

〔令和4.11.18〕  
運協1-2

# 福岡県国民健康保険運営協議会

## 【福岡県国民健康保険運営方針の取組状況】

令和4年11月18日

# 福岡県国民健康保険運営方針に基づく取組状況について

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おり、現時点での取組状況について報告するもの。

## 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>○ 市町村の決算補填等目的の法定外繰入と新規繰上充用は、団体数、金額ともに減少している。</p>																												
	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th colspan="2">決算補填等目的の法定外繰入</th> <th colspan="2">新規繰上充用</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H30年度</td> <td>22 団体</td> <td>36 億円</td> <td>20 団体</td> <td>42 億円</td> </tr> <tr> <td>R1年度</td> <td>19 団体</td> <td>29 億円</td> <td>13 団体</td> <td>27 億円</td> </tr> <tr> <td>R2年度</td> <td>14 団体</td> <td>36 億円</td> <td>11 団体</td> <td>21 億円</td> </tr> <tr> <td>R3年度</td> <td>11 団体</td> <td>34 億円</td> <td>7 団体</td> <td>16 億円</td> </tr> </tbody> </table>					決算補填等目的の法定外繰入		新規繰上充用		H30年度	22 団体	36 億円	20 団体	42 億円	R1年度	19 団体	29 億円	13 団体	27 億円	R2年度	14 団体	36 億円	11 団体	21 億円	R3年度	11 団体	34 億円	7 団体	16 億円
	決算補填等目的の法定外繰入		新規繰上充用																										
H30年度	22 団体	36 億円	20 団体	42 億円																									
R1年度	19 団体	29 億円	13 団体	27 億円																									
R2年度	14 団体	36 億円	11 団体	21 億円																									
R3年度	11 団体	34 億円	7 団体	16 億円																									
	<table border="1"> <caption>法定外繰入と繰上充用の金額（億円）</caption> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>法定外繰入</th> <th>繰上充用</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H30年度</td> <td>36</td> <td>42</td> </tr> <tr> <td>R1年度</td> <td>29</td> <td>27</td> </tr> <tr> <td>R2年度</td> <td>36</td> <td>21</td> </tr> <tr> <td>R3年度</td> <td>34</td> <td>16</td> </tr> </tbody> </table>				年度	法定外繰入	繰上充用	H30年度	36	42	R1年度	29	27	R2年度	36	21	R3年度	34	16										
年度	法定外繰入	繰上充用																											
H30年度	36	42																											
R1年度	29	27																											
R2年度	36	21																											
R3年度	34	16																											

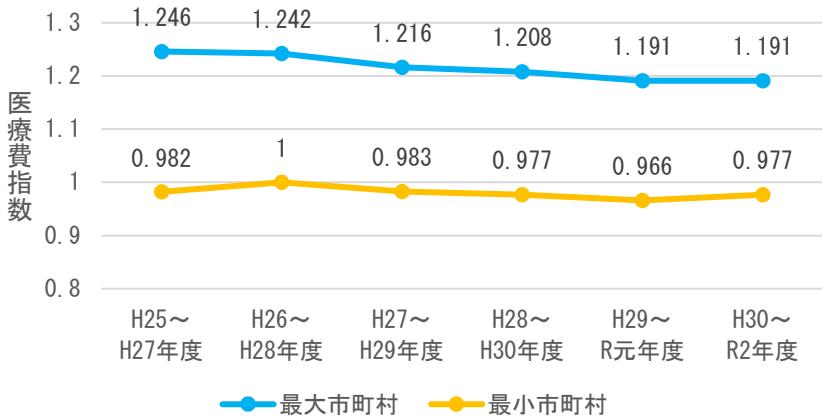
	<p>(減少した主な理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 保険料(税)率改定(引上げ)による収入増</li> <li>・ 特別交付金(保険者努力支援交付金)の増による収入増</li> </ul> <p>財政収支の改善に取り組むため、市町村の状況に応じたきめ細かな助言等を行う。</p>
<p><b>【赤字削減・解消の取組、目標年次等】</b></p> <p>赤字を抱えた市町村においては、赤字の要因(医療費水準、保険料設定、収納率等)を分析し、県と協議を行った上で、赤字削減・解消計画を定め、削減・解消に取り組む。目標年次の設定については、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>○ 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し、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>

