

令和 8 年度版

国民健康保険事業の概要

(令和 7 年度実績)

目 黒 区

はじめに

目黒区の国民健康保険事業は、昭和 34 年 12 月の制度発足以来、地域の医療保険の中核を担う制度として、区民の方々の健康保持と医療の確保に寄与してまいりました。

国民皆保険を堅持しつつ、医療保険制度を将来にわたり持続可能なものとするため、平成 30 年度からは都道府県が国民健康保険の財政運営の責任主体となり、区市町村とともに国民健康保険の運営を担うこととなりました。区市町村では、引き続き保険料の賦課・徴収、資格管理、保険給付など、きめ細かなサービスを行っています。

国民健康保険制度を安定的に運営するためには、保険料収納率の向上が求められます。そのため当区では、口座振替、コンビニエンスストアでの収納、クレジットカード収納、スマートフォンアプリによる電子決済サービスなどを導入し、多様な納付方法を提供するほか、滞納対策事務を住民税等と一元化して、より適切な債権の管理を進めることで、収納率の向上に努めています。

また、令和 6 年 3 月に策定した「第 3 期データヘルス計画」に基づき、区民の生活習慣病対策をはじめとする健康増進や重症化予防、医療費の適正化を目的とした健康づくりを推進する取組みも実施しています。

さらに、令和 8 年度からは、少子化対策の抜本的強化のために、医療保険制度の仕組みの中で、子ども・子育て支援金を徴収することとなりました。新たな制度の開始に当たっては、全世代・全経済主体が子育て世帯を支える新しい分かち合い・連帯の仕組みを区民の方に広く周知し、丁寧な説明に努めてまいります。

加えて、国の医療 DX 政策に基づく、オンライン資格確認の仕組みの導入やマイナ保険証を基本とする仕組みへの移行など、医療保険制度のデジタル化が進んでいます。当区においても、オンライン申請が可能な手続きの拡大、オンライン口座振替サービスの開始、各種証明書発行手数料におけるキャッシュレス決済端末の導入など、DX の推進に取り組んでいるところです。

区民の方々がますます健康に、そしてより一層安心して医療サービスを受けられるよう、国民健康保険事業の適正かつ安定的な運営の確保に努めてまいりますので、今後とも一層のご理解・ご協力をお願い申し上げます。

ここに、令和 7 年度の事業実績をとりまとめましたので、ご高覧いただければ幸いです。

令和 8 年 9 月

目黒区区民生活部国保年金課

目 次

1	組織体制及び事務分掌	2
2	目黒区国民健康保険事業の運営に関する協議会.....	3
	(1) 協議会委員.....	3
	(2) 審議事項.....	3
	(3) 協議会開催状況.....	3
3	被保険者	4
	(1) 国民健康保険の被保険者.....	4
	(2) 外国人への国民健康保険の適用.....	4
	(3) 被保険者の区分.....	4
	(4) 年度別被保険者数等の推移.....	5
	(5) 年度別被保険者数の内訳.....	5
	(6) 年齢階層別被保険者構成.....	6
	(7) 年度別外国人加入状況等の推移.....	6
	(8) 年度別介護保険被保険者数（第2号被保険者）の推移.....	7
	(9) 被保険者事由別資格得喪状況.....	7
4	保険給付	8
	(1) 給付の種類及び概要.....	8
	(2) 医療費の状況.....	14
	(3) 医療費の負担状況.....	16
	(4) 高額療養費の状況.....	17
	(5) 高額介護合算療養費の支給状況の年度別推移.....	17
	(6) 高額療養費の貸付の年度別推移.....	18
	(7) 出産費資金の貸付.....	18
	(8) その他の給付状況.....	18
	(9) 不当利得等返還金の年度別推移（現年分）.....	19
	(10) 一部負担金減免の年度別推移.....	20
5	国民健康保険料	21
	(1) 令和7年度 特別区国民健康保険料算定の仕組み（概念図）.....	21
	(2) 目黒区保険料算出基礎（令和7年度）.....	21
	(3) 保険料の収納状況の推移.....	22

(4) 保険料負担額の状況（現年分）	24
(5) 均等割保険料軽減措置の年度別推移	25
(6) 未就学児の均等割保険料軽減措置の年度別推移	25
(7) 産前産後期間の保険料免除措置の年度別推移	26
(8) 非自発的失業者に係る保険料軽減措置の年度別推移	26
(9) 保険料減免の年度別推移	27
(10) 令和 7 年度保険料階層別負担状況	28
(11) 保険料納付方法別収納状況	29
6 特定健康診査・特定保健指導	30
(1) 特定健康診査	30
(2) 特定保健指導	31
(3) CKD（慢性腎臓病）重症化予防保健指導	31
7 保健事業及び趣旨普及	32
(1) 保健事業	32
(2) 趣旨普及	33
8 決算状況	36
(1) 令和 7 年度国民健康保険特別会計 歳入決算	36
(2) 令和 7 年度国民健康保険特別会計 歳出決算	37
(3) 年度別歳入歳出決算の金額及び構成比	38
9 国民健康保険制度及び関連制度のしくみ	39
(1) 国民健康保険制度のしくみ	39
(2) 前期高齢者財政調整のしくみ	40
参考：基礎データ	41
10 目黒区国民健康保険制度のあゆみ	42
11 目黒区の医療関係施設数	52

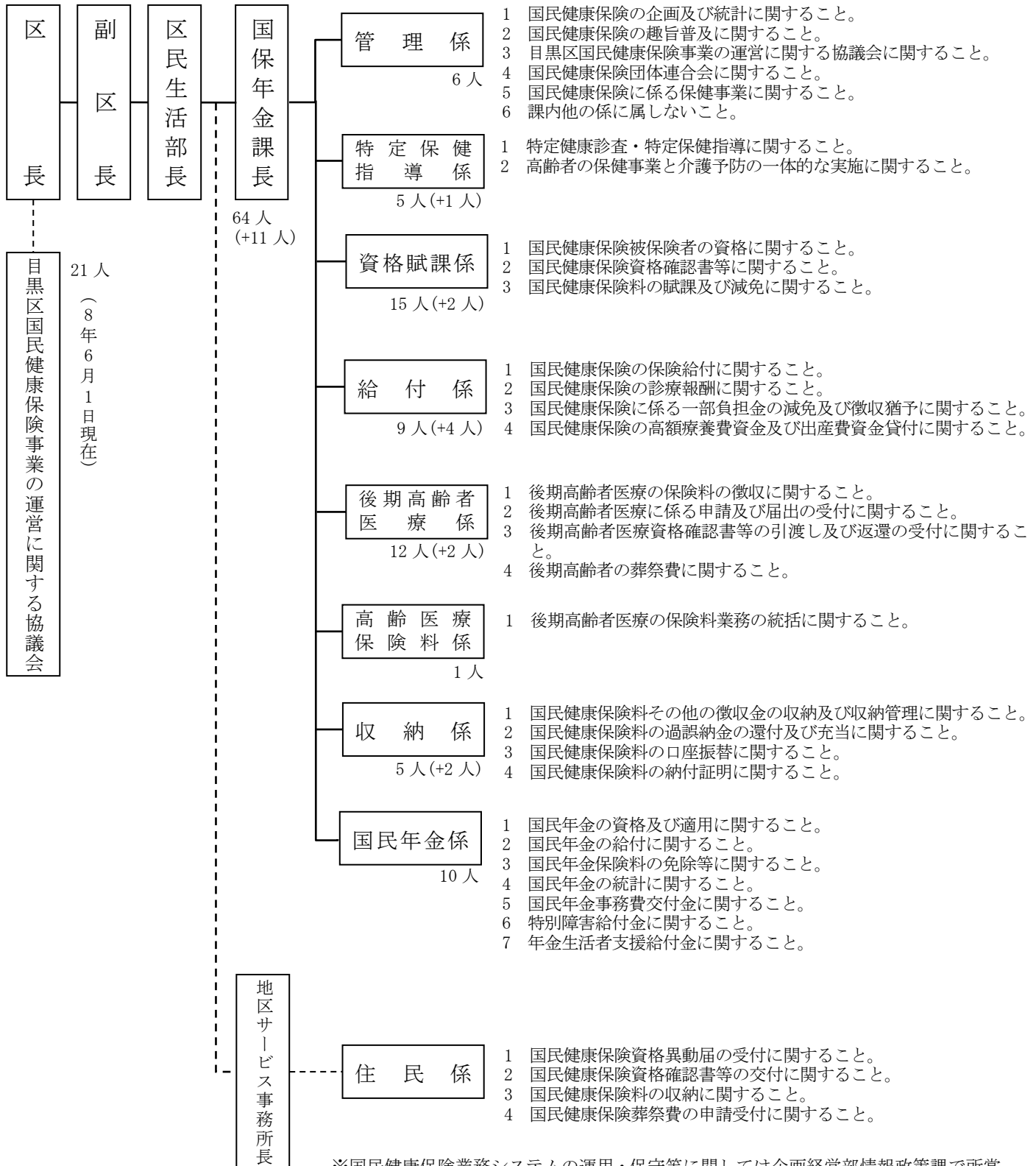
※目黒区国民健康保険制度のあゆみ全文・目黒区国民健康保険条例については目黒区公式ウェブサイトに掲載



1 組織体制及び事務分掌

国保年金課の組織及び事務分掌は次のとおりである。

(表示の数字は令和8年4月1日現在の人数、カッコ内は会計年度任用職員数を示す。)



※国民健康保険業務システムの運用・保守等に関しては企画経営部情報政策課で所掌
 ※納付相談及び滞納整理等の事務に関しては区民生活部税務課(滞納対策課)徴収管理係及び徴収第一～第四係で所掌

2 目黒区国民健康保険事業の運営に関する協議会

(1) 協議会委員

第32期委員（令和6年5月1日～令和9年4月30日）令和8年6月1日現在

区 分	氏 名	職 業
被 保 険 者 代 表 委 員	積 田 和 子 井 出 和 子 小谷田 悦 子 東 郷 聖 美 藤 田 洋 子 金 澤 栄 子	
療 養 担 当 者 代 表 委 員	渡 邊 英 章 清 水 泰 樹 新 津 彰 良 酒 井 秀 士 田 辺 学 寺 田 友 英	医 師 医 師 医 師 歯 科 医 師 歯 科 医 師 薬 剤 師
公益代表委員	山 口 せいや 高 島 なおこ かいでん 和 弘 は ま よう子 鈴 木 勝 岡 田 浩 美	都 議 会 議 員 区 議 会 議 員 区 議 会 議 員 区 議 会 議 員 学 識 経 験 者 学 識 経 験 者
被用者保険等 保険者代表委員	池 田 幸 雄 河久保 宏 行 菅牟田 健 一	若築建設健康保険組合常務理事 佐藤工業健康保険組合常務理事 健康保険組合連合会東京連合会常務理事

※平成30年4月より「目黒区国民健康保険運営協議会」から「目黒区国民健康保険事業の運営に関する協議会」へ名称変更

(2) 審議事項

目黒区国民健康保険事業の運営に関する協議会は、区長の諮問機関として国民健康保険の運営に関する下記の事項を審議する。

- ア 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。
- イ 療養の給付の充実及び改善に関すること。
- ウ 保険料の賦課徴収の方法に関すること。
- エ 前各号のほか、区長が国民健康保険事業の運営上重要と認める事項

(3) 協議会開催状況

令和8年3月5日（木）

- 議 題 ・ 目黒区国民健康保険条例の一部を改正する条例案について（保険料率の改定等）
・ 令和8年度国民健康保険事業について

3 被保険者

(以下の記載内容は、令和 8 年 3 月 31 日現在の規定に基づく。)

(1) 国民健康保険の被保険者

東京都内に住所を有する者は、国民健康保険法第 5 条の規定により、本人の意思にかかわらず東京都と都内区市町村とが共に行う東京都の国民健康保険の被保険者となる。そのうち、目黒区に住所を有するものについては目黒区の国民健康保険の適用を受ける。ただし、次のいずれかに該当する者は除かれる。

ア 健康保険組合など、被用者保険に加入している者及びその被扶養者

イ 後期高齢者医療制度に加入している者

ウ 国民健康保険組合に加入している者

エ 生活保護受給者

オ 児童福祉法の規定により、児童福祉施設に入所している児童又は小規模住居型児童養育事業を行う者若しくは里親に委託されている児童であって、民法の規定による扶養義務者のないもの（児童福祉法第 24 条の 3 に規定する入所給付決定に係る者を除く。）

※平成 30 年 4 月 1 日より施行された国民健康保険法等の一部改正により、保険者は「市町村」から「都道府県及び市町村」に改められた。

(2) 外国人への国民健康保険の適用

外国人も日本で在留期間が 3 か月を超える場合は、国民健康保険が強制適用される。ただし、他の健康保険に加入している者や短期滞在者・外交官等は除く。

(3) 被保険者の区分

ア 前期高齢者

平成 20 年 4 月から設けられた区分で、高齢者の医療の確保に関する法律第 32 条に規定する、65 歳以上 75 歳未満の被保険者をいう。

イ 高齢受給者

前期高齢者のうち、70 歳以上の者。

一部負担金の割合については、現役並み所得者は 3 割 (※1)、それ以外 (一般) は 2 割 (※2) となる。

法改正に伴い、令和 6 年 12 月 2 日よりマイナンバーカードでの保険証利用を基本とする仕組みに移行し「高齢受給者証」の交付は終了している。

※1 平成 18 年 9 月まで 2 割。10 月から 3 割に改正された。

※2 平成 20 年 3 月まで 1 割。4 月から 2 割に改正されていたが、国の特例措置により、平成 26 年 3 月まで 1 割に据え置かれた。平成 26 年 4 月から負担割合が見直され、同年 4 月 2 日以降に 70 歳の誕生日を迎える者から 2 割となり、同年 4 月 1 日までに 70 歳の誕生日を迎えた者は 75 歳になるまで 1 割に据え置かれた。

ウ 介護保険被保険者

平成 12 年度に介護保険制度が発足した。

40 歳以上の者は強制加入となっており、被保険者は第 1 号被保険者 (65 歳以上の者) と第 2 号被保険者 (40 歳から 64 歳までの者) に分かれる。

第 2 号被保険者の介護保険料は、医療保険の保険料に上乗せして賦課徴収される。

エ 未就学児

被保険者のうち、義務教育就学前 (6 歳に達する日以後の最初の 3 月 31 日まで) の者をいう。令和 4 年度から全世帯の未就学児の均等割保険料の 5 割を公費により軽減している。

オ 出産被保険者

被保険者のうち、出産する予定の被保険者又は出産した被保険者をいう。令和 6 年 1 月から申請した出産被保険者の産前産後期間に係る所得割保険料及び均等割保険料を公費により免除している。

カ 退職被保険者等（令和5年度以前）

退職者医療制度の対象者である厚生年金・共済年金の老齢年金受給権者等とその被扶養者をいう。
 なお、退職者医療制度は平成20年3月末で廃止され、「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歳到達などの理由により外れるまでの間は経過措置として存続していたが、令和6年4月1日から経過措置も廃止となった。

(4) 年度別被保険者数等の推移

（各年度末現在。ただし目黒区の世帯数及び人口は各年度の翌年度4月1日現在）

年度	世 帯		被 保 険 者 数		加 入 割 合		目 黒 区	
	世 帯 数	前年度比	人 数	前年度比	世 帯	被保険者	世 帯 数	人 口
	世帯	%	人	%	%	%	世帯	人
3	40,379	▲ 3.65	53,634	▲ 4.44	25.65	19.26	157,400	278,415
4	39,356	▲ 2.53	51,520	▲ 3.94	24.75	18.45	159,023	279,251
5	38,625	▲ 1.86	49,826	▲ 3.29	24.04	17.79	160,638	280,126
6	37,322	▲ 3.37	47,621	▲ 4.43	22.96	16.87	162,537	282,281
7	37,049	▲ 0.73	46,874	▲ 1.57	22.62	16.53	163,795	283,510

○目黒区の世帯数・人口は、住民記録（外国人含む。）による。

(5) 年度別被保険者数の内訳

（各年度末現在）

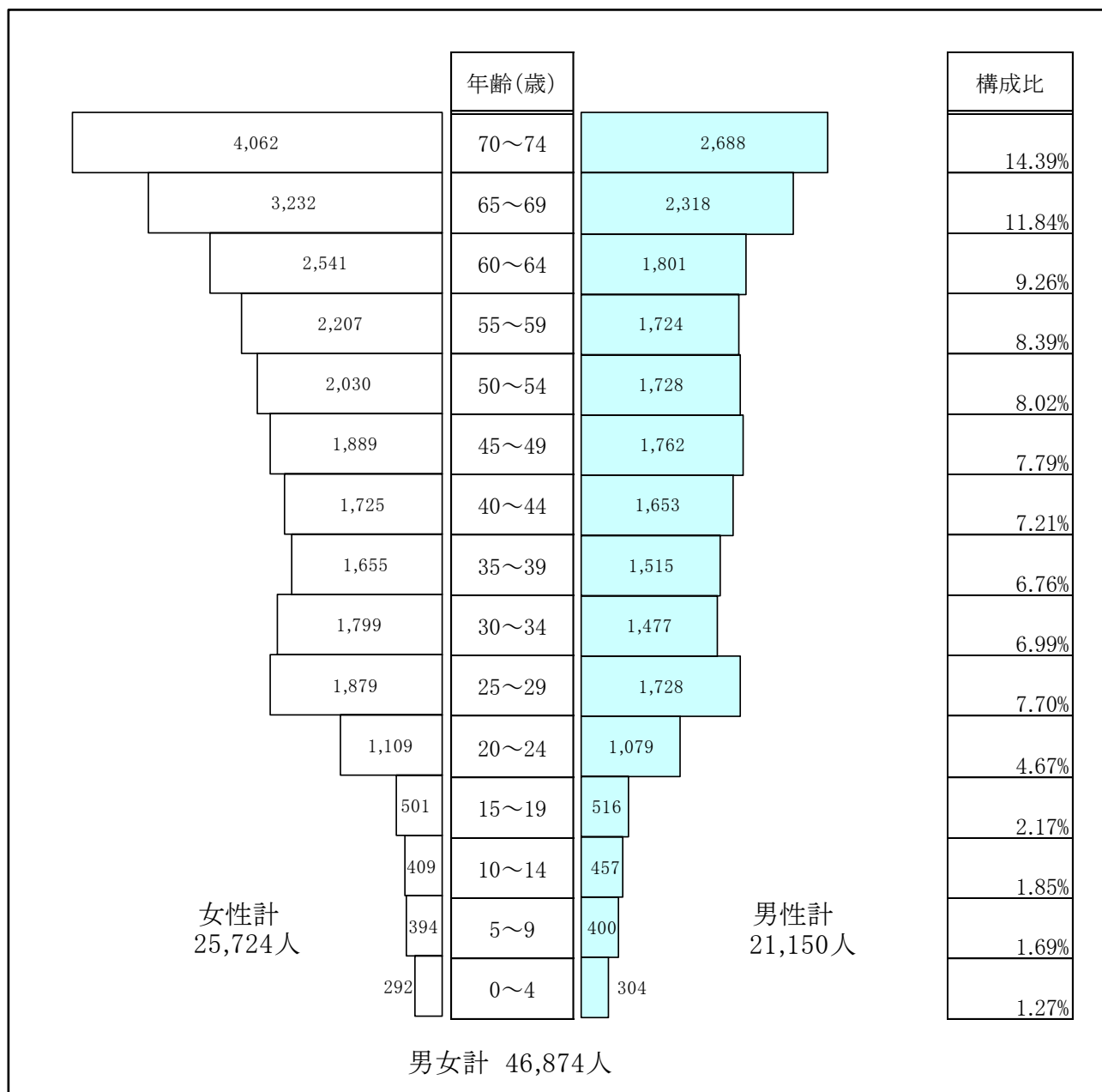
年度			被 保 険 者 内 訳	
			人 数	前年度比
3			人	%
			53,634	▲ 4.44
	前期高齢者		15,346	▲ 3.93
	70歳以上	現役並	1,678	▲ 3.84
		一般	7,801	▲ 2.78
未就学児		1,299	▲ 8.33	
4			51,520	▲ 3.94
	前期高齢者		14,136	▲ 7.88
	70歳以上	現役並	1,565	▲ 6.73
		一般	6,876	▲ 11.86
	未就学児		1,226	▲ 5.62
5			49,826	▲ 3.29
	前期高齢者		13,317	▲ 5.79
	70歳以上	現役並	1,401	▲ 10.48
		一般	6,300	▲ 8.38
	未就学児		1,094	▲ 10.77
6			47,621	▲ 4.43
	前期高齢者		12,455	▲ 6.47
	70歳以上	現役並	1,328	▲ 5.21
		一般	5,615	▲ 10.87
	未就学児		992	▲ 9.32
7			46,874	▲ 1.57
	前期高齢者		12,219	▲ 1.89
	70歳以上	現役並	1,393	4.89
		一般	5,255	▲ 6.41
	未就学児		916	▲ 7.66

