

令和3年度 第1回東京都保険者協議会データ分析部会 会議要旨

委員定数 11名

1 開催日時 令和3年6月22日（火） 午後2時00分～午後3時24分

2 開催会場 Web会議形式にて開催（東京区政会館11階役員会議室）

3 出席者 【10名】

東京都担当部署	1名
全国健康保険協会東京支部代表	2名
健康保険組合代表	3名
国民健康保険の区市町村代表	2名
共済組合代表	1名
東京都後期高齢者医療広域連合代表	1名

4 会議次第

○開 会

○議 題

(1) 令和2年度 東京都保険者協議会データ分析部会 事業報告【報告】

(2) 令和3年度 東京都保険者協議会データ分析部会の事業計画及び実施計画、
年間スケジュールについて【報告】

(3) 令和3年度 データ分析に関する研修会について【報告】

(4) 保険者の取組事例の構造化について【報告】

(5) その他【情報提供】

- ・国保保険者の保健事業の好事例について
- ・令和2年度 東京都重複多剤服薬管理指導事業実施結果について
- ・ジェネリックカルテの見方及び活用例について
- ・ジェネリックカルテの活用方法などについて（全国健康保険協会 東京支部）

○閉 会

5 会議要旨

(事務局)

議題 (1) 令和2年度 東京都保険者協議会データ分析部会 事業報告【報告】

【資料1】を用いて説明

(部会長)

質問、意見等はあるか。

(特になし)

(事務局)

議題 (2) 令和3年度 東京都保険者協議会データ分析部会の事業計画及び実施計画、
年間スケジュールについて【報告】

【資料2、資料3】を用いて説明

(部会長)

質問、意見等はあるか。

(特になし)

(事務局)

議題 (3) 令和3年度 データ分析に関する研修会について【報告】

【資料4】を用いて説明

(部会長)

質問、意見等はあるか。

(全国健康保険協会東京支部を代表する副部会長)

開催形式は調整中とのことだが、集合型の開催形式となった場合も、併せて動画配信も
していただき、多くの方に研修内容を情報共有していただきたい。

(部会長)

昨年実施した動画配信形式が好評だった。集合形式は講師のご意見を伺いやすいが、時

間的な制約のある方は、動画配信形式での参加を希望されるので検討いただきたい。

(事務局)

検討させていただく。

(東京都担当部署を代表する副部会長)

調整中とあるのは、集合形式も含め、WEB形式での実施が選択肢の一つであるということか。

(事務局)

今年のコロナ禍の状況も踏まえ、集合研修の可能性は限りなく低いと考えている。
動画配信もしくはZOOMでの開催を含めて講師と調整したい。

(東京都担当部署を代表する副部会長)

出席者は質問等あると思うので、講師との事前調整の中で、WEB形式の場合でも質問等に講師にお答えいただける形でやっていただけると良いと思う。

(事務局)

そちらも含めて検討させていただく。

(事務局)

議題 (4) 保険者の取組事例の構造化について【報告】
【資料5】を用いて説明

(部会長)

質問、意見等はあるか。

(特になし)

(部会長)

対象保険者の選定に苦勞すると思うので、情報等があれば事務局に提供や推薦いただく等、選定についてご協力いただければと思う。

(事務局)

議題 (5) その他【情報提供】

- ・国保保険者の保健事業の好事例について

【資料6】を用いて説明

(健康保険組合を代表する委員)

特定保健指導の周知・実施方法の工夫のページで、「『特定保健指導』という名称ではなく、より参加しやすい事業名に変更」とあるが、具体的にはどのような名前を使ったのか。

また、法律で決まっている「特定保健指導」と別の言葉を使うことに問題はないと思うが、参考までにお聞かせ願いたい。

(事務局)

名称はすぐにお答えできないが、特に「指導」という言葉に反対の気持ちを抱いてしまう方がいるということで、「特定保健指導」という名称ではなく、生活習慣病予防の内容をうまく入れる等、他の名前にされたとのことであった。

「特定保健指導」という名称を使うことに対する法律的な根拠について伺っていないが、内容としては特定保健指導、法定の保健指導を実施されていた。

(部会長)

実施行為が特定保健指導の内容を満たしていれば、特段、「特定保健指導」という名称を使わなくても良いならば、各保険者の実施率を上げるための取組の参考になると思う。

(事務局)

議題 (5) その他【情報提供】

- ・令和2年度 東京都重複多剤服薬管理指導事業実施結果について

【資料7】を用いて説明

(部会長)

この残薬バッグは効果があったのか。

(事務局)

金額的な効果は出すことができなかったが、本事業終了後に薬局が調査した結果では、この残薬バッグを通じて患者さんとコミュニケーションが取ることができるようになり、残薬があった場合は日数調整がしやすくなったなどの意見があったので、一定程度の効果はあったと考えている。

(事務局)

今回、荒川区を選定された理由はあるか。

(事務局)

荒川区を選定した理由は、この事業の前身の医薬品適正使用事業の中で、重複多剤服薬管理の取組を実施していたため声がけした。

(事務局)

