参考資料４

西東京市国民健康保険財政健全化計画

令和７年３月

西　東　京　市

目　次

１　計画策定の趣旨・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１

２　計画の見直し・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１

３　計画期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１

４　計画の位置付け・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２

５　国民健康保険の意義と保険者が果たすべき役割・・・・・・・・・・・・・２

６　西東京市の国民健康保険の状況と今後の課題・・・・・・・・・・・・・・２

７　赤字の削減・解消の目標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・６

８　赤字の削減・解消に向けた具体的な取組・・・・・・・・・・・・・・・・６

国民健康保険財政健全化計画（年次計画）・・・・・・・・・・・・・・・・・９

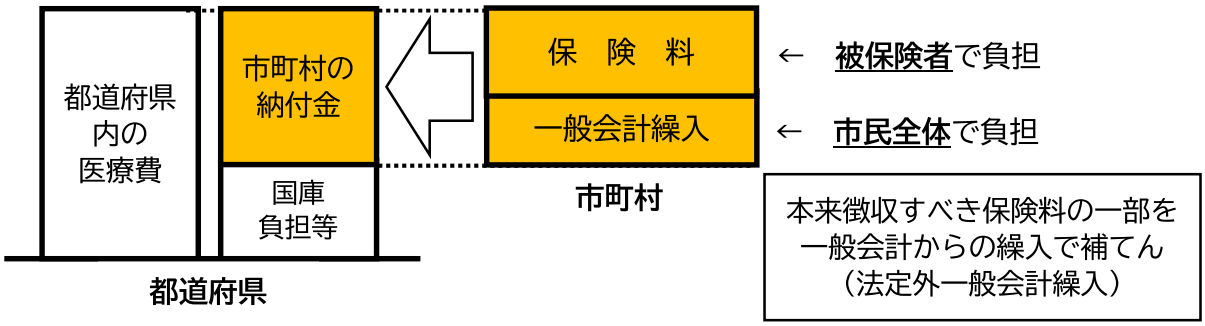
1　計画策定の趣旨

国保財政において、保険料（税）は主たる財源であり、法定公費負担を除く国保事業の費用は保険料（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である。本来は、費用の支出が増えた場合には、公費負担のほか、保険料（税）収入を確保する必要があるが、現状では、一般会計からの法定外繰入により収支の差を埋めることで均衡を図っている。

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、国保加入者以外の市民にも負担を求めることとなる。

このため、決算補填を目的とする法定外一般会計繰入（以下「赤字」という。）の計画的・段階的な削減・解消が図られるよう令和２年３月に「西東京市国民健康保険財政健全化計画」（以下「計画」という。）を策定し、令和４年３月に改定を行った。

◆赤字（法定外一般会計繰入）の構造（イメージ）



2　計画の見直し

計画では、令和３年度及び令和 5 年度に保険料率を改定し、約２億８,200 万円の赤字削減を見込んでいたが、新型コロナウイルス感染症の拡大、物価高騰、西東京市国民健康保険運営協議会（以下「運営協議会」という。）の答申の付帯意見などを踏まえ、保険料率を据え置きとした。

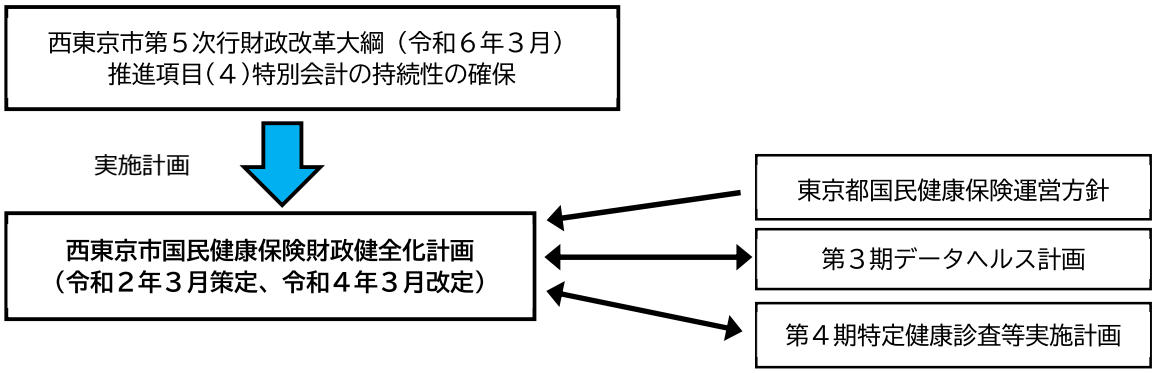
このため、令和 6 年度に計画を見直し、令和７年度以降、計画的・段階的に赤字の削減・解消を進めることとする。

