

令和2年度
第2回新宿区国民健康保険運営協議会

報告事項資料

- I 新宿区国民健康保険の現状と課題
- II 令和3年度の国民健康保険制度について

令和2年12月19日
新宿区健康部医療保険年金課

I 新宿区国民健康保険の現状と課題

1. 国民健康保険特別会計 令和元年度決算と財源構成----- 3 p
2. 保険給付の現状と医療費削減の取り組み----- 4 p
 - ①データヘルス計画に基づく新たな取り組み----- 5 p
 - ②残薬調整バック----- 6 p
3. 保険料収納率の現状と法定外繰入金の推移----- 7 p
4. 保険料収納率向上への取り組み----- 8 p
5. 一人当たり保険料と医療費の推移----- 9 p
6. 国・東京都による財政支援拡充の要望-----10p
7. 新型コロナウイルス感染症の影響に対する取り組み-----11p

I 新宿区国民健康保険の現状と課題

2. 保険給付の現状と医療費削減の取り組み

◇医療費【療養給付費】(令和元年度) ※このうち7~8割を保険者が負担

	令和元年度	平成30年度	増減	増減率	
1人当たり医療費	266,883円	257,421円	9,462円	3.7%	
内 訳	入院	86,574円	83,534円	3,040円	3.6%
	入院外	101,780円	97,706円	4,074円	4.2%
	歯科	21,982円	21,618円	364円	1.7%
	調剤	51,228円	49,569円	1,659円	3.3%
	食事療養・生活療養	3,175円	3,255円	▲80円	▲2.5%
	訪問看護	2,144円	1,739円	405円	23.3%

退職被保険者の実績は除外しています。

◇療養費・高額療養費(令和元年度)

	令和元年度	平成30年度	増減	増減率
1人当たり療養費	4,681円	4,731円	▲50円	▲1.1%
1人当たり高額療養費	27,987円	25,709円	2,278円	8.9%

退職被保険者の実績は除外しています。

◇その他の給付(令和元年度)

	令和元年度	平成30年度	増減	増減率
出産育児一時金	406件	455件	▲49件	▲10.8%
葬祭費	287件	306件	▲19件	▲6.2%
結核・精神医療給付金	20,886件	20,007件	879件	4.4%

医療費削減の取り組み

レセプト内容点検・資格点検の強化

- ▶ 医科と調剤のレセプトを突合し、医薬品の適応や投与量等の点検を行う(突合点検)
- ▶ 過去6月分のレセプトについて重複請求や回数制限のあるものなどの点検を行う(縦覧点検)
- ▶ レセプト内容点検被保険者一人当たり財政効果2,320円(前年度1,938円)

国保データヘルス計画に基づく取り組み

- ▶ ジェネリック医薬品差額通知
ジェネリック医薬品にした場合の軽減額を被保険者に個々に通知して利用促進を図る。
利用率は、数量では65.5%、金額では40.2%。
- ▶ 「糖尿病性腎症等重症化予防事業」 ☞ 次回報告予定
- ▶ 「生活習慣病治療中断者への受診勧奨事業」及び「受診行動適正化事業」 ☞ 詳細は、次ページ

- 1人当たり医療費と高額療養費は前年度よりも増加。医療費の内訳では訪問看護が大幅に伸びており、ここ10年間は同傾向。在宅医療ニーズの高まりを受け、診療報酬改定もあり新規参入も増えている。
- レセプト点検については、特別区全体の1人当たり財政効果額は1,723円であり、新宿区の2,320円は、23区中3位である。
- ジェネリック医薬品の利用率は、昨年より数量ベースで3.4ポイント、金額ベースで2.4ポイント上昇しており、ジェネリック医薬品への切り替えを行った被保険者が増加していることが読み取れる。

①データヘルス計画に基づく新たな取り組み

◇生活習慣病治療中断者への受診勧奨事業

新宿区第一次実行計画事業 3③

生活習慣病治療中に、定期的な診療や適切な服薬を自己判断で中断してしまうと…

気づかぬうちに病状が重症化し、命が危険にさらされる可能性があります。



令和2年
9月から

かつて生活習慣病で治療を行っていたにもかかわらず、治療を中断している可能性がある被保険者に対し、医療機関への受診勧奨事業を実施します。

- 令和2年度対象者数：203名
- 令和元年度のレセプトデータを活用し、治療中断者を抽出。
- 専門職による電話指導を実施。
- レセプトデータ再分析による事業効果の検証。

◇受診行動適正化事業

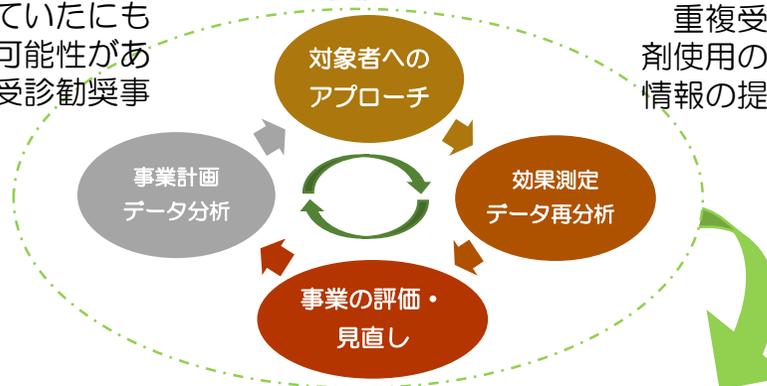
同じ症状で複数の病院を受診し、その結果、同様の薬を重複服用してしまったり、お薬手帳を利用しないために、飲み合わせの悪い薬の服用をしてしまうと…

