

令和6年1月修正版

令和5年版

# としまの国保

(令和4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	被保険者等	1
3	保険証について	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	年齢階層別受診件数・費用額	17
7	年次別診療費諸表	18
8	高額療養費の内訳	20
9	その他の保険給付	21
10	一部負担金の減額・免除	22
11	不当利得・不正利得・第三者行為	22
12	高額療養費資金貸付事業	23
13	出産費資金貸付事業	23
14	新型コロナウイルスに係る国民健康保険傷病手当金	23

## 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	保険料納付方法別収納状況	31
6	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	新型コロナウイルス感染症の影響による減免の状況	33
10	滞納処分（差押・交付要求）の状況	34

<b>IV</b>	<b>保険財政の状況</b>	
1	令和4年度収支状況	35
2	財政の推移	37
3	令和5年度当初予算	39
<b>V</b>	<b>保健事業の状況</b>	
1	特定健康診査・特定保健指導	41
2	糖尿病重症化予防事業	44
3	健康展・健康相談	45
4	医療費通知・ジェネリック医薬品差額通知	46
5	日帰り温浴施設利用助成	47
6	国保連合会「契約温泉施設」	47
7	保養施設（国保指定旅館）	48
<b>VI</b>	<b>趣旨普及の状況</b>	
1	「国保だより」の発行	49
2	「国保のしおり」の発行	50
3	「国保ホームページ」による周知	50
4	「広報としま」による周知	51
5	「ジェネリック医薬品希望カード・シール」の配布	51
<b>VII</b>	<b>国民健康保険運営協議会</b>	
1	委員の構成	52
2	委員名簿	52
3	運営協議会開催状況及び審議事項等	53
<b>VIII</b>	<b>組織</b>	
	国民健康保険課の事務機構及び事務分掌	54
<b>IX</b>	<b>国保の歩み</b>	55

\* 参考資料 令和4年度事業年報

# 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。

被保険者は、一般被保険者と退職被保険者等(退職被保険者とその被扶養者)の2種類に区別できます。

図1

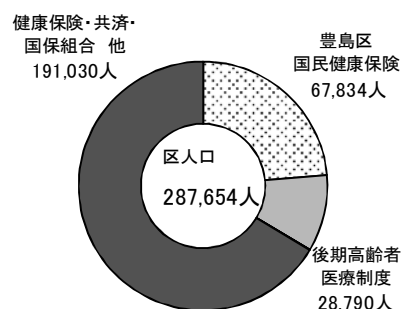


表1〔世帯・被保険者数(年度平均)の推移〕

区分 年度	世 帯			被 保 険 者			区 人 口 B	加 入 率 A/B
	被保険者	住民基本台帳	国保加入率	総 数 A	一 般 被保険者	退 職 被保険者等		
4	世帯 54,309 (19,769)	世帯 180,419	% 30.10	人 67,834 (22,092)	人 67,834 (22,092)	人 0 (0)	人 287,654	% 23.58
3	53,307 (20,200)	177,453	30.04	67,630 (22,613)	67,630 (22,613)	0 (0)	284,876	23.74
2	55,718 (20,558)	179,076	31.11	71,041 (23,097)	71,040 (23,097)	1 (0)	288,154	24.65
元	59,567 (20,884)	180,681	32.97	75,905 (23,575)	75,864 (23,540)	41 (35)	290,236	26.15
30	62,440 (21,640)	179,876	34.71	80,393 (24,582)	80,199 (24,409)	194 (173)	289,372	27.78

①平成24年7月9日住民基本台帳法改正により、外国人住民も住民基本台帳に記載

②( )は介護第2号被保険者数(40歳～64歳)

③年度は3月～2月までの平均値

表2〔世帯人数別世帯数〕

4年度末現在

世帯人数	1人世帯	2人世帯	3人世帯	4人世帯	5人以上	合 計
世帯数	44,688 (83.1%)	6,403 (11.9%)	1,820 (3.4%)	676 (1.3%)	186 (0.3%)	53,773 (100.0%)

## 2 被保険者等

表3〔被保険者数〕

4年度末現在

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	66,631 人	1,241 人	56,408 人	7,643 人	1,339 人
退職被保険者等	0	0	0		
合 計	66,631	1,241	56,408	7,643	1,339

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4月1日で廃止。ただし、「平成26年度末時点で退職被保険者等であるべき者」の全員が65歳到達などで外れるまでの間は経過措置として存続するため、最長で令和7年まで継続する見込み。)

図2〔世帯数(年度平均)の推移〕

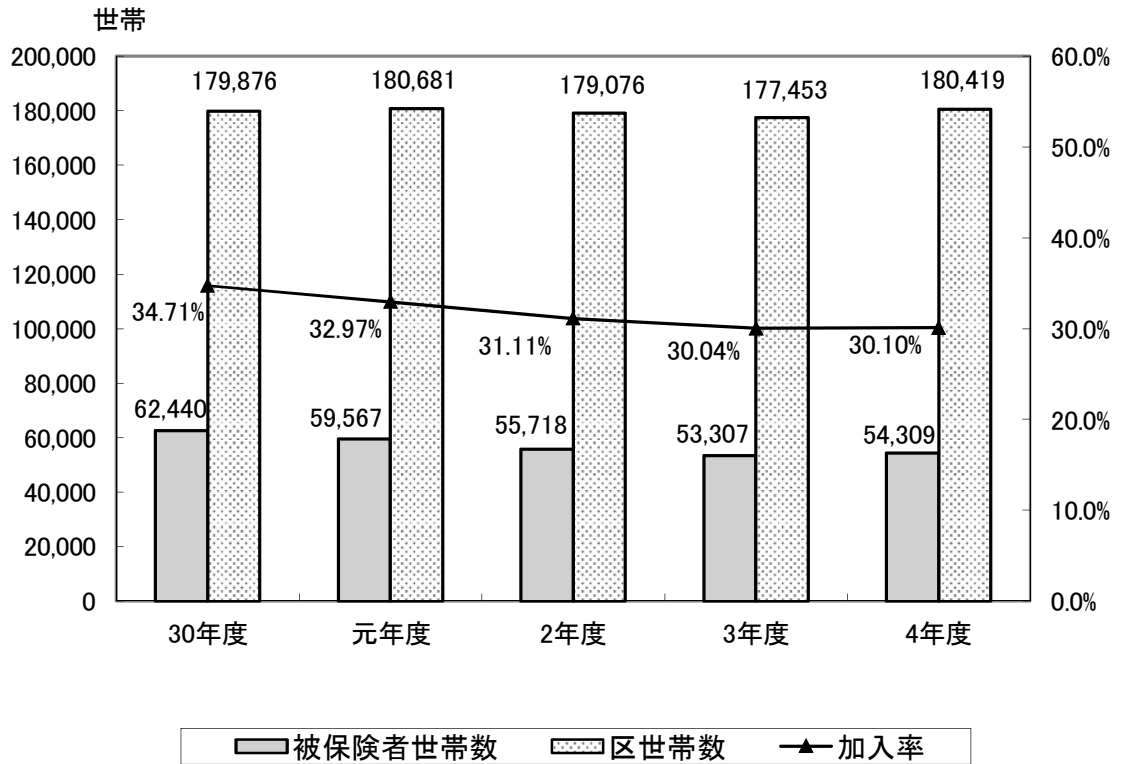
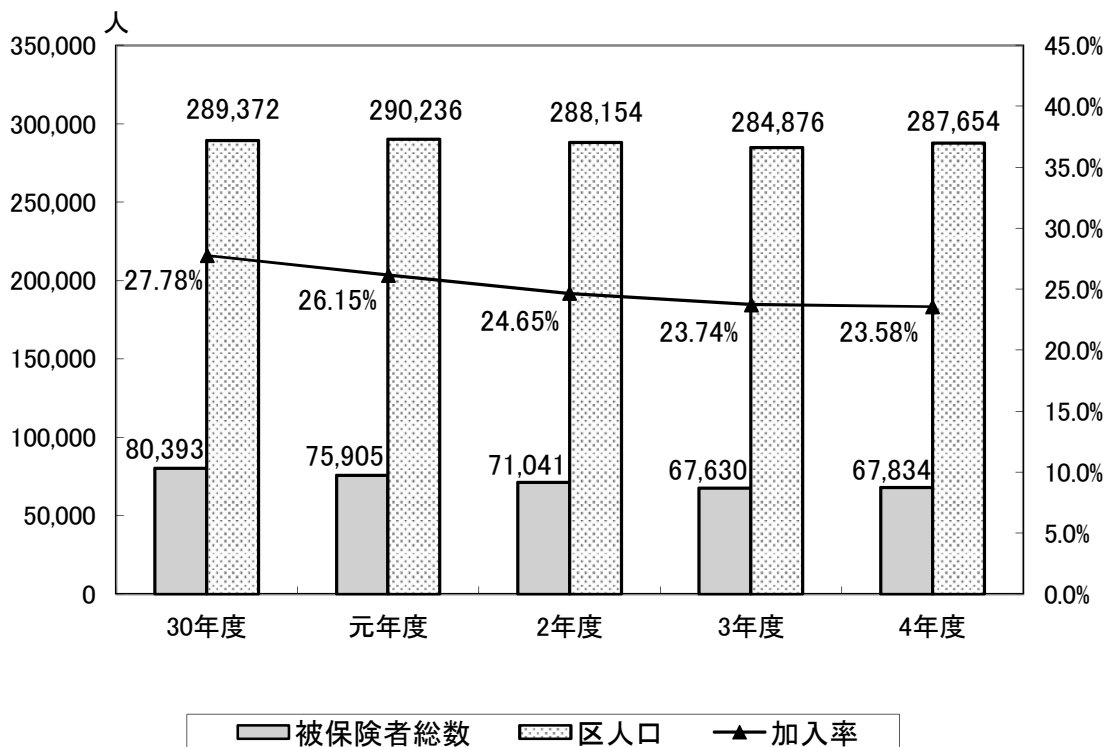


図3〔被保険者数(年度平均)の推移〕



### 3 保険証について

- 被保険者証 . . . . 保険料に滞納がない世帯には、有効期間が2年間の保険証を交付しています。  
「一般」と「退職」で色が異なります。  
令和3年10月1日から令和5年9月30日までは、「一般」はうぐいす色、「退職」は藤色です。  
令和5年10月1日から令和7年9月30日までは、「一般」は濃クリーム色、「退職」は空色です。
- 短期被保険者証 . . . . 保険料に滞納があり、一定の基準に該当する世帯には、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 . . . . 長期間滞納が解消されず、一定の基準に該当する世帯には、保険証の代わりに「被保険者資格証明書」を交付します。  
この場合、医療費はいったん全額自己負担になります。

表4[「短期被保険者証」・「被保険者資格証明書」交付の推移] 各年度末現在

年 度	区 分	
	短期被保険者証	被保険者資格証明書
	世帯	世帯
4	0	2
3	0	2
2	3,235	558
元	4,822	1,623
30	2,472	2,035

※社会情勢の影響により、納付困難となる世帯の医療機会の確保、非接触・非対面による滞納者への対応などの重要性が高まっているため、令和3年4月より、短期被保険者証・被保険者資格証明書の運用を変更しました。

- 短期被保険者証 交付対象世帯 . . . . 被保険者資格証明書交付世帯のうち、緊急に医療を受ける必要があるが、滞納保険料を納付することができない特別な事情があると認められる世帯。
- 被保険者資格証明書 交付対象世帯 . . . . 保険料の納期限から国民健康保険法施行規則第5条の6で定める期間(1年)が経過した滞納保険料がある世帯のうち、区が特に必要と認めた世帯。

## 4 年齢階層別状況(令和5年1月1日現在)

表5[年齢階層別加入状況]

区分	被保険者数の状況					＜参考＞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	
		総数	日本人	外国人		総数	日本人	外国人		
幼年人口	0歳～4歳	889	652	237	1.3	9,124	8,501	623	3.5	9.74
	5歳～9歳	959	805	154	1.4	9,009	8,549	460	3.5	10.64
	10歳～14歳	994	838	156	1.5	8,186	7,791	395	3.2	12.14
	小計	2,842	2,295	547	4.2	26,319	24,841	1,478	10.2	10.80
生産年齢人口	15歳～19歳	2,070	1,044	1,026	3.1	8,775	7,559	1,216	3.4	23.59
	20歳～24歳	8,162	2,101	6,061	12.1	20,811	14,114	6,697	8.1	39.22
	25歳～29歳	7,507	3,419	4,088	11.1	28,609	22,011	6,598	11.1	26.24
	30歳～34歳	5,002	3,265	1,737	7.4	25,217	20,988	4,229	9.8	19.84
	35歳～39歳	4,365	3,360	1,005	6.5	23,330	20,891	2,439	9.0	18.71
	40歳～44歳	4,175	3,478	697	6.2	22,563	20,850	1,713	8.7	18.50
	45歳～49歳	4,338	3,795	543	6.4	22,810	21,609	1,201	8.8	19.02
	50歳～54歳	4,659	4,129	530	6.9	21,797	20,669	1,128	8.4	21.37
	55歳～59歳	4,194	3,821	373	6.2	17,768	16,949	819	6.9	23.60
	60歳～64歳	4,430	4,162	268	6.6	14,048	13,484	564	5.4	31.53
小計	48,902	32,574	16,328	72.5	205,728	179,124	26,604	79.7	23.77	
老年人口 (前期高齢者)	65歳～69歳	6,319	6,066	253	9.4	12,207	11,787	420	4.7	51.77
	70歳～74歳	9,426	9,300	126	14.0	13,903	13,705	198	5.4	67.80
	小計	15,745	15,366	379	23.3	26,110	25,492	618	10.1	60.30
合計	67,489	50,235	17,254	100.0	258,157	229,457	28,700	100.0	26.14	

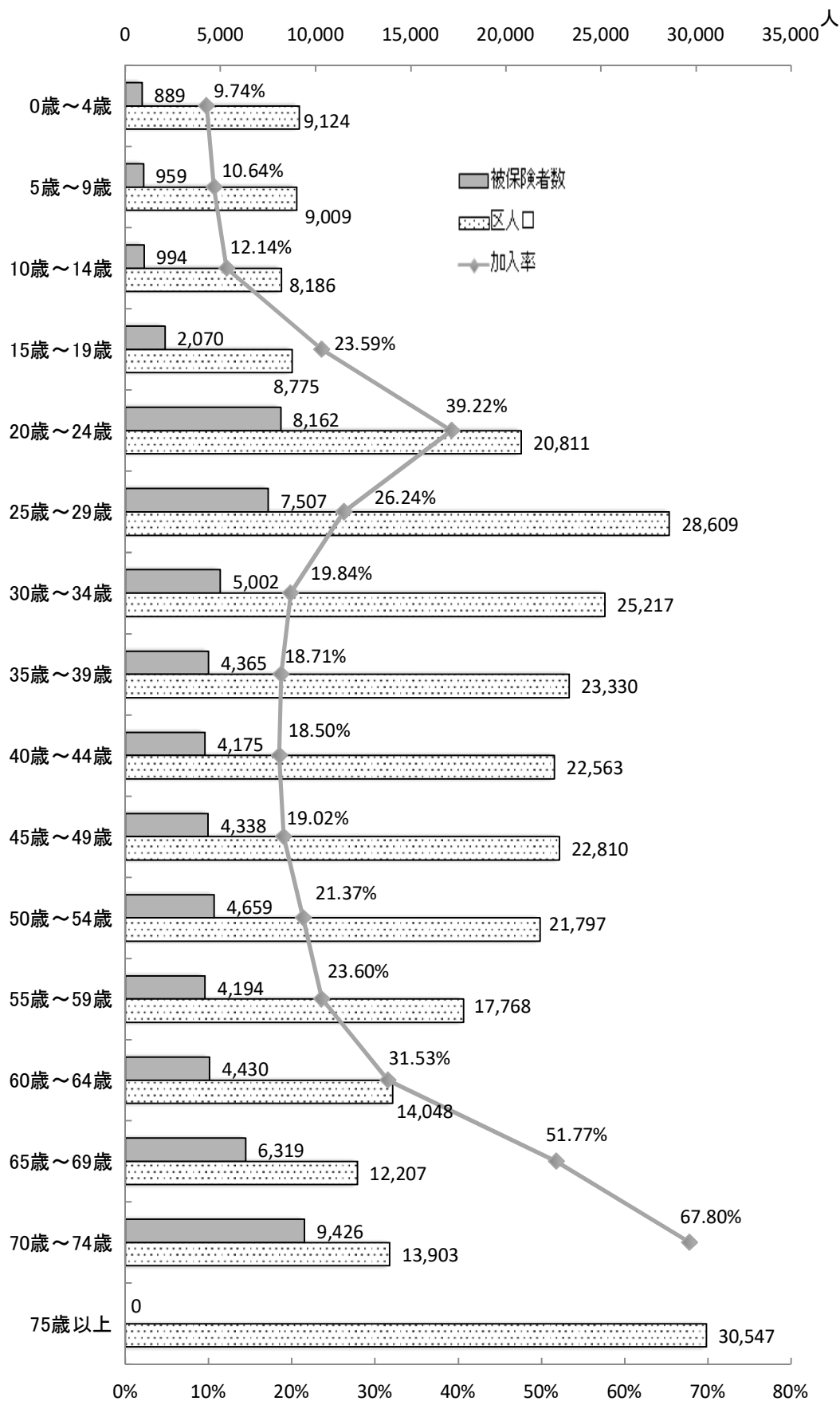
\* 構成比の%については小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計が一致しないことがある。

表6[被保険者数・区人口]

	合計		
	男	女	
被保険者数	67,489	33,003	34,486
74歳以下 区人口(ア)	258,157	133,224	124,933
75歳以上 区人口(イ)	30,547	11,495	19,052
区人口 計(ア+イ)	288,704	144,719	143,985



図4〔年齢階層別人口分布図(令和5年1月1日現在)〕



被保険者数計	67,489人
区人口計	288,704人

## 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、住民基本台帳法の対象とならない方、職場の健康保険（健康保険組合、国保組合等）に加入している方及びその被扶養者、生活保護を受けている方、「特定活動」の在留資格のうち「医療を受ける活動」または「その方の日常生活上の世話をする活動」の方、「観光、保養、その他これらに類似する活動」の方などには適用されません。

表7〔適用の推移〕

各年度末現在

年度	区分	国民健康保険適用の状況			加入率
	住民基本台帳法による登録の状況	世帯数	被保険者数	加入率	
		登録者数	世帯数	被保険者数	加入率
4	人	29,207	15,298	17,127	58.64
3		23,943	12,000	13,784	57.57
2		25,651	13,793	15,737	61.35
元		28,177	15,848	18,099	64.23
30		29,455	18,091	20,607	69.96

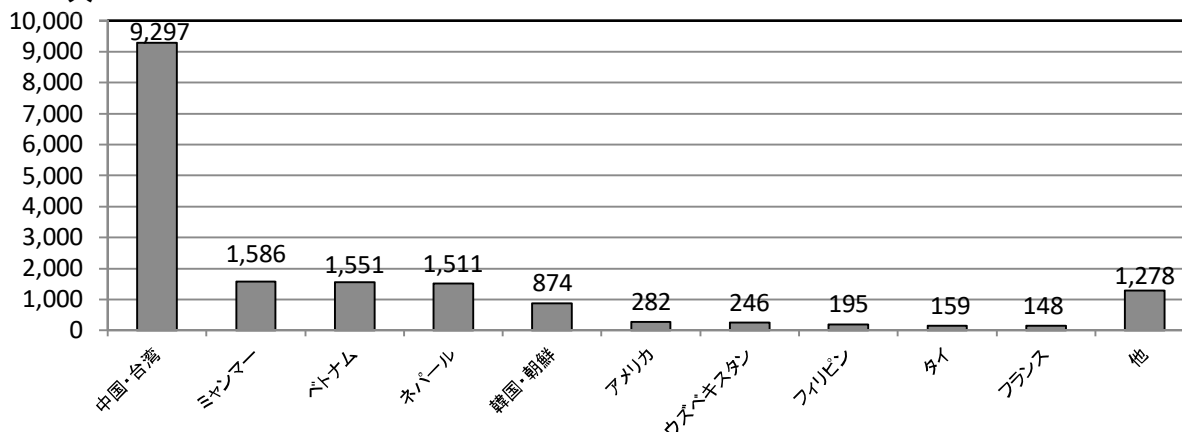
表8〔国別被保険者の内訳〕

4年度末現在

順位	国名	世帯数	人数		順位	国名	世帯数	人数	
			人	%				人	%
1	中国・台湾	8,636	9,297	54.28	13	インド	57	72	0.42
2	ミャンマー	1,441	1,586	9.26	14	マレーシア	65	69	0.40
3	ベトナム	1,451	1,551	9.06	15	ロシア	64	68	0.40
4	ネパール	865	1,511	8.82	16	ドイツ	63	65	0.38
5	韓国・朝鮮	776	874	5.10	17	インドネシア	50	52	0.30
6	アメリカ	269	282	1.65	18	カナダ	47	49	0.29
7	ウズベキスタン	237	246	1.44	19	イタリア	48	48	0.28
8	フィリピン	165	195	1.14	20	スペイン	47	48	0.28
9	タイ	144	159	0.93	21	モンゴル	45	45	0.26
10	フランス	148	148	0.86	22	オーストラリア	44	44	0.26
11	バングラデシュ	102	129	0.75	23	スリランカ	37	40	0.23
12	英国	87	91	0.53	24	その他	410	458	2.67
合計							15,298	17,127	100

\* 人数の%については小数点以下第3位を四捨五入しているため、合計が一致しないことがある。

図5 人



## 6 資格取得・喪失事由別内訳

表9〔資格取得〕

各年度末現在(事業年報より)

区分 年度	転入	社会保険等 離脱	生活保護 廃止	出生	後期高 齢離脱	その他	合計
	人	人	人	人	人	人	人
4	16,489	8,721	94	199	1	1,982	27,486
3	8,945	8,797	94	234	0	2,490	20,560
2	10,972	9,159	91	226	0	2,619	23,067
元	14,542	8,797	125	252	3	2,489	26,208
30	15,847	8,424	132	279	0	2,583	27,265

図6〔資格取得事由別異動状況〕

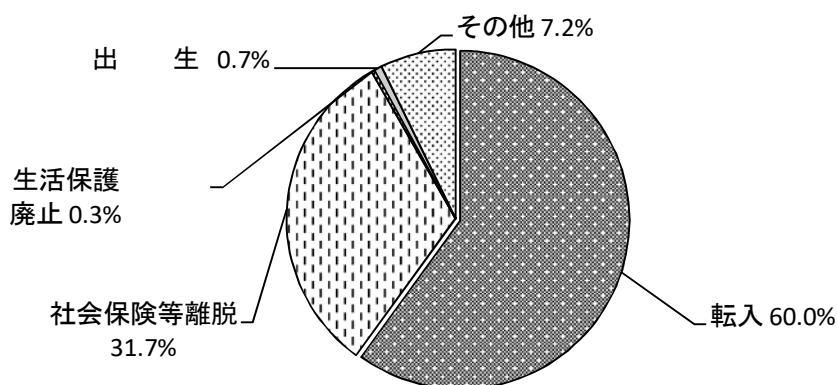
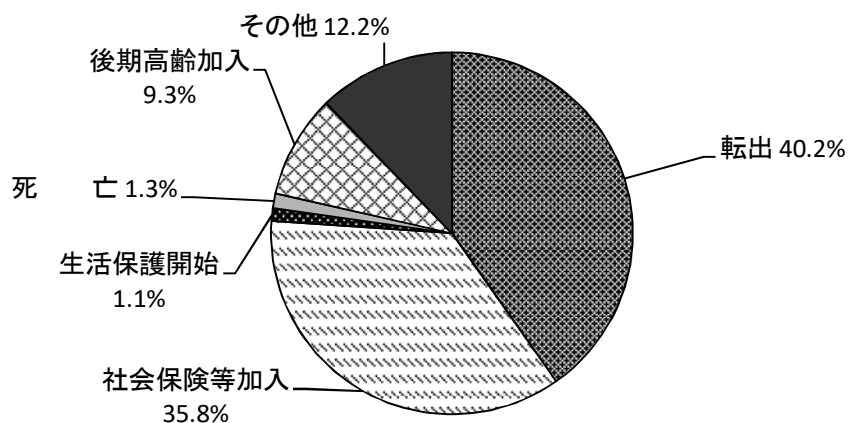


表10〔資格喪失〕

各年度末現在(事業年報より)

区分 年度	転出	社会保険等 加入	生活保護 開始	死亡	後期高 齢加入	その他	合計
	人	人	人	人	人	人	人
4	10,705	9,540	306	349	2,465	3,246	26,611
3	9,793	8,531	340	349	1,835	3,138	23,986
2	10,838	8,966	290	322	1,373	4,568	26,357
元	13,289	10,304	293	341	1,677	5,085	30,989
30	13,014	10,458	334	346	1,982	4,707	30,841

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、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	8 割給付(一定以上所得者は 7 割給付)

#### 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[標準負担額]

区 分		標準負担額(1 食)
一 般		460 円
住民税非課税世帯の方 (70 歳以上の方は 低所得Ⅱ)	過去 12 ヶ月の入院日数が 90 日までの入院	210 円 ※1
	過去 12 ヶ月の入院日数が 90 日を超える入院 ※2	160 円 ※1
70 歳以上かつ低所得Ⅰ(10 ページ参照)の方		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、被保険者証が使えずに治療を受けた場合は、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は、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** 海外旅行などで緊急、やむを得ず医療を受けた場合は、帰国後、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、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]

