

全国高齢者医療・国民健康保険主管課（部）長  
及び後期高齢者医療広域連合事務局長会議

保険局医療介護連携政策課  
データヘルス・医療費適正化対策推進室

参考資料

平成 30 年 1 月 30 日

保保発0115第1号  
保国発0115第1号  
保高発0115第1号  
保連発0115第5号  
平成30年1月15日

都道府県民生主管部（局）長 殿

厚生労働省保険局保 険 課 長  
国民健康保険課長  
高齢者医療課長  
医療介護連携政策課長  
（ 公 印 省 略 ）

「保険者協議会開催要領」の一部改正について

保険者協議会については、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）に基づき、保険者及び後期高齢者医療広域連合が都道府県ごとに組織するよう努めることとされ、特定健康診査等の実施や高齢者医療制度の運営等の関係者間の連絡調整、医療費の調査分析等の役割とともに、都道府県医療費適正化計画について協議を受け、同計画の実施についての都道府県への協力等の役割が位置づけられています。

持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律（平成27年法律第31号）により、平成30年度から都道府県が国民健康保険の保険者となります。都道府県は、従前からの都道府県の住民の健康増進や医療費適正化等の行政主体としての役割に加え、新たに保険者としての役割を担うことになるため、今後は、保険者協議会において都道府県が中核的な役割を發揮しつつ、これを活用し、保険者としての取組や行政主体としての取組を的確に実施していくことが求められます。

こうしたことから、保険者協議会の開催及び運用について、「保険者協議会について」（平成28年1月29日付け保保発0129第1号・保国発0129第2号・保高発0129第1号・保連発0129第1号厚生労働省保険局保険課長・国民健康保険課長・高齢者医療課長・医療介護連携政策課長連名通知）の別添の一部を別紙新旧対照表のとおり改め、平成30年4月1日より適用するとともに、別添2－3第7条第1項関係については、本日から適用することとしますので、実施に遺漏の

ないようお願い申し上げます。

保険者協議会の事務局については、改正後の要領では、都道府県担当部署が担う、又は都道府県担当部署と国民健康保険団体連合会が共同で担うことが考えられるとしていますが、具体的な事務局の体制、開始の時期等については、関係者とも調整しつつ、地域の実情に応じて、適切に対応していただきますようお願い申し上げます。

なお、本通知は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4第1項の規定に基づく技術的助言として発出するものであることを申し添えます。

◎ 「保険者協議会について」(平成 28 年 1 月 29 日付け厚生労働省保険局保険課長・国民健康保険課長・高齢者医療課長・医療介護連携政策課長連名通知)別添 新旧対照表

改正後	現行
<p><b>【別添 1】</b></p> <p style="text-align: center;">保険者協議会設置要領</p> <p>1 趣旨</p> <p>保険者(高齢者の医療の確保に関する法律(昭和 57 年法律第 80 号。以下「高確法」という。)第 7 条第 2 項に規定する保険者及び都道府県後期高齢者医療広域連合をいう。以下同じ。)は、<u>加入者の健康増進と医療費適正化について、行政や医療関係者等の協力を得ながら、保険者横断的に同じ意識をもって共同で取り組んでいく必要がある。</u></p> <p><u>このため、高確法では、保険者が都道府県ごとに保険者協議会を組織するよう努めるとともに、特定健康診査等の実施や高齢者医療制度の運営等の関係者間の連絡調整、医療費の調査分析等の役割が位置づけられている。</u></p> <p>特に、データヘルス(レセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための保健事業)の実施に当たり、保険者協議会においては、各保険者でのデータヘルスの底上げに資する取組を実施するとともに、加入者としての生涯を通じた健康管理を進める観点から、保険者間での課題の共有やそれに基づく取組の推進を図っていく必要がある。</p> <p>また、<u>こうした保険者自らの役割に加えて、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律(平成 26 年法律第 83 号)により、平成 27 年度から高確法において保険者協議会が法定化されるとともに、医療法(昭和 23 年法律第 205 号)に基づき、都道府県は医療計画の策定又は変更に当たり、保険者協議会の意見を聴かなければならないとされている。</u></p> <p>さらに、持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律(平成 27 年法律第 31 号)において高確法が改正され、平</p>	<p><b>【別添 1】</b></p> <p style="text-align: center;">保険者協議会開催要領</p> <p>1 趣旨</p> <p>保険者(高齢者の医療の確保に関する法律(昭和 57 年法律第 80 号。以下「高確法」という。)第 7 条第 2 項に規定する保険者及び都道府県後期高齢者医療広域連合をいう。以下同じ。)は、<u>これまででも保健事業を行ってきたところであるが、都道府県ごとに健康寿命の格差や医療費の違いがある中で、都道府県単位で各保険者が共通認識を持ち、行政や医療関係者等の協力を得ながら、生活習慣の改善から始める健康づくりの推進等について総合的な対応を行うことが求められている。</u></p> <p>特に、データヘルス事業(レセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための保健事業)の実施に当たり、保険者協議会においては、各保険者でのデータヘルス事業の底上げに資する取組を実施するとともに、加入者としての生涯を通じた健康管理を進める観点から、<u>保険者種別にかかわらず、保険者間での課題の共有やそれに基づく取組の推進を図っていく必要がある。</u></p> <p>また、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律(平成 26 年法律第 83 号。以下「医療介護総合確保推進法」という。)による高確法の改正において、平成 27 年 4 月 1 日以降、<u>保険者協議会が法定化されるとともに、医療介護総合確保推進法による医療法(昭和 23 年法律第 205 号)の改正において、都道府県は医療計画の策定又は変更に当たり、保険者協議会の意見を聴かなければならないこととされたところである。</u></p> <p>さらに、持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律(平成 27 年法律第 31 号)において高確法が改正され、平成 28</p>

