

令和3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4年度福岡市国民健康保険事業の運営について	
	1. 令和3年度決算見込み	1P
	2. 令和4年度予算(見込み)	2～5P
	3. 令和4年度国民健康保険料	6～10P
	【諮問①】被保険者一人あたり保険料	
	【諮問②】保険料賦課限度額	
	4. 財政健全化に向けた取組み	11～16P
● 報告1	制度改正等について	17～18P
	1. 国の制度改正等	
● その他	今後の審議・答申予定について	19P
● 福岡市国民健康保険運営協議会委員名簿		20P
● 事務局関係者名簿		21P

1. 令和3年度 決算見込み

【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	94,798	95,333	▲ 535
国保事業費納付金	43,188	43,188	0
保健事業費	966	856	110
基金積立金	11	2,386	▲ 2,375
その他	2,924	3,999	▲ 1,075
合 計	141,887	145,762	▲ 3,875

※ 決算見込みに対して予算現額が不足する部分は、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、被保険者数が見込みを上回ったこと等による増
- 「基金積立金」は、2年度決算剰余金の積立てによる増
- 「その他」は、2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	25,428	25,643	215
	滞納繰越保険料	1,490	1,365	▲ 125
	計	26,918	27,008	90
国庫支出金		0	0	0
県支出金		95,367	95,800	433
一般会計繰入金		19,061	18,815	▲ 246
基金繰入金		128	128	—
繰越金		55	3,654	3,599
その他		358	357	▲ 1
合 計		141,887	145,762	3,875

【歳入の主な増減理由】

- 「保険料」は、被保険者数が見込みを上回ること等による増
- 「県支出金」は、保険給付費の増に伴う保険給付費等交付金の増等による増
- 「繰越金」は、2年度決算の黒字額の増加による増

★収支決算見込み 歳入 145,762百万円 － 歳出 145,762百万円 ＝ 0百万円

2. 令和4年度予算(見込み)

(1) 国民健康保険事業基数

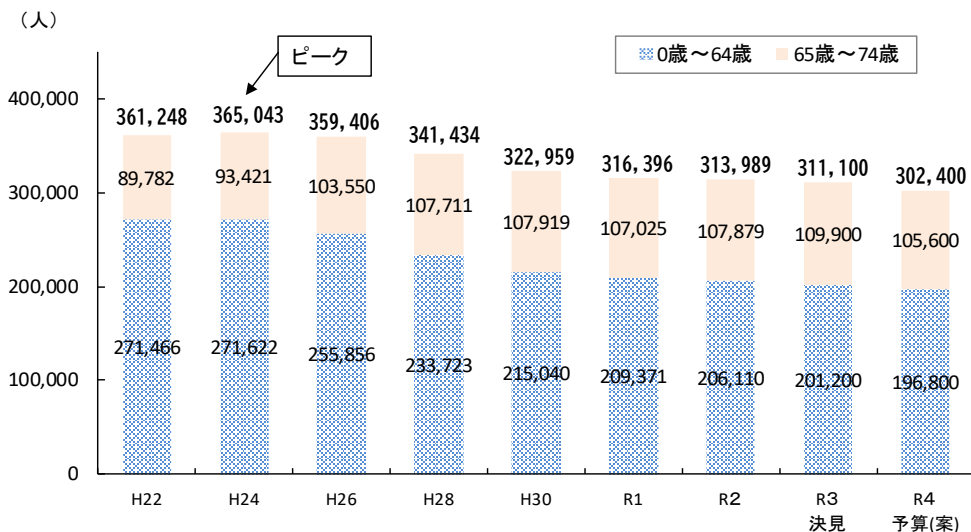
区 分		3 年度			4 年度	
		当初予算 (A)	決算見込 (B)	増減 (B－A)	予算見込 (C)	前年度 当初予算比 (C－A)
世帯数（世帯）		214,900	215,300	400	214,600	▲ 300
被保険者数（人）		310,100	311,100	1,000	302,400	▲ 7,700
一人あたり医療費（円） 【①×②】		359,811	360,183	372	362,283	2,472
一人あたり受診件数（件） 【①】		11.0020	10.6940	▲ 0.3080	10.6691	▲ 0.3329
一件あたり医療費（円） 【②】		32,704	33,681	977	33,956	1,252
介護	世帯数（世帯）	84,800	85,600	800	84,700	▲ 100
	被保険者数（人）	98,800	99,400	600	98,400	▲ 400

