

平成29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29年9月25日(月)
午後5時～午後7時(予定)
場 所：天神ビル11階 10号会議室

福岡市保健福祉局総務部 国民健康保険課

＝＝ 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）	資料 1
	1. 医療保険制度について	1～3 P
	2. 福岡市国民健康保険事業の現状	4～11 P
	3. 平成28年度国民健康保険事業特別会計決算見込	12～13 P
	4. 財政健全化に向けた取組について	14～24 P
	5. 平成29年度の保険料について	25～26 P
	6. 国への主な要望事項	27 P
● 議題 2	福岡県国民健康保険運営方針（案）について	資料 2
● その他	今後の審議予定について	28 P
●	福岡市国民健康保険運営協議会委員名簿	29 P
●	事務局関係者名簿	30 P

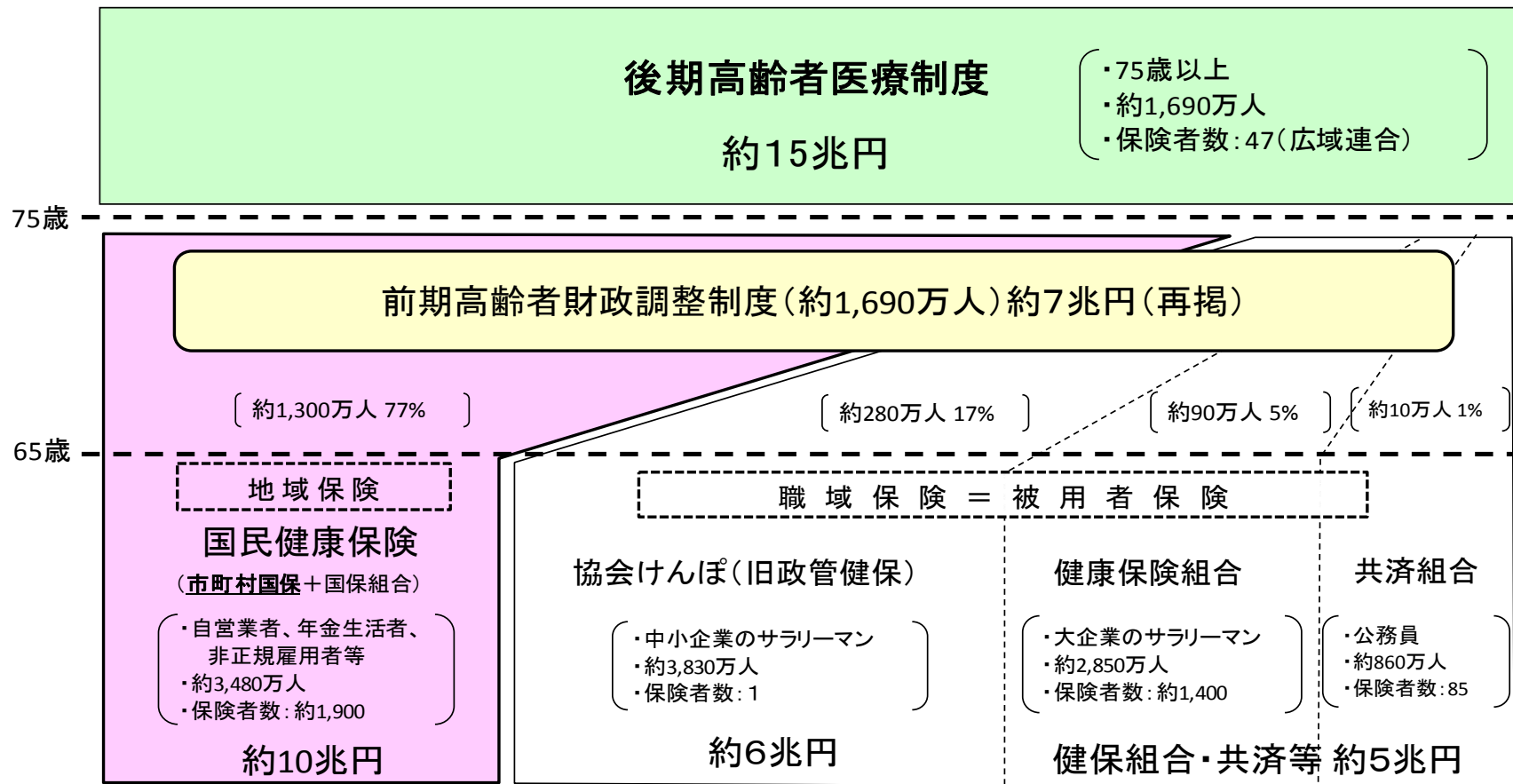
● 議題1 福岡市国民健康保険の事業状況について（報告）

1. 医療保険制度について

(1) 医療保険制度の体系

我が国では、国民が何らかの公的医療保険に加入し、病気やけがをした場合は、いつでも・どこでも・だれでも、低負担で必要な医療が受けられる『国民皆保険制度』が確立している。

市町村国保は、国民皆保険制度を支えるセーフティネットの役割を担っている。



※1 加入者数・保険者数、金額は、平成29年度予算案ベースの数値。
※2 上記のほか、経過措置として退職者医療(対象者約90万人)がある。

資料元: 厚生労働省

(2) 市町村国保と他の医療保険との比較

資料元：厚生労働省

	市町村国保	協会けんぽ	組合健保	共済組合
保険者数 (平成27年3月末)	1, 716	1	1, 409	85
加入者数 (平成27年3月末)	3, 303万人 (1, 981万世帯)	3, 639万人 (被保険者2, 090万人) (被扶養者1, 549万人)	2, 913万人 (被保険者1, 564万人) (被扶養者1, 349万人)	884万人 (被保険者449万人) (被扶養者434万人)
加入者平均年齢 (平成26年度)	51. 5歳	36. 7歳	34. 4歳	33. 2歳
65～74歳の割合 (平成26年度)	37. 8%	6. 0%	3. 0%	1. 5%
加入者一人あたり医療費 (平成26年度)	33. 3万円	16. 7万円	14. 9万円	15. 2万円
加入者一人あたり平均所得(※1) (平成26年度)	86万円	142万円	207万円	230万円
加入者一人あたり平均保険料 (平成26年度)(※2) <事業主負担込>	8.5万円 一世帯当たり 14.3万円	10.7万円<21.5万円> 被保険者一人あたり 18.7万円<37.3万円>	11.8万円<26.0万円> 被保険者一人あたり 22.0万円<48.3万円>	13.9万円<27.7万円> 被保険者一人あたり 27.2万円<54.4万円>
保険料負担率(※3)	9. 9%	7. 5%	5. 7%	6. 0%

(※1) 市町村国保については、「総所得金額(収入総額から必要経費、給与所得控除、公的年金等控除を差し引いたもの)及び山林所得金額」に「雑損失の繰越控除額」と「分離譲渡所得金額」を加えたものを年度平均加入者数で除したものの。(市町村国保は「国民健康保険実態調査」の前年所得を使用している。)

協会けんぽ、組合健保、共済組合については、「標準報酬総額」から「給与所得控除に相当する額」を除いたものを、年度平均加入者数で除した参考値。

(※2) 加入者一人当たり保険料額は、市町村国保は現年分保険料調定額、被用者保険は決算における保険料額を基に推計。保険料額に介護分は含まない。

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

(3)市町村国保が抱える構造的な問題

1. 年齢構成

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（37.8%）、健保組合（3.0%）
- ・ 一人当たり医療費：市町村国保（33.3万円）、健保組合（14.9万円）

2. 財政基盤

② 所得水準が低い

- ・ 加入者一人当たり平均所得：市町村国保（86万円）、健保組合（207万円（推計））
- ・ 無所得世帯割合：27.8%

③ 保険料負担が重い

- ・ 加入者一人当たり保険料／加入者一人当たり所得
市町村国保（9.9%）、健保組合（5.7%）※健保は本人負担分のみの推計値

④ 保険料(税)の収納率低下

- ・ 収納率：平成11年度 91.38% → 平成26年度 90.95%
- ・ 最高収納率：95.25%（島根県） ・最低収納率：86.74%（東京都）

⑤ 一般会計繰入・繰上充用

- ・ 市町村による法定外繰入額：約3,800億円（うち決算補てん等の目的：約3,500億円）
- ・ 繰上充用額：約900億円（平成26年度）

3. 財政の安定性・市町村格差

⑥ 財政運営が不安定になるリスクの高い小規模保険者の存在

- ・ 1,716保険者中3,000人未満の小規模保険者 458（全体の1/4）

⑦ 市町村間の格差

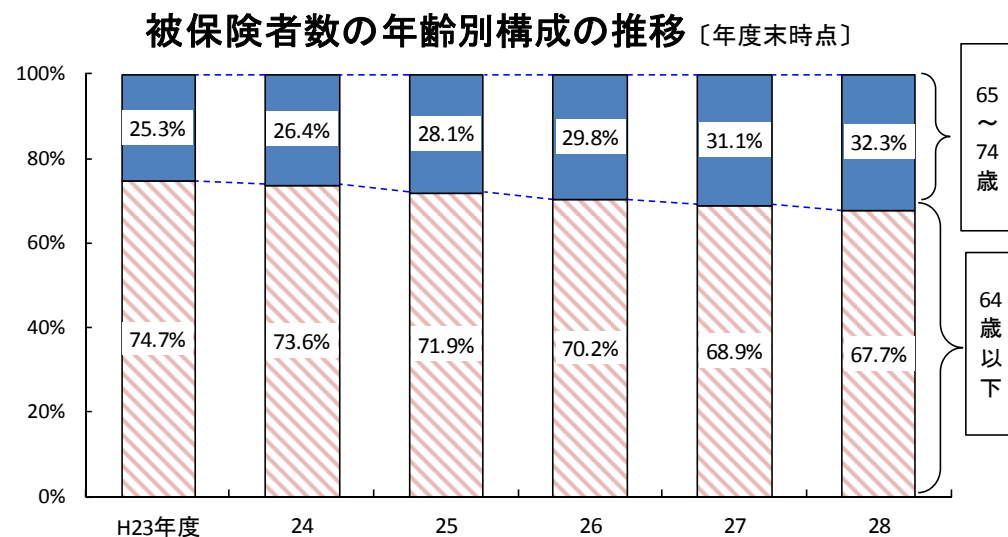
- ・ 一人当たり医療費の都道府県内格差 最大 2.7倍（北海道） 最小 1.1倍（富山県）
 - ・ 一人当たり所得の都道府県内格差 最大 14.6倍（北海道） 最小 1.3倍（福井県）
 - ・ 一人当たり保険料の都道府県内格差 最大 3.7倍（長野県）※ 最小 1.3倍（長崎県）
- ※東日本大震災による保険料（税）減免の影響が大きい福島県を除く。

