

（午前10時30分 再開）

○議長（中本正人君）休憩前に引き続き、会議を開きます。

日程に従い、一般質問を行います。

順番2、10番 森下君。

〔10番（森下伸吾君）登壇〕

○10番（森下伸吾君）ただ今、議長のお許しをいただきましたので、通告に従い一般質問を行わせていただきます。

今回の一般質問としまして、ジェネリック医薬品のさらなる使用促進を、についてお聞きいたします。

厚生労働省は、平成26年度の医療費が前年度に比べ約0.7兆円増加し、過去最高の40兆円になったと発表しました。医療費の内訳を見ますと、調剤費は7.2兆円、18%となっています。本市においても、医療費の抑制とともに、適正化への取り組みが今後とも大切になってくると思われます。

こうした課題解決の一部につながるのではないかと期待されているのが、ジェネリック医薬品、後発医薬品の普及であります。国のジェネリック医薬品使用割合は、平成26年度、56.4%まで増加しました。厚生労働省は、平成30年3月までに60%以上とすることを目標に掲げております。

このような経過の中、本市においてジェネリック医薬品のさらなる使用促進について、どのように取り組んでいるのか当局のお考えをお聞きいたします。

①本市のジェネリック医薬品の普及率について。②ジェネリック医薬品差額通知について。③乳幼児・小・中学生医療受給者や生活保護受給者に対する利用の促進について。④医師会、薬剤師会等との連携について。

以上のことをお聞きいたしまして、私の第1回目の質問といたします。

○議長（中本正人君）10番 森下君の質問、ジェネリック医薬品の使用促進に対する答弁を求めます。

健康福祉部長。

〔健康福祉部長（石橋章弘君）登壇〕

○健康福祉部長（石橋章弘君）ジェネリック医薬品のさらなる使用促進についてお答えします。

近年の急速な高齢化や医療技術の高度化等により、医療を取り巻く環境は大きく変化し、我が国の医療費の総額は年々増加の一途をたどっています。

本市においても、市民全体の約27%が加入する本市国民健康保険に係る医療費は、平成26年度は前年比約1億5,000万円増、2.5%増の約61億8,000万円で、そのうち、調剤医療費については約9億6,000万円となっており、医療費に占める調剤医療費の割合は15.6%との状況となっています。

おただしの、本市のジェネリック医薬品の普及率については、本市国民健康保険におけるジェネリック医薬品の普及率は、平成24年4月診療分の数量シェアでは45.2%でしたが、平成25年4月分で49.3%、平成26年4月分で51.6%、平成27年9月分で64.2%となっており、市民の皆さまや医師会、薬剤師会の皆さまのご理解により、普及率は着実に向上しているところです。

また、生活保護受給者のジェネリック医薬品の普及率は、平成27年7月現在で68.6%となっており、ともに国の目標値の80%を上回っている状況にあります。

次に、ジェネリック医薬品を促進するため、

先発医薬品をお使いの方で、ジェネリック医薬品に切り替えた場合の薬代の削減についての一例を記載した、ジェネリック医薬品差額通知の取り組みは、本市国民健康保険では平成24年4月から実施しており、国保の世帯のうち、薬代の差額が発生する約1,100人に対し、4月診療分と10月診療分の年2回、差額通知を送付しています。

次に、乳幼児・小・中学生医療受給者や生活保護受給者に対する利用の促進については、市民対象の啓発事業として、ジェネリック医薬品促進シールを作成し、平成27年4月広報の配布時に全戸配布を行い、さらに、乳幼児・小・中学生医療受給者の方には、受給者証の送付時やこども課の窓口での更新時に配布を行い、健康保険証やお薬手帳に添付してご利用いただくように市民の皆さまをお願いをしたところです。

また、生活保護受給者の方に対しては、平成27年4月から平成27年6月末の3カ月をかけ、全ての保護世帯を訪問し、リーフレット及びジェネリック医薬品希望カードを配布しています。

次に、医師会、薬剤師会との連携については、市民の健康増進、医療費の適正化、ジェネリック医薬品の普及促進には、医師会、薬剤師会等のご協力が不可欠なことと考えます。生活保護の給付では、既に伊都医師会、薬剤師会との連携を働きかけているところです。

