

大阪支部重点課題における事業実施状況について



広報部鳥 けんぽん
©2018 協会けんぽ大阪支部

- I. 支部独自の柔整患者照会の効果検証について……紙資料のみ (HP非公開)
- II. 大阪支部コラボヘルスの推進について……………P.2
- III. ジェネリック医薬品使用促進について ……………P.11

Ⅱ.大阪支部コラボヘルスの推進について

〈企画総務グループ〉



コラボヘルスとは・・・

加入者の健康の保持増進を図ることを目的に、協会けんぽと事業主等が**協同・連携**すること。

事業主との連携

○健康宣言事業

事業所全体で健康づくりに取り組むことを事業主に宣言いただき、協会けんぽがその取り組みをサポート・フォローアップする仕組み。事業主はその実践を図ることで、従業員の健康維持増進と会社の生産性向上や企業価値の向上を目指す経営手法である健康経営®を推進できる。

行政との連携

○大阪府と共同しデータ分析を行い、地域の健康課題を把握し、連携した保健事業に取り組む。

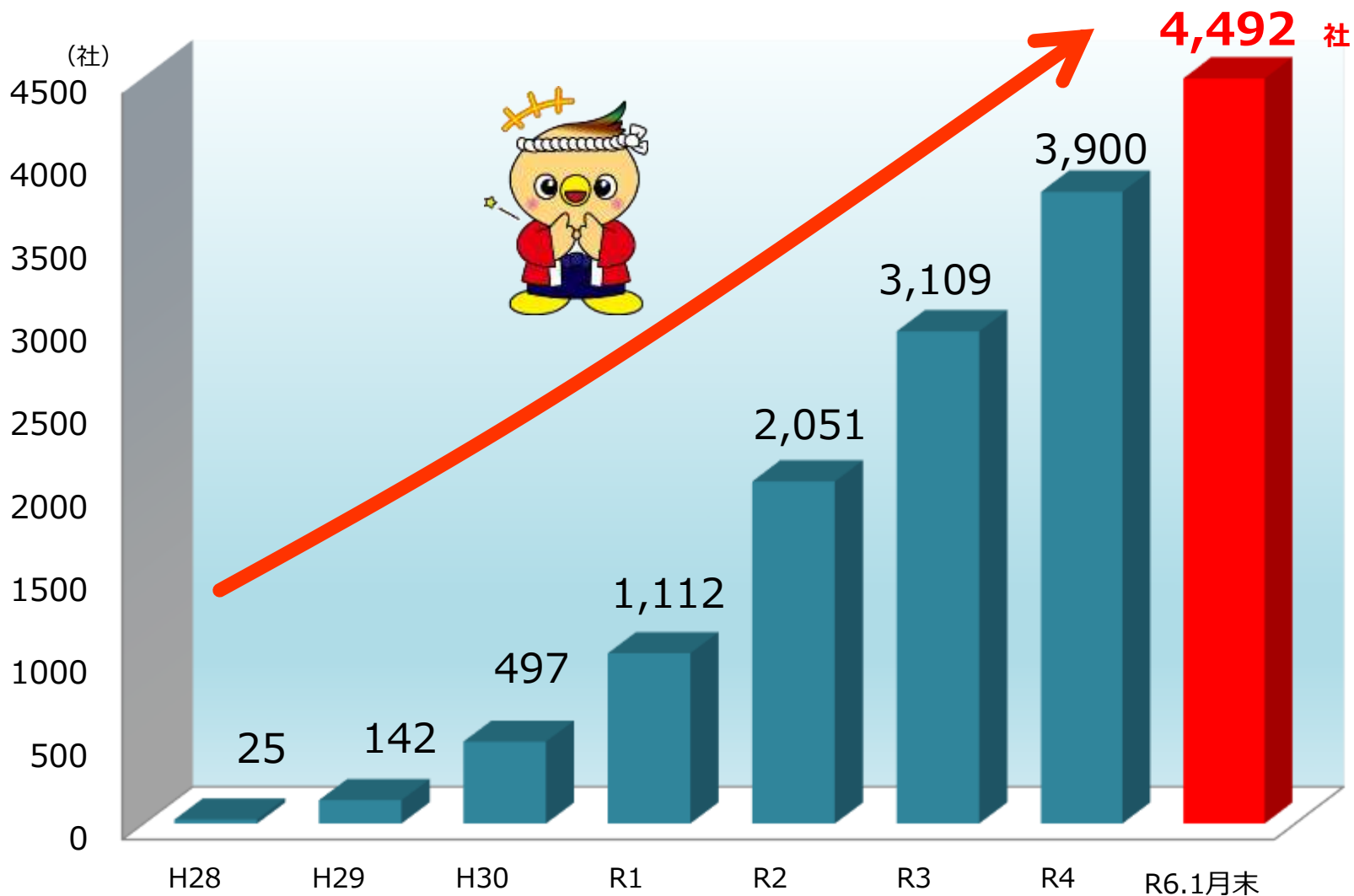
○大阪府や市町村（枚方市・八尾市など）と健康経営セミナーを協同で開催し、府内の事業所の健康経営推進を図る。

