

事務連絡  
令和 2 年 3 月 27 日

都道府県民生主管部（局）  
後期高齢者医療制度主管課（部）  
都道府県後期高齢者医療広域連合事務局 } 御中

厚生労働省保険局高齢者医療課

「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に係る事業についての  
Q&A」の送付について

後期高齢者医療制度の運営につきましては、平素より格段の御協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、これまで、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の本格施行に向けて、広域連合、市町村等の取組が円滑に行われるよう、令和元年 10 月 25 日付け事務連絡「令和 2 年度以降高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施を推進するための特別調整交付金交付基準として考えられる案」を发出し、当該「考えられる案」に対応して、①令和元年 10 月 29 日付け事務連絡「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に係る事業についての Q&A の送付について」、②令和元年 11 月 25 日付け事務連絡「保健事業と介護予防の一体的実施に関する意見書の回答について」及び③令和 2 年 2 月 18 日付け事務連絡「「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に係る事業についての Q&A」の送付について」を发出したところです。

今般、「後期高齢者医療の調整交付金の交付額の算定に関する省令第 6 条第 9 号に関する交付基準について」（令和 2 年 3 月 27 日付け保高発 0327 第 2 号厚生労働省保険局高齢者医療課長通知。以下「交付基準」という。）を发出したことに併せて、上記の①から③までの内容について必要な整理を行った上、改めて Q&A を別添のとおりとりまとめました。

これまで发出した事務連絡の考え方について基本的に変わるものではありませんが、市町村等からのご要望やご指摘を踏まえ、企画・調整等を担当する医療専門職について、市町村の実情により保健師の確保が難しい場合には特定保健指導等の企画立案、調整等に係る業務経験のある医師、管理栄養士も対象とすることとしたこと（問 7 関連）、また、地域を担当する医療専門職について、総合的な取組が実施できるよう、交付基準 I の 1（2）において医師、歯科医師、薬剤師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等を明記することとしたこと（問 16 関連）に伴い、上記①の問 9 及び②の 2 の回答を今回の「Q&A」の发出をもって変更させていただきます。

併せて、令和 2 年 4 月の法施行に合わせて、厚生労働省のホームページに高齢者の保健

事業についての情報提供ページを公開しました。高齢者の保健事業に関する資料（関係法令、ガイドライン、関係通知及びQ&A、関連検討会等の検討経過、高齢者の保健事業に係る事例等）について掲載しておりますので、都道府県におかれましては、本ホームページも活用いただきながら、管内市区町村に対し、情報提供されるようお願いいたします。

**【参考】**

ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 健康・医療 > 医療保険 > 高齢者の保健事業について

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/iryuuhoken/hokenjigyou/index\\_00003.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuuhoken/hokenjigyou/index_00003.html)

## 【広域計画・基本的な方針等】

(問1) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施について、広域計画には、どのような連携内容等を記載するのが望ましいかご教示いただきたい。

また、広域計画に、一体的実施に係る事項を規定しなかった場合、一体的実施の事業を実施するにあたり、どのような影響があるのか。

(答)

広域計画には、広域連合における市町村との連携に関する事項を記載いただくこととなる。広域計画の書きぶり等は各広域連合によって異なるため、ひな形は示さないが、「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版」にある「広域計画の見直し」、「委託市町村に対する支援」等を参考いただきながら、市町村との協議を進めていただき、広域連合と市町村が連携して行う保健事業の方針やそれぞれの役割等について、広域計画に可能な限り具体的に記載していただくことが望ましい。

また、高齢者の医療の確保に関する法律（以下「法」という。）第125条の2第1項の規定により、広域連合の定める広域計画に基づき、高齢者保健事業の一部を市町村に委託し、当該委託を受けた市町村が一体的な実施の在り方を含む基本的な方針を定める場合に、同項後段に定める個人情報の提供等が可能となるものとされている。一体的実施の推進に当たり、同項の規定により被保険者の医療・健診・介護に関する個人情報の授受を円滑にするためには、広域計画に基づき事業を委託する必要があることに留意いただきたい。

また、「令和2年度特別調整交付金交付基準（算定省令第6条第9号関係）」（以下「交付基準」という。）の事業区分Ⅰの1（1）においては、広域連合が域内の構成市町村と十分に協議した上で、構成市町村との連携に関する事項を定めた広域計画に基づいて市町村に高齢者保健事業を委託した場合に、事業の実施に必要な経費を特別調整交付金による支援対象とする旨を示しているところである。

(問2) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の施行に向けた体制整備等について、広域連合の構成市町村に対し広域計画に基づき高齢者保健事業の委託を行う場合に基本的な方針を定め、方針に基づき事業を実施するとなっている。市町村の基本的な方針をいつ頃までに策定する必要があるか。