算定基礎額 ※1	適用区分	自己負担限度額
901 万円超	ア	252,600 円 + (総医療費 - 842,000 円) × 1% (140,100 円) ※2
901 万円以下 600 万円超	イ	167,400 円 + (総医療費 - 558,000 円) × 1% (93,000 円) ※2
600 万円以下 210 万円超	ウ	80,100 円 + (総医療費 - 267,000 円) × 1% (44,400 円) ※2
210 万円以下	エ	57,600 円 (44,400 円) ※2
住民税非課税世帯	オ	35,400 円 (24,600 円) ※2

※1 算定基礎額とは、総所得金額等から基礎控除額(43 万円)を引いた額です。  
ただし、合計所得金額によっては基礎控除が 43 万円でない場合があります。

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

★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の申請により発行されます。

★70 歳未満の方は、一つの医療機関で同じ月に 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	
		限度額(世帯)	
		外来(個人)	
現役並みⅢ ※3 課税所得 690 万円以上	3 割	252,600 円+(総医療費-842,000 円)×1% (140,100 円) ※2	
現役並みⅡ ※3 課税所得 380 万円以上	3 割	167,400 円+(総医療費-558,000 円)×1% (93,000 円) ※2	
現役並みⅠ ※3 課税所得 145 万円以上	3 割	80,100 円+(総医療費-267,000 円)×1% (44,400 円) ※2	
一 般	2 割	18,000 円 (年間 144,000 円上限)	57,600 円 (44,400 円) ※2
低所得 (住民税非課税)	Ⅱ ※4	8,000 円	24,600 円
	Ⅰ ※5		15,000 円

※3 現役並みⅠ・Ⅱ・Ⅲ…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。なお、70 歳未満の時、適用区分「エ」に該当していた国保加入者がいる方は住民税課税所得が 145 万円以上でも負担区分は「一般」です。また、次のいずれかに該当する場合は資格・保険料グループへの申請により負担割合が 2 割となります。

- ・世帯の該当者の年収が合計 520 万円未満(該当者 1 人の世帯では年収 383 万円未満)
- ・該当者が 1 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Ⅱ…国保加入者全員と世帯主が住民税非課税の世帯の方です。

※5 低所得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(年金の所得は控除額を 80 万円として計算)を差し引いた所得が 0 円となる世帯の方です。

#### 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 75 歳未満の方〕

負担区分(所得区分)		外来(個人ごと)	外来+入院(世帯合算)
現役並みⅢ		126,300 円+(総医療費-421,000 円)×1% (70,050 円) ※2	
現役並みⅡ		83,700 円+(総医療費-279,000 円)×1% (46,500 円) ※2	
現役並みⅠ		40,050 円+(総医療費-133,500 円)×1% (22,200 円) ※2	
一 般		9,000 円	28,800 円(22,200 円) ※2
低所得 (住民税非課税)	Ⅱ	4,000 円	12,300 円
	Ⅰ		7,500 円

表 16〔社会保険加入者が 75 歳に到達した場合の国保加入被扶養者で 70 歳未満の方〕

算定基礎額 ※1	自己負担限度額
901 万円超	126,300 円 + (総医療費 - 421,000 円) × 1% (70,050 円) ※2
901 万円以下 600 万円超	83,700 円 + (総医療費 - 279,000 円) × 1% (46,500 円) ※2
600 万円以下 210 万円超	40,050 円 + (総医療費 - 133,500 円) × 1% (22,200 円) ※2
210 万円以下	28,800 円 (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 9～10 ページの表と同じです。

## 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)〕

70 歳以上 75 歳未満の方

所得区分 ※1		国民健康保険 + 介護保険
現役並みⅢ ※2		212 万円
現役並みⅡ ※2		141 万円
現役並みⅠ ※2		67 万円
一般		56 万円
低所得 (住民税非課税世帯)	Ⅱ	31 万円
	Ⅰ	19 万円

70 歳未満の方 ※3

所得区分 ※1	国民健康保険 + 介護保険
算定基礎額 901 万円超	212 万円
901 万円以下 600 万円超	141 万円
600 万円以下 210 万円超	67 万円
210 万円以下	60 万円
住民税非課税世帯	34 万円

★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です。

※1 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。

※2 現役並み所得者については 10 ページの表 14 を参照してください。現役並み世帯とは国保加入者全員の住民税課税所得(各種控除後)が年額 145 万円を超える世帯の方です。所得の申告がない場合は現役並みⅢの区分とみなされます。

※3 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で対象とします。

## 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50万円を支給します。但し、令和5年3月31日までに出産した場合は、42万円を支給します。

平成21年10月に「出産育児一時金等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「出産育児一時金等の受取代理制度」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。

## 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7万円を支給します。

## 結核・精神医療給付金の支給

### 結核医療給付金の支給(通院)

「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(18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)

「自立支援医療受給者証」の交付を受けている被保険者で、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。

## 新型コロナウイルスに係る国民健康保険傷病手当金の支給

令和2年1月1日から令和5年5月7日までの間で新型コロナウイルス感染症に感染した、または発熱等の症状があり感染が疑われ、療養のために労務に服することができなかつた被保険者の方(給与収入者に限る)に支給されます。

1日当たりの支給額は直近の継続した3か月間の給与収入の合計額を就労日数で除し、3分の2を掛けた額です。

1日当たりの支給額に支給対象となる日数(労務に服することができなくなった日から起算して3日を経過した日から、労務に服することができない期間のうち、就労を予定していた日)を掛けた額を支給します。

なお、2年を過ぎると時効により給付できなくなります。



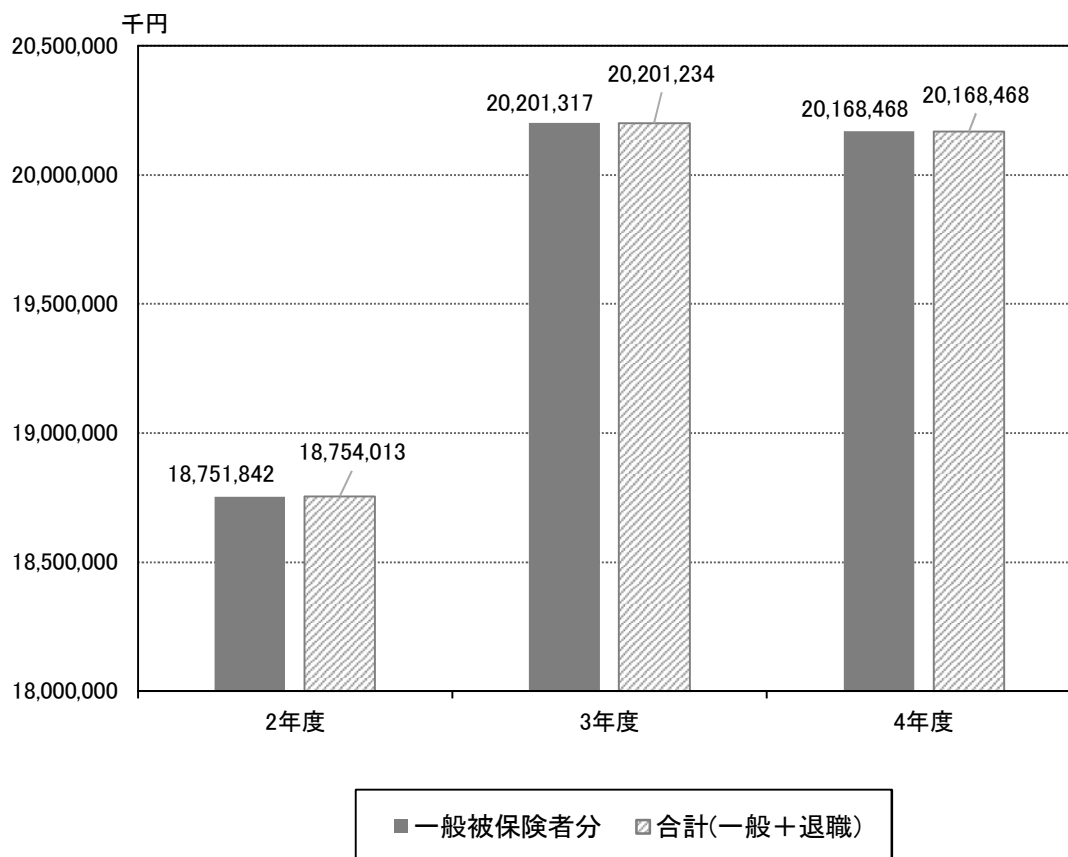
## 2 医療費の状況

表18

各年度決算時(事業年報より)

年度	区分	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	負担者分	医療費	負担者分	医療費	負担者分
		千円	千円	千円	千円	千円	千円
4	金額	20,168,468	14,643,284	0	0	20,168,468	14,643,284
	構成比	100.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%
	前年比	99.8%	99.8%	0.0%	0.0%	99.8%	99.8%
3	金額	20,201,317	14,672,491	-83	-58	20,201,234	14,672,433
	構成比	100.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%
	前年比	107.7%	107.9%	-3.8%	-3.8%	107.7%	107.8%
2	金額	18,751,842	13,603,106	2,171	1,520	18,754,013	13,604,626
	構成比	100.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%
	前年比	93.3%	93.4%	9.5%	9.6%	93.2%	93.3%

図8[医療費の推移]



### 3 総医療費(全被保険者分)の状況

表19

4年度決算時(事業年報より)

種 別	件 数	日 数	費 用 額	100人当たり 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	9,391	130,668	6,363,330,872	13.84	677,599	48,698	93,807
	入院外	466,702	704,431	7,708,252,076	688.01	16,516	10,943	113,634
	歯科	122,670	204,229	1,575,503,585	180.84	12,843	7,714	23,226
	小計	598,763	1,039,328	15,647,086,533	882.69	26,132	15,055	230,667
	調剤	317,061	(372,574)	3,697,345,889	467.41	--	--	54,506
	食事療養	(8,744)	(334,419)	220,420,883	12.89	--	--	3,249
	訪問看護	3,112	24,779	271,472,330	4.59	87,234	10,956	4,002
小計	918,936	1,064,107	19,836,325,635	1,354.68	21,586	18,641	292,425	
食事療養費(差額支給分)	15	--	--	--	--	--	--	
療養費	31,488	--	332,079,766	--	--	--	4,895	
移送費	1	--	62,690	--	--	--	1	
合計	950,440	--	20,168,468,091	--	--	--	297,321	

#### 70歳以上一般分(再掲)

種 別	件 数	日 数	費 用 額	100人当たり 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	210,698	259,750	5,283,387,513	--	--	--	--
食事療養費(差額支給分)	7	--	--	--	--	--	--
療養費	5,270	--	65,834,240	--	--	--	--
移送費	0	--	0	--	--	--	--
合計	215,975	--	5,349,221,753	--	--	--	--

#### 70歳以上一定以上所得者分(再掲)

種 別	件 数	日 数	費 用 額	100人当たり 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	38,059	42,734	818,941,112	--	--	--	--
食事療養費(差額支給分)	0	--	--	--	--	--	--
療養費	890	--	13,743,141	--	--	--	--
移送費	0	--	0	--	--	--	--
合計	38,949	--	832,684,253	--	--	--	--

#### 未就学児分(再掲)

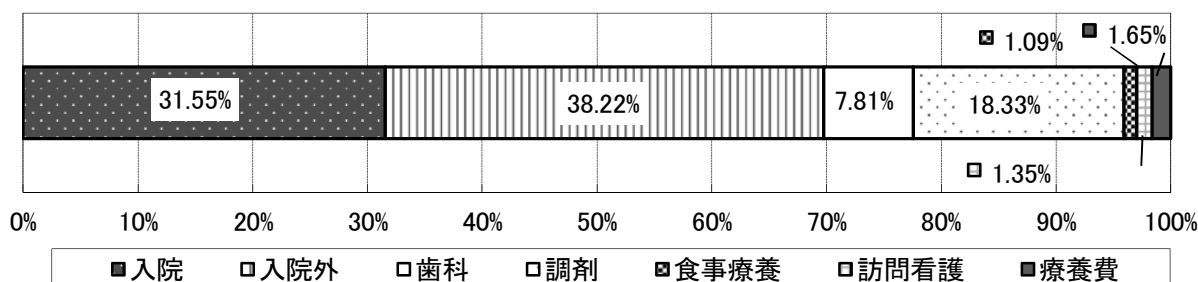
種 別	件 数	日 数	費 用 額	100人当たり 受診件数	1件当たり 費用額	1日当たり 費用額	1人当たり 費用額
療養の給付等	19,942	19,762	431,199,946	--	--	--	--
食事療養費(差額支給分)	0	--	--	--	--	--	--
療養費	88	--	1,654,872	--	--	--	--
移送費	0	--	0	--	--	--	--
合計	20,030	--	432,854,818	--	--	--	--

#### 平均被保険者数

67,834 人

- ※1 ( )の数字の件数・日数は計から除いてある。
- ※2 100人当たり受診件数=年間件数÷平均被保険者数×100
- ※3 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)
- ※4 1日当たり費用額=費用額÷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令和4年3月から令和5年2月までの診療分

図9[構成割合]\* 構成比の%については小数点以下第3位を四捨五入しているため、合計が100%にならないことがある。



## 4 一般被保険者分医療費の状況

表20

4年度決算時(事業年報より)

種 別	件 数	日 数	費 用 額	100人当たり 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	9,391	130,668	6,363,330,872	13.84	677,599	48,698	93,807
	入院外	466,702	704,431	7,708,252,076	688.01	16,516	10,943	113,634
	歯科	122,670	204,229	1,575,503,585	180.84	12,843	7,714	23,226
	小計	598,763	1,039,328	15,647,086,533	882.69	26,132	15,055	230,667
	調剤	317,061	(372,574)	3,697,345,889	467.41	—	—	54,506
	食事療養	(8,744)	(334,419)	220,420,883	12.89	—	—	3,249
	訪問看護	3,112	24,779	271,472,330	4.59	87,234	10,956	4,002
小計	918,936	1,064,107	19,836,325,635	1,354.68	21,586	18,641	292,425	
食事療養費(差額支給分)	15	—	—	—	—	—	—	
療養費	31,488	—	332,079,766	—	—	—	4,895	
移送費	1	—	62,690	—	—	—	1	
合計	950,440	—	20,168,468,091	—	—	—	297,321	

### 70歳以上一般分(再掲)

種 別	件 数	日 数	費 用 額	100人当たり 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	210,698	259,750	5,283,387,513	—	25,076	20,340	—
食事療養費(差額支給分)	7	—	—	—	—	—	—
療養費	5,270	—	65,834,240	—	—	—	—
移送費	0	—	0	—	—	—	—
合計	215,975	—	5,349,221,753	—	—	—	—

### 70歳以上一定以上所得者分(再掲)

種 別	件 数	日 数	費 用 額	100人当たり 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	38,059	42,734	818,941,112	—	21,518	19,164	—
食事療養費(差額支給分)	0	—	—	—	—	—	—
療養費	890	—	13,743,141	—	—	—	—
移送費	0	—	0	—	—	—	—
合計	38,949	—	832,684,253	—	—	—	—

### 未就学児分(再掲)

種 別	件 数	日 数	費 用 額	100人当たり 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	19,942	19,762	431,199,946	—	21,623	21,820	—
食事療養費(差額支給分)	0	—	—	—	—	—	—
療養費	88	—	1,654,872	—	—	—	—
移送費	0	—	0	—	—	—	—
合計	20,030	—	432,854,818	—	—	—	—

### 一般被保険者(75歳未満)の平均被保険者数

67,834 人

※1 ( )の数字の件数・日数は計から除いてある。

※2 100人当たり受診件数=年間件数÷平均被保険者数×100

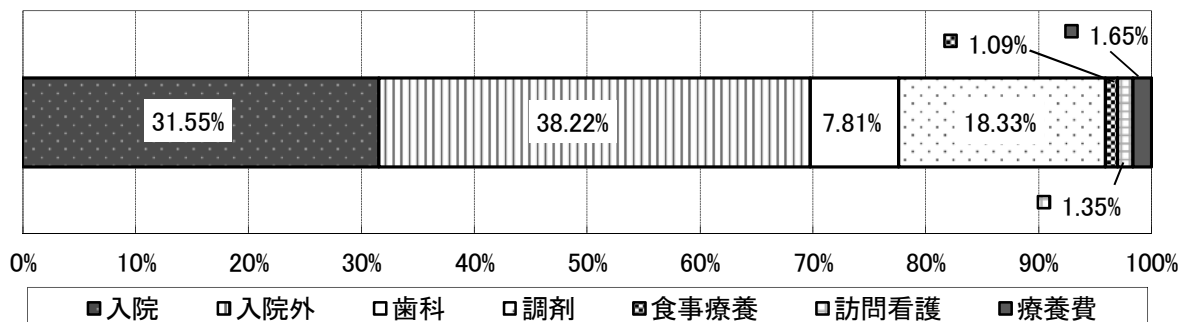
※3 1件当たり費用額=1件当たり日数(日数÷件数)×1日当たり費用額(費用額÷日数)

※4 1日当たり費用額=費用額÷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令和4年3月から令和5年2月までの診療分

図10[構成割合]\* 構成比の%については小数点以下第3位を四捨五入しているため、合計が100%にならないことがある。



## 5 退職被保険者等分(退)医療費の状況

表21

4年度決算時(事業年報より)

種	別	件数	日数	費用額	100人当たり 受診件数	1件当たり	1日当たり	1人当たり
						費用額	費用額	費用額
		件	日	円	件	円	円	円
療養の 給付等	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)	0	--	--	--	
	食事療養	(0)	(0)	0	--	--	--	
	訪問看護	0	0	0	--	--	--	
	小計	0	0	0	--	--	--	
食事療養費 (差額支給分)		0	--	--	--	--	--	
療養費		0	--	0	--	--	--	
移送費		0	--	0	--	--	--	
合計		0	--	0	--	--	--	

### 未就学児分(再掲)

種	別	件数	日数	費用額	100人当たり 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		0	0	0	--	--	--	--
食事療養費 (差額支給分)		0	--	--	--	--	--	--
療養費		0	--	0	--	--	--	--
移送費		0	--	0	--	--	--	--
合計		0	--	0	--	--	--	--

退職被保険者等(65歳未満)の平均被保険者数

0人

※1 ( )の数字の件数・日数は、計から除いてある。

※2 100人当たり受診件数=年間件数÷平均被保険者数×100

※3 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)

※4 1日当たり費用額=費用額÷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、令和4年3月から令和5年2月までの診療分

## 6 年齢階層別受診件数・費用額(1か月当たり平均)

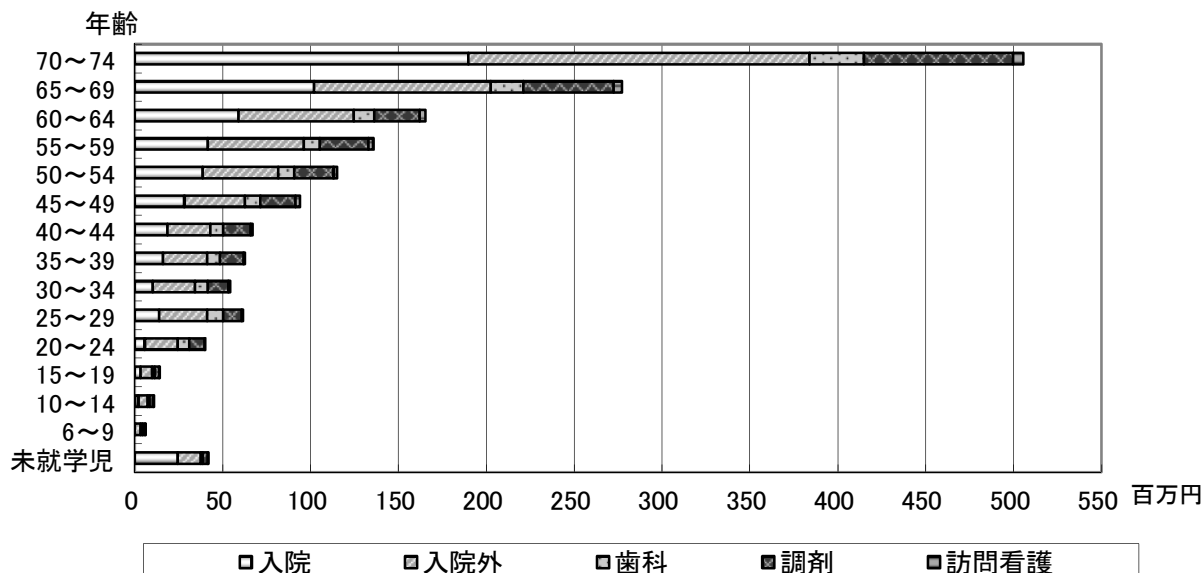
国保連合会資料「年齢階層別医療費分析表」より  
令和4年度5・8・11・2月の4か月分の平均件数・費用額

表22(一般+退職)

項目 年齢	合計		診療費						調剤		訪問看護	
	件数	費用額	入院		入院外		歯科		件数	費用額	件数	費用額
	件	円	件	円	件	円	件	円	件	円	件	円
0～6 未就学児	1,682	42,063,174	24	24,387,300	893	13,319,278	110	1,021,643	649	2,792,908	6	542,045
6～9	705	5,863,309	1	168,893	341	3,118,005	135	1,202,750	228	1,361,863	0	11,798
10～14	882	10,889,788	3	2,051,073	447	5,167,860	147	1,264,355	283	2,258,220	2	148,280
15～19	972	14,245,084	5	3,333,333	511	6,550,368	122	1,435,120	328	2,552,075	6	374,188
20～24	3,112	40,009,889	13	5,717,128	1,602	18,769,135	426	6,559,765	1,067	8,863,363	4	100,498
25～29	4,057	61,449,106	25	14,017,825	2,043	27,226,200	596	8,951,638	1,386	10,782,785	7	470,658
30～34	3,501	54,177,186	20	10,190,940	1,757	24,230,760	524	7,144,593	1,191	11,810,025	9	800,868
35～39	3,630	62,748,066	28	16,187,413	1,818	25,155,333	524	7,230,560	1,248	13,280,440	12	894,320
40～44	3,752	67,009,524	30	18,669,623	1,866	24,288,750	563	7,503,988	1,276	15,605,825	17	941,338
45～49	4,315	94,060,438	46	28,280,420	2,170	34,411,585	617	8,906,440	1,453	19,838,378	29	2,623,615
50～54	5,080	115,023,691	57	38,771,955	2,540	42,791,285	724	9,243,378	1,732	22,337,935	27	1,879,138
55～59	5,419	135,754,833	65	41,630,285	2,754	54,617,575	724	9,192,195	1,844	27,653,010	32	2,661,768
60～64	6,852	165,426,854	81	59,076,198	3,500	65,684,575	897	11,528,023	2,340	25,758,523	34	3,379,535
65～69	11,794	277,092,208	149	102,068,108	6,003	100,402,125	1,520	18,668,690	4,075	51,239,710	47	4,713,575
70～74	20,429	505,506,338	261	189,877,535	10,483	194,047,880	2,479	30,933,675	7,151	84,987,008	55	5,660,240
合計	76,182	1,651,319,488	808	554,428,029	38,728	639,780,714	10,108	130,786,813	26,251	301,122,068	287	25,201,864

図11〔年齢階層別費用額の構成(1か月当たり平均)〕

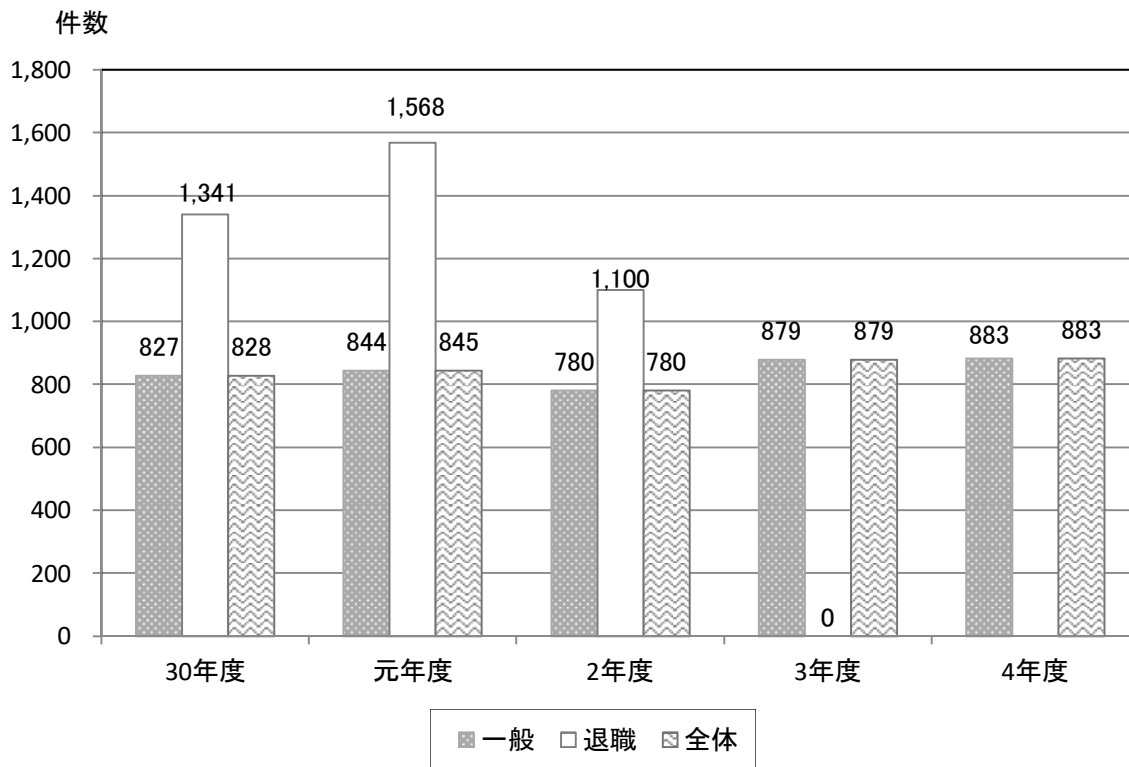
(一般+退職分)



