

令和5年3月13日

第14回
高齢者の保健事業のあり方検討ワーキンググループ

資料 1

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進等について

厚生労働省 保険局 高齢者医療課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の進捗状況

▶令和4年度一体的実施 実施状況調査の結果

令和4年度 一体的実施に係る実施状況調査について

- 令和6年度までに全ての市町村において一体的な実施を展開することとしている。
- 各広域連合及び市町村における実施状況を捉え、事業の充実・必要な支援につなげるため、下記方針で令和4年度の実施状況調査を実施。

1 調査概要

- **調査対象**：全ての後期高齢者医療広域連合（47）、都道府県（47 ※新規）、市町村（1,741）
- **実施期間**：11月配布、12月回収、12月末に集計結果（速報）
- **回収率**：100%

2 実施状況調査の見直しの観点

一体的実施の取組の段階に応じた調査項目の設定

- 一体的実施を実施中の広域連合、都道府県（新規）、市町村
 - ✓ 過年度から引き続き、ストラクチャ（実施体制）、プロセス（実施内容）、アウトプット（実施量）等を中心にとらえる。
 - ✓ 最も実施の早い市町村では3年目を迎えることから、一体的実施による取組の変化（見込み）についても聴取。
 - 一体的実施を未実施・未予定の広域連合・市町村
 - ✓ 実施準備中の市町村は課題を中心に、未予定の市町村は実施しない（できない）理由を中心にとらえる。
- ※ 厚生労働科学（政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業）「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施推進に係る検証のための研究」（研究代表者：津下一代）にて作成された「令和3年度版市町村における「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」のための進捗チェックリストガイド」及び一体的実施活用支援ツールの活用状況、改善要望等もあわせて把握する。

回答者の負担軽減

- 設問の順番、構成を見直し、回答者にわかりやすい構成とする。
- 昨年度の項目について、調査結果の活用性を踏まえ、項目を減らす。
- 他の調査と重複、不整合がないよう留意する。

その他

- 一体的実施に関連する制度面や事務的な取り扱いの変更について、効果や影響を把握する項目を加える。
- 新型コロナウイルス感染症の一体的実施への影響については、一昨年度・昨年度で一定の知見を得られたことから本年度は割愛。

令和4年度 一体的実施に係る実施状況調査の調査項目 広域連合票・都道府県票

1. 広域連合票

調査区分	設問内容
取組体制等	<ul style="list-style-type: none"> ● 職種別職員数 ● 連携する関係機関、連携内容、連携状況、連携が図られていない場合の課題 ● 連携結果
一体的実施の実施・委託に向けた取組状況	<ul style="list-style-type: none"> ● 市町村への委託状況 ● 市町村への働きかけ・支援 ● 市町村の関係部局との直接対話 ● 一体的実施に関する研修会の開催 ● 市町村の人材に関する支援 ● 広域連合による市町村の健康課題等に関する分析 ● 市町村へ委託している保健事業の管理・運営等の状況（目標や成果の設定状況） ● 一体的実施の取組による効果 ● 広域連合による効果測定 ● 一体的実施の実施に向けた課題
ガイドライン等の活用状況	<ul style="list-style-type: none"> ● 高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版、補足版 ● 「進捗チェックリストガイド」 ● 「一体的実施・KDB活用支援ツール」 ● 「一体的実施・KDB活用支援ツール」の抽出条件の考え方と保健事業への活用Ver.1

2. 都道府県票（新）

調査区分	設問内容
体制	<ul style="list-style-type: none"> ● 関係部署
広域連合・市町村への支援状況	<ul style="list-style-type: none"> ● 市町村への支援状況とその内容、広域連合との協働・連携の状況 ● 具体的な支援内容 ● 広域連合に対する支援の課題、市町村に対する支援の課題
広域連合が策定する第3期DH計画への支援	<ul style="list-style-type: none"> ● 支援内容
ガイドライン等の活用状況	<ul style="list-style-type: none"> ● 高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版、補足版 ● 「進捗チェックリストガイド」 ● 「一体的実施・KDB活用支援ツール」 ● 「一体的実施・KDB活用支援ツール」の抽出条件の考え方と保健事業への活用Ver.1

令和4年度 一体的実施に係る実施状況調査の調査項目 市町村票

3.市町村票

調査区分	設問内容
取組体制等	<ul style="list-style-type: none"> ● 庁内組織体制、人員数 ● 庁内連携の状況 ● 関係機関との連携状況、連携内容、連携状況、連携が図られていない場合の課題
実施の有無、計画状況	<ul style="list-style-type: none"> ● 実施の有無・実施予定時期 ● 事業の評価と見直し ● 取組方針、位置づけ等
広域連合、都道府県、国保連からの支援	<ul style="list-style-type: none"> ● 受けている支援・有効だった支援 ● 今後求める支援
後期高齢者質問票の活用状況	<ul style="list-style-type: none"> ● 活用方法 ● データ化とデータ活用の状況 ● 活用していない理由
KDBの活用状況	<ul style="list-style-type: none"> ● 活用状況、活用方法、活用上の課題 ● 活用していない理由
ガイドライン等の活用状況	<ul style="list-style-type: none"> ● 高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版、 ● 高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版、補足版 ● 「進捗チェックリストガイド」 ● 「一体的実施・KDB活用支援ツール」 ● 「一体的実施・KDB活用支援ツール」の抽出条件の考え方と保健事業への活用Ver.1

