

「ジェネリック医薬品」の普及による医療費適正化に向けて 「オールいばらき」での連携・協力を図る協会けんぽ茨城支部の取り組み

筑波総研株式会社
 研究員 山 田 浩 司

要 旨

- ✓ わが国では、「高齢化」や「医療の高度化」により、医療費が増加し続けている。今後も社会保障費の拡大が続けば、財政がひっ迫し社会保障制度の存続が懸念される。
- ✓ 医療費の拡大に歯止めをかけるため、わが国では新薬に比べて価格を低く抑えられるジェネリック医薬品の使用を促進、2020年9月までに「使用割合80%」を目標に掲げている。
- ✓ 協会けんぽでは、ジェネリック医薬品の普及に向けた各種施策を実施し、使用割合は上昇しているが、地域によって差があり、茨城は全国平均を下回る状況にある。
- ✓ 2018年度からジェネリック医薬品の使用促進や健康づくりの取り組みの結果によって各支部の健康保険料率が低くなる「インセンティブ(報奨金)制度」が本格的にスタートした。これを受け協会けんぽ茨城支部では、加入者へのメリットをPRすることで、「オールいばらき」での連携・協力体制の構築に取り組んでいる。

1. はじめに

わが国では高齢化の進展、平均寿命の伸長により、医療需要が増加し続けている。2025年には団塊世代すべてが後期高齢者入りすることから、医療費は今より大幅に増加することが予想される。これに伴い、国が支出する社会保障関係費の増加も続き、更なる財政ひっ迫が懸念されている。

こうした増え続ける医療費の抑制に向けた取り組みのひとつに「後発医薬品(以下、ジェネリック医薬品)」が挙げられる。

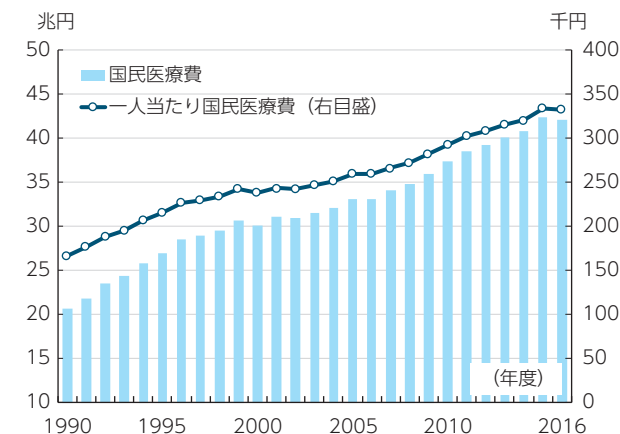
本稿では、まず、わが国の社会保障費の現状とジェネリック医薬品の普及への取り組みについて整理する。次に、保険者である全国健康保険協会(以下、協会けんぽ)茨城支部の協力を得て、協会けんぽによるジェネリック医薬品の普及に向けた取り組みの効果や課題のほか、都道府県別の動向などについて話を伺った。

2. わが国の社会保障費の現状

■「高齢化」「医療高度化」で医療費増加

わが国の医療費は、患者の高齢化に加えて、医療の高度化や高額な医薬品の開発を背景に増加している。2013年度には40兆円を超え、直近16年度は42.1兆円、人口一人当たりの医療費は332千円にまで増加している。