3　計画期間

計画期間は、令和７（2025）年度から令和 21（2039）年度までの 15 年間とする。ただし、赤字削減の進捗等に応じて、適宜見直すこととする。

４　計画の位置付け

計画は､｢特別会計の健全化｣において西東京市第５次行財政改革大綱との整合を図るとともに、東京都が令和６年２月に策定した「東京都国民健康保険運営方針」（以下「運営方針」という。）を踏まえ、関連計画（第３期データヘルス計画及び第４期特定健康診査等実施計画）と連動しながら、赤字の削減・解消を図るために策定するものである。



５　国民健康保険制度の意義と保険者が果たすべき役割

国民健康保険は、被保険者の病気、けが、出産及び死亡に関して必要な保険給付を行い、社会保障及び保健の向上に寄与することを目的とする（国民健康保険法第１条・第２条）。

現行の国民健康保険制度には、被保険者の年齢が高く医療費水準が高い、低所得者が多く保険料の確保が困難であるなどの構造的問題があり、平成 30 年度の制度改革では、国の財政支援の拡充により、財政基盤の強化が図られたものの、依然として国保財政は厳しい状況にある。

保険者である都道府県及び市町村は、国保財政の安定的な運営を確保し、被保険者の健康の保持増進を図るため、適切な保険料（税）率を設定し、保険料（税）を徴収するとともに、疾病予防のための普及啓発や重症化予防のための効果的な保健事業の実施、医療費通知及び後発医薬品の使用促進等を通じて、医療費適正化に取り組むことが求められる。

６　西東京市の国民健康保険の状況と今後の課題

（１）被保険者数等の状況

○　加入世帯と被保険者は、高齢化の進展等により、減少傾向にある。＜表１＞

○　令和５年度の被保険者の年齢階級別の構成割合は、０歳から 54 歳までの年齢層の割合が多摩 26 市平均よりも高く、特別区平均よりも低い水準にある。55 歳から 64 歳までの年齢層の割合は多摩 26 市平均や特別区平均よりも高く、65 歳から 74 歳までの前期高齢者の割合は多摩 26 市平均よりも低く、特別区平均より高い水準にある。＜表２＞

○　前期高齢者の加入割合は、毎年度減少傾向にある。＜表３＞

＜表１＞加入世帯及び被保険者の状況（年度平均）

	加入世帯数	対前年比	被保険者数	対前年比
令 和 3 年 度	28,391 世帯	▲1.8%	40,901 人	▲2.3%
令 和 4 年 度	27,915 世帯	▲1.7%	39,785 人	▲2.7%
令 和 5 年 度	27,324 世帯	▲2.1%	38,348 人	▲3.6%

＜表２＞被保険者の年齢階級別の構成割合（令和５年９月末時点）

					0～54 歳	55～64 歳	65～74 歳
	0～24 歳	25～34 歳	35～44 歳	45～54 歳	合計	合計	合計
西 東 京 市	12.6%	9.5%	10.1%	13.4%	45.6%	17.5%	36.9%
多摩 26 市	13.0%	8.7%	10.0%	13.7%	45.3%	16.1%	38.6%
特 別 区	14.7%	12.8%	12.0%	14.7%	54.3%	15.9%	29.8%

※令和５年度国民健康保険実態調査（厚生労働省）により作成

※端数の関係上、合計が一致しない場合がある。

＜表３＞前期高齢者の加入割合（各年度９月末時点）

	西東京市	多摩 26 市	特別区
令 和 3 年 度	38.4%	40.5%	32.1%
令 和 4 年 度	37.7%	39.5%	30.9%
令 和 5 年 度	36.9%	38.6%	29.8%

