

平成 25 年度宮城県後期高齢者医療広域連合懇談会

意見の概要

1 懇談会開催日時

地区	開催地	開催日時	開催場所	参加者数
県北	石巻市	平成 25 年 10 月 31 日 (木) 13 時 30 分から 15 時 30 分	石巻市役所 仮設 21 会議室	12 名
県央	仙台市	平成 25 年 11 月 6 日 (水) 13 時 30 分から 15 時 20 分	宮城県自治会館 9 階会議室	12 名
県南	村田町	平成 25 年 11 月 7 日 (木) 13 時 30 分から 15 時 15 分	道の駅「村田」 研修室	11 名

2 懇談会の概要

事務局から、広域連合の事業概要を説明後、下記の内容について参加者から意見を伺った。

1. 医療費通知について
2. ジェネリック医薬品について
3. 歯科健診について
4. その他

3 目次

県北地区分	・ ・ ・ ・ ・	P 1 ～ 3
県央地区分	・ ・ ・ ・ ・	P 4 ～ 6
県南地区分	・ ・ ・ ・ ・	P 7 ～ 9

医療費通知について

- よく見ている。通知を見て診療した日時を思い出している。
- 今回の説明で、年に 4 回通知があることが初めて分かった。申告に使えないということが残念である。
- よく見ていない方も多いと思う。見てもらえる方法を何か考えた方がいいと思う。
- 一方的な事務的な通知ではなく、例えば健康についてなど書いてあったり、小計が書いてあって一目で医療費が分かるなど、もう少しインパクトのあるような通知にしていただけであればいいと思う。

ジェネリック医薬品について

- まだ一般に浸透していないように感じられる。もっと浸透してもらいたいと思う。
- 薬剤師さんよりこういう薬があるという説明を受け、ジェネリック医薬品のこと分かった。現在はジェネリック医薬品を服用している。内科の薬でジェネリック医薬品があるのは分かったが、歯科や眼科などでは処方しているのだろうか。

→眼科（点眼薬）のジェネリック医薬品もあるが、目に直接つけるので、つけ心地が先発医薬品と違うといった感じがあるようである。（薬剤師より）

- 医師と薬剤師でジェネリック医薬品に対する説明がまちまちだと思う。まだまだ徹底していない面がたくさんあると思う。「安いです」ということを言われると、安いのは粗悪品なのではないかという印象を受けるので、その辺の説明をきっちりしてほしい。先発品と同等の成分ということや自己負担が軽減されることなど、もう少し丁寧に説明いただくと、普及するのではという気がする。
- 後期高齢者の方にジェネリック医薬品の説明をして、納得していただいた上でジェネリック医薬品に変更するが、1 割負担なので、変更前の薬代とあまり変わらないということもある。「100円200円しか変わらないのだったら、先発医薬品のままでいい」ということになる。ただし、医療保険では、本当は1000円2000円と支払っていることになる。自己負担額が100円200円でも、ジェネリック医薬品に切り替えてもらうと保険の方がかなり助かるということになる。

●歯科で主に使うのは、化膿・炎症があつて消炎するための抗生物質と鎮痛剤である。当院では院内処方をしており、先発品と後発品の両方を置いておくのは有効期限等もあるので厳しい。その辺りはご理解いただきたい。

●ジェネリック希望カードの使い方がよく分からない。

→保険証と一緒に提示していただければと思う。（事務局より）

●全てのジェネリック医薬品に対してではないが、ジェネリック医薬品に不安を感じている医師も多い。医師と患者の信頼関係もあり、「信頼している先生が勧めてくる医薬品が一番いい薬なのかな。」となると、いわゆる先発医薬品になる傾向にある。その辺りが普及しない要因の一つかとも思う。

ただし、薬を取りにこなくなる患者さんも結構おり、なぜ取りに来ないかと聞くと「お金がない。」という方もいる。このようなこともあるので、ジェネリック医薬品という選択肢も考えなければならない。

医師が「ジェネリック医薬品不可」というサインをしなければ、患者はジェネリック医薬品をもらうことができる。

医師に直接言いにくいのであれば、薬剤師さんに言ってもらい、薬剤師さんから医師に「患者さんがジェネリック医薬品を希望しているのですがいいですか。」と電話があり、「ジェネリック医薬品に変更可」という返事をしたこともある。

歯科健診について

●75歳の歯科健診であるが、受診率はどれくらいなのか。

→24年度は約42,850の方が対象（震災の影響のため、22・23年度に75歳の誕生日を迎えた方が対象）であり、そのうち4,418名の方が受診された。受診率は10.31%であり、前回の22年度実績が9.71%だったので、若干の増加となった。（事務局より）

