

平成25年度 第1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8月26日(月)
午後5時～午後6時30分(予定)
場 所：天神ビル11階 11号会議室

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 ＝＝

●議題1 福岡市国民健康保険の事業状況について(報告)

1. 国民健康保険制度について
2. 福岡市国民健康保険事業の現状
3. 平成24年度国民健康保険事業特別会計決算見込
4. 財政健全化に向けた取組について
5. 平成25年度の保険料について
6. 国への主な要望事項
7. 国の動向について

●その他 今後の審議予定について

●福岡市国民健康保険運営協議会委員名簿

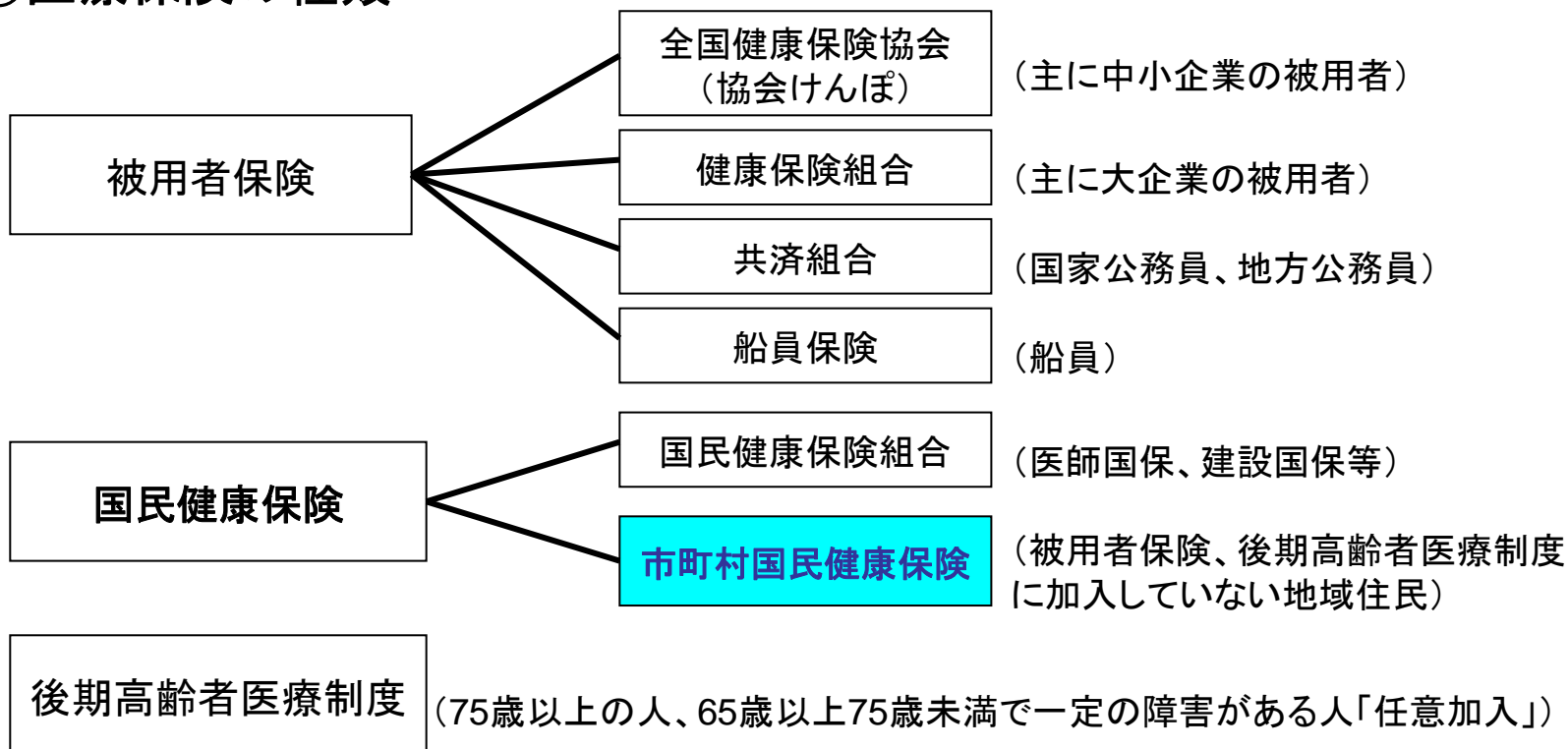
●事務局関係者名簿

● 議題1 福岡市国民健康保険の事業状況について(報告)

1. 国民健康保険制度について

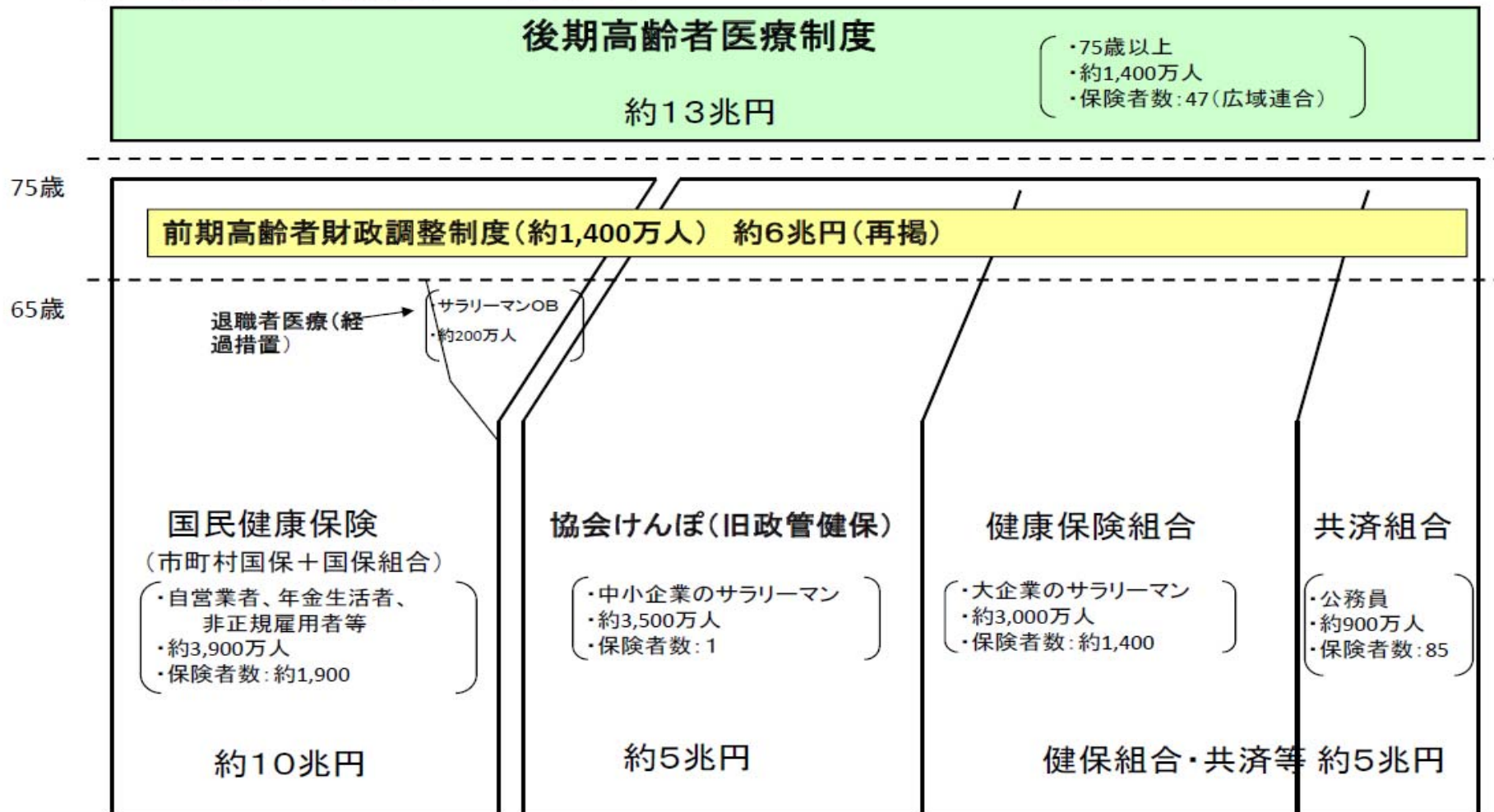
(1) 医療保険の種類・体系

① 医療保険の種類



②医療保険の体系

【医療保険制度の体系】



※1 加入者数・保険者数は、平成24年3月末時点(速報値)(ただし、共済組合は2011年3月末時点)