## 7 年次別診療費諸表

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12[100人当たりの受診件数]



※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13-1[1件当たり費用額]

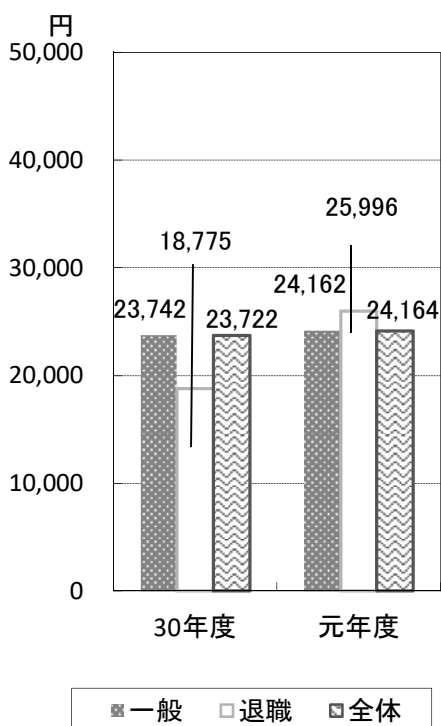
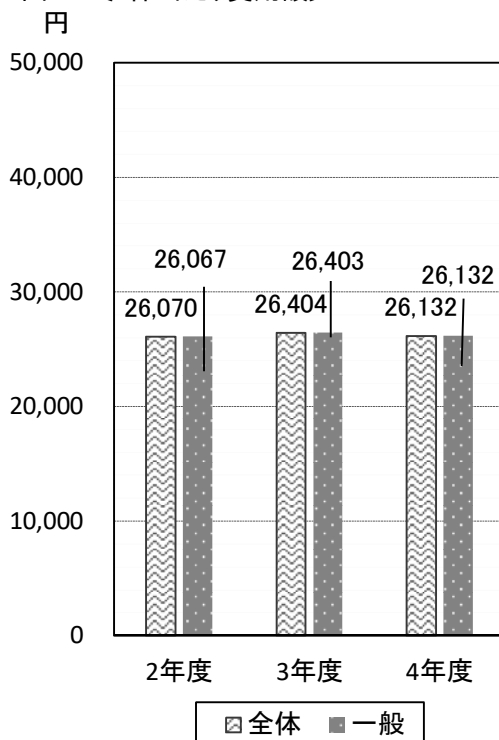


図13-2[1件当たり費用額]



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14-1〔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

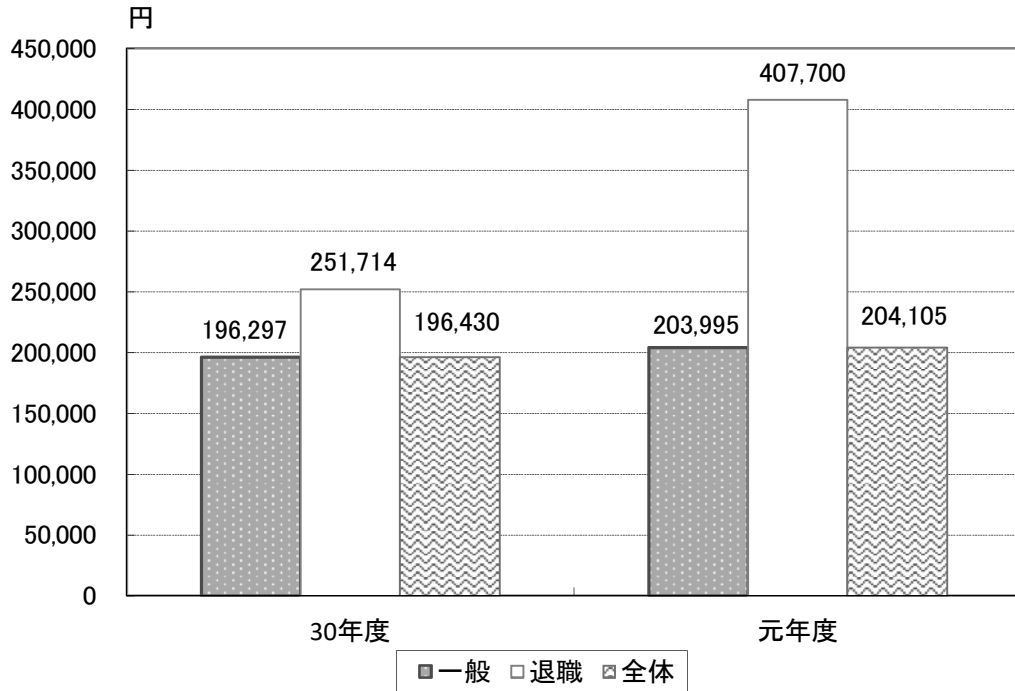
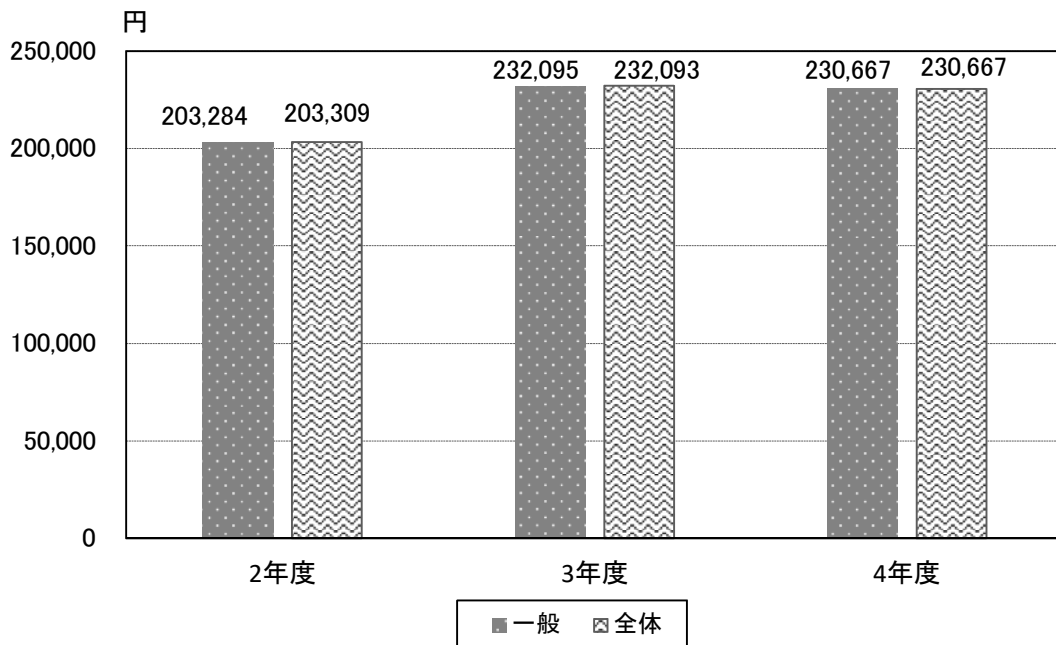


図14-2〔1人当たり費用額〕



## 8 高額療養費の内訳

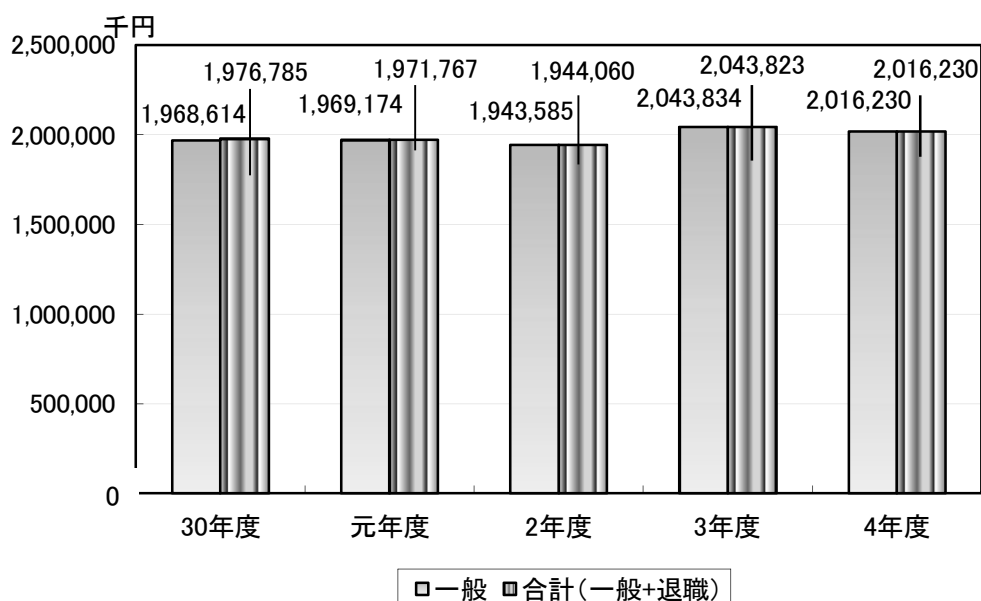
表23

各年度決算時(事業年報より)

年度	区分	世帯全体合算分		多数該当分	長期疾病分	その他	合計
		70歳以上 対象分(再掲)					
4	一般	千円 96,558 (11,625件)	千円 182,051 (14,685件)	千円 204,165 (2,003件)	千円 302,165 (3,595件)	千円 1,327,849 (13,623件)	千円 2,016,230 (33,906件)
	退職	0 (0件)	0 (0件)	0 (0件)	0 (0件)	0 (0件)	0 (0件)
	計	96,558 (11,625件)	182,051 (14,685件)	204,165 (2,003件)	302,165 (3,595件)	1,327,849 (13,623件)	2,016,230 (33,906件)
3	一般	99,445 (11,951件)	185,637 (15,070件)	248,797 (2,310件)	334,766 (3,956件)	1,274,634 (13,559件)	2,043,834 (34,895件)
	退職	0 (0件)	0 (0件)	0 (0件)	0 (0件)	-11 (-3件)	-11 (-3件)
	計	99,445 (11,951件)	185,637 (15,070件)	248,797 (2,310件)	334,766 (3,956件)	1,274,623 (13,556件)	2,043,823 (34,892件)
2	一般	95,696 (11,545件)	199,249 (15,582件)	281,650 (2,610件)	336,012 (4,035件)	1,126,674 (12,312件)	1,943,585 (34,539件)
	退職	0 (0件)	0 (0件)	11 (1件)	0 (0件)	0,464 (2件)	0,475 (3件)
	計	95,696 (11,545件)	199,249 (15,582件)	281,661 (2,611件)	336,012 (4,035件)	1,127,138 (12,314件)	1,944,060 (34,542件)
元	一般	85,834 (11,482件)	168,288 (13,802件)	304,141 (2,714件)	331,418 (4,028件)	1,165,327 (12,755件)	1,969,174 (33,299件)
	退職	0 (0件)	0 (0件)	831 (9件)	0 (0件)	1,762 (21件)	2,593 (30件)
	計	85,834 (11,482件)	168,288 (13,802件)	304,972 (2,723件)	331,418 (4,028件)	1,167,089 (12,776件)	1,971,767 (33,329件)
30	一般	80,510 (11,747件)	167,170 (13,925件)	320,347 (2,947件)	347,912 (4,354件)	1,133,185 (13,079件)	1,968,614 (34,305件)
	退職	0 (0件)	548 (15件)	1,033 (14件)	743 (14件)	5,847 (39件)	8,171 (82件)
	計	80,510 (11,747件)	167,718 (13,940件)	321,380 (2,961件)	348,655 (4,368件)	1,139,032 (13,118件)	1,976,785 (34,387件)

\* 千円未満を四捨五入しているため、合計額が一致しないことがある。

図15 [高額療養費の状況]





## 9 その他の保険給付

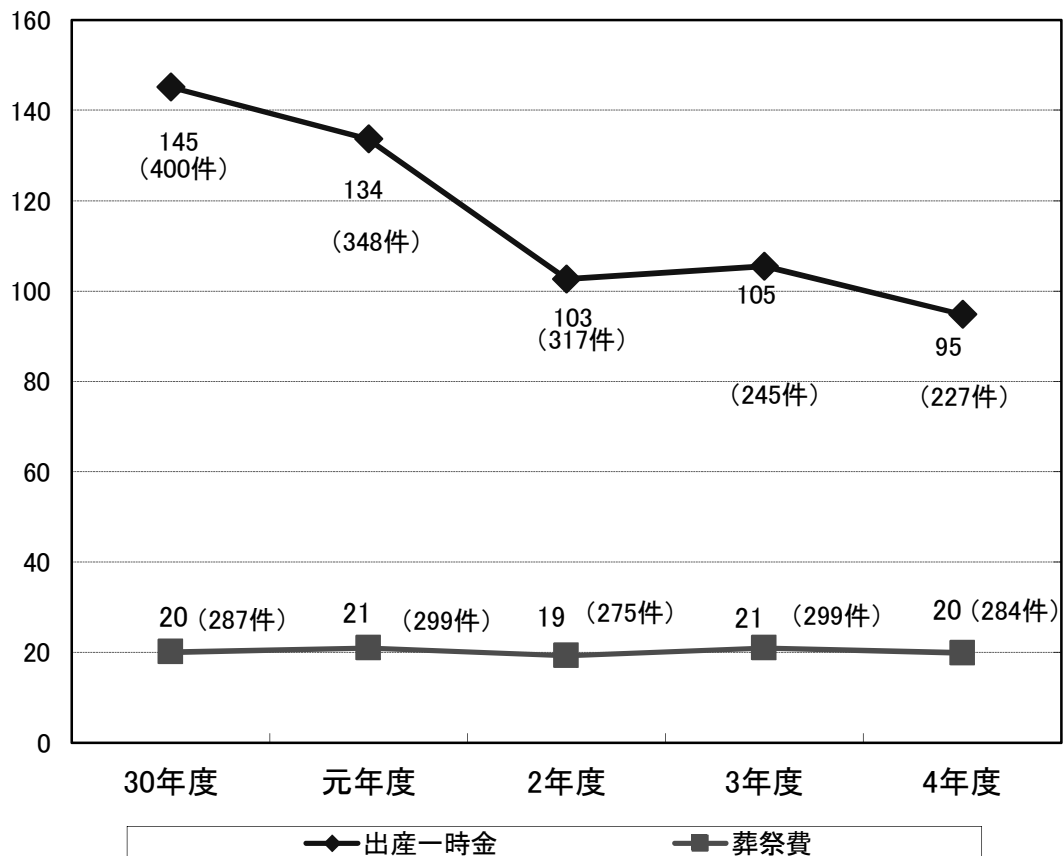
表24

各年度決算時

年度	出産育児一時金		葬 祭 費		結核・精神医療給付金	
	件 数	金 額	件 数	金 額	件 数	金 額
	件	円	件	円	件	円
4	227	94,746,991	284	19,880,000	20,824	23,397,696
3	255	105,423,165	299	20,930,000	19,222	21,444,594
2	245	102,641,610	275	19,250,000	17,873	20,090,920
元	317	133,566,194	299	20,930,000	17,743	20,514,626
30	348	145,032,153	287	20,090,000	17,444	20,524,541

図16〔その他の保険給付の推移〕

百万円



## 10 一部負担金の減額・免除

被保険者が災害等特別な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〕 各年度決算時

年度	区分	減 額		免 除		合 計	
		件 数	金 額	件 数	金 額	件 数	金 額
4	一般被保険者分	0	0	151	431,485	151	431,485
	退職被保険者等分	0	0	0	0	0	0
3	一般被保険者分	0	0	135	779,241	135	779,241
	退職被保険者等分	0	0	0	0	0	0
2	一般被保険者分	0	0	158	910,509	158	910,509
	退職被保険者等分	0	0	0	0	0	0
元	一般被保険者分	0	0	161	869,826	161	869,826
	退職被保険者等分	0	0	0	0	0	0
30	一般被保険者分	0	0	137	919,410	137	919,410
	退職被保険者等分	0	0	0	0	0	0

※ 東日本大震災による減額・免除含む

## 11 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、また、保健医療機関の不正請求等により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徴収を行います。

### ○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〕 4年度決算時(事業年報より)

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	3,421	37,066,090	1,805	17,354,491	1,616	19,711,599
	返還金返納金分	764	13,882,470	533	12,051,492	231	1,830,978
	不正利得徴収金	0	0	0	0	0	0
	第三者行為公害分	94	788,796	94	788,796	0	0
	為賠償金第三者分	254	17,236,576	254	17,236,576	0	0
	計	4,533	68,973,932	2,686	47,431,355	1,847	21,542,577
退 職	不当利得戻入分	0	0	0	0	0	0
	返還金返納金分	0	0	0	0	0	0
	不正利得徴収金	0	0	0	0	0	0
	第三者行為公害分	0	0	0	0	0	0
	為賠償金第三者分	0	0	0	0	0	0
	計	0	0	0	0	0	0

## 12 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27〔貸付状況〕

年 度	区 分	件 数	金 額	各年度決算時	
				1 件 当 たり 平 均 貸 付 額	1 件 当 たり 貸 付 最 高 額
		件	円	円	円
4	一般被保険者分	0	0	0	0
	退職被保険者等分	0	0	0	0
3	一般被保険者分	17	3,067,000	180,412	427,000
	退職被保険者等分	0	0	0	0
2	一般被保険者分	32	7,277,000	227,406	721,000
	退職被保険者等分	0	0	0	0
元	一般被保険者分	50	11,426,000	228,520	1,238,000
	退職被保険者等分	0	0	0	0
30	一般被保険者分	44	8,617,000	195,841	1,769,000
	退職被保険者等分	0	0	0	0

## 13 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28〔貸付状況〕

年 度	件 数	金 額	各年度決算時	
			1 件 当 たり 平 均 貸 付 額	
	件	円	円	
4	0	0	0	
3	0	0	0	
2	0	0	0	
元	0	0	0	
30	0	0	0	

## 14 新型コロナウイルスに係る国民健康保険傷病手当金

令和2年1月1日から令和5年5月7日までの期間で、新型コロナウイルス感染症に感染した、または発熱等の症状があり感染が疑われ、療養のために労務に服することができなかった被保険者の方（給与収入者に限る）に支給します。

表29〔給付状況〕

年 度	件 数	金 額	各年度決算時	
	件	円		
4	172	5,618,169		
3	75	3,644,976		
2	18	1,321,610		

### Ⅲ 保険料の状況

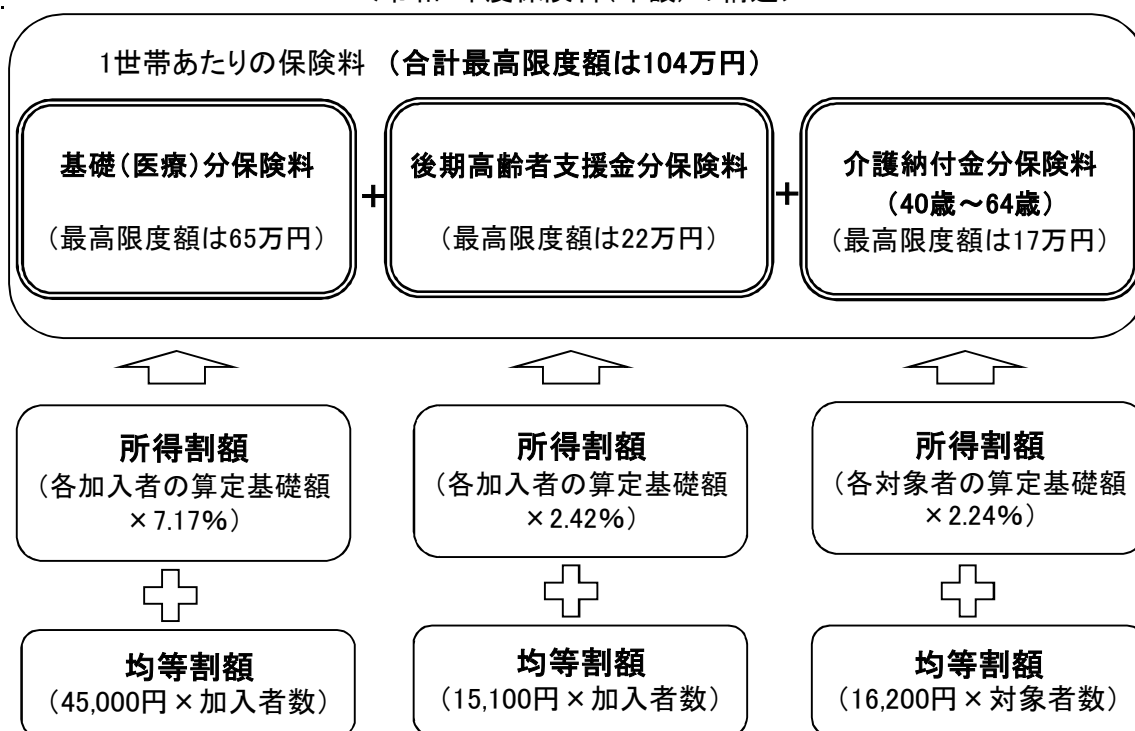
#### 1 保険料

保険料は、保険給付の財源として重要な収入です。令和4年度における収納額は、現年分73億3,072万円(うち、還付未済額4,467万円を含む)、滞納繰越分6億4,211万円(うち、還付未済額157万円を含む)、合計79億7,283万円(うち、還付未済額4,624万円を含む)で、歳入総額の25.67%を占めています。

保険料は、「基礎(医療)分」と「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」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。

平成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)に変更となりました。(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」に変更)

#### <令和5年度保険料(年額)の構造>

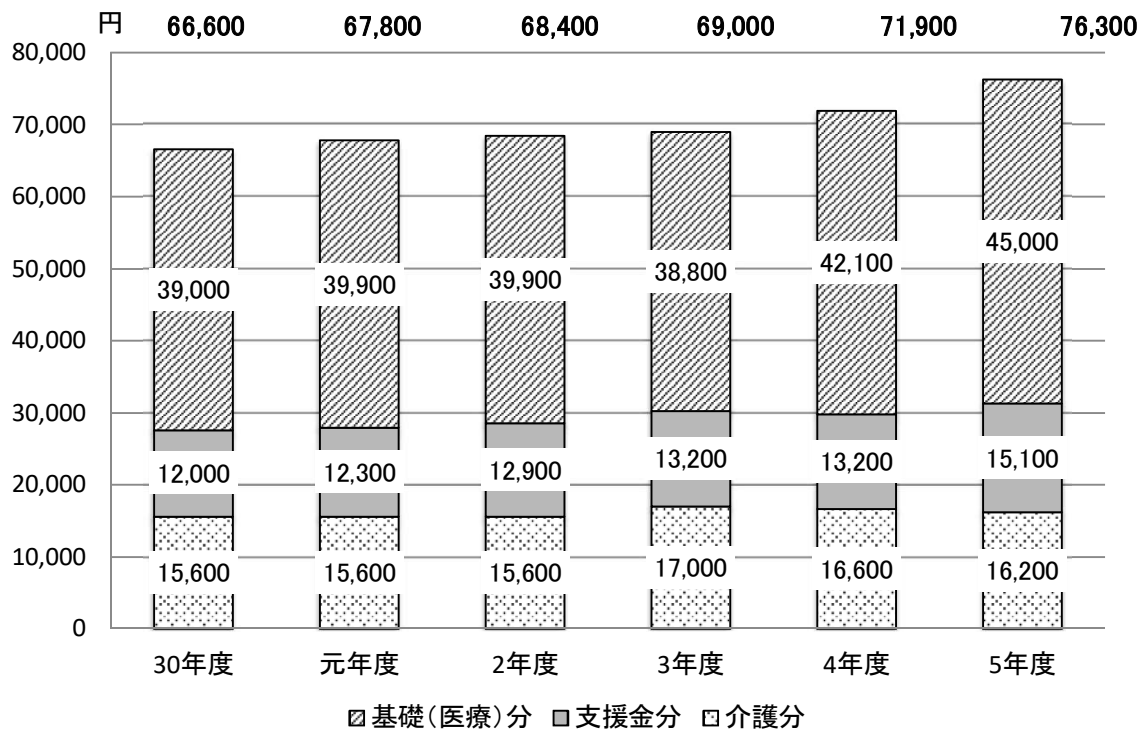


※算定基礎額＝前年中の総所得金額等-基礎控除額(43万円)

表30〔保険料率の年度別推移〕

区分 年度	基礎(医療)分 後期高齢者支援金分 介護分	均等割額	所得割	限度額
		円	%	円
5	基礎(医療)分	45,000	7.17	650,000
	後期高齢者支援金分	15,100	2.42	220,000
	介護分	16,200	2.24	170,000
	合計	76,300		1,040,000
4	基礎(医療)分	42,100	7.16	650,000
	後期高齢者支援金分	13,200	2.28	200,000
	介護分	16,600	2.31	170,000
	合計	71,900		1,020,000
3	基礎(医療)分	38,800	7.13	630,000
	後期高齢者支援金分	13,200	2.41	190,000
	介護分	17,000	2.45	170,000
	合計	69,000		990,000
2	基礎(医療)分	39,900	7.14	630,000
	後期高齢者支援金分	12,900	2.29	190,000
	介護分	15,600	1.96	170,000
	合計	68,400		990,000
元	基礎(医療)分	39,900	7.25	610,000
	後期高齢者支援金分	12,300	2.24	190,000
	介護分	15,600	1.74	160,000
	合計	67,800		960,000
30	基礎(医療)分	39,000	7.32	580,000
	後期高齢者支援金分	12,000	2.22	190,000
	介護分	15,600	1.76	160,000
	合計	66,600		930,000

