

多摩市国民健康保険運営方針

令和6年11月

多摩市国民健康保険運営方針 目次

1 多摩市国民健康保険運営方針に関する基本的な事項	1
(1)方針策定の背景	
(2)方針の目的	
2 多摩市国民健康保険運営方針の位置付け等	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)対象期間	
3 多摩市国民健康保険の状況	4
(1)被保険者の状況	
ア 被保険者数の推移	
イ 被保険者の年齢構成・加入割合	
(2)医療費の動向	
ア 医療費総額の状況	
イ 一人当たり医療費の状況	
(3)財政の状況	
ア 収支の状況	
イ 決算補填等目的の法定外繰入(赤字繰入)の状況	
4 第2期運営に関する指針の取組結果と課題	7
(1)被保険者の健康の保持・増進	
ア 特定健康診査・特定保健指導の実施	
イ 生活習慣病の重篤化リスクのある患者への重症化予防	
ウ 健康に関する正しい知識、情報の普及・啓発	
(2)医療費の適正給付	
ア 診療報酬明細書(レセプト)点検の実施	
イ 柔道整復師等療養費の適正化	
ウ ジェネリック医薬品(後発医薬品)の利用促進	
(3)財源の確保	
ア 納税環境の整備	
イ 口座振替の推進	
ウ 滞納処分の強化	
エ 収納率の向上	
オ 保険税率の見直し	
カ 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	

5 国民健康保険の運営に関する取組の方向性	17
(1)財政健全化に向けた方針	
ア 決算補填等目的の法定外一般会計繰入金とは	
イ 決算補填等目的の法定外一般会計繰入金解消に向けた基本的考え方	
(2)データヘルス計画に基づく保健事業の実施	
ア 特定健康診査・特定保健指導の実施	
イ 生活習慣病発症・重症化予防に関する取組	
(3)医療費の適正化	
ア 診療報酬明細書(レセプト)点検の実施	
イ 療養費支給申請書点検の実施	
ウ 資格喪失後受診への対応	
エ 第三者行為に係る求償	
オ 医療費適正化意識の向上	
(4)財源の確保	
ア 被保険者の資格管理と適正な賦課	
イ 収納率向上の取組	
ウ 保険者努力支援制度等の特定財源確保	
(5)保険税率の見直し	
6 進行管理及び見直しについて	24

1 多摩市国民健康保険運営方針に関する基本的な事項

(1) 方針策定の背景

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保険制度の根幹を支えている。

平成30年度の制度改正により、国が毎年約3,400億円の公費を拡充するとともに、市区町村の単独運営から都道府県との共同運営となったことで、財政基盤の強化が図られた。

そして、東京都は「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。)を策定、保険料水準の統一や赤字繰入解消等に向けた取組等が進められており、加えて市区町村一体となって財政健全化、事務の標準化・効率化、医療費適正化の取組を着実に実施している。

多摩市国民健康保険においても、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、平成30年度には第2期多摩市国民健康保険の運営に関する指針(以下「第2期指針」という。)を策定、都国保運営方針との整合を図り、財政の健全化を図るとともに保険者機能を強化し、安定的運営を目指した取組を進めてきた。

しかしながら、被用者保険の適用拡大、少子高齢化による被保険者数の減少による構造的な課題に加え、一人当たり医療費の増加などを受け、国保財政(国保特別会計)は依然として一般会計から赤字繰入で補填する厳しい財政状況が続いている。

令和6年2月には都国保運営方針が改定され、一般会計からの赤字繰入を行っている市区町村については、目標年次を定め、計画的・段階的に赤字を解消・削減することとされた。

本市においても計画的に赤字を解消・削減していくことが求められ、加えて健康づくりなどの保健事業や医療費適正化による歳出削減のほか、保険税の収納率向上や適正な保険税率の設定等の取組を推進し、国民皆保険制度を持続可能なものとしなければならない。

(2) 方針の目的

多摩市国民健康保険の現状を分析し、課題を把握した上で課題に応じた取組方針を定め、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ある。

平成30年度に策定した第2期指針の期間が令和5年度で終了となり、新たに策定するに当たっては、第2期指針の取組状況による課題を踏まえ、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ていく。

なお、都国保運営方針との整合を図ることから、「多摩市国民健康保険運営に関する指針」から「多摩市国民健康保険運営方針」に改める。

2 多摩市国民健康保険運営方針の位置付け等

(1) 東京都国民健康保険運営方針について

平成30年度の制度改革により、都道府県が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った。また、引き続き市区町村は、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、保健事業等地域におけるきめ細かい事業を担うこととされた。

このことから、東京都と市区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市区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、医療費適正化の取組などが定められており、多摩市国民健康保険は、都国保運営方針との整合を図りながら保険者機能の強化に取り組んでいく。

(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を行っている市区町村は「国保財政健全化計画」を策定し、計画的に赤字を解消・削減するものとなっている。

多摩市国民健康保険においては、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・解消のための取組の方向性を示した。

本運営方針では、多摩市国保財政健全化計画における取組の方向性の具体的、詳細な内容を示し、赤字解消・削減に向け、各取組を推進していくものとする。

(3) 対象期間

本方針は、都国保運営方針の期間と整合を図るため、令和6年度から令和11年度までの6年間とする。

3 多摩市国民健康保険の状況

(1)被保険者の状況

ア 被保険者数の推移(年度末)

単位:人

年度	平23	令3	令4	令5
被保険者数	42,117	31,081	29,382	28,004

※「多摩市の国保」より作成

○平成20年度の後期高齢者医療保険の創設後、平成23年度末の42,117人をピークに、後期高齢者医療制度への移行、被用者保険の適用拡大により、被保険者数は年々減少している。

○令和5年度末は28,004人となった。令和6年10月に更なる被用者保険の適用拡大(従業員5人以上)となり、被保険者数の更なる減少が見込まれる。

イ 被保険者の年齢構成・加入割合(令和5年度末)