※2 金額は平成24年度予算ベースの給付費

(2) 国保と他の医療保険との比較

(厚生労働省資料より)

	市町村国保	協会けんぽ	組合健保	共済組合
保険者数 (平成24年3月末)	1,717	1	1,443	85
加入者数 (平成24年3月末)	3,520万人 (2,036万世帯)	3,488万人 (被保険者1,963万人) (被扶養者1,525万人)	2,950万人 (被保険者1,555万人) (被扶養者1,395万人)	919万人 (被保険者452万人) (被扶養者467万人) 《平成23年3月末》
加入者平均年齢 (平成23年度)	50.0歳	36.3歳	34.1歳	33.4歳 《平成22年度》
65～74歳の割合 (平成23年度)	31.3% 《平成22年度》	4.7%	2.5%	1.6% 《平成22年度》
加入者一人あたり医療費 (平成23年度)	29.9万円 《平成22年度》	15.9万円	14.2万円	14.4万円 《平成22年度》
加入者一人あたり平均所得 (※1)(平成23年度)	84万円 《平成22年度》	137万円	198万円	229万円 《平成22年度》
加入者一人あたり平均保険料 (※2)(平成23年度) ＜事業主負担込＞	8.1万円 一世帯あたり 14.2万円 《平成22年度》	9.9万円＜19.7万円＞ 被保険者一人あたり 17.5万円＜35.0万円＞	10.0万円＜22.1万円＞ 被保険者一人あたり 18.8万円＜41.7万円＞	11.2万円＜22.4万円＞ 被保険者一人あたり 22.7万円＜45.5万円＞ 《平成22年度》
保険料負担率(※3)	9.7%	7.2%	5.0%	4.9%

(※1) 総所得金額等＝「収入総額」－「必要経費」－「給与所得控除」－「公的年金等控除」
市町村国保においては、「総所得金額及び山林所得金額」に「雑所得の繰越控除額」と「分離譲渡所得金額」を加えたもの。
協会けんぽ、組合健保、共済組合については、「加入者一人あたり保険料の賦課対象となる額」から給与所得控除に相当する額を除いた参考値。

(※2) 保険料額には、介護分は含まない。

(※3) 保険料負担率は、加入者一人あたり平均保険料を加入者一人あたり平均所得で除した額。

(3) 市町村国保の抱える構造的な問題

① 年齢構成が高く、医療費水準が高い

- ・ 65～74歳の割合：市町村国保（31.3%）、組合健保（2.5%）
- ・ 一人あたり医療費：市町村国保（29.9万円）、組合健保（14.2万円）

② 低所得者が多く、所得水準が低い

- ・ 加入者一人あたり平均所得：市町村国保（84万円）、組合健保（198万円）
- ・ 無所得世帯割合：23.4%

③ 保険料負担が重い

- ・ 市町村国保（9.7%）、組合健保（5.0%）

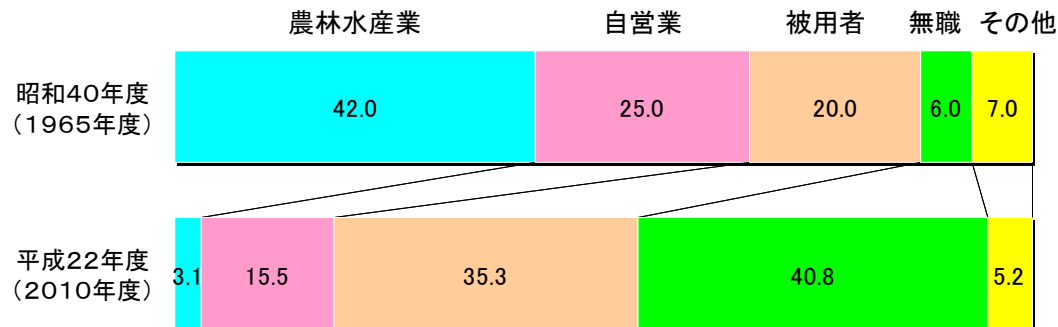
④ 保険料の収納率低下

- ・ 収納率：平成11年度 91.38% → 平成23年度 89.39%

⑤ 一般会計からの多額の繰入・繰上充用

- ・ 市町村による法定外繰入額：約3,900億円（うち決算補てん等の目的：約3,500億円）
- ・ 繰上充用額：約1,500億円
※繰上充用・・・一会計年度経過後に至って歳入が歳出に不足するときは翌年度の歳入を繰り上げてこれに充てること。