資料元：厚生労働省

2. 福岡市国民健康保険事業の現状

(1) 加入者の状況

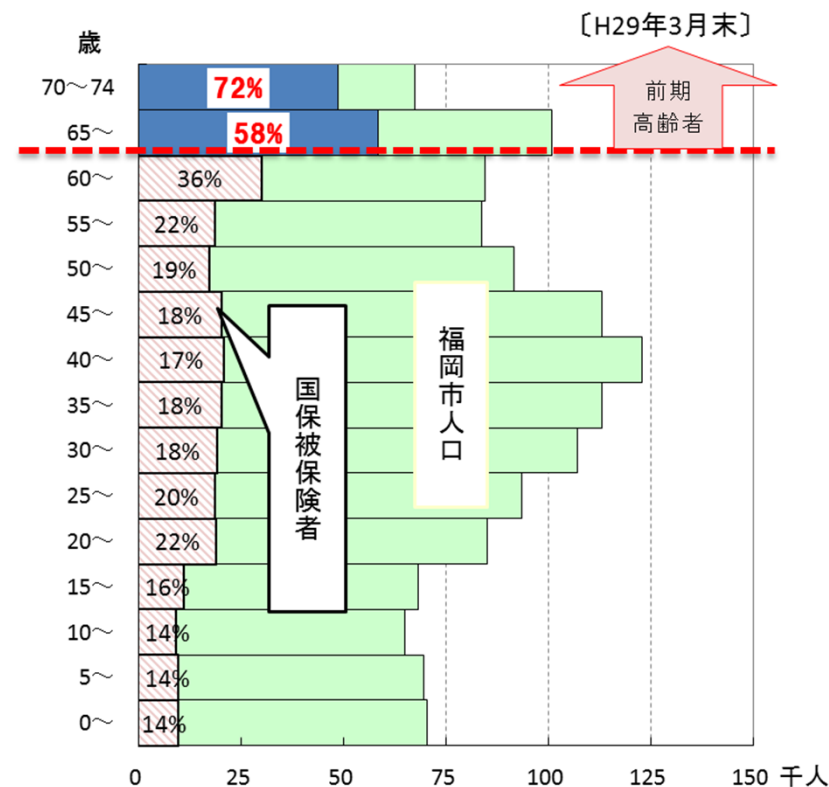
年度 平均	(単位:世帯)				(単位:人)			
	国保世帯数 A	伸び率	全市世帯数 B	国保世帯 の割合 A/B	国保被保険者数 C	伸び率	全市人口 D	被保険者 の割合 C/D
H23	224,373	1.6%	699,926	32.1%	364,651	0.9%	1,443,845	25.3%
24	226,538	1.0%	710,952	31.9%	365,043	0.1%	1,457,194	25.1%
25	228,498	0.9%	723,231	31.6%	364,300	▲0.2%	1,471,292	24.8%
26	227,894	▲0.3%	734,428	31.0%	359,406	▲1.3%	1,484,074	24.2%
27	226,004	▲0.8%	747,267	30.2%	352,188	▲2.0%	1,497,879	23.5%
28	222,214	▲1.7%	760,831	29.2%	341,434	▲3.1%	1,512,501	22.6%



- 被保険者のうち65～74歳は増加傾向
23年度末：約25% → 28年度末：30%超

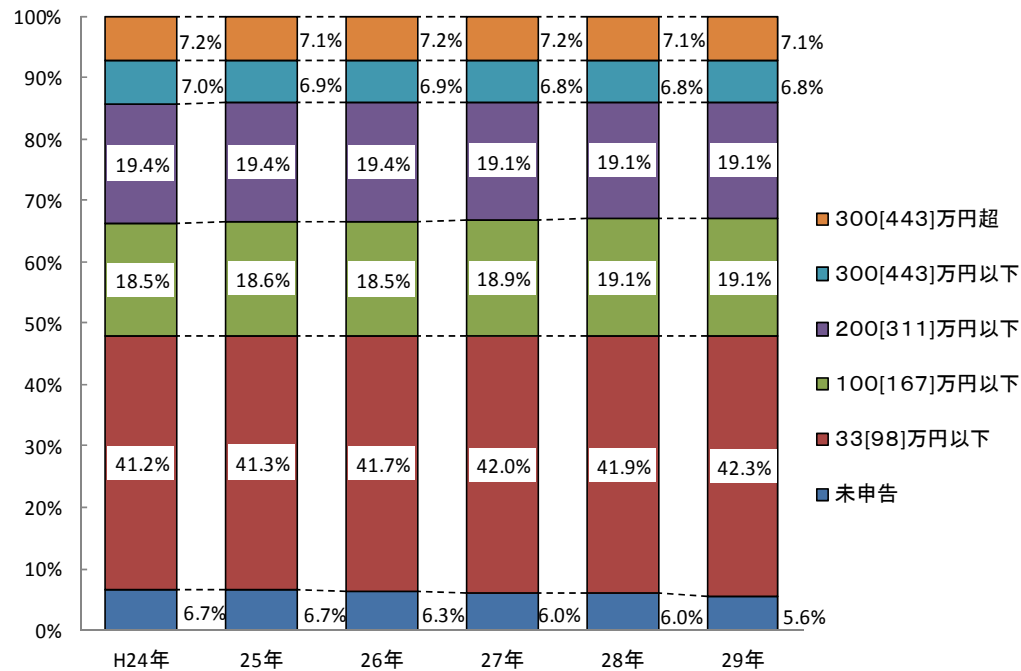
●高齢者が多く、今後も高齢化は進展

市人口と被保険者の年齢分布



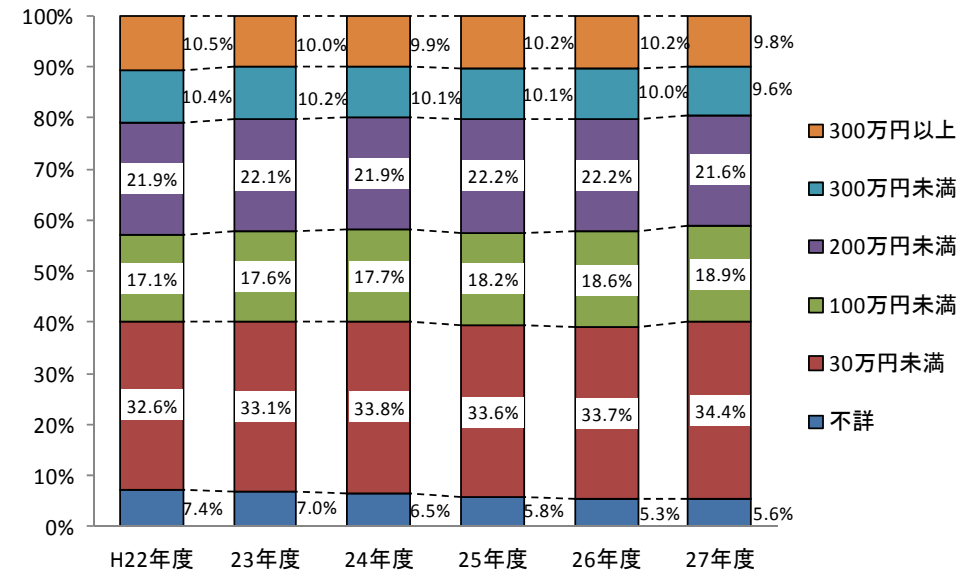
ハイリー・コクホ

所得階層別世帯割合の推移 [7月末時点]



金額は所得(給与収入)
※所得=(給与収入)-(給与所得控除)

※参考「全国市町村国保の所得階級別世帯数の割合」



資料元:各年度「国民健康保険実態調査報告」

- 所得が33万円以下の世帯は全体の約5割（未申告含む）
基礎控除が33万円のため、所得が0円となる。
⇒**所得割保険料が賦課されない（所得割保険料0円）。**
- 残りの約5割の世帯で所得割保険料を負担
そのうち約7割の世帯が所得200万円以下（全体の約4割）

