

3 医療扶助・介護扶助について

① 医療扶助の適正化に向けた取組みについて

（１）後発医薬品の利用促進

医療全体で後発医薬品の一層の使用促進を図る必要がある中、医療扶助についても、受給者の便益を損なわないよう配慮しつつ、後発医薬品の新たな使用促進策を実施。

具体的には、生活保護受給者に理解を求めた上で、後発医薬品を一旦服用することを促し、服用終了時に再度、本人の意向を確認し、更なる使用促進を図る。

（２）「医療扶助相談・指導員（仮称）」の配置

後発医薬品の使用促進など医療扶助適正化対策を推進するため、福祉事務所に「医療扶助相談・指導員（仮称）」配置し、後発医薬品の取扱いについて周知徹底・協力依頼、不適切な受診行動を行っている者に対する助言指導等を行う。

（３）電子レセプトを活用したレセプト点検の強化

これまでの紙レセプトに比べ、平成23年度から本格運用している電子レセプトを活用することで、抽出・点検作業の効率化を図られることから、各自治体においてレセプト点検の強化に取り組む。国においても、電子レセプトに係るシステムについて、具体的な対象となりうる者を抽出するための機能強化を行う。

（４）指定医療機関に対する効果的・効率的な指導

電子レセプト等を活用して、生活保護の指定医療機関からの請求状況を集計・分析し、生活保護受給者に関する1件当たりの請求金額が高い等、他に比べ突出しているケースについては、重点的にレセプトを個別に内容審査し、請求内容に問題の疑いがある医療機関に対しては重点指導を実施。また、指導等の対象となる医療機関を選定する基準を策定し、指定医療機関に対する効果的・効率的な指導を推進する。

（５）向精神薬における適正受診の徹底

同一月に複数の医療機関から向精神薬を処方されている生活保護受給者に対する指導について電子レセプトの情報を活用し、全診療科間の重複処方を抽出して適正受診指導を行う。

② 後発医薬品の使用促進の取組みについて

- 後発医薬品の普及は、患者の負担軽減及び医療保険財政の改善に資することから、平成24年度までに数量シェアを30%以上とすることを目標に、「後発医薬品の安心使用促進アクションプログラム」(平成19年10月)を策定し、総合的な取組を行っているが、平成23年9月時点での後発医薬品の数量シェアは22.8%となっており、政府目標の達成のためには一層の使用促進が必要である。

政府目標	後発医薬品の数量シェア(平成23年9月薬価調査速報値)
平成24年度までに後発医薬品の数量シェアを30%以上	22.8%

- このため、今後、以下の取組を行うことにより、更なる後発医薬品の使用促進を図ることとしている。

- ① 新しいロードマップを作成
- ② 医療保険による経済インセンティブを強化するために平成24年度の診療報酬改定において以下の取組を実施予定
 - ・保険薬局で患者へ後発医薬品の価格情報等の提供
 - ・処方せん様式の変更(個別の医薬品について、変更不可か記載を求める。)
 - ・保険薬局・医療機関における使用数量に応じた報酬の見直し

- また、生活保護における後発医薬品の使用は、患者の自己負担が生じないため、コスト意識によるインセンティブが働かない等の理由により、医療全体の後発医薬品の金額シェア7.9%に対し、生活保護分は7.0%にとどまっている。

	生活保護分(H22.6月審査分)	国保連・支払基金審査全体分(H22.5月診療分)
後発医薬品金額シェア	7.0%	7.9%

(調剤医療費(院外処方)に占める後発医薬品薬剤費の割合)

- ➡ 「後発医薬品の安心使用促進アクションプログラム」等の考え方に基づき、医療全体で後発品の使用促進に取り組んでいる中、医療扶助についても、受給者の便益を損なわないよう配慮しつつ、後発医薬品の更なる使用促進に取り組むことが必要。

- ◆ 診療報酬において既に導入されている、分割して後発医薬品を使用する仕組み(後発医薬品の分割調剤)の例にならい、生活保護受給者の利便性に配慮しつつ、後発医薬品の新たな使用促進策を実施する。

