

令和2年度 第2回

福岡市国民健康保険運営協議会  
会議資料

福岡市 保健福祉局 生活福祉部 保険年金課・保険医療課

# ＝＝ 目 次 ＝＝

- 議題1 令和3年度福岡市国民健康保険事業の運営について
  - 1. 令和2年度決算見込みについて 1P
  - 2. 令和3年度予算(見込み)について 2～5P
  - 3. 令和3年度国民健康保険料について 6～9P
    - 【諮問①】被保険者一人あたり保険料について
  - 4. 財政健全化に向けた取組について 10～15P
  - 5. 子育て(多子)世帯の国民健康保険料の減免について 16P
- 報告1 制度改正等について
  - 1. 国の制度改正等について 17～18P
  - 2. 県の国保運営方針の見直しについて 19～20P
  - 3. 国民健康保険料等還付事務センターの設置について 21P
- その他 今後の審議・答申予定について 22P
- 福岡市国民健康保険運営協議会委員名簿 23P
- 事務局関係者名簿 24P

# 1. 令和2年度決算見込みについて

【歳出】			
(単位:百万円)			
区 分	予算現額 (A)	決算見込 (B)	増減 (A-B)
保険給付費	92,541	90,985	1,556
国保事業費納付金	43,933	43,933	0
保健事業費	993	896	97
基金積立金	17	1,450	▲ 1,433
その他	3,208	3,859	▲ 651
合 計	140,691	141,123	▲ 432

※ 決算見込に対して予算現額が不足する分は、今後、繰越金等を財源として、補正を行う予定

## 【歳出の主な増減理由】

- 「保険給付費」は、緊急事態宣言期間中の受診件数減の影響等による減
- 「基金積立金」は、元年度決算剰余金の積立てによる増
- 「その他」は、元年度に県から過交付された保険給付費等交付金を返還することによる増

【歳入】				
(単位:百万円)				
区 分	予算現額 (C)	決算見込 (D)	増減 (D-C)	
保 険 料	現年度保険料	25,218	24,754	▲ 464
	滞納繰越保険料	1,865	1,471	▲ 394
	計	27,083	26,225	▲ 858
国庫支出金	11	813	802	
県支出金	93,699	92,300	▲ 1,399	
一般会計繰入金	19,326	19,086	▲ 240	
基金繰入金	17	17	—	
繰越金	188	2,356	2,168	
その他	366	334	▲ 32	
合 計	140,691	141,132	441	

## 【歳入の主な増減理由】

- 「保険料」は、現年度分のコロナ減免等による減
- 「国庫支出金」は、コロナ減免に伴う国庫補助金の追加による増
- 「県支出金」は、保険給付費の減少により保険給付費等交付金の減少等による減
- 「繰越金」は、元年度決算の黒字額の増加による増

★収支決算見込み 歳入 141,132百万円 - 歳出 141,123百万円 = 9百万円

## 2. 令和3年度予算(見込み)について

### (1) 国民健康保険事業基数

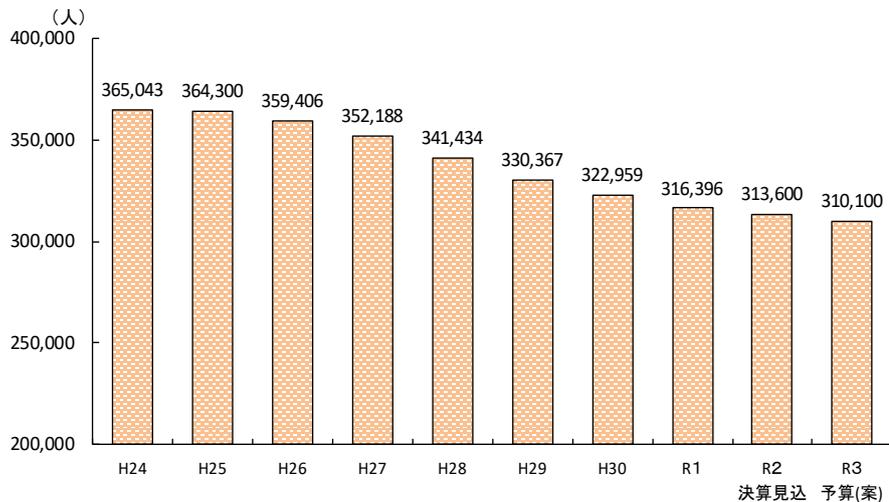
区 分		2年度			3年度	
		当初予算 (A)	決算見込 (B)	増減 (B-A)	予算見込 (C)	前年度 当初予算比 (C-A)
世帯数(世帯)		210,600	215,300	4,700	214,900	4,300
被保険者数(人)		310,000	313,600	3,600	310,100	100
一人あたり医療費(円)【①×②】		352,097	342,505	▲ 9,592	359,811	7,714
一人あたり受診件数(件)【①】		11.0166	10.3927	▲ 0.6239	11.0020	▲ 0.0146
一件あたり医療費(円)【②】		31,961	32,956	995	32,704	743
介 護	世帯数(世帯)	82,100	85,700	3,600	84,800	2,700
	被保険者数(人)	94,200	100,000	5,800	98,800	4,600

○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)

