

会 議 録

会議の名称	平成29年度第7回所沢市国民健康保険運営協議会		
開催日時	平成30年2月8日(木)午後1時15分～午後2時50分		
開催場所	所沢市役所 保健センター 301 会議会室		
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)平成30年度所沢市国民健康保険特別会計当初予算(案)の概要について・非公開 (2)赤字解消計画について・非公開 (3)所沢市国民健康保険特定健康診査等実施計画(第3期)について・公開 (4)その他・公開		
会議資料	資料1 平成30年度所沢市国民健康保険特別会計当初予算(案) 資料2 赤字解消計画について 資料3 所沢市国民健康保険特定健康診査等実施計画(第3期) 平成30年度～平成35年度 素案		
担当部課名等	健康推進部長 青木 千明 健康推進部次長 岸 健次 国民健康保険課主幹 小川 和彦 国民健康保険課主査 石川 純也 国民健康保険課保健師 近藤 真弓 国民健康保険課主任 藤澤 祐介 国民健康保険課主任 今井 江美 収税担当参事 関口 裕教	保健センター長 須田 浩美 国民健康保険課長 森田 英明 国民健康保険課主査 古瀬 力 国民健康保険課主査 藤井 優子 国民健康保険課保健師 今井友季子 国民健康保険課主任 重田 翼 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 16 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 7 点ございます。</p> <table border="0" data-bbox="469 703 1139 1048"> <tr> <td>①会 議 次 第</td> <td>1 枚</td> </tr> <tr> <td>②席 次 表</td> <td>1 枚</td> </tr> <tr> <td>③運営協議会委員名簿</td> <td>1 枚</td> </tr> <tr> <td>④資料 1 及び資料 2</td> <td>2 枚</td> </tr> <tr> <td>⑤資料 3</td> <td>1 部</td> </tr> <tr> <td>⑥埼玉の国保（12・1・2 月号）</td> <td>3 部</td> </tr> <tr> <td>⑦国民健康保険の安定を求めて</td> <td>1 部</td> </tr> </table> <p>よろしいでしょうか。</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>	①会 議 次 第	1 枚	②席 次 表	1 枚	③運営協議会委員名簿	1 枚	④資料 1 及び資料 2	2 枚	⑤資料 3	1 部	⑥埼玉の国保（12・1・2 月号）	3 部	⑦国民健康保険の安定を求めて	1 部
①会 議 次 第	1 枚														
②席 次 表	1 枚														
③運営協議会委員名簿	1 枚														
④資料 1 及び資料 2	2 枚														
⑤資料 3	1 部														
⑥埼玉の国保（12・1・2 月号）	3 部														
⑦国民健康保険の安定を求めて	1 部														
議 長	<p>それでは議長の座を務めさせていただきます。</p> <p>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>それでは議事に入ります前に、「所沢市の会議の公開に関する指針」に基づきまして、本日の会議内容につきましても、議題(1)平成 30 年度所沢市国民健康保険特別会計当初予算（案）の概要について、及び、議題(2)赤字解消計画について、の 2 つに関しては、平成 30 年第 1 回(3 月)定例会の審議に諮るもので未確定の状況にあるため非公開となっております。</p> <p>議題(3)所沢市国民健康保険特定健康診査等実施計画（第 3 期）について、及び、議題(4)その他、に関しては公開となっております。ご</p>														

		<p>了承いただきたいと存じます。</p> <p>また、傍聴者の方へは、</p> <p>①傍聴人配布用の表紙「傍聴人の皆様へ」</p> <p>②本日の会議次第 1 枚</p> <p>③資料 3 1 部</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、議題 1、2 は非公開ですので、このまま審議に入りたいと思います。</p>	
議	長	<p>それでは議事に入ります。</p> <p>議題 (1)「平成 30 年度所沢市国民健康保険特別会計当初予算 (案) の概要について」事務局から説明をお願いします。</p>	
事	務	局	<p>資料 1「平成 30 年度所沢市国民健康保険特別会計当初予算案」をご覧ください。平成 30 年度から国保広域化がはじまります。これに伴い、予算の内容が大きく変わってきますので、予算案の概要について、歳入と歳出ごとにご説明いたします。</p> <p>まず、被保険者数の見込みでございますが、平成 29 年度に比べ、平成 30 年度は被保険者数が大幅に減少すると見込んでいます。平成 29 年度当初では 8 万 6,177 人と予測していましたが、平成 30 年度の当初予算案では、7 万 8,300 人と見込んでいます。平成 30 年度は、対前年</p>

