

令和元 年 12 月 20 日	資料 1
第 2 回東京都保険者協議会 第 2 回特定健診・特定保健指導特別部会	

令和元年度
第 2 回 東京都保険者協議会
報告事項

東京都保険者協議会

目 次

(1) 令和元年度 各種会議開催状況について	1
(2) 研修会の開催について	6
(3) 「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた要望書」の提出について . .	9
(4) 日本健康会議の 2019 年度における保険者協議会の達成要件（宣言 3）の報告について	17
(5) 「東京都保険者協議会における共同の取組」について	22
(6) 「後発医薬品（ジェネリック医薬品）に関するアンケート結果（速報）」について . . .	26

(1) 令和元年度 各種会議開催状況について

① 東京都保険者協議会について

○「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた要望書」の提出に向けた研修会開催

開催日	令和元年6月6日（木）
対象者	東京都保険者協議会委員 特定健診・特定保健指導特別部会委員 24名
参加人数	15名
場所	ベルサール飯田橋駅前
テーマ	「特定健診・特定保健指導が進化するポイント」 -データヘルス計画の活用で保険者機能が大変身！-
講師	東京大学未来ビジョン研究センター データヘルス研究ユニット 特任教授 古井 祐 司 氏

● 会議の開催について

○第1回（令和元年7月18日（木））

東京都保険者協議会副会長及び監事の選出について

【議決事項】

第1号議案 平成30年度 東京都保険者協議会事業報告について

第2号議案 平成30年度 東京都保険者協議会関係業務会計歳入歳出決算について

第3号議案 令和元年度 東京都保険者協議会関係業務会計歳入歳出予算補正について

【報告事項】

(1) 平成30年度 東京都保険者協議会監査報告について

(2) 令和元年度 各種会議開催状況について

(3) 令和元年度 特定健診等集合契約締結状況について

(4) 日本健康会議の2019年度における保険者協議会の達成要件（宣言3関係）について

(5) 「東京都後発医薬品安心使用促進協議会」の設置について

【協議事項】

- ・「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた要望書」について
- ・「東京都保険者協議会ホームページ（協議会委員専用サイト）等の新設及び画像変更」について

【情報提供】

風疹・麻疹の流行とワクチン接種について
受動喫煙防止について
東京都の健康・医療情報にかかるデータ分析事業報告書について

【その他】

② 東京都保険者協議会データ分析部会について

○第1回（令和元年6月21日（金））

【議題】

- 1) 平成30年度 東京都保険者協議会データ分析部会事業報告
- 2) 令和元年度 東京都保険者協議会データ分析部会の取組について
- 3) 令和元年度 データ分析に関する研修会について
- 4) 東京都の健康・医療情報にかかるデータ分析事業報告書について
- 5) その他

○第2回（令和元年10月30日（水））

【議題】

- 1) 副部会長の選出について
- 2) 日本健康会議の2019年度における保険者協議会の達成要件（宣言3）の達成状況の報告について
- 3) 令和元年度 データ分析に関する研修会の実施について
- 4) 健康スコアリングレポートについて
- 5) その他

【主な協議内容】

「データ分析に関する研修会」については、第1回の本部会においてテーマ及び講師候補の選定等を行った。その後、講師と調整し、開催日時・研修内容について決定したことを報告した。

また、厚生労働省から健康保険組合等に発出された「健康スコアリングレポートについて」情報共有を行った。

③ 東京都保険者協議会保健活動部会について

○第1回（令和元年6月24日（月））

【議題】

- 1) 平成30年度 東京都保険者協議会保健活動部会事業報告
- 2) 令和元年度 東京都保険者協議会保健活動部会の取組について
- 3) 保険者協議会の協働の取組について
 - ①促進月間におけるポスター等の選定
 - ②都が実施するイベント等への後援グッズ検討
 - ③活用促進に向けた取組へのご意見
- 4) 令和元年度 保健事業に関する研修会について
- 5) 日本健康会議の2019年度における保険者協議会の達成要件（宣言3関係）について
- 6) その他

○第2回（令和元年11月22日（金））

【議題】

- 1) 日本健康会議の2019年における保険者協議会の達成要件（宣言3）の達成状況の報告について
- 2) 令和元年度 保健事業に関する研修会の実施について
- 3) 令和2年度 特定保健指導等プログラム研修会について
- 4) 特定健康診査・特定保健指導について（意見交換）
- 5) その他

【主な協議内容】

「保健事業に関する研修会」については、第1回の本部会においてテーマ及び講師候補の選定等を行った。その後、講師と調整し、開催日時・研修内容について決定したことを報告した。

令和2年度に開催を予定する特定保健指導等プログラム研修会【初級編】【専門職編】

【中・上級編】のテーマ及び講師の選定を行い、各研修会のテーマと講師の候補者が決定したため、事務局にて講師との日程調整等を実施することとした。

また、特定健康診査・特定保健指導について各保険者の「未受診者・未利用者対策」や「被扶養者の受診率・実施率向上の取組」について意見交換を行った。

④ 東京都保険者協議会特定健診・特定保健指導特別部会について

● 会議の開催について

○第1回（令和元年7月18日（木））

※東京都保険者協議会との合同開催

● 令和元年度 集合契約について

【令和元年度代表保険者】全国健康保険協会 東京支部

2019年度 特定健診等集合契約締結状況

契約状況	特別区	市町村	島しょ	保健指導機関	合計
締結	31	30	4	2	67
合意	0	0	0	0	0
折衝中	0	0	0	0	0

2019/11/25

地区医師会		特定健診 契約状況	実施期間					特定保健指導 契約状況	実施期間								
			西暦	年	月	日	～		年	月	日	西暦	年	月	日		
1	千代田区	締結	2019	4	1	～	2020	3	31				～				
	神 田	締結	2019	4	1	～	2020	3	31				～				
2	中央区	締結	2019	5	10	～	2020	3	31	締結	2019	4	1	～	2020	3	31
	日本橋	締結	2019	5	10	～	2020	3	31				～				
3	港区	締結	2019	7	1	～	2019	11	30				～				
4	新宿区	締結	2019	6	1	～	2020	3	31				～				
5	文京区	締結	2019	6	15	～	2020	3	31				～				
	小石川	締結	2019	6	15	～	2020	3	31				～				
6	下 谷	締結	2019	5	1	～	2020	3	31				～				
	浅 草	締結	2019	5	1	～	2020	3	31				～				
7	墨田区	締結	2019	6	1	～	2020	3	31				～				
8	江東区	締結	2019	4	1	～	2020	3	31	締結	2019	4	1	～	2020	3	31
9	品川区	締結	2019	5	1	～	2020	3	31				～				
	荏 原	締結	2019	4	1	～	2020	3	31				～				
10	目黒区	締結	2019	6	1	～	2019	11	30				～				
11	大 森	締結	2019	6	1	～	2020	3	31				～				
	田園調布	締結	2019	4	1	～	2020	3	31				～				
	蒲 田	締結	2019	4	1	～	2020	3	31				～				
12	世田谷区	締結	2019	4	1	～	2020	3	31	締結	2019	4	1	～	2020	3	31
	玉 川	締結	2019	5	16	～	2020	3	31	締結	2019	5	16	～	2020	3	31
13	渋谷区	締結	2019	4	1	～	2020	3	31				～				
14	中野区	締結	2019	4	1	～	2020	3	31				～				
15	杉並区	締結	2019	4	1	～	2020	3	31	締結	2019	4	1	～	2020	3	31
16	豊島区	締結	2019	6	1	～	2020	1	31				～				
17	北 区	締結	2019	6	1	～	2019	8	31				～				
18	荒川区	締結	2019	10	1	～	2020	3	31				～				
19	板橋区	締結	2019	6	1	～	2020	3	31	締結	2019	4	1	～	2020	3	31
20	練馬区	締結	2019	5	1	～	2020	3	31				～				
21	足立区	締結	2019	5	10	～	2020	3	31				～				
22	葛飾区	締結	2019	6	1	～	2019	9	30	締結	2019	4	1	～	2020	3	31
23	江戸川区	締結	2019	4	1	～	2020	3	31				～				

地区医師会	特定健診 契約状況	実施期間					特定保健指導 契約状況	実施期間					
		西暦	年	月	日	～		年	月	日	西暦	年	月
24	八王子市	締結	2019	5	1	～	2020	3	31				～
25	立川市	締結	2019	5	15	～	2020	3	31				～
26	武蔵野市	締結	2019	6	1	～	2020	3	31				～
27	三鷹市	締結	2019	5	1	～	2020	3	31				～
28	青梅市	締結	2019	6	1	～	2019	11	30				～
29	府中市	締結	2019	7	1	～	2019	9	30				～
30	昭島市	締結	2019	6	1	～	2020	3	31				～
31	調布市	締結	2019	5	1	～	2020	1	31				～
32	町田市	締結	2019	4	1	～	2020	3	31				～
33	小金井市	締結	2019	6	1	～	2020	3	31				～
34	小平市	締結	2019	7	1	～	2020	1	31				～
35	日野市	締結	2019	4	1	～	2020	3	31				～
36	東村山市	締結	2019	6	15	～	2020	3	31				～
37	国分寺市	締結	2019	5	1	～	2020	3	31				～
38	国立市	締結	2019	4	1	～	2020	3	31				～
39	西東京市	締結	2019	7	1	～	2019	12	20				～
41	福生市	締結	2019	6	1	～	2019	10	31				～
42	狛江市	締結	2019	6	1	～	2020	3	31				～
43	東大和市	締結	2019	6	1	～	2020	3	31				～
44	清瀬市	締結	2019	8	1	～	2019	12	31				～
45	東久留米市	締結	2019	6	1	～	2019	11	30				～
46	武蔵村山市	締結	2019	6	3	～	2020	3	31				～
47	多摩市	締結	2019	5	1	～	2020	3	31				～
48	稲城市	締結	2019	4	1	～	2020	3	31				～
49	あきる野市	締結	2019	8	1	～	2019	12	28				～
50	羽村市	締結	2019	6	1	～	2019	10	31				～
51	瑞穂町	締結	2019	5	20	～	2019	10	31				～
52	日の出町	締結	2019	6	1	～	2019	10	31				～
54	檜原村	締結	2019	5	7	～	2020	3	31				～
55	奥多摩町	締結	2019	5	20	～	2020	3	31				～