国民医療費の推移



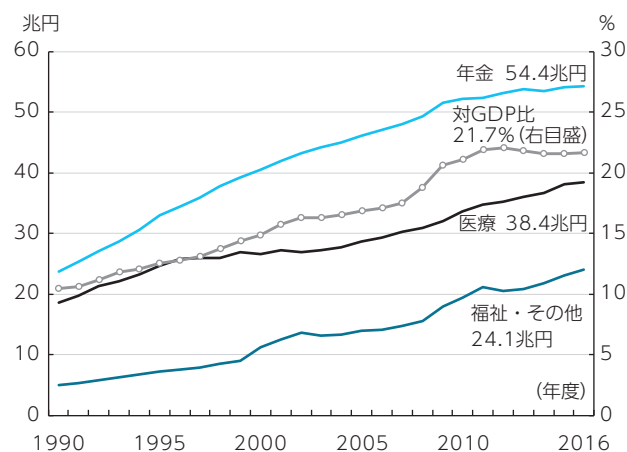
出所：厚生労働省「国民医療費」より当社作成

医療費の多くは、われわれ被保険者と事業主からの保険料や国・地方の公費を財源とする社会保障給付費によって支払われる。

国立社会保障・人口問題研究所の推計によれば、医療や介護、年金などを賄う社会保障給付費は、2016年度に116.9兆円と過去最高になり、その額はGDPのおよそ2割を占めるに至っている。

今後も、わが国の財政が圧迫され続ければ、現役世代や将来への負担が増加するだけでなく、社会保障制度そのものが存続できなくなるおそれがある。

社会保障給付費の推移（部門別）



出所：国立社会保障・人口問題研究所「社会保障費用統計」
内閣府「国民経済計算」

3. わが国におけるジェネリック医薬品の普及に向けた取り組み

■医療費適正化に向けて

わが国は医療費の拡大に歯止めをかけるため、高い保健医療水準を維持しつつも、医療費の適正化を図るべく、2006年度に「医療費適正化計画」を創設し、都道府県は国の指針にもとづき6年に一度計画を策定している。計画内容は、①「住民の健康の保持の推進に関する目標」、②「医療の効率的な提供の推進に関する目標」であり、その中のひとつに「ジェネリック医薬品の使用割合の増加」も掲げられている。

医療費適正化計画に関する目標

住民の健康の保持の推進に関する目標

- ① 特定健康診査の実施率
- ② 特定保険指導の実施率
- ③ メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率
- ④ たばこ対策
- ⑤ 予防接種
- ⑥ 生活習慣病等の重症化予防の推進
- ⑦ その他予防・健康づくりの推進

医療の効率的な提供の推進に関する目標

- ① 後発医薬品の使用割合
- ② 医薬品の適正使用の推進

出所：厚生労働省「医療費適正化に関する施策についての基本的な方針」

■ジェネリック医薬品とは

ジェネリック医薬品という言葉自体は多くの人が耳にしたことがあると思われるが、内容を十分に理解している人は、実際には少ないのではないだろうか。ここで、ジェネリック医薬品について改めて説明したい。

われわれが医療機関を受診し、医師から処方される医療用医薬品には、「新薬」と「後発医薬品（ジェネリック医薬品）」の2種類が存在する。

新薬とは、すでに厚生労働大臣に承認されている医薬品に対し、有効成分や分量、用法、用量、効能、効果などが明らかに異なる新たに承認された医薬品を指す。

一方、ジェネリック医薬品とは、新薬の特許が切れた後、その新薬と原則的に効果が同一であると検証された医薬品である。研究開発に関する費用が低く抑えられるため、新薬に比べて価格が低いのが特徴である。

■ジェネリック医薬品の使用割合80%へ

ジェネリック医薬品を普及させることは、われわれ被保険者や保険者の負担軽減につながり、ひいては医療費削減に資するものである。そのため、政府は使用促進に向けた施策を積極的に展開している。

厚生労働省は、2013年4月に「後発医薬品の

さらなる使用促進のためのロードマップ」を策定した。その後、政府は15年6月に閣議決定した「経済財政運営と改革の基本方針2015(骨太の方針)」の中で、①「17年央までにジェネリック医薬品の使用割合¹(数量ベース、以下同じ)を70%以上」、②「18~20年度末までのなるべく早い時期に80%以上」とすることを目標に掲げている。なお、②については、17年6月閣議決定の「骨太の方針2017」の中で、80%達成時期を20年9月までと具体的に設定している。

