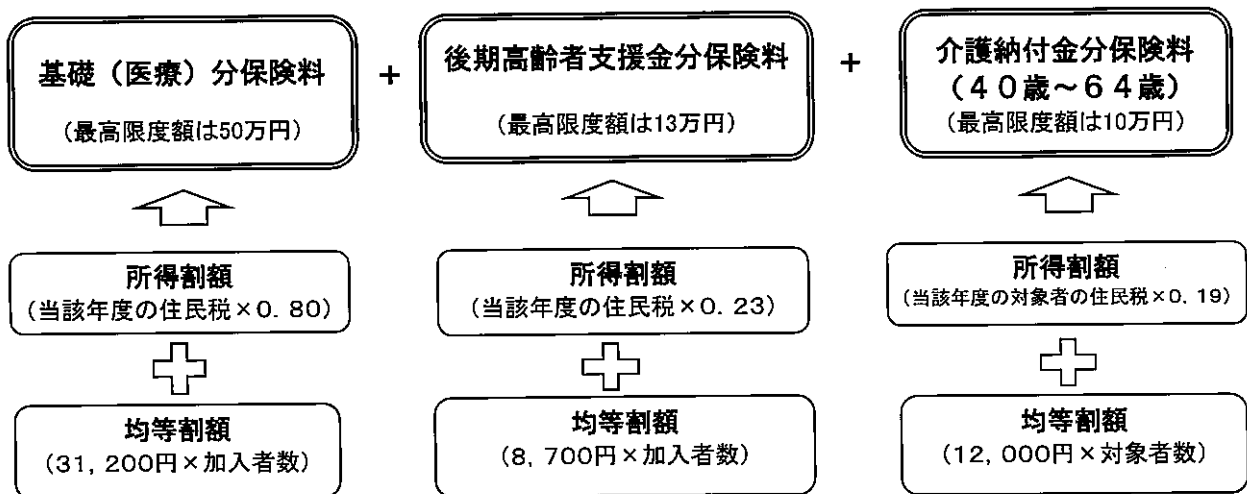
保険料は、保険給付の財源として重要な収入であり、平成22年度における収納額は、現年分66億6,822万円、滞納繰越分6億783万円、合計72億7,605万円で、歳入総額の26.50%を占めています。

保険料は平成20年4月より「後期高齢者支援金分」と介護保険第2号被保険者(40歳から64歳まで)の「介護分」と「基礎(医療)分」を合算し国民健康保険料として納めていただいています。

23年度より保険料方式が「住民税をもとに計算する方式」から「所得額をもとに計算する方式」(旧ただし書き方式)に変更となります。(賦課対象を「当該年度住民税額」から「前年中の総所得金額等-基礎控除額(33万円)」に変更)

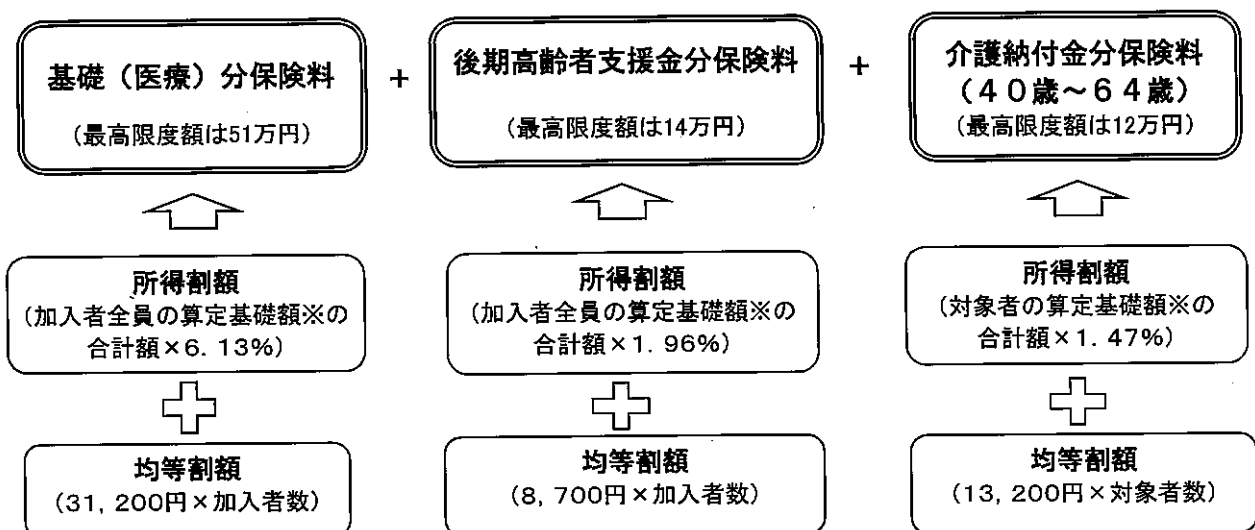
<22年度保険料(年額)の構造>

(合計最高限度額は73万円)



<23年度保険料(年額)の構造>

(合計最高限度額は77万円)



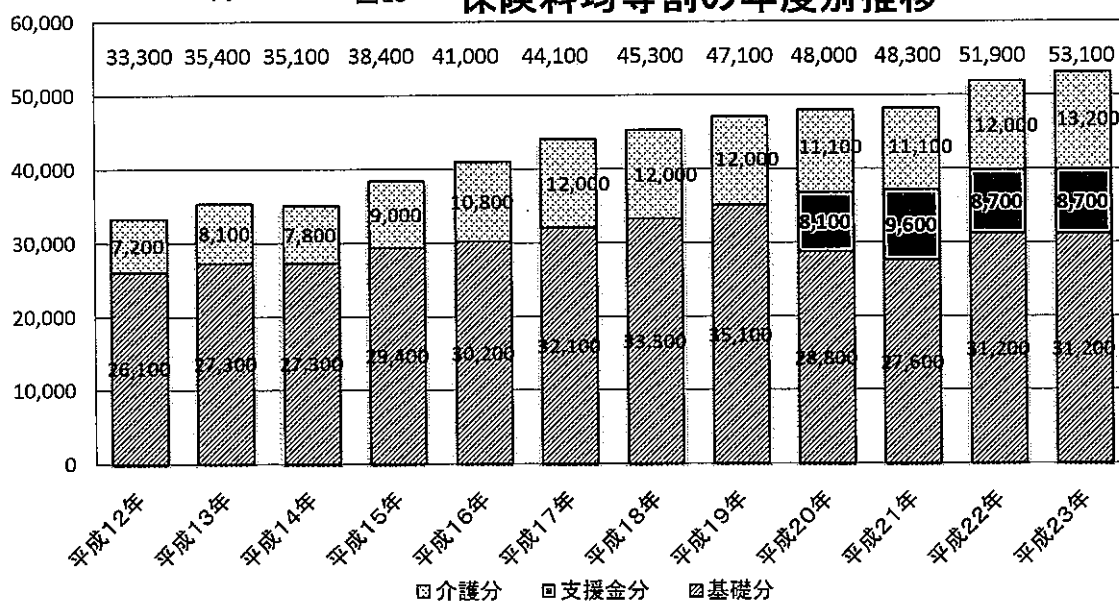
※算定基礎額=前年中の総所得金額等-基礎控除額(33万円)

表29 [保険料率の年度別推移]

(金額の単位は円)

年月	区分	基礎(医療)分 介護分	均等割	所得割	限度額	賦課方式等
元. 4			14,400	107/100	400,000	
2. 4			14,400	107/100	420,000	
4. 4			16,800	107/100	440,000	
5. 4			16,800	107/100	460,000	
6. 4			15,900	133.7/100	500,000	
7. 4			16,800	119/100	500,000	
8. 4			19,500	155/100	520,000	
9. 4			22,500	162/100	520,000	
10. 4			26,100	187/100	530,000	
11. 4			26,100	187/100	530,000	
12. 4	基礎分	26,100	194/100	530,000		
	介護分	7,200	19/100	70,000		
13. 4	基礎分	27,300	194/100	530,000		
	介護分	8,100	23/100	70,000		
14. 4	基礎分	27,300	194/100	530,000		
	介護分	7,800	22/100	70,000		
15. 4	基礎分	29,400	204/100	530,000		
	介護分	9,000	29/100	70,000		
16. 4	基礎分	30,200	208/100	530,000		
	介護分	10,800	37/100	80,000		
17. 4	基礎分	32,100	208/100	530,000		
	介護分	12,000	43/100	80,000		
18. 4	基礎分	33,300	182/100	530,000		
	介護分	12,000	40/100	80,000		
19. 4	基礎分	35,100	124/100	530,000	税制改正に伴い激変緩和措置あり	
	介護分	12,000	25/100	90,000		
20. 4	基礎分	28,800	90/100	470,000		
	後期高齢者支援金分	8,100	27/100	120,000	激変緩和措置あり	
	介護分	11,100	20/100	90,000		
21. 4	基礎分	27,600	68/100	470,000		
	後期高齢者支援金分	9,600	26/100	120,000		
	介護分	11,100	18/100	100,000		
22. 4	基礎分	31,200	80/100	500,000		
	後期高齢者支援金分	8,700	23/100	130,000		
	介護分	12,000	19/100	100,000		
23. 4	基礎分	31,200	6.13%	510,000	所得割額計算方法が住民税方式から旧ただし書き方式に変更	
	後期高齢者支援金分	8,700	1.96%	140,000	旧ただし書き方式への変更に伴う経過措置あり	
	介護分	13,200	1.47%	120,000		

円 図18 保険料均等割の年度別推移



2 保険料の調定及び収納状況

表30 医療給付費分現年分(還付未済額を除く)

項目 年度	調定額			収納額			収納率			1世帯当たり 保険料 円	1人当たり 保険料 円
	件数	金額	居所不明者分	件数	金額	件数	金額	金額			
22	594,891	5,888,155,058	0	461,407	4,759,848,461	77.56%	80.84%	95,341	67,321		
21	595,526	5,447,380,143	0	462,988	4,501,320,179	77.74%	82.63%	89,903	63,035		
20	586,205	5,662,330,882	0	477,896	4,650,313,749	81.52%	82.13%	93,198	66,040		
19	705,263	8,502,659,909	0	611,193	7,318,393,544	86.66%	86.07%	118,492	80,063		
18	709,087	8,420,786,642	0	578,775	7,172,096,583	81.62%	85.17%	116,941	78,288		
17	703,460	8,157,243,456	0	638,035	6,881,487,119	90.70%	84.36%	114,127	75,766		

表31 後期高齢者支援金分現年分(還付未済額を除く)

項目 年度	調定額			収納額			収納率			1世帯当たり 保険料 円	1人当たり 保険料 円
	件数	金額	居所不明者分	件数	金額	件数	金額	金額			
22	599,326	1,653,232,025	0	461,113	1,329,400,349	76.94%	80.41%	26,769	18,902		
21	595,221	1,869,902,620	0	466,573	1,532,608,749	78.39%	81.96%	30,861	21,638		
20	588,649	1,555,837,578	0	437,145	1,310,639,293	74.26%	84.24%	25,608	18,146		

表32 介護納付金分現年分(還付未済額を除く)

項目 年度	調定額			収納額			収納率			1世帯当たり 保険料 円	1人当たり 保険料 円
	件数	金額	居所不明者分	件数	金額	件数	金額	金額			
22	265,513	698,665,800	0	210,675	565,059,770	79.35%	80.88%	26,731	22,523		
21	261,421	692,041,552	0	206,439	573,485,422	78.97%	82.87%	26,879	22,599		
20	263,299	652,237,541	0	200,474	541,165,425	76.14%	82.97%	25,135	21,052		
19	271,437	736,239,953	0	176,252	615,251,033	64.93%	83.57%	28,009	23,302		
18	270,922	748,158,238	0	218,478	618,190,416	80.64%	82.63%	27,991	23,096		
17	274,480	758,826,026	0	242,514	624,095,502	88.35%	82.24%	28,092	23,020		

※①収納率=[収納額÷(調定額-居所不明分調定額)]×100(小数点第3位四捨五入)

②1世帯当たり保険料=(調定額-居所不明分調定額)÷世帯数

③1人当たり保険料=(調定額-居所不明分調定額)÷被保険者数

④世帯数、被保険者数は年間平均値を使用。

表33 医療給付費分滞納繰越分(還付未済額を除く)

項目 年度	調定額			収納額			収納率		
	件数	金額	居所不明者分	件数	金額	件数	金額	金額	
22	167,107	1,347,408,484	0	35,381	458,125,112	21.17%	34.00%		
21	159,754	1,562,338,763	0	57,914	602,344,547	36.25%	38.55%		
20	170,378	1,833,147,952	0	40,381	641,237,287	23.70%	34.98%		
19	167,559	1,996,102,644	0	52,405	788,875,481	31.28%	39.52%		
18	173,947	2,144,460,585	0	55,834	745,771,225	32.10%	34.78%		
17	263,856	2,412,920,763	0	65,913	822,924,242	24.98%	34.10%		

表34 後期高齢者支援金分滞納繰越分(還付未済額を除く)

項目 年度	調定額			収納額			収納率		
	件数	金額	居所不明者分	件数	金額	件数	金額	金額	
22	237,671	471,054,422	0	31,042	105,677,818	13.06%	22.43%		
21	142,986	230,586,576	0	25,070	73,134,912	17.53%	31.72%		

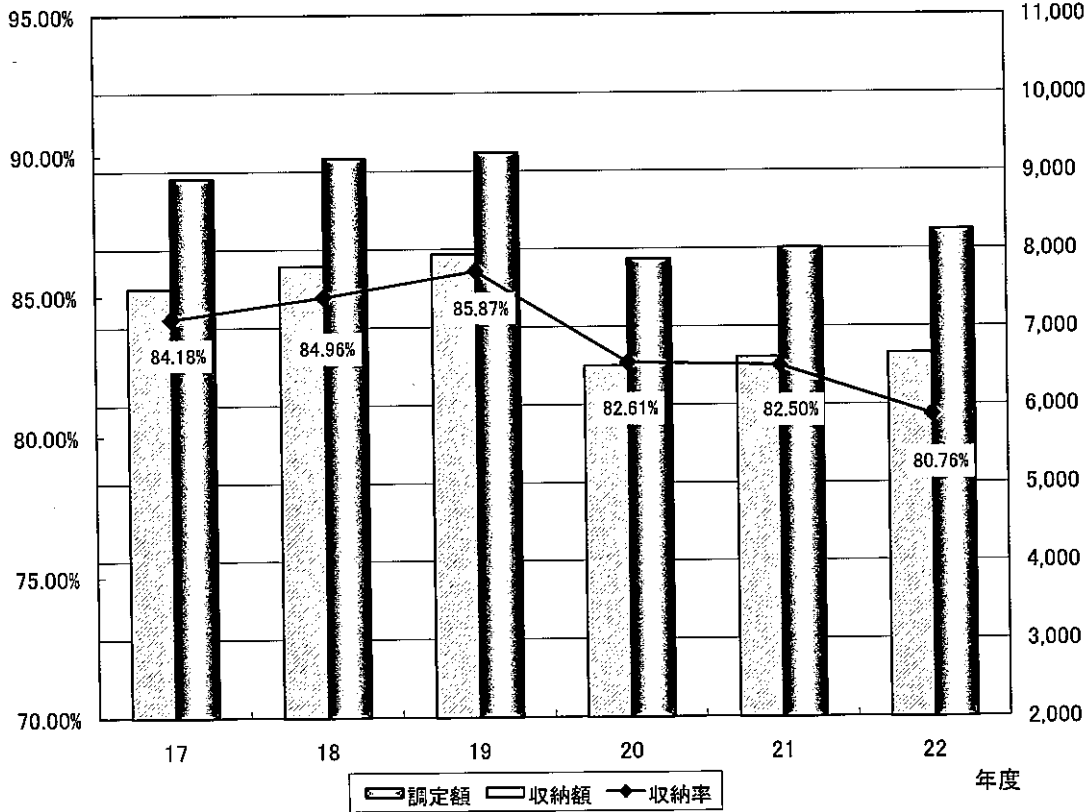
表35 介護納付金分滞納繰越分(還付未済額を除く)

