

【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	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、次年度の予算編成に反映 	通年実施 予算計上(R4.3) R3.10~

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 収支バランスを適切に見極め、基金の活用を最小限にする道の国保会計の運営
進捗管理方法	1 当年度 ・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 2 次年度 ・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 ・市町村基金の保有額の目安について、市町村と引き続き検討



Check (評価) ・ Action (改善策)																																						
令和3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>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。更にR3年度は、R2年度にコロナの影響で減少した医療費が増加に転じたことから、約12億円取り崩し、これについては、R5年度から再積立を行う。</p> <p>以上から、R3年度末では本体基金残高は約46億円あり、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も十分対応可能なものと考えている。</p> <p>最終的にR3年度決算は、約58億円の決算剰余金が発生したが、これから国庫返納金等を除いた、約1億円を令和4年度末に財政調整分へ積立、今後の市町村における財政調整のために活用予定である。</p> <p>○R3年度決算</p> <p>歳入 519,726,122千円 歳出 513,913,574千円 差引 5,794,548千円 (決算歳入額の1.1%)</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> <th>R6</th> <th>R7</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>取崩</td> <td>27</td> <td>24</td> <td>0</td> <td>12</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>17</td> <td>12</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>残高</td> <td>56</td> <td>32</td> <td>41</td> <td>46</td> <td>63</td> <td>75</td> <td>79</td> <td>83</td> </tr> </tbody> </table>	年度	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	取崩	27	24	0	12	0	0	0	0	積立	0	0	9	17	17	12	4	4	残高	56	32	41	46	63	75	79	83	<p>令和4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が収束し、それ以前の状況に戻ることを想定した医療費推計をベースに、収支バランスがとれるように配慮した。</p> <p>なお、R4年3月以降の医療費実績は、当初予算時点の推計を上回っているものの、年度末に本体基金を取り崩すことで不足分をカバーできる見込み。</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、医療費の適確な推計に努め適切に予算編成を行う。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p><基金内訳></p> <ul style="list-style-type: none"> ○R2年度末基金保有額 7,197,807千円 ○R3年度積立額 <ul style="list-style-type: none"> R2剰余金 + 4,373,720千円 納付金(※1) + 1,705,091千円 その他(※2) + 4,565,546千円 ○R3年度取崩額 - 1,552,325千円 ○R3年度末基金保有額16,289,839千円 </div> <p> 本体基金 4,618,090千円 (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) 財政調整分 9,982,118千円(※)← (市町村の納付金の引き下げ等に使用。国保法改正によりR4.4.1特例基金から分離して設けられたが、ここでは説明上区分して掲載) 特例基金 1,689,631千円 (都道府県単位化に伴い納付金額が急増する市町村の激変緩和に使用) </p> <p> ※1 H30及びR1年度の本体基金取崩分の市町村負担分再積立等 ※2 R2国庫精算金等 </p> <p> (※) 財政調整分の今後の見通し ・R4年度の市町村納付金引き下げのため、約100億円のうち約19億円を取り崩すこと市町村とR3年度中に協議済。 ・その残り約80億円の用途について、R5年度の市町村納付金引き下げのため、取り崩すことをR4年度に市町村と協議。取崩額はR4年度中に決める。 </p>	<p>運営協議会における評価 (意見)</p>
年度	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7																														
取崩	27	24	0	12	0	0	0	0																														
積立	0	0	9	17	17	12	4	4																														
残高	56	32	41	46	63	75	79	83																														

【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	時期等
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)	<ul style="list-style-type: none"> 「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 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。 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 赤字が解消された市町村の状況把握 	[計画策定市町村：R③15] ・29市町村(@23市町村 @2市町村 R①2市町村 R②2市町村) ・1市町村 ・1市町村 ・3市町村

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 <p>【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</p>



Check (評価)・Action (改善策)		
令和3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)
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】 ・R2年度分実施状況報告書の提出 15市町村(全市町村提出) ※R2報告書提出15市町村=R②計画策定17市町村-提出対象外(R②中新規2市町村) ・R3年度末における赤字削減計画の策定 15市町村(全市町村策定) ※R②17市町村-解消3市町村+R③中新規1市町村 ・計画策定市町村数の推移 H②23 H②25 R①21 R②17 R③15 【参考1】 計画策定15市町村の状況 ・新規計画策定及び計画第1年次市町村 3市町村(R②2+R③1) ・計画以上の赤字削減市町村 4市町村 ・計画未達の赤字削減市町村 3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 H②26.7億円 R①23.5億円 R②21.3億円 R③20.2億円	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	運営協議会における評価 (意見)

