

## 平成29年度第2回高石市国民健康保険運営協議会 会議録（要旨）

### ○司会者

大変長らくお待たせしました。

ただいまより、平成29年度第2回高石市国民健康保険運営協議会を始めさせていただきます。みなさま方におかれましては、公私ともご多忙の中、本運営協議会にご出席賜りまして、厚くお礼申し上げます。

まず、最初に理事者側を代表いたしまして、中島保健福祉部長よりご挨拶申し上げます。

### ○保健福祉部長

高石市保健福祉部部長の中島と申します。

本日は、平成29年度第2回高石市国民健康保険運営協議会の開催に際しまして、ご多忙な中、ご参集いただきまして誠にありがとうございます。

また平素よりこの本市国民健康保険事業の円滑な運営に対しまして、格段のご支援ご協力をいただいておりますことを、重ねて深く感謝申し上げます。

国民健康保険は、国民皆保険制度の基盤をなす制度として地域住民の健康保持・増進に大きな役割を果たしてまいりましたが、国民健康保険制度が抱える「脆弱な財政基盤」という構造問題は一層深刻さを増しておるのが実情でございます。

国民健康保険の都道府県化という大きな制度改革が来年に迫っており、各市町村国民健康保険で、更なる健全化と単年度黒字化を安定的に維持しつつ、更なる累積赤字の解消に取り組まなければなりません。

本日の運営協議会においては、先般取りまとめられました、大阪府国民健康保険運営方針の内容と、本市における制度改革による変更点についてご説明させていただき、委員の皆様、貴重なご意見を賜りたく存じておりますので、どうかよろしくお願い申し上げます。甚だ簡単ではございますが、冒頭のご挨拶とさせていただきます。

### ○司会者

それでは、委員及び事務局の紹介をさせていただきます。

向かって正面、会長席の右側から公益代表の宮口委員、同じく森委員、被保険者代表の松本委員、同じく片木委員、同じく小谷委員です。会長席の左側から 公益代表の川井委員、保険医代表の野木委員、同じく日野委員、同じく齊藤委員、被用者保険等保険者代表の山川委員でございます。

なお、被用者保険等保険者代表の藤井委員から欠席する旨の連絡が入っております。

続きまして事務局の紹介です。保健福祉部長の中島です。次長の神志那です。健幸づくり課長の田中です。後列は健康保険係主任の松井です。そして本日司会を務めさせていただきます課長代理の乾です。よろしくお願いいたします。

## ○司会者

本日の会議が委嘱後初の会議となりますので、会長が選任されておられません。会長が選任されますまで、私が会議を進行させていただきます。

まず、本日の出席状況でございますが、被用者保険等保険者代表の藤井委員から欠席する旨の連絡が入っております。よって本高石市国民健康保険運営協議会の出席委員数は、1号委員出席者3名、2号委員出席者3名、3号委員出席者3名、4号委員出席者1名、本日10名の出席で、半数以上、かつ各界代表の方がご出席いただいておりますので、本高石市国民健康保険運営協議会は成立いたしておりますことをご報告いたします。以上でございます。

## << 議題1 >>

## ○司会者

では、議題1 高石市国民健康保険運営協議会の会長選任について、を議題といたします。

会長につきましては、国民健康保険法施行令第5条の規定によりまして、公益を代表する委員の中から全委員の選挙により決める旨の規定がありますがどのようにお取り計らいいたしますでしょうか。ご意見がありましたらお願いいたします。

## ○委員

川井委員にお願いしてはどうですか。

## ○司会者

川井委員にお願いしたいとの意見がありました。いかがいたしましょうか。

## ○委員

異議なし

## ○司会者

「異議なし」とのことですので、議題1 高石市国民健康保険運営協議会の会長選任につきましては、全会一致で川井委員にお願いすることといたします。

それでは、会長席に移動していただきまして、一言ご挨拶をお願いいたします。

## ○会長

前回から都道府県化についての一般的なお話がありましたが、今回からは制度改正を踏まえた上で、改定を行っていくこととなります。高石市の被保険者にとって、不利益の格差が大きく生じないように、皆様と共に議論していきたいと考えておりますので、よろしく願いいたします。

では、事務局より本日配付の資料について、説明をお願いします。

## ○事務局

ここで、本日ご配付いたしております資料のご確認をお願いいたします。

資料1「国民健康保険制度改革の概要」でございます。資料2「大阪府国民健康保険運営方針」でございます。資料3「新たな国保制度における「市町村標準保険料率」の仮試算結果