○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

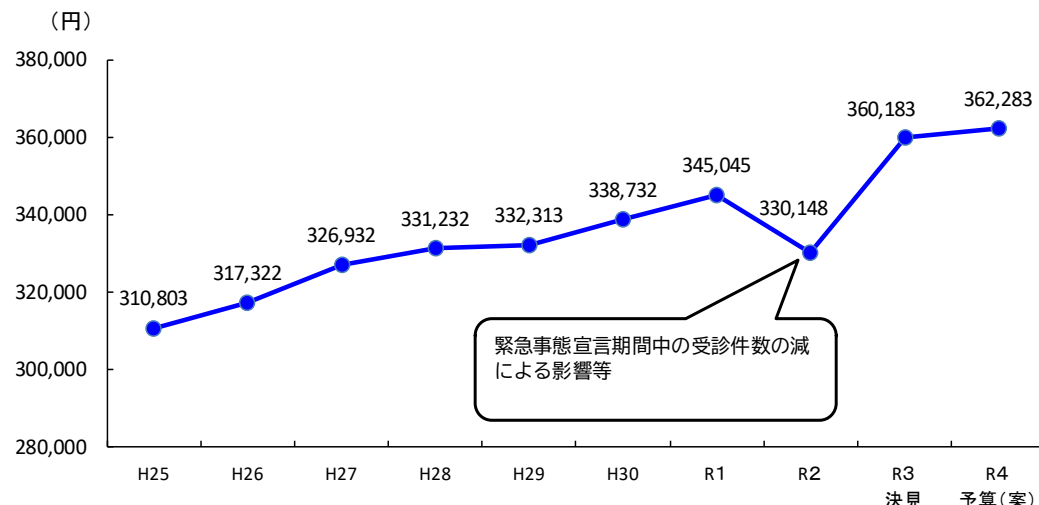
○一件あたり医療費 ＝ 総医療費 ÷ 総レセプト枚数

○被保険者数の推移



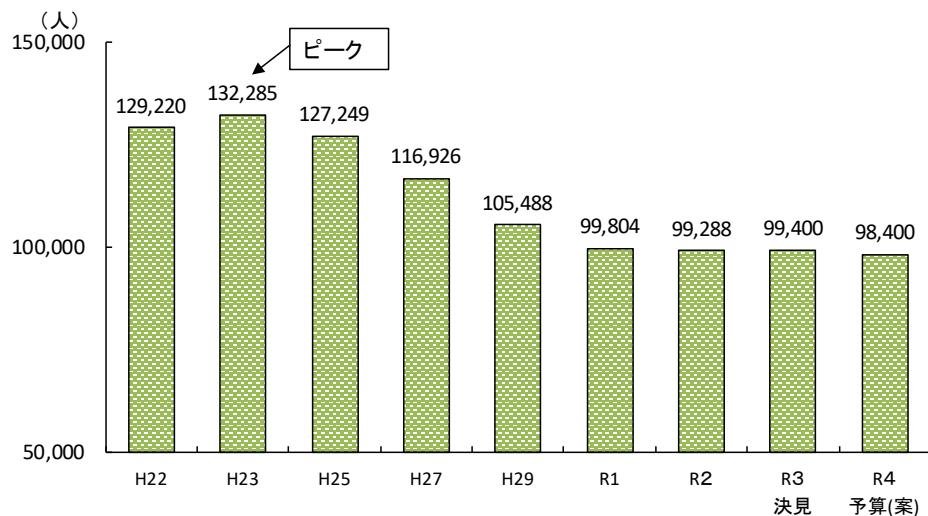
国保の被保険者数はH24をピークに減少傾向

○一人あたり医療費の推移



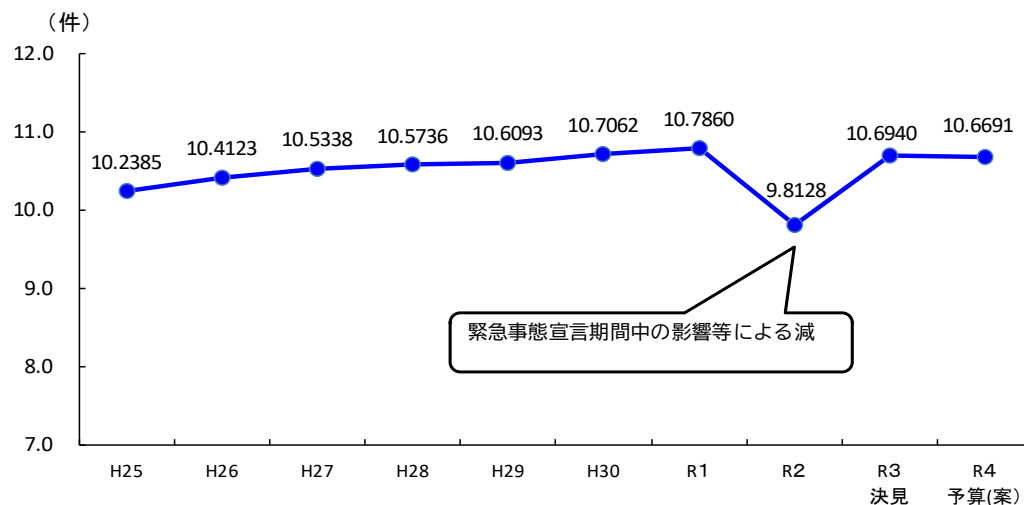
一人あたり医療費は、高齢化の進展や医療の高度化等により、増加傾向

○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H23をピークに減少傾向

○一人あたり受診件数の推移



一人あたり受診件数は、横ばい傾向

(2) 令和4年度予算(見込み)

歳出

(単位：百万円)

区 分	4年度 予算見込 (A)	3年度 当初予算 (B)	増 減 (A-B)	主 な 要 因
保険給付費	93,680	94,787	▲ 1,107	被保険者数の減による減
国 保 事 業 費 納 付 金	医療分	30,098	30,100	▲ 2
	支援分	9,181	9,426	▲ 245
	介護分	3,332	3,663	▲ 331
	計	42,611	43,189	▲ 578
保健事業費	954	966	▲ 12	
基金積立金	43	11	32	
その他	2,865	2,882	▲ 17	
合 計	140,153	141,835	▲ 1,682	