度に比べ 7,877 人、率にして約 9.1%の被保険者数の減少になると予測されます。これは、平成 28 年 10 月から始まった短時間労働者への社会保険の適用拡大が、平成 29 年 4 月から 500 人以上の事業所に加え 500 人未満の事業所へも対象となったことが影響していると考えられます。

それでは、最初に歳入についてご説明いたします。まず国民健康保険税ですが、こちらは平成 29 年度の当初予算額 85 億 3,822 万 1,000 円でしたが、30 年度は、78 億 9,375 万 9,000 円と約 6 億 4,000 万円減少しています。これは、先ほどご説明いたしました被保険者の減少が大きく影響しています。なお、この予算案については、12 月議会で承認いただいた税率改正を加味した形で編成しています。このため、税率改正では約 1 億 7,000 万円の増収を見込めると説明させていただいたところですが、それを考慮しても、被保険者数の減少により、約 6 億 4,000 万円の税収減になると推測しています。この国民健康保険税については、広域化後も市町村が賦課徴収を行うということになっていますので、予算科目としては変わらず残るものがございます。

続きまして、国庫支出金ですが、国から交付される負担金、交付金等について広域化後は全て県の方に交付されることとなりますので、本市の予算科目からはなくなります。1,000 円だけ計上し、窓口として残している理由は、東日本大震災等、災害発生の際に補助金等が交付される場合のために、予算科目として設けているものです。

続きまして、療養給付費等負担金の 3 億 8,892 万 6,000 円ですが、こちらは、退職被保険者の医療費に係るものですが、県に移管されることとなりますので、当市の予算科目からなくなります。

続いて、前期高齢者交付金ですが、こちらは、65 歳から 74 歳までの前期高齢者の割合に応じて、社会保険診療報酬支払基金から交付されていたものです。今年度約 93 億円ありましたが、こちらも県に直接交付されることとなりますので、市町村の予算科目からはなくなります。

続いて、県支出金ですが、今年度は約 19 億円の歳入でしたが、30 年度は、200 億円ほど増額となります。広域化後の保険給付費については、県が責任をもって支払うということになっていますので、保険給付費等交付金の普通交付分として、各市町村の保険給付費に対応した分が県から交付されることとなるため、約 200 億円の増額となるものです。

続いて、共同事業交付金ですが、今まで県が行っていた共同事業は、各市町村から拠出金を集め、各市町村の医療費に応じて配分するものでしたが、この仕組みが大きくなったものが国保広域化です。このため、広域化後は共同事業の仕組みはなくなりますので、予算科目上からなくなります。歳出においてもご説明しますが、歳出の共同事業拠出金とい

うものも、同様に、市町村の予算科目からなくなります。共同事業の交付金については、先ほど、県支出金の中で申し上げました、保険給付費等交付金に形を変えるという認識でよろしいかと考えます。

続いて、繰入金ですが、まず保険基盤安定分については、保険税の軽減等に伴う交付金であり、そのまま市町村に交付されますので、今まで通り予算科目に残ります。金額は、平成 29 年度が約 11 億 8,000 万円、30 年度の予算については、約 12 億 6,000 万円となっているものです。この増額理由は、税率改正により医療給付費分と介護給付費分の均等割額が増額となりますが、軽減措置は均等割に対するものですので、均等割額が上がれば、軽減額が増えるものです。

次に、繰入金における一般財源化分については、事務費や出産育児一時金に係る費用ですので、市町村に残ります。また、その他市単独分については、法定外繰入金、いわゆる赤字繰入金ですが、29 年度の当初予算では、一般会計予算から 16 億円をお願いしていましたが、広域化は約 8 億 2,000 万円としています。この赤字繰入額を見ましても、広域化になり、国から公費が入ったことにより、市町村の財政状況は、よくなってきていることがわかるかと思えます。