(答)

一体的実施の委託を受けた市町村においては、高齢者保健事業の効果的かつ効率的な実施を図る観点から、その実施に関し、一体的な実施の在り方を含む基本的な方針を定めるものとされており、一体的実施の委託事業を行う体制が整い次第、基本的な方針を定めていただきたい。

(問3) 市町村は、法第125条の2第1項の規定により、後期高齢者医療広域連合の広域計画に基づき高齢者保健事業の委託を受けた場合に、「基本的な方針」を定めるものとされているが、具体的にどのような事項を盛り込むことが考えられるか。

(答)

市町村の基本的な方針に盛り込むべき事項としては、

- ・ 国民健康保険保健事業及び地域支援事業との一体的な実施の在り方
  - ・ 一体的実施の推進体制（庁内連携体制等の体制整備）
  - ・ 具体的な事業内容（広域連合との委託契約等で定める内容）
  - ・ その担当部局、関係部局における医療・健診・介護に関する個人情報の閲覧方法等個人情報の取扱い（各自治体で定める個人情報保護条例に基づいて取組、運用の定め等）
- 等が挙げられる。

また、基本的な方針を策定すべき具体的な期限の定め等はないが、法第125条の2第1項等に基づき被保険者の医療・健診・介護に関する個人情報の授受等を行うためには同方針が策定されている必要があるため、市町村において委託事業を行う体制が整い次第、できる限り速やかに定めることが望ましい。

（問4）市町村との具体的な委託契約の書式等の雛形を提示する予定はないのか。

（答）

委託契約の書式等については、それぞれ広域連合と市町村間の協議により検討いただくものと考えており、委託契約書についての雛形等を提示することは予定していない。

委託契約の内容としては、一体的な実施で行う事業の具体的な内容を記載することとなるが、交付基準区分Ⅰの1（2）「対象事業」に記載されている内容や「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版」を参考にして、それぞれ実施するものを記載し、その事業の実施のために配置する医療専門職の数や実施する地域等についての記載が考えられる。

#### 【企画・調整等を担当する医療専門職】

（問5）交付基準の対象となる企画・調整等を担当する医療専門職については「正規職員を念頭に」とあるが、この正規職員には地方公共団体の一般職の任期付職員の採用に関する法律に規定する任期付職員も含まれると考えてよいか。

（答）

企画・調整等を担当する医療専門職については、KDBシステム等を活用して、データ分析を行い、地域の健康課題を把握するほか、庁内の連携を図り、一体的実施に係る事業を企画・調整し、地域医療関係団体との調整を図る等の重要な役割を担うものであり、原則として、正規職員を念頭に置いている。市町村の実情を踏まえ、任期付職員であっても構わないが、市町村等における実務経験者を配置するなど前述のような取組を推進することが可能となるよう適切に対応していただきたい。

（問6）企画・調整等を担当する医療専門職合計2名がそれぞれ業務按分で1/2ずつ当該委託業務に従事する場合は、1名分相当として委託費を交付してよいか。

（答）

企画・調整等を担当する医療専門職については、あくまで、常勤の専従職員1名分の配置が特別調整交付金の交付対象となるものであり、専従以外の職員については特別調整交付金の交付対象とはならない。なお、当該企画・調整等の業務の一部を、専従職員以外の職員が協力して担うことは、何ら差し支えないものである。

(問7) 企画・調整等を担当する医療専門職は「保健師等」となっているが、保健師の他にどのような医療専門職が対象になるのか。

(答)

企画・調整等の業務については、保健師が当該業務に従事することが望ましいが、市町村の実情により、保健師の確保が難しい場合には、特定保健指導の企画立案、調整等に係る業務経験のある医師、管理栄養士も特別調整交付金の支援の対象とする。

(問8) 医療専門職は、年度途中からの配置でもよいのか。

(答)

医療専門職の配置は、年度途中からの配置でも差し支えないが、配置した期間に応じた人件費の額を交付対象とする。具体的には実際に配置した配置月数を12か月で除し、当該割合を交付基準における上限額に乗じることで、人件費を積算していただきたい。

例えば、企画・調整等を担当する医療専門職を6月に配置する場合は、6月から翌年3月までの10か月分として、580万円(交付基準額の上限)に10/12を乗じた額が上限額となる。

(問9) 特別調整交付金の対象となる企画・調整等を担当する医療専門職は一体的な実施等の高齢者保健事業に専従する必要があるとされているが、市区町村によって規模や業務量が異なるため、一律に専従とすることについては対応が困難な場合がある。また、国民健康保険制度保健事業との接続、介護予防の一体的実施の観点から、効率的に業務を実施するためにも、兼務について考慮する必要があると思われるが如何。

