

★：新規 ◎：一部変更 ○：継続

## 1 特定健康診査等の実施、高齢者医療制度の運営等に関する保険者その他の関係者間の連絡調整

- **特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた要望**  
特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた協議を行い、厚生労働省に対し要望書の提出を行う。
- **集合契約に関する調整**  
区市町村国保保険者の特定健診等実施の契約状況を把握し、それをベースとした集合契約が円滑に行われるよう検討・協議し、関係機関との調整を行う。

## 2 保険者に対する必要な助言又は援助

- **促進月間の設定と広報**  
保険者が協働して被保険者等に対する集中した啓発を行うため、都保険者協議会として促進月間【禁煙週間（5月下旬～）、健康増進普及月間（9月）、乳がん月間（10月）、糖尿病予防月間（11月）及び後発医薬品使用促進月間（2月）】を設定し、あわせて促進月間に関する啓発資材（国、都が作成したポスター・リーフレットを活用）をホームページに掲載する。
- **イベント等への協力及び参加者への普及啓発**  
都及び東振協が実施するイベント等（大腸がんウォーク等）へ協力し、都保険者協議会のオリジナル啓発グッズを参加者へ配布
- **保険者の取組事例の構造化**  
特定健診、特定保健指導、生活習慣病重症化予防等の分野における保険者の取組を構造化し、健康課題を解決するための方法・体制の工夫等を横展開
- ◎ **特定保健指導等プログラム研修会の実施** ※詳細は別紙1のとおり  
特定保健指導などの保健事業等について、担当者の資質を向上するための研修会を、総論編（1コマ）と各論編（2コマ）に再編して実施
- ★ **抗菌薬の適正化に向けた普及啓発** ※詳細は別紙2のとおり  
効果が乏しいと指摘されている急性気道感染症や急性下痢症に対する抗菌薬処方について、啓発資材を作成し、各保険者が活用できるようＨＰ掲載する

## 3 医療に要する費用等に関する情報についての調査及び分析

- **データ分析に関する研修会の実施**  
効果的な保健事業を実施するために必要なデータ分析に関する知識の習得に資する研修会を実施
- ◎ **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** ※詳細は別紙3のとおり  
加入者に係る健康づくりや医療費適正化の取組の推進にあたり、第三期データヘルス計画初年度の都内医療保険者の取組状況を調査
- ★ **都内医療保険者のデータヘルス計画推進に向けたデータ分析** ※詳細は別紙4のとおり  
ＮＤＢデータ等を活用し、都医療費適正化計画で把握している医療費や特定健診データ等を経年比較する

令和6年度 東京都保険者協議会年間スケジュール（案）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
保険者協議会				第1回協議会	健診等国要望				第2回協議会		第3回協議会	
データ分析部会			第1回部会			第2回部会				第3回部会		
保健活動部会			第1回部会			第2回部会				第3回部会		
促進月間		禁煙週間				健康増進普及月間	乳がん月間	糖尿病予防月間			後発医薬品月間	
イベントへの協力			啓発資材決定	啓発資材作成			Tokyo健康ウォーク 東振協					
取組事例の構造化			対象保険者の選定・依頼		説明会		保健事業カルテ記載・ヒアリング			とりまとめ・HP掲載		
研修会		プログラム研修（総論）					プログラム研修（各論）	データ分析研修				
抗菌薬普及啓発			啓発媒体決定	啓発資材文案作成・決定			啓発資材デザイン作成・決定				HP掲載	
取組状況調査			調査項目決定		調査実施			とりまとめ・HP掲載				
データ分析			収集内容決定	検査結果データ収集		分析内容決定	データ収集		有識者講評	とりまとめ・HP掲載		
計画検討部会	状況に応じて随時開催											

	特定保健指導等プログラム研修会 【総論】	特定保健指導等プログラム研修会 【各論1】	特定保健指導等プログラム研修会 【各論2】
対象者	特定健診・特定保健指導・その他保健事業に従事する担当者（全職種対象）		
開催時期	5月頃	年内	
動画配信期間	6週間程度		
質疑応答対応	質疑応答は事務局を通じて講師に質問し、回答をHP上に公開することで対応する。公開期間は3週間程度。		
テーマ	データヘルス計画に基づいて行う特定健診・特定保健指導・その他保健事業の全体像	食事	保健事業の効果的な実施方法
講師	<div>決定</div> 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	<div>決定</div> 広島大学大学院医系科学研究科 特任教授・早稲田大学名誉教授 柴田 重信 氏	<div>調整中</div> 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

# 抗菌薬の適正使用に向けた被保険者向け普及啓発資材の作成（案）

## 目的

効果が乏しいと指摘されている急性気道感染症や急性下痢症に対する抗菌薬処方について適正化を図るため、抗菌薬を適切に服用しないと薬剤耐性菌が発生すること等を各保険者が被保険者に啓発できるようにする。

## 啓発の方向性

主に以下の内容について啓発する。

- 抗菌薬は細菌に効く薬であり、ウイルスが原因となる感染症には効果がないこと。
- 抗菌薬を必要以上に服用すると、薬剤耐性菌が増える原因となること。
- 薬剤耐性菌が増えると、必要な時に抗菌薬の効果が得られなくなること。
- 薬剤耐性菌を増やさないためにできること。

