

令和 5 年 12 月 22 日	資料 1-1
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 5 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5年度 各種会議開催状況等について・・・・・・・・・・・・・・・・	1
(2) 研修会の開催について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	7
(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・・・	11
(4) 日本健康会議「健康づくりに取り組む5つの実行宣言2025」の達成状況について・・	17
(5) 「東京都保険者協議会における協働の取組」について・・・・・・・・・・・・・・・・	21
(6) 保険者の取組事例の構造化について・・・・・・・・・・・・・・・・	28
《参考》 保険者協議会ホームページアクセス数・・・・・・・・・・・・	33

(1) 令和5年度 各種会議開催状況等について

① 東京都保険者協議会について

○第1回（令和5年7月21日（金））

【役員の選出】

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 令和4年度 東京都保険者協議会事業報告について
- 第2号議案 令和4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5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) 令和4年度 東京都保険者協議会監査報告について
- (2) 令和5年度 各種会議開催状況等について
- (3) 令和5年度 特定健診等集合契約締結状況について
- (4) 特定健診データを活用した被保険者の健康状態等の分析について

【協議事項】

- (1) 令和5年度 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
- (2) 令和5年度 都内医療保険者における医療費適正化に関する取組状況調査について
- (3) マイナンバーカードの健康保険証利用に関する取組状況について（意見交換）

【情報提供】

がん検診パンフレット（デジタルブック）について

《主な協議内容》

「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」については、事前に集約した各委員の意見を中心に協議等を行った。

「都内医療保険者における医療費適正化に関する取組状況調査」では、都内医療保険者を対象に、データヘルス計画に基づく取組の実施体制等の現状を把握するため、その調査項目について協議を行った。

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5年6月7日（水））

【議題】

- (1) 令和4年度 東京都保険者協議会データ分析部会の事業報告について【報告】
- (2) 令和5年度 東京都保険者協議会データ分析部会の事業計画及び実施計画、年間スケジュールについて【報告】
- (3) 令和5年度 データ分析に関する研修会について【報告】
- (4) 特定健診データを活用した被保険者の健康状態等の分析について【協議】
- (5) 保険者の取組事例の構造化について【報告】

(6) その他

《主な協議内容》

令和5年度データ分析に関する研修会の講師決定等の経過報告を行った。

令和4年度から取り組んでいる「特定健診データを活用した被保険者の健康状態等の分析」について、委員が追加提出したデータの傾向の報告、意見交換を行った。

また、新たに対応可能な委員が行う「クロス分析」の項目について協議した結果、特定の年代の各健診項目（特にメタボ及び血糖）結果と質問票回答状況の相関関係がわかるようなデータを収集することとした。

○第2回（令和5年10月31日（火））

【議題】

- (1) 令和5年度 データ分析に関する研修会について【報告】
- (2) 令和6年度 データ分析に関する研修会について【協議】
- (3) 特定健診データを活用した被保険者の健康状態等の分析について【協議】
- (4) 「都内医療保険者のデータヘルス計画に基づく取組状況調査」の結果について【報告】
- (5) 健康スコアリングレポートの活用方法について【協議】
- (6) 日本健康会議「健康づくりに取り組む5つの実行宣言2025（宣言2）」の達成状況について【報告】
- (7) 保険者の取組事例の構造化について【報告】
- (8) その他

《主な協議内容》

令和6年度データ分析に関する研修会の開催形式等について協議を行い、動画配信形式による研修会を行うことについて承認を得、配信期間を6週間程度に延伸することとした。

「特定健診データを活用した被保険者の健康状態等の分析」については、第1回本部会にて協議・決定したクロス分析の収集結果及び有識者の講評を共有した。

また、8月に都内医療保険者を対象に行った「都内医療保険者のデータヘルス計画に基づく取組状況調査」の結果報告等を行った。

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5年6月28日（水））

【議題】

- (1) 令和4年度 東京都保険者協議会保健活動部会の事業報告について【報告】
- (2) 令和5年度 東京都保険者協議会保健活動部会の事業計画及び実施計画、年間スケジュールについて【報告】
- (3) 令和5年度 特定保健指導等プログラム研修会及び保健事業に関する研修会について【報告】
- (4) 令和6年度 特定保健指導等プログラム研修会及び保健事業に関する研修会について【協議】
- (5) 特定健診データを活用した被保険者の健康状態等の分析について【協議】

(6) 保険者協議会の協働の取組について

①促進月間等を活用した広報活動に関する取組について【報告】

②東京都及び東振協が実施するイベントへの協力等について

I. Tokyo 健康ウォーク（東京都）【協議】

II. 東振協いきいき健康づくり 2023（東振協）【報告】

(7) 保険者の取組事例の構造化について【報告】

(8) その他

《主な協議内容》

令和5年度特定保健指導等プログラム研修会（初級編）の実施報告と特定保健指導等プログラム研修会（専門職編、中・上級編）及び保健事業に関する研修会の講師決定等の経過報告を行った。

また、保健活動部会にて検討する令和6年度開催予定の上記研修会の種類・テーマを整理するため協議を行い、動画配信形式により受講者の幅が広がったメリットを活かし、全研修会の対象者を統一し広く受講できるよう決定した。

さらに、東京都主催イベントの協力事業としてグッズの選定等を行った結果、コットンバッグにがん検診受診の普及啓発メッセージ等を印字し、作成・配布することとなった。

○第2回（令和5年11月27日（月））

【議題】

(1) 令和5年度 特定保健指導等プログラム研修会（専門職編、中・上級編）及び令和5年度 保健事業に関する研修会について【報告】

(2) 令和6年度 特定保健指導等プログラム研修会について【協議】

(3) 特定健診データを活用した被保険者の健康状態等の分析について【報告】

(4) 「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」の結果について【報告】

(5) 日本健康会議「健康づくりに取り組む5つの実行宣言2025（宣言2）」の達成状況について【報告】

(6) 保険者協議会の協働の取組について

① 促進月間等を活用した広報活動に関する取組について【報告】

② 東京都及び東振協が実施するイベントへの協力等について【報告】

(7) 保険者の取組事例の構造化について【報告】

《主な協議内容》

新たに再編した令和6年度特定保健指導等プログラム研修会の開催形式等について協議を行い、動画配信形式による研修会を行うことについて承認を得、配信期間を6週間程度に延伸することとした。併せてテーマ及び講師候補の選定を行った。

また、協力事業として第1回本部会で決定したグッズを提供した東京都主催イベントの実施報告や8月に都内医療保険者を対象に行った「都内医療保険者のデータヘルス計画に基づく取組状況調査」の結果報告等を行った。

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5年7月21日（金））

※東京都保険者協議会との合同開催

《主な協議内容》

令和5年度 特定健康診査等集合契約（B契約）締結状況について締結終了の報告を行った。
また、東京都保険者協議会ホームページのアクセス数について報告を行った。

●令和5年度 集合契約について

【令和5年度代表保険者】全国健康保険協会東京支部

令和5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	3	2	66
合 意	0	0	0	0	0
折 衝 中	0	0	0	0	0

令和5年6月9日

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								
			令和	年	月	日	～	年	月		日	令和	年	月	日	～	年	月	日
1	千代田区	締結	令和	5	4	1	～	6	3	31		令和			～				
	神 田	締結	令和	5	6	15	～	6	2	29		令和			～				
2	中 央 区	締結	令和	5	5	11	～	6	3	31	締結	令和	5	4	1	～	6	3	31
	日 本 橋	締結	令和	5	5	10	～	6	3	31		令和			～				
3	港 区	締結	令和	5	7	1	～	5	11	30		令和			～				
4	新 宿 区	締結	令和	5	6	1	～	6	3	31		令和			～				
5	文 京 区	締結	令和	5	6	15	～	6	3	31		令和			～				
	小 石 川	締結	令和	5	6	15	～	6	3	31		令和			～				
6	下 谷	締結	令和	5	5	1	～	6	3	31		令和			～				
	浅 草	締結	令和	5	5	1	～	6	3	31		令和			～				
7	墨 田 区	締結	令和	5	6	1	～	6	3	31		令和			～				
8	江 東 区	締結	令和	5	4	1	～	6	3	31	締結	令和	5	4	1	～	6	3	31
9	品 川 区	締結	令和	5	4	1	～	6	3	31		令和			～				
	荏 原	締結	令和	5	4	1	～	6	3	31		令和			～				
10	目 黒 区	締結	令和	5	6	1	～	6	11	30		令和			～				
11	大 森	締結	令和	5	6	1	～	6	3	31		令和			～				
	田園調布	締結	令和	5	4	1	～	6	3	31		令和			～				
	蒲 田	締結	令和	5	4	1	～	6	3	31		令和			～				
12	世田谷区	締結	令和	5	4	1	～	6	3	31	締結	令和	5	4	1	～	6	3	31
	玉 川	締結	令和	5	5	12	～	6	3	31	締結	令和	5	5	12	～	6	3	31
13	渋谷区	締結	令和	5	4	1	～	6	3	31		令和			～				
14	中 野 区	締結	令和	5	4	1	～	6	3	31		令和			～				
15	杉 並 区	締結	令和	5	4	1	～	6	3	31	締結	令和	5	4	1	～	6	3	31
16	豊 島 区	締結	令和	5	6	1	～	6	1	31		令和			～				
17	北 区	締結	令和	5	6	1	～	6	1	31		令和			～				
18	荒 川 区	締結	令和	5	10	1	～	6	3	31		令和			～				
19	板 橋 区	締結	令和	5	6	1	～	6	3	31	締結	令和	5	4	1	～	6	3	31
20	練 馬 区	締結	令和	5	5	1	～	6	3	31		令和			～				
21	足 立 区	締結	令和	5	5	11	～	6	3	31		令和			～				
22	葛 飾 区	締結	令和	5	6	1	～	5	10	31	締結	令和	5	4	1	～	6	3	31
23	江戸川区	締結	令和	5	4	1	～	6	3	31		令和			～				

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								
			令和	年	月	日	～	年	月		日	令和	年	月	日	～	年	月	日
24	八王子市	締結	令和	5	5	1	～	6	3	31		令和				～			
25	立 川 市	締結	令和	5	4	1	～	6	3	31		令和				～			
26	武蔵野市	締結	令和	5	6	1	～	6	3	31		令和				～			
27	三 鷹 市	締結	令和	5	5	1	～	6	3	31		令和				～			
28	青 梅 市	締結	令和	5	6	1	～	6	3	31		令和				～			
29	府 中 市	締結	令和	5	7	1	～	5	9	30		令和				～			
30	昭 島 市	締結	令和	5	4	1	～	6	3	31		令和				～			
31	調 布 市	締結	令和	5	5	1	～	6	2	29		令和				～			
32	町 田 市	締結	令和	5	4	1	～	6	3	31		令和				～			
33	小金井市	締結	令和	5	6	1	～	6	3	31		令和				～			
34	小 平 市	締結	令和	5	7	1	～	6	1	31		令和				～			
35	日 野 市	締結	令和	5	4	1	～	6	3	31		令和				～			
36	東村山市	締結	令和	5	6	15	～	6	3	31		令和				～			
37	国分寺市	締結	令和	5	5	1	～	6	3	31		令和				～			
38	国 立 市	締結	令和	5	4	1	～	6	3	31		令和				～			
39	西東京市	締結	令和	5	7	3	～	5	12	20		令和				～			
41	福 生 市	締結	令和	5	6	15	～	5	10	31		令和				～			
42	狛 江 市	締結	令和	5	6	1	～	6	3	31		令和				～			
43	東大和市	締結	令和	5	6	1	～	6	3	31		令和				～			
44	清 瀬 市	締結	令和	5	8	1	～	5	12	31		令和				～			
45	東久留米市	締結	令和	5	6	1	～	5	11	30		令和				～			
46	武蔵村山市	締結	令和	5	6	1	～	6	3	31	締結	令和	5	6	1	～	6	3	31
47	多 摩 市	締結	令和	5	5	1	～	6	3	31		令和				～			
48	稲 城 市	締結	令和	5	4	1	～	6	3	31		令和				～			
49	あきる野市	締結	令和	5	8	1	～	5	12	28		令和				～			
50	羽 村 市	締結	令和	5	6	1	～	5	10	31		令和				～			
51	瑞 穂 町	締結	令和	5	5	15	～	5	10	31		令和				～			
52	日の出町	締結	令和	5	6	1	～	5	10	31		令和				～			
54	檜 原 村	締結	令和	5	5	8	～	6	3	31		令和				～			
55	奥多摩町	締結	令和	5	7	3	～	5	10	31		令和				～			

