

赤穂市国民健康保険運営協議会会議録

令和元年8月9日 開催

赤穂市国民健康保険運営協議会会議録

1 日 時 令和元年8月9日（金） 午後1時25分より

2 会 場 赤穂市役所 6階 第2委員会室

3 出席者

被保険者代表	折原和彦、大田 登、平岡登美子、平岡かね子
医師・歯科医師・薬剤師代表	中村隆彦、花房龍生、赤井 高之、寺田晋一郎
公益代表	釣 昭彦、家入時治、沖 知道、山田和子
市長	牟禮正稔
事務局	(健康福祉部長) 西田佳代 (医療介護課長) 松下直樹 (税務課長) 池尾和彦 (国保医療係長) 田中志保 (国保医療係主査) 山本大輔

4 会議次第

- (1) 開会あいさつ
- (2) 委員紹介
- (3) 市長あいさつ
- (4) 会長・会長職務代理者選任
- (5) 議事録署名委員指名

(6) 議事

1. 平成30年度赤穂市国民健康保険事業特別会計決算見込みについて
2. その他

- (7) 閉会あいさつ

事務局

失礼いたします。定刻よりは若干早いですが、皆さんお揃いなので会議の方を始めさせていただきます。

本日は、委員の皆様には大変ご多用のところ、ご出席を賜りまして誠にありがとうございます。ただ今から、赤穂市国民健康保険運営協議会を開会させていただきます。座って失礼いたします。

始めに、当協議会委員の任期は3年となっております。本年度はその初年度で、新たに委員の委嘱をさせていただいております。再任いただいております委員の方々も合わせて、各委員のご紹介をさせていただきます。本日の協議会資料16ページの名簿をご覧ください。

ご着席順にご紹介させていただきますので、恐れ入りますが自席にて一礼をお願いいたします。

(委員紹介)

(事務局紹介)

事務局

開会に当たりまして、牟禮市長よりごあいさつを申し上げます。

市長

改めまして、こんにちは。本日は委員の皆様には大変お忙しい中、またお暑い中にも関わりませぬ赤穂市国民健康保険運営協議会にご出席を賜りまして、誠にありがとうございます。

平素は、国民健康保険事業の運営につきまして、格別なご理解とご支援を賜っております。改めまして感謝を申し上げます。

さて、国民健康保険財政の基盤の安定化を目的にしまして、昨年4月から、新国保制度が施行されてから初めての決算を迎えるわけですが、このような中で、平成30年度における本市国保の給付状況につきましては、高齢化の進展やまた医療技術の高度化などの影響により、依然として医療費は高い水準で推移しております。

今後におきましても、医療費の上昇が避けることができないことから、財政運営については、厳しい状況が続くものと考えております。

令和元年度の保険税率は、激変緩和措置で一時的に抑えられておりますけれども、今後、示される標準保険税率や納付金による影響などを踏まえまして検討を進めていくことが必要であると考えております。

本日は、「平成30年度決算見込みについて」ご審議をいただくことになっております。単年度では約1億7,600万円の余剰が見込まれておりますけれども、1人当たりの医療費は高い水準が依然として続いております。また激変緩和措置を受けていることを考えますと、今後とも財政運営に当たりましては、慎重かつ計画的な運営が必要であると考えておりますのでどうぞよろしくお願い申し上げます。

委員の皆様方には、引き続き、高所からご指導、ご協力を賜りたいと思っております。暑さ厳しい折でございますので、委員各位におかれましては、お身体ご自愛のうえ引き続き当運営協議会に対しましてご指導ご鞭撻賜りますようお願い申し上げます。本日はどうぞよろしくお願い申し上げます。

事務局 続きまして、今後3年間の会長と会長職務代理者の選任をお願いいたします。
公益代表の中から選任することになっておりますが、どのようにさせていただきますでしょうか。

委員 (「事務局一任」の声あり)

事務局 はい、事務局案といたしましては、会長職を沖委員、会長職務代理者を山田委員にそれぞれ引き続きお願いしたいと考えておりますが、いかがでしょうか。

委員 (「異議なし」の声あり)

事務局 ありがとうございます。異議なしの声をいただきましたので、それでは今期につきましても、会長を沖委員、会長職務代理者を山田委員にお願いすることにいたします。どうぞよろしくをお願いいたします。
それでは、沖会長、前の席の方へお願いいたします。
(議長登壇)

