

# 令和2年度 第1回評議会

---

## 報告資料



全国健康保険協会 新潟支部

協会けんぽ

## 目次

**【報告事項 1】 新型コロナウイルス感染症に係る対応の経過について**

**P 2～6**

**【報告事項 2】 ジェネリック医薬品使用促進緊急対策について**

**P 7～13**

## **【報告事項 1】**

**新型コロナウイルス感染症に係る対応の経過について**

# 新型コロナウイルス感染症に係る対応の経過について

## 新型コロナウイルス感染症の影響による動き

2月13日（木）に国内で初めて感染源の不明な感染者が発生して以降、協会けんぽ本部を中心に、感染症拡大防止策の検討、対応が実施された。

		政府・国	協会けんぽ本部	協会けんぽ新潟支部
2月	13日（木）	国内で初めて感染源の不明な感染者が発生		
	17日（月）		リスク管理委員会を開催  新型コロナウイルス感染症に係る対応について各支部に通知 <ul style="list-style-type: none"> <li>・業務の継続について</li> <li>・手洗い、マスク着用等の注意喚起</li> <li>・妊婦、基礎疾患保有者の時差出勤の検討</li> <li>・不急の会議、研修会等の延期、中止の検討</li> <li>・外部事業者等との接触の記録</li> </ul> ホームページにて注意喚起文を掲載	
	18日（火）			
	25日（火）	新型コロナウイルス対策基本方針を決定	「特定保健指導中止」の事務連絡	
	27日（木）	総理が公立小中学校等の臨時休校を要請する旨を表明		特定保健指導の勧奨休止。実施も延期
	28日（金）		「新型コロナウイルス感染症拡大による学校の臨時休校に伴う特別休暇の付与に関する規程」について通知	

# 新型コロナウイルス感染症に係る対応の経過について

		政府・国	協会けんぽ本部	協会けんぽ新潟支部
3月	2日（月）		「新型コロナウイルス感染症拡大による学校の臨時休校に伴う特別休暇の付与に関する規程」を制定	
	3日（火）		新型コロナウイルス感染症に係る対応について通知 <ul style="list-style-type: none"> <li>・業務の継続について</li> <li>・手洗い、マスク着用等の注意喚起</li> <li>・妊婦、基礎疾患保有者の時差出勤の検討</li> <li>・不急の会議、研修会等の延期、中止の検討</li> <li>・外部事業者等との接触の記録</li> <li>・発熱等あった職員の対応</li> <li>・罹患した職員及び濃厚接触者等なった職員対応</li> </ul> 協会けんぽ主催集団健診中止について通知	
	10日（火）		新型コロナウイルス感染症に係る傷病手当金について通知	
	11日（水）		新型コロナウイルス感染症に係る対応について通知 <ul style="list-style-type: none"> <li>・職員の健康確保対策</li> <li>・業務の制限について</li> </ul>	
	12日（木）		新型コロナウイルス感染症に係る任意継続被保険者の保険料等の取扱いについて通知	
	13日（金）	改正新型インフルエンザ等対策特別措置法が成立		
	28日（土）	新型コロナウイルス感染症対策の基本対処方針が決定		
	30日（月）			メールマガジンにて郵送による手続き依頼文を配信

# 新型コロナウイルス感染症に係る対応の経過について

		政府・国	協会けんぽ本部	協会けんぽ新潟支部
4月	6日（月）		新型コロナウイルス感染症拡大による緊急事態における休業等に関する規程」を制定	
	7日（火）	緊急事態宣言発令（1都1府5県）		
	9日（木）	新型コロナウイルス感染症に係る緊急事態宣言を踏まえた特定健診・特定保健指導等における対応について発出	緊急事態における休業期間中の健診及び保健指導の対応について通知	健診・保健指導の勧奨業務等中止
	11日（土）	新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針を変更		
	14日（火）		「新型コロナ臨時休校に伴う休業等規程の制定について」通知	
	16日（木）	全国に緊急事態宣言発令。特定警戒都道府県を指定（1都1道2府9県）		
	17日（金）			支部内ホームページ、メールマガジンにて、サテライト窓口の開設日縮減の広報を実施
	22日（水）		「新型コロナウイルス感染症拡大による緊急事態に伴う休業の一部改正並びに緊急事態宣言下における業務の縮小及び出勤する職員の縮減について」通知	メールマガジンにて支部窓口業務の職員常駐休止の広報を実施
23日（木）			支部職員の休業、自宅待機開始	

