

会 議 録

会 議 名 令和２年度第１回北杜市市町村の国民健康保険事業の運営に関する協議会
開催日時 令和２年７月１６日（木） 午後４時～
開催場所 北杜市役所 北館３階 大会議室
出席者 委員１７名、事務局６名、計２３名
出席委員 大柴政敏、大柴積郎、清水康長、進藤幸夫、白砂 勇、小澤正武、三井 梓、
堀内敏光、上原美奈子、深沢朝男、赤岡直樹、浅川 隆、浅川正人、由井秀樹、
小川昭二、渡辺俊之、小田嶋正典
欠席委員 長坂治男、小池光和、浅川健一、進藤俊幸、中嶋克仁、小澤達郎、中田 満、
植松 本、名取和子
事 務 局 浅川市民部長、平井市民課長、市民課国保年金担当 木次、原、小尾
健康増進課中田保健指導監

議 題

- （１）令和元年度北杜市国民健康保険特別会計決算見込みについて
- （２）令和２年度北杜市国民健康保険税の税率について
- （３）北杜市国民健康保険税条例の一部改正について
- （４）北杜市国民健康保険条例の一部改正について
- （５）保健事業について
- （６）その他

公開・非公開の別 公開
傍聴人の数 なし

審議内容

１．開会のことば （事務局）

（事務局）

本日はお忙しい中、御出席をいただき誠にありがとうございます。ただ今から令和２年度第１回北杜市市町村の国民健康保険事業の運営に関する協議会を開会いたします。

本日の出席委員につきましては、ただ今１７名です。協議会規則第５条に規定に定められた委員の二分の一以上の出席を得ているため、本日の会議が成立することを御報告いたします。また、この会議は公開とさせていただいておりますが、本日傍聴を希望されている方はありませんでしたので併せて御報告させていただきます。ここで、本協議会の委員、被用者保険等保険者を代表する２名に、人事異動による交代がありましたので、御紹介をさせていただきます。始めに、山日ワイビーエス健康保険組合の長沼様の後任としまして、渡辺俊之様です。よろしくお願ひいたします。続きまして、独立行政法人国立病院機構甲府病院の齊藤様の後任としまして、小田嶋正典様です。よろしくお願ひいたします。（委嘱状交付）

それでは、初めに浅川会長より御挨拶をいただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

2. 会長あいさつ

《会長あいさつ》

(事務局)

ありがとうございました。続きまして、渡辺市長より御挨拶をお願いいたします。

3. 市長あいさつ

《市長あいさつ》

《市長退席》

《事務局自己紹介》

(事務局)

それでは議事に移りたいと思います。協議会規則第3条により会長が議長となることが規定されておりますので、浅川会長に議事の進行をお願いいたします。よろしくお願いいたします。

4. 議事

(議長)

それでは皆様の御協力のもとにスムーズに会議を進めていきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。まず議事に入る前に運営に関する協議会の規則第9条に規定しております今回の会議の議事録署名委員を指名いたしますのでよろしくお願いいたします。今回につきましては、恐れ入りますが9番「三井梓」委員さん、15番「堀内敏光」委員さん、16番「上原美奈子」委員さん、よろしくお願いいたします。以上の3名の方に今回の議事録署名委員をお願いいたします。よろしくお願いいたします。

それでは議事に入ります。

(1) 令和元年度北杜市国民健康保険特別会計決算見込みについて

(議長)

それでは、『(1) 令和元年度北杜市国民健康保険特別会計決算見込みについて』事務局より説明をお願いいたします。

(事務局)

それでは、議事の1番、令和元年度北杜市国民健康保険特別会計決算見込みについて、御説明いたします。資料1の1ページを御覧下さい。

決算の見通しにつきましては、前回2月の協議会において、令和元年度補正予算案で説

明しましたが、今回は予算科目でいいます款ごとに大まかに説明させていただきます。

先に結果から申し上げますと、歳入歳出差引額は前回の見通しを上回りまして、1億円弱の繰越金を出せる見込みです。

まず、歳入ですが、太枠で囲んである箇所の「令和元年度決算見込②」と「平成30年度決算①」の増減②―①の欄を中心に御説明いたします。

歳入のうち、まず保険税ですが、現年課税分が令和元年度決算見込み11億1,085万7千円、平成30年度決算との比較増減では1億7,028万5千円の減、これは被保険者数の減少と現役世代の減少に伴う全体的な所得の減少、また、税制改正による保険税軽減措置の拡大等によるものが影響しているものと思われます。

