

## 会 議 録

会 議 の 名 称	平成29年度第5回所沢市国民健康保険運営協議会		
開 催 日 時	平成29年10月18日(水)午後1時15分～2時48分		
開 催 場 所	所沢市役所 高層棟8階 大会議室		
出席者の氏名	(別紙委員出欠席表のとおり)		
欠席者の氏名	(別紙委員出欠席表のとおり)		
説明者の職・氏名			
報告事項			
議題	(1)国民健康保険税率等の改正について・公開 (2)その他・公開		
会 議 資 料	資料9	税率改正に伴う介護保険第1号被保険者と第2号被保険者との介護保険料に係る比較の資料	
	資料10	国民健康保険税の賦課方式において2方式採用の自治体と本市との比較に係る資料	
	資料11	医療給付費分税率ごとの所得階層別の1世帯当たり平均影響額(グラフ)	
	資料12	税率等改正によるモデルケース別影響額	
担当部課名等	健康推進部長	青木 千明	保健センター長 須田 浩美
	健康推進部次長	岸 健次	国民健康保険課長 森田 英明
	国民健康保険課主幹	小川 和彦	国民健康保険課主査 古瀬 力
	国民健康保険課主査	石川 純也	国民健康保険課主査 藤井 優子
	国民健康保険課主任	藤澤 祐介	国民健康保険課主任 重田 翼
	国民健康保険課主任	今井 江美	
	収税担当参事	関口 裕教	収税課主幹 粕谷 明彦
	収税課主幹	杉田 裕一	
	健康推進部国民健康保険課 電話 2998-9131		

発 言 者	審議の内容（審議経過・決定事項等）
司 会	開会
会 長	開会の挨拶
司 会	<p>所沢市国民健康保険に関する規則（以下、規則）第 4 条第 3 項に基づき会議が成立している旨報告（委員 21 名中 18 名出席）。</p> <p>続きまして、お手元の資料のご確認をお願いします。 全部で 5 点ございます。</p> <p>1 点目、会議次第 1 枚 2 点目、本日の席次表 1 枚 3 点目、運営協議会委員名簿 1 枚 4 点目、資料 9～12 4 枚 5 点目、埼玉の国保(10 月号) 1 部 よろしいでしょうか。</p> <p>また前回第 4 回の会議資料として送付いたしました、「資料 1 から資料 8、参考資料含めまして 9 枚」はお持ちでしょうか。 お持ちでなければ、用意しておりますのでお申し付け下さい。</p> <p>《事務員配付》</p> <p>それでは、次第に則って進めてまいります、これからの議事の進行につきましても、「所沢市国民健康保険に関する規則」第 4 条第 1 項によりまして会長をお願いしたいと存じます。 本橋会長よろしく願いいたします。</p>
議 長	<p>それでは議長の座を務めさせていただきます。 議事に入る前に、事務局から何か説明があればお願いします。</p>
司 会	<p>議事に入ります前に、「所沢市の会議の公開に関する指針」に基づき、本日の会議内容につきましては全て公開となっております。</p> <p>また、傍聴者の方へは、</p> <p>①本日の会議次第 1 枚 ②資料 13 枚（資料 1～資料 12：参考資料含む）</p>

