

## 第3回 東京都国民健康保険運営協議会 次第

令和8年2月9日（月曜日）午後3時から  
東京都庁第二本庁舎 31階 特別会議室 23  
【集合とオンラインの併用形式】

### 1 開 会

### 2 議 事 等

- (1) 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
- (2) 令和6年度東京都国民健康保険事業会計決算について
- (3) 国民健康保険における保険料水準の統一について

### 3 閉 会

#### 【配付資料】

- ・ 令和7年度第3回東京都国民健康保険運営協議会資料
- ・ 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
- ・ 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

## 東京都国民健康保険運営協議会委員名簿

(敬称略)

	区分	氏名	備考
被保険者代表	豊島区被保険者	しもやま ちよこ 下山 千代子	
	新宿区被保険者	おかだ ゆきお 岡田 幸男	
	立川市被保険者	みやもと なおき 宮本 直樹	
	武蔵野市被保険者	やまもと さちよ 山本 祥代	
	瑞穂町被保険者	いがき みほ 井垣 美穂	
	東京食品販売国民健康保険組合被保険者	こが まさゆき 古賀 雅之	
保険医又は 保険薬剤師代表	東京都医師会副会長	ひらかわ ひろゆき 平川 博之	
	東京都医師会理事	ひろせ ちえこ 弘瀬 知江子	
	東京都医師会理事	しょうじ てらあき 荘司 輝昭	
	特定医療法人大坪会 三軒茶屋病院統括院長 (東京都医師会理事)	おおつぼ ゆりこ 大坪 由里子	
	東京都歯科医師会会長	きたむら こう 北村 晃	
	東京都薬剤師会会長	たかはし まさお 高橋 正夫	
公益代表	東京都議会議員	やまだ ひろし 山田 ひろし	
	東京都議会議員	もとはし たくみ 本橋 たくみ	
	東京都議会議員	ぎんかわ ゆいこ 銀川 ゆい子	
	東京都議会議員	うすい こういち うすい 浩一	
	早稲田大学法学学術院教授	きくち よしみ 菊池 馨実	会長
	東京都立大学副学長／健康福祉学部教授	にしむら ユミ 西村 ユミ	
被用者保険等 被保険者代表	東京都保険者協議会会長	ももはら しんいちろう 桃原 慎一郎	
	健康保険組合連合会東京連合会常務理事	すがむた けんいち 菅牟田 健一	
	全国健康保険協会東京支部支部長	しばた じゅんいちろう 柴田 潤一郎	

令和7年度第3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2月9日

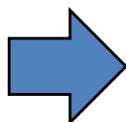
# 目次

- 1 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
- 2 令和6年度東京都国民健康保険事業会計決算について
- 3 国民健康保険における保険料水準の統一について

# 1 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

# 2018年度(平成30年度)以降の国保制度の仕組み

【改革前】  
区市町村が個別に運営

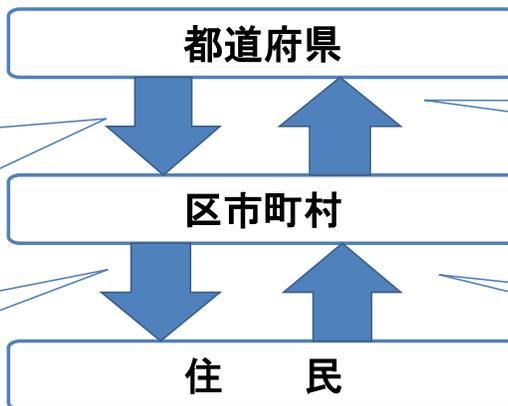


【2018年度(平成30年度)～】  
・財政運営の責任主体が都道府県へ移行  
・都道府県に国保特別会計を設置

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

② 標準保険料率を提示

③ 標準保険料率を参考に、保険料率を決定



⑤ 納付金の支払い

④ 保険料の支払い

## 都道府県における納付金の算定

11月

国の仮係数通知に基づく算定

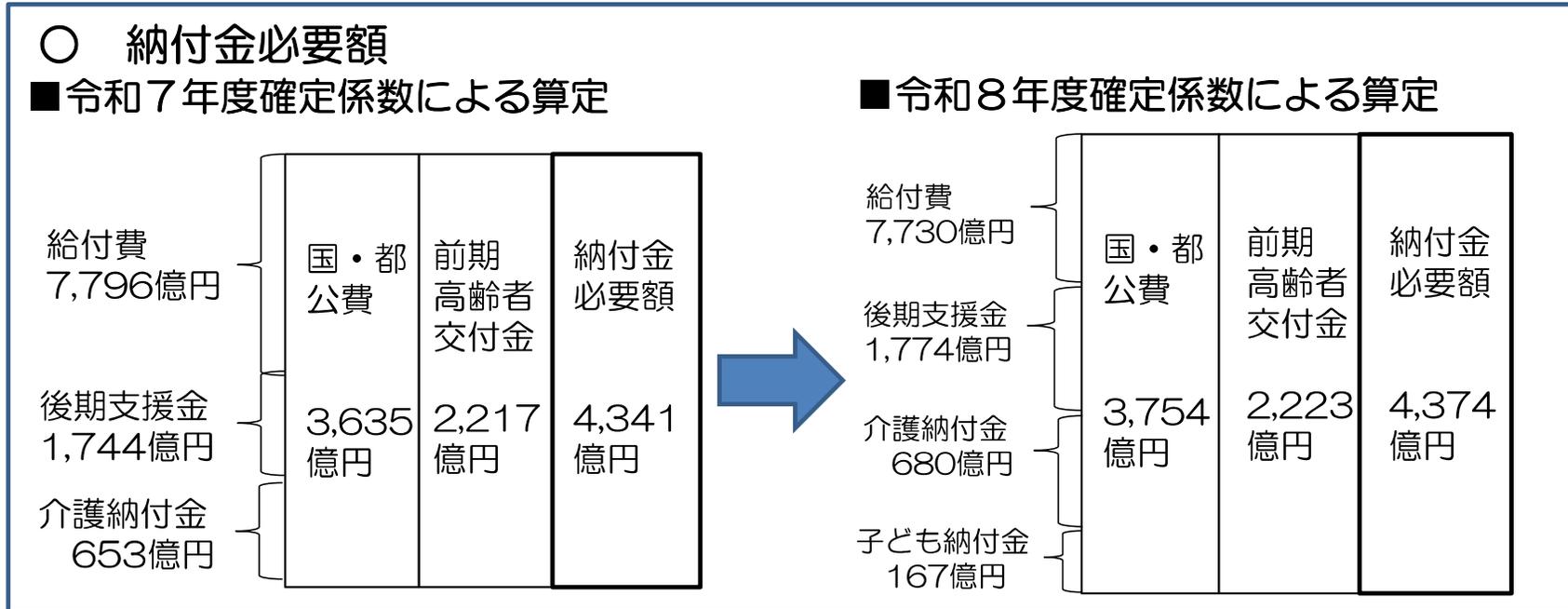


1月

国の確定係数通知に基づく算定

# 令和8年度確定係数に基づく納付金等の算定結果

○ 令和8年度から新設となる子ども・子育て支援納付金や、後期高齢者支援金及び介護納付金の増に伴い、納付金総額、1人当たり納付金額がともに増となっている



事 項	R7算定 (確定係数)	R8算定 (確定係数) ※	差	伸び率
被保険者数	245万4千人	239万5千人	▲5万9千人	▲2.4%
給付費総額	7,796億円	7,730億円	▲66億円	▲0.8%
1人当たり給付費等	317,639円	322,690円	5,051円	1.6%
納付金総額 ※	4,341億円	4,374億円 (4,275億円)	34億円 (▲66億円)	0.8% (▲1.5%)
1人当たり納付金額 ※	203,341円	210,624円 (206,464円)	7,283円 (3,123円)	3.6% (1.5%)