事務局 それでは、沖会長、ごあいさつの方をよろしくをお願いいたします。
会長 改めまして、皆さん、こんにちは。
皆さんには猛暑の中、また何かとお忙しい中、本協議会にご出席賜りましたこと誠にありがとうございます。
さて、国民健康保険事業については、平成30年度から都道府県が財政運営の責任主体となって、市町村とともに国保の運営を担う制度がスタートしてから、初めての決算を迎える年度となっております。
決算見込みを見てみますと、1人当たり医療費は、若干、減少しておりますが、今後も財政運営については、厳しい状況が続くものと予想されております。
事務局におかれましては、赤穂市国保や被保険者への影響等についての確に把握を行っていただき、情報提供に努められることをお願いしたいと思っております。
本日は、平成30年度の国保会計の決算見込みを議題といたしますが、本年度につきましても、剰余金を残しての決算となる見込みでございます。
委員の皆様には、慎重なご審議をよろしくお願いいたします。私からのあいさつとさせていただきます。どうぞよろしくをお願いいたします。

事務局 どうもありがとうございました。
なお、市長はこの後の他の公務がございますので、申し訳ございませんが退席させていただきますのでよろしくお願いいたします。

市長 よろしく申し上げます。
(市長退席)

事務局 では、会議の方を続けさせていただきます。
続きまして、本日の委員の皆様の出席状況を報告させていただきます。
協議会資料16ページをご覧ください。現在の出席者数は、12名中12名で、委員の過半数を超える出席を頂いておりますので、運営協議会規則第6条の規定により本会は成立いたしますのでご報告いたします。

会長

それでは沖会長、議事進行の方をよろしくお願いいたします。
はい。それでは、私の方で議事を進めさせていただきます。どうぞよろしくお願い申し上げます。

まず始めに、本協議会は運営協議会規則第 12 条の規定により、会議を原則公開することといたしております。

本日の傍聴者は 2 名ご希望がございます。それでは入場いただきたいと思いますのでよろしくお願い申し上げます。

(傍聴者入場)

会長

それでは、議事の前に議事録署名委員の指名がございます。僭越ではございますが、私の方から指名をさせていただきますと思います。

折原委員さん、それから平岡かね子委員さんの 2 人をお願いしたいと思います。どうぞよろしくお願い申し上げます。

それでは、本日の議事に入らせていただきます。本日の審議事項は、平成 30 年度の赤穂市国民健康保険事業特別会計決算見込みについてでございます。事務局からの説明をお願いいたします。

事務局

それでは、失礼して、座って説明させていただきます。

はじめに、本日配布しております資料を確認させていただきます。

事前に配布しておりました運営協議会資料の確認をお願いいたします。

1 ページ・30 年度の国保特別会計決算見込表から、16 ページには、本協議会委員名簿をつけさせていただいております。ページの欠落等はありませんか。

また、本日お手元には、「兵庫県市町別後発医薬品代替割合」をお配りしております。資料はございますでしょうか。

それでは、お手元の運営協議会資料に基づきまして、私の方から概略を説明し、詳細につきましては係長の方から説明させていただきます。

なお、本日、ご協議いただく国民健康保険事業特別会計決算につきましては、議会の決算認定を受けますまでは、見込額でございますので、ご了承いただきますようお願いいたします。

まず、資料の 1 ページをお開きください。平成 30 年度の決算見込の状況であります。

左側半分が「歳入」、右側半分が「歳出」となっております。

左側の表の下、歳入合計欄をご覧ください。決算額の欄ですが、55 億 46 万円で、予算額に対する執行率は 98.3%となっております。

同様に、右の表の下、歳出合計欄の決算額ですが、53 億 2,429 万 8 千円で、予算執行率は、95.2%となっております。

国保事業特別会計には、経費区分として一般被保険者分、退職者医療制度分、後期高齢者支援金分、介護納付金分があります。このページの下段に、歳入・歳出の内訳を記載しております。