項目 年度	調定額			収納額			収納率		
	件数	金額	居所不明者分	件数	金額	件数	金額	金額	
22	189,808	278,097,954	0	11,112	43,489,097	5.85%	15.64%		
21	187,728	301,354,934	0	12,819	43,881,384	6.83%	14.56%		
20	164,573	291,461,917	0	8,799	30,152,151	5.35%	10.35%		
19	127,235	361,219,367	0	12,173	36,046,896	9.57%	9.98%		
18	115,821	319,447,886	0	10,721	30,711,974	9.26%	9.61%		
17	135,167	274,853,393	0	16,589	34,123,243	12.27%	12.42%		

※収納率=[収納額÷(調定額-居所不明分調定額)]×100(小数点第3位四捨五入)

図19 [現年度分における調定額、収納額及び収納率の推移]

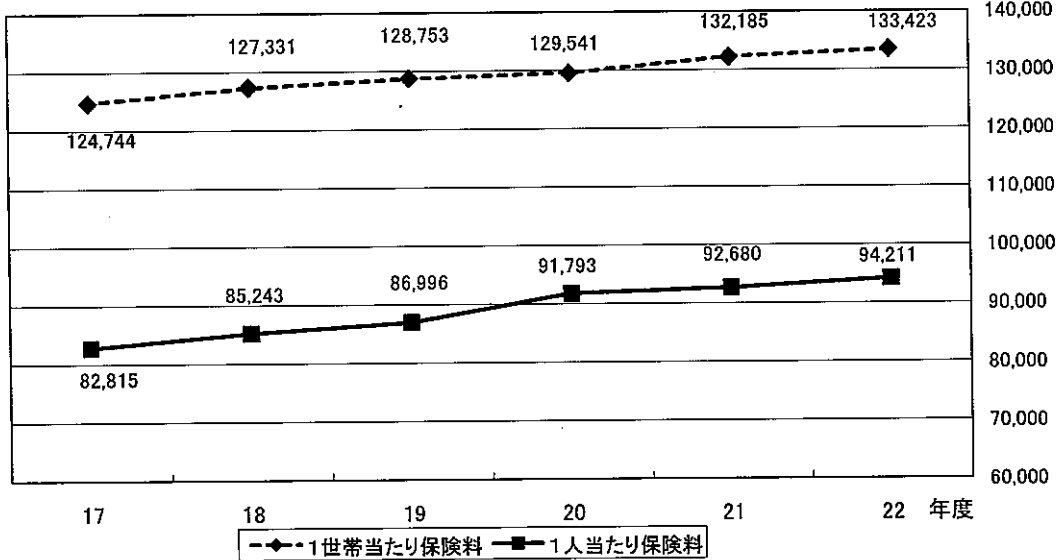
百万円



※現年度分＝医療給付費分＋後期高齢者支援金分＋介護納付金分

図20 [現年度分における1世帯当たり保険料、1人当たり保険料の推移]

円



- ①1世帯当たり保険料＝((医療分調定額＋後期高齢者支援金分調定額＋介護分調定額)－居所不明)÷平均国保世帯数
 ②1人当たり保険料＝((医療分調定額＋後期高齢者支援金分調定額＋介護分調定額)－居所不明)÷平均国保被保険者数

3 均等割、所得割、限度額世帯の世帯数と保険料の推移

(1)世帯構成率の推移

※グラフ内数値単位:世帯

図21 [基礎分]

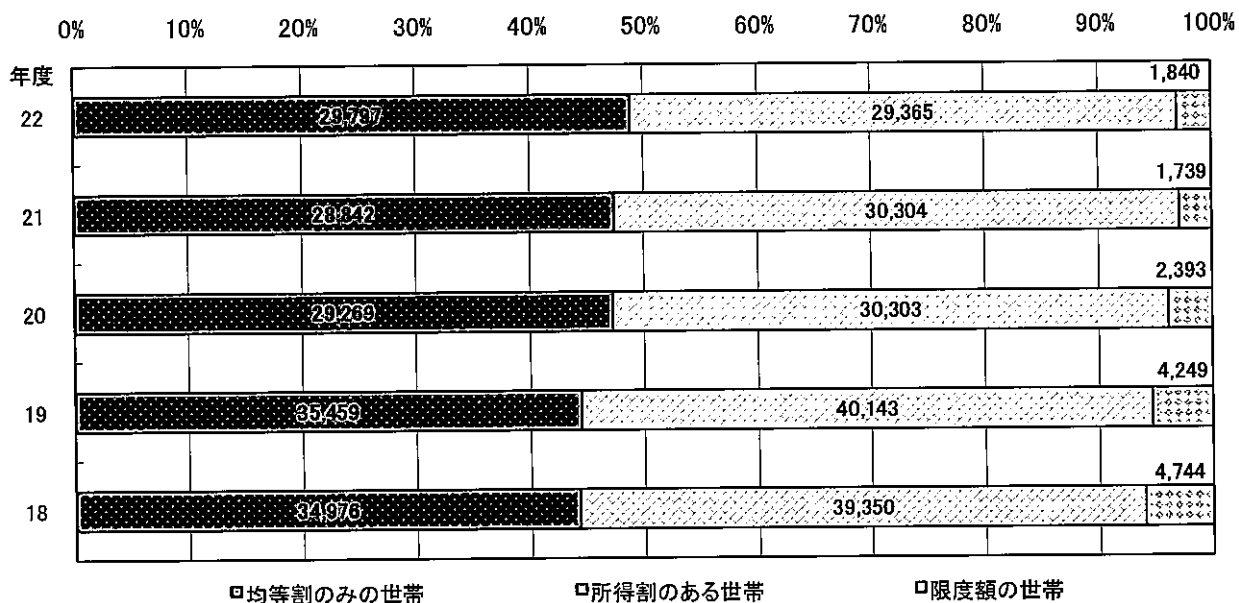


図22 [後期高齢者支援金分]

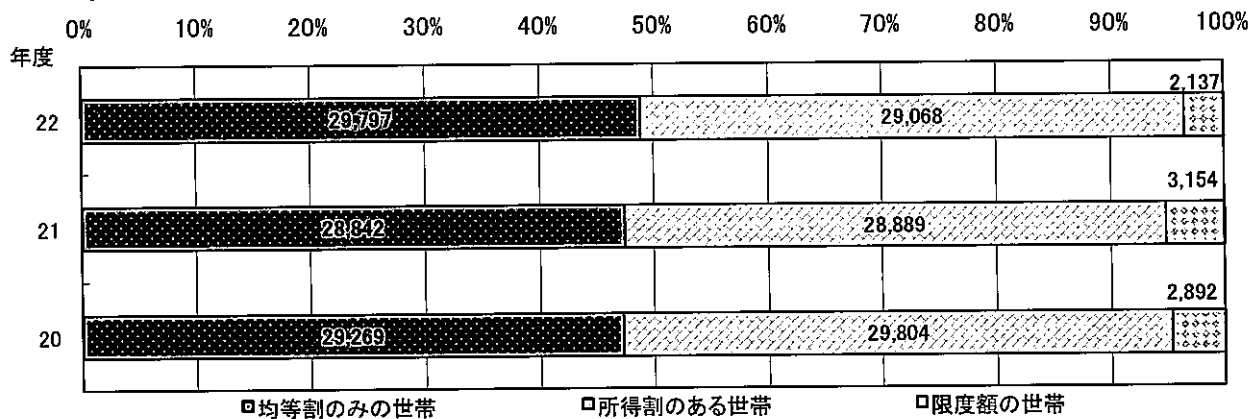
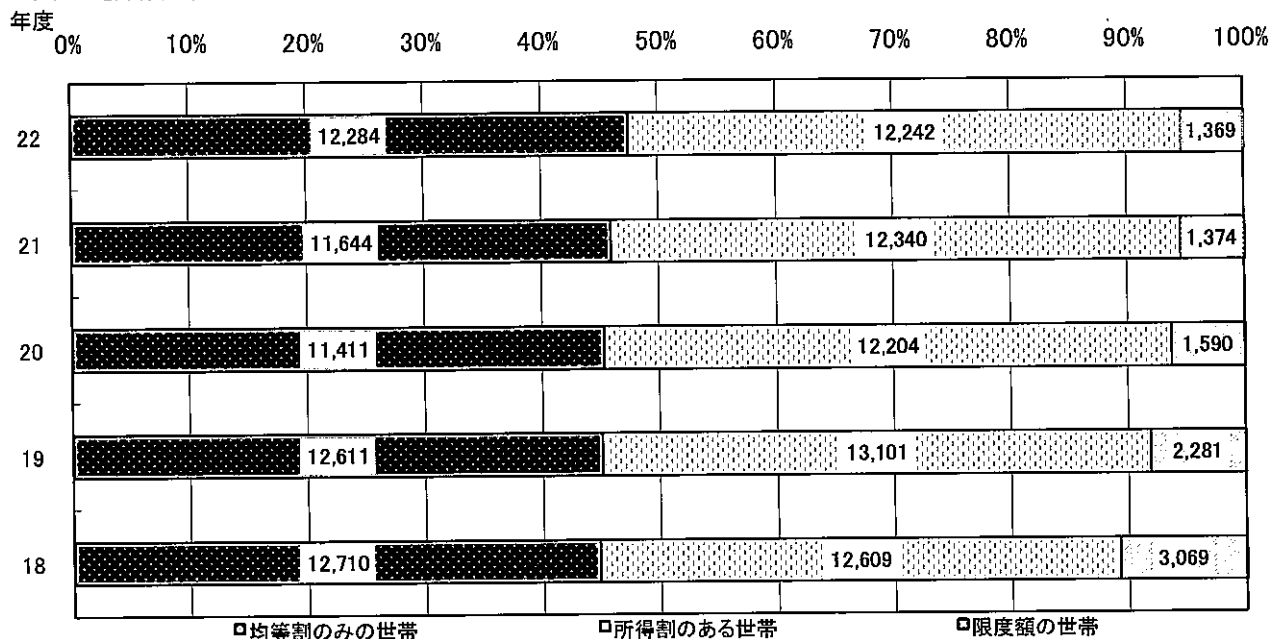


図23 [介護分]



(2) 保険料(現年分)調定額構成率の推移

※グラフ内数値単位:円

図24 [基礎分]

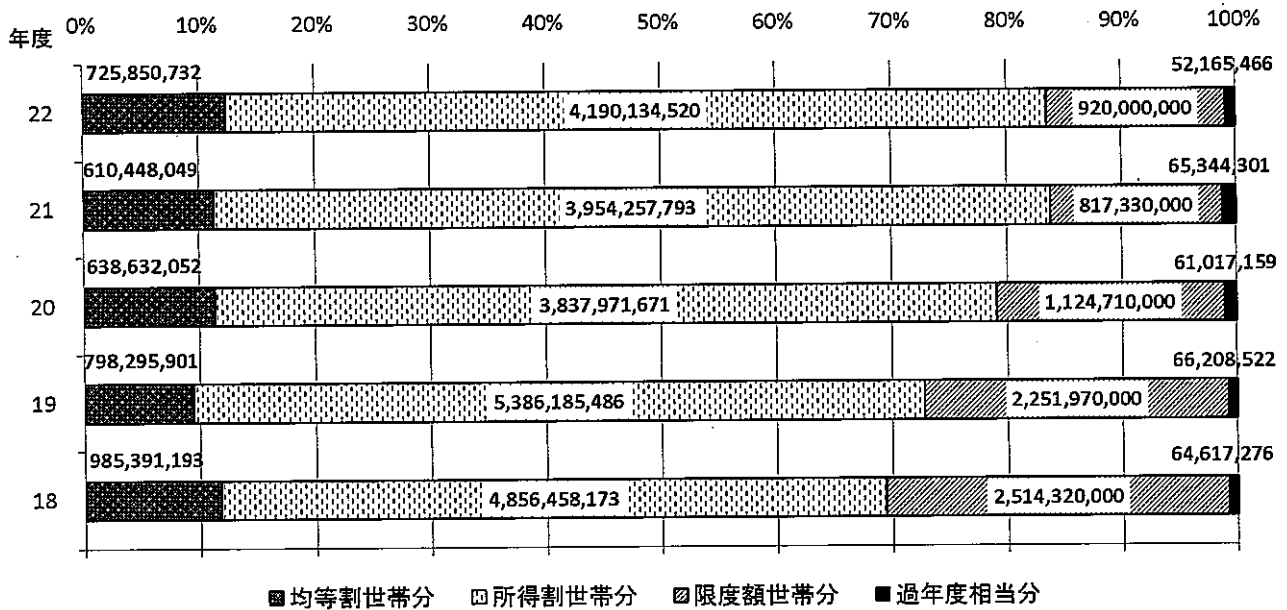


図25 [後期高齢者支援金分]