※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							
		令和	年	月	日	～	年	月	日
株式会社 ベネフィット・ワン	締結	令和	5	4	1	～	6	3	31
SOMPOヘルスサポート株式会社	締結	令和	5	4	1	～	6	3	31

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							
			令和	年	月	日	～	年	月	日
医療法人社団 藤清会 大島医療センター	締結	大 島 町	令和5年5月14日(日) 令和5年6月11日(日)・25日(日) 令和5年7月23日(日) 令和5年9月3日(日)・10日(日)							
医療法人社団 こころとからだの元氣ブラザ	締結	利 島 村	令和5年9月23日(土)・24日(日)・25日(月)							
		三 宅 村	令和5年8月26日(土)・27日(日)・29日(火)・ 30日(水)・31日(木) ※31日(木)は午前中のみ							
		小笠原村	令和5年11月20日(月)・21日(火)・ 23日(木)～27日(月)							
		八 丈 町	令和	5	7	15	～	5	7	20
公益財団法人 東京都予防医学協会	締結	神津島村	令和	5	5	9	～	5	5	12

●令和6年度 特定健診等集合契約代表保険者について

令和5年10月23日(月)に「健康保険組合連合会東京連合会」への引継ぎを行った。

⑤ 東京都保険者協議会医療計画等検討部会について

○第1回（令和5年11月15日（水））

【議題】

- (1) 東京都保険者協議会医療計画等検討部会 副部会長の選出について
- (2) 東京都保健医療計画 第七次改定 骨子（案）について
【東京都保健医療局 医療政策部医療政策課担当者からの説明】
- (3) 第四期東京都医療費適正化計画 骨子（案）について
【東京都保健医療局 保健政策部国民健康保険課担当者からの説明】
- (4) 意見提出に係る今後のスケジュール等について

《主な協議内容》

東京都保健医療計画第七次改定骨子（案）及び第四期東京都医療費適正化計画骨子（案）について東京都担当者から説明を受けた。

また、意見提出に係る今後のスケジュール等について説明を行った。

(2) 研修会の開催について

○令和5年度 特定保健指導等プログラム研修会【初級編】

動画配信期間		令和5年5月22日（月）10時00分～令和5年6月16日（金）17時00分まで
講義Ⅰ	テーマ	「特定健診・特定保健指導の意義と第3期の現状から第4期改訂のポイントを見据えて」
	講師名	慶應義塾大学医学部 衛生学公衆衛生学教室 教授 岡村 智教 氏
	動画再生回数	【前編】525回／【後編】372回
講義Ⅱ	テーマ	「睡眠の基礎知識と睡眠改善のポイント」
	講師名	人間環境大学 看護学部 教授 巽 あさみ 氏
	動画再生回数	【前編】298回／【後編】246回
講義Ⅲ	テーマ	「特定保健指導における歯科口腔保健の活かし方 —全身の健康づくりの一環として—」
	講師名	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
	動画再生回数	【前編】234回／【後編】209回

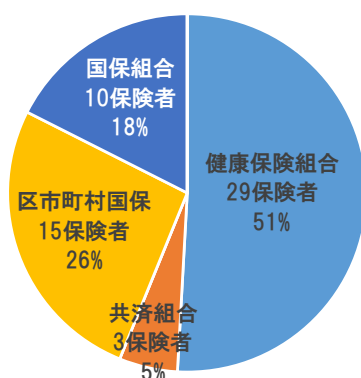
【質疑応答について】

講義Ⅰについて、7月下旬から期間限定で質疑応答一覧を研修会専用サイトにて公開した。

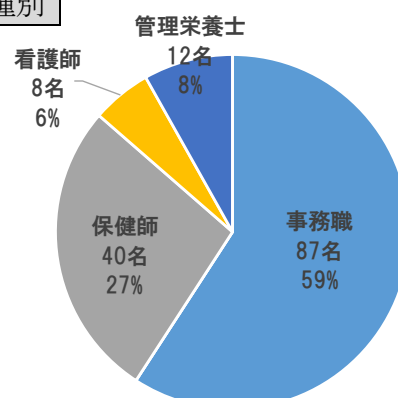
講義Ⅱ、講義Ⅲについて、受講者からの質問はなかった。

《アンケート集計結果》 ※回答数 57 保険者

Ⅰ 保険者種別

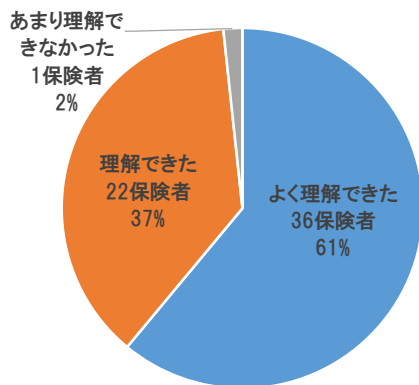


Ⅱ 職種別

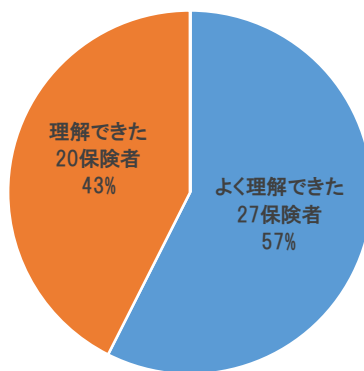


Ⅲ 内容理解度

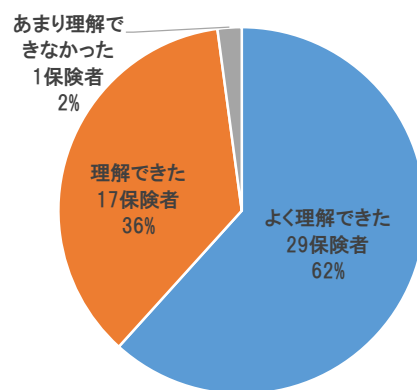
講義Ⅰ



講義Ⅱ



講義Ⅲ

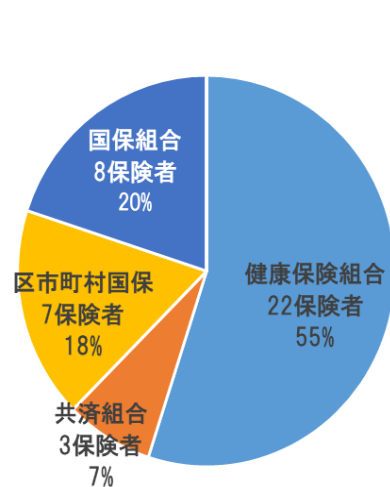


○令和5年度 特定保健指導等プログラム研修会【専門職編】

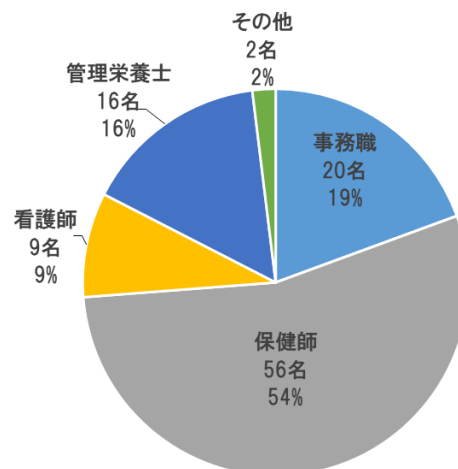
動画配信期間	令和5年9月19日（火）10時00分～令和5年10月13日（金）17時00分まで
テーマ	「行動変容を促す保健指導の効果的な支援方法についてー性格タイプ別保健指導のススメー」
講師名	独立行政法人国立病院機構 京都医療センター臨床研究センター 予防医学研究室 室長 坂根 直樹 氏
動画再生回数	【前編】405回／【後編】354回
【質疑応答について】 11月下旬から期間限定で質疑応答一覧を研修会専用サイトにて公開した。	

《アンケート集計結果》 ※回答数 40 保険者

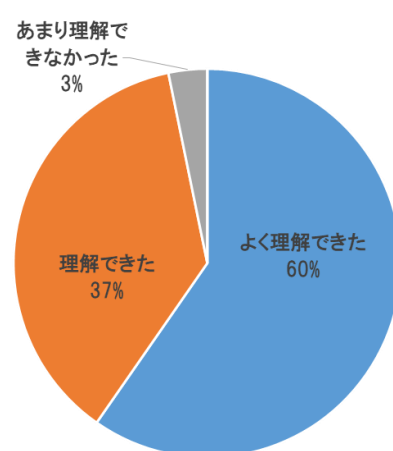
I 保険者種別



II 職種別



Ⅲ 内容理解度

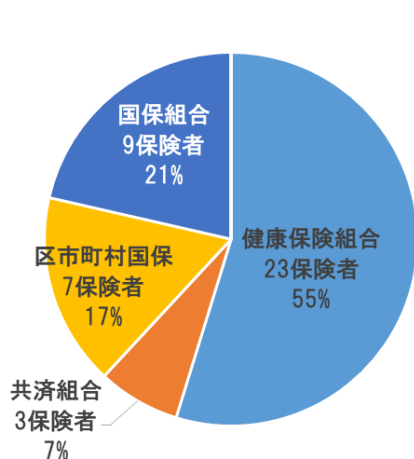


○令和5年度 特定保健指導等プログラム研修会【中・上級編】

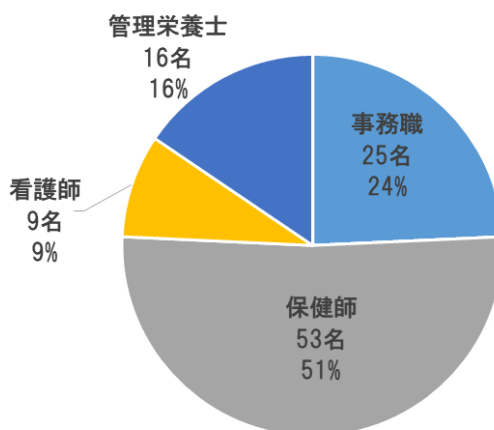
動画配信期間	令和5年9月19日（火）10時00分～令和5年10月13日（金）17時00分まで
テーマ	「ナッジ理論の特定保健指導への活用（理論編） ナッジ理論の特定保健指導への応用（実践編）」
講師名	帝京大学大学院 公衆衛生学研究科 研究科長・教授 福田 吉治 氏 杉本 九実 氏
動画再生回数	【前編】262回／【後編】231回
【質疑応答について】 受講者からの質問はなかった。	

≪アンケート集計結果≫ ※回答数 42 保険者

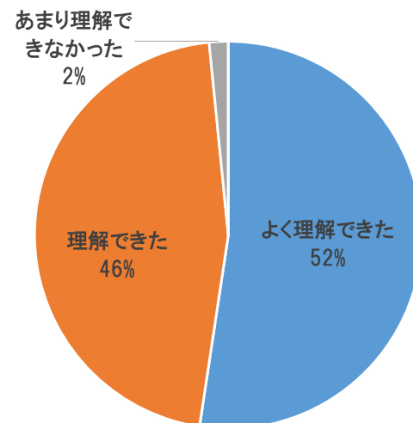
I 保険者種別



II 職種別



III 内容理解度

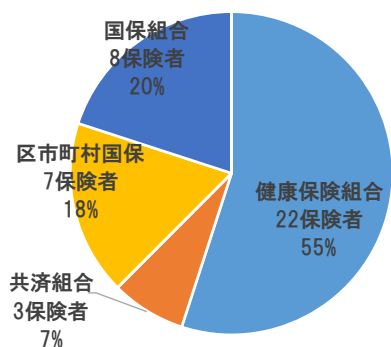


○令和5年度 データ分析に関する研修会

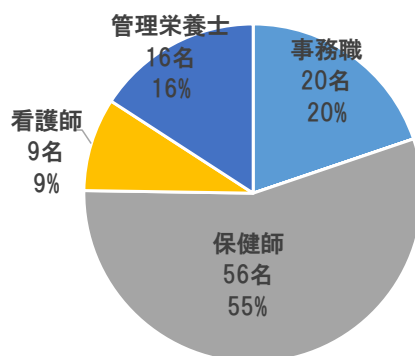
動画配信期間	令和5年10月18日（水）10時00分～令和5年11月10日（金）17時00分まで
テーマ	「データヘルス計画におけるデータの活用方法」
講師名	東京大学未来ビジョン研究センター データヘルス研究ユニット 特任教授 古井 祐司 氏
動画再生回数	【前編】329回／【後編】280回
【質疑応答について】 受講者からの質問はなかった。	

