

令和 2.11.13

運協 1 - 1

福岡県国民健康保険運営協議会

【福岡県国民健康保険運営方針 答申素案の概要】

令和 2 年 11 月 13 日

福岡県国民健康保険運営方針 答申素案の概要

基本的事項

1 策定の目的

県と市町村が一体となって保険者の事務を共通認識の下で実施するとともに、県による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、県内の統一的な国保の運営方針を定める。

2 策定の根拠

国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第82条の2

3 対象期間及び検証・見直し

平成30年度から令和5年度（6年間）。3年ごとに検証を行い、必要な見直しを行う。

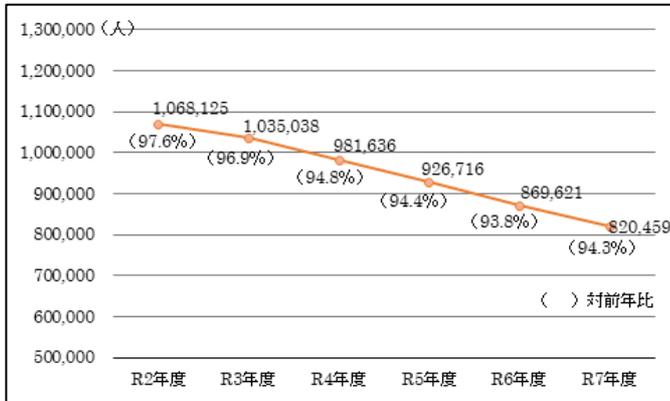
第1章 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し

1 医療費の動向と将来の見通し

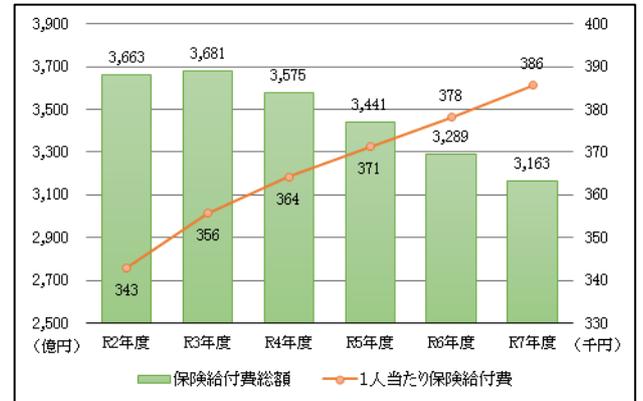
国保の被保険者総数は一貫して減少傾向にあり、団塊の世代が後期高齢者となることから令和4年度以降特に大きく減少し、保険給付費総額は令和4年度から減少に転じると推計している。

1人当たり医療費は、高齢化の進展、医療技術の高度化、高額薬剤の保険適用により年々増加しており、その傾向は今後も続くと考えられる。

【福岡県の市町村国保の被保険者総数の推移（推計）】



【福岡県の市町村国保の保険給付費総額等の推移（推計）】



※KDBシステム等を活用し、県により推計

2 財政収支の改善に係る基本的な考え方

国保財政を安定的に運営していくためには、収支が均衡していることが重要であるが、現状では多くの市町村で法定外繰入や繰上充用が行われており、これらの削減・解消に取り組むことにより、財政収支の改善を図る必要がある。

3 赤字削減・解消の取組、目標年次等

赤字を抱えた市町村においては、赤字の要因（医療費水準、保険料設定、収納率等）を分析し、県と協議を行った上で、赤字削減・解消計画を定め、削減・解消に取り組む。目標年次の設定については、原則6年以内とし、計画的・段階的な削減・解消に努めていく。

県は、各市町村の個別の状況に応じた、きめ細かな助言を行うとともに、市町村が策定した赤字削減・解消計画を公表（見える化）する。

4 財政安定化基金の運用

保険料収納額の低下や保険給付費等の増大等による財源不足となった場合に備え、県に設置した財政安定化基金から、市町村に対する貸付及び交付、県による取崩しを行う。

第2章 市町村における保険料の標準的な算定方法に関する事項

1 地域の実情に応じた保険料水準の均一化

国保制度改革以降、納付金制度や医療費適正化の取組等により、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。国保制度改革の更なる深化を図るため、引き続き市町村の医療費水準の平準化等を図りながら、保険料水準の均一化を目指すこととする。