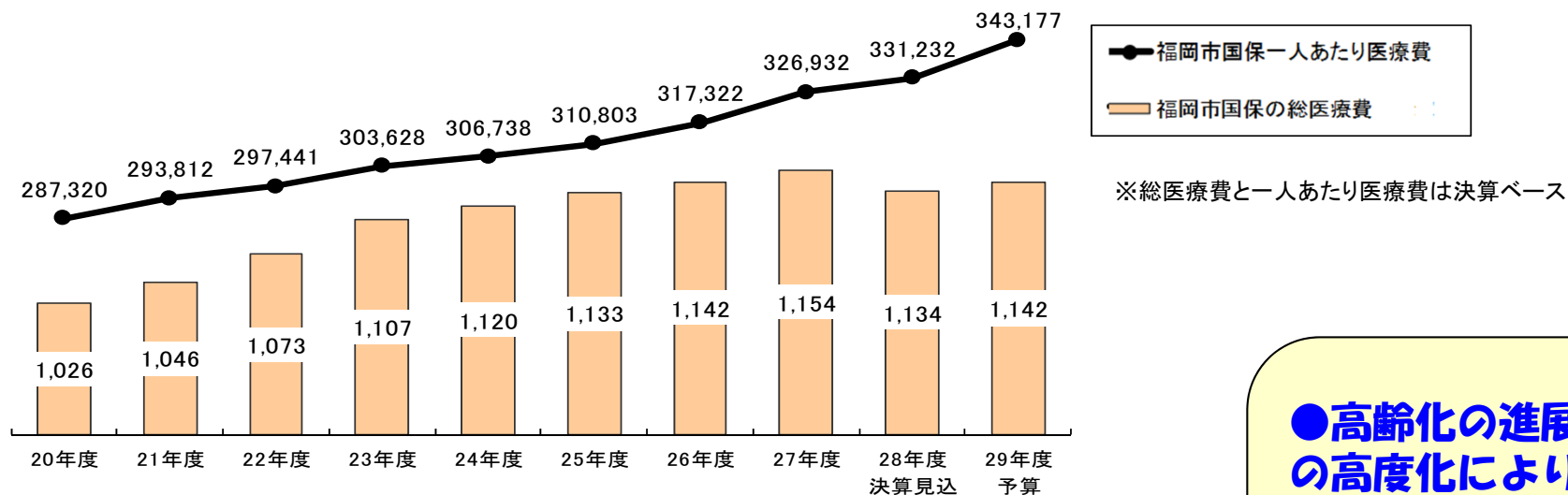


●**被保険者の保険料負担感が重くなる構造**

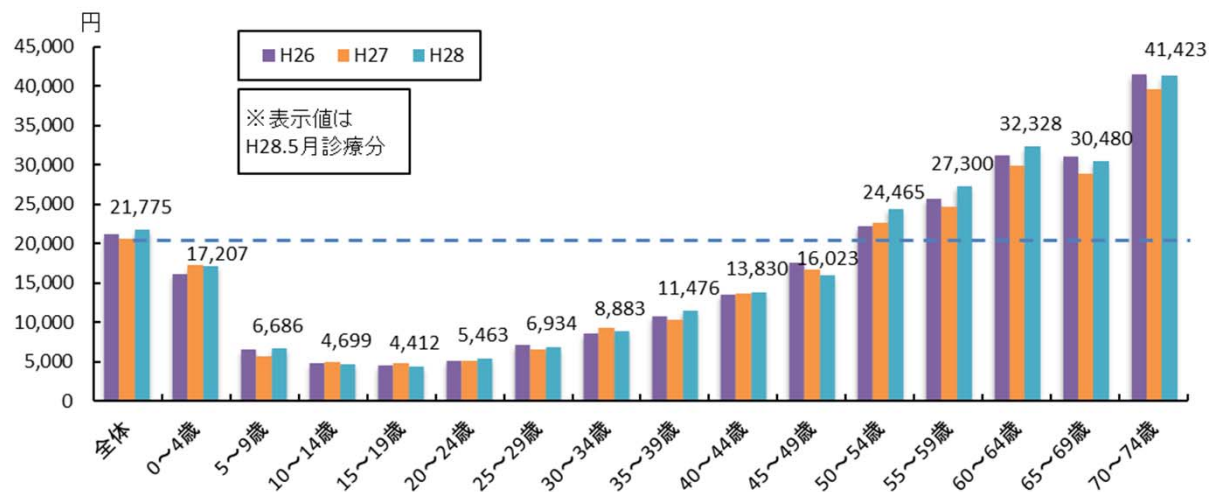
- 所得不詳と所得30万円未満の世帯は
全体の約4割

(2) 福岡市国保の医療費の現状

○総医療費・一人あたり医療費の推移



○年齢階級別一人あたり医療費の推移(各年5月診療分)

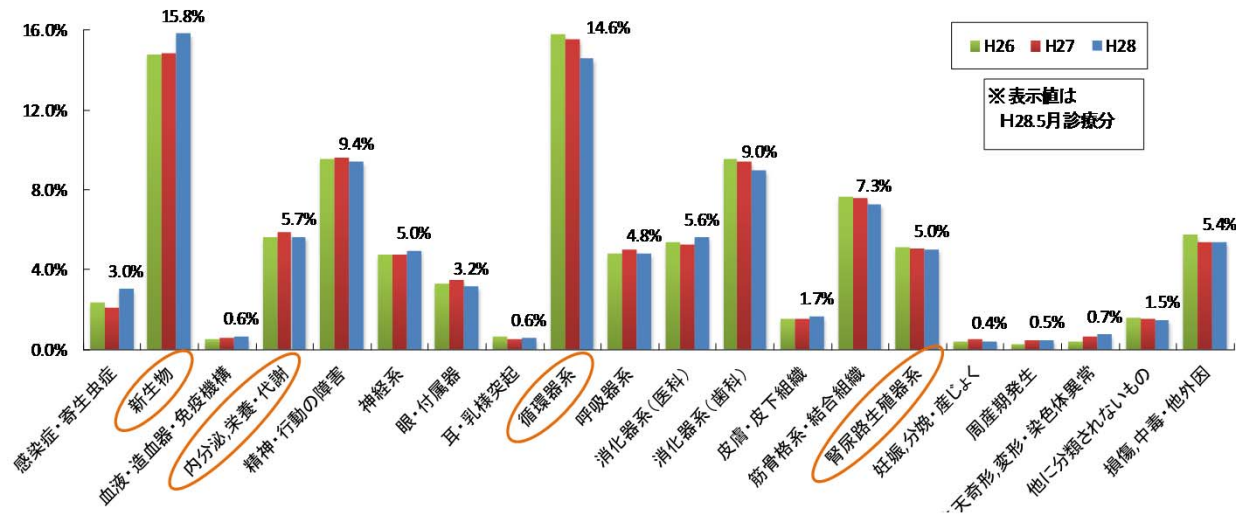


●高齢化の進展や医療費の高度化により、一人あたり医療費は、年々増加している。

●高齢になるほど、一人あたり医療費は高くなる。

50~54歳で平均を超え、70~74歳では平均の約1.9倍となっている。

○主な疾病別医療費の割合の推移(各年5月診療分)



●疾病別の医療費割合は、「新生物（がん）」「内分泌、栄養・代謝（糖尿病）」「循環器系（脳卒中・心血管疾患）」「腎尿路生殖器系（腎不全）」など、**生活習慣病と関連のある疾病は医療費の割合が高く、約4割となっている。**

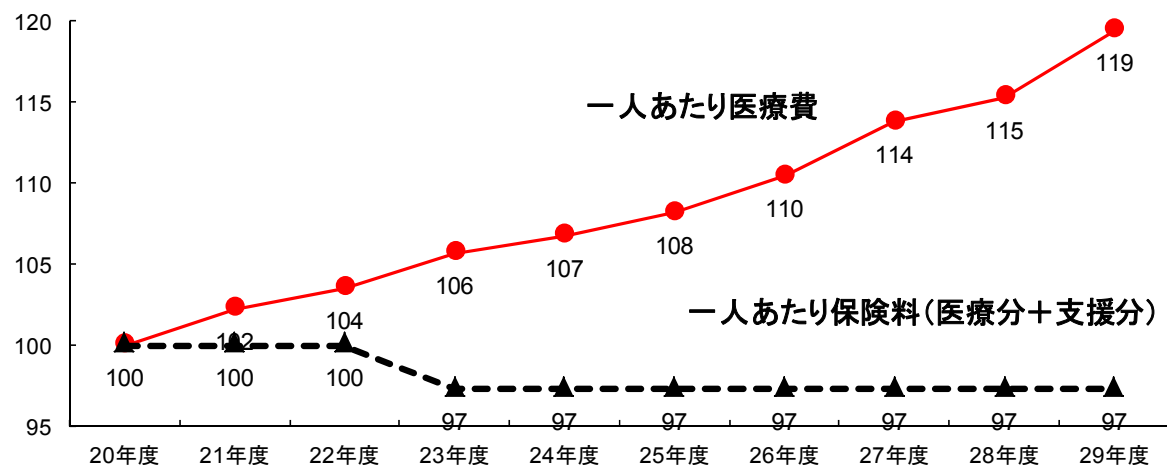
○年齢階級別の主な疾病と医療費割合(28年5月診療分)

年齢階級	主な疾病(H28.5月診療分における医療費の割合が高い順)					
	1位		2位		3位	
0～ 4歳	呼吸器系	31.8%	周産期発生	19.4%	先天奇形・変形・染色体異常	9.7%
5～ 9歳	呼吸器系	23.4%	消化器系(歯科)	22.0%	新生物	8.2%
10～ 14歳	損傷・中毒・他外因	21.8%	呼吸器系	18.9%	消化器系(歯科)	14.4%
15～ 19歳	損傷・中毒・他外因	14.8%	消化器系(歯科)	14.2%	呼吸器系	13.1%
20～ 24歳	消化器系(歯科)	14.6%	呼吸器系	10.7%	精神・行動の障害	9.8%
25～ 29歳	消化器系(歯科)	17.8%	精神・行動の障害	14.4%	損傷・中毒・他外因	10.8%
30～ 34歳	精神・行動の障害	19.8%	消化器系(歯科)	15.3%	神経系	11.0%
35～ 39歳	精神・行動の障害	19.5%	消化器系(歯科)	13.1%	新生物	10.8%
40～ 44歳	精神・行動の障害	20.7%	消化器系(歯科)	12.5%	新生物	9.2%
45～ 49歳	精神・行動の障害	18.5%	消化器系(歯科)	11.3%	新生物	10.5%
50～ 54歳	精神・行動の障害	15.7%	新生物	14.6%	腎尿路生殖器系	10.7%
55～ 59歳	新生物	14.9%	循環器系	14.2%	精神・行動の障害	14.0%
60～ 64歳	新生物	17.8%	循環器系	14.7%	精神・行動の障害	9.9%
65～ 69歳	循環器系	20.4%	新生物	19.2%	筋骨格系・結合組織	9.4%
70～ 74歳	循環器系	19.6%	新生物	19.5%	筋骨格系・結合組織	10.3%

