

令和 7 年度 第 1 回東京都保険者協議会保健活動部会 会議要旨
委員定数 11 名

- 1 開催日時 令和7年7月3日（木） 9時56分から11時12分まで
- 2 開催会場 Web会議形式にて開催（AP西新宿5階C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 | 1 名 |
| 国民健康保険の保険者たる区市町村代表 | 2 名 |
| 国民健康保険組合代表 | 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) 副部会長の選出について【協議】
- (2) 令和 6 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】
- (3) 令和 7 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】
- (4) 令和 7 年度 特定保健指導等プログラム研修会について【報告】
- (5) 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 2025（東振協）【報告】
- (6) 令和 7 年度 島しょ地域における特定健診等実施状況について【協議】
- (7) 令和 7 年度 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について【協議】
- (8) 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【報告】
- (9) 保険者の取組事例の構造化について【報告】

○閉会

5 会議要旨

議題（1）

副部会長の選出について【協議】

専門部会設置運営要綱の第5条第2項に基づき、部会長より東京都担当部署を代表する委員を指名した。

議題（2）

令和6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】

議題（3）

令和7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】

議題（4）

令和7年度 特定保健指導等プログラム研修会について【報告】

（事務局）

【資料1】～【資料4】を用いて説明

（部会長）

質問、意見等はあるか。

（特になし）

議題（5）

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】

（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（5）

保険者協議会の協働の取組について

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 2025（東振協）【報告】

（事務局）

【資料 5】を用いて説明

（国民健康保険の保険者たる区市町村を代表する委員）

グッズの種類については、他の候補に比べ日常で一番目にする可能性が高く、多くの人
が使うことから、サランラップがよいと思う。

メッセージについては、がん検診を受けましょうという普遍的なものではなく、ナッジ
理論などを活用したメッセージにしてはどうか。例えば東京都全体のがん検診の受診率
が高いのであれば、3 分の 2 の人が受けていますというメッセージにすると、みんなが受け
ているのなら私も受けようかなと受診につながると思うがいかがか。

（事務局）

グッズのデザイン等で印字部分の兼ね合い等もあるが、ナッジ理論を取り入れたメッセ
ージについてのご意見を参考にしながら、検討していきたい。

（健康保険組合を代表する委員）

当初はサランラップもインパクトがあると思ったが、イベントの会場で配るとなると荷
物になる点が気になった。しかし、誰に対して何を訴求するかを考えると、健康保険組合
としては被扶養者、配偶者の方のがん検診実施率、受診率の低さが課題である。サランラ
ップは家庭でよく使われ、配偶者の方の目に触れる機会が多く、そこにメッセージを載せ
るのは効果的だと感じた。ウォークの会場で渡すサランラップの大きさについて懸念はあ
るが、基本的には家族連れの方が多く、リュックなどで来場することを考えれば、大きな
負担にはならないと思う。

（全国健康保険協会東京支部を代表する委員）

参加されている方々の年齢層や性別は把握しているか。

(事務局)

近年の傾向としては、高齢の方のほうが多い印象で 50 代、60 代ぐらいの参加者が多く、男女で見ると女性のほうが多くなっている。

(全国健康保険協会東京支部を代表する委員)

参加者の年齢層や性別を踏まえて、サランラップに賛同する。サイズはもう少し小さいものでもよいと思う。

(部会長)

以上の意見を踏まえ、普及啓発グッズの種類についてふさわしいと思うものに挙手をお願いしたい。

[サランラップ] 8 名 / [ペン立て付きメモ帳] 0 名 / [ばんそうこう] 1 名

(部会長)

結果、サランラップ 8 名のため、普及啓発グッズについてはサランラップで進めさせていただく。事務局は今回の協議結果を基に作成の準備を進めてもらいたい。

(部会長)

次にメッセージの内容について協議に移りたい。

メッセージについて、ナッジ理論を使う意見が出ているが、改めて他に意見はあるか。

(特になし)

(部会長)

それでは事務局は、訴求対象者の方や文字数の制限等を踏まえて、協議結果を基にメッセージを検討してもらいたい。

議題 (6)

令和 7 年度島しょ地域における特定健診等実施状況について【協議】

(事務局)

【資料 6-1】 【資料 6-2】 を用いて説明

(東京都担当部署を代表する副部長)

医療資源やマンパワーが枯渇している島しょ地域において、もしも重症化したときに医療につながることで自体が大変な地域のため、特定健診を事前に受けて予防していくことは、大変重要な取組と認識している。

令和 6 年度の実施状況調査で、特定健診等の実施困難な状況があると調査結果が出ているが、それぞれの島での医療資源、地域資源、マンパワーの状況は様々あるかと思うので、実施困難な状況が一概にひとくくりにできない地域特性もあると思う。

