

令和7年版

としまの国保

(令和6年度実績)

豊島区

区民部国民健康保険課

目 次

I 被保険者の状況

1	国民皆保険	1
2	被保険者等	1
3	年齢階層別状況	3
4	外国人被保険者の状況	5
5	資格取得・喪失事由別内訳	6
6	保険証・資格確認書・資格情報通知書等について	7

II 保険給付の状況

1	給付の種類	8
2	医療費の推移	13
3	医療費の状況	14
4	年齢階層別受診件数・費用額（1か月当たり平均）	15
5	年次別診療費諸表	16
6	高額療養費の内訳	18
7	その他の保険給付	19
8	一部負担金の減額・免除	20
9	不当利得・不正利得・第三者行為	20
10	高額療養費資金貸付事業	21
11	出産費資金貸付事業	21
12	新型コロナウイルスに係る国民健康保険傷病手当金	21

III 保険料の状況

1	保険料	22
2	保険料の調定及び収納状況	24
3	均等割、所得割、限度額世帯の世帯と保険料の構成率推移	26
4	総所得金額等の段階別加入世帯数・被保険者数	28
5	保険料納付方法別収納状況	29
6	低所得者に係る保険料減額賦課状況	30
7	その他の保険料減額賦課状況	31
8	保険料一般減免の状況	31
9	滞納処分（差押・交付要求）の状況	32

IV 保険財政の状況

1 令和6年度収支状況	33
2 財政の推移	35
3 令和7年度当初予算	37

V 保健事業の状況

1 特定健康診査・特定保健指導	39
2 糖尿病重症化予防事業	42
3 健康展	43
4 医療費通知・ジェネリック医薬品差額通知	44
5 日帰り温浴施設、契約温泉施設（国保連合会）利用助成	45
6 保養施設（国保指定旅館）	45

VI 趣旨普及の状況

1 「国保だより」の発行	46
2 「国保のしおり」の発行	46
3 「豊島区公式ホームページ」による周知	47
4 「広報としま」による周知	47
5 「ジェネリック医薬品希望カード・シール」の配布	47

VII 国民健康保険運営協議会

1 委員の構成	48
2 委員名簿	48
3 運営協議会開催状況及び審議事項等	49

VIII 組織

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

IX 国保の歩み	51
----------	----

* 参考資料 令和6年度事業年報

I 被保険者の状況

図1〔被保険者の割合(令和6年度平均)〕

1 国民皆保険

わが国では、昭和33年12月に新国民健康保険法が公布され、昭和36年に国民皆保険の体制が敷かれました。このことにより、全ての人が何らかの医療保険制度に加入し、病気やけがをした際には医療保険により必要な給付が受けられる制度となっています。

国民健康保険は、職域を対象とする健康保険や各種共済組合等に加入されている被保険者、生活保護受給者以外の人を対象とするもので、医療保険制度の基盤的な役割を果たす制度です。

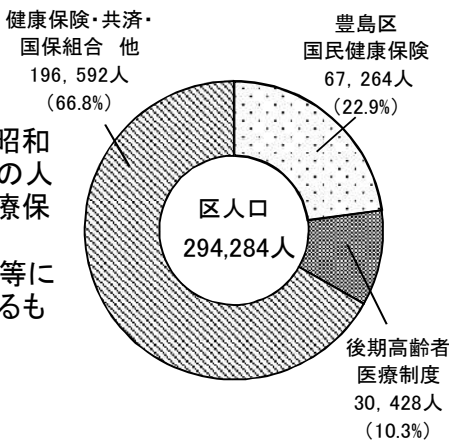


表1〔世帯・被保険者数(年度平均(※))の推移〕

区分 年度	世 帯			被 保 険 者				
	被保険者	住民基本台帳	国保加入率	総 数 A	一 般 被保険者	退 職 被保険者等	区 人 口 B	加 入 率 A/B
	世帯	世帯	%	人	人	人	人	%
6	55,532 (18,733)	187,758	29.6	67,264 (20,856)	67,264 (20,856)	0 (0)	294,284	22.9
5	54,563 (19,117)	184,268	29.6	67,081 (21,309)	67,081 (21,309)	0 (0)	291,148	23.0
4	54,309 (19,769)	180,419	30.1	67,834 (22,092)	67,834 (22,092)	0 (0)	287,654	23.6
3	53,307 (20,200)	177,453	30.0	67,630 (22,613)	67,630 (22,613)	0 (0)	284,876	23.7
2	55,718 (20,558)	179,076	31.1	71,041 (23,097)	71,040 (23,097)	1 (0)	288,154	24.7

(※)退職者医療制度は平成20年4月1日に廃止。その後の経過措置も令和6年3月に廃止。

(※)前年度3月～当該年度2月までの平均。

(注)()は介護第2号被保険者数(40歳～64歳)。

表2〔世帯人数別世帯数〕

令和6年度末現在

世帯人数	1人世帯	2人世帯	3人世帯	4人世帯	5人以上	合 計
	世帯	世帯	世帯	世帯	世帯	世帯
世帯数	46,550	5,690	1,571	551	176	54,538
(構成比)	(85.4%)	(10.4%)	(2.9%)	(1.0%)	(0.3%)	(100%)

2 被保険者等

表3〔被保険者数〕

令和6年度末現在

区 分	総 数	未就学児	就学児以上 70歳未満 (※)	70歳～74歳 (高齢受給者証交付者)	
				一 般	一定以上所得者
一般被保険者	人 65,771	人 1,072	人 57,164	人 6,369	人 1,166

(※)高齢受給者証未交付の70歳被保険者を含む。

図2〔世帯数(年度平均)の推移〕

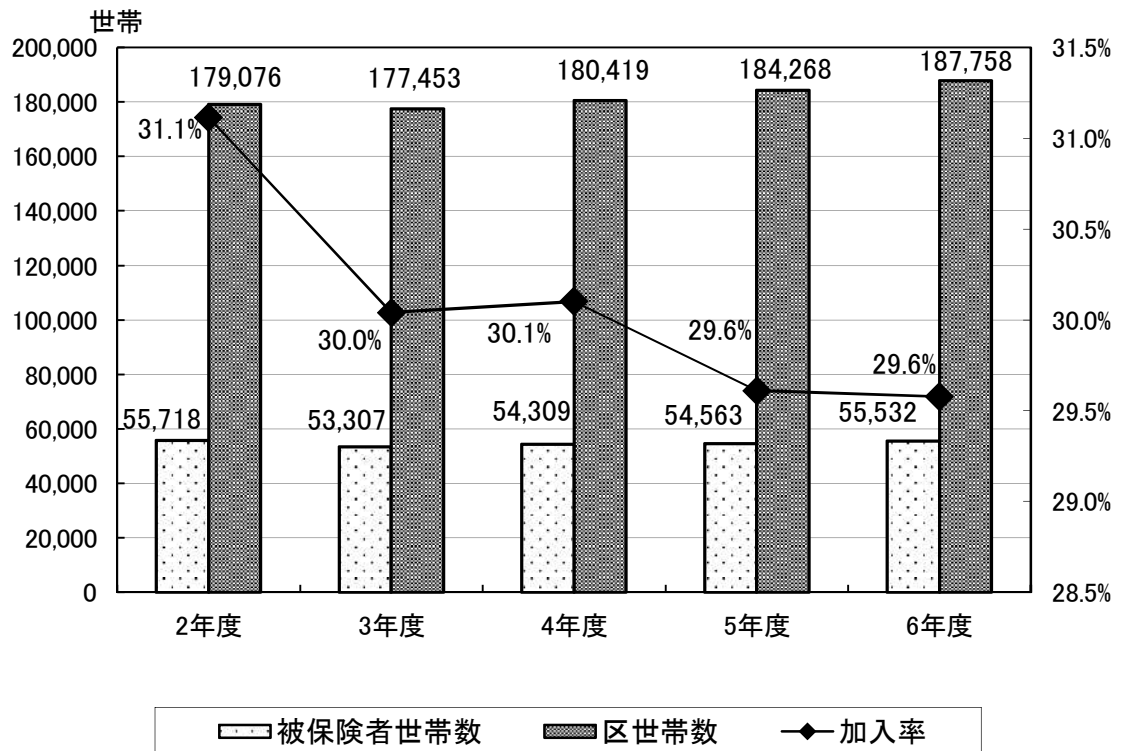
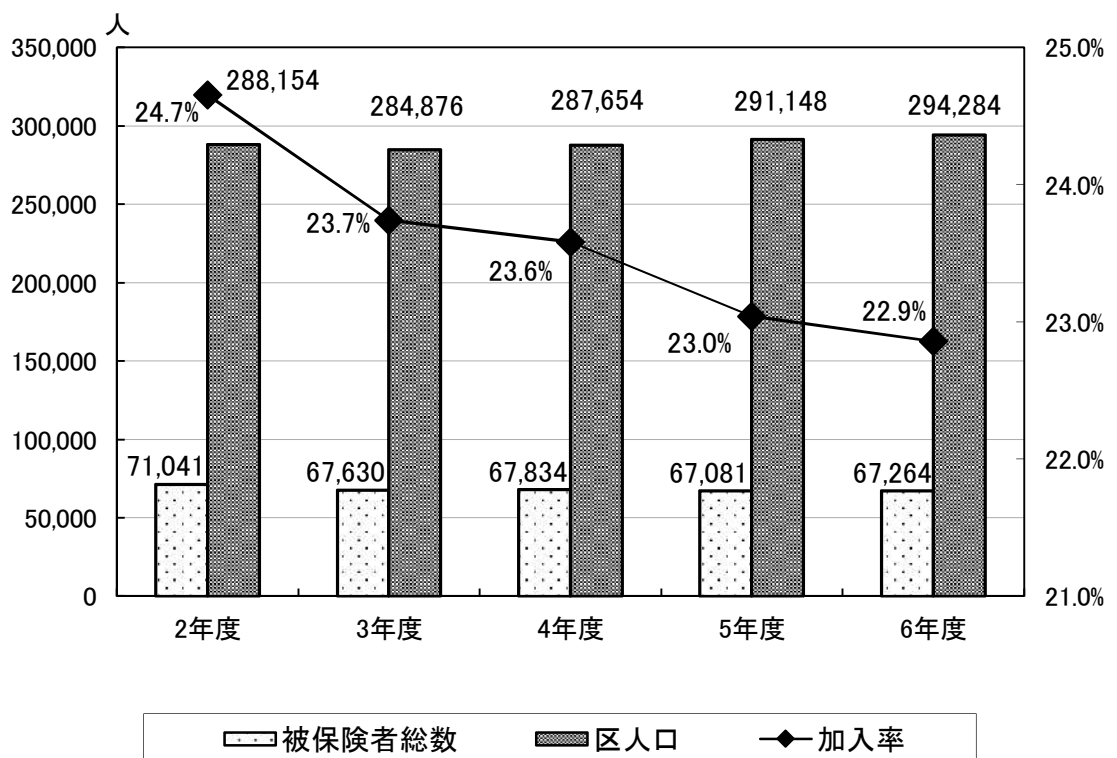


図3〔被保険者数(年度平均)の推移〕



3 年齢階層別状況

表4〔年齢階層別加入状況〕

令和6年度末現在

区分	被保険者数の状況					＜参考＞区人口				加入率 (A)／(B)
	年齢階層	被保険者数			構成比	人口			構成比	
		総数(A)	日本人	外国人		総数(B)	日本人	外国人		
幼年人口		人	人	人	%	人	人	人	%	%
	0歳～4歳	759	551	208	1.2	8,395	7,703	692	3.2	9.0
	5歳～9歳	836	703	133	1.3	8,760	8,220	540	3.3	9.5
	10歳～14歳	901	746	155	1.4	8,611	8,124	487	3.3	10.5
	小計	2,496	2,000	496	3.8	25,766	24,047	1,719	9.8	9.7
生産年齢人口	15歳～19歳	2,609	923	1,686	4.0	9,978	7,963	2,015	3.8	26.1
	20歳～24歳	8,922	1,884	7,038	13.6	22,375	14,248	8,127	8.5	39.9
	25歳～29歳	8,371	3,271	5,100	12.7	30,114	21,777	8,337	11.5	27.8
	30歳～34歳	5,037	2,990	2,047	7.7	26,347	20,883	5,464	10.0	19.1
	35歳～39歳	4,229	3,043	1,186	6.4	23,052	19,752	3,300	8.8	18.3
	40歳～44歳	3,862	3,141	721	5.9	21,845	19,838	2,007	8.3	17.7
	45歳～49歳	3,859	3,312	547	5.9	22,301	20,861	1,440	8.5	17.3
	50歳～54歳	4,405	3,875	530	6.7	22,350	21,142	1,208	8.5	19.7
	55歳～59歳	4,096	3,723	373	6.2	19,004	18,106	898	7.2	21.6
	60歳～64歳	4,410	4,078	332	6.7	15,282	14,513	769	5.8	28.9
	小計	49,800	30,240	19,560	75.7	212,648	179,083	33,565	81.1	23.4
老年人口 (前期高齢者)	65歳～69歳	5,822	5,571	251	8.9	12,135	11,695	440	4.6	48.0
	70歳～74歳	7,653	7,474	179	11.6	11,805	11,507	298	4.5	64.8
	小計	13,475	13,045	430	20.5	23,940	23,202	738	9.1	56.3
合 計		65,771	45,285	20,486	100	262,354	226,332	36,022	100	25.1

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

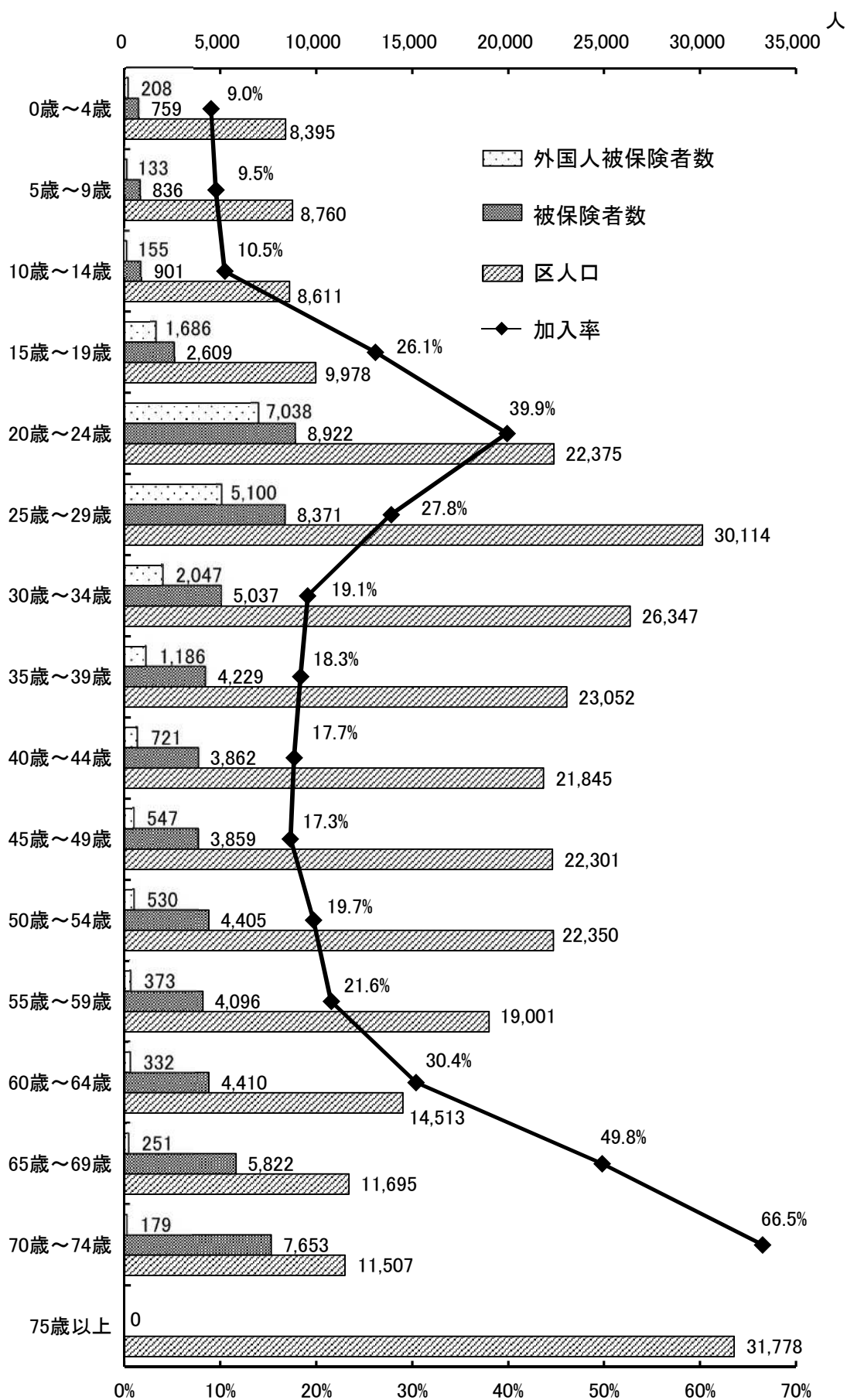
表5〔被保険者数・区人口〕

令和6年度末現在

	合計	性別	
		男	女
被保険者数	人 65,771	人 33,608	人 32,163
74歳以下 区人口(ア)	262,354	135,128	127,226
75歳以上 区人口(イ)	32,241	12,399	19,842
区人口 計(ア+イ)	294,595	147,527	147,068

図4〔年齢階層別人口分布図〕

令和6年度末現在



被保険者数計	65,771人
区人口計	294,595人

4 外国人被保険者の状況

昭和61年から、すべての外国人にも国民健康保険が適用されることになりました。ただし、住民基本台帳法の対象とならない方、職場の健康保険（健康保険組合、国保組合等）に加入している方及びその被扶養者、生活保護を受けている方、「特定活動」の在留資格のうち「医療を受ける活動」または「その方の日常生活上の世話をする活動」の方、「観光、保養、その他これらに類似する活動」の方などには適用されません。

表6〔適用の推移〕

各年度末現在

区分	住民基本台帳法 による登録の状況	国民健康保険適用の状況		加入率	全被保険者数に占める 外国人の割合
年度	登録者数	世帯数	被保険者数		
	人	世帯	人	%	%
6	36,281	18,775	20,486	56.5	31.1
5	33,157	17,553	19,314	58.3	29.0
4	29,207	15,298	17,127	58.6	25.7
3	23,943	12,000	13,784	57.6	21.0
2	25,651	13,793	15,737	61.4	22.7

表7〔国別被保険者の内訳〕

令和6年度末現在

順位	国名	世帯数	人数	構成比	順位	国名	世帯数	人数	構成比
		世帯	人	%			世帯	人	%
1	中国・台湾	9,539	10,170	49.64	13	英国	79	82	0.40
2	ミャンマー	2,531	2,719	13.27	14	インド	65	81	0.40
3	ネパール	2,044	2,574	12.56	15	カナダ	65	67	0.33
4	ベトナム	1,402	1,508	7.36	16	スリランカ	60	61	0.30
5	韓国・朝鮮	845	931	4.54	17	ドイツ	59	61	0.30
6	ウズベキスタン	300	306	1.49	18	モンゴル	59	60	0.29
7	アメリカ	266	273	1.33	19	ロシア	57	59	0.29
8	フィリピン	164	195	0.95	20	マレーシア	49	50	0.24
9	バングラデシュ	157	188	0.92	21	パキスタン	32	48	0.23
10	タイ	173	185	0.90	22	イタリア	41	43	0.21
11	フランス	157	158	0.77	23	オーストラリア	38	40	0.20
12	インドネシア	198	109	0.53	24	その他	485	518	2.53
合 計							18,775	20,486	100

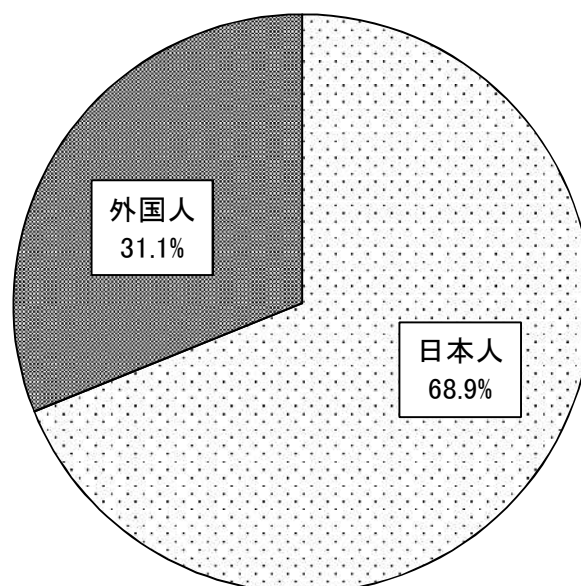
（注）構成比の％については小数点以下第3位を四捨五入しているため、合計が一致しないことがある。

表8〔在留資格の状況〕

令和6年度末現在

在留資格	被保険者数	構成比
	人	%
留学	11,860	57.9
特定活動	2,232	10.9
技術・人文知識・国際業務	1,694	8.3
永住者	1,505	7.3
家族滞在	1,226	6.0
技能	567	2.8
定住者	337	1.6
日本人の配偶者等	276	1.3
特別永住者	241	1.2
経営・管理	209	1.0
永住者の配偶者等	89	0.4
高度専門職1号・口	52	0.3
その他	198	1.0
合 計	20,486	100

図5〔外国人被保険者数の割合（令和6年度末現在）〕



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

5 資格取得・喪失事由別内訳

表9〔資格取得〕

各年度末現在

区分 年度	転 入	社会保険等 離 脱	生活保 護 廃 止	出 生	後 期 高 齢 離 脱	そ の 他	合 計
	人	人	人	人	人	人	人
6	16,181	8,590	102	178	0	2,069	27,120
5	15,320	8,760	91	201	1	2,126	26,499
4	16,489	8,721	94	199	1	1,982	27,486
3	8,945	8,797	94	234	0	2,490	20,560
2	10,972	9,159	91	226	0	2,619	23,067

「事業年報」より

図6〔資格取得事由別異動状況(令和6年度末)〕

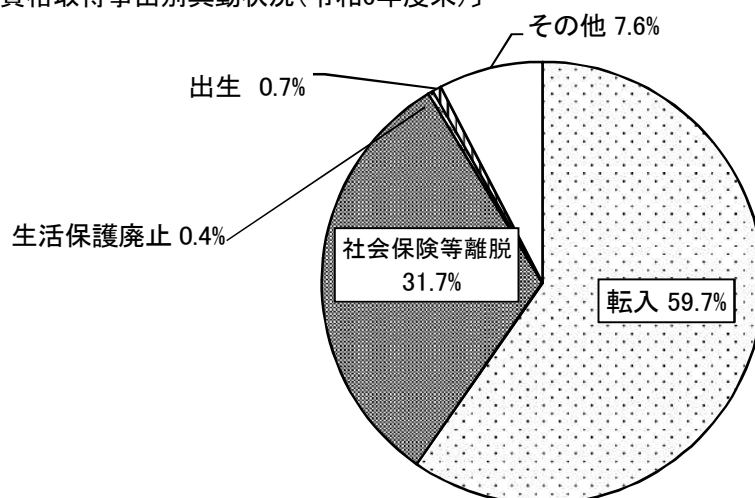


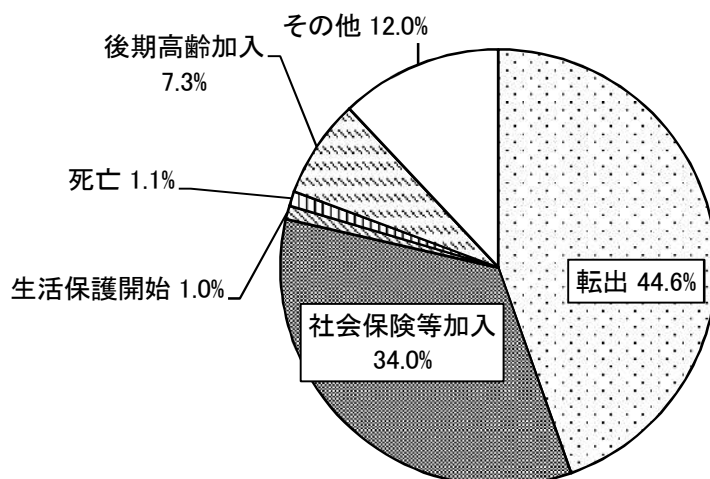
表10〔資格喪失〕

各年度末現在

区分 年度	転 出	社会保険等 加 入	生活保 護 開 始	死 亡	後 期 高 齢 加 入	そ の 他	合 計
	人	人	人	人	人	人	人
6	12,482	9,517	277	309	2,054	3,358	27,997
5	10,973	9,370	351	308	2,219	3,261	26,482
4	10,705	9,540	306	349	2,465	3,246	26,611
3	9,793	8,531	340	349	1,835	3,138	23,986
2	10,838	8,966	290	322	1,373	4,568	26,357

「事業年報」より

図7〔資格喪失事由別異動状況(令和6年度末)〕



6 保険証・資格確認書・資格情報通知書等について

(1) 保険証・資格確認書・資格情報通知書

これまでは有効期限が2年間の保険証を交付していましたが、令和6年12月2日以降、国民健康保険法の改正により保険証の新規発行が終了し、保険証としての利用登録を行ったマイナンバーカード(以下、「マイナ保険証」という。)を基本とする仕組みに移行しました。

令和6年12月2日以降、マイナ保険証を持っている方には「資格情報通知書(※)」を交付しており、こちらには有効期限はありません。一方、マイナ保険証を持っていない方には、有効期限が最長令和8年7月31日までの「資格確認書」を交付しています。

※資格情報通知書だけでは医療機関を受診できません。何らかの事情で資格確認を行えなかった場合に、マイナンバーカードとセットで提示します。

令和5年10月1日から令和7年9月30日:「一般」濃クリーム色、「退職」空色。(保険証)

令和7年8月1日から令和8年7月31日:サーモン色(資格確認書)

(2) 短期被保険者証

被保険者資格証明書交付世帯のうち、緊急に医療を受ける必要があるが、滞納保険料を納付することができない特別な事情があると認められる世帯には、これまで有効期間の短い「短期被保険者証」を交付していました。