1

<p>成 28 年 4 月 1 日以降、都道府県は医療費適正化計画の策定又は変更に当たり、<u>保険者協議会へ協議しなければならないこと、同計画の作成及び同計画に基づく施策の実施に当たり、保険者協議会を通じて保険者に必要な協力を求めることができることとされたところである。また、平成 30 年度から、都道府県が国民健康保険の保険者となることから、都道府県は、従前からの都道府県の住民の健康増進や医療費適正化等の行政主体としての役割に加え、新たに保険者としての役割を担うことになる。今後は、保険者協議会において都道府県が中核的な役割を發揮しつつ、これを活用し、保険者としての取組や行政主体としての取組を的確に実施していく必要がある。</u></p> <p>これらを踏まえ、高確法第 157 条の 2 第 1 項の規定に基づき、<u>保険者の連携協力を円滑に行い、住民・加入者の健康増進と医療費適正化について役割を發揮していくため、都道府県内の保険者を代表する者等を委員として、都道府県ごとに保険者協議会を設置する。</u></p> <p>2 構成等</p> <p>(1) 保険者協議会は、都道府県ごとに設置するものとし、保険者協議会の委員は、次の者のうちから、都道府県の実情に配慮した上で構成する。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 都道府県担当部署</li> <li>② 全国健康保険協会都道府県支部を代表する者</li> <li>③ 健康保険組合を代表する者</li> <li>④ 健康保険組合連合会支部を代表する者</li> <li>⑤ 国民健康保険の保険者たる市町村を代表する者</li> <li>⑥ 国民健康保険組合を代表する者</li> <li>⑦ 国民健康保険団体連合会を代表する者</li> <li>⑧ 共済組合を代表する者</li> <li>⑨ 都道府県後期高齢者医療広域連合を代表する者</li> </ol> <p>(削除)</p>	<p>年 4 月 1 日以降、都道府県は医療費適正化計画の策定又は変更に当たり、<u>保険者協議会へ協議しなければならないこと、同計画の作成及び同計画に基づく施策の実施に当たり、保険者協議会を通じて保険者に必要な協力を求めることができることとされたところである。</u></p> <p>これらを踏まえ、高確法第 157 条の 2 第 1 項の規定に基づき、<u>保険者の連携協力を円滑に行うため、都道府県内の保険者を代表する者等を委員として、都道府県ごとに保険者協議会を開催する。</u></p> <p>2 構成等</p> <p>(1) 保険者協議会は、都道府県ごとに設置するものとし、保険者協議会の委員は、次の者のうちから、都道府県の実情に配慮した上で構成する。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 全国健康保険協会都道府県支部を代表する者</li> <li>② 健康保険組合を代表する者</li> <li>③ 国民健康保険の保険者たる市町村を代表する者</li> <li>④ 国民健康保険組合を代表する者</li> <li>⑤ 共済組合を代表する者</li> <li>⑥ 都道府県後期高齢者医療広域連合を代表する者</li> <li>⑦ 健康保険組合連合会支部を代表する者</li> <li>⑧ 国民健康保険団体連合会を代表する者</li> <li>⑨ 都道府県担当部署</li> </ol> <p><u>(2) ③(2)に係る事務については別途定める様式例を参考に(1)①から⑧までに掲げる者が行うものとする。</u></p>
---	---

<p>(2) 都道府県と市町村の行政の重要な柱の一つである住民の健康増進や保険者による生活習慣病の重症化予防の取組等を進めていくためには、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会などの関係団体との連携が不可欠である。また、保険者が後発医薬品の使用促進や重複投薬等の適正化に取り組むためには、かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬剤師・薬局や関係団体との連携・協力が不可欠である。このため、これらの団体を代表する者の参画及び助言も得ながら開催する。</p> <p>(3) 住民の健康増進について、企業、大学等の幅広い関係者と課題や認識を共有し、行政と民間が協力しながら、住民に働きかけ、取組を進める観点から、制度や組織の垣根を超えて、広く産学官の関係者が一体になって、健康づくりを推進するため、必要に応じて当該関係者の参画及び助言も得ながら開催する。</p> <p>3 主な事務内容      保険者協議会は、次の事務を行うものとする。</p> <p>(1) 高確法における事務</p> <p>一 特定健康診査等の実施、高齢者医療制度の運営等に関する保険者その他の関係者間の連絡調整  <u>集合契約や他の検診との同時実施、健診実施の委託契約等のための保険者・医療関係者等の連絡調整等</u></p> <p>二 保険者に対する必要な助言又は援助  <u>特定健診・保健指導等の実施率の高い保険者の取組事例の共有や保険者協働での広報活動等</u></p> <p>三 医療に要する費用等に関する情報についての調査及び分析  <u>国保データベースシステム等を活用した調査分析の研修会や被用者保険者等への分析結果の提供、管内の保険者によるデータヘルスの取組事例の共有、保険者横断的な医療費や医療サービスの利用状況等に関する分析・その結果の各保険者への提供等</u></p> <p>四 都道府県における医療費適正化計画の策定及び変更に関し、保険者協議会において行った調査及び分析の結果等に基づく意見提出</p> <p>五 医療費適正化計画の実施についての都道府県への協力</p>	<p>(3) 保険者協議会は、必要に応じて医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会及び栄養士会並びに学識経験者等の参画及び助言を求めることとする。  <u>なお、今後保険者において生活習慣病の重症化予防の取組等を進めていくことが期待されているが、その際には医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会などの関係団体との連携が不可欠であることから、保険者協議会についても、これらの団体の参画及び助言も得ながら開催していくことが望まれる。</u></p> <p>3 主な事務内容      保険者協議会は、次の事務を行うものとする。</p> <p>(1) 高確法における事務</p> <p>一 特定健康診査等の実施、高齢者医療制度の運営等に関する保険者その他の関係者間の連絡調整</p> <p>二 保険者に対する必要な助言又は援助</p> <p>三 医療に要する費用等に関する情報についての調査及び分析</p> <p>四 都道府県における医療費適正化計画の策定及び変更に関し、保険者協議会において行った調査及び分析の結果等に基づく意見提出</p> <p>五 都道府県における医療費適正化計画の作成及び同計画に基づく施策</p>
---	--

3

<p>(2) 医療法における事務      都道府県における医療計画の策定及び変更に関し、保険者協議会において行った調査及び分析の結果等に基づく意見提出</p> <p>4 保険者協議会の運営</p> <p>(1) 保険者協議会に会長を置き、委員の互選により選任する。</p> <p>(2) 会長は、会務を総理し、保険者協議会を代表する。</p> <p>(3) 会長に事故があるときは、あらかじめその指定する委員が、その職務を代理する。</p> <p>5 議事</p> <p>(1) 保険者協議会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開き、議決することができない。</p> <p>(2) 保険者協議会の議事は、委員のうち会議に出席したものの過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。</p> <p>6 費用の負担      保険者協議会の運営等に要する経費については、保険者協議会を構成する関係者が応分に負担する。</p> <p>7 その他  <u>保険者協議会の運営その他事務局機能（庶務）に関する事項は、2(1)に掲げる委員間において協議する。その際、保険者協議会は、保険者自らが共同で保険者機能を発揮して取り組む役割と、医療関係者等とも協力しながら、都道府県の住民の健康増進及び医療費適正化に取り組む役割があり、これらの役割を適切に発揮する観点やこれまで国民健康保険団体連合会が事務局を担い保険者機能を発揮してきたことを踏まえると、保険者協議会の事務局は、都道府県担当部署が担う、又は都道府県担当部署と国民健康保険団体連合会が共同で担う（例えば、都道府県が政策課題の企画・調整を担当し、国民健康保険団体連合会が調査分析・調整を担当する）ことが考えられる。</u></p>	<p><u>の実施に関する都道府県からの協力要請に基づく保険者との調整</u></p> <p>(2) 医療法における事務      都道府県における医療計画の策定及び変更に関し、保険者協議会において行った調査及び分析の結果等に基づく意見提出</p> <p>4 保険者協議会の運営</p> <p>(1) 保険者協議会に会長を置き、委員の互選により選任する。</p> <p>(2) 会長は、会務を総理し、保険者協議会を代表する。</p> <p>(3) 会長に事故があるときは、あらかじめその指定する委員が、その職務を代理する。</p> <p>5 議事</p> <p>(1) 保険者協議会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開き、議決することができない。</p> <p>(2) 保険者協議会の議事は、委員のうち会議に出席したものの過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。</p> <p>6 費用の負担      保険者協議会の運営等に要する経費については、保険者協議会を構成する関係者が応分に負担する。</p> <p>7 その他  <u>保険者協議会の運営その他庶務の分担に関する事項については、2(1)①から⑨までに掲げる委員間において協議する。</u></p>
--	--

