

| 次期計画案（新）   | 現行計画（旧）  | 主な変更理由 |
|--|--|--------|
| <p><b>第1章 基本的事項</b></p> <p><b>第1節 策定の目的</b></p> <p>平成30年度以降の国民健康保険制度（以下「国保制度」という。）においては、道は財政運営の責任主体として中心的な役割を担う一方で、市町村は、地域住民と身近な関係の中、資格管理や保険給付、保険料（税）率の決定・賦課・徴収、保健事業など地域におけるきめ細やかな事業を引き続き担う等、道と市町村が一体となって、国民健康保険事業（以下「国保事業」という。）を運営しています。</p> <p>この「北海道国民健康保険運営方針（以下「運営方針」という。）」は、道と市町村に関する事務を共通認識の下で実施するとともに、安定的な財政運営及び事務の広域化や効率化を市町村が推進できるよう、国民健康保険（以下「国保」という。）の運営に関する統一的な方針として、策定するものです。</p> <p>なお、この運営方針は、平成27年（2015年）9月に国連サミットにおいて採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」で掲げられた「持続可能な開発目標（SDGs）（*）」の「ゴール3：あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する」の達成に資するものです。</p> <p><b>第2節 策定の根拠規定</b></p> <p>この運営方針は、国民健康保険法（昭和33年法律第192号。以下「法」という。）第82条の2に基づき、道が定めるものです。</p> <p><b>第3節 国保の被保険者*等の役割・責務</b></p> <p>国保制度は、道と市町村だけがその役割を果たせば、円滑に運営されるというものではありません。</p> <p>国保に加入している方々（以下「被保険者」という。）が自身の健康の維持・向上に努めていくことが、何よりも重要であり、加えて、国保制度が相互扶助の</p> | <p><b>第1章 基本的事項</b></p> <p><b>第1節 策定の目的</b></p> <p>平成30年度以降の国民健康保険制度（以下「国保制度」という。）においては、道は財政運営の責任主体として中心的な役割を担う一方で、市町村は、地域住民と身近な関係の中、資格管理や保険給付、保険料（税）率の決定・賦課・徴収、保健事業など地域におけるきめ細やかな事業を引き続き担う等、道と市町村が一体となって、国民健康保険事業（以下「国保事業」という。）を運営しています。</p> <p>この「北海道国民健康保険運営方針（以下「運営方針」という。）」は、道と市町村に関する事務を共通認識の下で実施するとともに、安定的な財政運営及び事務の広域化や効率化を市町村が推進できるよう、国民健康保険（以下「国保」という。）の運営に関する統一的な方針として、策定するものです。</p> <p>なお、この運営方針は、平成27年（2015年）9月に国連サミットにおいて採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」で掲げられた「持続可能な開発目標（SDGs）（*）」の「ゴール3：あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する」の達成に資するものです。</p> <p><b>第2節 策定の根拠規定</b></p> <p>この運営方針は、国民健康保険法（昭和33年法律第192号。以下「法」という。）第82条の2に基づき、道が定めるものです。</p> <p><b>第3節 国保の被保険者*等の役割・責務</b></p> <p>国保制度は、道と市町村だけがその役割を果たせば、円滑に運営されるというものではありません。</p> <p>国保に加入している方々（以下「被保険者」という。）が自身の健康の維持・向上に努めていくことが、何よりも重要であり、加えて、国保制度が相互扶助の</p> |        |

