

【個表 1】

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	R6実績
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のバランスを見極めながら運営する	・医療費の所要額や国庫支出金の見込額等を適切に積算し、道国保特会の収支バランスを見極めた上で、国保事業費納付金を算定	R7.1
		・収支不足が生じないよう、財政安定化基金から繰入	予算計上(R7.3) 614,526千円
		・前年度決算を分析し、次年度の予算編成に反映	R6.10～

評価基準	・国保事業費納付金の急激な上昇を抑えるための基金の活用
	・財政状況のバランスを適切に見極めた上での基金の活用
進捗管理方法	・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
	・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

Check (評価) ・ Action (改善策)		
令和6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>【自己点検 (評価) 結果】</p> <p>○ 積算の結果、被保険者一人当たりの国保事業費納付金（以下「納付金」）が、前年度の伸び率と比して大きく上昇する見込みとなったことから、基金残高の持続性も踏まえた上で基金（財政調整事業分）の取り崩しを行い、前年度と概ね同水準の変動に抑えることができた。</p> <p><参考></p> <ul style="list-style-type: none"> ・基金（財政調整事業分）の取崩額：25億円（R6年度末基金残高：85.6億円） ・被保険者一人当たり納付金の伸び率 R5→R6：+4.42%（基金を取り崩さなかった場合、+6.2%） R4→R5：+4.84% <p>○ 各月の医療費の発生状況を踏まえて基金（本体分）の取り崩しを行い、道国保特会の適切なキャッシュフローに努めた。なお、最終的な単年度収支は、被保険者数の減少による医療費総額の減少等の影響によって黒字となり、収支不足を生じさせずに安定的な財政運営を図ることができた。</p> <p><参考></p> <ul style="list-style-type: none"> ・R6単年度収支（見込み）：+39.4億円 ・基金（本体分）の取崩額：6.2億円（R6年度末基金残高：71.7億円） <p>※剰余金を財源として令和7年度中に全額積み戻す予定であり、後年度の納付金算定には影響しない。</p>	<p>今後も前年度の収支不足又は剰余金の要因を的確に分析し、適切な予算編成を行う。</p> <p>基金（財政調整事業分）については、納付金の伸びや基金残高を考慮しつつ、市町村の意見も伺いながら、引き続き有効活用を図っていく。</p>	<p>意見なし</p>

【個表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	R6実績
赤字の解消・削減 (第2章 第3節)	道は市町村と十分に協議を行い、赤字削減・解消の取組や目標年次等の設定について助言する。 また、短期間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)	・「赤字削減・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	[計画策定市町村：R⑥10] ・R⑥新規策定：1市町村
		・新たに「赤字削減・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。	・1市町村
		・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	・3市町村
		・赤字が解消された市町村の状況把握	・2市町村

評価基準	・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	・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 【目標】決算補填等目的の法定外一般会計繰入が必要な赤字を生じている市町村：R12年度 0市町村



Check (評価) ・ Action (改善策)		
令和6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)
<p>【自己点検 (評価) 結果】 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。</p> <p>【評価基準の達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・R4年度分実施状況報告書の提出 9市町村(全市町村提出) ※R5報告書提出9市町村=R⑤計画策定11市町村-提出対象外(R⑤新規2市町村) ・R6年度末における赤字削減計画の策定 10市町村(全市町村策定) ※R⑤計画策定11市町村-赤字解消2市町村+R⑥新規1市町村 ・計画策定市町村数の推移 H②23 H③25 R①21 R②17 R③15 R④12 R⑤11 R⑥10 <p>【参考1】R6計画策定10市町村の状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新規計画策定及び計画第1年次市町村 3市町村(R⑤2+R⑥1) ・計画以上の赤字削減市町村 1市町村 ・計画未達の赤字削減市町村 2市町村 ・赤字増加市町村 4市町村 (赤字増加等の理由：保険料引上げの未実施等による) <p>【参考2】計画策定市町村赤字額の推移</p> <p>H②26.2億円 H③26.7億円 R①23.5億円 R②21.3億円 R③20.2億円 R④18.7億円 R⑤17.5億円 R⑥14.6億円</p>	<p>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。</p> <p>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。</p>	意見なし