※特定保健指導は行わない

特定保健指導実施機関	特定保健指導 契約状況	実施期間						
		西暦	年	月	日	～	年	月
株式会社 ベネフィットワン	締結	2019	4	1	～	2020	3	3
SOMPOヘルスサポート株式会社	締結	2019	4	1	～	2020	3	3

代表保険者と実施機関との契約状況		実施機関と各島しょ地区との実施期間								
島しょ地区実施機関	特定健診 契約状況	実施島しょ	実施期間							
			西暦	年	月	日	～	年	月	日
公益財団法人 東京都予防医学協会	締結	神津島村	2019	5	14	～	2019	5	17	
医療法人社団 同友会 春日クリニック第二	締結	新島村	2019	10	7	～	2019	10	11	
医療法人社団 こころとからだの元気プラザ	締結	利島村	2019	9	14	～	2019	9	16	
		三宅村	2019	10	6	～	2019	10	9	
		八丈町	2019	7	14	～	2019	7	19	
		小笠原村	2019年11月14日～2019年11月15日(母島) 2019年11月17日～2019年11月22日(父島)							
医療法人社団 藤清会 大島医療センター	締結	大島町	2019年5月19日(日)、 2019年6月16日(日)・23日(日) 2019年7月7日(日)・21日(日) 2019年8月18日(日) 2019年9月8日(日) 2019年10月6日(日)							

※実施期間については、各島しょ地区により異なるため、決定次第掲載いたします。

●令和2年度 特定健診等集合契約代表保険者について

令和元年11月12日(火)に「健康保険組合連合会東京連合会」に引継ぎを行った。

(2) 研修会の開催について

○令和元年度 特定保健指導等プログラム研修会【初級編】開催

		第 1 回	第 2 回
開 催 日		令和元年 6 月 18 日 (火)	令和元年 6 月 28 日 (金)
参 加 人 数		118 名	102 名
場 所		エッサム神田ホール 2 号館	東京都医師会館 2 階講堂
研 修 Ⅰ	特定健診・特定保健 指導制度について	東京大学未来ビジョン研究センター データヘルス研究ユニット 客員研究員 柿 沼 美 智 留 氏	
研 修 Ⅱ	全身の健康づくりの 一環としての 歯科口腔保健	日本アイ・ビー・エム健康保険組合 予防歯科 歯学博士 加 藤 元 氏	
研 修 Ⅲ	喫煙・禁煙に関する 基礎的事項について	公益社団法人 地域医療振興協会 ヘルスプロモーション研究センター センター長 中 村 正 和 氏	

○令和元年度 特定保健指導等プログラム研修会【専門職編】開催

		第 1 回	第 2 回
開 催 日		令和元年 8 月 6 日 (火)	令和元年 8 月 16 日 (金)
参 加 人 数		53 名	43 名
場 所		A P 市ヶ谷 6 階 C ルーム	
研 修	「糖尿病を予防するための 特定保健指導対象者への 運動の意義とその実践 指導法について」 ～各専門職が指導する上 でのポイント～ 「動きたくなるカラダ」と 「動けるココロ」	学校法人東京医科大学 東京医科大学八王子医療センター 糖尿病・内分泌・代謝内科 理学療法士・日本糖尿病療養指導士・健康運動指導士 天川 淑宏 氏	

《研修会の目的》

保健事業の課題として、糖尿病と運動に対する効果的な特定保健指導の方法等に関する知識や技術をより深く習得するため、特定保健指導に携わる医療従事者の方を対象に資質向上を図ることを目的とした研修会

○平成 30 年度 特定保健指導等プログラム研修会【中・上級職編】開催

		第 1 回	第 2 回
開 催 日		令和元年 10 月 2 日（水）	令和元年 10 月 29 日（火）
参 加 人 数		69 名	60 名
場 所		東京都医師会館 2 階講堂	
研 修	「データヘルス計画の 評価と見直し」 ～中間評価に向けて個 別保健事業の PDCA サイ クルを回そう～	帝京大学大学院 公衆衛生学研究科 研究科長・教授 福田 吉治 氏	

《研修会の目的》

データヘルス計画に基づく効果的な保健事業の実施についての必要な知識を習得するため、特定健診等業務に 3 年以上従事している担当者の資質向上を図ることを目的とした研修会

○令和元年度 データ分析に関する研修会

開 催 日		令和元年 11 月 18 日（月）
参 加 人 数		163 名
場 所		東京都医師会館 2 階講堂
研 修	「第二期データヘルス 計画の PDCA を回すた めのデータの活用」	国立保健医療科学院 生涯健康研究部 部長・医学博士 横山 徹爾 氏

《研修会の目的》

医療保険者は、糖尿病重症化予防や特定健診・特定保健指導、後発医薬品の使用促進等の施策に対し、データ分析及びデータに基づいた効果的な保健事業を行うことが求められていることから、業務に従事する担当者向けに関連する知識や技術を習得することを目的とした研修会

○令和元年度 保健事業に関する研修会

開 催 日		令和元年 12 月 11 日（水）
参 加 人 数		209 名
場 所		東京都医師会館 2 階講堂
研 修	「糖尿病とは何か」 ～糖尿病重症化予防事業に 取り組むための基礎知識～	東京女子医科大学 糖尿病・代謝内科学講座 教授・講座主任 糖尿病センター センター長 医学博士 馬 場 園 哲 也 氏
事 例 発 表	糖尿病重症化予防対策	すかいらくグループ健康保険組合 常務理事 酒 匂 堅 次 氏
	糖尿病腎症重症化予防 事業	足立区 衛生部 データヘルス推進課 保 健 師 北 川 ゆかり 氏

《研修会の目的》

医療保険者は、糖尿病重症化予防や特定健診・特定保健指導等の効果的な保健事業を行うことが求められ、保険者の取組事例の共有など、業務に従事する担当者向けに関連する知識や技術を習得することを目的とした研修会

(3) 「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた要望書」の提出について

令和元年7月18日開催の令和元年度 第1回 東京都保険者協議会において、特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた要望について協議し、とりまとめた要望書を以下のとおり提出した。

【提出日】

令和元年8月9日（金）10：00～11：00

【提出先】

厚生労働省保険局 医療介護連携政策課

医療費適正化対策推進室 室長 新畑 覚也 氏

医療費適正化対策推進室 主査 小林 由美子 氏

【提出者】

東京都保険者協議会委員

加島 保路 会長 （東京都国民健康保険団体連合会 専務理事）

元田 勝人 副会長（全国健康保険協会 東京支部 支部長）

鳥海 孝治 副会長（健康保険組合連合会東京連合会 専務理事）

金澤 善一 委員 （東京薬業健康保険組合 専務理事）

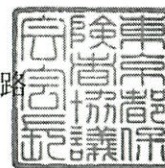
東京都保険者協議会事務局 6名



東保協発第33号
令和元年8月9日

厚生労働大臣
根本 匠 様

東京都保険者協議会
会長 加島 保 路



特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた要望について

平素、本協議会の事業運営に関しまして、格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、本協議会では、平成20年4月から保険者に義務付けられた特定健康診査・特定保健指導を円滑に実施するため、保険者や関係団体との調整を図るとともに、実施にあたっての課題について、制度開始当初より厚生労働大臣に対し要望を行ってまいりました。

保険者においては、特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上に鋭意取り組んでおりますが、有効な対策を講じること到大変苦慮しております。

つきましては、特定健康診査・特定保健指導を着実に実施し、保険者全体で更なる実施率の向上を達成するための課題を取りまとめた別紙要望事項について、積極的に検討し実現していただきますようお願いいたします。

【東京都保険者協議会事務局】

東京都国民健康保険団体連合会

企画事業部 保健事業課 保健事業推進係

担 当： 北野・岩本・鈴木・古川

TEL： 03-6238-0151

FAX： 03-6238-0033

E-mail： hjsuishin@tokyo-kokuhoren.or.jp

特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた要望について

要望趣旨

特定健康診査・特定保健指導については、平成30年度から第3期特定健康診査等実施計画期間が始まり、当該計画においては、本協議会が長年要望していた血清クレアチニンの検査項目等が追加された。

しかしながら、保険者においては、特定健康診査等の実施率をさらに向上させるための有効な対策を講じることに大変苦慮しているところである。

ついては、特定健康診査等を着実に実施し、保険者全体でさらなる実施率の向上を達成するための課題について、次のとおり要望事項を取りまとめたので、積極的に検討し実現していただきたい。

1 特定保健指導の体制整備について

(1) 特定保健指導実施機関の拡充について

第3期特定健康診査等実施計画においては、特定保健指導の実施率の向上や受診者の利便性の向上を図ることを目的に、特定保健指導の初回面接の分割実施が可能となったが、まず前提として特定保健指導を実施する医療機関が少ない状況である。

そのため、国においても実施機関の拡充に向けての施策を講じること。

(2) 人材育成について

第3期特定健康診査等実施計画においては、特定保健指導における初回面接と実績評価の同一機関要件が廃止されたが、この方法を選択する場合には、特定保健指導対象者の特定保健指導の総括・管理を行う「特定保健指導調整責任者」を保険者が置くこととされた。

特定保健指導調整責任者は、原則、特定保健指導の専門職（特定保健指導に関する専門的知識及び技術を有する者として定められている医師、保健師又は管理栄養士）であることが望ましいが、保険者の実情に応じて必ずしも特定保健指導の専門職である必要はないとされている。

専門職でない者が当該責任者を務める場合には、十分な知識を持って実務を行えるよう、国において人材育成等の支援を行うこと。

また、併せて「特定保健指導調整責任者」が行うべき事務の内容について、具体的に示すこと。

(3) 効果検証について

第3期特定健康診査等実施計画においては、積極的支援対象者に対する柔軟な運用として特定保健指導のモデル実施が認められることとなったが、当該弾力化策の効果について着実に検証すること。

また、モデル実施の好事例については、引き続き、保険者への横展開に努めること。

(4) 保健事業のPDCAに関する支援について

特定健康診査・特定保健指導の結果等をもとに行う保健事業のPDCAについて、より効果的に事業を推進していくためには、健診データやレセプトデータを紐づけた分析及び、分析結果を活用した保健事業の実施等が重要であると考えられるが、分析・活用等を行うためのノウハウがないことや人材及び体制の確保等に苦慮しているところである。

