

第 2 期

多摩市国民健康保険の運営に関する指針

平成 3 0 年 1 1 月

多摩市国民健康保険の運営に関する指針 目次

1 国民健康保険の運営に関する基本的な事項.....	1
(1) 指針策定の背景	
(2) 指針の目的	
2 国民健康保険の運営に関する指針の位置づけ等.....	3
(1) 東京都国民健康保険運営方針について	
(2) 多摩市国保財政健全化計画について	
(3) 運営に関する指針の策定期間	
3 多摩市の国民健康保険の現状と課題.....	4
(1) これまでの取り組みと課題	
(2) 被保険者の現状	
ア 人口の推移	
イ 被保険者数の推移	
(3) 医療費の推移	
(4) 疾病別医療費の動向	
(5) 各種保健事業の実施状況	
(6) 医療費の適正給付	
4 多摩市国民健康保険財政の現状と課題	1 6
(1) 多摩市の国保財政の現状	
①歳入	
②歳出	
③国民健康保険財政運営基金の状況	
④一般会計繰入金（法定外）の状況	
5 今後の見通し	2 2
(1) 被保険者数の見通し	
(2) 歳入の見通し	
(3) 歳出の見通し	
6 国民健康保険の運営に関する取組の方向性	2 4
(1) 被保険者の健康の保持・増進	
(2) 医療費の適正給付	
(3) 財源の確保	
(4) 具体的な取り組み	
7 進行管理及び指針の見直しについて.....	3 7

1. 多摩市国民健康保険の運営に関する基本的な事項

(1) 指針策定の背景

国民健康保険は国民皆保険制度の中核を担っており、誰もが安心して医療を受けることができる医療制度の根幹を支えています。しかし、国民健康保険は、被保険者の年齢構成が高く、医療費水準が高い、所得水準が低いなどの構造的な課題を抱えており、将来にわたって持続可能な社会保障制度を確立していくためには、国民健康保険が安定的に運営されることが重要となっていました。こうした背景から、平成 27 年 5 月には「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」が成立し、平成 30 年 4 月、国民健康保険制度が始まって以来の大改革が行われました。この改革により、これまで多摩市が単独で運営していた国民健康保険の運営が東京都との共同運営となり、国民健康保険制度の安定化が図られました。また、財政運営の責任主体である東京都は、国民健康保険運営方針を策定し、国民健康保険の健全な運営のための様々な施策を掲げ、区市町村と一体となって事務の効率化や医療費の適正化などの施策を推進しています。

一方の多摩市の国民健康保険は、本来ならば特別会計として独立採算であるべきところを、歳入不足を一般会計から法定外の繰入金により補填する状況が続いています。また、年齢別被保険者の割合の推移をみると 65 歳～74 歳の被保険者の割合が毎年増加している状況です。このことから、1 人当たりの医療費も増加傾向にあり、当分の間はこの傾向は続くと思われます。また、平成 37 年（2025 年）には、団塊の世代がすべて後期高齢者となり、社会保障費が増大すると見込まれています。多摩市国民健康保険では、被保険者数が大幅に減る一方、後期高齢者支援金、介護納付金の金額が大幅に増額する可能性もあります。これらの事から、今後の多摩市の国民健康保険事業の運営においては、保険者機能を強化しなければ、大変に厳しい財政状況になると見込んでいます。

これまで、平成 25 年度に「多摩市国民健康保険の運営に関する指針」を策定し、多摩市国民健康保険の安定的な運営を目指してきました。制度改革により財政運営の責任主体は東京都となりましたが、将来にわたって「誰もがいつでも」安心して医療を受けられる体制を維持していくために、今後も東京都とともに健全な国民健康保険の運営に努めていかなければなりません。

(2) 指針の目的

本指針は、多摩市国民健康保険の現状を分析し、課題を把握したうえで課題に応じた取り組み方針を定め、もって多摩市の保険者としての機能を強化するために策定するものです。

平成 25 年度に策定した指針の期間が平成 29 年度末で終了するため、ここに第 2 期多摩市国民健康保険の運営に関する指針を策定します。

策定にあたっては、これまでの取組状況を踏まえ現状分析するとともに、東京

都国民健康保険運営方針（以下「都国保運営方針」という。）との整合性を図りながら、引き続き、多摩市の保険者機能を強化する取組を進め、多摩市国民健康保険の安定的な運営を目指します。

2. 国民健康保険の運営に関する指針の位置づけ等

(1) 東京都国民健康保険運営方針について

東京都は、国民健康保険の制度改革により、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として中心的な役割を担うことになりました。また、区市町村は引き続き地域住民と身近な関係の中、資格管理や保険給付、保険料（税）の賦課・徴収、保健事業等の地域におけるきめ細かい事業を引き続き行っています。

このことから、東京都と区市町村が一体となって、国民健康保険に関する事務を共通の認識の下で実施し、安定的な財政運営及び区市町村が担う国民健康保険事業の広域化・効率化を推進するため、都内統一的な方針として東京都国民健康保険運営方針を定めました。

都国保運営方針では、赤字解消・削減の取組、収納率向上対策の推進、保険給付の適正な実施、医療費適正化の取り組みなどが定められています。

多摩市国民健康保険は、都国保運営方針との整合性を図りながら保険者機能の強化に取り組めます。

(2) 多摩市国保財政健全化計画について

都国保運営方針において、決算補填等を目的とする法定外一般会計繰入等の削減・解消すべき赤字について赤字区市町村は「区市町村国保財政健全化計画」を策定し、計画的に赤字を解消するとされました。

多摩市国民健康保険でも、平成 30 年 3 月に「多摩市国保財政健全化計画」を策定し、赤字削減・解消のための取り組みの方向性を示しました。

本指針では、財政健全化計画において示した取り組みの方向性の具体的、詳細な内容を示し、赤字削減・解消に向け各取り組みを推進していくものとします。

(3) 運営に関する指針の策定期間

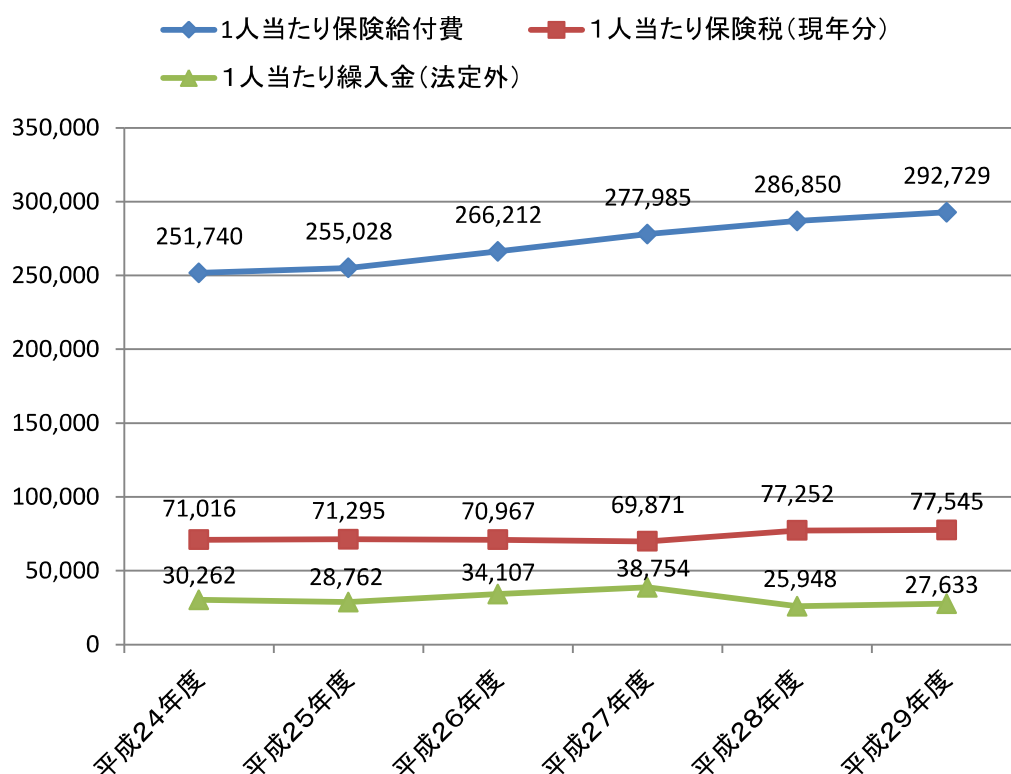
この指針は、多摩市国民健康保険財政健全化計画の期間と整合性を取るため、平成 30 年度から平成 35 年度までの 6 年間を期間とします。

3. 多摩市の国民健康保険の現状と課題

(1) これまでの取り組みと課題

多摩市国民健康保険は、図1のとおり、1人当たりの保険給付費は年々増加しているにもかかわらず、国民健康保険税の収入が伸び悩んでいることにより、収入よりも支出が多い状況にあります。この赤字を埋めるため、一般会計繰入金（法定外）として、毎年10億円程度の額を繰り入れることにより収支の均衡を保っています。しかし、保険給付費だけではなく、後期高齢者医療制度への財政支援や介護納付金も年々増加しており、保険税の負担を据え置いたままでは、収入と支出の乖離は拡大し、赤字を補填するための一般会計からの繰入額が増加することが想定されることから、平成24年度以降、多摩市国民健康保険の運営に関する指針に基づき概ね2年に一度保険税の見直しを行ってきました。(※)

【図1】1人当たり保険給付費・保険税・繰入金(法定外)の推移



平成30年度の保険税率の改定により、当初予算における1人当たりの保険税の見込額は、滞納繰越分も含めて85,707円になりました。しかし、国が作成した「平成28年度市町村国民健康保険における保険料の地域差分析」では、多摩市の保険料指数は全国平均を1とすると0.690であり、全国の市町村で低い方から36番目となっています。