図17〔保険料均等割額の年度別推移〕



## 2 保険料の調定及び収納状況

### (1) 現年分

表31〔医療給付費分現年分(還付未済額を除く)〕

各年度決算時

項目 年度	調定額			収納額		収納率	1世帯当たり 保険料	1人当たり 保険料
	件数	金額	居所不明者分	件数	金額			
4	515,284	5,716,464,150	10,970,853	431,637	5,011,087,369	87.83%	105,056	84,110
3	490,951	5,340,079,061	9,158,935	412,519	4,719,974,984	88.54%	100,004	78,825
2	502,139	5,527,902,811	10,831,708	411,943	4,781,572,054	86.67%	99,018	77,660
元	569,349	6,147,426,887	11,790,619	453,512	5,135,154,867	83.69%	103,004	80,833
30	598,007	6,418,394,097	5,969,388	464,061	5,295,245,608	82.58%	102,697	79,763

表32〔後期高齢者支援金分現年分(還付未済額を除く)〕

各年度決算時

項目 年度	調定額			収納額		収納率	1世帯当たり 保険料	1人当たり 保険料
	件数	金額	居所不明者分	件数	金額			
4	515,284	1,802,898,215	3,449,344	431,637	1,580,119,633	87.81%	33,134	26,527
3	490,948	1,779,320,838	3,109,322	412,516	1,570,659,476	88.43%	33,320	26,264
2	502,139	1,761,686,594	3,481,586	411,943	1,523,888,002	86.67%	31,555	24,749
元	569,348	1,899,569,541	3,636,347	453,511	1,586,614,785	83.69%	31,829	24,978
30	598,007	1,974,129,971	1,848,216	464,061	1,630,958,495	82.69%	31,587	24,533

表33〔介護納付金分現年分(還付未済額を除く)〕

各年度決算時

項目 年度	調定額			収納額		収納率	1世帯当たり 保険料	1人当たり 保険料
	件数	金額	居所不明者分	件数	金額			
4	197,364	779,322,458	1,860,160	171,576	694,837,722	89.37%	39,327	35,192
3	197,313	768,934,083	1,589,253	173,122	692,316,518	90.22%	37,987	33,934
2	196,449	680,266,176	1,808,589	169,605	603,616,697	88.97%	33,002	29,374
元	211,530	700,982,230	1,916,819	178,272	604,096,600	86.41%	33,474	29,653
30	219,281	734,897,078	840,977	184,471	631,493,015	86.03%	33,921	29,862

※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34〔現年分合計(医療給付費分＋後期高齢者支援金分＋介護納付金分)〕

各年度決算時

項目 年度	調定額			収納額		収納率	1世帯当たり 保険料	1人当たり 保険料
	件数	金額	居所不明者分	件数	金額			
4	1,227,932	8,298,684,823	16,280,357	1,034,850	7,286,044,724	87.97%	152,505	122,098
3	1,179,212	7,888,333,982	13,857,510	998,157	6,982,950,978	88.68%	147,719	116,435
2	1,200,727	7,969,855,581	16,121,883	993,491	6,909,076,753	86.87%	142,750	111,960
元	1,350,227	8,747,978,658	17,343,785	1,085,295	7,325,866,252	83.91%	146,568	115,021
30	1,415,295	9,127,421,146	8,658,581	1,112,593	7,557,697,118	82.88%	146,040	113,427

図18〔現年分における調定額・収納額・収納率の推移〕

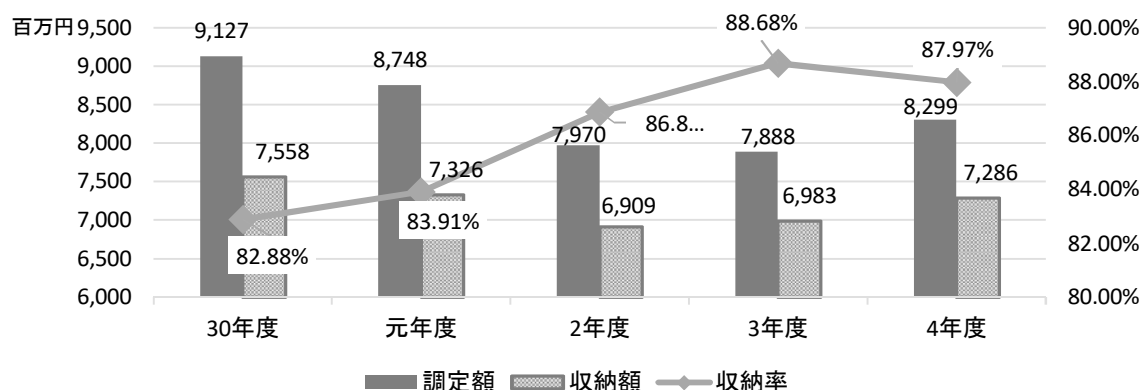
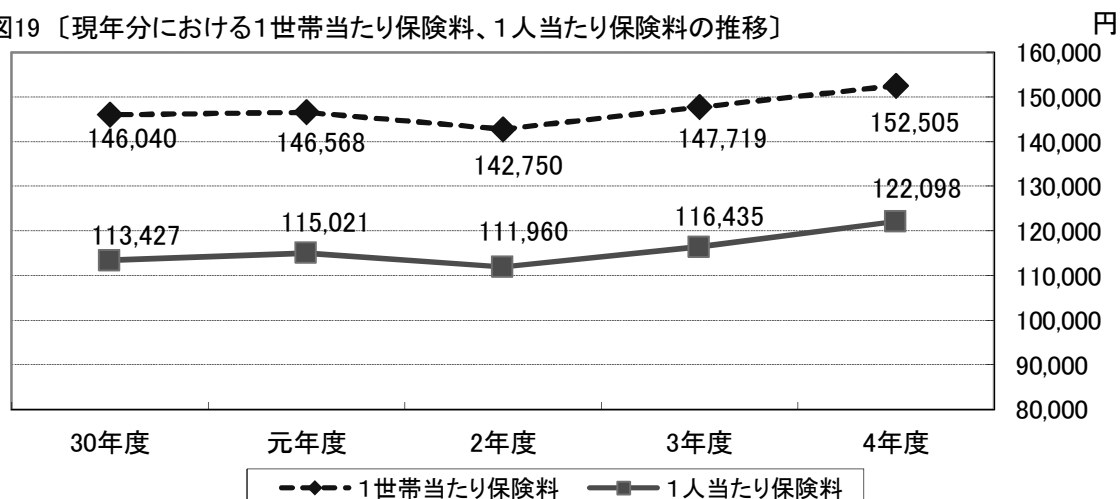


図19 [現年分における1世帯当たり保険料、1人当たり保険料の推移]



## (2) 滞納繰越分

表35 [医療給付費分滞納繰越分(還付未済額を除く)]

各年度決算時

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	
4	158,011	1,288,282,087	2,943,768	49,291	442,554,440	34.43%
3	181,649	1,524,779,748	2,578,049	57,394	490,348,302	32.21%
2	222,184	1,918,683,382	4,457,167	63,931	559,356,387	29.22%
元	254,341	2,164,980,383	1,113,083	81,150	641,518,371	29.65%
30	241,887	2,198,435,371	163,256	77,060	592,273,256	26.94%

表36 [後期高齢者支援金分滞納繰越分(還付未済額を除く)]

各年度決算時

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	
4	158,011	417,442,235	999,432	49,523	144,626,050	34.73%
3	181,608	474,603,346	831,508	57,330	154,472,571	32.60%
2	222,108	583,554,070	1,374,843	63,715	171,622,110	29.48%
元	254,031	641,361,972	341,678	81,244	193,728,593	30.22%
30	241,875	644,675,357	45,509	77,470	174,282,473	27.04%

表37 [介護納付金分滞納繰越分(還付未済額を除く)]

各年度決算時

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	
4	46,370	137,846,763	479,623	17,207	53,359,442	38.84%
3	51,593	145,601,853	637,405	21,039	56,694,586	39.11%
2	60,626	181,198,886	921,968	24,984	66,997,055	37.16%
元	60,265	209,199,496	147,271	27,131	69,481,985	33.24%
30	55,999	224,145,007	29,165	24,989	62,844,597	28.04%

表38 [滞納繰越分合計(医療給付費分+後期高齢者支援金分+介護納付金分)]

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	
4	362,392	1,843,571,085	4,422,823	116,021	640,539,932	34.83%
3	414,850	2,144,984,947	4,046,962	135,763	701,515,459	32.77%
2	504,918	2,683,436,338	6,753,978	152,630	797,975,552	29.81%
元	568,637	3,015,541,851	1,602,032	189,525	904,728,949	30.02%
30	539,761	3,067,255,735	237,930	179,519	829,400,326	27.04%

### 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

各年度決算時  
※グラフ内数値単位：世帯

図20 [基礎(医療)分]

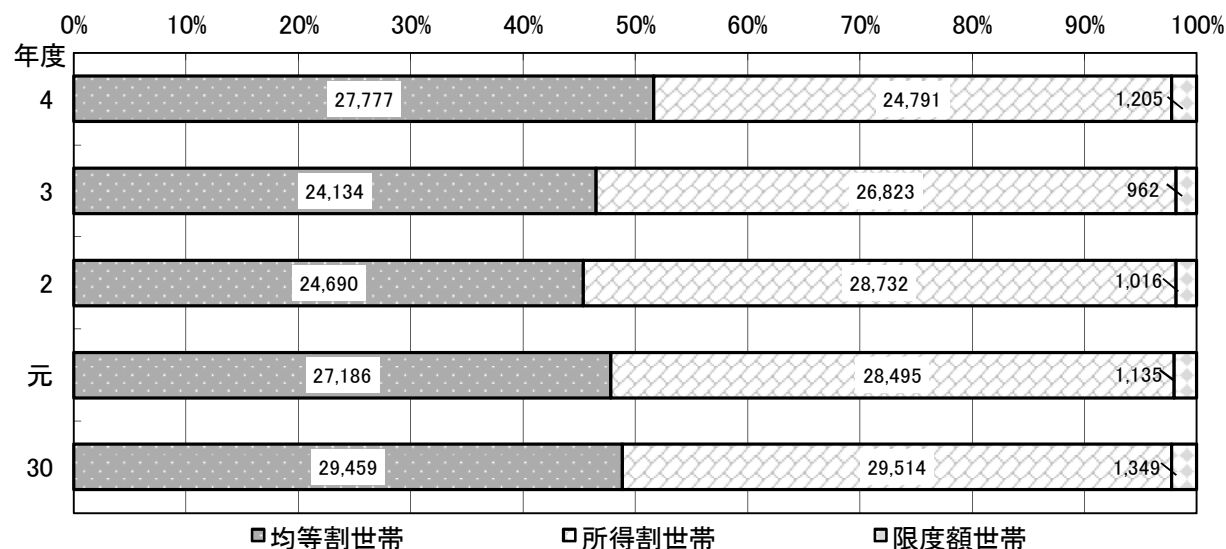


図21 [後期高齢者支援金分]

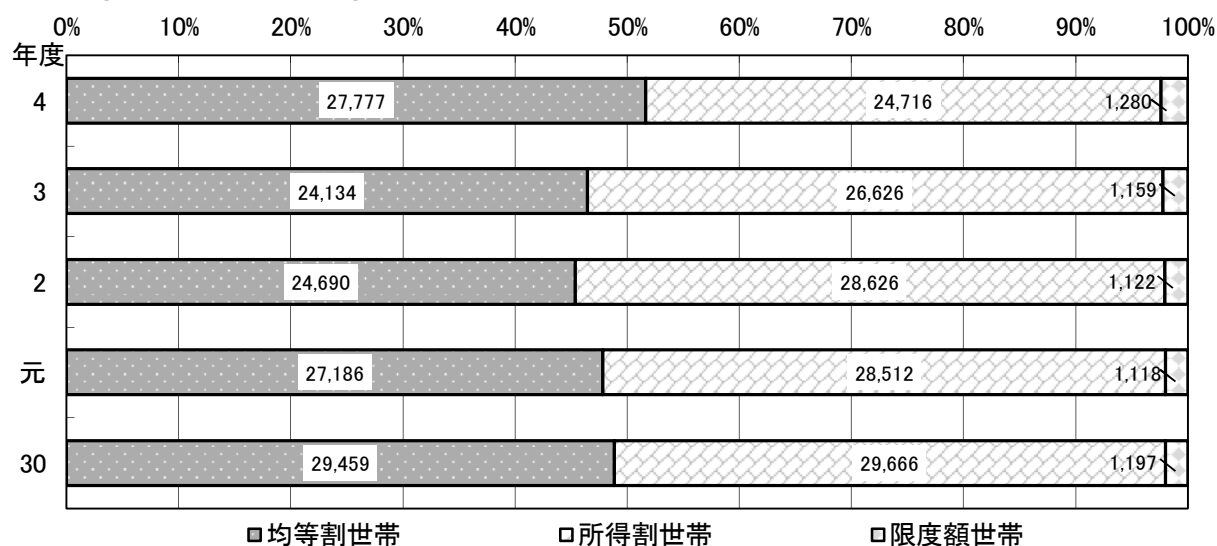
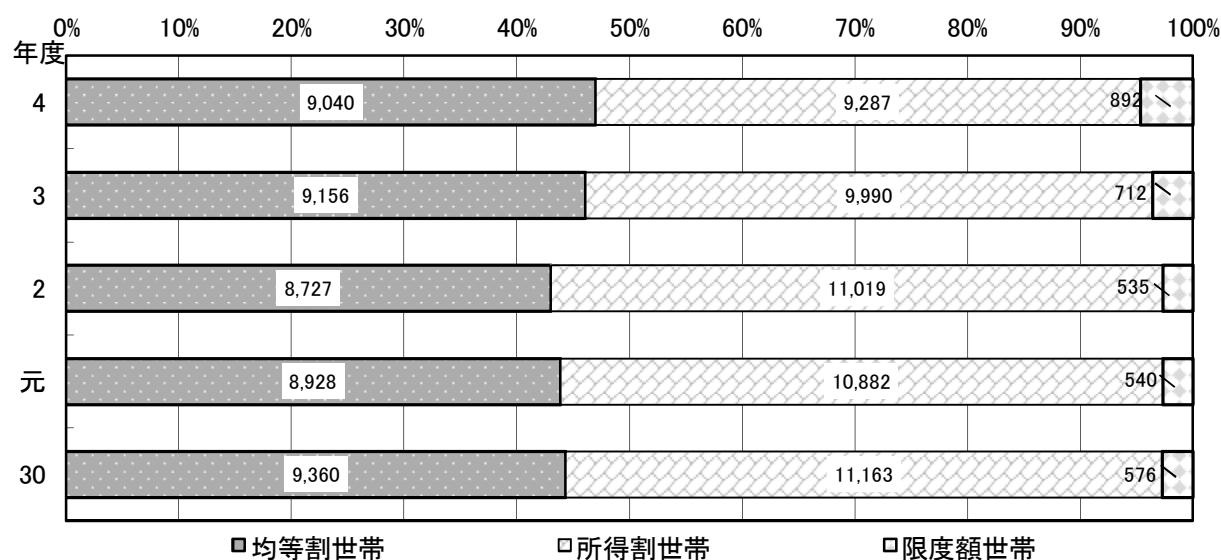


図22 [介護分]





## (2) 保険料(現年分)調定額構成率の推移

各年度決算時  
※グラフ内数値単位:円

図23 [基礎(医療)分]

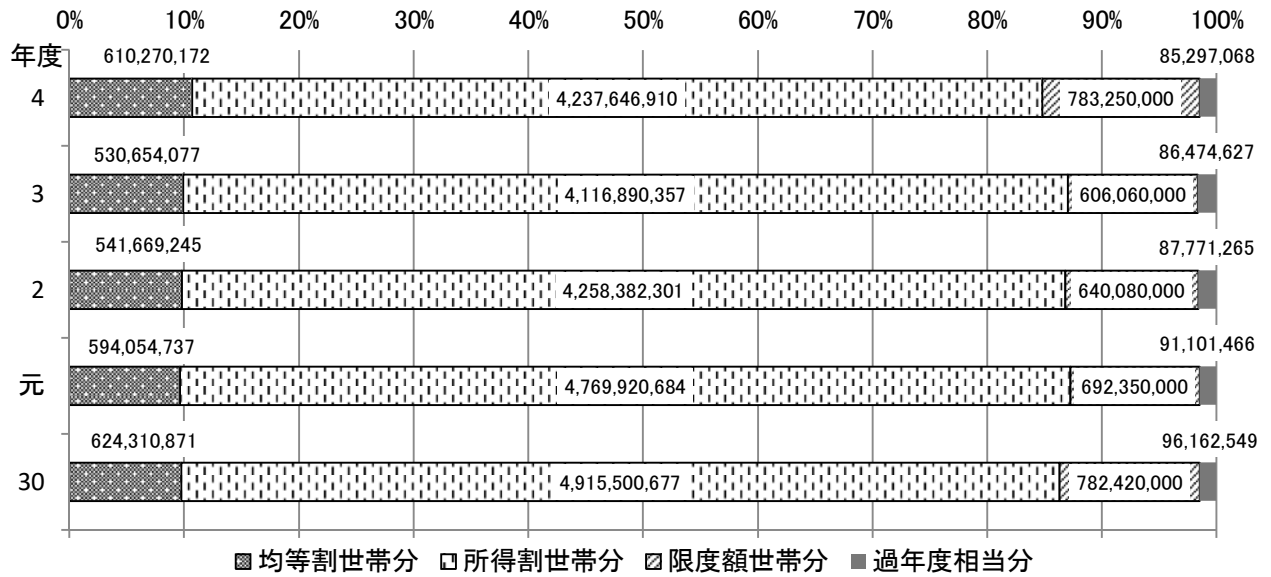


図24 [後期高齢者支援金分]

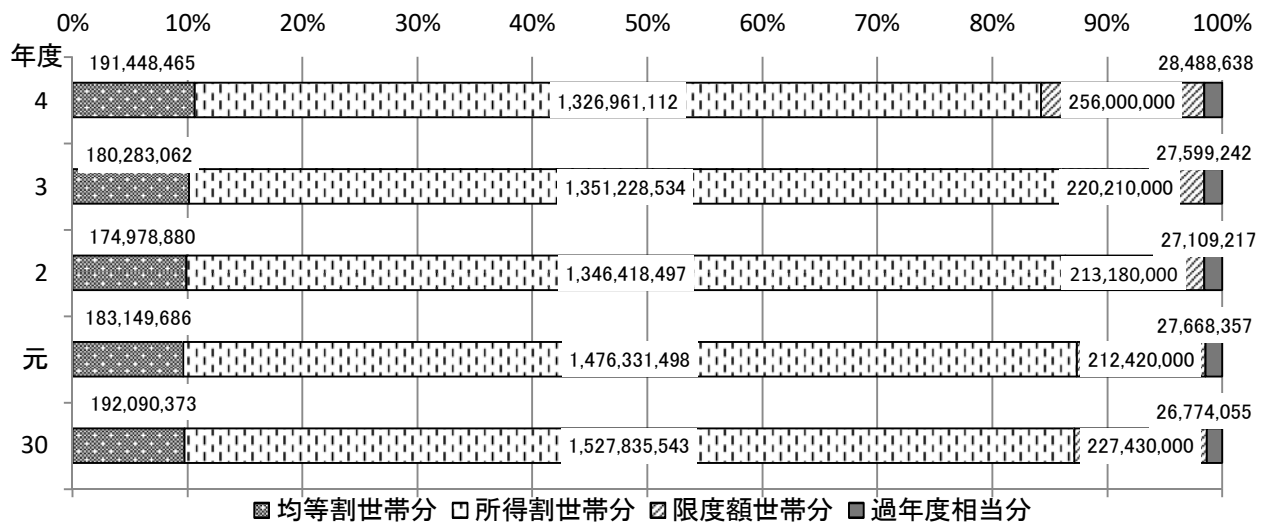
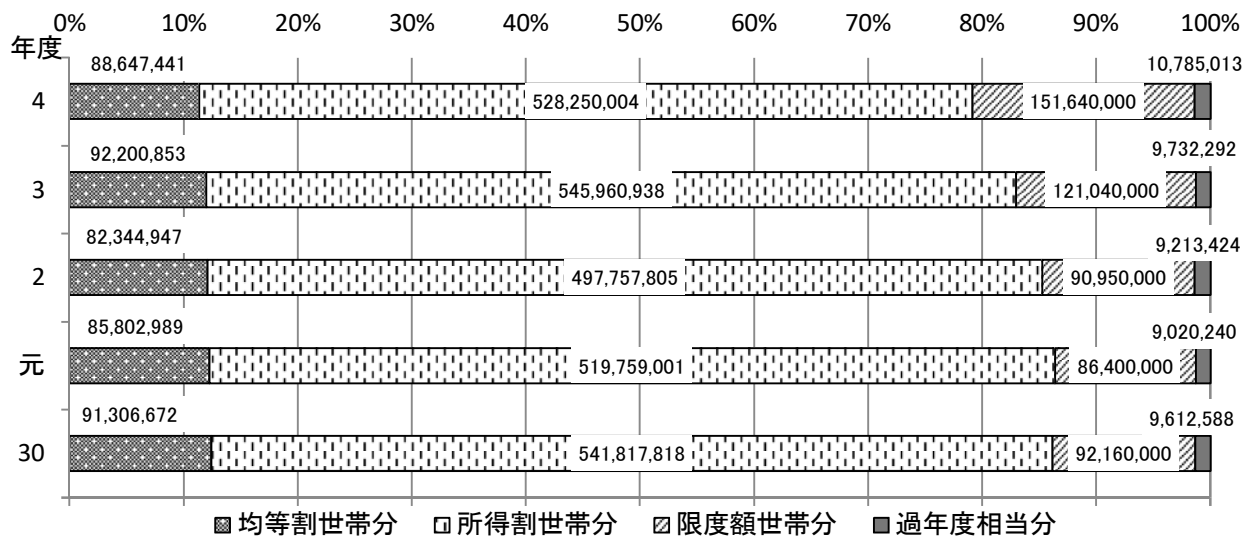


図25 [介護分]



## 4 総所得金額等の段階別加入世帯数・被保険者数

表39

4年度決算時

	所得金額のないもの(未申告世帯を含む)	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
	世帯数 (構成比)	世帯 22,884 42.6%	世帯 3,538 6.6%	世帯 772 1.4%	世帯 2,441 4.5%	世帯 2,021 3.8%	世帯 1,898 3.5%	世帯 4,901 9.1%
被保険者数 (構成比)	人 24,728 37.1%	人 4,192 6.3%	人 927 1.4%	人 2,905 4.4%	人 2,500 3.8%	人 2,315 3.5%	人 6,108 9.2%	人 5,129 7.7%
	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
	世帯数 (構成比)	世帯 2,925 5.4%	世帯 1,907 3.5%	世帯 2,249 4.2%	世帯 1,188 2.2%	世帯 746 1.4%	世帯 493 0.9%	世帯 1,893 3.5%
被保険者数 (構成比)	人 4,065 6.1%	人 2,853 4.3%	人 3,445 5.2%	人 1,891 2.8%	人 1,234 1.9%	人 832 1.2%	人 3,507 5.3%	人 66,631 100.0%

※構成比については、小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計が一致しないことがある。

図26

(単位:世帯、人)

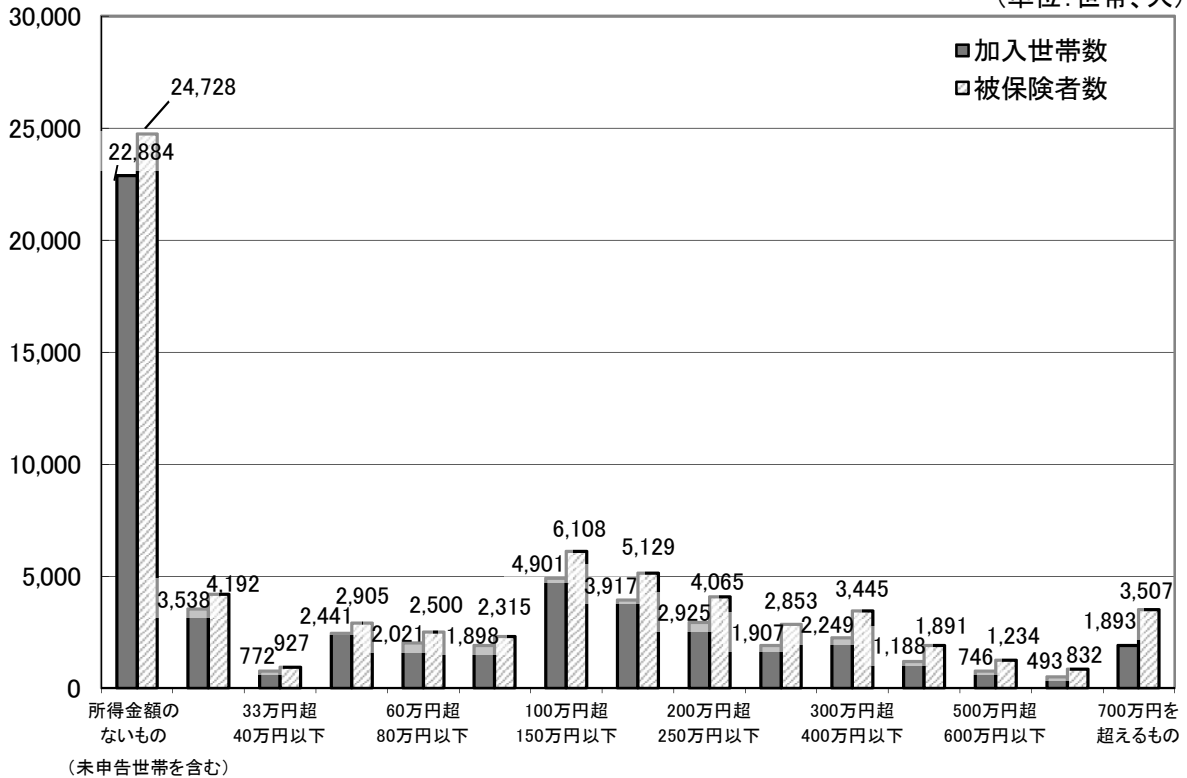


表40 [本算定時の総所得金額等の状況]

