

～データで見る新宿区国民健康保険の現状と課題～

(平成30年度)

新宿区国民健康保険の現状と課題

1 国民健康保険事業概要

(1) 事業目的

国民健康保険の健全な運営を通して「社会保障及び国民保健の向上に寄与する」こと（国民健康保険法第1条）です。

(2) 事業内容

被保険者の疾病、負傷、出産又は死亡に関して必要な保険給付を行い、それに要する費用に充てるため保険料の徴収等を行います（国民健康保険法第2条）。

2 関連データ

(1) 国民健康保険被保険者数の推移・構成

新宿区における国民健康保険被保険者数は図1のとおり、減少傾向が続いていますが、外国人被保険者数は増加傾向にあります。外国人の国籍では図2のとおり中国籍がもっとも多いほか、ネパール国籍、ミャンマー国籍が増加傾向にあります。平成29年度末時点の被保険者数は、日本人と外国人を併せて98,236人です。平成30年4月1日の新宿区の人口342,867人に対して国保加入率は28.7%です。図3は新宿区の国籍別人口における国保加入率の推移を表しています。新宿区に住むベトナム、ネパール、ミャンマー国籍の国保加入率は70%を超えており、平成27年度から高い割合を維持し横ばいに推移しています。

図1 新宿区における被保険者数の推移（各年度末）（単位：人）

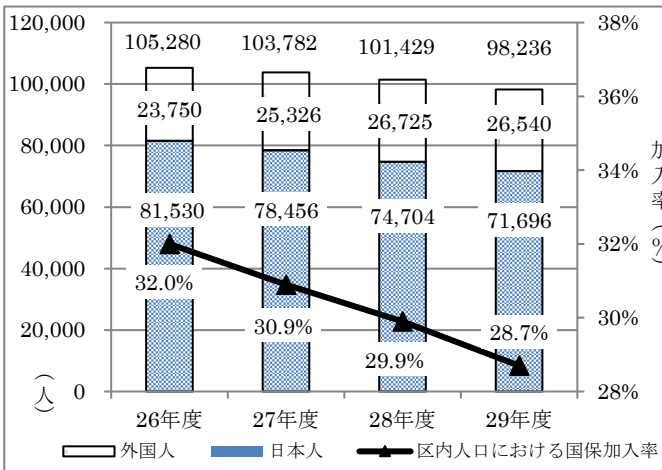
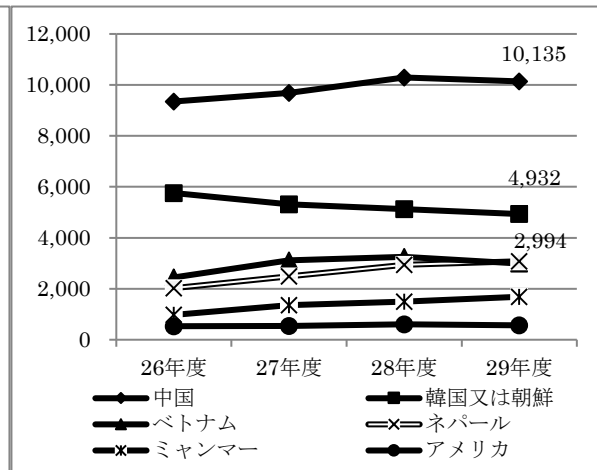
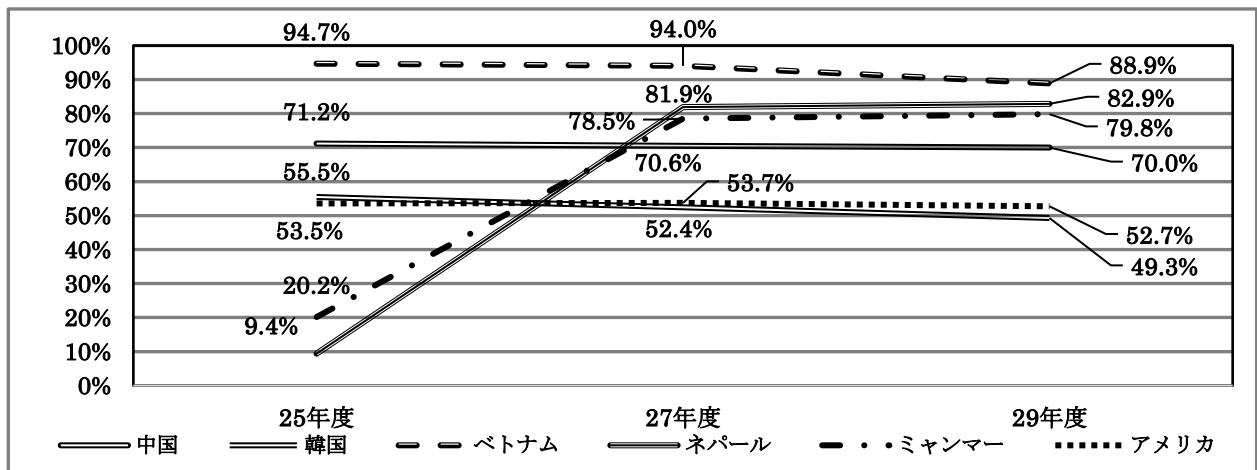


図2 外国人被保険者数の推移（各年度末現在）（単位：人）



【平成29年度版国民健康保険事業概要（新宿区）より作成 平成29年度の数値のみ平成29年度決算資料より作成】

図3 新宿区における国籍別被保険者率の推移（各年度末現在）



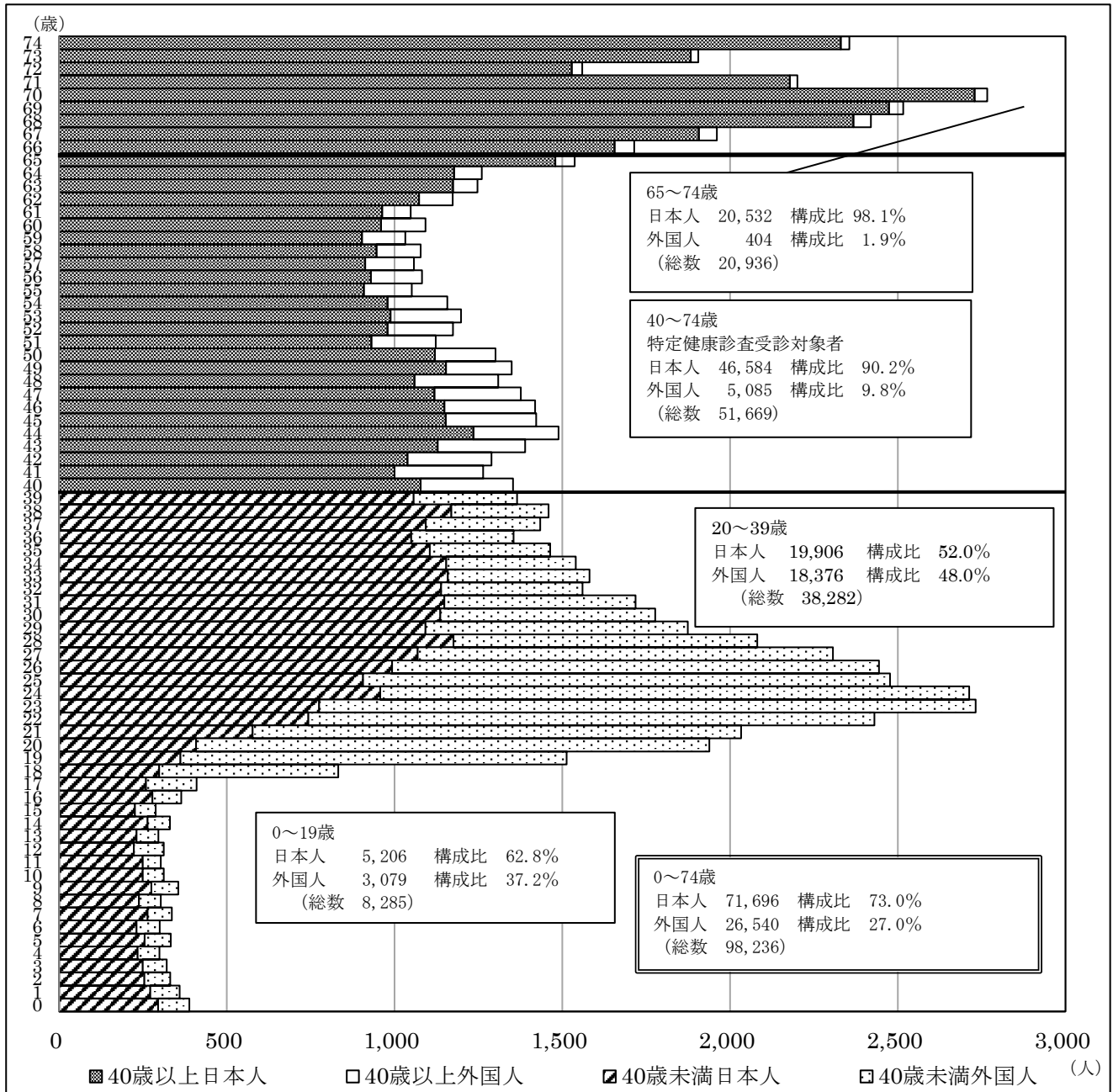
【平成29年度版国民健康保険事業概要（新宿区）より作成 平成29年度の数値のみ平成29年度決算資料より作成】

(2) 被保険者の年齢構成

図4は、0～74歳までの年齢別被保険者数の分布及び日本人と外国人の内訳を表したものです。20～39歳の若年層で外国人の比率が48.0%（外国人18,376人／総数38,282人）と特に高いことが特徴的です。中でも、ピークとなる23歳付近では4分の3程度が外国人被保険者です。これは、多くの留学生が加入していることに起因しています。

