

令和 3 年 12 月 13 日	資料 1
第 3 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 3 年度
第 3 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 3 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	8
(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 . . .	10
(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」の採択について . . .	20
(5) 「東京都保険者協議会における協働の取組」について	25
(6) 保険者の取組事例の構造化について	31

(1) 令和3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

●会議等の開催について

○「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

開催日	令和3年6月3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	16名
場所	Web形式にて開催（AP市ヶ谷 5階Dルーム）
テーマ	「特定健康診査・特定保健指導の政策としての課題と進化」
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

○第1回（令和3年6月3日（木））-書面開催-

令和3年度 東京都保険者協議会監事の選出について

《主な協議内容》

令和2年度 東京都保険者協議会関係業務会計歳入歳出決算に係る監事監査について、東京都保険者協議会監事 定員2名のうち1名について交代があったため、後任監事の選出を書面にて承認を得た。

○第2回（令和3年7月14日（水））-Web開催-

令和3年度 東京都保険者協議会副会長の選出について

【議決事項】

第1号議案 令和2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2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3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 2 年度 東京都保険者協議会監査報告について
- (2) 令和 3 年度 各種会議開催状況等について
- (3) 令和 3 年度 特定健診等集合契約締結状況について

【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

【情報提供】

東京都後発医薬品安心使用促進に向けた具体的方策（ロードマップ）について

【その他】

- (1) 株式会社法研「へるすあっぷ 21」6 月号への記事掲載について
- (2) 保険者向け機関紙（「東京の国保」及び「東京連合会報」）への記事記載について

《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」について事務局案を提示し、協議を行った。取りまとめた要望書を保険者協議会委員及び事務局にて厚生労働省に提出することとした。

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 3 年 6 月 22 日（火））-Web 開催-

【議題】

- (1) 令和 2 年度 東京都保険者協議会データ分析部会 事業報告【報告】
- (2) 令和 3 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 3 年度 データ分析に関する研修会について【報告】
- (4) 保険者の取組事例の構造化について【報告】
- (5) その他【情報提供】
 - ・国保保険者の保健事業の好事例について
 - ・令和 2 年度 東京都重複多剤服薬管理指導事業実施結果について
 - ・ジェネリックカルテの見方及び活用例について
 - ・ジェネリックカルテの活用方法などについて（全国健康保険協会 東京支部）

《主な協議内容》

令和 2 年度第 3 回本部会において選定した令和 3 年度「データ分析に関する研修会」の候補となった講師へ連絡調整を行い、テーマ及び講師が決定したこと等を報告した。

○第2回（令和3年11月25日（木））-Web開催-

【議題】

- (1) 令和3年度 データ分析に関する研修会について【報告】
- (2) 令和4年度 データ分析に関する研修会について【協議】
- (3) 健康スコアリングレポートについて【協議】
- (4) 保険者の取組事例の構造化について【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」の採択について【報告】
- (6) その他【情報提供等】
 - ・NDBを用いた後発医薬品使用割合に関する分析について
 - ・令和3年度 後発医薬品安心使用促進に係る医療関係者向け講演会の開催について

《主な協議内容》

令和4年度「データ分析に関する研修会」の開催形式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の承認を得た。

また、令和3年度 健康スコアリングレポートの共有方法について協議を行った。

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3年6月29日（火））-Web開催-

【議題】

- (1) 令和2年度 東京都保険者協議会保健活動部会 事業報告【報告】
- (2) 令和3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) 保険者協議会の協働の取組について【報告】
 - 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】
 - I. 促進月間に関する取組
 - II. 東京都「COPD（慢性閉塞性肺疾患）普及啓発動画」の情報提供
 - III. その他「歯の健康」の情報提供
 - ②東京都及び東振協が実施するイベントへの後援等について
 - I. Tokyo 健康ウォーク（東京都）【協議】
 - II. ピンクリボンイベント（東京都）【協議】
 - III. 東振協いきいき健康づくり2021（東振協）【報告】
- (4) 令和3年度 特定保健指導等プログラム研修会について【報告】
- (5) 令和3年度 保健事業に関する研修会について【協議】
- (6) 保険者の取組事例の構造化について【報告】
- (7) その他【情報提供】
 - ・令和元年度 東京都福祉保健基礎調査について
 - ・国保保険者の保健事業の好事例について
 - ・令和2年度 東京都重複多剤服薬管理指導事業実施結果について

《主な協議内容》

東京都が実施するイベントの後援事業について、グッズのデザイン等に関する協議を行った。

また、令和3年度「保健事業に関する研修会」について、令和2年度第4回本部会で決定したテーマを「特定保健指導等プログラム研修会【初級編】」で取り扱うこととなったため、再度テーマ及び講師について協議を行った。

○第2回（令和3年11月16日（火））-Web開催-

【議題】

- (1) 令和3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3年度 保健事業に関する研修会について【報告】
- (2) 令和4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】
- (3) 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令和3年度 東京都が実施するイベントへの後援等について【協議】
- (4) 保険者の取組事例の構造化について【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」の採択について【報告】
- (6) その他
オンライン保健指導について（デパート健康保険組合）

《主な協議内容》

令和4年度「特定保健指導等プログラム研修会」「保健事業に関する研修会」の開催形式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の承認を得た。

また、東京都が実施するイベントの後援事業について、令和2・3年度はコロナ禍の影響によりイベントへの後援が行えなかった状況を踏まえ、令和4年度に同イベントへの後援事業を行うかについての協議を行った。

委員からは、継続して同イベントへの後援を行う旨の意見が多数挙がった。

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3年7月14日（水））-Web開催- ※東京都保険者協議会との合同開催

《主な協議内容》

令和3年度 特定健診等集合契約締結状況について中間報告を行った。
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3年度 集合契約について

【令和3年度代表保険者】全国土木建築国民健康保険組合

令和3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3年7月30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	3	4	1	～	4	3	31		令和							
	神 田	締結	令和	3	4	1	～	4	3	31		令和							
2	中央区	締結	令和	3	5	11	～	4	3	31	締結	令和	3	4	1	～	4	3	31
	日本橋	締結	令和	3	5	10	～	4	3	31		令和							
3	港 区	締結	令和	3	7	1	～	3	11	30		令和							
4	新 宿 区	締結	令和	3	6	1	～	4	3	31		令和							
5	文 京 区	締結	令和	3	6	15	～	4	3	31		令和							
	小石川	締結	令和	3	6	15	～	4	3	31		令和							
6	下 谷	締結	令和	3	5	1	～	4	3	31		令和							
	浅 草	締結	令和	3	5	1	～	4	3	31		令和							
7	墨 田 区	締結	令和	3	6	1	～	4	3	31		令和							
8	江 東 区	締結	令和	3	4	1	～	4	3	31	締結	令和	3	4	1	～	4	3	31
9	品 川 区	締結	令和	3	5	1	～	4	3	31		令和							
	荏 原	締結	令和	3	4	1	～	4	3	31		令和							
10	目 黒 区	締結	令和	3	6	1	～	3	11	30		令和							
11	大 森	締結	令和	3	6	1	～	4	3	31		令和							
	田園調布	締結	令和	3	4	1	～	4	3	31		令和							
	蒲 田	締結	令和	3	4	1	～	4	3	31		令和							
12	世田谷区	締結	令和	3	4	1	～	4	3	31	締結	令和	3	4	1	～	4	3	31
	玉 川	締結	令和	3	5	14	～	4	3	31	締結	令和	3	5	14	～	4	3	31
13	渋谷区	締結	令和	3	4	1	～	4	3	31		令和							
14	中野区	締結	令和	3	4	1	～	4	3	31		令和							
15	杉並区	締結	令和	3	4	1	～	4	3	31	締結	令和	3	4	1	～	4	3	31
16	豊島区	締結	令和	3	6	1	～	4	1	31		令和							
17	北 区	締結	令和	3	6	1	～	4	1	31		令和							
18	荒川区	締結	令和	3	10	1	～	4	3	31		令和							
19	板橋区	締結	令和	3	6	1	～	4	3	31	締結	令和	3	4	1	～	4	3	31
20	練馬区	締結	令和	3	5	1	～	4	3	31		令和							
21	足立区	締結	令和	3	5	12	～	4	3	31		令和							
22	葛飾区	締結	令和	3	6	1	～	3	11	30	締結	令和	3	4	1	～	4	3	31
23	江戸川区	締結	令和	3	4	1	～	4	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	3	5	1	～	4	3	31		令和			～				
25	立川市	締結	令和	3	4	1	～	4	3	31		令和			～				
26	武蔵野市	締結	令和	3	6	1	～	4	3	31		令和			～				
27	三鷹市	締結	令和	3	5	1	～	4	3	31		令和			～				
28	青梅市	締結	令和	3	6	1	～	4	3	31		令和			～				
29	府中市	締結	令和	3	7	1	～	3	12	28		令和			～				
30	昭島市	締結	令和	3	6	1	～	4	3	31		令和			～				
31	調布市	締結	令和	3	5	1	～	4	1	31		令和			～				
32	町田市	締結	令和	3	4	1	～	4	3	31		令和			～				
33	小金井市	締結	令和	3	6	1	～	4	3	31		令和			～				
34	小平市	締結	令和	3	7	1	～	4	1	31		令和			～				
35	日野市	締結	令和	3	4	1	～	4	3	31		令和			～				
36	東村山市	締結	令和	3	7	1	～	4	3	31		令和			～				
37	国分寺市	締結	令和	3	5	1	～	4	3	31		令和			～				
38	国立市	締結	令和	3	4	1	～	4	3	31		令和			～				
39	西東京市	締結	令和	3	7	1	～	3	12	20		令和			～				
41	福生市	締結	令和	3	6	1	～	3	10	31		令和			～				
42	狛江市	締結	令和	3	6	1	～	4	3	31		令和			～				
43	東大和市	締結	令和	3	6	1	～	4	3	31		令和			～				
44	清瀬市	締結	令和	3	8	1	～	3	12	31		令和			～				
45	東久留米市	締結	令和	3	7	1	～	3	11	30		令和			～				
46	武蔵村山市	締結	令和	3	6	1	～	4	3	31	締結	令和	3	6	1	～	4	3	31
47	多摩市	締結	令和	3	5	1	～	4	3	31		令和			～				
48	稲城市	締結	令和	3	4	1	～	4	3	31		令和			～				
49	あきる野市	締結	令和	3	8	1	～	3	12	28		令和			～				
50	羽村市	締結	令和	3	6	1	～	3	10	31		令和			～				
51	瑞穂町	締結	令和	3	5	17	～	3	10	31		令和			～				
52	日の出町	締結	令和	3	6	1	～	3	10	31		令和			～				
54	檜原村	締結	令和	3	5	7	～	4	3	31		令和			～				
55	奥多摩町	締結	令和	3	7	1	～	3	12	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	令和	年	月	日	～ 年 月 日
株式会社 ベネフィット・ワン	締結	令和	3	4	1	～ 4 3 31
SOMPOヘルスサポート株式会社	締結	令和	3	4	1	～ 4 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3年5月16日(日) 令和3年6月13日(日)・20日(日) 令和3年7月11日(日)・18日(日) 令和3年8月22日(日) 令和3年9月12日(日)・26日(日)					
医療法人社団 こころとからだの元気プラザ	締結	利島村	令和	4	2	26	～ 4 2 28	
		三宅村	令和3年8月21日(土)・22日(日)・24日(火) ・25日(水)・26日(木)※26日は午前中のみ					
		八丈町	令和	3	7	19	～ 3 7 24	
		小笠原村	令和3年11月13日(土)・14日(日) ・16日(火)～21日(日)					
東京中央クリニック		新島村	令和	～				
公益財団法人 東京都予防医学協会	締結	神津島村	令和	3	5	11	～ 3 5 14	