○表中の[前期高齢者]は、4 ページ (3) 被保険者の区分「ア」の対象者（当該年度の3月2日～31日に65歳に到達した者を含まない。）を指すため、次頁の65～74歳の被保険者数とは異なる。

○表中の[70歳以上]は、4 ページ (3) 被保険者の区分「イ」の対象者（当該年度の3月2日～31日に70歳に到達した者を含まない。）を指すため、次頁の70～74歳の被保険者数とは異なる。

(6) 年齢階層別被保険者構成

(令和 8 年 3 月 31 日現在)



(7) 年度別外国人加入状況等の推移

(各年度末現在・再掲。ただし外国人住民数は各年度の翌年度 4 月 1 日現在)

年度	世 帯		被 保 険 者 数		加 入 割 合	外国人住民数
	世 帯 数	前年度比	人 数	前年度比		
	世帯	%	人	%	%	人
3	2,550	▲ 5.87	2,951	▲ 5.26	33.66	8,767
4	2,920	14.51	3,372	14.27	34.13	9,881
5	3,152	7.95	3,535	4.83	33.28	10,621
6	3,259	3.39	3,611	2.15	31.24	11,558
7	3,431	5.28	3,805	5.37	31.00	12,274

(8) 年度別介護保険被保険者数（第2号被保険者）の推移

(各年度末現在)

年度	介護保険被保険者数		割合	国民健康保険 被保険者数
	人数	前年度比		
	人	%	%	人
3	21,278	▲ 3.37	39.67	53,634
4	20,605	▲ 3.16	39.99	51,520
5	20,051	▲ 2.69	40.24	49,826
6	19,321	▲ 3.64	40.57	47,621
7	19,009	▲ 1.61	40.55	46,874

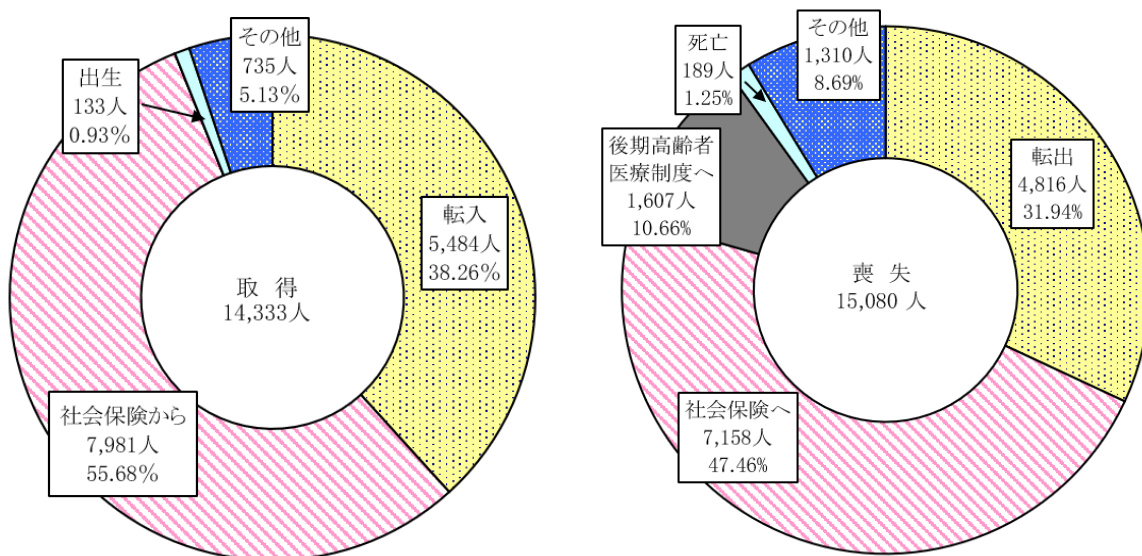
(9) 被保険者事由別資格得喪状況

令和7年度の資格得喪の状況は、下表のとおりである。

延 29,413 人が異動しており、これは年間平均被保険者数 47,568 人の 61.83%に当たる。

資 格 取 得		資 格 喪 失		増 減
事 由	被保険者数	事 由	被保険者数	被保険者数
	人		人	人
転 入	5,484	転 出	4,816	668
社会保険から	7,981	社会保険へ	7,158	823
後期高齢者		後期高齢者		
医療制度から	0	医療制度へ	1,607	▲ 1,607
出 生	133	死 亡	189	▲ 56
そ の 他	735	そ の 他	1,310	▲ 575
合 計	14,333	合 計	15,080	▲ 747

図表 被保険者事由別資格得喪状況（令和7年度）



4 保険給付

(1) 給付の種類及び概要

令和 8 年 3 月 31 日現在

区 分			概 要	給付方法	
				現物	現金
法 定 給 付	療 養 の 給 付 等	療養の給付	被保険者が病気やけがをしたときに保険医療機関等にマイナ保険証又は資格確認書を提示して下記の範囲の療養を受けること。一部負担金の割合については別表 1 のとおり。 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	●	
		保険外併用療養費	ア 厚生労働大臣が定める高度の医療技術を用いた療養その他療養であって、保険給付の対象とすべきものであるか否かについて、適正な医療の効率的な提供を図る観点から評価を行うことが必要な療養として厚生労働大臣が定めるもの。 イ 高度の医療技術を用いた療養であって、当該療養を受けようとする者の申出に基づき、保険給付の対象とすべきものであるか否かについて、適正な医療の効率的な提供を図る観点から評価を行うことが必要な療養として厚生労働大臣が定めるもの。 ウ 被保険者の選定に係る特別の病室の提供その他の厚生労働大臣が定める療養。	●	
		入院時食事療養費	入院に伴う療養の給付と併せた食事療養。入院中の食事に係る標準負担額は別表 2 のとおり。	●	
		入院時生活療養費	療養病床への入院等により療養の給付を受ける 65 歳以上の者の生活療養（食事療養並びに温度、照明及び給水に関する療養）。療養病床に入院する 65 歳以上の者の標準負担額は別表 3 のとおり。	●	
	訪問看護療養費		在宅療養の者が受けた指定訪問看護事業者の指定訪問看護。	●	
	入院時食事療養費（減額差額）		減額認定証を保険医療機関に提出しなかったために、減額しない標準負担額を支払った場合において、減額認定証を提出しなかったことがやむを得ないものと保険者が認めるとき。		●
	療 養 費		下記の場合等に、医療費等を支払った後に申請により支給される。 ① 療養の給付等を行うことが困難であると認められるとき。 （柔道整復（※1）、あんま、はり・きゅう、治療用装具、生血等） ② マイナ保険証又は資格確認書を提出しないで診療、薬剤の支給を受けたことが緊急その他やむを得ない理由によるものと認められるとき。		●
	海 外 療 養 費		海外渡航中に急病などやむを得ない理由により療養を受けたとき。		●
	特 別 療 養 費		特別療養費の支給対象の被保険者が、療養を受けたとき。		●
	移 送 費		医師の指示により必要な療養の給付を受けるために病院又は診療所に緊急に移送されたときで、保険者が必要と認めたとき。		●
	高 額 療 養 費 等		10～13 ページ「高額療養費」の説明のとおり。	●	●

区 分		概 要	給付方法	
			現物	現金
その他の給付	出産育児一時金 (※2)	被保険者が出産(妊娠満12週を経過した死産・流産を含む。)したとき。支給額は50万円。ただし、退職後6か月以内の出産で、以前の健康保険などから給付を受ける場合は支給しない。	●	●
	葬 祭 費	被保険者が死亡したとき、その葬儀を行った者に対し支給する。支給額は7万円。ただし、退職後3か月以内で、以前の健康保険などから給付を受ける場合は支給しない。		●
	結核医療給付金 及び 精神医療給付金	「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」又は「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」に基づき、医療費公費負担を受けたとき。	●	●
	傷病手当金 (※3)	給与等の支払いを受けている被保険者が、下記のいずれかに該当し、療養のために労務に服することができなくなった場合に支給する。 ・新型コロナウイルス感染症に感染したとき。 ・発熱等の症状があり、新型コロナウイルス感染症の感染が疑われるとき。		●

※1 柔道整復師の施術については、療養費の受領委任払いにより、被保険者は一部負担金の支払いのみで施術を受けることができる。

※2 平成21年10月から、世帯主が病院、診療所又は助産所との間に、出産育児一時金等の支給申請及び受取に係る代理契約を締結の上、出産育児一時金等の額を限度額として、医療機関等が世帯主に代わって出産育児一時金等の支給申請及び受取を行う「直接支払制度」が導入された。また、平成23年4月から、直接支払制度が利用できない小規模な医療機関等で出産した被保険者のため、あらかじめ国保年金課給付係で手続きすることにより医療機関が本人に代わって出産育児一時金を受け取る「受取代理制度」を再開した。

※3 新型コロナウイルス感染症に感染した日が令和5年5月7日までの場合に限る。時効は2年。

別表1 一部負担金の割合

年 齢 区 分	所 得 区 分 (※3)	一部負担金の割合
義務教育就学前 (※1)		2 割
義務教育就学後 (※2) ～70 歳未満		3 割
70 歳以上 75 歳未満	現役並み所得者 (Ⅲ／Ⅱ／Ⅰ)	3 割
	一般／住民税非課税 (Ⅱ／Ⅰ)	2 割 (※4)

※1 6歳に達する日以後の最初の3月31日以前。

※2 6歳に達する日以後の最初の4月1日以降。

※3 所得区分の詳細については、11ページを参照。

※4 平成20年4月以降1割から2割に見直すこととされたが、平成20年4月から平成26年3月まで窓口負担を1割に据え置く特例措置が講じられた。平成26年4月からは4ページを参照。

別表2 食事療養標準負担額

区 分			負担額(1食につき)	
			令和8年5月31日以前	令和8年6月1日以降
住 民 税 課 税 世 帯			510 円	550 円
小児慢性特定疾病児童等又は指定特定医療を受ける指定難病患者			300 円	330 円
住民税非課税世帯 (「標準負担額減額認定証」又は「限度額適用・標準負担額減額認定証」を提示したとき)	70歳未満の者又は 70歳以上で 住民税非課税(Ⅱ)	過去12か月間の入院日数が 90日までの入院	240 円	270 円
		過去12か月間の入院日数が 90日を超える入院	190 円	220 円
	70歳以上で住民税非課税(Ⅰ)		110 円	130 円

○入院時食事療養費の支給額は、食事療養について算定した費用の額から上記の標準負担額を控除した額となる。

別表 3 生活療養標準負担額

所得区分	生活療養標準負担額(居住費+食費)						
	令和8年5月31日以前				令和8年6月1日以降		
	医療区分(※1)	居住費	食費(1食につき)		居住費	食費(1食につき)	
		I / II・III	I	II・III	I / II・III	I	II・III
住民税課税世帯		1日につき 370円 (※2)	510円(※3)	510円(※3・4)	1日につき 430円 (※2)	550円(※3)	550円(※3・4)
住民税非課税世帯			240円	240円(※5)		270円	270円(※5)
70歳以上で 住民税非課税(I)			140円	110円		160円	130円

- ※1 医療区分Ⅱ・Ⅲは、入院の必要性の高い患者(人工呼吸器、中心静脈栄養等を要する患者)や脊椎損傷(四肢麻痺がみられる状態)の患者又は指定難病等の患者。医療区分Ⅰは、Ⅱ・Ⅲに該当しない患者。
 ※2 医療区分Ⅱ・Ⅲの該当で指定難病の患者については、居住費の負担はない。
 ※3 管理栄養士又は栄養士による適時・適温の食事の提供等の基準を満たさない医療機関の場合は1食につき470円(令和8年6月1日以降510円)。
 ※4 指定難病の患者は300円(令和8年6月1日以降330円)。
 ※5 過去12か月の入院日数が90日を超える場合で、限度額適用・標準負担額減額認定証に長期入院該当の認証を受けているときは190円。(令和8年6月1日以降220円)。

■高額療養費

被保険者が同一の月内に同一の医療機関で療養を受けた場合、又は、療養の給付にかえて療養費の支給を受けた場合において、当該療養に係る一部負担金が自己負担限度額を超えたときに、その超えた金額を支給する。

自己負担限度額及び世帯単位の合算対象となる一部負担金の算定方法は、下記のとおりである。

ア 被保険者が70歳未満の場合

同一の月に同一の医療機関で21,000円以上の自己負担額がある場合には、それらを世帯で合算し、自己負担限度額を超えた分が高額療養費として支給される。

世帯所得区分		令和8年7月31日以前	令和8年8月1日以降	
算定基礎額 (※1)		自己負担限度額 <>内は多数回該当	自己負担限度額 <>内は多数回該当	年間上限(新設)(※3) ()内は月額平均
901万円超	ア	252,600円+ (総医療費(※2)-842,000円)×1% <140,100円>	270,300円+ (総医療費(※2)-901,000円)×1% <140,100円>	1,680,000円 (140,000円)
600万円超 901万円以下	イ	167,400円+ (総医療費(※2)-558,000円)×1% <93,000円>	179,100円+ (総医療費(※2)-597,000円)×1% <93,000円>	1,110,000円 (92,500円)
210万円超 600万円以下	ウ	80,100円+ (総医療費(※2)-267,000円)×1% <44,400円>	85,800円+ (総医療費(※2)-286,000円)×1% <44,400円>	530,000円 (約44,200円)
210万円以下	エ	57,600円 <44,400円>	61,500円 <44,400円>	530,000円 (約44,200円)(※4)
住民税 非課税世帯	オ	35,400円 <24,600円>	36,900円 <24,600円>	290,000円 (約24,200円)

- ※1 算定基礎額とは、基礎控除後の総所得金額等で、世帯全員を合計したものである。
 ※2 総医療費とは実際にかかった医療費で、保険者(目黒区)負担額と一部負担金(被保険者負担額)の合計額である。
 ※3 多数回該当に該当しない長期療養者の経済的負担にも配慮する観点から、新たに「年間上限」を導入。これにより、月単位の「限度額」に到達しない者であっても、「年間上限」に達したときには、当該年においてそれ以上の負担は生じない。
 ※4 基礎控除後の総所得金額等が86万円以下であることが確認できた者は、年間上限41万円が適用され、令和9年8月以降に償還払い。

○限度額適用認定証、限度額適用・標準負担額減額認定証

医療費の一部負担金が高額な場合、医療機関へマイナ保険証又は限度額適用認定証（非課税世帯は、「限度額適用・標準負担額減額認定証」）を提示（オンライン資格確認を導入している医療機関等においては、提示の必要なし。）すると、あらかじめ自己負担限度額までの請求となり、窓口での支払いが軽減される。ただし、保険料を滞納していると、原則として限度額適用認定証及び限度額適用・標準負担額減額認定証は交付されない。

イ 被保険者が 70 歳以上の場合

① 個人ごとに計算（外来のみ）

外来の場合に病院の窓口で支払う一部負担金は、下表の自己負担限度額までになる。なお、75 歳に達する月の自己負担限度額は、原則として該当する区分の 2 分の 1 の金額が適用される。

所得区分(※)	令和 8 年 7 月 31 日以前	令和 8 年 8 月 1 日以降
	外来特例限度額	外来特例限度額
一 般	18,000 円 (144,000 円)	22,000 円 (年間上限 216,000 円、月平均 18,000 円)
住民税非課税(Ⅱ)	8,000 円	11,000 円 (年間上限 96,000 円、月平均 8,000 円)
住民税非課税(Ⅰ)		8,000 円

※平成 30 年 8 月から現役並み所得者について、個人ごとの計算は廃止。

② 世帯ごとに計算

入院（現役並み所得者の外来を含む）の場合に病院の窓口で支払う一部負担金は、下表の自己負担限度額までになる。なお、75 歳に達する月の自己負担限度額は、原則として該当する区分の 2 分の 1 の金額が適用される。

所得区分			令和 8 年 7 月 31 日以前	令和 8 年 8 月 1 日以降	
			自己負担限度額 <>内は多数回該当	自己負担限度額 <>内は多数回該当	年間上限(新設)(※2) ()内は月額平均
現役並み所得者	Ⅲ	課税所得 690 万円 以 上	252,600 円+ (総医療費(※1)-842,000 円)×1% <140,100 円>	270,300 円+ (総医療費(※1)-901,000 円)×1% <140,100 円>	1,680,000 円 (140,000 円)
	Ⅱ	課税所得 380 万円 以 上	167,400 円+ (総医療費(※1)-558,000 円)×1% <93,000 円>	179,100 円+ (総医療費(※1)-597,000 円)×1% <93,000 円>	1,110,000 円 (92,500 円)
	Ⅰ	課税所得 145 万円 以 上	80,100 円+ (総医療費(※1)-267,000 円)×1% <44,400 円>	85,800 円+ (総医療費(※1)-286,000 円)×1% <44,400 円>	530,000 円 (約 44,200 円)
一般			57,600 円 <44,400 円>	61,500 円 <44,400 円>	530,000 円 (約 44,200 円)(※3)
住民税非課税(Ⅱ)			24,600 円	25,700 円 <24,600 円>	290,000 円 (約 24,200 円)
住民税非課税(Ⅰ)			15,000 円	15,700 円	180,000 円 (15,000 円)

※1 総医療費とは実際にかかった医療費で、保険者（目黒区）負担額と一部負担金（被保険者負担額）の合計額である。

※2 多数回該当に該当しない長期療養者の経済的負担にも配慮する観点から、新たに「年間上限」を導入。これにより、月単位の「限度額」に到達しない者であっても、「年間上限」に達したときには、当該年においてそれ以上の負担は生じない。

※3 課税所得が 28 万円未満であることが確認できた者は、年間上限 41 万円が適用され、令和 9 年 8 月以降に償還払い。

○現役並み所得者

課税所得（療養のあった月の属する年度（その月が4月から7月までのときは前年度）の所得）が145万円以上の70歳以上の国保被保険者。所得判定の結果、現役並み所得者と判定された被保険者が1人でもいる世帯に属する70歳以上の国保被保険者は、全員が「現役並み所得者」に該当する。

ただし、上記該当者の年収の合計が、一定額（70歳以上被保険者が1人の世帯：年収383万円、70歳以上被保険者が2人以上の世帯：年収520万円）未満である場合及び70歳から74歳の国保加入者の旧ただし書き所得の合計額が210万円以下の場合には、「一般」の区分となる。

また、後期高齢者医療制度に移行した者（旧国保被保険者）と同一の世帯に属する被保険者が、この移行によって「現役並み所得者」の基準に該当する場合、「一般」の区分に据え置き措置がとられている。対象は、課税所得145万円以上かつ年収383万円以上の被保険者で、同一世帯に属する旧国保被保険者も含めた年収が520万円未満である者。

○住民税非課税（Ⅱ）

70歳以上の国保被保険者が属する世帯の世帯主及びその世帯に属する国保被保険者全員が、療養のあった月の属する年度（その月が4月から7月までのときは前年度）の区市町村民税非課税者又は免除者である場合（ただし、「住民税非課税（Ⅰ）」に該当する場合を除く。）

○住民税非課税（Ⅰ）

70歳以上の国保被保険者が属する世帯の世帯主及びその世帯に属する国保被保険者全員が、療養のあった月の属する年度（その月が4月から7月までのときは前年度）の区市町村民税非課税者又は免除者であって、かつ、所得が一定基準を満たす場合（次のような場合が該当、①単独世帯の場合（年金収入のみ）年収80.67万円以下（令和8年8月以降82.65万円以下） ②夫婦2人世帯の場合（年金収入のみ）夫婦各々年収80.67万円以下（令和8年8月以降82.65万円以下））

ウ 同じ世帯に70歳以上の被保険者と70歳未満の被保険者がいる場合

- ① 最初にイの自己負担限度額により、70歳以上の被保険者の高額療養費を算出する。
- ② 次に、70歳以上の被保険者の自己負担限度額に70歳未満の被保険者の一部負担金を加えて世帯の一部負担金を算出する。
- ③ ②で算出した世帯の一部負担金からアの自己負担限度額を差し引いて、世帯の高額療養費を計算する。
- ④ ①で算出した70歳以上の被保険者の高額療養費と③で算出した世帯の高額療養費の合計が全体の高額療養費になる。

エ 多数回該当

過去 12 か月間に高額療養費該当回数(※1)が 4 回以上になったときの自己負担限度額は次のとおりである。ただし、70 歳以上の被保険者の外来の一部負担金だけが高額療養費に該当した月は該当回数に含まれない。

①70 歳未満の被保険者の場合

世帯所得区分	自己負担限度額
ア	140,100 円
イ	93,000 円
ウ	44,400 円
エ	44,400 円
オ	24,600 円

②70 歳以上の被保険者の場合（入院を含む世帯合算）

所得区分		自己負担限度額
所得者 現役並み	Ⅲ	140,100 円
	Ⅱ	93,000 円
	Ⅰ	44,400 円
一 般		44,400 円
住民税非課税(Ⅱ)		24,600 円 (令和 8 年 8 月以降 ※2)
住民税非課税(Ⅰ)		4 回以上該当しても 3 回目までと変わらない。

