

令和 7 年度

多摩市国民健康保険運営方針取組結果

令和 8 年 8 月

保険年金課

多摩市国民健康保険の状況

(1)被保険者の状況

ア 被保険者数

単位:人

年 度	令 7	令 6	令 5
被保険者数	26,515	27,654	28,909
対前年度比	△4.12%	△4.34%	△5.86%

○令和 7 年度平均の被保険者数は対前年度比で△4.12%であった。

○団塊世代の 75 歳到達による後期高齢者医療制度への移行や、令和 6 年度に実施された社会保険適用拡大が進み、前年度に引き続き減少傾向であった。

イ 被保険者の年齢構成・加入割合

	令和 7			令和 6		
	人口 (人)	被保険者 数(人)	加入率 (%)	人口 (人)	被保険者 数(人)	加入率 (%)
65～74歳	16,425	9,568	58.25	17,019	10,856	63.79
35～64歳	61,093	10,800	17.68	61,169	10,527	17.21
15～34歳	28,871	4,074	14.11	28,574	4,117	14.41
0～14歳	14,792	1,225	8.28	15,110	1,230	8.14
合計	121,181	25,667	21.18	121,872	26,730	21.93

○対前年度比で市の 74 歳以下の人口が 691 人減(令和 6 年度は 415 人減)、被保険者数が 1,063 人減(同 1,274 人減)であったことから加入率が 0.81 ポイント減少(令和 6 年度は 0.97 ポイント減少)した。

○特に 65～74 歳の被保険者数は対前年度比で 1,288 人減少(令和 6 年度は 956 人減少)し、高齢者の国保加入率は 5 ポイント以上の減少となった。

(2)医療費の動向

ア 医療費総額の状況

単位:円

年 度	令 7	令 6	令 5
医療費総額	10,921,643,641	11,031,110,887	11,129,382,473
対前年度比	△0.99%	△0.88%	△6.16%

※医療費総額＝療養の給付等＋療養費等

○令和 7 年度は、診療報酬改定はなかったものの、引き続き被保険者数の減少続いていることから、対前年度比で△0.99%の微減となった。

イ 一人当たり医療費の状況

単位:円

年 度	令 7	令 6	令 5
一人当たり医療費	411,904	398,897	384,980

※「事業年報」より作成。一人当たり医療費＝医療費総額÷年度平均被保険者数

○医療費総額の減少(0.99%減)に対して被保険者数の減少(4.12%減)が大きいことから、一人当たり医療費に換算すると 3.5%増となった。

(3)財政の状況

ア 収支の状況

単位:円

年 度		令 7	令 6	令 5
歳 入		14,420,735,119	14,743,002,462	15,559,841,155
	保険税	2,794,338,168	2,688,908,589	2,685,925,859
	国・都支出金	9,603,217,661	9,799,631,182	9,782,883,697
	一般会計繰入金	1,819,289,593	2,087,822,953	2,259,561,182
	うち法定外繰入金	945,097,217	1,270,505,546	1,413,142,518
	その他	26,905,254	33,125,679	23,838,867
	繰越金	176,984,443	133,514,059	768,223,550
歳 出		14,317,370,523	14,566,018,019	15,426,327,096
	保険給付費	9,321,403,311	9,357,456,634	9,475,543,477
	事業費納付金	4,353,494,420	4,624,023,358	4,751,293,555
	保険事業費	141,004,660	145,803,334	151,579,790
	交付金償還金	179,290,151	126,998,535	766,344,450
	基金積立金	87,875	75,284	104,892
	その他	28,005,685	21,510,500	30,197,966
次年度繰越金		103,364,596	176,984,443	133,514,059

※「事業年報」より作成

【結果】

○主な歳入である国民健康保険税は対前年度比で 3.9%増の 27 億 9,434 万円、繰入金は 12.9%減の 18 億 1,929 万円であり、歳入合計額では対前年度比で 2.2%減であった。

○主な歳出である保険給付費は対前年度比で 0.8%減の 93 億 2,140 万円、国保事業費納付金は 5.9%減の 43 億 5,349 万円であり、歳出合計額では対前年度比 1.7%減であった。

イ 決算補填等目的の法定外繰入(赤字繰入)の状況

単位:円

年 度	令 7	令 6	令 5
繰入金総額	1,819,289,593	2,087,822,953	2,259,561,182
法定内繰入額	874,192,376	817,317,407	846,418,664
赤字繰入額	945,097,217	1,270,505,546	1,413,142,518

