

(1) 令和2年度における東京都保険者協議会の取組について(案)

1 促進月間を活用した広報活動の実施【継続実施】

① 促進月間の設定と共同の広報活動

- ・ 東京都保険者協議会として、禁煙週間（5月下旬～）、健康増進普及月間（9月）、乳がん月間（10月）、糖尿病予防月間（11月）及び後発医薬品使用促進月間等を設定し、月間中に保険者は共同で被保険者向けに集中した啓発を行う。
- ・ 啓発資材は、厚労省、東京都等が作成したポスター・リーフレットを活用する。

② 都及び東振協が実施するイベント等（大腸がんウォーク等）への後援及び参加者への啓発実施

2 保険者間の情報共有【継続実施】

① 保険者協議会HPを活用した情報提供

- ・ 各保険者間での取組の情報共有や、保健・医療に関する有益な情報を容易に収集するため、保険者協議会ホームページに構成団体や保健医療関連団体のWebサイトのリンクを張る。

② 保険者向け機関紙への記事掲載

- ・ 東京都国保連合会及び健康保険組合連合会東京連合会の機関紙等に保険者協議会の取組内容の記事掲載を依頼する。

3 特定健康診査・特定保健指導の実施率向上の取組【新規実施】

保険者の実施体制の課題把握・対応策検討及び被用者保険の加入者向け周知

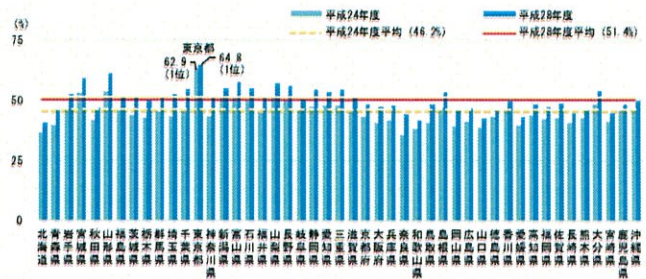
4 後発医薬品の使用促進の取組【新規実施】

薬局と連携した使用促進の取組

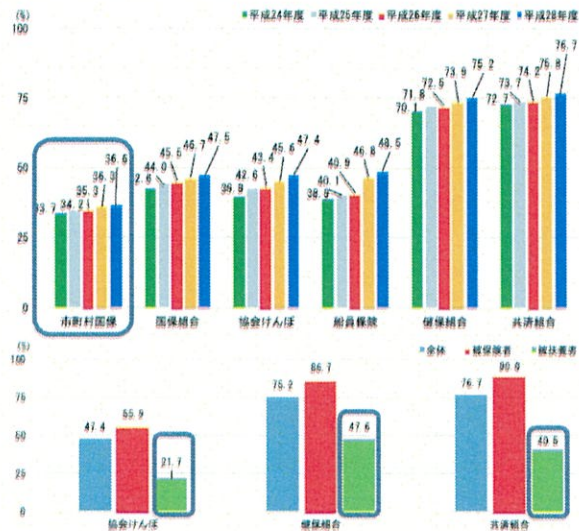
(2) 特定健康診査・特定保健指導の実施率向上の取組について(案)

1 特定健康診査の現状

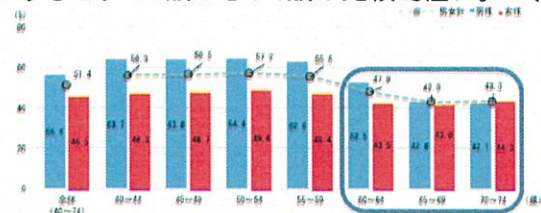
○東京都は全国と比べて高い。(平成28年度：1位(東京都))



○全国値で保険者種別別にみると、国保の実施率は低い(全国)
被用者保険の加入者別にみると、被扶養者の実施率が低い(全国)

