

# 都内医療保険者におけるデータヘルス計画に基づく取組状況調査

## 目的

都内医療保険者のデータヘルス計画に基づく取組について現状を把握すること

## 調査期間

令和5年8月14日（月曜日）から9月6日（水曜日）まで

## 調査方法

Microsoft Formsにより回答 ※未対応の場合は調査票をメールで提出

## 調査項目

以下の項目について、原則選択式

- ①特定健康診査 ②特定保健指導 ③特定健康診査で受診勧奨判定値を超えている人に対する取組  
 ④糖尿病性腎症重症化予防事業 ※区市町村国保のみ ⑤ポピュレーションアプローチ ⑥ 事業主と連携した取組 ※被用者保険のみ  
 ⑦医療費の適正化に向けた取組 ⑧都保険者協議会の取組の活用

## 回答状況

**551保険者／678保険者（回答率 81.3%）**

	保険者種別	保険者数 (令和5年8月末)	回答保険者数	割合
被用者保険	健康保険組合 (総合)	88	84	95.5%
	健康保険組合 (単一)	497	383	77.1%
	全国健康保険 協会	1	1	100%
	共済組合*	8	5	62.5%
	<b>合計</b>	<b>594</b>	<b>473</b>	<b>79.6%</b>

\* 共済組合は、東京都保険者協議会に参加する保険者を対象とする

	保険者種別	保険者数 (令和5年8月末)	回答保険者数	割合
国民健康保険	区市町村国保	62	56	90.3%
	国保組合	21	21	100%
	<b>合計</b>	<b>83</b>	<b>77</b>	<b>92.8%</b>
後期	後期高齢者医 療広域連合	1	1	100%

# 1 特定健康診査

## (1) 実施体制（複数回答）

被用者保険：n=473

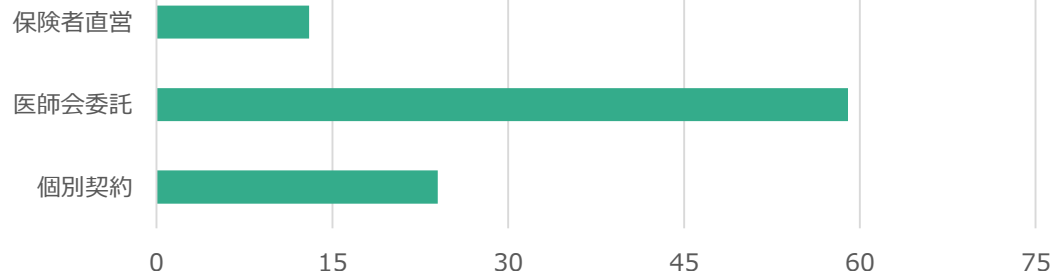
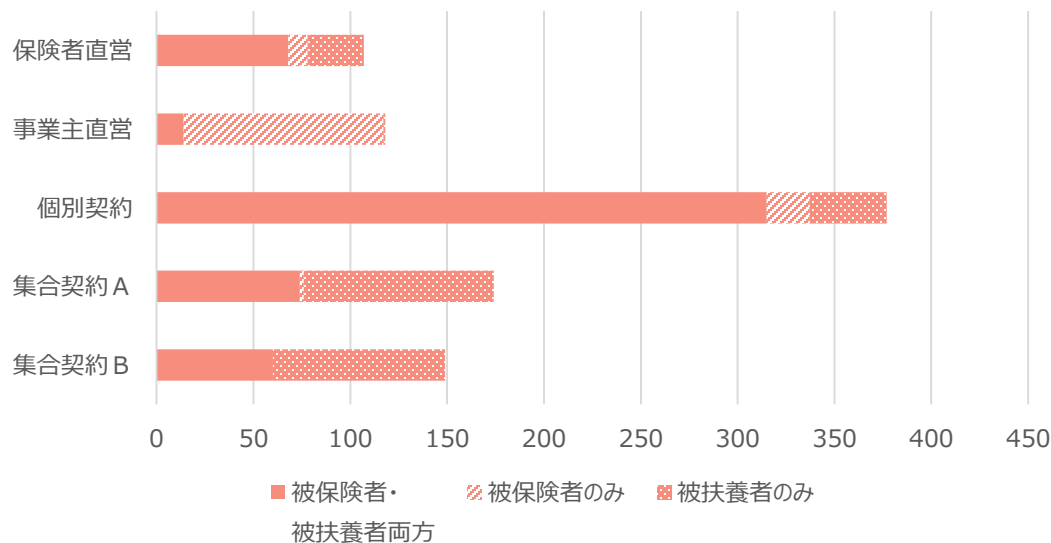
被用者保険			被保険者・被扶養者両方	被保険者のみ	被扶養者のみ
	保険者直営	107	68	10	29
	事業主直営	118	14	103	1
	個別契約	377	315	22	40
	集合契約 A *	174	74	2	98
	集合契約 B *	149	60	0	89
			531	137	257

\* 集合契約 A：保険者団体と実施機関の全国グループが契約

集合契約 B：都道府県単位の保険者の代表が、区市町村国保が健診等を委託する医師会等と契約

国民健康保険：n=77

国民健康保険		
	保険者直営	13
	医師会委託	59
個別契約	24	



### 被用者保険

被保険者・被扶養者両方を対象の場合は、59.3%が「個別契約」、被保険者のみ対象の場合は、75.2%が「事業主直営」、被扶養者のみ対象の場合は72.8%が「集合契約（AまたはB）」で健診を実施。

### 国民健康保険 ※割合を算出する際の分母はn

区市町村国保、国保組合とも医師会委託の割合が高く、区市町村国保と国保組合をあわせて76.6%が医師会委託で健診を実施。

### 後期高齢者医療

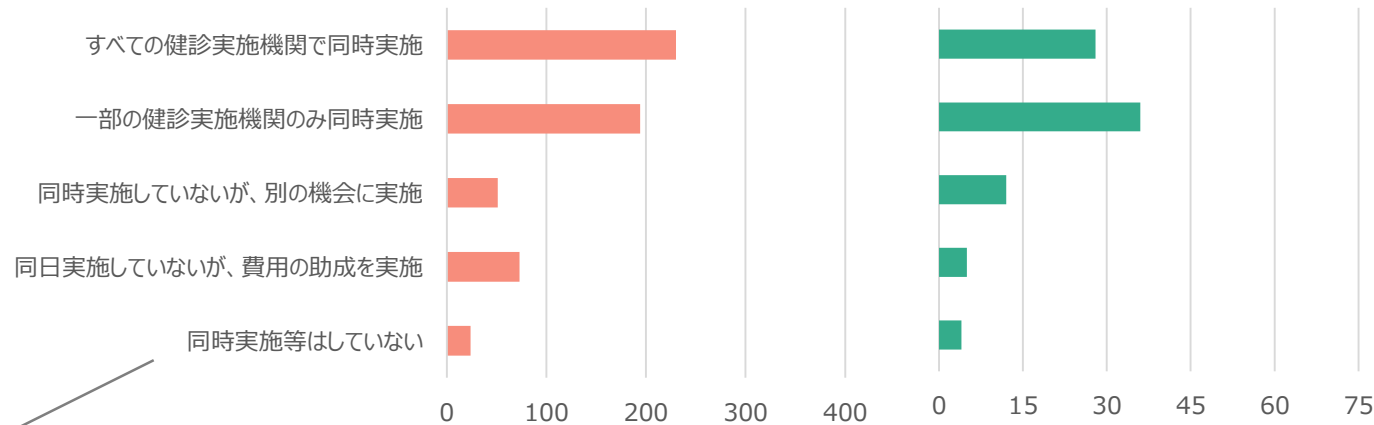
健康診査を区市町村に委託して実施。

# 1 特定健康診査

## (2) がん検診との同時実施（複数回答）

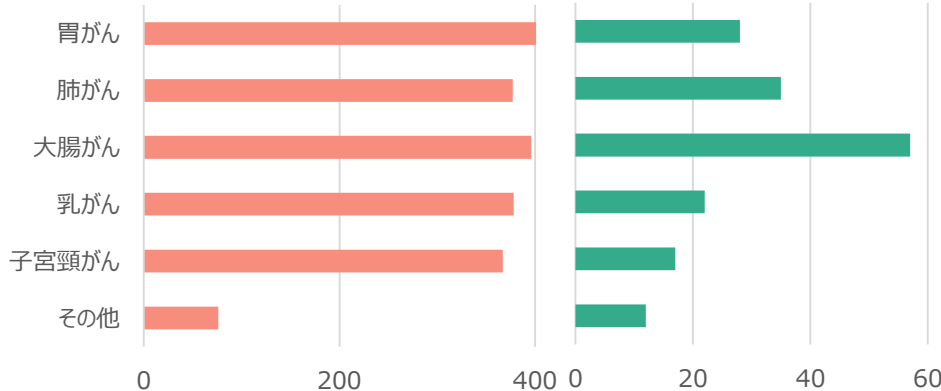
被用者保険：n=473 国民健康保険：n=77

被用者保険	すべての健診機関で同時実施	230	国民健康保険	28
	一部の健診機関で同時実施	194		36
	別の機会に実施	51		12
	費用助成	73		5
	同時実施なし	24		4



### 同時実施等している項目（複数回答） 被用者保険：n=424 国民健康保険：n=64

被用者保険	胃がん	401	国民健康保険	28
	肺がん	377		35
	大腸がん	396		57
	乳がん	378		22
	子宮頸がん	367		17
	その他	76		12