また、高齢層では、70歳をピークに68～70歳の団塊の世代に高い山が見られます。

図4 新宿区年齢別被保険者数 日本人、外国人内訳 (平成29年度末現在)



【平成29年度決算資料より】

表1は、新宿区、特別区、都内区市町村、全国区市町村の年齢階級別の被保険者数とその構成比を比較したもので、図5は、表1の構成比を帯グラフで表したものです。表1の再掲（65～74歳）は、前期高齢者数を抽出したものです。

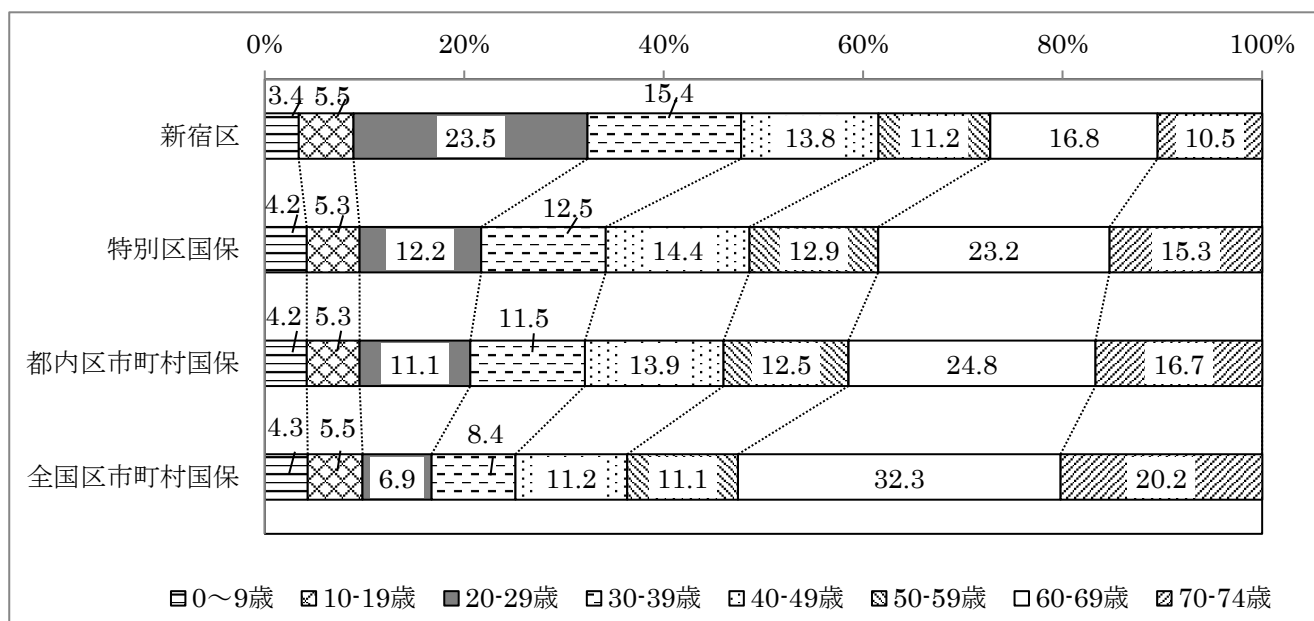
新宿区における被保険者の年齢構成の特徴は、20～29歳の比率が高く、60～69歳及び70～74歳の比率が少ないことが分かります。20～29歳が多い理由としては、図4に見られるように、この年代の外国人被保険者が多いことが挙げられます。20～29歳の比率は平成29年9月末現在23.5%で、前年の平成28年9月末現在22.7%と比較して0.8ポイント増加しています。60～69歳の比率は平成29年9月末現在16.8%で、平成28年9月末現在17.8%と比較して1.0ポイント減少しています。70～74歳の比率は、60～69歳の比率の対前年増減とは対照的に平成29年9月末現在10.5%で、平成28年9月末現在9.8%と比較して0.7ポイント増加に転じています。

表1 被保険者の年齢構成及び構成比 (平成29年9月末現在)

年齢階級別	被保険者数							
	新宿区国保		特別区国保		都内区市町村国保		全国区市町村国保	
	計(人)	構成比(%)	計(人)	構成比(%)	計(人)	構成比(%)	計(人)	構成比(%)
計(0～74歳)	100,997	100.0	2,204,248	100.0	3,189,106	100.0	29,452,636	100.0
0～9歳	3,414	3.4	91,756	4.2	132,439	4.2	1,266,829	4.3
10～19歳	5,545	5.5	117,702	5.3	170,291	5.3	1,629,657	5.5
20～29歳	23,715	23.5	268,032	12.2	353,282	11.1	2,031,669	6.9
30～39歳	15,557	15.4	274,820	12.5	368,317	11.5	2,485,298	8.4
40～49歳	13,952	13.8	317,851	14.4	441,926	13.9	3,298,537	11.2
50～59歳	11,304	11.2	285,118	12.9	399,643	12.5	3,255,188	11.1
60～69歳	16,929	16.8	511,953	23.2	792,124	24.8	9,527,127	32.3
70～74歳	10,581	10.5	337,016	15.3	531,084	16.7	5,958,331	20.2
再掲(65～74歳)	21,450	21.2	675,256	30.6	1,062,051	33.3	12,421,433	42.2

【国民健康保険実態調査 平成29年度速報(厚生労働省)の数値をもとに作成】

図5 被保険者の年齢階級別構成比 (平成29年9月末現在)

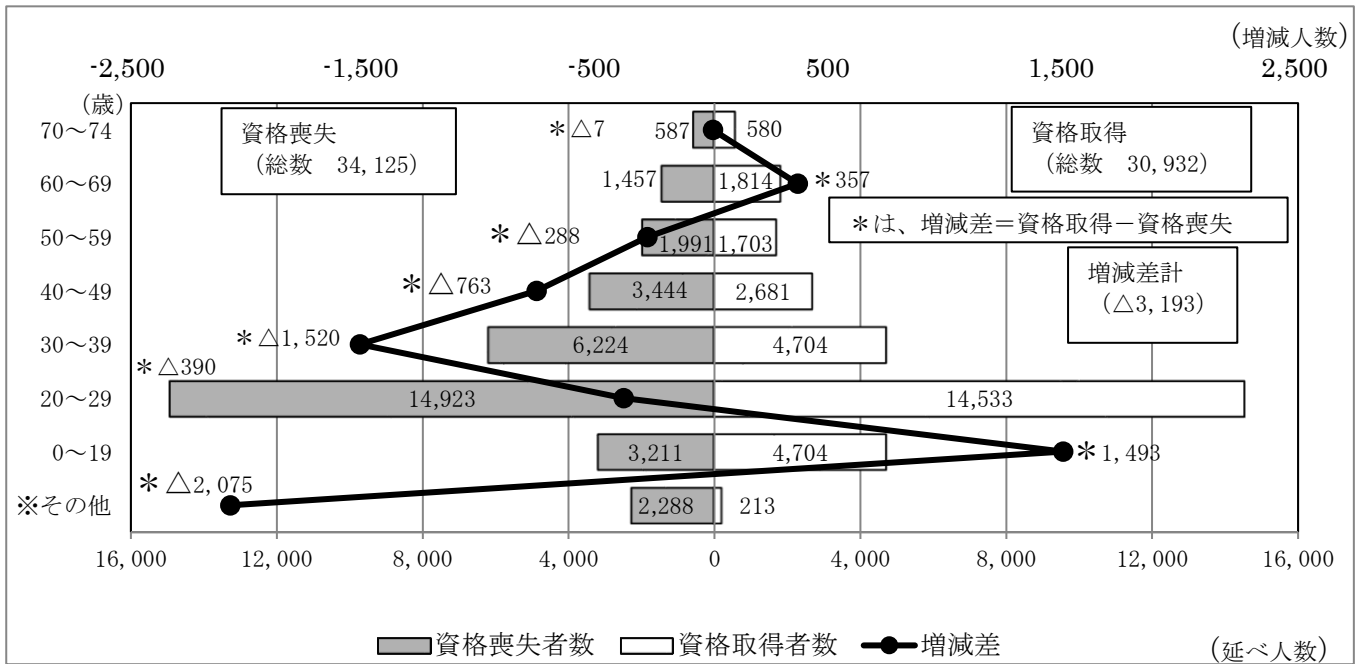


(3) 資格異動の状況

図6は、資格取得・喪失者数を世帯主の年齢階級別に表したものです。総数では、資格喪失者数が資格取得者数を3,193人上回っていますが、10代以下及び60代では資格取得数が喪失者数を上回っています。