次に過年度分につきましては3,851万3千円で、605万2千円の減、保険税の合計は11億4,937万円で、1億7,633万7千円の減になります。

なお、収納率につきましては、8ページの下グラフを御覧下さい。現年度分は上昇し97.25%、過年度分は下降し23.28%という結果になりました。

1ページにお戻り下さい。続いて、使用料及び手数料は75万2千円で、5万3千円の減、督促手数料になります。

続いて、国庫支出金は28万6千円で、28万6千円の増になります。

続いて、県支出金41億8,764万8千円で、9,179万9千円の増、県から保険給付費等交付金として、普通交付金及び特別交付金が各市町村に交付されるものです。普通交付金は市町村の保険給付に要した費用を交付するもので、特別交付金は主に健診受診率や健康づくり事業等への取組状況に応じた交付や特定健診及び保健指導の実施に要した費用を交付するものです。

続いて、財産収入11万4千円で、2万3千円の贈、基金の預け入れ利子になります。

続いて、繰入金ですが、基金の取り崩しは、全額回避することができました。国からの財政支援、職員給与費、出産育児一時金や国保にかかる事務費等の一般会計からの繰入は4億8,652万3千円で、2,043万6千円の減です。

続いて、繰越金2億5,922万1千円で、4億2,446万4千円減です。

続いて、諸収入1,886万5千円、526万5千円の増、交通事故等の第三者行為の納付金等の増によるものです。

歳入の合計は、61億277万9千円、対前年度比5億2,391万7千円の減額となっております。

次に歳出ですが、職員給与費2,408万2千円、54万7千円の増、担当職員7名のうち4名分を国保会計から支出しております。

続いて、総務費3,957万3千円、107万6千円の増、通信運搬費等の増額によるものです。

続いて、保険給付費40億8,757万5千円、8,743万7千円の増、被保険者の高齢化及び医療の高度化等による医療費の増額によるものです。

続いて、国保事業費納付金17億6,684万円、平成30年度からの国保制度改正により市町村が県に納める納付金になります。

続いて、共同事業拠出金1千円、増減無しです。

続いて、保健事業費7,377万4千円、78万2千円の増、印刷製本費等の増額による

ものです。

続いて、基金積立金 11 万 4 千円、5 億 3,935 万 3 千円の減、平成 30 年度は 5 億 4 千万円ほど基金積立を行いました。令和元年度は利子分のみ積立を行いました。

これにより、令和元年度末の財政調整基金は 10 億 5,248 万 9 千円になります。

公債費はゼロでございます。

続いて、諸支出金 1,102 万 3 千円、6,696 万 3 千円の減、平成 30 年度は過年度国庫負担金返還金がありましたが、制度改正に伴い、令和元年度はありませんでした。

歳出の合計は、60 億 298 万 2 千円、対前年度比 3 億 6,449 万 4 千円の減額となります。

令和元年度の歳入歳出差引見込額は 9,979 万 7 千円となります。この差引残額は令和 2 年度への繰越金となります。

説明は以上となります。御審議をよろしくお願いします。

(議長)

ただいま事務局より令和元年度の決算見込みの説明がありましたけれど、皆様の方から何か御質問等ありましたらお願いいたします。

(委員)

要望をお願いしたいと思いますが、この資料を事前に送っていただいてありがとうございます。私の知識不足なんでしょうけども、決算見込みの一覧表を見ても、数字の羅列でよくわからない。一体、国保会計が良い状態なのか、改善に向かっているのか、あるいは、厳しい状態なのか。それが、例えば、1 億円の余剰金が出ましたと言っても、一般会計からはかなり補填されています。市の広報誌、ホームページにおいては、概況というものを載せると思う。本年度このような状況で改善しているとか、あるいは、高齢化が進んでいるので、なお厳しい状況が進んでいるとか。資料でなくても説明できるのかなと思って今日は来ましたが、プラスマイナスいくらですといっても、ちょっとぴんとこない。もう少しわかりやすいと言いますか、ここにいる方は、専門的な知識があるというのを前提にしているかもしれませんが、わかるような資料を提供してもらいたいと思うわけです。後のほうで、市民一人あたりの医療費とか、その昨年度との比較だとかあるわけですが、これを見ると増えているわけですね。その辺も含めて、決算の表は、どう見ればいいのかよくわからないというのがあります。これからの課題として、もう少しわかりやすい資料をお願いできたらというような要望でございます。

その上で、決算見込みの概況はどうなんでしょうか。全体的に例えば、繰越金がこれだけでている。1 億円は大変良いことなんですけども、だったら一般会計を減らすとか、素人目にはそのように思うわけです。その辺を説明していただければと思います。

それから、北杜市ではジェネリックのパーセントを上げましようと言ってるわけですが、普及率と、どのくらい医療費が抑えられているのか、わかたら聞きたいと思います。

もう一つ、同じ病気でいくつもの病院を受診している方もいらっしゃると思うが、そのようなチェック、指導はあるのでしょうか。

(事務局)

はい、小川委員様の質問に回答させていただきます。決算の概況ですけれども、歳入につきましては、被保険者数の減少等に伴う全体的な所得の減少による保険税の減収。一方、歳出につきましては、被保険者の高齢化と、医療費の高度化等によりまして、医療費の増加が今後も続くと考えております。このような状況を改善すべく、歳入につきましては、保険税の徴収率を向上させるような努力をしたり、歳出につきましては、「データヘルス計画」もございますので、保健事業を健康増進課と連携をしながらしっかりと実施することで、医療費の抑制に努めていきたいと思っております。概況については以上になります。

