

平成24年度

八雲町国民健康保険

安定化計画

北海道 八雲町

国民健康保険事業運営の現状と問題点

1. 高医療費の分析

八雲町の国保医療費は年々増加傾向にあり、1人当たりの診療費は全道・全国平均を共に上回っている。その主な要因は、国保加入者の高齢化により1人当たりの病院にかかる回数が増えていることや、病床数が全国平均を2.94倍（H21 2.89倍）上回っているため入院しやすい環境にあり、受診率が高くなっていることが挙げられるほか、高度先進医療機器の充実等、医療内容の高度化もあり、1件当たりの医療費が高くなっていることが、高医療費につながっていると分析する。

また、国立病院機構八雲病院や八雲総合病院に他市町村から転入入院し、八雲町国保に加入、治療を受けている方の存在がある。国立病院機構八雲病院ではそのような患者が28名おり、年間約1億7千万円の医療費となっている。

熊石地区は、熊石国保病院の診療科目が少ないことから、遠距離通院よりも入院する被保険者が多く、国保医療費は高水準で推移している。

●病院等の状況（平成22年度末現在）

	病 院 名	診療科	病床数	備考
八雲	八雲総合病院	17	358	うち精神病床 100
	国立八雲病院		240	特殊医療施設
	その他個人病院等		19	(魚住金婚湯医院)
熊石	熊石国保病院	6	99	

●地域差指数の推移等

指定年度	控除前	入院	入院外	歯科	控除後	指定市町村数			指定の状況
						全国	道内	渡島管内	
22	1.344	1.821	0.987	0.973	1.112	97	15	1	準指定
23	1.280	1.685	0.974	1.038	1.010	—	—	—	—
24	1.252	1.657	0.925	1.070		—	—	—	—

◎前々年度の医療費を基に算出した控除後の指数が、1.14を超えた場合に指定となる。(H8までは1.17)
 (1.14以下の場合であっても前年度又は前々年度で指定を受けている場合や、直近の医療費の伸び率が高い場合など、道の基準により準指定となることがある。)

◎指定・準指定による安定化計画の策定義務は平成22年度で廃止

●保険給付費の推移

(単位：千円、%)

年度	保険給付費	前年度対比
20	1,942,714	100.6
21	1,872,970	96.4
22	1,909,644	102.0

●診療費等の諸率(一般・退職)

【平成21年度実績】

		八雲町	全道	対比	全国	対比
入院	1人当り診療費	161,984円	134,316円	120.60%	102,020円	158.78%
	受診率	34.890%	28.213%	123.67%	22.101%	157.87%
	1件当り日数	18.43日	17.01日	108.35%	16.61日	110.96%
	1日当り診療費	25,196円	27,990円	90.02%	27,783円	90.69%
入院外	1人当り診療費	85,494円	105,658円	80.92%	105,538円	81.01%
	受診率	690.118%	793.150%	87.01%	797.758%	86.51%
	1件当り日数	1.41日	1.59日	88.68%	1.74日	81.03%
	1日当り診療費	8,782円	8,365円	104.99%	7,617円	115.29%
合計	1人当り診療費	268,581円	263,400円	101.97%	229,699円	116.93%
	受診率	827.071%	956.139%	86.50%	978.843%	84.49%
	1件当り日数	2.30日	2.17日	105.99%	2.15日	106.98%
	1日当り診療費	14,090円	12,666円	111.24%	10,890円	129.38%

全道・全国の平均数値が、現時点では平成21年度のものしか公表されていないため、ここでは平成21年度の医療費の状況について説明する。

全道・全国と比べると、入院に係る「受診率」「1件当り日数」は高く、逆に入院外は低い結果となっており、入院医療費が高いことが、八雲町国保の医療費を押し上げている。

入院医療費が高いということは、重症化してから病院を受診するケースが多いということが考えられる。

●長期入院者数調べ

平成22年度における長期入院者（6ヶ月以上）は、93人おり、そのうち精神等38人（40.9%）、国立病院機構八雲病院34人（36.5%）で、これらが全体の77.4%を占めている。このような被保険者は、継続的な入院が見込まれるため受診率が下がりにくい状況となっている。

入院期間別・年齢階級別入院者数

入院期間	年 齢 階 級									
	40未満	40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～69	70～74	精神	計
6月未満	172	12	28	25	48	93	122	150	29	679
6月～1年		1	1	1	1	4	3	2	10	23
1年～2年	3						1		7	11
2年～3年								1	2	3
3年～4年								1	2	3
4年～5年							1		2	3
5年以上	17	2	3	5	3	4	1		15	50
計	192	15	32	31	52	101	128	154	67	772
6月以上(再掲)	20	3	4	6	4	8	6	4	38	93

