

診査として、40歳から74歳までの被保険者を対象に実施するものです。

北海道においては、令和3年度実績では全国の市町村国保では36.4%であるのに対し、北海道では27.9%と全国で最も低い受診率となっており、男女別でもほぼ同様の結果となっています。

受診率が低い要因としては、被保険者の理解不足のほか、制度の周知や受診勧奨の取組が未だ十分ではないことに加え、通院中の被保険者においては、医療機関に通院している安心感から、特定健診の受診をしない傾向にあることが考えられます。

なお、令和3年度実績による保険者の受診率は上位12位までが60%を超えており、空知、上川、胆振及び十勝管内の町村部など、主に農業を中心とした地域の受診率が高い一方、都市部における受診率が低くなっており、地域において受診率に差があります。

診査として、40歳から74歳までの被保険者を対象に実施するものです。

北海道においては、特定健診受診率は伸びているものの、平成30年度実績では全国の市町村国保では37.9%であるのに対し、北海道では29.5%と全国で4番目に低い受診率となっており、男女別でも同様の結果となっています。

受診率が低い要因としては、被保険者の理解不足のほか、制度の周知や受診勧奨の取組が十分ではなかったことに加え、生活習慣病等の治療のため既に医療機関を受診していることから、健診受診に結びつかないことが考えられます。

なお、平成30年度実績による保険者の受診率は上位14位までが60%を超えており、空知や上川、十勝管内の町村部など、主に農業を中心とした地域の受診率が高い一方、都市部における受診率が低くなっており、地域において受診率に差があります。

表 24 特定健診の状況

(単位：%)

区分	H30		R1		R2		R3	
	目標	実績	目標	実績	目標	実績	目標	実績
北海道	60.0	29.5	60.0	28.9	60.0	27.0	60.0	27.9
全国	60.0	37.9	60.0	38.0	60.0	33.7	60.0	36.4

出典：(公社)国民健康保険中央会「市町村国保 特定健康診査・特定保健指導実施状況報告

※全道の目標値は、北海道医療費適正化計画[第三期]の目標実施率(60%)  
 ※全国の目標値は、「特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施を図るための基本的な指針」(厚生労働省)の目標実施率(60%)

表 24 特定健診の状況

(単位：%)

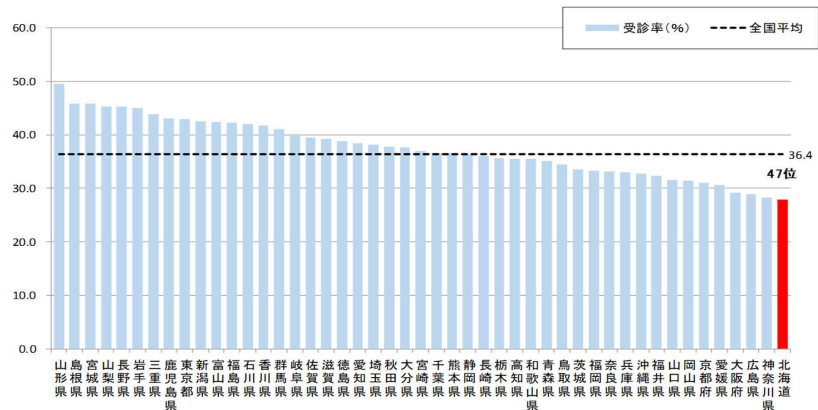
区分	H27		H28		H29		H30	
	目標	実績	目標	実績	目標	実績	目標	実績
北海道	60.0	27.1	60.0	27.6	60.0	28.1	60.0	29.5
全国	60.0	36.3	60.0	36.6	60.0	37.2	60.0	37.9

