

令和7年度第3回  
東京都国民健康保険運営協議会  
会議録

令和8年2月9日  
東京都保健医療局

(午後3時01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3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。

本日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出席の方々の併用の会議形式となっております。

オンラインでご参加いただく委員の皆様には、3点お願いがございます。

1点目でございます。カメラは常にオンにいただきまして、ご発言時以外はマイクをミュートにしてご出席をお願いいたします。また、ご発言の際にマイクをオンにいただきますようお願いいたします。

2点目でございます。ご発言の際は、お名前をおっしゃっていただいて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。

3点目でございます。何か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、チャット機能で事務局までお知らせください。

それでは、次に委員の出欠状況についてでございます。保険医または保険薬剤師代表の平川委員、被用者保険等保険者代表の柴田委員におかれましては、ご都合により欠席される旨のご連絡をいただいております。また、公益代表の本橋委員、銀川委員におかれましては、遅れてご出席される旨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ご出席が必要でございます。本日は、委員21名のうち、現時点で17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おりますことをご報告いたします。

次に、机前にお配りしております資料の確認をさせていただきます。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をお願いします。

最初に「令和7年度第3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3回東京都国民健康保険運営協議会資料」、次に「令和7年度第3回東京都国民健康保険運営協議会参考資料」、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議事録」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15時よりホームページで公開しております。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。どうぞよろしく願いいたします。

○菊池会長 皆様、本日も大変お忙しい中ご参集賜りまして誠にありがとうございます。どうぞよろしく願いいたします。

それでは、早速議事に入らせていただきます。

1つ目「令和8年度確定係数に基づく国保事業費納付金等の算定結果について」、事務局からご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。

恐れ入ります、資料の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が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。

中央左側にあります下向きの矢印でございますが、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し、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し、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についてのご説明をさせていただきます。

この都道府県における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、1月に国の確定係数に基づき最終的に決定するという流れとなっております。本日は、赤枠で囲ってございます1月の確定係数に基づく算定、最終結果を説明

させていただきます。

算定結果の説明に入ります前に、納付金の算定方法につきまして、改めて簡単に補足をさせていただきます。資料の7ページを御覧ください。前回の本運営協議会でご報告した内容のおさらいになります。

国保事業費納付金の算定については、都全体の歳出、歳入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、少子化対策の財源となる子ども・子育て支援納付金、この図で言いますと一段目右側の赤い枠で囲った部分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ます。本日は、詳細のご説明は割愛させていただきます。

8ページを御覧ください。納付金の算定方法に関しまして、納付金ベースの統一に向けた取組について補足をさせていただきます。

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年度から段階的にこれを引き下げております。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年度の算定では0.5と引下げを行い、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、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、被保険者一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。

それでは、資料を戻りまして、3ページを御覧ください。

令和8年度確定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年度から新設となる子ども・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、一人当たり納付金額が共に増加となっております。

次の4ページで算定結果をご説明いたします。

初めに、口頭で少し補足をさせていただきます。今回の確定係数での算定に当たりまして、国の動きとして、昨年末に診療報酬の改定が示される予定があり、この改定率の反映による納付金の増加が見込まれました。そこで、診療報酬改定等の変動要因に対処するため、区市町村と協議し、決算剰余金を活用いたしまして、納付金のさらなる増加の抑制を図りました。その算定結果を上の方のところにまとめております。

令和8年度納付金額の総額は4,374億円となり、令和7年度と比べて34億円の増、伸び率は0.8%となりました。次に、一人当たりの納付金額は21万624円となり、令和7年度と比べて7,283円の増、伸び率は3.6%となりました。

次に、一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する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加が主な要因となっております。

次に、下の点線の囲みの部分でございます。都道府県が納付金額と共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しております。口頭での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おうとした場合にどのくらいの保険料率になるかを参考にお示しするものでございます。

具体的な算定方法は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し、規則に基づき区市町村に通知し、公表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。

次の5ページを御覧ください。一人当たり保険料の算定結果でございます。

この一人当たりの保険料につきましては、都全体の一人当たり保険料額を機械的に割り戻した数値となっており、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一人当たりの保険料額となっております。

また、表の下の1つ目の「※」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年度の確定係数に基づく保険料算定額につきましては18万8,209円となっております。昨年度からの伸び率は4.6%となっております。

表の下の「※」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をした伸び率を記載しております。子ども分を除いた医療・後期・介護の金額は18万4,049円となりまして、伸び率が2.3%となっております。

次の6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いと存じます。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、ご質問などございましたら、お願いいたします。