●年間医療費100万円以上の調べ

平成22年度では、被保険者数の年間平均6,561人のうち417人（6.4%）が100万円以上の医療費を必要としている。世帯数で見ると、年間平均3,303世帯のうち491世帯（14.9%）となっている。

《※ここで言う医療費とは、国保負担分+個人負担分》

年 間 医 療 費 1 0 0 万 円 以 上 の 調

医療費の額	被 保 険 者 数		世 帯 数	
	21	22	21	22
100万円～	167	206	231	240
200万円～	66	69	84	94
300万円～	37	54	37	61
400万円～	69	36	70	38
500万円～	49	50	55	54
1,000万円～	1	2	4	4
計	389	417	481	491

2. 加入世帯・被保険者数の状況

被保険者数は平成10年度以降減少から増加に転じ、平成15年度から若人・退職世帯が増加、老人世帯は減少していたが、平成20年度より、それまでの老人保健制度が廃止されて新たに後期高齢者医療制度が始まったことから、世帯数及び被保険者数は大幅に減少した。以降、被保険者数については減少傾向にある。

平成22年度については、後期高齢者医療制度への移行者が相変わらず多かったが、社保離脱による国保加入も多かったため、被保険者数はそれほど減少せず、世帯数については核家族化の進行や世帯分離などにより微増となった。

(H22年度末)

		八雲地区	熊石地区
人口	18,868人	15,993人	2,875人
世帯数	8,670世帯	7,238世帯	1,432世帯
男	9,142人	7,806人	1,336人
女	9,726人	8,187人	1,539人
老人人口 (65歳以上)	4,985人(26.4%)		

(うち国保分)

被保険者数	6,538人	34.7%	5,560人	34.8%	978人	34.0%
世帯数	3,305世帯	38.1%	2,756世帯	38.1%	549世帯	38.3%
一般	6,217人	95.1%	5,309人	95.5%	908人	92.8%
退職	321人	4.9%	251人	4.5%	70人	7.2%

(各年度末/単位:人)

年度	世帯数	被保険者数	一般	退職	うち本人	うち扶養
20	3,288	6,717	6,490	227	153	74
21	3,288	6,561	6,324	237	168	69
22	3,305	6,538	6,217	321	232	89

平成22年度被保険者増減内訳

増	転入	社保離脱	生保廃止	出生	後期高齢離脱	その他	合計
	145	587	13	42	2	52	841
減	転出	社保加入	生保開始	死亡	後期高齢加入	その他	合計
	156	431	21	35	175	46	864

23人減

3. 国民健康保険特別会計の収支状況

国民健康保険特別会計の状況については、平成16年度から平成21年度まで6年連続で単年度収支の赤字が続き、平成22年度には一旦黒字となったものの、平成23年度においては、なお続く厳しい経済情勢等による税収の減、さらには医療の高度化や国保加入者の高齢化による医療費の増などにより、再び厳しい財政状況となる見込みであり、基金を取り崩して収支調整しなければならない状態となっている。

(単位：円)

年度	歳入	歳出	収支	単年度収支
20	3,004,600,046	2,924,907,343	79,692,703	▲ 6,869,859
21	2,941,255,718	2,895,402,446	45,853,272	▲ 33,839,431
22	2,941,945,095	2,860,231,144	81,713,951	35,860,679
23	2,955,324,000	2,955,324,000	0	▲ 81,713,951 見込み

4. 国民健康保険税の賦課・徴収の状況

平成22年度については、長引く景気低迷による個人所得の減少や、その個人所得の減による地元の商店や飲食店での個人消費の落ち込みにより税収は減少するかと思われたが、現年度分の収納率が90.27%と、前年度比で2.32ポイントも上昇したことから、結果的には前年度を上回る税収となった。

今後も、被保険者数の減少や個人所得の伸び悩み等により、税の徴収（収納）については引き続き厳しい状況が予想される。

●平成23年度収納率向上対策基本方針

- ①徴収強化月間を設定し、電話催告、夜間相談を実施する。
- ②保険証更新時や高額療養費支給申請時に納税相談を実施する。
- ③口座振替の利用をお願いする(広報紙掲載・納税通知書発送時案内文書)。
- ④滞納整理マニュアルに沿った収納業務の実施を徹底する。
 - (1) 収納業務の画一化を徹底する
 - (2) 収納体制等の見直しを図り、滞納処分を強化する
(預貯金・生命保険・給与・不動産等の差押えを強化)

●税率等の推移

(単位:円・%)

区 分		平成21年度	平成22年度	平成23年度
医療分	所得割	5.50	5.50	5.80
	資産割	40.0	40.0	40.0
	均等割	20,000	20,000	21,000
	平等割	25,000	25,000	27,000
	賦課限度額	450,000	480,000	500,000
支援金等分	所得割	2.50	2.50	2.70
	均等割	10,000	10,000	10,000
	賦課限度額	120,000	130,000	140,000
介護分	所得割	1.50	1.50	1.60
	均等割	14,300	14,300	13,800
	賦課限度額	90,000	100,000	120,000