(答)

一体的実施等の保健事業の委託を受けた市町村に対し、後期高齢者医療広域連合は保険料財源等をもとに必要な費用を交付するものであり、市町村におかれては受託に係る事業の目的等を踏まえ、適正に事業を実施していただく必要がある。

高齢者保健事業、国民健康保険保健事業及び地域支援事業の一体的な実施に係る企画・調整等を担当する医療専門職については、KDBシステム等を活用してデータ分析を行い、地域の健康課題を把握するほか、庁内の連携を図り、一体的実施に係る事業を企画・調整し、地域医療関係団体との調整を図る等の重要な役割を担うものであり、かつ多くの業務量が想定されることから、これに携わる職員は専従とするものである。(但し、当該医療専門職のみが企画・調整等の業務を行わなければならないというのではなく、業務の一部を他の職員と分担して実施すること

も当然可能である。また、各地域における高齢者に対する個別的支援や通いの場への関与の業務の一部を併せて実施しても差し支えない。)

なお、当該医療専門職が一体的実施に係る事業の企画・調整等の業務を行うに当たっては、高齢者保健事業や国民健康保険保健事業、地域支援事業その他高齢者に係る公衆衛生、健康増進、福祉等の事業における連携が必要となるものであり、当該医療専門職が企画・調整等の一環としてこれらの事業に関与することは差し支えない。

(問 10) 企画・調整等を担当する医療専門職の業務として、後期高齢者医療の被保険者のためのデータ分析や地域課題の把握などの業務を主たる業務として実施するが、74歳以下の国保加入者のデータ分析など、後期高齢者にいずれ移行する者に係る事務を補完的に担うことは可能か。

(答)

特別調整交付金の交付対象となる企画・調整等を担当する医療専門職については、常勤の専従職員の配置を求めるものではあるが、高齢者保健事業の企画・調整・分析の一環として、国民健康保険保健事業や地域支援事業等との間で連携・継続して高齢者保健事業を実施するために、国民健康保険保健事業や地域支援事業等の企画・調整やデータ分析等の業務の一部を併せて行うことは差し支えない。

(問 11) 特別調整交付金の対象となる企画・調整等を担当する医療専門職は、専従職員とすることとされているが、地域に配属される医療専門職が行う業務の一部を併せて行うことは可能か。

(答)

企画・調整等を担当する医療専門職が各地域に配属される医療専門職が行う業務の一部を併せて実施することは差し支えないが、この場合、地域を担当する医療専門職の人件費分は交付対象とはならない。また、地域を担当する医療専門職が配置されていない場合であっても、地域における一体的実施の取組等を適切に進められる場合には、企画・調整等を担当する医療専門職に係る特別調整交付金の対象となり得る。

(問 12) 企画・調整等を担当する医療専門職は、KDB システム等を活用した、各種データ分析や地域の健康問題の把握、事業の企画立案といった業務を行うが、この業務の実施は、当該委託事業の通いの場での健康相談や健康状態の不明な高齢者への個別訪問等と同時並行で進めてよいのか。

(答)

一体的な実施に当たっては、KDBシステムを活用して医療レセプト、健診に係るデータ、介護に係る情報を把握し、地域の健康課題を明確化した上で、庁内外の関係者間で健康課題の共有や既存の関連事業との調整、地域の医療関係団体等との連携を進めていただくプロセスが重要であり、これらを実施した上で個別的な支援を行っていただきたい。

なお、事業の実施に当たっては、市町村の実情に応じて、企画・調整等を担当する医療専門職

が各地域における通いの場への関与や高齢者に対する個別的支援の業務の一部を併せて実施するなど、市町村において必要な調整を行っても差し支えない。

(問13) 高齢者保健事業の企画・調整等に専従する者の配置が難しいため、地区担当保健師がKDBシステム等を活用して当該地域の健康課題を把握した上で地域を回り、個人の実情に応じたサービスを他の医療専門職等とともに提供するといった取組を行う場合、企画・調整等を担当する医療専門職を配置せずに(当該医療専門職に係る特別調整交付金は不要)、地域を担当する医療専門職に係る委託費(350万円)等の交付金の交付を受けることは可能であるか。

(答)

企画・調整等を担当する医療専門職の委託事業費に係る特別調整交付金の交付ができない場合に、地域を担当する医療専門職の委託事業費に係る特別調整交付金のみを交付することはできない。

