

## 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26年10月10日（金）午前10時から

2. 場所 生駒市役所 401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）

上野こども健康部長、堀内国保医療課長、田中国保医療課課長補佐、小林国保係長、藤川主査

4. 議事内容

（1）医療費適正化の状況等について（報告事項）

- ・月別医療費の動向
- ・奈良県市町村別給付費（平成24年度実績）
- ・ジェネリック医薬品推進
- ・平成25年度特定健診・保健指導の状況
- ・福祉と健康のつどい（平成26年9月6日）

（2）医療情報提供等適正化の取組みについて

- ・ジェネリック医薬品推奨薬局制度の見直しについて
- ・服薬適正化事業の実施について
- ・国保データベースシステム（KDB）の活用について

（3）その他

5. 審議案件

**【案件1】 医療費適正化の状況等について**

（事務局説明）

・月別医療費の動向

→今年度の医療費は、現在、全体で3.9%減少しています。

県資料の平成24年度市町村別給付実績では奈良県は全国平均を下回っており、本市においても歯科を除く入院、入院外は下回っております。

・ジェネリック医薬品推進

→普及率は順調に伸びており数量ベースでは46.73%（平成26年5月診療分）です。

・平成25年度特定健診・保健指導の状況

→健診の受診率は前年より2%減り32%、保健指導の利用率は6%程伸びて16.3%です。

・福祉と健康のつどい（平成26年9月6日）

→保健指導の景品で取り入れた「活動量計」等の講演に700名、健康チェックに500名

（審議）

・月別医療費の動向について

**【委員】**医療費が下がっている理由として、3要素の何が下がっていますか。

**【事務局】**3要素についてはまた確認いたします。

**【委員】**何の原因か。

**【委員】**夏が涼しく、熱中症になる人が少なかったのか、それとも加入者が減っているのですか。

**【事務局】**加入者は、若干減っておりますが、そう変わっていません。

今年は、4月から70歳以上の人の窓口負担が1割負担から2割負担になったことや、

医療費節約等の周知が浸透してきていると考えています。

【委員】消費税アップによる家計への負担増によるものか。

【委員】生駒市だけが減っているのか、全国や、他市町村と半年分でも比較しないとわかりません。

【事務局】次回、KDBで月ごとの他市町村比較が出来るので半年分のデータで比較してみます。

・奈良県市町村別給付費（平成24年度実績）について

【委員】平成24年度実績では奈良県は全国平均を下回っています。

【委員】奈良県全体では入院が増えています。

・ジェネリック医薬品推進について

【委員】5回以上通知していても切り替わっていない人へは、保健師から連絡して聞き取りをするとわかります。

【委員】医師の指示によるものか、本人が高いものを希望しているためなのか知りたい。

【事務局】医師が切替え不可にチェックする際に理由を書いてもらうよう理由欄を設ける提案を昨年、副市長が自民党勉強会で行い、先日、自民党の会議で厚労省に提案すると報道がありました。

【委員】切り替えチェック時の理由欄については、中医協でシステム改修対応等のことがあるため義務化は難しいということになって、不可チェックに変えたときと同様、調整に時間を要します。

・平成25年度特定健診・保健指導の状況について

【委員】保健指導を増やすために何かしましたか。

【事務局】国保で臨時の保健師の雇用を行いました。また、終了者へ景品（マット、ボール、野菜のスチームケース、この9月から活動量計）を渡すようにしましたし、担当を管理栄養士が行うようになり、未利用者へ委託業者から電話勧奨を行うようにしました。

【部長】人員について、今年度は保健師を募集しておらず、保育士の募集を久しぶりに行っています。保育士は正規職員より、非正規が多く100名程います。非正規については募集をかけても集まらない状況です。

【委員】市内に人材の育成機関はありますか。助成金を出すなど専門職を増やす手立てが必要ではないですか。

【部長】正規を募集すると集まりますが、雇えない状況です。実施計画のヒアリングにおいて人員削減は重点施策であるので、他の部署で減らされていても現状維持してもらえているという状況です。効率よく業務を行うことで対応しなければなりません。

【委員】ガンの場合でも、発生率を減らす予防が重要で、医療費の削減のためには予防することが大切で、そのための事業となると専門職の人員確保が必要なことを市長へ提案しましょう。

【委員】日本では未病データが不足しており他国に比べて分析が難しい。

【案件2】 医療情報提供等適正化の取組みについて

（事務局説明）

・ジェネリック医薬品推奨薬局制度の見直しについて

→基準としていた後発医薬品調剤体制加算が改正されたことから、来年1月から基準の見直しについて薬剤師会とも調整させていただいた結果、平成27年1月1日から体制加算を取っている薬局に備蓄品目数が200品目以上の薬局をも含めるということで、新基準での対象は30薬局ぐらいになる予定です。

・服薬適正化事業の実施について

→病院への情報提供について医師会の理事会に諮ったところ個人情報であること、病院同士の調整が困難であることなどから、本人への通知で検討するよう回答をいただきました。

・国保データベースシステム（KDB）の活用について

→最後に時間があまりありませんが、個々のデータより帳票としてできるようになっているシステムで、今日は、例でいくつかのメニュー画面をご覧ください。

・ジェネリック医薬品推奨薬局制度の見直しについて

【事務局】 薬剤師会で連携し取り組んでいただけるような体制をとっていただけると思われます。また、薬袋にPRキャッチコピーの印字をご協力いただく案もあります。

【委員】薬袋へのPRメッセージの印字は、薬の情報の印字と合わせて印字してもらうやり方で、すぐ対応してもらえるでしょう。

【事務局】 薬局としては、ジェネリックを勧めても薬局の利益目的ととられがちで、市（行政）が勧めているというところがあると勧めやすいということがあるそうです。

・服薬適正化事業の実施について

【委員】 医療機関としてどうするか、相談、医療機関同士の調整となると時間をとられるし、取扱いが難しい。お薬手帳を一冊で管理している人はいいが、2冊、3冊と持っている人がいるので難しい。

【委員】 眠剤の重複の方への連絡は、行うことで本人への抑制になる。

【事務局】 止めてもらえない対応として、指導するにも、保健師からの指導となり、人員の確保の点で難しい。

【事務局】 データホライゾンの同じデータを使用して、呉市では、医療機関に、羽曳野市では本人に通知をしているので、羽曳野市のやり方を確認して検討します。

・国保データベースシステム（KDB）の活用について

【事務局】 地区ごとに抽出となりますが、特定健診を受けていない人で、医療受診もない人を抽出するなど、個々のデータを直接取り出せるものではありません。

【事務局】 国としては、これを活用しデータヘルス計画により個人の予防に取り組むということですが、そこで保健師がまた必要となってくると思います。

【委員】 マイナンバーの動きもすすんでおり来年度には付番もされるので

【委員】 広域化されたあとも市町村がすることになりますか。

【事務局】 県が保険者となっても、保健事業は市町村が行っていくことになります。社保では取り組みが始まっていますし、来年には本格的に動いていくこととなると思います。

【委員】 ずっと必要としていたデータがようやく利用できるようになりました。

□

【案件3】その他

□ 次回の開催は、2月13日（金）午前10時から（場所未定）。