### 同時実施等していない場合

#### 被用者保険

- ・区市町村が実施するがん検診の案内をしている 2
- ・区市町村が実施するがん検診とは連携していない 22

#### 国民健康保険※国保組合のみ

- ・区市町村が実施するがん検診の案内をしている 1
- ・区市町村が実施するがん検診とは連携していない 2

被用者保険 ※割合を算出する際の分母はn

すべてまたは一部健診機関で同時実施している場合が多い。胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん、子宮頸がん検診の同時実施の割合が高く、いずれも8割～9割が実施。

#### 国民健康保険

すべてまたは一部健診機関で同時実施している場合が多い。また、大腸がん検診の同時実施の割合が高い。

#### 後期高齢者医療

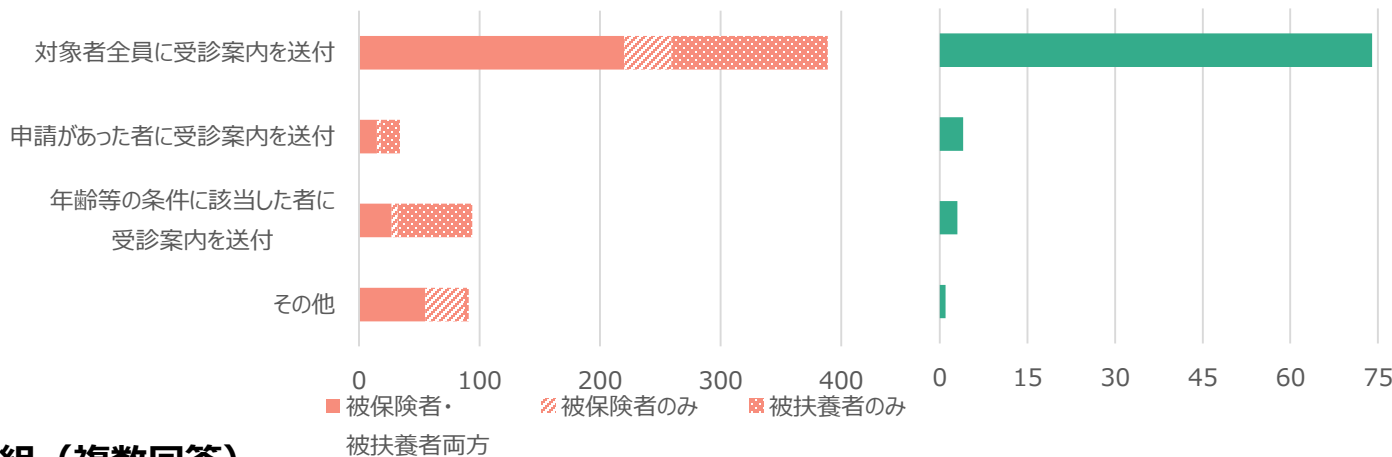
委託業務にがん検診が含まれないため把握していないが、同時に実施している区市町村はある。

# 1 特定健康診査

## (3) 対象者への受診案内の方法（複数回答）

被用者保険：n=473 国民健康保険：n=77

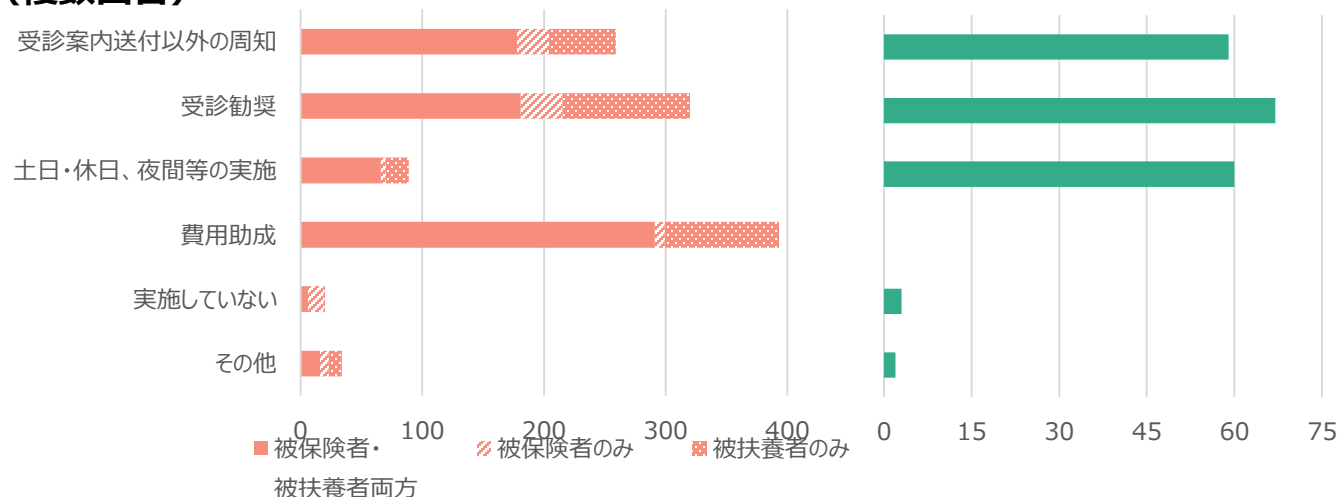
被用者保険	全員に受診案内送付	389	国民健康保険	74
	申請者に受診案内送付	34		4
	特定の条件該当者に受診案内送付	94		3
	その他	91		1



## (4) 受診率向上のために実施している取組（複数回答）

被用者保険：n=473 国民健康保険：n=77

被用者保険	受診案内送付以外の周知	259	国民健康保険	59
	受診勧奨	320		67
	土日・休日、夜間等の実施	89		60
	費用助成	393		—
	実施していない	20		3
	その他	34		2



**被用者保険** ※割合を算出する際の分母はn

受診案内は82.2%が全員に送付していたが、被扶養者は特定の条件に該当した人に送付も多く、受診率向上の取組は費用助成が最も多かった。

**国民健康保険** ※割合を算出する際の分母はn

受診案内は96.1%が全員に送付しており、受診率向上の取組は受診勧奨、土日・休日、夜間等の実施の順に多かった。

**後期高齢者医療**

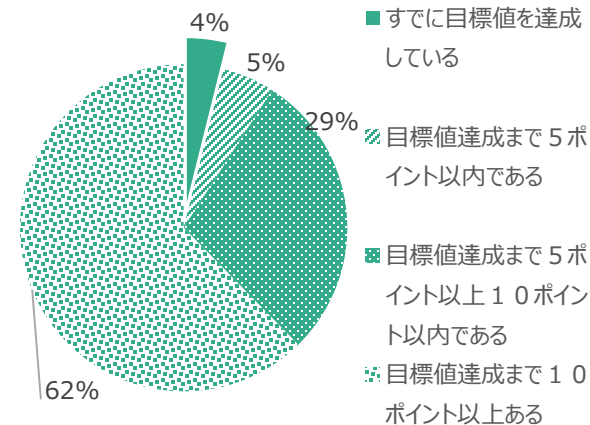
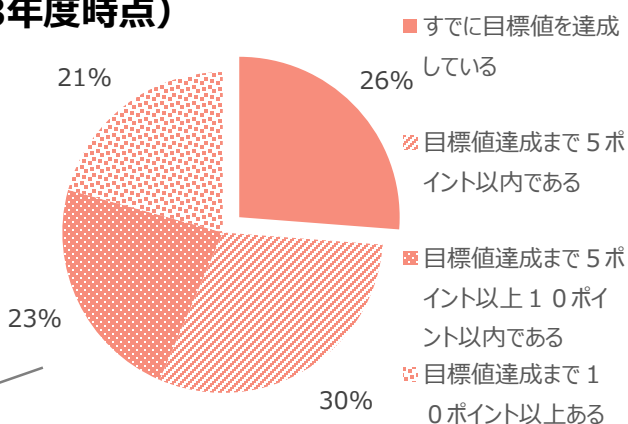
受診案内は区市町村ごとに実施しており、生活習慣病等のリスクがある方や、治療中断者に対する受診勧奨を実施。

# 1 特定健康診査

## (5) 受診率の保険者目標の達成状況（令和3年度時点）

被用者保険：n=473 国民健康保険：n=77

被用者保険	目標達成済み	124	国民健康保険	3
	目標まで5ポイント以内	143		4
	目標まで5以上10ポイント以内	108		22
	目標まで10ポイント以上	98		48

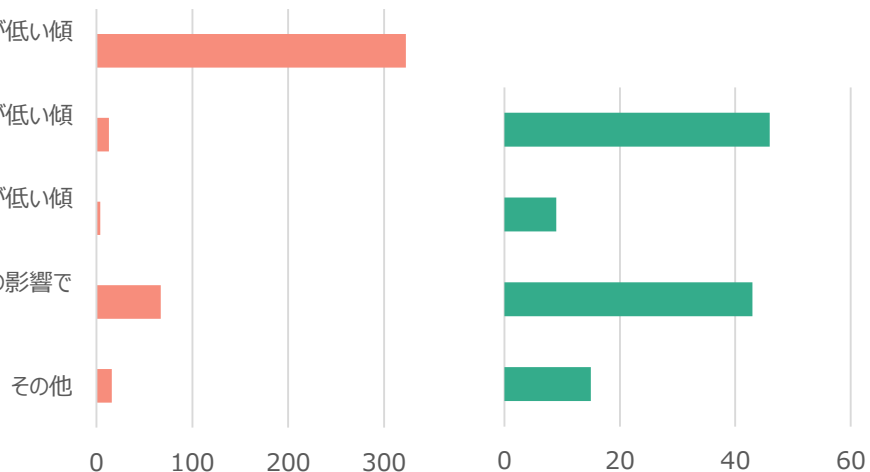


### 目標達成に向けた課題（複数回答）

被用者保険：n=349 国民健康保険：n=74

被用者保険	被扶養者の受診率が低い傾向	323	国民健康保険	—
	特定の年齢層の受診率が低い傾向	13		46
	特定の居住地の受診率が低い傾向	4		9
	コロナの受診控え	67		43
	その他	16		15

