

平成29年第1回苫小牧市国民健康保険運営協議会会議録

日 時	平成29年2月6日(月) 18時00分 ~ 18時50分
場 所	市役所9階 第2委員会室
出席委員	入倉委員、野村委員、丸山委員、熊谷委員、八谷委員、川口委員、石田委員、渡辺委員 新谷委員、岡田委員
事務局	片原市民生活部長、用田市民生活部次長、吉田国保課長、長崎課長補佐、船本副主幹 吉田総務係長、青木収納係長、近江谷主任主事
会議次第	委嘱状交付式 1 委嘱状交付 2 市長挨拶 運営協議会 1 開会 2 国民健康保険運営協議会会長の選任について 3 報告事項 第1号 第7回以降の市議会の結果について 第2号 平成28年度国民健康保険事業特別会計決算見込について 4 協議事項 第1号 平成29年度国民健康保険事業特別会計予算(案)について 5 その他

発 言 者	発 言 内 容
吉田課長	<p>それでは、定刻より若干早いですが、皆様お揃いになりましたので、苫小牧市国民健康保険運営協議会を開催いたしたいと思ひます。開催に先立ちまして、市長から委員への委嘱状を交付したいと思ひます。お名前をお呼びいたしますので、その場で御起立お願いいたします。</p> <p>《委嘱状交付》</p>
吉田課長	<p>次に、市長から御挨拶申し上げます。</p>
岩倉市長	<p>一言御挨拶させていただきます。</p> <p>本日は、時節柄何かと御多忙の中ではありますが、国民健康保険運営協議会に御出席をいただきまして、誠にありがとうございました。</p> <p>ただいま、9名の委員の皆様へ委嘱状を交付させていただきましたが、これからの2年間、本市国民健康保険事業の運営に、特段の御指導、御鞭撻を賜りますように、どうぞよろしくお願い申し上げます。</p> <p>さて、国民健康保険事業でございますが、年齢構成が高く、医療費水準が高いことや、所得の低い世帯が多く加入するなど、構造的な問題を抱えており、どの保険者も厳しい財政運営を強いられている現状であります。このような状況を打開すべく、国では、持続可能な制度を構築し、将来にわたり国民皆保険を堅持することができるよう検討を重ね、いよいよ平成30年からになりますけれども、国保制度が始まって以来の大きな改革となります、国保都道府県単位化が開始されることになっております。</p> <p>本市の国保会計につきましては、制度改革に伴う国の財政支援の拡充等がありましたが、被保険者数の減少による国保税収の減少や、医療費や制度上の納付金などの増加が続き、収支は依然として厳しいものとなっております。健全な事業運営に向けて、引き続き、収納率の向上と医療費の適正化に取り組んでまいりたいと考えているところでございます。</p> <p>本日は、「平成29年度予算案」について、御審議をいただきます。</p> <p>詳細は、後ほど担当から説明させますが、委員の皆様からの数多くの御意見、御提言を賜りたいと考えておりますので、どうぞ御忌憚のない御意見等をいただければと思ひます。</p> <p>結びになりますが、委員の皆様へ御健勝を心から御祈念申し上げまして、簡単ではありますが、御挨拶に代えさせていただきます。お世話になります。よろしくお願い申し上げます。</p>
吉田課長	<p>市長は、ここで用務のため退席いたします。</p>
市長	<p>では、よろしくお願い申し上げます。</p>
吉田課長	<p>ただいまから平成29年第1回国民健康保険運営協議会を開催いたします。前回に引き続き委員になられている方もいらっしゃいますけれども、第1回の協議会でございますので、皆様から簡単に自己紹介をお願いしたいと思います。岡田委員からよろしくお願い申し上げます。</p> <p>《各委員自己紹介》</p>
吉田課長	<p>皆様ありがとうございました。続きまして、事務局の紹介をいたします。</p> <p>《事務局自己紹介》</p>
吉田課長	<p>それでは、大変僭越ではございますが、ここからは座ったまま進めさせていただきたいと思ひます。はじめに「会長の選任について」ですが、会長は、国民健康保険法施行令第5条で「公益を代表する委員のうちから選出する」ことになっておりますが、いかがいたしましょうか。</p>
吉田課長	<p>特に御意見がないようでしたら、事務局に御一任いただきたいと思いますがいかがでしょうか。</p>
各委員	<p>了承</p>
吉田課長	<p>それでは、事務局案といたしまして、会長には苫小牧商工会議所副会頭であり、苫小牧信用金庫理事長の石田芳人様を推薦いたします。いかがでしょうか。</p>
各委員	<p>承認</p>
吉田課長	<p>ありがとうございます。皆様へ御承認をいただきましたので、会長を石田委員にお願いしたいと思います。それでは、石田会長から就任の御挨拶をお願いいたします。</p>
石田会長	<p>《挨拶》</p>

