

福岡県国民健康保険運営方針の取組状況 について

令和7年1月21日
福岡県医療保険課

目次

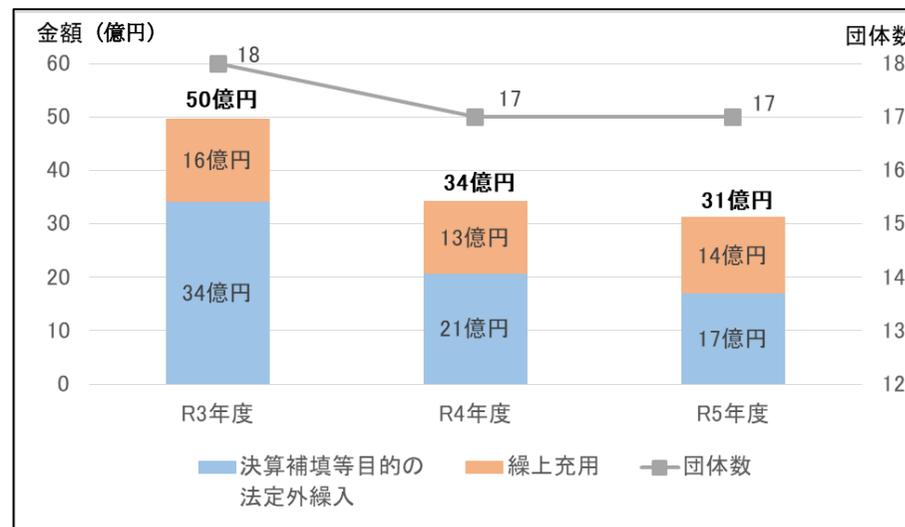
第1章	国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し	P1
第2章	市町村における保険料の標準的な算定方法に関する事項	P3
第3章	市町村における保険料の徴収の適正な実施に関する事項	P5
第4章	市町村における保険給付の適正な実施に関する事項	P9
第5章	医療費の適正化の取組に関する事項	P14
第6章	市町村が担う事務の広域的及び効率的な運営の推進に関する事項	P20
第7章	保健医療サービス・福祉サービス等に関する施策との連携に関する事項	P21
第8章	施策の実施のために必要な関係市町村相互間の連絡調整その他に関する事項	P22

県は、国保運営方針に基づく取組状況等を毎年度把握し、市町村、福岡県国民健康保険運営協議会及び関係機関等と情報共有を図ることとしている。

このたび、令和5年度における取組状況を報告するもの。

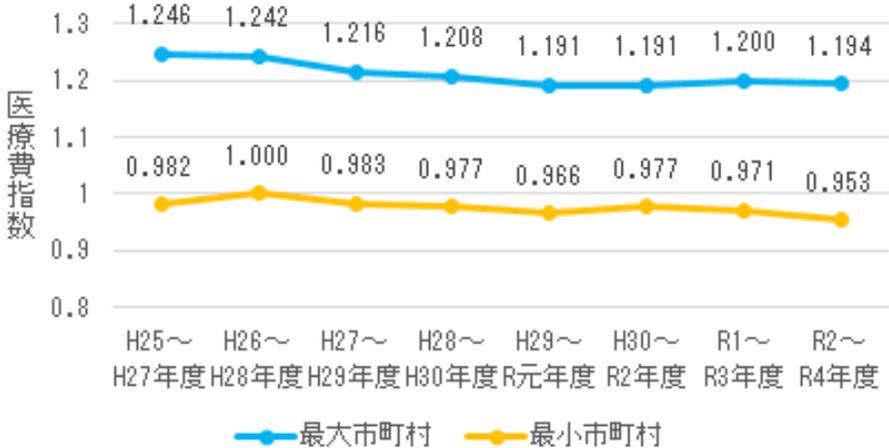
第1章 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し

項目		取組状況				
<p>【財政収支の改善に係る基本的な考え方】</p> <p>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。</p>		<p>○ 令和5年度決算における市町村の決算補填等目的の法定外繰入と繰上充用は、昨年度に比べ、団体数は変わらないものの、金額は減少している。</p>				
年度	決算補填等目的の法定外繰入		繰上充用		計	
	団体数	金額	団体数	金額	団体数	金額
R3年度	11団体	34億円	7団体	16億円	18団体	50億円
R4年度	10団体	21億円	7団体	13億円	17団体	34億円
R5年度	10団体	17億円	7団体	14億円	17団体	31億円



