

令和5年度 大阪支部重点課題について



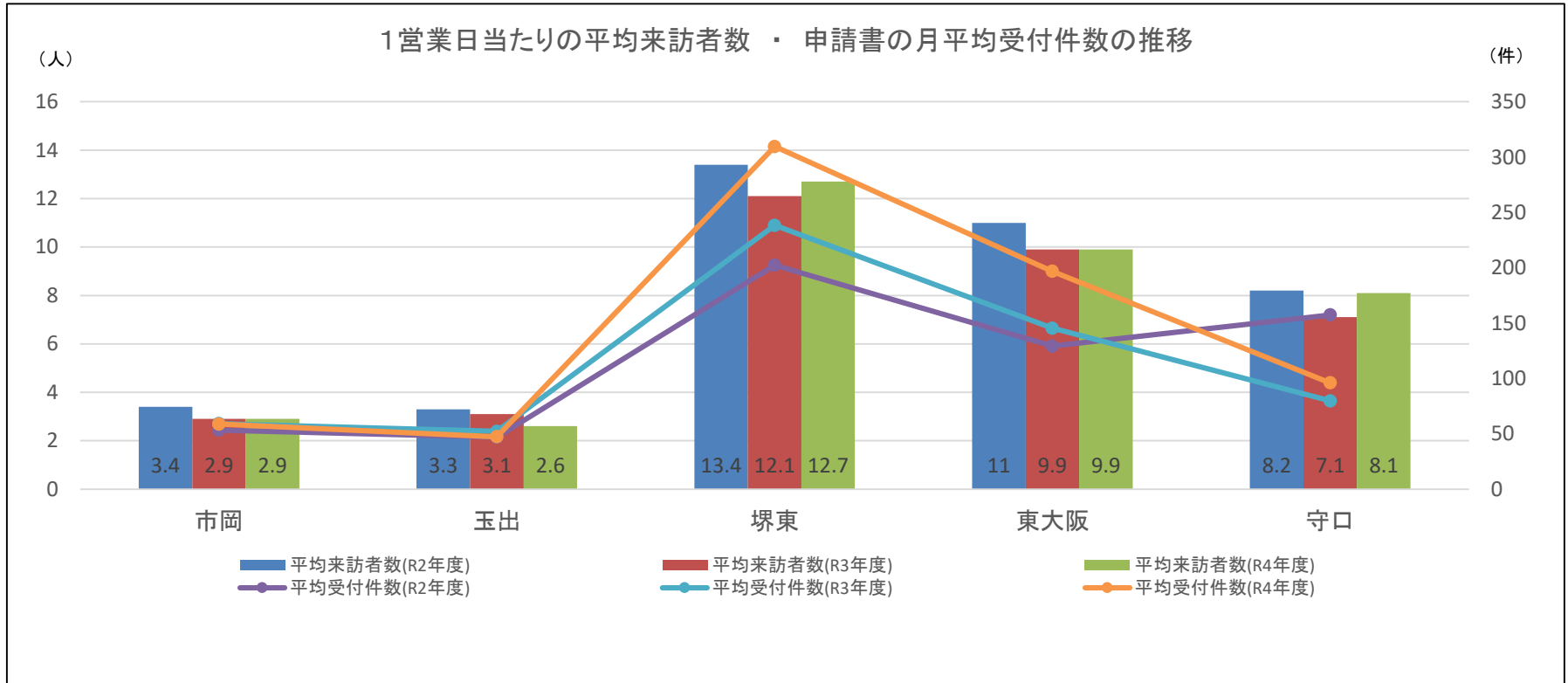
広報部鳥 けんぼん
©2018 協会けんぽ大阪支部

- I. 年金事務所内出張窓口の再編計画等について・・・・・・・・・・P.2
- II. 柔整療養費の患者照会強化について・・・・・・・・・・P.9
- III. 健康宣言事業の推進について・・・・・・・・・・P.16
- IV. ジェネリック医薬品使用促進について・・・・・・・・・・P.26

I .年金事務所内出張窓口の再編計画等について

1. 出張窓口の来訪者状況

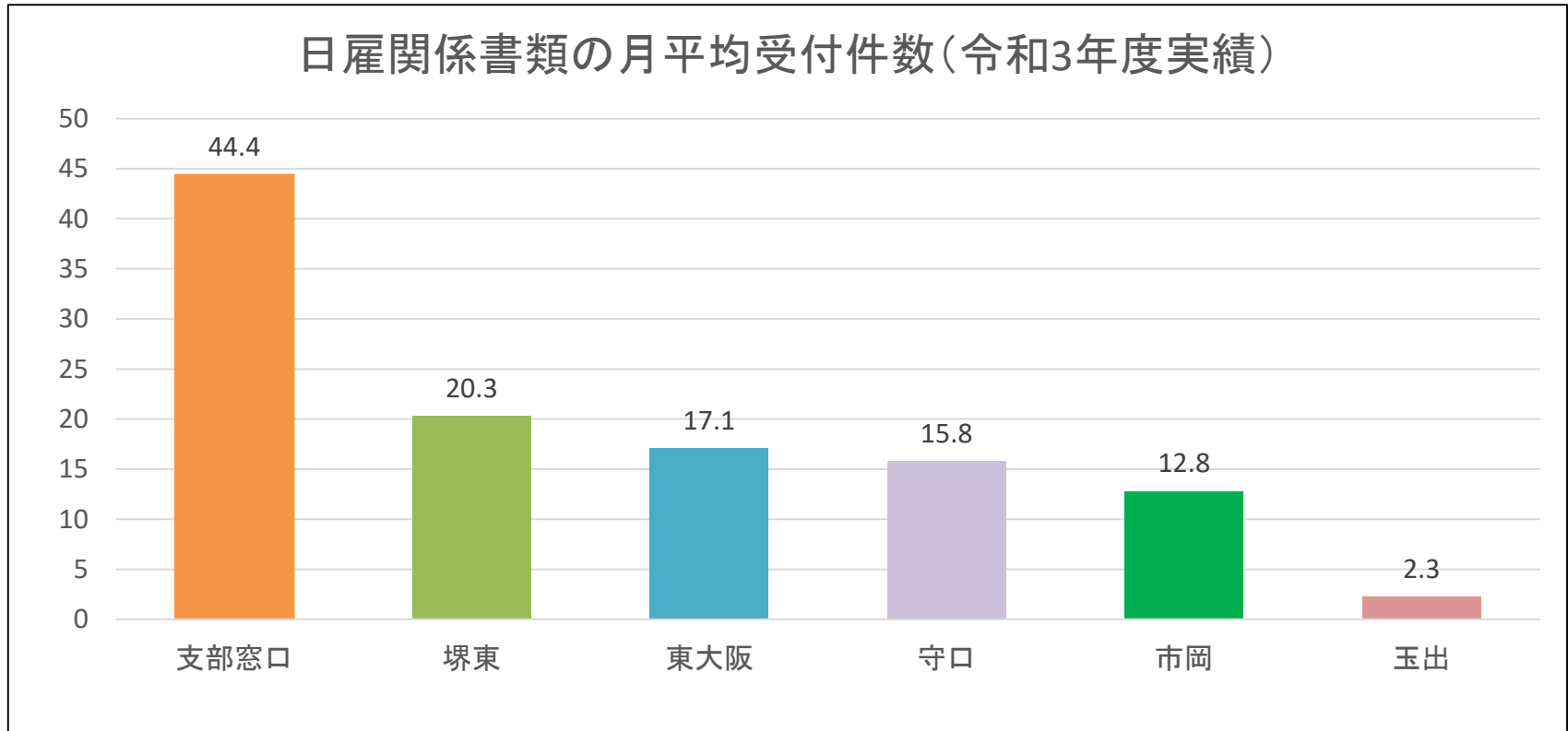
〈業務第2グループ〉



大阪市内の出張窓口は市外3か所と比べ、極端に来訪者が少ない状況にある。市外の出張窓口についても、1日10人前後。

玉出については、あいりんセンターにおける業務もあるため、グラフの件数は参考値とするが、市岡については他の出張窓口の1/3程度の実績しかない。

また、市岡は**1日の来訪者数が0人**の日が年間約10日(全営業日の約5%)程度あった。



出張窓口のうち最も受付件数が多い堺東でも、大阪支部内の窓口の半分以下の件数に留まっている。

また、(月22営業日として) 1営業日平均で見ると、出張窓口は5か所とも1件以下の受付状況となっている。

市岡の閉鎖

出張窓口の現状を踏まえ、来訪者実績が極端に低い『市岡年金事務所内出張窓口』を閉鎖する。

◇目的

非効率な人員配置の改善

申請窓口の減少による郵送化率向上及び管理事務の軽減

支部勤務者の増加による支部内の相談業務従事者の拡充

◇課題

全体の受付件数の約3割を占める日雇特例被保険者への対応

⇒閉鎖まで一定期間を設け、早期から丁寧な周知を行うことで、加入者が閉鎖後の相談・手続き方法について確認できる時間を作る。

郵送による手続きの推奨を基本とし、検印のために来訪する日雇被保険者等、窓口手続きを希望する加入者については、支部窓口(市岡から乗換なし4駅)を案内する。

大阪市外の出張窓口の縮小 → 閉鎖

再編計画①と並行し、堺東・守口・東大阪についても閉鎖を前提とし、規模縮小を実施。玉出については、あいりんセンターを抱えることから存続。

◇目的

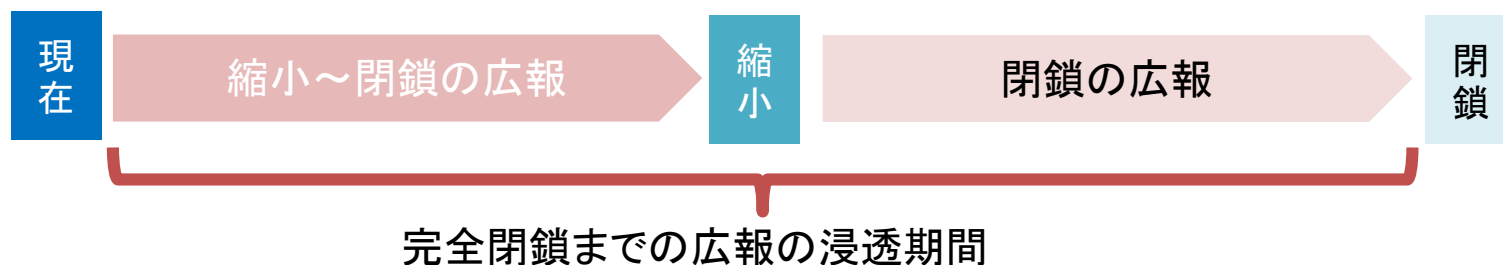
再編計画①に同じ

◇課題

日雇特例被保険者への対応

市岡の場合、代替の申請場所として近隣にある支部窓口を案内できるため、閉鎖にかかる拒否反応は少ないと見ているが、大阪市外の出張窓口については、支部窓口への案内に際し、公共交通機関では複数回の乗換が生じ、車でも一定距離があるため、閉鎖にあたり加入者は抵抗を感じると考える。

⇒【開設規模の縮小を一定期間実施 → 完全閉鎖に移行】としてソフトランディングにより、閉鎖にかかる広報の浸透期間を確保する。(最終的に令和5年度末に完全閉鎖)