※「事業年報」より作成

【結果】

○国保事業費納付金の減少を反映して対前年度比で繰入金総額は 12.9%減、赤字繰入額は 25.6%減となった。

運営方針取組結果

(1)財政健全化に向けた方針

ア 決算補填等目的の法定外一般会計繰入金とは

○一般会計からの繰入金は、法律を根拠にした「法定繰入」と、法律に根拠がない決算補填や減免などに充てる「法定外繰入」があり、「法定外繰入」のうち、いわゆる保険税の収入不足などによる決算補填等の目的による法定外繰入金は、計画的・段階的に解消する必要がある。

一般会計繰入金		
法定繰入	法定外繰入	
保険基盤安定分、未就学児均等割保険料負担金、産前産後保険料免除負担金、出産育児一時金分、職員給与等	決算補填等目的	決算補填等目的以外
	保険税収入不足、累積赤字補填など	保険税減免に充てるため、地方単独事業の医療給付費波及増、保健事業、基金積立 など

●一人当たり法定外繰入金

単位:円

年 度	令 7	令 6	令 5
一般会計法定外繰入金(決算額)	945,097,217	1,270,505,546	1,413,142,518
被保険者一人当たり法定外繰入金	35,644	45,943	48,882
26市平均被保険者一人当たり繰入金	35,508	43,727	42,303
多摩市 26市中の順位(多→少)	14	14	11

※26市平均は決算調査から

【結果】

○対前年度比で国民健康保険税収入は 3.9%増、一方、国保事業費納付金が 5.9%減であったため、法定外繰入金が対前年度比で 25.6%減、被保険者一人当たり法定外繰入金は 18.8%減となった。

○被保険者一人当たり法定外繰入金は 26 市中 14 位で、引き続き中位となっている。

イ 決算補填等目的の法定外一般会計繰入金の計画的・段階的削減

●法定外一般会計繰入金の推移

単位：千円

年 度	法定外繰入額 A	歳入決算額 B	法定外繰入の割合 A/B(%)
令 7	945,098	14,420,735	6.55
令 6	1,270,506	14,743,002	8.62
令 5	1,413,142	15,559,841	9.08

※国民健康保険事業年報より作成

【結果】

○対前年度比で歳入決算額が 2.2%減であったが、法定外繰入金が 25.6%減となったことから、歳入決算額に占める法定外繰入金の割合も対前年度比で 2.06 ポイント減の 6.55%となった。

(2)データヘルス計画に基づく保健事業の実施

ア 特定健康診査・特定保健指導の実施

特定健康診査及び特定保健指導の実施については、高齢者の医療の確保に関する法律のほか関連法令で定められており、特定健康診査の受診は、生活習慣病をはじめとする様々な疾病の予防・早期発見・早期治療にとって大切な手段となっている。

●特定健康診査受診率(法定報告値)

単位：%

年 度	全国平均	東京都平均	23区平均	26市平均	多摩市
令 7	*	*	*	*	*
令 6	38.9	43.3	41.1	47.7	48.6
令 5	38.3	43.1	40.7	47.8	49.3

※厚生労働省データ及び、国保連 KDB 外付 Sucoyaca より

*令和 7 年度は、令和 8 年11月に厚生労働省より発表

●特定保健指導終了率(法定報告値)

単位：%

年 度	全国平均	東京都平均	23区平均	26市平均	多摩市
令 7	*	*	*	*	*
令 6	26.0	14.1	13.3	15.5	14.5
令 5	25.3	13.7	12.4	16.0	14.9

※厚生労働省データ及び、国保連 KDB 外付 Sucoyaca より

*令和 7 年度は、令和 8 年11月に厚生労働省より発表

【結果】

○健診周知、受診勧奨を行い、令和 6 年度特定健康診査受診率48.6%で、前年度より減少し、目標値52%に到達しなかった。

○特定保健指導終了率は、14.5%で前年度より低下し、目標値20%に到達しなかった。

○健診受診率は60～70代の年齢層が比較的高く、50代以下の年齢層の受診率が低い。60～70代の層は順次後期高齢者に移行する一方、50代以下の層は、年齢が上がっても受診率が高くなっていかない状態で、結果として受診率は上がらない傾向である。

今後、受診率の低い層に対する受診率の維持・向上に向けての検討が必要である。

イ 生活習慣病発症・重症化予防に関する取組

生活習慣病の発症を予防し、早期発見及び重症化予防を進めることで、被保険者一人ひとりの心身の健康の保持・増進及び生活の質の維持・向上、ひいては医療費適正化に寄与することを目指し、以下の取組を行った。

