

事 務 連 絡
令和元年10月29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、令和元年10月25日付け事務連絡で「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の送付について」を送付したところですが、令和2年度の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、別添のとおり、令和元年8月から10月にかけて行われました各広域連合ブロック会議等においていただいた御質問をもとに、一体的な実施に係る事業についてのQ&Aを作成いたしましたので、業務の参考としてください。

併せて、都道府県におかれましては、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。

【広域計画】

(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、広域連合が策定する広域計画において広域連合と市町村との連携に関する事項を盛り込むことが努力義務とされているが、広域計画に規定する連携内容について、具体的にどのような記載が望ましいかご教示いただきたい。

また、来年4月から施行の広域計画に、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お伺いしたい。

(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、法第125条の2第1項では広域計画に基づき、高齢者保健事業の一部について、市町村に実施を委託できるものとしており、委託できる根拠として、広域計画に連携に関する事項を記載することが必要となる。

「特別調整交付金交付基準として考えられる案」においても、広域連合においては、域内の構成市町村と十分に協議した上で、広域計画に構成市町村との連携に関する事項を定めることを要件としている。

【基本的な方針①】

(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と考えているか。

また、委託事業として行う必要な費用の財源(特別調整交付金)を確保することが求められているが、現在市町村が実施している事業で条件を満たす場合に広域連合から委託した事業費に国・県支出金等の特定財源を充当させることなどについてどのような考えがあるか説明いただきたい。

(答)

一体的実施等の保健事業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るものと考えている。

なお、一体的実施の財源としては、保険料財源を基本としつつ、特別調整交付金により財政支援を行うこととしており、市町村が実施している既存事業の一部を広域連合の委託事業として実施することも想定されるが、この場合においても、広域連合からの委託事業として

位置づけた上で特別調整交付金の交付要件を満たしていれば、特別調整交付金の交付対象になる。

【基本的な方針②】

(問3) 市町村は、高齢者の医療の確保に関する法律第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おいて、国民健康保険保健事業や地域支援事業等との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いる。

この基本指針の例示（ひな形）をお示し頂く予定があるのかご教示頂きたい。

(答)

市町村の基本的な方針については、それぞれの市町村において行う一体的な実施の事業内容等を含むものであり、国がひな形等を提示することは考えていない。

なお、基本的な方針に盛り込むべき事項としては、

- ・ 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）
 - ・ 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保護の取扱い（各自治体で定める個人情報保護条例に基づく取組、運用の定め等）
- 等について記載をいただきたい。

【委託契約】

(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、「特別調整交付金交付基準として考えられる案」の「第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。

【医療専門職の配置①】

(問5)

- ・ 医療専門職の所属は広域連合と市町村のどちらになるのかご教示願いたい。
- ・ 医療専門職の身分として非常勤となるのかご教示願いたい。

(答)

医療専門職の配置については、広域連合から一体的実施等の保健事業の委託を受けた市町村において配置し、市町村内の各地域において年間を通じて当該業務を適切に実施するため、当該業務に従事する医療専門職等の配置等に必要な費用を広域連合が交付し、国は特別調整交付金により財政支援することとしている。また、これにより配置される医療専門職に関し、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おいているが、各地域に配置する医療専門職は、常勤、非常勤等を問わないこととしている。

【医療専門職の配置②】

(問6)

特別調整交付金の交付対象となる企画・調整等の業務に要する費用として、「年間を通じ当該業務に従事する」とあるが、当該医療専門職の年間業務量のうち、「一体的実施」にかかる業務量が例えば4/10の場合、人件費を4/10として、交付対象になるか。

(答)

本事業は、広域連合からの委託及び広域連合の財源により実施いただくものであり、年間を通じて当該業務に従事していただく必要があり、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。

ただし、年度途中により配置する場合は、配置した期間に応じた人件費の額を交付対象とする。

【医療専門職の配置③】

(問7)

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について、「年間を通じて適正に実施すること」とされているが、勤務期間の一部の期間のみ当該業務に従事し、その他の期間は他の業務に従事することは認められないのか。

(答)

企画・調整等を担当する医療専門職は、広域連合からの委託及び広域連合の財源に基づき、正規の常勤職員を配置して実施することを念頭に置いており、高齢者保健事業に係る企画・調整等の業務を年間を通して実施していただく必要がある。

