

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改定箇所

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6年4月～令和12年3月 *法改正により運営期間が法定化(おおむね6年) 3年ごとに分析、評価。必要に応じて運営方針の変更

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むとともに、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
- ・都は、「区市町村国保財政健全化計画」及び法定外繰入等の額、解消予定年次等を見える化し、公表するほか、各区市町村の決算状況に基づく分析を行うなど解消・削減すべき赤字要因の分析や対策の整理、必要な助言
- ・都全体における赤字解消目標年次を設定

○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・・・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
- ・財政調整事業・・・国民健康保険の安定的な財政運営の確保を図るために必要があると認められる場合に、決算剰余金について財政調整事業分として積み立てた額の範囲内で基金を取り崩す

*令和4年度より新たな機能として追加された

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、直ちに完全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
- ・まずは、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に取り組む

○納付金の算定方法

- ・納付金算定において、令和6年度から医療費指数反映係数 α (現状 $\alpha = 1$)を段階的に引き下げるとともに、個別事情による納付金調整について共同負担化し、令和12年度までに $\alpha = 0$ とする納付金ベースにおける統一を目指す
- ・所得係数は都の所得水準に応じた値とする
- ・ α の引き下げ等納付金の算定方法を変更することにより、影響を受ける区市町村が想定されるため、 α を段階的に引き下げるとともに、納付金ベースの統一までの間、都繰入金を活用した経過措置を実施

○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

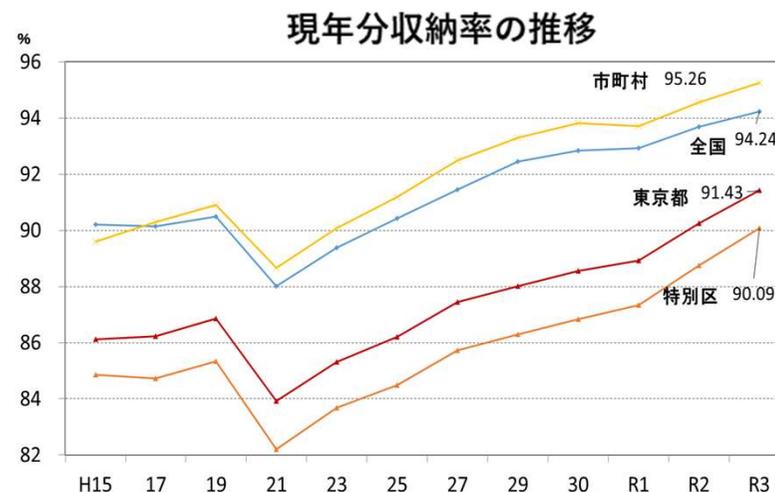
第5章 区市町村における保険料(税)の徴収の適正な実施に関する事項

○現年分収納率

- ・全国平均以上の収納率を目標に設定

○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設定
- ・最も高い収納率の区分の場合は維持することを目標



目標収納率(現行)

| 前年度の 現年分収納率 | 目標収納率 | 令和3年度 達成 自治体数 |
|----------------|--------------|---------------------|
| | 令和3~5年度 | |
| 85%未満 | 前年度実績+1.50pp | 1 / 1 |
| 85%以上90%未満 | 前年度実績+1.00pp | 7 / 9 |
| 90%以上95%未満 | 前年度実績+0.50pp | 17 / 28 |
| 95%以上97%未満 | 前年度実績+0.10pp | 10 / 13 |
| 97%以上100%以下 | 前年度実績を維持 | 9 / 11 |



目標収納率(検討案)

| 前年度の 現年分収納率 | 目標収納率 |
|----------------|----------------|
| | 令和6~8年度 |
| 85%未満 | 前年度実績+1.50pp |
| 85%以上90%未満 | 前年度実績+1.00pp |
| 90%以上95%未満 | 前年度実績+0.50pp |
| 95%以上97%未満 | 前年度実績+0.10pp |
| 97%以上99%未満 | 前年度または前々年度実績以上 |
| 99%以上100%以下 | 99%以上を維持 |

○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きめ細かく対応
- ・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や業務のデジタル化等を支援