【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	R6実績
保険料水準の統一 （第3章 第3節）	1 全道どこに住んでいても同じ所得、同じ世帯構成であれば同じ保険料負担となるよう、市町村が定める保険料率を道が示す全市町村統一の標準保険料率と同率とすることをもって、「保険料水準の統一」と定義し、令和12年度を目処に保険料水準の統一を目指す	<ul style="list-style-type: none"> 市町村連携会議の実施 市町村長との意見交換 保険料(税)賦課支援事業の実施 	<ul style="list-style-type: none"> 市町村連携会議（5回開催） 41市町村 43市町村
	2 市町村が定める保険料（税）率は、令和12年度以降、原則、統一保険料率と同率とするため、市町村においては、統一保険料率に合わせた条例の改正を行う必要があることから、条例改正に係る事務負担の軽減に資する市町村支援について検討する	<ul style="list-style-type: none"> 条例改正に係る事務負担の軽減に向けた制度設計について国へ要望 	<ul style="list-style-type: none"> 都道府県ブロック会議の場で国へ要望（R6.8）

評価基準	・ 賦課限度額を法定額に合わせた市町村数	【目標】 R12 = 179市町村
	・ 資産割を採用している市町村数	【目標】 R8 = 0市町村
	・ 市町村標準保険料率賦課割合に合わせた市町村数	【目標】 R12 = 179市町村
進捗管理方法	・ 保険料水準の統一までの間の、納付金算定における激変緩和措置の計画的な実施	
	・ 賦課限度額の統一、資産割廃止、賦課割合の平準化に向けての市町村のスケジュール把握及びこれに向けた取組に対する助言	

Check（評価）・Action（改善策）		
令和6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）
<p>【自己点検（評価）結果】</p> <p>令和12年度の保険料水準の統一に向けて、市町村連携会議等での協議や市町村長との意見交換を重ねながら、着実に取組を進めることができている。</p> <p>また、国保連合会と連携して保険料（税）賦課支援事業の実施することで、保険料水準の統一に向けた市町村の税率改正の支援を行った。</p> <p>都道府県ブロック別会議の場で、条例改正に係る事務負担の軽減について要望を行った。</p>	<p>引き続き、保険料水準の統一に向け、市町村連携会議等での協議や市町村長との意見交換を行うとともに、市町村の取組への支援を行っていく。</p> <p>特に資産割を採用している市町村や現行の保険料率と市町村標準保険料率との乖離が大きい市町村に対して、保険料水準の統一に向けた取組を依頼する。</p> <p>条例改正に係る事務負担の軽減について、引き続き要望する。</p>	意見なし

【個表4】

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	R6実績
保険料（税）収納率の向上 （第4章 第2節）	1 実施基準に基づく滞納処分等の執行	<ul style="list-style-type: none"> ・ 収納率向上対策チーム【推進事項1・2・3・6関連】 ・ 収納率向上に実績を有する8市町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 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 1回 ・ 収納事務対策ガイドラインの見直し作業を継続
	2 保険料（税）の納付方法として口座振替を推進		
	3 早期納付勧奨の実施		
	4 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		
	5 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	<ul style="list-style-type: none"> ・ コンビニ収納等及びコールセンターの活用等に取り組む市町村に対し、道2号交付金により財政支援【推進事項4関連】 	<ul style="list-style-type: none"> ・ R7.3
	6 市町村職員を対象とした収納率向上に資する研修を実施	<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修会の開催【推進事項5関連】 	<ul style="list-style-type: none"> ・ R6.10(実地実施)
	7 収納率が低い市町村を対象に、収納対策に関する専門知識や経験を有する収納率向上アドバイザーを派遣し、現状の課題分析や改善の方向性等について協議・助言等を実施	<ul style="list-style-type: none"> ・ 収納率向上アドバイザー事業の実施【推進事項6関連】 ○ 厚労省国民健康保険料(税)収納率向上アドバイザーが目標収納率に達していない市町村に具体的な収納率向上対策を助言 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 6市町 (R6.8~9、実地・WEB実施)