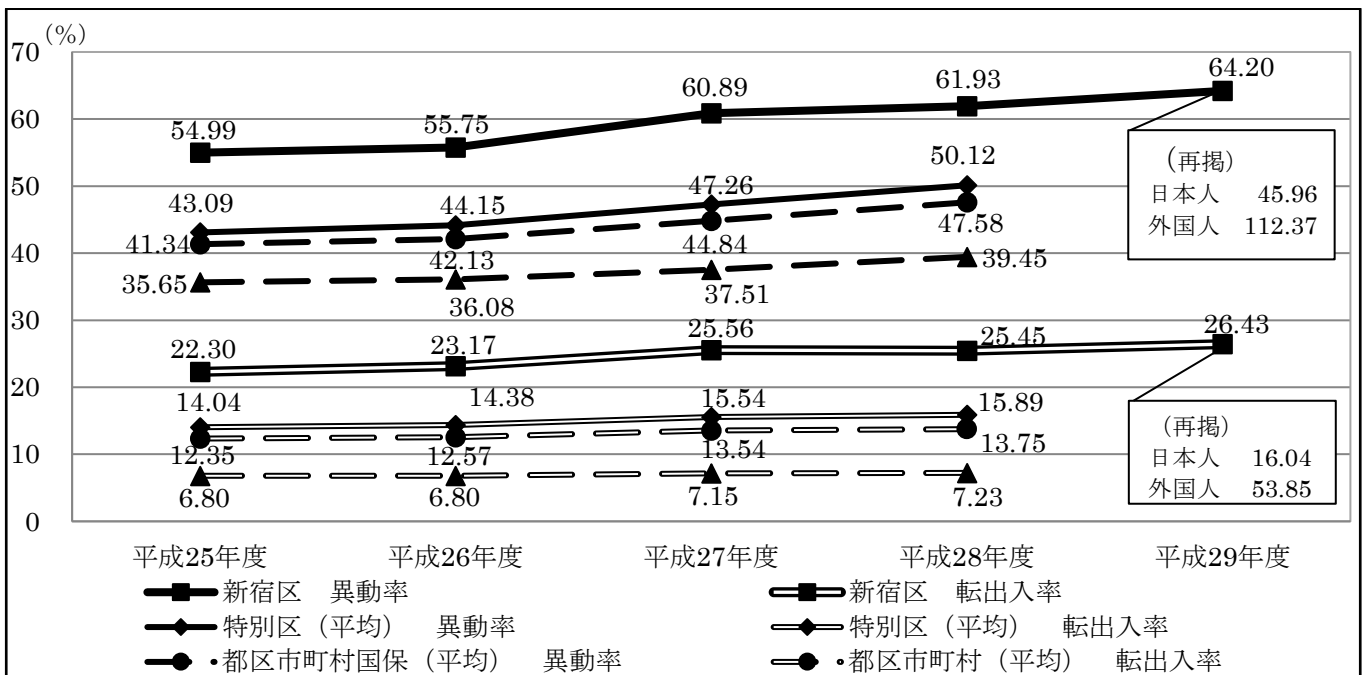
図7は、被保険者数に対する資格取得・喪失者数の割合（異動率）を、全国、東京都、特別区平均と比べたものです。新宿区の異動率は平成27年度に6割を超え、以降、上昇傾向にあります。

図6 新宿区被保険者の年齢階級別 資格取得・喪失者数及び増減差（全体）（平成29年度実績）



※その他は、世帯主が後期高齢者医療制度へ移行した世帯に属する被保険者等

図7 国民健康保険被保険者異動率・転出入率推移 保険者間比較 新宿区・特別区平均・都区市町村平均・全国区市町村平均



*新宿区以外の平成29年度データは未確定につき掲載していません 【平成29年度決算資料より】

(4) 新宿区の1世帯当たり被保険者数・単身世帯の割合

表2は、国保加入世帯数、被保険者数、1世帯当たり被保険者数を表したものです。新宿区の1世帯当たり被保険者数は、他自治体と比較して低いことがわかります。また、表3のとおり新宿区は、他の自治体と比較して単身世帯割合が高くなっています。

表2 1世帯当たり被保険者数 (平成29年3月末現在)

区 分	新宿区国保	特別区国保	都内区市町村国保	全国区市町村国保
A：世帯数（世帯）	78,700	1,565,739	2,211,552	18,736,429
B：被保険者数（人）	101,429	2,257,943	3,266,328	30,125,921
C：1世帯当たり被保険者数(B/A)（人）	1.29	1.44	1.48	1.61

【国民健康保険事業年報（厚生労働省）より】

表3 新宿区、全国区市町村国保別 単身世帯割合 (平成28年9月末現在)

区 分	新宿区国保	全国区市町村国保
A：世帯数（世帯）	80,373	19,253,250
B：(再掲)単身世帯数（世帯）	64,182	11,041,750
C：単身世帯割合（B/A）(%)	79.86	57.35

【新宿区は、平成28年度決算資料、全国区市町村国保は、国民健康保険実態調査 平成28年度（厚生労働省）の数値をもとに作成】

(5) 被保険者の1人当たり所得の状況

国民健康保険料の所得割の算定基礎となる「旧ただし書き方式」とは、地方税法の総所得金額及び山林所得金額、雑損失の繰越控除額、分離譲渡所得金額の合計額から基礎控除（平成30年度は33万円）をした後の金額をいいます。

表4は、被保険者数、旧ただし書き方式による所得額、1人当たり所得額を表したものです。

新宿区の1人当たり所得額の特徴は、全国区市町村国保と比較して高いですが、都内区市町村国保と比較するとやや低い位置づけとなっています。

表4 被保険者1人当たり所得額（旧ただし書き方式による課税標準額） (平成28年9月末現在)

区 分	新宿区	特別区	東京都	全国
A：被保険者数（人）	104,146	2,346,015	3,393,423	31,255,659
B：旧ただし書き方式による所得額（課税標準額）（千円）	101,429,144	2,516,478,080	3,483,993,641	21,360,459,439
C：被保険者1人当たり所得額（課税標準額）(B/A)（千円）	974	1,073	1,027	683

【国民健康保険実態調査 平成28年度版（厚生労働省）より】

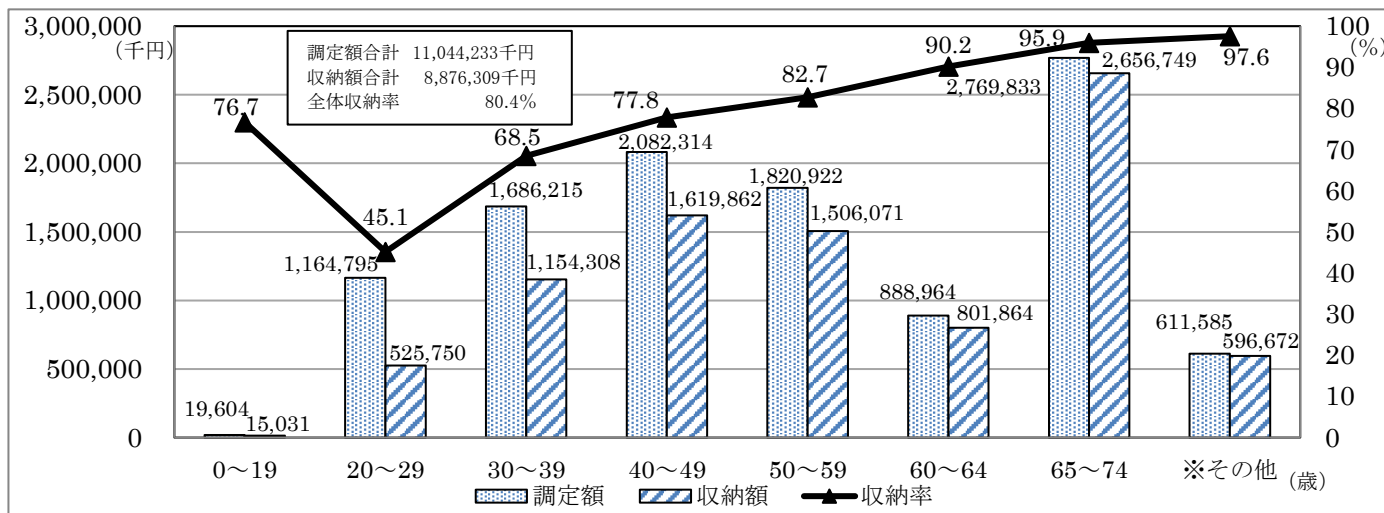
(6) 世帯主の年齢別調定額、収納額、収納率

図 8 は、新宿区国保加入世帯の世帯主の年齢別調定額、収納額を棒グラフで、収納率を折れ線グラフで表しています。収納額を調定額で除したものが収納率となります

世帯主の年齢階級が 20～29 歳の世帯は、収納率が 1 番低く、調定額、収納額ともに低いことが特徴的です。

一方で、※その他を除くと世帯主の年齢階級が 65～74 歳の世帯は、収納率が 1 番高く、20～29 歳と比較すると、調定額は約 2.4 倍、収納額は約 5.1 倍と大きな開きがあることが特徴的です。

