

# 国民健康保険

国民健康保険は昭和 34 年 12 月から実施され、国民皆保険制度の趣旨により地域住民で被用者保険等に加入していない人を対象とし、その疾病・負傷・出産または死亡について必要な給付を行っています。平成 30 年 4 月からは、財政運営の責任主体となった東京都とともに運営しています。

文京区に住所を有する方のうち、次に掲げる方を除きすべての方が本人の意思にかかわらず被保険者となります。

- 職場の健康保険に加入している方とその被扶養者（船員保険・共済組合の保険を含む）
- 日雇特例被保険者とその被扶養者
- 生活保護法による保護を受けている方
- 国民健康保険組合の被保険者
- 後期高齢者医療制度に加入している方
- ハンセン病療養所入所者とその家族
- その他特別の理由のある方

## 1 資格

### (1) 国民健康保険の手続き

次のような世帯は 14 日以内の届出が必要です。また、届出の際、届出人の身元確認を行いますので、運転免許証・パスポート・個人番号（マイナンバー）カード等をお持ちください。

	理 由	必要とするもの
加入するとき	文京区に転入したとき	
	職場の健康保険をやめたとき 家族の扶養から外れたとき	資格喪失証明書（または離職票、退職証明書など）
	子どもが生まれたとき	世帯員の保険証
	生活保護を受けなくなったとき	保護廃止決定通知書
やめるとき	文京区外に転出するとき	保険証
	職場の健康保険に加入したとき	保険証、職場の保険証
	死亡したとき	保険証
	生活保護を受けることになったとき	保護開始決定通知書、保険証
その他	住所・氏名・世帯主が変わったときや、 世帯を分けたり一緒にしたとき	保険証
	保険証を紛失、破損したとき	
	修学のため文京区外へ転出するとき	保険証、在学証明書、転出先の住民票

## 年度別被保険者加入状況

区分 年度	区 人 口(人)		国 保 加 入 者(人)				加入割合 (%)	
	世帯数	人数	世帯数	被保険者	被保険者内訳		世帯	被保険者
					一般	退職		
平成 27 年度	115,197	211,451	33,176	47,022	45,979	1,043	28.80	22.24
平成 28 年度	117,107	214,683	32,453	45,022	44,428	594	27.71	20.97
平成 29 年度	119,087	218,180	32,166	43,809	43,536	273	27.01	20.08
平成 30 年度	122,189	223,079	31,998	42,951	42,887	64	26.19	19.25
令和元年度	124,215	226,933	31,283	41,666	41,662	4	25.18	18.36

※各年度 3 月 31 日現在

### (2) 高齢受給者証の交付

国民健康保険に加入している 70 歳から 74 歳の方には、所得に応じて医療機関での自己負担が 2 割又は 3 割となる高齢受給者証が交付されます。

(国保年金課国保資格係)

## 2 保険料

### (1) 保険料と保険料計算

保険料は、医療機関への支払いや、その他の給付を行う重要な財源です。国や都からの補助金もありますが、保険料の収入が国民健康保険の運営に最も大切な役割をもっています。保険料は、相互扶助の考えから公平に負担していただくために、その世帯の収入や加入者数に応じて賦課されます。支援金分保険料は、後期高齢者医療制度の創設に伴い新設された保険料で加入者全員が負担します。なお、40 歳以上 65 歳未満の方（介護第 2 号被保険者）は、介護分の保険料が併せて賦課されます。

#### 保険料算定基本額の推移（年額）

		一人当たり均等割額	所得割料率	最高限度額
平成 27 年度	基礎分	33,900 円	算定基礎額 × 6.45%	520,000 円
	支援金分	10,800 円	算定基礎額 × 1.98%	170,000 円
	介護分	14,700 円	算定基礎額 × 1.21%	160,000 円
平成 28 年度	基礎分	35,400 円	算定基礎額 × 6.86%	540,000 円
	支援金分	10,800 円	算定基礎額 × 2.02%	190,000 円
	介護分	14,700 円	算定基礎額 × 1.27%	160,000 円
平成 29 年度	基礎分	38,400 円	算定基礎額 × 7.47%	540,000 円
	支援金分	11,100 円	算定基礎額 × 1.96%	190,000 円
	介護分	15,600 円	算定基礎額 × 1.35%	160,000 円
平成 30 年度	基礎分	39,000 円	算定基礎額 × 7.32%	580,000 円
	支援金分	12,000 円	算定基礎額 × 2.22%	190,000 円
	介護分	15,600 円	算定基礎額 × 1.33%	160,000 円