4

<p><b>【別添 2-1】</b> 医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会及び栄養士会を代表する者並びに学識経験者等の参画・助言を求める場合の例</p> <p style="text-align: center;">〇〇県保険者協議会設置運営規程</p> <p>(目的) 第1条 〇〇県保険者協議会は、〇〇県内の保険者（高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第7条第2項に規定する保険者及び都道府県後期高齢者医療広域連合をいう。以下同じ。）の加入者に係る健康づくりの推進に当たり、保険者間の問題意識の共有や、それに基づく取組の推進等を図るとともに、〇〇県医療費適正化計画の策定又は変更、<u>同計画の実施についての都道府県への協力</u>、〇〇県医療計画の策定又は変更に当たっての意見提出等を行うことを目的とする。</p> <p>(事業) 第2条 (略)</p> <p>(1)～(3) (略)</p> <p><u>(4) 医療費適正化計画の策定及び変更に関し、保険者協議会において行った調査及び分析の結果等に基づく意見提出</u></p> <p><u>(5) 医療費適正化計画の実施についての都道府県への協力</u></p> <p><u>(6) 医療計画の策定及び変更に関し、保険者協議会において行った調査及び分析の結果等に基づく意見提出</u></p>	<p><b>【別添 2-1】</b> 医療計画に係る議事について保険者協議会の委員を限定して審議する場合</p> <p style="text-align: center;">〇〇県保険者協議会設置運営規程</p> <p>(目的) 第1条 〇〇県保険者協議会は、〇〇県内の保険者（高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第7条第2項に規定する保険者及び都道府県後期高齢者医療広域連合をいう。以下同じ。）の加入者に係る健康づくりの推進に当たり、保険者間の問題意識の共有や、それに基づく取組の推進等を図るとともに、〇〇県医療費適正化計画の策定又は変更、〇〇県医療計画の策定又は変更に当たっての意見提出等を行うことを目的とする。</p> <p>(事業) 第2条 〇〇県保険者協議会は、前条の目的を達成するために、次の事項について協議を行うものとする。</p> <p>(1) 特定健康診査等の実施、高齢者医療制度の運営等に関する保険者その他の関係者間の連絡調整</p> <p>(2) 保険者に対する必要な助言又は援助</p> <p>(3) 医療に要する費用等に関する情報についての調査及び分析</p> <p><u>(4) 医療計画の策定及び変更に関し、保険者協議会において行った調査及び分析の結果等に基づく意見提出</u></p> <p><u>(5) 医療費適正化計画の策定及び変更に関し、保険者協議会において行った調査及び分析の結果等に基づく意見提出</u></p> <p><u>(6) 医療費適正化計画の作成及び同計画に基づく施策の実施に関する都道府県からの協力要請に基づく保険者との調整</u></p>
---	--

<p>(構成) 第3条 〇〇県保険者協議会は、都道府県ごとに設置するものとし、次の者を委員として構成する。</p> <p>(1) 都道府県担当部署</p> <p>(2) 全国健康保険協会都道府県支部を代表する者</p> <p>(3) 健康保険組合を代表する者</p> <p>(4) 健康保険組合連合会支部を代表する者</p> <p>(5) 国民健康保険の保険者たる市町村を代表する者</p> <p>(6) 国民健康保険組合を代表する者</p> <p>(7) 国民健康保険団体連合会を代表する者</p> <p>(8) 共済組合を代表する者</p> <p>(9) 後期高齢者医療広域連合を代表する者</p> <p>2 〇〇県保険者協議会は、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会及び栄養士会を代表する者、学識経験者並びに企業及び大学等の関係者等の参画及び助言を求めることができる。</p> <p>(削除)</p> <p>(任期) 第4条 (略)</p> <p>(役員) 第5条 (略)</p>	<p>(構成) 第3条 〇〇県保険者協議会は、都道府県ごとに設置するものとし、次の者を委員として構成する。</p> <p>(1) 全国健康保険協会都道府県支部を代表する者</p> <p>(2) 健康保険組合を代表する者</p> <p>(3) 国民健康保険の保険者たる市町村を代表する者</p> <p>(4) 国民健康保険組合を代表する者</p> <p>(5) 共済組合を代表する者</p> <p>(6) 後期高齢者医療広域連合を代表する者</p> <p>(7) 健康保険組合連合会支部を代表する者</p> <p>(8) 国民健康保険団体連合会を代表する者</p> <p>(9) 都道府県担当部署</p> <p>2 〇〇県保険者協議会は、第2条第4号に掲げる事項に関する議事を行う場合を除き、必要に応じて医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会及び栄養士会の関係者並びに学識経験者等の参画及び助言を求めることができる。</p> <p><u>3 第2条第4号に掲げる事項については、第1項第9号に掲げる者は議決権を有さないものとする。</u></p> <p>(任期) 第4条 委員の任期は〇年とする。但し、再任を妨げない。 2 委員に欠員が生じた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。</p> <p>(役員) 第5条 〇〇県保険者協議会に、次の役員を置く。</p> <p>(1) 会長 〇名</p> <p>(2) 副会長 〇名</p> <p>(3) 監事 〇名</p>
--	---