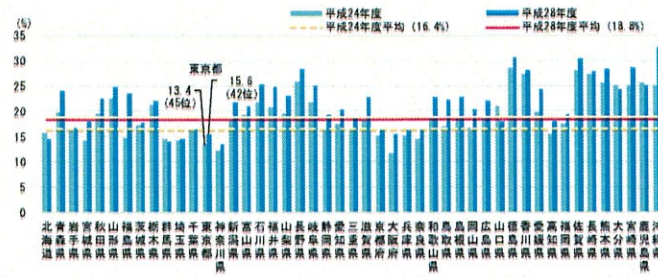


○年齢別にみると、60歳から74歳が比較的低い。(全国)

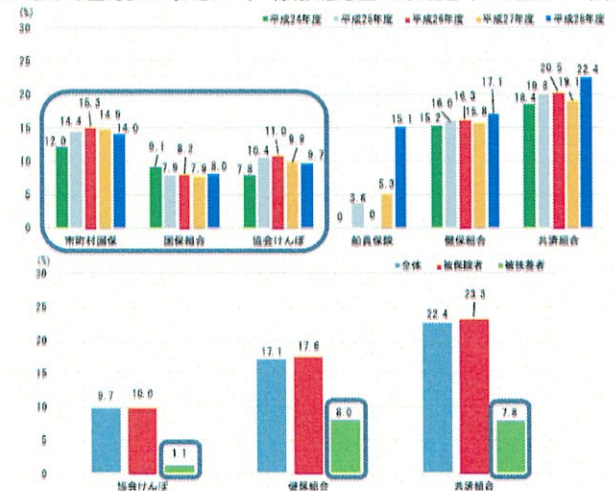


2 特定保健指導の現状

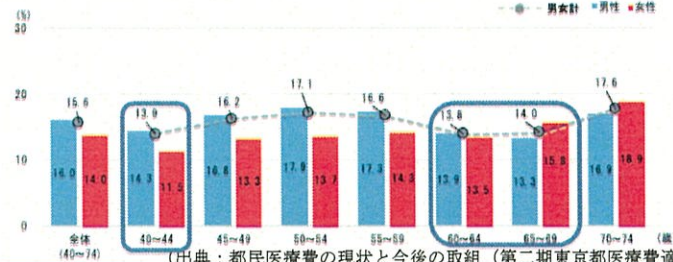
○東京都は全国と比べて低い。(平成28年度：42位(東京都))



○保険者種別別にみると、協会けんぽと国保の実施率は低い(東京都)
被用者保険の加入者別にみると、被扶養者の実施率が低い(東京都)



○年齢別にみると、40歳から44歳、60歳から69歳が比較的低い。(東京都)



(出典：都民医療費の現状と今後の取組(第二期東京都医療費適正化計画)実績評価)

3 国の動き

○インセンティブの強化

保険者種別	主な内容
国保	保険者努力支援制度の創設 特定健診・保健指導に係る評価指標にマイナス点を設定
国保組合	国保組合特別調整補助金を活用した、保険者インセンティブの導入
健康保険組合、共済組合	後期高齢者支援金の加算・減算制度の見直し 加算率：段階的に引き上げ、平成32年度に最大10% 減算率：最大10%～1%
協会けんぽ	評価指標に係る取組の結果を都道府県支部ごとの保険料率に反映

○全保険者の特定健診・保健指導の実施率の公表

保険者機能の責任の明確化の観点から、厚生労働省において、2017年度（平成29年度）の実績から、各保険者別に特定健診・保健指導の実施率を公表

○柔軟な運用による特定保健指導の「モデル実施」の導入

対象者の個性に応じた現場の創意工夫や運用改善を可能とし、効果的・効率的な実施により、実施率の向上につながるよう、特定保健指導の運用ルールを緩和

なお、モデル実施について、実施状況に関する調査や効果的な実施方法等の検証を実施するため、厚生労働省の「保険者による健診・保健指導等に関する検討会」の下に設置した「特定保健指導等の効果的な実施方法の検証のためのワーキンググループ」で検討中