年度	総所得金額	世帯数	被保険者数	世帯平均所得額	被保険者平均所得額
	円	世帯	人	円	円
5	78,513,124,616	55,422	68,253	1,416,642	1,150,325
4	81,358,506,151	55,547	69,499	1,464,679	1,170,643
3	80,332,173,445	55,126	69,843	1,457,247	1,150,182
2	79,747,928,429	57,639	73,317	1,383,576	1,087,714
元	85,272,660,890	61,980	78,862	1,375,809	1,081,290
30	87,662,753,062	64,672	83,290	1,355,498	1,052,500

## 5 保険料納付方法別収納状況

表41〔納付方法別収納状況〕

令和4年度

4年度決算時

区分	収納金額(円)	構成比	件数(件)	1件あたりの収納手数料
納付書	1,212,508,894	15.21%	46,064	2.2円
口座振替	3,535,896,593	44.35%	165,602	11円
コンビニ	2,623,154,401	32.90%	241,303	66円
モバイルレジ	45,754,943	0.57%	2,027	66円
インターネット 公金取扱	0	0.00%	0	1%か110円の低い額
特別徴収	98,251,864	1.23%	7,650	-
差押	126,912,889	1.59%	5,781	-
電子マネー	250,503,857	3.14%	22,256	66円
モバイルレジ クレジット	79,843,941	1.00%	3,514	66円
計	7,972,827,382	100.00%	494,197	-

※ 特別徴収該当世帯数(令和4年7月判定時点)…1,164件

※ 口座振替の状況(令和4年度末時点) 加入件数…19,609件 加入率…36.47%

令和3年度

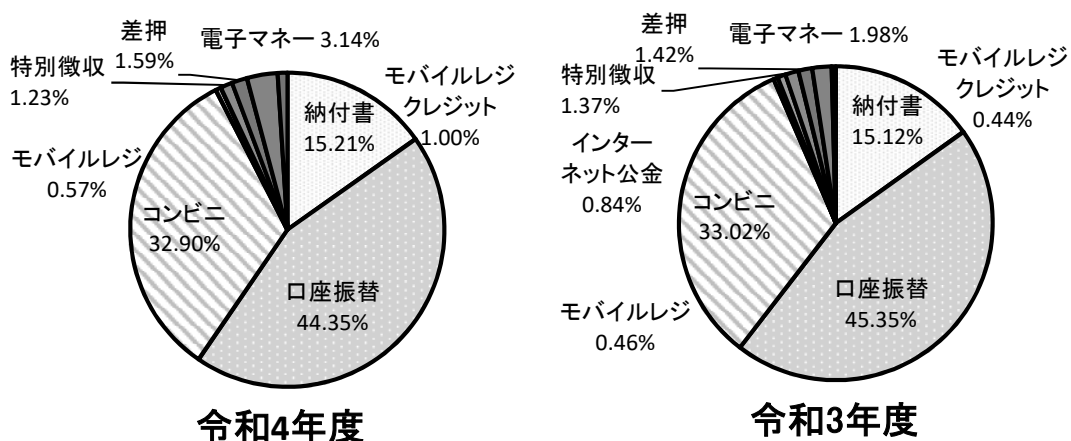
3年度決算時

区分	収納金額(円)	構成比	件数(件)	1件あたりの収納手数料
納付書	1,168,288,413	15.12%	49,187	2.2円
口座振替	3,505,194,541	45.35%	170,594	11円
コンビニ	2,551,954,187	33.02%	227,919	66円
モバイルレジ	35,791,636	0.46%	1,627	66円
インターネット 公金取扱	65,190,778	0.84%	2,893	1%か110円の低い額
特別徴収	105,521,669	1.37%	8,521	-
差押	110,100,294	1.42%	5,205	-
電子マネー	152,772,249	1.98%	12,243	66円
モバイルレジ クレジット	33,671,481	0.44%	1,622	66円
計	7,728,485,248	100.00%	479,811	-

※ 特別徴収該当世帯数(令和3年7月判定時点)…1,600件

※ 口座振替の状況(令和3年度末時点) 加入件数…19,896件 加入率…38.32%

図27〔納付方法別収納状況〕



## 6 保険料減額賦課状況

表42〔保険料減額賦課の推移〕(基礎(医療)部分)

各年度決算時

年度	区分	減 額 賦 課						合 計	
		均等割(7割減額)		均等割(5割減額)		均等割(2割減額)		件 数	金 額
		件 数	金 額	件 数	金 額	件 数	金 額		
		件	円	件	円	件	円	件	円
4	一般被保険者分	21,547	582,010,909	3,707	106,166,550	2,979	38,337,272	28,233	726,514,731
	退職被保険者等分	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	21,547	582,010,909	3,707	106,166,550	2,979	38,337,272	28,233	726,514,731
3	一般被保険者分	17,806	479,539,396	3,949	104,823,022	3,211	35,474,407	24,966	619,836,825
	退職被保険者等分	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	17,806	479,539,396	3,949	104,823,022	3,211	35,474,407	24,966	619,836,825
2	一般被保険者分	18,342	481,678,992	4,186	110,215,218	3,317	37,820,292	25,845	629,714,502
	退職被保険者等分	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	18,342	481,678,992	4,186	110,215,218	3,317	37,820,292	25,845	629,714,502
元	一般被保険者分	20,777	554,610,285	4,348	118,883,142	3,496	42,136,434	28,621	715,629,861
	退職被保険者等分	15	225,760	8	81,570	11	58,472	34	365,802
	計	20,792	554,836,045	4,356	118,964,712	3,507	42,194,906	28,655	715,995,663
30	一般被保険者分	22,277	570,208,415	4,367	117,956,019	3,715	44,506,242	30,359	732,670,676
	退職被保険者等分	64	1,101,958	33	389,213	23	134,635	120	1,625,806
	計	22,341	571,310,373	4,400	118,345,232	3,738	44,640,877	30,479	734,296,482

### 減額の基準 (4年度)

#### (1) 7割減額

基礎(医療)分均等割額29,470円減額

後期高齢者支援金分均等割額9,240円減額

介護分均等割額11,620円減額

国民健康保険に加入している方の前年の所得(加入されていない世帯主及び特定同一世帯者(※1)分を含む)が下記の基準以下の世帯

基礎控除額(43万円)+10万円×(給与所得者等(※2)の数-1)

#### (2) 5割減額

基礎(医療)分均等割額21,050円減額

後期高齢者支援金分均等割額6,600円減額

介護分均等割額8,300円減額

上記(1)について、下記の基準以下の世帯

基礎控除額(43万円)+28.5万円×(被保険者数(※3))+10万円×(給与所得者等(※2)の数-1)

#### (3) 2割減額

基礎(医療)分均等割額8,420円減額

後期高齢者支援金分均等割額2,640円減額

介護分均等割額3,320円減額

上記(1)について、下記の基準以下の世帯

基礎控除額(43万円)+52万円×(被保険者数(※3))+10万円×(給与所得者等(※2)の数-1)

※1 後期高齢者医療制度への加入により国民健康保険をやめた方で、引き続き同じ世帯に属する方

※2 一定の給与所得者(給与収入が55万円超)と公的年金等の支給(65歳未満:60万円超、65歳以上:110万円超)を受ける方

※3 被保険者数には特定同一世帯所属者も含む

## 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、届出により、前年の給与所得を30/100とみなして計算し、保険料を軽減します。平成22年4月から軽減を実施しています。

表43〔非自発的失業者の軽減賦課状況〕

年 度	対 象 者 数	軽 減 額
	人	円
4	1,011	166,760,050
3	1,378	227,295,103
2	1,496	247,059,895
元	1,175	194,535,350
30	1,149	191,417,693
29	1,144	191,421,545

## 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121%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か月以内です。

表44 [保険料減免状況]

各年度末現在

年度	決定区分	合計		失業		休業		疾病		災害 ※ 1		職生活保護		その他 ※ 2		
		件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額	
		件	円	件	円	件	円	件	円	件	円	件	円	件	円	
4	減額	181	7,179,814	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	181	7,179,814
	免除	55	1,699,344	0	0	0	0	0	0	8 (8)	401,133 (401,133)	0	0	0	47	1,298,211
3	減額	161	5,756,598	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	161	5,756,598
	免除	49	1,404,791	0	0	0	0	0	0	6 (6)	431,966 (431,966)	0	0	0	43	972,825
2	減額	187	7,904,356	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	187	7,904,356
	免除	54	1,524,952	0	0	0	0	0	0	5 (5)	379,191 (379,191)	0	0	0	49	1,145,761
元	減額	184	8,078,686	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	184	8,078,686
	免除	49	2,120,115	0	0	0	0	0	0	5 (5)	257,680 (257,680)	0	0	0	44	1,862,435
30	減額	222	8,359,213	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	222	8,359,213
	免除	42	2,698,475	0	0	0	0	0	0	7 (7)	101,481 (101,481)	0	0	0	35	2,596,994
29	減額	205	6,513,097	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	205	6,513,097
	免除	46	3,209,554	0	0	0	0	0	0	9 (9)	646,028 (646,028)	0	0	0	37	2,563,526

※1 ( )は東日本大震災被災による減免

※2 旧被扶養者に対する条例減免含む

## 9 新型コロナウイルス感染症の影響による減免の状況

国において、令和2年4月7日「新型コロナウイルス感染症緊急経済対策」が閣議決定され、「感染症の影響により一定程度収入が下がった方々等に対して、国民健康保険、国民年金等の保険料の免除等を行う。」とされました。

それに伴い、新型コロナウイルス感染症により主たる生計維持者が死亡、または重篤な傷病を負った世帯及び、新型コロナウイルス感染症の影響により主たる生計維持者の事業収入等が減少した世帯に対し、申請に基づき国民健康保険料の減免を行いました。

表45 [保険料減免状況(新型コロナウイルス感染症の影響による減免)]

年度	死亡・重篤な傷病世帯	減収見込み世帯	合計
4年度	件数(件)	0	1,145
	減免額(円)	0	180,327,634
3年度	件数(件)	5	2,510
	減免額(円)	261,200	366,618,045
2年度	件数(件)	5	4,238
	令和2年度減免額(円)	723,759	725,635,403
	令和元年度減免額(円)	143,540	111,825,842

# 10 滞納処分(差押・交付要求)の状況

表46

各年度末現在

区分 年度	差 押				交 付 要 求				合 計			
	件数	差押時 債権額	件数	徴収金額	件数	交付要求時 債権額	件数	徴収金額	件数	差押及び 交付要求時 債権額	件数	徴収金額
	件	円	件	円	件	円	件	円	件	円	件	円
4	718	275,317,832	818	208,762,166	14	6,169,965	15	3,037,810	732	281,487,797	833	211,799,976
3	576	223,827,855	701	195,654,465	8	2,762,522	9	2,062,795	584	226,590,377	710	197,717,260
2	396	203,295,384	528	166,409,413	9	3,351,064	8	5,090,486	405	206,646,448	536	171,499,899
元	767	257,031,521	765	150,893,557	12	7,941,163	1	423,960	779	264,972,684	766	151,317,517
30	768	217,113,289	790	120,390,225	13	5,889,752	4	1,033,903	781	223,003,041	794	121,424,128

※徴収金額には、過年度未取立分の徴収金額も含む。

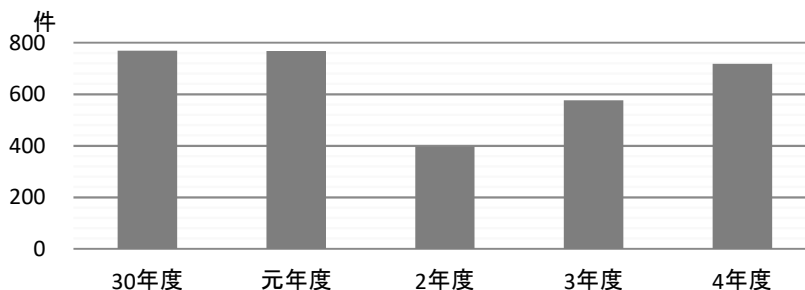
## (1) 差押件数

表47 [差押件数の推移]

年 度	件 数
	件
4	718
3	576
2	396
元	767
30	768

図28

各年度末現在



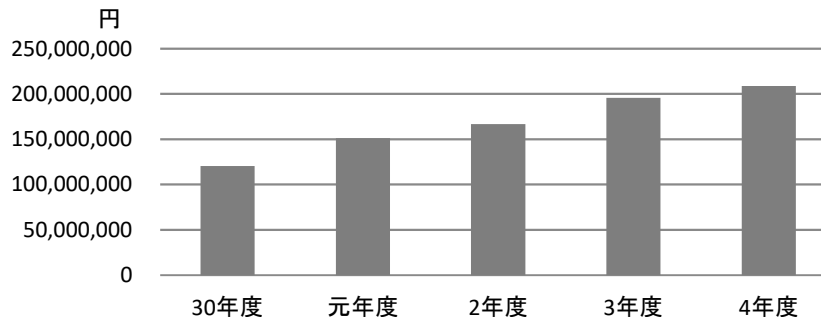
## (2) 差押徴収金額

表48 [差押徴収金額の推移]

年 度	徴収金額
	円
4	208,762,166
3	195,654,465
2	166,409,413
元	150,893,557
30	120,390,225

図29

各年度末現在



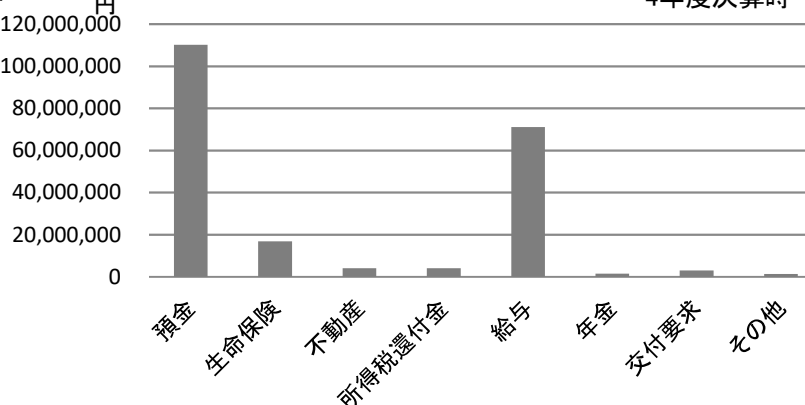
## (3) 財産別徴収金額(交付要求含む)

表49 [財産別徴収金額の推移]

種 別	徴収金額
	円
預金	110,184,254
生命保険	16,782,689
不動産	4,111,486
所得税還付金	3,999,049
給与	71,021,313
年金	1,408,999
交付要求	3,037,810
その他	1,254,376
合 計	211,799,976

図30

4年度決算時



# IV 保険財政の状況

## 1 令和4年度収支状況

表50〔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	4,535,637,000	5,043,405,091	16.67%	507,768,091
	医療給付費分滞納繰越分	445,208,000	443,728,122	1.47%	△ 1,479,878
	後期高齢者支援金分現年分	1,341,089,000	1,588,958,263	5.25%	247,869,263
	後期高齢者支援金分滞納繰越分	142,998,000	144,924,038	0.48%	1,926,038
	介護納付金分現年分	584,389,000	698,352,522	2.31%	113,963,522
	介護納付金分滞納繰越分	47,269,000	53,459,346	0.18%	6,190,346
	計	7,096,590,000	7,972,827,382	26.35%	876,237,382
一部負担金		4,000	0	0.00%	△ 4,000
使用料及び手数料		155,000	175,100	0.00%	20,100
国庫支出	災害臨時特例補助金	257,000	134,000	0.00%	△ 123,000
	疾病予防事業費等補助金	8,000,000	9,957,000	0.03%	1,957,000
	計	8,257,000	10,091,000	0.03%	1,834,000
都支出金	保険給付費等交付金	17,905,946,000	17,469,116,608	57.73%	△ 436,829,392
	高校生等医療費助成事業準備経費補助金	0	440,000	0.00%	440,000
	財政安定化基金交付金	1,000	0	0.00%	△ 1,000
	計	17,905,947,000	17,469,556,608	57.73%	△ 436,390,392
繰入金		3,464,580,000	3,464,580,000	11.45%	0
繰越金		1,253,265,000	1,253,264,773	4.14%	△ 227
諸収入		66,663,000	89,924,278	0.30%	23,261,278
合計		29,795,461,000	30,260,419,141	100.00%	464,958,141

\* 構成比の%については、小数点以下第3位を四捨五入しているため、合計が一致しないことがある。

図31〔決算構成図(歳入)〕

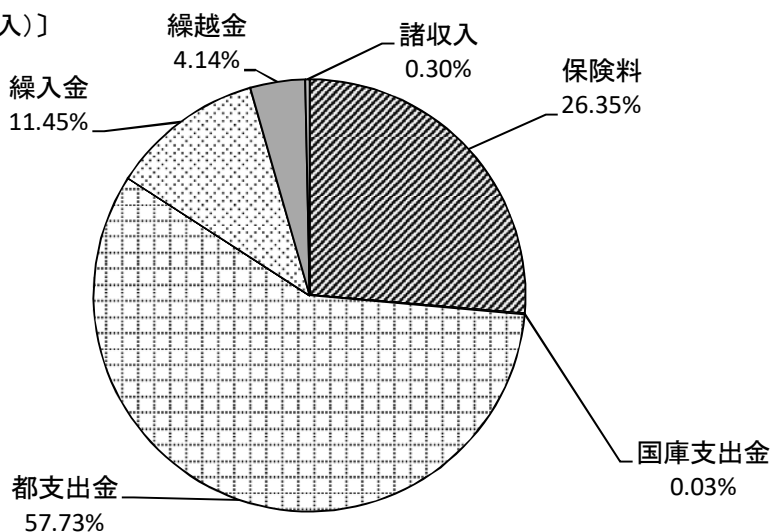


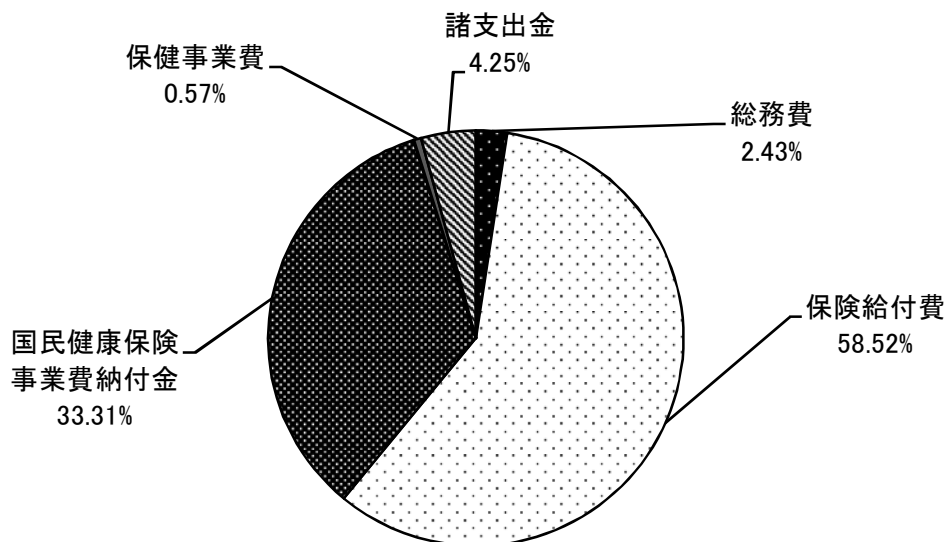
表51〔歳出〕

科 目	予 算 現 額	支 出 済 額	構 成 比	差 引 残 額	
	円	円		円	
総 務 費	810,896,000	704,713,519	2.43%	106,182,481	
保 險 給 付 費	療 養 給 付 費	14,888,706,000	14,449,606,728	49.90%	439,099,272
	療 養 費	252,099,000	239,433,908	0.83%	12,665,092
	審 査 支 払 手 数 料	89,322,000	88,895,465	0.31%	426,535
	高 額 療 養 費	2,059,906,000	2,020,770,379	6.98%	39,135,621
	高 額 介 護 合 算 療 養 費	2,471,000	2,160,848	0.01%	310,152
	移 送 費	121,000	62,690	0.00%	58,310
	出 産 育 児 諸 費	138,670,000	94,788,991	0.33%	43,881,009
	葬 祭 費	20,790,000	19,880,000	0.07%	910,000
	結 核・精 神 医 療 給 付 金	23,399,000	23,397,696	0.08%	1,304
	傷 病 手 当 金	5,619,000	5,618,169	0.02%	831
	計	17,481,103,000	16,944,614,874	58.52%	536,488,126
	国 民 健 康 保 険 事 業 費 納 付 金	9,909,245,000	9,909,241,107	34.22%	3,893
共 同 事 業 拠 出 金	3,000	400	0.00%	2,600	
財 政 安 定 化 基 金 拠 出 金	1,000	0	0.00%	1,000	
保 健 事 業 費	231,712,000	166,444,636	0.57%	65,267,364	
諸 支 出 金	1,262,523,000	1,231,842,730	4.25%	30,680,270	
予 備 費	99,978,000	0	0.00%	99,978,000	
合 計	29,795,461,000	28,956,857,266	100.00%	838,603,734	

\* 構成比の%については、小数点以下第3位を四捨五入しているため、合計が一致しないことがある。

5年度への繰越金	1,303,561,875 円
----------	-----------------

図32〔決算構成図(歳出)〕





## 2 財政の推移

表52〔歳入〕

年度	保 険 料	国 庫 支 出 金	都 支 出 金	繰 入 金	繰 越 金	そ の 他	合 計 A
	千円	千円	千円	千円	千円	千円	千円
4	7,972,827	10,091	17,469,557	3,464,580	1,253,265	90,099	30,260,419
3	7,728,485	181,181	17,676,279	3,114,883	1,301,741	110,218	30,112,788
2	7,770,550	361,498	16,543,239	3,588,647	461,349	83,897	28,809,180
元	8,260,906	11,099	17,268,052	4,140,158	297,478	72,458	30,050,150
30	8,419,093	9,913	17,331,983	4,470,833	1,883,591	79,524	32,194,937

\* 千円未満を四捨五入しているため、合計額が一致しないことがある。

表53〔歳出〕

年度	総 務 費	保 給 付 費	国 民 健 康 保 険 事 業 費 納 付 金	共 同 事 業 金 拠 出 金	保 事 業 健 費	そ の 他	合 計 B
	千円	千円	千円	千円	千円	千円	千円
4	704,714	16,944,615	9,909,241	0	166,445	1,231,843	28,956,857
3	716,804	17,015,236	9,611,733	0	179,543	1,336,206	28,859,523
2	724,012	15,834,261	10,348,730	3	169,069	431,365	27,507,439
元	709,031	16,884,899	11,516,016	2	196,853	282,000	29,588,801
30	647,612	17,071,265	12,103,731	2	195,919	1,878,930	31,897,459

\* 千円未満を四捨五入しているため、合計額が一致しないことがある。

表54〔収支〕

年度	歳入合計 A	歳出合計 B	A-B
	千円	千円	千円
4	30,260,419	28,956,857	1,303,562
3	30,112,788	28,859,523	1,253,265
2	28,809,180	27,507,439	1,301,741
元	30,050,150	29,588,801	461,349
30	32,194,937	31,897,459	297,477

\* 千円未満を四捨五入しているため、計算後の額が一致しないことがある。

図33〔歳入・歳出状況の推移〕

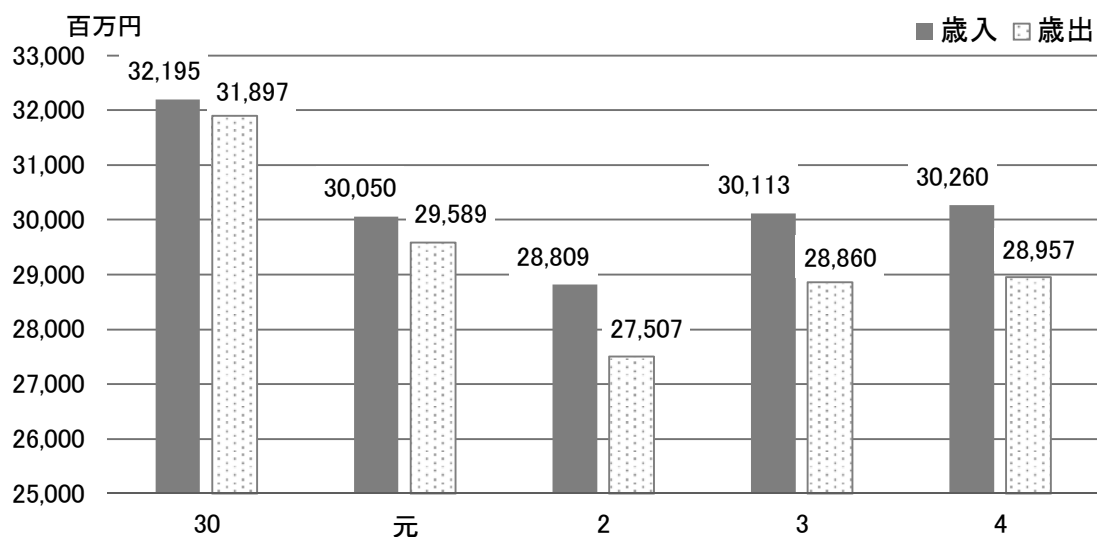


図34 [科目別構成比の推移(歳入)]