※令和6年12月2日に、国民健康保険法の改正により、保険証の新規発行の終了に伴い、短期被保険者証制度は廃止されました。

(3) 被保険者資格証明書・資格確認書(特別療養)・資格情報通知書(特別療養)

保険料の納期限から国民健康保険法施行規則第27条の4の3で定める期間(1年)が経過した滞納保険料がある世帯のうち、区が特に必要と認めた世帯には、これまで保険証の代わりに「被保険者資格証明書」を交付していました。

令和6年12月2日以降は、マイナ保険証を持っている方には「資格情報通知書(特別療養)」を、マイナ保険証を持っていない方には、「資格確認書(特別療養)」を交付しています。これらを交付された場合、医療費はいったん全額自己負担になります。

(4) 高齢受給者証(令和6年12月2日以降、新規発行は終了)

70歳になると誕生日の翌月(1日が誕生日の方は誕生月)から有効となる自己負担割合(「2割」か「3割」)が示された高齢受給者証が交付されます。

令和6年12月2日以降、保険証とあわせて高齢受給者証の新規発行も終了しました。マイナ保険証・資格確認書と一体化されたため、マイナ保険証や資格確認書1枚で医療機関を受診可能になりました。

表11 「短期被保険者証」・「被保険者資格証明書」交付の推移 各年度末現在

区分 年度	短期被保険者証	被保険者資格証明書 (令和6年度は資格確認書(特別療養))
	世帯	世帯
6	0	2
5	0	7
4	0	2
3	0	2
2	3,235	558

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

Ⅱ 保険給付の状況

1 給付の種類

(1)療養の給付

被保険者が病気やけがをしたとき、保険医療機関にマイナ保険証等を提出し、一部負担金を支払うだけで、次の給付が受けられます。

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

表 12〔年齢別医療費の自己負担割合〕

区分		自己負担割合
6 歳(義務教育就学前)まで		2 割
6 歳(義務教育就学後)以上 70 歳未満		3 割
70 歳以上 74 歳以下	一般	2 割
	現役並み所得者(※)	3 割

(※)P.10 表 15 と同じです。

(2)入院時食事療養費

入院時の食事の費用が支給されます。標準負担額は以下のとおりです。

表 13〔標準負担額〕

所得区分			標準負担額(1食)	
			令和 7 年 3 月 31 日まで	令和 7 年 4 月 1 日から
①	住民税課税世帯の方		490 円	510 円
②	住民税非課税世帯の方 (70 歳以上の方は低所得Ⅱ(※1))	90 日までの入院 (過去 12 か月の入院日数)	230 円	240 円
		90 日を超える入院(※2) (過去 12 か月の入院日数)	180 円	190 円
③	②のうち所得が一定基準に満たない 70 歳以上の方(低所得Ⅰ(※3))		110 円	110 円

(※1)国保加入者全員と世帯主が住民税非課税の世帯の方。

(※2)「長期該当」の届け出が必要になります。

(※3)国保加入者全員と世帯主が住民税非課税かつ各種収入から必要経費・控除(年金の所得は控除額を 806,700 円(令和 7 年 8 月 1 日適用)として計算)を差し引いた所得が 0 円となる世帯の方。

(注)住民税非課税世帯②③の方は「限度額適用・標準負担額減額認定証」が必要になります。

(3)入院時生活療養費

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

(4) 保険外併用療養費

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

(5) 療養費

緊急、その他やむを得ない理由等により、マイナ保険証等が使えずに治療を受けた場合は、後日、申請により一部負担金を除いた額が支給されます。

(6) 特別療養費

滞納保険料があり、区が保険給付の支払いを一時差し止めた被保険者が費用の全額を支払った場合は、後日、申請により一部負担金を除いた額が支給されます。

(7) 海外療養費

海外旅行などで緊急、やむを得ず医療を受けた場合は、帰国後、申請により一部負担金を除いた額が支給されます。日本国内での保険診療の給付を標準とします。

(8) 訪問看護療養費

在宅療養患者が医師の指示により訪問看護ステーションを利用した場合、一部負担金を除いた額が支給されます。

(9) 移送費

一定の条件に該当した場合、重病人の移送のための交通費が支給されます。

(10) 高額療養費

同じ月内に、限度額を超えて一部負担金を支払ったとき、その超えた額が支給されます。マイナ保険証又は、限度額適用認定証を提示した場合は、医療機関への支払いが自己負担限度額までとなります。限度額適用認定証は担当窓口への申請により発行されます。

表 14 「70 歳未満の方」

所得区分(※1)			自己負担限度額(月額)
ア	住民 税 課 税 世 帯	901 万円超	252,600 円 + (総医療費 - 842,000 円) × 1% (140,100 円)(※2)
イ		901 万円以下 600 万円超	167,400 円 + (総医療費 - 558,000 円) × 1% (93,000 円)(※2)
ウ		600 万円以下 210 万円超	80,100 円 + (総医療費 - 267,000 円) × 1% (44,400 円)(※2)
エ		210 万円以下	57,600 円 (44,400 円)(※2)
オ	住民税非課税世帯(※3)		35,400 円 (24,600 円)(※2)

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

(※2)過去12か月以内に4回以上高額療養費の支給を受ける場合の4回目以降の限度額です。

(※3)国保加入者全員と世帯主が住民税非課税の世帯の方。

(注)70歳未満の方は、同じ医療機関で同じ月に21,000円以上支払ったものが対象となります。

表15〔70歳以上75歳未満の方〕

所得区分		限度額(世帯)	
		外来(個人)	
現役並みⅢ(※1) 課税所得690万円以上		252,600円+(総医療費-842,000円)×1% (140,100円)(※2)	
現役並みⅡ(※1) 課税所得380万円以上		167,400円+(総医療費-558,000円)×1% (93,000円)(※2)	
現役並みⅠ(※1) 課税所得145万円以上		80,100円+(総医療費-267,000円)×1% (44,400円)(※2)	
一 般		18,000円 (年間144,000円上限)	57,600円
低所得 (住民税非課税)	Ⅱ(※3)	8,000円	24,600円
	Ⅰ(※4)		15,000円

(※1)住民税課税所得(各種控除後)が年額145万円以上の70歳以上74歳までの加入者がいる方です。なお、70歳未満のとき適用区分「エ」(P.9)に該当していた国保加入者がいる方は、住民税課税所得が145万円以上でも所得区分は「一般」です。

(※2)P.9表14(※2)と同じです。

(※3)P.8表13(※1)と同じです。

(※4)P.8表13(※3)と同じです。

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

表16〔被扶養者で70歳未満の方〕

所得区分			自己負担限度額
ア	住民 税 課 税 世 帯	901万円超	126,300円+(総医療費-421,000円)×1% (70,050円)
イ		901万円以下 600万円超	83,700円+(総医療費-279,000円)×1% (46,500円)
ウ		600万円以下 210万円超	40,050円+(総医療費-133,500円)×1% (22,200円)
エ		210万円以下	28,800円 (22,200円)
オ	住民税非課税世帯		17,700円 (12,300円)

(注)表の見方及び基準はP.9表14と同じです。

表 17〔国保加入者(75 歳到達月のみ)及び被扶養者で 70 歳以上 75 歳未満の方〕

所得区分		外来(個人ごと)	外来+入院(世帯合算)
現役並みⅢ 課税所得 690 万円以上		126,300 円 + (総医療費 - 421,000 円) × 1% (70,050 円)	
現役並みⅡ 課税所得 380 万円以上		83,700 円 + (総医療費 - 279,000 円) × 1% (46,500 円)	
現役並みⅠ 課税所得 145 万円以上		40,050 円 + (総医療費 - 133,500 円) × 1% (22,200 円)	
一 般		9,000 円	28,800 円 (22,200 円)
低所得 (住民税非課税)	Ⅱ	4,000 円	12,300 円
	Ⅰ		7,500 円

(注)表の見方及び基準は P.10 表 15 と同じです。

(11)高額介護合算療養費

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

表 18〔世帯負担限度額(年額)〕

70 歳未満の方(※1)

所得区分(※2)			国民健康保険+介護保険
ア	住民税課税世帯	901 万円超	212 万円
イ		901 万円以下 600 万円超	141 万円
ウ		600 万円以下 210 万円超	67 万円
エ		210 万円以下	60 万円
オ	住民税非課税世帯		34 万円

70 歳以上 75 歳未満の方

所得区分		国民健康保険+介護保険
現役並みⅢ(※3) 課税所得 690 万円以上		212 万円
現役並みⅡ(※3) 課税所得 380 万円以上		141 万円
現役並みⅠ(※3) 課税所得 145 万円以上		67 万円
一 般		56 万円
低所得 (住民税非課税)	Ⅱ	31 万円
	Ⅰ	19 万円

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

(※2)P.9 表 14(※1)と同じです。毎年 7 月 31 日時点の医療費の自己負担限度額の区分を適用します。

(※3)P.10 表 15(※1)と同じです。毎年 7 月 31 日時点の医療費の自己負担限度額の区分を適用します。

(注)毎年 8 月 1 日～翌年 7 月 31 日までの医療費と介護費の自己負担額が対象です。

(12) 出産育児一時金

被保険者が出産したときに、世帯主に対して出生児1名につき50万円が支給されます。

平成21年10月に「出産育児一時金等の医療機関等への直接支払制度」が創設され、さらに平成23年4月に「出産育児一時金等の受取代理制度」が創設されました。これにより、出産育児一時金を区から直接医療機関等に支払うことが可能になり、出産時に一度に多額の出産費用を用意する必要がなくなりました。

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

(13) 葬祭費

被保険者が死亡した場合、葬儀を行なった方に7万円が支給されます。

(14) 結核医療給付金(通院)

「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」の適用を受ける被保険者は、受ける本人(18歳未満の場合は世帯主)の住民税が非課税の場合、申請により「結核医療給付金受給者証」の交付を受けることができます。この証を医療機関に提示することで、窓口で支払う自己負担金がかからなくなります。

(15) 精神医療給付金(通院)

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

(16) 新型コロナウイルスに係る国民健康保険傷病手当金

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

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

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

支給期間は、その支給を始めた日から起算して1年6月を超えないものとします。

なお、2年を過ぎると時効により給付されなくなります。

2 医療費の推移

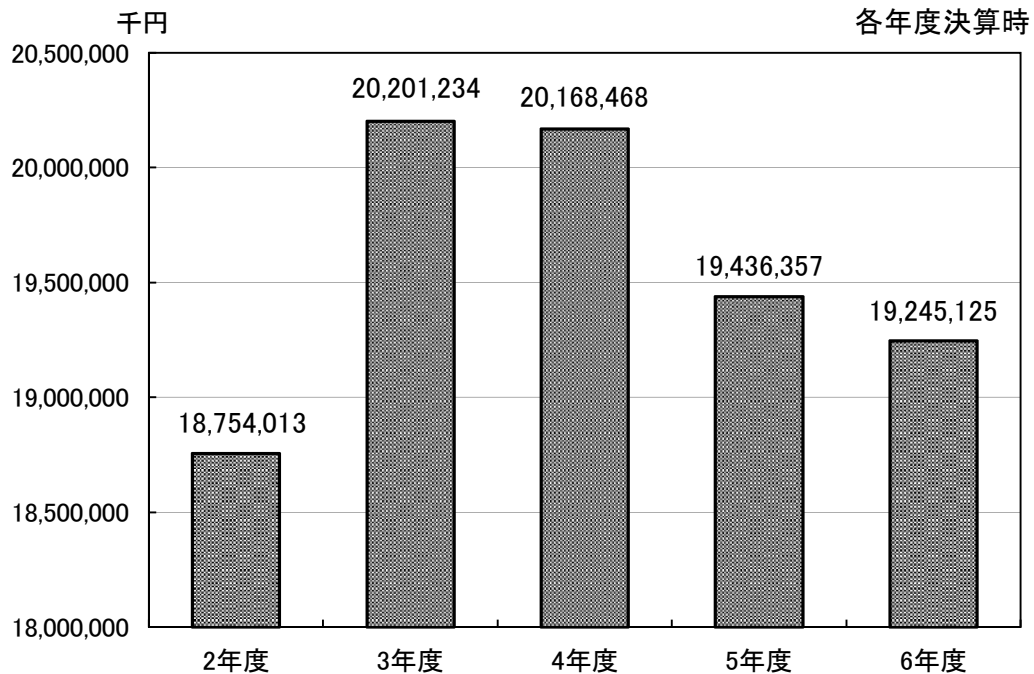
表19（一般＋退職）

各年度決算時

区分 年度		医 療 費	保 険 者 負 担 分
		千円	千円
6	金 額	19,245,125	13,935,411
	前 年 比	95.4%	95.2%
5	金 額	19,436,357	14,095,923
	前 年 比	96.4%	96.3%
4	金 額	20,168,468	14,643,284
	前 年 比	99.8%	99.8%
3	金 額	20,201,234	14,672,433
	前 年 比	107.7%	107.8%
2	金 額	18,754,013	13,604,626
	前 年 比	93.2%	93.3%

「事業年報」より

図8〔医療費の推移（一般＋退職）〕



3 医療費の状況

表20 (一般+退職)

令和6年度決算時

種	別	件数	日数	費用額	100人当たり 受診件数(※1)	1件当たり 費用額(※2)	1日当たり 費用額(※3)	1人当たり 費用額(※4)
療養の 給付等	入院	8,861	118,894	6,061,904,795	13.17	684,113	50,986	90,121
	入院外	452,049	656,983	7,200,757,701	672.05	15,929	10,960	107,052
	歯科	116,930	185,688	1,500,306,278	173.84	12,831	8,080	22,305
	小計	577,840	961,565	14,762,968,774	859.06	25,548	15,353	219,478
	調剤	316,271	(369,178)(※5)	3,589,871,717	470.19	—	—	53,370
	食事療養	(8,284)(※5)	(297,495)(※5)	203,950,812	12.32	—	—	3,032
	訪問看護	4,153	33,327	386,973,890	6.17	93,176	11,611	5,753
	小計	898,264	994,892	18,943,765,193	1,335.43	21,089	19,041	281,633
食事療養費(差額支給分)		2	—	—	—	—	—	—
療養費		27,503	—	301,347,769	—	—	—	4,480
移送費		1	—	12,000	—	—	—	0
合計		925,770	—	19,245,124,962	—	—	—	286,113

70歳以上一般分(再掲)

種	別	件数	日数	費用額	100人当たり 受診件数(※1)	1件当たり 費用額(※2)	1日当たり 費用額(※3)	1人当たり 費用額(※4)
療養の給付等		179,782	220,185	4,707,853,260	—	—	—	—
食事療養費(差額支給分)		0	—	—	—	—	—	—
療養費		3,956	—	51,765,730	—	—	—	—
移送費		1	—	12,000	—	—	—	—
合計		183,739	—	4,759,630,990	—	—	—	—

70歳以上一定以上所得者分(再掲)

種	別	件数	日数	費用額	100人当たり 受診件数(※1)	1件当たり 費用額(※2)	1日当たり 費用額(※3)	1人当たり 費用額(※4)
療養の給付等		34,055	36,790	718,189,170	—	—	—	—
食事療養費(差額支給分)		0	—	—	—	—	—	—
療養費		694	—	7,722,155	—	—	—	—
移送費		0	—	0	—	—	—	—
合計		34,749	—	725,911,325	—	—	—	—

未就学児分(再掲)

種	別	件数	日数	費用額	100人当たり 受診件数(※1)	1件当たり 費用額(※2)	1日当たり 費用額(※3)	1人当たり 費用額(※4)
療養の給付等		18,965	17,966	371,155,420	—	—	—	—
食事療養費(差額支給分)		0	—	—	—	—	—	—
療養費		125	—	1,764,473	—	—	—	—
移送費		0	—	0	—	—	—	—
合計		19,090	—	372,919,893	—	—	—	—

「事業年報」より

平均被保険者数 67,264 人

(※1)100人当たり受診件数＝年間件数÷平均被保険者数×100

(※2)1件当たり費用額＝1件当たり日数(日数÷件数)×1日当たり費用額(費用額÷日数)

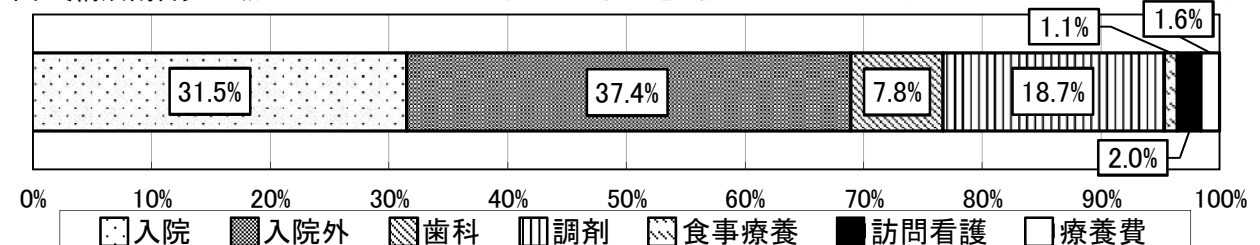
(※3)1日当たり費用額＝費用額÷日数

(※4)1人当たり費用額＝費用額÷平均被保険者数

(※5)()の数字の件数・日数は計から除いてある。

(注)医療費等については令和6年3月から令和7年2月までの診療分。

図9【構成割合】(注)構成比の%については小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計が100%にならないことがある。



4 年齢階層別受診件数・費用額（1か月当たり平均）

表21（一般＋退職）

令和6年度決算時

区分 年齢	合 計		診 療 費			
			入 院		入院外・調剤	
	件数	費用額	件数	費用額	件数	費用額
	件	円	件	円	件	円
0歳～4歳	568	22,536,416	15	11,069,558	553	11,466,858
5歳～9歳	516	7,014,034	2	1,153,771	514	5,860,263
10歳～14歳	409	6,498,951	2	836,963	407	5,661,988
15歳～19歳	590	11,406,987	4	2,170,269	586	9,236,718
20歳～24歳	1,371	24,828,266	13	5,744,834	1,358	19,083,432
25歳～29歳	1,887	44,695,267	20	13,117,517	1,867	31,577,750
30歳～34歳	1,568	37,564,634	19	9,487,921	1,549	28,076,713
35歳～39歳	1,574	41,250,296	21	10,555,378	1,553	30,694,918
40歳～44歳	1,596	44,273,336	20	11,316,243	1,576	32,957,093
45歳～49歳	1,724	57,029,494	29	17,085,142	1,695	39,944,352
50歳～54歳	2,179	80,753,232	45	29,127,853	2,134	51,625,379
55歳～59歳	2,286	99,118,226	51	34,359,513	2,235	64,758,713
60歳～64歳	2,963	130,936,199	74	49,855,951	2,889	81,080,248
65歳～69歳	5,033	211,919,278	108	84,442,393	4,925	127,476,885
70歳～74歳	7,669	335,827,574	191	138,969,794	7,478	196,857,780
合 計	31,933	1,155,652,190	614	419,293,100	31,319	736,359,090

KDB帳票「疾病別医療費分析」より

図10〔年齢階層別費用額の構成（1か月当たり平均）（一般＋退職）〕

百万円

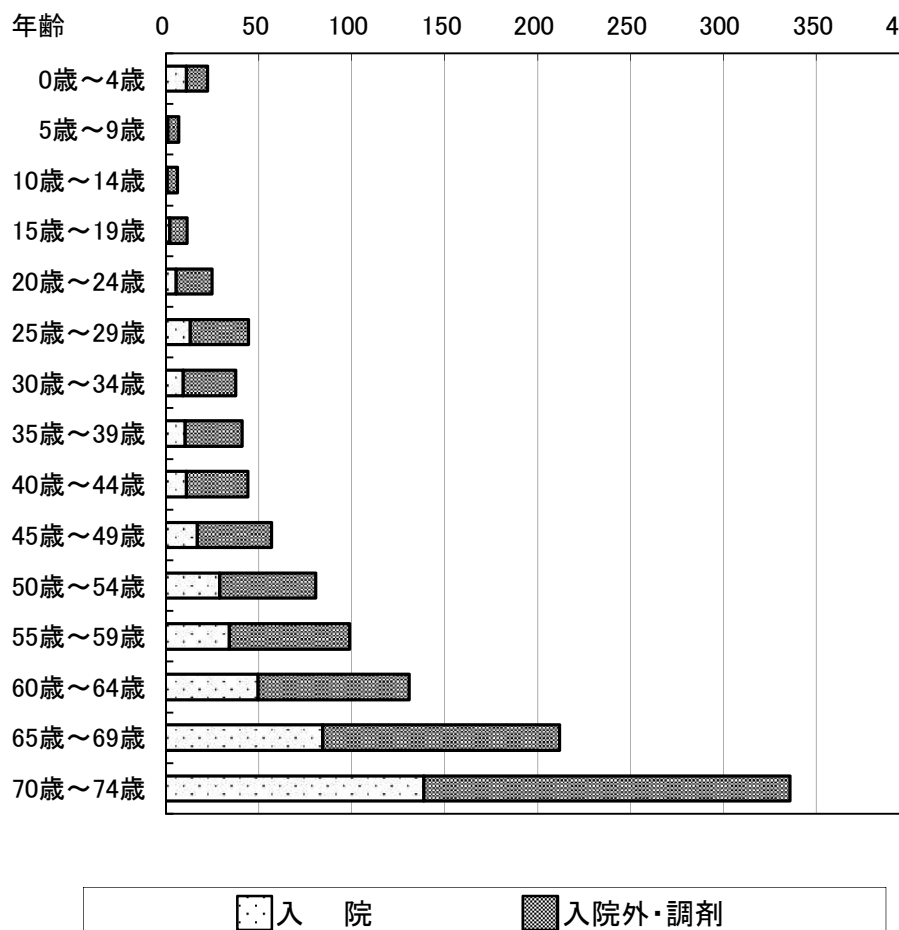


表22〔年齢別一人当たり費用額(1か月当たり平均)〕

区分 年齢	総費用額 A	被保険者数 (令和6年度末) B	一人当たり 費用額 A/B
	円	人	円
0歳～4歳	22,536,416	759	29,692
5歳～9歳	7,014,034	836	8,390
10歳～14歳	6,498,951	901	7,213
15歳～19歳	11,406,987	2,609	4,372
20歳～24歳	24,828,266	8,922	2,783
25歳～29歳	44,695,267	8,371	5,339
30歳～34歳	37,564,634	5,037	7,458
35歳～39歳	41,250,296	4,229	9,754
40歳～44歳	44,273,336	3,862	11,464
45歳～49歳	57,029,494	3,859	14,778
50歳～54歳	80,753,232	4,405	18,332
55歳～59歳	99,118,226	4,096	24,199
60歳～64歳	130,936,199	4,410	29,691
65歳～69歳	211,919,278	5,822	36,400
70歳～74歳	335,827,574	7,653	43,882
合 計	1,155,652,190	65,771	17,571