4. 協会けんぽによるジェネリック医薬品の普及に向けた取り組み

■協会けんぽの概要

1961年に国民皆保険制度が創設されて以降、われわれ国民は何らかの形で健康保険に加入している。協会けんぽは、会社などの事業所に雇用されている者が加入する「社会保険」の中のひとつである²。

加入者は主に中小企業で働く従業員とその家族などで、その数は全国47支部に212.7万事業所、3,900万人となっている(2018年4月時点)。なお、茨城支部には35,501事業所、697,817人が加入している。

協会けんぽは、「加入者・事業主の皆様の利益の実現を図る」ことを使命とし、健診や保健指導などを通じた健康づくりの推進により、医療費適正化に向けた取り組みを行っている。近年では、社員の健康保持・増進の取り組みが、将来的に企業の生産性向上と人材確保に寄与する「健康経営」への働きかけにも注目が集まっている³。

以下では、保険者である協会けんぽによるジェネリック医薬品の普及に向けた取り組みについて紹介したい。

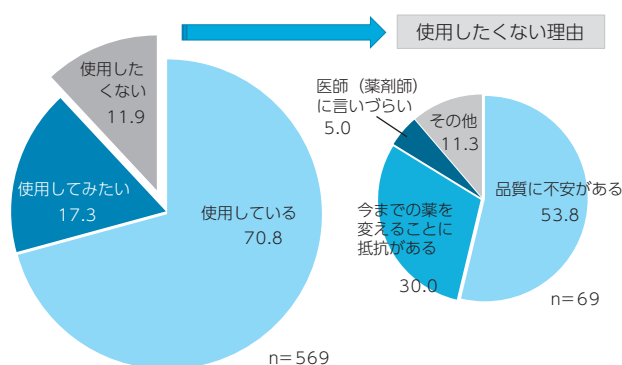
■加入者に対する周知活動などの取り組み

ジェネリック医薬品の普及率を80%以上とするために、こういった課題があるのではなかろうか。2017年に開催された健康保険委員研修会に参加した茨城支部の委員を対象に実施した「ジェネリック医薬品使用に関するアンケート」の調査結果をみると、約9割の回答者が「使用している」または「使用してみたい」との回答であった。

一方、「使用したくない」と回答した人の理由をみると、およそ8割が「品質に不安がある」や「今までの薬を変えることに抵抗がある」であった。さらに、「医師(薬剤師)に言いづらい」といった意見も挙がっている。

ジェネリック医薬品使用に関するアンケート

ジェネリック医薬品を使用していますか？



注1: 年金委員・健康保険委員対象の研修会に参加した委員849名に調査を実施し、569名が回答。

注2: 実施期間は2017年2月8日~2月23日(10日間)。

出所: 全国健康保険協会茨城支部より提供

こうした意見に対し、協会けんぽでは、加入者に対して様々な周知活動を実施している。

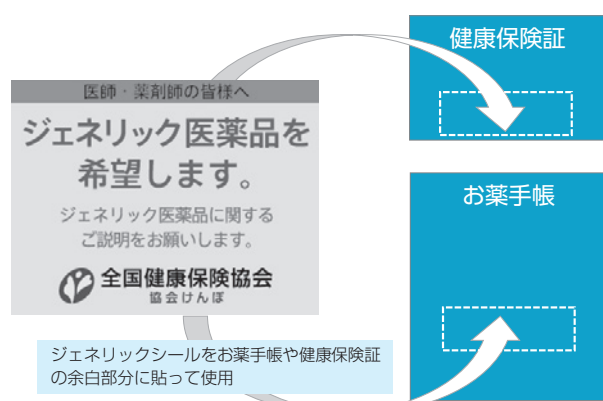
例えば、品質への不安や普段使っている薬から変えることに抵抗を感じているという意見に対しては、同協会のホームページ上に「Q&A」を掲載するほか、加入者に向けて広報誌などを配付することで、ジェネリック医薬品に関する理解を促している。

