



福岡県医発第 3285 号 (地)

平成 29 年 3 月 7 日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会
会長 松 田 峻一良
(公 印 省 略)

国民健康保険証の有効期限及びカード化について

大任町、福智町、糸田町、香春町におきましては、平成 30 年度の福岡県市町村国保広域化に向け、平成 30 年 8 月より国民健康保険証のカード化及び高齢受給者証との一体化が予定されております。

それに伴い、平成 29 年 4 月 1 日より交付の国民健康保険被保険者証（紙）の有効期限を最長平成 30 年 7 月 31 日で発行し（従来は 3 月 31 日まで）すること、また、平成 30 年 4 月 1 日の国保システム移行後に発行する保険証は全て個人カード化となり、世帯保険証発行ができなくなるため、4 月から 7 月末については、紙の世帯証と個人のカードが混在することとなる旨、同 4 町より別添のとおり通知がありました。

つきましては、本件に関し会員への周知方よろしくお願い申し上げます。

なお、

- 1) 福智町におきましては、別途通知がありましたので併せて送付致します。
- 2) ご参考までに、平成 28 年 4 月 1 日改正の福岡県市町村国保広域化等支援方針も併せて送付致します。

小郡三井医師会より

医療保険担当理事 山下拓郎
会長 白石恒明

〔公印省略〕

事 務 連 絡

平成29年3月1日

福岡県医師会 会長 殿

大任町長 永原 譲二

(住民課)

福智町長 嶋野 勝

(住民課)

糸田町長 佐々木 淳

(住民課)

香春町長 加治 忠一

(保険健康課)

国民健康保険証の有効期限及びカード化について周知のお願い

早春の候、貴職におかれましては益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。また、平素より国民健康保険事業に対し、ご理解賜り厚くお礼申し上げます。

さて、平成30年度の福岡県市町村国保広域化に向けて、4町におきましては平成30年8月に、国民健康保険証の個人カード化及び高齢受給者証との一体化を予定しております。

それに伴い、平成29年4月1日交付分国民健康保険証（紙）の有効期限を平成30年7月31日までといたします。（従来は3月31日まで）また、平成30年4月1日の国保新システム移行後に発行する保険証は全て個人カード型となり、世帯保険証発行ができなくなるため、4月から7月までの間については、世帯保険証と個人カード保険証が混在する期間が生じることになります。

つきましては、実施趣旨をご理解いただき、加盟会員の皆さまへの周知方についてご協力賜りますようお願いいたします。

【連絡先】

大任町役場 住民課 国保・年金係

TEL：0947-63-3004

福智町役場 住民課 保険係

TEL：0947-22-7761

糸田町役場 住民課 国保係

TEL：0947-26-1235

香春町役場 保険健康課 国保年金係

TEL：0947-32-8401

28住保第648号

平成29年2月27日

福岡県医師会会長 殿

田川郡福智町937番地2

福智町長 嶋 野 勝

(住民課保険係)



福智町国民健康保険証の有効期限及びカード化について

早春の候、貴職におかれましては益々ご清栄の段お喜び申しあげます。

又、平素より本町国民健康保険事業に対し、ご理解賜り厚くお礼申しあげます。

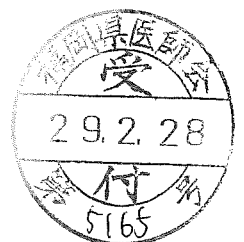
さて、平成30年度の福岡県市町村国保広域化に向けて、福智町においては平成30年8月より国民健康保険証のカード化、高齢受給者証との一体化を予定しております。

それに伴い、平成29年4月1日より交付の国民健康保険被保険者証(紙)の有効期限を最長平成30年7月31日で発行することとなります。

また、平成30年4月から7月末については、紙の世帯証と個人のカードが混在することとなります。

つきましては、実施の趣旨をご理解いただきご協力を賜りますようお願い申し上げます。

会員の皆様への周知方、よろしくお願い申し上げます。



お 知 ら せ

福智町国民健康保険証の有効期限及びカード化について

平素より本町国民健康保険事業に対し、ご理解賜り厚くお礼申し上げます。

さて、平成30年度の福岡県市町村国保広域化に向けて、福智町においては平成30年8月より国民健康保険証のカード化、高齢受給者証との一体化を予定しております。

それに伴い、平成29年4月1日より交付の国民健康保険被保険者証(紙)の有効期限を最長平成30年7月31日で発行することとなります。

また、平成30年4月から7月末については、紙の世帯証と個人のカードが混在することとなります。

つきましては、実施の趣旨をご理解いただきご協力を賜りますようお願い申し上げます。

福智町 住民課 【TEL0947-22-7761】

平成29年2月発行

福岡県市町村国保広域化等支援方針

平成22年12月27日策定

平成25年 4月 1日改正

平成28年 4月 1日改正

福 岡 県

目 次

1	広域化等支援方針の策定について	1
(1)	策定目的	
(2)	平成 27 年度改正にあたっての留意事項	
2	広域化等支援方針に定める事項	4
3	基本的な事項	4
(1)	根拠規定	
(2)	対象期間	
(3)	策定（改正）手順	
4	福岡県内の市町村国民健康保険の現状	6
(1)	被保険者の状況	
(2)	医療費の状況	
(3)	財政運営の状況	
(4)	保険料賦課の状況	
(5)	収納の状況	
5	将来の見通し	12
(1)	被保険者数に占める高齢者の割合	
(2)	医療費の推移	
(3)	今後の財政状況	
6	市町村国保の広域化において県が果たすべき役割	14
(1)	県の役割	
(2)	広域化等支援基金の活用	
7	市町村国保の広域化のための具体的な取組	16
(1)	事業運営の広域化	
(2)	財政運営の広域化	
(3)	県内の標準設定	
8	県内市町村相互間の連絡調整	24
	(別紙 1) 国保の見直しについて	25
	(別紙 2) 平成 27 年度以降の財政支援の拡充等について	26
	(別紙 3) 福岡県国保共同運営準備協議会について	27

1 広域化等支援方針の策定について

(1) 策定目的

わが国の医療保険制度は、国民の誰もが、いつでも、どこでも、一定の自己負担で必要な医療を受けることができる国民皆保険制度となっている。

この皆保険制度は、企業等で働く従業員及びその被扶養者を対象とする被用者保険、75歳以上の者を対象とする後期高齢者医療制度、これらの制度に該当しない者を対象とする市町村国民健康保険（以下「市町村国保」という。）に大別され、成り立っている。

これらの医療保険制度は、高齢化の急速な進展や医療技術の高度化、生活習慣病等を中心とした疾病構造の変化、さらには、昨今の経済、雇用情勢の影響を受けて、医療給付費は増加する一方、保険料(税)（以下「保険料」という。）収入は伸び悩むといった事態に直面しており、厳しい事業財政運営を余儀なくされている。