被扶養者の健診受診率が低い傾向にある  
 特定の年齢層の受診率が低い傾向にある  
 特定の居住地の受診率が低い傾向にある  
 新型コロナウイルス感染症の影響で受診控えがあった  
 その他



#### 被用者保険

目標達成済みは全体の26%で、目標未達成の保険者は、被扶養者の受診率を最も課題としていた。

#### 国民健康保険

目標達成済みは全体の4%で、目標未達成の保険者は、特定の年齢層の受診率、コロナによる受診控えを課題としていた。

#### 後期高齢者医療

目標値達成まで5ポイント以内で、特定の居住地の受診率、コロナによる受診控えを課題としていた。

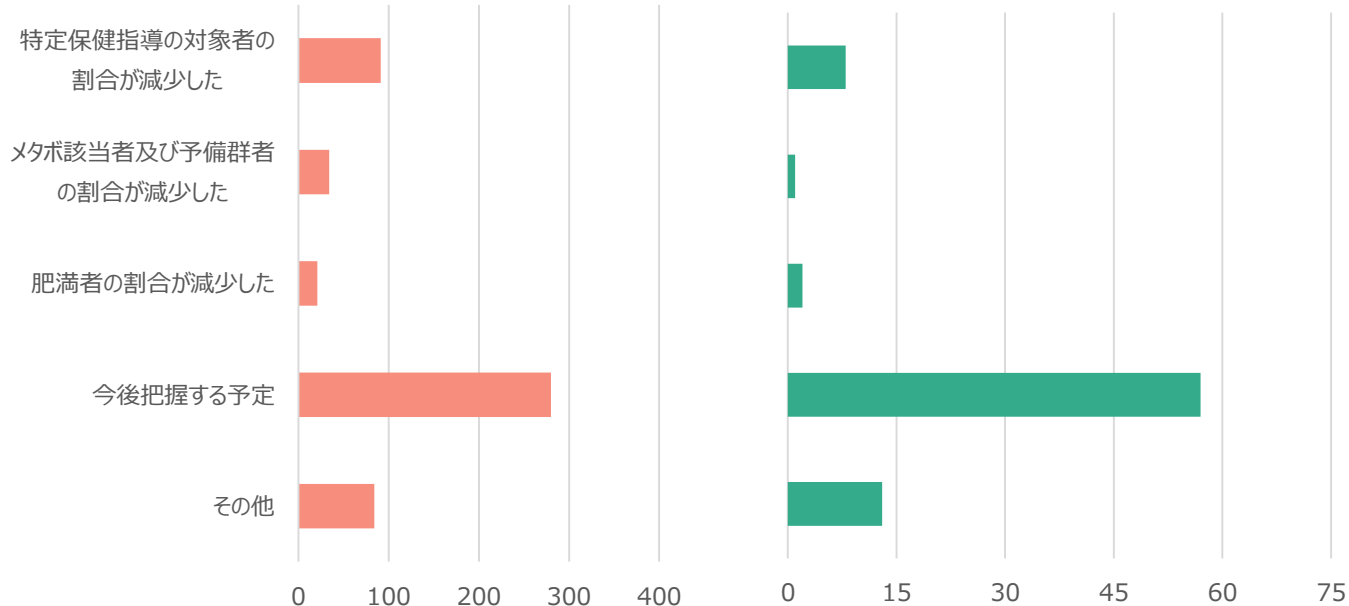
# 1 特定健康診査

## (6) 第3期データヘルス計画期間中の特定健診結果の変化

被用者保険：n=473 国民健康保険：n=77

被用者保険	特定保健指導対象者割合減少	91	国民健康保険	8
	メタボ該当者・予備群割合減少	34		1
	肥満者割合減少	21		2
	今後把握予定	280		57
	その他	84		13

\*「その他」で多かった回答 特に大きな変化なし



被用者保険・国民健康保険 ※割合を算出する際の分母はn

- ・特定保健指導対象者割合の減少が最も多かったが、その他で多かった回答は「特に大きな変化なし」だった。
- ・被用者保険の59.2%、国民健康保険の74%が今後把握予定としていた。

後期高齢者医療

今後把握予定

## 2 特定保健指導

### (1) 実施体制（複数回答）

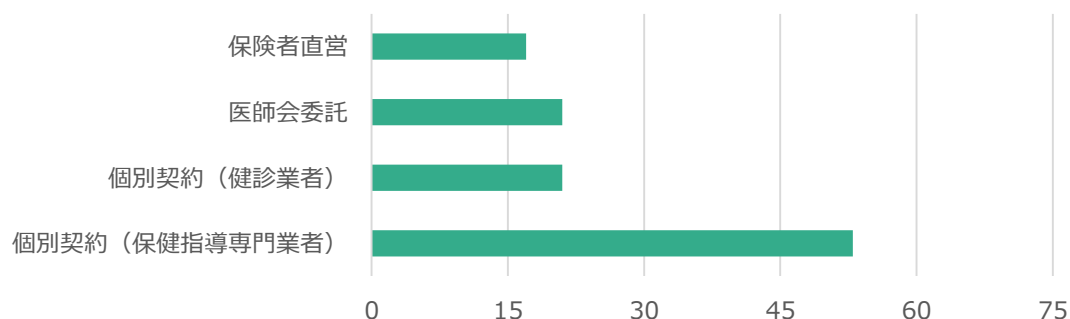
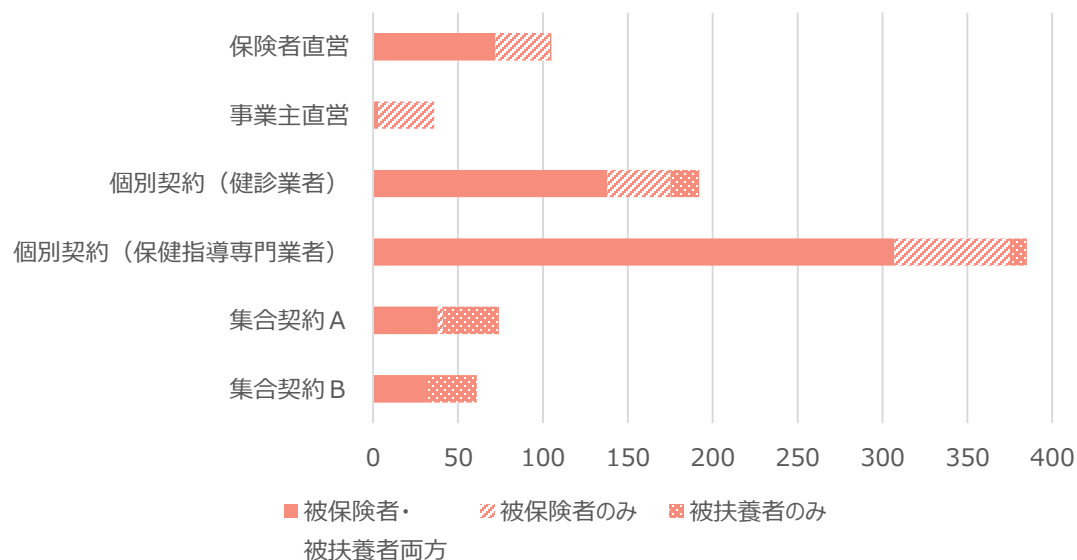
被用者保険：n=473

被用者保険			被保険者・被扶養者両方	被保険者のみ	被扶養者のみ
	保険者直営	105	72	32	1
	事業主直営	36	3	33	0
	個別契約（健診業者）	192	138	37	17
	個別契約（保健指導専門業者）	385	307	68	10
	集合契約 A *	74	38	3	33
	集合契約 B *	61	31	0	30
			589	173	91

\* 集合契約 A：保険者団体と実施機関の全国グループが契約  
 集合契約 B：都道府県単位の保険者の代表が、区市町村国保が健診等を委託する医師会等と契約

国民健康保険：n=77

国民健康保険		
	保険者直営	17
	医師会委託	21
	個別契約（健診業者）	21
個別契約（保健指導専門業者）	53	



#### 被用者保険

被保険者・被扶養者両方を対象の場合は、52.1%が「個別契約（保健指導専門業者）」、被保険者のみ対象の場合も、39.3%が「個別契約（保健指導専門業者）」、被扶養者のみ対象の場合は69.2%が「集合契約（AまたはB）」で保健指導を実施。