○一人あたり受診件数 = 総レセプト枚数 ÷ 被保険者数

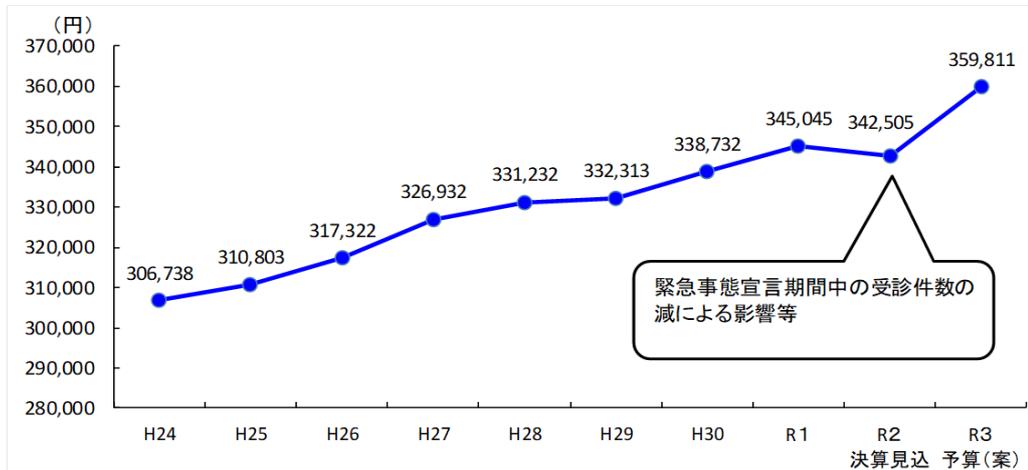
○一件あたり医療費 = 総医療費 ÷ 総レセプト枚数

## ○被保険者数の推移



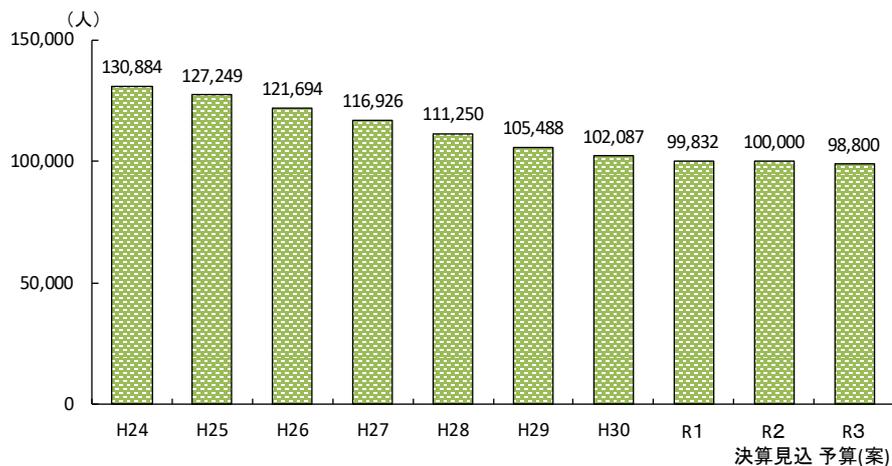
国保の被保険者数はH25から減少傾向

## ○一人あたり医療費の推移



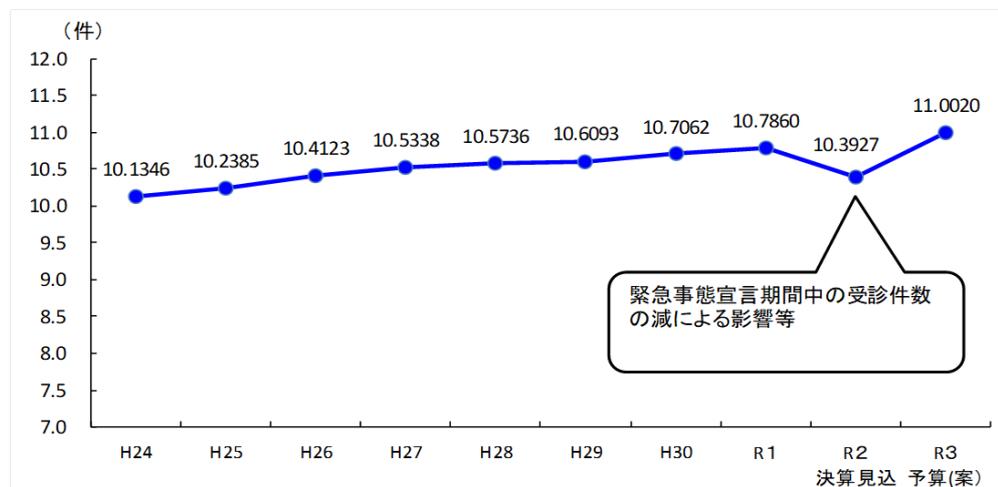
一人あたり医療費は、高齢化の進展や医療の高度化等により、増加傾向

## ○介護保険第2号被保険者数の推移



介護保険第2号被保険者数(40~64歳)はH24から減少傾向

## ○一人あたり受診件数の推移



一人あたり受診件数は増加傾向

## (2) 令和3年度予算(見込み)

### 歳出

(単位:百万円)					
区 分	3年度 予算見込 (A)	2年度 当初予算 (B)	増 減 (A-B)	主 な 要 因	
保険給付費	一般分	94,792	92,502	2,290	1人あたり医療費の増による増
	退職分	—	3	▲ 3	
	計	94,792	92,505	2,287	
国保事業費納付金	医療分	30,100	31,444	▲ 1,344	過年度分の前期高齢者交付金収入の増等による減
	支援分	9,426	9,160	266	
	介護分	3,663	3,329	334	
	計	43,189	43,933	▲ 744	
保健事業費	963	993	▲ 30		
その他	2,918	2,970	▲ 52		
合 計	141,862	140,401	1,461		

※令和3年度の予算見込額は、今後の予算編成過程において変動が生じる。  
 なお、予算は3月議会の議決を経て成立するものである。

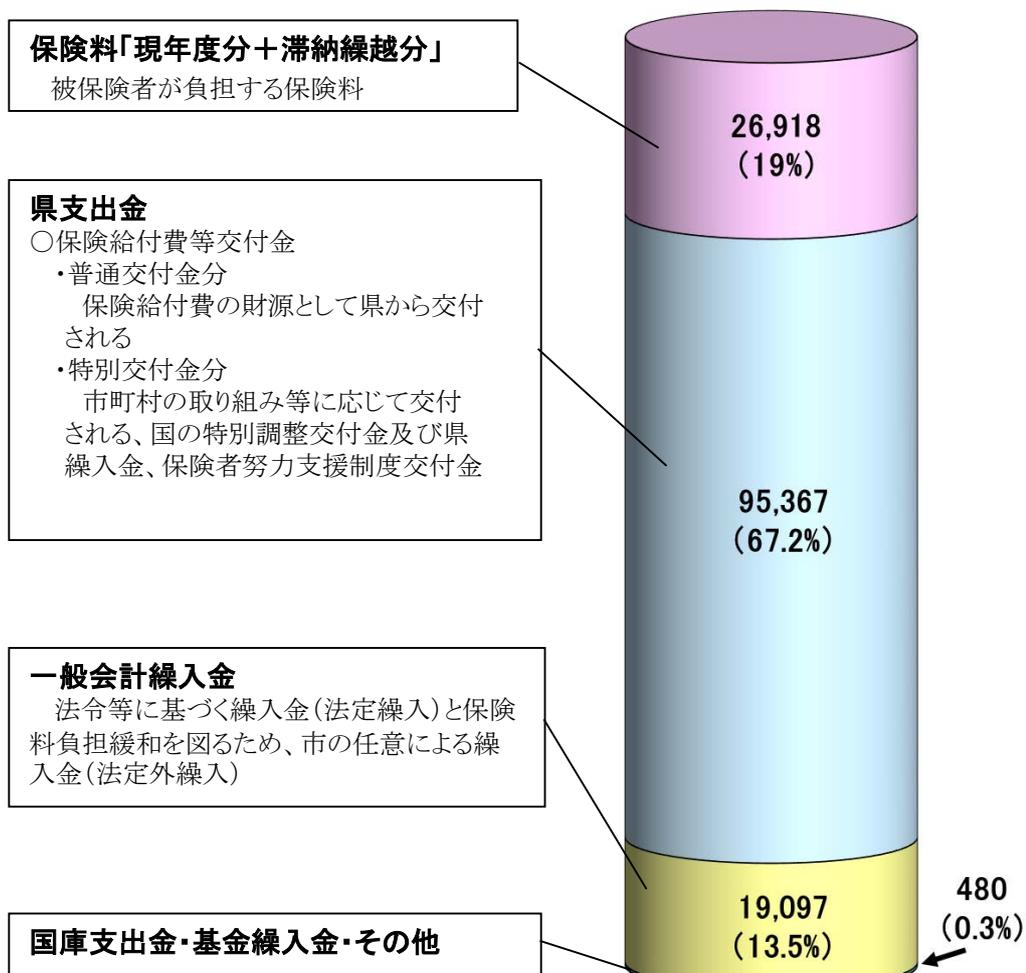
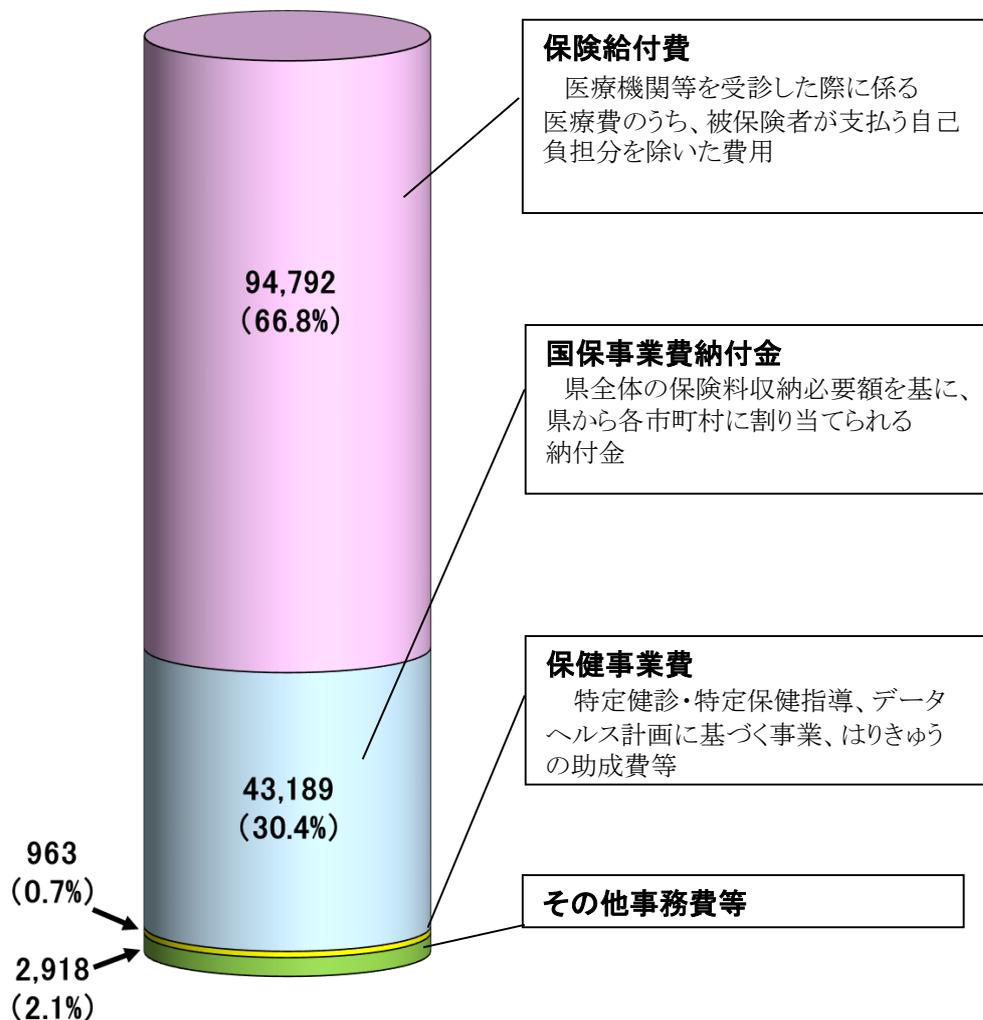
### 歳入