うすい委員、オンラインからお願いします。

○うすい委員 都議会議員のうすいでございます。昨年11月の本協議会で示された一人当たりの納付金の金額については21万4,909円、令和7年度と比べて伸び率が5.7%であったわけですが、本日示された算定結果では21万624円、令和7年度に比べて伸び率が3.6%となっております。説明の中でもありましたけれども、診療報酬改定等の影響による保険料負担が上昇する見通しの中で、増加抑制を図ったということですが、具体的にどのような対応を行ったのか、お伺いいたします。

○菊池会長 ありがとうございます。それでは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。委員のご指摘のように、診療報酬等の改定の変動要因に対処するために、区市町村と協議いたしまして、決算剰余金の活用を進めたところでございます。仮係数時点で活用した48億円に加えまして、追加で134億円を納付金全体の減算に活用することで、納付金額増加の抑制を図ったところでございます。

前回お示ししました仮係数による算定結果から、今回お示しいたしました確定係数による算定結果での変動要因について申し上げますと、歳出面については診療報酬の改定による一人当たりの給付費の増加がございまして、また国から示される係数により算出される子ども・子育て支援納付金の増加、後期高齢者支援金の増加がございました。

歳入につきましては、ただいまご説明いたしました決算剰余金の活用、また国から示される公費の増加等がありまして、歳出の増より歳入の増が上回ったことで、確定係数における一人当たり納付金額が仮係数のときより抑えられたというところでございます。

以上でございます。

○菊池会長 うすい委員、いかがでしょうか。

○うすい委員 都道府県は、国民健康保険の広域的な運営主体として、その財政運営と制度

の安定化に極めて重要な役割を担っております。都は引き続き財政の健全化と安定的な運営に向けて、ぜひ区市町村とも協議の上、医療保険制度に関する国の議論にも留意しながら取り組んでいただきたいと思います。

併せて、国及び区市町村との連携強化を図りつつ、医療費の適正化、保険者機能の強化など、持続可能な制度運営に向けた政策のさらなる推進を期待しております。よろしくお願いたします。

○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。

ございませんようでしたら、この議題につきましてはこれまでとさせていただきます。どうもありがとうございます。

それでは続きまして、議題の2つ目「令和6年度東京都国民健康保険事業会計決算について」、事務局からお願いします。

○国民健康保険課長 それでは説明させていただきます。資料の15ページを御覧ください。

昨年の本運営協議会で都民に分かりやすい資料をとということでご意見を頂いておりましたので、今回から資料をリニューアルしております。

令和6年度の都の国保特別会計の決算につきましては、歳入1兆1,001億円対しまして、歳出1兆594億円となり、約407億円の黒字となっております。その主な要因は、下の表の歳出、事項の上から2つ目の保険給付費等交付金、主に区市町村へ保険給付に必要な費用を普通交付金として交付するものでございますが、これが見込みより減少したものでございます。

口頭で補足をさせていただきます。この黒字、歳計剰余金の407億円につきましては、令和7年度の国保事業会計に全額繰り越しております。ここから国庫等へ返還を行い、繰り越した総額から返還に要する額を除いたものにつきましては、先ほどの議題1でご説明しましたように、令和8年度の区市町村からの納付金の減算等に活用してございます。

次の16ページを御覧ください。

決算の状況といたしまして、円グラフで歳入、歳出の構成をお示ししております。

左側の歳入につきましては、青色「区市町村からの納付金」が4.2%、次の赤色「国庫支出金（国からの療養給付費等負担金等）」が25.9%、次の緑色「前期高齢者交付金」、これは保険者間における65歳から74歳までの前期高齢者の財政調整の交付金となりますが、これが21.1%を占めております。

次に右側、歳出でございます。赤色の区市町村に交付する「保険給付費等交付金」が76.4%、緑色の75歳以上の「後期高齢者支援金」が16.5%、そして青色、40歳から64歳の被保険者が負担する「介護納付金」が6.2%を占めてございます。

次の17ページは、参考資料で前年度決算との比較でございますので、後ほどご確認いただきたく存じます。

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ご説明につきまして、ご意見、ご質問などございましたらお願いいたします。

いかがでしょうか。特にございませんでしょうか。

特にないようですので、それでは、特にご意見等ないものとして扱わせていただきます。どうもありがとうございます。

それでは、3点目の議題でございます。「国民健康保険における保険料水準の統一について」、事務局からお願いします。

○国民健康保険課長 それでは、説明をさせていただきます。

資料の19ページを御覧ください。第1回、第2回の本運営協議会でご報告いたしました内容のおさらいになります。

資料の上の段、保険料水準の統一については、都の現状として、令和6年に改定した国民健康保険運営方針において、都においては将来的に、都内のどこに住んでいても同じ所得水準・同じ世帯構成であれば同じ保険料水準とする完全統一を目指していくが、直ちに完全統一とすることは困難であるとして、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取り組み、令和12年度に納付金ベースの統一を目指すとしております。

