

協会けんぽの取組状況について

令和2年9月30日
全国健康保険協会
理事長 安藤 伸樹

健康なまち・職場づくり宣言2020

宣言 1

予防・健康づくりについて、一般住民を対象としたインセンティブを推進する自治体を800市町村以上とする。

宣言 2

かかりつけ医等と連携して生活習慣病の重症化予防に取り組む自治体を1500市町村、広域連合を47団体とする。その際、糖尿病対策推進会議等の活用を図る。

* 2019年度より目標を800市町村から1500市町村に、24広域連合から47広域連合に上方修正

宣言 3

予防・健康づくりに向けて47都道府県の保険者協議会すべてが、地域と職域が連携した予防に関する活動を実施する。

宣言 4

健康保険組合等保険者と連携して健康経営に取り組む企業を500社以上とする。

宣言 5

協会けんぽ等保険者や商工会議所等のサポートを得て健康宣言等に取り組む企業を3万社以上とする。

* 2018年度より目標を1万社から3万社に上方修正

宣言 6

加入者自身の健康・医療情報を本人に分かりやすく提供する保険者を原則100%とする。その際、情報通信技術（ICT）等の活用を図る。

宣言 7

予防・健康づくりの企画・実施を提供する事業者の質・量の向上のため、評価・認証の仕組みの構築も視野に、保険者からの推薦等一定の基準を満たすヘルスケア事業者を100社以上とする。

宣言 8

品質確保・安定供給を国に求めつつ、すべての保険者が後発医薬品の利用勧奨など、使用割合を高める取り組みを行う。

協会けんぽの
健康宣言事業所数

2020年

44,959社

2016年

2,953社



全47支部で取組実施

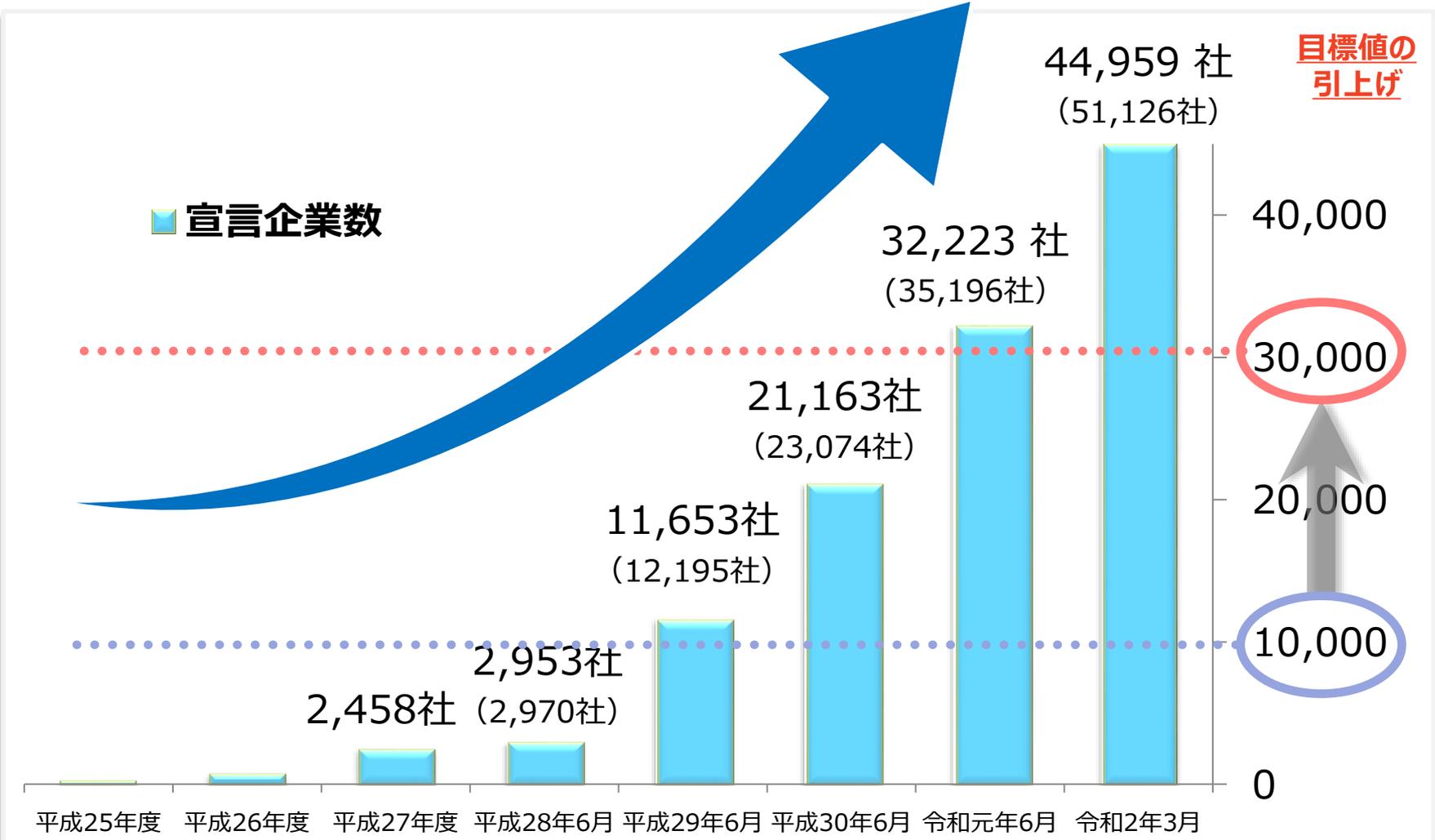
協会けんぽのジェネリック使用割合

78.7%

(2020年5月)