5 年次別診療費諸表

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

図11〔100人当たりの受診件数(一般＋退職)〕

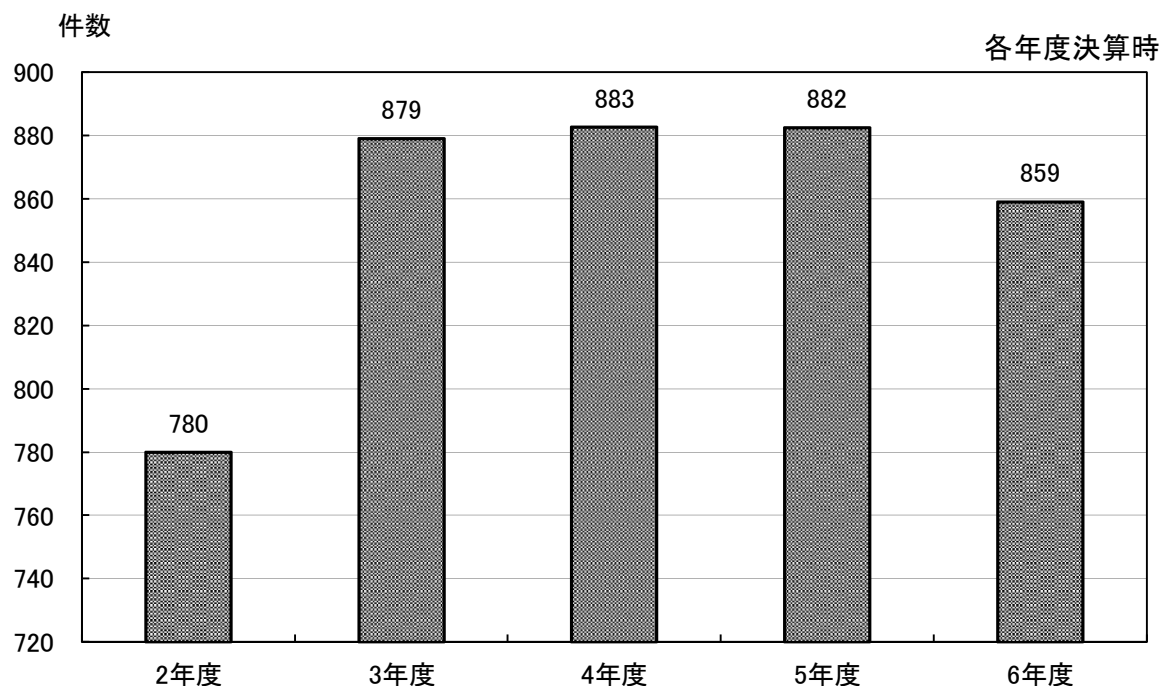
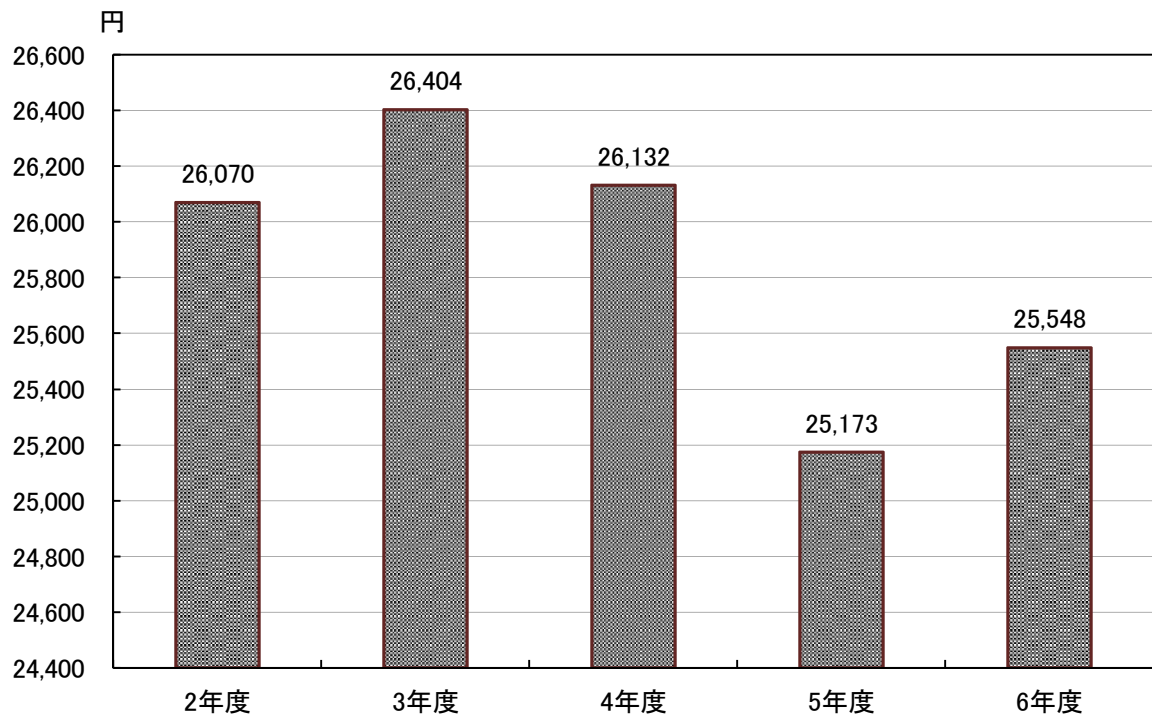
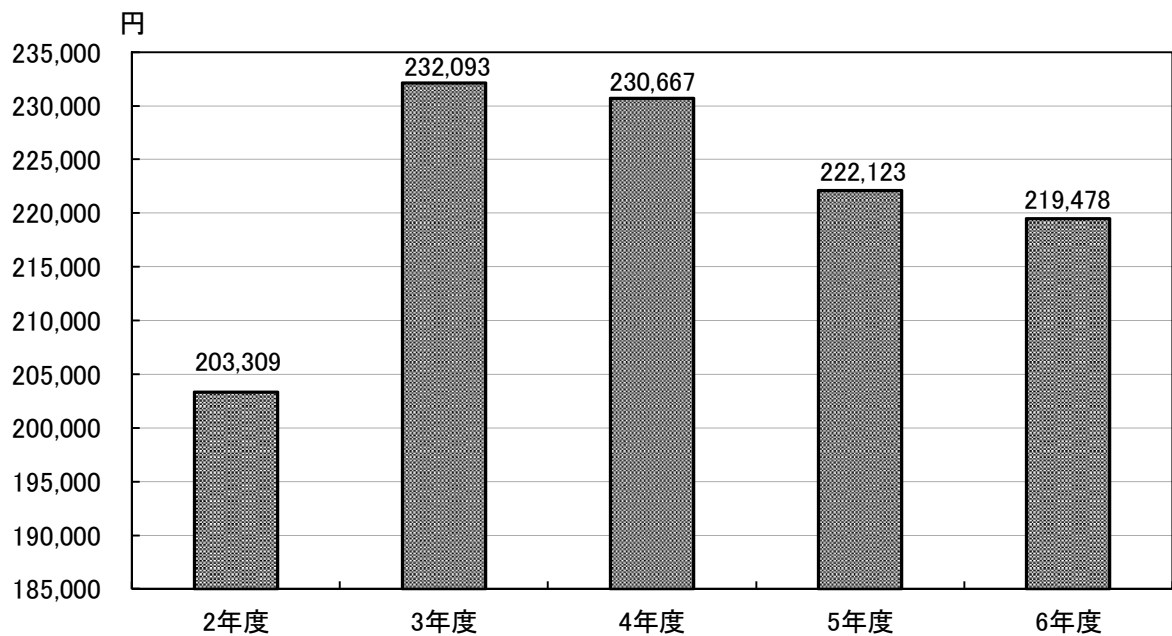


図12 [1件当たり費用額(一般+退職)]



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

図13 [1人当たり費用額(一般+退職)]



(注1) 1人当たり費用額＝費用額÷平均被保険者数

(注2) 算出の基礎となる数値は、療養の給付における診療費を使用。

(診療費＝入院診療費+入院外診療費+歯科診療費)

6 高額療養費の内訳

表23 (一般+退職)

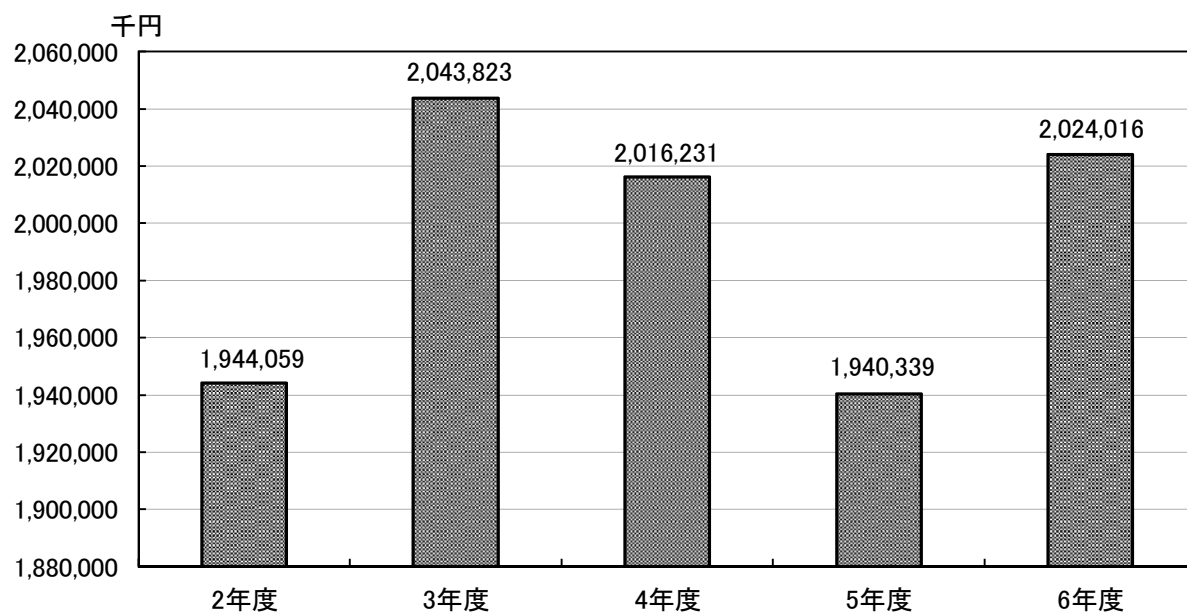
各年度決算時

区分 年度	世帯全体 70歳以上 対象分(再掲)	合算分	多数該当分	長期疾病分	その他	合計
	千円	千円	千円	千円	千円	千円
6	77,109 (10,051件)	169,490 (13,287件)	276,488 (2,319件)	288,532 (3,189件)	1,289,505 (13,384件)	2,024,016 (32,179件)
5	84,437 (10,818件)	171,020 (14,149件)	252,248 (2,358件)	284,325 (3,216件)	1,232,747 (13,337件)	1,940,339 (33,060件)
4	96,558 (11,625件)	182,051 (14,685件)	204,165 (2,003件)	302,165 (3,595件)	1,327,849 (13,623件)	2,016,231 (33,906件)
3	99,445 (11,951件)	185,637 (15,070件)	248,797 (2,310件)	334,766 (3,956件)	1,274,623 (13,556件)	2,043,823 (34,892件)
2	95,696 (11,545件)	199,249 (15,582件)	281,660 (2,611件)	336,012 (4,035件)	1,127,138 (12,314件)	1,944,059 (34,542件)

(注)千円未満を四捨五入しているため、合計額が一致しないことがある。

「事業年報」より

図14 〔高額療養費の推移(一般+退職)〕



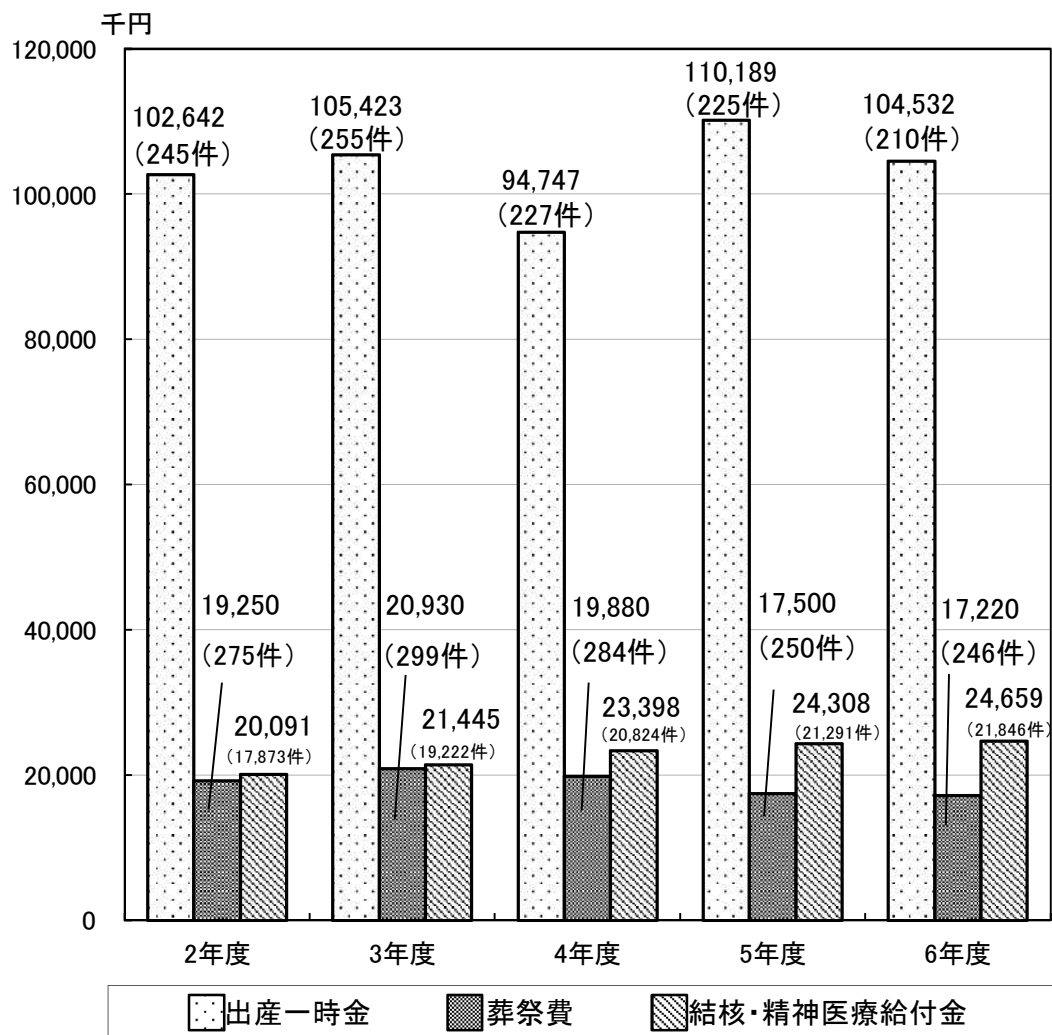
7 その他の保険給付

表24

各年度決算時

年度	出産育児一時金		葬 祭 費		結核・精神医療給付金	
	件 数	金 額	件 数	金 額	件 数	金 額
	件	千円	件	千円	件	千円
6	210	104,532	246	17,220	21,846	24,659
5	225	110,189	250	17,500	21,291	24,308
4	227	94,747	284	19,880	20,824	23,398
3	255	105,423	299	20,930	19,222	21,445
2	245	102,642	275	19,250	17,873	20,091

図15〔その他の保険給付の推移〕



8 一部負担金の減額・免除

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

表25〔減免状況(一般+退職)〕

各年度決算時

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
6	0	0	138	386,389	138	386,389
5	0	0	153	395,316	153	395,316
4	0	0	151	431,485	151	431,485
3	0	0	135	779,241	135	779,241
2	0	0	158	910,509	158	910,509

(注)東日本大震災による減額・免除含む。

9 不当利得・不正利得・第三者行為

(1) 不当利得

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

(2) 不正利得

マイナ保険証等の不正使用、虚偽の申請による一部負担金の減免、また、保険医療機関の不正請求等や偽りその他不正な行為により保険給付を受けた場合、不正利得として相当する額の徴収を行なっています。

(3) 第三者行為

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

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

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

表26〔不当利得・不正利得・第三者行為の状況(一般+退職)〕

令和6年度決算時

項目	区分	調 定		収 納		収 入 未 済	
		件 数	金 額	件 数	金 額	件 数	金 額
		件	円	件	円	件	円
不当利得 返還金	戻 入 分	2,183	25,283,623	934	10,846,590	1,249	14,437,033
	返 納 金 分	870	9,514,714	635	7,938,349	235	1,576,365
不正利得徴収金		0	0	0	0	0	0
第三者行為 賠償金	公 害 分	72	481,849	72	481,849	0	0
	第 三 者 分	145	18,539,816	145	18,539,816	0	0
合 計		3,270	53,820,002	1,786	37,806,604	1,484	16,013,398

10 高額療養費資金貸付事業

高額療養費に該当する場合、支給されるまでには審査などの関係で相当の日数がかかるので、支給までのつなぎ資金として、高額療養費支給見込額の9割相当額を限度に貸付を行なうものです。

貸付金の返済については、その後支給される高額療養費で清算します。

本事業は令和6年度末で廃止しました。

表27〔貸付状況(一般+退職)〕

各年度決算時

年 度	件 数	金 額	1件当たり 平均貸付額	1件当たり 貸付最高額
	件	円	円	円
6	0	0	---	---
5	0	0	---	---
4	0	0	---	---
3	17	3,067,000	180,412	427,000
2	32	7,277,000	227,406	721,000

11 出産費資金貸付事業

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

貸付金の返済については、出産育児一時金が支給される際に清算します。

平成24年度以降貸付実績はありません。

本事業は令和6年度末で廃止しました。

12 新型コロナウイルスに係る国民健康保険傷病手当金

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

表28〔給付状況〕

各年度決算時

年 度	件 数	金 額
	件	円
6	2	80,000
5	12	418,897
4	172	5,618,169
3	75	3,644,976
2	18	1,321,610

Ⅲ 保険料の状況

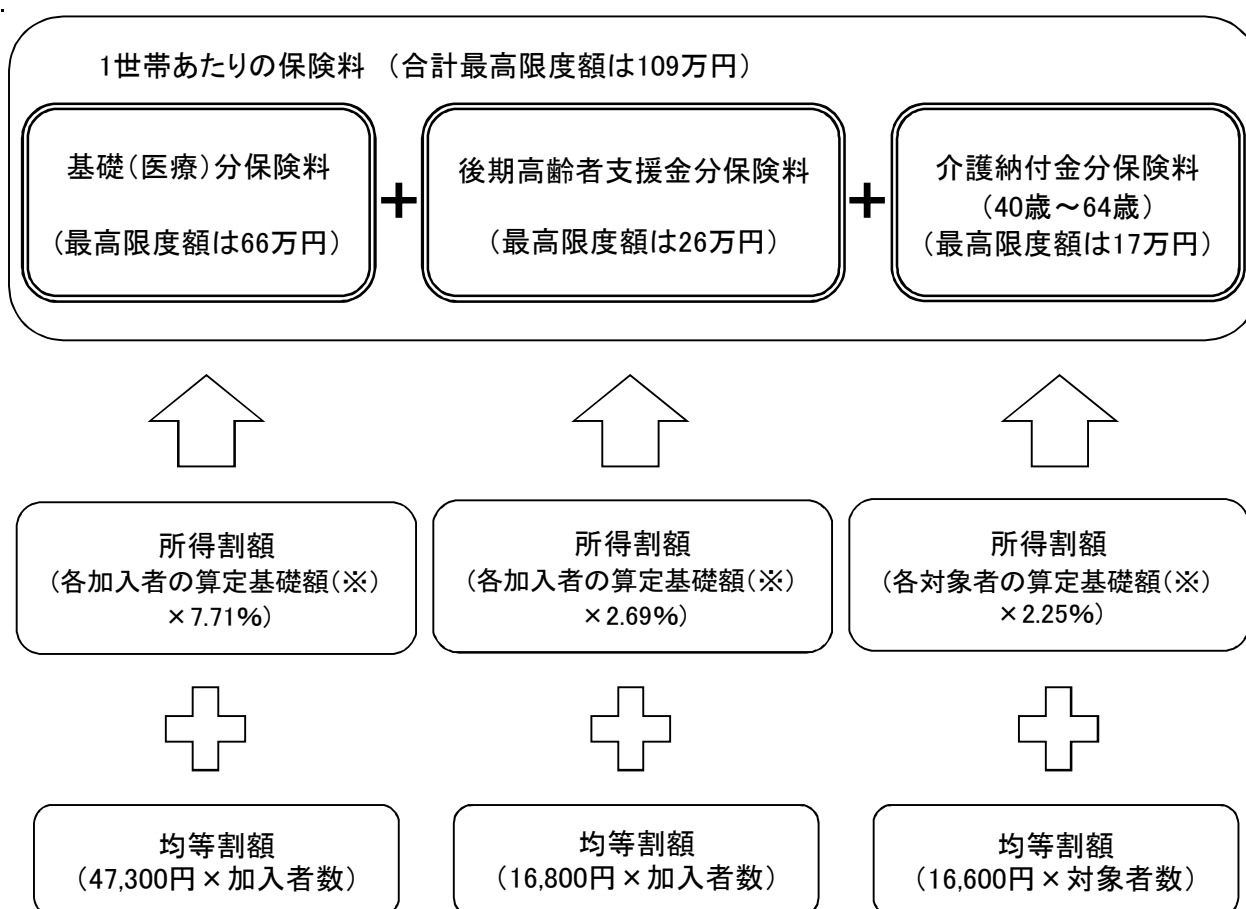
1 保険料

保険料は、保険給付の財源として重要な収入です。令和6年度における収納額は、現年分82億1,830万円（うち、還付未済額7,124万円を含む）、滞納繰越分6億8,765万円（うち、還付未済額350万円を含む）、合計89億595万円（うち、還付未済額7,475万円を含む）で、歳入総額の28.4%を占めています。

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

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

令和7年度保険料（年額）の算出方式

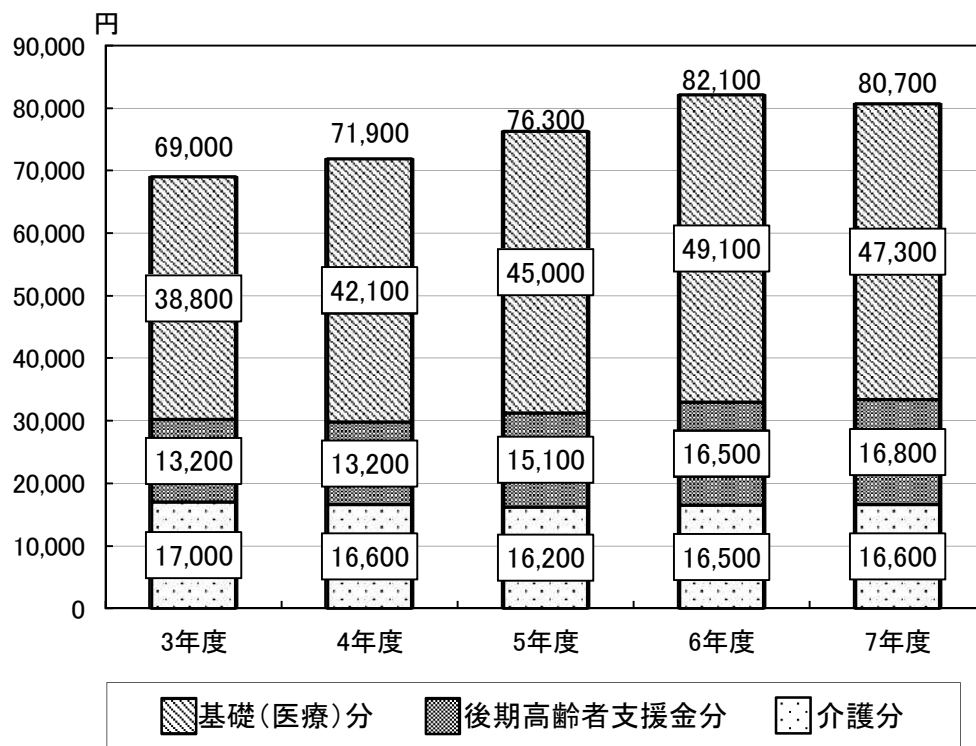


（※）算定基礎額＝前年中の総所得金額等－基礎控除額（43万円）

表29〔保険料率の年度別推移〕

区分 年度	基 礎（医 療）分 後 期 高 齢 者 支 援 金 分 介 護 分 別	均等割額	所得割額	限度額
7	基 礎（医 療）分	円 47,300	% 7.71	円 660,000
	後 期 高 齢 者 支 援 金 分	16,800	2.69	260,000
	介 護 分	16,600	2.25	170,000
	合 計	80,700	--	1,090,000
6	基 礎（医 療）分	49,100	8.69	650,000
	後 期 高 齢 者 支 援 金 分	16,500	2.80	240,000
	介 護 分	16,500	2.36	170,000
	合 計	82,100	--	1,060,000
5	基 礎（医 療）分	45,000	7.17	650,000
	後 期 高 齢 者 支 援 金 分	15,100	2.42	220,000
	介 護 分	16,200	2.24	170,000
	合 計	76,300	--	1,040,000
4	基 礎（医 療）分	42,100	7.16	650,000
	後 期 高 齢 者 支 援 金 分	13,200	2.28	200,000
	介 護 分	16,600	2.31	170,000
	合 計	71,900	--	1,020,000
3	基 礎（医 療）分	38,800	7.13	630,000
	後 期 高 齢 者 支 援 金 分	13,200	2.41	190,000
	介 護 分	17,000	2.45	170,000
	合 計	69,000	--	990,000

図16〔保険料均等割額の年度別推移〕



2 保険料の調定及び収納状況

(1) 現年分

表30〔医療給付費分現年分(還付未済額を除く)〕

各年度決算時

区分 年度	調 定 額			収納額(還付未済額控除後)		収納率 (※1)	1世帯当たり 保険料(※2)	1人当たり 保険料(※3)
	件 数	金 額	居所不明者分	件 数	金 額			
	件	円	円	件	円	%	円	円
6	533,180	6,383,139,019	6,564,719	451,369	5,609,107,248	87.96	114,827	94,799
5	520,859	5,617,711,106	5,859,439	445,106	4,985,673,485	88.84	102,851	83,658
4	515,284	5,716,464,150	10,970,853	431,637	5,011,087,369	87.83	105,056	84,110
3	490,951	5,340,079,061	9,158,935	412,519	4,719,974,984	88.54	100,004	78,825
2	502,139	5,527,902,811	10,831,708	411,943	4,781,572,054	86.67	99,018	77,660

表31〔後期高齢者支援金分現年分(還付未済額を除く)〕

各年度決算時

区分 年度	調 定 額			収納額(還付未済額控除後)		収納率 (※1)	1世帯当たり 保険料(※2)	1人当たり 保険料(※3)
	件 数	金 額	居所不明者分	件 数	金 額			
	件	円	円	件	円	%	円	円
6	533,177	2,130,785,960	2,187,704	451,366	1,875,704,680	88.12	38,331	31,645
5	520,860	1,891,048,823	1,969,604	445,107	1,679,495,428	88.91	34,622	28,161
4	515,284	1,802,898,215	3,449,344	431,637	1,580,119,633	87.81	33,134	26,527
3	490,948	1,779,320,838	3,109,322	412,516	1,570,659,476	88.43	33,320	26,264
2	502,139	1,761,686,594	3,481,586	411,943	1,523,888,002	86.67	31,555	24,749

表32〔介護納付金分現年分(還付未済額を除く)〕

各年度決算時

区分 年度	調 定 額			収納額(還付未済額控除後)		収納率 (※1)	1世帯当たり 保険料(※2)	1人当たり 保険料(※3)
	件 数	金 額	居所不明者分	件 数	金 額			
	件	円	円	件	円	%	円	円
6	189,727	739,903,335	1,099,961	165,864	662,240,160	89.64	38,646	34,671
5	193,060	725,956,756	889,724	169,590	653,294,632	90.10	36,677	32,820
4	197,364	779,322,458	1,860,160	171,576	694,837,722	89.37	39,327	35,192
3	197,313	768,934,083	1,589,253	173,122	692,316,518	90.22	37,987	33,934
2	196,449	680,266,176	1,808,589	169,605	603,616,697	88.97	33,002	29,374

表33〔現年分合計(医療給付費分+後期高齢者支援金分+介護納付金分)〕

各年度決算時

区分 年度	調 定 額			収納額(還付未済額控除後)		収納率 (※1)	1世帯当たり 保険料(※2)	1人当たり 保険料(※3)
	件 数	金 額	居所不明者分	件 数	金 額			
	件	円	円	件	円	%	円	円
6	1,256,084	9,253,828,314	9,852,384	1,068,599	8,147,052,088	88.13	166,462	137,428
5	1,234,779	8,234,716,685	8,718,767	1,059,803	7,318,463,545	88.97	150,761	122,628
4	1,227,932	8,298,684,823	16,280,357	1,034,850	7,286,044,724	87.97	152,505	122,098
3	1,179,212	7,888,333,982	13,857,510	998,157	6,982,950,978	88.68	147,719	116,435
2	1,200,727	7,969,855,581	16,121,883	993,491	6,909,076,753	86.87	142,750	111,960

