

令和 8 年度第 1 回
東京都国民健康保険運営協議会
資料

東京都保健医療局
令和 8 年 8 月 31 日

目 次

<議事>

- 1 国民健康保険運営方針の中間見直しについて(諮問事項)

<報告>

- 1 東京都国民健康保険運営協議会について
- 2 東京都の国民健康保険の現状について
- 3 東京都国民健康保険運営方針に基づく令和8年度の実施について
- 4 今後のスケジュール

<議事>

- 1 東京都国民健康保険運営方針
の中間見直しについて(諮問事項)

東京都国民健康保険運営方針の中間見直しについて

(1) 中間見直しの趣旨

国民健康保険法(昭和33年法律第192号)第82条の2により令和6年2月に策定した東京都国民健康保険運営方針(以下「国保運営方針」という。対象期間は令和6年4月1日から令和12年3月31日まで)については、取組状況をおおむね3年ごとに分析・評価を行うこととしている。

(2) 中間見直し案作成に当たっての考え方

国の方針や東京都国民健康保険連携会議における議論及び区市町村からの意見を踏まえ、保険料水準の完全統一に向けた目標年度、赤字解消目標及び国保運営方針策定後の制度改正の反映など必要な見直しを行う。

東京都国民健康保険運営方針(中間見直し案)の概要

下線は、現行の運営方針からの主な修正点

第3章 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し

○財政収支の改善に係る基本的な考え方

- ・決算補填等を目的とする法定外繰入等（解消・削減すべき赤字）の計画的・段階的な解消が図られるような取組が必要

○赤字解消・削減の取組

- ・解消・削減すべき「赤字」は、「決算補填等目的の法定外一般会計繰入額」と「繰上充用金の増加額」の合計額
- ・赤字の解消・削減に当たっては、区市町村それぞれの事情を勘案し、医療費適正化や収納率向上に取り組むとともに、計画的な保険料（税）率の見直しが必要
- ・赤字が発生している区市町村については、赤字解消の目標年次を定めた上で、医療費適正化、適正な保険料（税）率の設定等、計画に定めた赤字削減に向けた具体的な取組を実施
- ・都は、「区市町村国保財政健全化計画」及び法定外繰入等の額、解消目標年次等が見える化し、公表するほか、各区市町村の決算状況に基づく分析を行うなど解消・削減すべき赤字要因の分析や対策の整理、目標年次の前倒しを含めた必要な助言を実施
- ・都は、都繰入金を活用し、赤字が発生していない区市町村、又は計画において解消目標年次を令和17年度以前の年度に設定し、かつ被保険者一人当たりの赤字額が前年度と比較して減少している区市町村を支援
- ・保険料水準の完全統一の目標年度を踏まえた都全体の赤字解消期限の設定（令和17年度決算まで）

第3章 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し

○財政安定化基金の運用

- ・貸付・・・保険料（税）収納額の低下により財源不足となった場合に、申請に基づき区市町村に行う
- ・交付・・・災害、景気変動などの特別な事情が生じた場合に、申請に基づき区市町村に行う
- ・取崩：✓保険給付費の増大により都において財源不足となった場合に、基金を取り崩す

✓納付金の著しい上昇の抑制等のために特に必要があると認められる場合に、基金を取り崩す

- ・財政調整事業：国民健康保険の安定的な財政運営の確保を図るために必要があると認められる場合に、決算剰余金について財政調整事業分として積み立てた額の範囲内で基金を取り崩す

※納付金の著しい上昇の抑制等のための取崩しについては、従来の財政調整事業に加え、令和9年度からは本体基金の活用が可能とされたため、当該事由による取崩しを行う場合は、原則、財政調整事業を優先して活用することとし、活用に当たっては区市町村と協議を行う。

第4章 区市町村における保険料(税)の標準的な算定方法に関する事項

○納付金及び標準保険料率の基本的考え方

- ・将来的には完全統一を目指していくが、区市町村における医療費水準や保険料(税)収納率の差異があるため、直ちに完全統一を目指すのは困難であることから、まずは納付金算定において医療費水準等を反映せず、各区市町村の所得水準と被保険者数のみを用いる、納付金ベースの統一に向けた取組を進めてきたが、国の方針に基づき、都においても統一に向けた取組の加速化を図ることが必要
- ・令和12年度に納付金ベースの統一、令和17年度(令和18年度保険料算定)に完全統一を目指す

