

平成24年度 愛媛県後期高齢者医療広域連合懇話会

平成24年12月14日(金) 18:30~

NBF松山日銀前ビル 4F第1会議室

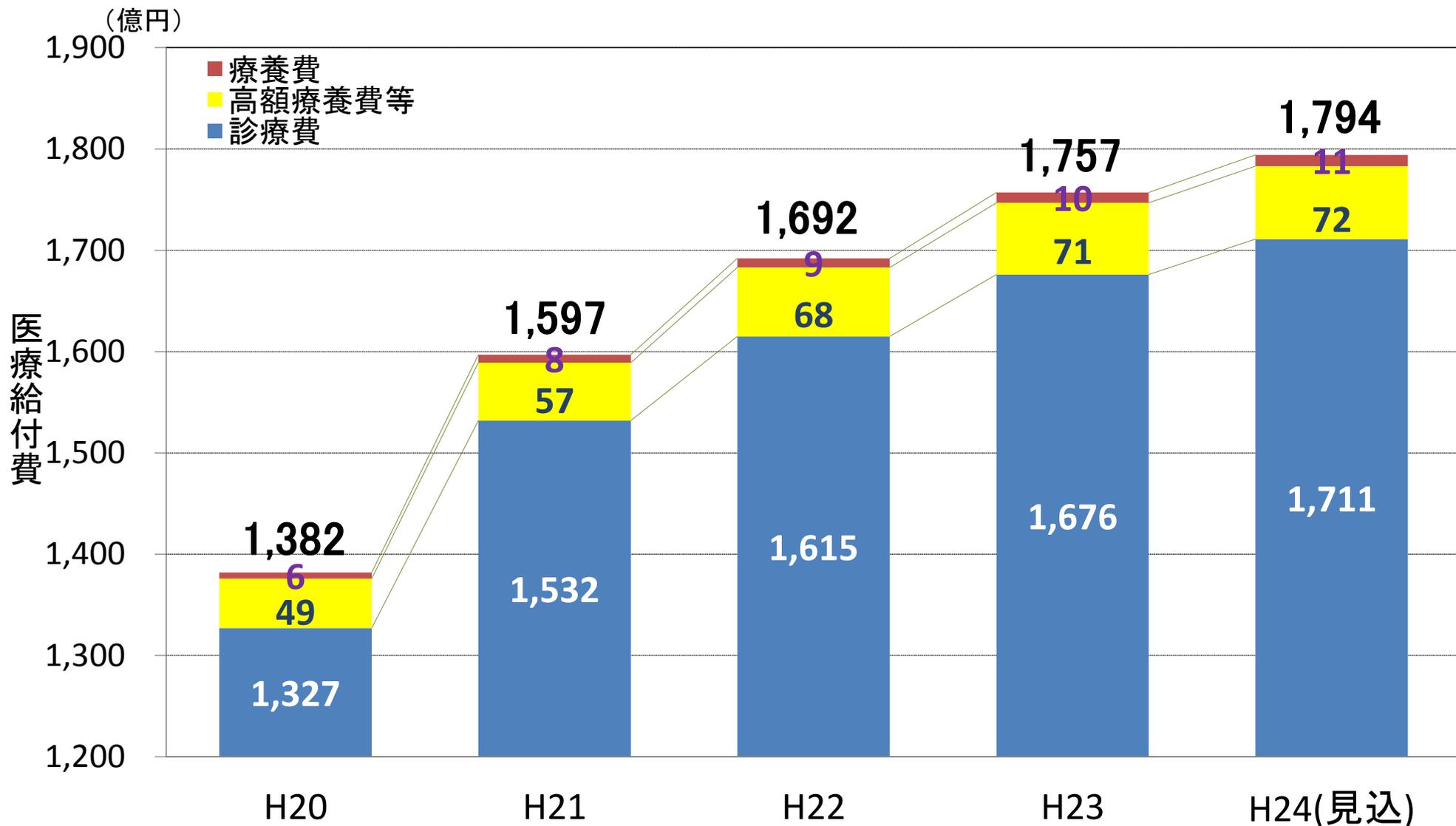
愛媛県後期高齢者医療広域連合

懇話会次第

1. 事務局長あいさつ
2. 会長あいさつ
3. 委員紹介
4. 議題
 - 1) 財政状況について…………… 1
 - 2) 平成24年度の実施事業について…… 6
 - 3) 第二次広域計画(案)について …… 16