これらのそれぞれの区分ごとの、歳入と歳出の差額を、下段の表の右端に記載し

ております。

剰余金の見込額は、一般分から介護分までを合計いたしまして 1 億 7,616 万 2 千円の剰余となっております。

次に、剰余金の処分計画といたしまして、3 ページをお願いいたします。ページ中ほどの「2. 剰余金の処分（案）」をご覧ください。

(2)から(4)で三角（△）が立っています。国費、県費からのもらい過ぎ、超過交付がありまして、合計で 3,293 万円を返還する必要がございます。

令和元年度でこれらの処理を行います。剰余金と相殺する形で、最終的に、実質の収支は、1 億 4,323 万 2 千円のプラスとなる見込みであり、うち、令和元年度に基金で取り崩す予定としておりました 4,230 万円と相殺したあとの、約 1 億 93 万 2 千円を財政調整基金に積立てる予定であります。

概略の説明は以上といたしまして、詳細は係長から説明をさせていただきます。

失礼いたします。それでは、決算見込みの詳細につきまして、引き続き、お手元の資料に基づきまして説明させていただきます。

それでは、資料の 1 ページへお戻りください。

こちらは、平成 30 年度決算見込みの収支全体の一括表でございます。

表の左側、歳入の合計は 55 億 46 万円、右側の歳出合計は 53 億 2,429 万 8 千円、差し引き全体の剰余金額は 1 億 7,616 万 2 千円となっております。

それでは、まず歳出につきまして、その主なものを説明させていただきます。

ページの右側 1 番上の 1. 総務費ですが、こちらは人件費や事務費、運営協議会費などに係る経費でございます。

次に 2. 保険給付費ですが、現計予算額と決算額を比べますと、一般分・退職分を合わせて 2 億 4,623 万 7 千円の不用額となっております。

保険給付費の中の療養給付費、これは保険医療機関などが保険者に対して請求している現物払い分ですが、決算額 31 億 7,316 万 5 千円で 2 億 1,406 万 8 千円の不用額となっております。

こちらにつきましては、後期高齢者医療制度への移行、健康保険適用拡大による被用者保険への移行などの影響で、被保険者数の減少が進んでいること、また平成 30 年度の診療報酬のマイナス改定などが主な要因と考えております。

その下の療養費、これは柔道整復師などによる施術や、コルセット等治療用装具の償還払い分ですが、決算額 3,000 万 4 千円となっております。

また、その 2 つ下の高額療養費ですが、決算額 4 億 4,064 万 5 千円となっております。

そこから 6 つ下になります障害者自立支援医療に係る精神医療諸費ですが、決算額 708 万円となっております。

次に、3. 国保事業費納付金ですが、決算額 12 億 7,991 万円となっており、医療給付費分、後期高齢者支援金等分、介護納付金分の内訳は記載のとおりでございます。

その下の4.保健事業費ですが、決算額は3,851万1千円となっております。

その内訳は、右側の説明欄に記載しておりますが、1年・3年・5年・10年間、医療無受診世帯を表彰する健康世帯表彰関係が24万6千円、生活習慣病健診への助成や全戸配布しております健康カレンダーを作成する健康奨励関係の事業が476万円、一般事務関係が13万5千円、年6回の医療費通知関係が235万7千円、後発医薬品促進通知関係が10万1千円、特定健康診査等の実施に伴う一般会計への繰出金が2,497万4千円、特定健診の受診勧奨や医療受診勧奨、重複・頻回受診者への訪問指導を行う国保保健指導事業が593万8千円となっております。

また、30年度の特定健診の見込実施率は37.3%で、29年度の法定報告値に比べて0.1%の増となっております。

下から2番目の7.積立金につきましては、1億2,790万3千円積み立てております。

次にページ左側の歳入に移ります。1.の国民健康保険税につきましては、収納額8億8,962万6千円となり収納率71.80%、予算に比べて1,877万8千円の増となっております。

現年課税分では、医療現年分が収納額5億8,627万8千円、予算に比べまして1,014万9千円の増となっており、内訳は一般分が収納額5億8,353万5千円、収納率94.30%、退職分が収納額274万3千円、収納率85.20%となっております。

保険税収納率等の詳細につきましては資料の11ページに記載いたしておりますので、後ほどご覧ください。

次に、後期現年課税分は収納額2億530万円、予算に比べて293万1千円の増となっており、内訳は一般分が収納額2億433万9千円、退職分が収納額96万1千円となっております。

その2つ下の介護現年分は収納額4,996万9千円、予算に比べて100万1千円の増となっており、内訳は一般分が収納額4,931万円、退職分が収納額65万9千円となっております。滞納繰越分については、記載のとおりでございます。