※令和4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。

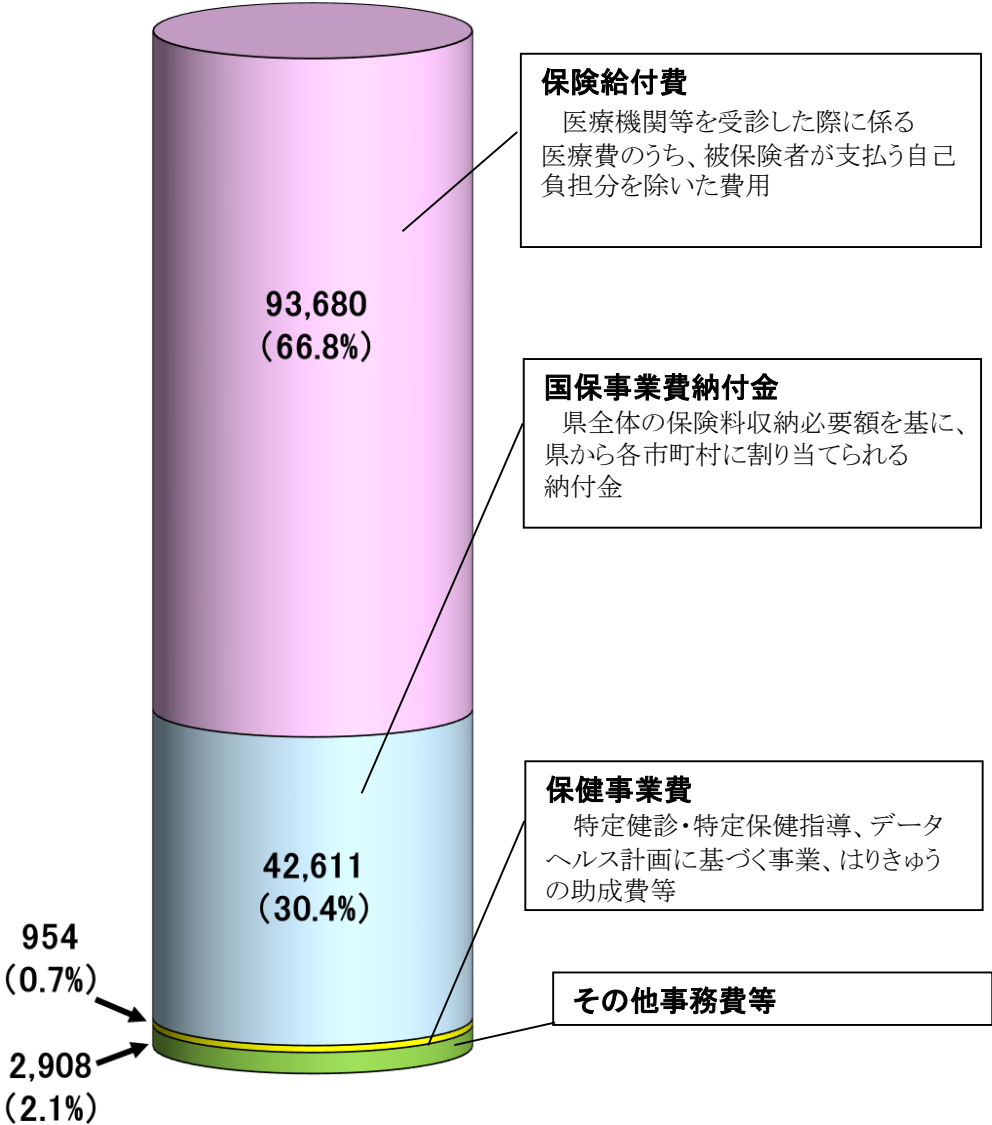
歳入

(単位：百万円)

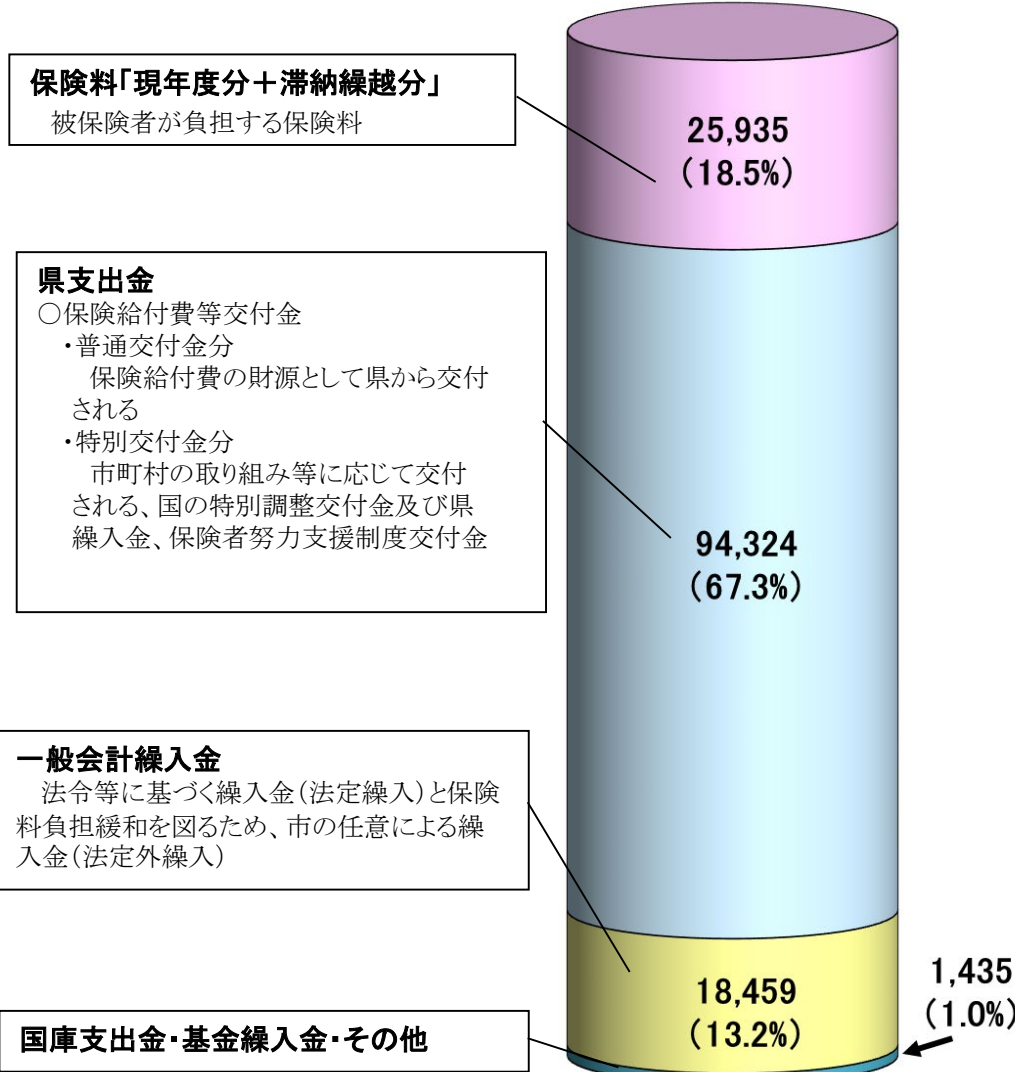
区 分		4年度 予算見込 (C)	3年度 当初予算 (D)	増 減 (C-D)	主 な 要 因
保 険 料	現年度分	24,677	25,428	▲ 751	被保険者数の減による減
	滞納繰越分	1,258	1,490	▲ 232	
	計	25,935	26,918	▲ 983	
国庫支出金		6	0	6	
県 支 出 金	保険給付費等交付金（普通）	92,601	93,689	▲ 1,088	保険給付費の減による減
	保険給付費等交付金（特別）	1,505	1,451	54	
	特定健診等負担金	218	227	▲ 9	
	計	94,324	95,367	▲ 1,043	
繰 入 金	一般会計繰入金	18,459	19,064	▲ 605	
	基金繰入金	1,038	128	910	医療分納付金増の対応による増
	計	19,497	19,192	305	
その他		391	358	33	
合 計		140,153	141,835	▲ 1,682	