令和元年度	基礎分	39,900 円	算定基礎額 × 7.25%	610,000 円
	支援金分	12,300 円	算定基礎額 × 2.24%	190,000 円
	介護分	15,600 円	算定基礎額 × 1.41%	160,000 円
令和2年度	基礎分	39,900 円	算定基礎額 × 7.14%	630,000 円
	支援金分	12,900 円	算定基礎額 × 2.29%	190,000 円
	介護分	15,600 円	算定基礎額 × 1.69%	170,000 円

※算定基礎額（＝旧ただし書き所得）

前年中の総所得金額等から基礎控除額 33 万円を控除した額です。

## 1) 保険料の計算のしかた（令和2年度の場合）

世帯の国民健康保険加入者の当該年度の算定基礎額と人数をもとに計算します。

基礎分年間保険料 + 支援金分年間保険料 + 介護分年間保険料 = 合計年間保険料

### 【基礎分年間保険料】

被保険者全員の  
2年度算定基礎額 × 7.14% + 被保険者数 × 39,900 円 = 基礎分年間保険料

なお、年間保険料の最高限度額は、63 万円です。

### 【支援金分年間保険料】

被保険者全員の  
2年度算定基礎額 × 2.29% + 被保険者数 × 12,900 円 = 支援金分年間保険料

なお、年間保険料の最高限度額は、19 万円です。

### 【介護分年間保険料】（40～64 歳の方のみ）

被保険者全員の  
2年度算定基礎額 × 1.69% + 対象者数 × 15,600 円 = 介護分年間保険料

なお、年間保険料の最高限度額は、17 万円です。

## ※ 被用者保険の被扶養者だった方への緩和措置

75 歳に達する被用者保険加入者に扶養されていた 65 歳～74 歳の方の保険料は、申請により所得割額を免除し、均等割額を資格取得日から 2 年間に限り 1/2 に減額します。

## ※ 非自発的失業者（倒産・解雇等の理由により離職された方）に対する軽減措置

平成 22 年 4 月 1 日に施行された雇用保険の特定受給資格者及び特定理由離職者で、65 歳未満（離職日時点）の方が対象となります。

届出により、該当される方の給与所得を 100 分の 30 とした上で保険料を算定します。ただし、軽減期間は離職日の翌日の属する月から翌年度末までとなります。

なお、届出いただいた内容は高額療養費の所得区分判定にも適用されます。

## 2) 納付義務者

国民健康保険加入者のいる世帯の世帯主は、保険料の納付義務者です。例えば、世帯主が勤務先の健康保険に加入していて、国民健康保険の被保険者でなくても、その家族のどなたかが国民健康保険に加入していれば、保険料の納付義務者は世帯主になります。

## (2) 保険料の減免制度

### 1) 保険料の徴収猶予と減免

災害、その他の事情で保険料を納めることが困難となった世帯には、申請に基づき実情を調査のうえ、保険料の徴収猶予及び減額・免除をする場合があります。

### 2) 保険料の減額賦課

所得の低い世帯の負担軽減を図るため、保険料の均等割額を減額します。この制度の対象となるには、世帯主と国保加入者（18歳以上）全員の所得の申告が必要です。

令和2年度の場合（被保険者1人あたりの均等割額）

ア 世帯主と加入者全員の令和元年中の総所得の合計が、33万円以下の世帯

7割減額	[基礎分保険料]	39,900円	→	11,970円
	[支援金分保険料]	12,900円	→	3,870円
	[介護分保険料]	15,600円	→	4,680円

イ 世帯主と加入者全員の令和元年中の総所得の合計が、33万円＋（世帯に属する加入者数×28.5万円）以下の世帯

5割減額	[基礎分保険料]	39,900円	→	19,950円
	[支援金分保険料]	12,900円	→	6,450円
	[介護分保険料]	15,600円	→	7,800円