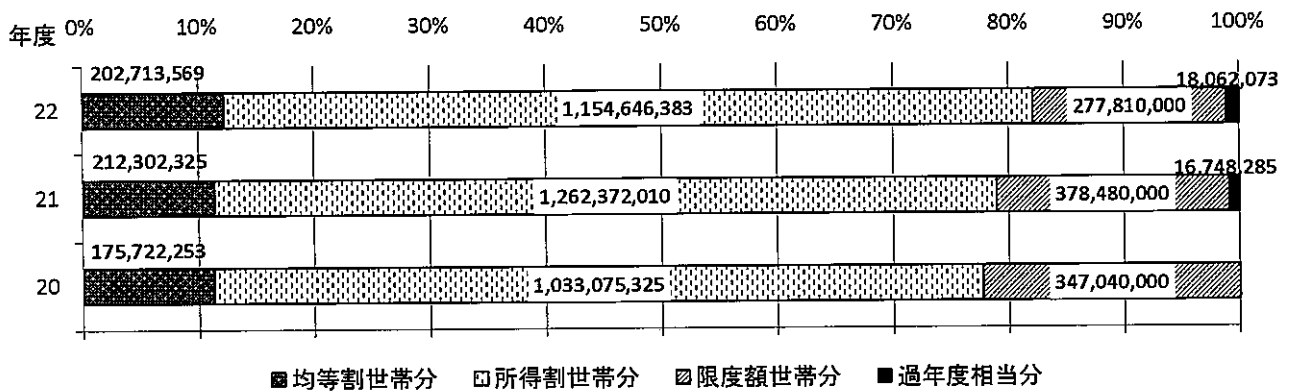
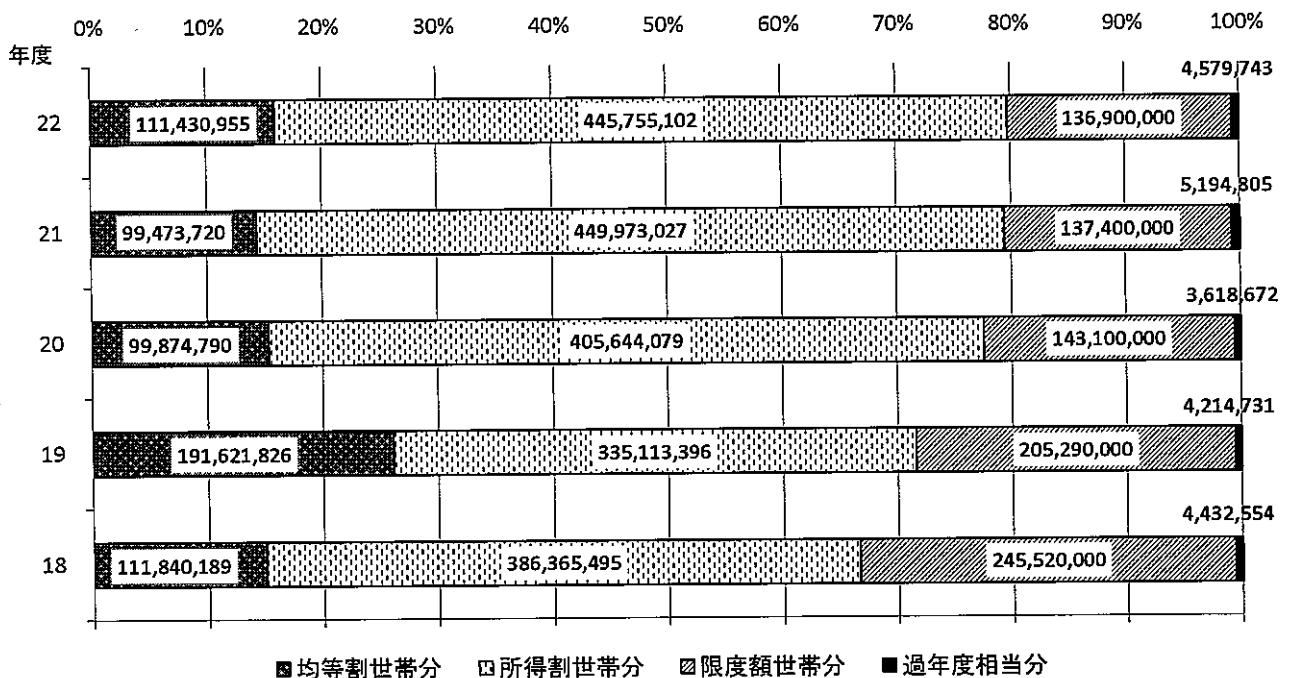


図26 [介護分]



4 総所得金額等の段階別加入世帯数・被保険者数

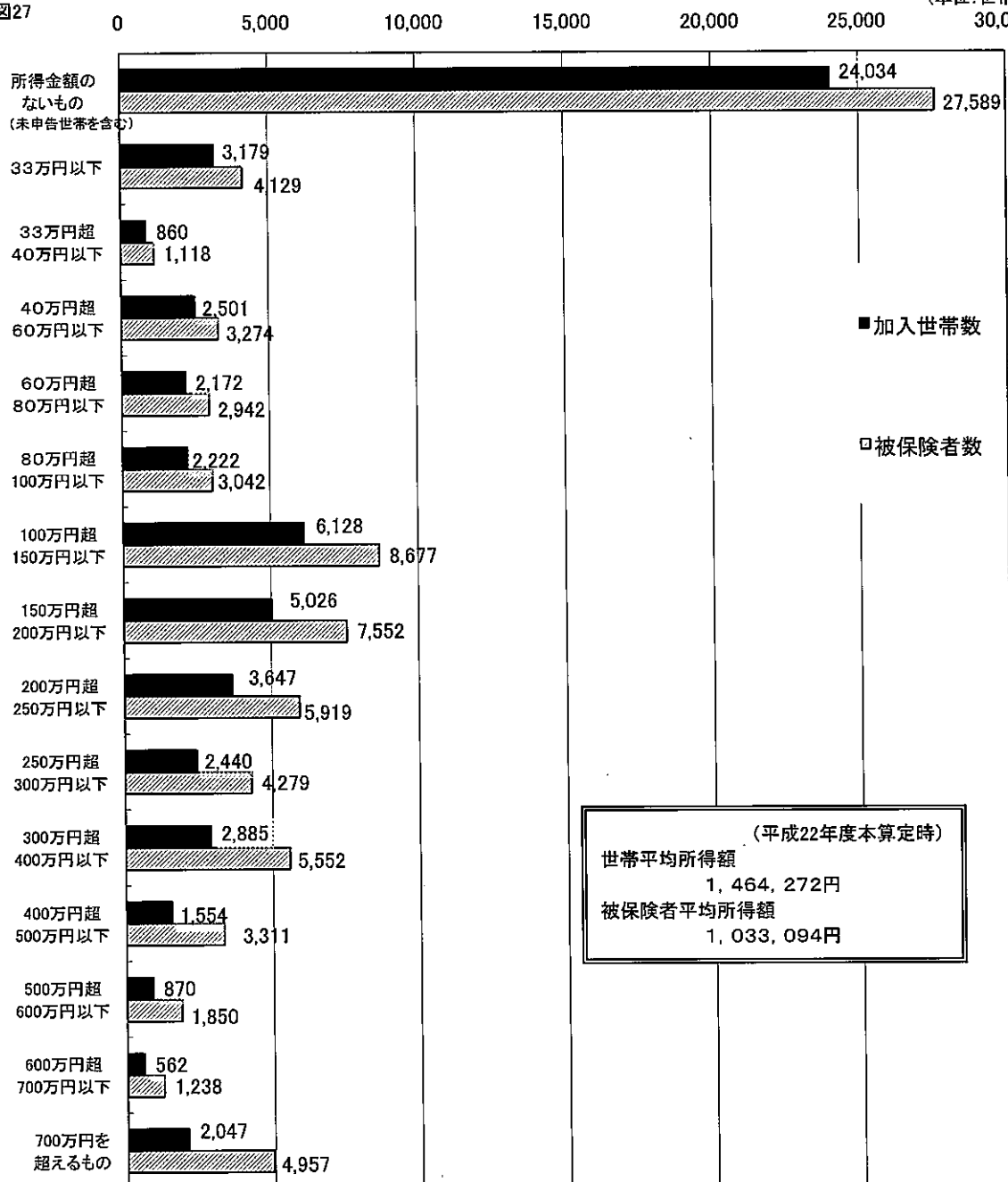
表36

(H23. 3. 31現在)

	所得金額のないもの	33万円以下	33万円超 40万円以下	40万円超 60万円以下	60万円超 80万円以下	80万円超 100万円以下	100万円超 150万円以下	150万円超 200万円以下
	加入世帯数 (構成比)	24,034 40.0%	3,179 5.3%	860 1.4%	2,501 4.2%	2,172 3.6%	2,222 3.7%	6,128 10.2%
被保険者数 (構成比)	27,589 32.3%	4,129 4.8%	1,118 1.3%	3,274 3.8%	2,942 3.4%	3,042 3.6%	8,677 10.2%	7,552 8.8%
	200万円超 250万円以下	250万円超 300万円以下	300万円超 400万円以下	400万円超 500万円以下	500万円超 600万円以下	600万円超 700万円以下	700万円を 超えるもの	合計
	加入世帯数 (構成比)	3,647 6.1%	2,440 4.1%	2,885 4.8%	1,554 2.6%	870 1.4%	562 0.9%	2,047 3.4%
被保険者数 (構成比)	5,919 6.9%	4,279 5.0%	5,552 6.5%	3,311 3.9%	1,850 2.2%	1,238 1.4%	4,957 5.8%	85,429 100.0%

図27

(単位:世帯、人)



5 保険料徴収方法別収納状況

表37 徴収方法別収納状況 (平成22年度)

区分	収納金額(円)	構成比	1件あたりの収納手数料
納付書	2,068,094,080	28.42%	2.1円
口座振替	3,309,445,420	45.48%	10.5円
コンビニ	1,795,349,995	24.67%	63円
インターネット 公金取扱	8,089,908	0.11%	*
特別徴収	95,071,257	1.31%	—
計	7,276,050,660	100.00%	—

※ 収納額は還付金を含む。

* 基本利用料…1ヵ月 15,000円(税抜)

代理納付システム利用料…1件あたり最大100円(税抜)

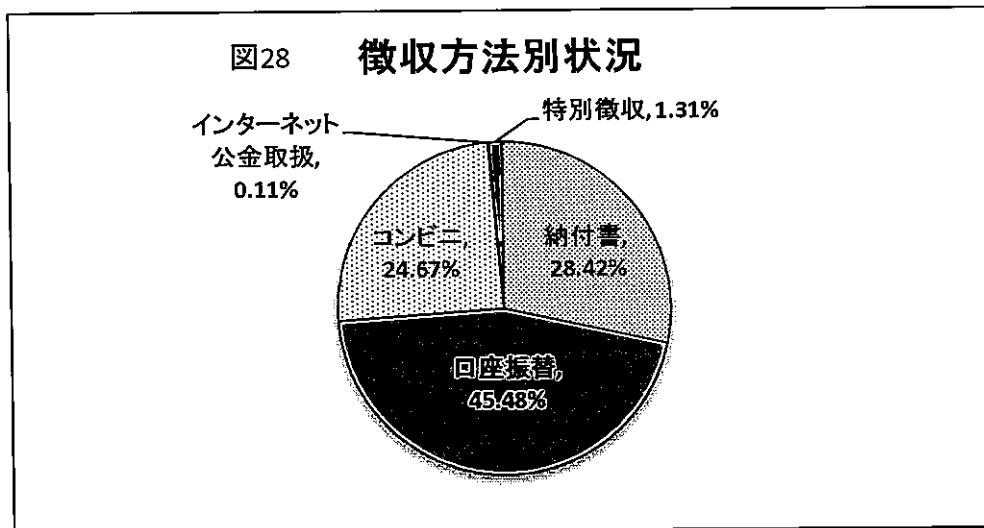


表38 コンビニエンスストアでの受付状況
(平成22年4月～平成23年3月度実績)

時間別

納付時間帯	件数(件)	収納金額(円)	構成比(件数)
9:00～16:59	84,026	1,093,728,820	58.26%
17:00～8:59	60,212	686,587,579	41.74%
計	144,238	1,780,316,399	100.00%

曜日別(再掲)

曜日	件数(件)	収納金額(円)	構成比(件数)
月曜日～金曜日	117,975	1,472,635,825	81.79%
土曜日～日曜日	26,263	307,680,574	18.21%
計	144,238	1,780,316,399	100.00%

※収納金額は収納代行業者の統計情報を引用したため、22年度の徴収方法別のコンビニ収納金額とは一致しません。

6 国民健康保険料減額賦課状況

表39 [国民健康保険料減額賦課の推移] (基礎部分)

区分 年度		減 額 賦 課							
		均等割(7割減額)		均等割(5割減額)		均等割(2割減額)		合 計	
		件 数	金 額	件 数	金 額	件 数	金 額	件 数	金 額
22	一般被保険者分	19,999	441,826,580	1,056	37,567,400	4,767	42,056,040	25,822	521,450,020
	退職被保険者等分	348	7,519,460	78	1,927,120	304	2,475,720	730	11,922,300
	計	20,347	449,346,040	1,134	39,494,520	5,071	44,531,760	26,552	533,372,320

区分 年度		減 額 賦 課						特 別 減 額	
		均等割(6割減額)		均等割(4割減額)		合 計		均等割(1割減額)	
		件 数	金 額	件 数	金 額	件 数	金 額	件 数	金 額
21	一般被保険者分	19,412	317,463,000	1,046	26,032,000	20,458	343,495,000	20,458	59,417,810
	退職被保険者等分	349	5,822,220	73	1,480,180	422	7,302,400	422	1,290,890
	計	19,761	323,285,220	1,119	27,512,180	20,880	350,797,400	20,880	60,708,700
20	一般被保険者分	17,790	314,938,980	1,013	25,709,040	18,803	340,648,020	18,803	58,917,326
	退職被保険者等分	304	5,171,580	71	1,251,600	375	6,423,180	375	1,174,834
	計	18,094	320,110,560	1,084	26,960,640	19,178	347,071,200	19,178	60,092,160
19	一般被保険者分	22,611	611,895,323	928	45,294,573	23,539	657,189,896	23,539	113,306,197
	退職被保険者等分	1,206	34,443,132	172	5,517,890	1,378	39,961,022	1,378	7,119,995
	計	23,817	646,338,455	1,100	50,812,463	24,917	697,150,918	24,917	120,426,192
18	一般被保険者分	22,456	572,073,665	1,018	47,152,359	23,474	619,226,024	23,474	107,133,700
	退職被保険者等分	1,061	30,144,590	179	5,706,954	1,240	35,851,544	1,240	6,450,837
	計	23,517	602,218,255	1,197	52,859,313	24,714	655,077,568	24,714	113,584,537

減 額 の 基 準 (平成22年度)

(1)7割減額

基礎分均等割額21,840円減額

後期高齢者支援金分均等割額6,090円減額

介護分均等割額8,400円減額

.... 世帯主及びその世帯に属する被保険者について地方税法第703条の5の規定により算出した総所得金額及び山林所得の金額の合計金額が地方税法第314条の2第2項に規定する金額(33万円)を超えない世帯

(2)5割減額

基礎分均等割額15,600円減額

後期高齢者支援金分均等割額4,350円減額

介護分均等割額6,000円減額

.... 上記の合計金額が、地方税法第314条の2第2項の規定する金額(33万円)と24万5千円に当該世帯の被保険者(世帯主を除く)の数を乗じて得た額との合計金額を超えない世帯

(3)2割減額

基礎分均等割額6,240円減額

後期高齢者支援金分均等割額1,740円減額

介護分均等割額2,400円減額

.... 上記(1)の合計金額が、地方税法第314条の2第2項の規定する金額(33万円)と35万円に当該世帯の被保険者の数を乗じて得た額との合計金額を超えない世帯

7 非自発的失業者の軽減賦課状況

非自発的失業者(雇用保険の特定受給資格者及び特定理由離職者)について、前年の給与所得を30/100として計算することで保険料を軽減する。届出により平成22年4月から保険料の軽減を実施。

表40 非自発的失業者の軽減賦課状況

年度	被保険者数	軽減額
22	1,440人	190,018,509円

※軽減額は所得割のみを積算

8 保険料一般減免の状況

保険料の減免

保険料の減免については、災害その他の理由により生活が著しく困難となった者のうち、減免の必要があると認められる者(収入が生活保護基準の約115%以下の世帯)に対し、申請に基づき行います。

減免期間は、原則として6ヶ月以内です。

表41 [保険料減免状況]

区分	合 計		失 業		休 廃 業		疾 病	
	件数	金 額	件数	金 額	件数	金 額	件数	金 額
減 額 決 定	161	6,272,572	0	0	0	0	0	0
免 除 決 定	14	114,578	0	0	0	0	0	0

(上段より続く)

区分	災 害		転 職		生 活 保 護		そ の 他	
	件数	金 額	件数	金 額	件数	金 額	件数	金 額
減 額 決 定	1	41,110	0	0	0	0	160	6,231,462
免 除 決 定	0	0	0	0	0	0	14	114,578

