

令和2年度第1回 東京都国民健康保険運営協議会 資料

東京都福祉保健局

令和2年9月14日

目次

- 1 東京都国民健康保険運営協議会について
- 2 東京都の国民健康保険の現状について
- 3 東京都国民健康保険運営方針に基づく
令和2年度の取組について
- 4 東京都国民健康保険運営方針の改定に
ついて
- 5 令和3年度国保事業費納付金等の算定に
向けて
- 6 今後のスケジュール

1 東京都国民健康保険運営協議会について

東京都国民健康保険運営協議会について

【設置】

- 国保制度改革に伴い、都道府県にも、国保事業の運営に関する重要事項について審議する場である国保運営協議会を設置することとされた(国保法第11条)。

【法律上の国民健康保険運営協議会(都道府県、区市町村)の位置付け】

都道府県に設置される国保運営協議会

主な審議事項	<ul style="list-style-type: none"> ・国保事業費納付金について ・国保運営方針の作成 その他の重要事項
委員	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者代表 ・保険医又は保険薬剤師代表 ・公益代表 ・被用者保険代表

区市町村に設置される国保運営協議会

主な審議事項	<ul style="list-style-type: none"> ・保険給付 ・保険料の徴収 その他の重要事項
委員	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者代表 ・保険医又は保険薬剤師代表 ・公益代表 ・被用者保険代表(任意)

東京都国民健康保険運営協議会の開催予定(令和2年度)

第1回(令和2年9月14日)	第2回(令和2年11月予定)
<p>(諮問事項)</p> <ul style="list-style-type: none">・東京都国民健康保険運営方針の改定について・東京都の国民健康保険の現状・都国保運営方針に基づく令和2年度の取組・令和3年度納付金算定に向けて	<ul style="list-style-type: none">・東京都国民健康保険運営方針の改定について・令和3年度仮係数による納付金・標準保険料率の算定結果

2 東京都の国民健康保険の現状について

東京都の国民健康保険の現状

現状(平成30年度)

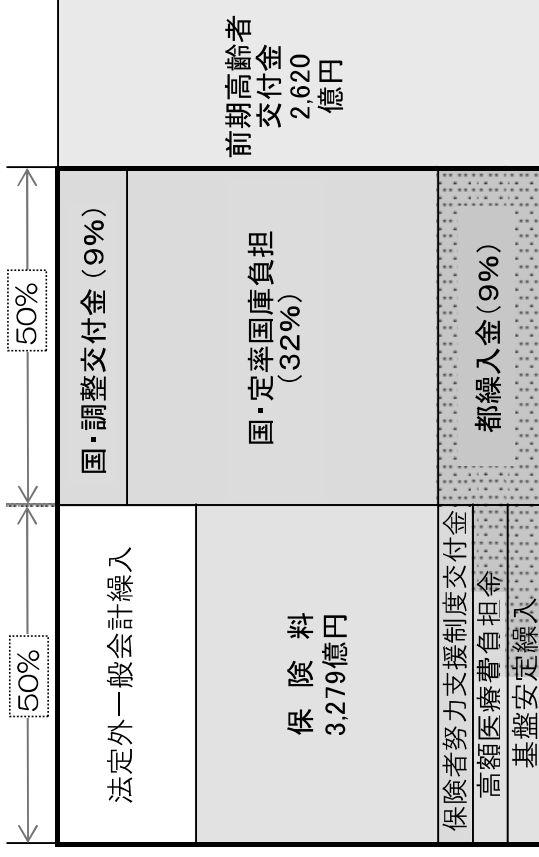
	全国	都
被保険者数	約2,831万人	約307万人
うち65歳以上	約1,214万人	約102万人
1人当たり平均所得 (旧ただし書き所得)	691千円	1,061千円 【1位】
1人当たり保険料(税)	87,692円	102,557円 【1位】
所得に対する保険料 負担率	10.0%	8.3% 【46位】
保険料標準化指数	1	0.916 【44位】
収納率	92.85%	88.55% 【47位】
滞納世帯割合	13.7%	22.3% 【47位】

※【順位】は、全国比

一人当たり平均所得は平成29年実績
保険料標準化指数は平成29年度実績

財源構成(平成30年度決算)

医療給付費等総額 約1兆796億円



【公費の内訳】

国 3,143億円
都 1,131億円
区市町村 836億円(うち、法定外繰入 646億円)

3 東京都国民健康保険運営方針に基づく 令和2年度の取組について

国保財政健全化の取組

赤字削減・解消の取組

【運営方針における取組の方向性】

- 区市町村はそれぞれの状況を勘案し、医療費適正化や収納率向上の取組、保険料（税）率の見直しを図る必要があるため、国保財政健全化計画を策定し、計画的に赤字を削減・解消
- 都は、区市町村の取組状況を把握し、必要な助言を実施

○国保財政健全化計画策定状況

- ・「区市町村国保財政健全化計画」策定対象（※）となるすべての区市町村が、赤字の削減目標年次、削減予定額（率）及び具体的な取組内容を令和元年度末までに策定済

※解消・削減すべき赤字が、発生翌々年度までに解消できないことが見込まれる区市町村

○都のこれまでの取組

- ・都は、計画策定対象の区市町村（島しょを除く）からヒアリングを実施するとともに、令和元年度末に都HPにおいて「区市町村国保財政健全化計画」を公表

○今後の方向性（国の動き等）

- ・令和2年度交付分の保険者努力支援制度から、法定外繰入の解消等の実施状況に係る評価指標において、点数のマイナス評価が導入された。

※令和3年度交付分においては、「令和元年度決算において決算補填等目的の法定外繰入等の金額は増加していないが、削減予定額（率）は達成していない場合」や「令和元年度決算において決算補填等目的の法定外繰入等の金額が増加している場合」にはマイナス評価となる。

医療費適正化の取組(1)

保健事業実施計画(データヘルス計画)の策定

【運営方針における取組の方向性】

○保健事業実施計画(データヘルス計画)が、全ての区市町村において策定されるよう支援
○計画の推進に当たり、国保データベース(KDB)システムの有効活用により、取組の充実
が図られるよう助言

○データヘルス計画支援事業(令和2年度実施)

・支援の実績やノウハウがある大学等と連携し、データヘルス計画未策定自治体に向けた計画策定
支援や策定済み区市町村に向けたデータヘルス計画の見直し支援・効果的な保健事業の横展開を
実施

糖尿病性腎症重症化予防の取組

【運営方針における取組の方向性】

○全区市町村において糖尿病性腎症重症化予防の取組が進むよう支援
○新たに事業を開始する区市町村が円滑に事業に取り組みめるよう、関係機関に働きかけ

○糖尿病性腎症重症化予防事業研修(令和2年度実施)

・区市町村の糖尿病性腎症重症化予防事業の効果的な取組を推進するため、東京都医師会、東京都
歯科医師会、東京都薬剤師会と連携して、医療関係者及び区市町村職員に研修を実施することによ
り、重症化予防事業へ理解促進を図り、円滑な事業を推進

医療費適正化の取組(2)

加入者の適正受診・適正服薬に向けた取組

【運営方針における取組の方向性】

- 都繰入金を活用し、区市町村の取組を支援
- 医師会、薬剤師会等と連携し、普及啓発等の取組を促進

○重複多剤服薬管理指導事業(令和2年度実施)

- ・専門知識を有する東京都薬剤師会と連携し、精神疾患患者も含めた服薬指導のモデル事業を実施し、好事例の横展開を図ることで、重複多剤服薬者に対する指導の支援をするとともに、薬局において医薬品適正使用に関するリーフレットと残薬バッグを配布し、被保険者に普及啓発。

(リーフレット)



医療費適正化の取組(3)

後発医薬品(ジェネリック医薬品)の使用促進

【運営方針における取組の方向性】

- 後発医薬品使用希望カードや差額通知等の区市町村の取組を支援
- 医師会、薬剤師会等と連携して医療関係者等の理解促進

○医療機関向け講演会の開催(令和2年度実施)

- ・医療機関の理解促進を図るため、昨年度患者や医療関係者などを対象に実施した「後発医薬品(ジェネリック医薬品)に関するアンケート結果」や医療関係者に送付した「医療機関・薬局の皆様へ患者が安心してジェネリック医薬品を使用するために」等をもとに医療機関向けに講演会を行う。

○ジェネリックカルテの作成(令和2年度実施)

- ・地域ごとの後発医薬品の使用割合について、レセプトデータをもとに、医療機関の状況(院内処方・院外処方)、薬局の状況(後発医薬品を調剤した使用割合)、患者の状況(後発医薬品を拒否した割合)など、体系的に整理し、分析を行う。このような定量的な分析により、使用割合への影響度を明確化する。

区市町村の事務の標準化・効率化

事務の標準化

【運営方針における取組の方向性】

○被保険者証の様式を統一、色・有効期間のサイクルの統一を継続。区市町村の判断により、高齢受給者証との兼用証も可能

○被保険者証と高齢受給者証との兼用（一体化）

- ・被保険者等の利便性向上の観点から、兼用証交付世帯の証の色や、兼用証交付の統一について検討を進める。
- ・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（令和3年3月開始）では、高齢受給者証の情報が確認できるため、オンライン資格確認の実施状況を勘案しながら検討を進める。