#### 国民健康保険

※割合を算出する際の分母はn

区市町村国保、国保組合とも個別契約（保健指導専門業者）の割合が高く、区市町村国保、国保組合あわせて68.8%が保健指導専門業者に委託して特定保健指導を実施。

#### 後期高齢者医療

実施なし

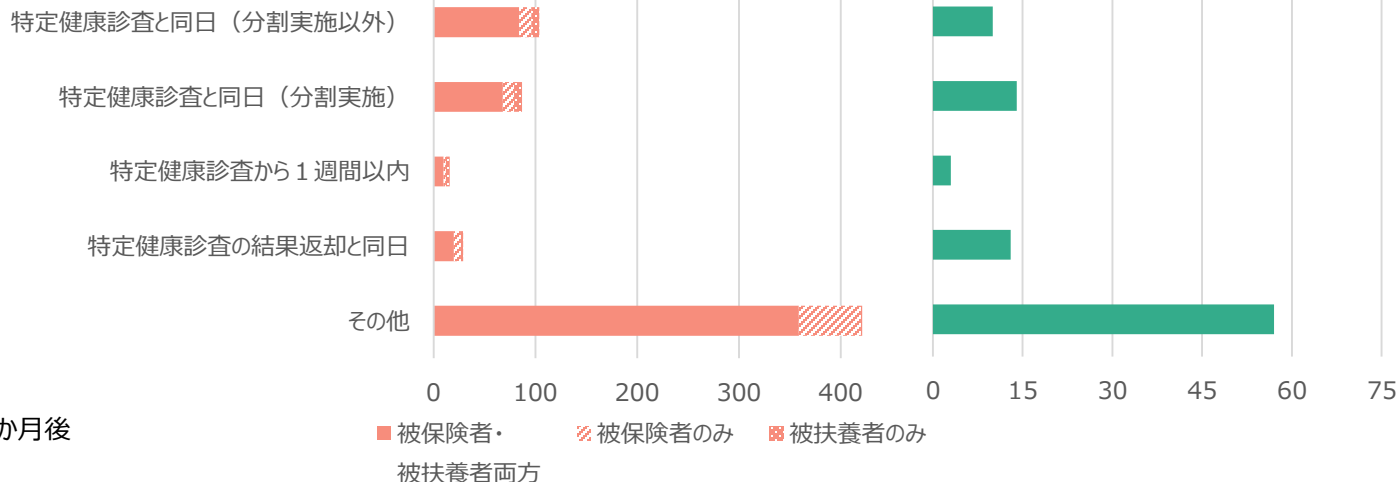
## 2 特定保健指導

### (2) 初回面接の実施時期（複数回答）

被用者保険：n=473 国民健康保険：n=77

被用者保険	健診と同日	104	国民健康保険	10
	健診と同日 (分割実施)	87		14
	健診から1週間 以内	16		3
	健診結果返却と 同日	29		13
	その他*	421		57

\*「その他」で多かった回答 特定健診受診から1~3か月後

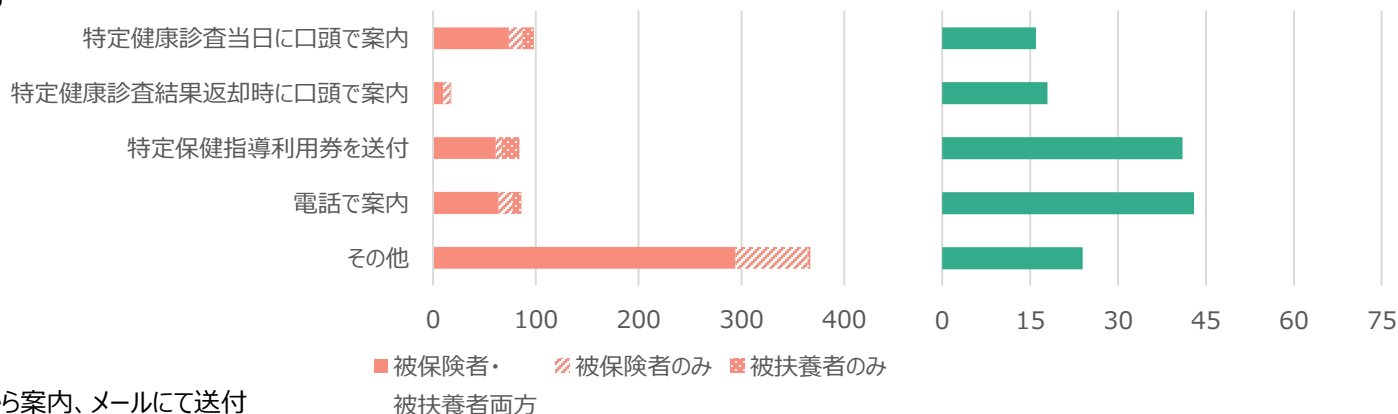


### (3) 対象者への利用案内の方法（複数回答）

被用者保険：n=473 国民健康保険：n=77

被用者保険	健診当日に口頭 で案内	98	国民健康保険	16
	健診結果返却時 に口頭で案内	18		18
	利用券を送付	84		41
	電話で案内	86		43
	その他*	367		24

\*「その他」で多かった回答 【被用者保険】事業主から案内、メールにて送付



#### 被用者保険・国民健康保険

※割合を算出する際の分母はn

・初回面接は、被用者保険では40.4%、国民健康保険では31.2%が健診と同日に実施しているが、被用者保険の89%、国民健康保険の74%がその他と回答（多くが健診受診から1~3か月後）していることから、一部対象者に健診同日で実施しているものと推測される。

・対象者への利用案内は、国民健康保険では電話での案内が55.8%、利用券の送付が53.2%だったが、被用者保険では78%がその他と回答しており、事業主からの案内、メールでの送付が多い。

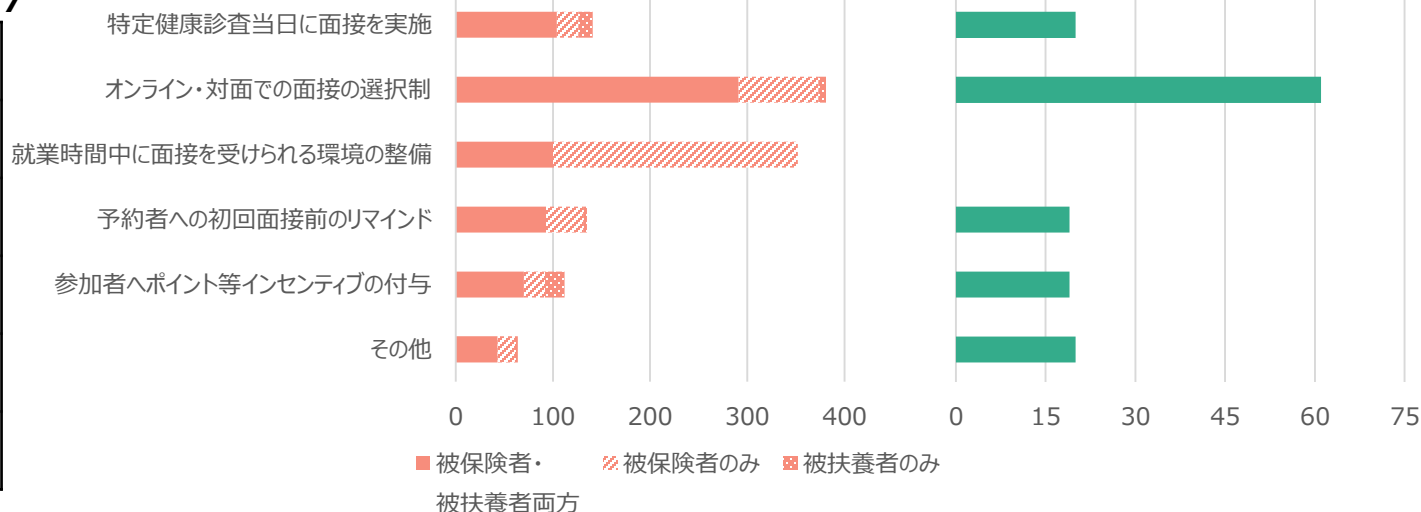


## 2 特定保健指導

### (4) 実施率向上のために実施している取組（複数回答）

被用者保険：n=473 国民健康保険：n=77

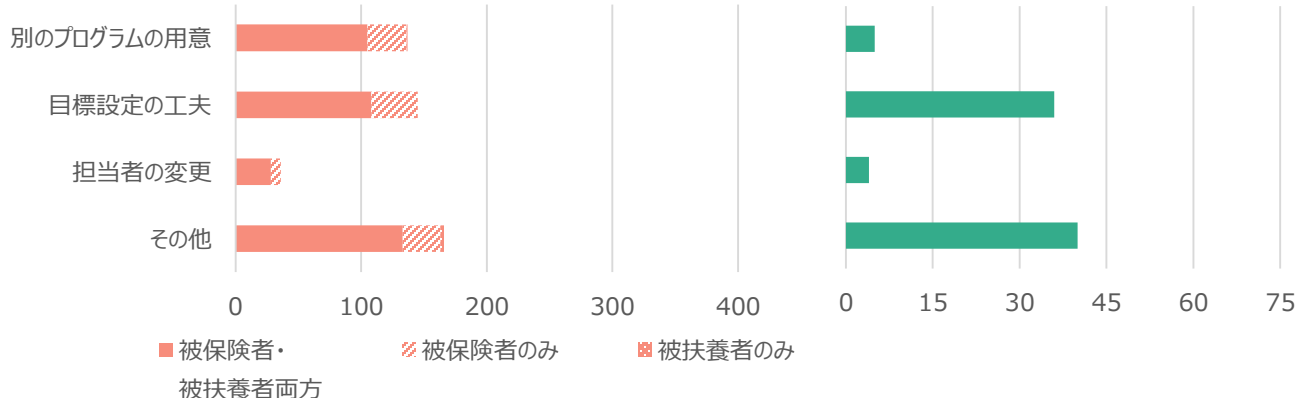
被用者保険	健診当日に面接を実施	141	国民健康保険	20
	オンライン・対面での面接の選択制	381		61
	就業中に面接を受けられる	352		—
	予約者へのリマインド	135		19
	参加者へインセンティブの付与	112		19
	その他	64		20



