

## 第4次北海道後期高齢者医療広域連合広域計画の事業報告について

### (はじめに)

北海道後期高齢者医療広域連合（以下、「広域連合」という。）においては、後期高齢者医療制度の事務を総合的かつ計画的に行うために広域計画を作成しています。

第4次広域計画(令和6年度から令和11年度)で、「市町村と連携しながら、安定的かつ円滑な制度の運営に努める」という基本的考え方のもと、次の5つの施策の方針を定め、被保険者の皆様が安心して医療を受けることができるよう取り組みました。

- 1 医療費適正化の推進
- 2 高齢者保健事業の充実
- 3 安定的な事業運営の推進
- 4 市町村との連携強化による被保険者等の利便性の向上
- 5 住民への制度の周知

これらの施策に関して取り組んできた事業について、実績及び効果等を整理し、報告します。

なお、[ ] は、第4次広域計画「第5 施策の方針」で記載されている取組内容です。

## 1 医療費適正化の推進

(1) 広域連合は、診療報酬明細書（以下「レセプト」という。）を点検し、過誤請求の是正や第三者行為に係る求償事務を執行するとともに、不正・不当利得の返還事務処理を実施し、適正な医療給付が保たれるよう努めます。

### ア レセプト点検の実施

保険医療機関等からの診療報酬の請求はレセプトにより行われます。各保険医療機関等から審査支払機関（北海道国民健康保険団体連合会）に提出されたレセプトは、審査を経て広域連合に到着します。さらに、適正な医療給付を行うため、請求内容の点検を行い、過誤がある場合は、審査支払機関に対して過誤調整及び再審査を依頼します。

#### ○ レセプト一次点検

年度	I 基礎データ		II 一般過誤（資格に関するもの）					1人当たり効果額(円)e/a	
	被保険者数 a	医療費(百万円)b	レセプト枚数c	過誤(単位：%、百万円)					
	枚数 d	割合 d/c		金額 e	割合 e/b				
R6 年度	924,189	911,740	24,965,904	11,185	0.04	99	0.01	107	

#### ○ レセプト二次点検

年度	III 再審査過誤（請求点数等に関するもの）					1人当たり効果額(円)h/a	
	レセプト枚数f	過誤(単位：%、百万円)					
		枚数 g	割合 g/f	金額 h	割合 h/b		
R6 年度	22,437,935	185,180	0.83	727	0.08	787	

#### ○ 合計

年度	IV 合計					点検費用	
	レセプト枚数i	過誤(単位：%、百万円)				1人当たり効果額(円)k/a	(百万円)l
		枚数 j	割合 j/i	金額 k	割合 k/b		
R6 年度	24,965,904	196,365	0.79	826	0.09	894	36

### [効果等]

令和2年度から、二次点検の点検対象を拡大することにより、1人当たり効果額が、第3次広域計画期間中は増加し、医療費の適正化に一定の効果が認められました。

なお、以下の理由から、令和5年度からの効果検証等ができない状況のため、令和6年度の数値のみ掲載しています。

※ 北海道庁へ報告する際に参照する北海道国保医療課作成の「診療報酬明細書の点検調査状況【作成要領】」の内容が改訂され、「レセプト一次点検」の表中の「II一般過誤」における効果額の集計に「医療機関からの依頼返戻分」を加えないこととなったため。

## イ 不正・不当利得等への対応

不正利得とは、故意に他人のマイナ保険証（または資格確認書）を使用して保険医療機関等で受診した場合や、保険医療機関等が不正行為によって医療給付を受けた場合をいいます。不当利得とは、道外転出等で被保険者資格を喪失した後に医療を受けた場合や本来の負担割合と異なる割合での医療給付を受けた場合、労働者災害補償保険法上の医療給付認定がされたものについて、既に後期高齢者医療保険で医療を受けた場合をいいます。また、保険医療機関が診療（調剤）報酬点数を誤って多く請求した場合等も不当利得になります。不正・不当に受けた医療給付額は返還されることになります。

### ○ 不正・不当利得の発生状況

年度	不正利得		不当利得		合計	
	件数	金額(千円)	件数	金額(千円)	件数	金額(千円)
R5 年度	0	0	2,910	260,022	2,910	260,022
R6 年度	0	0	3,175	444,656	3,175	444,656

### 〔効果等〕

不正利得又は不当利得に係る返還金は年度により増減はありますが、広域連合では債権管理条例に基づき債権を適切に管理し、その回収に努め、医療費の適正化に一定の効果が認められます。