続いて、歳出に移ります。まず総務費については、これまで同様に事務費等に係るものですので、変わらず予算計上するものです。金額についても大きな変化はありません。

次に保険給付費ですが、平成 29 年度は約 241 億円でしたが、平成 30 年度は、約 219 億円としています。この額は、県から示された額をそのまま予算計上しているものです。約 22 億円の減少となっています。こちらについても先ほど申し上げた被保険者数の大幅な減少が影響しているものと考えられます。この保険給付費については、先ほどの歳入でご説明した県支出金の中の保険給付費等交付金として、全て県から交付されることとなります。

続いて、新設の国民健康保険事業費納付金についてですが、これは市町村が県に納める納付金です。所沢市の場合は約 98 億円となりますが、この支払には主に歳入の国民健康保険税が充てられることとなります。

続いて、後期高齢者支援金等、前期高齢者納付金等、病床転換支援金事務拠出金、介護納付金についてですが、これらは社会保険診療報酬支払基金に納めるものであり、今後は全て県に移管されるため、市町村の予算科目からはなくなります。

続いて、老人保健拠出金ですが、これは廃止になります。

続いて、共同事業拠出金ですが、共同事業の仕組みが大きくなったものが広域化ですので、この共同事業については予算科目からなくなりま

		<p>す。この拠出金は、国民健康保険事業納付金等に形を変えるものです。</p> <p>続いては保健事業費について、4 億円強を計上していますが、これは特定健診や特定保健指導等の保健事業に使う費用であり、市町村がそのまま事業を継続するものとなるため、そのまま市町村の予算科目に残ります。</p> <p>その他の支出は備考欄を参考に願います。予備費については、これまでと同様に計上しています。</p>	
議	長	<p>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。</p>	
委	員	<p>歳入における国庫支出金について、広域化後は県へ移管されることでしたが、1,000 円だけ計上されているのはどういった意味でしょうか。</p>	
事	務	局	<p>これは災害臨時特例補助金といった災害発生の際に交付される補助金があった場合のため、窓口として予算計上しているものです。</p>
委	員	<p>同様に、歳出の共同事業拠出金について、広域化後は廃止されることですが、30 年度予算案では 6,000 円が計上予定とされています。</p> <p>どう理解すればよろしいですか。</p>	
事	務	局	<p>この共同事業自体は廃止となりますが、廃止に係る事務費を支払う必要がありますので、その費用として 6,000 円を計上予定としているものです。</p>
委	員	<p>廃止となるのであれば、0 円とするのが通常であり、6,000 円を残しての廃止ということはどういうことでしょうか。</p>	
事	務	局	<p>事業自体は廃止ですので、廃止と表現させていただきましたが、厳密には、廃止に係る事務費が発生しますので、そのために 6,000 円を計上予定としているものです。</p>
委	員	<p>6,000 円でどういったことをするのですか。</p>	

様式第 2 号

事 務 局	共同事業の交付金と拠出金の制度自体は廃止ですが、埼玉県国民健康保険団体連合会において一括して県内の事務を行っている事業があり、その費用について県内市町村で按分して納める必要があるため、その 6,000 円が残っているものです。
委 員	この予算は、平成 31 年度以降、なくなるのですか。
事 務 局	そのまま残る予定です。
委 員	それでは廃止ではないと感じます。
事 務 局	共同事業の交付金、拠出金としては廃止となります。同じ予算科目名で残る事務があり、備考欄ではその他共同事業拠出金と記載していますが、埼玉県国民健康保険団体連合会で行う事務を市町村で按分して支払う費用は残るものです。
議 長	それでは、この資料上の表現について、文言を整理してもらうこととしますか。
委 員	廃止という表現が適当でないと感じます。
事 務 局	共同事業には高額医療費共同事業、保険財政共同安定化事業、その他共同事業の 3 つがありますが、このうち、その他共同事業だけが残るものです。
委 員	理解しました。
委 員	これまでの複数の会議で 30 年度の税率改正等について審議してきたわけですが、先ほど、被保険者数が約 9.1%減少するとのことでしたが、このことはしっかりと把握して税率改正等を行ったという理解でよろしいですか。
事 務 局	予算案については被保険者数の減少を把握した上で編成しており、また、税率改正についてもそれを考慮して改正しています。赤字繰入額を減少させていくという形でご協議をお願いしたところですが、被保険者数の減少も十分考慮してご協議いただいています。