次に4.県支出金ですが、39億1,083万6千円と、予算に対して9,233万円の減となっております。

このうちの普通交付金ですが、こちらは市町村の保険給付に要する費用に対して平成30年度から新たに交付されることになったものですが、36億9,937万3千円と、予算に対して2億1,519万6千円の減となっております。

特別交付金は、市町村の特別な事情に応じて支払われるものですが、2億1,146万3千円と、予算に対し1億2,286万6千円の増となっております。

表の下欄をご覧ください。退職分について説明いたします。表右側をご覧ください。剰余金は88万9千円となっており、歳出につきましては、退職被保険者に係る保険給付費や償還金などで決算額4,797万円となっております。

同じく下欄左側の歳入につきましては、保険税や普通交付金などで決算額4,885万9千円となっております。

続きまして後期分ですが、剰余金は 117 万 6 千円となっており、歳出につきましては、国保事業費納付金の後期高齢者支援金等分として 2 億 8,154 万 7 千円となっております。

歳入は保険税などで決算額 2 億 8,272 万 3 千円となっております。

最後に介護分ですが、剰余金は 222 万 2 千円となっており、歳出につきましては、国保事業費納付金のうちの介護納付金分などで決算額 8,597 万 9 千円となっております。また、介護分に係る歳入は保険税などで決算額 8,820 万 1 千円となっております。

次に 2 ページをご覧ください。30 年度決算見込表でございますが、決算額のみを一般、退職、後期、介護と区分いたしまして歳入歳出を比較しております。歳入から歳出を差し引いた全体の剰余金とその内訳が右下に出ております。内容の説明につきましては省略いたします。

次に 3 ページをお願いいたします。30 年度の剰余金に対する処分計画でございます。

剰余金を令和元年度の財源的にどう取り扱うかということですが、現時点では、剰余金 1 億 7,616 万 2 千円については、まず、30 年度の保険給付費等交付金など国庫及び県費の精算に伴う償還金の財源として充当したいと考えております。その金額は、「2. 剰余金の処分 (案)」の、(2)から(4)を合計いたしました、3,293 万円でございます。残りの(5)1 億 4,323 万 2 千円について、令和元年度に財政調整基金から繰り入れることとしておりました基金繰入金の 4,230 万円と相殺し、残ります 1 億 93 万 2 千円を不測の財源不足に備えるため、財政調整基金に積み立てたいと考えております。

続きまして 4 ページをお願いいたします。4 ページから 6 ページは国民健康保険税の、医療給付費分、後期高齢者支援金分、介護納付金分の令和元年度の当初予算と当初本算定との比較の表となっております。

令和元年度につきましては、医療給付費分の所得割額の税率を平成 30 年度から 0.1%引き下げ、賦課限度額を 4 万円増額する改正をいたしております。後期高齢者支援金分および介護納付金分につきましては税率、賦課限度額ともに据え置いております。

4 ページの医療給付費分ですが、当初の所得割、均等割、平等割の賦課割合につきましては、応能割合が 44.87%、応益割合が 55.13%となる見込みです。本算定と当初予算との収入見込額の比較ですが、予算に対して 856 万 5 千円の減となっております。

次の 5 ページですが、後期高齢者支援金分についても同じように当初予算と本算定の比較をしております。本算定と当初予算との収入見込額の比較ですが、予算に対して 347 万 7 千円の減となっております。

次に 6 ページですが、介護納付金分についても同じように当初予算と本算定の比較をしており、本算定と当初予算との収入見込額の比較ですが、予算に対して

87万6千円の減となっております。

続きまして7ページをお願いいたします。

国民健康保険事業の状況ということで、世帯数と被保険者数の年間平均を表とグラフで記載しております。

30年度につきましては、社会保険加入による減などの影響で、世帯数は伸び率が対前年比で97.8と2.2%減少しており、被保険者数については、一般被保険者が97.5、退職被保険者等が34.0、合計で96.2という伸びになっており、3.8%減少いたしております。世帯数、被保険者数とも最小となっております。