【宣言5】健康宣言等に取り組む宣言企業数の推移

■ 協会けんぽの全47支部において健康宣言事業を実施。地方自治体や経済団体、金融機関などと連携を図り、地域の実情に応じた取組を進めている。令和2年3月時点の健康宣言事業所数は44,959社。



※括弧内は、健康保険組合等も含めた宣言企業数

【宣言5】健康宣言事業所に対するアンケート（愛知支部）

＜アンケートの概要＞

| | | |
|----------|---|--------------------------|
| 対象事業所 | : | 令和2年1月31日時点で健康宣言をしている事業所 |
| 実施期間 | : | 令和2年3月発送 令和2年4月20日締切 |
| 回答方法 | : | 郵送 |
| アンケート送付数 | : | 3,782件 |
| 回答事業所総数 | : | 1,195件（回答率：31.6%） |

＜回答の概要＞

○健康宣言の効果

- ・「社員の健康意識の変化・向上」を感じる事業所が64%と、**健康宣言を行うことによって、社内の健康意識の醸成につながる**ことが判明。
- ・「採用時のアピールポイントになった」など、**社外へのアピール効果**も事業所の約29%が実感

○健康宣言で取り組みが難しい項目

- ・「受動喫煙対策（禁煙または分煙）」「ストレスチェックの実施」に課題を感じる事業所が多い。次いで、「食生活の改善」「運動機会の促進」となった。
- ・個人の意思が強く反映されるもの、私生活が絡むもの、事業所に義務付けがないものなど、**事業所が介入しにくい項目は取り組みが難しい**ことがわかった。

【宣言5】健康宣言の質の向上を目指して（熊本支部）

＜健康宣言を実施したある事業所の事業主＞

健康宣言をしたけど、
実際に何をすれば
いいかわからない…



ほかの企業は
何をしているんだろう…

「くまもと健康企業会」の設立

- 健康宣言事業所同士の関係性の強化
- 健康経営優良法人認定事業所数の増加
- 困ったときに助け合える関係の構築

【宣言5】健康宣言の質の向上を目指して（熊本支部）

＜発足式及び第1回定例会の開催＞

- 日時 : 令和2年8月3日（月）
参加事業所数 : 健康宣言事業所 40社（うち、幹事事業所5社）
プログラム : 事例発表＋質疑応答3社、フリーディスカッション



＜今年度の取り組み予定＞

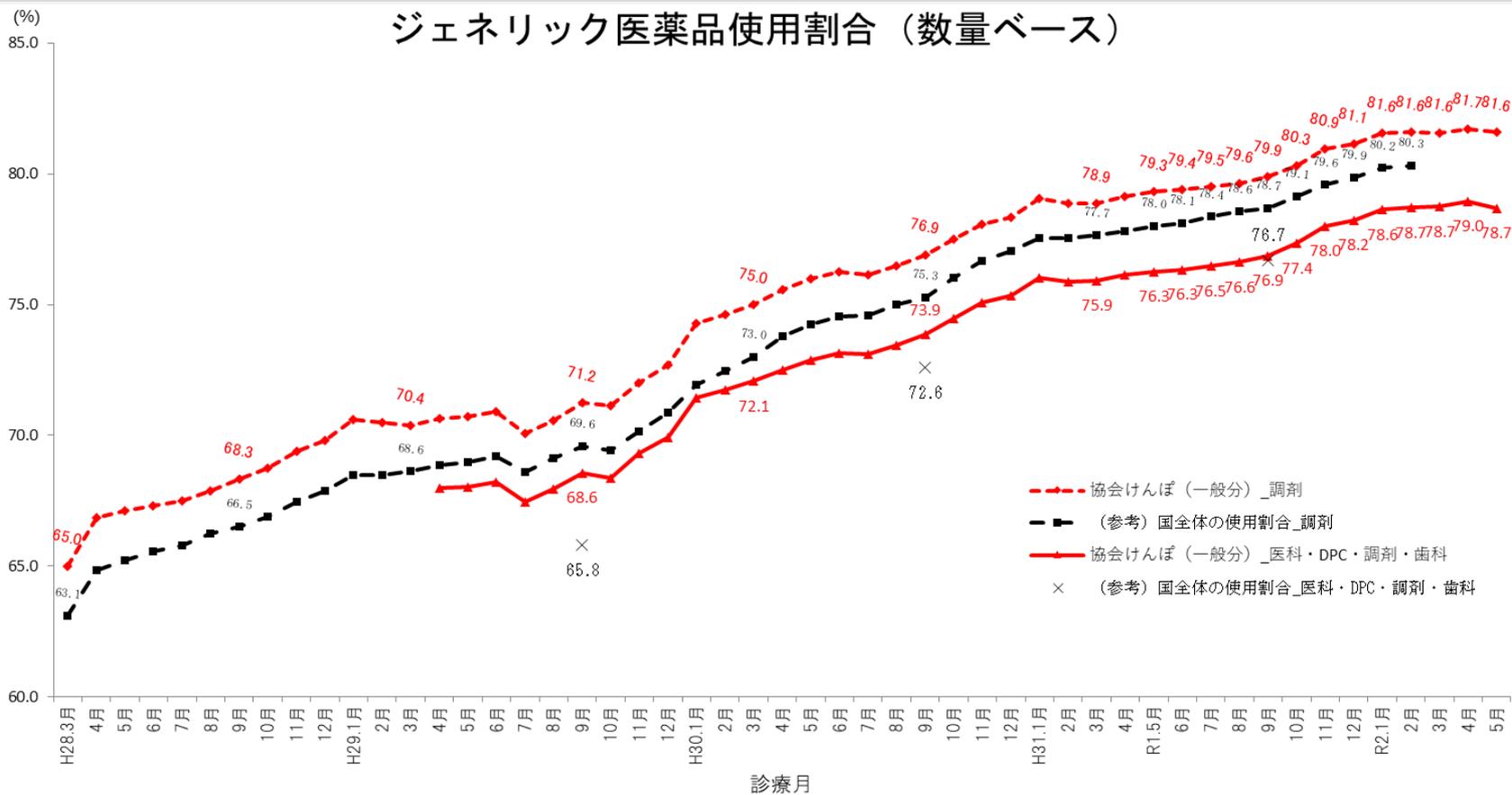
- 定例会 : 年度内に2回開催。健康経営優良法人の評価項目のうち、**取組みが難しいと考える取組みに絞って、事業所間の意見交換会を実施する。**
- 臨時会 : 希望事業所数に応じて最大3回開催。**健康経営優良法人2021申請に向けて、申請書の内容を相互に確認する。**