		<p>を配布いたします。</p> <p>なお、会議録の記録、確定につきまして、これまでと同様、会議録は要約方式とし、発言者の委員名については「委員」とだけ記載いたします。</p> <p>また、会議録の確定につきましては、会長にご承認いただき署名確定する方法でよろしいでしょうか。</p> <p>ご審議をお願いいたします。</p>	
議	長	<p>それでは、ただ今、会議の公開等について事務局より説明がありましたが、いかがでしょうか。</p> <p>説明のとおりでよろしいでしょうか。</p>	
委	員	<p>異議なし。</p>	
議	長	<p>皆さん、「異議なし」ということですので、そのように決定させていただきます。</p> <p>それでは、本日、傍聴の方がいらっしゃるか確認をお願いします。</p>	
司	会	<p>本日の会議に当たりましては、傍聴希望者はいらっしゃいません。</p>	
議	長	<p>それでは議事に入ります。</p> <p>議題（1）「所沢市国民健康保険税率等の改正について」、事務局から説明をお願いします。</p>	
事	務	局	<p>前回の第 4 回の運営協議会に欠席された方もいますので、前回の資料 1 から簡単にご説明いたします。</p> <p>平成 30 年度からの国保広域化に伴い、市町村は都道府県に国保事業費納付金を支払う必要があります。その代わりに都道府県が財政の責任主体として国保保険給付費等の交付金を市町村に支払うこととなります。</p> <p>埼玉県から示された所沢市の納付金額は、107 億 6,000 万円となります。これは前回示されたものと比べると約 8 億 6,000 万円の減額になっています。この理由でございますが、今回の試算には、平成 30 年度からの国からの追加公費が反映されていることが主な要因です。この国保事業費納付金を払うために必要な当市の財源としては、まず、現行の税率では、保険税として約 74 億円が見込まれます。次に保険税の滞納繰越分が 8 億 4,000 万円、もう一つが低所得者に対応した国、県の負担金である保険基盤安定分ですが、こちらが 11 億 7,000 万円です。しかし、</p>

これをすべて合わせても、107 億 6,000 万円には達しません。このため補填分として法定外繰入金が必要になります。

この 13 億 5,000 万円のうち、保健事業に要する費用約 2 億 5,000 万円については、解消しなくてもいい赤字額となりますので、これは引き続き一般会計からの繰り入れが可能となります。このため、13 億 5,000 万円から 2 億 5,000 万円を引く 11 億円が解消していくべき赤字額となります。

この赤字額については、埼玉県の国保広域化運営方針の中で平成 35 年度までの 6 年間で解消を目指すとしております。資料 2 をお願いいたします。資料 2 は赤字解消計画について示してございます。この中で平成 30 年度から平成 35 年度までの赤字解消計画における施策として、税率改正、収納率の向上、ジェネリック医薬品の普及促進等による医療費削減施策、保険者努力支援制度の交付金の獲得を挙げています。④の保険者努力支援制度による交付金の獲得でございしますが、平成 30 年度から保険者努力支援制度という全国で 1,000 億円規模の交付金がありますので、これを獲得することで 11 億円の赤字解消に充てていきます。

資料 3 をお願いします。資料 3 では、平成 30 年度の税率等の設定についてお示ししております。先ほどご説明いたしました資料 2 の赤字解消計画に基づき、平成 30 年度は 1 回目の改正を予定しています。改正の内容につきましては、前回の運営協議会で市長から諮問されたものになります。まず、国民健康保険税の医療給付費分についてですが、埼玉県では、運営方針の中で賦課方式 2 方式を標準としておりますので、所沢市もそれにならい、将来的な賦課方式の 2 方式化を目指しております。この 2 方式化への変更は段階的な移行を考えておりまして、まずは資産割税率を現行の 27%から 15%に引き下げたいと考えております。この資産割引き下げによる減収分については、均等割額を 1 万 500 円から 1 万 4,300 円まで 3,800 円引き上げることで賄う予定です。全体としては値上げしないという計画です。

続いて、介護納付金分についてですが、介護保険制度に対して、保険者として支払う金額が定められており、社会保険診療報酬支払基金から所沢市に負担すべき介護納付金として示されます。介護保険制度の仕組みでは、この介護納付金の半分を税収で賄うこととされております。

当市の介護納付金分の税率は、埼玉県内でも下位にあります。資料 5 をご覧ください。資料 5 は、埼玉県 63 市町村の介護納付金の税率を示したものでございますが、この中で当市の所得割率は下から 4 番目、均等割 6,700 円という金額は下から 3 番目です。両方を考慮すると県内で最下位の税率となると思われます。また、所沢市が社会保険診療報酬支払基金に支払わなければならない金額は、平成 28 年度においては約 18 億 5,000 万円でございますが、このうち税収で賄っている金額は約 3