※医療・後期・介護ごとに算出し、合算した金額（R8算定は子ども・子育て支援納付金分を含む）  
納付金総額及び1人当たり納付金額の下段のカッコ内には、子ども分を除いた医療・後期・介護の金額及び伸び率を記載している。

# 令和8年度確定係数に基づく納付金等の算定結果

○ 令和8年度納付金総額は4,374億円となり、令和7年度と比べて34億円の増(伸び率0.8%)となっている

○ 1人当たり納付金額は210,624円となり、令和7年度と比べて7,283円の増(伸び率3.6%)となっている

〔1人当たり納付金額増加の主な要因〕

- ・ 少子化対策の財源となる子ども・子育て支援納付金の新設
- ・ 介護給付に充てる納付金及び後期高齢者医療への支援金の増

事項		R8算定 (確定係数)	R7算定 (確定係数)	R6算定 (確定係数)
納付金総額		4,374億円	4,341億円	4,621億円
1人当たり納付金額		210,624円	203,341円	213,354円
前年度 比較	納付金総額	34億円 (0.8%)	▲280億円 (▲6.1%)	30億円 (0.7%)
	1人当たり納付金額	7,283円 (3.6%)	▲10,013円 (▲4.7%)	9,731円 (4.8%)

※医療・後期・介護ごとに算出し、合算した金額（R8算定は子ども・子育て支援納付金分を含む）

## 〔標準保険料率の算定〕

○ 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、被保険者から集めなければならない保険料の総額を算出した上で、区市町村ごとの収納率を勘案し、被保険者の人数や所得を基に標準保険料率を算定している。

○ 都道府県が区市町村ごとの標準保険料率を示すことにより、標準的な住民負担の「見える化」を図ることとされている。

# 1人当たり保険料の算定結果(緩和措置後)

## ◆ 令和8年度確定係数に基づく保険料算定額と令和7年度確定係数に基づく保険料算定額の比較

令和8年度確定係数に基づく保険料算定額	令和7年度確定係数に基づく保険料算定額	伸び率
188,209円 (184,049円)	179,856円	4.6% (2.3%)

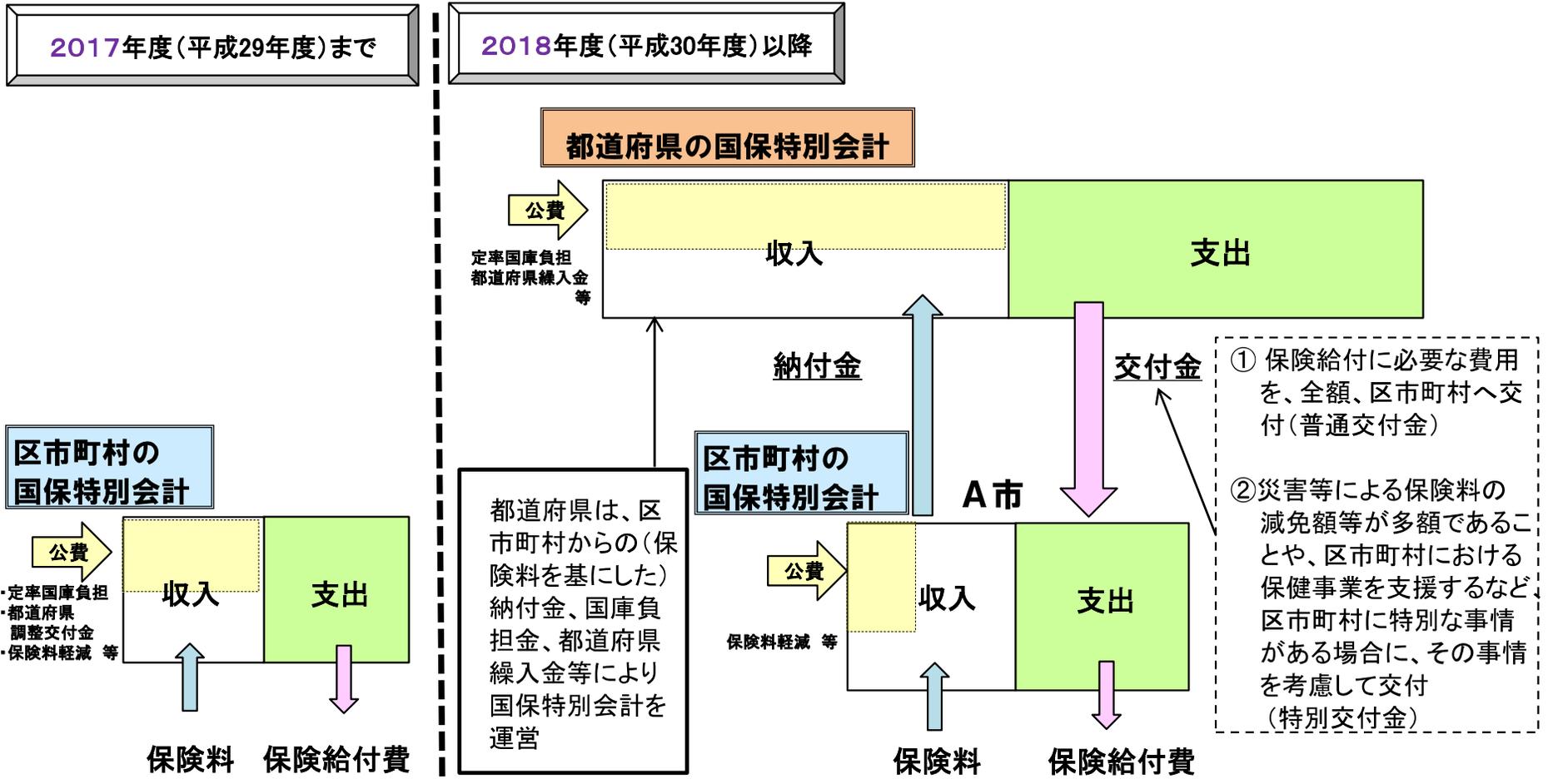
※法定外繰入による軽減を行っていないと仮定した保険料額であり、実際の保険料額とは異なる。