○扶養家族の特定健診と市町村が実施するがん検診を同時に実施できる集団健診の開催や未受診者勧奨を協同で実施する。

業種団体との連携

○生活習慣病予防健診の受診勧奨と事業者健診データの取得を業種団体（トラック協会など）と連携しながら実施する。

協会けんぽ大阪支部における健康宣言推移



協会けんぽから「宣言証」が届いたら、社内外に発信し、取り組みを実践



健康課題の把握に



生活習慣病のリスク保有率を「見える化」

事業所の健康状態確認できる事業所カルテをお届け

従業員の健康管理に

健康意識の醸成に



35歳以上の被保険者の方の生活習慣病予防健診費用を補助

健診結果により、40歳以上の方の保健師・管理栄養士等による特定保健指導を無料で実施



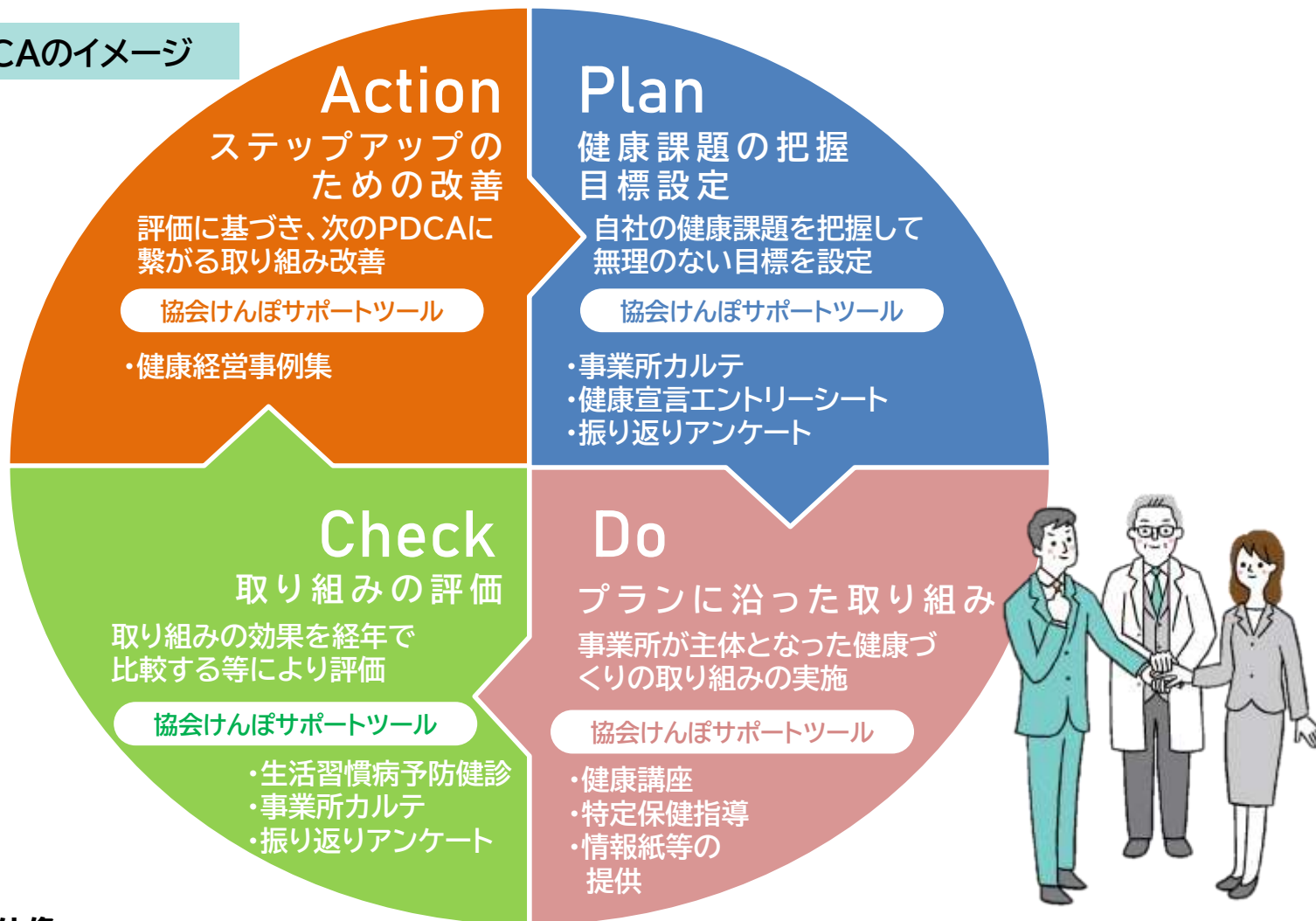
健康に関する様々な分野のエキスパートが訪問やオンラインで講座を開催する健康教室

情報紙やメールマガジンで健康保険制度や健康づくり情報を提供

健康経営に取り組んでいる事業所様の取組事例をまとめた冊子をお届け

他社の取組発表や健康経営のノウハウが学べる健康経営セミナーの開催

健康経営PDCAのイメージ



健康宣言の全体像

協会けんぽの様々なサポートツールを利用しながら、健康づくりの課題となっている部分を中心に組み合わせて健康づくりを推進。定期的に届く事業所カルテ等の数値等も参考に、その時点での自社の状況を確認することでPDCAサイクルを回して健康度を向上していく。