(単位:百万円)					
区 分	3年度 予算見込 (C)	2年度 当初予算 (D)	増 減 (C-D)	主 な 要 因	
保険料	現年度分	25,428	25,218	210	納付金(介護分)の増等による増
	滞納繰越分	1,490	1,865	▲ 375	
	計	26,918	27,083	▲ 165	
国庫支出金	0	12	▲ 12		
県支出金	保険給付費等交付金(普通)	93,689	91,390	2,299	保険給付費の増による増
	保険給付費等交付金(特別)等	1,451	1,761	▲ 310	
	特定健診等負担金	227	258	▲ 31	
	計	95,367	93,409	1,958	
繰入金	一般会計繰入金	19,097	19,326	▲ 229	
	基金繰入金	128	17	111	
	計	19,225	19,343	▲ 118	
その他	352	554	▲ 202	前年度繰越金の減	
合 計	141,862	140,401	1,461		

### (3) 予算構成の概要

歳出 141,862百万円

歳入 141,862百万円



### 3. 令和3年度国民健康保険料について

#### (1) 【諮問①】被保険者一人あたり保険料について

##### 諮問内容

令和3年度 1人あたり保険料(必要収入額)

年 額 (対前年度比)

医療給付費分	53,488円	(479円引下げ)
後期高齢者支援金等分	20,511円	(479円引上げ)
介護納付金分	25,114円	(926円引上げ)

##### 【参考】1人あたり保険料の推移

(単位:円)

年度	医療分+支援分		介護分		合計		備 考
		増減		増減		増減	
H24	71,999	—	21,118	777	93,117	777	
H25	〃	—	23,717	2,599	95,716	2,599	
H26	〃	—	23,845	128	95,844	128	
H27	〃	—	19,639	▲ 4,206	91,638	▲ 4,206	
H28	〃	—	21,476	1,837	93,475	1,837	
H29	〃	—	23,385	1,909	95,384	1,909	
H30	〃	—	22,027	▲ 1,358	94,026	▲ 1,358	
R1	〃	—	21,849	▲ 178	93,848	▲ 178	
R2	73,999	2,000	24,188	2,339	98,187	4,339	
R3 (案)	73,999	—	25,114	926	99,113	926	

#### ○令和3年度一人あたり保険料試算表

(単位:百万円)

		①医療給付分 (一般分)	②後期高齢者 支援金分	③介護納付金分
歳出	保険給付費	94,792		
	国保事業費納付金	30,100	9,426	3,663
	保健事業費	963		
	その他	120	36	18
	合 計 (A)	125,975	9,462	3,681
歳入	県支出金	95,011	222	71
	滞納繰越保険料	943	359	188
	その他	401		
	小 計 (B)	96,355	581	259
	一般会計繰入金 (C)	13,033	2,521	941
現年度保険料(A-B-C= D)		16,587	6,360	2,481
合 計		125,975	9,462	3,681
被保険者数 (E)		310,100 人	310,100 人	98,800 人
年額 一人あたり保険料(予算値) (D) ÷ (E)		53,488 円	20,511 円	25,114 円

# 令和3年度保険料のポイント

医療分と支援分の合計で、一人あたり保険料を前年度と同額に据え置く。

介護分は、県の示す納付金により算定した必要額に基づき引き上げる。

## 【一人あたり保険料】

区分	令和3年度(案)	令和2年度	増減	伸び率
① 医療分	53,488円	53,967円	▲479円	▲0.89%
② 支援分	20,511円	20,032円	479円	2.39%
①+②	73,999円	73,999円	-円	-
③ 介護分	25,114円	24,188円	926円	3.83%
①+②+③	99,113円	98,187円	926円	0.94%

### ① 医療分

- ・県から示された納付金は、一時的な収入の増加等により減額されている。
- ・市の国保財政健全化のために赤字対象の繰入金は解消する必要がある。
- ・新型コロナウイルス感染症の影響により市の財政収支が厳しい状況にある。

以上のことを総合的に勘案して、一人あたり保険料は479円引き下げ、医療分と支援分の合計で一人あたり保険料を据え置く。

#### <参考①> 1人あたり納付金額の前年度比較

	2年度	3年度	増減額	伸び率
医療分	101,166円	96,809円	▲4,357円	-4.3%
支援分	29,472円	30,315円	843円	2.9%
介護分	34,355円	37,087円	2,732円	8.0%
加重平均 ※	10,709円	11,779円	1,070円	10.0%
合計	164,993円	164,211円	▲782円	-0.5%
加重平均 ※	141,347円	138,903円	▲2,444円	-1.7%