ウ 世帯主と加入者全員の令和元年中の総所得の合計が、33万円＋（世帯に属する加入者数×52万円）以下の世帯

2割減額	[基礎分保険料]	39,900円	→	31,920円
	[支援金分保険料]	12,900円	→	10,320円
	[介護分保険料]	15,600円	→	12,480円

均等割分減額状況（所得が一定基準以下の世帯）

区分 年度	7割減額		5割減額		2割減額		合計	
	世帯数	金額(円)	世帯数	金額(円)	世帯数	金額(円)	世帯数	金額(円)
平成27年度	11,416	373,088,414	2,650	92,013,133	2,402	35,448,540	16,468	500,550,087
平成28年度	11,568	377,843,420	2,628	93,071,670	2,326	35,091,560	16,522	506,006,650
平成29年度	11,884	406,879,795	2,745	100,536,316	2,250	34,938,425	16,879	542,354,536
平成30年度	12,395	424,227,790	2,729	99,802,100	2,284	35,796,140	17,408	559,826,030
令和元年度	12,869	449,630,104	2,740	101,348,326	2,212	34,514,910	17,821	585,493,340

（国保年金課国保資格係）

### 3 収納

#### (1) 保険料の納め方

保険料は、国民健康保険に加入された月から発生します。前年度から継続して加入されている世帯の保険料は、年度（4月から翌年3月までの12か月）ごとに決定され、7月期から翌年3月期の9回に分けての納付をお願いしています。年度の途中で国民健康保険に加入した方や、やめた方がいる世帯では、手続きの都合上、加入期間と保険料を支払う期間が異なることがあります。また、所得の修正申告等により、年度の途中で保険料が変更になることがあります。

##### 1) 納付書による納付

区から送付する納付書で、納期限までにお支払ください。関東圏の金融機関等、コンビニエンスストア、スマートフォン(LINEPay)、区役所（国保年金課）窓口で納付できます。

##### 2) 口座振替（引き落とし）による納付

ご指定の預（貯）金口座から月末（末日が休業日の場合は、翌営業日）に引き落とします。新たに口座振替をご利用になる場合は、「依頼書」に記入・押印し、取引銀行等の窓口、区役所（国保年金課）窓口にお届けください。

年度別保険料収納状況

（現年分）

	調定金額(円) A	収納金額(円) B	収入歩合 (%) B/A
平成 26 年度	5,871,817,110	5,189,327,816	88.38
平成 27 年度	5,785,235,621	5,111,908,865	88.36
平成 28 年度	5,829,072,259	5,134,658,132	88.09
平成 29 年度	5,834,565,903	5,205,107,159	89.21
平成 30 年度	5,816,800,818	5,145,692,177	88.46

（滞納繰越分）

	調定金額(円) A	収納金額(円) B	収入歩合 (%) B/A
平成 26 年度	985,271,178	381,705,873	38.74
平成 27 年度	938,933,065	441,773,311	47.05
平成 28 年度	843,118,260	369,947,171	43.88
平成 29 年度	863,072,550	357,556,203	41.43
平成 30 年度	818,527,340	300,010,324	36.65

（国保年金課国保収納係）

#### (2) 納付の相談

事情があつて保険料の一括納付が困難な方には、分割納付等の相談に応じています。

（国保年金課国保滞納整理係）

#### (3) 滞納処分

納期限を過ぎても納付せず、納付相談のない方や納付約束を守らない方に対しては、滞納処分（差押等）を実施し、負担の公平を期しています。

（国保年金課国保滞納整理係）

## 4 給付

国民健康保険では、被保険者の疾病、負傷、出産又は死亡に対し、以下の保険給付を行います。

### (1) 療養の給付

被保険者が病気やケガをしたときに、保険医療機関で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治療に伴う世話その他の看護、⑤病院又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を受けた場合に保険給付を行います。被保険者は、その費用のうち原則として下表のとおり自己負担を保険医療機関に支払います。

#### 1) 保険診療基準の負担割合

区 分	負担割合
義務教育就学前までの方※1	2割
義務教育就学～70歳未満の方	3割
70歳以上75歳未満の方 (上記の方で一定以上所得者)	2割 (3割)