●75歳の歯科健診の内容は。

→口腔内の状況や、嚥下機能（飲み込む力）の確認、歯磨きの仕方の指導などである。（事務局より）

→健診後の治療の説明や相談などにも応じる。（歯科医師より）

その他の事項

●今年初めて 75 歳の後期高齢者健診を受診したが、昨年度までにやっていた心電図をやってもらえなかった。

→広域連合で実施している後期高齢者健診については、必須項目である基本項目と、医師が必要とした場合に受診が必要となる詳細項目というのがある。

心電図は詳細項目であることから、医師が追加で診る必要があると診断した場合に受診するということになっており、ほかに貧血検査と眼底検査も詳細項目で、同様の受診形態となる。

なお、市町村によっては広域連合で設定していない独自項目を追加で設定しているところもある。

医療費通知について

●医療費通知は届いているが、実際のところ 1 割負担なので注意して見たことがない。ただ、本日の説明を聞いて大変ありがたいと思うので、今後は注意して見たいと思う。

ジェネリック医薬品について

●ジェネリック医薬品は被保険者の方からお願いするものなのか、医師から「こういうのがありますよ。」と紹介するものなのか、私は薬局から声をかけていただいたが、どこに主体性があるのか。後期高齢者の方はジェネリック医薬品といってもなかなか理解し難いと思う。後発医薬品といたら益々分からなくなると思う。後期高齢者の方が理解しやすいような名前をつけてもらいたいと思う。そして、ジェネリック医薬品の使用希望は患者からは言いにくいと思う。

●保険証と希望カードを併せて提示しているが、何の反応もない。口で言わなければいけないのか。

●薬局の方からジェネリック医薬品の情報提供があり、きちんとした説明をしてくれるので、安心してジェネリック医薬品を飲んでいる。

●医師に言われたとおりの薬にしないと悪いような気がする。

●薬局でもらったお薬手帳に、処方された薬のシールを貼っている。お薬手帳は大変良いものであると感じている。自分が何の薬を飲んでいるかがすぐ分かる。ジェネリック医薬品希望カードのことは今の説明で初めて分かった。医師に自分から「ジェネリック医薬品にしてほしい。」とは言いにくい。

●ジェネリック医薬品希望カードのことは今日初めて分かった。今後みなさんが安い薬を使えばいいのではないかと思った。

●複数の医療機関にかかっている場合、重複しないためにもお薬手帳は大事である。東日本大震災の時、お薬手帳を持っていた方は本当に助かった。

ジェネリック医薬品であるが、先発品と効果が全て同じだと思っている医師は少ない。先発品でないと効果が出ないということで、先発品しか認めていない医師もいる。心臓など命に係わる病気の場合、先発品にこだわる先生が多い。薬品の主たる成分が先発品と後発品で同じでも、添加物が違くと効果に差が出る人もいるので、今のところ全く同じ効果が出る保障はない。ただし、検証はされているので、大部分のジェネリック医薬品が先発品と同等であると思われるが、一部のジェネリック医薬品はそうではないと考

えている医師は多い。昨年懇談会に出席して、広域連合がジェネリック医薬品の普及率を上げてくれという話をしていた旨を地元医師会の理事会に持ち帰ったところ、かなりの医師が反対であった。ある程度のジェネリック医薬品を使用することで医療費抑制に役立つとは思いますが、安易に全ての医薬品をジェネリック医薬品にとばかり言わず、効果も考えた方がよいと思う。窓口で患者さんが「ジェネリック医薬品に替えたい」と言うのは構わないが、先発品と後発品で効果が違うと考えている医師は先発品にすると思う。特に稀な病気ではジェネリック医薬品がまだできていないので、先発品しかない。医師の説明をよく聞いた方がよい。

●薬局でジェネリック医薬品を処方された時は、その情報は医師に伝わっているのか。

→報告という形はとっている。補足説明であるが、医師によってはジェネリック医薬品を処方しない医師もいるが、その場合は「ジェネリック医薬品に処方不可」という欄にチェックがされている。私たちはそのチェックがない薬に対してジェネリック医薬品の説明をしており、そこで「ジェネリック医薬品にしてもいい。」という方に出している。お薬手帳でこれまでジェネリック医薬品を使用してきたかどうか分かる。（薬剤師より）

●薬には原薬名と商品名がある。原薬名を書けばジェネリック医薬品でも可だが、商品名だと決まった薬になる。

●歯科だと長期的に服用する薬ではないので、大体が院内処方となり、ほとんどジェネリック医薬品を取り扱っていない。

お薬手帳に関して言えば、大変役にたっている。鎮痛剤を出すことが多いので、他の薬との飲み合わせを見ることができる。

その他の事項

●事業概要を聞き、「医療費がこんなにかかっているのだな。」と改めて思った。1割負担だからといって、複数の機関にかかることだけは絶対にやめた方がいいと思う。主治医（かかりつけ医）を持つことが一番だと思う。