下には、世帯数及び被保険者数をグラフにしたものを記載しております。

次に8ページをご覧ください。

こちらは、平成28年度から30年度の経理状況を比較表にしております。

平成30年度からの国保制度の改正に伴いまして、予算の科目や規模が大きく変わっております。真ん中から上が歳入、下が歳出になっており、一番下に歳入歳出の差引額が出ております。

次に9ページをお願いいたします。

こちらは、(1)療養給付費の年次別推移の表でございます。

まず一般被保険者ですが、30年度の費用総額が42億8,419万6千円、対前年比96.4となっております。

右側の退職被保険者等につきましては、費用総額4,143万円、対前年比39.5の伸びとなっております。

30年度の一般被保険者、退職被保険者等を合わせました費用総額の合計は43億2,562万6千円となり、対前年比95.1と4.9%の減となっております。

費用総額は3年連続での減少となり、前年よりも2億2,322万9千円のマイナスとなっております。被保険者数が3.8%と大きく減少したことや診療報酬のマイナス1.19%の改定等の影響により減となっており、1人当たり費用額も対前年比98.8と1.2%の減となっております。

次に10ページをお願いいたします。

10ページには、療養給付費以外の、療養費、高額療養費、出産育児一時金、葬祭費の年次別推移を記載しております。

まず(2)療養費でございますが、保険者負担額は、一般被保険者で2,986万4,875円、前年度比3.4%の減、退職被保険者等で7万5,352円、前年度比88.5%の減となっております。

(3)高額療養費は、一般被保険者が4億3,363万997円で、前年度比4.1%の減、退職被保険者等が617万1,472円で、前年度比60.8%の減となっております。

出産育児一時金は、前年度に比べ10件の増、葬祭費は前年度に比べ31件の減となっております。

以上で、平成30年度決算見込みに係る説明を終わります。

事務局の説明が終わりましたが、何かご意見、ご質問等ございませんでしょうか

会長

か。ございませんか。

委員A はい。

会長 はい、どうぞ。

委員A 県支出金、一般会計からの繰入金もそうなんですが、予算額と決算額の差の考え方というのはどのように考えたらよいのでしょうか。決算額というのは、どういう計算の基に。

事務局 はい。まず、予算額につきましては、国保の特別会計の中で当初予算に計上してありますので、予算額をもって交付申請をしております。決算額につきましては、県から実際にいただいた額が決算額ということになります。

委員A 一般会計繰入金もそうですか。

事務局 職員給与費等繰入金、その他一般会計繰入金については、決算額をもって繰入れております。

会長 よろしゅうございますか。

委員A その他一般会計繰入金の額というのはどのように決定しているのですか。

事務局 その他一般会計繰入金につきましては、保健事業費分の中の健康奨励事業費分というのがありまして、健康カレンダー作成などの決算額と、市の単独事業としまして、多子世帯減免を行っておりますので、そちらの分の減免額と、それから福祉医療の波及分との合計で、1,961万3,416円を繰入れているというかたちになります。

委員A はい。

会長 ほかに。はい、どうぞ。

委員B すみません、11ページの一般の医療給付費分の不納欠損額が2,433万2,050円とか、後期高齢者で498万9,188円。毎年、率でみたら94%くらいなんですけど、これで普通と思うのか、それと不納欠損処理の対応、その辺をお伺いいたします。

事務局 はい。

会長 どうぞ。

事務局 確かに国保の徴収率につきましては、他の市税と比べますと若干低いのは事実です。その理由を大まかに言いますと、事業をされている方、年金所得者、非正規雇用の方といった、収入が不安定もしくは低所得の方がおられる関係で、滞納になった場合、収入につなげるのが難しい現状がございます。

先ほど不納欠損の額を言われましたけれども、不納欠損の理由の内訳をみますと、滞納処分をする財産がない、あるいは生活困窮ということで、約9割となっております。徴収率が伸びないというのは、国保の構成要素と関わりがあるのかと思いますけれども、差押といった滞納処分まで及ばない、結果的には不納欠損に回さざるを得ないという現状がございます。

市といたしましては、税の公平性の観点から出来るだけの努力をしておりますが、率の方は前年よりも上がっておりますけれども、現実としてまだ低いという認識は持っております。

会長
委員C

よろしいですか。他に何かございますか。

はい。1ページの説明で、歳入のところの4. 県支出金、普通交付金が36億、特別交付金が2億1,000万ですか、普通交付金というのは、治療にかかった分がそのまま入ってくるという考え方だと思うんです。