	<p>(金額が減少した主な理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成 30 年度の国保制度改革以降、県と市町村で連携して赤字削減・解消を進めており、市町村において保険料率の引上げや徴収体制の強化等に取り組んでいることによるものと考えられる。 <p>今後とも、財政収支の改善に取り組むため、市町村の状況に応じたきめ細かな助言等を行う。</p>																																																
<p>【赤字削減・解消の取組、目標年次等】</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>○ 令和 5 年度における赤字削減・解消計画の策定状況は下表のとおり。</p> <p>赤字削減・解消計画の策定・実施状況を踏まえ、市町村に対してヒアリングを実施のうえ、助言等を行っており、計画的な赤字削減・解消に向けて引き続き取り組む。</p> <p>また、県ホームページにおいて、赤字削減・解消計画を公表している。</p> <table border="1" data-bbox="987 790 2069 1398"> <thead> <tr> <th>市町村名</th> <th>計画策定年度</th> <th>計画期間</th> <th>備考</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>大野城市</td> <td rowspan="5">H29</td> <td>6年(R5年度まで)</td> <td>未解消のためR6年度に計画変更予定</td> </tr> <tr> <td>那珂川市</td> <td>6年(R5年度まで)</td> <td>未解消のためR6年度に計画変更予定</td> </tr> <tr> <td>芦屋町</td> <td>6年(R5年度まで)</td> <td>R5年度解消</td> </tr> <tr> <td>苅田町</td> <td>6年(R5年度まで)</td> <td>未解消のためR6年度に計画変更予定</td> </tr> <tr> <td>大木町</td> <td>7年(R6年度まで)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>久山町</td> <td>H30</td> <td>6年(R6年度まで)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>福岡市</td> <td rowspan="3">R1</td> <td>6年(R7年度まで)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>豊前市</td> <td>4年(R5年度まで)</td> <td>未解消のためR6年度に計画変更予定</td> </tr> <tr> <td>粕屋町</td> <td>6年(R7年度まで)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>大川町</td> <td rowspan="2">R3</td> <td>4年(R7年度まで)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>水巻町</td> <td>6年(R9年度まで)</td> <td>R5年度解消</td> </tr> <tr> <td>須恵町</td> <td rowspan="2">R5</td> <td>4年(R9年度まで)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>東峰村</td> <td>6年(R11年度まで)</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	市町村名	計画策定年度	計画期間	備考	大野城市	H29	6年(R5年度まで)	未解消のためR6年度に計画変更予定	那珂川市	6年(R5年度まで)	未解消のためR6年度に計画変更予定	芦屋町	6年(R5年度まで)	R5年度解消	苅田町	6年(R5年度まで)	未解消のためR6年度に計画変更予定	大木町	7年(R6年度まで)		久山町	H30	6年(R6年度まで)		福岡市	R1	6年(R7年度まで)		豊前市	4年(R5年度まで)	未解消のためR6年度に計画変更予定	粕屋町	6年(R7年度まで)		大川町	R3	4年(R7年度まで)		水巻町	6年(R9年度まで)	R5年度解消	須恵町	R5	4年(R9年度まで)		東峰村	6年(R11年度まで)	
市町村名	計画策定年度	計画期間	備考																																														
大野城市	H29	6年(R5年度まで)	未解消のためR6年度に計画変更予定																																														
那珂川市		6年(R5年度まで)	未解消のためR6年度に計画変更予定																																														
芦屋町		6年(R5年度まで)	R5年度解消																																														
苅田町		6年(R5年度まで)	未解消のためR6年度に計画変更予定																																														
大木町		7年(R6年度まで)																																															
久山町	H30	6年(R6年度まで)																																															
福岡市	R1	6年(R7年度まで)																																															
豊前市		4年(R5年度まで)	未解消のためR6年度に計画変更予定																																														
粕屋町		6年(R7年度まで)																																															
大川町	R3	4年(R7年度まで)																																															
水巻町		6年(R9年度まで)	R5年度解消																																														
須恵町	R5	4年(R9年度まで)																																															
東峰村		6年(R11年度まで)																																															

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

項目	取組状況																				
<p>【地域の実情に応じた保険料水準の均一化】</p> <p>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を図りながら、保険料水準の均一化を目指すこととする。</p>	<p>○ 令和6年度納付金算定における市町村間の医療費水準の格差は1.254倍であるものの、被保険者数3千人未満の小規模市町村を除くと、格差は1.213倍であり、地域差は年々減少傾向にある。</p> <table border="1" data-bbox="960 496 2033 871"> <thead> <tr> <th></th> <th>市町村 (最大)</th> <th>市町村 (最小)</th> <th>格差</th> <th>市町村 (3千人以上)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H30～R2 平均 (R4 納付金算定)</td> <td>1.191</td> <td>0.977</td> <td>1.219</td> <td>1.219</td> </tr> <tr> <td>R1～R3 平均 (R5 納付金算定)</td> <td>1.200</td> <td>0.971</td> <td>1.236</td> <td>1.216</td> </tr> <tr> <td>R2～R4 平均 (R6 納付金算定)</td> <td>1.194</td> <td>0.953</td> <td>1.254</td> <td>1.213</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 3年平均で算出し、全国平均を1として算出</p> 		市町村 (最大)	市町村 (最小)	格差	市町村 (3千人以上)	H30～R2 平均 (R4 納付金算定)	1.191	0.977	1.219	1.219	R1～R3 平均 (R5 納付金算定)	1.200	0.971	1.236	1.216	R2～R4 平均 (R6 納付金算定)	1.194	0.953	1.254	1.213
	市町村 (最大)	市町村 (最小)	格差	市町村 (3千人以上)																	
H30～R2 平均 (R4 納付金算定)	1.191	0.977	1.219	1.219																	
R1～R3 平均 (R5 納付金算定)	1.200	0.971	1.236	1.216																	
R2～R4 平均 (R6 納付金算定)	1.194	0.953	1.254	1.213																	