具体的には、後発医薬品の効能・安全性及び医療全体で使用促進している状況等について理解を求めた上で、後発医薬品を一旦服用することを促し、服用終了時に再度、本人の意向を確認し、更なる使用促進を図る。

※ 医師が後発医薬品への変更を不可としている場合は対象外。

※ 後発医薬品を一旦、服用することを基本とする。ただし、本人の意向を尊重し強制的な措置は実施しない。

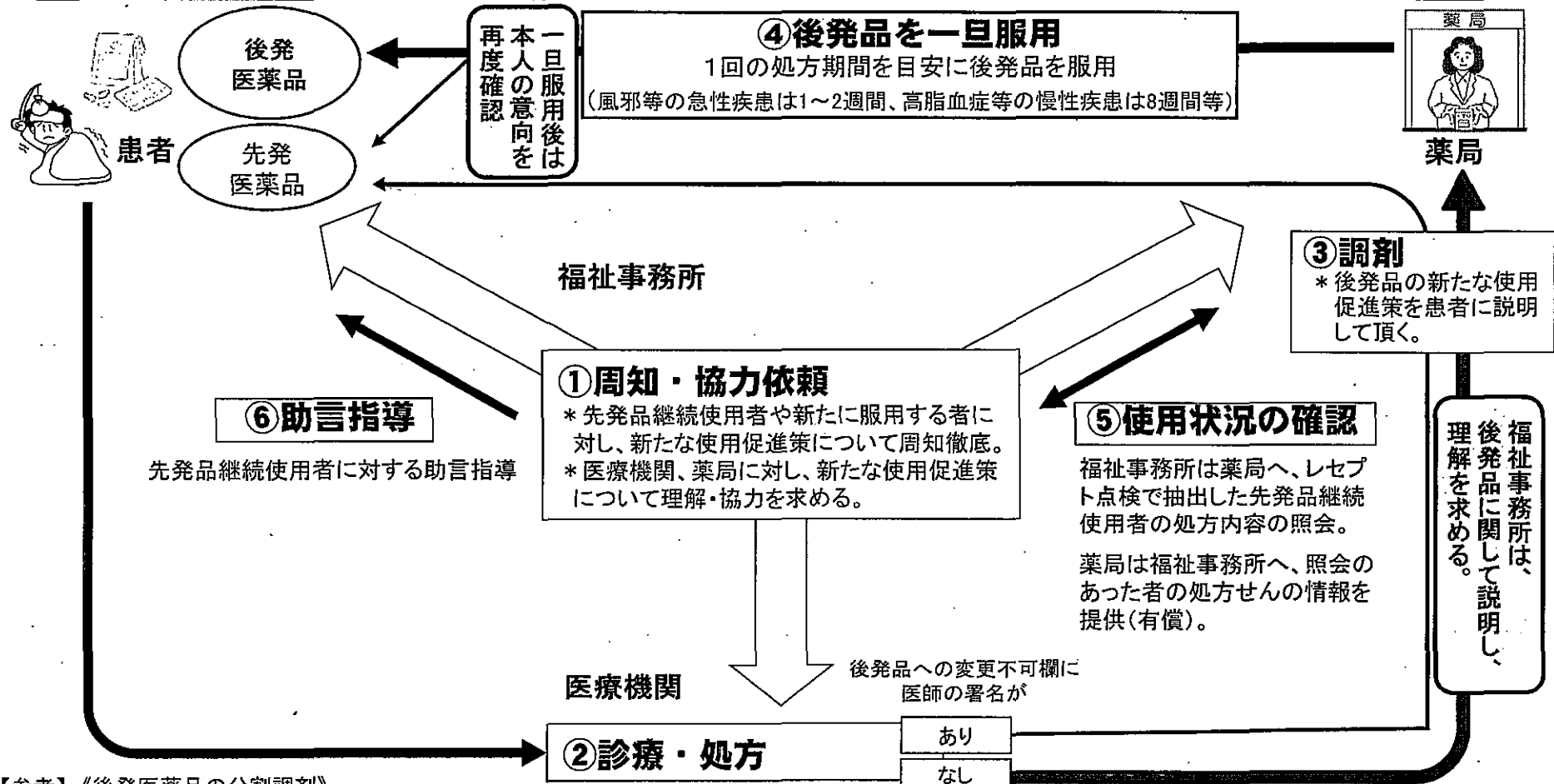
後発医薬品の使用促進策(案)