○地域・職域連携推進ガイドラインの改定（令和元年9月）

関係者が連携した具体的な取組の実施にまでつなげていくために必要な事項を整理

- ・支援が不十分な層（退職者、被扶養者、小規模事業場等）への対応促進

4 特定健康診査・特定保健指導の課題

○都は、全国と比べて特定健診の実施率が高いが、特定保健指導の実施率は全国平均を大幅に下回っている

○特定健診は、60歳以降の退職後、保健指導は40歳の対象年齢到達時及び60歳以降の退職後に実施率が低くなっている



40歳の対象年齢到達時、または、退職時の被用者保険から国保に加入するタイミングでの有効な受診勧奨が必要

○特定健診、特定保健指導実施率ともに被扶養者の実施率が低い



被保険者対策

- ・事業者と連携した保健指導を受けやすい環境整備、
- ・広報、通知文書や通知方法の工夫による利用勧奨
- ・保健指導内容の充実

などが必要



被扶養者対策

- ・被扶養者に向けた利用勧奨の工夫
- ・居住地の自治体と連携した受診勧奨、利用勧奨
- ・被扶養者がパート先など他の健診機関で受けた健診結果の情報提供

などが必要

保険者の実施体制の課題を把握し、令和2年度以降、保険者協議会として効果的な対応策について検討するとともに、具体的な取組を実施していく

5 令和元年度・令和2年度の取組(案)

○令和元年度の取組

保険者向けインターネット実態調査

令和元年度予算:約180万円

目的： 保険者における被保険者及び被扶養者ごとの特定健康診査・特定保健指導の取組について実施体制の課題を把握し、対策を検討するなど、保険者協議会として支援を行っていくため

対象： 都内の全保険者（区市町村国民健康保険、後期高齢者医療広域連合を除く）

実施期間：令和2年3月上旬～下旬

実施方法：メール（一部郵送）で依頼 回答はWEB画面

※区市町村国民健康保険向けの調査は、令和元年度、国民健康保険団体連合会が実施

※都民向けの調査は、令和元年度、東京都福祉保健局が実施（公表は令和2年3月末以降）

「東京都福祉保健基礎調査」において、未受診理由等について調査を実施

保険者向けインターネット実態調査項目（案）

1 基本項目

保険者の規模、所管事業所数、職員の体制、専門職の配置状況 など

2 特定健診（被保険者、被扶養者それぞれ）

- ・実施形態（個別、集団／労働安全衛生法の結果の提供、保険者協議会の集合契約のみ）
- ・個別健診の通知（通知方法、通知時期など）
- ・受診勧奨・未受診者への勧奨方法（メール、社内報、ターゲット別 など）
- ・申し込み方法
- ・受診環境の整備（実施期間、実施場所、実施時間など）
- ・健診時初回面接の実施
- ・健診結果の通知の工夫（期間短縮）
- ・自己負担額
- ・被扶養者の健診結果の情報収集方法
- ・工夫していること
- ・課題に感じていること

3 保健指導（被保険者、被扶養者それぞれ）

- ・実施形態（直営、外部委託、保険者協議会の集合契約のみ）
- ・利用勧奨・未利用者への勧奨方法（メール、社内報、チラシ配布など）
- ・受診環境の整備（実施場所、実施時間など）
- ・申し込み方法
- ・保健指導の利用勧奨の工夫（ソーシャルマーケティングの活用など）
- ・指導内容の工夫（モデル実施の場合はその内容）
- ・自己負担額
- ・工夫していること
- ・課題に感じていること

○令和2年度の取組

令和2年度予算:約170万円

①令和元年度調査結果分析・とりまとめ

令和元年度に実施した保険者向けインターネット実態調査について、分析・とりまとめを行う。

②被用者保険の加入者向けパンフレット作成

令和2年度予算:約70万円

被扶養者がパート先などの他健診機関で健診を受けた場合に、健診結果を保険者に情報提供することや、退職者が国保移行後においても、特定健診・保健指導を受けるよう勧奨するなど、周知していく。

③保険者協議会・保健活動部会にて対応策を検討

①のとりまとめをもとに、受診環境整備などの取組課題について検討
(例：委託機関の拡充など)



(参考：花王健康保険組合による国保へ切り替え時の案内の取組)