事務の効率化

【運営方針における取組の方向性】

○医療費通知の統一の実施について、準備・検討

○医療費通知の統一の実施

- ・国民健康保険団体連合会への委託による医療費通知の統一の実施
令和2年度から国保連合会において新規委託受け入れを開始
1年分の医療費について、年2回（11月・2月）に分けて通知を作成・発送

4 諮問事項：東京都国民健康保険運営方針の 改定について

現行の東京都国民健康保険運営方針(平成29年12月策定)の概要

第1章 方針策定の趣旨

○策定の目的：

平成30年度からの新たな国民健康保険制度において、都と区市町村が一体となり、国民健康保険に関する事務を共通認識の下で実施し、安定的な財政運営及び区市町村の国保事業の広域化・効率化を推進する。

○根拠：国民健康保険法第82条の2

○対象期間：平成30年4月～平成33年3月

第2章 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、被保険者間の相互扶助を基本とした社会保険制度であり、国民皆保険制度の基礎をなす。
- ・保険者である都及び区市町村は、国保財政の安定的な運営を確保し、被保険者の健康を守るため、給付に見合う保険料(税)率の設定や保険料(税)の徴収、医療費適正化に取り組む。

第3章 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し

○被保険者の概況、医療費の動向、医療費と財政の将来の見通し

○赤字解消・削減の取組

- ・赤字区市町村は、「国保財政健全化計画」を策定し、赤字解消の目標年次を定めた上で、医療費適正化、適正な保険料(税)率の設定等、赤字削減に向けた取組を実施し、計画的に赤字を解消
- ・都は区市町村とともに、解消・削減すべき赤字の要因分析等を実施

○財政安定化基金の設置・運用

第4章 区市町村における保険料(税)の標準的な算定方法に関する事項

○納付金の算定方法

- ・医療費反映係数 α は1、所得係数 β は都の所得水準に応じた値とする

○激変緩和措置

- ・特別基金、激変緩和のための暫定措置、都繰入金を活用して激変緩和を実施
- ・1人当たり納付金が一定割合(都平均伸び率+1%)を超えて増加する区市町村が対象

○標準的な保険料(税)算定方式

- ・都道府県・区市町村標準保険料率の算定は二方式
- ・各区市町村の応能割と応益割は、各区市町村の所得水準を反映して算定

○標準的な収納率

- ・区市町村ごとに直近の収納率実績を用いて毎年度設定

第5章 区市町村における保険料(税)の徴収の適正な実施に関する事項

○目標収納率

- ・区市町村規模別の全国平均収納率を目指す
- 収納率向上対策の推進**
- ・区市町村は、納付環境の整備、滞納者へのきめ細かい対応を行った上で、法令に基づき滞納処分等を実施
- ・都は担当職員の人材育成等を支援

第6章 区市町村における保険給付の適正な実施に関する事項

- レセプト点検の強化・療養費の支給適正化
- 第三者行為に係る求償事務等の取組強化
- 都道府県による保険給付の点検、事後調整
- ・大規模な不正請求事案に係る返還金の徴収等

第7章 医療費の適正化の取組に関する事項

- 特定健診・特定保健指導実施率の向上
- 保健事業実施計画(データヘルス計画)の策定・推進
- 糖尿病性腎症重症化予防の取組の推進
- ・「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」の策定
- 後発医薬品(ジェネリック医薬品)の使用促進
- ・適正受診・適正服薬を促す取組の充実

第8章 区市町村が担う事務の広域的及び効率的な運営の推進に関する事項

○事務の標準化

- ・被保険者証の様式の統一、標準的な事務処理基準の設定
- 事務の効率化
- ・国保の手引き(都共通・外国語版)の作成等

第9章 保健医療サービス・福祉サービス等に関する施策との連携に関する事項

- 地域包括ケアシステムの構築に向けた取組
- 国保データベース(KDB)システム等の活用

第10章 施策の実施のために必要な都及び区市町村間の連絡調整等

- 連携会議の開催、被保険者への広報・普及啓発活動等

国民健康保険運営の現状及び運営方針に基づく取組状況について

第3章 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し

項目

現行の運営方針策定時

現状

被保険者数等の状況

加入世帯数及び被保険者の状況
(各年度3月末時点)

	加入世帯数	被保険者数		加入率
		対前年度比		
H25	236万世帯	367万人	98.4%	27.7%
H26	233万世帯	358万人	97.6%	26.8%
H27	229万世帯	345万人	96.5%	25.6%

加入世帯数及び被保険者の状況
(各年度3月末時点)

	加入世帯数	被保険者数		加入率
		対前年度比		
H28	221万世帯	327万人	94.6%	24.1%
H29	215万世帯	311万人	95.2%	22.8%
H30	209万世帯	299万人	96.0%	21.7%

被保険者の年齢構成

被保険者の年齢階級別の構成割合
(平成27年度9月末時点)

	～24歳	25～34歳	35～44歳	45～54歳	～54歳計		65～74歳
					55～64歳	65～74歳	
東京都	15.0%	11.6%	13.4%	13.2%	53.2%	15.0%	31.7%
特別区	15.3%	12.6%	14.1%	13.7%	55.8%	14.8%	29.5%
市	14.4%	9.4%	11.9%	12.0%	47.7%	15.5%	36.8%
町村	15.0%	7.3%	10.7%	10.7%	43.7%	18.6%	37.7%
全国	14.1%	7.9%	10.6%	10.6%	43.2%	17.8%	38.9%

被保険者の年齢階級別の構成割合
(平成30年度9月末時点)

	～24歳	25～34歳	35～44歳	45～54歳	～54歳計		65～74歳
					55～64歳	65～74歳	
東京都	15.0%	11.1%	12.2%	14.0%	52.3%	14.2%	33.5%
特別区	15.5%	12.2%	12.9%	14.5%	55.1%	14.1%	30.7%
市	13.8%	8.7%	10.7%	12.9%	46.1%	14.4%	39.5%
町村	13.3%	6.3%	9.6%	11.6%	40.8%	16.5%	42.6%
全国	13.1%	7.1%	9.6%	11.3%	41.1%	15.7%	43.2%

第3章 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し

項目	現行の運営方針策定時					現状						
	被保険者の年齢構成	前期高齢者の加入割合(各年度3月末時点)					前期高齢者の加入割合(各年度3月末時点)					
		東京都			全国平均			東京都			全国平均	
		特別区	市	町村		特別区	市	町村		特別区	市	町村
	H25	29.6%	27.6%	34.1%	34.0%	35.6%	H28	32.7%	30.1%	38.3%	40.0%	41.1%
	H26	31.0%	28.8%	35.8%	36.2%	37.8%	H29	33.2%	30.6%	39.2%	41.9%	42.5%
	H27	31.9%	29.6%	37.1%	38.0%	39.5%	H30	33.2%	30.4%	39.2%	42.8%	43.2%
所得の状況	一人当たり所得金額の推移					一人当たり所得金額の推移						
		都平均	対前年度比	最高	最低	格差		都平均	対前年度比	最高	最低	格差
	H26	101万円	108%	252万円	57万円	4.4倍	H29	104万円	102%	245万円	58万円	4.2倍
	H27	100万円	100%	250万円	56万円	4.5倍	H30	106万円	102%	235万円	65万円	3.6倍
	H28	102万円	102%	273万円	58万円	4.7倍	R1	110万円	103%	296万円	57万円	5.2倍
	※一般被保険者分 各年度の前年の所得を各年度の9月末の被保険者数により除した額					※一般被保険者分 各年度の前年の所得を各年度の9月末の被保険者数により除した額						
	保険料(税)軽減世帯の割合(平成27年度)					保険料(税)軽減世帯の割合(平成30年度)						
		東京都			全国			東京都			全国	
		特別区	市	町村		特別区	市	町村		特別区	市	町村
	6(7)割軽減世帯	25.3%	25.6%	24.5%	24.0%	29.5%	6(7)割軽減世帯	26.8%	27.3%	25.9%	24.6%	30.6%
	4(5)割軽減世帯	8.7%	8.5%	9.4%	10.7%	12.4%	4(5)割軽減世帯	9.3%	8.9%	10.1%	11.7%	13.6%
	2割軽減世帯	8.1%	7.5%	9.7%	10.5%	10.6%	2割軽減世帯	8.3%	7.5%	10.0%	11.3%	11.0%
	合計	42.1%	41.5%	43.5%	45.2%	52.5%	合計	44.4%	43.7%	46.0%	47.6%	55.2%