診療報酬において既に導入されている、分割して後発医薬品を使用する仕組み(後発医薬品の分割調剤)の例に
ない、生活保護受給者の利便性に配慮しつつ、後発医薬品の新たな使用促進策を実施する。

具体的には、後発医薬品の効能・安全性及び医療全体で使用促進している状況等について理解を求めた上で、
後発医薬品を一旦服用することを促し、服用終了時に再度、本人の意向を確認し、更なる使用促進を図る。

※ 医師が後発医薬品への変更を不可としている場合は対象外。

※ 後発医薬品を一旦、服用することを基本とする。ただし、本人の意向を尊重し強制的な措置は実施しない。



【参考】《後発医薬品の分割調剤》

診療報酬では、後発医薬品使用に心配等がある者に対して、処方された薬の服用日数を分割する方法(例えば、薬の処方期間が30日の場合に、まず10日分だけ後発医薬品を試しに服用し、問題なければ残りの20日間分をもらう)がある。

③ 医療扶助の適正化対策の推進 —医療扶助適正実施推進事業—

平成24年度予算額(案) :セーフティネット支援対策等事業費補助金237億円の内数

背景

- 後発医薬品の普及については、「後発医薬品の安心使用促進アクションプログラム」を策定し、医療全体で後発医薬品の使用促進に取り組んでいるところ。
- 一方、生活保護における後発医薬品の使用については、患者の自己負担が生じないため、コスト意識によるインセンティブが働かない等の理由により、医療全体の金額シェア7.9%に対し、生活保護分は7.0%(※)にとどまっている。

	生活保護分(H22.6月審査分)	国保連・支払基金審査全体分(H22.5月診療分)
後発医薬品金額シェア	7.0%	7.9%

- ・医療扶助についても、受給者の便益を損なわないよう配慮しつつ、後発医薬品の更なる使用促進に取り組む。
- ・具体的には、後発医薬品の効能・安全性及び医療全体で使用促進している状況について理解を求めた上で、後発医薬品を一旦服用することを促し、服用終了時に再度、本人の意向を確認し、更なる使用促進を図る。(新たな取組)

事業内容

- 後発医薬品の使用促進など医療扶助の適正化対策を推進するため、福祉事務所に、患者(生活保護受給者)への助言指導や、医療機関・薬局への周知・協力依頼を行う「医療扶助相談・指導員(仮称)」を配置(※)する。

(※ 薬剤師、看護師、保健師、社会福祉士(MSW)等を想定。適切な機関に委託可)

【具体的な業務例】

＜生活保護受給者、医療機関、薬局に対する周知・協力依頼＞

- ・生活保護における後発医薬品の取扱(使用促進、新たな取組)について、周知徹底・協力依頼

＜生活保護受給者の薬剤使用状況の確認＞

- ・薬局の協力を得て先発薬を継続使用している生活保護受給者の処方せんを確認する等により、薬剤使用状況を確認
- ・後発医薬品の処方実績が他の医療機関と比較し相当程度低調な場合には、当該指定医療機関へ意見聴取するとともに、医療扶助における後発医薬品の使用促進の実施に協力を依頼

＜患者(生活保護受給者)への助言指導＞

- ・先発薬の継続使用者に対する助言指導助言指導
- ・その他、重複受診者などに対する適正受診指導等

④ 医療扶助適正化に関する 電子レセプト活用マニュアル

(平成23年12月)