※ 旧被扶養者に対する条例減免

9 滞納処分の状況

表42

区分	22年度				21年度			
	差 押 額		徴 収 金 額		差 押 額		徴 収 金 額	
	件数	金 額	件数	金 額	件数	金 額	件数	金 額
差押債権	325	119,685,181	243	35,558,304	401	175,044,352	300	54,013,236
交付要求	53	15,498,741	3	492,641	44	15,042,269	4	418,080
合 計	378	135,183,922	246	36,050,945	445	190,086,621	304	54,431,316

区分	20年度				19年度(参考)			
	差 押 額		徴 収 金 額		差 押 額		徴 収 金 額	
	件数	金 額	件数	金 額	件数	金 額	件数	金 額
差押債権	537	254,858,785	393	69,676,060	334	192,439,675	222	59,558,817
交付要求	115	36,627,769	58	3,236,250	104	30,489,514	16	2,705,279
合 計	652	291,486,554	451	72,912,310	438	222,929,189	238	62,264,096

IV 保険財政の状況

1 平成22年度収支状況

表43 歳入

科 目		予算現額	決算額	構成比	比較増減額
		円	円		円
保険料	医療給付費分現年分	5,103,631,000	4,773,756,454	17.38%	△ 329,874,546
	医療給付費分滞納繰越分	514,747,000	458,667,172	1.67%	△ 56,079,828
	後期高齢者支援金分現年分	1,463,225,000	1,329,400,349	4.84%	△ 133,824,651
	後期高齢者支援金分滞納繰越分	90,297,000	105,677,818	0.38%	15,380,818
	介護納付金分現年分	517,779,000	565,059,770	2.06%	47,280,770
	介護納付金分滞納繰越分	84,791,000	43,489,097	0.16%	△ 41,301,903
	計	7,774,470,000	7,276,050,660	26.50%	△ 498,419,340
一部負担金		4,000	0	0.00%	△ 4,000
使用料及び手数料		27,000	22,800	0.00%	△ 4,200
国庫支出金	療養給付費等負担金	6,214,754,000	6,241,659,489	22.73%	26,905,489
	共同事業負担金	113,680,000	116,975,171	0.43%	3,295,171
	特定健康診査等負担金	40,829,000	33,684,000	0.12%	△ 7,145,000
	財政調整交付金	140,159,000	365,438,000	1.33%	225,279,000
	出産育児一時金補助金	9,300,000	9,560,000	0.03%	260,000
	介護従事者処遇改善 臨時特例交付金 高齢者医療制度 円滑運営補助金	10,000,000	14,072,565	0.05%	4,072,565
	0	994,540	0.00%	994,540	
	計	6,528,722,000	6,782,383,765	24.70%	253,661,765
療養給付費等交付金		950,593,000	787,819,724	2.87%	△ 162,773,276
前期高齢者交付金		3,112,257,000	3,119,536,245	11.36%	7,279,245
都支出金		1,527,652,000	1,574,159,161	5.73%	46,507,161
共同事業交付金		2,607,484,000	2,521,312,690	9.18%	△ 86,171,310
繰入金		4,680,527,000	4,680,527,000	17.04%	0
繰越金		581,963,000	681,962,707	2.48%	99,999,707
諸収入		38,921,000	36,776,630	0.13%	△ 2,144,370
合 計		27,802,620,000	27,460,551,382	100.00%	△ 342,068,618

図29 [決算構成図(歳入)]

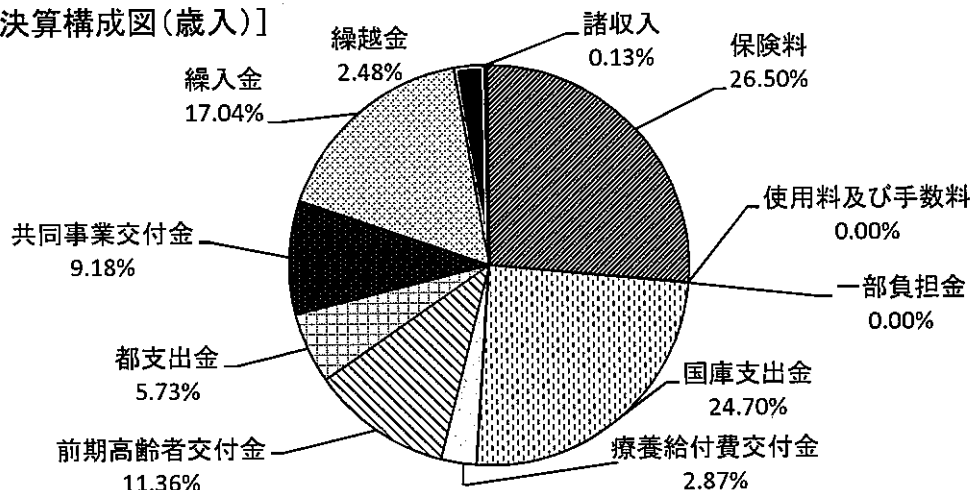
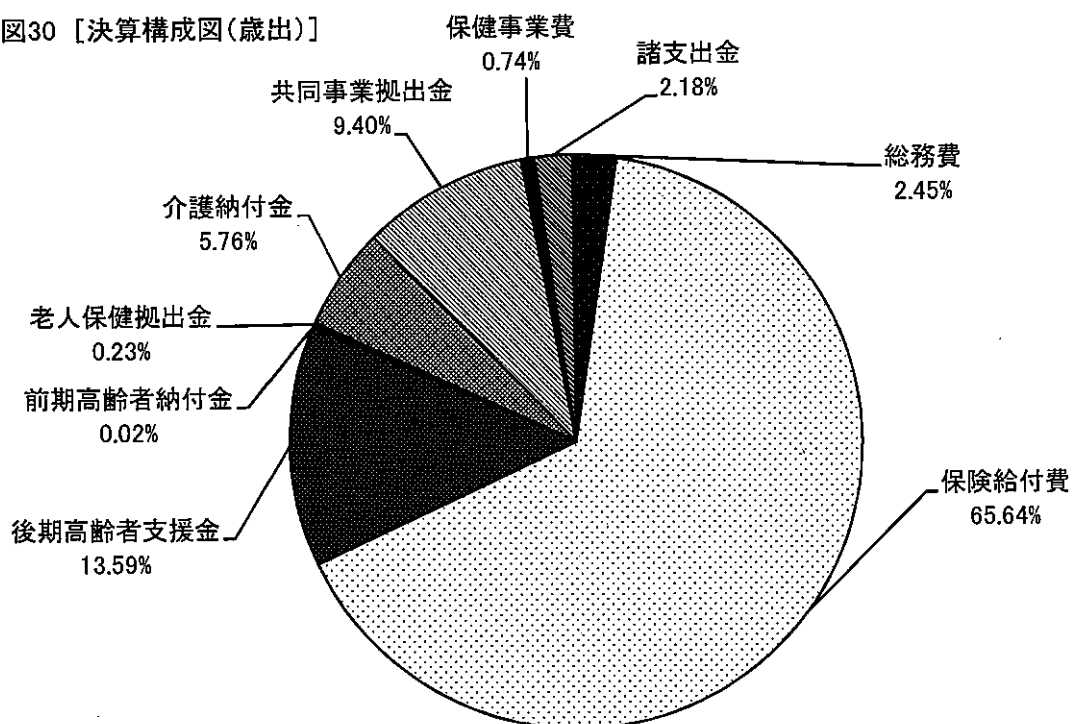


表44 歳出

科 目	予算現額	支出済額	構成比	差引残額	
	円	円		円	
総 務 費	764,594,905	657,298,046	2.45%	107,296,859	
保 険 給 付 費	療 養 給 付 費	15,634,933,000	15,212,205,441	56.60%	422,727,559
	療 養 費	416,429,000	408,434,389	1.52%	7,994,611
	審 査 支 払 手 数 料	81,951,000	73,266,222	0.27%	8,684,778
	高 額 療 養 費	1,753,431,000	1,706,664,041	6.35%	46,766,959
	高 額 介 護 合 算 療 養 費	9,000,000	353,308	0.00%	8,646,692
	移 送 費	112,000	46,380	0.00%	65,620
	出 産 育 児 一 時 金	200,935,382	200,935,382	0.75%	0
	葬 祭 費	32,962,618	24,430,000	0.09%	8,532,618
	結 核・精 神 医 療 給 付 金	16,854,000	16,834,259	0.06%	19,741
	計	18,146,608,000	17,643,169,422	65.64%	503,438,578
後 期 高 齢 者 支 援 金	3,651,485,770	3,651,485,770	13.59%	0	
前 期 高 齢 者 納 付 金	6,413,000	6,227,445	0.02%	185,555	
老 人 保 健 拠 出 金	老 人 保 健 医 療 費 金	60,372,000	60,318,143	0.22%	53,857
	老 人 保 健 事 務 費 金	224,000	223,445	0.00%	555
	計	60,596,000	60,541,588	0.23%	54,412
介 護 納 付 金	1,554,378,000	1,549,297,466	5.76%	5,080,534	
共 同 事 業 拠 出 金	2,633,824,000	2,525,331,124	9.40%	108,492,876	
保 健 事 業 費	262,103,000	197,812,220	0.74%	64,290,780	
諸 支 出 金	590,047,000	586,544,949	2.18%	3,502,051	
予 備 費	132,570,325	0	0.00%	132,570,325	
合 計	27,802,620,000	26,877,708,030	100.00%	924,911,970	

23年度への繰越金	582,843,352
-----------	-------------

図30 [決算構成図(歳出)]



2 国民健康保険財政の推移

表45 歳入

年度	保険料	国支	庫金	療養	給付	前期高	都支	繰入	繰越	その他	合計
	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	A 円
22	7,276,050,660	6,782,383,765		787,819,724	3,119,536,245	1,574,159,161	4,680,527,000	681,962,707	2,558,112,120		27,460,551,382
21	7,342,473,771	5,828,620,371		844,188,180	4,653,263,558	1,387,553,724	2,776,909,000	1,897,663,536	3,108,283,309		27,838,955,449
20	7,187,709,655	5,743,269,258		1,230,412,674	3,985,434,038	1,692,470,976	3,192,337,000	2,097,456,831	3,378,855,667		28,507,946,099
19	8,771,491,479	6,476,172,127		3,425,978,673		1,595,377,820	4,700,732,000	1,563,484,426	2,822,133,875		29,355,370,400
18	8,585,441,701	6,575,876,777		3,458,420,101		1,350,954,401	4,644,845,000	830,066,476	1,630,271,872		27,075,876,328

表46 歳出

年度	総務費	保険給付費	老人保	健金	前期高	介護納	保健事	その他	合計	収支
										歳入計-歳出計
	円	円	円	円	円	円	円	円	円	A-B 円
22	657,298,046	17,643,169,422	60,541,588		6,227,445	1,549,297,466	197,812,220	6,763,361,843	26,877,708,030	582,843,352
21	664,262,801	17,167,017,975	264,868		10,589,990	1,334,164,932	193,165,767	7,787,526,409	27,156,992,742	681,962,707
20	706,019,378	17,039,311,347	464,681,598		4,273,573	1,354,188,879	287,546,957	6,754,260,831	26,610,282,563	1,897,663,536
19	753,499,867	16,942,999,367	5,075,480,607			1,516,928,875	32,198,847	2,936,806,006	27,257,913,569	2,097,456,831
18	668,863,552	16,223,575,749	5,327,664,357			1,584,783,409	33,912,087	1,673,592,748	25,512,391,902	1,563,484,426

図31 [歳入-歳出状況の推移]

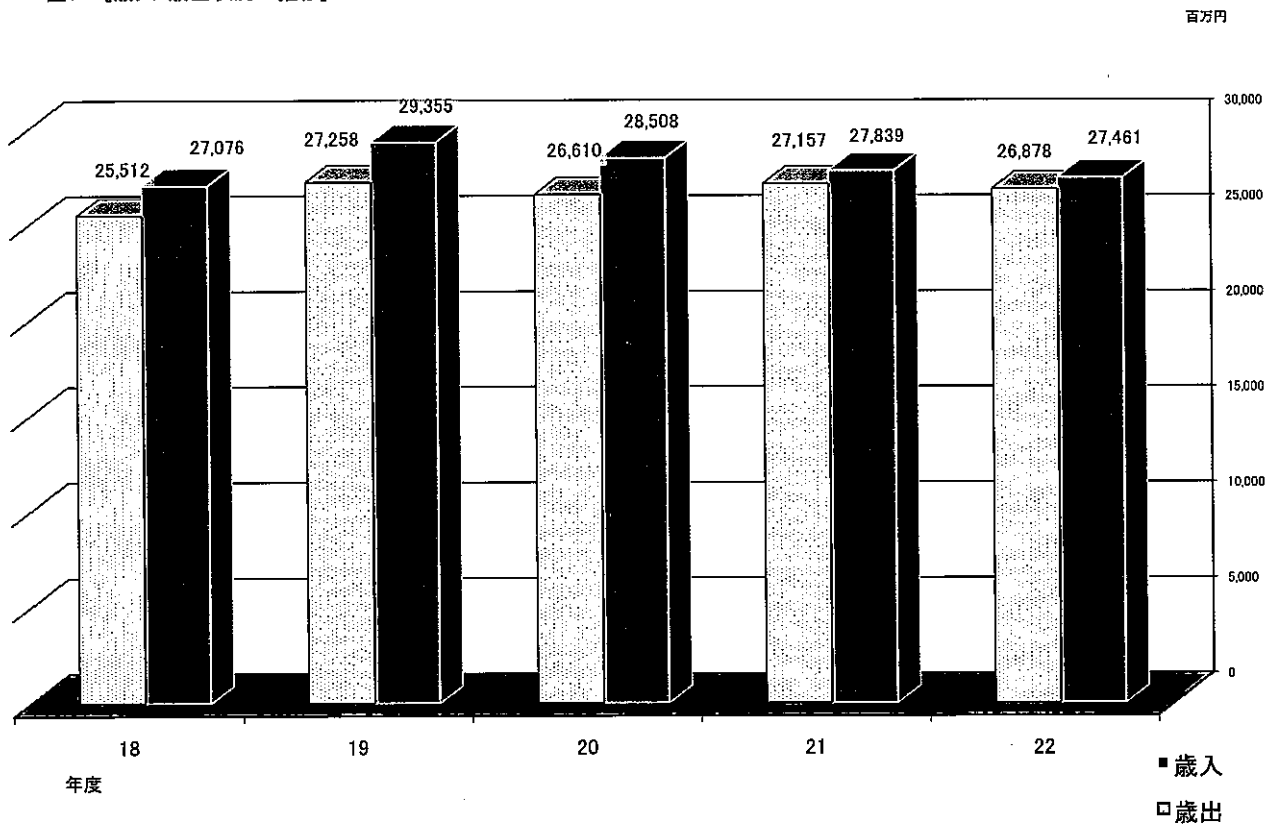


図32 [科目別構成比の推移(歳入)]