《アンケート集計結果》 ※回答数 57 保険者

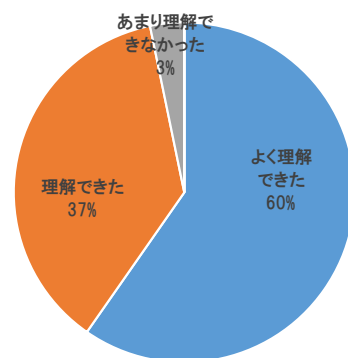
I 保険者種別



II 職種別



III 内容理解度

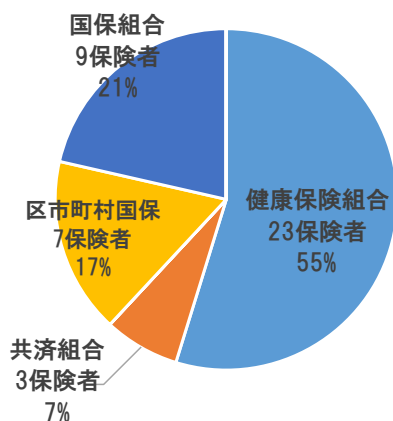


○令和5年度 保健事業に関する研修会

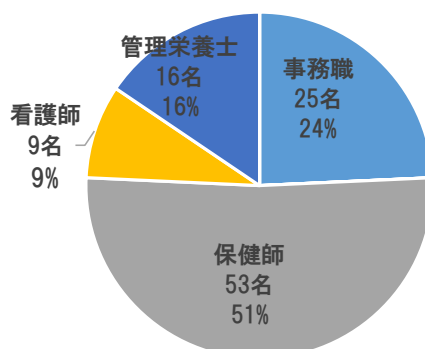
動画配信期間	令和5年10月18日（水）10時00分～令和5年11月10日（金）17時00分まで
テーマ	「糖尿病重症化予防のための運動指導のポイント」
講師名	帝京大学 医療技術学部 スポーツ医療学科 教授 佐藤 真治 氏
動画再生回数	【前編】196回／【後編】153回
【質疑応答について】 受講者からの質問はなかった。	

《アンケート集計結果》 ※回答数 46 保険者

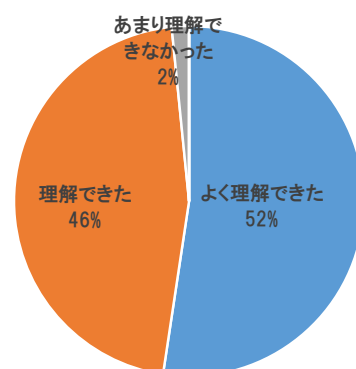
I 保険者種別



II 職種別



III 内容理解度



(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5年7月21日（金）開催の第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5年9月12日（火）

【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長 堤 雅宣 氏

なお、今年度の要望書については書面にて提出した。



東保協発第42号
令和5年9月12日

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 堤 雅宣 様

東京都保険者協議会
会長 桃原 慎一郎



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省に対し要望を行ってまいりました。

保険者は、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、新たな打開策を必要としている現状です。

つきましては、第4期特定健康診査等実施計画期間に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図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： 武部・田中・青木・北山
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・特定保健指導制度が平成20年4月に開始してから15年が経過し、令和6年度からは第4期特定健康診査等実施計画期間が始まる。

保険者は、制度開始当初から特定健康診査・特定保健指導の実施率向上のために鋭意事業に取り組んでいるところであるが、依然として、実施率が伸び悩んでおり、新たな打開策を必要としている現状である。

については、第4期特定健康診査等実施計画期間に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図るため、次のとおり要望事項として取りまとめたので、積極的に検討し実現していただきたい。

重点要望事項

- 1 特定健康診査受診率・特定保健指導実施率の向上に資する抜本的な対策について
- 2 特定健康診査・特定保健指導の施策の検証について
- 3 特定保健指導実施機関の拡充について
- 4 事業実施に係る財政支援について

一般要望事項

- 5 特定保健指導に係る人材育成の体制整備について
- 6 事業者健診データについて
 - (1) データの取得について
 - (2) 特定健康診査と事業者健診の必須項目の統一等について
- 7 医療機関への働きかけについて
 - (1) 特定健康診査未受診者への受診勧奨について
 - (2) 特定健康診査の受診環境の整備について
- 8 特定健康診査・特定保健指導・未治療者への受診勧奨の一体的な取組について
- 9 広報について
- 10 集合契約のオンラインシステム化について

重点要望事項

1 特定健康診査受診率・特定保健指導実施率の向上に資する抜本的な対策について

特定健康診査の受診率・特定保健指導の実施率については、現在の仕組みのままでは、飛躍的な向上は期待できない。特に、被扶養者については保険者の努力の限界もある。また、特定保健指導の第4期実施率の目標値と直近の実績に乖離がある。

- 国が設定する実施率の目標を達成するためには、国民に対する特定健康診査・特定保健指導の受診の義務化、事業主に対する実施の義務化などの検討も必要と考えられ、こうした新たな視点からの対策を講じるために必要なエビデンスを収集するとともに、保険者において目標達成までのプロセスが明確となるよう、根拠を示した上で目標実施率を設定すること。
- 好事例について調査し、国として保険者への横展開に努めること。

2 特定健康診査・特定保健指導の施策の検証について

特定健康診査・特定保健指導の現場では、健診や保健指導の効果を疑問視する声もある。

- 国は、これまで十数年にわたって取り組んだ本施策の効果検証（肥満や各健診項目数値の改善にどれほどの効果があったのか、医療費適正化にどの程度寄与したのか等）を行い、広く国民に開示すること。
- これまで蓄積した特定健康診査・特定保健指導のデータ分析を踏まえ、年齢階層（40歳未満を含む）や性別に応じた健診項目の設定等、より納得性、実効性のある内容となるよう検討すること。

3 特定保健指導実施機関の拡充について

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であり、第4期からは、初回面接の分割実施が健診実施日から1週間以内に緩和されたものの、健診実施日に保健指導を同時実施できる健診実施機関が少ない状況である。

特定保健指導の実施機関が少ない要因の一つにマンパワー不足があり、その解消策の一つとして特定保健指導の再委託が有効と思われる。しかしながら、現状では部分的な委託のみに限定されており、事務の煩雑さ等から運用している機関は皆無で実効性に乏しい。

- 国は、実施機関の拡充に向けての施策を講じること。
- 施策の一つとして、保健指導における再委託を部分的な委託に限定せず、初回面談から実績評価までの一連の流れを委託できるように緩和すること。

4 事業実施に係る財政支援について

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、実態は国が設定する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。

- 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を講じること。
- 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を行うこと。
- 40代前半、退職国保加入時等を対象とした受診率向上のための受診者へのインセンティブ付与に対する財政支援を行うこと。

一般要望事項

5 特定保健指導に係る人材育成の体制整備について

初回面接・中間評価・実績評価を異なる実施機関で行う場合に配置する「特定保健指導調整責任者」は、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が、保健指導に関する専門的知識及び技術が必要とされている。

- 特定保健指導調整責任者を務めるものが、専門職でない場合は、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い、また、当該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。
- 特定保健指導全般についても、専門職の指導能力が必要とされることから、スキル向上のための人材育成等について、国としてより一層の支援を行うこと。

6 事業者健診データについて

(1) データの取得について

保険者が事業者健診データを取得する場合、事業者から同意を得た上で保険者が実施機関と取得の契約締結をする方法と、実施機関と事業者健診実施の契約をしていない事業者については保険者が直接事業者からデータ取得を依頼する方法があるが、どちらも事業者の理解が得られない場合が多く、データの取得に苦慮している。

令和5年3月31日付「定期健康診断等及び特定健康診査等の実施に事業者と保険者の連携・協力事項について」の一部改正において、健康診断結果提供依頼書の様式が示されたが、多くの中小企業では実施機関と事業者健診実施に係る契約を締結していない状況であり、国の通知に基づく提供方法だけでは、データ取得に向けた対策としては充分とはいえない。

- 事業者健診データについては、実施機関から支払基金等の一元管理が可能な組織にデータを直接送付し、その情報を保険者に提供するような仕組みを構築すること。

(2) 特定健康診査と事業者健診の必須項目の統一等について

必須項目が統一されていないことについて、医療保険者の立場としては、データの取得、整理に大変苦慮している。

血糖検査の実施方法については整理されたものの、未だ、既往歴（血圧血糖脂質の服薬及び喫煙）は事業者健診としては必須項目ではなく、労働安全衛生法に定める様式上でも不足しているため、追加確認作業が生じている。

また、保健指導においては、事業者健診データだけでなく人間ドックデータも活用する必要があるが、健診機関毎にフォーマットが区々であり、更には、治療中の者の検査結果収集に関する様式等も統一されていない。

以上のように、必須項目や様式の差異により、データの階層化ができず特定保健指導につなげられない場合がある。

- 特定健康診査と事業者健診の項目及び関連様式を統一すること。
- 人間ドックデータにも対応可能なフォーマットに統一すること。
- 治療中の者の特定健康診査の結果収集に関するルールを新設すること。

7 医療機関への働きかけについて

(1) 特定健康診査未受診者への受診勧奨について

特定健康診査の受診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。

- 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。

(2) 特定健康診査の受診環境の整備について

平日や昼間の時間は、休めない小規模事業者の従業員や被扶養者からの要望がある。

また、現在巡回健診を実施する医療機関では、最小催行人数を 50 人以上としており、従業員規模の小さい事業所では巡回による健診ができない。

- 人手不足や多様な働き方に対応できるよう、土曜日、日曜日、夜間も特定健診を実施する医療機関を拡充するため、国として関係団体への働きかけを行うこと。
- 巡回健診を実施する医療機関に対して費用補助を行うこと。

8 特定健康診査・特定保健指導・未治療者への受診勧奨の一体的な取組について

特定健康診査及び特定保健指導を行う実施機関が同一でない等の理由により、特定健康診査受診後の特定保健指導や医療機関への早期受診に結びついていない。

特定健康診査受診後に適切な行動に繋げるには、特定健康診査当日にアプローチをすることが有効であるが、効果的なアプローチができていない。

- 特定健康診査・特定保健指導・未治療者への受診勧奨を同一機関が一体的に実施することについての制度化や、実施機関へのインセンティブの付与などの特定健康診査受診率・特定保健指導実施率を向上のための取組を強化すること。
- 過去の特定健康診査結果から特定健康診査の間診時に未治療者への医療機関受診勧奨を行うなど、特定健康診査実施機関がオンライン資格確認等システムを利用し、特定健康診査の経年データを有効活用できるような仕組みを構築すること。

9 広報について

特に、特定保健指導においては、事業主、被保険者及び被扶養者からの認知度が低く、「特定保健指導」という名称からも「何か指導をされるのではないか」という印象に捉えられ、勧奨を行っても実施に繋がらないことが多い。

- 国はマスメディア等を使って、被保険者及び被扶養者が特定健康診査・特定保健指導を受診するよう行動変容を促すための効果的な普及啓発（具体的には、なぜ健診や保健指導が必要なのか、結果として一人一人が高齢者になった時に、身体的・精神的な不自由さを最小化するためであることを事例を交えて周知する）に努めること。
- 名称変更の検討も含めた「特定保健指導」がポジティブに感じられるような、国民全体にアピールする広報等に努めること。

10 集合契約のオンラインシステム化について

現在、国においては ICT の利活用やテレワークの導入等を奨励しており、デジタル化に向けた取組が推進されているところである。

特定健康診査・特定保健指導における集合契約の契約手続きについては、紙を用いた契約書の取り交わしが求められているが、契約書の作成・確認作業や押印等の処理に時間を要している。

