

平成24年度 第2回
福岡市国民健康保険運営協議会
会議資料

日時：平成25年1月16日(水)
午後5時～午後6時30分(予定)
場所：西日本新聞会館16階
福岡国際ホール「志賀」

福岡市保健福祉局総務部 国民健康保険課・医療年金課

＝＝ 目 次 ＝＝

1. 平成25年度福岡市国民健康保険事業の運営について

- (1) 平成24年度決算見込みについて
- (2) 平成25年度予算(見込)について
 - ① 国民健康保険事業基数(世帯数・被保険者数・医療費)
 - ② 平成25年度予算(見込)
 - ③ 予算構成の概要
- (3) 平成25年度国民健康保険料について
 - ① 1人あたり保険料について【諮問】
 - ② 平成25年度予算(見込)保険料試算表
 - ③ 保険料算定の仕組み
 - ④ 保険料率の算定方式
 - ⑤ 保険料率シミュレーション
 - ⑥ 保険料・医療費・繰入金・国県支出金の推移
 - ⑦ 他都市比較(保険料水準等)
- (4) 財政健全化に向けた取組について
- (5) 「特定世帯に係る国民健康保険料の軽減措置の延長等」(改正予定)について
- (6) 国民健康保険特定健康診査等実施計画について

2. その他 今後の審議・答申予定について

- 福岡市国民健康保険運営協議会委員名簿
- 事務局関係者名簿

1. 平成25年度福岡市国民健康保険事業の運営について

(1) 平成24年度決算見込みについて

【歳出】 (単位:百万円)

	予算現額 (A)	決算見込 (B)	増減 (B-A)
保険給付費	94,988	94,153	▲ 835
後期高齢者支援金	17,924	17,924	0
介護納付金	7,326	7,318	▲ 8
共同事業拠出金	20,233	19,179	▲ 1,054
保健事業費	914	741	▲ 173
繰上充用金	223	0	▲ 223
その他	2,710	3,967	1,257
合計	144,318	143,282	▲ 1,036

【歳出】

- 保険給付費は、被保険者の1人あたり医療費の伸びが見込みを下回ったことなどにより、減少する見込み。
- 繰上充用金は、23年度の収支不足額を計上していたが、23年度決算が黒字となったため不用となる。
- その他が増額したのは、23年度に過交付された療養給付費等負担金の返還が生じるためである。

【歳入】 (単位:百万円)

	予算現額 (C)	決算見込 (D)	増減 (D-C)	
保険料	現年度保険料	29,662	28,158	▲ 1,504
	滞納繰越保険料	1,471	1,450	▲ 21
	計	31,133	29,608	▲ 1,525
国庫支出金	37,862	37,820	▲ 42	
県支出金	7,954	7,948	▲ 6	
前期高齢者交付金	22,613	22,590	▲ 23	
療養給付費交付金	7,172	7,739	567	
共同事業交付金	19,234	18,500	▲ 734	
一般会計繰入金	18,012	17,059	▲ 953	
繰越金	0	1,672	1,672	
その他	338	338	0	
合計	144,318	143,274	▲ 1,044	

【歳入】

- 保険料は、収納率が23年度を上回る見込みであるが、保険料収納額は予算を下回る見込み。
- 繰越金は、23年度に療養給付費等負担金が過交付されたもの。

★ 収支決算見込 歳出 143,282百万円 - 歳入 143,274百万円 = ▲ 8百万円

(2) 平成25年度予算(見込)について

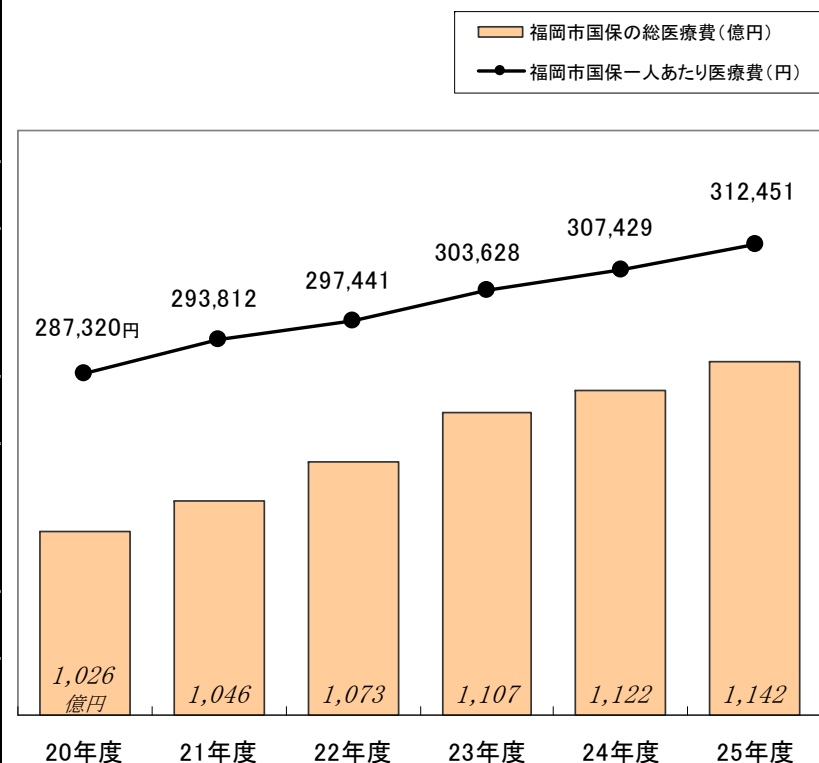
① 国民健康保険事業基数(世帯数・被保険者数・医療費)

区 分		25年度	24年度		増減(伸び率%)	
		予算(見込) (A)	当初予算 (B)	決算見込 (C)	対24年度予算 (A-B)	対24年度決算見込 (A-C)
世帯数(世帯)		228,400	227,200	226,400	1,200 (0.53)	2,000 (0.88)
被 保 険 者 数 (人)	全 体	365,600	366,500	365,000	▲ 900 (▲ 0.25)	600 (0.16)
	一 般	347,200	348,200	346,900	▲ 1,000 (▲ 0.29)	300 (0.09)
	退 職	18,400	18,300	18,100	100 (0.55)	300 (1.66)
医 療 費 (百 万 円) ※ ₁	全 体	114,232	112,766	112,212	1,466 (1.30)	2,020 (1.80)
	一 般	105,579	104,855	104,001	724 (0.69)	1,578 (1.52)
	退 職	8,653	7,911	8,211	742 (9.38)	442 (5.38)
医 療 費 (円) 一 人 当 た り	全 体	312,451	307,684	307,429	4,767 (1.55)	5,022 (1.63)
	一 般	304,087	301,134	299,801	2,953 (0.98)	4,286 (1.43)
	退 職	470,281	432,324	453,629	37,957 (8.78)	16,652 (3.67)
※ ₂ 介 護	世 帯	107,800	110,900	107,600	▲ 3,100 (▲ 2.80)	200 (0.19)
	被保険者数	130,100	135,100	131,200	▲ 5,000 (▲ 3.70)	▲ 1,100 (▲ 0.84)

※1 医療費:医療機関受診時の自己負担分を含む。(自己負担+保険者負担)

※2 介護:被保険者のうち、介護保険の第2号被保険者(40歳~64歳)

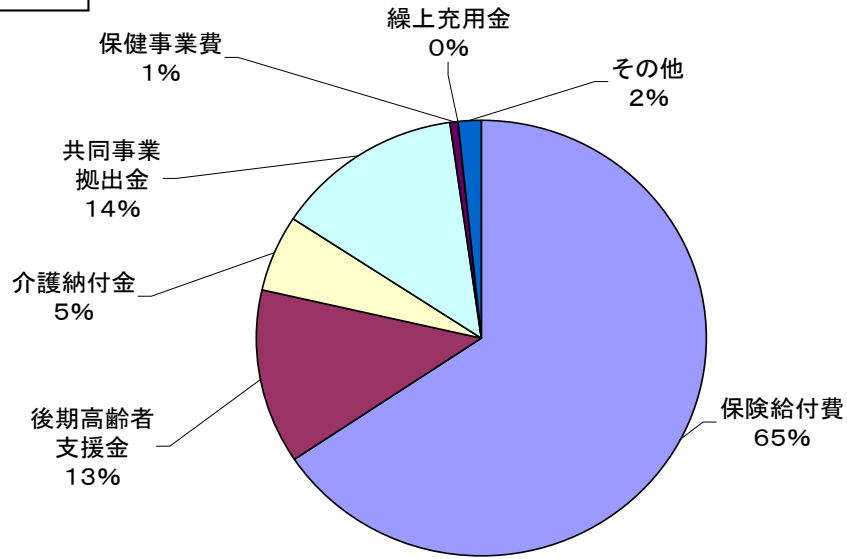
《参考》福岡市国保の1人あたり医療費・総医療費の推移



※ 20年度から23年度は決算、24年度は決算見込、25年度予算(見込)

② 平成25年度予算(見込)

歳出



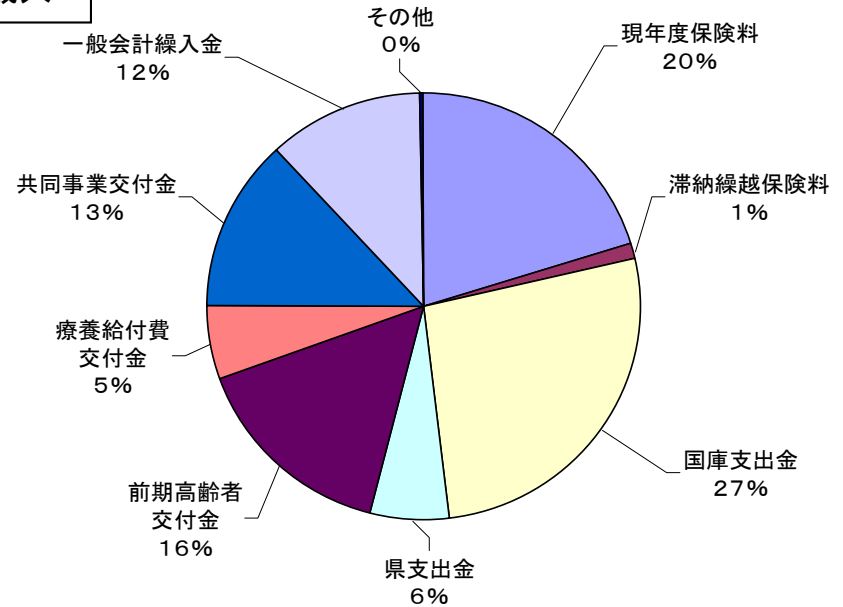
【歳出】

(単位:百万円)

	25年度 予算見込 (A)	24年度 当初予算 (B)	増減 (A-B)	主な要因
保険給付費	96,436	94,988	1,448	1人あたり医療費の増等
後期高齢者支援金	19,337	17,916	1,421	国指示による概算負担額の増
介護納付金	7,957	7,326	631	国指示による概算負担額の増
共同事業拠出金	20,238	20,233	5	
保健事業費	911	914	▲ 3	
繰上充用金	8	223	▲ 215	前年度収支不足(見込)額の減
その他	2,346	2,763	▲ 417	
合計	147,233	144,363	2,870	

※現時点での係数であり、今後の予算編成過程において係数の変動が生じる。

歳入



【歳入】

(単位:百万円)