## ウ 第三者行為の求償

交通事故や他人から暴力を受けて負傷する等、第三者からの行為によって保険医療機関等で治療を受けた場合、その費用は起因者（加害者）が負担することになります。

よって、上記原因により保険医療機関に被保険者がマイナ保険証（または資格確認書）を使用して受診した場合、広域連合は保険者として、起因者に対して当該医療給付相当額について損害賠償を請求することになります。

レセプトデータから第三者行為によるものを抽出し、制度上届出義務があるが届出していない被保険者（被害者）等がいる場合は当該届出を勧奨する等適切な処理を行っています。

### ○ 第三者行為の求償状況

年度	交通事故		その他		合計	
	件数	金額(千円)	件数	金額(千円)	件数	金額(千円)
R5 年度	419	512,980	25	10,374	444	523,354
R6 年度	347	335,300	31	12,570	378	347,870

### 〔効果等〕

第三者行為の損害賠償請求に係る事務は、損害賠償金の徴収又は収納の事務に関し専門的知識を有する職員を配置している北海道国民健康保険団体連合会へ業務委託しております。損害賠償金は年度により増減はありますが、損害賠償請求が適正に実施されるよう努めており、医療費の適正化に一定の効果が認められます。

(2) 広域連合は、全受診者へ医療費通知を送付するとともに、ジェネリック医薬品に切り替えることにより、自己負担額の軽減が見込める被保険者に利用差額の通知を送付し、医療費の適正化を図ります。

## ア 医療費通知

被保険者一人一人が自身の健康管理に十分心がけるとともに、総額でどのくらいの医療費がかかったか、保険診療の内容を認識することが大切です。広域連合では、平成27年度までは希望者のみに医療費を通知していましたが、平成28年度からは年2回（令和2年度以降は1月と2月）、全受診者に送付しており、問合せについては、コールセンターを開設し対応しております。

なお、平成30年1月から「医療費控除申告簡素化のための医療費通知」が活用されています。

### ○ 医療費通知の発送状況

年度	発送回数	件数	事業費(郵便料含む)	
			(千円)	1件当たり(円)
R5 年度	2	1,696,595	119,711	71
R6 年度	2	1,747,542	159,672	92

コールセンターの開設		
年度	期間	委託料(千円)
R5 年度	R6.1.9～R6.3.14	1,419
R6 年度	R7.1.7～R7.3.14	1,374

### 〔効果等〕

令和2年度から通知時期を見直し、医療費への関心が高まる確定申告の時期に集中して通知することにより、健康の大切さを改めて確認していただくことで医療費の適正化につなげることができました。

## イ ジェネリック（後発）医薬品の普及・使用促進

### ① 差額通知の発送

被保険者に後発医薬品へ切り替えた場合の自己負担額の差額を通知し、後発医薬品がより安価であることをお知らせし、被保険者及び保険者の医療負担分の軽減を図っています。広域連合では、後発医薬品に切り替えた場合に、差額が発生する可能性のある医薬品を処方された方に対して、毎年7月に発送しています（令和6年度は、被保険者1人当たりの差額の合計が81円以上になる方が対象）。

また、厚生労働省は後発医薬品に係る新目標（2029年度）について、後発医薬品の数量シェアを2029年度末までに全ての都道府県で80%以上とする継続目標に加え、2つの副次目標を設定しました。1つ目はバイオシミラーが80%以上を占める成分数が全体の成分数の60%以上、2つ目は後発医薬品の金額シェアを65%以上と設定し、使用促進を図っていくこととなりました。

○ ジェネリック（後発）医薬品差額通知の発送状況

年度	通知人数	切替人数	切替率 (%)	軽減効果額/月 (千円)	軽減効果額/人 (1ヶ月あたり) (円)	事業費(郵便含む)	
						(千円)	1件当たり(円)
R5 年度	59,931	10,599	17.7	14,421	241	4,287	72
R6 年度	61,931	26,398	42.6	19,072	308	4,573	74

(1件あたり郵便料金は割引サービス適用で計算しています)

② ジェネリック医療品希望カードの配付

市区町村窓口や集会施設、後期高齢者のイベント等市区町村の実情に応じた形で備え付け、希望する被保険者に配付することを目的に平成22年度に作成しています。これを毎年増刷し、希望する市区町村に配付しています。

[効果等]

