

第5回生駒市医療費等適正化検討部会会議録（要旨）

1. 日時 平成22年11月25日（木）午後2時から

2. 場所 生駒市役所 402 会議室

3. 出席者

（委員）

伊木雅之、関本美穂、萩原洋司、安井健一、安部哲史、安井健二

（オブザーバー）

奈良県健康福祉部保険指導課 八木課長補佐

（事務局）

松本国保年金課長、田中国保年金課長補佐、小林国保係長、近藤健康係長、

田中国保係員

4. 議事内容

(1) 開会

(2) 部会長挨拶

(3) 審議案件

案件1 前回議事録の確認について

案件2 生駒市医療費等適正化検討部会提言（素案）について

(4) その他

(5) 閉会

5. 審議案件

案件1 前回議事録の確認について

特に審議なし

案件2 生駒市医療費等適正化検討部会提言（素案）について

【事務局】 資料「生駒市の医療費等の適正化に向けた提言（案）」、「検討事項（事前通知分）」、「(3) 生駒市の保健事業の課題と対策」の説明

【副部会長】 骨子については、これを見れば長い文章を読まなくてもいいのでいいと思うが、現状それぞれにテーマがあって、対策にもそれぞれのテーマがあるという非常に流れがわかりにくい内容になっている。例えば、がん検診というテーマをあげてからその現状→課題→対策という構成のほうがわかりやすくなると思われる。

【委員】 羅列的な内容は本文を見てもらえばいいので、今までの議論の特徴を出して検討部会としてアピールしたいことを強調する内容にすればいいのではない

か。

- 【部会長】 骨子には羅列的に記述する方法と特徴的な内容を記述する方法と二つがあるが、今は羅列的に記述するのが一般的となっている。
- 【副部会長】 各テーマを5行程度にまとめて簡潔に記述するほうが、私たちが話し合った5つか6つのポイントが明らかになると思う。
- 【委員】 高齢者による複数科受診は他市でも明らかな問題である。生駒市が責任をもってジェネリック医薬品を促進していくと市長が言っているが、どうして何も書かれていないのか。
- 【部会長】 提言の52ページに対策を載せている。
- 【委員】 ジェネリック医薬品を推進するためにどう進めていくのか。医療費総額の高騰と受診件数は比例しており、現実的に患者数が増えると医療費総額も増える。高齢者の複数科受診は他市も同様に悩んでいるという話を聞いている
- 【部会長】 高齢者の受診件数は多いが、一件当たりの医療費は低いのか。
- 【副部会長】 高齢者の外来一件当たりの医療費は若年層と比べて高くないが、入院は少し高くなっている。
- 【委員】 医薬品についての医療費を下げるために、ジェネリック医薬品の推進を一般の人にどのように生駒市がアピールするのかを課題としてあげたほうがいい。
- 【副部会長】 医療費高騰の原因と考えられる高齢化については人為的にはどうしようもない。生駒市にとって外来の受診件数が高いことが問題であるので、重複受診がどの程度存在するのか、それに対する市民の意識がどうかというのが問題だと考えられる。調剤費については、医療機関の受診が減ると薬剤料も減るので、不必要な外来受診を減らすということと、ジェネリック医薬品の推進が対策になると考えられる。
- 【委員】 全ての対策を実施することは不可能であるので、対策できる部分とできない部分を切り分ける必要がある。
- 【部会長】 適正受診の啓発及びジェネリック医薬品の推進、生活習慣病対策、医療機関への対応の4点を提言しており、切り分けできていると思われる。
- 【委員】 具体策と、それを実施したらいくらの効果が出るのかを具体的にアピールしていきたい。
- 【事務局】 ジェネリック医薬品の効果は具体的な数字を出しにくい。
- 【委員】 国がジェネリック医薬品を調剤する方法をどんどん複雑にしていくため、なかなかジェネリック医薬品の割合が伸びない。
- 【部会長】 生駒市としてジェネリック医薬品の差額通知は実施する予定なのか。
- 【事務局】 差額通知についてはぜひ実施したいと考えている。大和郡山市では院外処方調剤分を対象に実施しているので、生駒市もそれと同様で実施していきたい。

