

令和6年度 第1回国民健康保険運営協議会資料

【財政健全化計画関係】

1	東京都国民健康保険運営方針の改定について	——	1
2	保険料水準統一加速化プラン（第2版）	——	5
3	国保財政健全化計画（変更）	——	7

1 東京都国民健康保険運営方針の改定について

(1) 方針策定の趣旨

- ・平成30年度の国保制度改革により都道府県は区市町村とともに国民健康保険の保険者となり財政運営の責任主体
- ・都と区市町村が一体となり国保に関する事務を共通認識のもとで実施し安定的な財政運営及び国保事業の広域化や効率化を推進
- ・令和3年度から3年ぶりの改定、対象期間は令和6年4月1日から令和12年3月31日までの6年間で、3年ごとに分析評価を実施

(2) 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し

- ・令和3年度末の都の国保被保険者数は約271万人で、全国の被保数約2,537万人に占める割合は約11%
- ・都の総人口に占める被保険者割合は、19.6%で減少傾向
- ・本市の国保被保険者割合は、17.6%で都よりも低い

- ・被保険者の年齢階級別の構成で見ると、都の前期高齢者（65～74歳）の割合は34.8%で、全国平均は45.5%、本市は38.4%と、全国平均より低いが都平均より高い。
- ・所得状況は、都の被保険者一人当たりの所得金額は令和4年度で114万円、全国平均は72万円、本市は121万円と、都平均よりも高い。
- ・一人当たり医療費の状況は、都の令和3年度被保険者一人当たり医療費は約35.4万円で、全国平均37.7万円、本市は35.6万円で、都平均より若干高いが全国平均より低い。
- ・年齢構成を補正した医療費の地域差指数は、全国を1として指数化した場合の都の指数は令和2年度で0.972で全国34位、本市は0.924で都平均よりも低い。
- ・歳入に占める法定外一般会計繰入金の割合について、東京都全体では3.1%で、全国の合計1.0%と比較して高く、本市は4.0%で東京都全体よりも高い。

(3) 医療費と財政の将来見通し

- ・国保は、被保険者の高齢化が進み、一人当たり医療費が毎年度上昇している中で、一人当たり所得も大幅な伸びは期待できず、都内においては収納率も全国と比較して低い状況である。本市では令和3年度の現年分収納率は97.7%と、東京都平均91.43%を上回っている。
- ・こうした状況から、一般会計からの法定外繰入により決算補填を行っている市区町村が多く、今後も医療技術の高度化や被保険者の高齢化で医療費はさらに増嵩することが考えられるため、被保険者の健康づくり等、医療費適正化が増々重要

(4) 財政収支の改善に係る基本的な考え方

- ・ 国保財政において必要となる費用は、原則として法定の公費負担と保険料（税）で賄うこととされており、これらの収支が均衡していることが重要
- ・ 一般会計からの法定外繰入を行うことは、給付と負担の関係が不明確となるほか、国保加入者以外の住民にも負担を求めることになる。
- ・ 決算補填等を目的とする法定外一般会計繰入等の解消・削減すべき赤字について、計画的段階的な解消・削減が図られるよう取り組む必要

(5) 赤字解消・削減の取組

- ・ 解消削減すべき赤字は原則として早期に解消削減を図ることが望ましいが、大幅に法定外繰入を削減すれば、急激な保険税引上げにつながり、被保険者への影響が大きい。そのため医療費適正化や収納率向上はもとより、計画的に保険税率の見直しが必要