【宣言8】協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合の推移

■ 協会けんぽでは、ジェネリック医薬品軽減額通知サービスなどの取組みにより、**使用割合は調剤のみで81.6%、全体（注1）では78.7%**を達成。

＜参考＞ 経済財政運営と改革の基本方針2017（平成29年6月9日閣議決定）抄

2020年(平成32年)9月までに、後発医薬品の使用割合を80%とし、できる限り早期に達成できるよう、更なる使用促進策を検討する。



注1. 協会けんぽ（一般分）の医科、DPC、歯科、調剤レセプトについて集計したものである。（ただし、電子レセプトに限る。）

なお、DPCレセプトについては、直接の診療報酬請求の対象としないコーディングデータを集計対象としている。

注2. 「数量」は、薬価基準告示上の規格単位ごとに数えたものをいう。

注3. $\frac{\text{〔後発医薬品の数量〕}}{\text{〔後発医薬品のある先発医薬品の数量〕} + \text{〔後発医薬品の数量〕}}$ で算出している。医薬品の区分は、厚生労働省「各先発医薬品の後発医薬品の有無に関する情報」による。

注4. 「国全体の使用割合_調剤」は「調剤医療費（電算処理分）の動向」（厚生労働省）、「国全体の使用割合_医科・DPC・調剤・歯科」は「医薬品価格調査」（厚生労働省）による。

注5. 後発医薬品の取替月には、後発医薬品が初めて取替される先発医薬品があると算出式の分母の対象となる先発医薬品が増えることにより、後発医薬品割合が低くなる可能性がある。

【宣言8】協会けんぽのジェネリック医薬品使用促進に向けた取組の全体像

<1> ジェネリック医薬品軽減額通知サービス

- 他の保険者に先駆けて、平成21年度から導入
- 通知対象者の4人に1人が切替えを行い、累計の財政効果は約1,951億円（令和元年度まで）

<2> 『ジェネリックカルテ』を用いた支部間格差の解消

- 支部ごとの使用割合を見ると、依然として約17.7%ポイントもの格差が存在
- 『ジェネリックカルテ』で支部ごとの阻害要因を「見える化」し、対策の優先順位とメリハリをつける

<3> 『見える化ツール』や『医薬品実績リスト』を用いた医療機関・薬局へのアプローチ

- 協会けんぽのビッグデータを活用し、医療機関・薬局ごとに、使用割合や地域内での立ち位置を「見える化」したツールや、都道府県ごとの処方実績を示した「医薬品実績リスト」を活用して、個別にアプローチを実施

<4> 分野ごとのジェネリック医薬品使用割合に係る戦略的データ分析

- データ分析を深堀することにより、使用割合のボトルネックとして、①診療所(院内)、大学病院、②小児、③医療業、保健衛生業（病院等）、④外皮用薬(湿布薬等)が判明
- これら4分野の使用割合が平均値まで改善すれば、全体の使用割合は+4.76%

【宣言8】協会けんぽのジェネリック医薬品使用促進に向けた取組

< 1 > ジェネリック医薬品軽減額通知サービス

■ 協会けんぽでは他の保険者に先駆けて、**平成21年度から導入**。令和元年度1回目通知の対象者は18歳以上で、軽減効果額が医科500円以上、調剤50円以上の者。（2回目は15歳以上）



< 裏面のお知らせの見方 >

見本

通病治療番号: XXXX-XXXX-XXXX

ジェネリック医薬品をお使いいただくと
あなたのお薬代を減らすことができます

1 平成31年 4月 に処方されたお薬のうち、
以下の医薬品をジェネリック医薬品に変更した場合

| 平成31年 4月 以降分に処方されたお薬(先発医薬品) | | |
|-----------------------------|------------------------|------------------|
| 処方薬の 薬名 | お薬代 | 減額可 能額(12か月分) |
| 錠剤 | 〇〇〇〇錠10 10mg | 5,000 |
| | 〇〇〇〇〇点錠10 (0.1%) | 1,850 |
| | 〇〇〇〇〇チ-7100mg | 870 |
| 錠剤/液剤 | 〇〇〇〇チ-740mg | 2,490 |
| | 〇〇〇チ-720mg 7cm 13cm | 1,200 |
| 4 合計 | | 12,100 |