※斜体太字は前年度から改正となった部分

●国保税調定額・収納額等の推移(一般・退職)【現年度分】

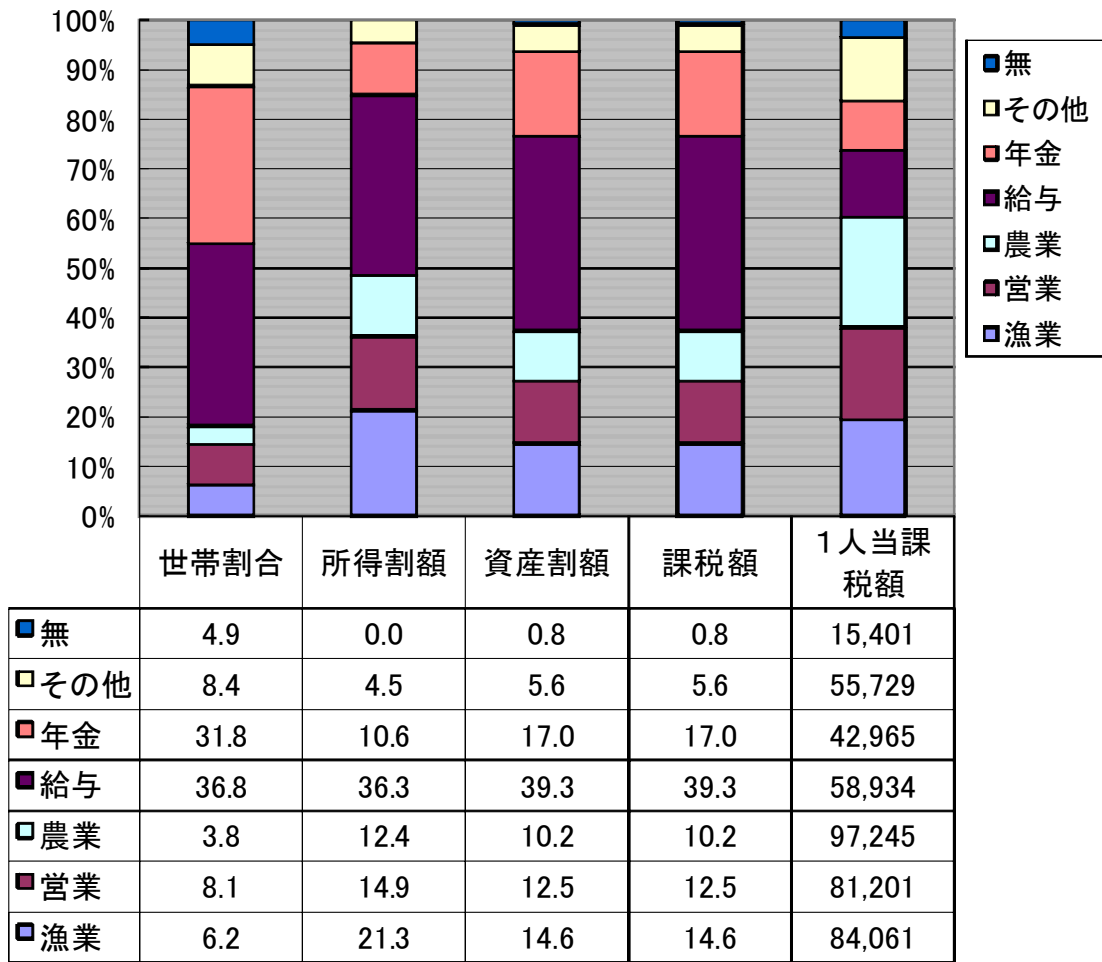
(単位:円・%)

年度	調定額	収納額	未納額	収納率	一人当たり	
					調定額	収納額
20	593,081,700	517,824,750	75,256,950	87.31	88,243	77,046
21	572,942,800	503,899,153	69,043,647	87.95	86,313	75,911
22	582,104,800	525,462,675	56,642,125	90.27	88,722	80,089

●国保税軽減・限度額超世帯数の推移(一般・退職)【医療分:当初賦課時】

年度	世帯数	軽減世帯	割合	限度超世帯	割合	一般世帯	割合
21	3,367	2,022	60.1	139	4.1	1,206	35.8
22	3,318	2,024	61.0	122	3.7	1,172	35.3
23	3,350	2,060	61.5	127	3.8	1,163	34.7

●国保税産業別賦課状況（平成23年度）



安定化計画 基本方針

1. 目的

国民健康保険制度における医療費の地域差問題に対応するため、医療費の適正化等の措置を計画的に推進することにより、国民健康保険事業の運営の安定化を図ることを目的とする。