発 言 者	発 言 内 容
吉田課長	ありがとうございます。それでは、以後の議事進行を石田会長にお願いしたいと思いますので、席の移動をお願いします。
石田会長	それでは以後の議事進行を私がさせていただきます。まず本日の会議次第の中にございます、報告事項第1号「第7回以降の市議会の結果について」事務局より御報告をお願いします。
片原部長	<p>それでは、私の方から昨年8月の第4回運営協議会以降に開催されました、第7回以降の市議会における国民健康保険関連事案について御報告させていただきます。</p> <p>議案書の1ページを御覧願います。はじめに、第7回定例会につきましても、平成28年9月8日から16日までの日程で開催され、「平成28年度国民健康保険事業会計第2回補正予算」及び「苫小牧市税条例等の一部改正」について、議案を提出いたしました。</p> <p>平成28年度第2回補正予算につきましては、平成27年度決算における1億4,988万5千円の剰余金を国民健康保険事業基金に積み立てることについて、また市税条例等の一部改正は、地方税法の改正に合わせた国民健康保険税を含む関係規定の整備を行うことについて審議が行われ、いずれも原案通り可決されております。</p> <p>また、平成27年度決算につきましては、10月6日開催の企業会計決算審査特別委員会において審議が行われ、6名の委員から、特定健診受診率向上やジェネリック医薬品普及に向けての取り組み、ペイジー導入の効果、税率改定などについて質疑がございましたが、委員会の全会一致で決算の認定を受け、12月開催の第8回定例会において委員長より報告がなされております。</p> <p>次に、第8回定例会につきましては、平成28年12月1日から9日までの日程で開催され、「平成28年度国民健康保険事業会計第3回補正予算」の議案を提出いたしました。</p> <p>補正の内容につきましては、前期高齢者納付金の積算基準の変更に伴う不足分45万2千円を基金から繰り入れるもので、原案通り可決しております。</p> <p>また、常任委員会である厚生委員会におきまして、平成30年度国保都道府県単位化に伴う「納付金の仮算定結果について」報告しております。これは平成30年度からの国保都道府県単位化において、北海道が算定し市町村が納付する国保事業費納付金の、市町村ごとの仮算定結果が報道されたことにつきまして、議会への説明を行ったものでございます。あくまでも仮算定であり、北海道としても各市町村からの情報収集が必要であることを含め、確定までにはまだ時間がかかることについて報告しております。この詳細につきましては、後ほど担当から御説明いたします。以上が、第7回以降の市議会の結果でございます。</p>
石田会長	<p>はい、ありがとうございました。報告事項第1号につきまして、何か御質問等がありましたらよろしくをお願いします。</p> <p>ございませんか。</p> <p>それでは次の報告事項の第2号「平成28年度 国民健康保険事業特別会計決算見込について」事務局より報告をお願いします。</p>
吉田課長	<p>議案書の2ページ目を御覧ください。報告事項第2号、平成28年度の国民健康保険事業特別会計の決算見込みについて御報告いたします。</p> <p>上段に円グラフで、歳入・歳出の決算見込み額である、199億4,077万8千円の内訳を示しており、下段に現在の予算額、決算見込額、差引増減額を表でお示していますが、この主な項目の増減理由について御説明いたします。</p> <p>最初に歳入でございますが、①国民健康保険税の決算見込額は、収入全体の15.5%を占める30億8,829万4千円で、予算現額に対して8,432万5千円の減額を見込んでおります。これは、収納率は現年分・滞納繰越分ともに順調に推移しておりますが、平成28年度も、世帯数・被保険者数ともに前年度に比べ大きく減少しており、それに伴い現年分の税額が当初の見込みから大幅に減少しているものでございます。②国庫支出金は、予算現額に対して4億7,473万円の減額、⑦道支出金は6,328万7千円の減額を見込んでおります。これは、歳出の保険給付費に応じて一定のルールで支払いを受けるものについて、この保険給付費が当初の見込みを下回ったことによるものでございます。④療養給付費等交付金、これは健康保険組合や協会けんぽなどの被用者保険に一定年数加入していた方が、退職して国保に加入した方の医療費について、被用者保険から拠出していただけのものですが、制度の終了に伴い対象となる被保険者や医療費が減少したことから、8,824万1千円の減額を見込んでおります。⑤共同事業交付金、これは医療費の変動による財政運営への影響を緩和することと、各市町村の保険料の平準化を図るため、都道府県内の各市町村から一定のルールでお金を集めて、実績に応じて再配分するものですが、この配分される額、交付額が42億1,968万1千円で、交付対象となる医療費が当初の見込みを下回ったことにより、予算現額に対し2億7,876万5千円の減額を見込んでおります。⑨繰入金金は19億2,219万6千円で、予算現額に対して780万4千円の減額としています。その内訳として、一般会計からの繰入金については、事務費歳出等の減により、6,561万3千円の減額となっております。次に、基金からの繰入金については、赤字補てん分が9,766万2千円の減額となりましたが、昨年度に概算交付された国の補助金の精算による返還金等の財源として、新たに1億5,547万1千円を取崩すことから、差引で5,780万9千円の増額となったものでございます。</p>