このことから、保健事業のPDCAが円滑に推進できるよう、国として人材育成やノウハウの提供等の環境整備等の支援を行うこと。

(5) 国庫補助金（被用者保険運営円滑化推進事業費）を活用し、都道府県連合会が実施する特定保健指導のモデル事業の取組みについて

比較的小規模な健康保険組合は、都道府県連合会が実施する特定保健指導のモデル実施に取り組んでいるところであるが、当年度においては、前年度の特定健診結果を対象とすることは、当年度の計画書に反映することができず、当年度の特定健診対象者のみが対象となるため、特定保健指導のモデル実施期間が短く対象者が限定されてしまうことから、十分な効果を得られないものと考えられる。

このことから、本事業の対象は、前年度の特定健診結果も認めるよう配慮していただきたい。

2 特定保健指導の判断基準について

今後の特定保健指導においては、特定健康診査の対象者を集団として捉え、当該集団の疾病予防に繋がる基本的因子の分析結果に基づいた指導を行うことが重要である。

については、現在の特定保健指導の判断基準に加え、対象者の業種・業態・年齢等の状況を考慮する等、新たな指標について研究すること。

3 特定健康診査の被扶養者の受診率向上に関する好事例の横展開について

被扶養者の特定健康診査について、保険者として勧奨方法の工夫や受診機会を増やす等の対策をしているが、依然として受診率の向上に苦慮しているところである。

このため、被扶養者の受診率向上の好事例について調査し、国として横展開を進めていただきたい。

4 医療機関による特定健康診査未受診者への受診勧奨について

特定健康診査の実施率の向上のためには医療機関の協力が必要不可欠であることから、医療機関受診時に特定健康診査が未受診であることが判明した場合には受診を促すよう、国として関係団体に対し通知を発出すること。

5 財政措置等について

特定健康診査・特定保健指導の事業実施に係る費用については、国、都道府県及び区市町村が1/3ずつ負担することとされているが、実態は低額な補助単価により、本来国と都道府県が負担すべき金額が交付されず、国及び都道府県の負担は不十分なものとなっている。

今後さらに高齢化が進展し、医療費の増大が見込まれるなか、保健事業への取組の強化が求められており、データヘルス計画の根幹をなす特定健康診査・特定保健指導の果たす役割の重要性が増していることから、特定健康診査・特定保健指導事業を円滑かつ安定的に実施することが必要不可欠である。

については、次の項目について検討すること。

- ・補助基準単価及び補助基準内容を保険者の実態に合わせて見直すなど、特定健康診査・特定保健指導の確実な実施のための措置
- ・受診勧奨や普及啓発費用、特定健康診査のシステム関係費用等の事務経費等に対する財政支援

6 広報について

特定健康診査・特定保健指導について、高齢者の医療の確保に関する法律に保険者が実施することについては義務付けされているが、被保険者等が受診することについても努力義務として明記すること。

また、国においてもマスメディア等を使って特定健康診査等の受診促進のための積極的な普及啓発に努めること。

7 特定健康診査データの保険者間での移動について

「保険者による健診・保健指導等に関する検討会」において、特定健康診査データの保険者間の引継ぎ及びマイナポータルを活用した特定健康診査データ関連の仕組みについて検討されているが、PHRの仕組みや財政負担面など、課題は残されている。システム改修や運用費用等必要な経費については、保険者と協議の上、十分な財政措置を講じるとともに迅速な情報提供に努めること。

【委員補足意見】

1 特定保健指導の体制整備について (1) 特定保健指導実施機関の拡充について

- 特定保健指導実施機関の拡充については、施設整備等の助成等、国としての働きかけをお願いしたい。
- 血液検査の結果の階層化を外部に委託している特定健康診査実施機関が多く、特定保健指導対象者へ通知が届くのに一定の期間を要している。特定健康診査受診日から期間が空いてしまうと、特定保健指導対象者と認識していても再度実施機関へ行かない者も多いため、例えば腹囲の結果のみでも特定保健指導の初回面接が行えるようにするなど、より動機づけが出来るように検討していただきたい。

《厚生労働省 回答》

エビデンスを出すには時間を要すると思われる。柔軟に検討していきたいと思うが、現行の仕組みの中で法整備をしながら様子を見ていければと思う。

(2) 人材育成について

- データ分析等の人材育成について、しっかりと推進してほしい。
- 分析ツールについて、保険者側で作成すると費用面等の課題もあるため、国として標準ツールを作成してほしい。

《厚生労働省 回答》

データ分析については、データヘルス・特定健診だけにかかわらず、レセプトデータ等のビックデータを分析する人材というのが国全体で見ても足りない部分がある。

人材育成については他からも要望が挙がっており、課題として認識している。

(3) 効果検証について

- モデル実施の要件である2 kg 2 cmについて、しっかりと効果検証をしてほしい。
- モデル実施以外の内容についても速やかに効果検証を行い、成果が出たものについては出来るだけ早い段階で要件緩和をしてほしい。

《厚生労働省 回答》

モデル実施の効果検証については、短期的にも長期的にも効果を見るためには数年間の結果の推移を見ていく必要があるため、時期尚早にならないように検証していければと思う。

なお、実施の要件については現状においても一定程度緩和されているという認識を持っているが、クオリティの観点も踏まえて検討していきたい。

(4) 保健事業のPDCAに関する支援について

補足意見なし

(5) 国庫補助金（被用者保険運営円滑化推進事業費）を活用し、都道府県連合会が実施する特定保健指導のモデル事業の取組みについて

○国庫補助金を活用する場合、前年度対象者に対して実施するモデル実施の計画書を前年度末の期日までに提出することが出来ない。これにより対象が当該年度のみとなり、特定健康診査の開始時期によっては特定保健指導期間が短くなってしまうことがある。

前年度まで対象が認められれば、特定健康診査の開始が遅い健康保険組合でも対象者数が見込めることから、本事業に関しては前年度の特定健康診査の結果も使えるよう、要件の緩和をしていただきたい。

○特定保健指導率を上げるためにモデル実施の活用は必要であることから、計画書の提出時期等の要件については柔軟に対応していただきたい。

《厚生労働省 回答》

当該要望について、前年度までを対象とすると、2 kg 2 cmの要件に対するアウトカム評価をすることが難しいと思われる。

要望の趣旨については理解出来るが、内容については整理をしていく必要がある。

2 特定保健指導の判断基準について

補足意見なし

3 特定健康診査の被扶養者の受診率向上に関する好事例の横展開について

○被扶養者の受診率の向上は大きな課題であるので、国として好事例を積極的に集めて横展開していただきたい。

○ガン健診と特定健診の一体的な実施等について、医師会等の関係者に対して国としても働きかけてほしい。

4 医療機関による特定健康診査未受診者への受診勧奨について

○例えば特定健診の受診情報の有無に関する情報等、どのレベルまで保険者から医療機関へ個人情報を提供してよいのかについて、整理をしてほしい。

5 財政措置等について

補足意見なし

6 広報について

補足意見なし

7 特定健康診査データの保険者間での移動について

- 事業主が従業員に対して行う健康診断（事業者健診）と特定健診の健診項目の相違等により、提出する様式を揃える作業が必要となることから、標準様式を揃えてほしい。
- 事業者健診のデータについて、事業主から保険者へ提供されない場合もあることから、データを一元的に集約し、その後保険者へ提供されるような仕組みを作ってほしい。

《厚生労働省 回答》

データヘルスを推進していく観点から、特定健診を含む全体的なデータのやりとりについてどのように対応していくのかは課題であると思っている。

各関係者とも情報を共有し、課題を洗い出しながら前に進めていきたい。

(4) 日本健康会議の2019年度における保険者協議会の達成要件
(宣言3関係)の報告について

宣言3
予防・健康づくりに向けて、47都道府県の保険者協議会
すべてが地域と職域が連携した予防に関する活動を実施する。

達成要件		2019年度の 達成数	【参考】 更なる取組 の達成
大項目	小項目		
1	特定健診・保健指導の 実施率向上	47	39
2	保険者横断的な医療費 の調査分析	47	46
3	特定健診データの 保険者間の移動の推進	47	47
4	保険者横断的な 予防・健康づくり等 の取組	47	47
(5)	後発医薬品の使用促進や 重複投薬等の適正化 のための取組	44	44
宣言を達成した保険者協議会の数		47	37

47すべての保険者協議会が宣言を達成。このうち37では、更なる取組も達成。

➢ 2019年度の達成：1～4の大項目すべてで達成した場合に宣言3を達成。小項目が複数ある大項目1・2については、小項目1つ以上の達成で大項目を達成とする。

➢ 更なる取組：地域でのより一層の取組の推進を目指して宣言の達成要件に加え2018年度から更なる取組の要件を設定。具体的には、大項目2・4に小項目の取組を追加し、また大項目5の取組を追加。その上で小項目が複数ある大項目1・2・4については、小項目2つ以上の達成で大項目を達成とする。

