

令和7年度第2回
東京都国民健康保険運営協議会
会 議 録

令和7年11月25日
東京都保健医療局

(午後4時00分 開会)

○国民健康保険課長 大変お待たせいたしました。ただいまから令和7年度第2回東京都国民健康保険運営協議会を開催いたします。

本日はお忙しい中、ご出席いただきまして誠にありがとうございます。私は本協議会の事務局を務めます保健医療局保健政策部国民健康保険課長の浪川と申します。議事に入るまでの間、進行を務めさせていただきますのでよろしくお願いいたします。

今回の会議でございますが、会場にご出席の方々とオンラインでご参加の方々の併用の会議形式となっております。

オンライン参加でご発言いただく委員の皆様をお願いがございます。

まず、ご発言時以外はマイクをミュートにいただき、ご発言時はマイクをオンにいただきますようお願いいたします。

また、ご発言時はお名前をおっしゃっていただきからご発言をお願いいたします。

また、恐れ入りますが可能な限り大きな声でご発言いただきますようよろしくお願いいたします。

また、音声トラブル等がございましたら、緊急連絡先にお電話いただくかチャット機能等で事務局までお知らせください。

それでは、まず委員の出欠状況についてでございます。保険医・保険薬剤師代表の平川委員、弘瀬委員、高橋委員、被用者保険等保険者代表の柴田委員につきましては、ご都合により欠席のご連絡をいただいております。また、被保険者代表の宮本委員、公益代表の西村委員につきましては、ご都合により遅れて出席のご連絡をいただいております。

東京都国民健康保険運営協議会条例第6条の規定によりまして、本運営協議会の成立には過半数の委員の出席が必要でございますが、本日は、委員21名のうち、現時点で15名の方にご出席いただいておりますので、運営協議会が有効に成立していることをご報告いたします。

次に、机上にお配りしています資料の確認をさせていただきます。資料を御覧ください。また、オンラインでご参加いただいている委員におかれましては、事前にメールでお送りしている資料をお手元にご準備願います。

最初に「第2回東京都国民健康保険運営協議会次第」、次に「東京都国民健康保険運営協

議会委員名簿」、次に「令和7年度第2回東京都国民健康保険運営協議会資料」、次に「別紙1」から「別紙3」、最後に「令和7年度第2回東京都国民健康保険運営協議会参考資料」でございます。

お手元の資料等は全ておそろいでしょうか。不足がございましたら事務局までご連絡をお願いいたします。

続きまして、会議の公開についてでございます。本協議会は公開となっております。本日は傍聴の方がいらっしゃいます。

なお、会議資料につきましては、本日16時よりホームページで公開をしております。また、本日の議事録につきましては、後日ホームページで公開の予定でございます。

それでは、これ以降の進行は菊池会長にお願いしたいと存じます。どうぞよろしくお願いいたします。

○菊池会長 どうぞよろしくお願いいたします。大変お忙しい中ご参席を賜りまして、誠にありがとうございます。

それでは、次第に沿って進めさせていただきます。

まず(1)「令和8年度国民健康保険事業費納付金等の算定について ～仮係数に基づく納付金等の算定結果」。事務局から説明をお願いいたします。

○国民健康保険課長 それでは、説明をさせていただきます。資料1ページから「令和8年度国保事業費納付金等の算定」につきまして、ご説明させていただきます。

資料2ページを御覧ください。

国保制度の改革によりまして、改革前は区市町村が個別に運営しておりました国保事業につきまして、平成30年度から財政運営の責任主体は都道府県に移行され、都道府県に国民健康保険特別会計を設置することとなりました。

中央の左側にあります下向きの矢印でございますが、上から都道府県が①、区市町村から都への納付金額を所得水準、医療費水準を反映して決定いたしまして、併せて、②標準保険料率を区市町村に提示いたします。区市町村では、③標準保険料率を参考に保険料率を決定いたしまして、住民の方は区市町村に保険料の支払いを行い、これを基に区市町村は⑤の納付金を都道府県に支払うという仕組みとなっております。本日は、この①についての説明をさせていただきます。