【参 考】医療扶助適正化に関する取組みとの関係

内容点検の強化		
■頻回受診		
3 高額医療費・多受診等の分析		P12
10 往診料の算定回数が多いものの抽出		P26
13 頻回受診者(同一疾病で月15日以上通院が3ヵ月以上継続している者)を抽出するためのリストの作成		P35
■重複受診		
15 傷病名をキーワードにした、重複受診、重複投薬のチェック		P41
17 薬剤名をキーワードにした、重複投薬(複数医療機関から同一薬剤の投与が認められる請求)のチェック		P46
■他法他施策		
16 傷病名をキーワードにした、他法他施策(精神通院医療、結核患者の入院等)に該当する可能性があるものの抽出		P43
19 障害者手帳データと突合し、自立支援医療(更生医療)が活用されていない者を確認		P52
20 他の公費負担医療制度受給者データと突合し、公費負担医療が活用されていない者を確認		P56
■長期入院		
12 長期入院患者(入院期間が180日を超えた者)を抽出するためのリストの作成		P32
■指定医療機関への確認等		
5 複数の医療機関から「在宅時医療総合管理料」を同月に算定されているものの抽出		P16
6 治療に関する診療の可能性があるもの(※レセプトの特記事項欄に「11・薬治」「12・委託」の記載がないもの)の抽出		P18
7 心臓ペースメーカー指導管理料の算定期限の把握		P20
■その他		
9 人工腎臓の加算(夜間・休日等)が算定されているものの抽出		P24
11 傷病の原因が第三者加害行為で発生した可能性のあるもの(※レセプトの特記事項欄に「10・第三」の記載がないもの)の抽出		P29
21 生活保護システム(基幹システム)の被保護者情報と突合し、生活保護受給期間外の受診がないかを確認		P60
22 介護保険対象者データと突合し、医療扶助の請求内容に重複している給付がないかを確認		P63
向精神薬にまつわる取組		
14 向精神薬が処方されたレセプトの抽出		P39
18 自立支援医療(精神通院医療)受給者データと突合し、向精神薬が重複処方されている可能性のある者の絞り込み		P48
後発医薬品の利用促進		
8 後発医薬品調剤量・処方実績(全体の処方・調剤量のうち先発医薬品・後発医薬品の割合)		P22
23 傷病に着目した後発医薬品等の使用状況		P67
24 後発医薬品差額通知の作成例		P69
その他(全般的な傾向を知る)		
1 医療費の分析		P8
2 傷病別医療費分析(医療費の定量的な統計から基準値を設ける意味合いで行う集計・分析)		P10
4 プロフィール分析(傷病)		P14
25 再審査提出件数、再審査結果件数の集計		P78

⑤ 平成24年度 生活保護等版レセプト管理システム改修の概要（案）

※今後変更の可能性があり得る

改修の概要

1 頻回受診者、向精神薬重複処方者など適正化対象者の抽出機能の強化

⇒ 具体的な適正化の対象となり得る者を的確かつ効率的に把握

- ・ 頻回受診者
- ・ 向精神薬重複処方者
- ・ 長期入院患者
- ・ 長期外来患者
- ・ 重複受診者

対象者の一覧を容易に抽出

2 特徴ある医療機関の抽出機能の拡充

⇒ 特定の診療行為が多い等、他に比べて特徴のある医療機関を把握

- ・ 特定の診療行為が多い医療機関を抽出
- ・ レセプト1件当たりの請求が高い医療機関の抽出機能を強化

3 診療報酬請求に係る内容点検機能の強化

⇒ 診療報酬請求に誤りがないか効率的に点検

- ・ 該当レセプトの抽出ルールを任意に設定できるよう審査・内容点検機能を強化

イメージ 《初診料》が算定されているレセプトの《診療月》が《診療開始月》と《異なる》ものを抽出 ⇒ 初診料の算定誤り

※ < >内に任意の条件(診療行為、医薬品名、医薬品使用量、診療期間、診療日等)を入力

コールセンターの設置について

システム改修時に、地方自治体が円滑に対応できるようコールセンターを設置（全国対応）