※被保険者総数から介護分対象者を除した数値を介護分に乘じた額

#### 【参考②】一般会計繰入金の状況

	2年度	3年度(案)	増減額	伸び率
法定分	141.9億円	146.6億円	4.7億円	3.30%
法定外分	51.4億円	44.4億円	▲7.0億円	-13.60%
うち赤字対象分	34.8億円	25.0億円	▲9.8億円	-28.20%
合計	193.3億円	191.0億円	▲2.3億円	-1.20%

### ② 支援分

- ・県が示す支援分納付金により算定される保険料必要額に基づき、一人あたり保険料は479円引き上げ。

### ③ 介護分

- ・県が示す介護分納付金により算定される保険料必要額に基づき、一人あたり保険料は926円引き上げ。

## 参考：政令市の状況

○政令市の令和2年度の1人あたり保険料(医療分+支援分)は平均82,957円であり、福岡市は赤字削減・解消計画に基づく、2,000円の引上げにより73,999円となっているものの4番目に低い状況となっている。

### ■ 政令市の1人あたり保険料（令和2年度）

① 川崎市	② 浜松市	③ 横浜市	④ 熊本市	⑤ 名古屋市	⑥ 広島市	⑦ さいたま市	⑧ 静岡市	⑨ 千葉市	⑩ 神戸市	
100,377円	98,600円	93,686円	87,779円	86,645円	85,739円	85,673円	85,596円	85,192円	84,103円	
⑪ 相模原市	⑫ 岡山市	⑬ 新潟市	⑭ 仙台市	⑮ 堺市	⑯ 札幌市	⑰ 福岡市	⑱ 大阪市	⑲ 京都市	⑳ 北九州市	平均
82,131円	82,013円	79,389円	79,197円	78,754円	77,870円	73,999円	72,138円	71,067円	69,191円	82,957円

○福岡市においては、令和2年度は、県の激変緩和措置見直し(※)の影響を緩和するために、多額の繰入を行うことによって、保険料の負担緩和を図った。その結果、1人あたり繰入金額が20政令市の中で1番高くなっている。

### ■ 政令市の1人あたり法定外繰入額（令和2年度）

① 福岡市	② 名古屋市	③ 川崎市	④ 横浜市	⑤ 相模原市	⑥ 京都市	⑦ 北九州市	⑧ 大阪市	⑨ さいたま市	⑩ 熊本市	
16,561円	14,976円	12,057円	10,411円	9,407円	9,255円	6,048円	5,907円	4,915円	4,811円	
⑪ 千葉市	⑫ 札幌市	⑬ 岡山市	⑭ 仙台市	⑮ 広島市	⑯ 新潟市	⑰ 浜松市	⑱ 堺市	⑲ 静岡市	⑳ 神戸市	平均
3,878円	3,864円	3,758円	1,906円	1,339円	1,219円	1,020円	584円	422円	0円	5,617円

#### ※県の激変緩和措置

県は、国保財政の県単位化に伴い市町村の保険料負担が急激に増えないように、平成30年度から令和2年度までの3年間は、市町村ごとの納付金を平成28年度と同水準に据え置くこととしていた。しかし、当初見込みより保険給付費が増加、前期高齢者交付金収入が減少傾向となったため、激変緩和措置財源の不足により令和2年度以降の負担緩和が困難となり、1年前倒しで激変緩和措置の見直しが行われた。

## (4) 令和3年度の収入階層別・世帯構成別のモデル年額保険料(試算)

《前提条件》 所得総額は、令和2年度賦課時点の所得総額に、被保険者数の増減等を考慮したもの。

※所得割の保険料率は、令和3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。

### ① 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		
		3年度	2年度	差引増減	3年度	2年度	差引増減	3年度	2年度	差引増減	3年度	2年度	差引増減	3年度	2年度	差引増減
98万円	33万円	13,000	13,100	▲ 100	4,900	4,800	100	17,900	17,900	0	5,400	5,100	300	23,300	23,000	300
125万円	60万円	42,400	43,000	▲ 600	16,700	16,300	400	59,100	59,300	▲ 200	17,600	16,800	800	76,700	76,100	600
200万円	122万円	111,700	113,400	▲ 1,700	44,200	43,400	800	155,900	156,800	▲ 900	46,400	44,400	2,000	202,300	201,200	1,100
300万円	192万円	165,500	168,100	▲ 2,600	66,000	64,700	1,300	231,500	232,800	▲ 1,300	68,800	65,800	3,000	300,300	298,600	1,700
359万円	233万円	196,900	200,200	▲ 3,300	78,800	77,200	1,600	275,700	277,400	▲ 1,700	82,000	78,300	3,700	357,700	355,700	2,000
400万円	266万円	222,300	226,000	▲ 3,700	89,000	87,300	1,700	311,300	313,300	▲ 2,000	92,500	88,400	4,100	403,800	401,700	2,100
500万円	346万円	283,700	288,600	▲ 4,900	113,900	111,700	2,200	397,600	400,300	▲ 2,700	118,100	112,900	5,200	515,700	513,200	2,500
600万円	426万円	345,200	351,100	▲ 5,900	138,800	136,100	2,700	484,000	487,200	▲ 3,200	143,700	137,400	6,300	627,700	624,600	3,100
700万円	510万円	409,700	416,800	▲ 7,100	164,900	161,700	3,200	574,600	578,500	▲ 3,900	170,000	163,100	6,900	744,600	741,600	3,000
800万円	600万円	478,800	487,200	▲ 8,400	190,000	189,200	800	668,800	676,400	▲ 7,600	170,000	170,000	0	838,800	846,400	▲ 7,600

### 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		
		3年度	2年度	差引増減	3年度	2年度	差引増減	3年度	2年度	差引増減	3年度	2年度	差引増減	3年度	2年度	差引増減
98万円	33万円	26,100	26,200	▲ 100	9,900	9,700	200	36,000	35,900	100	8,400	8,000	400	44,400	43,900	500
125万円	60万円	64,200	64,800	▲ 600	25,000	24,400	600	89,200	89,200	0	22,700	21,700	1,000	111,900	110,900	1,000
200万円	122万円	137,900	139,500	▲ 1,600	54,300	53,100	1,200	192,200	192,600	▲ 400	51,000	48,700	2,300	243,200	241,300	1,900
300万円	192万円	209,100	211,800	▲ 2,700	82,700	80,900	1,800	291,800	292,700	▲ 900	79,000	75,500	3,500	370,800	368,200	2,600
359万円	233万円	240,600	243,800	▲ 3,200	95,500	93,400	2,100	336,100	337,200	▲ 1,100	92,100	88,100	4,000	428,200	425,300	2,900
400万円	266万円	265,900	269,600	▲ 3,700	105,700	103,500	2,200	371,600	373,100	▲ 1,500	102,700	98,200	4,500	474,300	471,300	3,000
500万円	346万円	327,400	332,200	▲ 4,800	130,600	127,900	2,700	458,000	460,100	▲ 2,100	128,300	122,700	5,600	586,300	582,800	3,500
600万円	426万円	388,800	394,700	▲ 5,900	155,500	152,300	3,200	544,300	547,000	▲ 2,700	153,900	147,100	6,800	698,200	694,100	4,100
700万円	510万円	453,300	460,400	▲ 7,100	181,600	177,900	3,700	634,900	638,300	▲ 3,400	170,000	170,000	0	804,900	808,300	▲ 3,400
800万円	600万円	522,400	530,800	▲ 8,400	190,000	190,000	0	712,400	720,800	▲ 8,400	170,000	170,000	0	882,400	890,800	▲ 8,400

## 4. 財政健全化に向けた取組について

### (1) 収入の確保

(被保険者間の負担の公平を図る)