※当初は集合契約締結の予定だったが、令和3年度は住民健診のみの対応となった。

●令和4年度 特定健診等集合契約代表保険者について

令和3年11月24日(水)に「公立学校共済組合東京支部」に引継ぎを行った。

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3年4月23日（金））-Web開催-

【議題】

- (1) 東京都保健医療計画中間見直し素案について
【東京都福祉保健局 医療政策部医療政策課担当者からの説明】
- (2) 東京都保健医療計画中間見直し素案に対する意見照会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中間見直し素案について東京都担当者から説明を受けた。
また、意見照会に係る今後のスケジュール等について説明を行った。

○第2回（令和3年7月14日（水））-Web開催-

【議題】

- (1) 東京都保健医療計画中間見直し案に対する医療法第30条の4第17項の規定に基づく意見について（回答）
- (2) 東京都循環器病対策推進計画の策定について

《主な協議内容》

東京都保健医療計画中間見直し案に対する意見照会に係る回答について報告を行った。

また、東京都保健医療計画中間見直し及び東京都循環器病対策推進計画の策定までの経過報告を行った。

(2) 研修会の開催について

○令和3年度 特定保健指導等プログラム研修会【初級編】開催

動画配信期間		令和3年5月13日(木)9時00分から 令和3年6月11日(金)23時59分	
申し込み保険者数		220 保険者	
テーマ		講師名	動画再生回数
講義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	659 回
講義Ⅱ	運動の意義と その実践指導法について	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 天川 淑宏 氏	【講義編】 553 回 【実践編】 393 回
講義Ⅲ	歯科から考える 生活習慣病対策	神奈川歯科大学 歯学部 社会歯科学系 健康科学講座 社会歯科学分野 教授・博士(歯学) 山本 龍生 氏	394 回

○令和3年度 特定保健指導等プログラム研修会【専門職編】開催

動画配信期間		令和3年10月28日(木)9時00分から 令和3年11月19日(金)23時59分	
テーマ		講師名	動画再生回数
アドラー流 " 勇気づけ " 保健指導		ヒューマンハピネス株式会社 代表取締役 上谷 実礼 氏 (医学博士、アドラー心理学講師、 産業医)	【理論編】 519 回 【マインド& スキル編】 417 回

○令和３年度 特定保健指導等プログラム研修会【中・上級編】開催

動画配信期間	令和３年１０月２８日（木）９時００分から 令和３年１１月１９日（金）２３時５９分	
テーマ	講師名	動画再生回数
特定保健指導について ----- 【第１部】 実施率をあげるための取組と 効果的なアプローチ 【第２部】 コロナ禍における保健指導／ ナッジ理論の応用	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	【第１部】 396 回 【第２部】 331 回

○令和３年度 データ分析に関する研修会開催

動画配信期間	令和３年１１月２６日（金）９時００分から 令和３年１２月１７日（金）２３時５９分	
テーマ	講師名	動画再生回数
「保険者がデータを活用する２つの メリット」 —「データヘルス計画」の成果を 最大化するために— ----- 【前編】 データで現状を可視化すれば打つべき 手が見える！ 【後編】 データで効果を捉えれば保健事業は 進化する！	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	【前編】 147 回 【後編】 102 回 ※12月6日 時点

○令和３年度 保健事業に関する研修会開催

動画配信期間	令和３年１１月２６日（金）９時００分から 令和３年１２月１７日（金）２３時５９分	
テーマ	講師名	動画再生回数
行動変容を促す健康医療情報の 効果的な伝え方	東京大学大学院医学系研究科 医療コミュニケーション学 准教授 奥原 剛 氏	【前編】 113 回 【後編】 105 回 ※12月6日 時点

(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3年7月14日開催の第2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意見を求め、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3年9月9日（木）11：00～12：00

【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 田邊 和孝 氏

医療費適正化対策推進室 保健事業推進専門官 後藤 友美 氏

医療費適正化対策推進室 特定健診等推進係長 久保 慎一郎 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）

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 企画事業部長 中荃 朗

東京都国民健康保険団体連合会 企画事業部 保健事業課長 日暮 雄一郎

東京都国民健康保険団体連合会 企画事業部 保健事業課 保健事業推進係長 武部 真典



東保協発第33号
令和3年9月9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 田邊 和孝 様

東京都保険者協議会
会長 加島 保



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に大変苦慮しております。

また、今般の新型コロナウイルス感染症の流行により、特定健康診査・特定保健指導の実施についても影響が生じております。

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、保険者全体でさら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： 武部・鈴木・古川・田中

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。本協議会で昨年度公表した「特定健康診査・特定保健指導の実態に関する調査報告書」においても、様々な対策を講じながらも実施率の向上に苦慮している状況であることが分かる。

さらに、今般の新型コロナウイルス感染症の流行により、特定健康診査・特定保健指導の実施について大きな影響が生じている。

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 新型コロナウイルス感染症流行に伴う特定健康診査・特定保健指導の実施について

新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、「3密」を避けるため、特定健康診査・特定保健指導の実施方法や実施時期等について適宜調整を行っているが、このような状況により特定健康診査・特定保健指導の実施率に大きな影響が生じる可能性がある。

「保険者による健診・保健指導等に関する検討会」において検討されている実施率等に基づく保険者努力支援制度や後期高齢者支援金の加算・減算等の保険者インセンティブの取扱いについては、保険者に不利益が生じないよう配慮いただきたい。

2 情報通信技術を活用した初回面接（遠隔面接）の促進について

第3期特定健康診査等実施計画においては、情報通信技術を活用した特定保健指導の初回面接（遠隔面接）の導入を促進している。新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、情報通信技術を活用した遠隔面接は「3密」を避ける観点からも非常に有効な手段といえる。

