

平成27年度第3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28年2月16日(火) 13:30~14:30
開催場所 三重県自治会館 4階 第2・第3研修室
出席者等 〔委員〕 早川委員(会長)、海野委員、森下委員、門野委員、竹鼻委員
中村委員、大杉委員、渡邊委員、志田委員、真柄委員、中桐委員
中尾委員
(欠席委員) 河内委員、谷川原委員、豊島委員、湯浅委員
〔広域連合〕 田邊事務局長、浦出会計管理者、佐脇参事兼総務企画課長
山本事業課長、松田事業課主幹、大石総務企画課主幹
加藤総務企画課主幹、森事業課兼総務企画課副主幹
馬淵総務企画課主査、多田事業課副主査

○事務局長あいさつ

○会長あいさつ

〔 議 事 要 旨 〕

【前回の運営協議会における協議事項について(報告)】

(1) 重複・頻回受診者の保健指導について

早川会長

前回の運営協議会における協議事項「重複・頻回受診者の保健指導について」、事務局に説明を求めます。

事務局

訪問指導事業につきましては、いろいろと御心配や御助言等をいただき、ありがとうございます。前回は、民間業者に任せてはトラブルが発生するのではと、1市町40人程度なら対応ができるのではないかと、などのお話をいただきました。また、皆様の質問に個々にお答えする形で情報を小出しにするのではなく、具体的な情報を出してきちんと説明をするようにとのお話もいただきました。本日は改めて事務局内で実施方針を整理し直しましたので、平成28年度の進め方について資料を基に御説明をさせていただきたいと思っております。

資料1をご覧ください。この重複・頻回受診者訪問保健指導事業は、受診行動の適正化と被保険者の健康保持増進を目的としたものでございます。これまでは重複受診者だけを広域連合の担当者が手作業で絞り込み、市町で保健指導を実施してきましたが、対応件数が限られることもございますし、国からは頻回受診者に対しても指導を行うよう、再三に渡って指導を受けました。本年度、対象者を抽出し名簿を作成するためのプログラム開発を行いました。各市町が策定しますデータヘルス計画の中で、今後、国民健康保険等でもこのような重複頻回の訪問指導を実施するケースが想定されますので、作成した名簿を活用しまして市町と連携を取りながら、広域連合の訪問指導も進めて参りたいと考えております。

対象者の条件は厚労省が示すものと同一でございまして、重複受診は3箇所以上の医療機関に連続3か月の受診を、頻回受診は同一医療機関を15回以上3か月連続の受診を基準に抽出をし、委員から御指摘いただいた癌や透析、認知症などを市町とも協議しまして除外しております。難病は抽出に工夫が必要ですので、28年度にプログラムを修正して対応する予定をしています。該当者は重複受診で10件程度、頻回受診で1,000件程度です。また、重複服薬についても検討をしていきたいと考えております。

次に訪問指導に当たりましては、極力市町の職員で実施できるように協議、検討しているところですが、市町の専門職が少ないことから、一部、外部業者を活用する部分は出てくるかと思われます。事業内容は、広域連合が候補者を抽出し、その名簿を市町へ配付、訪問対象者を選考した後、協力いただける方だけに対して訪問指導を行う流れになります。

また費用は、先ほど申しました難病患者や重複服薬への対応などのプログラム開発費用に加え、万が一外部へ委託する場合の費用を含め、合計492万1,000円を見込んでおります。

最後に、今後の取組み等でございますが、本年度は、現状のプログラムで抽出しました候補者名簿を市町へ配付いたしました。28年度につきましては、市町で訪問指導ができますように、実現可能な方法を市町と一緒に検討して参りたいと考えております。

その進捗につきましては、今後のこの会議の場で、できるだけ具体的に情報をお出しし、御助言・御指導をいただけるよう努めて参りますので、どうぞ今後ともよろしくお願い申し上げます。

以上で御説明を終わらせていただきます。

早川会長

ただいま事務局から説明のありました件について、前回、中村委員、志田委員から貴重な御意見をいただいていたかと思えます。各委員の方、御質問、御意見等がございましたら御発言をお願いいたします。