次に、わかりやすい資料づくりについては検討したいと思えます。もう一点、ジェネリックについてですが、普及率は、令和元年度は73.6%となっております。どのくらい医療費が抑えられているのかは、申し訳ありませんが数字は出ておりません。

(事務局)

それではもう1点、多受診について御説明させていただきます。これは、健康増進課のほうで保健師が訪問させていただいております。レセプトから対象者を特定させていただきまして、1か月に3～4回、訪問させていただいております。今年度も訪問していく予定で、今、対象者を把握している最中です。私が見た感じでは、精神関係の薬を飲んでいる方が多いということと、家族的に「8050」というような、お母さんと息子さんというような家族環境の方が多いという印象を受けております。健康増進課だけでは解決できない部分もありますので、今後、保健所とか福祉課の関係とかで訪問をして、なるべく1つの病院で、薬をたくさん使わないというような指導を進めていきたいと考えております。

(事務局)

先ほどリーダーから説明させていただいた部分で補足させていただきます。基金が10億5千万円ほどあるということをお話しさせていただきましたが、この基金については、昨年度から、保険税の賦課方式が4方式から資産割を除く3方式になったことによりまして、その資産割の減少分については、基金を充てていくという形で対応しております。現在、国保会計については、基金もありますので、安定した運営を行っていますが、税収の不足部分については、基金を充てていくような形での国保会計の運営になっていくと見込んでおります。

(委員)

はい。ありがとうございました。

(議長)

よろしいですか。他の委員さんで何かあればお願いいたします。よろしいでしょうか。この件については御承認いただいたということでお願いいたします。先ほど委員さんの御質問にもありましたように、できるだけわかりやすい資料をお願いしたいと思います。

ないようですので、次の議題に移りたいと思えます。

(2) 令和2年度北杜市国民健康保険税の税率について

(議長)

『(2) 令和2年度北杜市国民健康保険税の税率について』を議題といたします。事務局より御説明をお願いいたします。

(事務局)

それでは、2番目の議題といたしまして、令和2年度北杜市国民健康保険税の税率について、御説明いたします。毎年の保険税率は、市町村の国民健康保険事業の運営に関する協議会の委員の皆様の審議を経て決定することとされております。それでは、資料1の2ページ「国民健康保険税（現年度分）本算定見込み」を御覧下さい。

例年、この資料を使って御説明させていただいております。国保税は①④の医療分とあります通常の医療保険分と、②⑤の介護分とあります40歳～64歳の方からのみ徴収する介護保険料としての分、③⑥の支援分とあります後期高齢者医療制度を支えるための財源となる後期高齢者支援金分の3本立てとなっており、この3項目についてそれぞれ計算して得た金額を合算して世帯ごとの国保税額を算出しております。また、医療保険分、介護保険分、後期高齢者支援金分の中には、それぞれ世帯の所得に応じて計算する所得割、世帯の加入者数に応じて計算する均等割、一世帯につきいくらかと計算する平等割の3項目があり、これらによって算出された金額を合算しています。令和元年度から資産割は廃止になっており、賦課方式は3方式になります。

資料は、7月当初に現年分として課税する見込みの金額を、令和元年度と令和2年度で比較したものです。なお、各項目の税率は全て同じものを使っております。

まず、一番上の医療分についてですが、所得割の基礎となる世帯全員の課税所得は令和元年度が84億4,617万835円、令和2年度が88億2,897万3,926円で、これにそれぞれ税率5.7%を掛けますと、算出税額は令和元年度が4億8,142万8,815円、令和2年度が5億324万8,601円となります。この基礎数値は各世帯の前年中の所得であり、税務課の確定申告や住民税申告のデータを使用していますが、令和2年度は令和元年度と比べて、税額が2,181万9,786円増えております。

均等割については、世帯の加入者数に22,800円を掛けた金額ですが、加入者が1万4,602人から1万4,103人に減ったため、税額は1,137万7,200円の減額となります。

平等割については、令和元年度には23,000円を徴収する世帯が8,036世帯、11,500円を徴収する世帯が742世帯、17,250円を徴収する世帯が128世帯ありましたが、令和2年度には23,000円を徴収する世帯が7,892世帯、11,500円を徴収する世帯が705世帯、17,250円を徴収する世帯が129世帯となっております。

この後、両年度ともそれぞれ低所得者に対する軽減額等を控除しまして、医療分としての国保税額のトータルは令和元年度が8億85万4,000円、令和2年度が8億1,873万3,000円となり、前年度比1,787万9,000円の増額となる見込みです。