図 8 平成 29 年度 年齢別調定額及び収納額、収納率（現年分、退職被保険者含む、還付未済除く）

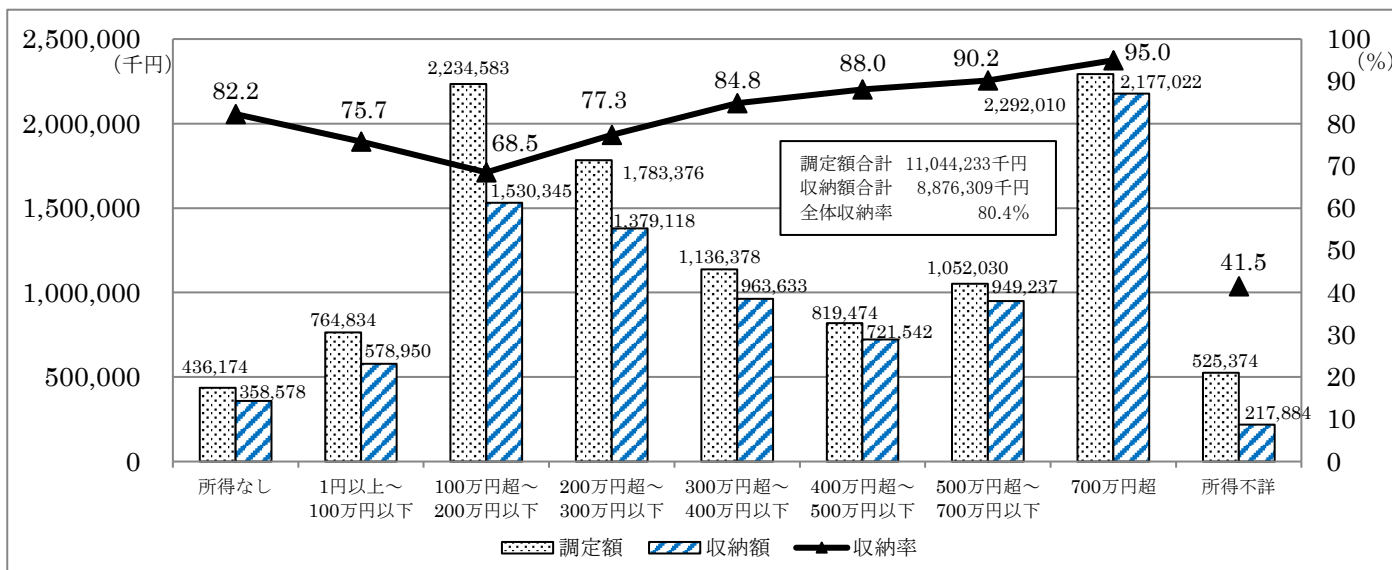


※その他は、世帯主が後期高齢者医療制度へ移行した世帯に属する被保険者等【平成 29 年度決算資料より】

(7) 旧ただし書き総所得別調定額、収納額、収納率

図 9 は、新宿区国保加入世帯の旧ただし書き総所得別調定額、収納額を棒グラフで、収納率を折れ線グラフで表しています。収納率の 1 番低い 100 万円超～200 万円以下の旧ただし書き総所得階層は、調定額、収納額いずれも 2 番目に高くなっています。一方、収納率の 1 番高い 700 万円超の旧ただし書き総所得階層は、調定額、収納額いずれも 1 番高くなっています。

図 9 平成 29 年度 旧ただし書き総所得別調定額及び収納額、収納率（同上）



(8) 被保険者一人当たり医療費

図 10 は、平成 28 年度の特別区の一人当たり医療費と特別区平均をグラフ化したものです。この場合の医療費とは、入院費用額、入院外費用額、歯科費用額の合計を指し、調剤費用は含みません。

平成 28 年度における新宿区の一人当たり医療費は 198,549 円と 23 区中 2 番目に低く、特別区平均（233,821 円）と比較しても 35,000 円以上の差があります。

図 11 の 70 歳以上については、新宿区の一人当たり医療費は 452,145 円と、特別区の中で 1 番の高さになっています。一方、図 12 の未就学児に関しては、167,346 円と医療費は 70 歳以上と比べ低値であり、特別区全体の平均(175,694 円)を下回る結果となりました。

図 10 平成 28 年度特別区の被保険者一人当たり医療費

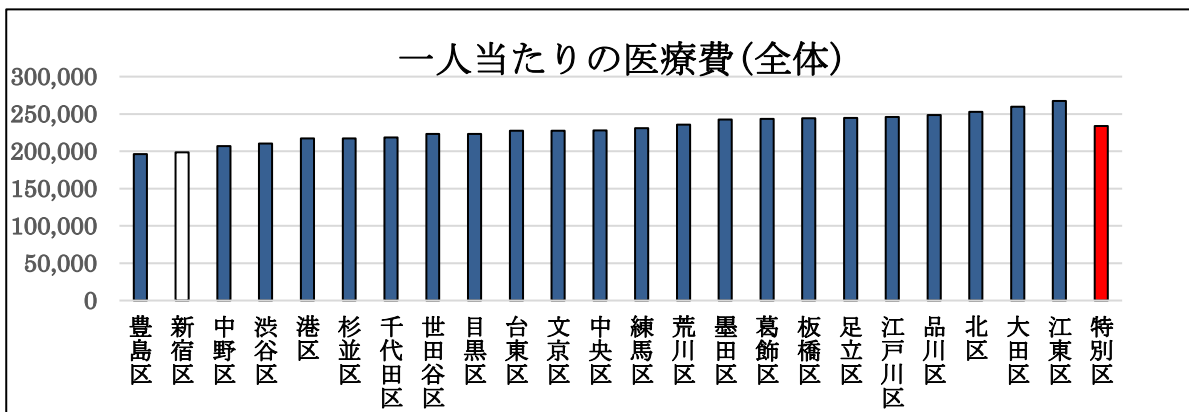


図 11 平成 28 年度特別区の被保険者一人当たり医療費(70 歳以上)

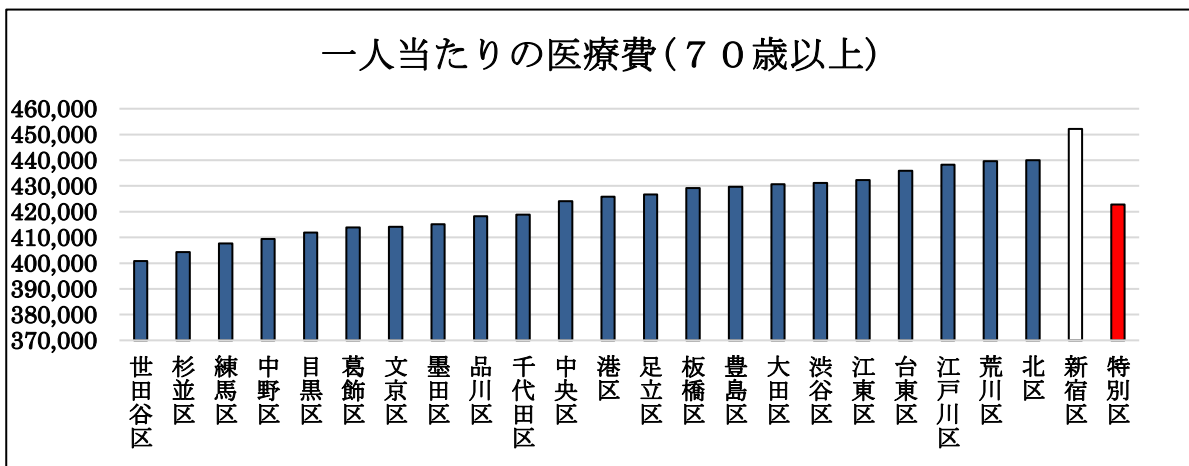
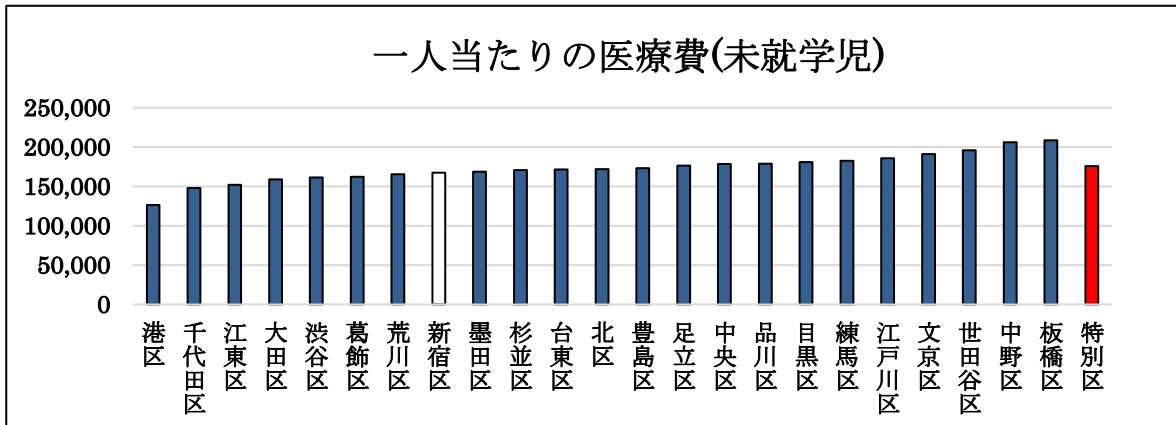


図 12 平成 28 年度特別区の被保険者一人当たり医療費(未就学児)

