

# 福井県国民健康保険運営方針（案）

健康福祉部長寿福祉課

平成 2 9 年 月

# 目 次

<b>第1章 基本的事項</b> .....	<b>1</b>
1 策定の目的	
2 策定の根拠規定	
3 策定年月日	
4 対象期間	
5 見直し時期	
6 P D C Aサイクルの確立	
<b>第2章 国民健康保険の医療に要する費用および財政の見通し</b> .....	<b>2</b>
1 市町国保の被保険者の状況	
2 医療費の動向	
3 医療費の将来見通し	
4 財政収支の改善に係る基本的な考え方	
5 赤字削減・解消の取組み	
6 財政安定化基金の運用	
<b>第3章 納付金および標準的な保険料の算定方法</b> .....	<b>20</b>
1 保険料（税）賦課の現状	
2 保険料水準統一の基本的な考え方	
3 納付金の算定方式	
4 激変緩和措置	
5 標準保険料率の算定方式	
<b>第4章 保険税の徴収の適正な実施</b> .....	<b>27</b>
1 保険税徴収の現状	
2 収納対策	
<b>第5章 保険給付の適正な実施</b> .....	<b>32</b>
1 保険給付の適正化の現状	
2 レセプト点検の充実強化	
3 療養費の支給の適正化	
4 第三者行為求償の取組強化	
5 県による保険給付の点検	
6 高額療養費の多数回該当の取扱い	

<b>第6章 医療に要する費用の適正化の取組み</b> .....	<b>37</b>
1 国保医療費の現状	
2 医療費適正化の取組みの現状	
3 医療費の適正化に向けた取組み	
4 医療費適正化計画との関係	
<b>第7章 市町が担う国民健康保険事業の広域的および効率的な運営の推進</b> .....	<b>50</b>
1 広域的および効率的な運営の推進に向けた取組み	
<b>第8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</b> .....	<b>52</b>
1 保健医療サービス・福祉サービス等との連携	
2 他計画との整合性	
<b>第9章 施策実施のために必要な関係市町相互間の連絡調整</b> .....	<b>53</b>

## 第1章 基本的事項

### 1 策定の目的

平成30年度以降の国民健康保険制度では、県が市町とともに国民健康保険（以下「国保」という。）の運営を担い、財政運営の責任主体として中心的役割を担うこととされています。一方、市町は資格管理、保険給付、保険料率の決定、賦課・徴収、保健事業等の地域におけるきめ細かい事業を引き続き担うこととされています。

そこで、県が市町とともに国保の安定的な財政運営や効率的な事業運営を進めるため、県内の統一的な運営方針として福井県国民健康保険運営方針（以下「国保運営方針」という。）を定め、市町が担う事務の標準化、効率化、広域化を推進します。

### 2 策定の根拠規定

国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第82条の2

### 3 策定年月日

平成29年 月 日

### 4 対象期間

平成30年4月1日から平成33年3月31日まで

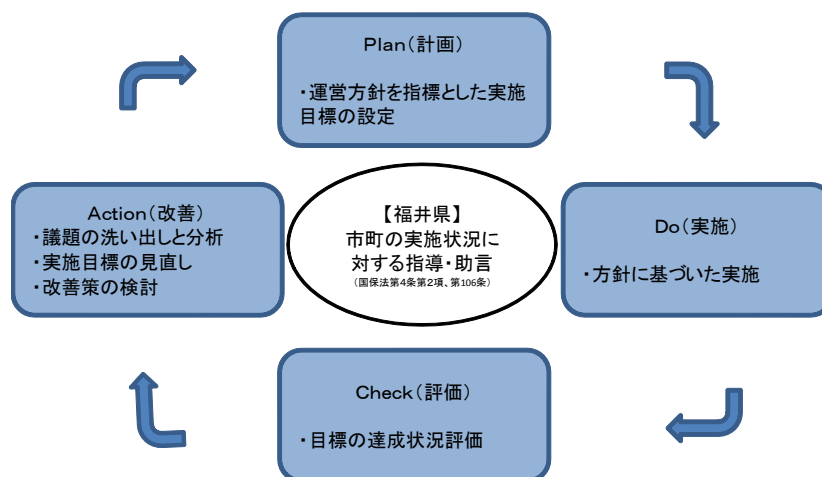
### 5 見直し時期

3年ごとに検証を行い、必要がある場合には見直しを行います。

### 6 PDCAサイクルの確立

県は、安定的な財政運営や、市町が担う国保事業の広域的・効率的な運営に向けた取組みを継続的に改善するため、PDCAサイクルにより国保運営方針に基づく取組状況を定期的に把握・分析し、評価と検証を行っていきます。

このため、市町は、その取組みについてのPDCAサイクルを確立することとし、県は、市町における保険料算定方式の移行や収納対策、保険給付の適正化などの進捗状況を確認し、指導監査（原則、市は毎年、町は2年に1度実施）の機会などに必要な指導・助言を行います。



## 第2章 国民健康保険の医療に要する費用および財政の見通し

### 1 市町国保の被保険者の状況

<福井県の人口>

本県の人口は、近年、減少傾向が続いています。特に、39歳未満が減少する一方で65歳以上が増加しており、少子高齢化が進んでいます。

表1 年度別 福井県の人口

(単位：人)

区分	H22	H23	H24	H25	H26	H27
0～19歳	150,885	151,388	150,452	148,541	146,208	141,099
20～39歳	178,831	173,363	167,935	162,847	158,168	157,342
40～64歳	267,885	270,794	267,611	263,352	259,119	255,954
65～74歳	93,346	89,516	93,009	98,506	104,973	108,552
75歳～	107,596	110,384	112,349	113,475	113,394	113,856
計	806,314	803,216	799,127	794,492	789,633	786,740

※計には年齢不詳を含む

出典：福井県「推計人口」（各年10月1日現在）、総務省「国勢調査」

<被保険者数等>

平成27年度末現在において、市町国保の加入世帯数は102,225世帯（前年度比2.0%減）、被保険者数は169,714人（同3.7%減）となっており、近年減少傾向にあります。

0～74歳までの全人口に占める被保険者の加入率は26.2%であり、全国平均より低い状況となっています。

表2 年度別 加入世帯数および被保険者数の状況

(単位：人)

項目	区分		H22	H23	H24	H25	H26	H27
加入世帯数	福井県	世帯	107,786	107,645	106,757	105,865	104,261	102,225
		増減率	%	-0.7	-0.1	-0.8	-0.8	-1.5
	全国	千世帯	20,372	20,360	20,253	20,101	19,813	19,411
		増減率	%	0.2	-0.1	-0.5	-0.7	-1.4
被保険者数	福井県	人	190,697	189,265	185,875	181,996	176,155	169,714
		増減率	%	-1.4	-0.8	-1.8	-2.1	-3.2
	全国	千人	35,493	35,197	34,658	33,973	32,025	31,822
		増減率	%	-0.5	-0.8	-1.5	-2.0	-5.7
国保加入率	福井県	%	27.9	27.8	27.7	27.4	26.9	26.2
	全国	%	34.5	34.3	34.0	33.6	32.9	32.0

出典：加入世帯数、被保険者数は厚生労働省「国民健康保険事業年報」（各年度末）

国保加入率は9月末現在被保険者数／10月1日現在74歳未満人口により算出

厚生労働省「国民健康保険実態調査報告」（各年9月末）による被保険者数

総務省「国勢調査」「人口推計」および福井県「推計人口」（各年10月1日現在）による人口

<被保険者の増減状況>

平成27年度の本県における被保険者の増減状況をみると、年度中の市町国保への加入者数は28,057人であり、その主な理由は被用者保険の資格喪失（社保離脱）、他保険者からの転入となっています。

また、被保険者の資格喪失者数は34,498人であり、その主な理由は被用者保険の資格取得（社保加入）、後期高齢者医療制度への加入、他保険者への転出となっています。

表3 年度別 異動事由別 被保険者数の増減状況

(人)

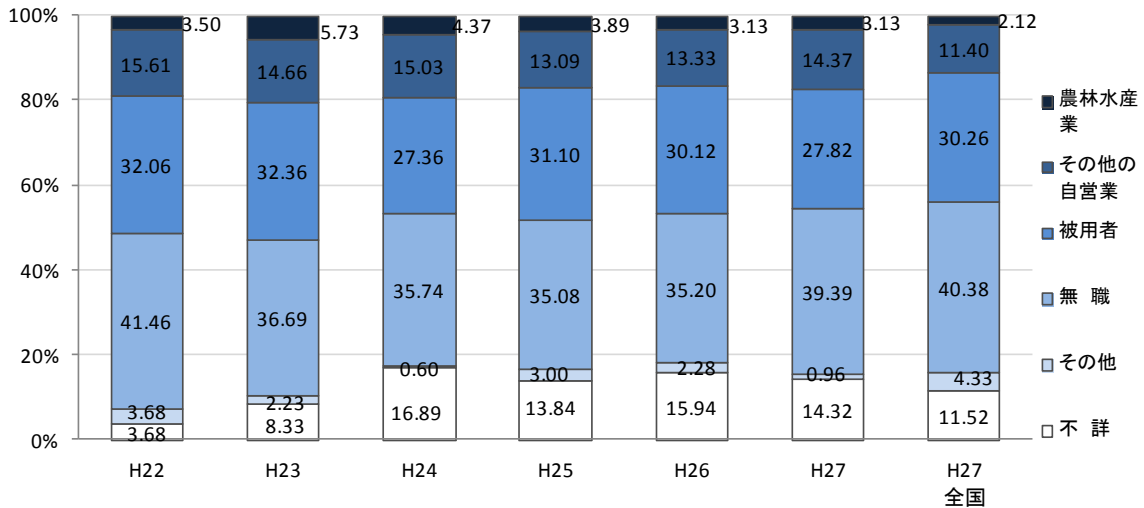
		H22	H23	H24	H25	H26	H27
年度中 増	転入	4,354	4,528	4,301	4,470	4,149	4,533
	社保離脱	24,464	24,829	25,021	22,856	21,796	21,029
	生保廃止	152	144	223	250	232	232
	出生	865	892	808	727	586	591
	後期高齢者離脱	8	12	5	5	8	27
	その他	1,522	1,755	1,769	1,914	1,435	1,645
	計	31,365	32,160	32,127	30,222	28,206	28,057
年度中 減	転出	4,268	4,047	4,320	4,206	3,981	4,130
	社保加入	19,512	19,452	20,676	20,704	20,554	19,735
	生保開始	569	502	542	466	446	386
	死亡	1,109	1,188	1,120	1,130	1,142	1,105
	後期高齢者加入	7,383	6,931	7,250	5,716	6,253	7,195
	その他	1,274	1,472	1,611	1,879	1,671	1,947
	計	34,115	33,592	35,519	34,101	34,047	34,498
増 減 差	転出入	86	481	-19	264	168	403
	社保との異動	4,952	5,377	4,345	2,152	1,242	1,294
	生保との異動	-417	-358	-319	-216	-214	-154
	自然増減	-244	-296	-312	-403	-556	-514
	後期高齢者との異動	-7,375	-6,919	-7,245	-5,711	-6,245	-7,168
	その他	248	283	158	35	-236	-302
	計	-2,750	-1,432	-3,392	-3,879	-5,841	-6,441

出典：厚生労働省「国民健康保険事業年報」、福井県「国民健康保険事業状況」

<世帯主の職業>

本県国保加入世帯の世帯主の職業構成割合をみると、無職者の割合が39.4%と最も高く、次いで被用者が27.8%、農林水産業・自営業者が17.5%となっています。

図1 世帯主の職業構成比の推移

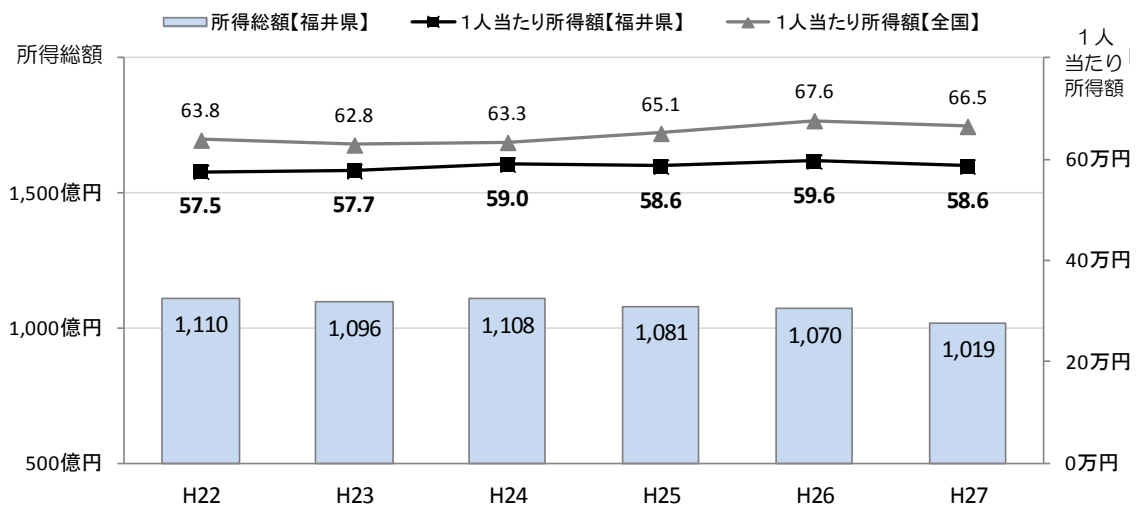


出典：厚生労働省「国民健康保険実態調査報告」

<被保険者の所得状況>

国税の課税対象となる被保険者1人あたり所得額（年額）をみると、平成27年度では約59万円となっており、本県被保険者の所得水準は全国平均を下回っています。

図2 被保険者の所得の推移



出典：厚生労働省「国民健康保険実態調査報告」

※所得額＝旧ただし書方式による課税標準額

＝「総所得金額および山林所得金額」＋「雑損失の繰越控除額」＋「分離課税所得額」－「基礎控除額（33万円）」

各市町の被保険者1人当たり所得額（年額）をみると、平成27年度において最も高い福井市が61.2万円、最も低い勝山市が51.8万円と、市町間の所得水準に約1.2倍の差があります。

表4 市町別 1人当たり所得額

	平成22年度		平成23年度		平成24年度		平成25年度		平成26年度		平成27年度	
	1人当たり所得 (千円)	順位	1人当たり所得 (千円)	順位	1人当たり所得 (千円)	順位	1人当たり所得 (千円)	順位	1人当たり所得 (千円)	順位	1人当たり所得 (千円)	順位
福井市	598	3	593	4	609	5	600	5	612	6	612	1
敦賀市	601	2	616	1	639	1	611	3	592	9	601	3
小浜市	553	13	531	13	516	15	515	16	536	14	536	15
大野市	475	17	488	17	516	15	520	14	522	16	535	16
勝山市	490	15	510	16	526	14	519	15	529	15	518	17
鯖江市	556	12	572	9	584	9	580	11	606	7	560	11
あわら市	569	7	575	8	561	12	563	12	588	10	589	7
越前市	558	11	560	11	569	11	585	8	594	8	566	9
坂井市	597	4	595	3	613	4	621	1	626	3	608	2
永平寺町	578	6	606	2	586	8	581	9	631	2	581	8
池田町	523	14	526	14	591	7	613	2	641	1	566	9
南越前町	568	8	572	9	638	2	602	4	614	5	541	13
越前町	655	1	582	5	580	10	591	7	617	4	599	4
美浜町	565	10	577	7	616	3	581	9	566	12	554	12
高浜町	582	5	548	12	539	13	549	13	558	13	594	6
おおい町	477	16	521	15	499	17	495	17	500	17	537	14
若狭町	566	9	580	6	597	6	594	6	588	10	596	5
市町間格差	1.26倍	-	1.18倍	-	1.28倍	-	1.26倍	-	1.28倍	-	1.18倍	-
全国平均	638	-	628	-	633	-	651	-	676	-	665	-
県平均	575	17	577	18	590	16	586	18	596	21	586	19

出典：厚生労働省「国民健康保険実態調査報告」

※県平均の順位は全国順位

※所得額＝旧ただし書方式による課税標準額

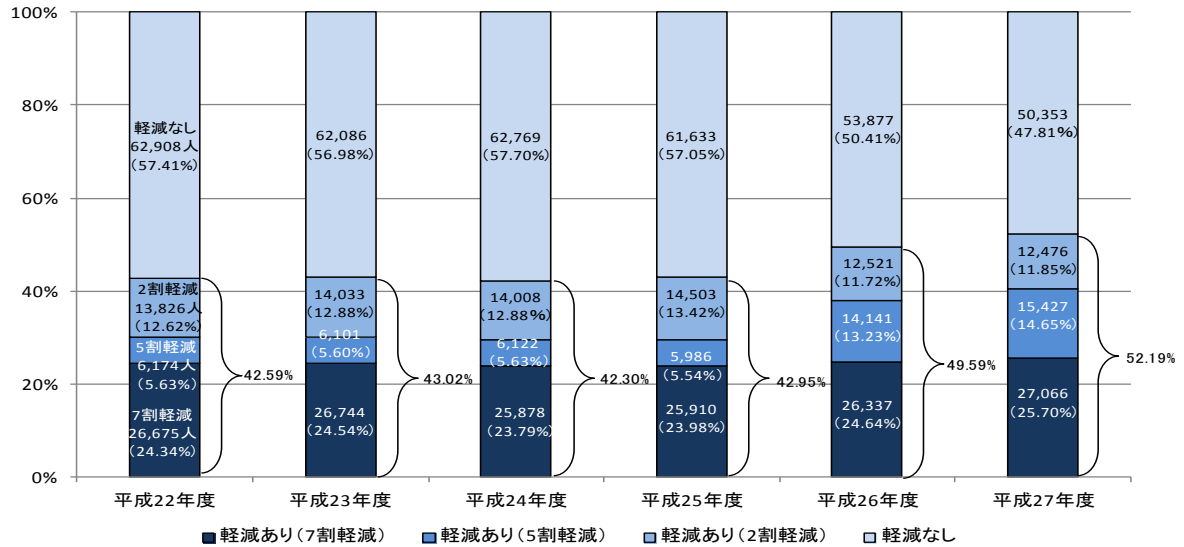
＝「総所得金額および山林所得金額」＋「雑損失の繰越控除額」＋「分離課税所得額」－「基礎控除額（33万円）」



<保険料（税）軽減世帯の状況>

国保加入世帯に占める保険料（税）軽減世帯の割合は平成24年度以降増加しています。特に平成26年度は保険料（税）の軽減対象拡大により、前年度比約7ポイント増の49.6%となり、平成27年度は52.2%が保険料軽減対象となっています。