1) 財政状況について

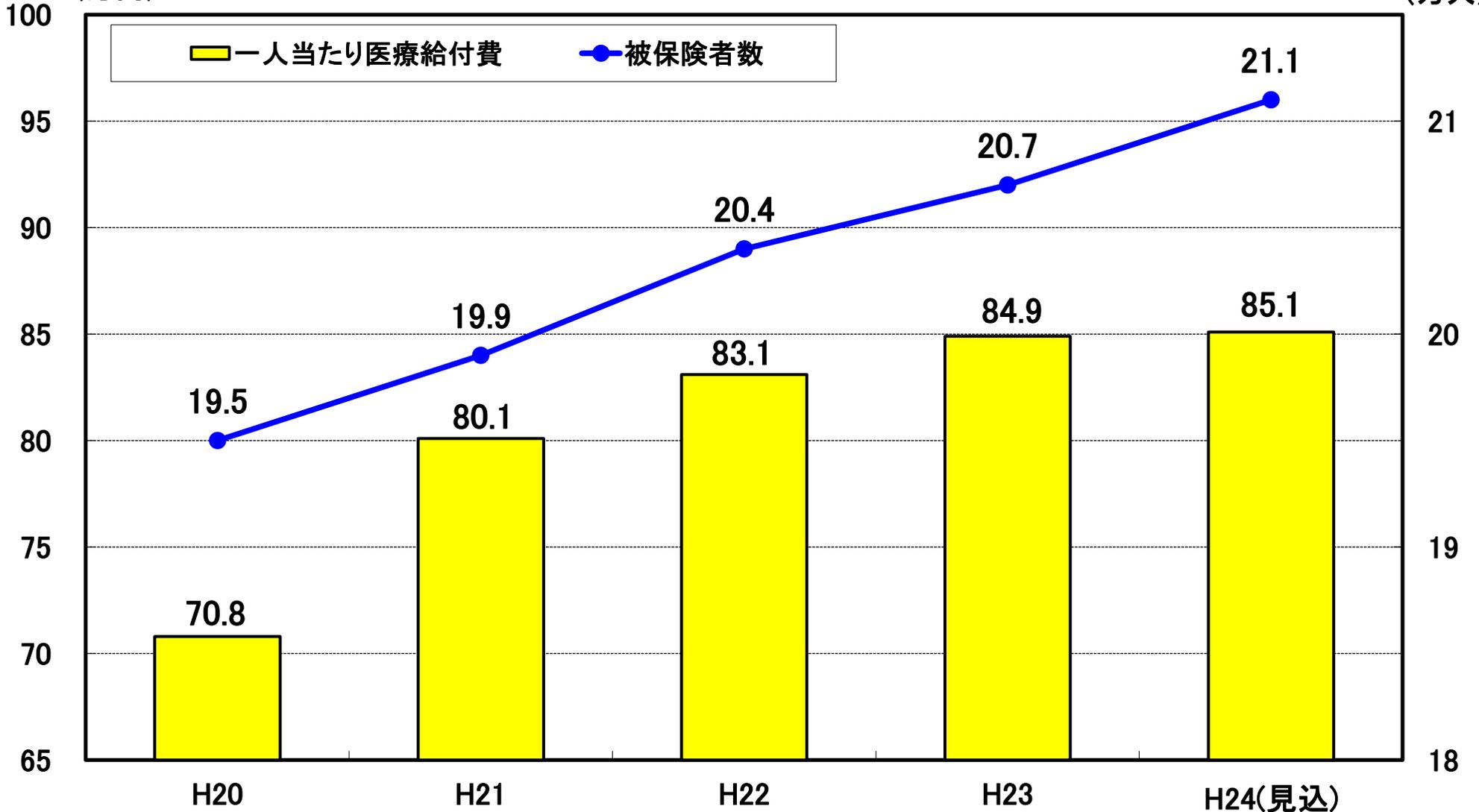
医療給付費の状況



一人当たり医療給付費と被保険者数の状況

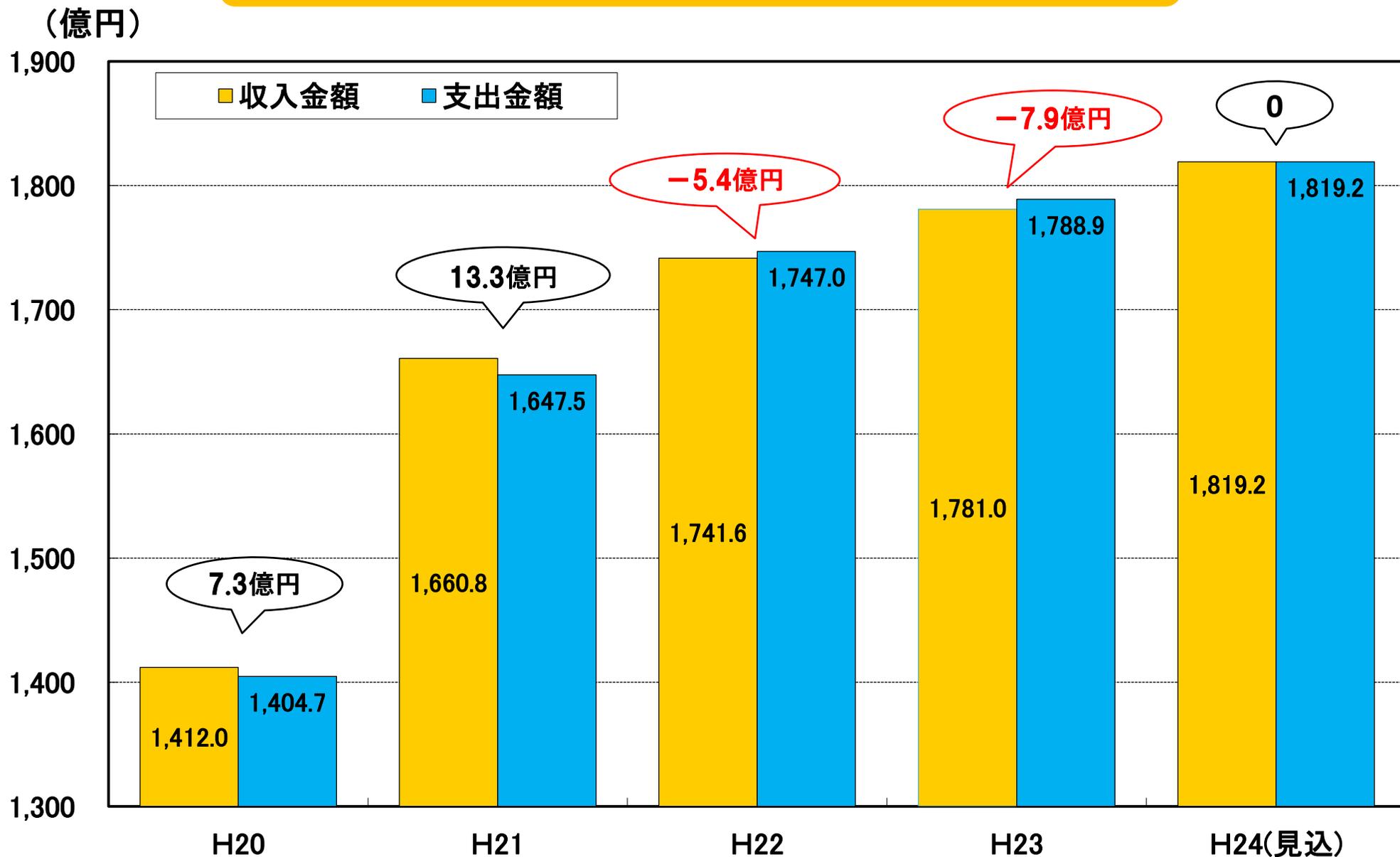
一人当たり医療給付費
(万円)

被保険者数
(万人)