これを収納見込額で比較しますと、1,680万6,200円の増額となります。

これを加入者1人あたりの税額に換算しますと、令和元年度は5万4,817円、令和2

年度は5万8,025円となり、3,208円の増額となります。

次に、真ん中の介護分ですが、税率は所得割が1.4%、均等割が一人8,000円、平等割が一世帯6,000円です。説明が長くなりますので、合計だけを読み上げますと、国保税額は令和元年度が9,022万5,000円、令和2年度が9,183万5,000円で、前年度比161万円の増、収納見込額は令和元年度が8,481万1,500円、令和2年度が8,632万4,900円で、前年度比151万3,400円の増、1人あたりの税額は令和元年度が1万8,284円、令和2年度が1万9,443円で、1,159円の増額となります。

次に、下の支援分ですが、税率は所得割が1.7%、均等割が1人7,500円、平等割が1世帯6,000円、3,000円、4,500円の3パターンです。合計で、国保税額は令和元年度が2億4,148万9,000円、令和2年度が2億4,630万3,000円で、前年度比481万4,000円の増、収納見込額は令和元年度が2億2,699万9,700円、令和2年度が2億3,152万4,800円で、前年度比452万5,100円の増、1人あたりの税額は令和元年度が1万6,512円、令和2年度が1万7,438円で、926円の増額となります。

最後に3項目の合計ですが、国保税額は令和元年度が11億3,256万8,000円、令和2年度が11億5,687万1,000円で、前年度比2,430万3,000円の増、収納見込額は令和元年度が10億6,461万4,000円、令和2年度が10億8,745万8,700円で、前年度比2,284万4,700円の増、1人あたりの税額は令和元年度が8万9,613円、令和2年度が9万4,906円で、5,293円の増額となります。以上のように、令和2年度は前年度に比べて、2,284万4,700円の増額、2.1%の増収が見込まれます。

説明は以上となります。御審議をよろしくお願いいたします。

(議長)

はい、どうもありがとうございました。ただいま事務局より説明がありましたけれども、委員の皆さまから何か御質問・御意見がありましたらお願いいたします。

(委員)

令和元年度と令和2年度を見てみますと、令和2年度が上がっているわけですがけれども、中を見ると、軽減額が令和2年度の方が少ないということで、これは被保険者の数に関係しているということでよろしいですか。見てみるとそんなに変わっていないような気もしますが、その辺ちょっと教えてください。

(事務局)

お答えします。軽減額が減っているという点につきましては、被保険者数が減っていることも影響していると考えております。

(委員)

同じようなことで恐縮ですがけれども、私が先ほど言ったわかりやすい資料というのはで

すね、例えば、金額が載っていれば、単位が円なのか、千円なのかというような表示とか、あるいは、税率のところは%なのか、円なのか、そういうようなところまで気を配ってほしいということもありますので、よろしくお願いします。一つ質問です。令和元年度の国保税額11億3,256万8千円と、その下の収納見込額がありますけど、これと前の決算見込額の国保税の数字との関係はどうなっているのでしょうか。もちろん数字の上で差があるわけですけど、これはこういうようなことで一致しませんということがあるわけでしょう。それが質問です。

(事務局)

御質問にお答えさせていただきます。2ページの令和元年度の国保税額11億3,256万8千円につきましては、調定額で、徴収すべき額になります。その下の収納見込額は、収納率が100%であれば、同額がきますが、94%を見込み、10億6,461万4千円という数字になっています。1ページの歳入の国保税合計額の11億4,937万円というのは実際入ってきた収入済額になりますので、そこで差が出てきているという状況であります。

(小川委員)

はい。ありがとうございます。

(議長)

小川委員さんが言われましたように、円とか%とか単位の表示については今後よろしくお願いします。

(事務局)

はい。修正するようにいたします。

(議長)

ほかの委員さん何かありましたらよろしくお願いいたします。よろしいですか。ないようですので、それでは次の議題に移りたいと思います。

(3) 北杜市国民健康保険税条例の一部改正について

(議長)

続きまして『(3) 北杜市国民健康保険税条例の一部改正について』の説明をお願いいたします。

(事務局)

それでは、資料1の3ページをお願いします。北杜市国民健康保険税条例の一部改正について、御説明いたします。国保税の課税限度額の見直しと低所得世帯の保険税軽減に関するものになります。

改正の趣旨といたしましては、地方税法施行令の一部が改正されたことに伴い、国民健

康保険税の課税限度額の見直し及び低所得者に係る国民健康保険税軽減の拡充が図られたため、北杜市国民健康保険税条例の一部を改正するものであります。根拠法令である地方税法施行令等の一部改正に伴う条例改正であり、公布日から施行日まで猶予期間が短かったことから、専決処分により改正をさせていただきました。5月の臨時議会において、これを報告し、承認をいただいております。