6 スケジュール

	令和元年	令和2年				令和3年	
	12月	1月～3月	4月～6月	7月～9月	10月～12月	1月～3月	
保険者協議会	12月 取組案を協議	2月 2年度事業計画議決		7月 調査結果の速報を報告、対応策検討	8月 国要望	12月 調査結果の確報を報告、令和3年度の取組を検討	
取組		インターネット調査	調査結果分析・とりまとめ			被用者保険の加入者向けパンフレット作成	被用者保険に活用依頼

(3) 後発医薬品の使用促進の取組について(案)

1 後発医薬品(ジェネリック医薬品)に関するアンケート結果(速報)

【患者】

- ジェネリック医薬品に変更したきっかけ(n=1,018) (複数回答)
 - 薬局からの説明 約82%
 - (差額通知を受け取って 約8%)

- 薬局でジェネリック医薬品を勧められた場合の考え(n=1,018) (複数回答)
 - 勧められたとおり、ジェネリック医薬品にする 約82%
 - 先発医薬品かジェネリック医薬品かは、こだわらない 約23%

- ジェネリック医薬品を使用するにあたって重要だと思うこと(n=1,170) (複数回答)
 - 効果(効き目)が先発医薬品と同じであること 約82%

なお、後発医薬品について知っていることを聞いたところ、「国(厚生労働省)で承認された薬」、「先発医薬品と品質・有効性・安全性が同等」などが約4~5割と低かった。

【薬局】

- 後発医薬品の主な説明手段(n=868) (1つ選択)
 - 口頭説明のみ 約76%
 - リーフレット等の啓発資材を使用して説明 約20%

- 患者は薬局からの説明で後発医薬品に変える傾向が高いが、後発医薬品に対する理解がまだ十分とはいえない。
- 保険者は、保険者単独ではなく、連携して医療機関・薬局への働きかけを希望している。
- このため、さらなる使用割合の向上に向け、差額通知などをきっかけとした後発医薬品に対する説明を薬局で患者に提供いただくよう、保険者協議会と薬剤師会が連携して取り組むことが必要である。

【保険者】

- 後発医薬品の使用促進に関するご意見(n=247) (自由意見) (主なご意見)

・被保険者への働きかけだけでは限界があり、医療機関等への働きかけが必要と考える。保険者単独でのアプローチは難しい面もあり、都の促進協議会の取り組みと連携していけるとよい。また、末端まで周知が図られることを望む。

・健保からの間接的な使用促進だけではなく、医療機関や調剤薬局による直接的な説明や後発医薬品の効果についてしっかり説明していただくことにより、使用率の向上につながっていくと思う。

・差額通知や啓発類は実施しているものの、これ以上何を実施すれば効果がでるのか手詰まり感を感じている。

・健保連平均より使用率が下回っているため、少しでも使用率を上げられるような他健保での取り組み事例を紹介して欲しいです。

2 令和2年度の取組

- 後発医薬品差額通知を薬局に持参するよう促すポスター(又はリーフレット等)を作成し、薬局に掲示依頼することで、さらなる差額通知の活用を推進するとともに、薬剤師が患者に差額通知を契機とした説明を専門的に行い、安心して後発医薬品を使用できる環境整備を図る。

作成資材：掲示用A4ポスター(又は説明用リーフレット) ※次ページにイメージ添付

対象：地区薬剤師会を通じて、薬剤師会に加入の約4,500薬局

時期：12月 ※2月の後発医薬品使用促進月間に活用できるよう送付

令和2年度予算:約110万円



ジェネリック医薬品は、

(後発医薬品)

先に開発された薬の特許が切れた後に、

(先発医薬品)

同じ有効成分・同じ効きめで

国が承認したものです。

お薬のことは、

医師・薬剤師にご相談下さい。

福岡県／(社)福岡県医師会／(社)福岡県薬剤師会

(参考：福岡県作成ポスター)

ジェネリック医薬品の相談を
受け付けております。
お気軽にご相談ください。

ジェネリック医薬品相談窓口

知りませんでした！
詳しく教えてください。

福島県後発医薬品
安心使用促進協議会

(参考：福島県作成ポスター)