●年齢階級別の疾病別の医療費割合を見ると、20代～50代前半は「精神・行動の障害」が、50代後半以上では「新生物」「循環器系」が上位になっている。

(3)一人あたり保険料及び繰入金の推移

○一人あたり医療費と保険料の比較（20年度を「100」とした場合の数値）



※「一人あたり保険料(医療分+支援分)」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

●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で推移している。

●一人あたり保険料（医療分+支援分）は、平成23年度に引き下げ、24年度以降は据え置いている。



収納対策の強化とともに、一般会計から多額の繰入等により据え置いているため「20～22年度の保険料水準」よりも低い状態となっている。

○一人あたり保険料(予算)及び一般会計繰入金(予算)の推移

年度	一人あたり保険料(予算)						一般会計繰入金(予算)		
	医療分+支援分(A)		介護分(B)		合計(A)+(B)		法定	法定外	合計
		増減		増減		増減			
	円	円	円	円	円	円	億円	億円	億円
H23	71,999	▲ 2,000	20,341	▲ 654	92,340	▲ 2,654	116.8	71.0	187.8
H24	71,999	—	21,118	777	93,117	777	123.9	56.7	180.6
H25	71,999	—	23,717	2,599	95,716	2,599	120.4	51.6	172.0
H26	71,999	—	23,845	128	95,844	128	129.9	46.1	176.0
H27	71,999	—	19,639	▲ 4,206	91,638	▲ 4,206	148.2	30.7	178.9
H28	71,999	—	21,476	1,837	93,475	1,837	148.5	36.8	185.3
H29	71,999	—	23,385	1,909	95,384	1,909	143.2	49.8	193.0

(4)福岡市の保険料が高い要因

予算段階

必要な医療費等から、国・県等からの歳入や一般会計繰入金を差し引いた残りが保険料必要額となる。

- ①1人あたり医療費は、18政令市中5番目に低い。
- ②前期高齢者の加入割合で交付される交付金額が、20政令市中最も少ない。
- ③1人あたり一般会計繰入金額は、20政令市中3番目に高い。



予算上の1人あたり保険料（医療分＋支援分）は、20政令市中3番目に低い。

①一人あたり医療費(円)

H29予算

順位	都市名	医療費
①	岡山	484,662
②	広島	423,753
③	札幌	405,949
④	北九州	403,903
⑤	堺	394,601
～		
⑭	福岡	343,177
⑮	千葉	340,163
⑯	名古屋	339,183
⑰	さいたま	333,404
⑱	静岡	310,237

※新潟市・熊本市は未算出

②一人あたり前期高齢者 交付金額(円)

H29予算

順位	都市名	金額
①	広島	161,000
②	岡山	152,136
③	新潟	140,753
④	堺	139,843
～		
⑰	川崎	101,745
⑱	名古屋	97,413
⑲	大阪	90,163
⑳	福岡	75,603

③一人あたり一般会計繰入金(円)

H29予算

順位	都市名	金額
①	北九州	63,145
②	大阪	62,600
③	福岡	57,981
④	仙台	56,746
⑤	札幌	56,663
～		
⑯	川崎	35,275
⑰	静岡	33,289
⑱	浜松	30,009
⑲	広島	29,284
⑳	さいたま	28,644

◆一人あたり保険料(円) 〔医療分＋支援分〕

H29予算

順位	都市名	保険料
①	川崎	105,189
②	広島	100,165
③	浜松	94,551
④	横浜	87,075
～		
⑰	京都	72,514
⑱	福岡	71,999
⑲	北九州	67,245
⑳	大阪	67,146

賦課段階

保険料賦課総額を賦課割合で配分し、それぞれの保険料率を決定する。

【賦課割合】

所得割 50% (被保険者の所得に応じて賦課される)	均等割 30% (被保険者数に応じて賦課される)	世帯割 20% (世帯ごとに賦課される)
-------------------------------	-----------------------------	-------------------------

④所得割が賦課される世帯の割合が、18政令市中3番目に低い。

⑤1世帯あたり所得が、20政令市中5番目に低い。



所得割保険料率が高くなり、所得割保険料がかかる世帯の保険料は高くなる。
中でも中間所得者層の保険料負担が重くなる。

④所得割賦課世帯の割合

H28年度賦課時点

順位	都市名	割合
①	浜松	66.24%
②	さいたま	62.16%
③	相模原	62.07%
④	名古屋	62.05%
～		
⑮	北九州	52.05%
⑯	福岡	51.17%
⑰	京都	50.79%
⑱	大阪	49.30%

※横浜市、川崎市は未算出

⑤一世帯あたり所得(万円)

H27年中所得

順位	都市名	所得額
①	川崎	121.0
②	横浜	116.8
③	浜松	116.5
④	さいたま	112.5
～		
⑯	福岡	73.1
⑰	京都	72.7
⑱	大阪	69.6
⑲	札幌	66.1
⑳	北九州	63.3

(参考)所得割の賦課割合〔医療分〕

H29予算

順位	都市名	割合
①	さいたま	64.11%
②	川崎	60.00%
②	横浜	60.00%
④	千葉	55.00%
～		
⑨	福岡	50.00%
⑰	堺	48.10%
⑱	北九州	47.00%
⑲	大阪	46.00%

※静岡市は未算出。

19市中8市が50%で9位。

○モデル保険料（平成29年度の医療分＋支援分＋介護分の合計保険料）

■所得割保険料がかからない世帯（給与収入98万円）

1人世帯（介護該当者）

順位	都市名	保険料(円)
①	大阪	27,294
②	浜松	25,900
③	仙台	25,190
④	広島	24,922
⑤	札幌	24,490
～		
⑬	福岡	22,500
～		
⑯	相模原	20,600
⑰	名古屋	20,530
⑱	川崎	17,030
⑲	横浜	16,400
⑳	さいたま	13,500

3人世帯（うち介護該当者2人）

順位	都市名	保険料(円)
①	名古屋	56,997
②	浜松	52,100
③	熊本	50,280
④	静岡	48,800
⑤	岡山	47,376
～		
⑮	福岡	42,700
⑯	相模原	42,500
⑰	千葉	42,360
⑱	新潟	40,900
⑲	札幌	40,220
⑳	さいたま	38,100

■所得割保険料がかかる世帯（給与収入300万円）

1人世帯（介護該当者）

順位	都市名	保険料(円)
①	神戸	341,650
②	札幌	323,010
③	大阪	310,886
④	熊本	303,890
⑤	北九州	300,290
～		
⑧	福岡	292,600
～		
⑯	川崎	241,240
⑰	静岡	239,300
⑱	さいたま	224,900
⑲	横浜	224,200
⑳	相模原	209,900

3人世帯（うち介護該当者2人）

順位	都市名	保険料(円)
①	熊本	391,790
②	札幌	375,460
③	大阪	375,024
④	堺	371,034
⑤	京都	369,960
～		
⑦	福岡	360,100
～		
⑯	名古屋	304,481
⑰	川崎	302,730
⑱	神戸	301,160
⑲	横浜	285,810
⑳	相模原	282,800

■給与収入98万円（所得33万円）の場合

- ・所得割保険料が賦課されていない
- ・均等割と世帯割は、7割軽減されている（法定軽減）

1人あたり保険料の伸びを抑えているため、政令市の中で中位となる。

■給与収入300万円（所得192万円）の場合

- ・所得割、均等割、世帯割すべてが賦課される
- ・法定軽減の対象とならない

所得が低いことから、所得割保険料が高くなるため、政令市の中で高位となる。

3. 平成28年度国民健康保険事業特別会計決算見込

○平成28年度決算見込

【歳出】

(単位:百万円)

科 目	予算現額 (A)	決算見込額 (B)	差引増減 (A)－(B)
保険給付費	96,695	95,470	1,225
後期高齢者支援金等	18,732	18,732	0
介護納付金	6,792	6,780	12
共同事業拠出金	43,332	42,058	1,274
保健事業費	902	781	121
その他	3,602	3,455	147
合 計	170,055	167,276	2,779

【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	27,571	27,079	▲ 492
滞納繰越分	1,650	1,796	146
小 計	29,221	28,875	▲ 346
国庫支出金	38,456	39,057	601
県支出金	8,999	9,142	143
療養給付費交付金	3,352	3,296	▲ 56
前期高齢者交付金	29,022	29,034	12
共同事業交付金	42,170	41,208	▲ 962
一般会計繰入金	18,510	18,074	▲ 436
繰越金	6	6	0
その他の収入	319	326	7
合 計	170,055	169,018	▲ 1,037

平成28年度収支

(歳入) (歳出) (収支差)
169,018百万円 － 167,276百万円 ＝ 1,742百万円

○28年度の収支差が黒字となった主な要因

- ・歳出では、保険給付費において、被保険者数の減少等により、12億25百万円の不用が発生したこと
- ・歳入では、国庫支出金において、経営姿勢評価等による特別調整交付金の交付等により、約6億円の歳入超過となったこと

