

ご意見等及び修正箇所一覧

1 4. 第 2 期運営に関する指針の取組結果と課題」について

No.	ご意見・ご質問等	対応 (ページ数)	対応
1.	5 ページ目の「4. 第 2 期運営に関する指針の取組結果と課題」の見出しの本文 2 行目の「・・・国民健康保険の安定的な運営を目指すこととした。」は、正しくは、「・・・国民健康保険の安定的な運営を目指すこととした。」になるかと思います。	修正 (5 ページ)	「安定的な運営を目指すこととした。」に修正します
2.	(1) 被保険者の健康保持・増進の項で、R 元年度から実施している「対象者特性に合わせた勧奨通知の送付」で数値として上昇しているようなので、引き続き取り組みを強化していただきたい。	案どおり (5 ページ)	受診率向上に向け、引き続き取り組みを進めていきます。
3.	5 ページ【課題】に年齢別について言及しているのであれば、年齢別の受診率の推移の表を載せた方が分かりやすい。	修正 (5 ページ)	性別、年齢階層別受診率の表を追加します。
4.	国民健康保険の運営は、人口減少と高齢化、少子化という現象に加えて、コロナウイルスの影響により、令和元年に 50 %を超えた特定健康診査受診率が下がり残念です。市民代表として財政健全化の支出の要である医療費の減少を図る為にと、機会あるごとに周囲の方に受診を勧めています。今後の施策展開により目標値の 60 %を目指し、ご検討ください。	案どおり (5 ページ)	受診率向上のために、たま広報や多摩市公式ホームページだけでなく、SNS やデジタルサイネージなど、多様な媒体も活用して、情報の周知徹底、事業の PR を行っていきます。また、未受診者に対しての勧奨通知の送付等も、マンネリ化を防ぎ、より効果的なものを検討していきます。

5.	特定健康診査について、特に若年層が低い。子どもを持つお母さんは健診を受けたくても子どもがいる為、受診率が低くなりやすい。市の保育所などに受診日だけ預けられれば向上すると思います。	案どおり (5 ページ)	40 代・50 代の若年層の受診率の向上に向けて、積極的に取り組む際の参考にさせていただきます。 現在多摩市では、一時保育、リフレッシュ一時保育、こども誰でも通園事業など、健診受診時に子どもを預けられるサービスがいくつかあります。そういった情報提供も今後進めていきたいと考えます。
6.	国保の適正な運営のためには。被保険者の健康を保持し増進させることが肝要である。多摩市では従来からデータヘルス計画に沿って取り組んでいる。 しかしながら、特定健診・保健指導受診率は 26 市中必ずしも低いとは言えないものの可能な限り上昇することが望ましい。何パーセントが良いのか一概にいえないでしょうが(定期的に医療機関にかかり検査をしておりあえて健診を必要としない場合もある) 気になるといえば、異常値放置勧奨率をどうすれば上げて早期受診に繋げるか。自分の健康は自分で守るという、健康意識を持ってもらう取り組みを医療機関や薬局と連携して実施することが必要である。	案どおり (5～7 ページ)	自分の健康は自分で守るという健康意識を持ってもらうことは、すべての保健事業につながる重要な取り組みと考えます。国民健康保険としては、特定健康診査や特定保健指導など保健事業の取り組みの際、パンフレット等で健康意識の啓発を行っています。 当市では、健康無関心層へのアプローチとして、健康に特に留意して欲しい年齢である 40 歳になられた方に対し、自分の体に関心を持ってもらうきっかけとなるよう、啓発誌(フォー・フォーティー)を送付しています。 健診異常値放置者受診勧奨事業の実施にあたっては、毎年、医師会へ相談や周知を行い、協力を依頼していますが、健康意識向上への取り組みについても連携して実施していけるよう検討していきます。
7.	6 ページ本文 6 行目 “引き続き減少率の向上” ⇒ “さらなる減少率の向上” としたい	修正 (6 ページ)	ご指摘のとおり修正します。
8.	(1) イの「健診異常値放置者受診勧奨」に関しては、実際の医療機関受診率が確かに重要である。Informed Consent の概念と同様で、対象者が受診の必要性に納得のいくような情報	案どおり (7 ページ)	健診異常値放置者受診勧奨については、以前は前年度の健診結果を用いて受診勧奨を行っていましたが、令和 5 年度から当該年度のデータを用いて、毎月対象者抽出及び受診勧奨を