(3) 予算構成の概要

歳出 140,153百万円



歳入 140,153百万円



3. 令和4年度 国民健康保険料

(1) 【諮問①】被保険者一人あたり保険料

諮問内容

令和4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	53,515円	(27円引上げ)
後期高齢者支援金等分	20,484円	(27円引下げ)
介護納付金分	23,372円	(1,742円引下げ)

【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	
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	〃	—	25,114	926	99,113	926	
R4 (案)	〃	—	23,372	▲ 1,742	97,371	▲ 1,742	

○令和4年度一人あたり保険料試算表

(単位：百万円)

		①医療給付分	②後期高齢者支援金分	③介護納付金分
歳出	保険給付費	93,680		
	国保事業費納付金	30,098	9,181	3,332
	保健事業費	954		
	その他	157	49	24
	合 計 (A)	124,889	9,230	3,356
歳入	県支出金	94,120	205	
	滞納繰越保険料	726	368	164
	その他	1,322		
	小 計 (B)	96,168	573	164
	一般会計繰入金 (C)	12,538	2,462	893
現年度保険料 (A-B-C = D)		16,183	6,195	2,300
合 計		124,889	9,230	3,356
被保険者数 (E)		302,400 人	302,400 人	98,400 人
年額 一人あたり保険料 (予算値) (D) ÷ (E)		53,515 円	20,484 円	23,372 円

令和4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下げる。

【一人あたり保険料】

区 分	令和4年度(案)	令和3年度	増減	伸び率
① 医療分	53,515円	53,488円	27円	0.05%
② 支援分	20,484円	20,511円	▲ 27円	▲0.13%
①+②	73,999円	73,999円	－円	－
③ 介護分	23,372円	25,114円	▲ 1,742円	▲6.94%
①+②+③	97,371円	99,113円	▲ 1,742円	▲1.76%

① 医 療 分

・県が示す医療分納付金は、県全体の収入である前期高齢者交付金の大幅な減少等に伴い1人あたり納付金は増額されているため、本来であれば保険料の引上げとなるが、被保険者の保険料負担増に配慮し、国保基金を活用することによって、一人あたり保険料を27円の引き上げに留め、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

	3年度	4年度	増減額
医療分	97,065円	99,529円	2,464円
支援分	30,395円	30,359円	▲ 36円
医療分+支援分	127,460円	129,888円	2,428円
介護分	37,071円	33,862円	▲ 3,209円
合計	164,531円	163,750円	▲ 781円

【参考②】国民健康保険財政調整基金の状況

	3年度	4年度
基金残高(当初)	36.1億円	58.6億円
積立見込額	23.9億円	0.4億円
取崩見込額	1.3億円	10.6億円
基金残高(決算)	58.6億円	48.4億円

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27円引き下げ。

※後期高齢者医療制度における窓口負担の見直しの影響等により、1人あたり納付金は減

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1,742円引き下げ。

(2) 【諮問②】保険料賦課限度額

諮問内容

賦課限度額を国が定める上限と同額とする。

	年 額	(対3年度比)
医療分	650,000円	(20,000円引上げ)
後期高齢者支援金等分	200,000円	(10,000円引上げ)
ただし、国民健康保険法施行令が改正された場合		

【賦課限度額の推移】

(単位:円)

	医療分	支援分	小 計	介護分	合 計	増減
27年度	520,000	170,000	690,000	160,000	850,000	40,000
28年度	540,000	190,000	730,000	〃	890,000	40,000
29年度	〃	〃	〃	〃	〃	—
30年度	580,000	〃	770,000	〃	930,000	40,000
元年度	610,000	〃	800,000	〃	960,000	30,000
2年度	630,000	〃	820,000	170,000	990,000	30,000
3年度	〃	〃	〃	〃	〃	—
4年度(案)	650,000	200,000	850,000	〃	1,020,000	30,000

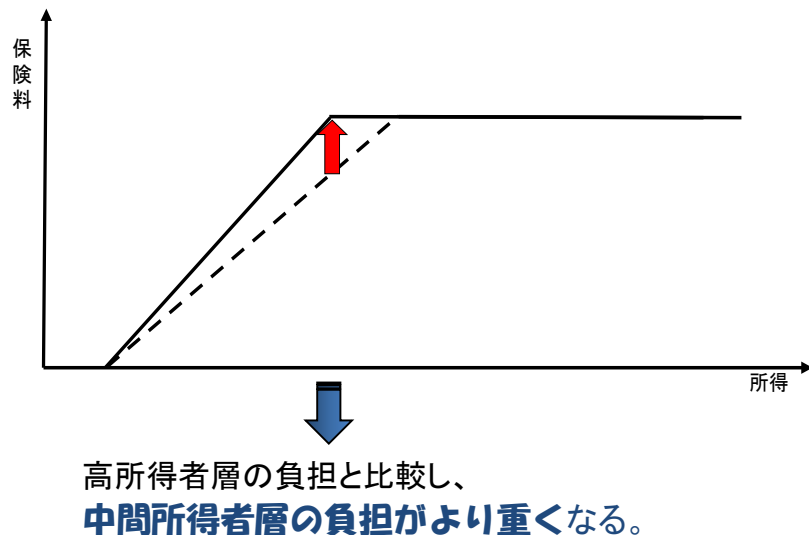
改正の趣旨

- 保険料は政令により賦課限度額が定められており、各市町村は、この額を超えない範囲で条例で規定する。
- 賦課限度額の引き上げにより、中間所得者層(※)に配慮した保険料設定が可能となる。
- 中間所得者層の負担軽減を図るため、本市では政令に定める上限を賦課限度額としている。