委員	<p>歳出の保険給付費について、平成 30 年度予算案の保険給付費の額は県が提示した金額とのことですが、おそらく、被保険者数が約 9.1%減少したことも関係があるかと思いますが、イメージでは、保険給付費は年々増加していくもので、被保険者数の減少はあるとしても、これだけ急に減額となるとは考えていませんでした。県の見込み通り推移するのでしょうか。所沢市としては、県の提示額についていかに考えていますか。</p>
事務局	<p>保険給付費については、本市の決算上も平成 28 年度は前年度から減少しています。これは被保険者数の大幅な減少が大きく影響していると考えられます。約 22 億円も保険給付費が減少することについては疑問に感じるところもありますが、県が提示した数字ですので、そのまま計上する予定です。</p> <p>県に伺ったところ、今後の保険給付を決定する上で、県全体の保険給付費は見直すことになっているようです。各市町村の保険給付費を見直すこととなりますので、年度途中の補正も有り得ると考えています。</p>
議長	<p>それでは、議題 1 の平成 30 年度所沢市国民健康保険特別会計当初予算案の概要については、説明のとおりご了承願います。</p> <p><委員了承></p> <p>続いては、議題 2 の赤字解消計画について、事務局から説明をお願いします。</p>
事務局	<p>資料 2「赤字解消計画について」説明いたします。</p> <p>赤字解消計画についてですが、以前に運営協議会にてご審議いただきましたが、その時の本市の県に納める納付金額は約 107 億円であると試算されていきましたので、それに基づき赤字額を算出し、赤字解消計画について説明したところですが、この度、県に納める納付金の額が 107 億円から約 98 億円となり、約 9 億円の減少となりました。</p> <p>このため、本市の赤字額について改めて積算したところ、前回は 11 億円として試算していましたが、約 9 億 4,500 万円という金額となりました。納付金が 9 億円減少するのであるから、赤字額も 9 億円減少することになると考えられるかと思いますが、先ほどもご説明したとおり、予想以上に税収が減少することとなりますので、改めて試算をした結果、約 9 億 4,500 万円という結果になったものです。これに伴い、赤字解消計画の中身についても変更しています。</p>

	<p>まず、平成 30 年度の欄をご覧ください。税率改正については、当初 1 億 8,000 万円の増収を図ると説明しましたが、協議の中で緩和策を行うこととなりました。この緩和策に必要な費用が約 1,000 万円ですので、この税率改正の効果は約 1 億 7,000 万円と見込まれます。</p> <p>次の収納率の向上による増収の増加分ですが、被保険者数が今後も減っていくことも見越し、それほど調定額が上がらないのではないかと考え、前回は毎年約 5,000 万円程度の増収を図る計画でしたが、ここも見直し、毎年 3,500 万円の増収を図る内容としました。</p> <p>平成 31 年度、33 年度、35 年度に税率改正により増収が図られる計画となっています。前回の計画においては、平成 33 年度、35 年度に 2 億円ずつの値上げを行う予定でしたが、赤字額が減ったこと等によりまして、平成 33 年度は 1 億 2,000 万円、35 年度は 1 億 1,500 万円の増収を図る計画案に変更しています。</p> <p>また、平成 31 年度に 4,000 万円の増収が計られるということを示していますが、法定賦課限度額の引き上げに伴い、賦課限度額の引き上げを平成 31 年度から予定していますので、この引き上げによる増収分として 4,000 万円を見込んだものです。</p> <p>医療費削減施策については、以前の計画と変わらず、ジェネリック医薬品の利用率を向上させ、毎年 1,000 万円の医療費削減を図るものです。</p> <p>次に、保険者努力支援制度による交付金の獲得についてですが、前回の計画では、平成 30 年度に約 1 億 2,000 万円を獲得できると見込んでいましたが、その後、金額が確定し、約 1 億 5,000 万円が当市に入ることが判明しましたので、3,000 万円を増額したものです。</p> <p>さらに平成 33 年度に追加で 3,000 万円が獲得できると計画を変更しましたが、これは特定健診等の受診率向上について、平成 30 年度から今よりもさらに力を入れ、新たな施策も含めてポイントの獲得を目指しておりますので、平成 33 年度には保健事業の交付金を獲得できると見込んでいるためです。</p>
議 長	<p>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。</p>
委 員	<p>収納率向上について、現年分と滞納繰越分を合わせて年 0.2% ずつ収納率が上昇すると見込んでいるようですが、被保険者数も減少していく中、それだけ上昇していくのか、疑問があります。</p>