日本健康会議「健康経営優良法人認定制度」

※中小規模法人部門の申請には「健康宣言」へのエントリーが必須です

優良な健康経営を実践している大企業や中小企業等の法人を顕彰する制度。

経済産業省が制度設計を行い、日本健康会議が認定。

大規模の企業等を対象とした「大規模法人部門」と、中小規模の企業等を対象とした「中小規模法人部門」の2つの部門により、それぞれ「健康経営優良法人」を認定。



健康経営優良法人
Health and productivity
ホワイト500



健康経営優良法人
Health and productivity



健康経営優良法人
Health and productivity
ブライツ500



健康経営優良法人
Health and productivity

健康経営優良法人（大規模法人部門（ホワイト500））

健康経営優良法人（大規模法人部門）

健康経営優良法人の方針は、「健康経営に取り組む優良な法人を『見える化』することで、従業員や求職者、関係企業や金融機関などから『従業員の健康管理を経営的な視点で考え、戦略的に取り組んでいる法人』として社会的に評価を受けることができる環境を整備する」こととしている。

大規模法人に対しては、グループ会社全体や取引先、地域の関係企業、顧客、従業員の家族などに健康経営の考え方を普及拡大していく「トップランナー」の一員としての役割を求める。

健康経営優良法人（中小規模法人部門（ブライツ500））

健康経営優良法人（中小規模法人部門）

健康経営を全国に浸透させるには、特に地域の中小企業における取り組みを広げることが不可欠であり、中小規模法人部門においては、個社に合った優良な取組を実施する法人を積極的に認定することで、健康経営のすそ野を広げるツールとしている。

中小規模法人に対しては、引き続き自社の健康課題に応じた取組を実践し、地域における健康経営の拡大のために、その取組事例の発信等をする役割を求める。

出典：経済産業省

認定の
メリット

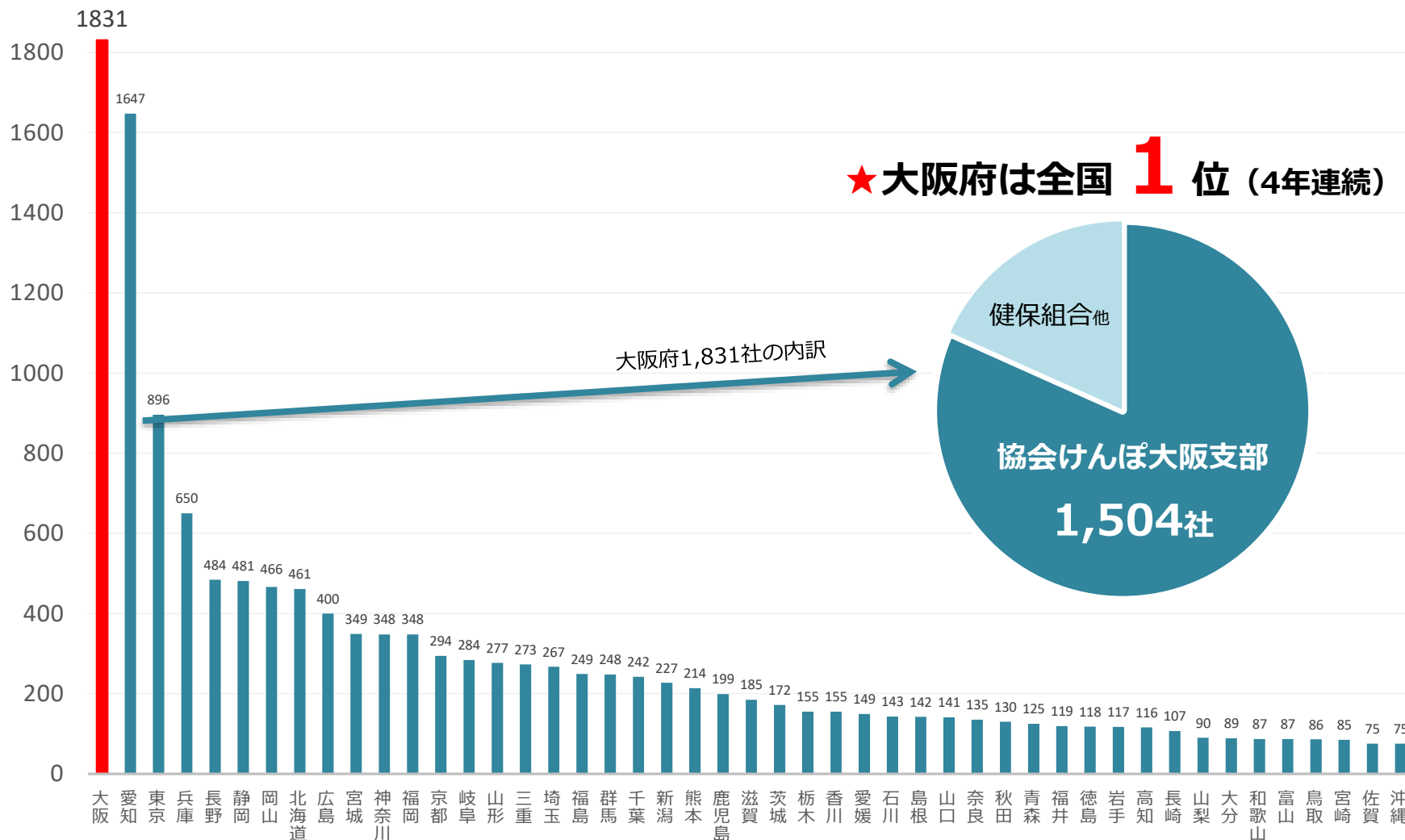
認定を受けると経済産業省のホームページに社名が掲載され、社会的な評価が向上。
健康経営優良法人向けの様々なインセンティブがある。

インセンティブの例

金融市場では…優遇金利での融資
労働市場では…求人広告への掲載
公共調達では…入札評価 など

「中小規模法人部門」の認定数の比較 (全国計：14,019社)