⑦

日本健康会議の2019年度における保険者協議会の達成要件（宣言3）の達成状況 回答様式

東京都保険者協議会 回答（2019年7月11日時点）

本枠欄のうち該当があるものについて、ご記入をお願いいたします。

達成要件		2018年度中に 実施済み	2019年4月1日～ 7月1日に実施済み ※複数回答可	2019年度中に 実施予定	※各要件に該当する場合、7月1日時点で実施した又は実施予定の具体的な内容等をご記入ください。 ※ご負担のない範囲内で簡潔にご記入をお願いいたします。1つの欄に複数の回答を記入しても構いません。	
大項目	小項目					
1. 特定健診・保健指導の実施率向上 ※宣言3の達成に係る大項目1の達成要件：小項目①～③のうち1つ以上の達成 ※更なる取組の達成に係る大項目1の達成要件：小項目①～③のうち2つ以上の達成	①特定健診・保健指導の実施率向上に向けて、実施率の高い保険者の取組の共有や、保険者共同での広域活動（ポスター作成、住民や医療関係者への働きかけ等）を行っている。	○	○	○	① 具体的な取組内容をご記入ください。 【2019年4月1日～7月1日に実施済み】 (1) 保健事業推進に係るポスターを作成し、保険者協議会HPで展開 (2) 特定健康診査・特定保健指導等について保険者が知識を習得することを目的とした、『特定保健指導等プログラム研修会【初級編】』を開催（6月） 【2019年度中に実施予定】 (1) 保健事業推進に係るポスター及びリーフレット・グッズを作成し、保険者協議会HPやイベント等で展開予定 (2) 特定健康診査・特定保健指導等について保険者が知識を習得することを目的とした、『特定保健指導等プログラム研修会【専門編】【中・上級編】』を開催予定（8月、10月） (3) 東京都保険者協議会保健活動部会において、保健事業に関する研修会を開催予定（秋以降）	
	②集合契約の締結調整に加えて、被用者保険の被扶養者向け健診と自治体のがん検診等の同時実施や、保険者での独自のがん検診等の実施など、健診の魅力を高めるための保険者と医療関係者との連絡調整を広く行っている。	○	○	○	○	②【2018年度中に実施済み】 《事例集掲載保険者》 (1) 生活習慣病の発症予防・重症化予防 (2) 特定健康診査・特定保健指導の実施率向上 事例 5保険者…健康保険組合 2保険者…国保健康保険（区） (3) 重症化予防 事例 3保険者…健康保険組合 1保険者…共済組合 2保険者…国民健康保険（区） 【2018年度及び2019年度中に実施済み】 (1) 全国健康保険協会東京都支部と東京都内6区市とが「生活習慣病対策等における連携・協働に関する覚書」を締結し、がん検診等の受診促進のための支援を行っている。 (2) 東京都保険者協議会が「がん検診」をテーマに、東京府が管轄している『どうきよう健康ステーション』『区町村がん検診担当部署』『ヘルシングを貼り、東京都区市町村のがん検診情報が容易に閲覧出来るように公開している。特定健診集合Bの実施機関と併せて利用者が閲覧することにより、がん検診との同時実施を促進することを目的とする）
	③地用者保険の特定健診と国保・市町村の住民健診の共同実施など、都道府県内の保険者共同での健診実施や、保険者間での健診実施の委託契約の締結に向けて、保険者協議会が連絡調整や支援をしている。	○	○	○	○	【2018年度及び2019年度中に実施済み】 全国健康保険協会東京都支部と東京都内6区市とが「生活習慣病対策等における連携・協働に関する覚書」を締結し、地域の実情に応じた健康づくりなど保険者間での健診実施に向けて支援をしている。

宣言3の達成について ※大項目1から4までのいずれも満たす場合、宣言3の達成となります。 ※大項目1から5までのいずれも満たす場合、更なる取組の達成となります。				達成要件		小項目		2018年度中に 実施済み		2019年4月1日～ 7月1日に実施済み ※複数回答可		2019年度中に 実施予定		取組の詳細等についての質問・回答 ※各要件に該当する場合、7月1日時点で実施した又は実施予定の具体的な内容等をご記入ください。 ※ご負担のない範囲内で簡潔にご記入をお願いします。1つの欄に複数の回答を記入しても構いません。	
大項目															
2. 保険者構造的な医療費の調査分析 ※宣言3の達成に係る大項目2の達成要件：小項目①②のうち1つ以上の達成が、更なる取組の達成に必要となる。 ※達成要件：小項目①～③のうち2つ以上の達成		①国保データベース（KDB）システム等を活用した調査分析の提供、管内の保険者等への分析結果の提供、管内の保険者によるデータヘルスの取組事例の共有など、保険者によるデータヘルスの効果的な取組を広げている。		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	① 具体的な取組内容をご記入ください。 【2018年度中に実施済み】 (1-1) 東京都保険者協議会データ分析部会において、医療保険者の好事例を収集し、事例集を作成。 (1-2) 上記事例集を用いた事例発表会を開催。 【2019年度中に実施予定】 東京都保険者協議会データ分析部会において、データ分析に係る人材育成のための研修会を開催予定（秋以降）	【2018年度中に実施済み】 (1-1) 東京都保険者協議会データ分析部会において、医療保険者の好事例を収集し、事例集を作成。 (1-2) 上記事例集を用いた事例発表会を開催。 【2019年度中に実施予定】 東京都保険者協議会データ分析部会において、データ分析に係る人材育成のための研修会を開催予定（秋以降）
															② 質問①の回答に、取組事例の共有が含まれる場合、共有している取組事例の名称・具体的な取組の内容をご記入ください。 【2018年度中に実施済み】 《事例集掲載保険者及び取組内容》 1 生活習慣病の発症予防・重症化予防 (1) スマートフォンや活動量計等を活用した健康づくり事業 (2) 特定健康診査・特定保健指導の実施率向上事例 2 保険者…国民健康保険（区・市） 3 保険者…国民健康保険（区） (3) 重症化予防 事例 3 保険者…健康保険組合 1 保険者…国民健康保険（区） 2 保険者…国民健康保険（区） 3 後発医薬品の使用促進 事例 1 保険者…全国健康保険協会 東京支部 3 医薬品適正使用、重複・頻回受診 事例 1 保険者…国民健康保険（市） 1 保険者…東京都後期高齢者医療広域連合 4 禁煙対策 事例 1 保険者…国民健康保険（組合） 5 歯科健診 事例 1 保険者…国民健康保険（区） 《事例発表会において発表した医療保険者》 3 保険者…国民健康保険（組合） 1 保険者…国民健康保険（組合）
		③医療費の調査分析等のための人材育成を行う。 ※郵送街頭又は保険者協議会が行う人材育成のいずれも開催対象。職員、国保連盟員、保険者協議会の参加者等のいずれも対象。 ※2018年度から追加した取組		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	人材育成の具体的な内容等をご記入下さい。 【2018年度中に実施済み】 ・名称（平成30年度データ）を活用した保健事業の取組事例発表会 ・実施日程（平成31年3月6日） ・実施主体（東京都保険者協議会） ・参加対象者（東京都内に所在のある健康保険組合、共済組合、区市町村国民健康保険、国民健康保険組合、全国健康保険協会及び後期高齢者医療広域連合の各保険者の保健事業に係る担当者） ・議題・テーマ・研修内容 (1) 講師講話 テーマ：「保健事業の実施に係るPICA及びデータヘルス・ポータルサイト等について」 (2) 医療保険者による事例発表 発表保険者：3 保険者…健康保険組合 発表保険者：1 保険者…国民健康保険（組合）	【2019年度中に実施予定】 東京都保険者協議会データ分析部会において、データ分析に係る人材育成のための研修会を開催予定（秋以降）

宣言3の達成について ※大項目1から4までのいずれも満たす場合、宣言3の達成となります。 ※大項目1から5までのいずれも満たす場合、更なる取組の達成となります。					達成要件		2018年度中に 実施済み		2019年4月1日～ 7月1日に実施済み ※複数回答可		2019年度中に 実施予定		取組の詳細等についての質問・回答 ※各要件に該当する場合、7月1日時点で実施した又は実施予定の具体的な内容等をご記入ください。 ※ご負担のない範囲内で簡潔にご記入をお願いします。1つの欄に複数の回答を記入しても構いません。		
大項目		小項目													
3. 特定健診データの保険者間の移動の 推進	特定健診・保健推進は、医療費適正化の観点から保険者が共通で取り組む法定義務の取組である。加入者が移動した場合、法令上、旧保険者は現保険者の求めに応じて特定健診データを提供しなければならぬと定められていることの重要性を認識し、国の保険者に対する働きかけを行っている。				○		○		○		働きかけの具体的な内容をご記入ください。	【2019年度中に実施予定】 東京都保険者協議会において協議を行う予定			
	①健康教室やウォーキング大会の共同開催や協賛、後援医薬品の使用促進、受動喫煙防止の働きかけ、医療資源を大切にすることを教育など、保険者横断的な予防・健康づくりや医療費適正化等の活動をしている。				○		○		○		活動の具体的な内容をご記入ください。	【2018年度中に実施済み】 一般社団法人東京都総合健康施設振興協会が主催しているフェスティバルの各イベント内において保健事業推進に係るリーフレット配付による啓発を実施 【2019年度4月1日～7月1日に実施済み】 東京都保険者協議会としての促進月間を設定。また、各医療保険者共通で被保険者に対して使用出来るポスター・リーフレットを作成し、東京都保険者協議会にて展開。 《促進月間名》①禁煙週間（5月31日～6月6日） ②健康増進普及月間（9月） ③乳がん月間（10月） ④胆石予防月間（11月） ⑤後援医薬品使用促進月間（2月） 【2019年度中に実施予定】 東京都主催の「Tokyo健康ウォーク（大腸がん検診普及啓発事業）」及び「ピンクリボン東京」の後援を行い、参加者向けにグッズ配付による啓発を実施予定。			
4. 保険者横断的な予防・健康づくり等の 取組、都道府県民の健康増進の推進体制、 都道府県の中核的役割の発揮	②住民の健康増進について、医療関係者、企業、大学等の幅広い関係者と連携・協働を共有し、行政と民間が協力しながら住民に働きかけ、取組を進める観点から、制度や組織の垣根を超えて、広く産官学の関係者が一体となって健康づくりを推進する。例えば、都道府県等が中心となり「地域版日本健康会議」（又はこれに類する会議体）を、保険者協議会と連携しながら開催する、又は当該関係者の参画及び助言を得ながら保険者協議会を開催する。				○		○		○		① 関係者が一体となって健康づくりを推進するための会議体等について、具体的な内容をご記入ください。	①【2018年度中に実施済み】 《会議体等について》 ・名称（東京都健康推進プラン21（第二次）推進会議、東京都健康推進プラン21（第二次）推進会議実施検討部会） ・実施日程（6月29日、10月9日、2月12日、3月4日） ・主催者（東京都） ・参加者（学識経験者、医療関係団体の代表、保険者団体の代表、関係団体の代表、関係行政機関の職員） ・主な議題（プラン21の推進に関すること等） ・関係者協議会との関係（保険者協議会の委員が保険者団体代表として当該会議に参画） ・保険者協議会との関係（保険者協議会の委員が保険者団体代表として当該会議に参画） 【2019年度中に実施予定】 《会議体等について》 ・名称（東京都健康推進プラン21（第二次）推進会議、東京都健康推進プラン21（第二次）推進会議実施検討部会） ・実施日程（8月、9月、11月、2月（予定）） ・主催者（東京都） ・参加者（学識経験者、医療関係団体の代表、保険者団体の代表、関係団体の代表、関係行政機関の職員） ・主な議題（プラン21の推進に関すること等） ・関係者協議会との関係（保険者協議会の委員が保険者団体代表として当該会議に参画） ・保険者協議会との関係（保険者協議会の委員が保険者団体代表として当該会議に参画）			
	※2018年度から追加した取組				○		○		○		② 関係者の参画・助言を得ながらの保険者協議会の開催について、具体的な内容をご記入下さい。	②【2018年度以前より実施済み】 医師会、歯科医師会、薬剤師会が東京都保険者協議会の委員として参画。 【2019年度4月1日～7月1日に実施済み】 ・看護協会、栄養士会、学識経験者、企業、大学関係者等について、必要に応じてオブザーバーとして参画を依頼（2019年度より） ・東京都保険者協議会委員向けに、特定健診等を取り巻く現状や課題について学ぶことを目的として、大学特任教授による研修を実施。			
5. 保険者協議会の事務局を、都道府県が自ら 担う、又は国民健康保険団体連合会と共同で 担っている。	③保険者協議会の事務局を、都道府県が自ら担う、又は国民健康保険団体連合会と共同で担っている。				○		○		○		① 7月1日時点での、保険者協議会の事務局の体制をご記入ください。	①東京都と東京都国民健康保険団体連合会が共同で事務局運営を担っている。			
	※2018年度から追加した取組				○		○		○		② 7月1日以後に事務局の見直しを予定している場合、予定している事務局の体制をご記入ください。				

