

平成25年度第1回三重県後期高齢者医療広域連合運営協議会議事概要

開催日時：平成25年 7月30日（水） 13：26～15：01

開催場所：三重県自治会館4階 ホール

出席者等：〔委員〕 村本委員（会長）、森下委員、喜多委員、松本委員、大杉委員、
渡邊（和）委員、志田委員、渡邊（裕）委員、前田委員、宮原委員
豊島委員、中川委員

（欠席委員）乙部委員、山田委員、岡出委員、星野委員

〔広域連合〕 藤枝事務局長、倉田会計管理者

山口事業課長、真置事業課主幹、松田事業課主幹

大石総務企画課副主幹、谷総務企画課副主査、清川総務企画課主事

傍聴者：0人

〔 議 事 要 旨 〕

発言者	発言要旨
【協議事項】	
(1) 後発医薬品利用差額通知の送付について	
村本会長	後発医薬品利用差額通知の送付について、事務局から説明をお願いしたい。
事務局	資料1により、山口事業課長から説明。
村本会長	この問題については、委員の立場から色々な意見があると思うので、ここで十分意見を出してもらいたい。事務局としては、全国の進み具合を見たところ、そろそろ三重県も実施すべきではないかというところで、具体的な事業内容について考えている内容を示してもらったので、これに対する意見を出してもらいたい。
喜多委員	私も後期高齢者医療の被保険者だが、今、ジェネリック医薬品希望カードを送ってもらっているが、果たしてこれを見て高齢者が理解するかどうか。私は送ってもらっても、どれがジェネリック医薬品でどれが新薬かわからない。 それから、ほとんどの高齢者が医療機関にかかっているはずで、医師から出される処方箋によりそれぞれ医薬品を受け取っているので、これを発送してもらっても理解できない人が90%ぐらいになると思う。 それと、この希望カードの発送の経費と医薬品の差額とで、どうペイされるのか、この辺りを知りたいので資料があったら教えてもらいたい。
村本会長	いかがか。

事務局	<p>まず、かかる経費については、資料1の一番下に想定経費と記載してあるが、対象データを抽出する経費、通知文書にかかる経費及び郵送料、コールセンターの費用、最終的に効果測定のためにシステムを回して出力するための費用ということで、現状では、数百万円の経費がかかるという形になっている。</p> <p>効果については、他の広域連合でもそうだが、何回かの通知を重ねて、切り替えがどれだけあったかという形で効果測定をしていく。1回目、2回目、3回目の通知をした後、通知発送時に先発医薬品から後発医薬品に切り替えていったという人数がどんどん加算されていくという形で効果測定をしていくということになる。</p> <p>今までに全国で一番実績のある協会けんぽさんが、平成21年度からこれまで5回送付しているが、協会けんぽさんの全国ベースで医療費削減効果が40億円あったと聞いている。</p>
村本会長	<p>今の回答についていかがか。</p>
喜多委員	<p>最初のジェネリック医薬品希望カードの配布だが、先ほど質問したように、送ってもらっても理解できないと思う。その辺りをどう考えているのか。</p>
事務局	<p>今、委員が言われているのは、広域連合で作っている小冊子の中の「ジェネリック医薬品希望カード」というもので、ミシン目で切って使えるようになっている。</p> <p>差額通知をなぜするのかというところに関わることだが、実際にどれくらい自己負担が安くなるかということが、やはり後発医薬品への切り替えのモチベーションになっているというところもあって、確かに委員が言われたように希望カードだけを配布しても、やはり効果としては少ないと言われていることから、他の広域連合でも単に希望カードだけではなく、差額通知の方にも取り組んで、この2つの手段で後発医薬品の利用促進を図りたいという形に流れているところである。</p> <p>従って、確かに委員が言われたように、希望カードだけ送って、それで効果があるという判定は難しいということは、我々も理解している。</p>
喜多委員	<p>医師会の方にお伺いする。</p> <p>処方箋は、医師から出してもらっているが、ジェネリック医薬品を推奨しているのか。処方箋にはそのように書くのか、その辺りをお伺いする。</p>
松本委員	<p>これは医師の裁量権の問題で、ジェネリック医薬品というのも色々あって、この分野においてはジェネリック医薬品でもいいだろうというもの、ここは先発品以外はないということもある。</p> <p>従って、処方箋を書くときに、これは替えてはいけない、これは替えてもいい、という形で私の場合は処方箋を書く。これはドクターによって書き方が違うと思う。</p> <p>ジェネリック医薬品は色々出ている。今の質問に対してはそういう答えになる。</p>