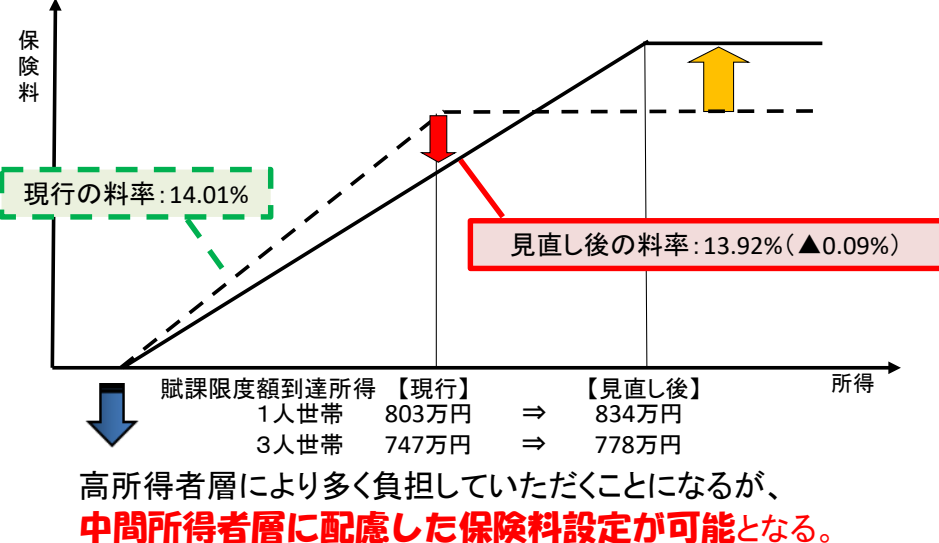
(※) 中間所得者層 … 低所得者層を対象とした均等割・世帯割の法定減額に該当する所得を超え、賦課限度額に到達する前までの所得階層

【参考】 医療費が増加し、被保険者の所得が伸びない状況において、必要な保険料収入を確保するための方法

① 保険料率（所得割率）の引き上げ



② 賦課限度額の引き上げ ※令和3年度算定で賦課限度額を引き上げた場合での試算



○ 賦課限度額引き上げ後の収入階層別世帯構成別のモデル保険料(3年度ベース)について

【1人世帯の限度額到達所得:803万円 ⇒ 834万円】

【3人世帯の限度額到達所得:747万円 ⇒ 778万円】

① 1人世帯(介護分該当者)

(単位:円)

給与収入	所得	引上後	3年度	差引増減
200万円	132万円	201,800	202,500	▲ 700
400万円	276万円	402,100	404,300	▲ 2,200
800万円	610万円	839,400	841,100	▲ 1,700

② 3人世帯(うち介護分該当者2人)

(単位:円)

給与収入	所得	引上後	3年度	差引増減
200万円	132万円	242,500	243,400	▲ 900
400万円	276万円	472,700	474,800	▲ 2,100
800万円	610万円	891,900	884,700	7,200

(4) 令和4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3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4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)

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	4年度	3年度	差引増減	4年度	3年度	差引増減	4年度	3年度	差引増減	4年度	3年度	差引増減	4年度	3年度	差引増減
98万円	43万円	12,800	13,000	▲ 200	4,900	4,900	0	17,700	17,900	▲ 200	5,000	5,400	▲ 400	22,700	23,300	▲ 600
125万円	70万円	42,100	42,500	▲ 400	16,500	16,700	▲ 200	58,600	59,200	▲ 600	16,200	17,500	▲ 1,300	74,800	76,700	▲ 1,900
200万円	132万円	111,200	112,000	▲ 800	43,800	44,300	▲ 500	155,000	156,300	▲ 1,300	42,700	46,200	▲ 3,500	197,700	202,500	▲ 4,800
300万円	202万円	165,000	166,100	▲ 1,100	65,300	66,200	▲ 900	230,300	232,300	▲ 2,000	63,100	68,400	▲ 5,300	293,400	300,700	▲ 7,300
359万円	243万円	196,500	197,700	▲ 1,200	78,000	79,000	▲ 1,000	274,500	276,700	▲ 2,200	75,000	81,400	▲ 6,400	349,500	358,100	▲ 8,600
400万円	276万円	221,800	223,200	▲ 1,400	88,100	89,300	▲ 1,200	309,900	312,500	▲ 2,600	84,600	91,800	▲ 7,200	394,500	404,300	▲ 9,800
500万円	356万円	283,300	285,000	▲ 1,700	112,800	114,200	▲ 1,400	396,100	399,200	▲ 3,100	107,900	117,200	▲ 9,300	504,000	516,400	▲ 12,400
600万円	436万円	344,700	346,700	▲ 2,000	137,400	139,200	▲ 1,800	482,100	485,900	▲ 3,800	131,200	142,500	▲ 11,300	613,300	628,400	▲ 15,100
700万円	520万円	409,200	411,600	▲ 2,400	163,300	165,400	▲ 2,100	572,500	577,000	▲ 4,500	155,600	169,200	▲ 13,600	728,100	746,200	▲ 18,100
800万円	610万円	478,300	481,100	▲ 2,800	191,000	190,000	1,000	669,300	671,100	▲ 1,800	170,000	170,000	0	839,300	841,100	▲ 1,800