億 5,000 万円です。以上のことから見ましても当市の介護納付金分の税率が低いことがわかります。

このことから、平成 30 年度の税率改正におきましては、介護納付金分の税率等について引き上げをさせていただくものでございます。

次に後期高齢者支援金等分については、埼玉県の標準保険税率と比べても、医療給付費分、介護納付金分に比して乖離が少ないため、現行税率のままとすることを予定しています。

前回の協議会で委員の方から、介護納付金分について、介護第 1 号被保険者と第 2 号被保険者の乖離についての詳細を示してほしい旨の要望がございましたので、資料 9 にお示ししました。資料 9 の上段では介護第 1 号被保険者（65 歳以上の方）の所沢市介護保険料の推移を示しています。資料 9 上段の表は、介護第 1 号被保険者の 1 期から 6 期までの年額の基準額を示したものであり、3 年ごとに値上げをしていることがわかります。介護制度発足時は、基準額は 3 万 4,900 円でしたが、現在は、5 万 4,800 円となっており、この間で約 2 万円の値上げとなっている状況です。

一方で、40 歳から 64 歳の方について国民健康保険税として納めていただいている介護納付金分については、平成 12 年の介護保険制度発足時以来、一度も税率の見直しをしていません。平成 28 年度において、第 1 号と第 2 号被保険者とで被保険者 1 人当たり、どの程度の金額の差があるかといいますと、第 1 号は 5 万 5,690 円が平均年額であるのに対し、第 2 号は 1 万 5,433 円であり、大きな乖離が見られます。今回の改正により第 2 号被保険者の平均の年額は 2 万 1,709 円と見込まれ、若干乖離が埋められるものと考えます。

次に資料 10 ですが、平成 29 年度現在で賦課方式が 2 方式の 22 市町と所沢市が現行のまま値上げせずに資産割をなくし、その分を所得割に乗せ、かつ平等割をなくしてその分を均等割に全て乗せて 2 方式にした場合を比較したものです。前回の協議会で、県内でどの程度の税負担率に位置するのかといったご質問がありましたので作成しました。

これを見ると、所得割の税率は所沢市が最も高くなります。反対に均等割については、平等割を無くした分をすべて均等割に乗せたとしても下から 4 番目となります。このことは何を意味するかといいますと、所沢市は所得割や資産割といった応能割の税率が高く、平等割や均等割といった応益割の税率が低くなっており、不均衡になっていることが伺えます。

前回の協議会では、資料 1 から資料 6 までを用い、諮問にある税率改正の内容と理由についてご説明しました。次の資料 7、資料 8 は、諮問の内容にて税率改正が行われた場合の被保険者に対しての税額面での影響を示したものです。資料 7 下段の斜線の模様の棒グラフは、所得階

層ごとの平均の値上がり金額を示したもので、黒塗りの棒グラフは、所得階層ごとの平均の値下がり金額を示したものです。また、折れ線グラフは増額、減額に分けずに所得階層ごとの負担状況を示したものです。

このグラフの一番左の軽減判定不明という項目でございますが、いわゆる所得が未申告の世帯です。こちらについては、所得があるのに課税されていない世帯もありますが、多くは所得がないから申告しないという方です。所得申告が無いとどうなるかと申しますと、7割、5割、2割の法定軽減措置が受けられません。この世帯については今申しあげましたように所得が確定されない世帯とも考えられます。次の33万円以下の世帯は、基礎控除を引くと所得0円の世帯であり、こちらからグラフの右側に進むに従い所得が高い世帯となり、最後の指標は所得1,000万円超の世帯となります。表の折れ線グラフをみますと、ほぼ所得に応じて、今回の改正による負担額が増加していることがわかります。グラフでは900万円のところから負担が下がっていますが、国民健康保険には賦課限度額があり、賦課限度額に達している世帯が存在することが影響しているものといえます。また、上の表は、平成29年6月末現在にて実際に改正予定税率で賦課した結果を示したものです。この表から、国保世帯5万4,971世帯の内、今回の改正により増額する世帯が4万998世帯、減額となる世帯が1万2,226世帯であることがわかります。なお、影響が出ない世帯が1,747世帯あります。