発 言 者

発 言

内 容

吉田課長

次に歳出でございますが、①総務費は、職員の給与費や個人番号制度導入に伴うシステム改修費が当初の見込みを下回ったことにより、予算現額に対して4,301万8千円の減額としたものです。②保険給付費は、歳出のうち59.9%を占める119億3,964万5千円で、予算現額に対して8億3,407万9千円の減額を見込んでおります。この主な要因としては、被保険者の減少や入院などの給付額が当初の見込みを下回ったことによるものです。⑥介護納付金は、予算現額に対して1,451万6千円の減額となりましたが、これは介護保険の65歳未満の被保険者数と1人当たりの負担額がいずれも当初の見込みを下回ったことによるものでございます。⑦共同事業拠出金は、全道の拠出対象額の確定により、予算現額に比べ2億5,230万4千円の減額となったものです。⑩諸支出金は、国からの前年度の補助金の精算により生じた返還金などにより1億5,719万3千円の増額となるものです。以上のことから、平成28年度の決算見込額は、予算現額の209億3,363万9千円に対し、9億9,286万1千円を減額した199億4,077万8千円としております。

予算の構成上、歳入歳出を同額としていますが、平成28年度予算の収支不足を補うため、基金からの取崩を行っております。取崩予定額を当初の見込と比較すると、9,766万2千円減額した8,357万8千円を見込んでおり、基金の取崩額は、国への償還金の財源と合わせて、2億3,904万9千円を見込んでおります。なお、決算見込に基づき整理した補正予算案を、今月開催の第9回市議会定例会に提出する予定です。以上で報告事項第2号の説明を終わらせていただきます。

石田会長

ありがとうございました。報告事項第2号の御説明をいただきました。ただいまの報告につきまして、御質問等ございましたらよろしく願います。

よろしいでしょうか。

それでは、なければ次の協議事項に移りたいと思います。協議事項第1号「平成29年度 国民健康保険事業特別会計予算案について」事務局から説明願います。

吉田課長

それでは、引き続き私の方から「平成29年度 国民健康保険事業特別会計予算案について」御説明いたします。まずお手元に配布しております資料3を御覧いただきたいと思っております。平成29年度予算に関わる主な制度改正について御説明いたします。