厚生労働省は、平成32年度末のジェネリック医薬品の普及目標を80%に引き上げたことから、今後は本市国民健康保険においても、ジェネリック医薬品のさらなる普及を図るため、医師会、薬剤師会等のご協力を得るよう進めてまいります。

○議長（中本正人君）10番 森下君、再質問ありますか。

10番 森下君。

○10番（森下伸吾君）それでは、ご答弁いただきましたので、再質問をさせていただきたいと思います。

先ほどもありましたように、本市のジェネリックの普及率は、年々皆さま方のご協力をいただいて増加しておるということで、平成27年度においては64.2%ですか、そこまで上がってきているということでありました。

これは、私も聞いてわかったんですが、本市の国民健康保険に加入している方を対象にした数ということでもありますので、市民の方全てというわけではないと思いますが、だいたいこのあたりの人数であると、パーセントであるということはいわゆる推測はできます。ですので、先ほども国の目標をおっしゃっていただいてましたけども、具体的にもう少しお聞きしたいと思うんですが、今後、市としてどういうふうな目標、また、どういう対策をとられるか、もし具体的な案があれば教えていただきたいと思います。

○議長（中本正人君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（石橋章弘君）今のお答え差し上げる前に、すいません、一つご訂正をお願いいたします。私、今答弁させていただいた中で、国の目標値の60%を上回っている状況にありますというところを、80%と間違ってしまったようでございますので、60%に訂正をよろしく願います。訂正とおわびをよろしく願います。

それと、今のご質問でございますけれども、実際、具体的な目標というのは、現時点、持ってございませんが、国の普及目標が、32年度末のジェネリック医薬品の普及目標を80%に引き上げたということでございますので、これを目標にということになるかと思いません。

ただ、国民健康保険の保険者、広域化の話もございまして、現時点、本市としてできる

ことと申しますのは、いわゆる患者と医師という表現をいたしますと、患者の方々、被保険者の方々にジェネリックの趣旨のPRと利用のお願い、あるいは、医師の方々に医療における利用のお願いということになろうかと思えます。

当然、趣旨といたしましては医療費資源の有効活用と。あるいは、医療の質を落とすことなく医療の効率化を図るといふような趣旨をご説明申し上げた上で、そういうふうなPRに取り組んでいくということかと考えております。

○議長（中本正人君）10番 森下君。

○10番（森下伸吾君）ありがとうございます。

全ての薬がジェネリックになるということではないというのも、私も理解をしておるんですが、ただ、やはり国としましては、このジェネリックを推奨しているということであり、国が80%という目標を立てたのは、世界を見渡しますと、ほかの国のジェネリックのシェアがすごく高いものがございます、イギリスなどは73%、ドイツにおいては83%、アメリカは92%がジェネリックであるということでもあります。

ですので、本市は64%ですか、頑張っているんですが、これで安心するということではなしに、さらに普及というか、そういう促進ができるのではないかというふうに思いますので、また取り組んでいただきたいと思うんですが、その一つとして、2番目にあります差額通知というのを出して、今の先発品を後発品に変えれば、どれだけ差額が出ますよというふうなことを通知することがあるんですが、先ほど、部長からのご答弁にありましたように、通知は1,100人に出されているということであると思えます。これは先ほど見ましたように、国民健康保険の連合会から出されているものだと思うんですが、

も、ですから、平成24年度からもう出されているということですから、今27年でありますので、もう何年かやっていたらと思うんですが、それに対しての、当局としての、改善されているのかどうかと、その辺の検証というのはいかがでしょうか。

○議長（中本正人君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（石橋章弘君）差額の通知でございますけれども、国民健康保険におきましては、対象者40歳以上としております。若年の方々はそんなに定期的に薬を使わないのかなということで、40歳以上の方々に、もしジェネリックに変更した場合は100円以上の差額が発生するだろうというふうな方々に対して発送しておるわけですが、直接的な効果というのがありますが、これを出すことによって、ジェネリックへの理解も求めていくという効果もあるかと思えます。

実際、直近で出した分が、平成26年10月診療分で1,059件に対して出してございます。調剤費ベースで約150万円程度の削減が図れたのかなというふうに推計しておりますが、この数字だけではなく、今後こういうことを重ねていくことによって、そういう趣旨のPRができるというふうに考えてございます。