村本会長	よろしいか。
松本委員	<p>結局、医療費の削減ということだと思うが、先発品も特許が外れた時点で薬価を下げることを本当は考えないといけないと思う。それはそのままにしておいて、ジェネリック医薬品をどんどん出してくるというのではなくて、もっと国に働きかけないといけないと思う。</p> <p>差額通知の差額は、院内処方で1ヶ月分を出したものを比較するのか、あるいは90日処方と比較するのか、それとも2日分であるのか、これによって大きく違ってくると思う。</p> <p>そうすると、今度は、長期処方をしていない医療機関が増えたとすると、反って医療費は増える。確かに、いくら費用をかけてこの通知をして、いくら削減するのかというのも当然目に見える費用対効果だと思うが、この通知をすることによって、医療機関が関係ないと、90日処方と比較して、ジェネリック医薬品を欲しいと言われた人にはジェネリック医薬品を出せば良いというふうになればいいが、あまり差がひどいということになると、長期処方をやめようということにもなりかねない。</p> <p>そういうことも一度考えてもらったほうがいいと思う。</p> <p>それと1つだけ、岐阜県の医師会長に聞いたことを披露するが、岐阜県のあるジェネリック医薬品の会社が、20ミリのガスターを調べたところ12ミリしか入っていなかった。だからといって先発品がそういうことはないのかと言われるとわからないが、ジェネリック医薬品でそういうことが現実にある。</p> <p>それは関係ないことかもしれない。国がちゃんとフォローアップしていくことかもしれないが、そういうこともジェネリック医薬品にはあるということで我々はあまり推奨しないということもある。</p> <p>我々は、差額通知を駄目という立場にはない。それで医療費が削減できるのであれば、これはやれば結構なことだと思うが、医療費を削減することを第一義にもっていくと、国民の健康が守れないということも十分ある。</p> <p>後期高齢者はそれでいいと広域連合が考えているのだとすれば、これは大きな間違いになる。</p>
村本会長	他にどうか。
志田委員	<p>私も松本委員が言われたこととよく似た意見をもっていて、先発医薬品と後発医薬品が同じだという考え方を皆さんが持っているかもしれないが、やはり違う場合もある。内容は同じでも、例えば、飲んだ時の感じで、少し粒の大きさが変わったり、あるいは少し苦かったり、それは作る会社の作り方によって、成分は同じでも一緒ということばかりではない。</p> <p>従って、最初からジェネリック医薬品を使う場合は割とすんなりといくが、大きい病院で先発医薬品をずっと使っていて、退院して他医院や、あるいは療養型の病院へ移ったりしたときに、ジェネリック医薬品に替えると、今までの薬と大分違うと言われる。もちろんそこで説明をするが、やはり患者からは、同じ薬と説明して</p>