1 「使用割合」とは、「後発医薬品のある先発医薬品」および「後発医薬品」を分母とした「後発医薬品」使用割合をいう。
2 このほか、自営業者などが加入する「国民健康保険」、75歳以上の高齢者が加入する「後期高齢者医療保険」などがある。

3 協会けんぽ茨城支部の健康経営への取り組みについては、「筑波経済月報No39 研究員レポート『「健康経営」の重要性~全国健康保険協会茨城支部の取り組みを事例に~』を参照願いたい。

また、医師や薬剤師に言いづらいという意見に対して、協会けんぽでは、「ジェネリック医薬品を希望します」と記載された「ジェネリック医薬品希望シール」を加入者に配付している。加入者はこのシールを健康保険証や「お薬手帳」に貼ることで、医師や薬剤師に直接伝えることなく、ジェネリック医薬品希望の意思表示をすることができる。

ジェネリック医薬品希望シール



出所：全国健康保険協会資料より筆者作成

さらに、「低価格」というジェネリック医薬品の最大のメリットをPRするため、「ジェネリック医薬品軽減額通知」を加入者に送付している。

同通知書には、加入者が現在利用している新薬をジェネリック医薬品に切り替えた場合、自己負担額がどれくらい軽減されるかが記載されている。一定額以上の負担軽減が期待できる加入者に対して通知書を送付することで、加入者が具体的にメリットを知ることができる。

軽減額通知を実施したことにより、通知対象者の4人に1人がジェネリック医薬品に切り替えている。また、切り替えによる効果は、協会けんぽ全支部で2016年度は合計270億円、2009～16年度の累計では873億円が削減された。これは、通知の送付費用などにかかったコスト38.4億円の約23倍の費用対効果となった。

このほか、協会けんぽでは医療機関や薬局に

対してジェネリック医薬品に関する情報提供を行っている。

医療機関で発行される処方箋の薬名の記載方法には、「商品名」のみの場合と有効成分が記載された「一般名処方」の2つがある。協会けんぽでは、医療機関に対し、チラシなどを通じて、ジェネリック医薬品が選択できる一般名処方での発行⁴協力を働きかけている。

また、薬局に対しては、協会けんぽ加入者へのジェネリック医薬品の調剤割合を薬効分類別に分析し、自薬局の調剤状況を全国や県平均と比較できるデータも提供している。

■地域で差がある使用割合

こうしたジェネリック医薬品の普及に向けた各種施策に取り組むことで使用割合は年々上昇しているものの、地域で差がみられる。

協会けんぽの加入者のレセプト⁵をもとにジェネリック医薬品の使用割合(2018年6月診療分)について支部別に分析すると、全国で一番高いのは沖縄の86.3%、次いで鹿児島(82.3%)、岩手(82.2%)で国が目標とする80%をすでに上回っている。

一方、茨城は75.2%と、全国平均の76.3%に対し、約1%下回る結果となっているなど、次頁下表のとおり都道府県によって使用割合には差がみられる。

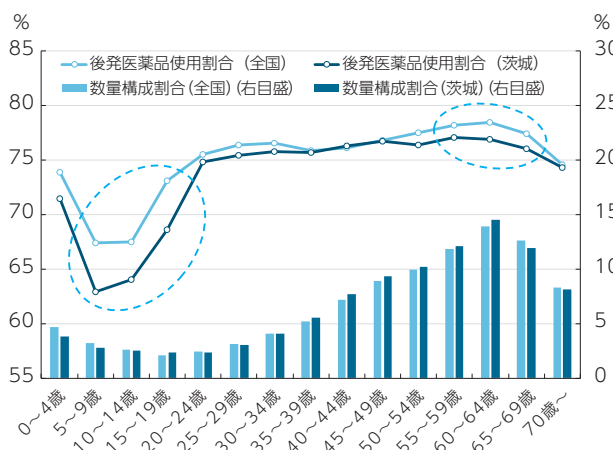
また、全国と茨城でのジェネリック医薬品の使用割合を年齢階層別に比較してみると、全国平均に比べ、0歳から19歳までの年齢層と55歳から69歳までの年齢層では、使用割合が低いことがわかる。

