

平成31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3.28倍（H28 3.27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36名おり、年間約2億円の医療費となっている。

熊石地域は、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30年10月1日現在）

	病 院 名	診療科	病床数	備考
八雲	八雲総合病院	17	327	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

年度	合計	入院	入院外	歯科
28	1.360	1.875	0.965	0.953
29	1.263	1.629	0.989	0.924
30	1.281	1.693	0.973	0.881

◎地域差指数とは…医療費の地域差を表す指標として、1人当たり医療費について、人口の年齢構成の相違分を補正し、全国平均を1として指数化したもので、前々年度の医療費を基に算出している。

●保険給付費の推移

(単位：千円、%)

年度	保険給付費	前年度対比
27	1,938,653	101.7
28	1,879,939	96.9
29	1,918,948	102.1

●診療費等の諸率(一般・退職)

【平成28年度実績】

		八雲町	全道	対比	全国	対比
入院	1人当り診療費	202,834円	156,094円	129.94%	126,908円	159.83%
	受診率	36.683%	28.571%	128.39%	23.493%	156.14%
	1件当り日数	17.57日	15.87日	110.71%	15.83日	110.99%
	1日当り診療費	31,476円	34,433円	91.41%	34,124円	92.24%
入院外	1人当り診療費	110,229円	118,774円	92.81%	123,706円	89.11%
	受診率	670.844%	802.065%	83.64%	845.987%	79.30%
	1件当り日数	1.48日	1.47日	100.68%	1.58日	93.67%
	1日当り診療費	11,121円	10,040円	110.77%	9,226円	120.54%
合計	1人当り診療費	333,431円	300,351円	111.01%	275,398円	121.07%
	受診率	816.511%	990.502%	82.43%	1,059.053%	77.10%
	1件当り日数	2.35日	2.00日	116.33%	1.96日	118.09%
	1日当り診療費	17,412円	15,180円	114.70%	13,258円	131.33%

全道・全国の平均数値が、現時点では平成28年度のものしか公表されていないため、ここでは平成28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29年度における長期入院者（6ヶ月以上）は、77人おり、そのうち精神等20人（26.0%）、国立病院機構八雲病院36人（46.8%）で、これらが全体の74.1%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。

※参考 入院期間別・年齢階級別入院者数(平成30年12月現在)

(平成31年1月審査分 精神については未集計)

入院期間	年 齢 階 級									計
	40未満	40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～69	70～74	精神	
6月未満	14	9	9	4	9	18	25	31	-	119
6月～1年	0	0	0	0	0	1	1	1	-	3
1年～2年	0	0	0	1	0	1	0	2	-	4
2年～3年	1	0	0	0	0	0	0	1	-	2
3年～4年	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0
4年～5年	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0
5年以上	9	3	2	3	4	5	1	1	-	28
計	24	12	11	8	13	25	27	36	0	156
6月以上(再掲)	10	3	2	4	4	7	2	5	0	37

●年間医療費100万円以上の調べ

平成29年度では、被保険者数の年間平均5,122人のうち222人(4.3%)が100万円以上の医療費を必要としている。

《※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					
	年 度	25	26	27	28	29
100万円～		51	56	47	38	45
200万円～		68	52	60	74	66
300万円～		39	31	23	24	38
400万円～		30	15	10	21	11
500万円～		35	33	50	38	43
1,000万円～		15	17	18	14	19
計		238	204	208	209	222

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、以降少しずつ増えてきたが、平成20年度に、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。

平成20年度以降については、75歳到達による後期高齢者医療制度への移行者が多いため、年々減少し続けている。

平成29年度は、後期高齢者医療制度への移行や社会保険加入等により大きく減少した。世帯数についても同様に減少傾向にある。

(H29年度末)

		八雲地域	熊石地域
人口	16,773人	14,521人	2,252人
世帯数	8,516世帯	7,270世帯	1,246世帯
男	8,196人	7,152人	1,044人
女	8,577人	7,369人	1,208人
老人人口 (65歳以上)	5,570人(33.2%) ※参考 75歳以上 2,835人(16.9%)		