○ 令和5年度に実施した保険料水準均一化の取組は次のとおり。

R5年5月～ 国保共同運営会議構成員である市町長の意見聴取・意見交換

R5年8月～ 全市町村に統一方針案を説明、意見聴取

意見を述べられた市町村長を訪問・意見交換

R5年11月～ 市町村長の意見を踏まえた統一方針案を全市町村に説明・意見交換

R6年1月 福岡県国保運営協議会に、統一方針案を明記した「第二期福岡県国民健康保険運営方針」を諮問

R6年2月 福岡県国保運営協議会より答申

R6年3月 国保共同運営会議（部会・幹事会）において、統一に向けた今後の進め方を協議

R6年4月 「第二期福岡県国民健康保険運営方針」策定

保険料水準の統一を目指し、引き続き市町村と協議を進める。

項目	取組状況																																																										
<p data-bbox="163 233 875 272">【収納対策（収納対策の強化に向けた取組）】</p> <p data-bbox="163 293 909 507">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。</p>	<p data-bbox="934 233 1256 272">○ 納期内納付の推進</p> <ul data-bbox="972 293 2074 448" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="972 293 2074 448">・ 納付方法毎の世帯割合を見ると、市町村において納付方法の多様化（※）が進んでいる影響により、自主納付が増加する一方、口座振替及び特別徴収が減少する傾向にある。 <table border="1" data-bbox="1034 485 2040 756"> <thead> <tr> <th rowspan="2">実績年度</th> <th colspan="2">口座振替</th> <th colspan="2">特別徴収</th> <th colspan="2">自主納付</th> </tr> <tr> <th>世帯割合</th> <th>収納率</th> <th>世帯割合</th> <th>収納率</th> <th>世帯割合</th> <th>収納率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>R3年度</td> <td>44.85%</td> <td>97.50%</td> <td>12.14%</td> <td>99.42%</td> <td>43.01%</td> <td>69.32%</td> </tr> <tr> <td>R4年度</td> <td>44.36%</td> <td>97.28%</td> <td>11.74%</td> <td>99.39%</td> <td>43.90%</td> <td>66.93%</td> </tr> <tr> <td>R5年度</td> <td>43.93%</td> <td>96.65%</td> <td>11.21%</td> <td>99.34%</td> <td>44.86%</td> <td>63.55%</td> </tr> </tbody> </table> <p data-bbox="963 815 1254 855">※納付方法の多様化</p> <p data-bbox="987 874 2074 967">市町村において、コンビニ納付やクレジットカード等の多様な納付方法の導入が進んでいる。</p> <table border="1" data-bbox="1034 1007 2054 1302"> <thead> <tr> <th rowspan="2">実績年度</th> <th colspan="4">実施市町村</th> </tr> <tr> <th>コンビニ納付</th> <th>クレジットカード</th> <th>MPN（マルチペイメントネットワーク）による口座振替推進</th> <th>ペイジー納付</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>R3年度</td> <td>50 団体</td> <td>4 団体</td> <td>8 団体</td> <td>3 団体</td> </tr> <tr> <td>R4年度</td> <td>52 団体</td> <td>3 団体</td> <td>7 団体</td> <td>2 団体</td> </tr> <tr> <td>R5年度</td> <td>55 団体</td> <td>9 団体</td> <td>8 団体</td> <td>4 団体</td> </tr> </tbody> </table>	実績年度	口座振替		特別徴収		自主納付		世帯割合	収納率	世帯割合	収納率	世帯割合	収納率	R3年度	44.85%	97.50%	12.14%	99.42%	43.01%	69.32%	R4年度	44.36%	97.28%	11.74%	99.39%	43.90%	66.93%	R5年度	43.93%	96.65%	11.21%	99.34%	44.86%	63.55%	実績年度	実施市町村				コンビニ納付	クレジットカード	MPN（マルチペイメントネットワーク）による口座振替推進	ペイジー納付	R3年度	50 団体	4 団体	8 団体	3 団体	R4年度	52 団体	3 団体	7 団体	2 団体	R5年度	55 団体	9 団体	8 団体	4 団体
実績年度	口座振替		特別徴収		自主納付																																																						
	世帯割合	収納率	世帯割合	収納率	世帯割合	収納率																																																					
R3年度	44.85%	97.50%	12.14%	99.42%	43.01%	69.32%																																																					
R4年度	44.36%	97.28%	11.74%	99.39%	43.90%	66.93%																																																					
R5年度	43.93%	96.65%	11.21%	99.34%	44.86%	63.55%																																																					
実績年度	実施市町村																																																										
	コンビニ納付	クレジットカード	MPN（マルチペイメントネットワーク）による口座振替推進	ペイジー納付																																																							
R3年度	50 団体	4 団体	8 団体	3 団体																																																							
R4年度	52 団体	3 団体	7 団体	2 団体																																																							
R5年度	55 団体	9 団体	8 団体	4 団体																																																							

