令 和 8 年 度
福岡県国民健康保険運営協議会①
資 料 2 － 1

第二期福岡県国民健康保険運営方針（中間見直し）
答申素案概要

基本的事項

1　策定の目的

- 県と市町村が一体となって、保険者としての事務を共通認識の下で実施するとともに、安定的な財政運営と市町村の事業運営の広域化・効率化を推進するため、**国保の運営に関する統一的な方針**を定めるもの。

2　策定の根拠

- **国民健康保険法**第 82 条の２の規定に基づき、定めるもの。

3　対象期間及び検証・見直し

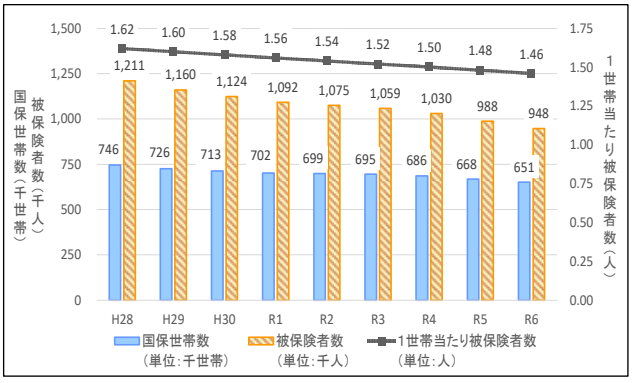
- 令和６～11 年度（６年間）を対象期間とする。
- 今回、**３年ごとの検証を行い、必要な見直し**を実施（中間見直し）。

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

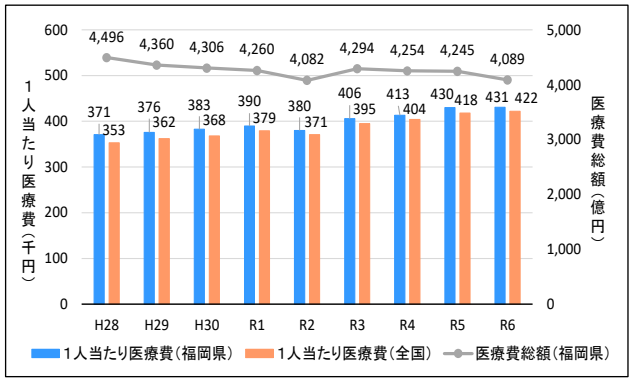
1　医療費の動向と将来の見通し

- 国保世帯数・被保険者数は、人口減少、高齢化、団塊の世代の後期高齢者医療制度への移行等に伴い減少しており、今後も同様の傾向が見込まれる。
- 国保医療費は、被保険者数の減に伴い減少している一方、１人当たり医療費は、医療の高度化等に伴い増加しており、今後も同様の傾向が見込まれる。

＜国保世帯数・被保険者数の推移＞



＜国保医療費の推移＞



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、収支の均衡が重要である。
- しかし、実際には複数市町村（令和６年度で 12 市町村）で**決算補てん等目的の法定外繰入や繰上充用が生じているため、これらの削減・解消**に取り組む必要がある。

３　赤字削減・解消の取組

- 赤字が生じた市町村は、赤字の要因（医療費水準、保険料設定、収納率等）を分析した上で、県と協議し、**「赤字削減・解消計画」を策定**する。
- 県は、**令和 11 年度を目標年次として、全市町村の赤字解消**に努める。

４　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り財源不足となった場合に備え、県財政安定化基金から、**市町村に対する貸付・交付**を行う。
- また、安定的な財政運営の観点から必要がある場合、同**基金を取り崩し、県の国保特別会計に繰り入れる**財政調整を行う。