出典：国保中央会「市町村国保 特定健康診査等実施状況」

及び厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況」

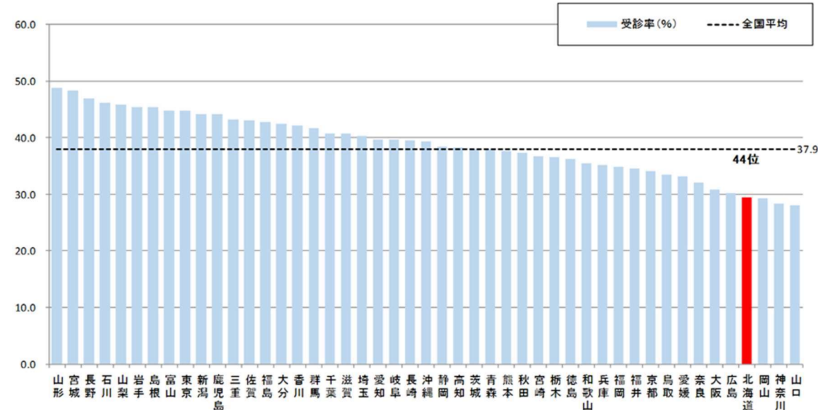
※全道の目標値は、国の特定健診等実施計画及び北海道医療費適正化計画の目標実施率(60%)  
 ※全国の目標値は、国の特定健診等実施計画(第二期・第三期計画(H25～R5))の目標実施率(60%)

図 15 特定健診の受診率の全国比較 (R3)



出典：(公社)国民健康保険中央会「市町村国保 都道府県別特定健康診査実施状況(令和3年度速報値)」

図 15 特定健診の受診率の全国比較 (H30)



出典：国民健康保険中央会「市町村国保 都道府県別特定健康診査等実施状況(平成30年度速報値)」

表 25 特定健診受診状況 (R3 上位 10 市町村) (単位：%)

順位	市町村名(振興局)	受診率	順位	市町村名(振興局)	受診率
1	陸別町 (十勝)	71.0	5	下川町 (上川)	65.4
2	上富良野町 (上川)	70.5	7	中川町 (上川)	64.3
3	剣淵町 (上川)	68.1	8	更別村 (十勝)	63.9
4	中富良野町 (上川)	67.7	9	和寒町 (上川)	61.2
5	南富良野町 (上川)	66.5	10	厚真町 (胆振)	60.6

出典：北海道国保連合会資料

表 25 特定健診受診状況 (H30 上位 10 市町村) (単位：%)

順位	市町村名(振興局)	受診率	順位	市町村名(振興局)	受診率
1	剣淵町 (上川)	72.2	5	中富良野町 (上川)	68.3
2	上富良野町 (上川)	71.8	7	南富良野町 (上川)	66.8
3	陸別町 (十勝)	71.3	8	増毛町 (留萌)	65.6
4	和寒町 (上川)	68.9	9	雨竜町 (空知)	65.3
5	由仁町 (空知)	68.3	10	更別村 (十勝)	64.6

出典：北海道国保連合会資料

2 特定保健指導の実施状況

特定保健指導は、特定健診受診の結果、健康の保持に努める必要がある者に対する保健指導として行うものです。

北海道における特定保健指導の実施率は、令和3年度の全国における実施率は27.9%であるのに対し、北海道では33.4%と全国で22位となっています。

全国の実施率を上回っている状況にありますが、終了者が3割程度に止まっております。その要因は、特定健診と同様に、被保険者の特定保健指導に対する理解不足のほか、制度の周知や未利用者への勧奨の取組が未だ十分でないこ

2 特定保健指導の実施状況

特定保健指導は、特定健診受診の結果、健康の保持に努める必要がある者に対する保健指導として行うものです。

北海道における特定保健指導の実施率は、特定健診の受診率と同様に着実に伸びてきており、平成30年度の全国における実施率は28.9%であるのに対し、北海道では34.8%と全国で20位となっています。

全国の実施率を上回っている状況にありますが、終了者が3割程度に止まっております。その要因は、特定健診と同様に、被保険者の特定保健指導に対する理解不足のほか、制度の周知や未利用者への勧奨の取組が十分でなかったこ

○時点修正

などが考えられます。

などが考えられます。

表 26 特定保健指導の状況

(単位：%)

表 26 特定保健指導の状況

(単位：%)

区分	H30		R1		R2		R3	
	目標	実績	目標	実績	目標	実績	目標	実績
北海道	60.0	34.8	60.0	36.0	60.0	33.8	60.0	33.4
全国	60.0	28.9	60.0	29.3	60.0	27.9	60.0	27.9

出典：（公社）国民健康保険中央会「市町村国保 特定健康診査・特定保健指導実施状況報告書」

区分	H27		H28		H29		H30	
	目標	実績	目標	実績	目標	実績	目標	実績
北海道	51.9	30.9	56.2	33.6	60.6	33.5		34.8
全国	—	23.6	—	24.7	60.0	25.6	—	28.9