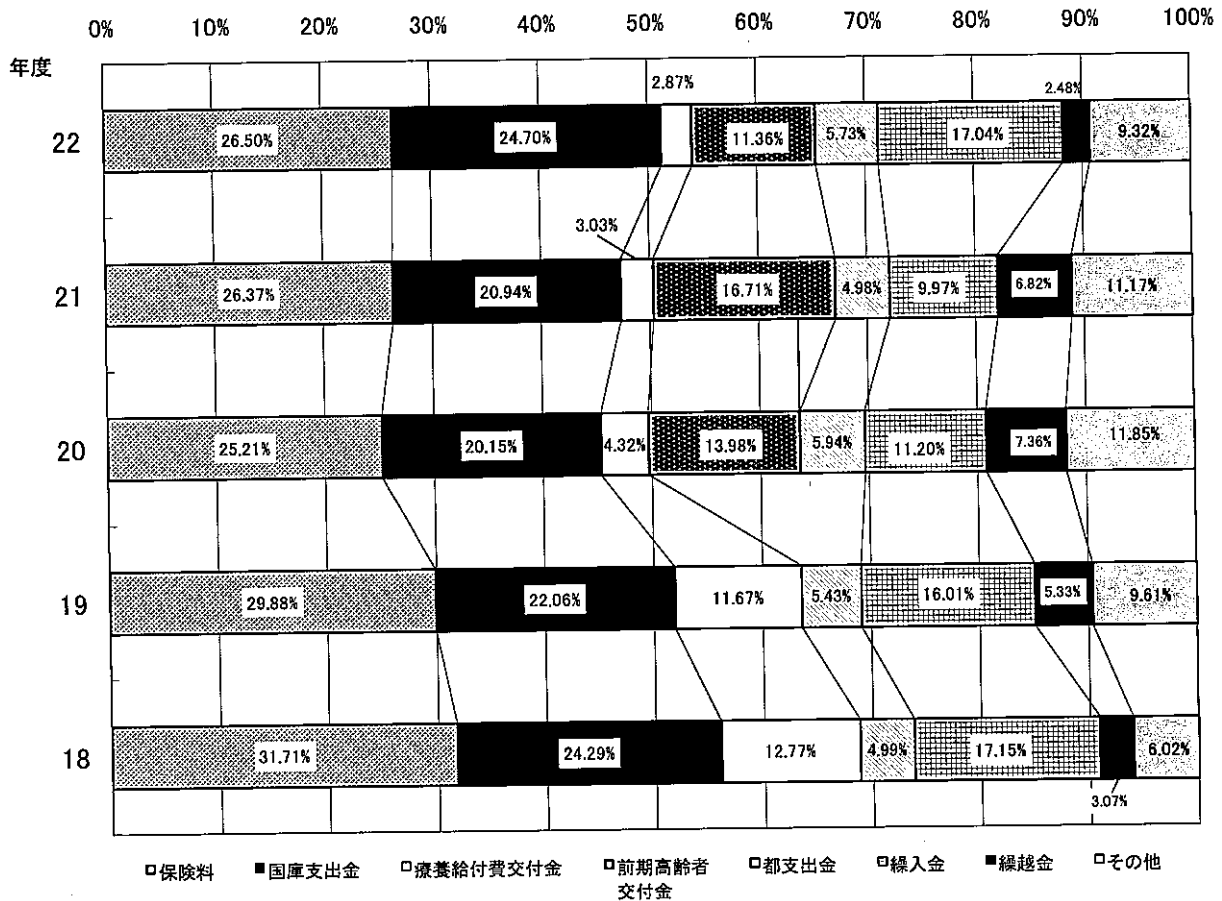
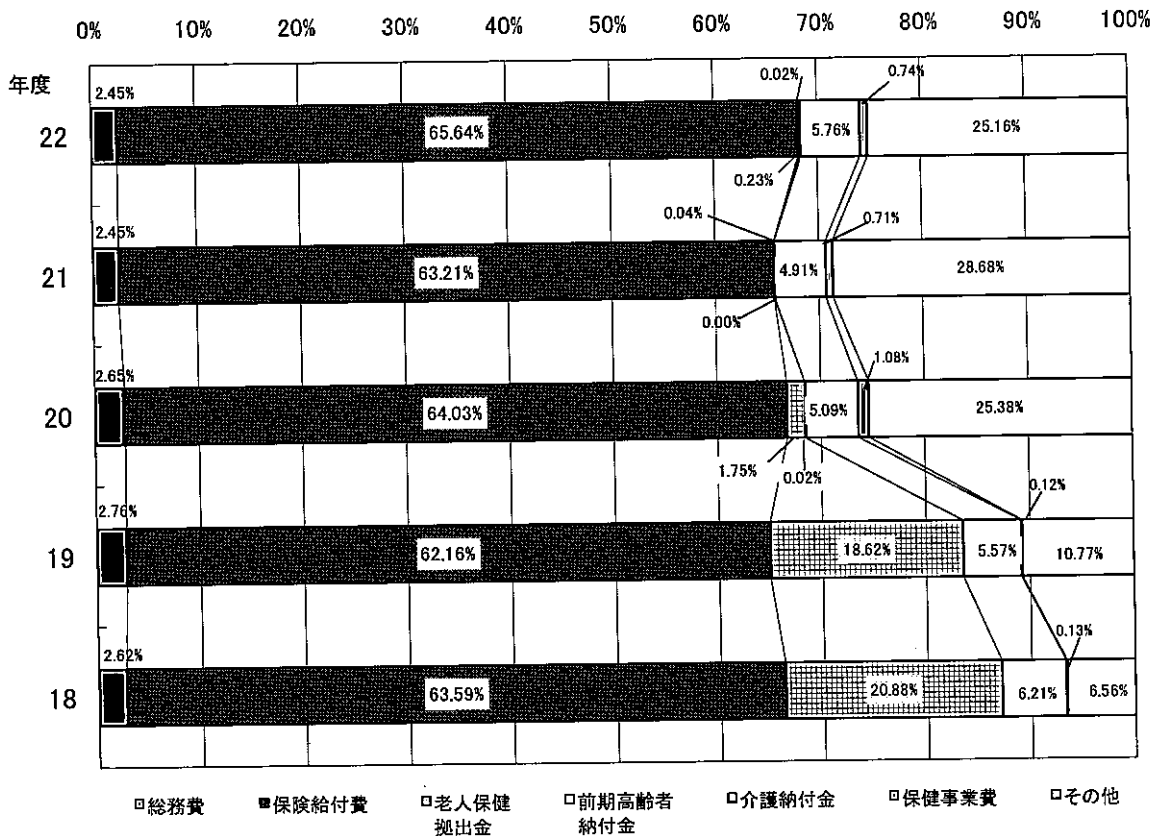


図33 [科目別構成比の推移(歳出)]



3 平成23年度当初予算

表47 歳入

単位:千円

科 目	23年度予算額	構成比	22年度予算額	比較増減額	伸び率	
保 険 料	医療給付費分 現年分	5,041,243	17.79%	5,103,631	△ 62,388	98.78%
	医療給付費分 滞納繰越分	456,731	1.61%	514,747	△ 58,016	88.73%
	後期高齢者支援金 現年分	1,492,714	5.27%	1,463,225	29,489	102.02%
	後期高齢者支援金 滞納分	105,328	0.37%	90,297	15,031	116.65%
	介護納付金分 現年分	645,316	2.28%	517,779	127,537	124.63%
	介護納付金分 滞納繰越分	99,793	0.35%	84,791	15,002	117.69%
	計	7,841,125	27.67%	7,774,470	66,655	100.86%
一 部 負 担 金	4	0.00%	4	0	100.00%	
使用料及び手数料	26	0.00%	27	△ 1	96.30%	
国庫支出金	療養給付費等 負担金	6,629,588	23.40%	6,214,754	414,834	106.67%
	高額医療共同事業 負担金	162,583	0.57%	113,680	48,903	143.02%
	特定健診等 負担金	34,969	0.12%	40,829	△ 5,860	85.65%
	財政調整 交付金	127,311	0.45%	140,159	△ 12,848	90.83%
	出産育児 一時金補助金	4,560	0.02%	9,300	△ 4,740	49.03%
	介護従事者処遇改善 臨時特例交付金	0	0.00%	10,000	△ 10,000	0.00%
	計	6,959,011	24.56%	6,528,722	430,289	106.59%
療養給付費等 交付金	787,950	2.78%	950,593	△ 162,643	82.89%	
前期高齢者交付金	2,540,607	8.97%	3,112,257	△ 571,650	81.63%	
都支出金	高額療養費共同事業 負担金	162,583	0.57%	113,680	48,903	143.02%
	特定健診等 負担金	34,969	0.12%	40,829	△ 5,860	85.65%
	都財政調整 交付金	1,363,095	4.81%	1,319,885	43,210	103.27%
	特別区国民健康保 険補助金	59,644	0.21%	49,014	10,630	121.69%
	計	1,620,291	5.72%	1,523,408	96,883	106.36%
共 同 事 業 交 付 金	3,355,613	11.84%	2,607,484	748,129	128.69%	
繰 入 金	5,162,258	18.22%	4,680,527	481,731	110.29%	
繰 越 金	31,106	0.11%	34,343	△ 3,237	90.57%	
諸 収 入	39,050	0.14%	38,518	532	101.38%	
合 計	28,337,041	100.00%	27,250,353	1,086,688	103.99%	

表48 歳出

単位:千円

科 目	23年度予算額	構成比	22年度予算額	比較増減額	伸び率	
総 務 費	707,566	2.50%	748,800	△ 41,234	94.49%	
保 険 給 付 費	療 養 給 付 費	15,783,451	55.70%	15,634,933	148,518	100.95%
	療 養 費	442,347	1.56%	416,429	25,918	106.22%
	審 査 支 払 手 数 料	87,350	0.31%	81,951	5,399	106.59%
	高 額 療 養 費	1,845,184	6.51%	1,753,431	91,753	105.23%
	高 額 介 護 合 算 費	5,377	0.02%	9,000	△ 3,623	59.74%
	移 送 費	112	0.00%	112	0	100.00%
	出 産 育 児 諸 費	191,616	0.68%	195,398	△ 3,782	98.06%
	葬 祭 費	26,663	0.09%	38,500	△ 11,837	69.25%
	結 核 ・ 精 神 医 療 給 付 金	19,117	0.07%	16,854	2,263	113.43%
	計	18,401,217	64.94%	18,146,608	254,609	101.40%
後 期 高 齢 者 支 援 金 等	後 期 高 齢 者 支 援 金	3,877,943	13.69%	3,644,359	233,584	106.41%
	後 期 高 齢 者 関 係 事 務 費 拠 出 金	376	0.00%	441	△ 65	85.26%
	病 床 転 換 支 援 金	231	0.00%	370	△ 139	62.43%
	病 床 転 換 事 務 費 拠 出 金	27	0.00%	34	△ 7	79.41%
	計	3,878,577	13.69%	3,645,204	233,373	106.40%
前 期 高 齢 者 納 付 金 等	前 期 高 齢 者 納 付 金	10,876	0.04%	5,981	4,895	181.84%
	前 期 高 齢 者 関 係 事 務 費 拠 出 金	367	0.00%	432	△ 65	84.95%
	計	11,243	0.04%	6,413	4,830	175.32%
老 人 保 健 拠 出 金	老 人 保 健 医 療 費 拠 出 金	2,351	0.01%	60,372	△ 58,021	3.89%
	老 人 保 健 事 務 費 拠 出 金	213	0.00%	224	△ 11	95.09%
	計	2,564	0.01%	60,596	△ 58,032	4.23%
介 護 納 付 金	1,677,682	5.92%	1,554,378	123,304	107.93%	
共 同 事 業 拠 出 金	3,228,294	11.39%	2,633,824	594,470	122.57%	
保 健 事 業 費	241,105	0.85%	262,103	△ 20,998	91.99%	
諸 支 出 金	38,793	0.14%	42,427	△ 3,634	91.43%	
予 備 費	150,000	0.53%	150,000	0	100.00%	
合 計	28,337,041	100.00%	27,250,353	1,086,688	103.99%	

V 保健事業の状況

1 特定健康診査・特定保健指導

(1) 特定健康診査

40歳から74歳の被保険者に対し、メタボリックシンドローム(内臓脂肪型肥満)に着目した健康診査(特定健康診査)を実施しています。区では生活習慣病の予防と早期発見のための検査項目を加えて健康診査を実施しています。

表 49 [実施時期] 被保険者の誕生日により健診実施月を設定しています。

誕生日	健診実施月
4月・5月・6月・7月	6月～8月
8月・9月・10月・11月	7月～9月
12月・1月・2月・3月	9月～11月
未受診で健診を希望する者	12月

表 50 [検査項目]

一般検査	問診、身体計測(身長・体重・腹囲)、肥満度、腹囲、理学的検査、血圧測定、尿検査(尿糖、尿蛋白、尿潜血)、血液生化学検査(アルブミン、AST、ALT、 γ -GT、総コレステロール、HDLコレステロール、LDLコレステロール、中性脂肪、尿素窒素、血清クレアチニン、血清尿酸、血糖)、血液一般検査(赤血球数、白血球数、ヘモグロビン、MCV、MCH、MCHC、ヘマトクリット、血小板数、HbA1c)
追加検査	心電図検査・眼底検査:※40～60歳まで5年毎(5で割れる年齢で実施)、61歳以上は偶数年齢(2年毎)で実施 胸部X線:※40～65歳まで5年毎(5で割れる年齢で実施)、66歳以上は毎年実施 標準純音聴力検査:※65歳のみ

表 51 [実施状況] ※22年度の国報告は、11月頃確定する。

年度	対象者数 (発送数) A	国報告 対象数 B	受診者数 C	国報告 受診者数 D	受診率 C/A	国報告 受診率 D/C
	人	人	人		%	%
22	51,230	※	21,345	※	41.7	※
21	51,138	45,585	20,282	18,948	39.7	41.6
20	50,850	45,502	20,464	19,608	40.2	43.1

表 52

年度	年齢 階層	A	B	C 総合判定内訳		(C/B)	D 特定保健指導レベル			(D/B)
		対象者 数	受診 者数	異常 なし	経過 観察	要医療	積極的 支援	動機付 け支援	情報 提供	判定 不能
22	40～49 歳	12,062	3,126 (25.9)	502 (16.1)	1,402 (44.8)	1,222 (39.1)	370 (11.8)	238 (7.6)	2,515 (80.5)	3 (0.1)
	50～59 歳	10,068	3,199 (31.8)	253 (7.9)	1,222 (38.2)	1,724 (53.9)	350 (10.9)	226 (7.1)	2,622 (82.0)	1 (0.0)
	60～69 歳	17,999	8,697 (48.3)	408 (4.7)	2,953 (34.0)	5,336 (61.4)	268 (3.1)	735 (8.5)	7,684 (88.4)	10 (0.1)
	70～74 歳	11,101	6,323 (57.0)	241 (3.8)	1,866 (29.5)	4,216 (66.7)	0 (0.0)	613 (9.7)	5,706 (90.2)	4 (0.1)
	計	51,230	21,345 (41.7)	1,404 (6.6)	7,443 (34.9)	12,498 (58.6)	988 (4.6)	1,812 (8.5)	18,527 (86.8)	18 (0.1)

