「保険者協議会開催要領」の一部改正について（令和６年 12 月 24 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同法第 48 条に規定する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こととされており、保険者協議会には、特定健康診査等（同法第 18 条第１項に規定する特定健康診査及び特定保健指導をいう。以下同じ。）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、加入者の立場に立って、良質な医療を効率的に提供していく観点から、医療関係者とともに、今後の医療提供体制の在り方の検討に参画していくことが期待されているところであり、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、全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律（令和５年法律第 31 号。以下「全社法」という。）により、保険者協議会が必置化され、都道府県医療費適正化計画の作成に加えて実績評価にも関与する仕組みが導入されたことや、都道府県が、医療費適正化を図るための取組において、医療提供体制の確保並びに当該都道府県及び当該都道府県内の市町村（特別区を含む。）の国民健康保険事業の健全な運営を担う責務を有することに鑑み、保険者、医療関係者その他の関係者の協力を得つつ、中心的な役割を果たすこととされたことを踏まえ、保険者協議会においても、都道府県が中核的な役割を発揮しつつ、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、加入者の健康増進と医療費適正化に関する取組の実効性の確保を図っていく必要がある。

加えて、都道府県医療費適正化計画の目標のうち、特に医療の効率的な提供の推進に関する目標の達成に向けては、都道府県域内の医療の担い手等を含む関

係者が地域ごとに地域の実情を把握するとともに、必要な取組について検討し、実施することが重要であり、構成員としての参画を含め、保険者協議会への医療の担い手等の参画を促進すること等を通じて、実効性のある取組が行われるようにすることが重要である。

全社法により、社会保険診療報酬支払基金及び国民健康保険団体連合会の目的、業務等に係る規定に、医療費適正化に資する診療報酬請求情報等の分析等が明記されたことを踏まえ、都道府県や保険者協議会は、これらの機関等の関係機関との連携を図ることも期待される。

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 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。さらに、効果が乏しいというエビデンスがあることが指摘されている医療や、医療資源の投入量に地域差がある医療の適正化に関する目標については、第４期医療費適正化計画から定めることとなるが、医療の担い手等を含む関係者が地域ごとに地域の実情を把握するとともに、必要な取組について検討し、実施することが重要である。このため、専門部会の委員としての参画も含め、これらの団体

を代表する者の参画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、バイオ後続品を含めた後発医薬品の使用促進等のための保険者・医療関係者、都道府県後発医薬品使用促進協議会等の連絡調整等

二　保険者に対する必要な助言又は援助

特定健康診査等の実施率の高い保険者やバイオ後続品を含めた後発医薬品の使用促進に積極的な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　都道府県医療費適正化計画の実績の評価に関する調査及び分析等

都道府県における医療費適正化計画の策定及び変更並びに当該計画の目標の達成状況及び施策の実施状況の調査及び分析に関し、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

都道府県が、高確法第９条第９項及び第10項に基づき、都道府県医療費適正化計画に掲げられた施策の実施や進捗状況の評価に関して、保険者協議会を通じて保険者に対して必要な協力の求めを行う場合の都道府県への協力等

(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。

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

別添２－１

○○県保険者協議会設置運営規程

（目的）

第１条　○○県保険者協議会は、○○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同法第 48 条に規定する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、○○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、○○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　○○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並びに当該計画の目標の達成状況及び施策の実施状況の調査及び分析に関し、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　○○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。ただし、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。

〔一部改正〕
附　則
この規程の改正は、令和５年○月○日から施行する。

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

別添２－２

○○県保険者協議会設置運営規程

（目的）

第１条　○○県保険者協議会は、○○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同法第 48 条に規定する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、○○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、○○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　○○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並びに当該計画の目標の達成状況及び施策の実施状況の調査及び分析に関し、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　○○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。ただし、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条第１項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年〇月〇日から施行する。

〔一部改正〕

附　則

この規程の改正は、令和５年〇月〇日から施行する。