

表 10 疾病分類（122 分類）別多発疾病上位 20 傑の状況（件数構成割合）

表 10 疾病分類（122 分類）別多発疾病上位 20 傑の状況（件数構成割合）

（令和2年5月）

区分	高血圧性疾患	歯肉炎・歯周疾患	糖尿病	脂質異常症	関節症	眼及び付属器の疾患	脊椎障害	損傷・外因影響	皮膚炎及び湿疹	脳梗塞	心疾患	屈折及調節の障害
南渡島	①	②	③	⑤	⑥	④						
南檜山	①	②	③	⑤		⑥				④		
北渡島檜山	①	②	③	⑤	④	⑥						
札幌	①	②	③	④	⑤	⑥						
後志	①	②	③	④						⑥		⑤
南空知	①	②	③	④	⑤							⑥
中空知	①	②	③	④	⑤					⑥		
北空知	①	②	③	④	⑤		⑥					
西胆振	①	②	③	④	⑥	⑤						
東胆振	①	②	③	④		⑥	⑤					
日高	①	②	③	④					⑥		⑤	
上川中部	①	②	③	④	⑤	⑥						
上川北部	①	②	④	③	⑤		⑥					
富良野	①	②	④	③	⑤							⑥
留萌	①	③	④	②	⑤		⑥					
宗谷	①	②	③	④	⑥		⑤					
北網	①	②	③	④	⑥				⑤			
遠紋	①	②	③	④	⑤	⑥						
十勝	①	②	③	④	⑥							⑤
釧路	①	②	③	④	⑤				⑥			
根室	①	②	③	④	⑥			⑤				

（平成30年5月）

区分	高血圧性疾患	歯肉炎・歯周疾患	糖尿病	糖質異常症	損傷・外因影響	眼及び付属器の疾患	皮膚炎・湿疹	関節症	屈折・調節障害	腎臓障害	胃潰瘍・十二指腸潰瘍	喘息	脳梗塞	その他の歯・歯の支持組織の障害
南渡島	①	②	③	⑥		④		⑤						
南檜山	①	②	③	⑤	⑥								④	
北渡島檜山	①	②	③	④		⑥		⑤						
札幌	①	②	③	④		⑥		⑤						
後志	①	②	③	④					⑥				⑤	
南空知	①	②	③	④				⑤	⑥					
中空知	①	②	③	④		⑤		⑥						
北空知	①	②	③	④				⑥			⑤			
西胆振	①	②	③	④	⑥	⑤								
東胆振	①	②	③	④	⑥									
日高	①	②	③	④	⑤			⑥						
上川中部	①	②	③	④		⑥		⑤						
上川北部	①	②	④	③				⑤		⑥				
富良野	①	②	③	④				⑤	⑥					
留萌	①	②	③	④				⑤		⑥				
宗谷	①	②	③	④				⑥		⑤				
北網	①	②	③	④			⑥	⑤						
遠紋	①	②	③	④				⑤						⑥
十勝	①	②	③	④				⑥	⑤					
釧路	①	②	③	④			⑥	⑤						
根室	①	②	③	⑤	④							⑥		

北海道国保連合会「疾病分類(122分類)別多発疾病上位20傑の推移(件数構成割合)」の数値を基に道が算出。

※表内の数字は、件数の多い順位。上位6位まで表示。

北海道国保連合会「疾病分類(122分類)別多発疾病上位20傑の推移(件数構成割合)」の数値を基に道が算出。

※表内の数字は、件数の多い順位。上位6位まで表示。

（４）医療供給体制と医療費の状況

（４）医療供給体制と医療費の状況

全国的に病床数と入院診療費には強い相関関係が見られます。北海道の人口10万人当たりの病床数は令和2年10月1日現在で1,761床であり、全国1,195床の約1.47倍となっており、北海道の一人当たりの入院診療費を押し上げている要因の一つになっているものと考えられます（表11及び図11参照）。

全国的に病床数と入院診療費には強い相関関係が見られます。北海道の人口10万人当たりの病床数は平成29年10月1日現在で1,777床であり、全国1,227床の約1.45倍となっており、北海道の一人当たりの入院診療費を押し上げている要因の一つになっているものと考えられます（表11及び図11参照）。

また、二次医療圏域ごとに見ても、人口10万人当たりの病床数が一番少ない根室圏域が国保の一人当たり医療費も低く、中空知・西胆振圏域など人口10万人当たりの病床数が多い圏域は高い傾向になっています（図12参照）。

また、二次医療圏域ごとに見ても、人口10万人当たりの病床数が一番少ない根室圏域が国保の一人当たり医療費も低く、中空知・西胆振圏域など人口10万人当たりの病床数が多い圏域は高い傾向になっています（図12参照）。

