

第5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3月28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）
池田こども健康部長、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) 会長挨拶
 - (2) 医療費適正化の状況等について
 - (3) 医療情報提供、医療費の分析等について
 - (4) 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
（→は事務局説明）
 - ・月別医療費の動向
→25年度は4月、7月分が大きく伸びたがその後低くなり、後1か月分を残し、対前年度+3.3%となった。最終でも3%台の伸び率になると思われる。
 - 【委員】各市を見てもさまざまであり原因はわかるか。
 - 【委員】診療科で分けるとわかることもある。健診時期に増えることもある。
 - ・医療費適正化の取り組み
 - ①ジェネリック医薬品推進
→直近のジェネリック利用率（新指標）は42.47%で上昇続けている。国では、ロードマップで60%を目指しているので今後も努力していく。当初からの累積削減額は、26月分で58,310千円、1年では26,000千円以上の削減である。医療機関別のジェネリック処方（院内分）では、ここ1年余り伸びは見られない。新市民病院（徳洲会）は院内でジェネリックが多く出されるのではないかと期待している。
 - 【委員】26年度の診療報酬の改正で大病院も出さざるを得なくなる。
 - 【事務局】院内では差額通知をしておらず、先日も医師会に検討できるかどうかを話したが、その効果額が立証できておらず、費用の無駄であるとの理由で断られている。県立病院も低いことから奈良県自体の取組姿勢の低さが伺える。
 - 【委員】大学病院などは、ジェネリックのない新薬を使うことも多く、率は低くなる。ジェネリックのないものを除いて率をみていく必要がある。
 - 【委員】患者（市民）側からジェネリックを使いたいと言うようになっていくことが大事である。
 - 【委員】患者の立場からジェネリックを医師に要求することは難しいことになるか。
 - 【委員】市民病院が多くジェネリックを使うことで推進効果があると思われる。多く処方されている医療機関にインタビューして情報をどんどん出していけばどうか。
 - 【事務局】事前に医師会に了解がいると思われる。
 - 【委員】差額通知をしていない生駒市と同規模の市のジェネリックの状況はどうか。
 - 【事務局】わからない。（差額通知をしていないところは、ジェネリック率不明）

【委員】未病や、健康と思っている人の予防対策が重要である。高血圧の患者も多くどう管理していくか。全国では890万人の糖尿病予備軍がいて、未治療の420万人の中で年間7千人が透析になっている。一人に10万円の費用をかけても透析の医療費年間600万円から比較すると安いものである。他保険者との連携も必要になる。

【委員】新たに国保に加入した人を無料健診してはどうか。

【事務局】保険事業については、6月に国保連のデータベースシステムが稼働予定であり、その活用を考えたい。27年度以降に「データヘルス計画」を策定することになる。現在の差額通知からのレセデータ利用を今後どうしていくか検討が必要になる。

【委員】国保連のシステムの費用負担はあるか。

【事務局】ほとんどないように聞いている。

【委員】病気の発症予防は難しいが、重症化予防は可能である。

【委員】国保加入申請時に健診に行ってもらえば、1日で済むので、受診率が上がる。

【事務局】現状の混雑した窓口でそこまで行うのはかなり難しい。

【委員】待ち時間が長いのなら、モニターを置いて啓発活動もできるのではないか。

【事務局】現状の窓口では設置は難しいが、啓発についてはその手法を考えたい。

※次回は6月27日（金）午前10時から。