- 【委員】 差額通知システムの概算はどのくらいか。
- 【事務局】 国保連合会のシステムを使えば 150 万円くらいであるが、他にも様々なシステムがあり、院外処方調剤費だけでなく院内処方の医科分も含めると高くなる。
- 【委員】 院内処方についてはジェネリック医薬品を使用している医師が多い。
- 【委員】 高脂血症等どんどん新しいジェネリック医薬品が出てくるので、生駒市が推進しなくても今後普及していくのではないかと。
- 【委員】 先発医薬品と後発医薬品でまったく同一の効果が出るものはない。誰がその部分に対して責任をもって判断するかが問題である。
- 【委員】 細かい内容ではなく、効果については心配ないという内容で学識経験者に書いてもらったコメントがあればいいのではないかと。
- 【副部長】 ジェネリックを早急に促進するという内容も入れて、効果に問題はないという文章を市民と市が共同してチラシに入れたらいいのではないかと。
- 【委員】 調剤費の抑制という意味でいえば、医薬品が家に多く残っているという問題も重要である。
- 【部長】 生活習慣病対策については後半の保健事業の項目で詳しく記載すればいいのではないかと。医療機関への対応は現実的には難しいと思われる。
- 【委員】 連合会のシステム改善で医療費分析等が実施できるようにはならないのか。
- 【部長】 診療内容の標準化という意味では医療機関にとっても公表することはいいと思う。市民へもホームページに掲載して周知を図るようにする。
- 【委員】 生駒市に医療機関等の情報が掲載されたレセプト情報がもらえるか。
- 【事務局】 レセプトデータについては毎月 CD-ROM で送られてきている。
- 【副部長】 「レセプトからの医療費分析が技術的に実施可能か検討する」くらいの表現で留めておいたらどうか。レセプトから全てがわかるわけではないので、そういう取組を今後やってみるくらいでいいのではないかと。
- 【委員】 生駒市の医療費の使い方について、まとまったデータを毎月提供してもらうよう連合会に依頼するのは無理か。
- 【事務局】 どういったデータを提出してもらい、それをどう活用できるか精査することが必要である。医療費の傾向がわかるというだけでは意味がないように思われる。
- 【委員】 連合会に支払っている委託料等を考えると、そういった活用できるデータが提出されていないのが問題ではないかと。
- 【部長】 どういった指標を要求するかというのが重要であると思う。
- 【事務局】 指標を出してもらうだけではなく、それを活用できなければ意味がない。
- 【部長】 医療費適正化の問題点についてどういった指標があれば検討できるのかをまず考えなければいけない。

- 【委員】 3要素を定期的に掘り下げていけば問題点がわかるのではないかと。
- 【副部長】 連合会がレセプトの全データを毎月送ってきているのであれば、システムさえ準備すれば毎月分析することも可能である。
- 【委員】 毎月は異常値の管理だけでもよいと思われる。
- 【部長】 保健事業にテーマを移すので、まずは特定健診からお願いしたい。
- 【副部長】 目標が受診率を上げることであれば、一番上に「受診率を上げる」と書いて、その下に対策を挙げていくというのはどうか。
- 【委員】 特定健診はメタボ健診なので、後期高齢者が受診する高齢者健診では異常値が出て保健指導がなくなる。基本健診は受診率が59%だったのに特定健診は20%台ということで、市民に魅力がない健診を国の指示だからといって受診率を上げるというのはどうかと思う。基本健診の項目を追加していったらいいのではないかと。20%を50%にするというのは何年たっても無理だと思う。がん検診は基本健診の時は同時受診できたのに、今は特定健診の案内が国保からきて、がん検診の案内は健康課からくる。法律がかわったので課が分かれ、それで保健師も分かれるというのではなく、別室に保健師を常駐させて気軽に相談できる等工夫してほしい。市民にとっても非常にわかりにくいいため、市の制度として一本化するという強い意志を出してほしい。忙しい40歳から50歳くらいの方が何回も健診に行くのは無理だと思われるので、一箇所ですべて実施してほしい。
- 【部長】 生駒市ですることとできないことがあるが、工夫はできると思う。
- 【委員】 市民レベルでいうと、特定健診の項目に基本健診で実施していた項目を合わせて、ワンストップサービスとして一本化してほしい。
- 【事務局】 検査項目については毎年見直しを行っている。ただ、貧血検査や心電図については前年ひっかかっている人のみ受診可能となっているので同時実施は不可能である。
- 【委員】 橿原市は全部の項目をまとめて実施しているが、そうすると補助金が出ないということなのか。芸能人がコマーシャルでPRしているPSA検査（前立腺がん）に注目が集まっているので、追加費用で実施すると受診率が上がるのではないかと。
- 【委員】 受診率を65%まで上げるには抜本的な改革を実施しないと行けない。若者の受診率が相対的に低いので、検診して早期発見しないと将来医療費が高額にかかるというデータを出してアピールしていったらいいのではないかと。もう一度未受診の理由を調べていく必要があるのではないかと。
- 【委員】 アンケートは既に事務局で実施しているので、その後の分析については検討部会で考えなければいけないのではないかと。
- 【委員】 原因がわからないと対策の立てようがない。