策定年度(赤字発生年度)	策定団体	解消済団体	未解消団体	未解消団体名( )内は解消目標年度
H29年度(H28年度)	16団体	10団体	6団体	筑紫野市、大野城市、那珂川市、芦屋町、大木町、苅田町(すべてR5年度)
H30年度(H29年度)	5団体	4団体	1団体	久山町(R6年度)
R1年度(H30年度)	3団体	0団体	3団体	豊前市(R5年度)、福岡市、粕屋町(R7年度)
R2年度(R1年度)	2団体	2団体	0団体	
R3年度(R2年度)	3団体	0団体	3団体	大川市(R7年度)、水巻町、みやこ町(R9年度)
合計	29団体	16団体	13団体	

(未解消団体の主な赤字削減・解消に向けた取組)

- ・ 保険料(税)率の引上げを検討: 11団体
- ・ 保険者努力支援交付金の獲得: 11団体

## 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

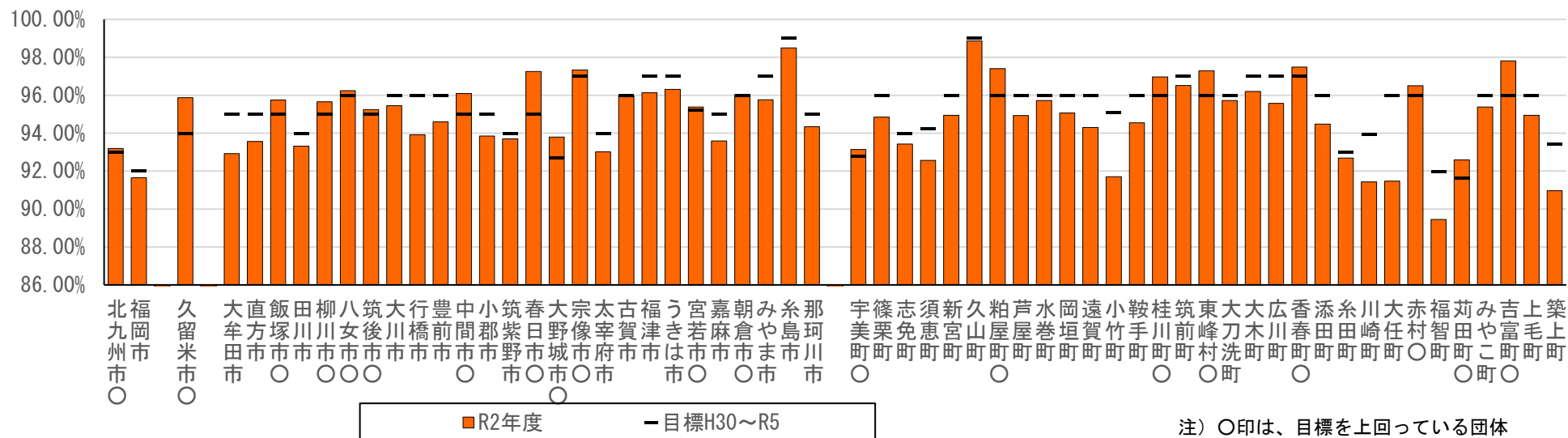
項目	取組状況																				
<p>【地域の実情に応じた保険料水準の均一化】</p> <p>国保制度改革以降、納付金制度や医療費適正化の取組等により、市町村間の医療費水準の格差は、徐々に縮小する状況にある。国保制度改革の更なる深化を図るため、引き続き市町村の医療費水準の平準化等を図りながら、保険料水準の均一化を目指すこととする。</p>	<p>○ 市町村間の医療費水準の格差は、次のとおり縮小傾向にある。</p> <table border="1" data-bbox="1122 384 2011 815"> <thead> <tr> <th></th> <th>最大市町村</th> <th>最小市町村</th> <th>格差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27～H29 平均 (R1 納付金算定)</td> <td>1.216</td> <td>0.983</td> <td>1.237</td> </tr> <tr> <td>H28～H30 平均 (R2 納付金算定)</td> <td>1.208</td> <td>0.977</td> <td>1.236</td> </tr> <tr> <td>H29～R1 平均 (R3 納付金算定)</td> <td>1.191</td> <td>0.966</td> <td>1.233</td> </tr> <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> </tr> </tbody> </table> <p>※ 3年平均で算出し、全国平均を1として算出</p> 		最大市町村	最小市町村	格差	H27～H29 平均 (R1 納付金算定)	1.216	0.983	1.237	H28～H30 平均 (R2 納付金算定)	1.208	0.977	1.236	H29～R1 平均 (R3 納付金算定)	1.191	0.966	1.233	H30～R2 平均 (R4 納付金算定)	1.191	0.977	1.219
	最大市町村	最小市町村	格差																		
H27～H29 平均 (R1 納付金算定)	1.216	0.983	1.237																		
H28～H30 平均 (R2 納付金算定)	1.208	0.977	1.236																		
H29～R1 平均 (R3 納付金算定)	1.191	0.966	1.233																		
H30～R2 平均 (R4 納付金算定)	1.191	0.977	1.219																		