- 保険料収入の確保・収納率の向上  
R2年度現年度目標収納率 91.38%
- 資格の適正化

### (2) 支出の増加抑制

(効率的・効果的な医療費適正化の推進)

- 給付適正化計画の推進
- データヘルス計画の推進

## (1) 収入の確保

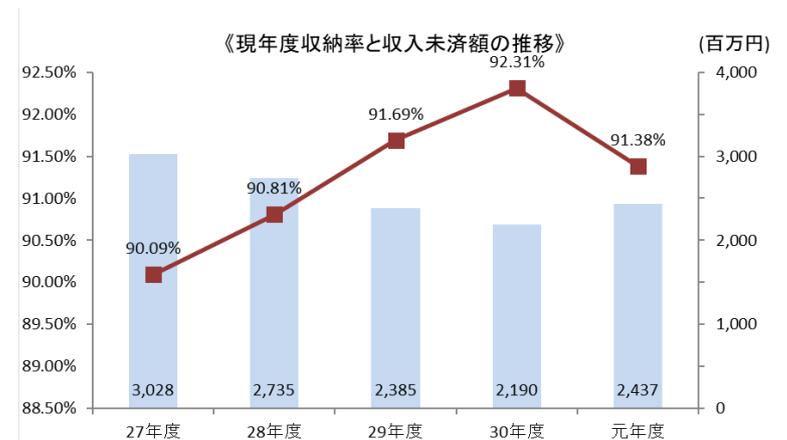
### ① 保険料収入の確保・収納率の向上の取組

#### ア. 納付指導の徹底

- ・ 文書・電話催告等の納付指導の徹底を図る。
- ・ 電話(コールセンター)による納付確認等により、新規滞納世帯への納付催告を徹底する。

#### イ. 口座振替加入率の向上

- ・ 金融機関のキャッシュカードで簡単に口座振替の手続きができる「ペイジー口座振替受付サービス」を積極的に活用し、加入率の向上を図る。
- ・ 元年度導入した「インターネット口座振替受付サービス」の活用を促進し、国保既加入世帯の加入率の向上を図る。



口座による納付率(口座振替率)は約97%  
⇒口座世帯の増加は収納率向上に効果あり

## (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(第2期)」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。

##### ● 差額通知

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を送付する。

##### ● 広報事業

テレビ・ラジオを活用した広報やジェネリック医薬品切替希望シールの配付により周知を図る。

○ジェネリック医薬品普及率及び削減額

区分	元年度 (実績)	2年度 (目標)	3年度 (目標)
普及率	76.5 %	80.0 %	82.0 %
削減額	356,787 千円		

#### 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。

##### ● 資格点検

資格の有無のほか、負担割合や限度額適用区分の相違などを確認し、過誤調整等を行う。

○レセプト内容点検による効果率及び効果額

区分	元年度 (実績)	2年度 (目標)	3年度 (目標)
効果率	0.17 %	0.23 %	0.24 %
効果額	152,856 千円		

※効果率は、レセプト内容点検効果額÷療養給付費

## ウ. 訪問健康相談事業 [平成26年7月～]

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。

### ・訪問健康相談の対象者

- ①月に12日以上、年間2か月以上受診がある頻回受診者
- ②同一疾病で月に3か所以上の受診がある重複受診者

### ○訪問者数

元年度 (実績)	2年度 (予定)	3年度 (予定)
460 人	200 人	100 人

## エ. 柔道整復療養費の適正化 [平成28年度～]

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

### ○点検件数・啓発件数

	令和元年度 (実績)	令和2年度 (予定)	令和3年度 (予定)
申請書点検件数	137,987件	160,000件	160,000件
照会文書送付件数	2,634件	6,000件	6,000件
啓发文書送付件数	6,448件	8,000件	8,000件

## オ. 適正服薬推進事業 [平成30年度～]

重複服薬や併用禁忌等の服薬がある人に、服薬状況に関する通知書を送付し、医療機関や薬局への相談を促すことで、服薬状況の改善を図り、健康状態の改善と医療費の適正化を図る。

### ・服薬状況に関するお知らせ

重複服薬や併用禁忌等がある対象者に医療機関・薬局への相談を促す通知を送付。

### ・成果連動型委託[令和元年度～令和3年度]

予め定めた成果指標の達成状況により委託料を支払うことで、民間事業者の創意工夫の発揮や、事業効果の「見える化」「最大化」等を期待する。

### ○通知書送付数

30年度 (実績)	元年度 (実績)	2年度 (実績)	3年度 (予定)
1,000 人	2,200 人	4,273 人	2,000 人

**成果指標:①重複服薬者の改善率、②併用禁忌服薬者の改善率、③医療費適正化効果**

## 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、生活習慣の改善と生活習慣病の予防を図る。

#### ●特定健診(よかドック)

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

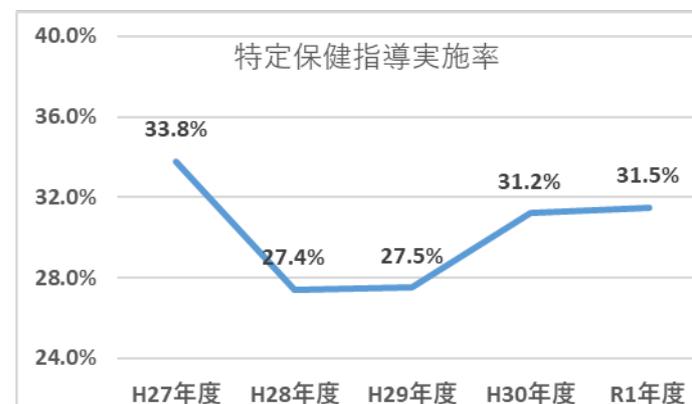
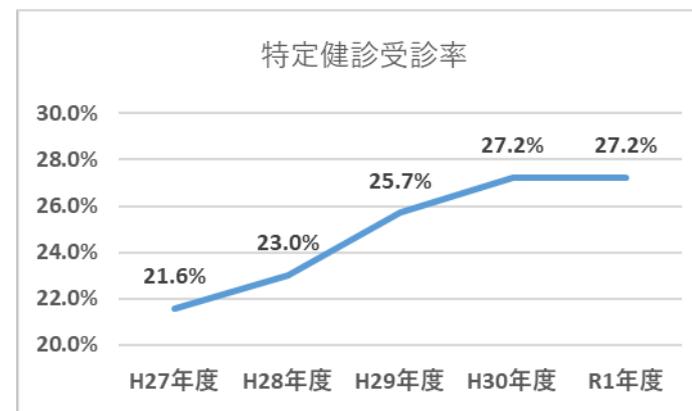
- ①面接による支援    ②原則3ヵ月後に評価

##### ◆積極的支援

- ①初回面接            ②3ヵ月以上の継続的な支援  
③初回面接から3ヵ月以上経過後に評価

(単位: %)

	第三期計画 目標値					
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
特定健診受診率	28.0	30.5	33.0	35.5	38.0	40.0
継続受診率	62.0	64.0	66.0	68.0	69.0	70.0
特定保健指導実施率	30.0	32.0	34.0	36.0	38.0	40.0



● 特定健診受診率向上の主な取り組み

・集団健診ウェブ予約の開始(令和元年度～)

令和元年12月から、福岡市健診専用サイト「けんしんなび」において、スマホ等で簡単に集団健診の予約ができるウェブ予約を開始。

WEB予約実績

	元年度	2年度 (※)
受付人数	716	2,545
内、よかドック	390	942

※11月末時点

・よかドック未受診者の医療情報収集事業(令和元年度～)