第3章 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し

項目	現行の運営方針策定時	現状																																																
医療費総額の状況	<p>医療費総額の推移</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>医療費総額</th> <th>対前年度比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H25</td> <td>10,345億円</td> <td>101.8%</td> </tr> <tr> <td>H26</td> <td>10,434億円</td> <td>100.9%</td> </tr> <tr> <td>H27</td> <td>10,625億円</td> <td>101.8%</td> </tr> </tbody> </table> <p>一般被保険者分</p>		医療費総額	対前年度比	H25	10,345億円	101.8%	H26	10,434億円	100.9%	H27	10,625億円	101.8%	<p>医療費総額の推移</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>医療費総額</th> <th>対前年度比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H28</td> <td>10,365億円</td> <td>97.6%</td> </tr> <tr> <td>H29</td> <td>10,110億円</td> <td>97.5%</td> </tr> <tr> <td>H30</td> <td>9,859億円</td> <td>97.5%</td> </tr> </tbody> </table> <p>一般被保険者分</p>		医療費総額	対前年度比	H28	10,365億円	97.6%	H29	10,110億円	97.5%	H30	9,859億円	97.5%																								
	医療費総額	対前年度比																																																
H25	10,345億円	101.8%																																																
H26	10,434億円	100.9%																																																
H27	10,625億円	101.8%																																																
	医療費総額	対前年度比																																																
H28	10,365億円	97.6%																																																
H29	10,110億円	97.5%																																																
H30	9,859億円	97.5%																																																
一人当たり医療費の状況	<p>一人当たり医療費の推移</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>特別区平均</th> <th>市平均</th> <th>町村平均</th> <th>都平均</th> <th>対前年度比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H25</td> <td>277千円</td> <td>280千円</td> <td>283千円</td> <td>278千円</td> <td>99.2%</td> </tr> <tr> <td>H26</td> <td>292千円</td> <td>303千円</td> <td>303千円</td> <td>295千円</td> <td>106.1%</td> </tr> <tr> <td>H27</td> <td>304千円</td> <td>316千円</td> <td>313千円</td> <td>308千円</td> <td>104.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>一般被保険者分</p>		特別区平均	市平均	町村平均	都平均	対前年度比	H25	277千円	280千円	283千円	278千円	99.2%	H26	292千円	303千円	303千円	295千円	106.1%	H27	304千円	316千円	313千円	308千円	104.3%	<p>一人当たり医療費の推移</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>特別区平均</th> <th>市平均</th> <th>町村平均</th> <th>都平均</th> <th>対前年度比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H28</td> <td>306千円</td> <td>322千円</td> <td>318千円</td> <td>311千円</td> <td>101.0%</td> </tr> <tr> <td>H29</td> <td>313千円</td> <td>331千円</td> <td>332千円</td> <td>318千円</td> <td>102.4%</td> </tr> <tr> <td>H30</td> <td>316千円</td> <td>336千円</td> <td>333千円</td> <td>322千円</td> <td>101.2%</td> </tr> </tbody> </table> <p>一般被保険者分</p>		特別区平均	市平均	町村平均	都平均	対前年度比	H28	306千円	322千円	318千円	311千円	101.0%	H29	313千円	331千円	332千円	318千円	102.4%	H30	316千円	336千円	333千円	322千円	101.2%
	特別区平均	市平均	町村平均	都平均	対前年度比																																													
H25	277千円	280千円	283千円	278千円	99.2%																																													
H26	292千円	303千円	303千円	295千円	106.1%																																													
H27	304千円	316千円	313千円	308千円	104.3%																																													
	特別区平均	市平均	町村平均	都平均	対前年度比																																													
H28	306千円	322千円	318千円	311千円	101.0%																																													
H29	313千円	331千円	332千円	318千円	102.4%																																													
H30	316千円	336千円	333千円	322千円	101.2%																																													

第3章 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し

項目 現行の運営方針の記載 現状・取組の状況など

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を図ることが望ましいが、急激な保険料(税)率引上げが必要となり、被保険者に大きな影響を与えるため、区市町村それぞれその状況等を勘案し、医療費適正化や収納率向上の取組を進めるとともに、計画的に保険料(税)率の見直しを図る。

【区市町村】

- 計画策定対象区市町村すべてが、赤字の削減目標年次、削減予定額(率)及び具体的な取組内容を定めた国保財政健全化計画(赤字削減・解消計画)を策定
- 計画策定対象区市町村は国保財政健全化計画に定めた具体的な取組の着実な実施

【都】

- 島しょ部を除く全区市町村に対し、平成30年度決算における赤字増減の要因や赤字計画の内容についてヒアリングを実施
- 令和元年度末にホームページにおいて各区市町村の国保財政健全化計画(赤字解消・削減計画)を公表(見える化)

項目	決算補填等目的の一般会計繰入額(平成27年度)		3,034
	決算補填目的のもの(注1)	保険者の政策によるもの(注2)	
金額(億円)	475	2,560	3,034
全国			
金額(億円)	48	990	1,038
東京都			

(注1) 単年度の決算補填のため、累積赤字補填のため、医療費の増加、後期高齢者支援金、公債費・借入
(注2) 保険料(税)の負担緩和を図るため、地方単独の保険料(税)の軽減額、任意給付に充てるため
(注3) 端数の関係上、合計が一致しない場合がある。

項目	決算補填等目的の一般会計繰入額(平成30年度)		1,258
	決算補填目的のもの(注1)	保険者の政策によるもの(注2)	
金額(億円)	49	1,052	1,258
全国			
金額(億円)	27	511	574
東京都			

(注1) 保険料の収納不足のため、高額療養費貸付金
(注2) 保険料(税)の負担緩和を図るため、地方単独事業の保険料(税)の軽減額、任意給付費に充てるため
(注3) 累積赤字補填のため、公債費、借入金利息
(注4) 端数の関係上、合計が一致しない場合がある。

第4章 区市町村における保険料(税)の標準的な算定方法に関する事項

項目	現行の運営方針策定時				現状																																																																											
	保険料(税)の概要	一人当たり保険料(税)の推移				一人当たり保険料(税)の推移																																																																										
	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th rowspan="2">全国</th> <th colspan="3">東京都</th> </tr> <tr> <th>特別区</th> <th>市</th> <th>町村</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H23</td> <td>80,608円</td> <td>88,248円</td> <td>67,482円</td> <td>63,424円</td> </tr> <tr> <td>H24</td> <td>81,877円</td> <td>84,063円</td> <td>70,177円</td> <td>63,960円</td> </tr> <tr> <td>H25</td> <td>84,120円</td> <td>87,140円</td> <td>71,502円</td> <td>66,695円</td> </tr> <tr> <td>H26</td> <td>84,871円</td> <td>89,618円</td> <td>73,394円</td> <td>63,945円</td> </tr> <tr> <td>H27</td> <td>84,053円</td> <td>90,381円</td> <td>73,187円</td> <td>65,396円</td> </tr> </tbody> </table>					全国	東京都			特別区	市	町村	H23	80,608円	88,248円	67,482円	63,424円	H24	81,877円	84,063円	70,177円	63,960円	H25	84,120円	87,140円	71,502円	66,695円	H26	84,871円	89,618円	73,394円	63,945円	H27	84,053円	90,381円	73,187円	65,396円	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th rowspan="2">全国</th> <th colspan="3">東京都</th> </tr> <tr> <th>特別区</th> <th>市</th> <th>町村</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H26</td> <td>84,871円</td> <td>96,921円</td> <td>73,394円</td> <td>63,945円</td> </tr> <tr> <td>H27</td> <td>84,053円</td> <td>98,110円</td> <td>73,187円</td> <td>65,396円</td> </tr> <tr> <td>H28</td> <td>86,369円</td> <td>95,224円</td> <td>78,041円</td> <td>67,640円</td> </tr> <tr> <td>H29</td> <td>87,535円</td> <td>99,116円</td> <td>78,622円</td> <td>69,297円</td> </tr> <tr> <td>H30</td> <td>87,768円</td> <td>102,557円</td> <td>81,258円</td> <td>72,719円</td> </tr> </tbody> </table>					全国	東京都			特別区	市	町村	H26	84,871円	96,921円	73,394円	63,945円	H27	84,053円	98,110円	73,187円	65,396円	H28	86,369円	95,224円	78,041円	67,640円	H29	87,535円	99,116円	78,622円	69,297円	H30	87,768円	102,557円	81,258円	72,719円						
	全国	東京都																																																																														
		特別区	市	町村																																																																												
H23	80,608円	88,248円	67,482円	63,424円																																																																												
H24	81,877円	84,063円	70,177円	63,960円																																																																												
H25	84,120円	87,140円	71,502円	66,695円																																																																												
H26	84,871円	89,618円	73,394円	63,945円																																																																												
H27	84,053円	90,381円	73,187円	65,396円																																																																												
	全国	東京都																																																																														
		特別区	市	町村																																																																												
H26	84,871円	96,921円	73,394円	63,945円																																																																												
H27	84,053円	98,110円	73,187円	65,396円																																																																												
H28	86,369円	95,224円	78,041円	67,640円																																																																												
H29	87,535円	99,116円	78,622円	69,297円																																																																												
H30	87,768円	102,557円	81,258円	72,719円																																																																												
	<p>一般被保険者分</p> <p>モデル世帯における保険料(税)の状況(平成29年度)</p>				<p>一般被保険者分</p> <p>モデル世帯における保険料(税)の状況(令和2年度)</p>																																																																											
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="4">夫婦2人・子供2人世帯の場合</th> <th colspan="4">単身世帯の場合</th> </tr> <tr> <th>順位</th> <th>保険者名</th> <th>保険料(税)</th> <th>保険料(税)</th> <th>順位</th> <th>保険者名</th> <th>保険料(税)</th> <th>保険料(税)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>特別区</td> <td>433,750円</td> <td>474,800円</td> <td>1</td> <td>青ヶ島村</td> <td>19,800円</td> <td>19,800円</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>立川市</td> <td>379,150円</td> <td>446,950円</td> <td>2</td> <td>神津島村</td> <td>17,100円</td> <td>17,100円</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>昭島市</td> <td>352,250円</td> <td>440,300円</td> <td>3</td> <td>江戸川区</td> <td>16,560円</td> <td>16,560円</td> </tr> <tr> <td colspan="4">:</td> <td colspan="4">:</td> </tr> <tr> <td>38</td> <td>小笠原村</td> <td>214,400円</td> <td>235,250円</td> <td>60</td> <td>利島村</td> <td>8,430円</td> <td>8,400円</td> </tr> <tr> <td>39</td> <td>新島村</td> <td>212,500円</td> <td>229,400円</td> <td>61</td> <td>檜原村</td> <td>8,100円</td> <td>8,100円</td> </tr> <tr> <td>40</td> <td>御蔵島村</td> <td>165,250円</td> <td>165,250円</td> <td>62</td> <td>御蔵島村</td> <td>7,500円</td> <td>7,500円</td> </tr> </tbody> </table>				夫婦2人・子供2人世帯の場合				単身世帯の場合				順位	保険者名	保険料(税)	保険料(税)	順位	保険者名	保険料(税)	保険料(税)	1	特別区	433,750円	474,800円	1	青ヶ島村	19,800円	19,800円	2	立川市	379,150円	446,950円	2	神津島村	17,100円	17,100円	3	昭島市	352,250円	440,300円	3	江戸川区	16,560円	16,560円	:				:				38	小笠原村	214,400円	235,250円	60	利島村	8,430円	8,400円	39	新島村	212,500円	229,400円	61	檜原村	8,100円	8,100円	40	御蔵島村	165,250円	165,250円	62	御蔵島村	7,500円	7,500円	<p>※特別区は、統一保険料方式を採っているため、保険料額は同一となる。</p> <p>※介護分を除く。</p>			
夫婦2人・子供2人世帯の場合				単身世帯の場合																																																																												
順位	保険者名	保険料(税)	保険料(税)	順位	保険者名	保険料(税)	保険料(税)																																																																									
1	特別区	433,750円	474,800円	1	青ヶ島村	19,800円	19,800円																																																																									
2	立川市	379,150円	446,950円	2	神津島村	17,100円	17,100円																																																																									
3	昭島市	352,250円	440,300円	3	江戸川区	16,560円	16,560円																																																																									
:				:																																																																												
38	小笠原村	214,400円	235,250円	60	利島村	8,430円	8,400円																																																																									
39	新島村	212,500円	229,400円	61	檜原村	8,100円	8,100円																																																																									
40	御蔵島村	165,250円	165,250円	62	御蔵島村	7,500円	7,500円																																																																									