この都道府県の納付金の算定につきましては、まず11月に国の仮係数の通知に基づく算定を行いまして、翌年1月に国の確定係数通知に基づき最終的に決定するという流れと

なってございます。本日は赤枠で囲ってございます11月の仮係数の算定につきまして説明させていただきます。

3ページを御覧ください。「改革後の国民健康保険財政の仕組み（イメージ）」でございますが、こちらは厚生労働省の資料から抜粋したもので、冒頭で説明いたしました財政の仕組みにつきまして、制度改革前後を比較した図でございします。

2018年度（平成30年度）以降、区切りの太い点線の隣に四角い枠がございしますが、都道府県は区市町村からの保険料を基にした納付金や国庫負担金等により国保特別会計を運営しております。右側の点線の枠のところでは、①の保険給付に必要な費用全額、区市町村へ交付金として交付する仕組みとなっております。

次の4ページを御覧ください。「国保事業費納付金の算定」でございします。

上の枠のところですが、都全体の歳入、歳出見込みを計算いたしまして、所得水準、被保険者数等に応じまして区市町村ごとの納付金額を算定する流れとなっております。

また、令和8年度からの変更点といたしまして、この図で言いますと1段目右端の赤い枠で囲った部分となりますが、少子化対策の財源となる「子ども・子育て支援納付金」が追加となっております。

こちらの下の図は、東京都全体の歳出見込み、歳入見込みを計算した後に区市町村ごとに割り振るイメージ図を描いてございします。

図の上から順に少し補足させていただきます。

納付金額の算定は国の通知に基づき行っておりまして、まず1段目の「歳出見込み」といたしまして、「医療分」では医療費の見込みを過去の実績等に基づき推計しています。右のほうに行きまして、「後期支援金」ですが、こちらは後期高齢者医療制度への拠出金でございします。次の「介護納付金」は40歳から64歳の方の人数に応じて負担するものでございします。そして、右側の新たに追加された少子化対策の財源となる「子ども・子育て支援納付金」とございまして、こちらの「後期支援金」「介護納付金」「子ども・子育て支援納付金」の3項目につきましては、国から示された係数を基に計算するものでございします。

1段下がりまして「歳入見込み」でございします。右から「前期高齢者交付金」とありますが、こちらは65歳から74歳の前期高齢者の方の人数に応じまして被用者保険との調整の仕組みによりまして交付される交付金でございします。こちらは国から示された係数を基に計算をいたします。そして、真ん中「公費」は国や都が法令に基づき負担するものでございしますが、こちらの見込みを立てまして、そこから「都全体の納付金必要額」、黒い部分を

算出していきます。こちらを医療費水準、所得水準、被保険者数に応じまして区市町村ごとの納付金基礎額を算定する流れになってございます。

また、点線の下のところでございますが、区市町村ごとに納付金基礎額を配分した後、「A区の納付金基礎額」から地方単独事業ということで都や区市町村が独自で行っている医療費助成による国庫減額調整等の加算や減算を行いまして、「A区の納付金額」を算出し、こちらが最終的にA区から都に納めていただく金額になります。A区の納付金額の赤い四角の上のところに点線で「納付金ベースの統一に向けた緩和措置」とありますが、これにつきましては、次の5ページで補足させていただきます。

5ページを御覧ください。

「納付金ベースの統一に向けた取組」でございますが、都におきましては令和6年度から6年間かけて段階的に医療費水準を反映しない算定へ移行しております。この医療費水準を反映しない算定のことを、国では「納付金ベースの統一」とっております。

下の表は東京都国保運営方針の抜粋でございます。赤い囲みの部分「医療費指数反映係数」として数字が並んでおりますが、都では令和6年度から段階的に引き下げています。具体的には令和6年度の0.83、令和7年度は0.66、そして今回の令和8年度算定では0.5と引下げを行いまして、令和12年度に医療費水準を反映しない算定、納付金ベースの統一を図ることとしております。