※1 平成 30 年度から都内転居かつ世帯継続性が認められれば、該当回数が引き継がれるようになった。

※2 令和 8 年 7 月 31 日以前は住民税非課税(Ⅰ)と同様。

オ 高額医療・高額介護合算制度

国民健康保険と介護保険の年間の自己負担額を合算して、高額医療・高額介護合算制度の自己負担限度額（年額。下表のとおり）を超えたときには、申請によりその超えた分を支給する。

①70 歳未満の被保険者の場合

世帯所得区分 (算定基礎額※)	自己負担限度額
901 万円超	212 万円
600 万円超 901 万円以下	141 万円
210 万円超 600 万円以下	67 万円
210 万円以下	60 万円
住民税非課税世帯	34 万円

②70 歳以上の被保険者の場合

	所得区分	自己負担限度額
	課税所得	
所得者 現役並み 者み	690 万円以上	212 万円
	380 万円以上	141 万円
	145 万円以上	67 万円
一 般		56 万円
住民税非課税(Ⅱ)		31 万円
住民税非課税(Ⅰ)		19 万円

※算定基礎額とは、基礎控除後の総所得金額等で、世帯全員を合計したものである。

カ 長期特定疾病

療養に要する期間が著しく長く、かつ、一定の高額な治療を継続して行う必要のある特定の治療及び疾病（①人工腎臓を実施している慢性腎不全、②血漿分画製剤を投与している先天性血液凝固第Ⅷ因子障害又は先天性血液凝固第Ⅸ因子障害、③抗ウイルス剤を投与している後天性免疫不全症候群（H I V 感染を含み、厚生労働大臣の定める者に係るものに限る））については、申請により月 10,000 円（70 歳未満の人工透析治療を行う必要のある慢性腎不全の患者で世帯所得区分ア・イの者は月 20,000 円）を超える金額について、高額療養費として現物給付する。

(2) 医療費の状況

区 分		療 養 の 給 付 等							
		診 療 費		調 剤		食事療養・生活療養		訪問看護	
		件 数	費 用 額	件 数	費 用 額	件 数	費 用 額	件 数	費 用 額
一 般 被 保 険 者 分	3		件 円	件 円	件 円	件 円	件 円	件 円	件 円
			573,714 14,411,337,963	306,934 3,564,018,973	(8,760) 219,762,307	3,266 278,713,695			
		前期高齢者	251,923 7,177,257,266	141,982 1,860,044,499	(4,364) 105,162,373	1,340 133,601,590			
		70歳以上 現役並	29,836 883,723,908	16,540 221,840,489	(487) 8,720,655	46 2,883,480			
		一般	134,999 3,963,214,688	77,509 1,018,277,120	(2,534) 63,479,249	851 85,137,750			
		未就学児	12,950 234,279,880	8,403 48,860,330	(148) 1,610,172	50 2,819,960			
	4		568,878 14,504,395,045	305,077 3,462,253,849	(8,490) 208,283,629	3,532 297,927,605			
		前期高齢者	246,029 7,243,453,323	137,205 1,757,182,071	(4,331) 105,106,558	1,448 145,764,580			
		70歳以上 現役並	29,401 831,574,280	15,814 213,197,120	(454) 8,909,999	32 2,741,110			
		一般	130,138 4,084,583,350	73,783 944,063,034	(2,570) 66,247,466	866 87,531,650			
		未就学児	12,901 200,436,100	8,374 39,095,940	(134) 968,940	64 4,752,940			
	5		566,473 14,081,740,628	310,887 3,503,221,592	(7,915) 194,477,474	3,995 341,894,560			
		前期高齢者	234,876 6,888,696,135	132,103 1,681,665,190	(4,023) 96,377,750	1,513 164,476,650			
		70歳以上 現役並	27,365 729,781,340	14,702 201,953,000	(392) 7,116,095	96 12,879,060			
		一般	118,398 3,656,599,909	67,748 879,055,640	(2,230) 57,494,435	775 86,479,050			
		未就学児	12,848 247,961,290	8,688 42,498,520	(172) 1,985,917	72 4,928,690			
	6		548,678 13,528,199,416	304,839 3,321,907,005	(7,589) 190,409,652	4,061 357,283,700			
		前期高齢者	223,816 6,446,332,465	127,636 1,540,247,807	(3,710) 88,576,896	1,554 191,038,750			
		70歳以上 現役並	26,024 715,390,420	14,414 182,962,296	(392) 7,682,817	98 13,382,080			
		一般	108,458 3,220,767,161	62,663 791,368,028	(1,925) 44,759,647	734 103,240,240			
		未就学児	10,963 171,973,301	7,270 33,876,444	(105) 1,176,118	55 4,194,130			
	7		529,962 13,087,904,464	295,205 3,322,410,023	(7,075) 183,428,237	4,097 363,086,050			
		前期高齢者	215,260 6,320,484,970	122,864 1,488,257,188	(3,589) 88,980,853	1,640 199,920,190			
		70歳以上 現役並	25,166 650,292,483	13,788 168,165,048	(352) 6,947,127	112 17,808,740			
		一般	100,748 3,190,707,903	58,560 714,275,330	(1,816) 43,835,130	715 91,905,500			
		未就学児	9,697 212,427,600	6,425 31,830,140	(125) 2,076,342	63 4,505,310			
退 職 被 保 険 者 等 分	3		0 0	0 0	(0) 0	0 0	0 0	0 0	0 0
		未就学児	0 0	0 0	(0) 0	0 0	0 0	0 0	0 0
	4		0 0	0 0	(0) 0	0 0	0 0	0 0	0 0
		未就学児	0 0	0 0	(0) 0	0 0	0 0	0 0	0 0
	5		0 0	0 0	(0) 0	0 0	0 0	0 0	0 0
		未就学児	0 0	0 0	(0) 0	0 0	0 0	0 0	0 0
	6		0 0	0 0	(0) 0	0 0	0 0	0 0	0 0
		未就学児	0 0	0 0	(0) 0	0 0	0 0	0 0	0 0
	7		0 0	0 0	(0) 0	0 0	0 0	0 0	0 0
		未就学児	0 0	0 0	(0) 0	0 0	0 0	0 0	0 0

○食事療養・生活療養の件数は、診療費と重複しているので小計・合計に含まない。

○療養の給付等及び療養費等の件数・費用額は、当該年度内に請求があったものを計上している。

※退職者医療制度は平成20年3月末に廃止され、経過措置としても令和6年4月1日から廃止となった。

医療費諸率

4 保険給付

- ① 診療費の件数＝レセプト枚数
 ② 診療費の日数＝レセプトに記載されている診療実日数
 ③ 診療費の費用額＝診療報酬決定点数×10 円
 ④ 受診率（診療費）＝診療費の件数÷年間平均被保険者数×100
 ⑤ 1 件当たりの日数（診療費）＝診療実日数÷診療費の件数
 ⑥ 1 日当たりの費用額（診療費）＝診療費÷診療実日数
 ⑦ 1 人当たりの費用額＝療養諸費費用額÷年間平均被保険者数

小 計		療 養 費 等		総計(療養諸費)		医 療 費 諸 率			
		件 数	費 用 額	件 数	費 用 額	受診率 (診療費)	1件当たり 日数 (診療費)	1日当たり 費用額 (診療費)	1 人 当 たり 費用額
件 数	費 用 額	件 数	費 用 額	件 数	費 用 額	件/人(%)	日	円	円
883,914	18,473,832,938	26,038	235,571,549	909,952	18,709,404,487	1,035.921	1.74	14,434	337,825
395,245	9,276,065,728	8,477	95,333,449	403,722	9,371,399,177	1,586.517	1.81	15,731	590,176
46,422	1,117,168,532	920	8,709,224	47,342	1,125,877,756	1,736.671	1.69	17,550	655,342
213,359	5,130,108,807	4,420	50,856,295	217,779	5,180,965,102	1,678.257	1.87	15,702	644,078
21,403	287,570,342	105	1,639,645	21,508	289,209,987	1,026.149	1.49	12,164	229,168
877,487	18,472,860,128	25,817	233,010,439	903,304	18,705,870,567	1,073.578	1.72	14,806	353,014
384,682	9,251,506,532	8,439	93,838,106	393,121	9,345,344,638	1,647.773	1.81	16,298	625,902
45,247	1,056,422,509	821	8,596,969	46,068	1,065,019,478	1,782.959	1.68	16,879	645,858
204,787	5,182,425,500	4,368	49,142,069	209,155	5,231,567,569	1,743.542	1.88	16,668	700,907
21,339	245,253,920	60	1,011,025	21,399	246,264,945	1,084.118	1.46	10,607	206,945
881,355	18,121,334,254	25,858	253,094,008	907,213	18,374,428,262	1,109.339	1.68	14,804	359,831
368,492	8,831,215,725	8,349	101,348,265	376,841	8,932,563,990	1,693.166	1.77	16,527	643,928
42,163	951,729,495	904	9,624,536	43,067	961,354,031	1,837.811	1.65	16,117	645,637
186,921	4,679,629,034	4,010	50,248,066	190,931	4,729,877,100	1,778.282	1.86	16,641	710,405
21,608	297,374,417	87	1,329,665	21,695	298,704,082	1,188.529	1.51	12,820	276,322
857,578	17,397,799,773	24,055	238,503,110	881,633	17,636,302,883	1,119.682	1.66	14,883	359,903
353,006	8,266,195,918	7,974	99,214,853	360,980	8,365,410,771	1,716.117	1.75	16,504	641,421
40,536	919,417,613	804	8,968,334	41,340	928,385,947	1,874.928	1.65	16,700	668,866
171,855	4,160,135,076	3,797	47,802,381	175,652	4,207,937,457	1,807.031	1.80	16,543	701,089
18,288	211,219,993	96	3,364,902	18,384	214,584,895	1,124.410	1.45	10,785	220,087
829,264	16,956,828,774	22,963	228,845,422	852,227	17,185,674,196	1,114.115	1.69	14,577	361,286
339,764	8,097,643,201	7,596	95,400,053	347,360	8,193,043,254	1,727.331	1.81	16,180	657,442
39,066	843,213,398	765	8,431,874	39,831	851,645,272	1,846.368	1.65	15,633	624,831
160,023	4,040,723,863	3,533	45,599,583	163,556	4,086,323,446	1,836.456	1.87	16,958	744,864
16,185	250,839,392	71	922,336	16,256	251,761,728	1,079.844	1.51	14,498	280,358
0	0	0	-15,950	0	-15,950	-	-	-	-
0	0	0	0	0	0	-	-	-	-
0	0	0	0	0	0	-	-	-	-
0	0	0	0	0	0	-	-	-	-
0	0	0	0	0	0	-	-	-	-
0	0	0	0	0	0	-	-	-	-
0	0	0	0	0	0	-	-	-	-
0	0	0	0	0	0	-	-	-	-
0	0	0	0	0	0	-	-	-	-
0	0	0	0	0	0	-	-	-	-

(3) 医療費の負担状況

ア 年度別医療費の推移

(単位：円)

年 度		一 般 医 療 費	退職者医療費	医 療 費 総 額
3	金 額	18,709,404,487	-15,950	18,709,388,537
	前年度比	7.80%	▲ 101.69%	7.80%
4	金 額	18,705,870,567	0	18,705,870,567
	前年度比	▲ 0.02%	▲ 100.00%	▲ 0.02%
5	金 額	18,374,428,262	0	18,374,428,262
	前年度比	▲ 1.77%	-	▲ 1.77%
6	金 額	17,636,302,883	0	17,636,302,883
	前年度比	▲ 4.02%	-	▲ 4.02%
7	金 額	17,185,674,196	0	17,185,674,196
	前年度比	▲ 2.56%	-	▲ 2.56%

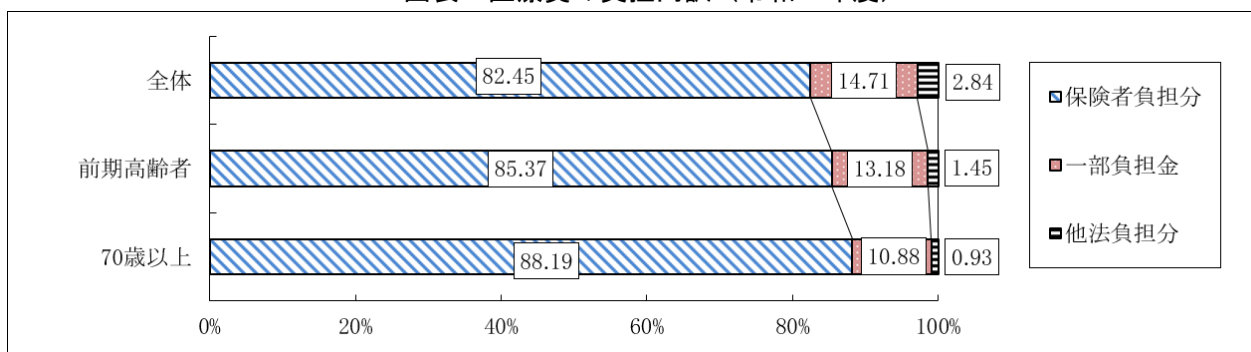
イ 医療費の負担内訳（令和 7 年度）

(単位：円)

区 分	保険者負担分	一部負担金	(高額療養費)	他法負担分	計
全体	14,168,570,763	2,528,583,730	(1,746,422,487)	488,519,703	17,185,674,196
（前期高齢者分再掲）	(6,994,408,841)	(1,079,772,055)	(877,761,997)	(118,862,358)	(8,193,043,254)
（70歳以上分再掲）	(4,354,825,345)	(537,231,190)	(507,531,278)	(45,912,183)	(4,937,968,718)

○高額療養費は保険者負担分の再掲、高額介護合算療養費を含む。

図表 医療費の負担内訳（令和 7 年度）



■保険者負担分・一部負担金・他法負担分

医療費の負担内訳は、保険者（国保）が負担する保険者負担分、被保険者が負担する一部負担金（いわゆる患者自己負担）、法令に基づき国保以外が負担する他法負担分の三者に分かれる。

なお、一部負担金は、高額療養費及び高額介護合算療養費として、後で被保険者に支給される金額等を除いた実負担額である。

また、他法負担分には対象医療費について、他の法令が国保に先立って適用される他法優先と国保が優先して適用される国保優先(※)とがある。

(※)国保優先…ひとり親家庭等医療費助成制度（マル親）・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・障害者自立支援医療制度による公費負担等

(4) 高額療養費の状況

ア 支給状況の年度別推移

年度	区分	件数	高額療養費	前年度比	1件当たり 高額療養費
		件	円	%	円
3	一般	30,703	1,822,443,740	10.61	59,357
	退職	0	0	▲ 100.00	-
	計	30,703	1,822,443,740	10.61	59,357
4	一般	30,256	1,836,726,405	0.78	60,706
	退職	0	0	-	-
	計	30,256	1,836,726,405	0.78	60,706
5	一般	29,944	1,811,389,278	▲ 1.38	60,493
	退職	0	0	-	-
	計	29,944	1,811,389,278	▲ 1.38	60,493
6	一般	29,093	1,805,980,451	▲ 0.30	62,076
	退職	0	0	-	-
	計	29,093	1,805,980,451	▲ 0.30	62,076
7	一般	28,025	1,742,039,316	▲ 3.54	62,160
	退職	0	0	-	-
	計	28,025	1,742,039,316	▲ 3.54	62,160

○高額療養費の件数・金額には、高額介護合算療養費は含まない。

イ 令和7年度の支給状況

区分		件数		金額	
		合計	70歳以上 (再掲)	合計	70歳以上 (再掲)
世帯 合算分	多数月該当分	3,236	(1,076)	73,390,409	(16,335,515)
	そ の 他	8,767	(7,860)	89,050,935	(61,285,304)
単 独 分	多数月該当分	2,642	(231)	319,775,982	(30,792,689)
	長期疾病分	2,749	(789)	194,455,248	(50,345,760)
	入 院 分	4,193	(1,388)	717,033,845	(221,792,405)
	そ の 他	4,330	(3,163)	156,274,900	(92,513,787)
他法併用分		2,108	(924)	192,057,997	(31,706,620)
合 計		28,025	(15,431)	1,742,039,316	(504,772,080)

(5) 高額介護合算療養費の支給状況の年度別推移

年度	区分	件数	高額介護 合算療養費	前年度比	1件当たり 金額
		件	円	%	円
3	一般	95	2,988,176	11.37	31,454
	退職	0	0	-	-
	計	95	2,988,176	11.37	31,454
4	一般	123	3,395,987	13.65	27,610
	退職	0	0	-	-
	計	123	3,395,987	13.65	27,610
5	一般	111	3,520,561	3.67	31,717
	退職	0	0	-	-
	計	111	3,520,561	3.67	31,717
6	一般	118	3,642,280	3.46	30,867
	退職	0	0	-	-
	計	118	3,642,280	3.46	30,867
7	一般	120	4,383,171	20.34	36,526
	退職	0	0	-	-
	計	120	4,383,171	20.34	36,526

(6) 高額療養費の貸付の年度別推移

医療費の支払いが自己の資力のみでは困難であり、かつ高額療養費の支給を受ける見込みのある被保険者に対し、資金の貸付を行っている。

貸付限度額：高額療養費支給見込額の 10 分の 9 の範囲内の額

利 子：無利子

返済方法：約 3 か月後に確定・支給される高額療養費をもって充てる。

年度	貸付件数	貸付金額
	件	円
3	29	699,720
4	18	1,499,968
5	16	1,326,573
6	19	763,252
7	17	343,539

(7) 出産費資金の貸付

出産予定日まで 1 か月以内であるか、あるいは妊娠 12 週を経過していて、当該出産に要する費用について医療機関等から請求を受け、又は、その費用を支払い、かつ当該出産について出産育児一時金の支給を受ける見込みがある者に対し、資金の貸付を行っている。

貸付限度額：出産育児一時金支給見込額の 10 分の 8 の範囲内の額

利 子：無利子

返済方法：出産後に支給される出産育児一時金をもって充てる。

※医療機関等への直接支払制度が広く行われるようになったことなどもあり、平成 30 年度以降、貸付実績なし。

(8) その他の給付状況

出産育児一時金、葬祭費、結核・精神医療給付金、傷病手当金の年度別給付額等は下表のとおりである。

年度	出産育児一時金		葬 祭 費		結核・精神 医療給付金		傷病手当金	
	件	円	件	円	件	円	件	円
3	(229) 238	99,960,000	237	16,590,000	14,511	16,380,117	44	4,365,230
4	(175) 186	78,120,000	261	18,270,000	15,011	17,318,520	195	7,034,754
5	(175) 195	94,860,000	216	15,120,000	16,092	18,251,427	15	597,654
6	(164) 170	85,080,000	205	14,350,000	16,773	18,576,583	1	29,601
7	(152) 157	78,500,000	166	11,620,000	17,446	19,501,713	0	0

○出産育児一時金の（ ）は、受取代理制度又は直接支払制度により給付を行った件数（再掲）

○傷病手当金は、新型コロナウイルス感染症に感染した被保険者等を対象として令和 2 年度から支給開始。感染した日が令和 5 年 5 月 7 日までの被保険者が対象となる（時効は 2 年）。

(9) 不当利得等返還金の年度別推移（現年分）

不当利得・不正利得・第三者行為の状況（一般被保険者）

年 度			調定額		収納額		収納未済額	
			件数	金額	件数	金額	件数	金額
3	不 当 利 得	現年度	1,461	17,793,901	1,461	17,793,901	0	0
		過年度	2,992	42,092,013	2,648	39,292,416	344	2,799,597
	不 正 利 得		0	1,716,577	0	1,716,577	0	0
	第三者行為	公害分	20	93,271	20	93,271	0	0
		その他	410	13,513,494	378	9,460,356	32	4,053,138
4	不 当 利 得	現年度	1,394	14,672,030	1,394	14,672,030	0	0
		過年度	3,080	39,162,841	2,607	35,815,042	473	3,347,799
	不 正 利 得		19	2,321,463	19	2,321,463	0	0
	第三者行為	公害分	6	23,989	6	23,989	0	0
		その他	374	11,383,918	339	10,742,548	35	641,370
5	不 当 利 得	現年度	607	5,076,138	607	5,076,138	0	0
		過年度	2,767	42,826,529	2,441	37,450,846	326	5,375,683
	不 正 利 得		0	0	0	0	0	0
	第三者行為	公害分	2	6,832	2	6,832	0	0
		その他	385	17,476,130	366	17,249,344	19	226,786
6	不 当 利 得	現年度	667	6,755,681	667	6,755,681	0	0
		過年度	1,978	28,842,801	1,712	26,512,303	266	2,330,498
	不 正 利 得		0	0	0	0	0	0
	第三者行為	公害分	3	10,080	3	10,080	0	0
		その他	376	9,780,634	361	9,145,233	15	635,401
7	不 当 利 得	現年度	764	8,661,381	764	8,661,381	0	0
		過年度	2,004	33,802,339	1,663	29,484,586	341	4,317,753
	不 正 利 得		0	0	0	0	0	0
	第三者行為	公害分	5	10,003	5	10,003	0	0
		その他	132	15,583,922	124	15,326,812	8	257,110

