

## 平成28年度第2回国民健康保険運営協議会議事録

- 1 招集年月日 平成29年1月11日（水）
- 2 開催日時 平成29年2月 8日（水）14:00～15:30
- 3 出席者氏名
  - (1) 運営協議会委員
    - ア 被保険者代表委員 (6名)  
丹波地憲子、永津てるみ、長尾由紀子、鷹木澄子、岩下幸夫、棚次奎介
    - イ 医療機関代表委員 (4名)  
権頭聖、佐伯和道、松田亨、原田圭子
    - ウ 公益代表委員 (5名)  
後藤尚久、原賀美紀、小田日出子、濱寄朋子、山村加代子
    - エ 被用者保険代表委員 (2名)  
時永正智、越智公介
  - (2) 事務局職員
    - 健康医療部長 永富 秀樹
    - 保険年金課長 花田 隆一
    - 健康推進課長 古賀 佐代子
    - 他保険年金課、健康推進課職員
- 4 一般傍聴者 2名  
報道関係 なし

以上17名

## ◆審議内容（要旨）

### 議題 平成29年度 国民健康保険事業の運営について

#### 【被保険者数・世帯数の推移】 1 ページ

委員 被保険者数は、何を根拠にした数字なのか。

事務局 平成25年度から27年度までは実際に国保に加入している被保険者数である。平成28・29年度は推計である。

委員 本来であれば国保であるはずの人が含まれていないということもあるのか。保険料を払いたくても払えない人もいる。そのような人がどのくらいいるのか教えてもらいたい。

事務局 保険料を払えるかどうかに関わらず、国保には加入しているため、被保険者数には含まれている。その中で、保険料を払うことが難しい人には分割納入の相談などを受けている。平成27年度の滞納世帯数は国民健康保険を脱退した世帯も含み20,122世帯である。

委員 脱退とはどういうことか。

事務局 別の保険に移ったり市外に転出したりした世帯であっても、滞納があれば滞納世帯数に含まれる。

委員 p.1の数字は、実際加入している被保険者数ということでよいか。

事務局 そのとおりである。

委員 北九州市はどんどん人口が減少している。若い人はどんどん外に出て行き、高齢者が残っているということか。

事務局 北九州市全体の人口の減少も、国保の被保険者数の減少の要素のひとつである。北九州市の場合、高齢化が進み高年齢層が多くなっている。その多い層が75歳に達するごとに国民健康保険から脱退して後期高齢者医療制度に移行するため、北九州市の国民健康保険の加入者としての数は減っていると同時に、後期高齢者医療制度の加入者は増えている。

委員 若年層が市外に出ていくということは、北九州市に魅力がないということだ。人口減少には様々な要因があると思うが、社会保障の充実が、若者が北九州市にとどまるひとつの要因になるのではないか。検討してもらいたい。

事務局 社会保障の充実については、現在の社会保障の考えかたと次世代が高齢者になったときに持続可能であるかを考える必要がある。公平性の観点から負担を少し上げることもあるかと思うが、一般会計から繰入金を入れながら、高齢者・低所得者が多い中で、可能な限り社会保障を維持していくための努力は市としても行っていく。ただ、持続可能性を考える上で、このまま右肩あがりに繰入金を入れていいのかという議論が出てくるということは念頭に置くことが必要かと思う。その点は理解し

てもらいたい。

#### 【一人当たり保険給付費等の推移】 2 ページ

**委員** グラフについては、一人あたりの保険給付費と一人あたり介護納付金及び後期高齢者支援金は分けたほうが見易いのではないか。

**事務局** 今後、検討していく。

#### 【保険料軽減の改正による影響・保険料に対する軽減拡充の影響】 8・9 ページ

**委員** 保険料の 5 割・2 割軽減の判定基準を引き上げたことは評価できる。これは低所得者の保険料が上がってしまうことを避ける手段としても望ましいことであるが、この財源はどのようになっているのか問われる。今回は一般会計から補填しているが、このようなことが続くと、財政的に厳しくなることはないか。

**事務局** 今回の改正は、北九州市だけでなく国全体で行われたものである。軽減判定基準の引き上げにかかる一般会計からの繰入は法定繰入であり、国や県からの負担もあり、市が全額負担するわけではない。このために市の財政が厳しくなるということではない。

**委員** 応能割の割合は変わってないが、変更する予定はないのか。

**事務局** 今のところ変更する予定はない。

#### 【平成 29 年度モデル保険料の試算】 10 ページ

**委員** p.10 のモデル保険料について、一番上の年金収入の単身世帯については減額が少ないが、家族がいる世帯になると減額が多くなっている。全体の一人あたり保険料の減額はそれほどでもないのに、これほど減額になるのはよく理解できない。モデルの設定はこれでよいのか。

**事務局** 国民健康保険の場合、世帯の人数・所得によって保険料は大きく変わる。平均の一人あたりの保険料は全体の保険料を被保険者数で割った数であり、分かりにくいいため、例年このようにモデル世帯の保険料をお示ししている。

**委員** 被保険者の標準的な世帯を階層化して、モデルとして提供しているということによいか。

**事務局** そのとおりである。

#### 【平成 29 年度国民健康保険特別会計予算案】 12 ページ

**委員** 一般会計繰入金について、法定と法定外繰入の内訳を教えてください。また、法定外の繰入や一人あたりの保険料についても、県内市町村や他の政令市との比較について教えてください。

**事務局** 一般会計繰入金は 143 億 9,700 万円であり、そのうち法定繰入は約 77 億円。法定

外繰入は約 67 億円である。県内 60 市町村のうち、法定外繰入をしているところは少なく、繰上充用で、次年度の収入から借りる市町村もあるため、単純に比較することができない。一般的に比べられる福岡市と比較すると、一人当たりの繰入は昨年度は北九州市のほうが多かった。一人当たりの保険料については、政令市の中では一番低く、県内では平成 26 年度は 60 市町村中 34 番目である。