年度	年齢階層	A	B	C 総合判定内訳		(C/B)	D 特定保健指導レベル			(D/B)
		対象者数	受診者数	異常なし	経過観察	要医療	積極的支援	動機づけ支援	情報提供	判定不能
21	40～49歳	11,539	2,970 (25.7)	473 (15.9)	1,349 (45.4)	1,148 (38.7)	361 (12.2)	225 (7.6)	2,383 (80.2)	1 (0.0)
	50～59歳	10,381	3,122 (30.1)	248 (7.9)	1,148 (36.8)	1,726 (55.3)	359 (11.5)	200 (6.4)	2,561 (82.0)	2 (0.1)
	60～69歳	18,265	8,125 (44.5)	433 (5.3)	2,595 (31.9)	5,097 (62.7)	235 (2.9)	709 (8.7)	7,177 (88.3)	4 (0.0)
	70～74歳	10,953	6,065 (55.4)	269 (4.4)	1,713 (28.2)	4,083 (67.3)	0 (0.0)	599 (9.9)	5,461 (90.0)	5 (0.1)
	計	51,138	20,282 (39.7)	1,423 (7.0)	6,805 (33.6)	12,054 (59.4)	955 (4.7)	1,733 (8.5)	17,582 (86.7)	12 (0.1)
20	40～49歳	11,327	2,763 (24.4)	456 (16.5)	1,204 (43.6)	1,103 (39.9)	321 (11.6)	220 (8.0)	2,220 (80.3)	2 (0.1)
	50～59歳	11,466	3,289 (28.7)	288 (8.8)	1,218 (37.0)	1,783 (54.2)	370 (11.2)	222 (6.7)	2,695 (81.9)	2 (0.1)
	60～69歳	18,450	8,639 (46.8)	444 (5.1)	2,714 (31.4)	5,481 (63.4)	271 (3.1)	839 (9.7)	7,524 (87.1)	5 (0.1)
	70～74歳	9,607	5,773 (60.1)	247 (4.3)	1,647 (28.5)	3,879 (67.2)	0 (0.0)	634 (11.0)	5,133 (88.9)	6 (0.1)
	計	50,850	20,464 (40.2)	1,435 (7.0)	6,783 (33.1)	12,246 (59.8)	962 (4.7)	1,915 (9.4)	17,572 (85.9)	15 (0.1)

(2) 特定保健指導

健診結果からメタボリックシンドロームのリスクの度合いに応じて「情報提供」、「動機づけ支援」、「積極的支援」の3つに区分（「階層化」という）します。メタボリックシンドローム該当者及び予備群は、「動機づけ支援」、「積極的支援」に階層化され、該当者に対して、生活習慣改善のための支援（特定保健指導）を、保健師、管理栄養士などの専門スタッフが実施します。

表 53

階 層	
情報提供	特定保健指導非該当：健診結果の見方や生活習慣改善となる情報を提供します。
動機づけ支援	初回面談で生活習慣の見直しの支援、生活改善目標の設定などを行います。
積極的支援	初回面談で生活習慣の見直しの支援、生活改善目標の設定など3か月間継続して支援します。
6か月後、評価します。	

[実施方法]

区内を東西2地区に分けて実施しています。特定保健指導の対象となった被保険者には、特定保健指導利用券を郵送し、利用を希望する方には、地区を担当する特定保健指導事業者が特定保健指導を実施します。

表 54 [特定保健指導事業者]

年度	東部地区	西部地区
平成22年度	豊島健康診査センター	(株)保健教育センター
平成21年度		
平成20年度		(株)保健同人社

表 55 [実施状況]

年度	特定保健指導対象数			着 手 数			※完 了 数		
	保健指導対象者数 A	動機付け支援 B	積極的支援 C	保健指導対象者数 D D/A	動機付け支援 G G/B	積極的支援 I I/C	保健指導対象者数 J J/A	動機付け支援 L L/B	積極的支援 N N/C
22	2,746	1,758	988	591 (21.5%)	394 (22.4%)	197 (19.9%)			
21	2,636	1,682	954	677 (25.7%)	466 (27.7%)	211 (22.1%)	627 (23.8%)	453 (26.9%)	174 (18.2%)
20	2,877	1,915	962	521 (18.1%)	387 (20.2%)	134 (13.9%)	500 (17.4%)	384 (20.1%)	116 (12.1%)

※22年度の完了数は、特定保健指導を開始から終了まで6カ月以上要するため、平成23年10月以降に確定する。

2 健康展・健康相談

日々の健康の自己管理及び医薬品の特質や使用・取扱について、正しい知識を広く浸透させることにより、保健衛生ならびに健康増進に寄与することを目的に健康展を実施しました。

また、生活習慣病予防や健康づくりに向けた栄養指導や健康づくりに関する正しい知識の普及啓発等を図ることを目的に保健師による健康相談を実施しました。

◇件 名…第25回健康展「生涯健康～クスリは上手に～」

◇日 時…平成22年12月5日(日)

◇場 所…豊島区民センター4階会議室

◇実施内容…(1)骨密度・体脂肪等の測定

(2)水銀体温計の精度測定

(3)健康食品についての情報提供

(4)薬剤師による薬なんでも相談

(5)保健師による健康相談

(6)健康づくりに関するパネル展

◇来場者数…643人(うち、健康相談者数106人)

※豊島区主催「第22回ふくし健康まつり」と同時開催

※健康展は、社団法人豊島区薬剤師会に委託して実施

※健康相談については、健康展会場内に相談コーナーを設け実施

※健康相談は、医療法人財団豊島健康診査センターに委託して実施

※健康相談者数については、健康展入場時受付人数による

※健康展来場者数は、入場時アンケート配布数による

3 健康講座

生活習慣病予防や日常の健康づくりの参考にしてもらうため、また後発医薬品（ジェネリック医薬品）の特質などを理解してもらうことを目的に健康講座を実施しました。

◇日時…平成22年12月5日（日）午後2時から午後3時30分

◇場所…豊島区民センター6階文化ホール

◇内容…【第1部】ジェネリック医薬品について知っておきたいこと

【第2部】今日からできる「元気で暮らす秘訣」教えます

◇講師…【第1部】帝京平成大学薬学部准教授 井手口 直子 氏

【第2部】医療法人財団豊島健康診査センター 小林 サチエ 氏

◇受講者数…150人

※ ストレッチ及び水中エクササイズ等の運動を内容とする「健康づくり教室」と口腔衛生及び栄養に関する「健康講座」は平成21年度で終了しました。

4 医療費通知

医療費についての認識を深めることを目的に、医療機関等で診療を受けた人に医療費通知を送付しました。

表 56 [実施状況]

年度	送付月	対象月数	医療費	件数
22年度	8月・2月	6月×2回	全 件	82,375件
21年度	8月・2月	6月×2回		82,567件
20年度	8月・2月	6月×2回		81,557件
19年度	8月・2月	6月×2回	月10,010円以上	66,048件
18年度	8月・2月	6月×2回		64,982件
17年度	8月・2月	6月×2回		64,224件
16年度	10月・2月	3月×2回		51,069件

5 日帰り温浴施設利用助成

日帰り温浴施設の割引利用券を配布しました。

表 57 [実施状況]

年度	施設名	所在地	応募件数	利用券送付枚数	利用人数
22年度	東京染井温泉「SAKURA」	駒込	(利用券印刷枚数)15,000枚		1,234人
	豊島園庭の湯	練馬区向山	(利用券印刷枚数)15,000枚		93人
	タイムズスパ・レスタ	東池袋	(利用券印刷枚数)15,000枚		127人
21年度	東京染井温泉「SAKURA」	駒込	(利用券印刷枚数)20,000枚		1,147人
	大江戸温泉物語	お台場	(利用券印刷枚数)90,000枚		1,314人
20年度	東京染井温泉「SAKURA」	駒込	(利用券印刷枚数)10,000枚		1,407人
	大江戸温泉物語	お台場	(利用券印刷枚数)90,000枚		2,653人
19年度	東京染井温泉「SAKURA」	駒込	(利用券印刷枚数)15,000枚		1,286人
	大江戸温泉物語	お台場	(利用券印刷枚数)90,000枚		1,919人
18年度	東京ドーム「ラクーア」	後樂園	987件	3,366枚	1,827人
	東京染井温泉「SAKURA」	駒込	(利用券印刷枚数)8,000枚		887人

6 国保連合会「温泉センター」

東京都国民健康保険団体連合会が、割引利用できる施設として「温泉センター」を開設しました。

表 58 [利用状況]

年度	施設別利用人数			
	「もえぎの湯」	「数馬の湯」	「瀬音の湯」	「つるつる温泉」
22年度	29人	16人	66人	12人
21年度	37人	48人	53人	
20年度	32人	8人	30人	
19年度	56人	26人		
18年度	30人	10人		

7 保養施設(国保指定旅館)

国保加入者とその家族の健康保持増進と保養、レクリエーションの場の提供を目的として、一般の宿泊料より安い料金で利用できる施設の斡旋を行いました。

表 59 [利用状況]

地名		施設名	利用人数	地名		施設名	利用人数
群馬	八塩	八塩館	14人	静岡	湯河原	ホテル桜園	0人
	草津	リフレッツ草津	0人		熱海	熱海借楽園	4人
千葉	和田浦	花の宿安田	18人		伊東	ホテル 伊東ガーデン	6人
神奈川	三浦	マホバ・マインズ三浦	26人		伊豆高原	リフレッツ 伊豆高原	0人
	箱根強羅	リフレッツ 箱根強羅	0人	山梨	甲斐 ホテル 神の湯温泉	0人	
	箱根早雲	リフレッツ 箱根早雲	0人	鳥取	大山	リフレッツ大山	0人
	箱根仙石原	リフレッツ 箱根仙石原	0人	京都	京都	リフレッツ京都	0人
新潟	越後六日町	心と体の保養の宿 龍氣	17人	計 15施設 85人			

VI 趣旨普及の状況

国保の事業内容や制度の趣旨等について、被保険者に周知するための広報活動を実施しました。

1 「国保だより」の発行

国民健康保険の事業内容や現状を理解してもらうため、「国保だより」を発行し、被保険者に配布しました。

表 60

発行時期	対象	配布方法	掲載見出し
22年 6月	被保険者 全世帯	納入通知書 に同封	<ul style="list-style-type: none"> ○ 国民健康保険料納入通知書をお送りします ○ 国民健康保険料は平成 22 年度住民税をもとに計算します ○ 保険料の計算式 ○ 40～64 歳までの方に介護分の保険料がかかります ○ 年度途中で 75 歳になる方は、75 歳の誕生月の前月まで国民健康保険料がかかります ○ 年度途中で国民健康保険の資格を喪失した場合の保険料について ○ 保険料均等割額の減額について ○ 国民健康保険料の年金からの天引きについて ○ 非自発的失業者の軽減措置について ○ 平成 23 年度より賦課の方式が変わります ○ 保険料納付の電話確認を行っています ○ 保険料のお支払いは口座振替で ○ 口座振替加入キャンペーン実施中 ○ ジェネリック医薬品(後発医薬品)について ○ 温泉で健康づくり

2 「国保のしおり」の発行

国民健康保険の事業内容や制度の趣旨に対する正しい知識を得ていただくため、「国保のしおり」を作成し、国民健康保険課及び区民事務所窓口において配布しました。

内 容

- ◇国民健康保険のしくみ ◇国保の届出 ◇保険料 ◇国保の給付 ◇後期高齢者医療制度
- ◇介護保険 ◇保健事業 ◇特定健康診査・特定保健指導 ◇健診・健康相談

発行部数

日本語版 15,000 部

外国語(英語・中国語・ハンゲル)版 2,000 部

3 「国保ホームページ」による周知

豊島区公式ホームページ内に国保のページを設け、国民健康保険の事業内容や届出方法、国民健康保険の財政状況などを掲載しました。

4 「広報としま」による周知

国民健康保険事業についてのお知らせ・情報等を「広報としま」に掲載し、随時周知を図りました。

表 61

月	掲 載 内 容
4月	<ul style="list-style-type: none"> ○ 日帰り温浴施設の割引利用券を配布しています ○ 国保保養施設(指定旅館)をご利用ください ○ 国民健康保険に加入している方で、倒産・解雇などによる離職や雇止めなどによる離職をされた方へ ○ 国民健康保険に入るとき・やめるときは必ず届け出てください ○ 平成 22 年度国民健康保険料計算方法のお知らせ
5月	<ul style="list-style-type: none"> ○ 国保「退職者医療制度」への切替え手続きをしてください ○ 40 歳を過ぎたら 1 年に 1 回健康診査を受けましょう! ○ 日曜窓口をご利用ください
6月	<ul style="list-style-type: none"> ○ 平成 22 年度国民健康保険料の計算方法をお知らせします ○ 平成 22 年度より国民健康保険料の軽減制度が始まりました ○ 国民健康保険料の年金からの天引き(特別徴収)について ○ 6 月 18 日に平成 22 年度国民健康保険料納入通知書を送付します
7月	<ul style="list-style-type: none"> ○ 差押財産のインターネット公売を実施します ○ 7 月下旬に新しい高齢受給者証を送付します ○ 7 月末に新しい特定疾病療養受療証を送付します ○ 日曜窓口をご利用ください
8月	<ul style="list-style-type: none"> ○ 考えよう みんなの健康と医療費 ○ 8 月 30 日に国民健康保険料の納付書(9~11 月期)を送付します ○ 日曜窓口をご利用ください
9月	<ul style="list-style-type: none"> ○ 国民健康保険に入るとき・やめるときは必ず届け出てください ○ 日曜窓口をご利用ください
10月	<ul style="list-style-type: none"> ○ 募集 国保事務(臨時職員)(緊急雇用創出事業) ○ 国民健康保険の加入手続きは 14 日以内に行なってください ○ 募集 国保事務(臨時職員)(緊急雇用創出事業) ○ 日曜窓口をご利用ください

月	掲 載 内 容
11月	<ul style="list-style-type: none"> ○ 高額合算支給制度をご利用ください ○ 国保「退職者医療制度」への切替え手続きをしてください ○ 11月30日に国民健康保険料の納付書(12~3月期)を送付します ○ 日曜窓口をご利用ください ○ 第25回健康展
12月	<ul style="list-style-type: none"> ○ 勤務先などの健康保険証をお持ちの方は、国民健康保険をやめる手続きが必要です
1月	<ul style="list-style-type: none"> ○ 豊島区の国民健康保険課に加入している18歳以上の方へ「税の申告」をお願いします ○ 国民健康保険料・介護保険料・後期高齢者医療保険料は、社会保険料控除の対象になります
2月	<ul style="list-style-type: none"> ○ 国民健康保険に入るとき・やめるときは必ず届け出てください ○ ご存知ですか？交通事故と国民健康保険 ○ 国民健康保険料についてのお知らせ ○ 国民健康保険1割負担の高齢受給者証をお持ちの方へ3月上旬に新しい高齢受給者証を送付します ○ 募集 レセプト点検嘱託員 ○ 日曜窓口をご利用ください
3月	<ul style="list-style-type: none"> ○ 国民健康保険の手続きは、14日以内に忘れずに行ないましょう ○ 国民健康保険(国保)に加入している外国籍の方へ 在留期限を延長したら国保の手続きもしてください ○ 出産育児一時金のご案内 ○ 平成23年度国民健康保険料の計算方法をお知らせします

5 「ジェネリック医薬品希望カード」の作成

ジェネリック医薬品の普及促進を目的として「ジェネリック医薬品希望カード」を作成し、保険料納入通知(6月)に同封しました。

また、国民健康保険課及び区民事務所窓口において配布しています。

Ⅶ 国民健康保険運営協議会

国民健康保険運営協議会は、国民健康保険法第11条の規定により設置された区長の諮問機関であり、区長の諮問により下記の事項について審議、答申します。

- ① 国民健康保険に関する条例、規則等の制定及び改廃に関すること。
- ② 療養の給付の充実及び改善に関すること。
- ③ 保険料の賦課徴収方法に関すること。
- ④ 前各号のほか、国民健康保険事業の運営上重要と認める事項。