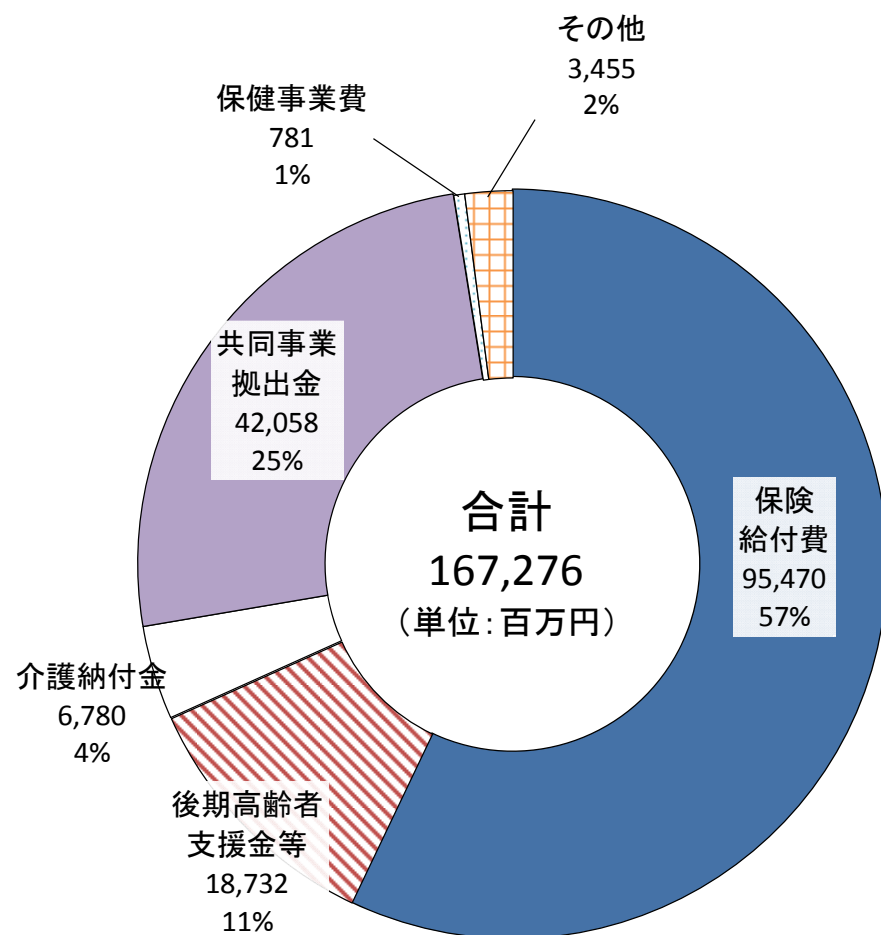
等の理由により、累積収支は17億42百万円の黒字となった。

なお、療養給付費等負担金(保険給付等に対する国の定率負担金)が過交付されており、29年度末に過交付分を返還するため、実質的な収支は11億9千万円の黒字となる。

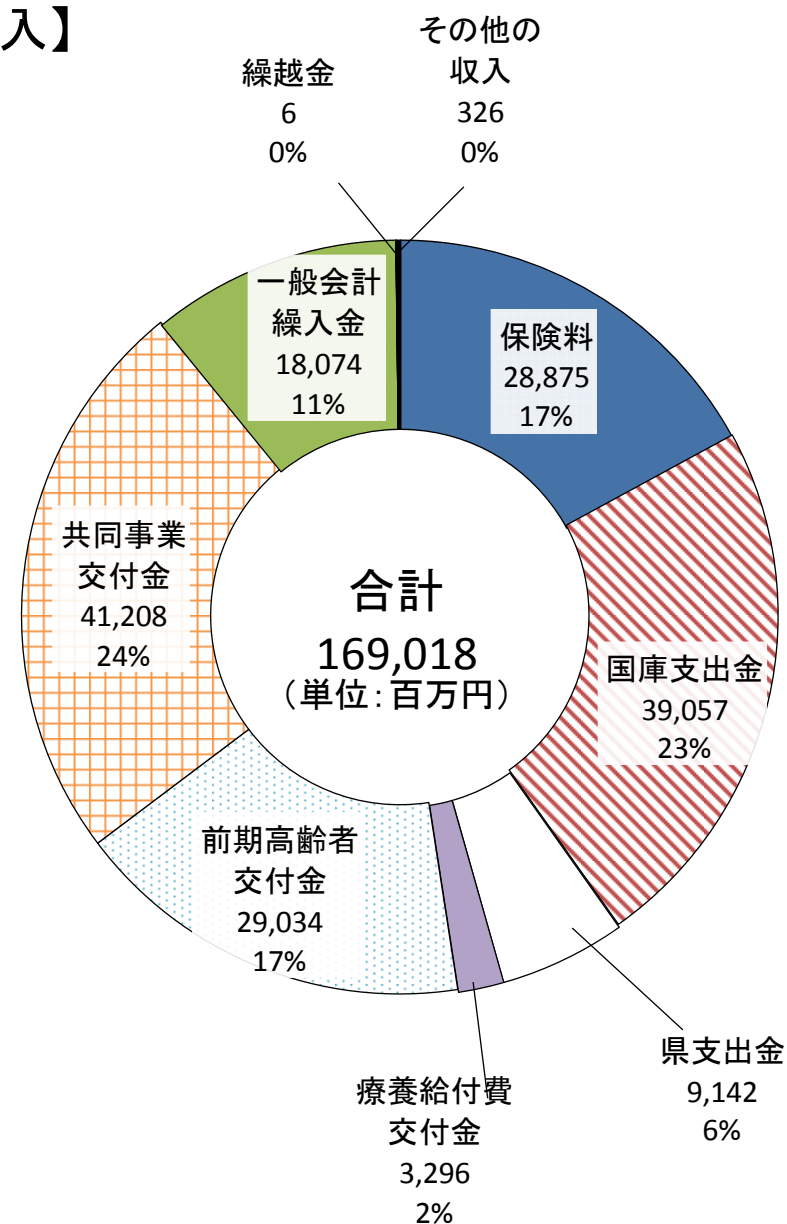
(28年度収支) (療養給付費負担金返還見込額) (実質的な収支)
1,742百万円 － 552百万円 ＝ 1,190百万円