第3の達成について					
※大項目1から4までのいずれも満たす場合、第3の達成となります。					
※大項目1から5までのいずれも満たす場合、更なる取組の達成となります。					
達成要件	2018年度中に 実施済み	2019年4月1日～ 7月1日に実施済み	2019年度中に 実施予定	取組の詳細等についての質問・回答 ※各要件に該当する場合、7月1日時点で実施した又は実施予定の具体的な内容等をご記入ください。 ※ご負担のない範囲内で簡潔にご記入をお願いします。1つの欄に複数の回答を記入しても構いません。	
大項目	※複数回答可				
5. 後発医薬品の使用促進や重複投薬等の適正化のための取組	後発医薬品の使用促進または重複投薬等の適正化について、後発医薬品協議会や地域の医療関係者と連携した取組（例えば、後発医薬品の使用率の実態調査や重複投薬等の適正化の先進事例の共有等）を行っている。 ※2018年度から追加した取組	○	○	○	【2018年度中に実施済み】 ①東京都保険者協議会データ分析部会において、医療保険者の好事例を収集し、事例集を作成。 ②実施主体（全国健康保険協会 東京支部） 具体的な取組内容（薬剤師会と協議して実施した後発医薬品の使用促進事業等を紹介） 実施主体（東京都後発高齢者医療広域連合） 具体的な取組内容（保健師等による重複・頻回受診の取組を紹介） 【2019年4月1日～7月1日に実施済み】 ①東京都主催の「第1回 東京都後発医薬品安心使用促進協議会」に東京都保険者協議会委員が保険者団体の代表として参画。 ②実施主体（全国健康保険協会 東京支部） 具体的な取組内容（後発医薬品使用促進の取組を紹介） 【2019年度中に実施予定】 ①引き続き、東京都主催の「東京都後発医薬品安心使用促進協議会」に東京都保険者協議会委員が保険者団体の代表として参画予定。

(5)「東京都保険者協議会における共同の取組」について

① 促進月間を活用した広報活動の実施

1) 令和元年度から、各保険者が加入者への疾病予防や健康づくりのための取組を協働で行うことで、東京都全体の取組をさらに推進するよう、促進月間の設定を行い、東京都保険者協議会ホームページで周知を図るほか、各保険者が活用可能な資料やポスター等を掲載した。

《禁煙週間（5月）》

運動習慣のある人は、健康寿命が延びます。
2019.01 START

「こんな症状はありませんか？」
COPD による死者が増え続ける

せき・たん・息切れ・・・本当に風邪ですか？
COPD 慢性閉塞性肺疾患

「ニコチン依存症」は病気です
「たばこをやめたくてもやめられない」…その症状は「ニコチン依存症」という病気なのかもしれません。身体的依存の場合、薬や病院での治療方法があります。

ニコチンパッチ・ニコチンガム
ガムを噛んだり、パッチを貼ることで、体内に少量のニコチンを補給し、禁煙時のイライラを緩和します。

Q ニコチンパッチやガムはどうすれば手に入るの？
薬局及び薬店で、誰でも購入できます。病院でも処方してもらうことができます。

Q 薬を使うと、どのくらいの費用がかかる？
個人差はありますが、目安として禁煙までに2～3万円くらいかかります。

医療機関で治療する方法
最近では、一定の要件をみたせば、医療保険の適用となりました。

Q 病院での治療は、何度も通院が必要？
禁煙外来は、合計5回の通院が基本となっています。

Q 禁煙治療の費用の目安は？
保険適用：12,000円から2万円程度
自由診療：4万円台から6万円（※医療機関や治療内容によって、異なります。）

← 保険適用となる対象者の条件や、東京都内医療機関の詳細情報は、こちらをご覧ください。

たばこをやめると太る？
「たばこをやめると太る」ということを心配して禁煙に取り組めない方も多いのではないのでしょうか？禁煙後に起こる体重増加については、その理由を知り対処方法を実行することで防ぐことができます。肥満対策はたばこ以外の方法で！

Q 「禁煙すると太る」理由とは？

- 1 味覚と嗅覚が戻って、食事が美味しくなる。
- 2 口寂しさから、間食が増える。
- 3 胃腸の血流が良くなり、食欲が正常に戻る。

体重増加を防ぐコツ
口寂しさを紛らわせる食べ物に注意する！
デスク周りに低カロリーの食べ物を数種類準備

シウザン・スムージーやキウイ・バナナ・タブレット
干し昆布
冷たい水・熱いお茶

バランスよく食べてこまめに運動！

階段を上る 10分=65kcal
掃除機をかける 15分=39kcal
洗車をする 30分=142kcal
※消費カロリーは50歳男性・60kgの場合

平成25年3月発行
編集・発行 東京都福祉保健局健康政策部健康推進課健康推進係
新宿区西新宿二丁目8番1号
電話 03(5320)4356
登録番号 (24) 291

禁煙成功へのセルフメソッド
卒煙を考えよう

たばこの煙には、4,000種類以上の化学物質が含まれており、たばこに含まれる有害物質は、心臓病や脳卒中だけでなく、消化器病やぜん息なども引き起こすといわれています。まずは気軽に禁煙のスタート地点に立ってみませんか？

東京都福祉保健局
東京都保険者協議会

ちょっと実行、 ずっと健康。



運動をしよう!



体重計、健康を測って、
自分の体重の増え方をチェックしよう。

食生活を整えよう!



野菜を食べて、
食生活のバランスを整えよう。

体を動かそう!



エスカレーターやエレベーターに
乗る時、階段をのぼる時にも、
体を動かそう。

リフレッシュしよう!



ぬるめのお湯にゆっくりとつかり、
気持ちよくリラックスしよう。

できることから始めましょう。

——東京都福祉保健局「30歳以上200kg未満の市民へ」——

● 東京都福祉保健局 健康増進課 健康相談センター
TEL: 03-5561-3111 (受付時間: 午前9時～午後5時)

● 東京都福祉保健局 健康増進課 健康相談センター
TEL: 03-5561-3111 (受付時間: 午前9時～午後5時)

● 東京都福祉保健局 健康増進課 健康相談センター
TEL: 03-5561-3111 (受付時間: 午前9時～午後5時)

● 東京都福祉保健局 健康増進課 健康相談センター
TEL: 03-5561-3111 (受付時間: 午前9時～午後5時)

野菜の「ちから」が期待できる量は、



「350g」です!

あなたは1日350gの野菜を食べていますか?
1日1回分は150gを食べて1人1日の目安(成人)

野菜の種類	1人1日の目安(成人)
葉野菜	34.9%
根野菜	6.5%
果実	26.6%
豆類	7.3%

※1人1日の目安は、1人1日の野菜の消費量を100%として算出された数値です。

「野菜の「ちから」は？」

- 野菜には、ビタミン、ミネラル、食物繊維、ポリフェノールなどが豊富に含まれています。
- 野菜を食べて、体の健康を維持し、生活習慣病の予防に役立ちます。
- 野菜を食べて、体の健康を維持し、生活習慣病の予防に役立ちます。



階段上って 気分も 上げよう!



Go!
今日も階段
フィットネス!

歩きスマホはやめよう!

東京都福祉保健局
健康増進課 健康相談センター

[illegible]

**定期的に健診を受け、
血糖値を把握しましょう**

糖尿病の疑いがあるか否かは、
血糖値でわかります。

◆空腹時血糖値 (mg/dL)

正常	要注意	糖尿病
～109	110～125	126～

◆HbA1c (糖化ヘモグロビン) (%) (国産測定法)

正常	要注意	糖尿病
～5.6	5.6～6.4	6.5～

血糖値や正常範囲
→ 検査回数
→ 血糖値が正常範囲を逸脱した場合、次の血糖値測定時期

血糖値が正常範囲を逸脱した場合 (要注意)
→ あるいは血糖が正常範囲
→ 以下を定期的に測定 (測定回数)

血糖値が正常範囲を逸脱した場合 (糖尿病)
→ 測定回数が増えます。
→ 自己血糖測定器 (Glucometer)

HbA1c 主治
HbA1cの測定は、血糖値の平均値を反映する指標であり、糖尿病の診断や治療の経過観察に有用です。

糖尿病を発症したら
定期的に健診を受け、血糖値の推移によって血糖値を適切にコントロールすると、合併症を予防することが大切です。

適切な血糖値による
生活習慣

腎臓
→ 腎臓病
網膜症
→ 失明
神経障害
→ 下肢切断

適切な血糖値による
合併症の予防

適切な血糖値による
寿命の延長

血糖値の推移
→ 寿命の延長

血糖値の推移
→ 寿命の延長

血糖値の推移
→ 寿命の延長

血糖値の推移
→ 寿命の延長

**血糖値が高いと
どうなるの？**
糖尿病を正しく知って予防可能！

40歳から74歳の日本人の約3分の1は、
糖尿病を発症しているかその予備群です。

◆糖尿病に関する情報は
どうも健康スクリーン 検索

◆糖尿病診断 (JCOM 2014年)
糖尿病診断 (JCOM 2014年) 検索

血糖値の推移
糖尿病 診断 治療 予防 生活習慣 合併症 寿命の延長

健康 生活習慣

今までも。これからも。

未来 Mirai
信頼 Shinrai
安心 Anshin
ジェネリック医薬品

その先には、ひろがる笑顔。

安心・信頼

国の薬師・製薬メーカー
ジェネリック医薬品は、品質が厳しく、検査が
アツク、安全なものが多いと評価されています。
有効成分が等しい、品質も同等の薬品です。

国産原料・国産工場で製造されています。
製薬国の、高度な生産技術、製造設備が
認められ、品質が安定して流通しています。
すこぶしく、経済的効果も期待できます。

未来

医療費を有効活用
国・都道府県の財政状況などにより医療費は
削減傾向にあることが懸念されています。医療費削減
対策が実現するにつれて、医療費の削減が
期待されています。

