

【個表 1】

資料2-2

項目：医療に要する費用及び財政の見通し

Plan (計画)		Do (実施)	
目標	内容 (道の推進事項)	取組内容	時期等
財政収支の改善と均衡 (第2章 第2節)	北海道国民健康保険特別会計においては、市町村の事業運営の健全化を念頭に、繰越金や黒字幅を必要以上に確保することのないよう、道内国保全体の財政状況バランスを見極めながら運営する	<ul style="list-style-type: none"> <li>各市町村の毎月の医療費の所要額を把握し、道から保険給付費等交付金の支払、国庫支出金や納付金等の受入</li> <li>保険給付費の支払に不足が生じないよう、最終補正予算案で財政安定化基金からの取り崩し</li> <li>前年度決算を分析し、現年度の予算編成に反映</li> </ul>	通年実施 予算計上 (R2.3) H31.10～

評価基準	<ul style="list-style-type: none"> <li>必要最低限の繰越金額となる予算・決算</li> <li>年度間の財政調整が可能となる程度の基金の保有</li> </ul>
進捗管理方法	<ol style="list-style-type: none"> <li>当年度                             <ul style="list-style-type: none"> <li>毎月の歳入（公費・納付金等）・歳出（保険給付費等）額を財務会計システムで確認</li> </ul> </li> <li>次年度                             <ul style="list-style-type: none"> <li>前年度の決算における収支不足又は剰余金の要因を分析</li> <li>基金保有の適正規模については、運営方針の見直しに向け、市町村と協議</li> </ul> </li> </ol>



Check (評価) ・ Action (改善策)		
令和元年度の取組における自己点検 (評価)	今後の方向性	運営協議会における評価 (意見)
【評価基準の達成状況】 ○R1年度繰越金額 1,636,512千円 ※決算額に対する割合：0.3% (H30年度繰越金額 8,540,364千円) ○R1年度末基金保有額 2,416,378千円 (H30年度末基金保有額 3,250,637千円)  【参考】 R1年度決算 歳入 508,315,368千円 歳出 506,678,855千円	R元年度決算における繰越額は約1.6億円で決算額に対する割合は0.3%程度であったが、基金を取崩して運営しているため基金保有額が年々減少していることから、医療費推計に新たな手法を取り入れるなどして、繰越額や黒字幅を必要以上に確保することのないよう、国保特別会計全体の財政状況バランスを見極めながら運営する。 また、安定的な財政運営を行うため、財政支援の拡充や財政規模に見合った基金の積み増しなどについて、引き続き国へ要望していく。	

【個表 2】

資料2-2

項目：医療に要する費用及び財政の見通し

Plan (計画)		Do (実施)	
目標	内容 (道の推進事項)	取組内容	時期等
赤字の解消・削減 (第2章 第3節)	1 道は市町村と十分に協議を行い、赤字解消・削減の取組や目標年次等の設定について助言する また、単年度での赤字の解消が困難な市町村は、6年以内を基本とした計画を策定し、段階的な赤字の解消に取り組む(6年以内に解消が困難な場合は、市町村の実情に応じて設定)	①赤字解消計画を策定した市町村に対して、赤字解消に向けた取組の進捗状況などを把握 ②新たに赤字解消計画の策定が見込まれる市町村に対して、計画策定に向けた取組や目標年次の設定などの助言を実施。 ③計画変更の検討が必要となった市町村について、目標年次の設定などの助言を実施し変更計画を策定 ④赤字が解消された市町村  (参考) 計画策定市町村数の推移 H②23 H③25 R④21	25 市町村(②23市町村③2市町村) 3 市町村 4 市町村 7 市町村  R1.8~

評価基準	<ul style="list-style-type: none"> <li>決算補填等目的の法定外一般会計繰入等を行っている全ての市町村における、削減の目標年次及び削減予定額を定めた個別の計画作成</li> <li>上記の個別計画に係る年次別の実施状況報告書(赤字削減額・削減割合等の実施状況の詳細や今後の取組を記載)の作成</li> </ul>
進捗管理方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>市町村の国保特別会計決算及び実施状況報告書により赤字の状況を把握</li> <li>年度途中については、個別の助言の機会などを通じて計画に対する取組状況などを把握</li> </ul>