	の提供をきちんとする必要性はあるかとは思われる。		行っています。より近い状況のデータを用いることで、対象者本人にも受診の必要性を納得してもらいやすくなったと考えています。また、通知の内容も、どのデータが異常値に該当するかをわかりやすく示すなど、工夫して進めています。 当市では、健康無関心層へのアプローチとして、健康に特に留意して欲しい年齢である40歳になられた方に対し、自分の体に関心を持ってもらうきっかけとなるよう、啓発誌（フォー・フォーティー）を送付しています。こうした取組を継続しつつ、さらに健康に関する正しい情報の提供に努めていく考えです。
9.	6ページ糖尿病重症化予防事業の【結果】で修了率について触れているので、表に修了率を追加した方が分かりやすい。	修正 (6ページ)	表に修了率を追加します。
10.	7ページ ウいきなり【結果】ではなくて、根拠となるような医療費分析について載せた方が良いのではないか。平成30年の運営に関する方針では掲載されている。	修正 (7ページ)	第3期データヘルス計画に詳細な記述があるため、本方針では改めて記述せず、データヘルス計画の該当箇所に誘導するような記述に工夫します。
11.	8ページ 第三者行為の把握件数が令和4年、5年と多い理由は？	案どおり (8ページ)	令和3年度以前は、高額療養費等の事務手続きの際に、申請書の第三者行為の確認欄の確認により対象者の抽出を行っていましたが、令和4年度よりこれまでの抽出方法を改め、レセプトを管理するシステム機能を活用した抽出方法にしたため、令和4年度以降の件数が増加しました。
12.	8ページ13行目 「他市に先駆ける取組みが必要」⇒「他市に先駆けて取り組む必要」または「他市に先駆けた取組みが必要」としたい	修正 (8ページ)	「他市に先駆けて取り組む必要がある」と修正します。
13.	医療費の適正給付では、第三者行為が見過ごされているもの	案どおり	第三者行為については、被保険者に分かりやすいよう、具体的

	が少なくないと思われるので、被保険者に対しては具体的な事例を挙げ分かりやすく周知していただきたい。	(8 ページ)	な例を挙げ周知しています。 具体的な周知としては、プッシュ型として、医療機関を受診する際には加入する保険への届出をすることや、傷病届を提出することについて、保険の加入時にお知らせしています。 この他に、広報誌による定期的なお知らせを行っています。 ご意見にありましたように、引き続き、被保険者に対しては具体的な事例を挙げ分かりやすく周知していく考えです。
14.	喪失後の受診はマイナ保険証が普及すれば解決すると思いますのでそれまでの努力をお願いします。	案どおり (8～9 ページ)	ご意見として受けたまわります。
15.	柔道整復師を利用する方は多いと思いますので、支払い方法を償還払いに変更する事を検討するのも必要かと思います。 基本的には、医療機関（整形外科）を利用して頂く事が望ましいし、慢性的な疲れで、マッサージ代わりに何か月も通う例が多いので。一時的でもご自分で負担する償還払いならば、利用頻度が減り医療費が抑えられると思います。	案どおり (9 ページ)	療養費は、本来患者が費用の全額を支払った後、患者自ら保険者へ請求し支給を受ける「償還払い」が原則ですが、柔道整復、はり、きゅう及びあん摩・マッサージに係る施術については、例外的な取扱いとして、患者は自己負担分だけを支払い、施術を行った柔道整復師が患者に代わって保険者負担分の請求を行う方法が認められています。この「受領委任払い制度」は厚生労働省が全国共通の取扱いとして制度化したもので、現在多くの施術所でこの制度が利用されています。受領委任払いは、本来療養費で行う「償還払い」で発生する患者の経済的な負担や事務的な労力を軽減する目的で設けられた制度と解されています。 これに基づき都内の国保保険者は、受領委任の取扱いに関する権限を東京都に委任し東京都と公益社団法人東京都柔道整復師会との間で施術に関する協定書を締結しており、療養費の請求内容が不正または著しい不当なものであると疑義を認