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

(※2) 1世帯当たり保険料 = (調定額 - 居所不明分調定額) ÷ 世帯数

(※3) 1人当たり保険料 = (調定額 - 居所不明分調定額) ÷ 被保険者数

(注) 世帯数、被保険者数は年間平均値を使用。

図17〔現年分における調定額・収納額・収納率の推移〕

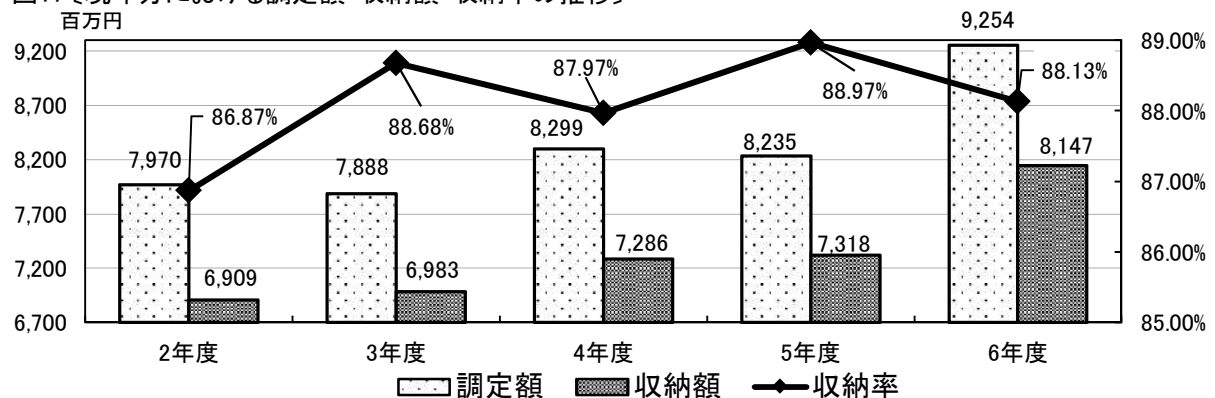
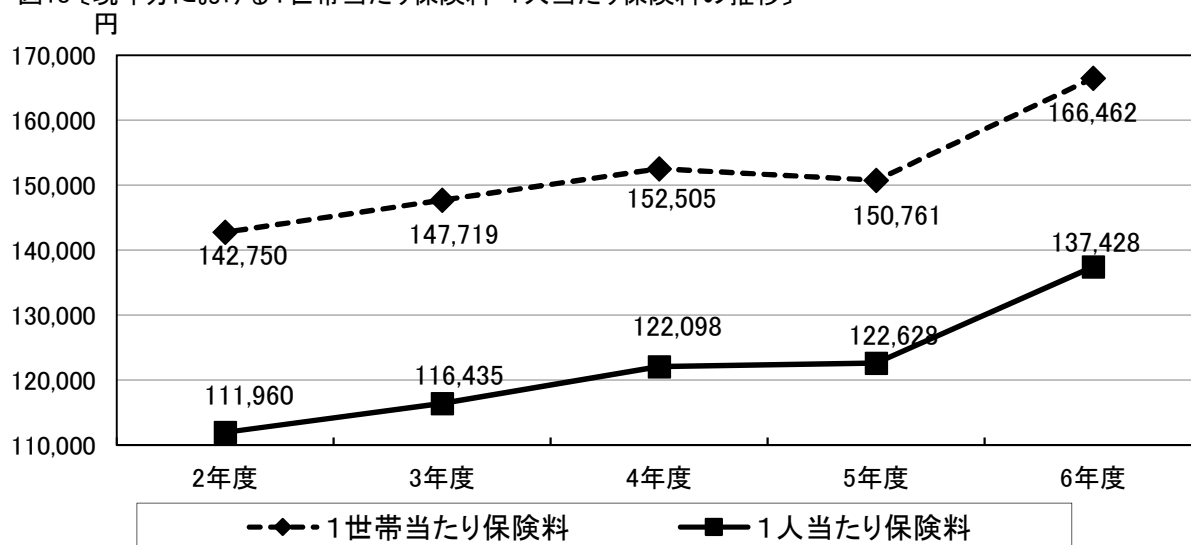


図18〔現年分における1世帯当たり保険料・1人当たり保険料の推移〕



(2) 滞納繰越分

表34〔医療給付費分滞納繰越分(還付未済額を除く)〕

各年度決算時

年度	調定額			収納額(還付未済額控除後)		収納率
	件数	金額	居所不明者分	件数	金額	
	件	円	円	件	円	%
6	123,374	984,090,648	5,631,981	54,490	475,495,532	48.60
5	139,694	1,137,600,834	5,072,723	56,832	531,262,718	46.91
4	158,011	1,288,282,087	2,943,768	49,291	442,554,440	34.43
3	181,649	1,524,779,748	2,578,049	57,394	490,348,302	32.21
2	222,184	1,918,683,382	4,457,167	63,931	559,356,387	29.22

表35〔後期高齢者支援金分滞納繰越分(還付未済額を除く)〕

各年度決算時

年度	調定額			収納額(還付未済額控除後)		収納率
	件数	金額	居所不明者分	件数	金額	
	件	円	円	件	円	%
6	123,403	324,054,663	1,892,419	54,607	156,886,364	48.70
5	139,681	366,316,516	1,598,807	57,330	169,356,805	46.44
4	158,011	417,442,235	999,432	49,523	144,626,050	34.73
3	181,608	474,603,346	831,508	57,330	154,472,571	32.60
2	222,108	583,554,070	1,374,843	63,715	171,622,110	29.48

表36〔介護納付金分滞納繰越分(還付未済額を除く)〕

各年度決算時

年度	調定額			収納額(還付未済額控除後)		収納率
	件数	金額	居所不明者分	件数	金額	
	件	円	円	件	円	%
6	39,797	117,809,650	994,046	16,166	51,766,782	44.31
5	43,206	134,561,693	822,180	18,193	62,995,044	47.10
4	46,370	137,846,763	479,623	17,207	53,359,442	38.84
3	51,593	145,601,853	637,405	21,039	56,694,586	39.11
2	60,626	181,198,886	921,968	24,984	66,997,055	37.16

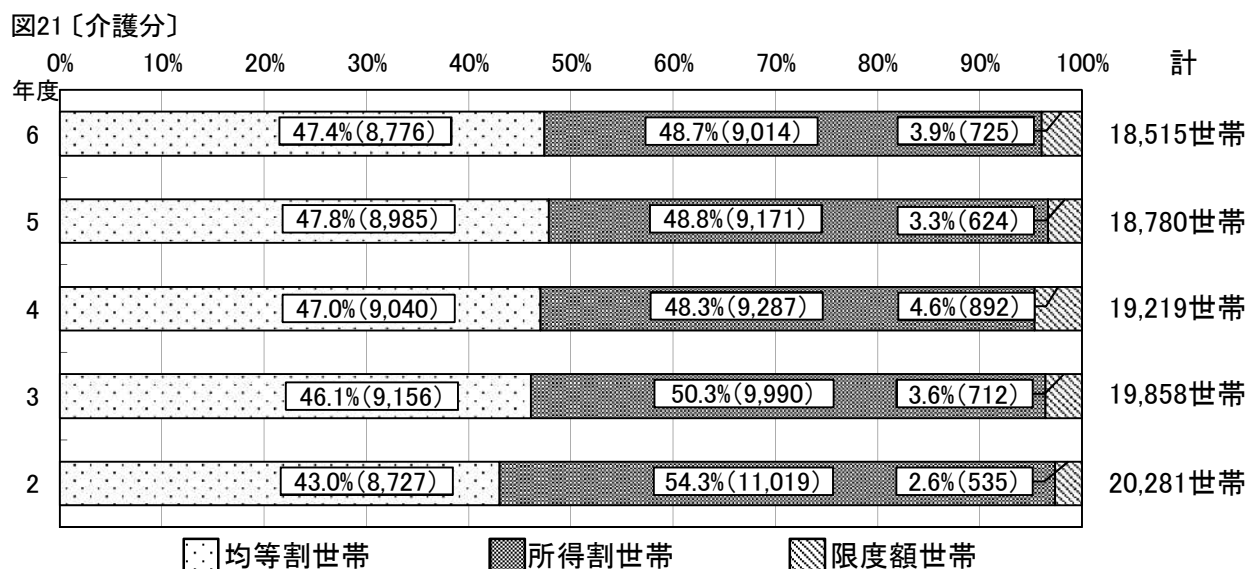
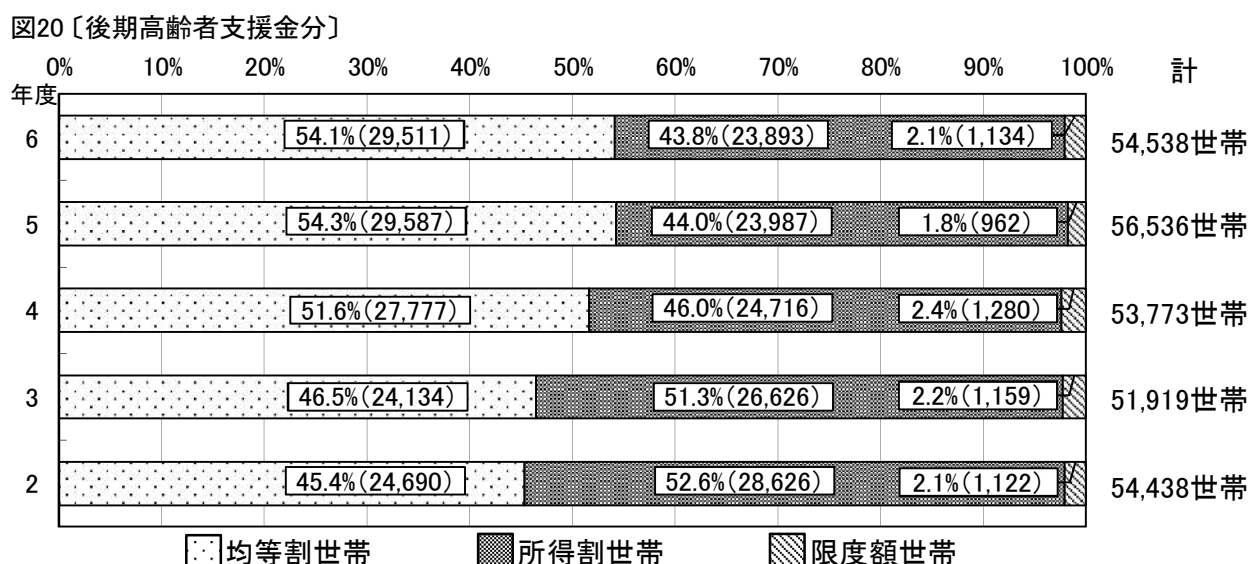
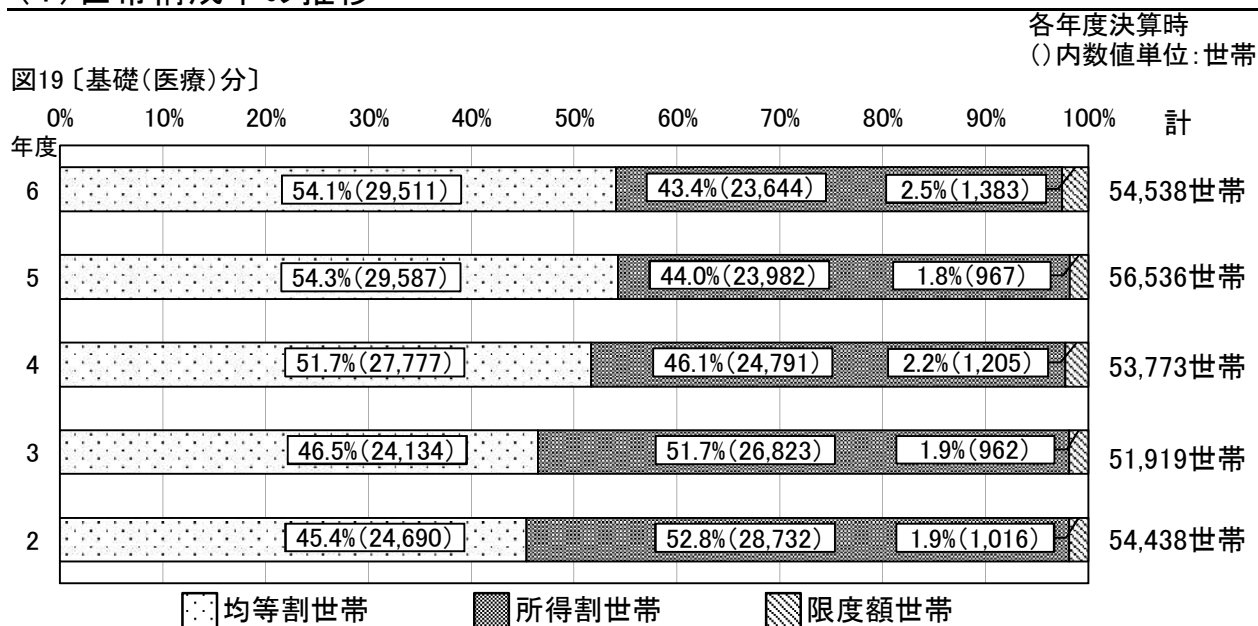
表37〔滞納繰越分合計(医療給付費分+後期高齢者支援金分+介護納付金分)〕

各年度決算時

年度	調定額			収納額(還付未済額控除後)		収納率
	件数	金額	居所不明者分	件数	金額	
	件	円	円	件	円	%
6	286,574	1,425,954,961	8,518,446	125,263	684,148,678	48.27
5	322,581	1,638,479,043	7,493,710	132,355	763,614,567	46.82
4	362,392	1,843,571,085	4,422,823	116,021	640,539,932	34.83
3	414,850	2,144,984,947	4,046,962	135,763	701,515,459	32.77
2	504,918	2,683,436,338	6,753,978	152,630	797,975,552	29.81

3 均等割、所得割、限度額世帯の世帯と保険料の構成率推移

(1) 世帯構成率の推移



(注) 構成比の%については小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計が100%にならないことがある。

(2) 保険料(現年分)調定額世帯類型別構成率の推移

各年度決算時
()内数値単位:千円

図22〔基礎(医療)分〕

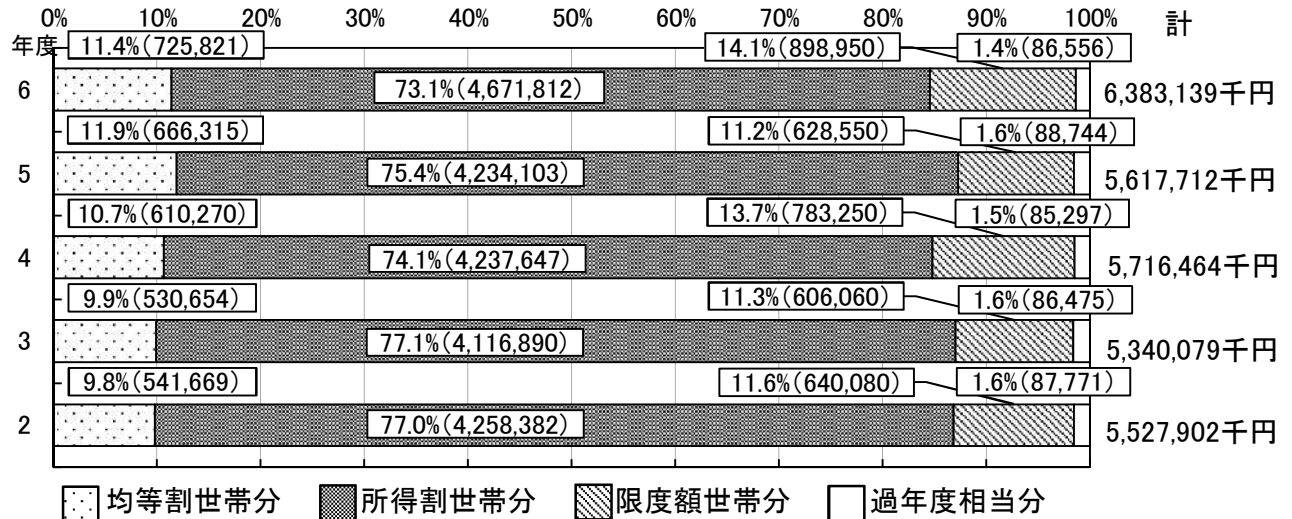


図23〔後期高齢者支援金分〕

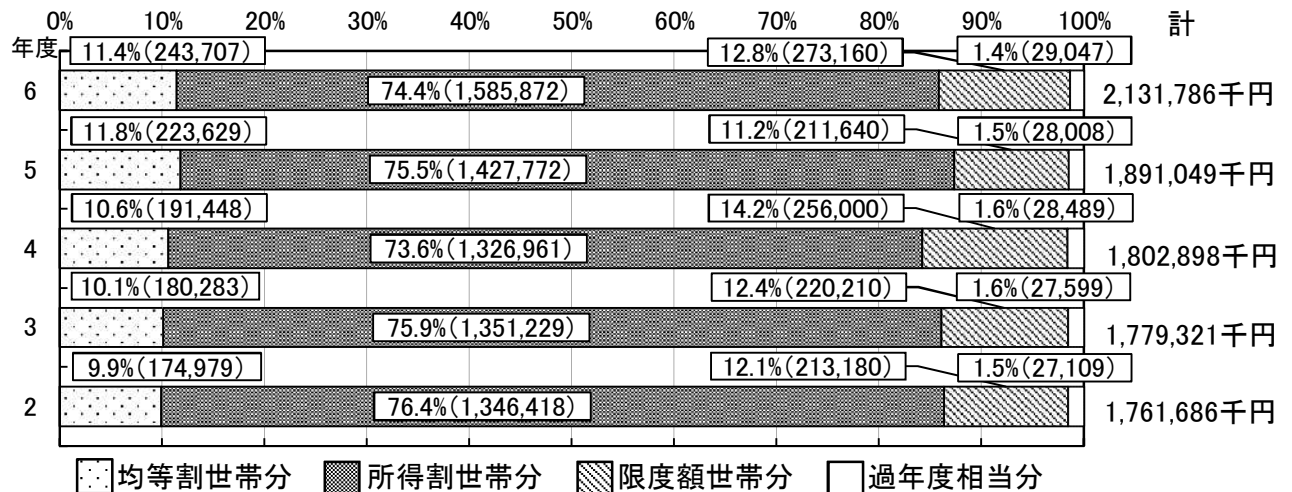
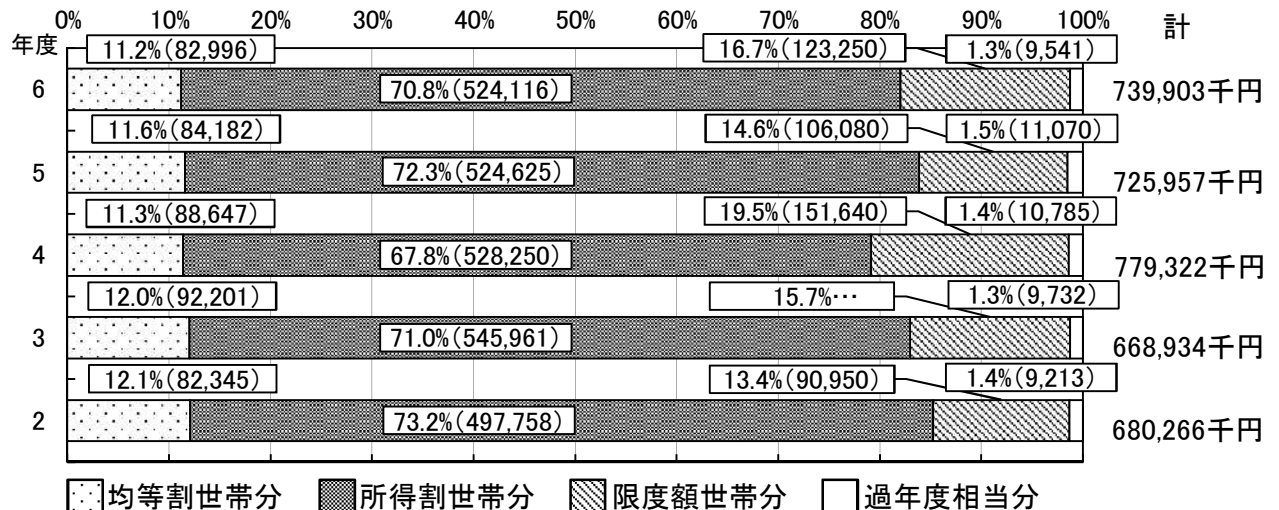


図24〔介護分〕



(注) 構成比の%については小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計が100%にならないことがある。

4 総所得金額等の段階別加入世帯数・被保険者数

表38〔総所得金額等の段階別加入世帯数・被保険者数〕

令和6年度決算時

	所得金額無し (未申告含む)	100万円以下	100万円超 200万円以下	200万円超 300万円以下	300万円超 400万円以下	400万円超 500万円以下	500万円超 600万円以下	600万円超 700万円以下	700万円超	合計
世帯数 (構成比)	世帯 24,772 (45.4%)	世帯 10,393 (19.1%)	世帯 8,325 (15.3%)	世帯 4,705 (8.6%)	世帯 2,372 (4.3%)	世帯 1,198 (2.2%)	世帯 688 (1.3%)	世帯 449 (0.8%)	世帯 1,636 (3.0%)	世帯 54,538 (100%)
被保険 者数 (構成比)	人 26,586 (40.4%)	人 12,268 (18.7%)	人 10,350 (15.7%)	人 6,472 (9.8%)	人 3,469 (5.3%)	人 1,815 (2.8%)	人 1,071 (1.6%)	人 719 (1.1%)	人 3,021 (4.6%)	人 65,771 (100%)

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

図25〔総所得金額等の段階別加入世帯数・被保険者数〕

(単位: 世帯、人)

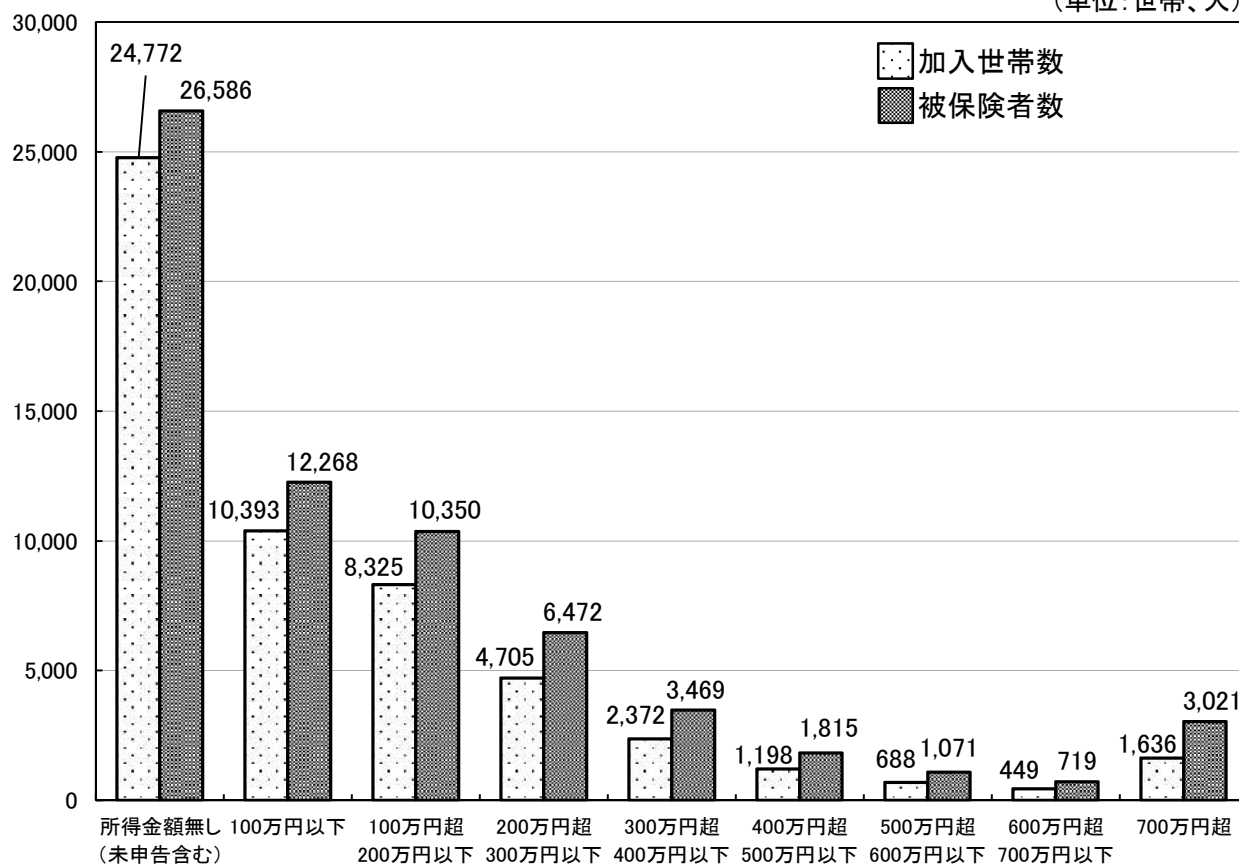


表39〔本算定時の総所得金額等の状況〕

区分 年度	総所得金額等	世帯数	被保険者数	世帯平均所得額	被保険者 平均所得額
	円	世帯	人	円	円
7	88,084,488,703	56,793	68,072	1,550,974	1,293,990
6	81,920,671,576	56,898	68,999	1,439,781	1,187,273
5	78,513,124,616	55,422	68,253	1,416,642	1,150,325
4	81,358,506,151	55,547	69,499	1,464,679	1,170,643
3	80,332,173,445	55,126	69,843	1,457,247	1,150,182
2	79,747,928,429	57,639	73,317	1,383,576	1,087,714