	25年度 予算見込 (C)	24年度 当初予算 (D)	増減 (C-D)	主な要因	
保険料	現年度保険料	29,858	29,662	196	介護納付金の増等に伴うもの
	滞納繰越保険料	1,795	1,471	324	
	計	31,653	31,133	520	
国庫支出金	38,937	37,862	1,075	保険給付費の増に伴うもの	
県支出金	8,592	7,954	638	保険給付費の増に伴うもの	
前期高齢者交付金	23,162	22,613	549	前期高齢者に係る医療費の増に伴うもの	
療養給付費交付金	7,948	7,172	776	退職者被保険者に係る医療費の増に伴うもの	
共同事業交付金	19,382	19,234	148		
一般会計繰入金	17,280	18,058	▲ 778		
その他	279	337	▲ 58		
合計	147,233	144,363	2,870		

③ 予算構成の概要

①保険給付費(一般分)

- 医療機関等を受診した際にかかる医療費のうち、一般被保険者が支払う自己負担分を除いた費用

②保険給付費(退職分)

- 医療機関等を受診した際にかかる医療費のうち、退職被保険者が支払う自己負担分を除いた費用

③保険給付費(その他)

- 出産育児一時金
被保険者が出産した際に支給する一時金(子ども1人42万円)
- 葬祭費
被保険者が死亡した際に支給する給付金(1件5万円)
- 診療報酬審査支払手数料
診療報酬の審査、支払業務を委託している福岡県国民健康保険団体連合会への委託料

④後期高齢者支援金

- 75歳以上の後期高齢者医療費を支えるための現役世代の支援金(後期高齢者医療給付費等の4割)

⑤介護納付金

- 介護保険を支えるため40歳から64歳の被保険者が納付する納付金(介護費用の約3割)

⑥共同事業拠出金

- 高額な医療費の発生を、都道府県単位で費用負担を調整するための拠出金(レセプト1件あたり80万円以上の高額医療共同事業とレセプト1件あたり30万円以上の保険財政共同安定化事業に分かれる。)

⑦保健事業費等

- 特定健診・特定保健指導、はりきゅうの助成費にかかる費用など

歳 出

① 保険給付費(一般分) (59%)
② 保険給付費(退職分)(5%)
③ 保険給付費(その他)(1%)
④ 後期高齢者支援金 (13%)
⑤ 介護納付金(5%)
⑥ 共同事業拠出金 (14%)
⑦ 保健事業費等 (3%)

歳 入

① 国庫支出金 (27%)
② 県支出金(6%)
③ 前期高齢者交付金 (16%)
④ 療養給付費交付金(5%)
⑤ 共同事業交付金 (13%)
⑥ 滞納繰越保険料(1%)
⑦ その他(給付費返還金等)(0%)
⑧ 一般会計繰入金 (12%)
⑨ 現年度保険料 (一般+退職) (20%)

①国庫支出金

- 療養給付費負担金(定率負担)
一般分医療給付費・後期高齢者支援金・介護納付金から前期高齢者交付金等の財源控除した額(以下「給付費等」という)の32%
- 調整交付金
給付費等の9%相当額。市町村間の財政力の不均衡を全国ベースで調整するための交付金(市町村間の財政力等に応じて画一的な基準によって交付される普通調整交付金と災害その他特別の事情を考慮して交付される特別調整交付金に分かれる。)

②県支出金

- 調整交付金
給付費等の9%相当額。定率分と収納対策等の取り組み状況に応じて交付される財政健全化交付金に分かれる。

③前期高齢者交付金

- 前期高齢者(65~74歳)の医療費を全保険者間で財政調整するため、前期高齢者の加入者数に応じて被用者保険から交付される交付金

④療養給付費交付金

- 退職者分医療給付費に充てるため被用者保険から交付される交付金

⑥滞納繰越保険料

- 過去の未収分保険料収入

⑦その他(給付費返還金等)

- 資格喪失後の受診等による給付費の返還金収入 等

⑧一般会計繰入金

- 保険料の法定軽減分など法令等に基づく繰入金(法定繰入)
- 保険料負担緩和を図るため、市の任意による繰入金(法定外繰入)

⑨現年度保険料(一般+退職)

- 被保険者が負担する保険料

※パーセントは、構成割合(平成25年度予算(見込))

(3) 平成25年度国民健康保険料について

① 1人あたり保険料について **諮問**

諮問内容 平成25年度 1人あたり保険料
(必要収入額)

	年額	(対24年度比)
医療給付費分	51,660円	(1,508円引下げ)
後期高齢者支援金等分	20,339円	(1,508円引上げ)
介護納付金分	23,717円	(2,599円引上げ)

【1人あたり保険料】

	平成25年度	平成24年度	増減	伸び率
① 医療分	51,660円	53,168円	▲ 1,508円	▲2.84%
② 支援分	20,339円	18,831円	1,508円	8.01%
①+②	71,999円	71,999円	0円	—
③ 介護分	23,717円	21,118円	2,599円	12.31%
①+②+③	95,716円	93,117円	2,599円	2.79%

《1人あたり保険料の算定方法》

$$\text{1人あたり保険料} = \text{「現年度分保険料(D)」} \div \text{「被保険者数(G)」}$$

$$(D) = \text{「歳出額(A)」} - \text{「関連歳入(B)」} - \text{「一般会計繰入(C)」}$$

25年度保険料のポイント

①医療分

保険給付費の歳出は増加するが、前期高齢者交付金及び一般会計からの特別な繰入等により、1,508円引下げ。

②支援分

後期高齢者の医療費の伸びに伴い、支援額が増加するため、1,508円引上げ。

【1人あたりの概算支援額】 (単位:円)

	25年度予算 (見込)	24年度予算	増減	
概算支援金	52,714	49,497	3,217	6.5%

③介護分

介護費用の伸びに伴い、介護納付金が増加するため、2,599円引上げ。

【1人あたりの概算納付額】 (単位:円)

	25年度予算 (見込)	24年度予算	増減	
概算納付金	59,800	56,400	3,400	6.0%

《参考》1人あたり保険料の推移

(単位:円)

年度	①医療分+②支援分		③介護分		合計 ①+②+③	
		増減		増減		増減
H20	73,999	1,793	22,801	▲ 584	96,800	1,209
H21	〃	0	21,757	▲ 1,044	95,756	▲ 1,044
H22	〃	0	20,995	▲ 762	94,994	▲ 762
H23	71,999	▲ 2,000	20,341	▲ 654	92,340	▲ 2,654
H24	71,999	0	21,118	777	93,117	777
H25	71,999	0	23,717	2,599	95,716	2,599

② 平成25年度予算(見込)保険料試算表

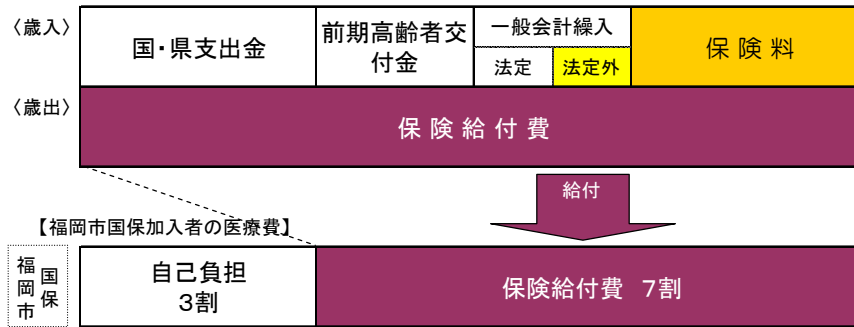
		①医療給付費分 <医療分>	②後期高齢者 支援金等分 <支援分>	③介護納付金分 <介護分>
被保険者数(人) (G)		347,200 人	347,200 人	130,100 人
歳 出	保険給付費	89,077 百万円		
	後期高齢者支援金等		19,337 百万円	
	介護納付金			7,957 百万円
	共同事業拠出金	20,238 百万円		
	保健事業費	911 百万円		
	総務費			
	繰上充用金	8 百万円		
	その他	87 百万円	23 百万円	13 百万円
	計 (A)	110,321 百万円	19,360 百万円	7,970 百万円
	歳 入	国庫支出金	27,775 百万円	7,809 百万円
県支出金		6,517 百万円	1,354 百万円	579 百万円
前期高齢者交付金		23,162 百万円		
共同事業交付金		19,382 百万円		
療養給付費交付金		1,368 百万円	970 百万円	76 百万円
滞納繰越保険料		1,290 百万円	300 百万円	153 百万円
その他		222 百万円		
計 (B)		79,716 百万円	10,433 百万円	4,160 百万円
一般会計繰入金 (C)		12,669 百万円	1,865 百万円	724 百万円
現年度保険料(A-B-C) (D)		17,936 百万円	7,062 百万円	3,086 百万円
計	110,321 百万円	19,360 百万円	7,970 百万円	
年 額	1人あたり保険料(予算値) (D)÷(G)	51,660円	20,339円	23,717円

③ 保険料算定の仕組み

< 保険料算定の概念図 >

① 医療分保険料

福岡市国保加入者の医療費を賄うための保険料

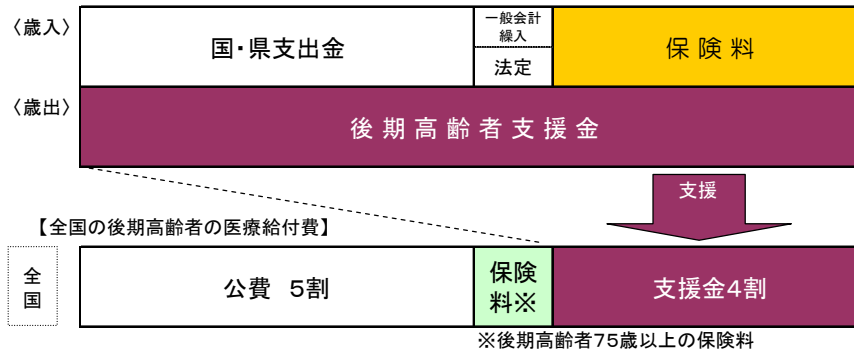


保険料の算定

- 保険給付費は、医療費実績等を勘案し、総額を見込む。
- 国・県支出金や前期高齢者交付金など、歳出に関連する歳入総額を見込む。
- 歳出総額から歳入総額を除いて、なお不足する金額を保険料収入で賄う。

② 支援分保険料

後期高齢者医療制度を現役世代（74歳以下の全国民）で支える支援金のための保険料

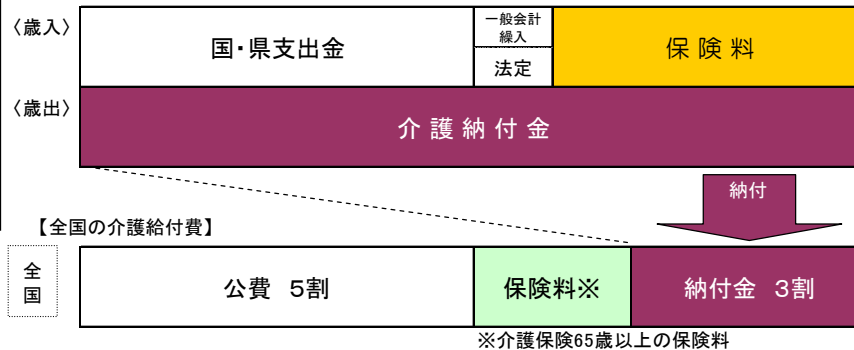


保険料の算定

- 後期高齢者支援金は、概算で拠出し、後期高齢者医療の実績に応じて、2年後に精算される。
- 市町村国保の場合、当該年度の支援金は、国より示される1人あたりの概算支援金（定額）と被保険者数に応じて支出。

