

赤穂市国民健康保険運営協議会会議録

令和4年8月3日 開催

赤穂市国民健康保険運営協議会会議録

1 日 時 令和4年8月3日（水） 午後1時30分より

2 会 場 赤穂市役所 6階 大会議室

3 出席者

被保険者代表	大前和弘、大道訓敏、西中和美、伊澤節子
医師・歯科医師・薬剤師代表	渡邊節雄、田淵誠一、赤井高之、寺田晋一郎
公益代表	山田昌弘、田淵和彦、矢野英樹、山田和子
市長	牟禮正稔
事務局	(健康福祉部長) 溝田康人 (医療介護課長) 松下直樹 (税務課長) 前田光俊 (国保年金係長) 松本哲男

4 会議次第

- (1) 開会あいさつ
- (2) 委員紹介
- (3) 市長あいさつ
- (4) 会長・会長職務代理者選任
- (5) 会長あいさつ
- (6) 議事録署名委員指名
- (7) 議事
 1. 令和3年度赤穂市国民健康保険事業特別会計決算見込みについて
 2. その他
- (8) 閉会あいさつ

事務局

本日は、委員の皆様には大変ご多用のところ、ご出席賜りまして誠にありがとうございます。ごぞいます。

ただ今から、赤穂市国民健康保険運営協議会を開会させていただきます。座って失礼いたします。

はじめに、当協議会委員の任期は3年となっております。

本年度は、その初年度で、新たに委員の委嘱をさせていただいております。

再任いただいております委員の方々も合わせて、各委員のご紹介をさせていただきます。

(委員紹介)

(事務局紹介)

開会にあたりまして、牟禮市長よりごあいさつ申し上げます。

市長

改めまして皆様こんにちは。

本日は大変お忙しい中、またお暑い中に関わりませず、赤穂市国民健康保険運営協議会にご出席賜りまして、誠にありがとうございます。

平素は、国民健康保険事業の運営につきまして、格別のご指導とご協力を賜っておりますことを、この場をお借りいたしまして、厚く御礼申し上げます。

ご案内のとおり、新型コロナウイルス感染症につきましては第7波ということで、全国的にも拡大傾向でございまして、本市においても感染が確認されております。そのような中で、国民健康保険事業は、医療体制の充実といった意味で非常に重要であると考えております。引き続き皆様のご理解とご協力によりまして、国民健康保険事業が円滑に進められますよう、ご協力お願いいたします。さて、令和3年度における本市国保の給付状況につきましては、令和2年度のコロナ禍による医療機関への受診控えの影響の反動により、受診数も戻り、新型コロナの影響がなかった令和元年度を上回る水準となっております。

今後におきましても、高齢化の進展や医療技術の高度化などの影響により、医療費の上昇が避けられないことから、財政運営については、厳しい状況が続くものと考えております。

このような中、令和4年度保険税率は、国保財政調整基金を活用し、一時的に抑えられておりますが、今後、示される標準保険税率や、納付金による影響などを踏まえるとともに、県内保険料水準の統一に向けて、検討していく必要があります。

本日は、令和3年度決算見込みについてご審議をいただきますが、単年度では約770万円の剰余が見込まれております。

しかしながら、1人あたり医療費が高い水準で続いている状況を考えますと、今後とも慎重な財政運営が必要であると認識いたしております。

委員の皆様方には、引き続き、ご指導、ご協力を賜りますようお願い申し上げまして、ごあいさつに代えさせていただきます。本日はどうぞよろしくお願いたします。

事務局 続きまして、今後3年間の、会長と会長職務代理者の選任をお願いいたします。
公益代表の中から選任することになっておりますが、どのようにさせていただきますでしょうか。

委員A 事務局に考えがありましたら、事務局にお任せしたいと思います。

事務局 事務局案といたしましては、会長職を矢野委員、会長職務代理者を引き続き山田委員をお願いしたいと考えておりますが、いかがでしょうか。

委員 (「異議なし」の声あり)