平成29年度は、国民健康保険税について1点改正があり、低所得世帯に対する法定軽減の判定所得が見直されることになりました。今回の改正も、物価上昇等の影響で軽減対象が縮小しないよう経済動向を踏まえて見直されたもので、平成28年度と同様に5割軽減と2割軽減の基準額が引き上げられます。5割軽減に該当する判定所得は、現行で、基礎控除額である33万円と、26万5千円に被保険者数を乗じた額との合計額となっておりますが、この26万5千円を27万円に引き上げます。同様に、2割軽減に該当する判定所得は、現行で、基礎控除額である33万円と、48万円に被保険者数を乗じた額との合計額となっておりますが、この48万円を49万円に引き上げます。今回の改正による本市への影響でございますが、基準額の引上げにより、軽減対象世帯の増加が見込まれ、国保税調定額が約500万円減少すると試算しています。なお、この減少分については、国から当市の一般会計を通じて財源措置される見込みとなっております。

一方、平成28年度まで3年連続で4万円引き上げられていた課税限度額については、一旦据え置いて平成30年度の国保制度改革に向けて、そのあり方について根本的に考えるべきとする全国市長会からの意見を踏まえ、平成29年度は据え置かれることとなっております。なお、本市の課税限度額は、平成27年度から3年かけて81万円に引上げることとしており、平成29年度は基礎分51万円、後期高齢者支援金分16万円、介護納付金分14万円の合計81万円となります。

それでは、議案書の3ページを御覧いただきたいと思っております。協議事項第1号、本市の平成29年度予算(案)について御説明いたします。上段に歳入歳出の内訳を円グラフで、下段に項目ごとの前年度比較を表でお示ししています。平成29年度歳入歳出それぞれの総額は、199億7,630万1千円で、前年度当初予算と比較し7億9,954万9千円の減となっております。項目ごとの増減額を御説明する前に、初めに全体の傾向を御説明いたします。

議案書の4ページを御覧ください。左上のグラフでは、国保の世帯数と被保険者数の推移を示しています。平成25年度以降は世帯数、被保険者数ともに減少してきており、この傾向が平成29年度も続くと見込んでいます。その右のグラフでは、国保税の調定額と収納率の推移を示しています。平成29年度においても被保険者数は減少する見込みであることに加えて、法定軽減も拡充されることから、調定額の減額を見込んでおります。左下のグラフでは、保険給付費の推移を示しています。給付費全体としては、ここ数年横ばいとなっておりますが、被保険者数は減少してきているものの、被保険者の高齢化や高額な薬剤の保険適用等により、1人当たりの給付費は増加傾向にあります。右下のグラフでは、後期高齢者制度への支援金と介護保険への納付金の推移を示しています。この両制度への負担額は、当該年度の被保険者数の見込みに1人当たりの負担額を乗じて算出するもので、2年後に実績に基づいて精算する仕組みとなっております。平成25年度から減少傾向となっている要因は、被保険者数や介護保険第2号被保険者数が見込みよりも大きく減少したため、精算による差引額が大きかったことによるものですが、一人当たりの負担額は年々増加傾向にあります。

吉田課長

このページの4つのグラフから、被保険者数の減少により国保税の調定額が減少しているものの、保険給付費と高齢化の進行による後期高齢者医療、介護保険両制度への費用は増加しており、これが、国保会計の収支状況が厳しくなっている要因の一つと考えています。

それでは、議案書3ページにお戻りください。下段の表により、主な増減の理由を説明いたしますが、別冊でございます。運営協議会資料の2、「平成29年度 予算の内容等について」にもその内容を記載しておりますので、後ほど御覧ください。

はじめに歳入ですが、①国民健康保険税は、29億4,315万5千円で、前年度と比較して2億2,946万4千円の減となっております。この主な理由は、先ほども申し上げましたとおり被保険者数の減少と法定軽減の拡大によるものです。③国庫支出金は43億8,436万8千円で、前年度と比較して4億6,030万7千円の減となっております。これは保険給付費の減や後期高齢者医療、介護保険制度への拠出金の減に伴う負担対象額の減によるものです。④療養給付費等交付金は4億6,590万9千円で、前年度と比較して3億1,014万2千円の減となっております。これは、退職者医療制度の新規適用の終了に伴って当該被保険者が減少したことによるものです。⑤共同事業交付金は44億1,187万8千円で、前年度と比較して8,656万8千円の減となっております。⑥前期高齢者交付金は50億4,322万6千円で、前年度と比較して4億9,764万2千円の増となっております。これは前期高齢者給付見込額及び加入率の増や、前々年度精算によるものです。⑦道支出金は9億4,647万7千円で、前年度と比較して5,605万円の減となっております。これは、医療費の減に伴うものです。⑨繰入金は17億6,742万2千円で、前年度と比較して1億5,467万4千円の減となっております。このうち一般会計からの繰入金は、3,627万1千円の減となっております。基金からの繰入は、収支の安定により赤字補てんをしない見込みのため、前年度と比較して1億1,840万3千円の減となっております。