ジェネリック医薬品は、品質・安全性、有効性の面で、
国産原料・国産工場で製造されています。国産の原料、
国産の工場で製造されていることから、品質も、
安全性も十分に確保されています。

ジェネリック医薬品を希望される場合は、医師・薬剤師にご相談ください。

東京府保健福祉局
薬剤課 薬剤科 薬剤係

2) 東振協及び都が実施するイベント等への支援



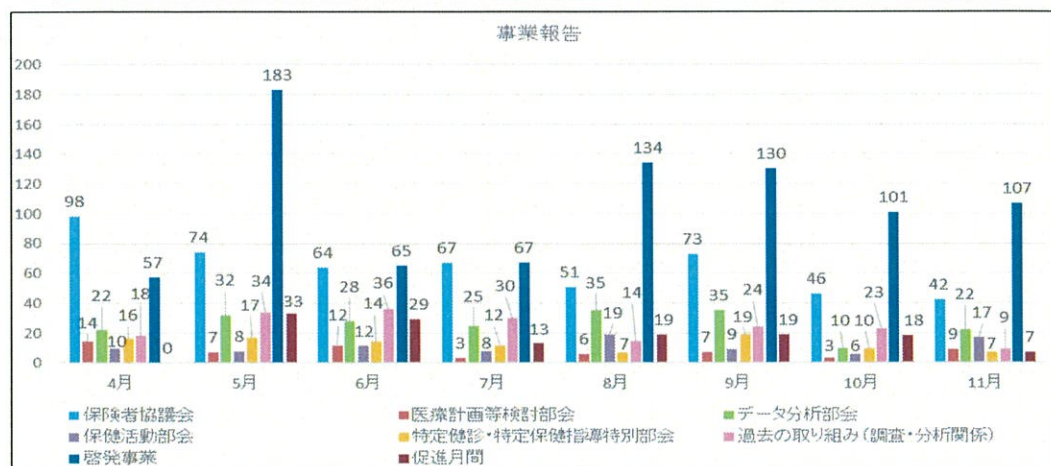
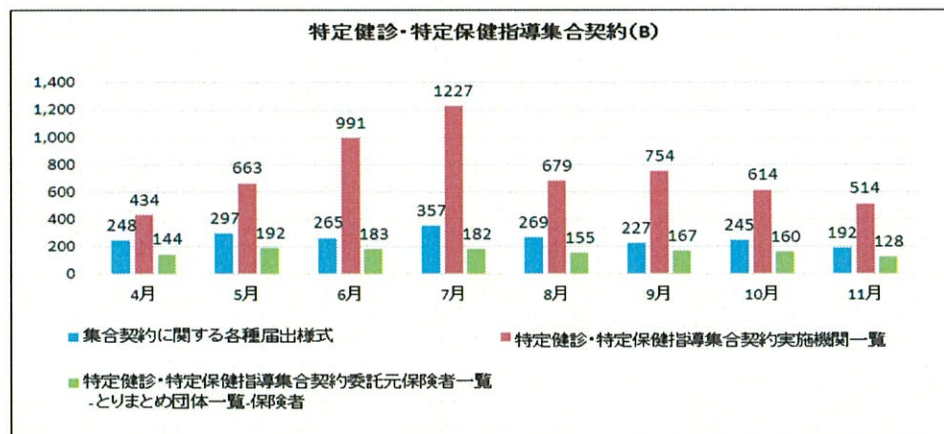
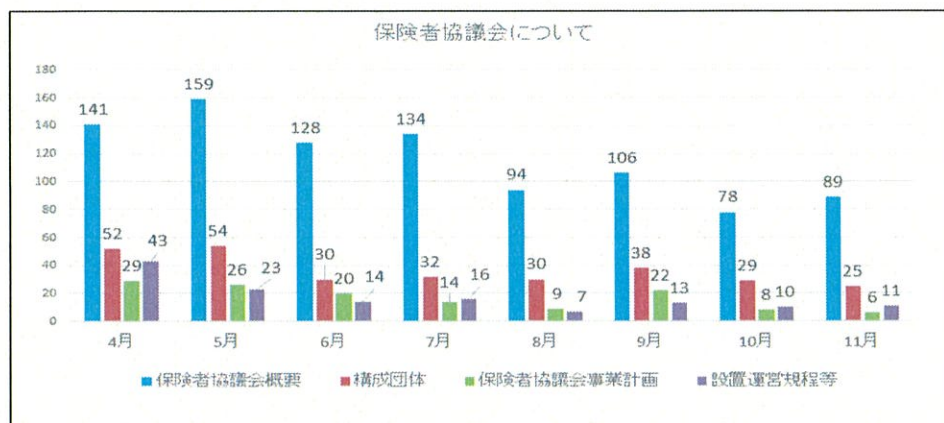
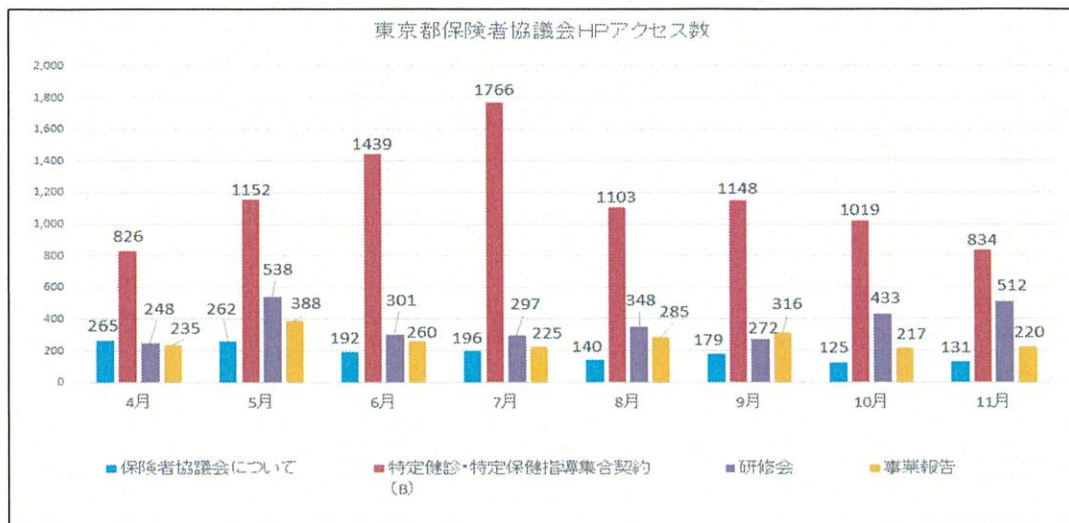
健康づくりや疾病予防のために、メッセージ入りの啓発グッズの配布を行った。

イベント	開催日	選定グッズ	配布数
Tokyo 健康ウォーク2019	令和元年 11 月 17 日(日)	ウェットティッシュ	2,100 個
ピンクリボン in 東京	令和元年 11 月 23 日(土)	絆創膏	5,000 枚

② 保険者協議会HPのリンク集の充実

保険者間での取組の情報共有や、保健・医療に関する有益な情報を容易に収集するため、各構成団体等の「健康お役立ち情報」を掲載した。

《参考》 —保険者協議会ホームページアクセス数—



(6) 「後発医薬品（ジェネリック医薬品）に関するアンケート結果（速報）」について

令和元年11月12日 東京都後発医薬品安心使用促進協議会資料3-1

後発医薬品（ジェネリック医薬品）に関するアンケート結果（速報）

1. 調査の目的

東京都における特性や課題などを明らかにし、後発医薬品を安心して使用できる環境整備に向けた施策を検討するため、アンケートを実施した。

2. 調査期間・調査対象等

(1) 調査期間

令和元年9月14日から10月8日まで

(2) 調査対象

1. 病院	645	全数調査
2. 病院医師	1,290	上記病院に勤務する医師各2名
3. 診療所	2,400	都内約24,600施設から無作為抽出 (抽出内訳) 一般診療所2,160 歯科診療所 240
4. 薬局	2,200	都内約6,600施設から無作為抽出
5. 薬局訪問患者	4,400	上記薬局を訪れた患者各薬局2名 (午前1名、午後1名 それぞれ最初に来局された患者)
6. 保険者	310	区市町村国保・国保組合（全数調査） 83 東京都後期高齢者医療広域連合（全数調査） 1 共済組合（全数調査） 25 協会けんぽ（全数調査） 1 健保組合（都内約600健保組合から無作為抽出） 200

(3) 調査方法

病院・病院医師・診療所・薬局・保険者：インターネット調査

患者：インターネット調査、紙調査

3. 回答の状況

	対象数	回答数	回答率
1. 病院	645	189	29.3%
2. 病院医師	1,290	261	20.2%
3. 診療所	2,400	409	17.0%
4. 薬局	2,200	868	39.5%
5. 薬局訪問患者	4,400	1,425	32.4%
6. 保険者	310	252	81.3%

4. その他

- (1) アンケート結果の集計は、速報値のため、今後変動する可能性がある。
確定版については、年度末に報告書に取りまとめる予定である。
- (2) アンケート結果の集計に当たっては、小数点第2位を四捨五入しているため、内訳の合計が100%にならない場合がある。
- (3) (n) は当該設問の回答者数（母数）である。
- (4) 複数の回答が可能な設問では、構成比の合計が100%を超える場合がある。
- (5) 出現件数が「0」の場合は、「－」で表示した。

後発医薬品（ジェネリック医薬品）アンケート結果（速報）のポイント

【患者】

- ジェネリック医薬品について (n=1,425)
 - ・聞いたことがある 約96%
 - ・（うち）使ったことがある 約92% (n=1,373)
- ジェネリック医薬品を使用して良いと感じたこと (n=1,262) (複数回答)
 - ・窓口での支払額が減った 約68%
- ジェネリック医薬品に変更したきっかけ (n=1,018) (複数回答)
 - ・薬局からの説明 約82%
- 薬局でジェネリック医薬品を勧められた場合の考え (n=1,425)
 - ・勧められたとおり、ジェネリック医薬品にする 約44%
 - ・先発医薬品かジェネリック医薬品かは、こだわらない 約23%