- 押印廃止の取組を踏まえ、保険者や医師会・実施機関等の契約当事者や保険者取りまとめ団体等の関係者が利用する、契約に係る全ての行為がオンライン上で完結できるようなシステムを構築すること。

(4) 日本健康会議「健康づくりに取り組む5つの実行宣言2025」の達成状況について

令和5年10月4日（水）に開催された「日本健康会議2023」における「健康づくりに取り組む5つの実行宣言2025」の達成状況の公表に向けて、厚生労働省より取組状況の調査があり、P.18、19のとおり回答した。なお、「日本健康会議2023」においてはP.20のとおり達成状況が公表されている。

宣言2 具体的な取組		調査回答
i)	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例の共有や、保険者共同での広報活動を行っていること。	○
ii)	集合契約の連絡調整に加えて、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こと。	○
iii)	被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こと。	○
iv)	加入者のレセプトデータや特定健診・事業主健診データ、利用者属性等を分析して、保険者による地域・職域の予防・健康づくりの取組に貢献すること。	○
v)	<u>都道府県医師会・歯科医師会・薬剤師会・看護協会等とともに加入者の健康に関連した社会的課題の把握に取り組んでいること。</u>	×
vi)	保険者が民間委託している保健事業について、成果指標の目標と実績を共有する場を設けていること。	○
vii)	<u>所在地以外に住む加入者や被扶養者等が保健事業に参加しやすい環境づくりを進めるため、特定健診・保健指導以外の保健事業を共同で実施する集合契約を保険者協議会が連絡調整や支援をしていること。</u>	×
viii)	<u>都道府県と連携して、地域版日本健康会議を開催すること。</u>	×

効果検証を行うこと。

「健康づくりに取り組む5つの実行宣言2025」 達成状況調査回答様式

東京都保険者協議会 回答（2023年8月1日時点）

太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。

大項目	小項目	2022年度中に 実施済み	2023年4月1日～8月1日 に実施済み	2023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、8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。	
		※複数回答可				
1. 特定健診・保健指導の実施率向上	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例の共有や、保険者共同での広報活動を行っていること。	○	○	○	① 具体的な取組内容をご記入ください。 ② 質問①の回答に、実施率が高い保険者の取組例の共有が含まれる場合、共有している取組例の実施保険者名・具体的な取組内容をご記入ください。	(1) ①保健事業の推進に係るポスター及びリーフレットを作成し、東京都保険者協議会ホームページに掲載。 (2) ①保険者の取組事例の構造化 ②保険者が実施する保健事業について、取組事例を構造化し、健康課題の解決策や実施体制への工夫等をヒアリング等により見える化し、部会等で共有した上でホームページに公表する予定。（テーマ：特定健康診査、特定保健指導、生活習慣病重症化予防、糖尿病性腎症重症化予防）
	②集合契約の連絡調整に加えて、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こと。	○	○	○	具体的な取組内容をご記入ください。	(1) 全国健康保険協会東京支部と東京都内7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。 (2) 東京都保険者協議会ホームページに、東京都のポータルサイト『とうきょう健康ステーション』のリンクを貼り、東京都区市町村のがん検診情報等を容易に閲覧出来るように掲載。 （平成20年度より公開している、特定健診集合契約8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被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こと。	○	○	○	具体的な取組内容をご記入ください。	全国健康保険協会東京支部と東京都内7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。
2. 予防・健康づくりの推進	①加入者のレセプトデータや特定健診・事業主健診データ、利用者属性等を分析して、保険者による地域・職域の予防・健康づくりの取組に貢献すること。また、それに対する効果検証を行っていること。	○	○	○	① 具体的な取組内容をご記入ください。 ② 具体的な効果検証内容をご記入ください。	①新型コロナウイルス感染症の働き方や生活への影響等による被保険者の健康状態の変化の傾向を特定健診データから把握し、意見交換を行うとともにホームページに掲載し、情報を共有している。また、保険者協議会としての取組の検討を行う。 ②ホームページに掲載した情報について、都内医療保険者にアンケートを行い、情報の活用度を調査している。
	②都道府県医師会・歯科医師会・薬剤師会・看護協会等とともに加入者の健康に関連した社会的課題の把握に取り組んでいること。また、それに対する効果検証を行っていること。				① 具体的な取組内容をご記入下さい。 ② 具体的な効果検証内容をご記入ください。	-
	③保険者が民間委託している保健事業について、成果指標の目標と実績を共有する場を設けていること。	○		○	具体的な共有方法・内容等をご記入ください。	保険者の取組事例の構造化 保険者が実施する保健事業について、取組事例を構造化し、健康課題の解決策や実施体制への工夫等をヒアリング等により見える化し、部会等で共有した上でホームページに公表する予定。 （テーマ：特定健康診査、特定保健指導、生活習慣病重症化予防、糖尿病性腎症重症化予防） 当事業においては、業者に委託している保健事業についても取り扱う予定。
	④所在地以外に住む加入者や被扶養者等が保健事業に参加しやすい環境づくりを進めるため、特定健診・保健指導以外の保健事業を共同で実施する集合契約を保険者協議会が連絡調整や支援をしていること。				具体的な取組内容をご記入ください。	-
3. 地域版日本健康会議の開催	都道府県と連携して、地域版日本健康会議を開催すること。				地域版日本健康会議の会議体等について、具体的な内容をご記入下さい。	-

「健康づくりに取り組む5つの実行宣言2025」 達成状況調査回答様式

東京都保険者協議会 回答（2023年8月1日時点）

太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。

			1 正式な構成員	2 オブザーバー参加	(2オブザーバー参加のうち) 3 議決権のあるもの
4. 保険者協議会の体制について	保険者協議会の参画について選択してください	①都道府県担当部署	○		
		②全国健康保険協会都道府県支部の代表者	○		
		③健康保険組合の代表者	○		
		④健康保険組合連合会支部の代表者	○		
		⑤国民健康保険の保険者たる市町村の代表者	○		
		⑥国民健康保険組合の代表者	○		
		⑦国民健康保険団体連合会の代表者	○		
		⑧共済組合の代表者	○		
		⑨都道府県後期高齢者医療広域連合会の代表者	○		
		⑩医師会	○		
		⑪歯科医師会	○		
		⑫薬剤師会	○		
		⑬看護協会		○	
		⑭栄養士会		○	
		⑮企業		○	
		⑯大学、学識経験者		○	
		⑰その他（※下記備考欄に具体的に記載ください）			
		(備考)※⑬⑭⑮⑯は、必要に応じて参画及び助言を求めることができるが、これまで具体的な参加はない。			
	医療費適正化計画の策定、PDCA管理等において、保険者協議会が担っている役割を選択してください (複数選択可)	①都道府県計画の策定への意見提出	○		
		②都道府県計画の毎年度の進捗状況の調査・分析			
		③都道府県計画の期末の実績の評価に関する調査・分析			
		④医療費の地域別、年齢別、疾病別などの調査分析			
		⑤医療費適正化の推進のための施策の調査・分析			
		⑥都道府県計画の施策の実施に向けた保険者への協力要請	○		
		⑦地域医療構想・医療計画の策定への参画・意見提出	○	(備考)	
		⑧その他（※備考欄に具体的に記載ください）			
	保険者協議会における国民健康保険団体連合会や社会保険診療報酬支払基金と連携した取組(KDBを活用したデータ分析等)の有無		②なし		
(「①あり」と回答した場合) 活用目的・方法を具体的に教えてください。 (「②なし」と回答した場合) 活用していない理由・活用できていない理由を教えてください。		現時点では、連携した取組を実施する調整ができていないため。			



「健康づくりに取り組む5つの実行宣言 2025」 2023年 達成状況の報告

2023年10月4日

01

宣言 2

47都道府県全てにおいて、保険者協議会を通じて、
加入者及び医療者と一緒に予防・健康づくりの活動に取り組む。

達成要件

次の①、②について、行われていること。

- ① 下記の具体的な取組 1～6 を、すべて実施すること。また、具体的な取組 7 及び 8 の中から、一つ以上実施すること。
- ② 4、5 の取組に関する効果検証を行うこと。

＜具体的な取組＞

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例の共有や、保険者共同での広報活動を行っていること。
2. 集合契約の連絡調整に加えて、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こと。
3. 被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こと。
4. 加入者のレセプトデータや特定健診・事業主健診データ、利用者属性等を分析して、保険者による地域・職域の予防・健康づくりの取組に貢献すること。
5. 都道府県医師会・歯科医師会・薬剤師会・看護協会等とともに加入者の健康に関連した社会的課題の把握に取り組んでいること。
6. 保険者が民間委託している保健事業について、成果指標の目標と実績を共有する場を設けていること。
7. 所在地以外に住む加入者や被扶養者等が保健事業に参加しやすい環境づくりを進めるため、特定健診・保健指導以外の保健事業を共同で実施する集合契約を保険者協議会が連絡調整や支援をしていること。
8. 都道府県と連携して、地域版日本健康会議を開催すること。

宣言 2

47都道府県全てにおいて、保険者協議会を通じて、
加入者及び医療者と一緒に予防・健康づくりの活動に取り組む。

2023年の達成状況

達成した都道府県

6

都道府県

目標

47

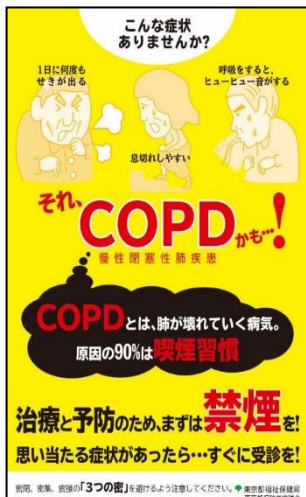
都道府県



達成率 12.8%



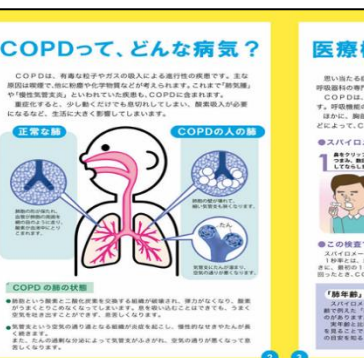
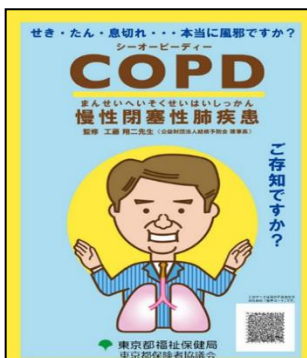
ポスター



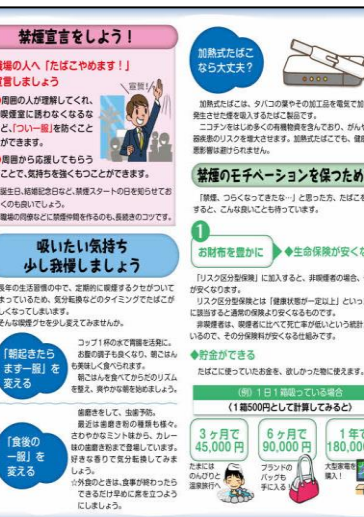
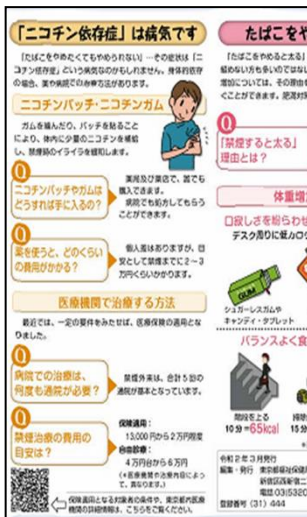
ステッカー