について（概要）」でございます。資料4「市町村標準保険料率による試算結果（比較表）」でございます。以上でございます。配付もれ等ございませんでしょうか。それでは、議事進行につきまして、会長、よろしくお願い申し上げます。

## << 議題2 >>

### ○会長

それでは、式次第に沿ったかたちで会をすすめたいと存じます。

それでは、議題2「国民健康保険制度改革の概要について」事務局より報告をお願いいたします。

### ○事務局

まず資料1 国民健康保険制度改革の概要についてご説明させていただきます。資料1の2頁をご覧ください。

高石市国民健康保険運営協議会の役割についてご説明させていただきます。本会は国民健康保険事業の運営に関する重要事項について協議いたします。これは国民健康保険法第11条に規定されているところでございます。主に保険料率や保険料の限度額・減免制度、保健事業等について協議していただきます。保険料については、平成29年度までは市で決定していますが、平成30年度以降も市が保険料を決めることに変わりありません。しかしながら、国民健康保険法第82条の2により、市町村は大阪府が定める運営方針を踏まえた事務に努めることとなります。大阪府では、「大阪府で一つの国保」ということで、保険料を統一する方針でございます。具体的には大阪府運営方針で標準保険料率を定め、それに従って、市町村は各市町村の運営協議会に諮り、保険料率を決定することとなります。

続きまして3頁、大阪府の運営方針の概要でございます。H29年度までは右の表のように、各市の被保険者がお互いに支え合う相互扶助の仕組みとなっております。これが来年度からは、府内の市町村ごとで、互いに支え合って、受益と負担の公平化を図ることとなります。

続きまして4頁をご覧ください。資料2の大阪府国民健康保険運営方針について、ご説明いたします。まずⅠ.大阪府国民健康保険運営方針の目的といたしましては、府と市町村の適切な役割分担のもと、国民健康保険の安定的な財政運営並びに市町村国保事業の広域化及び効率化を推進するための統一的な方針として策定されたものでございます。

続きまして、Ⅱ.府における国保制度の運営に関する基本的な考え方について、国民健康保険運営方針の冊子2頁より主な説明が記載されております。基本的な認識といたしましては、安定的かつ持続可能な医療保険制度の構築に向けた通過点であると考えております。戻りまして、資料2の中段、この運営方針には大きな二本の柱がございます。一つ目の柱は、被保険者間の負担の公平化を目指すというものです。具体的には、府内で保険料や保険料及び一部負担金の減免基準等の基準を統一することでございます。二つ目の柱は、健康づくり・医療費適正化へのインセンティブの強化であります。保険者努力支援制度等を活用し、健康づくり事業や医療費適正化などに取り組む市町村を重点的に支援することや、被保険者

自身による健康づくり・疫病予防のための取組を推進することが挙げられます。この大きな二本の柱が、平成 29 年 12 月 1 日に大阪府で決定されました。その他の方針として、Ⅲ. 国保の医療に要する費用・財政の見通し、Ⅳ. 市町村における保険料の標準的な算定方法、Ⅴ. 市町村における保険料の徴収の適正な実施、Ⅵ. 市町村における保険給付の適正な実施、Ⅶ. 医療費の適正化の取り組み、Ⅷ. 市町村が担う事務の広域化・効率的な運営の推進、Ⅸ. 保健医療サービス・福祉サービス等に関する施策との連携、及び X. 施策の実施のために必要な関係市町村相互の連絡調整がございます。

では続いて、資料 1 の 4 頁に戻っていただけますでしょうか。先ほどご説明させていただきましたが、まず①被保険者間の受益と負担の公平性の確保について府内統一保険料、葬祭費、出産育児一時金等支給額の統一となっており、今までは同一の世帯、同一の所得であれば、病院での負担は同じ額をお支払いいただいております。しかしながら保険料は市町村によって異なっておりました。これが今回の保険料統一化により同一の世帯、同一の所得であれば保険料は大阪府内で統一されることとなります。

次に健康づくり・医療費適正化取組の推進について、詳細が参考資料 2 の 29 頁 30 頁に記載されております。以前からも実施しておりました後発医薬品（ジェネリック医薬品）についての取り組みや、30 頁にもございます生活習慣病重症化予防の取組についても引き続き実施して参ります。また 31 頁上段、健康マイレージ事業等のインセンティブのあるプログラムについて、平成 29 年 11 月 13 日に、大阪府より各市に法定意見聴取があり、高石市より、インセンティブについての、より一層の支援を要求しております。これらについては 32 頁にも記載されております。