Check (評価) ・ Action (改善策)		
令和元年度の取組における自己点検 (評価)	今後の方向性	運営協議会における評価 (意見)
<p>【評価基準の達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>R1年度末における赤字削減計画の策定 21 市町村(全市町村策定) (H③25-解消7+新規3)</li> <li>R1年度における計画実施状況報告書の策定 25 市町村(全市町村策定)</li> <li>計画策定市町村数の推移 H②23 H③25 R④21</li> </ul> <p>【参考1】 計画策定21市町村の状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>新規計画策定市町村 3 市町村</li> <li>計画以上の赤字削減市町村 9 市町村</li> <li>計画未達の赤字削減市町村 4 市町村</li> <li>赤字増加市町村 5 市町村 (赤字増加等の理由：保険料引き上げの未実施等による)</li> </ul> <p>【参考2】 計画策定市町村赤字額の推移 計画策定市町村赤字額の推移 H②26.2億円 H③26.7億円 R④23.5億円</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>赤字解消計画策定市町村に対しては、実施状況報告書などにより赤字解消に向けた取組の進捗状況等を把握し、引き続き赤字解消に向けた必要な助言を実施する</li> <li>新たに赤字解消計画の策定が必要となる市町村に対しては、赤字削減に向けた取組や目標年次の設定など個別計画策定への必要な助言を実施する</li> </ul>	

【個表3】

資料2-2

項目：保険料（税）関係

Plan（計画）		Do（実施）		
目標	内容（道の推進事項）	取組内容	時期等	
保険料（税）収納率の向上 （第4章 第2節）	1 先進事例を参考にした収納事務の年間スケジュールの作成	① 収納率向上対策チーム会議開催【推進事項1・2・3・6関連】 収納率向上に実績を有する10市町村の収納担当課長等で構成 ○収納事務の標準的なあり方を検討・協議 ・少額分納の廃止・縮減 ・口座振替納付の促進方法 ・滞納処分の確実な実施のための標準的なスケジュール ・滞納者との接触の機会確保に向けた短期被保険者証の活用等について協議 ② コンビニ収納等に新たに取り組む市町村に対し、都道府県繰入金（旧：北海道国民健康保険調整交付金）により財政支援【推進事項4関連】 ③ 研修会の開催【推進事項5関連】 ④ 収納率向上アドバイザー事業の実施 ・対策チームメンバーが目標収納率に達していない市町村に赴き、具体的な収納率向上対策を助言【推進事項6関連】	H31.4	
	2 短期被保険者証・資格証明書の交付基準等の作成			
	3 滞納処分の実施基準等の作成			
	4 コンビニ収納等の収納環境の整備やコールセンターの活用等による収納体制の強化などの市町村の取組を支援			R2.3
	5 市町村の実務担当者向け研修のほか、初任者向け研修や徴収体制の整備に責任を有する管理監督者向けの研修を実施			R元.11
	6 先進的な取組を行っている市町村職員の協力を得ながら、収納率向上に向けた助言等の支援を充実させる			7市町村（R元.7～10）

評価基準	<p>・市町村保険者の規模別収納率が全国上位5割にあたる収納率を達成</p> <p>&lt;道内市町村保険者の規模別内訳&gt;</p> <p>①被保険者数1万人未満 : 162市町村                      ②被保険者数1万人～5万人未満 : 14市町村                      ③被保険者数5万人～10万人未満 : 2市町村                      ④被保険者数10万人以上 : 1市町村</p> <p>&lt;参考&gt;</p> <p>H28年度全道平均収納率 : 93.75%（全国16位）⇒ H29年度94.58%（全国8位）⇒ H30年度 95.16%（全国4位）                      全国平均 : 91.92% ⇒ 92.45% ⇒ 92.85%                      H28年度道内最高収納率 : 100% ⇒ 100% ⇒ 100%</p>
進捗管理方法	<p>・国民健康保険事業状況報告により各市町村の前年度の保険料（税）収納率を把握（8月）</p>



Check（評価）・Action（改善策）		
令和元年度の取組における自己点検（評価）	今後の方向性	運営協議会における評価（意見）
<p>【評価基準の達成状況】</p> <p>①被保険者数1万人未満 120/162（前年対比 ▲8）                      ②被保険者数1万人～5万人未満 11/14（前年対比 ▲1）                      ③被保険者数5万人～10万人未満 2/2（前年対比 0）                      ④被保険者数10万人以上 1/1（前年対比 0）</p> <p>【参考】</p> <p>・全道平均収納率（速報値）：95.17%（前年対比 +0.01ポイント）                      ・道内最高収納率：100%（前年対比 0）                      ・道内最低収納率：89.03%（前年対比 ▲0.8ポイント）</p>	<p>全道の平均収納率は上昇傾向にあるものの、収納率の差が拡大し、全国上位5割到達市町村は前年度に比べ9市町村減少していることから、収納率の低い被保険者数1万人未満の市町村での収納率向上アドバイザー事業の積極的活用を推進するとともに、収納率向上対策WGで収納対策の標準例について協議するなど、収納率向上に向けた取組を推進し、全国上位5割未到達市町村を0にする。</p>	