○28年度 決算見込状況

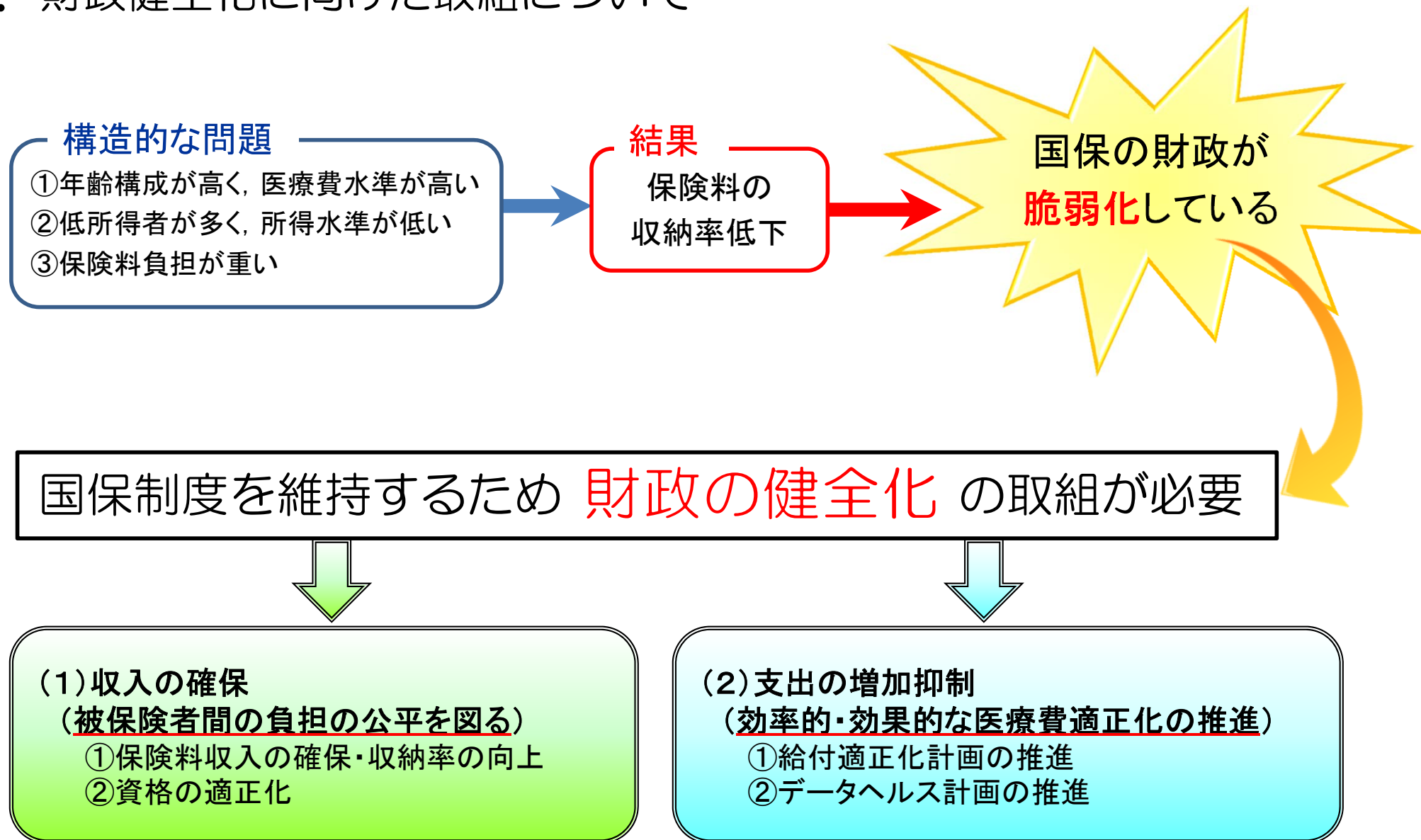
【歳出】



【歳入】



4. 財政健全化に向けた取組について

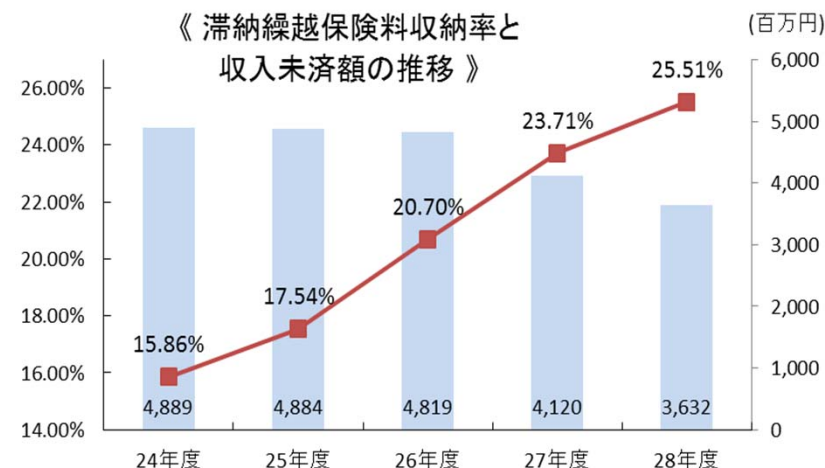
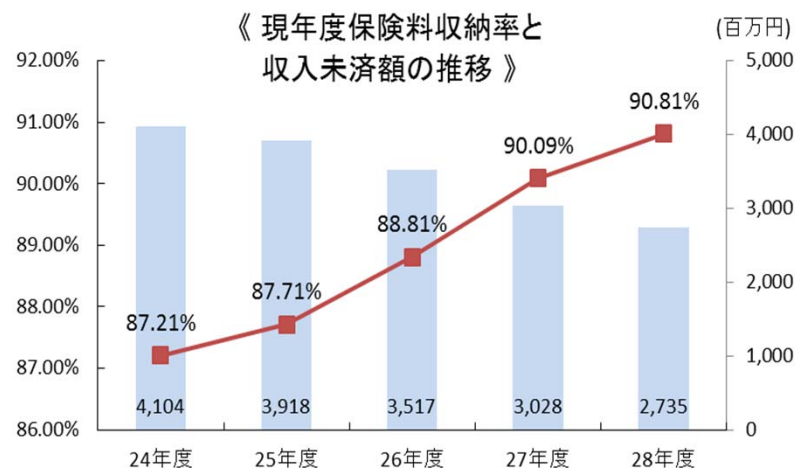


(1) 収入の確保

① 保険料収入の確保・収納率の向上のための取組

ア. 28年度保険料収納率

- ・ 現年度保険料 目標91.00% → 実績 90.81% (対前年度比 0.72ポイント増)
- ・ 滞納繰越保険料 目標24.00% → 実績 25.51% (対前年度比 1.80ポイント増)



- 文書催告・電話催告等による**納付指導の徹底**
- 納付資力がありながら滞納している世帯に対する**滞納処分の強化等**

**収納率
8年連続上昇中!!**

【参考】

(単位: 千円)

		24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	対前年度比較
収入未済額	現年度	4,103,510	3,918,212	3,517,034	3,027,621	2,735,045	▲ 292,576
	滞納繰越	4,888,996	4,884,240	4,818,863	4,120,132	3,632,378	▲ 487,754
	合計	8,992,506	8,802,452	8,335,897	7,147,753	6,367,423	▲ 780,330
不納欠損額		2,627,644	2,362,003	1,993,319	2,051,308	1,617,385	▲ 433,923

イ. 口座振替加入世帯の推移

28年度末の口座振替世帯割合 43.8% (対前年同月比 1.6ポイント増)

【口座振替加入割合等の推移(3月末)】

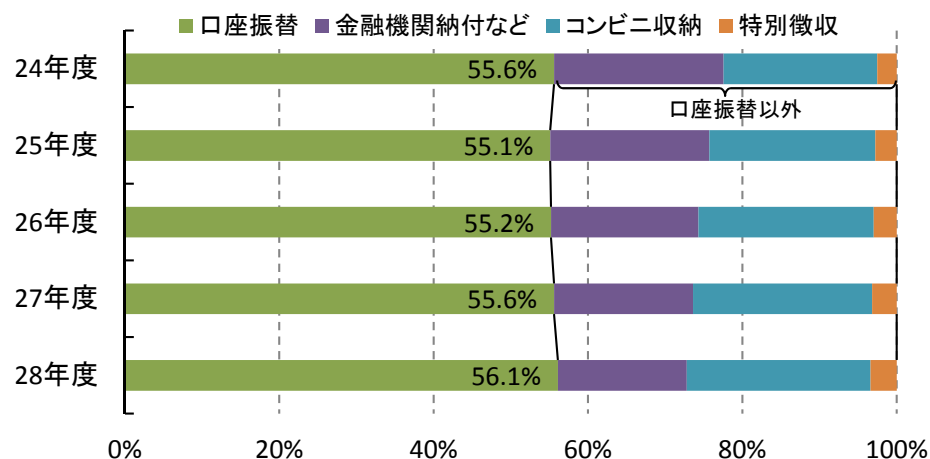
	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
口座振替加入割合	40.4%	40.2%	40.5%	42.2%	43.8%
国保世帯数	225,804	226,987	224,978	222,450	217,840
口座加入世帯数	91,125	91,184	91,165	93,834	95,353
うち新規加入世帯数	11,905	12,503	12,984	17,144	18,793

内訳	ペイジー	9,333
	複写式	9,206
	その他	254

キャッシュカードで簡単に口座振替の申し込みができるペイジー口座振替受付サービスの導入や、規則の改正により普通徴収の納付方法を原則口座振替としたこと等により、国保世帯の減少に関わらず口座加入世帯数は増加している。

平成29年度からは、これまで納付書での納付に限られていた分割納付についても、口座振替による納付ができるシステムを導入し、一層の収納率向上に努める。

納付方法別収入額割合



口座加入世帯の増加に伴い、口座振替による収納額も増加。

※口座振替世帯の収納率は97%

参考: 収納方法別収納率

(単位: 千円, %)

		調定額	収入額	収納率
普通徴収	口座振替	15,664,786	15,196,011	97.01%
	口座以外	13,249,378	10,976,928	82.85%
特別徴収		906,107	906,107	100.00%
全市計		29,820,271	27,079,046	90.81%

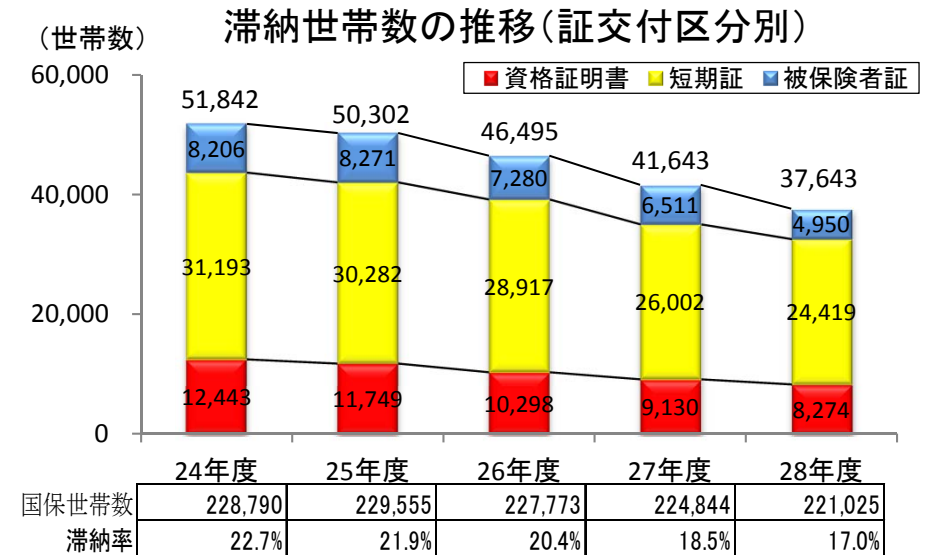
ウ. 滞納世帯数等の推移

文書催告・電話催告等による納付指導の徹底と滞納処分の強化等により、滞納世帯数は4,000世帯減少した。

証区分	短期被保険者証	資格証明書
交付対象者	保険料を滞納している世帯に対して交付	特別な事情(病気や事業の休業など)がなく、納期限から1年間が経過するまでの間に保険料を納付しない場合に交付
被保険者証との違い	被保険者証の有効期間が6か月(通常は1年間)	医療機関で一旦医療費の全額(10割)を支払い、後日、区役所で手続きを行えば保険者負担分(通常7割)を支給
交付の根拠	国民健康保険法第9条第10項	国民健康保険法第9条第3項

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



エ. 差押等滞納処分の推移

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、平成28年度は5,139件の滞納処分を実施した。

【滞納処分実績・効果の推移】

(単位: 件、千円)

		24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	対前年度比較
滞納処分	件数	2,245	2,383	4,833	4,696	5,139	443
	金額	672,050	624,280	966,164	827,677	897,097	69,420
滞納処分効果 (納付・換価)	件数	1,837	2,029	4,092	4,586	4,641	55
	金額	154,816	166,893	283,499	314,466	324,411	9,945

平成29年度国民健康保険料収納対策基本方針(抜粋)

☆ 全市目標

- ・ 目標収納率 現年度保険料:92.00% 滞納繰越保険料:26.00%
- ・ 資格証明書交付世帯からの脱却 目標減少率 ▲10.00%



★ 29年度の実施

- ① 口座振替を推進するため、分納世帯への口座振替を実施し、納付書納付世帯への口座勧奨方法を検討する
- ② 市民サービスの向上を図るため、クレジット収納及びWEB口座振替の導入について検討する
- ③ 資格証明書交付世帯からの脱却を図るため、特別療養費の申請勧奨を実施する など

②資格の適正化

被保険者の資格を的確に把握し、適正化を図る。

ア. 資格適用の適正化調査 《平成28年度実績》 調査件数:82,233世帯 被用者保険へ移行等:725世帯

被用者保険の被扶養者資格を有する者等に対して、文書や電話等による調査を行い、被用者保険への加入勧奨等を行う。

イ. 被用者保険加入未届者の資格適正化 《平成28年度実績》 調査件数:821世帯 適正化処理件数:330世帯

被用者保険に加入しているにも関わらず、国保の資格喪失届出を行っていないことにより国保の資格が継続している世帯に対して、届け出の勧奨を行い、健康保険への二重加入や滞納世帯の減少につなげている。