② 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		
	3年度	4年度	3年度	差引増減	4年度	3年度	差引増減	4年度	3年度	差引増減	4年度	3年度	差引増減	4年度	3年度	差引増減
98万円	43万円	25,900	26,100	▲ 200	9,900	9,900	0	35,800	36,000	▲ 200	7,900	8,400	▲ 500	43,700	44,400	▲ 700
125万円	70万円	64,000	64,300	▲ 300	24,800	25,000	▲ 200	88,800	89,300	▲ 500	21,000	22,600	▲ 1,600	109,800	111,900	▲ 2,100
200万円	132万円	137,600	138,300	▲ 700	53,900	54,400	▲ 500	191,500	192,700	▲ 1,200	46,900	50,700	▲ 3,800	238,400	243,400	▲ 5,000
300万円	202万円	208,700	209,700	▲ 1,000	82,100	82,900	▲ 800	290,800	292,600	▲ 1,800	72,600	78,500	▲ 5,900	363,400	371,100	▲ 7,700
359万円	243万円	240,200	241,400	▲ 1,200	94,700	95,700	▲ 1,000	334,900	337,100	▲ 2,200	84,500	91,500	▲ 7,000	419,400	428,600	▲ 9,200
400万円	276万円	265,500	266,800	▲ 1,300	104,900	106,000	▲ 1,100	370,400	372,800	▲ 2,400	94,100	102,000	▲ 7,900	464,500	474,800	▲ 10,300
500万円	356万円	326,900	328,600	▲ 1,700	129,500	130,900	▲ 1,400	456,400	459,500	▲ 3,100	117,400	127,300	▲ 9,900	573,800	586,800	▲ 13,000
600万円	436万円	388,400	390,400	▲ 2,000	154,100	155,900	▲ 1,800	542,500	546,300	▲ 3,800	140,700	152,700	▲ 12,000	683,200	699,000	▲ 15,800
700万円	520万円	452,900	455,200	▲ 2,300	180,000	182,100	▲ 2,100	632,900	637,300	▲ 4,400	165,100	170,000	▲ 4,900	798,000	807,300	▲ 9,300
800万円	610万円	522,000	524,700	▲ 2,700	200,000	190,000	10,000	722,000	714,700	7,300	170,000	170,000	0	892,000	884,700	7,300

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
R3年度現年度目標収納率 93.0%
- 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、電話催告等により早期納付指導の徹底を図る。
- ・新規滞納世帯には、コールセンターによる電話やSMS(ショートメッセージサービス)を活用した催告を促進する。

イ. 口座振替加入率の向上

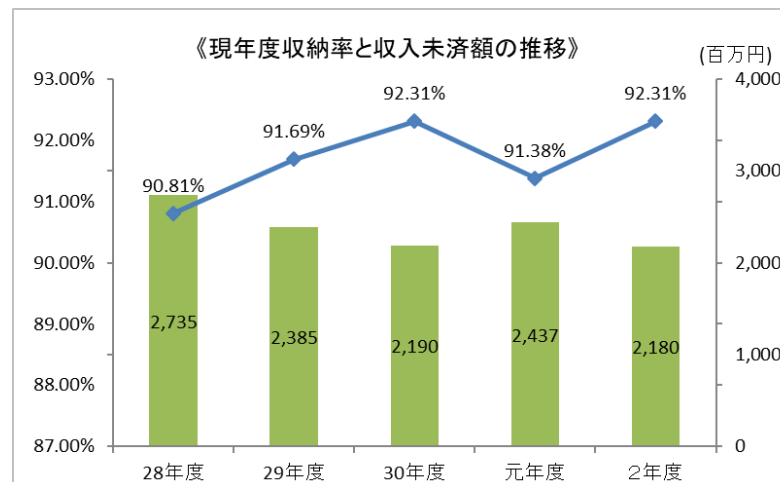
- ・キャッシュカードで簡単に口座振替の手続きができる「ペイジー口座振替受付サービス」を積極的に活用する。
- ・納付相談時などあらゆる機会を捉えて、「インターネット口座振替受付サービス」の活用を促進する。

ウ. 新たな収納方法の検討

- ・「Pay Pay」「LINE Pay」などのキャッシュレス決済の検討

《保険料収納率の推移》

	28年度	29年度	30年度	元年度	2年度
現年度	90.81%	91.69%	92.31%	91.38%	92.31%
滞納繰越	25.51%	28.85%	31.94%	31.04%	31.60%



《口座振替加入率と加入世帯数の推移》

	28年度	29年度	30年度	元年度	2年度
加入率	43.8%	45.3%	45.8%	46.1%	46.7%
世帯数	95,353	97,281	97,605	98,259	100,171

(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

被保険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	2年度 (実績)	3年度 (目標)	4年度 (目標)
普及率	80.0 %	82.0 %	84.0 %
削減額	344,089 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	2年度 (実績)	3年度 (目標)	4年度 (目標)
効果率	0.17 %	0.24 %	0.25 %
効果額	150,592 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者(同一診療科に多数回受診)、重複受診者(同一の疾病で複数の医療機関を受診)に対して、保健師等が訪問し、適正受診や生活習慣等の指導を行い、疾病の早期回復の支援と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、連続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、連続2か月以上の受診がある重複受診者

2年度 (実績)	3年度 (R3.10月末時点)	4年度 (予定)
120 人	27 人	80 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2年度 (実績)	令和3年度 (令和3年11月末現在)	令和4年度 (予定)
申請書点検件数	123,215 件	87,652 件	150,000 件
照会文書送付件数	2,927 件	1,930 件	7,000 件
啓发文書送付件数	6,758 件	4,562 件	7,000 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

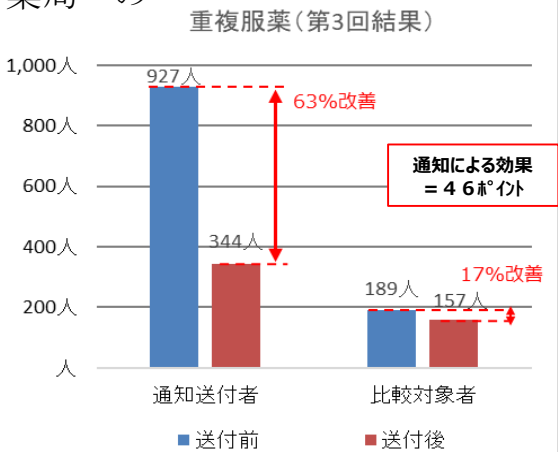
重複服薬や併用禁忌等がある対象者に医療機関・薬局への相談を促す通知を送付。

・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。

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

※令和4年度～6年度も成果連動型委託にて実施予定



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、特定健診及び特定保健指導を実施し、生活習慣の改善と生活習慣病の予防を図る。