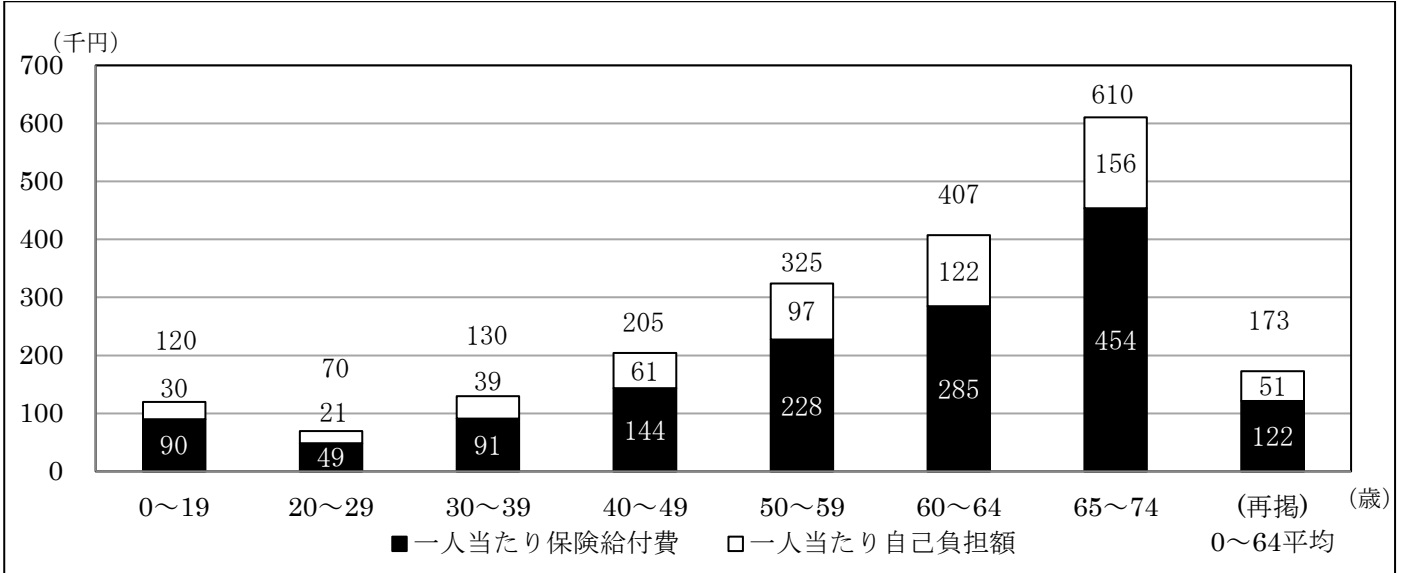


【平成 28 年度版国民健康保険事業状況分析表より】

(9) 年齢別一人当たり保険給付費、一人当たり自己負担額

図 13 は、新宿区のレセプト状況に基づき、入院、入院外、歯科、調剤分について、被保険者一人当たりの保険給付費と被保険者の自己負担額を年齢別に表したものです。65～74 歳では 0～64 歳の平均に対して一人当たり保険給付費は約 3.7 倍、一人当たり自己負担額は約 3.1 倍となっています。

図 13 平成 29 年度 年齢別一人当たり保険給付費、一人当たり自己負担額

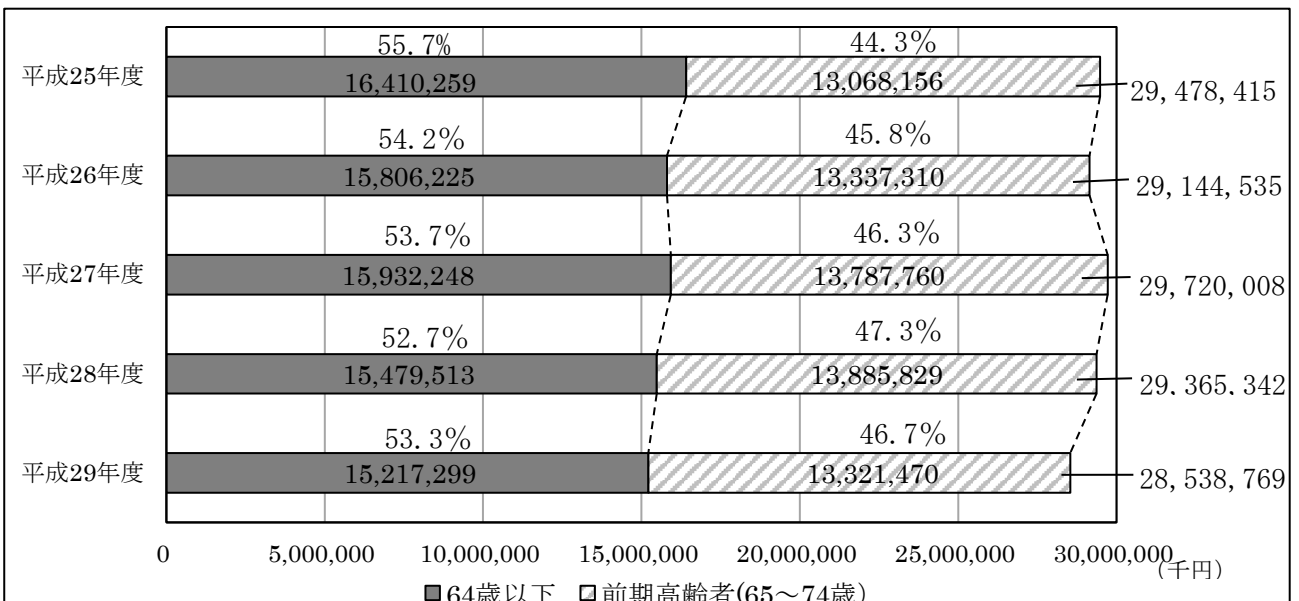


【平成 29 年度決算資料より】

(10) 64 歳以下の被保険者・前期高齢者の療養給付費等の推移

図 14 は、64 歳以下被保険者、前期高齢者別の療養給付費、療養費、高額療養費の合算額と構成比について過去 5 年間の推移を表したものです。平成 25 年度から平成 28 年度まで前期高齢者の療養給付費等の金額と構成比は増加していましたが、平成 29 年度は、減少に転じています。また、図 14 と 40 ページの表 1 から、前期高齢者の被保険者数は、全体の 2 割程度であるのに対し、療養給付費等の費用額は、半分近くを占めていることがわかります。

図 14 64 歳以下被保険者・前期高齢者別 療養給付費の費用額、療養費、高額療養費の合算額推移



【平成 29 年度決算資料より】

3 国民健康保険財政の健全化への取組

1 資格・賦課の適正化

(1) 所得把握への取組

国民健康保険料は、所得の申告内容が明らかになることで所得状況に応じた適切な賦課を行うことができます。

・国民健康保険料に対する申告書

前年の所得状況が不明の被保険者に対して、年2回国民健康保険料に関する申告書を送付しています(表5)。申告の結果、前年中に所得がなかったことが判明した場合は均等割の軽減対象となり、保険料を再算定しています。

前年の給与収入が98万円を超えた場合や年金・給与以外の収入があった場合は国民健康保険料に関する申告書による申告はできず、税金の申告(税務署での確定申告、区税務課での住民税の申告)が必要であることを案内しています。

また、外国人被保険者に対しては留学生の資格取得手続きの際に申告書の提出を案内するほか、在留期限更新に伴い新しい有効期限の保険証を送付する際に申告の案内通知を同封し、所得未申告の解消に努めています。

さらに毎年度末に区内外の日本語学校にチラシとポスター送付し、在校生に対し申告書による減額手続きについての周知をお願いしています。チラシは5か国語(英語、中国語、韓国語、ミャンマー語、日本語)で作成し、より多くの留学生に情報が伝わるように努めています。

平成30年3月末には約60校に発送しました。世帯の状況に応じて適宜対応することにより、所得状況の把握及び適正な保険料賦課に努めています。

表5 国民健康保険料に関する申告書の発送状況

年度	平成27年度		平成28年度		平成29年度	
	4月	11月	4月	11月	4月	11月
発送月	4月	11月	4月	11月	4月	11月
発送件数(件)	7,539	2,445	6,995	2,638	7,036	2,307
発送件数合計(件)	9,804		9,593		9,343	
返信件数(件)	965		856		766	
返信率	9.8%		8.9%		8.1%	

【平成29年度決算資料より】

(2) 居所不明被保険者の居住確認調査

新宿区に居住の実態がないにも関わらず、住民基本台帳法上の転居届又は転出届を行わずに居所不明となる被保険者の方は少なくありません。それに対し、居住確認調査を行い、返戻となった通知書等を活用し、戸籍住民課や各地域の特別出張所に情報提供を行うことで居住確認調査につなげ、国民健康保険の資格及び賦課の適正化を図っています(表6)。

また、国保納付推進員が、催告書等の郵送物が宛先不明等により返戻となった世帯へ居住確認に訪問します。調査を行うことにより、その後の滞納処分の検討材料としています。

表6 居所不明被保険者に対する取組状況

年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
課での居住確認調査件数(件)	1408	690	783
特別出張所への情報提供(件)	391	335	284

(3) 国民健康保険喪失届出勧奨通知の発送

年金情報を基に、既に社会保険に加入していると思われる被保険者に対して喪失届出勧奨通知を表7のとおり年2回(7月、12月)送付し、届出があったものについて喪失処理を行いました。送付後に未届の世帯に対しては、個別に電話勧奨を行い、必要な手続き等について案内を細やかに行うことにより資格の適正化に努めました。

表7 資格喪失届出の勧奨通知発送件数実績(平成29年度)

実施時期	平成29年7月	平成29年12月
発送件数(件)	677	806
届出件数・届出率	255(37.7%)	221(27.4%)
調定減額	46,825,433円	26,800,923円

【平成29年度決算資料より】

(4) 国民健康保険被保険者証の一斉更新

国民健康保険被保険者証の一斉更新を平成29年10月1日に実施し、約72,000世帯に対し、新しい有効期限の被保険者証を送付しました。送付にあたり、事前に資格継続の確認が必要な世帯に対しては、必要書類を送付してもらうなどし、新しい被保険者証の送付が適正であるかの確認を行いました。確認が取れない世帯に対しては、発送を保留し、確認が取れた後に発送するなど個別に対応し、適正化に努めました。表8は主な確認対象世帯です。

表8 主な資格継続確認対象世帯と発送保留件数

確認対象世帯	外国人(公用ビザ)	外国人(在留資格「特定活動」)	住所地特例対象者(修学中の学生)	未成年のみで構成される世帯	合計
発送保留(件)	10	489	4	1	504