出典：国保中央会「市町村国保 特定健康診査等実施状況」

及び厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況」

※全道目標値は、各保険者が設定した目標実施率の平均値（H25以降は第二期計画）

※全国目標値は、第二期計画（H25～H29）最終年度（H29）における目標実施率

（第三期計画（H30～R5）のR4年度末までの目標値は60.0%）

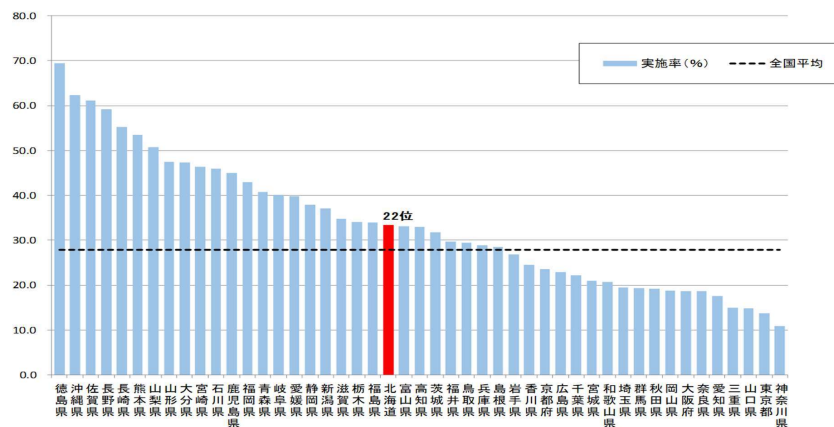
※全道の目標値は、北海道医療費適正化計画〔第三期〕の目標実施率（60%）

※全国の目標値は、「特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施を図るための

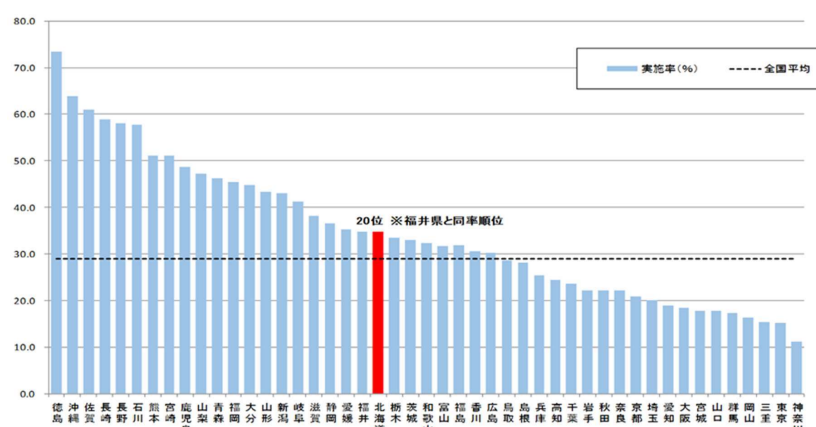
基本的な指針」（厚生労働省）の目標実施率（60%）

図 16 特定保健指導の実施率の全国比較（R3）

図 16 特定保健指導の実施率の全国比較（H30）



出典：（公社）国民健康保険中央会「市町村国保 都道府県別特定保健指導実施状況（令和3年度速報値）」



出典：国民健康保険中央会「市町村国保 都道府県別特定保健指導実施状況（平成30年度速報値）」

3 受診率向上に関するこれまでの支援

3 受診率向上に関するこれまでの支援

市町村では、特定健診の受診率を向上させるために、被保険者に対する勧奨や継続受診のための対策、生活習慣病の一次予防に重点を置いた取組が行われており、40歳未満の若年者に対する健診の実施などが行われています。そのような取組や受診率の向上実績に対し、道特別交付金による財政支援を行っているほか、道としても国の「保険者努力支援交付金」を活用し、受診率の向上のための受診勧奨など保健事業の取組を行っています。

市町村では、特定健診の受診率を向上させるために、被保険者に対する勧奨や継続受診のための対策、生活習慣病の一次予防に重点を置いた取組が行われており、40歳未満の若年者に対する健診の実施などが行われています。そのような取組や受診率の向上実績に対し、道特別交付金による財政支援を行っているほか、道としても国の「特別調整交付金」を活用し、受診率の向上のための受診勧奨など保健事業の取組を行っています。