図3 保険料（税）軽減世帯の推移【福井県】

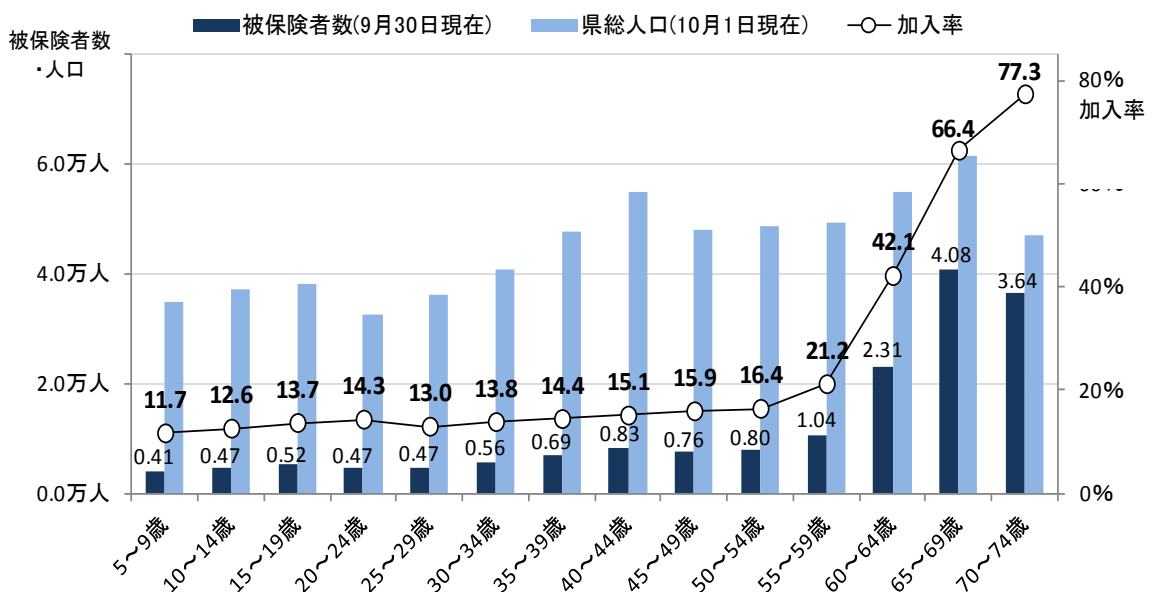


出典：厚生労働省保険局国民健康保険課調べ

<年齢階級別加入率>

平成27年9月末現在の年齢階級別の被保険者数および加入率をみると、被保険者数は65～69歳の4.08万人が最も多く、加入率は70～74歳が77.3%と最も高くなっています。65～69歳には昭和22～24年生まれの団塊の世代が含まれます。

図4 本県の年齢階級別 被保険者数および加入率（H27年9月）



出典：厚生労働省「国民健康保険実態調査報告」、福井県「推計人口」

県内17保険者（市町）のうち5保険者は被保険者数3千人未満の小規模保険者となっており、財政運営が不安定になるリスクが高い状況です。

平成42年には、9保険者が平成27年度から被保険者数が2割以上減少すると推計され、さらに小規模化が進行すると考えられます。

表5 市町別 被保険者数の推移

(単位：人)

	H27(2015)年	H32(2020)年 推計	H37(2025)年 推計	H42(2030)年 推計	2015年→2030年 減少率
福井市	55,151	52,800	49,100	46,200	△16%
敦賀市	15,511	15,000	14,000	13,200	△15%
小浜市	7,322	7,100	6,500	6,100	△17%
大野市	8,175	7,400	6,500	5,800	△29%
勝山市	5,537	5,100	4,600	4,100	△26%
鯖江市	15,322	14,600	13,900	13,400	△13%
あわら市	6,531	6,100	5,500	5,000	△23%
越前市	17,998	17,500	16,200	15,100	△16%
坂井市	19,131	18,500	17,400	16,500	△14%
永平寺町	3,895	3,900	3,700	3,500	△10%
池田町	656	600	500	500	△24%
南越前町	2,452	2,300	2,100	1,900	△23%
越前町	5,164	5,000	4,600	4,300	△17%
美浜町	2,503	2,400	2,200	2,000	△20%
高浜町	2,726	2,500	2,300	2,100	△23%
おおい町	1,978	1,800	1,600	1,500	△24%
若狭町	3,831	3,600	3,300	3,000	△22%
県合計	173,900	171,300	155,900	146,000	△16%

出典：H27年は厚生労働省「国民健康保険実態調査報告（9月末）」

H32年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（H25年3月推計）」  
に各市町別の国保加入率（H27年9月）を乗じて推計（百人未満四捨五入）

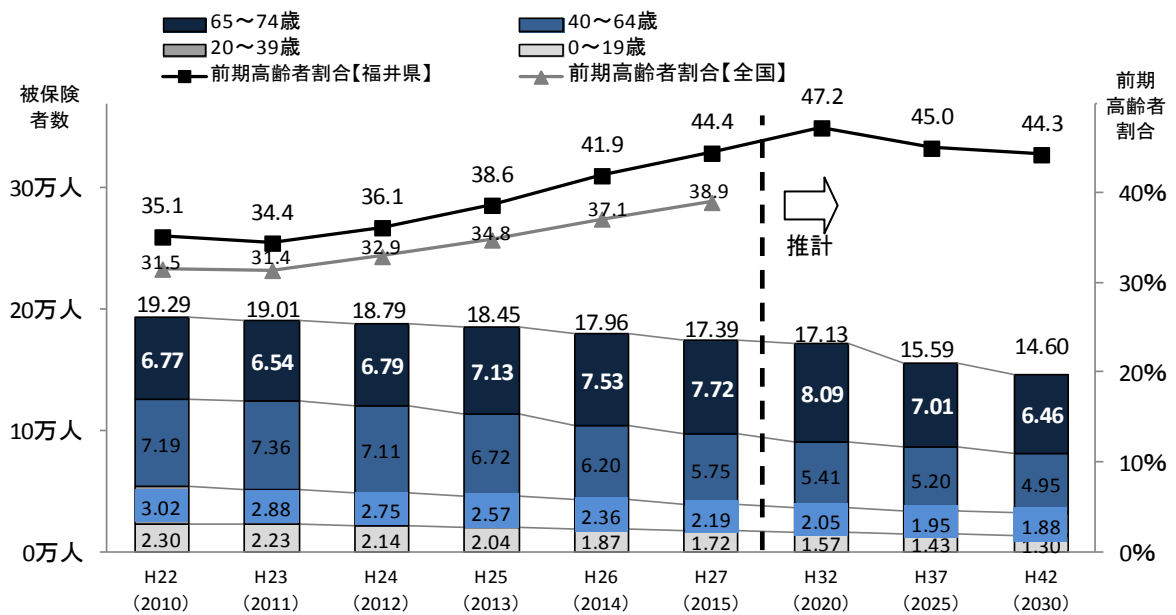
※県合計は県全体の推計人口に国保加入率を乗じて推計しているため、各市町の合計と一致しない。

<被保険者の年齢構成および前期高齢者割合>

被保険者数全体は減少傾向にあります。65～74歳（前期高齢者）の割合は増加しており高齢化が進んでいます。

将来推計人口に加入率を乗じた推計では、平成42年度には被保険者数が14万人台まで減少します。前期高齢者の割合は、団塊世代が後期高齢者となる平成37年以降は約45%で横ばいとなる見込みです。

図5 国保の被保険者数および前期高齢者割合の推移



出典：H20～27年は厚生労働省「国民健康保険実態調査報告（各年9月末現在）」  
 H32年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（H25年3月推計）」に  
 年齢階級別の国保加入率（H27年9月）を乗じて推計

## 2 医療費の動向

### (1) 福井県の国保医療費の状況

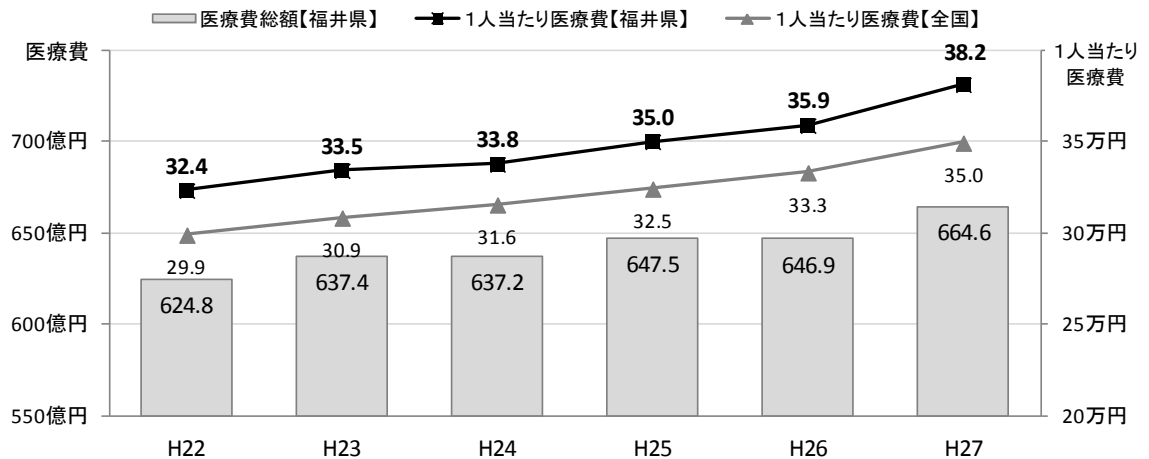
#### <医療費の推移>

県内市町国保の医療費は、平成27年度では前年度比2.7%増の664.6億円、1人当たり医療費も6.2%増の38.2万円となり、いずれも増加しています。

また、本県の1人当たり医療費は全国平均よりも高い水準で推移しています。

図6 本県の年度別 医療費および1人当たり医療費

※診療報酬改定は平成22、24、26年度



出典：厚生労働省「国民健康保険事業年報」

※医療費総額＝診療費（入院・入院外・歯科）＋調剤＋食事・生活療養＋訪問看護＋療養費等

※1人当たり医療費＝医療費総額／被保険者数

#### <高額療養費>

被保険者が支払う一部負担金が自己負担限度額を超えた場合、その超えた額に対して高額療養費が支給されます。

平成27年度における高額療養費の支給件数は前年比10.7%増の110,622件、支給額は7.6%増の67.7億円となっており、支給件数は増加傾向にあります。

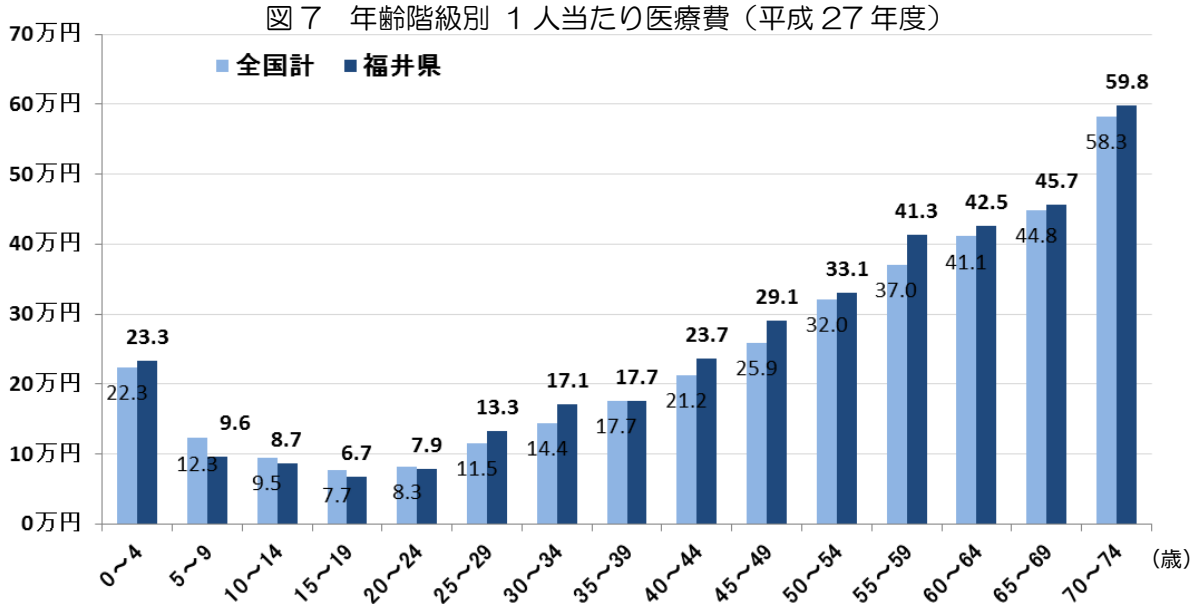
表6 年度別 高額療養費の状況

項目	区分		H22	H23	H24	H25	H26	H27
件数	福井県	件	83,270	86,232	91,157	94,399	99,970	110,622
		増減率	%	5.3	3.6	5.7	3.6	5.9
	全国	千件	13,544	14,016	14,767	15,418	16,176	17,692
		増減率	%	4.5	3.5	5.4	4.4	4.9
金額	福井県	億円	56.4	58.5	62.0	61.8	62.9	67.7
		増減率	%	10.4	3.7	6.0	-0.4	1.9
	全国	億円	9,017	9,334	9,791	9,997	10,207	10,940
		増減率	%	7.6	3.5	4.9	2.1	2.1
1件当たり金額	福井県	円	67,735	67,855	68,038	65,418	62,927	61,199
	全国	円	66,579	66,593	66,304	64,837	63,099	61,837

出典：厚生労働省「国民健康保険事業年報」

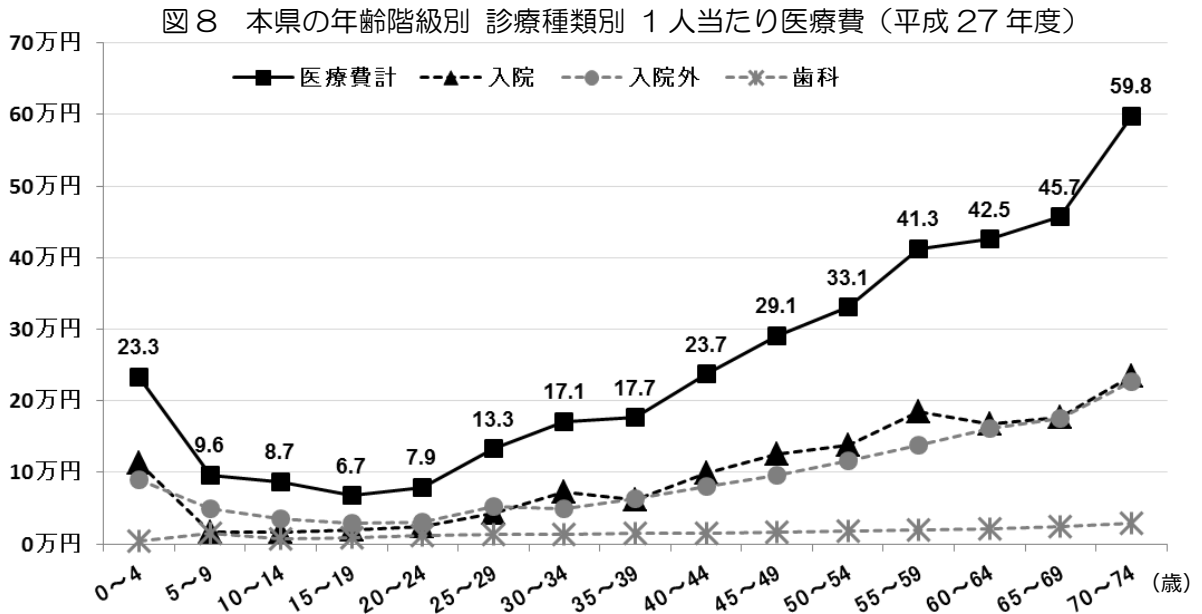
＜年齢階級別医療費＞

年齢階級別に1人当たり医療費をみると、平成27年度では15～19歳が6.7万円と最も低く、年齢とともに高くなり、70～74歳では59.8万円と最も高くなっています。



出典：厚生労働省「医療給付実態調査」

※医療費＝入院＋入院外＋歯科＋食事・生活療養費＋調剤

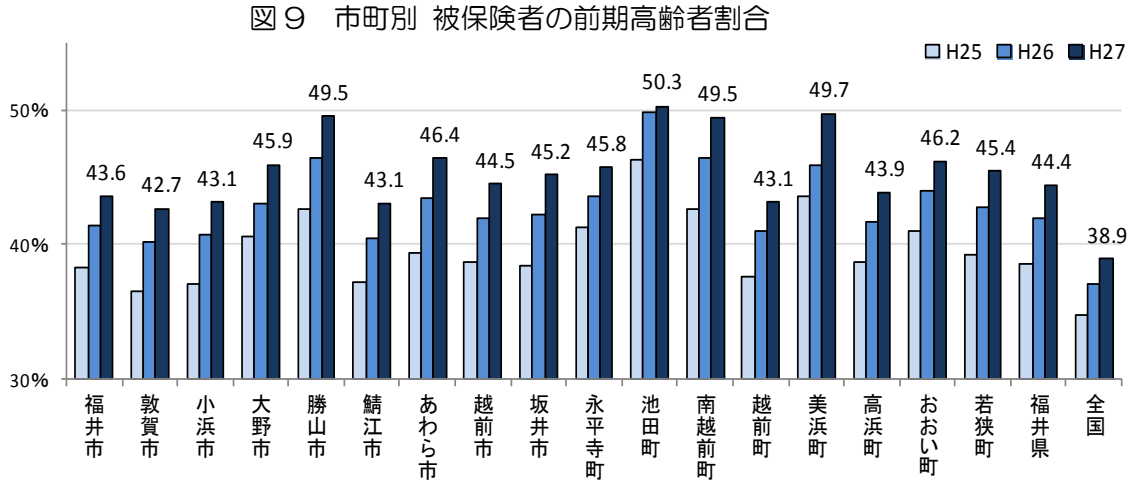


出典：厚生労働省「医療給付実態調査」

## (2) 市町別医療費の状況

<年齢構成と医療費>

平成27年9月末現在の各市町の被保険者に占める前期高齢者の割合をみると、池田町が50.3%と最も高く、敦賀市が42.7%と最も低くなっています。



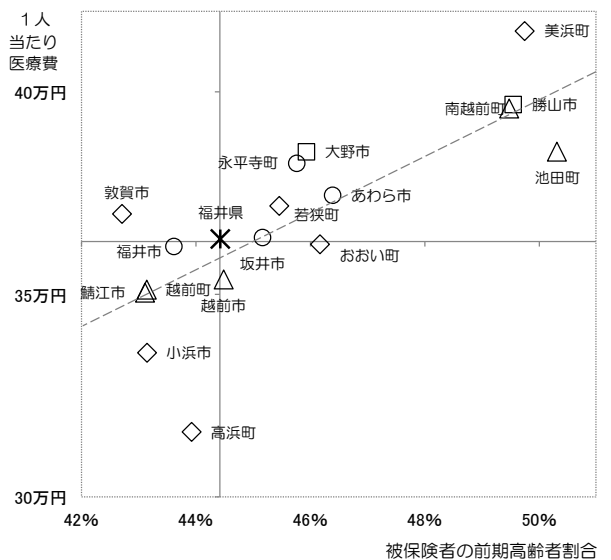
出典：厚生労働省「国民健康保険実態調査」

市町別に、被保険者に占める前期高齢者割合と1人当たり医療費の関係をみると、全般的には前期高齢者割合が高いほど1人当たり医療費も高くなる傾向にあります。

表7 市町別被保険者の前期高齢者割合(H27.9月)および1人当たり医療費(H25~27平均)

市町	前期高齢者割合 (%)	1人当たり医療費 (円)
福井市	43.60	362,067
敦賀市	42.69	370,109
小浜市	43.13	335,783
大野市	45.92	385,467
勝山市	49.54	397,158
鯖江市	43.09	350,651
あわら市	46.38	374,721
越前市	44.47	353,913
坂井市	45.15	364,283
永平寺町	45.75	382,621
池田町	50.30	385,512
南越前町	49.47	396,177
越前町	43.13	351,396
美浜町	49.74	415,316
高浜町	43.91	316,217
おおい町	46.16	362,600
若狭町	45.45	372,088
<b>福井県</b>	<b>44.42</b>	<b>363,760</b>