○議長（中本正人君）10番 森下君。

○10番（森下伸吾君）ありがとうございます。

150万円程度の削減を見込めるということでもありますので、やはり通知を出していただいているということは、決して無駄にはなっていないということにも考えられると思えますが、国民健康保険のほうは国保連合会から出しているということではありますが、後期高齢者医療制度の被保険者に対しては、県の後期高齢者医療広域連合からも出されておると思えますが、そのあたりは把握のほうとかはされておりますでしょうか。いかがでしょうか。

○議長（中本正人君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（石橋章弘君）すいません、ちょっと答弁が抜けてございました。

まず、国民健康保険において通知を出しておるのは、保険者である橋本市と連合会との共同事業という取り組みで出しております。それと、和歌山県後期高齢者医療広域連合、これは別組織になりまして、ちょっと詳しくは申し上げるべきものではないかと思いますが、情報として、こちらからも内容的には若干違いますが、はがきによって、こういう通知を出しているというふうに聞いております。

○議長（中本正人君）10番 森下君。

○10番（森下伸吾君）ありがとうございます。

やはり、先ほどもありましたように、出していただくことで効果というのもあると思いますので、そのあたり、しっかりとまた検証のほうもしていただければなと思います。せっかく出していただいておりますので、それに対して削減効果がどれだけあるのかというのは、やはり検証していかないと、出すだけで満足しているようではいけないというふうにも思いますので、そのあたりも、もう少し深く取り込んでいただければなというふうに考えております。

その次の、3番目の乳幼児や小・中学生の医療費の受給者に対して、毎年受給者資格の通知を送っていただいているということでもあります。うちにも子どもの受給者資格通知というのが、こういうのが届きますが、これと一緒にジェネリックのシールも入れていただいているということで、先ほどお聞きしたと思うんですが、そういうことでよろしいでしょうか。

○議長（中本正人君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（石橋章弘君）乳幼児・小学生・中学生医療の関係につきましては、受給者証を送る際に案内文を入れておると。ジェ

ネリック医薬品に対する案内文を入れておるということでございます。シールにつきましては、本年8月に別途、全対象者に送付したということでございます。

○議長（中本正人君）10番 森下君。

○10番（森下伸吾君）ありがとうございます。

送っていただいているということですが、申しわけないです。私もちょっとそのあたり、よう見つけなかったもんですから、どこにあるのかちょっとわからなくなってしまっているということも多々あると思いますので、ここもやはり、さらに普及といいますか、推進をわかるようにしていただければと思うんですが、本市のホームページを見ますと、ジェネリックを普及しています、推進していますというふうなことを書いていただいているページというのは、なかなか見つからなかったなというふうに思うんですが、その点、ホームページでジェネリック推進などをわかるようなホームページというのを、これからつくっていただくというのはいかがでしょうか。もしあれば教えていただいて、間違っていれば、あるのであれば申しわけないです。間違っていると思うんですが、いかがでしょうか。

○議長（中本正人君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（石橋章弘君）ホームページのほうにも、また載せていきたいというふうに考えます。

○議長（中本正人君）10番 森下君。

○10番（森下伸吾君）ありがとうございます。

そのあたりも、ジェネリックに対する心構えといいますか、取り組みがわかると思いますので、よろしく願いをいたします。

生活保護受給者のジェネリックの使用率も68.6%ということで、結構本市でも頑張っているというのと、使用率を上げていただいているということでもあります。これは、前

から生活保護者の方のジェネリックの使用率というのは、本市は高いものだったのでしょうか。その辺いかがでしょうか。

○議長（中本正人君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（石橋章弘君）ちょっと過去のデータ、今持っておりませんが、ジェネリックの使用、これは生活保護の中の医療扶助の部分も、実は金額的にかなり高い割合がございます。これにつきましても、国、県等を通じてジェネリック医薬品の使用の指導というか、推奨していただきたいというふうな連絡を受けております。こういうようなことで、過去から取り組んできております。

生活保護の方々につきましては、その状態によりまして、2カ月なり3カ月、あるいは6カ月に一度、訪問することになっております。6カ月というのは入院等の特殊な場合でございます。ほとんど3カ月ぐらいで一巡、1回はお邪魔すると。そのときに、同時に、医療扶助を受けられている方にもジェネリックを直接、1対1の関係になりますので、お勧めするということになりますので、率としては高かったのかなというふうに考えます。