※令和5年4月1日現在



大阪府の健康経営優良法人認定社数 21→57→282→612→1,099→1,716→**1,831**社

健康づくりサポートツールの充実

- 健康宣言事業所へのフォローアップツールとして、経営者・労務担当者向け専用ページの開設を予定。他事業所の取り組み事例や事業主や労務管理者向けの健康経営にかかるサポートの要望に応えるコンテンツを配置することで、より社内の健康課題解決に役立つ環境を整え、宣言後のサポート体制強化につなげる。
- 健康宣言事業所へ簡単エクササイズ、症例別生活習慣改善アドバイス、健康レシピ、メンタルヘルス、健康経営の進め方などが掲載された専門の情報誌を配布予定。従業員の健康意識の醸成への即戦力に利用いただくことを想定。

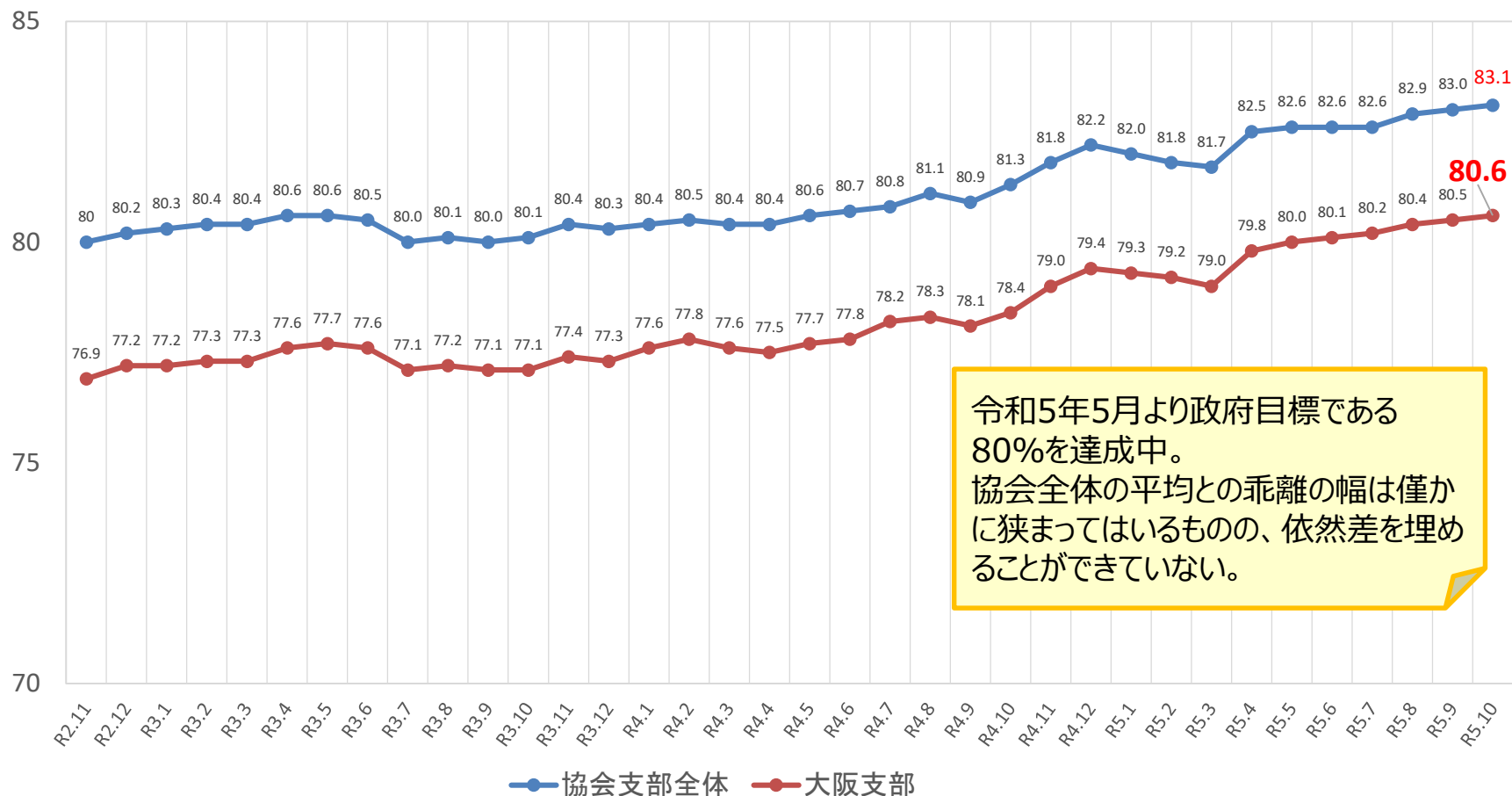
経済団体等との連携

- 令和5年10月4日に開催された「日本健康会議 2023」において、協会と日本商工会議所がコラボヘルスの普及拡大を目指し、既存の協定や取組を土台として、今後事業所に対する更なる取組の推進を協働して行うことを発表。この発表内容を踏まえ、具体的な協議と取組の一層の強化・発展を図る。
- 今後の連携事業の推進にあたり、大阪府商工会議所連合会および府内の各商工会議所と協定の締結もしくは連携事業の検討を行うなど、顔の見える関係を構築し、地域における連携の強化を進めていく。
- 大阪商工会議所とは、令和6年度より、大阪府、協会けんぽ大阪支部の三者連携による健康経営セミナーを実施する予定としている。