③ 介護分保険料

介護保険を支えるため、第2号被保険者（40歳から64歳まで）が納付する介護納付金のための保険料



保険料の算定

- 介護納付金は、概算で拠出し、介護費用の実績に応じて、2年後に精算される。
- 市町村国保の場合、当該年度の納付金は、国より示される1人あたりの概算納付額（定額）と第2号被保険者数に応じて支出

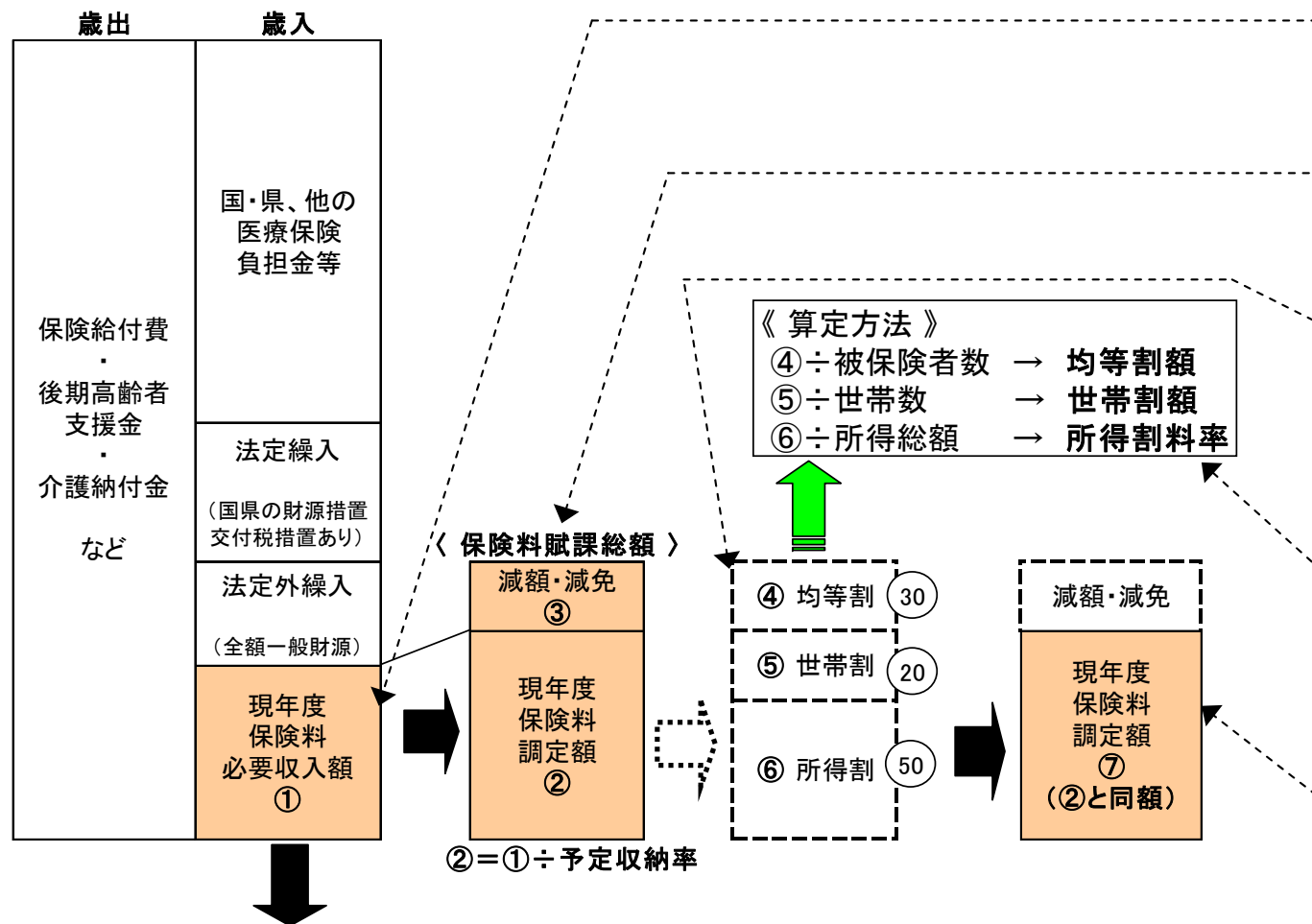
※第2号被保険者の介護保険料の徴収について

第2号被保険者は現役世代が多いため、より確実に効率的に徴収するため、「職域」と「地域」に分かれた医療保険者が徴収するよう、医療保険各法により規定されている。

④ 保険料率の算定方法

《 予算段階 》

《 賦課段階 》



[A] 必要な経費から国県等支出金や繰入金を差し引き、①保険料必要収入額を算定

[B] ①保険料必要収入額を予定収納率で割り戻し(②)、減額・減免分(③)を加算し、賦課総額を算定

[C] 賦課総額を賦課割合に応じて配分し、それぞれの保険料総額を算定
④均等割(30)
⑤世帯割(20)
⑥所得割(50)

[D] [C]で求めた保険料総額をそれぞれ被保険者数、世帯数、所得総額で除して、均等割・世帯割額及び所得割料率を決定

[E] [D]で求めた保険料に対し、減額・減免分(③)を適用し、最終的な調定額を決定

【 福岡市国民健康運営協議会において諮問している保険料 】

1人あたり保険料(必要収入額) = ① ÷ 被保険者数

⑤ 保険料率シミュレーション

《 前提条件 》

所得割料率は、所得総額を24年度賦課時点と同額に仮定し試算したものの。

※ 実際の所得割の保険料率は、本年6月の保険料算定時点の被保険者の所得総額により確定するため、この試算結果は変動する。

(ア) 保険料率

区 分		25年度	対24年度比 増減	対23年度比 増減	24年度	23年度
①医療分	所得割	7.80%	▲ 0.41%	▲ 0.95%	8.21%	8.75%
	均等割	20,778円	▲ 804円	▲ 1,723円	21,582円	22,501円
	世帯割	22,632円	▲ 1,254円	▲ 2,632円	23,886円	25,264円
②支援分	所得割	3.51%	0.33%	0.71%	3.18%	2.80%
	均等割	8,173円	549円	1,259円	7,624円	6,914円
	世帯割	8,902円	465円	1,139円	8,437円	7,763円
①医療分 +②支援分	所得割	11.31%	▲ 0.08%	▲ 0.24%	11.39%	11.55%
	均等割	28,951円	▲ 255円	▲ 464円	29,206円	29,415円
	世帯割	31,534円	▲ 789円	▲ 1,493円	32,323円	33,027円
③介護分	所得割	3.35%	0.28%	0.67%	3.07%	2.68%
	均等割	9,527円	1,064円	1,303円	8,463円	8,224円
	世帯割	7,665円	792円	876円	6,873円	6,789円
①医療分 +②支援分 +③介護分	所得割	14.66%	0.20%	0.43%	14.46%	14.23%
	均等割	38,478円	809円	839円	37,669円	37,639円
	世帯割	39,199円	3円	▲ 617円	39,196円	39,816円

(イ) 収入階層別・世帯構成別のモデル保険料(試算)

● 1人世帯(40代単身)

(単位:円)

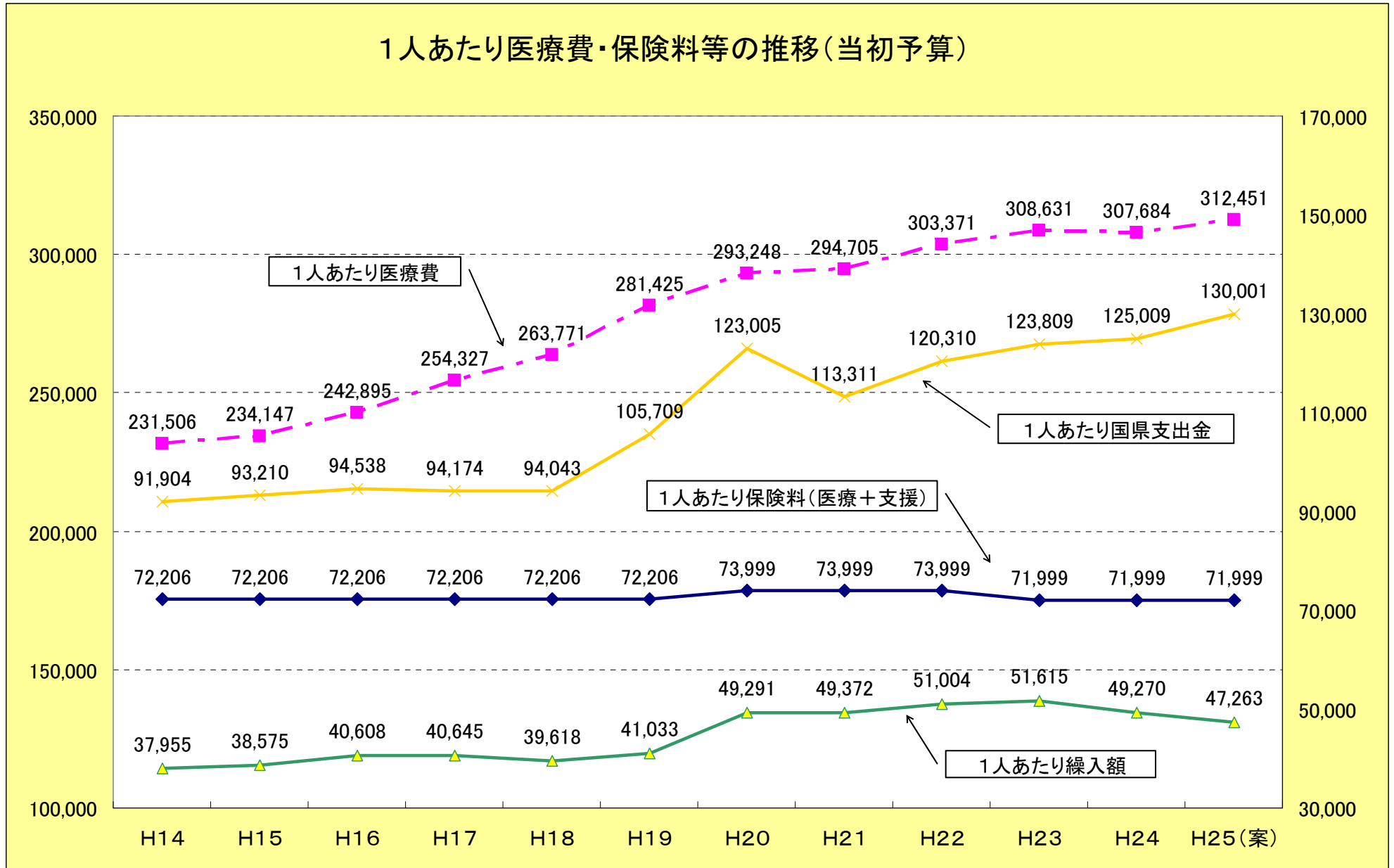
給与収入	所得	医療分			支援分			医療分+支援分			介護分			合計		
		25年度	対24年度比	対23年度比	25年度	対24年度比	対23年度比	25年度	対24年度比	対23年度比	25年度	対24年度比	対23年度比	25年度	対24年度比	対23年度比
98万円	33万円	13,000	▲ 600	▲ 1,300	5,100	300	700	18,100	▲ 300	▲ 600	5,100	600	600	23,200	300	0
122万円	57万円	53,400	▲ 2,600	▲ 5,800	22,000	1,600	3,600	75,400	▲ 1,000	▲ 2,200	21,700	2,100	3,300	97,100	1,100	1,100
200万円	122万円	112,800	▲ 5,700	▲ 12,800	48,300	4,000	8,800	161,100	▲ 1,700	▲ 4,000	47,000	4,400	8,200	208,100	2,700	4,200
300万円	192万円	167,400	▲ 8,600	▲ 19,400	72,800	6,200	13,700	240,200	▲ 2,400	▲ 5,700	70,400	6,300	12,800	310,600	3,900	7,100
359万円	233万円	199,400	▲ 10,200	▲ 23,300	87,200	7,600	16,600	286,600	▲ 2,600	▲ 6,700	84,100	7,400	15,500	370,700	4,800	8,800
400万円	266万円	225,100	▲ 11,600	▲ 26,500	98,800	8,700	18,900	323,900	▲ 2,900	▲ 7,600	95,200	8,400	17,800	419,100	5,500	10,200
500万円	346万円	287,500	▲ 14,900	▲ 34,100	126,900	11,400	24,600	414,400	▲ 3,500	▲ 9,500	120,000	8,600	21,200	534,400	5,100	11,700
600万円	426万円	349,900	▲ 18,200	▲ 41,700	140,000	0	15,300	489,900	▲ 18,200	▲ 26,400	120,000	0	0	609,900	▲ 18,200	▲ 26,400
700万円	510万円	415,400	▲ 21,600	▲ 49,700	140,000	0	0	555,400	▲ 21,600	▲ 49,700	120,000	0	0	675,400	▲ 21,600	▲ 49,700
800万円	600万円	485,600	▲ 24,400	▲ 24,400	140,000	0	0	625,600	▲ 24,400	▲ 24,400	120,000	0	0	745,600	▲ 24,400	▲ 24,400