置き換え率は、令和6年度で88.7%と国の目標を達成しています（北海道広域連合調べ）。

ジェネリック医薬品差額通知による、医薬品軽減効果額は年度により異なっていますが、1人当たり100円から300円程度となっています。令和6年10月から選定療養制度の開始による後押しもあり、置き換え率も大幅に上昇し、医療費の適正化に一定の効果が認められます。

(3) 広域連合と市町村は、市町村広報誌等を活用して、柔道整復・マッサージ等の適正受診を図るため、保険適用の施術に関する普及啓発を行い、これら療養費の適正な支給に努めます。

ア 柔道整復・マッサージ等の適正受診

柔道整復、はり・きゅう及びあんま・マッサージについては、医療機関に入院中の被保険者に対し施術を行った場合、療養費の支給は認められないため、入院中に行われた施術の有無を点検項目とし、点検の結果、不当と判断される請求については施術機関へ過誤返戻を行っています。

また、柔道整復において施術が長期継続かつ頻回傾向にある患者に対し、施術の実態について患者調査を実施しており、疑義が生じた申請書については施術所への内容を確認し、状況に応じ過誤返戻を行っています。

○ 柔道整復・マッサージ等の二次点検による返戻金の状況

年 度	点検件数	返戻件数	返戻額 (千円)
R5 年度	12,703	129	2,919
R6 年度	13,806	112	1,616

[効果等]

令和2年度から毎月点検を行うことにより、過誤返戻件数が増える結果となり、医療費の適正化に一定の効果が認められます。

(4) 広域連合と市町村は、レセプトの情報等を活用し、重複・頻回受診者、重複投薬者に対して、連携して適正受診、適正服薬のための訪問指導等を実施することで、医療費の適正化を図ります。

### ア 重複・頻回受診者対策事業

高齢者保健事業と介護予防等との一体的な実施の取組に重複・頻回受診者対策事業が含まれることとなりましたので、その実施状況は、後述の「4 市町村との連携強化による被保険者等の利便性の向上 (4)」の取組を参照願います。

(5) 広域連合と市町村は、連携を図りながら、広報誌等を活用したジェネリック医薬品及びバイオ後続品の使用促進や適正受診に関する広報事業等の実施に努めます。

### ア 市町村広報誌用の原稿提供

後発医薬品使用促進や適正受診の普及啓発等について、広報誌で利用可能な原稿を市町村に提供しました。

#### ○ 主に原稿提供した内容 (R6 年度)

保険料率	保険料確定賦課
被保険者証と減額認定証更新	保険証の廃止
医療費通知	高額介護合算療養費
第三者行為求償	障害認定
健康診査・歯科健診	ジェネリック医薬品
健康づくりに関する各種内容	柔道整復とはり・きゅう・あんま・マッサージ
マイナ保険証	

## 2 高齢者保健事業の充実

(1) 広域連合は、第3期データヘルス計画を策定し、健康課題の解決に向けて、成果指標等を設定し、計画全体の進捗を確認します。

### ア 健康診査

健康診査は、被保険者の健康状態やフレイル状態を把握し、健診結果に合わせた保健事業につなげるとともに、健診受診を通して被保険者自らが健康保持・増進に取組むことを目的に、道内全179市町村に事業を委託し、実施しています。

また、第3期保健事業実施計画(R6～R11)において、健康診査受診率の最終目標を17.5%とし受診率向上に努めています。

### ○ 健康診査の受診率等の状況

年 度	対象者数A	受診者数		受診率		委託料 (千円)
		B	Bの前年度伸び率	北海道 (B/A)	全 国※	
R5 年度	791,243人	120,265人	12.03%	15.20%	28.0%	967,774
R6 年度	829,357人	129,998人	8.09%	15.67%	-	1,031,496

※全国の数値は、「全国高齢者医療・国民健康保険主管課(部)長及び後期高齢者医療広域連合事務局長会議」の資料より。令和5年度は速報値。令和6年度は作成時点でのデータなし。

#### 【委託の概要 北海道後期高齢者医療広域連合高齢者保健事業実施要領】

##### (費用の徴収)

第12条 健診受託市町村は、健診費用におおむね自己負担割合以内の割合を乗じて定めた額を健診受診者から徴収するものとする。

##### (委託料の算出方法)

第15条 健診に係る委託料は、次に掲げる額を合算して得た額とする。

###### (1) 健診費本体分

健診費用から健診自己負担額又は健診費用に自己負担割合を乗じて得た額（当該額に50円未満の端数があるときは、これを切り捨て、50円以上100円未満の端数があるときは、これを100円に切り上げるものとする。）のいかれか大きい方の額を控除して得た額に、健診受診者数を乗じて得た額。