図10 1人当たり医療費と前期高齢者割合



出典：前期高齢者割合：厚生労働省「国民健康保険実態調査」  
1人当たり医療費：福井県「国民健康保険事業状況」  
※図中の記号は医療圏ごとに設定

< 1人当たり医療費と年齢調整後の医療費指数 >

各市町の1人当たり医療費をみると、平成27年度において最も高い美浜町が423,723円、最も低い高浜町が340,152円と、市町間の医療費水準に約1.3倍の差があります。

表8 市町別 1人当たり医療費

	平成22年度		平成23年度		平成24年度		平成25年度		平成26年度		平成27年度	
	医療費(円)		医療費(円)		医療費(円)		医療費(円)		医療費(円)		医療費(円)	
		順位		順位		順位		順位		順位		順位
福井市	323,455	10	333,258	11	331,451	11	349,171	10	359,136	12	377,895	13
敦賀市	319,817	12	333,780	10	339,181	10	356,152	8	365,960	8	388,217	9
小浜市	289,828	17	297,014	16	307,650	15	325,798	16	330,901	16	350,650	16
大野市	338,828	6	356,118	7	368,890	5	368,326	6	386,770	4	401,304	5
勝山市	361,430	5	371,255	3	396,545	2	388,518	3	393,288	3	409,669	3
鯖江市	299,565	15	321,498	12	322,711	14	338,367	13	344,764	14	368,822	14
あわら市	363,470	4	361,604	5	358,530	8	357,047	7	369,385	6	397,731	7
越前市	317,072	13	317,012	14	328,617	12	336,226	14	346,789	13	378,725	12
坂井市	323,532	9	344,664	8	342,343	9	347,709	11	362,333	10	382,807	11
永平寺町	327,219	8	365,590	4	373,880	4	384,587	4	368,119	7	395,156	8
池田町	379,572	1	378,917	2	374,283	3	389,827	2	359,729	11	406,980	4
南越前町	368,673	3	358,866	6	366,691	6	383,493	5	394,881	2	410,158	2
越前町	321,614	11	318,805	13	325,630	13	345,965	12	340,723	15	367,501	15
美浜町	378,482	2	397,764	1	403,483	1	422,632	1	399,594	1	423,723	1
高浜町	291,816	16	285,929	17	293,144	16	302,497	17	306,003	17	340,152	17
おおい町	302,378	14	299,228	15	275,538	17	332,626	15	369,951	5	385,224	10
若狭町	332,858	7	340,229	9	360,335	7	353,648	9	363,385	9	399,230	6
医療費格差	1.31	-	1.39	-	1.46	-	1.40	-	1.31	-	1.25	-
全国平均	299,333	-	308,669	-	315,856	-	324,543	-	333,461	-	349,697	-
県平均	323,672	19	334,576	18	338,029	20	350,392	17	359,261	19	381,626	17

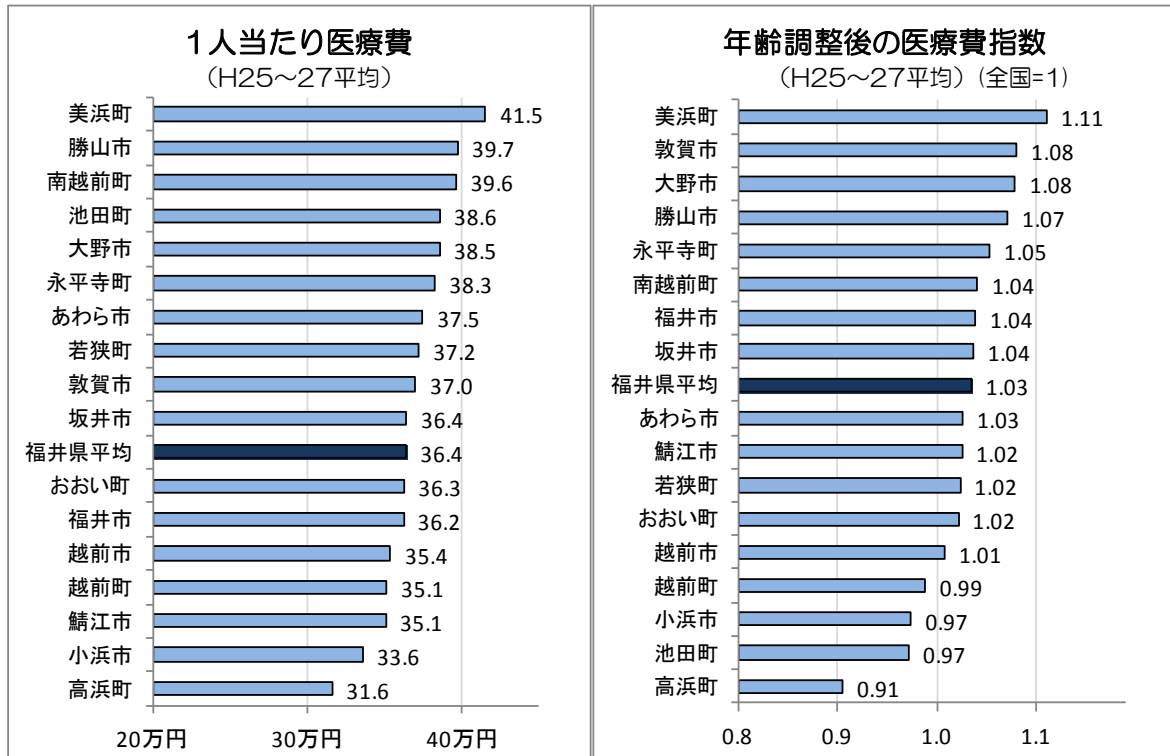
※県平均の順位は全国順位

出典：厚生労働省「国民健康保険事業年報」、福井県「国民健康保険事業状況」

高齢者割合など年齢構成の違いにより医療費の高低が生じるため、年齢階級別に各市町と全国平均の1人当たり医療費を比較した年齢調整後の医療費水準を算出します。

全国平均を1とすると本県平均は1.03となり、市町間の医療費水準の差は約1.2倍となります。

図 11 1人当たり医療費および年齢調整後医療費指数



出典：福井県「国民健康保険事業状況」、「厚生労働省算出値」

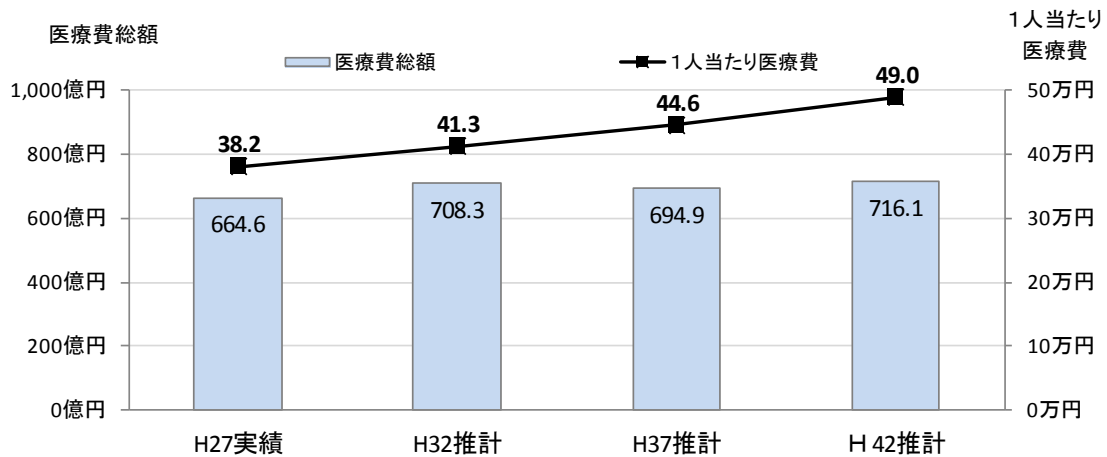


### 3 医療費の将来見通し

今後も被保険者の減少傾向が続きますが、高齢化や医療の高度化により1人当たり医療費は増加すると見込まれます。これまでの1人当たり医療費の伸びから将来の医療費を推計すると、平成42年度の1人当たり医療費は、平成27年度から約3割増となる見込みです。

被保険者数が減少する一方、医療給付費は増加していくと考えられ、保険者の小規模化が進行する中、国保の運営はより厳しい状況になると考えられます。

図 12 本県の国保医療費総額および1人当たり医療費の将来見通し



出典：厚生労働省「国民健康保険事業年報」

※一人当たり医療費の推計は、平成26年度の1人当たり医療費をベースに平成22～26年度の医療費の平均伸び率を乗じて算出  
医療費総額の推計は、年齢階級別被保険者数の将来推計に1人当たり医療費を乗じて算出

### 4 財政収支の改善に係る基本的な考え方

#### (1) 財政状況の現状

<国民健康保険特別会計の収支状況>

平成27年度の市町国保の単年度収支差をみると、赤字の保険者は17保険者中11保険者であり、赤字額の合計は約4.9億円となっています。

表 9 本県市町国保 単年度収支差黒字・赤字保険者の状況

年度	保険者総数	単年度収支差引額	黒字保険者			赤字保険者			赤字保険者の内訳			
			保険者数		黒字額	保険者数		赤字額	新規赤字保険者		継続赤字保険者	
			人数	割合		人数	割合		人数	千円	人数	千円
平成	保険者	千円	保険者数	%	千円	保険者数	%	千円	保険者	千円	保険者	千円
22	17	▲1,743,547	5	29.4	126,708	12	70.6	▲1,870,255	1	▲75,453	11	▲1,794,802
23	17	▲613,827	6	35.3	107,137	11	64.7	▲720,964	3	▲162,104	8	▲558,861
24	17	676,520	9	52.9	1,159,170	8	47.1	▲482,650	3	▲102,970	5	▲379,679
25	17	▲291,047	7	41.2	351,539	10	58.8	▲642,586	5	▲71,484	5	▲571,103
26	17	▲336,727	5	29.4	265,980	12	70.6	▲602,707	5	▲406,267	7	▲196,440
27	17	▲148,909	6	35.3	348,447	11	64.7	▲497,356	4	▲91,169	7	▲406,189

出典：福井県「国民健康保険事業状況」

市町別に国保の財政収支をみると、平成27年度の形式的収支では、1市町が赤字となっており、累積赤字額（前年度繰上充用\*）が約29億円あるほか、決算補填目的の一般会計からの法定外繰入も行っています。また、形式的収支が黒字となっている16市町のうち7市町でも決算補填目的の法定外繰入を行っています。

\* 会計年度経過後に歳入不足となったときに翌年度の歳入を繰り上げてその不足分を補填

表 10 市町国保別収支状況（H27年度）

（千円）

	収入計				単年度収入 ④= ①-②-③	支出計				単年度支出 E= A-B-C-D	単年度収支 ④-E	形式的収支 ①-A	基金保有額 H28.5.1 現在	
	①	うち法定外繰入金	うち決算補てん目的の法定外繰入金	うち基金繰入金 ②		うち繰越金 ③	A	うち基金積立金 B	うち前年度繰上充用 C					うち公債費 D
福井市	28,534,752	450,000	450,000	0	0	28,534,752	31,193,068	20	2,949,104	0	28,243,944	290,808	△ 2,658,316	18,644
敦賀市	8,200,351	395,533	395,533	0	1,624	8,198,728	8,197,960	19	0	0	8,197,941	786	2,391	10,795
小浜市	3,642,462	0	0	0	25,359	3,617,103	3,617,437	449	0	0	3,616,988	115	25,025	335,642
大野市	4,633,766	44,427	43,623	0	194,909	4,438,857	4,458,151	103	0	0	4,458,048	△ 19,191	175,615	56,984
勝山市	3,200,287	0	0	0	191,451	3,008,836	3,100,231	45,876	0	0	3,054,355	△ 45,519	100,056	99,923
鯖江市	7,832,080	4,746	0	0	42,678	7,789,402	7,810,268	10	0	362	7,809,897	△ 20,495	21,812	890
あわら市	3,475,363	0	0	50,000	82,270	3,343,093	3,472,902	556	0	0	3,472,346	△ 129,253	2,461	191,288
越前市	9,111,548	464,404	464,404	0	3,469	9,108,079	9,110,751	0	0	0	9,110,751	△ 2,672	797	221
坂井市	10,091,314	150,000	150,000	0	282,613	9,808,702	9,883,660	0	0	0	9,883,660	△ 74,958	207,655	93
永平寺町	2,129,413	52,585	39,119	0	25,224	2,104,189	2,055,307	30	0	0	2,055,277	48,912	74,105	34,639
池田町	397,252	0	0	0	43,166	354,086	389,337	18	0	0	389,319	△ 35,234	7,915	131,738
南越前町	1,315,068	3,058	0	0	809	1,314,259	1,306,934	131	0	0	1,306,804	7,456	8,134	201,755
越前町	2,645,714	0	0	9,279	121,965	2,514,470	2,631,950	50	0	0	2,631,901	△ 117,430	13,764	17,691
美浜町	1,451,733	3,816	0	33,000	54,780	1,363,953	1,386,827	98	0	0	1,386,729	△ 22,776	64,906	89,598
高浜町	1,320,757	29,552	0	9,454	185	1,311,118	1,320,757	12	0	0	1,320,746	△ 9,628	0	167,645
おおい町	1,012,781	18,492	17,980	0	0	1,012,781	1,012,781	370	0	0	1,012,411	370	0	244,948
若狭町	2,133,625	69,259	60,083	0	89,421	2,044,203	2,098,554	34,149	0	0	2,064,405	△ 20,202	35,071	71,437
計	91,128,268	1,685,873	1,620,743	101,733	1,159,923	89,866,612	93,046,877	81,890	2,949,104	362	90,015,521	△ 148,909	△ 1,918,609	1,673,931
H22年度	74,119,681	871,626	832,727	909,537	1,348,928	71,861,216	76,357,824	5,207	2,742,641	5,212	73,604	△ 1,743,547	△ 2,238,143	2,717,348
H23年度	77,215,138	1,215,692	1,143,637	554,550	1,302,090	75,358,497	79,547,926	34,602	3,540,234	767	75,972,324	△ 613,827	△ 2,332,789	2,197,550
H24年度	80,055,114	1,095,667	896,806	425,942	1,261,219	78,367,953	81,417,100	130,660	3,594,007	1,000	77,691,433	676,520	△ 1,361,986	1,902,268
H25年度	80,466,242	1,302,982	1,264,561	349,692	1,581,691	78,534,860	81,945,518	174,933	2,944,043	634	78,825,907	△ 291,047	△ 1,479,276	1,727,509
H26年度	80,811,841	1,479,228	1,429,880	103,902	1,534,350	79,173,589	82,608,783	70,166	3,027,887	413	79,510,316	△ 336,727	△ 1,796,942	1,693,774

出典：福井県「国民健康保険事業状況」

（定 義）

- 単年度収支差：単年度収入と単年度支出との収支差
- 形式的収支差：収入合計と支出合計との差
  - ・収入合計＝単年度収入＋基金等繰入金＋繰越金＋地方債
  - ・支出合計＝単年度支出＋基金等積立金＋前年度繰上充用金＋公債費

市町における決算補填等を目的とした一般会計からの法定外繰入金の内訳をみると、保険料（税）の負担緩和を図るため、約13億円が繰入されており、法定外繰入金の76%を占めています。

このほか、累積赤字の解消や医療費増加への対応などを含めると法定外繰入金は約16億円となり、全体の96%を占めています。

表 11 平成 27 年度一般会計繰入金（法定外）内訳

(千円)

保険者名	決算補填等目的											決算補填等目的分計①
	決算補填目的のもの							保険者の政策によるもの				
	単年度の決算補填のため	累積赤字補填のため	医療費の増加	後期高齢者支援金	公債費、借入金利息	高額療養費貸付金	(小計)	保険料(税)の負担緩和を図るため(※)	地方単独の保険料(税)の軽減額	任意給付に充てるため	(小計)	
市町計	0	300,000	39,119	0	0	0	339,119	1,281,624	0	0	1,281,624	1,620,743
構成割合	0.0%	17.8%	2.3%	0.0%	0.0%	0.0%	20.1%	76.0%	0.0%	0.0%	76.0%	96.1%

保険者名	決算補填等以外の目的								決算補填等以外の目的分計②	一般会計繰入金(法定外)計(①+②)
	保険料(税)の減免額に充てるため	地方単独事業の医療給付費波及増等	保健事業費に充てるため	直営診療施設に充てるため	納税報奨金(納付組織交付金等)	基金積立	返済金	その他		
市町計	0	0	6,062	29,552	0	0	0	29,516	65,130	1,685,873
構成割合	0.0%	0.0%	0.4%	1.8%	0.0%	0.0%	0.0%	1.8%	3.9%	100.0%

出典：福井県長寿福祉課調べ

※ 「保険料(税)の負担緩和を図るため」には、保険料(税)の基礎賦課額(医療分)の負担緩和以外に、後期高齢者支援金分、介護納付金等の負担緩和分も含む。

## (2) 財政収支の基本的考え方

### ○市町国民健康保険特別会計

市町国保特別会計は一会計年度単位であり、国保財政を安定的に運営していくためには、原則として必要な支出を保険料や国交付金などでまかなう必要があります。このため、市町において一般会計からの法定外繰入や前年度繰上充用によることなく、当該年度の収支の均衡を保つよう努めることとします。

### ○福井県国民健康保険特別会計

県国保特別会計においても、市町に交付する保険給付費等交付金等を国庫負担金や県繰入金、市町からの国保事業費納付金(以下「納付金」という。)などでまかなうことにより収支が均衡することが重要であり、県内市町の事業運営が健全に行われることにも留意が必要です。このため、必要以上に黒字幅や繰越金を確保することがないように、市町の財政状況を見極めながら、バランスよく財政運営を行っていく必要があります。

## 5 赤字削減・解消の取組み

国保財政の安定化に向け、各市町において赤字の削減・解消を着実に進めることとします。

### (1) 「赤字」の定義

国保財政において削減・解消すべき赤字額は、「①決算補填等目的の法定外一般会計繰入額」と「②繰上充用金（決算補填等目的のものに限る）」とします。

① 決算補填等目的の法定外一般会計繰入金は、次表の「決算補填等目的」に分類するものとします。

表 12 法定外一般会計繰入金の分類

決算補填等目的	決算補填等以外の目的
<ul style="list-style-type: none"> <li>○決算補填目的のもの               <ul style="list-style-type: none"> <li>・保険税の収納不足のため</li> <li>・医療費の増加</li> </ul> </li> <li>○保険者の政策によるもの               <ul style="list-style-type: none"> <li>・保険税の負担緩和を図るため (前期高齢者納付金・後期高齢者支援金・介護納付金を含む。)</li> </ul> </li> <li>○過年度の赤字によるもの               <ul style="list-style-type: none"> <li>・累積赤字補填のため(※)</li> <li>・公債費、借入金利息</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保険税の減免額に充てるため</li> <li>・地方単独事業の波及増補填等</li> <li>・保健事業費に充てるため</li> <li>・直営診療施設に充てるため</li> <li>・基金積立</li> <li>・返済金</li> <li>・その他(事務費、地単事業、健康管理センター等施設管理費・運営費、震災の影響によるもの等)</li> </ul>