○国の交付金メニューの変更による修正

## 4 医療費通知の実施

医療費通知は、被保険者に医療費の額等を通知することにより、健康に対する認識を深めてもらうとともに、国保事業の円滑かつ健全な運営に資することを目的とするものです。

通知する内容としては、受診年月（施術年月）や受診者名（施術を受けた者の氏名）、医療機関等の名称、入院・通院・歯科・薬局・柔道整復術の別、入院・通院・歯科・薬局・柔道整復術の日数、医療費の額を載せることとしています。

また、通知回数については、各保険者の必要度及び実施体制等に応じて行うこととしています。

現在すべての市町村で実施されており、平均実施回数は概ね5.2回前後と横ばいで推移しています。医療費通知の委託状況については、令和3年度は176市町村すべてが北海道国保連合会に委託しています。

表 27 医療費通知の実施状況の推移（単位：市町村数）

区分	H30	R1	R2	R3	
市町村数	179	179	179	179	
実施総件数（件）	2,627,850	2,431,221	2,474,842	2,470,749	
平均実施回数（回）	5.2	5.2	5.2	5.1	
回数別	年6回以上	140	136	136	116
	年3～5回	17	23	20	36
	年1～2回	22	20	23	27
委託状況	国保連合会	170	171	174	176
	国保連以外	4	3	1	0
	自己対応	5	5	4	3

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。

## 5 後発医薬品\*等の普及促進

後発医薬品（ジェネリック医薬品）について、国の「骨太方針2021」におい

## 4 医療費通知の実施

医療費通知は、被保険者に医療費の額等を通知することにより、健康に対する認識を深めてもらうとともに、国保事業の円滑かつ健全な運営に資することを目的とするものです。

通知する内容としては、受診年月（施術年月）や受診者名（施術を受けた者の氏名）、医療機関等の名称、入院・通院・歯科・薬局・柔道整復術の別、入院・通院・歯科・薬局・柔道整復術の日数、医療費の額を載せることとしています。

また、通知回数については、各保険者の必要度及び実施体制等に応じて行うこととしています。

現在すべての市町村で実施されており、平均実施回数は5.3回前後と横ばいで推移しています。医療費通知の委託状況については、平成30年度は174市町村（うち170市町村が北海道国保連合会に）が委託しています。

表 27 医療費通知の実施状況の推移（単位：市町村数）

区分	H27	H28	H29	H30	
市町村数	179	179	179	179	
実施総件数（件）	3,003,629	2,908,915	2,769,100	2,627,850	
平均実施回数（回）	5.4	5.3	5.3	5.2	
回数別	年6回以上	148	145	145	140
	年3～5回	15	16	16	17
	年1～2回	16	18	18	22
委託状況	国保連合会	140	166	165	170
	国保連以外	4	5	5	4
	自己対応	35	8	9	5

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。

## 5 後発医薬品\*の普及促進

後発医薬品（ジェネリック医薬品）について、厚生労働省では平成25年4月

○令和2年度国民健康保険事業実施状況報告に合わせて時点修正

○北海道医療費適正化計画との調和に伴う修正

では、「後発医薬品の数量シェアを、令和5年度末までに全ての都道府県で80%以上とする」という政府目標を、今後、金額ベース等の観点を踏まえて見直すこととしています。

また、バイオ後続品\*については、国において、令和11年度末までにバイオ後続品に80%以上置き換わった成分数が全体の成分数の60%以上にするという目標が設定されました。

国保における後発医薬品の普及促進については、厚生労働省の通知により、保険者において、後発医薬品希望カードの配布や後発医薬品を利用した場合の自己負担額の軽減の周知（差額通知）等の取組を行うよう努めるものとされています。