【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
保険料水準の統一 （第3章 第3節）	<ol style="list-style-type: none"> 1 小規模市町村における保険料（税）負担増加のリスクを軽減するとともに、負担の公平化を進めるため、納付金算定上、令和6年度に市町村間の医療費水準の差を反映させない（a=0）ことをもって保険料水準の統一とする 2 保険料水準を統一し、安定的な国保運営のための取組が市町村間で平準化し、全市町村の標準保険料率が同一となることをもって保険料（税）率の統一（統一保険料率）と定義し、令和12年度を目途に統一保険料率を目指す 3 統一保険料率における賦課方式は、市町村標準保険料率に用いている所得割・均等割・平等割の3方式に統一し、資産割を賦課している市町村は、将来に向け資産割の廃止が必要となるが、これにより被保険者の保険料（税）負担に急激な影響があることも想定されるため、令和8年度までを経過措置期間として設定 4 統一保険料率となった際に生じる、被保険者負担の激変を緩和するために、今後、道が示す市町村標準保険料率算定の基礎となった応能割額の割合と応益割額の割合を段階的に合わせる。 	<ol style="list-style-type: none"> 1 保険料水準の統一に向けた具体的な進め方について市町村と協議 2 統一保険料などに向けた具体的な進め方について市町村と協議 3 資産割廃止に向けた取組への助言 4 市町村標準保険料率賦課割合へ市町村の賦課割合を近づける取組への助言 	<p>市町村連携会議4回開催 (R3.5、R3.8、R3.11、R4.2)</p> <p>同上</p> <p>資産割のある市町村と意見交換(R3.10、11市町村)</p> <p>国保連合会と連携し「保険料(税)賦課支援事業」による市町村支援(R3.7~R4.3、40市町村)</p>

評価基準	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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 ・ 資産割を廃止した市町村数 【目標】 R8=179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	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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3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）
<ul style="list-style-type: none"> ・ 賦課限度額を法定額に合わせた市町村数 《R3：172市町村》(R2比+22市町村) ・ 資産割を廃止した市町村数 《R3：102市町村》(R2比+8市町村) <p>[参考]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 市町村標準保険料率と実際の税率が完全一致の市町村数(R3:3市町村) ・ 市町村標準保険料率と実際の税率が部分一致の市町村数(R3:3市町村) 	<p>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を行っていく。特に令和8年度までを経過期間としている資産割の廃止に向け、市町村に対し急激な保険料(税)の上昇が起こらないよう、計画的に廃止を進めるよう市町村に働きかけるとともに、意見交換を通じ統一保険料率の実現に向けての課題把握に努める。</p>	