# 新型コロナウイルス感染症に係る対応の経過について

		政府・国	協会けんぽ本部	協会けんぽ新潟支部
5月	1日（金）			支部内ホームページにて、サテライト窓口の開設日縮減延長の広報を実施
	4日（月）	緊急事態宣言期間延長		
	11日（月）			メールマガジンにて支部窓口業務の職員常駐休止延長の広報を実施
	14日（木）	緊急事態宣言解除（39県）		
	15日（金）			メールマガジンにて支部窓口業務の職員常駐休止継続の広報を実施
	21日（金）	緊急事態宣言解除（2府1県）		
	25日（月）	緊急事態宣言解除（1都1道3県）		
	28日（木）		緊急事態宣言解除後（6月1日以降）の対応について通知	
	29日（月）			メールマガジンにて支部窓口業務の職員常駐休止継続の広報を実施

6月1日以降、人員態勢の縮小を終了し、これまで「停止」または「可能な限り実施する」としていた業務について、本部より示された「職員の健康確保対策」「業務の取り扱い」「健診・保健指導の対応」に基づいて業務を遂行している。

しかしながら、緊急事態宣言解除後においても、依然として新型コロナウイルスの感染リスクは残っていることから、引き続き、感染防止策を講じる必要がある。

## **【報告事項 2】**

**ジェネリック医薬品使用促進緊急対策について**



# ジェネリック医薬品使用促進緊急対策について

○ ジェネリック医薬品については、骨太の方針2017において、令和2年9月までに後発医薬品の使用割合を80%とし、できる限り早い時期に達成すると閣議決定された。

○ しかしながら、平成31年1月以降、ジェネリック医薬品の使用割合の伸びが低迷しており(図1)、目標の使用割合80%の達成が困難となる見込みであったことから、令和2年2月4日に本部においてプレスリリース(P4~P8)を実施し、「ジェネリック医薬品使用促進緊急対策」として、以下の取組を実施することとした。