上の枠に戻りまして2つ目の「・」になりますが、この納付金ベースの統一を進めるに当たりまして、都繰入金を活用した緩和措置を実施しております。対象となりますのは医療費水準等に係る算定方法の変更により、被保険者1人当たりの納付金が増加する区市町村を対象に納付金の増加額の4分の3を緩和する措置を講じております。

次の6ページを御覧ください。「令和8年度仮係数に基づく納付金等の算定結果」でございます。

上の枠にございますが、令和8年度から新設となります子ども・子育て支援納付金や後期高齢者支援金等の増加に伴いまして、納付金総額、1人当たり納付金額が共に増となっております。

次の7ページで算定結果を説明いたします。

上の枠のところでもまとめておりますけれども、納付金額の総額は4,460億円となりまして、前年度の令和7年度と比べまして119億円の増、伸び率は2.7%となっております。次に、1人当たりの納付金額は21万4,909円となりまして、令和7年度と比べて

1万1,568円の増、伸び率は5.7%となっております。

次に、1人当たりの納付金額の増加の主な要因といたしましては、少子化対策の財源となる子ども・子育て支援金の新設、また40歳から64歳の被保険者が負担します介護給付に充てる納付金や、75歳以上の後期高齢者医療への支援金の増が主な要因となっております。

表の下※印にありますように、この算定結果は国から示された仮係数の通知に基づき試算したものですので、今後国から示される確定の係数に基づいて再度算定を行うこととなっております。

次に、下の点線の囲みでございます。都道府県が納付金額とともに示すとされております標準保険料率の算定について記載をしております。口頭補足で恐れ入りますが、標準保険料率とは、納付金を納めるために必要となる、つまり、納付金を全て保険料で賄うとした場合にどのくらいの保険料率になるのかを参考にお示しするものでございます。

具体的な算定の方法は1つ目の「○」になりますが、納付金から区市町村ごとの保健事業などの費用や医療費適正化に向けた取組に応じて交付される交付金などの加減算を行いまして、保険料総額を算出いたします。その保険料総額を算出した上で区市町村ごとの収納率を勘案し、被保険者数や所得を基に標準保険料率を算定することとなっております。

都道府県が区市町村ごとの標準保険料率を示すことで、標準的な住民負担、あるべき保険料率の「見える化」を図ることとされております。

8ページを御覧ください。1人当たりの保険料の算定結果でございます。

この1人当たり保険料につきましては、都全体の1人当たり保険料額を機械的に割り戻した数字となっております。納付金ベースの統一に向けた取組といたしまして都繰入金を活用した緩和措置を行った後の1人当たりの保険料額となっております。

また、表の下1つ目の※印にございますように、法定外繰入による軽減を行っていないと仮定した保険料額でございますので、実際の保険料額とは異なります。

令和8年度の仮係数に基づく保険料算定額につきましては、1万9,168.2円となっております。昨年度からの伸び率が6.6%となっております。

表の下※印の2つ目にございますように、令和8年度分には新たに追加された子ども分を含みますため、表の下段の括弧に子ども分を除いた医療・後期・介護の金額と子ども分を除いた金額で比較した伸び率で記載しております。

子ども分を除いた医療・後期・介護の金額ですと1万8,789.6円となりまして、伸び

率4.5%となっております。

次の9ページを御覧いただきたいと存じます。「今後のスケジュール」でございます。

11月のところにあります「運営協議会②」が本日でございますして、今後12月末に国から確定係数が提示される予定となっております。

なお、吹き出しでこの確定係数で変更が想定される事項を掲げております。前期高齢者交付金、65歳から74歳の前期高齢者の人数に応じて調整の仕組みで交付される交付金など、そのほか国の公費の額の変更が想定されております。

確定係数の国からの提示に基づきまして、1月の欄にございますとおり「納付金・標準保険料率の決定」を都で行いまして、2月上旬に予定しております「運営協議会③」にご報告したいと考えております。

次の10ページ以降は参考資料でございますので、後ほどご確認いただきたく存じます。また、区市町村ごとの納付金額が「別紙1」、1人当たり保険料が「別紙2」に、そして標準保険料率が「別紙3」に、区市町村ごとに記載させていただいております。大変細かい資料となっておりますが、後ほどご確認いただければと思います。