一体的実施等の保健事業の委託を受けた市町村に対し、広域連合は後期高齢者の保険料財源等をもとに必要な費用を交付するものであり、市町村においては受託に係る事業(高齢者保健事業及び事業を効果的に展開するための介護予防等との一体的実施)の目的を踏まえ、年間を通じて、適正に事業を実施していただく必要がある。

また、広域連合から市町村への委託事業においては、多面的な健康課題や地域課題を適切に踏まえた上で、交付基準区分Ⅰの1(2)の1)から4)までの事業を展開することをお願いしている。このため、KDBシステム等を活用してデータ分析を行い、地域の健康課題を把握するほか、庁内の連携を図り、一体的実施に係る事業を企画・調整し、地域の医療関係団体との調整を図る等の企画・調整・分析・評価を行う保健師等の医療専門職の役割が重要となる。

また、こうした庁内連携を含む企画・調整等を担当する医療専門職は、事業の進捗管理や評価等を行う者であり、広域連合から委託事業費を交付するに当たっては、当該事業に係る企画・調整等の責任者を明確にしておくことが必要である。

こうした趣旨から、特別調整交付金の対象としては、企画・調整等を担当する医療専門職を配置した上で事業を実施することを前提としており、企画・調整等の医療専門職を配置せずに(委託事業の対象に当該医療専門職の配置を含めずに)、高齢者の個別的支援や通いの場等への関与に係る業務の実施のみを対象とすることはできない。

なお、当該医療専門職のみが企画・調整等の業務を行わなければならないというものではなく、業務の一部を他の職員と分担して実施することも当然可能である。加えて、当該医療専門職が各地域における高齢者に対する個別的支援や通いの場への関与の業務の一部を併せて実施しても差し支えない。

また、当該医療専門職が一体的実施に係る事業の企画・調整等の業務を行うに当たっては、高齢者保健事業や国民健康保険保健事業、地域支援事業その他高齢者に係る公衆衛生、健康増進、福祉等の事業における連携が必要となるものであり、当該医療専門職が企画・調整等の一環としてこれらの事業に関与することは差し支えない。

(問 14) 企画・調整等を担当する医療専門職の配置に当たり、「一体的な実施の推進体制」を組織的に担保したことの裏付けとして、当該市町村の事務分掌規則や専決規程の整備、兼職発令等が必要となるか。

(答)

特別調整交付金の交付等に当たり、必ずしも、配置された医療専門職の役割等に関して事務分掌規則や専決規程といった規定の見直しを求めるものではないが、委託事業の適正な実施等を確認するため、広域連合等において、市町村に配置された医療専門職が、一体的実施の業務に従事しているかどうかの確認等を行う必要が生ずることも考えられる。このため、市町村においては、適宜、事務分掌規則や兼職発令等の記録等については記録保管しておくことが望ましい。

(問 15) 企画・調整等を担当する医療専門職を配置するものの、本格的な事業実施はその翌年度からとし、当年度は事業分析や課題分析のみを行うこととする場合、当該年度から、専門職の配置について特別調整交付金の交付対象となるか。

(答)

交付基準事業区分Ⅰの1の(2)対象事業の1)から4)までの事業を全て実施していただく必要があり、企画・調整・分析のみ実施するだけでは、交付対象とはならない。

#### 【地域を担当する医療専門職】

(問 16) 地域を担当する医療専門職は「医師、歯科医師、薬剤師、保健師、看護師、管理栄養士、歯科衛生士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等生活習慣病の発症や重症化の予防及び心身機能の低下の防止等に関し知識及び経験を有すると認められる者」とあるが、対象者は市町村が判断すればよいのか。

(答)

市町村において地域の実情に応じた様々な取組を進めるに当たって、事業内容に応じた医療専門職を確保する必要がある。なお、取組を行うに当たっては、地域の医療関係団体と事業の企画段階から相談を進め、事業内容に応じた医療専門職の確保や多職種間の連携を図り、健診結果等を活用した保健指導、かかりつけ医と連携した重症化予防、運動・栄養・口腔等のフレイル予防等の健康教育、健康相談、適切な受診勧奨等、総合的な取組を行うことが重要であり、事業の委託に当たっては市町村と広域連合が十分に協議することが必要である。

(問 17) 地域を担当する医療専門職は、高齢者に対する個別的支援や通いの場等への積極的な関与の業務を各地域において「年間を通じて」適切に実施することとされているが、各地域において毎日当該業務を行う必要があるのか。

(答)

市町村における実施計画等に基づき、年間を通して事業を実施していただく必要があるが、具体的な事業の頻度、回数等は市町村の実情に応じて設定していただいで差し支えない。