			める場合は東京都及び地方厚生局と連携し指導監査を行うものとしています。そのため、患者の支払い方法を変えることは難しい状況にあります。 なお、柔道整復の接骨院・整骨院の利用については、2次点検の患者調査に合わせて「正しい施術所のかかり方」を案内し、健康保険が使えるものと使えないものを示しています。 また、医療費の適正な支出のため、負傷原因を正確に伝えること・療養費支給申請書への署名や領収書を受け取るにあたっては内容をよく確認すること・施術が長期のわたる場合は内科的要因も考えられることから医師の診断を受けるよう勧奨をしており、患者自身で施術所の利用が必要であるか考えていただくよう取り組んでいるところです。
16.	9 ページ バイオ後続品についての記載は？	修正（追記） （9 ページ）	「また、バイオ後続品については、まだ一般に認知度が高いとは言えない状況と考え、認知度を高める取り組み、周知啓発を実施していく。」を追記しました。 （修正前） 被保険者自身の健康に影響を及ぼす可能性がある重複服薬への対応や、経済的な負担削減にも寄与する後発医薬品利用促進など、医療費の適正化につながる次の取り組みを実施する。 （修正後） 被保険者自身の健康に影響を及ぼす可能性がある重複服薬への対応や、経済的な負担削減にも寄与する後発医薬品利用促

			進、医療費の適正化につながる次の取り組みを実施する。また、バイオ後続品については、まだ一般に認知度が高いとは言えない状況と考え、認知度を高める取り組み、周知啓発を実施していく。 ※バイオ後続品（バイオシミラー）は、先行バイオ医薬品（遺伝子組換え技術や細胞培養技術等の最先端技術を用いて開発され、化学合成によって製造される医薬品と比べて膨大な開発費用を要するため一般的に薬価が高くなっている）と同じ効能・効果、用法・用量で使える（＝同等／同質である）ことを検証している医薬品であり、一般的に研究開発に要する費用が低く抑えられることから、先発医薬品に比べて薬価が安くなっているものです。（参考：厚生労働ホームページ）。
17.	（２）ウの「ジェネリック医薬品（後発医薬品）の利用促進」に関しては、公平な情報提供による誘導は必要とは思いますが、薬を開発する能力のある製薬会社に比べ、ただ化学的に合成できるから安売りのできる後発薬メーカーの信頼性が低いこともきちんと説明すべきであると思う。	案どおり (9～10 ページ)	ご意見として承りました。
18.	（２）医療費の適正給付 ウ ジェネリック医薬品（後発医薬品）の利用促進について、これ以上の取り組みは必要ないと考ええる。対応として記載されている通り、対象者を絞るなど、費用対効果の面からも効率化を図ると良いと思う。理由としては、 ・現状で 80%を超えている。	案どおり (9～10 ページ)	より効果的・効率的な促進方法を検討・実施していく際の参考とさせていただきます。 今年度、ジェネリック医薬品の差額通知は、100 円以上の差額で通知を送付していますが、この差額を 500 円以上にするなど対象者を絞って費用対効果の面も効率化を図ることを検討します。また、ご提案いただいた金額ベースで影響の高い薬剤