特に、市町村国保は、被用者保険と比べ被保険者全体に占める高齢者や低所得者の割合が高くなっていること、市町村単位の財政運営となっており医療費の変動の影響を受けやすい小規模保険者が多いこと、市町村間における被保険者の年齢構成や所得分布に差異が生じていることなど構造的な問題を抱えている。

また、市町村間の保険料格差も問題となっている。これは、上記の構造的な問題に加え、市町村によって保険料の算定方式が異なること、保険料の上昇を抑制するため一般会計からその財政状況に応じた繰入れをする場合があることなどによるものである。

これら市町村国保が抱える問題に対し、これまでも、国、都道府県及び市町村による公費投入や、市町村国保間又は被用者保険を含む医療保険制度間での財政調整等の取り組みが行われてきた。また、国民健康保険制度の基盤強化に関する国と地方の協議等を踏まえ、保険者支援制度と都道府県単位の共同事業（高額医療費共同事業及び保険財政共同安定化事業）の恒久化、保険財政共同安定化事業の対象医療費の拡大が法

定されたほか、保険基盤安定制度や保険者支援制度の拡充などが予定されているが、未だ十分とはいえない状況である。

このような現状を改善し、さらに、将来、全ての医療保険制度の全国レベルの一元化を図るという観点から、まずは、市町村国保の運営に関し、都道府県単位による広域化を推進することが必要である。

国においても、平成 22 年に国民健康保険法を改正し、都道府県は、市町村国保の事業運営の広域化や財政の安定化を推進するため、当該都道府県内の市町村に対する支援の方針（以下「広域化等支援方針」という。）を策定できることとなった。

このため、本県においても、県単位の広域化を推進するための環境を整備するために広域化等支援方針を策定する。

（2）平成 27 年度改正にあたっての留意事項

平成 27 年 5 月 29 日に「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」が公布されたことに伴い（以下「改正法」という。別紙 1 参照。）、現在、県及び市町村では、平成 30 年度以降の国保の運営のあり方の見直しに関し、必要な準備を行っている。

県としては、制度の詳細について、今後とも引き続き、全国知事会を通じ、国と協議を進めるとともに、平成 27 年度に設置した市町村との協議の場「福岡県国保共同運営準備協議会」（別紙 3 参照）における協議を行いながら、平成 30 年度以降の県と市町村による国保の共同運営に向けて、条例の制定や国保運営方針の作成など必要な準備を進めていく。

改正法による国保の運営のあり方の見直しについては、広域化等支援方針に定める県単位の広域化の延長線上にあるものであり、両者の趣旨は同じである。従って、今回の広域化等支援方針の改正にあっては、従来からの国保の広域化の取組に加え、平成 30 年度からの国保の運営のあり方の見直しに向けての準備のための取組についても規定していくこととする。

その上で、今後、国保運営方針の作成にあたっては、広域化等支援方針を踏まえ、その内容の検討を行い、平成 30 年度以降の運営方針を定め

ていくこととする。

2 広域化等支援方針に定める事項

広域化等支援方針には、次に掲げる事項について定める。

- ① 策定目的、根拠規定、対象期間など基本的な事項
- ② 市町村国保の現況及び将来見通し
- ③ 市町村国保の広域化において県が果たすべき役割
- ④ 市町村国保の広域化のための具体的な取り組み
- ⑤ 県内市町村及び関係市町村相互間の連絡調整
- ⑥ ①から⑤までに掲げるもののほか、市町村国保の事業運営の広域化や財政の安定化を推進するために県が必要と認める事項

3 基本的な事項

(1) 根拠規定

国民健康保険法第 68 条の 2 第 1 項

(2) 対象期間

広域化等支援方針は平成 22 年 12 月 27 日から平成 30 年 3 月 31 日を対象期間とする。

(3) 策定（改正）手順

広域化等支援方針の策定、見直しにあたっては、関係者の意見を十分に聴くとともに、必要に応じて意見の調整を図る必要がある。

このため、県内 14 市町の市町村国保担当課長、福岡県国民健康保険団体連合会（以下「国保連合会」という。）企画室長及び福岡県保健医療介護部医療保険課長で構成する「福岡県市町村国保広域化等連携会議（以下「連携会議」という。）」を設置し、意見交換等を行う。

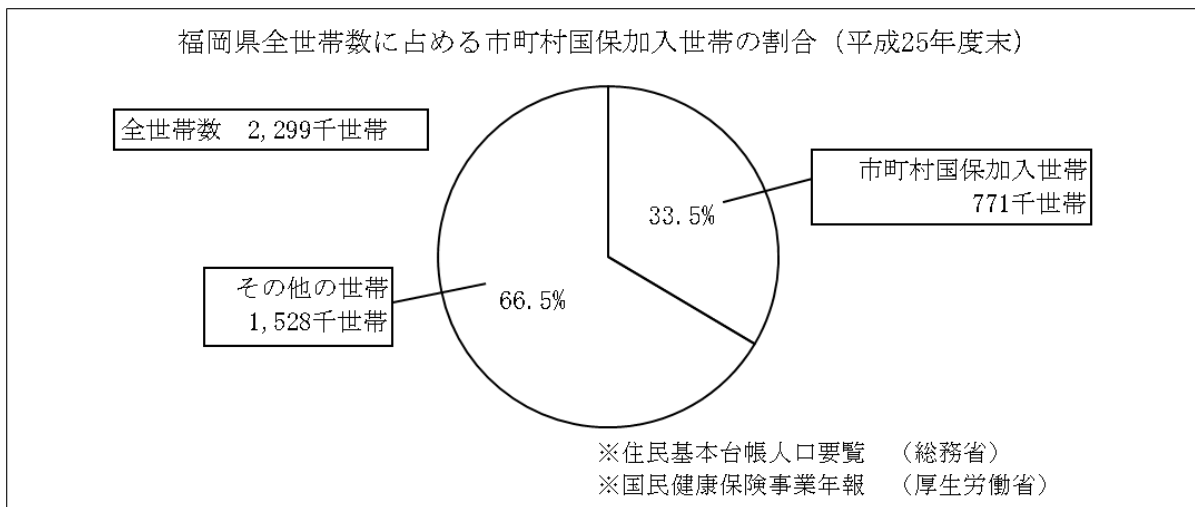
また、この連携会議での意見交換等とは別に、国民健康保険法第 68 条の 2 第 4 項の規定に基づき、県内全市町村に対して広域化等支援方針案について意見を求める。