○納付金の算定方法

- ・納付金算定において、令和6年度から医療費指数反映係数 α を段階的に引き下げる
- ・所得係数は都の所得水準に応じた値とする
- ・令和5年度以前は区市町村ごとの収入・費用としていた、審査支払手数料、高額医療費負担金、特別高額医療費共同事業負担金、国特別調整交付金(都道府県分(子ども分等))について、令和6年度から都全体での共同負担としたが、地方単独事業の減額調整分、都費補助金(医療費波及分)についても、令和11年度から都全体での共同負担とする
- ・保険料水準の統一における賦課限度額については、国が定める賦課限度額を用いる
- ・ α の引き下げ等納付金の算定方法を変更することにより、影響を受ける区市町村が想定されるため、 α を段階的に引き下げるとともに、納付金ベースの統一までの間、都繰入金を活用した経過措置を実施

○標準的な保険料算定方式

- ・区市町村において採用されている方式を勘案し、二方式(賦課すべき総額を所得割、被保険者均等割によって按分)とする
- ・保険料水準の統一においても、都が定める標準的な算定方式として、「二方式」を用いる
- ・各区市町村の応能割(所得割)と応益割(均等割)は「当該区市町村の所得係数：1」として算定する
- ・保険料水準の統一においても、応能割(所得割)と応益割(均等割)は「都の所得係数：1」として算定する

○標準的な収納率

- ・区市町村ごとに直近の収納率実績を用いて毎年度設定する

第5章 区市町村における保険料(税)の徴収の適正な実施に関する事項

○区市町村の状況

(保険料(税)の収納の現況)

- ・都全体の収納率は改善傾向にあるものの、依然として全国との差や地域差が一定程度見られることから、保険料水準の統一に向けて、区市町村ごとの地域特性も踏まえた収納対策に取り組み、収納率の更なる向上・底上げを図る必要
- ・都内の被保険者は、収納率が低い傾向にある若年層が多い、非正規雇用の被用者の割合が高い、被保険者の異動率・転出入率が高い、短期留学生等の外国人が多いといった大都市の特性があり、収納率の確保が難しい

○収納率向上対策の推進

(区市町村の取組)

- ・保険料(税)の納付環境整備による被保険者の利便性向上等に取り組む
- ・滞納者に対し催告を行うほか、納付相談により生活状況を把握するなど、滞納者の状況に応じてきめ細かく対応した上で、財産調査の結果、法令に基づき滞納処分を行うとともに、滞納処分を執行できる財産がない場合には、執行停止を適切に行う
- ・マイナ保険証利用を基本とする仕組みへの移行に伴い短期証が廃止されたことから、特別療養費の支給事務に当たっては機械的な運用を行うことのないよう留意するとともに、外国人を含む国保被保険者に対する制度の理解促進等、必要な対策を講じる
- ・収納率が低く収納不足が生じている区市町村は、都の支援も受けるなどして収納率が低い要因を分析し、地域の実情に応じた必要な対策について整理するほか、都の示す収納率向上対策を活用することなどにより、収納率向上に取り組む

(都の取組)

- ・東京都国保連合会と連携を図り体系的な研修体制を構築し人材育成の充実強化を図る
- ・徴収指導員による実地支援の実施に当たっては、区市町村ごとの収納率の状況等を踏まえ、都からも積極的に個別に働きかける
- ・都繰入金により、区市町村の収納対策に係る取組を財政支援
- ・指導検査において、収納率向上対策を重点事項として設定し、区市町村に対し、大都市の課題等を踏まえた指導・助言を実施
- ・収納率向上に効果的な取組事例を収集し、区市町村に情報提供を行うとともに、収納率の向上・底上げを推進していくため、指導検査等を通じて把握した収納対策上の課題及び効果的な取組内容について再整理を行い、都内共通の取組方針の設定を検討