○議長（中本正人君）10番 森下君。

○10番（森下伸吾君）ありがとうございます。

そういった訪問していただいて、いろいろと普及にご協力をいただいているのが数字として現れてきているのかなというふうにも思います。

生活保護の保護法、改正法が平成26年7月から施行されました。この改正された内容を見ますと、条文を読みますと、医師が、ドクターですね、医師が医学的知見に基づき、後発医薬品を使用することができるかと認められたものについては、被保険者に対し可能な限り後発医薬品の使用を促すことにより、医療の給付を行うよう努めるものとする。法第34条第3項になりますが、努めるようにする、で

すから、あくまでも努力義務ということではあるんですが、これを受けて薬局は、医師が後発医薬品、ジェネリックの使用が可能であると判断した処方箋を持参した受給者に対しては、ジェネリックについて説明した上で、原則として後発医薬品を調剤するという事になっております。

ですので、平成26年度から飛躍的に、この生活保護者に対してのジェネリックの使用率が上がってこられたというふうにも思います。こういった法律もできたからだとは思いますが、こういった法律もあるので、医師会や薬剤師会などにも協力を求めているということでもよろしいでしょうか。

○議長（中本正人君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（石橋章弘君）ジェネリック医薬品の使用につきましては、基本的に生活保護あるいは一般の社会保障上の医療保険で使用する場合も、患者さんの要望、それと最終的には医師の判断ということになるかと思えます。そこで、いかに医療費資源の有効活用等々、国のそういう施策に理解を求めていくかという部分になるかと思えます。

○議長（中本正人君）10番 森下君。

○10番（森下伸吾君）ありがとうございます。

ですので、医師会の方、または薬剤師会の方、そのあたりに対して、そういった理解を求めていくことが大事になってくると思えます。

ジェネリックに関して、薬局のことにありますが、調剤薬局には、後発医薬品調剤体制加算というのが実はございまして、これは、薬局に対して、国からジェネリックを積極的に取り入れる薬局には手厚い報酬を出しますけども、やる気のない薬局に対しては、報酬を回さないというふうな加算方式があるんですね。これ、平成26年度の診療報酬改定で、この加算方式で55%以上出した薬局に対して

は18点、65%以上になると22点というふうに加算されるということになっておるんです。

さらに本年、財務省が提案した社会保障の見直し案では、60%未満の、60%に満たない調剤薬局に対しては、取り組み不十分な薬局として10点減点のペナルティーを科すところまで、今来ております。これは見直し案でありますから、まだはっきりと決まっていますが、ですので、こういうふうな加算方式、減点方式も取り入れられるかもわかりませんが、こういうのがあるので、調剤薬局もジェネリックを勧めておるといことであるんですが、しかし、この加算方式は、生活保護受給者は対象外、計算外とされておるといことであるんですね。ですので、薬局としましては、生活保護受給者に対しては、ジェネリックを推進しようとしても、そういう思いがなかなか、ここは実は少なくなるんじゃないかなというのが、私もこの辺、疑問に思うところであるんです。

では、どうすればいいのかということになるんですが、やっぱりこれは、先ほどの第34条の第3項にありますように、医師、ドクターに可能な限り後発医薬品の使用を促していただくしかないのかなというふうにも思います。

しかしながら、厚生労働省の調査によりますと、外来の診療でジェネリック医薬品を基本的に処方しないと答えた病院の勤務医は、その理由を尋ねたところ、一番多いのが品質への疑問、次いで、効果への疑問となっております。いくら受給者にジェネリック医薬品の使用を促したとしても、薬の処方権というのは先ほども言いましたように、ドクター、医師にあるわけでありまして、ですから、その医師が、後発品に不信感というのを持っていれば、なかなか広がらないんじゃないかなというのは、私の思いでもありますので、その

あたり、きょうは病院事業管理者もいらっしゃいますので、ドクターの立場として、この辺、ジェネリックについて、お考えあれば教えていただければと思います。

○議長（中本正人君）病院事業管理者。

○病院事業管理者（山本勝廣君）今のご質問について、お答えさせていただきます。

当院の橋本市民病院の方針でございますが、国の方針でもありますけども、病院の経営改革ということを行うにあたって、ジェネリック化を推進するということを平成26年度から積極的に取り組みました。ジェネリック化推進ワーキングチームというのを立ち上げまして、平成25年度は、病院での、院内ですけども、使用率というのが60%だったのが、26年度は九十二、三%まで上昇しております。それを、使用率は今申し上げました数字ですが、薬価ベースで、金額でその減額効果というのを計算しますと、月に600万円から700万円の減額効果がございました。