第2章　市町村における保険料の標準的な算定方法及びその水準の平準化

１　保険料水準の統一

（１）統一に向けた基本的な考え方

- 国保財政の安定化と被保険者間の公平性確保を図るため、**保険料負担の仕組みを市町村単位から県全体へ移行する「保険料水準の統一」**を進め、持続可能な制度とする必要がある。
- 一方、統一によって、一部市町村の保険料負担が増加することになるため、医療費適正化や医療費水準の格差是正といった課題解決に取り組む必要がある。

（２）本県が目指す統一の姿（定義）

- 県内のどこに住んでいても、**同じ所得水準・世帯構成であれば同じ保険料であることを「完全統一」**とする。

（３）保険料水準の統一の進め方（目標年度）

- 納付金への医療費水準の反映度合い（α）の縮小を継続し、**令和 15 年度分納付金算定においてα＝0とする、医療費水準を反映させない状態（納付金ベースの統一）**を目指す。
- 令和 10 年度以降、段階的に取組を進め、**令和 15 年度分保険料算定において、県が示す統一保険料率に基づき、県内市町村が保険料を賦課すること（完全統一）**を目指す。

（４）緩和措置の実施

- 各市町村がそれぞれの事情に応じて無理なく標準保険料率へ移行できるよう、**統一までの期間中、納付金増加の影響を緩和**する措置を講じる。

> 令和９年度まで　：令和７年度から実施している現行の緩和措置を継続
> 令和 10～14 年度：県基金を活用し、統一過程で納付金が増加する市町村の負担を半減

（５）ロードマップの位置付け

- 統一に向けては、取組方針や達成時期等について取りまとめた「**保険料水準の統一に向けたロードマップ**」に基づき、県・市町村が連携して取組を進める。
- ロードマップは、本運営方針の**附属資料**として位置づけ、必要に応じて見直しを行う。

２　納付金及び標準保険料率の算定方法

（１）納付金の算定方法

<table>
<tr><td>算定方式</td><td>全ての区分（医療分、後期分、介護分、子ども・子育て支援分）において、３方式（所得割・均等割・平等割）を用いる。</td></tr>
<tr><td>医療費水準の反映
（αの設定）</td><td>令和７年度納付金算定から、反映の程度を下表のとおり縮小させ、令和 15 年度にα＝０とすることを目指す。
<table>
<tr><td>年度</td><td>Ｒ６</td><td>Ｒ７</td><td>Ｒ８</td><td>Ｒ９</td><td>R10</td><td>R11</td><td>R12</td><td>R13</td><td>R14</td><td>R15</td></tr>
<tr><td>α の値</td><td>1</td><td>0.9</td><td>0.8</td><td>0.7</td><td>0.6</td><td>0.5</td><td>0.375</td><td>0.25</td><td>0.125</td><td>0</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>所得水準の反映
（βの設定）</td><td>全ての区分において、全国平均の所得水準を１とした場合の本県の所得水準に応じて国が示す係数（β）により決定する（応能割：応益割＝β：１）。</td></tr>
<tr><td>人数（応益）
シェアの方法</td><td>被保険者総数及び世帯総数を用いる方法による（均等割：平等割＝６：４）。</td></tr>
</table>

（２）標準保険料率の算定方法

- 上記により算定した納付金を基に、３種類の標準保険料率を算定する。

①都道府県標準保険料率：全国統一の算定基準による、本県の標準的な保険料率の水準
②市町村標準保険料率：県内統一の算定基準による、各市町村の標準的な保険料率の水準
③市町村標準保険料率（市町村算定方式）：各市町村の算定基準をもとに算定した保険料率

- 「標準的な収納率」については、実現可能な水準となるよう、市町村ごとに実績収納率を基本として設定する。

令和９年度まで：①実績収納率 又は ②全国上位５割 に当たる収納率 のいずれか低い率
令和 10 年度以降：ロードマップに記載のとおり設定

（３）統一に向けた段階的な取組

- 被保険者への影響や市町村の負担等を考慮し、**統一に向けた取組を段階的に進める。**

＜統一の取組＞



第3章　市町村における保険料の徴収の適正な実施

１　保険料の収納状況

- 本県の保険料収納率（令和６年度）は、93.41％と全国平均 93.99％を下回っている。
- 運営方針に定めた収納率目標については、令和６年度において６市町村が達成し、54 市町村が未達成となっている。