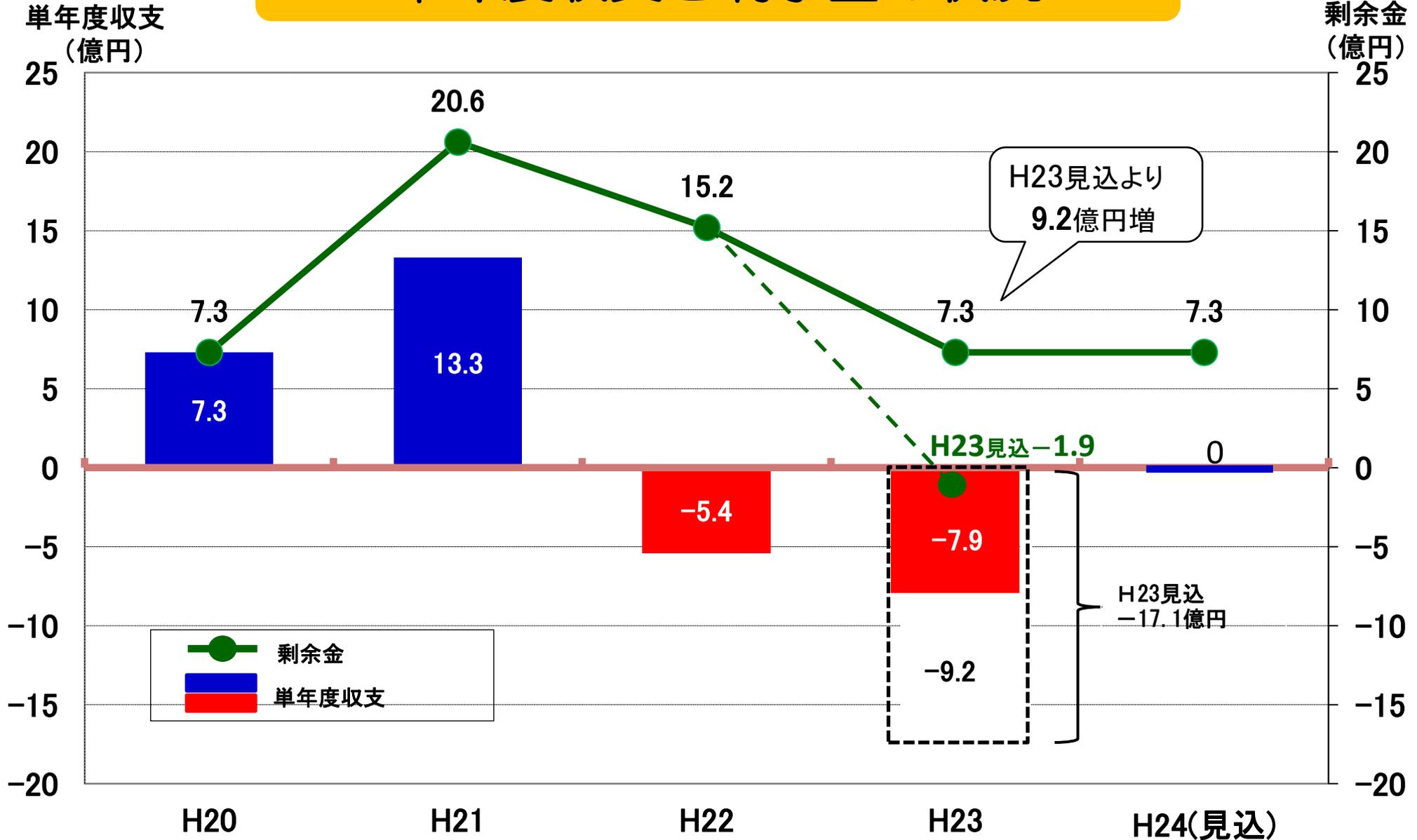


単年度収支の決算状況

NO. 4



単年度収支と剰余金の状況



2) 平成24年度の実施事業について

- ジェネリック医薬品利用差額通知事業
- 重複・頻回受診者への訪問指導事業
- レセプト（診療報酬明細書）の点検事業
- 保険料の収納対策

ジェネリック医薬品利用差額通知事業

- ・服用している先発医薬品をジェネリック医薬品に切り替えた場合の本人負担額の差額を通知することによりジェネリック医薬品の利用を促進する

【実施状況】

送付日・数	平成24年7月31日	31, 320人
費用	11, 431, 800円	
対象者	4月受診者のうち、長期処方に該当し、本人の削減額が100円以上 見込める被保険者 ※悪性腫瘍・精神疾患の病名がある等の被保険者は除く	
通知書類	医薬品名、削減見込額等を記載した案内通知パンフレット(ジェネリック医薬品利用希望カード付)	
その他	コールセンターを設置 問合せ件数193件(コールセンター受付分) 14件(広域連合受付分) 今後の予定 2回目: 平成25年1月上旬 約30, 000人	

(表)

(裏)

NO. 8

012110

郵便番号

住所

氏名

問い合わせ番号：127-195887

ジェネリック医薬品のご案内です。

愛媛県後期高齢者医療広域連合
事業課医療給付係
799-2430
松山市北条辻6番地
TEL 089-911-7733

お薬代の負担を減らませんか？

1 ジェネリック医薬品って？

ポイント1

先発医薬品より
安価で経済的です。



ポイント2

効き目や安全性は、
先発医薬品と同等と
認められています。



2 いくら安くなるの？



372円 程度安くなる見込みがあります。

3 どうすればいいの？

簡単！

かかりつけの医師または薬剤師にご相談ください。

4 わからないときは？

安心！

0120-961-863 (通話無料)

相談対応時間 月～金(祝日を除く)9:00～17:00(期限：平成24年10月末まで)

お薬の内訳

平成24年 4月に処方されたお薬を、ジェネリック医薬品に切り替えた場合、**372円**程度安くなる見込みがあります。(受診された月の負担割合で計算しています。)

処方されたお薬(先発薬)とご負担額	ジェネリック医薬品に変えると	
アーチスト錠10mg	184円	90円 94円軽減
オメプラゾン錠10mg	246円	154円 92円軽減
ロキソニン錠60mg	156円	82円 74円軽減
マイスリー錠5mg	140円	76円 64円軽減
ノルバスク錠5mg	166円	118円 48円軽減
●合計	892円	520円 372円軽減

※最大5医薬品までを記載しております。

☆ジェネリック医薬品へ変更を希望される方は、医師または薬剤師にご相談ください。

☆同封の『ジェネリック医薬品希望カード』をご活用ください。



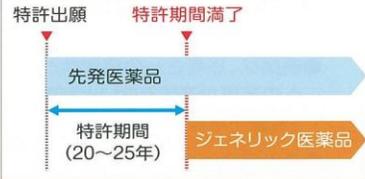
- このお知らせは、お薬代の負担を軽くすることや、選択肢を増やすためにお送りしております。
- 必ずしもジェネリック医薬品に切り替えなければならないものではありません。
- ジェネリック医薬品は1つの先発医薬品に対して複数存在する場合があります、実際の軽減額にも幅がありますので金額は目安にご利用ください。
- 薬局に在庫がないとき、お薬を用意するのに時間がかかることがあります。
- 病気や体質など個人によって、効き方や副作用などが異なる場合がありますので、医師または薬剤師にご相談ください。