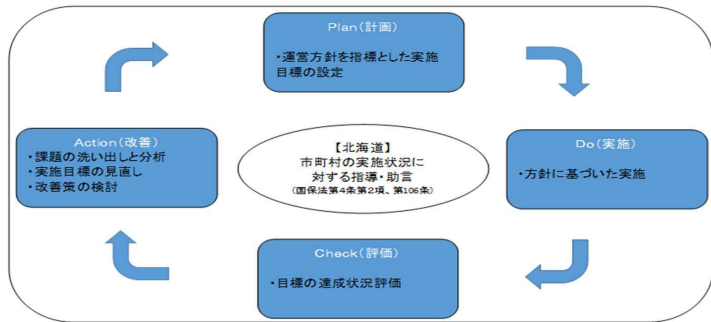
| 次期計画案（新）  | 現行計画（旧）   | 主な変更理由   |
|---|---|--|
| <p>精神の下で、被保険者同士が支え合う仕組みを基本としていることを理解し、保険料（税）を確実に納めることや医療機関への適正な受診を心がけて、自分たちの保険制度をより良いものに育てていくことが求められます。</p> <p>また、我が国の社会保険制度では、ほとんどの国民が、いずれは国保の被保険者となります。そのため、国民の一人ひとりが、「国保が持続可能な制度となることは被保険者だけではなく、すべての住民に関係すること」と改めて認識する必要があります。</p> <p>一方、法第 83 条の規定により設置された北海道国民健康保険団体連合会（以下「北海道国保連合会」という。）は、国保運営に資する事業のほか、診療報酬審査支払業務など制度の運営について、専門的立場から道や市町村を支える役割を担っています。</p> <p>さらに、北海道医師会や北海道歯科医師会、北海道薬剤師会は、住民に良質な医療を提供するなど地域医療の推進に尽力されていますが、国保制度においては、道が設置する北海道国民健康保険運営協議会（以下「国保運営協議会」という。）の委員として、北海道の国保運営に積極的な助言をいただく役割を担っています。</p> <p>また、会社員や公務員などが加入する被用者保険の各団体も、わが国の医療保険制度をともに支える保険者*としての立場から、国保運営協議会委員として協議に参画しています。</p> <p>このように多くの協力の下で、真に医療を必要としている方が、いつでも安心して医療サービスを受けることができる環境を作りながら、国保制度を、国民皆保険制度の要として運営していくことが求められます。</p> <p>第 4 節 運営方針の適用及び見直しの時期</p> <p><u>この運営方針の対象期間は令和 6 年度から令和 11 年度までの 6 年間とし、中間年となる令和 8 年度までに検証を行い、必要に応じて見直しを行うこととします。</u></p> | <p>精神の下で、被保険者同士が支え合う仕組みを基本としていることを理解し、保険料（税）を確実に納めることや医療機関への適正な受診を心がけて、自分たちの保険制度をより良いものに育てていくことが求められます。</p> <p>また、我が国の社会保険制度では、ほとんどの国民が、いずれは国保の被保険者となります。そのため、国民の一人ひとりが、「国保が持続可能な制度となることは被保険者だけではなく、すべての住民に関係すること」と改めて認識する必要があります。</p> <p>一方、法第 83 条の規定により設置された北海道国民健康保険団体連合会（以下「北海道国保連合会」という。）は、国保運営に資する事業のほか、診療報酬審査支払業務など制度の運営について、専門的立場から道や市町村を支える役割を担っています。</p> <p>さらに、北海道医師会や北海道歯科医師会、北海道薬剤師会は、住民に良質な医療を提供するなど地域医療の推進に尽力されていますが、国保制度においては、道が設置する北海道国民健康保険運営協議会（以下「国保運営協議会」という。）の委員として、北海道の国保運営に積極的な助言をいただく役割を担っています。</p> <p>また、会社員や公務員などが加入する被用者保険の各団体も、わが国の医療保険制度をともに支える保険者*としての立場から、国保運営協議会委員として協議に参画しています。</p> <p>このように多くの協力の下で、真に医療を必要としている方が、いつでも安心して医療サービスを受けることができる環境を作りながら、国保制度を、国民皆保険制度の要として運営していくことが求められます。</p> <p>第 4 節 運営方針の適用及び見直しの時期</p> <p><u>(1) 適用年月日等</u></p> <p><u>この運営方針は、令和 3 年 4 月 1 日から適用し、3 年目までに検証を行い、その見直し内容を次期の方針に反映させることとします。また、それ以前に見直しが必要となった場合は、所定の手順に従い見直しを行うこととします。</u></p> | <p>主な変更理由</p> <p>○時点修正<br/>○運営方針期間の法定化（6 年（3 年中間見直し））による修正</p> |

第5節 PDCAサイクル\*の確立

運営方針に基づき国保事業を実施するに当たっては、道が担う財政運営の健全性・安定性の確保に向けた取組と、市町村が担う事業の広域的・効率的な運営に向けた取組を継続的に改善していくため、PDCAサイクルの下で事業の実施状況を定期的に把握・分析し、評価と検証を行う必要があります。

このため、市町村は、国保事業の広域的・効率的な運営に向けた取組についてのPDCAサイクルを確立することとします。

また、道は、自身の財政運営の継続性・安全性に向けた取組についてのPDCAサイクルを確立するとともに、市町村のPDCAサイクルの実施状況を毎年確認し、原則3年に1回の実地指導・助言を行います。