● 3人世帯(40代夫婦+子ども1人)

(単位:円)

給与収入	所得	医療分			支援分			医療分+支援分			介護分			合計		
		25年度	対24年度比	対23年度比	25年度	対24年度比	対23年度比	25年度	対24年度比	対23年度比	25年度	対24年度比	対23年度比	25年度	対24年度比	対23年度比
98万円	33万円	25,400	▲ 1,100	▲ 2,400	10,000	700	1,500	35,400	▲ 400	▲ 900	8,000	900	1,100	43,400	500	200
122万円	57万円	61,200	▲ 2,800	▲ 6,100	25,100	1,900	4,200	86,300	▲ 900	▲ 1,900	21,300	2,100	3,300	107,600	1,200	1,400
200万円	122万円	137,300	▲ 6,600	▲ 14,700	57,900	4,600	10,200	195,200	▲ 2,000	▲ 4,500	51,100	4,800	8,700	246,300	2,800	4,200
300万円	192万円	208,900	▲ 10,200	▲ 22,900	89,200	7,400	16,200	298,100	▲ 2,800	▲ 6,700	79,900	7,300	14,100	378,000	4,500	7,400
359万円	233万円	240,900	▲ 11,900	▲ 26,800	103,600	8,700	19,100	344,500	▲ 3,200	▲ 7,700	93,700	8,600	16,900	438,200	5,400	9,200
400万円	266万円	266,700	▲ 13,200	▲ 29,900	115,200	9,800	21,500	381,900	▲ 3,400	▲ 8,400	104,700	9,400	19,100	486,600	6,000	10,700
500万円	346万円	329,100	▲ 16,500	▲ 37,500	140,000	9,200	23,900	469,100	▲ 7,300	▲ 13,600	120,000	200	12,900	589,100	▲ 7,100	▲ 700
600万円	426万円	391,500	▲ 19,700	▲ 45,100	140,000	0	1,500	531,500	▲ 19,700	▲ 43,600	120,000	0	0	651,500	▲ 19,700	▲ 43,600
700万円	510万円	457,000	▲ 23,200	▲ 53,000	140,000	0	0	597,000	▲ 23,200	▲ 53,000	120,000	0	0	717,000	▲ 23,200	▲ 53,000
800万円	600万円	510,000	0	0	140,000	0	0	650,000	0	0	120,000	0	0	770,000	0	0

⑥ 保険料・医療費・繰入金・国県支出金の推移



⑦ 他都市比較(保険料水準等)

● 1人あたり保険料
(24年度予算)

(単位:円)

都市名	医療+支援		医療+支援+介護	
	金額	順位	金額	順位
川崎	95,181	①	121,664	①
横浜	88,976	②	117,612	②
広島	87,272	③	110,151	③
静岡	81,800	⑦	108,549	④
浜松	84,679	④	107,734	⑤
名古屋	84,124	⑤	106,774	⑥
岡山	82,184	⑥	104,802	⑦
堺	76,655	⑩	98,833	⑧
さいたま	79,276	⑧	98,130	⑨
相模原	79,134	⑨	97,305	⑩
神戸	76,618	⑪	97,280	⑪
新潟	74,727	⑫	93,730	⑫
福岡	71,999	⑮	93,117	⑬
京都	73,224	⑬	92,846	⑭
千葉	71,893	⑯	92,725	⑮
札幌	72,017	⑭	91,411	⑯
北九州	63,560	⑰	85,254	⑰
大阪	62,372	⑱	80,226	⑱

※熊本、仙台を除く

● 1人あたり医療費
(24年度予算)

(単位:円)

順位	都市名	医療費
①	広島	380,602
②	北九州	371,969
③	札幌	356,538
④	堺	348,799
⑤	大阪	346,254
⑥	岡山	345,806
⑦	神戸	341,630
⑧	浜松	331,751
⑨	京都	330,516
⑩	横浜	322,018
⑪	福岡	307,684
⑫	相模原	306,372
⑬	名古屋	299,557
⑭	川崎	297,604
⑮	さいたま	287,833
⑯	千葉	277,006
⑰	静岡	254,041

※熊本、仙台、新潟を除く

● 1人あたり一般会計繰入額
(24年度予算)

(単位:円)

都市名	合計		うち法定分		うち法定外分	
	金額	順位	金額	順位	金額	順位
大阪	51,434	①	28,672	⑦	22,762	②
北九州	51,053	②	35,765	①	15,288	④
福岡	49,270	③	33,812	④	15,458	③
札幌	48,234	④	33,885	③	14,349	⑥
相模原	44,897	⑤	17,723	⑭	27,174	①
岡山	40,008	⑥	26,200	⑧	13,808	⑦
名古屋	39,868	⑦	24,601	⑨	15,267	⑤
京都	39,731	⑧	31,304	⑥	8,427	⑭
堺	34,674	⑨	34,347	②	327	⑰
神戸	34,541	⑩	31,361	⑤	3,180	⑯
横浜	33,072	⑪	19,925	⑬	13,147	⑧
静岡	31,407	⑫	21,136	⑩	10,271	⑪
新潟	29,666	⑬	20,634	⑪	9,032	⑫
川崎	28,651	⑭	15,965	⑮	12,686	⑨
千葉	27,738	⑮	15,632	⑯	12,106	⑩
さいたま	23,944	⑯	15,445	⑰	8,499	⑬
浜松	21,102	⑰	15,030	⑱	6,072	⑮
広島	20,312	⑱	19,998	⑫	314	⑱

※熊本、仙台を除く

● 1世帯あたり所得額
(22年所得)

(単位:万円)

順位	都市名	所得額
①	相模原	122.7
②	川崎	122.3
③	横浜	121.1
④	さいたま	115.3
⑤	浜松	113.6
⑥	千葉	110.4
⑦	静岡	107.2
⑧	名古屋	105.9
⑨	広島	97.8
⑩	仙台	90.8
⑪	新潟	86.0
⑫	岡山	83.1
⑬	堺	80.3
⑭	神戸	79.4
⑮	熊本	74.1
⑯	京都	73.7
⑰	福岡	70.2
⑱	大阪	69.2
⑲	札幌	66.4
⑳	北九州	65.9

※基礎控除、限度額超過分控除後

(4) 財政健全化に向けた取組について

① 収入の確保

ア. 保険料収入の確保・収納率の向上

国保財政の健全化と負担の公平性確保のため、きめ細やかな納付相談や各種の収納対策の強化に取り組み、保険料収入の確保・収納率の向上に努める。

(ア) 新規滞納世帯への納付催告の徹底

- 電話(コールセンター)による納付確認や口座振替勧奨

(イ) 納付誓約世帯からの確実な徴収

- 分納不履行世帯への催告の徹底

(ウ) 資格証明書・短期被保険者証交付世帯への接触強化

- 証更新時における納付折衝の徹底
- 特別な事情の把握強化
- 訪問実態調査による実情把握

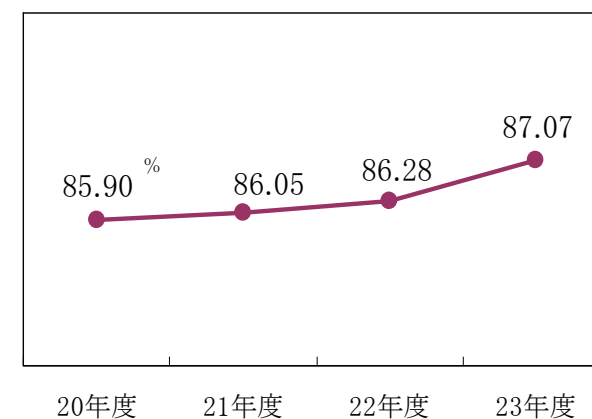
(エ) 効果的な催告の強化

- 税務情報の適時把握と有効活用
- 財産調査予告・差押予告の通知

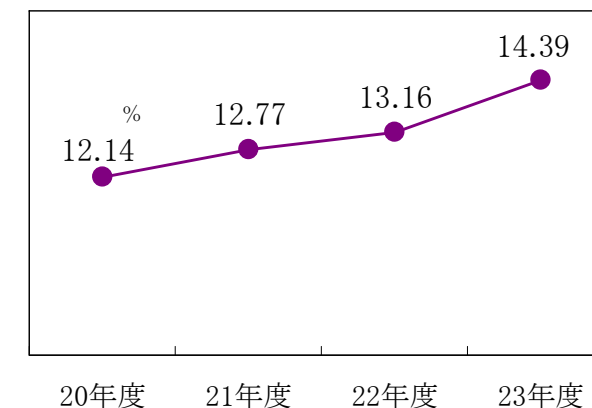
(オ) 滞納処分の強化

- 個別事業の進行管理の徹底
- 財産調査の徹底
- 長期滞納世帯等への債権差押の推進

《 現年度保険料収納率の推移 》



《 滞納繰越保険料収納率の推移 》



イ. 資格の適正化

国民健康保険加入者の資格が適正であるか調査等を行い、適正な賦課に努める。

(ア) 退職者医療の適正化

国保加入手続きの際、窓口で届出の勧奨を行うとともに、退職者医療制度に該当する未適用者に対し職権適用等を行う。

(イ) 資格適用の適正化調査

現状の資格認定に疑義があると思われる世帯に、手紙や電話等により調査を行い、被用者保険等の加入要件を満たす者は、被用者保険等への加入勧奨を行う。

(ウ) 社保加入未届出者の資格適用の適正化

被用者保険等加入者で、国保の資格喪失の届出を行っていない世帯主に対し、届出の勧奨を行う。

(エ) 所得調査等

適正な保険料賦課のため、所得未申告者に対し、所得報告書を送付し所得の把握に努める。



ハイリー・コクホ

② 支出の増加抑制

ア. 医療費の適正化

(ア) ジェネリック医薬品の普及促進

新薬から低価格であるジェネリック医薬品(後発医薬品)へ切り替えることにより、医療費の軽減が図られるため、ジェネリック医薬品の普及促進に努める。

○ ジェネリック医薬品差額通知の継続実施

平成23年11月から実施している「差額通知(削減割合が高い方へ毎月5,000名)」を継続実施。

○ ジェネリック医薬品切替希望カード等の継続配布

国保加入全世帯へ、継続配布。

差額通知

	23年度末	24年12月末
普及率(%)	25.0%	30.1%
累積削減額(千円)	12,738	59,520

(イ) レセプト点検による医療費の適正化

医療機関から提出されたレセプト(診療報酬明細書)について、国保資格の有無や点数誤り等の点検、診療内容に関する疑義についての再審査請求を行い、医療費の適正化に努める。