	多摩市人口(人)	被保険者数(人)	加入率(%)
65～74歳	17,973	11,812	65.72
35～64歳	60,831	10,745	17.66
15～34歳	28,022	4,141	14.78
0～14歳	15,461	1,306	8.45
合計	122,287	28,004	22.90

【参考:平成23年度末】

	多摩市人口(人)	被保険者数(人)	加入率(%)
65～74歳	18,915	15,006	79.33
35～64歳	62,073	17,234	27.76
15～34歳	32,447	6,983	21.52
0～14歳	17,623	2,894	16.42
合計	131,058	42,117	32.14

※「多摩市の国保」より作成

○多摩市人口に対する加入率も平成23年度と比較して約10ポイント減少している。

○65歳以上の加入率が高い状況は変わらないが、人口に対する加入率を平成23年度と比較すると13.61ポイント減少しており、65歳以上の就業による被用者保険加入者が増加している。

(2)医療費の動向

ア 医療費総額の状況

単位:円

年度	平23	令3	令4	令5
医療費総額	12,888,958,750	11,976,736,440	11,860,582,840	11,129,382,473

※「事業年報」より作成

医療費総額=療養の給付等+療養費等

○被保険者数の減少に伴い減少している。

イ 一人当たり医療費の状況

単位:円

年度	平23	令3	令4	令5
一人当たり医療費	302,970	376,177	386,250	384,980

※「事業年報」より作成

一人当たり医療費=医療費総額÷年度平均被保険者数

○高齢化、医療の高度化、被保険者数の減少等により増加傾向にある。

(3)財政の状況

ア 収支の状況

単位:円

年度	平23	令3	令4	令5
収入	15,567,593,107	15,821,268,768	16,277,073,636	15,559,841,155
支出	15,448,627,102	15,328,001,419	15,508,850,086	15,426,327,096

※「事業年報」より作成

○平成30年度の制度改革後は後期高齢者医療制度など、他制度への拠出金は東京都全体で負担し、市区町村は所得水準等に基づく金額を事業費納付金として拠出する仕組みとなった。

○現在のところ医療の高度化や高齢化による医療費の増加に伴い、医療給付費や拠出金が増加していることから、財政規模に大きな変動は見られない。ただし、被保険者数が減少傾向にあるため、今後は規模が縮小する見込みである。

イ 決算補填等目的の法定外繰入(赤字繰入)の状況

単位:円

年度	平23	令3	令4	令5
繰入金総額	2,302,537,008	1,575,871,809	1,787,448,253	2,259,561,182
法定内繰入額	580,668,744	809,902,988	824,315,732	846,418,664
赤字繰入額	1,788,242,549	765,968,821	963,132,521	1,413,142,518

※「事業年報」より作成

○平成30年度の制度改革により保険給付費の財源は東京都から交付される保険給付費等交付金が充てられることになったため、赤字繰入は大幅に減少した。

○赤字繰入額は国保事業費納付金の動向によるところが大きい。

○国保事業費納付金の算定における保険料必要見込額の推計に用いる医療給付費の見込みや国等からの公費の動向により国保事業費納付金が決まるため、保険者による推計は難し

いが、社会保険の適用拡大の影響により被保険者数の減少が見込まれることから、それに伴い推移していくことが想定される。

4 第2期運営に関する指針の取組結果と課題

第2期指針では、「被保険者の健康の保持・増進」、「医療費の適正給付」及び、「財源の確保」の3項目を推進して、保険者機能を強化し、もって国民健康保険の安定的な運営を目指すこととした。

第2期指針の対象期間(平成30年度～令和5年度)の具体的な取組と結果を踏まえた課題については、以下のとおりである。

(1)被保険者の健康の保持・増進

「多摩市国民健康保険特定健康診査等実施計画」及び「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の予防や重症化の予防といった観点で各種保健事業を行い、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だ。

ア 特定健康診査・特定保健指導の実施

●特定健康診査受診率(法定報告値)

単位：%

年 度	全国平均	東京都平均	23区平均	26市平均	多摩市
平30	39.3	44.7	42.5	49.4	48.9
令元	39.6	44.2	41.7	49.2	54.2
令2	34.9	40.8	38.9	44.7	47.4
令3	37.6	42.9	40.9	47.0	48.5
令4	38.6	43.1	40.9	47.4	48.8
令5	*	*	*	*	*

※多摩市国民健康保険データヘルス計画及び厚生労働省データより作成

*令和5年度は、令和6年11月に厚生労働省より発表

●特定健康診査 性・年齢階層別受診率(令和4年度)

単位：%

	40～ 44歳	45～ 49歳	50～ 54歳	55～ 59歳	60～ 64歳	65～ 69歳	70～ 74歳	全体
男性	17.4	23.5	23.2	31.4	37.9	55.1	60.4	43.9
女性	25.9	31.1	31.8	38.5	52.2	58.6	62.8	53.0

※多摩市国民健康保険データヘルス計画より

【結果】

- 令和元年度から、対象者の特性にあわせた勧奨通知を送付している。
- 令和3年度から、職場等での健診結果を提供した場合に、謝礼を贈呈する事業を開始した。
- 令和2年度に新型コロナウイルスの影響で受診率が低下した。

【課題】

- 国の目標値である60%には届いていない。

○年齢の上昇とともに受診率が高くなる。受診率が低い層の受診率を上げていくことが課題である。

●特定保健指導終了率(法定報告値) 単位:%

年 度	全国平均	東京都平均	23区平均	26市平均	多摩市
平30	29.1	15.3	14.3	17.0	9.9
令元	29.1	13.9	12.9	15.6	12.4
令2	27.9	14.2	13.5	15.4	12.4
令3	27.7	13.8	13.3	14.7	16.1
令4	28.3	13.7	12.6	15.6	16.1
令5	*	*	*	*	*