次に保険財政の安定的運営について、こちらについては新たに開発された医薬品などで医療費が増大し、その結果、財政が圧迫されることがないように、今後はより大きな規模である府が財政の責任を負うことで、医療費の動向への影響が緩和されることとなります。

次に事業運営の広域化・効率化について、参考資料 2 の 33 頁をご覧ください。(1) 被保険者証（通常証）及びその他の証（高齢受給者証等）について、資料 2 別に定める基準の 4 頁に記載されておりますのが、現在考えられております統一化された際の府の被保険証の様式でございます。このように様々な点で事務の統一化を図られることとなります。また統一化に伴い、H30 年度保険証と H29 年度保険証が混在することとなるので、市民の方々に正確にご説明できるよう十分な体制を整えていくところでございます。

続きまして 5 頁をご覧ください。高石市における被保険者の変化について、統一化された場合、高石市ではどのような変化があるのかについて記載しております。詳細については資料 1 の 6 頁以降をご覧ください。

①納期数の変更について、今までは仮算定がございましたので 12 回払いとなっておりますが、統一化により仮算定が廃止されますので 10 回払いへ変更いたします。これまで仮算定期間中の保険料は、前年の所得が減っているにもかかわらず、前々年度の所得に基づいて算定した保険料額を支払わなければならないのかとのお声も多数ございました。被保険者にとって理解しやすい保険料の通知になると考えています。しかしながら、1 回あたりの納付額が上がる可能性があります。例えば例年所得が同じで月 10,000 円、年 120,000 円の保

険料であった場合、仮算定が廃止されると4月と5月に納める保険料はございませんが、6月以降は月12,000円を10回納付することとなり、1回当たりの納付金額が増えることとなります。

続きまして7頁の②保険料率の変更について、こちらはH29年10月の試算の結果で、左の表が市町村標準保険料率、右の表が高石市における平成29年度保険料率でございます。所得割、均等割については減少、平等割については増加となります。詳細については資料3、資料4で後ほどご説明させていただきます。

続きまして8頁の③保険料の限度額について、大阪府運営方針では「医療分・後期高齢者支援金分・介護納付金分とも、施行令で定める額」とされました。高石市におきましても、第3回高石市運営協議会で諮問させていただく予定としております。

続きまして9頁④保険料の減免制度については、府内統一基準となります。減免項目としては、低所得者減免が廃止されます。その他の項目は維持されていますが、細部では増減がございます。右の表は府が示す減免制度となっております。

最後に10頁、大阪府の試算結果に対する市民への影響について、こちらについては資料3と資料4をもとにご説明させていただきます。

それではまず資料3をご覧ください。新たな国保制度における「市町村標準保険料率」の仮試算結果について、平成29年10月に大阪府が試算した結果と、前回2月に試算結果との違いについて記載させていただいております。2月からの主な変更点といたしましては、医療分・後期分の保険料算定方式について、前回同様3方式を用いしましたが、所得割、応益割（均等割6:平等割4）となりました。また介護分については2方式（所得割、応益割）を用いることとなりました。続きまして、裏面にございます市町村標準保険料率による試算の比較をご覧ください。高石市が26番目に記載されております。Aの欄は平成28年度の保険料収納必要額を一人あたりで計算してしております。それに対してCの欄は今回の試算結果である平成29年度保険料必要額を記載してしております。このAとCの差額が高石市の場合、3,198円の減額、伸び率にすると2.38%の減少となっております。なお、今回の試算で保険料水準が増加した団体が18団体、減少した団体が25団体となりました。

では最後に資料4についてご説明させていただきます。この表は、平成29年10月に示された大阪府標準保険料率を11の所得層の方に当てはめて計算した場合における試算結果を平成29年度の高石市における実際の保険料額と比較したのようになります。保険料が減少する世帯と、増加する世帯が生ずることが読み取ることができます。

以上、簡単ではございますが

大阪府の統一化による主な内容、高石市の主な変更点・保険料率についてご説明させていただきました。

## ○会長

事務局より説明を受けたわけですが、この内容等について質問・意見等がありましたら挙手をお願いいたします。

## ○委員

資料4について質問したいのですが、③⑤の所得の低い層の保険料率が上がり、⑦⑧⑨の所得の高い層の保険料率が下がっています。所得の低い人が下がって、高い人は上がるのが普通ではないでしょうか。それとこの保険料率の伸び率の上がり下がりが急ではないでしょうか。もっと段階的に変えていくことはできなかったのでしょうか。最後に減免制度の中で低所得者減免が廃止になるということですが、その経緯についてご説明お願いいたします。