Ⅲ.ジェネリック医薬品使用促進について

〈企画総務グループ〉

新指標によるジェネリック医薬品使用割合の推移(数量ベース)



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。)

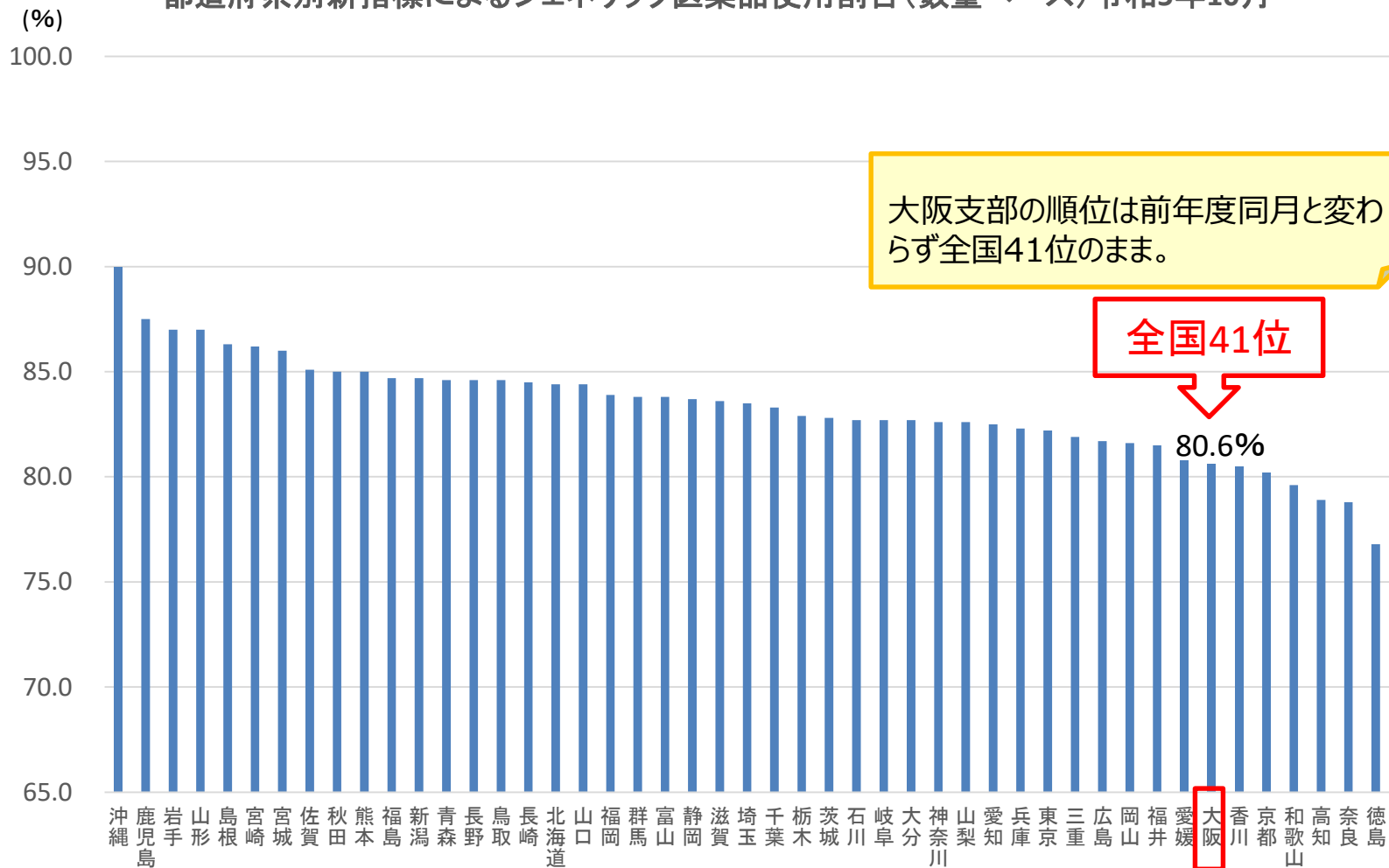
注2. 「数量」とは、薬価基準告示上の規格単位ごとに数えた数量をいう。

注3. 加入者の適用されている事業所所在地別に集計したもの。

注4. 「新指標による後発医薬品使用割合(数量ベース)」は、 $\frac{[\text{後発医薬品の数量}]}{([\text{後発医薬品のある先発医薬品の数量}] + [\text{後発医薬品の数量}]}$ 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」に基づいて設定している。