PDCAサイクルによる市町村国保事業の実施

P：【運営方針に基づく指標の設定】

- ・技術的助言等実施要綱の策定：道
- ・事業運営に当たっての留意事項（当該年度の重点・留意事項）の

通知：道

D：【実施】

(2) 策定年月日

平成29年8月24日策定

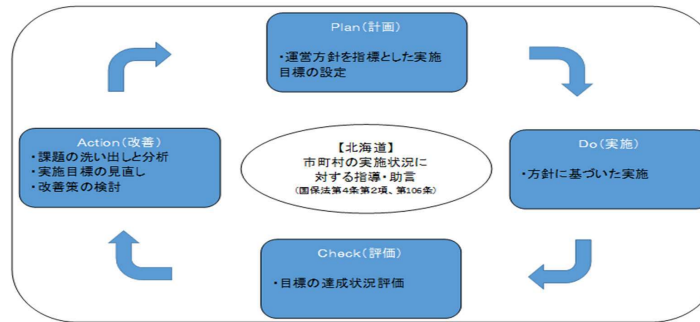
令和2年12月22日改定

第5節 PDCAサイクル\*の確立

運営方針に基づき国保事業を実施するに当たっては、道が担う財政運営の健全性・安定性の確保に向けた取組と、市町村が担う事業の広域的・効率的な運営に向けた取組を継続的に改善していくため、PDCAサイクルの下で事業の実施状況を定期的に把握・分析し、評価と検証を行う必要があります。

このため、市町村は、国保事業の広域的・効率的な運営に向けた取組についてのPDCAサイクルを確立することとします。

また、道は、自身の財政運営の継続性・安全性に向けた取組についてのPDCAサイクルを確立するとともに、市町村のPDCAサイクルの実施状況を毎年確認し、原則3年に1回の実地指導・助言を行います。



PDCAサイクルによる市町村国保事業の実施

P：【運営方針に基づく指標の設定】

- ・技術的助言等実施要綱の策定：道
- ・事業運営に当たっての留意事項（当該年度の重点・留意事項）の

通知：道

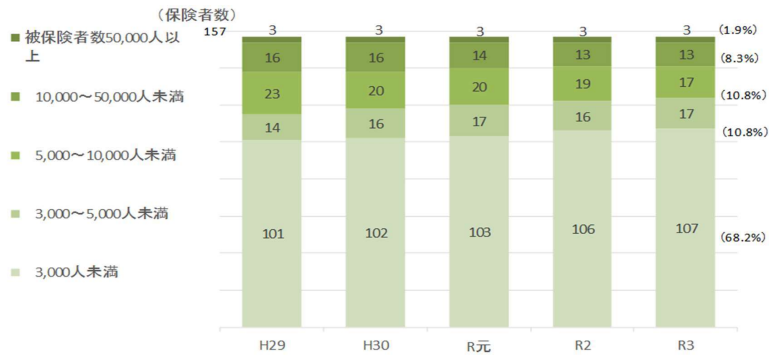
D：【実施】

○運営方針期間の法定化に伴い削除

| 次期計画案（新）   | 現行計画（旧）  | 主な変更理由       |
|--|--|--------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・方針に基づく事務処理：市町村</li> </ul> <p>C：【評価】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・技術的助言調書の作成：道</li> <li>・技術的助言実施結果の通知：道</li> </ul> <p>A：【改善計画、改善状況の確認】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・改善計画の作成、提出：市町村</li> <li>・改善計画報告書の受理・確認：道</li> <li>・改善計画に基づく事業実施：市町村</li> <li>・改善計画報告書に基づく改善状況の確認：道</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・方針に基づく事務処理：市町村</li> </ul> <p>C：【評価】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・技術的助言調書の作成：道</li> <li>・技術的助言実施結果の通知：道</li> </ul> <p>A：【改善計画、改善状況の確認】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・改善計画の作成、提出：市町村</li> <li>・改善計画報告書の受理・確認：道</li> <li>・改善計画に基づく事業実施：市町村</li> <li>・改善計画報告書に基づく改善状況の確認：道</li> </ul> |              |
| <p>第2章 国保の医療に要する費用及び財政の見通し</p> <p>第1節 医療費の動向と将来見通し</p> <p>1 保険者及び被保険者等の状況</p> <p>(1) 保険者</p> <p>市町村国保の保険者は、154市町村と3広域連合（※）を合わせて157保険者となっています。</p> <p>また、被保険者数が3千人未満である小規模保険者が107保険者と約3分の2を占めています。</p> <p>※3広域連合（後志：16市町村 空知中部：6市町 大雪地区：3町）</p>   | <p>第2章 国保の医療に要する費用及び財政の見通し</p> <p>第1節 医療費の動向と将来見通し</p> <p>1 保険者及び被保険者等の状況</p> <p>(1) 保険者</p> <p>市町村国保の保険者は、154市町村と3広域連合（※）を合わせて157保険者となっています。</p> <p>また、被保険者数が3千人未満である小規模保険者が102保険者と約3分の2を占めています。</p> <p>※3広域連合（後志：16市町村 空知中部：6市町 大雪地区：3町）</p>   | <p>○時点修正</p> |