※国民健康保険実態調査（厚生労働省）により作成

（２）保険給付費等の状況

○　１人あたりの保険給付費等は、高齢化の進展や医療の高度化等により増加傾向にあるが、多摩 26 市平均よりも低い水準にある。＜表４＞

＜表４＞１人あたり保険給付費等の状況

	保険給付費	対前年比	多摩 26 市平均	対前年比
令 和 3 年 度	295 千円	+8.9%	301 千円	+7.9%
令 和 4 年 度	301 千円	+2.0%	309 千円	+2.7%
令 和 5 年 度	311 千円	+3.3%	319 千円	+3.2%

（３）被保険者の所得・保険料の状況

○　１人あたりの所得は、賃金の上昇等により増加傾向にあり、令和５年度は多摩 26 市平均を上回った。＜表５＞

○　令和５年度の１人あたり保険料及び負担率（保険料が所得に占める割合）は減少傾向にあり、多摩 26 市平均を下回った。＜表６＞

○　令和６年度の保険料率は、所得割率が多摩 26 市平均より低く、医療給付費分と介護納付金分の均等割額が多摩 26 市平均より高い水準にある。＜表７＞

＜表５＞１人あたり所得の状況

	所得金額	対前年比	多摩 26 市平均	対前年比
令 和 3 年 度	1,124 千円	▲0.1%	1,159 千円	+0.4%
令 和 4 年 度	1,248 千円	+11.0%	1,256 千円	+8.4%
令 和 5 年 度	1,261 千円	+1.0%	1,242 千円	▲1.1%

＜表６＞１人あたり保険料・負担率の状況

	保険料	多摩 26 市平均	負担率	多摩 26 市平均
令 和 3 年 度	94,291 円	93,862 円	8.4%	8.1%
令 和 4 年 度	97,562 円	99,455 円	7.8%	7.9%
令 和 5 年 度	96,807 円	99,831 円	7.7%	8.0%

＜表７＞令和６年度の保険料率の状況

	医療給付費分		後期高齢者支援金分		介護納付金分	
	所得割率	均等割額	所得割率	均等割額	所得割率	均等割額
西 東 京 市	5.41%	31,600 円	1.68%	6,500 円	1.64%	14,300 円
多摩 26 市平均	6.02%	31,316 円	2.07%	11,590 円	1.89%	13,728 円

（４）国民健康保険財政の状況

○　国保財政は、被保険者の減少により縮小傾向にある。実質収支額は黒字となっているが、令和５年度の単年度収支額は 0.3 億円の赤字となった。＜表８＞

○　事業費納付金のうち、介護納付金分は減少傾向にあるが、医療給付費分と後期支援金分は増加傾向にある。＜表９＞

○　法定外繰入金は、事業費納付金の増額により、増加傾向にある。１人あたりの法定外繰入金が多摩 26 市平均を上回る水準にある理由は、他市が保険税（料）率を引き上げ、歳入の

確保を図っていることなどによるものと推察される。<表 10>

○ 令和５年度の保険料収納率のうち、滞納繰越分は多摩 26 市平均を 6.6 ポイント上回ったものの、現年賦課分は多摩 26 市平均を 0.6 ポイント下回った。次年度以降の滞納繰越分を圧縮するため、現年賦課分の収納率向上に向けた取組が求められる。<表 11>

<表８>収支の状況

	収入決算額	支出決算額	実質収支額	単年度収支額※
令 和 3 年 度	192.4 億円	188.6 億円	3.8 億円	+1.0 億円
令 和 4 年 度	193.2 億円	190.6 億円	2.6 億円	▲1.2 億円
令 和 5 年 度	195.7 億円	193.4 億円	2.3 億円	▲0.3 億円

※実質収支額－前年度実質収支額（繰越額）

<表９>事業費納付金の状況

	医療給付費分	後期支援金分	介護納付金分	合計
令 和 3 年 度	39.8 億円	13.8 億円	6.1 億円	59.6 億円
令 和 4 年 度	42.6 億円	13.1 億円	6.0 億円	61.7 億円
令 和 5 年 度	45.4 億円	14.7 億円	5.8 億円	65.9 億円

<表 10>法定外繰入金の状況

	法定外繰入金※	1 人あたり法定外繰入金※	
			多摩 26 市平均
令 和 3 年 度	14.8 億円	36,185 円	28,853 円
令 和 4 年 度	15.2 億円	38,180 円	34,020 円
令 和 5 年 度	21.0 億円	54,692 円	45,160 円