(2) 支出の増加抑制

「福岡市国民健康保険医療費適正化計画」に基づき、医療費の適正化を効率的・効果的に推進する。

① 給付適正化計画の推進

ア. ジェネリック医薬品の普及促進

患者の自己負担額の軽減や医療費の削減を図るため、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に切り替えた場合の負担軽減のお知らせ（差額通知）を削減額が高い上位5,000人に毎月送付
- ジェネリック医薬品切替希望シールの全世帯配布
- 福岡県国民健康保険団体連合会の共同広報事業で、テレビ・ラジオCM放映放送を実施

【普及率】

		26年度	27年度	28年度
普及率 (%)	全国	58.4	63.1	68.5
	福岡県	59.0	63.9	69.2
	福岡市	55.6	63.7	69.6

※28年度の全国・福岡県は2月末時点

【差額通知による削減額及び切替率】

		26年度	27年度	28年度
削減額（百万円）		179	218	261
切替率（%）※累計		25.3	28.6	30.5

イ. レセプト点検による医療費の適正化

レセプト（診療報酬明細書）について、診療内容や福岡市国保資格の有無等の点検を行い、医療費の適正化を図る。

● 内容点検

- ・症状、病名に対する診療内容の妥当性などを点検し、請求内容に疑義があるレセプトについて、審査機関に対し再審査請求を行う。
- ・システムを導入し、効率的で漏れの少ない点検を実施。

● 資格点検

- ・被保険者資格の有無を確認し、資格喪失後の受診に係る請求について、返還請求等を行う。
- ・被保険者の資格区分や限度額適用認定証の請求区分の誤り等の確認も行う。

【内容点検効果率・効果額】

		26年度	27年度	28年度
効果率 (%)	全国	0.18	0.16	—
	福岡県	0.26	0.24	—
	福岡市	0.20	0.17	0.15
効果額（百万円）		183	156	141

※28年度の全国・福岡県の効果率は未確定

ウ. 訪問健康相談事業

医療機関への頻回受診(同一医療機関に多数回受診)、重複受診(同一診療科を重複して受診)について、保健師等が訪問し、適正受診のために指導や助言及び健康状態に応じた生活指導等を行い、医療費の適正化を図る。

平成26年7月から福岡県国民健康保険団体連合会への委託により実施

★29年度の取組み

- ・予定訪問人数 398人(訪問回数 797回)
- ・残薬バッグを配布

【実施状況】

	27年度	28年度
訪問人数(訪問回数)	375人(603回)	424人(794回)
うち改善者	208人	224人
医療費削減額(月額)	1,885千円	2,001千円
医療費削減額(年換算)	22,620千円	24,012千円

エ. 柔道整復療養費の適正化

柔道整復療養費支給申請書をデータ化し、内容点検や広報・啓発を効率的に実施し、医療費の適正化を図る。

平成28年度から、外部委託により実施

- 申請書のデータ化による内容点検により不適切と思われる受療内容を抽出し、被保険者への照会により受療状況を確認し、保険適用外の施術について、療養費の減額を行う。
- 初めて施術を受けた方に、保険適用となる施術内容を知らせる啓発文書を送付し、保険適用外の施術への保険証の使用の発生や継続使用を防止する。

★29年度の取組み

照会文書送付予定数18,000件
啓发文書送付予定数6,000件

○点検件数・啓発件数(H29年3月末現在)

区分	28年度
申請書データ化件数	196,598 件
照会文書送付件数	16,253 件
啓发文書送付件数	6,549 件
点検による返戻件数	3,054 件

○柔道整復療養費支給状況

区分	26年度	27年度	28年度
支給件数	209,297 件	209,935 件	190,320 件
対前年度比	—	100.3 %	90.7 %
費用額	1,589,282 千円	1,598,838 千円	1,404,506 千円
対前年度比	—	100.6 %	87.8 %

②データヘルス計画の推進

ア. 特定健診・特定保健指導による生活習慣病の予防

生活習慣病(糖尿病, 高血圧症, 脂質異常症等)は, 自覚症状がないまま進行し, 心筋梗塞, 脳卒中などの重大な病気を引き起こし, 生活の質の低下や医療費の増大を招くことから, 40歳から74歳の国民健康保険被保険者を対象に健診及び保健指導を実施し, 市民の生活習慣の改善と生活習慣病の予防を図る。

●特定健康診査(特定健診) = 『よかドック(愛称)』

健診回数: 年1回

自己負担: 500円(40歳, 50歳, 満70歳以上, 市県民税非課税世帯は無料)

検査項目: 身体測定, 尿検査, 心電図, 血圧測定, 血液検査等

●特定保健指導

健診の結果, 生活習慣病の発症リスクの高い人に, 医師や保健師, 管理栄養士などが, 食生活や運動等を指導

◆動機付け支援 ①面接による支援 ②原則6ヵ月後に評価

◆積極的支援 ①初回面接 ②3ヵ月以上継続的な支援 ③6ヵ月後に評価

計画目標値及び実施率(法定報告値)

【単位:%】

		第1期計画					第2期計画				
		H20N	H21N	H22N	H23N	H24N	H25N	H26N	H27N	H28N	H29N
特定健診	目標	20.0	30.0	40.0	50.0	65.0	28.0	31.0	34.0	37.0	40.0
	実績	15.2	16.7	18.8	19.5	22.0	22.1	23.1	21.6	(22.0)	
特定保健指導	目標	45.0	45.0	45.0	45.0	45.0	36.0	37.0	38.0	39.0	40.0
	実績	29.9	27.2	37.2	35.4	37.3	38.5	35.1	33.8	集計中	

* 特定健診の平成28年度実施率は実施ベースによる速報値(法定報告値は, 速報値より0.4~0.8%高くなる見込)

政令指定都市比較(平成27年度)

特定健診

1	仙台市	46.4%
2	さいたま市	36.5%
3	千葉市	36.1%
4	北九州市	35.6%
5	新潟市	34.7%
17	福岡市	21.6%

特定保健指導

1	福岡市	33.8%
2	広島市	29.7%
3	北九州市	28.7%
4	さいたま市	27.4%
5	相模原市	25.0%

☆特定健診受診率向上の主な取り組み

●40歳、50歳の健診受診を無料化(平成28年度～)

初めて特定健診の対象となる方への制度周知と、医療費が高額となる疾患が増大する50歳代後半に備えた受診促進のため、40歳と50歳の受診料を無料化。

●「健診受診推進週間」の設置

毎月1～7日を「健診受診推進週間」とし、庁内や地下鉄での受診勧奨放送などにより、健診の重要性を周知。

●効果的な個別勧奨の実施

受診歴等に応じたダイレクトメールとコールセンターからの電話勧奨を組み合わせ、効果的な個別勧奨を実施。

★平成29年度の取組み

●人間ドック情報提供・登録事業

特定健診を受診していることから人間ドックを受診している人に、健診結果を提供していただき、特定健診受診としての取り扱いを行う。提供者に特定健診受診自己負担相当額の謝礼(500円のクオカード)をする。

●大規模イベント等を活用した健診

アラカンフェスタ(3月)等、市民が多く集まる機会や、市と関連の深い施設や団体と連携した健診を実施。

●医師会(医療機関)との連携

医師会との定例会等で受診率向上にむけた新たな手法や方策を検討。



健康づくりイメージキャラクター
よかろーもん

イ. 生活習慣病重症化予防事業

生活習慣病の重症化(脳卒中, 心筋梗塞, 人工透析等)のリスクが高いにも関わらず, 未治療の人を早期改善・早期治療につなげることで医療費の増加の抑制を図るために, 特定健診の結果から, 血糖・血圧・脂質のいずれかが受診勧奨値に該当し, かつ健診後にも治療を開始していない人に対して, 保健指導及び医療機関の受診勧奨を実施。

●特定保健指導未利用者対策(各区保健福祉センター実施)

特定保健指導(積極的支援)の該当者のうち, 血糖・血圧・脂質のいずれかが医療機関の受診勧奨値に該当しているにも関わらず, 治療を開始していない人

●医療機関への受診勧奨事業(外部委託)

特定保健指導には該当していないが, 血糖・血圧・脂質のいずれかが医療機関の受診勧奨値に該当しているにも関わらず, 治療を開始していない人

【保健指導及び受診勧奨実施者数】

事業名	28年度	29年度 (予定)
特定保健指導 未利用者対策	(集計中)	254 人
医療機関への 受診勧奨事業	788 人	1,000 人

ウ. 生活習慣改善推進事業(平成29年度新規事業)

肥満の改善と運動習慣の定着による生活習慣病の早期予防・早期改善を図ることを目的に, BMI25以上の人を対象にスポーツクラブにおいて, 約3カ月間, トレーナーが対象者に合わせた運動と食生活改善の個別支援を行うプログラムを実施。また, 市施設において同様の事業展開を検討するために, 市施設1カ所でモデル的に実施。

●実施予定数 スポーツクラブでの実施 100人, 市施設(さざんぴあ博多)でのモデル実施 50人

③医療費適正化計画の策定

医療費適正化計画(データヘルス計画・給付適正化計画)及び第二期特定健診・特定保健指導実施計画について, 計画期間がともに平成29年度までとなっているため, 平成30年度以降の次期計画の策定を行う。医療費適正化計画は保健事業の実施計画であり, その中核となる保健事業が特定健診・特定保健指導であるため, 両計画の策定にあたっては, 連携を図り, 一体的に進めていく。

※財政健全化に向けた取組 指標一覧

平成21年度に策定した財政健全化に向けた取組内容及び期間が平成26年度に終了し、平成30年度から国保の財政運営の県単位化が示されたため、それまでの目標値を定めたもの。

収入の確保

指 標		健全化期間 年次目標値					目標値			
		1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	1年目	2年目	3年目	
		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	
収納率の向上										
収納率 (現年度分)	%	目標値	88.70	88.00	89.00	89.50	88.50	89.30	91.00	92.00
		実績値	86.28	87.07	87.21	87.71	88.81	90.09	90.81	—
滞納世帯数(5月末) (国保資格継続世帯分)	世帯	目標値	48,320	45,900	43,610	41,430	48,800	45,000	44,000	43,000
		実績値	54,008	52,842	51,842	50,302	46,495	41,643	37,643	—
滞納処分による 差押等件数	件	目標値	1,600	1,700	1,800	1,900	2,500	4,900	4,950	5,000
		実績値	1,912	2,192	2,245	2,383	4,833	4,696	5,139	—
口座振替利用世帯比率	%	目標値	49.0	50.0	51.0	52.0	41.0	42.0	43.0	44.0
		実績値	41.5	40.8	40.4	40.2	40.5	42.2	43.8	—
「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	170	180	190	200	110	115	120	125
		実績値	139	95	104	92	132	101	44	—