(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(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)

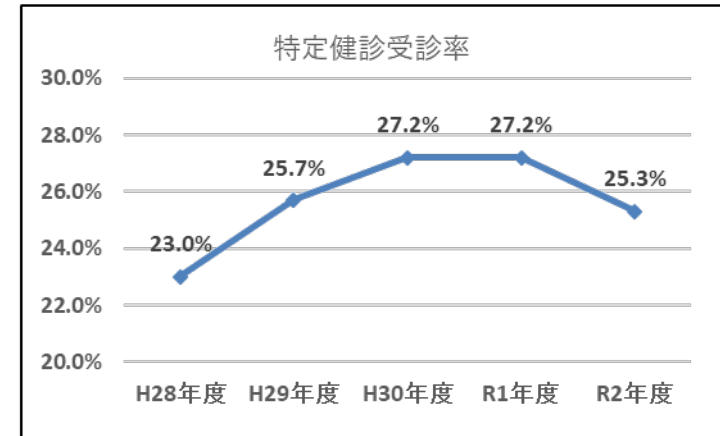
検査項目：身体測定、尿検査、心電図

血圧測定、血液検査等

政令市比較 (R2年度)

【特定健診】

1	仙台市	45.9%
2	新潟市	34.4%
3	北九州市	33.5%
4	静岡市	33.4%
5	さいたま市	32.1%
14	福岡市	25.3%



●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

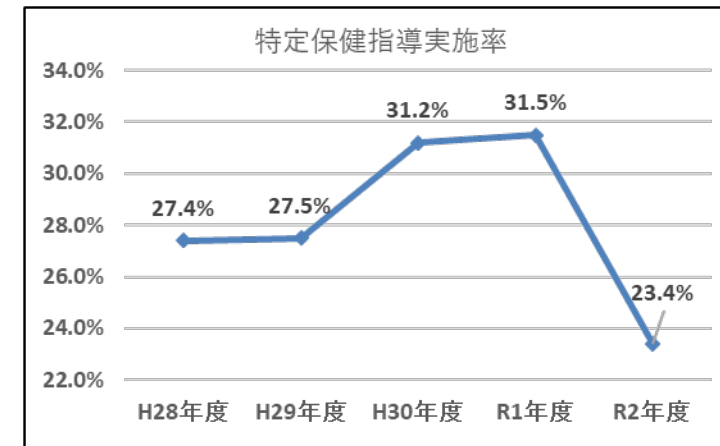
①面接による支援 ②原則3ヵ月後に評価

◆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

【特定保健指導】

1	さいたま市	31.8%
2	静岡市	29.2%
3	広島市	27.5%
4	福岡市	23.4%
5	京都市	21.6%



● 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。

【R3年度予約受付件数：7,353件（うち、WEB 2,373件）※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。

【R2年度：対象者 3,106人、実績 907人(収集率29.2%)】

・よりみち健診の実施(平成29年度～)

市民が出かけるついでに、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、協会けんぽ等と連携し、ホテルやショッピングモールなどで実施。

よりみち健診実績の推移

	元年度	2年度	3年度
実施カ所	8カ所	6カ所	8カ所
受診者数（うち、よかドック）	434人(156人)	333人(120人)	356(173人)
加入保険者数	33団体	44団体	46団体

※市内のみ

● 特定保健指導実施率向上の取り組み

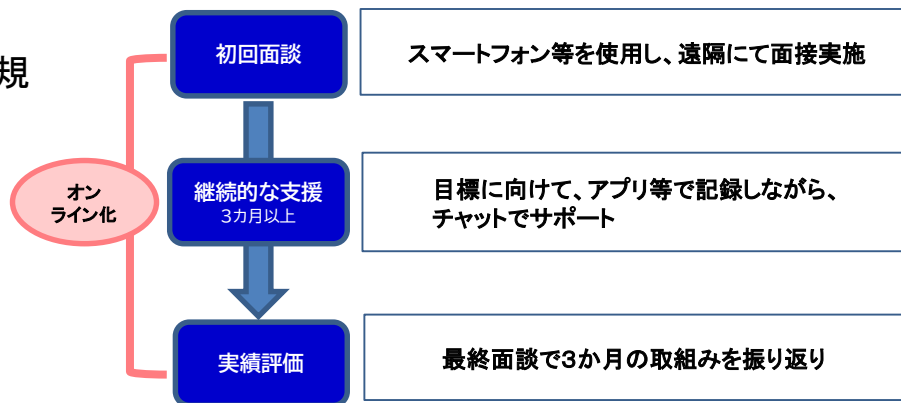
・特定健診・特定保健指導に関する連絡会議の設置(令和元年度～)

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の実施等について検討を行う。

・特定保健指導の遠隔実施モデル事業の開始(令和3年度～) ※新規

実施機関と利用者双方の負担軽減及び利便性の向上を図るため、情報通信技術を用いた遠隔による特定保健指導をモデル事業として実施し、今後の導入に向けた効果検証を行う。

【保健指導プログラムの流れ】



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、被保険者の健康の保持増進と医療費の適正化を図るため、医療機関の受診勧奨及び保健指導を実施。

特定健診の結果から、下記のいずれかの要件を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し、健診後も治療を開始していない人
- ・心電図で心房細動の所見がある人(令和3年度～)

● 糖尿病性腎症重症化予防事業

・治療中断者対策[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、医療機関への受診勧奨及び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。

・未治療者対策[令和2年12月～]

特定健診の結果、糖尿病未治療かつ糖尿病型に該当し、腎機能が低下している人に病気の進行ステージに応じた手法により、医療機関への受診勧奨・保健指導を実施

● 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、令和2年度、3年度については、コロナウイルス感染症予防対策として、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。