●主治医（かかりつけ医）をもつということは大変良いこと。総合病院のような大きい病院は高度な技術の医療を行っているが、医師も専門分野があるので、自分の専門以外のことは分からないことも多い。主治医（かかりつけ医）は患者さんを包括的に診てくれるので、日常の健康状態を把握できる。何か大きい病気をした時は、大病院の専門分野を適切に紹介してくれるので、是非そういった主治医（かかりつけ医）を持ってほしいと思う。

- 歯科もかかりつけ医を持ち、定期的な健診を行ってほしい。
- 薬局においてもかかりつけ薬局を持っていただき、調剤してもらった方が、薬そのものの管理を一括にできるので是非お願いしたいと思う。ジェネリック医薬品に関しても、通っている薬局の薬剤師であれば、より相談しやすいと思う。
- 医療費が増加傾向にあり、下がる気配はないようだ。増加し続けることが心配である。震災でもそうだったが、お年寄りをどうサポートするか、医療費がかかるがどうカバーするかが難しい問題だと思う。
- 懇談会に出席するにあたり、自分の医療費を調べてみた。非常に高額な医療費がかかっており、1割負担でなければ相当な負担である。これからは健康に留意し、医療費抑制に努めたい。
- 保険料の滞納状況について伺いたい。
→累計未納額が約1億5千万円ほどである。（事務局より）
- 収納対策について伺いたい。
→徴収対策アドバイザーをお呼びして、様々なケースに対応できるように各市町村の担当者を対象に研修会を行っている。（事務局より）
- 懇談会では給付費など財政関係の話がほとんどであるが、「実際にかかっている費用に対してどの位の効果があるのか」というのもつかんでおかないと、一方だけの判断になるのではないかと思う。2,000億を投入しても地域の方々の健康が守られているか、平均寿命より健康寿命が低い傾向があるが、効果的にそういうところに費用が投入されているかなどの検証をしていくと、この額（2,000億）が多いのか少ないのかというのが分かり、データに深みが増すのかなと思う。
- 国保も後期高齢者医療と同じように医療費が年々増加している。どこの市町村も同じだとは思いますが、医療費が伸びるということはそれに伴って保険料も伸びるということであり、非常に厳しい状況にある。財政面から言えば、先ほどもあったようにジェネリック医薬品もご利用いただきたいと思っており、ジェネリック医薬品希望カードも送付している。医療費通知の空きスペースにも広告している。ただし、薬は健康面ひいては命にかかわってくるものなので、お金の問題だけではないとも思っている。ジェネリック医薬品を利用する際は、医師や薬剤師から十分に説明を受けた上で、利用していただきたいと思っている。

医療費通知について

●届くのが遅いと思う。年に4回ということで、どうしても遅れて届くことになると思うが、3ヵ月5ヵ月前のものがきても、ピンとこない時がある。なんとかもう少し早くできないか。それから、全被保険者に送付しているのか。

→被保険者のうち、病院にかかれた方には個人単位で送付している。（事務局より）

●費用対効果を考えた方がよいと思う。この通知を送付することによって、医療費の節減にどの位の効果があるのか。役立っているかどうかを考えると、全てに送付するのではなく、抽出でやってもいいような気がする。

●医療費通知1通あたりの費用を教えてください。医療費を削減するために情報提供しているのは分かるが、どの位の費用がかかっているのか。費用対効果を考えるといかがなものかと思う。

→1通当たりおよそ38円で、別途郵送料がかかっている。

●医療費通知を見ることは見るが、もったいないと思う。医療費通知を重要視しなくても良いと思う。

●何のために発送しているのか、理解に苦しむところがある。確定申告に使える訳でもないのに、必要ないのではないかと考えている。毎月来るなら分かりやすいが、4ヵ月に1回ではちょっと遅いと思う。

●医療費軽減のために、あるいは健康状態を保つということを分かりやすく書いてあれば、もっと見ていただけるのではないかと思う。

●タイムリーなデータではないということであれば、逆に1年分をまとめてだとか、そういう考え方もあると思う。医療機関から1回ごとに明細が出るので、そちらの方は月ごとタイムリーで見ていただいて、年間分まとめて見るのであれば医療費通知、のように使い分けるのもいいのではないかと思う。