医療資源が不足していたり、医師や検査技師の不在など、実施が困難な共通の医療的課題があるように感じている。また、島ごとに異なる地域差や個性も存在していると思われる。そうした課題等や状況について、現時点で見えてくるものはあるか。

(事務局)

内地では、地域保険の場合、基本的に地区の医師会等に委託して、被保険者は地元の医療機関で、被用者保険の場合は、例えば会社の健康管理室など職場で、長い実施期間の中から自分が受けたい日を選択して受けられるアクセスの良さがある。

一方で、島しょ地域の場合は、病院・診療所はあっても診療中心で、健康診査については、保険者が健診機関に委託して、健診受託機関が検査機材と共に医師、看護師、技師等スタッフの方が船で来島し実施している。

例えば小笠原の場合には、1 回行くと戻ってこられるのが 1 週間後になるので、小笠原に行った 1 週間のうちの 5 日間で母島、父島を巡回する。その他の島では 3 日間程度で島内の公共施設などを使って健診を行う形のため、通年ではなく、数日の限られた時間の中で行うというのが基本的なスタイルになる。

共通の課題としては、健診機関が訪問する形であるため実施期間が限られ、対応できる被保険者数にも一定の限度があるということである。

また、単独の保険者で実施するとコストが高くなるが、複数の保険者で合同実施すれば移動経費などを按分するなどして、負担を軽減できるところがある。

さらに、島ごとに合同する実施形態も様々で、各保険者間で歴史的にうまく連携して組

んで実施しているところもあれば、同じ保険者どうしても実施できていないところもあり、連携状況もバラバラであるという状況と伺った。そのため、昨年度の調査で、まずはこうした実態を把握し、今回の課題整理に至ったという経緯である。

（全国健康保険協会東京支部を代表する委員）

協会けんぽの加入者は各島に居住されているため、これまで健診機関等から情報を集めながら、効率的かつ低コストな方法を模索してきた。今回他の保険者の状況を共有できる機会が得られ、話し合える相手ができることは非常にありがたいと感じている。

また、保険者側だけでなく、島の方と協議をする場を設けるという提案についても、現実的な解決策が見つかる可能性が高く、非常に期待しているところである。

さらに、島ごとに健診制度の浸透状況が異なるため、共通課題だけでなく、個別の課題にも対応していくことが重要であると考えている。

（国民健康保険の保険者たる区市町村を代表する委員）

全国には島が多い県もあり、同様の課題を抱えている可能性があるため、他県の状況を調査することも視野に入れていただきたい。また、費用面の課題については、地域振興の関係などで国の補助金制度などが活用できないか。以上の点について、検討をお願いしたい。

（事務局）

他県の場合、平成の大合併を経て自治体自体が大きくなり、健診を行う単位としては大きくなっている地域もある。

一方で東京都の島しょや西多摩の小規模な各町村で個別に保健事業等々を運営しているため、町村ごとのマンパワーの面で課題が大きいという特徴がある。

そのため、他県の離島を持つ自治体での事例を調査し、参考になる点を探っていければと思う。

また、保険者協議会では毎年度、国に対する特定健診等の円滑な実施に向けた提案・要望を行っており、今後は小離島地域の特定健診を行う上で必要な支援についても、要望に盛り込むことを検討していきたい。

(部会長)

他県の状況を調査することは非常に有意義であると考えている。協会けんぽは、全国 47 都道府県に支部があるため、離島を抱える地域、たとえば長崎県のような地理的にアクセスが難しい地域もあると聞いている。協力できる部分については、積極的に対応していきたいと考えている。

では、事務局はいただいたご意見を踏まえ準備を進めていただきたい。

議題 (7)

令和 7 年度 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について
【協議】

(事務局)

【資料 7】を用いて説明

(健康保険組合を代表する委員)

今回の調査内容の質問は、どの程度の時間で回答できると想定されているか。

(事務局)

回答時間は 10 分程度を想定している。

(健康保険組合を代表する委員)

10 分程度なら担当も負担に感じることなく様々な意見が提出できると思う。

(部会長)

それでは、協議に移りたい。ご協力いただけるということでよいか。

(委員)

異議なし

(部会長)

それでは事務局は今回の協議結果を基に作成の準備を進めてもらいたい。

議題（８）

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【報告】

（事務局）

【資料８】を用いて説明

（全国健康保険協会東京支部を代表する委員）

３ページの糖尿病性腎症重症化予防プログラムについては、恐らく参加される方が少ないと思うので、集計結果としてのデータの分析に加えて、例えばどのような取組が効果的だったのかなどの事例内容も併せて情報があれば役に立つのではないかと思います。

（部会長）

他に質問、意見等はあるか。

（特になし）

議題（９）

保険者の取組事例の構造化について【報告】

（事務局）

【資料９】を用いて説明

（部会長）

質問、意見等はあるか。

（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