第4章 区市町村における保険料(税)の標準的な算定方法に関する事項

項目	現行の運営方針の記載	現状・取組の状況など
国民健康保険事業費納付金及び標準保険料率の基本的な考え方	<p>○ 新制度においては、年齢調整後の医療費水準や収納率が同じであれば同じ保険料水準になる仕組みとなっており、医療費適正化や収納率向上を推進していく中で、将来的には保険料水準の平準化を目指していく。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 国は、保険者努力支援制度(都道府県分)において、令和3年度交付分より、「保険料水準の統一に向けた取組状況」に係る指標を導入 ・ 平成30年度以降、東京都国民健康保険連携会議において、保険料水準の平準化の定義や平準化に向けた検討課題の整理、影響額の試算等について区市町村との協議を開始
納付金の算定方法	<p>○ 区市町村においては、医療費水準や保険料(税)収納率の差異が大きく、医療費水準が低い区市町村に対して、医療費水準に見合わない保険料負担を課すこと及び現状の収納率の差異を考慮せず一律の標準保険料率を示すことは適切ではないため、直ちに統一の保険料水準を目指すことは困難</p>	

第5章 区市町村における保険料（税）の徴収の適正な実施に関する事項

項目

現行の運営方針の記載

現状・取組の状況など

区市町村の状況

現年分収納率の推移

	H23	H24	H25	H26	H27
全国	89.39%	89.86%	90.42%	90.95%	91.45%
東京都 (全国との差)	85.32% ▲ 4.07%pt	85.63% ▲ 4.23%pt	86.20% ▲ 4.22%pt	86.74% ▲ 4.21%pt	87.44% ▲ 4.01%pt
特別区	83.68%	83.90%	84.49%	85.00%	85.73%
市	90.05%	91.26%	91.14%	91.83%	92.48%
町村	91.32%	89.51%	92.78%	93.01%	93.36%

現年分収納率の推移

	H26	H27	H28	H29	H30
全国	90.95%	91.45%	91.92%	92.45%	92.85%
東京都 (全国との差)	86.74% ▲ 4.21%pt	87.44% ▲ 4.01%pt	87.63% ▲ 4.29%pt	88.02% ▲ 4.43%pt	88.55% ▲ 4.30%pt
特別区	85.00%	85.73%	85.89%	86.30%	86.83%
市	91.83%	92.48%	92.70%	93.27%	93.82%
町村	93.01%	93.36%	93.63%	94.20%	94.02%

目標収納率

○ 「現年分収納率は区市町村規模と相関性が見られる」として、区市町村規模別の目標収納率を設定

<目標収納率の達成状況（平成30年度）>

	規模1	規模2	規模3	規模4
被保険者数	10万人以上	5万人以上 10万人未満	5万人未満	町村部
30年度 目標収納率	87.54%	88.21%	92.48%	94.91%
自治体数	10	13	26	13
うち目標達成 自治体数	5	4	20	8

収納率向上 対策の推進

○ 都の取組

- ・ 区市町村ごとの徴収に係る組織体制や取組状況を踏まえた助言・指導、担当職員の人材育成等の支援

- ・ 収納対策のテーマ別研修や、徴収指導員が区市町村に継続して出向き具体的な支援を実施
- ・ 収納率の実績等に応じて都繰入金により財政支援
- ・ 指導検査による指導・助言

第6章 区市町村における保険給付の適正な実施に関する事項

項目	現行の運営方針の記載	現状・取組の状況など												
レセプト点検の実施について	<p>○ レセプト点検の充実強化に向けた都の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療給付専門指導員による取組支援等、都繰入金による財政支援、指導検査による指導・助言 	<ul style="list-style-type: none"> レセプト点検事務説明会・意見交換会を開催、実地での指導検査を実施<レセプト点検の一人当たり財政効果額> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>東京都</td> <td>866円</td> <td>1,070円</td> <td>1,384円</td> </tr> <tr> <td>全国</td> <td>463円</td> <td>498円</td> <td>537円</td> </tr> </tbody> </table>		H28	H29	H30	東京都	866円	1,070円	1,384円	全国	463円	498円	537円
	H28	H29	H30											
東京都	866円	1,070円	1,384円											
全国	463円	498円	537円											
柔道整復師、あんま・マッサージ・指圧師、はり師、きゅう師の施術に係る療養費について	<p>○ 支給の適正化に向けた都の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> 支給の適正化を進めるための助言・情報提供、都繰入金による財政支援、不正請求等への対応 	<ul style="list-style-type: none"> 柔道整復療養費の支給事務に関する説明会を実施、都繰入金による財政支援、指導・監査の実施 												
海外療養費について	<p>○ 支給適正化に向けた都の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> 委託先事業者の情報提供、支給実績のある医療機関の情報提供 	<ul style="list-style-type: none"> 海外療養費及び出産育児一時金(海外出産)について、区市町村の委託実績がある事業者や支給実績のある海外医療機関の情報を集約し、区市町村へ情報提供 海外療養費事務処理等マニュアルを毎年度改訂 												
都道府県による保険給付の点検、事後調整	<p>○ 同一医療機関で算定回数が増え、広域的見地から、区市町村が行った保険給付を都が点検</p> <p>○ 大規模な不正請求事案に係る返還請求事務における返還金の徴収に関し、都が区市町村からの委託を受けることについて区市町村と協議</p>	<ul style="list-style-type: none"> 都内の区市町村間の異動があった被保険者に係るレセプトの縦覧・横覧点検を国保連合会へ委託して実施(令和元年10月から運用開始) 「東京都が区市町村の委託を受けて行う保険医療機関等又は指定訪問看護事業所からの不正利得の回収に係る事務処理規約」を策定(平成30年度) 												