※令和8年度には子ども分を含むため、下段のカッコ内に子ども分を除いた医療・後期・介護の金額及び子ども分を除いた金額で比較した伸び率を記載している。

# 改革後の国民健康保険財政の仕組み(イメージ)

厚生労働省資料を一部改変

- 都道府県が財政運営の責任主体となり、区市町村ごとの国保事業費納付金の額の決定や、保険給付に必要な費用を、全額、区市町村に対して支払う（保険給付費等交付金の交付）ことにより、国保財政の「入り」と「出」を管理する。 ※ 都道府県にも国保特別会計を設置
- 区市町村は、都道府県が区市町村ごとに決定した納付金を都道府県に納付する。

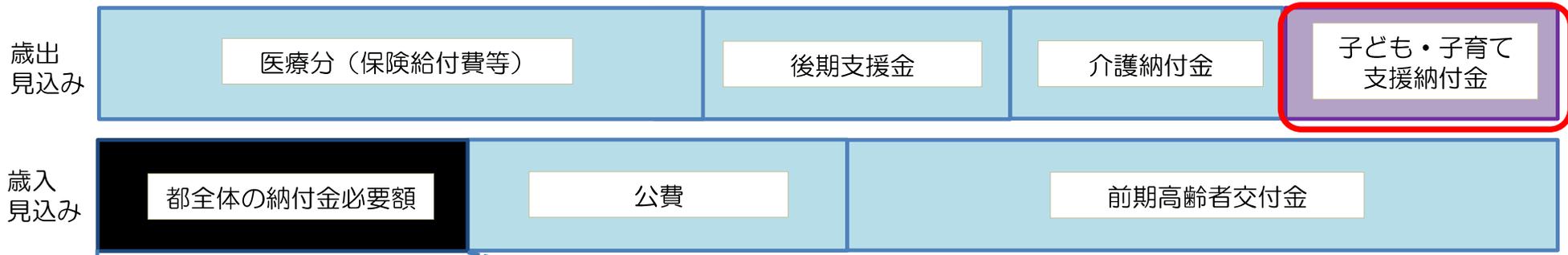


# 国保事業費納付金の算定

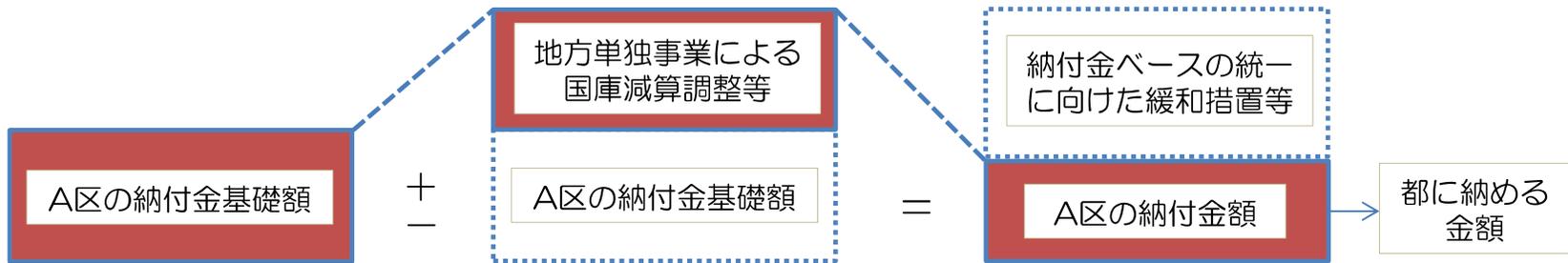
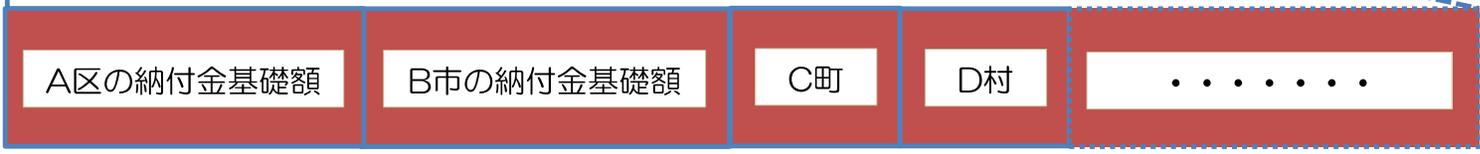
※令和7年度第2回東京都  
国民健康保険運営協議会資料抜粋

参考

- 都全体の歳出見込み、歳入見込みを計算し、所得水準、被保険者数等に応じて各区市町村ごとの納付金額を算定
- 令和8年度から、少子化対策の財源となる「子ども・子育て支援納付金」が追加となる



・医療費水準、所得水準、被保険者数に応じて各区市町村ごとの納付金額を算定



・公費などの個別調整を行う

# 納付金の算定方法

※令和7年度第2回東京都  
国民健康保険運営協議会資料抜粋

参考

## 〔納付金ベースの統一に向けた取組〕

- ・ 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
- ・ 取組を進めるに当たり、都繰入金を活用した緩和措置を実施

【対象】 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  
【緩和措置額】 増加額の一部(3/4)