## I. 加入者等への働きかけ

1. ジェネリック医薬品軽減額通知サービスの対象年齢引き下げ
2. 本部及び全支部におけるプレスリリースによる情報発信

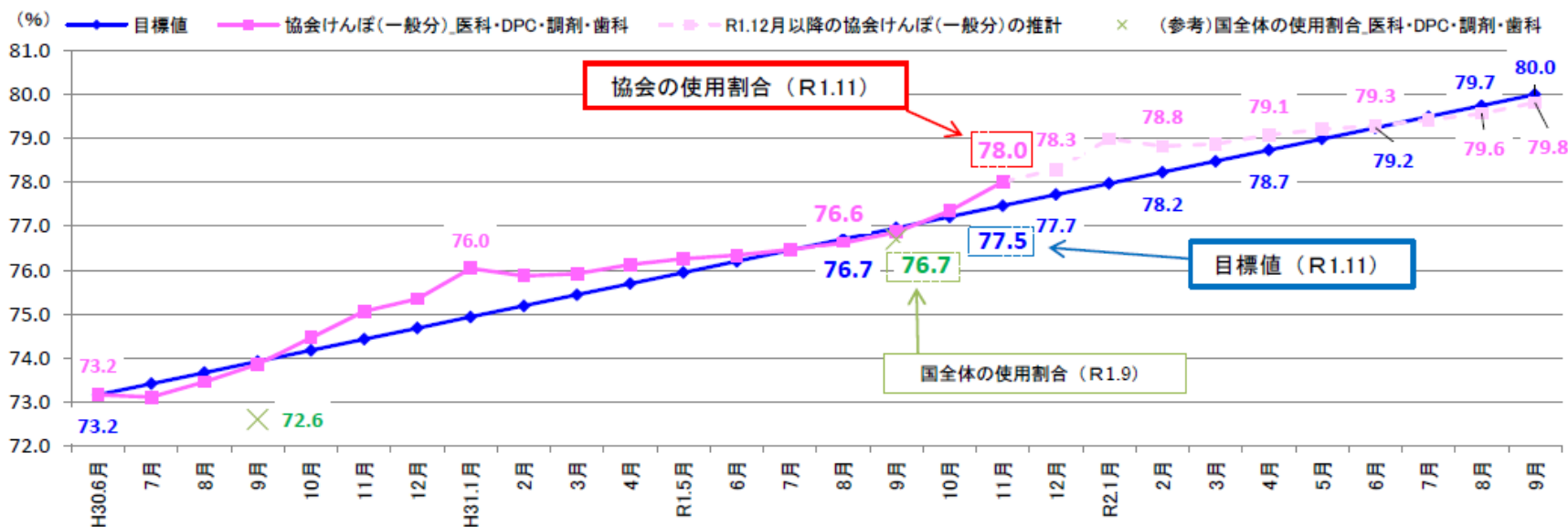
## II. 医療機関及び保険薬局への働きかけ

3. 見える化ツール等を活用した医療機関等への訪問による情報提供の強化

## III. 支部全体の取組強化

4. 支部担当者向け研修会による各種ツールの活用方法及び好事例の共有
5. 重点地域(東京、神奈川、山梨、愛知、京都、大阪、広島、徳島、高知、福岡)の取組支援

《図1:平成30年6月以降のジェネリック医薬品の使用割合の現状》



※「R1.12月以降の協会けんぽ(一般分)の推計」は、各月において、前月の推計値(R1.11は実績値)に前年度における対前月差を加えたものとして算出している。

## 新潟支部の取り組み

取り組み	内容
支部によるプレスリリース	令和2年2月28日、プレスリリース実施 「新潟支部80%達成目前」
新潟県後発医薬品安心使用促進協議会での意見発信	新型コロナウイルス感染症の影響で書面開催 課題点や協会けんぽの取組み内容等を文書にし、意見発信を行った
保険者協議会名での使用促進文書送付	保険者協議会に提案、令和2年6月26日、保険者協議会名で保険医療機関・保険薬局計2,515機関に使用促進文書送付
見える化ツール等を活用した医療機関等への訪問	新型コロナウイルス感染症の影響で6月に実施、現在、厚生連本部他、8医療機関・15薬局に訪問(9月まで継続)
新潟県・薬剤師会・保険薬局への情報提供	新潟県医務薬事課・新潟県薬剤師会に取組報告と情報提供を行った。また、新潟県薬剤師会と連携し、保険薬局へ見える化ツールを送付する(予定)

報道関係者 各位

令和2年2月28日

(報道機関照会先)  
全国健康保険協会新潟支部  
企画総務グループ 新井・田中  
電話 025-242-0261

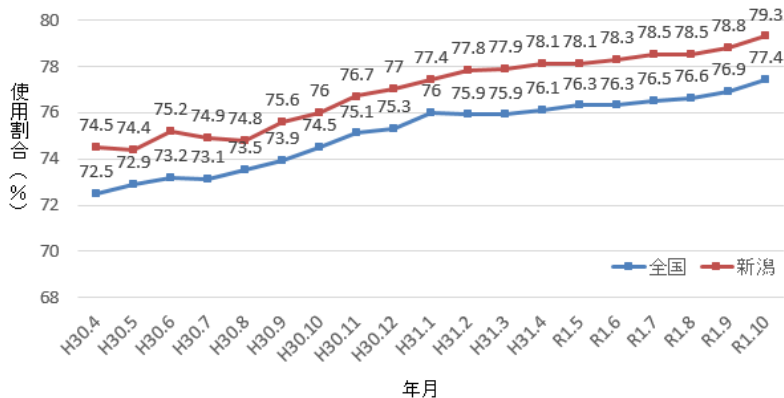
## 国のジェネリック医薬品使用割合 目標達成目前 ～令和2年9月の使用割合80%に向けた対策～