例えば、圏域ごとに事業を実施する日程や実施頻度等を組んでいただき、事業を行うことは可能である。

(問 18) 地域を担当する医療専門職の業務に要する費用について、例えば、市町村の日常生活圏域が5箇所ある場合、5箇所全てが交付対象となるのか。

(答)

市町村の日常生活圏域のうち実際に委託事業を実施している圏域が対象となる。5箇所の圏域があっても事業を実施している圏域の数が3箇所であれば、3箇所が交付対象となる。

(問 19) 地域を担当する医療専門職について、2つの日常生活圏域に1名の医療専門職が従事した場合の交付額はどうか

(答)

この場合には、1名分の医療専門職の人件費が交付対象になる。

(問 20) 地域を担当する医療専門職について、取組の内容に応じて医療専門職を複数配置して実施する場合、圏域ごとに1名分しか交付対象にならないのか。

(答)

複数の医療専門職で分担して実施しても差し支えないが、事業を実際に実施する日常生活圏域毎に設定された上限額の範囲内で交付する。

(問 21) 交付基準事業区分Ⅰの1の(5)の1)②ア「二圏域に一の医療専門職が従事した場合には、一の医療専門職の人件費が対象になる」とされ、一方で、地域を担当する医療専門職は複数の日常生活圏域に複数の医療専門職の関与が認められているが、1人の医療専門職が複数の日常生活圏域に従事した場合に当該医療専門職の人件費が350万円を超える場合、当該350万円を超える人件費は交付対象となるか。

(答)

地域を担当する医療専門職が年間を通じて従事する費用として交付額の上限を一人当たり350万円とする趣旨であるから、当該医療専門職が複数の日常生活圏域に関与したかどうかに関わらず、一人当たりの交付限度額は350万円とする。

また、複数の圏域に複数の医療専門職を配置する場合であっても、事業を実施している圏域の数に一人当たりの交付基準額を乗じた額が当該市町村の上限となる。

(問 22) 地域を担当する医療専門職に係る実働時間の積算に当たり、実際に個別的支援や通いの場における健康教室等の準備をしている内勤の時間についても、実働時間として認めて差し支えないか。

(答)

差し支えない。

(問 23) 地域を担当する医療専門職が他の業務と兼務して当該業務を実施する場合の  
人件費の積算方法如何。

(答)

人件費については、①時間単価と②実働時間を乗じて積算するものとする。

①時間単価については、当該職員の給料及び扶養手当、地域手当、通勤手当等各種手当(退職手当、出張旅費、休業手当を除く)並びに共済費及び社会保険料の事業主負担分の各自治体における給与等の諸規程に基づく給与の年間総支給額を算出し、勤務時間、休暇等に係る諸規程等から年間所定稼働日と1日当たりの所定勤務時間を用いて、それぞれ算出した日数及び時間を乗じて得た時間で割って得た額とする。

②実働時間については、配置する医療専門職の週の稼働日数や1日当たりの所定勤務時間数等をもとに算定することとなるが、事後的に、業務日誌等に各医療専門職が記載した業務内容や就業時間数等の情報により、業務実施の内容を確認できるようにしておく必要がある。

なお、上記に準ずる方法であれば、時間単位ではなく、日額単価及び日数により積算しても差し支えない。

(問 24) 地域を担当する医療専門職については、直接雇用の職員ではなく、派遣職員としても差し支えないか。

(答)

地域を担当する医療専門職の要件については、交付基準においてお示した通りであり、市町村の希望する専門職種の新規採用が難しいケース等も想定されることから、交付基準においてお示した要件を満たす場合であれば、直接雇用の職員ではなく、派遣職員等により事業を実施することとしても差し支えない。

ただし、一体的な実施の推進に必要となる研修等については直接雇用の職員と同様に多様な機会を設けるとともに、個人情報の取扱い等については適正な対応を求める等、効果的な高齢者保健事業の実施に支障を来さないような環境整備に努めていただきたい。

(問 25) 重症化予防等の国保の保健事業との連携を行っている上に、健康不明者のアウトリーチを最初から条件に入れられると厳しいため、段階的な取組を考慮して欲しい。

(答)

個別支援(ハイリスクアプローチ)については、まずは、「ア～ウの中で、1つ以上実施する」こととしており、市町村の実情に応じて対応頂けるようにしたところである。

ア 低栄養防止・重症化予防の取組

イ 重複・頻回受診者、重複投薬者等への相談・指導の取組

ウ 健康状態が不明な高齢者の状態把握、必要なサービスへの接続

ただし、ここでお示したような個別アプローチはそれぞれ重要と考えており、可能な限り、ア～ウに掲げる取組を進めていただきたいと考えている。

(問 26)

