

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"> 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 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 前年度決算を分析し、現年度の予算編成に反映 	通年実施 取崩無し R2.10~

評価基準	<ul style="list-style-type: none"> 必要最低限の繰越金額となる予算・決算 年度間の財政調整が可能となる程度の基金の保有
進捗管理方法	<ol style="list-style-type: none"> 当年度 <ul style="list-style-type: none"> 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 次年度 <ul style="list-style-type: none"> 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 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



Check (評価) ・ Action (改善策)																																									
令和2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>H30、R1年度に赤字のため取り崩した本体基金約50億円は、市町村からの納付金により順調に再積立を行っている途上にあり、今後令和5年度までに積立が完了する予定である。</p> <p>なお、R2年度末には本体基金残高は約41億円あり、これまでの基金取り崩しの実績から勘案し、今後取り崩しが発生した場合には十分対応可能なものと考えている。</p> <p>R2年度は、新型コロナウイルスの影響による受診控え等により、医療費が大幅に減少したことから、多額の決算剰余金が発生した。</p> <p>決算剰余金の内、国庫返納金を除いた、47億円を令和3年度末に特例基金へ積立て、市町村における財政調整のために活用予定である。</p> <p>○R2年度決算 (見込)</p> <p>歳入 505,303,214千円 歳出 487,475,312千円 差引 17,827,902千円 (決算歳入額の3.5%)</p> <p>【財政安定化基金 (本体基金) 推移見込み】 (億円)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>取崩</td> <td>26</td> <td>24</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>積立</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>9</td> <td>17</td> <td>16</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>残高</td> <td>56</td> <td>32</td> <td>41</td> <td>58</td> <td>74</td> <td>82</td> </tr> </tbody> </table>	年度	H30	R1	R2	R3	R4	R5	取崩	26	24	0	0	0	0	積立	0	0	9	17	16	8	残高	56	32	41	58	74	82	<p>令和3年度の当初予算においては、新型コロナウイルスの影響による受診控えを考慮した医療費推計としており、収支がバランスするような決算となるよう配慮した。</p> <p>R3年3月以降の医療費実績は、当初予算時点の推計を若干上回っているものの、多額の本体基金を取り崩すようなことは想定しておらず、令和2年度のような多額な繰越金の発生も今のところ見込んでいない。今後は、新型コロナウイルスが医療費に与える影響について、より適確な推計に努める。</p> <p>また、今後においても、前年度の収支不足又は剰余金の要因を分析し、適切に予算編成を行う。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>○R1年度末基金保有額 2,416,378千円</p> <p>○R2年度積立額</p> <table style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>R1剰余金</td> <td>+</td> <td>402,820千円</td> <td rowspan="3" style="font-size: 2em; vertical-align: middle;">}</td> <td rowspan="3" style="padding-left: 10px;">本体基金 4,141,252千円 (市町村への貸付・交付及び道特会の収支不足が見込まれる場合に活用)</td> </tr> <tr> <td>納付金 (※1)</td> <td>+</td> <td>2,012,572千円</td> </tr> <tr> <td>その他 (※2)</td> <td>+</td> <td>2,368,437千円</td> </tr> </table> <p>○R2年度取崩額 - 2,400千円</p> <p>○R2年度末基金保有額 7,197,807千円</p> <p style="margin-left: 20px;">(市町村の納付金の引き下げ等に使用できるが、R3年度では取崩なし)</p> </div> <p>※1 H30年度の本体基金取崩分の市町村負担分再積立等 ※2 R1普通交付金の精算による返還金等</p>	R1剰余金	+	402,820千円	}	本体基金 4,141,252千円 (市町村への貸付・交付及び道特会の収支不足が見込まれる場合に活用)	納付金 (※1)	+	2,012,572千円	その他 (※2)	+	2,368,437千円	<p>運営協議会における評価 (意見)</p>
年度	H30	R1	R2	R3	R4	R5																																			
取崩	26	24	0	0	0	0																																			
積立	0	0	9	17	16	8																																			
残高	56	32	41	58	74	82																																			
R1剰余金	+	402,820千円	}	本体基金 4,141,252千円 (市町村への貸付・交付及び道特会の収支不足が見込まれる場合に活用)																																					
納付金 (※1)	+	2,012,572千円																																							
その他 (※2)	+	2,368,437千円																																							