平成29年6月に閣議決定されたジェネリック医薬品の使用割合目標80%に対し、協会けんぽ新潟支部では令和元年10月診療分において79.3%となりました。新潟支部では、目標達成に向けて課題となっている①院内処方の割合の低い医療機関への訪問、②使用割合の低い地域の医療機関・薬局、加入者への働きかけを強化します。

### 1. 対策の背景

新潟支部では、使用割合が全国平均より高い傾向にありますが、平成31年1月より伸び率が鈍化しています。(図1参照)新潟支部のレセプト分析から、院内処方の割合が低いこと、地域によって使用割合に差があることが課題となっています。(参考資料1参照)

(図1：平成30年4月以降のジェネリック医薬品の使用割合の現状)



## 2. 対策の内容

### 1. 院内処方の割合の低い医療機関への訪問

新潟支部では、特に院内処方におけるジェネリック医薬品の使用割合が低い医療機関に対し、積極的な訪問、説明を行うことにより、医療機関におけるジェネリック医薬品の使用をサポートしていきます。

その際、個別の医療機関・保険薬局ごとに、ジェネリック医薬品の使用割合に特に寄与する医薬品の処方状況を提供することで、ジェネリック医薬品を積極的に採用したいと考えている医療機関・保険薬局をサポートすることができます。(図2参照)

(図2：医療機関・薬局をサポートするための情報提供ツール)



### 2. 使用割合の低い地域の保険薬局へ訪問、加入者への働きかけ

新潟支部では、使用割合の高い地域と低い地域において大きな差が生じています。平成31年4月診療分において、使用割合と使用される薬剤数量から算出した影響度を市町村別でみると、新潟市西区(病院の院外処方)、長岡市(病院の院内処方)、村上市(病院の院外処方)、佐渡市(病院の院内処方)において使用割合が低く県全体に与える影響度が高くなっています。(参考資料1参照)この地域を中心に、加入者への働きかけが重要であると考え、医療機関・薬局への訪問を行い患者への積極的な使用をお願いしていきます。

3. お薬代の軽減可能額のお知らせを15歳以上に送付

協会けんぽでは、軽減額通知により、新薬（先発医薬品）をジェネリック医薬品（後発医薬品）に切り替えた場合のお薬代の軽減可能額を、ご本人に通知しています。（図3参照）

これまで通知対象者は18歳以上の加入者としていましたが、令和2年2月に通知する軽減額通知は、対象年齢を引き下げ、15歳以上の加入者に拡大します。新潟支部加入者へは、2月28日から発送を開始しました。

ジェネリック医薬品の使用割合を年齢別に分析すると、全国的に19歳以下の使用割合が低い状況です。約7割の市区町村において、15歳の年度末に乳幼児等医療費助成が終了するため、ジェネリック医薬品の切替えに繋がりがやすいと考え、対象年齢の引き下げを行います。（参考資料2参照）

ジェネリック医薬品の切り替えをご希望いただく場合は、医師または薬剤師に、軽減額通知を持参してご相談いただくことで、スムーズに切り替えができます。

〔図3：ジェネリック軽減額通知（令和2年2月通知分）の見本〕

**見本**

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

年齢31年 4月 診療分で処方されたお薬(先発医薬品)	お薬代(2割負担)	ジェネリック医薬品に変更することで減額できるお薬代
00000錠10 10mg	5,690	2,710
00000錠50 (0.1%)	1,850	1,130
00000テープ100mg	870	260
00000テープ40mg	2,490	820
00000テープ20mg 7cmx10cm	1,230	430
<b>合計</b>	<b>12,130</b>	<b>5,350</b>

