

医療費適正化事業関係

ジェネリック医薬品の使用促進

- 課題分析の推進
- 医療機関・薬局へのアプローチ
- 加入者へのアプローチ
- 北海道・北海道薬剤師会・他の保険者等との連携

主な実施内容と結果

《課題分析の推進》

- ・ ジェネリック医薬品の品質（安全性）に関する重大事案等を受け、協会全体で年2回（9月、3月）に実施していた各種データ集計は、9月の実施は見送り、年度内1回の実施となった。（3月）

《医療機関・薬局へのアプローチ》

- ・ 一定数量以上の処方数量のある医療機関と全薬局を対象に、自医療機関（薬局）におけるジェネリック医薬品の処方（調剤）割合等を見える化した「ジェネリック医薬品に関するお知らせ」を送付した。（3月）

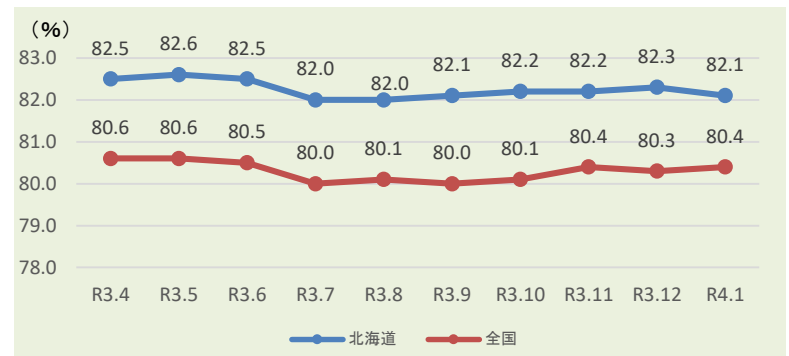
《加入者へのアプローチ》

- ・ ジェネリック医薬品の品質（安全性）に関する重大事案等を受け、協会全体で年度内2回（8月、2月）実施していた「ジェネリック医薬品軽減額通知」は8月の実施は見送り、年度内1回の実施となった。（2月）

《北海道・北海道薬剤師会・他の保険者等との連携》

- ・ 連携協定を締結済の札幌市と連名で作成したジェネリック使用促進チラシを子ども医療費受給者証送付時に同封（約140,000件）のうえ、送付した。（7月）
- ・ 併せてジェネリック使用促進がテーマのポスターコンクールも共同で開催、作製したポスター（1,000部）を札幌市内の主要な施設等に掲示し、周知・広報を図った。（10月）
- ・ ジェネリック医薬品の調剤割合が支部平均以上の薬局に対し、北海道薬剤師会と連名による認定書を作成のうえ、令和4年3月に送付予定としていたが、ジェネリック医薬品の品質（安全性）に関する重大事案等を受け、実施を見送った。

令和3年度 ジェネリック医薬品使用割合（数量ベース）



地域の医療提供体制等への働きかけや医療保険制度に係る意見発信

- 医療計画及び医療費適正化計画に係る意見発信
- 医療提供体制に係る意見発信
- 医療保険制度の持続可能性の確保等に向けた意見発信
- 上手な医療のかかり方に係る働きかけ
- セルフメディケーションの推進

主な実施内容と結果

《医療計画及び医療費適正化計画に係る意見発信》

- 支部が直接参画している札幌圏域・北網圏域地域医療構想調整会議については、令和3年度の開催は無かった。

《医療提供体制に係る意見発信》

《医療保険制度の持続可能性の確保等に向けた意見発信》

- 北海道内に設置された21の地域医療構想調整会議の全てに参画している国保代表者を通じ、被用者保険の意見を発信すべく、北海道保険者協議会と調整し、北海道保険者協議会の場において、二次・一次医療圏単位の流入出状況等を提供した。（12月）
- 引き続き、北海道内の地域医療構想調整会議の場等での議論にあたっての基礎資料とするよう要請する予定である。

《上手な医療のかかり方に係る働きかけ》

- 令和2年度のレセプトデータから、不急の時間外受診と考えられる受診履歴のある方に対し、時間外・夜間などに受診した際は割増料金が掛かること等の周知・広報を目的とした「適正受診に関する個別通知」を12,000人に対し送付。
- 平日日中に受診した場合の診療料と比較することで、自己負担や医療費に与える具体的な金額を「自分ごと化」してもらい、中長期的なヘルスリテラシーの向上を図る。（11月）※令和元年度にも同事業実施、2回目。
- 併せて、当該通知が送達されるタイミングを狙い、「上手な医療のかかり方」についてのWeb広告（バナー広告）を実施し、双方の取り組みの相乗効果を図った。
- 令和4年10月を目途に、個別通知の効果測定結果をまとめる予定としている。