県は、市町村からの意見を踏まえて広域化等支援方針を策定し、ホームページに掲載する。

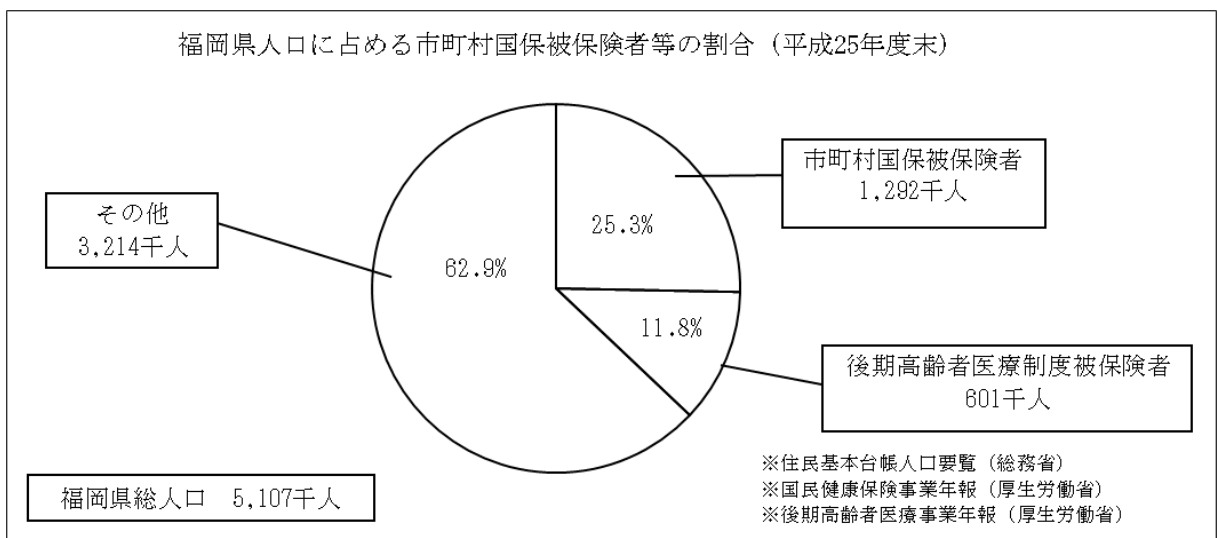
4 福岡県内の市町村国民健康保険の現状

(1) 被保険者の状況

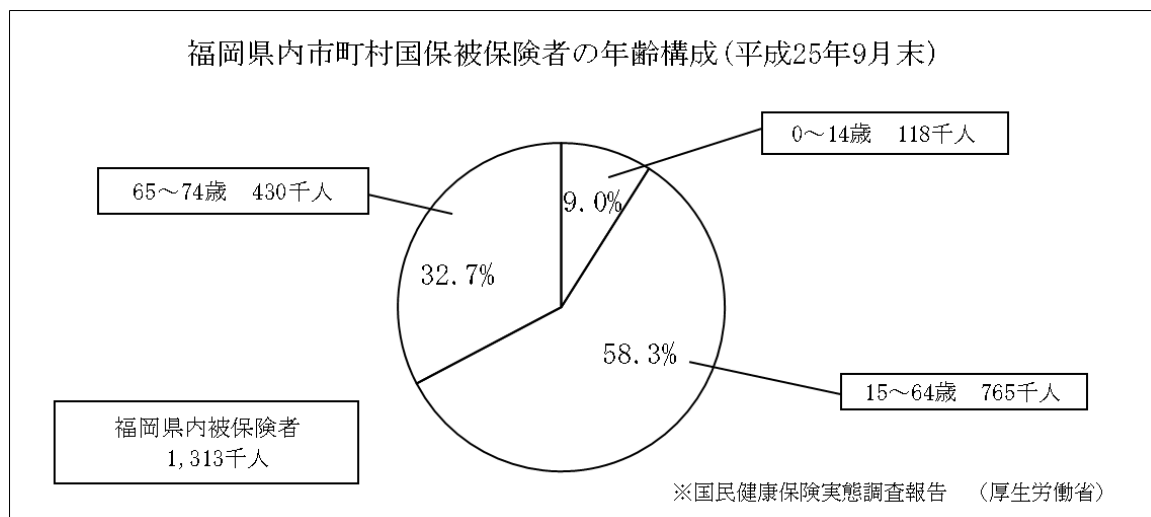
- 平成 25 年度末における県内の市町村国保加入世帯数は 770,594 世帯で全世帯の 33.5%を占めている。



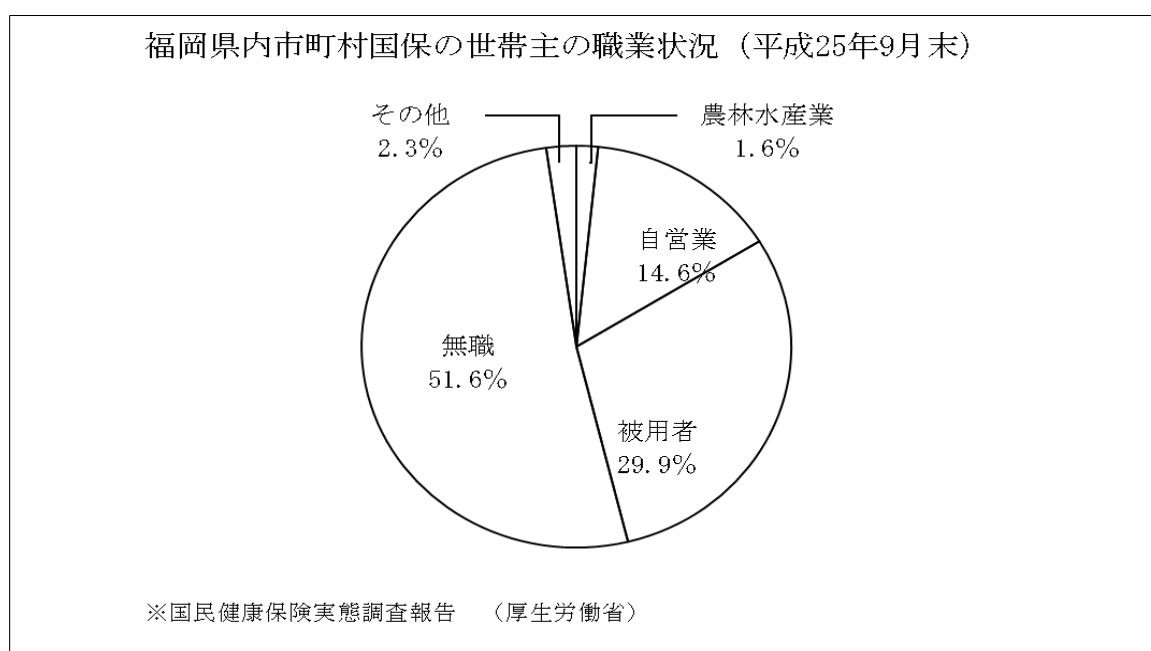
- 平成 25 年度末における県内の市町村国保の被保険者数は 1,292,458 人で、全人口の 25.3%を占めている。



- 平成 25 年 9 月末における県内の市町村国保の被保険者の年齢構成は、0～14 歳が 9.0%、15～64 歳が 58.3%、65～74 歳が 32.7%である。