2 軽減可能額 5,350円～

3 お薬名  
軽減できるお薬代が高いものを最大で8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

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. 1つの先発医薬品に対し、複数のジェネリック医薬品が存在する場合があります。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。

(参考資料)

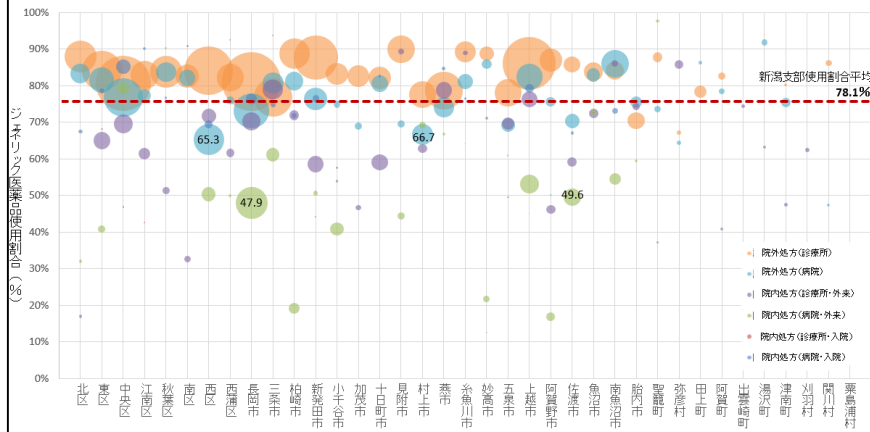
参考資料1 (新潟支部) 市町村ごと、診療種別ごとのジェネリック医薬品使用割合分析

参考資料2 (全国) 年齢別のジェネリック医薬品医薬品使用割合分析

(新潟支部) 市町村ごと、診療種別ごとのジェネリック医薬品使用割合分析

参考資料1

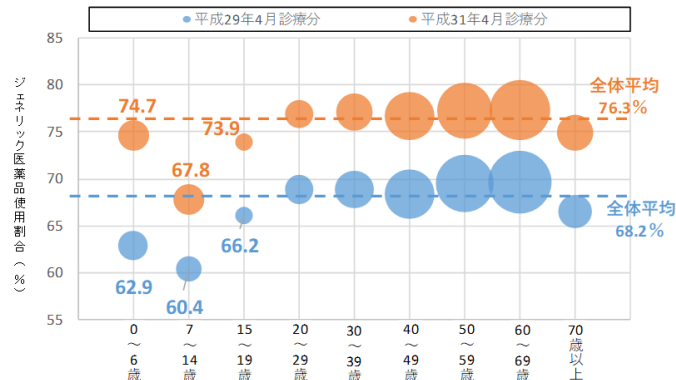
市町村ごとに、診療種別に着目し使用割合を分析すると下図のようになる。使用割合と医薬品の数量の観点でみると、特に新潟市西区（病院の院外処方：65.3%）、長岡市（病院の院外処方：47.9%）、村上市（病院の院外処方：66.7%）、佐渡市（病院の院外処方：49.6%）が県全体に与える影響度が高くなっている。



(注1)平成31年4月診療分データをもとに集計。  
(注2)市の面積は医薬品(先発医薬品・後発医薬品)の数量を表す。また、集計データは歯科を除く(医科、DPC、調剤)のレセプトデータから算出している。  
(注3)凡例の補足 診療所・・・病床数19未満の医療機関、病院・・・病床数20以上の医療機関