納付金ベースの統一に向けた工程表

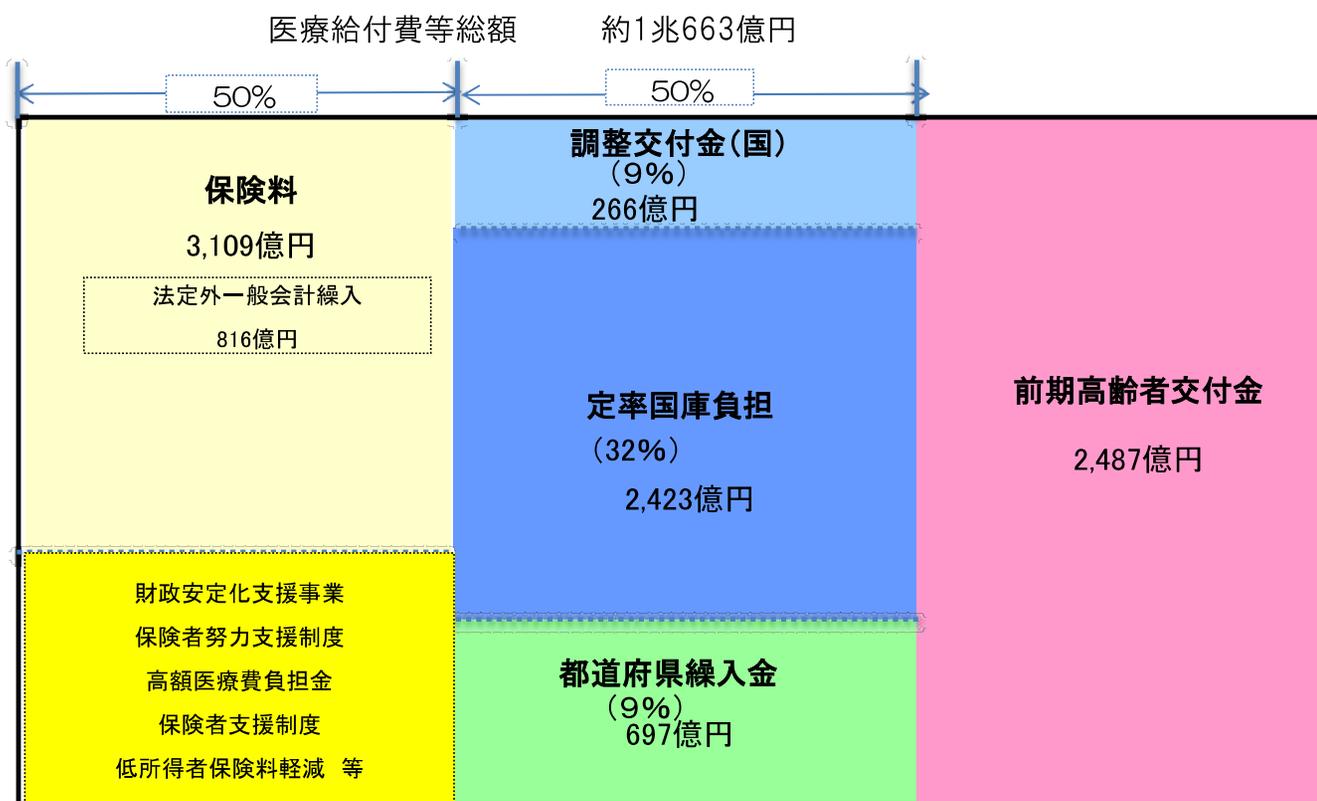
事項	年度	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12~	
【参考】都運営方針		●改定			●中間見直し			●改定	次期運営方針	
保険料水準の平準化									納付金ベースの統一	
●医療費指数反映係数 (a) a = 1 ⇒ a = 0		a = 1	0.83	0.66	0.5	0.33	0.16	0	0	
医療費水準を反映			αを段階的に引き下げ							医療費水準を反映しない
●区市町村ごとの個別事情による納付金額調整 (c ⇒ d) 区市町村毎の算定 ⇒ 都全体の共同負担 ※一部項目は継続協議			R6年度から共同負担							原則、都全体で共同負担
			● 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			● 都費補助(地方単独事業の医療費波及分)等				
			その他の項目について引き続き検討			共同負担等				
●納付金ベースの統一後(準統一・完全統一)に向けた検討			●準統一に向けた諸条件の課題整理、検討 ・賦課方式、賦課限度額、保健事業、収納率、法定外繰入 等							

出典: 東京都国民健康保険運営方針(令和6年2月改定)

# 東京都の国民健康保険の現状

※令和7年度第1回東京都  
国民健康保険運営協議会資料抜粋

財源構成(令和5年度決算)



【公費の内訳】

- 国 3,014億円
  - 都 1,183億円
  - 区市町村 164億円※(そのほかに法定外一般会計繰入816億円)
- ※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

# 令和7年度・8年度の国公費について（拡充分の全体像）

参考

平成30年度(2018年度)から、国は現行の定率国庫負担金等に加えて、1,700億円の公費を拡充

○**財政調整機能の強化**  
【800億円程度】

<普通調整交付金>【600億円程度】

<特別調整交付金（都道府県分）>【100億円程度】  
・子どもの被保険者

<特別調整交付金（市町村分）>【100億円程度】  
・精神疾患【70億円程度】  
・非自発的失業【30億円程度】

R7確定係数 反映額 (全国)	R7確定係数 反映額 (都)	R8確定係数 反映額 (全国)	R8確定係数 反映額 (都)
600億円	※1	600億円	※1
100億円	※2	100億円	※2
100億円	※3	100億円	※3

○**保険者努力支援制度**  
【800億円程度】

<都道府県分>【600億円程度】  
・医療費適正化の取組状況（都道府県平均）  
・医療費水準に着目した評価  
・各都道府県の医療費適正化等に関する取組の実施状況

<市町村分>【400億円程度】  
※一部、特別調整交付金より配分

600億円	25億円	600億円	50億円
312億円 +88億円	30億円	312億円 +88億円	31億円

○**その他**

特別高額医療費共同事業

60億円	7億円	60億円	7億円
------	-----	------	-----

※1 普通調整交付金の総額は190億円（R7確定係数182億円）と示されたが、公費拡充分は不明  
 ※2 特別調整交付金（都道府県分）の総額は16億円（R7確定係数16億円）と示されたが、公費拡充分は不明  
 ※3 特別調整交付金（市町村分）については、昨年度の実績データをもとに係数が示されたが、公費拡充分は不明

# 納付金の算定方法

## 〔納付金ベースの統一に向けた取組〕

- ・ 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
- ・ 取組を進めるにあたり、都繰入金を活用した緩和措置を実施

【対象】 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

【緩和措置額】 増加額の一部(3/4)

### ■各区市町村に納付金を配分する際の基本的な考え方

#### ○医療費水準の反映

⇒令和8年度は医療費指数反映係数  $\alpha = 0.5$  とし、翌年度以降も段階的に引下げる  
 (令和5年度までは  $\alpha = 1$  (医療費水準を完全に反映)、令和7年度は  $\alpha = 0.66$ )

(理由) ・ 納付金ベースの統一に向け医療費水準を反映させない必要があるため

#### ○所得水準の反映

⇒都の所得水準(医療分: 1.32 応能分: 57 応益分: 43 (1.32: 1))を反映

(理由) ・ 同じ保険料率であっても、所得水準に応じて集められる保険料総額に違いが生じるため。

$$\begin{array}{l}
 \text{納付金総額} \\
 \left[ \begin{array}{l} 57 \\ \dots \\ 43 \end{array} \right.
 \end{array}
 \left\{ \begin{array}{l} \text{応能分} \\ \text{応益分} \end{array} \right.
 \times \left\{ \begin{array}{l} \text{都全体に占める所得割合} \\ \text{都全体に占める被保険者数割合} \end{array} \right\}
 \times \left[ \begin{array}{l} \text{当該区市町村の} \\ \text{医療費指数} \\ \text{※医療費水準の反映} \\ \text{を段階的に引下げ} \end{array} \right]
 = \boxed{\text{当該区市町村の納付金}}$$

### ■都繰入金1号分による緩和措置

○納付金ベースの統一に向けた  $\alpha$  の引き下げ等の納付金の算定方法を変更することにより、算定方法を変更しなかった場合と比べ、一部の区市町村の納付金(被保険者の保険料)が増加する可能性がある。

