

令和6年度 第1回 東京都保険者協議会

令和6年度 第1回 特定健診・特定保健指導特別部会

合同開催 会議要旨

委員定数 24名

1 開催日時 令和6年7月30日（火）10時00分～11時40分

2 開催会場 Web会議形式にて開催（AP市ヶ谷5階Dルーム）

3 出席者 【18名】

東京都担当部署	2名
全国健康保険協会東京支部代表	3名
健康保険組合代表	4名
国民健康保険の区市町村代表	3名
国民健康保険組合代表	2名
共済組合代表	2名
健康保険組合連合会東京連合会代表	1名
東京都国民健康保険団体連合会代表	1名
医療関係者	4名

4 会議次第

○開会

○役員等の選出

（1）東京都保険者協議会 会長、副会長及び監事の選出について

（2）東京都保険者協議会特定健診・特定保健指導特別部会 部会長及び副部会長の選出について

○報告事項

（1）令和5年度 東京都保険者協議会監査報告について

（2）令和6年度 各種会議開催状況等について

（3）令和6年度 特定健診等集合契約締結状況について

（4）令和6年度 東京都保険者協議会の取組について

○議決事項

第1号議案 令和5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5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6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

○協議事項

- (1) 令和6年度 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
- (2) マイナ保険証の利用促進について

○閉会

5 会議要旨

《開会》

(事務局)

- ・東京都保険者協議会設置運営規程第12条（会議録等の取扱い）について説明
- ・議決権を有する委員（代理人含む）20名中18名が出席し、過半数に達していることから、東京都保険者協議会設置運営規程第10条第1項に基づき会議を開催することを報告

《役員等の選出》

- (1) 東京都保険者協議会 会長、副会長及び監事の選出について

令和6年4月1日の委員改選に伴い、東京都保険者協議会設置運営規程第5条に基づき会長1名、副会長4名、監事2名を選出した。

- (2) 東京都保険者協議会特定健診・特定保健指導特別部会 部会長及び副部会長の選出について

令和6年4月1日の委員改選に伴い、東京都保険者協議会専門部会設置運営要綱第5条に基づき部会長1名、副部会長2名を選出した。

《報告事項》

- (1) 令和5年度 東京都保険者協議会監査報告について

（健康保険組合を代表する監事）

【資料1-1】P.1を用いて説明

(会長)

質問・意見等はあるか。

（特になし）

- (2) 令和6年度 各種会議開催状況等について、(3) 令和6年度 特定健診等集合契約締結状況について、(4) 令和6年度 東京都保険者協議会の取組について

(事務局)

【資料1-1】 P. 2～P. 9及び【資料1-2】を用いて説明

(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副会長)

「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、令和3年と令和4年の2年間だけの数値をとるのか。

(事務局)

今年度取り組んでいく内容としては、2年間で考えている。

(全国健康保険協会東京支部を代表する副会長)

1年の差では正確な数値が表れておらず、健診した日からも1年経過している人と半年ぐらいの人といろいろいるし、過去のデータも蓄積されていると思うので、もう少し長めの期間の数値を比較するといいと思うがいかがか。

(事務局)

データヘルス計画の期間等も考えてこの期間で設定したところではあるが、令和3年度以前のデータをどうするかというところと、この後の経年の年数をどれぐらい増やしていくかというところは、また今後部会で検討させていただきたい。

(会長)

その他質問・意見等はあるか。

(専門委員)

「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」について、小児科の分野などでは何でもかんでも抗菌薬を出すことに問題があるとも言われるが、臨床現場ではウイルス性か、細菌性かという鑑別をして、それに対する感受性のある抗生剤を出すことは困難なことが多くある。冬場はウイルス性が多く、最近の報道等にある食中毒は細菌性であったが、今回のような場合は黄色ブドウ球菌が出る前から恐らく抗菌薬を使うことが生じると考えられる。

