

令和4年度 第3回東京都保険者協議会データ分析部会 会議要旨

委員定数 11名

- 1 開催日時 令和5年1月24日（火） 14時30分～15時49分
- 2 開催会場 Web会議形式にて開催（AP市ヶ谷5階Eルーム）
- 3 出席者 【9名】
- | | |
|------------------|----|
| 東京都担当部署 | 1名 |
| 全国健康保険協会東京支部代表 | 2名 |
| 健康保険組合代表 | 3名 |
| 国民健康保険の区市町村代表 | 1名 |
| 共済組合代表 | 1名 |
| 東京都後期高齢者医療広域連合代表 | 1名 |

4 会議次第

○開 会

○議 題

- (1) 令和5年度 データ分析に関する研修会のテーマ及び講師候補について【協議】
- (2) コロナ禍の健康等への影響分析について【協議】
- (3) 保険者の取組事例の構造化について【報告】
- (4) 令和5年度の実施計画について【協議】
- (5) 令和5年度 実施計画（案）について【協議】
- (6) その他

○閉 会

5 会議要旨

議題 (1)

令和5年度 データ分析に関する研修会のテーマ及び講師候補について【協議】

(事務局)

【資料1】を用いて説明

(部会長)

質問、意見等はあるか。

(特になし)

事務局は、案のとおり準備を進めていただきたい。

議題 (2)

コロナ禍の健康等への影響分析について【協議】

(事務局)

【資料2-1】を用いて説明

(部会長)

質問、意見等はあるか。

(特になし)

事務局は、本取組の収集結果をホームページへ掲載するよう準備を進めていただきたい。

(事務局)

【資料2-2】を用いて説明

(部会長)

質問、意見等はあるか。

(全国健康保険協会東京支部を代表する委員)

資料2-2、P1の「2 令和4年度に収集していないデータ」③④に記載の、メタボの該当者が多く、該当者の増加率が高い、あるいは減少率が高いとあるが具体的基準はあるか。

(事務局)

データがどのように出てくるか読めないため、過大なご負担とならない範囲で一定程度内容のあるデータを収集するには、基準は明確にせず、自保険者内で他性別・年代と比較の上それぞれご判断いただきたいと思っている。

(部会長)

そうすると、数値を定めるのではなく、各保険者のデータを見て各々判断ということか。判断が難しい部分があるのではないか。

保険者によって高いとみるか、標準とみるかの判断がしづらくデータも出しづらいと思うので、有識者から助言をいただき、判断基準を示していただくというのはどうか。

(事務局)

基準を定めると基準未満のデータは全て収集できなくなってしまうことを懸念している。

(部会長)

各保険者内での基準を決めるための条件を設けることができれば良いと思う。

(事務局)

各保険者でご判断いただく際の統一的な考え方を決めたほうが良いか。

今後のスケジュールとしては、今年度収集したものと同一項目について、令和3年度健診データ分を追加する形で今年度のうちに収集をさせていただき、令和5年度第1回の部会ではその結果を踏まえてクロス集計の焦点を絞るなどの協議など意見交換を行っていただくと考えている。

(部会長)

クロス集計の具体的基準設定、またこれら項目に対して数値が採れるかも問題となるが、特に全国健康保険協会東京支部は大変な作業になると思うが、その他意見等あるか。

(全国健康保険協会東京支部を代表する委員)

膨大な時間を要することになるが、データを採ることは可能である。ただ、高いや多いという判断はやはり難しいので、例えば男性の40代等に決め打ちした方がデータをつくりやすい。有識者の意見も踏まえ、性別や年代にターゲットを絞るという方向性とするのはいかがか。

(東京都担当部署を代表する副部会長)

ここまでの議論を踏まえると、今回資料2-2で示された1の今年度収集したデータの部分の令和3年度分の追加収集と、2の①②の項目について、ひとまず可能な保険者で収集し、令和5年度の第1回本部会でそれら収集したデータを確認した上で、2の③④についてどのような層に絞ってクロス分析をしていくか検討するのはいかがか。