【個表4】

資料2-2

項目：医療費適正化関係

Plan (計画)		Do (実施)	
目標	内容 (道の推進事項)	取組内容	時期等
特定健康診査受診率、特定保健指導実施率向上 (第6章 第2節 1)	1 先進的な事例の収集及び情報提供	1 特定健診等の実施率、取組内容の調査 好事例を市町村へ情報提供	R1.7、R1.12
	2 被保険者に対する広報・普及啓発等	2-1 特定健診実施率向上対策事業 医療機関・調剤薬局・生命保険会社を通じて、特定健診	R1.11~R2.3
	3 市町村に対する助言及び支援	の 受診対象者に対して勧奨を実施	通年
	4 個人の予防・健康づくりに向けた自主的な取組、インセンティブの提供	2-2 国保医療課ホームページへの特定健診受診案内の掲載	10市町村 (R1.6~R1.11)
	5 関係団体との連携	3-1 北海道厚生局と連携し、実地で助言を実施 3-2 道独自に実地で助言を実施 4 市町村が行う健康マイレージ事業への道調整交付金による	30市町村 (R1.10~R2.3) 28保険者、2,283千円 (R2.3)

評価基準	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全道における特定健康診査の受診率 : H29年度 28.1% ⇒ R5年度 60% (参考) H30年度 29.5% (速報値) ⇒ R1年度 28.8% (道独自調査)</li> <li>・全道における特定保健指導の実施率 : H29年度 33.5% ⇒ R5年度 60% H30年度 34.8% (速報値) ⇒ R1年度 36.0% (道独自調査)</li> </ul>
進捗管理方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国保連合会から情報提供される保険者別のデータを用いて管理</li> <li>・市町村が行う健康マイレージ事業の取組は、保険者努力支援制度の申請状況により把握</li> </ul>



Check (評価) ・ Action (改善策)		
令和元年度の取組における自己点検 (評価)	今後の方向性	運営協議会における評価 (意見)
<p>【評価基準の達成状況】</p> <p>※未公表資料 (道独自による把握結果による)</p> <p>○全道における特定健康診査の受診率 R1年度 28.8% (前年度比 ▲0.7ポイント) (最高市町村 74.5%、最低市町村 14.6%) →令和元年度においても、依然として全国平均を下回ることが予想される。</p> <p>○全道における特定保健指導の実施率 R1年度 36.0% (前年度比 1.2ポイント) (最高市町村 100%、最低市町村 0%)</p> <p>【参考】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健康診査の受診率 H29年度 全国平均：37.2%、北海道：28.1% (全国45位) H30年度 (速報値) 全国平均：37.9%、北海道：29.5% (全国44位)</li> <li>・特定保健指導の実施率 H29年度 全国平均：26.9%、北海道：33.5% (全国20位) H30年度 (速報値) 全国平均：28.9%、北海道：34.8% (全国20位)</li> </ul>	<p>R1年度において、特定健康診査は、受診率向上に向けた取組を実施したものの、全国平均を下回ることが予想される。特に、大規模市町村において受診率が低いことから、道では、大規模市町村に対して受診勧奨の実施や、医療機関からの健診データの受領スキームの構築を行うなど、大規模市町村を含めた道内市町村の受診率向上に向けた取組の支援を図っていく。</p>	

【個表 5】

資料2-2

項目：医療費適正化関係

Plan (計画)		Do (実施)	
目標	内容 (道の推進事項)	取組内容	時期等
保健事業実施計画の策定及び推進 (第6章 第2節 2)	1 道は、北海道国保連合会と連携して、今後すべての市町村においてデータヘルス計画が策定されるよう支援するほか、計画の推進に当たっては、国保データベースの有効活用などにより、生活習慣病の発症予防や重症化予防などの取組が充実するよう助言する	<ul style="list-style-type: none"> <li>市町村のデータヘルス計画策定状況の把握</li> <li>未策定の保険者へ、国保連合会の保健事業支援・評価委員会や国交付金の活用について助言</li> </ul>	174/179市町村 (R1.6) 随時

評価基準	<ul style="list-style-type: none"> <li>データヘルス計画策定保険者数 : H29年度 148/179市町村 ⇒ R3年度 179/179市町村</li> </ul> <p>(参考) H30年度 164/179市町村 ⇒ R1年度 174/179市町村</p>
進捗管理方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>毎年度、策定状況調査を実施</li> </ul>



