

### 3 齊藤雅子議員

- 1 患者負担が軽減されるジェネリック医薬品(後発医薬品)の使用促進について
- 2 救急医療情報キットの推進について
- 3 HTLV-I (ヒトT細胞白血病ウイルスI型) について



#### 1 患者負担が軽減されるジェネリック医薬品(後発医薬品)の使用促進について

町議会公明党を代表しまして一般質問をさせていただきます。

はじめに、患者負担が軽減されるジェネリック医薬品、後発医薬品の使用促進についてお尋ねいたします。

今、年々増え続ける医療費の節減策として、ジェネリック医薬品、後発医薬品の利用を促す自治体が増えております。

ジェネリック医薬品は、長い年月と巨額の研究費を投じて開発された新薬の特許、20から25年が切れた後、厚生労働省の承認を得て新薬と同じ成分で製造し同じ効果のある後発の医薬品で、研究開発費がかからないため、価格は新薬に比べて3割から7割安くなっております。

特に、高血圧、糖尿病、高脂血症といった生活習慣病等、長期間薬を服用している人にとっては、ジェネリック医薬品の利用で薬代をかなり抑えることが可能で、患者の負担が軽くなります。

ジェネリック医薬品の我が国の普及率は、世界に比べて大変遅れておりますが、ここ数年新聞報道やテレビコマーシャル等を通じて国民の間でも徐々に知られるようになってきております。

しかし、患者は医師や薬剤師にジェネリック医薬品の処方希望を口頭で伝えなければならず、実際には言い出しにくいのが現状であります。

大阪の製薬会社の調査によりますと、ジェネリックの認知度は「知っている」と「名前は知っている」を合わせて97%、「処方して欲しい」と考える人は、92.8%、「実際に処方を依頼した人」は、20.5%で、2007年の8%と比べると倍以上に増え、着実に増加していることがわかりました。

「希望する人」が9割以上いるものの、「頼まない理由」として、1、頼むタイミングがわからない、2、頼み方がわからない、3、医師や薬剤師に意見するのは気が引ける、4、誰に頼むべきかわからないという結果が出ました。

そこで、各自治体では普及促進に力を入れ、ジェネリック医薬品「お願いカード」あるいは「希望カード」を作成し、国民健康保険の加入者に対し、保険証の更新と併せて送付しております。

このカードは被保険者証と同じ大きさで、ジェネリック医薬品を希望する方は

医療機関や薬局へ提示し、保険証と一緒に保管するようお知らせしております。

そこで、我が町でも患者負担の軽減、医療保険財政の改善に役立つことから、1点目に、町民のジェネリック医薬品に対する理解度を深めることが使用促進に繋がると思っていますので、利用を促す普及啓発運動が必要かと思いますが、どのようにお考えかお知らせください。

2点目に、岩内町でも、保険証更新に併せてこのカード導入のお考えがないかどうか、伺いたします。

## 【答 弁】

### 町 長：

1点目は、ジェネリック医薬品の使用促進について2項目にわたるご質問ですが、関連がありますので併せてお答えいたします。

ジェネリック医薬品いわゆる後発医薬品は、ここ数年テレビコマーシャルや、調剤薬局での利用の呼びかけ等により、社会的認知度が徐々に浸透してきております。

また、ジェネリック医薬品業界を取り巻く情勢としては、新薬メーカーもこの分野に注目し始めていること、さらに海外のジェネリックメーカーが日本に進出し、企業の合併、買収も行われており、ジェネリック医薬品は、今後普及してゆくものと考えられるところであります。

こうした状況のもと、国では、高齢化により年々増加する医療費の適正化を図るため、ジェネリック医薬品の使用率が高まるよう、処方せんの書式変更及びジェネリック医薬品を多く処方する調剤薬局の診療報酬を優遇するなどの普及促進策を実施し、あわせて市町村の普及啓発への取り組みに対しては特別調整交付金等の支援を講じております。

町といたしましても、国民健康保険に加入され長期間医薬品を服用している患者の自己負担額の軽減や、国民健康保険財政の適正化を図る上で、普及啓発への取り組みは必要なことと認識しているところであります。

したがいまして、これまでは先発医薬品と比較した自己負担の軽減額などを記載したリーフレットを医療費通知とともに同封し、あわせて広報誌への掲載あるいは役場窓口にパンフレットを設置するなど、啓発に努めてきたところであります。

しかし一方では、薬効成分である物質特許が切れ、成分が同一であっても薬そのものの溶け方などを考慮した添加物を加える製法特許と、錠剤の表面に特殊なコーティングなどをする製造特許の3種類の特許のうち、同じ成分を使用できても他の特許が使用できなければ効果に違いを生ずるなど、必ずしも同じ医薬品であるとはいえないとの意見もあり、これまで大きな事故の報告例はないものの、副作用の危険性についても懸念されているところであります。