（個別通知サンプル）

3 紹介状なしで大病院を受診すると特別料金が掛かります

紹介状なしで大病院（入院保険適用回数200以上の病院など）を受診すると、診療料は通常に特別料金が加算されます。

- ・診療料-5,000円（歯科は13,000円）以上
- ・再診料-2,500円（歯科は1,500円）以上

それ以外の費用は通常通り負担です。紹介状がないと診察料が安いからといって病院を変えたり、またほかのクリニックを受診したり、入院でもらいたい検査などを受ける必要が、あるかどうかの判断を要するようになります。また、大規模な受診が必要がある場合は、紹介状がないと、大規模な受診が必要になります。

なぜ特別料金がかるの？

大規模な受診は、通常よりも多くの医療資源を必要とします。そのため、大規模な受診をするときは、大規模な診療料を支払っていただく必要があります。紹介状がないと、大規模な診療料を支払っていただく必要があります。

4 かかりつけ薬局ももちましょ

かかりつけ薬局があれば、処方箋の調剤から処方箋の受付や処方箋の受け取りまで一貫して対応してくれるので、処方箋の受け取りがスムーズです。また、かかりつけ薬局では、処方箋の受け取りだけでなく、薬剤師による薬剤の相談なども受け付けています。

もっと知りたい

【お見逃しにもあらずにやさしい医療費節約術】

この通知は、「緊急時以外に大規模な受診をした場合は、自己負担が増える可能性がある」ということをお知らせしています。また、かかりつけ薬局を利用することで、医療費の節約にもつながります。

あなたが1年間に医療機関を受診した状況や中絶をお知らせしています。できるだけ上手に医療機関を受診していただくため、また、医療費の節約についても考えあわせていただければ幸いです。

上手な医療のかかりかた
一人の行動が、みんなの医療を守ります

平日の日中に受診することで、医療費の節約ができます！

診療料	時間外・夜間	5時～18時	18時～5時	5時～18時	18時～5時	5時～18時	18時～5時	5時～18時	18時～5時
診療料（初診）	1,000円	1,000円	1,000円	1,000円	1,000円	1,000円	1,000円	1,000円	1,000円
診療料（再診）	500円	500円	500円	500円	500円	500円	500円	500円	500円
再診料	2,500円	2,500円	2,500円	2,500円	2,500円	2,500円	2,500円	2,500円	2,500円
合計	4,000円	4,000円	4,000円	4,000円	4,000円	4,000円	4,000円	4,000円	4,000円

平日の日中に受診することで、医療費の節約ができます！

いざという時のために知っておきたい情報

北海道小児救急電話相談 救急安心センターさっぽろ

#8000 ☎ 011-232-1399

#7119 ☎ 011-271-7119

2 はしご受診はせず、かかりつけ医をもちましょ

はしご受診は、同じ病気で複数の病院を受診することをいいます。受診のたびに検査や検査料などがかかります。また、自己負担の増加にもつながります。かかりつけ医を利用することで、医療費の節約にもつながります。

健康と生活習慣を改善することで、病気を予防することもできます。かかりつけ医と相談しながら、健康な生活を送りましょう。

がん、糖尿病などの病気や、治療が必要な病気は、かかりつけ医と相談しながら、適切な治療を受けましょう。

健康な生活を送ることで、医療費の節約にもつながります。

地域の医療提供体制等への働きかけや医療保険制度に係る意見発信

- 医療計画及び医療費適正化計画に係る意見発信
- 医療提供体制に係る意見発信
- 医療保険制度の持続可能性の確保等に向けた意見発信
- 上手な医療のかかり方に係る働きかけ
- **セルフメディケーションの推進**

主な実施内容と結果

《セルフメディケーションの推進》

- 医療費（薬剤費）適正化を図るため、「OTC医薬品」の上手な活用方法を加入者へ情報提供し、行動変容を促す（選択肢の一つとして提示）。
- 令和4年度に、ハイリスクアプローチの取り組みとして、花粉症等治療者に対するOTC医薬品利用促進個別通知を発送する。（2月）
- 上記事業は、レセプトデータを活用し、直近1年間で花粉症治療薬の処方を受けており、かつ処方された薬剤は1剤のみという条件を満たす加入者に対し、OTC医薬品のメリット等に関する通知書を送付することによって切り替えを促す。
- なお、花粉症等治療に要する医療費については、一般的な事例として流行期に2回受診した場合、10,910円（例：初診料288点または再診料73点+処方箋68点+アレグラ60mg52.5円/錠×1日2回×14日分で計算した総医療費×2回受診）にも及ぶほか、本通知対象者がすぐに行動変容を起こした場合の短期的なアウトカムが期待できる。
- また、花粉症をはじめとした疾患等の治療は中長期に及ぶことから、翌年度以降も継続的なアウトカムが期待できる。
- 令和5年11月を目途に、個別通知の効果測定結果をまとめる予定としている。