加えて、遠隔面接は対面での面接と同等の質を確保でき、かつ、対象者の利便性が向上することから、特定保健指導の実施率向上につながると考えられる。

ついては、保険者及び実施機関が導入するにあたり必要な環境・体制整備等について支援するとともに、保険者がより遠隔面接を活用できるよう、国としても促進していくこと。

3 特定健康診査データの保険者間での移動について

(1) 財政面での課題について

「経済・財政一体改革推進委員会の社会保障ワーキング・グループ」において、PHR 推進を通じた健診・検診情報の活用についての方針が示されたが、オンライン資格確認等システムにおける財政負担面など、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、保険者や実施機関等を含む関係組織と協議の上、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。

(2) 運用面での課題について

オンライン資格確認等システムの運用においては、保険者等向けの中間サーバーに登録する資格情報等の正確性が極めて重要とされており、本年 10 月の本格運用に向けて、個人番号や重複等の加入情報を確認することが保険者に求められている。

特に重複については異動等届出の未提出や提出遅延による問題が発生していることから、異動先の保険者で情報登録時に重複していることが判明する等のシステムの改善を行うこと。

4 事業者健診データについて

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に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非常に多く、データの取得に苦慮している。

令和 2 年 12 月 23 日付「定期健康診断等及び特定健康診査等の実施に関する協力依頼について」において、事業者健診実施に係る契約書に保険者へ健診結果を提出する旨を含んだ様式が示されたが、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、新しいスキームだけでは、データ取得に向けた対策としては充分とはいえない。

このことから、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。

5 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り組みについて

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現状がある。

特定健康診査受診後の特定保健指導及び医療機関への早期受診における行動変容を踏まえると、特定健康診査当日にアプローチをすることが非常に有効であると考えられる。

このことから、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行う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、特定健康診査受診率・特定保健指導実施率を向上させるための取組を強化すること。

また、前年の特定健康診査の結果に基づき、今年度の特定健康診査の問診時に治療の有無

を確認し、未治療者に対して医療機関への受診勧奨を行うことを可能とするため、実施機関がオンライン資格確認等システムなどを活用し、特定健康診査の経年データを確認できるような仕組みを構築すること。

6 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。

7 好事例の横展開について

(1) 被扶養者の特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率の向上について

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。

また、被扶養者の特定保健指導についても、同様に実施率向上に苦慮している。

被扶養者の特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率の向上は、国民全体の喫緊の課題であることから、周知・啓発等を含め、国を挙げた取組を検討すること。

併せて、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) 保険者協議会等への財政・人的支援について

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見える化していくことが重要であると考えている。

構造化の過程においては、効果的な保健事業を実施している保険者からの情報収集・連携や、情報の集計・整理等といった作業が必要となる。

ついては、情報収集や集計・整理等の作業に係る財政支援や人材育成などの人的支援を行うこと。

8 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。

ついては、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。

9 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

①第3期特定健康診査等実施計画において、初回面接・中間評価・実績評価を異なる実施機関で行う方法を選択する保険者は、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。

②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。

(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) 健康保険組合における国庫補助金を活用した特定保健指導のモデル実施について

比較的小規模な健康保険組合は、共同（都道府県連合会主催）で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、前年度の特定健診結果は対象ではなく、当該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する。

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。

10 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・性別等の状況を考慮するなど、新たな指標について研究すること。

11 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

12 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、被保険者及び被扶養者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、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に努めること。

【委員補足意見】

4 事業者健診データについて

- 令和 2 年 12 月に発出された厚生労働省通知「定期健康診断等及び特定健康診査等の実施に関する協力依頼」では保険者番号等を健診機関から保険者に提供することになっているが、まだまだ周知されていないため苦慮している。
- ほとんどの事業者が健診機関と契約していない状況であり、健診機関から事業者に働きかけてもメリットが見いだせず契約が進まない。
- 協会けんぽでは、健診データを取り込む際に保険証の番号で管理し個人化しているが、事業主健診では使われておらず、社員番号などで管理しているので、保険者番号に付け替えをしないと加入者情報がわからない状況。
- 被扶養者が受診できる健診機関は約 5,500 機関あるが、うち約半数は事業主と契約を結んでいるため、健診データが蓄積されているのではないかと推測している。
- 支払基金からデータを受領できれば、個別に事業所を回って契約を結んでもらう労力がなくなる。
- 協会けんぽ東京支部の特定健診対象者は約 210 万人であり、うち約 110 万人のデータを持っている。
一方、厚生労働省のデータでは、50 人以上の事業所で健診未受診者は少なく、受診率は 9 割を超えている。50 人未満の事業所でも 8 割以上受診している。
- 対象者の 7 割程度は受けていると思うので、2 割程度のデータを取りこぼしているのではないかと推測している。
そのデータが取得できれば、健診受診率も大幅に上がり保険者として基礎データもできあがる。システムからデータを取得できる仕組みを検討いただきたい。

5 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り組みについて

- 健診受診後、保健指導に結びつくのは 2～3 か月後、場合によっては 6～7 か月後となる。健康意識が高まっているその場で対応できる仕組みがないと効果が薄れる。
- 健診データを健診機関が閲覧できるようになれば実効性が高まるため、ICT の推進を進めていただきたい。

《厚生労働省》

- ・電子化を進めることが第一であると思っている。
- ・労働担当課とも相談しながら進めていきたい。マイナポータルを活用しながら、結果を保険者に返すことなど検討していきたい。

9 (5) 健康保険組合における国庫補助金を活用した特定保健指導のモデル実施について

- 当年度に実施するモデル事業対象者は、当年度に健診を受けて階層化された者となるため、該当者への取り組みの時期が年度後半になってしまう。そのため、前年度に健診を受けた人もモデル実施の対象として含めてほしい。

《厚生労働省》

- ・モデル事業について、アウトカムの保健指導の効果がでることをゴールにした保健指導の見直しを検討している。例えば 2kg2cm などではなく、何%減など個人にあったものにしていきたい。

その他

- 特定健診等制度が始まって 10 年以上であるが、未だ特定保健指導が伸びていない。保険者の手助けになるので特定保健指導による効果やメリットを国がしっかり示してほしい。
- 循環器病対策推進基本計画について、東京都でも検討が進んでいる。現在特定健診で心電図に結びつけるのは医師の判断が必要となっている。ある程度血圧の高い方は必須項目になれば早く疾病が見つかるのではないか。循環器疾病は医療費や死亡率も高いので検討していただきたい。

《厚生労働省 要望書に関するその他コメント》

第 4 期特定健康診査等実施計画について

- ・令和 3 年 7 月から医療保険部会で第 4 期に向けた検討がはじまった。
- ・特定保健指導について、時間とポイントだけの関係でよいのかなど検討していきたい。

受診勧奨について

- ・特定健診受診勧奨後のフォローがない。必要だと思うので 4 期に向けて検討したい。

特定健診の判断基準について

- ・判断基準を追加する意見をいただいた一方で、シンプルな判断基準のほうがよいという意見もあるため、併せて検討したい。

【参考】要望書以外の意見交換

《厚生労働省から『40 歳未満の事業主健診結果の提供』に関する意見交換》

- ・ 健保法改正により令和 4 年 1 月から 40 歳未満に対する事業主健診の結果を保険者に提供する規定を盛り込み、保険者が事業主に求めがあった場合は、事業主から保険者へ提供しなければならない。
- ・ 現在スキームを検討しているが、40 歳以上の特定健診は保険者の義務となっているため、医療保険者の費用負担であっても健診データを入手して実施率を把握するが、40 歳未満については、保険者の義務はないので、保険者のデータヘルスの一環として保健事業で活用する立て付けとなる。

⇒どのようなことが整えばスムーズにいくのか等について伺いたい。

(意見)

- 事業主健診の金銭的なインセンティブがないと効果は低いと思う。保険者はデータを集めて分析することが重要。
- 特定保健指導がどのような効果があるのか国のエビデンス等があればよい。
- 年齢で区分せず疾病予防として取り組んでいるところもある。受診者が受けやすいシステムが必要。今後、どのようなシステム改修が必要か問い合わせもあるので、具体的な内容も早く示していただきたい。

(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」の採択について

令和3年10月29日に開催された「日本健康会議2021」において、第二期日本健康会議の活動指針として、「健康づくりに取り組む5つの実行宣言2025」が採択された。

保険者協議会に係る取り組みについては「宣言2」として示されている。

なお、宣言の採択にあたり目標数値（KPI）を決定するため、厚生労働省から令和3年8月1日時点の達成状況について事前調査があり、事務局で回答（案）を作成し、保険者協議会会長と協議の上提出した。

第一期
(2015年～2020年)

第二期
(2021年～2025年)