<p>(役員の職務) 第6条 (略)</p> <p>(議事) 第7条 (略)</p> <p>(費用の負担) 第8条 (略)</p> <p>(事務局) 第9条 <u>〇〇県保険者協議会の事務は、〇〇(及び△△)が処理する。</u> 2 事務局に関し必要な事項は、会長が別に定める。</p> <p>(その他) 第10条 (略)</p> <p>附 則 1 (略)</p>	<p>2 役員は委員の互選により選任する。ただし、必要があるときは、委員以外の者から選任することを妨げない。 3 監事は、会長又は副会長を兼ねることができない。</p> <p>(役員の職務) 第6条 会長は、会務を総理し、〇〇県保険者協議会を代表する。 2 副会長は、会長を補佐し、これに事故があるとき、又は欠席のときは、その職務を代行する。 3 監事は、〇〇県保険者協議会の財務を監査し、定期的に監査報告を行う。</p> <p>(議事) 第7条 〇〇県保険者協議会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開き、議決することができない。 2 〇〇県保険者協議会の議事は、委員のうち会議に出席したものの過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。</p> <p>(費用の負担) 第8条 〇〇県保険者協議会の運営等に要する経費については、〇〇県保険者協議会を構成する関係者が応分に負担する。</p> <p>(事務局) 第9条 <u>〇〇県保険者協議会の事務を処理するため、〇〇内に事務局を置く。</u> 2 事務局に関し必要な事項は、会長が別に定める。</p> <p>(その他) 第10条 この規程に定めるもののほか、〇〇県保険者協議会の運営その他庶務の分担に関する事項については、第3条第1項各号に掲げる委員間において協議する。</p> <p>附 則 1 この規程は、平成28年4月1日から施行する。</p>
--	--

<p>2 第8条に定める経費については、国から<u>受ける助成額</u>を控除して得た額とする。 <u>[一部改正]</u> <u>附 則</u> <u>この規程の改正は、平成30年4月1日から施行する。</u></p>	<p>2 第8条に定める経費については、国から<u>助成を受けられる間</u>については、<u>当該助成額</u>を控除して得た額とする。</p>
--	---

<p><b>【別添 2-2】</b>  <u>医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会及び栄養士会を代表する者並びに学識経験者等を構成員とする場合の例</u></p> <p style="text-align: center;">〇〇県保険者協議会設置運営規程</p> <p>(目的)  第1条 〇〇県保険者協議会は、〇〇県内の保険者（高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第7条第2項に規定する保険者及び都道府県後期高齢者医療広域連合をいう。以下同じ。）の加入者に係る健康づくりの推進に当たり、保険者間の問題意識の共有や、それに基づく取組の推進等を図るとともに、〇〇県医療費適正化計画の策定又は変更、<u>同計画の実施についての都道府県への協力、〇〇県医療計画の策定又は変更に当たっての意見提出等を行うことを目的とする。</u></p> <p>(事業)  第2条 (略)</p> <p>(1)～(3) (略)</p> <p><u>(4) 医療費適正化計画の策定及び変更に関し、保険者協議会において行った調査及び分析の結果等に基づく意見提出</u>  <u>(5) 医療費適正化計画の実施についての都道府県への協力</u>  <u>(6) 医療計画の策定及び変更に関し、保険者協議会において行った調査及び分析の結果等に基づく意見提出</u></p>	<p><b>【別添 2-2】</b>  <u>医療計画に係る議事について保険者協議会の委員の議決権を限定する場合</u></p> <p style="text-align: center;">〇〇県保険者協議会設置運営規程</p> <p>(目的)  第1条 〇〇県保険者協議会は、〇〇県内の保険者（高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第7条第2項に規定する保険者及び都道府県後期高齢者医療広域連合をいう。以下同じ。）の加入者に係る健康づくりの推進に当たり、保険者間の問題意識の共有や、それに基づく取組の推進等を図るとともに、〇〇県医療費適正化計画の策定又は変更、〇〇県医療計画の策定又は変更に当たっての意見提出等を行うことを目的とする。</p> <p>(事業)  第2条 〇〇県保険者協議会は、前条の目的を達成するために、次の事項について協議を行うものとする。  (1) 特定健康診査等の実施、高齢者医療制度の運営等に関する保険者その他の関係者間の連絡調整  (2) 保険者に対する必要な助言又は援助  (3) 医療に要する費用等に関する情報についての調査及び分析  <u>(4) 医療計画の策定及び変更に関し、保険者協議会において行った調査及び分析の結果等に基づく意見提出</u>  <u>(5) 医療費適正化計画の策定及び変更に関し、保険者協議会において行った調査及び分析の結果等に基づく意見提出</u>  <u>(6) 医療費適正化計画の作成及び同計画に基づく施策の実施に関する都道府県からの協力要請に基づく保険者との調整</u></p>
--	--

<p>(構成)  第3条 〇〇県保険者協議会は、都道府県ごとに設置するものとし、次の者を委員として構成する。  (1) 都道府県担当部署  (2) 全国健康保険協会都道府県支部を代表する者  (3) 健康保険組合を代表する者  (4) 健康保険組合連合会支部を代表する者  (5) 国民健康保険の保険者たる市町村を代表する者  (6) 国民健康保険組合を代表する者  (7) 国民健康保険団体連合会を代表する者  (8) 共済組合を代表する者  (9) 後期高齢者医療広域連合を代表する者  (10) <u>医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会及び栄養士会を代表する者並びに学識経験者等</u>  <u>2 〇〇県保険者協議会は、企業及び大学等の関係者の参画及び助言を求めることができる。</u>  (削除)</p> <p>(任期)  第4条 (略)</p> <p>(役員)  第5条 (略)</p>	<p>(構成)  第3条 〇〇県保険者協議会は、都道府県ごとに設置するものとし、次の者を委員として構成する。  (1) 全国健康保険協会都道府県支部を代表する者  (2) 健康保険組合を代表する者  (3) 国民健康保険の保険者たる市町村を代表する者  (4) 国民健康保険組合を代表する者  (5) 共済組合を代表する者  (6) 後期高齢者医療広域連合を代表する者  (7) 健康保険組合連合会支部を代表する者  (8) 国民健康保険団体連合会を代表する者  (9) 都道府県担当部署  (10) <u>その他関係者</u>  <u>2 前項第10号のその他関係者は、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会及び栄養士会の関係者並びに学識経験者等とする。</u>  <u>3 第2条第4号に掲げる事項については、第1項第9号及び第10号に掲げる者は議決権を有さないものとする。</u></p> <p>(任期)  第4条 委員の任期は〇年とする。但し、再任を妨げない。  2 委員に欠員が生じた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。</p> <p>(役員)  第5条 〇〇県保険者協議会に、次の役員を置く。  (1) 会長 〇名  (2) 副会長 〇名</p>
---	--