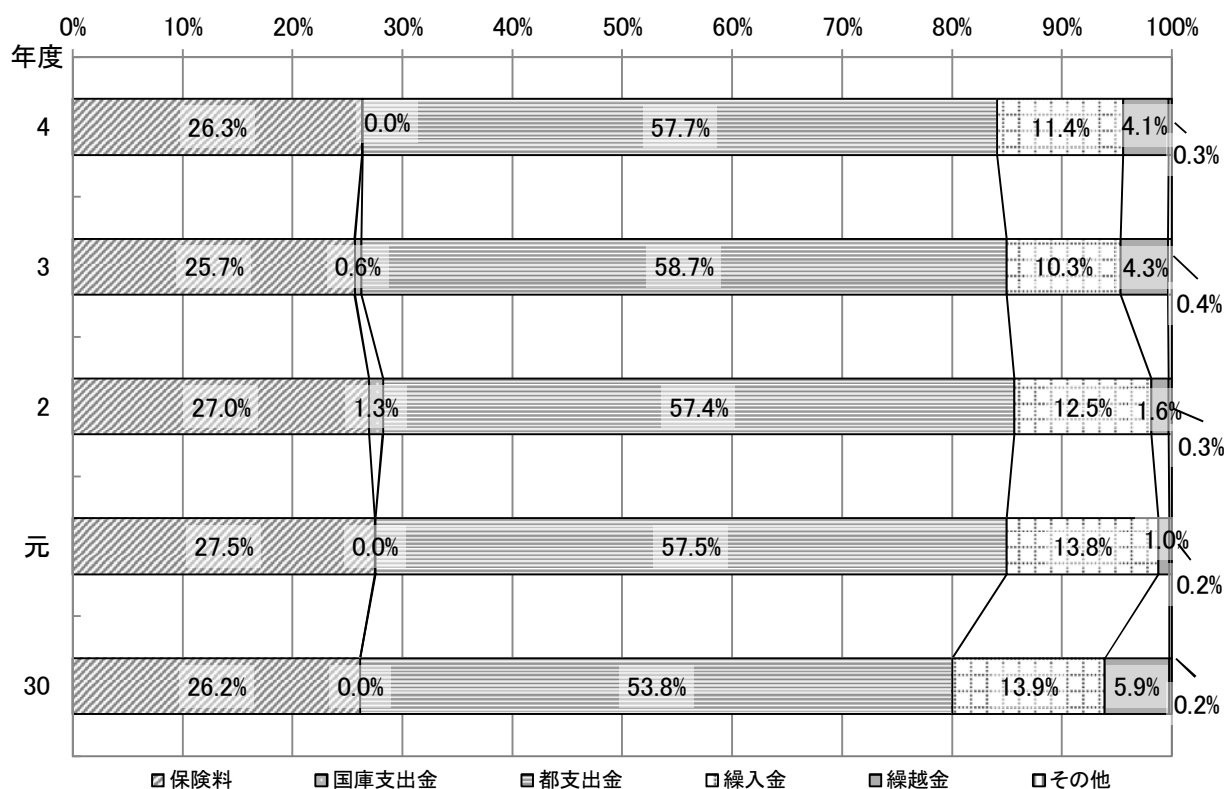
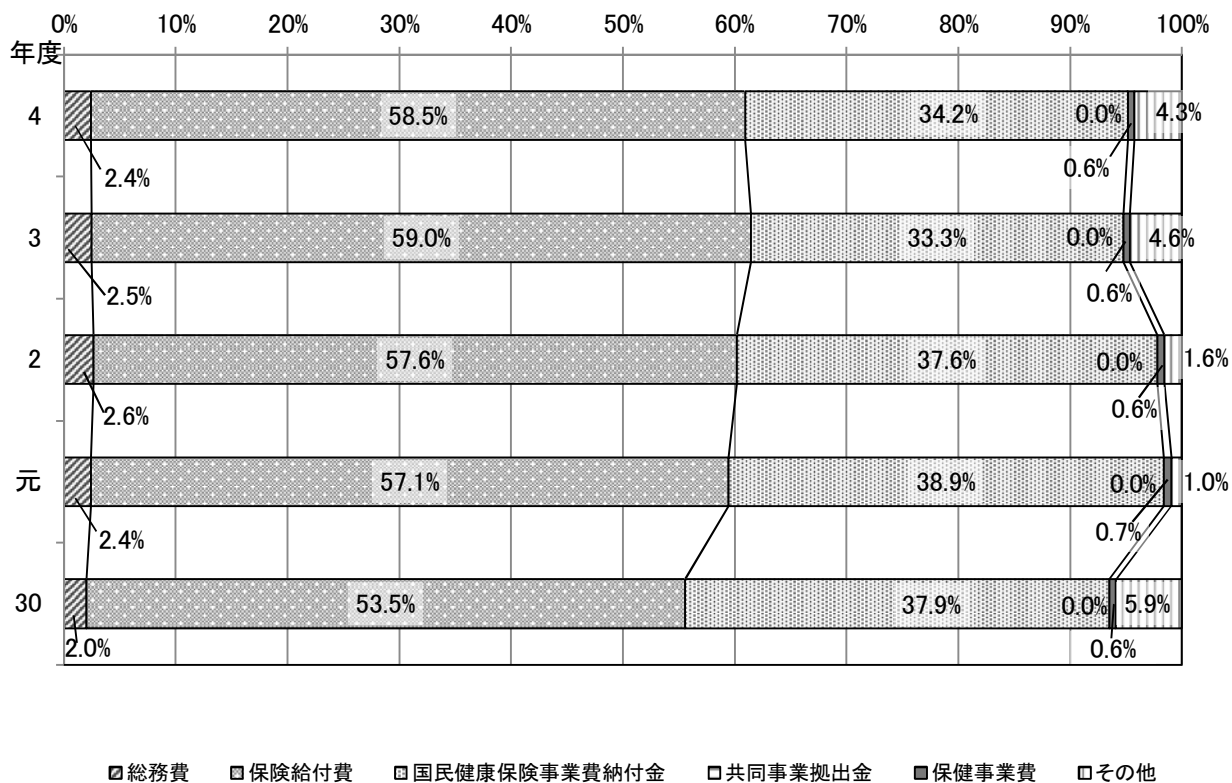


図35 [科目別構成比の推移(歳出)]



\* 小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計が100%にならないことがある。

### 3 令和5年度当初予算

表55〔歳入〕

科 目		5年度予算額	構 成 比	4年度予算額	比較増減額	前 年 比
		千円		千円	千円	
保 険 料	医 療 給 付 費 分 現 年 分	5,237,785	16.5%	4,747,919	489,866	110.3%
	医 療 給 付 費 分 滞 納 繰 越 分	381,963	1.2%	445,208	△ 63,245	85.8%
	後 期 高 齢 者 支 援 金 分 現 年 分	1,779,273	5.6%	1,403,856	375,417	126.7%
	後 期 高 齢 者 支 援 金 分 滞 納 繰 越 分	122,635	0.4%	142,998	△ 20,363	85.8%
	介 護 納 付 金 分 現 年 分	680,361	2.1%	611,740	68,621	111.2%
	介 護 納 付 金 分 滞 納 繰 越 分	41,990	0.1%	47,269	△ 5,279	88.8%
	計	8,244,007	26.0%	7,398,990	845,017	111.4%
	一 部 負 担 金	4	0.0%	4	0	100.0%
使 用 料 及 び 手 数 料	170	0.0%	155	15	109.7%	
国 庫 支 出 金	災 害 臨 時 特 例 補 助 金	240	0.0%	257	△ 17	93.4%
	疾 病 予 防 事 業 費 等 補 助 金	9,000	0.0%	8,000	1,000	112.5%
	健 康 保 険 組 合 等 出 産 育 児 一 時 金 臨 時 補 助 金	1,600	0.0%	0	1,600	—
	計	10,840	0.0%	8,257	2,583	131.3%
都 支 出 金	保 険 給 付 費 等 交 付 金	19,357,015	60.9%	17,545,946	1,811,069	110.3%
	財 政 安 定 化 基 金 交 付 金	1	0.0%	1	0	100.0%
	計	19,357,016	60.9%	17,545,947	1,811,069	110.3%
繰 入 金	3,992,500	12.6%	3,469,586	522,914	115.1%	
繰 越 金	88,397	0.3%	91,571	△ 3,174	96.5%	
諸 収 入	75,292	0.2%	66,663	8,629	112.9%	
合 計	31,768,226	100.0%	28,581,173	3,187,053	111.2%	

※構成比の%については、小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計が一致しないことがある。

表56〔歳出〕

科 目		5年度予算額	構 成 比	4年度予算額	比較増減額	前 年 比
		千円		千円	千円	
総	務 費	766,198	2.4%	758,302	7,896	101.0%
保 険 給 付 費	療 養 給 付 費	16,311,183	51.3%	14,893,150	1,418,033	109.5%
	療 養 費	266,754	0.8%	252,099	14,655	105.8%
	審 査 支 払 手 数 料	91,281	0.3%	89,322	1,959	102.2%
	高 額 療 養 費	2,428,971	7.6%	2,059,906	369,065	117.9%
	高 額 介 護 合 算 費 高 療 養	2,295	0.0%	2,471	△ 176	92.9%
	移 送 費	121	0.0%	121	0	100.0%
	出 産 育 児 諸 費	160,068	0.5%	138,670	21,398	115.4%
	葬 祭 費	21,350	0.1%	20,790	560	102.7%
	結 核 ・ 精 神 金 医 療 給 付	25,822	0.1%	22,574	3,248	114.4%
	傷 病 手 当 金	2,000	0.0%	2,000	0	-
	計	19,309,845	60.8%	17,481,103	22,574	110.5%
事 業 費 健 康 保 険 納 付 金	医 療 給 付 費 分	7,825,369	24.6%	6,812,828	1,012,541	114.9%
	後 期 高 齢 者 等 支 援 金 分	2,524,741	7.9%	2,143,333	381,408	117.8%
	介 護 納 付 金 分	919,988	2.9%	953,084	△ 33,096	96.5%
	計	11,270,098	35.5%	9,909,245	1,360,853	113.7%
共 同 事 業 拠 出 金		2	0.0%	3	△ 1	66.7%
財 政 安 定 化 基 金 拠 出 金		1	0.0%	1	0	100.0%
保 健 事 業 費		225,134	0.7%	231,712	△ 6,578	97.2%
諸 支 出 金		96,948	0.3%	100,807	△ 3,859	96.2%
予 備 費		100,000	0.3%	100,000	0	100.0%
合 計		31,768,226	100.0%	28,581,173	3,187,053	111.2%

※構成比の%については、小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計が一致しないことがある。

# 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)に着目した健診(特定健康診査)を実施しています。

表 57〔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～9月
8月・9月・10月・11月	→	7月～10月
12月・1月・2月・3月	→	8月～11月
未受診で健診を希望する者	→	12月～1月

表 58〔検査項目〕

一般検査	問診、身体計測(身長・体重・BMI・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、 $\gamma$ -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、クレアチニン、eGFR、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、ヘマトクリット値、血小板数、ヘモグロビンA1c)
追加検査	心電図検査: ※40・45・50・55歳、60歳以上は偶数年齢で実施 眼底検査: ※40・50歳、60歳以上は偶数年齢で実施 胸部X線: ※40・45・50・55歳、60歳以上は毎年実施 標準純音聴力検査: ※65歳のみ 前立腺がん検診: ※50歳から74歳の男性で偶数年齢(希望制) 胃がんリスク評価(ABC検査): ※40・50歳のみ実施(希望制)

表 59〔実施状況〕

年度	対象者数 A	国報告 対象者数 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/B
4	人 39,166	人 ※	人 12,994	人 ※	% 33.2	% ※
3	40,515	35,251	14,176	12,874	35.0	36.5
2	41,027	36,100	13,809	12,738	33.7	35.3
元	42,380	36,650	15,784	14,518	37.2	39.6
30	44,856	37,971	17,124	15,564	38.2	41.0

※4年度の国報告は、令和5年11月頃確定する。

- ・ A及びCは、各年度4月1日現在の対象者数基準
- ・ B及びDは、各年度中異動・除外のない対象者数基準

表 60

\* 下段( ):割合

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
4	40～49 歳	人 8,947	人 1,422 (15.9%)	人 226 (15.9%)	人 674 (47.4%)	人 522 (36.7%)	人 138 (9.7%)	人 106 (7.5%)	人 1,177 (82.8%)	人 1 (0.1%)
	50～59 歳	9,187	2,338 (25.4%)	211 (9.0%)	1,020 (43.6%)	1,107 (47.3%)	184 (7.9%)	178 (7.6%)	1,975 (84.5%)	1 (0.0%)
	60～69 歳	10,593	4,230 (39.9%)	177 (4.2%)	1,666 (39.4%)	2,387 (56.4%)	101 (2.4%)	351 (8.3%)	3,775 (89.2%)	3 (0.1%)
	70～74 歳	10,439	5,004 (47.9%)	153 (3.1%)	1,724 (34.5%)	3,127 (62.5%)	0 (0.0%)	398 (8.0%)	4,604 (92.0%)	2 (0.0%)
	計	39,166	12,994 (33.2%)	767 (5.9%)	5,084 (39.1%)	7,143 (55.0%)	423 (3.3%)	1,033 (7.9%)	11,531 (88.7%)	7 (0.1%)
3	40～49 歳	9,298	1,703 (18.3%)	258 (15.1%)	794 (46.6%)	651 (38.2%)	156 (9.2%)	176 (10.3%)	1,368 (80.3%)	3 (0.2%)
	50～59 歳	9,154	2,520 (27.5%)	216 (8.6%)	1,072 (42.5%)	1,232 (48.9%)	236 (9.4%)	196 (7.8%)	2,086 (82.8%)	2 (0.1%)
	60～69 歳	10,775	4,412 (40.9%)	204 (4.6%)	1,654 (37.5%)	2,554 (57.9%)	121 (2.7%)	397 (9.0%)	3,891 (88.2%)	3 (0.1%)
	70～74 歳	11,288	5,541 (49.1%)	188 (3.4%)	1,760 (31.8%)	3,593 (64.8%)	0 (0.0%)	472 (8.5%)	5,066 (91.4%)	3 (0.1%)
	計	40,515	14,176 (35.0%)	866 (6.1%)	5,280 (37.2%)	8,030 (56.6%)	513 (3.6%)	1,241 (8.8%)	12,411 (87.5%)	11 (0.1%)
2	40～49 歳	9,712	1,621 (16.7%)	246 (15.2%)	696 (42.9%)	679 (41.9%)	176 (10.9%)	146 (9.0%)	1,296 (80.0%)	3 (0.2%)
	50～59 歳	9,093	2,336 (25.7%)	177 (7.6%)	988 (42.3%)	1,171 (50.1%)	227 (9.7%)	164 (7.0%)	1,944 (83.2%)	1 (0.0%)
	60～69 歳	11,140	4,460 (40.0%)	218 (4.9%)	1,589 (35.6%)	2,653 (59.5%)	106 (2.4%)	449 (10.1%)	3,900 (87.4%)	5 (0.1%)
	70～74 歳	11,082	5,392 (48.7%)	188 (3.5%)	1,707 (31.7%)	3,497 (64.9%)	0 (0.0%)	475 (8.8%)	4,915 (91.2%)	2 (0.0%)
	計	41,027	13,809 (33.7%)	829 (6.0%)	4,980 (36.1%)	8,000 (57.9%)	509 (3.7%)	1,234 (8.9%)	12,055 (87.3%)	11 (0.1%)
元	40～49 歳	10,230	2,026 (19.8%)	300 (14.8%)	914 (45.1%)	812 (40.1%)	197 (9.7%)	206 (10.2%)	1,623 (80.1%)	0 (0.0%)
	50～59 歳	9,236	2,723 (29.5%)	251 (9.2%)	1,101 (40.4%)	1,371 (50.3%)	250 (9.2%)	180 (6.6%)	2,293 (84.2%)	0 (0.0%)
	60～69 歳	11,854	5,179 (43.7%)	236 (4.6%)	1,851 (35.7%)	3,092 (59.7%)	124 (2.4%)	471 (9.1%)	4,578 (88.4%)	6 (0.1%)
	70～74 歳	11,060	5,856 (52.9%)	174 (3.0%)	1,911 (32.6%)	3,771 (64.4%)	0 (0.0%)	492 (8.4%)	5,360 (91.5%)	4 (0.1%)
	計	42,380	15,784 (37.2%)	961 (6.1%)	5,777 (36.6%)	9,046 (57.3%)	571 (3.6%)	1,349 (8.5%)	13,854 (87.8%)	10 (0.1%)
30	40～49 歳	10,825	2,362 (21.8%)	372 (15.7%)	1,081 (45.8%)	909 (38.5%)	250 (10.6%)	223 (9.4%)	1,888 (79.9%)	1 (0.0%)
	50～59 歳	9,309	2,914 (31.3%)	302 (10.4%)	1,219 (41.8%)	1,393 (47.8%)	240 (8.2%)	219 (7.5%)	2,452 (84.1%)	3 (0.1%)
	60～69 歳	12,909	5,916 (45.8%)	293 (5.0%)	2,122 (35.9%)	3,501 (59.2%)	151 (2.6%)	541 (9.1%)	5,222 (88.3%)	2 (0.0%)
	70～74 歳	11,813	5,932 (50.2%)	248 (4.2%)	1,893 (31.9%)	3,791 (63.9%)	0 (0.0%)	491 (8.3%)	5,438 (91.7%)	3 (0.1%)
	計	44,856	17,124 (38.2%)	1,215 (7.1%)	6,315 (36.9%)	9,594 (56.0%)	641 (3.7%)	1,474 (8.6%)	15,000 (87.6%)	9 (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 61

階層	内 容	
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のきっかけ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。	3 か月後、評価します。
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を行い、継続して支援します。	

### 実施方法

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ています。利用を希望する方には、特定保健指導事業者(豊島健康診査センター)が特定保健指導を実施します。

表 62〔実施状況〕

\* 下段( ):割合

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 E (E/B)	積極的支援 F (F/C)	保健指導対象者数 G (G/A)	動機付け支援 H (H/B)	積極的支援 I (I/C)
4	人 1,410	人 987	人 423	人 376 (26.7%)	人 299 (30.3%)	人 77 (18.2%)	人 ※	人 ※	人 ※
3	1,700	1,197	503	447 (26.3%)	337 (28.2%)	110 (21.9%)	399 (23.5%)	316 (26.4%)	83 (16.5%)
2	1,703	1,203	500	501 (29.4%)	388 (32.3%)	113 (22.6%)	467 (27.4%)	387 (32.2%)	80 (16.0%)
元	1,864	1,298	566	373 (20.0%)	303 (23.3%)	70 (12.4%)	361 (19.4%)	303 (23.3%)	58 (10.2%)
30	2,056	1,422	634	508 (24.7%)	390 (27.4%)	118 (18.6%)	487 (23.7%)	390 (27.4%)	97 (15.3%)

※4年度の完了数は、特定保健指導の開始から終了まで3か月以上要するため、令和5年9月以降に確定する。

## 2 糖尿病重症化予防事業

特定健康診査結果データを基に対象者を選定し、糖尿病予防のための保健指導及び、早期治療により重症化を予防するための糖尿病ハイリスク未受診者の医療機関受診勧奨を実施しています。

### (1) 糖尿病予防のための保健指導

ヘモグロビン A1c 値が 6.0~6.4%の糖尿病予備群の方(特定保健指導対象者を除く)を対象に、糖尿病の発症予防のために、特定保健指導に準じた体験型保健指導を実施しています。

表 63[実施状況]

各年度 6 月現在

年度	糖尿病予防 保健指導 対象者A	集団支援			個別支援			保健指導 実施率 F/E
		対象者 B	実施回数 C	受講者 D	対象者 E	初回面談 終了者F	6ヶ月後の 評価終了G	
4	人 1,632	人 1,239	回 20	人 176	人 1,632	人 (初回)169 (継続)131		% 18.4
3	2,099	1,636	19	144	2,099	(初回)155 (継続)152	304	14.6
2	1,746	1,354	16	137	1,746	(初回)134 (継続)147	279	16.1
元	3,421	2,883	10	270	3,421	(初回)315 (継続)181	469	14.5
30	1,940	1,611	13	229	1,940	(初回)216 (継続)149	320	18.8

※集団支援は翌年 4 月まで実施。集団支援の 1ヶ月後に個別支援実施のため、初回面談終了は翌年 5 月となる。

### (2) 糖尿病ハイリスク未受診者の医療機関受診勧奨

ヘモグロビン A1c 値が 6.5%以上で糖尿病が強く疑われるにもかかわらず医療機関未受診の方を対象に、早期治療により重症化を予防するための医療機関への受診勧奨及び、保健指導を実施しています。

表 64[実施状況]

各年度 6 月現在

年度	対象者数	受診勧奨者数	受診勧奨支援 実施率
	A	B	B/A
4	人 438	人 399	% 91.1
3	598	557	93.1
2	509	445	87.4
元	946	699	73.9
30	622	448	72.0



### (3) 糖尿病性腎症重症化予防事業

糖尿病薬服薬またはインスリン注射を使用しており、腎機能が低下している可能性がある方を対象にアルブミン尿検査を行い、早期腎症期と判定された方に保健指導を実施しています。

表 65〔アルブミン尿検査・保健指導実施状況〕

各年度 6 月現在

年度	特定健診 受診者数	アルブミン 尿検査 対象者	アルブミン 尿検査 実施者	判定区分			保健指導		
				正常	早期 腎症期	顕性 腎症期	対象者	実施者	未実施者
4	人 12,994	人 294	人 148	人 50	人 81	人 17	人 81	人 38	人 43
3	人 14,176	人 302	人 167	人 70	人 77	人 20	人 76	人 47	人 29

※保健指導対象者は、既に医療機関等で栄養指導を実施しているものを除く。

## 3 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、正しい知識を持っていただき、保健衛生ならびに健康増進に寄与することを目的に、公益社団法人豊島区薬剤師会と共同で、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看護師による健康相談を実施しました。

◇件 名…第 35 回健康展「コロナに負けるな、自分の身体を知って「免疫力」を高めよう！

～あなたの健康サポーター豊島区薬剤師会～

◇日 時…令和 5 年 2 月 26 日(日) 午前 10 時から午後 3 時

◇場 所…としま区民センター 8 階多目的ホールおよびホワイエ

◇実施内容…(1)薬剤師による薬なんでも相談  
(2)体組織・骨密度等の測定体験コーナー  
(3)看護師による測定結果相談コーナー  
(4)紙おむつ等の介護用品の展示や情報提供  
(5)病気の説明や生活習慣の向上に関するパネル展  
(6)医療ソーシャルワーカーによる医療福祉相談

◇来場者数…237 人

(うち、薬なんでも相談者数 29 名、測定結果相談者数 139 名、医療福祉相談者数 10 名)

※豊島区主催「第 34 回ふくし健康まつり」と同時開催

※健康展は、公益社団法人豊島区薬剤師会と豊島区の共同実施

※測定結果相談については、健康展会場内に相談コーナーを設け、豊島区看護師会に派遣を要請し、実施

※健康展来場者数は、整理券配布数による

## 4 医療費通知・ジェネリック医薬品差額通知

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ています。また、生活習慣病・慢性疾患を中心とした薬剤の投与を受けている方で、薬代の軽減が見込まれる方を対象に「ジェネリック医薬品差額通知書」を送付しています。

表 66〔医療費通知実施状況〕

年 度	送 付 月	対 象 月 数	医 療 費	件 数
4	8月・2月	2ヶ月分×1回 10ヶ月分×1回	全 件	68,334 件
3	8月・2月	2ヶ月分×1回 10ヶ月分×1回		67,685 件
2	8月・2月	2ヶ月分×1回 10ヶ月分×1回		68,339 件
元	8月・2月	2ヶ月分×1回 10ヶ月分×1回		71,153 件
30	9月・2月	2ヶ月分×1回 10ヶ月分×1回		72,815 件

表 67〔ジェネリック医薬品差額通知実施状況・ジェネリック医薬品使用率(数量ベース)〕

年度	送 付 月	対 象 月 (調剤月)	通 知 差 額	件 数	使 用 率 (新 指 標)
4	7月	4月分	100円以上	3,045 件	74.1%
	2月	11月分	100円以上	2,996 件	75.9%
3	7月	4月分	100円以上	3,683 件	74.3%
	2月	11月分	100円以上	3,518 件	73.1%
2	7月	4月分	100円以上	3,708 件	69.1%
	2月	11月分	100円以上	3,590 件	70.1%
元	7月	4月分	100円以上	4,742 件	64.9%
	2月	11月分	100円以上	4,242 件	67.5%
30	7月	4月分	100円以上	5,338 件	60.7%
	2月	11月分	100円以上	4,943 件	63.7%

## 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ています。

表 68[実施状況]

各年度末現在

区分 年度	東京染井温泉 Sakura (豊島区駒込)		豊島園庭の湯 (練馬区向山)		タイムズ スパ・レスタ (豊島区東池袋)	
	利用券 発行枚数	利用人数	利用券 発行枚数	利用人数	利用券 発行枚数	利用人数
	枚	人	枚	人	枚	人
4	11,000	1,093	4,000	39	4,000	4
3	11,000	853	4,000	26	4,000	1
2	12,000	745	5,000	12	5,000	2
元	15,000	1,238	5,000	43	5,000	8
30	15,000	1,428	11,000	73	11,000	24

## 6 国保連合会「契約温泉施設」

東京都国民健康保険団体連合会の契約温泉施設(国保温泉センター)の割引利用券を配布しています。

表 69[利用状況]

各年度末現在

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
	人	人	人	人
4	23	1	21	2
3	11	10	17	10
2	9	4	12	19
元	4	6	33	16
30	13	8	64	27

## 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っています。

表 70[利用状況]