図1 規模別保険者数の推移（各年度末）

図1 規模別保険者数の推移（各年度末）



厚生労働省「国民健康保険事業実施状況報告」の数値を基に道が算出。



厚生労働省「国民健康保険事業実施状況報告」の数値を基に道が算出。

(2) 被保険者数等

(2) 被保険者数等

令和3年度における被保険者数は107万5千人で前年度に比べ2.1%の減、加入世帯数は72万世帯で前年度に比べ1.1%の減となっており、近年は、被保険者数及び加入世帯数とも減少傾向にあります。また、北海道の人口に占める被保険者の加入割合は、令和3年3月末で20.3%となっています。

平成30年度における被保険者数は117万1千人で前年度に比べ4.1%の減、加入世帯数は75万9千世帯で前年度に比べ3.1%の減となっており、近年は、被保険者数及び加入世帯数とも減少傾向にあります。また、北海道の人口に占める被保険者の加入割合は、平成30年3月末で21.9%となっています。

表1 加入世帯数及び被保険者数の推移（単位：万人、万世帯）

表1 加入世帯数及び被保険者数の推移（単位：万人、万世帯）

| 区分    | H29 | H30     | R1      | R2      | R3      | 増減率(%)  |       |
|-------|-----|---------|---------|---------|---------|---------|-------|
| 被保険者数 | 北海道 | 122.1   | 117.1   | 112.7   | 109.8   | 107.5   | ▲ 2.1 |
|       | 全国  | 2,957.1 | 2,831.4 | 2,719.6 | 2,653.8 | 2,599.4 | ▲ 2.0 |
| 世帯数   | 北海道 | 78.3    | 75.9    | 73.9    | 72.8    | 72.0    | ▲ 1.1 |
|       | 全国  | 1,855.6 | 1,805.2 | 1,760.0 | 1,737.3 | 1,719.6 | ▲ 1.0 |

出典：厚生労働省「国民健康保険事業実施状況報告」  
 なお、増減率は、出典数値を基に道が算出。  
 ※被保険者数、世帯数ともに年度平均の数である。

| 区分    | H26 | H27     | H28     | H29     | H30     | 増減率(%)  |       |
|-------|-----|---------|---------|---------|---------|---------|-------|
| 被保険者数 | 北海道 | 140.1   | 135.2   | 129.1   | 122.1   | 117.1   | ▲ 4.1 |
|       | 全国  | 3,373.5 | 3,266.5 | 3,125.2 | 2,957.1 | 2,831.4 | ▲ 4.3 |
| 世帯数   | 北海道 | 86.2    | 84.2    | 81.5    | 78.3    | 75.9    | ▲ 3.1 |
|       | 全国  | 2,009.0 | 1,975.2 | 1,923.8 | 1,855.6 | 1,805.2 | ▲ 2.7 |