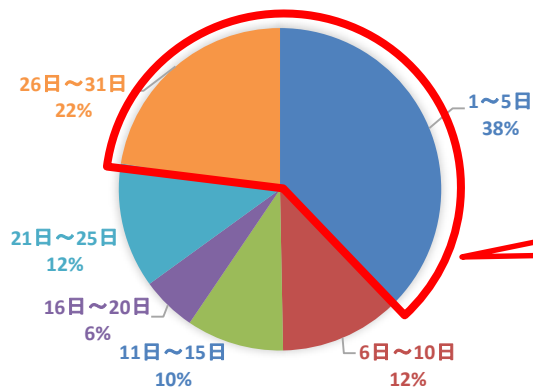
4. 令和5年度出張窓口の再編計画②

規模縮小の実施方法について

日雇関係の受付が集中する『毎月末～月初(25日～翌月5日までの平日)』を開庁日とし、6日～24日の間は閉鎖。

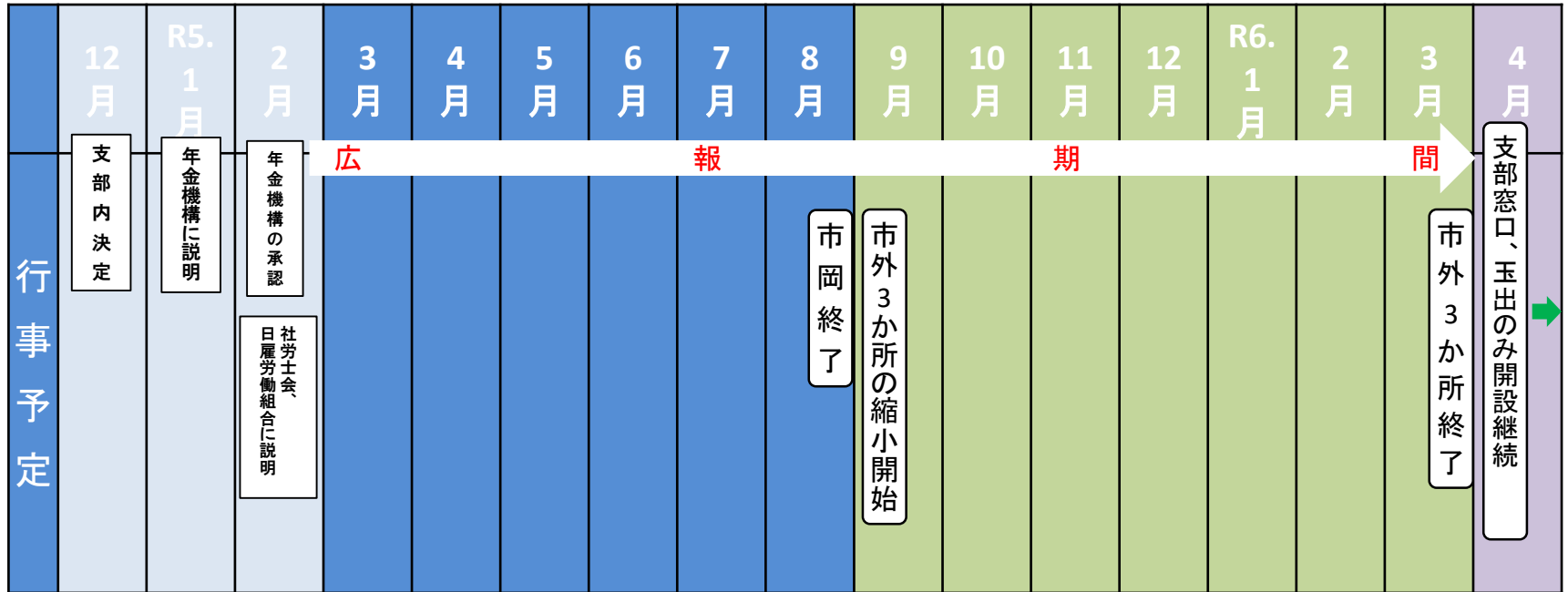
※年末年始については、期間延長等で別途対応を検討。

◇日雇関係書類の受付の傾向について



5日単位で受付件数を集約した場合、月初めの1～5日まで、月終わりの25日～31日の期間の受付割合は全体の60%に達している。

5. 令和5年度出張窓口の再編スケジュール



主な広報手段

チラシ配布	出張窓口来訪者
訪問説明	年金機構、社労士会、日雇労働組合
文書送付	出張窓口の周辺医療機関、市役所、商工会議所
記事掲載等	大阪支部HP、メールマガジン、加入事業所全体に送付する広報紙 ほか

Ⅱ.柔整療養費の患者照会強化について

柔道整復術とは、日本古来の柔術にある活法の技術を応用し、骨折、捻挫、打撲、挫傷、脱臼などの損傷に外科的手術や投薬などをせず、独特の手技によって整復や固定を行い、人間の持つ自然治癒能力を最大限に発揮させる治療術です。

整骨院や接骨院で柔道整復師による施術を受ける際には、健康保険が使える場合と使えない場合があります。

健康保険が使えるのは、外傷性が明らかな骨折、捻挫、打撲、挫傷、脱臼に限られています。

例えば、疲れなどによる単なる肩こりや筋肉疲労に対するマッサージは、健康保険が使えず、全額自己負担となります。

◎健康保険が使えるもの

①骨折※ ②捻挫 ③打撲 ④挫傷（肉離れなど） ⑤脱臼※

※①骨折と⑤脱臼は、応急手当の場合を除き、医師の同意が必要となります。

◎健康保険が使えないもの（全額自己負担）

- ▶リラクゼーション目的のマッサージ
- ▶疲れなどによる単なる肩こりや筋肉疲労
- ▶神経痛・リウマチ・ヘルニアなど病気が原因の痛み
- ▶工作中や通勤途中に起きた負傷（労災保険からの給付）

2. 柔道整復師及び施術所について

〈業務第1グループ〉

柔道整復師とは、柔道整復を業とする者をいいます。

柔道整復師は、柔道整復師法の規制を受け、資格を得るには、厚生労働大臣の指定養成校等において、知識・技術の習得後（3年以上）、国家試験に合格し免許を受ける必要があります。

最近の就業柔道整復師数及び施術所数は、以下のとおりです。

柔道整復師数は、平成10年以降、年々増加しておりましたが、直近は横ばい傾向となっています。

この増加は、平成10年に国家資格である柔道整復師になるための養成学校の新設について規制緩和されたことが要因とされています。

平成11年に全国15校であったものが、平成27年には109校まで増加しています。

就業柔道整復師数について、大阪は全国で東京に次いで2番目に多く、また、柔道整復師施術所数については、全国で1番多く、人口10万人あたりの指標においても、突出した数値となっています。

【表1 令和2年 就業柔道整復師数】

柔整師数	令和2年	構成比
全国	75,786	100%
大阪	9,321	12.3%
東京	11,478	15.2%
愛知	3,311	4.4%
福岡	3,799	5.0%

参照：厚生労働省令和2年衛生行政報告例

【表2 令和2年 柔道整復師施術所数】

施術所数	令和2年	構成比	人口10万人あたり
全国	50,364	100%	39.9
大阪	6,982	13.9%	79.0
東京	6,161	12.2%	43.9
愛知	2,316	4.6%	30.7
福岡	2,170	4.3%	42.3

参照：厚生労働省令和2年衛生行政報告例

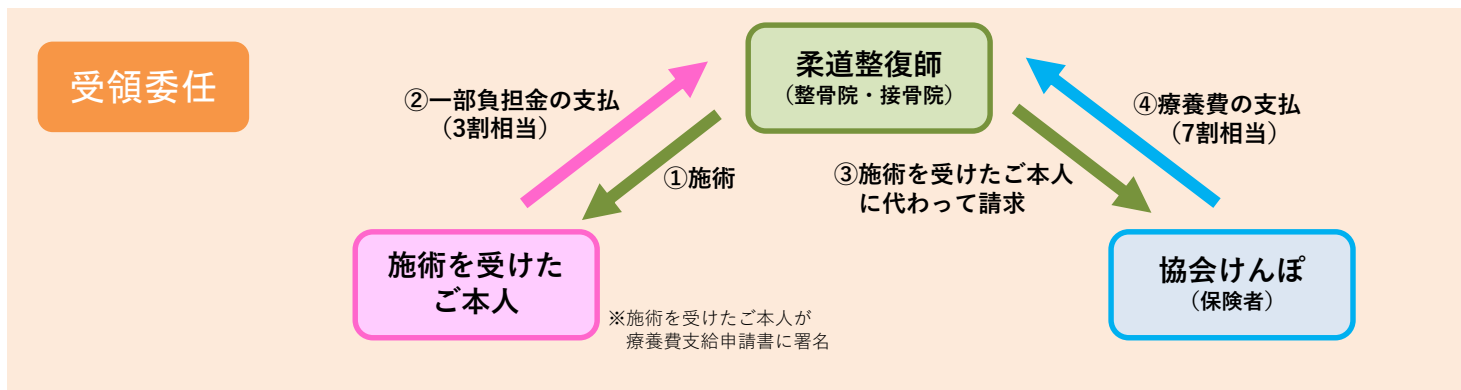
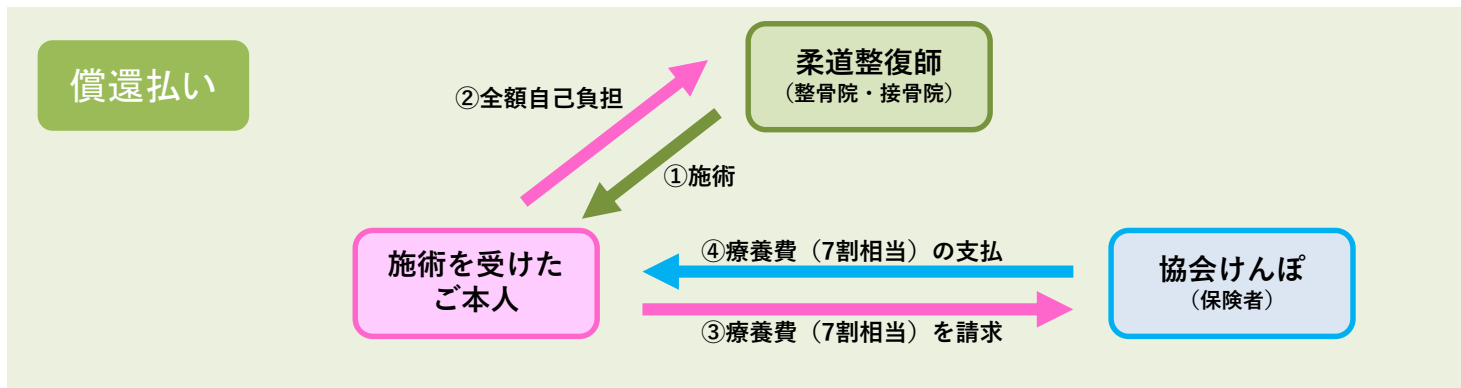
3. 柔整療養費に係る受領委任制度について

〈業務第1グループ〉

本来、療養費は、施術を受けたご本人が窓口で費用の全額を支払った後、加入者ご本人（被保険者）が自ら保険者（協会けんぽ等）へ費用を請求し自己負担相当額を差し引いた額の支給を受ける「償還払い」が原則となります。

ただし、柔道整復師の施術については、例外的な取扱いとして、施術を受けたご本人が一部負担金を柔道整復師に支払い、柔道整復師が代わりに残りの費用を保険者に請求する「受領委任の取扱い」が認められています。