※1 「義務教育就学前まで」とは、6歳に達する日以降最初の3月31日までです（4月1日生まれの方は前日の3月31日までになります）。

#### 2) 入院時食事療養費の自己負担

入院時の食事代は、診療とは別枠で、定額自己負担（1食につき460円）となります。ただし、住民税非課税世帯の方には、申請により入院時の医療費負担額及び食事代が減額される「限度額適用・標準負担額減額認定証」を交付します。

#### ① 入院時の食事代（②の療養病床に入院する方を除く）

所得等の区分		1食あたりの食事代
住民税課税世帯		460円
住民税 非課税世帯	過去1年の入院日数が91日未満	210円
	過去1年の入院日数が91日以上（長期入院）	160円
	70歳以上で世帯全員が住民税非課税であり、かつ、世帯全員の各所得が0円の方 (年金収入は80万円以下)	100円

② 療養病床に入院する 65 歳以上の入院時の食事代・居住費

所得等の区分		1食あたりの 食事代	1日あたりの 居住費
住民税課税世帯		460 円	370 円
住民税 非課税 世帯	世帯全員が住民税非課税の方	210 円	370 円
	70 歳以上で世帯全員が住民税非課税であり、 かつ、世帯全員の各所得が 0 円の方 (年金収入は 80 万円以下)	130 円	370 円

※ 療養病床とは、長期にわたり療養を必要とする方が入院するための病床です。

※ 入院医療の必要性の高い状態が継続する患者及び回復期リハビリテーション病棟に入院している患者には「①入院時の食事代」が適用となり、居住費の負担はありません。

療養給付状況事業実績（療養の給付＋療養費等）

		件数	総費用額(円)	保険者負担額(円)	一部負担分(円)	他法負担分(円)
平成 27 年度	一般被保険者	739,914	13,938,394,019	10,183,591,329	3,195,405,855	559,396,835
	退職者医療制度 対象者	27,917	568,669,850	397,998,502	154,671,715	15,999,633
	計	767,831	14,507,063,869	10,581,589,831	3,350,077,570	575,396,468
平成 28 年度	一般被保険者	728,752	13,620,336,129	9,847,134,364	3,258,338,015	514,863,750
	退職者医療制度 対象者	17,243	336,076,161	234,710,850	91,030,889	10,334,422
	計	745,995	13,956,412,290	10,081,845,214	3,349,368,904	525,198,172
平成 29 年度	一般被保険者	707,068	13,468,628,487	9,756,969,310	3,238,212,383	473,446,794
	退職者医療制度 対象者	9,511	185,134,199	129,306,085	48,042,509	7,785,605
	計	716,579	13,653,762,686	9,886,275,395	3,286,254,892	481,232,399
平成 30 年度	一般被保険者	692,910	13,461,568,864	9,752,690,870	3,276,930,702	431,947,292
	退職者医療制度 対象者	4,148	96,704,861	67,396,187	27,362,598	1,946,076
	計	697,058	13,558,273,725	9,820,087,057	3,304,293,300	433,893,368
令和 元 年度	一般被保険者	681,614	13,434,850,175	9,738,842,167	3,276,638,085	419,369,923
	退職者医療制度 対象者	1,000	9,747,787	6,830,715	2,675,484	241,588
	計	682,614	13,444,597,962	9,745,672,882	3,279,313,569	419,611,511

## (2) 療養費の支給

緊急のときや、旅行先などで病気になり、やむをえない理由で保険証を持たずに治療を受けた場合や、国民健康保険を扱っていない病院などで治療を受けた場合等は、療養の現物給付に代えて申請により医療費を支給します。また、骨折、捻挫で柔道整復師の施術を受けた場合、医師が必要と認めたマッサージや鍼灸などの施術、医師が必要と認めた治療用装具（コルセット等）代、緊急移送や輸血の生血代、海外で治療を受けた場合にも、療養に要した費用の一部を申請により支給します。