※参考「市町村国保の職業別構成の変化」

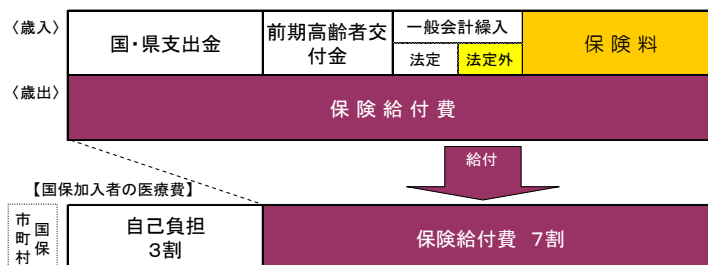


(4) 保険料の仕組み

< 保険料算定の概念図 >

① 医療分保険料

国保加入者の医療費を賄うための保険料

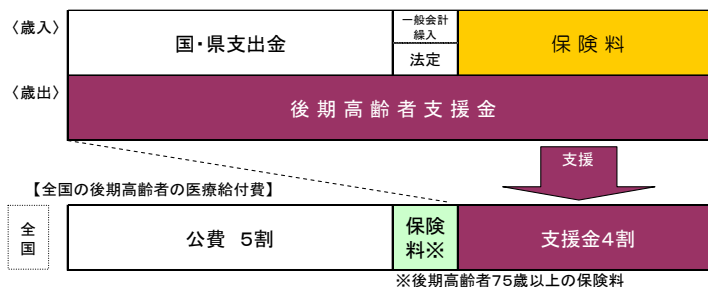


保険料の算定

- 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

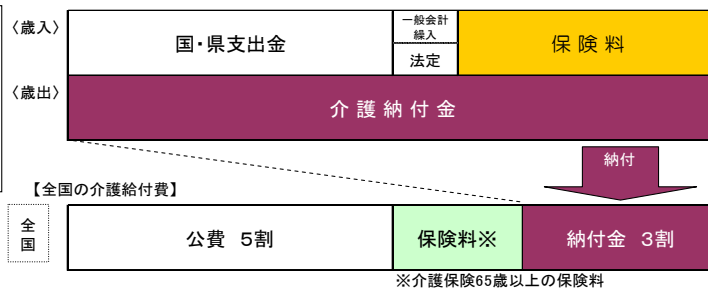


保険料の算定

- 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。

2. 福岡市国民健康保険事業の現状

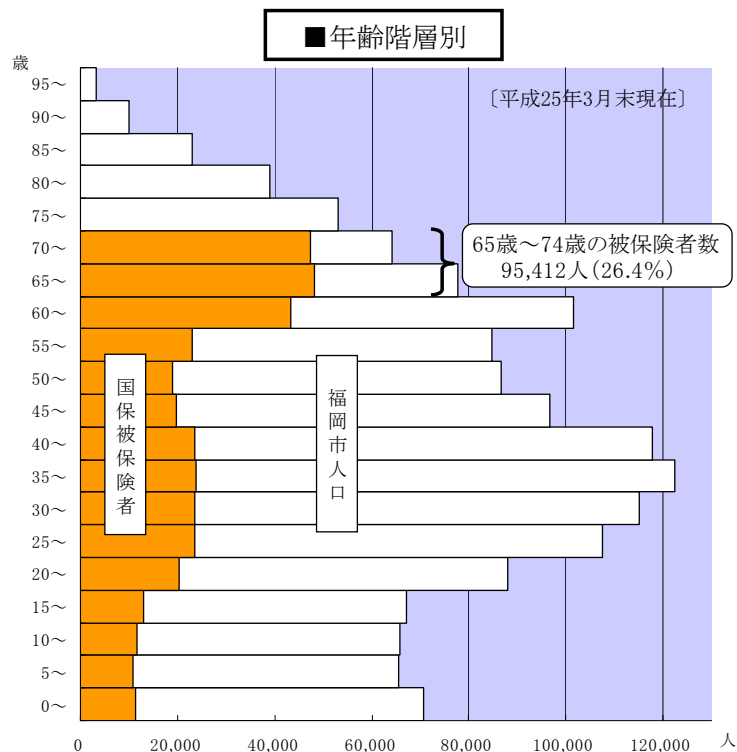
(1) 加入者について(年齢階層別・所得階層別)

(単位:世帯)

	国保世帯数	全市世帯数	備考
23年度	224,373	699,926	全市世帯の1/3
24年度	226,538	710,952	
増減	2,165	11,026	

(単位:人)

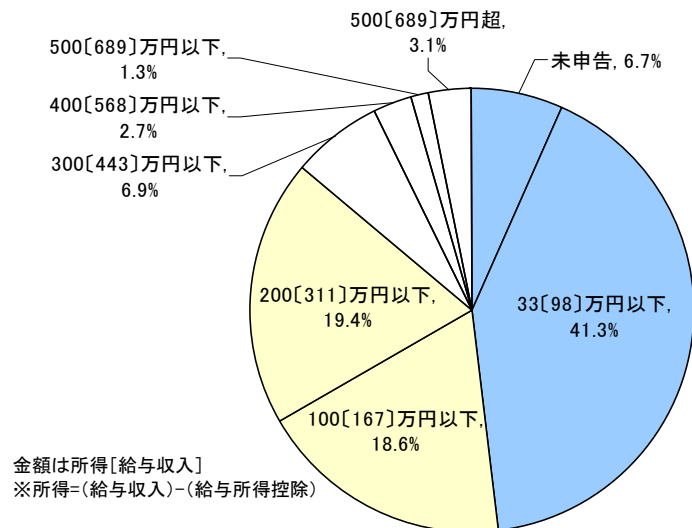
	国保被保険者数	全市人口	備考
23年度	364,651	1,443,845	全市人口の1/4
24年度	365,043	1,457,194	
増減	392	13,349	



※高齢者が多く、今後も高齢化が進展

■ 所得階層別の世帯割合

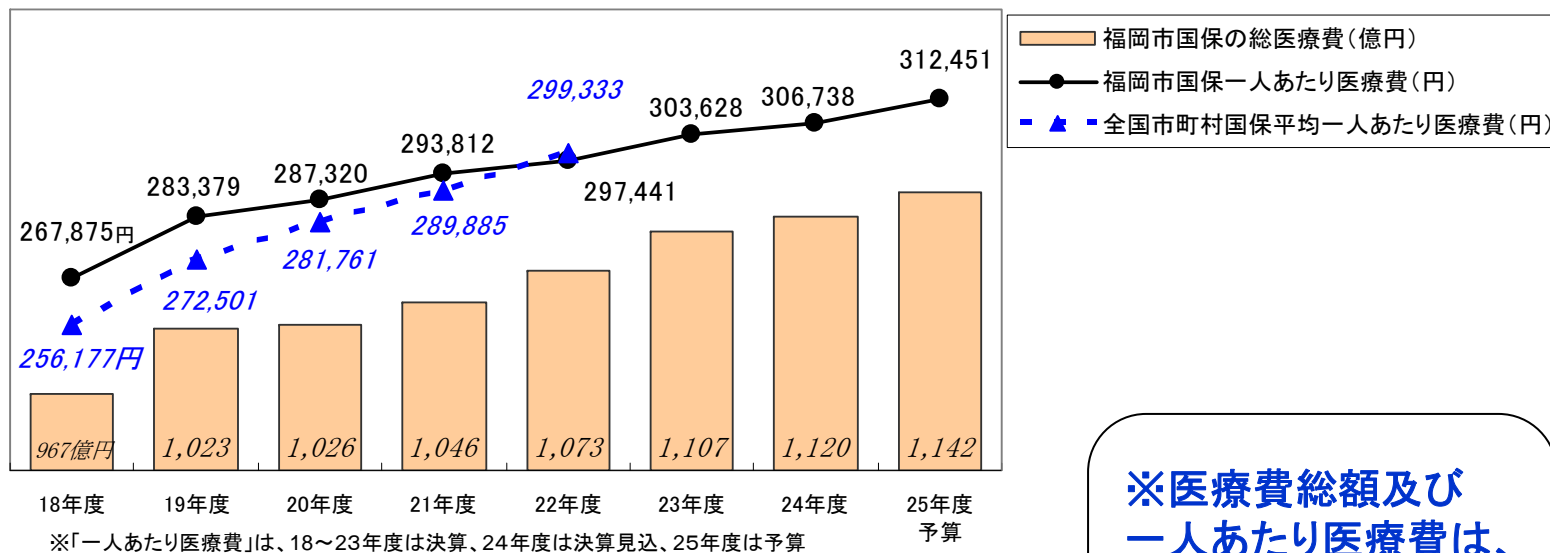
[平成25年7月末現在]



※200万円以下は約8割で低所得者が多い。
約半数は所得割が賦課されないため、所得割を負担する世帯のうち、200万円以下の低所得者層の保険料負担感が重い。

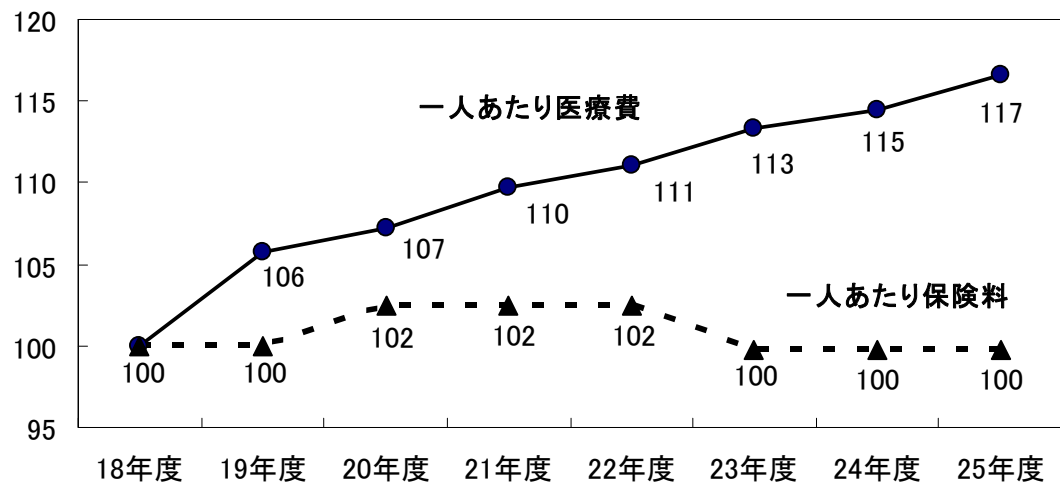
(2)一人あたり医療費及び保険料の推移

○福岡市国保の一人あたり医療費・総医療費の推移



※医療費総額及び一人あたり医療費は、年々増加しているが、一人あたり保険料は横ばい。

○一人あたり医療費と保険料の比較(18年度を「100」とした場合の数値)