次にその後、国の方針が示されまして、「保険料水準統一加速化プラン」では、完全統一の目標年度を定めていない都道府県について、令和8年までに目標年度の意思決定ができるよう取組を進めること、また、全国において遅くとも令和17年度までの完全統一への移行を目標とすることが示されました。

下の段でございますが、この国の方針を踏まえまして、令和7年度を取組として、現行の運営方針の中間見直しに向けて、保険料水準の完全統一に向けた課題の整理や目標年度の設定などについて、東京都国民健康保険連携会議において、区市町村との協議を実施しております。

次に20ページを御覧ください。

資料の上の段に、連携会議での検討状況をまとめております。

検討経過にありますように、3回の会議を通じて検討を重ねてまいりました。

区市町村から頂いた主なご意見として、まず目標年度の設定に対しては、完全統一までの期間を確保できることが望ましい、また目標年度を意思決定した後は、延長せずに確実に達成することが必要といったご意見がございました。

統一に向けた各課題のうち、法定外繰入、赤字の解消に対しては、最も大きな課題であることや、計画的な赤字解消は容易ではないといったご意見がございました。

また、同じく課題である収納率に対しては、最高100%から最低84%と約16ポイントの開きがあることや、転出入や外国人、若年層が多い等といった、収納率が低い自治体が抱える地域特性に配慮する必要があるといったご意見がございました。

課題はほかにも様々ございますが、保険料水準統一に向けた検討における主な論点として、以下の論点に関して区市町村と協議を重ねているところでございます。

1点目は、完全統一の目標年度として、いつまでに完全統一を達成するか。2点目に、完全統一までの工程として、いつまでに完全統一に向けた各項目の取扱いを決定するか。そして3点目に、いつまでに赤字を解消するか。この3点でございます。

こうした論点を中心に、令和8年の運営方針の中間見直しに向けまして、引き続き区市町村との検討、協議を重ねてまいります。

次の21ページを御覧ください。

国民健康保険運営方針の中間見直しに向けたスケジュールの案でございます。

令和8年12月のところに緑色の帯がございますが、この運営方針の中間見直しの決定・公表に向けまして、引き続き連携会議において区市町村との意見交換を重ねた後、9月頃までにこの国民健康保険運営協議会へ諮問を行い、12月上旬に答申を頂く予定としております。その間、9月から10月頃、オレンジ色の矢印のところになりますが、意見公募・パブリックコメントや、区市町村への法定意見聴取を行う予定でございます。

この運営方針の中間見直しにおいては、下の四角の枠にございますように、完全統一の目標年度の設定、完全統一に向けた工程表の策定のほか、必要な見直しを実施する予定としております。

運営方針の中間見直しに向けまして、引き続き区市町村との検討、協議を重ねてまいります。

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、ご質問などございましたらお願いいたします。

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。今、完全統一に向けて、大きな課題を2つ、赤字解消と収納率、もっともな話だと思います。これの解消に向けて、自治体の中で共通する課題だと思いますので、例えば「うまくいっている自治体はこういうことをやっているよ」であるとか、都、広域自治体として「こういった形でサポートするべきではなかろうか」とか、そういったところまで今議論が進んでいるのか、それとも今後、中間見直し等の中でそういった方向性について示されるのか、そこら辺について、今の状況を教えていただけますでしょうか。

○菊池会長 事務局からお願いします。

○国民健康保険課長 どうもありがとうございます。現時点の状況でございますが、保険料水準の統一に向けた主な論点ということで、こちらの3点について区市町村と協議を重ねているところでございます。

その協議を重ねている中では、区市町村の皆様と、今後どういった項目を検討する必要があるかなどの意見交換を行っておりまして、委員ご指摘いただいたように東京都としてどういった形で広域的に取り組んでいくかといったところも含めて検討しているところでございます。

前回のこの運営協議会でご報告しましたが、周知・広報などが重要だと各区市町村の皆様からご意見を頂いておりますので、そういったところについても検討していかなければいけない課題であると考えております。

また、この検討に当たりましては、区市町村の中でもかなり取組が進んでいる自治体さんもいらっしゃると思いますので、そういった好事例を皆様と共有して、この取組がより円滑に進むように、私どもとしても取り組んでいきたいと思っております。どうもありがとうございます。

○菊池会長 山田委員、いかがでしょうか。

○山田委員 分かりました。大丈夫です。

○菊池会長 ありがとうございます。

それでは、お手が挙がっています、本橋委員からお願いいたします。

○本橋委員 若干、今の質疑と重なる部分があるのですが、保険料水準の統一は、都内どの区市町村に住んでいても、同じ所得水準、世帯構成であれば同じ保険料となる、公平になるのご説明でした。