事務局 それでは、今期につきましては、会長を矢野委員、会長職務代理者を山田委員にお願いすることといたします。どうぞよろしく願いいたします。

会長 矢野会長、ごあいさつをお願いいたします。

皆様改めましてこんにちは。このたび、国民健康保険運営協議会会長を務めることとなった矢野でございます。

さて、国民健康保険事業を取り巻く環境は、年齢構成が高く、医療費水準が高いなど構造的な課題があることから、平成30年度に都道府県を財政運営の責任主体とする国保制度の改革がなされましたが、依然として財政状況は非常に厳しい状況にあります。

私は建設業に身を置いておりまして、国土交通省から指導があり、建設業である個人事業主、いわゆる一人親方ですが、社会保険に加入しなければ建設現場に入らせないという流れになってきております。

しかしながら、国民皆保険という考え方からすると、国民健康保険制度を無くす訳にはいかないと考えております。

また、この協議会につきましても、市長の諮問を受けて運営されると聞いております。皆様の忌憚のないご意見をいただきまして、協議会がスムーズに運営できるよう頑張ってまいりますので、よろしくお願いいたします。

事務局 ありがとうございます。

なお、市長はこのあとの他の公務のため、申し訳ありませんが、退席させていただきますのでよろしくお願いいたします。

市長 どうぞよろしくお願いします。

(市長退席)

事務局 では、会議を続けさせていただきます。

続きまして、本日の委員の皆様の出席状況を報告させていただきます。協議会資料14ページをご覧ください。

現在の出席者数は、12名中12名で、委員の過半数を超える出席をいただいておりますので、運営協議会規則第6条の規定により本会は成立いたしますので、報告いたします。

それでは、矢野会長、議事進行をお願いします。

会長 それでは、私の方で議事を進めさせていただきます。皆さんどうぞよろしくお願いいたします。

まず始めに、本協議会は、運営協議会規則第 12 条の規定により、会議を原則、公開することといたしております。

本日、傍聴の申し入れがありますので、入場していただきたいと思います。3 名の方です。入場いただきます。

(傍聴者入場)

それでは、議事の前に議事録署名委員の指名がございます。

僭越ではございますが、私の方から指名させていただきたいと思います。

大道委員と西中委員をお願いします。よろしくをお願いします。

それでは、本日の議事に入ります。

本日の審議事項、令和 3 年度の赤穂市国民健康保険事業特別会計決算見込みについてであります。

では、事務局から説明願います。

それでは、失礼して、座って説明させていただきます。

はじめに、本日配布しております資料を確認させていただきます。事前配布しておりました運営協議会資料の確認をお願いいたします。

1 ページ、令和 3 年度の国保特別会計決算見込表から、14 ページには、本協議会委員名簿をつけさせていただいております。また、本日配布の参考資料といたしまして、1 冊 4 ページのものをお配りしております。頁の欠落等はございませんか。

それでは、お手元の運営協議会資料に基づきまして、私の方から概略を説明し、詳細は係長の方から説明させていただきます。

なお、本日、ご協議いただく国民健康保険事業特別会計決算につきましては、議会の決算認定を受けますまでは、見込額でございますので、ご了承いただきますようお願いいたします。

まず、資料の 1 ページをお開きください。令和 3 年度の決算見込の状況であります。

左側半分が「歳入」、右側半分が「歳出」となっております。

左側の表の下、歳入合計欄をご覧ください。決算額の欄ですが、52 億 3,174 万 1 千円で、予算額に対する執行率は 99.0%となっております。

同様に、右の表の下、歳出合計欄の決算額ですが、52 億 2,400 万 5 千円で、予算執行率は、98.9%となっております。

国保事業特別会計には、経費区分として一般被保険者分、退職者医療制度分、後期高齢者支援金分、介護納付金分があります。このページの下段に、歳入・歳出の内訳を記載しております。