なお、当該専門職が各地域における業務の一部を併せて実施しても差し支えない。

【医療専門職の配置④】

(問8)

特別調整交付金の対象となる地域を担当する医療専門職も、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、各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(なお、地域を担当する医療専門職は非常勤であっても交付対象としている。)

ただし、交付対象となる人件費は、実際に事業に従事した期間等に基づき支出された費用が対象となる。

【医療専門職の配置⑤】

(問9)

- ① 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。
- ② 企画・調整等を担当する医療専門職は「保健師等」、地域を担当する医療専門職は「保健師、管理栄養士、歯科衛生士等」とあるが、この他にどのような医療専門職を想定しているのかご教示いただきたい。

(答)

- ① 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、正規の常勤職員を念頭に置いている。(会計年度任用職員は対象と考えていない。)
- ② 特別調整交付金の対象となる医療専門職について、基本的には、企画・調整等を担当する医療専門職は「保健師」、地域を担当する医療専門職は「保健師、管理栄養士、歯科衛生士」を考えている。

【医療専門職の配置⑥】

(問 10) 市町村の連携体制を整備するには時間がかかるであろうし、企画・調整等を行う医療専門職には正規職員を配置せざるを得ず、人材不足に拍車を掛けることとならないか。

(答)

企画・調整等を担当する医療専門職については、市町村の各事業を理解し、高度な調整能力等を必要とすることが想定されるため、「正規職員を念頭に置いている」が、「当該業務の一部を他の職員等と分担して実施しても差し支えない」としているものであり、効率的な人材配置に努めていただきたい。

【医療専門職の配置⑦】

(問 11)

- ① 「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」に関する医療専門職は事業のコーディネーター、企画立案といった業務を担うと想定されているが、そのような職であれば、自治体職員以上の賃金でないと雇用が難しいと考えられるが、人件費基準額をご教示願います。

② 「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」という項目が設けられると予想されるが、この項目の実施は、当該事業の保健事業(通いの場での健康相談や健康状態の不明な高齢者への訪問等)と同時並行で進めてよいのか、ご教示願います。

(答)

① 事業の企画・調整等、KDBシステムを活用した地域の分析・対象者の把握、医療関係団体等との連絡調整を行う保健師等の医療専門職の配置については、正規職員を念頭に置いている。

また、「特別調整交付金交付基準として考えられる案」においては、交付基準額580万円の3分の2の額を上限として特別調整交付金を交付することを示している。

② 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る。

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・分析等に取り組みながら、同時に具体的な事業を行うことも差し支えない。なお、企画・調整等を担当する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するなど、当該市町村において必要な調整を行っても差し支えない。

【医療専門職の配置⑧】

(問 12) 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、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。

【医療専門職の配置⑨】

(問 13) 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)

二圏域に一の医療専門職が従事した場合には、1名分の医療専門職の人件費が交付対象になる。

【医療専門職の配置⑩】

(問 14) 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。

複数の圏域に複数の医療専門職を配置する場合、事業を実施している圏域の数に交付基準額を乗じた額の2/3の額を上限として、一体的実施等の保健事業に係る実際の活動に従事した医療専門職の人件費の額を交付対象とする。

【医療専門職の配置⑪】

(問 15) 事業の実施に当たって、「①企画・調整等の業務」と「②高齢者に対する個別的な支援や通いの場等への関与等の業務」のそれぞれ一部を実施した場合、経費もそれぞれ按分をして計上してよろしいか。

(答)

企画・調整等を担当する医療専門職が各地域における高齢者に対する個別的な支援や通いの場等への関与等の業務の一部を行うことは可能であるが、この場合は、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。

【医療専門職の配置⑫】

(問 16) 「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進に向けたプログラム検討のための実務者検討班報告書」において、委託事業費の対象となる医療専門職について、企画・調整等の業務に従事する医療専門職は正規職員を念頭に、一方、各地域において個別的な支援や通いの場等の関与等の業務を行う医療専門職については常勤、非常勤等を問わないと示されている。