外来の患者さんに対する処方箋であります。当院は平成27年の9月から、一般名処方での処方箋を発行するようにいたしました。その一般名処方ですので、薬局で患者さん、ご家族に、それを先発品か後発品かを選んでいただくと。要するに、欧米と同じような形式にさせていただいています。これも国が勧めるということで、これで少しは保険点数が病院に二点付くんですけども、そういったことで、そこで患者さんやご家族が、積極的に後発品を選んでいただかなくてはならないんですけども、そこで薬局の薬剤師から、指導とかそういうようなことで、より、多分本市で結構高い率になっているのは、そういうところがあるのかなと。

ただ、これは橋本市民病院での方針でございますので、医師会の一般の先生方がどういう考えを持っておられるか、ちょっとその辺

のところは、申し上げるのは控えさせていただきます。

以上です。

○議長（中本正人君）10番 森下君。

○10番（森下伸吾君）ありがとうございます。

今お聞きしましたように、市民病院では、今、院内のほうでは93%ほどまで上がってきておるといふことでもありますので、この辺は、やはりお医者さんの立場としては、ジェネリックに対してそんなに不信感のことはなくなつてこられてるのかなというふうにも思いますが、その辺のことと、あと、これは院内に関してですが、外来の患者さんに関しては一般名で処方されるということではありますが、このあたり、そしたら外来の方に対してジェネリックを勧めてらっしゃるといふか、どうなるのでしょうか。ジェネリックを勧めている割合というのが、もしわかれば。一般名はそう含まないのか。どうなるのか、ちょっとわからないんですけども、外来の患者さんに対してもジェネリックを勧めていこうと先生方はお考えなのか、その辺いかがでしょうか。

○議長（中本正人君）病院事業管理者。

○病院事業管理者（山本勝廣君）病院の勤務医は、確かにこのジェネリック化ワーキングチームを立ち上げたときには、ジェネリック化はどうかというような意見もありました。特に、抗がん剤とか貼り薬、貼付剤とか、あるいは小児科の子どものお薬とか、そういうことに関しては、なかなか勧めにくいんじゃないかという、そういうようなご意見がございました。

でも、とりあえずかえられるものはかえよう。あるいは、副作用が出ればもとへ戻そうとかそんなことで、ジェネリック化できない理由を医師、勤務医から、医師から意見を聴取して、できるだけ使えるものは使う。そういうふうなことで推し進めた結果が九十

二、三%と。

外来の処方箋に関しては、私どもの医師が全てどうなのかというのは、ちょっとまだ把握はしかねてますが、私自身は積極的にジェネリックを勧めております。結局、一般名処方をするということは、要するにどっちを選ぶかということは、本当に医師の意見だけではなく、患者さんや患者さんのご家族のご意見も反映して、どちらを選ぶか、それは、やはりコストがかかるかという面から、その辺、総合的に判断していただくということになるので、まさにそれは、かなり公平的なといふか、そういう観点から考えると望ましいのではないかというふうにご考えておりますので、当院はそういう方針に切り替えました。

以上です。

○議長（中本正人君）10番 森下君。

○10番（森下伸吾君）ありがとうございます。

全ての薬がもちろんジェネリックでは難しいというのも、私もいろいろ勉強させていただいてわかったことでもありますので、やはりその限度というのはあると思いますが、でも、九十二、三%まで上がっていただいているというのは、それだけジェネリックに対して、不信感というのもしんなにお持ちではないんじゃないのかなと、市民病院のドクターに関しては思っております。

です。ですので、そういった数字的な結果もごございますので、そういった数字をもって、医師会の方、薬剤師会の方に、ちょっと市民病院、今こっだけ頑張つて、今こここまでやって、こここまで、九十何%までやって、月600万円から700万円削減されてますということで、そういった数字をしっかりと示していただいたら、あちらも納得すると、あちらと言ったら申しわけないですが、納得していただければと思います。

やはり、こういったものはお願いしますと

いうだけでは、はいはいという返事だけで、なかなか納得していただけないところもありますが、こういったはっきりした数字もあらわして、お願いを、普及を、協力を求めている、必ずわかっているところも多いと思いますので、その辺、市民病院の実際のこういったものを使って、協力を求めていくというのはいかがでしょうか。