**委員** 法定外繰入を他と比べることは難しいとのことであったが、保険料の水準としては政令市内で一番低い。被用者保険の立場としては、できるだけ法定外繰入は縮小してもらいたい。

#### 【その他の制度改正】 14 ページ

**委員** 高額療養費の見直しについて、「80,100 円 + 1 %」とあるが、何の 1 %か。

**事務局** かかった医療費から一定額を控除した額の 1 %である。80,100 円が完全な上限ではなく、少しは負担してもらっている形になっている。

#### 【国民健康保険の県単位化・国保財政運営の変更点】 15・16 ページ

**委員** 平成 30 年度に県単位化する際に、北九州の保険料がどのようになる見込みなのか、分かれば教えてもらいたい。

**事務局** 県単位化後の保険料については、はっきりしていない。p.16 の国保財政運営の変更点にあるように、県から示された納付金を、北九州市としては保険料と一般会計からの繰入金と国と県の支出金で賄う。平成 30 年度から県単位化するにあたって、国全体で 1,700 億円新たに支援するとしている。そのうち 700～800 億は保険者支援制度として、健康づくり等の給付を抑える努力や、収納率を上げる努力をしたところにインセンティブとして付与すると示しているが、何をやったらどのぐらい入ってくるのか示されていないため、実際に納付金や保険料がどのぐらいになるのか、今の段階では試算が出来ない。このあたりが明確になり次第、委員の皆様に説明したい。

#### 【今後のスケジュール】 19 ページ

**委員** 今後のスケジュールについて、平成 29 年 11 月と平成 30 年 2 月の運営協議会は、市の運営協議会のことか。

**事務局** そのとおりである。現在国が示しているスケジュールでいくと、最終的な納付金の額等は年末に国が示すため、最終的に市町村に示されるのは年明けになる。それからのご報告では、決定事項になってしまうため、一旦 11 月頃に見込みを説明し、2 月に最終的なものを示したいと考えている。

**委員** 資料では、北九州市も県の運営協議会で決まった方向に従うことになっているように思う。埼玉県が県単位化後の保険料について試算しており、7 万円から 12 万円

になると試算している。実態は自治体によって異なるが、平均でも 3 割増、ひどいところになると 7 割増になる。この試算でいうと、あまりにも負担が大きい。福岡県がこのようなことになると非常に不安感が増える。県が決めたからといって、そのまま従うのではなく、北九州市としてもチェックを入れ、住民が払うことのできる保険料ということを第一に考えてもらいたい。景気が良くない中で、所得も落ち、ますます払えなくなる。国が先導して取立てをますます厳しくすることも危惧される。北九州市も県に意見を言ってもらいたい。

**事務局** 福岡県国保共同運営準備協議会の中で、北九州市としても意見を言いながら協議を進めている。試算の元となるデータも各市町村から出されたものであるが、精度に疑問も出ており、その数字が同じ考えかたで出されたものでなければならない。県とはあくまで対等な立場で話をしていきたいと考えている。

**委員** 現在の北九州のやっている 방식을、県から否定されないか懸念している。出来るだけ今までのやり方を継続するよう、県に対して申入れをしてもらいたい。財政規模が小さいところほど、今回の県単位化で保険料が大幅に上昇せざるを得ないところも発生している。県との協議も、それぞれの自治体をもっとも一番よい形で運営できるように、今後も国保の運営をしっかりとやってもらいたい。

#### 【その他】

**委員** 一部負担金減免の平成 28 年度の状況はいかがか。

**事務局** 平成 28 年度の途中で、レセプトの件数で 43 件、平成 27 年度は 84 件、平成 26 年度は 31 件、平成 25 年度は 36 件である。昨年度ほどではないが、それ以前よりは増えている。金額は年度途中のため、集計できていない。8 月にはご報告する。

**委員** 肺炎球菌の予防接種には 1 万ぐらいの自己負担がある。この予防接種の人数・金額を教えてください。

**事務局** 肺炎球菌ワクチンについては、所管課が出席しておらず回答できない。高齢者の肺炎球菌の重症化防止に効果があり、ワクチンの接種については、65 歳の時点で行っている。以前は 1 万円以上かかることもあったが、現在は補助を行っている。インフルエンザと異なり、効果が長いため、65 歳になった段階で接種の機会を提供している。人数については回答できないが、そのような状況にあることは理解してもらいたい。

**委員** 平成 27 年度の収納率と、平成 29 年度予算における収納率を教えてください。

**事務局** 平成 27 年度の現年分の収納率は 92.78% である。来年度予算においては、92.5% で計算している。

**会長** 他に意見がなければ、本議題について、承認としてよろしいか。

**委員** (異議なし)

.....

**報告 平成29年度特定健診・特定保健指導について**

**委員** 資料中4の(4)未受診者対策について、ハガキの送付はいつ頃を基準にしているのか。

**事務局** 50歳を対象としたものは、11月と2月を基準にしている。11月送付分は8月末まで、2月送付分は11月末に受診が確認できない方を対象としている。このため、受診の時期によっては、既に受診していてもハガキを受け取る方がいるかもしれない。

**委員** 50歳以外の対象者にはどのようにしているのか。

**事務局** 50歳以外には、保健師及び栄養士が電話するなどの取組みを行っている。今年度は小倉北区において、モデル的に看護師等専門職による訪問をしながら、効果を検証しているところである。

**委員** 知り合いの方で、受診しているにも関わらずハガキが届いた方がいた。集計の時期の関係ではないかと答えている。

**事務局** そのとおりである。ハガキにはその旨記載しているが、表記が小さかったかもしれない。工夫していきたい。

**委員** 資料4の(3)の健康マイレージについて、効果があると思うがこのような資料は一般に窓口に置いているのか。

**事務局** 区役所の窓口や市民センターに置いている。

**委員** もっとアピールしてもらいたい。

**事務局** 来年は健康づくりプランの見直しの年でもある。このような取組みはインセンティブになる一方で、ポイントの管理や参加者の増加に予算の増加をどう考えるのかなどの課題もある。色々な意見を踏まえ、事業を検討していきたい。

**委員** 健康マイレージ事業は、とりあえず来年は実施されるのか。

**事務局** 来年度予算が成立すれば、実施される。

**委員** 健康マイレージのシールの管理がいいかげんになっていないか。病院での健診については、各病院で貼ってもらうようにしたほうがよい。

**事務局** そのような意見ももらっている。工夫していきたい。

平成28年度 第2回  
北九州市国民健康保険運営協議会

(議題)