ジェネリック医薬品をご存知ですか？

ジェネリック医薬品(後発医薬品)とは？



先に開発された医薬品(先発医薬品)の特許が切れた後に、
他のメーカーが同じ有効成分、同じ効き目で、製造した低価格のお薬です。



ポイント 先発医薬品より安価です。

先発医薬品は開発に費用が多くかかりますが、開発期間が短くて済むジェネリック医薬品は当然価格も安いのです。

特に糖尿病、高血圧、脂質異常症など、治療が長期にわたる慢性疾患の方におすすめです。ジェネリック医薬品は家計への負担軽減に役立ちます。

ポイント 効き目や安全性は先発医薬品と同等です。

ジェネリック医薬品は、これまで効き目や安全性が実証されてきたお薬と同等と確認された上で製造、販売が許可されています。

いくら安くなるの？

薬代として**3割以上、中には5割以上安くなる薬**もあります。

ジェネリック医薬品 希望カード

ジェネリック医薬品を希望します



ジェネリック医薬品希望カードを台紙からミシン目によって切り取って、裏面に名前をご記入のうえ、医療機関や薬局の窓口で保険証や診察券と一緒に提示しましょう。

ジェネリック医薬品に変更することで、一部負担金が減額できる場合があります。

先発医薬品すべてにジェネリック医薬品があるわけではありませんので、変更できない場合もあります。

どうすればいいの？

ジェネリック医薬品の使用を希望する場合は、
診療する医師・歯科医師及び調剤する薬剤師にご相談ください。

- 医師は、患者さんの病状などからジェネリック医薬品への変更が適切でないと判断したときには、処方箋の「変更不可欄」などに署名等の記載をします。
- この場合は薬局でジェネリック医薬品への変更をすることができません。変更不可の記載がない場合は、薬局で薬剤師に相談の上、ジェネリック医薬品に変更することができます。



わからないときは？

通話無料の問い合わせ窓口を準備しています。
わからないことがあれば、**お電話**ください。

通話料無料のお問合せ窓口

0120-961-863に
お電話ください。

どうすれば、替えることができますか？

不明な点を丁寧に、わかりやすい言葉で説明します。



医師・薬剤師の皆様へ

- 変更可能であればジェネリック医薬品(後発医薬品)へ変更をお願いします。
- ジェネリック医薬品が処方できない、適切でない場合があることも理解しています。
- このカードは、保険証・診察券と一緒にお返しください。

氏名



ジェネリック医薬品利用差額通知の効果

- 送付者のうち 8月に受診した 28,925人を対象に効果測定

効果測定者 (8月受診)	切替 (切替率)	効果額(1か月)	
		保険者負担	被保険者負担
28,925人	2,847人 (9.84%)	5,710,386円	707,807円 (1人当たり 249円)

効果額(年間見込)

保険者負担 : 約6,850万円

被保険者負担: 約 840万円 の削減

【国の方針】

H24年度に30%以上

◆全体の利用率(数量ベース)

28.4% (4月診療) ⇒ 29.0% (8月診療) 【0.6%増】

重複・頻回受診者への訪問指導事業

- ・同一疾病で複数の医療機関に同一月内に受診する「重複受診者」及び同一月内に同一診療科目を多数回受診する「頻回受診者」に自宅へ訪問して保健指導等を行う

対象者	<ul style="list-style-type: none"> ・松山市在住の被保険者のうち 重複・頻回受診の傾向にある 133人
実施方法	<ul style="list-style-type: none"> ・「案内文」及び「訪問予定ハガキ」による事前周知 ・訪問前に電話連絡により了承をとる ・了承者に対し自宅訪問し保健指導を行う
実施状況	<ul style="list-style-type: none"> ・81人訪問実施（H24.11.30現在）