特別交付金の方は、市町村の特別な事情に対してたくさん入ってくると、それが予算より1億円高い金額が入ってきたということでしたので、赤穂市の取り組みの実績で、県が特別交付金を増やしてると考えるんですが、例えばどういう内容なのか。たくさん入ってくるというのは、実際事業をやっていることを裏付けにして、県が出してくれると思うので、評価できることかなと思ってお聞きしました。

事務局

普通交付金については、医療費にかかった分を全額県からいただいています。特別交付金は、保険者努力支援金分、特別調整交付金分、県からの繰入金、特定健康診査等の負担金の4つから成り立ってございまして、この中で、特別調整交付金分が約5,650万思っていた以上に入ってまいりました。特別調整交付金分といいますのは、結核や精神病に係る医療費が多額である場合に交付される医療費関係分、非自発的失業者の保険税軽減分、保健事業に要した費用がある場合に交付される事業実施分となります。

また県からの繰入金ということで、こちらは思っていたよりも約7,200万円弱多く入ってきたわけですが、県から事業評価分として繰り入れられるものでして、住民の健康増進を図る健康づくり事業、特定健診、特定保健指導、がん検診事業等にいただけるものです。それから、療養の給付等に要する費用の適正化を図る事業といたしまして、レセプト点検、医療費通知関係、その他国保事業の運営の安定化に資する特別の事業、国民健康保険の財政に影響を与える特別の事情に対して交付されました。

こういった特別交付金が思っていた以上に入ってきてまして、決算額が予算額を上回ったということでございます。

委員C

特定健診やがん対策をやってもらいと、それだけ医療費が減る可能性もありますし、それをやることで特別交付金が増えるのであれば市の歳入にもなるので、できるだけやってもらえたらいいと思います。

事務局
会長
委員D
会長
委員D

はい。

はい、よろしゅうございますか。それではその他、何かございますか。

はい。

はい、どうぞ。

2点お尋ねしたいのですが、3ページの剰余金のところに「令和元年度基金繰入金と相殺」とあって、8ページの基金繰入金のところは今までも横バー(ー)になっているんですが、先ほど4,230万円を相殺というふうに言われたので、その辺をもう少し教えていただきたいのと、それから、高額療養費ですが、オプジーボやキムリアという高額治療薬や、粒子線や陽子線が今まで保険がきかなかつたのが、条件に合った人は保険もきくようなことがあるので、そういう該当者はおら

れるのでしょうか。

事務局

はい。まず基金繰入金との相殺ですけれども、令和元年度、平成31年度の予算を組む時に、歳入から歳出を引いたときに4,230万円足りないだろうということで、基金の方から4,230万円を取り崩して税率を設定していたわけですが、30年度の決算を打ったときに、1億7,600万円余りの剰余金が出ましたので、これを翌年度に繰り越します。繰り越すことになりますと、令和元年度では基金の取り崩しを行わないということで相殺という形にさせていただきました。

それから高額療養費の関係ですけれども、申し訳ありません、オブジーボ等を使っている方は把握しておりません。

委員D

はい、分かりました。

会長

よろしゅうございますか。他に何かございますか。

委員C

はい。7ページ見えますと、国保の人数がどんどん減っている状況ですが、後期高齢へ移っていくのが一つと、パートの方等を社会保険へ入れようという流れで減っていると思うんですが、これから先もこういう傾向は続くのでしょうか。

事務局

国からの情報を見ていましたら、もっと被用者保険の方を拡充するというのも聞いておりますので、被保険者数としてはまだ減少していくのではないかと今のところみております。

委員C

それと、10ページの出産費で、29年度1件84万円とありますが、これは双子さんなんですかね。

事務局

はい、この分は双子さんがおられたので、84万円となっております。

会長

はい、他に何かございますか。よろしゅうございますか。

なければ、ここまで事務局から説明のありました、本案につきまして了承してよろしいでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