2 減額可能額
5,350 円

ジェネリック医薬品に
変更することで
軽減できるお薬代

| |
|----------------|
| 2,710 |
| 1,130 |
| 260 |
| 820 |
| 430 |
| 2 5,350 |

このお知らせは、ジェネリック医薬品への変更を促すために広く周知することを目的として作成しているものであり、必ずしもジェネリック医薬品に必ず変更しなければならないものではありません。

5 注意事項 @?をお読みください。

- 処方されたお薬によっては種類が少なくジェネリック医薬品がない場合があります。このお知らせと記載しているお薬と異なるお薬が処方された場合は、このお知らせと記載されたお薬とは別としてご利用ください。
- 処方料やお薬代のみを対象としています。減額に際しては、減額後のお薬代が0円になる場合があります。なお、減額後のお薬代が0円の場合は、減額後のお薬代が0円であることをお知らせいたします。
- このお知らせは、減額可能額を算出するための目安として作成されています。実際の減額額は、処方されたお薬の減額可能額と、減額後のお薬代との差額となります。また、お薬代は消費税別で記載されています。
- 減額可能額を算出するにあたっては、減額後のお薬代が0円になる場合があります。また、お薬代は消費税別で記載されています。

1 処方年月
この月に処方されたお薬で、軽減可能額の計算を行います。

2 お薬代の軽減可能額
ジェネリック医薬品に変更することで軽減できる1か月のお薬代の目安です。
※お薬代以外の診療等に要する費用は含まれていません。

3 お薬名
軽減できるお薬代が高いものを最大で6種類記載しています。

4 お薬代
ジェネリック医薬品に変更する前の1か月のお薬代です。
※お薬代のみを記載していますので、お支払いになった金額とは異なります。

5 注意事項

Q. 具体的なジェネリック医薬品の名前が書いていないのはなぜ?
A. 医薬品が存在する場合があるため、この「お知らせ」には具体的なジェネリック医薬品名を記載していません。具体的なお薬については、かかりつけの医療機関または薬局でご相談ください。

【宣言8】協会けんぽのジェネリック医薬品使用促進に向けた取組

< 1 > ジェネリック医薬品軽減額通知サービス

- 通知対象者の**4人に1人（27%）**がジェネリック医薬品への切替えを行い、累計の**財政効果は1,951億円**と、**実施コスト60.6億円**を大きく上回る費用対効果。

| 年度 | 通知件数 | 切替件数 | 切替率 | コスト | 軽減額（※） |
|-----------|----------------|----------------|--------------|---------------|----------------|
| 平成21年度 | 145万件 | 38万件 | 26.2% | 7.5億円 | 69.6億円 |
| 平成22年度 | 55万件 | 11万件 | 21.5% | 4.7億円 | 16.8億円 |
| 平成23年度 | 105万件 | 25万件 | 23.8% | 5.0億円 | 39.3億円 |
| 平成24年度 | 124万件 | 31万件 | 25.2% | 4.8億円 | 48.0億円 |
| 平成25年度 | 184万件 | 47万件 | 25.5% | 2.4億円 | 83.1億円 |
| 平成26年度 | 330万件 | 89万件 | 26.6% | 3.9億円 | 157.7億円 |
| 平成27年度 | 375万件 | 107万件 | 28.5% | 4.0億円 | 188.5億円 |
| 平成28年度 | 610万件 | 154万件 | 25.3% | 6.1億円 | 270億円 |
| 平成29年度 | 703万件 | 215万件 | 30.5% | 7.7億円 | 435.6億円 |
| 平成30年度 | 670万件 | 186万件 | 27.8% | 7.0億円 | 330.0億円 |
| 令和元年度 | 657万件 | 182万件 | 27.7% | 7.4億円 | 310.8億円 |
| 合計 | 3,958万件 | 1,085万件 | 27.4% | 60.6億円 | 1,951億円 |