### (5) 2年連続対象者のための工夫（複数回答）

被用者保険：n=473 国民健康保険：n=77

被用者保険	別のプログラムの用意	137	国民健康保険	5
	目標設定の工夫	145		36
	担当者の変更	36		4
	その他*	166		40



\*「その他」で多かった回答 特になし

#### 被用者保険・国民健康保険

※割合を算出する際の分母はn

・実施率向上のための工夫は、被用者保険では80.5%、国民健康保険では79.2%がオンライン・対面での面接の選択制を導入しており、被用者保険の74%（うち71.6%被保険者のみを対象）は就業時間中に面接を受けられる環境を整備している。

・2年連続対象者のための工夫は、被用者保険では目標設定の工夫が30.7%、別のプログラムの用意が29.0%と多く、国民健康保険では目標設定の工夫が46.8%と多いが、いずれもその他の回答で特になしの回答も多い。

## 2 特定保健指導

### (6) 実施率向上のために事業主と連携して実施している取組 ※被用者保険のみ

#### ○対象者への参加勧奨

事業主と連名での周知、事業主経由での参加者への通知、健保と事業主双方から同時に通知、所属上長からの働きかけ、事業主経営層からの参加勧奨、事業主産業医・保健師・健康管理室等からアプローチ

#### ○途中脱落しそうな人への参加継続の勧奨

#### ○特定保健指導申込み辞退者への参加勧奨

#### ○就業時間中の面接・指導の実施

初回面接の日程調整を行い社内会議室で実施、Web面接の環境整備、事業主産業医・保健師による実施やフォロー、事業所単位での実施

#### ○労働安全衛生法に基づく事後措置との共同実施

#### ○事業主との情報共有の場を設定

コラボヘルス会議等で定期的に進捗状況を連携・実施率向上に向けて検討、健保・事業主・委託先三者での打合せ

#### ○事業主と情報共有

毎月発行している連絡報に実施率を掲載、事業所別実施率の公表、生活習慣病の状況・推移に関する情報共有、健康スコアリングレポートの活用

#### ○事業所訪問、説明会

対象者の多い事業所への訪問、事業主とともに事業所訪問、保健師による訪問、管理職を中心に取組の説明会を開催し特定保健指導への協力依頼、健康企業宣言参加事業主への依頼、社員の健康管理の一環として指導を受けるように対象者への案内を依頼

#### ○事業主の会議の活用

役員会で拠出金加算の危機感を説明、安全衛生会議で実施率公表と各部所属長への協力要請

#### ○特定保健指導のPR

社内のイントラネット掲示板で発信、参加するメリットを伝える動画を作成し配信、ICT参加促進のためのセミナーを開催

#### ○事業主の健康経営施策への位置づけ

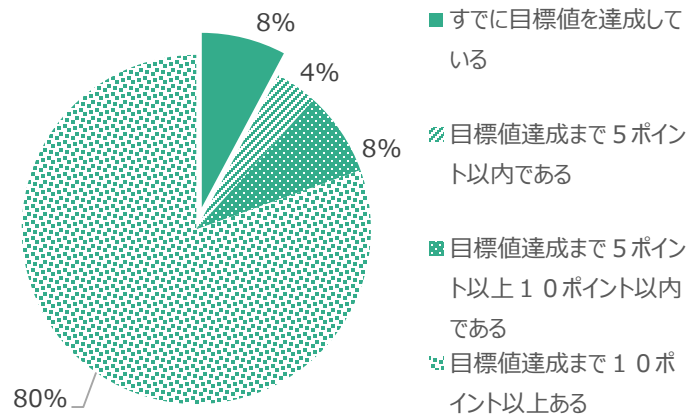
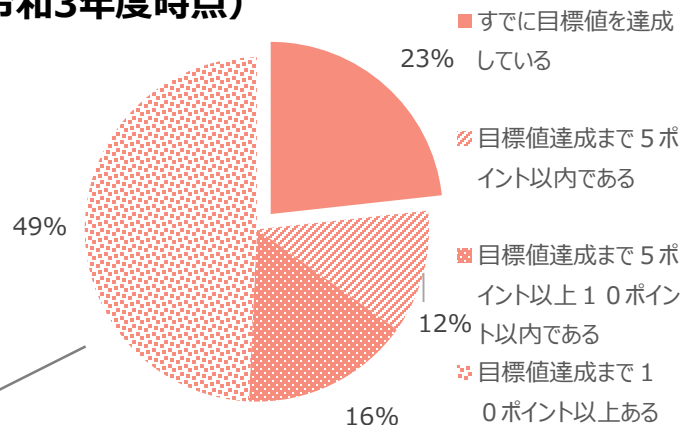
幹部職の特定保健指導強制参加、コンプライアンス評価の項目に設定

## 2 特定保健指導

### (7) 実施率の保険者目標の達成状況（令和3年度時点）

被用者保険：n=473 国民健康保険：n=77

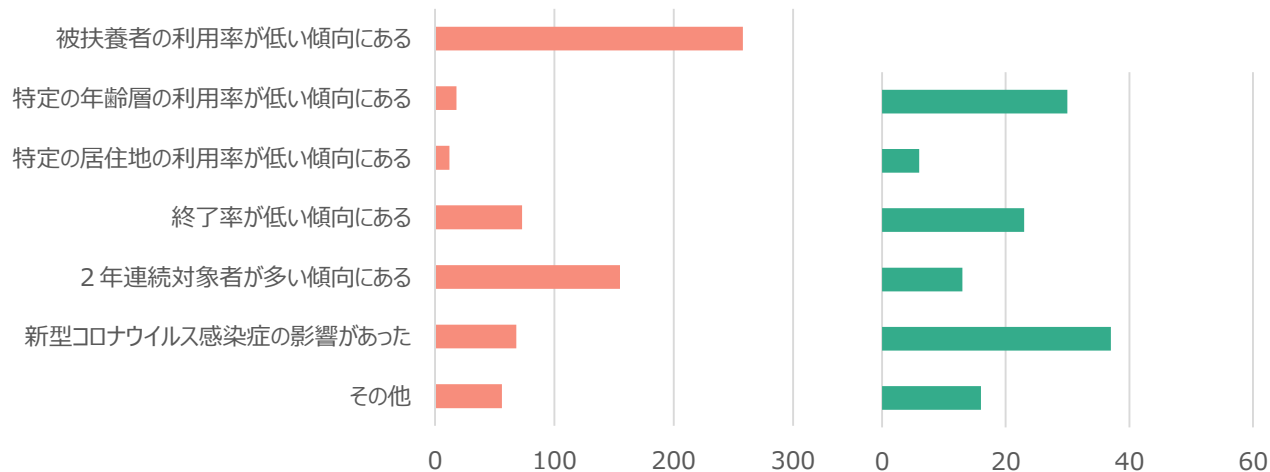
被用者保険	目標達成済み	110	国民健康保険	6
	目標まで5ポイント以内	55		3
	目標まで5以上10ポイント以内	75		6
	目標まで10ポイント以上	233		62



#### 目標達成に向けた課題（複数回答）

被用者保険	被扶養者の実施率が低い傾向	258	国民健康保険	—
	特定の年齢層の実施率が低い傾向	18		30
	特定の居住地の実施率が低い傾向	12		6
	終了率が低い傾向	73		23
	2年連続対象者が多い傾向	155		13
	コロナの受診控え	68		37
	その他	56		16

被用者保険：n=363 国民健康保険：n=71



\*「その他」で多かった回答

全体的に利用率が低い、対象者の意識の向上 【被用者保険】事業所によって実施率に差がある

#### 被用者保険

目標達成済みは全体の23%で、目標未達成の保険者は、被扶養者の実施率を最も課題としていた。

#### 国民健康保険

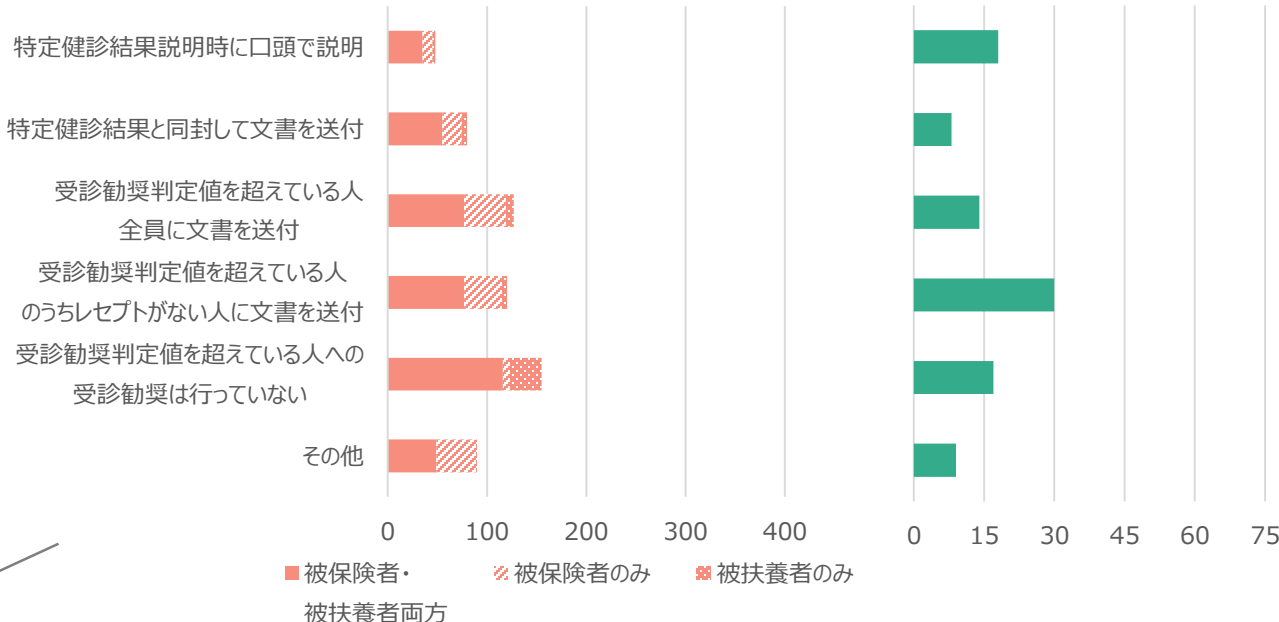
目標達成済みは全体の8%で、目標未達成の保険者は、特定の年齢層の受診率、コロナによる受診控えを課題としていた。