●糖尿病重症化予防事業

年 度	令 7	令 6	令 5
受診勧奨通知件数(件)	558	390	522
プログラム参加人数(人)	26	24	30
プログラム修了人数(人)	21	22	23
プログラム修了率(%)	80.7	91.7	76.7
参加薬局数(件)	18	17	16

【結果】

- 令和7年度から対象者を、これまでの前年度健診受診者から、直近2年間の健診受診者へ拡大したところ、参加者は微増した。また修了率は昨年度より減少したものの、目標値の70%は達成することができた。
- プログラム参加人数の増加、また今後のプログラム終了率の維持・向上をしていくため、参加薬局数の増加を図っていく。

●健診異常値放置者受診勧奨事業

単位：％

年 度	令 7	令 6	令 5
目標受診率	10	8	12
結果	15.8	8.8	8.8

・分母：勧奨数値を送付した人数、分子：受診を確認できた人数

【結果】

- 受診勧奨後の受診率は、15.8%、目標値10%を達成した。
- 令和7年度より対象者から精神疾患（認知症・統合失調症等）のレセプトの有る者を除いたことから対象者が減少し、受診率が大幅に向上した。
- 受診率のさらなる向上を目指すため、受診勧奨通知の内容見直しなどを行う。

(3)医療費の適正化

ア 診療報酬明細書(レセプト)点検の実施

医療費の適正化を図るために適切なレセプト点検を行うことは、保険の運営を委ねられている保険者としての責任上極めて重要であることから、国の通知に定める点検指針に基づく点検を効果的・効率的に行う。

●内容点検一人当たり財政効果額(削減効果額) 単位:円

年 度	令 7	令 6	令 5
多摩市国保	572	883	1,250
東京都平均	公表未	645	1,939
30市町村平均	公表未	571	1,673

【結果】

- 令和 6 年度より内容点検の審査結果として集計していた項目の一部が資格点検の集計対象項目に変更となったため単純比較はできないが、財政効果額は大幅な減少となった。

●資格点検一人当たり財政効果額 単位:円

年 度	令 7	令 6	令 5
多摩市国保	1,867	1,748	778
東京都平均	公表未	2,201	883
30 市町村平均	公表未	2,018	789

【結果】

- 令和 6 年度より内容点検の審査結果として集計していた項目の一部が資格点検の集計対象項目に変更となり、また令和 5 年度までは財政効果額の対象外であった項目が資格点検の集計対象に変更となったため単純比較はできないが、財政効果額は大幅な増加となった。

イ 療養費支給申請書点検の実施

柔道整復・はり・きゅう・あんま・マッサージの施術を受けた場合は受領委任制度により、被保険者は保険医療機関の受診と同様に一部負担金の支払いで施術を受けることができ、この適正な利用は医療費の適正化にも直接効果があり、また、支給申請書の二次点検を実施することで、施術所に対する指導強化及び患者への啓発につなげる。

●二次点検(患者調査) 単位:件

年 度	令 7	令 6	令 5
患者調査票送付件数	822	933	764
申請書返戻件数	439	488	438

【結果】

- 令和 7 年度も引き続き療養費支給申請書の二次点検を実施し、長期・頻回・多部位の施術が継続的に見られる患者の申請書については返戻を行った。

ウ 資格喪失後受診への対応

国保資格を喪失した者(さかのぼり喪失者を含む)が国保で受診した場合は、資格喪失手続後、国保負担分を新しい保険者や本人に返還を求めるなど、本来、国保で支払う必要のない保険者負担分(不当利得といいます)の回収に努めた。

●一般被保険者返納金

単位:円

年 度	令 7	令 6	令 5
返納金(決算額)	9,341,329	10,012,443	10,425,577

【結果】

- 令和 7 年度も前年度に引き続き、返還金未納者に催告通知の送付を年 3 回実施した。
- 令和 7 年度の通知件数は合計206件で、対前年度比で7.9%増加した。

エ 第三者行為に係る求償

交通事故など第三者(加害者)の行為を原因とする傷病にかかる費用は、加害者に求償できるが、通常の治療として保険者が負担している事例があることから、以下の取組を進めた。

●第三者行為に係る求償

年 度	令 7	令 6	令 5
件数(件)	10	13	21
金額(千円)	1,031	1,171	388

【結果】

- 令和 7 年度は、第三者行為を原因とする傷病の場合に、レセプトの特記事項へ第三者行為である旨の記載を、医師会を通じて医療機関に協力要請し、保険給付の適正化をすすめるとともに国保連合会への求償依頼につなげた。