また、レセプト点検などの医療費の適正給付に向けた取り組みや特定健康診査等実施計画やデータヘルス計画に基づきジェネリック医薬品の普及促進の取組や糖尿病重症化予防の取組等、医療費の適正化に努めてきましたが、今後も被保険者の高齢化

や医療技術の進歩により医療給付が増加する一方、個人所得の伸び悩みにより保険税は見込みを下回ることと予想され、歳入不足がさらに増えることも考えられます。

(※)平成 26 年度は多摩市国民健康保険運営協議会からの答申を受け、保険税率の改定は行いませんでした。

(2) 被保険者の現状

ア 人口の推移

多摩市の人口は微増傾向が続いています。また、65 歳以上の高齢者も増え続け、人口に占める割合は毎年上昇しています。

【表 1】

多摩市の人口の推移						年度末現在
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
人口	145,950	147,627	147,633	148,155	148,511	148,654
65歳以上	34,100	36,204	37,905	39,310	40,429	41,364
割合	23.4%	24.5%	25.7%	26.5%	27.2%	27.8%

イ 被保険者数の推移

被保険者数は平成 23 年度をピークに減少傾向にあります。これは、高齢化により被保険者が後期高齢者医療に移行していること、社会保険の適用拡大により他の保険に加入している人が増えているためと考えられます。

年齢別被保険者割合の推移をみると、65 歳～74 歳の被保険者の割合が毎年増加していて、平成 29 年度には 45.4%になりました。また、東京 26 市の平均は 38.5%であるのに対し、多摩市の 45.4%は東京 26 市の中で一番高い状況となっています。

【表 2】被保険者数の推移

被保険者数の推移					(年度末現在)			
年度	全 市		被 保 険 者		加入率		年間平均	
	人 口	世帯数	被保険者数	世帯数	被保険者	世 帯	被保険者数	世帯数
24	145,950	67,092	41,811	25,335	28.65%	37.76%	42,347	25,536
25	147,627	68,261	41,546	25,531	28.14%	37.40%	41,996	25,612
26	147,633	68,797	40,602	25,335	27.50%	36.83%	41,391	25,607
27	148,155	69,760	39,298	24,945	26.52%	35.76%	40,254	25,314
28	148,511	70,643	36,895	23,991	24.84%	33.96%	38,538	24,728
29	148,654	71,305	35,405	23,375	23.82%	32.78%	36,300	23,777

(3) 医療費の推移

全国市町村国保の被保険者数は減少傾向であり、平成 28 年度は特に減少率が大きく、医療費が初めて前年度からマイナスとなりました。平成 27 年度は、調剤費の高い伸びにより 1 人当たり医療費は 5.2%増でしたが、28 年度は調剤費が減少したことにより全体では 0.1%増となりました。

【表 3】全国市町村国民健康保険医療費の推移

全国市町村国民健康保険医療費の推移

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
被保険者数(万人)	3,510	3,450	3,366	3,257	3,111	2,945
医療費(億円)	109,493	110,860	111,280	113,273	108,320	105,895
前年度増減額(億円)	875	1,367	420	1,993	-4,953	-2,425
前年度増減比率	0.8%	1.2%	0.4%	1.8%	-4.4%	-2.2%
1人当たり医療費(円)	311,904	321,378	330,628	347,801	348,175	359,552
前年度増減比率	2.2%	3.0%	2.9%	5.2%	0.1%	3.3%

多摩市の国民健康保険の医療費総額の推移をみると、被保険者が減少傾向にある一方、被保険者 1 人当たりの医療費は増加傾向にあります。

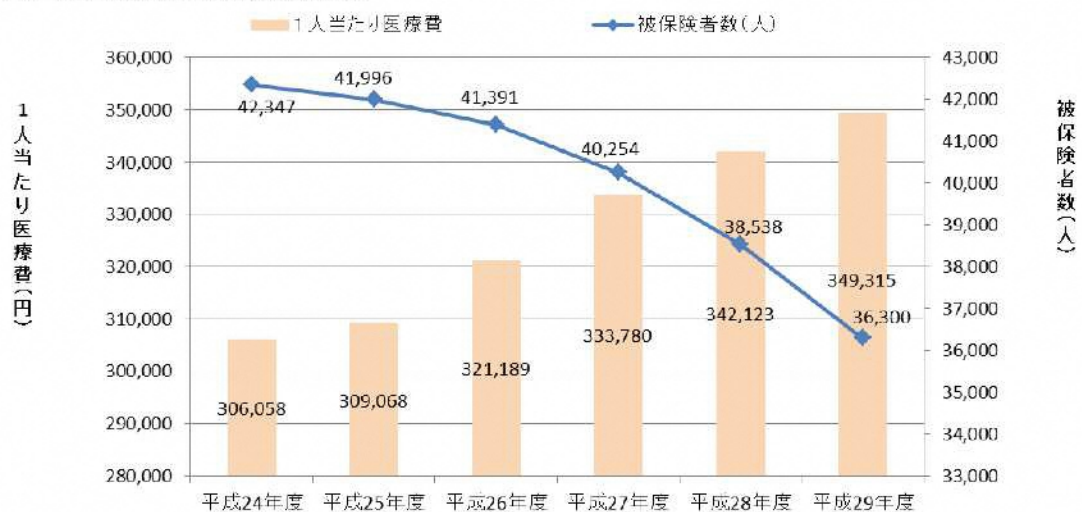
【表 4】多摩市国民健康保険医療費の推移

多摩市国民健康保険医療費の推移

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
被保険者数(人)	42,347	41,996	41,391	40,254	38,538	36,300
医療費	12,960,631,081	12,979,633,847	13,294,325,723	13,435,965,871	13,184,741,038	12,680,135,280
前年度増減額	71,672,331	19,002,766	314,691,876	141,640,148	-251,224,833	-504,605,758
前年度増減比率	0.6%	0.1%	2.4%	1.1%	-1.9%	-3.8%
1人当たり医療費	306,058	309,068	321,189	333,780	342,123	349,315
東京26市平均	288,388	295,913	304,254	317,680	322,745	331,223

【図 2】1 人当たり医療費と被保険者数の推移

1人当たり医療費と被保険者数の推移

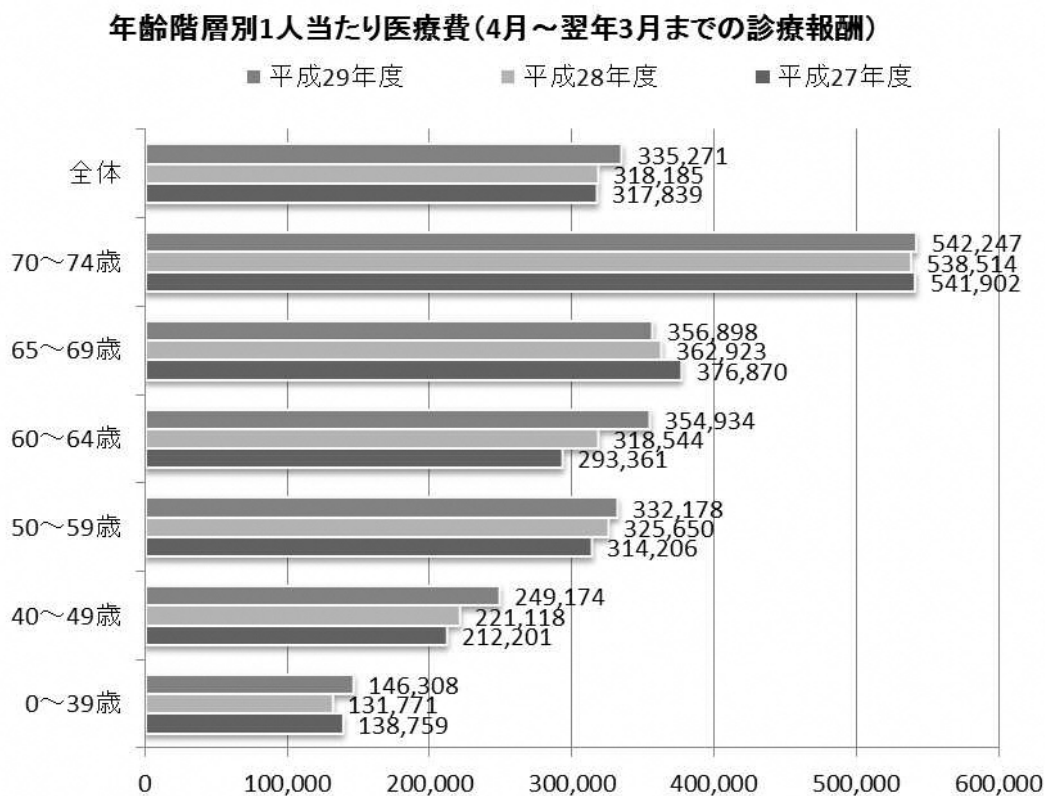


年齢別の医療費を見ると、年齢が上がるにつれ医療費が増加する傾向があることがわかります。また、1人当たりの医療費も年齢が上がるが増加する傾向にあります。今後、さらに国民健康保険における高齢者の被保険者の割合が増える場合、医療費が増加していくことが予想されます。

【表5】年齢階層別医療費の推移

医療費							単位：円
	0～39歳	40～49歳	50～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	合計
平成27年度	1,409,925,577	1,013,046,336	1,196,812,040	1,225,661,835	3,234,302,309	4,676,071,344	12,755,819,441
平成28年度	1,257,757,469	1,039,034,712	1,200,995,980	1,183,391,685	3,200,978,312	4,428,740,057	12,310,898,215
平成29年度	1,236,011,952	1,062,476,100	1,168,603,790	1,129,044,940	2,905,867,141	4,547,284,678	12,049,288,601

【図3】年齢階層別1人当たり医療費



(4) 疾病別医療費の動向

大分類による疾病別医療費を見ると、高血圧性疾患や虚血性心疾患を含む循環器系の疾患、次に新生物（がん）の医療費が高額となっています。中分類で見ると、腎不全、糖尿病、高血圧性疾患等、生活習慣病が高額になっています。