中村委員

癌、透析の患者を除外することはわかるが、認知症、精神疾患を除外項目にあげた理由はどこにあるのですか。

事務局

認知症や精神疾患の方は、各市町が指導する上で指導がしにくいと聞いておりますので、市町から除外するよう要望が出ていました。

中村委員

指導する内容が十分わかっただけでない、理解していただけないという意味はわかるのですが、本来の目的は違うわけでしょう。適正化の話でしょう。なのにそういうことだから、除いていいのですか。やりにくいから。そういう問題ですかということです。

事務局

現状では市町から要望が出ておりましたので除外させていただいておりますが、もう一度、市町と検討させていただきたいと思えます。

志田委員

教えていただきたいのですが、運営検討会議というのは具体的にどのような会議なのか。いつごろなのかといった予定がもし決まっていたら教えてください。

事務局

運営検討会議につきましては、各構成市町の担当課長様に御出席いただいている会議でございます。年間4回ほど行っております。

志田委員

ありがとうございました。

大杉委員

過去の事務局の答弁の中で、三重県で頻回受診者が1,000件出てきているが、三重県内の各市町に平均的にあるわけではなく、ある市町においては1,2件、多い市町では200件くらいあるとのこと。そのときに全体的に一元化してするのかといったときに、どこか選択的にされるという話がありましたが、この辺がどうなっているかということ。それともうひとつ大きいのは後期高齢者だけで考えるのではなくて、前回もあったと思いますが、市町村国保の中で委託事業で成功している例もあるといったことを委員から言われたことがあったと思いますが、市町村国保との連携というのはどうなのでしょう。基本的には、最初のシミュレーションの中で地域の方々をわかっている方が行かなければ、なかなかそういうことはできないという話もあったと思うのですが、ここら辺を含めて国保の市町の大きい母体の方との連携とかで運営検討会議があるのかなと考えたのですが、ここら辺の状況はどうでしょうか。それと後期高齢者で始めるのではなくて、現状三重県における市町村国保でこういうことが行われて、どういう実績が上がっているのかということをお示しいただければと思います。

事務局

広域連合として実施する上で、全市町で一斉に実施させていただけるとありがたいのですが、なかなかそれだけ足並みがそろわかわかりませんので、とりあえず声かけのできるところから始めるというやり方もあると思います。その辺を含めまして28年度からまた新たに整理していきたいと考えております。今年度委託をして事業を実施している市町がございますが、具体的に確認させていただいたのですが、まだ実績として話していただけるほどのものがないようでございますので、市町の事業は3月末いっぱいということですので、3月末まで待ってその辺を再度確認させていただき、実績の部分についてはお出しさせていただけたらと思います。

中桐委員

保健師が保健指導を時間外で行った場合、時間外はどのように考えればよいのでしょうか。

事務局

御質問の件ですが、市町が抱えている常勤保健師さんについて、基本的に厚労省は市町職員の人件費を補助しないということになっています。時間外を問わず補助しないという方向なのですが、これ

について各広域連合では厚労省に対して要望を出しています。別途外部の保健師を雇うのかという話になりますので、そうではないでしょうということで要望を出しています。

大杉委員からありました国保との関連ですが、国保では四日市市や津市で実際に事業に取りかかっている実情があります。各担当課長とも、各地域の特性、ニーズがありますから、これにそって国保と連携していきたいという意向は伝えてあります。今後具体的な内容を詰めさせていただいて住民の代表の皆様にもお伝えできればと考えております。

中村委員

結構な事業になると思うのですが、重複受診、頻回受診の保健指導について、シミュレーションされて、どれくらいの費用対効果があるのか。これだけのお金をかけてやる必要があるのかどうか。厚労省の指導があるかもしれないが、どれだけの効果があるのか。効果がなければやらなくてもよいのではないか。

事務局

費用対効果について、中村委員からの御質問ですが、東海北陸6県の広域連合事務局長会議の中で、実際にされた広域連合のお話を聞くと、費用については数百万円単位で減ったといいながら、現実には委託とかをしていますと費用対効果はほとんどないというのが実情だと考えます。ただ、メンタル面でのケアというか、御相談に乗るといった面でメリットはあると考えておりますので、そういう意味でもそれぞれの地域のニーズ、被保険者のニーズにあったやり方でさせていただく部分があるのかなというふうに考えております。