○ 納付相談等の徹底

- ・ 市町村において、滞納者からの納付相談にあたっては、国保担当者と収納担当者が連携して納付指導を行うほか、特別な事情や生活実態を把握し、生活困窮者自立支援制度担当者等との連携を実施。

実績年度	実施市町村
R3 年度	58 団体
R4 年度	60 団体
R5 年度	60 団体

○ 滞納整理の強化

- ・ 県の地方税収対策本部の支援（市町村への職員派遣）による滞納者への差押えや搜索等の徴収支援を実施。

実績年度	搜索件数
R3 年度	143 件
R4 年度	181 件
R5 年度	204 件

○ 収納率向上研修の実施

- ・ 収納率の向上を図ることを目的として、徴収実務の基礎と基本的な手順及び実践的な収納対策に関する研修会（国保料（税）徴収業務の初任者に向けた研修会、テーマ別研修会等）を国保連合会で毎年開催。

実績年度	実施回数
R3 年度	2 回
R4 年度	2 回
R5 年度	2 回

○ 収納対策アドバイザー派遣事業

- ・ 市町村へ収納対策アドバイザーを派遣し、保険料（税）の滞納発生時の対応や折衝方法等について、専門的な見地から具体的な解決方策の助言を国保連合会で実施。R4 年度に実施した7 団体のうち、R5 年度は4 団体の収納率が上昇。

実績年度	実施市町村	派遣日数
R3 年度	7 団体	34 日
R4 年度	7 団体	29 日
R5 年度	6 団体	22 日

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

項目	取組状況												
<p>【療養費の支給の適正化】</p> <p>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。</p>	<p>○ 療養費の適正な支給に向けた取組</p> <ul style="list-style-type: none"> 療養費の支給の適正化及び保険者事務の効率化を図るため、国保連合会が市町村の委託を受け、柔整やあはきに係る患者調査等を行う「療養費点検事務・審査及び患者調査共同事業」を実施。 <table border="1" data-bbox="1034 582 1803 826"> <thead> <tr> <th>実績年度</th> <th>柔整患者調査 委託市町村</th> <th>あはき患者調査 委託市町村</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>R3年度</td> <td>52団体</td> <td>50団体</td> </tr> <tr> <td>R4年度</td> <td>53団体</td> <td>51団体</td> </tr> <tr> <td>R5年度</td> <td>54団体</td> <td>52団体</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> 国保連合会に設置している柔道整復施術療養費審査委員会において、療養費の請求内容に不正等がないか確認するため、審査委員による柔道整復師の面接確認（施行の事実等の確認）を実施。 国保連合会に設置しているあはき療養費審査委員会において、療養費支給申請書の記載内容に関する形式審査や施術内容に関する審査を実施。 	実績年度	柔整患者調査 委託市町村	あはき患者調査 委託市町村	R3年度	52団体	50団体	R4年度	53団体	51団体	R5年度	54団体	52団体
実績年度	柔整患者調査 委託市町村	あはき患者調査 委託市町村											
R3年度	52団体	50団体											
R4年度	53団体	51団体											
R5年度	54団体	52団体											