オ 医療費適正化意識の向上

高齢化や医療の高度化などにより、一人当たり医療費は増加傾向にある。被保険者自身の健康に影響を及ぼす可能性がある重複服薬への対応や、経済的な負担削減にも寄与する後発医薬品利用促進など、医療費の適正化につながる取組を実施した。

●ジェネリック医薬品(後発医薬品)の利用促進

年 度	令 7	令 6	令 5
差額通知数(人)	1,712	2,219	3,278
普及率(数量ベース)%	89.0	87.5	80.9
削減効果額(千円)	670	1,227	1,922

【結果】

- ジェネリック差額通知とともに、医療費削減につながるリフィル処方箋やバイオ後続品についての情報を掲載したリーフレットを発送し、被保険者への情報提供を行った。普及率は89.0%、目標値である80%を達成した。
- 普及率が 90%近くまで到達しており、一方、先発薬の必要な方など切り替えができない被保険者も一定数いるため、今後これ以上の大幅な普及率向上は難しいことから、通知対象

者等の検討を行い、普及率の維持に努める。

(4)財源の確保

ア 被保険者の資格管理と適正な賦課

被保険者資格管理は国保事業の基本であることの認識に立ち、適正な賦課による納期内納税を円滑に進めていくことが重要であることから、以下の取組を進めた。

●喪失勧奨通知・職権による資格停止件数 単位:件

年 度	令 7	令 6	令 5
喪失勧奨通知発送	617	1,224	942
職権による資格喪失	121	47	77

●納税通知書不達者の調査件数 単位:件

年 度	令 7	令 6	令 5
通知不達の調査完了件数	18	11	28

●所得未申告者への申告勧奨通知発送件数 単位:件

年 度	令 7	令 6	令 5
申告勧奨発送件数	657	687	634

【結果】

○資格の適正管理と賦課を進めるため、喪失勧奨通知を実施したほか、通知に応答しない者に対し、職権で資格喪失を実施した。

○納税通知書不達者及び督促状など他の通知の不達者について、現地調査やその後の転居先の追跡調査を行っても所在不明な者に対し、住民票上の住所に居住していないとして市民課に住民票の消除依頼を実施した。

○所得未申告者については、前年所得が不明な者のうち住民税で申告を行うべき者を除いた者(1月1日現在多摩市の住民でない者)に対し、申告勧奨通知を発送した。

イ 収納率向上の取組

被保険者間の負担の公平性から、保険税の収納確保は重要であることから、現年度収納率及び滞納繰越分収納率の前年度以上への向上を目標とした。

●現年分収納率の推移 単位:%

年 度	全国平均	東京都平均	23区平均	26市平均	多摩市
令 7	*	*	*	*	95.51※1
令 6	*	*	*	*	95.35
令 5	94.20	91.52	90.20	95.35	95.79

●滞納繰越分収納率の推移

単位：％

年 度	全国平均	東京都平均	23区平均	26市平均	多摩市
令 7	*	*	*	*	26.19※1
令 6	*	*	*	*	18.39
令 5	24.28	31.26	30.85	33.09	21.49

* 令和 7 年度は令和 8 年8月以降に厚生労働省及び東京都から発表される数字により算出する。

※1 暫定値(令和 8 年 6 月 5 日時点)

●口座振替世帯割合

単位：％

年 度	令 7	令 6	令 5
口座振替世帯割合	35.7	36.8	37.6
26市平均割合※	未掲載	未掲載	28.7

※1 「国民健康保険関係データブック」(東京都)の「28 納付方法別の保険料(税)収納状況」より。

※2 令和 6 年度及び令和 7 年度の26市平均割合は、東京都において集計中。

●滞納処分

年 度	差押		債権取立	
	債権(件)	不動産(件)	件数	金額(円)
令 7	153	1	123	14,069,982
令 6	96	1	90	9,105,669
令 5	76	0	118	2,090,402

※債権とは預貯金、給与、生命保険解約返戻金など ※「多摩市の国保」などから作成

【結果】

○預貯金等電子化照会サービスを活用し、財産調査を進め、調査結果を基に差押及び執行停止を着実に行った。

○財産調査の電子化照会を活用し、預貯金および給与等の債権を中心とした差押 154 件(令和 6 年度差押件数 97 件、令和 6 年度比 158.8%)を実施した。

○令和 8 年度当初の徴収の組織一元化に向けて、令和6年10月に納税課と保険税係の執務室を一体化したが、令和 7 年度からは、納税課長を健康福祉部副参事兼務とすることで、一般税(住民税や固定資産税など)の徴収と連携を強め合同での納税交渉や滞納処分を実施した。