【表6】国民健康保険大分類による疾病別医療費

平成29年度国民健康保険大分類による疾病別医療費（上位10疾病は主な中分類）

順位	大分類	中分類	医療費(点)	レセプト件数
1	循環器系の疾患		157,609,427	43,543
		高血圧性疾患	40,053,411	28,344
		虚血性心疾患	24,811,093	2,932
		脳梗塞	13,357,575	1,712
2	新生物		153,499,157	11,013
		気管、気管支及び肺の悪性新生物	22,476,598	697
		結腸の悪性新生物	17,502,864	779
		乳房の悪性新生物	16,305,488	1,578
3	精神及び行動の障害		124,837,329	21,922
		統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	58,253,100	7,452
		気分(感情)障害(躁うつ病を含む)	30,091,240	8,856
		神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	5,687,494	3,477
4	内分泌、栄養及び代謝疾患		103,024,658	43,499
		糖尿病	56,560,578	18,760
		甲状腺障害	5,106,640	2,769
		その他の内分泌、栄養及び代謝障害	41,357,440	21,970
5	腎尿路生殖器系の疾患		96,995,937	10,477
		腎不全	76,236,684	2,010
		前立腺肥大(症)	5,292,969	2,491
		乳房及びその他の女性生殖器の疾患	3,445,709	1,628
6	筋骨格系及び結合組織の疾患		91,358,281	34,139
		関節症	18,798,180	6,990
		脊椎障害(脊椎症を含む)	18,307,398	8,158
		炎症性多発性関節障害	17,626,909	3,476
7	呼吸器系の疾患		76,470,351	34,331
		喘息	18,385,266	7,387
		アレルギー性鼻炎	12,822,971	10,629
		肺炎	5,913,191	305
8	消化器系の疾患		65,970,430	19,905
		胃炎及び十二指腸炎	10,610,457	5,885
		胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	8,248,720	3,488
		胆石症及び胆のう炎	4,321,415	390

9	神経系の疾患	48,289,363	11,006
	パーキンソン病	7,887,155	809
	てんかん	7,428,892	1,617
	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	4,348,497	208
10	眼及び付属器の疾患	46,877,754	28,010
	白内障	10,819,238	4,382
	結膜炎	3,545,589	3,077
	屈折及び調節の障害	2,750,950	4,125
	その他	144,393,261	59,009
	合計	1,109,325,948	316,854

※国保データベース(KDB)システム 疾病別医療費分析大分類・中分類より
※1点が10円である。

【表 7】国民健康保険中分類による疾病別医療費

平成29年度国民健康保険中分類による疾病別医療費上位10疾病

順位	中分類疾病項目	(参考 大分類)	医療費(点)	レセプト件数
1	腎不全	腎尿路生殖器系の疾患	76,236,684	2,010
2	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	精神及び行動の障害	58,253,100	7,452
3	糖尿病	内分泌、栄養及び代謝疾患	56,560,578	18,760
4	その他の心疾患(注1)	循環器系の疾患	53,232,877	7,746
5	その他の悪性新生物(注2)	新生物	47,779,692	3,203
6	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患(注3)	内分泌、栄養及び代謝疾患	41,357,440	21,970
7	高血圧性疾患	循環器系の疾患	40,053,411	28,344
8	その他の消化器系の疾患(注4)	消化器系の疾患	36,484,375	8,241
9	気分(感情)障害(躁うつ病を含む)	精神及び行動の障害	30,091,240	8,856
10	その他の眼及び付属器の疾患(注5)	眼及び付属器の疾患	29,761,977	16,426

※国保データベース(KDB)システム 疾病別医療費分析(中分類)より

注1 その他の心疾患

注2 その他の悪性新生物

注3 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患

注4 その他の消化器系の疾患

注5 その他の眼及び付属器の疾患

原発性肺高血圧症、急性心膜炎、拡張型心筋症、心房細動、不整脈、心不全など

食道癌、膵癌、喉頭癌、卵巣癌、前立腺癌、膀胱癌、甲状腺癌など

低血糖症、高インスリン症、卵巣機能障害、栄養失調症、腎性糖尿病、脂質蓄積障害など

急性虫垂炎、そけヘルニア、潰瘍性大腸炎、過敏性腸症候群、便秘、直腸ポリープ、腹膜炎など

角膜炎、虹彩毛様体炎、網膜剥離、緑内障など

(5) 各種保健事業の実施状況

① 特定健診の実施状況

平成 20 年度の制度開始以降、着実に受診率が伸びてきていましたが、この数年は横ばいにとどまっており、第 2 期多摩市国民健康保険特定健康診査等実施計画最終年度である 29 年度の目標値 60%を達成することはできませんでした。特に若年層の受診率が低く、女性に比べ、男性の受診率が低い状況となっています。平成 26 年度からは、はがきによる個別勧奨、平成 27 年度からは電話による受診勧奨もあわせて行っていますが、受診率の大幅な伸びにつながっていない状況です。

【表 8】特定健診受診率推移

全体

年度	対象者（人）	受診者（目標）（人）	受診者（結果）（人）	受診率（目標）	受診率（結果）
25	27,579	14,309	12,625	48.0%	45.8%
26	27,676	15,523	12,940	51.0%	46.8%
27	27,196	16,645	13,003	54.0%	47.8%
28	25,777	17,567	12,302	57.0%	47.7%
29	24,731	14,389	11,754	60.0%	47.5%

男女別受診率推移

年度	男			女		
	対象者（人）	受診者（人）	受診率	対象者（人）	受診者（人）	受診率
25	12,628	5,276	41.8%	14,951	7,349	49.2%
26	12,648	5,417	42.8%	15,028	7,523	50.1%
27	12,406	5,358	43.2%	14,790	7,645	51.7%
28	11,717	5,082	43.4%	14,060	7,220	51.4%
29	11,214	4,778	42.6%	13,517	6,975	51.6%

年齢別受診率推移

年齢区分	年度				
	25	26	27	28	29
40-44	17.5%	16.8%	18.7%	19.5%	21.7%
45-49	21.9%	21.1%	22.4%	20.7%	20.1%
50-54	29.0%	26.2%	29.3%	28.4%	25.7%
55-59	34.4%	34.0%	36.2%	37.0%	35.1%
60-64	43.7%	44.0%	45.3%	46.5%	46.9%
65-69	53.4%	54.8%	54.8%	54.4%	55.3%
70-74	59.5%	61.1%	61.8%	60.7%	59.3%

② 特定保健指導の実施状況

保健指導の実施率は非常に低く、なおかつ、実施率が低下してきている状況です。実施日時等について、平日以外の日も行うなどの工夫をしていますが実施率に結びついていません。

辞退者のうち一番多く挙げられた理由が「自分で改善できる」であり、(平成 28 年度では 39.7%) ついで「日程が合わない」、「多忙である」といった理由でした。これは、特定保健指導の案内が健診 2 ヶ月後であり、保健指導利用の意欲が薄れていることも考えられます。一番意識が高まっていると思われる健診結果説明時に、医療機関から保健指導や治療の必要性が十分に伝えることが必要です。開催日程等を引き続き工夫するとともに、「自分で改善できる」としている人たちに保健指導の意義や必要性が十分に伝わるようなアプローチを検討し、実施する必要があります。

【表 9】特定保健指導実施率推移

年度	対象者 (人)	実施者 (結果) (人)	実施率 (目標)	実施率 (結果)
25	1,213	224	30.0%	18.5%
26	1,236	260	37.0%	21.0%
27	1,346	175	45.0%	13.0%
28	1,258	181	52.0%	14.4%
29	1,206	129	60.0%	14.0%

③ 生活習慣病重症化予防の実施状況

糖尿病の重症化により起こる糖尿病性腎症が進行し、人工透析に至る場合、患者本人の身体的負担はもちろんのこと、保険者における医療費負担も非常に大きくなります。そのため、これらの生活習慣病やそれに伴う疾病に対し、早期からの生活改善、定期的な通院や食事管理を行っていくことで、患者のＱＯＬ（※）維持を図るとともに、多摩市国民健康保険における医療費の伸びの抑制をめざし、糖尿病重症化予防事業、健診異常値放置者受診勧奨事業を実施しています。

糖尿病重症化予防事業 実施状況

年度	定員	対象者選定基準	対象者	参加者	終了者	継続率
25	80	・ eGFR 60 以上 ・ HbA1c6.5%以上 (JDS 値)※6.9%以上 (NGSP 値) もしくは ・ HbA1c6.1%以上 (JDS 値)の降圧剤内服者	421 人	88 人	74 人	84.1%
26	60	・ eGFR 50 以上 ・ HbA1c6.5%以上 (NGSP 値) または空腹時血糖 126mg/dl 以上、または随時血糖 200mg/dl 以上	320 人	64 人	58 人	90.6%
27	40	・ 前年度同様	325 人 (うち 19 名 未治療者)	39 人 (うち 2 名 未治療者)	38 人 (うち 2 名 未治療者)	97.4%
28	60	・ 前年度同様	535 人 (うち 38 名 未治療者)	50 人 (うち 1 名 未治療者)	49 人 (うち 1 名 未治療者)	98.0%
29	60	・ eGFR 30 以上 ・ HbA1c6.5%以上 (NGSP 値) または空腹時血糖 126mg/dl 以上、または随時血糖 200mg/dl 以上	538 人 (うち 70 名 未治療者)	46 人 (うち 7 名 未治療者)	42 人	91.3%

※ＱＯＬ：人々の生活を物質的な面から数量的にのみとらえるのではなく、精神的な豊かさや満足度も含めて、質的にとらえる考え方。

健診異常値放置者受診勧奨事業実施状況

実施年度	29 年度
通知送付日	H29. 10. 23
対象となる健診期間	H28. 5. 1～29. 1. 31 (28 年度)
医療機関受診（レセプト）の確認期間	H28. 5. 1～29. 3. 31
対象者選定基準	血圧、LDL コレステロール、空腹時血糖、HbA1c、eGFR のいずれかが基準値に該当、かつ複数のリスク因子があること
通知送付者	299 名
平成 29 年 11 月受診状況	25 名（8.4%）