※多摩市国民健康保険データヘルス計画及び厚生労働省データより作成

*令和5年度は、令和6年11月に厚生労働省より発表

【結果】

○令和3年度から、健診受診医療機関での初回面接を開始した。

【課題】

○国の目標値である60%には届いていない。

○「第3期特定健康診査等実施計画」の評価項目として挙げている、メタボリックシンドロームの該当者・予備軍の減少率は、全体で見ると上昇傾向にあり、さらなる減少率の向上を目指す必要がある。

イ 生活習慣病の重篤化リスクのある患者への重症化予防

●糖尿病重症化予防事業

年 度	平30	令元	令2	令3	令4	令5
受診勧奨通知件数(件)	485	337	290	302	401	522
プログラム参加人数(人)	31	40	26	25	29	30
プログラム修了人数(人)	29	39	23	23	15	23
プログラム修了率(%)	93.5	97.5	88.5	92.0	51.7	76.7
参加薬局数(件)	24	15	19	18	24	16

※多摩市国民健康保険データヘルス計画より作成

【結果】

○平成30年度から、地域の薬局の薬剤師が保健指導を行っている。

○約90%前後で推移していたプログラム参加者の修了率(参加人数に対する修了人数の割合)が、令和4年度は、約52%と大幅に減少した。

○修了率減少の主な理由は、実施主体である保険者側が期限内に、既定の指導回数(4回以上)を実施することができなかったことによるものである。

○令和5年度は、市側から委託先への働きかけを積極的に行い、プログラム参加者の修了率は令和4年度と比較して回復した。

【課題】

○現在のプログラムは、医療機関受診中の方を対象としているが、今後、医療機関につながっていない方など、より支援が必要な方に事業が提供できるよう、対応の充実とともに、事業の達成目標とあわせて、対象者の選定基準や保健指導の内容等について検討が必要。

●健診異常値放置者受診勧奨

単位：%

年度	平30	令元	令2	令3	令4	令5
対象者受診勧奨率	23.4	83.3	100	100	100	100
勧奨対象者医療機関受診率	19.7	23.9	12.9	6.1	35.0	8.8

※多摩市国民健康保険データヘルス計画より作成

【結果】

○令和5年度から、事業委託から保険年金課直営に変更し、これまで前年度の健診結果をもとにした対象者抽出から、当該年度の結果に基づき毎月対象者を抽出することに見直しを行い、タイムリーな対応を行った。

【課題】

○勧奨通知を送付するだけでなく、その後必要な医療につながったかなど、評価や個別の働きかけなどの取組を進めていく必要がある。

ウ 健康に関する正しい知識、情報の普及・啓発

【結果】

○「多摩市国民健康保険特定健康診査等実施計画」や、「多摩市国民健康保険データヘルス計画」に掲げた各保健事業を実施することができた。

○現在の多摩市の国保被保険者の健康状態は、年齢構成の影響を調整すると、国や東京都と比較し、健診のリスク項目の該当人数の少なさ、医療費の低さ、多摩市全体の健康寿命の長さなどから、比較的良好な状態にあると考えられる。

【課題】

○すべての世代において健康意識の向上や、生活習慣病の早期発見・早期治療・重症化予防の取組が、引き続き課題である。

(参考：第3期多摩市国民健康保険データヘルス計画 第3章、第4章)

(2)医療費の適正給付

保険給付適正化の取組は、国民健康保険財政の健全化を図るだけでなく、保険者から東京都に納付する国民健康保険事業費納付金の算定において自治体ごとに年齢構成や疾病構造の違い、医療機関数や病床数の供給体制等を反映した医療費水準が加味されている。(今後は医療費指数をゼロにしていく予定)。そのため、国民健康保険事業費納付金を抑える効果も期待できることから、以下の取組を進めた。

ア 診療報酬明細書(レセプト)点検の実施

●内容点検一人当たり財政効果額(削減効果額)

単位:円

年度	平30	令元	令2	令3	令4	令5
多摩市国保	1,599	1,564	1,611	1,208	1,505	1,256
東京都平均	1,192	1,368	1,460	1,361	公表未	公表未
30市町村平均	1,397	1,493	1,464	1,437	公表未	公表未

※「多摩市の国保」より作成

【結果】

- オンライン資格確認の開始にともない国民健康保険の加入期間に他の保険加入等の二重加入が確認できる資格重複リストが提供されたことから、該当する世帯に向けて資格異動届の申請勧奨を行い、一定期間経過後も届出がない場合は職権により資格喪失処理を行った。
- 医療機関から請求された医療費の過誤調整は医療機関と事前の調整を行い、再請求先の保険者情報を提供し、医療機関からの再請求を省力化した。
- 財政効果額の高いレセプトを集中的に点検するとともに、高額請求分を中心に絞り込み、効率化を図った。
- 効果額の目標値を定め、毎月進行管理表による効果額の達成状況の把握に努めた。

【課題】

- 多摩市国保の財政効果額は一定額を確保しているものの、全体平均が向上しているため相対評価では順位が下がってしまう。そのため、複合的な点検を他市に先駆けて取り組む必要がある。

●資格点検一人当たり財政効果額

単位:円

年度	平30	令元	令2	令3	令4	令5
多摩市国保	※	557	723	744	747	780
東京都平均	※	720	665	703	公表未	公表未
30市町村平均	※	717	636	718	公表未	公表未

※集計方法の変更により平成30年度は無い。

【結果】

- 給付割合の相違や一部負担金・標準負担額・限度額区分の相違、重複のほか、東京都の強化指導に基づき長期高額該当(マル長)レセプトを重点項目とした。必要に応じ医療機関等に確認の上、返戻可能なレセプトの返戻を行った。