### 3 特定健診で受診勧奨判定値を超えている人に対する取組（特定保健指導は除く）

#### （1）特定健康診査で受診勧奨判定値を超えている人への医療機関受診勧奨の実施状況（複数回答）

被用者保険：n=473 国民健康保険：n=77

被用者保険	特定健診結果説明時に口頭で説明	48	国民健康保険	18
	特定健診結果と同封して郵送	80		8
	特定健診結果とは別に、受診勧奨判定値を超えている人全員に文書送付	127		14
	特定健診結果とは別に、受診勧奨判定値を超えていてレセプトのない人に文書送付	120		30
	実施していない	155		17
	その他*	90		9



\*「その他」で多かった回答

【被用者保険】

・事業主側で実施、メール・電話による勧奨

【国民健康保険】

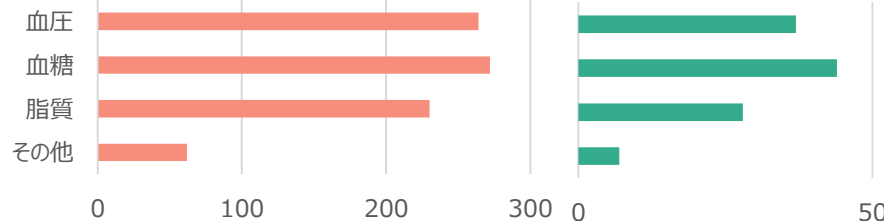
・電話勧奨

#### 受診勧奨している項目（複数回答）

被用者保険	血圧	264	国民健康保険	37
	血糖	272		44
	脂質	230		28
	その他*	62		7

\*「その他」で多かった回答 「肝機能」、「腎機能、eGFR、CKD、クレアチニン」

被用者保険：n=318 国民健康保険：n=60



被用者保険・国民健康保険 ※割合を算出する際の分母はn

- ・いずれも5割以上の保険者が特定健診結果とは別に受診勧奨の文書を送付しており、被用者保険ではそのうち3割程度が被保険者のみを対象に実施。
- ・受診勧奨を行っている項目は、いずれも「血糖」、「血圧」、「脂質」の順に多い。
- ・被用者保険では24.5%（被保険者・被扶養者いずれも実施なしのみ）、国民健康保険では22.1%が受診勧奨を実施していない。

#### 後期高齢者医療

特定健康診査結果とは別に、「血圧」、「血糖」、「脂質」の項目について受診勧奨判定値を超えている人全員に文書を送付。

### 3 特定健診で受診勧奨判定値を超えている人に対する取組（特定保健指導は除く）

#### （2）特定健康診査で受診勧奨判定値を超えている人への受診勧奨後の医療機関未受診者への対応状況（複数回答）

被用者保険：n=318 国民健康保険：n=60

被用者保険	電話による再勧奨	80	国民健康保険	23
	保健指導を実施	50		8
	受診状況は確認していない	125		8
	その他*	78		11

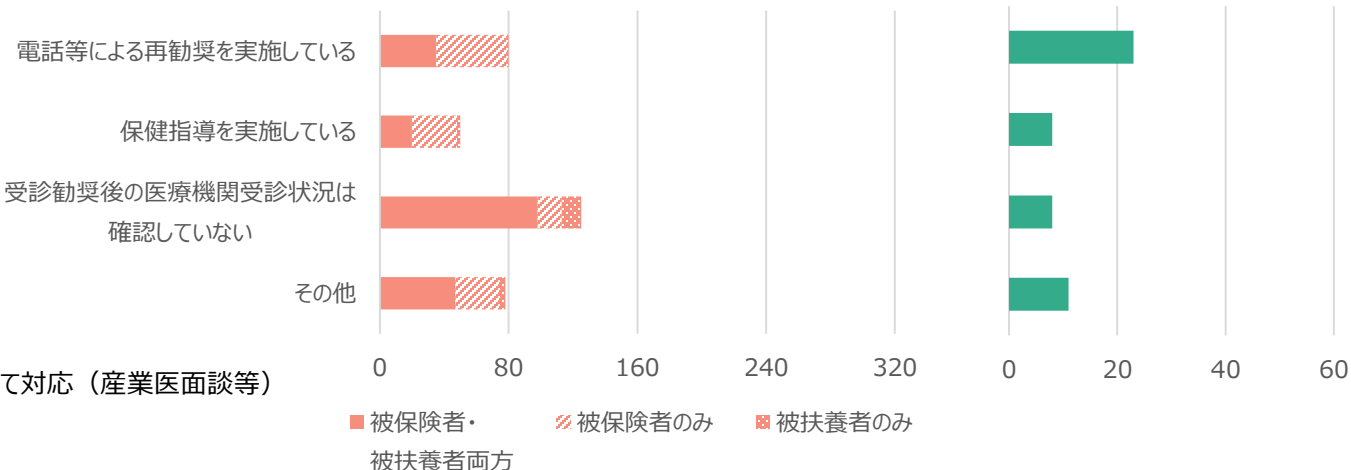
\*「その他」で多かった回答

##### 【被用者保険】

・受診確認はしているが再勧奨はしていない、事業主と連携して対応（産業医面談等）

##### 【国民健康保険】

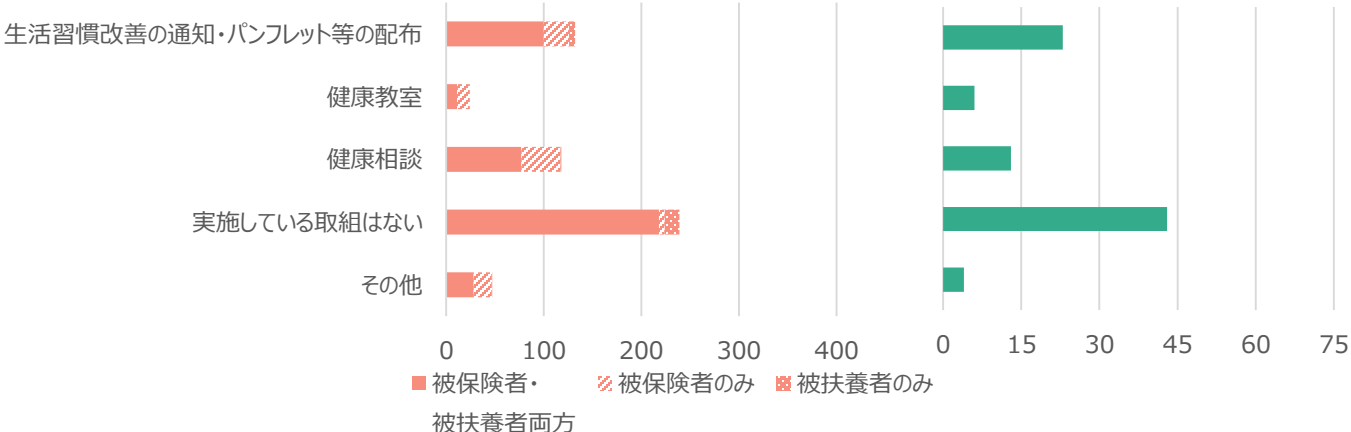
・受診確認はしているが再勧奨はしていない



#### （3）受診勧奨以外で特定健康診で受診勧奨判定値を超えている人に対して実施している取組（複数回答）

被用者保険：n=473 国民健康保険：n=77

被用者保険	生活習慣改善の通知・パンフレット等の配布	132	国民健康保険	23
	健康教室	24		6
	健康相談	118		13
	実施していない	239		43
	その他*	47		4



##### 被用者保険・国民健康保険 ※割合を算出する際の分母はn

- ・受診勧奨を行っている保険者のうち、被用者保険では25.1%、国民健康保険では38.3%が未受診者への電話による再勧奨を実施。
- ・被用者保険では未受診者への対応は被保険者のみへの実施が多く、30.8%（被保険者・被扶養者両方実施なしのみ）が受診状況を確認していない。
- ・特定健診で受診勧奨判定値を超えた者への受診勧奨以外の取組は、いずれも健康習慣改善の通知・パンフレット等の配布が最も多い。