※「一人あたり保険料」とは、予算上の保険料収入額を、被保険者数で割り戻した一人あたり平均保険料

(3)一人あたり保険料及び繰入金の推移

○一人あたり保険料の推移

(単位:円)

年度	医療分+支援分 (A)		介護分 (B)		合計 (A)+(B)	
		増減		増減		増減
H20	73,999	1,793	22,801	▲ 584	96,800	1,209
H21	73,999	0	21,757	▲ 1,044	95,756	▲ 1,044
H22	73,999	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

※「医療分+支援分」の保険料水準について

- H20～H22
経済情勢や雇用状況等を勘案し、被保険者の負担軽減の観点から、一般会計からの特別な繰入により据え置いた。
- H23
中間所得者層の保険料の負担軽減を図るため、賦課割合の見直しを行うとともに、これに伴って低所得者層の負担が増加したため、一般会計からの特別な繰入により、2,000円引き下げた。
- H24～H25
これまでの保険料水準や被保険者の保険料負担に配慮し、滞納繰越保険料の収納対策の強化や一般会計からの特別な繰入により、前年度と同額に据え置いた。

○繰入金の推移

(単位:億円)

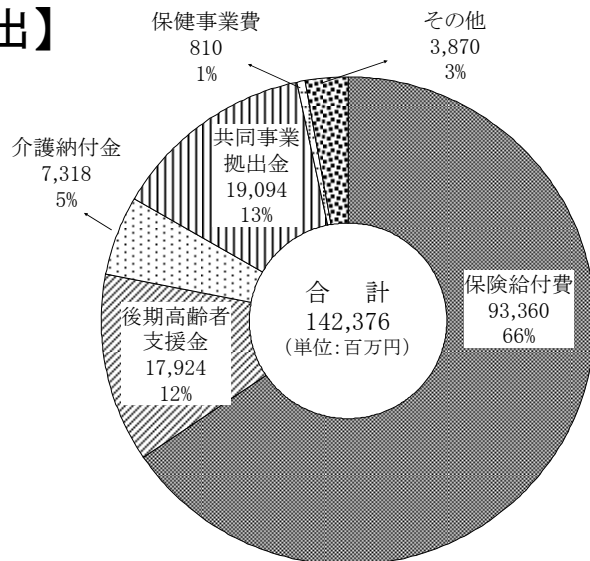
年度	繰入総額	法定	法定外 (ルール)	特別な繰入	
H20予算	179.0	107.6	71.4	-	
H21予算	176.5	103.7	68.9	3.9	据置
H22予算	183.3	107.1	70.3	5.9	〃
H23予算	187.8	116.8	62.1	8.9	引下げ
H24予算	180.6	123.9	56.2	0.5	据置
H25予算	172.0	120.4	47.3	4.3	〃



3. 平成24年度国民健康保険事業特別会計決算見込

(1) 平成24年度決算状況見込

【歳出】

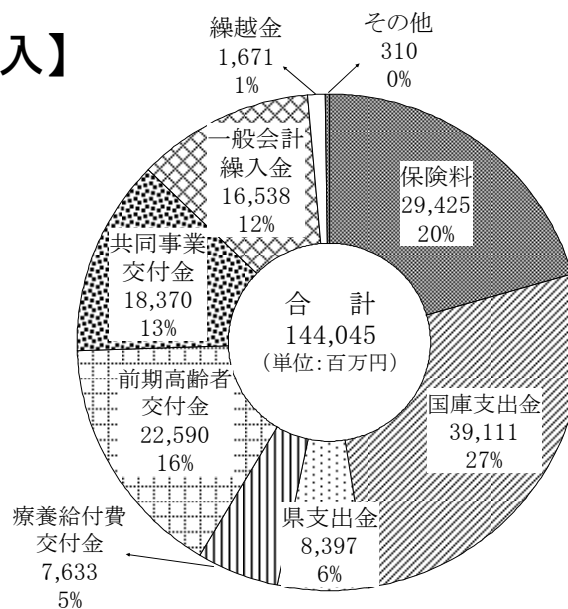


歳出

(単位:百万円)

科 目	予算現額 (A)	決算見込額 (B)	差引増減 (B) - (A)
保 険 給 付 費	94,988	93,360	▲ 1,628
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	19,094	▲ 1,139
保 健 事 業 費	922	810	▲ 112
繰上充用金	223	0	▲ 223
そ の 他	4,405	3,870	▲ 535
合 計	146,021	142,376	▲ 3,645

【歳入】



歳入

(単位:百万円)

科 目	予算現額 (A)	決算見込額 (B)	差引増減 (B) - (A)	
保 険 料	現年賦課分	29,662	28,009	▲ 1,653
	滞納繰越分	1,503	1,416	▲ 87
	小 計	31,165	29,425	▲ 1,740
国庫支出金	37,862	39,111	1,249	
県支出金	7,954	8,397	443	
療養給付費交付金	7,172	7,633	461	
前期高齢者交付金	22,613	22,590	▲ 23	
共同事業交付金	19,234	18,370	▲ 864	
一般会計繰入金	18,012	16,538	▲ 1,474	
繰越金	1,671	1,671	0	
その他の収入	338	310	▲ 28	
合 計	146,021	144,045	▲ 1,976	

(2) 収支の推移

(単位:百万円)

区 分	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
①歳入	140,106	131,987	132,644	133,600	138,820	144,045
②繰越金(※1)を除く	140,106	131,987	132,644	133,600	138,820	142,374
③歳出	148,391	138,900	135,581	134,063	137,149	142,376
④繰上充用(※2)を除く	142,129	130,615	128,668	131,126	136,686	142,376
累積収支(①-③)	▲ 8,285	▲ 6,913	▲ 2,937	▲ 463	1,671	1,669 ※3
単年度収支(②-④)	▲ 2,023	1,372	3,976	2,474	2,134	▲ 2

※1 繰越金

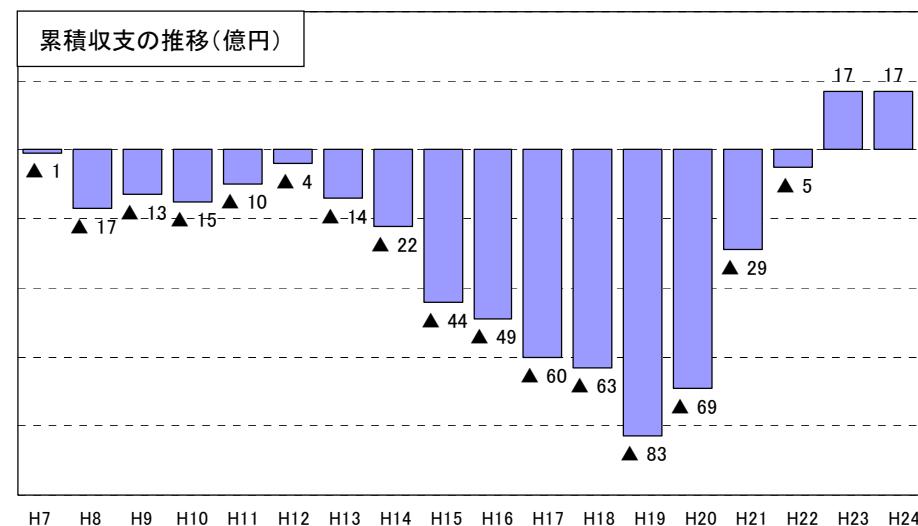
：前年度の収支差が黒字となった場合、翌年度の歳入に「繰越金」として計上する。

平成23年度は、療養給付費等負担金の過交付があり、翌年度に返還する必要があったため黒字決算となり、平成24年度に1,671百万円繰越金となった。

※2 繰上充用

：当該年度の収支差が赤字となった場合、翌年度の歳入を繰り上げて歳入不足に充てること。

平成23年度は、黒字であったため繰上充用はない。



《 収支差が黒字となった主な要因 》

※3 累積収支は1,669百万円の黒字となるが、療養給付費等負担金(療養費等に対する国の負担金)が過交付されたことにより、平成25年度末に過交付分の返還が生じるため、実質的な累積収支は±0となる。