具体的な改正の内容といたしましては、1点目が国民健康保険税の課税限度額の引き上げを行うものです。

基礎課税額の課税限度額を現行の61万円から63万円に引き上げ、介護納付金課税額については、現行の16万円から17万円に引き上げるものです。

2点目の改正点は、低所得者の国民健康保険税の軽減措置の対象を拡大するため、国民健康保険税の5割軽減及び2割軽減の対象となる世帯の軽減判定所得の引き上げを行うものです。

5割軽減の場合、その世帯全体の所得が「基礎控除額33万円＋28万円×被保険者数」以下であれば軽減の対象となっていたものが、「基礎控除額33万円＋28.5万円×被保険者数」へと変更になります。2割軽減の場合も、その世帯全体の所得が「基礎控除額33万円＋51万円×被保険者数」から「基礎控除額33万円＋52万円×被保険者数」へと変更になります。軽減を受けられるか受けられないかの判定基準が緩くなって、少し所得が高くなっても同じ軽減が受けられるようになります。

専決処分によりまして、今年の4月1日から条例施行されておりますのでよろしくお願いいたします。

次に4ページをお願いします。この条例改正による影響額の試算になります。令和2年度の課税所得をもとに、条例改正前と条例改正後の状況をシミュレーションしております。

右下の黒塗りのところにありますように、今回の改正では10万1,702円と、若干の減収が見込まれます。5割軽減、2割軽減の対象者、対象世帯は増えますので、その分は国保税が減収になります。一方で、課税限度額を上げたことによる増収分があります。差し引きしますと10万円余り減収となります。

次に5ページをお願いいたします。新型コロナウイルス感染症に伴う保険税の減免制度について御説明いたします。

この制度に関する条例改正は、6月議会において承認をいただき、6月10日から申請の受付を開始しています。

制度の概要について御説明いたします。

まず、減免の対象者は、①の新型コロナウイルス感染症により主たる生計維持者が死亡または重篤な傷病を負った世帯、または②の主たる生計維持者の収入減少が見込まれる世帯になります。②の場合、(ア)から(ウ)の要件があり、収入が前年に比べ3割以上減少すること等の要件があります。そして、①の場合は、全額が免除され、②の場合は、一部または全部が減額されます。

次に、減免額については、対象保険税額に、所得に応じた減免割合を乗じて算出します。また、保険税の対象は、令和元年度の8期、9期と令和2年度の全ての分になります。

この制度については、広報7月号や、市のホームページで周知しているところです。なお、7月15日時点で、申請は19件あり、このうち8件は承認され、11件は審査中と

いう状況であります。

また、今回の減免は国の要請を受けて行うものです。

説明は以上となります。御審議をよろしくお願いいたします。

(議長)

はい、どうもありがとうございました。この件につきまして、委員の皆さんの方から何か御質問御意見がありましたらお願いいたします。6月に専決で通っているということですが、内容についてどうでしょうか。

(委員)

申請が19件あったということですが、①、②の内訳がわかりますか。

(事務局)

お答えいたします。①は死亡または重篤な傷病の場合ですが、これは0件です。全てが②の収入減少が見込まれる場合であり、これが19件という状況でございます。

(委員)

わかりました。

(4) 北杜市国民健康保険条例の一部改正について

(議長)

よろしいでしょうか。ないようですので、次の議題に移りたいと思います。『(4) 北杜市国民健康保険条例の一部改正について』事務局より説明をお願いいたします。

(事務局)

それでは、資料1の6ページをお願いします。北杜市国民健康保険条例の一部改正について、御説明いたします。新型コロナウイルス感染症に伴う傷病手当金の支給制度に関するものになります。

傷病手当金の支給は、各保険者において、条例に基づき自主的に支給を行うことができる任意給付となっております。今回は、国の要請を受けて行うものであります。

この制度に関する条例改正は、5月の臨時議会において承認をいただき、5月7日から申請の受付を開始しております。

それでは、制度の概要について御説明いたします。

まず、対象者は、北杜市国保の被保険者である給与所得者で、感染症に感染するなどして、療養のため働くことができず、給与を受けられない方になります。

次に、支給については、給与収入の3分の2の額を、就労ができない期間において支給するものです。

この制度につきましては、広報6月号や、市のホームページ、CATVで周知しました。なお、7月15日時点で、申請はございません。

説明は以上となります。御審議をよろしくお願いいたします。

(議長)

どうもありがとうございました。この件につきまして、何か御意見御質問等ありましたらお願いいたします。北杜市については、今のところ感染者はいないということで、該当する人はいないと思いますけども、よろしいですか。

(委員)

北杜市内でコロナウイルスに感染したかどうかを確認するのは、市立病院でわかるんですか。

(事務局)

まずは、心配な方は、県の保健所になりますが、発熱外来というところに御相談の電話をしていただきたいと思います。そうすると、PCR検査をする医療機関等を御案内させていただきます。必ずしも市内の方が市内の発熱外来にかかれるかどうかというのは、保健所の方で指導していますので、この指導に基づいて、医療機関へ行っていただく形になります。今までは、発熱相談センターの方で、PCR検査について決めていましたが、6月9日からは市の判断によりPCR検査を実施することができるように変更されています。感染の疑いがあれば、医療機関でも保健所に確認する中で、PCR検査を実施するということになります。なお、現在、どこの医療機関がPCR検査できるのかは、県では公表していません。以上であります。