薬の効果が強くなったり、薬の副作用や飲み合わせの悪い薬による健康被害が生じる可能性があります。



重複受診・頻回受診、重複服薬や併用禁忌薬剤使用の可能性がある被保険者に対し、適切な情報の提供や専門職による指導を実施します。

- 令和2年度対象者数：
 - 重複・頻回受診、重複服薬 101名
 - 多剤・併用禁忌薬剤使用 47名
- 令和元年度のレセプトデータを活用し、対象者を抽出。
- 専門職による電話指導を実施。
- レセプトデータ再分析による事業効果の検証。



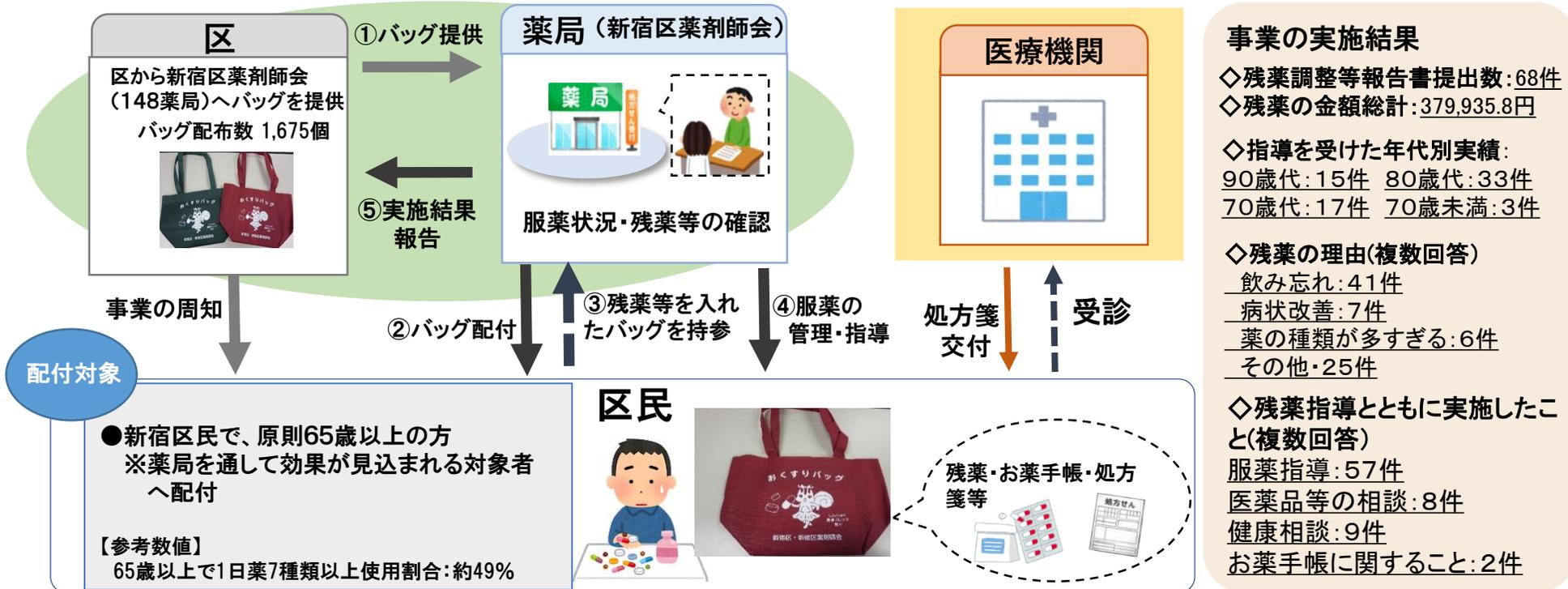
事業サイクルを継続していくことで、健康寿命の延伸と医療費の削減を目指す

- 「生活習慣病治療中断者への受診勧奨事業」は、生活習慣病3疾病（糖尿病、高血圧症、脂質異常症）の治療中断の可能性がある被保険者に対して、医療機関への受診を勧奨することで、重症化の予防、QOL（生活の質）維持向上を図り、あわせて健康寿命の延伸と医療費の適正化を図るもの。
- 「受診行動適正化事業」は、重複受診・頻回受診、重複服薬や多剤・併用禁忌薬剤使用の可能性がある被保険者に対して、適切な情報の提供や専門職による指導を実施することで、健康管理や医療に関する知識を高めてもらい、適正な受診行動を促すもの。また、あわせて医療費の抑制を図るもの。