4. 財政健全化に向けた取組について

高齢化の進展等による医療費の増加や、近年の景気低迷等による保険料収入の減少により国保財政は脆弱化している。このような状況の中、保険料の収納率の向上等による収入の確保、医療費の適正化や保健事業の推進等による支出の増加抑制に取り組み、財政の健全化に努めている。

(1) 収入の確保

- ① 保険料収入の確保・収納率の向上
- ② 資格の適正化

(2) 支出の増加抑制

- ① 医療費適正化
- ② 特定健診等による生活習慣病の予防

(1) 収入の確保

① 保険料収入の確保・収納率の向上

◆ 国民健康保険制度運営の主体となる保険料収入の確保

→ 国保財政の健全化＋被保険者間の負担の公平性

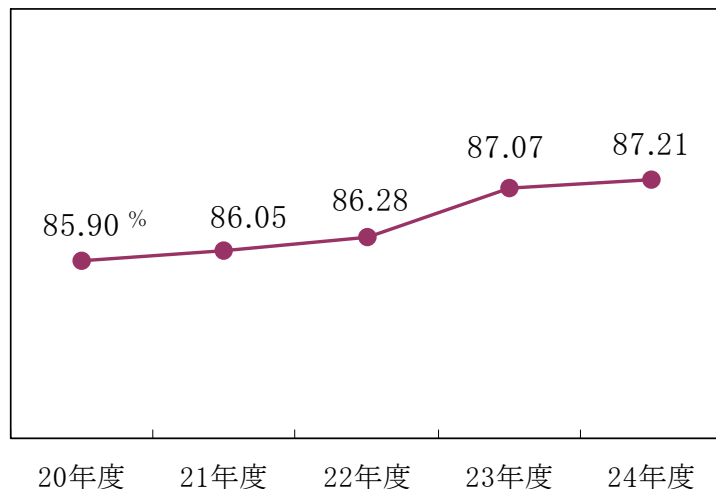
◆ 従来から、きめ細やかな納付相談や各種の収納対策の強化に取り組んでいる。

- ・ 納付環境整備 : 納付相談員・コンビニ収納・口座再振替・コールセンター
- ・ 滞納処分強化 : 区役所に滞納整理係設置・係員増員配置
- ・ 滞納者保険証 : 資格証明書交付・短期被保険者証(6ヵ月証・1ヵ月証)交付
- ・ 口座振替勧奨 : 届出時・納付書同封チラシ・徴収嘱託員・コールセンター

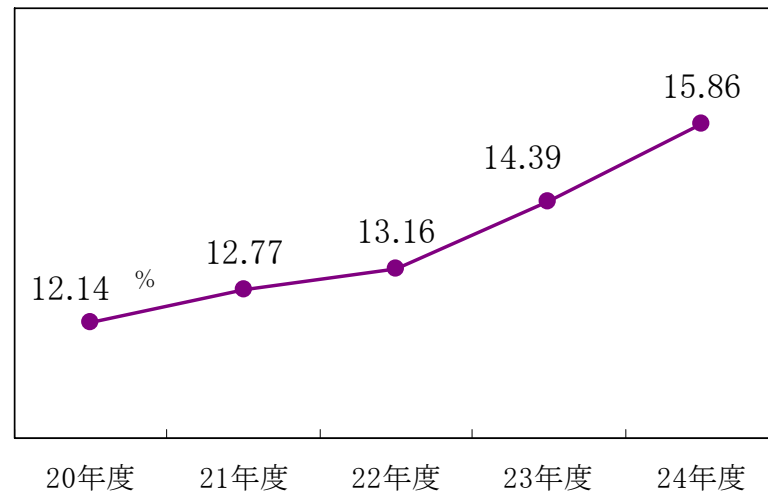
ア. 収納率の推移

- ・ 24年度現年度保険料収納率 実績87.21% (目標89.00% → ▲1.79ポイント)
対前年度実績比 +0.14ポイント
- ・ 24年度滞納繰越保険料収納率 実績15.86% (目標16.00% → ▲0.14ポイント)
対前年度実績比 +1.47ポイント

《 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 》



- 初期滞納者への納付確認や文書催告等による自主納付の勧奨
- 納付資力がありながら長期滞納世帯に対する滞納処分の強化等

収納率の向上

イ. 口座振替加入世帯割合の推移

- 24年度(3月末)の口座振替世帯割合

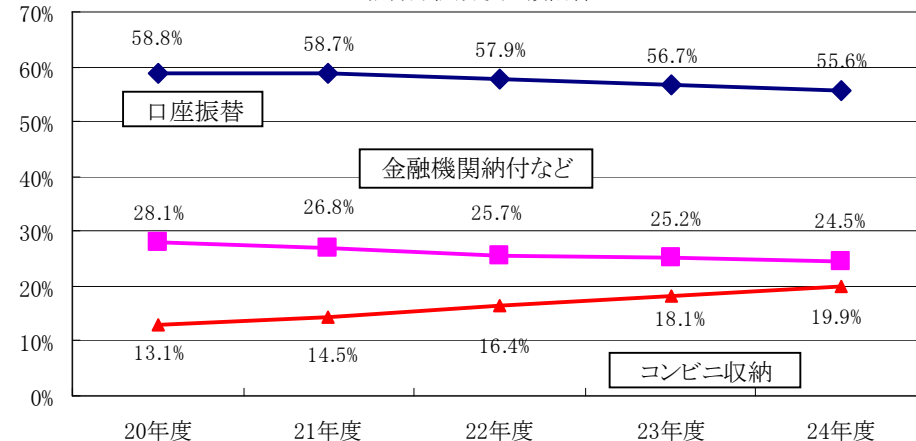
40.4%(対前年度末比 ▲0.4ポイント)

【口座振替加入世帯割合等の推移】 (単位: %、件)

	22年度	23年度	24年度
加入世帯割合	41.5%	40.8%	40.4%
口座加入世帯数	91,728	91,358	91,125
うち新規加入届件数	11,658	12,355	12,502

徴収嘱託員の訪問時やコールセンターによる加入勧奨により、新規加入届件数は増加したが、加入世帯は減少

納付方法別収入額割合



ウ. コールセンター「国民健康保険料ご案内センター」からの納付勧奨の推移

※「コールセンター」・・・電話による国民健康保険料の新規滞納世帯への納付確認や口座再振替のお知らせ、口座振替の加入案内等を民間事業者へ委託している。

- 24年度の収納効果額(試算値) 104百万円(対前年度比 +9百万円)

【納付確認による収納効果額等の推移】

	22年度	23年度	24年度
架電件数(件)	101,413	113,900	116,026
効果額(百万円)	139	95	104

【口座振替勧奨件数の推移】

	22年度	23年度	24年度
架電件数(件)	22,491	24,450	23,732

※効果額の算出方法 …… (接触できた世帯の収納率 - 接触できなかった世帯の収納率) × 接触できた世帯の調定額

エ. 差押等滞納処分の推移

【滞納処分実績・効果の推移】

(単位: 件、千円)

		20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	対前年度比較
滞納処分	件数	1,051	2,127	1,912	2,191	2,245	54
	金額	464,237	940,606	741,409	880,970	672,050	▲ 208,920
滞納処分効果 (納付・換価)	件数	699	1,390	1,387	1,621	1,837	216
	金額	75,277	134,357	128,119	140,337	154,816	14,479

