

令和8年度 第1回 東京都保険者協議会

令和8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8年7月21日（火）14時30分～16時18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	【21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
		医療関係者部署	2名
		専門委員	1名

4 会議次第

○開会

○役員を選出

（1）東京都保険者協議会 会長、副会長及び監事を選出について

（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7年度 東京都保険者協議会監査報告について

（2）令和8年度 各種取組状況等について

（3）令和8年度 特定健診等集合契約締結状況について

（4）令和8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7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7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8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8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) 東京都保険者協議会における今後の合意形成の方法について

○その他

「女性のがん検診受診応援事業」の周知について

○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8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8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7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8年度 各種取組状況等について

(3) 令和8年度 特定健診等集合契約締結状況について

(4) 令和8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. 11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委員)

資料1-1の11ページのホームページのアクセス数についてかなり大きく伸びている状況だが、見せ方を変えたとか、特定のページにアクセスが集中しているなど分かっているものがあるか。

(事務局)

抗菌薬の正しい使い方について、令和6年度末に啓発ページを作成している。テレビなどでも話題に取りあげられていたようで、それとともに上がったと思われる。

(全国健康保険協会東京支部を代表する委員)

ページごとのアクセス数を見ていくと、抗菌薬のところが増えていたということによろしいか。

(事務局)

おっしゃるとおり。

(全国健康保険協会東京支部を代表する委員)

資料1-1の9ページ、集合契約について、令和8年度は共済組合で来年は協会けんぽということだが、全体像の把握のために、代表保険者の輪番制の仕組みを教えていただきたい。

(事務局)

来年度は全国健康保険協会東京支部、その次の年は健康保険組合連合会東京連合会、その次に国民健康保険組合、共済組合というように、4つの代表者に順番にお願いしている状況。

(会長)

その他質問・意見等はあるか。

(特になし)

《議決事項》

第1号議案 令和7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7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. 42・P. 43～P. 53を用いて説明

(会長)

質問・意見等はあるか。

(医療関係者)

2点お聞きしたい。1点目、「東京都保険者協議会の協働の取組」の促進月間等について、保険者がどのように活用しているのか具体的に教えていただきたい。

2点目、保険者協議会のホームページは誰に見てもらいたいものなのか。保険者への情報共有のためのホームページなのか、それとも広く都民に向けたものなのかを教えていただきたい。

(事務局)

まず1点目、促進月間については、啓発資材を印刷し、特定健診の受診券などに同封してよいのかといった問合せをよくいただいている状況である。あとは、保険者様のところに訪問させていただいたときに印刷をされて、「ご自由にどうぞ」といった形で出ているものも見たことがある。

2点目、ホームページについて、集合契約に関しては健診を受診される多くの方々が参考として見ていただいている認識である。保険者様においてもいろいろと見ていただき、ご活用いただけるよう日々更新をかけている状況。

(医療関係者)

(8)「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」の36ページ、有

識者の先生の講評総括のところで、重複投薬・多剤投与の患者率についてはやや増加ということだが、今、薬局でもマイナ保険証からマイナポータルに入って併用薬を確認するような形にはしているが、同意を得る必要があり、重複していてもなかなか発見がしにくい場合もあったりする。患者率が増加しているのはどういう患者でどういう薬というところがもし分かれば教えていただきたい。

(事務局)

昨年度は、小児の重複投薬が多いということが分析の結果として出ているが、金額的には40代～50代の金額の方が大きい。

(医療関係者)

小児の重複投薬というのは抗アレルギー剤などとなるのか。

(事務局)

こちらのデータ分析では処方内容までは分からない。改めてご報告いたしたい。

(医療関係者)

多重受診からの重複など様々な問題が見えてきて、色々な所で報告を受けている。せっかくデータ分析をしていただいている中で、そのデータに基づいて何か対策を練られるのであれば、東京都薬剤師会としてもその辺りの動き方をもう少し強化していきたいと思っているため、ぜひお願いしたい。

(全国健康保険協会東京支部を代表する委員)