表 28 後発医薬品使用割合の推移（各年度末）（単位：％）

区分	R1	R2	R3
北海道全体	81.9	83.5	83.4
市町村国保	82.3	84.0	83.8
全 国	80.4	82.1	82.1

出典：厚生労働省「調剤医療費の動向」

表 29 後発医薬品差額通知の実施状況の推移（単位：市町村、件）

区分	H30	R1	R2	R3
実施市町村数	164	166	170	172
実施件数	89,999	79,528	80,276	72,851

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。

## 6 重複受診や重複投薬への訪問指導の実施

同一疾病で受診している医療機関が複数ある場合や同じ月に同一薬剤又は同様の効能を持つ薬剤を複数の医療機関から処方されるなどの重複受診・重複投薬に関しては、被保険者に対する保健指導等により適正受診を勧める必要があります。

に「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」を策定し、診療報酬上の評価や患者への情報提供、医療関係者への信頼性向上のための品質確保等、総合的な使用促進の取組を進めてきました。国の「骨太方針2017」においては、令和2年9月までに後発医薬品の使用割合を80%以上とし、できる限り早期に達成できるよう、更なる使用促進策を検討するとしています。

国保における後発医薬品の普及促進については、厚生労働省の通知により、保険者において、後発医薬品希望カードの配布や後発医薬品を利用した場合の自己負担額の軽減の周知（差額通知）等の取組を行うよう努めるものとされています。

表 28 後発医薬品使用割合の推移（各年度末）（単位：％）

区分	H28	H29	H30
北海道全体	70.0	74.2	79.1
市町村国保	71.9	75.7	79.7
全 国	68.6	73.0	77.7

出典：厚生労働省「調剤医療費の動向」

表 29 後発医薬品差額通知の実施状況の推移（単位：市町村、件）

区分	H27	H28	H29	H30
実施市町村数	147	155	161	164
実施件数	110,852	85,369	98,824	89,999

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。

## 6 重複受診や重複投薬への訪問指導の実施状況

同一疾病で受診している医療機関が複数ある場合や同じ月に同一薬剤又は同様の効能を持つ薬剤を複数の医療機関から処方されるなどの重複受診・重複投薬に関しては、被保険者に対する保健指導等により適正受診を勧める必要があります。

なお、平成30年度において重複受診者への訪問指導を実施しているのが88市町村、重複投薬者への訪問指導を実施しているのが60市町村となっています。

○実施状況は令和元年度調査で終了していることから削除

7 市町村保険者に対する助言

道では、保健事業に対する取組や特定健診及び特定保健指導の実施率が低い市町村に対し、北海道厚生局と連携の上、実地での助言を実施しています。

第2節 医療費の適正化に向けた取組

道では、国保被保険者の生活の質の維持・向上を確保しながら、生活習慣病の予防対策や後発医薬品等の使用促進などに取り組むことにより、医療費適正化を推進してきたところです。

とりわけ、生活習慣病の発病を予防し、健康を保持していくためには、特定健康診査・特定保健指導の実施や歯と口腔の健康づくりのほか、健康に有益な生活習慣として、適切な食事や適度な運動、禁煙が重要です。

このため、道としては、各市町村に対して行ってきた医療費の適正化に向けた助言、道特別交付金による支援、「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」の推進など、必要な支援等に努めてまいります。

なお、医療費適正化の取組は、国保事業を運営する市町村や道だけでなく、地域の実情に応じ、医療従事者と住民とが一体となって連携して取り組むことが重要です。

す。

表 30 重複受診者・重複投薬者に対する訪問指導の実施状況の推移

(単位：市町村数)

区分	H28	H29	H30
重複受診者への訪問指導	84	86	88
重複投薬者への訪問指導	41	52	60

厚生労働省「予算関係等資料」の数値を基に道が算出。

7 市町村保険者に対する助言

道では、保健事業に対する取組や特定健診及び特定保健指導の実施率が低い市町村に対し、北海道厚生局と連携の上、実地での助言を実施しています。

第2節 医療費の適正化に向けた取組

北海道は、第2章でも記述したとおり、全国の中でも、一人当たり医療費の高い地域であり、このことが被保険者が負担する保険料（税）の増加につながるとともに、国保財政に大きな影響を与えています。

道としては、各市町村に対して行ってきた医療費の適正化に向けた助言、道特別交付金による支援、「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」の推進など、必要な支援等に努めます。

なお、医療費適正化の取組は、国保事業を運営する市町村や道だけでなく、地域の実情に応じ、医療従事者と住民とが一体となって連携して取り組むことが重要です。

○北海道医療費適正化計画との調和に伴う修正