項目	取組状況																
<p>【レセプト点検の充実強化】</p> <p>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。</p>	<p>○ レセプト点検事務レベル研究会</p> <ul style="list-style-type: none"> レセプト点検の充実強化に向けて、県が情報の収集・分析を実施するにあたり、分析の視点や具体的な手法等について、県、国保連合会、市町村の事務レベルによる研究会により、検討を行うもの。 <table border="1" data-bbox="996 430 2049 710"> <thead> <tr> <th>実績年度</th> <th>取組内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>R3 年度</td> <td>二次点検の共同実施について市町村アンケート調査を実施。</td> </tr> <tr> <td>R4 年度</td> <td>他県調査を実施し、各調査結果を踏まえた協議を引き続き実施。</td> </tr> <tr> <td>R5 年度</td> <td>二次点検の共同実施を行った場合、多数の市町村で費用負担が増す等の理由から、「共同実施はできない」と結論付けた。</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ レセプト点検員の資質向上</p> <ul style="list-style-type: none"> レセプト点検員の資質向上を図るため、毎年、初任者研修会を県で開催しているほか、県の医療給付専門指導員による市町村への個別指導等を実施。 <table border="1" data-bbox="1070 906 1624 1114"> <thead> <tr> <th>実績年度</th> <th>個別指導 実施市町村</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>R3 年度</td> <td>4 団体</td> </tr> <tr> <td>R4 年度</td> <td>3 団体</td> </tr> <tr> <td>R5 年度</td> <td>4 団体</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 県による給付点検</p> <ul style="list-style-type: none"> 市町村による保険給付の適正な実施を確保し、保険給付費等交付金を適正に交付するため、市町村間異動のあった被保険者に関するレセプトについて、国保総合システムにおいて点検を実施。 	実績年度	取組内容	R3 年度	二次点検の共同実施について市町村アンケート調査を実施。	R4 年度	他県調査を実施し、各調査結果を踏まえた協議を引き続き実施。	R5 年度	二次点検の共同実施を行った場合、多数の市町村で費用負担が増す等の理由から、「共同実施はできない」と結論付けた。	実績年度	個別指導 実施市町村	R3 年度	4 団体	R4 年度	3 団体	R5 年度	4 団体
実績年度	取組内容																
R3 年度	二次点検の共同実施について市町村アンケート調査を実施。																
R4 年度	他県調査を実施し、各調査結果を踏まえた協議を引き続き実施。																
R5 年度	二次点検の共同実施を行った場合、多数の市町村で費用負担が増す等の理由から、「共同実施はできない」と結論付けた。																
実績年度	個別指導 実施市町村																
R3 年度	4 団体																
R4 年度	3 団体																
R5 年度	4 団体																

項目	取組状況																												
<p>【不正利得の回収】</p> <p>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。</p>	<p>○ 不正利得の回収事務を実施するため、「福岡県における不正利得回収に係る事務処理方針」をR1年度に策定。市町村からの依頼がないことから、R5年度まで不正利得の回収事務の実施実績なし。</p>																												
<p>【第三者行為求償事務や過誤調整等の取組強化】</p> <p>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的能力向上の取組を実施する。</p> <p>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。</p>	<p>○ 傷病届の自主的な提出率の向上の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 国保連合会が市町村の委託を受け、第三者行為に係る被保険者等への調査・傷病届の届出促進等を行う「第三者行為傷病原因調査支援事業」を実施。 <table border="1" data-bbox="1034 675 2018 911"> <thead> <tr> <th>実績年度</th> <th>受任件数</th> <th>第三者行為該当件数</th> <th>収納額</th> <th>事業費(決算額)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>R3年度</td> <td>41件</td> <td>11件</td> <td>896千円</td> <td>313千円</td> </tr> <tr> <td>R4年度</td> <td>41件</td> <td>12件</td> <td>1,306千円</td> <td>327千円</td> </tr> <tr> <td>R5年度</td> <td>67件</td> <td>16件</td> <td>2,422千円</td> <td>455千円</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関に対し、診療時に、第三者行為に係る傷病疑いのある被保険者を把握した場合には、当該被保険者に傷病届の提出を促すよう、働きかけを実施。 <table border="1" data-bbox="1034 1158 1525 1358"> <thead> <tr> <th>実績年度</th> <th>市町村数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>R3年度</td> <td>22団体</td> </tr> <tr> <td>R4年度</td> <td>25団体</td> </tr> <tr> <td>R5年度</td> <td>30団体</td> </tr> </tbody> </table>	実績年度	受任件数	第三者行為該当件数	収納額	事業費(決算額)	R3年度	41件	11件	896千円	313千円	R4年度	41件	12件	1,306千円	327千円	R5年度	67件	16件	2,422千円	455千円	実績年度	市町村数	R3年度	22団体	R4年度	25団体	R5年度	30団体
実績年度	受任件数	第三者行為該当件数	収納額	事業費(決算額)																									
R3年度	41件	11件	896千円	313千円																									
R4年度	41件	12件	1,306千円	327千円																									
R5年度	67件	16件	2,422千円	455千円																									
実績年度	市町村数																												
R3年度	22団体																												
R4年度	25団体																												
R5年度	30団体																												

- ・ 被保険者宛ての書類送付時に、傷病届提出の勧奨チラシを封入する等の届出勧奨を市町村で実施したほか、ホームページやパンフレットによる広報活動を県及び市町村で実施。

実績年度	実施市町村	
	勧奨チラシの封入	ホームページ等広報活動
R3 年度	38 団体	60 団体
R4 年度	41 団体	60 団体
R5 年度	44 団体	60 団体