支部別ジェネリック医薬品使用割合

都道府県別新指標によるジェネリック医薬品使用割合(数量ベース)令和5年10月



協会けんぽ大阪支部 二次医療圏ごとの課題

緑色：偏差値50以上の項目 赤色：偏差値50以下の項目 ※色が濃いほど偏差値が高（低）い

令和5年4月診療分レセプトデータ調べ。

二次医療圏名 (※1、14)	【医療機関の視点】															【薬局の視点】						【患者の視点】						
	ジェネリック医薬品使用割合 (全体) (※2、3、4、5)									院外処方						調剤ジェネリック医薬品使用割合 (院外処方再掲)	一般名処方限定調剤ジェネリック医薬品使用割合 (※8)	院外処方率 (※9)	加入者ジェネリック拒否割合 (※10、13)									
	院内処方			院外処方			院内処方			院外処方			一般名処方率 (※7、13)															
	偏差値 (※11)	指標数値	影響度 (※12)	偏差値 (※11)	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	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				
豊能	44	78.2	-0.12	55	70.1	+0.05	55	19.8	32	80.2	-0.19	40	58.2	-0.07	42.7	38.0	31.3	60.3	32	80.2	-0.19	32	84.4	55	80.2	30	18.7	-0.20
三島	67	83.1	+0.27	59	72.9	+0.06	68	15.0	64	84.8	+0.13	38	57.9	-0.07	33.7	30.6	49.3	63.0	64	84.8	+0.13	60	88.6	68	85.0	53	15.2	+0.02
北河内	55	80.6	-0.13	52	68.6	+0.04	51	21.2	56	83.7	+0.09	48	60.0	-0.02	51.7	45.4	49.9	63.1	56	83.7	+0.09	57	88.1	51	78.8	64	13.5	+0.17
中河内	41	77.7	-0.17	37	59.0	-0.16	51	21.3	48	82.6	-0.02	70	64.6	+0.13	63.6	55.2	69.6	66.1	48	82.6	-0.02	54	87.7	51	78.7	52	15.3	+0.02
南河内	32	75.7	-0.25	28	53.1	-0.24	32	28.2	56	83.7	+0.04	53	61.1	+0.01	57.7	50.3	51.0	63.3	56	83.7	+0.04	65	89.4	32	71.8	57	14.5	+0.05
堺市	46	78.6	-0.08	53	68.9	+0.04	44	23.7	42	81.6	-0.08	58	62.0	+0.05	63.1	54.8	49.8	63.1	42	81.6	-0.08	46	86.5	44	76.3	61	13.9	+0.10
泉州	51	79.8	+0.03	48	66.0	-0.03	40	25.4	61	84.3	+0.12	42	58.8	-0.05	42.0	37.5	58.4	64.4	61	84.3	+0.12	60	88.7	40	74.6	55	14.9	+0.05
大阪市	53	80.0	+0.19	55	70.3	+0.24	52	20.9	48	82.5	-0.09	50	60.5	+0.01	49.8	43.9	48.9	63.0	48	82.5	-0.09	46	86.5	52	79.1	45	16.4	-0.19
全体	-	79.5	-	-	67.1	-	-	21.6	-	82.8	-	-	60.4	-	-	44.0	-	63.1	-	82.8	-	-	87.1	-	78.4	-	15.6	-

- ジェネリック使用割合
豊能・南河内・中河内で使用割合が低く影響度も大きい
- 医療機関の視点から見た課題
南河内・中河内で院内、豊能で院外処方率が低く影響度も大きい
- 薬局の視点から見た課題
豊能でジェネリック医薬品使用割合が低く影響度も大きい
- 患者視点から見た課題
大阪市・豊能でジェネリック拒否割合が高く影響度も大きい

➤ 影響度とは、偏差値50からの差が、府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、当該指標が府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。

【二次医療圏の内訳】

南河内：富田林市、河内長野市、松原市、羽曳野市、藤井寺市、大阪狭山市、太子町、河南町、千早赤阪村

豊能：豊中市、池田市、吹田市、箕面市、豊能町、能勢町

中河内：八尾市、柏原市、東大阪市

診療種別の課題

- ・加入者拒否割合が全国平均値より高い【参考：大阪15.6% 全国13.0%】
- ・院外処方では、診療所のマイナス影響度が大きい（▲1.6）【参考：大阪83.1% 全国85.7%】

年代別の課題

- ・40歳以上のマイナス影響度が大きい（40～59・60歳以上を足すと▲2.47）
【参考：大阪79.4% 全国82.9% ※40～59歳・60歳以上の平均】
- ・若年層（7～19歳）の使用割合が低い（偏差値37.0）【参考（指標指数）：大阪74.6% 全国79.0% ※7～15歳・15～19歳の平均】

薬効別の課題

- ・循環器官、中枢神経系薬のマイナス影響度が大きい（2つを足すと▲1.6）
【参考：（循環器官用薬）大阪79.5% 全国82.7% （中枢神経系用薬）大阪69.6% 全国74.9%】

業種別の課題

- ・社会保険・社会福祉介護業は他業種よりマイナス影響度が大きい（▲0.34）【参考：大阪79.9% 全国83.2%】
- ・医療業・保健衛生業は他業種よりマイナス影響度が高い（▲0.25）【参考：大阪77.1% 全国79.9%】

- 令和5年4月診療分レセプトデータ調べ。
- 影響度とは、偏差値50からの差分が、府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、当該指標が府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。

医療機関・薬局への展開

○ ジェネリック医薬品に関する「情報提供ツール」を展開

各医療機関や薬局ごとの府内や二次医療圏と比較したジェネリックの使用状況等を掲載。

- ・自治体と連携し、**豊中市・大東市・富田林市**の医療機関へ郵送で提供（約700か所）
- ・大阪府薬務課と連携し、大阪府下の全ての薬局へ郵送で提供（約4,000か所）
- ・チェーン展開をしている薬局の管理薬剤師等と面談し状況説明および情報交換

【掲載されている内容】

- ・協会けんぽ加入者へのジェネリック医薬品処方状況
- ・医療機関や薬局ごとのジェネリック医薬品使用割合向上に特に寄与する医薬品
- ・性別および年齢別のジェネリック医薬品数量割合（ほか）



【薬局版：見本】

加入者へのアプローチ ①

○ 「ジェネリック軽減額通知」の送付（年2回）

先発医薬品からジェネリック医薬品に切り替えた時の具体的なお薬の軽減額をお知らせ。7歳以上の加入者を対象とし、年2回（8月・2月）通知を送付している。

年代や性別などターゲット別に説明部分を変更し送付

The screenshot shows a notification form for generic drug reduction amounts. It includes a QR code for mobile access, a table for listing drugs, and a 'Total' button. The table has columns for 'Drug Name', 'Brand Name', and 'Reduction Amount'.