●第三者行為の把握

年度	平30	令元	令2	令3	令4	令5
件数(件)	0	1	6	5	32	21
金額(千円)	0	1,044	3,937	36	1,463	388

- 交通事故など他人の行為によって生じたケガや病気(以下、「第三者行為」という。)は、本来加害者負担となるが、被害者は傷病届を提出することで保険証を使用することができる。ただし、

保険者が保険給付の範囲内で本人に代わって損害賠償請求権を代位取得し、加害者に求償するためには状況を把握するために傷病届の提出が義務となっている。

しかしながら、現状は必ずしも傷病届が出されていないため、本来ならば加害者に求償できるはずの治療費用を通常の治療として保険者が負担している事例がある。そこで、診療報酬審査支払機関における一次点検により第三者行為の疑いのあるレセプトについては、被害者本人にけがや病気の状況確認を行い、医療機関に返戻した。

【結果】

- 国保総合システムのチェック機能を活用して効果的かつ効率的な点検を行った。

【課題】

- 一次点検結果では毎月約170件に及ぶ疑義のあるレセプトが抽出される。全件判定処理が体制上困難なことから、請求点数や負傷部位などを目安に効果的な手法の研究が必要である。

イ 柔道整復師等療養費の適正化

単位:件

年度	平30	令元	令2	令3	令4	令5
患者調査票送付件数	1,970	1,598	1,071	1,127	1,027	764
申請書返戻件数	962	724	482	461	451	438

※2次点検結果報告書より作成

【結果】

- 柔道整復師等に係る療養費の支給申請書は診療報酬審査支払機関で一次点検を行った後に、さらなる支給事務適正化の観点から二次点検を実施している。その結果、調査が必要な案件については、患者に調査票を送付し、回答をもとに施術所から提出された支給申請書の内容と突合を行い、疑義のある申請書については施術所に返戻し適正化を行った。
- 加入者には施術所のかかり方について保険加入時にガイドブックをもとに説明を行い、療養費支給申請書の署名欄には、必ず施術された内容を確認の上署名を行うよう指導した。
- 患者調査票送付時に「整骨院接骨院へのかかり方」のチラシを同封し、保険適用となる施術について解説するとともに、受領委任制度の周知を図った。

【課題】

- 不正の疑いがある請求を発見した場合、施術所ごとの傾向を分析して実態把握を行う必要がある。
- 施術を受けた患者の権利を守ることを目的に、不正又は著しい不当が認められた場合は受領委任の取扱いを中止するなど、監督官庁との連携強化を進める必要がある。

ウ ジェネリック医薬品(後発医薬品)の利用促進

年度	平30	令元	令2	令3	令4	令5
差額通知数(人)	3,958	3,072	4,569	4,005	4,135	3,278
普及率(数量ベース)%	74.5	77.6	79.0	78.1	80.1	80.9
削減効果額(千円)	2,573	1,913	3,175	2,206	2,506	1,922

※多摩市国民健康保険データヘルス計画より作成

【結果】

- ジェネリック医薬品差額通知を行い、被保険者への情報提供を行うとともに、切り替えへの意識の醸成を図った。
- 令和5年度のジェネリック医薬品普及率(数量ベース)は 80.9%であり、目標値である 80%を達成した。

【課題】

- 全国的な流通不足などの社会情勢を鑑みながら、必要に応じて通知発送を行う対象者を絞るなど、より効果的な方法を考える必要がある。

(3)財源の確保

一般会計から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ことから、納税環境の整備、口座振替の促進、滞納処分の強化等による収納率の向上に向けた取組や、保険税率の見直しなどを進め、一般会計繰入金(法定外)の抑制に努めてきた。

ア 納税環境の整備

●各納付方法利用状況

単位:千円

年度	平30	令元	令2	令3	令4	令5
金融機関窓口	847,466	808,908	748,782	586,143	442,340	267,588
コンビニ納付	419,167	430,875	459,081	540,917	687,780	606,238
MPN 払い	382,240	391,784	443,017	463,969	464,821	427,681
スマホ決済※		227	6,394	48,713	87,071	45,432
地方税共通納税						191,226

※1 MPN とは、マルチペイメントネットワークをいう。

※2 スマホ決済額の集計は、令和5年度から地方共通納税に一部含まれている。

【結果】

- 引き続き休日納税相談を行い、平日来庁ができない納税者の利便性に配慮した。
- 令和元年9月よりスマホ決済対応、令和3年11月から滞納分のコンビニ収納対応を開始した。
- 令和5年6月より地方税お支払いサイトによる納付を開始し、納付書にQRコードを印字し、様々なスマートフォンアプリのほか、クレジットカード等による納付や全国の地方税統一QRコード対応金融機関での納付に対応できるようになった。

イ 口座振替の推進

単位:%

年度	平30	令元	令2	令3	令4	令5
口座振替世帯割合	37.6	36.7	36.4	36.8	37.7	37.6
26市平均割合	28.2	28.6	28.6	28.5	公表未	公表未

【結果】

- 窓口等に口座振替案内のポスター掲示、納税通知書への口座振替依頼書の同封、納税相談時に口座振替による納期内納付の指導徹底を行った。
- 令和4年4月から、WEBでの口座振替受付サービスを開始した。
- 令和4年度に口座振替キャンペーンを実施し、期間内に口座振替登録をした方を対象に、ギフトカードのプレゼントキャンペーンを行った。

【課題】

- WEB上での口座振替受付サービスの対応銀行が3行のみであり、利用実績の多い銀行が網羅されていない。
- 各出張所では、国保加入時の口座振替登録に対応していない。
- 口座振替はネット銀行には対応していない。
- 国保加入時の口座振替登録の案内が徹底できていない。

ウ 滞納処分の強化

年 度	差 押		債 権 取 立	
	債権(件)	不動産(件)	件数	金額(円)
平30	82	8	250	12,829,496
令元	91	11	60	8,553,589
令2	235	11	241	11,505,307
令3	59	0	225	11,882,928
令4	89	1	128	6,937,685
令5	76	0	118	2,090,402