5 保険料納付方法別収納状況

表40〔納付方法別収納状況〕

令和6年度			令和6年度決算時		
区	分	収 納 金 額	構 成 比	件 数	1件あたりの 収納手数料
		円	%	件	円
銀	行	1,211,016,893	13.6	49,061	2.2
口	座 振 替 (※1)	3,966,541,427	44.5	163,491	11
コ	ン ビ ニ	2,869,958,048	32.2	258,022	66
モ	バ イ ル レ ジ	67,693,526	0.8	2,905	66
特	別 徴 収 (※2)	87,683,999	1.0	6,266	—
差	押	132,681,067	1.5	7,099	—
電	子 マ ネ ー	439,595,757	4.9	29,536	66
モ	バ イ ル レ ジ ク レ ジ ャ ッ ト	130,782,326	1.5	5,211	66
合	計	8,905,953,043	100	521,591	—

(※1)口座振替の状況(令和6年度末時点)加入件数:21,298件、加入率:39.05%

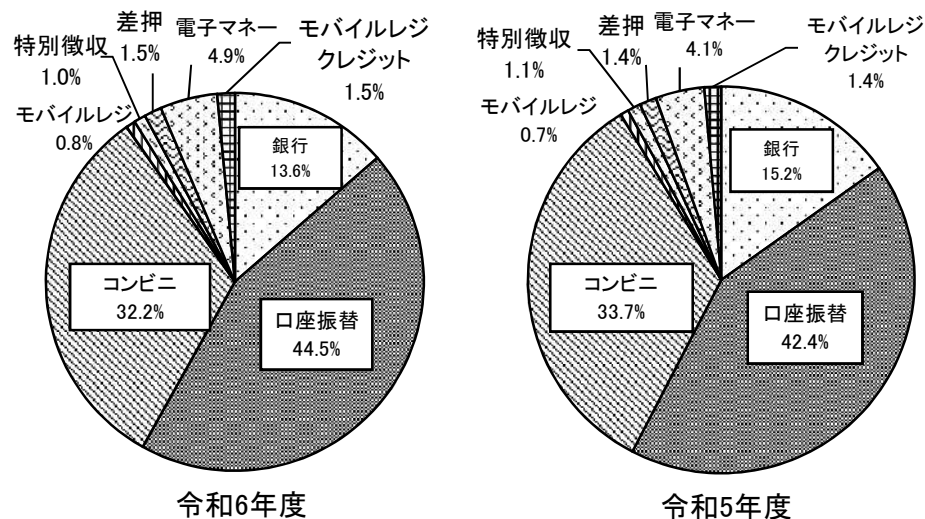
(※2)特別徴収世帯数…1,148世帯

令和5年度			令和5年度決算時		
区	分	収 納 金 額	構 成 比	件 数	1件あたりの 収納手数料
		円	%	件	円
銀	行	1,233,515,769	15.2	51,814	2.2
口	座 振 替 (※1)	3,451,080,362	42.4	160,077	11
コ	ン ビ ニ	2,743,031,423	33.7	259,265	66
モ	バ イ ル レ ジ	57,122,330	0.7	2,426	66
特	別 徴 収 (※2)	90,245,110	1.1	6,960	—
差	押	115,648,292	1.4	5,117	—
電	子 マ ネ ー	337,152,901	4.1	25,930	66
モ	バ イ ル レ ジ ク レ ジ ャ ッ ト	110,564,622	1.4	5,165	66
合	計	8,138,360,809	100	516,754	—

(※1)口座振替の状況(令和5年度末時点)加入件数:18,994件、加入率:34.83%

(※2)特別徴収世帯数…1,301世帯

図26〔納付方法別収納状況〕



6 低所得者に係る保険料減額賦課状況

国民健康保険に加入している方の前年の所得（加入されていない世帯主及び特定同一世帯所属者（※）分を含む）が一定基準以下の世帯は、保険料の均等割額が減額になります。令和6年度の減額判定基準日は令和6年4月1日です。（新規加入世帯は豊島区国保加入日（適用開始日））
※後期高齢者医療制度への加入により国民健康保険をやめた方で、引き続き同じ世帯に属する方。

表41〔均等割額の基準（令和6年度）〕

軽減基準額	減額率	一人当たりの減額する均等割額（年額）		
		基礎(医療)分	後期高齢者 支援金分	介護分
7割軽減基準額＝ 基礎控除額(43万円)＋10万円× (給与所得者等(※1)の数－1)	7割	円 34,370	円 11,550	円 11,550
5割軽減基準額＝ 基礎控除額(43万円)＋29.5万円× (被保険者数(※2))＋10万円× (給与所得者等(※1)の数－1)	5割	円 24,550	円 8,250	円 8,250
2割軽減基準額＝ 基礎控除額(43万円)＋54.5万円× (被保険者数(※2))＋10万円× (給与所得者等(※1)の数－1)	2割	円 9,820	円 3,300	円 3,300

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

(※2)特定同一世帯所属者も含む。

表42〔低所得者に係る保険料減額賦課の推移（一般＋退職）〕

区分 年度	減 額 賦 課							
	均等割(7割減額)		均等割(5割減額)		均等割(2割減額)		合 計	
	人 数	金 額	人 数	金 額	人 数	金 額	人 数	金 額
6	22,653	1,106,638,260	5,749	203,004,700	4,797	67,543,440	33,199	1,377,186,400
5	21,693	978,623,310	5,858	190,774,900	4,837	62,728,580	32,388	1,232,126,790
4	19,308	816,574,920	5,889	177,779,150	5,112	61,249,800	30,309	1,055,603,870
3	20,261	806,698,900	6,577	187,441,000	5,544	63,073,800	32,382	1,057,213,700
2	20,132	802,336,920	6,574	188,116,200	6,024	68,883,120	32,730	1,059,336,240

「保険基盤安定負担金繰入金額算出基礎表」より

表43〔低所得者に係る保険料減額者の割合〕

区分 年度	減 額 者 A	被保険者(年度末) B	減額者の割合 A/B
	人	人	%
6	33,199	65,771	50.5
5	32,388	66,648	48.6
4	30,309	66,631	45.5
3	32,382	65,756	49.2
2	32,730	69,182	47.3

7 その他の保険料減額賦課状況

(1) 非自発的失業者の減額

倒産・解雇・雇止めなど、特定の離職理由で退職し、国保に加入した方の保険料を減額します。

(2) 未就学児に係る減額

未就学児(6歳に達する日以降の最初の3月31日以前である被保険者)の保険料を減額します。

(3) 産前産後に係る減額

産前産後期間に国民健康保険に加入している方の保険料を減額します。

(4) 新型コロナウイルス感染症の影響による減免

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場合等、一定の基準を満たす場合に保険料の減免をするものです。令和5年6月30日で減免申請の受け付けは終了しました。

表44 「その他の保険料減額数」

各年度決算時

区分	非自発的失業者 の減額	未就学児に 係る減額(※1)	産前産後に 係る減額(※2)	新型コロナウイルス感染症の 影響による減免(※3)
年度	件数	世帯数	世帯数	件数
6	922	1,130	223	---
5	830	977	70	5
4	1,011	1,005	---	1,145
3	1,378	---	---	2,515
2	1,496	---	---	4,243

(※1) 令和4年度から制度開始。

(※2) 令和5年度(令和6年1月)から制度開始。

(※3) 令和2年度から制度開始、令和4年度をもって制度終了。令和5年度の対象は「令和4年度中の加入期間について新たに発生した保険料であり、令和5年6月30日までの間に納期限が設定されているもの」のみ。

8 保険料一般減免の状況

災害その他特別な事情により生活が著しく困難となった者や旧被扶養者のうち、必要があると認められる者に対し、保険料を減免します。

表45

各年度末現在

区分	減 額						免 除						合 計	
	災 害(※)		旧被扶養者		合 計		災 害(※)		刑事施設収容		合 計		件数	金 額
年度	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額		
6	1	12,315	220	7,178,597	221	7,190,912	3	454,504	36	997,664	39	1,452,168	260	8,643,080
5	3	29,027	215	7,410,487	218	7,439,514	4	293,549	49	1,275,143	53	1,568,692	271	9,008,206
4	0	0	181	7,179,814	181	7,179,814	8	401,133	47	1,298,211	55	1,699,344	236	8,879,158
3	0	0	161	5,756,598	161	5,756,598	6	431,966	43	972,825	49	1,404,791	210	7,161,389
2	0	0	187	7,904,356	187	7,904,356	5	379,191	49	1,145,761	54	1,524,952	241	9,429,308

(※) 東日本大震災被災による減免。

9 滞納処分(差押・交付要求)の状況

表46

各年度末現在

区分 年度	差 押				交 付 要 求				合 計			
	件数	差押時 債権額	件数	徴収金額 (※)	件数	交付要求時 債権額	件数	徴収金額 (※)	件数	差押及び 交付要求時 債権額	件数	徴収金額 (※)
	件	円	件	円	件	円	件	円	件	円	件	円
6	1,056	286,653,831	1,136	224,691,567	7	2,806,487	12	2,997,728	1,063	289,460,318	1,148	227,689,295
5	693	261,277,777	793	203,562,770	16	7,931,891	10	3,052,633	709	269,209,668	803	206,615,403
4	718	275,317,832	818	208,762,166	14	6,169,965	15	3,037,810	732	281,487,797	833	211,799,976
3	576	223,827,855	701	195,654,465	8	2,762,522	9	2,062,795	584	226,590,377	710	197,717,260
2	396	203,295,384	528	166,409,413	9	3,351,064	8	5,090,486	405	206,646,448	536	171,499,899

(※)徴収金額には、過年度未取立分の徴収金額も含む。

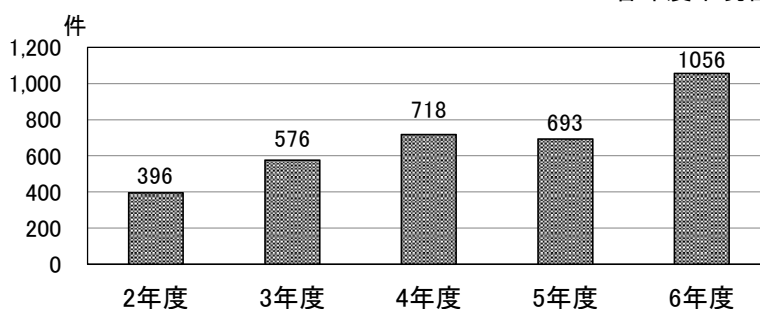
(1) 差押件数

表47〔差押件数の推移〕

年 度	件数
6	1,056
5	693
4	718
3	576
2	396

図27

各年度末現在



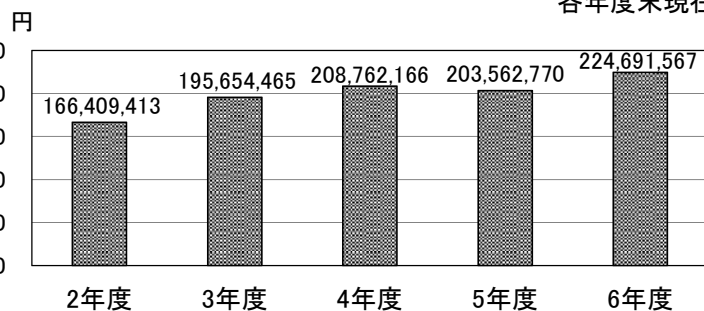
(2) 差押徴収金額

表48〔差押徴収金額の推移〕

年 度	徴収金額
6	224,691,567
5	203,562,770
4	208,762,166
3	195,654,465
2	166,409,413

図28

各年度末現在



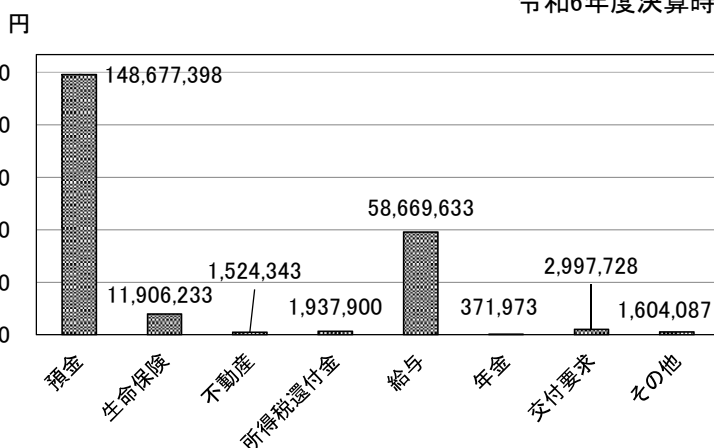
(3) 財産別徴収金額(交付要求含む)

表49〔財産別徴収金額〕

種 別	徴収金額
	円
預金	148,677,398
生命保険	11,906,233
不動産	1,524,343
所得税還付金	1,937,900
給与	58,669,633
年金	371,973
交付要求	2,997,728
その他	1,604,087
合 計	227,689,295

図29

令和6年度決算時



Ⅳ 保険財政の状況

1 令和6年度収支状況

表50〔歳入〕

科 目		予 算 現 額	決 算 額	構 成 比	比 較 増 減 額
		円	円	%	円
保 険 料	医 療 給 付 費 分 現 年 分	5,459,639,000	5,661,837,780	18.1	202,198,780
	医 療 給 付 費 分 滞 納 繰 越 分	313,498,000	478,259,678	1.5	164,761,678
	後 期 高 齢 者 支 援 金 分 現 年 分	1,829,728,000	1,890,714,899	6.0	60,986,899
	後 期 高 齢 者 支 援 金 分 滞 納 繰 越 分	103,974,000	157,499,725	0.5	53,525,725
	介 護 納 付 金 分 現 年 分	618,695,000	665,748,423	2.1	47,053,423
	介 護 納 付 金 分 滞 納 繰 越 分	41,161,000	51,892,538	0.2	10,731,538
	小 計	8,366,695,000	8,905,953,043	28.4	539,258,043
一 部 負 担 金		4,000	0	0.0	△ 4,000
使 用 料 及 び 手 数 料		184,000	553,500	0.0	369,500
国 庫 支 出 金	災 害 臨 時 特 例 補 助 金	134,000	147,000	0.0	13,000
	疾 病 予 防 事 業 費 等 補 助 金	9,000,000	7,909,000	0.0	△ 1,091,000
	健 康 保 険 組 合 等 出 産 育 児 一 時 金 臨 時 補 助 金	0	0	0.0	0
	社 会 保 障 ・ 税 番 号 制 度 シ ス テ ム 整 備 費 補 助 金	16,191,000	19,741,000	0.1	3,550,000
	小 計	9,134,000	27,797,000	0.1	18,663,000
	都 支 出 金	18,269,787,000	16,785,578,640	53.6	△ 1,484,208,360
都 支 出 金	財 政 安 定 化 基 金 交 付 金	1,000	0	0.0	△ 1,000
	小 計	18,269,788,000	16,785,578,640	53.6	△ 1,484,209,360
繰 入 金		4,517,343,000	4,517,343,000	14.4	0
繰 越 金		989,357,000	989,356,730	3.2	△ 270
諸 収 入		84,646,000	97,688,933	0.3	13,042,933
合 計		32,253,342,000	31,324,270,846	100	△ 929,071,154

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

図30〔決算構成図(歳入)〕

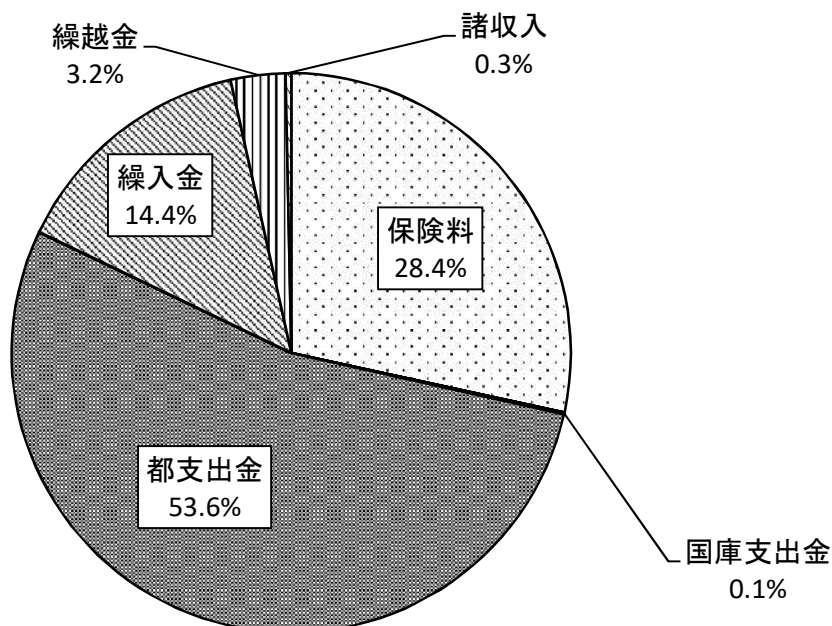


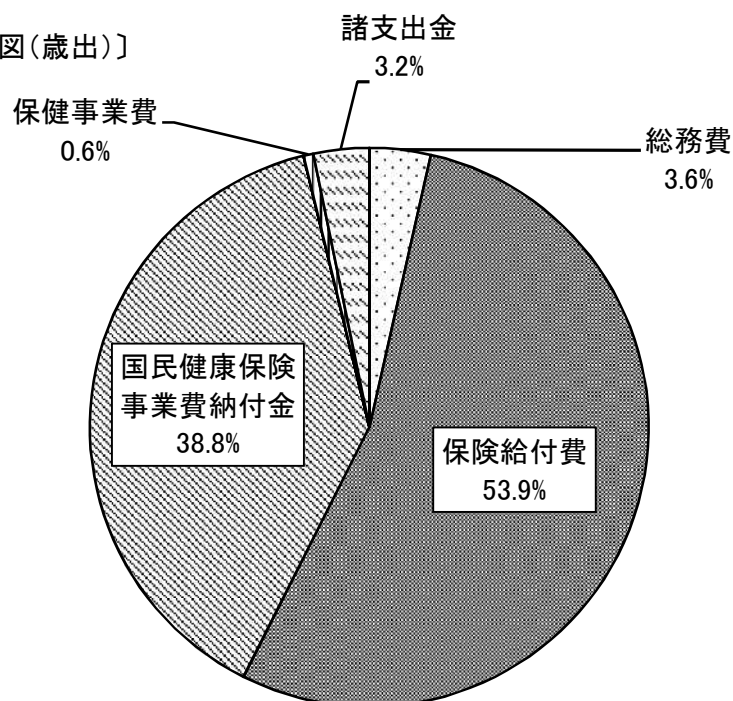
表51〔歳出〕

科 目		予 算 現 額	支 出 済 額	構 成 比	差 引 残 額
		円	円	%	円
総	務 費	1,131,052,000	1,072,240,244	3.6	58,811,756
保 険 給 付 費	療 養 給 付 費	15,465,044,000	13,751,782,695	45.6	1,713,261,305
	療 養 費	248,963,000	216,291,183	0.7	32,671,817
	審 査 支 払 手 数 料	96,480,000	92,232,103	0.3	4,247,897
	高 額 療 養 費	2,134,091,000	2,027,216,159	6.7	106,874,841
	高額介護合算療養費	3,133,000	2,414,729	0.0	718,271
	移 送 費	121,000	12,000	0.0	109,000
	出 産 育 児 諸 費	138,058,000	104,568,891	0.3	33,489,109
	葬 祭 費	22,400,000	17,220,000	0.1	5,180,000
	結核・精神医療給付金	27,301,000	24,659,311	0.1	2,641,689
	傷 病 手 当 金	1,000,000	80,000	0.0	920,000
	小 計	18,136,591,000	16,236,477,071	53.9	1,900,113,929
国民健康保険事業費納付金		11,688,061,000	11,688,058,482	38.8	2,518
共 同 事 業 拠 出 金		2,000	0	0.0	2,000
財 政 安 定 化 基 金 拠 出 金		1,000	0	0.0	1,000
保 健 事 業 費		205,341,000	167,838,932	0.6	37,502,068
諸 支 出 金		993,046,000	975,077,747	3.2	17,968,253
予 備 費		99,248,000	0	0.0	99,248,000
合 計		32,253,342,000	30,139,692,476	100	2,113,649,524

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

令和7年度への繰越金 1,184,578,370 円

図31〔決算構成図(歳出)〕



2 財政の推移

表52〔歳入〕

年 度	保 険 料	国 支 出 庫 金	都 支 出 金	繰 入 金	繰 越 金	そ の 他	合 計 A
	千円	千円	千円	千円	千円	千円	千円
6	8,905,953	27,797	16,785,579	4,517,343	989,357	98,242	31,324,271
5	8,138,361	11,116	16,774,673	4,178,938	1,303,562	81,388	30,488,037
4	7,972,827	10,091	17,469,557	3,464,580	1,253,265	90,099	30,260,419
3	7,728,485	181,181	17,676,279	3,114,883	1,301,741	110,218	30,112,788
2	7,770,550	361,498	16,543,239	3,588,647	461,349	83,897	28,809,180

(注)千円未満を四捨五入しているため、合計額が一致しないことがある。

表53〔歳出〕

年 度	総 務 費	保 険 料 給 付 費	国 民 健 康 保 険 事 業 費 納 付 金	保 健 費 事 業 費	そ の 他	合 計 B
	千円	千円	千円	千円	千円	千円
6	1,072,240	16,236,477	11,688,058	167,839	975,078	30,139,692
5	756,133	16,332,785	11,270,095	167,076	972,592	29,498,680
4	704,714	16,944,615	9,909,241	166,445	1,231,843	28,956,857
3	716,804	17,015,236	9,611,733	179,543	1,336,207	28,859,523
2	724,012	15,834,261	10,348,730	169,069	431,368	27,507,439

(注)千円未満を四捨五入しているため、合計額が一致しないことがある。

表54〔収支〕

年 度	歳 入 合 計 A	歳 出 合 計 B	剰 余 金 A - B
	千円	千円	千円
6	31,324,271	30,139,692	1,184,579
5	30,488,037	29,498,680	989,357
4	30,260,419	28,956,857	1,303,562
3	30,112,788	28,859,523	1,253,265
2	28,809,180	27,507,439	1,301,741

(注)千円未満を四捨五入しているため、計算後の額が一致しないことがある。

図32〔歳入・歳出状況の推移〕

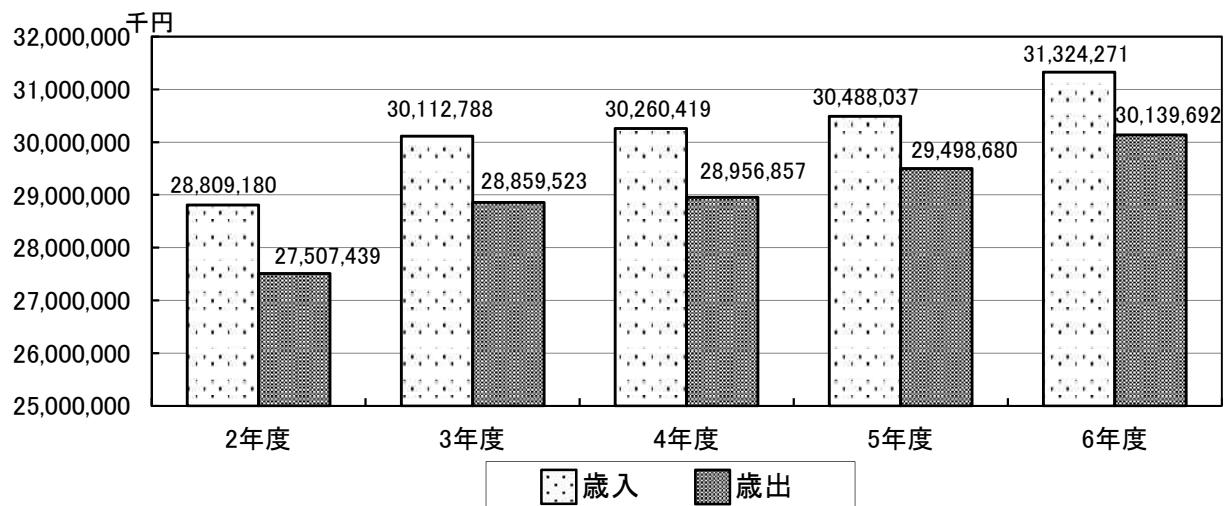


図33 [科目別構成比の推移(歳入)]