※平成28年度以前の繰上充用金解消のための法定外一般会計繰入を除く。

② 繰上充用金は、平成28年度以前の繰上充用金および平成29年度以降の収支の赤字による繰上充用金増加額とします。

### (2) 「赤字市町」の定義

赤字については赤字発生の翌年度に税率改定等により解消を図ることが望ましいことから、次のいずれかに該当する市町を赤字市町とします。

- ① 平成28年度決算で「解消・削減すべき赤字」が発生し、平成30年度に赤字の解消・削減が見込まれない市町
- ② 平成29年度以降、実績額として「解消・削減すべき赤字」が発生し、翌々年度に赤字の解消・削減が見込まれない市町

また、③平成28年度以前の繰上充用金および平成29年度以降の収支の赤字による繰上充用金の増加分がある市町についても、赤字市町とします。

### (3) 赤字解消計画

赤字削減・解消が必要な市町は、医療費水準や保険料設定、収納率など赤字の要因分析を行い、赤字解消計画を作成することとします。計画には、必要な対策とあわせ、赤字額や保険料の見直し幅などの実情に応じ赤字解消の目標年次とともに今回の運営方針期間内における段階的目標を定めます。市町は作成した計画を県に報告します。

#### (4) 赤字削減・解消の取組み

各市町は、この計画に基づき健康づくりや重症化予防など医療費適正化の取組み、保険料設定の見直し、収納率向上などの対策を進め、計画的・段階的に赤字の削減・解消を図っていきます。

赤字解消の取組みについては、福井県国民健康保険運営協議会へ報告するなど進捗を管理します。必要に応じ、各市町の取組みや目標年次の見直しなどについて協議します。

### 6 財政安定化基金の運用

国保財政の安定化のため、医療給付費の増大や保険料の収納不足により財源不足となった場合、法定外一般会計繰入を行う必要がないよう、県に財政安定化基金を設置し、市町への貸付・交付や県国保特別会計への繰入を行います。

#### (1) 交付事業

##### ①交付要件

災害や景気変動等の「特別な事情」により、被保険者の生活等に影響を与え、収納額が低下した次の場合などに当該市町の申請に基づき交付します。

- ・ 多数の被保険者の生活に影響を与える災害（台風、洪水など）が発生した場合
- ・ 地域企業の破綻や主要産物の価格が大幅に下落するなど地域の産業に特別な事情が生じた場合

##### ②交付額

「特別な事情」が生じたと認められる場合、県は交付を受けようとする市町の財源不足額のうち保険料収納不足額の2分の1以内を交付します。

##### ③交付額の補填

国・県・市町がそれぞれ3分の1ずつを補填します。

市町補填分は交付を受けた市町が補填することを基本とします。ただし、交付を受けた市町のみでは補填が困難と認められる場合は、全市町で按分することとします。補填が困難なケースに該当するかについては県と市町が協議し決定します。

#### (2) 貸付事業

##### ○市町に対する貸付

##### ①貸付要件

収納率の悪化等により収納不足となった場合とします。

##### ②貸付額

貸付を受けようとする市町の申請に基づき、県が収納不足等を勘案して貸付額を決定します。

##### ③貸付額の償還

貸付年度の翌々年度以降の納付金に上乗せし、原則、3年間で償還することとします。

○県による取崩し

①取崩しの要件

保険給付費が増大したことにより財源不足となった場合とします。

②取崩額

財源不足額について財政安定化基金を取り崩し、県国保特別会計に繰入を行います。

③取崩額の繰入れ

翌々年度以降、市町の納付金の算定に上乗せして徴収し、基金に繰入を行います。

### **(3) 激変緩和のための交付事業**

平成30年度から平成35年度までの特例として、財政安定化基金から、新制度移行に伴う保険料の激変緩和措置など円滑な国保運営のために必要な資金の交付に充てることができます。

### 第3章 納付金および標準的な保険料の算定方法

#### 1 保険料（税）賦課の現状

##### (1) 保険料（税）調定額

保険料（税）調定額をみると、平成27年度の総額は164.9億円、1世帯あたりは158,806円、1人あたりは94,700円となっています。

平成24年度は6市町で保険料改定があったことから、増加率が大きくなっています。

表 13 年度別 保険料（税）調定額

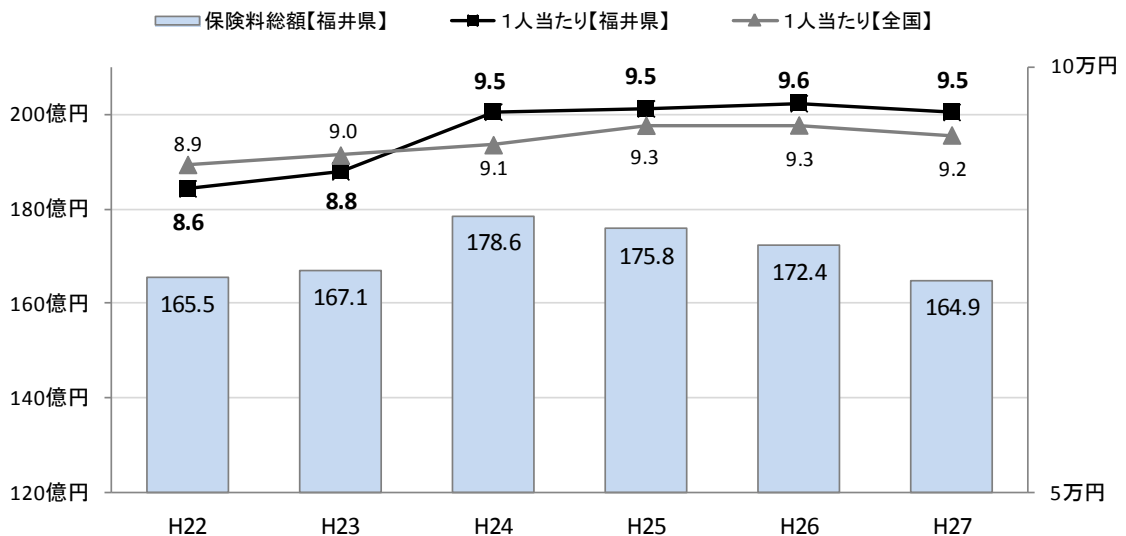
項目	区分		H22	H23	H24	H25	H26	H27
保険料調定額	福井県	億円	165.5	167.1	178.6	175.8	172.4	164.9
		増減率 %	0.4	1.0	6.8	-1.6	-1.9	-4.3
	全国	億円	31,740	31,927	31,936	32,180	31,433	30,093
		増減率 %	-3.2	0.6	0.0	0.8	-2.3	-4.3
1世帯当たり保険料調定額	福井県	円	152,232	154,602	165,722	164,518	163,151	158,806
		増減率 %	0.8	1.6	7.2	-0.7	-0.8	-2.7
	全国	円	154,802	155,643	156,282	158,417	156,464	152,352
		増減率 %	-3.3	0.5	0.4	1.4	-1.2	-2.6
1人当たり保険料調定額	福井県	円	85,726	87,728	94,739	95,123	95,736	94,700
		増減率 %	1.4	2.3	8.0	0.4	0.6	-1.1
		(全国順位)	(29)	(29)	(13)	(19)	(15)	(15)
	全国	円	88,538	89,639	90,859	93,147	93,177	92,124
		増減率 %	-2.6	1.2	1.4	2.5	0.0	-1.1

出典：厚生労働省「国民健康保険事業年報」、福井県「国民健康保険事業状況」

※ 1世帯当たり保険料調定額＝保険料調定額／世帯数年度平均

※ 1人当たり保険料調定額＝保険料調定額／被保険者数年度平均

図 13 年度別 保険料調定額総額および1人当たり保険料調定額



出典：福井県「国民健康保険事業状況」、厚生労働省「国民健康保険事業年報」

## (2) 保険料（税）の賦課状況

### <賦課方法>

国保事業に要する費用をまかなう方法として、国民健康保険法を根拠とする保険料と、地方税法を根拠とする保険税の2種類の徴収金が定められています。

県内では、すべての市町が保険税として賦課しています。

### <賦課方式>

保険料（税）（以下、「保険税」という。）の賦課方式として、医療給付費分（以下、「医療分」という。）については、17市町すべてが4方式（所得割、資産割、被保険者均等割、世帯別平等割）を採用しています。後期高齢者支援金分については、16市町が4方式、1市が資産割を除く3方式、介護納付金分については、15市町が4方式、2市町が資産割を除く3方式となっています。

表 14 保険税賦課方式（H29 年度）

(方式)

	福井市	敦賀市	小浜市	大野市	勝山市	鯖江市	あわら市	越前市	坂井市	永平寺町	池田町	南越前町	越前町	美浜町	高浜町	おおい町	若狭町
医療分	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
後期支援金分	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
介護分	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4

出典：福井県「国民健康保険事業状況」

### <応能割・応益割の賦課割合>

保険税は、負担能力に応じた負担である応能割と、受益に応じた負担である応益割により賦課されます。本県の賦課割合の平均をみると、応能割が高くなっています。

また、応益割の内訳は、均等割：平等割＝33.43：14.97≒7：3となっています。

表 15 市町保険税の算定割合（H27 年度一般医療分）

(単位：%)

	応能割			応益割		
		所得割	資産割	均等割	平等割	
市町計	51.61	45.17	6.44	48.39	33.43	14.97
市平均	51.57	45.76	5.81	48.43	33.68	14.75
町平均	51.87	40.86	11.01	48.13	31.56	16.56

出典：福井県「国民健康保険事業状況」

### <賦課限度額の設定状況>

保険税については、政令に定める額を上限として賦課限度額を定めることとされており、本県では17市町すべてが政令に定める額と同額に設定しています。（平成29年度は政令の改正は行われず、28年度から据置き）



表 16 県内市町賦課限度額設定状況（H28 年度）

	医療分	後期高齢者 支援金分	介護 納付金分
賦課限度額	54万円	19万円	16万円

出典：厚生労働省「国民健康保険実施状況報告」

< 保険料率の設定状況 >

各市町の医療分の保険料率の設定状況をみると、最も高い市町と最も低い市町では、所得割で約3.3倍（7.6%/2.3%）、資産割で約7.1倍（35.0%/4.9%）、被保険者均等割で約2.6倍（30,000円/11,600円）、世帯別平等割で約1.7倍（26,000円/15,000円）の差が生じています。

表 17 医療分・後期高齢者支援金分・介護納付金分に係る保険料（H29 年度）

		福井市	敦賀市	小浜市	大野市	勝山市	鯖江市	あわら市	越前市	坂井市	永平寺町	池田町	南越前町	越前町	美浜町	高浜町	おおい町	若狭町	県平均
医療分	所得割 (%)	7.60	5.90	5.90	5.70	5.70	5.70	6.20	5.70	6.40	5.50	2.30	5.50	5.70	6.30	3.90	3.60	5.50	5.48
	資産割 (%)	4.90	25.00	22.80	23.00	23.00	16.00	29.00	18.00	16.00	25.00	30.70	24.00	25.10	35.00	27.00	20.00	30.00	23.21
	均等割 (円)	29,900	25,500	26,000	25,000	26,000	28,400	30,000	25,500	30,000	24,000	11,600	25,000	28,000	24,500	18,000	16,000	25,000	24,612
	平等割 (円)	17,400	21,500	23,500	23,000	23,500	23,000	22,800	23,100	25,200	23,000	15,000	25,000	21,400	26,000	18,000	16,000	24,000	21,847
後期 支援 金分	所得割 (%)	3.60	1.70	1.60	1.80	1.80	2.60	1.70	1.60	1.60	2.20	1.80	1.30	1.20	1.80	1.70	1.30	1.70	1.82
	資産割 (%)	2.60		7.20	7.00	5.80	4.00	4.00	5.00	4.00	10.00	11.30	2.60	5.70	10.00	12.00	6.00	8.00	6.19
	均等割 (円)	8,200	4,300	7,000	7,200	8,500	7,600	7,200	4,500	6,000	8,500	8,000	5,800	5,800	6,500	7,500	5,500	7,500	6,800
	平等割 (円)	5,400	5,100	5,500	6,200	6,500	5,800	5,400	4,500	4,800	8,500	5,600	5,100	5,000	7,000	8,000	5,500	6,000	5,876
介護分	所得割 (%)	2.20	1.50	0.73	1.50	2.10	1.80	2.00	1.60	1.40	1.50	1.10	1.20	1.00	1.80	1.50	1.80	1.60	1.55
	資産割 (%)	3.10		5.00	7.00	5.00	4.00	2.00	5.00	4.00	5.00	9.00	7.20	5.10		7.00	7.70	4.20	4.72
	均等割 (円)	9,900	7,900	7,200	9,000	9,500	9,000	8,400	8,100	6,000	7,500	8,000	7,500	6,500	8,500	8,000	7,500	8,200	8,041
	平等割 (円)	6,000	5,500	4,600	6,000	8,000	6,000	6,000	6,000	4,800	7,500	4,300	5,000	3,600	5,000	5,500	7,500	4,000	5,606
計	所得割 (%)	13.40	9.10	8.23	9.00	9.60	10.10	9.90	8.90	9.40	9.20	5.20	8.00	7.90	9.90	7.10	6.70	8.80	8.85
	資産割 (%)	10.60	25.00	35.00	37.00	33.80	24.00	35.00	28.00	24.00	40.00	51.00	33.80	35.90	45.00	46.00	33.70	42.20	34.12
	均等割 (円)	48,000	37,700	40,200	41,200	44,000	45,000	45,600	38,100	42,000	40,000	27,600	38,300	40,300	39,500	33,500	29,000	40,700	39,453
	平等割 (円)	28,800	32,100	33,600	35,200	38,000	34,800	34,200	33,600	34,800	39,000	24,900	35,100	30,000	38,000	31,500	29,000	34,000	33,329

※県平均は市町の額（率）の合計値を17で除した平均値

出典：福井県長寿福祉課調べ

表 18 市町国保 保険料（税）改定状況

市町	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
福井市		○		○		○		○	
敦賀市	○			○					
小浜市									
大野市			○						
勝山市		○		○		○			
鯖江市		○			○		○		
あわら市				○					
越前市								○	
坂井市				○					
永平寺町		○					○		○
池田町	○								
南越前町				○					
越前町						○			
美浜町		○							
高浜町									
おおい町	○		○						
若狭町					○				
改定市町数	3	5	2	6	2	3	2	2	1

出典：福井県長寿福祉課調べ

### (3) 市町別保険税の状況

市町別の1人当たり保険税（年額）をみると、平成27年度で最大の福井市が10.3万円、最小の池田町が6.3万円となっており、約1.6倍の差が生じています。

表 19 市町別1人当たり保険税年額の推移

	平成22年度		平成23年度		平成24年度		平成25年度		平成26年度		平成27年度	
	保険料(円)	順位	保険料(円)	順位	保険料(円)	順位	保険料(円)	順位	保険料(円)	順位	保険料(円)	順位
福井市	90,554	3	92,430	3	100,127	4	99,920	5	104,429	1	102,621	1
敦賀市	85,977	6	86,782	8	95,620	5	92,778	9	89,972	12	89,266	10
小浜市	91,913	2	92,570	2	92,414	8	90,702	11	89,983	11	88,740	13
大野市	75,530	14	90,173	4	92,395	9	91,285	10	90,114	10	88,897	12
勝山市	77,135	13	77,906	14	93,735	7	93,247	7	95,561	6	92,343	8
鯖江市	86,583	5	88,378	6	88,986	10	95,483	6	93,927	7	98,489	3
あわら市	87,707	4	88,882	5	102,880	2	105,025	1	103,265	2	99,768	2
越前市	82,338	11	83,328	11	83,767	14	84,182	14	83,107	14	80,809	14
坂井市	81,566	12	82,655	12	102,505	3	101,919	3	99,410	4	97,799	4
永平寺町	83,994	8	86,322	9	86,778	11	85,497	12	85,180	13	92,966	7
池田町	59,995	17	61,794	17	63,593	17	65,933	17	63,614	17	63,110	17
南越前町	69,163	15	69,682	16	95,163	6	92,911	8	92,483	8	90,105	9
越前町	85,461	7	86,956	7	85,843	13	85,017	13	91,036	9	89,122	11
美浜町	100,748	1	101,252	1	104,944	1	102,268	2	99,873	3	97,139	5
高浜町	83,235	10	82,550	13	82,061	15	81,725	15	79,493	15	78,846	15
おおい町	68,983	16	70,366	15	68,154	16	67,975	16	68,046	16	67,941	16
若狭町	83,853	9	85,155	10	86,191	12	100,457	4	97,685	5	96,663	6
保険税格差	1.68	-	1.64	-	1.65	-	1.59	-	1.64	-	1.63	-
全国平均	88,578	-	89,666	-	90,882	-	93,175	-	93,203	-	92,124	-
県平均	85,726	29	87,728	28	94,739	13	95,123	19	95,736	15	94,700	15

※県平均の順位は全国順位

出典：厚生労働省「国民健康保険事業年報」、福井県「国民健康保険事業状況」

## 2 保険料水準統一の基本的な考え方

本県では、市町間の1人当たり医療費（平成25～27年度平均）には1.3倍、年齢調整後では1.2倍の差が生じています。また、1人当たり保険料には1.6倍の差が生じており、決算補填等目的の一般会計繰入を行い、必ずしも医療費水準に見合った保険料水準になっていない市町もあります。

このため、直ちに保険料水準の統一は行わず、納付金の算定に当たっては、被保険者が受けられる医療サービスや医療費適正化の取組みなどに見合う負担となるよう、市町ごとの医療費水準（年齢調整後）を反映することとします。

ただし、全国的にみると、本県の医療費水準の差は比較的小さいことから、将来的には県内の保険料負担が平準化されるよう、保険料水準の統一を目指すこととします。これに向け、市町において健康づくり事業など医療費適正化の取組みを進めるとともに、赤字補填の計画的解消を図り、標準保険料率に基づく保険料設定としていくこととします。

## 3 納付金の算定方式

### (1) 医療費水準（医療費指数反映係数 $\alpha$ の設定）

医療費水準反映係数 $\alpha$ は、各市町の医療費指数をどの程度納付金の配分に反映させるかを調整する係数となります。 $\alpha = 1$ では医療費水準の差が納付金にすべて反映され、 $\alpha = 0$ では医療費水準の差が納付金に反映されません。

現状では、市町間の医療費に差があるため、これを反映しない場合、医療費水準が高い市町では住民の保険料負担が減りますが、その水準が低い市町では負担が増えることとなります。

このため、医療費に見合った負担として、公平性を確保するとともに、医療費適正化へのインセンティブとすることができるよう、各市町の医療費水準を反映させることとします。（ $\alpha = 1$ となります。）

### (2) 応能分と応益分との割合（所得係数反映係数 $\beta$ の設定）

$\beta$ は所得のシェアをどの程度納付金に反映するかを調整する係数となります。全国平均を1とした場合の本県の所得水準により設定することが原則とされていることから、「 $\beta = \text{県平均の1人当たり所得} \div \text{全国平均の1人当たり所得}$ 」とします。（応能分：応益分 $= \beta : 1$ となります。）