### 療養費等の内訳（一般分）

		一般診療	柔道整復	マッサージ・鍼等	補装具	移送	その他	計
平成	件数	464	22,333	997	388	1	111	24,294
27年度	金額(円)	5,135,806	145,919,814	15,433,468	11,512,093	21,020	1,161,741	179,183,942
平成	件数	669	21,030	901	308	0	97	23,005
28年度	金額(円)	7,414,025	134,031,151	15,194,107	11,399,011	0	966,937	169,005,231
平成	件数	743	19,102	932	306	0	133	21,216
29年度	金額(円)	11,895,657	118,072,704	16,902,139	10,187,258	0	1,571,970	158,629,728
平成	件数	809	17,070	858	303	0	228	19,268
30年度	金額(円)	16,565,355	102,012,376	15,539,123	9,495,661	0	2,193,402	145,805,917
令和	件数	917	14,817	875	304	2	178	17,093
元年度	金額(円)	20,223,791	82,745,395	16,128,584	8,451,627	142,980	2,124,835	129,817,212

### 療養費等の内訳（退職分）

		一般診療	柔道整復	マッサージ・鍼等	補装具	移送	その他	計
平成	件数	3	834	31	18	0	23	909
27年度	金額(円)	54,817	4,850,253	449,317	462,861	0	102,144	5,919,392
平成	件数	28	457	39	3	0	19	546
28年度	金額(円)	143,374	2,442,061	424,088	154,384	0	74,220	3,238,127
平成	件数	7	238	15	4	0	1	265
29年度	金額(円)	62,412	1,335,227	121,674	81,975	0	6,600	1,607,888
平成	件数	0	120	0	2	0	0	122
30年度	金額(円)	0	599,426	0	70,205	0	0	669,631
令和	件数	0	17	0	0	0	0	17
元年度	金額(円)	0	63,638	0	0	0	0	63,638

## (3) 高額療養費の支給

被保険者が病気やけがで医療機関にかかり、1か月の医療費が高額になった場合、申請により次表の自己負担限度額を超えた分を高額療養費として支給します。

なお、70歳未満の方と70歳以上の方では、自己負担限度額が異なります。



1) 自己負担限度額

70 歳未満の方（住民税課税世帯は住民税基礎控除後の総所得金額等で所得区分を判定）

所得区分		自己負担限度額
住民税課税世帯	ア (901万円超)	252,600円 + [総医療費(10割) - 842,000円] × 1% (140,100円)
	イ (600万円超 ~901万円以下)	167,400円 + [総医療費(10割) - 558,000円] × 1% (93,000円)
	ウ (210万円超 ~600万円以下)	80,100円 + [総医療費(10割) - 267,000円] × 1% (44,400円)
	エ (210万円以下)	57,600円 (44,400円)
住民税非課税世帯 オ		35,400円 (24,600円)

※ 所得の申告がない場合は、901万円超の世帯とみなされます。

※ ( ) 内は過去 12 か月間に 4 回以上高額療養費の該当がある場合の 4 回目以降の限度額

※ 同じ月に同じ世帯で、21,000 円以上の一部負担金を複数負担した場合には、これらの額を合算して限度額を差引いた額を支給します。

※ 申請により、住民税課税世帯の方には、医療費負担額が自己負担限度額までとなる「限度額適用認定証」を、住民税非課税世帯の方には、医療費負担額及び食事代が軽減される「限度額適用・標準負担額減額認定証」を交付します。

70 歳以上の方（後期高齢者医療制度加入の方を除く）

平成 30 年 8 月診療分から

所得区分		外来【個人ごと】	外来 + 入院【世帯合算】
現役並み	Ⅲ：住民税課税所得 690 万円以上	252,600円 + [総医療費 (10割) - 842,000円] × 1% (140,100円)	
	Ⅱ：住民税課税所得 380 万円以上	167,400円 + [総医療費 (10割) - 558,000円] × 1% (93,000円)	
	Ⅰ：住民税課税所得 145 万円以上	80,100円 + [総医療費 (10割) - 267,000円] × 1% (44,400円)	
一般世帯 (住民税課税)	住民税課税所得 145 万円未満	18,000円 144,000円/年	57,600円 (44,400円)
住民税 非課税世帯	Ⅱ	8,000円	24,600円
	Ⅰ		15,000円

※ 住民税非課税世帯Ⅱ 世帯全員が住民税非課税の方

※ 住民税非課税世帯Ⅰ 世帯全員が住民税非課税かつ世帯全員の各所得が 0 円の方  
(年金収入は 80 万円以下)