※受領委任制度は、施術を受けたご本人に代わって、健康保険の給付金の請求を柔道整復師が行うため、支給申請書に施術を受けたご本人の自筆による署名が必要となります。

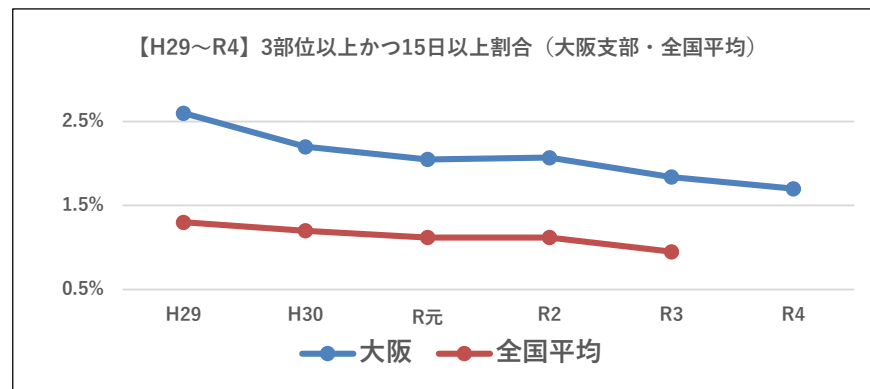
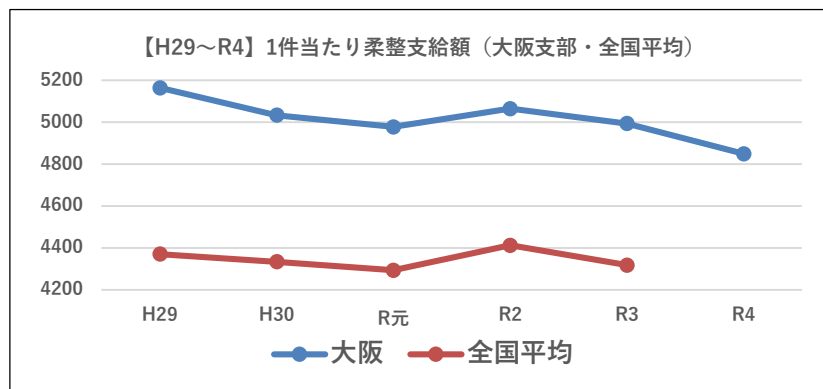


4. 柔整療養費に係る支給決定状況等について

〈業務第1グループ〉

柔整療養費の支給決定状況（H29～R4年度）

		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度 (～R5.1)
大阪	支給件数	2,213,314	2,183,428	2,091,630	2,134,893	2,003,455	1,760,465
	支給額（千円）	11,426,737	10,988,802	10,410,093	10,810,121	10,002,444	8,535,804
	1件当たり支給額	5,163	5,033	4,977	5,064	4,993	4,849
	全国比	+792円	+699円	+683円	+651円	+675円	—
	3部位以上負傷かつ ひと月15日以上施術 に係る請求割合	2.60%	2.20%	2.05%	2.07%	1.84%	1.70%
全国 平均	1件当たり支給額	4,371	4,334	4,294	4,413	4,318	—
	3部位以上負傷かつ ひと月15日以上施術 に係る請求割合	1.3%	1.2%	1.12%	1.12%	0.95%	—



5. 柔整患者照会の進捗状況について

〈業務第1グループ〉

柔整療養費の患者照会件数（H29～R4年度）

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度 （～R5.1）
大阪	43,630	61,070	69,343	70,453	74,011	58,447
全国に占める割合	13.1%	14.7%	16.2%	17.1%	20.1%	—

支部独自の患者照会事業

上記の通常の患者照会事業にプラスして、大阪支部独自で患者照会事業を展開中。

【令和元年度】

調査分析事業として、柔整申請書の申請内容を活用したデータ分析を実施。

⇒結果：柔整療養費が他支部に比べ高くなる要因としては、全国的にみても大阪府下の施術所数が多く、大都市としての通院しやすい環境にある点等が挙げられた。

また、不正の疑いが強い条件として、「①施術5ヵ月以上の長期患者、②負傷部位の初検日が月初に偏っている、③負傷部位の転帰所要日数が3ヵ月目に偏っている、④継続施術期間中、再度同日に複数部位を負傷する患者が多い」が挙げられた。

【令和3年度】

柔整申請書から新たに傷病名等をパンチデータ集約し、令和元年度の分析結果を踏まえた患者照会を実施。通常の照会とは違い、複数の施術月と傷病名を加えた照会文書を、大阪市内7区（中央区、北区、東成区、生野区、阿倍野区、東住吉区、住吉区）に所在地のある施術所を対象に抽出し、実施。

●発送年月日：令和4年3月10日 402件

⇒結果：照会文書の回答率は約70%となり、通常の照会文書の回答率（65%）を上回った。単月の比較では、請求額の減少効果が見られた。（約134,000円の抑制効果）

今後の柔整患者照会について

通常の柔整患者照会については、令和5年度も対象を絞ることなく、引き続き、全国でもトップクラスの照会件数を実施します。

また、令和5年3月現在、令和3年度事業の展開事業として、さらに対象地域を大阪支部管内全域まで拡大し発送件数も増加させた患者照会実施に向け、準備中となっております。

今回の事業としては、令和3年度より、対象地域等を拡大することに加え、外部委託業務の範囲を、これまでの申請書データの集約のみから、データ集約、照会対象の抽出、照会文書の作成、封入までに広げることで、今後も持続的に事業実施が可能であるかについて、令和5年度に検証を行うこととしています。

【令和4年度 支部独自の柔整患者照会】

- ・ 令和4年5月～令和4年9月施術（令和4年6月～令和4年10月請求）の5ヵ月分よりデータ抽出（5ヵ月連続受療者を基本的な対象として抽出）
- ・ 大阪支部管内全域の施術所を対象とする。

● 発送：令和5年3月下旬（予定） 1,000件程度

Ⅲ.健康宣言事業の推進について

-
1. **協会けんぽ大阪支部「健康宣言」について**
 2. **事業所健康診断カルテの活用について**
 3. **健康宣言のメリットについて**
 4. **健康宣言の推進にあたって**

健康保険料率の伸びを抑えるための取組みの一つとして、事業所ごとの健康づくりに取り組んでいただくため、大阪支部の「**健康宣言**」を提案しています。

大阪支部「健康宣言」エントリーシート

必須宣言項目(3つ)

- ・社員の健診受診率**100%**
- ・保健指導の受診率**35%以上**
- ・受診勧奨の取り組み

選択宣言項目(1つ以上)

- ・健康づくりに関する項目を**1つ以上**選択

※赤字箇所は標準化モデル対応箇所

特徴:

経済産業省の健康経営優良法人制度の評価項目にそった内容にしているため、健康経営のノウハウが習得できます。

できることから職場でスタート!

「健康宣言」

FAXにて協会けんぽへ送信ください FAX 06-7711-4610

「健康宣言」エントリーシート

■下記の項目にご記入の上、FAXにてご提出ください
翌年度以降の更新手続きはございません(自動更新)

取り込み項目一覧表から
①②③(必須項目*)以外に1つ以上選んで
チェック✓してください。

下記項目に取り組むことを宣言します

1 健康課題に基づいた具体的目標の設定	9 保健指導の実施率 35%以上 (必須)* ✓
2 社員の健診受診率 100% (必須)* ✓	10 食生活の改善
3 受診勧奨の取り組み (必須)* ✓	11 運動機会の増進
4 ストレスチェックの実施	12 女性の健康保持・増進に向けた取り組み
5 管理職または社員に対する教育機会の設定	13 社員の感染症予防
6 適切な働き方の実現	14 長時間労働者への対応
7 コミュニケーションの促進	15 メンタルヘルス不調者への対応
8 病気の治療と仕事の両立支援	16 従業員の喫煙率低下に向けた取り組み
	17 受動喫煙対策(禁煙又は分煙)
	18 健康経営の評価・改善に関する取り組み <input type="checkbox"/>

宣言日 令和 年 月 日 事業主名 代表取締役など 氏名

事業所名 健康保険証の記号

電話番号 番号

健康づくりご担当者氏名 番号

健康経営委員への登壇に同意する *健康づくりの推進業務には、健康経営委員にもあわせてご登壇いただいております。

健康宣言を始めた団体 ●保険会社() ●商工会議所() ●市町村() ●その他()

メールマガジンの配信を希望する メールアドレス

※健康経営委員の登壇およびメールマガジンの配信については、「健康宣言」リーフレットおよびエントリーシート裏面に詳しく記載されています。

全国健康保険協会 大阪支部
協会けんぽ

2. 事業所健康診断カルテの活用について

〈企画総務グループ〉

協会けんぽで取り扱う医療費データや健診結果データを活用し、事業所ごとに集計した「事業所健康診断カルテ」を作成のうえ、お渡ししております。1人あたりの医療費や健診受診状況など、過去3年分の経年変化を確認していただくことができ、今後の健康課題や目標を立てる際に役立てていただけます。

令和5年度は基本モデルとして、健康宣言時の参考にしていただきます。
(健康宣言後も1年に1回 新年度の事業所健康診断カルテ情報提供あり)

協会けんぽ大阪支部 事業所健康診断カルテ 2022年度版

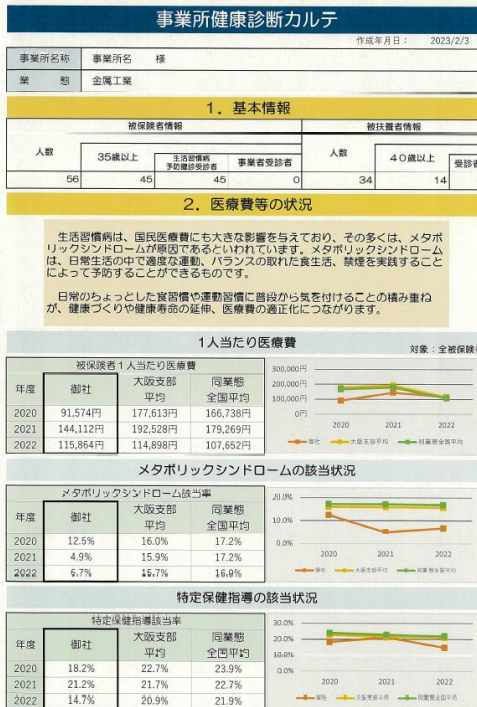
事業所名 様
〈業種区分〉 金属工業

～会社の健康経営は従業員の健康から！健康経営と一緒に取り組みましょう～

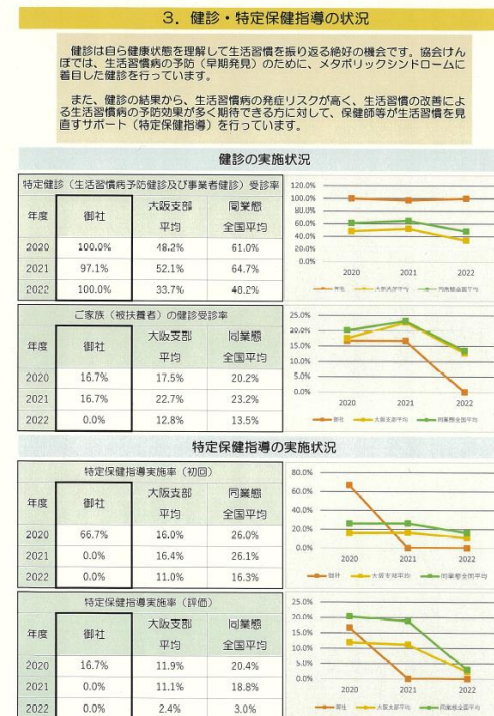
日頃より協会けんぽの事業運営にご協力いただきましてありがとうございます。
この度、御社の健診結果や医療費のデータを元に、「事業所健康診断カルテ」を作成しましたのでご提供いたします。
同カルテを活用し、健康経営を推進していただければ幸いです。

※「事業所健康診断カルテ」は、職場において積極的に従業員の健康づくりに取り組んでいただくための現状把握や課題抽出、また、そのための対策や目標を設定するための支援ツールです。そのため、資料したデータ等のご利用は貴社内に限りまようお願ひいたします。