- ① 「低栄養防止・重症化予防の取組」について、(a) 栄養・口腔・服薬に関わる相談・指導と (b) 生活習慣病等の重症化予防に関わる相談・指導の 2 つが掲げられているが、いずれか一方を実施すればよいか。両方とも実施する必要があるのか。
- ② 「低栄養防止・重症化予防の取組」について「(a) 対象者の抽出基準」は市町村独自で決定してよいか。

(答)

- ① 低栄養防止・重症化予防の取組を推進するためには、かかりつけ医やかかりつけ歯科医師と配置された医療専門職が連携してこれらの取組を総合的に実施することが望ましいことから、(a) (b) 両方の事業を実施することが適当である。
- ② 抽出基準の設定に際しては、「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第 2 版」別添 P34 に記載の対象者抽出の参考例をもとに市町村が設定していただきたい。

#### 【医療専門職（その他）】

(問 27) 交付基準額以上の給与の保健師を配置する場合、交付基準額を超えた分の負担については、どのように考えるべきか。

(答)

医療専門職の給与が、地域の実情や配置する医療専門職の専門性等によって、交付基準額を超えることは差し支えないが、あくまでも特別調整交付金による支援については交付基準額の 3 分の 2 を上限額とするものである。

(問 28) 医療専門職が当該業務に従事していることについて、どのような記録方法等を想定されているのか。(業務日誌の作成・提出等が必要か。)

(答)

委託事業の適正な実施等を確認するため、広域連合等においては、市町村に配置された医療専門職が、一体的実施の業務に従事しているかどうかの確認等を行う必要が生ずることも考えられる。

このため、市町村においては、当該職員の出勤簿、当該医療専門職の事務分掌を示す規程等を適切に整理、保管しておく必要がある。

なお、地域を担当する医療専門職については、多岐にわたる高齢者保健事業の業務を効率的・効果的に進めるため業務日誌の作成も求めているところであり、当該日誌の内容により業務状況の確認等を行うことも考えられるため、適切に管理保管しておくことが望ましい。

#### 【その他の経費】

(問 29) 高齢者保健事業と介護予防の一体的な実施を展開する場合であっても、地域を担当する医療専門職の person 費分に関しては既に別の公費が投入されている等の事情から、当該医療専門職に係る特別調整交付金の交付申請を行わないケースはあろうかと思

うが、その場合でも、「その他経費」等の交付を受けることは可能か。

(答)

広域連合から委託を受けた市町村において行っている事業内容が、特別調整交付金交付基準に定める事業の交付要件を満たし、支出しようとしている経費が当該委託事業における地域を担当する医療専門職の業務に係る費用として明確に整理できる場合には、地域を担当する医療専門職に係る特別調整交付金の交付は受けなくても、「その他経費」のみの交付を受けることも可能である。

なお、この場合であっても、実施計画書に事業内容等を記載する必要があること、企画・調整等を担当する医療専門職に係る特別調整交付金の交付を受けることが必要である点に留意が必要である。

(問 30) 「その他の経費」について、地域に配置する医療専門職が行う業務に関して、通いの場等において健康教育、健康相談等の事業を行う一環として、講師を招いて講話や指導を行う場合、講師謝金は交付対象となるか。

また、地域の元気な高齢者のためのフレイルサポーター等の住民を対象とする研修開催に係る費用は対象となるか。

(答)

「その他の経費」は、地域を担当する医療専門職の業務を実施する上で必要な経費として支出することを目的としたものであり、地域を担当する医療専門職を配置した上で、当該医療専門職の関与の下、通いの場等において健康教育、健康相談等の事業を行う一環として、講師を招いて講話や指導を行う場合、講師謝金は「その他の経費」の対象となる。

また、上記研修会開催費用等も「その他経費」の対象となる。

(問 31) 「その他の経費」について、一体的実施に伴う KDB システムの活用ための PC の追加購入費用、端末設置等の備品購入費や導入のための回線工事費、庁内の配線費等の通信インフラ費用、ライセンス料、国保連合会への負担金、事業を円滑に進めるための先進地視察は交付対象となるか。

また、物品購入費はどのようなものが交付対象となるか。

(答)

「その他経費」は、地域を担当する医療専門職の業務を実施する上で必要な経費であり、あくまでも専ら、各地域において当該高齢者保健事業を実施するに当たり必要となる経費である。

このため、KDBシステムの追加のためのPC購入費、端末設置等の備品購入費、導入のための回線工事費、庁内の配線費等の通信インフラ費用、ライセンス料、国保連合会への負担金、先進地視察に要する費用については、対象とならないが、血圧計など簡易な物品であって専ら地域に配置する医療専門職の業務の実施のために必要な物品であることが明確であれば、広域連合と市町村が協議の上、購入しても差し支えない。