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、あん摩マッサージ指圧師、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、関係機関との協力体制の構築などを通じて第三者直接求償の取組推進等を実施
- ・ 法改正により、令和7年4月から都道府県委託が可能とされるため、国の動向を踏まえ適切に対応

○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、随時相談に応じ事例を情報提供

○都道府県による保険給付の点検、事後調整

- ・ 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

○都は、第四期東京都医療費適正化計画等に掲げる関連施策との整合性を図り、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

- ・データヘルス計画は、データヘルス計画策定の手引き(令和5年5月18日改正)において、都道府県単位で標準化することとされた。
- ・区市町村：データを分析して地域の健康課題を把握し、目標や評価指標を設定して、健康課題の解決に向けて効果的・効率的な保健事業を実施するための計画を策定、PDCAサイクルに沿った事業展開 等
- ・都：区市町村が計画策定に活用する「標準化ツール」及び計画の目標や評価指標の設定に活用できる「共通評価指標」を提供、「標準化ツール」及び「共通評価指標」により把握した内容を活用し、効果的な保健事業の実施を支援 等

○特定健診・特定保健指導の推進

- ・令和6年度からの第4期特定健診等実施計画期間からは特定保健指導の評価方法にアウトカム評価が導入される。
- ・区市町村：特定健診を受けやすい環境の整備、特定健診・特定保健指導実施率向上に向けた効果的な取組 等
- ・都：実施率向上に向けた効果的な取組の横展開、アウトカム向上に向けた先進的な事例の収集等、都繰入金を活用した特定健診・特定保健指導の実施率向上の支援 等

○生活習慣病発症・重症化予防の取組の推進

- ・保険者には、循環器病の発症予防と早期発見に向けた取組や知識の普及啓発が求められている。
- ・区市町村：被保険者の健康に対する気づきにつながる取組等、生活習慣病や生活習慣病予備群の人に対して医療機関への受診勧奨、保健指導等の取組、糖尿病性腎症重症化予防の取組 等
- ・都：糖尿病性腎症重症化予防プログラムを必要に応じて改定、特定健診等の機会を捉えた循環器病の発症予防の啓発を促進 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

- ・ 医療費適正化に関する施策についての基本的な方針（令和5年7月20日一部改正）では、多剤投与の取組対象の拡大、抗菌薬処方
の適正化やリフィル処方箋の活用により、医療資源の効果的・効率的な活用の推進を図ることとされている。
- ・ 区市町村：関係機関と連携して重複・多剤服薬者に服薬情報通知、服薬指導 等
- ・ 都：関係機関と連携し広域的な調整や事業の推進体制の構築支援、保険者協議会と連携し、適正服薬の向上に向けた普及啓発 等

○後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用促進について

- ・ 国は令和5年度に後発医薬品使用促進の目標を見直すこととしており、バイオ後続品についても目標を設定している。
- ・ 区市町村：被保険者への理解促進、差額通知の送付等による後発医薬品への切替えの促進及び切替効果額の検証、地域の関係団体との連携促進 等
- ・ 都：レセプトデータ等を活用した区市町村別の使用割合の分析・提供、国の目標設定を踏まえた目標及び必要な取組の検討 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

- ・ 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
通いの場等への積極的関与 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東京都後期高齢者医療広域連合と連携して必要な情報提供、取組事例の紹介、
区市町村が配置する医療専門職の人材育成 等

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

- ・ オンライン資格確認の普及に向けた対応
マイナンバーカードと被保険者証の一体化に向けて、都は、区市町村業務が円滑に進むよう、情報提供や国への提案など区市町村を支援
また、資格確認書の様式等について、事務の標準化を目指す
- ・ 市町村事務処理標準システムの導入
区市町村は、令和7年度末までにガバメントクラウドの活用を伴うシステム標準化を実施
都は、各区市町村のシステム運用等に関する情報を収集し、令和7年度末までの導入年度ごとの市町村数を記載したスケジュールを策定・システム標準化の進捗状況を把握するとともに、区市町村に適宜情報提供を実施
- ・ 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、都繰入金金の交付基準や指導検査計画等に反映・実施