	<p>も違うと言われるということが随分あるということも事実である。</p> <p>もちろん、先ほど松本委員も言われたが、病院協会としては、こういうものを出すということについては、適正化計画の中でやはり必要なものであることは同じ意見だが、色々問題もあるということ、委員の皆さんにお知らせしておかなければいけないし、ジェネリック医薬品が増えてきてから私どもの病院でもたくさん使っており、患者からの薬に対する診察時間内の説明がすごく増えた。やはり我々には当然説明する義務はあるが、医師は裁量の中で使って良いということもあるので、なかなかそこが難しいところである。</p> <p>例えば、院内処方のところもあれば、院外処方のところもあり、先生が変わったら、一遍に薬が替わってしまったとか、今まで先発品であったのにジェネリック医薬品に替わったとか、また今度ジェネリック医薬品から、何か病気があって大きい病院に行ったら薬が替わったとか、そういうふうに薬が替わると、どうしても患者サイドに立つと不安感が出るということも事実なので、特に後期高齢の方については説明をするが、本人だけでは無理な場合は家族の方にする場合も多いので、そういう意味の不安感をもたせるということについては、あまりよくないというのが私の考え方。</p>
村本会長	他にどうか。
松本委員	何日分で比較するのか、自己負担分で比較するのか、医療費全体 10 割でやるのか。例えば後期高齢者だと 1 割とか 3 割とかあるので、その人の自己負担分で比較するのか、「あなたはこれだけ少ない費用で済みますよ」という話なのか、「全体でこれだけ少なくなりますよ」ということなのか、比較するといってもわからないのでその辺りを教えてもらいたい。
事務局	現在の想定だが、例えばまず、この 7 月の全てのレセプトの中から、どういう調剤があったかというものを全て国保中央会の総合システムから抜き出してくる。2 日分処方であっても 1 ヶ月分の処方であっても、全ての薬品名が出てくる。出てきたものについて、今度は薬品一覧の中から名寄せして総トータルする。その中には 3 割負担、1 割負担の方がいるので、自己負担額で総計する。そして、その自己負担額総計を見て、1 ヶ月当たり、先発医薬品と比較して、総計が 200 円以上あったら、これを通知するという形の流れになっている。
松本委員	30 日分なのか。10 日分しかかからない人もいる。 慢性疾患だけに絞るのか。
事務局	先ほど費用対効果の話もあったが、慢性疾患の方については同様の薬品をずっと飲み続けているということもあるので、現状では慢性疾患の方に絞った方が高い効果が得られると考えている。

松本委員	<p>急性疾患の人を除くとすれば、30日分処方した人だけになる。</p> <p>そうすると、その人の自己負担分を見て、ジェネリック医薬品と先発品を比較してトータルで200円以上の差が出たものだけ通知するという理解でいいのか。</p>
事務局	はい。
村本会長	よろしいか。他に質問は。
渡邊(裕)委員	<p>先ほどから費用対効果という話が出ている。広域連合のシステムがどうなっているのかはよくわからないが、1ヶ月単位の差額通知、200円以上で慢性疾患、生活習慣病等々と、その選択基準は正しいと思っている。ただ、費用対効果の面で200円以上の部分について若干疑問に思っている。送料等々入れたら恐らく200円以上かかると思う。</p> <p>最終的には2、3年やった中での効果判定というのを、どういう基準でやるのかというところが非常に疑問に思う。我々もやっている中で、3年後、もしくは2年後にもう一度見直しをしようではないかと、そうでないと全くこれはシステム化するようなものである。</p> <p>始めるに当たっては、大切に預かった保険料をこういうものに投資して、果たして効果があるのかももう一度検証し直すシステムをどこかで作っておく必要がある。</p>
村本会長	とても重要なことだと思う。
大杉委員	<p>少し整理したいが、データの出方がどうもわかりにくい。</p> <p>例えば平成21年度から協会けんぽさんが差額通知を出していて、全国の医療費削減効果が約40億円あると。三重支部では5回発送しているのが、三重県のデータは出ていないのか。全国で40億円ということは1県では1億円にも満たないという話になるが。</p>
事務局	<p>全国の金額というのは新聞報道されている金額。</p> <p>三重支部さんについても確かホームページで出ているのを確認したが。</p>
大杉委員	<p>渡辺委員から利用差額が200円以上はどうかということもあったが、基準をなぜ200円としたのかもわからない。100円、300円、500円ということもあろうかと思うが、通知発送2万件を予想すれば、葉書代は50円なので事務局が委託料、及び郵送料を踏まえて数百万円程度で済むという話が1千万単位の話にならないかというのがまず1つ。</p> <p>それと三重県は180万人、岐阜県は200万人の人口がある。岐阜県が7月と11月に200円以上の差額を対象として送付した件数が1万件である。なぜ、三重県は年1回の発送で2万件程度と想定したのか。そこら辺の根拠が全然わからない。</p> <p>ここら辺の整理をお願いして、もう1度説明してもらいたい。</p>