※債権とは預貯金、給与、生命保険解約返戻金など ※「多摩市の国保」より作成

- 令和3年度から徴収部門との連携強化により、合同の滞納処分を実施した。

【結果】

- 財産調査により預貯金および給与等の債権を中心とした差押を実施した。
- 令和6年度から、預貯金等電子化照会サービスを導入した。

【課題】

- 自主納付を一定期間待つ、若しくは分納中心とした徴収により、滞納処分が遅れていることで差押件数を増やすことができていない。
- 収納・滞納整理業務を同じ担当内で行う体制により、滞納整理業務への注力が難しいため、令和8年度から市税との徴収業務の一元化を行う準備を行っている。

エ 収納率の向上

●現年分収納率の推移

単位：％

年 度	全国平均	東京都平均	23区平均	26市平均	多摩市
平30	92.85	88.55	86.83	93.82	94.24
令元	92.92	88.92	87.33	93.70	93.52
令2	93.69	90.26	88.76	94.54	94.83
令3	94.24	91.43	90.09	95.26	95.41
令4	94.14	91.31	89.94	95.22	95.57
令5	公表未	公表未	公表未	公表未	95.79

●滞納繰越分収納率の推移

単位：％

年 度	全国平均	東京都平均	23区平均	26市平均	多摩市
平30	23.04	29.57	28.49	33.86	30.38
令元	23.79	30.80	30.19	33.40	30.76
令2	24.27	28.02	26.66	34.03	40.01
令3	23.72	29.15	27.85	35.07	32.88
令4	24.05	29.39	28.67	32.60	24.33
令5	公表未	公表未	公表未	公表未	21.49

※現年分・滞納繰越分ともに国民保険事業年報より作成

【結果】

- 東京都の目標を踏まえて、現年度収納率向上に重点を置いて取り組んだ。
- 令和3年度から滞納処分執行停止処分を計画的に行っている。

【課題】

- 社会保険に加入していることが確認できていても、本人による資格喪失手続きがされないと、調定額として残るケースがある。
- 今後、社会保険の適用拡大やマイナ保険証への一本化により本人から資格喪失手続きが適切にされないケースの増加が予想される。
- 収納率の向上のため、実態の伴わない調定額を減少させる取組として必要な居所不明者の調査時期が遅れており、郵便物不達の段階など居所実態の疑われる時点で調査を開始する必要がある。

オ 保険税率の見直し

●保険税率と標準保険料率の推移

単位：所得割(%)、均等割(円)

年 度		医療分		後期高齢者支援金分		介護納付金分	
		所得割	均等割	所得割	均等割	所得割	均等割
平30	保険税率	5.08	26,000	1.63	11,000	1.47	10,700
	標準保険料率	6.41	36,458	2.28	12,893	1.88	13,990
令元	保険税率	5.27	26,500	1.71	11,000	1.52	11,200
	標準保険料率	6.26	36,213	2.32	13,286	1.86	13,860
令2	保険税率	5.48	27,600	1.78	11,400	1.58	11,600
	標準保険料率	6.61	38,561	2.42	13,856	2.17	15,971
令3	保険税率	5.48	27,600	1.78	11,400	1.58	11,600
	標準保険料率	6.80	39,966	2.52	14,439	2.57	18,755
令4	保険税率	5.59	28,200	1.82	11,600	1.62	11,800
	標準保険料率	7.53	44,395	2.45	13,996	2.46	17,867
令5	保険税率	5.59	28,200	1.82	11,600	1.62	11,800
	標準保険料率	8.08	48,363	2.75	15,950	2.40	17,550

※「多摩市の国保」等より作成

【結果】

- 東京都から示される標準保険料率(赤字とならないための保険料(税)率)を参考に毎年、多摩市国民健康保険運営協議会へ諮問し、税率等を見直した。
- 改定率は、第2期指針により前年度比4%増を基本とした。
- しかし、新型コロナウイルス感染症や物価高騰の影響による市民生活の厳しい状況を勘案した運営協議会の答申を踏まえ、令和元年度、令和2年度については、指針に基づいた4%増としたが、令和3年度及び令和5年度は改定を見送り、令和4年度は2%増とした。

【課題】

- 平成30年度から令和5年度の6年間で、例えば医療分の所得割税率は5.08%から5.59%と10.04%の見直しを実施しているが、標準保険料率は6.41%から8.08%と26.05%上昇しており、乖離が大きくなっているため、結果として法定外繰入額が減少していない。

カ 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

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、平成30年度以降、15年間を目途に削減することを目指した。

●法定外一般会計繰入金の推移

単位：千円

年 度	法定外繰入額 A	歳入決算額 B	法定外繰入の割合 A/B(%)
平30	929,714	16,124,846	5.76
令元	794,270	15,773,494	5.03
令2	606,755	14,982,800	4.04
令3	765,968	15,821,268	4.84
令4	963,133	16,277,073	5.91
令5	1,413,142	15,559,841	9.08

※国民健康保険事業年報より作成

【結果】

- 国保加入世帯の平均所得(課税対象所得割額÷年度平均世帯数)は、第2期指針の対象期間である平成30年度から令和5年度において133～137万円で推移しているが、コロナ禍の影響により、令和3年度(令和2年中所得)は、126万円台となり、所得の減少が見られた。このため、令和3年度の保険税は前年度比で、世帯数が1.3%の減に対し、収入額は3.0%の減となっている。(なお、税率は変更なく、徴収率は微増)
- 前項「保険税率と標準保険料率の推移」の課題にもあるとおり、標準保険料率との乖離が大きくなり、令和4年度、令和5年度の法定外繰入額は9億6千300万円、14億1千300万円と平成30年度と比較し増加している。
- 被保険者数は後期高齢者医療制度への移行や社会保険適用拡大等の影響により毎年1千人程度減少している。一方で一人当たり医療費は6年で約10%増加した。
- 医療費の増加や国・東京都による激変緩和措置の段階的縮小、支援金の増加により、東京都に納付する国保事業費納付金は第2期指針の期間である6年間で約4%増、約1億8千万円増加した。