- ジェネリック医薬品を使用するにあたって重要だと思うこと (n=1,170) (複数回答)

- ・効果（効き目）が先発医薬品と同じであること 約82%

【薬局】

- 患者への後発医薬品の説明を行う時期 (n=868) (複数回答)

- ・初回の来局時 約92%

- 患者への説明内容 (n=868) (複数回答)

- ・窓口負担の軽減 約95%

- 後発医薬品を採用するときに重視すること (n=868) (複数回答)

- ・先発医薬品と適応症が一致していること 約75%
- ・メーカー・卸売業者が十分な在庫を確保し、安定的に供給されていること 約72%
- ・迅速な納品の体制が整備されていること 約62%

【病院・病院医師・診療所】

- 院外処方箋について、後発医薬品の処方に関する考え (病院医師n=235、診療所n=331) (複数回答)

- ・後発医薬品を積極的に処方する 病院医師約71%、診療所約41%

- 後発医薬品を積極的に処方する理由 (病院医師n=225、診療所n=293) (複数回答)

- ・患者の経済的負担を軽減できるから 病院医師約80%、診療所約76%
- ・医療費削減につながるから 病院医師約71%、診療所約55%
- ・患者が後発医薬品の使用を希望するから 病院医師約40%、診療所約58%

【共通（薬局・病院・病院医師・診療所）】

- 不安感がある場合に不安感を抱いたきっかけや理由、内容等 (薬局n=638、病院n=162、病院医師n=179、診療所n=325) (複数回答)

（薬局・病院医師・診療所）

- ・添加物の違いに不安感がある

薬局約52%、病院医師約65%、診療所約68%

（病院）

- ・供給不足による院内採用薬の変更 病院約54%

【保険者】

- 後発医薬品の使用促進に向けた取組の実施 (n=252) (複数回答)

- ・実施している 約97%

- ・（うち）差額通知を実施している 約89% (n=245)

- ・（うち）切替効果の検証を実施している 約61% (n=219)

【保険者】

後発医薬品（ジェネリック医薬品）に関するアンケート結果（速報）【保険者】

0. 保険者について

SC1. 貴保険者の種別を教えてください。（1つ選択）（必須回答項目）

	回答数	構成比(%)
回答者数(n)	252	100.0
区市町村国保	62	24.6
国保組合	21	8.3
後期高齢者医療広域連合	1	0.4
健康保険組合	150	59.5
共済組合	17	6.7
全国健康保険協会東京支部	1	0.4

SC2. 被保険者数及び被扶養者数をお答えください。（令和元年6月末日時点）（1つ選択）

（必須回答項目）

	回答数	構成比(%)
回答者数(n)	252	100.0
1万人未満	103	40.9
1万人以上5万人未満	96	38.1
5万人以上10万人未満	25	9.9
10万人以上	28	11.1

1. 後発医薬品の使用促進の取組について

Q1. 貴保険者の後発医薬品の割合は数量ベース（調剤分）でどのくらいお答えください。

(令和元年6月) (必須回答項目)

	回答数	構成比(%)
回答者数(n)	252	100.0
計数(%)平均 ※0%・不明を除く。	71.8	—
計数(%)平均 ※全体	68.3	—
0%・不明	12	4.8
1%以上20%未満	2	0.8
20%以上30%未満	2	0.8
30%以上40%未満	2	0.8
40%以上50%未満	10	4.0
50%以上60%未満	4	1.6
60%以上70%未満	39	15.5
70%以上80%未満	154	61.1
80%以上90%未満	27	10.7
90%以上	—	—

Q2. 後発医薬品の使用促進に向けた取組の実施の有無について、お答えください。

(1つ選択) (必須回答項目)

	回答数	構成比(%)
回答者数(n)	252	100.0
実施している	245	97.2
実施していない	7	2.8

Q2-1. (Q2で「実施している」を選択した方)

実施内容について、お答えください。(複数回答) (必須回答項目)

	回答数	構成比(%)
回答者数(n)	245	100.0
差額通知の実施	219	89.4
機関紙やWebサイトでの啓発	171	69.8
希望カードや希望シールの配布	188	76.7
啓発パンフレットやリーフレットの配布	82	33.5
その他	14	5.7

Q3. (Q2-1で「差額通知の実施」を選択した方)

差額通知の対象者の選定基準について、お答えください。(複数選択可)(必須回答項目)

	回答数	構成比(%)
回答者数(n)	219	100.0
自己負担額の軽減額が一定以上	144	65.8
全ての調剤レセプト	57	26.0
一定年齢以上	50	22.8
生活習慣病治療薬(先発医薬品)を長期服用している	23	10.5
その他	61	27.9

(「自己負担額の軽減額が一定以上」を選択した場合の金額)

	回答数	構成比(%)
回答者数(n)	144	100.0
(参考)中央値(円以上)	300	
(参考)平均値(円以上)	702	
100円未満	2	1.4
100円以上	64	44.4
300円以上	29	20.1
500円以上	19	13.2
1000円以上	24	16.7
3000円以上	2	1.4
5000円以上	4	2.8

(「一定年齢以上」を選択した場合の年齢)

	回答数	構成比(%)
回答者数(n)	50	100.0
(参考)中央値(歳以上)	20	
(参考)平均値(歳以上)	21	
10歳未満	5	10.0
10歳以上	17	34.0
20歳以上	16	32.0
30歳以上	9	18.0
40歳以上	3	6.0

Q3-1. (Q2-1で「差額通知の実施」を選択した方)

差額通知の通知時期について、お答えください。(1つ選択)(必須回答項目)

	回答数	構成比(%)
回答者数(n)	219	100.0
特定の月	151	68.9
毎月	29	13.2
医療費通知時期と併せた時期	23	10.5
その他	16	7.3

Q3-2. (Q2-1で「差額通知の実施」を選択した方)

年間の差額通知の通知回数について、お答えください。(1つ選択)(必須回答項目)

	回答数	構成比(%)
回答者数(n)	219	100.0
1回	60	27.4
2回	61	27.9
3～6回	57	26.0
7～11回	10	4.6
12回	31	14.2
13回以上	-	-

Q3-3. (Q2-1で「差額通知の実施」を選択した方)

差額通知の実施方法について、お答えください。(1つ選択)(必須回答項目)

	回答数	構成比(%)
回答者数(n)	219	100.0
外部委託	131	59.8
健保連・国保連のシステムにより実施	45	20.5
独自システムにより実施	28	12.8
その他	15	6.8

Q3-4. (Q2-1で「差額通知の実施」を選択した方)

通知対象者の選定方法、通知の時期や回数等について工夫している取組があれば、それぞれお答えください。(自由意見)(任意回答項目)

【通知対象者の選定方法】
対象年齢や自己負担軽減額下限額の設定、特定疾患(がん、精神疾患患者)の除外 等
【通知の時期や回数】
年に数回、花粉症対策として花粉症の時期に送付 等
【その他】
わかりやすいリーフレットの同封 等

Q3-5. (Q2-1で「差額通知の実施」を選択した方)

差額通知の切替効果の検証(差額通知後、先発医薬品から後発医薬品に切り替えたことによる効果額等の検証)の実施の有無について、お答えください。(1つ選択)(必須回答項目)

	回答数	構成比(%)
回答者数(n)	219	100.0
実施している	134	61.2
実施していない	85	38.8

Q3-5-1. (Q3-5で「実施している」を選択した方)

直近で行った差額通知とその切替効果額について、集計されたものがあればそれぞれお答えください。(自由意見)(任意回答項目)

(直近で行った差額通知の切替率)

	回答数	構成比(%)
回答者数(n)	85	100.0
(参考)中央値(%)	29	
(参考)平均値(%)	32	
10%未満	10	11.8
10%以上20%未満	18	21.2
20%以上30%未満	16	18.8
30%以上40%未満	12	14.1
40%以上50%未満	9	10.6
50%以上60%未満	8	9.4
60%以上70%未満	7	8.2
70%以上80%未満	4	4.7
80%以上90%未満	1	1.2

(直近で行った差額通知の1か月あたりの切替効果額)

	回答数	構成比(%)
回答者数(n)	83	100.0
(参考)中央値(円)	422,616	
(参考)平均値(円)	7,159,131	
10万円未満	16	19.3
10万円以上100万円未満	41	49.4
100万円以上1000万円未満	18	21.7
1000万円以上	8	9.6

(直近で行った差額通知の1人あたりの切替効果額)

	回答数	構成比(%)
回答者数(n)	77	100.0
(参考)中央値(円)	1,935	
(参考)平均値(円)	2,207	
100円未満	3	3.9
100円以上1000円未満	14	18.2
1000円以上3000円未満	39	50.6
3000円以上5000円未満	15	19.5
5000円以上	6	7.8

(全体データ)