1 委員の構成（定数20名）

- | | |
|---------------------|----|
| ① 被保険者を代表する委員 | 6名 |
| ② 保険医又は保険薬剤師を代表する委員 | 6名 |
| ③ 公益を代表する委員 | 6名 |
| ④ 被用者保険等保険者を代表する委員 | 2名 |

2 委員名簿《平成23年5月24日現在》

表 62

《各代表五十音順》

代表区分	氏 名	職 業	任 期 期 間
被保険者を代表する委員	牛 山 カ ツ 子	無職	平成 24 年 1 月 29 日
	岡 修 爾	無職	
	下 倉 千 恵 子	無職	
	福 田 房 子	無職	
	前 澤 知 成	無職	
保険医又は保険薬剤師を代表する委員	渡 邊 孝 雄	建築業	
	小 澤 政 陽	歯科医師	
	斉 藤 清 一	薬剤師	
	成 田 典 秀	歯科医師	
	武 藤 敬 敏	医師	
	若 林 敏 行	医師	
公益を代表する委員	渡 邊 伸 介	医師	
	大 谷 洋 子	区議会議員	
	河 原 弘 明	区議会議員	
	河 野 た え 子	区議会議員	
	小 林 ひ ろ み	区議会議員	
	島 村 高 彦	区議会議員	
被用者保険等保険者を代表する委員	本 橋 弘 隆	区議会議員	
	杉 山 寿 志	東京都洋菓子健康保険組合	
	保 川 義 雄	オリジン電気健康保険組合	平成 24 年 5 月 22 日

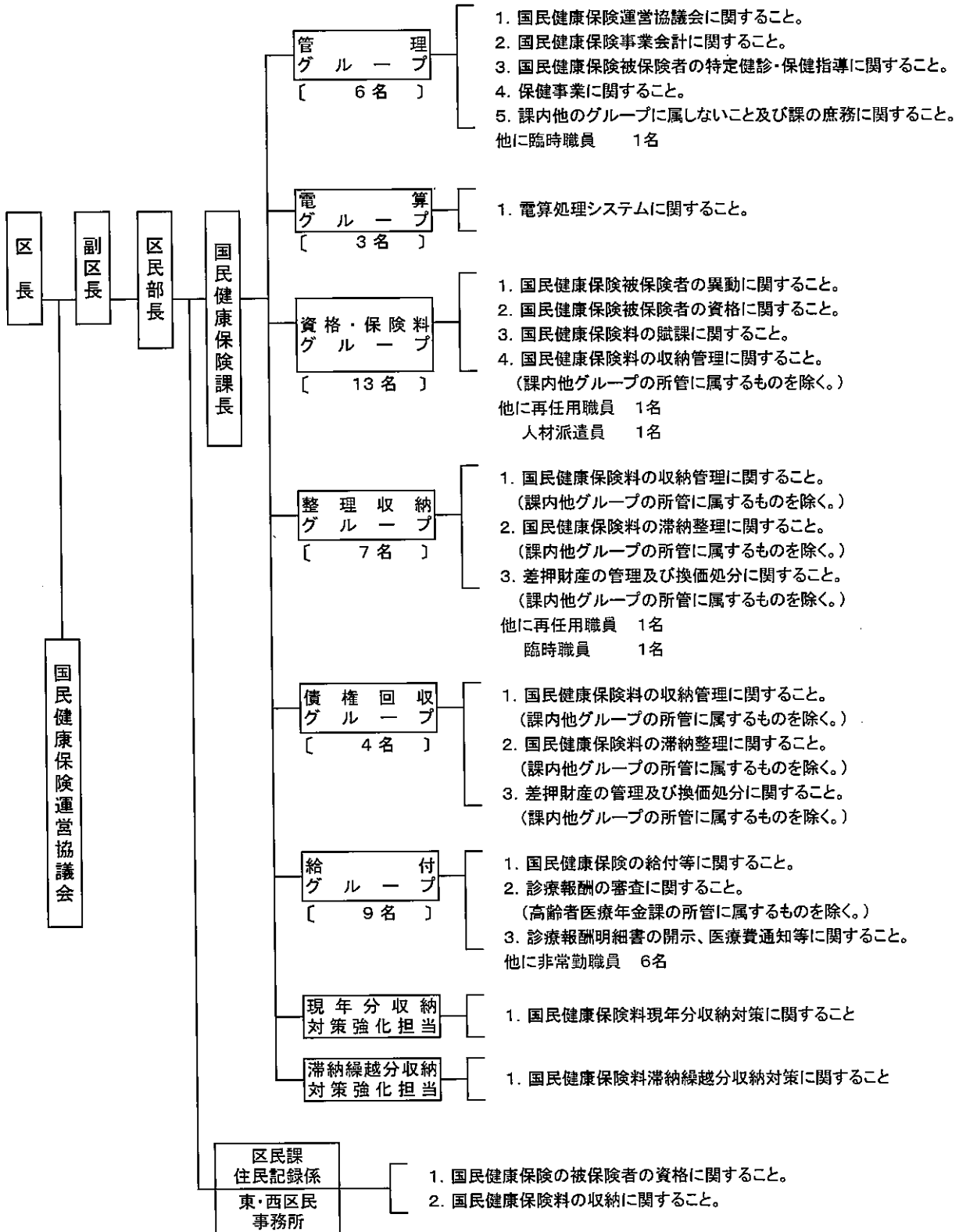
3 運営協議会開催状況及び審議事項（平成22年度）

表 63

開催回数	開催年月日	審 議 事 項 等
第1回	22. 11. 12	1. 平成21年度豊島区国民健康保険事業実績について 2. 特別区国民健康保険料に係る賦課方式の移行について
第2回	23. 1. 26	1. 豊島区国民健康保険条例の一部改正(案)について 2. 平成23年度豊島区国民健康保険事業計画(案)について

VII 組織

国民健康保険課の事務機構及び事務分掌(平成23年4月1日現在)



※ 各グループ()内人数は、常勤職員のみ。

※ 複数のグループに所属する職員については、主たるグループのみ計上

区 国保の歩み

表 64

年	月	事 項
昭和		
33	12	国民健康保険法制定
34	10	特別区国民健康保険事業調整条例制定
	11	東京都豊島区国民健康保険条例、東京都豊島区国民健康保険運営協議会規則制定
	12	他の 22 特別区と共に国民健康保険事業を開始 被保険者 37,343 世帯、104,145 人 保 険 料 均等割 600 円＋前年度区民税額×95/100、賦課限度額 50,000 円 給 付 率 世帯主 7 割、家族 5 割 助産費 1,500 円、葬祭費 2,500 円
35	10	東京都民皆保険達成
36	4	国民健康保険全国実施(国民皆保険達成)
37	12	助産費 1,500 円を 2,000 円に増額
38	4	保険料均等割を 38 年度に限り、500 円に減額 結核予防法第 34、35 条、精神衛生法第 29 条適用医療について 10 割給付
	10	準世帯主に対する 7 割給付、督促手数料撤廃
	12	低所得者に対する減額賦課に関する規定の創設(38 年度分より適用)
39	4	助産費 2,000 円を 3,000 円に、葬祭費 2,500 円を 3,000 円に増額
40	1	家族 7 割給付実施
41	4	地方税法の改正に伴い、保険料所得割額の賦課対象を区民税額から住民税額(区民税＋都民税)に変更
	10	保険料所得割を 112/100 に改定
42	4	保険料所得割の算定に当たり、退職手当等に係る住民税額を除外 日本に永住を許可された大韓民国国民及び外国人世帯に属する日本人について国民健康保険適用
	11	住民基本台帳法施行に伴い、届出等の様式手続きを改正
43	4	育児手当金 2,000 円を新設
44	8	精神衛生法第 32 条適用医療に 10 割給付
	9	助産費 3,000 円を 10,000 円に増額
	12	都で老人医療支給制度実施(70 才以上)
45	4	葬祭費 3,000 円を 5,000 円に増額
47	3	東京都豊島区国民健康保険条例施行規則制定
48	1	全外国人に国民健康保険適用 国で老人医療費支給制度実施(70 才以上)
	7	都の老人医療費支給制度対象年齢引き下げ(65 才以上)
	12	高額療養費支給制度実施(一部負担限度額 30,000 円)
49	4	助産費 10,000 円を 20,000 円に、葬祭費 5,000 円を 10,000 円に増額
	10	保険料賦課限度額 50,000 円を 80,000 円に改定 特別減免制度実施

年	月	事 項
51	4	保険料均等割 600 円を 2,400 円に、保険料賦課限度額 80,000 円を 120,000 円に改定 助産費 20,000 円を 40,000 円に増額 保険料減免の特例(低所得者に対する減額賦課に関する規定)の新設
	8	高額療養費一部負担限度額 30,000 円を 39,000 円に増額
52	4	高額療養費貸付制度実施
53	4	保険料均等割 2,400 円を 4,800 円に、保険料賦課限度額 120,000 円を 170,000 円に改定 助産費 40,000 円を 60,000 円に、葬祭費 10,000 円を 20,000 円に増額
54	10	助産費の併給を禁止
55	4	保険料均等割 4,800 円を 6,000 円に、所得割 112/100 を 122/100 に、保険料賦課限度額 170,000 円を 220,000 円に改定 助産費 60,000 円を 80,000 円に、葬祭費 20,000 円を 30,000 円に増額
56	4	保険料均等割 6,000 円を 8,400 円に、所得割 122/100 を 118/100 に、保険料賦課限度額 220,000 円を 240,000 円に改定
57	4	保険料均等割 8,400 円を 9,000 円に、所得割 118/100 を 107/100 に、保険料賦課限度額 240,000 円を 260,000 円に改定 賦課対象を「前年度住民税額」から「当該年度住民税額」に変更 助産費 80,000 円を 100,000 円に増額
	9	高額療養費一部負担限度額を 39,000 円から 45,000 円に増額 (低所得者及び老人被保険者は 39,000 円に据え置き)
58	1	高額療養費一部負担限度額を 45,000 円から 51,000 円に増額 (低所得者及び老人被保険者は 39,000 円に据え置き)
	2	老人保健法施行 外来月 400 円、入院(2ヶ月限度)1日 300 円
59	4	保険料賦課限度額 260,000 円を 280,000 円に改定
	10	退職者医療制度創設 給付率・本人 8 割、被扶養者入院 8 割、外来 7 割 高額療養費制度改正 支給基準を一般、低所得者、世帯合算、同一世帯年 4 回以上、血友病、慢性腎不全等に区分 一部負担限度額は、一般及び世帯合算 51,000 円(低所得者 30,000 円)、同一世帯年 4 回以上 30,000 円(低所得者 21,000 円)、血友病、慢性腎不全等は 10,000 円
60	4	保険料賦課限度額 280,000 円を 310,000 円に改定
61	4	保険料均等割 9,000 円を 12,000 円に、保険料賦課限度額 310,000 円を 350,000 円に改定 助産費 100,000 円を 120,000 円に、葬祭費 30,000 円を 50,000 円に増額 外国人の国民健康保険適用を制度的に保障(例外適用から原則適用へ)
	5	国民健康保険運営協議会委員に被用者保険等保険者を代表する委員 2 名参加 高額療養費支給基準のうち、一般及び世帯合算の一部負担限度額 51,000 円を 54,000 円に増額
	12	老人保健法改正 外来月 400 円を 800 円に、入院 1日 300 円(2ヶ月限度)を 400 円(期限なし)に改定 ただし、低所得者については据え置き 老人保健医療拠出金の加入者按分率を改定 国民健康保険法改正 新たに滞納者対策を規定
62	4	保険料賦課限度額 350,000 円を 370,000 円に改定

年	月	事 項
63	4 6	保険料賦課限度額 370,000 円を 390,000 円に改定 国民健康保険法改正 高医療費市町村における運営の安定化の推進、保険財政基盤安定措置、高額医療費共同事業の強化・拡充策、老人医療費拠出金に係る国庫負担の見直し措置等について規定
平成 元	4 6	保険料均等割 12,000 円を 14,400 円に、保険料賦課限度額 390,000 円を 400,000 円に改定 高額療養費支給基準のうち、一般及び世帯合算の一部負担限度額 54,000 円を 57,000 円(低所得者 30,000 円を 31,800 円)に、同一世帯年 4 回以上 30,000 円を 33,000 円(低所得者 21,000 円を 22,200 円)に増額
2	4 6	保険料賦課限度額 400,000 円を 420,000 円に改定 国民健康保険法改正 保険財政基盤安定措置の制度化、財政調整機能の強化、老人医療費拠出金に係る国庫負担の合理化等について規定
3	4 5	国民健康保険法第 81 条の改正に伴う施行令第 29 条の 5 の新設により、保険料賦課基準を政令で規定 高額療養費支給基準のうち、一般及び世帯合算の一部負担限度額 57,000 円を 60,000 円(低所得者 31,800 円を 33,600 円)に、同一世帯年 4 回以上 33,000 円を 34,800 円(低所得者 22,200 円を 23,400 円)に増額
4	1 4	老人保健法改正 外来月 800 円を 900 円に、入院 1 日 400 円を 600 円に改定 ただし、低所得世帯の老齢福祉年金受給者については据え置き 保険料均等割 14,400 円を 16,800 円に、保険料賦課限度額 420,000 円を 440,000 円に改定 助産費 130,000 円を 240,000 円に増額
5	4 5	保険料賦課限度額 440,000 円を 460,000 円に改定 老人保健法改正 外来月 900 円を 1,000 円に、入院 1 日 600 円を 700 円に改定 ただし、低所得世帯の老齢福祉年金受給者については据え置き 高額療養費支給基準のうち、一般及び世帯合算の一部負担限度額 60,000 円を 63,000 円(低所得者 33,600 円を 35,400 円)に、同一世帯年 4 回以上 34,800 円を 37,200 円(低所得者 23,400 円を 24,600 円)に増額
6	4 10	平成 6 年度の特例として、保険料均等割 16,800 円を 15,900 円に、所得割 107/100 を 133.7/100 に変更 保険料賦課限度額 460,000 円を 500,000 円に改定 国民健康保険法改正 付添看護・介護の解消に係る規定整備 訪問看護療養費、入院時食事療養費の創設 移送費の現金給付化 助産費及び育児手当を統合し、出産育児一時金として 300,000 円に増額 その他保健福祉事業の充実、療養取扱機関・国保医等の廃止について規定
7	4 7	保険料所得割 107/100 を 119/100 に改定 老人保健法改正 外来月 1,000 円を 1,010 円に改定 結核予防法及び精神保健法の改正に伴い、結核・精神医療給付金を創設 保険料の減額に係る規定整備