【課題】

- 法定外繰入に頼らない保険税収入の確保を進め、国保事業費納付金の財源を確保することが喫緊の課題である。
- 第2期指針では平成30年度から15年間を目途に削減することを目指したが、感染症拡大の影響や物価高騰など不測の事態により税率改定を計画どおり進めることができなかった。
- 国の保険料水準統一に向けた加速化プランや都国保運営方針を踏まえ、引き続き計画的・段階的な保険税率の改定を進める必要がある。

5 国民健康保険の運営に関する取組の方向性

本運営方針では、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組方針の具体的、詳細な内容を示す。

運営に当たっては、「財政健全化に向けた方針」、「データヘルス計画に基づく保健事業の実施」、「医療費の適正化」、「財源の確保」、「保険税率の見直し」の5項目を推進し、保険者機能強化による、国民健康保険の安定的な運営を目指す。

(1) 財政健全化に向けた方針

国保財政における必要な費用は、法定の公費負担と保険税で賄い、収支が均衡していることが原則である。本来、必要な費用が増えた場合は、保険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繰入で収支の均衡を図っている。

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、決算補填等目的の法定外一般会計繰入金の解消に取り組む必要がある。

ア 決算補填等目的の法定外一般会計繰入金とは

○一般会計からの繰入金は、法律を根拠にした「法定繰入」とそうでない「法定外繰入」がある。

一般会計繰入金		
法定繰入	法定外繰入	
保険基盤安定分、未就学児均等割保険料負担金、産前産後保険料免除負担金、出産育児一時金分、職員給与等	決算補填等目的	決算補填等目的以外
	保険税収入不足、累積赤字補填など	保険税減免に充てるため、地方単独事業の医療給付費波及増、保健事業、基金積立 など

●一人当たり法定外繰入金

単位:円

年 度	令3	令4	令5
一般会計法定外繰入金(決算額)	765,968,821	963,132,521	1,413,142,518
被保険者一人当たり法定外繰入金	24,058	31,365	48,882
26市平均被保険者一人当たり繰入金	28,854	34,017	42,303
多摩市 26市中の順位(多→少)	19	16	11

※26市平均は決算調査から

○法定外繰入金のうち、いわゆる保険税の収入不足などによる決算補填等の目的による法定外繰入金は、計画的・段階的に解消する必要がある。

イ 決算補填等目的の法定外一般会計繰入金解消に向けた基本的考え方

●法定外繰入総額と決算補填目的の繰入の推移

単位:円

年 度	令3	令4	令5
法定外繰入総額	765,968,821	963,132,521	1,413,142,518
うち決算補填目的	673,059,752	883,489,100	1,324,050,173

【取組内容】

- 保険税の急激な引上げによる被保険者への影響を考慮しつつ、計画的に保険税率の見直しを行う。
- ただし、都国保運営方針が示す、都全体の削減目標である令和8年度及び令和11年度の赤字繰入解消は困難と見込んでいる。
- 保険税率の見直しのほか、医療費適正化や収納率向上などの取組も進め、本方針で示す令和18年度の赤字繰入解消を目指す。

(2)データヘルス計画に基づく保健事業の実施

多摩市国民健康保険被保険者の健康の保持増進に資することを目的として、令和6年3月に、第3期多摩市国民健康保険データヘルス計画を策定した。

この計画に基づき、健康・医療情報を活用して、地域の健康課題を抽出し、庁内の関連部署や地域の関係機関などと連携して健康課題の解決に努めていく。

ア 特定健康診査・特定保健指導の実施

特定健康診査及び特定保健指導の実施については、高齢者の医療の確保に関する法律のほか関連法令で定められている。

特定健康診査の受診は、生活習慣病をはじめとする様々な疾病の予防・早期発見・早期治療にとって大切な手段である。また現役世代の生活習慣病の把握が遅れると、将来の健康状態に影響を及ぼすことになる。将来の健康状態を考えると、若いときからの健康意識の啓発や健診受診行動の習慣化が必要である。これらの状況を踏まえて、以下の取組を実施する。

【取組内容】

- 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、SNS やデジタルサイネージなど多様な媒体を活用したPRの実施
- 特定健康診査実施率、及び特定保健指導実施率ともに、令和11年度目標値60%を目指すため、周知・案内等の工夫を行う。

イ 生活習慣病発症・重症化予防に関する取組

生活習慣病の発症を予防し、早期発見及び重症化予防を進めることで、被保険者一人ひとりの心身の健康の保持・増進及び生活の質の維持・向上、ひいては医療費適正化に寄与することを

目指し、以下の取組を行う。

【取組内容】

○特定健康診査の結果、主に生活習慣病に関連する数値に異常がある者に対して、医療機関への受診勧奨を実施し、疾患の予防や早期の治療につなげることで、対象者の健康保持増進を図る。

●健診異常値放置者受診勧奨事業 アウトカム指標(勧奨対象者の医療機関受診率)単位:%

年度	令6	令7	令8	令9	令10	令11
受診率	8	10	12	14	17	20

※「第3期多摩市国民健康保険データヘルス計画」より

・分母:勧奨数値を送付した人数、分子:受診を確認できた人数

○糖尿病の重症化のリスクがある被保険者に対し、生活習慣改善の指導等を行うことで、病期の維持、被保険者の健康保持・増進を目指す。

●糖尿病重症化予防保健指導事業アウトプット指標(参加者の修了率(委託実施分))単位:%

年度	令6	令7	令8	令9	令10	令11
修了率	65	70	75	80	85	90

※「第3期多摩市国民健康保険データヘルス計画」より

(3)医療費の適正化

保健事業のほか医療費適正化への取組は、医療費の削減による国保財政の健全化が図られるだけでなく、被保険者の負担軽減に直接的につながる効果も期待できることから、以下の取組を進めていく。