「健康なまち・職場づくり宣言2020」（8つの宣言）

「健康づくりに取り組む5つの実行宣言2025」

宣言1	予防・健康づくりについて、一般住民を対象としたインセンティブを推進する自治体を800市町村以上とする。
宣言2	かかりつけ医等と連携して生活習慣病の重症化予防に取り組む自治体を1,500市町村、広域連合を47団体とする。その際、糖尿病対策推進会議等の活用を図る。 * 2019年度より目標を800市町村から1,500市町村に、24広域連合から47広域連合に上方修正
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。
宣言4	健保組合等保険者と連携して健康経営に取り組む企業を500社（法人）以上とする。
宣言5	協会けんぽ等保険者や商工会議所等のサポートを得て健康宣言等に取り組む企業を3万社以上とする。 * 2018年度より目標を1万社から3万社に上方修正
宣言6	加入者自身の健康・医療情報を本人に分かりやすく提供する保険者を原則100%とする。その際、情報通信技術（ICT）等の活用を図る。
宣言7	予防・健康づくりの企画・実施を提供する事業者の質・量の向上のため、認証・評価の仕組みの構築も視野に、保険者からの推薦等一定の基準を満たすヘルスケア事業者を100社以上とする。
宣言8	品質確保・安定供給を国に求めつつ、すべての保険者が後発医薬品の利用勧奨など、使用割合を高める取り組みを行う。



宣言1	地域づくり・まちづくりを通じて、生活していく中で健康でいられる環境整備に取り組む自治体を1,500市町村以上とする。 ※旧宣言1, 2を踏襲・発展
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。 ※旧宣言3を踏襲・発展
宣言3	保険者とともに健康経営に取り組む企業等を10万社以上とする。 ※旧宣言4, 5, 7を踏襲・発展
宣言4	加入者や企業への予防・健康づくりや健康保険の大切さについて学ぶ場の提供、及び上手な医療のかかり方を広める活動に取り組む、保険者を2,000保険者以上とする。 ※旧宣言1, 2, 6, 8を踏襲・発展
宣言5	感染症の不安と共存する社会において、デジタル技術を活用した生涯を通じた新しい予防・健康づくりに取り組む保険者を2,500保険者以上、医療機関・薬局を20万施設以上とする。 ※旧宣言6を踏襲・発展

宣言 2 具体的な取組		事前調査 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。	○	i)～vi)を、すべて実施すること。
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>	×	一つ以上実施すること。
viii)	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 達成要件

次の①、②について、行われていること。

- ① 上記の具体的な取組 i) ～vi) を、すべて実施すること。
また、具体的な取組 vii) 及び viii) の中から、一つ以上実施すること。
- ② iv)、v) の取組に関する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」 事前調査回答様式

東京都保険者協議会 回答（2021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。

		2020年度 中に実施 済み	2021年4 月1日～8 月1日に 実施済み	2021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。	
大項目	小項目	※複数回答可				
22 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。	【2020年度中に実施済み】 (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で展開。 (2)-① 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』を開催。 【初級編】（7月20日～8月14日／動画配信形式で開催） 【専門職編】（9月25日、30日／集合研修形式で開催） 【中・上級編】（10月14日、21日／集合研修形式で開催） (2)-② ①の研修会【中・上級編】において、特定健康診査・特定保健指導の実施率が高い保険者の事例を共有。（被用者保険者：4保険者、国民健康保険保険者：2保険者） (3)-① 効果的な保健事業を展開するための必要な知識を習得することを目的とした『保健事業に関する研修会』を開催。（12月1日～18日／動画配信形式で開催） (4)-① 東京都保険者協議会保健活動部において、被用者保険者における被保険者及び被扶養者ごとの特定健康診査・特定保健指導等の実施体制や取組を調査し、報告書を作成。 (4)-② 上記調査報告書内で、特定健康診査・特定保健指導実施率向上のための各保険者の工夫点を掲載。 【2021年4月1日～8月1日に実施済み】 (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で展開。 (2)-① 保険者が特定健康診査・特定保健指導等について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』を開催。 【初級編】（5月13日～6月11日／動画配信形式で開催） 【2021年度中に実施予定】 (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で展開予定。 (2)-① 保険者が特定健康診査・特定保健指導等について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【専門職編】【中・上級編】』を開催予定。 （11月～12月頃／動画配信形式で開催） (3)-① 効果的な保健事業を展開するための必要な知識を習得することを目的とした、『保健事業に関する研修会』を開催予定。（11月～12月頃／動画配信形式で開催予定）
	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。	【2020年度及び2021年度中に実施済み】 (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、がん検診等の受診促進を推進するための支援を行っている。 (2) 東京都保険者協議会ホームページから、東京都が管轄している『ときょう健康ステーション「区市町村がん検診担当部署」』へリンクを貼り、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掲載。 （平成20年度より公開している、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。	【2020年度及び2021年度中に実施済み】 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。

		2020年度 中に実施 済み	2021年4 月1日～8 月1日に 実施済み	2021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。	
大項目	小項目	※複数回答可				
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。	○		○	【2020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、健康スコアリングレポートについて情報共有を行った。 ・データ提供元 (健康保険組合、国民健康保険、東京都後期高齢者医療広域連合) ・共有項目 (年齢構成、性別、事業・業務(地域の特徴)、受診率や医療費の状況等から主に取り組んでいる保健事業、健康スコアリングの活用状況 等) ・結果の共有方法 (東京都保険者協議会ホームページで公表(一部、保険者協議会の構成員のみで共有)) 【2021年度中に実施予定】 (1)-① 東京都保険者協議会データ分析部会において、健康スコアリングレポートについて情報共有を行う予定。 ・データ提供元 (健康保険組合、国民健康保険、東京都後期高齢者医療広域連合) ・共有項目 (年齢構成、性別、事業・業務(地域の特徴)、受診率や医療費の状況等から主に取り組んでいる保健事業、健康スコアリングの活用状況、保健事業の取組による効果検証結果 等) ・共有方法 (東京都保険者協議会ホームページで展開(一部、保険者協議会の構成員のみで共有)) (1)-② 上記情報共有項目に、保健事業の取組による効果検証結果が含まれている。 (2)-① 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たものを部会等で共有する予定。 (取扱いテーマ：特定保健指導、後発医薬品使用促進) (2)-② 上記構造化事業において、各保健事業に対するアウトカム等の評価も含める予定。	
	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。	(2)-① 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た部会等で共有した上で公表する予定。 (取扱いテーマ：特定保健指導、後発医薬品使用促進) (2)-② 上記構造化事業において、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。	-

		2020年度 中に実施 済み	2021年4 月1日～8 月1日に 実施済み	2021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。	
大項目	小項目	※複数回答可				
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。	【2020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)推進会議施策検討部会) ・実施日程 (7月7日、12月9日、2月10日～19日(書面開催)、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(第二次)の推進方策に関すること等) ・開催頻度 (年5回程度) ・保険者協議会との関係 (保険者協議会の構成員が保険者団体代表として当該会議に参画) 【2021年4月1日～8月1日に実施済み】 【2021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)推進会議施策検討部会) ・実施日程 (7月9日、8月3日、11～12月、1～2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(第二次)の推進方策に関すること等) ・開催頻度 (年4回程度) ・保険者協議会との関係 (保険者協議会の構成員が保険者団体代表として当該会議に参画)

(5)「東京都保険者協議会における協働の取組」について

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、令和3年度も引き続き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普及啓発資材やポスター等の更新・追加掲載を随時行っている。

促進月間名	時期
禁煙週間	5月31日(月)～6月6日(日)
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
後発医薬品使用促進月間	2月

《禁煙週間（5月）》

資材追加



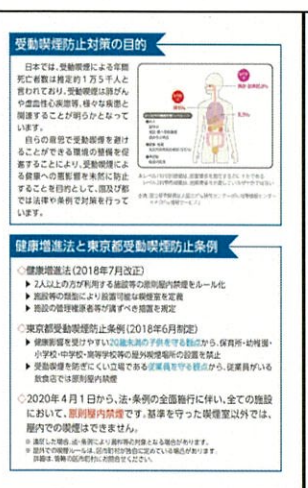
ポスター



ステッカー



チラシ



せき・たん・息切れ・…本音に風邪ですか？

シーオーピーディー

CPD

まん性いらいせき性はいらいせき性
慢性閉塞性肺疾患

監修 工藤 周二先生（呼吸器内科専門医）



ご存知ですか？



◆東京都健康増進局
東京都保健医療局

このような症状は ありませんか？

長年咳やたん、息切れがひどい。風邪が治っても「風邪が治った」感じがしない。だるさや疲れがなかなか取れない。呼吸が苦しい。などもしませんか？

咳、たん、息切れ、だるさ、疲れ、呼吸が苦しい。など、このような症状が2週間以上続く場合は、CPDの早期発見のサインです。早期発見、早期治療により病状が軽くなり、今後の生活の「生活の質」が保たれます。

CPD（Chronic Obstructive Pulmonary Disease）

 長年咳やたんがひどい	 息切れやだるさ、疲れがなかなか取れない
 呼吸が苦しい	 だるさや疲れがなかなか取れない
 だるさや疲れがなかなか取れない	 呼吸が苦しい