○時点修正

表 11 二次医療圏域別の一人当たり医療費の状況（R2）

区分	人口(※)10万人 当たり病床数	一人当たり 医療費 計(円)
南渡島	1,970	427,753
南檜山	2,096	423,443
北渡島檜山	2,236	431,536
札幌	1,716	395,476
後志	1,903	441,756
南空知	1,701	417,600
中空知	3,051	503,106
北空知	3,499	424,405
西胆振	2,888	450,915
東胆振	1,276	388,077
日高	1,245	356,161
上川中部	1,876	418,471
上川北部	1,582	412,184
富良野	1,512	336,694
留萌	1,754	443,007
宗谷	1,175	352,676
北網	1,454	357,791
遠紋	1,755	341,417
十勝	1,403	347,477
釧路	1,753	400,343
根室	978	301,111
北海道	1,761	397,600
全国	1,195	363,629

厚生労働省「医療費の地域差分析」及び  
北海道「保健統計年報」の数値を基に道が算出。  
※人口は、日本人人口のみで計算。

表 11 二次医療圏域別の一人当たり医療費の状況（H29）

区分	人口(※)10万人 当たり病床数	一人当たり 医療費 計(円)
根室	1,068	305,718
日高	1,275	357,467
十勝	1,421	343,703
宗谷	1,244	356,854
北網	1,457	364,798
富良野	1,562	335,938
遠紋	1,713	357,675
釧路	1,719	377,905
東胆振	1,334	383,053
札幌	1,753	392,067
上川中部	1,894	399,728
南渡島	1,957	415,126
南檜山	1,954	395,890
上川北部	1,499	415,964
北空知	3,302	428,972
南空知	1,793	418,688
北渡島檜山	2,938	443,038
後志	1,913	446,216
留萌	1,647	409,109
西胆振	2,849	456,432
中空知	2,966	493,280
北海道	1,777	393,334
全国	1,227	355,668

厚生労働省「医療費の地域差分析」及び  
北海道「保健統計年報」の数値を基に道が算出。

図11 全国の一人当たり医療費(入院診療費)と病床数の状況 (R2)

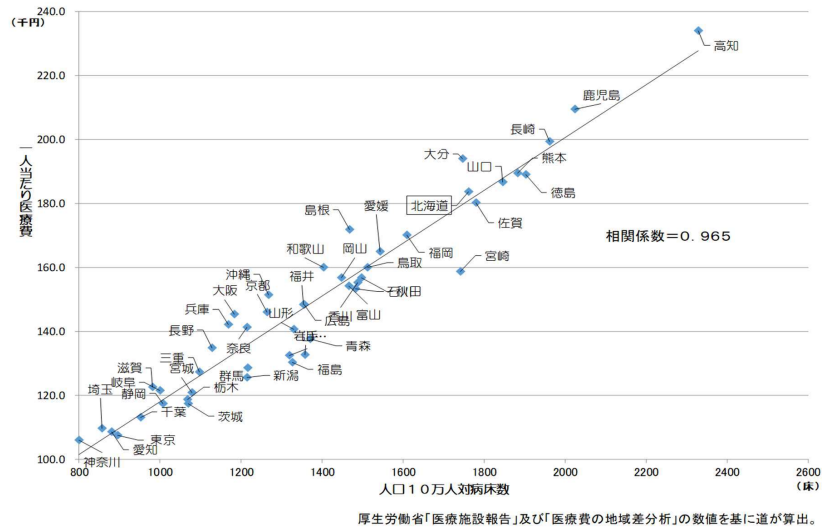


図11 全国の一人当たり医療費(入院診療費)と病床数の状況 (H29)