不当利得・不正利得・第三者行為の状況（退職被保険者等）

年 度			調定額		収納額		収納未済額	
			件数	金額	件数	金額	件数	金額
3	不 当 利 得	現年度	0	0	0	0	0	0
		過年度	0	35,119	0	35,119	0	0
	不 正 利 得		0	0	0	0	0	0
	第三者行為	公害分	0	0	0	0	0	0
		その他	0	0	0	0	0	0
4	不 当 利 得	現年度	1	2,513	1	2,513	0	0
		過年度	0	0	0	0	0	0
	不 正 利 得		0	0	0	0	0	0
	第三者行為	公害分	0	0	0	0	0	0
		その他	0	0	0	0	0	0
5	不 当 利 得	現年度	0	0	0	0	0	0
		過年度	0	0	0	0	0	0
	不 正 利 得		0	0	0	0	0	0
	第三者行為	公害分	0	0	0	0	0	0
		その他	0	0	0	0	0	0
6	不 当 利 得	現年度	0	0	0	0	0	0
		過年度	0	0	0	0	0	0
	不 正 利 得		0	0	0	0	0	0
	第三者行為	公害分	0	0	0	0	0	0
		その他	0	0	0	0	0	0
7	不 当 利 得	現年度	0	0	0	0	0	0
		過年度	0	0	0	0	0	0
	不 正 利 得		0	0	0	0	0	0
	第三者行為	公害分	0	0	0	0	0	0
		その他	0	0	0	0	0	0

○件数とは、レセプト枚数のこと。一部求償の場合はレセプト枚数を計上していない。

○不当利得の現年度分は歳出戻入分、それ以外は返納金又は第三者納付金として歳入調定を行っている。

ア 不当利得（返還金）

被用者保険加入や転出等で被保険者資格喪失後に保険給付を受けた場合に、その世帯主に当該医療費の保険者負担分を返還させる。

イ 不正利得（徴収金）

偽り、その他の不正行為により、本来受けることができない保険給付を受給した者に対し、保険者（目黒区）は、直接本人からその給付の全額又は一部を徴収する。

ウ 第三者行為（賠償金）

交通事故その他の第三者の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（目黒区）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、求償する。

エ 公害（求償）分

公害健康被害補償法に基づき、いわゆる公害病と認定された被保険者が、非公害療養取り扱い医療機関で保険診療を受けた場合、保険者（目黒区）は保険給付した金額について、同法の実施主体である目黒区に求償する。

なお、公害健康被害補償法に基づく求償は、経理上は第三者納付金として扱われる。

(10) 一部負担金減免の年度別推移

災害その他特別の事情により、診療機関の窓口で一部負担金の支払ができない世帯に対し、一部負担金の減額及び免除を行った。

年度	減額		免除		合計	
	件数	金額	件数	金額	件数	金額
	件	円	件	円	件	円
3	0	0	2 (2)	299,837 (299,837)	2 (2)	299,837 (299,837)
4	0	0	3 (2)	36,801 (11,454)	3 (2)	36,801 (11,454)
5	0	0	3 (2)	886,789 (76,501)	3 (2)	886,789 (76,501)
6	0	0	3 (3)	114,511 (114,511)	3 (3)	114,511 (114,511)
7	0	0	5 (5)	62,307 (62,307)	5 (5)	62,307 (62,307)

○（ ）は、東日本大震災による免除実績（還付含む）の再掲

5 国民健康保険料

(1) 令和7年度 特別区国民健康保険料算定の仕組み（概念図）

ア 医療分保険料の算定

国民健康保険事業費納付金（医療分）と特定健診諸費等の合算額を基準とし、そこから国や都からの補助金、一般会計からの繰入金等を除いたものを保険料で負担する総額とし、被保険者の旧ただし書所得（※1）や人数に応じて決める。

なお、区が負担する療養の給付等に係る医療費については、都から交付される保険給付費等交付金（普通交付金）で賄われる。

療養の給付等に係る医療費		都からの保険給付費等交付金			
国民健康保険事業費納付金（医療分）		国や都からの補助金・一般会計からの繰入金			
		保険料で負担する額	58%	応能割	一般被保険者の旧ただし書所得に応じて所得割率（7.71%）を算定
特定健診諸費等（※2）			42%	応益割	
					一般被保険者数に応じて均等割額（47,300円）を算定

※1 旧ただし書所得＝総所得金額等－基礎控除額43万円

（基礎控除は、合計所得金額が2,400万円を超えて2,450万円以下の場合は29万円、2,450万円を超えて2,500万円以下の場合は15万円、2,500万円を超える場合は0円）

※総所得金額等…総所得金額及び山林所得金額並びに株式・長期（短期）譲渡所得金額等の合計（雑損失の繰越控除額は控除しない。）

※2 特定健診諸費・出産諸費・葬祭諸費・保健事業費・その他条例減免等

イ 後期高齢者支援金分保険料の算定

国民健康保険事業費納付金（支援金分）から、国や都からの補助金、一般会計からの繰入金等を除いたものを保険料で負担する総額とし、被保険者の旧ただし書所得や人数に応じて決める。

国民健康保険事業費納付金（支援金分）		国や都からの補助金・一般会計からの繰入金			
		保険料で負担する額	58%	応能割	一般被保険者の旧ただし書所得に応じて所得割率（2.69%）を算定
			42%	応益割	
					一般被保険者数に応じて均等割額（16,800円）を算定

ウ 介護納付金分保険料の算定

国民健康保険事業費納付金（介護分）から、国や都からの補助金、一般会計からの繰入金等を除いたものを保険料で負担する総額とし、被保険者の旧ただし書所得や人数に応じて決める。

国民健康保険事業費納付金（介護分）		国や都からの補助金・一般会計からの繰入金			
		保険料で負担する額	58%	応能割	40～64歳の被保険者の旧ただし書所得に応じて所得割率（2.25%）を算定
			42%	応益割	
					40～64歳の被保険者数に応じて均等割額（16,600円）を算定

(2) 目黒区保険料算出基礎（令和7年度）

区 分	所得割率	一人当たり均等割額	賦課最高限度額
医療分	7.71/100	47,300 円	660,000 円
後期高齢者支援金分	2.69/100	16,800 円	260,000 円
介護納付金分	2.19/100	16,600 円	170,000 円

○特別区の基準保険料率で賦課した場合に財源超過となる区は、政令に適合しない状況を避けるため、統一保険料方式の枠組みの中で異なる所得割率を設定することが認められている。

(3) 保険料の収納状況の推移

ア 現年分

年度			調定額	収入済額	(還付未済額再掲)	収納率
3	医療		円	円	円	%
		一般	5,539,049,377	5,205,088,483	(26,310,850)	93.50
		退職	0	0	(0)	-
		計	5,539,049,377	5,205,088,483	(26,310,850)	93.50
	支援	一般	1,832,055,433	1,714,222,773	(2,883,360)	93.41
		退職	0	0	(0)	-
		計	1,832,055,433	1,714,222,773	(2,883,360)	93.41
	介護	一般	786,735,508	735,372,024	(1,388,567)	93.29
		退職	0	0	(0)	-
		計	786,735,508	735,372,024	(1,388,567)	93.29
	国保	一般	8,157,840,318	7,654,683,280	(30,582,777)	93.46
		退職	0	0	(0)	-
		計	8,157,840,318	7,654,683,280	(30,582,777)	93.46
4	医療	一般	5,708,413,976	5,355,273,497	(18,485,708)	93.49
		退職	0	0	(0)	-
		計	5,708,413,976	5,355,273,497	(18,485,708)	93.49
	支援	一般	1,797,467,486	1,682,566,892	(2,628,026)	93.46
		退職	0	0	(0)	-
		計	1,797,467,486	1,682,566,892	(2,628,026)	93.46
	介護	一般	813,551,058	761,381,549	(990,184)	93.47
		退職	0	0	(0)	-
		計	813,551,058	761,381,549	(990,184)	93.47
	国保	一般	8,319,432,520	7,799,221,938	(22,103,918)	93.48
		退職	0	0	(0)	-
		計	8,319,432,520	7,799,221,938	(22,103,918)	93.48
5	医療	一般	5,537,671,018	5,217,097,767	(19,253,064)	93.86
		退職	0	0	(0)	-
		計	5,537,671,018	5,217,097,767	(19,253,064)	93.86
	支援	一般	1,821,350,259	1,712,976,961	(2,943,377)	93.89
		退職	0	0	(0)	-
		計	1,821,350,259	1,712,976,961	(2,943,377)	93.89
	介護	一般	739,148,284	697,605,080	(1,121,331)	94.23
		退職	0	0	(0)	-
		計	739,148,284	697,605,080	(1,121,331)	94.23
	国保	一般	8,098,169,561	7,627,679,808	(23,317,772)	93.90
		退職	0	0	(0)	-
		計	8,098,169,561	7,627,679,808	(23,317,772)	93.90
6	医療		6,002,379,393	5,675,340,791	(27,370,879)	94.10
	支援		2,015,191,044	1,901,999,790	(3,781,936)	94.20
	介護		749,642,395	709,851,520	(1,299,354)	94.52
	国保		8,767,212,832	8,287,192,101	(32,452,169)	94.15
7	医療		5,671,336,456	5,356,122,851	(28,143,673)	93.95
	支援		2,037,318,001	1,920,075,963	(3,859,988)	94.06
	介護		753,566,558	711,375,190	(1,242,503)	94.24
	国保		8,462,221,015	7,987,574,004	(33,246,164)	94.00

○還付未済額とは、過誤納付に係る還付金の未済額のこと。

○収納率＝（収入済額－還付未済額）／調定額

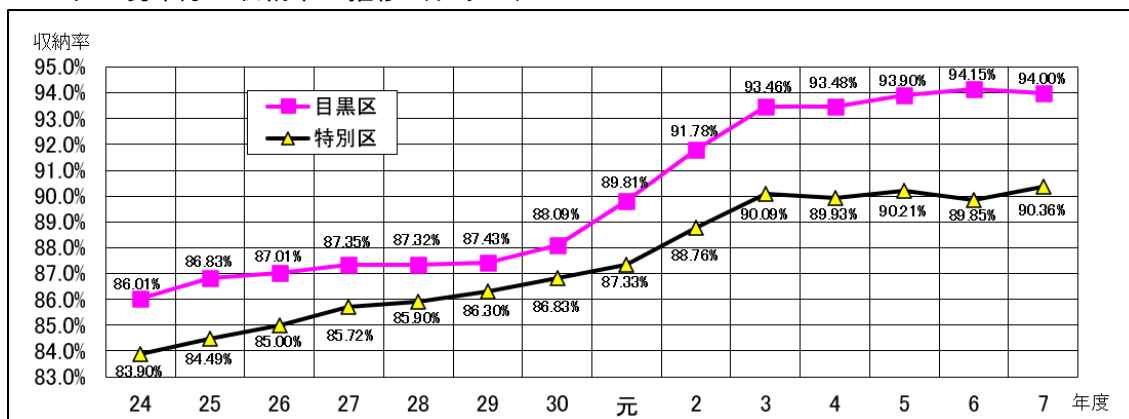
イ 滞納繰越分

年度			調定額	収入済額	(還付未済額再掲)	収納率
3	医療	一般	円 867,869,228	円 399,633,209	円 (3,035,605)	% 45.70
		退職	645,323	169,282	(0)	26.23
		計	868,514,551	399,802,491	(3,035,605)	45.68
	支援	一般	271,260,534	124,622,850	(48,225)	45.92
		退職	197,208	56,105	(0)	28.45
		計	271,457,742	124,678,955	(48,225)	45.91
	介護	一般	109,141,195	49,738,258	(18,005)	45.56
		退職	159,772	45,610	(0)	28.55
		計	109,300,967	49,783,868	(18,005)	45.53
	国保	一般	1,248,270,957	573,994,317	(3,101,835)	45.73
		退職	1,002,303	270,997	(0)	27.04
		計	1,249,273,260	574,265,314	(3,101,835)	45.72
4	医療	一般	653,575,023	358,673,571	(1,632,402)	54.63
		退職	11,819	0	(0)	0.00
		計	653,586,842	358,673,571	(1,632,402)	54.63
	支援	一般	212,753,807	117,003,363	(168,458)	54.92
		退職	4,024	0	(0)	0.00
		計	212,757,831	117,003,363	(168,458)	54.91
	介護	一般	88,463,103	48,255,304	(26,363)	54.52
		退職	2,654	0	(0)	0.00
		計	88,465,757	48,255,304	(26,363)	54.52
	国保	一般	954,791,933	523,932,238	(1,827,223)	54.68
		退職	18,497	0	(0)	0.00
		計	954,810,430	523,932,238	(1,827,223)	54.68
5	医療	一般	558,699,776	349,599,980	(1,503,757)	62.30
		退職	0	0	(0)	-
		計	558,699,776	349,599,980	(1,503,757)	62.30
	支援	一般	178,974,807	111,230,550	(101,898)	62.09
		退職	0	0	(0)	-
		計	178,974,807	111,230,550	(101,898)	62.09
	介護	一般	79,469,423	47,984,681	(41,453)	60.33
		退職	0	0	(0)	-
		計	79,469,423	47,984,681	(41,453)	60.33
	国保	一般	817,144,006	508,815,211	(1,647,108)	62.07
		退職	0	0	(0)	-
		計	817,144,006	508,815,211	(1,647,108)	62.07
6	医療		472,704,760	309,597,763	(1,507,375)	65.18
	支援		153,709,586	100,516,398	(162,466)	65.29
	介護		62,346,246	39,078,465	(38,992)	62.62
	国保		688,760,592	449,192,626	(1,708,833)	64.97
7	医療		460,192,874	306,026,888	(2,489,889)	65.96
	支援		151,306,511	100,027,793	(156,326)	66.01
	介護		55,539,110	35,151,262	(31,435)	63.23
	国保		667,038,495	441,205,943	(2,677,650)	65.74

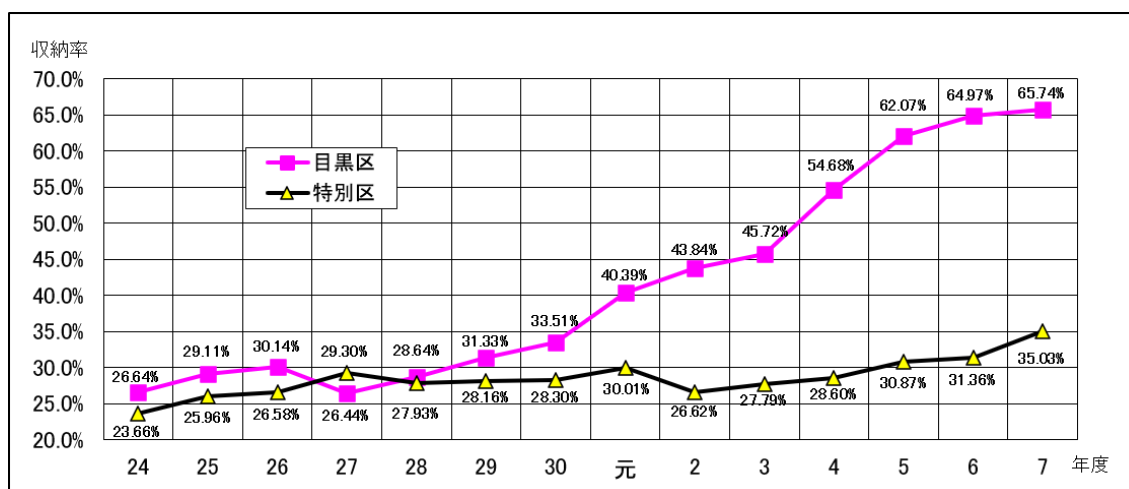
○還付未済額とは、過誤納付に係る還付金の未済額のこと。

○収納率＝（収入済額－還付未済額）／調定額

ウ 現年分 収納率の推移（グラフ）



エ 滞納繰越分 収納率の推移（グラフ）



○[ウ・エ共通] 23区計の収納率については、後日訂正される場合がある。

(4) 保険料負担額の状況（現年分）

年度		調定額			収納額		
		調定額	1世帯当たり	1人当たり	収納額	1世帯当たり	1人当たり
		円	円	円	円	円	円
3	医療	5,539,049,377	133,894	100,015	5,178,777,633	125,185	93,510
	支援	1,832,055,433	44,286	33,080	1,711,339,413	41,368	30,901
	介護	786,735,508	40,821	36,023	733,983,457	38,084	33,607
4	医療	5,708,413,976	142,252	107,728	5,336,787,789	132,991	100,715
	支援	1,797,467,486	44,792	33,922	1,679,938,866	41,863	31,704
	介護	813,551,058	43,480	38,471	760,391,365	40,639	35,957
5	医療	5,537,671,018	141,069	108,446	5,197,844,703	132,412	101,791
	支援	1,821,350,259	46,398	35,668	1,710,033,584	43,562	33,488
	介護	739,148,284	40,510	35,993	696,483,749	38,172	33,915
6	医療	6,002,379,393	157,262	122,490	5,647,969,912	147,977	115,258
	支援	2,015,191,044	52,798	41,124	1,898,217,854	49,733	38,737
	介護	749,642,395	42,260	37,798	708,552,166	39,943	35,726
7	医療	5,671,336,456	151,587	119,226	5,327,979,178	142,410	112,008
	支援	2,037,318,001	54,455	42,830	1,916,215,975	51,218	40,284
	介護	753,566,558	43,433	39,025	710,132,687	40,930	36,775

○世帯数、被保険者数は年間平均値を使用

○収納額＝収入済額－還付未済額

(5) 均等割保険料軽減措置の年度別推移

低所得者に対し、均等割の減額賦課を行った。

年度		7割減額該当		5割減額該当		2割減額該当		合計	
		世帯数	金額	世帯数	金額	世帯数	金額	世帯数	金額
3	医療	13,062	352,798,882	3,949	100,679,136	3,105	32,253,493	20,116	485,731,511
	支援	(13,062)	120,024,850	(3,949)	34,251,800	(3,105)	10,972,940	(20,116)	165,249,590
	介護	(5,705)	62,541,339	(1,825)	15,673,799	(1,340)	4,670,617	(8,870)	82,885,755
	計	13,062	535,365,071	3,949	150,604,735	3,105	47,897,050	20,116	733,866,856
4	医療	13,865	395,310,848	3,606	96,806,704	2,861	31,069,491	20,332	523,187,043
	支援	(13,865)	123,946,130	(3,606)	30,352,850	(2,861)	9,741,600	(20,332)	164,040,580
	介護	(6,008)	63,765,143	(1,639)	13,436,839	(1,212)	4,004,899	(8,859)	81,206,881
	計	13,865	583,022,121	3,606	140,596,393	2,861	44,815,990	20,332	768,434,504
5	医療	14,040	426,048,375	3,517	98,750,625	2,791	32,454,000	20,348	557,253,000
	支援	(14,040)	142,960,673	(3,517)	33,135,870	(2,791)	10,889,813	(20,348)	186,986,356
	介護	(6,022)	63,122,760	(1,545)	12,379,500	(1,240)	4,018,140	(8,807)	79,520,400
	計	14,040	632,131,808	3,517	144,265,995	2,791	47,361,953	20,348	823,759,756
6	医療	13,947	451,489,457	3,370	101,368,509	2,689	32,878,704	20,006	585,736,670
	支援	(13,947)	151,721,953	(3,370)	34,064,674	(2,689)	11,048,950	(20,006)	196,835,577
	介護	(5,990)	63,558,266	(1,552)	12,746,134	(1,181)	3,764,475	(8,723)	80,068,875
	計	13,947	666,769,676	3,370	148,179,317	2,689	47,692,129	20,006	862,641,122
7	医療	13,401	419,302,921	3,236	93,143,098	2,474	29,190,925	19,111	541,636,944
	支援	(13,401)	148,928,640	(3,236)	33,082,700	(2,474)	10,368,120	(19,111)	192,379,460
	介護	(5,692)	60,886,337	(1,576)	13,003,170	(1,095)	3,524,886	(8,363)	77,414,393
	計	13,401	629,117,898	3,236	139,228,968	2,474	43,083,931	19,111	811,430,797

○支援・介護の軽減該当世帯数は、医療の軽減該当世帯数の再掲

(6) 未就学児の均等割保険料軽減措置の年度別推移

未就学児に対して、均等割の5割軽減を行った。(令和4年度開始)

