

令和7年度 第1回 東京都保険者協議会

令和7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7年7月30日（水）14時00分～15時16分

2 開催会場 Web会議形式にて開催（AP市ヶ谷7階Bルーム）

3 出席者	【20名】	東京都担当部署	2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	4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	3名

4 会議次第

○開会

○役員を選出

東京都保険者協議会 副会長の選出について

○報告事項

(1) 令和6年度 東京都保険者協議会監査報告について

(2) 令和7年度 各種取組状況等について

(3) 令和7年度 特定健診等集合契約締結状況について

(4) 令和7年度 東京都保険者協議会の事業内容について

(5) 社会保険診療報酬支払基金との連携について

○議決事項

第1号議案 令和6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6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7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7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) 医療費の適正化に向けた普及啓発について

○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17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

《役員の選出》

- (1) 東京都保険者協議会 副会長の選出について

東京都保険者協議会設置運営規程第5条第2項に基づき、国民健康保険の保険者たる区市町村を代表する委員を副会長に選出した。

《報告事項》

- (1) 令和6年度 東京都保険者協議会監査報告について

(共済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7年度 各種取組状況等について
- (3) 令和7年度 特定健診等集合契約締結状況について
- (4) 令和7年度 東京都保険者協議会の事業内容について
- (5) 社会保険診療報酬支払基金との連携について

(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。

(特になし)

《議決事項》

第1号議案 令和6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6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. 1～P. 44・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1号議案、第2号議案について承認いただきたい。

(異議なし)

第3号議案 令和7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。

(国民健康保険の保険者たる区市町村を代表する委員)

令和7年度予算を補正する主な理由について説明をいただきたい。

(事務局)

52ページからの歳出決算事項別明細書において、備考欄に○印がある項目が当初の予算よりも不用額が出ている項目になる。本来であれば、研修会は4回開催する予定のため、4日分の予算を確保していた。しかし、研修会を2日間にまとめて撮影を行うことに加え、会議についても、親会と医療計画等検討部会を同日に開催することで会場費が抑えられたことが主立った理由である。

(会長)

他に質問・意見等はあるか。

(特になし)

第3号議案について、承認いただきたい。

(異議なし)

《協議事項》

(1) 令和7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委員)

今回2点意見を寄せさせていただいた。1点目が人間ドック助成に関する内容で、2点目が保険料に関するインセンティブ制度についてである。

まず1点目は、人間ドック助成に関する内容である。当区では、過去国の検査にて、国庫負担金について「特定健康診査に要した費用が不明確である」との理由から、負担金の対象外との指摘を受けた。これに対して区としては、地域の実情に合っていない等、教条的な判断である旨を国に伝達した経緯がある。現時点でも、医療機関ごとに領収書の様式が異なるなどの理由から特定健康診査のみに要した費用の把握が困難である部分については、補助対象外になっていることから、より解決されるべき課題として捉えているため、意見を出させていただいた。

次に2点目の保険料に関するインセンティブ制度については、当区の特定健診を担当する部署において、特に40代、50代の現役世代から「毎年特定健診を受診し健康の増進に努めているのに、なぜ保険料が高額になっているのか」といった問合せを電話窓口で受けている。医療分や介護分については理解をいただけるが、後期高齢者支援分については、ご理解いただくのが非常に難しい状況である。

こうした背景を踏まえ、特定健康診査・特定保健指導をはじめとする保健事業を利用し、健康増進や早期発見・早期治療等に努める被保険者が報われるような仕組み、たとえば保険料負担の軽減等といった形で還元される被保険者のインセンティブ制度などの検討が必要ではないかと考え、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。

(健康保険組合連合会東京連合会を代表する副会長を代理する者)

ご指摘のとおり、インセンティブがないという点や、特定健診・特定保健指導についても、実施率は上がってはきているものの、被用者保険間でもかなり差があるという状況は常に認識をしている。

ただ、全般的に言えるのは、これだけ長く続けているわりに、本当に有効な制度なのかどうかの検証が十分にされていない。今後国が進めようとしている医療DXの推進に向けて何ができるのか、例えば健診結果などもマイナポータル等を通じて加入者に示される状況になっているが、現状では総合的な仕組みがまだ整っていない。

さらに、そろそろ特定健診・特定保健指導は見直してもいいのではないかという声もある。今では、健診の結果については40歳未満でも事業主から提供される。メタボが突然40歳になってからが発生するわけではないので、年齢に関係なく、健康全体をどう守っていくかを訴えるほうがよりよいと思う。

確かに、一生懸命頑張っているのに、何も報われないという感覚はある。特に健康保険組合の場合、多いところでは収入の4割から5割程度が支援金として持っていかれる状況であり、本当にこれでいいのかという疑問はある。もちろん、国としては簡単に変えられる話ではないと思うが、だからこそ、将来を見据えた形で、制度全体を総合的に見直すような提案をしていくことがいいのではないかと考えている。

(国民健康保険の保険者たる区市町村を代表する委員)

今いただいた意見等を反映した形の表現に調整いただければ、問題ない。

(会長)

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) 医療費の適正化に向けた普及啓発について

(事務局)

【資料4】を用いて説明

(会長)

質問・意見等はあるか。

(医療関係者)

リフィル処方箋と選定療養については、薬局として非常に関わりの深い制度であるため、皆様のご意見の前に、私から少し意見を述べさせていただきたい。

まず、リフィル処方箋に関しては、骨太の方針で国が普及を進めていくとしている。基本的に薬を継続して飲むということは非常に重要であり、国保関係では糖尿病の重症化予防など症状の進行を防ぐための取組のなかでも、薬の継続服用が非常に重要になる。

現場レベルでいえば、薬が多く余っている、つまり飲み切れていない、飲み忘れているというケースが非常に多い。薬局では、処方元の先生方と連携しながら改善をしていくが、患者側からは、「ちゃんと薬を飲んでいる」と言われる一方で、実際には家に薬が大量に残っているという話はよく聞く。こうした状況を見過ごさずに改善していく必要があると思う。

その意味でも、リフィル処方箋は患者や一般の方々にとって必要な制度であり、医師の判断でリフィル処方箋の発行が可能であれば、受診せずとも調剤ができるため、仕事等で時間が取りづらい方にとっては、一定の猶予が生まれる。そうした選択肢があることを、制度としてもっと周知していくべきだと考えている。リフィル処方の推進というのは非常に重要な取組だと思っている。

次に、後発品の選定療養に関しては、この制度は非常に複雑である。資料4別紙にあるように「先発品と後発品の薬価差の4分の1相当を自己負担する」という説明は、正確に言うと違う。選定療養の対象となる薬剤は薬価改定のたびに変わっており、前回の中間改定でも変更があった。今度の改定でまた変わる可能性があり、これまで対象となっていた薬が対象外となり、逆に保険対象となったりすることで、患者さんが混乱する懸念があり、この辺の制度に関しては非常に難しいところである。

ただ、こういう制度だということを理解してもらうための普及啓発は非常に大事なことになるので、ぜひ保険者協議会でも進めていただきたい。

(会長)

その他、何か質問はあるか。

(特になし)

事務局は只今の意見を踏まえ、準備を進めていただきたい。

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