（※）1ヶ月あたりの軽減効果額を年間に換算（×12ヶ月）した単純推計

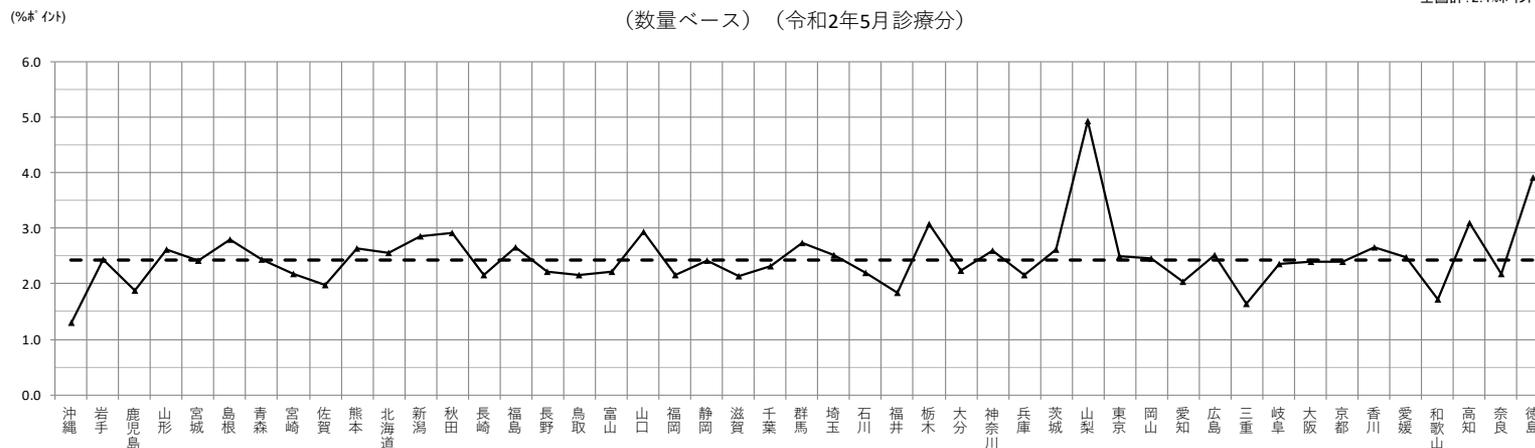
【宣言8】協会けんぽのジェネリック医薬品使用促進に向けた取組

＜2＞『ジェネリックカルテ』を用いた支部間格差の解消

■ 協会けんぽ各支部のジェネリック医薬品使用割合をみると、依然として17.7%ポイントの格差が存在するため、地域ごとの阻害要因を踏まえた対策が不可欠。

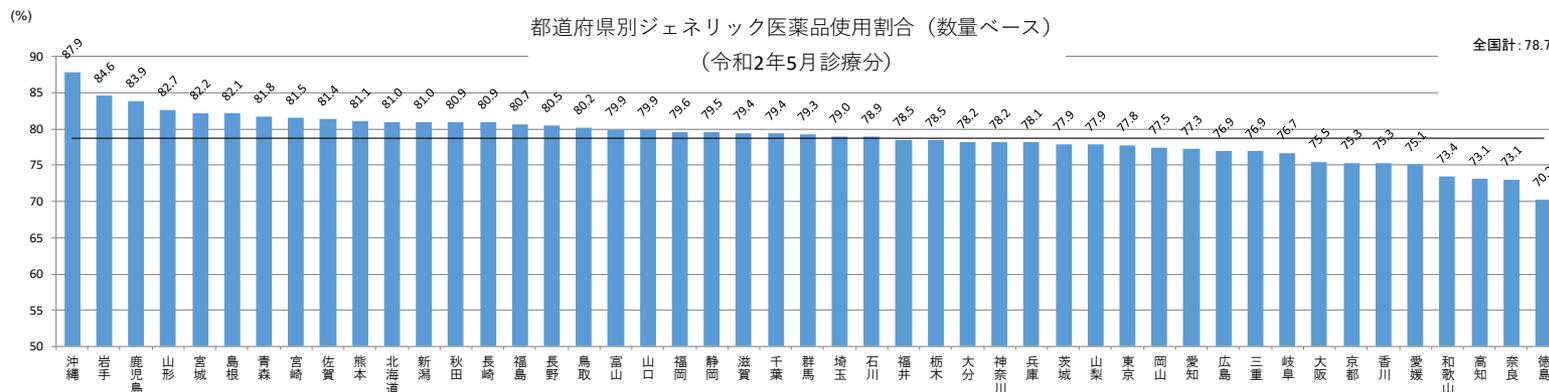
都道府県別ジェネリック医薬品使用割合の対前年同月差
(数量ベース) (令和2年5月診療分)

全国計:2.4%ポイント



都道府県別ジェネリック医薬品使用割合 (数量ベース)
(令和2年5月診療分)

全国計:78.7%



注1. 協会けんぽ(一般分)の医科、DPC、歯科、調剤レセプトについて集計したものである。(ただし、電子レセプトに限る。)

なお、DPCレセプトについては、直接の診療報酬請求の対象としていないコーディングデータを集計対象としている。

注2. 「数量」は、薬価標準告示上の規格単位ごとに数えたものをいう。

注3. 都道府県は、加入者が適用されている事業所所在地別に集計したものである。

注4. [(後発医薬品の数量) / ((後発医薬品のある先発医薬品の数量) + (後発医薬品の数量))] で算出している。医薬品の区分は、厚生労働省「各先発医薬品の後発医薬品の有無に関する情報」による。

【宣言8】協会けんぽのジェネリック医薬品使用促進に向けた取組

＜2＞『ジェネリックカルテ』を用いた支部間格差の解消

- 協会けんぽ独自の取組として「ジェネリックカルテ」を作成し、地域ごとの阻害要因を「見える化」。支部ごとに対策の優先順位を付け、それに応じてマンパワーを重点配分し、取組のコストパフォーマンスを高める。

＜ジェネリックカルテ 元年10月診療分＞

| 都道府県名 | ジェネリック医薬品使用割合(全体) | | 【年代別】 | | | | | | 【薬効2桁別】 | | | 【患者の視点】 | | |
|-------|-------------------|------|-------|------|-------|-------|------|-------|---------|------|-------|---------------|------|-------|
| | | | 0～6歳 | | | 7～14歳 | | | アレルギー用薬 | | | 加入者ジェネリック拒否割合 | | |
| | 偏差値 | 指標数値 | 偏差値 | 指標数値 | 影響度 | 偏差値 | 指標数値 | 影響度 | 偏差値 | 指標数値 | 影響度 | 偏差値 | 指標数値 | 影響度 |
| 香川 | 39 | 73.7 | 45 | 73.5 | - 0.2 | 42 | 67.0 | - 0.2 | 47 | 73.1 | - 0.1 | 46 | 17.2 | - 1.1 |
| 山梨 | 43 | 75.0 | 37 | 69.2 | - 0.5 | 33 | 62.9 | - 0.4 | 32 | 66.4 | - 0.5 | 39 | 19.4 | - 3.0 |
| 徳島 | 21 | 67.4 | 51 | 77.1 | + 0.0 | 26 | 59.4 | - 0.5 | 29 | 64.8 | - 0.6 | 35 | 20.8 | - 4.1 |