	<p>(医療費水準の格差が縮小した主な理由)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 令和4年度から、高額医療費の共同負担が始まり、最小市町村の医療費負担が増えたため。</li></ul> <p>○ 現在までの市町村との協議結果は、次のとおり。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 令和4年度納付金算定から、高額医療費の共同負担方式を導入</li><li>・ 令和6年度納付金算定から医療費指数反映係数 <math>\alpha</math> を減少させる</li></ul> <p>保険料水準の県内均一化を目指し、引き続き市町村と協議を進める。</p>
--	---

### 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

項目	取組状況
<p><b>【収納率目標の設定】</b></p> <p>収納率を向上させる観点から、収納率実績を基に具体的に収納率目標を定めるとともに、目標を達成できていない市町村に対して、要因分析と必要な対策に取り組むことを求める。</p>	<p>○ 平成28年度分収納率実績を基に設定された収納率目標と令和2年度の進捗状況は、グラフのとおり。</p> <p>目標収納率を達成している市町村は20団体（R1：6団体）である。</p> <p>（目標収納率を達成している市町村が増えた主な理由）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 新型コロナウイルス感染症に係る減免措置の影響などが考えられる。</li> </ul>

市町村別収納目標と進捗状況



項目	取組状況																										
<p>【収納対策（収納対策の強化に向けた取組）】</p> <p>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>○ 納期内納付の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>口座振替の促進は、被保険者の利便性だけでなく、収納率の向上にも有効と考えられることから、市町村において納付相談や臨戸徴収時の口座振替の勧奨、納入通知書への口座振替申込書の同封の実施のほか、国保加入時の勧奨、広報での周知等により、口座振替の勧奨を実施。口座振替の世帯割合は（R2：44.54% →R3:45.26%）と上昇している。</li> </ul> <table border="1" data-bbox="1167 662 2033 911"> <thead> <tr> <th rowspan="2">実績年度</th> <th colspan="3">実施市町村</th> </tr> <tr> <th>納付相談時等</th> <th>納通書へ同封</th> <th>広報・HP等</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>R2年度</td> <td>51 団体</td> <td>32 団体</td> <td>60 団体</td> </tr> <tr> <td>R3年度</td> <td>52 団体</td> <td>23 団体</td> <td>60 団体</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>口座振替の他に、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を市町村で実施</li> </ul> <table border="1" data-bbox="1167 1121 1809 1370"> <thead> <tr> <th rowspan="2">実績年度</th> <th colspan="2">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> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>R2年度</td> <td>42 団体</td> <td>1 団体</td> </tr> <tr> <td>R3年度</td> <td>50 団体</td> <td>4 団体</td> </tr> </tbody> </table>	実績年度	実施市町村			納付相談時等	納通書へ同封	広報・HP等	R2年度	51 団体	32 団体	60 団体	R3年度	52 団体	23 団体	60 団体	実績年度	実施市町村		コンビニ納付	クレジットカード	R2年度	42 団体	1 団体	R3年度	50 団体	4 団体
実績年度	実施市町村																										
	納付相談時等	納通書へ同封	広報・HP等																								
R2年度	51 団体	32 団体	60 団体																								
R3年度	52 団体	23 団体	60 団体																								
実績年度	実施市町村																										
	コンビニ納付	クレジットカード																									
R2年度	42 団体	1 団体																									
R3年度	50 団体	4 団体																									