- 【委員】 検診内容に魅力がないことと予防医学に対する周知ができていないことが受診率低迷の原因であると思われる。
- 【部会長】 データを基に検討したほうがいいと思うので、アンケートに基づいて検討していくべきである。
- 【委員】 受診していない人は自分の体調に自信を持っているので、どんな検査を追加しても受けない人は受けない。自治会で受診勧奨するか、自治会活動をした後でみんなで特定検診に行こうといった動きが必要ではないか。
- 【部会長】 検査内容を充実させても健康に興味がない人には厳しい。受診しやすい体制かつ魅力的な内容に変更し、地域における受診勧奨を行うといった対策が必要である。
- 【委員】 広報での情報提供を1年間続けてどういった効果が出るかを見てみたらいいのではないか。健診の案内だけではなく、生駒市にはがん患者がこれだけいるといった医療費や病気に関する一般的な内容を載せていくのもいいと思う。
- 【委員】 生駒市の様々なチャンネルでそういった活動を続けていくことが大切である。
- 【事務局】 広報の特集にがんについて一度載せたことがあるが、継続的に掲載したことがないので広報と相談してみたいと思う。
- 【部会長】 ホームページに載せるというのはいかがか。
- 【委員】 がんや疾病の早期発見の事例を掲載するのもいいと思う。
- 【部会長】 広報や自治会での活動等様々なツールを使って周知していくのがいいのではないか。
- 【委員】 「生駒市の医療費等適正化検討部会に参加して」の説明
- 【部会長】 広報やホームページ、自治会というチャンネルを使って推進していくことを答申に盛り込んではどうか。
- 【委員】 自治会を通じて集まってもらうか、寿大学の集会で検討部会の答申を話しってもらうことも効果があるのではないか。
- 【部会長】 今までも自治会を活用してきたか。
- 【事務局】 これまであまり活用したことはない。
- 【部会長】 歩こうマップはレベル別になっているが、今までレベルに合わせた活用を行ってきたか。これらをどうやって活用していくかを考えていかなければならない。
- 【委員】 複数の所属で発行している様々なマップを健康課で取りまとめして案内するように変更したら、市民の視点に立った行政になるのではないか。縦割りといわれる行政の常識を破ってほしい。
- 【部会長】 せっかく作っているマップをもっと活用してほしい。
- 【委員】 料理教室等も他にいろいろな部署で実施しているものがあるので調べてほしい。そういった内容を答申に載せていただけるのか。

- 【部会長】 できるだけ意見を取り入れる形で事務局で答申案を次回までに作成し、委員に事前に送ってもらい、次回に最終決定するという流れで進めていこうと思う。21日までに送ってもらう事は可能であるか。
- 【事務局】 来月上旬には案を送る予定である。できるだけ早く送らせていただくので、意見を集約して次回に最終答申を出せるようにする。
- 【部会長】 事務局でまとめて12月8日まで送ってもらい、各委員から意見を出して、それをもとに修正を加えた案を21日に提出してもらう予定でお願いしたい。
- 【オブザーバー】 提言を見ると課題と対策はほぼ網羅されているが、表現にメリハリをつけることが必要であると思う。アンダーラインを引いてる箇所がアピールしたい部分だと思われるので、わかりやすくはっきりと打ち出すことが大切である。今現在のマンパワーで全て実施することはできないと思うので、優先順位をつけてどういうスケジューリングで実施していくかを組織横断的に検討し、ジェネリックという短期的な対策と健康づくりという長期的な対策をうまく組み合わせることが必要であると思われる。香芝市では特定健診のモデル事業として、市民と向き合う地元である自治会を通じての受診勧奨を実施している。推進委員等とタイアップしながら実施していくと効果があがってくると思われるので、モデル事業としての実施も検討いただければと思う。モデル事業として実施しているのは香芝市の他に大淀町と斑鳩町があるが、健診の受診率の向上というテーマで実施しているのは香芝市のみとなっている。
- 【部会長】 次回までにモデル事業の内容を調べて、今日の議論をまとめていただきたい。

その他

次回は12月21日（火）開催予定。