これらのそれぞれの区分ごとの、歳入と歳出の差額を、下段の表の右端に記載しております。

剰余金の見込み額は、一般分から介護分までを合計しまして、773 万 6 千円の剰余となっております。

事務局

次に、剰余金の処分計画としまして、3ページをお願いいたします。

ページ中ほどの「2. 剰余金の処分（案）」をご覧ください。

(2)と(3)で三角が立っています。県費からのもらい過ぎ、超過交付があり、合計で2,953万5千円を返還する必要があります。

令和4年度でこれらの処理を行います、実質の収支は、2,179万9千円のマイナスとなる見込みであります。

概略の説明は以上でございます。詳細につきましては係長から説明をさせていただきます。

失礼いたします。それでは、決算見込みの詳細につきまして、引き続き、お手元の資料に基づき説明いたします。

それでは、資料の1ページをご覧ください。

これは、令和3年度決算見込みの収支全体の一括表でございます。

表の左側、歳入決算額は52億3,174万1千円、右側の歳出決算額は52億2,400万5千円、差し引き全体の剰余金額は右側、一番下に記載しております773万6千円となっております。

それでは、まず歳出につきまして、その主なものを説明させていただきます。

まず、ページの右側1番上の1.総務費ですが、これは人件費や事務費、運営協議会費などに係る経費であります。

次に2.保険給付費ですが、現計予算額と決算額を比べますと、3,177万7千円の不用額となっております。

保険給付費の中の療養給付費、これは保険医療機関などが保険者に対して請求している現物払い分ですが、決算額32億4,961万9千円で565万5千円の不用額となっております。

その下の療養費、これは柔道整復師などによる施術や、コルセット等治療用器具の償還払い分ですが、決算額2,930万4千円となっております。

また、その2つ下の高額療養費ですが、決算額5億1,201万5千円となっております。

そこから6つ下になります障害者自立支援医療に係る精神医療諸費ですが、決算額661万1千円となっております。

その下の傷病手当金、これは新型コロナウイルス感染症にともない勤務できなかった国民健康保険加入者のうち、給料の支払いを受けられなかった者に対して支払うものであり、決算額4万8千円となっております。

次に、3.国保事業費納付金ですが、決算額12億8,599万2千円となっており、医療給付費分、後期高齢者支援金等分、介護納付金分の内訳は、記載のとおりとなっております。

その下の4.保健事業費ですが、決算額は3,272万1千円となっております。

その内訳は、医療無受診世帯を表彰する健康世帯表彰関係から、特定健診の受診勧奨や医療受診勧奨、重複・頻回受診者への訪問指導を行うヘルスアップ事業ま

で、右側の説明欄に記載のとおりでございます。

下から2番目の7.積立金につきましては、32万6千円積み立てております。

次にページ左側の歳入ですが、1.の国民健康保険税につきましては、収納額7億8,534万5千円となり収納率74.68%、予算に比べて2万9千円の増となっております。

現年課税分では、医療給付費分が収納額5億1,350万7千円、予算に比べて211万2千円の減、収納率は94.96%となっております。

保険税収納率等の詳細につきましては、9ページに記載しておりますので、後ほどご覧ください。

次に、後期現年分は収納額1億8,872万円、予算に比べて10万7千円の減となっております。

その下の介護現年分は収納額4,691万円、予算に比べて59万6千円の減となっております。

次に4.国庫支出金ですが、国庫補助金が、新型コロナによる影響で減収となった世帯に対する保険税減免分について、掲記のとおり措置され、97万5千円となっております。

次に5.県支出金ですが、39億9,006万5千円と、予算に対し1,145万円の減となっております。

このうち普通交付金は、市町村の保険給付に要する費用に対して交付されるもので、38億4,016万円と、予算に対し212万8千円の減となっております。

次の特別交付金は、市町村の特別な事情に応じて支払われるもので、1億4,990万5千円と、予算に対し932万2千円の減となっております。

次に退職分について説明いたします。表の下欄の退職分をご覧ください。

まず、右側の歳出につきましては、国保事業費納付金が決算額103万4千円、左側の歳入につきましては、保険税や普通交付金などで決算額49万2千円となっており、差引剰余金は、表下欄の右端にございますとおり、マイナス54万2千円となっております。

続きまして後期分ですが、剰余金は95万3千円となっており、歳出につきましては、国保事業費納付金の後期高齢者支援金等分として2億8,121万4千円となっております。