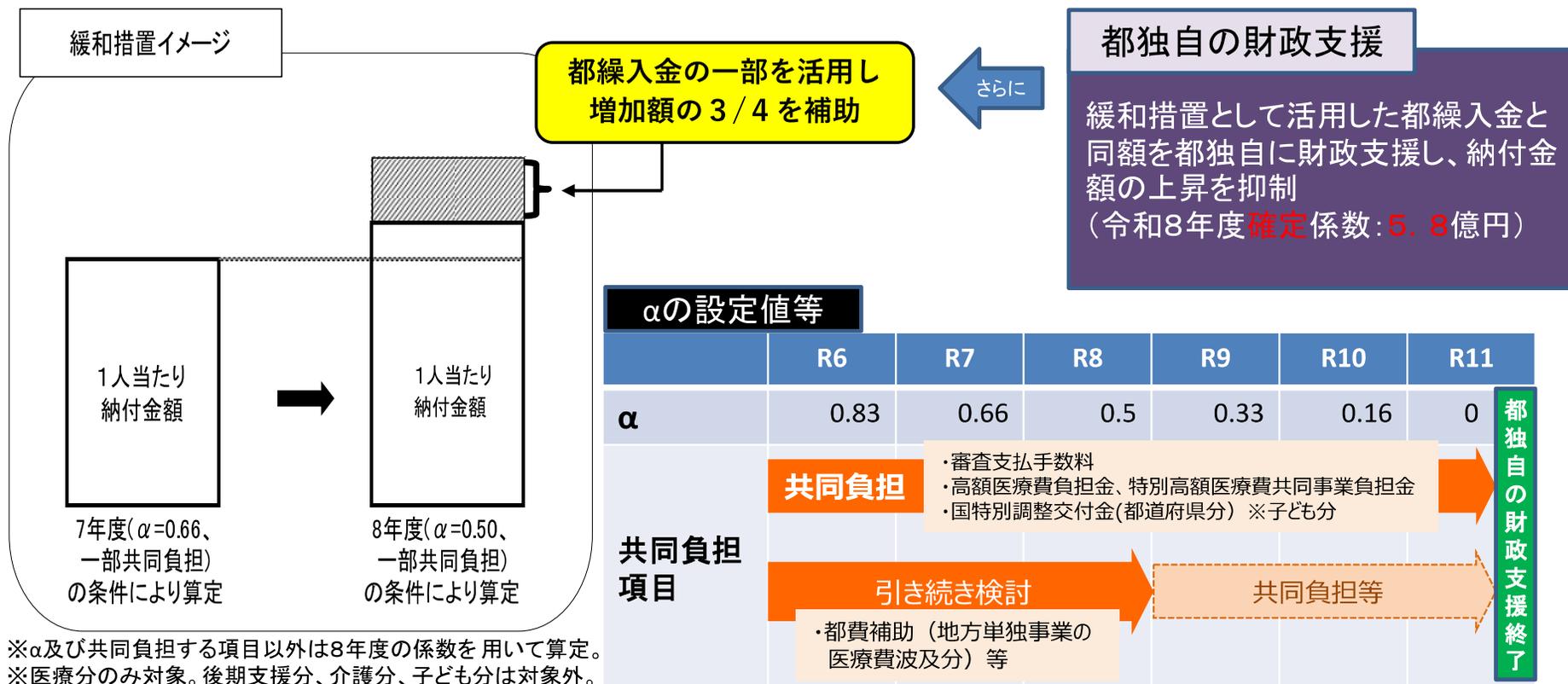
○算定方法の変更による被保険者の保険料負担が急激に増加することを回避するため、算定方法を変更しなかった場合と比べ、被保険者一人当たりの納付金が増加する区市町村に対して、増加額の一部に都繰入金1号分を活用した緩和措置を行う。

# 納付金ベースの統一に向けた経過措置(令和8年度)

- 算定年度(令和8年度)の一人当たり納付金額を、 $\alpha$ の値※1、共同負担項目※2について算定前年度(令和7年度)の条件を用いた算定方法と比較し、納付金の増加額の3/4に対して、都繰入金(1号分)を活用した緩和措置を行う。
- 併せて活用した都繰入金(1号分)と同額を都独自に財政支援する。(事業期間:令和6年度~令和11年度)

※1  $\alpha$ は医療費指数反映係数であり、区市町村ごとへ納付金を配分する際に、医療費の水準をどの程度反映させるかを調整する係数。

※2 区市町村個別の納付金への加減算項目の一部について、令和6年度より都全体の収入・支出とし、共同負担を行う



# 標準保険料率の算定方法

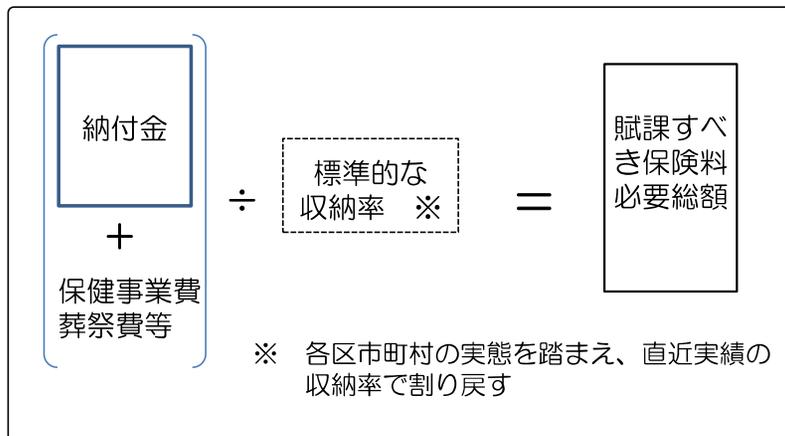
○ 標準保険料率の2つの役割

- (1) 各区市町村のあるべき保険料率(標準的な住民負担)の見える化(いわゆる「モノサシ」としての機能)
- (2) 各区市町村が具体的に目指すべき、直接参考にできる値

○ 都道府県は、各区市町村に対し、以下の3つの標準保険料率を示す。

①	都道府県標準保険料率	全国統一の算定基準による当該都道府県の保険料率の標準的な水準を表す
②	区市町村標準保険料率	都道府県内統一の算定基準による区市町村ごとの保険料率の標準的な水準を表す ⇒都においては2方式(所得割及び均等割)
③	区市町村ごとの算定基準にもとづく標準的な保険料率	各区市町村の算定基準にもとづく保険料率(3方式(所得割・均等割・平等割)等)

■ ②区市町村標準保険料率及び③区市町村ごとの算定基準に基づく標準的な保険料率の算定方法



②は、区市町村ごとの所得等を反映し、応能分・応益分に分けて算定  
 ③は、区市町村ごとの算定方式(2・3・4方式)及び応能・応益分の割合に応じて算定(区市町村の保険料率の算定基準が②と異なることもあるため、参考に提示)