ア 診療報酬明細書(レセプト)点検の実施

保険医療機関からの診療報酬請求はレセプトにより行われる。レセプトは支払いの根拠書類として保険者に送付されるが、医療費の適正化を図るためにレセプト点検を充実させることは保険の運営を委ねられている保険者としての責任上極めて重要である。

国通知に定める点検指針に基づく点検方法を効果的・効率的に行うため、以下の取組を進める。

【取組内容】

○医療費が高額な傾向にある入院レセプトなど財政効果額の高いレセプトを中心に集中的に点検を行う。

○財政効果額の目標値を定め、毎月進行管理表を作成して達成状況を把握する。

○医療費助成の対象となる診療など、公費負担のあるレセプトについて庁内連携により対象者を的確に把握する。

イ 療養費支給申請書点検の実施

柔道整復・はり・きゅう・あんま・マッサージの施術を受けた場合は受領委任制度により、被保険者は保険医療機関の受診と同様に一部負担金の支払いで施術を受けることができる。

受領委任制度の適正な利用は医療費の適正化にも直接効果があることから柔道整復師等療養費支給申請書の点検を実施し、施術所に対する指導強化及び患者への啓発につなげるため、以下の取組を進める。

【取組内容】

- 引き続き申請書の二次点検を全件実施し、長期・頻回・多部位の施術が見られる申請書について患者調査を行う。
- 患者調査の結果と施術者の記載した申請書の内容に齟齬がある場合は申請書を施術所へ返戻し再請求の動向を確認する。
- 請求に不正の疑いがある施術所については受領委任の協定等に基づき、保険給付の適正化を目的として指導監査機関である地方厚生局及び東京都と連携して施術所調査を行う。また指導監査機関による個別指導や監査の結果、不正等が発覚した場合は受領委任を中止する。

ウ 資格喪失後受診への対応

社会保険に加入しているにもかかわらず、新たな保険証が交付されるまでの間に、国保の保険証で受診する「資格喪失後受診」が発生した場合は、資格喪失手続後、受診者に対し、保険者間で調整が可能な場合は新たに加入した保険に請求を行うか、国保で負担した分を本人に返還を求めするなど、本来、国保で支払う必要のない保険者負担分(不当利得)の回収に努めていく。

●一般被保険者返納金

単位:円

年度	令3	令4	令5
返納金(決算額)	9,230,746	5,562,311	10,425,577

※「多摩市の国保」より作成

【取組内容】

- 資格喪失後受診を未然に防止するため、オンライン資格確認から提供される資格重複リストを活用し、国民健康保険法及び国通知に基づいた届出勧奨と職権喪失処理を行う。
- 医療機関がレセプト過誤調整による再請求を受け入れやすいよう、再請求先の保険者情報を提供するなどの事前調整を行う。

エ 第三者行為に係る求償

交通事故など第三者(加害者)の行為を原因とする傷病にかかる費用は、民法上の損害賠償の規定により、本来、その加害者が負担することになっており、被害者がその治療等を保険給付として受ける場合は「第三者行為による傷病届」を提出することが義務となっている。しかしながら、必ずしも傷病届が出されないケースがあり、本来ならば加害者に求償できるはずの費用を、通常の治療として保険者が負担している事例があることから、以下の取組を進める。

【取組内容】

- 傷病届の早期提出の勧奨とレセプトへの記載徹底による対象把握について医療機関と連携する。
- レセプト審査過程において第三者行為チェック機能を活用し請求点数や負傷部位等を目安にした実態確認を行う。
- 被保険者に対しては第三者行為に該当する具体的な事例をあげ、わかりやすく周知を行う。

オ 医療費適正化意識の向上

被保険者数の減少により、医療費総額は減少傾向であるが、高齢化や医療の高度化などにより、一人当たり医療費は増加傾向にある。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組を実施する。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、認知度を高める取組や、周知啓発を実施していく。

【取組内容】

- 後発医薬品(ジェネリック医薬品)を利用した場合の自己負担額の情報提供を行い、切り替え促進通知を送付する。(ジェネリック医薬品促進通知事業)
- 複数月、複数医療機関から同一薬効の薬剤を処方されている方に対して、重複服薬の弊害や、主治医等への相談勧奨の通知を送付する。(重複服薬対応)

(4)財源の確保

決算補填等を目的とする法定外一般会計繰入等の計画的・段階的な解消が図られるよう取り組むためには、保険税率を見直すだけでなく、収納率向上の取組や、各取組の評価基準に基づいて算定された交付額が交付される「保険者努力支援制度」など、財源の確保を確実にを行う必要がある。

ア 被保険者の資格管理と適正な賦課

加入の届出が遅れた場合に、遡って保険税が賦課されることで、滞納となることや、一方で喪失の届出が遅れるなどした場合、国保税と社会保険料の二重賦課がおきることがある。

また、所得の申告をしないことで、国保税の軽減が受けられないことや、医療費の限度額判定ができなくなる等がある。

被保険者資格管理は国保事業の基本であることの認識に立ち、適正な賦課による納期内納税を円滑に進めていくことが重要であることから、以下の取組を進める。

【取組内容】

- 社保加入等国保喪失未手続者に対する手続勧奨、職権による資格停止

社会保険等、別の健康保険に加入している場合は、国民健康保険の喪失手続を行う必要があるが、未手続により国民健康保険に加入したままの方に、本来必要のない賦課や徴収に係る事務が発生している。適正な賦課及び事務の省力化のため、これらの方の喪失勧奨及び職権による資格停止を行う。