2. 方針

(1) 医療費の適正化

入院に係る医療費が高いことが、高医療費の主な要因となっていることから、疾病予防・早期発見・保健指導等に力を入れていくことで、医療費の適正化を図る。

①特定健診・特定保健指導の推進

平成20年度より、医療制度改革大綱において、「生活習慣病予防対策の徹底」を図るために、医療保険者に対して、40歳以上の被保険者を対象とする特定健康診査・保健指導の実施が義務づけられた。

この目的は、平成27年度には平成20年度と比較して、生活習慣病有病者・予備群を25%減少させることで、この実現のために医療保険者は効果的、かつ効率的な健診・保健指導を実施することとされている。

実施率の達成状況によって「後期高齢者支援金」を加減算(±10%)する仕組みについては、「状況の異なる保険者を一律に比較するのはどうか」との意見や、「加減算される金額が過大ではないか」等の問題が指摘され、当面は実施されないこととなったが、各医療保険者の実施状況等に応じたインセンティブの仕組みは必要であるとのことから、国では現行と同様の支援金を加減算する仕組みを、新たな高齢者医療制度においても取り入れることを検討していることから、今後も引き続き実施率の向上を図っていく。

②健康・医療に対する被保険者指導(相談)の推進

一次予防(健康増進・疾病の予防)及び二次予防(早期発見・早期治療)をより重視するものとし、「自分の健康は自分で守る」、「健康は守る時代から作る時代」という意識づけを被保険者一人一人に徹底させるため、町広報紙やパンフレットにより周知を行うほか、各種健康教室や大会等を通して、被保険者に対して直接的に働きかけを行っていく。

また、多受診や重複受診者に対しては、医療機関の適正な受診を心がけるよう指導や相談を行っていく。

ジェネリック医薬品（後発医薬品）については、薬代の負担軽減や国保財政の改善に資することから、その使用促進のため広報等でPRするほか、引き続き「希望カード」を配布していくとともに、先発医薬品から切り替えた場合の自己負担の差額について被保険者に通知するサービスを実施していく。

③健康づくり事業の推進

町民の健康の保持増進を図るため、保健推進委員（八雲地区）、食生活改善委員（熊石地区）、さらには、ボランティア組織との連携を密にし、充実した内容の保健事業を展開していく。

特に関係課（住民生活課・保健福祉課・体育課・社会教育課・住民サービス課・八雲総合病院・熊石国保病院）と連携を図り、医療費全体の約4割を占める生活習慣病予防のための健康づくり教室、食生活改善普及のための料理教室等の開催、高齢者に対するインフルエンザ予防接種や簡易脳ドック検診費用の助成、こころの健康づくりに関する講演会の開催、啓蒙リーフレットの配付などを実施する。

④レセプト点検の充実強化

レセプト点検は医療費適正化の根幹をなすものであるため、平成4年度よりレセプト点検員を配置して実施してきた。また、平成23年度からは、レセプト電子化に合わせて点検業務を民間業者に委託して実施している。

今後も、レセプト内容点検の充実はもとより、資格点検、縦覧点検、さらには第三者行為の求償にも力を入れ、さらなる医療費の適正化を図っていく。

（2）国民健康保険税の適正な賦課

平成16年度から6年連続で単年度収支の赤字が続いたことで、八雲町国保財政は危機的状況となった。この要因の一つは、医療費に見合った適正な賦課額ではないということであるため、適正賦課に向けた税率等の見直しを行い、平成23年度より、毎年度状況を見ながら段階的に税率の引き上げを行うこととしている。

（3）国民健康保険税収納率の向上

健全で安定的な事業を運営していくためには、国民健康保険税の完全収納が基本であることから、収納率向上月間を設定し、夜間・休日を含めた滞納者への納税相談を実施するとともに、恒常的な催告書送付、電話催告、口座振替の推進に取り組む。また、滞納者の保険証更新時に納税相談による誓約書の提出、高額療養費の滞納税への充当など、関係課の連携による収納体制の充実に努める。

また、短期証の活用により、滞納者との接触の機会を多く持ち、収納率の向上を図る。さらに、長期滞納者や悪質滞納者に対しては、渡島・檜山地方税滞納整理機構に徴収を依頼する。

平成22年度からは、21年度に策定した「滞納整理マニュアル」を活用し、今まで以上に公平・厳正な滞納整理を行うこととしている。

3. 目 標

《歳入面》

◆国保税

① 適正賦課に向けた検討

⇒税率等の見直しを検討する

② 収納率の向上（現年：92% 滞繰：20%）

※現年の92%は、道が定めた「広域化等支援方針」の中で、平成24年度までの八雲町の目標値として定められている率である。

《歳出面》

◆医療費

①入院の「受診率」を引き下げる

⇒入院に係る1人当たり受診率を全道平均に近づけていく