〔所得水準が全国平均である都道府県（ $\beta = 1$ ）においては、応能割と応益割の割合が都道府県段階で1：1となります。〕

### (3) 賦課限度額

各市町の所得水準の算出に当たっては、保険料の賦課限度を超える所得を控除する

必要があります。本章1（2）のとおり、現状では、すべての市町が政令に定める額と同一の賦課限度額としていることから、引き続き政令のとおりとします。

#### （4）納付金の配分方法

3方式として市町ごとの所得総額、被保険者数、世帯数のシェアにより納付金を配分します。標準保険料の算定方式と同一とします。

- ・納付金の応能分は、市町の所得総額により按分します。  
( $\text{応能シェア} = \text{市町の所得総額} / \text{県の所得総額}$ )
- ・納付金の応益分は、市町の被保険者総数および世帯数により按分します。  
( $\text{応益シェア} = \text{市町の被保険者総数} / \text{県の被保険者総数} \times \text{均等割指数}$   
 $+ \text{市町の国保加入世帯総数} / \text{県の世帯総数} \times \text{平等割指数}$ )
- ・上記で配分した市町ごとの納付金総額を、各市町の医療費水準により調整します。

#### （5）応益分における均等割と平等割の割合

応益分の均等割と平等割の割合は、標準保険料率における割合同様、7:3とします。  
(均等割指数=0.7、平等割指数=0.3)

### 4 激変緩和措置

納付金の仕組みの導入や算定方法の変更により、「各市町が本来集めるべき1人当たり保険料額」が変化し、被保険者の保険料負担が急増することがないように、国のガイドラインに基づき、国調整交付金（暫定措置分）、県繰入金および財政安定化基金（特例分）による激変緩和措置を実施します。

激変緩和措置の対象範囲等については、納付金・標準保険料率の算定結果を踏まえ、県と市町が協議の上、一定の基準を設定することとします。

### 5 標準保険料率の算定方式

#### （1）標準的な算定方式

各市町の標準保険料率は、納付金の配分方法と同じ3方式により算定します。

現状では、医療分について、すべての市町が4方式（所得割、資産割、均等割、平等割）を採用していますが、所得が低いにもかかわらず固定資産へ賦課されることで負担能力に見合わない保険料負担となる世帯があること、当該市町外に所有する固定資産は保険税算定対象外となること、資産割の縮小を図っている市町があることなどから、資産割を廃止した3方式による算定とします。

## **(2) 賦課割合（均等割指数、平等割指数）**

市町における均等割と平等割の賦課割合の平均をみると、地方税法による国保税標準賦課割合が7：3であり、現状でも均等割：平等割＝69.1：30.9となっていることから、応益分の均等割と平等割の割合を7：3とします。

## **(3) 標準的な収納率**

標準的な収納率は、県が標準保険料率を算定するための基礎数値となるため、その設定に当たっては、各市町の収納率の実態を踏まえた実現可能な水準とし、かつ、低い収納率に合わせることなく適切に設定する必要があります。

同規模の保険者間においても収納率の差があることから、市町ごとの実績を反映させた設定とし、特定年度に生じた収納率変動の影響を受けにくくするため、算定年度の前年度以前3年間（直近過去3年分）の平均値を用いることとします。

## **(4) 各市町の保険料算定方式の統一**

将来的な保険料水準の統一に向けて、各市町の保険料算定方式を統一していく必要があります。また、赤字を削減し国保財政の安定化を図るためにも、同一の算定基準に基づく標準保険料率へ近づけていくことが必要となります。

このため、各市町において今回の国保運営方針期間における段階的目標を定め、計画的に3方式への移行を進め、保険料設定を見直していくこととします。県国保運営協議会などにおいて進捗を管理していきます。

## 第4章 保険税の徴収の適正な実施

### 1 保険税徴収の現状

#### (1) 保険税の収納率等の推移

県内市町国保の平均収納率は上昇傾向にあり、平成27年度では92.8%と全国平均91.5%を上回っていますが、市町間には9ポイントの差があります。

また、滞納額は減少傾向にあるものの、県全体で約60億円となっています。

保険税に一部でも滞納がある世帯数をみると、平成28年度は前年度より減少し、10,097世帯となっています。国保加入世帯に占める滞納世帯の割合は9.8%となっており、全国平均の15.9%を大きく下回っています。市町別にみると、敦賀市では全国平均よりも滞納世帯の割合が高くなっています。

表20 市町別収納率（現年度分）の推移

	平成22年度		平成23年度		平成24年度		平成25年度		平成26年度		平成27年度	
	収納率 (%)	順位	収納率 (%)	順位	収納率 (%)	順位	収納率 (%)	順位	収納率 (%)	順位	収納率 (%)	順位
福井市	87.92	16	87.21	16	88.51	16	89.39	16	89.53	16	90.30	16
敦賀市	83.74	17	84.31	17	84.45	17	86.18	17	87.82	17	88.90	17
小浜市	90.17	15	90.53	15	91.09	15	91.89	15	92.45	15	92.49	15
大野市	93.19	12	93.10	13	93.89	10	94.00	10	96.02	8	96.34	7
勝山市	96.04	4	96.98	2	97.17	4	97.55	4	97.69	3	97.59	3
鯖江市	92.68	13	93.21	12	93.33	13	93.21	13	93.74	13	93.64	13
あわら市	94.91	7	94.57	10	94.32	8	94.14	9	94.08	12	94.47	11
越前市	92.55	14	92.88	14	92.81	14	93.06	14	93.14	14	93.47	14
坂井市	94.88	8	95.05	8	93.60	12	94.20	8	94.32	10	94.44	12
永平寺町	95.13	6	95.70	6	95.63	7	95.47	7	95.69	9	96.15	8
池田町	96.43	2	95.72	5	97.68	2	98.57	2	97.99	2	97.45	4
南越前町	95.52	5	95.53	7	96.43	6	96.27	6	96.78	5	97.31	5
越前町	93.64	11	94.03	11	93.86	11	93.94	11	94.28	11	95.47	10
美浜町	94.64	9	94.82	9	94.29	9	93.91	12	96.13	7	96.01	9
高浜町	94.61	10	96.32	4	96.84	5	97.01	5	96.74	6	96.86	6
おおい町	96.19	3	96.97	3	97.34	3	98.11	3	97.61	4	98.24	1
若狭町	97.11	1	97.39	1	97.82	1	98.66	1	98.55	1	98.24	1
市町間格差	1.16倍	-	1.16倍	-	1.16倍	-	1.14倍	-	1.12倍	-	1.11倍	-
全国平均	88.61	-	89.39	-	89.86	-	90.42	-	90.95	-	91.45	-
県平均	90.88	20	90.89	23	91.28	24	91.93	23	92.30	23	92.79	23

※県平均の順位は全国順位

出典：福井県「国民健康保険事業状況」、厚生労働省「国民健康保険事業年報」

表21 滞納額等の推移

		平成25年度	平成26年度	平成27年度
滞納額	現年分	1,419百万円	1,327百万円	1,189百万円
	繰越分	5,142百万円	5,004百万円	4,807百万円
	計	6,561百万円	6,331百万円	5,997百万円
滞納処分	差押件数	2,638件	2,194件	2,307件
	差押金額	1,515百万円	1,040百万円	1,031百万円

出典：厚生労働省「国民健康保険事業実施状況報告書」「国民健康保険事業年報」「国民健康保険の財政状況について（速報）」

表22 滞納世帯数等の推移（速報値）

	平成23年			平成24年			平成25年			平成26年			平成27年			平成28年		
	滞納世帯数	割合	順位	滞納世帯数	割合	順位	滞納世帯数	割合	順位	滞納世帯数	割合	順位	滞納世帯数	割合	順位	滞納世帯数	割合	順位
福井市	5,664	15.9%	3	5,757	16.2%	2	5,361	15.2%	2	5,980	17.0%	2	6,524	19.0%	1	4,524	13.5%	2
敦賀市	3,208	31.7%	1	3,416	34.1%	1	2,231	22.7%	1	1,977	20.4%	1	1,813	18.9%	2	1,596	17.2%	1
小浜市	734	16.3%	2	548	12.1%	5	549	12.3%	5	537	12.1%	3	459	10.4%	5	528	12.3%	3
大野市	456	8.8%	9	395	7.7%	11	385	7.7%	11	220	4.4%	16	177	3.6%	15	182	3.8%	13
勝山市	196	5.6%	16	154	4.4%	16	125	3.6%	16	181	5.2%	14	148	4.4%	13	111	3.4%	14
鯖江市	1,040	11.4%	6	985	10.8%	7	951	10.5%	8	881	9.8%	5	809	9.2%	6	671	7.8%	7
あわら市	549	12.9%	5	535	12.7%	3	542	13%	4	499	12.1%	3	484	12%	4	399	10.2%	4
越前市	775	7.2%	14	732	6.8%	14	656	6.1%	14	653	6.1%	10	610	5.7%	11	597	5.7%	9
坂井市	952	8.2%	10	1,311	12.5%	4	1,366	11.8%	7	1,011	8.8%	7	1,440	12.7%	3	806	7.3%	8
永平寺町	171	7.3%	13	162	6.8%	14	154	6.5%	13	150	6.4%	9	157	6.8%	9	177	8%	5
池田町	29	6.4%	15	37	8.1%	10	20	4.6%	15	18	4.2%	17	14	3.3%	17	14	3.4%	14
南越前町	121	7.7%	11	118	7.7%	11	119	7.9%	10	86	5.8%	12	76	5.2%	12	78	5.3%	10
越前町	338	11.1%	7	360	11.6%	6	368	11.9%	6	148	4.8%	15	121	3.9%	14	116	3.9%	12
美浜町	171	10.6%	8	147	9.3%	8	161	10.3%	9	151	9.8%	5	124	8.1%	7	116	7.9%	6
高浜町	235	14.6%	4	141	8.8%	9	221	13.5%	3	94	5.8%	12	115	7.2%	8	78	5%	11
おおい町	38	3.2%	17	32	2.7%	17	25	2.1%	17	69	5.9%	11	79	6.6%	10	39	3.4%	14
若狭町	170	7.6%	12	174	7.7%	11	146	6.6%	12	155	7.0%	8	74	3.4%	16	65	3.1%	17
県全体	14,847	13.7%	44	15,004	13.8%	41	13,380	12.4%	45	12,810	12.0%	43	13,224	12.6%	36	10,097	9.8%	45
全国	4,146,368	20%	-	3,890,035	18.8%	-	3,721,615	18.1%	-	3,578,296	17.2%	-	3,364,023	16.7%	-	3,124,953	15.9%	-

出典：厚生労働省保険局国民健康保険課調べ（各年6月1日現在）

（2）収納対策の実施状況および納付方法別世帯構成

収納対策の実施状況をみると、財産調査の実施、差押えについてはすべての市町が実施しています。一方、収納対策に関する要綱の作成やコールセンターの設置、口座振替の原則化については全国と比べ取組みがあまり進んでいない状況にあります。

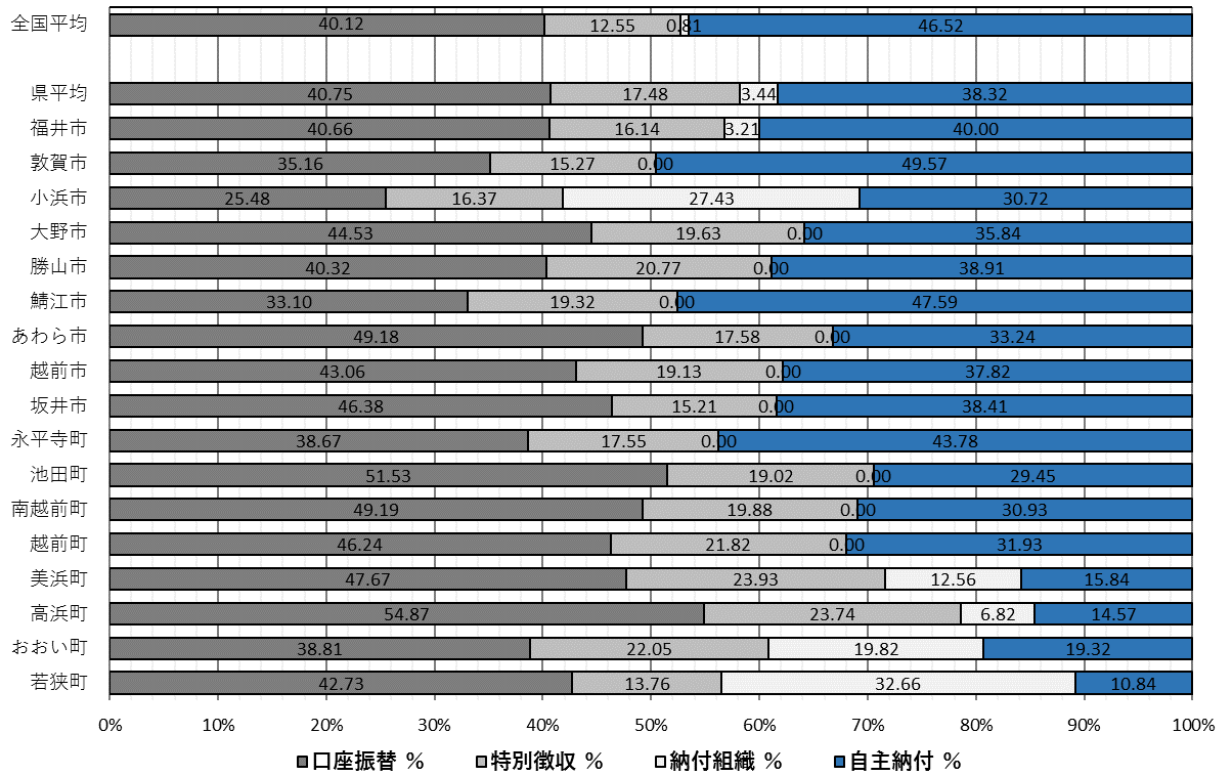
表23 収納対策の実施状況（H27年度）

収納対策	福井県 実施 保険者数	全国 保険者数に占める 実施割合(%)
要綱（緊急プラン、収納マニュアル等含む）の作成	5	51.4
コールセンターの設置（電話勧奨部門の設置）	1	16.4
滞納整理機構との滞納処分の実施	16	41.1
口座振替の原則化	0	11.7
マルチポイントネットワークシステムを利用した口座振替の推進	4	10.1
コンビニ収納	12	57.7
クレジットカードによる決済	1	4.6
多重債務相談の実施	5	39.2
財産調査の実施	17	93.8
差押えの実施	17	92.0
搜索の実施	12	49.3
インターネット公売の実施	13	43.9
タイヤロックの実施	4	31.2

出典：厚生労働省「国民健康保険事業年報」

納付方法別の世帯構成をみると、口座振替世帯の比率が高い市町は収納率が高い傾向が見られます。

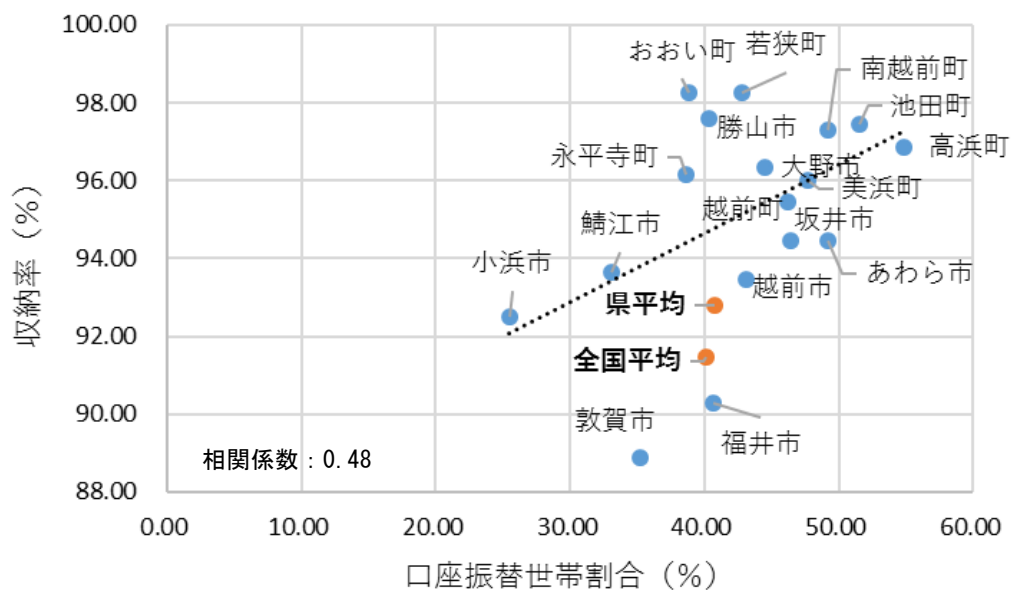
図 14 納付方法別の世帯構成 (H27 年度)



出典：厚生労働省「国民健康保険事業実施状況報告書」「国民健康保険事業年報」

※収納率は居所不明者分調定額を控除した調定額を用いて算出（小数点第 2 位未満四捨五入）

図 15 口座振替世帯割合と収納率 (H27 年度)



出典：福井県「国民健康保険事業状況」、厚生労働省「国民健康保険事業年報」

※収納率は居所不明者分調定額を控除した調定額を用いて算出（小数点第 2 位未満四捨五入）



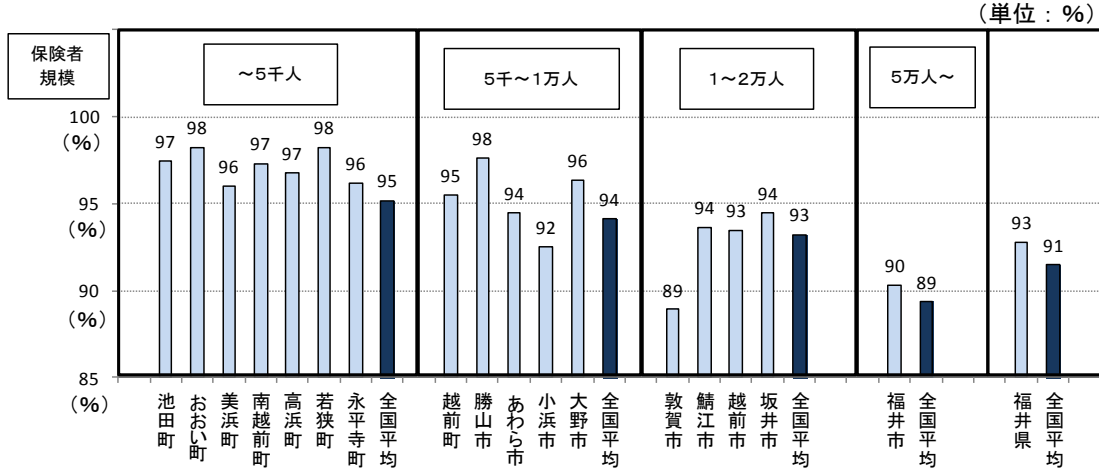
## 2 収納対策

### (1) 収納率目標

収納率の目標設定に当たっては、各市町の収納率の実態をもとに、低い収納率に合わせることなく、適切に設定する必要があります。

全国平均の収納率（図16）をみると、保険者規模が小さくなると収納率が高く、大きくなると低くなる傾向にあることから、保険者規模別に設定することとします。

図 16 保険者規模別・市町別 保険税収納率（平成27年度）



出典：福井県「国民健康保険事業状況」

また、本県の平均収納率は93%であり、全国平均の91%を超えているものの、保険者規模別に各市町の収納率をみると、全国平均に達していない市町もあります。このため、保険者規模別の全国平均収納率を第1目標とし、これより高い全国上位3割に当たる収納率を第2目標として設定します。

表 2.4 保険者規模別収納率目標

(単位：%)