平成29年度 国民健康保険事業の運営について

(報告)

平成29年度 特定健康診査・特定保健指導について

日 時 平成29年2月8日(水) 14時00分～

場 所 北九州市役所 本庁舎5階 特別会議室A

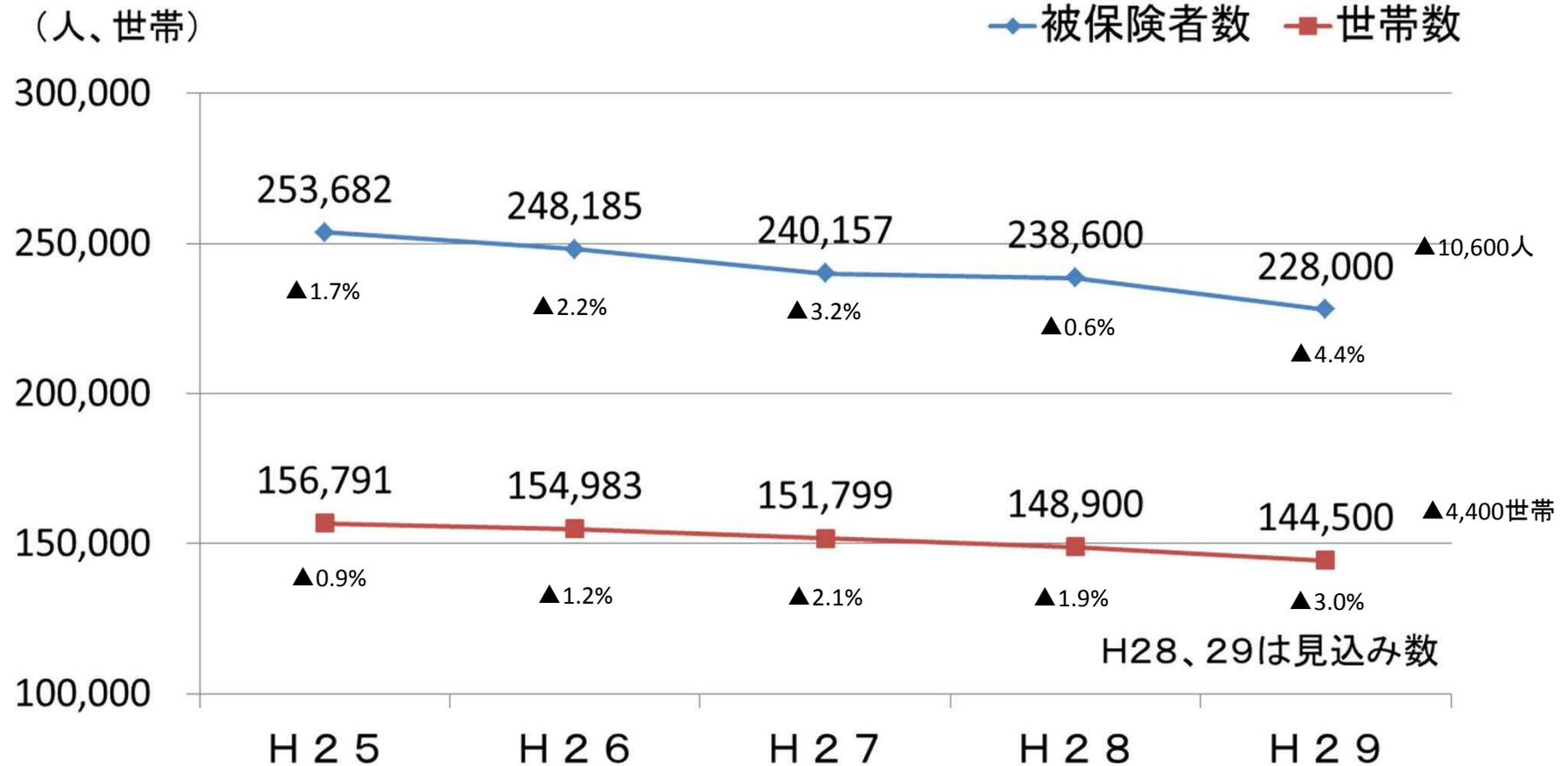
議題

平成29年度 北九州市国民健康保険事業の運営について

# 目次

- 被保険者等の推移 . . . P1
- 一人当たり保険給付費等の推移 . . . P2
- 平成29年度保険料(制度改革を含む) . . . P3~10
- 平成29年度国民健康保険特別会計予算案 . . . P11~12
- 条例改正案件 . . . P13
- その他の制度改革 . . . P14
- 県単位化の動向 . . . P15~19