(委員)

わかりました。

(5) 保健事業について

(議長)

他にどうでしょうか。それでは次の議題に移りたいと思います。『(5) 保健事業について』事務局より説明をお願いいたします。

(事務局)

それでは、資料2に沿って説明をさせていただきたいと思います。現在北杜市に置かれている状況を委員の皆様にも知っていただきまして、その中で国保年金担当と後期高齢者医療担当と健康増進課の方で連携をとりながら保健事業を進めさせていただいておりますので、その部分を知っていただきたいと思います。よろしくをお願いいたします。説明は座って失礼いたします。

北杜市は、平成16年に7町村、平成18年に残り1町が合併しました。令和2年4月1日現在の人口は46,421人で、昨年度より458人減少しています。65歳以上の人口は17,905人で昨年度より120人増加しています。人口は年々減少し、高齢化率は38.6%です。75歳以上の人口は19.9%になっています。また、平成30年度の出生は、198人、死亡は659人という状況です。面積は、東京23区と同じくら

いで、2018年度には「田舎暮らしランキング小さなまち田舎部門」において第1位になりました。

本日の内容ですが、人口動態、国民健康保険疾病状況、健康診断、保健事業、今後の方向性について、みなさんと一緒に考えていきたいと思います。

まず、人口の推移と世帯の推移です。平成18～令和2年度のものをまとめたものになります。棒グラフが人口、折れ線グラフが世帯数になります。3つの色分けは、下から青色が0歳から14歳、赤色が主に働き世代、緑色が高齢者となっています。人口は減少し、65歳以上の高齢者の人数は増加しています。今年4月1日現在の高齢化率は、38.6%で、約3人に1人が65歳以上です。40年先の2060年の日本の高齢化率が39.9%と推測され、北杜市は、全国の40年先を先取りしているといわれています。人口はわずかながら毎年減少しており、平成18年の合併当時に比べ、約4,000人減っています。これは、おおよそ現在の白州町分の人口になります。高齢者の人口は増えており、働き世代、支える側の人口が減ってきている状況です。また、1世帯当たりの平均人数は、令和2年4月1日現在で、2.2人で核家族化が進んでいます。

次に、出生の様子です。平成22年と令和元年の町別の出生数です。令和元年の出生数は全体で209人となっており、令和元年に最も出生数が多かったのは、長坂町44人でした。出生数は20人以下を下回っている地区もありますが、就学前の転入者もいることから小学校の入学人数はもう少し増えてきます。最近では、少子化に伴い、長坂小学校や高根東小学校が統合となり、スクールバス通学も増えています。

続いて、町別の高齢化率になります。平成22年と令和2年の町別高齢化率を示しており、高齢化は進んでいる状況で、市全体で38.6%、白州町が44.6%と一番高い状況です。また、折れ線グラフは介護認定率を示しており、市全体で13.4%、須玉町が17.5%と一番高いことが分かります。県、国と比較しても大分低い認定率になっており、合わせてみると、元気な高齢者が多いことがわかります。

次に、町別の1人暮らしの高齢者数です。平成24年と令和2年を比較したもので、1人暮らしの割合は高くなり、現在は4人に1人が一人暮らしです。8050問題も社会的課題に挙げられています。

次に、死亡の様子です。死亡は、平成24年の約700人をピークに横ばいが続いています。平成30年に亡くなった方は659人で、その原因として1番多いのががんになります。全体の約2割を占めています。がんで亡くなる方の内訳は、1位が気管・肺、2位が肝臓・肝内胆管、3位が膵臓です。2人に1人ががんになるといわれ、3人に1人ががんで死亡するといわれていますが、まさにその近い状態です。がんを早期発見して治療を開始すると、助かる確率が高いといえます。2番目に多い死因は、老衰です。3番目に多い死因は、心筋梗塞や心不全などの心臓の病気です。高齢化率が高いこともあり、老衰で亡くなる方が増えてきています。

次に、転出入の状況です。平成23年度と平成28年度を比較したのになります。北杜市は、山梨県内の中でも転入者が多いです。数年前は、定年退職後の転入が多くみられていましたが、ここ数年は30～40歳代の子育て世代の転入が多く見られていたり、移住はしていなくても県外と北杜市の二重生活をしている方もいます。しかし、20歳代の転出は依然多い傾向にあります。

これまでの北杜市の人口動態に関する数字から、出生率が減少し死亡が増加することで少子高齢化、核家族化が進んでいることがお分かりいただいけると思います。高齢者が多いことが問題ではなく、高齢者がいかに元気であることができるかが課題となっていきます。