全国健康保険協会 大阪支部
協会けんぽ



1



2

【事業所健康診断カルテ サンプル】

効果① 職場の活性化

「健康宣言」を社内に発信することで従業員に健康や働き方に配慮していることを伝え、従業員の会社への信頼が高くなり、職場の活性化に期待ができます。

効果② 離職率の低下

従業員の健康を大切にした健康経営を実際に取り組むことで企業の経営理念が直接伝わり、安心して働くことができる職場環境が醸成されます。結果として離職率の低下に繋がります。

効果③ 医療費の削減

健康診断、特定保健指導、再検査・要治療者への受診勧奨等をそれぞれ「健康宣言」の必須項目に設定しており、従業員の生活習慣の改善や職場の健康づくり推進へ繋がります。健康リスクの低減により医療費削減に繋がります。

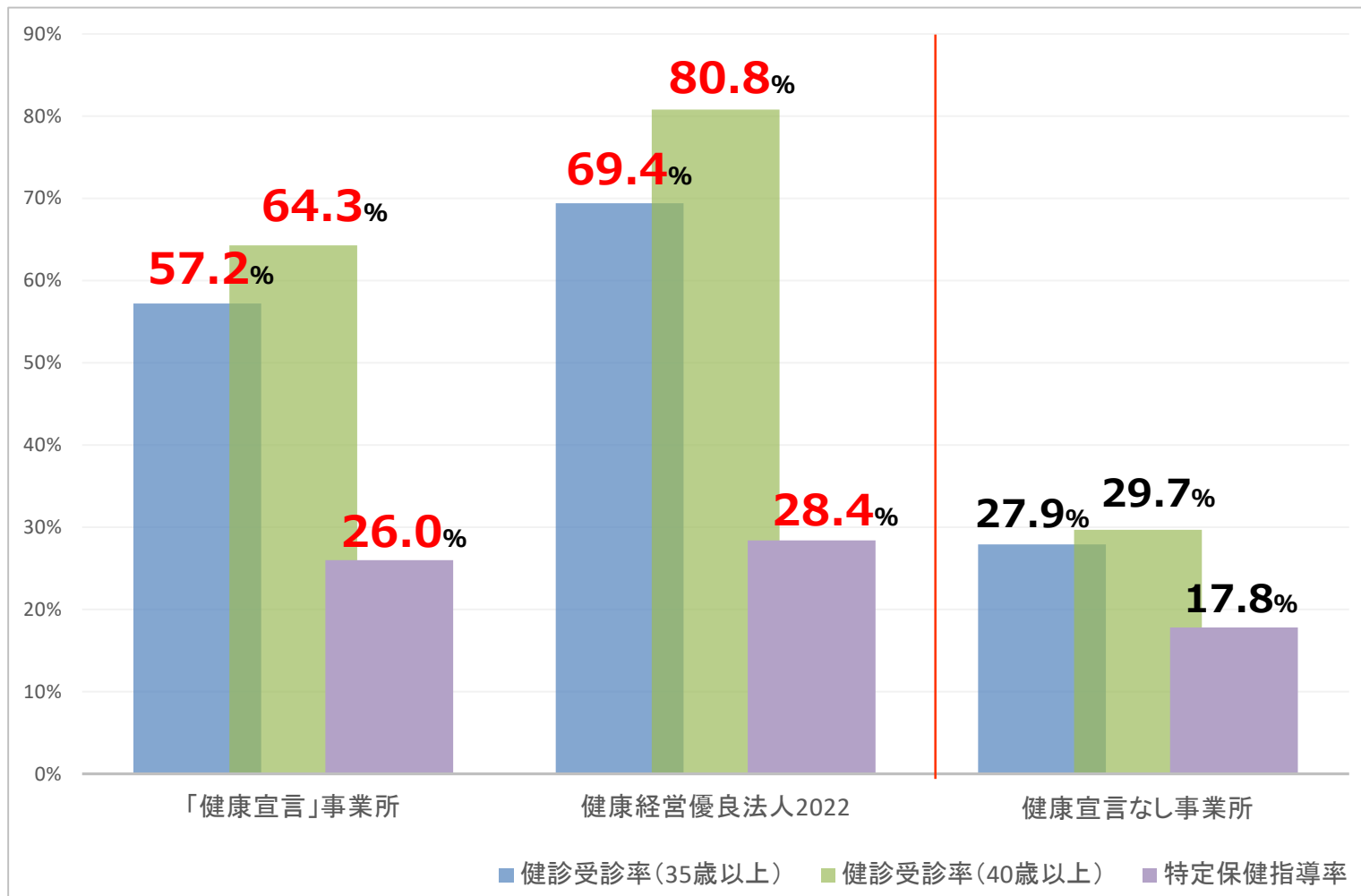
効果④ イメージアップ

従業員の健康づくりに積極的な企業であることを社外へ発信いただくことで企業のイメージアップにも繋がります。企業が求人を行う際にも健康経営をアピールすることができ、人材確保にもメリットがあります。



「健診と保健指導」の比較

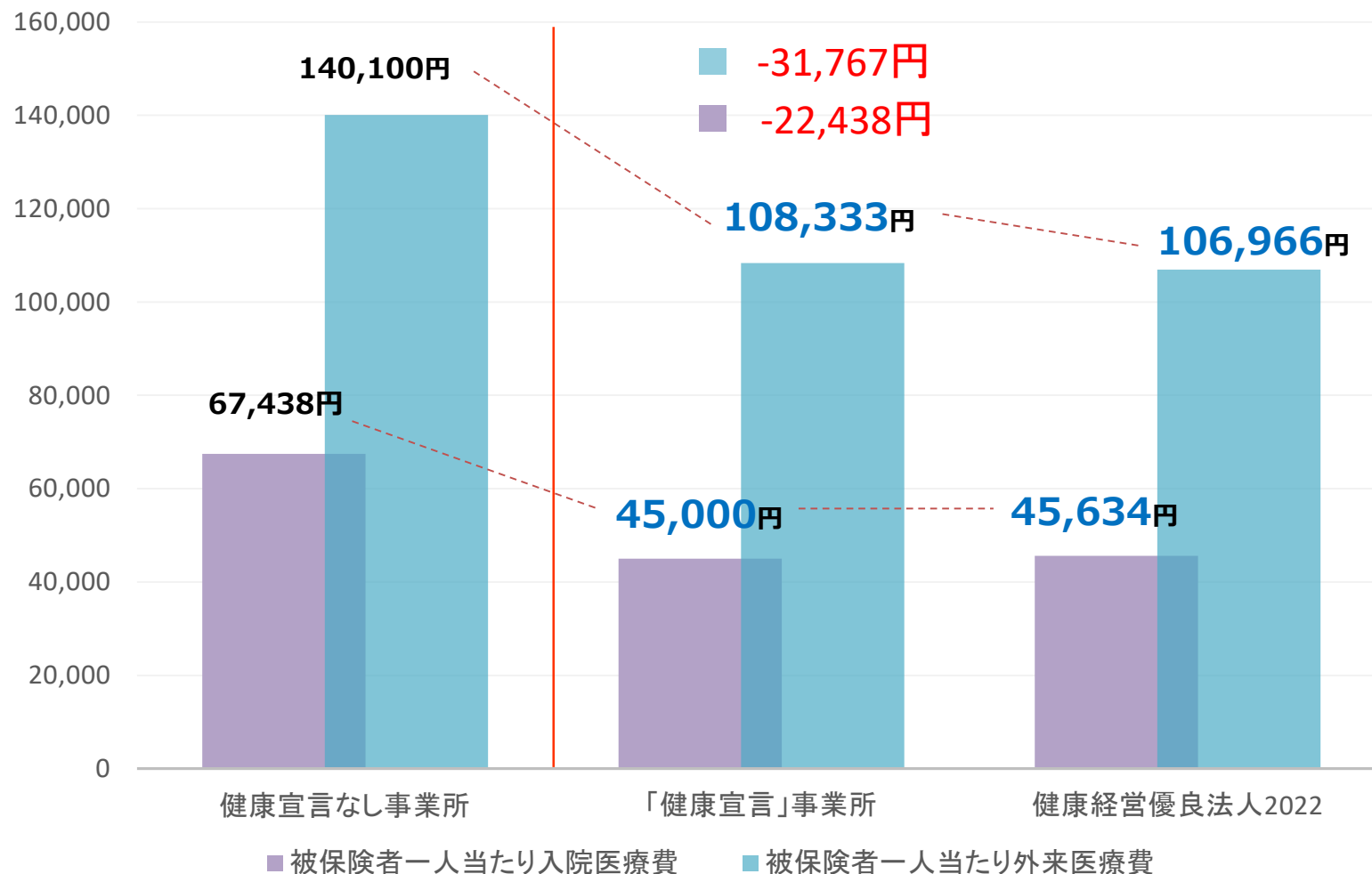
（協会けんぽ大阪支部 令和3年度データ）



いずれも健康宣言や健康経営の実践事業所の方が実施率が高い

「被保険者一人当たり医療費（入院・外来）」の比較

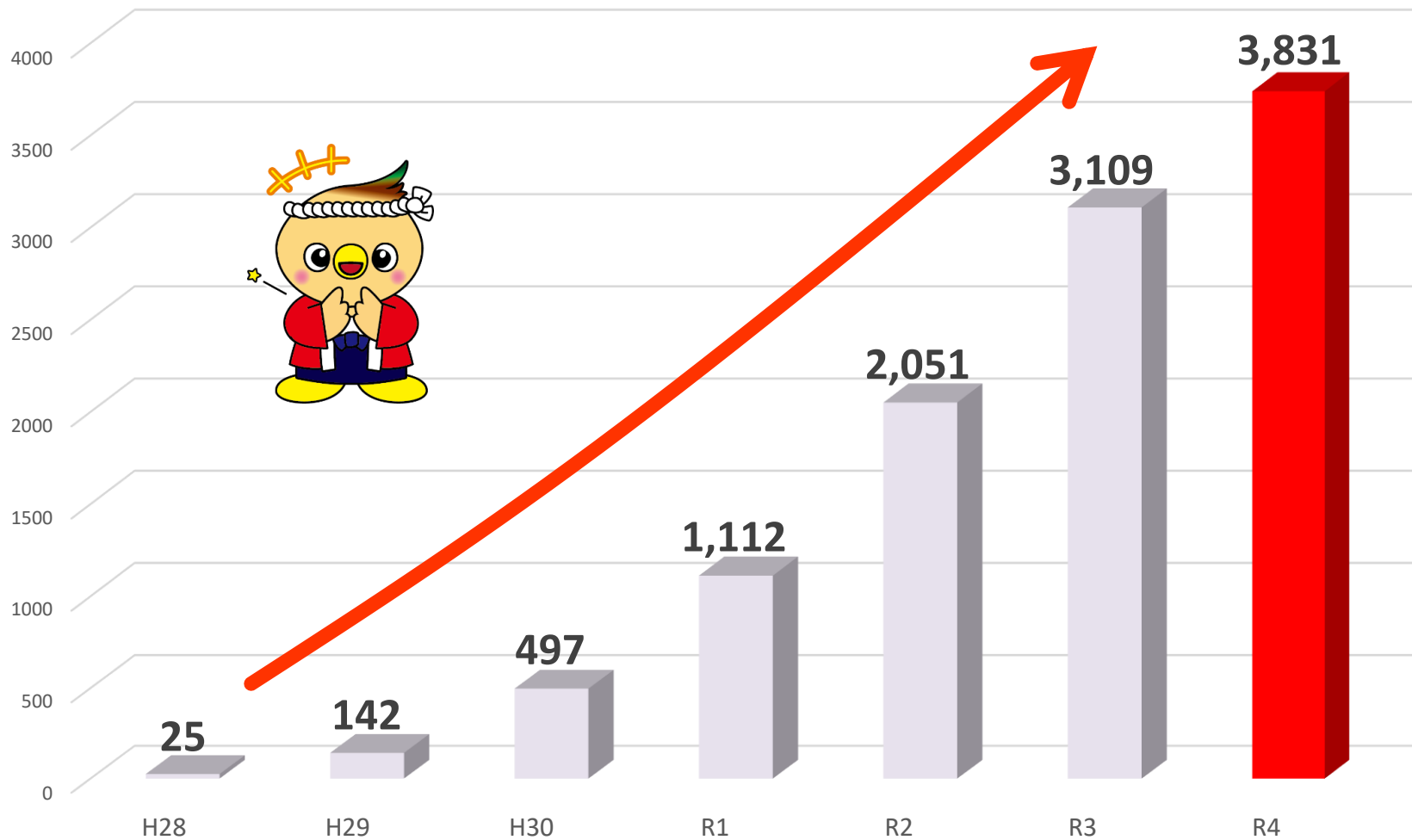
（協会けんぽ大阪支部 令和3年度データ）



いずれも健康宣言や健康経営の実践事業所の方が医療費が低い

大阪支部における健康宣言数の推移

(※令和5年2月13日現在)