###### (2) 事務費分

別表2に定める事務費基本分と事務費加算分を合算した額。

##### 別表2(第15条関係)

##### 後期高齢者健康診査委託料(事務費分)算定表

区 分	算定基礎
事務費基本分	4月1日における健診受託市町村の被保険者数×100円
事務費加算分	健診受託市町村が実施した健診受診者数×200円

### [効果等]

令和6年度の受診率は15.67%で、令和6年度の目標受診率15.42%を達成することができました。

広域連合の受診率の伸び及び国の後期高齢者健診受診率目標30%を鑑み、今後も引き続き受診率向上対策を推進していきます。

## イ 歯科健康診査

歯科健康診査は、口腔機能の低下や肺炎等の疾病の予防、歯周疾患の早期発見により適切な医療へとつなげ、生活の質の低下を防ぐことを目的に、平成 28 年度から市町村に委託する方法により、実施しています。

### ○ 歯科健康診査の受診率等の状況

年 度	市町村数	対象者数 (A)	受診者数		受診率 (B/A)	委託料 (千円)
			(B)	(B) の前年度比伸び率		
R5 年度	81	531,868 人	9,882 人		7.51%	1.86%
R6 年度	86	609,760 人	10,527 人		6.53%	1.73%

#### 【委託の概要 北海道後期高齢者医療広域連合高齢者保健事業実施要領】

##### (費用の徴収)

第 29 条 歯科健診受託市町村は、歯科健診費用におおむね自己負担割合以内の割合を乗じて定めた額を歯科健診受診者から徴収するものとする。

##### (委託料の算出方法)

第 32 条 歯科健診に係る委託料は、次に掲げる額を合算して得た額とする。

###### (1) 歯科健診費本体分

歯科健診費用から、歯科健診自己負担額又は歯科健診費用に自己負担割合を乗じて得た額（当該額に 50 円未満の端数があるときは、これを切り捨て、50 円以上 100 円未満の端数があるときは、これを 100 円に切り上げるものとする。）のいずれか大きい方の額を控除して得た額と別表 4 に定める基準単価のいずれか小さい方の額に、歯科健診受診者数を乗じて得た額。

###### (2) 事務費分

別表 5 に定める事務費基本分と事務費加算分を合算した額。

別表 4 (第 32 条関係)

#### 後期高齢者歯科健康診査委託料（歯科健診費本体分）基準単価

実施内容	基準単価
口腔機能の評価を実施しない場合	4,180 円
口腔機能の評価を実施する場合	6,960 円

別表 5 (第 32 条関係)

#### 後期高齢者歯科健康診査委託料（事務費分）算定表

区分	算定基礎
事業費基本分	4 月 1 日における歯科健診受託市町村の被保険者数 × 50 円 ※ 第 23 条第 1 項ただし書きの規定により、歯科健診の対象者を特定の年齢に該当する被保険者のみとした場合には、4 月 1 日における当該年齢の被保険者数によるものとする。
事業費加算分	歯科健診受託市町村が実施した歯科健診受診者数 × 200 円

## 〔効果等〕

受託市町村数は増加傾向にありますが、引き続き受託市町村数の増加に向けた取組が必要になっています。

## ウ 重症化予防等推進事業

平成 30 年度から市町村に委託する方法により、在宅高齢者に対する専門職による既存の拠点を活用した相談や訪問相談・指導等を実施し、被保険者の生活習慣病の重症化予防や心身機能の維持を図っています。

令和 2 年度から高齢者保健事業と介護予防等との一体的な実施が始まったことから、実績としては、一体的実施を行っていない市町村のみ計上しております。

一体的実施の取組にも重症化予防等推進事業が含まれることとなりましたので、その実施状況は、後述の「4 市町村との連携強化による被保険者等の利便性の向上（4）」の取組を参照願います。

### ○ 令和 6 年度の指導状況

事業内容	市町村数	指導実績(人)	委託料(円)
生活習慣病 重症化予防	0	0	0
訪問歯科健診	1	171	4,027,680
計	1	171	4,027,680

#### 【委託料の内訳】

- ・ 医師、歯科医師人件費：14,040 円
- ・ 保健師等人件費：5,820 円
- ・ 訪問する場合の経費：4,000 円  
(以上、いずれも訪問指導 1 件当たりの上限額)
- ・ その他、対象者選定作業や事業に係る事務打合せ等に要する経費