資産割の税率を引き下げするため、資産があつて所得が無いような方は減額となり、逆に資産割がない世帯は増額となるものです。

資料8は、今回の改正により、世帯によってどの程度の減額、増額になるかを示したものでございます。一番左の20万円以上の区分にある黒い棒グラフをご覧ください。これは20万円以上の減額になる世帯は2世帯あるということを示しています。逆に一番右の斜線の棒グラフは6万円以上増額になる世帯ですが、この世帯は0世帯となっております。グラフからは、最大でも世帯当たり年間5万円代までの増額となります。また、3,000円から4,000円未満の値上がりになる世帯が一番多くあり、9,578世帯あります。この表からわかる特徴的なことにつきましては、年間20万円以上下がる世帯は2世帯に過ぎず、逆に、上がる世帯では6万円以上の増額になる世帯はなく、3,000円以上4,000円未満の世帯が多いということになります。また増額する世帯の平均の影響額は7,776円であり、減額世帯の平均の影響額は8,038円です。

次に資料11ですが、この資料は前回の運営協議会の閉会後の勉強会の中で、資産割を一気に無くすとどうなるのか、また、3年前の改正では30%から3%引き下げた経緯がありますので、同じ3%の引き下げとするとどうなるのかという話題が出ましたので、今回、作成してみました。それぞれのケースにおける影響額をグラフに表したものでして、こ

の資料の中段のグラフは、前回、平成 27 年度税率改正と同様に現行税率から資産割を 3%引き下げた場合で試算したものです。また、下段が一気に資産割を無くし、その分の減収を均等割で賄うことを想定して試算したものです。まず、下段の点線の折れ線グラフをご覧ください。今回の改正案と比較するとかなり歪になっています。500、600 万円代の所得階層で一旦大きくと下がります。それからまた急に上がっていきます。500 から 700 万円代の所得階層の方においては、資産割を多く払っている方がいますので、こういった場合では減額となる世帯があります。また、増額する世帯の平均の増加金額は、600 万円のところを見ますと、上段の今回の改正案では平均で 2 万 4,041 円の増額となるところ、下段のグラフでは 2 万 9,926 円の増額となり、約 5,000 円の負担増となります。また、税額が減少する世帯につきましては、上段のグラフでは、1 万 4,261 円ですが、下段のグラフでは 5 万 5,630 円です。

これは国民健康保険税が上がる世帯と下がる世帯の差が大きくなってしまおうということを示しています。資料ではそれぞれのグラフの上部に税額変更による増額最大額と減額最大額を示していますが、今回の諮問の案では、増額最大額は 5 万 8,700 円、減額最大額は 23 万 3,500 円です。これでも上がる世帯と下がる世帯の差は大きいといえますが、下段の資産割を一気に無くす方法では、増額最大額は 8 万 5,100 円、減額最大額は 52 万 9,500 円であり、かなりの金額差となります。中段については、資産割を 3%のみの減税率とし、均等割にその分の減収分を乗せると、1 万 500 円から 1 万 1,500 円に 1,000 円だけ上げればよいので影響が最も少ないことがわかります。しかし、3%を引き下げる税率改正では、資産割を無くすまでに、資産割の削減に向けた改正を 8 回行うこととなってしまいます。事務局としては、赤字解消計画に示した 3 回の改正の中で、資産割を無くしていきたいと考えており、そのため、1 回目として 12%の税率の引き下げを行いたいと考えています。

次に資料 12 は、税率改正に伴い、負担が上がる世帯の代表例と下がる世帯の代表例を示したものです。例 1 については、夫婦 2 人と子供 2 人の 4 人世帯で夫の営業等所得が 400 万円、妻が所得なしであり、持ち家を想定して固定資産税額 5 万円としています。この世帯は国保には少ない世帯構成です。国保の世帯は 1 人世帯が 60%を超えており、2 人世帯を合わせますと、全体の 88%を超えています。4 人世帯となりますと数%しかおりません。このように国保の世帯としては大変少ない世帯ですが、この世帯構成については、議会等でもモデル世帯として質問されるケースがございますことからお示ししました。この世帯では 37,300 円の増額となります。