※ 地域別の集計は、医療機関および薬局の所在地に基づく。

※ 令和元年(2019年)10月診療分の医科、DPC、調剤レセプトを対象とする。DPCについてはコーディングデータを集計対象とする。

※ 偏差値は全国における県の位置づけを表す。

※ 影響度は偏差値50からの差が、県全体のジェネリック医薬品使用割合に与える影響を示す。例えば、影響度が-1.0ならば、当該指標が県全体のジェネリック割合を1.0ポイント引き下げている。

※ 加入者ジェネリック拒否割合は、(調剤レセプトの加入者の都合で後発品を調剤しなかったコメントレコードのあるレセプト数)/(一般名処方加算が存在する医科レセプトに、支部、記号、番号、性別、生年月日がヒモ付く調剤レセプト数)で算出している。また、加入者ジェネリック拒否割合の影響度は全国傾向に基づいた推計値のため、母数が少ない地域では大きな誤差が生じる可能性がある。

＜ジェネリックカルテから見える分析と元年度取組の例＞

- ・香川:0～14歳の小児層の使用割合が低く、マイナスの影響度が大きい。
⇒ 保険者協議会で提案し、全市町において、乳幼児医療証等の交付時(送付時)にジェネリック医薬品の使用促進チラシを配布。
- ・山梨:0～14歳の小児層やアレルギー用薬の使用割合が低く、マイナスの影響度が大きい。
⇒ 未就学児向けのジェネリック医薬品希望カードを保育園児へ配布するとともに、園児の保護者にジェネリック医薬品の使用促進を含めた医療費適正化への理解を深めていただくチラシを配布。
⇒ 花粉症治療者に対して、使用量がピークとなる前の2年1月にジェネリック医薬品軽減額通知を送付し、切り替えを促進する。
- ・徳島:加入者のジェネリック拒否割合が高い。
⇒ バス広告、空港搭乗待合室シート広告、テレビCM広告、新聞広告などの各種広告媒体にてジェネリック医薬品の普及啓発を図る。