(うち国保分)

			八雲地域		熊石地域	
被保険者数	5,021人	29.9%	4,291人	29.6%	730人	32.4%
世帯数	2,801世帯	32.9%	2,346世帯	32.3%	455世帯	36.5%
一般	4,990人	99.4%	4,267人	99.4%	723人	99.0%
退職	31人	0.6%	25人	0.6%	6人	0.8%

(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
27	2,995	5,481	5,325	156	119	37
28	2,917	5,247	5,167	80	64	16
29	2,801	5,021	4,990	31	27	4

平成29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
	191	484	18	20	0	15	728
減	転出	社保加入	生保開始	死亡	後期高齢加入	その他	合計
	163	466	33	36	199	59	956

228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23年度から税率の段階的引き上げを実施し、平成26年度には一旦黒字となった。しかし、医療の高度化や国保加入者の高齢化による医療費の増嵩などにより、平成28年度には再び赤字となり、基金も枯渇しているなか厳しい財政状況となっている。

(単位：円)

年度	歳入	歳出	収支	単年度収支
26	2,950,648,088	2,913,935,683	36,712,405	70,087,895
27	3,334,501,965	3,330,775,505	3,726,460	▲ 32,985,945
28	3,121,086,777	3,175,599,103	▲ 54,512,326	▲ 58,238,786
29	3,164,888,887	3,212,166,909	▲ 47,278,022	7,234,304
30	2,715,458,000	2,825,281,000	▲ 109,823,000	▲ 62,544,978 (見込)

4. 国民健康保険税の賦課・徴収の状況

平成29年度については自然災害などの影響により、漁業者及び漁業専従者、並びに水産加工業従事者等の個人所得が減少となり、調定額、収納額がともに前年度を下回った。現年度分では、収納額は前年度比2.7%減で、約1,700万円の減収となった。しかしながら滞納処分の強化等により、収納率は94.40%と前年度比で0.3ポイント上昇した。

今後は、被保険者数は減少し、医療の高度化により一人当たりの医療費の増加が見込まれることから、税の負担が大きくなることが予想される。

●平成31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28年度	平成29年度	平成30年度
医療分	所得割	7.60	7.60	7.60
	資産割	40.0	40.0	40.0
	均等割	25,000	25,000	25,000
	平等割	30,000	30,000	30,000
	賦課限度額	540,000	540,000	580,000
支援金等分	所得割	3.50	3.50	3.50
	均等割	11,000	11,000	11,000
	賦課限度額	190,000	190,000	190,000
介護分	所得割	2.50	2.50	2.50
	均等割	14,000	14,000	14,000
	賦課限度額	160,000	160,000	160,000