※がん、難病、人工透析等患者は除外

※健診異常値がある方の中で、検査数値、喫煙、年齢、性別等から複数のリスク因子保有者へ優先的に通知送付

（６）医療費の適正給付

① 診療報酬明細書（レセプト）点検の実施状況

レセプト点検は、被保険者資格点検、請求内容点検、不当利得・第三者行為及び重複・頻回受診者の把握等が主な業務となり、直接的な財政効果だけではなく、医療費の構造や医療費の実態を把握するための基礎資料となり、さらに得られた情報が保健事業の具体的な取り組みの検討材料として活用できるなど、医療費適正給付対策の中心になる業務です。

多摩市では、非常勤一般職を「診療報酬明細書点検専門員」として請求内容点検を行っています。点検員のレベルアップとともに、財政効果額の各市区町村の状況分析や点検方法を把握し、点検の充実を図り、平成 28、29 年度はレセプト点検の財政効果額が、26 市平均、都平均を大幅に上回る結果となっています。

【表 10】レセプト点検効果額の推移

レセプト点検効果額	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
被保険者数(年間平均)	42,347	41,996	41,391	40,254	38,538	36,300
レセプト枚数	676,537	678,929	677,715	670,504	654,080	619,840
保険者負担額(円)	10,361,669,000	10,417,560,000	10,695,833,000	10,807,454,000	10,849,433,000	10,441,127,000
資格点検(円)	27,530,000	21,740,000	27,056,000	17,091,000	17,257,000	21,289,000
請求点検内容(円)	29,790,000	21,376,000	25,973,000	21,898,000	38,790,000	49,802,000
不当利得・第三者行為等(円)	6,816,000	8,951,000	16,914,000	31,863,000	23,205,000	30,818,000
レセプト点検効果額(円)	64,136,000	52,067,000	69,943,000	70,852,000	79,252,000	101,909,000
1人当たり点検効果額(円)	1,515	1,240	1,690	1,761	2,056	2,807
財政効果率	0.62%	0.50%	0.65%	0.66%	0.73%	0.98%

【表 1 1】 レセプト請求内容点検被保険者 1 人当たり財政効果額

レセプト請求内容点検被保険者1人当たり財政効果額						単位:円
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
多摩市の効果額	703	509	628	544	1,007	1,372
東京都平均効果額	720	781	813	816	866	1,068
東京26市中の順位	11	21	20	26	7	7

② 第三者行為の把握の状況

被保険者が交通事故等第三者の行為が原因で負傷したり病気になった場合は、第三者（加害者）が損害賠償の責任の度合に応じて医療費等を負担することが原則です。

第三者行為に基づく事が把握された場合には、保険者は被保険者が第三者に対して有する損害賠償請求権を法律上当然に代位取得し、保険給付の価額の限度で第三者に請求することとなっています。

第三者行為により国民健康保険で給付した医療費のうち、加害者過失分の保険給付額を加害者または損害保険会社から回収しています。回収に当たっては、東京都国民健康保険団体連合会（以下、国保連という。）の求償事務委託を活用し確実な回収を進めています。

【表 1 2】 第三者行為の把握の取組状況

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
件数	16	11	6	7	13	16
金額(円)	6,106,298	5,992,632	5,485,140	2,367,121	13,175,706	8,140,186

③ 柔道整復師、あんま・マッサージ・指圧師、はり師、きゅう師の施術にかかる療養費について

柔道整復師、あんま・マッサージ・指圧師、はり師、きゅう師の施術にかかる療養費（以下、「柔道整復療養費等」という。）について、支給の適正化を進めることが重要です。多摩市では、平成 23 年度より、多部位、長期又は頻度が高い施術を受けた被保険者に対して調査を実施しています。

【表 1 3】 療養費決算額の推移

療養費決算額の推移						単位:円
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
一般	138,098,096	126,069,171	125,242,592	123,138,642	116,683,815	102,890,117
退職	10,267,417	9,550,592	7,612,727	4,965,231	3,053,791	1,334,243

④ ジェネリック医薬品普及促進の取組状況

厚生労働省が目標とするジェネリック医薬品普及率（平成 29 年度末の数量ベース）60%をめざし、ジェネリック医薬品に切り替え可能な先発医薬品を服薬している患者を特定し、患者個人に切り替えを促す通知を送付しています。多摩市の平成 29 年度 2 か月平均の普及率が 67.7%となっています。厚生労働省は、平成 30 年度から平成 32 年度末までの間のなるべく早い時期に 80%以上とする新たな数量シェア目標が定められており、今後も普及促進に向けた取り組みを進める必要があります。

【表 1 4】ジェネリック（後発）医薬品差額通知実績

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
対象者数	6,102	5,860	5,507	4,529	4,623
切替人数	1,803	1,970	1,660	1,273	1,648
切替率	29.5%	33.6%	30.1%	28.1%	35.6%
削減効果額(千円)	2,692	3,563	3,217	2,217	3,469

※削減効果額は、差額通知を発送した翌月の薬剤費の減額分である。

【表 1 5】ジェネリック（後発）医薬品普及率（数量ベース）

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
対象者数	56.4%	59.6%	64.9%	67.7%

※各年度2か月分の平均である。

4. 多摩市国民健康保険財政の現状と課題

(1) 多摩市の国保財政の現状

① 歳入

・歳入の推移

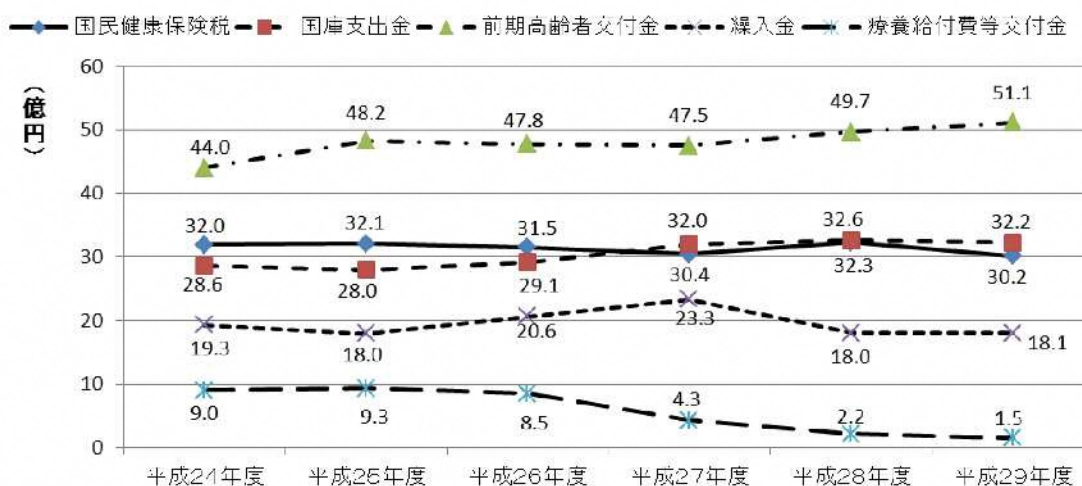
歳入合計は平成 27 年度までは対前年度比で増額となっていました。平成 28 年度以降は減少に転じました。平成 28 年度に国民健康保険税率を改定し、保険税収入額は増額になりました。平成 29 年度は、被保険者数が減少していることなどから保険税額、国・都支出金は減少しましたが、前期高齢者交付金は増額になりました。

【表 16】歳入年度別決算額

【歳入】年度別決算額	単位:円					
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
国民健康保険税	3,196,115,014	3,211,175,139	3,150,572,047	3,043,439,032	3,229,480,325	3,017,550,539
使用料及び手数料	12,400	16,800	24,600	24,000	23,700	26,100
国庫支出金	2,861,369,865	2,797,173,070	2,914,709,290	3,197,210,020	3,262,691,880	3,223,327,279
療養給付費等交付金	901,266,550	929,391,497	849,169,513	426,486,918	216,857,000	152,766,000
前期高齢者交付金	4,397,733,143	4,821,775,104	4,777,165,609	4,749,738,401	4,967,882,986	5,107,904,200
都支出金	976,672,066	920,866,268	1,024,513,417	1,127,531,463	1,044,520,918	1,023,207,735
共同事業交付金	1,520,707,371	1,462,591,158	1,545,454,719	3,786,876,579	3,868,306,680	3,729,201,530
財産収入	366	437	233	290	78	83
繰入金	1,930,834,219	1,797,144,008	2,059,700,792	2,332,065,053	1,803,828,118	1,807,302,372
繰越金	118,966,005	107,278,141	91,998,728	121,789,299	152,812,686	215,158,355
諸収入	18,799,935	23,595,138	31,071,718	46,122,151	66,493,673	72,184,781
合計	15,922,476,934	16,071,006,760	16,444,380,666	18,831,283,206	18,612,898,044	18,348,628,974
前年度増減額	354,883,827	148,529,826	373,373,906	2,386,902,540	-218,385,162	-264,269,070
前年度増減比率	2.3%	0.9%	2.3%	14.5%	-1.2%	-1.4%