第7章 医療費の適正化の取組に関する事項

項目	現行の運営方針の記載	現状・取組の状況など																																	
特定健診・特定保健指導実施率の向上	○ 都は、先進的な事例の収集及び情報提供や、実地検査での助言等により、区市町村の取組を支援	<p>＜特定健診・特定保健指導実施率＞</p> <table border="1" data-bbox="416 322 619 1301"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="3">特定健診実施率</th> <th colspan="3">特定保健指導実施率</th> </tr> <tr> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>東京都</td> <td>44.4%</td> <td>44.9%</td> <td>44.7%</td> <td>44.9%</td> <td>16.1%</td> <td>15.7%</td> <td>14.9%</td> <td>14.5%</td> </tr> <tr> <td>全国</td> <td>35.3%</td> <td>36.3%</td> <td>36.6%</td> <td>37.2%</td> <td>23.0%</td> <td>23.6%</td> <td>24.7%</td> <td>25.6%</td> </tr> </tbody> </table>		特定健診実施率			特定保健指導実施率			H26	H27	H28	H29	H26	H27	H28	H29	東京都	44.4%	44.9%	44.7%	44.9%	16.1%	15.7%	14.9%	14.5%	全国	35.3%	36.3%	36.6%	37.2%	23.0%	23.6%	24.7%	25.6%
	特定健診実施率			特定保健指導実施率																															
	H26	H27	H28	H29	H26	H27	H28	H29																											
東京都	44.4%	44.9%	44.7%	44.9%	16.1%	15.7%	14.9%	14.5%																											
全国	35.3%	36.3%	36.6%	37.2%	23.0%	23.6%	24.7%	25.6%																											
保健事業実施計画（データヘルス計画）の策定・推進	○ 都は、全ての区市町村で計画が策定されるよう支援。KDBシステムの有効活用や庁内連携により、取組の充実が図られるよう助言	<ul style="list-style-type: none"> データヘルス計画策定済：55区市町村（令和元年7月1日時点） 都は、KDBシステム等のデータ分析により、区市町村の健康課題や保健事業の実施状況を把握し、見える化（平成30年度） 都は、データヘルス計画未策定自治体に向けた計画策定支援や策定済み区市町村に向けたデータヘルス計画の見直し支援等を実施（2年度） 																																	
糖尿病性腎症重症化予防の取組の推進	○ 都は、全区市町村において取組が進むよう、「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」策定や地域における取組状況や課題の情報共有などにより、支援	<p>＜糖尿病性腎症重症化予防事業の実施区市町村＞</p> <p>受診勧奨50・保健指導52（元年度）</p> <ul style="list-style-type: none"> 都は、医師会、糖尿病対策推進協議会の三者の連名で「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を策定（平成30年3月） 都は、区市町村の取組事例を収集し、「糖尿病性腎症重症化予防事業検証業務報告書」を作成（元年度） 都は、医師会、歯科医師会、薬剤師会と連携して、糖尿病性腎症重症化予防事業研修を実施（2年度） 																																	

第7章 医療費の適正化の取組に関する事項

項目	現行の運営方針の記載	現状・取組の状況など												
加入者の適正受診・適正服薬を促す取組の充実	○ 都は、都繰入金を活用し、区市町村の取組を支援。医師会、薬剤師会等と連携し、普及啓発等の取組を促進	<p>＜医療費通知の実施状況＞</p> <table border="1" data-bbox="399 470 510 1276"> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実施区市町村</td> <td>48</td> <td>46</td> <td>46</td> <td>49</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ・ 都は、医薬品適正使用に関する区市町村の取組事例集作成及び被保険者向け啓発資材(リーフレット)作成(元年度) ・ 都は、重複多剤服薬者に対する指導のモデル事業実施、医薬品適正使用に関するリーフレットや残薬バッグを配布し被保険者向け普及啓発(2年度) 		H27	H28	H29	H30	実施区市町村	48	46	46	49		
	H27	H28	H29	H30										
実施区市町村	48	46	46	49										
後発医薬品の使用促進	○ 都は、後発医薬品使用希望カードや差額通知等の区市町村の取組を支援。医師会、薬剤師会等と連携して医療関係者等の理解促進	<p>＜差額通知の実施状況＞</p> <table border="1" data-bbox="925 313 1037 1276"> <thead> <tr> <th></th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実施区市町村</td> <td>54</td> <td>56</td> <td>57</td> <td>58</td> <td>59</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ・ 都は、学識経験者、医療関係者、都民代表等で構成される後発医薬品安心使用促進協議会の設置、アンケート調査実施、医療機関・薬局向け手引きの作成(元年度) ・ 都は、医療機関向け講演会の開催、レセプトデータをもとに、医療機関・薬局・患者の使用割合など体系的に整理したジェネリックカルテを作成(2年度) 		H26	H27	H28	H29	H30	実施区市町村	54	56	57	58	59
	H26	H27	H28	H29	H30									
実施区市町村	54	56	57	58	59									

第8章 区市町村が担う事務の広域的及び効率的な運営の推進に関する事項

項目	現行の運営方針の記載	現状・取組の状況など
事務の標準化	<p>○ 被保険者証の様式の統一</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 新制度移行後も、被保険者証は各区市町村が交付。様式は原則として統一(一定程度のアレンジが可能)。従来からの統一されている色と有効期間(2年間)のサイクルを継続 ・ 各区市町村の判断により、高齢受給者証との兼用証の発行も可能 <p>○ 事務処理基準の統一</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 区市町村が行う窓口対応等について可能な限り統一的事例について、被保険者への説明の参考となるよう、区市町村の事務処理方法について情報収集し提示 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 被保険者証は各区市町村が交付、様式・色・有効期間(2年間)は統一されている。(次の一斉更新は令和3年10月) ・ 高齢受給者証との兼用証については、統一するか取扱いについて区市町村と協議中 <ul style="list-style-type: none"> ・ 事務処理基準を策定(平成30年3月策定、平成31年3月及び令和2年2月改正) ・ 都に寄せられた照会の中から参考になる事例について、事務処理例として、データベースを作成し、区市町村に提供(平成31年3月作成、令和2年3月更新)
事務の効率化に向けた検討	<p>○ 国保の手引き(都共通版)外国語版の統一</p> <p>語版の作成、医療費通知の統一の実施について、準備・検討</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 国保の手引き(都共通版)外国語版(英語、中国語、韓国語、ベトナム語、ネパール語)の作成(令和元年度から活用、令和2年度改正予定) ・ 医療費通知の内容について、区市町村及び国保連合会と協議し、令和2年度から国保連合会において新規委託受け入れを開始

第9章 保健医療サービス・福祉サービス等に関する施策との連携に関する事項

項目	現行の運営方針の記載	現状・取組の状況など
保健医療サービス及び福祉サービスに関する施策その他の関係施策との連携	○ 都と区市町村は、地域包括ケアシステムの構築に向け、保健医療・福祉部門と連携し、取組実施	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域包括ケアシステムの構築に向けた部局横断的な会議体や地域包括ケアに資する地域のネットワーク等への国保部門の参画 <p style="margin-left: 40px;">平成30年度 35区市町村 令和元年度 40区市町村</p>
国保データベース(KDB)システム等情報基盤の活用	○ 都は、KDBシステムの健診・医療に係る情報基盤を活用し、区市町村ごとの健康課題や保健事業の実施状況を把握し保健事業の運営に対し助言	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康保険法等改正法により、令和2年4月から都から区市町村にレセプト情報等の提供を求めることが可能

第10章 施策の実施のために必要な都及び区市町村間の連絡調整等

項目	現行の運営方針の記載	現状・取組の状況など
東京都 国民健康 保険連携 会議	○ 区市町村及び東京都国保連合会からなる東京都国民健康保険連携会議を設置し、納付金等の算定や、運営方針に係る事項等について、きめ細かく協議を行っていく。	(東京都国民健康保険連携会議 開催回数) 平成30年度:3回 令和元年度:3回
広報・普 及啓発活 動	○ 対象者等に応じた媒体を活用した広報・普及啓発等。医師会・歯科医師会・薬剤師会への協力依頼等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 都は医薬品適正使用に関するリーフレットや残薬バッグを配付し被保険者向け普及啓発(2年度)(再掲) ・ 都は、医師会、糖尿病対策推進協議会の三者の連名で「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を策定(平成30年3月)(再掲) ・ 都は、学識経験者、医療関係者、都民代表等で構成される後発医薬品安心使用促進協議会の設置(令和元年6月)(再掲)
PDCAサ イクルの 実施	○ 国保事業の継続的な改善に向けたPDCAサイクルを循環させるため、本運営方針に定める取組について、都繰入金の交付基準、各種研修計画及び指導検査計画等に反映し実施	<ul style="list-style-type: none"> ・ 本運営方針に定める取組について、都繰入金の交付基準、各種研修計画及び指導検査計画等に反映し実施

東京都国民健康保険運営方針の改定について

(1) 改定の趣旨

国民健康保険法(昭和33年法律第192号)第82条の2により平成29年12月に策定した東京都国民健康保険運営方針(以下「国保運営方針」という。)の対象期間(平成30年4月1日から令和3年3月31日まで)が満了することから、これまでの国保運営方針に基づく取組の状況等を踏まえ、必要な見直しを行う。