## ○会長

はい、ありがとうございます。ではご質問について回答お願いいたします。

## ○事務局

まず③⑤の所得層について料率が大きく変わったということですが、③⑤の所得層については非課税の世帯の方になります。従来より所得割の減免を行って参りました。この度、大阪府の統一化に伴いこの減免制度が廃止されることとなりますので、試算ではこのような上がり幅になっております。また先ほどのご質問で保険料が下がる層、上がる層が生じるのはなぜかとのことですが、あくまでこの表は、府の運営方針に基づいて試算したものであり、今後、改正されました国民健康保険法 82 条の 2 にもありますように、市町村は都道府県国民健康保険の運営方針を踏まえた、国民健康保険の取扱事務の実施に努めるものとすると言われており、これを踏まえて今回はこのようなご報告をさせていただいたところでございます。

## ○会長

もう一つご質問させていただきたいのですが、先ほど委員から差が生じていることに関して、どう対応されるのかのご質問があったかと思うのですがいかがでしょうか。

## ○事務局

今回ご報告させていただいております試算については、10月に大阪府より試算されたものであり、今後、12月末に国から大阪府へ確定の係数が示される予定となっております。その係数に基づきまして1月の月上旬に大阪府下の統一した保険料率が、大阪府から各市町村に示される予定となっております。その結果を受け、どのような緩和措置ができるのか検討していく予定でございます。その上で次回、運営協議会にご説明させていただき、保険料の諮問をさせていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。

## ○会長

はい、ありがとうございます。

## ○委員

私自身初めてお招きいただいて大変勉強になりました。この③⑤については、減免制度は

こちらで決定されたということでしょうか。減免以外でなにか措置などはあるのでしょうか。

### ○事務局

減免については統一化されれば府の示す減免制度となります。減免以外での措置に関してですが、運営方針の20頁をご覧くださいませでしょうか。(2)に府が実施する激変緩和措置について記載されております。新制度施行に伴い、市町村ごとに本来集めるべき一人あたりの保険料額について、国保事業費納付金等算定標準システムにより算定した新制度における一人あたり保険料額から、現行制度における本来集めるべき保険料額を差し引いて得られた差額を、府が実施する激変緩和措置の対象とするとございます。この内容につきましては、資料3の裏面の中で伸び率が上がった市町村に関しては(2)の大阪府の激変緩和措置の対象となることです。したがって10月に示されている料率の場合、高石市は激変緩和の対象にはならないこととなります。しかしながら(3)の4行目、激変緩和措置期間中において、当該市町村の責任により必要に応じて実施するものとし、市町村はその計画を定めた上で、府に提出するとあります。平成35年度までの6年間は、制度改正に伴い発生した保険料額の激変については、市の責任で対応することが可能となっております。

### ○会長

ありがとうございます。ということは大阪府下の保険料率が決定されたら第3回の協議会までの間に検討していただけるとのことですね。

### ○事務局

はい、1月以降に大阪府より通知がなされますので、それを受けて検討させていただく予定でございます。

### ○会長

ありがとうございます。他にご質問はございませんでしょうか。

### ○委員

確認ですが、この試算の中で減少する市町村が25市町村ということですが、これは統一保険料より今の保険料が高いということですよ。▲マークがないところは逆に安いということですよ。もしこの試算のとおり保険料が決定したら、▲がないところが負担増になるので激変緩和措置の対象となるということですよ。従って高石市は現在の試算においては、減少の市町村に該当するので、激変緩和措置の対象とはならずとも保険料は低くなるという認識でよろしいでしょうか。

### ○事務局

只今のご質問について、概ねその通りでございます。しかしながら、この試算結果については各市町村の独自の減免制度等が考慮されておりません。たとえ多額の減免をしている市

町村であっても、この表では▲で標記されている市町村がございます。実際は納めている保険料が上がるにもかかわらず、この表においては▲で表記されております。また高石市におきましては、1人当たりの保険料では下がることとなりますが、実際には資料4のように保険料が上がる所得層の方もいれば、下がる所得層の方もいらっしゃいます。その差が大きいということであればそうならないような対応について検討していかなければならないと考えております。

#### ○委員

わかりました。それともう一点、資料①の5頁、納期数の変更についてですが、例外的に12回払いにするということは可能なのでしょうか。

#### ○事務局

基本的には仮算定が廃止されますので10回払いとなりますが、10回払いが困難であるご事情がある場合は、現行制度下においても行っております分割納付手続きにて12回払いなどに対応することも可能でございます。