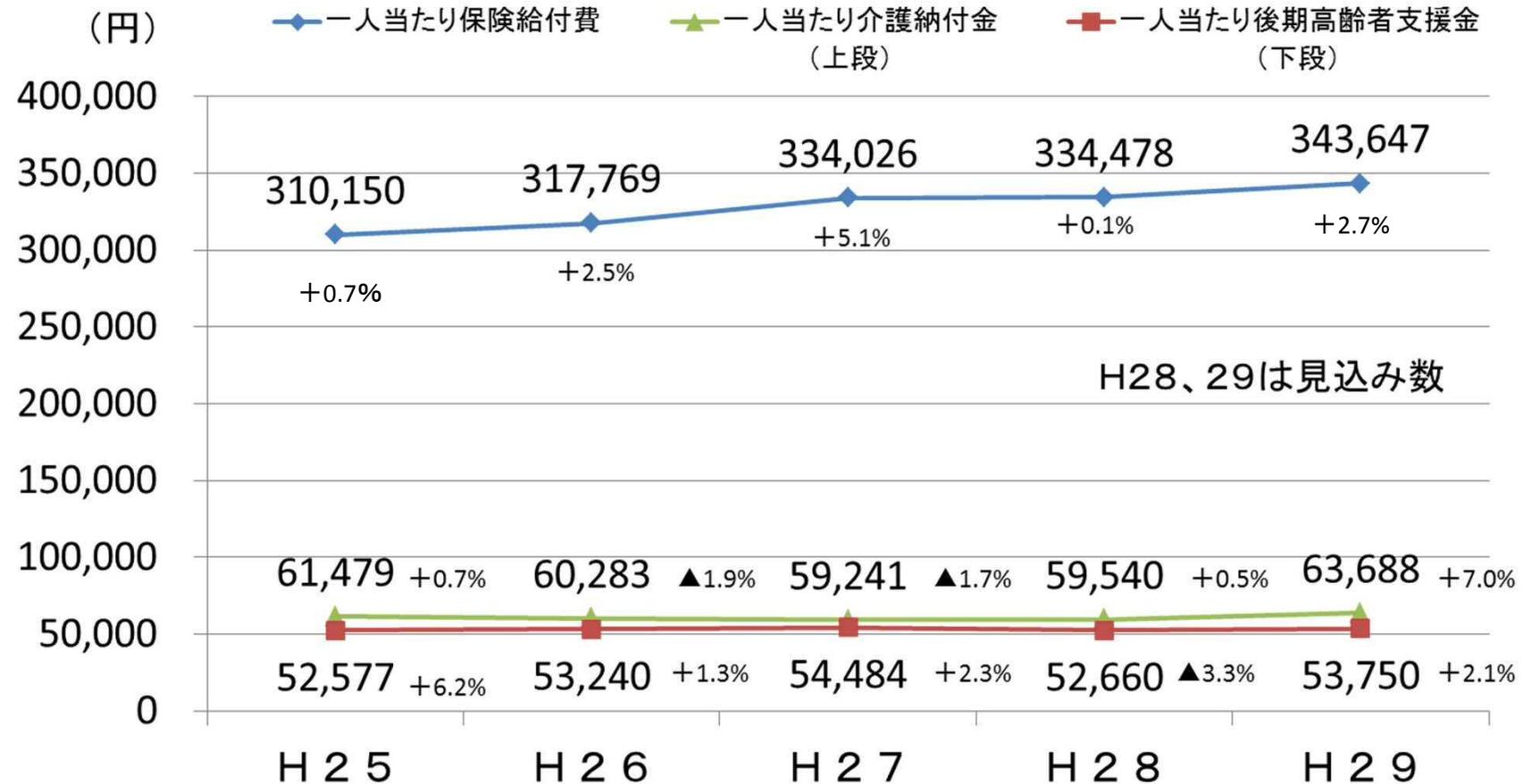
# 被保険者数・世帯数の推移



## ポイント

後期高齢者医療制度(75歳以上)への移行などの影響により、被保険者は減少。

# 一人当たり保険給付費等の推移



## ポイント

高齢化の進展等により、一人当たり保険給付費、一人当たり介護納付金は、一人当たり後期高齢者支援金は、増加。

# 平成29年度 一人当たり保険料(見込み)

- 一人当たり保険料とは、保険料として徴収すべき額(調定額)を被保険者数で割った額

区分	医療分	後期高齢者 支援金分	医療分+ 後期高齢者 支援金分	介護 納付金分
H29	53,593円	19,105円	72,698円	20,297円
H28	53,865円	18,316円	72,181円	18,497円
増減	▲272円	+789円	+517円	+1,800円

## ポイント

一人当たり保険料は、医療分は減少、支援分、介護分は増加。

# 平成29年度 保険料率(見込み)

- 保険料率とは、保険料を計算するための基礎となる額・率

均等割額 = 保険料賦課総額 × 30% ÷ 被保険者数

平等割額 = 保険料賦課総額 × 23% ÷ 世帯数

所得割率 = 保険料賦課総額 × 47% ÷ 前年被保険者総所得金額

※保険料賦課総額 = (一人当たり保険料 × 被保険者数) + 軽減・減免額

区分	医療分			後期高齢者支援金分			介護納付金分		
	均等割	平等割	所得割	均等割	平等割	所得割	均等割	平等割	所得割
H29	21,110円	26,030円	5月決定	7,440円	9,170円	5月決定	8,160円	7,370円	5月決定
H28	21,360円	27,130円	8.0%	7,220円	9,170円	2.9%	7,610円	6,930円	2.7%
増減	▲250円	▲1,100円	—	+220円	±0円	—	+550円	+440円	—

※参考：H27とH28の比較(増減額)

増減	+1,220円	+980円	+0.5%	+30円	▲160円	±0%	+510円	+410円	±0%
----	---------	-------	-------	------	-------	-----	-------	-------	-----

# 保険給付費等の財源

- 国民健康保険の収入及び支出は、国民健康保険法第10条に基づき、特別会計を設置し、運営。
- 保険給付費等の財源については、保険料、国県支出金で賄うことが原則。
- ただし、国民健康保険は、低所得者が多く加入しているため、保険料が過度な負担とならないよう、一般会計（税金）からの繰入を行っている。

## 【保険給付費】

保険料	一般会計繰入金 (法定・法定外)	国県支出金(原則50%)
前期高齢者交付金		

## 【後期高齢者支援金・介護納付金】

保険料	一般会計繰入金 (法定)	国県支出金(原則50%)
-----	-----------------	--------------

# 平成29年度 保険料の積算(制度改正前)

## ①医療分

過去3カ年の一人当たり保険給付費の伸びを勘案し、その伸びを一人当たり保険料に反映

区分	平成25年度 決算額	平成26年度 決算額	平成27年度 決算額	平成28年度 見込み
一人当たり 保険給付費 (対前年度伸び率)	310,150円 (0.7%)	317,769円 (2.5%)	334,026円 (5.1%)	334,478円 (0.1%)