年度		人数	軽減額
4		人	円
	医療	1,545	18,457,984
	支援	(1,545)	5,787,375
	計	1,545	24,245,359
5	医療	1,418	17,088,515
	支援	(1,418)	5,733,947
	計	1,418	22,822,462
6	医療	1,251	17,253,329
	支援	(1,251)	5,797,900
	計	1,251	23,051,229
7	医療	1,178	15,110,769
	支援	(1,178)	5,367,110
	計	1,178	20,477,879

○支援の軽減該当人数は、医療の軽減該当人数の再掲

(7) 産前産後期間の保険料免除措置の年度別推移

出産被保険者について、産前産後期間（出産予定日又は出産日の属する月の前月から4か月分、多胎妊娠の場合は3か月前から6か月分）の保険料を免除した（令和5年度（令和6年1月）開始）。

年度		人数	免除額
5		人	円
	医療	51	1,361,938
	支援	(51)	443,500
	介護	(13)	102,429
	計	51	1,907,867
6	医療	185	7,153,070
	支援	(185)	2,331,746
	介護	(41)	394,137
	計	185	9,878,953
7	医療	162	5,499,182
	支援	(162)	1,928,643
	介護	(25)	266,379
	計	162	7,694,204

○支援・介護の免除該当人数は、医療の免除該当人数の再掲

(8) 非自発的失業者に係る保険料軽減措置の年度別推移

非自発的失業者（雇用保険の特定受給資格者及び特定理由離職者）について、前年の給与所得を30/100として計算することにより、保険料を軽減した（平成22年度開始）。

年度		世帯数	人数	軽減額		
				均等割	所得割	計
3		世帯	人	円	円	円
	医療	1,262	1,644	9,758,388	88,448,498	98,206,886
	支援	(1,262)	(1,644)	3,319,910	29,488,425	32,808,335
	介護	(882)	(981)	2,379,201	18,199,379	20,578,580
	計	1,262	1,644	15,457,499	136,136,302	151,593,801
4	医療	954	1,198	6,954,074	64,434,488	71,388,562
	支援	(954)	(1,198)	2,180,420	20,417,690	22,598,110
	介護	(646)	(721)	1,551,336	13,001,679	14,553,015
	計	954	1,198	10,685,830	97,853,857	108,539,687
5	医療	1,001	1,223	5,816,625	69,496,250	75,312,875
	支援	(1,001)	(1,223)	1,951,668	22,664,829	24,616,497
	介護	(662)	(741)	1,295,460	12,653,881	13,949,341
	計	1,001	1,223	9,063,753	104,814,960	113,878,713
6	医療	1,014	1,203	6,478,604	88,611,798	95,090,402
	支援	(1,014)	(1,203)	2,177,115	29,776,774	31,953,889
	介護	(667)	(727)	1,326,285	15,729,172	17,055,457
	計	1,014	1,203	9,982,004	134,117,744	144,099,748
7	医療	1,001	1,226	6,129,929	79,705,609	85,835,538
	支援	(1,001)	(1,226)	2,177,280	28,686,227	30,863,507
	介護	(658)	(723)	1,279,925	15,354,684	16,634,609
	計	1,001	1,226	9,587,134	123,746,520	133,333,654

○支援・介護の軽減該当世帯数・人数は、医療の軽減該当世帯数・人数の再掲

○均等割の軽減額は、前項「(5) 均等割保険料軽減措置の年度別推移」の再掲

(9) 保険料減免の年度別推移

ア 減免（生活困難等）

保険料の納入が困難な世帯に対して、保険料の減免を行った（徴収猶予はなし）。

年度	免除		減額		合計	
	件数	金額	件数	金額	件数	金額
	件	円	件	円	件	円
3	1 (1)	100,068 (100,068)	0 (0)	0 (0)	1 (1)	100,068 (100,068)
4	1 (1)	50,454 (50,454)	1 (0)	17,905 (0)	2 (1)	68,359 (50,454)
5	0 (0)	0 (0)	3 (2)	62,594 (51,149)	3 (2)	62,594 (51,149)
6	1 (1)	162,289 (162,289)	5 (2)	259,823 (46,864)	6 (3)	422,112 (209,153)
7	1 (1)	41,316 (41,316)	6 (1)	302,135 (92,710)	7 (2)	343,451 (134,026)

○（ ）は、東日本大震災被災者等に対する減免実績の再掲

○件数は、減免申請に対して行った減免決定件数

○各年度、過年度分を含む。

イ 59 条該当者の免除

刑事施設、労役場その他これに準ずる施設に拘禁された者に対して、保険料の免除を行った。

年度	免除	
	件数	金額
	件	円
3	16	396,890
4	24	1,191,675
5	12	1,053,241
6	10	657,513
7	8	464,544

○拘禁により給付を制限された期間の保険料を免除する。

○件数は、減免申請に対して行った減免決定件数

○各年度、過年度分を含む。

ウ 新型コロナウイルス感染症に係る減免

新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る保険料の減免を行った。

年度	死亡・重篤		収入減		合計	
	件数	金額	件数	金額	件数	金額
	件	円	件	円	件	円
3	8	1,625,486	905	151,264,161	913	152,889,647
4	1	15,207	381	65,225,921	382	65,241,128
5	0	0	1	192,626	1	192,626
6	0	0	0	0	0	0
7	-	-	-	-	-	-

○件数は、減免申請に対して行った減免決定件数

○令和 3 年度以降は過年度分を含む。

○令和 4 年度相当保険料で終了。令和 5 年度及び 6 年度は過年度分として令和 4 年度相当分を計上。

エ 旧被扶養者の減免

旧被扶養者（※）について、均等割を半額とし、所得割を免除した（平成 20 年度開始）。

年度	均等割減額		所得割免除		合計	
	人数	金額	人数	金額	実人数	金額
	人	円	人	円	人	円
3	130	2,487,312	42	4,972,051	155	7,459,363
4	157	3,184,324	44	4,838,698	181	8,023,022
5	175	4,014,132	46	5,006,945	198	9,021,077
6	171	3,916,830	55	7,295,997	197	11,212,827
7	150	3,592,237	64	9,408,118	183	13,000,355

○各年度、過年度分を含む。

※旧被扶養者…被用者保険の被保険者本人が後期高齢者医療制度に移行したことにより、被用者保険の被扶養者としての資格を喪失して国民健康保険に加入した 65 歳以上の者。

(10) 令和7年度保険料階層別負担状況

ア 医療分保険料

(令和8年5月31日現在 現年度分決算値)

区 分	世 帯 数	構成比	人 数	構成比	調定額	構成比	収納額	構成比	収納率
均 等 割 の み 世 帯	世帯 18,503	% 40.69	人 21,363	% 36.99	円 396,514,965	% 7.10	円 345,831,597	% 6.57	% 87.22
所 得 割 を 含 む 世 帯	26,972	59.31	36,385	63.01	5,189,122,380	92.90	4,913,997,177	93.43	94.70
1 ～ 50,000	(5,542)	12.17	(6,119)	10.59	(155,733,918)	2.79	(141,908,721)	2.70	91.12
50,001 ～ 100,000	(4,694)	10.32	(5,841)	10.11	(349,829,951)	6.26	(319,121,325)	6.07	91.22
100,001 ～ 150,000	(4,515)	9.93	(5,499)	9.52	(558,247,000)	9.99	(509,064,058)	9.68	91.19
150,001 ～ 200,000	(2,990)	6.58	(3,890)	6.74	(518,438,377)	9.28	(478,547,904)	9.10	92.31
200,001 ～ 250,000	(2,199)	4.84	(3,066)	5.31	(490,095,672)	8.77	(458,867,993)	8.72	93.63
250,001 ～ 300,000	(1,558)	3.43	(2,371)	4.11	(427,160,591)	7.65	(401,182,739)	7.63	93.92
300,001 ～ 350,000	(1,068)	2.35	(1,715)	2.97	(345,587,587)	6.19	(329,084,491)	6.26	95.22
350,001 ～ 400,000	(868)	1.91	(1,421)	2.46	(325,111,425)	5.82	(308,963,377)	5.87	95.03
400,001 ～ 450,000	(639)	1.41	(1,097)	1.90	(270,938,546)	4.85	(259,635,915)	4.94	95.83
450,001 ～ 500,000	(469)	1.03	(795)	1.38	(223,366,705)	4.00	(214,715,253)	4.08	96.13
500,001 ～ 550,000	(348)	0.77	(607)	1.05	(183,056,115)	3.28	(177,240,114)	3.37	96.82
550,001 ～ 600,000	(266)	0.58	(478)	0.83	(152,327,111)	2.73	(148,784,011)	2.83	97.67
600,001 ～ 650,000	(238)	0.52	(410)	0.71	(147,925,658)	2.65	(143,721,863)	2.73	97.16
650,001 ～ 660,000	(1,578)	3.47	(3,076)	5.33	(1,041,303,724)	18.64	(1,023,159,413)	19.45	98.26
合 計	45,475	100.00	57,748	100.00	5,585,637,345	100.00	5,259,828,774	100.00	94.17
均等割7割減額(再掲)	(13,442)	29.56	(15,763)	27.30	(184,964,267)	3.31	(173,928,838)	3.31	94.03
均等割5割減額(再掲)	(3,234)	7.11	(4,672)	8.09	(138,491,405)	2.48	(129,735,685)	2.47	93.68
均等割2割減額(再掲)	(2,476)	5.44	(3,661)	6.34	(207,983,311)	3.72	(195,694,648)	3.72	94.09

イ 後期高齢者支援金分保険料

区 分	世 帯 数	構成比	人 数	構成比	調定額	構成比	収納額	構成比	収納率
均 等 割 の み 世 帯	世帯 18,503	% 40.69	人 21,363	% 36.99	円 140,834,744	% 7.01	円 122,832,766	% 6.49	% 87.22
所 得 割 を 含 む 世 帯	26,972	59.31	36,385	63.01	1,867,675,881	92.99	1,770,371,595	93.51	94.79
1 ～ 30,000	(8,945)	19.67	(10,311)	17.86	(135,786,054)	6.76	(123,595,367)	6.53	91.02
30,001 ～ 60,000	(7,172)	15.77	(8,887)	15.39	(315,440,525)	15.71	(288,633,864)	15.25	91.50
60,001 ～ 90,000	(4,033)	8.87	(5,511)	9.54	(296,592,155)	14.77	(276,225,992)	14.59	93.13
90,001 ～ 120,000	(2,235)	4.91	(3,484)	6.03	(231,022,229)	11.50	(218,663,716)	11.55	94.65
120,001 ～ 150,000	(1,379)	3.03	(2,313)	4.01	(184,458,026)	9.18	(175,019,772)	9.24	94.88
150,001 ～ 180,000	(821)	1.81	(1,362)	2.36	(134,414,867)	6.69	(130,043,631)	6.87	96.75
180,001 ～ 210,000	(526)	1.16	(942)	1.63	(102,034,356)	5.08	(99,057,683)	5.23	97.08
210,001 ～ 240,000	(390)	0.86	(685)	1.19	(87,298,632)	4.35	(84,707,842)	4.47	97.03
240,001 ～ 260,000	(1,471)	3.23	(2,890)	5.00	(380,629,037)	18.95	(374,423,728)	19.78	98.37
合 計	45,475	100.00	57,748	100.00	2,008,510,625	100.00	1,893,204,361	100.00	94.26
均等割7割減額(再掲)	(13,442)	29.56	(15,763)	27.30	(65,653,250)	3.27	(61,734,506)	3.26	94.03
均等割5割減額(再掲)	(3,234)	7.11	(4,672)	8.09	(48,909,458)	2.44	(45,818,990)	2.42	93.68
均等割2割減額(再掲)	(2,476)	5.44	(3,661)	6.34	(73,305,632)	3.65	(68,977,619)	3.64	94.10

ウ 介護分保険料

区 分	世 帯 数	構成比	人 数	構成比	調定額	構成比	収納額	構成比	収納率
均 等 割 の み 世 帯	世帯 8,600	% 42.05	人 9,148	% 40.09	円 68,723,219	% 9.24	円 61,245,469	% 8.72	% 89.12
所 得 割 を 含 む 世 帯	11,853	57.95	13,668	59.91	675,301,312	90.76	641,072,402	91.28	94.93
1 ～ 20,000	(3,017)	14.75	(3,219)	14.12	(31,677,141)	4.26	(29,376,422)	4.18	92.74
20,001 ～ 40,000	(2,724)	13.32	(2,983)	13.07	(80,585,060)	10.83	(74,410,094)	10.59	92.34
40,001 ～ 60,000	(1,965)	9.61	(2,196)	9.62	(96,718,175)	13.00	(89,598,942)	12.76	92.64
60,001 ～ 80,000	(1,203)	5.88	(1,425)	6.25	(83,044,646)	11.16	(77,877,498)	11.09	93.78
80,001 ～ 100,000	(819)	4.00	(1,003)	4.40	(73,085,029)	9.82	(69,407,300)	9.88	94.97
100,001 ～ 120,000	(516)	2.52	(642)	2.81	(56,738,047)	7.63	(53,552,130)	7.63	94.38
120,001 ～ 140,000	(345)	1.69	(445)	1.95	(44,510,014)	5.98	(42,286,129)	6.02	95.00
140,001 ～ 160,000	(262)	1.28	(341)	1.49	(39,093,866)	5.25	(38,112,506)	5.43	97.49
160,001 ～ 170,000	(1,002)	4.90	(1,414)	6.20	(169,849,334)	22.83	(166,451,381)	23.70	98.00
合 計	20,453	100.00	22,816	100.00	744,024,531	100.00	702,317,871	100.00	94.39
均等割7割減額(再掲)	(5,710)	27.92	(6,111)	26.78	(26,880,289)	3.61	(25,479,975)	3.63	94.79
均等割5割減額(再掲)	(1,574)	7.70	(1,846)	8.09	(18,491,730)	2.49	(17,325,423)	2.47	93.69
均等割2割減額(再掲)	(1,096)	5.36	(1,291)	5.66	(24,845,325)	3.34	(23,266,721)	3.31	93.65

- [ア～ウ共通] 所得割を含む世帯は、世帯の保険料調定額で階層別に分類
 ○ [ア～ウ共通] 収納額には、還付未済額を含まない。
 ○ [ア～ウ共通] 構成比は、合計が100%になるよう小数点第二位で調整している。

(11) 保険料納付方法別収納状況

年度	区分	内容	区窓口等	金融機関	コンビニ等	クレジット	口座振替	特別徴収 (年金引落し)	合計
3	現年	件数 (件)	4,450	30,690	108,677	4,141	131,144	11,939	291,041
		収納額 (千円)	168,769	1,696,084	2,128,992	174,062	3,478,287	162,059	7,808,254
		構成比 (%)	2.16	21.72	27.27	2.23	44.54	2.08	100.00
	滞繰	件数 (件)	3,189	1,487	9,695	395	45	0	14,811
		収納額 (千円)	209,883	87,264	263,819	16,975	1,514	0	579,455
		構成比 (%)	36.22	15.06	45.53	2.93	0.26	0.00	100.00
	計	件数 (件)	7,639	32,177	118,372	4,536	131,189	11,939	305,852
		収納額 (千円)	378,652	1,783,347	2,392,812	191,037	3,479,801	162,059	8,387,708
		構成比 (%)	4.51	21.26	28.53	2.28	41.49	1.93	100.00
4	現年	件数 (件)	4,478	28,275	111,794	3,611	122,791	11,071	282,020
		収納額 (千円)	207,485	1,772,929	2,254,504	165,499	3,393,813	150,867	7,945,098
		構成比 (%)	2.61	22.31	28.38	2.08	42.72	1.90	100.00
	滞繰	件数 (件)	3,118	971	7,520	267	73	0	11,949
		収納額 (千円)	215,263	72,580	227,838	11,175	2,028	0	528,884
		構成比 (%)	40.70	13.72	43.08	2.11	0.39	0.00	100.00
	計	件数 (件)	7,596	29,246	119,314	3,878	122,864	11,071	293,969
		収納額 (千円)	422,748	1,845,509	2,482,341	176,674	3,395,841	150,867	8,473,981
		構成比 (%)	4.99	21.78	29.29	2.08	40.08	1.78	100.00
5	現年	件数 (件)	4,934	26,029	115,035	4,994	114,864	10,286	276,142
		収納額 (千円)	219,098	1,668,675	2,340,920	214,854	3,181,415	143,460	7,768,422
		構成比 (%)	2.82	21.48	30.13	2.77	40.95	1.85	100.00
	滞繰	件数 (件)	3,161	911	6,694	362	0	0	11,128
		収納額 (千円)	222,855	59,963	214,359	18,455	0	0	515,633
		構成比 (%)	43.22	11.63	41.57	3.58	0.00	0.00	100.00
	計	件数 (件)	8,095	26,940	121,729	5,356	114,864	10,286	287,270
		収納額 (千円)	441,953	1,728,638	2,555,279	233,310	3,181,415	143,460	8,284,055
		構成比 (%)	5.33	20.87	30.85	2.82	38.40	1.73	100.00
6	現年	件数 (件)	4,884	24,483	113,198	5,625	107,827	9,225	265,242
		収納額 (千円)	246,554	1,795,953	2,609,209	267,153	3,392,086	137,491	8,448,447
		構成比 (%)	2.92	21.26	30.88	3.16	40.15	1.63	100.00
	滞繰	件数 (件)	3,492	787	6,426	386	20	0	11,111
		収納額 (千円)	206,480	44,232	188,863	18,524	409	0	458,507
		構成比 (%)	45.03	9.65	41.19	4.04	0.09	0.00	100.00
	計	件数 (件)	8,376	25,270	119,624	6,011	107,847	9,225	276,353
		収納額 (千円)	453,033	1,840,185	2,798,072	285,677	3,392,496	137,491	8,906,954
		構成比 (%)	5.09	20.66	31.41	3.21	38.09	1.54	100.00
7	現年	件数 (件)	4,644	24,841	110,514	6,405	103,073	8,792	258,269
		収納額 (千円)	227,997	1,765,558	2,478,930	300,838	3,230,224	133,184	8,136,732
		構成比 (%)	2.80	21.70	30.47	3.70	39.69	1.64	100.00
	滞繰	件数 (件)	3,041	716	5,807	428	42	0	10,034
		収納額 (千円)	199,498	43,415	186,437	22,469	544	0	452,364
		構成比 (%)	44.10	9.60	41.21	4.97	0.12	0.00	100.00
	計	件数 (件)	7,685	25,557	116,321	6,833	103,115	8,792	268,303
		収納額 (千円)	427,496	1,808,973	2,665,367	323,308	3,230,768	133,184	8,589,096
		構成比 (%)	4.98	21.06	31.03	3.76	37.62	1.55	100.00

○収納額は千円単位で四捨五入しているため、各欄の数値を合計しても合計欄と一致しない場合がある。

○区窓口等は、国保年金課・地区サービス事務所の窓口。

○コンビニ収納は平成 16 年 11 月から、特別徴収は平成 20 年 10 月から、ペイジー収納は平成 28 年 1 月から、クレジットカード収納は平成 31 年 4 月から、電子マネー収納・モバイルレジは令和 3 年 12 月から開始。

○ペイジー収納の令和 7 年度実績は、23,830 件、1,686,654 千円であった（窓口、ATM、PC、モバイル収納の現年及び滞繰の合算値。上表の金融機関に含まれる）。

○スマホ決済収納の令和 7 年度実績は 24,181 件、643,909 千円であった（現年及び滞繰の合算値。上表のコンビニ等に含まれる）。

○口座振替新規加入キャンペーンは平成 23 年度試行、平成 24 年度から本格実施。令和 7 年度は 874 件の申し込みがあった。

6 特定健康診査・特定保健指導

平成20年度から、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき40歳以上の者を対象とした『特定健康診査・特定保健指導』の実施が保険者に義務付けられた。区では、特定健康診査等実施計画を定め、加入者の健康の保持・増進のための特定健康診査・特定保健指導を行っている。

(1) 特定健康診査

生活習慣病予防に必要な検査のほか、病気の早期発見・早期治療に必要な検査項目を加えて実施している。受診者の利便性を図るため、区の各種健（検）診と一体的に受診できるように、関係所管と連携して実施している。

ア 特定健康診査受診状況

年度	区 分	対象者(人)		受診者(人)		受診率(%)	
		男	女	男	女	男	女
3	40～64歳	10,345	12,175	3,074	4,547	29.7	37.3
	65～74歳	6,714	9,584	3,345	5,556	49.8	58.0
	計	17,059	21,759	6,419	10,103	37.6	46.4
		38,818		16,522		42.6	
4	40～64歳	9,984	11,791	3,006	4,359	30.1	37.0
	65～74歳	6,299	9,013	3,200	5,249	50.8	58.2
	計	16,283	20,804	6,206	9,608	38.1	46.2
		37,087		15,814		42.6	
5	40～64歳	9,653	11,447	2,945	4,350	30.5	38.0
	65～74歳	5,823	8,460	2,971	4,909	51.0	58.0
	計	15,476	19,907	5,916	9,259	38.2	46.5
		35,383		15,175		42.9	
6	40～64歳	9,354	11,144	2,911	4,349	31.1	39.0
	65～74歳	5,481	7,936	2,789	4,660	50.9	58.7
	計	14,835	19,080	5,700	9,009	38.4	47.2
		33,915		14,709		43.4	
7	40～64歳	8,939	10,731	2,805	4,119	31.4	38.4
	65～74歳	5,229	7,584	2,664	4,470	50.9	58.9
	計	14,168	18,315	5,469	8,589	38.6	46.9
		32,483		14,058		43.3	

