

# 第二期福岡県国民健康保険運営方針の概要

## 基本的事項

**目的**： 県と市町村が一体となり、国民健康保険の安定的な財政運営並びに市町村の事業運営の広域化・効率化を推進するための県内の統一の方針（国民健康保険法第82条の2）  
**対象期間**： 2024（令和6）年度から2029（令和11）年度まで（6年間） 3年ごとに検証を行い必要な見直しを行う

## 第1章 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し

### ■ 医療費の動向と見通し

○被保険者数及び医療費総額は減少が見込まれる一方で、1人当たり医療費は増加が見込まれる。

	平成28年度	令和3年度（対平成28年度）	令和11年度（対令和3年度）
被保険者数	1,211千人	1,059千人（▲12.6%）	890千人（▲16.0%）
医療費総額	4,496億円	4,294億円（4.5%）	4,007億円（▲6.7%）
1人当たり医療費	371千円	406千円（9.4%）	450千円（10.8%）

### ■ 国保財政の収支状況

○市町村の国保特別会計（令和3年度）…歳入：5,459億円、歳出：5,351億円、収支差：128億円黒字  
○県の国保特別会計（令和3年度）…歳入：4,975億円、歳出：4,816億円、収支差：159億円黒字

### ■ 赤字削減・解消の取組

○現状（令和3年度）…赤字（※）額：37億円、赤字市町村：15市町村  
※赤字…「法定外繰入のうち、決算補填等を目的とする額」及び「繰上充用金の新規増加額」との合算額  
○市町村は、赤字の要因（医療費水準、保険料設定、収納率等）を分析し「赤字削減・解消計画」を策定  
○令和11年度を目標年次とし、全ての市町村の赤字解消に努める。

### ■ 財政安定化基金の運営

○保険料収納額の低下や保険給付費の増大等による財源不足となった場合に備える。  
○国保の安定的な財政運営の確保に必要な場合、積立額の範囲で取崩し、県の国保特会に繰り入れる。

## 第2章 市町村における保険料の標準的な算定方法及びその水準の平準化に関する事項

### ■ 保険料水準の統一

#### 【統一に向けた基本的考え、目指す姿】

○市町村間の医療費水準の格差は正等に取り組みつつ、段階を踏んで保険料水準の統一を目指す。  
○将来的には、同じ所得水準・世帯構成であれば同じ保険料となる「完全統一」を目指すこととし、  
まずは医療費水準を各市町村の納付金算定に反映させない「納付金ベースの統一」から実施する。

#### 【統一の進め方】

○医療費指数反映係数（ $\alpha$ ）を令和7年度から毎年度0.1ずつ縮小。令和11年度までに $\alpha = 0.5$ を目指す。  
○完全統一に向けた課題の解決方法を検討し、令和8年度までにロードマップの作成を目指す。

### ■ 納付金の算定方法

算定方式	医療分、後期高齢者支援金分、介護納付金分の全ての区分において3方式
医療費指数反映係数（ $\alpha$ ）	【 $\alpha$ の設定】 R6:1 R7:0.9 R8:0.8 R9:0.7 R10:0.6 R11:0.5 【 $\alpha$ の縮小に伴い納付金が増加する団体への緩和措置】 ・県財政安定化基金（財政調整事業分）活用による緩和措置 ・特別交付金（繰入金2号分）の交付
所得水準の反映	応益分：応能分＝1：国が示す本県の所得係数 $\beta$
所得／人数のシェア方法	所得割：資産割＝10：0 / 均等割：平等割＝6：4

### ■ 標準保険料率の算定方法

○納付金算定を基に、都道府県標準保険料率、市町村標準保険料率及び市町村標準保険料率（市町村算定方式）の3種を算定。標準的な収納率は、実績を基本に、上限を設け、市町村ごとに設定。

## 第3章 市町村における保険料の徴収の適正な実施に関する事項

### ■ 収納率目標の設定

○市町村規模別に収納率目標を定める。

被保険者数（規模）	収納率目標
10万人以上	93.60%
5万人～10万人	94.42%
1万人～5万人	95.32%（令和元年度収納率が95.32%以上の市は96.13%）
3千人～1万人	96.45%（令和元年度収納率が96.45%以上の市は97.17%）
3千人未満	98.01%

### ■ 収納率向上のための取組

○適正な資格の適用（資格の取得・喪失の的確な把握）  
○適正な保険料の賦課（所得の的確な把握）  
○収納対策の強化  
[市町村]  
・納期内納付の推進  
・納付相談等の徹底  
・滞納整理の強化  
[県、国保連合会]  
・収納率向上研修の実施  
・収納対策アドバイザー派遣事業の実施

※国の保険者努力支援制度の評価指標を基に収納率目標を設定

## 第4章 市町村における保険給付の適正な実施に関する事項

### ■ レセプト点検の充実強化

○レセプト点検担当職員及び点検員向けの研修 ○保険給付の点検及び不正利得の回収 等

### ■ 療養費の支給の適正化

○柔道整復及びあんま・マッサージ、はり、きゅう（あはき）の療養費に係る患者調査の実施 等

### ■ 第三者行為求償事務の取組強化

○傷病届の自主的な提出率の向上 ○レセプトによる第三者行為の発見率の向上 等

## 第5章 医療費の適正化の取組に関する事項

福岡県医療費適正化計画（第4期）との整合を図りつつ、県と市町村、関係団体が一体となって取り組む。

### ■ 県民の健康の保持の推進

○特定健康診査及び特定保健指導の推進 ○健康づくりによる生活習慣病予防と重症化予防 等

### ■ 医療の効率的な提供の推進

○後発医薬品の使用促進 ○医薬品の適正使用の推進

### ■ その他の医療費の適正化の取組

○重複・頻回受診者等への訪問指導 ○データヘルス計画の推進 等

## 第6章 市町村が担う国民健康保険事業の広域的及び効率的な運営の推進に関する事項

## 第7章 保健医療サービス・福祉サービス等に関する施策との連携に関する事項

## 第8章 関係市町村相互間の連絡調整等に関する事項

○市町村事務処理標準システムの標準化など、市町村が担う事務の効率化、標準化、広域化を推進  
○「福岡県総合計画」をはじめとする県の諸計画における施策を、国保の共同運営者として推進  
○施策の実施のために必要な関係市町村相互間の連絡調整を、福岡県国保共同運営会議で実施