事務局	<p>まず、協会けんぽ三重支部さんについてだが、1番直近では平成24年10月に発送されている。加入者数が47万人。通知対象者数が12,184人で、切り替えられた方が3,183人。切り替え割合が26.1%。1人当たり軽減額が約1,170円なので、切り替え者数と1人当たりの軽減額を掛けると3,724,375円が1ヶ月で軽減されたという内容が確認できた。</p> <p>それと予算についてだが、石川県、富山県と話している中で、当初、石川県では、予算的制約から差額を1,000円でスタートしたが、やっていく中で75歳未満の方に比べて75歳以上の後期高齢者の方については、かなり切り替え率が高いということで逆に送付件数を増やしていった。額ではなくて、通知を受け取ったら少しでも安くなるということを知った方が切り替えていく状況にあったので、差額を200円に落として通知件数を増やしていったという経過を聞いて、当広域連合でもそのような状況を見て200円というのが妥当という判断をした。</p> <p>当初は、我々も同様に額が大きい方が効果も大きいと思っていたが、後期高齢者の方からすると、たとえ少額であっても差額があるのであればということで、額ではなく知ることが効果が高くなるという形になった。</p>
大杉委員	<p>協会けんぽさんの約370万円の減額というのが、本当に労力に見合うものなのかどうかということがわかりづらいのと、これをやって本当に医療費が医療に携わる人たちの方に回ってしまって、なんら相対的に医療費の削減策には当たらないというのであれば本末転倒の話であるし、もし始めるのであればきちんと検証してもらおう方向で考えてもらえれば良いと思う。</p>
渡邊(和)委員	<p>対象とする後発医薬品、薬価は色々あると思うが、どの段階の薬価のものを想定しているのかということをもまず1点伺いたい。</p> <p>それと差額通知について、既に行われている組合健保とか、そういったところだと最低薬価の後発医薬品で差額通知を出しているところが非常に多い。メーカーも限られてくるし、我々にとってみると品質の問題とか安定供給の問題で非常に疑問視するところも含めての差額通知をしているので、そういったことは絶対にやめてもらいたい。それは患者にとっても不幸なことになるし、あくまで差額通知云々を出すのであれば、後発医薬品の価格は一番高い価格のもの、それが一番良いとは限らないが、あとは患者と我々と相談する形で、選択権は残してもらいたいと考える。</p> <p>その点、後発医薬品のどの薬価を想定して差額通知を出すのか。</p>
事務局	<p>繰り返しになるが、システムについては国保中央会の総合システムを使う。それについては最新のものを使っていくということになるので、薬価についても直近のものになる。</p> <p>それから、どこどの差額かということだが、後発医薬品の中で最も高額のものとの比較という形になり、その金額以上の差額があるというのが発送の中身になっている。</p>

渡邊(和)委員	それは金額だけの差額であって、当然のことながら銘柄とかは入れないということでもいいのか。入れているところもあるので、それだけはやめてもらいたい。
事務局	資料1の4ページにもあるが、帳票のイメージとして先発医薬品のみの表示であって後発医薬品の銘柄というものは一切出さない形のものになっている。
村本会長	他にどうか。
松本委員	<p>数百万円というのがどうもよくわからない。出せないというのはよくわかるが、数百万円というのはあまりにも漠然としている。</p> <p>2、3百万円なのか、7、8百万円なのか。</p> <p>1千万円はかからないのか。その辺どうなのか。</p>
事務局	<p>実は今、この諸条件で、その月分を対象として国保連合会で一回システムを動かすことになるのだが、それによってどれくらいの件数が出るかということがまず1点で、広域連合では最終的には2万件を想定しているが、その上下によって、例えば郵送料であったり比例するものもあるが、この差額通知の実施を進めて良いということにならない限りはそのシステムを動かすことができなくて、なかなか現状データではシミュレーションができない状態になっている。システム自体は、一から開発するわけではなくて、国保中央会の総合システム、広域連合の標準システムで既にそういう機能ができ上がっていて、それを利用するしかないという形になるので、システム開発経費はほとんどかからない。</p> <p>従って、郵送料とシステムを結合するための手間賃というものの積算になっている。</p>
村本会長	そこところが数百万円という曖昧な数字だから、そこが2、3百万円とか5、6百万円とか、ある程度概算を出せないかという質問だったがどうか。
事務局	<p>実はまだ、これをやるに当たって国保連合会からの見積もりが来ていない。</p> <p>1件当たりいくらという数字になってくるので、その額によってかなり上下することになる。</p>
松本委員	<p>2万件ということに数は決めているのではないのか。確かに1件いくらというのは決まっていないかもしれないが、いろんなところでやっている。だからこそ、色々参考にできるから三重県が一番遅くて良かった。</p> <p>従って、それで1件いくらでやったら。今年度やるのであればもう予算取りはできているわけではないのか。それでできると最初に説明があったと思うが。</p> <p>最初から予算を組んでないにもかかわらず、年度途中からやるというのは許されるのかどうかということにもなる。いけると踏んでいるからやるのではないのか。</p>