評価基準	<p>・ 市町村保険者の収納率が道内の規模別目標収納率を達成</p> <p><参考></p> <p>[道内市町村保険者の規模別内訳、目標収納率=各規模別平均収納率、(注)大雪広域連合については構成3町をまとめて1市町村としてカウント]</p> <p>①被保険者数5千人未満 (目標収納率:97.6%) : 151市町村</p> <p>②被保険者数5千人~1万人未満 (目標収納率:97.2%) : 13市町村</p> <p>③被保険者数1万人~2万人未満 (目標収納率:96.4%) : 5市町村</p> <p>④被保険者数2万人以上 (目標収納率:94.9%) : 8市町村</p> <p>[収納率の推移]</p> <p>H30年度全道平均収納率 : 95.16% (全国4位) ⇒ R5年度 95.70%(全国12位) ⇒ R6年度 95.64%(速報値)</p> <p>全国平均 : 92.85% ⇒ 94.20% ⇒ (全国平均は集計中)</p> <p>H30年度道内最高収納率 : 100% ⇒ 99.99% ⇒ 100.00%</p> <p>最低収納率 : 89.83% ⇒ 89.40% ⇒ 89.27%</p>
進捗管理方法	<p>・ 目標収納率に達していない市町村の中から収納率向上アドバイザー事業を実施する市町村を選定し、収納率向上対策の助言を行う。</p>



Check（評価）・Action（改善策）		
令和6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><いずれもR6速報値></p> <p>※目標収納率に満たない市町村数</p> <p>①被保険者数5千人未満 59/151(前年比+10)</p> <p>②被保険者数5千人~1万人未満 9/13 (前年比+3)</p> <p>③被保険者数1万人~2万人未満 3/5 (前年比△2)</p> <p>④被保険者数2万人以上 6/8 (前年比+0)</p> <p>・ 全道平均収納率：95.64%(前年比△0.06ポイント)</p> <p>・ 道内最高収納率：100.00%(前年比+0.01ポイント)</p> <p>・ 道内最低収納率：89.27%(前年比△0.13ポイント)</p>	<p>R6年度において、現年分の全道平均収納率は、95.64%と0.06ポイントの減少となった。目標収納率に達していない77市町村（R5：66市町村）に対して、収納率向上アドバイザー事業を活用し、収納率の底上げを図る。</p> <p>収納事務対策ガイドラインについては、R9年度の運営方針見直しに合わせ、さらなる収納事務の標準化を進めるため、収納率向上対策WGで見直し作業を進める。</p>	<p>意見なし</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	R6実績
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	・ 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	・ R7.2
	2 被保険者に対する広報・普及啓発等	・ 市町村による特定健診の周知や未受診者への個別勧奨 ・ 道による特定健診受診に係る普及啓発	・ 通年
	3 市町村に対する助言及び支援	・ 北海道厚生局と連携し、市町村に対する助言を実施 ・ 道独自に市町村に対する助言を実施	・ 12保険者 (R6.6～11) ・ 5保険者
	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	・ 市町村が行う健康マイレージ事業への道2号線入金による支援	・ 39保険者 10,192千円 (R7.3)
	5 関係団体との連携	・ 北海道薬剤師会の協力を得ながら薬局を活用した受診勧奨事業を実施 ・ 保険者協議会において、保険者及び医療関係団体等と情報共有	・ 薬局受診勧奨事業 R6.9～R7.2 ・ 保険者協議会 R6.9、R7.2