早川会長

他に何かございませんか。

ないようですので、この件につきましては以上で終了します。各委員からの意見が事業を推進していく上で生かされますようお願いいたします。

【協議事項】

- (1) 後期高齢者医療保険料の改定について

早川会長

それでは、協議事項に入ります。協議事項の「(1) 後期高齢者医療保険料の改定について」事務局の説明を求めます。

事務局

保険料改定の概要を御説明いたします。資料2の1頁をご覧ください。保険料は2年ごとに見直しを行いますが、平成28・29年度の保険料は、均等割額が43,870円で現行から820円の上昇となります。所得割率は9.06%で、同じく0.76ポイントの上昇。1人当たり保険料は年間58,378円で、同じく946円の上昇です。この数字を2月26日予定の広域連合議会へ提出し、正式に決定されることとなります。従いまして、本日御案内します保険料の数値につきましては、議会終了までは公表されませんよう御協力お願いいたします。

次に主な伸び率を御説明します。平成26・27年度に比べ、平成28・29年度の2年間では、被保険者数は5.52%、1人当たり医療給付費は3.75%増加する見込みです。また、後期高齢者負担率は、2年ごとに国が決めますが、次の2年間は10.99%で、これは医療費総額のうち自己負担額を除いた残りの分の10.99%を被保険者が保険料として負担することを意味しています。また、年金等所得額の伸びはマイナス3.5%となる見込みです。

次に保険料上昇抑制対策です。何も対策をしないと保険料は現行より6.1%も上昇しますが、県の財政安定化基金9億円や広域連合の事業運営基金9億円など、合計18億6,000万円を活用しまして、保険料として御負担いただく総額を減額いたしました。それにより、保険料の上昇幅を1.65%に抑えることができました。財政安定化基金の活用につきましては、県と合計10回ほど協議を行いました中で、三重県医務国保課の中尾課長様には格別の御高配を賜りましたこと、この場をお借りして改めてお礼申し上げます。ありがとうございました。

次にその他の改正点です。国の保険料軽減措置の拡充策としまして、軽減対象者の所得基準額を算出する際に、被保険者1人当たり2割軽減で47万円から48万円に、5割軽減で26万円から26万5,000円に変更されました。

2頁をお願いします。保険料率は先ほどの数字です。下の表で保険料の計算方法を簡単に御説明いたします。まず、平成28年度と29年度の2年間で必要になる事業費用を積算します。合計で4,152億5,158万2,000円です。内訳の医療給付費は、医療機関へ支払う診療報酬や被保険者の自己負担額が一定額を超えた場合に支給する分などです。費用総額の中の約98%を占める一番大きな部分でございます。財政安定化基金拠出金は基金への積立金で、国と県、広域連合が同額を積み立てます。保健事業費は被保険者全員を対象とする健康診査や75歳、80歳を対象とする歯科健診にかかる費用です。審査支払手数料はレセプトの審査費用、葬祭費は被保険者の死亡時に葬祭執行者へ支給する費用です。この費用総額に対し、国、県、市町、支払基金などから合計で3,716億4,670万4,000円の収入が見込まれます。

費用から収入及び先ほどの18億6,000万円を差し引きますと2年間であと417億4,438万4,000円の収入が必要となり、これを保険料として被保険者の皆様に御負担いただくこととなります。

この額から保険料の賦課総額を計算し、2年間の被保険者数や所得見込額等から、被保険者の皆様へ均等に賦課する均等割額と所得に応じて賦課する部分の所得割率を算出したのが一番上の保険料率の数字になります。そして、保険料賦課総額を2年間の被保険者数で割り算をしましたのが一番下の軽減措置をする前の1人当たり保険料額です。このような方法で2年ごとに保険料を算定させていただきます。なお、被保険者の皆様の個々の保険料につきましては、7月頃に各市町より御案内させていただく予定ですので、よろしく御願いいたします。

早川会長

ただいま事務局から説明のありました件について、御質問、御意見等がございましたら御発言をお願いします。

中尾委員

先ほどお話がありましたように、保険料の改正並びに財政安定化基金の取崩しについては、県と広域連合さんとで協議させていただきまして、また法律に基づきまして、保険料改定につきましては、