【図 4】主な歳入決算額の推移

主な歳入決算額の推移



・国民健康保険税の推移

現年調定額は、被保険者が減少していることにより減少傾向にあります。平成 28 年度は保険税率を改定したことから調定額は増額しています。

収納率は現年分、滞納分共に向上しています。そのため、未収納額について、平成 24 年度から平成 29 年度でおよそ 45%に圧縮しています。

【表 1 7】 保険税額及び収納状況の推移

保険税額及び収納状況の推移

単位:円

		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
調定額	現年	3,251,625,600	3,210,932,360	3,148,564,860	3,008,832,900	3,146,523,600	2,966,242,200
	滞繰	1,211,406,280	1,208,613,000	1,157,044,830	1,072,155,961	936,213,614	631,752,444
	合計	4,463,031,880	4,419,545,360	4,305,609,690	4,080,988,861	4,082,737,214	3,597,994,644
収納額	現年	3,007,308,677	2,994,120,531	2,937,398,951	2,812,584,477	2,977,144,060	2,814,900,724
	滞繰	188,806,337	217,054,608	213,173,096	230,854,555	252,336,265	202,649,815
	合計	3,196,115,014	3,211,175,139	3,150,572,047	3,043,439,032	3,229,480,325	3,017,550,539
収納率	現年	92.39%	93.14%	93.15%	93.31%	94.40%	94.72%
	滞繰	15.57%	17.93%	18.41%	21.51%	26.93%	31.98%
	合計	71.54%	72.57%	73.07%	74.45%	78.93%	83.70%
未収納額	現年	247,362,723	220,392,629	215,554,409	201,150,123	176,053,440	156,279,810
	滞繰	977,250,995	952,515,601	870,431,252	749,155,691	473,815,472	394,484,449
	合計	1,224,613,718	1,172,908,230	1,085,985,661	950,305,814	649,868,912	550,764,259

※収納率＝(収入済額－還付未済額(当該年度中に返還できなかった還付金))÷調定額

※調定額とは、調査、決定した金額である。つまり保険税の納付の決定通知をした金額になる。

※滞繰は、滞納繰越分の略である。

【表 1 8】 保険税の推移

保険税の推移

単位:円

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
保険税収納額(決算)	3,196,115,014	3,211,175,139	3,150,572,047	3,043,439,032	3,229,480,325	3,017,550,539
1人当たり保険税	75,474	76,464	76,117	75,606	83,800	83,128
保険税／歳入合計	20.1%	20.0%	19.2%	16.2%	17.4%	16.4%

【表 1 9】 収納率の推移

収納率の推移

		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
多摩市	現年	92.39%	93.14%	93.15%	93.31%	94.40%	94.72%
	滞繰	15.57%	17.93%	18.41%	21.51%	26.93%	31.98%
	合計	71.54%	72.57%	73.07%	74.45%	78.93%	83.70%
東京26市平均	現年	90.74%	91.54%	92.27%	92.94%	93.19%	93.75%
	滞繰	23.34%	26.20%	28.86%	32.40%	32.40%	33.88%
	合計	74.43%	76.54%	78.72%	80.78%	82.42%	83.87%

※滞繰は、滞納繰越分の略である。

・国民健康保険税の見直しの状況

平成 24 年度までは、必要に応じて保険税率を見直してきましたが、平成 25 年度に「多摩市国民健康保険の運営に関する指針」を策定し、指針に基づき概ね 2 年に 1 度保険税率の見直しを行っています。

【表 2 0】保険税率の改定状況

保険税率の改定状況

★	年度	医療分			後期支援金分			介護分			改定の概要
		所得割	均等割	限度額	所得割	均等割	限度額	所得割	均等割	限度額	
★	20	4.2/100	15,000	470,000	1.3/100	10,000	120,000	0.96/100	6,000	90,000	後期高齢者医療創設への対応
★	21	↓	19,800	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	医療分均等割の本則適用
	22	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	
	23	↓	↓	500,000	↓	↓	130,000	↓	↓	100,000	課税限度額の引き上げ
★	24	↓	23,800	510,000	1.4/100	↓	140,000	1.2/100	9,000	120,000	全面的な見直し
	25	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	
	26	↓	↓	↓	↓	↓	160,000	↓	↓	140,000	課税限度額の引き上げ
	27	↓	↓	520,000	↓	↓	170,000	↓	↓	160,000	課税限度額の引き上げ
★	28	4.85/100	24,800	540,000	1.55/100	11,000	190,000	1.35/100	10,000	↓	全面的な見直し
	29	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	
★	30	5.08/100	26,000	580,000	1.63/100	↓	↓	1.47/100	10,700	↓	全面的な見直し

★：保険税率の改定を実施した年度

②歳出

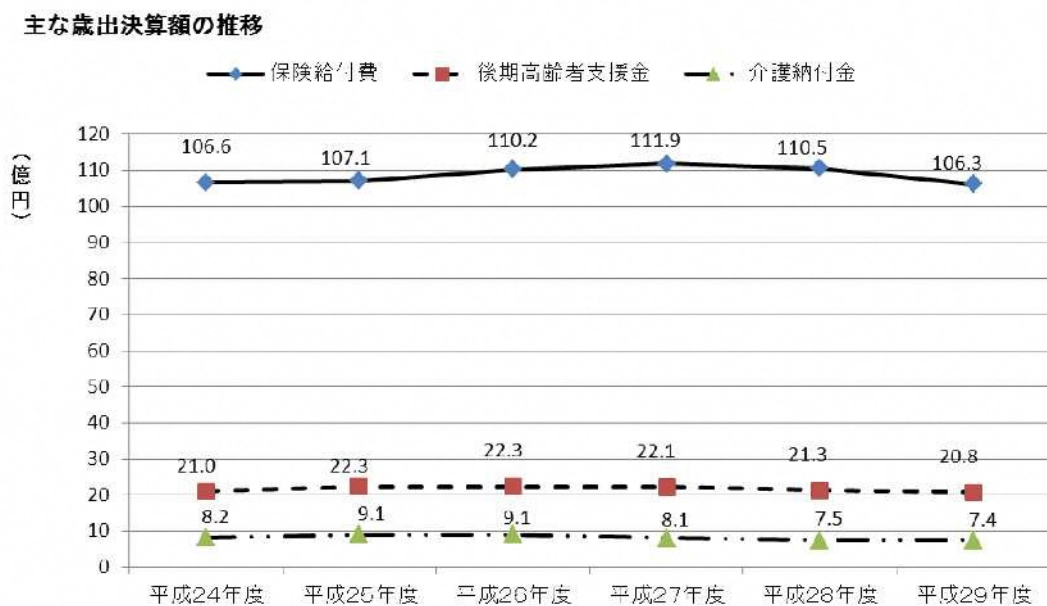
・歳出の推移

歳出合計は、平成 27 年度まで増加していましたが、平成 28 年度から対前年度比で減少に転じています。これは社会保険適用拡大、後期高齢者医療制度への移行などで被保険者が減少しており、このため保険給付費等が対前年度比で減額になっているためです。

【表 2 1】歳出年度別決算額

【歳出】年度別決算額	単位:円					
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
総務費	231,202,152	241,780,983	238,138,922	258,809,396	259,074,873	278,746,490
保険給付費	10,660,422,435	10,710,174,646	11,018,774,285	11,190,000,215	11,054,621,840	10,626,051,549
後期高齢者支援金	2,099,529,394	2,234,426,475	2,232,261,206	2,213,238,373	2,133,807,849	2,077,097,675
前期高齢者納付金	2,259,845	2,343,323	1,769,038	1,538,213	1,566,546	7,547,149
老人保健拠出金	85,180	75,159	70,148	70,148	55,116	35,074
介護納付金	824,339,364	907,227,071	910,358,118	807,244,386	754,642,509	744,955,204
共同事業拠出金	1,507,594,371	1,528,015,256	1,570,661,610	3,848,590,640	3,879,130,988	3,777,192,009
保健事業費	246,057,415	176,178,412	185,115,035	188,154,470	177,814,663	177,112,701
基金積立金	50,366	50,437	50,233	50,290	50,078	50,083
公債費	0	0	0	0	0	0
諸支出金	243,658,271	178,736,270	165,392,772	170,774,389	136,975,227	177,177,425
予備費	0	0	0	0	0	0
前年度繰上充用金						
合計	15,815,198,793	15,979,008,032	16,322,591,367	18,678,470,520	18,397,739,689	17,865,965,359
前年度増減額	366,571,691	163,809,239	343,583,335	2,355,879,153	-280,730,831	-531,774,330
前年度増減比率	2.4%	1.0%	2.2%	14.4%	-1.5%	-2.9%

【図 5】主な歳出決算額の推移



・保険給付費の推移

被保険者数の減少により、保険給付費も平成 28 年度以降減少傾向ですが、1 人当たり保険給付費は増額になっています。

高齢化、医療の高度化により今後も 1 人当たり保険給付費は伸びていくことが予想されます。

【表 2 2】保険給付費年度別決算額

【歳出保険給付費】年度別決算額						単位:円
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
療養諸費	9,491,191,414	9,522,172,145	9,787,362,698	9,897,190,026	9,678,044,496	9,326,671,240
高額療養費	1,086,756,677	1,102,159,231	1,137,384,167	1,214,261,177	1,299,854,928	1,227,972,921
移送費	46,500	54,915	109,485	73,923	72,680	0
出産育児諸費	57,534,257	60,290,245	66,393,476	52,277,370	50,527,950	44,500,530
葬祭費	11,400,000	10,650,000	12,000,000	9,900,000	9,750,000	10,000,000
結核・精神医療給付金	13,493,587	14,848,110	15,524,459	16,297,719	16,371,786	16,906,858
保険給付費計	10,660,422,435	10,710,174,646	11,018,774,285	11,190,000,215	11,054,621,840	10,626,051,549
前年度増減額	57,623,462	49,752,211	308,599,639	171,225,930	-135,378,375	-428,570,291
前年度増減比率	0.5%	0.5%	2.9%	1.6%	-1.2%	-3.9%
被保険者数(人)	42,347	41,996	41,391	40,254	38,538	36,300
1人当たり保険給付費	251,740	255,028	266,212	277,985	286,850	292,729
前年度増減比率	1.0%	1.3%	4.4%	4.4%	3.2%	2.0%