私の地元国分寺市においても、国民健康保険財政の健全化のため、令和7年度保険税改定の際に、今後都が示す標準保険料率に段階的に近づけていくとして、厳しい財政状況へのご理解と、被保険者の皆様が将来に向けて安心して医療を受けられるようご協力をお願いしたいとの広報を行っているところであります。

都は、市区町村の個々の状況をしっかり把握した上で、都全体として周知・広報に努めるなど、保険料水準の完全統一に向け取組を行う必要があると考えますが、所見をお伺いしたいと思います。

○菊池課長 それでは、お願いします。

○国民健康保険課長 どうもありがとうございます。都では現在、市区町村において、医療費水準や保険料、保険税の収納率に差異があり、まずは令和12年度に納付金ベースの統一を目指しているところでございます。

保険料水準の統一に向けては、令和8年の国民健康保険運営方針の中間見直しに向けまして、市区町村とも引き続き丁寧に協議を重ねながら、完全統一に向けた課題の整理や目標年度の設定について検討を進めてまいりたいと思っております。

また、ご指摘いただきましたように、保険料水準の統一につきましては、被保険者の方が安心して医療を受けることができるように、国保制度を安定的で持続可能な制度とするために必要であり、都と市区町村で一体となって被保険者の皆様のご理解を得られるよう周知していくことが大切であると考えております。引き続き、市区町村と丁寧に協議を重ねながら検討を進めていきたいと考えております。

以上でございます。

○菊池会長 本橋委員、いかがでしょうか。

○本橋委員 ありがとうございます。

○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。

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した。前回の本協議会でも申し上げたとおり、私自身が特別区等の各国保の運営協議会の委員をやっておりまして、それぞれ置かれている立場が違うので、ぜひ寄り添っていただきたいという願いをしたと思います。

そういう中で、こういうふうに進めていただいていることは非常にありがたいと思えますし、先ほどおっしゃられたお二人の委員からもご質問があった点だと思いますけれども、それぞれの地域の特性等、それから、加入している方の年齢構成や、あるいは家庭の状況等を踏まえて、非常に厳しい状況があるようです。ですから、ある市では東京都に対して助成金等の形をいわゆるセーフティネットとしての在り方の中で、統一をするというのは分かるけれども、非常に苦しい低所得の方については、配慮はしているというものの、そういったところにもきちんと受け入れられるような制度の説明であったり、助成制度であったり、こういったものを東京都あるいは国に対してお願いしたいという意見も、被保険者代表あるいは公益代表の方からも出ておりました。ですから、今おっしゃっていただいたような中身で、地域の特性をよく見ていただいて、ぜひ対応していただきたいと思えます。

また一方で、先ほどありましたように、収納率の問題というのは非常に重要な問題だと思います。こういったところ、特に外国人の方などが、国保税を納めないということで、今変な形での意見が出される形にもなっているかと思えます。正しく保険税を収納していただくことも、非常に市区町村の方は困っておられます。その点についてもぜひ協力していただいて、何らかの措置、あるいは手を差し伸べるといったことも、ぜひお願いをしたいというのが、私からの意見です。

○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 どうもありがとうございます。委員がご指摘いただきましたように、地域の実情というのをしっかり東京都としても把握し、また、前回の本運営協議会でもご意見をいただきましたように、国保制度の構造的な課題に対しては、国への提案、要望をしっかりと行ってまいりたいと思えます。また、先ほど委員からご指摘ありましたように、収納率については全体の底上げがどうしても必要になりますので、広域的な自治体として、進んでいる自治体の好事例を共有するなどして取り組んでまいりたいと思えます。どうもありがとうございます。

○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。ございませんでしょうか。よろしいですか。

ありがとうございます。今後、9月頃に諮問が上がってくるようですが、それまでは連携会議で協議がなされるようですので、本日、各委員の皆様から頂いた貴重なご意見についてはそちらにお伝えいただきますようお願いいたします。どうもありがとうございます。

それでは本日用意してございます議事は以上ですが、ほかにご意見等はございますでし

ようか。よろしいですか。

特になければ、本日予定しておりました議事は以上となります。

事務局から連絡事項があればお願いします。

○国民健康保険課長 ありがとうございます。来年度の開催につきましては、また改めて、日程等も含めて調整をさせていただきますので、どうぞよろしく願いいたします。

○菊池会長 それでは以上をもちまして、令和7年度第3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賜りまして誠にありがとうございました。

(午後3時40分閉会)

—了—