## 2 令和6年度東京都国民健康 保険事業会計決算について

# 令和6年度東京都国民健康保険事業会計決算の概要

○令和6年度の国保特別会計の決算は、歳入約1兆1,001億円に対し、歳出約1兆594億円となり、約407億円の黒字となっている。

○その主な要因は、保険給付費等交付金(主に、区市町村への普通交付金)が見込みより減少したものである。

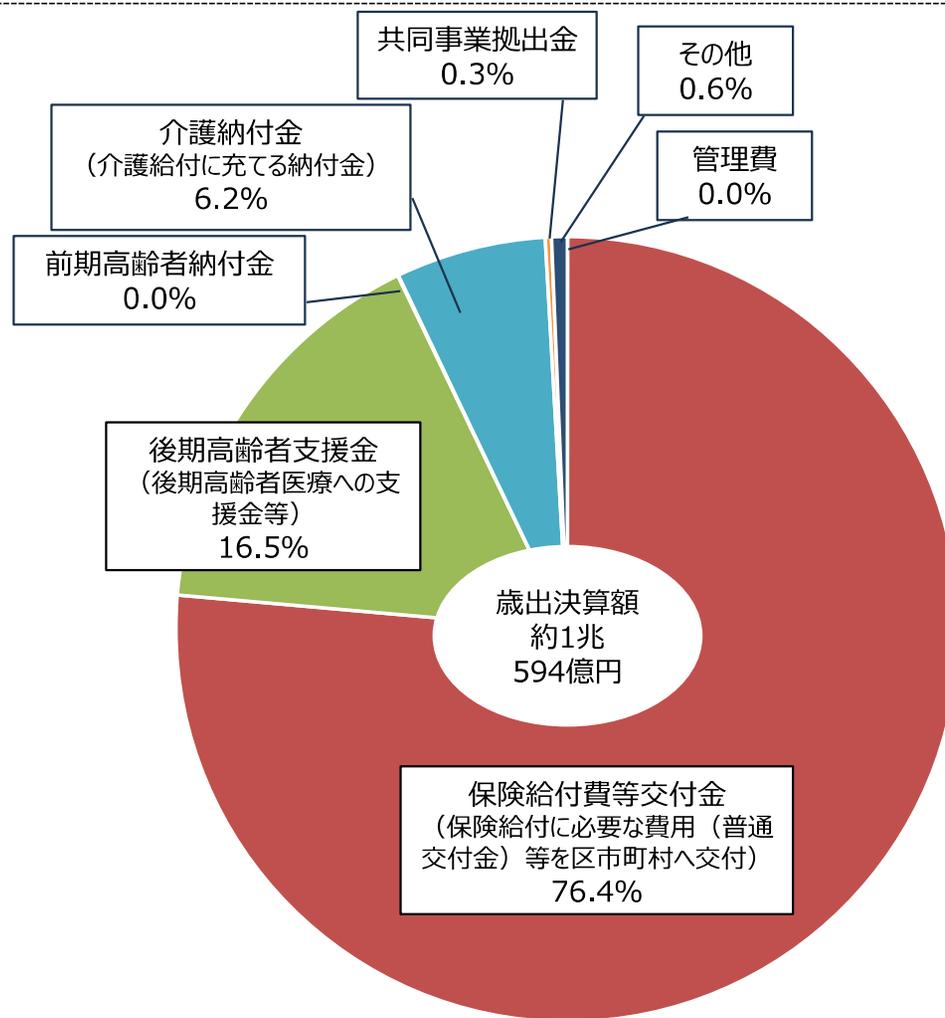
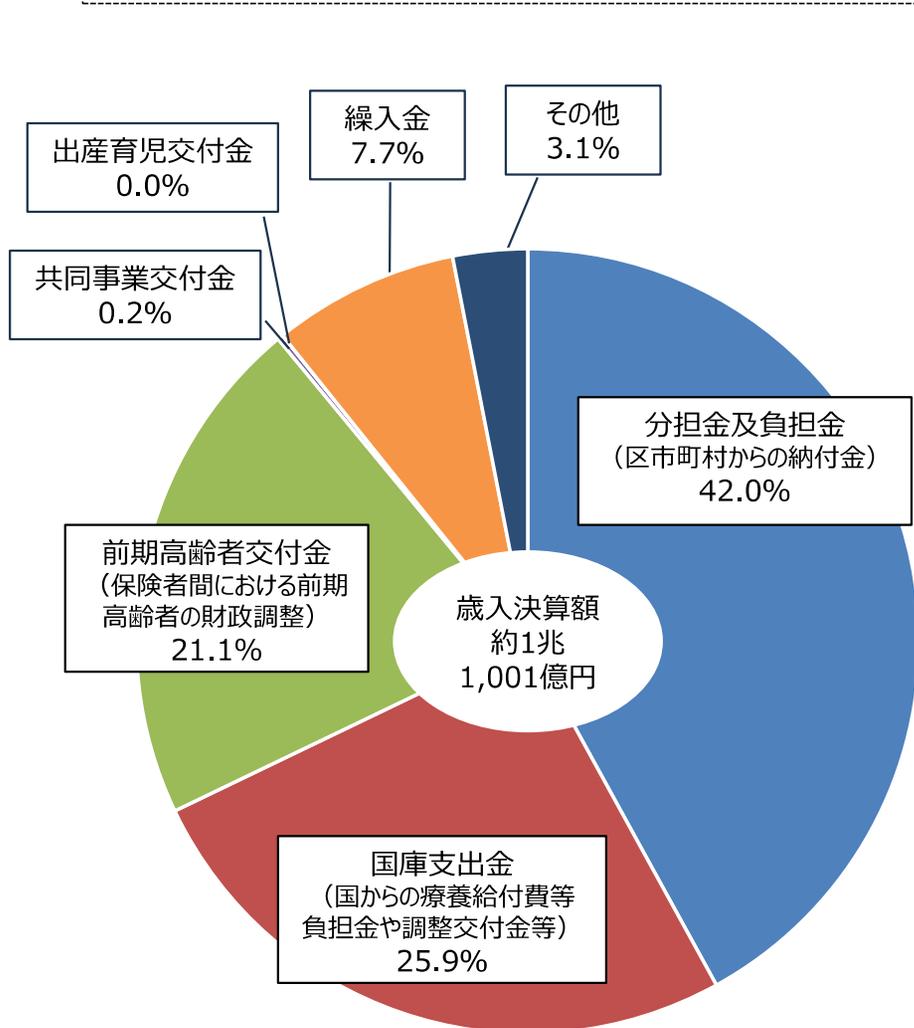
## 1 決算額

歳 入 1兆1,000億9,329万円 歳 出 1兆 594億3,855万円  
 差引歳計剰余金 406億5,474万円

＜歳入＞ 1兆1,000.9億円		＜歳出＞ 1兆594.4億円	
事項	歳入額	事項	歳出額
分担金及負担金 (区市町村からの納付金)	4,620.9億円	管理費 (国民健康保険事業に係る事務費等)	1.5億円
国庫支出金 (国からの療養給付費等負担金や調整交付金等)	2,847.2億円	保険給付費等交付金 (保険給付に必要な費用(普通交付金)等を区市町村へ交付)	8,091.1億円
前期高齢者交付金 (保険者間における前期高齢者の財政調整)	2,321.8億円	後期高齢者支援金 (後期高齢者医療への支援金等)	1,745.6億円
共同事業交付金 (特別高額医療費共同事業に係る交付金)	24.9億円	前期高齢者納付金 (保険者間における前期高齢者の財政調整)	3.6億円
出産育児交付金 (後期高齢者医療制度が出産育児一時金に係る費用の一部を支援する仕組み)	1.2億円	介護納付金 (介護給付に充てる納付金)	656.4億円
繰入金 (国民健康保険事業に要する費用等に係る一般会計からの繰入金)	846.3億円	共同事業拠出金 (特別高額医療費共同事業及び事務処理に要する費用を拠出)	27.1億円
その他	338.6億円	その他	69.1億円