※保健事業費を含む。

<表 11>令和５年度の収納率

	現年賦課分	滞納繰越分	合計
西 東 京 市	94.7%	41.0%	90.0%
多摩 26 市平均	95.3%	34.4%	89.1%

7　赤字の削減・解消の目標

（1）赤字の削減・解消に向けた基本方針

赤字削減・解消のための基本方針を、次のとおり定める。

○　将来的な赤字解消を目指し、長期的な視点に立って、計画的に取組を進める。
○　保険料率の改定に当たっては、負担・変動の平準化に留意し、被保険者に大きな影響を与えることのないよう努める。
○　保健事業や医療費適正化事業の推進、収納率の向上や適切な保険料率の設定など赤字の削減に向けた取組を進める。
○　社会経済情勢や制度の見直しなどに的確に対応する柔軟性のある取組とする。
○　計画は、運営協議会において検証し、必要に応じて見直しを行う。

（2）目標設定

令和６年度当初予算における赤字は、事業費納付金の増額により、約 21 億円となっている。計画においては、削減・解消すべき赤字を約 21 億円とする。

（3）事業運営基金の活用

事業費納付金の納付に要する経費に不足が生じた場合や、経済事情の変動等により財源が著しく不足する場合には、運営協議会の意見聴取を経て、基金の活用を図るものとする。

8　赤字の削減・解消に向けた具体的な取組

次に掲げる取組により、歳入の確保及び歳出の適正化を総合的に進め、赤字の削減・解消を図るものとする。

（1）歳入の確保

ア　公費拡充の要望

平成 30 年度の国保制度改革により実施された公費約 3,400 億円の財政支援の継続実施と拡充、低所得者に対する保険料軽減措置のさらなる拡充など、市長会等を通じて、公費支援の拡充を国・東京都に要望していく。

イ　保険料率等の見直し

保険料率は、被保険者数の推計や一般会計繰入の見込み、東京都から示される事業費納付金等の数値に基づき改定案を作成し、運営協議会の審議を経て、令和８年度以降、２年ごとに改定を行う。

また、高齢化の進展等により医療費等が増加する一方で、被保険者の所得が十分に伸びない

状況において、中間所得層の被保険者に配慮した保険料設定とする観点から、政令改正を踏まえ、保険料の賦課限度額を見直す。

ウ　収納率の向上

目標収納率については、令和６年２月に改定された運営方針を踏まえ、前年度の現年度分収納率実績から毎年度 0.5%引き上げ、２年ごとに１%向上させることを目指す。

納付催告に応じない被保険者に対しては、財産調査の結果に応じて滞納処分や執行停止等の徴収事務を適切に行う。

また、口座振替は収納確保に有効であるため、特に新規加入手続きを行う際には、被保険者へ積極的に勧奨を行うことにより、さらなる利用促進を図る。

（２）歳出の適正化

ア　医療費適正化の取組の推進

特定健康診査及び特定保健指導は、内臓脂肪の蓄積に起因して肥満、血圧高値、脂質異常、血糖高値から起きる虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の発症・重症化を予防するため、法令に基づき、保険者が共通に取り組む法定義務の保健事業である。

引き続き、健康課と連携しながら、特定健康診査受診率や特定保健指導実施率の向上に向けた取組を進めることにより、メタボリックシンドロームに起因する生活習慣病の発症・重症化の予防を図る。

また、生活習慣病の重症化を予防するためには、確実に医療機関を受診し、かかりつけ医の指導の下、生活習慣の改善を図ることや、適切な薬の服薬など継続した治療を行うことが重要である。

特に、糖尿病は、放置すると網膜症や腎症等の合併症を引き起こし、患者のＱＯＬ（生活の質）を著しく低下させるだけでなく、医療財政にも大きな負担となる。このため、糖尿病が重症化するリスクの高い医療機関の未受診者や治療中断者について、適切な受診勧奨や保健指導を行うことにより、治療に結びつけるとともに、糖尿病性腎症等で通院する患者のうち、主治医の判断で重症化リスクの高い保健指導対象者を選定し、腎不全・人工透析への移行を防止する取組を進める。