<p>(役員の職務) 第6条 (略)</p> <p>(議事) 第7条 (略)</p> <p>(費用負担) 第8条 (略)</p> <p>(事務局) 第9条 <u>〇〇県保険者協議会の事務は、〇〇(及び△△)が処理する。</u> 2 事務局に関し必要な事項は、会長が別に定める。</p> <p>(その他) 第10条 (略)</p> <p>附 則</p>	<p>(3) 監事 〇名 2 役員は委員の互選により選任する。ただし、必要があるときは、委員以外の者から選任することを妨げない。 3 監事は、会長又は副会長を兼ねることができない。</p> <p>(役員の職務) 第6条 会長は、会務を総理し、〇〇県保険者協議会を代表する。 2 副会長は、会長を補佐し、これに事故があるとき、又は欠席のときは、その職務を代行する。 3 監事は、〇〇県保険者協議会の財務を監査し、定期的に監査報告を行う。</p> <p>(議事) 第7条 〇〇県保険者協議会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開き、議決することができない。 2 〇〇県保険者協議会の議事は、委員のうち会議に出席したものの過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。</p> <p>(費用の負担) 第8条 〇〇県保険者協議会の運営等に要する経費については、〇〇県保険者協議会を構成する関係者が応分に負担する。</p> <p>(事務局) 第9条 <u>〇〇県保険者協議会の事務を処理するため、〇〇内に事務局を置く。</u> 2 事務局に関し必要な事項は、会長が別に定める。</p> <p>(その他) 第10条 この規程に定めるもののほか、〇〇県保険者協議会の運営その他庶務の分担に関する事項については、第3条第1項各号に掲げる委員間において協議する。</p> <p>附 則</p>
---	---

<p>1 (略) 2 第8条に定める経費については、国から<u>受ける助成額を控除して得た額とする。</u> [一部改正] 附 則 <u>この規程の改正は、平成30年4月1日から施行する。</u></p>	<p>1 この規程は、平成28年4月1日から施行する。 2 第8条に定める経費については、国から<u>助成を受けられる間については、当該助成額を控除して得た額とする。</u></p>
--	---

<p><b>【別添 2-3】</b> 医療費適正化計画及び医療計画に係る議事について専門部会を設置し審議する場合の例</p> <p style="text-align: center;">〇〇県保険者協議会設置運営規程</p> <p>(目的) 第1条 〇〇県保険者協議会は、〇〇県内の保険者（高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第7条第2項に規定する保険者及び都道府県後期高齢者医療広域連合をいう。以下同じ。）の加入者に係る健康づくりの推進に当たり、保険者間の問題意識の共有や、それに基づく取組の推進等を図るとともに、〇〇県医療費適正化計画の策定又は変更、<u>同計画の実施についての都道府県への協力</u>、〇〇県医療計画の策定又は変更に当たっての意見提出等を行うことを目的とする。</p> <p>(事業) 第2条 (略)</p> <p>(1)～(3) (略)</p> <p>(4) 医療費適正化計画の策定及び変更に関し、保険者協議会において行った調査及び分析の結果等に基づく意見提出 (5) <u>医療費適正化計画の実施についての都道府県への協力</u> (6) 医療計画の策定及び変更に関し、保険者協議会において行った調査及び分析の結果等に基づく意見提出</p> <p>(構成)</p>	<p><b>【別添 2-3】</b> 医療計画に係る議事について専門部会を設置し審議する場合</p> <p style="text-align: center;">〇〇県保険者協議会設置運営規程</p> <p>(目的) 第1条 〇〇県保険者協議会は、〇〇県内の保険者（高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第7条第2項に規定する保険者及び都道府県後期高齢者医療広域連合をいう。以下同じ。）の加入者に係る健康づくりの推進に当たり、保険者間の問題意識の共有や、それに基づく取組の推進等を図るとともに、〇〇県医療費適正化計画の策定又は変更、〇〇県医療計画の策定又は変更に当たっての意見提出等を行うことを目的とする。</p> <p>(事業) 第2条 〇〇県保険者協議会は、前条の目的を達成するために、次の事項について協議を行うものとする。 (1) 特定健康診査等の実施、高齢者医療制度の運営等に関する保険者その他の関係者間の連絡調整 (2) 保険者に対する必要な助言又は援助 (3) 医療に要する費用等に関する情報についての調査及び分析 (4) <u>医療計画の策定及び変更に関し、保険者協議会において行った調査及び分析の結果等に基づく意見提出</u> (5) <u>医療費適正化計画の策定及び変更に関し、保険者協議会において行った調査及び分析の結果等に基づく意見提出</u> (6) <u>医療費適正化計画の作成及び同計画に基づく施策の実施に関する都道府県からの協力要請に基づく保険者との調整</u></p> <p>(構成)</p>
--	--

<p>第3条 〇〇県保険者協議会は、都道府県ごとに設置するものとし、次の者を委員として構成する。 (1) 都道府県担当部署 (2) 全国健康保険協会都道府県支部を代表する者 (3) 健康保険組合を代表する者 (4) 健康保険組合連合会支部を代表する者 (5) 国民健康保険の保険者たる市町村を代表する者 (6) 国民健康保険組合を代表する者 (7) 国民健康保険団体連合会を代表する者 (8) 共済組合を代表する者 (9) 後期高齢者医療広域連合を代表する者 (10) <u>医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会及び栄養士会を代表する者並びに学識経験者等</u></p> <p>2 〇〇県保険者協議会は、企業及び大学等の関係者の参画及び助言を求め<u>ることができる。</u></p> <p>(任期) 第4条 (略)</p> <p>(役員) 第5条 (略)</p>	<p>第3条 〇〇県保険者協議会は、都道府県ごとに設置するものとし、次の者を委員として構成する。 (1) 全国健康保険協会都道府県支部を代表する者 (2) 健康保険組合を代表する者 (3) 国民健康保険の保険者たる市町村を代表する者 (4) 国民健康保険組合を代表する者 (5) 共済組合を代表する者 (6) 後期高齢者医療広域連合を代表する者 (7) 健康保険組合連合会支部を代表する者 (8) 国民健康保険団体連合会を代表する者 (9) 都道府県担当部署 (10) <u>その他関係者</u></p> <p>2 <u>前項第10号のその他関係者は、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会及び栄養士会の関係者並びに学識経験者等とする。</u></p> <p>(任期) 第4条 委員の任期は〇年とする。但し、再任を妨げない。 2 委員に欠員が生じた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。</p> <p>(役員) 第5条 〇〇県保険者協議会に、次の役員を置く。 (1) 会長 〇名 (2) 副会長 〇名 (3) 監事 〇名 2 役員は委員の互選により選任する。ただし、必要があるときは、委員以外の者から選任することを妨げない。</p>
---	--