また、歳入は保険税などで決算額2億8,216万7千円となっております。

最後に介護分ですが、剰余金は41万円となっており、歳出につきましては、国保事業費納付金のうちの介護納付金分などで決算額8,725万1千円となっております。

また、介護分に係る歳入は保険税などで決算額8,766万1千円となっております。

次に2ページ目の3年度決算見込み表ですが、決算額のみを一般、退職、後期、介護と区分ごとに分解しまして、歳入歳出を比較しております。

歳入から歳出を差し引いた全体の剰余金とその内訳が右下に出ております。

内容につきましては省略いたします。

次に3ページですが、3年度の剰余金に対する処分計画でございます。

剰余金を令和4年度予算の財源的にどう取り扱うかということですが、現時点では、剰余金773万6千円については、3年度の県費の保険給付費等交付金の精算に伴う償還金の財源として、充当したいと考えております。金額は、「2. 剰余金の処分(案)」の、(2)及び(3)を合わせました2,953万5千円でございます。

次に4ページをご覧ください。

こちらは国民健康保険税の、医療給付費分、後期高齢者支援金分、介護納付金分の令和3年度の決算、令和4年度の当初予算と当初本算定との比較の表になっております。

令和4年度については、表にもございますとおり、医療給付費分及び後期高齢者支援金分の税率は据え置いておりますが、賦課限度額を改正しております。また、介護納付金分の税率、賦課限度額については、ともに据え置いております。

まず医療給付費分ですが、当初本算定の時点で所得割、均等割、平等割の賦課割合につきましては、応能割合が48.88%、応益割合が51.12%となっております。本算定と当初予算との収入見込額の比較ですが、予算に対して1,382万3千円の増となっております。

次に、後期高齢者支援金分についても同じように、本算定と予算額の比較をしております。

収入見込額の比較ですが、当初に対して451万6千円の増となっております。介護納付金分についての比較でございますが、予算に対して198万1千円の増となっております。

次に5ページをご覧ください。

国民健康保険事業の状況ということで、世帯数と被保険者数の年間平均を表とグラフで記載しております。

3年度につきましては、世帯数は伸び率が対前年比で99.0と1%減少し、被保険者数については、全体で97.8と、2.2%減少しております。減少幅は前年より小さくなっているものの、世帯数、被保険者数とも最小となっております。

下は、世帯数及び被保険者数をグラフにしたものです。

次に6ページをご覧ください。

これは、令和元年度から令和3年度の経理状況を比較表にしております。

真ん中から上が歳入、下が歳出になっております。

一番下に歳入歳出の差引額が出ております。

次に7ページをご覧ください。7ページからは、平成29年度から令和3年度の給付状況を比較表にしております。

(1)は、療養給付費の年次別推移の表です。

まず一般被保険者ですが、3年度の費用総額43億9,503万1千円、対前年比

104.4の伸びとなっております。

退職被保険者等については、被保険者が0人となったこともあり、0件となっておりますが、過去の診療報酬に対する返還金が生じたため、費用総額はマイナス7,000円となっております。

3年度の費用総額は、一般被保険者、退職被保険者等を合わせた全体では、対前年比104.4と4.4%の増となっております。

次に8ページをご覧ください。

これは、療養給付費以外の、療養費、高額療養費、出産育児一時金、葬祭費、傷病手当金の年次別推移の表です。

まず(2)療養費ですが、保険者負担額は、一般被保険者で2,929万7,561円、前年度比5.0%の減となっております。

(3)高額療養費は、一般被保険者が5億1,115万8,295円で、前年度6.3%の増となっております。

退職被保険者等は、(2)療養費、(3)高額療養費とも0件となっておりますが、高額療養費については、先程の療養給付費と同様に、過去の診療報酬に対する返還金が生じたため、費用総額はマイナス1,080円となっております。

出産育児一時金は、前年度に比べ1件の減、葬祭費は前年度に比べ13件の減となっております。傷病手当金につきましては、新型コロナウイルス感染症に係るものであり、件数は1件となっております。

以上で、令和3年度決算見込みに係る説明を終わります。

事務局の説明は終わりました。何かご意見・ご質問等ございませんか。

はい。

どうぞ。

数点質問させていただければと思います。

退職医療制度に関する部分で、3年度に数値が計上されていますが、途中で返還金があったという説明でしたが、全額返還金に関するものという理解でよろしいでしょうか。また、4ページの予定収納率の関係ですが、去年の予定収納率に対して今年の予定収納率がアップしているかと思うのですが、これは赤穂市独自でアップを考えられたのか、それとも県の統一の標準収納率というような形でアップがあったのかをお尋ねしたいと思います。