２　収納率目標の設定

- 納付金等の算定に用いる「標準的な収納率」とは別に、各市町村の収納率向上を図る観点から、市町村規模別に収納率目標を定める。

３　収納率向上のための取組

- 市町村による納期内納付の推進、納付相談等の徹底、滞納整理の強化に加え、県・国保連合会による収納率向上研修や収納対策アドバイザー派遣事業など、収納対策の強化に取り組む。

第4章　市町村における保険給付の適正な実施

１　レセプト点検の充実強化

・ 県・国保連合会は、市町村担当職員に対する研修や情報提供を行うとともに、点検員に対する実務研修や個別指導、優良事例の展開等を通じて、点検業務の充実強化に取り組む。

２　療養費の支給の適正化

・ 県は、市町村に対し、患者調査等の実施や共同事業への参加を働きかける。
・ 国保連合会は、市町村から委託を受け、療養費の点検、審査、調査を実施する。

３　第三者行為求償事務の取組強化

・ 県、市町村及び国保連合会が連携して、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、担当職員の能力向上及び事務の効率的な実施に取り組む。

第5章　国民健康保険の安定的な財政運営及び医療費の適正化の取組

１　医療費適正化計画との関係

・ 「福岡県医療費適正化計画」との整合を図るとともに、県、市町村及び関係団体が一体となって、地域の実情を踏まえた医療費の適正化に取り組む。

２　県民の健康の保持の推進

①特定健診・特定保健指導の推進	（ア）情報提供・普及啓発 （イ）医療保険者の実施率向上の取組への支援 （ウ）特定健診データ・レセプトデータに基づく医療費分析 （エ）国保連合会における市町村支援
②生活習慣病予防と重症化予防等	（ア）「福岡県健康増進計画（いきいき健康ふくおか 21)」の推進 （イ）自主的な健康づくり、生活習慣病の発症予防と重症化予防 （ウ）たばこ対策の推進
③がん予防の推進	（ア）がん予防対策の推進 （イ）がん検診受診率の向上 （ウ）がん検診の質の向上
④歯科口腔保健の推進	（ア）歯科健診受診率の向上 （イ）歯科疾患の予防 （ウ）口腔機能の獲得・維持・向上 （エ）歯科健診・治療を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健

３　医療の効率的な提供の推進

①後発医薬品の使用促進	（ア）県民・医療関係者等へのジェネリック医薬品の理解促進 （イ）医療機関等におけるジェネリック医薬品使用に係る環境整備 （ウ）ジェネリック医薬品の普及促進の支援
②医薬品の適正使用の推進	（ア）県民・医療関係者への普及啓発 （イ）かかりつけ薬剤師・薬局機能を活用した医薬品適正使用の促進 （ウ）重複・多剤服用者に対する訪問指導

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

・　療養費支給基準や高額療養費の多数回該当等の取扱いについて、県内統一基準の下で実施するとともに、県は、特定健診未受診者の医療情報収集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

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、国保の共同運営者として、「福岡県総合計画」をはじめとする関連計画における施策を推進する。

２　国保データベース（ＫＤＢ）等情報基盤の活用

・　県は、ＫＤＢシステムをはじめとする健康・医療情報を活用し、市町村に対する助言・支援に取り組む。

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

①福岡県国保共同運営会議

・　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
・　主な協議事項は、運営方針の進捗管理・見直し、保険料水準の統一、事務の標準化　等

②ワーキンググループ

・　保険料水準の統一に向けた個別課題の調査・検討を目的に、県と市町村の協議の場として設置（保険料WG、個別歳入・歳出WG、保健事業WG）