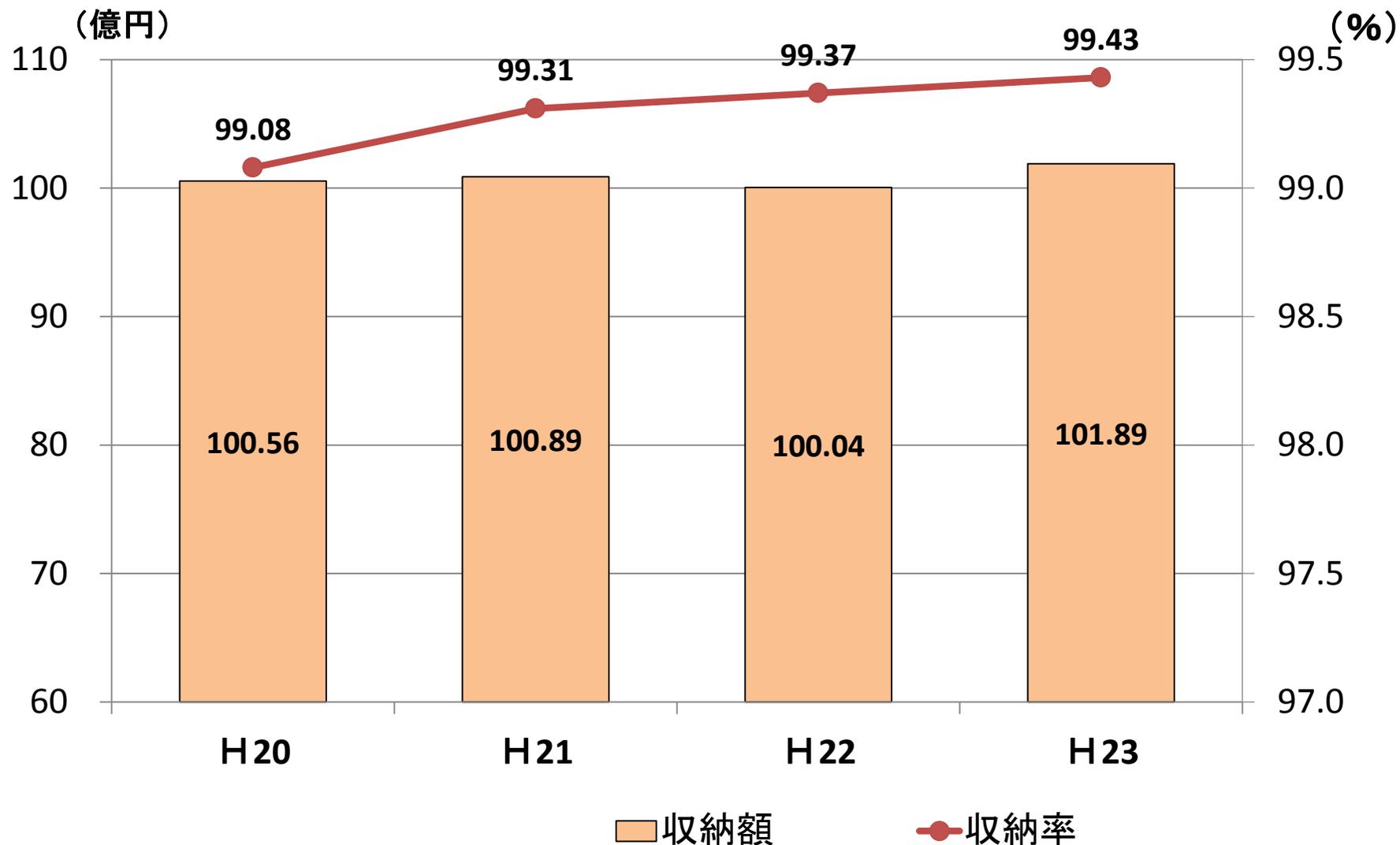
レセプト（診療報酬明細書）の点検事業

- ・ 保険医療機関等から提出されたレセプトの内容を点検・審査し
誤請求部分を是正し、医療給付の適正化を図る

【実施状況】

年 度	レセプト件数	是正レセプト件数	レセプト点検効果 (医療費抑制)
H20 (10か月間)	3,659,000 件	18,000 件	1億3,000万円
H21	5,043,000 件	30,000 件	2億2,000万円
H22	5,158,000 件	32,000 件	2億1,000万円
H23	5,341,000 件	27,000 件	2億1,000万円
H24 (6か月間)	2,781,000 件	13,000 件	1億4,000万円

保険料収納率の推移



平成23年度 収納率

市町名	H22	H23	差
松山市	99.18%	99.21%	0.03
今治市	99.37%	99.48%	0.11
宇和島市	99.32%	99.28%	-0.04
八幡浜市	99.72%	99.84%	0.12
新居浜市	99.62%	99.61%	-0.01
西条市	99.46%	99.52%	0.06
大洲市	99.76%	99.49%	-0.27
伊予市	99.57%	99.69%	0.12
四国中央市	99.38%	99.49%	0.11
西予市	99.32%	99.59%	0.27

市町名	H22	H23	差
東温市	98.87%	99.57%	0.70
上島町	100.00%	100.00%	0.00
久万高原町	99.87%	99.95%	0.08
松前町	99.89%	99.53%	-0.36
砥部町	99.02%	99.46%	0.44
内子町	99.43%	99.95%	0.52
伊方町	99.67%	99.99%	0.32
松野町	99.17%	99.84%	0.67
鬼北町	99.85%	99.78%	-0.07
愛南町	99.09%	99.23%	0.14
全体	99.37%	99.43%	0.06

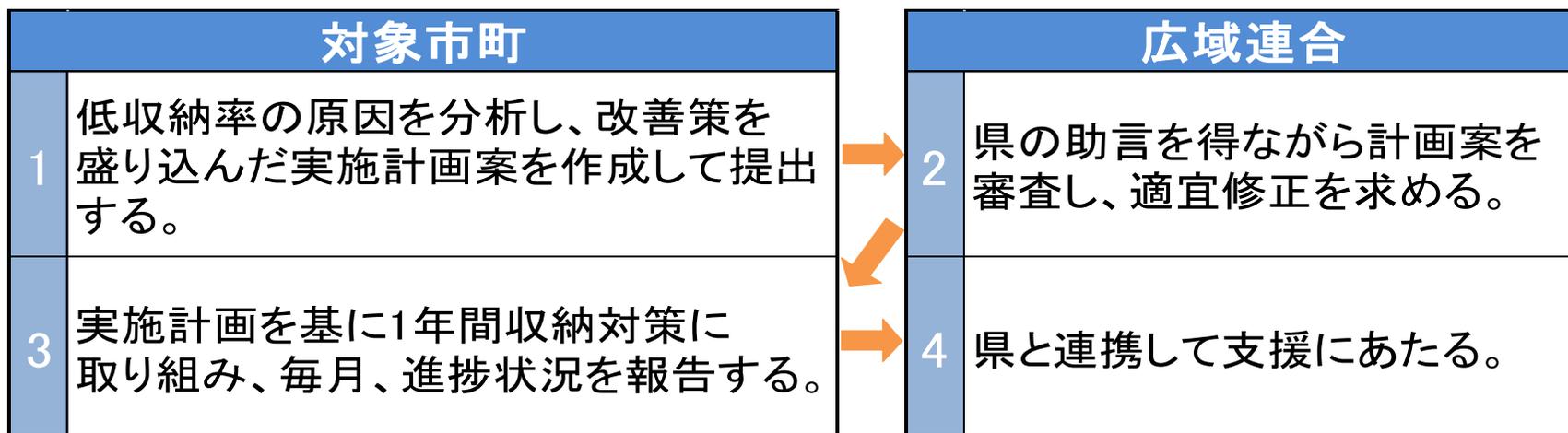
保険料の収納対策

新たな対策

低収納率の市町への対策

対象 前年度の収納率が、他の19市町の平均収納率と比較して0.5ポイント以上下回った市町

対策



その他の対策

- 滞納者に対する督促、窓口での納付相談及び戸別訪問のほか、口座振替の勧奨や広報活動など、従来からの収納対策をさらに徹底させることにより保険料の収納の確保を図る。

3) 第二次広域計画（案）について

第二次広域計画(案)の構成

- 1 広域計画の趣旨
- 2 高齢者医療を取り巻く現状と課題
- 3 基本方針
- 4 広域連合及び関係市町が行う事務
- 5 計画期間及び改定

広域計画の趣旨

広域計画とは

- ・ 後期高齢者医療制度の事務について、広域連合及び関係市町が必要な連絡調整を図りながら、総合的かつ計画的に処理するための指針である。（地方自治法第284条第3項）

計画の趣旨

- ・ 広域計画を作成することが義務づけられている。（地方自治法第291条の7）
- ・ 現行の広域計画の期間が24年度で満了することに伴い、25年度からの第二次広域計画を策定する。
- ・ 現行の広域計画を継承しつつ、これまでの状況変化や課題に対応する。