※ ( ) 内は過去 12 か月間に世帯合算で 4 回以上高額療養費の該当がある場合の 4 回目

以降の限度額

- ※ 一般世帯については1年間の自己負担額にも上限（144,000円／年）が設けられます。
- ※ 住民税非課税世帯の方と現役並み所得（Ⅰ、Ⅱ）の方は、申請により医療費負担額及び食事代が軽減される「限度額適用・標準負担額減額認定証」または「限度額適用認定証」を交付します。

高額療養費支給件数

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
一般	20,081件	21,091件	20,958件	21,100件	21,646件
退職	626件	381件	228件	160件	12件
計	20,707件	21,472件	21,186件	21,260件	21,658件

2) 特定疾病療養受療証

人工透析が必要な慢性腎不全や血友病などの方には、申請により一部負担金の月額上限が10,000円（70歳未満の方で、所得600万円超もしくは未申告の世帯の場合、月額上限20,000円）となる「特定疾病療養受療証」を交付します。

3) 高額医療・高額介護合算療養費制度

世帯内で国民健康保険・介護保険の両保険から給付を受けることによって、自己負担額が高額になったときは、両保険を通じた自己負担限度額（毎年8月から翌年7月末までの年額）が適用されます。

算定基準額（自己負担限度額）

国民健康保険+介護保険【70~74歳の方がいる世帯】		
現役並み	Ⅲ：住民税課税所得 690万円以上	212万円
	Ⅱ：住民税課税所得 380万円以上	141万円
	Ⅰ：住民税課税所得 145万円以上	67万円
一般世帯 (住民税課税)	住民税課税所得 145万円未満	56万円
住民税 非課税世帯	Ⅱ	31万円
	Ⅰ	19万円

国民健康保険+介護保険【70歳未満の方の世帯】	
901万円超	212万円
600万円超~901万円	141万円
210万円超~600万円	67万円
210万円以下	60万円
住民税非課税世帯	34万円

#### 高額医療・高額介護合算療養費支給件数

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
一 般	38 件	76 件	76 件	59 件	106 件
退 職	0 件	0 件	0 件	0 件	0 件
計	38 件	76 件	76 件	59 件	106 件

#### (4) 出産育児一時金の支給

被保険者が出産したとき、世帯主に対して出生児一人につき 420,000 円を支給します。妊娠 85 日以上であれば死産・流産の場合も支給します。なお、出産した方が、国民健康保険に加入する前の健康保険に本人として 1 年以上加入し、資格喪失後 6 か月以内の出産の場合は、前の健康保険から支給を受けることができます。

#### (5) 葬祭費の支給

被保険者が死亡したとき、葬祭を執行した方に 70,000 円を支給します。なお、亡くなった方が、国民健康保険に加入する前の健康保険に本人として 1 年以上加入し、資格喪失後 3 か月以内に亡くなった場合は、前の健康保険から支給を受けることができます。また、死亡原因が、公害疾病等によるときは、支給されない場合があります。

出産育児一時金、葬祭費、結核・精神医療給付金支給件数

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
出 産 育 児 一 時 金	208 件	178 件	171 件	141 件	147 件
葬 祭 費	202 件	203 件	160 件	205 件	182 件
結核・精神医療給付金	10,519 件	11,254 件	10,458 件	10,979 件	11,626 件
合 計	10,929 件	11,635 件	10,789 件	11,325 件	11,955 件

#### (6) 高額療養費資金貸付制度

国民健康保険に加入している世帯で、被保険者の長期入院等のため一部負担金が高額となった場合、高額療養費が支給されるまでには、おおむね 4 か月を要します。そのために、一時的にその支払いが困難となる世帯に対し、高額療養費資金の貸付を行っています。

##### 1) 借受資格

国民健康保険に加入している世帯主で、被保険者が療養の給付を受け、高額療養費の支給を受ける見込みがあること。

##### 2) 貸付金額

高額療養費に相当する額の 10 分の 9 の範囲内

##### 3) 返済方法

高額療養費を支給する際に清算します。

#### 高額療養費資金貸付状況

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
件 数	0 件	0 件	0 件	0 件	0 件
金 額	0 円	0 円	0 円	0 円	0 円

#### (7) 一部負担金の減額、免除及び徴収猶予

災害などの特別の事情のため、生活状態が著しく困難となり、一部負担金が支払えなくなったとき、申請により減額、免除または徴収猶予をします。

##### 一部負担金の減額、免除状況

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
件 数	107 件	167 件	195 件	162 件	80 件
金 額	499,217 円	550,227 円	2,122,528 円	647,511 円	404,013 円