Check (評価) ・ Action (改善策)		
令和元年度の取組における自己点検 (評価)	今後の方向性	運営協議会における評価 (意見)
<p>【評価基準の達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>全道における市町村の策定状況</li> <li>R1年度 174/179市町村 (前年対比 +10)</li> </ul>	<p>データヘルス計画策定市町村は増えているが、5市町村がマンパワー不足などにより未策定となっていることから、計画策定の進捗状況を把握し、国保連合会と連携を図りながら、個別に情報提供や助言等を実施するなど、計画策定に向けて支援を行う。</p>	

【個表6】

項目：医療費適正化関係

資料2-2

Plan (計画)		Do (実施)	
目標	内容 (道の推進事項)	取組内容	時期等
生活習慣病対策の充実 (第6章 第2節 3)	3 三次予防対策 (1) 市町村における取組が円滑に実施できるよう「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を策定するとともに、市町村の取組状況を情報共有したり、医師会等関係団体とも連携するなど、市町村の取組に対する協力体制を構築する	・市町村の取組状況を道医師会や北海道糖尿病対策推進会議と情報共有・市町村への支援依頼 ※市町村取組状況調査	R1.9  144/179市町村 80.4%

評価基準	・糖尿病性腎症重症化予防の取組実施市町村の割合 : H30年度 69.3% ⇒ R5年度 80%
進捗管理方法	・毎年度、取組状況調査を実施



Check (評価) ・ Action (改善策)		
令和元年度の取組における自己点検 (評価)	今後の方向性	運営協議会における評価 (意見)
【評価基準の達成状況】 ・全道における市町村の実施状況 R1年度 80.4% (前年対比 11.1ポイント)	目標は達成しているが、引き続き、取組を実施している市町村の進捗状況を把握するとともに、道医師会や北海道糖尿病対策推進会議と連携を図り、未実施市町村に対し働きかけを行う。	

【個表 7】

資料2-2

項目：医療費適正化関係

Plan (計画)		Do (実施)	
目標	内容 (道の推進事項)	取組内容	時期等
後発医薬品の使用促進 (第6章 第2節 8)	<p>1 道においては、国の目標達成に向けた取組を推進するため、北海道国保連合会と連携し、後発医薬品の数量シェアを把握し、市町村に対し定期的に情報提供する取組を行うとともに、後発医薬品差額通知が未実施である市町村に対しては、進まない理由を確認するなど、実施に向けて必要な助言を行い、後発医薬品の使用促進に重点的に取り組む</p> <p>2 道においては、後発医薬品の普及について、医療関係者等から理解を得られるよう関係団体と緊密に連携して取り組む また、道立病院において後発医薬品の使用促進に引き続き努めるとともに、国保直営診療施設に対し、必要な助言を行う</p>	<p>1・国保連合会から市町村へ、数量シェアの状況を毎月メールにより情報提供 ・差額通知未実施の市町村には、実施に向けた助言 ・差額通知の実施状況</p> <p>2・道内7医療機関の後発医薬品採用リストの取りまとめを行い、ホームページに公表 ・後発医薬品安心使用協議会の開催(年1回)</p> <p>・道立病院(5箇所)における採用数量の割合</p>	<p>179市町村 随時 166/179市町村 R1.7 R元未実施 ※新型コロナによる影響 82.7%(R2.3)</p>

評価基準	<p>①市町村の数量シェア : H29年度 73% ⇒ R2.9月まで 80%</p> <p>②道立病院における後発医薬品の採用数量の割合 : H30年度実績 80.3% ⇒ R2.9月まで 80%以上</p> <p>③後発医薬品差額通知の実施 : H30年度 145/179市町村 ⇒ R2年度 179/179市町村</p> <p>(参考) ①H31.3市町村数量シェア:77.2%、②H31.3道立病院数量シェア:80.3%、③H31差額通知実施市町村:160市町村</p>
進捗管理方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村の数量シェアは、国保連から提供されるデータにより定期的に進捗を把握</li> <li>・道立病院においては、毎年度、決算により把握</li> <li>・後発医薬品差額通知は、毎年度、保険者努力支援制度の申請状況により把握</li> </ul>



Check (評価) ・ Action (改善策)		
令和元年度の実績における自己点検 (評価)	今後の方向性	運営協議会における評価 (意見)
<p>【評価基準の達成状況】</p> <p>①市町村の数量シェア (R2.3月) 80.0% (前年対比 +2.8ポイント)</p> <p>②道立病院における採用数量割合 (R2.3月) 82.7% (前年対比 +2.4ポイント)</p> <p>③後発医薬品差額通知 (R1実績) 166/179市町村 (前年対比 +6市町村)</p>	<p>後発医薬品の数量シェアは令和2年3月時点で目標に達しており、差額通知実施市町村数も増えている。今後も差額通知未実施市町村への助言の実施や保険者協議会を活用した情報共有を図るなど、目標達成に向けて後発医薬品の使用促進に取り組む。</p>	