平成28年度  
実績見込み  
(334,478円) ×  $\left[ \begin{array}{l} \text{過去3カ年を} \\ \text{参考にした伸び率} + \text{福岡県広域化} \\ \text{支援基金償還金} \\ \text{(2.6\%)} \quad \text{(0.1\%)} \end{array} \right]$

区分	増減		平成28年度 予算(B)	平成29年度 見込み(A)
	伸び率	増減額(A)-(B)		
一人当たり 保険給付費等	▲0.2%	▲847円	344,494円	343,647円

区分	増減		平成28年度 予算(B)	平成29年度 見込み(A)
	伸び率	増減額(A)-(B)		
一人当たり 保険料	▲0.2%	▲129円	53,865円	53,736円

# 平成29年度 保険料の積算(制度改正前)

## ②後期高齢者支援金分、③介護納付金分

国から通知される単価をもとに支出を積算し、国県支出金等を除いた経費を保険料として賦課

### 【財源内訳】

保険料	一般会計繰入金 (法定)	国県支出金(原則50%)
-----	-----------------	--------------

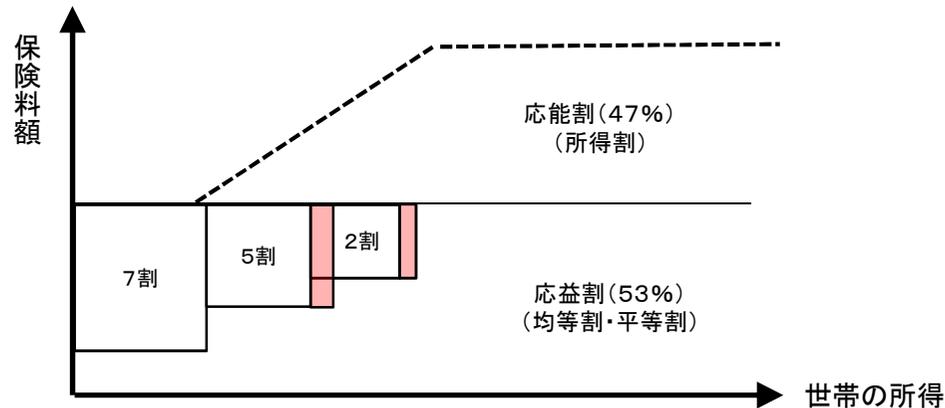
一人当たり保険料	平成29年度 見込み	平成28年度 予算	増減	
			増減額	伸び率
後期高齢者支援金分	19,161円	18,316円	+845円	+4.6%
介護納付金分	20,367円	18,497円	+1,870円	+10.1%

# 保険料軽減の改正による影響

- ・ 保険料軽減制度の2割、5割の判定所得基準額の見直しを行う。

【2割】 (28年)基準額 33万円 + 48万円 × 被保険者数  
 (29年)基準額 33万円 + 49万円 × 被保険者数

【5割】 (28年)基準額 33万円 + 26.5万円 × 被保険者数  
 (29年)基準額 33万円 + 27万円 × 被保険者数



区分	平成28年10月 現在	改正の影響
2割軽減	17,665	150
5割軽減	24,121	550
7割軽減	56,340	変更なし
合計	98,126	700
国保世帯に 占める割合	65.6%	—

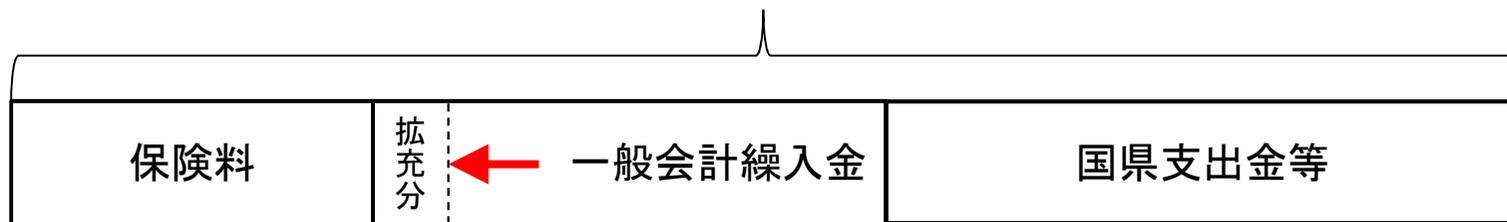
## ポイント

保険料軽減の拡充により、約700世帯が新たに軽減を受ける。

# 保険料に対する軽減拡充の影響

## ○財源内訳

保険給付費・後期高齢者支援金・介護納付金



## ○一人当たり保険料

区分	制度改正前	繰入金拡充効果	制度改正後
医療分	53,736円	▲143円	53,593円
後期高齢者支援金分	19,161円	▲56円	19,105円
介護納付金分	20,367円	▲70円	20,297円

# 平成29年度 モデル保険料の試算

※ この保険料は、平成28年度賦課時点の所得総額で試算したものであり、  
本年6月の保険料算定時には変動する。

区分		H29	H28	増減
年金収入世帯 (65歳以上単身)	①年収100万円	27,670円	28,000円	▲330円
	②年収200万円	95,480円	97,950円	▲2,470円
年金収入世帯 (65歳以上夫婦)	③年収300万円	246,650円	253,690円	▲7,040円
	④年収200万円	167,260円	171,740円	▲4,480円
給与収入世帯 (40歳未満夫婦 子どもなし)	⑤年収300万円	259,250円	266,770円	▲7,520円
	⑥年収200万円	160,430円	162,520円	▲2,090円
給与収入世帯 (40歳以上夫婦 子ども2人)	⑦年収300万円	304,720円	309,490円	▲4,770円
	⑧年収400万円	437,090円	444,770円	▲7,680円

※ ①は、「7割軽減」、②・⑥は、「5割軽減」、④・⑦は、「2割軽減」

# 平成29年度 国民健康保険特別会計予算案

## 歳出

(単位:百万円)