県知事の同意がいるということで作業を進めさせていただきます。先ほど事務局から御説明いただいたように、県としては財政安定化基金の取崩しで保険料の上昇を抑制した上で保険料を改正するというので、先ほど10回ほど協議とお話がありまして、事務的に協議をさせていただきます。県としても財政安定化基金を取り崩した上での保険料額で広域連合の条例を改正するというについて同意することになっておりますので、念のため申し添えさせていただきます。以上でございます。

中桐委員

前回の会議のときに保険料が値上げとなる場合は、最小限の増額に留めていただきたいと御無理をお願いしたところ、御助力いただきましたことについて、お礼を申し上げます。ひとつだけお聞きしたいのですが、事業運営基金を利用することですが、現在の基金の残高はいくらくらいあるのでしょうか。

事務局

事業運営基金につきましては、現在4億円ほどしかありませんが、補正予算で約10億円を積み立てて、14億、15億円の金額にする予定です。そこから保険料抑制のために崩させていただく、このような形になります。

中桐委員

ありがとうございました。

早川会長

他に何かございませんか。

ないようですので、この件につきましては以上で終了します。各委員からの意見が事業を推進していく上で生かされますようお願いいたします。

【協議事項】

(2) 平成28年第1回三重県後期高齢者医療広域連合議会定例会について

早川会長

続きまして、協議事項の「(2) 平成28年第1回三重県後期高齢者医療広域連合議会定例会について」事務局の説明を求めます。

事務局

お手元の資料3をお願いいたします。前回の運営協議会でも申し上げましたとおり、三重県後期高齢者医療広域連合では、2月と11月に定例の議会を開催することになっておりまして、平成28年第1回広域連合議会定例会を、2月26日金曜日14時から、三重地方自治労働文化センター4階大会議室において開催いたします。予定しております議案は14件です。概略を申しますと、議案第1号から第7号につきましては条例改正等で、議案第8号から第11号が平成27年度補正予算及び平成28年度当初予算でございます。議案第12号、第13号は協議についてで、議案第14号は議会

議員のうちから選任する監査委員の選任同意です。それでは、議案第1号から順に説明させていただきますが、お時間の関係上、概要のみの説明とさせていただきます。

3頁をお願いします。議案第1号から4頁の第3号まで及び第5号は、行政不服審査法の全部改正などに伴い、関係条例の制定、一部改正を行うものでございます。

同じく4頁の議案第4号「三重県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部の改正について」は、先ほど説明いたしました保険料率の改定にかかる条文の改定でございます。

5頁をお願いします。議案第6号及び第7号は、地方公務員法及び地方独立行政法人法の一部を改正する法律の平成28年4月1日からの施行に伴い、所用の改正を行うものです。

議案第8号から第11号までの平成27年度補正予算、平成28年度当初予算につきましては、9頁以降にございます予算の概要とあわせてご覧ください。

5頁にお戻りください。議案第8号「平成27年度三重県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第1号）」は、歳入歳出予算について補正しようとするもので、歳入歳出予算の総額から歳入歳出それぞれ593万4,000円を増額し、補正後の歳入歳出予算の総額を歳入歳出それぞれ1億7,871万円とするものです。

資料9頁をお願いします。平成27年度一般会計補正予算（第1号）の概要をご覧ください。はじめに下段の歳出から説明させていただきます。歳出の補正は、実績等による減額と、総務費の2段目以降にございます時間外勤務手当の増額、人員構成及び給与改定等に伴う派遣職員人件費等負担金の増額、財政調整基金へ前年度繰越金の2分の1を積み立てる積立金の増額などです。これに伴う財源としての歳入の主な補正は上の段になりますが、先ほどの歳出にかかる補正財源として、分担金及び負担金の増額として、市町負担金の増額及び前年度繰越金の確定に伴う増額です。ほとんどが人件費ということになります。

資料6頁にお戻りください。議案第9号「平成27年度三重県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第2号）」は、20億1,116万1,000円の増額で、補正後の予算額を歳入歳出それぞれ2,020億4,835万8,000円とするものです。