●早期発見、早期治療
早期発見、早期治療により、病状が軽くなり、今後の生活の「生活の質」が保たれます。

●早期発見、早期治療
早期発見、早期治療により、病状が軽くなり、今後の生活の「生活の質」が保たれます。

CPDって、どんな病気？

この病気は、長年咳やたんがひどいなどの症状が2週間以上続く場合に、早期発見、早期治療により、病状が軽くなり、今後の生活の「生活の質」が保たれます。

正常な肺



CPDの人の肺



●早期発見、早期治療
早期発見、早期治療により、病状が軽くなり、今後の生活の「生活の質」が保たれます。

●早期発見、早期治療
早期発見、早期治療により、病状が軽くなり、今後の生活の「生活の質」が保たれます。

医療機関を受診しましょう

「咳」「たん」「息切れ」などの症状が2週間以上続く場合は、CPDの早期発見のサインです。早期発見、早期治療により、病状が軽くなり、今後の生活の「生活の質」が保たれます。

●早期発見、早期治療
早期発見、早期治療により、病状が軽くなり、今後の生活の「生活の質」が保たれます。

●早期発見、早期治療
早期発見、早期治療により、病状が軽くなり、今後の生活の「生活の質」が保たれます。

CPDと診断されたら

長年咳やたん、息切れ、だるさ、疲れ、呼吸が苦しい。など、このような症状が2週間以上続く場合は、CPDの早期発見のサインです。早期発見、早期治療により、病状が軽くなり、今後の生活の「生活の質」が保たれます。

●早期発見、早期治療
早期発見、早期治療により、病状が軽くなり、今後の生活の「生活の質」が保たれます。

●早期発見、早期治療
早期発見、早期治療により、病状が軽くなり、今後の生活の「生活の質」が保たれます。

CPDに関するQ & A

1. 発覚する以上は、何が違うの？
2. 気管支炎とどう違うの？
3. 気管支炎とどう違うの？
4. CPDは、発覚する以上は、何が違うの？
5. CPDは、発覚する以上は、何が違うの？

CPDの脅威

●日本では40歳以上の530万人以上が患者に！

●毎年1万人以上が死亡

●CPDは、発覚する以上は、何が違うの？

●CPDは、発覚する以上は、何が違うの？

パンフレット

「ニコチン依存症」は病気でず

「たばこをやめたいけどやめられない」「そのせいで「ニコチン依存症」になり気分が落ち込んでいます。無条件で禁煙治療を受けたい。禁煙治療が受けたいのでありませんか？」

ニコチンパッチ・ニコチンガム

ガムを噛みながら、パッチを貼ることで、体内に少量のニコチンを供給し、禁煙時のイライラを抑えます。

1 禁煙治療を受ける、禁煙薬を処方される。

2 「禁煙せよ」という理由とは？

3 禁煙治療を受ける、禁煙薬を処方される。

4 禁煙治療を受ける、禁煙薬を処方される。

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、7,000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、心臓病や脳卒中などだけでなく、消化器病やがんをも引き起こすといわれています。まずは禁煙は禁煙の専門施設によってみませんか？

禁煙宣言をしよう！

禁煙の決心を「たばこをやめよう！」と宣言し、周囲の人に宣言し、禁煙の決心を固める。禁煙の決心を固める。禁煙の決心を固める。

禁煙宣言をしよう！

禁煙の決心を「たばこをやめよう！」と宣言し、周囲の人に宣言し、禁煙の決心を固める。禁煙の決心を固める。禁煙の決心を固める。

禁煙治療を受ける、禁煙薬を処方される。

禁煙治療を受ける、禁煙薬を処方される。禁煙治療を受ける、禁煙薬を処方される。

禁煙治療を受ける、禁煙薬を処方される。

禁煙治療を受ける、禁煙薬を処方される。禁煙治療を受ける、禁煙薬を処方される。

禁煙治療を受ける、禁煙薬を処方される。

禁煙治療を受ける、禁煙薬を処方される。禁煙治療を受ける、禁煙薬を処方される。

禁煙治療を受ける、禁煙薬を処方される。

禁煙治療を受ける、禁煙薬を処方される。禁煙治療を受ける、禁煙薬を処方される。

禁煙治療を受ける、禁煙薬を処方される。

禁煙治療を受ける、禁煙薬を処方される。禁煙治療を受ける、禁煙薬を処方される。

禁煙治療を受ける、禁煙薬を処方される。

禁煙治療を受ける、禁煙薬を処方される。禁煙治療を受ける、禁煙薬を処方される。

禁煙治療を受ける、禁煙薬を処方される。

禁煙治療を受ける、禁煙薬を処方される。禁煙治療を受ける、禁煙薬を処方される。

禁煙治療を受ける、禁煙薬を処方される。

禁煙治療を受ける、禁煙薬を処方される。禁煙治療を受ける、禁煙薬を処方される。

禁煙治療を受ける、禁煙薬を処方される。

禁煙治療を受ける、禁煙薬を処方される。禁煙治療を受ける、禁煙薬を処方される。

禁煙治療を受ける、禁煙薬を処方される。

禁煙治療を受ける、禁煙薬を処方される。禁煙治療を受ける、禁煙薬を処方される。

禁煙治療を受ける、禁煙薬を処方される。

禁煙治療を受ける、禁煙薬を処方される。禁煙治療を受ける、禁煙薬を処方される。

禁煙治療を受ける、禁煙薬を処方される。

禁煙治療を受ける、禁煙薬を処方される。禁煙治療を受ける、禁煙薬を処方される。

リーフレット

[illegible]

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）》

資料刷新



ポスター

資料追加



リーフレット

糖尿病の重症化を防ぐ

①食事療法

糖尿病の食事療法は、正しい食生活により血糖値をコントロールし、重症化を防ぐことが大切です。糖尿病は、食生活の乱れによって発症することが多くあります。適切な食事療法により、血糖値をコントロールし、重症化を防ぐことが大切です。

②運動療法

運動療法は、血糖値を下げ、重症化を防ぐことが大切です。運動により、血糖値を下げ、重症化を防ぐことが大切です。運動により、血糖値を下げ、重症化を防ぐことが大切です。

③血糖値を高くしない生活習慣

血糖値を高くしない生活習慣は、重症化を防ぐことが大切です。血糖値を高くしない生活習慣は、重症化を防ぐことが大切です。血糖値を高くしない生活習慣は、重症化を防ぐことが大切です。

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し、重症化を防ぐことが大切です。血糖値をコントロールし、重症化を防ぐことが大切です。血糖値をコントロールし、重症化を防ぐことが大切です。

糖尿病の重症化を防ぐ

①食事療法

糖尿病の食事療法は、正しい食生活により血糖値をコントロールし、重症化を防ぐことが大切です。糖尿病は、食生活の乱れによって発症することが多くあります。適切な食事療法により、血糖値をコントロールし、重症化を防ぐことが大切です。

②運動療法

運動療法は、血糖値を下げ、重症化を防ぐことが大切です。運動により、血糖値を下げ、重症化を防ぐことが大切です。運動により、血糖値を下げ、重症化を防ぐことが大切です。

③血糖値を高くしない生活習慣

血糖値を高くしない生活習慣は、重症化を防ぐことが大切です。血糖値を高くしない生活習慣は、重症化を防ぐことが大切です。血糖値を高くしない生活習慣は、重症化を防ぐことが大切です。

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し、重症化を防ぐことが大切です。血糖値をコントロールし、重症化を防ぐことが大切です。血糖値をコントロールし、重症化を防ぐことが大切です。

糖尿病網膜症の体談

①合併症に罹ったのは、

32歳の時に、糖尿病の合併症が現れた。糖尿病の合併症は、糖尿病の重症化を防ぐことが大切です。糖尿病の合併症は、糖尿病の重症化を防ぐことが大切です。糖尿病の合併症は、糖尿病の重症化を防ぐことが大切です。

②日常生活への影響は、

糖尿病の合併症は、日常生活に大きな影響を与えている。糖尿病の合併症は、日常生活に大きな影響を与えている。糖尿病の合併症は、日常生活に大きな影響を与えている。

③糖尿病治療法へのメッセージ

糖尿病の治療法は、糖尿病の重症化を防ぐことが大切です。糖尿病の治療法は、糖尿病の重症化を防ぐことが大切です。糖尿病の治療法は、糖尿病の重症化を防ぐことが大切です。

糖尿病網膜症の体談

①合併症に罹ったのは、

32歳の時に、糖尿病の合併症が現れた。糖尿病の合併症は、糖尿病の重症化を防ぐことが大切です。糖尿病の合併症は、糖尿病の重症化を防ぐことが大切です。糖尿病の合併症は、糖尿病の重症化を防ぐことが大切です。

②日常生活への影響は、

糖尿病の合併症は、日常生活に大きな影響を与えている。糖尿病の合併症は、日常生活に大きな影響を与えている。糖尿病の合併症は、日常生活に大きな影響を与えている。

③糖尿病治療法へのメッセージ

糖尿病の治療法は、糖尿病の重症化を防ぐことが大切です。糖尿病の治療法は、糖尿病の重症化を防ぐことが大切です。糖尿病の治療法は、糖尿病の重症化を防ぐことが大切です。

リーフレット

[illegible]

まずは、健康診断を知ろう

健康診断結果は ABCDをチェック!



