

平成 29 年度 第 3 回愛媛県国民健康保険運営協議会 結果概要

○開催日時 平成 29 年 11 月 20 日（月）19：00～

○開催場所 愛媛県庁第二別館 5 階第 7 会議室

○出席委員数 8 名（全委員数 11 名）

○次第及び内容

- 1 開 会
- 2 保健福祉部社会福祉医療局長あいさつ
- 3 議 題

（1）国保事業費納付金等について

① 仮算定結果について（資料 1－1）

【天野委員】

1,700 億円の公費拡充のうち、1,500 億円が投入される前提で仮算定を行っているが、残りの 200 億円は今後何らかの形で措置されるのか。

【事務局】

1,700 億円の中の 1,500 億円が今回の仮算定で考慮した額となるが、残りの 200 億円についても間違いなく国から措置されることとなっている。

【天野委員】

愛媛県は（激変緩和財源が）2.8 億円だったかと思うが、それが増える可能性があるということか。

【事務局】

増える見込みであるが、現時点では県への交付額がはっきりしていない状況。

【菅委員】

公費拡充 1,700 億円は、毎年交付されるのか。

【事務局】

公費拡充の 1,700 億円は、平成 31 年度以降も継続されることとなっている。

【岡本会長】

激変緩和措置については、一定割合の 2%を超える部分に激変緩和財源を充てることとなるが、財源の余剰分を全市町に割り当てているため、伸び率が一定割合の 2%を下回る 1.8%に抑制されているという理解で良いか。

【事務局】

そのとおりである。前回の試算でも激変緩和財源に余剰が生じ、余剰分については全市町へ再配分する形で調整を行った。

今回の仮算定でも、激変緩和財源に余剰が生じたため、全市町へ再配分することで、全体の伸び率がさらに押し下げられている。その結果、2%を超えた市町においてもさらに若干の抑制効果が働いており、伸び率が1.8%に抑制されている。

② 国保事業費納付金の徴収に関すること（資料1-2）

【岡本会長】

被保険者の保険料負担の激変を生じさせない配慮があり、市町ごとの医療費水準を反映させることにもなっている。配分方法・配分割合、激変緩和措置の設定など、前回の協議会でも協議したところである。

諮問事項については事務局案を適当と認め、答申という形で取りまとめさせていただきます。

（異議なし）

(2) 国保運営方針（案）について

① パブリック・コメント等の結果について（資料2-1）

【菅委員】

寄せられた意見の中で、重複投薬に関する6番の意見は、どういう趣旨で出されたものか。

【事務局】

同じ風邪でも病院によって処方される薬の日数が3日だったり7日だったりという違いがあるため、そうしたことを踏まえ、チェックする必要があるのではないかという趣旨であった。

【菅委員】

4番の意見に関して、ジェネリック医薬品の使用促進について、運営方針案ではどのように記載されているのか。

【事務局】

資料3の別添2、運営方針案の全文を確認いただきたい。

まず、30ページで後発医薬品の使用状況という形で現状を整理しており、さらに、33ページで後発医薬品の利用率向上を目指すという医療費適正化に向けた取組みの一つとして整理している。運営方針案におけるジェネリック医薬品に関する記載は以上の2箇所となる。

【菅委員】

県医師会には、ジェネリック医薬品を推進する委員会もあるが、同じ成分のジェネリック医薬品でも、効果に差があることもあり、ジェネリック医薬品の質を今以上に検証する仕組みが必要と感じている。このため、公の方針の中でジェネリック医薬品の利用促進をどこまで打ち出すのか、検討する必要があるのではないか。

【事務局】

ジェネリック医薬品は、有効性や安全性などを審査したうえで国から認証されたものであるが、使用に際しては、医師・薬剤師の判断が大前提となる。この点は当然踏まえたうえで、運営方針案を作成していることに理解いただきたい。

【岡本会長】

書きぶりとして、踏み込み過ぎてはならず、問題ないのではないかなという感触である。

② 国保運営方針の作成に関すること（資料２－２）

【岡本会長】

前回の協議内容から特に大きな変更点はないということ、パブリック・コメントや市町長からの意見聴取においても、見直しが必要となるような意見はなかったということであるため、運営方針の内容について、事務局案の形で適切と考えたいがどうか。

【菅委員】

医療費の差額通知については、費用対効果がないため毎月送付を２カ月に１回にするという部分があったが、これはどこで検証されたのか。

【事務局】

該当市町が検討した結果である。

【菅委員】

保険者が発出しているジェネリック医薬品の利用差額通知を見ると、ジェネリック医薬品の効果が先発品と同等ではない場合もある旨の記載があるが、文字が小さく被保険者が分かりにくい。このことは、日本医師会から厚生労働省に改善を要請しているところ。

【事務局】

意見は、市町との協議の場で報告させていただく。

【岡本会長】

患者さんからジェネリック医薬品の使用について話があった場合、医師が説明を行っているのか。

【菅委員】

その都度説明している。

【甲斐委員】

ポスターとかにはできないのか。ポスターもあまり見かけない。

【菅委員】

ケースバイケースなので、ポスターで一元的に説明することは難しい。患者の状態ごとにジェネリック医薬品の効能等を説明する必要がある。

【中西委員】

ジェネリック医薬品への切り替えは、医師が処方箋を出すときだけではなく、薬局に処方箋を持って行ったときに、薬剤師から勧められるケースがある。最近では薬剤師が使用を推進していると感じるがどうか。

【古川委員】

制度が変わって一般名での処方となっており、ジェネリック医薬品の使用を推進している。

【菅委員】

ジェネリック医薬品の使用可否については、医師が判断するが、同じ処方箋であっても薬局が異なれば使用するジェネリック医薬品が異なるケースもある。

【中西委員】

薬局の段階で、患者さんの希望でジェネリック医薬品に替えた時に、その情報が処方箋を書かれた医師に報告される仕組みはないのか。

【古川委員】

原則ある。

【菅委員】

かかりつけ薬局という言葉があるように、医師と薬局が処方された医薬品の把握することは重要なことである。

【岡本会長】

運営方針の内容については、事務局案を適当と考えたいと思うがよろしいか。

(異議なし)

(3) 答 申

【岡本会長】

当協議会への諮問事項である国保事業費納付金の徴収に関すること、国保運営方針の作成に関することについて、議論いただいたが、事務局案を適当と認めるといことで、当協議会の答申としたい。

知事への答申については資料3のとおり行うことでよろしいか。

(異議なし)

【岡本会長】

以上で、議事を終了する。当協議会は今年度末で一旦役割を終えることとなるが、委員各位には、今年度3回にわたり国保制度改革に向けた協議に協力いただいたことに感謝申し上げる。