This sample notification is titled 'ジェネリック医薬品' and 'ご存知ですか？ 苦みを抑え、飲みやすさを工夫したお薬も開発されています'. It features an illustration of a child and text explaining that for children, the bitterness of the medicine is reduced and it is made easier to swallow. It also mentions that for allergies, the medicine is also improved.

未成年保護者向け サンプル

This sample notification is titled 'ジェネリック医薬品' and '未来の子どもたちのために 今、あなたにできることがあります'. It features an illustration of a man and text explaining that using generic drugs helps maintain the Japanese medical insurance system. It includes a bar chart showing the number of generic drugs used in 2023 compared to 2022, with a significant increase.

成人男性向け サンプル

This sample notification is titled 'ジェネリック医薬品' and 'もう、みんな始めています 1度相談してみませんか？'. It features an illustration of a woman and text explaining that generic drugs are widely used across the country. It includes a bar chart showing the number of generic drugs used in 2023 compared to 2022, with a significant increase.

中高年女性向け サンプル

○ 「ジェネリック軽減額通知」の送付

令和6年度は、本部による全支部分の一律実施・一括送付は実施せず、各支部のジェネリック医薬品の使用割合や判断等を踏まえ軽減額通知による効果が相対的に高いことが期待される範囲（主に15～39歳）に送付対象を限定した上で実施。

→直近で80%未満である支部は必須で実施することとされ、その他の支部については、手上げ方式により実施計画を提出、本部審査により認可された場合のみ実施。

送付対象を患者拒否割合が高い区域に限定して実施計画書を策定

(対象地域)









豊中市、天王寺区、北区、中央区、阿倍野区、福島区、河内長野市、箕面市

(年齢層)

大阪支部は7～19歳および60歳以上の年齢層の使用割合が低いため、若年層に対象を絞らず全年齢層を対象とする。

患者拒否割合

マイナス影響度が高い地域

豊中市	 -0.13
天王寺区	 -0.12
大阪市北区	 -0.10
中央区	 -0.10
阿倍野区	 -0.07
福島区	 -0.06
河内長野市	 -0.06
箕面市	 -0.05

大阪支部 年代別 ジェネリック使用割合

年代	0～6	7～14	15～19	20～24	25～29	30～34	35～39
使用割合	81.2%	73.3%	75.8%	81.0%	82.4%	82.4%	80.9%
年代	40～44	45～49	50～54	55～60	60～64	65～69	70～
使用割合	80.2%	80.0%	79.9%	79.8%	79.3%	78.9%	77.9%

(■ …マイナス影響度が0.1～0.3 ■ …マイナス影響度が0.4以上)

○ ジェネリック医薬品使用促進集中広報

令和5年5月以降で使用割合が80%を超えていることから、駅等でのデジタルサイネージ広告は実施せず、薬局や、医療機関の待合室などに設置しているデジタルサイネージ広告を中心に実施予定。

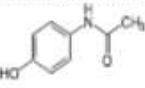




バイオシミラーについて

バイオ医薬品の特徴

バイオ医薬品とは、遺伝子組換え技術や細胞培養技術等
を応用して、微生物や細胞が持つタンパク質（ホルモン、
酵素、抗体等）等を作る力を利用して製造される医薬品。

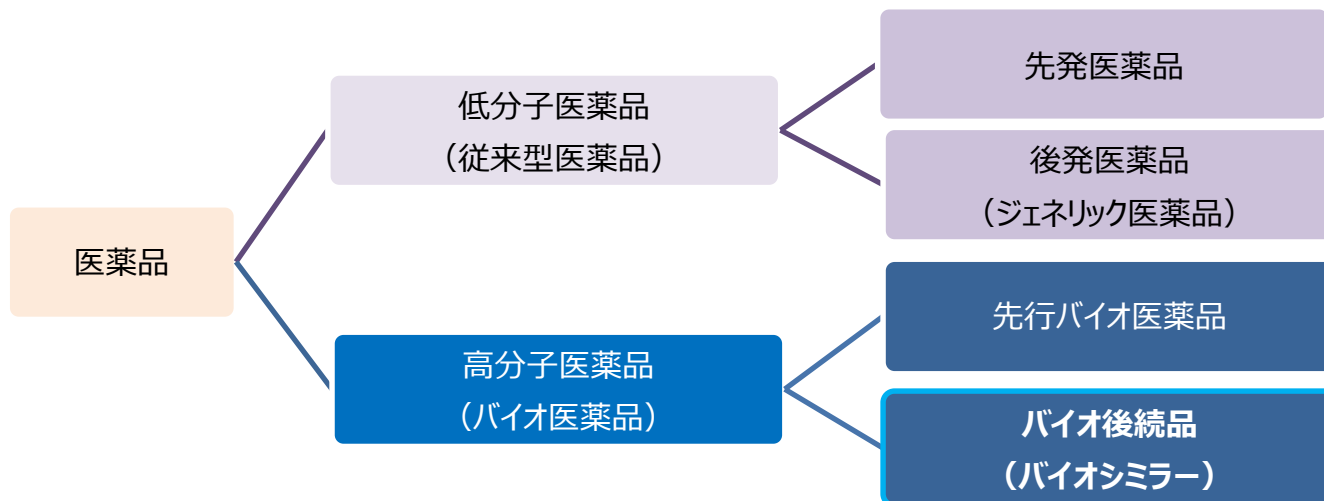
例：インスリン（糖尿病治療薬）
インターフェロン（C型肝炎治療薬）
リツキシマブ（抗がん剤等）