②残薬調整バック事業（令和元年度実績）

事業経費：約70万円

事業概要 区が作成した残薬整理に使用するバッグを薬剤師会及び加盟薬局の協力をいただいて、効果が見込まれる概ね65歳以上の高齢者を主な対象として配付する。対象者は自宅にある残薬等をバッグに入れて薬局へ持参し、薬剤師により服薬状況・残薬等の確認を受け、残薬の整理のほか、適切に薬を服用できるよう指導を受ける。**令和元年7月より事業実施。**



- 複数の病気を抱え多種類の薬を処方されている高齢者等において、飲み忘れや飲みにくさにより服用しきれず多くの薬が自宅に残ってしまう「残薬」が問題となっている。これにより、適切に服用しないことによる病状の悪化や健康への影響のほか、医療費の増大にもつながっている。
- 残薬調整バッグの活用により、かかりつけ薬局で、薬の飲み残しや重複、副作用等がないかを継続的にチェックをすることで、区民に適切な服薬をうながす。令和2年度も、同内容・同規模で実施中。

I 新宿区国民健康保険の現状と課題

3. 保険料収納率の現状と法定外繰入金の推移

◇保険料収納率

現年分 82.32% (80.90%)

滞納繰越分 18.60% (20.37%)

※令和元年度実績 (前年度実績)

※現年分・滞納繰越分ともに**特別区最下位**

他区の令和元年度現年度分収納率(特別区順位)

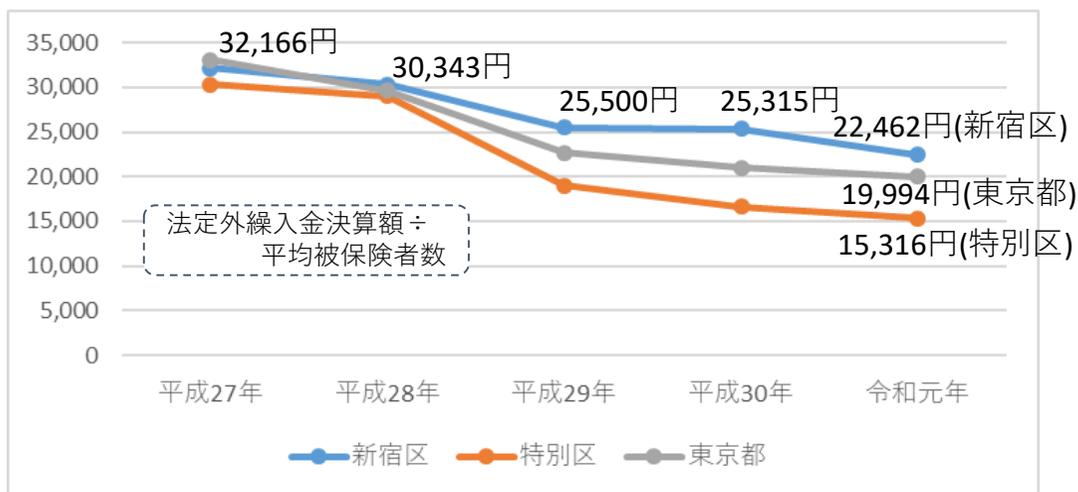
品川区 92.08%(1位) 中野区 84.53%(20位)

千代田区 91.23%(2位) 渋谷区 83.98%(21位)

文京区 90.99%(3位) 豊島区 83.91%(22位)

※特別区平均収納率 87.33%

◇一人当たり法定外繰入金の推移



◇区の法定外繰入金実績

令和元年度	平成30年度	平成29年度
20.5億円	24.9億円	25.8億円

◎法定外繰入金とは？

特別会計の各年度の歳出総額に対して、歳入が不足する場合に補てんする一般会計からの繰入金。新宿区が負担する。

一方、「法定内繰入金」は、国保制度の抱える構造的な問題を踏まえて法令に基づいて一般会計から繰入れる公費で、国・都・区が法定の割合で負担する。低所得者の保険料軽減の財源など。他に事務費や職員人件費なども、これにあたる。

●収納率向上への取組みが大きな課題である。他自治体と比べて現年度収納率が低い原因としては、転入・転出者が著しく多いこと(異動率が高い)、また、外国人留学生が多いことがあげられる。

●歳入の不足は、「未納の現年度保険料相当額 (19.37億円・令和元年度決算)」と被保険者の「人数・所得状況・医療費の推計値と実績との誤差」によって生じるといえる。新宿区が採用している「特別区国保基準保険料率」は、「収納率100%」の場合に国保制度の運営に必要な経費を賄えるよう算定している。

4. 保険料収納率向上への取り組み

◇ 収納方法の多様化

- コンビニ収納
- モバイルレジ
- クレジットカード収納
- ペイジー収納

※その他電子マネーへの対応を今後検討

◇ 外国人留学生等への対応

- 多言語対応（7か国語）
催告書、納入通知書、案内冊子
- 外国語ができる職員の配置
 - ・ フロアアシスタント
 - ・ 外国人専用窓口

◇ 滞納整理の強化

- 電話催告センターからの架電
 - ・ 総架電件数:83,684件 ・ 納付件数:16,271件
- 滞納処分
 - ・ 未納がある世帯:28,328世帯(令和2年6月時点)
 - ・ 差押:464件(金額約1.8億円・前年実績)
 - ・ 不納欠損:123,827件(約13億円・前年実績)
- 資格証明書の交付
- 収納体制の見直し（令和2年度）
 - ・ 国保収納係と納付相談係を統合し納付推進係を設置
 - ・ 相談と収納の連携強化のほか、滞納整理専門のチームを係内に設置

