

平成29年度第2回小平市国民健康保険運営協議会要録

日 時 平成29年9月28日（木）午後1時30分開会
場 所 小平市役所3階 庁議室
出席者 会長及び委員12名、計13名（欠席者4名）
議 題 1. データヘルス計画実施状況報告（平成28年度）について
2. 国民健康保険制度改革について（標準保険料率の試算結果）

傍聴者 3名

[主な質疑等]

議題1 データヘルス計画実施状況報告（平成28年度）について

- 委 員 : 受診勧奨通知（兼、集団健診申込書）には、統一様式があるのか。
前日も発言したが、日常的に医療機関にかかっている人（検査を定期的を受けてる人）は、その旨を書けば、役所側のほうも情報が把握できて経費節減に繋がるのではないかと。
- 事務局 : 今回の（受診勧奨）通知は、特定健診を受診してくださいという案内で、例年、発送時点で受診確認がとれていない方に対し通知を差し上げている。決められた様式はない。できるだけ見ていただきたいという思いで、今回は二つ折のハガキにし、多くの受診機会に結びつくようにした。
医療機関で定期的な検査を受けていれば、情報共有することで特定健診を受けなくてもいいのではないかと、といった意見に関しては、今、厚生労働省でも検討がなされており、次期の特定健診の実実施計画の中で、検討を進めていきたい。
- 委 員 : 健保組合では、被扶養者が地域で健診を受けた場合にデータを提出すれば特定健診を受けたことに代えるといった国の指針もある。
国は、各保険者にデータヘルス計画を立て医療費適正化に努めるよういっているが、市における事業の費用対効果はいかがか。
- 事務局 : 委託事業で行なっているデータヘルス事業は全体で（特定健診を除き）2,400万円程度である。それに対する効果は、ジェネリック医薬品の普及が5,200万円、受診行動適正化事業で360万円、合計で5,500万円強程度の効果である。とりわけ、ジェネリック医薬品差額通知事業の効果が大きく、費用対効果で還元できていると捉えている。
- 委 員 : 特定保健指導の完了した人数は236名とある。保健指導を受けない人たちに対して、市はどのように指導（勧奨）しているのか。
- 事務局 : 特定健診受診者が概ね15,000名程度おり、そのうち、特定保健指導の平成27年

度の対象者は1,477名。1,477名のうち、特定保健指導を実施して完了した人が236名であった。市は保健指導の対象者全ての方に対して、手紙で特定保健指導の受診勧奨をし、電話での勧奨も何度か繰り返している。結果、特定保健指導を希望し実施完了したのが236名であった。

委員：ジェネリック医薬品自体をまだ理解していない方は、結構いらっしゃる。ジェネリック医薬品差額通知には、金額面だけでなく、効果面でも変わりがないといった説明もつけ加えてはいかがか。また、送付する書類は、高齢者にもわかるよう、シンプルにわかりやすくすると、読んでくださる方が増えるのではないか。

さらに、特定保健指導を受ける方はそれなりの効果があるようだが、参加する方そのものが少ない。実施場所は健康センター1か所だけなのか。もし可能であれば実施場所を増やすと参加者が増えるのではないか。

事務局：ジェネリック医薬品は、薬の成分が同じで、安くできますというもので、個々の疾病によって薬の良し悪しはあるようだがほとんど効能は変わらないというところで推奨されている。普及率は、切り替えが可能なものに対し、どれだけ切り替えができたかという率で、全ての薬に対する切替え率ではない。すでにジェネリック医薬品として出回っているものを分母として捉え、理論上は100%まで達成が可能である。

差額通知をわかりやすく、という点に関して、少し見づらいといった意見もあると思う。見ていただきたいところは、金額欄である。薬局に行きご相談をいただくことで切り替えもできる。医療機関の側では推奨できないという場合もあるので、医療機関や薬剤師にご相談をいただきたい。今後、わかりやすい通知というのも考えていきたい。特保健指導は、現在、健康センターのみの実施である。

会長：他の場所での実施を検討するようなことはできるか。

事務局：今後検討していきたい。

会長：ジェネリック医薬品について、薬剤師の視点ではいかがか。

委員：ジェネリック医薬品とは何か、という説明は実は難しいものである。全く同じ薬です、とは言えない。有効性分が同じ、つまり一つの成分について同じ量が含まれているが、薬というのは主成分、有効成分以外に添加物というのが入っており、その添加物はメーカーごとに異なる。また、特許が切れた後に安く製造できるという説明は正しいのだが、実は有効成分の特許が切れただけで、製剤特許とって薬の溶け方とか効く仕組みについて一部特許が切れていないものは、オリジナルとジェネリックが全く同じとは言えない部分があり、その辺は少し歯がゆいところで、薬局で、同じ薬で安いものがありますと安易には言えない。ただ、厚生労働省は、生物学的同等性といって、同じ成分が同じ量、体の中に入ったら同じように効くでしょうということでお墨つきを与えている。オリジナル医薬品と比べ、ジェネリック医薬品は、臨床試験や毒性試験等も一部免除されていると