<p>(役員の職務) 第6条 (略)</p> <p>(専門部会の運営) 第7条 ○○県保険者協議会は、<u>第2条各号</u>に掲げる事項について検討を行うため、専門部会を設置する。 2 専門部会に属すべき委員は、<u>第3条各号</u>に掲げる者をもって構成する。</p> <p>3～6 (略)</p> <p>(議事) 第8条 (略)</p> <p>(費用の負担) 第9条 (略)</p>	<p>3 監事は、会長又は副会長を兼ねることができない。</p> <p>(役員の職務) 第6条 会長は、会務を総理し、○○県保険者協議会を代表する。 2 副会長は、会長を補佐し、これに事故があるとき、又は欠席のときは、その職務を代行する。 3 監事は、○○県保険者協議会の財務を監査し、定期的に監査報告を行う。</p> <p>(専門部会の運営) 第7条 ○○県保険者協議会は、<u>第2条第4号</u>に掲げる事項について検討を行うため、専門部会を設置する。 2 専門部会に属すべき委員は、<u>第3条第1項第1号から第8号まで</u>に掲げる者をもって構成する。 3 専門部会に専門部会長を置き、当該専門部会に属する委員の互選により選任する。 4 専門部会長は、専門部会の事務を掌理する。 5 専門部会長に事故があるときは、専門部会に属する委員のうちから当該専門部会長があらかじめ指名する者が、その職務を代理する。 6 ○○県保険者協議会はその定めるところにより、専門部会の議決をもって当該協議会の議決とすることができる。</p> <p>(議事) 第8条 ○○県保険者協議会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開き、議決することができない。 2 ○○県保険者協議会の議事は、委員のうち会議に出席したものの過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。 3 前2項の規定は、専門部会の議事に準用する。</p> <p>(費用の負担) 第9条 ○○県保険者協議会の運営等に要する経費については、○○県保険者協議会を構成する関係者が応分に負担する。</p>
---	---

<p>(事務局) 第10条 <u>○○県保険者協議会の事務は、○○(及び△△)が処理する。</u> 2 事務局に関し必要な事項は、会長が別に定める。</p> <p>(その他) 第11条 (略)</p> <p>附 則 1 (略) 2 第9条に定める経費については、国から<u>受ける助成額を控除して得た額とする。</u> <u>[一部改正]</u> 附 則 <u>この規程の改正は、平成30年4月1日から施行する。ただし、第7条第1項の改正については、平成30年〇月〇日から施行する。</u></p>	<p>(事務局) 第10条 <u>○○県保険者協議会の事務を処理するため、○○内に事務局を置く。</u> 2 事務局に関し必要な事項は、会長が別に定める。</p> <p>(その他) 第11条 この規程に定めるもののほか、○○県保険者協議会の運営その他庶務の分担に関する事項については、第3条第1項各号に掲げる委員間において協議する。</p> <p>附 則 1 この規程は、平成28年4月1日から施行する。 2 第9条に定める経費については、国から<u>助成を受けられる間については、当該助成額を控除して得た額とする。</u></p>
---	--

「保険者協議会開催要領」の一部改正について（平成 30 年 1 月 15 日付通知）  
による改正後の「保険者協議会設置要領」

別添 1

保険者協議会設置要領

1 趣旨

保険者（高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号。以下「高確法」という。）第 7 条第 2 項に規定する保険者及び都道府県後期高齢者医療広域連合をいう。以下同じ。）は、加入者の健康増進と医療費適正化について、行政や医療関係者等の協力を得ながら、保険者横断的に同じ意識をもって共同で取り組んでいく必要がある。

このため、高確法では、保険者が都道府県ごとに保険者協議会を組織するよう努めるとともに、特定健康診査等の実施や高齢者医療制度の運営等の関係者間の連絡調整、医療費の調査分析等の役割が位置づけられている。

特に、データヘルス（レセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための保健事業）の実施に当たり、保険者協議会においては、各保険者でのデータヘルスの底上げに資する取組を実施するとともに、加入者としての生涯を通じた健康管理を進める観点から、保険者間での課題の共有やそれに基づく取組の推進を図っていく必要がある。

また、こうした保険者自らの役割に加えて、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（平成 26 年法律第 83 号）により、平成 27 年度から高確法において保険者協議会が法定化されるとともに、医療法（昭和 23 年法律第 205 号）に基づき、都道府県は医療計画の策定又は変更に当たり、保険者協議会の意見を聴かなければならないとされている。

さらに、持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律（平成 27 年法律第 31 号）において高確法が改正され、平成 28 年 4 月 1 日以降、都道府県は医療費適正化計画の策定又は変更に当たり、保険者協議会へ協議しなければならないこと、同計画の作成及び同計画に基づく施策の実施に当たり、保険者協議会を通じて保険者に必要な協力を求めることができることとされたところである。また、平成 30 年度から、都道府県が国民健康保険の保険者となることから、都道府県は、従前からの都道府県の住民の健康増進や医療費適正化等の行政主体としての役割に加え、新たに保険者としての役割を担うことになる。今後は、保険者協議会において都道府県が中核的な役割を發揮しつつ、これを活用し、保険者としての取組や行政主体としての取組を的確に実施していく必要がある。

これらを踏まえ、高確法第 157 条の 2 第 1 項の規定に基づき、保険者の連携協力を円滑に行い、住民・加入者の健康増進と医療費適正化について役割を発

揮していくため、都道府県内の保険者を代表する者等を委員として、都道府県ごとに保険者協議会を設置する。

## 2 構成等

(1) 保険者協議会は、都道府県ごとに設置するものとし、保険者協議会の委員は、次の者のうちから、都道府県の実情に配慮した上で構成する。

- ① 都道府県担当部署
- ② 全国健康保険協会都道府県支部を代表する者
- ③ 健康保険組合を代表する者
- ④ 健康保険組合連合会支部を代表する者
- ⑤ 国民健康保険の保険者たる市町村を代表する者
- ⑥ 国民健康保険組合を代表する者
- ⑦ 国民健康保険団体連合会を代表する者
- ⑧ 共済組合を代表する者
- ⑨ 都道府県後期高齢者医療広域連合を代表する者

(2) 都道府県と市町村の行政の重要な柱の一つである住民の健康増進や保険者による生活習慣病の重症化予防の取組等を進めていくためには、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会などの関係団体との連携が不可欠である。また、保険者が後発医薬品の使用促進や重複投薬等の適正化に取り組むためには、かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬剤師・薬局や関係団体との連携・協力が不可欠である。このため、これらの団体を代表する者の参画及び助言も得ながら開催する。

(3) 住民の健康増進について、企業、大学等の幅広い関係者と課題や認識を共有し、行政と民間が協力しながら、住民に働きかけ、取組を進める観点から、制度や組織の垣根を超えて、広く産学官の関係者が一体になって、健康づくりを推進するため、必要に応じて当該関係者の参画及び助言も得ながら開催する。

## 3 主な事務内容

保険者協議会は、次の事務を行うものとする。

(1) 高確法における事務

- 一 特定健康診査等の実施、高齢者医療制度の運営等に関する保険者その他の関係者間の連絡調整  
集合契約や他の検診との同時実施、健診実施の委託契約等のための保険者・医療関係者等の連絡調整等
- 二 保険者に対する必要な助言又は援助