規模	収納率目標		《参考1》 保険者努力支援制度 評価指標 (H29)		《参考2》 収納率目標【現行】 (福井県財政安定化支援方針)	
	第1目標	第2目標	上位5割	上位3割	第1目標	第2目標
5千人未満	95	97	95.43	96.72	93	96
5千~1万人	94	96			91	94
1~2万人	93	95	93.02	94.11	90	92
2~5万人	92	94			89	91
5万人以上	89	91	90.50	91.70	88	90

※本県では平成29年10月現在、保険者規模2~5万人に該当する保険者はありませんが、今後の被保険者数の変動を考慮し、収納率目標を設定します。

## **(2) 収納不足についての要因分析**

収納率が低く収納不足が生じている市町については、収納不足の要因分析（滞納理由、口座振替率、人員体制等）とその対策を検討し、収納率向上に資する取組みを進めていくこととします。

## **(3) 収納率向上に資する取組**

各市町の収納率目標の達成に向け、次の取組みなどにより収納対策を強化します。

### ○納付機会の拡大

- ・ 市町におけるコンビニ収納など納付機会の拡大
- ・ 市町広報紙等を活用した口座振替の促進などの呼びかけ

### ○研修会等の実施

- ・ 滞納整理事務に関する研修会や意見交換会の実施による収納担当職員の資質向上の支援
- ・ 効果的な収納対策の共有化による横展開

### ○納税相談による働きかけ

- ・ 滞納状況に応じた短期保険者証等の交付や休日の納税相談実施など相談しやすい体制を整え、滞納世帯との接触の機会を捉えたきめ細かな納付相談の実施
- ・ 分割納付など様々な納付手段による被保険者の状況に応じた納付の働きかけ

## 第5章 保険給付の適正な実施

### 1 保険給付の適正化の現状

#### (1) レセプト点検の状況

レセプト（診療報酬明細書）の点検は、被保険者の受診内容を把握し、診療報酬の適正な支払いを確保するために必要な業務です。

県内では、診療報酬の算定方法等にかかる一次点検は審査支払機関である福井県国民健康保険団体連合会（以下「国保連合会」という。）が実施し、二次点検は保険者である市町が実施しています。二次点検のうち医科・歯科と調剤との突合などといった内容点検については、市町間の点検体制や取組状況にバラつきがあります。

また、要介護被保険者に対する医療給付については、介護給付との重複がないか、医療対象外の給付ではないか等を確認する必要があり、実施しているのは12市町となっています。

表25 レセプト点検（二次点検）の体制（H28年度）

保険者名	レセプト二次点検(内容点検)の実施状況					突合情報を活用したレセプト点検の実施状況	
	点検体制	内容点検(主なもの)の取組状況					
		検算	医科歯科と調剤突合	点数表と照合	縦覧点検		
福井市	委託	○	○	○	○	○	
敦賀市	嘱託	○	—	○	○	○	
小浜市	嘱託	○	○	○	○	○	
大野市	嘱託	○	○	○	○	○	
勝山市	委託	○	○	○	○	○	
鯖江市	嘱託	○	○	○	○	○	
あわら市	嘱託	○	○	○	○	○	
越前市	委託	○	○	○	○	○	
坂井市	嘱託	○	○	○	○	○	
永平寺町	嘱託	○	○	○	○	○	
池田町	嘱託	○	○	○	○	—	
南越前町	委託	○	○	○	○	○	
越前町	委託	○	○	○	○	○	
美浜町	委託	○	○	—	○	—	
高浜町	未実施	—	—	—	—	—	
おおい町	未実施	—	—	—	—	—	
若狭町	未実施	—	—	—	—	—	
合計	委託	6	14	13	13	14	12
	嘱託	8					
	未実施	3					

出典：福井県長寿福祉課調べ

レセプト点検による本県の1人当たり財政効果額（被保険者数1人当たりの点検による過誤調整等の削減額）および財政効果率（保険者負担額に占める点検による削減額の割合）は全国平均を上回っていますが、内容点検のみの比較では全国平均を下回っている状況です。

表26 レセプト点検の財政効果

	平成23年度		平成24年度		平成25年度		平成26年度		平成27年度	
	財政効果額 (円)	財政効果率 (%)	財政効果額 (円)	財政効果率 (%)	財政効果額 (円)	財政効果率 (%)	財政効果額 (円)	財政効果率 (%)	財政効果額 (円)	財政効果率 (%)
福井県(A)	2,424	0.92	3,170	1.12	2,874	0.99	2,925	0.98	2,594	0.82
全国(B)	1,958	0.82	1,990	0.80	2,052	0.80	2,061	0.78	1,862	0.67
(A) - (B)	466	0.10	1,180	0.32	822	0.19	864	0.20	732	0.15

※レセプト1件当たりの財政効果額および効果率

出典：厚生労働省「国民健康保険事業実施状況報告」

表27 レセプト点検の財政効果（内容点検のみ）

	平成23年度		平成24年度		平成25年度		平成26年度		平成27年度	
	財政効果額 (円)	財政効果率 (%)	財政効果額 (円)	財政効果率 (%)	財政効果額 (円)	財政効果率 (%)	財政効果額 (円)	財政効果率 (%)	財政効果額 (円)	財政効果率 (%)
福井県(A)	248	0.09	254	0.09	210	0.07	239	0.08	247	0.08
全国(B)	461	0.19	458	0.18	482	0.19	467	0.18	448	0.16
(A) - (B)	▲ 213	▲ 0.10	▲ 204	▲ 0.09	▲ 272	▲ 0.12	▲ 228	▲ 0.10	▲ 201	▲ 0.08

※レセプト1件当たりの財政効果額および効果率

出典：厚生労働省「国民健康保険事業実施状況報告」

## (2) 療養費支給事務の状況

療養費は、海外での負傷や疾病など緊急その他やむを得ない理由により被保険者証を提示せずに保険医療機関等で診療を受けた場合に支給されるものです。

海外療養費の支給事務については、不正請求対策の一層の推進が求められています。申請件数自体が少なく翻訳や診療内容の審査などの事務処理を行うためのノウハウが蓄積されにくい現状にあります。

表28 海外療養費の支給実績の推移

(単位：千円)

年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
申請件数	44	70	45	43	35
うち市	40	61	38	42	34
うち町	4	9	7	1	1
支給件数	43	66	43	41	35
支給額	467	2,801	626	1,774	988

出典：厚生労働省「国民健康保険事業実施状況報告」

また、柔道整復療養費の適正化の取組みの一環として、保険者は多部位、長期または頻度の高い施術を受けた被保険者への施術内容調査の実施に努めることとされており、7市町が実施しています。

## (3) 不正請求事務の状況

保険医療機関等からの診療報酬請求のうち、算定要件を満たしていないなど不正や不当が疑われる事案については、県と近畿厚生局が行う医療機関への指導監査によりその事実を確認し、妥当性を欠くものは市町を通じ診療報酬の返還を求めています。

## (4) 第三者求償事務の状況

交通事故などで被保険者が保険医療機関等で治療を受けた場合、保険者である市町は第三者（加害者）に対し損害賠償請求を行い、保険給付分の回収を行う第三者求償事務を行っています。

この事務については、すべての市町が国保連合会に委託していますが、市町においても国保連合会作成リストの活用やレセプト抽出など、第三者求償の対象となる案件を漏れなく把握するための取組みを行っています。

また、平成28年度からは保険者と損保・共済団体が交通事故による傷病届の作成支援に関する覚書を締結し、求償案件の早期発見に努めています。覚書締結前後の27年

度と28年度を比較すると、被保険者の傷病届自主提出率が51%から72%に増加し、提出までの平均日数は113日（約4か月）から54日（約2か月）に短縮しています。

表29 傷病届の自主提出率および平均日数

年度	平成27年度		平成28年度	
	自主提出率	平均日数(日)	自主提出率	平均日数(日)
福井県	51%	113.0	72%	54.0
全国	61%	86.1	75%	67.8

出典：厚生労働省「国民健康保険事業実施状況報告書（速報値）」

## 2 レセプト点検の充実強化

県は、市町が行うレセプト点検水準の底上げを図り、効率的に点検が行われるよう支援を行います。

### (1) 二次点検（内容点検）の共同実施

全市町において内容点検が行われるよう取組みを拡充し、将来的に共同実施による点検経費の削減とともに点検項目の標準化を目指します。実施方法や実施時期等については、県と市町の間で調整していきます。

### (2) 医療保険と介護保険の突合情報活用

医療給付と介護給付の重複などの確認には、国保連合会の介護給付適正化システムから提供される情報（突合情報）を活用したレセプト点検が有効であり、全市町での実施を進めます。

### (3) 国保医療給付専門指導員による現地助言・指導

点検業務を委託している市町職員が点検内容を把握し、委託事業者を適切に指導監督できるよう、県の国保医療給付専門指導員が助言します。レセプト点検員のいる市町に対しては、適切に点検事務が行われるよう指導監査などを通じ助言や指導を行います。

また、市町や保険医療機関などからのレセプト内容等に関する疑義照会には、国保医療給付専門指導員が内容を点検し助言します。

## 3 療養費の支給の適正化

県は、療養費支給事務の標準化や取組事例の情報提供、市町に対する助言・指導などにより療養費の支給の適正化を図ります。

### (1) 療養費マニュアルの作成や研修会の実施

療養費支給の事務処理件数が少ない市町においてもノウハウを共有し円滑な支給事務が行えるよう、市町と共同で療養費マニュアルを作成します。

また、市町職員が点検に必要な知識を習得できるよう、国保連合会とともに療養費支給の実務研修会を実施します。

## **(2) 情報の提供と共有**

不正請求事案や療養費支給の適正化に資する取組みの情報把握に努め、すべての市町への情報提供と共有化により審査強化を図ります。

## **4 第三者行為求償の取組強化**

市町が行った保険給付が交通事故など第三者（加害者）の行為に起因する場合、市町は第三者に対し損害賠償請求を行います。被害を受けた被保険者から傷病届の提出を受けてはじめて、第三者（または損害保険会社等）への求償が可能となります。このため、求償案件を早期に発見し、傷病届の提出を促すための取組みを強化していきます。

### **(1) 第三者行為の早期発見**

国保連合会から提供される第三者行為疑いリストを活用した被保険者への確認作業を全市町が実施し、また療養費や葬祭費等の各種申請書への第三者行為の有無を記載する欄を設定するなど、案件の早期発見につなげていきます。

### **(2) 求償事務研修会の実施**

国保連合会と連携し国保中央会作成の「標準的な事務処理マニュアル」を活用した求償事務研修会を実施し、市町が行う強制執行手続きなどの債権管理手法に関する知識習得を図ります。

### **(3) 第三者行為求償アドバイザーの活用**

国が設置している、保険者の抱える課題に対し具体的な解決策を助言する第三者行為求償アドバイザーを積極的に活用し、求償事務の適正な執行を図ります。

### **(4) 損害保険関係団体との連携**

すでに全市町が損害保険関係団体と覚書を締結し、傷病届の提出率改善など一定の成果が出ていることから、引き続き損害保険会社と連携していきます。

## **5 県による保険給付の点検**

新制度においても保険給付の実施主体は引き続き市町となることから、レセプト点検についても一義的には市町が実施していきます。

また、県も保険者となり、広域性・専門性をいかして市町が行った保険給付の点検などを行うことが可能となることから、県による給付点検について市町と協議していきます。

### (1) 県内の他市町の情報を活用した点検

同一医療機関で算定回数が定められている診療行為等について、県内市町間で転居した場合であれば、次期国保総合システムにより県も異動前後の請求情報の確認が可能となるため、市町や国保連合会と連携し、点検のあり方を検討します。

### (2) 県が保有している情報を組み合わせることによる点検

不正や不当が疑われる事案について、引き続き近畿厚生局と合同で医療機関に対する指導監査を実施します。

### (3) 大規模な不正利得の回収

保険医療機関等による複数市町にまたがる大規模な不正請求事案があり、広域的に処理することが効率的かつ効果的に返還金を徴収できる場合などに、県が法第65条第4項に基づく市町の委託を受けて一括して返還を求める取組みなどについて市町と協議し、対応していきます。

## 6 高額療養費の多数回該当の取扱い

平成30年度からは被保険者の県内市町をまたがる住所異動があっても、世帯の継続性が保たれている場合は、平成30年4月以降に発生した転出地（前住所地）における高額療養費の多数回該当に係る該当回数を転入地に引き継ぎ、通算することになります。

世帯の継続性は、世帯を主宰し、主たる生計維持者である世帯主に着目して判定することとし、判定基準は次のとおりとします。判定が困難な案件が発生した場合には、市町と協議のうえ取扱いを判断します。

#### ① 一の世帯で完結する住所異動

単なる住所異動等の一の世帯のみで完結する住所異動の場合には、家計の同一性、世帯の連続性があるものとして、世帯の継続性を認めます。一の世帯で完結する異動とは、次のいずれかに該当するものとします。

- ア 他の世帯と関わらず、当該世帯の構成員の数が変わらない住所異動（転入、世帯主の変更など）
- イ 他の世帯と関わらず、資格の取得・喪失による当該世帯内の国保被保険者数の増加または減少を伴う場合の住所異動（出産、社会保険離脱など）

#### ② 一の世帯で完結しない住所異動

世帯分離、世帯合併により一の世帯で完結しない住所異動の場合には、以下のいずれかに該当する世帯について、世帯の継続性を認めます。

- ア 世帯主と住所の両方に変更がない世帯
- イ 住所異動後の世帯主が異動前に世帯主として主宰していた世帯

## 第6章 医療に要する費用の適正化の取組み

### 1 国保医療費の現状

#### (1) 1人当たり医療費の状況

＜診療種別医療費＞

平成27年度の県内市町国保の1人当たり医療費を診療種別にみると、入院（食事療養・生活療養含む）は154,717円（全国130,531円）、入院外（調剤含む）は200,030円（同188,324円）となっており、いずれも全国平均より高くなっています。

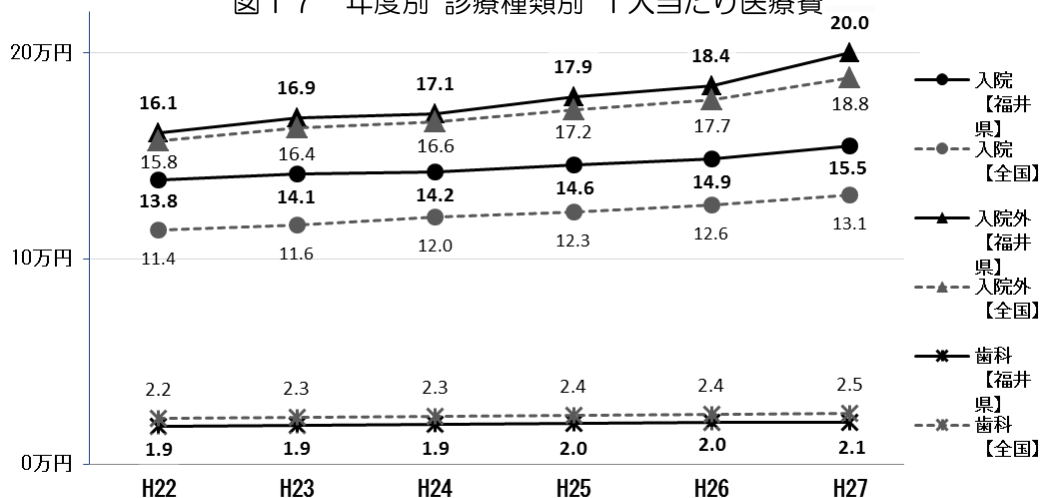
表30 年度別 診療種別 1人当たり医療費

(単位：円)

区分		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H27/H22 伸び率	
1人当たり 医療費	福井県	323,672	334,576	338,029	350,392	359,261	381,626	17.9%	
	全国	299,333	308,669	315,856	324,543	333,461	349,697	16.8%	
診療 費	入院	福井県	130,218	133,157	134,298	137,674	140,713	146,530	12.5%
		全国	107,362	110,018	113,813	116,412	119,715	124,047	15.5%
	入院外	福井県	125,203	128,228	128,830	132,509	132,660	140,938	12.6%
		全国	107,825	110,129	111,926	114,342	117,152	121,952	13.1%
	歯科	福井県	18,666	19,044	19,380	20,070	20,446	20,634	10.5%
		全国	22,495	22,987	23,403	23,681	24,258	24,629	9.5%
調剤	福井県	36,089	40,307	41,769	46,190	51,359	59,092	63.7%	
全国	49,688	53,472	54,570	57,925	59,936	66,372	33.6%		
食事療養・ 生活療養	福井県	8,240	8,239	8,068	8,085	8,039	8,187	-0.6%	
全国	6,407	6,374	6,361	6,368	6,393	6,484	1.2%		
訪問看護	福井県	1,437	1,776	2,073	2,343	2,564	2,804	95.1%	
全国	666	744	879	1,016	1,193	1,432	115.2%		
療養費等	福井県	3,818	3,824	3,611	3,521	3,480	3,440	-9.9%	
全国	4,891	4,946	4,904	4,799	4,812	4,779	-2.3%		
〔再掲〕	入院+ 食事・生活	福井県	138,459	141,396	142,366	145,759	148,752	154,717	11.7%
		全国	113,769	116,392	120,174	122,780	126,108	130,531	14.7%
	入院外 +調剤	福井県	161,292	168,535	170,599	178,699	184,019	200,030	24.0%
		全国	157,513	163,601	166,496	172,267	177,088	188,324	19.6%

出典：厚生労働省「国民健康保険事業年報」、福井県「国民健康保険事業状況」

図17 年度別 診療種別 1人当たり医療費



出典：厚生労働省「国民健康保険事業年報」、福井県「国民健康保険事業状況」

※入院に食事・生活療養を含む。入院外に調剤を含む。



1人当たりの入院医療費は全国の約1.2倍、入院外医療費は約1.1倍となっています。  
 また、1人当たり医療費は「受診率(被保険者100人当たりのレセプト件数)」、「1件当たり日数(レセプト1件(1か月)当たりの診療実日数)」、「1日当たり医療費」から構成されており、このうち入院医療費の受診率は全国の約1.2倍となっており、特に高くなっています。

表31 診療種類別 診療費諸率 (H27年度)

	福 井 県				全 国				福 井 県 / 全 国			
	医療費計	入院	入院外	歯科	医療費計	入院	入院外	歯科	医療費計	入院	入院外	歯科
受診率 (件/100人)	1011.38	28.33	832.11	150.94	1049.56	23.10	838.80	187.60	0.96	1.23	0.99	0.80
1件当たり日数 (日/件)	2.11	16.49	1.63	2.01	1.99	15.89	1.61	1.96	1.06	1.04	1.01	1.03
1日当たり医療費 (円/日)	17,631	33,112	14,731	6,789	16,471	35,486	13,958	6,686	1.07	0.93	1.06	1.02
1人当たり医療費 (円/人)	375,382	154,717	200,030	20,634	343,485	130,531	188,324	24,629	1.09	1.19	1.06	0.84

出典：厚生労働省「国民健康保険事業年報」、福井県「国民健康保険事業状況」

※受診率および1件当たり日数には、訪問看護・療養費等を含まない

※1日当たり医療費には、入院に食事・生活療養、入院外に調剤を合算（訪問看護・療養費等を含まない）

※1人当たり医療費には、入院に食事・生活療養、入院外に調剤を合算（訪問看護・療養費等を含まない）

＜市町別・診療種別医療費＞

市町別の1人当たり医療費（平成25～27年度平均）を診療種別にみると、県平均に比べ、入院外医療費（調剤含む）は勝山市、美浜町、大野市、南越前町が高く、入院医療費（食事・生活療養含む）は美浜町、おおい町、池田町、南越前町が高くなっています。