年	月	事 項
8	4	保険料均等割 16,800 円を 19,500 円に、所得割 119/100 を 155/100 に、保険料賦課限度額 500,000 円を 520,000 円に改定 老人保健法改正 外来月 1,010 円を 1,020 円に、入院 1 日 700 円を 710 円に改定
	6	高額療養費支給基準のうち、一般及び世帯合算の一部負担限度額 63,000 円を 63,600 円に増額 ただし、同一世帯年 4 回以上及びそれぞれの低所得者は据え置き
	10	入院時の食事療養に係る標準負担額 600 円を 760 円(低所得者で減額認定を受けている者 450 円を 650 円、この場合、申請日より以前 12 ヶ月の入院期間が申請月までに 90 日を超えている者 300 円を 500 円、老齢福祉年金受給者等で減額認定を受けている者 200 円を 300 円)に改定
9	4	保険料均等割 19,500 円を 22,500 円に、所得割 155/100 を 162/100 に改定 葬祭費 50,000 円を 70,000 円に増額(9 年度は特例として 60,000 円)
	9	国民健康保険法、老人保健法改正 外来診療時薬剤に係る定額負担の創設 老人保健法改正 外来月 1,020 円を 1 日 500 円(1 月に 4 回(2,000 円)を限度)に、入院 1 日 710 円を 1,000 円(住民税非課税世帯等で老齢福祉年金受給者は 1 日 500 円)に改定、外来月 1,020 円を 1 日 500 円(1 月に 4 回(2,000 円)を限度)に、入院 1 日 710 円を 1,000 円(住民税非課税世帯等で老齢福祉年金受給者は 1 日 500 円)に改定
10	4	保険料均等割 22,500 円を 26,100 円に、保険料賦課限度額 520,000 円を 530,000 円に改定 平成 10 年度の特例として、保険料所得割 162/100 を 187/100 に変更 出産育児一時金 300,000 円を 350,000 円に増額 老人保健法改正 入院 1 日 1,000 円を 1,100 円に改定
11	4	保険料所得割 162/100 を 187/100 に改定 老人保健法改正 外来月 500 円を 1 日 530 円に、入院 1 日 1,100 円を 1,200 円に改定
12	4	特別区国民健康保険事業調整条例廃止 保険料所得割 187/100 を 194/100 に改定 介護保険制度実施 介護保険第 2 号被保険者に賦課開始 介護納付金分保険料 均等割額 7,200 円+所得割額 19/100、賦課限度額 70,000 円
	6	保険料収納推進員制度開始
	7	老人医療助成制度改正 (福) の対象年齢の変更
13	1	国民健康保険法改正 高額療養費支給基準のうち、一般及び世帯合算の医療費が 318,000 円を超えた場合、超えた分の 1%を一部負担限度額 63,600 円に加算 上位所得者の一部負担限度額新設(3 回目までは 121,800 円、4 回目以降 70,800 円)上位所得者の医療費が 609,000 円を超えた場合、超えた分の 1%を一部負担限度額 121,800 円に加算 入院時の食事療養費に係る標準負担額 760 円を 780 円に改定、低所得者で減額認定を受けている者は据え置き 海外療養費制度の新設 老人保健法改正、薬剤一部負担金の廃止 外来月 1 日 530 円を医療費の 1 割(上限額あり)または 1 日 800 円(月 4 回)に、 入院 1 日 1,200 円を医療費の 1 割(上限額あり)に改定 指定老人訪問看護の基本利用料 1 日 250 円を訪問看護費用の 1 割(上限額あり)または 1 日 600 円(月 5 回)に改定 高額医療費支給制度の創設

年	月	事 項
13	4 10	<p>保険料改定 基礎分:均等割額 26,100 円を 27,300 円に 介護納付金分:均等割額 7,200 円を 8,100 円に、所得割額 19/100 を 23/100 に</p> <p>被保険者資格証明書の発行</p>
14	4 10	<p>保険料改定 介護納付金分:均等割額 8,100 円を 7,800 円に、所得割額 23/100 を 22/100 に 老人医療費、外来 1 日 800 円を 850 円に、指定訪問看護の基本利用料 1 日 600 円を 640 円に</p> <p>国民健康保険法、老人保健法の改正 給付率 3 歳未満 8 割、3 歳以上～70 歳未満 7 割(退職者医療制度受給者は変更無し)、 70 歳以上 9 割(一定以上所得者 8 割) 老人保健の対象年齢引上げ 70 歳以上を段階的に 75 歳以上(一定の障害のある方は 65 歳)とする これに伴い、70 歳以上国保受給者(前期高齢者)に対して高齢受給者証を交付 高額療養費自己負担限度額 70 歳未満の一般 72,300 円、上位所得者 139,800 円 さらに、医療費が 361,500 円(上位所得 699,000 円)を超えた場合は、超えた額の 1%を加算 4 回目以降の一般 40,200 円、上位所得者 77,700 円 老人保健及び 70 歳以上国保対象者の高額療養費自己負担限度額 一般外来 12,000 円・入院 40,200 円、上位所得者外来 40,200 円・入院 72,300 円、 低所得者外来 8,000 円・入院(Ⅱ)24,600 円、(Ⅰ)15,000 円、さらに上位所得者の 入院の場合の医療費が 361,500 円を超えたときは、超えた額の 1%を加算 退職被保険者等に係る老人医療費拠出金は、退職者医療制度で全額負担に改正 (従来は退職者医療 1/2、国保が 1/2 を負担) 老人医療 外来入院の月額上限、外来の診療所での定額制の廃止</p>
15	4	<p>保険料改定 基礎分:均等割額 27,300 円を 29,400 円に、所得割額 194/100 を 204/100 に、 介護納付金分:均等割額 7,800 円を 9,000 円に、所得割額 22/100 を 29/100 に 被保険者証の更新(カード化の実施) 一般被保険者に係る基礎賦課額算定の特例を廃止 住民税額確定後に賦課、これに伴い 12 回納付を 10 回納付に変更 国民健康保険法改正 外来の薬剤一部負担金の廃止 退職者医療制度 給付率 3 歳以上～70 歳未満 7 割、特例療養費の廃止 70 歳未満の高額療養費支給基準のうち、1%加算額の算定における控除額 一般 361,500 円を 241,000 円に、上位所得者 699,000 円を 466,000 円に改正 保険者支援制度の創設 保険基盤安定制度の充実(平成 17 年度までの措置) 高額医療費共同事業の拡充・制度化 結核・精神医療給付金(所得制限の導入) 自己負担額 5%の給付を非課税者に限定</p>

年	月	事 項
16	4	<p>保険料改定</p> <p>基礎分:均等割額 29,400 円を 30,200 円に、所得割額 204/100 を 208/100 に</p> <p>介護納付金分:均等割額 9,000 円を 10,800 円に、所得割額 29/100 を 37/100 に、 賦課限度額 70,000 円を 80,000 円に</p> <p>出産費資金貸付制度、老人保健高額医療費資金貸付制度の創設</p>
17	4	<p>保険料改定</p> <p>基礎分:均等割額 30,200 円を 32,100 円に、</p> <p>介護納付金分:均等割額 10,800 円を 12,000 円に、所得割額 37/100 を 43/100 に</p>
	10	<p>国民健康保険法改正 都道府県調整交付金の創設</p> <p>被保険者証の更新(9月中旬発送・有効期限:平成19年9月30日)</p>
18	4	<p>保険料改定 均等割額 32,100 円を 33,300 円に、所得割額 208/100 を 182/100 に</p> <p>介護納付金分保険料 所得割額 43/100 を 40/100 に</p> <p>高齢者税法改正に伴う激変緩和措置の実施(平成18年度～平成19年度)</p> <p>住民税の高齢者控除の廃止、65歳以上非課税措置の廃止、公的年金等控除の見直し、 妻の均等割の全額課税、定率減税の削減に伴い、主に高齢者に対して住民税所得割額から 一定額を控除して保険料を算出</p> <p>昭和15年1月1日以前に生まれた被保険者で条件に該当する場合は、 高齢者控除適用者 最大 15,000 円、公的年金等控除適用者 最大 6,000 円 (公的年金等にかかる所得が 20 万円未満の場合は公的年金等所得の 3%を限度)を控除</p> <p>入院時食事療養費自己負担額の変更(1日当たり→1食当たり)</p> <p>一般加入者 780 円→260 円、</p> <p>住民税非課税世帯等 90 日までの入院 650 円→210 円、</p> <p>同 90 日を越える入院(過去 12 ヶ月) 500 円→160 円、</p> <p>70 歳以上の低所得者 300 円→100 円</p> <p>精神医療給付金制度の改正</p> <p>精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 32 条の「通院医療費公費負担制度」が 障害者自立支援法第 58 条の「自立支援医療制度(精神通院)」に変更</p> <p>高額医療費共同事業・保険者支援制度の継続</p> <p>口座振替キャンペーンの実施</p>
		<p>被保険者訪問指導事業の実施</p> <p>生活習慣病の予防を重視し生活の質の向上を目指す観点から、保健師または看護師が 戸別訪問し、生活習慣の改善のために必要な助言及び支援を行う(200 名を対象)</p>
	6	<p>健康保険法等の一部を改正する法律成立 20 年 4 月からの後期高齢者医療制度の創設及び保険 者による特定健診、特定保健指導の義務化など</p>
	8	<p>70 歳以上の現役並み所得者に対する自己負担割合の変更</p> <p>1 割から 2 割(18 年 10 月以降 3 割)に変更</p> <p>現役並み所得者の判定基準の見直し</p> <p>高齢者複数世帯 621 万円→520 万円 高齢者単身世帯 484 万円→383 万円</p>
	10	<p>保険財政共同安定化事業の創設</p>
	12	<p>国保ホームページ開設</p>

年	月	事 項
19	4	<p>保険料改定 基礎分:均等割額 33,300 円を 35,100 円に、所得割額 182/100 を 124/100 に 介護納付金分:所得割額 40/100 を 25/100 に、賦課限度額 80,000 円を 90,000 円に</p> <p>老年者税法改正に伴う激変緩和措置の実施(平成 18 年～平成 19 年度) 税制フラット化に伴う激変緩和措置の実施(平成 19 年度～平成 20 年度) 地方税法の改正に伴い、主に高齢者に対して住民税所得割額から一定額を控除して保険料を算出 昭和 15 年 1 月 1 日以前に生まれた被保険者で条件に該当する場合は、 老年者控除適用者 最大 16,000 円、公的年金等控除適用者 最大 7,000 円 (公的年金等にかかる所得が 20 万円未満の場合は公的年金等所得の 3.5%を限度)を控除 課税所得 700 万円以下の者は課税所得金額の 2.5%を控除(最大 50,000 円)</p> <p>出産育児一時金受取代理制度の創設(平成 21 年 9 月廃止) 70 歳未満の入院に係る高額療養費の現物給付化 保険料督促状の発送 2 か月に 1 回から毎月実施へ 保険料滞納者に対する電話催告(コールセンター)開始 口座振替キャンペーンの実施 東京税務協会からの徴収専門員の受入れ(人材派遣) 国民健康保険条例の一部改正 (感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律の一部を改正する法律の制定、結核予防法の廃止) 保険証郵送方法を普通郵便から配達記録郵便に変更 医療制度改革担当課健診保健指導係の新設</p>
	10	被保険者証の更新(9 月中旬発送・有効期限:平成 21 年 9 月 30 日)
20	4	<p>保険料改定 基礎分:均等割額 35,100 円を 28,800 円に、所得割額 124/100 を 90/100 に、 賦課限度額 53 万円を 47 万円に 後期高齢者支援金分(新設):均等割額 8,100 円、所得割額を 27/100、賦課限度額 120,000 円 介護分:均等割額 12,000 円を 11,100 円に、所得割額 25/100 を 20/100 に</p> <p>退職者医療制度の廃止 ただし、平成 26 年度までの経過措置あり 税制フラット化に伴う激変緩和措置の実施(平成 19 年度～平成 20 年度) 保険者に対し、特定健康診査・特定保健指導の義務付 乳幼児の一部負担 2 割の対象を、3 歳から 6 歳に達する義務教育就学前までに拡大 70 歳以上 75 歳未満 2 割負担(現役並み所得者は 3 割負担)20 年度 1 割据置き 老人保健法を廃止し、後期高齢者医療制度の創設 高額介護合算療養費の創設 口座振替キャンペーンの実施</p>

年	月	事 項
21	1	出産育児一時金 350,000 円を 380,000 円に改定
	3	保険料収納推進員制度の廃止(平成 12 年 6 月開始) 配達記録郵便廃止に伴い保険証郵送方法を簡易書留郵便に変更
	4	保険料改定 基礎分:均等割額 28,800 円を 27,600 円に、所得割額 90/100 を 68/100 に、 後期高齢者支援金分:均等割額 8,100 円を 9,600 円に、所得割額 27/100 を 26/100 に、 介護分:所得割額 20/100 を 18/100 に、賦課限度額 90,000 円を 100,000 円に 70 歳以上 75 歳未満 2 割負担(現役並み所得者は 3 割負担)21 年度 1 割据置き コンビニエンスストア収納開始 口座振替キャンペーンの実施
	9	出産育児一時金の受取代理制度廃止(平成 19 年 4 月開始)
	10	出産育児一時金 380,000 円を 420,000 円に改定(~平成 22 年度) 出産育児一時金の医療機関等への直接支払制度の創設(~平成 22 年度) 出産費資金の貸付 300,000 円以内を 330,000 円以内に改定 保険料の年金天引き開始 被保険者証の更新(9 月中旬発送・有効期限:平成 23 年 9 月 30 日)
22	1	75 歳到達月における高額療養費自己負担限度額の特例の創設
	3	クレジット収納(インターネット)開始
	4	窓口業務委託開始 非自発的失業者に対する保険料軽減および高額療養費・高額介護合算療養費の軽減措置制度創設 保険料改定 基礎分:均等割額 27,600 円を 31,200 円に、所得割額 68/100 を 80/100 に、 賦課限度額 470,000 円を 500,000 円に 後期高齢者支援金分:均等割額 9,600 円を 8,700 円に、所得割額 26/100 を 23/100 に、 賦課限度額 120,000 円を 130,000 円に 介護分:均等割額 11,100 円を 12,000 円に、所得割額 18/100 を 19/100 に 保険証均等割額の減額率 7 割・5 割を 7 割・5 割・2 割に改定 70 歳以上 75 歳未満 2 割負担(現役並み所得者は 3 割負担)22 年度 1 割据置き 口座振替キャンペーンの実施(~7 月)
	7	差押財産のインターネット公売実施
	8	口座振替特別キャンペーンの実施(~12 月)

年	月	事 項
23	3	東日本大震災被災者への保険料の減免・医療費の一部負担金等の免除の実施
	4	<p>保険料賦課方式が「住民税をもとに計算する方式」から「所得額をもとに計算する方式」(旧ただし書方式)に変更(賦課対象を「当該年度住民税額」から「前年中の総所得金額等－基礎控除額(33万円)」に変更)</p> <p>保険料賦課方式変更に伴う、経過措置の実施(平成23年度～平成24年度)</p> <p>保険料改定</p> <p>基礎分:所得割額 80/100 を 6.13%に、賦課限度額 500,000 円を 510,000 円に</p> <p>後期高齢者支援金分:所得割額 23/100 を 1.96%に、</p> <p>賦課限度額 130,000 円を 140,000 円に</p> <p>介護分:均等割額 12,000 円を 13,200 円に、所得割額 19/100 を 1.47%に、</p> <p>賦課限度額 100,000 円を 120,000 円に</p> <p>70歳以上 75歳未満 2割負担(現役並み所得者は 3割負担)23年度 1割据え置き</p> <p>出産育児一時金について平成 22 年度末まで 420,000 円とする時限措置を恒久措置に</p> <p>出産育児一時金の医療機関等への直接支払制度が時限措置から恒久措置に</p> <p>出産育児一時金の受取代理制度の創設</p> <p>口座振替キャンペーン(口座振替特別キャンペーン同時実施)の実施(～8月)</p>
	10	被保険者証の更新(9月中旬発送・有効期限:平成 25 年 9 月 30 日)

平成23年版

としまの国保

(平成22年度実績)

平成23年10月発行

編集・発行

豊島区区民部国民健康保険課管理グループ

東京都豊島区東池袋1-18-1

電話 03(3981)1111 (大代表)

内線2641~3

03(3981)1923 (直通)