広域計画の期間と改定

- ◆第一次広域計画（H20～H24） …… H19.11策定
- ◆第二次広域計画（H25～H29） …… H24改定作業
 - ・ 第一次広域計画期間の終了を受け、次期5年間の広域計画を策定する。
 - ・ 国及び県の医療費適正化計画（5年間）との調和を図る。
 - ・ 広域連合長が必要と認めた場合は、随時改定を行う。

平成20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
愛媛県後期高齢者医療広域連合 広域計画（平成20～24年度）									
					愛媛県後期高齢者医療広域連合 第二次広域計画（平成25～29年度）				
保険料率は2年毎見直し									
20・21年度保険料 (第1期財政運営期間)		22・23年度保険料 (第2期財政運営期間)		24・25年度保険料 (第3期財政運営期間)		26・27年度保険料 (第4期財政運営期間)		28・29年度保険料 (第5期財政運営期間)	

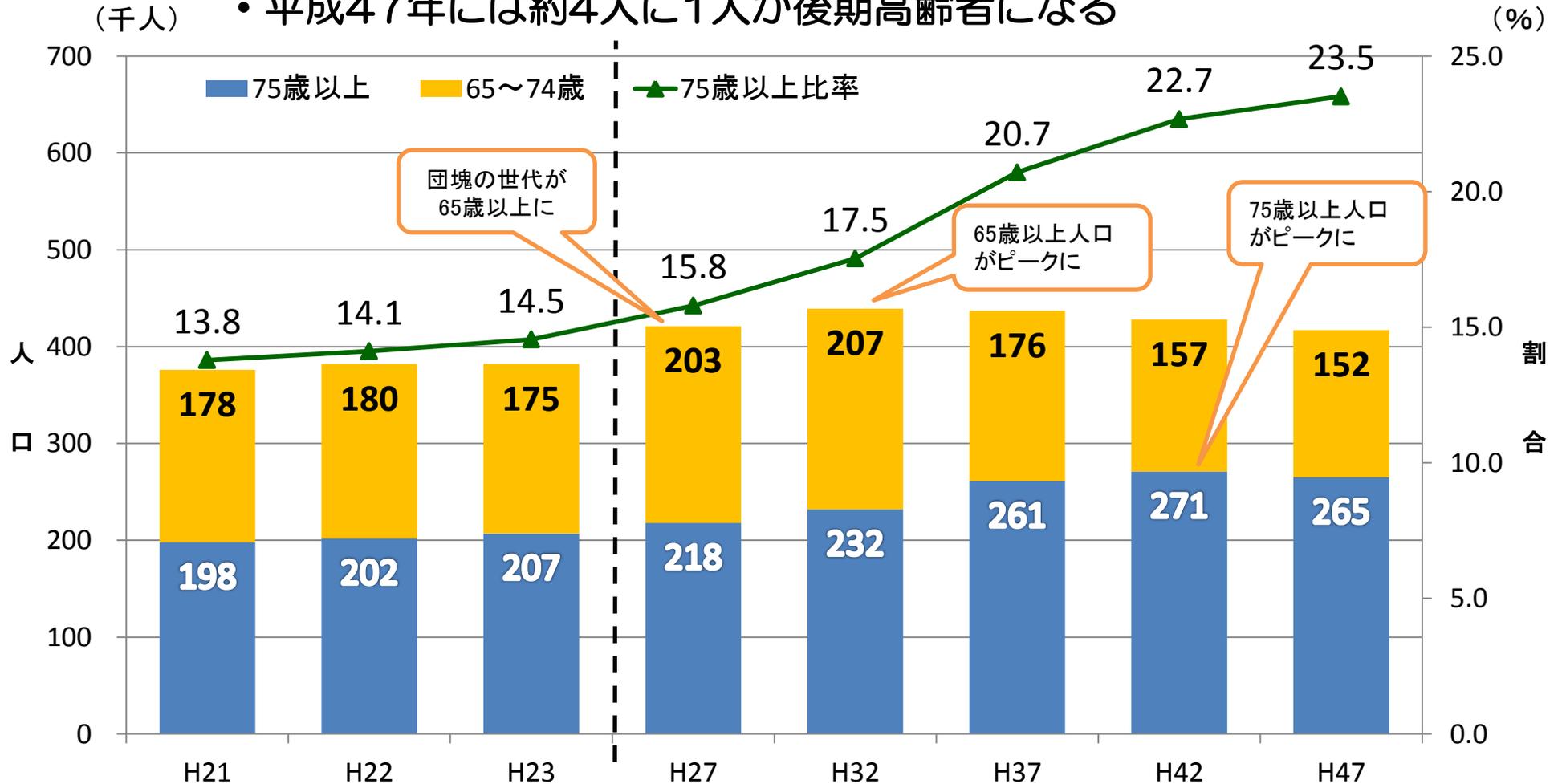
改定

全国・愛媛県 医療費適正化計画
(平成20～24年度)

全国・愛媛県 医療費適正化計画
(平成25～29年度)