○ 納付相談等の徹底

- ・ 滞納者からの納付相談にあたっては、収納担当と連携し、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との連携を実施

実績年度	実施市町村
R2 年度	55 団体
R3 年度	58 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
R2 年度	107 件
R3 年度	143 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
R2 年度	2 回
R3 年度	2 回

○ 収納対策アドバイザー派遣事業

- ・ 収納対策アドバイザーを派遣し、市町村の担当者に対し、保険料（税）の滞納発生時の対応や折衝方法等に関し、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。R1 年度に実施した 8 団体のうち、R2 年度は 7 団体の収納率が上昇。

実績年度	実施市町村	派遣日数
R2 年度	8 団体	37 日
R3 年度	7 団体	34 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><b>【療養費の支給の適正化】</b></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"> <li>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</li> </ul> <table border="1" data-bbox="1167 555 1937 778"> <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>R2 年度</td> <td>50 団体</td> <td>47 団体</td> </tr> <tr> <td>R3 年度</td> <td>52 団体</td> <td>50 団体</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>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を確認するため、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）を国保連合会で実施</li> <li>あはき療養費審査委員会を設置し、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国保連合会で実施</li> </ul>	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	R2 年度	50 団体	47 団体	R3 年度	52 団体	50 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								
R2 年度	50 団体	47 団体								
R3 年度	52 団体	50 団体								

項目	取組状況						
<p><b>【レセプト点検の充実強化】</b></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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ レセプト点検事務レベル研究会 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ R2年度は新型コロナウイルス感染症の影響により未開催。R3年度は、webで開催し、二次点検の共同実施について市町村アンケート調査を県で実施。R4年度は他県調査を実施し、各調査結果を踏まえた協議を引き続き実施予定。</li> </ul> </li>   <li>○ レセプト点検員の資質向上 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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、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</li> </ul> <table border="1" data-bbox="1167 839 1753 1026"> <thead> <tr> <th>実績年度</th> <th>個別指導 実施市町村</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>R2年度</td> <td>6団体</td> </tr> <tr> <td>R3年度</td> <td>4団体</td> </tr> </tbody> </table> </li>   <li>○ 県による給付点検 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> </ul> </li> </ul>	実績年度	個別指導 実施市町村	R2年度	6団体	R3年度	4団体
実績年度	個別指導 実施市町村						
R2年度	6団体						
R3年度	4団体						

項目	取組状況																		
<p><b>【不正利得の回収】</b></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、R3年度まで不正利得の回収事務の実施実績なし。</p>																		
<p><b>【第三者行為求償事務や過誤調整等の取組強化】</b></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の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"> <li>・ 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</li> </ul> <table border="1" data-bbox="1167 735 2029 959"> <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> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>R2年度</td> <td>56件</td> <td>30件</td> <td>3,025千円</td> </tr> <tr> <td>R3年度</td> <td>41件</td> <td>11件</td> <td>896千円</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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に傷病届提出を促すよう働きかけを実施</li> </ul> <table border="1" data-bbox="1167 1145 1659 1334"> <thead> <tr> <th>実績年度</th> <th>市町村数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>R2年度</td> <td>22団体</td> </tr> <tr> <td>R3年度</td> <td>22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	R2年度	56件	30件	3,025千円	R3年度	41件	11件	896千円	実績年度	市町村数	R2年度	22団体	R3年度	22団体
実績年度	受任件数	第三者行為 該当件数	収納額																
R2年度	56件	30件	3,025千円																
R3年度	41件	11件	896千円																
実績年度	市町村数																		
R2年度	22団体																		
R3年度	22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するほか、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
R2 年度	36 団体	60 団体
R3 年度	38 団体	60 団体