(2) 広域連合は、データ分析（疾病、医療費など）を行い、適切に活用します。

## ア データヘルス計画の推進

平成 30 年度～令和 5 年度を計画期間とする第 2 期データヘルス計画の最終評価及び令和 6 年度～令和 11 年度を計画期間とする第 3 期データヘルス計画の推進にあたり、国保データベース（KDB）システムを活用して、医療費等の分析、個別保健事業の年度評価等を行いました。（第 3 期データヘルス計画の事業推進支援に係る業務 866 千円）

(3) 広域連合は、市町村及び関係機関と、高齢者保健事業の効果的・効率的な取組のため、連携を強化し、国や北海道の動向や地域の事業内容等の情報収集に努め、市町村と情報共有を図ります。

(4) 広域連合と市町村は、医療費分析の結果等を参考にしながら、健康診査事業や歯科健康診査事業等の効果的な実施に努めるとともに、被保険者の健康意識の向上のため、疾病予防等に関する啓発や健康教育の実施、健康情報等の提供に努めます。

## ア 長寿・健康増進事業

被保険者の健康づくりのため積極的に健康増進事業に取り組む市町村に対し、事業に必要な経費を補助しています。

### ○ 長寿・健康増進事業の補助実績

区分	R5 年度		R6 年度	
	延市町村数	補助金額(千円)	延市町村数	補助金額(千円)
事業評価のための研究分析等の取組（※）	1	709	1	866
保健事業に係る市町村等との連絡・調整（※）	1	1,408	1	1,168
高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進	0	0	0	0
保険者協議会との共同実施等の取組	0	0	0	0
保健事業実施計画の評価・策定等の実施	1	528	0	0
健康診査事業（追加項目費用助成事業）	45	6,131	50	7,012
健康教育・健康相談事業	31	22,134	30	34,526
医療資源が限られた地域の保健事業	9	9,260	5	14,133
その他、被保険者の健康増進事業	32	4,908	42	3,301
計	120	45,078	129	61,008

（※）広域連合実施事業分

### 【補助制度の概要 長寿・健康増進事業特別対策補助金交付要綱】

#### （交付の対象）

第3条 補助金の交付の対象は、後期高齢者医療の被保険者（以下「被保険者」という。）の健康づくりのために市町村が取り組む次に掲げる事業に要する経費とする。

(1) 健康診査

(2) 健康教育・健康相談等

(3) 医療資源が限られた地域の保健事業

(4) 前3号に掲げるもののほか、被保険者の健康増進のために必要と認められる事業

#### （実施期間）

第4条 事業の実施期間は、毎年度、市町村において定めるものとする。

#### （補助金の交付額）

第5条 市町村に対する補助金の交付額の算定方法は、別表のとおりとする。

#### 別表（第5条関係）

#### 【補助基準額の算定方法】

事業実施年度の4月1日現在の被保険者数に応じて次表の補助基準額によるものとする。

ただし、現に要した費用額が補助基準額に満たない場合は、現額とする。

なお、次表の補助基準額については、道内全ての市町村が実施した場合の基準額（最低保障額）であり、実施市町村数や対象事業の総額によっては、これに上乗せし、交付する場合もある。

被保険者数	補助基準額	被保険者数	補助基準額
1千人未満	500千円	5万人未満	2,500千円

3千人未満	800千円	10万人未満	4,000千円
5千人未満	1,000千円	10万人以上	5,000千円
1万人未満	1,500千円		

## イ 健康増進啓発支援事業

健康保持、疾病予防等に関する啓発、健康情報等を提供し、広く被保険者の健康保持増進を支援しています。

### ○ 健康増進啓発支援事業の実績

年度	事業内容	事業費
R5	リーフレット「どさんこ健康ガイド」・健康教育用の教材配付	0円
R6	リーフレット「どさんこ健康ガイド」・健康教育用の教材配付、市町村広報紙や広域連合ホームページ等の媒体を活用した健康情報の提供	0円

#### 〔効果等〕

健康づくりに関する情報をまとめたリーフレット、健康教育用の教材をホームページへ掲載するとともに市町村からの求めに応じて配布しました。

行政関係者や医療・介護関係団体等の方が、被保険者向けの説明会等を開催し、効果的に活用いただいております。

## ウ 保健事業推進強化対策事業

保健事業の取組みの目的や必要性の理解促進、市町村や関係機関との連携強化を図るため、市町村、道総合振興局（振興局）、医療・介護関係団体の職員等（事務職・専門職）を対象に高齢者保健事業推進研修を開催しています。