番号	通知対象	切替率 (%)	1か月あたりの切替 効果額(円)	切替者1人当たりの 切替効果額(円)
1	慢性疾患で自己負担減額が200円以上の被保険者。	9	612,475	1,143
2	慢性疾患で軽減効果100円以上の加入者。	20	42,700	1,770
3	慢性疾患で自己負担額が100円以上の被保険者・被扶養者。	75	1,826,100	2,265
4	慢性疾患で自己負担軽減額が500円以上の加入者。	59	308,407	4,673
5	平成30年第2回:生活習慣病や慢性疾患などで先発医薬品を服用している被保険者で自己負担軽減見込み額が250円以上(75・76歳は100円以上)、前年度事業で切替率3%以上の医薬品。	38	201,722,012	2,263
6	慢性疾患の者を含む4か月に2回以上の処方受診者及び本人月額差額600円以上の全加入者。	31	241,690	2,039
7	慢性疾患、アレルギー性疾患、胃炎で年間差額が64歳未満5,000円以上、65歳以上・未就学児2,000円以上。	26	2,443,310	5,231
8	慢性疾患で①15才以上・100円以上、②15才未満・1円以上。	51	—	—
9	30歳以上の慢性疾患で自己負担軽減額が300円以上の被保険者。	28	3,950,000	7,050
10	40歳以上慢性疾患で自己負担軽減額が1,000円以上の被保険者。	79	—	—
11	慢性疾患で自己負担軽減額が500円以上の被保険者。	—	—	—
12	20歳以上、慢性疾患で自己負担軽減額が100円以上の被保険者・被扶養者。	—	—	—
13	平成30年度2回目通知の対象①慢性疾患、生活習慣病などの治療薬を服用、②年齢が18歳以上③軽減可能額が医科レセプトの場合600円以上、調剤レセプトの場合50円以上。	27	170,527,920	1,627
14	慢性疾患で自己負担軽減額が600円以上の被保険者・被扶養者。	29	511,000	3,136
15	慢性疾患で200円以上の差額が見込める被保険者。	48	422,616	604
16	慢性疾患で自己負担軽減額が100円以上の被保険者。	12	519,565	902
17	生活習慣病・慢性疾患等の薬剤の投与を受けた、自己負担額が100円以上、18歳以上の被保険者。	—	—	—
18	生活習慣病を中心に慢性疾患で、自己負担軽減額が300円以上の被保険者。	5	84,586	1,691
19	慢性疾患で自己負担軽減額が100円以上の被保険者。	15	484,078	676
20	アレルギー疾患及び生活習慣病で自己負担軽減額が1,600円以上。	11	174	2,089
21	生活習慣病・花粉症で軽減額500円以上の被保険者及び被扶養者。	12	318,000	2,287
22	7歳以上のアレルギー剤使用者で差額1,000円以上及び40歳以上の生活習慣病剤使用者で差額1,000円以上の加入者。	51	266,357	1,352
23	生活習慣病やアレルギーに関する薬剤で自己負担の差額が500円の被保険者。	—	—	—
24	A.ターゲット薬効(アレルギー用薬・生活習慣病治療薬)の切替差額200円以上 B.A以外で、0～59歳:差額500円以上、60歳以上:差額100円以上。	60	2,650,000	1,500
25	花粉症・アレルギー性疾患・生活習慣病で自己負担軽減額が300円以上の被保険者及び被扶養者。	47	1,047,257	5,605
26	自己負担軽減額が100円以上の被保険者。	—	33,138,000	3,013
27	自己負担軽減額が300円以上の被保険者。	34	123,962	1,333
28	自己負担軽減額が250円以上/3ヶ月の加入者。	48	88,872	734
29	自己負担系減額が300円以上の被保険者。	32	225,790	5,132
30	自己負担軽減額が1000円以上の被保険者被扶養者。	63	4,946	2,826

【保険者】

番号	通知対象	切替率 (%)	1か月あたりの切替 効果額(円)	切替者1人当たりの 切替効果額(円)
31	差額100円以上	30	136,255	2,620
32	自己負担軽減額が2000円以上。	13	100,000	—
33	20歳以上で6か月の自己負担軽減額が500円以上の 加入者。	68	93	1,277
34	自己負担軽減額が100円以上の被保険者。	27	315,731	0
35	自己負担軽減額200円以上の加入者。	56	168,758	235
36	自己負担軽減額200円以上	29	74,340	1,770
37	自己負担軽減額が100円以上の被保険者及び被扶養 者。	9	8,719,288	2,750
38	自己負担軽減額が500円以上の被保険者。	11	18,409	800
39	自己負担軽減額が250円以上の加入者。	52	—	—
40	ジェネリック医薬品に切り替えた場合、100円以上の財 政効果額の得られる者。	—	—	—
41	自己負担軽減額が300円以上の加入者。	21	270,263	5,586
42	平成30年6月～8月診療分のうち差額が合算で500円 以上の被保険者。	53	889,611	—
43	自己負担軽減額が300円以上の被保険者及び被扶養 者。	4	22,800	1,325
44	自己負担軽減額が100円以上で20歳以上の被保険 者。	37	582,908	1,963
45	自己負担軽減額が600円以上の者。	31	14,292	1,299
46	自己負担軽減額が500円以上の被保険者。	17	209,285	4,971
47	自己負担軽減額が100円以上の被保険者。	30	15,080,000	3,017
48	軽減率100円以上	62	64,700	770
49	全年齢で軽減可能額が100円以上の被保険者。	—	4,430,305	—
50	自己負担軽減額が300円以上の加入者。	—	—	—
51	自己負担軽減額が100円以上の被保険者。	—	—	—
52	自己負担軽減額が100円以上の被保険者。	34	2,573,291	1,937
53	自己負担軽減額が上位17,000位以上の被保険者。	26	1,664,970	2,882
54	①抽出薬効: アレルギー用薬と血液凝固阻止剤。	55	231,000	3,800
55	がん、精神疾患を除く、自社製品を除く300円以上軽減 する加入者。	62	264,873	—
56	GE切替効果上位3薬効の軽減額100円以上、それ 以外の薬効の軽減額1000円以上。	42	212,046	910
57	特定疾患を除く自己負担軽減額が300円以上の被保 険者。	47	636,700	94
58	4歳以上で差額が100円以上の加入者。	20	196,380	2,485
59	35才以上。効果額300円以上または直近に後発品が 発売された先発品を服薬。	12	285,000	4,230
60	公費及びがん・精神疾患患者を除き、3ヶ月分の診療 で267円以上の削除額がある上位500名。	9	26,605	81

【保険者】

番号	通知対象	切替率 (%)	1か月あたりの切替 効果額(円)	切替者1人当たりの 切替効果額(円)
61	連合会設定パターン3	12	239,015	1,299
62	がんと精神疾患を除く、すべての疾病で自己負担軽減額が300円以上の加入者。	—	—	—
63	癌、精神疾患を除く最低差額金額が10円。	7	155,470	1,746
64	抗アレルギー服薬者または精神疾患服薬者。	20	500,000	2,500
65	がん、精神疾患以外の患者で、自己負担軽減額が100円以上の被保険者。	—	—	3,000
66	7歳以上の加入者で10割での年間軽減額が6,000円以上。	31	434,280	621
67	循環器官用薬、消火器官用薬、血液凝固阻止剤、糖尿病用剤、鎮痛・鎮痒・収斂・消炎剤で自己負担軽減額が100円以上で20歳以上の被保険者。	11	528,188	447
68	癌・精神疾患の医薬品を除く、医科入院外レセプト及び調剤レセプト。	45	4,672,347	3,358
69	ジェネリック医薬品を使用した場合の医療費削減額が大きい者から順に一定数。	64	1,285,352	5,021
70	自己負担軽減額300円以上かつ30歳以上の被保険者で1ヶ月の投薬日数が14日以上投与されている薬剤を対象。	13	1,565,763	1,705
71	国保連パターン2(循環器官用薬、消化器官用薬、血液凝固阻止剤、糖尿病用剤)を服薬する20歳以上で100円以上の切替効果のある被保険者。	10	259,507	76
72	切り替え効果の高い上位1500人。	28	577,841	1,933
73	癌、精神疾患を除く疾患で、自己負担軽減額が300円以上の組合員。	45	1,188,732	1,425
74	16歳以上で、自己負担額が50円以上の減額が見込める被保険者。	71	5,815,142	1,832
75	自己負担軽減額が100円以上の40歳以上の被保険者。	22	15,295,000	2,926
76	削減効果高い上位150,000件の被保険者。	59	35,469,063	1,132
77	自己負担軽減額が200円以上で20歳以上の被保険者。ただし、一度発送した方は、次回の対象から除き、次々回から再度対象となります。	5	117,230	1,584
78	6ヶ月間に2回以上処方を受け、200円以上(50歳以上は1円以上)の軽減が見込まれる組合員。	18	714,497	837
79	AGへ切替前の先発薬利用者。	40	77,680	3,820
80	20歳以上で自己負担軽減額が100円以上の被保険者。	3	13,440,805	332
81	Q3と同じ。 (Q3:薬効コード211.214.217.218.245.396.264)	—	—	—
82	20歳以上で自己負担軽減額が100円以上の被保険者。	85	3,682,000	3,123
83	35歳以上で、自己負担額の差額が500円以上の組合員及び被扶養者(ただし、精神疾病及び癌を除く)。	36	417,567	2,359
84	Q3回答の対象者①のうち同性の双子を除く。 (Q3:入院処方、悪性新生物及びHIVに対する処方を除き、14日以上投薬に関する処方実績(毎年4・5月診療分)において① 切替差額上位者約10000名 ② ①以外で15歳未満で、かつ切替差額が100円以上の上位者約2000名。)	41	—	2,113
85	処方日数14日以上、自己負担軽減額100円以上、18歳以上。	20	482,670	1,986
86	令和元年7月通知対象者の令和元年8月審査分について。	5	492,003	4,170
87	レセプト件数の4%。	3	40,937	3,149

3. その他の取組について

Q4. (Q2-1 で「機関紙や web サイトでの啓発」「希望カードや希望シールの配布」、「啓発パンフレットやリーフレットの配布」、「その他」を選択した方)

差額通知以外の仕様促進の取組について、それぞれ工夫していることがあればお答えください。(自由意見)(任意回答項目)

【機関紙や web サイトでの啓発】

定期的に機関紙、広報紙、HP に掲載し啓発 等

【希望カードや希望シールの配布】

差額通知発送時や保険証一斉更新時に希望シールを同封、機関紙とともに同封、新規被保険者に発行 等

【啓発パンフレットやリーフレットの配布】

保険証の更新時や差額通知送付時にリーフレットを同封 等

4. 今後の取組等について

- Q5. 後発医薬品の使用促進に関する今後の取組予定について、お答えください。(自由意見)
(任意回答項目)

差額通知書発送事業の継続実施、WEB サイト等での周知、希望シールの送付、差額通知
対象の見直し 等

- Q6. レセプトデータを活用し、後発医薬品の使用状況の分析を行っている場合は、分析内容を、
お答えください。(自由意見)(任意回答項目)

年齢階層別・性別、薬効別 等

- Q7. 後発医薬品の使用促進に関するご意見について、お答えください。(自由意見)(任意回答
項目)

医療機関(医師)のご協力、患者の不安感等の払拭 等

- Q8. 東京都では、保険者協議会と連携して、各保険者が取り組んでいる効果的な保健事業につ
いて横展開を行っています。本アンケートでご回答をいただきました、貴保険者における差額
通知の効果額のデータや取組事例について、他保険者への提供の可否について、お答えくださ
い。(1つ選択)(必須回答項目)

	回答数	構成比(%)
回答者数(n)	252	100.0
提供できる	148	58.7
提供できない	104	41.3