重複・多剤に関する取組については、保険者でもレセプトを分析しながら実施しているところであるが、通知のみにとどまるケースが多く、その先の実際に相談といったところまでなかなか事業としてできていないところがある。この協議会を活用し保険者と医療関係者の皆様方と一緒に取り組み、進めていく形を取っていければと思っている。

(国民健康保険の区市町村を代表する委員)

6ページの東京都主催イベントへの協力事業の記載について、私どもとしてもがん検診の受診率が低いこともあり、普及啓発には苦勞しているところである。昨年度行った結果などもう少し詳しくお聞かせ願いたい。

(事務局)

昨年度、がん検診の普及啓発として、イベントの参加者全員にサランラップを配布させていただいた。常連の参加者は年配の方が多いが、昨年度は40～50代の参加者が増加したと聞いている。男女比はほぼ半々ぐらいでありあまり差はない。今年度もファミリー層が多い公園で行われる予定なので、がん検診を受けてもらいたい方を中心に配布できるのではと考えている。

(国民健康保険の区市町村代表を代表する委員)

具体的に数字として昨年度と比べてがん検診の受診の状況はどうか。

(事務局)

健康推進のイベントでがん検診の普及啓発グッズを配布するという事業のため、配布したことにより実際にがん検診の受診につながっているかどうかまでは把握できていない。

(全国健康保険協会東京支部を代表する委員)

協会けんぽの例として、江戸川区のがん検診を特定健診と一緒にできないか江戸川区医療検査センターと相談し、協会けんぽの特定健診を受けるときに区民であればがん検診と一緒にできるようにさせていただいている。受診者も非常に多くお越しになるということで、今年度は4月から7月まで、3か月の長期に亘って受入れをしていただいたところである。

また、前年度との比較は今後意見交換をしたうえで報告となるが、保険者と健診機関の調整で区民の方は特定健診とがん検診を一緒に受けられるメリット、区の方は、がん検診の受診率の向上というメリットがあり、多く受けていただいているのではないかと。

(会長)

その他質問・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8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. 54～P. 59を用いて説明

(会長)

質問・意見等はあるか。

(特になし)

第3号議案について、承認いただきたい。

(異議なし)

《協議事項》

(1) 令和8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。

(全国健康保険協会東京支部を代表する委員)

要望事項3「特定保健指導実施機関の拡充について」は、拡充についての説明として、「皆無」と記載していたが、協会けんぽにおいては5機関で実施しているケースもあるため、「少ない」という形に修正してはどうかと考えている。

要望事項の2つ目の丸については、純粹にそのまま委託できるように緩和するという形を取ってしまうと、委託先である健診機関の管理下でやるのとそうでないもので、誰が責任を取りながらやっていくのかと明確にならないところもあるため、委託先である健診機関が再委託先をしっかりと管理することを条件とするために、こういった形で記載してはどうかと考えた次第である。

(国民健康保険組合を代表する委員)

要望事項6(1)「データ取得について」は、データの取得に対して事業者の理解が得られない場合が非常に多く苦慮している。こういった形で本組合もデータの未提供者が多く、提出特例などを翌年の4月以降に結構行っている状況にある。理解が得られずデータが提供されないので、結果として特定保健指導の実施時期が相当遅れることになり、指導の時期を逸する状況が結構続いているため、こちらについては、できれば重点要望事項のほうに挙げていただきたいと考えている。

要望事項6(2)「特定健康診査と事業者健診の必須項目の統一等について」は、特に人間ドックのデータのフォーマットが統一されていないため、特定保健指導や受診勧奨などいろいろと事業をやっていく上で、データを整理するのに相当苦慮しているような状況が続いることから重点