※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】

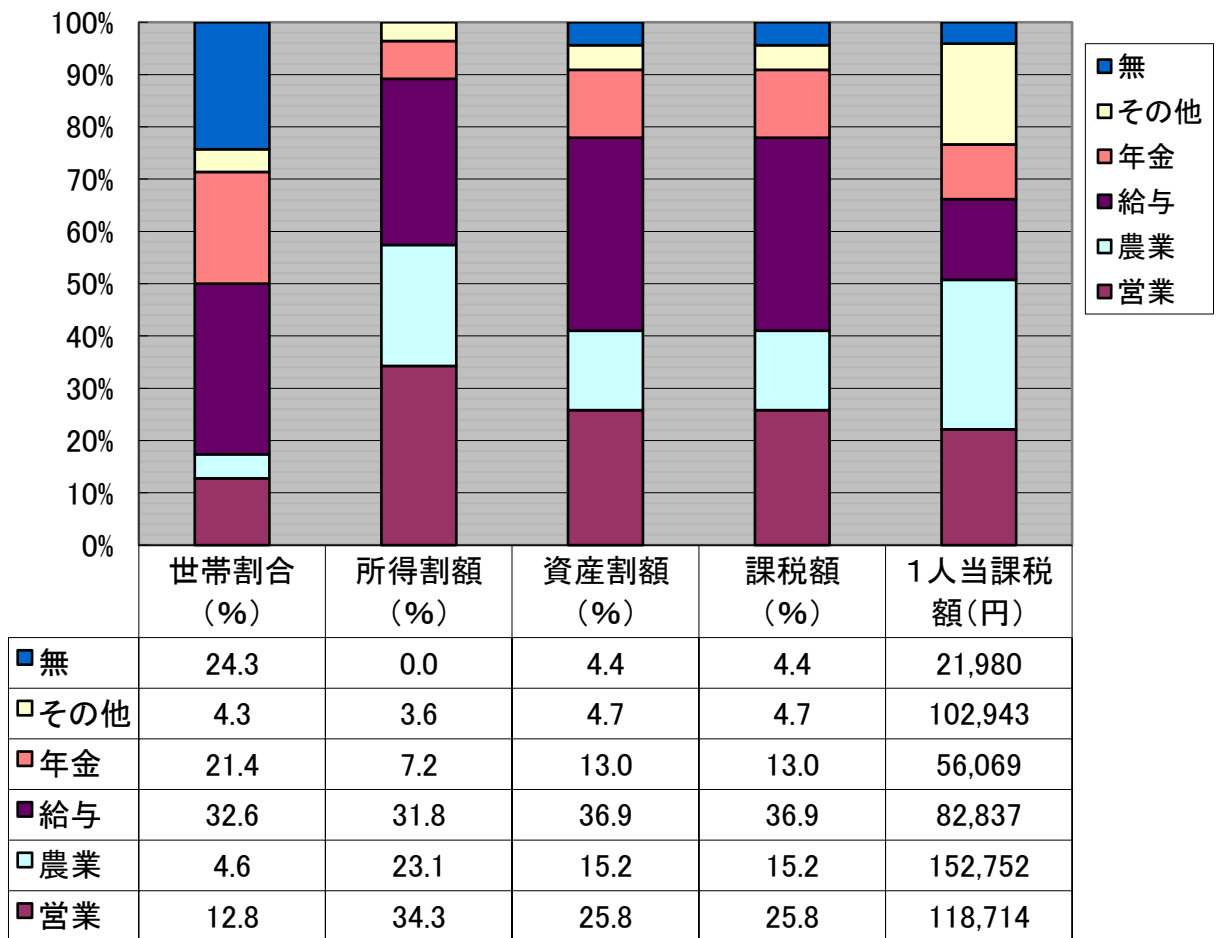
(単位:円・% H30のみ当初賦課時)

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
27	633,772,000	599,475,457	34,296,543	94.59	114,731	108,521
28	668,086,900	628,690,382	39,396,518	94.10	124,783	117,424
29	648,188,800	611,888,776	36,300,024	94.40	126,550	119,462
30	613,544,000	—	—	—	119,343	—

●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
28	3,081	1,675	54.3	286	9.3	1,120	36.4
29	2,994	1,592	53.1	291	9.7	1,111	37.1
30	2,900	1,580	54.5	188	6.5	1,132	39.0

●国保税産業別賦課状況（平成30年度）



・システムの所得区別において、漁業と営業が区別できず、営業として一括計上している。

参考：H25年度世帯割合 営業 7.9%、漁業 5.6%

所得割額 営業 13.8%、漁業 14.3%

資産割額 営業 11.9%、漁業 11.5%

課税額 営業 87,064円、漁業 81,468円

・年金収入のみで所得が0の世帯は、無の世帯に計上している。

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付けられた。

この目的は、生活習慣病有病者・予備群を減少させることで、そ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。

国では、健診の実施状況によって「後期高齢者支援金」を加減算する仕組み取り入れていることから、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」という意識付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、各種健康教室や行事等を通して、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」を配付していくとともに、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（八雲地域）、食生活改善委員（熊石地域）、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肺炎球菌予防接種、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、啓発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、柔道整復施術内容点検の実施、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。この要因の一つには、医療費に見合った適正な賦課額ではないということがあるため、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・厳正な滞納整理を実施する。