●喪失勧奨通知・職権による資格停止件数

単位:件

年度	令3	令4	令5	令6(*)
喪失勧奨通知発送	777	1,218	942	577
職権による資格喪失	1	—	77	19

※令和6年度は8月末現在。令和4年度の職権による資格喪失は無い。

- 納税通知書不達者の早期調査

住所地に居住していない等のため納税通知書が返戻された方に対し早期に調査を行う。通

知書不達の解消を行い、速やかな徴収が行えるようにする。再賦課を早期に行うことで、納付期別が多くなり1回の納税額が下がるため、滞納予防と適切な納税を推進できる。

●通知書不達者の調査件数

単位:件

年度	令2	令3	令4	令5
通知不達の調査完了件数	27	51	43	28

○未申告者への申告勧奨、市外転入者への申告内容調査

未申告者は暫定税額として賦課しているが、法にのっとり申告をさせることで、応能割の趣旨に沿った適切な賦課を実現する。

未申告者への適正な賦課のため申告勧奨を行い、また市外転入者に対しては所得情報を保持する市区町村へ申告内容の調査を行い、早期に適切な税額を賦課できるように努める。

●未申告者への申告勧奨通知発送件数

単位:件

年度	令3	令4	令5	令6
申告勧奨発送件数	607	596	634	408

※令和6年度は8月末現在

○法令等に基づく軽減・減免措置の周知

国民健康保険税は、法令等に基づき、税額を軽減・減免する制度があり、納税相談等の中で制度適用可能性のある世帯に対し説明している。また多摩市の公式ホームページでも制度の概略を周知している。

制度適用可能な世帯に対し、公平に制度の適用ができるよう、引き続き、丁寧な周知を行うとともに、電子申請の検討など、申請の多角化に向けた検討を行う。

イ 収納率向上の取組

国民健康保険制度は被保険者間の相互扶助である社会保険制度である。被保険者間の負担の公平性から、保険税の収納確保は重要であることから、現年度収納率及び滞納繰越分収納率の前年度以上への向上を目標とし、取組を行う。

また、滞納となった世帯については、催告を行うだけでなく、納税相談等により生活状況を把握し、きめ細かな対応を行う。なお、令和8年度から市税との徴収業務の一元化を行い、業務の効率化を図っていく。

【取組内容】

- 口座振替登録の利便性が上がるよう環境整備に向けた情報収集を行う。
- WEB 上での口座振替受付サービスの利便性が上がるよう納税課と連携して環境整備に向けた情報収集及び検討を行う。新規国民健康保険資格取得者の口座振替世帯割合を前年度以上とする。
- 加入時、賦課時、滞納時のあらゆる機会を捉えた口座振替登録案内を行う。
 - ・賦課時:引き続き納税通知書に口座振替依頼書を同封する。
 - ・滞納時:引き続き納税相談時に口座振替案内を行う。
 - ・加入時:口座振替案内を徹底する。(本庁舎来庁の場合に限る。)
- 滞納処分執行停止処分を引き続き計画的に行う。

令和3年度から計画的に行っている滞納処分執行停止処分を、引き続き計画的に行うとともに、令和6年度から導入した預貯金等電子化照会サービスによる調査結果を活用し、滞納処分執行停止処分を迅速に行う。

○市税との徴収業務の一元化

令和8年度の市税徴収の組織一元化に先立ち、令和6年10月に市税執務室を一体化し、納税課との一層の連携を行う。一元化後は、徴収業務を効率的・効果的に行い収納率向上を推進する。

ウ 保険者努力支援制度等の特定財源確保

- 医療費適正化の取組等を評価する指標を設定し、その達成状況(加点)に応じ、交付金を交付される。(インセンティブ交付金)
- 主な評価指標は法定外繰入の解消、保健指導の実施状況、収納率の向上、レセプト点検の強化、適正かつ健全な事業運営などがある。
- 国民健康保険の財政基盤を強化する制度であることから、本制度の交付要件等を確認し、全国市町村平均点以上の加点を獲得できるよう、評価指標となる取組を確実に進める。
- その他、全国市長会、東京都市長会等の機会を通して国及び東京都による公費の拡充を求めていく。

保険者努力支援制度の多摩市国保加点と全国市町村平均加点の比較

単位:点

年度	平30	令元	令2	令3	令4	令5
多摩市	379	392	419	389	432	396
全国市町村平均	401.21	508.66	555.31	555.54		

※平成30～令和3年:公表分、令和4～5年:多摩市資料(いずれも減点前)

(5)保険税率の見直し

第2期指針の結果と課題でも触れたように、第2期指針に基づき保険税率を改定したものの、東京都の示す標準保険料率の改定幅が多摩市の改定幅よりも大きかったため、この乖離を解消すべく、保険税率を標準保険料率に近づけ、納付金の不足による繰入を解消していく。

【取組内容】

- 毎年示される標準保険料率を踏まえた、保険税率の改定

今後医療費指数反映係数の引下げなどの算定方法の見直しや、令和6年度に実施される社会保険の適用拡大などにより被保険者数が減少することが想定されるなど、不安定要素があるため、税率改定の見込みが立てにくい。

そのため、国の方針である各都道府県の保険料水準統一時期(令和18年度算定分)を目標に、国民健康保険運営協議会の意見を踏まえ、保険税率を毎年見直していくものとする。

6 進行管理及び見直しについて

PDCA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、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を行い、意見を求めるものとする。

また、本運営方針に定める事項については、多摩市国保の運営状況や国や都における制度改正などを踏まえ、対象期間中であっても、必要に応じて見直しを行う。

※PDCAマネジメントサイクル：PLAN（計画）、DO（実行）、CHECK（測定・評価）、ACTION（対策・改善）の4つのプロセスを繰り返し、目標達成や業務改善を行う手法