#### (8) 第三者行為（交通事故等）

交通事故等で他人（第三者）の故意又は過失により傷害を受けた場合は、損害賠償責任が相手側（第三者）に発生するため、原則として保険給付は行いません。しかし、損害賠償の履行に日数を要する等の事情から、保険者（区）に届け出ることにより、保険給付を受けることができる場合があります。

（国保年金課国保給付係）

## 5 その他

#### (1) 保健事業

被保険者の健康の保持・増進をはかるため、次のような保健事業を行っています。

##### 1) 特定健康診査・特定保健指導（平成 20 年度より実施）

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の予防・解消を目的とした健診・保健指導を行っています。

##### ① 特定健康診査

ア 対象者 年度内に満 40 歳～74 歳になられる方で、4 月 1 日から継続して文京区国民健康保険に加入している方

イ 費用 無料

ウ 会場 区内指定医療機関

エ 受診期間 令和 2 年 6 月 15 日から令和 3 年 1 月 30 日まで  
（6 月上旬受診券送付）

オ 健診項目

(ア) 基本項目

問診、身体計測、理学的検査（診察・血圧測定）、尿検査（尿糖・尿蛋白）、血液検査【脂質検査（中性脂肪・HDL コレステロール・LDL コレステロール）・血糖検査（血糖・HbA1c）・肝機能検査（GOT・GPT・ $\gamma$ -GTP）】

(イ) 医師の判断で実施する項目

貧血検査（赤血球数・血色素量・ヘマトクリット値）、心電図検査、眼底検査、血液検査（血清尿酸・クレアチニン）、胸部レントゲン検査

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
対象者	28,994 人	28,204 人	26,886 人	25,999 人	24,945 人
受診者	12,427 人	12,646 人	11,952 人	11,808 人	11,186 人
受診率	42.9%	44.8%	44.5%	45.4%	44.8%

② 特定保健指導

- ア 対象者 特定健康診査で、メタボリックシンドローム該当者及び予備群と判定された方で、保健指導が必要と認められた方
- イ 費用 無料
- ウ 会場 区の指定する施設

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
対象者	1,284 人	1,273 人	1,214 人	1,235 人	1,194 人
終了者	246 人	171 人	214 人	208 人	271 人
実施率	19.2%	13.4%	17.6%	16.8%	22.7%

2) 糖尿病性腎症重症化予防事業（令和元年度より実施）

糖尿病性腎症の重症化による人工透析への移行防止等を目的とした、医療機関受診勧奨・保健指導等を行っています。

- ① 対象者 前年度特定健康診査受診者のうち、次の（ア）かつ（イ）に該当する者
- （ア）空腹時血糖 126ml/dl以上 又は HbA1c 6.5%以上
- （イ）eGFR 60ml/分/1.73m<sup>2</sup>未満 又は 尿蛋白（±）以上

- ② 費用 無料

③ 実施内容

ア 医療機関受診勧奨

糖尿病にかかる服薬「なし」の者に対する手紙や電話等による医療機関への受診勧奨

イ 保健指導

糖尿病にかかる服薬「あり」の者に対する医療機関と連携した保健指導

	令和元年度
医療機関受診勧奨対象者	123 人
保健指導対象者	205 人
医療機関受診勧奨受診者	3 人
保健指導終了者	26 人

### 3) 温泉施設事業

区内にある温泉施設「東京ドーム天然温泉スパ ラクーア」と契約し、割引料金で入館できる利用券を配付しています。(年1回応募制、一人2枚配付)

ア 利用補助額 1枚1,200円

イ 令和元年度実績 応募総数1,591件 配付人数1,532人 利用人数1,187人

### 4) 国保温泉センター

通年で利用できる日帰り施設、檜原温泉センター「数馬の湯」、奥多摩温泉「もえぎの湯」、秋川渓谷「瀬音の湯」、生涯青春の湯「つつる温泉」で利用できる国保温泉センター割引利用券を配付しています。