愛媛県の将来推計人口

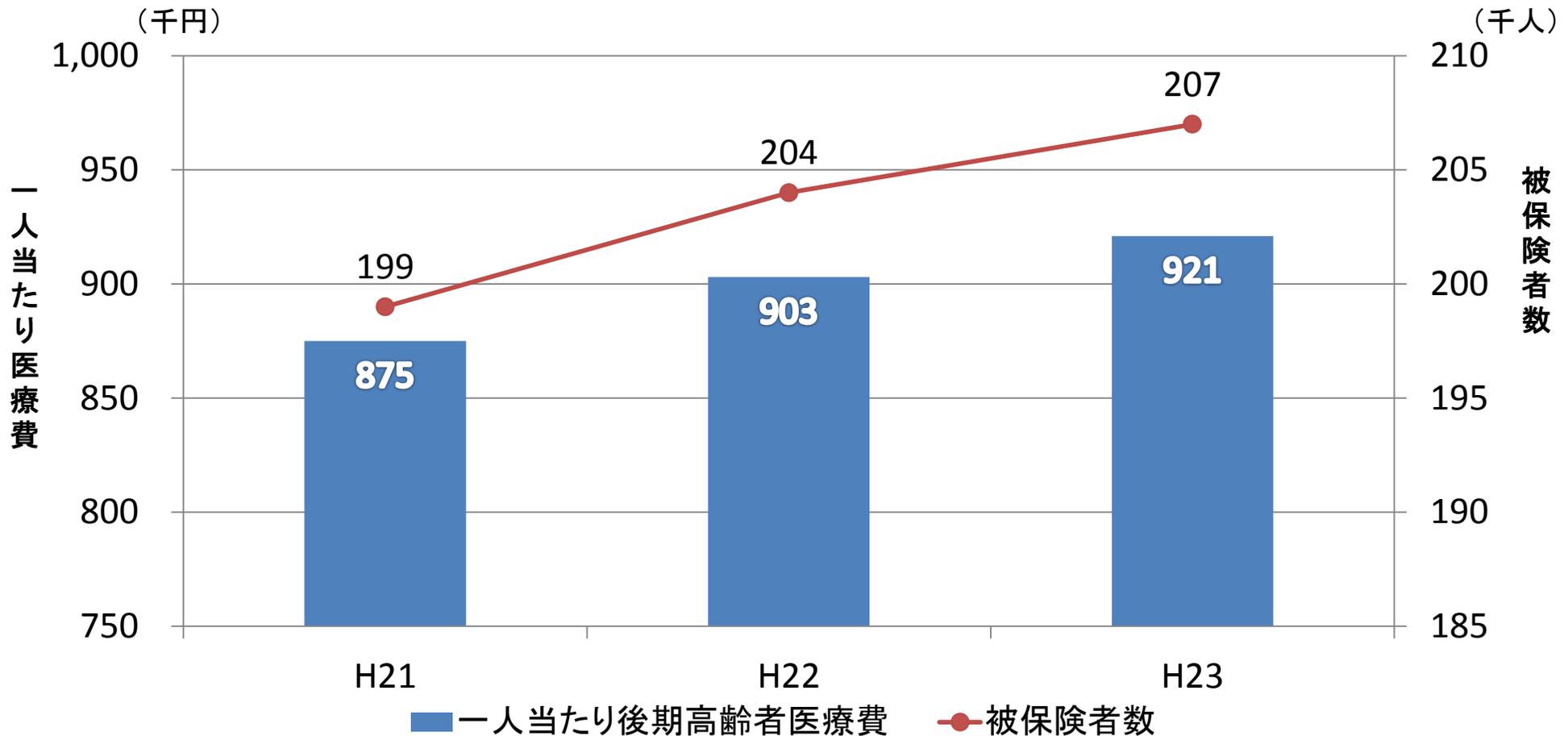
- 75歳以上の人口は平成42年の27万1千人がピーク
- 平成47年には約4人に1人が後期高齢者になる



