

委員 長 報 告

文教厚生員会は、平成 24 年 1 月 23 日（月）、24 日（火）の 2 日間 広島県呉市において、「国保被保険者へのジェネリック医薬品促進通知サービスについて」、尾道市において、「公立みつぎ総合病院における医療と介護の連携について」、視察研修を行いました。

以下その概要について報告します。

記

呉 市	市制施行	明治 35 年 10 月 1 日
	人 口	244,714 人
	世 帯 数	110,854 世帯
		(平成 23 年 3 月現在)
	面 積	353.84 m ²

【国保被保険者へのジェネリック医薬品促進通知サービスについて】

1. 呉市の概況とジェネリック医薬品をめぐる実態・背景

(1) 呉市の概況

- * 県内第 3 位の人口規模である。
- * この四半世紀で 15 歳未満人口が半減する一方、65 歳以上人口は 1.88 倍にまで増加するなど、人口減少・少子高齢化の進展が著しい。
- * 高齢化率は、人口 15 万人以上の都市で最も高い。
- * 国民健康保険被保険者数は 56,067 人(H23.3)で人口の約 23%を占める。
- * 海軍の拠点でもあったため、海軍工廠の医療施設が充実していた歴史を有し、現在も市内に 400 床を超える病院が 3 つ存在。

(2) 医療費の増大

近年の高齢化率の上昇を背景に、国民健康保険における一人当たりの医療費は増加傾向にあり、平成 19 年度の一人当たりの年間医療費は 59 万 5,000 円にまで達し、全国平均(40 万 7,000 円)の約 1.5 倍にまで達した。

平成 23 年度の国民健康保険事業特別会計予算規模は約 270 億円で、被保険者数は減少傾向にあるものの、一人当たりの医療費は年々増加している。国民健康保険料の収納率は全国的に見ても良好ではあったが、医療費支出は増える一方で、毎年、国民健康保険の支出を補うための繰入金が増大し

ていったため、市の財政が破たんするという危機感もあり、歳出の7割を超える保険給付費の適正化を図るための一手として、全国に先駆けてジェネリック医薬品の普及促進に乗り出した経緯がある。

(3) レセプトの電子化による健康管理増進システムの導入

被保険者の健康保持・増進、被保険者・保険者の負担軽減、医療費の適正化を図るため、市長のリーダーシップにより、レセプトの電子データ化を行い「健康管理増進システム」が導入された。

2. 呉市におけるジェネリック医薬品促進の取り組み

(1) ジェネリック医薬品使用促進に向けた取り組み

市町村国保で初めてジェネリック医薬品を使用した場合の差額を国保加入者に通知した自治体であり、全国からも注目を集めており、約140の自治体からの視察がある。

現在実施中の差額通知も実施に至るまでは様々な苦労があり、一時は挫折しかけたが、平成20年7月に第1回目の差額通知を実施した。

(2) 「差額通知」実施までの経緯

① 検討調整期間（平成17年～平成20年2月まで）

平成17年	レセプトのデータベース化検討開始→コスト高のため一旦中断
平成18年	国のジェネリック医薬品促進の方針により、差額通知の実施に向け再始動、委託方式を検討
平成18年5月	医師会・薬剤師会と事前協議開始
平成19年2月	国保の運営協議会にてシステム導入の説明
8月	地域保健対策協議会に「ジェネリック医薬品検討小委員会」を設置
平成20年1月	翌年度予算にレセプトの電子データ化実施の事業予算を組み込む（約4,200万円）、2月14日中国新聞トップ記事掲載により、各方面より拒否反応があり一時的に医師会などとの協議が中断

② 合意形成期間（平成20年3月～6月まで）

平成20年3月	国・保険医療機関・保険医療担当規則の一部改正
4月	後発医薬品への変更不可の署名がある場合以外は、薬剤師がジェネリック医薬品を調剤できるよう処方せん様式の変更

- 5月 医師会・薬剤師会・歯科医師会に説明会2回開催
- 6月 市民公開シンポジウム「みんなで考えようジェネリック医薬品」開催

③事業実施（平成20年7月～）

平成20年7月 第1回ジェネリック医薬品促進通知（差額通知）実施
その後、月1回ペースで通知

(3) 「差額通知」の方法

①差額通知者の選定方法

初回は先発医薬品との差額が大きい上位3,000名対象（精神薬、抗がん剤除）、その後は、4ヵ月に1回程度、同じ被保険者に通知。通知の対象となる被保険者は生活習慣病がほとんどで、変更する効果は大。

②差額通知の表記方法

100円単位で表記し、先発医薬品との薬価差が最小になる価格が高いジェネリック医薬品を取り上げている。（被保険者の混乱を避けるため）

③差額通知事業の運営方法

民間事業者への委託で運営。問い合わせ先コールセンター等も委託事業者が担う。当初はレセプトの電子データ化1枚当たり50円で契約、現在は1枚39円。その他、差額通知にかかる事業経費は郵便料金のみ。