○ レセプトによる第三者行為の発見率向上の取組

- ・ 市町村で第三者行為疑いの抽出を含めレセプト点検を実施。

実績年度	実施市町村
R3 年度	58 団体
R4 年度	58 団体
R5 年度	57 団体

- ・ レセプト「特記事項欄」への「10. 第三」の記載について、医師会の協力を得て医療機関への働きかけを市町村で実施。

実績年度	実施市町村
R3 年度	34 団体
R4 年度	39 団体
R5 年度	44 団体

項目	取組状況												
	<p>○ 第三者行為求償事務担当職員の能力向上の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 職員の債権管理等に関する専門知識の習得や能力向上を図るため、第三者行為求償事務アドバイザー等を講師とする第三者行為求償事務窓口担当職員研修会を、国保連合会で年2回開催。 <p>○ 返還金の国保保険者間調整の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 旧保険者の負担軽減のため、包括的合意による国保保険者間の調整について、R2年7月から実施。 <table border="1" data-bbox="1034 758 1827 991"> <thead> <tr> <th>実績年度</th> <th>処理件数</th> <th>医療機関数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>R3年度</td> <td>1,794件</td> <td>1,011機関</td> </tr> <tr> <td>R4年度</td> <td>1,581件</td> <td>1,044機関</td> </tr> <tr> <td>R5年度</td> <td>1,345件</td> <td>717機関</td> </tr> </tbody> </table>	実績年度	処理件数	医療機関数	R3年度	1,794件	1,011機関	R4年度	1,581件	1,044機関	R5年度	1,345件	717機関
実績年度	処理件数	医療機関数											
R3年度	1,794件	1,011機関											
R4年度	1,581件	1,044機関											
R5年度	1,345件	717機関											

第5章 医療費の適正化の取組に関する事項

項目	取組状況														
<p>【特定健康診査・特定保健指導】</p> <p>「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。</p>	<p>○ 特定健康診査・特定保健指導の実施率は次のとおり。</p> <table border="1" data-bbox="1034 421 1787 715"> <thead> <tr> <th rowspan="2">実績年度</th> <th colspan="2">実施率（県平均）</th> </tr> <tr> <th>特定健康診査</th> <th>特定保健指導</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>R2年度</td> <td>31.4%</td> <td>38.9%</td> </tr> <tr> <td>R3年度</td> <td>33.3%</td> <td>43.0%</td> </tr> <tr> <td>R4年度</td> <td>34.4%</td> <td>43.1%</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 実施率の向上のための取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ がん検診と被用者保険の被扶養者の特定健診が同時に受診できる総合健診の体制を整備するため、市町村の支援を県で毎年実施。 ・ 健(検)診受診促進月間のチラシを医師会や各医療機関に配布し、主治医からの手交による受診勧奨を県及び市町村で実施。 <p>また、広く県民が集まる商業施設等での健康づくりに取り組むきっかけ提供の中で、受診勧奨を県で実施。</p>	実績年度	実施率（県平均）		特定健康診査	特定保健指導	R2年度	31.4%	38.9%	R3年度	33.3%	43.0%	R4年度	34.4%	43.1%
実績年度	実施率（県平均）														
	特定健康診査	特定保健指導													
R2年度	31.4%	38.9%													
R3年度	33.3%	43.0%													
R4年度	34.4%	43.1%													

項目	取組状況		
	商業施設等での受診勧奨		
	実績年度	会場	参加者
	R3 年度	30 会場	3,023 人
	R4 年度	40 会場	4,503 人
	R5 年度	45 会場	5,841 人
<p>○ 特定保健指導の内容の充実・強化に向けた取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定保健指導の質の向上を図るため、市町村、保健指導実施機関等を対象とした特定保健指導従事者研修会のほか、データヘルス研修会、課長保健師合同研修会、KDB システム等の活用方法等に係る研修会等の研修会を県及び国保連合会で毎年開催。 ・ より効率的・効果的な特定保健指導を推進するため、データを活用した受診率向上の取組を紹介するほか、福岡県保険者協議会において、毎年、県内の生活習慣病患者の状況や県内医療費の状況等についての報告書を作成し、情報共有を実施。 			

項目	取組状況																
<p>【糖尿病性腎症重症化予防】</p> <p>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。</p>	<p>○ 新規透析患者数は次のとおり</p> <table border="1" data-bbox="1034 309 1921 592"> <thead> <tr> <th>実績年度</th> <th>患者数 (市町村国保)</th> <th>被保険者数 (年度平均値)</th> <th>発生率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>令和3年度</td> <td>488人</td> <td>1,058,665人</td> <td>0.0461%</td> </tr> <tr> <td>令和4年度</td> <td>457人</td> <td>1,030,059人</td> <td>0.0444%</td> </tr> <tr> <td>令和5年度</td> <td>437人</td> <td>988,267人</td> <td>0.0442%</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 糖尿病性腎症重症化予防の取組の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 慢性透析患者数の原疾患で最も多い糖尿病性腎症の重症化を予防するため、市町村が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を実施できるよう、毎年、保健所を通じて支援を実施。 ・ 必要な情報提供を行うため、データヘルス研修会、糖尿病性腎症重症化予防セミナー等の研修会を毎年国保連合会で開催。予防セミナーでは、糖尿病性腎症重症化予防に係る KDB システムの情報提供及び活用方法について研修を実施。 	実績年度	患者数 (市町村国保)	被保険者数 (年度平均値)	発生率	令和3年度	488人	1,058,665人	0.0461%	令和4年度	457人	1,030,059人	0.0444%	令和5年度	437人	988,267人	0.0442%
実績年度	患者数 (市町村国保)	被保険者数 (年度平均値)	発生率														
令和3年度	488人	1,058,665人	0.0461%														
令和4年度	457人	1,030,059人	0.0444%														
令和5年度	437人	988,267人	0.0442%														