出典：厚生労働省「国民健康保険事業実施状況報告」  
 なお、増減率は、出典数値を基に道が算出。  
 ※被保険者数、世帯数ともに年度平均の数である。

(3) 被保険者の年齢構成

(3) 被保険者の年齢構成

65歳から74歳までの被保険者が全体に占める割合は、平成29年度の44.5%から令和3年度は48.4%に増加しており、高齢化が急速に進行しています。

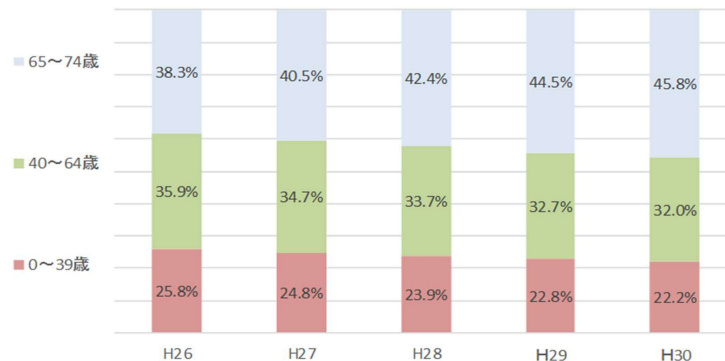
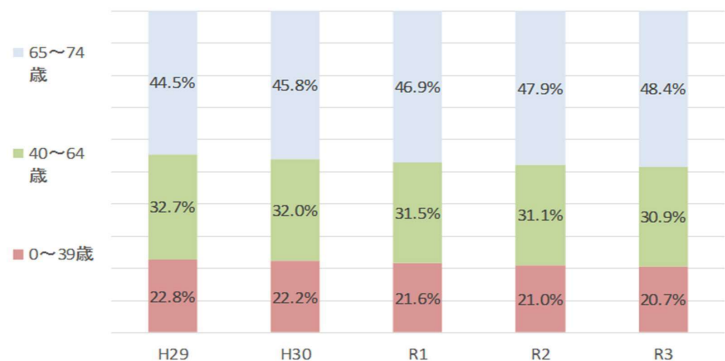
65歳から74歳までの被保険者が全体に占める割合は、平成26年度の38.3%から平成30年度は45.8%に増加しており、高齢化が急速に進行しています。

○時点修正

○時点修正

図2 国保被保険者（75歳未満）の年齢構成の推移

図2 国保被保険者（75歳未満）の年齢構成の推移



厚生労働省「国民健康保険実態調査」の数値を基に道が算出。

厚生労働省「国民健康保険実態調査」の数値を基に道が算出。

(4) 被保険者（世帯主）の職業

(4) 被保険者（世帯主）の職業

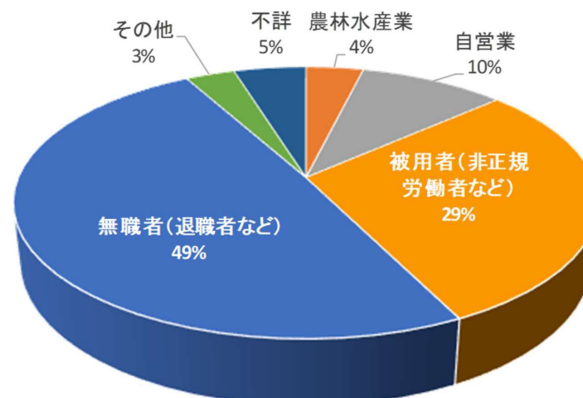
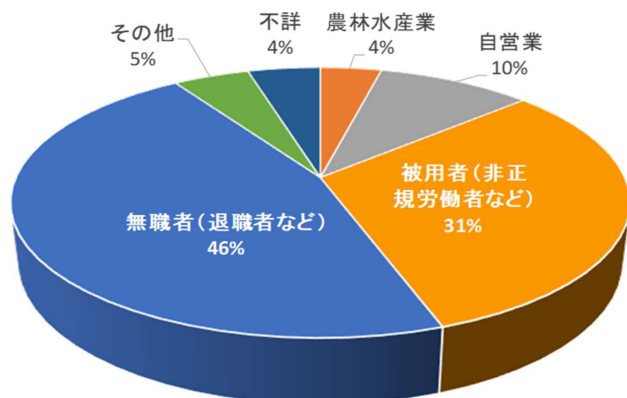
国保被保険者の世帯主の職業は、無職者（退職者など）が最も多く、全体の46%を占めており、続いて非正規労働者などの被用者となっています。現在では、自営業者と農林水産業者は、合わせても14%にすぎません。

国保被保険者の世帯主の職業は、無職者（退職者など）が最も多く、全体の49%を占めており、続いて非正規労働者などの被用者となっています。現在では、自営業者と農林水産業者は、合わせても14%にすぎません。

○時点修正

図3 国保被保険者の職業（R3 北海道）

図3 国保被保険者の職業（H30 北海道）



厚生労働省「国民健康保険実態調査」の数値を基に道が算出。

厚生労働省「国民健康保険実態調査」の数値を基に道が算出。