評価基準	・ 全道における特定健康診査の受診率 : H29年度 28.1% ⇒ R11年度 60% (参考) R4年度 29.7% ⇒ R5年度 30.6% (法定報告)
	・ 全道における特定保健指導の実施率 : H29年度 33.5% ⇒ R11年度 60% (参考) R4年度 36.0% ⇒ R5年度 37.7% (法定報告)
進捗管理方法	・ 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6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)
<p>【評価基準の達成状況】</p> <p>■ 全道における特定健康診査の受診率 R5年度 30.6% (前年度比 0.9ポイント上昇) (最高市町村 73.6%、最低市町村 15.0%)</p> <p>■ 全道における特定保健指導の実施率 R5年度 37.7% (前年度比 1.7ポイント) (最高市町村 100%、最低市町村 0%)</p> <p>【参考】</p> <p>・ 特定健康診査の受診率 R4年度 全国平均：37.5%、北海道：29.7% (全国46位) R5年度 全国平均：38.2%、北海道：30.6% (全国47位)</p> <p>・ 特定保健指導の実施率 R4年度 全国平均：28.8%、北海道：36.0% (全国20位) R5年度 全国平均：29.1%、北海道：37.7% (全国18位)</p>	<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引き続き実施していくとともに、特定健診実施率向上対策事業 (web及びラジオ等による広報、北海道薬剤師会の協力を得ながら行う薬局を活用した受診勧奨) において、事業の実施による効果を調査・検証し、当該結果を踏まえて次年度以降の事業に反映していく。</p> <p>また、未受診の方に通院中の方が多いことに着目し、既に医療機関を受診している方の検査データを特定健診の受診データとして活用する、いわゆる「みなし健診」の取組について、道がR2年度からR4年度までモデル的に事業を実施、統一スキームの構築を行った。R5年度からはデータ受領事業 (みなし検診事業) の本運用を開始しており、引き続き参加市町村・医療機関の増加に向けた協議・調整を行いながら、事業を進めていく。</p>	<p>・ 各市町村、薬剤師会が行う受診を促進する取組について、効果検証を目に見える形で示すこと</p> <p>・ 各事業の取組を精査し、効果検証を行った上で、効果のある取組は継続し、効果のないものは潔くやめるといった政策的判断が必要</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	R6実績
生活習慣病対策の充実 (第6章 第2節 3)	3 三次予防対策 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・歯科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	・R6.12 165/179市町村 (92.2%)
		・糖尿病対策推進促進セミナーの開催	・R6.11.21

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% ⇒ R11年度 80% (参考) H30年度 69.3% ⇒ R5年度 92.2%
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6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】 <ul style="list-style-type: none"> ・ 全道における市町村の取組状況 R6年度 165/179市町村 (前年対比±0) ・ 市町村の取組を支援するため、保健事業推進アドバイザーの派遣や、保健所や市町村、医療機関を対象としたセミナーを実施した。 	市町村における取組状況 (受診勧奨、保健指導、医療機関との連携等) の把握に努めるとともに、引き続き、市町村の取組を支援するためのアドバイザーの派遣やセミナーなどを実施する。	意見なし

【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	R6実績
後発医薬品の使用促進 (第6章 第2節 8)	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	<ul style="list-style-type: none"> 国保連合会から市町村へ、数量シェアの状況を情報提供 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 	<ul style="list-style-type: none"> 179市町村 随時 175/179市町村
	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	<ul style="list-style-type: none"> 後発医薬品安心使用協議会の開催 (年1回) 	<ul style="list-style-type: none"> R6年度実施 (R7.3.6)

評価基準	・数量シェア	: H29年度	73%	⇒ R11年度	80%以上	(参考) 数量シェア: 85.5% (北海道 (国保))
	・後発医薬品差額通知の実施	: H30年度	145/179市町村	⇒ R11年度	179/179市町村	(参考) R6差額通知実施市町村: 175市町村
進捗管理方法	・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					
	・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6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)
【評価基準の達成状況】 ①数量シェア (R6年9月) 85.5% (前年対比 +2.2ポイント) ②後発医薬品差額通知 (R6実績) 175/179市町村 (前年対比 +1市町村)	第4期北海道医療費適正化計画 (計画期間: 令和6~11年度) において、後発医薬品の数量シェアの目標を80%以上としており、現状の数量シェアは目標を上回っている。 また、金額シェアで65%以上とする目標を追加するという新たな国の目標が示されたことを踏まえ、現在、年内を目途に、第4期北海道医療費適正化計画の一部改定に取り組んでいる。 【参考】 北海道の後発医薬品金額シェア (R6年3月) 56.8%	意見なし