※不納欠損

調査の結果、死亡、無財産、国外転出、所在不明、不現住（住民票はあるが居住実態がない）などの事由により徴収困難としたもの。

※資格証明書

滞納が長期間続いている世帯に対しては、医療費負担が10割となる資格証明書を保険証の代わりに発行（子ども、高齢者など除外条件有り）

◇ 資格の適正化

- 居所確認調査（区の調査）
 - ・ 催告書や通知書等が宛先不明で返戻となった場合などに実施
- 喪失届出勧奨通知の発送
 - ・ 国民年金の情報を基に他の健康保険と二重加入していると思われる被保険者に対して通知

●銀行口座振替の利用者率（令和元年度22.6%）は近年減少傾向であり、今後、電子マネーなど多様な支払方法に対応していくことが必要である。

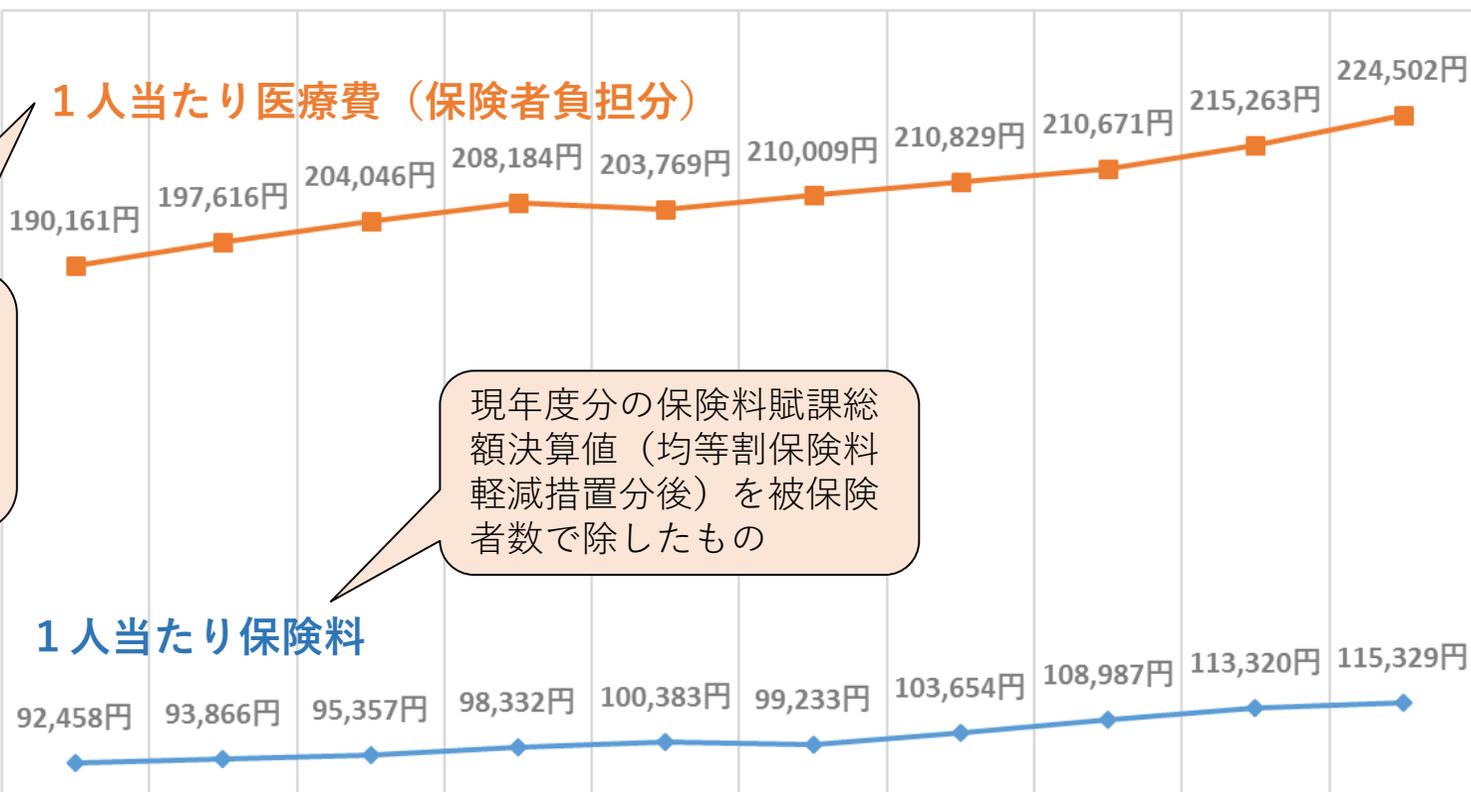
●未納世帯は、28,328世帯（令和2年5月31日時点）で、被保険者全体の約4割に未納がある。特に20～40歳未満の未納世帯数は、18,663世帯で、未納世帯の66%を占めており、若年層の収納が課題である。