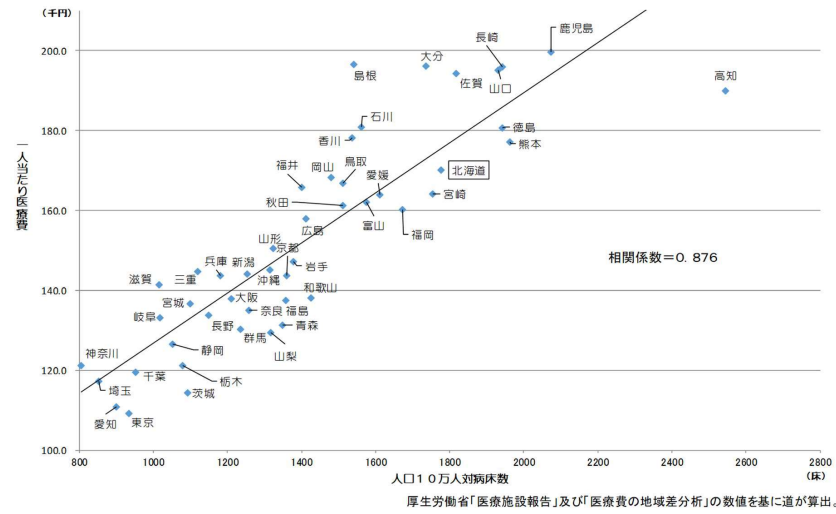
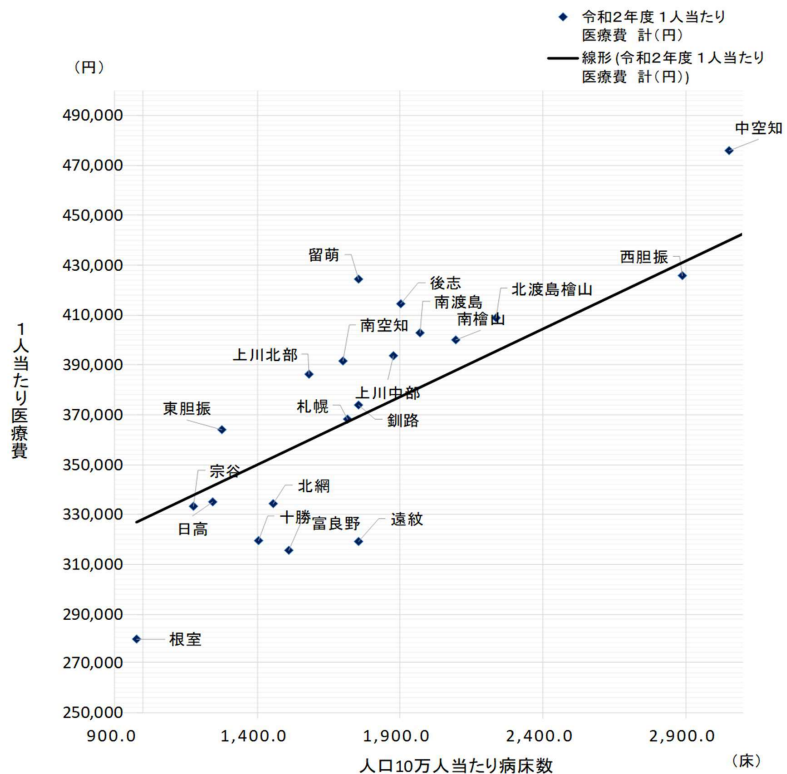
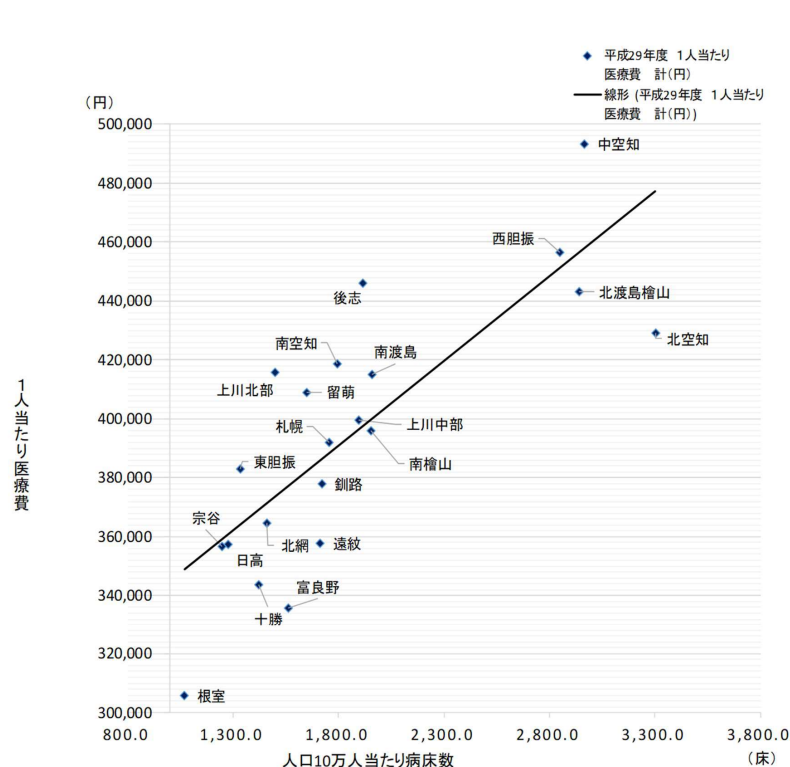


図 12 一人当たり医療費と人口 10 万人当たり病床数の関係 (R2)