○対象者：年度途中加入者等を含む。

イ 内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）該当者・予備群の出現率

年度	区分	該当者(%)	予備群(%)	計(%)
3	男	29.1	18.6	47.7
	女	8.4	5.0	13.4
	全体	16.5	10.3	26.8
4	男	29.8	20.0	49.8
	女	8.5	5.2	13.7
	全体	16.9	11.0	27.9
5	男	29.2	19.3	48.5
	女	8.4	5.2	13.6
	全体	16.5	10.7	27.2
6	男	24.5	19.9	44.4
	女	7.2	4.6	11.8
	全体	13.9	10.5	24.4
7	男	28.1	19.4	47.5
	女	7.8	5.1	12.9
	全体	15.7	10.7	26.4

○出現率には腹囲測定をしなかった者を除く。

○小数点第二位を四捨五入

(2) 特定保健指導

生活習慣病のリスクのある者が、自らの生活習慣の課題に気づき、改善できるように、管理栄養士等の専門職が支援を行い、生活習慣病のリスクに応じて『動機付け支援』と『積極的支援』を実施している。

特定保健指導利用状況

(令和8年3月31日現在)

年度	区分	対象者(人) (A)	利用者(人) (B)	利用率(%) (B/A)	完了者(人) (C)	完了率(%) (C/A)	継続率(%) (C/B)
3	動機付け支援	1,130	95	8.4	84	7.4	88.4
	積極的支援	555	34	6.1	28	5.0	82.4
	計	1,685	129	7.7	112	6.6	86.8
4	動機付け支援	729	69	9.5	60	8.2	87.0
	積極的支援	362	32	8.8	28	7.7	87.5
	計	1,091	101	9.3	88	8.1	87.1
5	動機付け支援	724	66	9.1	59	8.1	89.4
	積極的支援	352	24	6.8	17	4.8	70.8
	計	1,076	90	8.4	76	7.1	84.4
6	動機付け支援	653	57	8.7	49	7.5	86.0
	積極的支援	279	19	6.8	11	3.9	57.9
	計	932	76	8.2	60	6.4	78.9
7	動機付け支援	768	72	9.4			
	積極的支援	328	25	7.6			
	計	1,096	97	8.9			

○対象者：特定保健指導の基準に該当し、利用券を発送した者

○利用者：当該年度中に初回面接を実施した者

○令和7年度の完了者・完了率・継続率については、7年度末時点で支援継続中のため、確定していない。

(3) CKD（慢性腎臓病）重症化予防保健指導

CKD（慢性腎臓病）の重症化予防のため、生活習慣病などのコントロールと腎臓に負担をかけない生活について、かかりつけ医の生活指導確認書に基づき、保健師や管理栄養士が支援を行っている。（平成30年度事業開始）

CKD 重症化予防保健指導利用状況

年度	対象者(人)	利用者(人)(A)	完了者(人) (B)	継続率(%) (B/A)
3	531	34	31	91.2
4	576	32	30	93.8
5	745	53	52	98.1
6	528	25	21	84.0
7	545	18	16	88.9

7 保健事業及び趣旨普及

(1) 保健事業

国民健康保険被保険者の健康増進を図るため、令和7年度は次の事業を実施した。

※アの事業については、後期高齢者医療制度被保険者も対象とした。

ア 指定旅館（昭和40年度事業開始）

保養施設として、関東近県10か所のホテルや旅館と協定を締結した。

施設及び利用実績：別表（35ページ）のとおり

イ 日帰り「温泉センター」（平成9年度事業開始）

国保連合会が発行する温泉センター割引券の配布を行った。

施設名	数馬の湯	もえぎの湯	瀬音の湯	つるつる温泉
場 所	檜原村	奥多摩町	あきる野市	日の出町
利用実績	延 0 人	延 1 人	延 5 人	延 5 人

ウ フィットネスクラブの優待利用（平成26年度事業開始）

被保険者の健康維持・増進のため、区内のフィットネスクラブと協定を締結した。

施設名	利用料金等	優待利用件数	特定保健指導に係る利用件数
セントラルフィットネスクラブ 24 目黒	2,200 円 1 か月あたりの利用制限:3 回	0 件	11 件

※特定保健指導に係る利用（特定保健指導の完了者に交付した利用券）については、1 件につき 1,100 円を施設に支出している。

※セントラルフィットネスクラブ 24 目黒は、令和6年度末で優待利用を終了、令和7年度末で特定保健指導に係る利用を終了した。

エ 医療費通知（昭和56年度事業開始）

被保険者の健康に対する認識を深めるため、該当世帯に対し医療費の額を通知した。

診療月	通知世帯数	通知被保険者数
6 年 11 月～7 年 10 月	31,138 世帯	39,514 人

オ 後発医薬品（ジェネリック医薬品）利用差額通知（平成27年度事業開始）

後発医薬品への切り替えを促進するため、生活習慣病等の薬を服用中の被保険者に、後発医薬品に切り替えた場合の金額等を通知した。

通知月	通知被保険者数
令和7年7月	386
令和7年10月	353
令和8年2月	279

(2) 趣旨普及

被保険者の国民健康保険事業への理解を深めるために、次の事業を実施した。

ア パンフレット等の配布

①『国保のしおり』(4月)

国民健康保険制度全般

②外国人向け冊子『国民健康保険のご案内』(4月)

国民健康保険制度全般、4か国語併記(日本語・英語・中国語・ハングル)

③『国保だより』(6月)

保険料の計算方法、保険料通知書の見方、特定健康診査 ほか

④『国保のおしらせ』(11月)

口座振替のご案内、加入・脱退の届出、非自発的失業者の保険料軽減措置、保険料の特別徴収、
特定保健指導 ほか

イ 目黒区公式ウェブサイトによる周知

目黒区公式ウェブサイト内『くらし・手続き』等において、国民健康保険制度の案内や事業のお知らせを掲載した。

ウ めぐる区報による周知

発行日	記事名	担当係名
4/1	7年度国民健康保険料率などが決まりました	資格賦課係
5/1	国民健康保険の簡易申告書を送付	資格賦課係
5/15	国民健康保険給付制度のご案内	給付係
6/15	7年度国民健康保険料通知書・納付書を発送	資格賦課係
	国民健康保険料の口座振替新規加入キャンペーン	収納係
7/1	健康保険証に代わる資格確認書などの発送	資格賦課係
	国民健康保険限度額適用認定証の更新時期	給付係
10/1	めぐろフレイル予防フェア	特定保健指導係
11/1	令和6年度国民健康保険事業のあらまし	管理係
11/15	国民健康保険の正しい使い方	給付係
	国民健康保険料の納付書を送付しました	資格賦課係
12/1	国民健康保険料納付確認書を送付します	収納係
1/1	国民健康保険料納付確認書オンライン再発行	収納係
1/15	特定保健指導で生活習慣改善をサポート	特定保健指導係
	国民健康保険医療費のお知らせの送付	給付係
2/1	めぐろフレイル予防フェア	特定保健指導係
3/1	修学のために区外へ転出する国保のかたへ	資格賦課係

指定旅館利用実績（(1) 保健事業 アの別表）

No.	施設名	場所	利用人数		
			5年度	6年度	7年度
1	クアハウス石橋旅館	下田	35人	42人	48人
2	マホロバマインズ三浦	三浦	13人	15人	6人
3	ホテル城山	湯河原	0人	0人	0人
4	ゆがわら 水の香里	湯河原	0人	0人	0人
5	ホテル伊東ガーデン	伊東	4人	8人	0人
6	鬼怒川プラザホテル	鬼怒川	0人	0人	2人
7	ホテルサンバレー那須	那須	0人	0人	2人
8	ホテル辰巳館	上牧	0人	0人	
9	ニュー・グリーンピア津南	越後湯沢	0人	0人	0人
10	龍 氣	新潟	0人		
11	秀山荘	山中湖	0人	4人	0人
12	四季の里	猪苗代	0人	4人	0人
		合計	52人	73人	58人

○利用者数は各施設からの報告に基づく参考値

8 決算状況

(1) 令和7年度国民健康保険特別会計 歳入決算

科目			調定額	収入済額	(還付未済額)	不納欠損額	収入未済額	収入済額の構成比	1人当たり収入済額
国民健康保険料	医療	現 年 分	円 5,671,336,456	円 5,356,122,851	円 (28,143,673)	円 122,757	円 343,234,521	% 20.97	円 112,599
		滞納繰越分	460,192,874	306,026,888	(2,489,889)	29,705,169	126,950,706	1.20	6,433
		小 計	6,131,529,330	5,662,149,739	(30,633,562)	29,827,926	470,185,227	22.17	119,033
	後期高齢者支援金	現 年 分	2,037,318,001	1,920,075,963	(3,859,988)	41,789	121,060,237	7.52	40,365
		滞納繰越分	151,306,511	100,027,793	(156,326)	9,697,807	41,737,237	0.39	2,103
		小 計	2,188,624,512	2,020,103,756	(4,016,314)	9,739,596	162,797,474	7.91	42,468
	介護納付金	現 年 分	753,566,558	711,375,190	(1,242,503)	16,200	43,417,671	2.79	14,955
		滞納繰越分	55,539,110	35,151,262	(31,435)	3,598,349	16,820,934	0.14	739
		小 計	809,105,668	746,526,452	(1,273,938)	3,614,549	60,238,605	2.93	15,694
	計	現 年 分	8,462,221,015	7,987,574,004	(33,246,164)	180,746	507,712,429	31.28	167,919
滞納繰越分		667,038,495	441,205,943	(2,677,650)	43,001,325	185,508,877	1.73	9,275	
小 計		9,129,259,510	8,428,779,947	(35,923,814)	43,182,071	693,221,306	33.01	177,194	
国 庫 支 出 金			18,338,000	18,338,000	0	0	0	0.07	386
都支出金	保険給付費等交付金(普通分)		14,383,536,747	14,383,536,747	0	0	0	56.33	302,378
	保険給付費等交付金(特別分)		260,772,000	260,772,000	0	0	0	1.02	5,482
	財政安定化基金交付金		0	0	0	0	0	0.00	0
	計		14,644,308,747	14,644,308,747	0	0	0	57.35	307,861
一 般 会 計 繰 入 金			2,092,590,123	2,092,590,123	0	0	0	8.19	43,992
繰 越 金			300,000,000	300,000,000	0	0	0	1.17	6,307
そ の 他 の 収 入			79,915,290	54,668,478	0	7,887,265	17,359,547	0.21	1,149
合 計			26,264,411,670	25,538,685,295	(35,923,814)	51,069,336	710,580,853	100.00	536,888

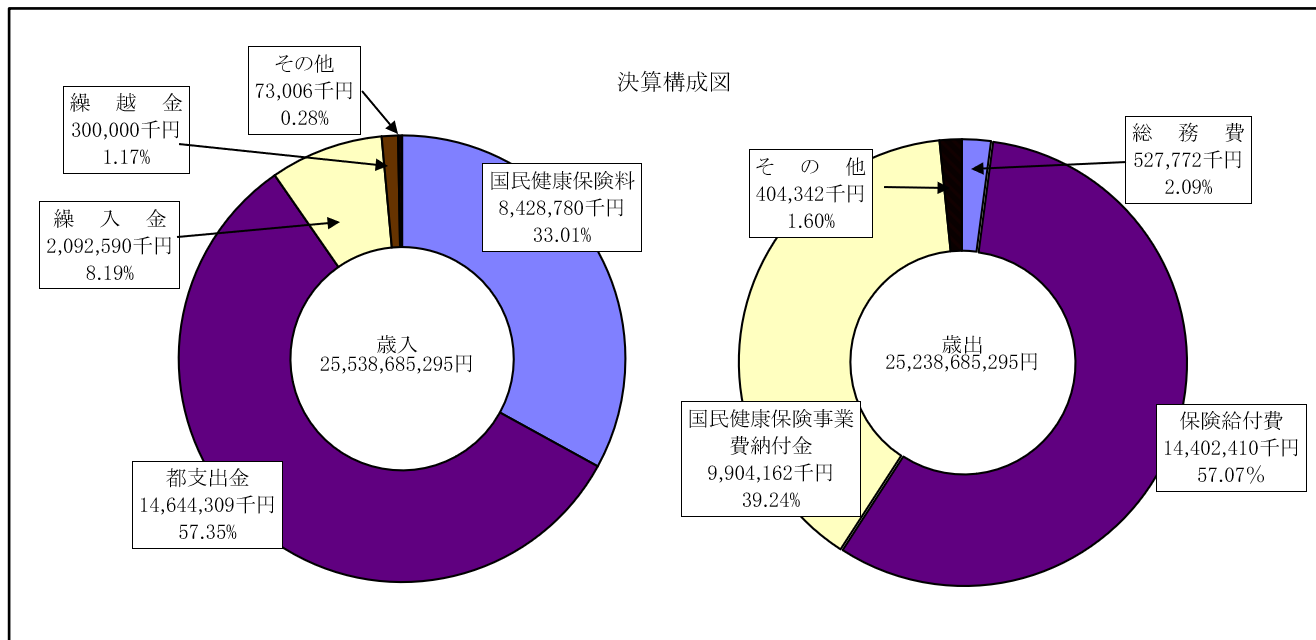
○保険料の収入済額には、還付未済額が含まれている。

○収入未済額＝調定額－（収入済額－還付未済額）－不納欠損額＝翌年度繰越額

○令和7年度最終予算額 25,992,528,000 円（前年度比 94.82%）に対する収入率は、98.25%となる。

(2) 令和7年度国民健康保険特別会計 歳出決算

科 目		予算現額	支出済額	予算現額に対する支出割合	支出済額の構成比	1人当たり支出済額
		円	円	%	%	円
総 務 費		554,216,000	527,771,594	95.23	2.09	11,095
保 険 給 付 費	療養の給付	12,754,027,000	12,297,951,302	96.42	48.72	258,534
	療 養 費	180,185,000	165,659,080	91.94	0.66	3,483
	高額療養費	1,825,891,829	1,746,943,582	95.68	6.92	36,725
	高額介護合算療養費	4,383,171	4,383,171	100.00	0.02	92
	移 送 費	300,000	0	0.00	0.00	0
	小 計	14,764,787,000	14,214,937,135	96.28	56.32	298,834
	出 産 育 児 一 時 金	107,000,000	81,317,898	76.00	0.32	1,710
	葬 祭 費	16,100,000	11,620,000	72.17	0.05	244
	結 核・精 神 医 療 給 付 金	19,867,000	19,501,713	98.16	0.08	410
	傷 病 手 当 金	60,000	0	0.00	0.00	0
費	審 査 支 払 手 数 料	79,310,000	75,033,153	94.61	0.30	1,577
	計	14,987,124,000	14,402,409,899	96.10	57.07	302,775
国民健康保険事業費納付金		9,904,164,000	9,904,161,750	100.00	39.24	208,211
財 政 安 定 化 基 金 拠 出 金		1,000	0	0.00	0.00	0
保 健 事 業 費	特定健康診査等事業費	181,264,000	139,380,420	76.89	0.55	2,930
	保 健 事 業 費	4,066,000	3,588,687	88.26	0.01	75
	計	185,330,000	142,969,107	77.14	0.56	3,006
諸 支 出 金		261,693,000	261,372,945	99.88	1.04	5,495
予 備 費		100,000,000	0	0.00	0.00	0
合 計		25,992,528,000	25,238,685,295	97.10	100.00	530,581



(3) 年度別歳入歳出決算の金額及び構成比

ア 歳入

区 分	3年度		4年度		5年度		6年度		7年度	
	収入済額	構成比	収入済額	構成比	収入済額	構成比	収入済額	構成比	収入済額	構成比
	千円	%	千円	%	千円	%	千円	%	千円	%
国民健康保険料	8,228,949	30.52	8,323,154	30.82	8,136,495	30.45	8,736,385	32.64	8,428,780	33.01
国庫支出金	98,900	0.37	39	0.00	976	0.00	12,082	0.05	18,338	0.07
都支出金	16,068,830	59.62	16,008,480	59.30	15,661,132	58.61	15,138,091	56.57	14,644,309	57.35
繰入金	1,845,240	6.85	1,863,268	6.90	2,384,853	8.93	2,526,433	9.44	2,092,590	8.19
繰越金	656,068	2.43	737,446	2.73	473,976	1.77	300,000	1.12	300,000	1.17
その他	57,675	0.21	66,885	0.25	64,732	0.24	49,841	0.18	54,668	0.21
歳入合計	26,955,662	100.00	26,999,272	100.00	26,722,164	100.00	26,762,832	100.00	25,538,685	100.00

イ 歳出

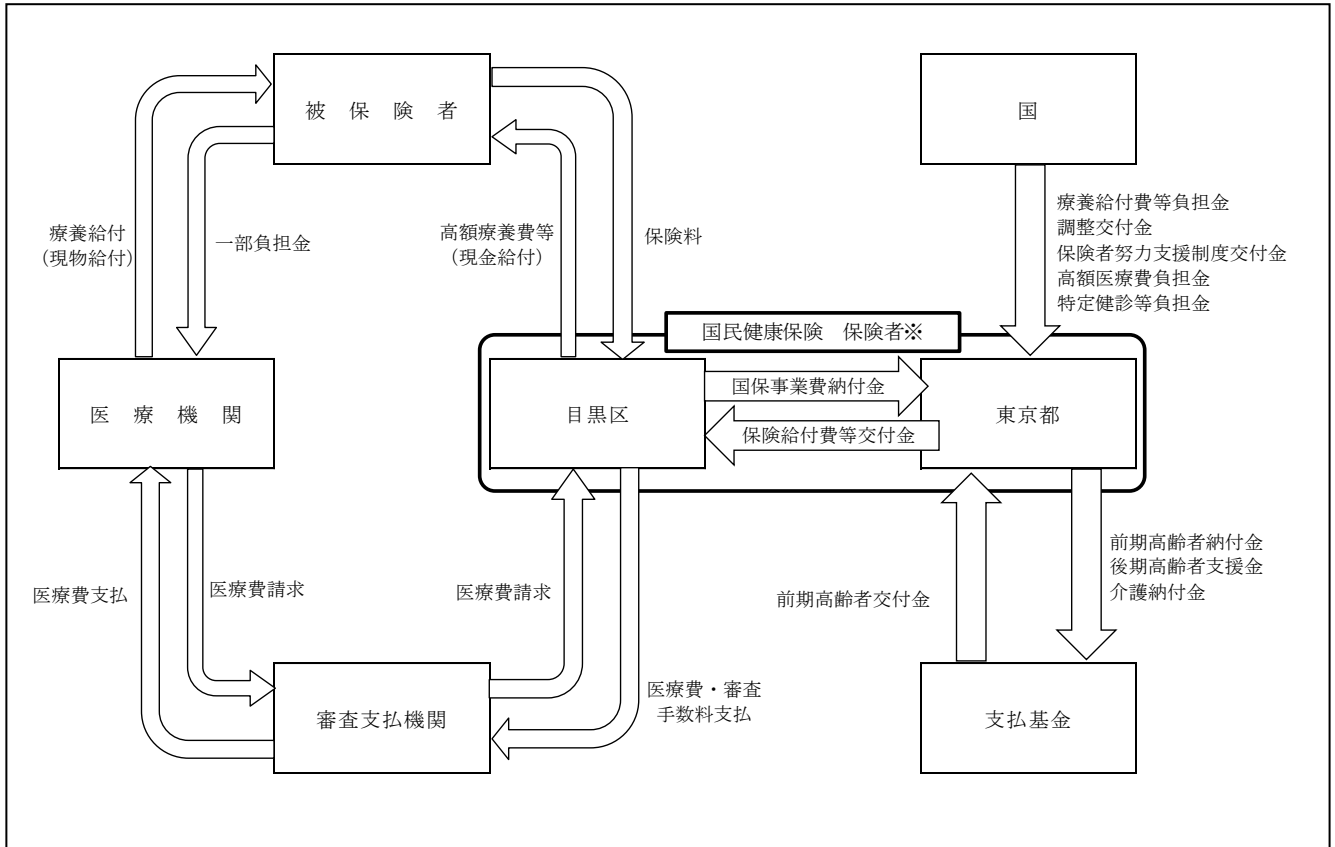
区 分	3年度		4年度		5年度		6年度		7年度	
	支出済額	構成比	支出済額	構成比	支出済額	構成比	支出済額	構成比	支出済額	構成比
	千円	%	千円	%	千円	%	千円	%	千円	%
総務費	465,182	1.77	421,503	1.59	454,327	1.72	477,488	1.80	527,772	2.09
保険給付費	15,688,001	59.85	15,681,934	59.13	15,397,795	58.27	14,789,501	55.90	14,402,410	57.07
国民健康保険事業費納付金	9,707,145	37.02	10,051,287	37.89	10,224,675	38.70	10,869,247	41.07	9,904,162	39.24
共同事業拠出金	0	0.00	0	0.00	0	0.00				
その他	357,889	1.36	370,573	1.39	345,368	1.31	326,597	1.23	404,342	1.60
歳出合計	26,218,217	100.00	26,525,297	100.00	26,422,165	100.00	26,462,833	100.00	25,238,686	100.00