村本会長	<p>それであれば、年度途中にやるのはいかにも無責任ではないか。</p> <p>やる時期の問題と今年度予算化されていなかったら難しいのではないかということと、どのくらいのお金がかかるかというところが連動していると思うが、やはり難しいか、概算でも。</p>
事務局	<p>積算するのに2万件程度であれば、例えば郵送料だと葉書なら50円、封筒なら80円で送付件数により確定するが、その後の国保連合会から広域連合に来たときのシステムの携わり具合によって、例えばシステムの業者にいくら払うのかということについては、現状ではその中身がまだ三重県ではどこも経験していないので、中に入らないとわからないというのが現状である。</p> <p>ただ、我々としては、現状の予算の範囲の中でやりくりということであれば、最高でも1千万円以内でのやりくりしか難しい状況なので、その範囲でやりたいと考えている。</p>
村本会長	<p>他に意見は。</p>
森下委員	<p>1つは基本的なことだが、来年の2月の送付を目指すということになっているが、この協議会でそのことを決めるのか、もしくは広域連合議会の中で最終的に決めていくのか。</p> <p>そして、たったこれだけの資料で判断するのか。質問された方の記録はとっているが、曖昧な形、正直に言って。数値的な面でも。</p> <p>これだけの資料で、「はい、わかりました」というわけにもいかない。</p> <p>先ほど処方箋の問題も出たが、医師の裁量権の問題という話もあった。裁量権の問題もどこまで踏み込んでいけるのかどうか。その辺について問い合わせがあったときに誰がどう答えていくのか。</p> <p>もう少し細かいデータというか、考え方も披露していただいた中で協議をしていくべきではないのかと基本的にこう考えている。</p> <p>不明な部分がまだ多々ある。</p> <p>例えば、先発医薬品の品名がガスターとして、後発医薬品の品名も同じなのかどうか。こういうことも私にはわからない。全く同じ品名で出されているのか、薬効が同じで品名は違うのかどうか。</p> <p>また、40億円ということだが、全体の医療費の中で40億円という数字が何%、どれだけのものを占めているのかということも聞きたいと思う。</p> <p>できればこの場ではなくて、もう少し細かい資料の提示を受けた中で実施の方向を出すなら出すということで、もう少し検討の時間が必要ではないかと考える。</p> <p>意見として申し上げておく。</p>
村本会長	<p>この委員会で決定したらこれですぐに実行に移すのか、それとも最終的には広域連合議会にかけてというふうになるのか。どちらかという質問ではないかと思う</p>

事務局	<p>が。</p> <p>また、裁量権の問題については、医師の裁量権は絶対なので、そこには医師以外踏み込めない問題だと思う。</p> <p>まずは、この委員会で決めたら平成 26 年の 2 月というのが決定されてしまうのか、それとも広域連合議会での決定か、そのところはいかがか。</p> <p>冒頭でも話したが、2月の広域連合議会の連合長の所信表明のところで、議員から質問があり、差額通知もやらないのかという形で提案があった。最終的には「関係機関と調整の上、進めていく」という形で前事務局長が答弁して、それで承認を得ているというところであり、逆に言えば、議会側からはやれという形になっていることから、今、関係機関と調整していく中で、この協議会があるというふう考えている。</p>
森下委員	<p>答えになっていない。</p> <p>協議会で決めるのか、決めないのか。所信表明に対してある議員からそういう意見が出されたという程度の問題であって議決されていない。答えが曖昧。</p>
村本会長	<p>前局長の答弁等から、もう議会の了解を得たという判断をして、詳細については委員会の内容でいくということになったということに捉えるのか。</p>
事務局	<p>基本的に今答弁したように、議会ではそういうふうな議論、やりとりがあった。</p> <p>先ほどの予算の関係はどうするのかという話だが、既決予算の中でということで、当然、平成 25 年度予算は議会でも承認をもらっている、その既決予算の中で、先ほどの 2 月の広域連合議会でのやりとりを踏まえて、今年度でやらしてもらいたいという思いである。</p> <p>それと、この運営協議会というのは議決機関ではないので、最終的にはこちらでということではなく、広域連合議会が最終の会議となる。</p> <p>それから、運営協議会については、実施に当たっての御意見をいただければという思いで臨ませてもらっている。</p>
村本会長	<p>いかがか。</p>
森下委員	<p>先ほどから言っているように質問に対する回答をもらっているが、まだ曖昧な部分がある。もう少しきちんとした、数字的なものも含めた資料を出してもらいたい。</p> <p>葉書だと 50 円、封書だと 80 円。どちらでやるのか。一例だか、この辺の基本的な考え方がはっきり決まっていないところで 2 月から実施と言われても、今日の協議会の中で決めていくということには賛成いたしかねる。</p> <p>事務局として、今日決めていかなければならないという考え方なのか、また次の協議会の場で方向性を出していくつもりなのか、また会長の意向も含めてお聞きしたい。</p>