#### ○会長

ありがとうございます。他にご質問はございませんでしょうか。

#### ○委員

確認したいのですが、現在の試算では、高石市は平均で3,198円安くなるということですが、中でも所得層によっては、保険料が上がる人もいれば下がる人もいるということでしょうか。

#### ○事務局

この試算は一人あたりの保険料を比較させていただいたものですので、所得層によっては保険料が上がる層の方もいれば下がる層の方もいらっしゃいます。

#### ○委員

ありがとうございます。あともう1点、出産育児一時金などは国からいただけるのですべての市町村で同一額だと思っていたのですがそうではなかったのでしょうか。

#### ○事務局

全国的に見ますと42万円よりも高く設定している市町村もありますが、今回大阪府では42万円で統一していくことで決定したところでございます。

#### ○委員

あとお聞きしたいのは、高石市では健康づくりで独自の取り組みを行っているという



ます。府内で同一の取り組みをすとのことですが、これは府からなにか提案があるのでしょうか。

### ○事務局

健康づくりにつきましては、現在大阪府で健康マイレージという取り組みを行っております。また高石市では健康ポイントなどの取り組みを行っております。その他に人間ドッグ受診の補助を実施している市、実施していない市があり、市町村によって対応が異なっております。保健事業の取り組みは市によって、対応が様々な状況であり、例えば府全体での特定健診受診率向上につながるように、府で最低限の基準を検討しているとのことでございます。また統一化に伴い、府においても健康マイレージなどの取り組みを、府内の市町村で行っていただけるような施策を検討しているとのことでございます。

### ○委員

あともう一つお聞きしたいのですが、今使っている被保険者証について私が思うに少し簡素な作りになっていると思います。大事な保険証なので、もっと丈夫なものにならないでしょうか。

### ○事務局

現在、国民健康保険の保険証は社会保険等にご加入されている方々がお持ちの保険証に比べるとかなり簡素な作りになっております。この理由といたしましては、会社の健康保険にご加入されている方々の保険証は、有効期限を数年間とし、長期間で使用することを前提としていることから、プラスチック製の保険証を採用しているようです。一方で、国民健康保険は有効期限が1年と短いことから、コスト面で考えた際に現在の素材が低価格で済むということがございます。したがって、1年間の有効期間で、プラスチック製を採用するとコストが嵩み、保険料の増加につながるため、素材は現状の物と同様な物が採用されています。

### ○事務局

補足いたしますと、大阪府の運営方針の別に定める基準の4頁に被保険者証について、材質は上質紙135kgとされております。大阪府下の市町村の中には、紙であると水に濡れたりした際に使えなくなるといったことがあり、プラスチック等に変更した市もありましたが、そのような意見なども踏まえて府と市町村の間で議論され、今回の結果に至っております。ですので、ぜひともご理解の程よろしく願いいたします。

### ○会長

はい、ありがとうございます。それではこの議題については以上でよろしいでしょうか。

### ○委員

府より示される標準保険料率がありますが、事実上、大阪府下において、各市町村は足並

みを揃えるしかないのでしょうか。

**○事務局**

激変緩和措置の適用期間が6年間であるので、6年後の平成36年度からは大阪府下で足並みを揃えるということとなります。

**○委員**

市町村における運営協議会では今後具体的に何ができるのでしょうか。

**○事務局**

資料1で申し上げたように保険料に関しては大阪府が保険料率を決定し、その後、高石市運営協議会で諮問させていただき、高石市の保険料率が決定します。また特定健診等の保健事業などの取組みについて、今後協議させていただきご予定とさせていただきます。

**○委員**

要するに大阪府が財布を握り、細かいところは各市町村が担うということですね。

**○事務局**

そうですね、小さい財布の集まりから、大きな財布に変わるということでございます。

**○委員**

保険料率は次回の運営協議会に諮られるわけですが、これは事前に大阪府と協議された上で諮問するのでしょうか。

**○事務局**

はい、最終的な決定が出る前に府と協議し、その上で運営協議会にお示しさせていただきます。

**○委員**

資料2 大阪府国民健康保険運営方針には、累積赤字は原則的として新制度施行までには、解消又は赤字解消計画に基づき解消と記載されておりますが、高石市においては今後どのように解消されているのか、お考えをお伺いいただけますでしょうか。