○ 長期滞納世帯に対する納付資力調査の徹底、滞納処分の強化等により増加

【参考】

(単位: 千円)

		20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	対前年度比較
収入未済額	現年度	4,698,777	4,453,003	4,436,515	4,162,082	4,103,510	▲ 58,572
	滞納繰越	5,481,472	5,139,811	5,029,371	4,968,264	4,888,996	▲ 79,268
不納欠損額		3,230,814	3,587,623	3,140,055	2,982,516	2,627,644	▲ 354,872

オ. 滞納世帯数等の推移

【滞納世帯数等の推移】 ※年度末(翌年5月末)現在

	国保世帯	滞納世帯	率	資格証交付世帯	率	短期証交付世帯	率	初期滞納世帯等	率
	A	B	B/A	C	C/B	D	D/B	E	E/B
20年度	215,918	53,536	24.8%	13,065	24.4%	29,286	54.7%	11,185	20.9%
21年度	219,313	53,306	24.3%	12,618	23.7%	30,312	56.9%	10,376	19.4%
22年度	224,329	54,008	24.1%	12,865	23.8%	30,684	56.8%	10,459	19.4%
23年度	226,361	52,842	23.3%	12,867	24.3%	28,644	54.2%	11,331	21.5%
24年度	228,790	51,842	22.7%	12,443	24.0%	31,193	60.2%	8,206	15.8%
対前年度	2,429	▲ 1,000	-	▲ 424	-	2,549	-	▲ 3,125	-

資格証明書及び短期被
保険者証交付の目的

- ①滞納世帯と接触を図り保険料収入を確保すること
- ②保険料を誠実に納付されている被保険者との負担の公平を図ること

平成25年度国民健康保険料収納対策基本方針(抜粋)

☆ 方向性(全市目標)

- ① 現年度保険料 : 迅速・効率的な収納確保により、収入未済額の圧縮を図る。
(目標収納率:89.50%)
- ② 滞納繰越保険料 : 保険料負担の公平性を担保していくため、回収の強化を図る。
(目標収納率:20.00%)
- ③ 資格証明書継続世帯の減少を目指す。(▲10%)

☆ 全市一体での取組

① 収納率向上強化標準月間の設定

賞与期(夏期、冬期)、年度末期及び出納閉鎖期の年4回及び証更新期(9~10月、3~4月)については、特に、文書・電話・訪問による催告業務を強化する。

② 25年度重点対策項目

次の5項目を全市重点対策項目として、滞納整理の取り組みを進めていく。

- ・ 新規滞納世帯への納付催告の徹底
- ・ 納付誓約世帯からの確実な徴収
- ・ 資格証明書・短期被保険者証交付世帯への接触強化(特別事情の把握徹底を含む)
- ・ 効果的な差押予告・財産調査予告の通知
- ・ 滞納処分の強化(執行停止を経ない不納欠損額の抑制を含む)

③ 各区収納対策の策定

各区ごとの実情に応じて、次の内容を含む収納対策を策定し、年間実施計画のもと取り組む。

- ・ 各区目標収納率
- ・ 重点事業追加項目
- ・ 各区内部連携強化
(口座振替の加入勧奨、資格・賦課適正化対策、特別療養費支給関係業務)
- ・ 研修計画等

④ その他

- ・ 個別滞納事案の進行管理の徹底
- ・ 税務情報の適時把握と有効活用
- ・ モバイルレジの導入(平成25年6月)
- ・ 滞納世帯が負うリスクの周知徹底

☆ 将来に向けた取組(主なもの)

- ① 滞納処分の推進方策の検討・実施
- ② 訪問徴収の原則廃止



ハイリー・コクホ

②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、国保事業の健全化に努める。

ア. 退職者医療の適用適正化

退職者医療制度は、対象被保険者の医療費等を被用者保険者の拠出金を財源とする交付金によって賄う。この制度が適正に運用されないと、国保が負担する医療費が増大し、保険料負担の増加に繋がるため、国保加入手続きの際、窓口で届出の勧奨をするとともに、未適用者に対し職権適用等を行う。

《平成24年度実績》 適用件数 1,911件

イ. 資格適用の適正化調査

現状の資格認定に疑義がある世帯について、文書送付や電話等による調査を行い、被用者保険の被扶養者資格を有する者などに対して、適正な保険への加入勧奨を行い、移行してもらう。

《平成24年度実績》 調査件数 49,222世帯
適正でなかったもの 2,357世帯(被用者保険へ移行等)

ウ. 社保加入未届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に対し、届出の勧奨を行う。

《平成24年度実績》 実態調査件数 930世帯
適正化処理件数 271世帯(被用者保険へ移行)

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、所得報告書を年3回一斉送付し、所得の把握に努めている。

《平成24年度実績》 一斉発送総数 68,358世帯
最終所得不明世帯数 8,140世帯

5月	44,582世帯
9月	13,260世帯
11月	10,516世帯

(2) 支出の増加抑制

① 医療費適正化

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、普及促進に努める。

● ジェネリック医薬品差額通知の実施

平成23年11月から、「ジェネリック医薬品に切り替えた場合の負担軽減のお知らせ(差額通知)」を実施

- ・ 対象者 削減割合が高い方 毎月 5,000名
- ・ 削減額 25年3月末 約1億円(月平均 591万円)
- ・ 切替率 61.8%

● ジェネリック医薬品の普及促進

市民の方にわかりやすく、親しみやすくするため、キャラクターによる広報の実施。

- ・ ジェネリック医薬品希望カードと一体となったリーフレットの作成
- ・ 映像の放映

★25年度の取組について★

- ジェネリック医薬品差額通知を、引き続き実施するとともに、福岡県国民健康保険団体連合会のシステムを活用し、高額調剤費や年齢階層別疾病状況などの分析を行い、効果的な普及促進に向けた広報活動や通知の重点送付など検討していく。

【ジェネリック医薬品の普及率】

(単位:%)

年度	21年度	22年度	23年度	24年度
全国	19.0	22.4	23.3	28.6
福岡県	19.8	23.5	24.3	29.9
福岡市	—	—	25.0	30.7

※24年度の全国・福岡県は、4月～2月の集計

●福岡市は21年度、22年度のデータなし



ハイリー・コクホ

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、福岡市国保資格の有無や点数誤り等の点検、記載された診療内容に関する疑義についての再審査請求を行い、医療費の適正化を図るもの。

- ・ 24年度のレセプト点検効果率は、0.21%(目標0.20%)
- ・ 資格点検・内容点検を行い、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い、前年度との比較においては、0.02ポイント増加。

【レセプト点検効果率・効果額】 (単位:%, 百万円)

	21年度	22年度	23年度	24年度
内容点検効果率	0.19	0.18	0.19	0.21
内容点検効果額	162	153	168	189
資格点検効果率	0.60	0.62	0.61	0.64
資格点検効果額	501	529	542	580

※「内容点検の効果額」とは、診療内容に対する点検などにより減額となったもの。

※「資格点検の効果額」とは、国保被保険者の資格や被保険者番号などの点検により減額となったもの。

【第三者納付金件数・効果額】 (単位:件, 百万円)

	21年度	22年度	23年度	24年度
件数	2,499	2,681	3,196	2,342
効果額	361	373	349	250

※「第三者納付金効果額」とは、不正・不当請求による返還金及び交通事故など第三者行為に伴う返還額。

★25年度の取組について★

- 内容点検の高額医療費の更なる重点点検の実施、医療と介護の給付調整に係る点検、1000点以上の調剤レセプトの点検を実施し、医療費適正化に努める。

②特定健診・特定保健指導による生活習慣病の予防

ア. 特定健診受診率

24年度は、目標65%に対し実績21.6%（暫定値）で、前年度との比較においては、2.1ポイント増加した。

イ. 特定保健指導実施率

24年度実施分については、集計中。

【特定健診・特定保健指導実施率】

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
	伸び率	伸び率	伸び率	伸び率	伸び率
特定健診受診率	15.2%	16.7%	18.8%	19.5%	21.6%
	—	10	13	4	11
特定保健指導実施率	29.9%	27.2%	37.2%	35.4%	集計中
	—	-9	37	-5	—