「健康宣言」後のステップアップとして経済産業省が主となる健康経営優良法人の申請を目指すことができます。（下記の図は中小規模法人部門の例）

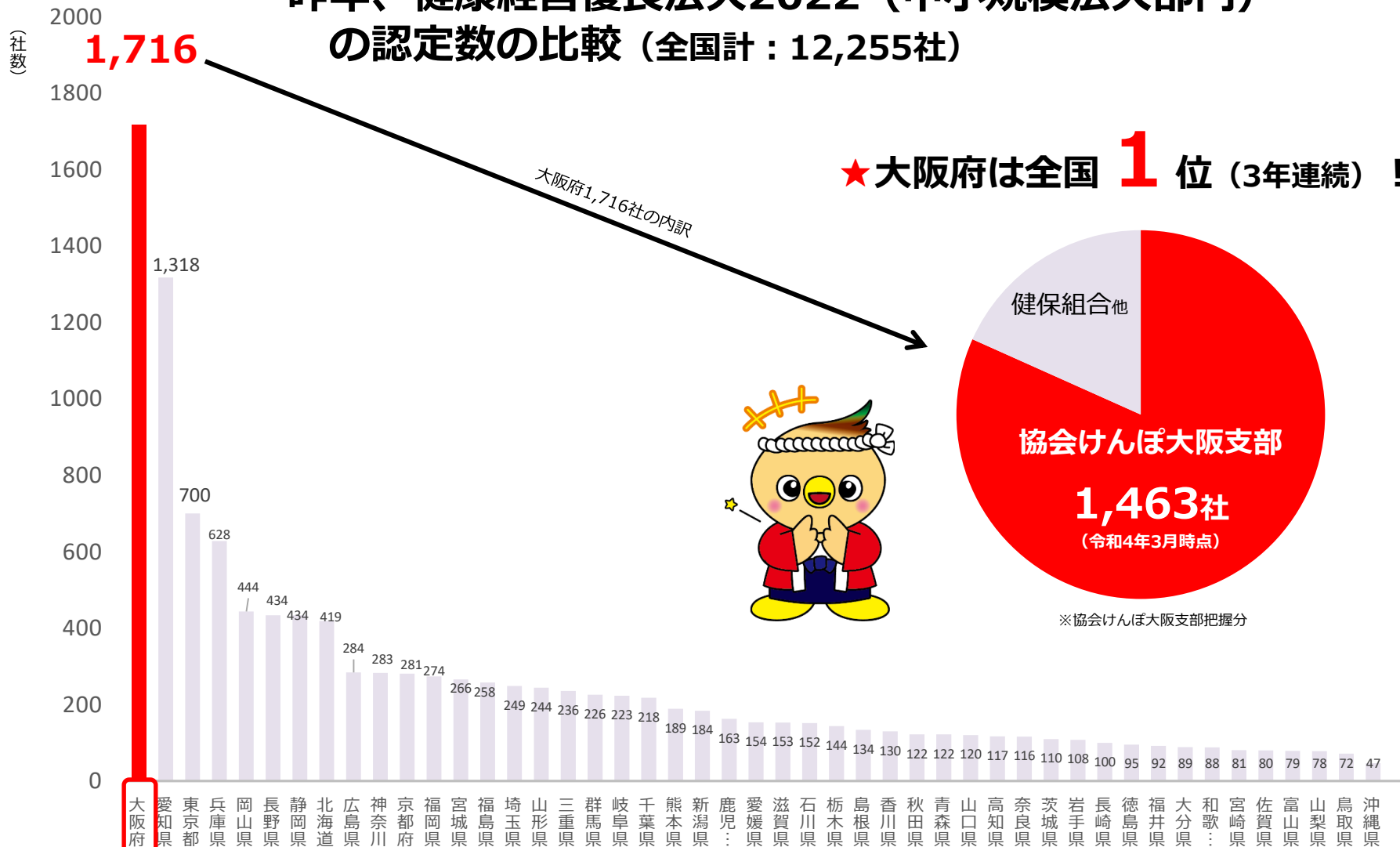
「健康経営銘柄2022」「健康経営優良法人2022」の選定・認定フロー

まずは「健康宣言」から



出典：経済産業省

昨年、健康経営優良法人2022（中小規模法人部門） の認定数の比較（全国計：12,255社）



大阪府では健康経営優良法人の認定が急速に増加！ 21→57→282→612→1,099社→**1,716社**

IV.ジェネリック医薬品使用促進について

先発医薬品の独占的販売（特許）期間の終了後に発売される、先発医薬品と同じ有効成分を同じ量含み、同じ効能・効果を持つ医薬品のこと。

国が厳格な審査のうえ、製造販売の承認を行っている。



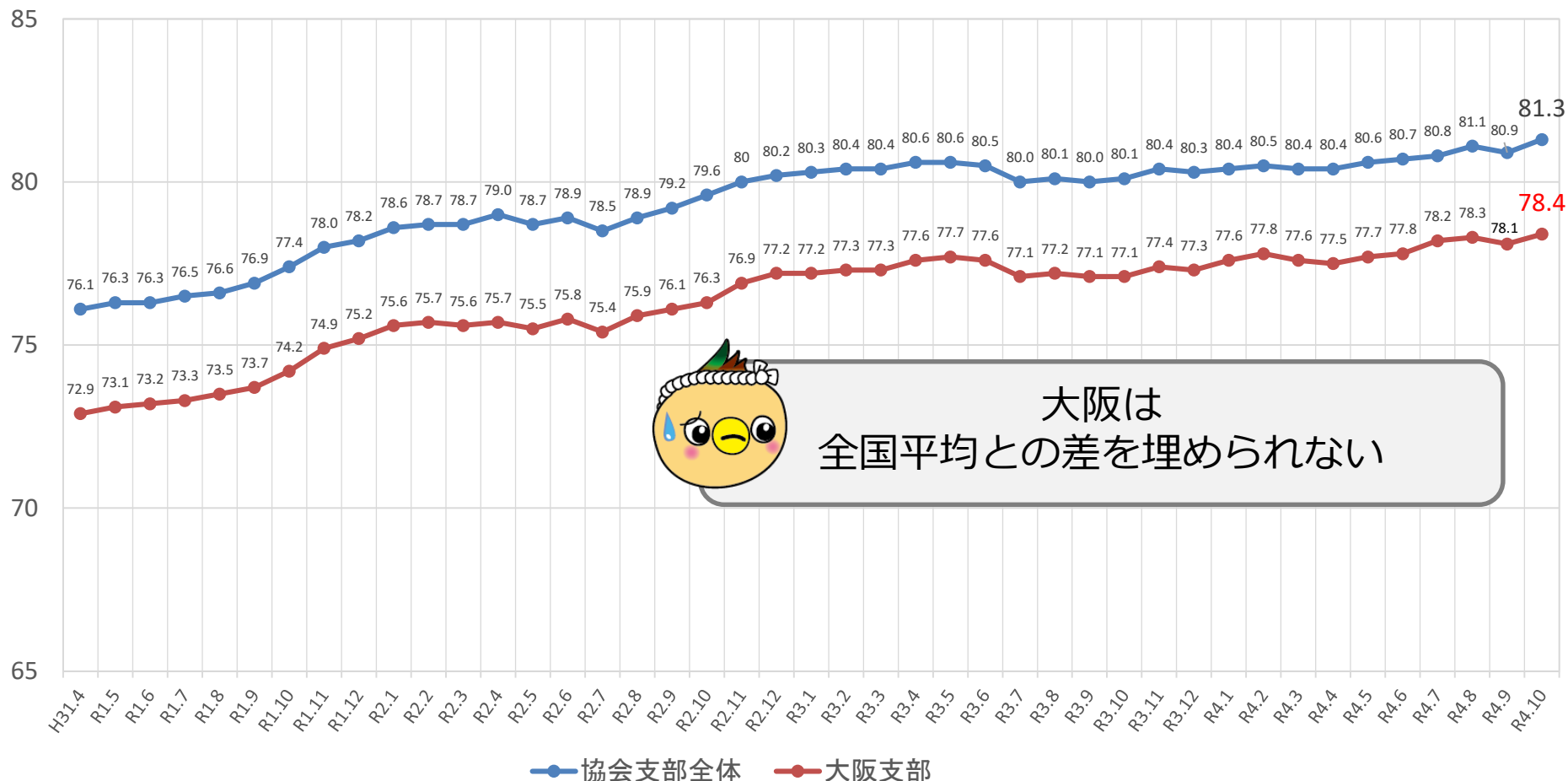
協会けんぽでは

- ①加入者の自己負担の軽減
 - ②医療の質を下げることなく効率化できる
- に寄与できることから、大阪府などと連携し様々な使用促進事業を実施している。

2. ジェネリックの現状について①

〈企画総務グループ〉

ジェネリック医薬品使用割合の推移（数量ベース）



大阪は
全国平均との差を埋められない

注1. 協会けんぽ（一般分）の内科・DPC/歯科・調剤レセプト（電子レセプトに限る）について集計したもの（算定ベース）。

注2. 「数量」とは薬価基準告示上の企画単位ごとに数えた数量。

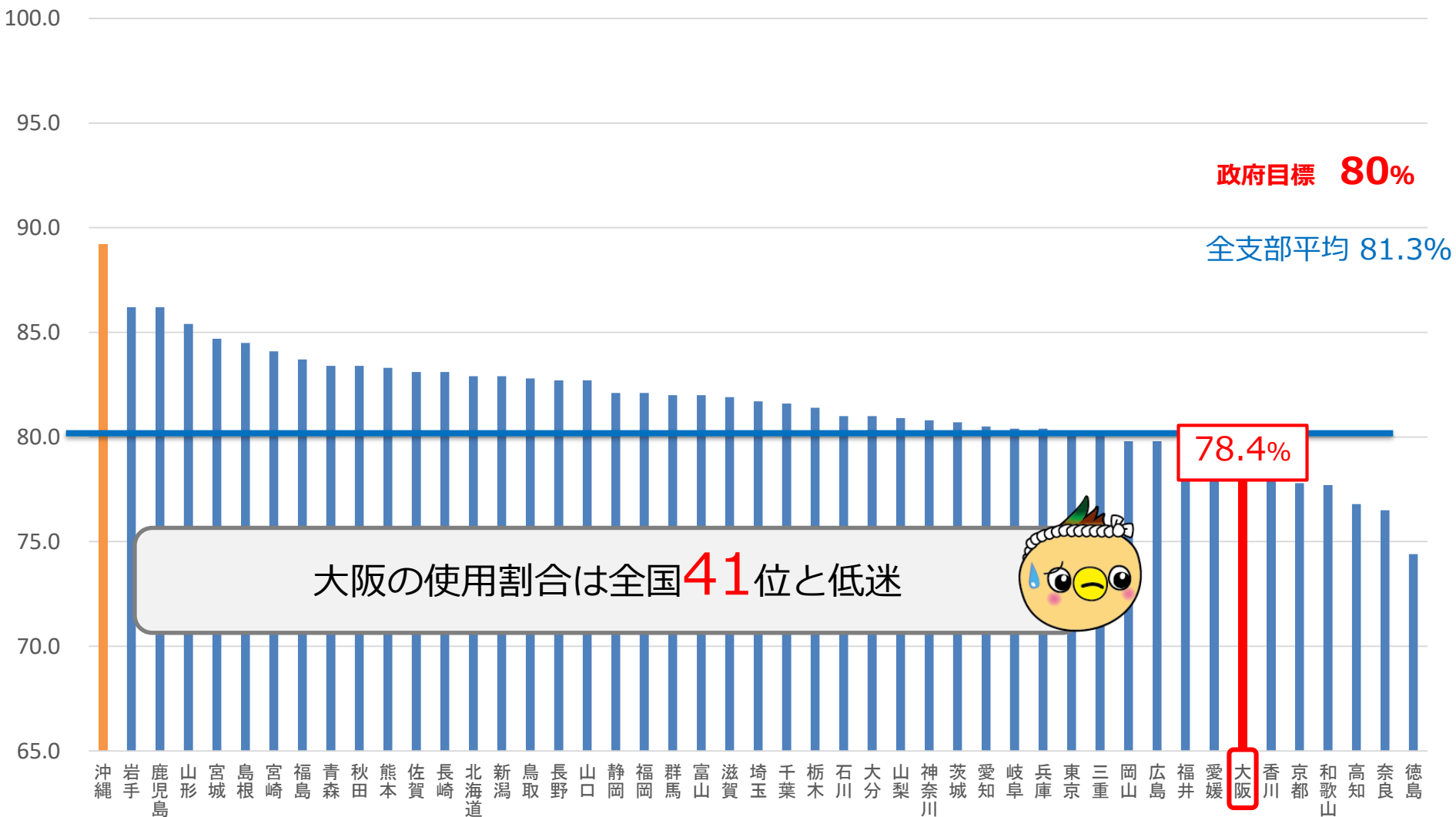
注3. 新指標は $\frac{\text{後発医薬品の数量}}{\text{後発医薬品のある先発医薬品の数量} + \text{後発医薬品の数量}}$ で算出。