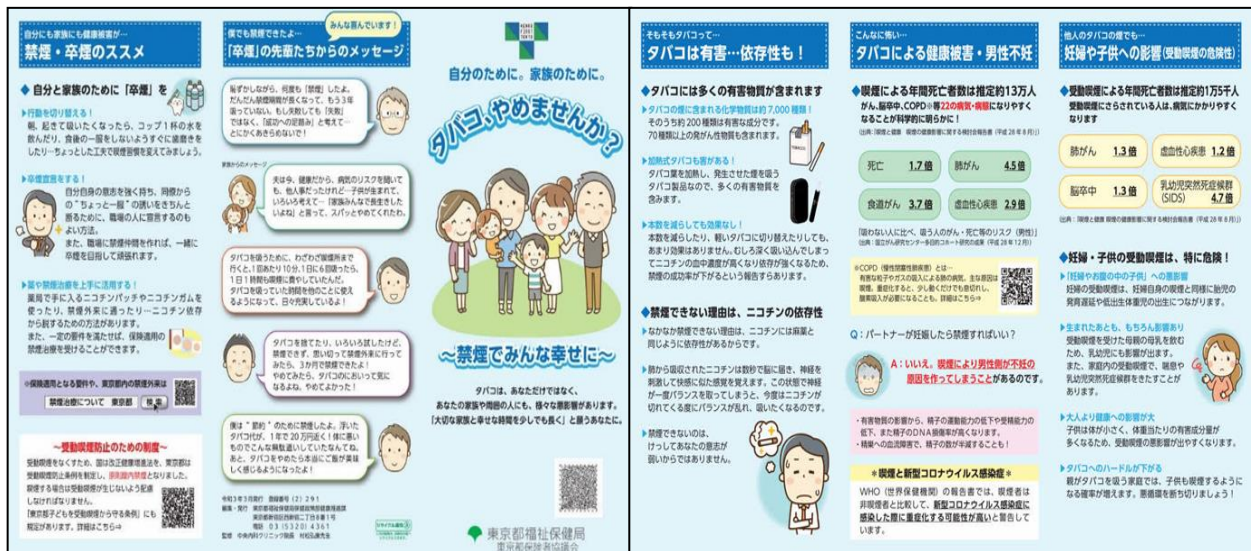
チラシ



パンフレット



リーフレット



リーフレット

《健康増進普及月間（9月）》



ポスター



ポスター



ポスター

《乳がん月間（10月）》

差し替え



ポスター



リーフレット

《糖尿病予防月間（11月）》

糖尿病の重症化を防ぐ

食事療法

糖尿病の食事療法は、正しい食習慣によりエネルギーを摂り過ぎず、血糖値をコントロールする食事を摂ることです。4食を摂ることで血糖値をコントロールし、血糖値をコントロールすることによって、血糖値をコントロールすることができます。

1日のエネルギー摂取量の計算方法

性別	年齢	1日のエネルギー摂取量(kcal)
男性	18歳未満	2,600
男性	18歳～24歳	2,800
男性	25歳～34歳	3,000
男性	35歳～44歳	3,200
男性	45歳～54歳	3,400
男性	55歳～64歳	3,600
男性	65歳～74歳	3,800
男性	75歳以上	4,000
女性	18歳未満	2,200
女性	18歳～24歳	2,400
女性	25歳～34歳	2,600
女性	35歳～44歳	2,800
女性	45歳～54歳	3,000
女性	55歳～64歳	3,200
女性	65歳～74歳	3,400
女性	75歳以上	3,600

運動療法

運動により、血糖値を下げ、体重を減らすことができます。運動は、血糖値を下げ、体重を減らすことができます。運動は、血糖値を下げ、体重を減らすことができます。

重症化を防ぐ不適切な習慣など

- タバコを吸うこと
- アルコールを飲むこと
- 睡眠不足
- ストレス

健診結果の見方

糖尿病のリスクを調べるために

BMI値：BMI値は、体重(kg)÷身長(m)の2乗で計算されます。

BMI値	分類
18.5未満	低体重
18.5～24.9	標準体重
25.0以上	肥満

空腹血糖値・糖化血红蛋白値がわかる

空腹血糖値：100mg/dL未満、100mg/dL以上125mg/dL未満、126mg/dL以上

糖化血红蛋白値：5.6%未満、5.7～6.4%、6.5%以上

HbA1c：過去1～2か月の平均血糖値がわかります。

HbA1c：5.6%未満、5.7～6.4%、6.5%以上

医師・看護師による指導を受ける

医師・看護師による指導を受けることで、血糖値をコントロールすることができます。

血糖値をコントロールしましょう！

糖尿病の重症化予防

血糖値をコントロールすることで、糖尿病の重症化を予防することができます。

血糖値が高くなったとき、血糖値を下げることが大切です。

血糖値をコントロールするために、食事療法、運動療法、薬物療法を行います。

高血糖が続くと、どうなるの？

糖尿病の合併症

高血糖が続くと、糖尿病の合併症が発生します。

糖尿病の合併症には、網膜症、腎臓病、神経障害、心臓病、血管障害などがあります。

糖尿病の合併症を予防するために、血糖値をコントロールすることが大切です。

糖尿病網膜症の体験談

合併症に罹患したのは、

34歳の時に、糖尿病の合併症で網膜症になりました。最初は、目の奥が赤い点々として見え、徐々に視力が低下しました。最終的には、失明の危険性がありました。

日常生活への影響は、

日常生活に大きな影響がありました。読書や運転が難しくなりました。最終的には、失明の危険性がありました。

治療経験者からのメッセージ

糖尿病網膜症は、早期発見・早期治療が大切です。定期的な検診を受けることが大切です。

糖尿病腎症の体験談

合併症に罹患したのは、

34歳の時に、糖尿病の合併症で腎臓病になりました。最初は、尿にたんぱく質が混ざり、徐々に腎機能が低下しました。最終的には、透析が必要になりました。

日常生活への影響は、

日常生活に大きな影響がありました。食事制限や水分制限が必要になりました。最終的には、透析が必要になりました。

治療経験者からのメッセージ

糖尿病腎症は、早期発見・早期治療が大切です。定期的な検診を受けることが大切です。

糖尿病神経障害・足病変の体験談

合併症に罹患したのは、

34歳の時に、糖尿病の合併症で神経障害になりました。最初は、手足のしびれや痛みがひどくなり、徐々に歩行が難しくなりました。最終的には、足病変になりました。

日常生活への影響は、

日常生活に大きな影響がありました。歩行が難しくなりました。最終的には、足病変になりました。

治療経験者からのメッセージ

糖尿病神経障害・足病変は、早期発見・早期治療が大切です。定期的な検診を受けることが大切です。

糖尿病からくる心疾患の体験談

合併症に罹患したのは、

34歳の時に、糖尿病の合併症で心臓病になりました。最初は、胸痛や息切れがひどくなり、徐々に心機能が低下しました。最終的には、心臓手術が必要になりました。

日常生活への影響は、

日常生活に大きな影響がありました。運動が難しくなりました。最終的には、心臓手術が必要になりました。

治療経験者からのメッセージ

糖尿病からくる心疾患は、早期発見・早期治療が大切です。定期的な検診を受けることが大切です。

リーフレット

糖尿病予防～糖尿病の重症化予防対策～

糖尿病の重症化を防ぐ

糖尿病の重症化を防ぐためには、食事療法、運動療法、薬物療法を行います。

糖尿病の重症化を防ぐためには、血糖値をコントロールすることが大切です。

糖尿病の重症化を防ぐ

食事療法

糖尿病の食事療法は、正しい食習慣によりエネルギーを摂り過ぎず、血糖値をコントロールする食事を摂ることです。

運動療法

運動により、血糖値を下げ、体重を減らすことができます。

薬物療法

薬物療法により、血糖値を下げることができます。

糖尿病の重症化を防ぐ

血糖値をコントロール

血糖値をコントロールすることで、糖尿病の重症化を予防することができます。

血糖値が高くなったとき、血糖値を下げることが大切です。

糖尿病の重症化を防ぐ

糖尿病の合併症

高血糖が続くと、糖尿病の合併症が発生します。

糖尿病の合併症には、網膜症、腎臓病、神経障害、心臓病、血管障害などがあります。

パンフレット

Q&A

Q1 糖尿病ってどうやって防ぐの？
 加入している医療保険者（健康保険組合など）又はお住まいの区市町村で受けましょう！

Q2 人間ドックでもいいの？
 人間ドックでもOK！結果をしっかり把握しましょう。

Q3 治療中は健診は受けていいの？
 治療中でも健診は受けることが必要です。健康診断で、治療効果を確認しましょう。

Q4 妊娠中に血糖値が高いと言われた！
 出産後に糖尿病になるリスクがあるのに適切な治療が必要です。お産さんの健康を良くするために、お産にも1回は血糖検査を受けましょう。

健康づくりに関する情報は「とうきょう健康ステーション」でチェック！

とうきょう びょう 糖尿病
 ～見よう 生活習慣～

東京都福祉保健局 東京都保険者協議会

健康診断結果は ABCD をチェック！

HbA1c（糖尿病の指標）をコントロール
 わたしのHbA1cは %
 5.6%以上は要注意！
 過去1～2か月の平均血糖値を示します。

✓ 空腹時血糖をチェック
 わたしの空腹時血糖値は mg/dL
 100mg/dL以上は要注意！

Blood pressure（血圧）をコントロール
 わたしの血圧は mmHg
 130/85mmHg以上は要注意！
 糖尿病の人では2人1人に1人は高血圧！気を付けよう！

Cholesterol（コレステロール）をコントロール
 わたしのLDL-Cコレステロール値は mg/dL
 120mg/dL以上は要注意！
 “悪玉コレステロール”は減らすのがいい！

Diet（体重）をコントロール
 わたしの体重は kg
 適正体重は kg
 わたしのBMIは
 BMI25以上は要注意！
 BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)
 適正体重=22×身長(m)×身長(m)
 2週間以上体重が増えたり減ったりするのは、生活習慣が変化したサインかもしれません。

あなたの結果は大丈夫？

糖尿病になるとどうなるの？
 糖尿病は脳卒中、うつ病、認知症のリスクが**2倍**

それだけでなく・・・
 視力低下、足の麻痺、腎臓病、歯周病、糖尿病性網膜症、糖尿病性腎臓病、糖尿病性神経障害、糖尿病性皮膚病、糖尿病性骨関節症、糖尿病性聴覚障害、糖尿病性認知症、糖尿病性うつ病、糖尿病性不安障害、糖尿病性摂食障害、糖尿病性睡眠障害、糖尿病性アルコール依存症、糖尿病性薬物依存症、糖尿病性自殺、糖尿病性死。

糖尿病は怖い病気です。予防しましょう。

糖尿病にならないために
 20歳以上の糖尿病の約4割が糖尿病はたそのリスクを減らしている可能性があります！

- ✓ 朝食は食べない
- ✓ 夕食は遅い
- ✓ 揚げ物大好き
- ✓ ビールは毎日2本
- ✓ 忙しくて運動する機会が少ない
- ✓ 睡眠不足が続いている

あてはまるものはありますか？
 1つでもあてはまる人は、糖尿病のリスクが高まります。

あなたは何にチャレンジする？ /

Small Change!