次に例 2 は 65 歳以上の夫婦 2 人世帯、夫の年金収入 200 万円、妻の年金収入 80 万円、これは所得に換算しますと、夫のみの所得 80 万円と

なります。また固定資産税額はありません。この世帯は国保の中では、多く存在する世帯となりますが、この世帯では、3,800 円の増額となります。均等割は 1 人あたり 3,800 円増額となりますので、2 人世帯では 7,600 円の増額になるのではないかと思われるかと存じますが、実はこの所得 80 万円の世帯は、先ほど申し上げた 5 割の法定軽減が適用される世帯となりますので、本来であれば 7,800 円の増額ですが、5 割軽減が適用されることから半額の 3,800 円の増額にとどまるものです。

次に例 3 は、40 歳代の 1 人世帯です。今回は介護納付金分を改正予定ですので、介護納付金分が対象となる 40 歳代を例としたものです。給与収入は 200 万円、所得に換算すると 122 万円です。この世帯は医療給付費分の 3,800 円と介護納付金分の 9,000 円合わせて合計 12,800 円の値上げとなります。

次に例 4 は 30 歳代の 1 人世帯で、所得 0 円で固定資産税は無しの場合です。1 人世帯なので本来、均等割の 3,800 円が増額となるのですが、この世帯の場合は、所得がございませんので 7 割軽減が適用されることから 1,100 円の増額となるものです。

次に資料右側の保険税額が下がる世帯ですが、最初に例 1 は、65 歳以上の 1 人世帯で、年金収入 250 万円、所得に換算すると 130 万円となります。固定資産税額は 5 万円、持ち家に住まれている高齢の単身世帯を想定したもので、このような世帯は、国保世帯では多く存在すると思われる。この世帯については、年間で 2,200 円の減額となります。次に例 2 でございますが、65 歳以上の夫婦 2 人世帯で夫の年金収入 200 万円、妻の年金収入 80 万円、固定資産税額 5 万円のケースです。この世帯については、例 1 と同額の 2,200 円の減額となります。

次に例 3 は、30 歳代の 1 人世帯で給与収入が 400 万円、固定資産税額が 5 万円の方ですが、こちらの世帯についても、例 1、例 2 と同様に 2,200 円の減額となります。

なぜ、例 1、例 2、例 3 と同様に 2,200 円の減額となるかと申し上げますと、医療給付費分の改正については均等割の 3,800 円の引き上げしか影響せず、例で示した世帯には、介護納付金分対象者はいませんので、医療給付費分の 3,800 円しか増額となりません。逆に、例で示した世帯については、一様に 5 万円の固定資産税を支払っている世帯でございますので、12%資産割税率が引き下げとなることにより 6,000 円の減額となります。つまり、資産割の引き下げ分 6,000 円から均等割の増額分 3,800 円を引いた差額の 2,200 円が減額分となるものです。