また、高齢者ではウイルス性の肺炎から肺炎球菌の細菌性の感染症を生じることもあるので、ウイルス性か細菌性かの確定前に抗菌薬を出すことは臨床現場では比較的行われることが多く、

ぜひ被保険者さんには何でも抗生剤ではないということを啓蒙していただきたい。また、逆に抗生剤が出たから全部不適切だと現状の適用から外してしまうことは危険である。

(事務局)

作成予定のリーフレットの中でも、『抗菌薬は医師の判断によって処方されたものはきちんと飲み切る』ところと、逆に『判断によって処方されないこともある』ところはきちんと伝えられる内容にしたいと考えている。この内容についても改めて東京都医師会、薬剤師会にはご確認をお願いしたい。

(専門委員)

承知した。

(会長)

質問・意見等はあるか。

(特になし)

《議決事項》

第1号議案 令和5年度東京都保険者協議会事業報告について

(事務局)

【資料2】 P. 1～P. 43を用いて説明

(会長)

質問・意見等はあるか。

(専門委員)

後期高齢者に対する保健指導に関して、現場で非常に困ることは、厳しくし過ぎてしまうと筋肉量が低下してしまいフレイルに陥ってしまうことがある。後期高齢者に対しては少し指導や分析を注意していただきたい。

(医療関係者)

「特定保健指導等プログラム研修会」の講義Ⅲ「特定保健指導における歯科口腔保健の活かし方」について、特定健診の場において歯科健診が実際に行われているところは少ないと思うが、例えば保険者において歯科健診を特定健診に組み入れている、特定保健指導に歯科指導を

組み入れている、というデータ等はあるか。

(事務局)

データがあるか含め確認して改めてご報告させていただきたい。

※事務局

区市町村国保の特定健診を歯科健診と同時に実施している事例はありませんでした（都国保課調査より）。特定保健指導における歯科指導の実施状況については、データを把握していません。

(会長)

質問・意見等はあるか。

(特になし)

第1号議案 令和5年度東京都保険者協議会事業報告について、承認いただきたい。

(異議なし)

第2号議案 令和5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

(事務局)

【資料2】 P. 45～P. 55を用いて説明

(会長)

質問・意見等はあるか。

(特になし)

第2号議案 令和5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、承認いただきたい。

(異議なし)

第3号議案 令和6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

(事務局)

【資料2】 P. 56～P. 61を用いて説明

(会長)

質問・意見等はあるか。

(特になし)

第3号議案 令和6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、承認い

ただきたい。

(異議なし)

《協議事項》

(1) 令和6年度特定健康診査・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)

【資料3】を用いて説明

(会長)

今回提出された意見について、意見提出者よりご説明いただきたい。

(国民健康保険の保険者たる区市町村を代表する副会長)

項番4番「事業実施に係る財政支援について」、特定健診・特定保健指導をより多く皆様にご理解いただくために様々な検討・取組等を行っているが、現状、ご利用いただければいただくほど当保険者の費用負担がどんどん増えるという大変悩ましい状況にある。

今後に向け、特定健診・特定保健指導等のより充実した実施に向けても費用の問題は大変重要であり、様々な機会で見聞を続けているのに加え、今回こちらの文案にさらに重ねる形で意見を提出した。

(会長)

今の説明も踏まえて、意見書全体について質問・意見等あるか。

(全国健康保険協会東京支部を代表する副会長)

項番6「事業者健診データについて」、事業者健診は労働安全衛生法に基づいて行われている。今年度から、健康保険法の一部改正で保険者は40歳以上だけでなく全ての従業員の事業者健診データがもらえるが、実際にデータを渡す側の労働安全衛生法では特段決まりなどはない。保険者と一緒に健康づくりをやろうという手当等がないとなかなか集めることが難しいので、労働安全衛生法での規程に関する要望をしたい。

(会長)