市町村においては、マンパワー不足により現在実施している保健事業等の維持で手一杯の状況であり、高齢者の保健事業と介護予防等との一体的な実施を推進するに当たっては、常勤、非常勤等による医療専門職の新たな雇用が不可欠になるが、従前から医療専門職の募集をしても応募がなく、採用が決まらないケースが多いという慢性的な課題を抱えている。

このことから、国において、医師会、大学病院、医療機関など関係団体との連携による人員確保の仕組みの構築をお願いしたい。

(答)

人員確保に向けた取組については、医療関係団体をはじめ、地域の医療専門職と連携し、業務の一部を委託することも考えられるため、地域のリソースを最大限活用し、体制づくりに努めていただきたい。また、都道府県が市町村や広域連合からの相談に応じ広域的な観点から、医療関係団体等との連携の中核を担うことも考えられる。

併せて、国保データベース（KDB）システムを有効活用する等、効果的・効率的な事業展開についても検討いただきたい。「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な推進に向けたプログラム検討のための実務者検討班」において意見があったように、KDBシステムを活用することによって地域の後期高齢者の健康状態等の分布を把握した上で、保健事業の対象者を絞るなど作業負担の軽減を図り、効率的に保健事業を展開することが可能となる。

国保中央会において「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン（第2版）」に基づきまとめられた「高齢者の保健事業セミナー実施指針」を踏まえて、国保連合会が一体的実施に係るセミナーを実施予定であるため、そのような機会を活用し、地域の医療専門職の人

材育成にも努めていただきたい。

【高齢者保健事業の参加のための交通費】

(問 17) 交通弱者である後期高齢者かつ地域事情等に鑑み、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、公共交通機関以外の交通手段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)

広域連合において、一体的実施に係る事業を市町村に委託し、委託を受けた市町村に委託事業費を交付した場合は、当該委託事業費について特別調整交付金により支援することとしている。

この場合、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、医療専門職の件数費や交通費等については対象となるが、利用者が通いの場等に来場するための交通費については交付対象とはならない。

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いると承知しているので、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。

【KDBシステムの活用について①】

(問 18) 高齢者の保健事業と介護予防等との一体的な実施を推進するため、KDBシステム等について以下のとおり改修していただくよう国保中央会に働きかけをお願いしたい。

① 現在、KDBシステムの健診情報は、特定健診等データ管理システムに登録された健診結果情報から連携されている。

特定健診等データ管理システムへの健診結果登録は、必須項目全てが入力されている必要があり、質問票の項目のみを入力すると他の必須項目である血液検査等の結果が入力されていないためエラーが発生し、入力することはできない。

これを、質問票の項目のみでも入力できるように改修していただきたい。

② 現在、KDBシステムの基本チェックリストの項目が活用されていない。これを活用できるようにしていただきたい。

(答)

① 現行のKDBシステム(特定健診等データ管理システムで取込後、KDBシステムに連携される)においては、健診結果を伴う場合のみ質問票結果が取込める状態となっている。(これは特定健診のスキームに則り1年に1人1レコードを管理する仕組みであるため。)

令和元年度のシステム改修においては、来年度以降、複数レコードの保管の仕組み・容量拡張、市町村等からの取込方法等、KDBシステム(特定健診等データ管理システムを含む)の拡充について検討する予定となっている。質問票の項目のみだけの入力についてもこのプロセスにおいて検討される見通しである。

- ② 現行においても、特定健診等データ管理システムを経由して基本チェックリストの情報を取り込んでいれば、KDBシステムでもその結果を閲覧可能である。また、改修後のKDBシステムでは後期高齢者の質問票の結果を集計・分析可能となるため、併せてフレイル対策の対象者の抽出に活用されたい。

【KDBシステムの活用について②】

(問 19) 「特別調整交付金交付基準として考えられる案」において、特別調整交付金の対象事業として、KDBシステムを活用した地域の健康課題の分析等が示されているが、市町村等が当該事業を円滑に実施できるよう、KDBシステムの活用方法について、マニュアルなどにより具体的にお示しいただきたい。

また、市町村等を対象とした研修会の開催など、KDBシステムの活用方法を習得できる機会を設けていただきたい。

(答)

KDBシステムの活用方法については、国保中央会において、「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン（第2版）」に基づきまとめられた「高齢者の保健事業セミナー実施指針」に、KDBシステムの活用例が組み込まれている。