食事

朝食・昼食・夕食を規則正しく食べよう

テレワークの日も欠かさずに

なんで？
 規則正しく食べることで血糖値の急激な上下が起きにくくなります。

運動

具だくさん味噌汁で野菜をとって、汁は少なめ・温度はぬるめにして減塩しよう

なんで？
 ぬるめ・減塩の味噌汁は、味を好むし、塩分を減らせます。

睡眠等

早食いとお腹いっぱい、食事の途中でゆっくりと温かいお茶を飲もう

なんで？
 食後は血糖値が上がりやすくなります。お茶を飲むことで血糖値の上昇を抑えられます。

生活習慣

寝る前にどうしてもお腹が空いたら・・・

なんで？
 ホットミルクや無糖ヨーグルトで空腹を満たそう。

食事

30分に1回は椅子から立ち上がって動こう

なんで？
 座り続けると血糖値の急激な上昇が起きます。

運動

毎日の歩数を記録「あと10分(1,000歩)歩く」を目標にしよう

なんで？
 歩くことで血糖値を下げられます。

生活習慣

食後は筋トレを！座ったままでも横になってもできます！

なんで？
 筋トレは血糖値を下げてくれます。

運動

徒歩での移動は早歩きで！休日にはジョギング、水泳等の有酸素運動にチャレンジ！

なんで？
 有酸素運動は血糖値を下げるのに効果的です。

生活習慣

ぐっすり眠って朝はすっきり起きよう寝る前にテレビやスマートフォンを見る習慣を見直そう

なんで？
 睡眠不足は血糖値を上げる原因です。

運動

1時間に1回深呼吸をして、心身ともにリラックスしよう

なんで？
 ストレスは血糖値を上げる原因です。

生活習慣

禁煙にチャレンジ

なんで？
 禁煙は血糖値を下げてくれます。

生活習慣

お酒を飲むときは、飲みすぎを防ぐため、お酒と同じ量の水を一気に飲もう

なんで？
 飲みすぎは血糖値を上げる原因です。

生活習慣

定期的な歯科検診を受けよう

なんで？
 定期的な検診は糖尿病のリスクを減らしてくれます。

リーフレット

東京都発信の健康づくり 関連情報はこちら！

- とうきょう健康ステーション
- 東京都健康・安全・防災情報センター
- 東京都健康づくり推進センター
- 東京都健康づくり推進センター

とうきょう びょう 糖尿病
 ～見よう 生活習慣～

01 どうして職場で？ 糖尿病予防！

あなたの会社の従業員の約**4割**が糖尿病またはそのリスクを抱えている可能性があります。

糖尿病は脳卒中、うつ病、認知症のリスクが**2倍**

糖尿病のリスクを減らすには、生活習慣の改善が必要です。

02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100

03 健康診断の結果を把握して、健康づくりに役立てよう！

HbA1c 5.6 6.0 6.5

正常 要注意 要受診

血糖値やHbA1cに応じて、生活習慣の改善や医療機関への受診が必要となります。

04 企業で具体的にに取り組める糖尿病予防

～安全衛生委員会等で健康づくりを推進してください～

健康診断 100%

健康づくりの推進

05 困ったとき、もっと知りたいとき

糖尿病についての情報はこちら

健康づくりの推進

パンフレット

〈後発医薬品使用促進月間（2月）〉

使ってみよう 安心だね 飲みやすいね

これなら**安心**
あなたも**ジェネリック**に
しませんか

多くの方がジェネリック医薬品を使用しています。
東京都の使用割合は約**77%**です。（※平成27年度調査データ）

ジェネリック医薬品のポイント

安心 長年飲んでいた薬について、
ジェネリック薬品の特許終了後に、
品質・有効性・安全性が同等であるものとして、国が
認めたお薬です。

飲みやすくなった薬も 小粒化、味の調整など
がなされているものも
あります。

低価格 先発薬品より薬価が
約2割ほど低く、お薬手帳に
記載されているため、保険
診療で処方された場合、
お支払いの負担が軽減
されます。

次の世代の負担軽減 処方された薬がジェネリック
薬品であれば、お薬手帳に
記載されているため、保険
診療で処方された場合、
お支払いの負担が軽減
されます。

医師または薬剤師に相談してみましょう
持っていくと役立つ持ち物
・ジェネリック医薬品希望シールを貼った保険証やお薬手帳
・ご加入の健康保険から届いた差額通知

東京都保険者協議会

ポスター

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 国の新しい制度をクリア
ジェネリック医薬品は、国の新しい制度
をクリアしたお薬です。品質・有効性・
安全性が同等であるものとして、国が
認めたお薬です。品質・有効性・
安全性が同等であるものとして、国が
認めたお薬です。

未来 医療費を有効活用
個人負担の軽減だけでなく、社会全体の
医療費の削減に役立ちます。その結果、
医療費の削減が実現します。

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。

東京都保険者協議会

ポスター

お役立ち情報

●都の取組を知りたい
【東京都後発医薬品使用促進事業
ホームページ】

●国の取組を知りたい
【後発医薬品（ジェネリック医薬品）
の使用促進について（厚生労働省）】

●ジェネリック等くすり相談をしたい
【PMDAくすり相談電話】
03-3506-9457
【PMDAくすり相談窓口（東京都）】
午前9時から午後5時まで

●子供の病状や発熱・怪我、子育ての
情報
【福祉保健局「東京都子ども医療ガイド」】

**医師または薬剤師に
ご相談ください**

●ジェネリック医薬品希望シールを配布している
保険者もありますので、保険証に貼ってジェネリ
ック医薬品を希望する際に提示いただくと便利
です。

●また、お薬手帳を常に持ち歩くことをおすす
めします。お薬手帳を医師や薬剤師に提示すると、お
くすりの飲み合わせ等について、より適切な説明
を受けることができます。

●医師が、お子さまの体質・病状等からジェネリ
ック医薬品が適切でないとお断りする場合もあり
ます。

●すべてのくすりにジェネリック医薬品が
あるわけではありません。

令和3年6月発行
＜編集・発行＞
東京都福祉保健局

東京都保険者協議会

子供の薬をジェネリックに
変更するのはなんとなく心配。
子供も安心して飲めるの？

いつもの薬も飲むのをいやがるのに、
ジェネリックに変更したら
ますます飲まなくなるんじゃないの？

ジェネリック医薬品は安いと聞けれど、
子供の窓口負担はなし。
なぜ、ジェネリック医薬品を勧めるの？

メーカーをはじめ薬局や病院では、
患者さんに安心して服用していただく
ために日々取り組んでいます。

○国の承認後（注）も安全を確保するため、先発薬品と
同等に、国や都道府県がメーカーに立入検査等
を実施しています。

○医療機関や薬局では、おくすり採用する時に情報
を確認するとともに、その後も定期的な情報収集に
努めています。

（注）ジェネリック医薬品とは、長い間使用された実績
がある先発薬品の特許期間終了後に、品質・有効性・
安全性が先発薬品と同等であるものとして、国（厚
生労働省）が法律により認められたおくすりです。

お子さまが飲みやすいおくすりがあるか
どうか医師や薬剤師にご相談ください。

●ジェネリック医薬品は、小粒化、形状等の変更、味
の改良など製剤工夫がなされているものもあり
ます。

○小粒化
○飲みやすくなるコーティング

子供がいやがらずに
飲んでくれたわ

年々増加する医療費を抑えて、
保険料を少しでも安くすることに
つながるからです。

●子供の窓口負担は無料ですが、医療費は発生
しており、皆さまの「保険料」や「税金」で賄われ
ています。

●医療費は40万円を超えても増加しており、そ
れに伴い保険料も増加傾向です。

●少しでも医療費を抑えることが、将来、子供の
世代の保険料負担を減らすことにつながります。

（注）厚生労働省、医療費の増減に関する調査

年度	医療費（円）
H12	30.1
H17	33.1
H22	37.4
H27	42.4
R1	44.4

リーフレット

わたしたちで考えることものおくすり
**お子さまのおくすり
ジェネリックにしませんか？**

東京都保険者協議会

子供の薬をジェネリックに
変更するのはなんとなく心配。
子供も安心して飲めるの？

メーカーをはじめ薬局や病院では、
患者さんに安心して服用していただく
ために日々取り組んでいます。

○国の承認後（注）も安全を確保するため、先発薬品と
同等に、国や都道府県がメーカーに立入検査等
を実施しています。

○医療機関や薬局では、おくすり採用する時に情報
を確認するとともに、その後も定期的な情報収集に
努めています。

（注）ジェネリック医薬品とは、長い間使用された実績
がある先発薬品の特許期間終了後に、品質・有効性・
安全性が先発薬品と同等であるものとして、国（厚
生労働省）が法律により認められたおくすりです。

いつもの薬も飲むのをいやがるのに、
ジェネリックに変更したら
ますます飲まなくなるんじゃないの？

＜お子さまが飲みやすいおくすりがあるかもしれません＞

●ジェネリック医薬品は、小粒化、形状等の変更、味
の改良など製剤工夫がなされているものもあり
ます。

○小粒化
○飲みやすくなるコーティング

子供がいやがらずに
飲んでくれたわ

＜保険料を少しでも安くすることに役立ちます＞

●医療費は保険料や税金で賄われています。そのため医療費の増加に伴
って保険料も増加傾向です。

●ジェネリックは一般的に先発薬品より安価なため、少しでも医療費を抑
えることが、将来、子供の世代の保険料負担を減らすことに役立ち
ます。

医師または薬剤師にご相談ください

●ジェネリック医薬品希望シールを配布している保険
者もありますので、保険証に貼ってジェネリック医
薬品を希望する際に提示いただくと便利です。

●お薬手帳を常に持ち歩くことをおすすめします。

●医師が、お子さまの体質・病状等からジェネリック医
薬品が適切でないとお断りする場合もあります。

●すべてのくすりにジェネリック医薬品があるわけ
ではありません。

お役立ち情報

【東京都後発医薬品
安心使用促進事業ページ】

【後発医薬品（ジェネリック医薬品）
の使用促進について（厚生労働省）】

＜編集・発行＞ 令和3年6月発行 印刷部 13/36

東京都福祉保健局

東京都保険者協議会

リーフレット

健康保険組合からのお知らせ

誰でも40歳以上の方へ

これから **国民健康保険の特定健診**

を受けましょう！

必ず、**国民健康保険** への **切り替え** が **必要** です。

今まで使用していた **国民健康保険証** にお返し、
すくやが(14歳以上)に国民健康保険へのご加入の手続きをお願いいたします。

※国民健康保険の加入は、ご加入の年齢に達した時点で自動的に発生いたします。ご加入の年齢に達した時点で、国民健康保険の加入が完了し、国民健康保険証の交付となります。

手続に必要なもの

- 国民健康保険加入申請書
- 本人印鑑証明書

※ 申請書のダウンロードはこちら(2016年10月現在)

● 特定健診とは・・・
年齢・体格などの生活習慣、生活習慣病の予防と診断として一対一の検査です。

● 特定健診を受けるメリット
生活習慣病の予防と早期発見、
健康診断を受けてお金を返すことができます。

● 生活習慣病が進行すると・・・

こうなると **受診費** が増えます！

※ 生活習慣病が重症化すると、医療費が高額になります。健康診断を受けてお金を返すことができます。

① 特定健診

年齢・体格などの生活習慣、生活習慣病の予防と診断として一対一の検査です。国民健康保険の加入は、ご加入の年齢に達した時点で自動的に発生いたします。ご加入の年齢に達した時点で、国民健康保険の加入が完了し、国民健康保険証の交付となります。

② 特定保健指導

特定健診の結果、生活習慣病の予防と診断として一対一の検査です。国民健康保険の加入は、ご加入の年齢に達した時点で自動的に発生いたします。ご加入の年齢に達した時点で、国民健康保険の加入が完了し、国民健康保険証の交付となります。

③ がん検診

がんの早期発見、生活習慣病の予防と診断として一対一の検査です。国民健康保険の加入は、ご加入の年齢に達した時点で自動的に発生いたします。ご加入の年齢に達した時点で、国民健康保険の加入が完了し、国民健康保険証の交付となります。

④ 歯科健診(検診)

口腔内の健康状態のチェック、生活習慣病の予防と診断として一対一の検査です。国民健康保険の加入は、ご加入の年齢に達した時点で自動的に発生いたします。ご加入の年齢に達した時点で、国民健康保険の加入が完了し、国民健康保険証の交付となります。

お住まいの地域によって、国民健康保険の加入が異なります。お住まいの地域に合わせた国民健康保険の加入をお願いします。

詳しくは、お住まいの地域の国民健康保険の加入窓口にお問い合わせください。

27

(6) 保険者の取組事例の構造化について

【構造化とは】

保健事業をどのような方法・体制で行うと健康課題の解決につながるのかを明らかにするため、健康課題や健康課題を解決するための方法・体制の工夫等を同じ様式（保健事業カルテ）に整理し、見える化することを指します。

【保健事業カルテとは】

- ・地域や職場における健康課題に対する「健康課題の解決度を測る評価指数の設定」や「方法・体制の工夫」を記入する様式として東京大学が開発しました。
- ・保健事業カルテ記入後にヒアリングを行い、ヒアリング後に加筆・整理することを通じて、保健事業の改善につなげることを目的としています。

【助言者】

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

【令和5年度取組テーマ及び参加保険者】

- 特 定 健 康 診 査： デパート健康保険組合
- 特 定 保 健 指 導： NXグループ健康保険組合、東京建設業国民健康保険組合
- 生活習慣病重症化予防※： 文京区、ジェイアールグループ健康保険組合

※令和4年度までは「糖尿病性腎症重症化予防」の名称で実施。

【事業の流れ】

- ①参加保険者の選定
- ②参加保険者へ保健事業カルテの趣旨・内容の説明
(保健事業の構造化及び保健事業カルテの説明会－8月24日開催、講師：古井祐司氏)
- ③保健事業カルテの記載
様式については、P. 29～32 参照
- ④助言者による訪問ヒアリング（各1回訪問、1～2時間程度）
- ⑤ヒアリング結果を反映した内容の保健事業カルテ（助言者の講評有り）について、各会議等での報告や東京都保険者協議会ホームページでの公開を行う。