※療養諸費とは、医療費の内、保険者(多摩市)が負担する金額(原則7割)である。

※高額療養費とは、被保険者の一部負担金が自己負担限度額を超えた場合に、保険者(多摩市)が負担する金額である。

② 国民健康保険財政運営基金の状況

国民健康保険財政運営基金は、保険給付その他財源の不足を生じたときの財源として積み立てています。平成 18 年度決算が歳出超過の赤字となったことから、平成 19 年度歳入から繰上充用したことにより生じた歳入不足を解消するため基金の取り崩しを行いました。それ以降は基金の取り崩しは行っておらず、毎年条例で定めた最低額の 5 万円を積み立てている状況です。国民健康保険財政運営基金残高は平成 29 年度末時点で 876,121 円です。

平成 30 年度に平成 29 年度決算の繰越金の一部を基金に積み立てます。

⑤ 一般会計繰入金（法定外）の状況

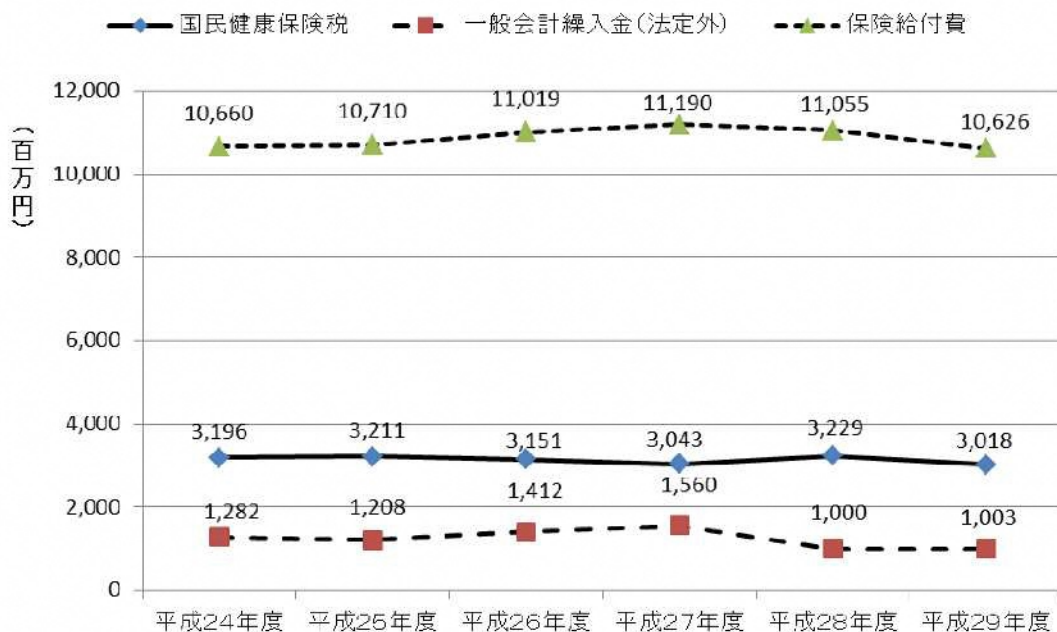
保険給付費は、被保険者数の減少により総額は減少傾向ですが、保険税収入も伸びていない状況で、保険給付費等に要する費用を保険税収入で賄うことができず、毎年10億円以上の金額を一般会計から繰り入れています。

【表23】 一般会計繰入額（法定外）の推移

一般会計繰入金(法定外)の推移							単位:円
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	
一般会計繰入金(法定外)	1,281,525,892	1,207,905,537	1,411,726,418	1,560,000,000	1,000,000,000	1,003,081,941	
1人当たり繰入金(法定外)	30,262	28,762	34,107	38,754	25,948	27,633	
法定外繰入金／歳入合計	8.0%	7.5%	8.6%	8.3%	5.4%	5.5%	
東京26市の1人当たり繰入金(法定外)	33,720	33,638	34,834	37,565	33,425	32,131	
東京26市中の順位	18	20	16	13	21	18	

【図6】 保険税・一般会計繰入金（法定外）・保険給付費の推移

保険税・一般会計繰入金(法定外)・保険給付費の推移



5. 今後の見通し

(1) 被保険者数の見通し

被保険者数は、後期高齢者医療制度へ移行する被保険者が増えることから、今後減少していくことを見込んでいます。加入率は、平成 30 年度の加入率見込 27.12%で推移していくこととします。

平成 37 年(2025 年)には団塊の世代全てが後期高齢者となり、被保険者数が大幅に減少する可能性があります、現段階で具体的な数値を見込むのが非常に困難な状況です。本指針期間中に推計の在り方を整理します。

【表 2 4】 被保険者数の見通し

	(人)					
	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
被保険者数	34,877	34,620	34,456	34,253	33,814	33,352
0歳～74歳の人口	128,610	127,661	127,056	126,308	124,690	122,988

(2) 歳入の見通し

歳入の見通しは表 2 5 のとおりです。平成 30 年度は当初予算額であり、平成 31 年度以降は以下の条件で推計しています。

- ① 保険税は、平成 31 年度以降、毎年 4%増の改定を見込んでいます。
- ② 都支出金(普通交付金)は、被保険者 1 人当たり対前年度比 1.5%増を見込んでいます。
- ③ 都支出金(普通交付金以外)は、平成 32 年度以降の都費補助金の交付が不確定なことにより見込んでいません。

【表 2 5】 歳入の見通し

	(千円)					
	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
国民健康保険税	2,989,205	3,085,865	3,194,097	3,302,290	3,390,365	3,477,804
都支出金(普通交付金)	10,622,430	10,702,318	10,811,394	10,908,913	10,930,637	10,943,011
都支出金(普通交付金以外)	243,030	243,030	144,979	144,979	144,979	144,979
その他	22,743	21,686	21,686	21,686	21,686	21,686
一般会計繰入金	1,907,031	1,905,401	1,972,710	1,965,942	1,920,745	1,899,374
歳入合計	15,784,439	15,958,300	16,144,866	16,343,810	16,408,412	16,486,854

(3) 歳出の見通し

歳出の見通しは表 2 6 のとおりです。平成 30 年度は当初予算額であり、平成 31 年度以降は以下の条件で推計しています。

- ① 総務費は、2 年に一度の保険証一斉更新 1,400 万円増額しています。
- ② 保険給付費は、被保険者 1 人当たり対前年度比 1.5%増を見込んでいます。
- ③ 国民健康保険事業費納付金は、医療費、後期支援分及び介護分 1 人当たり 1.5%

増、激変緩和分年 4 千万円ずつ増（31～35 年度）としています。

【表 2 6】歳出の見通し

(千円)

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
総務費	283,855	297,855	283,855	297,855	283,855	297,855
保険給付費	10,704,719	10,785,226	10,895,147	10,993,422	11,015,314	11,027,784
国民健康保険事業費納付金	4,570,166	4,649,520	4,740,165	4,826,834	4,883,544	4,935,516
保健事業費	198,643	198,643	198,643	198,643	198,643	198,643
その他	27,056	27,056	27,056	27,056	27,056	27,056
歳出合計	15,784,439	15,958,300	16,144,866	16,343,810	16,408,412	16,486,854

【表 2 7】一般会計繰入金（法定外）の見通し

(千円)

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
一般会計繰入金合計	1,907,031	1,905,401	1,972,710	1,965,942	1,920,745	1,899,374
(内 国負担金)	105,001	108,396	112,198	115,999	119,093	122,164
(内 都負担金)	272,988	281,816	291,700	301,581	309,624	317,610
(内 一般財源法定分)	462,980	436,223	426,785	445,345	435,058	452,744
(内 一般財源赤字分)	1,066,062	1,078,966	1,142,027	1,103,017	1,056,970	1,006,856

<参考>国民健康保険税率を改定しない場合

【表 2 8】歳入の見通し

(千円)

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
国民健康保険税	2,989,205	2,967,178	2,953,122	2,935,724	2,898,098	2,858,502
都支出金(普通交付金)	10,622,430	10,702,318	10,811,394	10,908,913	10,930,637	10,943,011
都支出金(普通交付金以外)	243,030	243,030	144,979	144,979	144,979	144,979
その他	22,743	21,686	21,686	21,686	21,686	21,686
一般会計繰入金	1,907,031	2,024,088	2,213,685	2,332,508	2,413,012	2,518,676
歳入合計	15,784,439	15,958,300	16,144,866	16,343,810	16,408,412	16,486,854

【表 2 9】一般会計繰入金（法定外）の見通し

(千円)

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
一般会計繰入金合計	1,907,031	2,024,088	2,213,685	2,332,508	2,413,012	2,518,676
(内 国負担金)	105,001	104,227	103,734	103,123	101,801	100,410
(内 都負担金)	272,988	270,977	269,694	268,105	264,669	261,054
(内 一般財源法定分)	462,980	431,221	416,628	429,895	414,310	426,640
(内 一般財源赤字分)	1,066,062	1,217,663	1,423,629	1,531,385	1,632,232	1,730,572

6. 国民健康保険の運営に関する取組の方向性

多摩市国民健康保険の運営に関する指針では、多摩市国保財政健全化計画で示した国保財政健全化に向けた取り組み方針の具体的、詳細な内容を示します。

第1期指針に引き続き、「被保険者の健康の保持・増進」、「医療費の適正給付」、「財源の確保」の3項目を推進して、保険者機能強化し、もって国民健康保険の安定的な運営を目指します。

(1) 被保険者の健康の保持・増進

多摩市国民健康保険の医療費分析の結果から、高血圧性疾患や、糖尿病等の生活習慣病に関する疾病に係る医療費が非常に高額になっていることがわかります。運動・食事・喫煙などに関する不適切な生活習慣が引き金となり、肥満、脂質異常、血糖高値、血圧高値から起こる糖尿病等の生活習慣病の発症・重症化を予防するためには、早期の発見・治療が重要です。そのため、多摩市国民健康保険では、多摩市国民健康保険特定健康診査等実施計画並びに多摩市国民健康保険データヘルス計画を策定し、主に生活習慣に起因する疾患について予防並びに重症化の予防といった観点で各種保健事業を実施し、被保険者の健康の保持・増進を図るとともに、医療費の適正化に取り組んでいます。