令和3年度から、新型コロナウイルス感染症の拡大防止や市町村の要望を踏まえて、リモート形式で開催しています。

### ○ 高齢者保健事業推進研修の開催状況

年度	開催日	参加者数（人）		会場
R5	R5. 8. 23（水）	当日参加	243	広域連合ホームページ
		研修動画 視聴回数	計 130	リモート形式で開催 (後日、研修動画を広域連合ホームページに掲載)
R6	R6. 9. 4（水）	当日参加	209	広域連合ホームページ
		研修動画 視聴回数	計 193	リモート形式で開催 (後日、研修動画を広域連合ホームページに掲載)

### 3 安定的な事業運営の推進

- (1) 広域連合は、医療費の動向を注視するとともに、国や北海道の支援制度を適切に活用することで必要な医療費財源の確保を図り、健全な保険財政運営の維持に努めます。
- (2) 広域連合は、法令に基づきおおむね2年を通じて財政の均衡を保つことができるよう保険料率を定めます。

#### ア 健全な保険財政運営

後期高齢者医療制度は、2年を一期とした財政運営を行っており、都道府県ごとに費用と収入を見込み、必要となる保険料率を算定しています。

##### ① 保険料率算定における費用と収入見込み額等

区分		4・5年度	6・7年度
費用 (百万円)	給付費総額	1,858,064	1,934,497
	財政安定化基金拠出金	0	793
	保健事業に要する経費	3,019	3,663
	審査支払手数料	3,553	3,951
	葬祭費	3,047	3,366
	特別高額医療費共同事業拠出金	1,620	1,878
	出産育児支援金		1,190
	費用合計 ①	1,869,303	1,949,338
収入 (百万円)	国庫負担金	461,449	482,293
	調整交付金	165,968	175,863
	道負担金	160,701	169,949
	市町村負担金	150,373	156,172
	後期高齢者交付金	738,059	752,364
	その他収入	678	1,074
	特別高額医療費共同事業交付金	1,500	1,762
	剰余金	23,951	23,176
	財政安定化基金交付金	0	2,166
	収入合計 ②	1,702,679	1,764,819
保険料収納必要額(①-②=③)		166,624	184,519
予定保険料収納率		99.58%	99.60%

##### ② 保険料率の推移

	R4・5年度		R6・7年度	
	道	全国平均	道	全国平均
均等割額	51,892円	47,777円	52,953円	50,389円
所得割率	10.98%	9.34%	11.79%	10.21%
1人当たり年間保険料(軽減後)	額	72,167円	77,663円	76,838円
	伸び率	+0.29%	+1.17%	+6.47%
	降順	18位	26位	

## 〔効果等〕

保険料率を抑制するため運営安定化基金を活用するなど、保険料率の適正化に努めています。

北海道は他の都府県に比べ、1人当たりの医療費が高く、今後、被保険者の増加とともに、必要となる給付費総額は増加することが見込まれます。そのため、制度を安定的に運営していくために、医療費適正化や保健事業を積極的に推進するとともに、道の財政安定化基金交付金など財源の確保に努めていく必要があります。

- |  |
|--|
| (3) 広域連合は、市町村間において整合性のとれた収納対策が実施されるよう、市町村支援に努めます。  |
| (4) 市町村は、安定的な事業運営の根幹となる保険料の賦課が広域連合で適正に行うことができるよう所得・課税情報等を提供するほか、被保険者間の負担の公平が図られるよう保険料の収納対策に努めます。 |

## ア 保険料の収納状況

被保険者は納期限までに保険料を納付する義務がありますが、保険料が未納となった場合、保険料を支払っている被保険者間の公平性や支援金を負担している現役世代からの理解を得るといった観点から、道内において整合性のとれた収納対策を実施するため、収納対策に係る具体的な実施計画である「北海道後期高齢者医療保険料収納対策実施計画」を策定しています。

### ○ 道内市町村の収納等実績

	R5 年度		R6 年度	
	百万円	増減率	百万円	増減率
調定額	64,375	+2.9%	71,246	+10.7%
収納額	64,185	+2.9%	70,989	+10.6%
収入未済額	257		325	
還付未済額	66		68	
居所不明分調定額	1		1	
収納率	99.60	0.00%	99.54	-0.06%

※収納率の伸び率は対前年度のポイント差

## 〔効果等〕

平成30年からの7年間で調定額が年々増加傾向にあり、令和6年度の調定額についても前年比10.7%上昇している中で、収納率は令和5年度と比較し▲0.06%と若干下降したものの、令和6年度も99.54%と高い水準を維持しております。これは、制度の安定や市町村の徴収努力等が要因と考えられます。