村本会長	まず、事務局から何かあったら。
事務局	通知については、圧着葉書とかミシン目のついた封書形式のものとか、いろんな方式があるが、実際、このシステムではどちらも対応できる。我々としては、50円の方が経費的にも良いが、圧着葉書となると印字範囲とか説明する量、トータルボリュームが少なくなる。経費的には50円の方を希望しているが、最終的な文章を入れ込むところについて、50円の方では若干無理ということであれば、80円の封書形式になるということも考えている。
松本委員	この差額通知というものを医療費通知の一連と考えているのか。医療費通知については既にやっているから、その中でいっしょにやれば予算の目的外使用にならないと。わざわざ予算を組み替える必要もないと。医療費通知の一連のことなんだというふうに事務局としては考えているのか。
事務局	医療費通知は、年に1回、1月から12月という形で1年分の医療費総額を通知しているというもので、こちらの差額通知については、1ヶ月分の薬剤の費用を比較するという形になるので、システムとしては全く別個のものになる。実は、医療費通知と合体してできないかということも事務局では考えているが、システムが全く別である。また、医療費通知については、ほぼ全部の被保険者になるので24万通出る。その後ろに差額通知を付けたとすると、大半の方がアスタリスクの該当なしという形、見え消しみたいな形になったものしか出ないので、そうすると95%の人がそれで、残りの5%の人たちだけが何か数字が出たという形になってしまい、逆に後期高齢者にとっては、「何これ」ということになってしまいかねないので、事務局で検討している最中である。
松本委員	それなら、冒頭の説明で2月に広域連合議会があって、そこで今年度中に差額通知を出すということがある程度方針としてあったのであれば、なぜ予算に委託料とかを反映させなかったのか。私はそうすべきであったのではないかとと思っている。もちろん、議論の中で反対意見が出るにしても、事務局の姿勢としてはそうすべきではなかったかと思うがいかがか。
村本会長	事務局何か。
事務局	確かに委員が言われるように、そういう事務局サイドの思いの中であれば、当然予算も伴って、そして、こういった場にお示しをして意見をいただいて判断するという流れがあったかと思う。ただ、これまでの議論もあるので、そういった意味合いの中で平成25年度予算も議決を受けているので、やりくりの中でという表現しかできない。確かに松本委員が言われるように予算も正確なものにして、思いもまとまった状態にして臨むべきだと思うが、これまでの議論も踏まえると、少し躊躇