【個表2】

項目：医療に要する費用及び財政の見直し

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、半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)	[計画策定市町村数の推移 H②23 H③25 R①21] 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	[計画策定市町村：R②17] 27市町村(②23市町村 ③2市町村 令元2市町村) 2市町村 7市町村 6市町村 R2.8~

評価基準	<ul style="list-style-type: none"> 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 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
進捗管理方法	<ul style="list-style-type: none"> 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 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



Check (評価)・Action (改善策)		
令和2年度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)
計画策定市町村の赤字状況や、赤字削減・解消計画に係る取組状況を把握し適切に助言を行った。 【評価基準の達成状況】 ・R元年度分実施状況報告書の提出 21市町村(全市町村提出) ・R2年度末における赤字削減計画の策定 17市町村(全市町村策定) (R元21-解消6+新規2) ・計画策定市町村数の推移 H②23 H③25 R①21 R②17 【参考1】 計画策定17市町村の状況 ・新規計画策定市町村 2市町村 ・計画以上の赤字削減市町村 6市町村 ・計画未達の赤字削減市町村 4市町村 ・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) 【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 R①23.5億円 R②21.3億円	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 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	

【個表3】

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）	<ol style="list-style-type: none"> 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 短期被保険者証・資格証明書の交付基準等の作成 滞納処分の実施基準等の作成 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 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 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 	<ol style="list-style-type: none"> 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 コンビニ収納及びコールセンターの活用に取り組む市町村に対し、都道府県繰入金により財政支援【推進事項4関連】 研修会の開催【推進事項5関連】 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】 	<p>5回</p> <p>R3.3</p> <p>新型コロナウイルス感染症の影響により未開催</p> <p>2市町（R3.2～R3.3）※新型コロナウイルス感染症感染拡大防止のため、書面により実施</p>

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><道内市町村保険者の規模別内訳></p> <p>①被保険者数1万人未満 : 164市町村 ②被保険者数1万人～5万人未満 : 12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><参考：収納率の推移></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) ⇒ 令和元年度 95.17% (全国5位) 全国平均 : 91.92% ⇒ 92.45% ⇒ 92.85% ⇒ 92.92% H28年度道内最高収納率 : 100% ⇒ 100% ⇒ 100% ⇒ 100% 最低収納率 : 86.56% ⇒ 88.96% ⇒ 89.83% ⇒ 89.03%</p>
進捗管理方法	、



Check（評価）・Action（改善策）		
令和2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>(R元年度規模別収納率が全国上位5割以内にあたる市町村数)</p> <p>①被保険者数1万人未満 122/164 (前年対比 +2) ②被保険者数1万人～5万人未満 9/12 (前年対比 ▲2) 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】(R2速報値)</p> <p>・全道平均収納率：95.72% (前年対比 +0.55ポイント) ・道内最高収納率：100% (前年対比 0) ・道内最低収納率：87.52% (前年対比 ▲1.51ポイント)</p>	<p>全道の平均収納率は上昇傾向にあり、規模別収納率が全自治体の上位5割に到達している市町村は前年度と比べ同数であるが、被保険者数1万人～5万人未満の市町村では2市町村減少している。依然として収納率の低い市町村もあることから、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割未達市町村の0を目指す。</p>	

【個表 4】

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	1 R3.2
	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、特定健診の 受診対象者に対して勧奨を実施	2-1 R2.11~R3.1
	3 市町村に対する助言及び支援	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	2-2 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	3-1 北海道厚生局と連携し、市町村に対し助言を実施 3-2 道独自に市町村に対し助言を実施	3-1 8保険者 (R2.8~11) 3-2 42保険者 (R2.10~11)
	5 関係団体との連携	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支援 5 保険者協議会において、医師会等の関係団体と情報共有	4 31保険者 2,544千円 (R3.3) 5 保険者協議会4回開催 (R2.5、R2.8、R3.1、 R3.3)

評価基準	<ul style="list-style-type: none"> ・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) R1年度 28.9% (速報値) ⇒ R2年度 26.9% (道独自調査) [▲2.0ポイント] ・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% R1年度 36.0% (速報値) ⇒ R2年度 33.5% (道独自調査) [▲2.5ポイント]
進捗管理方法	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・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