特定健診・保健指導等の実施率の高い保険者の取組事例の共有や保険者協働での広報活動等

### 三 医療に要する費用等に関する情報についての調査及び分析

国保データベースシステム等を活用した調査分析の研修会や被用者保険者等への分析結果の提供、管内の保険者によるデータヘルスの取組事例の共有、保険者横断的な医療費や医療サービスの利用状況等に関する分析・その結果の各保険者への提供等

### 四 都道府県における医療費適正化計画の策定及び変更に関し、保険者協議会において行った調査及び分析の結果等に基づく意見提出

### 五 医療費適正化計画の実施についての都道府県への協力

#### (2) 医療法における事務

都道府県における医療計画の策定及び変更に関し、保険者協議会において行った調査及び分析の結果等に基づく意見提出

## 4 保険者協議会の運営

(1) 保険者協議会に会長を置き、委員の互選により選任する。

(2) 会長は、会務を総理し、保険者協議会を代表する。

(3) 会長に事故があるときは、あらかじめその指定する委員が、その職務を代理する。

## 5 議事

(1) 保険者協議会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開き、議決することができない。

(2) 保険者協議会の議事は、委員のうち会議に出席したものの過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

## 6 費用の負担

保険者協議会の運営等に要する経費については、保険者協議会を構成する関係者が応分に負担する。

## 7 その他

保険者協議会の運営その他事務局機能（庶務）に関する事項は、2(1)に掲げる委員間において協議する。その際、保険者協議会は、保険者自らが共同で保険者機能を発揮して取り組む役割と、医療関係者等とも協力しながら、都道府県の住民の健康増進及び医療費適正化に取り組む役割があり、これらの役割を適切に発揮する観点やこれまで国民健康保険団体連合会が事務局を担い保険者

機能を発揮してきたことを踏まえると、保険者協議会の事務局は、都道府県担当部署が担う、又は都道府県担当部署と国民健康保険団体連合会が共同で担う（例えば、都道府県が政策課題の企画・調整を担当し、国民健康保険団体連合会が調査分析・調整を担当する）ことが考えられる。

別添 2 - 1

〇〇県保険者協議会設置運営規程

(目的)

第1条 〇〇県保険者協議会は、〇〇県内の保険者（高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第7条第2項に規定する保険者及び都道府県後期高齢者医療広域連合をいう。以下同じ。）の加入者に係る健康づくりの推進に当たり、保険者間の問題意識の共有や、それに基づく取組の推進等を図るとともに、〇〇県医療費適正化計画の策定又は変更、同計画の実施についての都道府県への協力、〇〇県医療計画の策定又は変更に当たっての意見提出等を行うことを目的とする。

(事業)

第2条 〇〇県保険者協議会は、前条の目的を達成するために、次の事項について協議を行うものとする。

- (1) 特定健康診査等の実施、高齢者医療制度の運営等に関する保険者その他の関係者間の連絡調整
- (2) 保険者に対する必要な助言又は援助
- (3) 医療に要する費用等に関する情報についての調査及び分析
- (4) 医療費適正化計画の策定及び変更に関し、保険者協議会において行った調査及び分析の結果等に基づく意見提出
- (5) 医療費適正化計画の実施についての都道府県への協力
- (6) 医療計画の策定及び変更に関し、保険者協議会において行った調査及び分析の結果等に基づく意見提出

(構成)

第3条 〇〇県保険者協議会は、都道府県ごとに設置するものとし、次の者を委員として構成する。

- (1) 都道府県担当部署
- (2) 全国健康保険協会都道府県支部を代表する者
- (3) 健康保険組合を代表する者
- (4) 健康保険組合連合会支部を代表する者
- (5) 国民健康保険の保険者たる市町村を代表する者
- (6) 国民健康保険組合を代表する者
- (7) 国民健康保険団体連合会を代表する者



- (8) 共済組合を代表する者
- (9) 後期高齢者医療広域連合を代表する者
- 2 ○○県保険者協議会は、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会及び栄養士会を代表する者、学識経験者並びに企業及び大学等の関係者等の参画及び助言を求めることができる。

(任期)

第4条 委員の任期は○年とする。但し、再任を妨げない。

- 2 委員に欠員が生じた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(役員)

第5条 ○○県保険者協議会に、次の役員を置く。

- (1) 会長 ○名
- (2) 副会長 ○名
- (3) 監事 ○名
- 2 役員は委員の互選により選任する。ただし、必要があるときは、委員以外の者から選任することを妨げない。
- 3 監事は、会長又は副会長を兼ねることができない。

(役員の仕事)

第6条 会長は、会務を総理し、○○県保険者協議会を代表する。

- 2 副会長は、会長を補佐し、これに事故があるとき、又は欠席のときは、その職務を代行する。
- 3 監事は、○○県保険者協議会の財務を監査し、定期的に監査報告を行う。

(議事)

第7条 ○○県保険者協議会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開き、議決することができない。

- 2 ○○県保険者協議会の議事は、委員のうち会議に出席したものの過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

(費用の負担)

第8条 ○○県保険者協議会の運営等に要する経費については、○○県保険者協議会を構成する関係者が応分に負担する。

(事務局)

- 第9条 ○○県保険者協議会の事務は、○○（及び△△）が処理する。
- 2 事務局に関し必要な事項は、会長が別に定める。

(その他)

- 第10条 この規程に定めるもののほか、○○県保険者協議会の運営その他庶務の分担に関する事項については、第3条第1項各号に掲げる委員間において協議する。

附 則

- 1 この規程は、平成28年4月1日から施行する。
- 2 第8条に定める経費については、国から受ける助成額を控除して得た額とする。

[一部改正]

附 則

- この規程の改正は、平成30年4月1日から施行する。

別添 2 - 2

〇〇県保険者協議会設置運営規程

(目的)

第 1 条 〇〇県保険者協議会は、〇〇県内の保険者（高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）第 7 条第 2 項に規定する保険者及び都道府県後期高齢者医療広域連合をいう。以下同じ。）の加入者に係る健康づくりの推進に当たり、保険者間の問題意識の共有や、それに基づく取組の推進等を図るとともに、〇〇県医療費適正化計画の策定又は変更、同計画の実施についての都道府県への協力、〇〇県医療計画の策定又は変更に当たっての意見提出等を行うことを目的とする。

(事業)

第 2 条 〇〇県保険者協議会は、前条の目的を達成するために、次の事項について協議を行うものとする。

- (1) 特定健康診査等の実施、高齢者医療制度の運営等に関する保険者その他の関係者間の連絡調整
- (2) 保険者に対する必要な助言又は援助
- (3) 医療に要する費用等に関する情報についての調査及び分析
- (4) 医療費適正化計画の策定及び変更に関し、保険者協議会において行った調査及び分析の結果等に基づく意見提出
- (5) 医療費適正化計画の実施についての都道府県への協力
- (6) 医療計画の策定及び変更に関し、保険者協議会において行った調査及び分析の結果等に基づく意見提出

(構成)