医療費の適正化は、国保財政を健全に運営していくうえで非常に重要です。そこで、国民健康保険財政の健全化という観点でも、多摩市国民健康保険特定健康診査等実施計画並びに多摩市国民健康保険データヘルス計画で掲げた各保健事業などを推進して行くこととします。

(2) 医療費の適正給付

都国保運営方針では、区市町村において、保険給付を適正に実施することとされています。保険給付の適正化の取り組みにより、国民健康保険財政の健全化が図られるだけでなく、国民健康保険事業費納付金（※）の算定にあたっては医療費水準が反映されることから、国民健康保険事業費納付金を抑える効果も期待できます。医療費の適正給付にあたっては、レセプト点検の強化、柔道整復師等療養費の適正化、ジェネリック医薬品（後発医薬品）の利用促進などの取り組みを進めます。

※国民健康保険事業費納付金：市町村が支払う保険給付費の全額を、都道府県が市町村に交付（保険給付費等交付金）するための財源として、都道府県が市町村から徴収するものです。都道府県は、都道府県全体の保険給付費の必要額の見込みを立て、必要額を市町村ごとの所得水準や医療費水準を考慮して市町村に配分します。

(3) 財源の確保

都国保運営方針では、「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。このため、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・段階的な解消が図られるよう取り組む必要がある」とされています。

多摩市国民健康保険でも、納税環境の整備、口座振替の促進、滞納処分の強化、収納率の向上、保険税率の見直しなどを進め一般会計繰入金（法定外）の抑制に努めてきました。今後も引き続き、財源の確保に努め、解消・削減すべき赤字について、計画的・段階的に削減することを目指します。

(4) 具体的な取り組み

取り組みの方針	被保険者の健康の保持・増進
具体的な取り組み 1	特定健康診査の実施
現状と課題	① 特定健診受診率について、多摩市国民健康保険特定健康診査等実施計画に定めた目標値を達成するのが困難な状況である。 ② 若年層の受診率が低く、女性に比べ、男性の受診率が低い状況である。 ③ 個別の受診勧奨（はがき・電話）による受診勧奨を行っているが、受診率に結びついていない。 ④ 第1期の指針において、「特定健康診査の未受診理由及び受診率が高い市区町村の取り組みを分析して、受診率の向上を図る。特に、特定健康診査の対象となる40歳代前半と退職者が多くなる60歳代前半に受診勧奨を積極的に進める。」としたが、受診率の高い市区町村の詳細な分析、及び年代を特定した受診勧奨の強化といった取り組みは行えなかった。
第2期の取り組み内容	① 受診率向上に関する具体的な取り組みは第3期多摩市国民健康保険特定健康診査等実施計画並びに第2期多摩市国民健康保険データヘルス計画に定めた取り組みを進める。具体的には以下のとおりとする。

参考 多摩市国民健康保険データヘルス計画より

具体的な取り組み内容	30年度	31年度	32年度
たま広報、公式HP等を通じた有効な広報活動の検討・実施	検討	実施	継続
これまでの実績を踏まえたはがき及び電話による受診勧奨の実施	実施	継続	継続

取り組みの方針	被保険者の健康の保持・増進
具体的な取り組み 2	特定保健指導の実施
現状と課題	① 特定保健指導の実施率が非常に低く、かつここ数年減少傾向にある。 ② 実施日時（土日の実施等）や実施会場等の工夫を行うが、実施率向上に至っていない。 ③ 辞退者のうち一番多く挙げられた理由が「自分で改善できる」であり、（平成 28 年度では 39.7%）について「日程が合わない」、「多忙である」といった理由だった。これは、特定保健指導の案内が健診 2 ヶ月後であり、保健指導利用の意欲が薄れていることも考えられる。一番意識が高まっていると思われる健診結果説明時に、医療機関から保健指導や治療の必要性が十分に伝えることが必要である。
第 2 期の取り組み内容	① 実施率向上に関する具体的な取り組みは第 3 期多摩市国民健康保険特定健康診査等実施計画並びに第 2 期多摩市国民健康保険データヘルス計画に定めた取り組みを進める。具体的には以下のとおりとする。

多摩市国民健康保険データヘルス計画より

具体的な取り組み内容	30 年度	31 年度	32 年度
特定保健指導基準に該当した者に対する保健指導の実施	継続	継続	継続
特定保健指導の効果等を広報、HP で PR を行う。	実施	継続	継続
かかりつけ医等と連携した特定保健指導の利用勧奨の実施	検討	準備	実施

取り組みの方針	被保険者の健康の保持・増進
具体的な取り組み 3	生活習慣病の重篤化リスクのある患者への重症化予防
現状と課題	① 多摩市国民健康保険の医療費分析の結果では、高血圧性疾患や、糖尿病等の生活習慣病に関する疾病に係る医療費が非常に高額になっている。さらに医療費が高額となる脳血管疾患、虚血性心疾患、腎不全等へつながり、患者本人の身体的負担はもちろんのこと、保険者における医療費負担も非常に大きくなる。 ② 生活習慣病やそれに伴う疾病に対し、早期からの生活改善、定期的な通院や食事管理を行っていくことで、患者のQOL維持を図るとともに、多摩市国民健康保険における医療費の伸びの抑制をめざし、糖尿病重症化予防事業、健診異常値放置者受診勧奨事業を実施している。
第2期の取り組み内容	① 生活習慣病の重症化予防に関する具体的な取り組みは第2期多摩市国民健康保険データヘルス計画に定めた取り組みを進める。具体的には糖尿病性腎症患者への重症化予防及び健診異常値放置者への受診勧奨を行う。

多摩市国民健康保険データヘルス計画より

○糖尿病性腎症患者への重症化予防の具体的な取り組み

具体的な取り組み内容	30年度	31年度	32年度(※)
かかりつけ医及びかかりつけ薬局との連携による保健指導の実施	体制の構築 保健指導実施	継続	継続
治療中断者、未治療者への受診勧奨等の実施	手法の検討	実施	継続

○健診異常値放置者への受診勧奨の具体的な取り組みと達成目標

具体的な取り組み内容	30年度	31年度	32年度
健診異常値放置者に対する医療機関受診勧奨通知の発送	継続	継続	継続

取り組みの方針	被保険者の健康の保持・増進
具体的な取り組み 4	健康に関する正しい知識、情報の普及・啓発
現状と課題	① 「健幸都市（スマートウェルネスシティ）」を実現するための一つの取り組みとして健康知識・情報を伝える取り組みを市が一体となって進めている。取り組みを進めるうえで、健康づくり無関心層を含む幅広い市民への働きかけといったことが課題となっている。 ② 第1期指針において「健康推進課や関係機関と連携して、イベント、窓口及び各種相談を通じて市民に積極的に健康に関する情報提供を行う。」とした。保険年金課では、糖尿病性腎症患者を対象とした健康セミナーを実施し、健康推進課では生活習慣病予防講座等をとおり健康に関する正しい知識の普及を図っている。 ③ 第1期指針で定めた「医療費分析の結果は、国民健康保険の被保険者だけではなく、市民に公式ホームページや各種パンフレットに掲載して積極的に公開する。特に、疾病者の多い高血圧症、重症化すると高額な医療費となる糖尿病については、予防の観点から市民への啓発活動を行う。」に関連する取組として、多摩市国民健康保険データヘルス計画を策定し、公表するとともに、糖尿病性腎症患者へは保健指導を行い生活習慣改善の支援を行っている。
第2期の取り組み内容	① 国保被保険者への健康情報発信方法については従来のイベント等にとらわれず、対象者に応じた情報発信を行っていくなど効果的な方法を検討し実施する。 ② 健康推進課における健康教育、健康相談等をとおり引き続き正しい健康情報の発信に努める。

取り組みの方針	医療費の適正給付
具体的な取り組み 1	診療報酬明細書（レセプト）点検の実施
現状と課題	① レセプト点検では、請求内容の点検、被保険者資格点検、第三者行為、不当利得の把握等を中心に行い、適正給付に努めている。 ② 診察、投薬、検査などの請求内容について非常勤一般職を「診療報酬明細書点検専門員」として、高額査定事例の検討会を定例で実施するなど、点検員のレベルアップとともに、財政効果額の各市区町村の状況分析や点検方法を把握し、点検の充実を図り、平成 28 年度、29 年度はレセプト点検の財政効果額が、26 市平均、都平均を大幅に上回る結果となっている。 ③ 被保険者の資格点検に関しては、資格喪失に関し、年 4 回、年金記録から喪失未届者を抽出し、郵送による届出勧奨をおこない、喪失者の届出につなげている。 ④ 国民健康保険から給付した資格喪失後受診分の保険給付費の適正化を図るため、平成 27 年 1 月から制度化された保険者間調整を積極的に活用したことにより、本人宛請求件数が減少、不納欠損も減少した。 ⑤ 第三者行為の把握については、国保連の求償事務委託を活用し確実な回収を進め、加害者への求償にあたっては国保連の研修を積極的に受講し、示された手法を参考に実施した。
第 2 期の取り組み内容	① 請求内容点検については、現在の水準の維持に努めるとともに、東京都や国保連とも連携しながらより効果的な手法を探っていく。 ② 被保険者の資格点検については、たま広報、市 HP、窓口加入時のガイドブックなどで引き続き届出の啓発を行うとともに、年 4 回の喪失勧奨通知を発送し資格の適用適正化を進める。 ③ 不当利得に関しては、資格喪失手続きの早期化と被保険者証の回収に努め、不当利得が生じないようにするとともに、医療機関が過誤調整を受け入れやすい手法を検討する。

	④ 第三者行為の把握に関しては、第三者行為の求償事務強化に関する国の通知を踏まえ、案件の早期発見に向けた取組みを引き続き進めるとともに、傷病届提出から求償への事務手続きまでの早期化による確実な債権回収に努める。
--	---