○未納者に対して自動電話催告・SMS 催告を実施し、納付に繋がるよう働きかけを行った。

ウ 保険者努力支援制度等の特定財源確保

医療費適正化の取組等を評価する指標を設定し、その達成状況(加点)に応じ、交付金が交付される「保険者努力支援制度」は国民健康保険の財政基盤を強化する制度であることから、本制度の交付要件等を確認し、全国市町村平均点以上の加点を獲得できるよう、評価指標となる取組を確実に進めていく。

●保険者努力支援制度の多摩市国保加点と全国市町村平均加点の比較 単位:点(得点率)

年 度	令 7(988 点満点)	令 6(840 点満点)	令 5(940 点満点)
多摩市	431(43.6%)	389(46.3%)	396(42.1%)
全国市町村平均	541(54.8%)	468(55.7%)	556(59.1%)

※国民健康保険の保険者努力支援制度について(厚生労働省ホームページ資料)から得点率を追記。

【結果】

○令和 7 年度の獲得点数は増加に転じているが、得点率は下がっている。431 点は東京都(平均 353 点)では 10 位、26 市(平均 401 点)では 7 位と上～中位であるが、全国では 1,514 位(1,741 保険者中)と、下位に位置している。

○評価指標のうち全国平均を上回っているものとしては、次のとおり。(獲得点数のうち、東京都平均・全国平均は小数点第 1 位を四捨五入)

評価指標	多摩市	東京都平均	全国平均
特定健診・特定保健指導・メタボ	30 点	9 点	29 点
生活習慣病の発症予防・重症化予防	60 点	46 点	54 点
後発医薬品促進の取組・使用割合	120 点	71 点	100 点
収納率	40 点	31 点	35 点
データヘルス計画	15 点	15 点	14 点

○逆に全国平均を大きく下回っているものとしては、次のとおり。(獲得点数のうち、東京都平均・全国平均は小数点第 1 位を四捨五入)

評価指標	多摩市	東京都平均	全国平均
がん検診・歯科検診	17 点	22 点	31 点
医療費通知	10 点	6 点	19 点
地域包括ケア・一体的実施	20 点	22 点	34 点
適正化かつ健全な事業運営	11 点	17 点	75 点

○毎年度、項目の入れ替えがあり、年度間の単純比較はできないが、加点の大枠は変わらないので、各項目の 1～2 点を積み上げていくことになる。

○東京都の他市町村と似た傾向であり、最も加点に影響があるのが、法定外繰入(赤字繰入)の未解消である。

(5)保険税率の見直し

東京都の示す標準保険料率との乖離を解消するべく、保険税率を標準保険料率に近づけ、納付金の不足による繰入を解消していく。

●保険税率と標準保険料率の推移

単位：所得割(%)、均等割(円)

年 度		医療分		後期高齢者支援金分		介護納付金分	
		所得割	均等割	所得割	均等割	所得割	均等割
令 7	保険税率	6.16	30,200	2.00	12,400	1.78	12,600
	標準保険料率	7.55	46,172	2.90	17,472	2.37	17,255
令 6	保険税率	5.81	29,300	1.89	12,000	1.68	12,200
	標準保険料率	8.57	51,633	2.92	17,154	2.40	17,448
令 5	保険税率	5.59	28,200	1.82	11,600	1.62	11,800
	標準保険料率	8.08	48,363	2.75	15,950	2.40	17,550

【結果】

- 多摩市国民健康保険運営方針に基づき、赤字繰り入れ削減のため、所得割税率、均等割税額の増額改定を実施した。決算額は、収納率向上の成果もあり、令和 6 年度の 収入額 2,688,908,589 円に対し、令和 7 年度は 2,794,338,168 円と 105,429,579 円の増額となった。
- 社会保険適用拡大で被保険者減少(令和 6 年度： 27,654 人→令和 7 年度:26,515 人【4.1%減】)が続く中、被保険者 1 人あたりの平均調定額は増加(令和 6 年度： 102,576 円→令和 7 年度:109,915 円【7.1%増】)しており、また、所得による均等割額軽減対象世帯数は減少(令和 6 年度:9,336 世帯→令和 7 年度:8,847 世帯【5.2%減】)、保険税の賦課限度額超過世帯数は増加(令和 6 年度:262 世帯→令和 7 年度:274 世帯【4.6%増】)しており、被保険者の所得額が増加していることが要因と考えられる。