支出の増加抑制

指 標		健全化期間 年次目標値					目標値			
		1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	1年目	2年目	3年目	
		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	
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	24.0	27.0	30.0	49.0	52.0	60.0	65.0	70.0
		実績値 (本市)	—	25.0	30.7	50.5	55.6	63.7	69.6	—
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	0.27	0.19	0.20	0.21	0.28	0.35	0.36	0.37
		実績値	0.18	0.19	0.21	0.27	0.20	0.17	0.15	—
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	40.0	50.0	65.0	28.0	31.0	34.0	37.0	40.0
		実績値	18.8	19.5	22.0	22.1	23.1	21.6	22.0	—
特定保健指導実施率	%	目標値	45.0	45.0	45.0	36.0	37.0	38.0	39.0	40.0
		実績値	37.2	35.4	37.3	38.5	35.1	33.8	集計中	—
新規透析導入者数 :人口百万人対	人	目標値				281	272	263	255	246
		実績値				295	276	296	集計中	—

5. 平成29年度の保険料について

平成29年度の保険料は、28年中の所得をもとに算定したもの。

○保険料率(額)・賦課限度額

区 分			平成29年度	平成28年度	前年度比
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	7.89%	8.15%	▲ 0.26
		均等割	21,276円	21,426円	▲ 150円
		世帯割	21,805円	22,566円	▲ 761円
		賦課限度額	54万円	54万円	—
② 支 援 分	後期高齢者医療制度を現役世代 (74歳以下の全国民)で支えるため の保険料 (加入者全員)	所得割	2.94%	2.96%	▲ 0.02
		均等割	7,829円	7,719円	110円
		世帯割	8,024円	8,130円	▲ 106円
		賦課限度額	19万円	19万円	—
①医療分＋②支援分		所得割	10.83%	11.11%	▲ 0.28
		均等割	29,105円	29,145円	▲ 40円
		世帯割	29,829円	30,696円	▲ 867円
		賦課限度額	73万円	73万円	—
③ 介 護 分	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 する保険料 (40歳から64歳までの加入者)	所得割	2.83%	2.74%	0.09
		均等割	9,314円	8,588円	726円
		世帯割	7,289円	6,851円	438円
		賦課限度額	16万円	16万円	—
①医療分＋②支援分 ＋③介護分		所得割	13.66%	13.85%	▲ 0.19
		均等割	38,419円	37,733円	686円
		世帯割	37,118円	37,547円	▲ 429円
		賦課限度額	89万円	89万円	—

【参考】収入階層別・世帯構成別のモデル保険料(年額)

①1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	
		29年度	前年比	29年度	前年比	29年度	前年比	29年度	前年比	29年度	前年比
98万円	33万円	12,900	▲ 200	4,700	0	17,600	▲ 200	4,900	300	22,500	100
122万円	57万円	40,400	▲ 1,100	14,900	▲ 100	55,300	▲ 1,200	15,000	800	70,300	▲ 400
200万円	122万円	113,300	▲ 3,200	42,000	▲ 100	155,300	▲ 3,300	41,700	1,900	197,000	▲ 1,400
300万円	192万円	168,500	▲ 5,000	62,500	▲ 400	231,000	▲ 5,400	61,600	2,600	292,600	▲ 2,800
359万円	233万円	200,800	▲ 6,100	74,600	▲ 400	275,400	▲ 6,500	73,200	3,000	348,600	▲ 3,500
400万円	266万円	226,900	▲ 6,900	84,300	▲ 500	311,200	▲ 7,400	82,500	3,300	393,700	▲ 4,100
500万円	346万円	290,000	▲ 9,000	107,800	▲ 600	397,800	▲ 9,600	105,100	3,900	502,900	▲ 5,700
600万円	426万円	353,100	▲ 11,100	131,300	▲ 800	484,400	▲ 11,900	127,800	4,700	612,200	▲ 7,200
700万円	510万円	419,400	▲ 13,300	156,000	▲ 1,000	575,400	▲ 14,300	151,500	5,400	726,900	▲ 8,900
800万円	600万円	490,400	▲ 15,600	182,500	▲ 1,100	672,900	▲ 16,700	160,000	0	832,900	▲ 16,700

② 3人世帯(うち介護分該当者2人)

(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	
		29年度	前年比	29年度	前年比	29年度	前年比	29年度	前年比	29年度	前年比
98万円	33万円	25,600	▲ 400	9,400	100	35,000	▲ 300	7,700	500	42,700	200
122万円	57万円	61,700	▲ 1,200	22,800	100	84,500	▲ 1,100	19,700	1,200	104,200	100
200万円	122万円	138,700	▲ 3,300	51,300	0	190,000	▲ 3,300	45,900	2,300	235,900	▲ 1,000
300万円	192万円	211,000	▲ 5,400	78,200	▲ 100	289,200	▲ 5,500	70,900	3,400	360,100	▲ 2,100
359万円	233万円	243,400	▲ 6,400	90,300	▲ 100	333,700	▲ 6,500	82,500	3,700	416,200	▲ 2,800
400万円	266万円	269,400	▲ 7,300	100,000	▲ 200	369,400	▲ 7,500	91,800	4,000	461,200	▲ 3,500
500万円	346万円	332,500	▲ 9,400	123,500	▲ 400	456,000	▲ 9,800	114,400	4,700	570,400	▲ 5,100
600万円	426万円	395,700	▲ 11,400	147,000	▲ 600	542,700	▲ 12,000	137,100	5,400	679,800	▲ 6,600
700万円	510万円	461,900	▲ 13,600	171,700	▲ 700	633,600	▲ 14,300	160,000	5,300	793,600	▲ 9,000
800万円	600万円	532,900	▲ 7,100	190,000	0	722,900	▲ 7,100	160,000	0	882,900	▲ 7,100

6. 国への主要要望事項

国民健康保険が抱える構造的な問題の解決に向けて、国民健康保険運営協議会の答申を踏まえながら、様々な機会を捉えて抜本的な改革や財政支援の拡充等を国へ要望している。

主要要望事項		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	H29年7月	H29年7月	H29年7月	H29年7月	H29年6月	H29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	○	○	○	○	○	○
	都道府県単位化にあたり、累積赤字や 法定外繰入のある保険者への必要な措置		○	○	○		○
	新たな制度の検討内容の早期開示と、 制度設計時の指定都市等大規模保険者との十分な協議		○	○	○	○	
	財政支援の拡充 (国保保険者や被保険者の負担増を招かない)	○	○	○	○	○	○
国庫負担	平成30年度からの新たな公費投入の確実な実施					○	○
	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		○	○	○	○	○
保険料の公平性	低所得者層に対する負担軽減策の拡充		○			○	○
	賦課限度額の引上げ	○	○		○		○
	所得に応じた段階的な賦課限度額の設定	○	○		○		○
	補助単価引き上げ等の十分な財政措置		○		○	○	○
資格適正化	被用者保険から国保保険者への資格得喪 の情報提供		○		○		○
追加 保険給付	高額薬剤の適正な薬価設定及び新たな財政支援の実施	○	○	○	○		

● その他 今後の審議予定について

○ 第2回運営協議会 …………… 平成30年1月中旬開催予定

- ・ 諮問(平成30年度1人あたり保険料 等)
- ・ 審議

○ 第3回運営協議会 …………… 平成30年1月下旬開催予定

- ・ 審議の続き
- ・ 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28年7月1日～平成30年6月30日)

	役職名等	氏名
被 保 険 者 代 表	福岡市衛生連合会 理事	岩子 喜代子
	中央区男女共同参画連絡会 委員	大森 睦子
	福岡市民生委員児童委員協議会 常任理事	小田原 睦子
	博多人形商工業協同組合理事	中野 浩
	福岡市農業委員会 副会長	中村 光明 (H29.7.12～)
	福岡市漁業協同組合玄界島支所 運営委員会会長	細江 四男美 (H28.11.9～)
保 険 医 薬 剤 師 又 は 保 険 医 薬 代 表	福岡市医師会 会長	長柄 均
	福岡市医師会 副会長	平田 泰彦
	福岡市医師会 常任理事	佐野 正敏
	福岡市歯科医師会 会長	神田 晋爾 (H29.7.13～)
	福岡市歯科医師会 副会長	今泉 栄一 (H29.7.13～)
	福岡市薬剤師会 会長	田中 泰三 (H29.7.3～)

	役職名等	氏名
公 益 代 表	【会長】 福岡大学 名誉学長	石田 重森
	久留米大学 人間健康学部学部長	濱崎 裕子
	福岡大学 商学部准教授	伊藤 豪
	【副会長】 福岡市議会議員	おばた 久弥
	福岡市議会議員	高山 博光
	福岡市議会議員	中山 郁美
被 保 険 者 代 表 等	地方職員共済組合福岡県支部 事務長	飯田 みゆき
	全国健康保険協会福岡支部 保健グループ長	上村 景子

● 事務局関係者名簿

組 織		氏 名
保 健 福 祉 局	局長	永渕 英洋
	理事	野中 耕太
	総務部長	判田 宝樹
	国民健康保険課長	小川 明子
区 役 所	東区保険年金課長	吉村 公孝
	博多区保険年金課長	安武 逸郎
	中央区保険年金課長	竹原 一彦
	南区保険年金課長	永尾 知浩
	城南区保険年金課長	若槻 貴美子
	早良区保険年金課長	松田 新一
	西区保険年金課長	林 紀子
	西区西部出張所長	鉄川 龍二

【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