それでは、今ご提案いただいた内容については事務局等と相談して反映させるように検討させていただきたい。

その他質問・意見等はあるか。

(特になし)

事務局は本日の意見を踏まえ、調整事項を整え提出に向けて準備を進めていただきたい。

(2) マイナ保険証の利用促進について

(事務局)

【資料4】を用いて説明

(会長)

質問・意見等はあるか。

(健康保険組合連合会東京連合会を代表する副会長)

日本健康会議の中で、それぞれの取組が決定されているところである。

健保組合についても各保険者で目標を立てながら、12月2日の従来の健康保険証の新規発行停止以降のマイナ保険証の利用促進のために、各保険者において適正な登録はもちろん、いかにマイナ保険証の利用促進に向けての周知広報をするかが課題としてあるが、利用率が10%に届いていないのが現状である。

特に若年層は大した病気も少なく、必要性についてなかなか認識が少ないと思うので、単にマイナ保険証への切り替えを促すだけでなく、診療情報や薬剤情報、特に緊急時には大変重要な情報が得られるというような、いい面をアピールしながら周知をしていく必要がある。

さらには、今叫ばれている医療DX推進のためにも、また、本件は国を挙げて促進をしている事業なので、今後よりよい医療が受けられるために、東京都保険者協議会は保険者も診療側の先生も参画しているので、ぜひ力を合わせて利用促進に向けて取り組んでいければと思う。

(全国健康保険協会東京支部を代表する委員)

当保険者では、あらゆる機会を捉えてということで、文書を送付する際にマイナ保険証の利用を促すチラシを同封、また、ホームページにも情報を掲載しながら、国の政策に応じて今一層促進できるように広報を進めている。

ただ、利用率としてはなかなか遅々として進んでおらず、全国の支部でも、進んでいるところとそうでないところと凸凹があるというのが現状である。

(全国健康保険協会東京支部を代表する委員)

事務局への質問となるが、資料4の8ページに記載のマイナ保険証の利用状況で、全体で7.73%だが、区市町村別に見ると10%を超えているところとして、千代田区は別として都会から離れているところや島で利用率が抜き出て高いが、何か地理的な関係等があるのか分かれれば教え

ていただきたい。

（事務局）

この中の1つの村役場に伺ったところ、まず、役場は組織的に小さく、マイナンバーカードの取得促進と、国保の関係を取り扱っている担当窓口が同じであり、窓口の村民対応の際にマイナンバーの取得と併せて保険証の利用についても個別に対応できているとのこと。

また、地域の診療所も1つだけなど数も少なく、診療所で次回受診時にマイナ保険証をもってくるよう村民の方への呼びかけを行っているということで、結果として島嶼部の町村や檜原村など、住民に直接アプローチできるような距離間の地域で利用率が高くなっている。

（全国健康保険協会東京支部を代表する委員）

医療機関が少ないというと他地域と特色が異なり参考にするのは難しいと感じる。千代田区など特別な取組をしているところがあれば、いい例として展開できるとよいと考え質問させていただいた。

（専門委員）

医療機関側の対応としては、日本医師会も含めこの事業をできるだけ進めようとなっている。

先ほど緊急時の例が挙げられたが、加えて災害時も有効になる。電気の使用に関しての課題はあるが、本来的には災害時も様々な医療施設で通常の医療の状況が分かるという点が非常に有用とされている。

また、特定保健指導の際もデータの共有ができ、東京都の栄養士会などでも島嶼部において栄養指導などをデジタルでやることも試みられているので、そういう点でも活用できると思う。

周知するポスター等も医師会側でもつくっているものがあり、徐々に普及するのではないかなと思うが、高齢者が取り残されないよう、医療施設でかかった場合はできるだけ受付の者などがサポート等しており、そういった取組は必要でご協力をお願いしたい。

（医療関係者）

薬剤師会としても、会員薬局の皆様には当然マイナ保険証の利用促進についての施策等をお伝えさせていただきながら、薬局等の現場で日々の業務の中に組み込んでいるところである。