HbA1c（糖原病の指標）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。

✓ **健康診断をチェック**
わたしの空腹血糖値は 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!
糖尿病のリスクがさらに高い人の血圧値! 値を下げよう!

Cholesterol（コレステロール）をコントロール
わたしのLDL-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”は減らさない?

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<BMI<25
25以上のBMIは糖尿病のリスクが上がる!
適正体重でなくても、食事や運動に気を配らなければなりません。

あなたの結果は大丈夫?

Q&A

健康についてどうやって受けるの?

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!

人間ドックでもいいの?

人間ドックでもOK!
結果をしっかりと把握しましょう。

治療中は健診は受けなくていいの?

治療中でも健康診断は年に1回受けることが必要です。
健康診断で、治療の経過を確認しましょう。

妊娠中に血糖値が高いと悪化するの?

妊娠中に血糖値が高いと悪化するの?

治療後に糖尿病にならなければリスクがあるのでも定期的な検査が必要です。お子さんの成長を見守る
ためにも年に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!



東京都健康増進医療推進部 健康課 内科 内分泌科 糖尿病科 西村 医師
〒100-8545 東京都千代田区千代田 1-1-1
東京都健康増進医療推進部 健康課 内科 内分泌科 糖尿病科 西村 医師
〒100-8545 東京都千代田区千代田 1-1-1

健康・実行
2023年3月31日
健康増進課 2305

健康・実行
東京都健康増進医療推進部
健康課 内科 内分泌科 糖尿病科 西村 医師
〒100-8545 東京都千代田区千代田 1-1-1
健康増進課 2305

忍び寄る とうきょう びょう 糖尿病

～見直そう
生活習慣～



気づかないうちに 糖尿病に?

20歳以上の国民の約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!

- ✓ 朝食は食べない
- ✓ 夕食は遅め
- ✓ 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

あてはまる人は注意!
やせるとも危険です!



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 運動神経 腎臓 骨密度 歯周病

糖尿病は気づかずにいる人が多い病気です

糖尿病 糖尿病 糖尿病

脳卒中 約2倍
認知症 約2倍
腎臓病 約2.6倍

うつ病 約2倍
認知症 約2倍
腎臓病 約2.6倍

脳卒中 約2倍
認知症 約2倍
腎臓病 約2.6倍

脳卒中 約2倍
認知症 約2倍
腎臓病 約2.6倍

ABCD

を
コントロールするために



食事 運動 睡眠等の生活習慣を

\ あなたはどれにチャレンジする? /

Small Change!

☐ 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

がんばりましょう
 食生活を整えることで当時の体重以上下がれるようになります

☐ 異国でさんぽ果汁で野菜をとって、汁は少なめ・温度はぬるめにして減塩しよう

がんばりましょう
 肉類などの塩分は、野菜で薄めよう！
 塩分調整を使うこともオススメ

☐ 早食いとお腹を痛くするために、食事の途中でゆっくりと、温かいお茶を飲みながら

がんばりましょう
 食事は食事を始めて20分後から得られます
 飯後散歩のよくて飲んで食べる食事を試そう

☐ 寝る前にどうしてもお腹が空いたら...

☐ ホットミルクや無糖ヨーグルトで小腹を満たそう

がんばりましょう
 1 ついてはカルシウムも入ります

☐ 30分に1回は椅子から立ち上がって動こう

がんばりましょう
 椅子を動かす時間は、リズムを高めよう

☐ 毎日の歩数を記録「あと10分(1,000歩)歩く」を目標にしよう

がんばりましょう
 歩くことで健康とつながる1歩の大切さを、10,000歩の歩数を目標にしよう

☐ 毎日体重計に乗りよう！

がんばりましょう
 毎日体重を測って、体重の増減を確認しよう

☐ 食後は筋トレを！座ったままでも横になってもできます！

がんばりましょう
 筋トレは肩を消費して、血糖値を下げます

☐ 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！

がんばりましょう
 有酸素運動は血糖値を下げるインスリン分泌を高めよう

☐ 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

がんばりましょう
 睡眠不足により血糖値が上がる。スマホを寝る前に見ると血糖値が上がる。スマホを寝る前に見ると血糖値が上がる。

☐ 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

がんばりましょう
 ストレスは血糖値を上げます

☐ 飲酒にチャレンジ

がんばりましょう
 飲酒はインスリンの分泌を妨げ、血糖値を上げます

☐ お酒を飲むときは、飲みすぎを控えて、お酒と同じ量の水を一緒に飲もう

がんばりましょう
 アルコールはインスリンの分泌を妨げ、血糖値を上げます。アルコールはインスリンの分泌を妨げ、血糖値を上げます。

☐ 定期的な歯科検診を受けよう

がんばりましょう
 定期的な検診は、歯の健康を保ち、血糖値を下げます

リーフレット

[illegible]

パンフレット

《後発医薬品使用促進月間（2月）》



ポスター



ポスター

《被用者保険の加入者向けパンフレット》



パンフレット

(6) 保険者の取組事例の構造化について

【ご助言者】

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3年度 協力保険者及び取組テーマ】

- ・全国健康保険協会 東京支部 【取組テーマ：特定保健指導】
- ・東京都後期高齢者医療広域連合 【取組テーマ：後発医薬品使用促進】

【取組状況】

《令和3年10月4日》

協力保険者及び委員を対象とした「保健事業の構造化及び保健事業カルテの説明会」を開催（講師：古井先生）

《令和3年10月》

協力保険者にて保健事業カルテを記入

《令和4年1月（予定）》

古井先生及び事務局によるヒアリングを実施

《令和4年1月～2月（予定）》

- ・ヒアリング結果を反映した内容について、各会議等での報告
- ・東京都保険者協議会ホームページでの情報公開

●●健保組合		保健事業カルテ
事業名	特定保健指導	
背景	適用事業所は複数の職種から構成されており、夜勤を含む働き方となっている。男女の割合がほぼ同じ、平均年齢は低い。また、勤務時間がばらばらな職場が多いことから、職場全体での取組が難しい。	
対応する健康課題	平均年齢が低いことから血圧や血糖の有所見率は全国の健保組合に比べて低いが、若年から食生活が乱れており、内臓脂肪症候群該当者の割合は増加傾向にある。また、雇用の流動性が高く、社員のモチベーションの向上は事業所の課題となっている。	
事業目標	特定保健指導を通じて食事習慣を改善し、メタボリックシンドローム予防を図る。	

	指標 No.	評価指標	目標値						実績値					
			2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)	2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)
アウトカム 指標 (成果を測る 指標)	1	内臓脂肪症候群 該当者の割合			24%	23%	22%	21%	23%	25%	25%			
	2	週3回食事記録 している割合			80%	80%	80%	80%	-	-	70%			
	3													

	指標 No.	評価指標	目標値						実績値					
			2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)	2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)
アウトプット 指標 (実施率を測る 指標)	1	保健指導実施率			36%	40%	45%	50%	33%	33%	40%			
	2								-	-				
	3													

評価指標の設定、 実績値についての コメント	
------------------------------	--

2020年度

	対象者	方法	体制
2020年度の実施内容	特定保健指導対象者	・健診結果票（3年分の経年変化をグラフ表示）に受診券を同封 ・職場での実施に、健診機関で健診当日の実施を加えた。	・委託事業者 ・職場での実施は民間への委託。健診機関には特定保健指導のための説明会を実施、マニュアルを提供