○ 資格点検・内容点検を継続実施。

○ 特に、内容点検では高額医療費となるレセプトについて重点的に縦覧点検を行う。

内容点検

	23年度末	24年12月末
財政効果率(%)	0.19	0.20
削減額(千円)	166,990	105,693

イ. 特定健診・特定保健指導による生活習慣病の予防

医療費の約4割を占める生活習慣病を早期に発見・予防し、将来的な医療費の伸びの抑制に努める。

(ア) 受診率向上に向けた取組

○ 受診勧奨の強化

- ・ 対象者への問診票一斉送付(年度当初)・未受診者へのダイレクトメール(誕生日)
- ・ 企業と連携した受診者へのインセンティブ付与
- ・ 電話(コールセンター)による受診勧奨
- ・ 各種イベントでのPR、各区・校区での啓発

○ 受診しやすい環境整備

- ・ がん検診や他保険者の健診との同時実施・日祝の実施
- ・ ショッピングモール等集客施設での実施

○ 医師会(医療機関)との連携強化

- ・ 医師会の協力を得た(医療機関を通じた)治療中の方への受診勧奨



よかドック イメージキャラクター
よかろーもん

(イ) 効果的な保健指導への取組

○ 慢性腎臓病(CKD)予防対策

- ・ CKDをはじめとする生活習慣病ハイリスク者への受診勧奨の保健指導等

(5) 「特定世帯に係る国民健康保険料の軽減措置の延長等」(改正予定)について

国保世帯が後期高齢者医療の被保険者と国保の被保険者に分かれる特定世帯になった場合、5年間に限って、同世帯に属する国保の被保険者の保険料が従前と同程度となるよう講じている措置について、延長等の見直しを行うもの。 **※ 25年4月から改正予定**

※「特定世帯」：同じ世帯内に国民健康保険制度から後期高齢者医療制度に移行した者の属する世帯。

① 保険料軽減制度に係る特例の恒久化（平成24年度まで 5年間の時限措置 → 平成25年度から 恒久化）

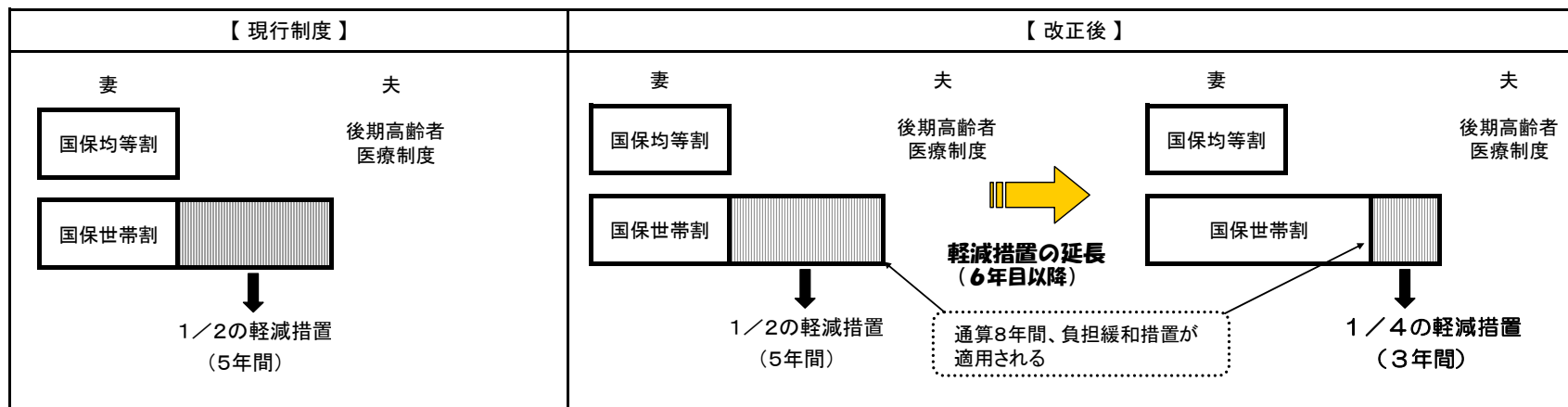
【制度概要】

法定減額の対象である低所得世帯の被保険者が後期高齢者医療制度に移行することで、従来受けていた減額が受けられなくなる場合が生じるため、後期高齢者医療制度へ移行した被保険者も含めて保険料の減額を判定することで、これまでと同じ減額を受けられることができるよう負担を緩和するもの。

② 世帯割に係る配慮（平成24年度まで 移行から5年間 → 平成25年度から 移行から8年間）

【制度概要】

国民健康保険から後期高齢者医療制度へ移行したことにより、国保の被保険者が1人となる世帯に係る保険料の負担緩和のため、医療分と支援分の世帯割を減額するもの。移行から5年間は1/2の軽減措置であったものを、平成25年度より6年目以降も軽減割合を1/4に縮小して、さらに3年間に限り延長するもの。



(6) 国民健康保険特定健康診査等実施計画について

① 特定健診・特定保健指導制度の概要

ア 目的

特定健診・特定保健指導は、「**高齢者の医療の確保に関する法律**」に基づき、**平成20年度から各医療保険者に実施を義務付け**られた制度。(福岡市は福岡市国保の保険者として、被保険者を対象に実施。)

生活習慣病の発症予防・重症化予防により、市民の生活の質の確保・向上とともに将来的な医療費の伸びの適正化を目指している。

「特定保健指導(積極的支援・動機づけ支援)」の対象者を抽出するため、メタボリックシンドロームに着目した「特定健診」を実施。結果に応じた保健指導により、生活習慣の改善や重症化予防を図る。

イ 計画期間

各医療保険者は**5年ごとに特定健診・特定保健指導の実施計画を作る**こととされている。

ウ 加減算制度

目標(特定健診・特定保健指導の実施率)の達成状況に応じて、各保険者が拠出する**後期高齢者支援金への加算・減算のしくみ**が設けられている。(24年度までは猶予期間)

25年度以降は加減算が実施される予定だが、29年度までは加算率を0.23%と低く抑えたうえ、**加算対象を特定保健指導実施率が実質的に0%の保険者とする**など、限定的な実施となっている。

② 第一期計画(H20～H24)の実績・評価

ア 特定健診・特定保健指導の実施状況

	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度
特定健診実施率	15.2%	16.7%	18.8%	19.5%	13.8%(11月末現在) <見込み25%>
特定保健指導実施率	29.9%	27.2%	37.2%	35.4%	—

<特定健診>

※5年(H20-24)で約10ポイント、毎年平均約2ポイント向上

・政令市順位： 20都市中18位(H23)...伸びポイント数では4位

<特定保健指導>

※4年(H20-23)平均で32.4%

・政令市順位： 20都市中1位(H23)...伸びポイント数では8位

《実施機関別の実施状況》(H22年度実施ベース)

	特定健診		特定保健指導				
	受診者数	構成割合	対象者数 (a)	構成割合	終了者数 (b)	構成割合	実施率 b/a
保健福祉センター等	8,527人	20.1%	1,037人	18.9%	732人	35.0%	70.6%
医療機関	33,832人	79.9%	4,464人	81.1%	1,359人	65.0%	30.4%

イ 特定健診の結果

- ・有所見者の割合が高いのは
HbA1c[ヘモグロビンエーワンシー](55.4%)
収縮期血圧(44.5%)
LDLコレステロール(60.0%)

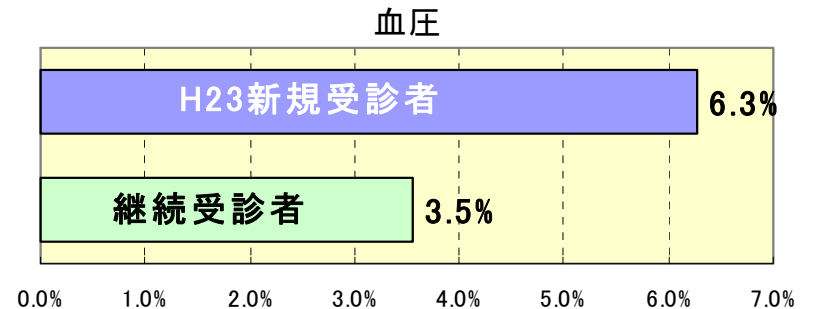
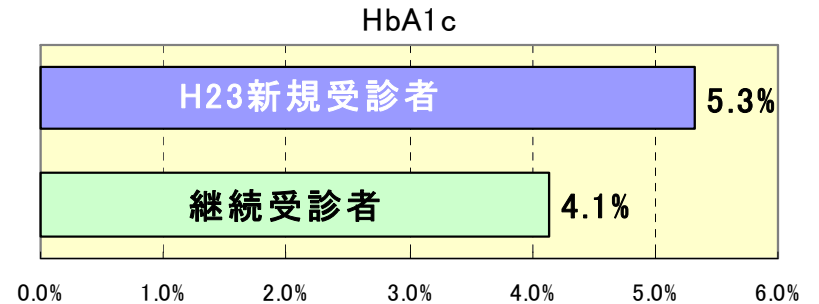
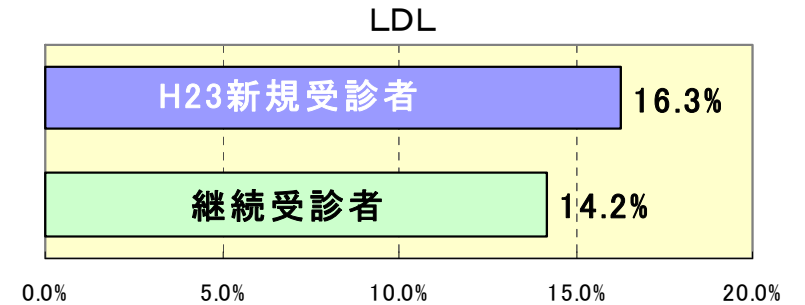
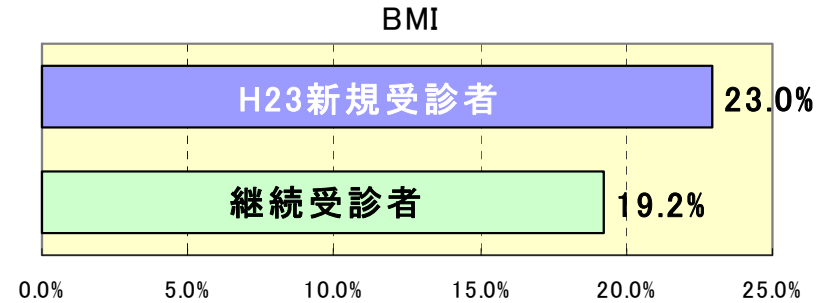
【有所見基準】