要望事項に挙げていただいて、進めていただければと思います提案させていただいた。

（全国健康保険協会東京支部を代表する委員）

要望事項6（1）「データ取得について」に関しては、実態として厚労省から出ている通知では、あらかじめ保険者に対してデータを提供することを含んだ労働安全衛生法の健診に関する契約を交わすことが記載されているため、事実として、まずそのことを書くべきではないかと思った次第。実際に事業者健診のデータ取得に関してはかなり苦労しているところであり、基本的には事業主の同意を下に健診機関に依頼をし、データをいただく形を取ってはいるが、それも難しい場合については事業所で控えの紙の写しをいただいて、自分たちでデータとして取り込むという作業を実施している。ここに関して、厚労省としては、データで取得することを想定した通知になっているが、実態としては紙での提出が多いため要望事項に付け加えているところである。

要望事項6（2）「特定健康診査と事業者健診の必須項目の統一等について」の2つ目の丸について、紙での提出の場合、主に健診結果については結果が記載されているので問題はないかと思っている。ただ、様式がそれぞれで異なっているため、統一されれば私どもにとってもいい結果になるのではないかと思っているが、多くは質問票の内容が健診結果に記載されていない。服薬とたばこに関しての質問票が必ず必要になるため、少なくとも服薬3つとたばこに関して、様式の中に記載がされているような形になれば収集が少しは楽になるかと思っている。労働安全衛生法において示されている「様式第5号」のように健診結果を5年分記載して保存する様式があるので、その中に質問票の内容も記載することによって、提出していただきやすい、収集しやすい形になるのではないかと思います、ご提案しているところである。

（共済組合を代表する委員）

要望事項6（2）「特定健康診査と事業者健診の必須項目の統一等について」、特に、事業者健診を人間ドック等で代替するケースでは、被保険者等が個別に医療機関で受診することが多く、その結果、受診機関ごとに様式が異なる健診結果の写しが紙媒体で事業者に提出されてしまう。そのため、健診結果登録のために統一的な様式への転記やデータ整形など事業者側での作業負担が多く、それが元で事業者が医療保険者へデータ提出を拒むような要因になっているところである。転記については、データ整形の作業を医療保険者でも行うことができるが、多様な様式になるため定型作業となりにくく、人員や時間が割かれるところがある。要望事項にもあるが、受診者・事業者・保険者のいずれも負担が少なくなるような仕組みを構築していただきたいという趣旨で記載をさせていただいている。

要望事項7(3)「産業保健活動と特定保健指導の連携強化について」、加入者への特定保健指導

の実施の勧奨を行うと、既に産業医の面談をしていることを理由に指導を断られてしまうケースがある。事業者が選任する産業医に対して、医療保険者主体で行われる保健指導と制度がそれぞれあることはもちろん承知しているところだが、事業者・保険者双方、あるいは医療機関にとっても利用のしやすいような仕組みを構築していただきたいという趣旨になる。

要望事項10「集合契約のオンラインシステム化について」、受診者・保険者・医療機関、3者にとって利用しやすいように仕組みを改めていただきたい。現在、医療機関の一覧は保険者協議会のホームページに掲載されているケースが多いが、そのようなページを持たないでいる都道府県もあると伺っている。医療機関の一覧は保険者側でも作成しており手間と時間を要している状況である。受診者・保険者・医療機関の3者が使いやすいような仕組みを構築していただきたい。

(会長)

続いて、全国健康保険協会東京支部を代表する委員からいただいた要望事項1のご意見、項番4のご質問についてご発言をお願いしたい。

(全国健康保険協会東京支部を代表する委員)

要望事項1「特定健康診査・特定保健指導の施策の検証について」の要望事項の丸3つ目について、保険料負担軽減等ということになると、いずれにしても、保険者が何かしら実施する形になるかと思っている。また、個人インセンティブ等の取組の推進に国は動いていると認識しているが、そうすると保険者がやる上でその財源となるものが必要となるため、「補助を」という形で付け加える必要はないのかと個人的に思ったところである。

要望事項4「事業実施に係る財政支援について」、国保を中心に記載されているが、被用者保険においても同様に補助等いただきながら動いているところであるため、その辺りも含めて書く必要はないのか確認させていただきたい。ただ、被用者保険は実施する際、純粋な特定健診という形だけではなく総合健診として特定健診も担うような形で実施するケースもあり、そのような場合は補助金の対象外と理解しているが、基礎額等については国保も共通かと思うので、そういった記載は要らないのかお聞きしたかったところである。