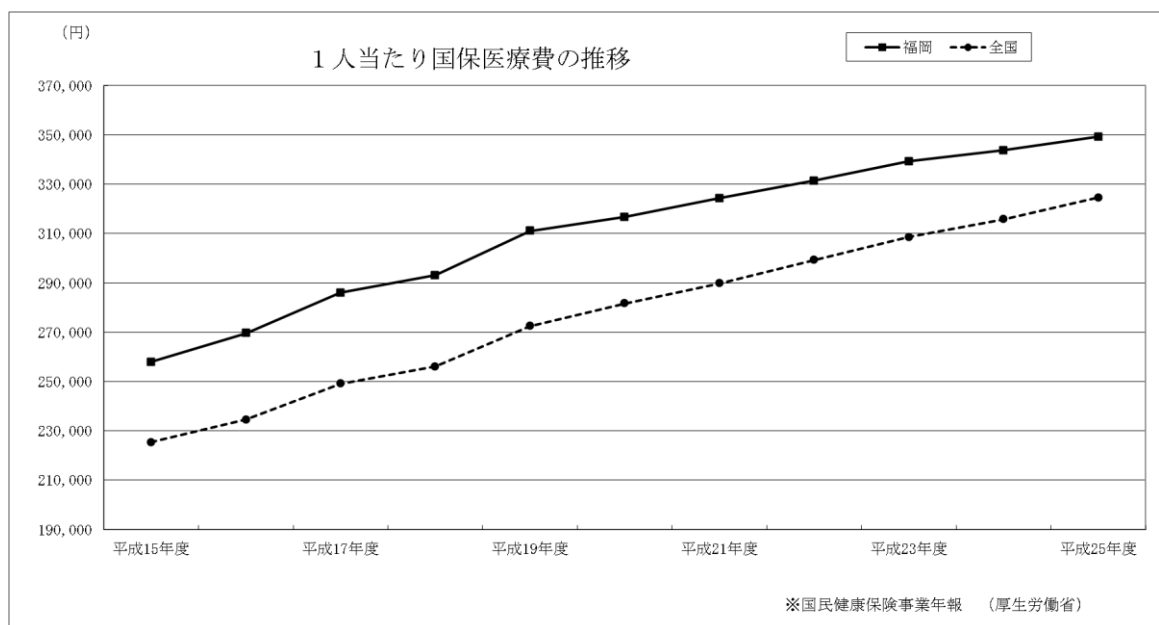
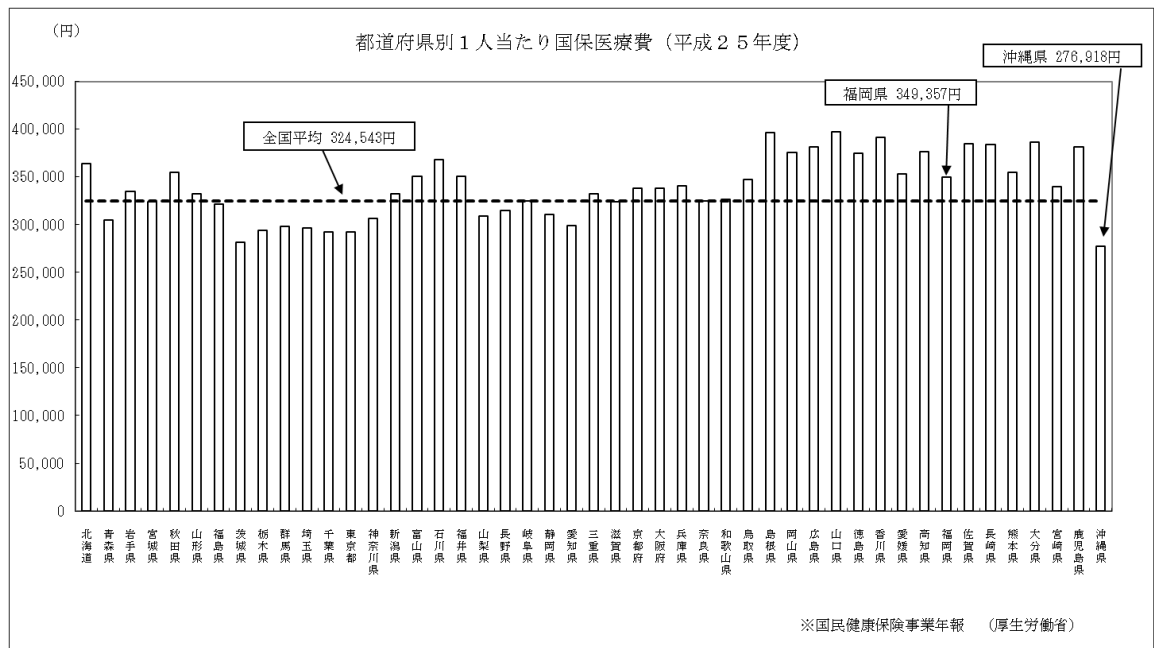


- 平成 25 年度における県内の市町村国保に加入する世帯の世帯主の職業の状況は、農林水産業が 1.6%、自営業が 14.6%、被用者(従業員 5 人未満の小規模事業所の従業員や、パート・アルバイトの労働者等)が 29.9%、無職が 51.6%、その他の職業が 2.3%である。



(2) 医療費の状況

- 平成 25 年度の県内の市町村国保の被保険者 1 人当たり国民健康保険医療費は 349,357 円で全国平均の 324,543 円の 1.08 倍、最も低い沖縄県の 276,918 円の 1.26 倍である。また、過去の推移をみると、1 人当たり医療費は上昇傾向にある。



- 本県の医療費が全国平均と比べて高い理由としては、入院医療費が全国平均を大きく上回っていること、医療機関数、病床数等の医療提供体制が充実していること、入院が長期化する傾向にある疾病にかかる割合が高いことといった要因が結びついた結果であると考えられる。

(3) 財政運営の状況

平成 25 年度の県内の市町村国保の決算状況は以下のとおりである。

- 歳入総額は 5,754 億円、歳出総額が 5,796 億円で 42 億円の赤字となっている。一方、市町村ごとに収支を見た場合、60 市町村中 26 市町村が赤字となっており、その総額は 88 億円である。

- 市町村の国民健康保険特別会計は、一般会計から法定外の繰入れを行っており、その総額は 148 億円となっている。

- 市町村国保の財政運営においては、保険料収入や補助金等を当該年度の医療給付費に充てることが原則となっている。ただし、地方自治法施行令において、翌年度の保険料を当該年度の医療給付費に充てる繰上充用が例外的に認められており、その総額（平成 26 年度の保険料収入を平成 25 年度の給付費に充てた額）は 88 億円となっている。

- 市町村国保の保険料の平準化、財政の安定化を図るため、全ての医療費について、各市町村国保からの拠出金で賄う保険財政共同安定化事業が実施されている。県内における事業規模は 1,399 億円（平成 27 年度）となっている。