特定健診と同等の検査を受けている未受診者の健診データを、医師会を通じて収集し、特定健診を受診したものとみなす「よかドック医療情報収集事業」を実施。

対象者:2,738人 実績:958人(収集率35%)

・よりみち健診の実施(平成29年度～)

市民が出かけたついでに、気軽に、特定健診やがん検診などの健診を一度に受診できる集団健診を、協会けんぽと連携し、総合図書館や特別養護老人ホームなどで実施。

よりみち健診の実施状況

	30年度	元年度	2年度
実施個所数	6	8	6
受診者数	353	441	338
内、よかドック 受診者	108	157	120

・効果的な個別勧奨を実施(平成28年度～)

受診履歴や生活習慣病の治療の有無など、特性に応じた内容のダイレクトメールと電話勧奨を組み合わせた個別勧奨を実施。

・40歳、50歳の健診受診料を無料化(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、50歳の健診受診を無料化。

● 特定保健指導実施率向上の取り組み

・特定健診・特定保健指導に関する連絡会議の設置(令和元年度～)

特定保健指導実施率向上の方策等を検討するため、医療関係者・研究者等による連絡会議を設置し、実施状況の調査等を踏まえて、実施方式の見直しや遠隔面接モデル事業の実施等について検討を行う。

## イ. 生活習慣病の予防, 重症化予防

### ・ 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)のリスクが高い未治療者を早期改善・治療につなげることで医療費の増加抑制を図るため、保健指導及び医療機関の受診勧奨を実施。

○特定健診の結果から、下記のいずれの要件も満たす被保険者を対象

- ・血糖・血圧・脂質のいずれかの数値が受診勧奨値に該当する人
- ・健診後も治療を開始していない人

### ・ 糖尿病性腎症重症化予防事業 [平成30年度～]

重症化のリスクが高い糖尿病の治療中断者に、治療継続の必要性や合併症について、正しい情報の提供及び保健指導を実施し、生活習慣の改善及び適切な治療行動につなげる。

### ・ 生活習慣改善推進事業 [平成29年度～]

肥満の改善による生活習慣病の早期予防のため、BMI 25以上の人を対象に、スポーツクラブや市施設において、トレーナーが対象に合わせた運動や食事の支援を約3カ月間行うプログラムを実施。

また、自宅等で個別支援が受けられるオンライン型のプログラムを実施。

	元年度	2年度	3年度 (予定)
対象者数(基準該当者数)	980人	806人	1,000人
保健指導及び受診勧奨実施者数(A) ※1	784人	657人	
治療開始者数(B) ※2	319人		
治療開始割合(B/A)	40.7%		

※1: 対象者について、健診を実施した医療機関に介入の可否を確認し、要介入者に対して保健指導等を実施。

※2: 事業実施翌年度に生活習慣病のレセプトが確認できた人を治療開始者として計上。元年度は暫定値。

	元年度	2年度	3年度 (予定)
受診勧奨通知送付者数(A)	458人 (392人 ※1)	384人	500人
保健指導実施者数	265人		
勧奨通知および保健指導による治療再開者数(B) ※2	103人		
治療再開割合(B/A)	26.3%		

※1: 受診勧奨者のうち、通知書送付までに治療を再開していない者。

※2: 通知書発送から翌年の4月末までに、糖尿病治療(糖尿病確定傷病名と同月に、糖尿病薬処方または管理指導、検査がある)を受けた者の数。

	スポーツクラブ			市施設		
	元年度	2年度※	3年度 (予定)	元年度	2年度※	3年度 (予定)
実施者数	110人	24人	100人	21人		50人
終了者数	59人			9人		

※: 2年度は、新型コロナウイルス感染症の感染予防に配慮し、オンライン型のプログラムを試行。市施設については実施を見合わせ。

## 5. 子育て(多子)世帯の国民健康保険料の減免について

多子世帯の負担軽減を図るため、新たな保険料減免を実施(令和3年4月1日施行予定)

### 減免の内容

- ①対象年齢 : 15歳以下
- ②対象者 : 第2子以降の子ども
- ③対象保険料 : 均等割保険料
- ④減免割合 : 第2子は半額、第3子以降は全額

参考：福岡市国民健康保険料の令和2年度保険料率（医療分+支援分）

	算定内容	保険料率
所得割	世帯の算定基礎となる所得	×10.87%
均等割	1人につき	29,913円 ←減免対象部分
世帯割	1世帯につき	30,195円

＜減免対象世帯＞  
約8,000世帯  
＜減免規模＞  
約1.3億円

### ★ モデルケース ★

～令和2年度の保険料率で試算～

5人家族(夫40歳、妻40歳、子ども15歳、10歳、5歳)の場合

対象者等:10歳の子が半額減免, 5歳の子が全額減免

減免金額:14,956円+29,913円=44,869円 ※年間約4.5万円の保険料負担が軽減される

# ● 報告 制度改正等について

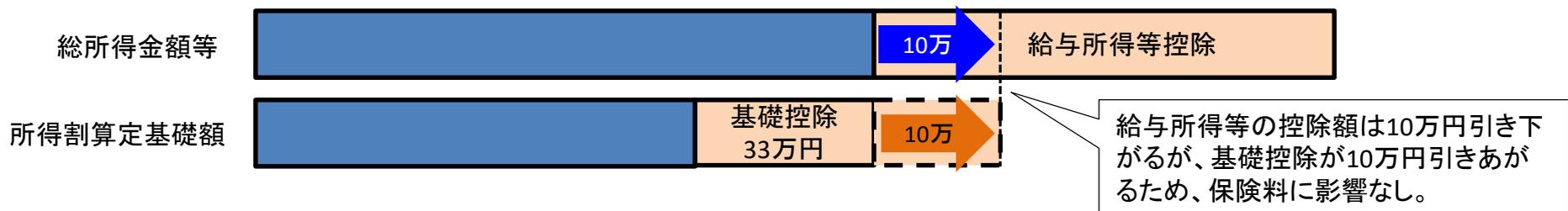
## 1. 国の改正

### (1) 税制改正による国民健康保険への影響について

○税制改正において、給与所得控除・公的年金等控除の控除額が10万円引き下げられるとともに、基礎控除が10万円引き上げられた。

○この改正に伴い、下記のとおり国民健康保険の所得割の算定に影響が生じるもの。(被保険者に不利益は生じない。)