(全国) 年齢別のジェネリック医薬品医薬品使用割合分析

参考資料2



(注)円の面積は医薬品(先発医薬品・後発医薬品)の数量を表す。また、集計データは歯科を除く(医科、DPC、調剤)のレセプトデータから算出している。

# 保険者協議会名での使用促進文書



新保協発第12号  
令和2年6月26日

保険医療機関・保険薬局 管理者各位

新潟県保険者協議会  
会長 小林 則幸

## 後発医薬品の使用促進に関する協力依頼について

保険医療行政の推進につきましては、平素から格別のご協力を賜り厚くお礼申し上げます。また、このたびの新型コロナウイルス感染症への対応にご尽力されている医療関係に従事される皆様に深く感謝申し上げます。

さて、後発医薬品の使用促進に関しましては、平成29年6月9日の閣議決定において、使用割合を令和2年9月までに80%以上とする目標が定められており、新潟県保険者協議会では、目標の実現に取り組んでまいりました。

政府目標の「80%以上」とは、医科・歯科・調剤・DPCレセプトの全区分合計使用割合です。令和元年9月診療分全区分合計の推計値は、新潟県では78%程度\*となり、目標達成に向けて更なる取組みが必要です。

ご承知のとおり、後発医薬品の普及は、患者様の費用負担の軽減や医療保険財政の改善が期待され、医療費の効率化を通じて限られた医療資源の有効活用を図り、国民医療を守ることに向けた取り組みです。今後も、適正な受診行動の啓発、かかりつけの医師・薬剤師の普及を第一に、後発医薬品の正しい理解と使用の促進に一層努めてまいります。

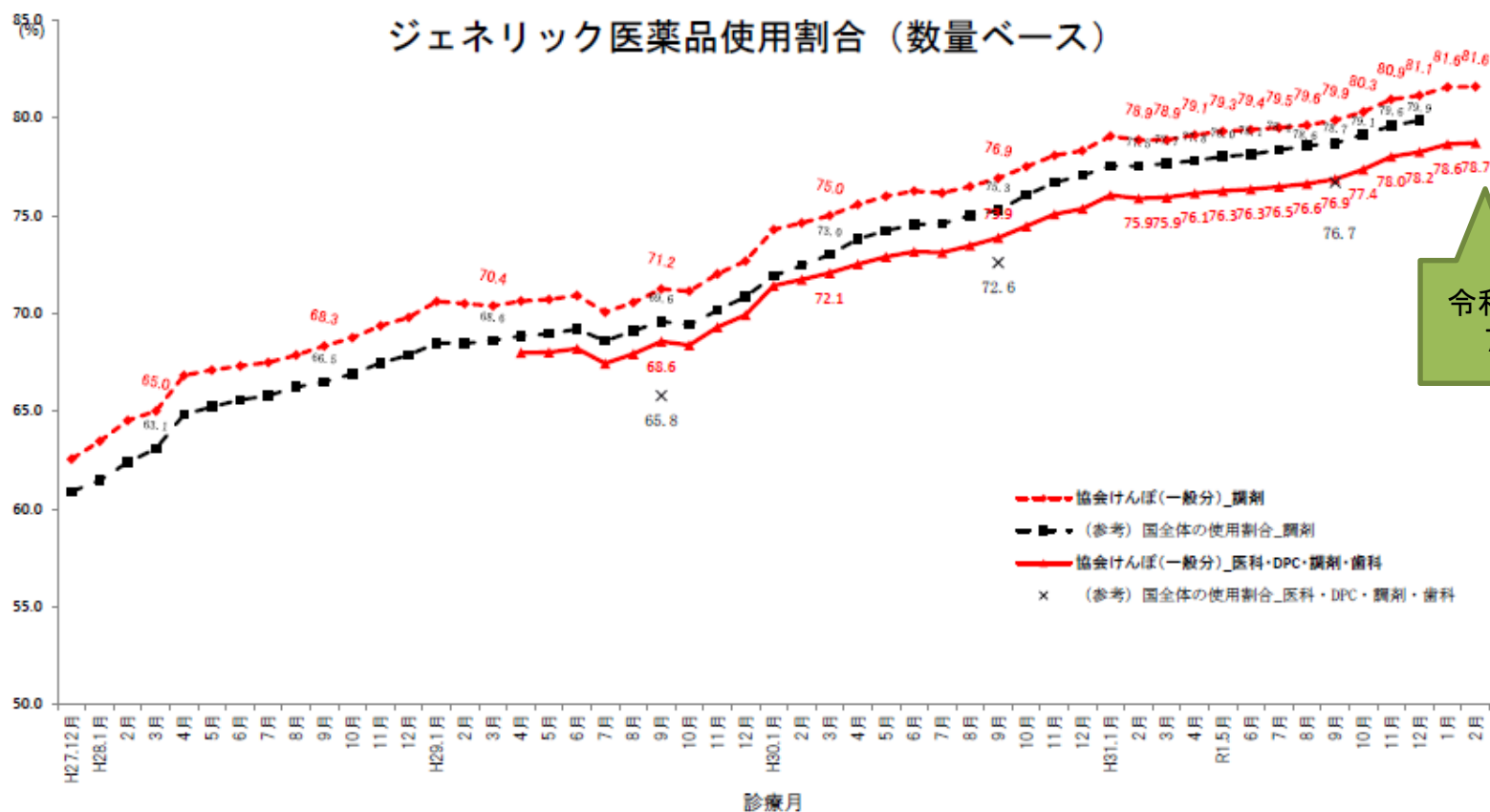
保険医療機関・保険薬局の皆様におかれましても、患者様の負担軽減や医療資源確保につながる取り組みとして、後発医薬品の使用に引き続きご理解ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

