

第2回生駒市医療費等適正化推進委員会会議録（要旨）

1. 日時 平成25年1月18日（金）午前10時から
2. 場所 生駒セイセイビル コミュニティセンター201会議室
3. 出席者
（委員）
伊木雅之会長、関本美穂委員、北岡有喜委員
（事務局）
堀内国保年金課長、長嶋課長補佐、田中課長補佐、小林国保係長

4. 議事内容

- (1) 会長挨拶
- (2) 医療費適正化の状況について
- (3) 医療費適正化の報告について
- (4) 医療費の分析等について
- (5) その他

5. 審議案件

【案件2】 医療費適正化の状況について

（事務局説明） 最近の医療費適正化の取り組みについて

- ・ ジェネリック医薬品推奨薬局の認定更新（平成25年1月）「金」6薬局、「銀」3薬局、「銅」2薬局の11薬局。全体的にジェネリックの率は上がっている。差額通知の結果より、24年8月診の普及率は、金額ベースで8.77%（差額通知前7.33%）、数量ベースで21.87%（前18.69%）。
- ・ ジェネリック差額通知の効果額等報告（23年10月から11か月で約1,600万円削減）
- ・ 推奨薬局には、多く使われているジェネリック医薬品の情報を提供した。
- ・ 国保のHPに医療費の適正利用ということで「今すぐ始められる医療費節約術」等を追加した。
- ・ 保険事業について
→24年10月から特定保健指導（動機付レベル）の利用推奨委託（積極的レベルは、保健師による推奨を実施中）。11月～12月に特定健診の全未受診者に電話推奨委託（約1万件）。
25年1月20日に休日集団健診（がん検診と同時実施）を実施予定。応募者220名。
25年3月23日の「慢性腎不全講演会」（健康課実施）に、保険指導対象者にも案内。
- ・ 柔道整復・はり・マッサージの市民アンケートを実施（25年1月、たけモニアンケート）。回答者数203人。受診の制度的なものが余り知られていないので、周知、啓発が必要である。疑惑等不信感も多かった。
- ・ 医療費の状況
→24年度は、9月経過で前年度比減少から増加に転じた（前年度比+1.2%）。残り3か月の伸びを5%とすると前年度比増2%台になる見込み。
- ・ 22年度分国保県提供データから県内全市町村の1人当たり医療費を64歳未満と65～74歳に分けて比較した（グラフ化）。山添村は、医療費が低いと言われるが、1人当たりになると、64歳未満では比較的高く（県内上から13位）、65歳以上でも生駒市より高い。

【委員】 県内の比較では、人口の少ない町村では、データ数が少なく、個々の医療費の影響を大きく受ける（1人2人で変わることも）。10万人単位で年齢調整すると正確な分析ができる。

【委員】 生駒市民は、医者が来るように言うと真面目に病院へ行っているのではないか。受診回数を減らすには医者と交渉しなければならないか。

【委員】 大病院でも薬を180日処方患者は、地域の医院に行ってもらおうようにしているが、かかりつけ医に行くと受診回数が増えることになる。

【委員】 疾患別の受診回数を全国平均又は奈良県平均と生駒との比較を出してはどうか。

【委員】 医療機関別の疾病別受診回数等を公表し、医療機関へ送付してはどうか。医療機関名はふせて、自分の医院のところに印を付けて。

【事務局】 よい「かかりつけ医」を紹介してほしいという問い合わせがあり、困っている。

【委員】 医師会の協力のもと、各医院の得意分野を公表してもらい、患者が選択するということも考えられる。

【委員】 歯科では、受付時のアンケートで診療内容等の希望を聞いてもらえるが、自分に合ったかかりつけ医を選ぶのは、ある程度トライ・アンド・エラーで見つけるしかないのではないか。

【委員】 (受診回数が多いことについて) 開業医は、集会所ではない。サロンのなものは、市が別に作るべきである。

【委員】 新市民病院にリニアック（放射線治療）ができるそうだが、医療費増にならないか懸念している。

【委員】 がんの投薬治療も高額なので、それに比べてさほど変わらないかもしれない。

【委員】 24年10月診療の医療費が大きく増えているが、増加理由を検証する必要がある。

【委員】 10～12月は、患者が増える時期である。季節型とそれ以外に分けて考えなければならない。

【委員】 アンケートなどからも柔道整復の不正が伺われる。市は保険者なので指導はできないが、厚生局、保健所に指導してもらう必要がある。

【事務局】 厚生局等に連絡しているが、動きが悪い。

【委員】 そのあたりの状況はよく知っているので、一度尋ねてみる。

【委員】 (特定健診について) 受診率向上にインセンティブが必要である。懸賞として地産のお米を配っているところもある。

【事務局】 生駒市でも来年度懸賞的なものを考えている。予算は約20万円。

○国保HPの更新について

関本委員から、「国保の財政の危機」のページの修正案の提案と説明。

【委員】 自己負担と保険料の区別がわかりにくいので、自己負担を窓口負担とし、また保険料も国保と社保に分けたほうがよい。

→関本委員と事務局とで詳細を調整して修正することに。

【案件3】 委員会からの報告書について

→関本委員から健康づくり推進員へのアンケート調査の要約が出され、報告書に追加する。
最終調整後、HP等にも載せる。

【案件4】 医療費の分析等について

事務局からN T Tデータのレセプトと特定健診データ活用のシステムの説明。

【事務局】ジェネリック差額通知の委託に係るレセプトデータ化によるもので、差額通知は、3年を目途に検証（継続か否か）が必要で、中止になればこのデータもなくなる。国保連もレセデータの分析を25年度から始めるとのことで、費用面から考えてもそちらも注視していきたい。現在重複、頻回、重症化のデータはあるが、医師会との連携、保健師の体制が整っておらず、できていない。

【委員】新市民病院の地域連携室等とのタイアップも考えるべきである。

【委員】このデータからとりあえず、生活習慣病と腰痛の疾病ごとの受診回数、人数、受診間隔を出す。地域別（市内3つの区分）もあればよい。

【委員】このシステムは呉市がモデルであるとのことであるが、活用のノウハウを生駒市の職員が体験するため派遣などはできないか（1週間でも）。呉市の担当者からの講演でもよい。

【委員】「生駒の医療を育てる会」から医師会へ意見をいってもらえないか。

【委員】N T Tのシステムからすべての個票を取り出し、分析できれば。

【事務局】別に費用がかかってしまう。

【委員】一番大切なことは、医療の質を上げることにどう使うかである。

【案件5】 その他

○事務局から国保の広域化（県単位化）の状況と問題点の説明。

- ・平成22年度の「奈良県国民健康保険広域化等支援指針」策定時は、保険者の県単位化を前提に平成27年度にまず、保険料の統一化をすることであったが、それ以降県単位化の話が消え、保険料の統一のみになってきた。そこで生駒市から県単位化の議論なしに保険料の統一はできないと反対の意見を表明し、県も将来的には（X年とし35年がリミット）県単位化を目指すとした。

【委員】市民啓発として、今年も保険証送付時にチラシを入れるのか。

【事務局】今年も、柔道整復の適正のパンフを入れる予定である（県内全市での取組み）。ジェネリックシール等を入れる。

【委員】今年も適正化の講演会を行ったほうがよい。

【事務局】対象、期日等事務局で案を考えます。

□ 次回は3月22日（金）午前10時から（場所未定）。