特に、高額（概ね1万円以上）な物品については、その必要性や使用目的、使用期間等に

ついて広域連合と市町村が具体的に協議し、地域を担当する医療専門職の業務の実施のために必要な範囲であることを確認されたい。

また、当該高齢者保健事業以外の目的に使用しないよう、物品の購入に当たっては、1年以上継続して使用できるものについては、他の物品と明確に区別（見える位置にシールを貼付等）していただきたい。

（問 32） 交通弱者である高齢者が保健事業に気軽に参加できるようにするためには、地域事情によっては、公共交通機関以外の交通手段（被保険者輸送）の確保が必要である。

このことに対応するため、保険者（広域連合）や実施市町村のかかり増しになる費用分について、当該事業の交付対象経費にするなどの財政支援はできないか。

（答）

通いの場等を活用した医療専門職による健康教育・健康相談等の実施に当たって、医療専門職の人件費や交通費等については特別調整交付金による支援の対象となるが、利用者が通いの場等に会場するための交通費については交付対象とならない。

なお、介護予防・生活支援サービス事業と一体的に行われる移動支援や移送前後の生活支援（「訪問型サービスD」）や、介護予防普及啓発事業における送迎等が地域支援事業交付金の対象となっており、それぞれの市町村において当該交付金の活用を検討されたい。

#### 【関係機関又は関係団体への委託】

（問 33） 関係機関又は関係団体に委託する場合、民間事業者でもよいか。

（答）

保健事業の一部について委託することのできる関係機関又は関係団体には、民間事業者も含まれ得る。

ただし、特別調整交付金の交付を受けるにあたっては、当該委託事業について医療専門職が直接実施する等、事業の実施・運営等を適切に実施できる事業者であり、事業の企画段階から地域の医療関係団体と事業企画の相談を進める等、地域の医療関係団体等との間で円滑な連携関係を構築することができ、また、当該事業者の事業実施状況等について自治体が十分に把握・検証等を行える関係が整っていることが求められる。

#### 【質問票の変更について】

（問 34） 後期高齢者の質問票については、「後期高齢者医療制度の健診において使用している質問票の変更について」（令和元年9月19日付け保高発0919第1号）において、「令和2年度以降の健診等において活用いただきたい」との通知がなされたところであり、交付基準においても後期高齢者の質問票の活用について言及されているが

① 全ての構成市町村で令和2年度の導入が困難な場合、段階的な導入となっても構わないか。

- ② またその際、後期高齢者の健康診査に係る後期高齢者医療制度事業補助金の申請に影響があるか
- ③ 新たな質問票導入に伴い構成市町村のシステム改修が必要となるが、その経費補助に活用できる財源があるか。

(答)

- ① 健診実施機関におけるシステム改修などの準備の状況などを踏まえ、令和2年度においては、後期高齢者の健診においてこれまで使用している「標準的な質問票」を使用することもやむを得ないとしているが、「後期高齢者の質問票」を活用した事業展開など、高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施が令和2年度より施行されることも踏まえ、貴管下関係団体及び市町村等関係者に周知を図り、可能な限り、同年度の健診実施に合わせて新しい質問票を活用いただきたい。
- ② 後期高齢者医療制度事業費補助金の交付については、健診を実施した場合に交付されるものであるが、前記のとおり、可能な限り、令和2年度の健診実施にあわせて新しい質問票を活用いただきたい。
- ③ 後期高齢者の質問票の導入に当たっては、国民健康保険団体連合会で管理している特定健診等データ管理システムを新たな質問票導入後の様式に対応できるよう改修することにより、改修期間の短縮や経費の効率化を図っているところ。
- 上記システムの修正により、質問票の見直しに係る標準的な対応が可能と考えていることから、構成市町村固有の事情による市町村システムの改修に係る経費補助は考えていない。

(問 35) 通いの場等において「基本チェックリスト」に加えて「後期高齢者の質問票」の活用する必要があるか。

(答)

一体的な実施を推進するにあたり、高齢者の特性を踏まえて健康状態を総合的に把握するためのツールとして、後期高齢者医療制度の健診においては「後期高齢者の質問票」を活用いただきたい。また、健診において得られた結果は、特定健診の「標準的な質問票」に代わるものとしてKDBシステムにデータが収載されるため、収載されたデータを基に、経年推移についても把握しながら、適切な保健指導につなげていただきたい。

また、「後期高齢者の質問票」は、健診の場だけでなく、例えば通いの場等においても活用することを想定して作成しているため、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の一環として通いの場等において健康教室等を開催している場合等において、当該質問票を適切に活用していただきたいと考えている。