説明につきましては以上でございます。



議 長	ただいま事務局より説明のありました内容につきまして、ご意見・ご質問等がありましたら挙手をお願いします。
委 員	川越市の国民健康保険税に係る賦課方式は、所得割と均等割の 2 方式になっているということによろしいですか。
事 務 局	そのとおりです。
委 員	2 方式を採用しているところは、人口が多い自治体がほとんどとのことでしたが、その理解でよろしいですか。
事 務 局	埼玉県内では、さいたま市、川口市、川越市などの人口が多い市は、2 方式を採用しています。現在、県内 63 市町村中の 22 市町が 2 方式を採用しており、2 方式を採用している自治体の数は少ないのですが、被保険者数で申し上げると、2 方式による賦課が適用されている被保険者の割合は、県内の国民健康保険被保険者の約 54%になります。さらに、平成 30 年度に 2 方式に移行予定の自治体が 17 ありますので、これを含めると、約 7 割の方が 2 方式課税となります。
委 員	<p>埼玉県の傾向とすると 2 方式化が進んでおり、所沢市の高齢者世帯と税の関連についても理解しました。資料 11 で説明されました改正案の中でも、今回、諮問で示されました改正案が妥当であると考えます。</p> <p>増額最大額 5 万 8,700 円、減額最大額 23 万 3,500 円という被保険者への影響という点についても妥当であると考えます。</p> <p>前回まで、私は資産割を引き下げるべきではないと考えていましたが、国保広域化や、県全体の流れも考えると、将来的な賦課方式 2 方式を目指したこの方式でやっていくべきであると感じます。</p>
委 員	介護納付金分については、所沢市の状況から税率を引き上げることはやむを得ないと考えます。資料 11 の 3 パターンを示していただき、説明を受けました。諮問の改正案は、資産割について 27%の税率をいきなり 15%にするものであり、この案は妥当なのかと思いましたが、今回、ほかの改正案を示していただき比較した結果、諮問の案が妥当であることや埼玉県の 2 方式化へ向けた動きもわかりました。また、加入者の負担が過度にならないように段階的に対応していくことも必要であると考えました。

委 員	私も諮問の改正内容でよろしいと考えます。今後もより一層の収納率の向上に努めていただき、税収の確保をぜひお願いしたいと考えています。
議 長	委員より国保税の収納率上昇のため対策についてご意見がありました。他にご意見等ございますか。
委 員	<p>ジェネリック医薬品のことについてよく理解ができていなかったのですが、本当にジェネリック医薬品がいいのかどうか、自分としては実感が持てないため、どうしても新薬を使用してしまう面があります。</p> <p>先だって、ある会社の広告を見ましたが、ジェネリック医薬品に対する理解度が深まりました。しかし、やはり一番は医師の方がジェネリック医薬品は問題ないと言っていたら、受ける方も安心できると考えます。事務局でも促進を考えていますが、私としては、ジェネリック医薬品の使用促進をうたうだけの広報に疑問もあります。やはり、医師、薬剤師の協力を得られないとなかなか難しいと思いますので、そこは進めていただきたいと思います。また、特定健診の受診率向上をはかり、医療費減額を目指すことも必要であると思います。ここも医師の協力がなくて難しいところかと思っておりますので、事務局、先生方との連携を強化してほしいと思います。</p>
議 長	ジェネリック医薬品の利用率が1%向上することで、約1,000万円の医療費削減効果とのことですので、協力して対応してほしいとの意見でした。ジェネリック医薬品について先生方は何かご意見ありますか。
委 員	あくまでも個人の考えですが、ジェネリック医薬品を使用しないと損をするような制度に国は動いています。このため、私としてもそうせざるを得ない面があります。しかし、循環器の医師として、狭心症や不整脈の薬を処方しますが、ジェネリック医薬品に変えたことで発作が頻発することがよくあり、先発薬に戻すと直るということがあります。報道等では、ジェネリック医薬品はまったく同じ薬である旨が言われますが、私としてはそうでないと感じます。もちろん、ジェネリック医薬品で十分なものであれば、患者の了承の上、使用することはよいと思いますし、使用を促進することが求められていることも理解しています。