	・取り組みにより、%は増加しているが、削減効果率はある程度の幅を行ったり来たりしている。 ・2024年10月からの選定療養により、利用率が激変する可能性。 ・流通の問題から、望んでいても変更できていないケースが多い。 ただ、現場では、通知が来ているから変えてみます。というのもちよこちよこあるので、効果はとても出ていると感じている。今後は、金額ベースで影響の高い薬剤を使用している方から中心に通知を出す。全ての薬剤を先発でもらっている方に重点的に通知を出す。など対象者を絞って、効率化を図ると良いと思います。		や、全ての薬剤を先発でもらっている方などは、レセプトデータの分析が改めて必要になるため、今後の検討事項としてご意見として承りました。
19.	ジェネリックの促進は現状がめいっばいだと思いますので、今後は対象者をしぼった対応（高齢者や高額薬剤使用者）にて費用を抑えた方がいいと思います。	案どおり (9～10 ページ)	今後、対象者を絞って、費用対効果の面も効率化を図ることを検討する際の参考とさせていただきます。
20.	10 ページ MPN とは？マルチペイメントネットワークのことですか？	修正 (10 ページ)	MPN とは、マルチペイメントネットワークの略になります。わかりにくいため、注釈を追記します。
21.	12 ページ9行目 調査の進展が遅れているのか、時期が遅れているのかわかりにくい。また“早期に”とはスピードのことか時期のことかもわかりにくい。資料2（取組評価分）では達成率が91.3%になっているが、課題として掲げてさらに高い率を目指す必要性がわからない。	修正 (12 ページ)	居住実態が不明確な滞納者が存在する場合は、現地調査等を行い、居住実態を確認する必要があります。しかし、現在、そうした調査に着手するタイミングが遅れがちなケースが少なくないことを指しています。 記述については、「郵便物の不達等、居住実態が不明確な場合、早期に調査の着手ができていない。」とします。
22.	全体の構成について、【結果】にかかれている内容が、いずれ		データヘルス計画の内容と重なる部分については、計画の内

	も事業の経緯等であり、実績の結果説明としては分かりにくい内容となっている。また、データヘルス計画の内容を反映すべき。		容と齟齬がないよう、改めて確認します。 また、その他の記述についても改めて全体的に精査します。
--	--	--	--

2 「5. 国民健康保険の運営に関する取組の方向性」について

No.	ご意見・ご質問等	対応 (ページ数)	対応
23.	14 ページ 6 行目 “多摩市国民健康保険の運営に関する方針では” ⇒ “本運営方針” ではとしたい	修正 (14 ページ)	「本運営方針では」に修正します。
24.	14 ページ 1 5 行目 “給付と負担が不均衡となる” は、被保険者が受ける給付に対して保険料の負担額が見合っていないという意味だと思うが、ここで被保険者の負担責任を強調する必要があるのか疑問。この語句を削除して“一般会計からの繰入れは国保加入者以外にも負担を…” で良いと思う。	修正 (14 ページ)	「一般会計からの繰入は、国保加入者以外にも負担を求めることになるため」に修正します。
25.	これからの国民健康保険の運営は、日本の今後の皆保険、皆年金を象徴する取り組みになると考えます。人口減少と高齢化、少子化は必須現象であり、明るい数値状況下ではありません。そこで、市民代表としての参加ですので、市民として行動可能な事を意見として述べさせていただきます。 被保険者数の減少の状況下で、財政健全化として医療費の減少を図るのには、特定健康診査の受診率を高め、疾病の事前予防、早期発見、早期治療を徹底する事です。具体的方策として「自分の健康に関心が無い」受診すべき人の意識改革として、様々な情報の手段を各年代別に考慮して、広報・チラシ・デジタル等で実施して率のアップを検討ください。 また「受診する時間が無い」方についても、医療機関との調整をして開業日や勤務時間帯を配慮して、土日の開業医の周知徹底により率のアップを検討ください。	案どおり (15 ページ)	特定健康診査の受診率を高め、疾病の予防、早期発見、早期治療を進めるにあたり、ご記載いただいた、「自分の健康に関心が無い」受診すべき人の意識改革は、重要な課題と考えています。各年代別に考慮した、広報・チラシ・デジタル等での周知・啓発を今後もさらに進めていきます。 また、特定健康診査については、土日も実施している医療機関があることについて、現在も案内パンフレット等に記載していますが、より明確に伝えられるように工夫します。 当市では、健康無関心層へのアプローチとして、健康に特に留意して欲しい年齢である 40 歳になられた方に対し、自分の体に関心を持ってもらうきっかけとなるよう、啓発誌（フォー・フォーティ）を送付しています。こうした取組を継続しつつ、さらに健康に関する正しい情報提供に努める考えですが、年代に合わせた情報提供等、効果的な情報発信につい