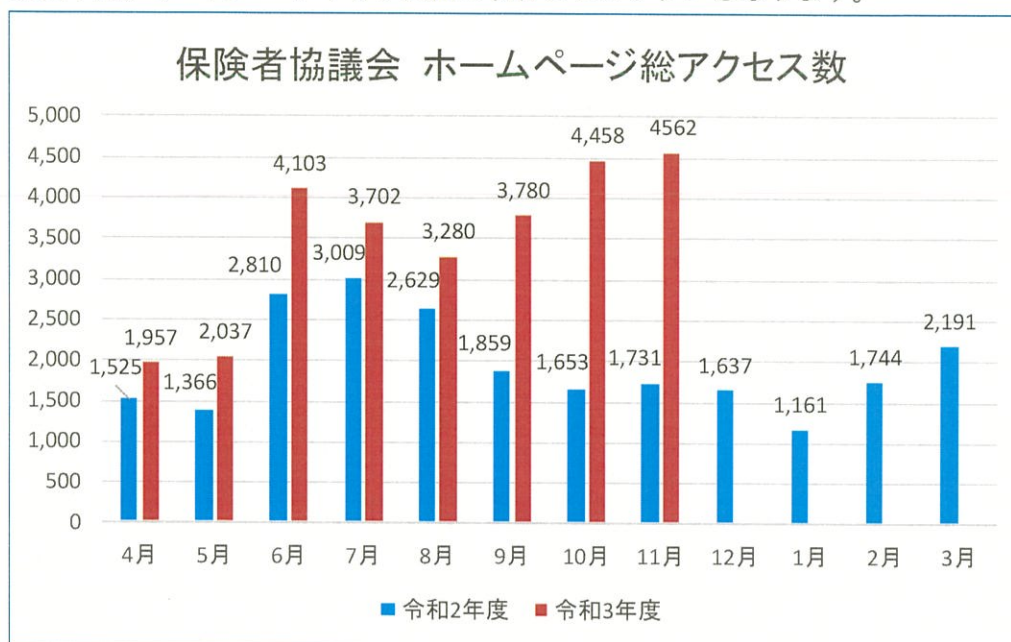
	対応する 指標 No.	分類	やり方の工夫	工夫をした理由	良かった点・苦労した点
アウトカムを 上げる工夫	1,2	b.行動変容支援	食事を記録するアプリを活用し、記録したことに委託機関からコメントしてもらった。健康課題や働き方の特徴を委託機関に共有し、参考にももらった。	食生活が乱れがちな勤務形態だから	勤務時間帯に関わらず活用できた。
	1	b.行動変容支援	特定保健指導に参加しない場合には、歩数・体重を記録するプログラムを勧めた。	不参加者を放置したくなかった。	

	対応する 指標 No.	分類	やり方の工夫	工夫をした理由	良かった点・苦労した点
アウトプットを 上げる工夫	1	c.環境整備	健診機関と連携して、健診当日に面談するようにした。保健指導が健保からの要請であることを健診機関から伝えてもらった。	保健指導の不参加者を減らしたかった。	・実施率が上昇した。
	1	d.参加支援	事業目標を健診機関にも伝え、途中脱落防止のために進捗状況を健診機関から報告してもらった。	脱落者への対策がなかった。	・脱落予備群に健保から働きかけたが、継続してくれないことが多かった。
	1	b.勧奨	部署ごとの参加率を可視化し、事業主から参加を促してもらった。	参加率の差が部署によって大きかった。	・部署での業務調整が重要なようだ。
	1	e.業務効率化	階層化結果を2週間ごとに委託機関に提供した。	健診から時間を空けないため。	

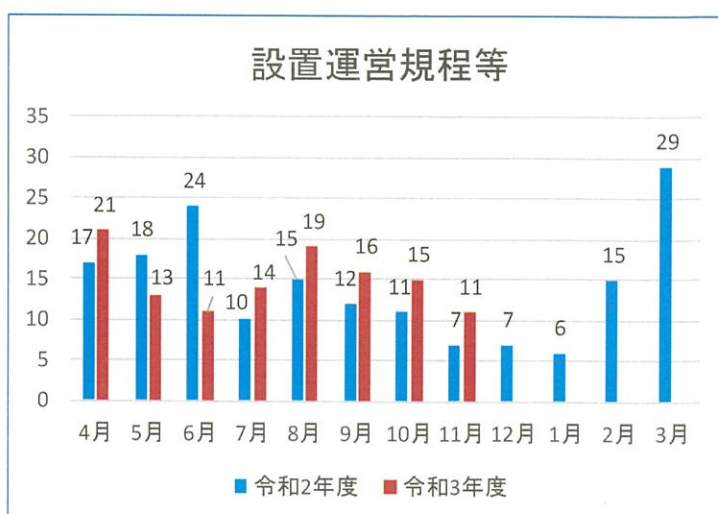
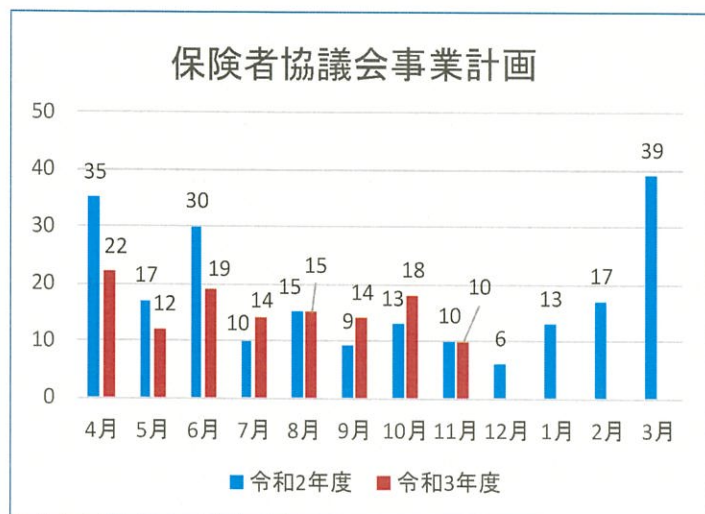
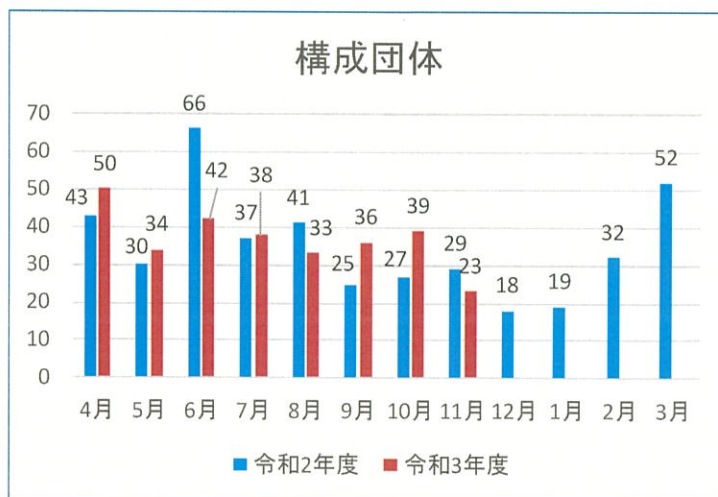
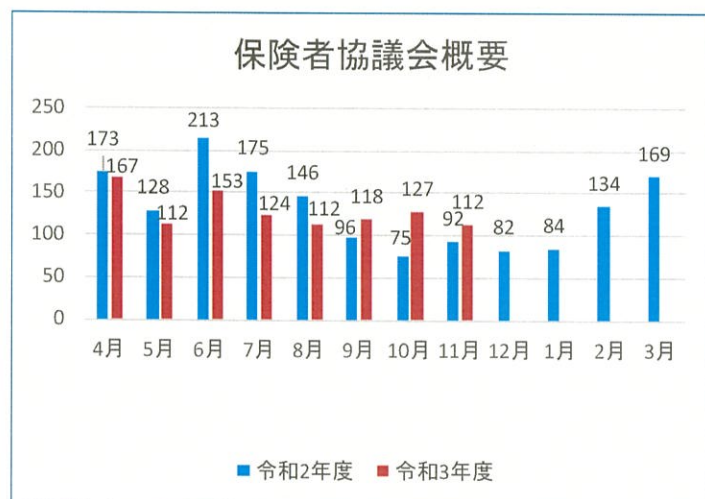
工夫についての コメント	
-----------------	--