事 務 局	<p>これからも被保険者数の減少が見込まれますので、調定額が減っていくことも考えられます。このため、0.2%ずつ収納率を向上させることでは、3,500万円の達成は難しいと思われる面もありますが、収税課ではそれ以上の目標を掲げ、達成に向けて対応していく方針です。</p> <p>収税課では、収納対策基本方針を定めており、その中で、毎年、目標として5年間の収納率目標を定めています。30年度については91.3%としており、確かに調定額としては下がることはあり得ますが、目標とした税金が確保できるように努力をしていきたいと考えているものです。現在、所沢市は現年度も滞納繰越分も収納率が低いため、ペイジーやオートコールといった音声による自動催告等の様々な対策を行っていますので、こういったものを活用し、収納率向上に努めていきます。</p>
委 員	<p>収納率が低い中で努力していることは理解していますが、その中で、0.2%ではありますが、この目標を達成することは大変ではないでしょうか。気持ちとしてはそういった気持ちで努力してもらいたいですが、実際の計画への記載は少し抑えた方がよいのではないのでしょうか。</p>
事 務 局	<p>収納率はここ数年上昇していますので、達成できると考えています。</p>
委 員	<p>ジェネリック医薬品について、生活保護受給者や市のこども医療費の助成対象者については、はじめからジェネリック医薬品の使用を拒否している方もいるかとは思いますが、医療費は、国民健康保険をはじめ市の税負担が発生するものであり、市側から、しっかりとジェネリック医薬品を使用してもらうようにすることは可能ですか。</p>
事 務 局	<p>過日の運営協議会においても同様な問題提起があったかと思えます。生活保護を受給されている方やこども医療費を受給されている方においては、医療費の自己負担がないため、本人が新薬を望む傾向が強くなり、ジェネリック医薬品の利用が広まらない面がある旨の話があったかと思えます。</p> <p>一般の方は、通常、医療費の1割から3割の負担をされているわけであり、医療費が無料となる方について、ジェネリック医薬品を使用することを求めるご意見があることは認識しています。</p> <p>しかしながら、これを条例等で法的に規定することは難しい面があると考えます。医師の先生からも、患者の状況によっては必ずしもジェネリック医薬品がよいというわけでもなく、一律にジェネリック医薬品の使用を強制することは難しいと考えますが、ジェネリック医薬品を使用</p>

	<p>してもらいようにしっかりと周知をしていくことは引き続き行っていきたくて考えています。</p> <p>また、生活保護を受給されている方について、生活福祉課に確認したところ、基本はジェネリック医薬品を使用するという事は周知をしているとのことです。</p>
委員	<p>収納率については、現年度分の収納率を少しでも向上させることを考えていただきたいと思います。滞納繰越分を 1%上げることは至難の業です。このため、現年度分を最優先で対応してほしいと思います。補助金等についても、そういった取組の度合いが検討対象になるかと思えます。</p>
事務局	<p>収納率向上については、確かに現年度分をしっかりと収納することで、滞納繰越分が減りますが、現年度分をなるべく早く収納する、納めてくれない方へは早期に処分を行うことを始めていますので、今年度についても現年度分の収納率が向上すると考えています。</p> <p>現年度分の収納率について、27年度は、対前年度比で 0.13%向上しており、28年度は、0.68%向上していますので、今後も現年度分を早期に対応して滞納繰越分を減らすとともに、滞納繰越分については適正に処理を行い、収納率向上に努めていきます。</p>
委員	<p>先ほど、生活保護受給者については原則ジェネリック医薬品を使用するよう周知している旨の話がありましたが、これは強制的なのですか。</p>
事務局	<p>強制ではありません。</p>
委員	<p>医師などの方は、何か決まりがあれば説明しやすいと思いますが、決まりがないと患者の希望があれば新薬を出さざるを得ないこととなり、ジェネリック医薬品の利用率向上につながらない面があると考えます。市としての決まりをしっかりと医療機関に伝えることや、何か掲示してもらい等々の取組を行わなければ、実際、現場で対応する先生方はジェネリック医薬品の利用を勧めることは難しいと考えます。</p>
委員	<p>基準や決まりがあれば話をしやすい面はあると思えますし、医療機関にポスターを貼るといったことも一つの手段であるかとは思えます。他には、例えば、生活保護の方への通知に、ジェネリック医薬品の使用についての記載をすれば、ある程度自覚を持ってもらえるのではないかと</p>