広域連合としては、収納対策の状況把握や情報提供等を通じて、市町村に対し支援を行っておりますが、収納率の維持及び更なる向上のためには、現在ある市町村間の収納率の格差を縮小することが必要と考えることから、引き続き北海道と連携し、市町村が効果的な収納対策に取り組めるよう支援していきます。

(5) 広域連合と市町村は、個人情報に関する保護規定やセキュリティポリシーに則り、適正な個人情報の保護、管理を行います。

#### **ア 適正な個人情報の保護、管理**

後期高齢者医療事務で使用するシステムについては、従来の端末ログイン ID・パスワードによる認証に加え、国の方針や国民健康保険中央会の仕様に基づき、令和元年度に広域連合及び道内市町村の全拠点に指静脈認証装置を設置し、システム利用者の本人確認を厳格化したところです。

特定個人情報についても、定められた手順に従って取り扱い、特定個人情報保護評価指針に沿って確実に手続きを行い、特定個人情報保護評価書を公表するとともに、適切に管理しています。

また、広域連合職員に対しては、セキュリティ研修を年1回実施しています。

## 4 市町村との連携強化による被保険者等の利便性の向上

(1) 広域連合は、市町村からの計画的な職員派遣により安定した事務執行体制を確保するため、市町村との緊密な連携を図ります。

### ア 職員派遣の状況

広域連合は、行政経験を有する道内自治体からの派遣職員と医療保険業務の専門的知見を有する北海道国民健康保険団体連合会からの派遣職員により業務を運営しています。市町村等と協議しながら計画的に職員を派遣いただき、安定的な執行体制の確保に努めています。

#### ○ 職員の派遣元別内訳

派遣元	R5 年度	R6 年度
市	22	22
町村	6	6
道	0	0
北海道国民健康保険団体連合会	10	10
計	38	38

(2) 広域連合は、市町村が被保険者等の事務処理を適正かつ効率的に行うため、後期高齢者医療広域連合電算処理システム（以下「電算処理システム」という。）の適正な運用及び管理を行い、円滑な住民サービスに努めます。

### ア 電算処理システムの運用及び管理

後期高齢者医療制度の事務を迅速かつ適正に実施し、併せて事務の効率化を図るため、電算処理システム及びそれと連携する独自システムを導入しています。

北海道は 179 市町村を抱え、各都道府県の広域連合の中で区域及び構成市町村数が共に最大であることから電算処理システム経費は多額になる傾向があります。

#### ○ 電算処理システムの事業費実績

年度	R5 年度		R6 年度	
		増減率		増減率
事業費（百万円）	1,038	+38.4%	1,955	+88.3%
内訳	運営経費	+2.2%	1,079	+66%
	一次経費	+240.4%	876	+125.7%

令和6年度は、ネットワーク機器更改に伴う費用、また令和7年度に本格運用する次期標準システムクラウド化対応経費として、一次経費 876 百万円を支出しています。

## 〔効果等〕

電算処理システムは、国等で開発・改修しているパッケージシステムとなっており、広域連合では、構成市町村に応じて機器類の配置及びネットワーク構築を行い、広域連合の概況・運用に応じて第4次広域計画期間においても、引き続きカスタマイズを行うことで業務等の効率化を図るとともに、システムの維持・管理を行っています。

後期高齢者医療事務において、電算処理システムは必要不可欠なものであり、市町村ではこれを活用し、適正かつ効率的な事務処理や住民サービスを行っており、十分な効果がみられます。

(3) 広域連合は、市町村連絡調整会議等を活用し、情報と課題を市町村と共有するなど市町村との連携の強化に努めます。

## ア 市町村との連携の強化

市町村と情報、課題を共有するため、市町村連絡調整会議のほか、北海道後期高齢者医療広域連合運営検討委員会（意見交換会）を開催しました。令和6年度は、実地及びWEBによる開催としています。

### ○ 市町村連絡調整会議 【参考範囲：全市町村担当者】

開催年度	開催回数	審議事項
R5年度	2回（WEB）	R6市町村負担金の概算額 R6予算 R6・7年度保険料率（案）等
R6年度	2回（実地及びWEB）	R7市町村負担金の概算額 R7予算 R7市町村負担金額等