次に、人口ピラミッドを見ていきます。人口ピラミッドとは、男女別に年齢ごとの人口を表したグラフです。オレンジが女性、青が男性です。カタチに着目してください。平成22年の人口ピラミッドは、「つぼ型」もしくは「ひょうたん型」です。まだ、高齢者より現役世代のほうが多く、2人で1人の高齢者を支えています。

令和2年の人口ピラミッドです。若い世代のところがくびれてきています。平成22年と比較すると高齢者が増加しました。1. 3人で1人の高齢者を支えている状況です。

10年後の未来の北杜市の人口ピラミッドです。この人口推計は、「国立社会保障・人口問題研究所」の推計データをもとに作成しました。生産年齢人口が減少し、高齢者人口が生産年齢人口を上回ると予想されています。1人が1人の高齢者を支える状態になっています。

現役世代に頼れない時代が到来しており、いつもでも元気で自分のことは自分でできる社会を作っていくということが大事になってくると思います。1965年は、高齢者1人を9人で支える時代でした。2012年は、高齢者1人を3人で支える時代でした。さらに2050年になると、高齢者1人を1人で支える状況になります。社会保障制度改革により、子育て支援をすることで、高齢者が長く働ける環境をつくり、支え手としていつまでも元気で活躍できる環境づくりが必要になってきます。

次に、平成30年度の国民健康保険に加入している方の病気の状況です。受診している病気で1番多いのは高血圧性疾患で、2位は糖尿病、3位は脂質異常症です。一人当たりの医療費については、がん、腎不全、糖尿病という状況です。これは全て生活習慣病がもとになっています。病気になっても、重症化しないようにきちんとコントロールすることが大切です、そのためには、健康診断を受けて自分の体を知っていくことが大切になってきます。

次に、令和元年度の健診受診者、未受診者における生活習慣病の一人当たりの医療費を表したものになります。健診を受けている方、受けていない方では、生活習慣病でかかる医療費に差があることがわかります。①の図は、母数は、健診の対象者です。健診を受けて生活習慣病と診断された方と、健診を受けずに生活習慣病と診断された方では、医療費に約5,000円の差があります。②の図では、母数は、健診の対象者かつ生活習慣病と診断された方で、健診を受けている方、受けていない方では、医療費に約20,000円の差があります。健診を受けて、重症化しないことが、医療費の抑制につながっていることがわかります。

次に、特定健診の状況です。男性、女性、全体を示しています。40、50歳代の男性の受診者が低く、受診率を上げるために、40、50歳代にターゲットを絞り、はがき、電話連絡等で受診勧奨を進めています。今後も継続していきたいと考えています。

次に、有所見者の割合になります。これは、国、県と比較した場合、北杜市では、血圧、血糖、悪玉コレステロール、腎機能が多い状況です。これも生活習慣病が要因となっており、生活の振り返りが大切です。

次に、がん検診の受診率になります。子宮頸がん検査が一番低くなっています。がん検診の目的は、早期発見、早期治療です。できれば多くの方にがん健診を受けていただいて、早期治療につなげて手遅れにならないようにすることが重要です。がん検診も受けっぱなしにしないで、早期治療につなげるということが大事になってくると思います。

次に、がん検診精検の受診率になります。精検受診率は多くが8割を超えていますが、大腸がんは最も低い数字になります。しかし、今回、9人のがんの方が発見されています。精検をしっかりと受けるということにつなげていきたいと思います。

次に、健診結果報告会についてご説明します。保健師、栄養士により、報告会を開催しています。

次に、特定保健指導についてご説明します。メタボリックシンドロームについては、生活を改善した方が良い方、医療につなげた方が良い方を対象に、3月～6月かけて指導をしています。

最後に、まとめになりますが、今後は受診率を60%にしたいという点、40、50歳台の若年層に働きかるといふ点、重症化予防の観点から、データヘルス計画、健康増進計画に基づいて、保健事業を実施していきたいと思いますので、委員の皆様にも御協力をいただきたいと思います。長くなりましたが、ありがとうございました。

(議長)

どうもありがとうございました。保健事業について御説明がありましたけれども、皆様の方から御質問等ありましたらよろしく願いいたします。

(委員)

先ほど市長の挨拶の中で、11月に健康診断をする予定ということについて聞きたいのですが。

(事務局)

本来でしたら4、5、6月と健診をしていく予定でしたが、緊急事態宣言が解除されたということで、現在は、11月から2月にかけて実施していこうという予定になっています。しかし、今までのように各町を回っての健診というものができなくなってきていますので、会場を制限させていただいて、感染のリスクを下げるためにもしっかりと予防対策をした中で、健診を開催して参りたいと思っております。健診につきましては、9月の広報には掲載したいと思っておりますし、希望された方には、お手紙の方で再度お知らせをしたいと考えております。

(会長)

はい。ありがとうございました。ほかにはどうでしょうか。総合健診は毎年実施していますけれども、今年既にやっているような市町村はありますか。

(事務局)