また、今後、各国民健康保険団体連合会において、市町村及び広域連合を対象に「セミナー実施指針」に基づきKDBシステムの活用も含めた実践的な研修・支援を行う予定である。

【健診事業】

(問 20) 来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したいと考えるが、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。

【介護予防事業との連携】

(問 21)

- ① 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施には、既存の介護予防事業を医療の視点から見直し、対象者や支援メニューの拡充等を行い、医療レセプトや健診結果を用いて効果把握も行うことも含まれるという理解でよいか。

② 上記①の理解でよければ、既存の介護予防事業に従事している職員を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、(一体的実施の観点から見直した後の)事業に従事させるケースも発生する。この場合、当該職員は従来からの介護予防事業と高齢者の保健事業を実施することになるが、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は、特別調整交付金の対象にして差し支えないか。

(答)

一体的な実施については、介護予防の通いの場等を活用して、保健事業として医療専門職が関与すること等によって実施するものであり、介護予防の事業そのものを見直す訳ではない。

本事業は、広域連合が市町村に委託することによって行う保健事業であり、その保健事業を社会参加という側面も含めて、介護予防事業と連携して実施するものである。

一体的な実施における新たな保健事業の展開では、企画・調整・分析を実施し、その上で、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について検討するプロセスを重視しており、特別調整交付金の交付対象となる事業としては、従来から通いの場等に関与していた事業が、そのまま、対象となるものではなく、企画・調整・分析等から始まる一連の流れの中での位置づけを考える必要がある(特別調整交付金交付基準として考えられる案「第2対象事業」1から4までを総合的に行う必要がある。)

【質問票の変更について①】

(問 22)

「高齢者の保健事業のあり方ワーキンググループ」で検討を重ね、フレイルなどの高齢者の特性を把握するために新たな質問票を策定し、令和2年以降の健診において活用することとなり、令和元年9月19日付厚生労働省保険局高齢者医療課長保高発 0919 第1号「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」の中で、改めて令和2年から新たな質問票が活用できるよう健診実施機関等との必要な調整を行うよう通知がなされたところであるが

- ① すべ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 後期高齢者の質問票については、可能な限り、来年度の健康診査から活用していただくこととしており、広域連合においては、来年度からの実施に向けて、健診実施機関等と特定健診等データ管理システムへのデータ収載等に係る調整を行っていただいているところ。

「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

体的な実施の本格実施が令和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、令和2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 新たな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に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、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。

【質問票の変更について②】

(問 23) 【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関する対応】

- 1 質問票変更後の提出用データ作成について、必要な情報(国が定める電子的な標準様式によるファイル(XML形式))の仕様等については、いつ頃公開いただける予定か。
- 2 質問票変更後の提出用データ作成について、作成用ソフトやテンプレート、入力用に使用可能な様式等の配布は予定されているか。
- 3 質問票変更後の提出用データ作成に関するヘルプデスク(データ提出元である、医療機関や医師会等への補助として)等の開設予定はあるか。
- 4 提出用データファイルを取り扱うために、支払基金より暗号化・複合化ソフト及びオンライン送受信ソフトが公開されているとのことであるが、そちらも新様式変更に伴って設定等を更新した状態での配布を予定されているか。
- 5 国保連の健診システムから抽出可能なデータについても質問内容に関する部分は変更が入るという認識で間違いはないか。また、変更される場合は、その仕様についても変更前に公開いただけるか。その場合、いつ頃に公開される予定か。
- 6 現在、質問票の20項目全てのデータ入力は必須とはされていないが、今後、フレイル等を効果的かつ効率的に実施するためには、新質問票全15項目のデータ活用が必要であると考えますが、新質問項目のデータ化についてどのようにお考えか伺いたい。

(答)

- 1 令和元年9月19日付「後期高齢者医療制度の健診において使用する質問票の変更に伴う電子的な標準様式等の仕様について」(保高発0919第2号)でお知らせしたとおり。
- 2 健診実施機関から保険者への提出用データ作成ソフト等の配布については、現時点で予定はないため、各実施機関等においてシステム改修等の対応をお願いすることとなる。一方で、システム改修が間に合わず、紙ベースでの提出を受けた場合は、特定健診等データ管理システムへ保険者側からの登録機能を用いて登録することが考えられるため詳細については、各国保連合会に相談いただきたい。