A保険者

事業名

背景となる健康課題

事業目的・目標

保健事業カルテ

特定保健指導

内臓脂肪症候群該当者が多く、年々増加傾向にある。

対象者が自らの健康状態を自覚し、生活習慣に係る自主的な取り組みの継続的な実施に資すること

事業の概要
(アフトラム評価指標)

共通
アフトラム
(1)

共通
アフトラム
(2)

独自
アフトラム

評価指標の定義

項目

計算方法

用いるデータ

実績値

H30

R1

R2

R3

R4

R5

内臓脂肪症候群
該当者割合

内臓脂肪症候群該当者数
(A)

法定報告値

500

500

500

500

内臓脂肪症候群
対象者割合

特定健康診査を受けた人数
(B)

法定報告値

2,000

2,000

2,000

2,000

内臓脂肪症候群
該当者割合

内臓脂肪症候群該当者割合
(A/B)

法定報告値

25.0%

25.0%

25.0%

25.0%

特定保健指導による特
定保健指導対象者の
減少率

保健指導の
対象で無く
なった人数

法定報告値

5

5

5

5

特定保健指導による特
定保健指導対象者の
減少率

前年度に特定保健指導を受
けた人うち、当該年度に特
定保健指導の対象で無くなっ
た者の人数 (A)

法定報告値

40

40

40

40

特定保健指導対象者の減
少率

前年度に特定保健指導を受
けた人数 (B)

法定報告値

12.5%

12.5%

12.5%

12.5%

データヘルス計画で
設定している
アフトラム評価指標
(1)

データヘルス計画で
設定している
アフトラム評価指標
(2)

事業の実施率・実施数
(アフトラム評価指標)

共通
アフトラム
アフト

独自
アフト

評価指標の定義

項目

計算方法

用いるデータ

実績値

H30

R1

R2

R3

R4

R5

実施者数

被保険者or被扶養者の
特定保健指導終了者数
(A)

法定報告値

40

40

40

40

対象者数

被保険者or被扶養者の
特定保健指導対象者数
(B)

法定報告値

500

500

500

500

実施率

(A/B)

法定報告値

8.0%

8.0%

8.0%

8.0%

データヘルス計画で
設定している
アフトラム評価指標
(1)

データヘルス計画で
設定している
アフトラム評価指標
(2)

評価指標の設定、実績値について
の
コメント

工夫についての
コメント

記入見本

事業年度

H30

R1

R2

R3

R4

R5

事業の進捗

対象者

初回面接

a.意識付け

工夫している点

体重や削減エネルギー量等の目標
を設定し、シートを初回面接時に
渡している。

工夫の理由、ねらい

目標を目標に見え、本人は些細に
感じる内容でも、「ちゃんとした目
標」として意識付けすることでき
た。

良かった点

目標を専門職と一緒に見る形
で共有することで、本人は些細に
感じる内容でも、「ちゃんとした目
標」として意識付けすることでき
た。

苦労した点・課題

達成を
上げる
工夫

事業年度

H30

R1

R2

R3

R4

R5

事業の進捗

対象者

初回面接

d.環境整備

工夫している点

健康当日にできる限り保健指導を
するように、委託健康センターへ依
頼。当日に保健指導の案内を行
い、後日実施も可能な要件を緩和し
た。

工夫の理由、ねらい

対象者にとって健康当日が最も健康
への意識が高くなり、利用に際しやす
い。

良かった点

健康指導のすべて
が当日に実施でき
たため、当日の
声掛けが難しい
ケースも多い。

苦労した点・課題

実施
率・数を
上げる
工夫

保健事業カルテ様式（特定保健指導）

A保険者		保健事業カルテ									
事業名		特定保健指導									
対象となる健康課題											
事業目的・目標											

記入見本

事業の成果 (アウトカム評価指標)	項目	評価指標の定義 計測方法	実績値					工場の 実施年度	事業の進 捗率	工場の分類	工場の進捗、ねらい	良かった点	悪かった点、課題	
			H30	R1	R2	R3	R4							R5
共通 アウトカム (1)	該当者数	内臓脂肪症候群該当者数 (A)												
	対象者数	特定保健指導を受けた人数 (B)												
	該当者割合	内臓脂肪症候群該当者割合 (A/B)												
	保健指導の対象者割合	前年度に特定保健指導を受けた人数のうち、当該年度に特定保健指導の対象でなくなった者の割合 (A)												
共通 アウトカム (2)	対象者数	前年度に特定保健指導を受けた人数 (B)												
	減少率	特定保健指導対象者の減少率 (A/B)												
独自 アウトカム	データヘルス計画で設定しているアウトカム評価指標 (1)													
	データヘルス計画で設定しているアウトカム評価指標 (2)													

事業の実施率・実施額 (アウトカム評価指標)	項目	評価指標の定義 計測方法	実績値					工場の 実施年度	事業の進 捗率	工場の分類	工場の進捗、ねらい	良かった点	悪かった点、課題	
			H30	R1	R2	R3	R4							R5
共通 アウトカム	実施者数	保健指導者の保健指導の特定保健指導終了数 (A)												
	対象者数	保健指導者の保健指導の特定保健指導対象者数 (B)												
	実施率	(A/B)												
	データヘルス計画で設定しているアウトカム評価指標 (1)													
独自 アウトカム	データヘルス計画で設定しているアウトカム評価指標 (2)													

事業についてのコメント	工場についてのコメント
-------------	-------------

A保健者

保健事業カルテ

事業名

重症化予防

背景となる健康課題

事業目的・目標

記録

アウトカム

評価指標の定義

評価指標の定義

項目

計算方法

用いるデータ

実績値

H30

R1

R2

R3

R4

R5

コントロール者数

例、HbA1c7.0未満該当者数(A)

実績者数

重症化予防を受けた人数(B)

コントロール割合

コントロール割合(A/B)

データヘルズ計画で設定しているアウトカム評価指標(1)

データヘルズ計画で設定しているアウトカム評価指標(2)

記録

アウトカム

評価指標の定義

評価指標の定義

項目

計算方法

用いるデータ

実績値

H30

R1

R2

R3

R4

R5

受診者数

医療機関受診者数(A)

対象者数

受診勧奨対象者数(B)

受診率

(A/B)

データヘルズ計画で設定しているアウトカム評価指標(1)

データヘルズ計画で設定しているアウトカム評価指標(2)

評価指標の設定・実績値についてのコメント

記入見本

実施年度

工欠

事業の進め

対象者

工欠の分類

工欠している点

良かった点

悪かった点・課題

H30

R1

R2

R3

R4

R5

達成を上げ工欠

実施年度

工欠

事業の進め

対象者

工欠の分類

工欠している点

良かった点

悪かった点・課題

H30

R1

R2

R3

R4

R5

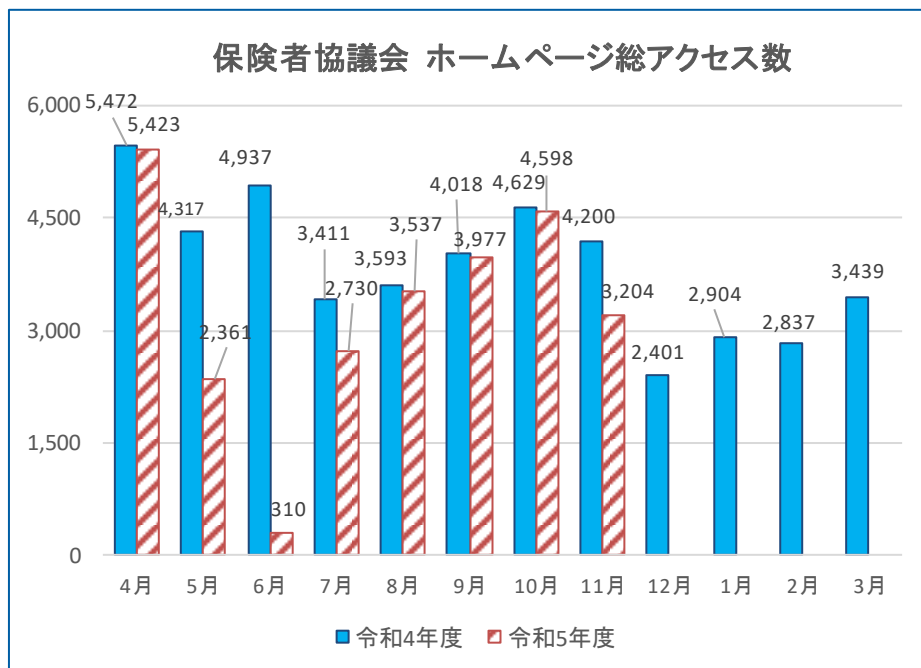
達成を上げ工欠

工欠についてのコメント

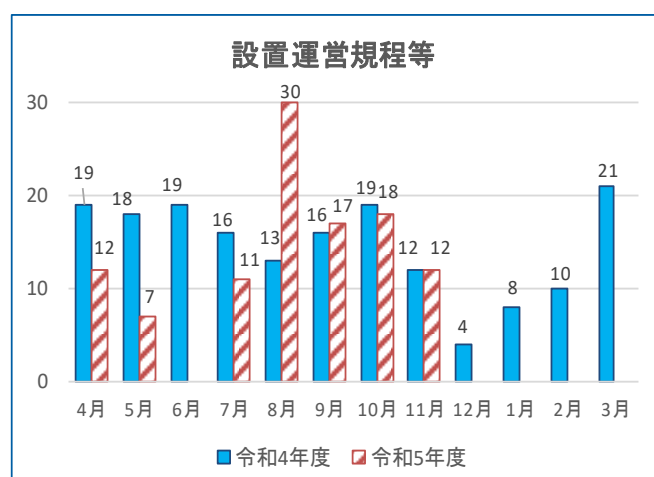
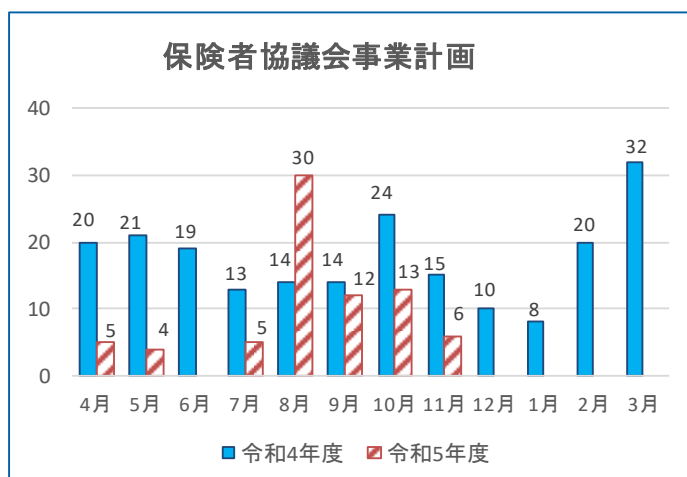
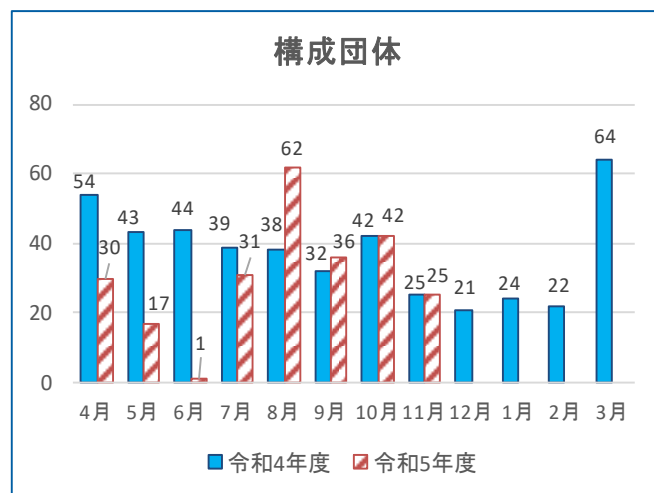
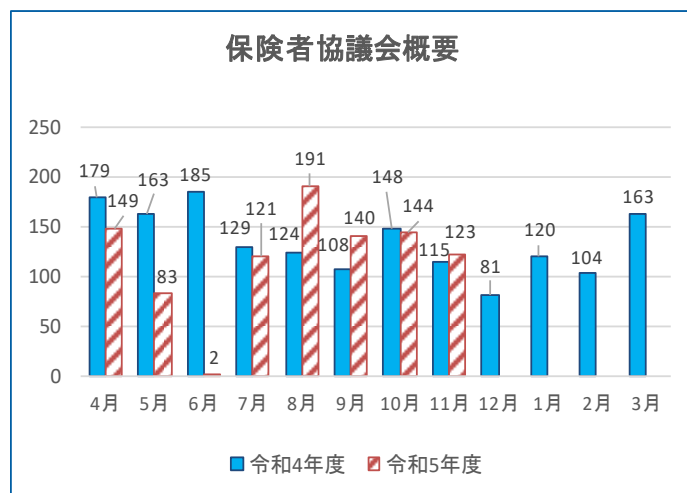
《参考》 一保険者協議会ホームページアクセス数一