会長

はい、ありがとうございます。それでは、本案を了承とさせていただきます。

その他につきまして、事務局から何かございますでしょうか。

事務局

はい、失礼いたします。本日配布させていただきました、資料をご覧ください。

こちらは、委員さんよりご提供いただきました、「2018年3月 兵庫県市町別薬局における後発医薬品代替割合」でございます。

厚生労働省が発表いたしました、平成30年3月診療分の薬局における後発医薬品の使用割合を市町別にグラフにさせていただいております。

赤穂市は使用割合が83.0%と大変高く、県下の市町国保の中で2位となっております。

委員さん、最近の動向など何かございましたら、ぜひお話いただきたいのですが、いかがでしょうか。

委員E

厚生労働省からの報告が1年余り遅れて発表されますので、これが今年の3月のデータということで、最新となります。代替割合といいますのは、特許が切れないと後発品、ジェネリックというのが出ません。製品特許、用法特許というのがある

りまして、20年間保護されますので、それがなくなった段階で後発品が出るということになります。

全てに後発品があるというわけではないわけですが、計算は非常に難しいんですが、先発品しかない医薬品を除いた医薬品を分母として、後発品に替えた物を分子にしましたその割合がこの数字になります。

これも、数量ベースですので、金額ベースは出てきませんので何とも言えないんですけども、この中には、処方箋にドクター側から変えてもらっては困るとあるものは変えられませんし、患者さん自身が変えて欲しくないジェネリックをご理解いただけない場合もあることを考えますと、限界に近いのが、80パーセント台と解釈しております。従いまして、ここからは代替率の伸びは鈍化するであろうと思っております。以上です。

事務局

貴重なお話をありがとうございました。

後発医薬品の使用促進につきましては、使用状況の把握や被保険者の方への通知を赤穂市でも行っておりますが、各市町で取組が進んでおりまして、市町ごとの差が小さくなってきていることから、使用割合の実績重視と国の方からも言われております。今後も上位を維持できるよう、薬剤師会さん、薬局さんのご協力を得ながら、引き続き取り組んでまいりたいと考えております。

資料については、以上でございます。

会長

はい、ありがとうございました。

委員A

この件で、質問よろしいでしょうか。

会長

はい、どうぞ。

委員A

教えていただければありがたいんですけども、ジェネリックの効果は同じでも、副作用が若干違う場合というのはあるのでしょうか。

委員E

基本的に成分の含有量、効能効果は一緒なんです。ただ、錠剤にするがための製造特許というのがあるんですけども、例えば10mgの原末、医薬品が入ってるのを1g位に相当する錠剤にするわけですね。それにするためには、デンプンの、賦形剤と言いますけれども、かさ増しした形で飲みやすい大きさにしたうえで、しかもコーティングしたりして錠剤にする、製剤化という言い方もしますが、それに当たって特許をかいぐって作るわけですから、先発品とは違うものを使うことがあるんです。

デンプンでも、例えば小麦が小麦アレルギーの方はだめとかありますよね。なるべくそんなものを避けたうえで作っているんですけども、それでも特異的なアレルギーをお持ちの方でしたら、支障をきたす場合があります。これは逆に先発品でもあるわけです。先発品はだめだけれども、後発品だったら大丈夫というケースも当然あると思うんです。ですから一概に後発品だから副作用が増えるということはないと。原末に対する副作用は先発品も後発品も一緒であるのご理解いただければいいかと思います。

選ぶうえでは、前にもこの会議で説明したこともあるんですけども、比較項目

があるんです。当然、うちの薬局でこれにしようという場合は、10社出ていれば10社分の資料を1社ずつ見ていって検討するわけですが、そういう意味では100%同じものというのはいり得ないんです。効能効果という点では、厚生労働省は同等って言い方をするんですけども、まあ一緒の効能効果、副作用もほぼ同じような率で、とを考えていただければいいかと思います。

委員A 個人的な話なんですけど、ある薬で見たときに、ジェネリックは先発と違う副作用が入ったものがあったものですから。

委員E 添付文書やインタビューフォームといった、製剤ごとの説明書があるんですが、それには、先発品と後発品は同じことがほぼ書かれています。薬局側が説明書に書いているか、それとも省略しているかというところにあるかだと思います。実際の詳しいところには全部同じことが書かれているはずですよ。

委員A もう1点ですね、この表、月別が出ている分がありますけれども、冬場になった時に、ジェネリックの使用率が上がっているかと思うんですけども、これは風邪薬の中にジェネリックが多いといったことですか。