そこで、厚生労働省もこの溶け方などに着目し、最近ではジェネリック医薬品に対する再評価も実施されており、品質を不安視する専門家や安定的な供給体制を懸念し慎重に対応する医師が少なくない現状も見受けられてきております。

したがいまして、これら種々の課題も念頭に置きながら、町といたしましては、ジェネリック医薬品に関わる啓発については、今後とも取り組みを継続・実施するものの、希望カード等の積極的な使用の推進については、慎重

に検討してまいりたいと考えております。

### ＜再質問＞

えあのジェネリック医薬品のカード導入については、慎重に検討しますとの事ですけれども、ジェネリック医薬品について薬局の薬剤師さんにお聞きしましたところ「ジェネリックにするかしないかは医師が決めることですが、今はほとんどの病院でジェネリックを勧めています。ただ、患者さんがわからなかったり言えなかったりしてますから、そのようなカードが出来たら、患者さんも助かると思いますよ。」と話しておりました。

また、ある医師の方に聞きましたら「国や厚労省が承認をし推進してるんですから安心です。ジェネリックを出すか出さないかは患者さんが判断するのではなく医師が判断するので安心ですし、後発医薬品だからといっても効果は先発医薬品と変わりません。」と話しておりました。

また、ジェネリックを使用している町内の婦人の方は「ずっとジェネリックを使用しておりますが、前の薬とジェネリックにしてからと効果が弱くなったということはありませんよ。とにかく薬代では以前より半分になりました。例えば今まで1万円かかっていたのが、ジェネリックにしてからは5,000円で済むんです。本当に助かります。」と話しておりました。

また、ジェネリックの通知サービスによる普及で医療費を8,800万円削減した広島県呉市の取り組みが注目され、全国の自治体からの視察が相次いでいるようですが、呉市によると、初年度に通知を出した人の約6割がジェネリックに切り替え、医療費の削減効果は初年度約4,400万円、翌年度では8,800万円に上るといっております。

また世界保健機関WHOは、本年11月22日に医療改革に関する報告書を公表し、制度運営上の問題、その他の問題で、医療費の最大4割が無駄遣いされる恐れがあると警告しました。

その上で、安価なジェネリック医薬品の利用促進等「薬の適切な使用で医療費は最大5%減らせる」としております。

このようなことから、患者負担の軽減と医療保険財政の改善のためにも、このカードの導入について、再度お伺いいたします。

### 【答 弁】 町 長：

ジェネリック医薬品の希望カードに関わることでありますが、先程もお答えいたしました。厚生労働省もジェネリック医薬品の再評価を実施している現状から、患者の立場を優先した対応が重要であると考えております。

したがって、様々な情報がある中で、患者がジェネリック医薬品を希望するかどうかの際に参考となるよう、適宜、啓発事業に努めて参ります。

## 2 救急医療情報キットの推進について

次に、救急医療情報キットの推進について、お伺いいたします。

高齢化社会に伴い、65歳以上の高齢者で一人暮らしをしている「独居高齢者」の人口が増加しております。

国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、2030年にはおよそ5人に1人の高齢者が1人暮らしになる予測になっており、地域で安心して暮らせる支援体制の強化が急務となっております。

そこで、高齢者や障害者の方が急病などのため自宅で倒れ救急で医療機関へ行く場合や災害時などに駆けつけた救急隊の迅速な対応に役立つものとして、救急医療情報キットの推進を提案いたします。

この救急医療情報キットとは、1人暮らしの高齢者や障害者の方などが、かかりつけの病院、服用してる薬、持病、緊急連絡先、診療券や健康保険証のコピー等、緊急時に必要な情報を筒状の容器に入れ、どこの家にもある、例えば冷蔵庫など統一した保管場所として保管しておき、緊急時において救命活動に積極的な活用を図るシステムです。

医療情報をいち早く知ることにより迅速な救命活動に役立ち、外部に個人情報を提供する必要がないため、安心して詳細な情報を書き込むことが出来ると思います。

救急医療情報キットの容器1個あたりの値段も、300円から500円くらいといわれており、非常に安価なものです。

この救急医療情報キットがあれば、正しい情報が瞬時に把握できる確な措置がスピーディーに行われ、大切な命を守りまた重篤化を防ぐことができるのではないのでしょうか。

2008年5月に、東京都港区でこのキットの配布が始まり、全国的に広がりを見せてきており、このような形から「命のバトン」「命のカプセル」と呼ばれているところもあります。