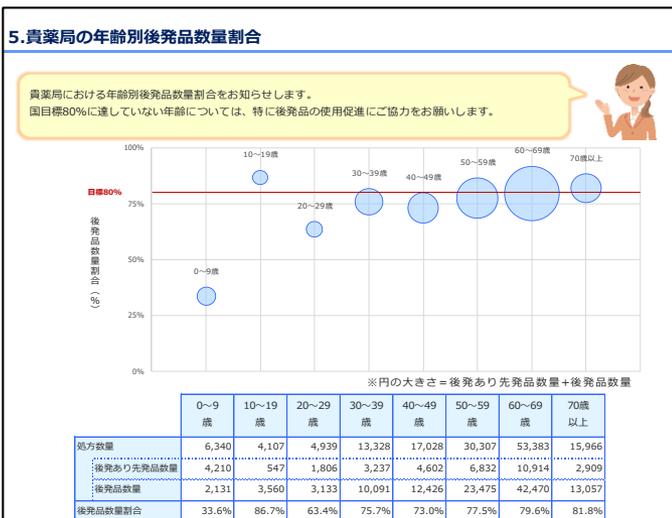
【宣言8】協会けんぽのジェネリック医薬品使用促進に向けた取組

＜3＞『見える化ツール』や『医薬品実績リスト』を用いた医療機関・薬局へのアプローチ

- 協会けんぽが保有するビッグデータを活用し、**医療機関・薬局ごとのジェネリック医薬品使用割合や地域内での立ち位置を「見える化」**して個別にアプローチ。

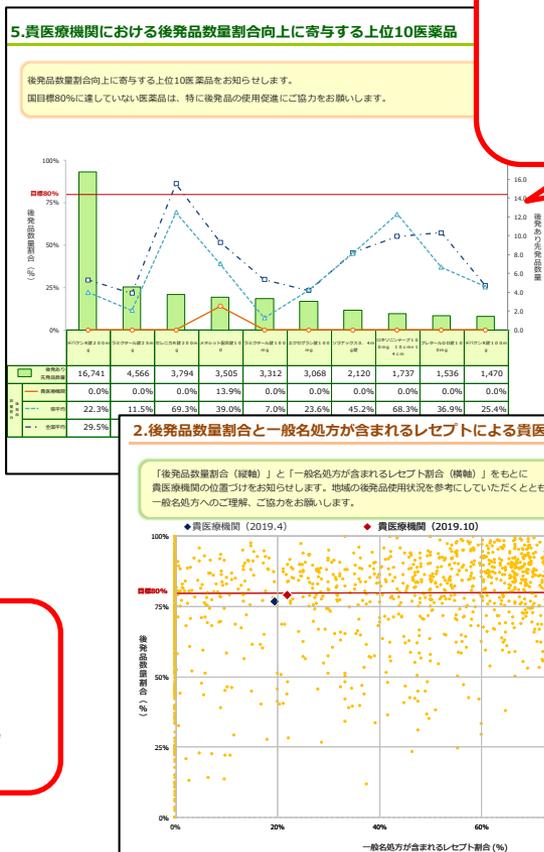
＜『見える化ツール』のイメージ＞

＜＜薬局向けツール＞＞



年齢階級別の使用割合や
 医薬品数量の規模感を見える化

＜＜医療機関向けツール＞＞



自院の処方状況から
 使用割合向上に
 寄与する上位10医薬品
 を情報提供

一般名処方率と
 後発品数量割合
 の関連性を「見える化」

【宣言8】協会けんぽのジェネリック医薬品使用促進に向けた取組

<3>『見える化ツール』や『医薬品実績リスト』を用いた医療機関・薬局へのアプローチ

- 実際によく使われているジェネリック医薬品の処方実績やその一般名、薬価等の情報を都道府県別に掲載した「**医薬品実績リスト**」で、医療機関・薬局のジェネリック医薬品の採用をサポート。

<『医薬品実績リスト』のイメージ>

| 五十音 | No. | 医薬品名 | メーカー名 | 薬価基準収載 医薬品コード | 薬効分類 コード | 一般名処方の 標準的な記載 | 薬価 | 数量 | 医療 機関数 | 薬局数 | 患者数 | 患者 割合 |
|-----|------|------|-----------------------|------------------|--------------|---------------------------------|-------|---------|-----------|-----|-------|----------|
| ラ | 1 | 先発 | アーチスト錠 10mg | --- | 2149032F1021 | 【般】カルベジロール錠 10mg | 48.3 | 35,073 | 77 | 323 | 692 | 16% |
| | | 後発 | カルベジロール錠 10mg 「サワイ」 | 沢井製薬 | 2149032F1099 | | 19.3 | 123,757 | 79 | 598 | 2,059 | |
| | | | カルベジロール錠 10mg 「トーワ」 | 東和薬品 | 2149032F1129 | | 19.3 | 30,815 | 38 | 172 | 583 | |
| | | | その他 | | | | ~19.3 | 50,823 | 42 | 268 | 896 | |
| | 2 | 先発 | アーチスト錠 2.5mg | --- | 2149032F4020 | 【般】カルベジロール錠 2.5mg | 22.0 | 33,404 | 55 | 201 | 379 | 17% |
| | | 後発 | シロール錠 2.5mg 「サワイ」 | 沢井製薬 | 2149032F4039 | | 9.9 | 126,723 | 60 | 515 | 1,408 | |
| | | | シロール錠 2.5mg 「トーワ」 | 東和薬品 | 2149032F4098 | | 9.9 | 23,685 | 5 | 85 | 275 | |
| | | | 他 | | | | ~9.9 | 14,426 | | 55 | 144 | |
| | | | | | | | 132.8 | 31,592 | | 258 | 693 | 24% |
| | | | | | | | 53.1 | 59,925 | | 321 | 1,269 | |
| ワ | 1361 | 後発 | リシナプリル錠 10mg 「日医工」 | 日医工 | 2144006F2150 | 【般】イルベサルタン・アムロジピン 10mg 配合錠 | 2093 | 10,005 | 80 | 212 | 744 | 76% |
| | | | リシナプリル錠 10mg 「タイヨー」 | 武田テバファーマ | 2144006F2134 | | 53.1 | 59,925 | | 321 | 1,269 | |
| | | | リシナプリル錠 10mg 「サワイ」 | 沢井製薬 | 2144006F2169 | | 53.1 | 10,005 | | 80 | 212 | |
| | | | その他 | | | | ~53.1 | 34,905 | | | 744 | |
| | 1362 | 先発 | ワソラン錠 40mg | マイランE P D | 2171008F1070 | 【般】イルベサルタン・アムロジピン | 1020 | 22,170 | | | 495 | 27% |
| | | 後発 | ベラパミル塩酸塩錠 40mg 「タイヨー」 | 武田テバファーマ | 2171008F1088 | | 1038 | 36,589 | | | 766 | |
| | | | ベラパミル塩酸塩錠 40mg 「J G」 | 大興製薬 | 2171008F1118 | | 46.3 | 36,589 | | | 766 | |
| | | | ベラパミル塩酸塩錠 40mg 「ツルハラ」 | 鶴原製薬 | 2171008F1126 | | 46.3 | 6,666 | | | 150 | |
| | | | | | | | ~46.3 | 6,666 | | | 150 | |
| | | | | | | | 46.3 | 6,666 | | | 150 | |
| 他 | 1363 | 先発 | P L 配合顆粒 | 塩野義 | 1180107D1131 | 【般】プロメタジン 1.35% 等配合 非ピリン系感冒剤 | 6.4 | 76,758 | 314 | 821 | 3,454 | 52% |
| | | 後発 | トーフチーム配合顆粒 | 東和薬品 | 1180107D1123 | | 6.2 | 44,513 | 38 | 441 | 2,185 | |
| | | | サラザック配合顆粒 | 武田テバファーマ | 1180107D1107 | | 6.2 | 10,086 | --- | 89 | 479 | |
| | | | その他 | | | | ~6.2 | 12,321 | 24 | 112 | 577 | |
| 他 | 1364 | 先発 | 2mgセルシン錠 | 武田薬品 | 1124017F2135 | 【般】ジアゼパム錠 2mg | 5.9 | 21,267 | 48 | 177 | 354 | 24% |
| | | 後発 | ジアゼパム錠 2mg 「アメル」 | 共和薬工 | 1124017F2194 | | 5.6 | 33,627 | 35 | 165 | 531 | |
| | | | ジアゼパム錠 2 「トーワ」 | 東和薬品 | 1124017F2054 | | 5.6 | 27,292 | 25 | 147 | 398 | |
| | | | その他 | | | | ~5.6 | 12,314 | 11 | 78 | 174 | |