厚生労働省「医療費の地域差分析」及び北海道「保健統計年報」の数値を基に道が算出。

図 12 一人当たり医療費と人口 10 万人当たり病床数の関係 (H29)



厚生労働省「国民健康保険事業年報」及び北海道「保健統計年報」の数値を基に道が算出。

(5) 医療費の将来の見通し

将来の医療費の見通しについて、第4期北海道医療費適正化計画では、計画期間(令和6年度から11年度)までの全道における医療費見込みを推計しており、北海道国民健康保険における推計値は下記のとおりです。

① 推計医療費 (全道)

(5) 医療費の将来の見通し

本運営方針の適用期間である令和3年度から令和5年度に加え、いわゆる団塊の世代が後期高齢者となる令和7年度と統一保険料率(第3章第3節2参照)による運用を目指す令和12年度(第3章第3節3参照)における医療費の見通しを次のとおり推計します。

① 推計医療費 (全道)

○今回の策定において、国から医療費推計の方法を医療費適正化計画との整合性を図ることが求められていることから、同計画で使用する推計方法に連動させたもの

## 次期計画案（新）

R6	R7	R8	R9	R10	R11
4,601 億円	4,529 億円	4,472 億円	4,443 億円	4,440 億円	4,463 億円

## ② 一人当たり推計医療費

R6	R7	R8	R9	R10	R11
447,842 円	449,669 円	451,341 円	456,056 円	463,796 円	474,593 円

## ③ 上記の推計方法

## &lt;推計医療費の算出方法（概要）&gt;

国民健康保険医療費の見込み＝総医療費の見込み〔自然体の医療費の見込み（入院外、歯科）＋病床機能の分化及び連携の推進の成果＋適正化の効果（後発医薬品の普及による適正化効果、他4種の適正化効果）〕×国保医療費の割合

## 現行計画（旧）

R3	R4	R5	R7	R12
4,478 億円	4,348 億円	4,225 億円	3,936 億円	3,426 億円

## ② 一人当たり推計医療費

R3	R4	R5	R7	R12
419,851 円	422,536 円	423,633 円	423,317 円	431,244 円

## ③ 上記の推計方法

## &lt;令和2年度の推計医療費の算出方法&gt;

令和2年度推計医療費＝令和2年度における区分（注）ごとの一人当たり医療費×令和2年度における区分ごとの国保被保険者数見込み数

（注）未就学児、70歳未満、70歳以上（一般、現役並み所得者）の4区分。

なお、現役並み所得者は、単身の場合、課税所得が145万円以上かつ収入383万円以上、2人以上の場合、収入520万円以上の方がいる世帯に属する方をいう。

i 令和2年度における区分ごとの一人当たり医療費＝令和元年度一人当たり医療費（見込み）× $\sqrt{\{（平成29年度から平成30年度の伸び率）\times（平成30年度から令和元年度の伸び率）\}}$

ii 令和2年度における区分ごとの国保被保険者数見込み数＝令和元年度の被保険者実績×平成30年度から令和元年度の伸び率（70歳以上（一般）をコーホート要因法\*による推計値に補正）

## &lt;令和3年度以降の推計医療費の算出方法&gt;

## 主な変更理由

次期計画案（新）	現行計画（旧）	主な変更理由
<p>第2節 財政収支の改善と均衡</p> <p>1 市町村国保財政運営の現状</p> <p>平成30年度から道が財政運営の責任主体となって市町村と共同で国保運営を担うこととなり、全道の被保険者の医療費等を全市町村で負担する仕組みである<u>国民健康保険事業費納付金*（以下「納付金」という。）</u>制度が導入されたことから、各市町村は、道があらかじめ通知する年度ごとの納付金の額を道に納付し、道から交付される保険給付費等交付金により医療費等の財源を賅っています。</p>	<p>令和3年度以降の各年度の推計医療費は、令和2年度推計医療費に次により推計した伸び率を乗じて算出。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・一人当たり医療費は、国民健康保険事業費納付金*（以下「納付金」という。）の算定と同様に平成30年度から令和2年度の平方根による伸び率により推計。</li> <li>・被保険者数は、納付金算定と同様に令和元年度から令和2年度の単年度伸び率により推計。</li> </ul> <p>第2節 財政収支の改善と均衡</p> <p>1 市町村国保財政運営の現状</p> <p>平成30年度から道が財政運営の責任主体となって市町村と共同で国保運営を担うこととなり、全道の被保険者の医療費等を全市町村で負担する仕組みである<u>納付金</u>制度が導入されたことから、各市町村は、道があらかじめ通知する年度ごとの納付金の額を道に納付し、道から交付される保険給付費等交付金により医療費等の財源を賅っています。</p>	<p>○文言修正</p>