ただし、これまでのデータの蓄積等も考えられることから、基本チェックリスト等を活用していただいても差し支えないが、その場合もできる限りKDBシステムに記録を保管する等の対応を図っていただきたい。

(問 36) 「後期高齢者の質問票」には聞こえに関する項目はないが、対面で質問した際、回答者の聞こえに問題があると思われる場合には、どのような対応をしたらよいか。

(答)

「後期高齢者の質問票」には聞こえに関する項目はないが、高齢者が質問を聞き取りにくいなど、聴力に問題があると思われる場合には、適切な受診を促すことも必要となる。

なお、高齢者自身が聞こえについて確かめるアプリケーションが日本耳鼻咽喉科学会から紹介されており、ご本人による使用をサポートすることも問題ない。

【参考】日本耳鼻咽喉科学会ホームページ：<http://www.jibika.or.jp/citizens/index.html>

## 【その他】

(問 37) 令和2年度から施行される改正高確法において、広域連合が「高齢者保健事業」の一部を市町村へ委託する場合について、新たな条項（第 125 条の 2）が追加されたところであるが、従来から認められてきた市町村への事業費補助により実施する方式も引き続き可能としていただきたい。

(答)

健診について、引き続き補助金方式で行う余地は残すが、改正法により、市町村に、健診も含め保健事業を委託するという枠組みができており、保険者である広域連合が市町村に委託して実施することが望ましい。

補助事業として実施する場合は、健診の結果は、市町村が保有することになるが、健診結果を（KDBを通じて）市町村と広域連合が共有し、健診と併せて、その結果に基づく保健指導等を効果的に実施するためには、保健事業の一部を市町村に委託するスキームが必要となる。

(問 38) 市町村における既存の保健事業や介護予防事業等について、新たに一体的実施における事業の一部として位置付けることは可能か。また、従事している職員について、その人件費が地域支援事業交付金の対象となっていない場合、一定の要件を満たす場合にはそのまま新たに一体的実施における地域を担当する医療専門職として位置づけ、特別調整交付金の交付対象の職員という扱いにすることは差し支えないか。

(答)

一体的な実施の取組は、広域連合が保健事業の一部を市町村に委託し、当該市町村において介護予防の取組等と連携して実施するものであるが、その展開に当たり、まず、市町村の健康課題等を KDB システムを活用した分析により明確化するとともに、既存の関連事業との調整や地域の医療関係団体等との連携を進め、どのように個別支援のアプローチや通いの場等への関与をするかといった事業全体の企画・調整・分析等を行うことが求められる。

このため、既存事業を単に継続するのみでは一体的実施の一部であるとは言うことはできず、KDB データの分析の結果等を踏まえた、当該既存事業の内容の見直しや医療専門職の関わり方の検討等を行い、一体的実施の取組全体の中に位置付けていく必要がある。

なお、こうした位置づけ等を通じて事業全体が特別調整交付金の交付要件を満たす場合、当該職員が他の交付金の対象となっていないのであれば、特別調整交付金の支援対象となり得る。

(問 39) 前問で回答しているようなプロセスを踏んで、通いの場等における健康教育・健康相談を既存の市町村事業を活用することとなる場合、地域を担当する医療専門職の人員費等について、既に介護予防事業（地域支援事業）において通いの場等に医療専門職を派遣し、健康教育・健康相談等を実施しているが、この場合であっても一体的実施の交付要件とされている通いの場等を活用した健康教育・健康相談等を実施していることとして扱われるか。

(答)

一体的な実施に係る特別調整交付金の交付については、

- ① 企画・調整等を担当する医療専門職が事業の企画・調整、KDB システムを活用した地域の健康課題の分析・対象者の把握等を行い、
- ② これに基づき、地域を担当する医療専門職が「高齢者に対する個別的な支援（ハイリスクアプローチ）」に掲げる取組を進めつつ、
- ③ その上で、「通いの場等への積極的な関与（ポピュレーションアプローチ）」についても適正に取組を実施することが、

事業全体としての要件とされている。

お尋ねのとおり、KDB システム等の分析により把握した健康課題への対応を図るために支援メニューを検討するなど一連のプロセスを踏まえた上で、配置された医療専門職が通いの場等に積極的に関与し健康教室や健康相談を実施するなど、一体的な実施を推進する一環として介護予防事業等が実施されている場合には、事業全体としての交付要件を満たしているものと言える。

こうした要件に該当する場合には、「通いの場等への積極的な関与（ポピュレーションアプローチ）」について高齢者保健事業以外の事業として他の財源（市町村単独事業や地域支援事業など）で実施している場合であっても、その他の業務に係る費用については、特別調整交付金の交付対象となり得る。