とくに、医薬品の使用割合が最も高い60歳前後での使用割合が低い。今後、目標の80%を達成するためには、高齢層を中心に使用割合を高めることが求められる。

4 商品名での処方箋であっても、医師から「変更不可」と指示がない場合にはジェネリック医薬品への変更が可能である。

5 医療機関が保険者に請求する医療報酬の明細書。

後発医薬品使用割合（年齢階層別）



注1：データは、2018年6月診療分。
 注2：全国健康保険協会（一般分）の調剤レセプト（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3：「数量」とは、薬価基準告示上の規格単位ごとに数えた数量。
 注4：「新指標」は、[後発医薬品の数量] / ([後発医薬品のある先発医薬品の数量] + [後発医薬品の数量]) で算出。
 出所：全国健康保険協会「医療品使用状況」より当社作成

5. 協会けんぽ茨城支部へのインタビュー

こうしたジェネリック医薬品の使用割合の現状を踏まえ、今後の展望について協会けんぽ茨城支部支部長の木城 洋氏に話を伺った（取材日2018年11月12日）。

■「インセンティブ制度」の導入

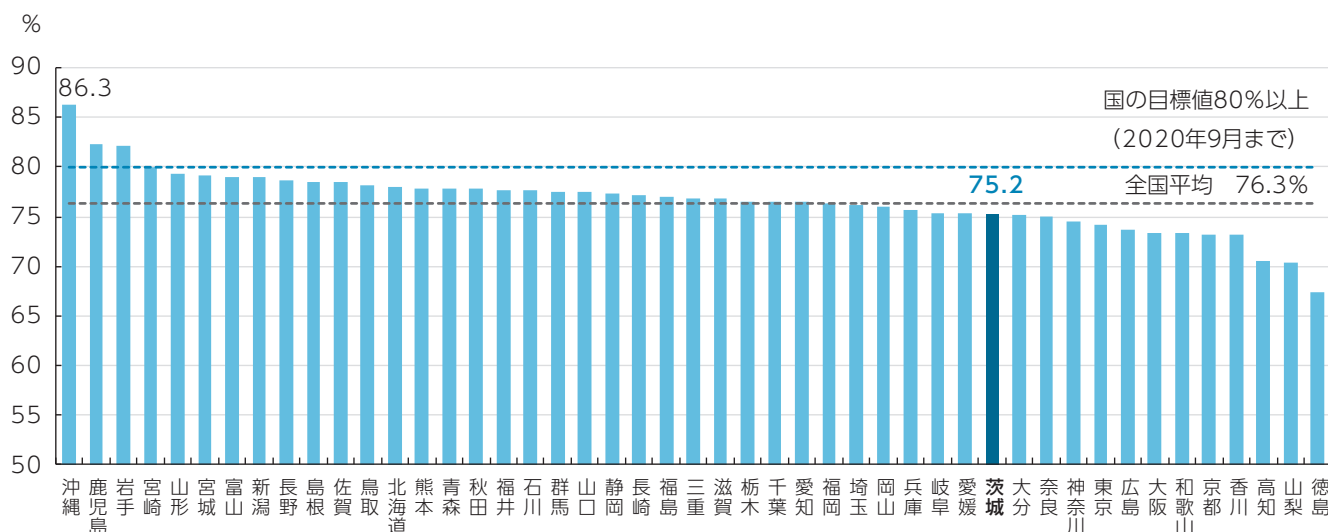
まず、協会けんぽの健康保険料率は、都道府県の医療費に応じて決められているため、各支部で異なるが、この制度を知らない加入者や事業者が多いことが課題であるとの意識を持っている。