資料10頁、11頁をお願いします。平成27年度後期高齢者医療特別会計補正予算（第2号）の概要をご覧ください。はじめに11頁の歳出です。総務費の増額は保険料上昇抑制資金として事業運営基金に10億1,338万2,000円を積み立てますので、9億3,900万円の増額です。2段目の医療給付費は保険料計算の27年度推計などから、療養給付費等の総額が33億8,400万円の減額です。保健事業費は、1次補正で国のモデル事業となる名張市の訪問歯科健診費を316万円ほど増額補正しましたが、今回は津市の栄養相談事業で75万4,000円を増額し、減額分と相殺して2万5,000円の増額です。その他支出は、国庫支出金等の過年度負担金の精算返還金などが44億6,082万5,000円の増額です。

続いて10頁の歳入の説明をさせていただきます。1段目の市町支出金は、事務費等負担金が3,253万8,000円の減額ですが、保険料や療養給付費負担金の増額により差し引き269万8,000円の増額です。次に、国庫支出金は療養給付費等の減額などで、19億6,390万5,000円の減額です。県支出金は、療養給付費等の減額に加え財政安定化基金交付金を県との協議で8億円としたことによる減額もあり、10億8,429万8,000円の減額です。支払基金交付金も実績見込み等により35億6,840万5,000円の減額です。繰入金は、決算で剰余金が出たことで基金からの繰り入れが不要となったことなどから7,143万4,000円の減額です。繰越金は、前年度繰越金が86億3,175万3,000円です。その他、諸収入の第三者納付金の増額などで

6, 475万2, 000円の増額です。こちらについてはほとんどが医療給付費という構成になっております。

6頁にお戻りください。議案第10号「平成28年度三重県後期高齢者医療広域連合一般会計予算」は、歳入歳出とも1億9, 517万3, 000円です。13頁をお願いします。こちら、平成28年度一般会計当初予算の概要で説明させていただきます。一番下の行の右端をご覧ください。平成28年度一般会計は2, 239万7, 000円の増額です。下の段の歳出から説明させていただきます。歳出の主なものは、総務費の一般管理費のうち、時間外勤務手当が778万5, 000円、派遣職員人件費等負担金が1億5, 923万8, 000円で、人員の増、人員構成の変更に伴い対前年度1, 875万8, 000円の増となっております。また、ひとつ上の段ですが、地方公会計に対応するため財務会計システムの改修委託料348万9, 000円を計上しております。次にこれらの財源となる上の段の歳入ですが、歳入の主なものは市町負担金1億9, 459万3, 000円で、派遣職員1名増などにより対前年度2, 221万7, 000円の増でございます。つまり、ほとんどが人件費で、その財源が市町の負担金により賄うこととなります。

7頁にお戻りください。議案第11号「平成28年度三重県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算」は、歳入歳出とも2, 037億4, 995万2, 000円です。14頁、15頁をお願いします。歳入歳出とも、一番下の行の右端をご覧ください。歳入歳出とも前年度より、37億1, 592万1, 000円の増額となります。それでは、歳出から先に説明させていただきます。主なものについて、前年度との増減を中心に御説明いたします。まず、総務費です。総務費はご覧の内訳ですが、個人番号等の電算委託料の減額などがあり、7億681万2, 000円で、前年度比2, 803万4, 000円の減額です。医療給付費は保険料計算と同額の2, 015億2, 677万7, 000円で、前年度比36億1, 146万円の増額です。保健事業費は11億5, 983万7, 000円です。健康診査費は健康診査委託料を、健康診査42%、歯科健康診査20%の受診率見込みで積算しております。また、国のモデル事業として津市、桑名市で実施する予定の専門職による相談・訪問指導事業としての市町補助金の増などにより、前年度比1億2, 213万7, 000円の増額です。その他支出は2億7, 243万1, 000円で、前年度比539万7, 000円の増額です。14頁をお願いします。市町支出金から支払基金交付金までは、保険料改定の計算額を基に負担率等で計算し、基本的に増額となっております。一番上の市町支出金は363億9, 652万5, 000円で、前年度比16億5, 218万2, 000円の増額です。次の段の国庫支出金は677億8, 071万6, 000円で、前年度比13億5, 553万3, 000円の増額です。次の県支出金も基本的に増額ですが、財政安定化基金の交付が次年度にないため、167億8, 127万3, 000円で、前年度比9億1, 548万円の減額です。支払基金交付金は818億5, 918万1, 000円で、前年度比11億6, 555万6, 000円の増額です。繰入金は保険料上昇抑制に事業運営基金を充てる分が6億8, 645万5, 000円で、前年度比4億4, 747万3, 000円の増額です。その他は2億4, 508万2, 000円で、前年度比1, 065万7, 000円の増額です。以上が予算関係の説明です。