次に歳出でございます。①総務費は4億3,876万2千円で前年度と比較して4,890万7千円の増となっております。これは制度改正に伴うシステム改修経費の増によるものです。②保険給付費は120億1,545万2千円で、前年度と比較して7億5,827万2千円の減となっております。これは、1件当たりの給付額や件数の減によるものでございます。③後期高齢者支援金は19億8,918万3千円で、前年度と比較して6,353万7千円の減、⑥介護納付金は7億1,130万2千円で、前年度と比較して4,495万6千円の減となっております。いずれも、被保険者数、第2号被保険者数の減少と前々年度の精算によるものです。なお、1人当たりの両制度への負担額は増加傾向にあります。⑦共同事業拠出金は45億4,834万円で、前年度と比較して8,924万6千円の減となっております。なお、拠出金に対する交付金が44億1,187万8千円であることから、差引1億3,646万2千円の拠出超過を見込んでいます。以上が、歳入歳出の主な項目の説明となります。

次に、平成29年度の取組について御説明いたしますので、運営協議会資料2「平成29年度予算の内容等について」の一番後ろの10ページを御覧ください。歳出抑制につながる医療費適正化・保健事業と、歳入増加となる収納率向上についての取組内容を記載しております。平成29年度予算においては、歳入・歳出ともに減となる見込みとなっておりますが、収支は依然として厳しい状況にあります。国民皆保険制度の最後のセーフティネットとなる国民健康保険の健全運営のため、引き続き被保険者の健康保持増進による医療費の抑制と税の公平性を考えた収納率向上の取組を強化していきたいと考えております。

最後になりますが、先ほど部長より資料1 国民健康保険法に基づく国保事業費納付金の仮算定結果についての御報告をさせていただきましたが、詳細について御説明いたしますので、資料1を御覧いただきたいと思っております。

平成30年度以降は、全道でかかる医療費を北海道が集計し、その医療費分を各自治体が負担する割り勘方式となります。この割り勘分を納付金と呼びますがけれども、この納付金の仮算定結果が公表されたものでございます。納付金を算定する際には、各自治体の医療費額や被保険者の平均所得水準などが加味されることとなっており、医療費が全道平均よりも低ければ負担する額も少なくなり、全道平均よりも高ければ負担する額は高くなります。所得水準についても同様の考え方となり、今回の仮算定は一定の条件の下、市町村の保険税の変化の傾向を把握して、今後の本算定に向けて算定方法や激変緩和措置等について、市町村と協議するための参考資料と位置付けられております。よって、現在よりも保険税が上がる、下がるの議論ではなく、正確な数値を報告しているか、計算過程は間違っていないかを確認することが重要と考えております。

2ページ目に、仮算定結果をまとめた表が掲載されております。こちらを御覧いただきますと、苫小牧市は一人あたりでは3.2%増となっておりますが、モデル世帯では5.8%減となっております。このことから、まだ仮算定の段階ではございますが、本算定においても激変緩和措置に該当するような保険税の極端な増減は発生しないものと捉えております。

発 言 者

発 言

内 容

吉田課長

3ページ目を御覧ください。ここには、納付金算定方法の概要が掲載されており、北海道が算出した全道に必要な納付金額を市町村ごとの状況に応じて按分し、算出されるというイメージ図が示されています。ここで重要となってくるのが医療費水準反映係数 α や所得水準反映係数 β の数値です。係数は1に近づけるほど反映度合が高くなることとなりますが、この係数は全道で統一の数値を使用しますので、医療費水準や所得水準が全道平均よりも高い自治体であれば α をゼロに近づけてほしいという意見が出てまいります。仮算定の段階では α を0.5、 β を0.75に設定しておりますが、いずれも納付金額に大きな影響を及ぼすことから、市町村の意見を踏まえ、納付金算定ワーキンググループにおいて慎重な議論が行われております。