			て検討いたします。
26.	15 ページ ア【取組み内容】「受診者の利便性を図る…」表現が分かりにくい。	修正 (15 ページ)	「受診者に対し、必要な情報をわかりやすく記載したパンフレットの送付や、たま広報、多摩市公式ホームページへの掲載に加え、(以下略)」に修正します。
27.	「健診異常値放置者受診勧奨事業」は先に述べたように、重要と思われるが、そもそも健診時にその結果を相談できるかかりつけ医を持つように促し、検診結果についてはかかりつけ医に気軽に相談できる仕組みを医師会と協力して作るべきかとは思われる。	案どおり (15～16 ページ)	健診異常値放置者受診勧奨事業の実施にあたっては、毎年、医師会へ相談や周知を行い、協力を依頼していますが、記載いただいた内容は大変重要なことであり、医師会とも連携して取り組んでまいります。
28.	16 ページ 「健診異常値棒知者受診勧奨事業」2 か所、「健診異常値放置者受診勧奨事業」の変換ミスか。	修正 (16 ページ)	申し訳ありません。正しく修正いたします。
29.	(3) 医療費の適正化では、柔道整復等の不正を耳にすることがある。更に指導を強化すべきと思う。	案どおり (17 ページ)	第2期運営指針では、国通知に基づいて柔道整復・はりきゅう・あんまマッサージの施術に係る療養費の適正化を実施し、適正な給付を推進するとともに、被保険者に対しては2次点検の患者調査の際に施術所の正しいかかり方のチラシを同封し適正受診に関する周知を行うとともに、更なる取り組みとして申請書の内容に疑義のある施術所を調査していくことを定めていました。 ご意見にありましたように、新しい運営方針では適正化に向けてさらに踏み込んだ内容にしています。 具体的には、審査の結果、施術所に返戻した申請書が記載内容を訂正して再請求されるかどうかの動きを確認する中で不正の疑いのある施術所を見極めていく取組みを新たに開始することになっています。

			さらに調査結果に基づき、必要に応じて施術所の指導監査機関である地方厚生局や東京都と連携して施術所調査を行うこととし、個別指導や監査の結果により不正が発覚した場合は受領委任制度を中止するといった取り組みの強化を予定しています。
30.	ジェネリック医薬品の不足も解消してきているようだが、そのメリットを高齢の被保険者には分かりやすく周知していただきたい。	案どおり (18 ページ)	ジェネリック医薬品のメリットについて、利用促進通知や市公式ホームページに記載し、周知に努めます。
31.	取組の方向性は良いと思います。 保険料の未納対策を強化する等して財政健全化を目指して頂きたいです。	案どおり	未納対策については迅速な調査及びその結果による滞納整理を行うこと、長期累積案件の整理等の取組により未納対策を強化に努めます。
32.	取り組み課題として掲げている5項目はいずれも重要なテーマである。 財政健全化に向けては、法定外繰り入れの減少があげられている。確かにそのとおりであるが、国保加入者の経済的事情や高齢者（高齢期には疾病が発症し医療費が増える）が多くを占める状況からすると、拙速に進めるべきではない。 医療費の適正化については実施項目に異論はないが、医療費適正化意識の向上についてどのような手段があるか難しい。 財源の確保については、国・都の公費増額を切に要望したい。 なお、保険者努力義務制度は、一見インセンティブが働いているように思えるが、保険者を規制しているのではないかとうがった見方をしてしまう。しかし、制度がある以上獲得に努めてほしい。	案どおり	保険税率の改定にあたっては加入者を取り巻く状況を十分に勘案し、国や東京都の動きにも注視しながら国保の抱える構造的な課題については引き続き機を捉えて要望をあげていく予定です。また、保険者機能の強化に取り組み、保険者として加入者に負担を求めるだけでなく財源の確保を進めていく予定です。