7頁にお戻りください。議案第12号、第13号は、玉城町、明和町で構成する菊狭間環境整備施設組合が平成28年3月31日をもって解散することに伴い、三重県市町公平委員会から脱退することから、規約の変更等について関係地方公共団体と協議するため、議会の議決を求めるものです。

8頁をお願いします。議案第14号「監査委員の選任同意について」は、議会議員のうちから選任する監査委員の選任同意です。

以上が定例会の内容でございます。これで説明を終わらせていただきます。

門野委員

うちでも保険料を実際に払っているのですが、このまま放っておいたらどうなるかということです。それが一番皆さん心配しているのですが、これから先、もちろん、国の方針で予算を細かく検討してみえてすばらしい数字だと思うのですが、住民の皆さんにはさっぱり上がるのか下がるのかももう少しわかりやすく御説明していただければありがたいと思います。御努力はよくわかるのですが、予算もだんだん減ってきたら大変なことになると思うのです。我々もお役所の皆さんに任せっぱなしで申し訳ないのですが、結果しかわからないわけです。うちの大台町は広報等で毎年細かく説明はしていただいているのですが、一般の人は数字を見てもわからないと思うのです。毎年いくくらい増えている。これは何年くらい続くのか。あと10年過ぎたらだんだん人口が減ってくるので辛抱したらよいとか、ここら辺の報告もしていただきたいと思います。

事務局

現在どのように増えていっているのかということは、後ほどの資料4で、保険事業の現況ということで御説明させていただきます。ただ、今後どのようになるのかということは読みにくいところがございます。医療費等は年々被保険者が増えていっていることに対して医療費等は伸びる傾向がございます。これが団塊の世代が入ってきますと、これは三重県レベルではなく、日本レベルでどのように考えていくかということになってくるかと思えます。そのところは、いろいろな協議会が国のほうで行われておりますので、そちらの動向を見据えながら、この制度を日本としてどのように動かしていくか、特に高齢者の方が爆発的に増える団塊の世代が75歳になる歳がきましたら、この制度そのものをどのようにしていくかということをお日本全体で考えていく必要があると考えております。

早川会長

他に何かございませんか。

ないようですので、この件につきましては以上で終了します。各委員からの意見が事業を推進していく上で生かされますようお願いいたします。

【報告事項】

- (1) 三重県後期高齢者医療制度 保険事業の現況について

早川会長

続きまして、報告事項の「(1) 三重県後期高齢者医療制度 保険事業の現況について」事務局に説明を求めます。

事務局

平成27年度の保険事業の現況について簡単に御説明いたします。11月末日を基準とした3か年の実績推移ですが、一部、1月分の情報も含まれています。まず資料4の1頁をご覧ください。平成27年度は被保険者数及び脱退者数は前年より増加しています。加入者数は21.7%と大きく増えています。これは日中戦争により低下していた出生率が回復したことが考えられます。国では今後の

被保険者数の伸びを、平成27年度は対前年度比2.7%増、平成28年度は同じく3.5%増と見込んでいます。次に3頁で表3の平成27年11月末現在での1人当たり保険料は、前年度よりも減額となりました。次に4頁、表4で、平成27年11月末時点での現年度分及び滞納繰越分保険料の収納率は、前年度よりも増加しました。次に5頁、表5で、各年度の1人当たり医療費等支払額は年々増加しています。次に6頁、表6で、健康診査の受診率は11月請求で比較しまして年々増加しています。表7の歯科健康診査は75歳と80歳の方に限って実施しておりますが、こちらも受診率は増加しており、こちらは1月限りの請求ですので、今後訂正等がなければ最終の結果となります。次の7頁以降には市町別の状況を掲載しております。以上、簡単ですが御説明を終わります。

早川会長

ただいま事務局から説明のありました件について、御質問、御意見等がございましたら御発言をお願いします。

(質疑・意見なし)