(会長)

意見提出者より説明があったが、全体を通して質問、意見等はあるか。

(共済組合を代表する委員)

全体的に基本の項目は変わらず続いているが、実際に厚労省に要望して返ってきたものは何か

あったりするか。

（事務局）

厚労省からの回答はないが、実際に提出するときには「大変参考になるため、ぜひ引き続きご要望をいただきたい」というお言葉はいただいている。今回厚労省へ提出に行ったときにでも、要望に対する取組の進捗具合を確認できればと思う。

（医療関係者）

例えば自治体の歯周病健診を無料で受けられるから受診したが、その後何か問題があっても治療になるとお金がかかるので来ないという方がいる。要望事項7「医療機関への働きかけについて」のところで、「特定健診を受診するために、平日や昼間の時間は休めない小規模事業者のために土日、夜間も実施する医療機関を」という記載があるが、土日、夜間に健診を受けて問題があったとしても、結局平日、昼間は休めないとなると受診にはつながらなくなるので、幾ら健診を進めていっても医療費は適正化されないと思う。

例えば特定健診の受診率がある程度のパーセントにいかないと保険者がペナルティーを受けたり、補助金が減ったりということがあると思うが、健診の受診率を幾ら上げても、最終的に問題があったときの未受診のほうに逆に問題だと最近感じている。そこに対してのインセンティブやペナルティーというところを考えていかないといけないように思う。

医療機関も十分小規模事業者なので、受診してもらえないと意味のない健診になってしまう。そのために土日、夜間開けるというのは結構厳しいような気がするので、逆に事業者さんに平日とか昼間に受診するための時間を、しっかりと就業時間中でも受けていただけるような働きかけをするほうが、重要なのではないかなと感じているがいかがか。

（事務局）

前年度も、「保険料を正しく払って健康を保っている人と、未受診で重症化させてしまっている人で、被保険者に保険料負担軽減等の形で還元されるようなインセンティブ制度などの検討も1つの案なのでは」というご意見はあった。保険料水準の統一に向けて取り組んでいるところでの保険料負担軽減は難しいと考える。現在、行っていることとしては、受診勧奨である。特定保健指導は無料なので、まず特定健康診査を受けてもらい、その後いかに特定保健指導に繋げるか、繋げた結果、生活習慣等のアドバイスをもらい重症化させない取組である。事務局としての考えなので、要望書に追加するか、委員の皆様のご意見を伺いたい。

(事務局)

委員からご意見をいただいているのは要望書の5ページ下部、「土日も特定健診を実施する医療機関を」の辺りについて、要望から外してはいかがかという趣旨になるか。

(医療関係者)

それもあるが、どちらかというと平日とか昼間に、例えば事業者にちゃんと受診できる環境を整えてもらいたいという要望になる。恐らく土日、夜間にも実施させるには費用がかかると思うので、それを事業者側が、被保険者がしっかりと受診できる環境を整えるための補助金なりに費用を使ってはいかがかなと思う。

(事務局)

5ページ下部に記載のとおり、特に小規模事業者の従業員や被扶養者から受診拡大の要望があり、小さい事業所でなかなか厳しいという背景の下で、こちらの要望になっている。規模の小さい事業所を抱えている委員からご意見をいただければと思うがいかがか。

(全国健康保険協会東京支部を代表する委員)

そこまで踏み込んで平日なるべく受けてというよりは、まずは受けなくていいか悪いかも分からないから、受けなさいということはさんざん言っていることである。しかし、そうはいってもなかなか平日は行きにくいので土曜日とか日曜日など要は仕事に影響しないところだと受けやすいという方が一部いらっしゃるの事実なので、保険者協議会として要望するところに入っているけど違和感はないのかなという感じはする。個人の委員としての意見であれば要望から省くというのまでは違うかと思う。保険者として従業員が受診しやすい環境づくりへの働きかけはまた引き続きやるべきだと思うので、要望としてはそのままでもいいのかなと思う。