薬局の店頭で患者さんにマイナ保険証の利用・活用についてお話をすると、50代、60代の方は比較的スムーズに案内できるが、ご高齢の方は大事なカードの認識が強く持ち歩かず家に置いている方が非常に多い印象を受けた。非常時に重要になることなど、その辺りの情報提供をしっかりとしていく必要があると痛感した。また、マイナンバーカードが保険証代わりになるということをしらなかったという方もいた。病院やクリニックでお伝えするなど一丸となって

取り組んでいかなければならないことを重ねて感じた。

一方で、日常の業務に時間を費やしたい中で説明に時間がとられてしまうので、なるべく短時間で説明できるような資材づくり等も同時にご協力いただけるとありがたい。

(会長)

今委員から保険者における現状を共有いただいたが、次に、保険者協議会としての取組について、取り組み例やアプローチ方法について提案いただきたいが、その前に事務局から追加で説明させていただいた上で、それも含めて取組についてのご協議いただきたい。

(事務局)

今委員の皆様からのご意見をいろいろいただいたとおりで、保険者協議会としても取組を行った方がよいということで、どういったメッセージを伝えるべきかというところを、国で作成している広報資材を基に皆様にご検討いただきたい。

1つ目として、健康保険証が発行されなくなるため、マイナ保険証の利用を強調するもの。

2つ目として、マイナ保険証を受診時に持参するところを強調したもの。

3つ目として、使ってみることや受診の際に提示をすることを強調したマイナ保険証のメリットを伝えるような内容を入れているもの。

提案内容以外も含め、発信するメッセージの内容をご議論いただきたい。

(会長)

それでは、事務局からの追加説明を受け意見等あるか。

(全国健康保険協会東京支部を代表する副会長)

提示のあった3つのパターンに記載のメッセージはそれなりに必要だと思うが、メッセージよりも広報手段の検討のほうが重要だと思う。

以前のジェネリック医薬品に関して、保険者による広報ではなかなか国民に浸透しなかったが、大物有名人によるテレビコマーシャルは影響が大きかったように思う。

実現可能かどうか分からないが、東京都だけの話ではないので、全国でまとまってやれるような方策を国あるいは全国の保険者協議会に働きかけ、ジェネリック医薬品の例のような形で費用を使ったほうが有効だと思う。

(健康保険組合連合会東京連合会を代表する副会長)

全国健康保険協会東京支部を代表する副会長のご発言に同意。このマイナ保険証の利用促進は、国を挙げての取組であるので、東京都が音頭を取って各県の保険者協議会に呼びかけて厚

労省に予算折衝をしていくなど、国に対して要望していくことは必要だと思う。

(会長)

その他、何か質問はあるか。

(特になし)

保険者協議会として何らかのアクション・取組が必要だということについては共有できた。まさしく今話があったが、各保険者をはじめ、これまで様々な団体がいろいろな形で広報を展開してきている中で、さらに分かりやすく狙った層に伝えていくのは容易なことではないと思う。

これは国を挙げての問題で、今数多貴重なご意見をいただいたので事務局でアイデアを少し煮詰めさせていただくとともに、保険者協議会は各都道府県にもあるのでまずは情報共有していき意見をしっかり上げていくことはアプローチの1つであると思う。現場の声として厚労省やデジタル庁へ我々としての声を届けることについても極めて重要な取組かと思うので、そちらについても事務局を含め、委員の皆様方の知恵など拝借しながら進めさせていただくことが重要だと思う。

何らかの形でしかるべきところに我々の問題意識を伝えて働きかけをして進めていくということで、今回は共有させていただきたい。

本日の議事は以上となるが、質問・意見等はあるか。

(特になし)

事務局から何かあるか。

(事務局)

次回の開催は12月頃を予定している。

(会長)

以上で本日の議事は全て終了とする。

閉 会