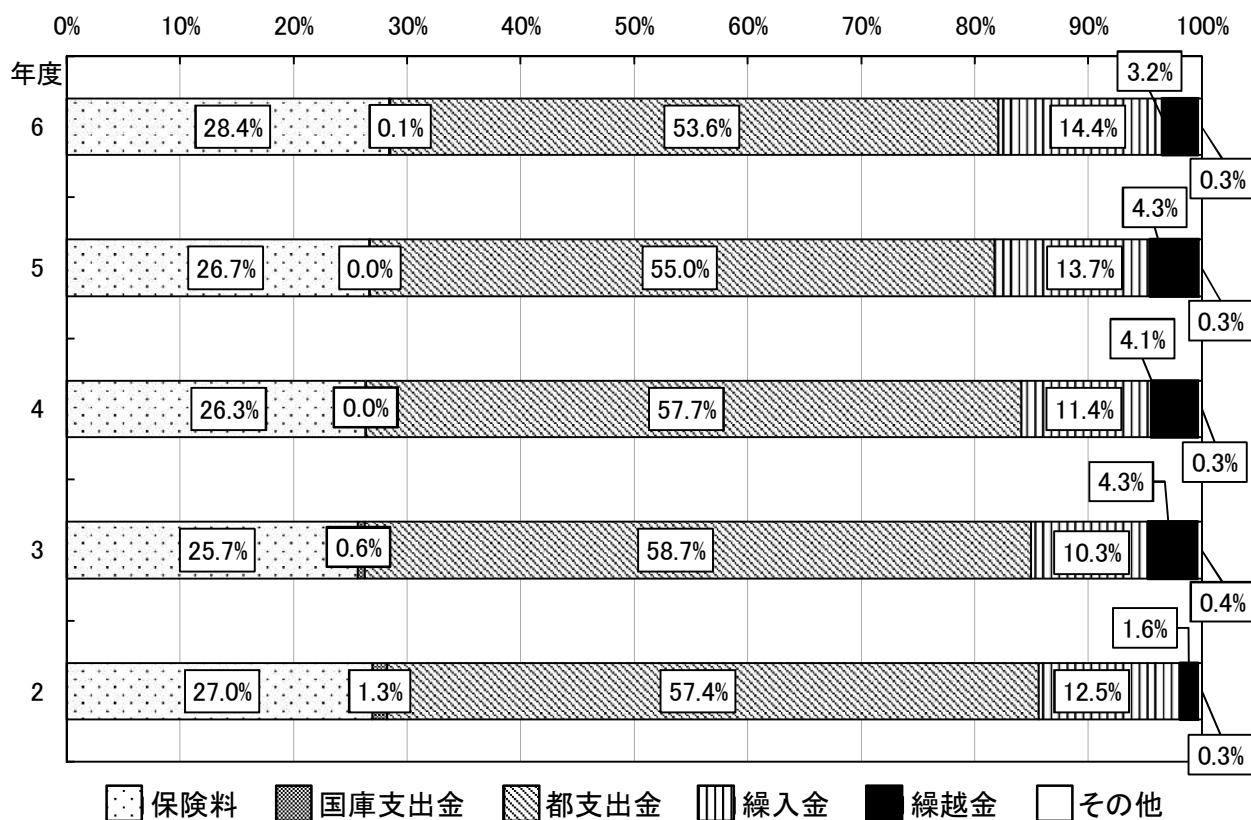
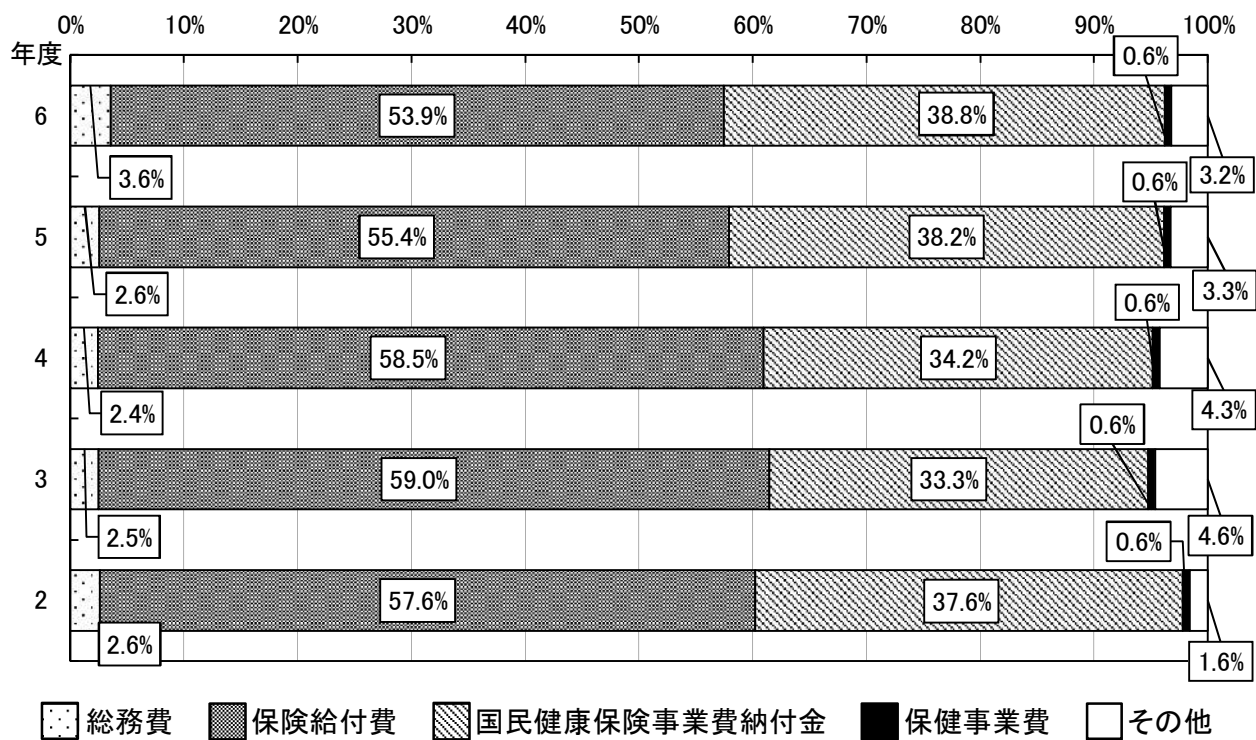


図34 [科目別構成比の推移(歳出)]



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

3 令和7年度当初予算

表55〔歳入〕

科 目		7年度予算額	構 成 比	6年度予算額	比較増減額	前 年 比
保険料	医 療 給 付 費 分 現 年 分	千円 5,263,558	% 17.1	千円 5,459,639	千円 △ 196,081	% 96.4
	医 療 給 付 費 分 滞 納 繰 越 分	429,771	1.4	313,498	116,273	137.1
	後 期 高 齢 者 支 援 金 分 現 年 分	1,874,806	6.1	1,829,728	45,078	102.5
	後 期 高 齢 者 支 援 金 分 滞 納 繰 越 分	142,876	0.5	103,974	38,902	137.4
	介 護 納 付 金 分 現 年 分	626,428	2.0	618,695	7,733	101.2
	介 護 納 付 金 分 滞 納 繰 越 分	47,447	0.2	41,161	6,286	115.3
	小 計	8,384,886	27.2	8,366,695	18,191	100.2
一 部 負 担 金		2	0.0	4	△ 2	50.0
使 用 料 及 び 手 数 料		368	0.0	184	184	200.0
国庫支出金	災 害 臨 時 特 例 補 助 金	141	0.0	134	7	105.2
	疾 病 予 防 事 業 費 等 補 助 金	9,000	0.0	9,000	0	100.0
	健 康 保 険 組 合 等 出 産 育 児 一 時 金 臨 時 補 助 金	0	0.0	0	0	--
	小 計	9,141	0.0	9,134	7	100.1
都支出金	保 険 給 付 費 等 交 付 金	18,348,302	59.5	18,259,017	89,285	100.5
	財 政 安 定 化 基 金 交 付 金	1	0.0	1	0	100.0
	小 計	18,348,303	59.5	18,259,018	89,285	100.5
繰 入 金		3,934,045	12.8	4,517,343	△ 583,298	87.1
繰 越 金		78,238	0.3	88,297	△ 10,059	88.6
諸 収 入		97,260	0.3	84,646	12,614	114.9
合 計		30,852,243	100	31,325,321	△ 473,078	98.5

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

図35〔予算構成図(歳入)〕

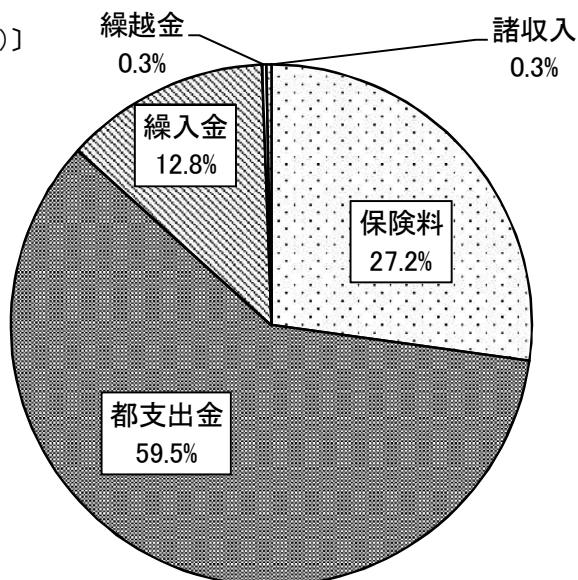
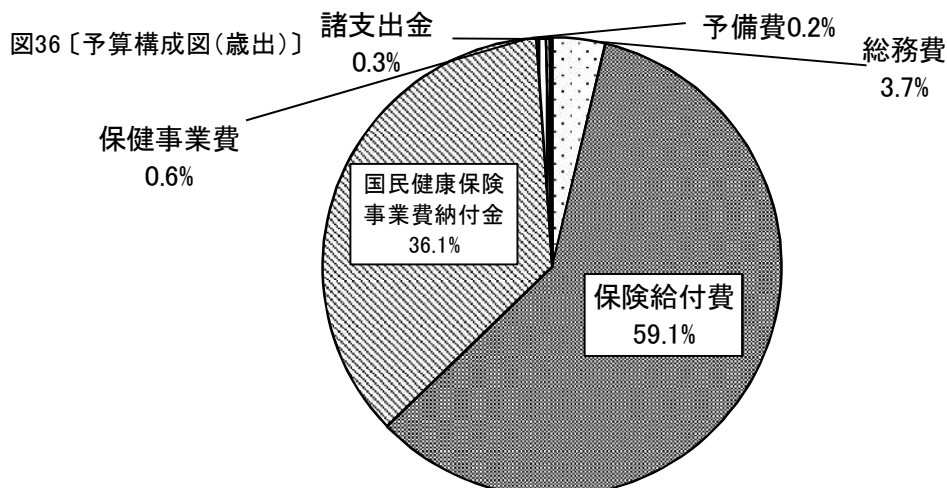


表56〔歳出〕

科 目		7年度予算額	構 成 比	6年度予算額	比較増減額	前 年 比
		千円	%	千円	千円	%
総 務 費		1,148,643	3.7	1,099,378	49,265	104.5
保 険 給 付 費	療 養 給 付 費	15,438,805	50.0	15,465,044	△ 26,239	99.8
	療 養 費	246,864	0.8	248,963	△ 2,099	99.2
	審 査 支 払 手 数 料	96,480	0.3	96,480	0	100.0
	高 額 療 養 費	2,269,316	7.4	2,134,091	135,225	106.3
	高 額 介 護 合 算 費	3,225	0.0	3,133	92	102.9
	移 送 費	100	0.0	121	△ 21	82.6
	出 産 育 児 諸 費	118,550	0.4	138,058	△ 19,508	85.9
	葬 祭 費	19,460	0.1	22,400	△ 2,940	86.9
	結 核 ・ 精 神 金	27,461	0.1	27,301	160	100.6
	傷 病 手 当 金	500	0.0	1,000	△ 500	50.0
	小 計	18,220,761	59.1	18,136,591	22,574	100.5
事 国 業 民 費 健 納 康 付 保 金 險	医 療 給 付 費 分	7,519,328	24.4	8,122,668	△ 603,340	92.6
	後 期 高 齢 者 分	2,771,013	9.0	2,699,672	71,341	102.6
	介 護 納 付 金 分	856,112	2.8	865,307	△ 9,195	98.9
	小 計	11,146,453	36.1	11,687,647	△ 541,194	95.4
共 同 事 業 拠 出 金		0	0.0	2	△ 2	0.0
財 政 安 定 化 基 金 拠 出 金		1	0.0	1	0	100.0
保 健 事 業 費		200,005	0.6	205,003	△ 4,998	97.6
諸 支 出 金		86,380	0.3	96,699	△ 10,319	89.3
予 備 費		50,000	0.2	100,000	△ 50,000	50.0
合 計		30,852,243	100	31,325,321	△ 473,078	98.5

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



V 保健事業の状況

1 特定健康診査・特定保健指導

(1) 特定健康診査

40 歳から 74 歳の被保険者に対し、メタボリックシンドローム（内臓脂肪型肥満）に着目した健診（特定健康診査）を実施しています。

表 57 〔実施時期〕

健診対象者	健診実施月
対象者すべて	6 月～11 月
6 月から 11 月に未受診の方（予備期間）	12 月～ 1 月

表 58 〔検査項目〕

一般検査	問診、身体計測（身長・体重・BMI・腹囲）、診察、血圧測定、尿検査（尿糖、尿蛋白、尿潜血）、血液生化学検査（アルブミン、AST、ALT、 γ -GT、総コレステロール、HDLコレステロール、LDLコレステロール、Non-HDLコレステロール、中性脂肪、尿素窒素、クレアチニン、eGFR、尿酸、血糖）、血液一般検査（赤血球数、白血球数、ヘモグロビン、MCV、MCH、MCHC、ヘマトクリット値、血小板数、ヘモグロビンA1c）
追加検査	心電図検査： ※40・45・50・55 歳、60 歳以上は偶数年齢で実施 眼底検査： ※40・50 歳、60 歳以上は偶数年齢で実施 胸部X線： ※40・45・50・55 歳、60 歳以上は毎年実施 標準純音聴力検査： ※65 歳のみ 前立腺がん検診： ※50 歳から 74 歳の男性で偶数年齢（希望制） 胃がんリスク評価（ABC 検査）： ※40・50 歳のみ実施（希望制）

表 59 〔実施状況〕

年度	対象者 A	国報告 対象者 B	受診者 C	国報告 受診者 D	受診率 C/A	国報告 受診率 D/B
	人	人	人	人	%	%
6	35,689	(※)	12,563	(※)	35.2	(※)
5	37,767	31,641	13,207	11,713	35.0	37.0
4	39,166	33,086	12,994	11,619	33.2	35.1
3	40,515	35,251	14,176	12,874	35.0	36.5
2	41,027	36,100	13,809	12,738	33.7	35.3

(※)令和 6 年度の国報告は、令和 7 年 11 月頃確定する。

(注 1)A 及び C は、各年度 4 月 1 日現在の対象者数基準。

(注 2)B 及び D は、各年度中異動・除外のない対象者数基準。

表 60 「受診状況」

年度	年齢階層	A	B	C 総合判定内訳 (C/B)			D 特定保健指導レベル (D/B)			
		対象者数	受診者数	異常なし	経過観察	要医療	積極的支援	動機付け支援	情報提供	判定不能
6	40～49 歳	人 8,047	人 1,453 (18.1%)	人 232 (16.0%)	人 698 (48.0%)	人 523 (36.0%)	人 121 (8.3%)	人 128 (8.8%)	人 1,204 (82.9%)	人 0 (0.0%)
	50～59 歳	8,754	2,396 (27.4%)	213 (8.9%)	1,061 (44.3%)	1,122 (46.8%)	220 (9.2%)	165 (6.9%)	2,009 (83.8%)	2 (0.1%)
	60～64 歳	4,406	1,692 (38.4%)	79 (4.7%)	676 (40.0%)	937 (55.4%)	132 (7.8%)	99 (5.9%)	1,461 (86.3%)	0 (0.0%)
	65～74 歳	14,482	7,022 (48.5%)	227 (3.2%)	2,569 (36.6%)	4,226 (60.2%)	-- (--)	580 (8.3%)	6,439 (91.7%)	3 (0.0%)
	計	35,689	12,563 (35.2%)	751 (6.0%)	5,004 (39.8%)	6,808 (54.2%)	473 (3.8%)	972 (7.7%)	11,113 (88.5%)	5 (0.0%)
5	40～49 歳	8,608	1,560 (18.1%)	251 (16.1%)	765 (49.0%)	544 (34.9%)	143 (9.2%)	136 (8.7%)	1,280 (82.1%)	1 (0.1%)
	50～59 歳	9,112	2,456 (27.0%)	223 (9.1%)	1,105 (45.0%)	1,128 (45.9%)	209 (8.5%)	197 (8.0%)	2,049 (83.4%)	1 (0.0%)
	60～64 歳	4,419	1,654 (37.4%)	107 (6.5%)	672 (40.6%)	875 (52.9%)	112 (6.8%)	90 (5.4%)	1,450 (87.7%)	2 (0.1%)
	65～74 歳	15,628	7,537 (48.2%)	261 (3.5%)	2,794 (37.1%)	4,482 (59.5%)	-- (--)	668 (8.9%)	6,866 (91.1%)	3 (0.0%)
	計	37,767	13,207 (35.0%)	842 (6.4%)	5,336 (40.4%)	7,029 (53.2%)	464 (3.5%)	1,091 (8.3%)	11,645 (88.2%)	7 (0.1%)
4	40～49 歳	8,947	1,422 (15.9%)	226 (15.9%)	674 (47.4%)	522 (36.7%)	138 (9.7%)	106 (7.5%)	1,177 (82.8%)	1 (0.1%)
	50～59 歳	9,187	2,338 (25.4%)	211 (9.0%)	1,020 (43.6%)	1,107 (47.3%)	184 (7.9%)	178 (7.6%)	1,975 (84.5%)	1 (0.0%)
	60～64 歳	4,408	1,556 (35.3%)	83 (5.3%)	598 (38.4%)	875 (56.2%)	101 (6.5%)	85 (5.5%)	1,368 (87.9%)	2 (0.1%)
	65～74 歳	16,624	7,678 (46.2%)	247 (3.2%)	2,792 (36.4%)	4,639 (60.4%)	-- (--)	664 (8.6%)	7,010 (91.3%)	4 (0.1%)
	計	39,166	12,994 (33.2%)	767 (5.9%)	5,084 (39.1%)	7,143 (55.0%)	423 (3.3%)	1,033 (7.9%)	11,530 (88.7%)	8 (0.1%)
3	40～49 歳	9,298	1,703 (18.3%)	258 (15.1%)	794 (46.6%)	651 (38.2%)	156 (9.2%)	176 (10.3%)	1,368 (80.3%)	3 (0.2%)
	50～59 歳	9,154	2,520 (27.5%)	216 (8.6%)	1,072 (42.5%)	1,232 (48.9%)	236 (9.4%)	196 (7.8%)	2,086 (82.8%)	2 (0.1%)
	60～64 歳	4,440	1,664 (37.5%)	88 (5.3%)	615 (37.0%)	961 (57.8%)	121 (7.3%)	91 (5.5%)	1,451 (87.2%)	1 (0.1%)
	65～74 歳	17,623	8,289 (47.0%)	304 (3.7%)	2,799 (33.8%)	5,186 (62.6%)	-- (--)	778 (9.4%)	7,506 (90.6%)	5 (0.1%)
	計	40,515	14,176 (35.0%)	866 (6.1%)	5,280 (37.2%)	8,030 (56.6%)	513 (3.6%)	1,241 (8.8%)	12,411 (87.5%)	11 (0.1%)
2	40～49 歳	9,712	1,621 (16.7%)	246 (15.2%)	696 (42.9%)	679 (41.9%)	176 (10.9%)	146 (9.0%)	1,296 (80.0%)	3 (0.2%)
	50～59 歳	9,093	2,336 (25.7%)	177 (7.6%)	988 (42.3%)	1,171 (50.1%)	227 (9.7%)	164 (7.0%)	1,944 (83.2%)	1 (0.0%)
	60～64 歳	4,529	1,610 (35.5%)	100 (6.2%)	583 (36.2%)	927 (57.6%)	106 (6.6%)	102 (6.3%)	1,399 (86.9%)	3 (0.2%)
	65～74 歳	17,693	8,242 (46.6%)	306 (3.7%)	2,713 (32.9%)	5,223 (63.4%)	-- (--)	822 (10.0%)	7,416 (90.0%)	4 (0.0%)
	計	41,027	13,809 (33.7%)	829 (6.0%)	4,980 (36.1%)	8,000 (57.9%)	509 (3.7%)	1,234 (8.9%)	12,055 (87.3%)	11 (0.1%)

(注 1) 特定保健指導レベルのうち、65～74 歳で積極的支援レベルに相当する者は動機付け支援に該当。

(注 2) 下段():割合

(2) 特定保健指導

健診結果からメタボリックシンドロームのリスクの度合いに応じて「情報提供」、「動機付け支援」、「積極的支援」の 3 つに区分（「階層化」という）します。メタボリックシンドローム該当者及び予備群は、「動機付け支援」、「積極的支援」に階層化され、該当者に対して、生活習慣改善のための支援（特定保健指導）を、保健師、管理栄養士などの専門スタッフが実施します。特定保健指導の対象となった被保険者には、特定保健指導利用券を郵送し、利用を希望する方に対して特定保健指導事業者（豊島健康診査センター）が特定保健指導を実施します。

表 61

階 層	内 容	
情 報 提 供	特定保健指導非該当：健診結果の見方や生活習慣改善のきっかけとなる情報を提供します。	
動機付け支援	初回面談で生活習慣の見直しの支援、生活改善目標の設定などを行います。	3 か月後、評価します。
積 極 的 支 援	初回面談で生活習慣の見直しの支援、生活改善目標の設定などを行い、継続して支援します。	

表 62 〔実施状況〕

区 分 年 度	特定保健指導対象者（※1）				初回面接終了者				評価終了者			特定 保健 指導 実施率
	計	当日 保健 指導 （※2）	動機 付け 支援	積 極 的 支 援	計	当日 保健 指導 （※2）	動機 付け 支援	積 極 的 支 援	計	動機 付け 支援	積 極 的 支 援	
	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	%
6	1,398	922	931	467	330	67	249	81	(※3)	(※3)	(※3)	(※3)
5	1,507 (1,393)	975	1,048 (986)	459 (407)	310 (283)	64	244 (230)	66 (53)	281 (265)	228 (221)	53 (44)	18.6 (19.0)
4	1,410 (1,326)	921	987 (932)	423 (394)	376 (350)	82	299 (283)	77 (67)	342 (326)	283 (269)	59 (57)	24.3 (24.6)
3	1,700 (1,610)	1,102	1,197 (1,151)	503 (459)	447 (429)	116	337 (330)	110 (99)	399 (386)	316 (313)	83 (73)	23.5 (24.0)
2	1,703 (1,593)	1,153	1,203 (1,134)	500 (459)	501 (473)	169	388 (371)	113 (102)	467 (429)	387 (357)	80 (72)	27.4 (26.9)

（※1）特定健診受診者を階層化後、75 歳と国保資格喪失者（年度途中）を除いた数。

（※2）令和 2 年度から、特定健診当日に初回面接①、後日に初回面接②を実施する当日保健指導分割実施を開始。

（※3）特定保健指導開始から終了まで 3 か月以上を要するため、翌年度 6 月以降に確定。

（注）（ ）は、国への報告の数値（国保途中加入者、特定保健指導中断者除外）。

2 糖尿病重症化予防事業

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

(1) 糖尿病予防のための保健指導

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

表 63 〔実施状況〕

区分 年度	特定 健診 受診者	糖尿病予防 保健指導 対象者 (※1)	食事・運動セミナー (※2)			個 別 指 導				糖尿病 予防の ための 保健指導 実施率
			対 象 者	回 数	参 加 者	初回 指導 参加者 (※3)	継続 指導 参加者 (※4)	計	6か月後 評価まで の終了者 (※5)	
	人	人	人	人	人	人	人	人	人	%
6	12,563	1,532	1,105	20	178	177	161	338	—	22.1
5	13,207	1,672	1,253	22	199	199	163	362	343	21.7
4	12,994	1,632	1,239	20	176	169	131	300	279	18.4
3	14,176	2,099	1,636	19	144	155	152	307	304	14.6
2	13,809	1,746	1,354	16	137	134	147	281	279	16.1

(※1)ヘモグロビン A1c 値が 6.0～6.4%かつ糖尿病未治療で特定保健指導対象外の方。

(※2)前年度までにセミナーを受講したことがない方に実施。

(※3)個別指導初回指導参加者：前年度までに食事・運動セミナーを受講したことがない方。

(※4)個別指導継続指導参加者：前年度までに食事・運動セミナーを受講済みの方。

(※5)個別指導は翌年度の 4 月まで実施するため、6 か月後評価までの終了者(督促終了含まず)は翌年度の 11 月に確定する。

(2) 糖尿病ハイリスク未受診者の医療機関受診勧奨

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

表 64 〔実施状況〕

区分 年度	特定健診 受診者	対象者数 (※1) A	受診勧奨者数 (※2) B	受診勧奨支援 実施率 B/A
	人	人	人	%
6	12,563	402	388	96.5
5	13,207	374	346	92.5
4	12,994	438	399	91.1
3	14,176	598	557	93.1
2	13,809	509	445	87.4

(※1)ヘモグロビン A1c 値が 6.5%以上で糖尿病未治療の方。

(※2)受診勧奨実施者数には、調査票等により医療機関受診状況を把握したものを含む。

(3) 糖尿病性腎症重症化予防事業

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

表 65 〔実施状況〕

区分 年度	特定健診 受診者	アルブミン 尿検査対象者 (※1)	アルブミン 尿検査実施者	判 定 区 分			保 健 指 導		
				正常	早期 腎症期	顕性 腎症期	対象者 (※2)	実施者	未実施者
6	人 12,563	人 252	人 124	人 42	人 69	人 13	人 69	人 28	人 41
5	13,207	278	151	64	76	11	75	32	43
4	12,994	294	149	50	82	17	82	38	44
3	14,176	302	167	70	77	20	76	48	28

(※1) ①尿たんぱく(－)かつ eGFR45～59 または②尿たんぱく(±)(+)かつ eGFR60 以上の方。

(※2) 既に医療機関等で栄養指導を実施しているものを除く。

3 健康展

日々の健康の自己管理及び医薬品の特質や使用・取扱いについて、正しい知識を持っていただき、保健衛生並びに健康増進に寄与することを目的に、豊島区主催「ふくし健康まつり」と同時開催の形で、公益社団法人豊島区薬剤師会と共同で健康展を実施しています。

表 66 〔実施状況〕

年度	来 場 者				実 施 内 容
	薬なんでも 相談	測定結果 相談	医療福祉 相談	計	
6	人 36	人 110	人 8	人 405	・体組成・骨密度等の測定体験 ・薬剤師による薬なんでも相談 ・看護師による測定結果相談 ・医療ソーシャルワーカーによる医療福祉相談 ・紙おむつ等の介護用品の展示や情報提供 ・病気の説明や生活習慣の向上に関するパネル展
5	37	116	5	365	
4	29	139	10	237	
3(※)	—	—	—	—	(※) 令和 3 年度は新型コロナウイルス感染拡大防止のため、開催中止。

4 医療費通知・ジェネリック医薬品差額通知

医療費についての認識を深めることを目的に、医療機関等で診療を受けた方に医療費通知を送付しています。また、生活習慣病・慢性疾患を中心とした薬剤の投与を受けている方で、薬代の軽減が見込まれる方を対象に「ジェネリック医薬品差額通知書」を送付しています。

表 67 〔医療費通知実施状況〕

年度	送付月	対象月数	件数
6	8月	2か月分	27,650件
	2月	10か月分	39,345件
5	8月	2か月分	28,185件
	2月	10か月分	39,877件
4	8月	2か月分	28,263件
	2月	10か月分	40,071件
3	8月	2か月分	27,993件
	2月	10か月分	39,692件
2	9月	2か月分	29,331件
	2月	10か月分	39,008件

