

令和6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7年2月5日（水） 10時00分～11時10分

2 開催会場 Web会議形式にて開催（AP東新宿3階D1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
		国民健康保険組合代表	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6年度データ分析に関する研修会について【報告】
- (2) 令和7年度データ分析に関する研修会について【協議】
- (3) 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について【協議】
- (4) 令和7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について【協議】
- (5) 令和7年度 東京都保険者協議会の取組について【報告】
- (6) 令和7年度 データ分析部会の取組について【協議】
- (7) 令和7年度 実施計画（案）について【協議】

○閉 会

5 会議要旨

議題 (1) 令和6年度データ分析に関する研修会について【報告】

(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)

議題 (2) 令和7年度データ分析に関する研修会について【協議】

(事務局)

【資料2】を用いて説明

(部会長)

質問、意見等はあるか。

(特になし)

私から一点、今までは健診の結果から、その内容について分析をする形で進めていたが、従業員の健康に関して予防的な対策を取っている事業所について、実際に医療費がどうなっているか、健康経営に取り組んでいないところとの差や影響があるのかといったところも見てみたいということで、今回の研修会テーマとして提案をさせていただいた。皆さんから何か御意見等があればお伺いしたい。

(特になし)

7年度の研修テーマについては、提案された内容で進めていく方向でよいか。

(特になし)

事務局は、調整を進めていただきたい。

議題 (3) 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について【協議】

(事務局)

【資料3】を用いて説明

(部会長)

有識者からの講評の中で、「②健診データ」のP16に業態別の言及がある。この中の飲酒量と睡眠不足についてはP19・20にデータを抜粋しているが、ほとんどの業態の40代・50代女性で割合が高くなっているという講評があった。この状況に関して実感はあるか。

令和2年のコロナの中で行動自粛があり、そこから令和3年になって落ち着き、令和4年からはかなり活動的になったことで、飲酒量に伴って睡眠不足という状況が特に40代・50代の女性に多く現れているという感じがするが、各保険者のデータを見た中で感想があればお聞きしたい。

(全国健康保険協会東京支部を代表する委員)

飲酒と睡眠に関して、女性のほうが高いというところについて、感想を述べさせていた
だきたい。

まず飲酒について、協会けんぽ全体では女性で1合以上の割合が高いのは高知県や東北、
沖縄県が上位にくる。東京支部はそれに続くようなポジションとなっている。ただ、男性
の2合以上の割合も女性と同様なポジションにあつて、東京支部は比較的高いところにい
る。コロナが明けて会食等を行う機会が増え、東京支部は勤務後会食等がしやすい環境に
あるということも要因であると保健師に確認したところである。

業態で見ると、19ページのとおり、飲食、宿泊、娯楽業は高いが、これは東京支部に限
らず全国的にも同様の傾向が見られる。なぜこの業態が高いのかという分析まではいっ
ていないが、やはり飲食等については、お酒を飲む機会も多いのかなという印象がある。

続いて、睡眠について、協会けんぽ全体で見ると、女性で睡眠不足の割合が高いのは、
富山県や関西圏が上位に来る。東京支部は、大体そこに続くようなポジションにいる。11
ページのとおり、女性は男性よりも睡眠不足の割合が高い。これは全国的に同様の傾向で
ある。NHK等でも全国規模で調査をしているが、やはり女性のほうが男性よりも高いと
いう結果が出ている。

こちらについて学識経験者の方からは、女性は家事や育児、介護といった負担が男性よ
りも多いことや女性特有の体の変化、年齢によるところが睡眠問題を引き起こしているの
ではないかと言われている。また、東京支部では、埼玉、千葉、神奈川からの通勤時間も
取られるため、睡眠にも影響があるのではないかというところ。

業態別に見ると、20ページにあるとおり、運輸、飲食、宿泊が高い。これは全国的にも
同様の傾向である。こういった業態については、勤務の幅が不規則というところもあるた
め、そういったところも影響があるのかなという感想である。

(部会長)

他に意見等はあるか。

今回このデータを示していただいて、当健保組合ではどうか見たが、飲酒について令和
3年度と令和4年度を比較した場合、飲酒量ではなく飲酒習慣のデータでみると、意外と
そんなに増えていない状況であった。また、令和4年度と令和5年度で比較した場合では、
70～74歳は増加したが、40代～60代はそんなに増えていないという傾向が見えた。睡眠に
ついては、男女とも40・50代で睡眠不足が見られている。特に40代の睡眠不足の割合が非

常に高かった。このように当健保組合の業態でみると、データ分析と少し違うところもあるのかなという感想。

一般的な傾向としては、協会けんぽから出た分析結果ということになるのかと思う。

(事務局)

一女性として、コロナ禍だとテレワークもしていて睡眠時間を確保できていたのが、出勤するようになって睡眠不足が増えているという気はする。飲酒量はなぜそんなに増えるのかなと思うが、私は会食等で増えている。その辺りが働き方によって違うのではないかと考えたが、どの業態でも女性の40・50代が同じような傾向だったため、何か実感があればと思い委員の皆様にお伺いしたかった。

(部会長)

それでは、協議に移りたい。今後、事務局から講評者に保険者協議会ホームページへの公表について最終確認を行うとのことである。資料について、「③クロス分析データ」の委員のみ配布資料以外の資料を、今年度のデータ分析の結果として保険者協議会ホームページに公表する予定としているが、よろしいか。

(特になし)

事務局は準備を進めていただきたい。

議題（4）令和7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)

先ほどの説明の中で、有識者から支払基金のデータ活用ができるかもしれないという提案があったということだが、そのデータがどういうもので何ができるのか、差し支えない範囲で教えていただきたい。

(事務局)

被用者保険の皆様が支払基金に提供しているレセプトデータや特定健診関係のデータが、ある程度匿名化した形で支払基金に蓄積されているものと思っている。

その支払基金のデータを使えるようになると、被用者保険の委員の皆様からデータを御提供いただかなくても、都内の被用者保険分のデータが収集できるようになる。業態別や性・年代別という形で出すこともできると思われる。

かなり膨大なデータと思われるため、どのデータをどのように使うかは、費用の面と折り合いをつけながら検討していく必要がある。また、誰が作業するかという部分もまだ全く見えていない状況であるため、来年度取組をするに当たって、事前に事務局で準備をしなければいけないと思っている。

(部会長)

これは事前に支払基金と調整を進めているのか、これから調整に入るのかどちらか。

(事務局)

まだ全く調整は進めていない。来年度部会に間に合うタイミングでできるかも不明であるため、これからお声がけをしてみてどうなるか。

(部会長)

支払基金との調整をした上で、可能であれば進めていきたいという提案かと思うが、いかがか。特に御意見等がなければ、先ほどスケジュールの説明があったとおり、令和7年6月頃に本部会において保険者が参考となるデータ分析内容の意見募集といったところから進めていく予定となるが、提案いただいた形で進めてよろしいか。

(特になし)

事務局は、調整を進めていただきたい。

議題 (5) 令和7年度 東京都保険者協議会の取組について【報告】

(事務局)

【資料5】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）令和7年度 データ分析部会の取組について【協議】

（事務局）

【資料6】を用いて説明

（部会長）

質問、意見等はあるか。

（特になし）

事務局はこの内容を基に調整を進めていただきたい。

議題（7）令和7年度 実施計画（案）について【協議】

（事務局）

【資料7】を用いて説明

（部会長）

質問、意見等はあるか。

（特になし）

事務局はこの内容を基に調整を進めていただきたい。

（部会長）

最後に全体をとおして質問、意見等はあるか。

（特になし）

以上で本日の議事は全て終了とする。

閉 会