	保険税の見直しについては、コロナ禍以降の社会情勢を鑑みると市民の生活はひっ迫している。とりわけ国保加入者の大半は一層厳しいかと察する。 国保財政を円滑に運営するためにいたって乱暴に言えば、公費負担と保険税を増やし、医療費を減らせばよい。しかし、保険税をずっと据え置くということではなく状況判断が求められる。幸いアップ率を定めないとのことであるから慎重な対応を行いたい。		
33.	財政健全化については、今後も少しずつ料率を引き上げて一般会計からの繰り入れを無くす方向にすべきです。今までは高齢者は弱者という考えがありましたが、高齢者が全て弱者ではなく、収入は少ないですが、資産を多く持っている人が少なからずいます。若年層も特にシングルマザーなどは収入は多くないにもかかわらず、厚年・健保・失保などを支払っている方が頑張っている現状を見てほしいです。	案どおり	課税対象については、国制度になるため、市としての独自対応は出来ませんが、国保の構造的な課題については、引き続き、国に対し、声をあげていく考えです。

3 その他、運営方針（案）の全体を通して

No.	ご意見・ご質問等	対応 (ページ数)	対応
34.	2 ページ 1 1 行目と下から “整合性を図る” ⇒ “整合を図る” または “整合性を保つ” 等のほうが良いと思います。	修正 (2 ページ)	「整合を図りながら・・・」に修正します。
35.	3 ページ下から 2 行目 “65 歳以上の就業による者” ⇒ 「者」は不要では？	修正 (3 ページ)	「6 5 歳以上では、被保険者数が多い状況に変わりはないが、人口に対する加入率は、平成 2 3 年と比較すると、13.61 ポイント減少しており、就業による被用者保険への加入者が増加している。」に修正します。
36.	資料 8 P の第三者行為のデータを拝見し、令和 4 年に急増し金額も桁が多く、驚きました。具体的にどのような事例があるのでしょうか、ご教示ください。 また財源確保に直接影響します滞納処分の強化ですが、滞納処分は納付した方との平等性という観点からも、是非努力ください。物価高騰の中で、国民健康保険被保険者は経済的に疲弊している状況は皆同様です。少額の分割納付でも、納付して頂く事が大切と考えます。	案どおり (8 ページ)	前段の事例については、第三者行為の疑いがあり医療機関に返戻したレセプトの事例につきましては傷病名になります。事故等の種別ではありません。頸椎捻挫、胸骨骨折、頭部打撲などによる受診です。 また、滞納処分の強化につきましては引き続き努力していく所存です。国民健康保険制度には、被保険者に高齢者や低所得者が多い等構造的な課題がありますが、納税義務者間の公平性は重要な点です。分割納付額を決めるためには、滞納者の生活状況をよく聞取り分割納付額を相談して決める必要があります。納税相談された場合は、引き続き公募情報や財産調査結果を踏まえて、生活状況を聞取り、分割納付が妥当と判断される場合には分割納付に応じていきます。
37.	「6 進行管理及び見直しについて」(21 ページ) に、「PDCA のマネジメントサイクルに則し」とあるのですが、具体的な PDCA サイクルの説明（簡単にでも具体的な部署や内容の列挙など）	修正 (21 ページ)	注釈を設け、PDCA の説明を加えます。 また、記述については、「PDCA のマネジメントサイクルに則し、年度初めには、前年度の運営方針の達成状況について、

	があると分かりやすいかなと思いました。		保険年金課職員が評価を行い、その評価結果については、多摩市国民健康保険運営協議会に報告し、意見を求めてまいります。」に修正します。
38.	全体として、的確な運営方針として良くまとめられていると思われます。	案どおり	ご意見ありがとうございました。
39.	国保は制度的に厳しい現状があります。被用者保険との統合も含めた制度全体の見直しが必要だと思います。	案どおり	現在、全国市長会では、国民健康保険制度等に関する重点提言の中で、健康保険制度の健全な運営を図るため「医療保険制度改革について将来にわたり安定的で持続可能な制度とするため、すべての国民を対象とする医療保険制度の一本化に向け、抜本改革を実施すること」が明記され、特に積極的な措置を講じるよう、国に求めています。 当市としても、引き続き、全国市長会などを通じて、国に訴えてまいりたいと考えています。