○合計欄について、歳入は千円未満切捨て、歳出は千円未満切上げ、それ以外の欄は四捨五入している。

9 国民健康保険制度及び関連制度のしくみ

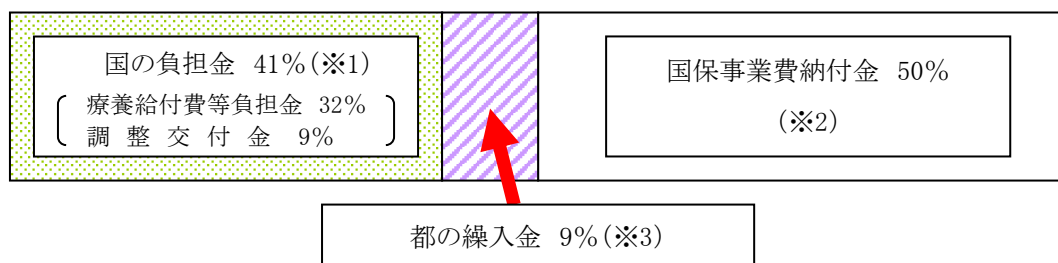
(1) 国民健康保険制度のしくみ

国民健康保険制度は、被保険者が病気・けが等をした場合に、保険者が、被保険者からの保険料、国が負担する国庫支出金、都道府県や区市町村の一般会計からの繰入金等を財源として保険給付を行う社会保険制度（医療保険）である。



※平成 30 年度からは都道府県が国民健康保険の保険者に加わり、国保の財政運営の責任主体となり、区市町村とともに国保の運営を行うこととなった。都道府県は、区市町村から集めた国保事業費納付金や、国や都道府県からの公費、支払基金からの前期高齢者交付金等を財源に、都道府県内区市町村の医療給付等に充てるための保険給付費等交付金、後期高齢者支援金、介護納付金等を支払う。

東京都における国民健康保険制度の財源内訳(令和 7 年度)

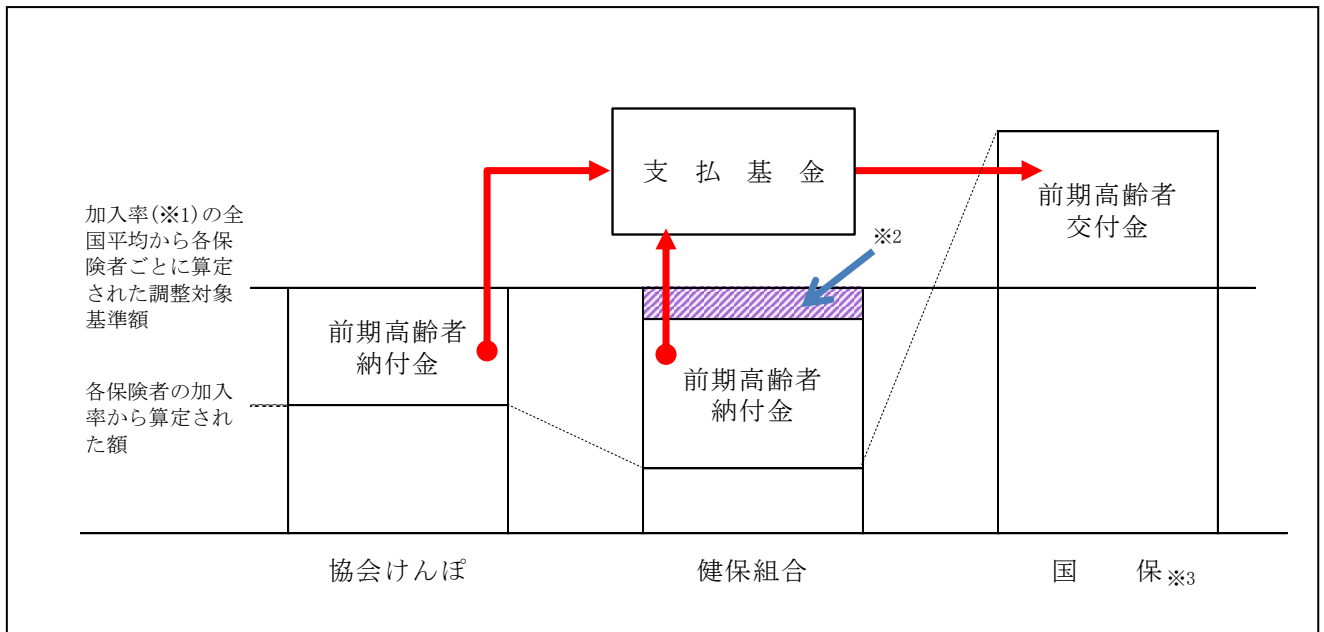


※1 23 年度までは、国の負担金 43%（療養給付費等負担金 34%）

※2 国保事業費等納付金を、医療費水準や所得水準に基づいて区市町村に割り当てる。その納付金を納めるために必要な標準保険料率を算定し、参考として各区市町村に示す。区市町村は都に納付金を支払うため、被保険者から保険料を集める。

※3 29 年度までは都の調整交付金であった。23 年度までは 7%

(2) 前期高齢者財政調整のしくみ



※1 加入率・・・75歳未満の加入者に対する前期高齢者（65歳から74歳までの加入者）の割合

※2 極端に加入率の低い保険者については、負担率（当該保険者の事業費に占める拠出金の割合）の上限があるため、それを越えた部分については全保険者で再按分する。

※3 国保の保険者としての支払基金との調整は都道府県単位で行われる。

○前期高齢者の偏在による負担の不均衡を調整するため、各保険者の前期高齢者の加入者数に応じて、費用負担の調整を行う。前期高齢者に係る給付費及び支援金について、各保険者の加入率が全国平均と同じとみなして算定された額（調整対象基準額）を負担する。

- ・調整対象基準額より前期高齢者給付費額及び前期高齢者に係る後期高齢者支援金の額が高い保険者は「前期高齢者交付金」を受け取る。
- ・調整対象基準額より前期高齢者給付費額及び前期高齢者に係る後期高齢者支援金の額が低い保険者は「前期高齢者納付金」を支払う。

<用語解説>

後期高齢者支援金…後期高齢者医療制度を運営するため、その財源の40%に相当する額を、いわゆる現役世代の各保険者からの支援金で賄っている。目黒区の国保も国民健康保険事業費納付金（支援金分）として、都を経由して拠出している。

介護納付金……………介護保険の第2号被保険者（40歳以上65歳未満の者）の介護保険料は、その被保険者の加入している医療保険の保険者が、医療保険料と一緒に徴収する。目黒区の国保も国民健康保険事業費納付金（介護分）として、都を経由して納付している。

参考：基礎データ

4 (2) 医療費諸率

年度	年間平均 被保険者数	診療実日数
3	人 55,382	日 998,456
前期高齢者	15,879	456,243
70歳以上	現役並 1,718 一般 8,044	50,355 252,404
未就学児	1,262	19,260
4	52,989	979,634
前期高齢者	14,931	444,437
70歳以上	現役並 1,649 一般 7,464	49,268 245,050
未就学児	1,190	18,897
5	51,064	951,218
前期高齢者	13,872	416,813
70歳以上	現役並 1,489 一般 6,658	45,280 219,734
未就学児	1,081	19,342
6	49,003	908,986
前期高齢者	13,042	390,593
70歳以上	現役並 1,388 一般 6,002	42,837 194,685
未就学児	975	15,945
7	47,568	897,829
前期高齢者	12,462	390,641
70歳以上	現役並 1,363 一般 5,486	41,597 188,155
未就学児	898	14,652

5 (4) 保険料負担額の状況

年度	区分	年間平均 世帯数	年間平均 被保険者数
3	医療・支援 介護	世帯 41,369 19,273	人 55,382 21,840
4	医療・支援 介護	40,129 18,711	52,989 21,147
5	医療・支援 介護	39,255 18,246	51,064 20,536
6	医療・支援 介護	38,168 17,739	49,003 19,833
7	医療・支援 介護	37,413 17,350	47,568 19,310

4 (2) 医療費の状況：療養費内訳

区分	令和3年度		令和4年度		令和5年度		令和6年度		令和7年度	
	件数	費用額	件数	費用額	件数	費用額	件数	費用額	件数	費用額
療養費等		件 円	件 円	件 円	件 円	件 円	件 円	件 円	件 円	件 円
		26,038 235,571,549	25,817 233,010,439	25,858 253,094,008	24,055 238,503,110	22,963 228,845,422				
	食事療養・生活療養	10	9	8	6	8				
	診療費	1,127 20,210,431	1,357 18,861,879	1,625 31,865,159	1,722 37,755,516	1,639 34,085,089				
	補装具	468 17,878,139	450 17,973,060	418 20,164,301	435 16,721,375	454 17,995,221				
	柔道整復師	22,215 147,502,779	21,741 146,560,943	21,229 142,194,850	19,504 126,850,441	18,501 122,740,528				
	アンマ・マッサージ	934 33,404,560	996 34,988,455	1,164 42,108,540	1,092 40,895,490	1,071 37,932,900				
	ハリ・キュウ	1,282 16,155,720	1,263 14,610,622	1,413 16,665,326	1,291 16,070,596	1,290 16,091,684				
	その他	1 23,040	0 0	0 0	0 0	0 0				
	小計	26,027 235,174,669	25,807 232,994,959	25,849 252,998,176	24,044 238,293,418	22,955 228,845,422				
	移送費	1 396,880	1 15,480	1 95,832	5 209,692	0 0				

○食事療養費・生活療養費は法令上実質的に現物給付化がなされているため、件数及び費用額は療養の給付に計上されるが、差額支給については実質的に現金給付であるため、件数は療養費として計上する。

○差額支給は被保険者と保険者の負担割合を変更するものであり、費用額に変更はないため、金額は計上していない。

10 目黒区国民健康保険制度のあゆみ

※平成 30 年度以前については主な出来事のみを抜粋掲載しています。全文掲載版は目黒区公式ウェブサイトをご覧ください。

年	月	一 般 事 項	給付関係事項	保 険 料
昭和 32	5	・ 目黒区民生課に国民健康保険準備室を設置		
33	12	・ 新国民健康保険法制定（34 年 1 月 1 日施行）		
34	4 10 11 12	・ 目黒区国民健康保険課設置（管理係・賦課係・徴収係） ・ 特別区国民健康保険事業調整条例制定（都条例第 79 号） ・ 目黒区国民健康保険条例制定（条例第 13 号） ・ 目黒区国民健康保険条例施行規則制定（規則第 15 号） ・ 目黒区国民健康保険運営協議会規則制定（規則第 16 号） ・ 目黒区が国民健康保険事業を開始 世帯数 22,780 世帯 被保険者数 64,539 人	給付率 世帯主 7 割 家族 5 割 助産費 1,500 円 葬祭費 2,500 円	均等割額 600 円 所得割率 前年度区民税の 95/100 賦課限度額 50,000 円
35	2	・ 目黒区国民健康保険運営協議会委員を委嘱（第 1 回開催 2/29）		
48	12	・ 高額療養費支給制度の新設（48 年 12 月分から適用）	自己負担限度額 30,000 円	
58	2	・ 老人保健法施行		
59	10	・ 退職者医療制度の創設	退職被保険者：8 割 退職被扶養者：入院 8 割、外来 7 割	
平成 9	12	・ 介護保険法公布（平成 9 年 12 月 17 日）（平成 12 年 4 月 1 日施行）		
11	12	・ 特別区国民健康保険事業調整条例を廃止する条例（東京都条例第 134 号）（平成 12 年 4 月 1 日施行）		
12	4	・ 基礎賦課額分（医療分）保険料所得割率の引き上げと介護納付金分（2 号被保険者）保険料上乘せ（平成 12 年 4 月 1 日施行） ・ 介護保険制度スタート ・ 国民健康保険法改正 国民健康保険料滞納者対策として被保険者証の返還及び資格証明書の交付並びに保険給付の支払の一時差し止め措置が義務化され、一時差し止めに係る保険給付額から滞納保険料を控除することができることとなった。 ・ 地方自治法改正に伴い国民健康保険事務が自治事務になった。		基礎賦課分（医療分） 所得割率 194/100 介護納付金分 所得割率 13/100 均等割額 7,200 円 賦課限度額 70,000 円

年	月	一 般 事 項	給付関係事項	保 険 料
20	4	- 基礎賦課額（医療分）保険料の所得割率・均等割額・賦課限度額引き下げ（後期高齢者支援金分保険料が創設されたため） - 介護納付金分保険料の所得割率・均等割額引き下げ 医療制度改正 - 後期高齢者医療制度（長寿医療制度）発足 - 老人保健制度を廃止 - 特定健康診査・特定保健指導スタート - 前期高齢者財政調整制度開始（前期高齢者交付金・前期高齢者納付金の創設） - 退職者医療制度の廃止、ただし経過措置あり（平成 26 年度までの 65 歳未満退職被保険者等については、当該被保険者等が 65 歳到達するまでは退職被保険者等として扱う） - 高額医療・高額介護合算療養費の新設（申請は 21 年度以降開始） 70 歳以上被保険者の患者負担の見直しとその凍結 70 歳以上被保険者の自己負担限度額の見直しとその凍結 療養病床に入院する 65～70 歳被保険者の食費・居住費の見直し 乳幼児の患者負担の見直し 後期高齢者医療制度発足に伴う国民健康保険料の激変緩和措置開始（特定同一世帯所属者を含めての保険料減額判定、旧被扶養者に係る保険料の減免措置） 国保から後期高齢者医療制度に移行したことにより現役並み所得者となる場合の負担割合判定における経過措置開始	自己負担限度額（年額） [70 歳未満] 上位所得者 126 万円（168 万円） 一般 67 万円（89 万円） 住民税非課税 34 万円（45 万円） [70 歳以上] 現役並み所得 67 万円（89 万円） 一般 56 万円（75 万円） 低所得Ⅱ 31 万円（41 万円） 低所得Ⅰ 19 万円（25 万円） ※カッコ内は、20 年 4～7 月診療分を合算した場合の限度額 一般 2 割 ※国の措置により平成 20～23 年度は 1 割に据え置き） 一般 62,100 円（多数月 44,400 円） 外来 24,600 円（個人毎） ※国の措置により平成 20～23 年度は 44,400 円（外来は 12,000 円）に据え置き 3 歳未満 2 割 →義務教育就学前 2 割 20 年 7 月までは、3 月までの負担割合を引き継ぐ。 20 年 8 月以降は、申請により、自己負担限度額「一般」を適用する。	基礎賦課額分（医療分） 所得割率 90/100 均等割額 28,800 円 賦課限度額 47 万円 介護納付金分 所得割率 15/100 均等割額 11,100 円 後期高齢者支援金分 所得割率 27/100 均等割額 8,100 円 賦課限度額 12 万円 ・特定同一世帯所属者を含む減額判定は、後期高齢者医療制度移行後 5 年間適用 ・旧被扶養者の減免（均等割を半額、所得割を免除）は国保加入後、2 年間適用
	10	国民健康保険料の特別徴収を開始		

年	月	一 般 事 項	給付関係事項	保 険 料
28	1	・ マイナンバー制度の開始 ・ ペイジー収納開始		
	3	・ 目黒区国民健康保険データヘルス計画策定		
	4	・ 滞納対策事務の一元化に向けた取組み 滞納対策課への一部事務移管		
29	1	・ 国民健康保険制度におけるマイナンバー（社会保障・税番号制度）利用開始		
	4	・ 国保年金課組織改正（滞納対策事務の一元化に伴い、滞納対策事務を滞納対策課に移管。納付相談係を廃止）		
	11	・ マイナンバー（社会保障・税番号制度）による情報連携の開始		
30	3	・ 目黒区国民健康保険第三期特定健康診査等実施計画・第二期データヘルス計画策定		
	4	・ 国民健康保険新制度（国民健康保険制度の広域化）の開始（東京都が財政運営の責任主体へ） →被保険者証等の様式変更（「東京都」名の表記） ※平成30年4月以降の各被保険者証等の一斉更新時から随時変更 →国保の資格取得・喪失は都道府県単位に変更 →高額療養費の多数回該当の回数が都道府県単位での通算に変更 ・ 目黒区国民健康保険運営協議会の名称変更 旧：目黒区国民健康保険運営協議会 新：目黒区国民健康保険事業の運営に関する協議会 ・ CKD（慢性腎臓病）重症化予防保健指導の開始		
	6	・ 口座振替による全期前納を開始		

年	月	一 般 事 項	給付関係事項	保 険 料
31/ 令和 元	4	- 基礎賦課額（医療分）保険料の所得割率引き下げ・均等割額・賦課限度額引き上げ - 後期高齢者支援金分保険料の所得割率・均等割額引き上げ - 介護納付金分保険料の所得割率引き上げ		基礎賦課額分（医療分） 所得割率 7.25/100 均等割額 39,900 円 賦課限度額 58 万円→61 万円 後期高齢者支援金分 所得割率 2.24/100 均等割額 12,300 円 介護納付金分 所得割率 1.34/100 均等割額 15,600 円
	10	- 保険料均等割軽減対象世帯の拡大 - 旧被扶養者に係る保険料減免について、均等割の減免期間を国保加入後 2 年間に変更 - クレジットカード収納を開始 - 消費税率改定（8%→10%） - 医療費改定（平均 0.41%） 医科 0.48%、歯科 0.57%、調剤 0.12% - 薬価基準の引下げ▲2.40%(医療費ベース ▲0.51%)		5 割減額 当該所得が 33 万円＋（被保険者数＋特定同一世帯所属者数）×28 万円以下の世帯 2 割減額 当該所得が 33 万円＋（被保険者数＋特定同一世帯所属者数）×51 万円以下の世帯
2	4	- 基礎賦課額（医療分）保険料の所得割率引き下げ・賦課限度額引き上げ - 後期高齢者支援金分保険料の所得割率・均等割額引き上げ - 介護納付金分保険料の所得割率・賦課限度額引き上げ		基礎賦課額分（医療分） 所得割率 7.14/100 均等割額 39,900 円 賦課限度額 61 万円→63 万円 後期高齢者支援金分 所得割率 2.29/100 均等割額 12,900 円 介護納付金分 所得割率 1.59/100 均等割額 15,600 円 賦課限度額 16 万円→17 万円
	6	- 保険料均等割軽減対象世帯の拡大 - 医療費改定（平均 0.55%） 医科 0.53%、歯科 0.59%、調剤 0.16% - 薬価基準の引下げ▲4.38%(医療費ベース ▲0.99%) - 新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る国民健康保険料の減免申請の受付を開始 - 新型コロナウイルス感染症に係る傷病手当金支給制度創設（申請受付を開始）		5 割減額 当該所得が 33 万円＋（被保険者数＋特定同一世帯所属者数）×28.5 万円以下の世帯 2 割減額 当該所得が 33 万円＋（被保険者数＋特定同一世帯所属者数）×52 万円以下の世帯

年	月	一 般 事 項	給付関係事項	保 険 料
3	4	・基礎賦課額（医療分）保険料の所得割率・均等割額引き下げ - 後期高齢者支援金分保険料の所得割率・均等割額引き上げ - 介護納付金分保険料の所得割率・均等割額引き上げ ・平成30年度税制改正（個人所得課税の見直し）に伴う国民健康保険制度の見直し ※給与所得控除・公的年金等控除の引き下げ、基礎控除の引き上げが国保制度へ意図せざる影響や不利益を及ぼさないよう見直し →保険料均等割軽減対象の基準所得額の見直し等 ・毎年薬価改定の初年度		基礎賦課額分（医療分） 所得割率 7.13/100 均等割額 38,800 円 後期高齢者支援金分 所得割率 2.41/100 均等割額 13,200 円 介護納付金分 所得割率 2.01/100 均等割額 17,000 円 7 割減額 当該所得が 43 万円 + (10 万円 × (給与所得者等の数 - 1)) 以下の世帯 5 割減額 当該所得が 43 万円 + (10 万円 × (給与所得者等の数 - 1)) + ((被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) × 28.5 万円) 以下の世帯 2 割減額 当該所得が 43 万円 + (10 万円 × (給与所得者等の数 - 1)) + ((被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) × 52 万円) 以下の世帯 ※給与所得者等とは、給与所得者と公的年金等の支給を受ける者
	10	・オンライン資格確認等システムの本格運用が開始		
	12	・スマートフォン決済アプリ収納を開始		
4	4	・基礎賦課額（医療分）保険料の所得割率・均等割額・賦課限度額引き上げ - 後期高齢者支援金分保険料の所得割率引き下げ・賦課限度額引き上げ - 介護納付金分保険料の所得割率引き上げ・均等割額引き下げ ・子どもに係る国民健康保険料等の均等割額の減額措置の開始 →全世帯の未就学児の均等割保険料の 5 割を公費により軽減 ・医療費改定（平均 0.43%） 医科 0.26%、歯科 0.29%、調剤 0.08% ・薬価基準の引下げ▲6.69%(医療費ベース▲1.35%)		基礎賦課額分（医療分） 所得割率 7.16/100 均等割額 42,100 円 賦課限度額 63 万円→65 万円 後期高齢者支援金分 所得割率 2.28/100 均等割額 13,200 円 限度額 19 万円→20 万円 介護納付金分 所得割率 2.10/100 均等割額 16,600 円