### ○ 運営検討委員会（意見交換会）【参考範囲：11市町村関係課長】

開催年度	開催回数	審議事項
R5年度	1回（WEB）	<ul style="list-style-type: none"><li>・標準システムのクラウド化及び次期ネットワーク機器更改に係る令和5年度補正予算と令和4・5年度市町村事務費負担金の取扱い</li><li>・第4次広域計画の素案</li><li>・マイナンバーカードと保険証の一体化に伴う保険証の廃止 等</li></ul>
R6年度	2回（WEB）	<ul style="list-style-type: none"><li>・子ども・子育て支援金制度導入後の後期高齢者医療制度</li><li>・給付関係申請書類の電子提出</li><li>・医療費通知及び返信用封筒の取扱い</li><li>・高額介護合算療養費の申請勧奨時期</li><li>・KDB Expanderへの後期高齢者医療情報の導入</li></ul>

(4) 広域連合は、高齢者保健事業と市町村が実施する国民健康保険の保健事業及び介護保険の地域支援事業の一体的な実施の推進のため、連携・協力を図ります。

### ア 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

高齢者保健事業と介護予防等との一体的な実施を効果的かつ効率的に進めるため、企画・調整等の業務及び高齢者に対する個別的な支援（ハイリスクアプローチ）や通いの場（体操や介護予防に資する活動を行う場）等への関与（ポピュレーションアプローチ）等の業務を、令和6年度は166市町村に委託して実施しました。

また、広域連合では未受託市町村を対象に、次年度の受託推進に向けた個別支援（既存事業の整理や一体的の実施事業の概要説明）を実施しました。

#### ○ 受託市町村数

年度	受託市町村数	受託率
R6	166	92.7%

#### ○ 令和6年度保健・介護一体的実施推進事業実施状況

##### 【ハイリスクアプローチ】

取組区分	実施市町村数	支援・参加者数
低栄養に関わる相談・指導	42	953
口腔に関わる相談・指導	18	691
重複・多剤投与等に関わる相談・指導	16	672
身体的フレイルに関わる相談・指導	18	469
糖尿病性腎症の重症化予防に関わる相談・指導	101	1,198
上記以外の生活習慣病の重症化予防に関わる相談・指導	84	2,673
健康状態が不明な高齢者の状態把握等	107	2,505

##### 【ポピュレーションアプローチ】

取組区分	実施市町村数	支援・参加者数
健康教育・健康相談	162	90,286
フレイル状態の把握	101	24,827
気軽に相談できる環境づくり	49	32,324

※重複・多剤投与等：重複・頻回受診、多剤投与など

※フレイル：加齢に伴う心身・生活・社会機能の低下による要介護状態に至る危険性が高くなった状態のこと

(5) 広域連合と市町村は、社会保障・税番号制度における個人番号（マイナンバー制度）について、情報流出等の事故がないよう厳格な情報管理・セキュリティ対策を進めます。

### ア 社会保障・税番号制度への対応

平成28年1月から個人番号の利用が開始され、平成29年11月から新たに構築された情報提供ネットワークシステムを介した国・地方公共団体・医療保険者等間の情報連携が開始されました。引き続き、国から発出される情報を基に十分なセキュリティ対策を講じるなど対応しています。

なお、個人番号制度に係る中間サーバ運用保守等負担金として、令和6年度は約32百万円を負担しています。

## 5 住民への制度の周知

広域連合と市町村は互いに連携・協力し、関係機関の理解と協力を得ながら、住民の視点に立ち、見て分かり易い広告物、広報誌、ホームページ等の作成・提供を行うことで周知を図り、住民からの各種相談には丁寧な対応をすることで本制度を理解していただくことに努めます。

### ア 制度周知の取組等

制度等の周知・広報は下表のとおり取り組みました。

事業項目	対象者	R5	R6
市町村広報誌（市町村へ原稿提供）	住民	○	○
制度概要等のリーフレット作成	被保険者	○	○
制度改正のリーフレット作成	被保険者	—	○
被保険者証などの一斉更新に関するポスター作成	市町村 医療機関等	○	○
被保険者証などの一斉更新に関する新聞折込	住民	○	○
保険料率改定に関する新聞折込	住民	○	—
広域連合ホームページの随時更新	住民	○	○
経費合計（千円）		22,737	18,704

### 〔効果等〕

被保険者、その家族などに後期高齢者医療制度に関わる情報が届けられるよう、限られた予算の中で、できるだけ多くの媒体を活用した広報活動を行っており、制度への理解が深まっています。制度の定着とともに、市町村と広域連合との役割分担の下、今後とも効果的な広報活動を行っていく必要があります。