	も感じます。
委員	ジェネリック医薬品は全ての薬にあるわけではありません。薬の種類によっては新薬しかないものもあります。全てをジェネリック医薬品にすることは無理であると思います。
事務局	生活保護受給者の方の医療費については、国において適正化に向けて強化する方向ですので、その点は市としても注視していきたいと考えています。 また、赤字解消計画については、今後、国から正式な様式が示される予定ですので、数字等を変えて提出するわけではありませんが、そちらの様式にあらためさせていただき、3月末までに県に提出予定です。
議長	それでは、議題 2 の赤字解消計画については、説明のとおりご了承承ります。 <委員了承> 次に、議題 3 所沢市国民健康保険特定健康診査等実施計画（第 3 期）についてですが、本議題から公開となりますので、事務局においては、傍聴希望者がいるか、確認をお願いします。
司会者	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。
議長	それでは、議題 3 所沢市国民健康保険特定健康診査等実施計画（第 3 期）について、事務局から説明をお願いします。
事務局	この計画案は、昨年 8 月の第 3 回運営協議会でご審議いただいたデータヘルス計画とは別のものとなります。データヘルス計画は、特定健康診査や特定保健指導、ジェネリック医薬品の利用推進、糖尿病重症化予防対策事業等々、保健事業の全般を網羅した計画となっています。 今回の計画案は、特定健康診査と特定保健指導に特化した内容となっています。国から計画の作成に係る詳細が示された時期等の影響により、データヘルス計画と一体的に作成することが難しい状況があったため、データヘルス計画の記載部分を抜粋する形で作成しています。このため、データヘルス計画にてご覧いただいた図表等が多数あります。 データヘルス計画自体は、平成 25 年の閣議決定にて各保険者で作成することとされましたが、この特定健診等実施計画については、平成

		<p>20 年度から特定健康診査は開始されており、その当時から実施計画を作成することとされていまして、今回は第 3 期目の計画となります。</p> <p>重要な部分の一つとして、計画案の 21 ページに平成 30 年度から 35 年度までの特定健康診査受診率と特定保健指導の実施率の目標値を示しています。いずれも、計画の最終年度の平成 35 年度には、60%以上の受診率が国において示されていますので、所沢市でも同様に目標設定しています。</p> <p>先ほど、赤字解消計画でもご説明したとおり、保険者努力支援制度の交付金の獲得において、特定健康診査の受診率、特定保健指導の実施率をいかに向上させるかが交付額に影響してきますので、こういったことも念頭に置き、目標値にいかに近づけられるかということを中心に各種施策を練ることが重要であるとの認識のもと計画案を作成しています。</p>	
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	地区別受診率の記載がありますが、低い地域で何か受診率を上げる策はありますか。	
事	務	局	地区により受診率に差がありますが、今取り組んでいることは、回覧板のバインダーに健診の受診を促す文言を記載し普及啓発していくことです。作成数量に限りがあるため、受診率の低い地域に重点的に使用していただきたいと考えています。
委	員	自治連合会においても、早めに受診するように全体的に広報すること等々、協力していきたいと思います。	
委	員	特定健康診査や特定保健指導は、計画案では最終年度に 60%となることを目指していますが、現在はどれくらいですか。	
事	務	局	現在の受診率は、直近では平成 28 年度ですが、38.7%です。
委	員	過去に 50%を超えたことはありますか。	
事	務	局	ありません。開始年度が最も高い受診率でした。