(6) 納付金・標準保険料率の基本的な考え方

- ・東京都は、市区町村の医療給付費、後期高齢者支援金、介護納付金を全額支払う役割を担いその財源として、国や都の法定の公費を充て、市区町村から医療費水準や所得水準による納付金を算定し、徴収する。あわせて、納付金を納めるために必要な標準保険料率(※)を示す。(※) 法定外繰入金による歳入を一切入れない場合の保険税率で、その分税率が高い
- ・国は、同じ所得水準、同じ世帯構成であれば都内どこに住んでいても同じ保険料水準とする保険料水準の統一化の取組を進めている。
- ・保険料水準の統一は、
 - ①完全統一（都内どこに住んでいても同じ所得水準・同じ世帯構成なら同じ保険料水準）
 - ②納付金ベースにおける統一(市区町村の納付金にそれぞれの医療費水準を反映させない)の2つの手法があるが、現状では、都において医療費水準や保険料収納率に差異があるので、直ちに①とするのは困難であるため、まずは納付金算定に医療費水準を反映させず、各市区町村の所得水準と被保険者数のみを用いる②を目指すこととしている。
- ・令和6年度から医療費指数を反映する係数を1から徐々に減らし、令和11年度には医療費指数をすべて反映させない形で納付金の算定を行う。
- ・この算定方法の変更により、一人当たりの納付金額が増加する市区町村には、令和11年度まで、その影響額の3/4を都が緩和する措置を講じており、本市も緩和措置を受けている。

出典： 東京都国民健康保険運営方針

令和6年2月

<https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/kenkou/kokuho/uneihoshin/gaiyou.html>

2 保険料水準統一加速化プラン（第2版）

- ・国は、令和5年10月に、保険料水準統一加速化プランを策定したが、「経済財政運営と改革の基本方針2024」（令和6年6月21日閣議決定）において、国民健康保険制度について、都道府県内の保険料水準の統一を徹底することが明記されたこと等を踏まえ、都道府県における保険料水準統一の取組の更なる加速化に資するよう、加速化プランを改定
- ・加速化プランでは、市町村が納める納付金に医療費水準を反映させない「納付金ベースの統一」を令和12年度、同じ所得水準、同じ世帯構成なら同じ保険料とする「完全統一」をなるべく早期に達成させることとし、保険者努力支援交付金でインセンティブを強化
- ・次期国保運営方針期間（令和12年度～令和17年度）を、納付金ベースの統一から完全統一に向けた移行期間とし、具体的には、全国において、次期国保運営方針期間（令和12～17年度）の中間年度（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）までの移行を目標

出典：保険料水準統一加速化プラン（第2版）

<https://www.mhlw.go.jp/content/001273984.pdf>

保険料水準統一加速化プラン（概要）

令和5年9月7日 第167回社会保障審議会医療保険部会 資料3

保険料水準の統一の意義・定義

統一の意義

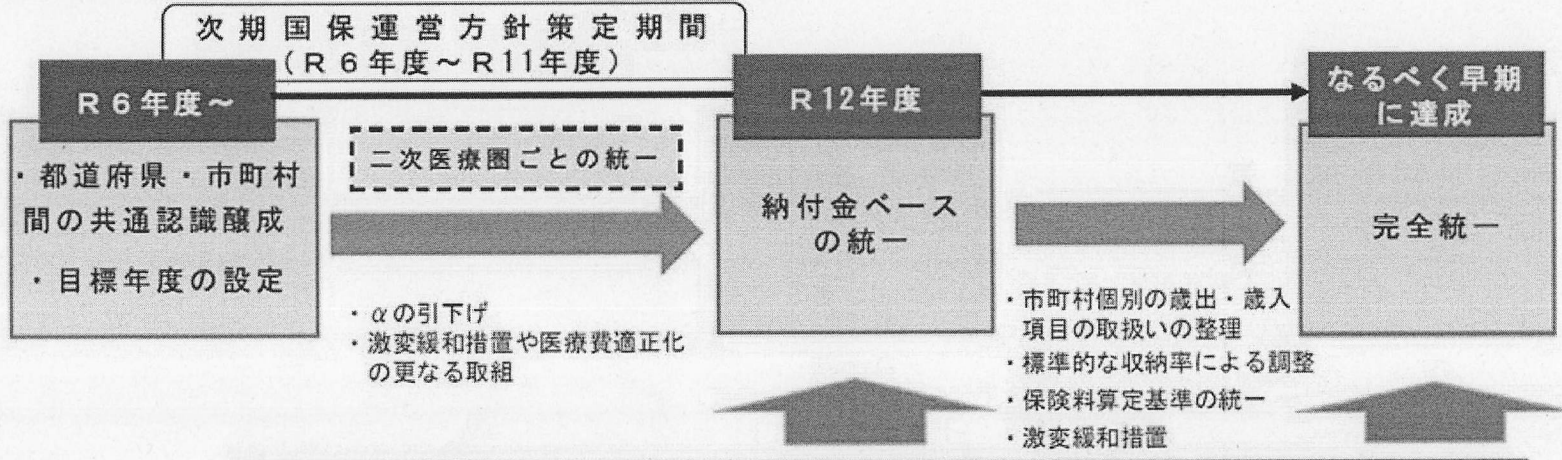
- ①保険料変動の抑制：特に小規模な保険者で、高額な医療費の発生等による年度間の保険料の変動を抑制可能。
- ②被保険者間の公平性確保：保険運営の都道府県単位化を踏まえ、都道府県内のどの市町村でも、同じ保険給付を同じ保険料負担で受けられることで被保険者の公平性が確保可能。
※保険運営の都道府県単位化は平成30年度国保改革で実現済