	2年度	3年度	4年度 (予定)
受診勧奨者数(A) ※1	657 人	1,200 人	1,200 人
保健指導者数	657 人	1,017 人	
治療開始者数(B) ※2	231 人		
治療開始割合(B/A)	35.2%		

※1: 基準該当者のうち医療機関が介入を認めた者、R3年度は、基準該当者のうち、優先度順に対象者を選定。

※2: 翌年度に生活習慣病のレセプトが確認できた者。令和2年度は暫定値。

	2年度	3年度	4年度 (予定)
受診勧奨通知送付者数(A) ※1	384人 (336人 ※1)	400 人	500人
保健指導実施者数	278 人	295 人	
治療再開者数 ※2	92 人		
治療再開割合(B/A)	27.4%		

※1: 受診勧奨実施者のうち、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、治療を再開した者。

令2年度対象者の実績(R3.12月時点)

	腎症2期以下	腎症3期	腎症4期	計
基準該当者数	734人	268人	6人	1,008人
介入者数	544人	187人	5人	736人
実施内容 (延べ)				
文書送付	499人	179人	4人	682人
電話	97人	154人	3人	254人
家庭訪問	22人	55人	1人	78人

※R2.4～R3.3健診受診者に随時実施。介入期間R2.12～R3.12

	スポーツクラブ			市施設		
年度	2年度	3年度 ※R3.12月時点	4年度 (予定)	2年度※	3年度※	4年度 (予定)
実施者数	24 人	65 人	100 人			50 人
終了者数	16 人	28 人				

※コロナ禍でのオンライン対応が難しいため実施を見合わせ

● 報告 制度改正等について

1. 国の改正

(1) 未就学児に係る被保険者均等割額の減額措置の導入(令和4年4月1日施行)

全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律の施行に伴い、令和4年度から未就学児の均等割保険料の軽減措置が講じられる。

減額の内容

- ①対 象 者 : 未就学児
- ②対象保険料 : 均等割保険料
- ③減 額 割 合 : 5割軽減

【参考①】令和3年度保険料率(医療分+支援分)で試算した場合

	算定内容	保険料率
所得割	世帯の算定基礎となる所得	×10.84%
均等割	1人につき	30,166円
世帯割	1世帯につき	29,834円

令和3年度の場合
⇒ 減額金額
15,083円

＜対象者数＞

約1万2千人

＜減額規模＞

約1億3千万円

【参考②】国制度と市独自の多子減免(3年度から実施済み)の比較

	国制度	市減免
対象保険料	均等割	均等割
対象者	未就学児	中学生以下
第1子	5割軽減	×
第2子	5割軽減	5割減免
第3子以降	5割軽減	10割減免

(2) 出産育児一時金の額の改正(令和4年1月1日施行)

1 改正理由

健康保険法施行令等の一部を改正する政令が公布され、令和4年1月から、出産育児一時金の額が改正されることに伴い、本市市民の大半を占める被用者保険の被保険者を対象に適用されることに鑑み、被用者保険と国民健康保険間の整合性を図るため、福岡市国民健康保険条例及び規則についても同様の改正を実施。

2 改正内容

(1) 給付額(出生児1人あたりの額)

出産育児一時金	現 行	改 正 後
支給基準額	404,000円	408,000円
加算基準額(※)	16,000円	12,000円
計	420,000円	420,000円

※ 産科医療補償制度に関する加算基準額

【参考①】 出産育児一時金の推移

改正時期	出産育児一時金		
	支給基準額	加算基準額	計
平成21年1月1日(※)	350,000円	30,000円	380,000円
平成21年10月1日	390,000円	30,000円	420,000円
平成27年1月1日	404,000円	16,000円	420,000円
令和4年1月1日	408,000円	12,000円	420,000円

※ 平成21年1月1日から「産科医療補償制度」が開始。

●産科医療補償制度について

分娩に関連して発症した重度脳性まひのお子さまとご家族の経済的負担を速やかに補償するとともに、原因分析を行い、同じような事例の再発防止に資する情報を提供することなどにより、紛争の防止・早期解決および産科医療の質の向上を図ることを目的に創設され、医療機関が加入する制度である。

【参考②】 分娩機関の制度加入状況

	全 国			福岡市		
	総数	加入数	加入率	総数	加入数	加入率
病 院	1,179	1,179	100.0%	11	11	100.0%
診療所	1,559	1,556	99.8%	19	19	100.0%
助産所	438	438	100.0%	2	2	100.0%
合 計	3,176	3,173	99.9%	32	32	100.0%

● 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 4年 1月28日(金) 17:00から

場 所：西鉄イン福岡 2階 大ホール

(福岡市中央区天神1丁目16番1号)

内 容：審議、答申(案)のとりまとめ

○ 答 申

日 時：令和 4年 2月 4日(金) 10:30から

● 福岡市国民健康保険運営協議会委員名簿

(任期 : 令和3年7月1日～令和6年6月30日)

	役職名等	ふりがな 氏名
被 保 険 者 代 表	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	こば けんたろう 木庭 健太郎
	福岡市老人クラブ連合会 理事	こば とよふみ 木場 豊文
	福岡市農業委員会 委員	なかむら みさこ 中村 美佐子
	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 薬 剤 師 又 は 保 険 者 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 副会長	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】 福岡看護大学教授	ちしやき あきこ 樗木 晶子
	福岡市議会議員	なかやま いくみ 中山 郁美
	【副会長】 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 総合子ども学科 教授	はまさき ゆうこ 濱崎 裕子
被 保 険 者 代 表 等	全国健康保険協会福岡支部 保健グループ保健専門職	かみむら けいこ 上村 景子
	地方職員共済組合福岡県支部 事務長	やまだ しょうこ 山田 晶子

※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	小野 敏伸
	中央区保険年金課長	乗富 哉明
	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	千綿 啓介
	西区保険年金課長	坂本 学
	西区西部出張所長	山崎 友次

【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