表 68 〔ジェネリック医薬品差額通知実施状況・ジェネリック医薬品使用率(数量ベース)〕

年度	送付月	対象月 (調剤月)	通知差額	件数	使用率 (新指標)
6	7月	4月分	100円以上	1,769件	78.1%
	2月	11月分	100円以上	1,056件	84.5%
5	7月	4月分	100円以上	2,548件	76.9%
	2月	11月分	100円以上	2,596件	77.6%
4	7月	4月分	100円以上	3,045件	74.1%
	2月	11月分	100円以上	2,996件	75.9%
3	7月	4月分	100円以上	3,683件	74.3%
	2月	11月分	100円以上	3,518件	73.1%
2	7月	4月分	100円以上	3,708件	69.1%
	2月	11月分	100円以上	3,590件	70.1%

5 日帰り温浴施設利用助成

日帰り温浴施設の割引利用券を配布しています。

表 69 「利用人数」

各年度末現在

区分 年度	東京 染井温泉 Sakura	豊島園 庭の湯	タイムズ スパ・レスタ	もえぎの湯 (※)	数馬の湯 (※)	瀬音の湯 (※)	つるつる 温泉(※)
6	人 729	人 54	人 2	人 4	人 3	人 11	人 6
5	959	31	5	6	1	17	7
4	1,093	39	4	23	1	21	2
3	853	26	1	11	10	17	10
2	745	12	2	9	4	12	19

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

6 保養施設(国保指定旅館)

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

表 70 「利用人数」

令和 6 年度末現在

地 名		施 設 名	利用 人数	地 名		施 設 名	利用 人数
山形県	村山市	クアハウス基点	人 0	長野県	諏訪市	湖泉荘	人 2
神奈川県	三浦市	マホロバ・マインズ三浦	6		箕輪町	ながた荘	5
千葉県	館山市	館山リゾートホテル	0	静岡県	伊東市	ホテル 伊東ガーデン	0
新潟県	魚沼市	ホテル ゆのたに荘	0		沼津市	潮騒と磯料理の宿 美浜レステル	0
合計 8 施設 13 人							

VI 趣旨普及の状況

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

1 「国保だより」の発行

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

表 71

発行時期	令和 6 年 6 月
対象	被保険者全世帯
配布方法	国民健康保険料決定通知書に同封
発行部数	59,000 部
内容	マイナ保険証、保険料の計算式、保険料決定通知書の見方、国保にかかわる主な手続き、特定健診など



2 「国保のしおり」の発行

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

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

表 72

発行時期	令和 7 年 4 月(令和 6 年度作成)
対象	国民健康保険加入世帯
配布方法	保険証交付時に窓口又は郵送で配布。 その他随時窓口にて配布。
発行部数	20,000 部
内容	マイナ保険証、届出、保険証、保険料、国保の給付、健康づくりと医療費、各種健(検)診と健康相談、委任状など



3 「豊島区公式ホームページ」による周知

豊島区公式ホームページ内に国民健康保険の専用ページを設け、国民健康保険の事業内容や届出方法、財政状況などを掲載しています。

4 「広報としま」による周知

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

表 73

発行月	掲載内容
令和6年 4月	○ 6月から休日窓口の開庁日が変更になります ○ 温浴施設などが利用できます
5月	○ 6月から休日窓口の開庁日が変更になります
6月	○ 国民健康保険料の年金からの天引き(特別徴収)該当世帯の方へ ○ 来庁せずにできる手続きをご利用ください ○ 令和6年度国民健康保険料決定通知書を送付します ○ 保険料の納め忘れはありませんか? 7月1日が納期限です
7月	○ 住民税や各種保険料の期限内納付をお願いします
8月	○ 国民健康保険加入者の方へ「医療費のお知らせ」を送送します
9月	○ 運営協議会、被保険者代表委員の募集 ○ 国民健康保険加入者の方へ「加入者情報のお知らせ」を送付します
10月	○ 健康保険証はマイナ保険証へ移行します ○ 国民健康保険料口座振替新規申込みキャンペーン
12月	○ マイナ保険証をお持ちでなくても保険診療を受けられます
令和7年 1月	○ 国民健康保険加入者の方へ「医療費のお知らせ」を送送します
2月	○ マイナ保険証のメリットを紹介します(1,11,21日号、全3回) ○ 保険料や税金の納め忘れはありませんか? 2月28日が納期限です

5 「ジェネリック医薬品希望カード・シール」の配布

ジェネリック医薬品の普及促進を目的として「ジェネリック医薬品希望カード」「ジェネリック医薬品希望シール」を、国民健康保険課及び区民事務所窓口にて、配布しています。

VII 国民健康保険運営協議会

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

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

1 委員の構成(定数 20 名)

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

2 委員名簿(令和 7 年 7 月 28 日現在)

表 74

代 表 区 分	氏 名	職 業 等	任 期 期 間
被保険者を 代表する委員	佐 向 弘 子	民生委員・児童委員	令和 8 年 1 月 29 日
	安 井 敦 子	民生委員・児童委員	令和 8 年 1 月 29 日
	小 甲 正 雄	公募	令和 8 年 8 月 20 日
	下 山 千 代 子	公募	令和 8 年 8 月 20 日
	埴 昭 一 郎	公募	令和 8 年 8 月 20 日
	伊 藤 博 和	公募	令和 9 年 10 月 17 日
保険医又は 保険薬剤師を 代表する委員	小 林 裕 太 郎	医師	令和 8 年 1 月 29 日
	大 橋 正 明	医師	
	林 竜 平	医師	
	篠 田 太 郎	歯科医師	
	林 健 博	歯科医師	
	佐 野 雅 昭	薬剤師	
公益を 代表する委員	辻 薫	区議会議員	
	片 岡 きょうこ	区議会議員	
	有 里 真 穂	区議会議員	
	林 二 葉	区議会議員	
	森 と お る	区議会議員	
	西 崎 ふ う か	区議会議員	
被用者保険等 保険者を 代表する委員	北 田 重 夫	測量地質健康保険組合	令和 9 年 5 月 22 日
	計 良 邦 昭	東京都洋菓子健康保険組合	

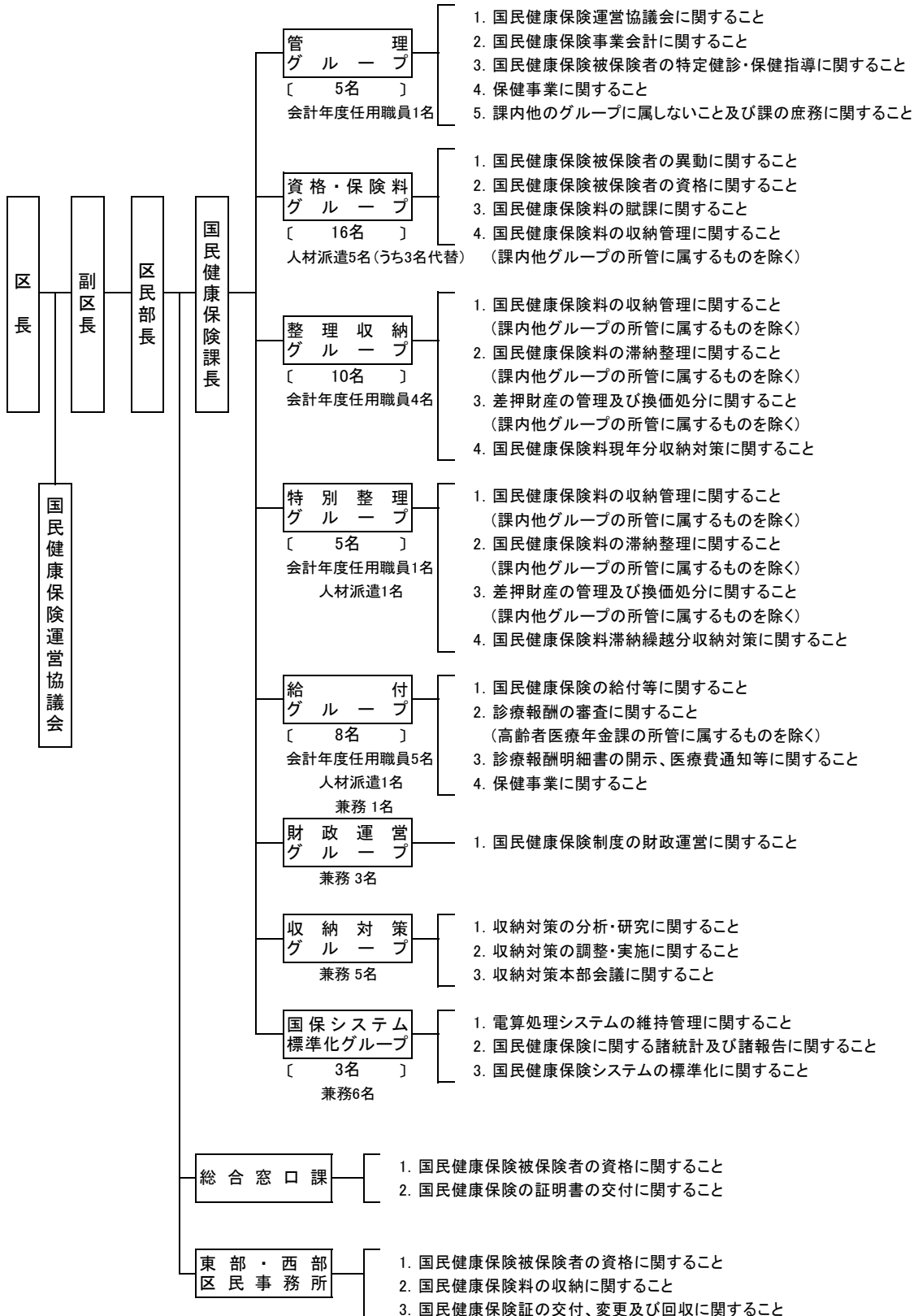
3 運営協議会開催状況及び審議事項等

表 75

開催回数	開催年月日	審議事項等
第1回	令和6年9月3日	1. 豊島区国民健康保険条例の一部改正について 2. 国民健康保険事業の実績及び取り組みについて 3. 令和6年度国民健康保険事業会計の補正について 4. 国民健康保険証とマイナンバーカードの一体化について
第2回	令和7年2月20日	1. 豊島区国民健康保険条例の一部改正について 2. 高額療養費に相当する療養資金貸付条例及び出産資金貸付条例の廃止について 3. 令和6年度国民健康保険事業会計の補正第2号について 4. 令和7年度豊島区国民健康保険事業計画(案)について

VIII 組織

国民健康保険課の事務機構及び事務分掌(令和7年4月1日現在)



(注1)各グループ〔 〕内人数は、常勤職員(フルタイム再任用を含む)のみ。

(注2)複数のグループに所属する職員については、主たるグループのみ計上。

(注3)「特定健康診査、特定保健指導」「糖尿病重症化予防事業」に関することは、地域保健課と連携している。

Ⅸ 国保の歩み

表 77

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

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

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

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

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

年	月	事 項
16	4	保険料改定 基礎(医療)分:均等割額 29,400 円を 30,200 円に、所得割額 204/100 を 208/100 に 介護納付金分:均等割額 9,000 円を 10,800 円に、所得割額 29/100 を 37/100 に、 賦課限度額 70,000 円を 80,000 円に 出産費資金貸付制度、老人保健高額医療費資金貸付制度の創設
17	4	保険料改定 基礎(医療)分:均等割額 30,200 円を 32,100 円に、 介護納付金分:均等割額 10,800 円を 12,000 円に、所得割額 37/100 を 43/100 に
	10	国民健康保険法改正 都道府県調整交付金の創設 被保険者証の更新(9 月中旬発送・有効期限:平成 19 年 9 月 30 日)
18	4	保険料改定 基礎(医療)分:均等割額 32,100 円を 33,300 円に、所得割額 208/100 を 182/100 に 介護納付金分:所得割額 43/100 を 40/100 に 老年者税法改正に伴う激変緩和措置の実施(平成 18 年度～平成 19 年度) 住民税の老年者控除の廃止、65 歳以上非課税措置の廃止、公的年金等控除の見直し、妻の均等割の全額課税、定率減税の削減に伴い、主に高齢者に対して住民税所得割額から一定額を控除して保険料を算出 昭和 15 年 1 月 1 日以前に生まれた被保険者で条件に該当する場合は、 老年者控除適用者 最大 15,000 円、公的年金等控除適用者 最大 6,000 円 (公的年金等に係る所得が 20 万円未満の場合は公的年金等所得の 3%を限度)を控除 入院時食事療養費自己負担額の改定(1 日当たり→1 食当たり) 住民税課税世帯 780 円→260 円、 住民税非課税世帯 90 日までの入院 650 円→210 円、 同 90 日を超える入院(過去 12 か月) 500 円→160 円、 住民税非課税世帯のうち所得が一定基準に満たない 70 歳以上の方 300 円→100 円 精神医療給付金制度の改正 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 32 条の「通院医療費公費負担制度」が 障害者自立支援法第 58 条の「自立支援医療制度(精神通院)」に変更 高額医療費共同事業・保険者支援制度の継続 口座振替キャンペーンの実施 被保険者訪問指導事業の実施 生活習慣病の予防を重視し生活の質の向上を目指す観点から、保健師または看護師が戸別訪問し、生活習慣の改善のために必要な助言及び支援を行う(200 名を対象)
	6	健康保険法等の一部を改正する法律成立 20 年 4 月からの後期高齢者医療制度の創設及び保険者による特定健診、特定保健指導の義務化など
	8	70 歳以上の現役並み所得者に対する自己負担割合の変更 1 割から 2 割(18 年 10 月以降 3 割)に変更 現役並み所得者の判定基準の見直し 高齢者複数世帯 621 万円→520 万円 高齢者単身世帯 484 万円→383 万円
	10	保険財政共同安定化事業の創設
	12	国保ホームページ開設

年	月	事 項
19	4	保険料改定 基礎(医療)分:均等割額 33,300 円を 35,100 円に、所得割額 182/100 を 124/100 に 介護納付金分:所得割額 40/100 を 25/100 に、賦課限度額 80,000 円を 90,000 円に 高齢者税法改正に伴う激変緩和措置の実施(平成 18 年～平成 19 年度) 税制フラット化に伴う激変緩和措置の実施(平成 19 年度～平成 20 年度) 地方税法の改正に伴い、主に高齢者に対して住民税所得割額から一定額を控除して保険料を算出 昭和 15 年 1 月 1 日以前に生まれた被保険者で条件に該当する場合は、 高齢者控除適用者 最大 16,000 円、公的年金等控除適用者 最大 7,000 円 (公的年金等に係る所得が 20 万円未満の場合は公的年金等所得の 3.5%を限度)を控除 課税所得 700 万円以下の者は課税所得金額の 2.5%を控除(最大 50,000 円) 出産育児一時金受取代理制度の創設(平成 21 年 9 月廃止) 70 歳未満の入院に係る高額療養費の現物給付化 保険料督促状の発送 2 か月に 1 回から毎月実施へ 保険料滞納者に対する電話催告(コールセンター)開始 口座振替キャンペーンの実施 東京税務協会からの徴収専門員の受入れ(人材派遣) 国民健康保険条例の一部改正 (感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律の一部を改正する法律の制定、 結核予防法の廃止) 保険証郵送方法を普通郵便から配達記録郵便に変更 医療制度改革担当課健診保健指導係の新設
	10	被保険者証の更新(9 月中旬発送・有効期限:平成 21 年 9 月 30 日)
20	3	特定健康診査・特定保健指導実施計画策定
	4	保険料改定 基礎(医療)分:均等割額 35,100 円を 28,800 円に、所得割額 124/100 を 90/100 に、 賦課限度額 53 万円を 47 万円に 後期高齢者支援金分(新設):均等割額 8,100 円、所得割額を 27/100、 賦課限度額 120,000 円 介護分:均等割額 12,000 円を 11,100 円に、所得割額 25/100 を 20/100 に 退職者医療制度の廃止 ただし、平成 26 年度までの経過措置あり 税制フラット化に伴う激変緩和措置の実施(平成 19 年度～平成 20 年度) 保険者に対し、特定健康診査・特定保健指導の義務付 乳幼児の一部負担 2 割の対象を、3 歳から 6 歳に達する義務教育就学前までに拡大 70 歳以上 75 歳未満 2 割負担(現役並み所得者は 3 割負担)20 年度 1 割据置き 老人保健法を廃止し、後期高齢者医療制度の創設 後期高齢者医療制度の創設に伴い、保険料激変緩和措置実施 特定同一所属世帯者を含めて保険料減額判定(喪失後 5 年以内) 旧被扶養者に係る保険料の減免(加入後 2 年) 高額介護合算療養費の創設 口座振替キャンペーンの実施

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

年	月	事 項
23	3	東日本大震災被災者への保険料の減免・医療費の一部負担金等の免除の実施
	4	保険料賦課方式が「住民税をもとに計算する方式」から「所得額をもとに計算する方式」(旧ただし書方式)に変更(賦課対象を「当該年度住民税額」から「前年中の総所得金額等－基礎控除額(33万円)」に変更) 保険料改定 基礎(医療)分: 所得割額 80/100 を 6.13%に、賦課限度額 500,000 円を 510,000 円に 後期高齢者支援金分: 所得割額 23/100 を 1.96%に、 賦課限度額 130,000 円を 140,000 円に 介護分: 均等割額 12,000 円を 13,200 円に、所得割額 19/100 を 1.47%に、 賦課限度額 100,000 円を 120,000 円に 保険料賦課方式変更に伴う、経過措置の実施(平成 23 年度～平成 24 年度) 70 歳以上 75 歳未満 2 割負担(現役並み所得者は 3 割負担)23 年度 1 割据え置き 出産育児一時金について平成 22 年度末まで 420,000 円とする時限措置を恒久措置に 出産育児一時金の医療機関等への直接支払制度が時限措置から恒久措置に 出産育児一時金の受取代理制度の創設 口座振替キャンペーン(口座振替特別キャンペーン同時実施)の実施(～8 月)
	10	被保険者証の更新(9 月中旬発送・有効期限: 平成 25 年 9 月 30 日)
24	4	保険料改定 基礎(医療)分: 均等割額 31,200 円を 30,000 円に、所得割額 6.13%を 6.28%に 後期高齢者支援金分: 均等割額 8,700 円を 10,200 円に、所得割額 1.96%を 2.23%に 介護分: 均等割額 13,200 円を 14,100 円に、所得割額 1.47%を 1.49%に 保険料賦課方式変更に伴う、経過措置の実施(平成 23 年度～平成 24 年度) 70 歳以上 75 歳未満 2 割負担(現役並み所得者は 3 割負担)24 年度 1 割据置き 外来診療においても高額療養費の現物給付化を実施(外来診療について、申請により「限度額適用認定証」「限度額適用・標準負担額減額認定証」交付)
	7	住民基本台帳法改正、外国人登録法廃止 短期滞在等を除き、適法に 3 か月を超えて在留する外国人で住所を有する者は住民基本台帳法適用対象 住民基本台帳法改正に伴い、外国人の国民健康保険の加入要件変更 住民基本台帳法の適用を受ける外国人は国民健康保険に加入 (他の健康保険加入者・その被扶養者や生活保護受給者、在留資格が「特定活動」で医療を受ける活動またはその方の日常生活上の世話をする活動の場合は除く)
	8	オープン化に伴う国民健康保険システムの入替え
	10	ペイジー口座振替受付サービス開始

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

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

年	月	事 項
28	2	福島第一原発事故による警戒区域等の住民への保険料の減免、医療費の一部負担金等の免除の実施について、旧避難指示解除準備区域の上位所得層を以下のように対象外とする旨の改正 保険料の減免 平成 28 年 9 月分まで 医療費の一部負担金等の免除 平成 28 年 9 月 30 日まで
	3	第一期データヘルス計画策定
	4	保険料改定 基礎(医療)分:均等割額 33,900 円を 35,400 円に、所得割額 6.45%を 6.86%に 賦課限度額 520,000 円を 540,000 円に 後期高齢者支援金分:均等割額 10,800 円は据置き、所得割額 1.98%を 2.02%に 賦課限度額 170,000 円を 190,000 円に 介護分:均等割額 14,700 円は据え置き、所得割額 1.49%を 1.55%に 賦課限度額 160,000 円は据え置き 保険料均等割額の 5 割軽減対象世帯を「前年中の世帯の総所得金額等の合計額が 33 万円＋加入者数×26 万円以下」から「前年中の世帯の総所得金額等の合計額が 33 万円＋加入者数×26.5 万円以下」に改定 保険料均等割額の 2 割軽減対象世帯を「前年中の世帯の総所得金額等の合計額が 33 万円＋加入者数×47 万円以下」から「前年中の世帯の総所得金額等の合計額が 33 万円＋加入者数×48 万円以下」に改定 入院時食事療養費自己負担額の改定(1 食当たり) 住民税課税世帯 260 円→360 円 中国語相談専門員の配置
	9	口座振替キャンペーンの実施
29	4	保険料改定 基礎(医療)分:均等割額 35,400 円を 38,400 円に、所得割額 6.86%を 7.47%に 賦課限度額 540,000 円は据え置き 後期高齢者支援金分:均等割額 10,800 円を 11,100 円に、所得割額 2.02%を 1.96%に 賦課限度額 190,000 円は据え置き 介護分:均等割額 14,700 円を 15,600 円に、所得割額 1.55 は据え置き 賦課限度額 160,000 円は据え置き 保険料均等割額の 5 割軽減対象世帯を「前年中の世帯の総所得金額等の合計額が 33 万円＋加入者数×26.5 万円以下」から「前年中の世帯の総所得金額等の合計額が 33 万円＋加入者数×27 万円以下」に改定 保険料均等割額の 2 割軽減対象世帯を「前年中の世帯の総所得金額等の合計額が 33 万円＋加入者数×48 万円以下」から「前年中の世帯の総所得金額等の合計額が 33 万円＋加入者数×49 万円以下」に改定 国民健康保険法 110 条の 2 施行 国民健康保険料の賦課決定の期間制限適用開始

年	月	事 項
29	7	第一回口座振替キャンペーンの実施
	8	70 歳以上の被保険者に係る高額療養費の所得区分の見直し
	10	被保険者証の更新(9 月中旬発送・有効期限:平成 31 年 9 月 30 日)
	11	第二回口座振替キャンペーンの実施 ベトナム語相談専門員の配置
30	3	第三期特定健康診査・特定保健指導実施計画及び第二期データヘルス計画策定
	4	持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律施行(国保制度の広域化) 保険料改定 基礎(医療)分:均等割額 38,400 円を 39,000 円に、所得割額 7.47%を 7.32%に 賦課限度額 540,000 円を 580,000 円に 後期高齢者支援金分:均等割額 11,100 円を 12,000 円に、所得割額 1.96%を 2.22%に 賦課限度額 190,000 円は据え置き 介護分:均等割額 15,600 円は据え置き、所得割額 1.55%を 1.76%に 賦課限度額 160,000 円は据え置き 保険料均等割額の 5 割軽減対象世帯を「前年中の世帯の総所得金額等の合計額が 33 万円＋加入者数×27 万円以下」から「前年中の世帯の総所得金額等の合計額が 33 万円＋加入者数×27.5 万円以下」に改定 保険料均等割額の 2 割軽減対象世帯を「前年中の世帯の総所得金額等の合計額が 33 万円＋加入者数×49 万円以下」から「前年中の世帯の総所得金額等の合計額が 33 万円＋加入者数×50 万円以下」に改定 入院時食事療養費自己負担額の改定(1 食当たり) 住民税課税世帯 360 円→460 円
	8	70 歳以上の被保険者に係る高額療養費の所得区分見直し 70 歳以上の高額介護合算療養費の世帯負担限度額の見直し
	9	口座振替キャンペーンの実施
	11	SMS(ショートメッセージサービス)を活用した納付案内等周知業務の開始

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

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

年	月	事 項
5	1 3 4	国民健康保険被保険者証再交付届の電子申請を開始 東京出入国在留管理局と覚書を交わす 保険料改定 基礎(医療)分: 所得割額 7.16%を 7.17%に、均等割額 42,100 円を 45,000 円に 賦課限度額 650,000 円は据え置き 後期高齢者支援金分: 所得割額 2.28%を 2.42%に、均等割額 13,200 円を 15,100 円に 賦課限度額 200,000 円を 220,000 円に 介護分: 所得割額 2.31%を 2.24%に、均等割額 16,600 円を 16,200 円に 賦課限度額 170,000 円は据え置き 保険料均等割額の 5 割軽減対象世帯を「前年中の世帯の総所得金額等の合計額が 43 万円 + 28.5 万円 × 被保険者数 + 10 万円 × (給与所得者等の数 - 1) 以下」から「前年中の世帯の総所得金額等の合計額が 43 万円 + 29 万円 × 被保険者数 + 10 万円 × (給与所得者等の数 - 1) 以下」に改定 保険料均等割額の 2 割軽減対象世帯を「前年中の世帯の総所得金額等の合計額が 43 万円 + 52 万円 × 被保険者数 + 10 万円 × (給与所得者等の数 - 1) 以下」から「前年中の世帯の総所得金額等の合計額が 43 万円 + 53.5 万円 × 被保険者数 + 10 万円 × (給与所得者等の数 - 1) 以下」に改定 新型コロナウイルス感染症の影響による国民健康保険料の減免実施 出産育児一時金 420,000 円を 500,000 円に改定 新型コロナウイルスに係る国民健康保険傷病手当金支給対象期間終了 年 3 回に分けて発送していた納付書を、6 月の年 1 回発送に変更 国民健康保険料の納付方法に電子マネー「楽天 Pay」を追加 令和 5 年 10 月 1 日から保険証が新しくなる 被保険者証の更新(9 月中旬発送・有効期限: 令和 7 年 9 月 30 日) 非自発的失業者に対する国民健康保険料減額申請の電子申請を開始
6	1 3 4	産前産後期間に係る保険料の減額実施 口座振替依頼書郵送取り寄せの電子申請を開始 保険料改定 基礎(医療)分: 所得割額 7.17%を 8.69%に、均等割額 45,000 円を 49,100 円に 賦課限度額 650,000 円は据え置き 後期高齢者支援金分: 所得割額 2.42%を 2.80%に、均等割額 15,100 円を 16,500 円に 賦課限度額 220,000 円を 240,000 円に 介護分: 所得割額 2.24%を 2.36%に、均等割額 16,200 円を 16,500 円に 賦課限度額 170,000 円は据え置き 保険料均等割額の 5 割軽減対象世帯を「前年中の世帯の総所得金額等の合計額が 43 万円 + 29 万円 × 被保険者数 + 10 万円 × (給与所得者等の数 - 1) 以下」から「前年中の世帯の総所得金額等の合計額が 43 万円 + 29.5 万円 × 被保険者数 + 10 万円 × (給与所得者等の数 - 1) 以下」に改定 保険料均等割額の 2 割軽減対象世帯を「前年中の世帯の総所得金額等の合計額が 43 万円 + 53.5 万円 × 被保険者数 + 10 万円 × (給与所得者等の数 - 1) 以下」から「前年中の世帯の総所得金額等の合計額が 43 万円 + 54.5 万円 × 被保険者数 + 10 万円 × (給与所得者等の数 - 1) 以下」に改定 預貯金照会電子化サービスの導入(pipitLINQ)