統一の定義

- 納付金ベースの統一
各市町村の納付金に各市町村の医療費水準を反映させない
- 完全統一
同じ所得水準、同じ世帯構成であれば同じ保険料とする

保険料水準の統一のスケジュール



保険者努力支援制度でインセンティブ強化 (R6年度～) 15

3 国保財政健全化計画（変更）

様式第1

国保財政健全化変更計画書		都道府県名	保険者番号	保険者名
「国民健康保険保険者の赤字削減・解消計画の策定等について」(平成30年1月29日付保国発0129第2号厚生労働省国民健康保険課長通知)に基づき赤字削減・解消計画 (平成30年度から令和11年度まで12か年計画)		東京都	48	小金井市

① 赤字の発生状況	年度(赤字発生年度)	平成28年度		赤字の原因	
	法定外繰入金 ※1	226,236千円		①赤字の要因 歳入:賦課率が低い ②黒字分:0円 ③黒字分を差し引いた後の赤字額(合計):226,236千円	
	繰上充用金の新規増加分 ※2	0千円			
	赤字額(合計)	226,236千円			

② 赤字削減計画	赤字削減・解消のための基本方針				赤字削減・解消のための具体的取組内容			
	①予算推計ベースの令和5年度の赤字額:790,000千円 ②解消の目標年次:令和22年度 ③赤字削減・解消手段の主要事項 歳入確保の強化、保健事業等の取組による医療費の適正化に努め、赤字削減・解消を推進する。				1 歳入の確保【30,000千円】 ① 保険料率の設定(納付金・標準保険料率を参考に、税率等を毎年度見直しする。) ② インセンティブの獲得 2 収納率向上対策の推進【5,000千円】 ① 口座振替の推進(国保加入時における口座振替利用勧奨の強化) ② 収納率の維持・向上 3 保健事業等の取組による医療費適正化の推進【15,000千円】 ① ジェネリック差額通知の継続実施 ② レセプト点検の継続実施 ③ データヘルス計画に基づく保健事業の実施			

年度別の赤字削減予定額(率) ※3	計画年次	第1年次	第2年次	第3年次	第4年次	第5年次	第6年次	合計
	年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
	法定外繰入の削減予定額(率)	50,000 千円(%)	50,000 千円(%)	50,000 千円(%)	50,000 千円(%)	50,000 千円(%)	50,000 千円(%)	300,000 千円(%)
	繰上充用金の新規増加分の削減予定額(率)	0 千円(%)	0 千円(%)	0 千円(%)	0 千円(%)	0 千円(%)	0 千円(%)	0 千円(%)
	合計 赤字削減予定額(率)	50,000 千円(%)	50,000 千円(%)	50,000 千円(%)	50,000 千円(%)	50,000 千円(%)	50,000 千円(%)	300,000 千円(%)