先発医薬品に応じた
後発医薬品(ジェネリック医薬品)や
その一般名、薬価情報等を掲載して、
ジェネリック医薬品の採用をサポート

使用数量や医療機関数を
掲載することで、
都道府県の使用状況がわかる。

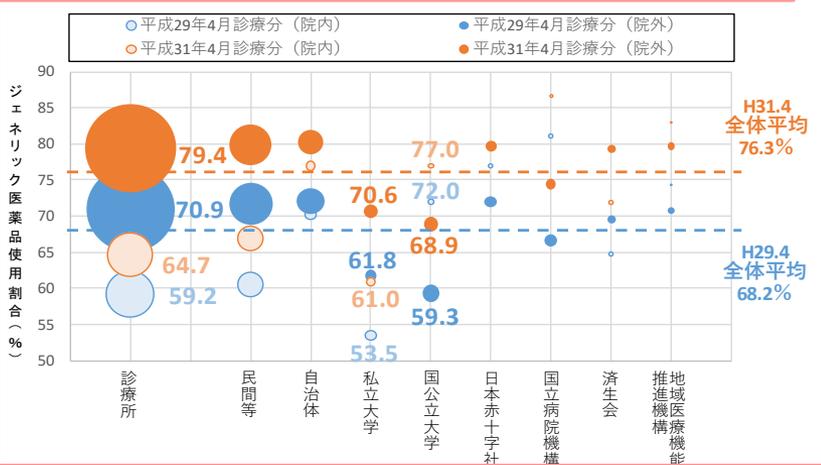
【宣言8】協会けんぽのジェネリック医薬品使用促進に向けた取組

<4> 分野ごとのジェネリック医薬品使用割合に係る戦略的データ分析

■ 以下の4分野の使用割合が平均値まで改善すれば、協会けんぽ全体の使用割合は+4.76%。

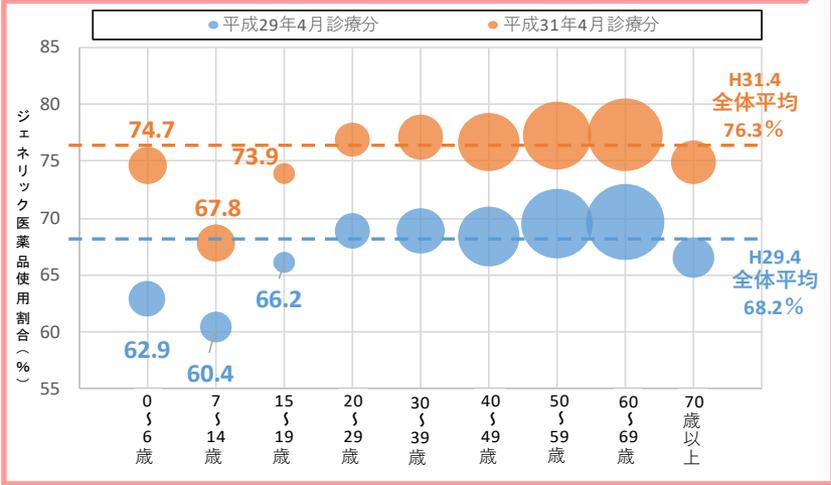
① 設置主体別

H31.4:診療所での院内処方、大学病院(院内処方、院外処方) <影響度▲1.80%>
 H29.4:診療所での院内処方、大学病院(院内処方、院外処方) <影響度▲1.75%>



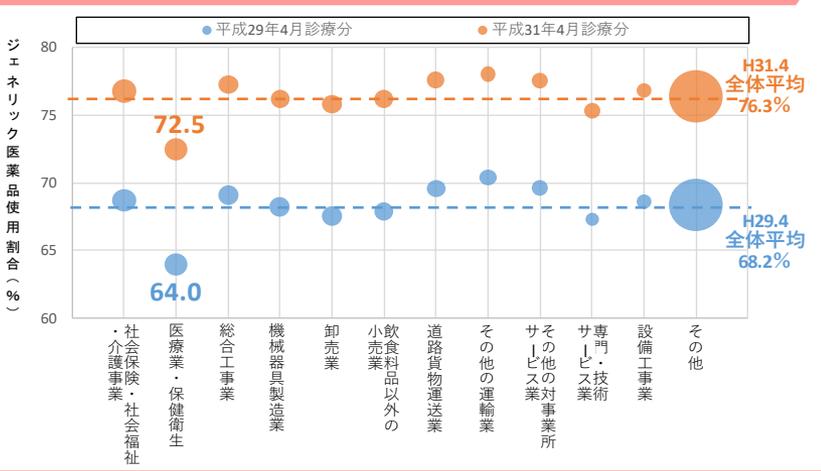
② 年齢別

H31.4:0~19歳 <影響度▲0.54%>
 (H29.4:0~19歳 <影響度▲0.69%>)



③ 業種別

H31.4:医療業・保健衛生(病院等) <影響度▲0.29%>
 (H29.4:医療業・保健衛生(病院等) <影響度▲0.32%>)



④ 薬効別

H31.4:外皮用薬(湿布薬等) <影響度▲2.13%>
 (H29.4:外皮用薬(湿布薬等) <影響度▲2.73%>)