保険料水準の均一化については、医療費水準の平準化以外にも多くの課題があることから、次の二段階で解決にあたっての検討等を行う。

① 制度改革定着期間（令和5年度まで）

運営方針に掲げる諸施策を実行し、その定着を図るとともに、保険料水準の均一化に向けた諸課題について、県と市町村で協議し、一定の方向性を示すことを目指す。

- ・ **医療費水準に関する課題**
医療費指数反映係数 α の設定、将来にわたる医療費適正化インセンティブの確保
- ・ **保険料算定方法に関する課題**
保険料算定方式の統一、賦課割合（応益・応能）の統一
- ・ **各市町村の取組等に関する課題**
保険料収納率、保健事業費等の基準額、地方単独事業の整理、赤字の削減・解消、事務の標準化等

② 県内均一化移行期間（令和6年度以降）

制度改革定着期間における協議を踏まえ、保険料水準の均一化に向けた取組を進めることとし、協議が整わなかった課題については、継続して協議する。

2 標準的な保険料算定方式

市町村標準保険料率の算定方式

- ・ 医療分、後期分、介護分の全てにおいて3方式（所得割・均等割・平等割）とする。

市町村標準保険料率の算定に必要な納付金の算定

- ・ 令和6年度納付金算定から、医療費水準の格差の反映の程度を減少させる。
- ・ 医療分、後期分、介護分の全てにおいて3方式とする。
- ・ 応益分：応能分＝1：国が示す本県の所得係数 β とする。
- ・ 応益分は、均等割：平等割＝6：4とする。

激変緩和措置

- ・ 国保制度改革による市町村の実質的な財政負担の上昇を抑制することとし、国のガイドライン等に即して、激変緩和措置を実施する。

その他標準保険料率及び納付金の算定に必要な事項

- ・ 令和4年度納付金算定から、高額医療費の共同負担方式を導入する。

3 標準的な収納率の設定

市町村標準保険料率の算定に用いる標準的な収納率は、各市町村において実現可能な水準となるよう、実績収納率を基本としつつ、市町村ごとに設定する。

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

1 収納率目標の設定

収納率を向上させる観点から、収納率実績を基に具体的に収納率目標を定めるとともに、目標を達成できていない市町村に対して、要因分析と必要な対策に取り組むことを求める。

2 収納対策（収納対策の強化に向けた取組）

納期内納付の推進、納付相談等の徹底、滞納整理の強化、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拡充など、収納対策の強化に向けた取組を実施する。

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

1 療養費の支給の適正化

柔整及びあはきの療養費に係る患者調査の実施について、未実施市町村に対して調査の実施や国保連合会の共同事業への参加を促すなど、療養費の適正な支給に向けた取組を実施する。

2 レセプト点検の充実強化

レセプト点検事務レベル研究会において二次点検の効果的な実施等の協議を行うとともに、市町村レセプト点検員の資質向上のための研修の実施、保険者努力支援制度（県分）の指標も踏まえた県による給付点検など、レセプト点検の充実強化に向けた取組を実施する。

3 不正利得の回収

県は、市町村から委託を受け、広域的・専門的な対応が必要な事案について、不正利得の回収事務を実施する。

4 第三者行為求償事務や過誤調整等の取組強化

第三者行為求償事務の充実強化を図るため、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、第三者行為求償事務担当職員の能力向上の取組を実施する。

被保険者資格喪失後の受診により発生する返還金について、包括的合意に基づく国保保険者間調整を実施する。

第5章 医療費の適正化の取組に関する事項

1 特定健康診査・特定保健指導

「ふくおか健康づくり県民運動」等を通じて、特定健康診査・特定保健指導の実施率向上のための取組や特定保健指導の内容の充実・強化に向けた取組を促進する。

2 糖尿病性腎症重症化予防

糖尿病性腎症重症化予防の取組を推進するため、保険者努力支援制度の活用による取組の拡大・充実を図るほか、福岡県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに沿った取組等を実施する。

3 後発医薬品の使用促進

被保険者向けの啓発・広報活動や、保険医療機関（医科・歯科）・薬局への働きかけにより、後発医薬品の使用促進に向けた取組を実施する。

4 重複・頻回受診者等への訪問指導

重複・頻回受診者、重複・多剤投与者に対する訪問指導の取組を実施する。

第6章 市町村が担う事務の広域的及び効率的な運営の推進に関する事項

療養費支給基準や高額療養費の多数回該当の取扱いについて、県内統一基準の下で実施する。県は、特定健診未受診者情報の収集事業や医療費通知作成など、市町村が国保連合会に委託して行う共同事業を支援する。

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

1 保健医療サービス・福祉サービス等との連携

県と市町村は、「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する。

2 国保データベース（KDB）システム等情報基盤の活用

県は、KDBシステム等の健康・医療情報を活用し、市町村に対し必要な助言及び支援を実施する。

第8章 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その他に関する事項

国保の共同運営の円滑化を図ることを目的に、県と市町村の協議の場として設置した「福岡県国保共同運営会議」において、運営方針の見直しや更なる事務の標準化等の検討を行う。