健康づくりに取り組むことで医療費を低く抑えることができれば、健康保険料率も低くなる。当支部では、加入者に対してパンフレットなどでわかりやすく説明し、健康経営やジェネリック医薬品の使用を促している。

とくに、ジェネリック医薬品の使用割合については、2018年度から協会けんぽで本格的にスタートした「インセンティブ（報奨金）制度」の評価指標のひとつにもなっている。

インセンティブ制度とは、協会けんぽが、各支部の加入者および事業主の健康づくりへの取り組み結果を5つの評価指標別に得点形式でランキング付けし、上位23支部については得点数に応じて2年後の健康保険料率にインセンティブが付与されるものである。

後発医薬品の使用割合（都道府県別）



注1：データは、2018年6月診療分。
 注2：全国健康保険協会（一般分）の調剤レセプト（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3：「数量」とは、薬価基準告示上の規格単位ごとに数えた数量。
 注4：「新指標」は、[後発医薬品の数量] / ([後発医薬品のある先発医薬品の数量] + [後発医薬品の数量]) で算出。
 出所：全国健康保険協会「医療品使用状況」より当社作成

このため、18年度の取り組みの成果が20年度の健康保険料率に反映されるため、都道府県間での差はさらに大きくなる可能性もある。

5つのインセンティブ評価指標

- ① 特定健診等の受診率
- ② 特定保険指導の実施率
- ③ 特定保健指導対象者の減少率
- ④ 医療機関への受診勧奨を受けた要治療者の医療機関受診率
- ⑤ 後発医薬品の使用割合

出所：全国健康保険協会ホームページ

■「オールいばらき」での連携・協力

茨城におけるジェネリック医薬品の使用割合は、2018年6月現在で75.2%、全国順位は35位であるものの、今年度の事業計画で定めた数値目標74.7%は前倒しで達成している。

今後、使用割合の伸びが鈍化するおそれはあるが、当支部ではデータをもとに課題に優先順位を付け、使用割合80%の達成に向けて鋭意取り組んでいる。

例えば、協会けんぽが保有するデータにもとづき医療機関や薬局、患者別のジェネリック医薬品に関して支部別に偏差値化した「ジェネリックカルテ」が挙げられる。支部別に比較することにより、茨城が他の地域に比べてどこが弱いのかを「見える化」することができ、的確な対策を講じることができる。

木城氏は「まず、加入者がジェネリック医薬品について自ら理解した上で、使用することが重要である。また、インセンティブ制度の導入により、健康への取り組みの成果が健康保険料率に影響することを理解していただきたい」と考えている。

そこで、「当支部では、様々なメリットなどをしっかりと広報していくほか、茨城県、医師会、歯科医師会、薬剤師会、保険者、加入者が一体となり、『オールいばらき』で取り組めるように連携・協力を図っていききたい」と今後について語った。



「ジェネリック医薬品」の普及について語る協会けんぽ茨城支部長の木城 洋氏（筆者撮影）

6. おわりに

地域によって加入者におけるジェネリック医薬品の使用割合には差が生じているものの、メリットや品質に対する理解、そして使用割合は以前に比べて大分高まっている。

使用割合80%の達成に向け、協会けんぽが保有するデータをもとに地域別の差をつくっている原因を様々な視点から「見える化」する取り組みは有効な手段であると考えられ、今後の医療費適正化に向けた一助になるに違いない。

そして、木城支部長が話をしていたとおり、一番大切なことは、われわれ加入者がしっかりとジェネリック医薬品について理解を深め、自らの意思で選択することである。

今回取材した協会けんぽ茨城支部をはじめとする保険者側が、各方面への情報提供などによって「オールいばらき」での連携・協力をリードしていくことに期待したい。