- 1 件あたり 80 万円を超える医療費については、国、県の公費と、各市町村国保からの拠出金で賄う高額医療費共同事業が実施されている。県内における事業規模は 151 億円（平成 27 年度）で、負担内

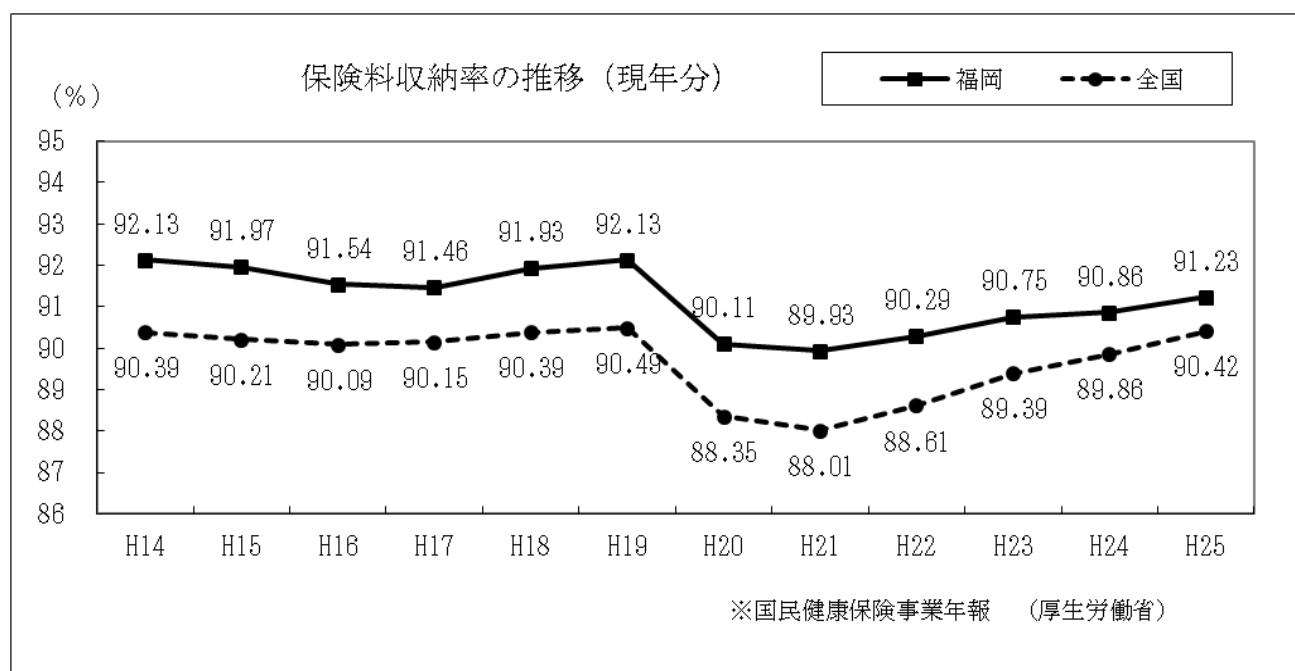
訳は国 1/4、県 1/4、市町村 1/2 となっている。

(4) 保険料賦課の状況

- 県内においては保険料方式をとる市町村が 3、保険税方式をとる市町村が 57 となっている。
- 市町村国保の保険料の額は、所得割、資産割、均等割、平等割を組み合わせて算出される。平成 27 年度の県内の市町村国保における算定方式としては、所得割・資産割・均等割・平等割の 4 方式を採用している市町村が 24、所得割・均等割・平等割の 3 方式を採用している市町村が 35、所得割・均等割の 2 方式を採用している市町村が 1 となっている。
- 平成 25 年度の県内の市町村国保の被保険者 1 人当たりの平均保険料額は 84,269 円である。最も高い市町村で 102,122 円、最も低い市町村は 55,493 円で約 1.84 倍の格差がある。