医療費が低い市町は、特に入院外医療費が低くなっており、高浜町、小浜市などは入院・入院外医療費とも低くなっています。

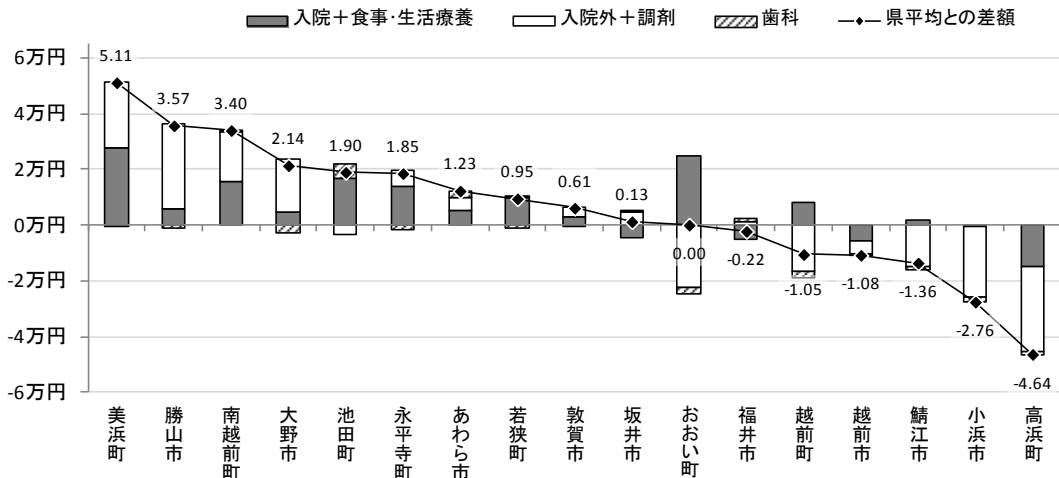
表32 市町別 診療種別 1人当たり医療費（H25～27年度平均）

	1人当たり医療費（円）								1人当たり医療費の県平均との差（円）			
	合計	順位	入院+食事 ・生活療養	順位	入院外 +調剤	順位	歯科	順位	合計	入院+食事 ・生活療養	入院外 +調剤	歯科
福井市	355,507	12	145,026	15	189,037	9	21,444	3	-2,202	-4,716	1,454	1,060
敦賀市	363,851	9	152,603	11	191,410	8	19,838	8	6,142	2,860	3,828	-546
小浜市	330,125	16	149,485	13	162,062	16	18,578	14	-27,584	-257	-25,521	-1,806
大野市	379,067	4	154,444	10	206,805	3	17,818	16	21,358	4,701	19,222	-2,565
勝山市	393,395	2	155,442	8	218,396	1	19,558	9	35,686	5,699	30,813	-826
鯖江市	344,149	15	151,943	12	172,752	13	19,455	11	-13,560	2,200	-14,831	-929
あわら市	370,000	7	155,334	9	192,127	7	22,540	2	12,291	5,591	4,544	2,156
越前市	346,938	14	144,293	16	182,610	12	20,035	7	-10,772	-5,450	-4,973	-349
坂井市	358,966	10	145,349	14	192,254	6	21,363	4	1,257	-4,394	4,672	980
永平寺町	376,248	6	163,757	5	193,630	5	18,861	13	18,539	14,014	6,048	-1,522
池田町	376,696	5	166,656	3	184,348	11	25,692	1	18,987	16,913	-3,234	5,309
南越前町	391,717	3	165,307	4	205,359	4	21,050	5	34,008	15,565	17,777	667
越前町	347,197	13	157,870	7	171,039	14	18,288	15	-10,512	8,127	-16,544	-2,096
美浜町	408,853	1	177,435	1	211,383	2	20,035	6	51,144	27,692	23,800	-349
高浜町	311,350	17	134,718	17	157,347	17	19,286	12	-46,359	-15,025	-30,236	-1,098
おおい町	357,742	11	174,606	2	165,397	15	17,738	17	32	24,864	-22,186	-2,646
若狭町	367,200	8	159,599	6	188,074	10	19,527	10	9,491	9,856	492	-857
県平均	357,709		149,743		187,583		20,384					

※訪問看護・療養費等は含まない。

出典：福井県「国民健康保険事業状況」

図18 市町別 診療種別 1人当たり医療費の県平均との差（H25～27年度平均）



出典：福井県「国民健康保険事業状況」

## (2) 疾病分類別医療費の状況

平成27年度の医療給付費の診療報酬明細書件数、診療実日数、給付額について、疾病分類別に構成比をみると、「循環器系の疾患」（高血圧、心筋梗塞等）が件数、日数、金額とも最も高く、次いで「内分泌、栄養及び代謝疾患」（糖尿病等）、「筋骨格及び結合組織の疾患」（関節症等）が高くなっています。

また、「新生物」（癌等）、「精神及び行動の障害」（躁うつ病等）は件数に比べ給付額の割合が高く、「歯科」は件数に比べ給付額の割合が低くなっています。

高血圧性疾患、糖尿病、腎不全といった生活習慣病にかかる医療費が3割を占めており、食生活の改善や運動習慣などの健康づくりを進めるとともに、早期発見による重症化予防が重要となります。

表33 本県の疾病分類別 診療報酬明細書件数、日数、金額（H27年度）

	件数		日数		金額	
	(件)	構成比 (%)	(日)	構成比 (%)	(千円)	構成比 (%)
総数(医科+歯科)	1,773,814	100.0	3,743,906	100.0	56,203,352	100.0
医科	1,510,259	85.1	3,213,774	85.8	52,608,648	93.6
I 感染症及び寄生虫症 (胃腸炎、肝炎、結核等)	47,132	2.7	81,543	2.2	1,658,469	3.0
II 新生物 (悪性新生物(癌)、悪性リンパ腫等)	67,685	3.8	206,335	5.5	9,299,894	16.5
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害 (貧血、血友病等)	5,732	0.3	12,364	0.3	398,044	0.7
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患 (糖尿病等)	194,438	11.0	302,179	8.1	4,216,226	7.5
V 精神及び行動の障害 (統合失調症、躁うつ病等)	92,757	5.2	449,612	12.0	5,490,407	9.8
VI 神経系の疾患 (脳性麻痺、アルツハイマー病等)	44,108	2.5	142,104	3.8	2,355,834	4.2
VII 眼及び付属器の疾患 (麦粒腫、白内障等)	111,198	6.3	139,565	3.7	1,891,233	3.4
VIII 耳及び乳様突起の疾患 (中耳炎、メニエル病等)	22,873	1.3	45,657	1.2	320,213	0.6
IX 循環器系の疾患 (高血圧、心筋梗塞、脳梗塞等)	334,378	18.9	542,581	14.5	9,665,632	17.2
X 呼吸器系の疾患 (かぜ、インフルエンザ、肺炎、喘息等)	138,672	7.8	234,555	6.3	2,321,551	4.1
XI 消化器系の疾患 (胃炎、胆石症等)	80,538	4.5	153,577	4.1	2,699,884	4.8
XII 皮膚及び皮下組織の疾患 (皮膚炎、痒疹、皮膚そう痒症等)	89,793	5.1	128,179	3.4	839,058	1.5
XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患 (関節症、脊椎症等)	163,998	9.2	438,493	11.7	4,620,907	8.2
XIV 腎尿路生殖器系の疾患 (腎不全等)	48,300	2.7	137,698	3.7	3,300,584	5.9
XV 妊娠、分娩及び産じょく (羊水過多症、帝王切開等)	2,196	0.1	7,511	0.2	169,174	0.3
XVI 周産期に発生した病態 (分娩麻痺等)	743	0.0	3,408	0.1	161,200	0.3
XVII 先天奇形、変形及び染色体異常 (弁狭窄症、食道ヘルニア等)	2,932	0.2	9,345	0.2	287,086	0.5
XVIII 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で 他に分類されないもの(腹痛、嚥下障害等)	19,871	1.1	34,475	0.9	463,129	0.8
XIX 損傷、中毒及びその他の外因の影響 (骨折等)	42,915	2.4	144,593	3.9	2,450,123	4.4
歯科	263,555	14.9	530,132	14.2	3,594,705	6.4

※医科：入院、入院外、食事・生活療養の合計 ※調剤は含まない

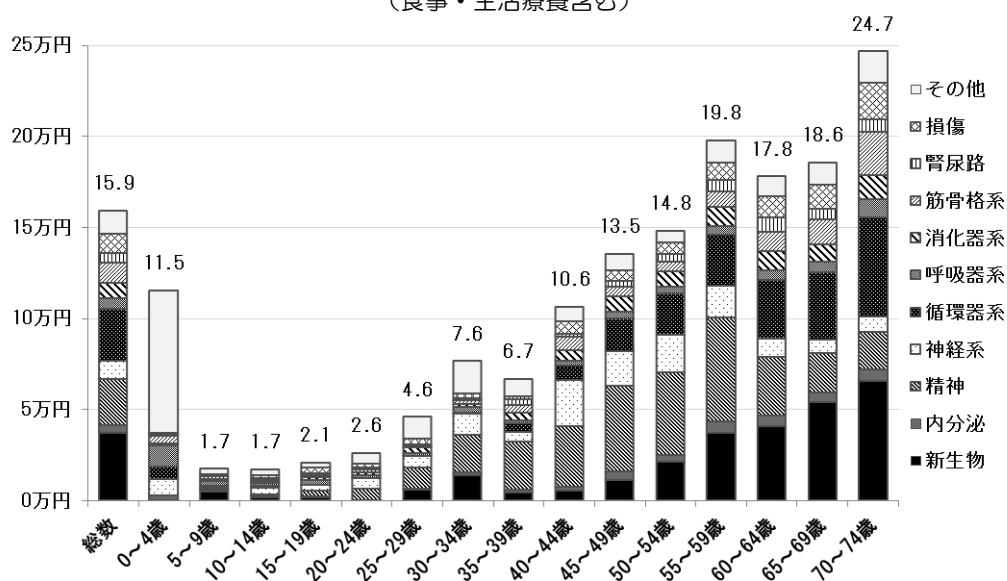
出典：厚生労働省「医療給付実態調査」

### (3) 疾病分類別 1人あたり医療費の状況

平成27年度の1人あたり入院・入院外医療費を疾病分類別にみると、年齢が高くなるにしたがい、入院では「新生物」（癌等）、「循環器系の疾患」（高血圧、心筋梗塞等）、入院外では「内分泌、栄養及び代謝疾患」（糖尿病等）、「循環器系の疾患」（高血圧、心筋梗塞等）の割合が高くなっています。

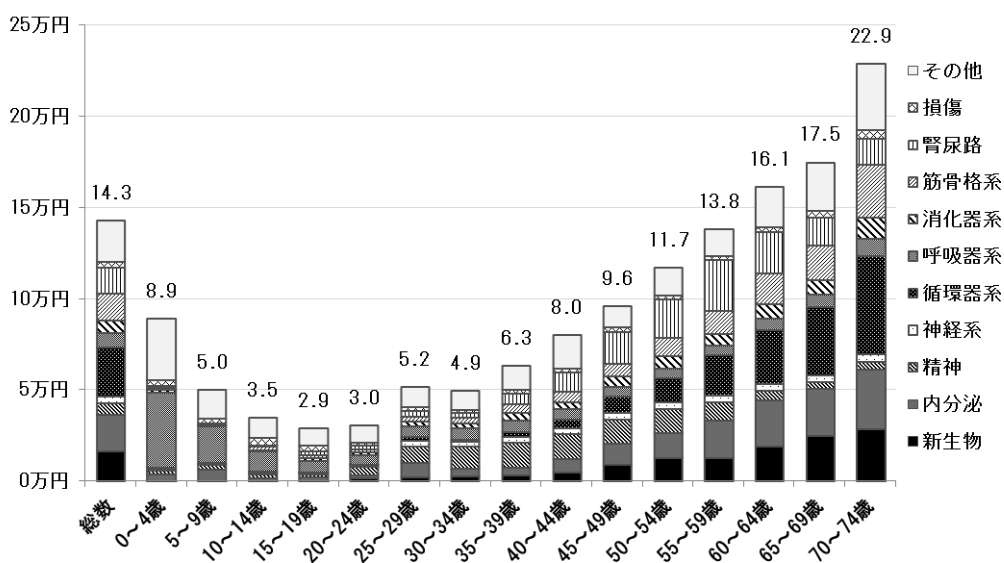
また、25歳から59歳の年齢階級では、入院のうち「精神及び行動の障害」（躁うつ病等）の割合が高くなっています。

図19 年齢階級別 疾病分類別 1人あたり入院医療費（H27年度）  
（食事・生活療養含む）



出典：厚生労働省「医療給付実態調査」

図20 年齢階級別 疾病分類別 1人あたり入院外医療費（H27年度）

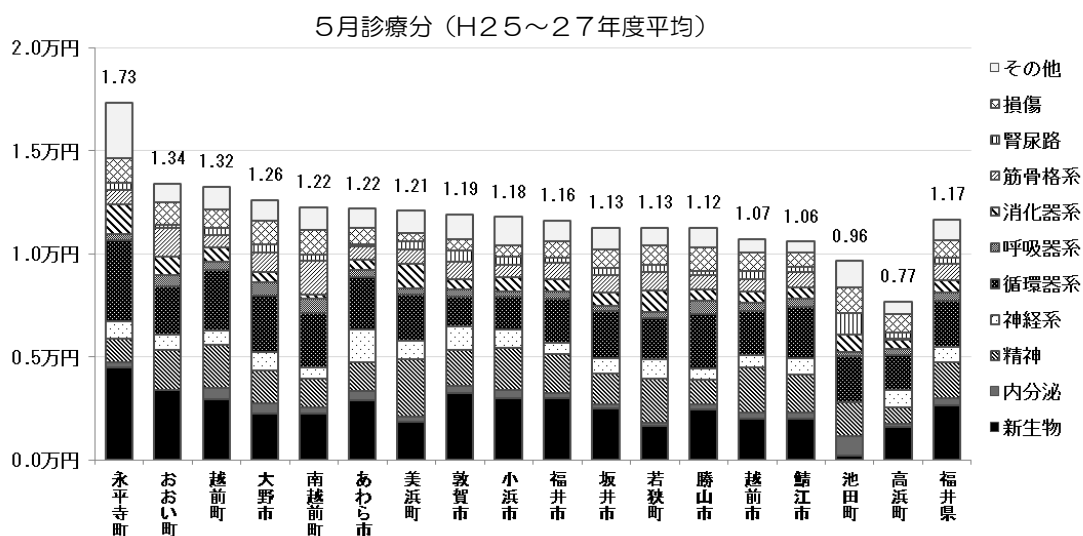


出典：厚生労働省「医療給付実態調査」

<市町別・疾病分類別医療費>

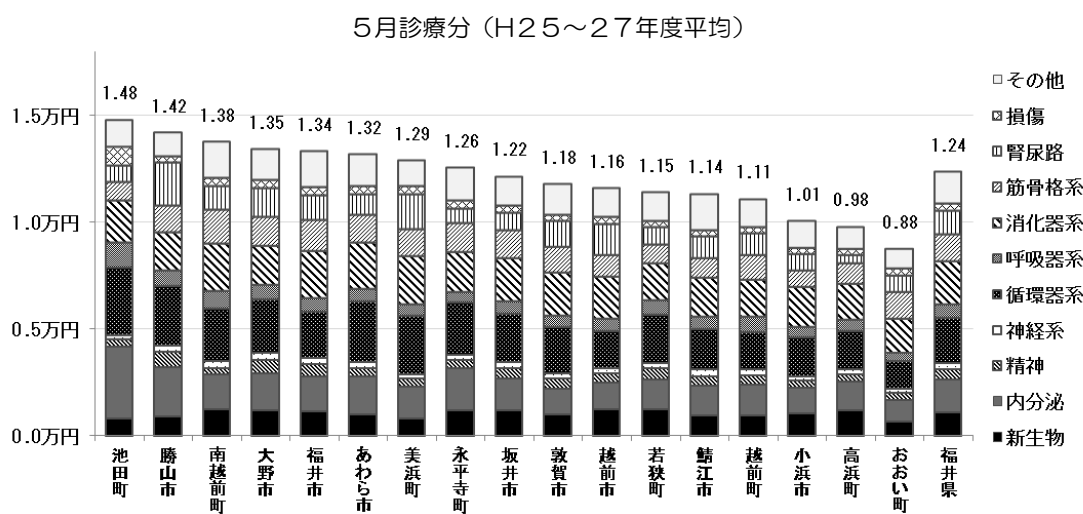
市町国保のレセプトデータ（平成25～27年度5月診療分）をもとに、各市町の1人当たり医療費を疾病分類別にみると、入院では、各市町とも「新生物」（癌等）、「循環器系の疾患」（高血圧、心筋梗塞等）、「精神及び行動の障害」（躁うつ病等）の割合が高くなっています。また、入院外では、「内分泌、栄養及び代謝疾患」（糖尿病等）、「循環器系の疾患」（高血圧、心筋梗塞等）、「消化器系」（胃潰瘍等）が高くなっています。

図21 市町別 疾病分類別 1人当たり入院医療費



出典：福井県国民健康保険団体連合会  
 ※食事・生活療養、調剤、訪問看護、療養費等は含まない。

図22 市町別 疾病分類別 1人当たり入院外医療費



出典：福井県国民健康保険団体連合会  
 ※食事・生活療養、調剤、訪問看護、療養費等は含まない。

## 2 医療費適正化の取組みの現状

### (1) 特定健康診査の実施状況

特定健康診査（以下「特定健診」という。）は、高血圧症や脂質異常症、糖尿病その他の内臓脂肪の蓄積などに起因する生活習慣病に着目した健康診査として、40歳から74歳までの加入者を対象に実施しています。

県内市町国保の特定健診受診率は着実に増加し、平成27年度は32.4%（全国35位）となっていますが、全国平均の36.3%を下回っており、今後、受診率を高めていくことが必要となっています。

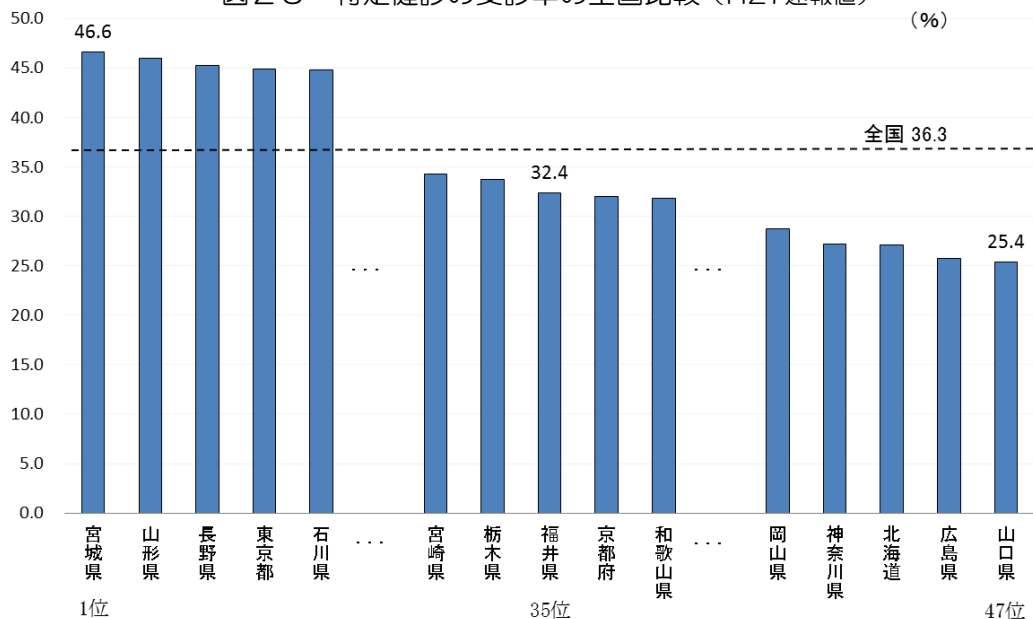
市町別にみると、池田町、若狭町、美浜町の受診率が高くなっています。

表34 特定健診（市町国保）受診率の状況 (単位：%)