また、高額療養費の関係で、1人当たりの伸びが例年より多いのですが、その辺の分析をされているのかどうかをお尋ねしたいと思います。最後にもう1点、基金の前年度末の残高、また、今年度末の残高が、いくらになる予定なのか、お聞かせ願えればと思います。以上でございます。

はい。

まず1点目の退職の部分につきましては、委員さんがおっしゃったとおり、退職にかかる部分で、過去の診療報酬に対する返還金が生じたということです。

収納率につきましては、赤穂市か県が示した標準収納率かということですが、こ

会長
委員A
会長
委員A

事務局

ちらは、赤穂市独自で決めさせていただいて、収納率を定めております。

それから高額療養費 1 人当たりの伸び率の件ですが、被保険者数は令和 3 年度では対前年度比 212 人の減で、2.2%の減となっておりますが、受診件数については、対前年度比 1,147 件の増、0.7%の増となっております。

また、高額療養費の件数につきましては、対前年度比 941 件増の 12.2%の増となっていることから、1 人当たりの医療機関を受診する回数が増えて、1 回当たりの医療費が高額になったのではないかと考えております。

基金につきましては、令和 3 年度末時点での基金の残高は、約 2 億 8,865 万 5 千円で、令和 4 年度に国保財政調整基金を現時点では、6,729 万 9 千円を取り崩すこととしておりますので、令和 4 年度末では約 2 億 2,136 万円となる見込みです。以上でございます。

委員 A

ありがとうございました。

もう 1 点すみません。

8 ページの出産育児一時金で、令和 3 年度で 0 件、4,476 円とございますが、これは過年度の不足分の支払いということでしょうか。

事務局

はい。

出産育児一時金につきましては、通常は 42 万円または、産科医療補償制度の対象となっていない病院で、出産された場合は 40 万 8 千円を、支給させていただいておりますが、令和 3 年度の 4,476 円につきましては、令和 2 年度に 41 万 5,524 円を支給した方を表に記載しておりますが、その方の差額の分ということになります。

年度末に近い時期に出産をされて、出産費用が 42 万円に満たなかったために、本人より差額分の請求がありましたが、年度をまたがった請求であったため、3 年度に支払い行いました。

委員 A

ありがとうございました。

会長

他にございませんか。

委員 B

はい。

会長

どうぞ。

委員 B

失礼します。

1 ページの一番上、国民健康保険税の納付率が 76%となっておりますが、払えない方が 24%いるということで、赤穂市全体では無保険の人が何名いらっしゃいますか。また、18 歳未満の児童で無保険の人は、どれくらいの割合でいらっしゃいますか。また、日本全体でみると赤穂市は多いでしょうか。少ないでしょうか。

事務局

徴収率についてですが、確かに全体で 74.68%になっておりますが、これは現年課税分と滞納繰越分があり、現年課税分が 94.70%、滞納繰越分が 13.89%の徴収率となっております。

令和 3 年度につきましては、国民健康保険に加入されている世帯の方の平均というのが、6,153 世帯ということですが、令和 3 年度中に納税がなかった世帯につ

きましては、423 世帯ということで約 7%の世帯の方が滞納となっている状態となっております。

委員 B
事務局
委員 B
事務局
委員 B
事務局

423 世帯というと、赤穂市の全体が何世帯で、何パーセントになりますか。

国民健康保険に加入している世帯が、6,153 世帯となります。

8%位ですか。

7%弱です。

無保険世帯の児童は、保険医療を使えないと思いますが、そのような児童の数は何名くらいいますか。

すみません。実際に無保険かどうかということは、把握できておりません。本来であれば、国民皆保険ですので、社会保険資格を喪失すれば、速やかに国民健康保険に加入してもらう必要がございます。

ただし、あくまでも本人の届け出が必要でございますので、赤穂市の現時点において、加入していない方もいらっしゃるかもしれませんが、その人数というのは把握出来ておりません。現時点で、国民健康保険に入っている 18 歳以下の方については、542 名の方が加入しているという状況でございます。