4 年度末現在

地 名		施 設 名	利用 人数	地 名		施 設 名	利用 人数
山 形 県	村山市	クアハウス基点	人 0	新 潟 県	南魚沼市	心と体の保養の宿 龍氣	人 2
	藤岡市	八塩館	13		魚沼市	ホテル ゆのたに荘	0
群 馬 県	草津町	草津グリーン パークパレス	15	長 野 県	箕輪町	ながた荘	4
神 奈 川 県	三浦市	マホロバ・マインズ三浦	4		諏訪市	湖泉荘	0
千 葉 県	館山市	館山リゾートホテル	0	静 岡 県	伊東市	ホテル 伊東ガーデン	0
					沼津市	潮騒と磯料理の宿 美浜レステル	0
計 11 施設 38 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、被保険者に配付しました。

表 71

発行月	対 象	配布方法	掲 載 内 容
令和 4 年 6 月	被保険者 全世帯	国民健康 保険料決定 通知書に同封	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 令和 4 年度の国民健康保険料決定通知書をお送りします</li> <li>○ 保険料の計算式</li> <li>○ 令和 4 年度国民健康保険料の変更点</li> <li>○ 令和 4 年度税申告期間延長の影響について</li> <li>○ 国民健康保険(国保)についてよくあるご質問</li> <li>○ 40 歳以上の方へ～特定健診実施について～</li> <li>○ 健康展について</li> <li>○ 国保年間保養施設・日帰り温浴施設のご案内</li> <li>○ 通知書の見方</li> <li>○ 年度の途中で満 75 歳になる方</li> <li>○ 40 歳から 64 歳の方～介護分保険料について～</li> <li>○ 年度の途中で国保の資格を喪失した場合</li> <li>○ 非自発的失業者の保険料の軽減について</li> <li>○ 均等割額の減額について</li> <li>○ 国民健康保険料の徴収方法</li> <li>○ 納付書について</li> <li>○ 保険料の納付は口座振替が原則です</li> <li>○ 「会社に就職した」などで、社会保険等に参加したら、ご自身で国民健康保険をやめる手続きをしてください</li> <li>○ 国民健康保険をやめた後の医療費について</li> <li>○ ジェネリック医薬品を活用しましょう</li> <li>○ 保険料を納めないままですと</li> </ul>

## 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て配布しています。

外国籍の方向けに、国民健康保険の仕組みや届出、保険料の決定方法や給付等について、6 か国語（英語、中国語、韓国語、ベトナム語、ミャンマー語、ネパール語）で、豊島区ホームページに掲載しています。

### 内 容

- ◇国民健康保険のしくみ ◇届出 ◇保険証 ◇保険料 ◇保険料の納付方法
- ◇国保の給付 ◇保険証が使えないとき ◇健康づくりと医療費
- ◇各種健(検)診と健康相談 ◇マイナンバーカードの保険証利用について
- ◇医療費助成制度 ◇後期高齢者医療制度 ◇介護保険 ◇休日・夜間診療所ガイド
- ◇関連ページのアドレス・2次元コード ◇委任状について

### 発行部数

- 令和3年度作成、令和4年度発行
  - 日本語版 18,000部
  - 外国語版 豊島区公式ホームページ上にPDF形式で掲載
  
- 令和4年度作成、令和5年度発行
  - 日本語版 18,000部
  - 外国語版 豊島区公式ホームページ上にPDF形式で掲載

## 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ています。

## 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 72

発行月	掲載内容
令和4年 4月	○ 国民健康保険料の年金からの天引き(特別徴収)該当世帯の方へ
6月	○ 令和4年度国民健康保険料決定通知書を送付します ○ 令和4年度国民健康保険料の計算方法をお知らせします
7月	○ マイナンバーカードの保険証利用の登録支援について ○ 住民税や各種保険料の期限内納付をお願いします
8月	○ 国民健康保険加入者の方へ「医療費のお知らせ」を送送します ○ 9月上旬に国民健康保険料の納付書(9～11月分)を送付します
10月	○ 新型コロナウイルス感染症に係る傷病手当金
11月	○ 接骨院・整骨院(柔道整復師)の施術を受ける方へ ○ 12月上旬に国民健康保険料の納付書(12～3月期分)を送付します ○ 「豊島区国民健康保険運営協議会」被保険者代表委員
12月	○ 口座振替済のお知らせを送送します ○ 国保温泉センター(瀬音の湯)入館料金の改定
令和5年 1月	○ 国民健康保険加入者の方へ「医療費のお知らせ」を送送します ○ 国民年金保険料の前納制度をご利用ください

## 5 「ジェネリック医薬品希望カード・シール」の配布

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」「ジェネリック医薬品希望シール」を、国民健康保険課及び区民事務所窓口にて、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(令和 5 年 8 月 21 日現在)

表 73

代表区分	氏名	職業等	任期期間
被保険者を代表する委員	木村 雅章	公募	令和 6 年 10 月 17 日
	小甲 正雄	公募	令和 8 年 8 月 20 日
	佐向 弘子	民生委員・児童委員	令和 8 年 1 月 29 日
	下山 千代子	公募	令和 8 年 8 月 20 日
	安井 敦子	民生委員・児童委員	令和 8 年 1 月 29 日
	埴 昭一郎	公募	令和 8 年 8 月 20 日
保険医又は保険薬剤師を代表する委員	折目 由紀彦	医師	令和 8 年 1 月 29 日
	久保 信彦	医師	
	佐野 雅昭	薬剤師	
	篠田 太郎	歯科医師	
	土屋 淳郎	医師	
	林 健博	歯科医師	
公益を代表する委員	池田 裕一	区議会議員	令和 8 年 1 月 29 日
	片岡 きょうこ	区議会議員	
	辻 薫	区議会議員	
	西崎 ふうか	区議会議員	
	林 二葉	区議会議員	
	森 とおる	区議会議員	
被用者保険等保険者を代表する委員	北田 重夫	測量地質健康保険組合	令和 6 年 5 月 22 日
	計良 邦昭	東京都洋菓子健康保険組合	



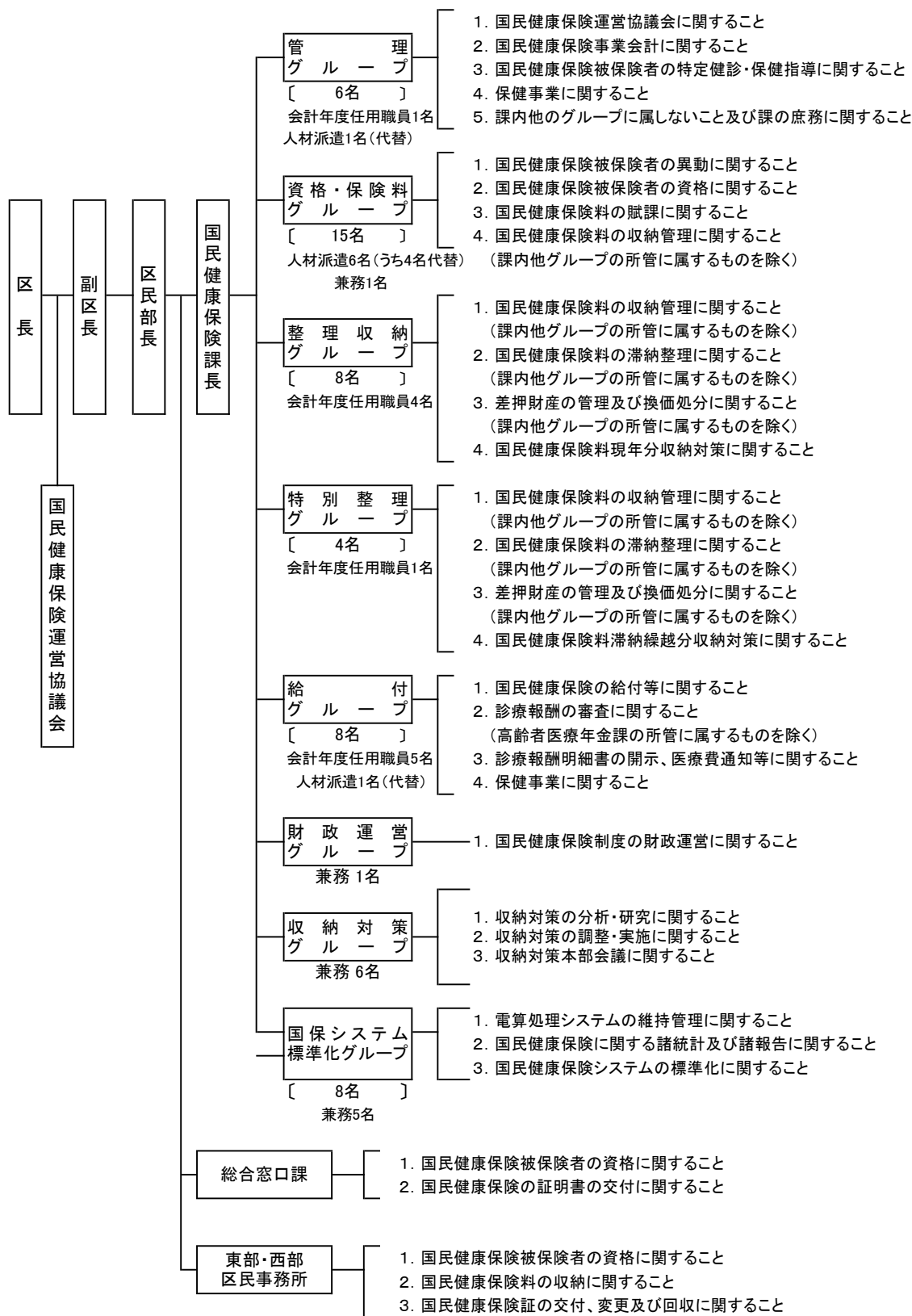
### 3 運営協議会開催状況及び審議事項等

表 74

開催回数	開催年月日	審議事項等
第1回	令和4年10月27日	1. 国民健康保険事業の実績及び取り組みについて 2. 令和4年度国民健康保険事業会計の補正について 3. 規則の一部改正について
第2回	令和5年2月17日	1. 傷病手当金の支給に係る規則改正について 2. 令和4年度国民健康保険事業会計の補正第2号について 3. 令和5年度豊島区国民健康保険事業計画（案）について

# VIII 組織

国民健康保険課の事務機構及び事務分掌(令和5年4月1日現在)



※ 各グループ〔 〕内人数は、常勤職員(フルタイム再任用を含む)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  
 ※ 「特定健康診査、特定保健指導」・「糖尿病重症化予防事業」に関することは、地域保健課と連携している

## Ⅸ 国保の歩み

表 75

年	月	事 項
昭和 33	12	国民健康保険法制定
34	10 11 12	特別区国民健康保険事業調整条例制定 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 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 10 12	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 準世帯主に対する 7 割給付、督促手数料撤廃 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 10	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 保険料所得割を 112/100 に改定
42	4 11	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 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 9 12	精神衛生法第 32 条適用医療に 10 割給付 助産費 3,000 円を 10,000 円に増額 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 7 12	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) 都の老人医療費支給制度対象年齢引き下げ(65 才以上) 高額療養費支給制度実施(一部負担限度額 30,000 円)
49	4 10	助産費 10,000 円を 20,000 円に、葬祭費 5,000 円を 10,000 円に増額 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、申請月より以前 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 上位所得者的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(医療)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(医療)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</p> <p>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(医療)分:均等割額 29,400 円を 30,200 円に、所得割額 204/100 を 208/100 に 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(医療)分:均等割額 30,200 円を 32,100 円に、 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</p> <p>基礎(医療)分:均等割額 32,100 円を 33,300 円に、所得割額 208/100 を 182/100 に 介護納付金分:所得割額 43/100 を 40/100 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 年度~平成 19 年度)</p> <p>住民税の老年者控除の廃止、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、 老年者控除適用者 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、 住民税非課税世帯等 90 日までの入院 650 円→210 円、 同 90 日を越える入院(過去 12 ヶ月) 500 円→160 円、 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</p> <p>基礎(医療)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            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)            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	3	特定健康診査・特定保健指導実施計画策定
	4	<p>保険料改定</p> <p>基礎(医療)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            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            後期高齢者医療制度の創設に伴い、保険料激変緩和措置実施            特定同一所属世帯者を含めて保険料減額判定(喪失後 5 年以内)            旧被扶養者に係る保険料の減免(加入後 2 年)            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(医療)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(医療)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 保険料均等割額の減額率 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) 旧被扶養に係る保険料の減免期限が「加入後 2 年」から「当分の間」へ改正
	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>保険料改定</p> <p>基礎(医療)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 style="text-align: center;">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 style="text-align: center;">賦課限度額 100,000 円を 120,000 円に</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>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)
24	4	<p>保険料改定</p> <p>基礎(医療)分: 均等割額 31,200 円を 30,000 円に、所得割額 6.13%を 6.28%に</p> <p>後期高齢者支援金分: 均等割額 8,700 円を 10,200 円に、所得割額 1.96%を 2.23%に</p> <p>介護分: 均等割額 13,200 円を 14,100 円に、所得割額 1.47%を 1.49%に</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>70 歳以上 75 歳未満 2 割負担(現役並み所得者は 3 割負担)24 年度 1 割据置き</p> <p>外来診療においても高額療養費の現物給付化を実施(外来診療について、申請により「限度額適用認定証」「限度額適用・標準負担額減額認定証」交付)</p>
	7	<p>住民基本台帳法改正、外国人登録法廃止</p> <p>短期滞在等を除き、適法に 3 ヶ月を超えて在留する外国人で住所を有する者は住民基本台帳法適用対象</p> <p>住民基本台帳法改正に伴い、外国人の国民健康保険の加入要件変更</p> <p>住民基本台帳法の適用を受ける外国人は国民健康保険に加入</p> <p>(他の健康保険加入者・その被扶養者や生活保護受給者、在留資格が「特定活動」で医療を受ける活動またはその方の日常生活上の世話をする活動の場合は除く)</p>
	8	オープン化に伴う国民健康保険システムの入替え
	10	ペイジー口座振替受付サービス開始

年	月	事 項
25	2	ジェネリック医薬品差額通知の実施
	3	第 2 期特定健康診査・特定保健指導実施計画策定
	4	保険料改定 基礎(医療)分:均等割額 30,000 円を 30,600 円に、所得割額 6.28%を 6.02%に 後期高齢者支援金分:均等割額 10,200 円を 10,800 円に、所得割額 2.23%を 2.34%に 介護分:均等割額 14,100 円を 15,000 円に、所得割額 1.49%を 1.69%に 保険料賦課方式変更に伴う、経過措置の実施(平成 25 年度～平成 26 年度) 70 歳以上 75 歳未満 2 割負担(現役並み所得者は 3 割負担)25 年度 1 割据置き 保険料減額世帯判定の特定同一世帯所属者の適用期間恒久化 福島第一原発事故による警戒区域等の住民への保険料の減免、医療費の一部負担金等の免除の実施
	6	モバイルレジ収納開始
	9	口座振替キャンペーンの実施(～12 月)
	10	被保険者証の更新(9 月中旬発送・有効期限:平成 27 年 9 月 30 日)
26	2	福島第一原発事故による警戒区域等の住民への保険料の減免、医療費の一部負担金等の免除の実施について、旧緊急時避難準備区域等の上位所得層を以下のように対象外とする旨の改正 保険料の減免 平成 26 年 9 月分まで 医療費の一部負担金等の免除 平成 26 年 9 月 30 日まで
	4	保険料改定 基礎(医療)分:均等割額 30,600 円を 32,400 円に、所得割額 6.02%を 6.30%に 賦課限度額 510,000 円は据置き 後期高齢者支援金分:均等割額 10,800 円は据置き、所得割額 2.34%を 2.17%に 賦課限度額 140,000 円を 160,000 円に 介護分:均等割額 15,000 円を 15,300 円に、所得割額 1.69%を 1.64%に 賦課限度額 120,000 円を 140,000 円に 保険料均等割額の 5 割軽減対象世帯を「前年中の世帯の総所得金額等の合計額が 33 万円+世帯主を除く加入者数×24 万 5 千円以下」から「前年中の世帯の総所得金額等の合計額が 33 万円+加入者数×24 万 5 千円以下」に改定 保険料均等割額の 2 割軽減対象世帯を「前年中の世帯の総所得金額等の合計額が 33 万円+加入者数×35 万円以下」から「前年中の世帯の総所得金額等の合計額が 33 万円+加入者数×45 万円以下」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)1 割据置き解除(昭和 19 年 4 月 1 日までに生まれた 2 割負担の方は 1 割に据置き)

年	月	事 項
26	7	口座振替キャンペーンの実施(～12月)
	12	国民健康保険料は口座振替による納付を原則化
27	1	70歳未満の被保険者に係る高額療養費・高額介護合算療養費の所得区分及び算定基準額の見直し
	2	福島第一原発事故による警戒区域等の住民への保険料の減免、医療費の一部負担金等の免除の実施について、旧避難指示解除準備区域等の上位所得層を以下のように対象外とする旨の改正 保険料の減免 平成27年9月分まで 医療費の一部負担金等の免除 平成27年9月30日まで
	4	保険料改定 基礎(医療)分:均等割額 32,400円を 33,900円に、所得割額 6.30%を 6.45%に 賦課限度額 510,000円を 520,000円に 後期高齢者支援金分:均等割額 10,800円は据置き、所得割額 2.17%を 1.98%に 賦課限度額 160,000円を 170,000円に 介護分:均等割額 15,300円を 14,700円に、所得割額 1.64%を 1.49%に 賦課限度額 140,000円を 160,000円に 保険料均等割額の5割軽減対象世帯を「前年中の世帯の総所得金額等の合計額が33万円+加入者数×24万5千円以下」から「前年中の世帯の総所得金額等の合計額が33万円+加入者数×26万円以下」に改定 保険料均等割額の2割軽減対象世帯を「前年中の世帯の総所得金額等の合計額が33万円+加入者数×45万円以下」から「前年中の世帯の総所得金額等の合計額が33万円+加入者数×47万円以下」に改定 収納4課(税務課・国民健康保険課・高齢者医療年金課・介護保険課)で納付案内の一元化を図るため、税務課内に「納付案内センター」を設置
	7	「納付案内センター」において訪問催告を開始
	9	第一回口座振替キャンペーンの実施
	10	被保険者証の更新(9月中旬発送・有効期限:平成29年9月30日) 第二回口座振替キャンペーンの実施

年	月	事 項
28	2	<p>福島第一原発事故による警戒区域等の住民への保険料の減免、医療費の一部負担金等の免除の実施について、旧避難指示解除準備区域の上位所得層を以下のように対象外とする旨の改正</p> <p>保険料の減免 平成 28 年 9 月分まで</p> <p>医療費の一部負担金等の免除 平成 28 年 9 月 30 日まで</p>
	3	第一期データヘルス計画策定
	4	<p>保険料改定</p> <p>基礎(医療)分:均等割額 33,900 円を 35,400 円に、所得割額 6.45%を 6.86%に 賦課限度額 520,000 円を 540,000 円に</p> <p>後期高齢者支援金分:均等割額 10,800 円は据置き、所得割額 1.98%を 2.02%に 賦課限度額 170,000 円を 190,000 円に</p> <p>介護分:均等割額 14,700 円は据え置き、所得割額 1.49%を 1.55%に 賦課限度額 160,000 円は据え置き</p> <p>保険料均等割額の 5 割軽減対象世帯を「前年中の世帯の総所得金額等の合計額が 33 万円+加入者数×26 万円以下」から「前年中の世帯の総所得金額等の合計額が 33 万円+加入者数×26.5 万円以下」に改定</p> <p>保険料均等割額の 2 割軽減対象世帯を「前年中の世帯の総所得金額等の合計額が 33 万円+加入者数×47 万円以下」から「前年中の世帯の総所得金額等の合計額が 33 万円+加入者数×48 万円以下」に改定</p> <p>中国語相談専門員の配置</p>
	9	口座振替キャンペーンの実施
29	4	<p>保険料改定</p> <p>基礎(医療)分:均等割額 35,400 円を 38,400 円に、所得割額 6.86%を 7.47%に 賦課限度額 540,000 円は据え置き</p> <p>後期高齢者支援金分:均等割額 10,800 円を 11,100 円に、所得割額 2.02%を 1.96%に 賦課限度額 190,000 円は据え置き</p> <p>介護分:均等割額 14,700 円を 15,600 円に、所得割額 1.55 は据え置き 賦課限度額 160,000 円は据え置き</p> <p>保険料均等割額の 5 割軽減対象世帯を「前年中の世帯の総所得金額等の合計額が 33 万円+加入者数×26.5 万円以下」から「前年中の世帯の総所得金額等の合計額が 33 万円+加入者数×27 万円以下」に改定</p> <p>保険料均等割額の 2 割軽減対象世帯を「前年中の世帯の総所得金額等の合計額が 33 万円+加入者数×48 万円以下」から「前年中の世帯の総所得金額等の合計額が 33 万円+加入者数×49 万円以下」に改定</p> <p>国民健康保険法 110 条の 2 施行</p> <p>国民健康保険料の賦課決定の期間制限適用開始</p>

年	月	事 項
29	7	第一回口座振替キャンペーンの実施
	8	70歳以上の被保険者に係る高額療養費の所得区分の見直し
	10	被保険者証の更新(9月中旬発送・有効期限:平成31年9月30日)
	11	第二回口座振替キャンペーンの実施 ベトナム語相談専門員の配置
30	3	第三期特定健康診査・特定保健指導実施計画及び第二期データヘルス計画策定
	4	持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律施行(国保制度の広域化) 保険料改定 基礎(医療)分:均等割額 38,400円を 39,000円に、所得割額 7.47%を 7.32%に 賦課限度額 540,000円を 580,000円に 後期高齢者支援金分:均等割額 11,100円を 12,000円に、所得割額 1.96%を 2.22%に 賦課限度額 190,000円は据え置き 介護分:均等割額 15,600円は据え置き、所得割額 1.55%を 1.76%に 賦課限度額 160,000円は据え置き 保険料均等割額の5割軽減対象世帯を「前年中の世帯の総所得金額等の合計額が33万円+加入者数×27万円以下」から「前年中の世帯の総所得金額等の合計額が33万円+加入者数×27.5万円以下」に改定 保険料均等割額の2割軽減対象世帯を「前年中の世帯の総所得金額等の合計額が33万円+加入者数×49万円以下」から「前年中の世帯の総所得金額等の合計額が33万円+加入者数×50万円以下」に改定
	8	70歳以上の被保険者に係る高額療養費の所得区分見直し 70歳以上の高額介護合算療養費の世帯負担限度額の見直し
	9	口座振替キャンペーンの実施
	11	SMS(ショートメッセージサービス)を活用した納付案内等周知業務の開始

年	月	事 項
31	4	<p>旧被扶養者減免制度の均等割額保険料減免期間が「当分の間」から「2年間」に適用変更 保険料改定</p> <p>基礎(医療)分:均等割額 39,000 円を 39,900 円に、所得割額 7.32%を 7.25%に 賦課限度額 580,000 円を 610,000 円に</p> <p>後期高齢者支援金分:均等割額 12,000 円を 12,300 円に、所得割額 2.22%を 2.24%に 賦課限度額 190,000 円は据え置き</p> <p>介護分:均等割額 15,600 円は据え置き、所得割額 1.76%を 1.74%に 賦課限度額 160,000 円は据え置き</p> <p>保険料均等割額の 5 割軽減対象世帯を「前年中の世帯の総所得金額等の合計額が 33 万円+ 加入者数×27.5 万円以下」から「前年中の世帯の総所得金額等の合計額が 33 万円+加入者数 ×28 万円以下」に改定</p> <p>保険料均等割額の 2 割軽減対象世帯を「前年中の世帯の総所得金額等の合計額が 33 万円+ 加入者数×50 万円以下」から「前年中の世帯の総所得金額等の合計額が 33 万円+加入者数× 51 万円以下」に改定</p>
令和 元年	9	口座振替キャンペーンの実施
	10	令和元年 10 月 1 日より保険証が新しくなる 被保険者証の更新(9 月中旬発送・有効期限:令和 3 年 9 月 30 日)
2	4	<p>保険料改定</p> <p>基礎(医療)分:所得割額 7.25%を 7.14%に、均等割額 39,900 円は据え置き 賦課限度額 610,000 円を 630,000 円に</p> <p>後期高齢者支援金分:所得割額 2.24%を 2.29%に、均等割額 12,300 円を 12,900 円に 賦課限度額 190,000 円は据え置き</p> <p>介護分:所得割額 1.74%を 1.96%に、均等割額 15,600 円は据え置き、 賦課限度額 160,000 円を 170,000 円に</p> <p>保険料均等割額の 5 割軽減対象世帯を「前年中の世帯の総所得金額等の合計額が 33 万円+ 加入者数×28 万円以下」から「前年中の世帯の総所得金額等の合計額が 33 万円+加入者数× 28.5 万円以下」に改定</p> <p>保険料均等割額の 2 割軽減対象世帯を「前年中の世帯の総所得金額等の合計額が 33 万円+ 加入者数×51 万円以下」から「前年中の世帯の総所得金額等の合計額が 33 万円+加入者数× 52 万円以下」に改定</p>
	6	新型コロナウイルス感染症の影響による国民健康保険料の減免実施 新型コロナウイルスに係る国民健康保険傷病手当金の支給開始
	10	国民健康保険料の納付方法に電子マネー「LINE Pay」とモバイルレジックレジットを追加