平成30年度からの制度改正は、国民健康保険の構造的な課題を解消するために取り組むものであり、国民皆保険の根幹をなす国保制度の安定的な運用に資するものでございます。平成30年度の国保制度改革による国保都道府県化に向け、平成29年度は移行準備がよいよ本格化してまいります。苫小牧市では平成20年度以降据え置かれている税率の改定や、課税限度額の引き上げの検討、国保システムの改修、市民の皆様への制度周知等、取組事項も多くございます。なお、税率改定に際しましては、委員の皆様にも本協議会においてお諮りすることとなりますので、よろしくお願ひいたします。

これから多忙な1年を迎えることとなりますが、国保課一同、一丸となって取組たいと思っておりますので、委員各位の御指導、御協力を賜りますようお願い申し上げます。以上で協議事項第1号の説明を終わらせていただきます。

石田会長

ありがとうございました。ただいまの協議事項第1号につきまして、質問などございませんか。なければ協議事項第1号につきまして、事務局案を承認ということではよろしいでしょうか。

各委員

承認

石田会長

それでは、次に「その他」ということでございますけれども、何か全般的に御質問等あれば、御発言いただきたいと思っております。

石田会長

それでは、私の方から御質問させていただいてよろしいですか。

先ほど市長の方からもお話のありました、今年度の取組と来年度の改革案等のお話の中で、やはり被保険者が減少してきている、尚且つ高齢化が進んできているということで、また一人当たりの負担額が増えていると、このようなお話がございました。また、医療の高度化等で費用負担が増えているということになるのでしょうか、先程決算・予算を見させていただきましたが、実際、今後の制度改革後の相対的な国保会計の見通しはどのようにお考えでしょうか。

吉田課長

平成30年度の都道府県化についてですが、今まで各自治体が自治体ごとで国保会計を運営していたものが、大本が北海道が所管するということとなりますので、北海道として大きな財布が一つできるというように想像していただければと思います。国民健康保険は、皆さん御承知のとおり加入者の高齢化が進んでおまして、それに伴って医療費も増加するというような形で、且つ、どうしても所得が低い方が多いという構造的な問題がございまして、入ってくる額が減少することはわかっているけれども、出ていく額が一向に減らないという状況が続いております。苫小牧市においては、まだ財政運営的には基金を積立てているという過去の経緯もあったように、健全な運営がなされていたものと考えておりますけれども、他方、苫小牧市よりも小さい地方都市を見ますと、被保険者が少ない小さい保険者が多く、そういった小さな町については、一人重病な患者さんが出てしまうと、一気にその負担が保険者にのしかかってくるといったところがございます。今回の制度改正はそういった構造的な問題を解消するための措置といったところになりますので、相互扶助という考え方がより一層強まると考えてございます。北海道に移管されて以降も、当然各自治体、苫小牧市も保険者として、北海道と共同保険者という形になりますので、引き続き歳出の抑制という意味では何よりも被保険者の健康保持・増進を図り、病院にかからないよう健康でいていただくための、保健事業に力を入れていくことが重要になってくると思います。また、他方、歳入の部分では国民健康保険税ということで、北海道から示される標準税率を基に、苫小牧市ではいくらの税率を設定してどれだけ税を集めればいいのかといった精査を行います。また、国と課税限度額が乖離している状況がございます。課税限度額というのは、所得が高い方に対してこれ以上支払わなくてもいいというものですが、その限度額の差が、平成28年度現在で国が89万円となっておりますが、苫小牧市は79万円となっておりますので、国の課税限度額よりも10万円低い金額で設定されております。先ほど御説明させていただいたように、平成29年度は課税限度額が2万円上がって81万円になりますので、国との乖離は8万円となりますけれども、税の公平性の観点からも税率と共に課税限度額の見直しといったことも議論になってくると思います。いずれにしても、出る分を抑えて入る分をしっかりと確保するといったことが今後必要になってくると思いますので、委員各位の御意見を賜りまして事業を進めていきたいと考えてございます。