委員 B
事務局

全国的に見ると、水準としては、平均的な数字でしょうか。

すみません。全国と比べておりませんので、はっきりしたことは申し上げることができません。

委員 B
会長

分かりました。ありがとうございます。

他にございませんか。

よろしいですか。

なければですが、事務局の説明につきまして皆さんのご了承をいただきたいと思いますが、よろしいでしょうか。

委員
会長

(「異議なし」の声あり)

それではご了承していただいたということでお願いしたいと思います。

その他、事務局の方から他に何かございませんか。

事務局

はい。

本日、お手元にもう 1 冊別冊でお配りしました参考資料がありますが、こちらについてご説明させていただきたいと思います。

それでは、参考資料の 1 ページをご覧ください。国民健康保険健康優良被保険者世帯表彰の廃止について、説明させていただきます。

この制度の目的は、国民健康保険の運営に多大ある貢献をいただいている世帯を表彰することで、被保険者の健康の保持増進に対する意識を図り、もって事業の健全な運営を期するために、昭和 56 年度より実施しているものであります。

対象者は、国保世帯のうち被保険者全員が国民健康保険法の規定に基づく療養の給付及び療養の支給を受けておらず、かつ、世帯のうち 40 歳以上の被保険者全員が高齢者の医療の確保に関する法律に規定する特定健康診査を受診している世帯で、①から③までのいずれにも該当する世帯の世帯主であります。表彰の方法に

については、2ページ第5条に記載しているとおりであります。

5の表彰世帯数の推移であります。平成29年度164世帯であったものが、令和3年度では54世帯となっております。事業費については、令和3年度で約22万円となっております。

健康優良世帯表彰の今後のあり方ですが、この制度の初期の目的である健康意識の高揚や医療費適正化については、平成20年から始まった特定健診・特定保健指導に引き継がれており、この制度は既に役目を終えているものと考えています。

また、国が示しているガイドラインにおいても、必要な医療を受けるべき者が受診を抑制し、結果的に重症化することがないように、単に医療機関を受診しなかったことをもって評価することは不適切であるとの見解も示されています。

なお、県内の状況であります。3ページ、4ページに資料を添付しておりますが、41市町中7市町が実施しております。近隣市町では上郡町が平成19年度に、たつの市が平成29年度に廃止しております。

これらのことから本市においても、令和5年度より健康優良世帯表彰を廃止する方向で検討しているところであります。

以上で説明を終わりますが、廃止についてご意見等ございましたらお願いします。

会長

先程の説明につきまして、皆さんからご質問等ございましたら、お願いいたします。

事務局

無いようですので事務局お願いします。

はい。

それでは次回に報告という案件になるかと思えます。

市の財政も厳しい状況でございます。そのような中で、来年度には第9次行政改革大綱による見直しも迫っておりますので、その辺りも踏まえまして、廃止という方向で、進めさせていただきたいと考えております。今後決定しましたら、ご報告いたしますので、よろしくお願いいたします。

会長

ありがとうございました。

他にございませんか。

委員C

はい。

今、資料を配付しておりますが、赤穂市では、各家庭に、はがきを送付しまして、ジェネリックに切り換えませんかというご案内をしておりますが、この会議でも、ジェネリックに置き換えることは限界に近いので、こちらの方に重点を置きませんかという提案をさせていただいております。それが残薬の活用についてです。

ちなみに、公式には年間500億円捨てられていると言われておりますが、非公式では1,000億円になるのではないかという話もありますが、赤穂市の広報とかで、その旨書いていただいているということですが、薬剤師会では、今月、とにかく、力を入れてやっていこうということで、こういうものを、兵庫県の薬剤師会で作っていただいて、節薬バック、節約の約が薬という漢字ですが、節薬バックを場

合によっては配布して、これに入れて持ってきてもらって、その 500 億円を何とか、全体で幾らか分かりませんが、何とか埋めていこうと取り組んでおります。

高額なお薬もジェネリックではないですが、先端のお薬ではそういうものが多いので、その辺を何とか活用していこうと取り組んでいることを報告させていただきます。以上です。