○ レセプトによる第三者行為の発見率の向上の取組

- ・ 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
R2 年度	58 団体
R3 年度	58 団体

- ・ レセプトへの「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
R2 年度	16 団体
R3 年度	34 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"> <li>・ 保険者が行う債権管理等の専門知識の習得・職員の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</li> </ul> <p>○ 返還金の国保保険者間調整の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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</li> </ul> <table border="1" data-bbox="1167 783 1962 900"> <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> </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
実績年度	処理件数	医療機関数					
R3年度	1,794件	1,011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><b>【特定健康診査・特定保健指導】</b></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="1167 392 1921 564"> <thead> <tr> <th data-bbox="1167 392 1379 448" rowspan="2">実績年度</th> <th colspan="2" data-bbox="1379 392 1921 448">実施率（県平均）</th> </tr> <tr> <th data-bbox="1379 448 1648 504">特定健康診査</th> <th data-bbox="1648 448 1921 504">特定保健指導</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1167 504 1379 564">R2 年度</td> <td data-bbox="1379 504 1648 564">31.4%</td> <td data-bbox="1648 504 1921 564">38.9%</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 実施率の向上のための取組</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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</li> <li>・ 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</li> </ul> <p>また、広く県民が集まる商業施設等で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%
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%							

項目	取組状況											
	<table border="1" data-bbox="1167 256 1921 491"> <thead> <tr> <th data-bbox="1173 256 1379 363" rowspan="2">実績年度</th> <th colspan="2" data-bbox="1379 256 1915 309">商業施設等での受診勧奨</th> </tr> <tr> <th data-bbox="1379 309 1650 363">会場</th> <th data-bbox="1650 309 1915 363">参加者</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1173 363 1379 427">R2 年度</td> <td data-bbox="1379 363 1650 427">29 会場</td> <td data-bbox="1650 363 1915 427">2,837 人</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1173 427 1379 491">R3 年度</td> <td data-bbox="1379 427 1650 491">30 会場</td> <td data-bbox="1650 427 1915 491">3,023 人</td> </tr> </tbody> </table> <p data-bbox="1070 552 2074 1058"> ○ 特定保健指導の内容の充実・強化に向けた取組 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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</li> <li>・ より効率的・効果的な特定保健指導を推進するため、R2 年度から AI 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</li> </ul> </p>	実績年度	商業施設等での受診勧奨		会場	参加者	R2 年度	29 会場	2,837 人	R3 年度	30 会場	3,023 人
実績年度	商業施設等での受診勧奨											
	会場	参加者										
R2 年度	29 会場	2,837 人										
R3 年度	30 会場	3,023 人										



項目	取組状況						
<p><b>【糖尿病性腎症重症化予防】</b></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="1167 309 1637 488"> <thead> <tr> <th>実績年度</th> <th>患者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>令和2年度</td> <td>482人</td> </tr> <tr> <td>令和3年度</td> <td>488人</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"> <li>・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</li> <li>・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</li> </ul>	実績年度	患者数	令和2年度	482人	令和3年度	488人
実績年度	患者数						
令和2年度	482人						
令和3年度	488人						