多分4、5、6、7月くらいまでは、どこの市町村も中止もしくは延期というような形に

なっていたかと思いますが、徐々に準備を始めているところが多いというふうに思います。あと、人間ドックは既に開始をしていますので、受診している方もいると承知しております。

(議長)

どうもありがとうございました。ほかにどうでしょうか。それではないようですので、この議題については終わりたいと思います。次に移りたいと思います。(6)その他ですが、事務局の方から何かございますか。

(事務局)

その他のところで、2点御説明がございます。まず、1点目につきまして、北杜市国民健康保険の状況について、御説明させていただきます。今回は令和元年度のデータを追加して比較しました。

7ページを御覧下さい。上のグラフは被保険者総数の10年間の推移になります。令和元年度は一般分と退職分を合わせた全体で、1万4,274人です。前年度と比べ599人減少しています。後期高齢者制度への移行や社会保険の適用拡大等により、国保の被保険者数も少しずつ減ってきております。

次に、下のグラフですが、医療費全体の推移になります。国保はかかった医療費のうち、1割～3割の患者さんの自己負担分を除いた部分について、国保連合会を通じて医療機関等に支払うわけですが、ここにお示ししている医療費は総医療費、10割分の医療費の推移になります。平成27年度をピークに年々減少していましたが、令和元年度は、全体で48億3,400万円となり、前年度と比べ7,600万円増加しています。増加の要因としましては、加入者の年齢構成が高く、医療が必要な方の割合が高いというような状況があり、また、医療の高度化が進んでいるというようなことが要因ではないかと考えております。

次に8ページをお願いします。上のグラフは被保険者1人あたりの医療費の推移になります。令和元年度は33万8,696円になりました。前年度と比べ1万8,000円ほど増加しています。被保険者数の減少に伴い、一人当たりの医療費は増大するものと推測されます。

次に、下のグラフは国民健康保険税の収納率の推移になります。現年分収納率は、年々上昇しており、令和元年度では97.25%、過年分は下降しまして23.28%となっております。これは県からの指導で、保険税徴収方針で現年分の徴収にウェイトを置いていることからこのような率になっています。

以上、簡単ではございますが、本市の国民健康保険の状況について説明させていただきました。

次に、もう1点でございますが、前回の2月の会議の中で、小川委員様から「データヘルス計画」のPDCAサイクルを使用した評価について、御質問をいただいておりますので、御回答させていただきます。

資料1の9ページのA3の表を御覧下さい。これは「データヘルス計画」の中の保健事業の実施状況をまとめた表になります。実際に事業をしている健康増進課の保健師と一緒に

に作成しました。

先程の保健事業の説明と重なる部分もありますので、細かい部分は省略させていただき、要点のみを御説明させていただきます。

6つの事業がありますが、それぞれ、令和元年度に実施した内容を振り返り、目標値に対してどの程度達成したかをチェックしました。

その中で、特に目標に達していない事業につきましては、どこが悪かったか整理をし、改善策を考えております。今後はこの改善策をもとに、健康増進課と協力し進めていきたいと考えております。

説明は以上となります。よろしくお願いいたします。

(議長)

ありがとうございました。その他の中で2点ほど御説明ありましたけれども、何か皆さんの方で御質問があればお願いしたいと思います。

(委員)

先ほど資料2の中で、10年後の人口推移がありましたが、10年後の国保会計の試算を、次回の会議で是非示していただきたい。人口はこれだけ減っていく、高齢者は増えていく、要するに納める人が少なくなるような状況ですよね。このままいくと国保会計はパンクするのではないかと思いますので、10年後くらいを見据えた試算を出してもらいたい。よろしくお願いします。

(事務局)

推計ということで試算はしてみたいと思いますが、どの程度まで出せるかは、はっきり申し上げられませんが、検討してみたいと思います。

(議長)

申し訳ないですね。所得の関係とか出てくるので、難しいとは思いますが、今の現状の数字を使った中で、人数は減少していくわけですけども、できるだけ次回までに作っていただければと思います。よろしいでしょうか。

(委員)

数字の統計が出てるから、それを引用すればいいのかなと思います。

(議長)

わかりました。ほかにはどうでしょうか。事務局はよろしいですか。委員さんの方でこの機会に御質問御意見あれば、お願いしたいと思いますけども、よろしいでしょうか。ないようですのでこれで議事を閉じさせていただきます。長時間にわたりありがとうございました。

5. 閉会のことば

(事務局)

長時間にわたり、慎重な御審議ありがとうございました。本日、委員の皆様から資料について御指摘いただいた部分ですとか、先ほどの国保財政の見込みについては、次回に向けて対応していきたいと思いますのでよろしくお願いいたします。以上をもちまして、令和2年度第1回北杜市市町村の国民健康保険事業の運営に関する協議会を閉会いたします。お疲れ様でした。

時刻 午後5時40分