①　受診勧奨通知事業

生活習慣病に関連する数値に異常が見られる被保険者に対し、医療機関への受診勧奨を通知し、生活習慣病等の改善を図る。

②　糖尿病性腎症重症化予防事業

糖尿病が重症化するリスクの高い被保険者を対象に、かかりつけ医の承諾を得た上で、

訪問・電話等により、６か月間個別に服薬管理、食事療法、運動指導等の保健指導を行う。

③　ジェネリック医薬品利用差額通知事業

ジェネリック医薬品に切り替えることによる薬剤費軽減額が一定額以上の被保険者を対象に通知文書を送付し、ジェネリック医薬品の使用促進を図る。

④　重複・頻回受診、重複・多剤服薬訪問指導事業

重複・頻回受診者や重複・多剤服薬者を対象に、適切な受診行動及び服薬管理について、個別で保健指導を行う。

イ　事務の効率化・利便性の向上

①　オンライン資格確認

令和３年 10 月から、マイナンバーカードを被保険者証として利用するオンライン資格確認が開始された。オンライン資格確認は、レセプト返戻に係る業務の効率化や患者負担の軽減、過誤請求の事務処理の減少など、事務の効率化が図られている。

②　マイナンバーカードと健康保険証の一体化の開始

令和６年 12 月から、マイナンバーカードと健康保険証の一体化によるマイナ保険証としての運用が開始された。一体化により、限度額適用認定証や保険証などの発行に係る事務の効率化や経費の削減が図れるほか、健診情報や薬剤情報を医師等と共有することで、より良い医療を受け、医療費の適正化が期待される。

③　キャッシュレス決済等の導入

収納率の向上を図るため、スマートフォンを活用した保険料収納（モバイルレジ・電子マネー・eLTAX の活用）の導入を進める。

国民健康保険財政健全化計画（年次計画）

年度	令和７年度 （2025 年）	令和８年度 （2026 年）	令和９年度 （2027 年）	令和 10 年度 （2028 年）	令和 11 年度 （2029 年）
具体的な取組	健全化の取組	健全化の取組 保険料率改定	健全化の取組	健全化の取組 保険料率改定	健全化の取組
法定外繰入金額	20.8 億円	17.9 億円	17.7 億円	15.4 億円	15.2 億円
法定外繰入削減 予定額	0.2 億円	2.9 億円	0.2 億円	2.3 億円	0.2 億円
法定外繰入削減 予定額（累計）	0.2 億円	3.1 億円	3.3 億円	5.6 億円	5.8 億円

年度	令和 12 年度 （2030 年）	令和 13 年度 （2031 年）	令和 14 年度 （2032 年）	令和 15 年度 （2033 年）	令和 16 年度 （2034 年）
具体的な取組	健全化の取組 保険料率改定	健全化の取組	健全化の取組 保険料率改定	健全化の取組	健全化の取組 保険料率改定
法定外繰入金額	12.9 億円	12.7 億円	10 億円	9.8 億円	6.8 億円
法定外繰入削減 予定額	2.3 億円	0.2 億円	2.7 億円	0.2 億円	3.0 億円
法定外繰入削減 予定額（累計）	8.1 億円	8.3 億円	11 億円	11.2 億円	14.2 億円

年度	令和 17 年度 （2035 年）	令和 18 年度 （2036 年）	令和 19 年度 （2037 年）	令和 20 年度 （2038 年）	令和 21 年度 （2039 年）
具体的な取組	健全化の取組	健全化の取組 保険料率改定	健全化の取組	健全化の取組 保険料率改定	健全化の取組
法定外繰入金額	6.6 億円	3.6 億円	3.4 億円	0.3 億円	0 億円
法定外繰入削減 予定額	0.2 億円	3.0 億円	0.2 億円	3.1 億円	0.3 億円
法定外繰入削減 予定額（累計）	14.4 億円	17.4 億円	17.6 億円	20.7 億円	21 億円

＊太枠は保険料率の改定年度

西東京市国民健康保険財政健全化計画

令和7年3月発行
編集・発行　西東京市市民部保険年金課
〒188-8666　東京都西東京市南町五丁目６番13号
電話　042-460-9821（直通）