※20～23年度は法定報告値であり、24年度は実施ベース値である。

【受診場所別受診者数】（実施ベース値）

（単位：人、%）

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
	伸び率	伸び率	伸び率	伸び率	伸び率
各区保健福祉センター （平日／月2回）	5,632	6,332	7,317	7,620	9,077
	—	12%	16%	4%	19%
健康づくりセンター （土・日・祝／月2回）	315	272	537	776	1,156
	—	-14%	97%	45%	49%
委託医療機関 （平日／土曜日）	25,756	28,108	33,832	34,014	37,940
	—	9%	20%	1%	12%
出前健診 （年数回）	327	695	673	928	928
	—	113%	-3%	38%	0%

【平成23年度受診者39,286人のうち特定健診・特定保健指導の効果】

- 平成22年度にメタボ該当者4,253人のうち、
 - 23年度に該当者でも予備群でもなくなった方 460人(10.8%)、
 - 該当者でなくなった方(予備群になった方) 330人(7.8%) **合計 790人(18.6%)**
- 平成22年度にメタボ予備群3,725人のうち、
 - 23年度に予備群でなくなった方 669人(18.0%)
- 平成22年度に特定保健指導を利用した2,990人のうち、
 - 23年度に特定保健指導対象ではなくなった方 543人(18.2%)

第二期計画(H25～H29)

☆ 目 標

全国目標および保険者種別ごとの参酌標準を踏まえつつ、これまでの実績及び伸びを考慮して、第2期計画の目標値を設定し、積極的な取り組みを行うこととした。

また、特定健診の結果、慢性腎臓病(CKD)等の生活習慣病のリスクが特に高い未治療者へのフォローにより、重症化を予防する取り組みを行い、今後の新規人工透析導入者の割合を減少させる。

	福岡市国民健康保険の目標					《市町村国保の全国目標》 ※国参酌標準
	H25	H26	H27	H28	H29	H29年度
特定健診実施率	28%	31%	34%	37%	40%	60%
特定保健指導実施率	36%	37%	38%	39%	40%	60%
新規透析導入者の割合 (人口100万人対)	281人	272人	263人	255人	246人	

☆ 受診率向上に向けた取り組み

① 積極的な受診勧奨

新規受診者への勧奨とリピート率(継続受診者の割合)の強化
各種健康づくりイベント等でのPR、行政機関や健診実施機関窓口等での案内
健康づくり活動のポイント化導入による還元

② 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、土日・祝日・平日夜間の実施
医師会(医療機関)との連携強化を図り、かかりつけ医からの受診勧奨(治療中の人)
企業等との連携により、受診促進キャンペーン等の実施

③ 効果的な保健指導

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



よかドック イメージキャラクター
よかろーもん

※財政健全化に向けた取組 指標一覧

収入の確保

指 標	H20 決算	H21 決算	健全化期間 年次目標値					
			1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	
			H22	H23	H24	H25	H26	
収納率の向上								
収納率 (現年度分) %	目標値	—	87.40	88.70	88.00	89.00	89.50	90.00
	実績値	85.90	86.05	86.28	87.07	87.21	—	—
滞納世帯数(5月末) (国保資格継続世帯分) 世帯	目標値	—	50,860	48,320	45,900	43,610	41,430	39,360
	実績値	53,536	53,306	54,008	52,842	51,842	—	—
滞納処分による 差押等件数 件	目標値	—	1,500	1,600	1,700	1,800	1,900	2,000
	実績値	1,051	2,127	1,912	2,192	2,245	—	—
口座振替利用世帯比率 %	目標値	—	48.0	49.0	50.0	51.0	52.0	53.0
	実績値	43.9	42.8	41.5	40.8	40.4	—	—
「国民健康保険料 ご案内センター」からの 納付勧奨による収納効果 (試算)額 百万円	目標値	—	160	170	180	190	200	210
	実績値	141	132	139	95	104	—	—

支出の増加抑制

指 標	H20 決算	H21 決算	健全化期間 年次目標値					
			1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	
			H22	H23	H24	H25	H26	
ジェネリック医薬品(GE薬)普及による薬剤費の減少								
GE薬普及率 (数量ベース) %	目標値	—	21.0	24.0	27.0	30.0	33.0	36.0
	実績値 (本市)	—	—	—	25.0	30.7	—	—
	実績値 (国)	18.0	19.0	22.4	23.3	28.6	—	—
レセプト点検による医療費の適正化								
レセプト点検効果率 %	目標値	—	0.26	0.27	0.19	0.20	0.21	0.21
	実績値	0.25	0.19	0.18	0.19	0.21	—	—
特定健診・特定保健指導による生活習慣病の減少								
特定健診受診率 %	目標値	—	30.0	40.0	50.0	65.0	28.0	31.0
	実績値	15.2	16.7	18.8	19.5	21.6	—	—
特定保健指導実施率 %	目標値	—	45.0	45.0	45.0	45.0	36.0	37.0
	実績値	29.9	27.2	37.2	35.4	集計中	—	—
メタボ該当者 ・予備群の減少率 (20年度比) %	目標値	—	—	—	—	10.0	/	/
	実績値	—	—	—	—	集計中	/	/
新規透析導入者の割合 (人口100万人対) 人	目標値	/	/	/	/	/	281	272
	実績値	/	/	/	/	/	—	—

5. 平成25年度の保険料について

平成25年度の保険料については、これまでの保険料水準や、被保険者の保険料負担に配慮し、滞納繰越となった保険料の収納対策の強化や一般会計からの特別な繰入を行うことにより、医療分と支援分の合計で、一人あたり保険料を平成24年度と同額に据え置きました。

○保険料率(額)・賦課限度額

区 分			平成25年度	平成24年度	増 減
① 医療分	福岡市国保加入者の医療費を 賄うための保険料 (加入者全員)	所得割	7.79%	8.21%	▲ 0.42
		均等割	20,778円	21,582円	▲ 804円
		世帯割	22,632円	23,886円	▲ 1,254円
		賦課限度額	51万円	51万円	—
② 支援分	後期高齢者医療制度加入者の 医療費を賄うための保険料 ※全国の後期高齢者の医療費の 4割を74歳以下の全国民で支えて いる。(加入者全員)	所得割	3.46%	3.18%	0.28
		均等割	8,173円	7,624円	549円
		世帯割	8,902円	8,437円	465円
		賦課限度額	14万円	14万円	—
①医療分＋②支援分		所得割	11.25%	11.39%	▲ 0.14
		均等割	28,951円	29,206円	▲ 255円
		世帯割	31,534円	32,323円	▲ 789円
		賦課限度額	65万円	65万円	—
③ 介護分	介護納付金のための保険料 ※全国の介護費用の約3割を全国 の40歳以上65歳未満の国民で支 えている。 (40歳以上65歳未満の加入者)	所得割	3.44%	3.07%	0.37
		均等割	9,527円	8,463円	1,064円
		世帯割	7,665円	6,873円	792円
		賦課限度額	12万円	12万円	—
①医療分＋②支援分 ＋③介護分		所得割	14.69%	14.46%	0.23
		均等割	38,478円	37,669円	809円
		世帯割	39,199円	39,196円	3円
		賦課限度額	77万円	77万円	—

【参考】収入階層別・世帯構成別のモデル保険料(年額)

・1人世帯(介護分該当者)

(単位:円)