年	月	一 般 事 項	給付関係事項	保 険 料
5	4	- 基礎賦課額（医療分）保険料の所得割率・均等割額引き上げ - 後期高齢者支援金分保険料の所得割率・均等割額・賦課限度額引き上げ - 介護納付金分保険料の所得割率・均等割額引き下げ - 保険料均等割軽減対象世帯の拡大 - 出産育児一時金支給額の増額 - 毎年薬価改定 - スマートフォン決済アプリ収納の対象サービスを拡大 - 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業の開始	出産育児一時金 420,000 円→500,000 円	基礎賦課額分（医療分） 所得割率 7.17/100 均等割額 45,000 円 後期高齢者支援金分 所得割率 2.31/100 均等割額 15,100 円 賦課限度額 20 万円→22 万円 介護納付金分 所得割率 1.93/100 均等割額 16,200 円 5 割減額 当該所得が 43 万円＋(10 万円× (給与所得者等の数－1))＋((被 保険者数＋特定同一世帯所属者 数)×29 万円)以下の世帯 2 割減額 当該所得が 43 万円＋(10 万円× (給与所得者等の数－1))＋((被 保険者数＋特定同一世帯所属者 数)×53.5 万円)以下の世帯
6	1	- 出産する被保険者に係る国民健康保険料の軽減措置の開始 →被保険者の産前産後期間の均等割保険料及び所得割保険料を公費により軽減 - 目黒区国民健康保険第4期特定健康診査等実施計画・第3期データヘルス計画策定 - 基礎賦課額（医療分）保険料の所得割率・均等割額引き上げ - 後期高齢者支援金分保険料の所得割率・均等割額・賦課限度額引き上げ - 介護納付金分保険料の所得割率・均等割額引き上げ - 退職者医療制度の経過措置廃止		基礎賦課額分（医療分） 所得割率 8.69/100 均等割額 49,100 円 後期高齢者支援金分 所得割率 2.80/100 均等割額 16,500 円 賦課限度額 22 万円→24 万円 介護納付金分 所得割率 2.20/100 均等割額 16,500 円

年	月	一 般 事 項	給付関係事項	保 険 料
6	4	・保険料均等割軽減対象世帯の拡大		5 割減額 当該所得が 43 万円 + (10 万円 × (給与所得者等の数 - 1)) + ((被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) × 29.5 万円) 以下の世帯 2 割減額 当該所得が 43 万円 + (10 万円 × (給与所得者等の数 - 1)) + ((被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) × 54.5 万円) 以下の世帯
	6	・薬価基準の引下げ▲4.67%(医療費ベース ▲0.97%) ・医療費改定 (平均 0.88%) 医科 0.52%、歯科 0.57%、調剤 0.16% ・入院時食事療養標準負担額・生活療養標準負担額の改定	入院時食事療養費 【住民税課税世帯】 460 円→490 円 (指定難病の患者は 260 円→280 円) 【住民税非課税世帯】 90 日までの入院 : 210 円→230 円 90 日を超える入院 : 160 円→180 円 70 歳以上で住民税非課税 (所得が一定基準以下) : 100→110 円 入院時生活療養費 【住民税課税世帯】 460 円→490 円 (「入院時生活療養費 2」該当の場合は 420 円→450 円、指定難病の患者は 260 円→280 円) 【住民税非課税世帯】 【医療区分Ⅰ】 210 円→230 円 【医療区分Ⅱ・Ⅲ】 90 日までの入院 : 210 円→230 円 90 日を超える入院 : 160 円→180 円 70 歳以上で住民税非課税 (所得が一定基準額以下) : 【医療区分Ⅰ】 130 円→140 円 【医療区分Ⅱ・Ⅲ】 100 円→110 円	
	10	・オンライン口座振替サービス利用開始		
	12	・被保険者証新規発行廃止、資格確認書交付開始		

年	月	一 般 事 項	給付関係事項	保 険 料
7	4	- 基礎賦課額（医療分）保険料の所得割率・均等割額引き下げ・賦課限度額引き上げ - 後期高齢者支援金分保険料の所得割率引き下げ・均等割額・賦課限度額引き上げ - 介護納付金分保険料の所得割率引き下げ・均等割額引き上げ - 保険料均等割軽減対象世帯の拡大 - 毎年薬価改定 - 入院時食事療養標準負担額・生活療養標準負担額の改定	入院時食事療養費 【住民税課税世帯】 490 円→510 円（指定難病の患者は 280 円→300 円） 【住民税非課税世帯】 90 日までの入院： 230 円→240 円 90 日を超える入院： 180 円→190 円 70 歳以上で住民税非課税（所得が一定基準額以下）： 110 円（変更なし） 入院時生活療養費 【住民税課税世帯】 490 円→510 円（「入院時生活療養費 2」該当の場合は 450 円→470 円、指定難病の患者は 280 円→300 円） 【住民税非課税世帯】 230 円→240 円 70 歳以上で住民税非課税（所得が一定基準額以下）： 140 円（変更なし）	基礎賦課額分（医療分） 所得割率 7.71/100 均等割額 47,300 円 賦課限度額 65 万円→66 万円 後期高齢者支援金分 所得割率 2.69/100 均等割額 16,800 円 賦課限度額 24 万円→26 万円 介護納付金分 所得割率 2.19/100 均等割額 16,600 円 5 割減額 当該所得が 43 万円＋（10 万円×（給与所得者等の数－1））＋（（被保険者数＋特定同一世帯所属者数）×30.5 万円）以下の世帯 2 割減額 当該所得が 43 万円＋（10 万円×（給与所得者等の数－1））＋（（被保険者数＋特定同一世帯所属者数）×56 万円）以下の世帯
	8	高額医療・高額介護合算療養費制度における所得区分の基準額の改定（70 歳以上の者）	高額療養費制度（70 歳以上） 低所得Ⅰ区分（住民税非課税（所得が一定以下））の基準 年金収入： 800,000 円→806,700 円	

年	月	一 般 事 項	給付関係事項	保 険 料
8	4	- 基礎賦課額（医療分）保険料の所得割率引き下げ、均等割額・賦課限度額引き上げ - 後期高齢者支援金分保険料の所得割率・均等割額引き上げ - 介護納付金分保険料の所得割率・均等割額引き上げ - 子ども・子育て支援金制度の創設 - 子ども・子育て支援金分保険料の徴収開始 - 保険料均等割軽減対象世帯の拡大 - 薬価基準の引下げ▲4.02%(医療費ベース▲0.86%)		基礎賦課額分（医療分） 所得割率 7.51/100 均等割額 47,600 円 賦課限度額 66 万円→67 万円 後期高齢者支援金分 所得割率 2.80/100 均等割額 17,600 円 賦課限度額 26 万円 介護納付金分 所得割率 2.35/100 均等割額 17,800 円 賦課限度額 17 万円 子ども・子育て支援金分 所得割率 0.27/100 均等割額 1,800 円 18 歳以上均等割額 73 円 賦課限度額 3 万円
	6	- 医療費改定（平均 3.09%） 医科 0.28%、歯科 0.31%、調剤 0.08% - 入院時食事療養標準負担額・生活療養標準負担額の改定	入院時食事療養費 【住民税課税世帯】 510 円→550 円（指定難病の患者は 300 円→330 円） 【住民税非課税世帯】 90 日までの入院：240 円→270 円 90 日を超える入院：190 円→220 円 70 歳以上で住民税非課税（所得が一定基準額以下）：110 円→130 円 入院時生活療養費 【住民税課税世帯】 510 円→550 円（「入院時生活療養費 2」該当の場合は 470 円→510 円、指定難病の患者は 300 円→330 円） 【住民税非課税世帯】 240 円→270 円 70 歳以上で住民税非課税（所得が一定基準額以下）：140 円→160 円	5 割減額 当該所得が 43 万円＋（10 万円×（給与所得者等の数－1））＋（（被保険者数＋特定同一世帯所属者数）×31 万円）以下の世帯 2 割減額 当該所得が 43 万円＋（10 万円×（給与所得者等の数－1））＋（（被保険者数＋特定同一世帯所属者数）×57 万円）以下の世帯

年	月	一 般 事 項	給付関係事項	保 険 料																																																																																													
8	8	・ 高額療養費制度における所得区分及び自己負担限度額の改定並びに年間上限の新設（下表参照、高額療養費制度についてはP10～13 参照） ・ 70 歳未満の者の自己負担限度額 <table><thead><tr><th colspan="2">世帯所得区分</th><th>令和 8 年 7 月 31 日以前</th><th colspan="2">令和 8 年 8 月 1 日以降</th></tr><tr><th rowspan="2">算定基礎額</th><th rowspan="2"></th><th>自己負担限度額 < >内は多数回該当</th><th>自己負担限度額 < >内は多数回該当</th><th>年間上限(新設) ()内は月額平均</th></tr></thead><tbody><tr><td>901 万円超</td><td>ア</td><td>252,600 円＋ (総医療費－842,000 円)×1% <140,100 円></td><td>270,300 円＋ (総医療費－901,000 円)×1% <140,100 円></td><td>1,680,000 円 (140,000 円)</td></tr><tr><td>600 万円超 901 万円以下</td><td>イ</td><td>167,400 円＋ (総医療費－558,000 円)×1% <93,000 円></td><td>179,100 円＋ (総医療費－597,000 円)×1% <93,000 円></td><td>1,110,000 円 (92,500 円)</td></tr><tr><td>210 万円超 600 万円以下</td><td>ウ</td><td>80,100 円＋ (総医療費－267,000 円)×1% <44,400 円></td><td>85,800 円＋ (総医療費－286,000 円)×1% <44,400 円></td><td>530,000 円 (約 44,200 円)</td></tr><tr><td>210 万円以下</td><td>エ</td><td>57,600 円 <44,400 円></td><td>61,500 円 <44,400 円></td><td>530,000 円 (約 44,200 円)</td></tr><tr><td>住民税 非課税世帯</td><td>オ</td><td>35,400 円 <24,600 円></td><td>36,900 円 <24,600 円></td><td>290,000 円 (約 24,200 円)</td></tr></tbody></table> ・ 70 歳以上の者の自己負担限度額（外来・個人単位） <table><thead><tr><th rowspan="2">所 得 区 分</th><th>令和 8 年 7 月 31 日以前</th><th>令和 8 年 8 月 1 日以降</th></tr><tr><th>外来特例限度額</th><th>外来特例限度額</th></tr></thead><tbody><tr><td>一般</td><td>18,000 円 (144,000 円)</td><td>22,000 円 (年間上限 216,000 円、 月平均 18,000 円)</td></tr><tr><td>住民税非課税(Ⅱ)</td><td rowspan="2">8,000 円</td><td>11,000 円 (年間上限 96,000 円、 月平均 8,000 円)</td></tr><tr><td>住民税非課税(Ⅰ)</td><td>8,000 円</td></tr></tbody></table> ・ 70 歳以上の者の自己負担限度額（外来+入院・世帯単位） <table><thead><tr><th colspan="3">所得区分</th><th>令和 8 年 7 月 31 日以前</th><th colspan="2">令和 8 年 8 月 1 日以降</th></tr><tr><th rowspan="2"></th><th rowspan="2"></th><th rowspan="2"></th><th>自己負担限度額 < >内は多数回該当</th><th>自己負担限度額 < >内は多数回該当</th><th>年間上限(新設) ()内は月額平均</th></tr></thead><tbody><tr><td rowspan="3">現役並み 所得者</td><td>Ⅲ</td><td>課税所得 690 万円 以上</td><td>252,600 円＋ (総医療費－842,000 円)×1% <140,100 円></td><td>270,300 円＋ (総医療費－901,000 円)×1% <140,100 円></td><td>1,680,000 円 (140,000 円)</td></tr><tr><td>Ⅱ</td><td>課税所得 380 万円 以上</td><td>167,400 円＋ (総医療費－558,000 円)×1% <93,000 円></td><td>179,100 円＋ (総医療費－597,000 円)×1% <93,000 円></td><td>1,110,000 円 (92,500 円)</td></tr><tr><td>Ⅰ</td><td>課税所得 145 万円 以上</td><td>80,100 円＋ (総医療費－267,000 円)×1% <44,400 円></td><td>85,800 円＋ (総医療費－286,000 円)×1% <44,400 円></td><td>530,000 円 (約 44,200 円)</td></tr><tr><td colspan="3">一般</td><td>57,600 円 <44,400 円></td><td>61,500 円 <44,400 円></td><td>530,000 円 (約 44,200 円)</td></tr><tr><td colspan="3">住民税非課税(Ⅱ)</td><td>24,600 円</td><td>25,700 円 <24,600 円></td><td>290,000 円 (約 24,200 円)</td></tr><tr><td colspan="3">住民税非課税(Ⅰ)</td><td>15,000 円</td><td>15,700 円</td><td>180,000 円 (15,000 円)</td></tr></tbody></table> ・ 高額医療・高額介護合算療養費制度における所得区分の基準額の改定（70 歳以上の者） 低所得Ⅰ区分（住民税非課税（所得が一定以下）の基準 年金収入： 806,700 円→826,500 円	世帯所得区分		令和 8 年 7 月 31 日以前	令和 8 年 8 月 1 日以降		算定基礎額		自己負担限度額 < >内は多数回該当	自己負担限度額 < >内は多数回該当	年間上限(新設) ()内は月額平均	901 万円超	ア	252,600 円＋ (総医療費－842,000 円)×1% <140,100 円>	270,300 円＋ (総医療費－901,000 円)×1% <140,100 円>	1,680,000 円 (140,000 円)	600 万円超 901 万円以下	イ	167,400 円＋ (総医療費－558,000 円)×1% <93,000 円>	179,100 円＋ (総医療費－597,000 円)×1% <93,000 円>	1,110,000 円 (92,500 円)	210 万円超 600 万円以下	ウ	80,100 円＋ (総医療費－267,000 円)×1% <44,400 円>	85,800 円＋ (総医療費－286,000 円)×1% <44,400 円>	530,000 円 (約 44,200 円)	210 万円以下	エ	57,600 円 <44,400 円>	61,500 円 <44,400 円>	530,000 円 (約 44,200 円)	住民税 非課税世帯	オ	35,400 円 <24,600 円>	36,900 円 <24,600 円>	290,000 円 (約 24,200 円)	所 得 区 分	令和 8 年 7 月 31 日以前	令和 8 年 8 月 1 日以降	外来特例限度額	外来特例限度額	一般	18,000 円 (144,000 円)	22,000 円 (年間上限 216,000 円、 月平均 18,000 円)	住民税非課税(Ⅱ)	8,000 円	11,000 円 (年間上限 96,000 円、 月平均 8,000 円)	住民税非課税(Ⅰ)	8,000 円	所得区分			令和 8 年 7 月 31 日以前	令和 8 年 8 月 1 日以降					自己負担限度額 < >内は多数回該当	自己負担限度額 < >内は多数回該当	年間上限(新設) ()内は月額平均	現役並み 所得者	Ⅲ	課税所得 690 万円 以上	252,600 円＋ (総医療費－842,000 円)×1% <140,100 円>	270,300 円＋ (総医療費－901,000 円)×1% <140,100 円>	1,680,000 円 (140,000 円)	Ⅱ	課税所得 380 万円 以上	167,400 円＋ (総医療費－558,000 円)×1% <93,000 円>	179,100 円＋ (総医療費－597,000 円)×1% <93,000 円>	1,110,000 円 (92,500 円)	Ⅰ	課税所得 145 万円 以上	80,100 円＋ (総医療費－267,000 円)×1% <44,400 円>	85,800 円＋ (総医療費－286,000 円)×1% <44,400 円>	530,000 円 (約 44,200 円)	一般			57,600 円 <44,400 円>	61,500 円 <44,400 円>	530,000 円 (約 44,200 円)	住民税非課税(Ⅱ)			24,600 円	25,700 円 <24,600 円>	290,000 円 (約 24,200 円)	住民税非課税(Ⅰ)			15,000 円	15,700 円	180,000 円 (15,000 円)	
世帯所得区分		令和 8 年 7 月 31 日以前	令和 8 年 8 月 1 日以降																																																																																														
算定基礎額		自己負担限度額 < >内は多数回該当	自己負担限度額 < >内は多数回該当	年間上限(新設) ()内は月額平均																																																																																													
		901 万円超	ア	252,600 円＋ (総医療費－842,000 円)×1% <140,100 円>	270,300 円＋ (総医療費－901,000 円)×1% <140,100 円>	1,680,000 円 (140,000 円)																																																																																											
600 万円超 901 万円以下	イ	167,400 円＋ (総医療費－558,000 円)×1% <93,000 円>	179,100 円＋ (総医療費－597,000 円)×1% <93,000 円>	1,110,000 円 (92,500 円)																																																																																													
210 万円超 600 万円以下	ウ	80,100 円＋ (総医療費－267,000 円)×1% <44,400 円>	85,800 円＋ (総医療費－286,000 円)×1% <44,400 円>	530,000 円 (約 44,200 円)																																																																																													
210 万円以下	エ	57,600 円 <44,400 円>	61,500 円 <44,400 円>	530,000 円 (約 44,200 円)																																																																																													
住民税 非課税世帯	オ	35,400 円 <24,600 円>	36,900 円 <24,600 円>	290,000 円 (約 24,200 円)																																																																																													
所 得 区 分	令和 8 年 7 月 31 日以前	令和 8 年 8 月 1 日以降																																																																																															
	外来特例限度額	外来特例限度額																																																																																															
一般	18,000 円 (144,000 円)	22,000 円 (年間上限 216,000 円、 月平均 18,000 円)																																																																																															
住民税非課税(Ⅱ)	8,000 円	11,000 円 (年間上限 96,000 円、 月平均 8,000 円)																																																																																															
住民税非課税(Ⅰ)		8,000 円																																																																																															
所得区分			令和 8 年 7 月 31 日以前	令和 8 年 8 月 1 日以降																																																																																													
			自己負担限度額 < >内は多数回該当	自己負担限度額 < >内は多数回該当	年間上限(新設) ()内は月額平均																																																																																												
			現役並み 所得者	Ⅲ	課税所得 690 万円 以上	252,600 円＋ (総医療費－842,000 円)×1% <140,100 円>	270,300 円＋ (総医療費－901,000 円)×1% <140,100 円>	1,680,000 円 (140,000 円)																																																																																									
Ⅱ	課税所得 380 万円 以上	167,400 円＋ (総医療費－558,000 円)×1% <93,000 円>		179,100 円＋ (総医療費－597,000 円)×1% <93,000 円>	1,110,000 円 (92,500 円)																																																																																												
Ⅰ	課税所得 145 万円 以上	80,100 円＋ (総医療費－267,000 円)×1% <44,400 円>		85,800 円＋ (総医療費－286,000 円)×1% <44,400 円>	530,000 円 (約 44,200 円)																																																																																												
一般			57,600 円 <44,400 円>	61,500 円 <44,400 円>	530,000 円 (約 44,200 円)																																																																																												
住民税非課税(Ⅱ)			24,600 円	25,700 円 <24,600 円>	290,000 円 (約 24,200 円)																																																																																												
住民税非課税(Ⅰ)			15,000 円	15,700 円	180,000 円 (15,000 円)																																																																																												

1 1 目黒区の医療関係施設数

目黒区健康推進部生活衛生課調べ (令和 7 年 12 月 31 日現在)

(単位：施設)

医科 病 院	10 (10)
診療所	359 (349)
小計	369 (359)
歯科	290 (288)
薬局	159 (158)
合計	818 (805)

カッコ内は令和 6 年 12 月 31 日現在の数字

ただし、薬局数は令和 8 年 3 月 31 日現在
カッコ内は令和 7 年 3 月 31 日現在

国民健康保険事業の概要

令和 8 年 9 月 1 日発行

発行 目黒区

編集 目黒区区民生活部国保年金課

東京都目黒区上目黒二丁目 19 番 15 号

電話 (03) 5722-9809