<p>村本会長</p>	<p>踏した部分が正直ある。</p> <p>事務局の肩を持つわけではないが、前回までの流れとして、差額通知を実施する方向に進むのかなというところもあったが、まだこの三重県の中では十分な議論をしていないうちに、そのことを予算化して載せておくということに対する事務局の考えもあったのではないかと思う。多分、それで今年度の予算の範囲の中でやりくりするということで議会の方は通っているのではないかというふうに私は解釈するところである。確かに、これをやる方向で予算を立てていたら、きっとこの協議会では、相当な意見が出たと思う。今日のようなしっかりとした議論がされる前であったので、その辺のこともあってなんとなく予算化できなかったのではないかと考えるところだが。</p> <p>他に。</p>
<p>喜多委員</p>	<p>恐らく、これを実施していないのが3県で、厚生労働省から早くしろ言われて進むと思う。それから東海北陸ブロックの資料を見ると、岐阜県が実施しているが、効果、内容を含め未検証ということになっている。三重県でやる以上はしっかり効果を検証してもらいたい。</p>
<p>中川委員</p>	<p>県で国民健康保険を担当している部署にいるが、先ほどもあったように厚生労働省の方からはかなり強く三重県も導入したらと、国民健康保険の方だが、そちらの方も言われているところである。</p> <p>他の県では、もう随分導入されている。先ほども委員からあったようにジェネリック医薬品に対する不安とか、そういったものについてもいろんな事例があって、それらに対応する形でやってきているところだと思う。</p> <p>しかしながら、ジェネリック医薬品がまだまだ浸透していかないというところもあって、更に国の方では、ジェネリック医薬品を促進するための様々な施策を、もとやっていってはこのことでもロードマップというようなものを示してきた。</p> <p>先ほど言われていたように、ジェネリック医薬品がどのようなものなのかわからない、こんな通知が来てもわからないという方もたくさんいると思う。こういう通知が来て、どのようなものかということで薬剤師に聞いたり、医師に聞いたりして、それなら使ってもいいのではないかというふうに思われている方もたくさんみえると思う。</p> <p>この通知が行かない限りは、そういう考え方にはならないと思うので、他の県ではそういうことで効果が上がっているということも聞いている。愛知県、静岡県はまだ未検証であるが、これもまだやり始めたばかりなので、どうやって検証するかよくわからないが、例えば来年2月に出すと、そのときはわからないと思うが、次の年にまた出すと思う。そのときに例えば2万件だったのが、1万8千件で済んだとすると2千件がジェネリック医薬品に替えたというふうな推測をしたりしながら、効果を計っていくのだと思う。そういう意味では、出したすぐに効果は計れないと思うが、どんな形であれ効果を見極めながら進めていくべきだと思うし、いず</p>

<p>村本会長</p>	<p>れこの差額通知もジェネリック医薬品が浸透すれば必要なくなる事業だと思う。ジェネリック医薬品に替えたい人はもう全て替えるであろうし、私はもう先発品でいくんだという方は、先発品でいく。</p> <p>これはもう自由に選べるわけで、ジェネリック医薬品はこんなものだということが浸透すれば、もう全くこういう差額通知をする必要はないが、今の段階では、浸透状況からすると、やり始めるべき時期かなと国民健康保険を担当しているものとしてはそういうふうを考えているところである。</p> <p>今日議論してもらったように、薬の処方に関しては、医師に裁量権がある。</p> <p>そして今問題になっていた、医療費を安くするためだけに差額通知をするのではないということ、患者への効果というものを十分期待をしていかなければならない。そして、診療時間内の薬の説明時間が非常に長くかかること、これも本当だと思う。それに伴う患者診療の問題のこともあると思うが、それらを考慮しつつもやはり、差額通知については本県が全国の中でも未実施県の最後の方になってきているので、方向としてはもうやっていくだろうというところがある。従って、今日、挙げてもらったいくつかのところはもう1回確認し合って整理し、効果の検証をしていくということを約束した上で、これをスタートするという方向でいってはどうかと思うがどうか。</p> <p>やりながらでもいくつかまた問題が出たら、2年、3年経つまでずっと我慢しているのではなく、その都度挙げていけばいいと思う。こういうところがやりにくいとか、やってもこうだとか。問題が出たら挙げつつ、三重県流でやっていけばいいと思うので、やはりきちんとやったことについての検証は、なるべく早め早めに出していきながら、必要なところは変えていくという形で進めていきたいと思う。</p>
<p>松本委員</p>	<p>早く効果を出すためには早くやらなければいけない。そして早くやって、会長が言われたように効果も早め早めに検証していく。全部が出てからというのではなく、途中でもいいから検証していくという、そういう柔軟な姿勢が大事だと思う。</p> <p>ただ、繰り返し言うが、予算付けしていない事業を年度途中に変えるというので、もし、事務局がそれでもできるというのならいいが、そこまで無理しなくても4月に入ってすぐにやるとかでもいいと思う。</p> <p>決して良いことだとは思っていないが、やることに対してあまり最初から自虐的なことがあると良くない。その辺をよく見極めていけばいいと思うのでよろしくお願いしたい。</p>
<p>村本会長</p>	<p>他によろしいか。</p>
<p>大杉委員</p>	<p>どうしても見切り発車的なことに話が終始していると思う。</p> <p>予算がない中で、オーケーしたら逆に事務局に迷惑がかからないのか。</p>
<p>村本会長</p>	<p>予算のことだが、多分見通しを立ててのことだと思うがいかがか。</p>