●滞納整理及び資格の適正化には、多くのマンパワーが必要であり、費用（人件費）対効果（収納額）も十分に考慮しながら推進していく必要がある。

I 新宿区国民健康保険の現状と課題

5. 1人当たり保険料と医療費の推移（決算値）

平成22年 平成23年 平成24年 平成25年 平成26年 平成27年 平成28年 平成29年 平成30年 令和元年



療養給付費、療養費、高額医療費の区負担分の合計を被保険者数で除したものの

現年度分の保険料賦課総額決算値（均等割保険料軽減措置分後）を被保険者数で除したものの

- 保険者負担分(自己負担分を除いた金額)の「1人当たり医療費」は、ほぼ毎年増えている。
- 「1人当たり保険料」の推移をみると、平成30年度以降の上昇率は、公費の増額や特別区の激変緩和措置の効果もありわずかに抑えられているが、医療費の伸びと連動する形で増加傾向が続いている。

6. 国・東京都による財政支援拡充の要望

新宿区・特別区が抱える、保険者の努力だけでは解決しえない、国民健康保険制度の構造的な問題

◇高齢者が多いことなどから、1人当たり医療費が高い。

「特別区長会」を通じて、国・都に対して財政支援の拡充等を要望している。

◇転出入率が高いこと、無職・非正規雇用・外国人世帯の割合が高いことにより、保険料徴収に関して非常に厳しい環境下にある。

◇低所得者が多いために保険料負担能力が低い。

- 国庫負担を充実させ、国保財政基盤を強化拡充すること。
- 住民サービスが低下することなく、国民皆保険が安定的かつ持続的に運営できるようさらなる財政支援を講じること。
- 低所得者層の保険料軽減を図ること。
- 子育て世帯の経済的負担を軽減するため、子どもの均等割保険料の軽減措置をはじめとした制度の見直しをすること。また、保険者の補助制度に対する財政措置を講ずること。

◇高度医療機関の集積や高額医薬品の使用等に伴う医療費が急増している。

●国は、国民健康保険の安定化を目的とした制度改革として、都道府県も保険者として財政運営の責任主体としての役割をはたす「広域化」とともに、法定外繰入金 の 解消・縮減を 図るため、「国保への財政支援を拡充」した。毎年、約3400億円の国費が投入されている。

●制度改革により、区の法定外繰入金 の 縮減は 少 じ づ つ 進 展 して いる が、保険料 収 納 率 の 向 上 について は 区 の 努 力 だけ で は 解 決 し えない 課 題 も 多 く、医療・介護費の上昇を反映した保険料の上昇傾向も続いている。国民健康保険制度の健全な運営のために、毎年、巨額の公費（法定外繰入金）を投入している区としては、国や都の財政支援のさらなる拡充を強く要望している。

7. 新型コロナウイルス感染症の影響に対する取り組み

◇国民健康保険料の減免

○対象世帯

- ①主たる生計維持者が死亡し、または重篤な傷病を負った世帯の方
- ②主たる生計維持者の事業収入等の減少が見込まれ、前年に比べて3割以上減少するなど、所定の条件を満たすもの

○対象となる保険料

令和2年2月から令和3年3月までに納期限を設定しているもの

○減免額

- ①に当てはまる世帯は全額、②は所得や収入の減少額に応じて個別に免除率等を算定

○令和2年度減免実績（11月20日時点）

- ・承認件数 3,587件 ・不承認件数 479件
- ・承認世帯は全世帯の約5%
- ・保険料減免額 約6億5千万円

減額分・手当金は
全額、国が負担

◇傷病手当金の創設

○対象者

給与等の支払いを受けている被保険者で感染した、または感染が疑われるため、労務に服することができず、給与等の支払いの全部または一部を受けることができなくなった方

○適用期間

令和2年1月1日から令和3年3月31日まで

※入院が継続する場合等は最長1年6か月まで

○支給対象となる日数

労務に服する予定であったが、労務に服することができなくなった日から起算して3日を経過した日から労務に服することができない期間のうち労務を予定していた日

○令和2年度実績（11月30日時点）

- ・承認件数 10件
- ・平均給付額 1人当たり78,226円
- ・平均給付日数 11.9日

●保険料の減免は、介護保険・後期高齢者医療保険料も併せて対応するワンストップ窓口（保険料減免担当）を6月に開設して実施している。減額保険料相当額は、国が全額補助する予定。

●「今年の事業収入等が既に昨年の7割を超えている」又は「3割以上収入が減少見込みであっても前年の所得が0円又はマイナスであるため減免額算定額が0円となる」ことが、不承認理由の大部分を占める。