大変駆け足でしたが、説明は以上でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○菊池会長 ありがとうございます。それではただいまの事務局からの説明につきまして、ご意見、ご質問などございましたらお願いいたします。会場の皆様は直接合図していただければと思いますし、オンラインの皆様は挙手機能で合図していただければと思いますので、よろしくお願いいたします。いかがでしょうか。

それでは、会場から菅牟田委員、お願いします。

○菅牟田委員 ご説明ありがとうございます。あくまでも改定するということだと思います。

医療費の給付につきましては現在そちらも検討いただいているかと思いますが、診療報酬改定がまだ控えていて、どの程度上がるのかということについてはまだはっきりしない、保険者としても我々は保険料率を来年からどうするかというのは非常に悩ましいところで、診療報酬がどのくらい上がるのかによって支出がどのくらい出るのかということも推定されると思いますので、あくまで仮係数ということだと思っております。

ただ、会議を公開するから資料等も公開ということになりますと、一時的には下がっているように見えるようなところもありますし、上がっているところももちろんあるのですが、かなり影響しやすいと思っています。

一方で参考資料の１１ページにございますとおり、令和８年度の財政調整機能の部分については一切入っていない形になっているという理解でおりますので、この辺をよく国保の皆さんには機会があれば丁寧に説明していただくとともに、特に来年度から子ども・子育て支援金がどうしても入ってまいります。ここについてもご理解いただけるように丁寧な説明をしていただくよう各市区町村との連携を取っていただくということが今の段階では非常に大事と思っておりますので、確定数字ではないということ、それから新たに負担が増えるということについてのご理解が得られるように説明をしていただければと思います。

以上です。

○菊池会長 ありがとうございます。事務局から、お願いします。

○国民健康保険課長 ありがとうございます。ご指摘のようにご理解いただけるよう、丁寧に周知、広報をしていきたいと思っております。

○菊池会長 ありがとうございます。ほかにはいかがでしょうか。

ございませんでしょうか。よろしいですか。

ございませんようですので、それでは引き続きまして、次に（２）「国民健康保険における保険料水準の統一」について、事務局から説明をお願いいたします。

○国民健康保険課長 それでは資料の１５ページから、「国民健康保険における保険料水準の統一」について説明させていただきます。

次の１６ページを御覧ください。

前回、第１回の運営協議会でご報告いたしました、都におきましては、国の方針を踏まえまして令和８年の現行の運営方針の中間見直しに向けまして、東京都国民健康保険連携会議において、保険料水準の完全統一に向けた課題整理や目標年度の設定について区市町村との協議を実施しています。本日はこれまでの協議の状況につきまして経過をご報告させていただきます。

協議状況の①でございます。国の加速化プランで示されている方針に基づきまして、完全統一の目標年度の設定を検討しております。なお、国のプランでは、下線部分のように「令和１５年度までに完全統一に移行することを目指しつつ、遅くとも１７年度までの完全統一への移行を目標」との方針が示されてございます。

目標年度の設定に関しまして、区市町村からは主に、「完全統一の目標年度の違いによるメリット・デメリットを比較して検討する必要がある」という意見や「完全統一の目標年度

に合わせて段階的に保険料率を上げていく措置を取ることが考えられる」、また「被保険者、運営協議会、議会などへご理解をいただくことにも相当な時間を要する」、また「完全統一までの期間を確保できることが望ましい」といった意見がございます。

また、資料の5つ目の「・」になりますけれども、「保険料水準の統一の意義として国保財政運営の安定化があり、最長の目標年度とすべきか疑問である。完全統一を達成した先行団体があることから、目標年度の前倒しの可能性を検討していただきたい」という意見。さらに6つ目の「・」の「目標年度の意思決定した後は、延長せずに確実に達成することが必要である」、次に「東京都のリーダーシップに期待する」といったご意見や、最後の「・」になりますが「完全統一に向けた課題は山積しており、今後の進捗状況によっては目標年度を後ろ倒しすることも検討していただきたい」といった意見がございました。