委 員	<p>私は眼科ですが、ジェネリック医薬品の普及について求められていることは理解しています。しかし、全てがジェネリックでいいかということそうは思っていません。防腐剤の関係かもしれませんが、目の周りに炎症が生じることもあり、全てに代用できないのが現状です。しかし、変えられるものは積極的に協力しています。</p>
委 員	<p>保険者の立場では、国から数量シェア 80%を求められており、埼玉県は 70%の状況にあります。かなり高いところまでできています。</p> <p>一番ジェネリック医薬品の使用割合が低率なのは、医療費の公費負担のある若年層です。公費だからジェネリック医薬品を使用しないという向きもあり、そういった中でジェネリック医薬品の利用率向上に取り組んでも普及は進まず、動機付けにはなりません。やはり自己負担が一切ないと普及にはつながりません。ある方の意見では、医療費を公費負担としている方については全てジェネリック医薬品でいいのではないかとの意見がありました。これは自治体で力を入れなければできません。自治体でやってもらえれば保険者はかなり助かります。</p>
委 員	<p>薬局の立場からすると、公費負担がある方、生活保護や 0 歳から 15 歳までの方ですが、自己負担額はありません。このような患者さんは、自分の金銭負担がありませんので、一番いい薬を所望します。また、特定疾患の患者様も一定までの負担しかありませんので、一番いい薬を使用しています。うちでは高い薬は 170 万円するものがありますが、このような薬の処方箋を持ってきても、公費負担があるため、自己負担が通常は 3 割負担となるどころ、上限があり、5,000 円や 1 万円の負担で済みます。仮に、このような薬に安価な後発品があったとしても、結局本人負担は 5,000 円や 1 万円といったところで変わりませんので、それであればいい薬を所望されるのが現状です。</p> <p>数量シェア等で多いのは、1 錠 10 円や 15 円、高くても 50 円といった薬剤をジェネリック医薬品に代替しているものが多いと思いますが、医療費の面から見たとき、公費が占める割合はずば抜けて高いと思います。</p> <p>医療費を負担しない人にいかにジェネリック医薬品を広めるかは難しい問題であります。以前、厚生労働省が生活保護の受給者についてはジェネリック医薬品を使用する趣旨の通知を出しましたが、猛反発を受け、結局改める事態になったことがあったと記憶しています。こちらから勧めることもありますが、やはり公費負担の方は自らの金銭負担はないため、一番いい薬を求めます。</p>

		<p>また、ジェネリック医薬品は先発医薬品と全く同じものかということですが、たとえば、人工透析一步手前の方が、ジェネリック医薬品にした途端に透析に移行したという話もありました。ジェネリック医薬品にしたら入院したということも聞いています。これらが完全に薬によるものかは明確でない部分もありますが、こういったことがあった場合、責任のことも出てきます。ぎりぎり治療をしている方にはなかなか勧められないということがあります。体に入った際の薬の溶け方、添加物等が違う場合もあり、ジェネリック医薬品は先発医薬品と同じではないと考えています。</p>	
議	長	<p>先生方のお話、状況が大変よくわかりました。</p>	
委	員	<p>今後、広域化になってくると、所沢市だけでなく、近隣とも比較されますので、収納率向上のため、職員の体制を充実させてほしいと思います。</p>	
委	員	<p>ジェネリック医薬品も普及させていくことは課題があるとわかりました。事務局としても1%向上を目指すわけですが、今まで努力をしきっているということでしたので、計画通りに普及させることができるかについては不安もあります。事務局にはしっかりとした対策を考えてもらいたいと思います。</p>	
議	長	<p>先ほど、ジェネリック医薬品の普及にあたっては、公費負担への対応ということが意見として示されましたので、その点も検討願いたいと思います。</p> <p>赤字解消計画についてほかに何かご意見はありますか。</p>	
委	員	<p>赤字解消計画案の平成30年度の交付金の獲得について、平成30年度は1億2,000万円であり、平成31年度からは1,000万円とのですが、これはどういうことですか。</p>	
事	務	局	<p>今回、ご提示させていただきました、広域化に伴い本市が県に納める納付金の額につきましては、平成30年度から国保に交付される1,700億円の公費うちの1,200億円分の影響が加味されております。</p> <p>平成30年度は、さらに500億円の公費が国保に投入されますので、所沢市には1億2,000万円ほどが交付されると見込んでいます。その後</p>