取り組みの方針	医療費の適正給付
具体的な取り組み 2	柔道整復師等療養費の適正化
現状と課題	① 国は、平成 24 年 3 月 12 日に各保険者に「柔道整復師等の施術の療養費の適正化への取組みについて」を通知し、柔道整復師等の施術の療養費を適正に処理するように求めている。多摩市でも支給申請書の点検を強化し（2 次点検の実施等）、柔道整復師やはり・きゅう・マッサージの施術に関し、適正な給付を推進している。 ② 被保険者に対しては支給申請書 2 次点検の患者調査時にチラシ等を活用し、適正受診に関する周知を行っている。
第 2 期の取り組み内容	① 引き続き、支給申請書の 2 次点検、患者調査を実施するなどの点検強化を行うとともに、施術所の調査もあわせて行っていく。

取り組みの方針	医療費の適正給付
具体的な取り組み 3	ジェネリック医薬品（後発医薬品）の利用促進
現状と課題	① 厚生労働省が目標とするジェネリック医薬品普及率は平成 29 年中に 70%以上とするとともに、平成 30 年度から平成 32 年度末までの間のなるべく早い時期に 80%以上とする新たな数量シェア目標が定められているが、多摩市の平成 28 年 11 月の普及率は 65.86%となっている。 ② 平成 24 年度より、被保険者にジェネリック医薬品に切り替えた場合の効果額を明示した利用差額通知を送付している。削減効果について H29 年度は 5・6 月診療分と基準月の 11 月の比較によると約 350 万円の削減を達成した。
第 2 期の取り組み内容	① ジェネリック医薬品の普及率向上のため多摩市国民健康保険データヘルス計画に定めた取り組みを進める。具体的には、以下のとおりとする。

多摩市国民健康保険データヘルス計画より

○ジェネリック医薬品普及促進のための具体的な取り組み

具体的な取り組み内容	30 年度	31 年度	32 年度
ジェネリック医薬品差額通知の発送	継続	継続	継続
広報、ホームページにおける周知	実施	継続	継続
過去の実績を踏まえ、事業内容を見直し、事業内容を修正し実施	事業の見直し	実施	継続

取り組みの方針	財源の確保
具体的な取り組み 1	納税環境の整備
現状と課題	① 平成 28 年度からはペイジー口座振替を導入し、本庁舎窓口において簡易に口座振替手続きができるように改善した。 ② 平日の窓口に来る人だけでなく、臨戸訪問や休日納税相談（2 ヶ月に 1 回）も実施し、被保険者が納付しやすい環境づくりに努めている。
第 2 期の取り組み内容	① ペイジー口座振替案内について、加入時の周知を積極的に行っていく。 ② 引き続き休日納税相談等を実施し、被保険者が納付しやすい環境づくりを推進する。

取り組みの方針	財源の確保
具体的な取り組み 2	口座振替の推進
現状と課題	① 26 市で一番高い口座振替率を目指して、納税課と共に広報を通じて P R している。また、口座振替未利用者には当初納税通知書発送時に口座振替依頼書は同封し、口座振替への切り替えの周知をしている。 ② 平成 28 年度からはペイジー口座振替を導入し、本庁舎窓口において簡易に口座振替手続きができるように改善した。 ③ 平成 28 年度の口座振替率は、世帯数ベースで 36.22%、調定額ベースで 40.70%であった。26 市平均は、それぞれ 28.46%、36.31%であり、多摩市の順位はそれぞれ 6 位、4 位であった。
第 2 期の取り組み内容	① 保険税安定収納のため、引き続き新規加入者、口座振替未利用者に対し、口座振替への切り替えを促す PR を行う。特にペイジー口座振替手続をさらに P R していく。

取り組みの方針	財源の確保
具体的な取り組み 3	滞納処分の強化
現状と課題	① 平成 29 年度に新規滞納者全件に対し財産調査を行うなど滞納処分を強化している。また差押を預金から給与等にシフトしている。 ② 平成 28・29 年度に少額分納者や不動産所有する滞納者に対し一斉に不動産差押を執行するなど、滞納繰越分の収納率の向上を図っている。 ③ 未納者については、現年分の未納段階から迅速に催告書の送付、電話催告、戸別訪問などを行い早期接触に努めている。 ④ 差押予告を複数回送付することにより自主納付が増加している。
第 2 期の取り組み内容	① 引き続き、財産調査、預金・不動産・給与差押を積極的に行い、滞納処分を推進する。 ② 動産差押についても順次執行していく。

取り組みの方針	財源の確保
具体的な取り組み 4	収納率の向上
現状と課題	① 現年分の未納者の把握や催告等を計画的に行い、平成 29 年度は現年のみならず滞納収納率も東京 26 市の平均以上となった。 ② 滞納整理を進めた結果、29 年度の未収入額は 26 年度の約半分まで圧縮でき、収納率は現年・滞納とも既に 26 市の平均を上回った。また、26 年度末に 5,023 名いた滞納者も 29 年度末は 1,947 名まで減少できた。
第 2 期の取り組み内容	① 収納率は、26 市平均収納率以上の維持を目指す。 ② 滞納者数を平成 30 年度末時点で 1,900 名以下に減少させ、滞納処分を強化することで、収納率の向上を目指す。

取り組みの方針	財源の確保
具体的な取り組み 5	保険税率の見直し
現状と課題	① 第 1 期の指針に基づき概ね 2 年に 1 度、保険税率の見直しを行っている。見直しにあたり、平成 25 年度、27 年度、29 年度に翌年度の国民健康保険税率の見直しについて、国民健康保険運営協議会に諮問し答申を得た。平成 25 年度は保険税率を据え置き、27 年度及び 29 年度は保険税率引き上げの答申をいただき、答申どおりの保険税率に改定した。
第 2 期の取り組み内容	① 国民健康保険の制度改革により、東京都から標準保険料率が毎年提示されることから、平成 30 年度以降は標準保険料率を参考に保険税率を毎年見直す。 改定率は、前年度比 4%増を基本とする。

【表 3 0】平成 3 0 年度保険税比較

	(医療分＋後期支援分)		(医療分＋後期支援分＋介護分)	
	所得割	均等割(円)	所得割	均等割(円)
多摩市	6.71%	37,000	8.18%	47,700
多摩市標準保険料率	8.69%	49,351	10.57%	63,341
東京26市平均	7.01%	37,200	8.64%	49,800
23区平均	9.54%	50,800	11.05%	66,400
【参考】東京都後期高齢者医療保険	8.80%	43,300		

※保険税率は、所得割・均等割の2方式、平等割を加えた3方式、資産割も加えた4方式がある

※26市の内、2方式が25市、3方式が1市。

※23区の内20区は介護分の所得割以外は統一保険料率。3区は独自の保険料率。

※東京都後期高齢者医療保険は医療分のみ

毎年前年度比4%増とした場合の平成35年度の保険税率

	(医療分＋後期支援分)		(医療分＋後期支援分＋介護分)	
	所得割	均等割(円)	所得割	均等割(円)
平成30年度	6.71%	37,000	8.18%	47,700
平成35年度	8.16%	45,016	9.95%	58,034

取り組みの方針	財源の確保
具体的な取り組み 6	決算補填等目的の法定外一般会計繰入金の計画的、段階的削減
現状と課題	① 国保の給付等に要する費用は、法定の公費負担と保険税（料）で賄うことが原則であり、これらの収支が均衡していることが重要である。そのため、多摩市では、平成 25 年 4 月に「多摩市国民健康保険の運営に関する指針」を策定し、健全な財政運営を目指して取り組みを推進してきた。 ② 運営に関する指針に基づき概ね 2 年に 1 度保険税率を見直してきたが、保険税及び法定の公費負担だけでは保険給付等に要する費用がまかなえず、毎年一般会計より 10 億円以上の補填を行い財政収支の均衡を保っている状況である。 ③ 平成 29 年 12 月に策定された「東京都国民健康保険運営方針」において、決算補填等目的の法定外の一般会計繰入金（赤字）について「『区市町村国保財政健全化計画』を策定し計画的に一般会計繰入金を解消する」とされ、多摩市では平成 30 年 3 月に「多摩市国保財政健全化計画」を策定し、赤字削減の取り組みの方向性を示した。
第 2 期の取り組み内容	① 一般会計繰入金のうち決算補填等目的の法定外繰入金については、今後 15 年間を目途に削減することを目指します。 ② 赤字削減のため、第 2 期多摩市国民健康保険の運営に関する指針に掲げた各取り組みを推進します。

【表 3 1】 解消すべき赤字額の見通し

(千円)

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
その他繰入(赤字繰入)	1,066,062	1,078,966	1,142,027	1,103,017	1,056,970	1,006,856
(内解消すべき赤字額)	916,283	929,202	992,263	953,253	907,206	857,092
(内医療費等1.5%増分)	0	73,030	145,511	219,636	296,671	373,180
(内医療費増を除く解消すべき赤字額)	916,283	856,172	846,752	733,617	610,535	483,912

＜参考＞国民健康保険税率を改定しない場合

(千円)

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
その他繰入(赤字繰入)	1,066,062	1,217,663	1,423,629	1,531,385	1,632,232	1,730,572
(内解消すべき赤字額)	916,283	1,067,899	1,273,865	1,381,621	1,482,468	1,580,808
(内医療費等1.5%増分)	0	73,030	145,511	219,636	296,671	373,180
(内医療費増を除く解消すべき赤字額)	916,283	994,869	1,128,354	1,161,985	1,185,797	1,207,628

7. 進行管理及び指針の見直しについて

本指針で定めた取り組みについて、PDCA のマネジメントサイクルに則し、進捗・達成状況を毎年度保険年金課職員が評価し適正な進行管理に努め、必要に応じ指針を見直します。

なお、評価結果については、多摩市国民健康保険運営協議会に適宜報告するとともに、公式ホームページ等で公表し、市民との情報共有を図っていきます。