会長

ありがとうございます。

他に皆さんから何かありましたら。

委員A

すみません。

会長

どうぞ。

委員A

お薬を返した場合、この薬剤はどうなりますか。

委員C

基本的に、同じ患者さんであればそれを使います。別の患者さんのものを使ったりはしません。

委員A

はい。

委員C

つまり、捨てられるお薬を何とか活用しようということで、その分のお薬は、処方から減るわけですから、自己負担額も減るということになります。ご理解いただけますか。

委員A

例えば、30 日分の薬剤が処方されて、10 日分の薬剤が残ったとすると、実質は 20 日分の薬剤を給付して、それに対する 20 日分の費用だけが、国保給付の対象となるということでしょうか。

委員C

その通りです。

委員A

あくまでも同一人の薬剤ということでしょうか。

委員C

一度、Aという患者さんに交付したものを、Bという患者さんに使いまわしすることはあり得ないですので、その辺はご理解いただけたらと思います。

委員A

はい。

会長

他の方はよろしいですか。

委員D

残薬指導は実施されますか。

委員C

医療機関にこれだけ残っているの、この薬剤を使ってくださいということをお伝えします。

委員D

医療機関は残薬指導をしないのですが、薬局は指導をしないのでしょうか。

委員C

指導はしておりません。残った薬剤を持ってきてくださいと伝えます。

委員D

そうですか。

委員C

はい。

委員D

そうだとすると、それを調べるが大変じゃないですか。

委員C

それが仕事ですからね。

委員D

では、それに対する見返りは何もないですか。

委員C

いや、わずかながら数十円とかそういう金額でしょうか。

委員D

わかりました。

あれものすごく大変なんですよね、我々にとっては。これを幾ら処方してと。そうすると、21点ルールをオーバーしてしまいまして、非常にややこしくなるんです。

薬局さんに出す時は、すごく我々は助かるのですが、院内で処方する場合は、何錠何錠ということ調べないといけないので、それだけですごい時間がかかるんですね。

だから、院外でやるときはすごくうまくいくのですが、院内でやる場合は、一錠これを引き取って、あと何錠とか言われると、次に我々が処方する際に、グチャグチャになってしまいますね。

この薬剤が抜けたという話になってしまって、もういらなかなあと思っていると、今度はその薬剤を入れてって話になってしまって。薬局さんに全面的にお任せできるとすごくいいですが、我々のような一般開業医で、院内で処方しているところは、少しルーズですが、きっちりやるということが、少し難しいということもあります。

なので、なるべくなら残薬が出た人は、院外の方へということをお伝えしているかと思っています。すいません、ありがとうございます

委員C

結局、残薬の程度になるのですが、わずか1日分2日分の残薬でしたら、もう少し溜まってからにしましょうとお伝えします。

しかも、例えば、3の倍数で残っていればいいのですが、そうではないということもありますので、どうしても、残薬は繰り越して、処方しにしましょうということを、なるべくやっております。ある患者さんでは、4ヶ月分ぐらい残っていました。

相当の金額になるのですが、全部処方をゼロにしてもらって、それを使っていくということで、全部解消したということがあります。薬がしゃべれたら、何故捨てるのかと言っているような状況ですので、何とかしたいという思いから、薬局ではこのような対策をしております。以上です。

事務局

ありがとうございます。

前回の会議の際にも、前会長から、ジェネリックについては、いろいろなことがあり、実際に薬がない状況ということもお伺いしておりました。

残薬の話もお伺いしてございまして、残薬を使えば、ある程度医療費の削減はできるのではないかと考えておりますが、どの程度実践できるかということは現時点で申し上げることはできませんが、ジェネリック、それから残薬を合わせて、医療費の削減という形に取り組んで参りたいと思っておりますので、今後ともご協力の程、よろしくお願いたします。

会長

ありがとうございます。

他に皆さんから何かございますか。

特になければ、これで終わりたいと思っておりますがよろしいでしょうか。

それでは皆さん、長時間にわたりご協力ありがとうございました。

これにて会議を終了します。
ありがとうございました。

(閉会 午後2時20分)