年	月	事 項
3	4	<p>被保険者記号番号に2桁の枝番を追加し、個人単位化する 保険料改定</p> <p>基礎(医療)分:所得割額 7.14%を 7.13%に、均等割額 39,900 円を 38,800 円に 賦課限度額 630,000 円は据え置き</p> <p>後期高齢者支援金分:所得割額 2.29%を 2.41%に、均等割額 12,900 円を 13,200 円に 賦課限度額 190,000 円は据え置き</p> <p>介護分:所得割額 1.96%を 2.45%に、均等割額 15,600 円を 17,000 円に 賦課限度額 170,000 円は据え置き</p> <p>保険料均等割額の7割軽減対象世帯を「前年中の世帯の総所得金額等の合計額が33万円以下」から「前年中の世帯の総所得金額等の合計額が43万円+10万円×(給与所得者等の数-1)以下」に改定</p> <p>保険料均等割額の5割軽減対象世帯を「前年中の世帯の総所得金額等の合計額が33万円+加入者数×28.5万円以下」から「前年中の世帯の総所得金額等の合計額が43万円+28.5万円×被保険者数+10万円×(給与所得者等の数-1)以下」に改定</p> <p>保険料均等割額の2割軽減対象世帯を「前年中の世帯の総所得金額等の合計額が33万円+加入者数×52万円以下」から「前年中の世帯の総所得金額等の合計額が43万円+52万円×被保険者数+10万円×(給与所得者等の数-1)以下」に改定</p> <p>国民健康保険料の納付方法に電子マネー「PayPay」を追加</p> <p>資格証・短期証の運用を変更</p>
	6	新型コロナウイルス感染症の影響による国民健康保険料の減免実施
	7	国民健康保険料の納付方法に電子マネー「au Pay」、「d 払い」、「J-Coin Pay」を追加
	10	<p>令和3年10月1日より保険証が新しくなる 被保険者証の更新(9月中旬発送・有効期限:令和5年9月30日) オンライン資格確認本格運用開始 一部の医療機関でマイナンバーカードの保険証利用開始</p>
4	3	国民健康保険料の納付方法「Yahoo! Japan 公金支払いサービス」が終了
	4	<p>未就学児に係る均等割額を2分の1に減額 保険料改定</p> <p>基礎(医療)分:所得割額 7.13%を 7.16%に、均等割額 38,800 円を 42,100 円に 賦課限度額 630,000 円を 650,000 円に</p> <p>後期高齢者支援金分:所得割額 2.41%を 2.28%に、均等割額 13,200 円は据え置き 賦課限度額 190,000 円を 200,000 円に</p> <p>介護分:所得割額 2.45%を 2.31%に、均等割額 17,000 円を 16,600 円に 賦課限度額 170,000 円は据え置き</p>
	6	新型コロナウイルス感染症の影響による国民健康保険料の減免実施

5	3	東京出入国管理局と覚書を交わす
	4	<p>保険料改定</p> <p>基礎(医療)分:所得割額 7.16%を 7.17%に、均等割額 42,100 円を 45,000 円に 賦課限度額 650,000 円は据え置き</p> <p>後期高齢者支援金分:所得割額 2.28%を 2.42%に、均等割額 13,200 円を 15,100 円に 賦課限度額 200,000 円を 220,000 円に</p> <p>介護分:所得割額 2.31%を 2.24%に、均等割額 16,600 円を 16,200 円に 賦課限度額 170,000 円は据え置き</p> <p>保険料均等割額の 5 割軽減対象世帯を「前年中の世帯の総所得金額等の合計額が<sup>※</sup> 43 万円 +28.5 万円×被保険者数+10 万円×(給与所得者等の数-1)以下」から「前年中の世帯の総所得金額等の合計額が 43 万円+29 万円×被保険者数+10 万円×(給与所得者等の数-1)以下」に改定</p> <p>保険料均等割額の 2 割軽減対象世帯を「前年中の世帯の総所得金額等の合計額が<sup>※</sup> 43 万円 +52 万円×被保険者数+10 万円×(給与所得者等の数-1)以下」から「前年中の世帯の総所得金額等の合計額が 43 万円+53.5 万円×被保険者数+10 万円×(給与所得者等の数-1)以下」に改定</p> <p>新型コロナウイルス感染症の影響による国民健康保険料の減免実施</p> <p>出産育児一時金 420,000 円を 500,000 円に改定</p>
	5	新型コロナウイルスに係る国民健康保険傷病手当金支給対象期間終了
	6	<p>年 3 回に分けて発送していた納付書を、6 月の年 1 回発送に変更</p> <p>国民健康保険料の納付方法に電子マネー「楽天 Pay」を追加</p>

参考資料

令和 4 年度事業年報



都道府県名	東京都
保険者名	豊島区
都道府県・保険者番号	1 3 - 0 1 6

事業開始年月日	令和 3年 4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	53,773					
被保険者数	総数	66,631	1,241	15,265	7,643	1,339
	退職被保険者等	0	0			
	一般被保険者	66,631	1,241	15,265	7,643	1,339

		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	54,309					
被保険者数	総数	67,834	1,209	16,050	8,185	1,410
	退職被保険者等	0	0			
	一般被保険者	67,834	1,209	16,050	8,185	1,410

	本年度末現在	年度平均
介護保険第2号被保険者数	21,474	22,092
介護保険第2号世帯数	19,219	19,769

	年度平均
標準負担額の減額状況	2,148

	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)	83

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
		16,489	10,701	8,721	94	199	1	1,982	27,486
	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
		10,705	4,536	9,540	306	349	2,465	3,246	26,611

本年度末現在 事務職員数	専任	兼任	計
	54	0	54

一部負担割合	法定割合	その他
	1	0

「傷病手当」及び「その他」の数値は実績ではなく、条例または規則に定めた保険給付がある場合に、「999,999,999,999円」と入力する報告方法により記載された表記です。

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

(令和4年度)

都道府県名	東京都
保険者名	豊島区
都道府県・保険者番号	1 3 - 0 1 6

[1] 収入状況及び支出状況

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		
保険料(入税)	一般被保険者分			保 險 給 付 費	総 務 費				
	医療給付費分	5,487,133,213			療養給付費	704,713,519			
	後期高齢者支援金分	1,733,882,301	1,733,882,301		療 養 費	14,449,606,728			
	介護納付金分	751,811,868			小 計	239,433,908			
	一般被保険者分計	7,972,827,382	1,733,882,301		高 額 療 養 費	14,689,040,636			
	退職被保険者分				高額介護合算療養費	2,020,770,379			
	医療給付費分	0	0		移 送 費	2,160,848			
	後期高齢者支援金分	0	0		出産育児諸費	62,690			
	介護納付金分	0	0		葬 祭 諸 費	94,746,991			
	退職被保険者等分計	0	0		育 児 諸 費	19,880,000			
計	7,972,827,382	1,733,882,301	751,811,868	その他	0				
国 庫 支 出 金	10,091,000			一般被保険者分計	29,015,865				
都道府県支出金	保険給付費等交付金(普通交付金)	16,975,773,608			退職被保険者等分	0			
	保険者努力支援分	80,167,000			療養給付費	0			
	特別調整交付金分	212,456,000			療 養 費	0			
	都道府県繰入金(2号分)	137,644,000			小 計	0			
	特定健康診査等負担金	63,076,000			高額療養費	0			
	保険給付費等交付金(特別交付金)計	493,343,000			高額介護合算療養費	0			
	財政安定化基金交付金	0			移 送 費	0			
	その他	440,000			退職被保険者等分計	0			
	計	17,469,556,608			審査支払手数料	88,937,465			
	連 合 会 支 出 金	0			計	16,944,614,874			
一般会計繰入金	保険基盤安定(保険料(税)軽減分)	1,055,603,870	230,769,000	88,821,620	保 險 給 付 金	一般被保険者分	6,812,826,200		
	保険基盤安定(保険者支援分)	633,221,526	139,015,859	52,820,118		退職被保険者等分	0		
	未就学児均等割保険料(税)	24,292,210	5,798,540			医療給付費分計	6,812,826,200		
	職員給与費等	749,347,000				一般被保険者分	2,143,331,206	2,143,331,206	
	出産育児一時金等	92,400,000				退職被保険者等分	0	0	
	財政安定化支援事業	0				後期高齢者支援金等分計	2,143,331,206	2,143,331,206	
	その他	909,715,394				介護納付金分	953,083,701	953,083,701	
	計	3,464,580,000	375,583,399	141,641,738		計	9,909,241,107	2,143,331,206	953,083,701
	直 診 勘 定 繰 入 金	0				財政安定化基金拠出金	0		
	その他の収入	90,099,378				保 健 事 業 費	40,352,771		
小 計 ( 単 年 度 収 入 ) A	29,007,154,368	2,109,465,700	893,453,606	特定健康診査等事業費	126,091,865				
				健康管理センター事業費	0				
				計	166,444,636				
				保険給付費等交付金償還金	302,923,177				
				直 診 勘 定 繰 出 金	0				
				その他の支出	928,919,953	0	0		
				小 計 ( 単 年 度 支 出 ) B	28,956,857,266	2,143,331,206	953,083,701		
				単 年 度 収 支 差 (A-B)	50,297,102	-33,865,506	-59,630,095		

基金繰入金 C	0
繰越金 D	1,253,264,773
市町村債 E	0
うち財政安定化基金貸付金	0
収入合計 (A+C+D+E)	30,260,419,141

基金積立金 F	0
前年度繰上充用金 G	0
公債費 H	0
うち財政安定化基金償還金	0
支出合計 (B+F+G+H)	28,956,857,266
収支差引残(収入合計-支出合計)	1,303,561,875
うち次年度への繰越金 I	1,303,561,875
うち基金積立金 J	0

[2] 基金保有額及び市町村債の状況

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

[3] 資産・負債等の状況(年度末現在)

資 産		負 債 及 び 純 資 産	
科 目	金額(円)	科 目	金額(円)
基金保有額 a	0	繰上充用金(当年度赤字額) e	0
次年度への繰越金 b	1,303,561,875	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	0
その他の資産 d	0	その他の負債 g	0
資産合計 (a+b+c+d)	1,303,561,875	負債合計 (e+f+g)	0
		純資産(資産合計-負債合計)	1,303,561,875

様式 14 (市町村) (つづき)

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

都道府県名	東京都
保険者名	豊島区
都道府県・保険者番号	1 3 - 0 1 6

○経理状況

2. 保険料 (税) 収納状況 (一般被保険者分)

(円)

保険料 (税)		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	8,298,684,823	7,286,044,724	44,671,152	0	1,012,640,099
	滞納繰越分	1,843,571,085	640,539,932	1,571,574	526,195,229	676,835,924	4,422,823
	計	10,142,255,908	7,926,584,656	46,242,726	526,195,229	1,689,476,023	20,703,180

3. 保険給付費等支払状況

(円)

A 一般被 保険給 付費 分 V		支払義務額		支払済額		徴収金等		戻入未済額		未払額	
		計	現年度分 (再掲)	計	現年度分 (再掲)	計	現年度分 (再掲)	計	現年度分 (再掲)	計	現年度分 (再掲)
	療養給付費	14,404,087,375	14,404,087,375	14,449,606,728	14,449,606,728	27,434,800	27,434,800	18,084,553	18,084,553	0	0
	療 養 費	239,133,599	239,133,599	239,433,908	239,433,908	300,309	300,309	0	0	0	0
	高額療養費	2,016,230,600	2,016,230,600	2,020,770,379	2,020,770,379	2,912,733	2,912,733	1,627,046	1,627,046	0	0
	高額介護合算療養費	2,160,848	2,160,848	2,160,848	2,160,848	0	0	0	0	0	0
	移 送 費	62,690	62,690	62,690	62,690	0	0	0	0	0	0
	その他の保険給付費	144,057,805	144,057,805	143,642,856	143,642,856	1,260,000	1,260,000	0	0	1,674,949	1,674,949

4. 市町村標準保険料 (税) 率

所得割	資産割	均等割	平等割
%	%	円	円
7.52	0.00	44,320	0

所得割	資産割	均等割	平等割
%	%	円	円
2.47	0.00	14,109	0

所得割	資産割	均等割	平等割
%	%	円	円
2.45	0.00	17,770	0

5. 備考

収 納 率		
現年分	滞納繰越分	計
87.97%	34.83%	78.31%

都道府県名	東京都
保険者名	豊島区
都道府県・保険者番号	1 3 - 0 1 6

4. 保険料（税）（医療給付費分）賦課徴収状況（一般被保険者分）

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

保険料 の別 保険税	①	(2)	保険料（税） 賦課方式	(1)	(2)	③	(4)	保険料（税） 徴収回数	回 10
	料	税		4方式	3方式	2方式	その他		
保険料（税） 算定額	保険料（税） 軽減額 (低所得者分)	保険料（税） 軽減額 (未就学児分)	災害等による 減免額	その他の 減免額	賦課限度額を 超える額	符号	増減額	保険料（税） 調定額	
千円 7,929,602	千円 736,013	千円 18,494	千円 138,306	千円 2,457	千円 1,161,855	1増・②減	千円 156,013	千円 5,716,464	
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 5,114,543	千円 0	千円 2,815,059	千円 0	% 7.16	% 0.00	円 42,100	円 0		
64.50 %	0.00 %	35.50 %	0.00 %						
課税対象額		課税対象 世帯数	保険料（税） 軽減世帯数 (低所得者分)	保険料（税） 軽減世帯数 (未就学児分)	災害等 による 減免世帯数	その他の 減免世帯数	賦課限度額 を超える 世帯数	課税対象 被保険者数	賦課限度額
所得割	資産割								
千円 71,432,160	千円 0	52,866	24,584	1,127	1,125	204	1,431	66,866	千円 650
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		



都道府県名	東京都
保険者名	豊島区
都道府県・保険者番号	1 3 - 0 1 6

5. 保険料（税）（後期高齢者支援金分）賦課徴収状況（一般被保険者分）

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

保険料 の別 保険税	(1)	(2)	保険料（税） 賦課方式		(1)	(2)	(3)	(4)	保険料（税） 徴収回数	回 10
	料	税	4 方式	3 方式	4 方式	3 方式	2 方式	その他		
保険料（税） 算定額	保険料（税） 軽減額 (低所得者分)	保険料（税） 軽減額 (未就学児分)	災害等による 減免額	その他の 減免額	賦課限度額を 超える額	符号	増減額	保険料（税） 調定額		
千円 2,511,284	千円 230,769	千円 5,799	千円 43,759	千円 771	千円 379,699	1 増 (2) 減	千円 47,589	千円 1,802,898		
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 1,628,653	千円 0	千円 882,631	千円 0	% 2.28	% 0.00	円 13,200	円 0			
64.85 %	0.00 %	35.15 %	0.00 %							
課税対象額		課税対象 世帯数	保険料（税） 軽減世帯数 (低所得者分)	保険料（税） 軽減世帯数 (未就学児分)	災害等 による 減免世帯数	その他の 減免世帯数	賦課限度額 を超える 世帯数	課税対象 被保険者数	賦課限度額	
千円 71,432,160	千円 0	52,866	24,584	1,127	1,125	204	1,525	66,866	千円 200	
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			

都道府県名	東京都
保険者名	豊島区
都道府県・保険者番号	1 3 - 0 1 6

6. 保険料（税）（介護納付金分）賦課徴収状況（介護保険第2号被保険者分）

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

保険料 の別 保険税	(1) 料	(2) 税	保険料（税） 賦課方式	(1) 4方式	(2) 3方式	(3) 2方式	(4) その他	保険料（税） 徴収回数	回 10
保険料（税） 算定額	保険料（税） 軽減額 (低所得者分)	保険料（税） 軽減額 (未就学児分)	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 1,130,407	千円 88,822	千円 0	千円 19,479	千円 137	千円 232,494	1増 (2)減	千円 10,153	千円 779,322	
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 757,339	千円 0	千円 373,068	千円 0	% 2.31	% 0.00	円 16,600	円 0		
67.00 %	0.00 %	33.00 %	0.00 %						
課税対象額		課税対象 世帯数	保険料（税） 軽減世帯数 (低所得者分)	保険料（税） 軽減世帯数 (未就学児分)	災害等 による 減免世帯数	その他の 減免世帯数	賦課限度額 を超える 世帯数	課税対象 被保険者数	賦課限度額
千円 32,785,252	千円 0	20,116	8,379	0	425	25	1,083	22,474	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		

○ 保険給付状況  
1. 医療給付の状況  
(1) 全体

都道府県名	東京都
保険者名	豊島区
都道府県・保険者番号	1 3 - 0 1 6

	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	918,936	19,836,325,635	14,404,031,125	4,671,019,819	761,274,691
食事療養・生活療養（再掲）	8,744	220,420,883	107,844,773	106,462,240	6,113,870
食事療養・生活療養	15		56,250	-56,250	0
療養費等					
診療費	1,375	34,654,659	24,517,789	9,581,331	555,539
補装具	397	16,262,256	11,960,355	3,437,774	864,127
柔道整復師	27,032	220,258,738	157,926,912	62,304,582	27,244
アンマ・マッサージ	1,396	39,543,065	29,111,446	10,431,619	0
ハリ・キュウ	1,288	21,361,048	15,617,097	5,743,951	0
その他	0	0	0	0	0
小計	31,488	332,079,766	239,133,599	91,499,257	1,446,910
海外療養費（再掲）	109	5,689,955	4,041,004	1,296,187	352,764
移送費	1	62,690	62,690	0	0
計	950,440	20,168,468,091	14,643,283,664	4,762,462,826	762,721,601

(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	390,257	9,442,983,726	7,106,193,522	2,168,278,391	168,511,813
食事療養・生活療養（再掲）	4,538	112,703,240	53,104,850	57,604,930	1,993,460
食事療養・生活療養	14		53,250	-53,250	0
療養費	9,991	125,182,830	94,193,885	30,688,065	300,880
海外療養費（再掲）	12	306,805	245,444	61,361	0
移送費	0	0	0	0	0
計	400,262	9,568,166,556	7,200,440,657	2,198,913,206	168,812,693

(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	210,698	5,283,387,513	4,206,187,016	1,017,876,162	59,324,335
食事療養・生活療養（再掲）	2,615	65,039,695	31,460,195	32,530,860	1,048,640
食事療養・生活療養	7		28,950	-28,950	0
療養費	5,270	65,834,240	52,651,082	12,971,644	211,514
海外療養費（再掲）	12	306,805	245,444	61,361	0
移送費	0	0	0	0	0
計	215,975	5,349,221,753	4,258,867,048	1,030,818,856	59,535,849

(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	38,059	818,941,112	570,443,371	235,852,469	12,645,272
食事療養・生活療養（再掲）	355	6,571,787	1,784,867	4,672,380	114,540
食事療養・生活療養	0		0	0	0
療養費	890	13,743,141	9,619,812	4,123,329	0
海外療養費（再掲）	0	0	0	0	0
移送費	0	0	0	0	0
計	38,949	832,684,253	580,063,183	239,975,798	12,645,272

(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	19,942	431,199,946	343,279,170	33,332,635	54,588,141
食事療養（再掲）	219	3,324,866	979,106	1,470,490	875,270
食事療養	0		0	0	0
療養費	88	1,654,872	1,314,926	8,116	331,830
海外療養費（再掲）	0	0	0	0	0
移送費	0	0	0	0	0
計	20,030	432,854,818	344,594,096	33,340,751	54,919,971

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

都道府県名	東京都
保険者名	豊島区
都道府県・保険者番号	1 3 - 0 1 6

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	2,255	12,430	2,003	3,595	3,376	5,191	5,056	33,906	20,064
	高額療養費(円)	61,422,057	120,629,240	204,165,027	302,165,103	416,235,447	177,286,978	734,326,748	2,016,230,600	1,814,148,223
(再掲) 前期 高齢者分	件 数	1,382	11,287	832	2,095	1,622	4,009	2,537	23,764	
	高額療養費(円)	30,565,182	93,807,643	67,655,889	149,688,568	223,575,016	120,117,691	295,466,977	1,000,856,966	
(再掲) 70歳以上 一般分	件 数	740	10,476	204	1,133	1,026	3,685	1,648	18,912	
	高額療養費(円)	6,875,130	71,169,360	15,316,412	78,547,326	110,929,368	99,719,143	143,268,905	525,825,644	
(再掲) 70歳以上現役 並み所得者分	件 数	230	179	87	162	93	24	132	907	
	高額療養費(円)	10,522,427	7,991,507	11,191,949	12,557,872	17,902,345	2,143,600	21,933,710	84,243,410	
(再掲) 未就学児分	件 数	2	19	0	0	171	29	87	308	
	高額療養費(円)	27,639	680,577	0	0	7,730,824	1,994,720	21,264,899	31,698,659	
長期高額特定疾病該当者数								251 人		

3. 高額介護合算療養費の状況

件 数 (件)	79
給付額 (円)	2,160,848

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)	224	284	172	0	20,704	21,384
給付額 (円)	94,080,000	19,880,000	5,618,169	0	23,397,696	142,975,865

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

都道府県名	東京都
保険者名	豊島区
都道府県・保険者番号	1 3 - 0 1 6

5. 療養の給付等内訳  
(1) 全体

		件数	日数	費用額
診療費	入院	9,391 <sup>件</sup>	130,668 <sup>日</sup>	6,363,330,872 <sup>円</sup>
	入院外	466,702	704,431	7,708,252,076
	歯科	122,670	204,229	1,575,503,585
	小計	598,763	1,039,328	15,647,086,533
調剤		317,061	(372,574枚)	3,697,345,889
食事療養・生活療養		(8,744)	(334,419回)	220,420,883
訪問看護		3,112	24,779	271,472,330
合計		918,936	1,064,107	19,836,325,635

(2) 前期高齢者分再掲

		件数	日数	費用額
診療費	入院	4,758 <sup>件</sup>	65,893 <sup>日</sup>	3,378,999,987 <sup>円</sup>
	入院外	199,656	316,746	3,540,913,634
	歯科	48,521	81,054	597,188,720
	小計	252,935	463,693	7,517,102,341
調剤		136,227	(160,055枚)	1,704,698,885
食事療養・生活療養		(4,538)	(168,482回)	112,703,240
訪問看護		1,095	9,540	108,479,260
合計		390,257	473,233	9,442,983,726

(3) 70歳以上一般分再掲

		件数	日数	費用額
診療費	入院	2,749 <sup>件</sup>	38,500 <sup>日</sup>	1,952,773,710 <sup>円</sup>
	入院外	107,812	174,404	1,982,856,898
	歯科	25,124	42,085	313,502,630
	小計	135,685	254,989	4,249,133,238
調剤		74,445	(87,984枚)	911,481,960
食事療養・生活療養		(2,615)	(96,991回)	65,039,695
訪問看護		568	4,761	57,732,620
合計		210,698	259,750	5,283,387,513

(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	373 <sup>件</sup>	3,859 <sup>日</sup>	255,193,079 <sup>円</sup>
	入院外	19,907	30,800	343,868,386
	歯科	4,856	7,859	57,578,060
	小計	25,136	42,518	656,639,525
調剤		12,887	(14,891枚)	153,217,360
食事療養・生活療養		(355)	(9,611回)	6,571,787
訪問看護		36	216	2,512,440
合計		38,059	42,734	818,941,112

(5) 未就学児分再掲

		件数	日数	費用額
診療費	入院	250 <sup>件</sup>	2,636 <sup>日</sup>	204,975,560 <sup>円</sup>
	入院外	10,552	14,991	169,399,460
	歯科	1,390	1,693	13,405,370
	小計	12,192	19,320	387,780,390
調剤		7,690	(9,608枚)	33,293,180
食事療養		(219)	(5,131回)	3,324,866
訪問看護		60	442	6,801,510
合計		19,942	19,762	431,199,946

様式 17 (市町村)

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

退職者医療にかかる一般状況・経理状況

(令和 4年度)

都道府県名	東京都
保険者名	豊島区
都道府県・保険者番号	1 3 - 0 1 6

○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	0	医療給付費	療養給付費	0
保険給付費等交付金 (普通交付金)	102,913		療養費	0
その他の収入	0		小計	0
合計	102,913		高額療養費	0
			高額介護合算療養費	0
			移送費	0
			計	0
		国民健康保険事業費納付金 (医療給付費分)	0	
		その他の支出	0	
		前年度繰上充用金	0	
		合計	0	

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	0	0	0	0	0	0
計	0	0	0	0	0	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	0	0	0	0	0
	現年度分 (再掲)	0	0	0	0	0
療養費	計	0	0	0	0	0
	現年度分 (再掲)	0	0	0	0	0
高額療養費		0	0	0	0	0
高額介護合算療養費		0	0	0	0	0
移送費		0	0	0	0	0

4. 備考

収納率	現年分	滞納繰越分	計
	0.00%	0.00%	0.00%

様式 17-2

国民健康保険退職者医療事業状況報告書（退職者医療事業年報）E表（2）

（令和 4 年度）

都道府県名	東京都
保険者名	豊島区
都道府県・保険者番号	1 3 - 0 1 6

4. 保険料（税）（医療給付費分）賦課徴収状況

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

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





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

退職者医療にかかる医療給付状況

（令和 4 年度）

都道府県名	東京都
保険者名	豊島区
都道府県・保険者番号	1 3 - 0 1 6

○ 保険給付状況

1. 医療給付の状況

(1) 全体

療養の給付等	件数	費用額 円	保険者負担分 円	一部負担金 円	他法負担分 円	
						件
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	
療養費等	療養費	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	0	0	0	0

(2) 未就学児分再掲

療養の給付等	件数	費用額 円	保険者負担分 円	一部負担金 円	他法負担分 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
療養費等	療養費	療養費	0	0	0
		海外療養費（再掲）	0	0	0
		移送費	0	0	0
計	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	0	0	0	0
(再掲) 未就学児分	件数	0	0	0	0	0	0	0	0
	高額療養費(円)	0	0	0	0	0	0	0	0
長期高額特定疾病該当者数								1人	

3. 高額介護合算療養費の状況

件数(件)	0
給付額(円)	0

様式 18-2 国民健康保険退職者医療事業状況報告書（退職者医療事業年報）F表（2）

退職者医療にかかる医療給付状況

（令和 4 年度）

都道府県名	東京都
保険者名	豊島区
都道府県・保険者番号	1 3 - 0 1 6

4. 療養の給付等内訳

(1) 全体

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

(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

令和5年版

# としまの国保

(令和4年度実績)

令和5年9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

東京都豊島区南池袋2-45-1

電話 03(3981)1111 (大代表)

内線2376

03(3981)1923 (直通)