- ・BMI・・・肥満判定 25以上が肥満
体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)で計算
- ・LDLコレステロール 120mg/dl以上
いわゆる悪玉コレステロール。数値が高いと血管にコレステロールがたまりやすくなる
- ・HbA1c 5.2%以上(JDS値)
過去1~2ヶ月の平均血糖値を反映する指標。高いと糖尿病が疑われる。
- ・血圧 収縮期血圧 130mmHg以上
拡張期血圧 85mmHg以上

- ・ ほぼ全ての項目で、新規受診者は継続受診者よりも結果が悪い。



《医療機関への受診が必要なレベルの人の割合》

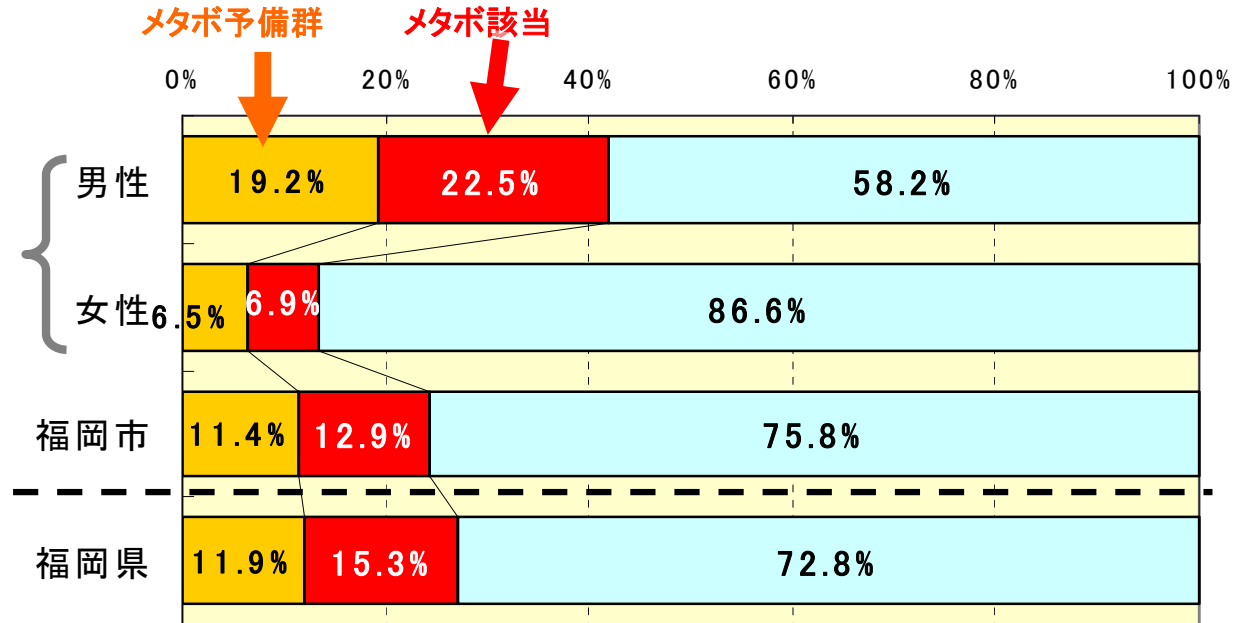


新規受診者のほうが医療機関への受診が必要なレベルの人が多い

イ 特定健診の結果

- ・メタボ該当者の出現率は12.9%
- メタボ予備群の出現率は11.4%
- (いずれも男性は女性の約3倍)

《メタボリックシンドロームの該当状況(H20~23平均)》



メタボリックシンドロームの判定基準

腹囲(へそ周り)

男性85cm以上
女性90cm以上



血圧

収縮期血圧 130以上
または
拡張期血圧 85以上

脂質

中性脂肪 150以上
または
HDL40未満

血糖

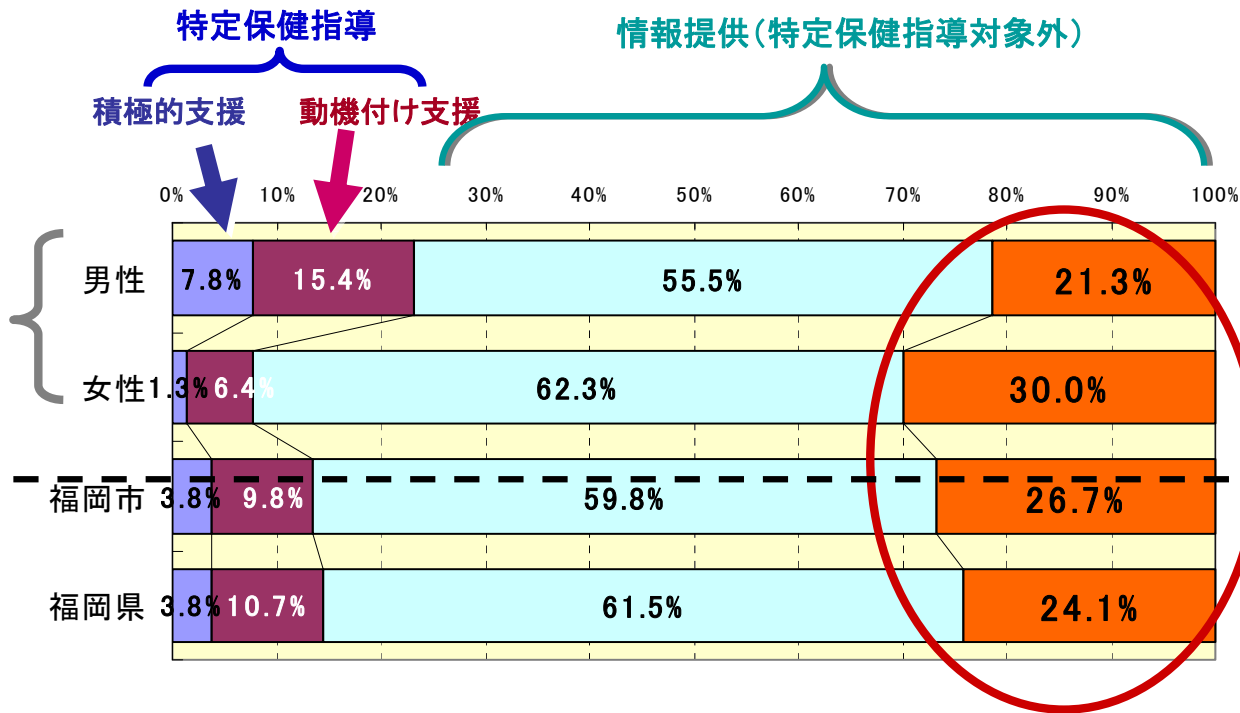
空腹時血糖 110以上
または
HbA1c 5.5%以上

腹囲+2項目該当→メタボリックシンドローム該当者

腹囲+1項目該当→メタボリックシンドローム予備群

イ 特定健診の結果

《特定健診の結果による階層化の状況 (H20~23平均)》



- ・「積極的支援」の出現率は3.8%
(男性は女性の約7倍)
- ・「動機付け支援」の出現率は9.9%
(男性は女性の2倍以上)
- ・「情報提供」対象者(特定保健指導対象外)であっても、医療機関への受診を勧めるレベルの人が多く存在

階層化について

腹囲等	追加リスク ①血糖②脂質③血圧	④喫煙歴	対象 (年度中に達する年齢で決める)	
			40-64歳	65-74歳
腹囲 ≥ 85cm 以上 (男性)	2つ以上該当	なし	積極的支援	動機付け支援
腹囲 ≥ 90cm 以上 (女性)		あり		
上記以外で BMI ≥ 25	3つ該当	なし	積極的支援	動機付け支援
		あり		
		なし		

※追加リスクは、メタボリックシンドローム判定基準

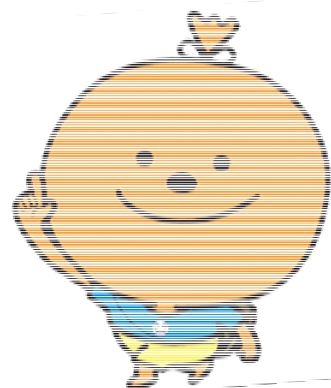
(注) 喫煙歴の「-」は、階層化の判定が喫煙歴の有無に関係がないことを意味する。

ウ 特定健診・特定保健指導の効果

・ H24.5月通院レセプト全数調査によると、**健診未受診群は、2年連続受診群よりも、約1万円、一人・1月あたり医療費が高い。**

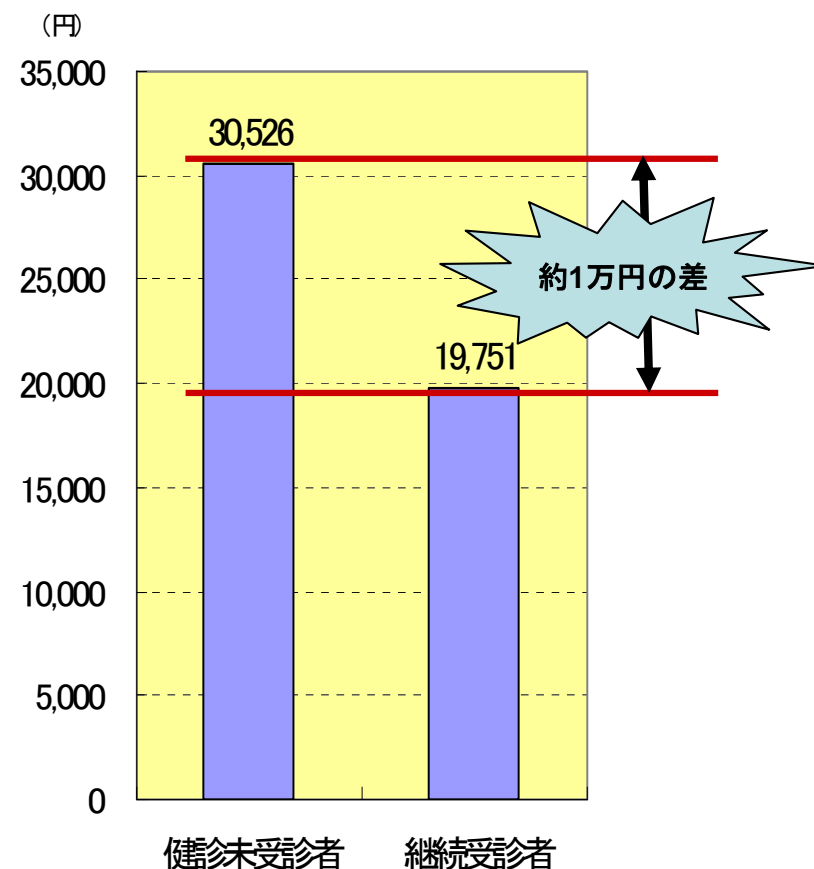


・ H24.5月通院・入院・調剤レセプトのサンプル調査においても、**健診未受診群は、1回受診群や4年連続受診群と比較すると、2万2千円から2万8千円程度、一人・1月あたり医療費が高い。**