第7章 医療費の適正化の取組に関する事項

○生活習慣病発症・重症化予防の取組の推進

- ・国は、令和6年3月に「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を改定し、都道府県等が設定する評価指標例を提示
- ・区市町村：被保険者の健康に対する気づきにつながる取組等、生活習慣病や生活習慣病予備群の人に対して医療機関への受診勧奨、保健指導等の取組、糖尿病性腎症重症化予防の取組 等
- ・都：令和7年12月に糖尿病性腎症重症化予防プログラムを改定し、区市町村が行う糖尿病性腎症重症化予防の取組を支援。循環器病の発症予防の普及啓発 等

○後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用促進について

- ・国は令和6年度に、従来のロードマップを「安定供給の確保を基本として、後発医薬品を適切に使用していくためのロードマップ」として改訂し、新たな数値目標を設定
- ・区市町村：被保険者への理解促進、差額通知の送付等による後発医薬品への切替えの促進及び切替効果額の検証、地域の関係団体との連携促進 等
- ・都：都ロードマップに基づいて、後発医薬品の使用促進に向けた取組を進めていく。レセプトデータ等を活用した区市町村別の使用割合の分析・提供 等

第9章 区市町村が担う事務の広域的及び効率的な運営の推進に関する事項

○事務の標準化

(オンライン資格確認の円滑な運用に向けた取組)

- 令和6年12月2日に健康保険証の新規発行が停止され、令和7年12月2日以降は、マイナ保険証又は資格確認書によりオンライン資格確認を行うこととされている
- 都は、資格確認書の交付について標準例を定め、区市町村に対し必要な情報提供を行うとともに、国に対しては、マイナ保険証の利用を基本とした制度運用に当たり、区市町村に負担が生じることがないように必要な措置を求めている

(市町村事務処理標準システム等の導入)

- 「地方公共団体情報システム標準化基本方針」（デジタル庁）により、原則令和7年度末までにシステムの標準化及びガバメントクラウドへの移行を目指すこと、令和8年度以降の移行とならざるを得ないシステムについても、概ね5年以内に標準準拠システムへ移行できるよう積極的に支援することが示された
- 都は、標準システム等の導入が円滑に進むよう、国の動向を踏まえながら、区市町村へシステム運用等に関する情報提供を行うとともに、システム標準化の進捗状況やシステム導入後の課題を把握し、適切な支援策を検討

(事務処理基準の統一及び積極的な情報提供)

- 住民サービス等に差異が生じないように、区市町村が行う国保事務の統一的な取扱いについて、都は「事務処理基準」を策定しており、今後も区市町村における効率的な事務処理の観点に配慮しつつ、必要な検討や対応を行うとともに、保険料水準の統一に向けた検討状況を踏まえた国保事務の統一的な取扱いについて、区市町村と協議の上、適時適切に反映
- 被保険者に対する説明の際の参考に活用できるよう、都は、区市町村の事務処理の方法について参考となる事例をまとめたデータベース「事務処理例」を作成し、区市町村へ提供

○事務の効率化に向けた検討

- 国保事務は、度重なる制度改正等により複雑化する一方、近年は少子高齢化による人口減少等を背景として、国保実務を担う区市町村における人材不足や専門知識の不足への対応が課題となっており、都は、区市町村支援の重要性を認識した上で、これら深刻化する諸課題への対応を強化していく必要
- 都は、これまで区市町村事務の効率化及び事務負担軽減を図ってきたところであるが、今後は、東京都国保連合会により実施されている国保事務の共同事業が、区市町村事務の負担軽減のための有効な方策となることから、更なる区市町村事務の効率化を検討

<報告>

1 東京都国民健康保険運営協議会 について

東京都国民健康保険運営協議会について

【設置】

- 国保制度改革に伴い、都道府県にも、国保事業の運営に関する重要事項について審議する場である国保運営協議会を設置することとされた(国保法第11条)。

【法律上の国民健康保険運営協議会(都道府県、区市町村)の位置付け】

都道府県に設置される国保運営協議会

主な審議事項	・国保事業費納付金について ・国保運営方針の作成 - その他の重要事項
委員	・被保険者代表 ・保険医又は保険薬剤師代表 ・公益代表 ・被用者保険代表