(医療関係者)

恐らく相互の努力ということになると思うが、健診後に受診勧奨しても健診結果に対する受診率が低いと、結局健診をやった意味がない。健診がやりっ放しになってしまっていると思うので、何か問題があったときに受診してもらえよう取組のほうがどちらかというと必要だと思う。

健診はその後の問題があったときの受診につながるまでいかにいいかいけないと思う。特別な感じで土日、夜間に健診を受けた後の受診はどうするのかというところも一体で考えないといけないような気がするがいかがか。

(全国健康保険協会東京支部を代表する委員)

一委員の考えとして、確かに健診を受けた人において結構な確率で受診が必要な方、特に協会けんぽは半分ぐらいは何かしらの受診が必要だという値になるような結果の方が多い。だが、半分ぐらいは受診までは必要ではなく、普段の生活を見直すことが必要だという特定健診・特定保健指導の趣旨に該当している。

受診が必要な方において健診は土日でないに行けなかったが本当に医療が必要で受診する場合、健診も土日、夜間だったから、受診も土日、夜間でないといけないのかということ、そういうことではないのかと思う。どのようにするのがいいかという答えを今持ち合わせてはいないが、土日、夜間に健診をやった人だから、医療機関の先生方も土日、夜間の体制をしっかりと取ってもらわないと受診する人が困るのではないかというのはイコールでもないような気もする。

(医療関係者)

承知した。

(事務局)

今回は、特定健診・特定保健指導に関する要望でもあるため、要望事項7「医療機関への働きかけ」の部分は修正等しなくてもよろしいか。

(医療関係者)

問題ない。

(会長)

それでは、事務局はいただいた意見を踏まえ、修文の整理をした上で、委員の方々にご確認いただきながら提出に向けた準備を進めていただきたい。

1点気になっているのが、重点要望への移行の意見もあったが、全体のバランスとして重点要望事項が多くなり、一般要望事項が少なくなっている。どれもこれも大事なものでどのような形にするかも事務局で整理した上で、また全体にお諮りすることになろうかと思う。

(2) 東京都保険者協議会における今後の合意形成の方法について

(事務局)

【資料4】を用いて説明

(会長)

質問・意見等はあるか。

(特になし)

事務局から提案があった「案件の重要度によってAとBを使い分け、Bの場合については種別ごとの意見を集約する」という方針で当分は進めるということによろしいか。今後、保険者に新たな財政負担を伴うような国からの意見聴取等が増えてくるようなことがあれば、またその都度お諮りするというので、一旦このような形で合意形成の上、進めさせていただきたいと思うが、よろしいか。

(異議なし)

《その他》

「女性のがん検診受診応援事業」の周知について

(東京都担当部署)

【資料5-1、5-2】を用いて説明

(会長)

質問・意見等はあるか。

(特になし)

本日の議事は以上となるが、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)

今、医療費適正化に関する取組や保健事業に関する取組、保険者共通の課題等、保険者協議会で議論しながら取り組んでいるところと承知している。医療費適正化の取組として、例えばリフィル処方箋の普及啓発ページの作成というところもあるが、医療費適正化計画の方針等を踏まえ、協会けんぽにおいては、例えばジェネリックに加えて、バイオシミラー等の取組なども今後は取り組んでいかなければいけないと思っている。周知、広報の内容等に関しては改めてどういったことをすべきかを皆様の意見も聞きながら、チラシだったり、広報だったりというところをご検討いただければ幸いである。

ただ、ジェネリックに加えてバイオシミラーに関しては、バイオシミラーとは何かというところの一般の皆様方への周知等が必要かと思っているので、その辺りは医療関係の皆様方とともに共通資材等を作ることも必要かなと考えているので、機会があればぜひ検討をお願いしたい。

(会長)

その他質問・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