2 収納の確保

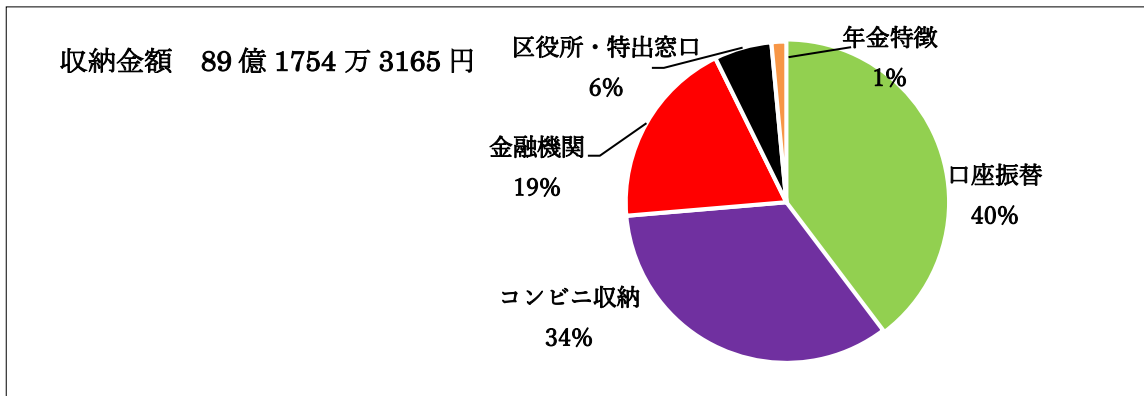
(1) 収納機会・方法の多様化

コンビニ収納やモバイルレジを活用して、収納機会や支払い方法の多様化を推進しています。

図 15 は平成 29 年度現年分保険料の収納種別金額の内訳を表したものです。

この図から収納金額の多い順に、口座振替>コンビニ収納（モバイルレジを含む）>金融機関>区役所・特別出張所窓口>年金からの特別徴収、ということが分かります。

図 15 平成 29 年度現年分保険料 収納種別割合



【平成 29 年度決算資料より】

図 16 及び図 17 のとおり、収納種別ごとの口座振替の割合は金額、件数ともに年々減少する一方、コンビニ収納の割合は増加しています。それ以外の収納方法は、ほぼ横ばいとなっています。

図 16 収納種別ごとの収納金額の推移

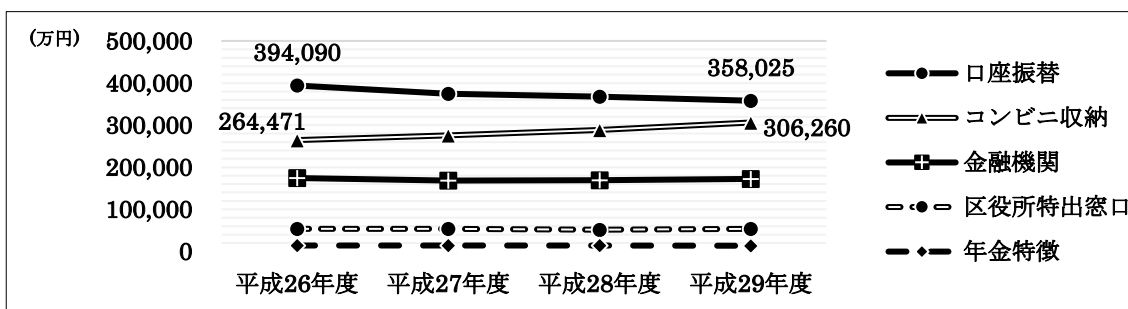
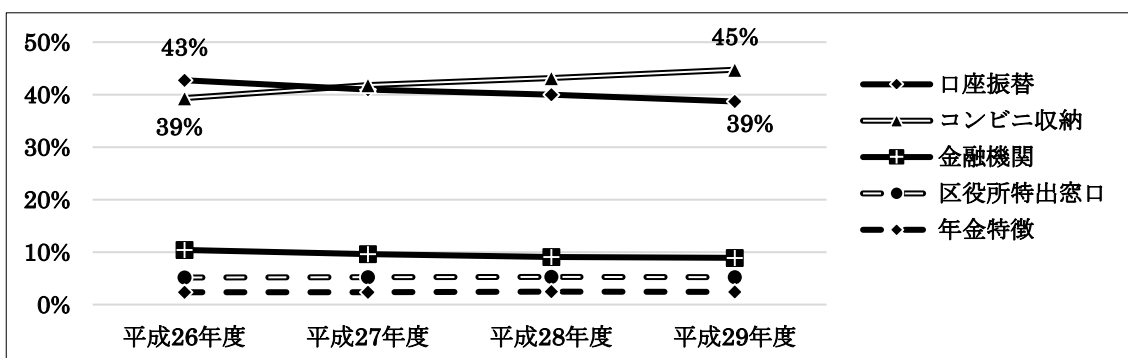


図 17 収納種別ごとの収納件数の割合の推移



【平成 29 年度決算資料より】

(2) 催告書の発送

国民健康保険料の滞納がある世帯に対して、督促状を送付してもなお支払いがない世帯に対して、年に数回一斉に催告書兼納付書を送付し、納付を促しています。催告書の発送により、3億円台の収納を確保しています。この額は、収納率に換算すると、ほぼ3%に相当します。(表9)

表9 催告書の発送件数及び催告書による収納額

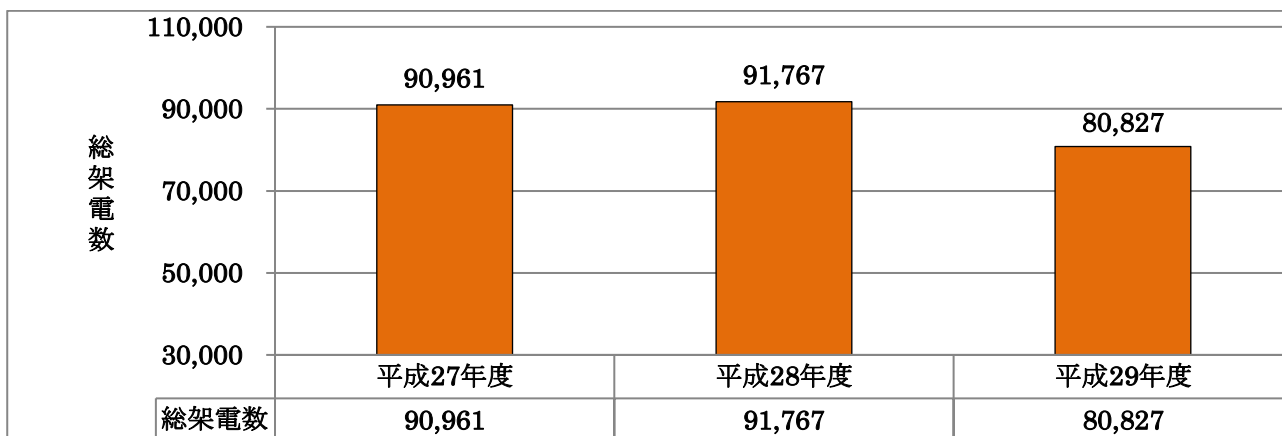
年 度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
発送件数 (件)	90,183	90,021	96,649
収納額合計 (円)	357,573,989	334,828,848	336,938,960

【平成 29 年度決算資料より】

(3) 国保料電話催告センターによる架電実績

国民健康保険料の滞納がある世帯に対して、電話での納付案内(納付状況の確認及び自主納付の呼びかけ等)を専門に行い、滞納増加の防止及び滞納保険料の早期解消を図ることを目的とした国保料電話催告センターを運営委託し、毎月約7,000件の架電を行っています。

図 18 催告センターによる総架電数

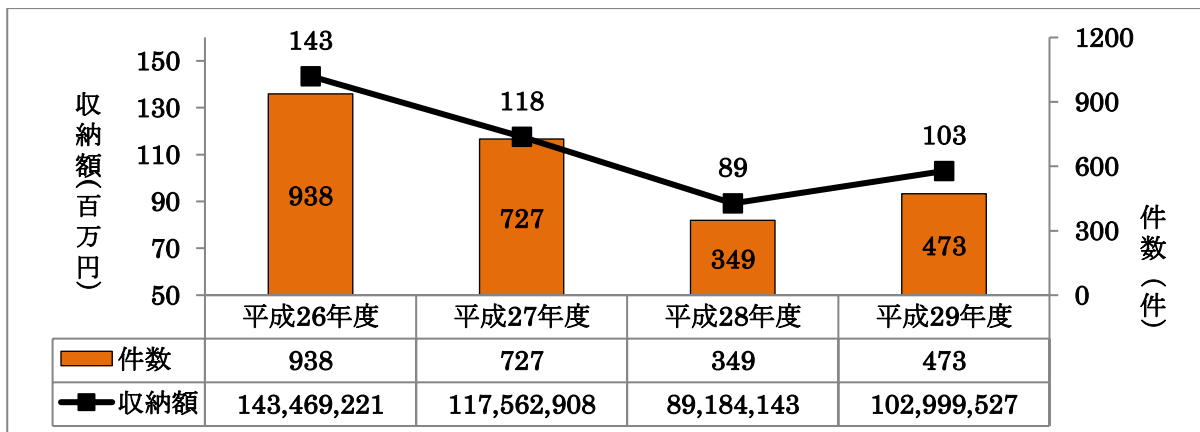


【平成 29 年度決算資料より】

(4) 滞納処分の実施

督促状、催告書や電話催告センターによる再三の催告にもかかわらず、滞納が継続している世帯に対して、財産の差押などの滞納処分を実施しています。

図 19 国民健康保険料の差押件数及び収納額



※収納額：差押による自主納付額と取立額の合計金額

【平成 29 年度決算資料より】

(5) 短期証と被保険者資格証明書の交付

国民健康保険料の滞納がある世帯に対しては、有効期限が1年間の保険証（以下、「短期証」という。）を交付しています。また、滞納が長期にわたって続いている世帯に対しては、医療機関受診時に被保険者が医療費の10割を負担する被保険者資格証明書（以下、「資格証」という。）を交付する場合があります。これにより、滞納者との接触の機会を増やし、表11の資格証解除事由別世帯数に見られるように、納付や均等割軽減適用につなげて、適切な納付推進を図っています。