早川会長

ないようですので、この件につきましては以上で終了します。

【報告事項】

(2) ジェネリック医薬品差額通知について

早川会長

続きまして、報告事項の「(2) ジェネリック医薬品差額通知について」事務局に説明を求めます。

事務局

資料5の1頁をご覧ください。前回御説明いたしましたジェネリック医薬品差額通知ですが、年間2回の御案内をさせていただいております。前回御案内いたしました折に、開業医の方から要望をいただきまして、「通知ハガキに副作用の説明を追加して欲しい」とのことでした。それで医師会様に御相談させていただき、枠で囲みましたように「添加剤などが異なるため、効果・副作用に差異が生じることがあります。」という内容の注意書きを追加させていただくことになりましたので、委員の皆様事前に御報告申し上げます。実際の案内文は囲み線はございませんのでよろしく願いいたします。本年度2回目の御案内は今月末に発送を予定しておりますが、それには間に合いませんので、新年度8月に発送する分から対応させていただきたいと考えております。以上、よろしくお願いいたします。

早川会長

ただいま事務局から説明のありました件について、御質問、御意見等がございましたら御発言をお願いします。

渡邊委員

追加予定文のところですが、「ジェネリック医薬品は、新薬（先発医薬品）と有効成分は同一であっても、剤型・添加物等は様々なため、効果・副作用に差異が生じることがあります。」という文書になっておりますが、正式には添加剤という言い方が本当ですが、添加物が異なっても効能には差異が出ないように一応なっているわけで、要するに添加剤というのは先発にも後発にも含まれているのですが、添加剤が異なるというよりも組み合わせの仕方がかわるというふうに考えていただけたらいいのかなと思います。医薬品の添加剤は1,100種類くらいあるのですが、すべて安全性とか主薬、有効成分に対する影響はないということで確認されたものを先発も後発も使っておりまして、添加剤として効能・副作用の差は生じることにはないはずなのですが、ただ添加剤の違いによってはアレルギーが出る可能性はあるかもしれない。先発も含めてあるのですが、もし効果等で差異が生じるとなると、製剤上、薬の作り方によって若干異なるものですから、そちらのほうの影響のほうが大きいのかなと我々は考えています。ですから、添加剤が異なるためにという部分は少し違和感を覚えるところなのですが、すでにこのように決まっているのでしたら仕方ないのかなと思います。

事務局

先ほどの話の中で説明させてもらいましたとおり、開業医の先生のほうから副作用の関係について注意文を入れていただきたいということがございましたので、この文を追加させていただいております。

渡邊委員

わかりました。確かにどうしてもジェネリックの中に非常に問題があるものということは十分理解しております。副作用の差異があるというか、アレルギーが生じる可能性はもちろんあります。ありますが効果については基本的には、細かく言いますと絶対値は同じはずなのです。ただし、効くまでの時間の差がございますから、この点に関しまして特に処方医の先生方は、非常に細かくお薬のさじ加減をされますから、調整しにくいということでジェネリックをなるべく使わないということがあるというのは存じております。副作用に差異があるというのは私には若干違和感があります。以上です。このようにすでに決まっているのであれば構いません。

中村委員

渡邊先生が言われたように内容的に直せるのか、直す時間があるのですか。

事務局

来年度8月に発送する分でございますので修正は可能だと思っております。この文書に決めさせていただいたのは、名前を出して恐縮なのですが、実は静岡県磐田市さんでまったく同じ文章がインターネットで公開されておりまして、非常にこちらとしてはいい説明かと思いましたのでこれを使わせていただきました。まだ時間はございますので、文書につきましては検討したいと考えております。

志田委員

今、渡邊委員が言われたように、三重県で出すわけですからぜひ修正が可能なのであれば、やはり薬剤師会さんの御意見を聞いていただいて修正が必要であるならば修正いただくという方向でいいのではないのでしょうか。何も磐田市さんの真似をする必要はありませんので、この辺を検討ください。

中村委員

これは、はっきり言って、一般の方に説明するのは難しいのではないですか。

渡邊委員

難しいです。

中村委員

専門的なお話を案外すんなり受けていただくような話にしないと、なかなか理解されないのかと。

早川会長

他に何かございませんか。

ないようですので、この件につきましては以上で終了します。

【その他】

早川会長

次に、「その他」でございますが、事務局または委員の方で、何かございましたらお願いします。

ないようですので、以上をもちまして、本日の会議を終了いたします。ありがとうございました。