高齢者や障害者の方々の不安を少しでも軽減してあげることは、重要な施策であると思います。

安心を与える施策の一環として、高齢世帯や障害者の方への救急医療情報キットを本町でもぜひとも推進していただきたいと思いますが、町長の見解をお伺いいたします。

### 【答 弁】 町 長：

2点目は、救急医療情報キットの推進についてであります。

救急医療情報キットは、ご質問にありますように、医療情報等をコンパクトに保管し救急医療に生かすものであります。

平成20年より東京都港区が全国に先駆けて始めた救急医療情報キット事業は、徐々にその広がりを見せており、当町の老人クラブの一部においても既に導入され、また1人暮らしの高齢者人口が増えている中、自治会、町内会自ら導入しようとする動きもあるところです。

この救急医療情報キットは、秒単位の差が生死を分ける事もある救急医療の現場において、初動行為のいかんにより大きく貢献するものであると考え

ておりますが、取扱い次第では犯罪につながるケースも報告されており、今後、導入にあたっては、消防等、関係機関との間でシステムに関するルールの確認や個人情報の取り扱いなどを十分協議していかなければならないものと考えております。

いずれにしても、救急医療情報キットの有用性は充分認識しているところであり、町としても検討するとともに、町内会・自治会及び老人クラブ等の取り組みに対し支援できるよう、併せて検討してまいりたいと考えております。

### 3 HTLV-I（ヒトT細胞白血病ウイルスI型）について

最後に、HTLV-I、ヒトT細胞白血病ウイルスI型について、お伺いいたします。

ヒトT細胞白血病ウイルスI型、HTLV-Iは、致死率の高い成人T細胞白血病ATLや進行性の歩行・排尿障害を伴う脊髄症HAM等を引き起こすウイルスで、全国の感染者は100万人以上と推定され、ATLは白血病の中で最も死亡率が高く、発症後余命は約1年で毎年約1,000人以上が亡くなっています。

HAM発症者は、激痛や両足麻痺、排尿障害による苦しみは、まさに生き地獄といわれております。

一度感染すると現代の医学ではウイルスを排除することが出来ず、いまだに根本的な治療法は確立されていません。

故に、感染予防が非常に大事になります。

感染経路は、母乳を介して母親から子どもに感染する母子感染が6割以上を占めています。

このウイルスは、発症までの潜伏期間が長く、ほとんどの感染者は自覚症状もなく、そのため自分自身がキャリアであると知らずに子どもを母乳で育て、数年後に自身が発症して初めて我が子に感染させてしまったことを知るといふ悲劇が起きて、母親の苦悩は言葉では言い表せません。

このHTLV-I感染から赤ちゃんを守ろうと、本年9月8日に政府の特命チームが設置され、母子感染の予防のため妊婦健診の検査項目に抗体検査を追加して全国一律で実施することを決め、総合対策づくりへ国が動き出しました。

そして今年度は、臨時特例交付金の枠組みで実施することとなり、各自治体に通知されたと聞いております。

そこで、3点についてお伺いいたします。

1点目に、HTLV-Iの抗体検査における公費負担額は、本町としてどのくらいの予算計上が必要となりますか、お伺いいたします。

2点目に、妊婦検診時のHTLV-I抗体検査を、一部自治体では21年度、22年度と国の公費負担で実施され、岩内町も全国に先駆けて公費で抗体検査が行われておりますが、国の公費負担が終わっても、本町として23年度以降の公費負担の継続をすべきと考えますが、町長の見解をお伺いいたします。

3点目に、妊婦の方は母子手帳の申請時に周知情報の提供がなされているということですが、一般の方への周知徹底、情報提供、リーフレットの作成、配布等の実施について、お伺いいたします。

#### 【答 弁】

#### 町 長：

3点目は、ヒトT細胞白血病ウイルスI型について、3項目の質問であります。

1項めは、ヒトT細胞白血病ウイルスI型の抗体検査における本町の公費負担額についてであります。北海道と医療機関との協定による単価表では、850円となっており、今年度の妊娠届出を、概ね、120件として見込み、10万2,000円程度になるものと考えております。

2項めは、平成23年度以降の公費負担の継続についてであります。国

においても妊婦健康診査支援基金の期間延長等について検討されているところであり、平成23年度以降の助成の継続化については、国、道の動向を見極めながら総合的に判断した上で前向きに検討してまいりたいと考えております。

3項めは、妊婦の方をはじめ一般の方々への周知についてであります。

本ウイルスが原因となる成人T細胞白血病は、潜伏期間が40から60年といわれ十分な解明がなされていない病気であり、現在のところ母子感染予防が主な対策として位置づけられております。

こうした状況のもと、町としてはウイルス感染を告知された母親の心理的負担及び社会的サポートさらには一般の方々とりわけ若い年齢層の女性に与える不安感について、充分配意しなければならないものと考えております。

また、国においては、本年9月に特命チームが設置され、情報提供の手法あるいは母子感染予防指導マニュアル、カウンセリングのガイドライン等についても検討を加える作業に着手しております。

したがいまして、町としてもこうした国、道の情勢も見据えた中で参考とさせていただき、今後の周知方法などについて充分配意し検討してまいりたいと考えております。