価格は、一般的な医薬品（例外あり）と比べて非常に高価となっている。

	一般的な医薬品	バイオ医薬品	
大きさ (分子量)	100~	約1万~（ホルモン等）	約10万~（抗体）
大きさ・複雑さ (イメージ)			
製造法 (イメージ)	化学合成 	微生物や細胞の中で合成  微生物や細胞 抗体等の遺伝子	
生産	安定	不安定（微生物や細胞の状態で生産物が変わり得る。）	

厚生労働省医政局医薬産業・医療情報企画課

医薬品におけるバイオシミラー



バイオシミラー普及促進に向けた取り組み(バイオシミラーについて②)

バイオ後続品（バイオシミラー）

- 薬事承認において、後発医薬品は、先発医薬品との有効成分の同一性や血中濃度推移で評価される。
- バイオシミラーでは、複雑な構造、不安定性等の品質特性から、**先行バイオ医薬品との有効成分の同一性等の検証が困難**。
- そのため、品質の類似性に加え、臨床試験等によって、先行バイオ医薬品と同じ**効能・効果、用法・用量**で使える（＝同等/同質である）ことを検証している。

	後発医薬品	バイオシミラー
先発品／先行医薬品	化学合成医薬品	バイオ医薬品
後発品に求められる条件（有効成分の品質特性）	有効成分、分量等が先発品と同一である	品質・有効性等が先行バイオ医薬品と同等/同質である
開発上重要なポイント	主に製剤	主に原薬
臨床試験	生物学的同等性試験による評価が基本	同等性/同質性を評価する治験が必要
製造販売後調査	原則 実施しない	原則 実施する

厚生労働省医政局医薬産業・医療情報企画課

バイオシミラーに係る政府方針

「経済財政運営と改革の基本方針2022」（令和4年6月7日閣議決定）（抄）

第4章 中長期の経済財政運営

2. 持続可能な社会保障制度の構築

（社会保障分野における経済・財政一体改革の強化・推進）

良質な医療を効率的に提供する体制の整備等の観点から、2022年度診療報酬改定により措置された取組の検証を行うとともに、周知・広報の推進とあわせてリフィル処方箋の普及・定着のための仕組みの整備を実現する。**バイオシミラーについて、医療費適正化効果を踏まえた目標値を今年度中に設定し、着実に推進する**。新型コロナウイルス感染症対応の経験を踏まえ、コロナ入院患者受入医療機関等に対する補助の在り方について、これまでの診療報酬の特例等も参考に見直す。国保財政健全化の観点から、法定外繰入等の早期解消を促すとともに、普通調整交付金の配分の在り方について、方向性を示すべく地方団体等との議論を深める。

厚生労働省医政局医薬産業・医療情報企画課

バイオシミラーに係る目標について

改革工程表2022の記載

バイオシミラーに係る新たな目標を踏まえ、利用促進のための具体的な方策を検討する。

◆バイオシミラーに係る新たな目標について

【これまでの取組】

○バイオシミラーの普及促進にあたっては、医療関係者や保険者を含めた多様な主体と連携しながら取組を進めることが必要であり、その方向性や基準を明確にするため、数値目標を設定することとしたもの。

○目標については、

- ・定量的でできる限りシンプルな進捗状況の指標であるとともに、医療現場等の関係者がそれぞれの取り組みに活用できる指標とすることが望ましく、まずは数量ベースの目標が適切であること
- ・医療費適正化計画（2024年度～2029年度）といった他の政策と連動できることが適切であること
- ・バイオシミラーは、現時点で保険収載されている成分はわずか16成分であり、市場規模が十分に大きくなく、新たに保険収載されたバイオシミラーの市場規模によっては、全体の置換率が大きく低下する等の影響を受けうること

等を踏まえ、

2029年度末までに、バイオシミラーに80%※1以上置き換わった成分数が全体の成分数の60%※2以上にすることを目指すこととした。

※1 数量ベース ※2 成分数ベース



【今後の取組】

- ・成分毎の使用促進策については、令和5年度「バイオ後続品の普及啓発に係る調査等事業」の中で実態調査等を行い、その結果を踏まえて具体化するとともに実施に向けた対応を進めていく。
- ・引き続き、バイオシミラーの普及を着実に促進する観点から、その目標の達成に向け、更なる取組を進める。

バイオシミラー普及促進に向けた協会けんぽの取り組み

- バイオシミラーについては、高額のため、高額療養費や公費助成を利用している患者が多く、ジェネリック医薬品のよう利用者が必ずしも負担軽減につながるわけではないことから、主に医療機関へのアプローチを中心に実施する。
- パイロット事業に参加する支部（大阪支部も該当）にて、本部が作成した使用促進ツールを使用し、医療機関訪問を実施する。
- パイロット事業での医療機関訪問にて効果検証を実施し、普及促進にむけた課題の調査や、効果的なアプローチ方法を構築しながら全国展開を図る。