事務局	<p>80円で2万件であれば160万円なので、1千万というのは、その辺の数字からも考えている。</p>
村本会長	<p>委員は事務局を心配してくれているのだと思う。今の予算で本当に今年度無理してやっていいのかという質問だと思うので。</p>
事務局	<p>御心配をかけて申し訳ない。</p> <p>いろいろ説明をする中で、確かにまだ曖昧なところが多くある。ただ、基本的に、まずはこの差額通知をしたいという思いの中で、まずその一步を踏み出す部分をこの場で御協議いただいて、その後でという思いでいる。まだ少し説明不足のところもあるが、当然、それまでに当たりをつけて、予算的に何とかなるということ踏まえて今日臨んでいるので、また、進捗等も合わせて披露できればと考えている。</p>
前田委員	<p>私の両親ともに後期高齢の対象者になっているが、もらった通知書の開封と中身を見るのは私の仕事になっている。この通知をもらった対象者の方が正しく判断して、選択をできるような形のわかりやすい通知にしてもらいたい。これだけを申し上げたい。先ほど50円、80円という話があったが、小さな字で「これ、何の通知なんだ」ということのないようにだけ配慮してもらいたい。</p>
村本会長	<p>他、よろしいか。</p> <p>やはり、実施することが最後の方の県になってしまったという焦りもあってのことだと思うが、一番の基本は患者に対してわかり易い説明がなされるかということで、そこを忘れてしまうとどこか競争のようになってしまうので、評価していくときもその辺のところは十分に、また、通知するときにも相手にわかり易いようにという、そういうところをきちんと考えてやってもらいたいということを私からもお願いしたい。</p> <p>そして、何回か出ているように評価をきちんと・・・。</p>
森下委員	<p>若干見切り発車の部分があるということは、皆さんもそのように思われているが、介護保険の話もそうで、後期高齢の方にいろんな形で役所なりから文書が来るわけだが、その問い合わせがケアマネジャーにいたり、いろんな形で来る。</p> <p>いきなり通知するのではなく、「こういうことを始めますよ」、「考えられる質問事項はこんなことがありますよ」ということで、少なくとも事前の段階で市町なり関係する部署にまず説明をしてから実施をしていくということを、最終的に事務局の考え方として示してもらったなら了解したいと思うので、いきなり後期高齢者の方に通知がいくということがないということを最後に確認したい。</p>
事務局	<p>こちらの運営協議会とともに、運営検討会議という、国保、後期高齢担当の課長が入っている会議があって、こちらの方でもこの運営協議会と同様に状況を説明し</p>

<p>事務局</p> <p>村本会長</p>	<p>ている。その中でも広域連合がこういう形でやりたいということも当然説明していくし、途中経過についても説明していく予定である。また、広報等の予算については、こういう後発医薬品だけに限らず、後期の制度が変わったときのためにそういう予算を当然確保しているので、それを利用して事前に被保険者の方に理解していただく形で努力していきたい。</p> <p>今、事業課長が申し上げたとおりで、基本的に通知をすることが目的ではないので、当然先ほども御意見があったように、その中身をわかっていただいて、そしてその結果として医療費が抑えられるということにつながればという思いで、あくまでも通知は手段なので、あらかじめ広報をして、これについては市町に協力していただかなければいけないと思っているが、そういった方向で進めていきたいと思うのでよろしくお願ひしたい。</p> <p>良い形で進めていけるようお願いしたい。</p>
<p>【報告事項】 (1) 保険事業の現況について</p>	
<p>村本会長</p> <p>事務局</p> <p>村本会長</p>	<p>保険事業の現況について、事務局から説明をお願いしたい。</p> <p>資料2により山口事業課長から説明。</p> <p>ただいまの事務局の報告に対し質問があれば。</p> <p>(質疑なし)</p>
<p>【その他】</p>	
<p>村本会長</p> <p>事務局</p> <p>村本会長</p>	<p>その他になるが、事務局から何か。</p> <p>特にない。</p> <p>本日予定していた事項は以上であるので、これをもって終了する。</p>