《参考》 令和3年度 ー保険者協議会ホームページアクセス数ー

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。

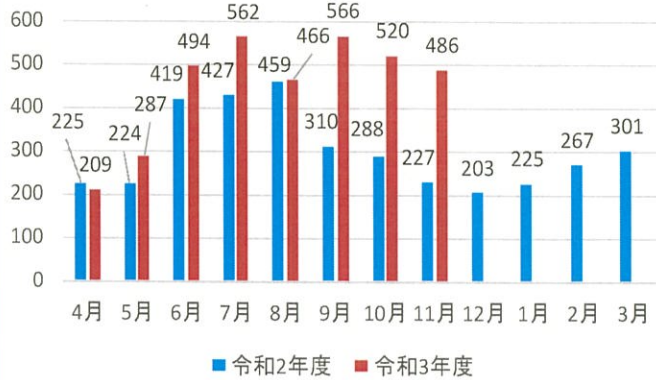


保険者協議会について



特定健診・特定保健指導集合契約（B）

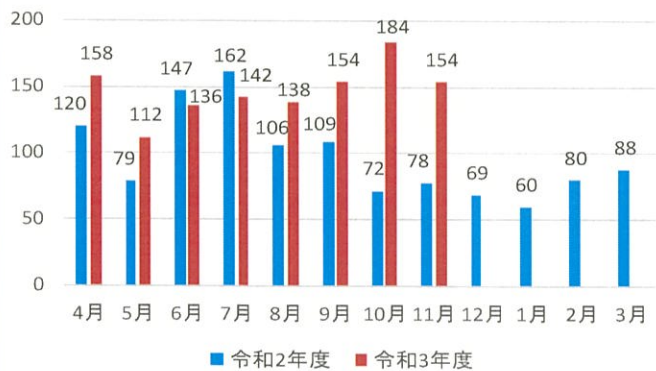
集合契約に関する各種届出様式



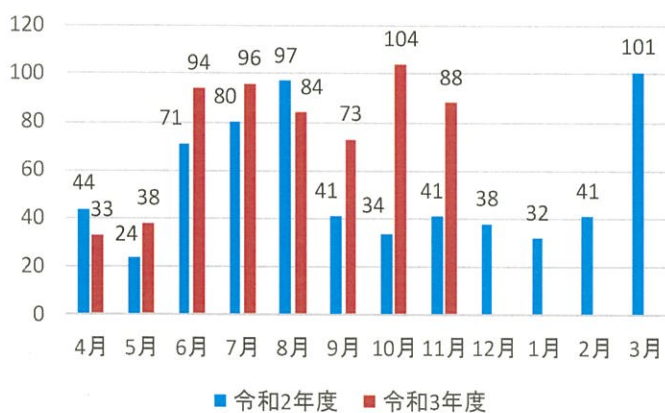
特定健診・特定保健指導集合契約
実施機関一覧



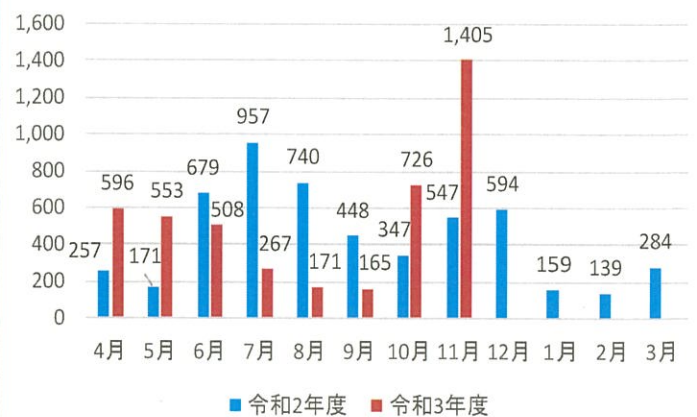
特定健診・特定保健指導集合契約委託元
保険者一覧



がん検診

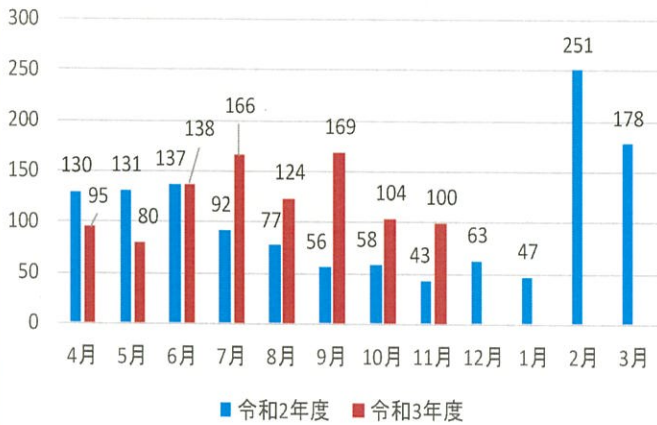


研修会

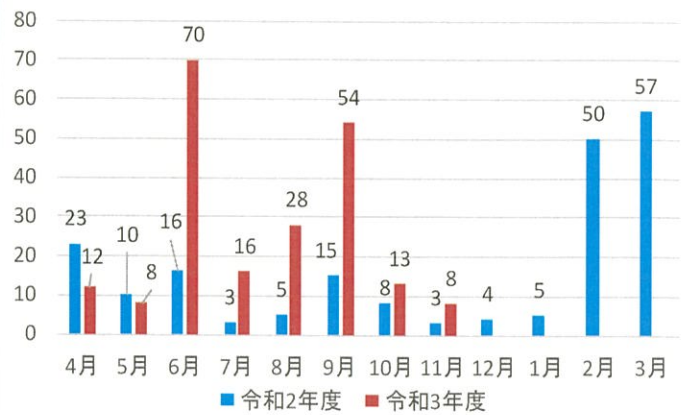


事業報告

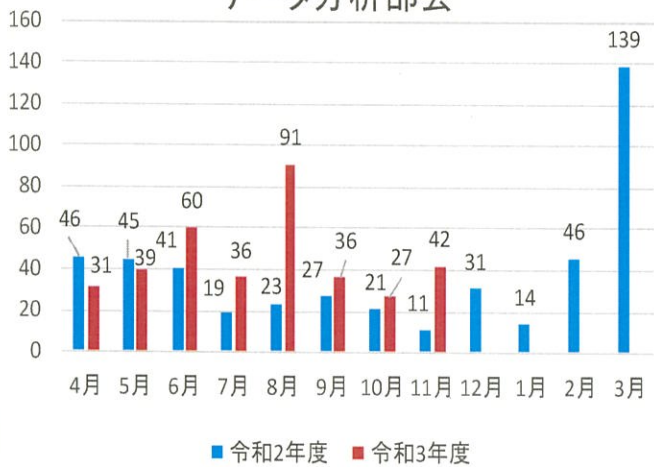
保険者協議会



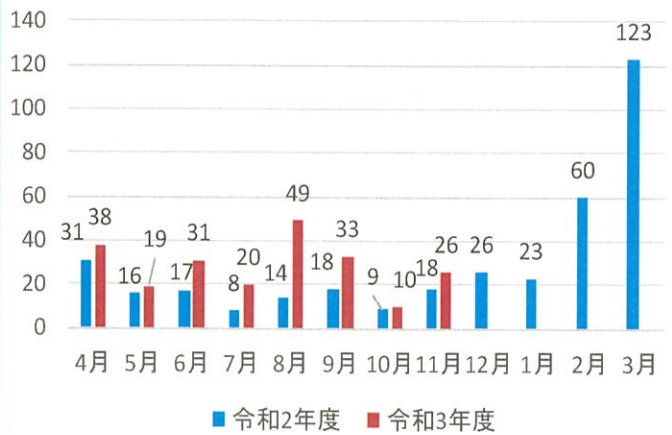
医療計画等検討部会



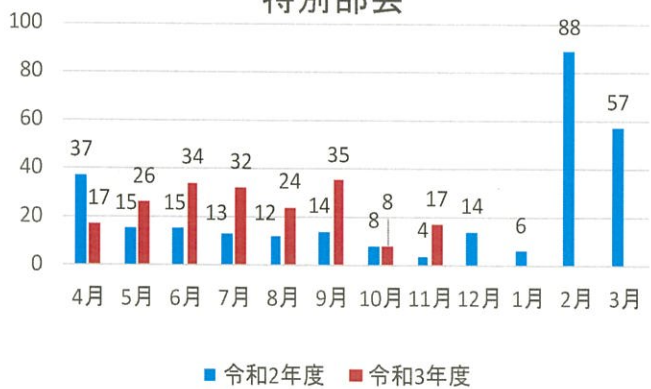
データ分析部会



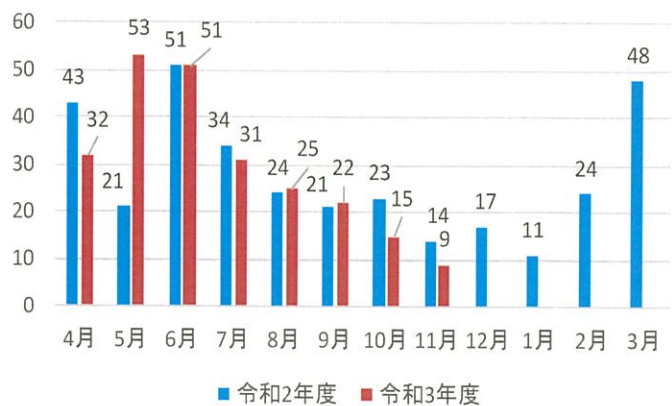
保健活動部会



特定健診・特定保健指導 特別部会

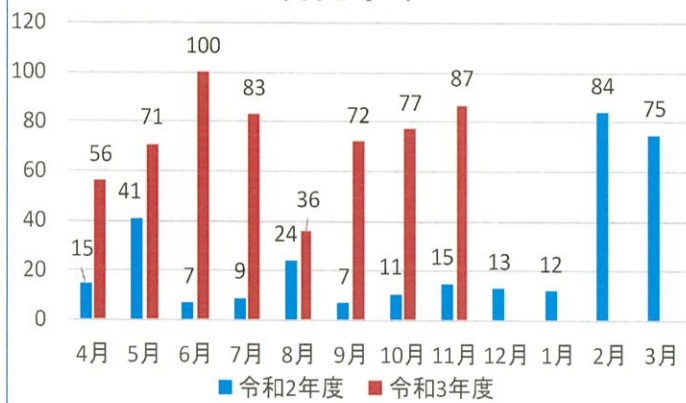


過去の取り組み(調査・分析関係)



事業報告

啓発事業



促進月間