## 啓発媒体

保険者が被保険者への通知の送付、電子媒体による広報時等に使いやすい形式とする。

## 啓発資材の検討

保健活動部会にて啓発媒体、文案等について検討し、医師・薬剤師等の確認の上決定する。

## 啓発資材の活用方法

保険者協議会HPに掲載し、各保険者が自由に利用可能なものとする。

スケジュール	4月～6月		7月～9月		10月～12月		1月～3月				
	第1回 部会		啓発資材の 文案作成		第2回 部会		啓発資材の デザイン案作成		第3回 部会		HP掲載

## 目的

都内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

## 調査の方向性

- ①「保険者の取組事例の構造化」と連携し、好事例の抽出に資するよう令和5年度の調査項目を精査して実施
- ②調査事項を、特定健診を起点とした生活習慣病の発症・重症化予防に限定し、実施の工夫に関する項目を追加（負担軽減のため、調査項目の総数は削減）

## 調査方法

令和6年8月頃（1か月程度）にMicrosoft Formsにより実施

## 調査事項

令和5年度に実施した項目を、以下のとおり変更（原則選択式）

①**基本項目** ⇒ 【一部追加】規模・被扶養者割合を追加

①**特定健康診査** ⇒ 【一部追加・削除】受診率向上の工夫の詳細を追加、がん検診同時実施、目標の達成状況及び健診結果の変化は削除

②**特定保健指導** ⇒ 【一部追加・削除】実施率・アウトカム向上の工夫の詳細を追加、目標の達成状況は削除

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** ⇒ 【一部追加】受診勧奨・受診勧奨以外の工夫の詳細を追加

④**糖尿病性腎症重症化予防事業 ※区市町村国保のみ** ⇒ 【削除】

⑤**ポピュレーションアプローチ** ⇒ 【削除】

⑥**事業主と連携した取組 ※被用者保険のみ** ⇒ 【削除】

⑦**医療費の適正化に向けた取組** ⇒ 【削除】

⑧**都保険者協議会の取組の活用** ⇒ 【一部削除】構造化事業の希望以外は削除

## 調査結果

とりまとめ概要を保険者協議会HPに掲載

**目的**  
NDBデータ等を活用して全国及び都全体の医療費や特定健診データ等を経年把握し、都保険者協議会委員のデータとあわせてHPに掲載することで、都内保険者が自保険者の状況を客観的に把握し、保健事業の質向上につなげられるようにする。

**分析の方向性**  
令和5年度に実施した「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」の内容を以下のとおり変更

- ①令和5年度までは、保険者協議会委員間の比較となっていたため、NDBデータ等を活用して、全国及び都全体の比較も行う。
- ②特定健診データに限らず、医療費適正化計画関係(以下「医適計画」という。)データセット等を活用し、医療費等についても把握する。

**分析方法**

- ①全国及び都全体の医療費や特定健診データ等については、経年比較できるよう事務局で分析
- ②特定健診データについては、保険者種別ごとの傾向も把握するため、協会けんぽ、国保、後期高齢も分析
- ③対応可能な保険者協議会委員は、被保険者の健康状態及び生活習慣を可視化し、効果的な保健事業につなげられるよう、特定健診データについて検査結果と質問票回答状況のクロス分析を実施

**分析するデータ**  
令和3年度、令和4年度

**分析項目**  
P7に記載

**分析結果**  
有識者（東京大学未来ビジョン研究センター特任教授 古井祐司氏）による講評とあわせて、保険者協議会HPに掲載

	4月～6月		7月～9月		10月～12月		1月～3月	
スケジュール	第1回 部会	検査結果 データ収集	第2回 部会	その他 データ収集	有識者 講評	第3回 部会	HP掲載	

# 令和6年度 都内医療保険者のデータヘルス計画推進に向けたデータ分析（案）

## 分析項目

健康状態（特定健診の検査結果）		生活習慣（特定健診の質問票回答）		医療費等	
メタボ 該当者	腹囲が基準以上かつ <u>血糖・脂質・血圧</u> の基準に 2つ以上該当の割合	運動	1日1時間以上運動なしの割合	人口一人当 たり医療費	循環器系疾患
メタボ 内訳	腹囲が基準以上かつ <u>血糖・脂質</u> が基準値以上	食事 （朝食）	週3回以上朝食を抜く割合		新生物＜腫瘍＞
	腹囲が基準以上かつ <u>血糖・血圧</u> が基準値以上	食事 （夕食）	週3回以上就寝前に夕食を摂 る割合		腎不全
	腹囲が基準以上かつ <u>脂質・血圧</u> が基準値以上	飲酒	毎日飲酒する割合		糖尿病
	腹囲が基準以上かつ <u>血糖・脂質・血圧</u> が基準値 以上		一日当たり飲酒量が 男性：2合以上 女性：1合以上 ※ R5年度は収集なし		骨折
メタボ 予備群	腹囲が基準以上かつ血糖・脂質・血圧の基準に 1つ以上該当の割合	睡眠	睡眠不足の割合	患者数	循環器系疾患
肥満	BMI 25 以上の割合	喫煙	たばこを習慣的に吸う割合		新生物＜腫瘍＞
血糖	HbA1c 5.6 以上の割合				腎不全
血圧	収縮期血圧 130 以上の割合				糖尿病
				透析導入率	骨折
					糖尿病性腎症による新規 透析導入率
				重複・多剤 投薬	重複投薬の患者率
					多剤投薬の患者率
				地域差のあ る医療 （予定）	抗菌薬使用量
					外来化学療法実施件数
					白内障手術外来割合