【資料】 H23以前：総務省「人口推計」 H27以降：国立社会保障・人口問題研究所「将来推計人口」

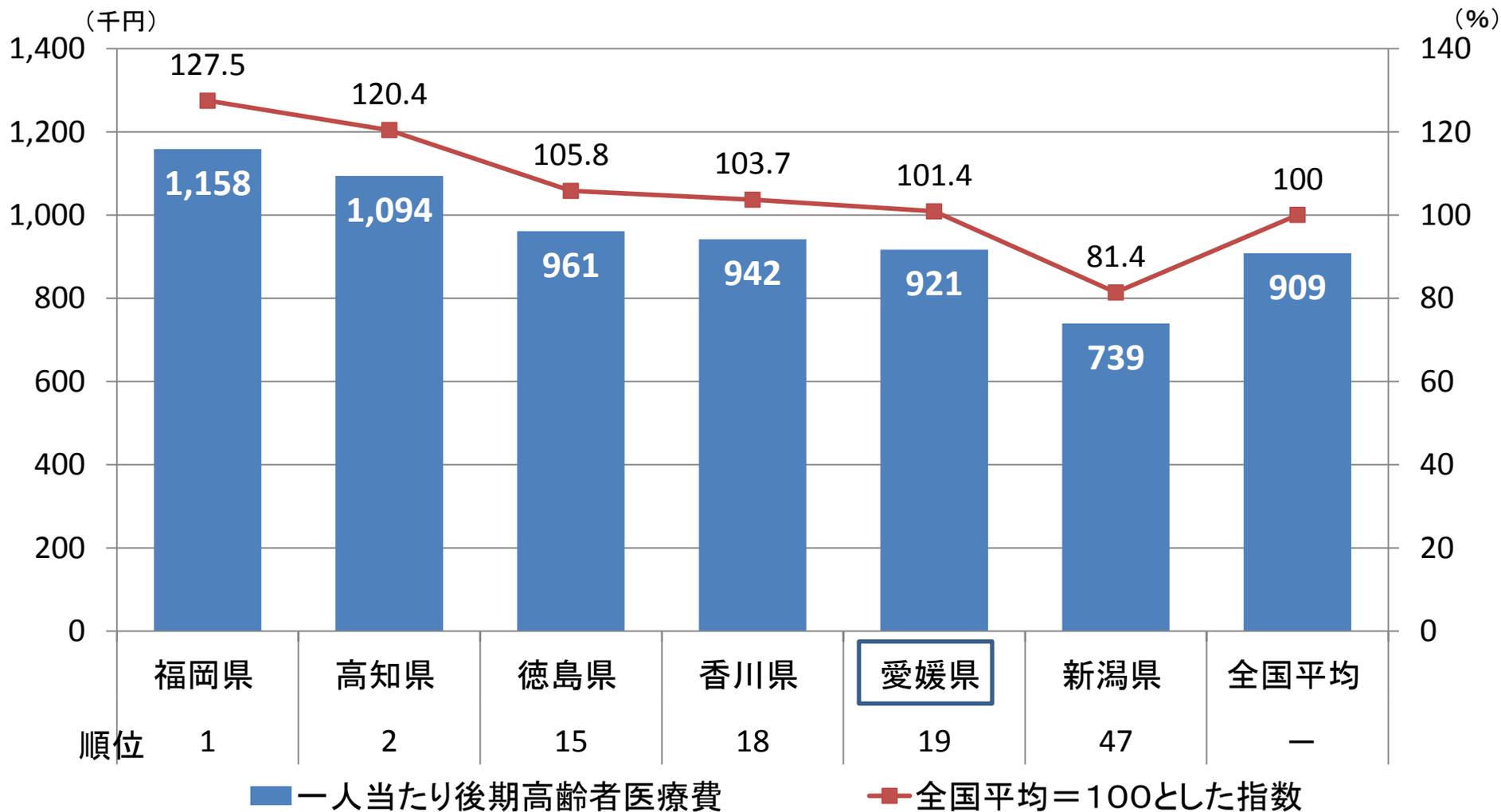
愛媛県の被保険者数と一人当たり医療費の推移

- 被保険者数は毎年度増加
- 一人当たり医療費は毎年度上昇



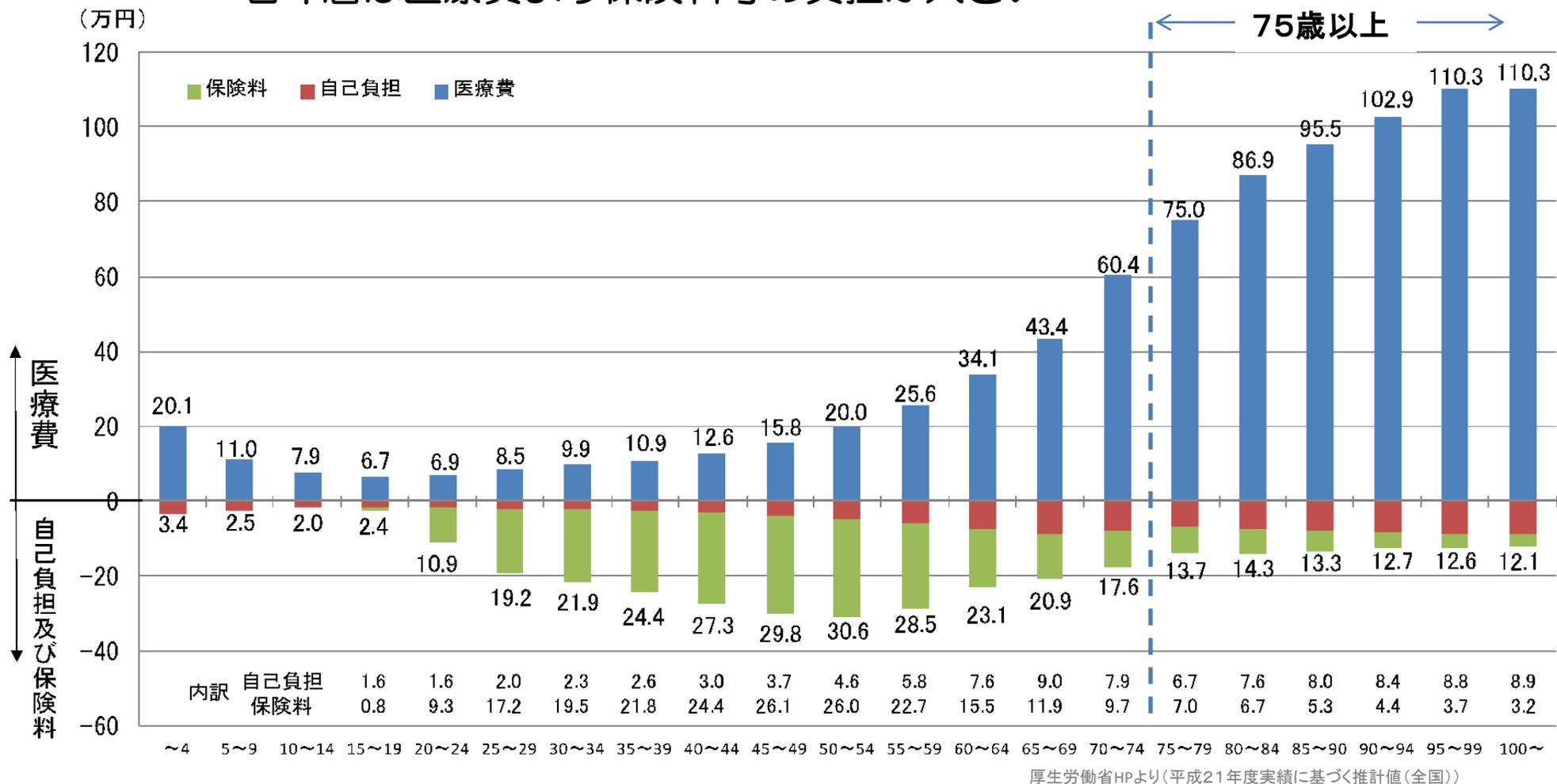
一人当たり医療費（平成23年度）の全国比較

- 愛媛県の一人当たり医療費は92万1千円（全国平均より1.4%上回る）



年齢階級別一人当たり医療費、自己負担額及び保険料の比較（年額）

- 医療費は高齢者ほど高い
- 若年層は医療費より保険料等の負担が大きい



愛媛県の高齢者医療を取り巻く現状と課題

【現状】

- ・高齢化の進展により被保険者数は毎年度増加
- ・医療の高度化等により一人当たり医療費は毎年度上昇



【課題】

高齢者の健康づくりの推進、医療費の適正化、及び保険料の収納確保等による財政の安定化を図ることなどが課題となる。

基本方針

(1) 事務処理
の効率化

(2) 財政運営
の安定化

(3) 保健事業
の推進

(4) 医療費の
適正化

(5) 広報活動
の充実

(1) 事務処理の効率化

住民の利便性を確保し、住民が医療給付などの安定したサービスを受けられるよう、広域連合と関係市町が連携を図り、効率的な事務処理を行う。

広域連合

被保険者の資格管理

診療費等の医療給付

関係市町

被保険者証の交付等

各種申請・届出の受付

(2) 財政運営の安定化

医療給付費等の歳出を的確に見込み、適正な保険料率の算定及び保険料の賦課を行うとともに、関係市町と連携して保険料の収納確保に努め、財政運営の安定化を図る。

広域連合

保険料率の算定

保険料の賦課

関係市町

保険料の徴収

(3) 保健事業の推進

被保険者の健康の保持増進のため、関係市町や医療機関と連携し、疾病の早期発見や重症化の防止等を目的とした健康診査などの保健事業の推進を図る。

広域連合

健康診査事業の実施

受診促進のための啓発

関係市町

地域の状況に応じた
保健事業の実施

(4) 医療費の適正化

高齢化の進展や医療の高度化による医療費の増大が続く中、後期高齢者医療制度の安定的な運営を維持するため、必要な医療は確保しつつ、医療費の適正化に取り組み、結果として医療費の抑制を図る。

広域連合

ジェネリック医薬品利用の促進

重複・頻回受診者の訪問指導

レセプトの点検

医療費通知

関係市町

相談窓口

(5) 広報活動の充実

後期高齢者医療制度の趣旨や内容等を住民に理解していただくため、関係市町と連携してわかりやすい広報活動に努める。

広域連合

リーフレット等の作成及び配布

新聞への広告掲載

ホームページでの情報提供

関係市町

市町広報紙での情報提供