##### 後期高齢者医療

- ・受診勧奨後の未受診者については、広域連合で効果分析を行い、通知後の行動変容を把握。

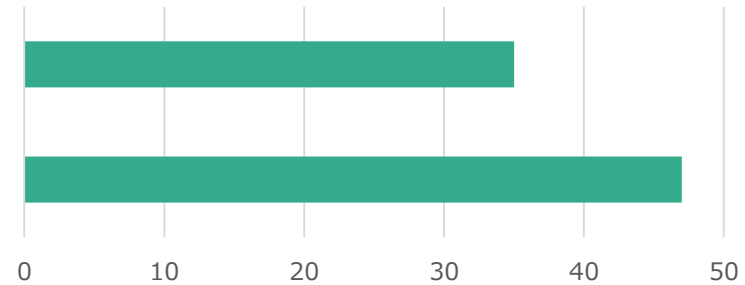
## (1) 糖尿病性腎症重症化予防事業の実施状況（複数回答）

n=56

区市町村 国民健康 保険	医療機関への受診勧奨	35
	保健指導	47

医療機関への受診勧奨を実施

保健指導を実施



※調査時点での実施状況のため、都が別途調査している糖尿病性腎症重症化予防プログラム別表の回答内容とは異なる

## (2) 保健指導を実施している場合の参加率（参加者/対象者）

平均参加率：8.1% \* 最少参加率：0% 最多参加率：46%

n=47

参加率	0%	1~5%	6~10%	11%~15%	16%~20%	20%~
保険者数	1	25	12	2	5	2

## (3) 保健指導の参加者を増やすための課題

### ○医療機関との連携（19保険者）

- ・医療機関からの推薦による参加者が少ない
- ・かかりつけ医の理解が得られない
- ・かかりつけ医からの推薦を増やすための協力医療機関の増加 等

### ○対象者の理解が得られない（16保険者）

- ・危機意識が低く必要性を感じていない、多忙、無関心
- ・医療機関を受診しており、保健指導の必要性を感じていない
- ・電話勧奨で話を聞いてもらえない（詐欺を疑われる含む） 等

### ○対象者へのアプローチ（7保険者）

- ・事業内容が伝わりにくく、わかりやすく見られやすい通知が必要
- ・毎年対象となるが毎年参加しない経年対象者の参加 等

# 5 特定健康診査等の効果を上げるためのポピュレーションアプローチ

## (1) 特定健診の受診者全員に対して健診結果に加えて行っている健康づくりや生活習慣に関する情報提供（複数回答）

被用者保険：n=473 国民健康保険：n=77

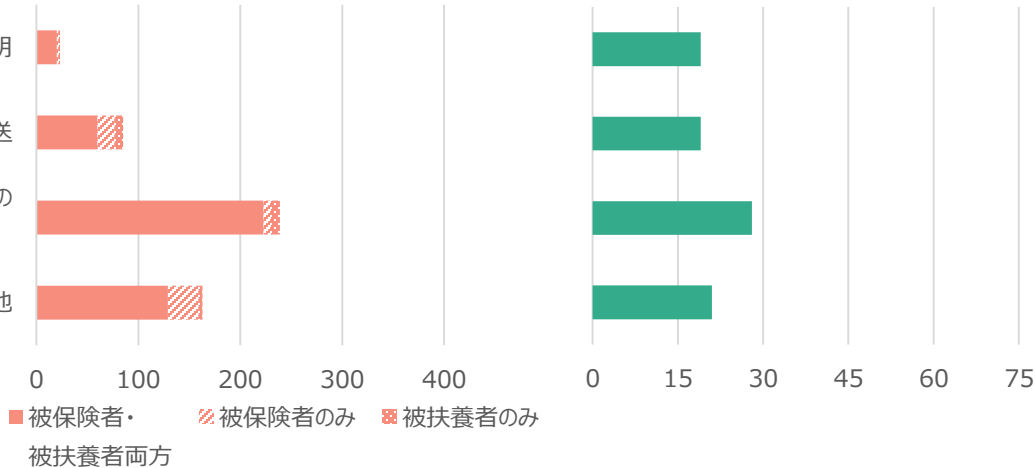
被用者保険	特定健診結果説明時に口頭で説明	23	国民健康保険	19
	特定健診結果と同封して郵送	85		19
	実施していない	239		28
	その他*	163		21

特定健康診査結果説明時に口頭で説明

特定健康診査結果と同封して郵送

特定健康診査結果以外の  
情報提供は行っていない

その他



\*「その他」で多かった回答

### 【被用者保険】

・WEBページによる健診結果閲覧や健診結果についてのリスク分析や改善アドバイス、健康情報の提供

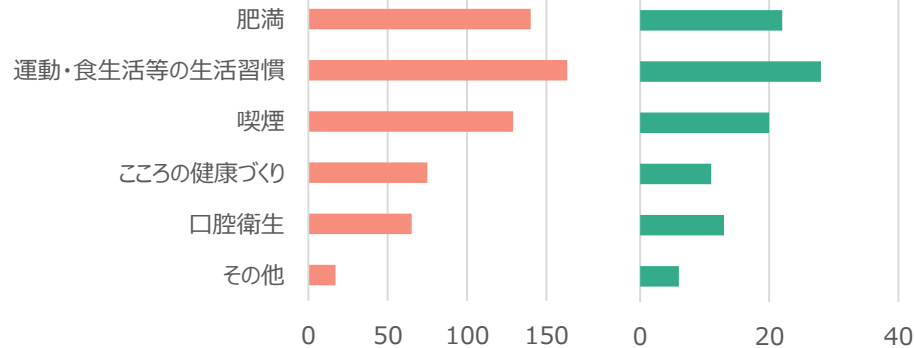
### 【国民健康保険】

・結果説明時に結果の見方等を配布、結果説明時に健康情報冊子を配布

### 情報提供を行っている項目（複数回答）

被用者保険：n=234 国民健康保険：n=49

被用者保険	肥満	140	国民健康保険	22
	運動・食生活等の生活習慣	154		28
	喫煙	129		20
	こころの健康づくり	75		11
	口腔衛生	65		13
	その他	17		6



### 被用者保険・国民健康保険

※割合を算出する際の分母はn

・被用者保険は「その他」の回答に記載のあるWEBページ等を活用した情報提供を行っている保険者が多く、国民健康保険は「特定健診結果説明時に口頭で説明」と「その他」の回答を合わせると、対面での結果説明の機会を利用した情報提供を行っている保険者が多い。

・情報提供を行っている項目は、いずれも「運動・食生活等の生活習慣」、「肥満」、「喫煙」の順に多い。

・被用者保険では47.1%（被用者・被扶養者両方実施なしのみ）、国民健康保険では36.4%が、健康診査結果以外の情報提供を行っていない。

### 後期高齢者医療

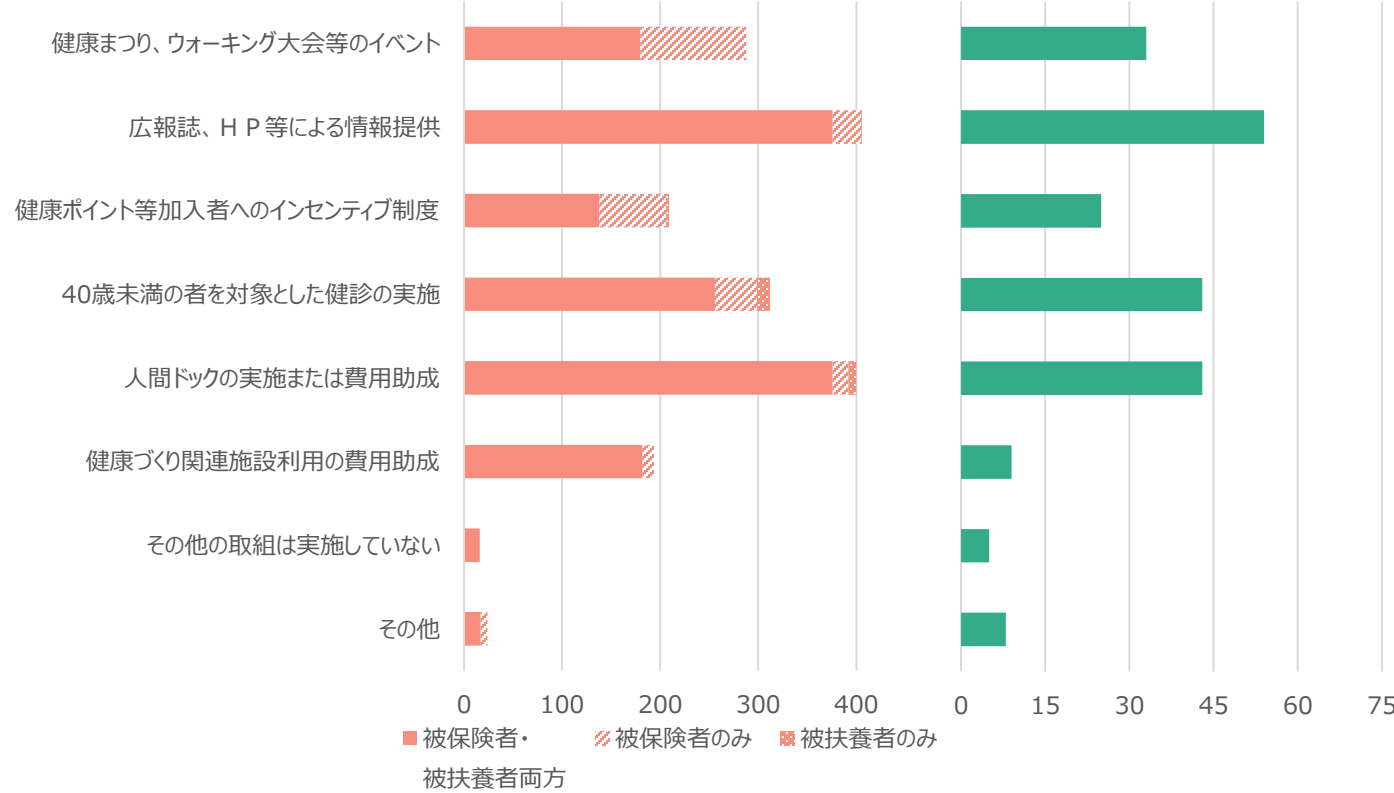
区市町村ごとに様々な取組を実施。

# 5 特定健康診査等の効果を上げるためのポピュレーションアプローチ

## (2) その他ポピュレーションアプローチの実施状況（複数回答）

被用者保険：n=473 国民健康保険：n=77

被用者保険	健康まつり、ウォーキング大会等のイベント	288	国民健康保険	33
	広報誌、HP等による情報提供	406		54
	健康ポイント等加入者へのインセンティブ制度	209		25
	40歳未満の者を対象とした健診の実施	312		43
	人間ドックの実施または費用助成	400		43
	健康づくり関連施設利用の費用助成	194		9
	実施していない	16		5
	その他*	24		8