区市町村に設置される国保運営協議会

主な審議事項	・保険給付 ・保険料の徴収 - その他の重要事項
委員	・被保険者代表 ・保険医又は保険薬剤師代表 ・公益代表 ・被用者保険代表(任意)

東京都国民健康保険運営協議会の開催予定(令和8年度)

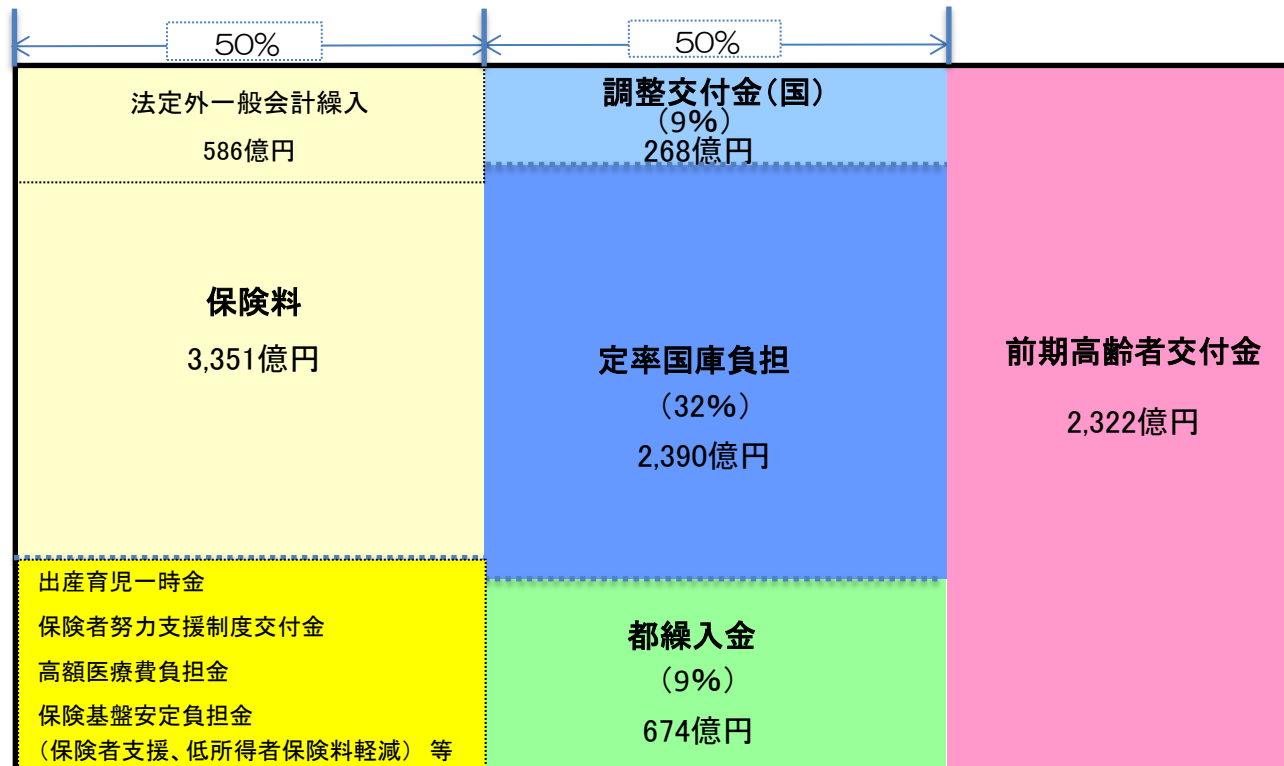
第1回 (令和8年8月31日)	第2回 (令和8年12月予定)	第3回 (令和9年2月予定)
・東京都国民健康保険運営方針の中間見直しについて(諮問) ・東京都の国民健康保険の現状 ・都国保運営方針に基づく令和8年度の取組	・東京都国民健康保険運営方針の中間見直しについて(答申) ・令和9年度仮係数による納付金・標準保険料率の算定結果	・令和7年度東京都国民健康保険事業会計決算報告 ・令和9年度納付金・標準保険料率の算定結果