委 員	計画案の目標値は厳しい設定であると感じます。
事 務 局	国の目標設定は厳しい数値と考えます。しかし、来年度、受診券の送付方法を変更することを検討しています。今はA4サイズを三つ折りにして封書にて送付していますが、今後はA4サイズのまま、さらに問診票も事前に送付し、その問診票に氏名や受診券番号等をあらかじめ印字して、それを医療機関に持って行けばすぐに受診できるようにすることを考えています。それだけでは目標達成には難しい面もあるかとは思いますが、受診率向上に向けて着実に取り組んでいきます。
委 員	何かポイントを付与するなど、目新しいことをやらないと目標達成は難しいと考えます。目標が達成できないと交付金が減額となりますか。
事 務 局	保険者努力支援制度については、特定健康診査、特定保健指導の配点が高いのですが、現時点で所沢市はこの項目で点数を獲得できていません。60%の受診率を達成するとかなりのポイントとなります。これは難しいと思いますが、県の平均よりも5%上回る、現在、県平均が38.9%ですが、44%までいけば、かなりのポイントが獲得できます。これは現実的に目指せる数値であると考えます。
委 員	どれくらいの金額が交付されるのですか。
事 務 局	正確に試算してはいませんが、これまで前倒し分でもらった分を試算すると、数千万円は獲得できると考えています。
委 員	ポイントを付与する等、何か行きたくなるようなものをも考えることもよいと思います。
委 員	高齢の母が病院に行き、健診の券を出した際、医療機関から市の健診よりも医療機関での検査で十分である旨の話をされ、受診をあまり勧められませんでした。こういったことでは受診率は上がらないのではないですか。
委 員	推測にはなりますが、特定健康診査で実施できる検査項目は限られており、もう少し調べれば詳しくわかることもあり、医療機関側からすると、別の検査も付属してすると何かメリットがあるのかもしれない。私は、健診の受診券を持ってきてくれた方には健診を受診してもらって

		います。医療機関によって違うかと思いますが、その医療機関では、お母様には別の検査等を実施した方が適当であると判断されたのだと思います。	
委	員	そういった面で受診率が上がらない面があると問題であると感じます。	
委	員	<p>前に特定健診を受診しておらず、医療機関も受診していない方が約 1 万人いると伺いましたが、この方々がなぜ特定健診を受けないのか、この理由がわかれば受診率の向上につながると思いますので、例えば 100 名程度の方にアンケートを実施するなどして状況を把握することもよいのではないですか。</p> <p>また、先ほどのポイント制度の関係ですが、大阪府は 2019 年度から特定健康診査の受診者へ 3,000 円程度の電子マネーを付与する方針とのことですので、そのような自治体も現れているということを情報として提供します。</p>	
委	員	<p>所沢市医師会において、特定健康診査の受診率向上のための施策について検討しました。ただ今配布したものは、その中で出た意見をまとめたものです。さいたま市のがん検診の取り組みを参考にしたものです。所沢市は、計画案にも記載があるように、既に十分な啓発・広報活動を行っていることは認識しておりますが、さいたま市は受診方法の簡素化や金銭的なバックアップを行っているようですので、こういった情報も役立ててほしいと思います。</p> <p>医師会においては、アンケートや地域包括支援センターでの講演会で健診受診を強調すること、医療機関での推進を行うこと、受診率の低い地域へ集団健診を行う等々の意見も出ました。また、この集団健診については、既に医師会内でアンケートを実施し、対応してくれる医療機関も見つかっています。市の予算措置が現実化すれば、受診率が低い地域へ出向いての集団健診等もよろしいかと考えています。</p>	
委	員	先ほど、収納率の向上施策について、自動音声催告システムが導入されているとのことでしたが、この声が人工的なものだと効果がないのではないですか。	
事	務	局	自動音声催告システムを導入してはいますが、それに加えて、納税推進制度もあり、現場訪問や直接電話をかけたりにしており、両方で対応

	しています。
委員	私は自動音声であるとまず電話を切ってしまいます。選挙などを見てもわかるかと思いますが、売り込みなどの様々な電話がかかってくる中、自動音声では効果が十分に上がらないと思います。
事務局	自動音声は今年度から採用していますが、受電率も高くなっています。また、かける時間帯も、仕事が終わった後の夕方などにかける等々の工夫をしていますので、効果が出てきています。
委員	特定健康診査はいわば市民の義務であり、所沢市は現在 800 円の自己負担額ですが、無料化してはどうですか。
事務局	無料化も受診率向上に際しては考えられるところですが、無料化としますと、その分は市で負担することになり、予算が影響してきますので慎重な検討が必要かと考えています。
委員	受診者にプレゼントを上げることよりも現実的であると思います。また、特定健康診査の受診率向上によって国の交付金が増えるのであれば、積極的な姿勢を見せることもよいのではないのでしょうか。被保険者数も大幅に減少しているとのことであり、一人当たり 800 円の自己負担額であれば、それほど市の負担にもならないと思います。
事務局	現在、受診者数が約 2 万 4,000 人ですので、無料化に伴い約 2,000 万円の費用が発生することになりますが、先ほど、商品券等の提案もありましたが、費用対効果を含め、どちらが効果的なのかといったことをまずは検討することが必要であると考えています。
委員	健診受診は重症化の予防にもなり、医療費の抑制効果も期待できます。このため、800 円を無料化することに伴う費用負担についてもすぐに解消できる面があると感じますので、ぜひ検討をお願いします。
議長	それでは、この無料化については事務局にて検討をお願いします。
委員	自己負担を無料化することは、制度上、可能なことですか。