(5) 収納の状況

- 平成 25 年度の県内の市町村国保の現年分収納率は 91.23%で全国第 28 位となっており、全国平均の 90.42%をやや上回っている。

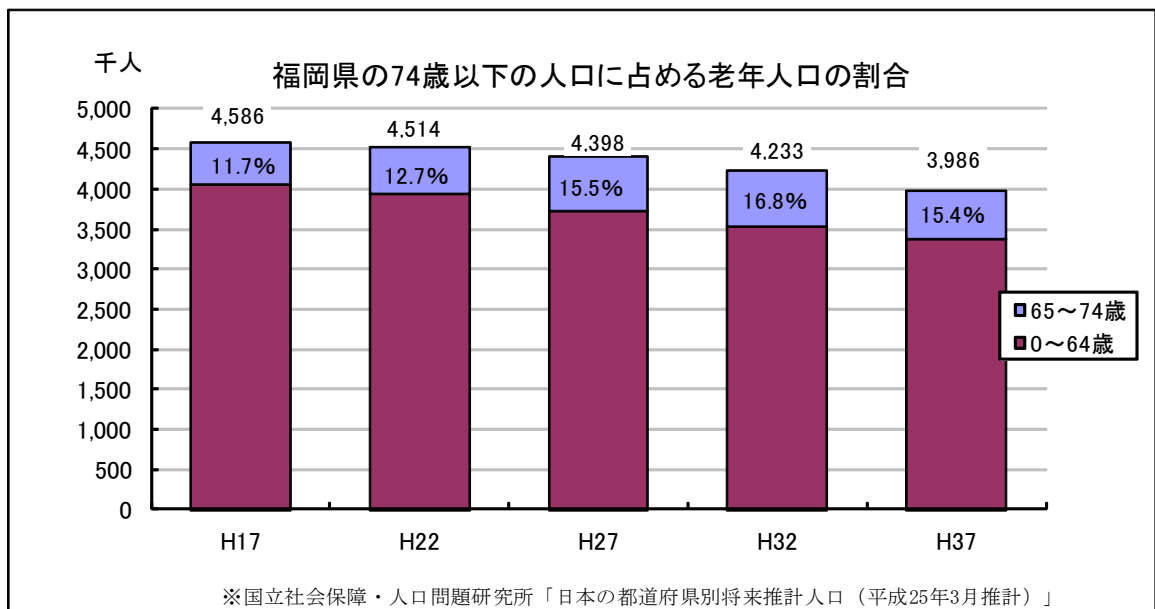


○ 平成 25 年 6 月 1 日における県内の市町村国保の保険料滞納世帯は 131,619 世帯で、全世帯の 16.8%を占めている。

5 将来の見通し

(1) 被保険者数に占める高齢者の割合

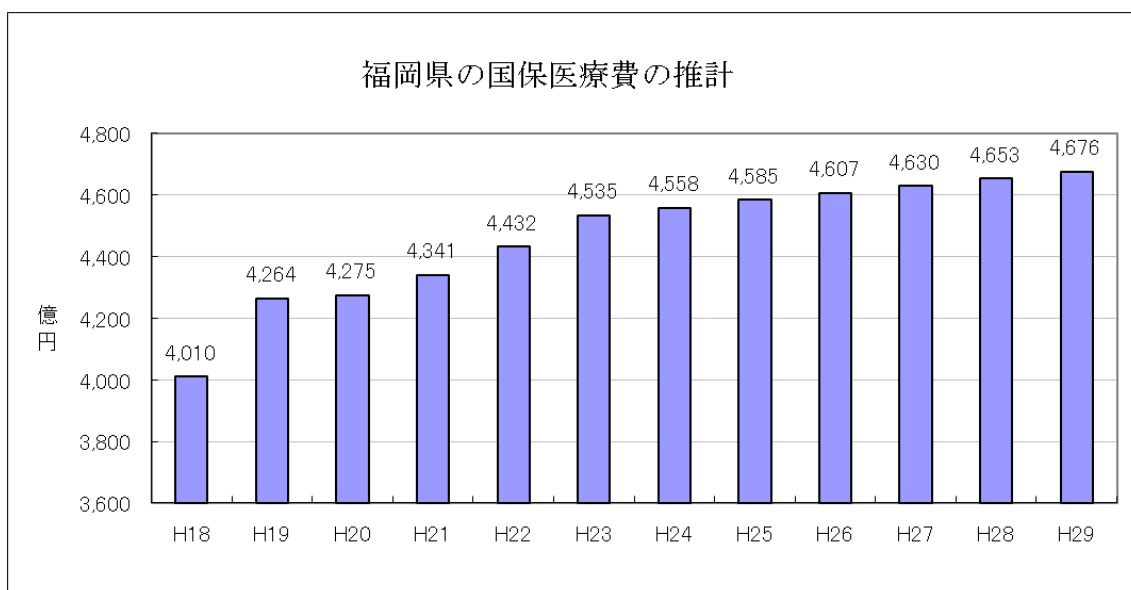
国立社会保障・人口問題研究所「日本の都道府県別将来推計人口」によると、本県の0歳から64歳の人口は減少する一方、65歳から74歳までの人口は増加し0歳から74歳までに占める割合は、平成17年の11.7%から平成37年には15.4%に上昇すると見込まれている。このことから、今後、市町村国保の被保険者全体に占める高齢者の割合は益々高まることが見込まれる。



(2) 医療費の推移

市町村国保（平成19年以前は老人医療の対象者を除く。）の過去の医療費の推移を見ると、1人当たり医療費が増加したことから、医療費総額は年々増加してきた。

今後も、高齢化の進行や医療技術の高度化などによって、市町村国保の医療費は益々増加することが見込まれる。



※ 平成 26 年度までは、実績。

平成 27 年度以降は、県が直近 3 か年の伸率を基に推計。

(3) 今後の財政状況

市町村国保の医療費は、引き続き増加することが見込まれる一方、平成 27 年度の国保の見直しに伴い、平成 27 年度以降、別紙 2 のとおり、財政支援の拡充等が予定されている。このように、市町村国保の財政基盤強化が図られたところであるが、個々の市町村ごとに財政状況が異なるため、県としては、引き続き、各市町村の財政運営を注視していく必要がある。

6 市町村国保の広域化において県が果たすべき役割

(1) 県の役割

県は、効率的な医療提供体制の確保を図ることを目的とする医療計画、県民の健康の増進を推進することを目的とする健康増進計画及び介護保険給付の円滑な実施を確保することを目的とする介護保険事業支援計画を策定するとともに、これらの計画との整合性を保ちつつ、医療費の伸びの適正化を図るための医療費適正化計画を策定している。

このように、県には、県民の医療、健康増進、介護という県民福祉に関して大きな責務が課されている。このため、県民福祉の向上に必要な医療を財政面から支える保険制度についても、県は積極的な役割を果たしていかなければならない。

その中で、本県は、これまで広域化等支援方針に基づき、市町村国保に関する事業運営の広域化、財政運営の広域化、県内の標準設定に関する取組を行ってきた。

平成 30 年度以降の国保の運営のあり方の見直しに伴い、県は、安定的な財政運営や効率的な事業運営の確保のため、県内の統一的な運営方針としての国保運営方針を定め、市町村が担う事務の効率化、標準化、広域化を推進することとされた。このことから、従来からの役割に加え、現時点で判明している国保運営方針の方向性に沿って、事務の効率化等について検討を行い、推進していく。

なお、これらの取組については、福岡県国保共同運営準備協議会（以下「協議会」という。別紙 3 参照。）において、協議、検討を進めて行く。

(2) 広域化等支援基金の活用

県は、引き続き、広域化等支援基金を活用し、国保の広域化の取組に加え、平成 30 年度からの国保の運営の見直しに向けた準備を進める。

なお、広域化等支援基金条例第 6 条第 3 号に規定する「広域化等支援方針に定める施策の実施事業」に要する経費は、同条第 1 号及び第 2 号の事業に支障がない範囲内で活用する観点から、従来からの次の①から

④の取組に要する経費に加え、⑤に要する経費とする。

① 事務の共通化

② 医療費格差、保険料収納率格差を是正するためのスキルアップ

③ 広域化に伴う影響の分析、対策の検討

④ 高医療費市町村医療費適正化推進制度により、高医療費の指定を受けた市町村に対する助言、指導

⑤ 上記のほか、国保の運営の見直しに向けた所要の準備

7 市町村国保の広域化のための具体的な取組

平成 30 年度以降、県は、国保運営の中心的な役割を担い、県内の統一的な運営方針として国保運営方針を定め、市町村が担う事務の効率化、標準化、広域化を推進することとされている。

事業運営に関しては、国保運営方針において、市町村が行う保険料の徴収の適正な実施、保険給付の適正な実施のほか、医療費適正化に関する事項、市町村が担う事務の効率化、標準化、広域化の推進について定めることとされている。

財政運営に関しては、市町村単位の財政運営となっていることから、医療費の変動の影響を受けやすい市町村国保について、財政運営の県単位の広域化の取組が行われてきたが、平成 30 年度の国保の見直しにより、県が財政運営の責任主体となり、安定的な運営を行っていくこととされている。

そこで、この項では、平成 30 年度に向けて、平成 28、29 年度において重点的に行う取組を規定するとともに、平成 30 年度に向けて、検討を開始する事項について規定する。

(1) 事業運営の広域化

① 事務の共通化

【現在の状況】

- 平成 26 年度以降、連携会議において、事務の標準化の検討を行い、短期被保険者証、被保険者資格証明書の交付等の県内統一の基準として、「収納対策に係る基準」（平成 27 年 4 月 30 日 27 医保第 263 号）につき、県内全ての市町村の同意を得て、平成 29 年度末までに運用を開始することとなった。
- また、保険料及び一部負担金の減免の基準及び給付の基準について、検討を行っている。