よかドック イメージキャラクター
よかろーもん

生活習慣病レセプト(通院)の一人・1月あたり平均単価



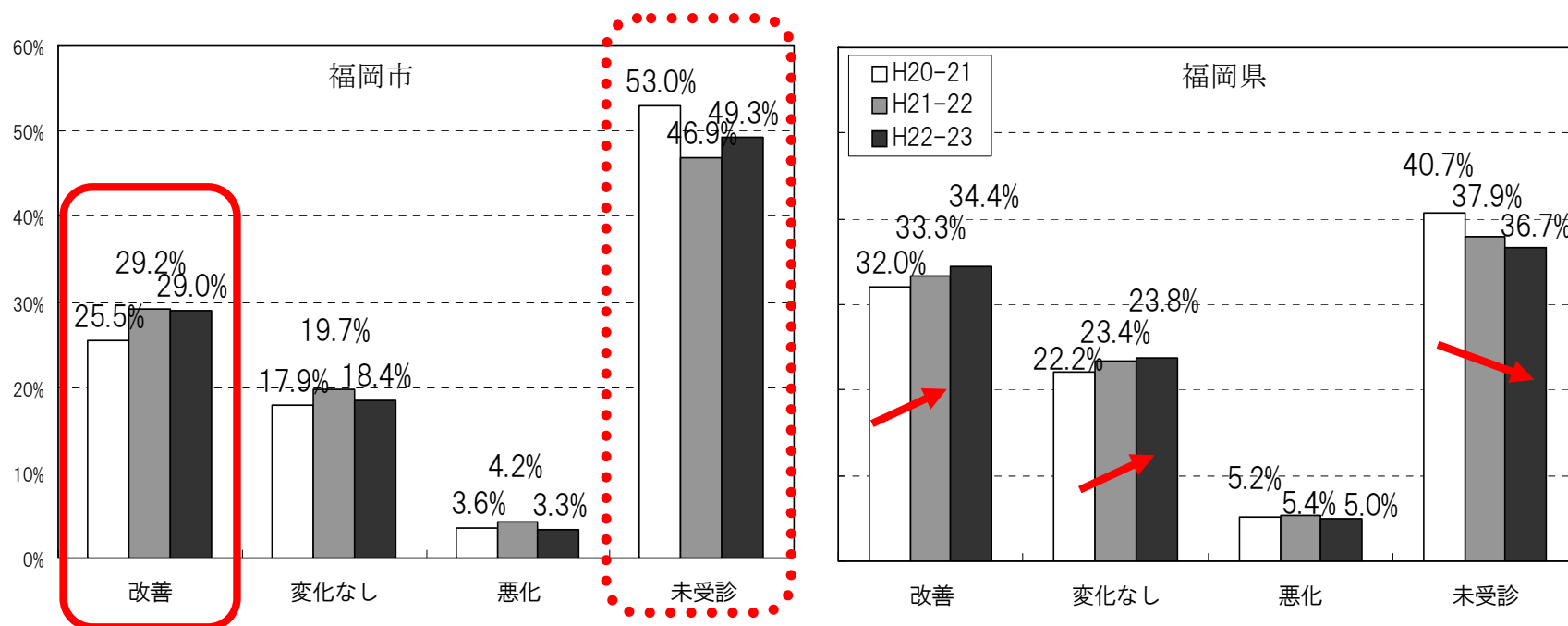
※健診未受診者・・・H20～23健診受診がない者

継続受診者・・・H22・23年に継続して健診を受診した者

ウ 特定健診・特定保健指導の効果

- ・平均で
 - メタボ該当者の17%、メタボ予備群の16.6%が、**HbA1c6.1%以上の17.6%**(うち7.0以上の26.1%)が、**I度高血圧以上の27.9%**(うちII度以上の32.8%)が、**LDL140以上の25%**(うち160以上の24.2%)が、(ただし改善率は県よりも低い)
 - ・また、**約半数が翌年度未受診のため評価ができない**場合が最も多い。
- } 翌年度に改善している。

《 I度高血圧以上の改善状況 市・県比較 》

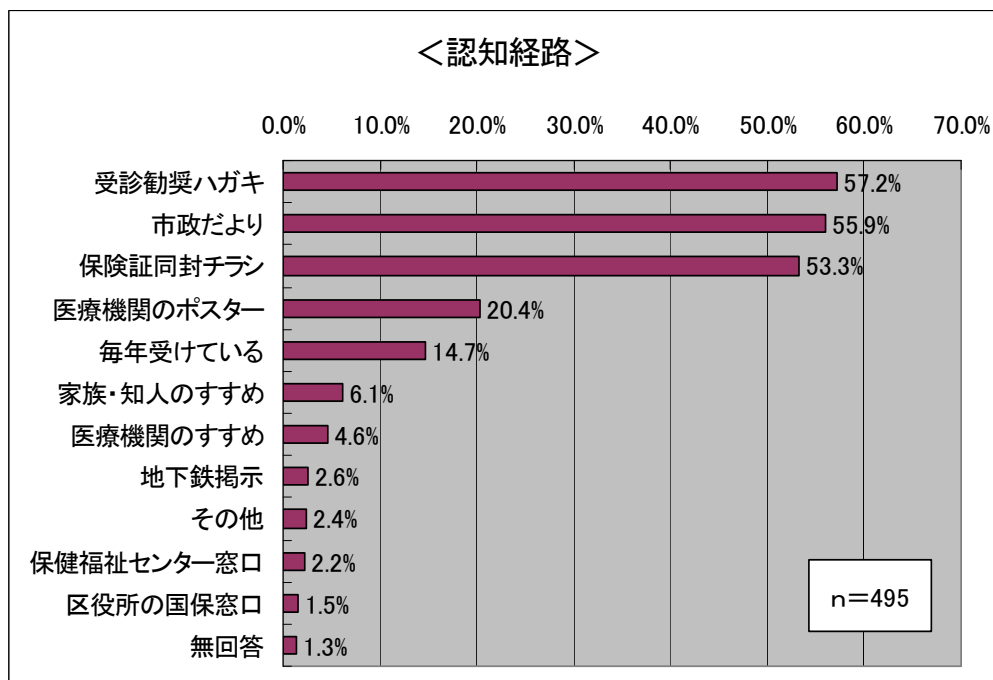
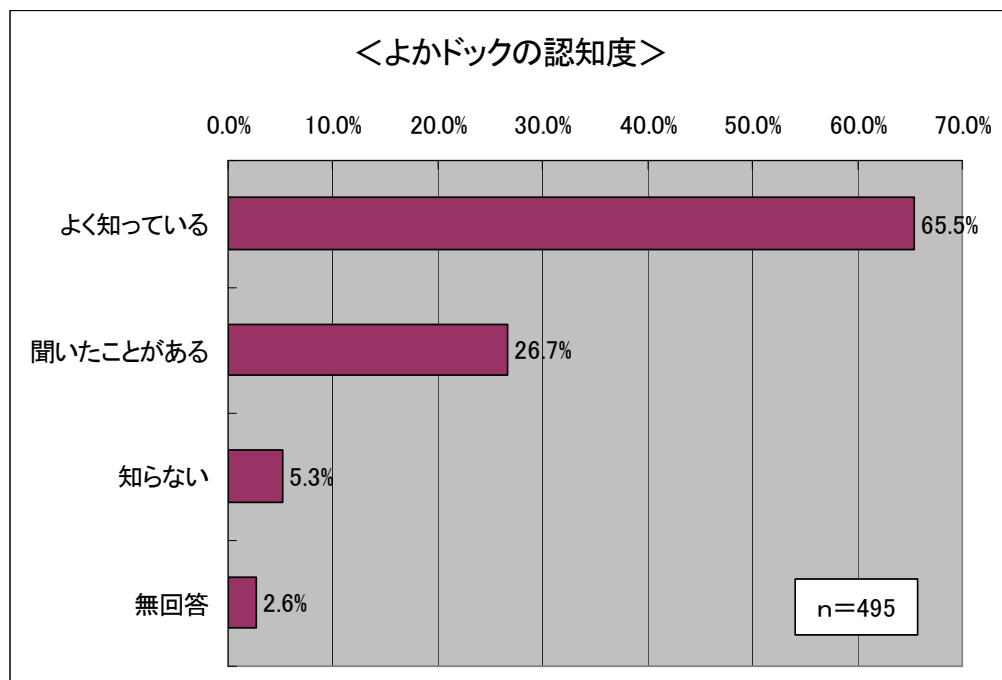


エ 対象者アンケートの結果

【対象者アンケート概要】

- ・調査対象： 40～74歳の福岡市国保被保険者 1,000人（無作為抽出）
- ・調査期間： H24年6月
- ・調査方法： 郵送による配付、回収
- ・回収数： 495（回収率約50%）