区分	H23実績	H24実績	H25実績	H26実績	H27実績 (速報値)
福井県	28.4	30.0	30.4	31.3	32.4
全国	32.7	33.7	34.3	35.4	36.3

出典：国民健康保険中央会「市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況概況報告書」

図23 特定健診の受診率の全国比較（H27速報値）



出典：国民健康保険中央会「市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況概況報告書」

表35 特定健診の市町別受診率の推移

(単位：%)

区分	H25	H26	H27(速報値)
福井県(国保)	30.4	31.3	32.4
福井市	26.7	28.1	29.3
敦賀市	22.0	22.0	26.3
小浜市	31.9	33.9	34.8
大野市	41.4	39.5	38.9
勝山市	35.0	38.3	40.0
鯖江市	30.6	31.9	32.6
あわら市	27.8	27.9	27.4
越前市	28.1	28.4	32.6
坂井市	30.0	31.1	30.1
永平寺町	41.8	37.0	38.7
池田町	55.2	59.0	55.7
南越前町	33.4	35.1	34.2
越前町	36.5	39.4	38.9
美浜町	46.1	49.4	46.9
高浜町	41.8	42.2	41.1
おい町	41.0	40.9	39.9
若狭町	45.0	46.3	47.6

出典：福井県健康増進課「平成25～27年度特定健康診査実施率一覧」

**(2) 特定保健指導の実施状況**

特定保健指導は、特定健診受診の結果、健康の保持に努める必要がある場合に行っています。県内市町国保の平成27年度の特定保健指導の実施率は33.8%（全国17位）となっており、全国の25.1%を上回っているものの、3割台にとどまっています。生活習慣病等の重症化予防のため、実施率の向上を図っていく必要があります。

市町別にみると、若狭町、美浜町の実施率が高くなっています。

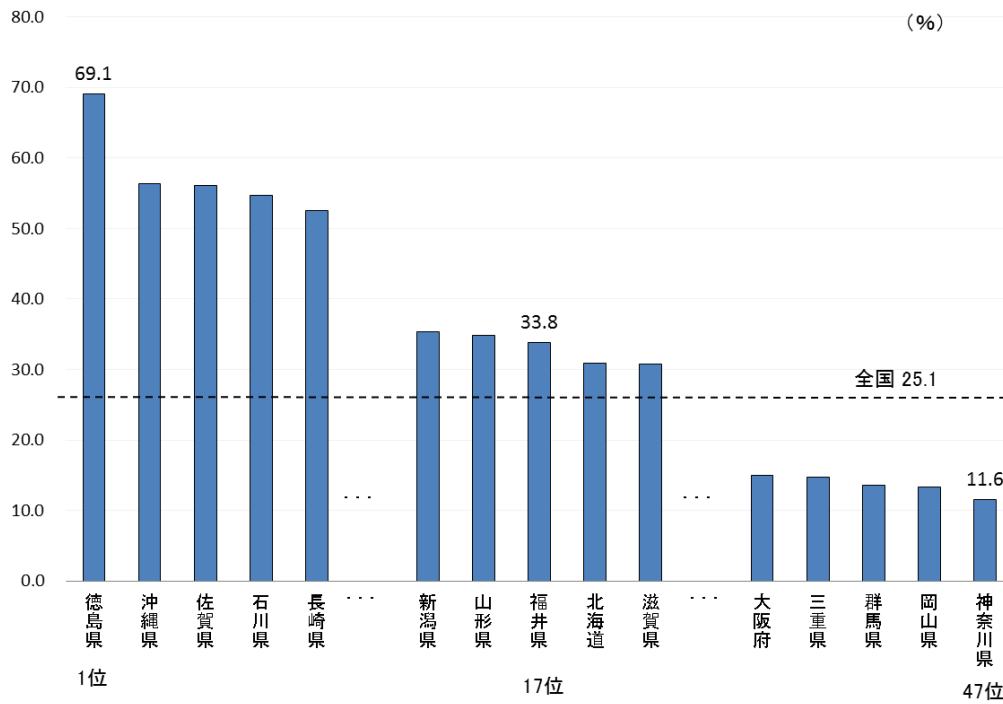
表36 特定保健指導(市町国保)の状況

(単位：%)

区分	H23実績	H24実績	H25実績	H26実績	H27実績 (速報値)
福井県	28.2	28.8	33.5	33.3	33.8
全国	21.7	23.2	23.7	24.4	25.1

出典：国民健康保険中央会「市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況概況報告書」

図24 特定保健指導の実施率の全国比較（H27）



出典：国民健康保険中央会「市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況概況報告書」

表37 特定保健指導の市町別実施率の推移 (単位：%)

区分	H25	H26	H27 (速報値)
福井県 (国保)	33.5	33.3	33.8
福井市	19.5	16.2	14.8
敦賀市	20.9	30.3	22.5
小浜市	69.7	68.6	69.9
大野市	28.6	22.0	18.0
勝山市	19.0	35.5	46.9
鯖江市	23.5	24.9	28.6
あわら市	42.8	51.0	43.5
越前市	32.9	39.2	36.1
坂井市	43.7	49.0	43.4
永平寺町	18.5	9.6	12.4
池田町	26.9	11.6	23.1
南越前町	40.3	50.6	36.4
越前町	44.9	33.0	62.6
美浜町	68.2	75.0	76.1
高浜町	76.0	60.0	69.7
おい町	36.7	31.0	33.3
若狭町	78.3	75.7	82.3

出典：福井県健康増進課「平成25～27年度特定保健指導実施率一覧」



### (3) 医療費通知の実施状況

被保険者の健康への意識を高め、国保制度への理解を深めてもらうため、受診年月や受診者名、医療機関等の名称、入院・通院・歯科・薬局・柔道整復療養費の別および日数、医療費の額などを記載した医療費通知を行っています。現在16市町が実施（国保連合会に委託）しており、通知回数の平均は5.5回となっています。

表38 医療費通知の実施状況・件数等

区分		H24	H25	H26	H27
市町数		16市町	16市町	16市町	16市町
実施総件数（件）		442,572	435,416	430,282	434,065
平均通知回数（回）		5.2	5.3	5.4	5.5
回数別	年6回	12市町	11市町	10市町	12市町
	年3～5回	4市町	5市町	6市町	4市町

出典：厚生労働省「国民健康保険事業実施状況報告」

### (4) 重複受診や重複服薬への訪問指導等の実施状況

同一疾病で複数の医療機関を受診する重複受診者、同一疾病で同一月内に複数回受診する頻回受診者、また同一月内に同一薬剤または同様の効果を持つ薬剤を複数の医療機関から処方される重複服薬者に対し、市町の保健師等が訪問や電話、文書通知などによる指導を実施し適正受診や適正服薬を促しています。

平成28年度において重複・頻回受診者に対し9市町、重複服薬者に対し5市町が訪問指導を実施しています。

表39 重複受診や重複服薬の指導実施状況

区分	H26	H27	H28
重複・頻回受診者訪問指導	10市町	9市町	9市町
重複服薬者訪問指導	5市町	5市町	5市町

出典：福井県長寿福祉課調べ

### (5) 後発医薬品の使用状況

後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用割合について、国では平成29年央に数量シェアを70%以上とするとともに、平成30年度から平成32年9月までに80%以上とするという目標を掲げています。

県内市町国保の後発医薬品の使用割合は、平成25年度から27年度までをみると、すべての市町で増加しており、平成27年度は61.9%となっています。

また、後発医薬品の差額通知については、現在16市町が実施（国保連合会に委託）しており、通知回数の平均は4.2回となっています。

表40 後発医薬品使用割合の状況（数量ベース、各年度末）

（単位：％）

区分	H25	H26	H27
福井県（国保）※1	50.9	56.7	61.9
福井市	50.3	54.8	59.7
敦賀市	55.6	62.2	67.3
小浜市	48.1	55.0	60.7
大野市	50.2	56.4	60.5
勝山市	50.6	53.6	59.3
鯖江市	51.3	59.3	64.2
あわら市	49.4	52.3	57.8
越前市	51.8	58.5	63.2
坂井市	52.2	58.5	63.4
永平寺町	42.1	48.0	53.2
池田町	57.8	61.1	67.1
南越前町	46.6	52.2	61.2
越前町	53.4	61.3	64.7
美浜町	44.8	54.1	63.8
高浜町	48.2	52.0	57.5
おい町	50.0	59.8	63.2
若狭町	54.0	63.3	71.3
（参考）全国 ※2	51.2	58.4	63.1

出典：福井県国民健康保険団体連合会、厚生労働省「調剤医療費の動向」

※1 病院・診療所での投薬・院内処方分および薬局処方分を集計（歯科診療所における院内処方分は除く）

※2 審査支払機関（社会保険診療報酬支払基金および国保連）のレセプト電算処理システムにより処理された調剤報酬明細書（保険請求のあった薬局のみ）の情報を集計

表41 後発医薬品差額通知の実施状況・件数（単位：市町）

区分	H24	H25	H26	H27
市町数	16	17	16	16
通知総件数（件）	26,523	26,492	32,549	27,535
平均通知回数（回）	3.6	4.0	4.2	4.2

出典：厚生労働省「国民健康保険事業実施状況報告」

## （6）保健事業実施計画（データヘルス計画）の策定状況

市町は、被保険者のレセプトや健診データなどの分析に基づき、地域の健康課題を把握しPDCAサイクルに沿って効率的・効果的に保健事業を実施するための計画（データヘルス計画）を策定しており、平成28年度までに15市町が策定済となっています。

また、国保の保健事業については国特別調整交付金による財政支援があり、平成28年度では3市町が国保ヘルスアップ事業\*1、9市町が国保保健指導事業\*2を実施しています。

\*1 データヘルス計画に基づく保健事業をPDCAサイクルに沿って効率的・効果的に実施

\*2 特定健診の受診勧奨や特定保健指導の利用勧奨等を実施

表4-2 保健事業実施計画策定状況および国民健康保険保健事業助成状況

市町名	データヘルス 計画策定状況	国保ヘルスアップ事業		国保保健指導事業	
		H27年度	H28年度	H27年度	H28年度
福井県	15市町 (28年度末)	2市町	3市町	7市町	9市町
福井市	○		○	○	
敦賀市	○	○	○		
小浜市	○			○	○
大野市	○				
勝山市	○				
鯖江市	○			○	○
あわら市	○			○	○
越前市	○			○	○
坂井市	○			○	○
永平寺町	○				
池田町	○				
南越前町	○				○
越前町	○			○	○
美浜町					○
高浜町	○	○	○		
おい町					
若狭町	○				○

出典：福井県長寿福祉課調べ

### 3 医療費の適正化に向けた取組み

国保財政の基盤を強化するとともに、市町間の医療費の平準化を図るためには、健康づくりや生活習慣病の重症化予防など医療費適正化の取組みを進めていくことが必要となります。

#### (1) 特定健診受診率および特定保健指導実施率の向上

特定健診や特定保健指導の実施率を高めるためには、被保険者の健康意識を高める啓発や受診勧奨の取組みが重要であり、国保険者努力支援制度や県調整交付金などにより、各市町の受診勧奨・保健指導の実施状況や受診率等の改善状況に応じた財政支援を行います。

また、医師会と連携し特定健診実施医療機関による診療窓口での健診受診の呼びかけや、市町などと連携した啓発を実施していきます。

#### (2) 医療費通知の充実

医療費通知の実施市町を拡充し、また市町で異なる通知回数を揃えることができるよう、県調整交付金を活用し支援していきます。

#### (3) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の推進

県および市町は、食生活や運動習慣を改善し健康づくりを進めるとともに、各市町

国保の特定健診・特定保健指導の実施率向上により、高血圧や糖尿病などの生活習慣病の発症リスクを早期に発見し、改善につなげていきます。また、福井県版糖尿病性腎症重症化プログラムを策定し、糖尿病等の重症化予防を進めます。

#### **(4) 適正受診および適正投薬の推進**

県は、引き続き「かかりつけ医」、「かかりつけ歯科医」、「かかりつけ薬局」の定着を図るための普及啓発を行うほか、医薬品の重複投薬や服用されずに家庭にある残薬を減らすため、薬剤師会と連携しお薬手帳の普及を図り、適正受診や医薬品の適正使用を進めます。

また、市町における重複・頻回受診者や重複服薬者に対する訪問指導などの取組みを支援し、拡充していきます。

#### **(5) 後発医薬品の使用促進**

後発医薬品の使用促進に向け、県は国保連合会と連携し、後発医薬品の数量シェアを把握し、市町に情報提供していきます。

また、市町は、引き続き後発医薬品希望カードの配布や後発医薬品に切り替えた場合の自己負担軽減額の通知（差額通知）など、後発医薬品の普及を図ります。

#### **(6) データヘルスの推進**

県は国保連合会と連携し、保険者が国保ヘルスアップ事業や国保保健指導事業などの保健事業をP D C Aサイクルに沿って展開するための支援体制を強化します。

また、国保データベースの有効活用を図り、市町への助言を行うことで生活習慣病の発症予防や重症化予防の取組みを充実していきます。

### **4 医療費適正化計画との関係**

平成29年度に策定する第3期福井県医療費適正化計画（平成30年度～平成35年度）に定める取組内容と整合性を図り、国保においても被保険者に対する特定健診および特定保健指導の推進や生活習慣病の重症化予防、後発医薬品の使用促進、医薬品の適正使用などの取組みにより医療費の適正化を図ります。

## 第7章 市町が担う国民健康保険事業の広域のおよび効率的な運営の推進

### 1 広域のおよび効率的な運営の推進に向けた取組み

#### (1) 国民健康保険事務の標準化に向けた取組み

市町が担う国保事務のうち、より標準化、広域化して実施することにより、事務や経費の削減につながるものについて標準化を検討します。また、市町間で運用に差異があり、県内統一した運用が望ましいものについては統一基準を示します。

具体的には、市町との協議に基づき実施に伴う効果や実現可能性が高い次の項目について標準化等の検討を進めていくこととします。

表43 標準化を検討する項目

項 目	標準化を検討している事務内容
① 被保険者証の交付	・被保険者証の更新時期統一および高齢受給者証との一体化
② 外国人・DV被害者等適用基準	・事務取扱マニュアル
③ 世帯の継続性に係る判定基準	・国の参酌基準(世帯主に着目した判定)に基づいて判定
④ 異動情報に関する運用基準	・国の取扱要領 <sup>※</sup> に基づいて運用 ※「新たな国保制度における資格管理及び高額療養費の取扱いについて」
⑤ レセプト点検のチェック項目、点検方法	・全市町における内容点検およびその共同実施
⑥ 高額療養費の支給勧奨、確認方法	・全市町における支給勧奨および添付書類の有無
⑦ 療養費、葬祭費の添付書類等	・全市町における添付書類および葬祭費支給額の統一
⑧ 第三者求償の対象者抽出方法、確認方法	・第三者求償に係る確認作業を全市町が実施
⑨ 一部負担金減免の減免事由、減免基準	・標準的な運用基準の設定
⑩ 保険税減免の減免事由、減免基準	・標準的な運用基準の設定
⑪ 保険給付費の支払い	・県国保連合会への直接払い

#### (2) 被保険者証の更新時期の統一、高齢受給者証との一体化

現状では市町ごとに被保険者証の更新時期が異なっており、また、被保険者証と高齢受給者証を別々に発行しています。

被保険者等の利便性向上や市町における発行事務の効率化を図るため、平成31年8月から県内市町間での更新時期統一および高齢受給者証と一体化して交付できるよう、市町と協議を進めます。

表4-4 各市町の被保険者証更新時期等の状況（平成28年度）

保険者名	被保険者証 一斉更新日		高齢受給者証 との一体化	カード化 (被保険者1人につき1枚の証)
福江市	10月			○
敦賀市	10月			○
小浜市	10月			○
大野市	10月			○
勝山市	8月			○
鯖江市	10月			○
あわら市	8月		○	○
越前市	10月			○
坂井市	8月		○	○
永平寺町	8月		○	○
池田町	10月			○
南越前町	10月			○
越前町	10月			○
美浜町	10月			○
高浜町	10月			○
おおい町	4月			○
若狭町	10月			○
合計	4月	1団体	3団体	17団体
	8月	4団体		
	10月	12団体		

出典：福井県長寿福祉課調べ

### (3) 保険給付費等の支払い

新制度移行後は、県が国保財政を運営することや国保事務の効率化を図る観点から、市町が行っていた保険給付費等の支払いについて、県から国保連合会へ直接払いを行います。

## **第8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**

県と市町は、国保保険者の立場から、医療をはじめ保健、介護、福祉分野などとの連携を図り、効率的で質の高い医療・介護等のサービス提供体制を整えていくことが求められています。

県内市町国保の被保険者のうち前期高齢者の割合は約44%となっており、年齢階級別の1人当たり医療費も最も高いことから、高齢者が住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域包括ケアシステムを構築、推進していくことが重要となっています。

#### **(1) 国保データベース（KDB）システム等の活用**

県は、国保データベースシステム等の健診・医療・介護に係る情報を活用し、市町の保健事業が効果的に行われるよう支援を行います。

#### **(2) 保健医療サービスと福祉サービス等に関する施策との連携**

市町は、地域包括ケアシステムの構築において保険医療と福祉サービスの連携が一層進むよう、医療・介護・保健・福祉・住まいなどの関係者で構成する地域のネットワークへの参画を進め、被保険者に対する保健活動や保健事業の実施状況について関係者と情報共有を図ります。また、国保直営診療施設等を拠点として、健康づくり、介護・疾病予防、在宅ケアサービスの提供など地域包括ケアの推進に向け取り組んでいきます。

### **2 他計画との整合性**

県は広域的な保険者として、本運営方針と県の老人福祉計画・介護保険事業支援計画、医療計画、元気な福井の健康づくり応援計画、医療費適正化計画などとの整合性を図り、関連する保健・医療・福祉サービスを推進します。

## **第9章 施策実施のために必要な関係市町相互間の連絡調整**

### **(1) 福井県国民健康保険運営方針連携会議の開催**

本県における国保制度の安定かつ円滑な運営のためには、県と市町、国保連合会の相互の連携が重要となります。このための協議の場として、新制度移行後も市町国保担当課長等で構成する福井県国保運営方針連携会議を引き続き開催し、国保運営方針に基づく取組状況の把握、課題への対応や国保運営にかかる提案要望などについて意見調整などを行っていきます。

### **(2) 福井県国民健康保険運営方針の見直し**

国保運営方針は3年ごとに検証し、見直しを行います。見直しに当たっては、県国保運営方針連携会議等での協議を経たうえで、県国保運営協議会において審議します。