項目	取組状況																			
<p><b>【後発医薬品の使用促進】</b></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は次のとおり推移している。</p> <table border="1" data-bbox="1167 309 1753 488"> <thead> <tr> <th>実績年度</th> <th>後発医薬品 使用割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>R1 年度</td> <td>79.28%</td> </tr> <tr> <td>R2 年度</td> <td>80.86%</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 被保険者向けの働きかけ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>国保連合会及び市町村による CM 広報活動を実施</li> </ul> <p>「ジェネリック医薬品の普及促進」</p> <table border="1" data-bbox="1167 1051 1977 1355"> <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">R2 年度</td> <td>8 月～9 月</td> <td>テレビ 12 本、ラジオ 3 本</td> </tr> <tr> <td>10 月</td> <td>テレビ 18 本、ラジオ 5 本</td> </tr> <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> </tbody> </table>	実績年度	後発医薬品 使用割合	R1 年度	79.28%	R2 年度	80.86%	実績年度	実施月	CM 広報活動	R2 年度	8 月～9 月	テレビ 12 本、ラジオ 3 本	10 月	テレビ 18 本、ラジオ 5 本	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
実績年度	後発医薬品 使用割合																			
R1 年度	79.28%																			
R2 年度	80.86%																			
実績年度	実施月	CM 広報活動																		
R2 年度	8 月～9 月	テレビ 12 本、ラジオ 3 本																		
	10 月	テレビ 18 本、ラジオ 5 本																		
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																		

○ 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
R2年度	0回	2回	2回
R3年度	1回	2回	2回

項目	取組状況									
<p><b>【重複・頻回受診者等への訪問指導】</b></p> <p>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"> <li>・ 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</li> </ul> <table border="1" data-bbox="1167 427 1951 600"> <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>R2 年度</td> <td>55 団体</td> <td>1,327 回</td> </tr> <tr> <td>R3 年度</td> <td>56 団体</td> <td>2,423 回</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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</li> </ul>	実績年度	参加市町村	実施回数	R2 年度	55 団体	1,327 回	R3 年度	56 団体	2,423 回
実績年度	参加市町村	実施回数								
R2 年度	55 団体	1,327 回								
R3 年度	56 団体	2,423 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>○ 療養費支給基準等について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> </ul> <p>○ 市町村と国保連合会の共同事業について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> </ul> <table border="1" data-bbox="1167 767 1921 938"> <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>R2 年度</td> <td>60 団体</td> <td>3,460 件</td> </tr> <tr> <td>R3 年度</td> <td>60 団体</td> <td>3,334 件</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> </ul> <table border="1" data-bbox="1167 1182 1951 1398"> <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>R2 年度</td> <td>56 団体</td> <td>59 団体</td> </tr> <tr> <td>R3 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	R2 年度	60 団体	3,460 件	R3 年度	60 団体	3,334 件	実績年度	参加市町村		医療費通知	後発医薬品差額通知	R2 年度	56 団体	59 団体	R3 年度	56 団体	59 団体
実績年度	参加市町村	情報提供数																			
R2 年度	60 団体	3,460 件																			
R3 年度	60 団体	3,334 件																			
実績年度	参加市町村																				
	医療費通知	後発医薬品差額通知																			
R2 年度	56 団体	59 団体																			
R3 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><b>【保健医療サービス・福祉サービス等との連携】</b>            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><b>【国保データベース（KDB）システム等情報基盤の活用】</b>            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>○ R2 年度にKDBシステム等のデータ分析の方法や、その結果を保健事業に活用するための研修会を実施            R3 年度にKDBシステム等を活用した調査・分析を実施し、市町村に分析結果等を提供</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 616 2007 836"> <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>R2年度</td> <td>1回</td> <td>4回</td> <td>7回</td> <td>12回</td> </tr> <tr> <td>R3年度</td> <td>1回</td> <td>2回</td> <td>5回</td> <td>8回</td> </tr> </tbody> </table> <p>今後、保険料水準の県内均一化等の課題について、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	R2年度	1回	4回	7回	12回	R3年度	1回	2回	5回	8回
実績年度	国保共同運営会議	幹事会	部会	計												
R2年度	1回	4回	7回	12回												
R3年度	1回	2回	5回	8回												