○議長（中本正人君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（石橋章弘君）実際のところ、まだこれからの話でございます。

先ほどおただしの中でございました、実は医療現場からの話といたしましては、私ども、直接は関与することは機会少ないんでございますけども、やはりその品質、いわゆる効果、それとか供給体制、あるいは情報量の提供体制等々の懸念があるというふうなことを伺っております。

実際、医師会の方々、あるいは歯科医師会等に我々もアプローチしていくわけですが、伊都の医師会、あるいは県の医師会、和歌山県とのやりとりもあるようでございまして、やはり、中にはいろいろ懸念を持っておられる医師の方、いらっしゃるといふのも事実だそうでございます。

そういうふうなことで、今の国のほうもこういうような格好で現在進めているというふうに伺ってございます。いわゆる後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ、このようなものも具体的に出されている。あるいは、先ほどおっしゃられた社会保障で一体改革大綱の中でも、いろいろなことが書かれている。ちょっと触れられた、いわゆる医療報酬上の政策誘導もちょっと考えられているというふうな話もございます。等々を総合的に考えまして、私ども、いわゆる本市としてどういうふうなアプローチをしていくべきか、あるいは県との歩調等々を考えて、これ

から働きかけていきたいと考えます。その中では、橋本市の事例、市民病院の事例も当然折り込んで、強力に働きかけていきたいと思っております。

それと、先ほど答弁の中で、一部生活保護者のジェネリックの使用率、ちょっと答弁抜けました。今手元に来まして、26年6月で51.9%でした。これについては、国保よりもちょっと高いのかなということでございます。25年6月時点で44.3%、この数字はかえって国保よりもちょっと低いかなというふうな、こういう過去のデータでございます。

以上です。

○議長（中本正人君）10番 森下君。

○10番（森下伸吾君）ありがとうございます。

先ほど言っていたように、生活保護受給者も年々、これを見ますと、24年、25年、26年と10%ぐらい上がっていただいているというのは、やはり、これは取り組みをいただいているからやと思いますので、こういった取り組みをしっかりとやっていただくことによって成果が出てくると思いますので、先ほども言っていた、市民病院の例などをあわせて、しっかりと医師会の方、薬剤師会の方と連携をとっていただきたいと思います。

一つ、こういうふうなアンケート結果があるんですが、近畿大学の薬学部の研究チームが、2012年度に全国の約400件の薬局に対して、ジェネリックの使用状況について実施したアンケートというのがあります。

ジェネリックを処方された割合が最も多かったのは、共済組合を除く被用者保険加入者、次いで国民健康保険者、それに続いて高齢者医療制度適用者で、最もジェネリック医薬品が処方された割合が低かったのが、主として公務員の方々が加入する共済組合加入者だったということでもあります。

橋本市が決してそうだとは思いませんが、



市の職員の方々に対してもこういったこともございますので、市職員がまた先頭に立っていただいて、ジェネリックのほうも推進していただくというのはいかがでしょうか。

○議長（中本正人君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（石橋章弘君）そういうふうな流れということで、医療費の効率的な使い方ということで、そういうような趣旨もあわせてPRしていきたいと思います。

○議長（中本正人君）10番 森下君。

○10番（森下伸吾君）ありがとうございます。

いろいろとジェネリックに対しまして、お話をさせていただきまして、細かいことかもしれないませんが、やはり財政健全化に向けて、あらゆる方法を考えていかないといけないのではないかというふうに思います。

私たちも地域に入りますと、議員として一体お前たちはどういう取り組みができるのか

ということ、常に厳しいお声をいただきます。ですので、私どももない知恵を絞っているいろいろと考えておりますが、その一つとして、今回このジェネリックの使用の促進ということ、挙げさせていただいたんですが、やはりこの後も、多くの議員からいろいろと財政健全化に向けて一般質問があると思いますので、そういった細かいところではあります、一つ一つ取り組んでいただくことで、一つ一つ効果が出てくるのではないかなというふうに思います。

決して小さいことをないがしろにはされていないとは思いますが、積み重ねだと思しますので、どうかそのあたりも取り組んでいただきますよう要望しまして、私の質問を終わらせていただきます。

○議長（中本正人君）10番 森下君の一般質問は終わりました。