2 東京都の国民健康保険の現状について

東京都の国民健康保険の現状

財源構成（令和6年度決算）

医療給付費等総額 約1兆426億円



【公費の内訳】

国 2,991億円

都 1,178億円

区市町村 174億円※（そのほかに法定外一般会計繰入586億円）

※保険者支援制度及び低所得者保険料軽減の区市町村負担分

3 東京都国民健康保険運営方針に 基づく令和8年度の実施について

国保財政健全化の取組

赤字削減・解消の取組

【運営方針における取組の方向性】

- 区市町村はそれぞれの状況を勘案し、医療費適正化や収納率向上の取組、保険料(税)率の見直しを図る必要があるため、国保財政健全化計画を策定し、計画的に赤字を削減・解消
- 都は、区市町村の取組状況を把握し、必要な助言を実施
- 決算補填等を目的とした一般会計からの法定外繰入を行っている区市町村数を、令和3年度末時点の57から、令和8年度末には35、令和11年度末に18とすることを目指す

○国保財政健全化計画策定状況

- ・赤字の削減目標年次、削減予定額(率)及び具体的な取組内容を定めた「区市町村国保財政健全化計画」を53区市町村が策定済

○都のこれまでの取組

- ・計画策定対象の区市町村(島しょを除く)からヒアリングを実施、都HPに「区市町村国保財政健全化計画」とともに法定外繰入等の額、解消予定年次等を見える化し、公表
- ・区市町村に対し解消に向けた助言を行うほか、令和8年度は、計画の赤字解消目標年次が令和18年度以降の区市町村及び一人当たり赤字額が多い区市町村に個別のヒアリングを実施

○今後の方向性(国の動き等)

- ・令和2年度交付分の保険者努力支援制度から、法定外繰入の解消等の実施状況に係る評価指標において、マイナス評価が導入。

※令和9年度交付分においては、「令和7年度決算において決算補填等目的の法定外一般会計繰入等の金額が減少していない場合」等には減点となる。
また、都道府県の運営方針に記載された都道府県全体としての赤字解消目標予定年度よりも前倒した計画を策定している場合には加点となるとともに、令和8年度中に計画の見直しを行い赤字の解消予定年度を繰り上げた場合(解消予定が令和18年度以降の市町村は令和17年度以前に見直した場合に限る)の加点幅が大きくなっている。

保険料(税)の徴収の適正な実施について

収納率向上の取組

【運営方針における取組の方向性】

- 現年分収納率
全国平均以上の収納率を目標に設定
- 目標収納率
区市町村別に前年度の現年分収納率実績に対する伸び率を目標に設定
- 収納率向上対策の推進
 - ・区市町村は、多様な納付方法の導入など納付環境の整備、滞納者へのきめ細かい対応を行った上で、法令に基づく滞納処分等を実施
 - ・都は、区市町村の担当職員の人材育成等を支援

○都繰入金2号分を活用した支援(令和7年度実績)

- ・令和7年度交付基準において、目標収納率を達成した区市町村に交付(16ヶ所対象)
- ・また、業務の効率化を支援するため、自動音声催告システムやSMS催告などの初期導入経費について、事業分として交付(2ヶ所対象)

○各種研修・実地支援の実施(令和8年度実施)

- ・収納率向上対策支援計画に基づき各種研修を実施し、区市町村職員への知識の付与、実践力の向上を図るとともに、区市町村ごとの課題に対し、徴収指導員により個別支援を行う。
 - ・研修 収納率向上対策説明会 48人、基礎編 2日 107人、財産調査編 76人、滞納処分編 107人、執行停止編 44人
- ・執行停止等や具体的事例への助言に係る実地支援 通年実施

医療費適正化の取組(1)