事 務 局	既に、入間市、狭山市、川越市は無料化していますので、保険者の判断により、制度上は実施することは可能です。
委 員	市議会とのかかわりはどうですか。
事 務 局	無料化は市の予算にかかわることであり、市議会の議決が必要なものです。
委 員	ポイントを付与するのではなく、無料化をすることもよいと思います。健診で疾病の早期発見も見込まれ、全体的に利点はあると思います。
事 務 局	担当としてもそのことは検討している中の一つですが、ただ、一定の自己負担額をいただき実施しているがん検診などの保健医療に係る事業もあります。また、国民健康保険の健診の負担額を無料にすることは、後期高齢者医療制度での健診の自己負担額の有り方にも影響が生じるものであり、効果の面では期待できる点もありますが、様々な事業の中での影響を全体的に検討した上で、慎重な判断が必要かと考えます。そういった中でも先生方にいただいたいろいろなアドバイスについては、確実にできることは進めていきたいという考えで進めています。
委 員	特定健診の受診率が向上すれば、交付金等が増額となり、いろいろと利点が発生するのであるため、がん検診等は別の話ではないですか。いきなり無料化するのではなく、例えば 100 円にまずは減額することもよいのではないのでしょうか。このままでは受診率の向上が難しい面もあり、もっと検討していく必要があると感じます。
事 務 局	効果面はもちろんです。自己負担に係る有り方についても検討する必要はあると考えます。自己負担がないことは利点もあるとは思いますが、一定の自己負担をいただき実施している事業も様々あるため、より広く影響を考慮することが必要であると考えています。
委 員	ある医療機関が、健診の際に骨粗鬆症の検査もしてくれたことがありましたが、よかったですと感じました。血管年齢等であれば簡単に測れると思いますので、こういったことも考慮したらどうでしょうか。
事 務 局	国保で測定会をやると血管年齢や骨密度測定は大変人気があります。例えば、医師の先生からご提案いただいた集団健診が実現した際などに

		<p>は、血管年齢計や骨密度測定も用意し、健診に足を運んでもらえるようにすることも手段の一つかと考えています。</p> <p>多くのご提案をいただき感謝申し上げます。ご提案については、予算面等で検討させていただき効果的な施策の実施に向け検討していきます。</p>	
議	長	<p>それでは、議題 3 の所沢市国民健康保険特定健康診査等実施計画（第 3 期）については、説明のとおりご了承願います。</p> <p><委員了承></p> <p>続いては、議題 4 のその他について、事務局から説明をお願いします。</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。今年度は、本日の第 7 回をもちまして終了となります。</p> <p>来年度につきましては、全 4 回を予定しており、第 1 回は、7 月に「平成 29 年度決算について」を議題として開催予定です。</p> <p>第 2 回及び第 3 回につきましては、8 月から 10 月に、「国民健康保険税限度額の改正について」を議題として開催を予定しております。限度額につきましては、平成 30 年度は据え置きでしたが、平成 31 年度は医療分が 4 万円増額し、58 万円となる見込みとなっております。</p> <p>第 4 回に関しましては、2 月に「平成 31 年度当初予算について」を議題として開催予定です。</p> <p>なお、急遽皆様のご意見を伺う案件がありましたら、開催させていただくこともございます。</p> <p>全 5～6 回になることも考えられますので、ご承知おき願います。</p>
議	長	<p>他に何かありますか。</p> <p><意見等なし></p> <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。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した。</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>	

様式第2号

職 務 代 理	<閉会の挨拶>
司 会	<p>ありがとうございました。</p> <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7回所沢市国民健康保険運営協議会委員出欠表

平成30年2月8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