ころがあるため安く製造できる。昔は確かに品質に少しばらつきがあったが、最近ではジェネリック医薬品のメーカーも自助努力をしており、厚生労働省が求めている検査以上の品質検査や臨床試験を行っているものもあるので、およそ多くの場合にはオリジナルと効果は変わらないと言える。ただ、同じ薬ですと言うには少し語弊があるので、その辺りの表現が難しいのと、説明も文言で表記するのがとても難しい。

会 長 : 医師の視点でご意見をいただきたい。

委 員 : ジェネリック医薬品の中には、オーソライズドジェネリックというのがあり、それは全くオリジナルと一緒に。価格は6割ぐらいだったか、少し安くなる。それは、成分も同じなので使いやすい薬である。そういった製品は、先発品メーカーの子会社が工場を持ち、同じように作るという手法を行っている場合が多い。今、委員が言われたように、ジェネリック医薬品は吸収の仕方が違うので体への効き目が違う。例えば、血圧、降圧剤を飲んでも、すぐ効く場合と、溶け方が違うため吸収されるのに時間がかかる場合もある。血中濃度が上がるまでに時間がかかってしまう等、人によってはジェネリック医薬品が使いにくい場合もある。薬剤師から医師に「ジェネリック医薬品に切り替えてもいいか」と電話が入ることもあり、お互いに連携を取り合って普及に努めている。

会 長 : かかりつけの薬剤師をもつことや、お薬手帳は提示した方が良いということか。

委 員 : お薬手帳は、1冊あれば、異なる医療機関に複数かかっても、医師が状況をすぐに把握できる。災害にあった場合など、降圧剤や糖尿病の薬など、処方箋が出ない状況下で手帳が活用でき、処方箋代わりになる。大事なのは、手帳は1冊。患者の中には、複数の薬局を利用しているからと遠慮して、薬局ごとのお薬手帳を持っている場合もあるようだが、1冊でないと意味がない。患者への教育という観点で、市が推奨することも必要だ。

会 長 : 糖尿病の腎症重症化に関して。透析はお金がかかると思うが、小平市国保で人工透析に至っている人は、いま何人ぐらいなのか。

事務局 : データヘルス計画（平成27年3月時点）で、糖尿病の人工透析の方は131名である。

委 員 : 受診行動適正化指導事業について。重複受診、頻回受診、重複服薬とあり、実際この事業に参加したのは主に60歳から74歳とある。重複受診とか、頻回受診、あるいは重複服薬は、それぞれ理由があると思う。本人は分かっている、手持ちの薬を溜め込みたい、大きな震災が起きたときに受診できなくなったらどうしようという不安や、軽度認知症MCIの場合にも、頻回受診の傾向がみられる場合もある。あるいは、病気のことがよく分かっていない場合もある。私が実際に薬局であった例では、ご高齢の御婦人が3枚の処方箋をお持ちになった。脳外科と耳鼻咽喉科と整形外科。それぞれ3つの医院ともに、風邪薬が出ていた。頭

が痛い、のどが痛い、節々が痛い、それぞれ科別に受診をするというのが、その方の受診の考え方であった。受診行動には、受診に対する思いや考え方の違いもあり、それぞれ原因があると思うのだが、原因についてのデータはあるか。

事務局：細かい状況や原因は持ちあわせていない。市のアプローチ方法は、保健師等の専門職が本人に一度訪問し、困りごとを聞くというスタンスである。重複受診を辞めなさいとか、薬が多すぎるという指導ではない。困っていたら、医師や薬剤師への相談を促す。本人自身の理解が落ち、MC Iということもあるかと思うが、基本は話をしながら本人の悩みを解決するといった事業である。

委員：受診行動適正化事業では、対象が465名で、そのうち、29名が事業に参加された。事業に参加しない方の意識が変わったという兆候はあるのか。

事務局：対象者に対して、実施が29名。対象者リストを作成し、順々にアプローチをしている。465名全員に対して連絡が行き届いたわけではなく、ヒットした方から、受診行動を把握させていただいている。予算の関係で事業参加者は最大30名なので、30名になったところで終了し、全件には当たっていない。訪問する側もマンパワーが必要になるため、事業に参加した人以外の方の状況が改善したかというところ、アプローチできなかった。今後、もう少し枠が増やせれば良いが、事業拡充に関しては、検討事項である。

議題2 国民健康保険制度改革について（標準保険料率の試算結果）

委員：標準保険料率の役割は各市町村のあるべき保険料率の見える化とあるが、見える化とは、具体的にどのようなことか。

事務局：最終的に、標準保険料率という形で出た数字と、現行の税率が出ると、どれだけ開きがあるのかということが分かる。住民の方にとって大変厳しいことだが、これが見える化ということである。本来、負担すべき水準が標準保険料率となって表れるので、これを契機に今後の国民健康保険運営というものを幅広く考えていかななくてはならない。

委員：制度改正について、わかり易い説明やPRについて市は何か考えているか。

事務局：制度改正に関しては、国からPRするよう要請がある。今回、保険証の一斉更新の中に制度改正のリーフレットを入れて周知した。保険税が変わるとか、標準保険料率がどれぐらいの水準になるのかは、今後、周知をしていかななくてはならない事項になってくる。しっかりと対応していきたい。

以上