#### 【給与・年金所得世帯の場合】



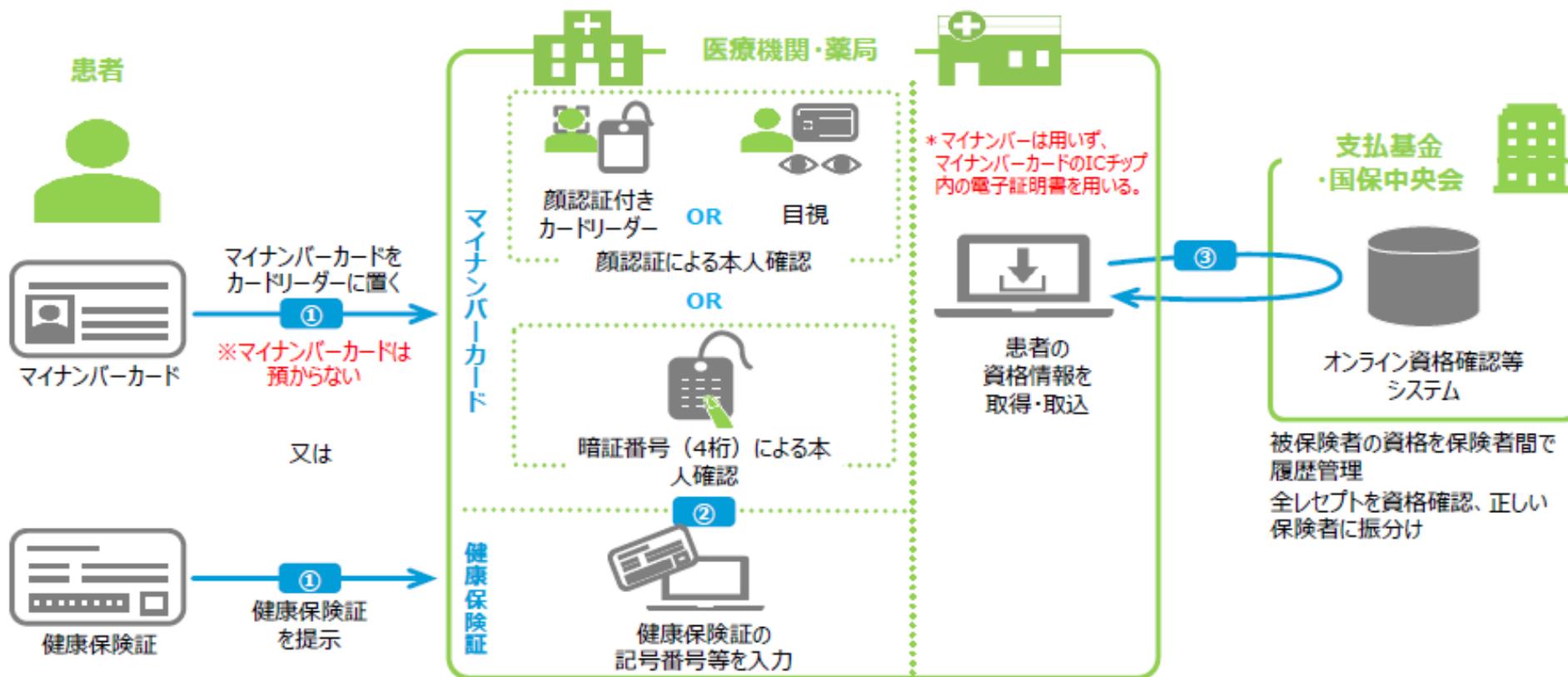
#### 【フリーランス(農業・自営業等)の場合】



## (2) オンライン資格確認について

○オンライン資格確認とは、医療機関等の窓口でマイナンバーカードのICチップまたは健康保険証の記号番号等により、オンラインにて資格情報を確認する仕組み。

○令和3年3月から運用開始



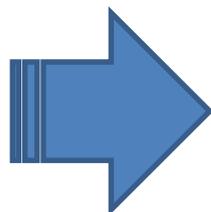
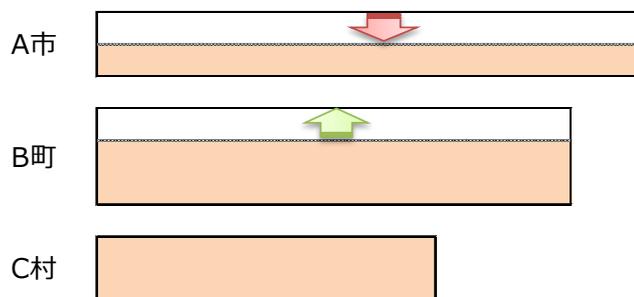
## 2. 県の国保運営方針の見直しについて

現在の福岡県国民健康保険運営方針は、平成30年度から令和5年度までの期間となっており、3年ごとに見直しを行うことになっている。福岡県国民健康保険運営協議会から答申を受けている主な見直し内容は以下のとおりとなっている。

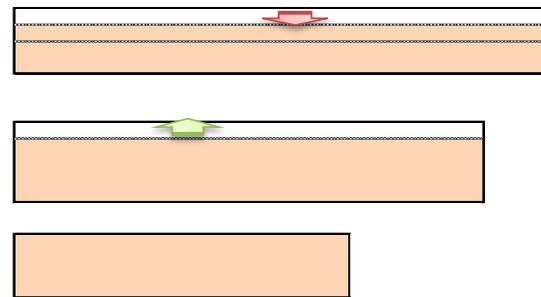
### (1) 保険料水準の均一化(令和6年度以降実施予定)

現行の内容	見直し後の内容																				
<p>・保険料の県内均一化は、医療費適正化の取組等を通じて市町村の医療費水準の平準化等を図りながら、<u>中長期的に行う</u>。</p> <p><b>【制度改革定着期間】</b> 保険料の県内均一化に向け、事務の標準化等についての検討を引続き進める期間とする。また、医療費水準の平準化や保険料算定方法などの課題もある。</p> <p><b>【県内均一化移行期間】</b> 保険料の県内均一化移行に向けた、重点検討・見直し期間とする。 <u>医療費水準の格差をそのまま反映させる。</u></p>	<p>・市町村間の医療費水準の格差は、徐々に縮小する状況にあるため、引き続き市町村の医療費推移の平準化等を図りながら、<u>保険料水準の均一化を目指す</u>。</p> <p><b>【制度改革定着期間：令和5年度まで】</b> 保険料水準の均一化に向けた諸課題(医療費水準、保険料算定方法など)について、県と市町村で協議し、<u>一定の方向性を示すこと</u>を目指す。</p> <p><b>【県内均一化移行期間：令和6年度以降】</b> 令和5年度までの協議を踏まえ、保険料水準の均一化に向けた取組を進めていく。なお、令和6年度の納付金算定から、<u>医療費水準の格差の反映の程度を減少させる</u>。</p> <p style="text-align: center;"><b>○年齢調整後の医療費指数の推移</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>最大市町村</th> <th>最小市町村</th> <th>格差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成25～27年度平均</td> <td>1.246</td> <td>0.982</td> <td>1.268</td> </tr> <tr> <td>平成26～28年度平均</td> <td>1.242</td> <td>1.000</td> <td>1.242</td> </tr> <tr> <td>平成27～29年度平均</td> <td>1.216</td> <td>0.983</td> <td>1.237</td> </tr> <tr> <td>平成28～30年度平均</td> <td>1.208</td> <td>0.977</td> <td>1.236</td> </tr> </tbody> </table>		最大市町村	最小市町村	格差	平成25～27年度平均	1.246	0.982	1.268	平成26～28年度平均	1.242	1.000	1.242	平成27～29年度平均	1.216	0.983	1.237	平成28～30年度平均	1.208	0.977	1.236
	最大市町村	最小市町村	格差																		
平成25～27年度平均	1.246	0.982	1.268																		
平成26～28年度平均	1.242	1.000	1.242																		
平成27～29年度平均	1.216	0.983	1.237																		
平成28～30年度平均	1.208	0.977	1.236																		

≪参考≫ 納付金算定の医療費水準格差の反映減少イメージ  
(現在：令和5年度まで)



(令和6年度以降)



- 1人あたり医療費が県平均よりも低い  
⇒納付金の割引きが減少し、**負担減少が縮小**
- 1人あたり医療費が県平均よりも高い  
⇒納付金の割増が減少し、**負担増加が縮小**
- 1人あたり医療費が県平均並み  
⇒調整は生じず、**平均的な負担で変化なし**