## 2 決算の状況

○歳入について、分担金及負担金が42.0%、国庫支出金が25.9%、前期高齢者交付金が21.1%を占めている。  
 ○歳出について、保険給付費等交付金が76.4%、後期高齢者支援金が16.5%、介護納付金が6.2%を占めている。



## 前年度決算との比較

被保険者数の減等による保険給付費の減により、  
 ○歳入について、国庫支出金(主に療養給付費等負担金)が前年度比43億円(1%)の減となっている。  
 ○歳出について、保険給付費等交付金(主に普通交付金)が前年度比214億円(3%)の減となっている。

### ○歳入

(単位：千円)

科 目	R6決算 (A)	R5決算 (B)	増減 (A-B)	対前年度比
分担金及負担金	462,089,052	459,160,645	2,928,407	101%
国庫支出金	284,715,385	289,037,151	▲ 4,321,766	99%
前期高齢者交付金	232,183,598	248,670,995	▲ 16,487,397	93%
共同事業交付金	2,493,667	2,448,969	44,698	102%
出産育児交付金 ※R6新規	122,629	-	-	-
繰入金	84,625,374	92,983,965	▲ 8,358,591	91%
その他	33,863,583	20,742,373	13,121,210	163%
合 計	1,100,093,288	1,113,044,098	▲ 12,950,810	99%

### ○歳出

(単位：千円)

科 目	R6決算 (A)	R5決算 (B)	増減 (A-B)	対前年度比
管理費	150,054	121,539	28,515	123%
保険給付費等交付金	809,110,424	830,525,084	▲ 21,414,660	97%
後期高齢者支援金	174,560,871	171,522,525	3,038,346	102%
前期高齢者納付金	359,878	417,821	▲ 57,943	86%
介護納付金	65,642,054	70,579,092	▲ 4,937,038	93%
共同事業拠出金	2,709,222	2,311,824	397,398	117%
その他	6,906,042	14,063,824	▲ 7,157,782	49%
合計	1,059,438,545	1,089,541,709	▲ 30,103,164	97%

### 3 国民健康保険における保険料水準の統一 について

# 国民健康保険における保険料水準の統一について

## 保険料水準の統一

### 都の現状

#### 国民健康保険運営方針（令和6年2月改定）

- 将来的に完全統一※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）収納率等の差異があるため、直ちに完全統一とすることは困難
- 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。

※完全統一の定義：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。

### 国の方針

#### 『骨太の方針2024』（令和6年6月21日）

- 国民健康保険制度については、都道府県内の保険料水準の統一を徹底する。

#### 『保険料水準統一加速化プラン（第2版）』（令和6年6月26日）

- 完全統一の目標年度を定めていない都道府県について、運営方針の中間見直し年度の前年（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。
- 全国において、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、遅くとも令和17年度（令和18年度保険料算定）までの完全統一への移行を目標とする。

## 令和7年度の取組

国の方針を踏まえ、現行の運営方針の中間見直しに向け、区市町村との協議を進めてきた

〈協議内容〉

- ✓ 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

### 検討体制

- 都内国民健康保険事業に係る共通の課題について検討・調整を図ることを目的として設置している「東京都国民健康保険連携会議」において、区市町村との検討、協議を実施
- 特別区（5名）・市（5名）・町村（2名）の国保主管課長、国保連職員、都を含む16名で構成

## 検討状況

◆ 「東京都国民健康保険連携会議」において、区市町村との検討、協議を実施

＜協議内容＞ 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

＜検討経過＞

第1回（6/30）、第2回（8/28）

- ・ 完全統一の目標年度の設定に係る検討（条件整理、比較）
- ・ 課題抽出・現状確認、課題整理・検討（検討時期等）

第3回（11/20）

- ・ 完全統一の目標年度（案）の検討
- ・ 完全統一までの工程表（案）の検討

＜区市町村からの主な意見＞

- 目標年度の設定
  - ・ **完全統一までの期間を確保できることが望ましい。**
  - ・ 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**
- 課題① 法定外繰入（赤字）解消
  - ・ 決算補填等目的の法定外繰入をどう解消していくかが**最も大きな課題**
  - ・ 今後も納付金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。**
- 課題② 収納率
  - ・ **最高100%から最低84.01%と約16%の開きがある。**都全体で同じ収納率を用いて標準保険料率を算定することは、収納の過不足を生じさせることとなるため困難
  - ・ **収納率が低い自治体が抱える地域特性**（転出入や外国人、若年層が多いなど）に配慮する必要がある。