次の17ページを御覧ください。協議状況の②でございます。

協議状況の②では、国のプランを参考に完全統一に向けた課題として以下のような項目を挙げまして、現状把握や課題解決に向けた検討を実施しております。

「法定外繰入（赤字）の解消」に関しまして、「これをどう解消していくかが最も大きな課題である」、次の「・」、「今後も納付金や標準保険料が大きく上昇する可能性があることも勘案すると、計画的な赤字解消は容易ではない」といった意見、3つ目の「・」になりますが「赤字解消の達成が保険料水準の統一の前提であると認識しており、完全統一の目標年次よりも前の年度で具体的な赤字解消年次を設定するなど、実効性を担保する方策を示してほしい」といった意見がございました。

次に「収納率」に関しましては、「収納率は最高100%から最低84.01%と約16%の開きがある」という課題への指摘や、「収納率が低い自治体が抱える地域特性に配慮するなど何らかの手法を講じる必要がある」といった意見がございました。

次に「被保険者への周知・広報」に関しましては、「完全統一に向けて、被保険者に対する広報を都全体として検討していく必要がある。完全統一を果たしている大阪府や奈良県の取組を参考にし、検討を進めてはどうか」というご意見や、「被保険者への周知については、都内全自治体で足並みをそろえて実施することが肝要で、被保険者の理解を得るために非常に重要かつ必要な取組」といった意見がございました。

引き続き、保険料水準の完全統一に向けました目標年度の設定に向け、区市町村との協議を重ねてまいります。次回の第3回運営協議会におきましても検討状況を報告させていただきます。

説明は以上でございます。

○菊池会長 ありがとうございます。それではただいまの事務局からの説明につきまして、ご意見、ご質問がありましたらお願いします。

いかがでしょうか。会場からございませんか。オンラインの皆様いかがでしょうか。よろしいですか。

山田委員、お願いいたします。

○山田委員 ご説明ありがとうございます。「法定外繰入（赤字）の解消」について、なかなか厳しい状況だにご説明いただいたところでありますけれども、区市町村として、都として今後こういった方向性でそういった赤字を解消していく取組を今ご検討されているのか、そしてそれを区市町村にどうやって徹底して、共にやっていくのか、そういったところのお考えを一度伺っておきたいと思っております。

○菊池会長 ありがとうございます。事務局からお願いします。

○国民健康保険課長 ありがとうございます。法定外繰入の解消につきましては各自治体が財政健全化計画を策定しておりますので、都といたしましては、その進捗状況を丁寧にヒアリングし、助言等を実施してまいりたいと思います。また、区市町村との連携会議等を通じまして、新たな法定外繰入を発生させないことを共通認識として持てるよう、取組を行っているところでございます。

以上でございます。

○菊池会長 山田委員、いかがでしょうか。

○山田委員 ありがとうございます。お取り組みされているのは理解しているところですが、より抜本的なところというか、こういった形で今後の持続可能な形になっていくのかということもぜひ併せて検討いただいて、国などにも提言、提案することも併せて、都としてなのか分かりませんが、ご検討いただくとありがたいと思います。

以上です。

○菊池会長 ありがとうございます。課長から。

○国民健康保険課長 ありがとうございます。委員がおっしゃっていたとおり、制度上の課題がございますので、引き続き国への提案、要望などもしっかりと行ってまいりたいと思います。

○菊池会長 ありがとうございます。ほかにはいかがでしょうか。ございませんか。

ございせんようですので、ここまでとさせていただきますが、その他皆様からご意見な

どございましたらお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。何かほかにございますでしょうか。

よろしいでしょうか。特にないようですので、それでは本日予定しておりました議事は以上でございます。

それでは、事務局から連絡事項などお願いいたします。

○国民健康保険課長 次回の開催日程でございますが、2月を予定しております。詳しくは改めてご案内させていただきますのでよろしくお願いいたします。

○菊池会長 それでは以上をもちまして、第2回東京都国民健康保険運営協議会を終了させていただきます。大変お忙しい中ご出席いただきましてありがとうございました。

(午後4時35分閉会)

——了——