Check (評価)・Action (改善策)		
令和2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</p> <p>R2年度 26.9% (前年度比 ▲2.0ポイント)</p> <p>(最高市町村 71.1%、最低市町村 12.3%)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルスの影響により受診控えが発生したため、受診率の低下を招いた。 ・R3年度においても、新型コロナウイルスの影響による受診控えが発生すると考えられるため、依然として全国平均を下回ることが予想される。 <p>○全道における特定保健指導の実施率</p> <p>R2年度 33.5% (前年度比 ▲2.5ポイント)</p> <p>(最高市町村 100%、最低市町村 0%)</p> <p>【参考】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査の受診率 H30年度 全国平均：37.9%、北海道：29.5% (全国44位) R1年度 (速報値) 全国平均：38.0%、北海道：28.9% (全国46位) ・特定保健指導の実施率 H30年度 全国平均：28.9%、北海道：34.8% (全国20位) R1年度 (速報値) 全国平均：29.3%、北海道：36.0% (全国20位) 	<p>特定健康診査については、依然として全国平均を下回っていることから今後も上記の取組内容を強化していくと共に、事業がどの程度受診率の向上に寄与したのか、その検証を行い事業の効果を精緻化する。</p> <p>併せて、かかりつけ医タイプの医療機関で実施された検査等データのうち、国保被保険者に係る特定健診の基本健診項目 (身体計測、血圧、血液検査、尿検査、質問票、医師の診察、保険指導レベル、メタボリックシンドローム判定、医師の総合判断を含む) をすべて満たすものを受領し、特定健診結果データとして活用する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】

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"> 市町村のデータヘルス計画策定状況の把握 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 	177/179市町村 (R3.3) 随時

評価基準	<ul style="list-style-type: none"> 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 <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"> 毎年度、市町村の策定状況について調査を実施し、進捗状況を確認する。



Check (評価) ・ Action (改善策)		
令和2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"> 全道における市町村の策定状況 R2年度 177/179市町村 (前年対比 +3) データヘルス研修会等において、保健所職員に対し市町村のデータヘルス計画推進支援のための人材育成を実施し、また、未策定市町村に対し個別に助言等を行ったところ、3市町村が新たに策定した。 	<p>データヘルス計画策定市町村は増えているが、2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、計画策定に向けて個別に情報提供や助言等といった支援を行う。</p> <p>引き続き保健所職員における市町村データヘルス計画の推進支援のための人材育成を行うとともに、糖尿病性腎症重症化予防プログラムを展開するための道内医療従事者への研修も実施する。</p>	

【個表6】

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
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	R2.9 155/179市町村 (86.6%)

評価基準	<ul style="list-style-type: none"> ・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% <p>(参考) H30年度 69.3% ⇒ R1年度 80.4%</p>
進捗管理方法	<ul style="list-style-type: none"> ・毎年度、市町村の取組状況について調査を実施し、進捗状況を確認する。



Check (評価) ・ Action (改善策)		
令和2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"> ・ 全道における市町村の実施状況 R2年度 86.6% (前年対比 6.2ポイント) ・ 道が実施する糖尿病性腎症重症化予防研修会にて市町村職員や保健所職員の知識の習得や意見交換を図り、また、腎専門医を重症化予防アドバイザーとして派遣し、取組みが低迷している地域に助言を実施したところ、取組市町村が増加した。 	<p>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。</p>	

【個表7】

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</p> <ul style="list-style-type: none"> 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>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</p> <ul style="list-style-type: none"> 後発医薬品安心使用協議会の開催(年1回) 道立病院(5箇所)における採用数量の割合 	<p>1・179市町村</p> <ul style="list-style-type: none"> 随時 175/179市町村 <p>2</p> <ul style="list-style-type: none"> R2年度未実施 ※新型コロナ感染拡大による 81.2%(R3.3)

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)</p> <p>①H31.3市町村数量シェア : 77.2% ⇒ R2.3 : 80.6%、②H31.3道立病院数量シェア : 80.3% ⇒ R2.3 : 82.7%、③H31差額通知実施市町村 : 160市町村 ⇒ R元 : 166市町村</p>
進捗管理方法	<ul style="list-style-type: none"> 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 道立病院においては、毎年度、決算により把握 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



Check (評価) ・ Action (改善策)		
令和2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市町村の数量シェア (R3.3月) 82.4% (前年対比 +1.8ポイント)</p> <p>②道立病院における採用数量割合 (R3.3月) 81.2% (前年対比 ▲1.5ポイント)</p> <p>③後発医薬品差額通知 (R2実績) 175/179市町村 (前年対比 +9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>	