給与収入	所得	①医療分		②支援分		①医療分+②支援分		③介護分		合計(①+②+③)	
		25年度	前年度比	25年度	前年度比	25年度	前年度比	25年度	前年度比	25年度	前年度比
98万円	33万円	13,000	▲ 600	5,100	300	18,100	▲ 300	5,100	600	23,200	300
122万円	57万円	53,400	▲ 2,600	21,900	1,500	75,300	▲ 1,100	22,000	2,400	97,300	1,300
200万円	122万円	112,700	▲ 5,800	47,800	3,500	160,500	▲ 2,300	47,800	5,200	208,300	2,900
300万円	192万円	167,200	▲ 8,800	72,000	5,400	239,200	▲ 3,400	71,800	7,700	311,000	4,300
359万円	233万円	199,200	▲ 10,400	86,200	6,600	285,400	▲ 3,800	85,900	9,200	371,300	5,400
400万円	266万円	224,900	▲ 11,800	97,600	7,500	322,500	▲ 4,300	97,300	10,500	419,800	6,200
500万円	346万円	287,200	▲ 15,200	125,300	9,800	412,500	▲ 5,400	120,000	8,600	532,500	3,200
600万円	426万円	349,500	▲ 18,600	140,000	0	489,500	▲ 18,600	120,000	0	609,500	▲ 18,600
700万円	510万円	414,900	▲ 22,100	140,000	0	554,900	▲ 22,100	120,000	0	674,900	▲ 22,100
800万円	600万円	485,100	▲ 24,900	140,000	0	625,100	▲ 24,900	120,000	0	745,100	▲ 24,900

・3人世帯(うち介護分該当者2人)

給与収入	所得	①医療分		②支援分		①医療分+②支援分		③介護分		合計(①+②+③)	
		25年度	前年度比	25年度	前年度比	25年度	前年度比	25年度	前年度比	25年度	前年度比
98万円	33万円	25,400	▲ 1,100	10,000	700	35,400	▲ 400	8,000	900	43,400	500
122万円	57万円	61,100	▲ 2,900	25,000	1,800	86,100	▲ 1,100	21,600	2,400	107,700	1,300
200万円	122万円	137,300	▲ 6,600	57,500	4,200	194,800	▲ 2,400	51,900	5,600	246,700	3,200
300万円	192万円	208,800	▲ 10,300	88,400	6,600	297,200	▲ 3,700	81,400	8,800	378,600	5,100
359万円	233万円	240,700	▲ 12,100	102,600	7,700	343,300	▲ 4,400	95,500	10,400	438,800	6,000
400万円	266万円	266,400	▲ 13,500	114,000	8,600	380,400	▲ 4,900	106,800	11,500	487,200	6,600
500万円	346万円	328,700	▲ 16,900	140,000	9,200	468,700	▲ 7,700	120,000	200	588,700	▲ 7,500
600万円	426万円	391,100	▲ 20,100	140,000	0	531,100	▲ 20,100	120,000	0	651,100	▲ 20,100
700万円	510万円	456,500	▲ 23,700	140,000	0	596,500	▲ 23,700	120,000	0	716,500	▲ 23,700
800万円	600万円	510,000	0	140,000	0	650,000	0	120,000	0	770,000	0

6. 国への主要望事項

主要望事項		本市単独	政令市主管 部課長会議	指定都市 市長会	大都市民生 主管局長会議	全国市長会	九州都市国保
大項目	中項目	H25年7月	H25年7月	H25年7月	H25年7月	H25年6月	H25年8月
医療制度改革	安定的で持続可能な制度構築	○	○	○	○	○	○
	医療保険制度の一本化	○	○	○	○	○	○
	財政支援の拡充 (国保の負担増を招かないこと)	○	○	○	○	○	○
国庫負担	国庫負担率引上げ	○	○	○	○	○	○
	医療費助成実施に伴う国庫負担 金減額制度の撤廃		○		○	○	○
	出産育児一時金に係る国庫補助 の削減の撤回		○				
保険料軽減、減免	低所得者層に対する負担軽減策 の拡充		○			○	○
共同事業	保険財政共同安定化事業の拠出 超過に対する財政措置		○		○	○	○
特定健診・ 特定保健指導	後期高齢者医療支援金の加算・ 減算の撤廃や見直し		○		○	○	○
資格	被用者保険から国保保険者への 資格喪失の情報提供		○		○	○	

7. 国の動向について

(1) 社会保障・税一体改革

平成24年2月に閣議決定された「社会保障・税一体改革大綱」において、社会保障の充実・安定化と、そのための安定財源確保と財政健全化の同時達成を目指した一体改革の全体像が示された。

① 社会保障・税一体改革大綱のポイント(国保関係抜粋)

- ア. 市町村国保の低所得者保険料軽減の拡充など財政基盤の強化と財政運営の都道府県化
- イ. 短時間労働者に対する被用者保険の適用拡大
- ウ. 高額療養費の見直し(所得判定区分の引下げ)
- エ. 高齢者医療制度の見直し
- オ. 行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律(マイナンバー法) 等

② 既に成立した法案

- ア. 国民健康保険法の一部を改正する法律(平成24年4月5日成立)〔平成24年度第1回会議資料掲載〕
 - ・ 財政基盤強化策の恒久化、財政運営の都道府県単位化の推進 等
- イ. 社会保障制度改革推進法(平成24年8月10日成立)
 - ・ 社会保障制度改革を行うために必要な事項を審議するため、内閣に「社会保障制度改革国民会議」が設置された。
- ウ. 低所得者に対する財政支援の強化(税制抜本改革時実施)〔平成24年度第1回会議資料掲載〕
 - ・ 低所得者保険料軽減の拡大、保険者支援制度の拡充

(2) 社会保障制度改革国民会議における議論

政府は、社会保障制度改革推進法施行後1年以内に国民会議における審議の結果等を踏まえて、社会保障制度改革に必要な法制上の措置を講ずる。

①報告書の概要(国保関係抜粋)・・・平成25年8月6日安倍首相へ提出

- ア. 国民健康保険に係る財政運営の責任を担う主体(保険者)を都道府県とし、地域医療の提供水準と標準的な保険料等の住民負担の在り方を総合的に検討することを可能とする体制を実現すべきである。
ただし、保険料の賦課徴収・保健事業など引き続き市町村が担うことが適正な業務について、都道府県と市町村が役割分担を行い、市町村のインセンティブを損なうことのない分権的な仕組みを目指すべきである。
- イ. 多くの非正規雇用の労働者が国民健康保険に加入しており、被用者保険の適用拡大を進めていくことも重要である。
- ウ. 保険料の負担について、負担能力に応じた負担を求めることで保険料負担の格差是正に取り組むため、保険料の賦課限度額を引き上げるべきである。
- エ. 暫定的に1割負担となっている70～74歳の医療費の自己負担の特例措置について、世代間の公平を図る観点から止めるべきである。見直しについては、既に対象となっている高齢者の自己負担割合が変わらないよう、新たに70歳になった者から段階的に進めることが適当である。
- オ. 高額療養費の自己負担の上限については、一般所得者の所得区分の幅が大きく、中低所得者層の負担が重くなっているため、よりきめ細やかな対応が可能となるよう細分化し、負担能力に応じた負担となるよう限度額を見直しが必要である。

● その他

今後の審議予定について

平成26年度国民健康保険事業について

第2回運営協議会 …………… 平成26年1月中旬開催予定

- ・ 諮問(平成26年度1人あたり保険料 等)
- ・ 審議

第3回運営協議会 …………… 平成26年1月下旬開催予定

- ・ 審議
- ・ 答申(案)とりまとめ

● 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 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	鎌田 博敬
小林 仁		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	荒瀬 泰子
	総務部長	池見 雅彦
	国民健康保険課長	小川 明子
	医療年金課長	谷口 勇夫
区 役 所	東区保険年金課長	岩口 浩一
	博多区保険年金課長	川上 寛
	中央区保険年金課長	坂本 学
	南区保険年金課長	広田 稔
	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