(2) 改定案作成にあたっての考え方

- ・ 平成30年度の国民健康保険制度改革から2年が経過し、これまで都は財政運営の責任主体として、毎年、国民健康保険事業費納付金及び標準保険料率の算定を適切に実施するなど、国民健康保険事業会計を円滑に運営してきた。
- ・ 都と区市町村は、国保運営方針に基づき、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きた。
- ・ 今後は、引き続き、財政運営の安定化を図りつつ、納付金算定のあり方や赤字解消・削減など「財政運営の都道府県化」における課題を区市町村と議論し、必要な取組を着実に実施していく。
- ・ 人生100年時代を見据えた予防・健康づくり事業を強化していく。

東京都国民健康保険運営方針(改定案)の概要

下線は、現行の運営方針からの主な修正点

第1章 方針策定の趣旨

○策定の目的

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認識の下で実施するとともに、安定的な財政運営及び区市町村が担う国保事業の広域化・効率的を推進する。

○根拠 国民健康保険法第82条の2

○対象期間 令和3年4月～令和6年3月 *時点修正

第2章 国民健康保険制度の意義と保険者が果たすべき役割

- ・国保制度は、被保険者間の相互扶助を基本とした社会保険制度であり、国民皆保険制度の基礎をなすものである。
- ・保険者である都道府県及び区市町村は、国保制度の安定的な運営の確保及び被保険者の健康保持に向けて取り組む

第3章 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し

○財政収支の改善に係る基本的な考え方

- ・決算補填等を目的とする法定外繰入等（解消・削減すべき赤字）の計画的・段階的な解消が図られるような取組が必要

○赤字解消・削減の取組

- ・解消・削減すべき「赤字」は、「決算補填等目的の法定外一般会計繰入額」と「繰上充用金の増加額」の合計額
- ・赤字の解消・削減に当たっては、区市町村それぞれの事情を勘案し、医療費適正化や収納率向上に取り組みとともに、計画的な保険料（税）率の見直しが必要
- ・赤字が発生している区市町村については、赤字解消の目標年次を定めた上で、医療費適正化、適正な保険料（税）率の設定等、計画に定めた赤字削減に向けた具体的な取組を実施 *該当する全ての区市町村が計画を策定済
- ・都は、解消・削減すべき赤字要因の分析や対策の整理、必要な助言、「区市町村国保財政健全化計画」の公表（見える化）
を実施
- *都は、計画の公表（見える化）を実施済であり、今後も継続していくため追記

○財政安定化基金の運用

- ・貸付・・・保険料（税）収納額の低下により財源不足となった場合に、申請に基づき区市町村に行う
 - ・交付・・・災害、景気変動などの特別な事情が生じた場合に、申請に基づき区市町村に行う
 - ・取崩し・・・保険給付費の増大により都において財源不足となった場合に、基金を取り崩す
- *「貸付」のうち「都に対する貸付」について、「取崩し」として文言整理

第4章 区市町村における保険料(税)の標準的な算定方法に関する事項

○納付金及び標準保険料率の基本的考え方

- ・将来的には保険料水準の平準化を目指していくが、都内区市町村では医療費水準や保険料(税)収納率の差異があるため、直ちに統一の保険料水準を目指すのは困難
 - ・今後、医療費適正化や収納率向上を推進していくとともに、保険料水準の平準化を図っていく
 - ・第一段階として、納付金算定において医療費水準等を反映せず、各区市町村の所得水準と被保険者数のみを用いることとする
- ことを目指す。具体的な目標年次等は、今後区市町村との間で丁寧に議論

○納付金の算定方法

- ・当面の間は、医療費指数反映係数 α は1とし、年齢調整後の医療費指数を全て反映*段階的な目標の設定に伴い追記
- ・所得係数は都の所得水準に応じた値とする

○激変緩和措置

- ・「各区市町村の被保険者一人あたり納付金」が制度改革前(平成28年度)と比較して一定割合(都平均の伸び率に1年あたり1%)を超えて増加する場合、都繰入金、国の暫定措置及び特別基金を活用し、激変緩和を行う

○標準的な保険料算定方式

- ・区市町村において採用されている方式を勘案し、二方式(賦課すべき総額を所得割、被保険者均等割によって按分)とする
- ・各区市町村の応能割(所得割)と応益割(均等割)は「当該区市町村の所得係数:1」として算定する

○標準的な収納率

- ・区市町村ごとに直近の収納率実績を用いて毎年度設定する

*段階的な目標及び区市町村との具体的な議論の実施を追記

第5章 区市町村における保険料(税)の徴収の適正な実施に関する事項

○目標収納率

- ・ 区市町村別に前年度の現年分収納率実績に対する伸び率を目標に設定

前年度実績	目標収納率		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
85%未満	令和2年度＋1.50pp	令和3年度＋1.50pp	令和4年度＋1.50pp
85%以上90%未満	令和2年度＋1.00pp	令和3年度＋1.00pp	令和4年度＋1.00pp
90%以上95%未満	令和2年度＋0.50pp	令和3年度＋0.50pp	令和4年度＋0.50pp
95%以上97%未満	令和2年度＋0.10pp	令和3年度＋0.10pp	令和4年度＋0.10pp
97%以上100%以下	令和2年度実績を維持	令和3年度実績を維持	令和4年度実績を維持

* 区市町村規模別の目標設定ではなく、
区市町村別に前年度の現年分収納率実績
に対する伸び率を目標に設定

○収納率向上対策の推進

- ・ 国保制度の維持及び被保険者間の負担の公平性の確保の観点から、保険料(税)の確保は重要であり、区市町村は被保険者の状況に応じて保険料の分割納付を案内するなど、きめ細かく対応する。
- ・ 都は、研修内容の充実・体系化、徴収指導員による実地支援の充実、効果的な取組の横展開等により支援

* 収納率向上に向けた都の区市町村への支援のさらなる充実に向けて取組を追記

第6章 区市町村における保険給付の適正な実施に関する事項

○レセプト点検の充実強化

- ・都は、専門指導員による助言、都繰入金による財政支援等を実施

○柔道整復師、あんま・マッサージ・指圧師、はり師、きゅう師の施術に係る療養費の支給適正化

- ・都は、講習会の実施、都繰入金による財政支援、不正事案に係る情報提供等を実施

○海外療養費の支給適正化

- ・翻訳・診療内容審査などの区市町村の事務処理の効率化や不正請求防止の一層の推進を図るため、都は情報提供等を実施

○第三者行為に係る求償事務等の取組強化

- ・都は、東京都国保連合会等と連携した助言・情報提供、第三者直接求償の取組推進等を実施

○保険者間調整の普及・促進に関する取組の推進

- ・被保険者資格喪失後の受診による返還金の保険者間調整の促進のため、区市町村の取組状況の把握等を実施

○高額療養費の多数回該当の取扱い

- ・都は、区市町村において統一的な運用が行えるよう、レアケースについて随時相談に応じ事例を蓄積し、情報提供

○都道府県による保険給付の点検、事後調整（国保法第75条の3～第75条の6）

- ・都は、広域的・専門的見地から、区市町村が行った保険給付の点検等を実施

第7章 医療費の適正化の取組に関する事項

*法改正や国制度の動向等を踏まえ、前書きを追記

- 医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律により、都道府県は区市町村が行う保健事業に対する必要な支援を行うよう努めなければならないとされた(令和2年4月施行)
- 国は、加減算双方向での評価指標の導入や予防・健康づくり支援交付金の創設など、令和2年度交付分から保険者努力支援制度を抜本的に強化。都道府県と市町村における積極的な事業企画が求められている。
- 都は、都内全体の健康水準の向上や医療費適正化に資する取組を進める。
- 保健事業実施計画(データヘルス計画)推進
 - ・区市町村：必要に応じて、計画に盛り込んだ個別の保健事業の実施内容を見直すとともに、予防・健康づくり支援交付金を積極的に活用した事業の企画実施 等
 - ・都：全ての区市町村でデータヘルス計画の策定・見直しを行えるよう、外部有識者を区市町村へ派遣し、実地による支援を実施 等
- 特定健診・特定保健指導実施率の向上
 - ・区市町村：特定健診、特定保健指導を受けやすい環境の整備 等
 - ・都：先進的な事例の収集及び情報提供、保険者協議会と連携した取組 等
- 糖尿病性腎症重症化予防の取組の推進
 - ・区市町村：健診データやレセプトデータ等により被保険者の疾病構造や地域の健康課題等を分析し、対策を立案 等
 - ・都：「東京都糖尿病性腎症重症化予防プログラム(平成30年3月策定)」の関係団体への周知、東京都糖尿病医療連携協議会及び糖尿病医療連携圏域別検討会で区市町村の取組状況を共有、事業実施の支援・フォロー 等

第7章 医療費の適正化の取組に関する事項

○加入者の適正受診・適正服薬に向けた取組

- ・区市町村：レセプトデータにより被保険者の服薬状況を把握、重複・多剤服薬者を抽出し、対象者に服薬情報を通知、服薬指導等
- 都：東京都医師会、東京都薬剤師会等の関係機関と連携し広域的な調整、事業の推進体制の構築支援等