項目	平成29年度	平成28年度	増減	主な増減理由
保険給付費	79,396	83,440	▲4,044	被保険者数の減
後期高齢者支援金	12,256	12,565	▲309	
介護納付金	4,344	4,305	+39	一人当たり経費の増
共同事業拠出金	32,780	31,417	+1,363	対象医療費の増
保健事業費	920	921	▲1	—
その他	2,328	2,207	+121	福岡県への償還金
合計	132,024	134,855	▲2,831	—

### ポイント

保険給付費が約40億円減少したため、総額も約28億円減少。

# 平成29年度 国民健康保険特別会計予算案

## 歳入

(単位:百万円)

項目	平成29年度	平成28年度	増減	主な増減理由
保険料	17,414	18,075	▲661	被保険者数の減
国庫支出金	28,486	30,738	▲2,252	
県支出金	6,210	6,246	▲36	保険給付費の減
療養給付費交付金	1,809	2,281	▲472	
前期高齢者交付金	31,057	28,908	+2,149	対象医療費の増
共同事業交付金	32,474	32,110	+364	
一般会計繰入金	14,397	16,297	▲1,900	前期高齢者交付金の増
その他	177	200	▲23	—
合計	132,024	134,855	▲2,831	—

### ポイント

保険給付費の減少に伴って、その財源である国庫支出金等も減少。

# 条例改正案件

- ◆ 北九州市国民健康保険条例の一部改正
  - 保険料軽減判定基準の引上げ  
(5割・2割軽減の判定基準)
  - 保険料の所得割額の算定基準等に係る所得についての規定整備  
(上場株式等に係る配当所得等に係る規定の整備ほか)

# その他の制度改革

## ◆ 入院時の居住費の見直し

65歳以上の医療療養病床に入院する患者の居住費について、介護保険施設や在宅療養との負担の公平化を図る観点から、光熱水費相当額の負担を求める。

<現行>		<H29.10~>		<H30.4~>	
区分	負担額	区分	負担額	区分	負担額
区分Ⅰ	320円/日	区分Ⅰ	370円/日	区分Ⅰ	370円/日
区分Ⅱ・Ⅲ	0円/日	区分Ⅱ・Ⅲ	200円/日	区分Ⅱ・Ⅲ	
難病患者			難病患者	0円/日	難病患者