【今後の取組】

- 事務の標準化等については、次の項目などに関し、今後、協議会に検討の場を移し検討を行い、平成 28、29 年度においても実現可能なものは、実施していく。

（検討項目）

保険料減免・徴収猶予の基準、一部負担金減免の基準、療養費・葬祭費などの給付事務の支給基準、被保険者証・限度額適用認定証・特定疾病受療証の有効期限や交付方法、医療費通知・減額査定通知・高額療養費申請勧奨通知などの回数や通知方法等、各種様式

- その際、平成 30 年度に向けて、市町村事務の県による直接実施又は国保連合会による共同実施についても、検討に着手する。

② 収納率の向上対策

【現在の状況】

- 県において、市町村への県職員派遣による滞納整理支援や、市町村職員を対象とする滞納整理に係る研修を実施している。
- 平成 24 年度から、国保連合会において、収納対策アドバイザーを市町村に派遣するモデル事業を実施している（平成 27 年度、7 市町）。

【今後の取組】

- 新たに、収納対策アドバイザーの助言により実際に収納に結びつけた事例を他の市町村にも普及させるための研修会を実施する。
この研修会を通じ、市町村職員が相互交流・情報交換を行うことにより、各市町村が収納率の向上のため創意工夫を凝らした取組を行えるように、市町村事務のスキルアップを推進していく。

③ 特定健診・保健指導実施率の向上対策

【現在の状況】

- 県内市町村国保の特定健診実施率は 29.8%（全国平均 34.2%）、特定保健指導実施率は 41.2%（全国平均 22.5%）となっている（平成 25 年度福岡県調査）。
- 県においては、広報誌等や各種イベントを活用した制度の周知・啓発を行うほか、県内市町村国保の特定健診及び特定保健指導の実施体制及び実施状況を把握し、効果的な実施の参考になるよう、そのとりまとめ結果を市町村国保へ情報提供している。

【今後の取組】

- 県民に対するさらなる制度の周知啓発や市町村国保に対する先進事例の情報提供に努めるほか、実施率向上に向けた取組の充実強化について検討し、実施していく。

④ その他の医療費適正化対策の取組

【現在の状況】

- 県においては、「福岡県高医療費市町村医療費適正化推進制度」により、高医療費の市町村における医療費適正化の取組に対し、重点的に支援している。
- 各保険者においては、医療費適正化対策として、医療費通知、ジェネリック医薬品の差額通知や、第三者行為による被害に係る求償事務（以下「第三者求償事務」という。）、レセプト点検や重複頻回受診者への訪問指導などに取り組んでいる。
- 医療費通知の作成、ジェネリック医薬品の差額通知の作成、頻回受診者への訪問指導については、各保険者からの委託を受け、国保連合会において事務を行っている。

【今後の取組】

- 福岡県医療費適正化計画（第 2 期）に基づき、市町村など関係団体と連携・協力しながら、「県民の健康の保持の推進」と「医療の

効率的な提供の推進」を柱とした医療費適正化のための取組を推進していく。

- 医療費適正化の取組や必要性について、県民に対するホームページなどによる周知啓発に努めていく。
- 市町村職員等を対象としたレセプト点検に係る研修会の開催など、市町村職員等のスキルアップのための取組の充実強化について検討し、実施していく。
- 第三者求償事務の充実強化について、助言を行う。
- 重複受診者への訪問指導など、国保連合会による事務処理の共同化に取り組むことによって、市町村国保の効率的・効果的な事業運営に資する取組について、実施に向けて検討していく。

⑤ 国保の見直しのために要する事業

(県及び市町村の見直しの準備体制の整備を含む。)

【今後の取組】

- 県は、協議会における市町村との協議を行うことにより、保険料・財政運営のあり方、国保運営方針の作成など、平成 30 年度以降の国保の見直しを円滑に進めて行く。
- 併せて、県の役割である国民健康保険運営協議会の設置、情報システムの整備、条例の制定などを行っていくが、これらの国保の見直しに必要な執行体制については、着実に確保していく。

(2) 財政運営の広域化

【現在の状況】

- 国保法に基づき、国保連合会において、全ての医療費について各市町村国保からの拠出金で賄う保険財政共同安定化事業を実施するとともに、当該事業の実施による財政負担が過大となる市町村に対しては、県調整交付金で支援を行っている。
- 県と市町村の協議の場である協議会では、平成 30 年度の国保の見直し後の財政運営のあり方について、協議を開始している。

その際、均一保険料の検討などにあたり、被保険者への影響と対応策に関し検討するため、試算等を行っている。

- 県調整交付金については、県内の市町村国保の安定的な財政運営に配慮しつつ、各市町村が行う保険料収納率向上対策や医療費適正化対策の取組に対する算定基準を設けている。一方、国においては、保険者に対するインセンティブ制度の見直しを行うこととされている。

【今後の取組】

- 県と市町村の協議の場である協議会において、平成 30 年度の国保の見直し後の財政運営のあり方について、引き続き、協議を行う。また、被保険者への影響と対応策に関し検討するため、引き続き、試算等を行う。
- 県調整交付金並びに平成 30 年度以降の県の一般会計から国保特別会計への繰入金（医療給付費の 9 %）及び市町村への国民健康保険保険給付費等交付金については、国が現在検討している納付金の算定方法や保険者に対するインセンティブ制度の見直しを踏まえ、保険者に対するインセンティブ付与の観点から、必要な検討に着手する。

(3) 県内の標準設定

① 収納率目標

【現在の状況】

- 県は、保険料の納付状況の改善のために、保険者規模別の目標収納率を設定しており、市町村は、その達成に努めることとされている。
- 県は、普通調整交付金の減額措置に係る国基準を目標収納率として設定し、達成状況に応じ、助言を行ってきた。

○ 平成 25 年度における、目標収納率の達成状況は次のとおり。

一般被保険者数	目標収納率	市町村数		
			達成	未達成
1 万人未満	92% 以上	33	19	14
1 万人以上 5 万人未満	91% 以上	24	19	5
5 万人以上 10 万人未満	90% 以上	1	1	0
10 万人以上	89% 以上	2	1	1
計		60	40	20

【今後の取組】

- 平成 28、29 年度においては、引き続き、従来の普通調整交付金の減額措置に係る国基準を目標収納率として設定し、達成状況に応じて技術的助言・勧告等を行う。
- 県は、市町村の目標達成に向けて、国保連合会とともに、研修会開催、収納対策アドバイザーの活用等の支援を行う。
- 国保運営方針における収納率目標について、協議会における検討を行う。

・ 目標収納率

一般被保険者数	目標収納率
1 万人未満	9 2 % 以上
1 万人以上 5 万人未満	9 1 % 以上
5 万人以上 10 万人未満	9 0 % 以上
10 万人以上	8 9 % 以上

※目標収納率は、一般被保険者に係る現年分収納率とする。

② 赤字解消の目標年次

【現在の状況】

- 従来、県は、各市町村における繰上充用や一般会計からの法定外繰入のできるだけ早期の解消に向けて、助言を行ってきた。
- 平成 25 年度の市町村の状況
 - 繰上充用 ・ ・ ・ 26 市町、総額 88 億円
 - 一般会計からの法定外繰入 ・ ・ ・ 45 市町、総額 148 億円