**○事務局**

はい、既に大阪府に提出しております赤字解消計画に基づいて、平成32年度までに解消させていただきたいと考えております。

**○会長**

ありがとうございます。他にご質問はございませんでしょうか。

**○委員**

はい、赤字の中で保険料未納の方がすごく多いのですが、以前にこれを解消していくというお話であったかと思うのですが、こちらについては解消されているのでしょうか。

**○事務局**

収納率・収納額ともに、前年より上昇しているところでございます。来年度以降についても引き続き取り組みを強化していきたいと考えております。

**○会長**

収納率について全国平均がいくらなのか、他の市町村がいくらなのか参考程度にお聞かせください。

**○事務局**

収納率については、資料2の22頁に記載されております。高石市の平成27年度収納率は92.45%となっており、府平均を上回っております。

**○委員**

保険料は2年の時効が過ぎてしまった分については不能欠損として扱われるわけですが、平成28年度の件数と金額についてお聞かせ願います。

**○事務局**

はい、平成28年度の不能欠損の件数につきましては、1,319件、金額では約1億4千6百万円となっております。

**○会長**

議題2につきまして質問等が無いようでございますので、報告を了承してよろしいでしょうか？

**○委員**

異議なし

**○会長**

異議なしとのことでございますので、議題2につきましては了承とさせていただきます。

### << 議題3 >>

#### ○会長

議題3「その他」につきまして、委員の皆さんから何かございませんか。

#### ○委員

ジェネリック医薬品について、会社では組合よりジェネリック医薬品の使用を勧められるのですが、国民健康保険でもそういった勧奨はあるのでしょうか。

#### ○事務局

高石市でもジェネリック医薬品の希望カードを配付しており、更に、ジェネリック医薬品を使用した場合、負担が減る金額を明示した勧奨通知を行っているところでございます。また新制度における被保険者証におきましても、ジェネリック医薬品を希望する、もしくは、しないかの欄を設けさせていただくことになっております。

#### ○委員

被用者保険においても、ジェネリック医薬品希望の意思を伝えるためのシールを配付したり、金額を明示した上での勧奨通知を実施している保険者が増えております。高石市においても取り組まれていることが今回わかりましたが、そういった通知が届いても中身を見られない方もおり、効果につながらない場合もあるようです。通知の中身を見てもらえるような工夫を今後もしていただき、制度の周知に力を入れていただきたいと思います。

#### ○事務局

ジェネリック医薬品のお話が出ましたので、少しお話させていただきますと皆様のご協力もあり、府下1位になった年度もございますので、今後もこれらの運営には精一杯努めさせていただきますと考えております。

#### ○会長

ありがとうございます。では他にございませんでしょうか。

#### ○委員

齊藤委員にお聞きしたいのですが、ジェネリック医薬品は他の一般の医薬品と比べて遜色ないのでしょうか。

#### ○委員

ジェネリック医薬品も一般の医薬品も同じ会社のグループで作りますし、特許が切れて開発費がかからない分だけ価格がお安くなります。したがって、大手のメーカーについては、物は同じですので心配はないのかなと思います。ただし、どこにあるかわからないようなメ

一カーはよく検討してもらったほうがいいかと。またアメリカでは特にジェネリック医薬品の使用率が約80%と高いので日本ももっと頑張ってもらいたいです。

#### ○委員

ジェネリック医薬品の場合、成分については同じとなっているので、同等の効果が現れます。しかしながら、ジェネリック医薬品は添加物が異なるものを使用しているため、カプセルの溶け方などに時間差が生じ、効果が現れるまでの時間に差が生じる場合があります。

#### ○会長

はい、ありがとうございます。

#### ○会長

「その他」につきまして、事務局、何かございますか。

#### ○事務局

議題といたしましては、特にございませんが、保健福祉部長の中島からご挨拶申しあげたいと存じます。

#### ○保健福祉部長

事務局から一言ご挨拶申し上げます。

本日は、お忙しい中、ご参集いただき厚くお礼申し上げます。

今後におきましても、被保険者の費用負担を念頭に置きながら、国民健康保険財政の健全な運営を目指して努力して参りたいと存じております。

今後とも国民健康保険の運営にご協力・ご助言いただけますようよろしくお願い申し上げます。今回の開催にあたりましての挨拶とさせていただきます。

本日はありがとうございました。

#### ○会長

以上をもちまして、

平成29年度第2回高石市国民健康保険運営協議会をこれで終わらせていただきます。

議事進行に対しまして、何かとご協力をいただきまして本当にありがとうございました。