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。速報値。

2. ジェネリックの現状について②

〈企画総務グループ〉

協会けんぽ支部ごとの使用割合（数量ベース）

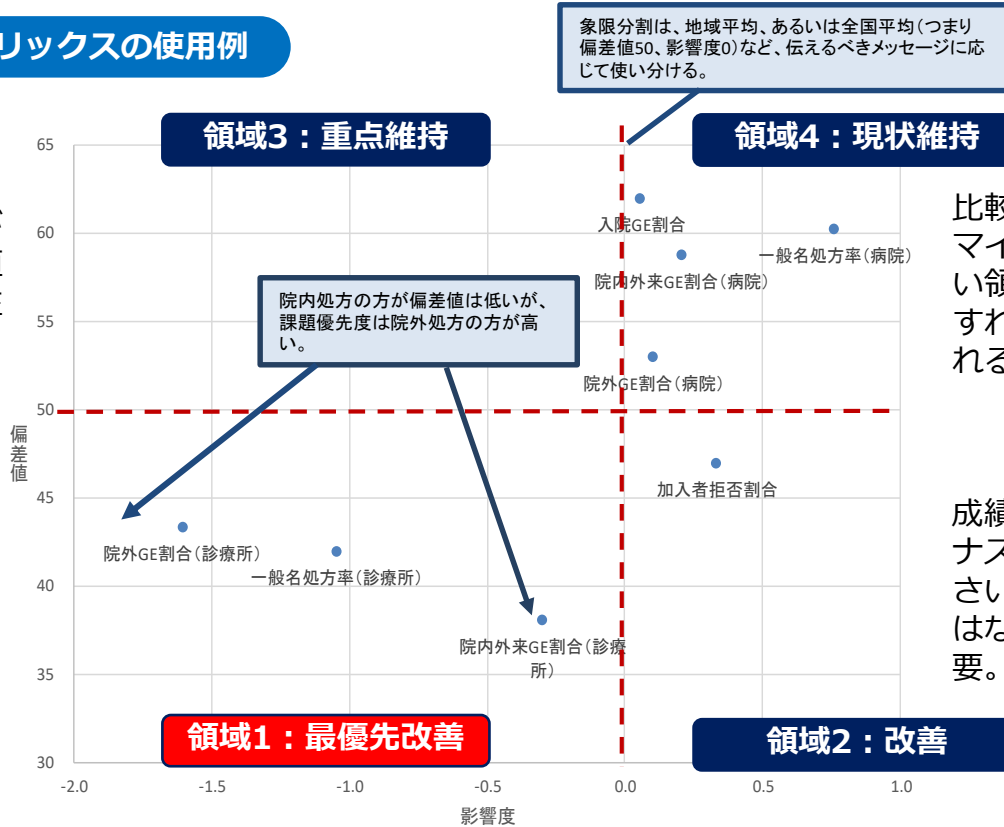


大阪支部の現状把握について～本部提供ツールの利用

戦略マトリックスの使用例

比較的成績は良いが、マイナス影響が大きい領域。偏差値の水準を保つよう注意する。

成績が悪く、マイナス影響も大きい領域。最優先で改善が必要。



比較的成績が良く、マイナス影響も小さい領域。現状を維持すれば十分と考えられる。

成績が悪いが、マイナス影響は比較的小さい領域。最優先ではないが改善が必要。

⇒大阪支部の現状に即した効果的なアプローチにつなげる

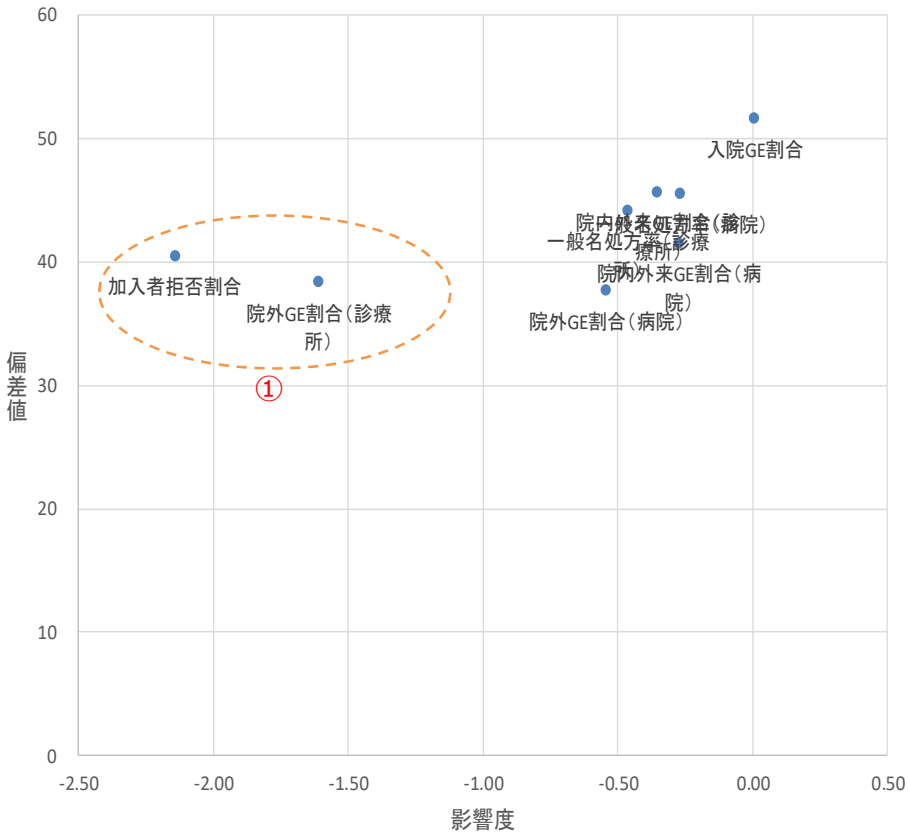
3. 協会けんぽ大阪支部全体の課題①

(企画総務グループ)

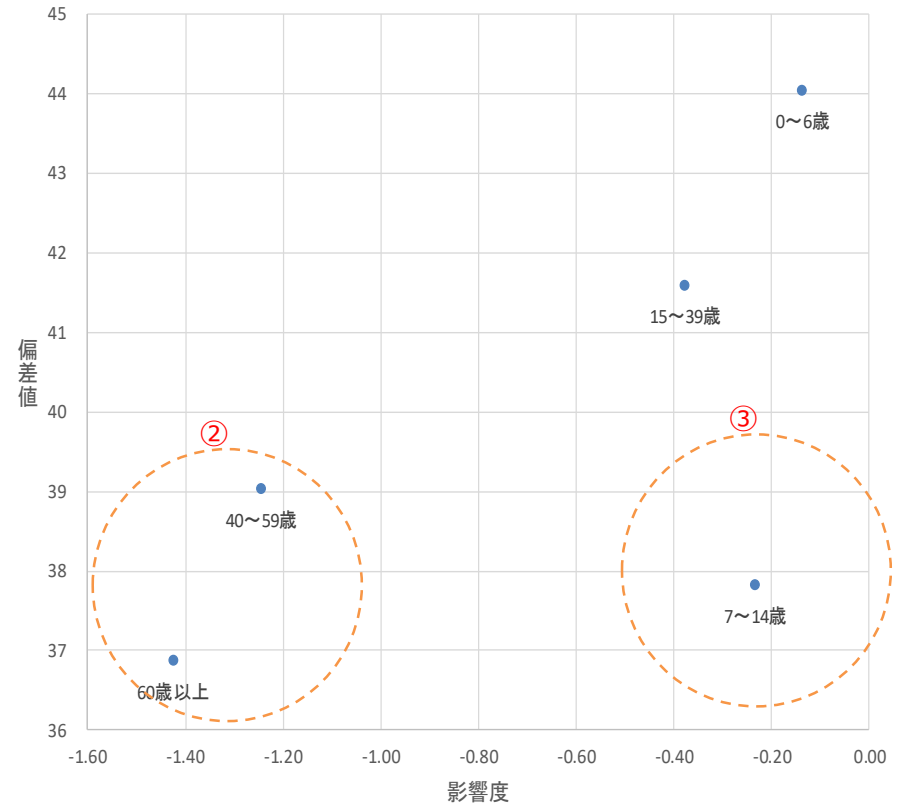
【大阪支部の状況】 ※参考は指標指数の全国との比較

- ・加入者拒否割合のマイナス影響度が大きい (▲2.14) 【参考：大阪16.6 全国13.9】
- ・院外処方では、診療所のマイナス影響度が大きい (▲1.61) 【参考：大阪81.0 全国83.8】 →①
- ・40歳以上のマイナス影響度が大きい (2つを足すと▲2.67) 【参考：大阪77.4 全国81.1 ※40～59歳・60歳以上の平均】 →②
- ・若年層 (7～14歳) の使用割合が低い (偏差値37.8) 【参考 (指標指数)：大阪71.1 全国71.6】 →③