委員E いや、それは関係ないですね。さっきおっしゃった、冬場だからジェネリックの代替率が大きいということもないです。たまたまです。

委員A 12月から全部80%台となっていたので、何か薬の特徴があるのかと思ったものですよ。

委員E 段々と、微増の段階には入っていますけれども、ちょっとずつ上がってきているというのが現状じゃないかと思います。下がることはないと思いますが、もう限界には近いですね。

委員A はい、分かりました。ありがとうございました。

会長 他に、何か。こういった機会でございますので、何かご意見がありましたらおっしゃってください。

委員C 新制度に変わって、何か事務量は変わりましたか。より忙しくなったとか。

事務局 制度が変わって、今までなかった、県に請求したり支払いをしたり、調定を切ったりといった事務処理が増えていると言えるかなと思います。

委員C 私も国保の被保険者ということで、この前は健診も受けてきまして、病気になる前に早期発見して、要精検となったら検査を受けに行ったら補助金も出るという説明ももらったんで、保健センターと連携してもらって、病気の予防、なっても早期発見・早期治療というふうにこれからも取り組んでもらったら、県からの交付金も増えたりすることもあるかとも思いますし、できるだけこれまでどおりやっていただけたらと思います。

事務局 ありがとうございます。まだまだ1人当たり医療費が県下でも高い状況なので、保健事業には積極的に取り組んでいこうと考えております。

ただ、一概に取り組んだからといってすぐに1人当たり医療費が下がるということでもないの、毎年毎年努力をしていきたいと思っております。

委員C 大きい病院が2つありますし、傾向的に仕方ないところはあると思います。そ

れだけ医療に恵まれている、そういう事情もあるとは思っています。

会長
委員F
事務局
委員F
事務局
委員F
事務局
委員F
事務局
委員F
事務局
委員F
会長

はい、どうぞ。

はい、その他でよろしいですか。

健康奨励関係の中で、カレンダー関係部分のお金が大きいなど再確認したわけなんですけれども、全戸配布になっていて、私だけかもしれないんですけど、そう隅から隅まで見ないんです。これはすごく役に立っているという声をもらってのカレンダーなんですか。

健康カレンダーは、保健センターがメインとなって作っておりまして、国民健康保険の関係は後ろの方に記載しております。国保会計から支払いをしまして一般会計から繰り入れて、上がってきているということです。

じゃあ、そういう見直しをというような声はどこへ掛けたいんでしょうか。

はい、今お聞きしましたので、見直すかどうかはこれからのことになりませけれども、保健センターと協議させていただきたいと思います。

それからもう1点なんです。このジェネリックで、すごい赤穂市は頑張っているなあと思いながら、国保の人数が減っていく、でも、医療費は赤穂市は高い。じゃあ、どこでそれを下げる努力をするかということになると、結局入院した患者さんの入院日数を短くすることによって、少なくなるんでしょうか。

例えば、白内障が前までは入院しないとできなかった、それが日帰りで楽だと。個人差もございしますが、同じ病名をいただいて、入院日数を短くすることによって、その医療費が少しでも下がるというのができるのであれば、何か手立てをしないと、人数は少なくなる、医療費は高くなるということにつながって行って、いつになっても高い状態のままになると思うんですが、何かお考えはございますでしょうか。

確かに、入院いたしますと医療費の方が高くなる傾向はございますけれども、病気のことで保険者の方から、入院しないでください、日数減らしてくださいとは、申し上げることはできませんので、やはり病院にかかる前、健康診断を受けていただいて重症化を防ぐとか医療費の適正化の保健事業に取り組んでいって、医療費を下げたいと考えております。

それは分かります、入院を短くしてくださいというのではなくて、個人差もございしますから、入院する期間を短くすることによって頑張って実績を出しているという記事があったので、退院した後の家での療養がきちっとされているということが前提になるかと思いますが、できることがあるんだなと知ったので申しました。

ジェネリックもすごく頑張っていますから、何か他のことで赤穂市として取り組みができないものかとお聞きしました。

今のところは考えておりませんが、そこらへんも今後。

カレンダーのことと、お願いします。

はい、ありがとうございます。他に何かございませんでしょうか。

特にないようですので、これもちまして本日の会議を終了させていただきたいと思ひます。委員の皆様におかれましては、長時間のご審議を頂きましてありがとうございました。これにて本協議会を終わりたいと思ひます。ご協力ありがとうございました。

(閉会 午後2時35分)