（個別通知サンプル） ※愛知支部参考

調査研究の推進

- 支部による医療費分析
- 外部有識者を活用した調査研究の実施
- 調査研究の推進並びに研究成果の社会的還元に向けた各種施策の検討及び実施

主な実施内容と結果

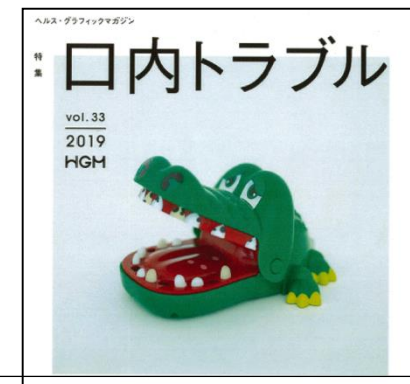
《支部による医療費分析》 《外部有識者を活用した調査研究の実施》

- 北海道医療大学と共同で実施した「歯周疾患と生活習慣病等の関連性」に関する研究成果について、協会けんぽ本部が発行する「令和3年度調査研究報告書」に寄稿し掲載された。（11月）
- 協会けんぽ「調査研究フォーラム」（令和4年実施）にて、ポスター発表実施支部に選定された。（2月）
- 令和3年度に実施した研究結果は引き続き調査研究報告書へ投稿するほか、今年度中の支部評議会や、広報にて公表予定。

《調査研究の推進並びに研究成果の社会的還元に向けた各種施策の検討及び実施》

- 外部有識者を活用した調査研究を活用し、令和3年2月に実施した「糖尿病治療者に対する歯科受診勧奨」（かみ合わせに自覚症状のある被保険者のうち、糖尿病かつ1年以上歯科未受診の者を対象）について、通知送付後の行動変容を追跡し、送付後3か月間のレセプトを確認し効果測定を行ったところ、本通知後に歯科初診を確認できた割合は5.13%（212人/4,129人）であった。今後は、対象者の健診結果の経年変化を追跡すること等により、加入者の健康度向上に資するアウトカムが得られているか等の観点も加えて効果測定を検討する。
- さらに、本事業を発展させ、令和4年度は健康教育（身体活動・運動や食生活・栄養）を通じたヘルスリテラシーの向上も企図し、口内環境についての冊子を同封し通知をすることにより、セルフケアを含めた対象者の行動変容を促すこととし、施策の強化を図る。

（個別通知サンプル[過去参考分]）



（啓発冊子案）

広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進

- 支部広報計画に基づく広報活動の推進
- 健康保険委員の委嘱拡大及び活動の活性化

項目	平成30年度末	令和元年度末	令和2年度末	令和3年度末
健康保険委員委嘱者数	6,265人	6,899人	7,786人	8,669人
健康保険委員カバー率	36.63%	38.42%	39.55%	41.48%

主な実施内容と結果

《支部広報計画に基づく広報活動の推進》

- ・ 「支部広報計画」を策定し、地域の実情や時節柄等に応じた広報を計画通り実施した。（通年）
- ・ 時間外・休日受診の仕組みなど、「上手な医療のかかり方」にかかる周知・広報のため、Web広告（Yahoo！等の検索サイトにバナーによる広告を掲示）を実施した。（11～12月）

（実施結果）クリック数：60,627回（当初目標14,000回）、クリック率：0.16%であり、当初目標を大幅に上回る結果となった。

- ・ Twitterによる広報について、より広範囲な情報発信及びフォロワー数の増加を図るため、新たにプロモツイート（ツイッター広告）を活用し、取り組みの強化を図った。具体的な内容としては、広報内容のリツイート（2次拡散）等により、効果の最大化を狙うことを目的として、12月の投稿において、「上手な医療のかかり方」をテーマにしたマンガ素材を活用した。（12～3月）

（実施結果）インプレッション（閲覧）数5,793,842回（当初目標2,800,000回）、エンゲージメント（反応）数435,707回（当初目標33,000回）であり、当初目標を大幅に上回る結果となった。なお、通常ツイートの過去実績（インプレッションの平均値）と比較すると、約3,800倍の効果であった。

《健康保険委員の委嘱拡大及び活動の活性化》

- ・ 健康保険委員委嘱者数拡大のため、納入告知書同封チラシでの勧奨、新規適用事業所、事業所所在地・規模別の勧奨等を実施した結果、令和3年度末時点のカバー率は41.48%、委嘱者数8,669人となった。カバー率は前年度末と比べ1.93%増加したものの、KPIである43.5%以上の達成には至らなかった。（通年）
- ・ 新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえ、集合参加とオンライン（YouTube）参加を組み合わせたハイブリット形式による「健康保険委員研修会」を開催した。講演内容は、外部有識者による健康づくりに関するテーマ及び協会職員による健康保険実務に関するテーマとした。（7月・2月）
※2月は新型コロナウイルス感染症の再拡大のため、オンラインのみの研修とした。