ジェネリック医薬品について

●テレビコマーシャルでも時々見かけるが、医療費も変わってくるので、大いに活用すべきだと思う。

- 後期高齢者世代では、まだまだ認識不足だと思う。医師から言われるのではなく、薬剤師から言われて初めてジェネリック医薬品というものがある、という方が多いと思う。目的がどこにあるのか分からない。医師や薬剤師がよく相談して、一つの行政・政治として取り扱っていくべきではないかなと思う。
- 主治医に相談したら、「当院はジェネリック薬品を扱っておりません」と言われた。院内薬局だった。院内薬局にしても、ジェネリック薬品を扱っているかどうか、表示があれば助かる。医師が積極的に推進しなければ、普及しないのではないかなと思う。
- このような医薬品があるということは、今日初めて知った。今後医者にかかる場合は、利用したいと思う。
- 効き目が同じだと言っても、やっぱり健康というのは継続性というものを求めるわけであるので、少々値が上がっても安心安全である先発医薬品を選ぶのが人間の心理だとも思う。
- 先発医薬品とジェネリック医薬品は同じという物でもない。メインの成分は同じであるが、混ぜ物は違う。看護師さんや医療関係者の方とお話すると「ジェネリックを飲んでいて効きが悪くて」というような話をよく聞く。歯科のようなごく短期間で急いで痛みや腫れを引かせなければいけないという場合に、お安いからといってジェネリックを処方してなかなか効かないのと、正規品で 200 円や 300 円割高だけれどもすぐに治まるといったら、患者さんはやはり効き目が早いものを求める。そういうことから、私は基本的にはジェネリック医薬品を出していない。
- ジェネリック医薬品に切り替えるのに対して不安があるという方には、お試し調剤というものがあって、何日間か短い期間だけそれを飲んでいただいて、前の薬と効きが変わらないかどうか確かめていただく方法もある。体に合わない、効きが甘いとかそのように感じるのであれば、元に戻すことができる。ジェネリックでも同じように効いて、調子も同じというのであれば、安い薬を選ぶのも良いかなと思う。医師が言うように、先発品とジェネリックがまるつきり同じだとは言えないが、ジェネリックの方が例えば大きいカプセルが小さい錠剤になったとか、口の中ですぐ溶けて飲みやすいとか、そういう工夫をしているものもある。患者さんが実際に飲まれる薬でどちらが良いか、出来れば試してみて、本当に良いかどうかということまで納得していただいた方が安心できるのかなと思う。
- 私がお世話になっている医師や薬局では、「ジェネリックを使いましょう」と徹底して言ってくれる。薬局で扱っていない場合は、「後発医薬品が存在しますが、現在取り

扱っておりません」とちゃんと書いてよこす。私は薬局にジェネリック医薬品があれば、全部切り替えている。薬代が全然違う。

●今の制度でいうと、院内処方箋の場合は院内にある薬しか出てこないが、院外処方箋であれば、基本的にはジェネリックに替えて良いということになっている。

ただし、医師がどうしても替えてはいけませんという時には、変更不可というサインをするようになっている。そのサインがなければ、薬剤師と相談して様子をみながら替えることも可能である。

●薬局では非常に熱心にジェネリック医薬品を勧めているように感じており、良いことだと思う。ただ、お年寄りにはジェネリック医薬品という言葉が何か新しい別の薬なのか理解出来ない方も多いようである。まだまだ周知不足だと思う。

私はジェネリックに切り替えた後、どうしても合わなくて元に戻した事もある。飲みやすさというのものもあるような気がする。同じ包装の仕方でも簡単に取り出せるもの、なかなか取り出せないもの、色々あると思うので試してみるのも良いと思う。

●国の方針として、医療費削減の為にやっているのだろうと露骨に感じる。ただ、医師及び歯科医師は、自分の経験から一番効く薬を考えて出しているのだから、理解していただきたいと思う。

●薬を決めるのは医師なので、医師とよく相談していただきたいと思う。それと、それぞれの患者さんが医師に相談出来るような環境を作っていくのが、一番大切な事かなと考えている。

その他の事項

●保険料の未納額と今後の見通しについて伺いたい。

→累計未納額は約 1 億 5 千万円ほどである。収納対策としては、収納率が極力 100% 近くになるように、徴収対策アドバイザーをお呼びして、様々なケースに対応できるように各市町村の担当者を対象に研修会を行っている。（事務局より）

●未納者に対する対応について伺いたい。

→市町村と連携をとり、預金の差し押さえや不動産の差し押さえなどを進めている状況である。また、通常は 1 年間有効の 8 から翌年 7 月までの被保険証を渡しているが、未納期が 4 期以上となった場合は、有効期間が 3 ヶ月の短期証を手渡しで渡し、その際に納入の交渉をしている。