●新型コロナウイルス感染症に感染した被保険者に係る傷病手当金は、令和2年6月に新設。

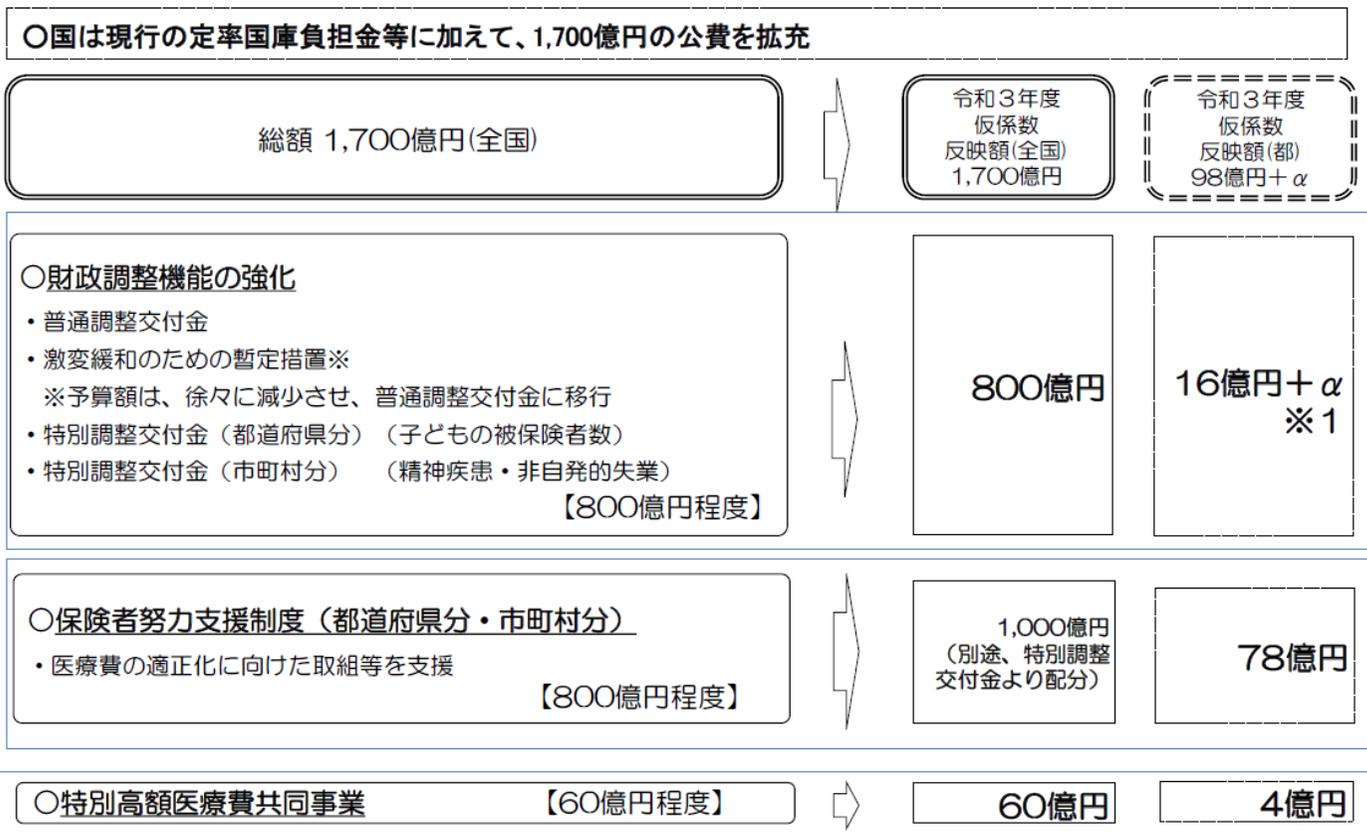
Ⅱ 令和 3 年度の国民健康保険制度について

1. 令和 3 年度の国の公費(拡充分)について-----13P
2. 令和 3 年度 「仮計数」 に基づく納付金算定-----14p
3. 1 人当たり保険料の算定結果----- 15p
4. 令和 3 年度仮係数に基づく標準保険料率と算定-----16p
5. 保険料率の算定方法-----17p
6. その他の条例・規則改正事項-----18p

II 令和3年度の国民健康保険制度について

1. 令和3年度の国の公費(拡充分)について

令和3年度の公費について



○その他、特別調整交付金(既存分)による追加激変緩和措置として6億円(全国60億円)を反映

※1 普通調整交付金、特別調整交付金の公費拡充分の額は不明

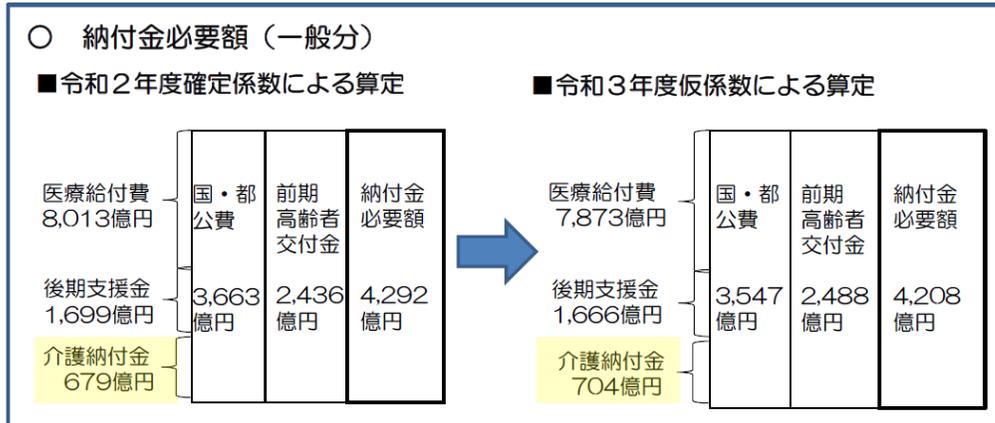
令和2年度第2回東京都国民健康保険運営協議会資料より

●国公費は、平成30年度分から毎年全国で1,700億円拡充。令和3年度分の国の公費のうち、都に配分される拡充分の金額は右端に記載のとおり

II 令和3年度の国民健康保険制度について

2.令和3年度「仮計数」に基づく納付金算定(東京都算定)