年	月	事 項
6	6	入院時食事療養費自己負担額の改定(1食当たり) 住民税課税世帯 460円→490円 住民税非課税世帯 90日までの入院 210円→230円 同 90日を超える入院(過去 12 か月) 160円→180円 住民税非課税世帯で所得が一定基準に満たない 70 歳以上の方 100円→110円 入院時生活療養費自己負担額の改定(1食当たり) 住民税課税世帯 460円→490円 住民税非課税世帯 210円→230円 住民税非課税世帯で所得が一定基準に満たない 70 歳以上の方 130円→140円
	10	口座振替キャンペーンの実施(～R7.1)
	12	保険証・高齢受給者証の新規発行終了 資格情報通知書(資格情報のお知らせ)・資格確認書の交付開始
	2	限度額適用等認定証の発行・再発行の電子申請を開始 特定疾病療養受療証再交付の電子申請を開始
	3	国民健康保険証明手数料の納付方法に電子マネー「PayPay」を追加 高額療養費資金貸付事業及び出産費資金貸付事業の廃止
7	4	在留期限更新者に対して資格情報通知書・資格確認書の職権送付を開始 国民健康保険料の納付方法「LINE Pay」が終了 保険料改定 基礎(医療)分: 所得割額 8.69%を 7.71%に、均等割額 49,100 円を 47,300 円に 賦課限度額 650,000 円を 660,000 円に 後期高齢者支援金分: 所得割額 2.80%を 2.69%に、均等割額 16,500 円を 16,800 円に 賦課限度額 240,000 円を 260,000 円に 介護分: 所得割額 2.36%を 2.25%に、均等割額 16,500 円を 16,600 円に 賦課限度額 170,000 円は据え置き 保険料均等割額の 5 割軽減対象世帯を「前年中の世帯の総所得金額等の合計額が 43 万円 + 29.5 万円 × 被保険者数 + 10 万円 × (給与所得者等の数 - 1) 以下」から「前年中の世帯の総所得金額等の合計額が 43 万円 + 30.5 万円 × 被保険者数 + 10 万円 × (給与所得者等の数 - 1) 以下」に改定 保険料均等割額の 2 割軽減対象世帯を「前年中の世帯の総所得金額等の合計額が 43 万円 + 54.5 万円 × 被保険者数 + 10 万円 × (給与所得者等の数 - 1) 以下」から「前年中の世帯の総所得金額等の合計額が 43 万円 + 56 万円 × 被保険者数 + 10 万円 × (給与所得者等の数 - 1) 以下」に改定 入院時食事療養費自己負担額の改定(1食当たり) 住民税課税世帯 490円→510円 住民税非課税世帯 90日までの入院 230円→240円 同 90日を超える入院(過去 12 か月) 180円→190円 入院時生活療養費自己負担額の改定(1食当たり) 住民税課税世帯 490円→510円 住民税非課税世帯 230円→240円
	7	資格確認書・資格情報通知書の一斉送付 (7 月中旬発送・資格確認書有効期限: 令和 8 年 7 月 31 日)

参考資料

令和 6 年度事業年報

（令和6年度）

都道府県名	東京都
保険者名	豊島区
都道府県・保険者番号	13-016

事業開始年月日	年 月 日
---------	-------

○ 一般状況

その他保険給付	出産育児	葬 祭	傷病手当	出産手当	その他
	500,000円	70,000円	999,999,999,999円	0円	999,999,999,999円

		本年度末現在				
			(再掲) 未就学児	(再掲) 前期高齢者	(再掲) 70歳以上一般	(再掲) 70歳以上現役 並み所得者
世帯数		54,538				
被 保 険 者 数	総数	65,771	1,072	13,396	6,369	1,166
	退職被保険者等	0	0			
	一般被保険者	65,771	1,072	13,396	6,369	1,166

		年度平均				
			(再掲) 未就学児	(再掲) 前期高齢者	(再掲) 70歳以上一般	(再掲) 70歳以上現役 並み所得者
世帯数		55,532				
被 保 険 者 数	総数	67,264	1,051	13,982	6,734	1,200
	退職被保険者等	0	0			
	一般被保険者	67,264	1,051	13,982	6,734	1,200

		本年度末現在	年度平均
介護保険第2号被保険者数		20,570	20,856
介護保険第2号世帯数		18,515	18,733

		本年度末現在	年度平均
特定世帯数		0	0
特定継続世帯数		0	0

		年度平均
標準負担額の減額状況		1,811

		本年度中
世帯の継続性を認めた世帯数 （市町村内転居の場合を除く）		83

被保険者 増減内訳	本年度中増	転 入		社保離脱	生保廃止	出 生	後期高齢者 離脱	そ の 他	計
			(再掲) 他県からの転入						
		16, 181	10, 505	8, 590	102	178	0	2, 069	27, 120
	本年度中減	転 出		社保加入	生保開始	死 亡	後期高齢者 加入	そ の 他	計
		(再掲) 他県への転出							
		12, 482	5, 643	9, 517	277	309	2, 054	3, 358	27, 997

本年度末現在 事務職員数	専任	兼任	計
	58	0	58

一部負担割合	法定割合	その他
	1	0

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

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

○経理状況

1. 収支状況及び資産・負債等の状況

[1] 収入状況及び支出状況

収				入		支				出	
科 目		収入額	(再掲)後期高齢者 支援金等分	(再掲)介護分	科 目		支出額	(再掲)後期高齢者 支援金等分	(再掲)介護分		
保険料△税▽	一般被保 険者分	円	円	円	総 務 費	円	円	円			
		医療給付費分	6,140,097,458				療養給付費	13,751,782,695			
		後期高齢者支援金分	2,048,214,624	2,048,214,624			療 養 費	216,291,183			
		介護納付金分	717,640,961			717,640,961	小 計	13,968,073,878			
	退職被保 険者分	一般被保険者分計	8,905,953,043	2,048,214,624		717,640,961	高額療養費	2,027,216,159			
		医療給付費分	0				高額介護合算療養費	2,414,729			
		後期高齢者支援金分	0	0			移 送 費	12,000			
		介護納付金分	0			0	出産育児諸費	104,531,931			
	退職被保険者等分計		0	0		0	葬 祭 諸 費	17,220,000			
	計		8,905,953,043	2,048,214,624		717,640,961	育 児 諸 費	0			
国 庫 支 出 金		27,797,000			そ の 他	24,739,311					
都道府県支出金	△保険給 付金等 ▽特別交 付金	保険給付費等交付金（普通交付金）	16,272,251,640		保 險 給 付 費	一般被保険者分計	16,144,208,008				
		保険者努力支援分	74,136,000			療養給付費	0				
		特別調整交付金分	209,487,000			療 養 費	0				
		都道府県繰入金（2号分）	174,296,000			小 計	0				
		特定健康診査等負担金	55,408,000			高額療養費	0				
		保険給付費等交付金（特別交付金）計	513,327,000			高額介護合算療養費	0				
	財政安定化基金交付金		0			移 送 費	0				
	そ の 他		0			退職被保険者等分計	0				
	計		16,785,578,640				審査支払手数料	92,269,063			
	連 合 会 支 出 金		0				計	16,236,477,071			
一般会計繰入金	保険基盤安定（保険料（税）軽減分）	1,377,186,400	324,901,500	85,456,800	国民健康保険 事業費納付金	一般被保険者分	8,122,979,896				
	保険基盤安定（保険者支援分）	772,866,683	180,831,479	50,901,820		退職被保険者等分	0				
	未就学児均等割保険料（税）	24,857,746	6,252,292			医療給付費分計	8,122,979,896				
	職 員 給 与 費 等	1,004,823,000				一般被保険者分	2,699,771,782	2,699,771,782			
	産前産後保険料（税）	6,513,771	1,599,707			退職被保険者等分	0	0			
	出産育児一時金等	92,000,000				後期高齢者支援金等分計	2,699,771,782	2,699,771,782			
	財政安定化支援事業	0				介護納付金分	865,306,804	865,306,804			
	そ の 他	1,239,095,400				計	11,688,058,482	2,699,771,782			
	計	4,517,343,000	513,584,978	136,358,620		財政安定化基金拠出金	0				
	直 診 勘 定 繰 入 金		0				保 健 事 業 費	44,768,844			
そ の 他 の 収 入		98,242,433			特定健康診査等事業費	123,070,088					
					健康管理センター事業費	0					
					計	167,838,932					
					保険給付費等交付金償還金	253,636,747					
					直 診 勘 定 繰 出 金	0					
					そ の 他 の 支 出	721,441,000	0				
小 計（単年度収入）A		30,334,914,116	2,561,799,602	853,999,581	小 計（単年度支出）B		30,139,692,476	2,699,771,782			
					単 年 度 収 支 差（A-B）		195,221,640	-137,972,180			
								-11,307,223			
基金繰入金 C		0			基金積立金 F		0				
繰 越 金 D		989,356,730			前年度繰上充用金 G		0				
市 町 村 債 E		0			公 債 費 H		0				
うち財政安定化基金貸付金		0			うち財政安定化基金償還金		0				
収 入 合 計（A+C+D+E）		31,324,270,846			支 出 合 計（B+F+G+H）		30,139,692,476				
					収支差引残（収入合計-支出合計）		1,184,578,370				
					うち次年度への繰越金 I		1,184,578,370				
					うち基金積立金 J		0				

様式 1 4 （市町村）（つづき）

国民健康保険事業状況報告書（事業年報）B表（1）（続）（市町村）
（令和6年度）

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

○経理状況

2. 保険料（税）収納状況（一般被保険者分）（円）

		調定額	収納額	還付未済額(別掲)	不納欠損額	未収額	居所不明者分調定額
保険料(税)	現年分	9,253,828,314	8,147,052,088	71,249,014	0	1,106,776,226	9,852,384
	滞納繰越分	1,425,954,961	684,148,678	3,503,263	243,634,539	498,171,744	8,518,446
	計	10,679,783,275	8,831,200,766	74,752,277	243,634,539	1,604,947,970	18,370,830

3. 保険給付費等支払状況（円）

			支払義務額	支払済額	徴収金等	戻入未済額	未払額
一般被保険者分Ⅴ	療養給付費	計	13,719,126,987	13,751,782,695	20,856,299	11,799,409	0
		現年度分(再掲)	13,719,126,987	13,751,782,695	20,856,299	11,799,409	0
	療 養 費	計	216,272,338	216,291,183	18,845	0	0
		現年度分(再掲)	216,272,338	216,291,183	18,845	0	0
	高 額 療 養 費		2,024,015,607	2,027,216,159	1,550,928	1,649,624	0
	高額介護合算療養費		2,414,729	2,414,729	0	0	0
	移 送 費		12,000	12,000	0	0	0
	その他の保険給付費		145,060,151	146,491,242	1,446,200	988,000	1,003,109

4. 市町村標準保険料（税）率

医療給付費分			
所得割	資産割	均等割	平等割
%	%	円	円
8.70	0.00	52,439	0

後期高齢者支援金分			
所得割	資産割	均等割	平等割
%	%	円	円
3.00	0.00	17,633	0

介護納付金分			
所得割	資産割	均等割	平等割
%	%	円	円
2.38	0.00	17,253	0

5. 備考

収 納 率			
現年分	滞納繰越分	計	
88.13%	48.27%	82.83%	

様式 1 4 - 2

国民健康保険事業状況報告書（事業年報）B表（2）
（令和6年度）

都道府県名	東京都
保険者名	豊島区
都道府県・保険者番号	13-016

4. 保険料（税）（医療給付費分）賦課徴収状況（一般被保険者分）

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

保険料 の別 保険税	①	(2)	保険料（税） 賦課方式	(1) 4方式	(2) 3方式	③	(4) その他		保険料（税） 徴収回数	回 10
	料	税				2方式				
保険料（税） 算定額	保険料（税） 軽減額 （低所得者分）	保険料（税） 軽減額 （未就学児分）	保険料（税） 軽減額 （産前産後分）	災害等に よる減免額	その他の 減免額	賦課限度額 を超える額	符号	増減額	保険料（税） 調定額	
千円 9,693,597	千円 966,828	千円 18,000	千円 533	千円 350	千円 3,120	千円 2,050,162	1増・②減	千円 271,465	千円 6,383,139	
保険料（税）算定額内訳					料（税）率					
所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割			
千円 6,366,925	千円 0	千円 3,326,672	千円 0	% 8.69	% 0.00	円 49,100	円 0			
65.68%	0.00%	34.32%	0.00%							
課税対象額		課税対象 世帯数	保険料（税） 軽減世帯数 （低所得者分）	保険料（税） 軽減世帯数 （未就学児分）	保険料（税） 軽減世帯数 （産前産後分）	災害等 による 減免世帯数	その他の 減免世帯数	賦課限度額 を超える 世帯数	課税対象 被保険者数	賦課限度額
所得割	資産割									
千円 73,267,266	千円 0	55,579	28,011	852	28	4	203	1,710	67,753	千円 650
所得割の 算定基礎	① 課税総所得金額 （基礎控除）		② 課税総所得金額 （各種控除）		③ 市町村民税の所得割額		④ 市町村民税額等		⑤その他	
資産割の 算定基礎	① 固定資産税額等			② 固定資産税のうち土地家屋に係る部分の額				③その他		

様式 1 4 - 3

国民健康保険事業状況報告書（事業年報）B表（3）
（令和6年度）

都 道 府 県 名	東京都
保 険 者 名	豊島区
都道府県・保険者番号	1 3 - 0 1 6

5. 保険料（税）（後期高齢者支援金分）賦課徴収状況（一般被保険者分）

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

保険料 の別 保険税	① 料	(2) 税	保険料 (税) 賦課方式	(1) 4 方式	(2) 3 方式	③ 2 方式	(4) その他		保険料 (税) 徴収回数	回 10
保険料 (税) 算定額	保険料 (税) 軽減額 (低所得者分)	保険料 (税) 軽減額 (未就学児分)	保険料 (税) 軽減額 (産前産後分)	災害等に よる減免額	その他の 減免額	賦課限度額 を超える額	符号	増減額	保険料 (税) 調定額	
千円 3, 169, 408	千円 324, 902	千円 6, 049	千円 175	千円 114	千円 1, 048	千円 615, 522	1 増・② 減	千円 90, 812	千円 2, 130, 786	
保険料 (税) 算定額内訳					料 (税) 率					
所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割			
千円 2, 051, 483	千円 0	千円 1, 117, 925	千円 0	% 2. 80	% 0. 00	円 16, 500	円 0			
64. 73 %	0. 00 %	35. 27 %	0. 00 %							
課税対象額		課税対象 世帯数	保険料 (税) 軽減世帯数 (低所得者分)	保険料 (税) 軽減世帯数 (未就学児分)	保険料 (税) 軽減世帯数 (産前産後分)	災害等 による 減免世帯数	その他の 減免世帯数	賦課限度額 を超える 世帯数	課税対象 被保険者数	賦課限度額
所得割	資産割									
千円 73, 267, 266	千円 0	55, 579	28, 011	852	28	4	203	1, 387	67, 753	千円 240
所得割の 算定基礎	① 課税総所得金額 (基礎控除)		② 課税総所得金額 (各種控除)		③ 市町村民税の所得割額		④ 市町村民税額等		⑤ その他	
資産割の 算定基礎	① 固定資産税額等			② 固定資産税のうち土地家屋に係る部分の額				③ その他		

様式 1 4 - 4

国民健康保険事業状況報告書（事業年報）B表（4）
（令和6年度）

都道府県名	東京都
保険者名	豊島区
都道府県・保険者番号	13-016

6. 保険料（税）（介護納付金分）賦課徴収状況（介護保険第2号被保険者分）

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

保険料 の別 保険税	①	(2)	保険料 (税)	(1)	(2)	③	(4)		保険料 (税)	回
	料	税	賦課方式	4 方式	3 方式	2 方式	その他		徴収回数	10
保険料 (税) 算定額	保険料 (税) 軽減額 (低所得者分)	保険料 (税) 軽減額 (未就学児分)	保険料 (税) 軽減額 (産前産後分)	災害等に よる減免額	その他の 減免額	賦課限度額 を超える額	符号	増減額	保険料 (税) 調定額	
千円 1, 146, 499	千円 85, 457	千円 0	千円 2	千円 2	千円 23	千円 305, 088	1 増・②減	千円 16, 024	千円 739, 903	
保険料 (税) 算定額内訳					料 (税) 率					
所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割			
千円 797, 210	千円 0	千円 349, 289	千円 0	% 2. 36	% 0. 00	円 16, 500	円 0			
69. 53 %	0. 00 %	30. 47 %	0. 00 %							
課税対象額		課税対象 世帯数	保険料 (税) 軽減世帯数 (低所得者分)	保険料 (税) 軽減世帯数 (未就学児分)	保険料 (税) 軽減世帯数 (産前産後分)	災害等 による 減免世帯数	その他の 減免世帯数	賦課限度額 を超える 世帯数	課税対象 被保険者数	賦課限度額
所得割	資産割									
千円 33, 780, 088	千円 0	18, 975	8, 112	0	2	1	9	906	21, 169	千円 170
所得割の 算定基礎	① 課税総所得金額 (基礎控除)		② 課税総所得金額 (各種控除)		③ 市町村民税の所得割額		④ 市町村民税額等		⑤ その他	
資産割の 算定基礎	① 固定資産税額等			② 固定資産税のうち土地家屋に係る部分の額				③ その他		

様式 15

国民健康保険事業状況報告書（事業年報）C表（1）
（令和6年度）

○ 保険給付状況

1. 医療給付の状況

(1) 全体

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

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等	898,264	18,943,765,193	13,719,119,937	4,596,010,813	628,634,443
食事療養・生活療養（再掲）	8,284	203,950,812	99,154,376	102,733,046	2,063,390
療養費等	2	7,050	7,050	-7,050	0
診療費	1,390	35,005,002	24,644,192	9,995,645	365,165
補装具	421	16,462,201	12,088,014	3,624,609	749,578
柔道整復師	23,018	184,764,414	131,970,944	52,780,104	13,366
アンマ・マッサージ	1,390	43,771,810	32,072,998	11,698,812	0
ハリ・キウ	1,284	21,344,342	15,496,190	5,848,152	0
その他	0	0	0	0	0
小計	27,503	301,347,769	216,272,338	83,947,322	1,128,109
海外療養費（再掲）	159	7,637,983	5,394,468	2,080,212	163,303
移送費	1	12,000	12,000	0	0
計	925,770	19,245,124,962	13,935,411,325	4,679,951,085	629,762,552

(2) 前期高齢者分再掲

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等	354,440	8,795,766,749	6,599,532,904	2,079,071,001	117,162,844
食事療養・生活療養（再掲）	4,143	101,975,472	48,965,086	52,897,166	113,220
療養費等	0	0	0	0	0
療養費	8,325	107,929,266	78,666,588	29,247,248	15,430
海外療養費（再掲）	33	1,164,481	857,079	307,402	0
移送費	1	12,000	12,000	0	0
計	362,766	8,903,708,015	6,678,211,492	2,108,318,249	117,178,274

(3) 70歳以上一般分再掲

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等	179,782	4,707,853,260	3,747,355,620	917,885,803	42,611,837
食事療養・生活療養（再掲）	2,360	59,001,940	28,235,120	30,653,600	113,220
療養費等	0	0	0	0	0
療養費	3,956	51,765,730	41,448,601	10,303,814	13,315
海外療養費（再掲）	15	419,530	335,619	83,911	0
移送費	1	12,000	12,000	0	0
計	183,739	4,759,630,990	3,788,816,221	928,189,617	42,625,152

(4) 70歳以上現役並み所得者分再掲

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等	34,055	718,189,170	500,615,079	211,137,113	6,436,978
食事療養・生活療養（再掲）	294	5,209,920	1,529,630	3,680,290	0
療養費等	0	0	0	0	0
療養費	694	7,722,155	5,409,927	2,312,228	0
海外療養費（再掲）	0	0	0	0	0
移送費	0	0	0	0	0
計	34,749	725,911,325	506,025,006	213,449,341	6,436,978

(5) 未就学児分再掲

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等	18,965	371,155,420	295,768,834	27,495,601	47,890,985
食事療養（再掲）	184	2,262,890	654,810	1,148,480	459,600
食事療養	0	0	0	0	0
療養費	125	1,764,473	1,401,567	49,090	313,816
海外療養費（再掲）	5	59,861	47,886	0	11,975
移送費	0	0	0	0	0
計	19,090	372,919,893	297,170,401	27,544,691	48,204,801

国民健康保険事業状況報告書（事業年報）C表（2）
（令和6年度）

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

2. 高額療養費の状況

		合 算 分		単 独 分				他法併用分	合 計	現物給付分 （再掲）
		多数該当分	その他	多数該当分	長期疾病分	入院分	その他			
総 数	件 数	2,276	11,011	2,319	3,189	5,485	5,396	2,503	32,179	19,490
	高額療養費（円）	65,449,515	104,040,712	276,487,969	288,532,305	858,676,112	197,108,652	233,720,342	2,024,015,607	1,831,736,488
（再掲） 前期 高齢者分	件 数	1,228	9,861	870	1,582	2,746	4,005	1,269	21,561	
	高額療養費（円）	30,330,069	78,004,113	108,954,228	123,212,114	455,890,470	127,998,250	76,889,165	1,001,278,409	
（再掲） 70歳以上 一般分	件 数	590	9,082	180	800	1,677	3,586	946	16,861	
	高額療養費（円）	6,500,917	58,971,284	13,655,782	55,338,799	221,477,199	103,056,488	40,244,811	499,245,280	
（再掲） 70歳以上現役 並み所得者分	件 数	158	221	61	97	138	19	49	743	
	高額療養費（円）	5,859,179	5,777,298	12,732,737	9,049,940	28,495,762	2,491,031	3,221,391	67,627,338	
（再掲） 未就学児分	件 数	2	28	0	0	169	62	37	298	
	高額療養費（円）	56,050	1,290,801	0	0	11,156,145	8,941,974	8,144,152	29,589,122	
長期高額特定疾病該当者数								229 人		

3. 高額介護合算療養費の状況

件 数（件）	63
給付額（円）	2,414,729

4. その他の保険給付の状況

	出産育児給付	葬祭給付	傷病手当金	出産手当金	その他任意給付	計
件 数（件）	205	246	2	0	21,846	22,299
給付額（円）	102,420,000	17,220,000	80,000	0	24,659,311	144,379,311

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

5. 療養の給付等内訳

（1）全体

		件数	日数	費用額
診療費	入院	8,861件	118,894日	6,061,904,795円
	入院外	452,049	656,983	7,200,757,701
	歯科	116,930	185,688	1,500,306,278
	小計	577,840	961,565	14,762,968,774
調剤		316,271	(369,178 枚)	3,589,871,717
食事療養・生活療養		(8,284)	(297,495 回)	203,950,812
訪問看護		4,153	33,327	386,973,890
合計		898,264	994,892	18,943,765,193

（2）前期高齢者分再掲

		件数	日数	費用額
診療費	入院	4,351件	59,041日	3,256,475,908円
	入院外	179,805	277,730	3,199,989,301
	歯科	44,498	70,655	541,447,958
	小計	228,654	407,426	6,997,913,167
調剤		124,512	(145,258 枚)	1,546,626,460
食事療養・生活療養		(4,143)	(147,203 回)	101,975,472
訪問看護		1,274	12,131	149,251,650
合計		354,440	419,557	8,795,766,749

（3）70歳以上一般分再掲

		件数	日数	費用額
診療費	入院	2,482件	34,116日	1,808,625,246円
	入院外	90,909	143,081	1,674,385,446
	歯科	21,925	35,097	272,278,568
	小計	115,316	212,294	3,755,289,260
調剤		63,708	(74,495 枚)	789,952,200
食事療養・生活療養		(2,360)	(85,059 回)	59,001,940
訪問看護		758	7,891	103,609,860
合計		179,782	220,185	4,707,853,260

（4）70歳以上現役並み所得者分再掲

		件数	日数	費用額
診療費	入院	311件	3,069日	231,222,480円
	入院外	17,659	26,674	277,230,770
	歯科	4,353	6,744	50,102,140
	小計	22,323	36,487	558,555,390
調剤		11,693	(13,471 枚)	150,598,060
食事療養・生活療養		(294)	(7,371 回)	5,209,920
訪問看護		39	303	3,825,800
合計		34,055	36,790	718,189,170

（5）未就学児分再掲

		件数	日数	費用額
診療費	入院	216件	1,793日	155,069,610円
	入院外	9,934	13,837	152,814,560
	歯科	1,213	1,504	12,070,470
	小計	11,363	17,134	319,954,640
調剤		7,478	(9,486 枚)	35,428,940
食事療養		(184)	(3,398 回)	2,262,890
訪問看護		124	832	13,508,950
合計		18,965	17,966	371,155,420

令和7年版

としまの国保

(令和6年度実績)

令和7年9月発行

編集・発行

豊島区区民部国民健康保険課管理グループ

東京都豊島区南池袋2-45-1

電話 03(3981)1111(大代表)

内線2376

03(3981)1923(直通)