## 保険料水準の統一に向けた主な論点

＜完全統一の目標年度＞

- ✓ いつまでに完全統一を達成するか。

＜完全統一までの工程＞

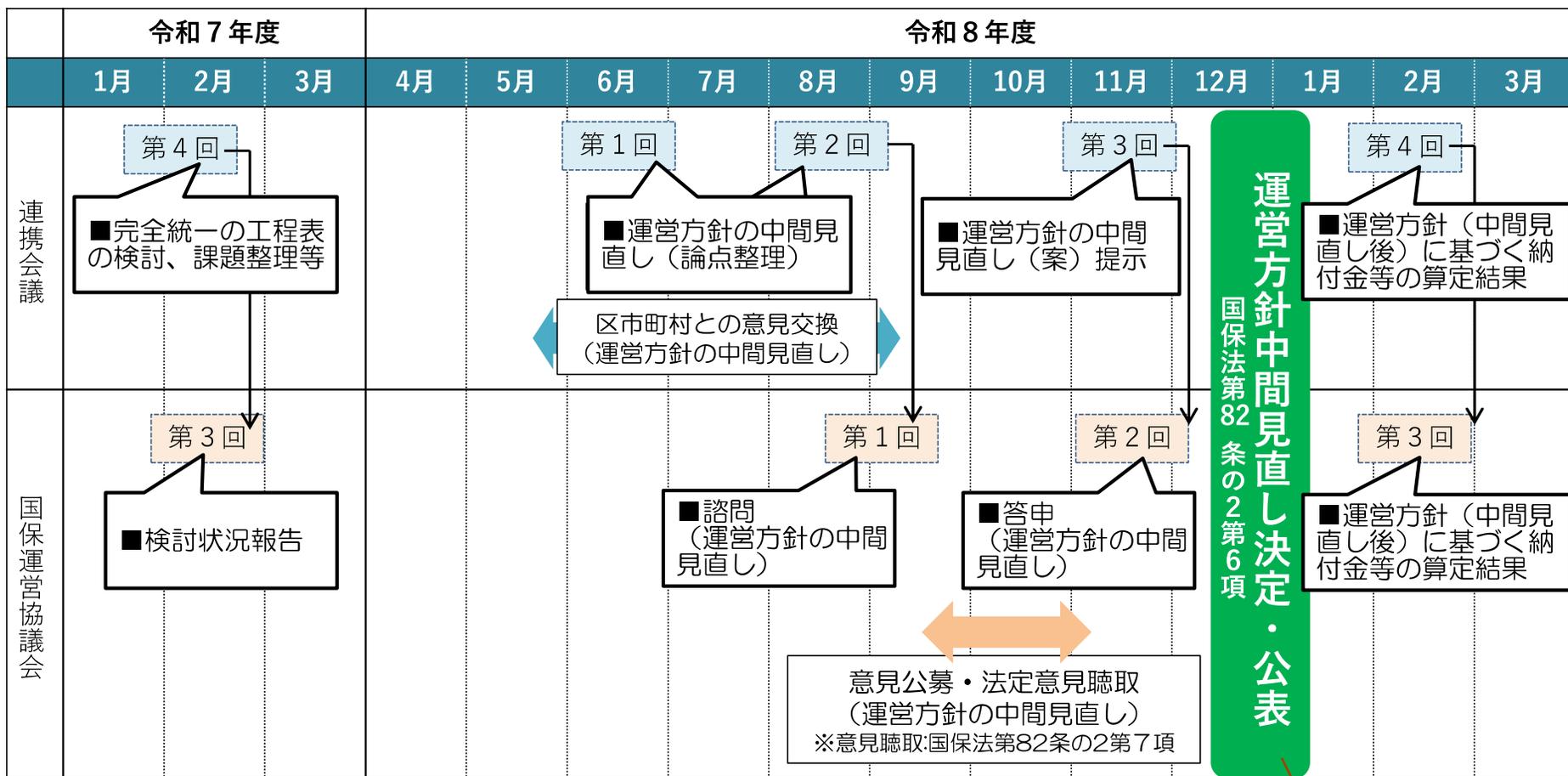
- ✓ いつまでに完全統一に向けた各項目の取扱い\*を決定するか。

\*区市町村個別の歳入・歳出項目（区市町村で行う保健事業や個別に交付される公費等）や、収納率による調整等の完全統一後の取扱い

- ✓ いつまでに決算補填等目的の法定外繰入（赤字）を解消するか。

➔ 運営方針の中間見直しに向けて、引き続き区市町村との検討、協議を重ねていく

# 国民健康保険運営方針中間見直しに向けたスケジュール（案）



運営方針中間見直し決定・公表  
 国保法第82条の2第6項

○完全統一目標年度の設定  
 ○完全統一に向けた工程表の策定  
 このほか、必要な見直しを実施



# 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

令和8年度納付金算定に反映した各区市町村の所得水準及び医療費水準の状況

No.	区市町村名	所得金額(医療分)		医療費指数 ※都平均を1とした場合
		1人当たり額	指数 ※都平均を1とした場合	
1	千代田区	1,356,630	1.644	1.035
2	中央区	1,108,881	1.344	0.957
3	港区	1,127,473	1.366	0.950
4	新宿区	756,065	0.916	0.986
5	文京区	993,193	1.204	1.010
6	台東区	851,505	1.032	1.018
7	墨田区	787,161	0.954	1.057
8	江東区	801,973	0.972	1.077
9	品川区	955,757	1.158	1.054
10	目黒区	1,082,089	1.311	0.998
11	大田区	858,958	1.041	1.101
12	世田谷区	1,010,994	1.225	0.945
13	渋谷区	1,102,543	1.336	0.971
14	中野区	808,910	0.980	0.957
15	杉並区	918,300	1.113	0.938
16	豊島区	757,691	0.918	0.933
17	北区	722,034	0.875	1.047
18	荒川区	714,840	0.866	1.049
19	板橋区	730,524	0.885	1.031
20	練馬区	825,277	1.000	0.989
21	足立区	693,928	0.841	1.061
22	葛飾区	698,629	0.847	1.049
23	江戸川区	724,037	0.877	1.054

※ 所得金額(医療分)は、令和5年度～令和7年度の平均所得(8月末時点における4月1日現在の賦課限度額控除後基準総所得金額)

※ 医療費指数は、全国を1とした場合の令和4年度～令和6年度までの3年平均を、都を1として算出

No.	区市町村名	所得金額(医療分)		医療費指数 ※都平均を1とした場合
		1人当たり額	指数 ※都平均を1とした場合	
24	八王子市	692,429	0.839	0.976
25	立川市	747,849	0.906	0.978
26	武蔵野市	1,034,181	1.253	0.963
27	三鷹市	921,155	1.116	0.978
28	青梅市	675,366	0.818	0.943
29	府中市	826,462	1.002	0.979
30	昭島市	698,445	0.846	0.980
31	調布市	881,897	1.069	0.961
32	町田市	750,643	0.910	0.996
33	小金井市	905,367	1.097	0.943
34	小平市	771,503	0.935	0.973
35	日野市	768,917	0.932	0.999
36	東村山市	711,335	0.862	1.013
37	国分寺市	894,808	1.084	0.934
38	国立市	843,685	1.022	0.928
39	福生市	628,361	0.761	0.918
40	狛江市	853,460	1.034	0.934
41	東大和市	708,164	0.858	0.943
42	清瀬市	726,419	0.880	1.014
43	東久留米市	763,170	0.925	0.953
44	武蔵村山市	658,248	0.798	1.061
45	多摩市	754,667	0.915	0.962
46	稲城市	868,274	1.052	0.955
47	羽村市	674,472	0.817	0.947
48	あきる野市	693,148	0.840	0.938
49	西東京市	811,796	0.984	0.958
50	瑞穂町	721,235	0.874	0.927
51	日の出町	648,244	0.786	1.003
52	檜原村	652,604	0.791	0.914
53	奥多摩町	566,262	0.686	0.998
54	大島町	676,009	0.819	1.041
55	利島村	786,628	0.953	0.604
56	新島村	729,153	0.884	1.046
57	神津島村	888,599	1.077	0.852
58	三宅村	636,990	0.772	1.111
59	御蔵島村	777,158	0.942	1.009
60	八丈町	677,338	0.821	0.840
61	青ヶ島村	1,108,754	1.344	0.869
62	小笠原村	861,353	1.044	0.822
東京都		825,203	1.000	1.000
特別区		846,589	1.026	1.015
市町村		776,707	0.941	0.971

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。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。どうぞよろしく願いいたします。

○菊池会長 どうぞよろしく願いいたします。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まして、

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まして、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」でございまして、

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まして、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まして、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まして、

1段下がりにまして「歳入見込み」でございまして、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まして、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まして、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。

表の下の※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、表の下の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、19万1,682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。

表の下の※印の2つ目でございますように、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18万7,896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ちろんあるのですが、かなり影響しやすいと思っております。

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れていられ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「目標年度的意思決定した後は、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ぬか。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、都として今後ど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、ど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、都としてなのかわかりませんが、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。ございませぬか。

ございませぬようですので、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——