【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	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 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	① 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	3回 収納事務対策ガイドラインの策定 (R3.11)
	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	② 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号繰入金により財政支援【推進事項4 関連】	R4.3
	5 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	③ 研修会の開催【推進事項5 関連】	R3.11
	6 収納率が低い市町村を対象とした、現状の課題分析や改善の方向性を協議・助言等を行う収納率向上アドバイザー事業を実施	④ 収納率向上アドバイザー事業の実施【推進事項6 関連】 ○ アドバイザ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	3市町(R3.11～R4.1、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 <参考> [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:96.9%) : 144市町村 ②被保険者数5千人～1万人未満 (目標収納率:96.1%) : 18市町村 ③被保険者数1万人～2万人未満 (目標収納率:95.8%) : 6市町村 ④被保険者数2万人以上 (目標収納率:94.0%) : 9市町村</p> <p>[収納率の推移] H30年度全道平均収納率 : 95.16% (全国4位) ⇒ R2年度 95.72% (全国5位) ⇒ R3年度 95.96% (速報値) 全国平均 : 92.85% ⇒ 93.69% H30年度道内最高収納率 : 100% ⇒ 100% ⇒ 100% 最低収納率 : 89.83% ⇒ 87.52% ⇒ 92.02%</p>
	<p>進捗管理方法</p> <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3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R3速報値> ※目標収納率に満たない市町村数 ①被保険者数5千人未満 (目標収納率:96.9%) 36/144 ②被保険者数5千人～1万人未満 (目標収納率:96.1%) 6/18 ③被保険者数1万人～2万人未満 (目標収納率:95.8%) 0/6 ④被保険者数2万人以上 (目標収納率:94.0%) 2/9</p> <p>・全道平均収納率：95.96%(前年比+0.24ポイント) ・道内最高収納率：100.00%(前年同) ・道内最低収納率：92.02%(前年比+4.50ポイント)</p>	<p>全道平均収納率は上昇傾向にある一方で、目標収納率の満たない市町村は44市町村あった。これらの市町村に対しては、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。更なる収納事務の標準化を進めるため、R3.11に策定した収納事務対策ガイドラインの見直しに係る検討を収納率向上対策WGで進める。</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
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 2 被保険者に対する広報・普及啓発等 3 市町村に対する助言及び支援 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 5 関係団体との連携	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 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 2-2 国保医療課ホームページへの特定健診受診案内の掲載 3-1 北海道厚生局と連携し、市町村に対する助言を実施 3-2 道独自に市町村に対する助言を実施 4 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 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	1 R4.2 2-1 R3.12~R4.2 2-2 通年 3-1 5保険者 (R3.7~11) 3-2 0保険者 ※コロナ対策で出張を控えたため。 4 33保険者 3,408千円 (R4.3) 5 保険者協議会4回開催 (R3.5、R3.6、R4.1、R4.3)

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) R2年度 27.0% ⇒ R3年度 27.9% (道独自調査) ・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% R2年度 33.8% ⇒ R3年度 33.4% (道独自調査)
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3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>R3年度 27.9% (前年度比 0.9ポイント)</p> <p>(最高市町村 71.0%、最低市町村 14.3%)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症の影響はあったものの、前年度よりも行動制限が緩和されたことにより、受診率が回復した。 ・R4年度においても、新型コロナウイルスの影響による集団健診の一日の受入件数を抑制するなどの感染対策が継続しており、受診率の回復は鈍くな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>R3年度 33.4% (前年度比 ▲0.4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 R1年度 全国平均：38.0%、北海道：28.9% (全国46位) R2年度 全国平均：33.7%、北海道：27.0% (全国44位) ・特定保健指導の実施率 R1年度 全国平均：29.3%、北海道：36.0% (全国20位) R2年度 全国平均：27.9%、北海道：33.8% (全国22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引き続き実施していくとともに、特に、特定健診実施率向上対策事業において、事業の実施による効果を調査・検証を行い、当該結果を踏まえ、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年度から本年度までモデル的に事業を実施し、全道的な取組につながるスキームの構築を行ってきたところであり、現在、来年度以降、多くの市町村が参加できる体制整備を進めている。</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 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 糖尿病対策推進促進セミナーの開催	R3.10 159/179市町村 (88.8%) ※中止(新型コロナウイルス感染症対策のため。オンラインや書面での開催では目的が達成できないので開催方法の変更や延期ではなく中止。)

評価基準	<p>・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> <p>(参考) H30年度 69.3% ⇒ R3年度 88.8%</p>
進捗管理方法	<p>・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。</p>



Check (評価) ・ Action (改善策)		
令和3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 R3年度 159/179市町村 (前年対比+4) アドバイザー派遣事業や研修会等において、保健所職員に対し市町村の取組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、4町村が新たに策定した。 	<p>重症化予防プログラム策定市町村は増えているが、20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、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。 引き続き保健所職員における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 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</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 後発医薬品安心使用協議会の開催 (年1回)</p>	<p>1・179市町村</p> <ul style="list-style-type: none"> 随時 172/179市町村 <p>2・R3年度未実施 ※新型コロナ感染拡大による</p>

評価基準	<p>①市町村の数量シェア : H29年度 73% ⇒ R3年度 80%以上</p> <p>②後発医薬品差額通知の実施 : H30年度 145/179市町村 ⇒ R3年度 179/179市町村</p> <p>(参考) ①R3.3市町村数量シェア：82.4%、②R2差額通知実施市町村：170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 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3年度の実績 (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 (R4.3月) 83.4% (前年対比 +1.0ポイント)</p> <p>②後発医薬品差額通知 (R3実績) 172/179市町村 (前年対比 +2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いるものの、差額通知実施市町村数は前年度から微増。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>	