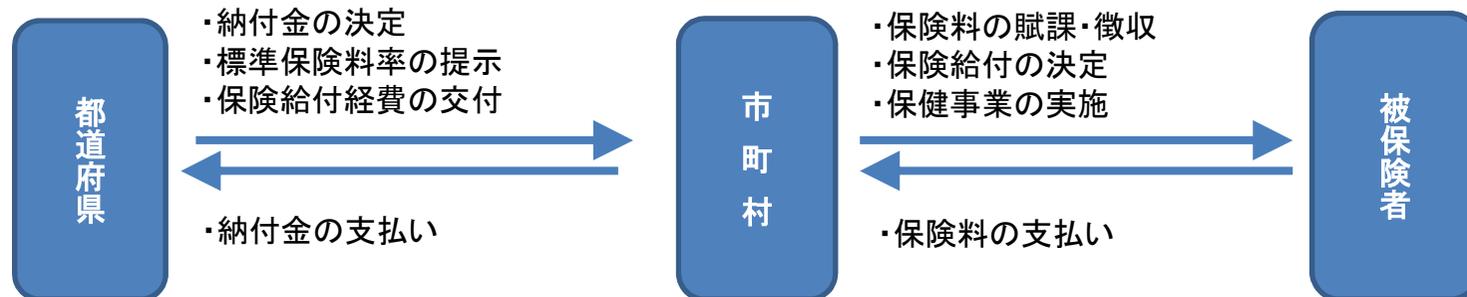
## ◆ 70歳以上の高額療養費(限度額)の見直し

世代間の負担の公平、負担能力に応じた見直しを図る。

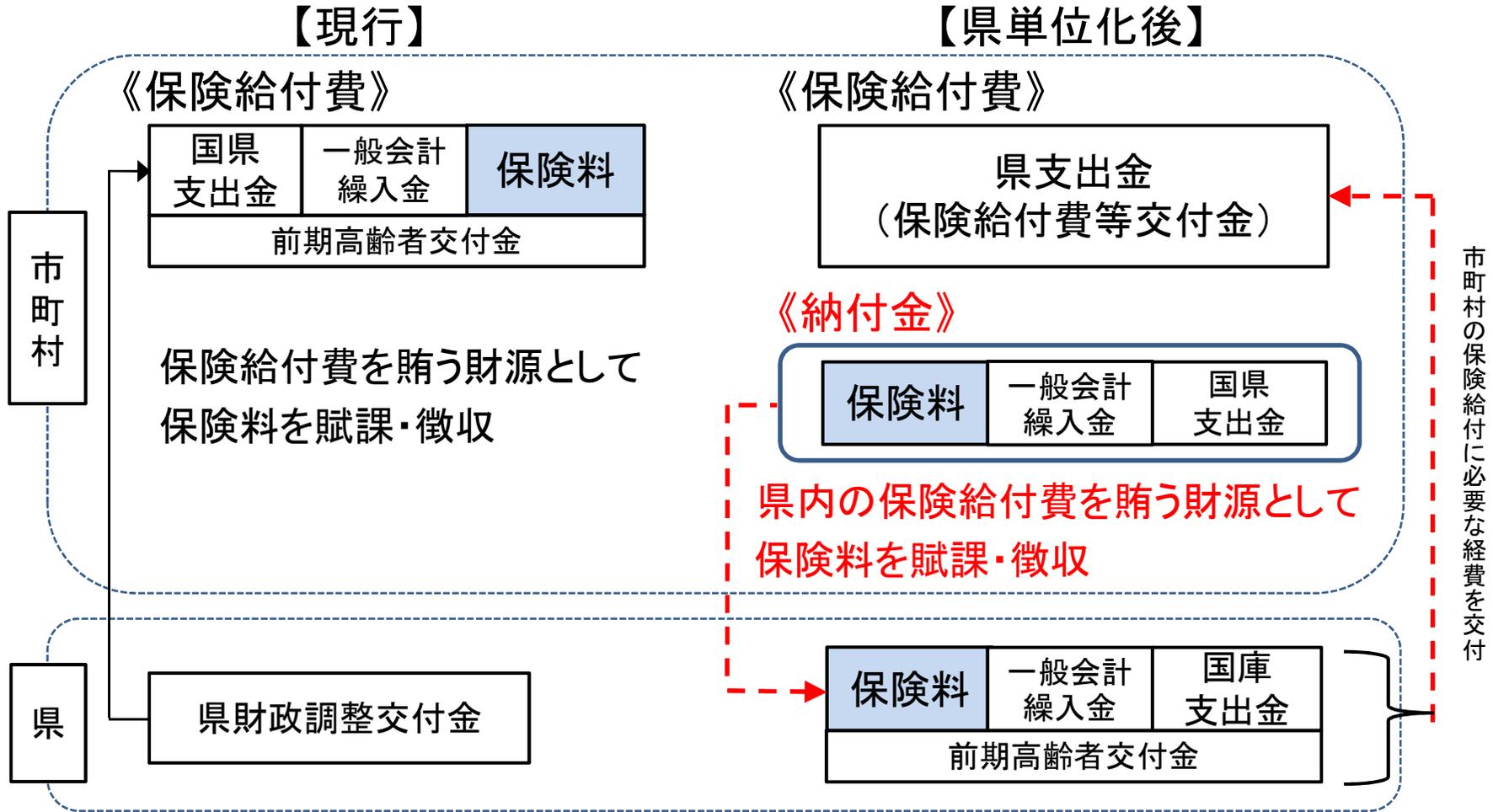
<現行>			<H29.8~>		<H30.8~>		
区分	個人(外来)	世帯	個人(外来)	世帯	区分	個人(外来)	世帯
現役並み	44,400円	80,100円 +1%	57,600円	80,100円 +1%	年収 1,160万円~	252,600円+1%	
一般	12,000円	44,400円	14,000円 (14.4万円/年)	57,600円	年収 770~1,160万円	167,400円+1%	
低所得Ⅱ	8,000円	24,600円	8,000円	24,600円	年収 370~770万円	80,100円+1%	
低所得Ⅰ		15,000円		15,000円	一般	18,000円 (14.4万円/年)	57,600円
					低所得Ⅱ	8,000円	24,600円
					低所得Ⅰ		15,000円

# 国民健康保険の県単位化

1 運営のあり方	都道府県が、 ・市町村とともに国保の運営を担う ・財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業運営の確保等の中心的な役割を担う。 ・県内の統一的な国保運営方針を示し、市町村事務の効率化、標準化、広域化を推進する。	
2 役割分担	都道府県の主な役割 (1) 財政運営 財政運営の責任主体 ・市町村ごとの納付金を決定 ・財政安定化基金の設置 (2) 保険料 標準的な算定方法等により、市町村ごとの標準保険料率を算定・公表 (3) 保険給付 必要な経費を全額、市町村に交付 (4) 資格管理・保健事業 事務の効率化等を推進 必要な助言・支援	市町村の主な役割 納付金を都道府県に納付 標準保険料率等を参考に保険料率を決定し、賦課・徴収 保険給付の決定 (一部負担金減免を含む) 資格管理、保健事業の実施 保険料の支払い



# 国保財政運営の変更点



## ポイント

保険料は、本市の保険給付費を賄う財源から、県内の保険給付費を賄う財源に変更。

# 納付金の算定方法

- 所得水準の反映

各市町村の被保険者数や世帯数、所得総額を加味し、  
納付金に反映

被保険者数や世帯数、所得総額が**多い** → 納付金**増加**

被保険者数や世帯数、所得総額が**少ない** → 納付金**減少**

- 医療費水準の反映

年齢調整後の医療費水準を納付金に反映

一人当たり医療費が県平均より**高い** → 納付金**増加**

一人当たり医療費が県平均より**低い** → 納付金**減少**

## ポイント

納付金は、各市町村の医療費水準と所得水準を反映。

# 福岡県内での議論

## 福岡県国保共同運営準備協議会（H27.9～）

平成30年度以降の国保の在り方の見直しに関し、その準備を円滑に進めることを目的に県と市町村で協議するため設置

### 【議論の経過】

- 平成30年度、直ちには保険料の県内均一化は行わない。
- 保険料の県内均一化については、中長期的にゆるやかに図っていく。
- 公平な被保険者の負担となるよう、所得水準と医療費水準に応じて、各市町村で納付金を分担する。
- 被保険者証の更新時期の統一など事務の標準化を検討。

## 今後のスケジュール(予定)

年度	内容
平成28年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>○国においてガイドライン策定               <ul style="list-style-type: none"> <li>・国民健康保険事業費納付金及び標準保険料率の算定方法</li> <li>・都道府県国民健康保険運営方針</li> </ul> </li> <li>○県内の納付金及び標準保険料率の設定協議</li> </ul>
平成29年度	29. 8 第1回運営協議会 H28決算内容、県単位化状況報告
	29.11 第2回運営協議会 納付金の試算内容、保険料の見込み
	30. 2 第3回運営協議会 H30年度予算、一人当たり保険料の決定
平成30年度	30. 4 都道府県化開始
	30. 5 保険料率の決定