表10 短期証と資格証の交付世帯数 (単位：世帯)

	平成28年3月末	平成29年3月末	平成30年3月末
短期証	5,583	2,338	5,926
資格証	2,542	2,054	2,760
合計	8,125	4,392	8,686

【平成29年度決算資料より】

表11 事由別資格証解除事由別世帯数 (単位：世帯)

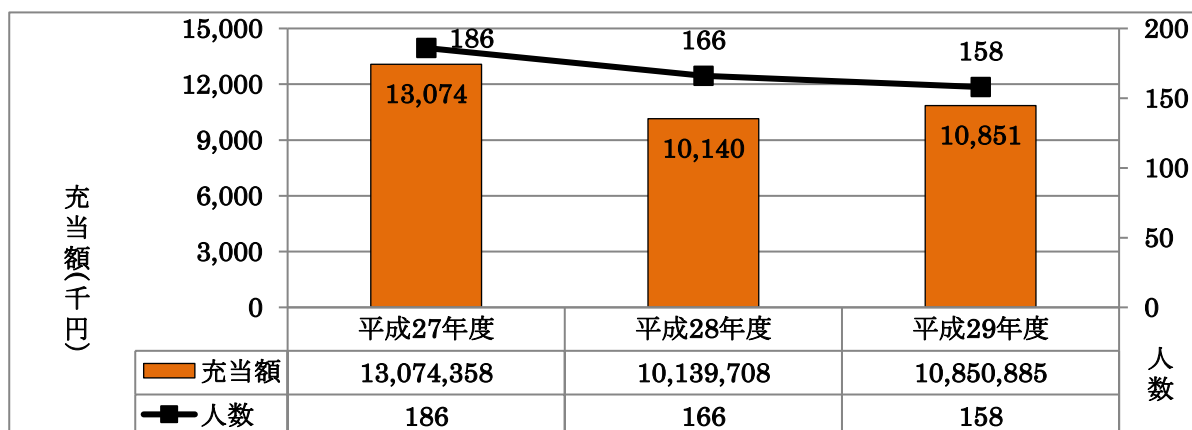
解除事由	平成27年度	平成28年度	平成29年度
完納	91	138	127
一部納付及び納付誓約	181	138	199
均等割減額	341	384	471
公費負担医療費の充当	1	1	0
特別事情（入院・失業・破産など）	12	17	6
18歳未満や70歳以上の世帯員	4	12	15
合計	630	690	818

【平成29年度決算資料より】

(6) 高額療養費の充当

高額療養費とは、月の医療費が高額になった場合、一定の自己負担額を超えた部分が支給される制度です。納付相談係では、高額療養費充当申請書を対象者に提出していただいたうえで、その支給される金額を滞納保険料に充当しています。

図20 高額療養費の充当額の推移



【平成29年度決算資料より】

(7) 新宿区の収納状況

表 12 のとおり保険料の収納率は平成 28 年度、平成 29 年度は 23 区中最下位です。一方で、表 13 のとおり収納額では、平成 29 年度の対前年比は 1.4%の増となっています。

収納率の低い理由は、年齢階層で 20 歳代の比率が高く、特にこの世代に外国人が多いことや、転出入率が高いこと（図 7）等から、収納の確保が難しい状況にあると考えられます。

表 12 新宿区現年分収納率と 23 区現年分平均収納率の推移（各年度現年分）

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
新宿区	83.21%	83.22%	81.19%	80.50%
23 区平均	85.00%	85.86%	86.03%	86.41%
23 区順位	19	20	23	23

【各年度決算資料より】

表 13 新宿区現年分収納額の推移

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
一般分	8,620,926,426	8,525,779,577	8,632,425,718	8,815,911,889
退職分	255,904,147	189,039,381	117,859,494	60,397,252
合計	8,876,830,573	8,714,818,958	8,750,285,212	8,876,309,141
対前年増減率		-1.8%	+0.4%	+1.4%

【各年度決算資料より】

3 医療費の適正化

(1) レセプト内容点検・資格点検の強化

非常勤職員である国民健康保険調査員がレセプトの内容点検を行っています。内容点検には「突合点検」と「縦覧点検」があります。

「突合点検」では、医科レセプトと調剤レセプトの組み合わせを見比べて、医薬品の適応や投与量等の点検を行います。

それに対し「縦覧点検」では、同一医療機関の同一患者の過去6か月分のレセプトを見比べて、単月のレセプトでは確認できない重複請求や算定回数に制限のあるものなどの点検を行います。

レセプト点検を行った結果、レセプト内容に疑義がある場合は、審査機関である東京都国民健康保険団体連合会に申し立てをします。申し立てが認められた場合は、診療報酬点数（1点10円）が減額されます。レセプトの内容点検の結果による削減額及び効果額は、表14のとおりとなっています。

表14 新宿区におけるレセプト内容点検の結果による削減額

年 度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
削 減 額	46,217,000円	52,319,000円	48,979,000円	131,568,000円
レセプト請求に係る保険者負担額に対する割合（※効果率）	0.22%	0.24%	0.23%	0.63%
特別区の平均効果率	0.35%	0.33%	0.35%	0.41%

【診療報酬明細書点検調査実施状況報告書より】

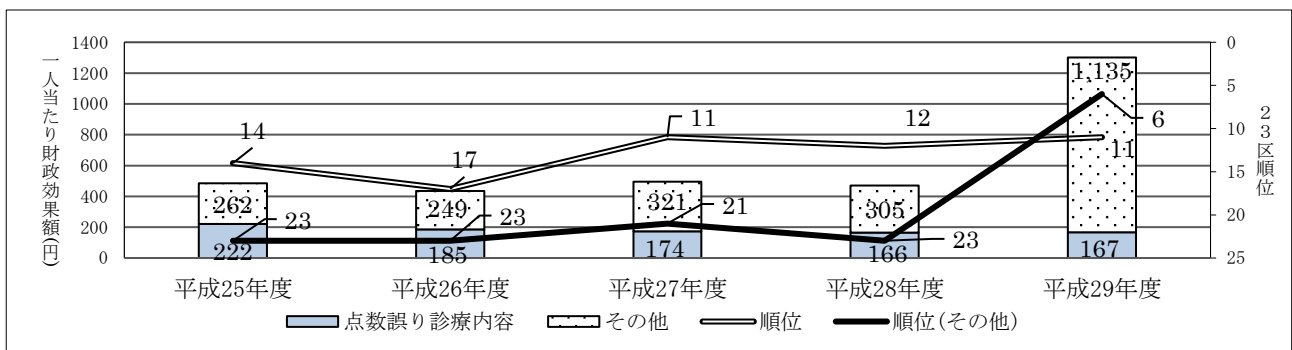
※効果率とは、レセプト資格点検・内容点検による削減額をレセプト請求に係る保険者負担額で除したものです。

削減額は、平成28年度と比べ、29年度は2.7倍以上増加しています。査定されたレセプト枚数はほぼ同じでしたが、レセプト1枚当たりの削減額は28年度5,115円に対し、29年度は11,032円と増加する結果となりました。

効果率は、平成29年度の目標であった0.35%を大幅に超える結果となりました。

図21は、診療報酬明細書点検での削減額を被保険者数で割ることで算出される、一人当たり財政効果額の推移をグラフ化したものです。その他とは、給付割合誤りや限度額非該当など様々な返戻理由のことを指します。このグラフから、点数誤り診療内容の推移には大きな変化がない一方、29年度その他の一人当たりの財政効果額は、特定疾病療養や限度額認定等についても、確認処理の仕組みを確立したことにより、大幅に上昇しました。

図21 レセプト点検における一人当たりの財政効果額の推移と23区における順位



【診療報酬明細書点検調査実施状況報告書より作成】

(2) データヘルスの推進（ジェネリック医薬品の普及）

平成 30（2018）年度から平成 35（2023）年度までの 6 年間で計画期間とする「新宿区国民健康保険データヘルス計画・第三期新宿区特定健康診査等実施計画」を策定し、レセプトデータ及び特定健康診査データの分析結果から抽出された健康課題等への取組の方向性を定め、医療費の適正化、被保険者の健康増進及び健康寿命の延伸を目指します。

データヘルス計画に基づく事業の一つとして、ジェネリック医薬品の普及について取組状況を説明します。

・ジェネリック医薬品の利用促進のための周知活動

ジェネリック医薬品の利用を促進することで、被保険者の自己負担額を軽減するとともに、保険給付費を削減することが可能となります。

これまで、ジェネリック医薬品の普及啓発のため、医療保険年金課及び特別出張所の窓口において「ジェネリック医薬品希望カード」や、国民健康保険被保険者証に貼付できる「ジェネリック医薬品希望シール」の配布を行ってきました。