※1 国民健康保険事業の実施状況報告様式5の決算補填等目的の法定外一般会計繰入額の小計額と一致していること。
 ※2 当該年度の繰上充用(当該年度の歳入が歳出に不足し、翌年度の歳入を繰り上げてこれに充てる)の額と、前年度の繰上充用の額の差増加分。但し、累積赤字のうち削減・解消された繰上充用金がある場合は、その額を除く。
 ※3 率の場合は、赤字額又は削減すべき合計額に占める削減予定額の割合を記載する。なお、赤字額がすべて解消される場合には削減率100%とする。

上記のとおり国保財政健全化変更計画書を提出します。
 令和6年3月11日
 東京都知事 殿
 小金井市
 小金井市長 白井 亨

その1

様式第1

国保財政健全化変更計画書

「国民健康保険保険者の赤字削減・解消計画の策定等について」(平成30年1月29日付保国発0129第2号厚生労働省国民健康保険課長通知)に基づく赤字削減・解消計画

(平成30年度から令和11年度まで12ヵ年計画)

都道府県名	保険者番号	保険者名
東京都	48	小金井市

① 赤字の発生状況	年度(赤字発生年度)	平成28年度						赤字の原因	
	法定外繰入金 ※1	226,236千円						①赤字の要因 歳入：賦課率が低い	
	繰上充用金の新規増加分 ※2	0千円						②黒字分：0円	
	赤字額(合計)	226,236千円						③黒字分を差し引いた後の赤字額(合計)：226,236千円	
② 赤字削減計画	赤字削減・解消のための基本方針				赤字削減・解消のための具体的取組内容				
	①予算推計ベースの令和5年度の赤字額：790,000千円 ②解消の目標年次：令和22年度 ③赤字削減・解消手段の主要事項 歳入確保の強化、保健事業等の取組による医療費の適正化に努め、赤字削減・解消を推進する。				1 歳入の確保【30,000千円】 ① 保険税率の設定(納付金・標準保険料率を参考に、税率等を毎年度見直しする。) ② インセンティブの獲得 2 収納率向上対策の推進【5,000千円】 ① 口座振替の推進(国保加入時における口座振替利用勧奨の強化) ② 収納率の維持・向上 3 保健事業等の取組による医療費適正化の推進【15,000千円】 ① ジェネリック差額通知の継続実施 ② レセプト点検の継続実施 ③ データヘルス計画に基づく保健事業の実施				
	年度別の赤字削減予定額(率) ※3	計画年次	第7年次	第8年次	第9年次	第10年次	第11年次	第12年次	合計
		年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	
		法定外繰入の削減予定額(率)	50,000 千円(%)	50,000 千円(%)	50,000 千円(%)	50,000 千円(%)	50,000 千円(%)	50,000 千円(%)	300,000 千円(%)
		繰上充用金の新規増加分の削減予定額(率)	0 千円(%)	0 千円(%)	0 千円(%)	0 千円(%)	0 千円(%)	0 千円(%)	0 千円(%)
		合計 赤字削減予定額(率)	50,000 千円(%)	50,000 千円(%)	50,000 千円(%)	50,000 千円(%)	50,000 千円(%)	50,000 千円(%)	300,000 千円(%)

※1 国民健康保険事業の実施状況報告様式5の決算補填等目的の法定外一般会計繰入額の小計額と一致していること。
 ※2 当該年度の繰上充用(当年度の歳入が歳出に不足し、翌年度の歳入を繰り上げてこれに充てる)の額と、前年度の繰上充用の額の差引増加分。但し、累積赤字のうち削減・解消された繰上充用金がある場合は、その額を除く。
 ※3 率の場合は、赤字額又は削減すべき合計額に占める削減予定額の割合を記載する。なお、赤字額がすべて解消される場合には削減率100%とする。

上記のとおり国保財政健全化変更計画書を提出します。

令和6年3月11日

東京都知事 殿

小金井市

小金井市長 白井 亨

その2