○後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用促進について

- ・区市町村：後発医薬品使用希望カード・シール等の配布等を通じた理解促進、差額通知の送付等による切替効果額の検証の実施
- ・都：国保のレセプトデータ等を活用し区市町村別の使用割合の分析を行い、地域の特徴や課題を把握等

○高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の取組の推進

* 法改正に伴い追記

- ・健康保険法等改正法により、令和2年4月から区市町村国保の保健事業及び後期高齢者の保健事業と介護保険の地域支援事業とを一体的に実施することが規定
- ・区市町村：高齢者医療、健康づくり、介護等の庁内連携体制の整備
- 医療専門職を配置し、高齢者一人ひとりの医療・介護等の情報を一括把握するとともに、地域の健康課題を分析、事業企画多様な通いの場の普及など支援サービスの拡充等
- ・都：令和6年度までに全区市町村で一体的実施が取り組めるよう事例の横展開、区市町村が配置する医療専門職の人材育成等

○がん検診、歯科健診等他健診と連携した取組

* 国の保険者努力支援制度の評価指標の拡充を踏まえ追記

- ・特定健診とがん検診の同時実施や、かかりつけ歯科医における定期的な歯科健診受診促進等により受診率向上

第8章 保健医療サービス・福祉サービス等に関する施策との連携に関する事項

○保健医療サービス及び福祉サービスに関する施策その他の関係施策との連携

- ・ 都の取組 国保部門と保健医療部門等の連携推進 等
- ・ 区市町村の取組 地域包括ケアに関する会議体・地域ネットワークへの国保部門の参画 等

○国保データベース(KDB)システム等情報基盤の活用

- ・ 都は、KDBシステム等の健診・医療に係る情報基盤を活用し、地域の健康課題等の把握、区市町村等への必要な助言及び支援を実施

第9章 区市町村が担う事務の広域的及び効率的な運営の推進に関する事項

○事務の標準化

- ・ 被保険者証の様式等の統一、高齢受給者証との兼用（一体化） * 今後、検討を予定している項目について追記
医療費適正化の観点から、被保険者証の様式への後発医薬品の使用希望に関する表示について検討
被保険者等の利便性向上の観点から、今後、高齢受給者証との兼用証交付世帯の証の色や兼用証交付の統一について検討
- ・ 区市町村事務処理標準システムの導入 * 厚生労働省が導入を推奨している区市町村事務処理システムについての検討を追記
区市町村は、現行の国保システムの更新や改修等の際には、厚生労働省が提供している「区市町村事務処理標準システム」の導入と、従来のシステムにおける改修の双方について、費用対効果を比較検討
都は、各区市町村のシステム運用等に関する情報を収集、共同利用クラウド（区市町村クラウド・ベンダークラウド）の検討に資する情報を提供 等
- ・ 事務処理基準の統一及び積極的な情報提供
都は、各区市町村の事務処理基準について区市町村と検討、事務処理の方法について情報収集し区市町村に提示

○事務の効率化に向けた検討

- ・ 今後も引き続き、区市町村事務の実態を踏まえ、事務の効率化について区市町村と検討

第10章 施策の実施のために必要な都及び区市町村間の連絡調整等

○国保連携会議の開催

- ・運営方針に係る事項等について、都、区市町村、東京都国保連合会からなる東京都国民健康保険連携会議を開催し、きめ細かく協議

○広報・普及啓発活動

- ・被保険者に向けた広域的な普及啓発等、医療費適正化の取組に係る関係団体への協力依頼等を実施

○PDCAサイクルの実施

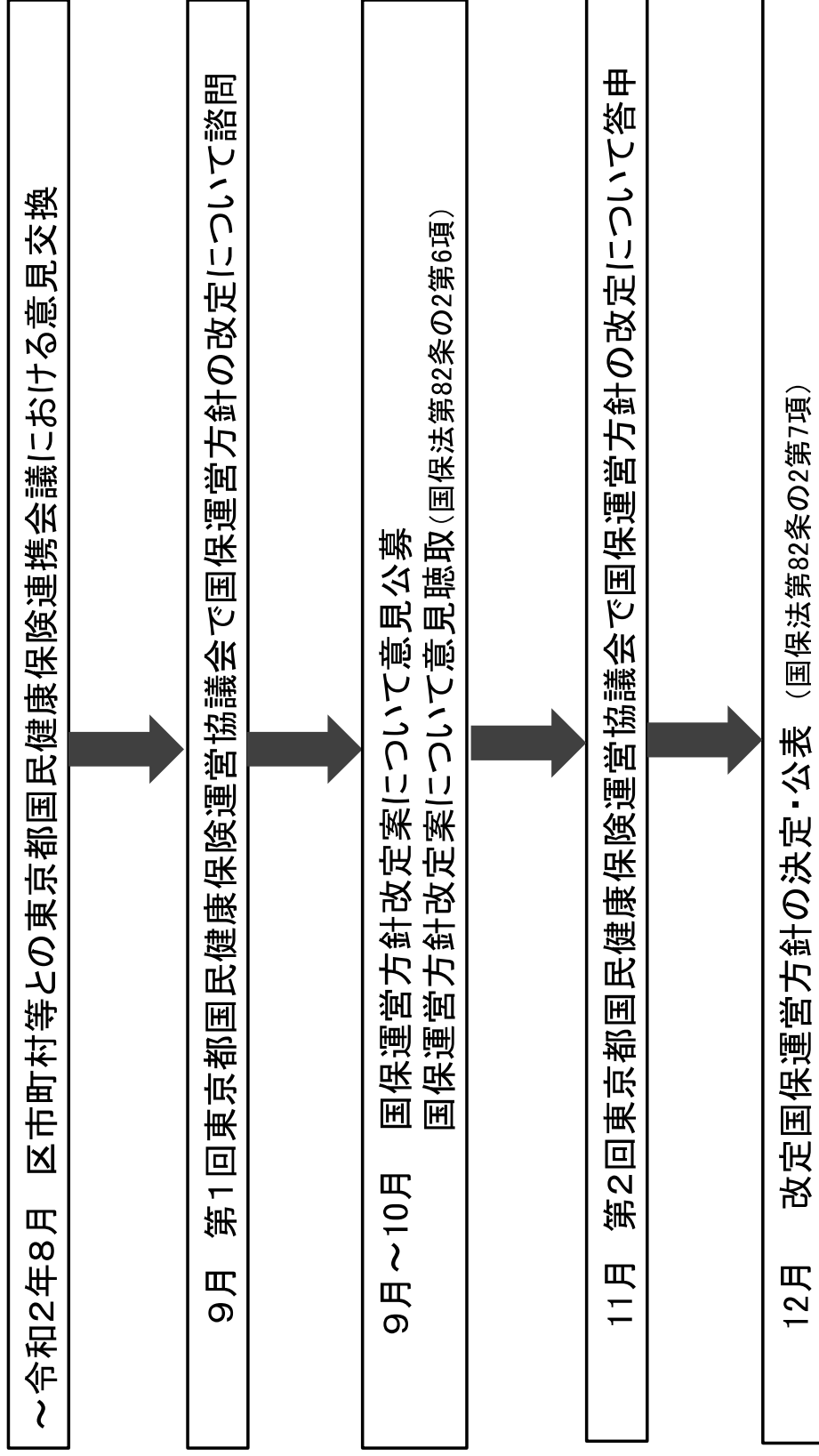
- ・PDCAサイクルを循環させるため、本運営方針に定める取組について、都繰入金の交付基準や指導検査計画等に反映・実施

○その他

- ・本運営方針に定める都及び区市町村の取組等については、新型コロナウイルスをはじめとする感染症の拡大等により影響を受ける場合があるため、都及び区市町村は、被保険者への影響等を踏まえ、必要に応じて取組の実施時期や方法等の見直しを行う。

* 新型コロナウイルス感染症の感染拡大の状況を踏まえ文言を追加

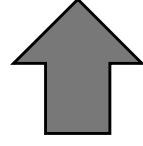
運営方針策定の流れ(予定)



5 令和3年度国保事業費納付金等の算定に向けて

2018年度(平成30年度)以降の国保制度の仕組み

【改革前】
区市町村が個別に運営



【2018年度(平成30年度)～】
・財政運営の責任主体が都道府県へ移行
・都道府県に国保特別会計を設置

① 区市町村から都への
納付金額を、所得水準、
医療費水準を反映して
決定

② 標準保険料率を提示

③ 標準保険料率を参考に、
保険料率を決定

都道府県

区市町村

住民

⑤ 納付金の支払い

④ 保険料の支払い

改革後の国民健康保険財政の仕組み(イメージ)