3. ジェネリック医薬品促進の効果

平成22年7月には19.63%（金額ベースでは7.47%）、平成20年7月以降、ジェネリック医薬品の普及率は、季節的な変動はあるものの上昇傾向である。

【実績削減率】

平成20年（平成20年8月～平成21年3月）：44,526千円

平成21年（平成21年4月～平成22年3月）：88,713千円

平成22年（平成22年4月～平成22年9月）：55,016千円

（見込額108,000千円）

合計：188,255千円

【費用対効果】

平成22年度の費用は約3,740万円、費用削減効果額は1億1,130万円となり、費用対効果は7,390万円と算出される。

4. レセプトのデータベース化によるその他の効果

「重複受診者」「頻回受診者」を抽出することにより、より効果的な保健指導が行える。薬剤の併用禁忌状況についても抽出可能となり、医師会との連携により情報提供も可能となり、効果的に医療費の適正化に資することになると見込んでいる。

5. 今後の意向・課題

地域内で使用されているジェネリック医薬品のリストを作成し、地域内に実績を示すなど、市民への啓発とともに、医療機関への情報提供も今後さらに進めていき、引き続き適正な医療費への収束に向けて使用促進への取り組みを進めていく。

尾道市	市制施行	明治31年4月1日
	人口	147,149人
	世帯数	63,361世帯
		(平成23年3月末現在)
	面積	284.85 m ²

【公立みつぎ総合病院における医療と介護の連携について】

〈公立みつぎ総合病院の概要〉

理 念： 地域包括医療・ケアの実践と地域包括ケアシステムの構築
及び住民の為の病院づくり

体 制： 公営企業法の全部適用、国保直診（直営診療施設）

病 床 数： 240床

併 用 施 設： 保健福祉総合施設（老人保健施設等）317床
合計 557床

診 療 科 目： 22診療科

診療圏域人口： 約7万人

職 員 数： 637人（うち医師数29人）（臨時職を含む）

特 性：

- * 高度医療を行う地域の中核的総合病院（二次救急指定病院）
- * 回復期リハビリテーション病棟及び緩和ケア病棟を併設
- * 病院と保健福祉センター（行政部門）を核として、地域包括ケアシステムを構築 → 地域包括医療・ケア連携室を設置
- * 在宅ケアと寝たきりゼロ作戦を実施

- * 保健・医療・福祉の連携統合
- * 医師臨床研修病院指定、各種学会認定施設
- * 日本医療機能評価機構による病院評価機能認定施設
- * 人間ドック・健診施設機能評価認定施設
- * 緩和ケア機能評価認定施設
- * 地域包括医療・ケア認定施設

○病院機能と地域包括ケアシステム

開院当初の10年間は高度医療可能な病院づくりが主であったが、その頃から旧御調町を中心とした地域で、寝たきりが増加。1～2年前に手術をして救命したにもかかわらず、患者(高齢者)が寝たきりになり褥創をつくり、オムツを当てた失禁状態で再入院してくるケースが相次ぎ、その原因を調査する。

その結果、寝たきりの原因の第1位は家庭内における介護力の不足、第2位は不適切な介護、第3位は住環境の不備であることを突き止めた。これらは、いずれも人為的な「作られた寝たきり」であるといえる。

これらの原因を取り除くために、医療(看護・リハビリ)の出前と呼び、今でいう訪問看護、訪問リハビリに取り組んだ。

在宅医療ケアは当初の5～6年はうまくはいかなかったが、スタッフを専任にして、看護師に保健師を加えた頃から効果が出てきた。そして、10年後には寝たきりが3分の1に減少するという成果が得られ、これを「寝たきりゼロ作戦」と呼んだ。

これに加え、健康づくり運動にも積極的に取り組み、夜間、地域の集会所へ、医師、保健師、管理栄養士、リハビリスタッフ、歯科スタッフ等が出向し、健康づくり座談会を開催。それらの取り組みを通じ、家庭で療養している高齢者が必要としているものは、医療だけではなく福祉に対するニーズも高いことを知る。そこで、町長と議会の同意を得て、行政部門の福祉と保健を病院の医療とドッキングさせ、病院の中に保健福祉センターを併設し、住民課の福祉と厚生課の保健を移管し、病院長がセンター長を兼務した。

その後、病院の関連施設として、老人保健施設や特養などを併設、合築し、中でもリハビリテーションに関しては50人ほどのスタッフがおり、総合的なリハビリ体制が構築され、介護予防につながっている。以上の保健・医療・福祉の連携システムが地域包括ケアシステムである。

○今後の展望

- * 病院機能である急性期医療と包括ケア（施設ケア・在宅ケア等）との併設



シームレスな医療の提供

- * 患者の状態に応じた医療を適切に提供できる



地域住民のニーズに応え・病院経営にもプラス

病院の理念に基づく病院機能を維持して医療を提供し、地域包括ケアシステムのさらなる充実強化を図りながら健全経営を続けていきたい。

そのためにはマンパワーの確保が不可欠であり。今後も地域住民の信頼が得られる病院づくりを目指す。