### 被用者保険・国民健康保険

※割合を算出する際の分母はn

・いずれも広報誌、HP等による情報提供を行っている保険者が最も多いが、次に多い人間ドックの実施または費用助成を行っている保険者は、被用者保険では84.6%だが、国民健康保険では55.8%。

・被用者保険では、人間ドックや健康づくり関連施設利用の費用助成については9割以上の保険者が被保険者・被扶養者両方を対象としているが、健康まつり、ウォーキング大会等のイベントや健康ポイント等のインセンティブ制度は、3割程度の保険者が被保険者のみを対象に実施。

### 後期高齢者医療

広報誌、HP等による情報提供、人間ドックの実施または費用助成。

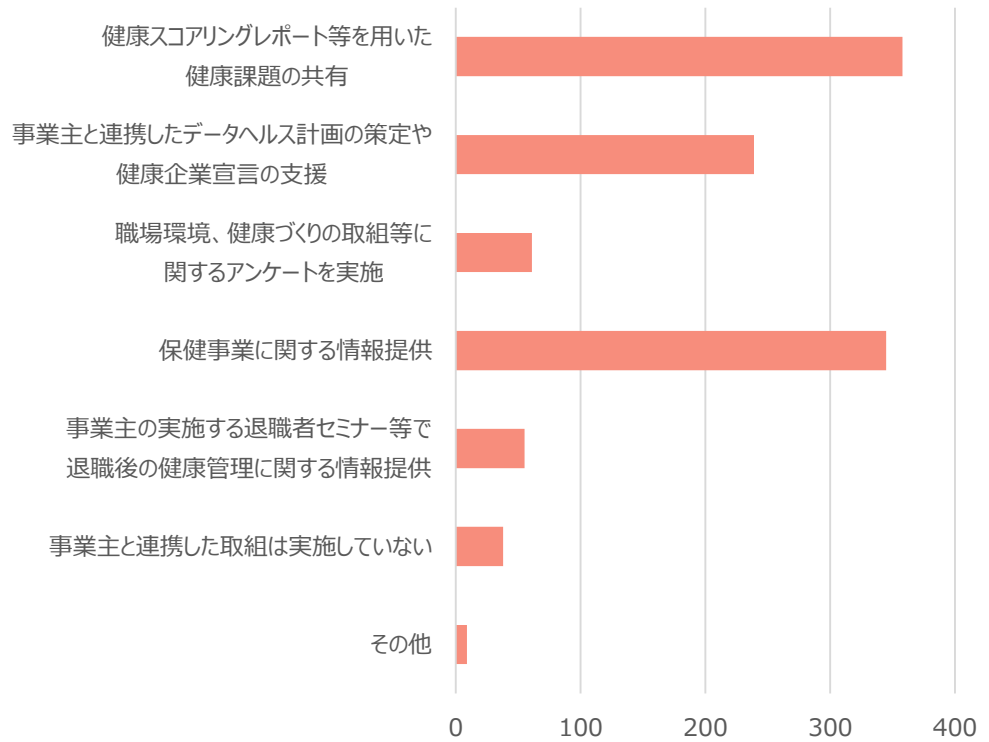


# 6 事業主と連携した取組 ※被用者保険のみ

## 事業主と連携して実施している取組（複数回答）

n=473

被用者保険			健保組合 (総合)	健保組合 (単一)
	健康スコアリングレポート等を用いた健康課題の共有	358	61	294
	事業主と連携したデータヘルス計画の策定や健康企業宣言の支援	239	58	180
	職場環境、健康づくりの取組等に関するアンケートを実施	61	10	50
	保健事業に関する情報提供	345	64	278
	事業主の実施する退職者セミナー等で退職後の健康管理に関する情報提供	55	3	51
	事業主と連携した取組は実施していない	38	7	30
	その他	9	1	7



### 被用者保険

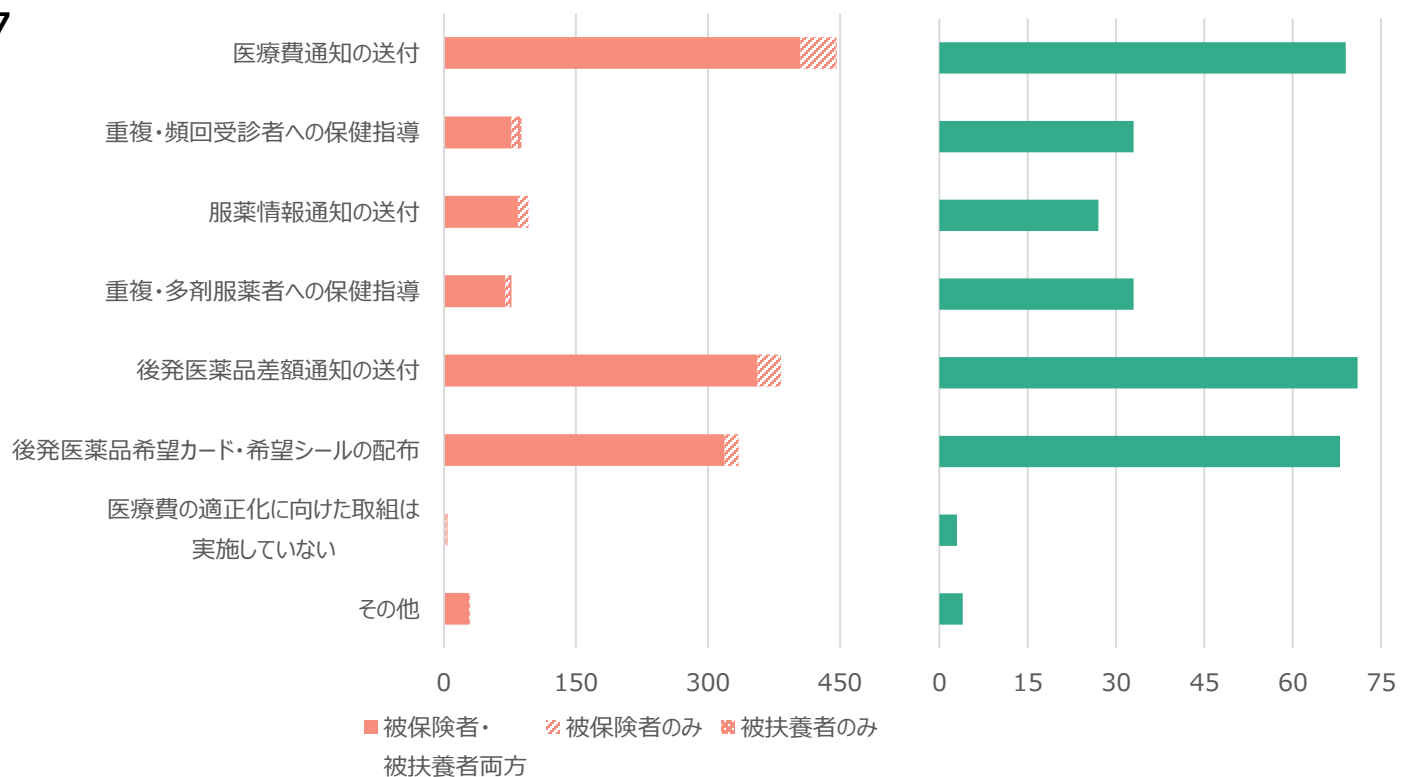
- ・7割以上の保険者が、健康スコアリングレポート等を用いた健康課題の共有、保健事業に関する情報提供を実施
- ・健保組合（総合）では、69%の保険者が事業主と連携したデータヘルス計画の策定や健康企業宣言の支援を実施していたが、事業主の実施する退職者セミナー等で退職後の健康管理に関する情報提供を行っている保険者は3.6%
- ・健保組合（単一）では、事業主と連携したデータヘルス計画の策定や健康企業宣言の支援を実施している保険者は47%だが、13.3%の保険者が事業主の実施する退職者セミナー等で退職後の健康管理に関する情報提供を実施

# 7 医療費適正化に向けた取組

## 医療費適正化に向けて実施している取組（複数回答）

被用者保険：n=473 国民健康保険：n=77

被用者保険	医療費通知の送付	446	国民健康保険	69
	重複・頻回受診者への保健指導	88		33
	服薬情報通知の送付	96		27
	重複・多剤服薬者への保健指導	77		33
	後発医薬品差額通知の送付	383		71
	後発医薬品希望カード・希望シールの配布	335		68
	実施していない	4		3
	その他*	30		4



### \*「その他」で多かった回答

WEBページにアクセスすることにより、医療費通知や後発医薬品差額通知の内容を確認できるようにしている

### 被用者保険 ※割合を算出する際の分母はn

医療費通知の送付は全体の9割以上、後発医薬品差額通知の送付は全体の8割以上が実施しており、すべての取組について被保険者・被扶養者両方を対象としている保険者が多い。

### 国民健康保険 ※割合を算出する際の分母はn

後発医薬品差額通知の送付は全体の9割以上、医療費通知の送付も89.6%が実施。

### 後期高齢者医療

医療費通知の送付、服薬情報通知の送付、後発医薬品差額通知の送付、後発医薬品希望カード・希望シールの配布を実施。