発 言 者	発 言 内 容
石田会長	<p>ありがとうございました。 出る方を抑えて入る方を増やすというお話でしたけれども、出る方を抑える中で、予防という部分でいろいろな健診事業だとか、そういう部分については苫小牧市の国保会計の中での受診率というのはどういう状況になっていますか。</p>
長崎課長補佐	<p>受診率につきましては、平成27年度で33.4%、だいたい3分の1くらいの方が特定健診を受けて頂いている状況にありまして、ハガキですとか電話などによる勧奨を行っております。平成28年度はまだ途中の段階ですが、昨年度と比べ若干ではあります、同じ月よりも0.2%ほど上昇しておりますので、このまま昨年度より少しでも上昇していけばいいなと捉えているところでございます。</p>
石田会長	<p>ありがとうございました。その他御質問等ありませんか。</p>
丸山委員	<p>特定健診をやり続けている中で、どのくらいの効果が出ているのでしょうか。それとどういう病気の方が一番多く増えているのでしょうか。例えば癌の方だとか、それから糖尿の方だとかの、そういった病気別に結果を分けたらまた見直されるのかなと思います。</p>
長崎課長補佐	<p>特定健診を受けている方と受けていない方の医療費については、例えばある年代の方ですと、特定健診を受けていない方の方が1.5倍くらい医療費がかかっているというデータがあります。国保もデータベース化されていて、どのような疾病でどれくらいの医療費の割合があるというのが見られるようになっているのですが、やはり生活習慣病等や、先ほどおっしゃった糖尿病が高い医療費を占めております。国の方でも重症化予防事業に取り組むような方針がありますので、平成30年度くらいを目指してそういった重症化を予防する取組をしていながら、できるだけ軽いうちに、医療費がかからないうちにケアをしていくというような形で取り組んでいきたいと考えております。</p>
吉田課長	<p>補足させていただきます。先ほどの健診の受診率、33.4%という数値は全道の10万人以上の都市で見ますと、苫小牧市が一番高い数値になっております。大都市であるほど受診率が低いという傾向がありますが、苫小牧市は各医療機関、医師会の御協力をいただいて、かなり積極的に受診勧奨をいただいているというところがあって、高い受診率となっております。また、癌ですとか、生活習慣病と呼ばれる糖尿病ですとか、高血圧症などの疾病対策というのもあるかと思いますが、かかっている医療費としては、最近癌というのは注目される病気ではあると思いますが、患者数のベース・量がちがいますので一概に比較することはできないのですが、圧倒的に生活習慣病にかかる医療費が癌と比較して多くなっておりますので、まだ症状が軽いうちに適切に病院にかかっていただいて治療していただくことが、その先の重症化を留めることになると思います。受診率も年々上昇しているという背景がありますので、引き続き関係機関の御協力をいただきながら、連携して、やはり被保険者の健康保持・増進というのは非常に大切なことですので、健康で長くイキイキ暮らしていただくということを念頭に事業を進めてまいりたいと考えています。</p>
丸山委員	<p>ありがとうございました。</p>
石田会長	<p>その他、何か御質問等ございませんでしょうか。</p>
川口委員	<p>薬局の立場からなんですけれども、ジェネリックの薬品の利用促進はけっこう前から行われていると思いますが、実際のところどのくらいの効果が上がっているのでしょうか。</p>
長崎課長補佐	<p>普及率でいうと最新で約74%なので、かなり他の都市と比べても高い率になっています。これは、おかげさまで、やっていくうちにどんどん上がってきているものでありまして、何千万円という単位で効果が出ているものでございますので、やればやるほど医療費につきましては恩恵を受けております。薬剤師会の方にもいろいろ御協力をいただいていると思いますが、引き続きお願いしたいと思っております。</p>
石田会長	<p>ありがとうございます。その他何か御質問等ございませんでしょうか。 なければ事務局の方から何かございますか。</p>
吉田課長	<p>次回の運営協議会の日程でございますけれども、改めて御連絡をしたいと思います、何もなければ決算時期に開催する運びとなっておりますので、改めて御通知させていただきたいと思っております。</p>
石田会長	<p>よろしく申し上げます。 それでは、本日の協議会につきましてはこれもちまして終了とさせていただきます。本日はどうもありがとうございました。</p>
一同	<p>ありがとうございました。</p>