(全国健康保険協会東京支部を代表する委員)

資料2-2の1及び2の①②のデータの収集後、傾向が分かった段階で検討し、クロス集計対象の性別・年代を決定できればいいと思う。

(部会長)

それでは、今後、収集するデータの内容について、まず、資料2-2の1に記載があるとおり、令和4年度に収集した項目について令和3年度分を追加収集することについてご意見等ないか。

(特になし)

続いて、同資料の2に記載があるとおり「①メタボ該当者の血糖・脂質・血圧基準の該当状況」、「②質問票の朝食を抜くことが週3回以上ある、またたばこを現在習慣的に吸っているの項目」について平成30年度、令和2年度、令和3年度を収集していくという事務局案についてご賛同いただけるか。

(異議なし)

それでは、ご対応をお願いしたい。

続いて今議論となった、2の③④については、メタボ該当者等の質問票の回答状況をクロス分析していくという本部会の取組方向については、ご賛同いただけるか。

(異議なし)

③④について取り組むことが難しい保険者については1月31日までに事務局にご連絡いただきたいと思うがいかがか。

(特になし)

それでは、事務局は準備等進めていただきたい。

議題（3）

保険者の取組事例の構造化について【報告】

（事務局）

【資料3】を用いて説明

（部会長）

今回当健保組合も構造化事業に取り組んだため感想を述べたい。

コロナ禍もあり、成績の良くない事業であったが、保健事業カルテを作成し、有識者からアドバイスを受けて、事業の進め方や結果までの一連のプロセスを振り返ることができ、非常に勉強になった。構造化事業での情報の横展開を通じて、他保険者の取り組みも参考にしていきたいと思っている。

質問、意見等はあるか。

（特になし）

議題（4）

令和5年度取組について【協議】

（事務局）

【資料4】を用いて説明

（部会長）

質問、意見等はあるか。

（東京都担当部署を代表する副部会長）

令和5年度実施計画案にもある「保険者の取組事例の構造化事業」や「コロナ禍の健康等への影響分析」について感想を述べたい。

「保険者の取組事例の構造化事業」は、好事例の共有を目的に、各保険者の取組の中身が分かりやすく整理され、各保険者でも活用いただける形になっているので非常によい取組だと思う。

今回、構造化の中で生活習慣病重症化予防というのが新たなテーマになっている。生活習慣病の重症化予防は保険者共通の課題と認識している。国民健康保険の立場からの意見とはなるが、特に国保は働いている方が退職後に加入する保険という特色もあるので、被用者保険者の状況を共有しながら、いかに共通の課題認識を持って生活習慣病重症化予防に取り組むかが重要だと思う。

一方で、国民健康保険と被用者保険とは特色が異なるため取組を共有し難い部分もあるが、この構造化事業の重症化予防のテーマを被用者保険者にも取り組んでいただけると状況等が分かり、国保としても、他保険者との情報共有や連携方法をどのように行うか考えるきっかけにもなり、連携を図るためにも取組状況の共有ができればよいと思う。

また、「コロナ禍の健康等への影響分析」についても、各保険者が持ち寄った特定健診データを活用し傾向を分析することはこれまでなく、コロナ禍という特殊な状況下もあるので、こういった分析を通じて今後各保険者の取組に生かすことができればよいと思う。

(部会長)

他質問、意見等はあるか。

(特になし。)

令和5年度取組について、概ね継続実施となるが、来年度に向けて準備を進めていきたい。

議題 (5)

令和5年度 実施計画 (案) について【協議】

(事務局)

【資料5及び6】を用いて説明

(部会長)

質問、意見等はあるか。

(特になし)

議題（6）

その他

（部会長）

最後に、質問、意見等はあるか。

（特になし）

事務局から何かあるか。

（特になし）

（部会長）

以上で本日の議事は全て終了とする。

閉 会