・特定健診「よかドック」の認知度は9割以上と高い。



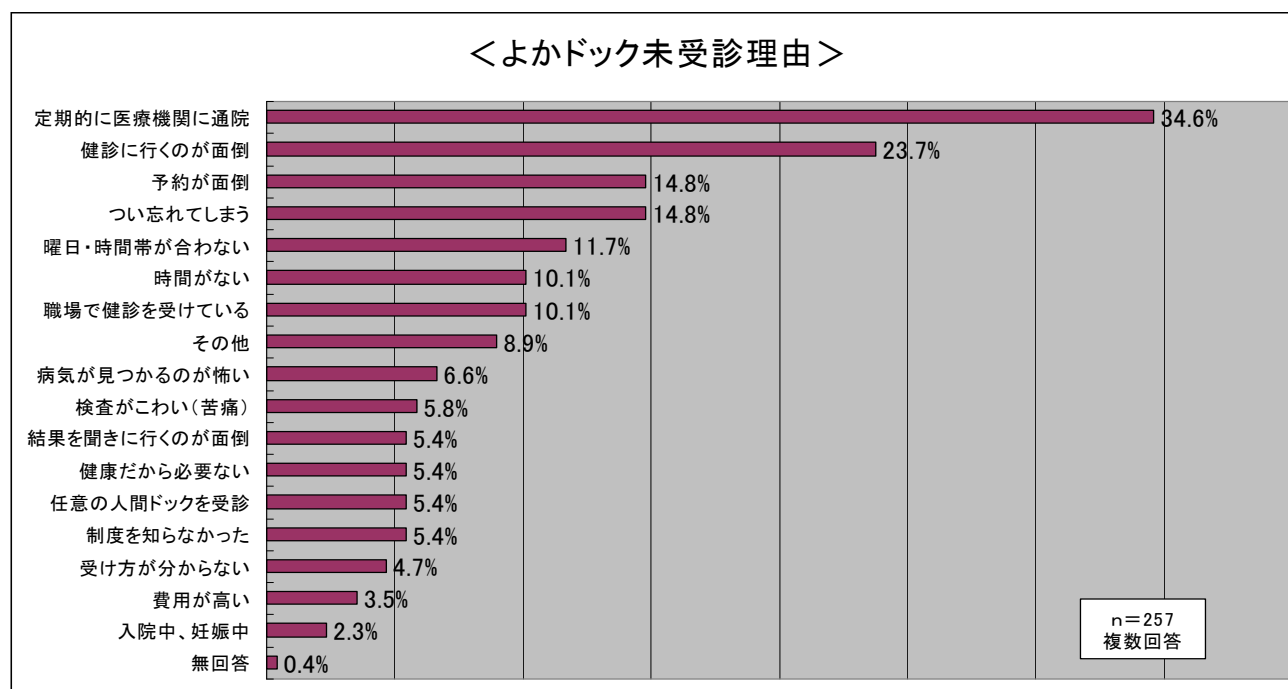
・認知経路

- ①「受診勧奨ハガキ」57%
- ②「市政だより」56%
- ③「保険証同封チラシ」53% の順

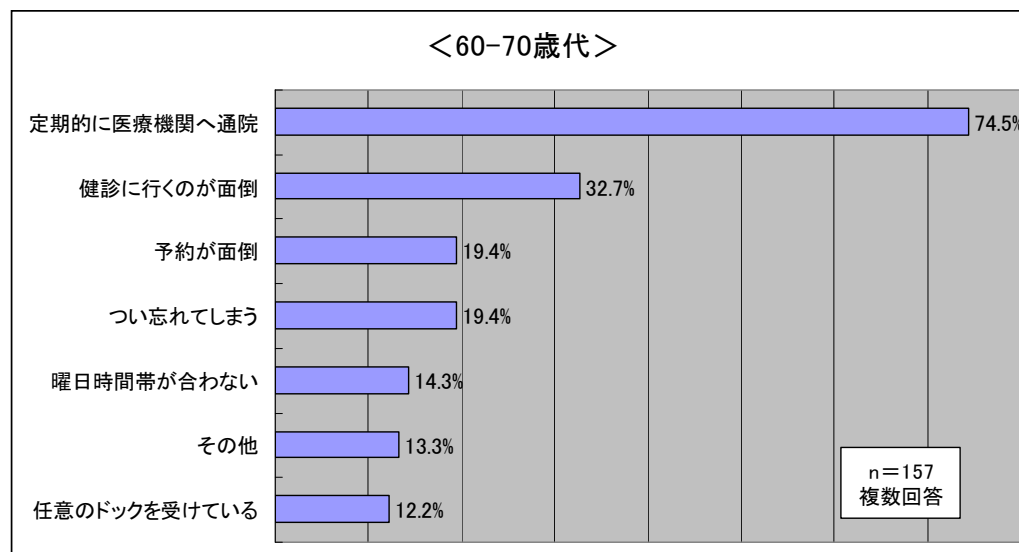
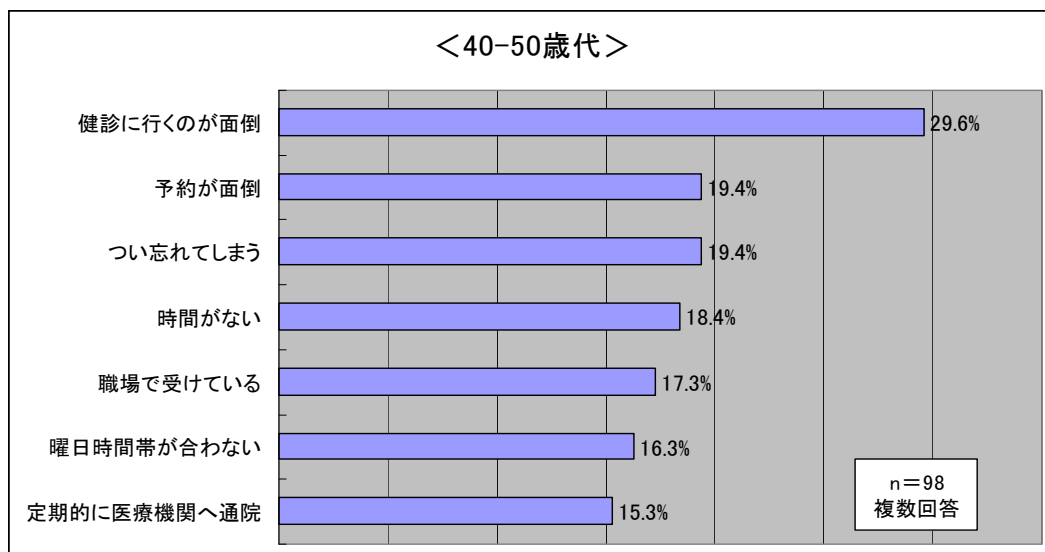
エ 対象者アンケートの結果

・未受診理由

- ①「定期的に通院」35%
- ②「健診に行くのが面倒」24%
- ③「予約が面倒」／
「つい忘れてしまう」15% の順



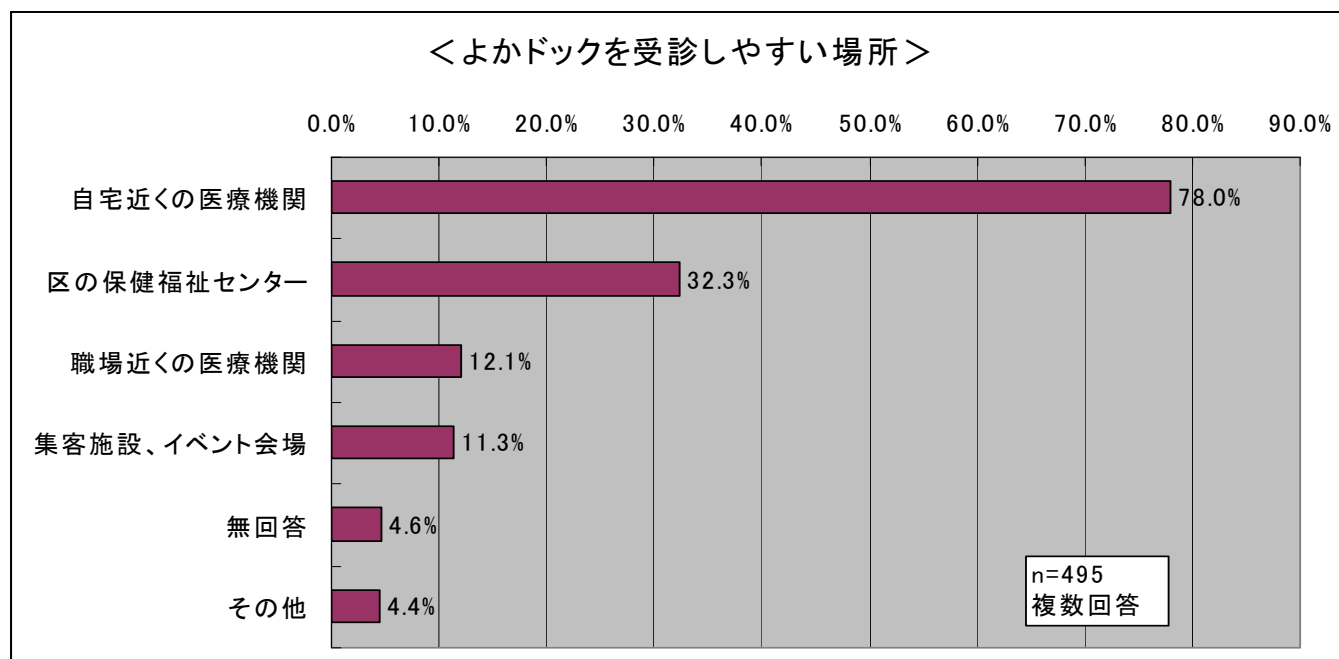
* 40-50歳代では「健診に行くのが面倒」が、60-70歳代では「定期的に通院」が一位。



エ 対象者アンケートの結果

・受診しやすい場所

- ①「自宅近くの医療機関」78%
- ②「各区保健福祉センター」32%
- ③「職場近くの医療機関」12%
- ④「集客施設等」11% の順



- ・受診しやすい曜日 「医療機関」「保健福祉センター」ともに「平日」希望が最多で約8割。
集客施設は「日曜」希望が最多で約6割。

	平日	土曜日	日曜日
保健福祉センター	76.3%	30.6%	33.1%
自宅近くの医療機関	77.5%	23.6%	21.2%
職場近くの医療機関	83.3%	26.7%	28.3%
集客施設等	53.6%	53.6%	62.5%

③ 第二期計画(H25～H29)の概要(案)

ア 特定健診・特定保健指導の実施率目標

現在、「健康日本21福岡市計画」(H25.6策定予定)の中で、あわせて審議・検討中。

《市町村国保のH29全国目標》

※国参酌標準

特定健診実施率	60%
特定保健指導実施率	60%

イ 受診率向上に向けて

これまでの積極的な取組みの結果、受診率は年々上昇しており、特に平成24年度の受診率は好調。(11月末現在、前年同時期より約4%アップ)

問診票の一斉送付、ショッピングモールでの休日健診や企業の協力を得た受診へのインセンティブ(特典付与)など、受診率向上に効果があった取組みは今後も継続・充実しながら、新規受診・継続受診双方の増加を図り、受診率を向上させる。

また、年代・性別など利用者のニーズに応じた効果的な受診案内や受診機会の提供について、今後検討・実施していく。

ウ 効果的な保健指導に向けて

保健指導のスキルアップや、情報提供の充実、生活習慣病ハイリスク未治療者へのフォローなどにより、保健指導の実質的な改善効果を出していく。

2. その他

今後の審議・答申予定について

- 第3回運営協議会 …… 日 時 : 平成25年1月24日(木)開催
17:00時から18:30まで(予定)

場 所 : 西日本新聞会館16階 福岡国際ホール「志賀」

内 容 : 審議・答申(案)とりまとめ

- 答申 …………… 平成25年2月4日(月)

福岡市国民健康保険運営協議会委員名簿

(任期 : 平成24年7月1日～平成26年6月30日)

	氏名	役職名等
被 保 険 者 代 表	杉元 美智代	福岡市食品衛生協会 理事
	中野 親一	博多人形商工業協同組合 副理事長
	野田 孝恵	福岡市七区男女共同参画協 議会 代表
	平山 清子	福岡市自治協議会等7区会 長会 代表
	三島 信雄	福岡市漁業協同組合 参事
	安河内 洋捷	福岡市農業委員会 会長
保 険 医 薬 又 剤 は 師 代 表	江頭 啓介	福岡市医師会 会長
	熊澤 榮三	福岡市歯科医師会 会長
	下川 敏弘	福岡市医師会 常任理事
	東 千鶴	福岡市薬剤師会 常務理事
	平田 泰彦	福岡市医師会 副会長
	堀尾 明秀	福岡市歯科医師会 副会長

	氏名	役職名等
公 益 代 表	【会長】 石田 重森	福岡大学 名誉学長
	今林 ひであき	福岡市議会議員
	中芝 督人	福岡商工会議所 事務局長
	中山 郁美	福岡市議会議員
	馬場園 明	九州大学大学院 医学研究院教授
	【副会長】 松野 隆	福岡市議会議員
	被 保 険 者 代 表 等	唐川 茂樹
広瀬 浩		全国健康保険協会 福岡支部 企画総務部長

※五十音順、敬称略

● 事務局関係者名簿

組 織		氏 名
保 健 福 祉 局	局長	中島 淳一郎
	理事	恒吉 香保子
	総務部長	峯田 太史
	国民健康保険課長	石橋 進次
	医療年金課長	谷口 勇夫
区 役 所	東区保険年金課長	田籠 弘道
	博多区保険年金課長	原田 佳政
	中央区保険年金課長	坂本 学
	南区保険年金課長	内藤 玲子
	城南区保険年金課長	徳永 国治
	早良区保険年金課長	戸渡 貴法
	西区保険年金課長	江口 智之
	西区西部出張所長	波多江 政憲

福岡市国民健康保険運営協議会 庶務担当

福岡市保健福祉局 総務部 国民健康保険課