- 3 厚労省として開設予定はない。提出用データに関することは、提出先の各国保連合会にご相談していただきたい。
- 4 「健診等データ暗号化・復号化ソフト」の改修は発生しないため、改めて配布の予定はない。
- 5 ご認識のとおり。仕様については国民健康保険団体連合会に対して国民健康保険中央会から9月26日に提示しており、そちらをご参照いただきたい。
- 6 「後期高齢者の質問票」は、特定健診の「標準的な質問票」に代わるものとしてKDBシステム等にデータ収載することを予定している。高齢者の特性を踏まえた健康状態を総合的に把握して、受診勧奨や保健指導等の対象者の抽出を簡便に行うことが可能となるなどの効果も期待されるものであり、可能な限り、令和2年度以降の健診等においてご活用いただきたい。

【企画・調整・分析関連事業だけの実施は可能か】

(問 24)

企画・調整等を担当する医療専門職を令和2年度において、当該年度は事業分析や課題分析を行い、令和3年度から事業をしたいといった場合、経過的に企画・調整等を担当する医療専門職を令和2年度限定で配置する場合は、特別調整交付金の交付対象となるのか。

(答)

高齢者の支援が実際に行われるよう、「特別調整交付金交付基準として考えられる案」第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。

なお、「第2対象事業」の4の事業を市町村の財源（一般財源、地域支援事業等）で行うため、広域連合の委託事業費を要さないとする扱いは可能である。

【ハイリスクアプローチに係る段階的な取組】

(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特別調整交付金の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、検討班での意見等も踏まえ、今回お示した要件にも記載しているとおり、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～ウに掲げるような方への個別支援を進めていただきたいと考えている。

【一体的な実施の施行に向けた準備】

(問 26) 「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」について、令和2年4月1日から施行されるにあたり、事業実施にかかる費用に対する国庫補助について、国において財源を十分確保するとともに、市町村の個別事業に対する補助の可否について柔軟に判断すること。

あわせて市町村の個別事業が国庫補助の対象となるか否かについて、国において早期に照会・集約を行い、広域連合及び市町村の予算編成の時期に間に合うように回答すること。

(答)

一体的な実施に係る特別調整交付金の交付基準案については、現在考えられるものとして、「特別調整交付金交付基準として考えられる案」をお示したところ。

また、一体的な実施における具体的な取組のポイントについては、「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版」に反映しているので、こちらも参照いただきたい。

一体的な実施に係る財源については、保険料を基本としつつ、特別調整交付金を活用し、広域連合から市町村に必要な費用を交付することとしており、委託を受けた市町村が企画・調整等を担当する医療専門職1名を配置するための費用、各地域（日常生活圏域を想定）で活動する医療専門職を配置するための費用等について国としても支援することとしている。

具体的な申請様式等については追ってお知らせするが、広域計画に基づき、広域連合と市町村が協議して定めた委託内容であって、特別調整交付金交付基準を満たすと認められるものについては、事業を実施する方向で検討していただきたい。厚生労働省においては、今後、特別調整交付金交付基準と併せて事業チェックリスト等を提示することを検討しており、広域連合が委託に係る事業費を交付する上での参考としていただきたい。（なお、特別調整交付金の交付申請や内示、交付、実績報告等に関し、必要な手続や様式、時期等については別途お知らせしたい。）

【その他】

(問 27) 市町村は、国保保健事業や地域支援事業を展開することで精一杯であるところに、事業の実施要件がかなり厳しいため、実施できる市町村は少ないと思われる。

(答)

市町村は、国保の保健事業、地域支援事業の実施主体であり、市民に身近な立場にもあるため、高齢者の特性に応じたきめ細かな保健事業を進めるためには、市町村が対応していただくことが望ましい。

施行は来年4月としているが、各市町村の実情がそれぞれ異なることから、それぞれの状況に応じ、出来る限り多くの自治体で取り組んでいただき、2024年度までには全ての市町村で展開できるように支援を進めていきたい。

厚生労働省としても、新たに市町村に業務をお願いするにあたり、医療専門職の配置については特別調整交付金を活用して支援するとともに、事業メニューのポイント等を整理した「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版」についても、令和元年10月16日にお示したところ。