診療種



年代



※令和4年4月診療分レセプトデータより作成。

※県平均への影響度は偏差値50からの差だが、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。

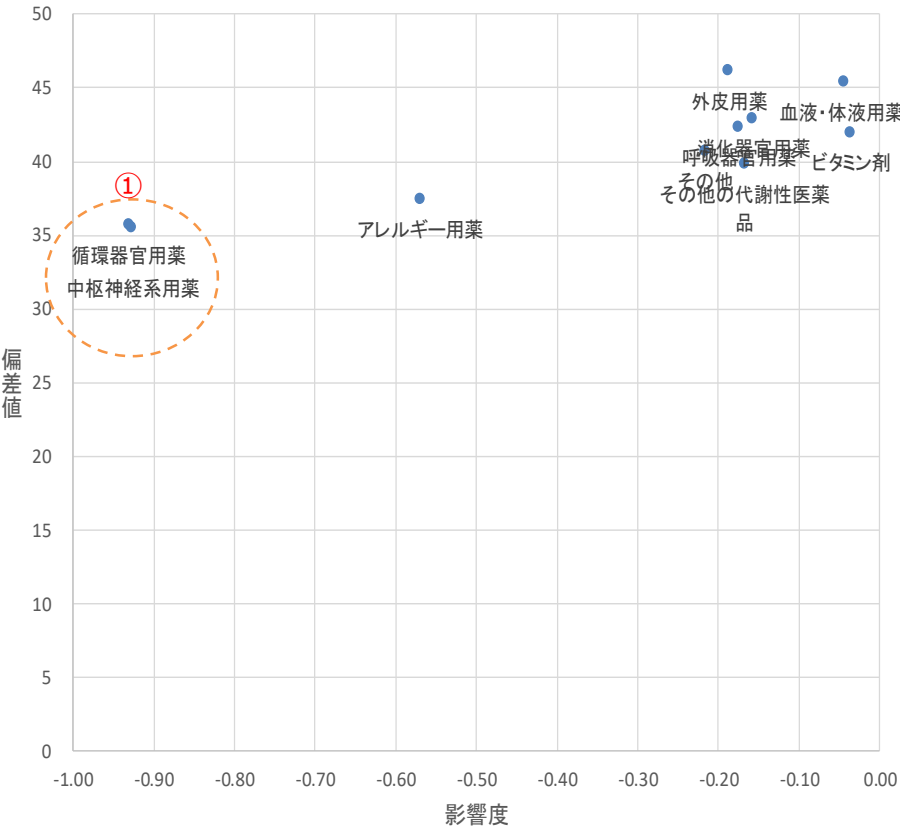
3. 協会けんぽ大阪支部全体の課題②

(企画総務グループ)

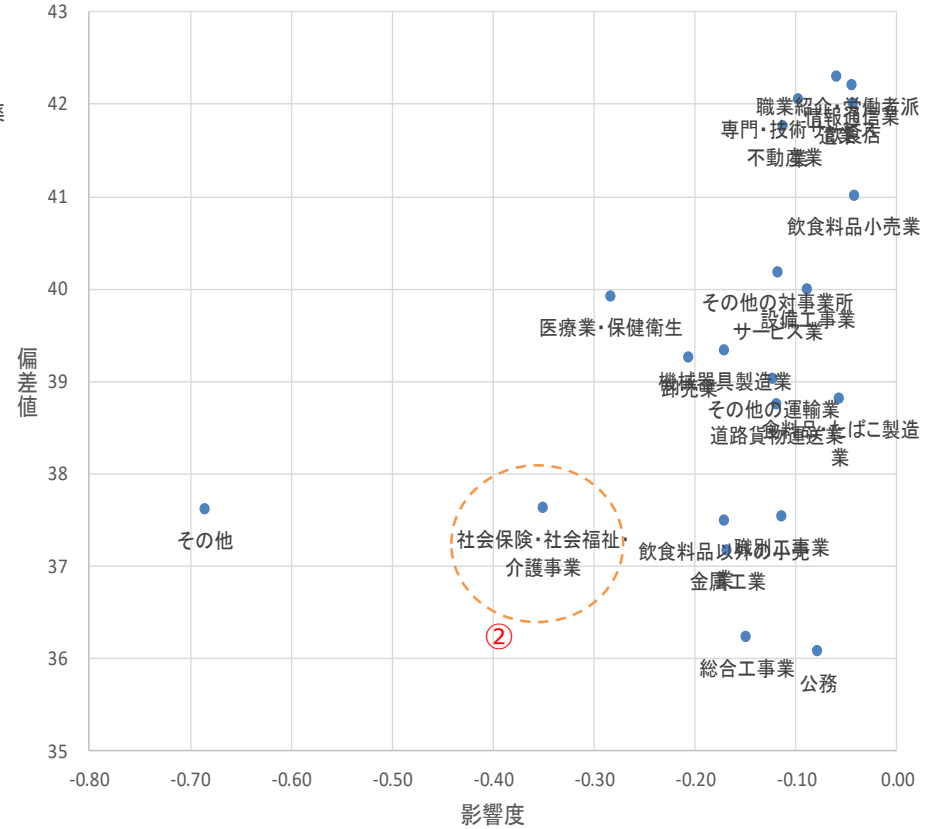
【大阪支部の状況】 ※参考は指標指数の全国との比較

- ・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▲1.86)
 【参考：(循環器官用薬)大阪81.6 全国86.2 (中枢神経系用薬)大阪67.2 全国72.8】 →①
- ・福祉業等は他業種よりマイナス影響度が大きい(▲0.35) 【参考：大阪77.4 全国81.1】 →②

薬効



業種



※令和4年4月診療分レセプトデータより作成。

※県平均への影響度は偏差値50からの差分が、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。

4. 協会けんぽ大阪支部 二次医療圏ごとの課題

〈企画総務グループ〉

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

二次医療圏名	【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)						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		院外処方率		加入者ジェネリック拒否割合									
	院内処方			院外処方			院内処方率			一般名処方率			病院		診療所													
	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				
三島	66	81.2	+0.28	61	73.3	+0.08	67	14.8	64	82.7	+0.13	39	53.4	-0.09	32.2	24.2	50.8	59.4	64	82.7	+0.13	55	86.8	67	85.2	54	16.0	+0.03
北河内	55	78.5	+0.14	53	68.1	+0.05	52	20.3	55	81.4	+0.08	47	55.7	-0.04	52.6	43.6	45.8	58.4	55	81.4	+0.08	57	87.0	52	79.7	65	14.2	+0.17
大阪市	53	77.9	+0.21	55	69.5	+0.26	51	20.7	48	80.3	-0.08	51	56.8	+0.04	49.4	40.6	50.9	59.5	48	80.3	-0.08	45	85.2	51	79.3	44	17.6	-0.22
泉州	52	77.9	+0.06	49	65.6	-0.02	42	24.2	61	82.2	+0.12	40	53.6	-0.10	45.0	36.4	46.5	58.6	61	82.2	+0.12	60	87.5	42	75.8	56	15.6	+0.06
堺市	47	76.5	-0.07	52	67.8	+0.03	45	22.9	43	79.5	-0.07	55	58.0	+0.05	61.1	51.8	49.0	59.1	43	79.5	-0.07	54	86.6	45	77.1	60	15.0	+0.08
中河内	43	75.8	-0.14	37	57.9	-0.14	53	20.1	53	81.0	+0.03	71	62.6	+0.21	65.2	55.6	71.9	63.7	53	81.0	+0.03	55	86.8	53	79.9	53	16.2	+0.02
豊能	43	75.6	-0.16	53	68.4	+0.04	55	19.3	30	77.5	-0.23	40	53.6	-0.10	42.2	33.8	33.4	55.9	30	77.5	-0.23	29	82.6	55	80.7	31	19.8	-0.18
南河内	30	72.7	-0.32	28	51.7	-0.25	30	28.4	53	81.0	+0.02	54	57.7	+0.03	56.1	46.9	53.9	60.1	53	81.0	+0.02	62	87.8	30	71.6	59	15.2	+0.06
全体	-	77.3	-	-	66.2	-	-	21.1	-	80.6	-	-	56.5	-	-	41.1	-	59.3	-	80.6	-	-	85.9	-	78.9	-	16.6	-

※令和4年4月診療分レセプトデータより作成。

- ジェネリック使用割合
南河内・豊能・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

【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

ジェネリック医薬品に関する「情報提供ツール」を展開 (令和2年7月～)

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。

- ・ 影響度の大きい府下の10医療機関・薬局へ直接訪問し状況を説明
- ・ 自治体と連携し、豊中市・大東市・富田林市等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)

6 医療機関における後発品数量割合向上に寄与する上位10医薬品

後発品数量割合向上に寄与する上位10医薬品を掲載します。個別の処方状況については、別途医療機関ごとの処方状況についてご説明をいたします。



※後発品数量割合向上に寄与する上位10医薬品について、個別の処方状況については、別途医療機関ごとの処方状況についてご説明をいたします。

先発品から後発品に薬変更後、副作用が発生した場合の責任は？

医師が先発品を処方した場合、変更可能な「1」または「2」の医師のみの処方について、薬剤師が処方した後発品からジェネリック医薬品に変更した場合、処方されたジェネリック医薬品による副作用が発生したとしても、医師の責任に帰するものとされています。

患者に申し込みに基づく処方変更による一歩の健康増進の観点から、先発品からジェネリック医薬品への変更は、医師の責任に帰するものとされています。処方されたジェネリック医薬品による副作用が発生したとしても、医師の責任に帰するものとされています。

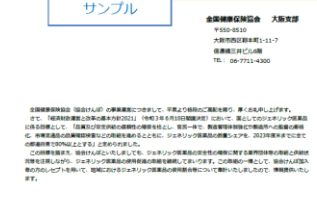
医師が先発品を処方した場合、変更可能な「1」または「2」の医師のみの処方について、薬剤師が処方した後発品からジェネリック医薬品に変更した場合、処方されたジェネリック医薬品による副作用が発生したとしても、医師の責任に帰するものとされています。

医師が先発品を処方した場合、変更可能な「1」または「2」の医師のみの処方について、薬剤師が処方した後発品からジェネリック医薬品に変更した場合、処方されたジェネリック医薬品による副作用が発生したとしても、医師の責任に帰するものとされています。

医師が先発品を処方した場合、変更可能な「1」または「2」の医師のみの処方について、薬剤師が処方した後発品からジェネリック医薬品に変更した場合、処方されたジェネリック医薬品による副作用が発生したとしても、医師の責任に帰するものとされています。

ジェネリック医薬品に関するお知らせ

貴医療機関の処方状況について



※後発品数量割合向上に寄与する上位10医薬品について、個別の処方状況については、別途医療機関ごとの処方状況についてご説明をいたします。

1 協会のけんぽ加入者への処方状況

「医薬品情報」(仁達薬務)「けんぽ」の処方品にかかる薬剤処方状況を掲載しています。

人	性別	年齢	処方品数	ジェネリック処方品数	割合
1	男	0歳未満	42.4	10.0	23.6%
2	女	0歳未満	48.2	10.0	20.7%
3	男	0歳～14歳	52.3	74.8	143.0%
4	女	0歳～14歳	7,177	18,554	258.6%
5	男	15歳～64歳	5,336	5,105	95.7%
6	女	15歳～64歳	79.7	79.7	100.0%
7	男	65歳～74歳	238,627	168,627	70.7%
8	女	65歳～74歳	65,762	44,627	67.9%
9	男	75歳～84歳	29.7	17.1	57.6%