○東京都納付金総額（仮算定）



事項	R2算定 (確定係数)	R3算定 (仮係数)	差	伸び率
被保険者数(医療・後期)	284万5千人	276万人	▲8万5千人	▲3.0%
給付費総額	8,013億円	7,873億円	▲140億円	▲1.7%
1人当たり給付費等	281,617円	285,302円	3,685円	1.3%
納付金総額 ※	4,292億円	4,208億円	▲84億円	▲2.0%
1人当たり納付金額 ※	176,127円	180,305円	4,178円	2.4%

※医療・後期・介護ごとに算出し、合算した金額

令和2年度第2回東京都国民健康保険運営協議会資料より

○新宿区納付金総額（仮算定）

事項	R2算定 (確定係数)	R3算定 (仮係数)	差	伸び率
被保険者数(医療・後期)	92,176人	83,860人	▲8,316人	▲9.0%
納付金総額	134.1億円	125.1億円	▲9.0億円	▲6.7%
1人当たり納付金額	145,453円	149,172円	3,720円	2.6%

※「1人あたり納付金額」は、令和2年度第2回東京都国民健康保険運営協議会資料を基に東京都が推計した新宿区の被保険者数を用いて新宿区が算定（納付金総額÷被保険者数）

※新宿区の給付費総額は算定されていない。

- 左の図表は、東京都の令和3年度の仮係数による算定結果と前年の確定係数による算定結果との比較。
- 被保険者数の減少により規模は縮小しているが、介護納付金は増えている。
- 被保険者数は、社会保険の適用拡大等の影響で年々減少しており約3.0%の減少と推計。
- 都の「給付費総額」は、7,873億円と、被保険者数の減少の影響を受け1.7%の減。
- 都の「1人当たりの医療給付費等」は、高齢化や医療の高度化等により増加傾向。1.3%の伸びと推計。
- 納付金必要額の総額は4,208億円、2.0%の減。「1人当たり納付金額」は2.4%の伸び。
- 右側の表は、新宿区の前年比較。仮算定における「1人当たり納付金額」は2.6%の伸び。算出方法が都と異なるため伸び率数値の単純比較はできないが、被保険者数・納付金総額の動向は都と同様である。

II 令和3年度の国民健康保険制度について

3.1 人当たり保険料の算定結果(東京都算定)

- 令和3年度仮係数に基づく1人当たり保険料算定額と
令和2年度確定係数に基づく1人あたり保険料算定額の比較

	令和3年度仮係数に 基づく保険料算定額	令和2年度確定係数 に基づく保険料算定	伸び率
東京都	157,968円	153,633円	2.8%
新宿区	157,011円	153,299円	2.4%

※法定外繰入による軽減を行っていないと仮定した保険料額であり実際の保険料額とは異なる。

令和2年度第2回東京都国民健康保険運営協議会資料より

- 令和2年度と令和3年度の1人当たり保険料の試算を比較すると、伸び率は東京都2.8%、新宿区2.4%と、ともに増加する試算となっている。
- 保険料均等割軽減など、公費投入分が減額されていない「1人当たり保険料」であるが、この数値の前年度との比較から、被保険者数、医療費、所得の動向を踏まえた令和3年度保険料率を推測することができる。仮係数に基づく算定によると保険料は2%～3%程度上昇する。