総アクセス数以下は、ホームページトップ画面の項目ごとのグラフとなります。

※令和5年度6月のアクセス数については、導入している集計ツールの7月からのバージョン移行（6月より移行作業開始）に伴う計測不能期間有り。

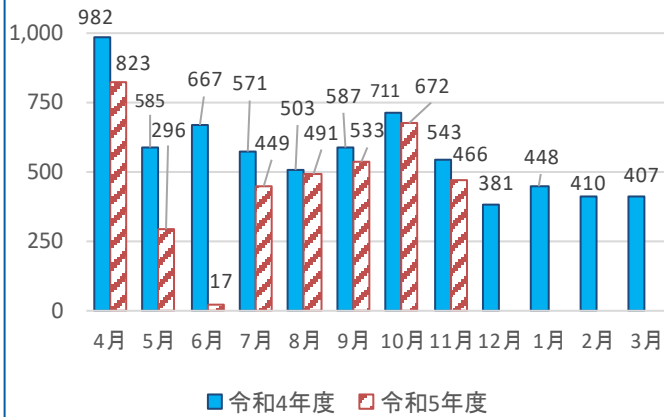


保険者協議会について

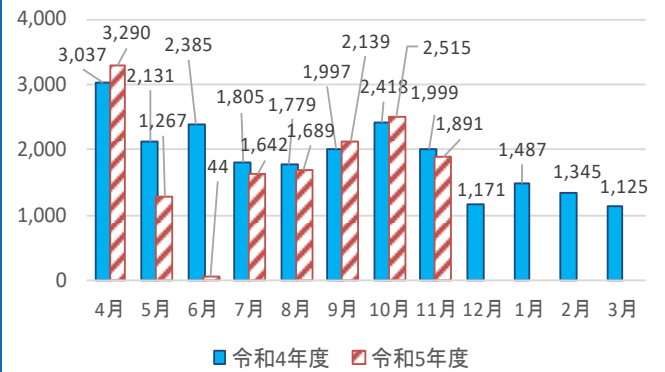


特定健診・特定保健指導集合契約（B）

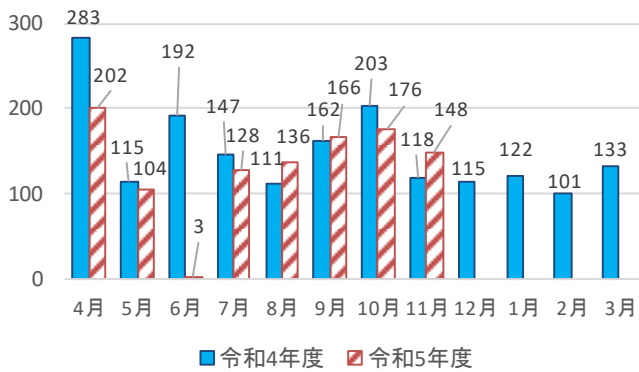
集合契約に関する各種届出様式



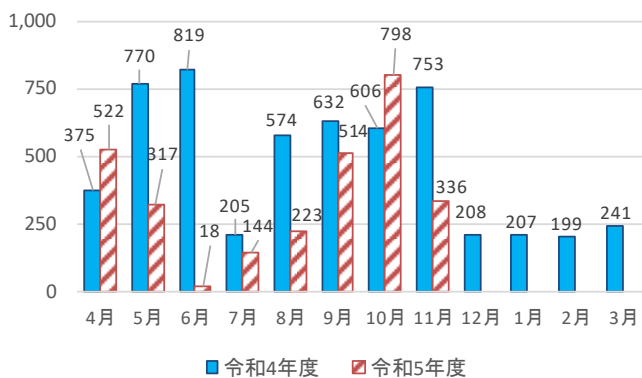
特定健診・特定保健指導集合契約 実施機関一覧



特定健診・特定保健指導集合契約 委託元保険者一覧

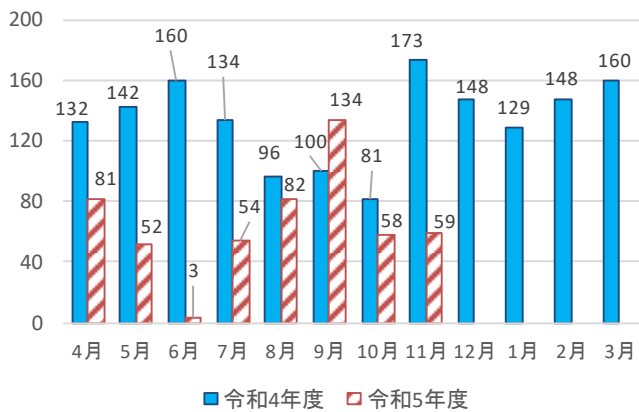


研修会

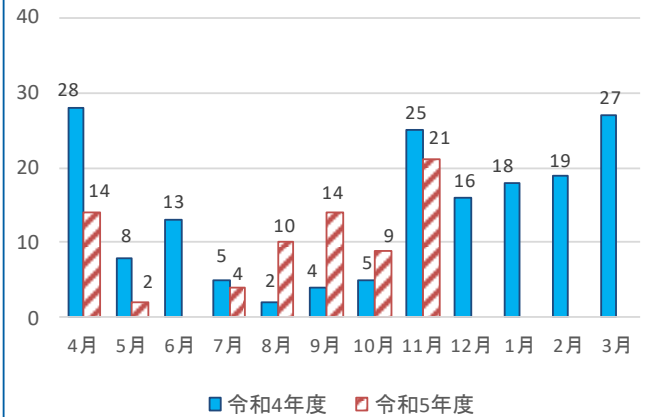


会議等報告

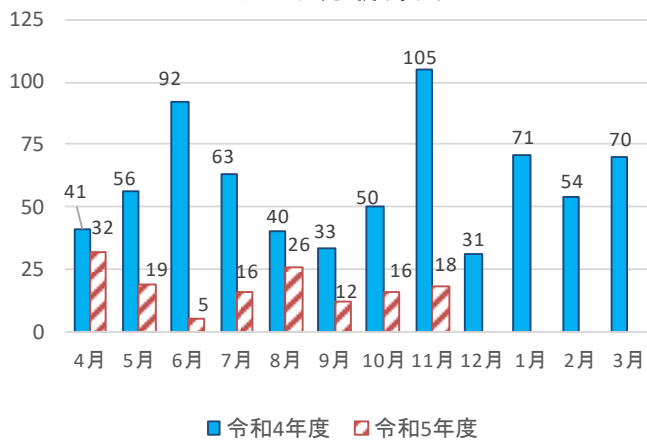
保険者協議会



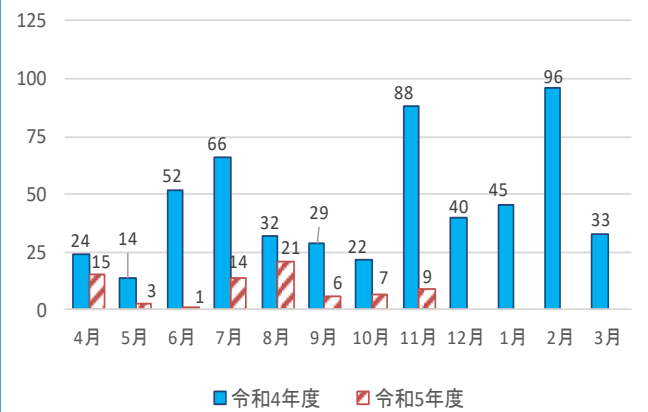
医療計画等検討部会



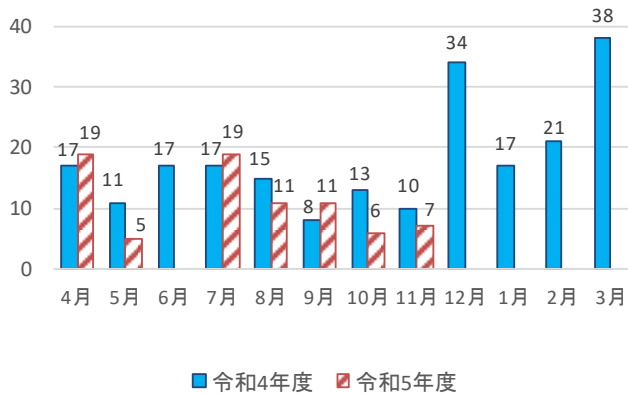
データ分析部会



保健活動部会

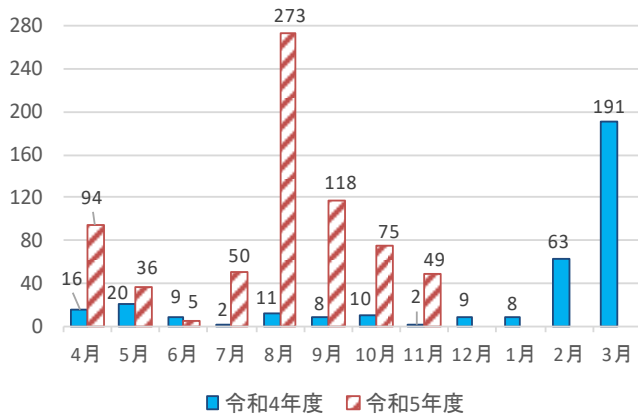


特定健診・特定保健指導 特別部会

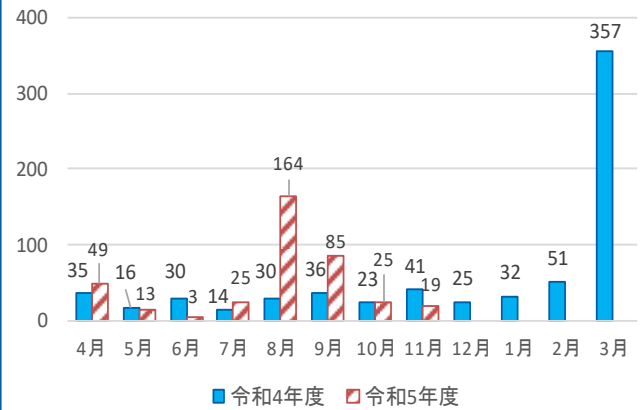


本協議会の取り組み

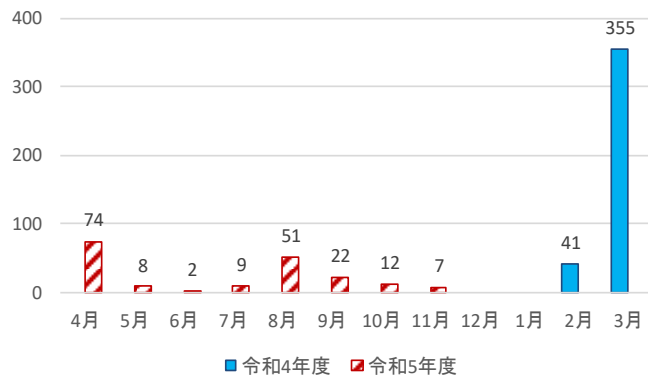
促進月間



保険者の取組事例の構造化



特定健診データを活用した被保険者の健康状態の分析
※令和5年2月から公開



過去の取り組み(調査・分析関係)