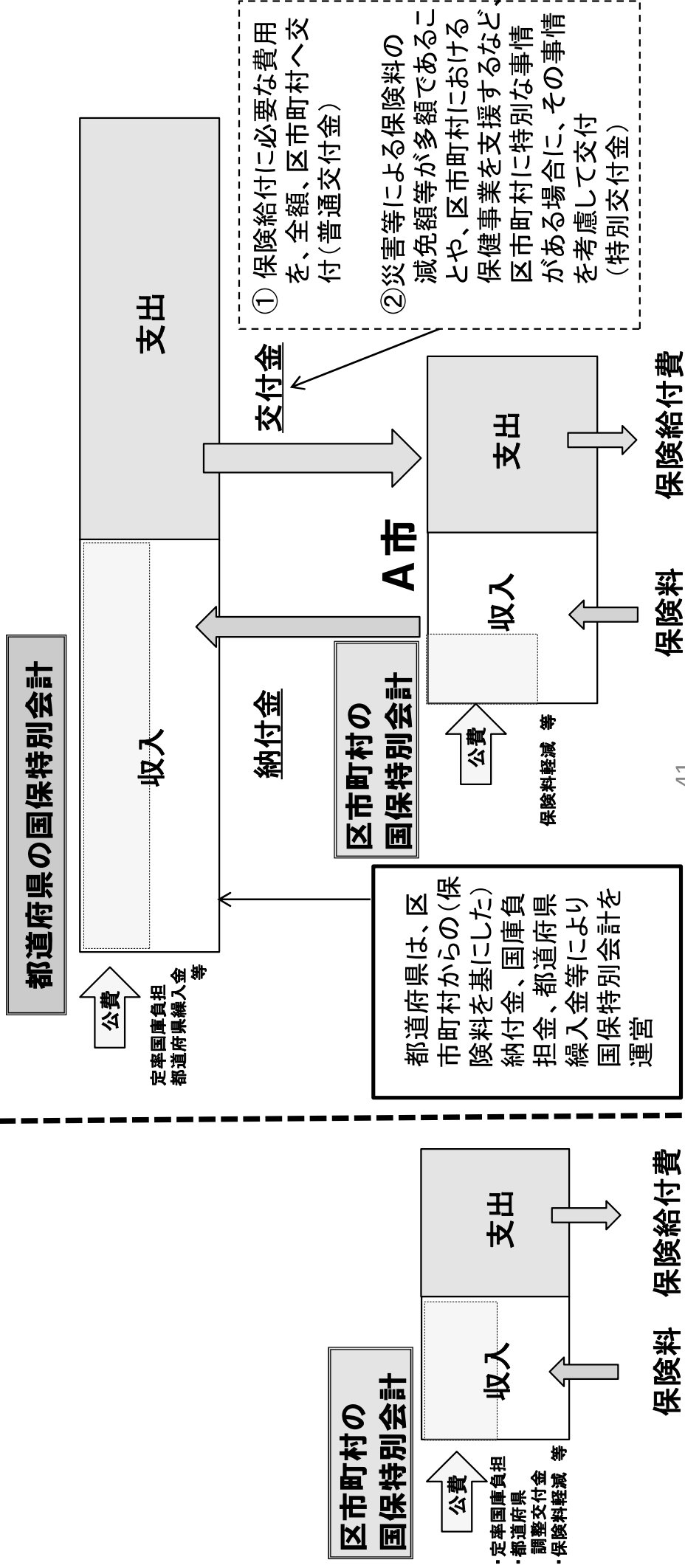
厚生労働省資料を一部改変

○ 都道府県が財政運営の責任主体となり、区市町村ごとの国保事業費納付金の額の決定や、保険給付に必要な費用を、全額、区市町村に対して支払う（保険給付費等交付金の交付）ことにより、国保財政の「入り」と「出」を管理する。 ※ 都道府県にも国保特別会計を設置

○ 区市町村は、都道府県が区市町村ごとに決定した納付金を都道府県に納付する。

2017年度(平成29年度)まで

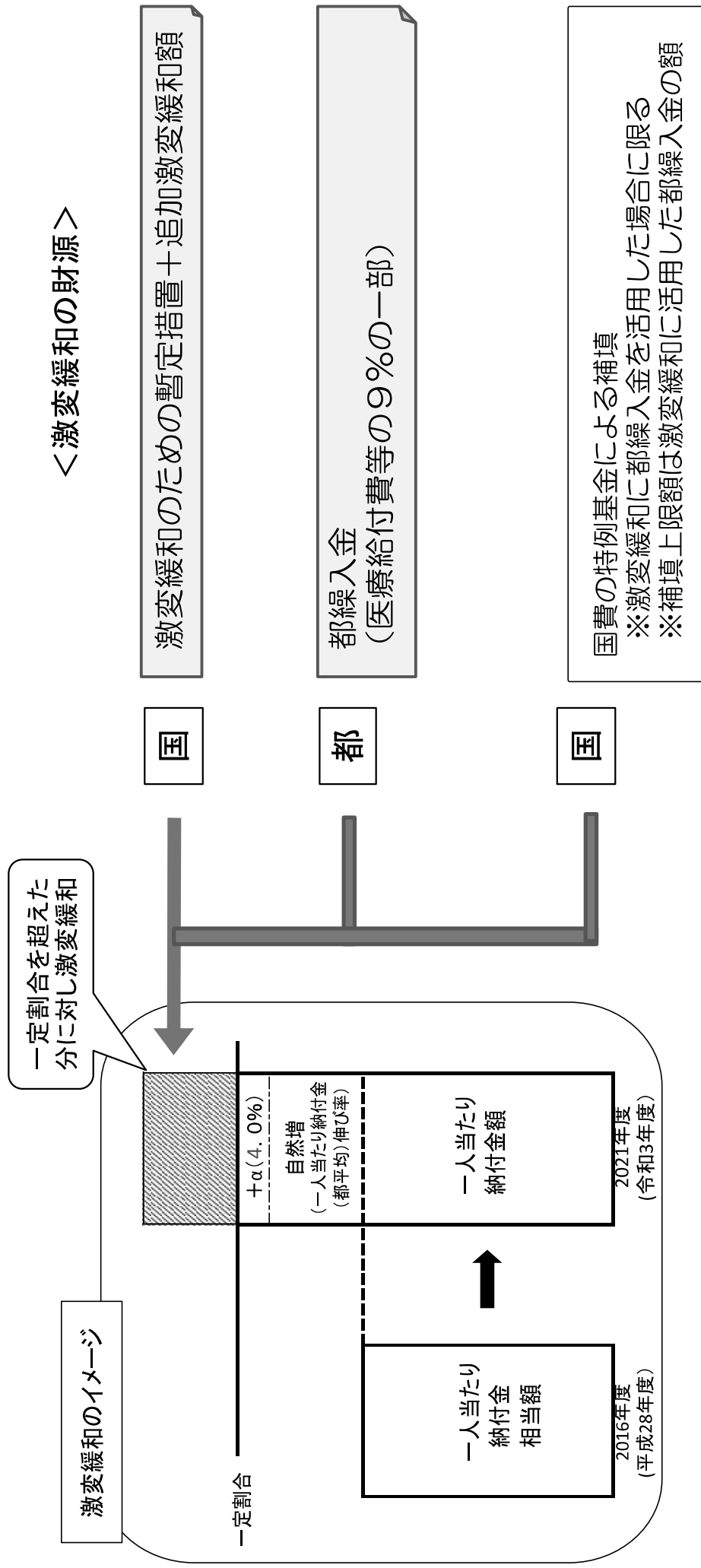
2018年度(平成30年度)以降



保険料上昇の緩和(激変緩和)の仕組み

- 納付金の仕組みにおいては、医療費水準や所得水準が高い区市町村が納付金を多く負担するため、一部の区市町村においては、被保険者の保険料が上昇する可能性がある。
- 被保険者の保険料負担が急激に増加することを回避するため、被保険者1人当たりの納付金伸び率が都平均を一定程度上回る区市町村に対して、激変緩和を行う。

※ 法定外一般会計繰入分は、法定外一般会計繰入を実施していない区市町村との公平性の観点から激変緩和の対象外



2020年度(令和2年度)・2021年度(令和3年度)の公費について

○ 2018年度から、国は現行の定率国庫負担金等に加えて、1,700億円の公費を拡充

	2020年度 (全国)	2020年度 (都)	2021年度 (全国)	2021年度 (都)
<p>総額 1,700億円 (全国)</p>				
<p>○財政調整機能の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> 調整交付金を実質的に増額 激変緩和のための暫定措置(2019年度以降、徐々に減少させ、普通調整交付金に移行) 自治体の責めによらない要因(精神疾患の被保険者が多いこと等)による医療費増・負担への対応【800億円程度】 	800億円	既存分と拡充分が合わせて交付されるため不明	800億円程度	
<p>○保険者努力支援制度</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療費の適正化に向けた取組等を支援【800億円程度】 	912億円 (別途、特別調整交付金より88億円程度拡充)	76億円	1,000億円程度	未定
<p>○特別高額医療費共同事業 【数十億円程度】</p>	60億円	7億円 うち、拡充分4億円	60億円程度	未定
<p>○特別調整交付金(既存分)による追加 激変緩和措置</p>	80億円	9億円	未定	未定

※ 公費拡充に加え、既存の国庫補助も財源として活用

6 今後のスケジュール

今後のスケジュール(案)