\*先日、厚生労働省が発表した令和元年9月分後発医薬品の使用割合は調剤レセプト分のみですが、新潟県は81.1%となりました。ただし、過去のデータから、全区分合計と調剤のみで比較すると、3%前後の開きがあります。全国健康保険協会を例に比較すると「令和元年9月：調剤のみ79.9%・全区分76.9%、平成30年9月：調剤のみ76.9%・全区分73.9%」となり、全区分は調剤のみより3%程度使用割合が下がります。

お問い合わせ先

新潟県福祉保健部国保・福祉指導課 025-280-5185  
全国健康保険協会新潟支部 025-242-0261

## ジェネリック医薬品使用割合（数量ベース）



令和2年2月  
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、薬価基準告示上の規格単位ごとに数えたものをいう。

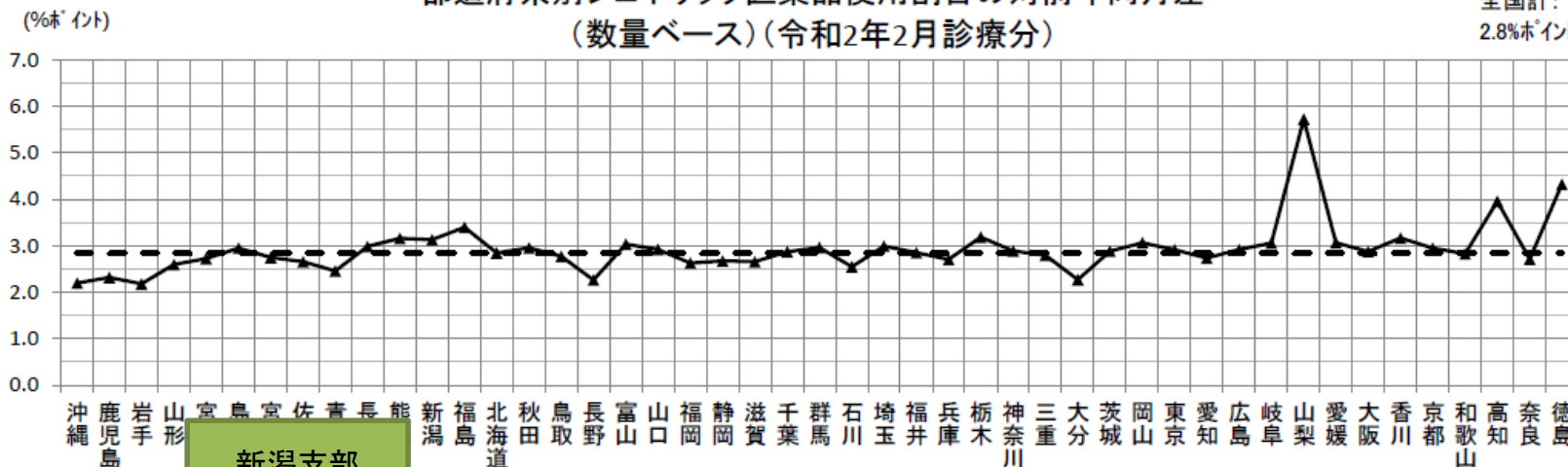
注3. 「後発医薬品の数量」/「(後発医薬品のある先発医薬品の数量)+(後発医薬品の数量)」で算出している。医薬品の区分は、厚生労働省「各先発医薬品の後発医薬品の有無に関する情報」による。