## 平成 29 年度特定健診・特定保健指導について

### 1 特定健診実施体制

(1) 対象者 北九州市国民健康保険加入の 40 歳～74 歳

#### (2) 実施方法

個別方式：北九州市医師会加入の協力医療機関（約 500 機関）

集団方式：区役所や市民センター等（約 300 ヶ所）

#### (3) 実施時期

通年（5 月上旬までに対象者約 17 万 3 千人に受診券送付【平成 28 年度実績】）

### 2 特定保健指導実施体制

個別方式：特定健診を受診した個別医療機関で実施

集団方式：特定健診を受診した集団健診実施機関で実施

### 3 目標値と実績（法定報告値）

項目		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
健診 受診率	目標値	55.0%	65.0%	35.0%	40.0%	45.0%
	実績	31.1%	32.6%	32.5%	34.6%	35.6%
政令市順位		5 位	4 位	4 位	3 位	4 位
特定保健指導 実施率	目標値	45.0%	45.0%	35.0%	40.0%	45.0%
	実績	27.5%	29.2%	30.3%	30.2%	28.7%

### 4 受診率向上に向けての取り組み

- (1) 広報活動（市政だより、ホームページ、市民センターだより等に掲載）
- (2) 地域ボランティアによる働きかけ（健康づくり推進員・食生活改善推進員）
- (3) 健康づくり事業との連携（健康マイレージ事業やイベント等）
- (4) 未受診者対策（未受診者に対して電話及びハガキ、訪問による受診勧奨）
- (5) 特定保健指導対策（未実施医療機関への働きかけ）

- 【平成 28 年度新規】
- ・看護師の訪問による勧奨の対象者拡大（モデル実施中）
  - ・当該年度 50 歳を対象にした別様式のハガキのレイアウトを変更して送付
  - ・特定保健指導実施医療機関の追加

※データヘルス計画にもとづき、個別アプローチを強化

### 5 市国保として独自に実施している健診後の事後フォロー

- (1) 特定保健指導対象外で生活習慣病予防及び重症化予防が必要な者への保健指導を実施し、生活習慣改善を支援
- (2) 腎機能低下から人工透析に移行するなどの重症化の予防を目的として、健診結果からかかりつけ医・腎臓専門医とをつなぐ慢性腎臓病予防連携システムの運用。平成 26 年度より糖尿病性腎症への移行予防を目指したシステムを追加。

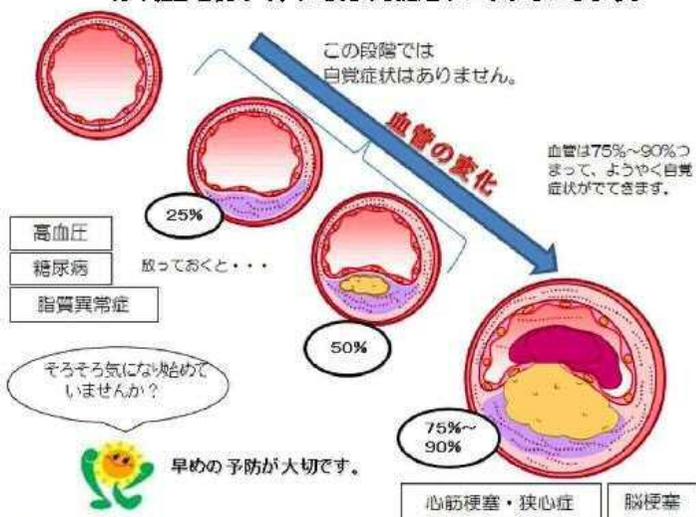
【平成 29 年度新規】福岡県・福岡県医師会との連携による糖尿病重症化予防事業を実施

50歳になる方へ..

通院中でも  
受けられます

特定健診受診券の  
有効期限は平成28年3月31日までです。

生活習慣病は自覚症状のないまま進行します。  
毎年健診を受けて、からだの状態をチェックしましょう。



特定健診は、ステッカーの貼ってある医療機関または、区役所・市民センター  
等で行われる集団検診で受診できます。5月初旬にオレンジ色の封筒で無料  
受診券を送付しています。紛失した方は、健康推進課（582-2018）まで。

◆事務処理上、12月以降に既に特定健診  
を受診された方へもお届けしている場合  
があります。ご了承ください。

日程、場所などは市のHPで

<http://www.city.kitakyushu.lg.jp>から  
くらしの情報⇒健康・医療・衛生⇒健康診査をクリック



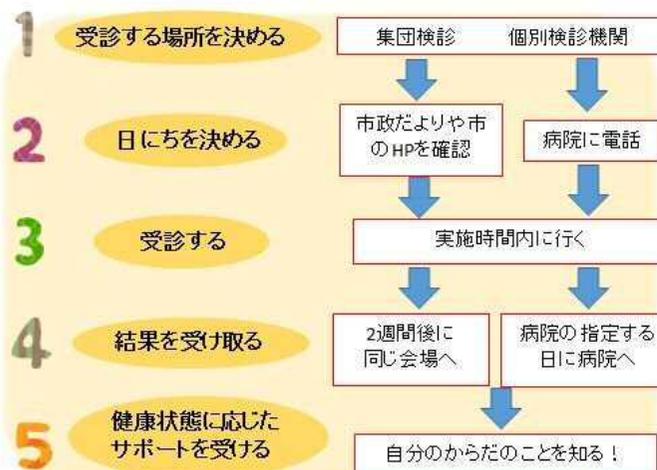
0000000002

50歳になる方へ..

通院中でも  
受けられます

特定健診受診券の有効期限は  
平成29年3月31日までです。

忙しい毎日を送っている皆様。お疲れ様です。  
年に一度は、自分のからだのために時間を使いませんか？



ポイント

- ・集団検診は日曜日にも実施しています
- ・自費で受けると8000円の健診が、無料で受けられます
- ・生活習慣病は予防ができる病気です



特定健診は、ステッカーの貼ってある医療機関または、区役所・市民センター等  
で行われる集団検診で受診できます。受診には特定健診無料受診券が必要  
です。5月に薄紫色の封筒で送付しています。紛失した方は、健康推進課  
（582-2018）まで。

◆事務処理上、12月以降に既に特定健診を受  
診された方へもお届けしている場合がありま  
す。ご了承ください。

日程、場所などは市のHPで

<http://www.city.kitakyushu.lg.jp>から  
くらしの情報⇒健康・医療・衛生⇒健康診査をクリック