※後発品数量割合向上に寄与する上位10医薬品について、個別の処方状況については、別途医療機関ごとの処方状況についてご説明をいたします。

※後発品数量割合向上に寄与する上位10医薬品について、個別の処方状況については、別途医療機関ごとの処方状況についてご説明をいたします。

ジェネリック医薬品に関するお知らせ

貴医療機関の処方状況について



※後発品数量割合向上に寄与する上位10医薬品について、個別の処方状況については、別途医療機関ごとの処方状況についてご説明をいたします。

加入者への処方状況

「医薬品情報」(仁達薬務)「けんぽ」の処方品にかかる薬剤処方状況を掲載しています。

人	性別	年齢	処方品数	ジェネリック処方品数	割合
1	男	0歳未満	113.1	28.1	24.8%
2	女	0歳未満	57.7	12.7	21.9%
3	男	0歳～14歳	247	3,891	1,575%
4	女	0歳～14歳	195	3,337	1,711%
5	男	15歳～64歳	445	2,794	62.8%
6	女	15歳～64歳	483	4,718	97.7%
7	男	65歳～74歳	483	3,569	738.3%
8	女	65歳～74歳	4,276	36,779	8,602%
9	男	75歳～84歳	10.6	12.4	116.1%

※後発品数量割合向上に寄与する上位10医薬品について、個別の処方状況については、別途医療機関ごとの処方状況についてご説明をいたします。

※後発品数量割合向上に寄与する上位10医薬品について、個別の処方状況については、別途医療機関ごとの処方状況についてご説明をいたします。

6 医療機関における後発品数量割合向上に寄与する上位10医薬品

後発品数量割合向上に寄与する上位10医薬品を掲載します。個別の処方状況については、別途医療機関ごとの処方状況についてご説明をいたします。



※後発品数量割合向上に寄与する上位10医薬品について、個別の処方状況については、別途医療機関ごとの処方状況についてご説明をいたします。

先発品から後発品に薬変更後、副作用が発生した場合の責任は？

医師が先発品を処方した場合、変更可能な「1」または「2」の医師のみの処方について、薬剤師が処方した後発品からジェネリック医薬品に変更した場合、処方されたジェネリック医薬品による副作用が発生したとしても、医師の責任に帰するものとされています。

患者に申し込みに基づく処方変更による一歩の健康増進の観点から、先発品からジェネリック医薬品への変更は、医師の責任に帰するものとされています。処方されたジェネリック医薬品による副作用が発生したとしても、医師の責任に帰するものとされています。

医師が先発品を処方した場合、変更可能な「1」または「2」の医師のみの処方について、薬剤師が処方した後発品からジェネリック医薬品に変更した場合、処方されたジェネリック医薬品による副作用が発生したとしても、医師の責任に帰するものとされています。

医師が先発品を処方した場合、変更可能な「1」または「2」の医師のみの処方について、薬剤師が処方した後発品からジェネリック医薬品に変更した場合、処方されたジェネリック医薬品による副作用が発生したとしても、医師の責任に帰するものとされています。

医師が先発品を処方した場合、変更可能な「1」または「2」の医師のみの処方について、薬剤師が処方した後発品からジェネリック医薬品に変更した場合、処方されたジェネリック医薬品による副作用が発生したとしても、医師の責任に帰するものとされています。

ジェネリック医薬品に関するお知らせ

貴医療機関の処方状況について



※後発品数量割合向上に寄与する上位10医薬品について、個別の処方状況については、別途医療機関ごとの処方状況についてご説明をいたします。

1 協会のけんぽ加入者への処方状況

「医薬品情報」(仁達薬務)「けんぽ」の処方品にかかる薬剤処方状況を掲載しています。

人	性別	年齢	処方品数	ジェネリック処方品数	割合
1	男	0歳未満	232.4	109.4	47.1%
2	女	0歳未満	189.4	149.4	78.9%
3	男	0歳～14歳	79.7	34.8	43.7%
4	女	0歳～14歳	22,797	22,152	97.2%
5	男	15歳～64歳	1,233	4,837	3,923%
6	女	15歳～64歳	3,242	15,206	4,693%
7	男	65歳～74歳	861.9	791.1	91.9%
8	女	65歳～74歳	724.9	1,432.9	1,976%
9	男	75歳～84歳	234.9	239.1	101.8%
10	女	75歳～84歳	32.1	34.7	108.1%

※後発品数量割合向上に寄与する上位10医薬品について、個別の処方状況については、別途医療機関ごとの処方状況についてご説明をいたします。

※後発品数量割合向上に寄与する上位10医薬品について、個別の処方状況については、別途医療機関ごとの処方状況についてご説明をいたします。

【院外・院内版】

【薬局版】

【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)

「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。
15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。

【注意事項】必ずお読みください。

- 処方されたお薬によっては複数のジェネリック医薬品が存在するため、この「お知らせ」に記載している金額と異なる場合があります。この「お知らせ」に記載された金額は目安としてご利用ください。
- 試算はお薬代のみを対象としています。実際に医療機関や薬局へお支払になる金額には、お薬代以外の診療や調剤等に要する費用が含まれています。
- お薬代については、最新の情報にてご案内していますが、その後お薬代が変わる場合があります。
- お薬代が下がっても、医療機関や薬局へのお支払金額の合計が変更前と変わらない、または高くなる場合があります。
- 国や市区町村等から医療費の助成を受けている方は実際のお支払金額と異なる場合があります。
- この「お知らせ」は医療機関・薬局からの請求データに基づいて作成しています。軽減できる金額の大きいものから順に表示しており、多くのお薬を処方されている場合、記載しきれない場合もあります。
- ジェネリック医薬品に変更するためには医療機関が作成した処方せんが必要となります。
- かかっている病気によっては、ジェネリック医薬品に変更できない場合があります。また、全ての先発医薬品にジェネリック医薬品があるわけではありません。
- ジェネリック医薬品と先発医薬品の主成分は同じですが副作用等に個人差がある場合もあります。変更をご希望の場合は必ず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の在庫状況は医療機関・薬局により異なります（医薬品によってはジェネリック医薬品がない場合もあります）。

ジェネリック医薬品軽減額通知 支部別、年度別効果実績一覧

	一回目通知				二回目通知			
	通知件数	切替者数	切替率	軽減額/月(円)	通知件数	切替者数	切替率	軽減額/月(円)
平成21年度	113,026	30,566	27.0%	47,984,659	-	-	-	-
平成22年度	44,911	9,559	21.3%	11,790,488	-	-	-	-
平成23年度	66,481	15,597	23.5%	21,097,334	0	0	0.0%	0
平成24年度	76,987	19,182	24.9%	25,208,172	22,294	5,664	25.4%	7,341,371
平成25年度	111,342	26,293	23.6%	37,387,071	41,837	11,810	28.2%	20,382,348
平成26年度	134,730	36,259	26.9%	54,675,198	133,224	33,706	25.3%	47,842,362
平成27年度	146,107	40,143	27.5%	57,657,653	155,488	44,194	28.4%	66,077,219
平成28年度	250,656	59,607	23.8%	86,220,686	248,218	60,974	24.6%	90,490,783
平成29年度	298,642	77,632	26.0%	122,067,219	282,883	89,934	31.8%	157,747,575
平成30年度	313,504	80,666	25.7%	115,666,646	258,297	71,712	27.8%	107,291,015
令和元年度	311,666	83,669	26.8%	108,068,291	260,823	68,429	26.2%	106,993,812
令和2年度	315,693	84,855	26.9%	145,523,792	269,705	83,758	31.1%	153,407,965
令和3年度	240,163	71,265	29.7%	112,997,996	-	-	-	-

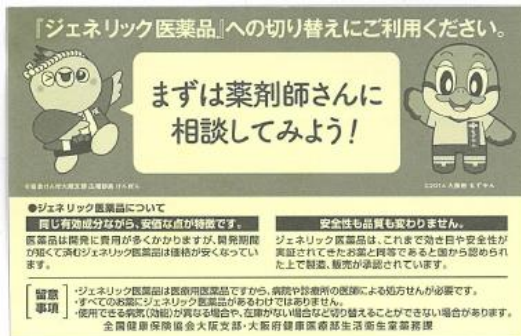
	通知件数	切替者数	切替率	軽減額/年(円)
累計	4,096,677	1,105,474	27.0%	20,447,035,852

○平成21年度から令和3年度通知までの累計(人数はのべ人数)
○軽減額/年:軽減額(月)×12ヶ月(単純推計)

【ジェネリック軽減額通知】

ガンバ大阪とセレッソ大阪との連携（令和2年5月～）

年齢別に見たときに、若年層のジェネリック使用割合が低い。そこでガンバ大阪とセレッソ大阪と連携し、大阪府と共同で、医療機関や薬局で提示する保険証等に貼れる「ジェネリック希望シール」を作成した。協会けんぽ加入事業所や大阪府内全域の薬局に配布している。



【シール裏面】は
協会けんぽキャラクター「けんぽん」と
大阪府キャラクター「もずやん」を掲載

令和4年度ジェネリック医薬品使用促進集中広報 (令和5年2月)

- ・ マイナス影響度の高い中高齢者をターゲットに、1か月間、医療機関、薬局（計279施設）において、使用促進動画の広告配信を実施
- ・ ジェネリック拒否割合が高い地域（大阪市、豊能地区）に向けて大阪府内主要5駅、阪急バスのデジタルサイネージ広告、アイセイ薬局内ポスター掲示、箕面でのシネアドを実施。リビング新聞（北摂版、大阪市内版）を配布。



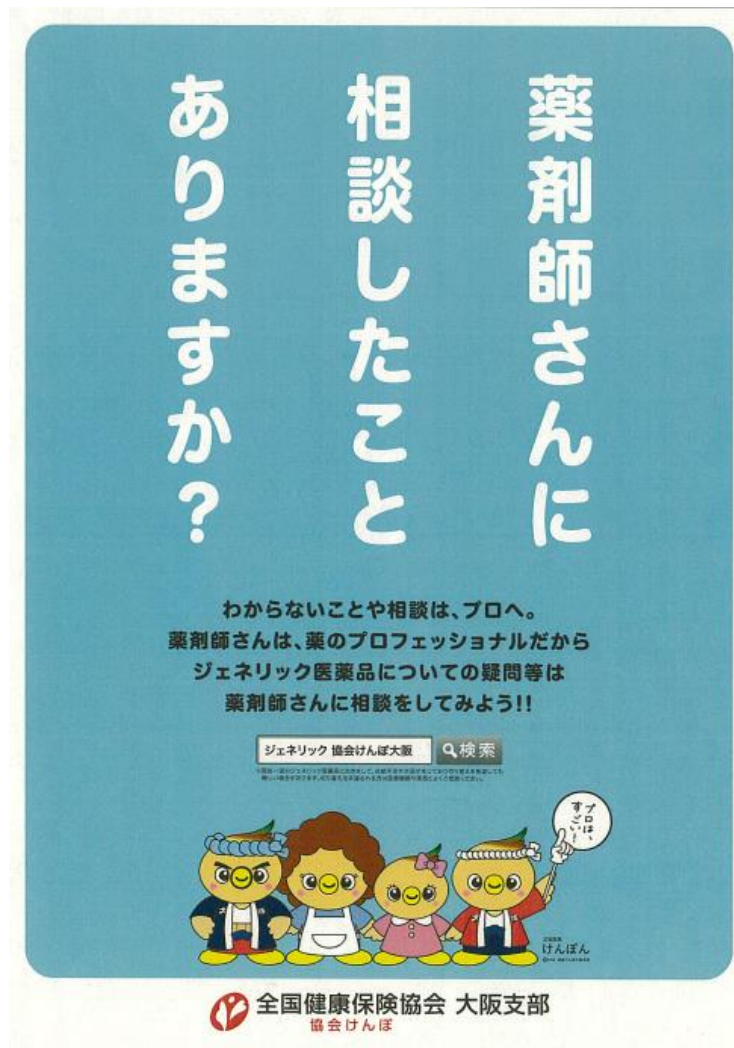
【掲出動画】



【御堂筋線 梅田駅】



【御堂筋線 なんば駅】



【掲出ポスター】