項目	取組状況																										
<p>【後発医薬品の使用促進】</p> <p>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。</p>	<p>○ 後発医薬品の使用割合の推移は次のとおり。</p> <table border="1" data-bbox="1034 308 1621 507"> <thead> <tr> <th>実績年度</th> <th>後発医薬品 使用割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>R2 年度</td> <td>80.86%</td> </tr> <tr> <td>R3 年度</td> <td>80.62%</td> </tr> <tr> <td>R4 年度</td> <td>82.16%</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 被保険者向けの働きかけ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療の質を確保しながら患者負担の軽減及び医療費の抑制を図るため、「福岡県ジェネリック医薬品使用促進協議会」において、後発医薬品の普及促進に関する事項について協議、調整を実施。 また、R3年度は、高齢者向け啓発ポスター及びリーフレットの改訂・配布を実施。 ・ 国保連合会及び市町村によるCM広報活動を実施。 <table border="1" data-bbox="1034 979 1845 1402"> <thead> <tr> <th>実績年度</th> <th>実施月</th> <th>CM 広報活動</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">R3 年度</td> <td>6 月</td> <td>テレビ 11 本、ラジオ 3 本</td> </tr> <tr> <td>10 月</td> <td>テレビ 12 本、ラジオ 3 本</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">R4 年度</td> <td>6 月</td> <td>テレビ 12 本、ラジオ 3 本</td> </tr> <tr> <td>9 月</td> <td>テレビ 18 本、ラジオ 4 本</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">R5 年度</td> <td>6 月</td> <td>テレビ 10 本、ラジオ 2 本</td> </tr> <tr> <td>9 月</td> <td>テレビ 10 本、ラジオ 2 本</td> </tr> </tbody> </table>	実績年度	後発医薬品 使用割合	R2 年度	80.86%	R3 年度	80.62%	R4 年度	82.16%	実績年度	実施月	CM 広報活動	R3 年度	6 月	テレビ 11 本、ラジオ 3 本	10 月	テレビ 12 本、ラジオ 3 本	R4 年度	6 月	テレビ 12 本、ラジオ 3 本	9 月	テレビ 18 本、ラジオ 4 本	R5 年度	6 月	テレビ 10 本、ラジオ 2 本	9 月	テレビ 10 本、ラジオ 2 本
実績年度	後発医薬品 使用割合																										
R2 年度	80.86%																										
R3 年度	80.62%																										
R4 年度	82.16%																										
実績年度	実施月	CM 広報活動																									
R3 年度	6 月	テレビ 11 本、ラジオ 3 本																									
	10 月	テレビ 12 本、ラジオ 3 本																									
R4 年度	6 月	テレビ 12 本、ラジオ 3 本																									
	9 月	テレビ 18 本、ラジオ 4 本																									
R5 年度	6 月	テレビ 10 本、ラジオ 2 本																									
	9 月	テレビ 10 本、ラジオ 2 本																									

○ 保険医療機関等への働きかけ

- ・ 地域の関係者の中で後発医薬品の普及に係る情報を交換し、地域において後発医薬品を使用しやすい環境整備を実施するため、R2年度に基幹病院ジェネリック医薬品採用品目リスト等のアンケートを県で実施し、結果を地域で共有。
- ・ 後発医薬品の普及率の低い田川地区並びに被保険者数の多い北九州市及び福岡市で地域協議会を開催。

実績年度	田川地区	北九州市	福岡市
R3年度	1回	2回	2回
R4年度	2回	2回	2回

※R5年度は、後発医薬品の供給不安問題が発生したため、使用促進策の実施が難しい状況にあり、未開催。

項目	取組状況												
<p>【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。</p>	<p>○ 重複・頻回受診者等への訪問指導</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 国保連合会が市町村の委託を受け、重複又は頻回受診している被保険者に対して訪問指導を行う「訪問健康相談事業」を実施。 <table border="1" data-bbox="1055 427 1839 663"> <thead> <tr> <th>実績年度</th> <th>参加市町村</th> <th>実施回数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>R3 年度</td> <td>56 団体</td> <td>2,423 回</td> </tr> <tr> <td>R4 年度</td> <td>58 団体</td> <td>2,780 回</td> </tr> <tr> <td>R5 年度</td> <td>58 団体</td> <td>2,533 回</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ・ この事業のほか、市町村が独自で実施する訪問指導等について、個別に聞き取り、助言を実施。 	実績年度	参加市町村	実施回数	R3 年度	56 団体	2,423 回	R4 年度	58 団体	2,780 回	R5 年度	58 団体	2,533 回
実績年度	参加市町村	実施回数											
R3 年度	56 団体	2,423 回											
R4 年度	58 団体	2,780 回											
R5 年度	58 団体	2,533 回											