		<p>は保険者努力分について、少しでも多くの公費を獲得していくこととなりますが、この分が平成 31 年度からの各年度 1,000 万円分です。</p> <p>また、ジェネリック医薬品の利用率ですが、所沢市の利用率は現在 65% ですので、今後、利用率を伸ばせる余地はあると考えております。</p>	
議	長	<p>ほかに何かありますか。それでは、皆様にお諮りいたします。赤字解消計画については、事務局案のとおりとしてよろしいですか（委員了承）。</p> <p>それでは、赤字解消計画につきましては、事務局案といたします。</p> <p>続いて、前回、市長から諮問を受けた税率改正について、他に何かご意見、ご質問ありますか。</p>	
委	員	<p>3 年前、税率を引き上げた際には、緩和策がとられましたが、今回は子供が多い世帯等に過大な負担が生じる可能性もあるため、少子化対策も勘案し、子供が多い世帯には何か緩和策を検討できないか、次回の会議までに検討してほしいと思います。</p>	
事	務	局	<p>前回、税率改正を行った際にも均等割が上がりました。そこで、子育て世代に対して緩和策を設けたらどうかという議論がありました。</p> <p>前回の税率改正時の緩和策でございますが、まず 0 歳から 15 歳までは医療費の無料化策がございますので、ここに対する緩和措置は必要無いものと判断いたしまして、主に一番お金がかかる高校生を対象とした緩和策を行っています。</p> <p>今回も均等割が 3,800 円上がり、やはり人数が多い世帯は負担が増えますので、同様の緩和策を考えさせていただき、具体的な緩和策の案につきましては次回の運営協議会で示したいと考えています。</p>
議	長	<p>それでは、次回の協議会では緩和策を提案してもらい、緩和策についてご審議いただき、答申をまとめたいと思います。</p> <p>続きまして、議題(2)その他でございます。</p> <p>事務局、何かありますか。</p>	
事	務	局	<p>その他としましては、はじめに今後の協議会日程をお伝えします。</p> <p>次回第 6 回協議会を 11 月 1 日（水）に予定しており、税率等改正についての継続審議をお願いする見込みです。なお、11 月 1 日（水）開催予定の第 6 回協議会におきましては、前回・今回とご審議をいただきました国民健康保険税率等の改正についての答申をまとめることもお願い</p>

	<p>いしたいと考えております。</p> <p>また、8月24日開催の第3回審議会でご説明申し上げました第2期所沢市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）につきまして、最終案をまとめたと考えておりますので、ご意見等ございましたら、次回の協議会までに事務局までご連絡をよろしくお願いいたします。</p>
議 長	<p>それでは本日の議事については、これで終了とさせていただきます。</p> <p>以上で会議はすべて終了いたしましたので、議長の職を解かせていただきます。ご協力ありがとうございました。</p>
司 会	<p>本橋会長におかれましては、長時間に渡り議長をお務めいただきましてありがとうございます。</p> <p>最後に、閉会のことばを吉野職務代理よりお願いいたします。</p>
職 務 代 理	<p>閉会の挨拶</p>
司 会	<p>それでは以上をもちまして、国民健康保険運営協議会を終了とさせていただきます。皆様、お疲れ様でした。</p>
会 長 署 名	

## 平成29年度第5回所沢市国民健康保険運営協議会委員出欠表

平成29年10月18日現在

代表区分	推薦依頼先		氏名
被保険者代表	所沢青色申告会	○	木下 芙美子
	いるま野農業協同組合	○	石井 敏夫
		○	平岡 豊子
	所沢市連合婦人会	○	岩渕 淑子
	所沢商工会議所	×	吉澤 富江
	所沢市自治連合会	○	高柳 進
保険医又は 保険薬剤師代表	所沢市医師会	×	猪俣 俊晴
		×	平林 多津司
		○	三浦 昇悟
		○	小関 信之
	所沢市歯科医師会	○	田中 利幸
	所沢市薬剤師会	○	安達 秀夫
公益代表	市長が定める者	○	本橋 栄三
		○	村田 美智子
		○	吉野 貞治
	所沢商店街連合会	○	宇佐 美保政
	所沢市民生委員・ 児童委員連合会	○	赤坂 悦
	連合埼玉西部 第四地域協議会	○	迫 幸太郎
被用者保険等 保険者代表	全国健康保険協会 埼玉支部	○	熊谷 隆良
	公立学校共済組合 埼玉支部	○	飯村 光良
	西武健康保険組合	○	佐瀬 満雄

任期 平成30年12月31日まで