第 3 条 〇〇県保険者協議会は、都道府県ごとに設置するものとし、次の者を委員として構成する。

- (1) 都道府県担当部署
- (2) 全国健康保険協会都道府県支部を代表する者
- (3) 健康保険組合を代表する者
- (4) 健康保険組合連合会支部を代表する者
- (5) 国民健康保険の保険者たる市町村を代表する者
- (6) 国民健康保険組合を代表する者
- (7) 国民健康保険団体連合会を代表する者

- (8) 共済組合を代表する者
  - (9) 後期高齢者医療広域連合を代表する者
  - (10) 医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会及び栄養士会を代表する者並びに学識経験者等
- 2 ○○県保険者協議会は、企業及び大学等の関係者の参画及び助言を求めることができる。

(任期)

第4条 委員の任期は○年とする。但し、再任を妨げない。

- 2 委員に欠員が生じた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(役員)

第5条 ○○県保険者協議会に、次の役員を置く。

- (1) 会長 ○名
  - (2) 副会長 ○名
  - (3) 監事 ○名
- 2 役員は委員の互選により選任する。ただし、必要があるときは、委員以外の者から選任することを妨げない。
- 3 監事は、会長又は副会長を兼ねることができない。

(役員職務)

第6条 会長は、会務を総理し、○○県保険者協議会を代表する。

- 2 副会長は、会長を補佐し、これに事故があるとき、又は欠席のときは、その職務を代行する。
- 3 監事は、○○県保険者協議会の財務を監査し、定期的に監査報告を行う。

(議事)

第7条 ○○県保険者協議会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開き、議決することができない。

- 2 ○○県保険者協議会の議事は、委員のうち会議に出席したものの過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

(費用の負担)

第8条 ○○県保険者協議会の運営等に要する経費については、○○県保険者協議会を構成する関係者が応分に負担する。

(事務局)

第9条 ○○県保険者協議会の事務は、○○（及び△△）が処理する。

2 事務局に関し必要な事項は、会長が別に定める。

(その他)

第10条 この運営規程に定めるもののほか、○○県保険者協議会の運営その他庶務の分担に関する事項については、第3条第1項各号に掲げる委員間において協議する。

附 則

1 この規程は、平成28年4月1日から施行する。

2 第8条に定める経費については、国から受ける助成額を控除して得た額とする。

[一部改正]

附 則

この規程の改正は、平成30年4月1日から施行する。

別添 2 - 3

〇〇県保険者協議会設置運営規程

(目的)

第 1 条 〇〇県保険者協議会は、〇〇県内の保険者（高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）第 7 条第 2 項に規定する保険者及び都道府県後期高齢者医療広域連合をいう。以下同じ。）の加入者に係る健康づくりの推進に当たり、保険者間の問題意識の共有や、それに基づく取組の推進等を図るとともに、〇〇県医療費適正化計画の策定又は変更、同計画の実施についての都道府県への協力、〇〇県医療計画の策定又は変更に当たっての意見提出等を行うことを目的とする。

(事業)

第 2 条 〇〇県保険者協議会は、前条の目的を達成するために、次の事項について協議を行うものとする。

- (1) 特定健康診査等の実施、高齢者医療制度の運営等に関する保険者その他の関係者間の連絡調整
- (2) 保険者に対する必要な助言又は援助
- (3) 医療に要する費用等に関する情報についての調査及び分析
- (4) 医療費適正化計画の策定及び変更に関し、保険者協議会において行った調査及び分析の結果等に基づく意見提出
- (5) 医療費適正化計画の実施についての都道府県への協力
- (6) 医療計画の策定及び変更に関し、保険者協議会において行った調査及び分析の結果等に基づく意見提出

(構成)

第 3 条 〇〇県保険者協議会は、都道府県ごとに設置するものとし、次の者を委員として構成する。

- (1) 都道府県担当部署
- (2) 全国健康保険協会都道府県支部を代表する者
- (3) 健康保険組合を代表する者
- (4) 健康保険組合連合会支部を代表する者
- (5) 国民健康保険の保険者たる市町村を代表する者
- (6) 国民健康保険組合を代表する者
- (7) 国民健康保険団体連合会を代表する者

- (8) 共済組合を代表する者
  - (9) 後期高齢者医療広域連合を代表する者
  - (10) 医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会及び栄養士会を代表する者並びに学識経験者等
- 2 ○○県保険者協議会は、企業及び大学等の関係者の参画及び助言を求めることができる。

(任期)

第4条 委員の任期は○年とする。但し、再任を妨げない。

- 2 委員に欠員が生じた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(役員)

第5条 ○○県保険者協議会に、次の役員を置く。

- (1) 会長 ○名
  - (2) 副会長 ○名
  - (3) 監事 ○名
- 2 役員は委員の互選により選任する。ただし、必要があるときは、委員以外の者から選任することを妨げない。
- 3 監事は、会長又は副会長を兼ねることができない。

(役員職務)

第6条 会長は、会務を総理し、○○県保険者協議会を代表する。

- 2 副会長は、会長を補佐し、これに事故があるとき、又は欠席のときは、その職務を代行する。
- 3 監事は、○○県保険者協議会の財務を監査し、定期的に監査報告を行う。

(専門部会の運営)

第7条 ○○県保険者協議会は、第2条各号に掲げる事項について検討を行うため、専門部会を設置する。

- 2 専門部会に属すべき委員は、第3条各号に掲げる者をもって構成する。
- 3 専門部会に専門部会長を置き、当該専門部会に属する委員の互選により選任する。
- 4 専門部会長は、専門部会の事務を掌理する。
- 5 専門部会長に事故があるときは、専門部会に属する委員のうちから当該専門部会長があらかじめ指名する者が、その職務を代理する。

6 ○○県保険者協議会はその定めるところにより、専門部会の議決をもって当該協議会の議決とすることができる。

(議事)

第8条 ○○県保険者協議会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開き、議決することができない。

2 ○○県保険者協議会の議事は、委員のうち会議に出席したものの過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

3 前2項の規定は、専門部会の議事に準用する。

(費用の負担)

第9条 ○○県保険者協議会の運営等に要する経費については、○○県保険者協議会を構成する関係者が応分に負担する。

(事務局)

第10条 ○○県保険者協議会の事務は、○○(及び△△)が処理する。

2 事務局に関し必要な事項は、会長が別に定める。

(その他)

第11条 この運営規程に定めるもののほか、○○県保険者協議会の運営その他庶務の分担に関する事項については、第3条第1項各号に掲げる委員間において協議する。

附 則

1 この規程は、平成28年4月1日から施行する。

2 第9条に定める経費については、国から受ける助成額を控除して得た額とする。

[一部改正]

附 則

この規程の改正は、平成30年4月1日から施行する。ただし、第7条第1項の改正については、平成30年○月○日から施行する。