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

項目	取組状況																										
<p>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、特定健診未受診者の医療情報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。</p>	<p>○ 療養費支給基準等</p> <ul style="list-style-type: none"> 療養費支給基準や高額療養費の多数回該当の取扱い等の事務について、国保運営方針に県内統一基準を明記。 <p>○ 市町村と国保連合会の共同事業</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療情報収集事業において、特定健康診査未受診者のうち、医療機関で治療中の被保険者の検査データを国保連合会が収集し、その情報から市町村が特定保健指導を実施。 <table border="1" data-bbox="1016 758 1771 957"> <thead> <tr> <th>実績年度</th> <th>参加市町村</th> <th>情報提供数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>R3年度</td> <td>58団体</td> <td>3,334件</td> </tr> <tr> <td>R4年度</td> <td>59団体</td> <td>3,296件</td> </tr> <tr> <td>R5年度</td> <td>59団体</td> <td>3,130件</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> 医療費通知、後発医薬品差額通知の作成について、国保連合会は市町村に対し、毎年実施している研修会において事業内容の説明を行う等、受託促進に向けた取組を実施。 <table border="1" data-bbox="1016 1165 1800 1412"> <thead> <tr> <th rowspan="2">実績年度</th> <th colspan="2">参加市町村</th> </tr> <tr> <th>医療費通知</th> <th>後発医薬品差額通知</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>R3年度</td> <td>56団体</td> <td>59団体</td> </tr> <tr> <td>R4年度</td> <td>56団体</td> <td>59団体</td> </tr> <tr> <td>R5年度</td> <td>56団体</td> <td>59団体</td> </tr> </tbody> </table>	実績年度	参加市町村	情報提供数	R3年度	58団体	3,334件	R4年度	59団体	3,296件	R5年度	59団体	3,130件	実績年度	参加市町村		医療費通知	後発医薬品差額通知	R3年度	56団体	59団体	R4年度	56団体	59団体	R5年度	56団体	59団体
実績年度	参加市町村	情報提供数																									
R3年度	58団体	3,334件																									
R4年度	59団体	3,296件																									
R5年度	59団体	3,130件																									
実績年度	参加市町村																										
	医療費通知	後発医薬品差額通知																									
R3年度	56団体	59団体																									
R4年度	56団体	59団体																									
R5年度	56団体	59団体																									

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

項目	取組状況
<p>【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。</p>	<p>○ 「福岡県総合計画」のほか、「福岡県医療費適正化計画」等の県の諸計画の取組内容と国保運営方針の取組に関する事項との整合性を図り、国保の分野から各計画の施策を推進。</p>
<p>【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。</p>	<p>○ 市町村の効果的な保健事業の実施に資するため、KDBシステム等を活用した医療費分析を実施。</p> <p>また、総医療費に占める割合が高い疾病等の要因を探るため、心疾患、脳血管疾患、糖尿病合併症等について、性、年齢、外来、入院別等に市町村ごとに分析し、その結果を市町村へ提供することにより市町村保健事業支援を行った。</p>

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

項目	取組状況																				
<p>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。</p>	<p>○ 福岡県国保共同運営会議は、国保運営方針の進捗管理・見直し、国保事業費納付金の算定方法、事務の標準化等について協議している。</p> <p>首長で構成される国保共同運営会議のほか、国保主管課長等で構成する幹事会、担当職員（係長等）で構成する部会を設け、実務的な協議・検討を行っている。</p> <table border="1" data-bbox="1128 639 2007 924"> <thead> <tr> <th>実績年度</th> <th>国保共同運営会議</th> <th>幹事会</th> <th>部会</th> <th>計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>R3年度</td> <td>1回</td> <td>2回</td> <td>5回</td> <td>8回</td> </tr> <tr> <td>R4年度</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>2回</td> <td>4回</td> </tr> <tr> <td>R5年度</td> <td>1回</td> <td>6回</td> <td>6回</td> <td>13回</td> </tr> </tbody> </table> <p>今後、保険料水準の統一等の課題について、引き続き協議を進める。</p>	実績年度	国保共同運営会議	幹事会	部会	計	R3年度	1回	2回	5回	8回	R4年度	1回	1回	2回	4回	R5年度	1回	6回	6回	13回
実績年度	国保共同運営会議	幹事会	部会	計																	
R3年度	1回	2回	5回	8回																	
R4年度	1回	1回	2回	4回																	
R5年度	1回	6回	6回	13回																	