### 5) 指定保養施設事業

#### ① 日帰り温浴施設

ア お台場「大江戸温泉物語」浦安「大江戸温泉物語 浦安万華郷」に割引料金で入館できる契約をしています。

イ 豊島区「東京染井温泉Sakura」「タイムズ スパ・レスタ」と契約し、割引料金で入館できる利用券を配付しています。

#### ② 国保指定旅館(通年)

被保険者の健康維持増進のため、保養、レクリエーションの場として、割安料金で安心して利用できるように、関東近県の旅館等と契約をしています。

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和 元 年度	令和 2 年度
国保年金課 取扱施設	12施設	12施設	16施設	16施設	14施設

## (2) 国民健康保険事業の運営に関する協議会

国民健康保険事業の運営上の重要事項を審議するため、国民健康保険事業の運営に関する協議会が置かれており、区長の諮問に応じて次の事項を審議し、意見を答申します。

- 1) 療養の給付の充実及び改善に関すること
- 2) 保険料の徴収方法に関すること
- 3) そのほか、区長が国民健康保険事業の運営上重要と認める事項

委員の構成は、被保険者を代表する委員、保険医又は保険薬剤師を代表する委員、公益を代表する委員各々7人及び被用者保険等保険者を代表する委員3人の計24人からなります。委員の任期は3年です。

## (3) 国民健康保険特別会計

国民健康保険事業の財政は、国民健康保険料、国、都の支出金と区的一般会計からの繰入金をもって、保険給付や事業の運営に必要な経費にあてることになっており、独立した特別会計により運営しています。

【歳 入】

年度 区分 科 目		平成29年度		平成30年度		令和元年度	
		収入済額 (円)	構成比 (%)	収入済額 (円)	構成比 (%)	収入済額 (円)	構成比 (%)
1	国民健康保険料	5,562,663,362	23.9	5,445,702,501	26.7	5,648,322,626	28.9
2	一部負担金	0	0.0	0	0.0	0	0.0
3	使用料及び手数料	49,500	0.0	46,800	0.0	71,400	0.0
4	国庫支出金	4,062,728,493	17.5	448,000	0.0	2,178,000	0.0
5	療養給付費等交付金	213,647,000	0.9	0	0.0	0	0.0
6	前期高齢者交付金	3,237,899,855	13.9	0	0.0	0	0.0
7	都支出金	1,089,946,333	4.7	11,546,103,461	56.6	11,445,749,902	58.5
8	共同事業交付金	5,032,023,271	21.6	0	0.0	0	0.0
9	繰入金	2,710,620,625	11.6	2,101,900,684	10.3	2,112,622,239	10.8
10	繰越金	1,332,313,810	5.7	1,254,717,919	6.2	307,850,704	1.6
11	諸収入	37,506,357	0.2	35,648,354	0.2	32,855,775	0.2
合 計		23,279,398,606	100.0	20,384,567,719	100.0	19,549,650,646	100.0

【歳 出】

年度 区分 科 目		平成29年度		平成30年度		令和元年度	
		支出済額 (円)	構成比 (%)	支出済額 (円)	構成比 (%)	支出済額 (円)	構成比 (%)
1	総務費	554,786,648	2.5	453,654,565	2.3	423,737,207	2.2
2	保険給付費	11,326,273,085	51.4	11,285,204,327	56.2	11,213,543,772	58.8
3	国民健康保険事業費納付金	0	0.0	6,895,650,794	34.3	6,935,736,583	36.3
4	後期高齢者支援金等	2,515,807,638	11.4	0	0.0	0	0.0
5	前期高齢者納付金等	9,058,333	0.0	0	0.0	0	0.0
6	老人保健拠出金	46,885	0.0	0	0.0	0	0.0
7	介護納付金	1,050,551,552	4.8	0	0.0	0	0.0
8	共同事業拠出金	5,031,512,387	22.9	0	0.0	0	0.0
9	保健事業費	170,586,069	0.8	155,015,179	0.8	160,165,981	0.8
10	諸支出金	1,366,058,090	6.2	1,287,192,150	6.4	347,622,489	1.8
11	予備費	0	0.0	0	0.0	0	0.0
合 計		22,024,680,687	100.0	20,076,717,015	100.0	19,080,806,032	100.0

※各年度中の構成比率は、小数点以下第2位を四捨五入しているため、各区分の合計が100%にならない場合があります。

(国保年金課管理係)