保健事業実施計画(データヘルス計画)の推進

【運営方針における取組の方向性】

○データヘルス計画の標準化により把握した、都内区市町村の健康状態や健康課題の状況、保健事業の方法や体制の情報を活用し、区市町村における効果的な保健事業の実施を支援

○データヘルス計画支援事業・データ利活用促進事業の実施(令和8年度実施)

- ・データヘルス計画に基づく個別保健事業を効率的・効果的に実施できるよう、アウトプット向上等につながった知見を収集し、区市町村へフィードバックする。
- ・KDBデータを活用して、医療費及び特定健診結果について地域間・経年で比較し、現状把握・分析を行うことで、区市町村が地域の健康課題の把握や事業の企画及び実施ができるよう支援する。

生活習慣病発症・重症化予防の取組の推進

【運営方針における取組の方向性】

○糖尿病性腎症重症化予防について、都版プログラムを必要に応じて改定

○区市町村が都版プログラムの取組を円滑に実施できるよう、医療関係者等と状況を共有

○東京都糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づく区市町村の取組支援(令和8年度実施)

- ・令和7年度の改定内容を踏まえ、「対象者の抽出基準の標準例」に基づく「都内統一の評価指標」の設定などにより、区市町村の取組を支援する。

○糖尿病性腎症重症化予防事業に関する情報共有(令和8年度実施)

- ・保健事業連絡会等において、区市町村の取組の好事例を共有する。
- ・「東京都糖尿病医療連携協議会」において都内区市町村の取組状況を共有する。

医療費適正化の取組(2)

加入者の適正受診・適正服薬に向けた取組

【運営方針における取組の方向性】

○医師会、薬剤師会等と連携し、広域的な調整や事業の推進体制の構築支援

○医薬品の適正使用に向けた連携定着促進事業(令和8年度実施)

・医薬品の適正使用に関し注力すべきテーマを設定した上で、都薬剤師会を通じて区市町村の取組支援を実施し、区市町村と地区薬剤師会の連携体制の定着・促進を図る。

後発医薬品(ジェネリック医薬品)の使用促進

【運営方針における取組の方向性】

○区市町村における使用促進の取組を推進

○地域別ジェネリックカルテの作成(令和8年度実施)

・レセプトデータ等を活用して区市町村別の使用割合の分析を行い、区市町村に提供する。

(参考)後発医薬品使用割合(数量) 85.5%(令和7年3月時点)

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の取組の推進

【運営方針における取組の方向性】

○東京都後期高齢者医療広域連合等と連携し、区市町村の取組を支援

○高齢者の保健事業に関わる医療専門職の人材育成研修事業(令和8年度実施)

・区市町村が配置する医療専門職等の人材育成を支援するための研修を行う。

区市町村の事務の標準化・効率化

区市町村が担う事務の広域的及び効率的な運営の推進

【運営方針における取組の方向性】

○市町村事務処理標準システムの導入

○市町村事務処理標準システムの導入促進(令和7年度実績)

- ・令和7年度末までに27区市町村が導入済、令和8年度以降に4区市町村が導入予定(その他の自治体についても国が示す仕様に基づくシステム標準化を完了または完了予定)
- ・国は、「地方公共団体情報システム標準化基本方針」(令和6年12月改定)により、令和7年度までに、国保を含む基幹業務のシステム標準化を目指す(令和8年度以降の移行とならざるを得ないことが具体化したシステムについては、概ね5年以内に標準準拠システムへ移行できるよう積極的に支援する)としていることから、都は、引き続き区市町村における導入を支援

【運営方針における取組の方向性】

○オンライン資格確認の普及に向けた取組

○マイナンバーカードと保険証の一体化に係る取組(令和5年度～令和8年度実施)

- ・マイナンバーカード保険証を保有していない方に交付する資格確認書の様式等の標準例を策定
- ・マイナンバーカードの健康保険証利用について、被保険者及び医療機関等の理解・協力が得られるよう、制度周知や環境整備を行うとともに、マイナ保険証の利用を基本とした制度を運用するに当たり、保険者に負担を求める場合には必要な措置を講じるよう、国に提案要求を実施

4 今後のスケジュール

今後のスケジュール(案)