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. 後発医薬品の収載月には、後発医薬品が初めて収載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こともある。

## 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2月診療分)

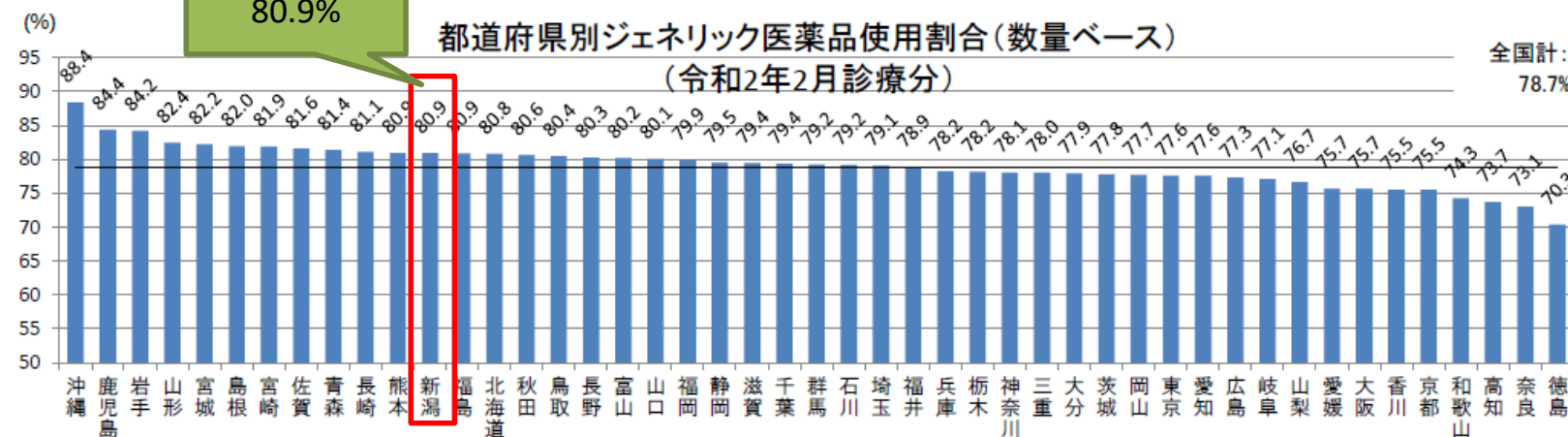
全国計:  
2.8%ポイント



新潟支部  
80.9%

## 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2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、DPCR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、薬価基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.  $\frac{[\text{後発医薬品の数量}]}{([\text{後発医薬品のある先発医薬品の数量}] + [\text{後発医薬品の数量}]}$  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。