II 令和3年度の国民健康保険制度について

4. 令和3年度仮係数に基づく標準保険料率と算定方法

○東京都標準保険料率

	令和3年度	
	所得割 (%)	均等割 (円)
医療費分	7.31	42,973
後期高齢者	2.49	14,306
介護負担金	2.57	18,739

○新宿区標準保険料率

	令和3年度	
	所得割 (%)	均等割 (円)
医療費分	8.07	47,444
後期高齢者	2.72	15,590
介護負担金	2.68	19,589

※参考 令和2年度新宿区保険料率

- ・医療費分 7.14% 39,900円
- ・後期分 2.29% 12,900円
- ・介護分 1.96% 15,600円

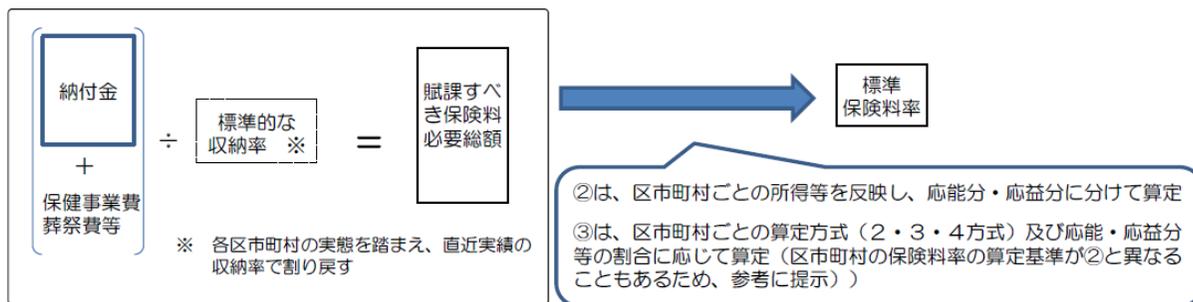
○標準保険料率の2つの役割

- (1) 各区市町村のあるべき保険料率(標準的な住民負担)の見える化(いわゆる「モノサシ」としての機能)
- (2) 各区市町村が具体的に目指すべき、直接参考にできる値

○都道府県は、各区市町村に対し、以下の3つの標準保険料率を示す。

① 都道府県標準保険料率	全国統一の算定基準による当該都道府県の保険料率の標準的な水準を表す
② 区市町村標準保険料率	都道府県内統一の算定基準による区市町村ごとの保険料率の標準的な水準を表す ⇒都においては2方式(所得割及び均等割)
③ 区市町村ごとの算定基準にもとづく標準的な保険料率	各区市町村の算定基準にもとづく保険料率(3方式(所得割・均等割・平等割)等)

■②区市町村標準保険料率及び③区市町村ごとの算定基準に基づく標準的な保険料率の算定方法



令和2年度第2回東京都国民健康保険運営協議会資料より

- 「標準保険料率」は、ごく簡単に説明すると、現状の収納率、被保険者数で都への納付金の全額を被保険者からの保険料で収納するとしたら、どのような保険料率となるかを試算したものである。このため新宿区が実際に適用している保険料率とは大きく異なる。
- 新宿区が適用している「特別区基準保険料率」は、収納率は100%として積算しており、未納保険料があると、「法定外繰入金」として一般会計から補てんする必要がある。

II 令和3年度の国民健康保険制度について

5. 保険料率の算定方法

医療分、介護納付分、後期支援分それぞれで算定

※賦課割合

所得割と均等割の割合は、全国平均所得水準のときを50:50とし、特別区の所得水準と比較し割合を調整すると特別区は、58:42となる。

A 東京都が算定・決定する納付金の特別区(23区)合算額

B 特別区独自の激変緩和措置後の納付金 (A × 97%)

C 賦課総額 (B - 法に基づく補助金等)

D 所得割分 (C × 58%)

E 均等割分 (C × 42%)

※賦課割合 58:42 (都R3仮算定値より)

令和3年度は、納付金総額の3%の「法定外繰入金」を見込んで保険料率を算定する予定。国保制度改正で平成30年度から導入された納付金方式は、都内市町村の状況から区部の保険料の急増が見込まれた。このため特別区は6年間の激変緩和措置を行うこととした。平成30年度の6%から、毎年1%を引き下げのため、来年度は3%。

保険者努力支援、出産育児一時金、特定検診等負担金など、法に基づく補助金等を賦課総額から除く。

所得割保険料率の算定方法

$$\text{所得割分 D} = \frac{1 \text{人あたり平均所得金額}}{\text{特別区の被保険者数}} \times \text{保険料率}$$

方程式を整えると...

$$\text{保険料率} = \frac{\text{所得割分 D}}{\left(\frac{1 \text{人あたり平均所得金額}}{\text{特別区の被保険者数}} \right)}$$

均等割保険料の算定方法

$$\text{均等割保険料} = \frac{\text{均等割分 E}}{\text{特別区の被保険者数}}$$

- 保険料率・均等割保険料は、「被保険者数」、「1人あたり平均所得金額（賦課限度額控除後の国保保険料算定に用いる所得の平均金額）」の推測値に基づいて、上記の計算式で算出される。
- 保険料負担を現在よりも小さくするためには、東京都の納付金算定の根拠である医療費を削減すること、及び、上記の「金額A・C」に影響がある公費（補助金等）が増額されることが必要である。

II 令和3年度の国民健康保険制度について

6. その他の条例・規則改正事項

○ 「特例基準割合」を「延滞金特例基準割合」と改称する。

新宿区国民健康保険条例付則第2条（延滞金の割合の特例）の一部改正。令和2年3月に交付された地方税法等の一部を改正する法律により、延滞金を算出する際に用いる割合の名称が変更されたことに合わせて、改正する。関連して文言整理も行う。条例の規定内容に変更はない。令和3年1月1日施行。

○ 「被保険者証の記号・番号」を「被保険者記号・番号」と改称する。

新宿区国民健康保険条例施行規則様式の一部改正。第6、8～17、20～22、26～31、33、35、36、41、42、45、47号様式。令和元年3月に公布された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、被保険者証の記号・番号の名称が変更されたことに合わせて改正する。令和3年3月施行。

●他の法令等の改正に伴う用語の変更。

●特例基準割合は、延滞金特例基準割合、還付加算金特例基準割合、猶予特例基準割合など、種別が増えたことに伴う名称変更。