今後、荒川区以外で、荒川区のケースをモデルケースとして展開する予定などあるか。

(事務局)

国民健康保険の保険者に昨年度の結果等について報告した。また、今年度、取り組み保険者数を増やすために国民健康保険者へ募集し、今年4区市で実施することとなった。

取りまとめを行い、さらに国民健康保険の当事業が進むようにフィードバックしていきたいと考えている。

(事務局)

被用者保険で同様なことをしたい場合、何か検討されていることはあるか。

(東京都担当部署を代表する副部長)

補足させていただくと、本事業は、東京都福祉保健局国民健康保険課の事業ため、対象者は国保の被保険者となるが、重複多剤は社会全体の問題でもあり、当然被用者保険でもそうした方はいると思うが、当課では事業化することができないため、今回保険者協議会の場で情報提供した。

今回、東京都薬剤師会や各地区の薬剤師会とも連携しながら事業を進めているが、東京

都薬剤師会は重複多剤について非常に高い問題意識を持っており、国保だけではなく、様々な保険者の方と連携して進めたい思いを持っていると思う。

被用者保険の保険者さんがレセプトデータを使った事業ができるか分からないが、可能であれば、例えば薬剤師会と連携した事業も考えられると思っている。

薬剤師会への紹介などは私どもからできるかとは思いますが、実際の事業は、それぞれの保険者さんに、薬剤師会と連携した事業を組み立てていただくことも可能かと思い、今回情報提供した。

(部会長)

質問、意見等はあるか。

(特になし)

(事務局)

議題 (5) その他【情報提供】

・ジェネリックカルテの見方及び活用例について

【資料8】を用いて説明

(部会長)

質問、意見等はあるか。

(特になし)

(全国健康保険協会東京支部を代表する委員)

議題 (5) その他【情報提供】

・ジェネリックカルテの活用方法などについて (全国健康保険協会 東京支部)

【資料9】を用いて説明

(部会長)

質問、意見等はあるか。

(東京都担当部署を代表する副部会長)

薬局や医療機関へのアプローチについて、個別の薬局や医療機関にアプローチする際、

事前に当たりをつけて具体的な医療機関等に行っているのか。もしくは、事前に薬剤師会や医師会を通して全面展開的なアプローチを立てているのか、うかがいたい。

また、重症化予防事業と関連付けた広報について、具体的に行っている例があればご紹介いただきたい。

(全国健康保険協会東京支部を代表する委員)

薬局や医療機関へのアプローチについて、薬局は平成28年度から始めているが、東京都薬剤師会から、特定の薬局ではなくデータがある都内の全薬局に送付してほしいと要望があり、基本的に全ての薬局にお送りする方向である。現実問題として処方割合が低い薬局だけにお送りしたほうが効率・効果的ではある。

次に、医療機関は、医師会と交渉を重ねていたが、コロナ禍となり現在は頓挫している。

また、重症化予防事業と連動した取り組みはできていないが、例えば血圧関係だと、血圧の高い方には定期的に血圧降下剤を処方しなければならないので、毎月医薬品代が高額になる。その中で負担を減らすためにジェネリック医薬品の選択肢があるということで軽減額通知を併せることにより、さらなる効果が出ると思うが、まだ事業の実施には至っていない。

(部会長)

質問、意見等はあるか。

薬局宛ての通知に対して、薬局から「患者がなかなか納得しない。」などの意見はきていないか。

(全国健康保険協会東京支部を代表する委員)

概ね9割以上の薬局からはデータが参考になったと好意的な意見を頂戴しているが、患者の対応に苦慮しているという意見もあった。

また、薬局としては、ジェネリックを患者にも勧めたいが、医療機関の都合で処方箋にジェネリックへの変更不可との記載があったり、診察等の際にジェネリックを勧めない等、窓口で接している薬剤師しか知らないような意見もあった。

(事務局)

全国健康保険協会本部でジェネリックカルテを作り、各支部にデータが提供されるとい

う認識でよいか。

(全国健康保険協会東京支部を代表する委員)

そのとおり。ジェネリック医薬品の軽減額通知と連動しており、半年に1回提供される。

(事務局)

支部のほうに提供されて、様々な検討をしなければならないと思うが、担当部署ではどのくらいの方が携わっているのか。

(全国健康保険協会東京支部を代表する委員)

自部署であると2~3名程度でやっている。データ分析もたくさんのバックデータがあるため、人員としてはもう少しいるとありがたい。

(事務局)

データ分析はされるのか。データ分析後、薬剤師会などとの調整も行っているのか。

(全国健康保険協会東京支部を代表する委員)

事務職のため、協会内の研修や各種資料を通じデータ分析を学んでいる。支部では自部署が分析を行っているが、本部は分析に特化した部署がある。また、薬剤師会と医師会など都内関係者の皆様との調整や会議なども自部署が行っている。

(部会長)

以上で本日の議事は全て終了とする。

閉 会