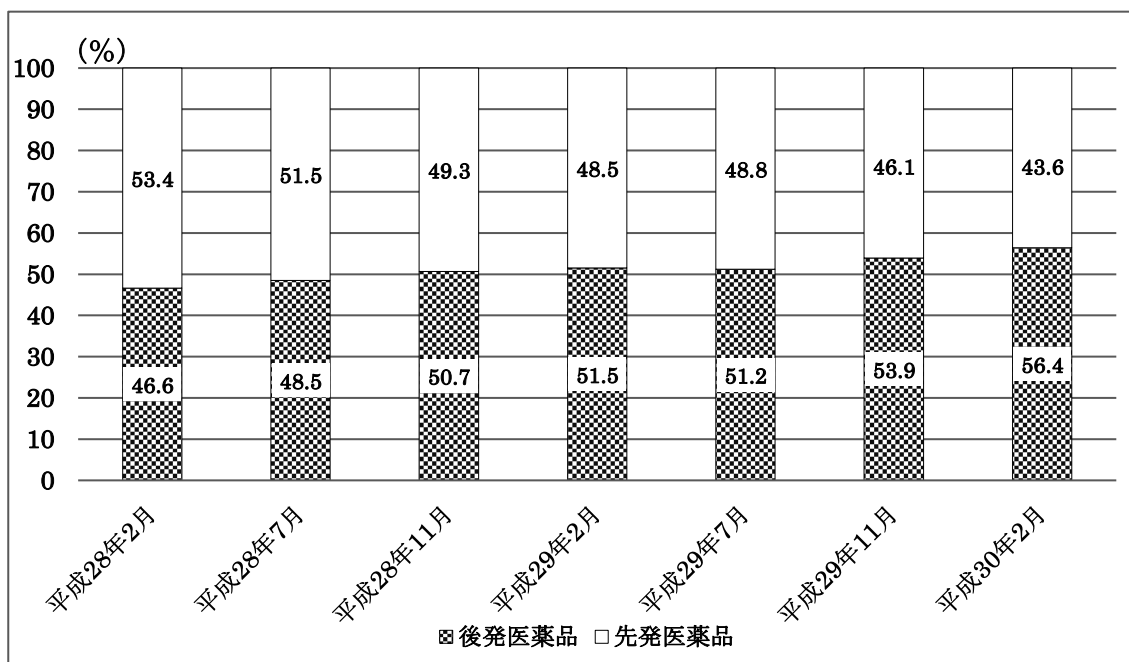
窓口配布や保険料納入通知書に同封している小冊子「くらしと国保」にも「ジェネリック医薬品希望カード」のページを設けるほか、平成 27 年度以降、被保険者証更新時には、被保険者証の台紙と一体化した「ジェネリック医薬品希望シール」を交付しています。

・ジェネリック医薬品差額通知の送付

平成 26 年度から、被保険者に対して年 3 回「ジェネリック医薬品差額通知書」を送付しています。これは、現在使用している先発医薬品をジェネリック医薬品に切り替えた場合、自己負担額をどれだけ軽減することができるかを通知するものです。

図 22 は、平成 28 年 2 月から 30 年 2 月調剤分のそれぞれにおける新宿区のジェネリック医薬品の数量ベース利用率を示しています。利用率は平成 28 年 2 月から徐々に増加傾向にあります。

図 22 新宿区におけるジェネリック医薬品 数量ベース利用率（単位％ 一般・退職被保険者等合計）

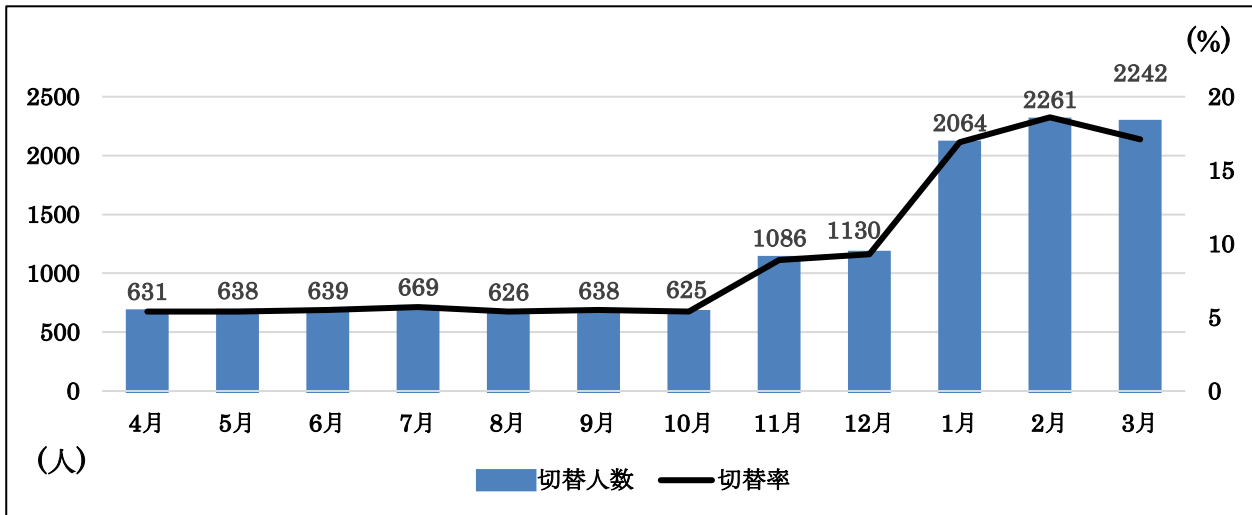


【東京都国民健康保険団体連合会提供データより作成】

※各医薬品の利用率の算出にあたっては、ジェネリック代替不可先発医薬品を含まない。

また、図 23 は、平成 29 年度のジェネリック医薬品差額通知書による切替人数と切替率の推移をグラフ化したものです。この図から、平成 29 年 11 月以降、切替人数、切替率は大きく増加しています。この結果から、ジェネリック差額通知はジェネリック切替率のアップに貢献していると読み取れます。引き続き、差額通知の送付に取り組んでいきます。

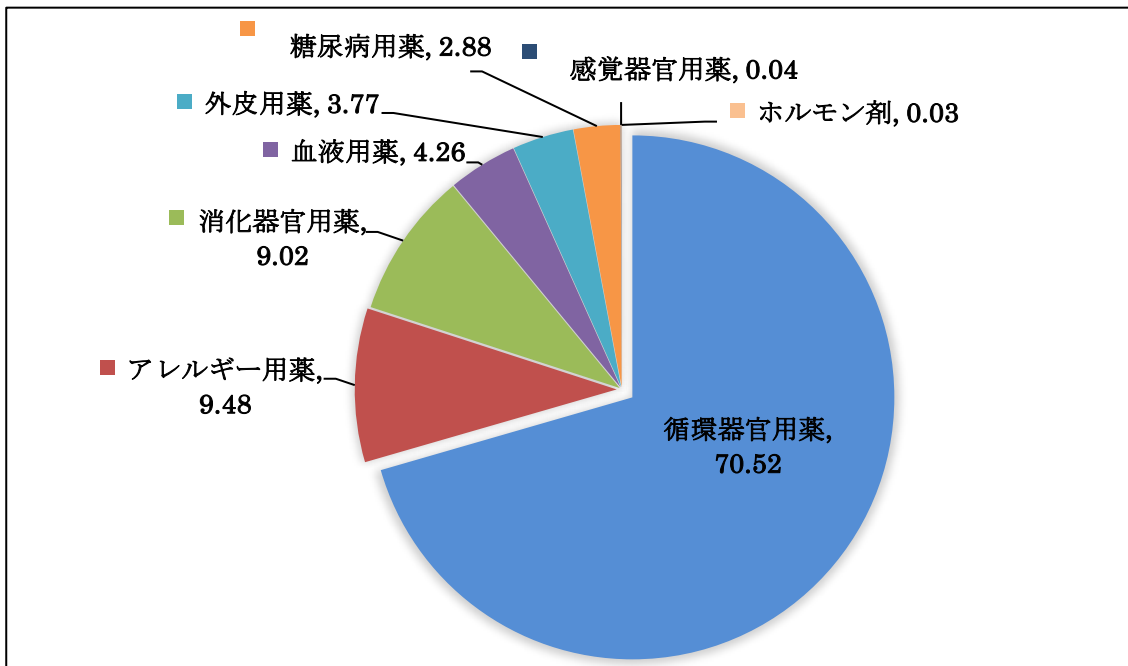
図 23 平成 29 年度新宿区におけるジェネリック差額通知による切替人数と切替率



【東京都国民健康保険団体連合会提供データより作成】

図 24 は、平成 29 年度のジェネリック切替効果額を、薬効種別によって分類し、割合を表したものです。循環器官用薬が 70.52%と効果額の半数以上を占めている一方で、ホルモン剤、感覚器官用薬といったものに関しては 1%未満の数値となっています。この図から、利用率が高い薬剤に切替差額通知を重点的に送ることで、効果額アップに繋がると考えられます。

図 24 平成 28 年度における薬効種別によるジェネリック切替効果額割合



【東京都国民健康保険団体連合会提供データより作成】

4 今後の方向性

(1) 収納率の向上

収納率の向上は重要な課題であるため、二重加入状態の資格職権喪失処理、居住確認調査などの資格の適正化や、督促状・催告書の送付、口座振替の推進、電話催告センターによる架電、滞納処分の実施などの収納対策など、様々な角度から原因を分析して対策を実施しています。引き続き、効果的な対策を進め、収納率の改善に取り組みます。

(2) 支払い方法等の多様化への対応

被保険者の納付機会の拡充と利便性向上のため、支払い方法の多様化に取り組んでいます。平成 23 年度に導入したモバイルレジは、スマートフォンの普及もあり、平成 28 年度には利用件数が 600 件を超え、収納金額は年々増加しています。その他、クレジット収納の導入準備も進めており、平成 32 年度中の実施を目指しています。

また、増加傾向にある外国人被保険者への対応として、各種案内やチラシなどの多言語化を推進し、制度についての理解が進むように対策を講じます。

(3) データヘルスの推進

平成 29 年度に策定したデータヘルス計画に基づいて、生活習慣病治療中断者への受診勧奨、薬の飲み合わせによる健康被害の防止につなげる併用禁忌薬剤使用の予防、ジェネリック医薬品の普及等の事業の実施に向けて検討を進めます。事業実施にあたっては、事業内容や実施体制について十分に精査のうえ取り組みます。