## (2) 不正利得の回収

現行の内容	見直し後の内容
<p>・県は市町村の委託を受け、大規模な不正利得の回収事務を行うことができる。</p> <p>※大規模な不正利得の回収事務については、今後示される予定の国の方針等を踏まえ、県による実施に向け検討を進める。</p>	<p>・県は市町村から委託を受け、次に掲げる事案について回収事務を実施する。</p> <p>①広域的な対応が必要なもの</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・2以上の市町村の被保険者に関するもの</li> </ul> <p>②専門的な対応が必要なもの</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・指定取消等で所在状況等の把握が困難なもの</li> <li>・無資力又はそれに近い状況にあるもの</li> <li>・破産手続開始決定又はそれに近い状況にあるもの</li> </ul> <p>③県が委託を受けることが適当と判断したもの</p>

## (3) 過誤調整等の取組強化

現行の内容	見直し後の内容
<p>・旧保険者、現保険者、医療機関及び国保連合会の合意の下、旧保険者に請求された資格喪失(適用廃止)後受診分レセプトを現保険者に振替調整を行う、いわゆる包括的合意による国保保険者間の調整については、保険者や医療機関の負担の軽減が図られることから、導入を検討する必要がある。</p>	<p>・旧保険者、現保険者、医療機関及び国保連合会の合意の下、旧保険者に請求された資格喪失(適用廃止)後受診分レセプトを現保険者に振替調整を行う、いわゆる包括的合意による国保保険者間の調整については、令和2年7月から実施する。</p>

### 3. 国民健康保険料等還付事務センターの設置について

- 設置時期

令和3年4月～

- 保険料還付業務の集約・委託化

被保険者の死亡や市外転出、所得額の変更等があった場合は、保険料を再計算し、納め過ぎた保険料については、被保険者や相続人に還付している。

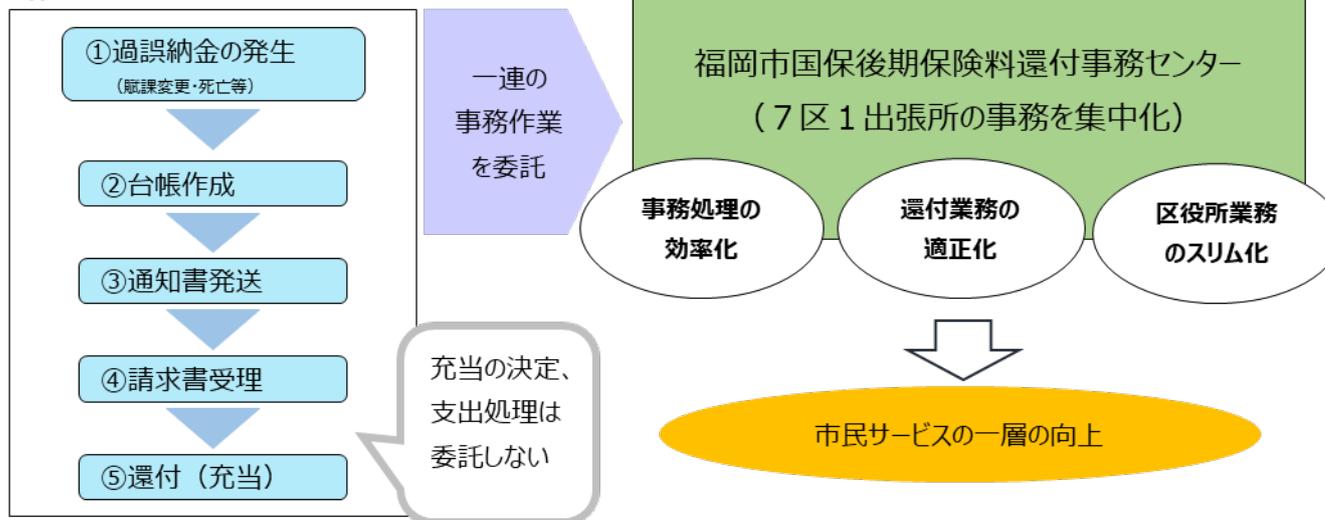
各区保険年金課、西区西部出張所において行っている国民健康保険料及び後期高齢者医療保険料の還付・充当、口座振替申込登録などの業務を、還付事務センターに集約し委託することにより、事務処理の効率化を図る。

- 設置場所

中央区長浜三丁目 鮮魚市場会館10階

#### 還付事務センターへの業務集約フロー図

##### 保険料還付の流れ



還付処理件数：約85,000件/年

● 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：令和 3年 1月27日(水) 17:00から

場 所：オンライン会議「Zoom」

内 容：審議, 答申(案)のとりまとめ

○ 答 申

日 時：令和 3年 2月 4日(木) 13:30から

# ● 福岡市国民健康保険運営協議会委員名簿

( 任期 : 平成30年7月1日～令和3年6月30日 )

	役職名等	ふりがな 氏名
被 保 険 者 代 表	福岡市早良区老人クラブ連合会 運営委員	おおうちだ さとし 大内田 哲
	福岡市衛生連合会 理事	おおの みちよ 大野 美智代
	福岡市民生委員児童委員協議会 常任理事	おだわら むつこ 小田原 睦子
	福岡市農業委員会 委員	おぶ ますみ 小賦 眞須美
	福岡市七区男女共同参画協議会 代表	ふじむら まゆみ 藤村 真由美
	福岡市パン協同組合 監査役	まえだ かずゆき 前田 一幸
保 険 医 又 は 保 険 薬 剤 師 代 表	福岡市医師会 会長	ひらた やすひこ 平田 泰彦
	福岡市医師会 副会長	ふじわら しげる 藤原 繁
	福岡市医師会 常任理事	さの まさとし 佐野 正敏
	福岡市歯科医師会 会長	かんだ しんじ 神田 晋爾
	福岡市歯科医師会 常務理事	ながはら きぬこ 永原 絹子
	福岡市薬剤師会 会長	たなか たいぞう 田中 泰三

	役職名等	ふりがな 氏名
公 益 代 表	福岡大学 商学部准教授	いとう たけし 伊藤 豪
	福岡市議会議員	こんどう さとみ 近藤 里美
	【会長】 福岡歯科大学客員教授	ちしやき あきこ 檜木 晶子
	【副会長】 福岡市議会議員	なかやま いくみ 中山 郁美
	福岡市議会議員	はまさき たろう 浜崎 太郎
	久留米大学 人間健康学部長	はまさき ゆうこ 濱崎 裕子
	被 保 険 者 保 険 等	全国健康保険協会福岡支部 保健グループ保健専門職
	地方職員共済組合福岡県支部 事務長	こばやし あやこ 小林 文子

※被保険者代表, 公益代表, 被用者保険等保険者代表は区分ごとの五十音順

## ● 事務局関係者名簿

組 織		氏 名
保 健 福 祉 局	局長	舟越 伸一
	生活福祉部長	小川 明子
	保険年金課長	中川原 伸之
	保険医療課長	鹿野 由紀
区  役  所	東区保険年金課長	田畑 美保
	博多区保険年金課長	吉野 靖啓
	中央区保険年金課長	永尾 知浩
	南区保険年金課長	高着 さとみ
	城南区保険年金課長	永瀬 眞二
	早良区保険年金課長	宮崎 誠二
	西区保険年金課長	坂本 学
	西区西部出張所長	牧園 健司

【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 生活福祉部 保険年金課