【今後の取組】

- 国保の財政運営の安定化にあたり、市町村国保の赤字の解消は、県が財政運営の責任を担う平成 30 年度以降においても、重要な課題である。

しかしながら、市町村ごとに赤字の要因は異なっており、それによって解消手段や要する期間も異なることから、赤字市町村においては、それぞれ赤字発生の要因分析を行い、計画的な赤字解消に努めるものとする。
- 平成 30 年度以降、国保運営方針において、赤字解消の目標年次等を規定することとされていることに伴い、県においては、平成 30 年度に向けて、市町村に対し、先進事例や国の動向等について情報提供を行うとともに、赤字解消に向けた助言を行っていく。

また、年度途中の財政収支の不均衡等が見込まれる市町村に対しては、必要に応じて、広域化等支援基金からの貸付を行う。

③ 標準的な保険料算定方式

【現在の状況】

- 平成 27 年度の市町村の状況
 - 所得割・資産割・均等割・平等割 の 4 方式 ・ ・ ・ 24
 - 所得割・均等割・平等割 の 3 方式 ・ ・ ・ 35
 - 所得割・均等割 の 2 方式 ・ ・ ・ 1

【今後の取組】

- 市町村国保の広域化を図るため、連携会議において、標準的な保険料算定方式に関する検討を行ってきたが、平成 30 年度以降、国保運営方針において、標準的な住民負担の「見える化」を図るため、市町村が保険料率を定める際に必要となる事項の標準として、標準的な保険料算定方式、市町村規模別の標準的な収納率等を定めるとこととされた。県は、当該標準設定に基づき、市町村毎の標準保険料率を算定することとなる。
- 平成 30 年度の見直しに向けて、国保運営方針における標準的な保険料算定方式について、協議会における検討を行う。

8 県内市町村相互間の連絡調整

とりわけ、平成 30 年度以降の見直しの準備に際しては、これまで以上に、県と市町村間及び市町村相互間で連絡調整を行い、情報を共有することが不可欠である。このため、連携会議から協議会に場を移し、必要な協議を集中的に実施するとともに、これまで以上に市町村と連携を密にし、情報共有を図っていく。

なお、協議会での協議においては、必要に応じ、国保連合会にオブザーバーとしての出席を求め、専門的見地からの提言を求めることとする。

（別紙 1）国保の見直しについて

社会保障改革プログラム法に掲げられた国保の見直しに関する事項の具体化のため、平成 26 年 1 月 31 日から、国と地方三団体による「国民健康保険制度の基盤強化に関する国と地方の協議（国保基盤強化協議会）」が再開された。同協議会での議論を踏まえ、平成 27 年 2 月 12 日に、同協議会による「国民健康保険の見直しについて（議論のとりまとめ）」（以下「議論のとりまとめ」という。）に基づき、改正法が国会に提出され、改正法は、平成 27 年 5 月 29 日に公布された。

「議論のとりまとめ」及び「改正法」では、国保の見直し内容としては、主に、①公費拡充、②運営のあり方の見直しが規定されている。

①公費拡充については、平成 27 年度の保険者支援制度 1,700 億円の拡充を始め、段階的に公費を追加投入し、平成 29 年度以降、毎年約 3,400 億円の財政支援を行い、国保の抜本的な財政基盤の強化を図ることとされた。

②運営のあり方の見直しについては、平成 30 年度から、都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等の国保運営に中心的な役割を担い、制度を安定化させることとされ、これに伴い、次の i ～ iii が定められている。

- i 給付費に必要な費用は、全額、都道府県が市町村に交付する。
- ii 将来的な保険料負担の平準化を進めるため、都道府県は、市町村ごとの標準保険料率を提示する（標準的な住民負担の見える化）。
- iii 都道府県は、国保の運営方針を定め、市町村の事務の効率化・広域化等を推進する。

一方、市町村は、地域住民と身近な関係の中、資格管理、保険給付、保険料の決定、賦課・徴収、保健事業等、地域におけるきめ細かい事務を引き続き担うこととされた。

(別紙 2) 平成 27 年度以降の財政支援の拡充等について

平成 27 年度

(1) 財政支援の拡充

低所得者対策として保険者支援制度の拡充（約 1,700 億円）

平成 28 年度以降

国において、特別調整交付金による保険者努力支援制度の前倒し実施（国・特別調整交付金）の検討が行われている。

平成 30 年度

(1) 財政支援の拡充 1,700 億円

- ① 自治体の責めによらない要因による医療費増への対応（約 700 ～800 億円）
- ② 保険者努力支援制度の創設（約 700～800 億円）
- ③ 超高額医療費共同事業への財政支援（数 10 億円規模）

合計 約 1,700 億円

（金額は、全国、公費総額により記載）

(2) 運営のあり方の見直し

都道府県が財政運営の責任主体となることに伴い、国保財政の仕組みの変更が予定されている。

都道府県は、財政運営の責任主体となり、市町村ごとの国保事業費納付金の額の決定や、保険給付に必要な費用を、全額、市町村に対し支払うことにより、国保財政の「入り」と「出」を管理する。

市町村は、被保険者から賦課徴収した保険料により都道府県に対する納付金を支払うとともに、都道府県からの交付金により被保険者に対する保険給付を行う。

(別紙 3) 福岡県国保共同運営準備協議会について

1 設置目的

平成 30 年度からの国民健康保険の在り方の見直しの準備を円滑に進めることを目的に、県と市町村で協議するため(平成 29 年度末まで)。

2 協議会の組織

○協議会

県側：副知事、保健医療介護部長、保健医療介護部医療保険課長

市町村側：福岡県市長会役員 6 人、福岡県町村会役員 6 人

○幹事会

県側：県医療保険課長ほか医療保険課職員

市町村側：協議会を構成する 12 市町の国保担当課長

※ 県と市町村が実務的に協議を行う場。

論点整理を行い、協議の結果を、協議会に対し提示する。

※ 納付金の設定、保険料の標準設定については、全 60 市町村の国保担当課長も協議に参画。

○部会

県医療保険課職員のほか、市町村の実務担当で構成。

※ 諸課題を整理するとともに、専門技術的事項の調査検討を行う。

3 主な協議事項

① 納付金の設定（県が支払う給付費を賄うため、市町村が県へ納付する金額の算定方法。）

② 保険料の標準設定（賦課方式及び標準的な収納率）及びそれに基づき算定された市町村毎の保険料率

③ 県が設置する財政安定化基金の運用

（市町村の保険料の収納不足時の貸付、交付の基準及び補填のルール）

④ 国保運営方針

⑤ 事務の標準化、効率化、広域化

⑥ 電算システムの運用

4 開催年月日

第 1 回協議会を平成 27 年 10 月 26 日に開催。