進捗状況に応じて、
詳細を把握

対象区分	設問内容
<p>「実施中」事業の実施状況・成果の見通し</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 実施している事業の内容（ハイリスク/ポピュレーション） ● 対象者抽出方法 ● 実施体制 ● 実施上の課題 ● 目標の設定状況 ● 実施している事業の効果検証/評価の取組状況 ● 一体的実施の実施による成果
<p>「準備中」事業の準備状況</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 実施に向けた進捗状況と課題 ● 未受託の理由
<p>「未予定」検討状況</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 実施に向けた進捗状況と課題 ● 未受託の理由 ● 検討状況

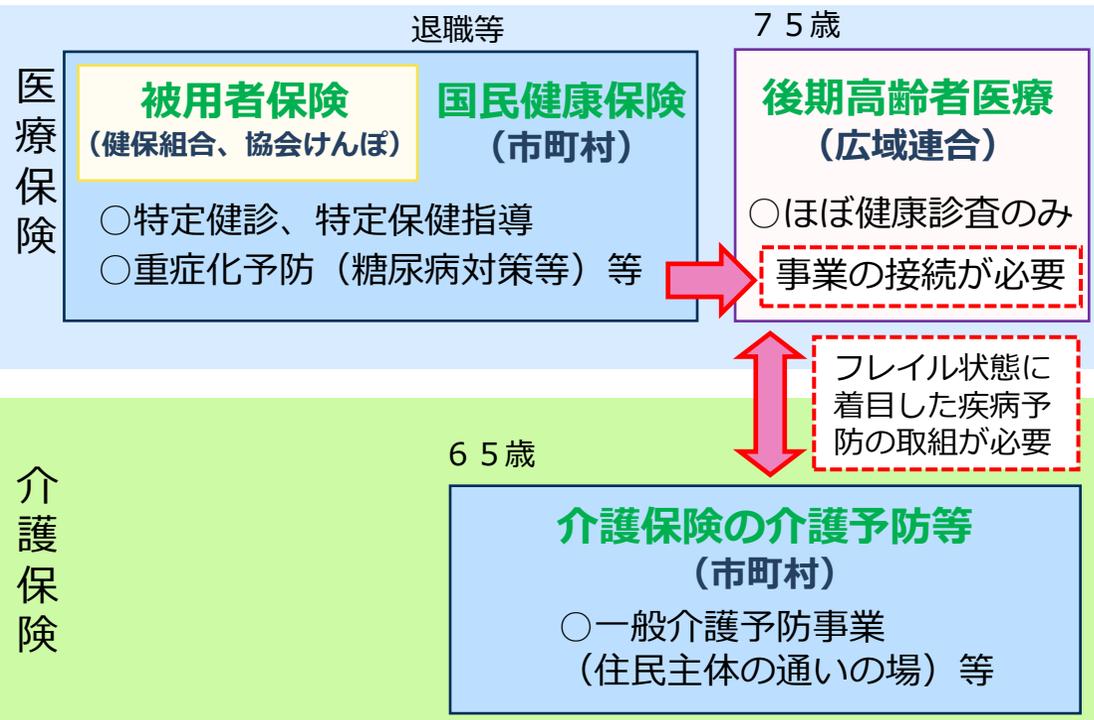
高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

- 広域連合が**高齢者保健事業を国民健康保険保健事業及び介護予防の取組と一体的に実施する取組**が令和2年4月から開始された。
- 広域連合は、その実施を**構成市町村に委託**することができる。

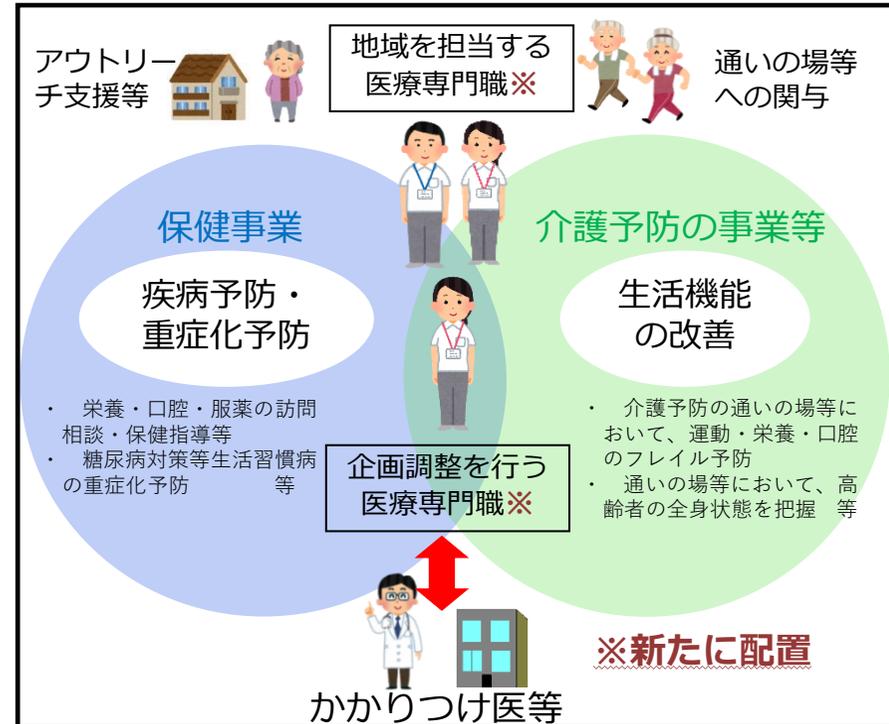
- 令和4年度の実施済みの市町村は **1,072市町村**、全体の**約62%**
- 令和6年度には **1,667市町村**、全体の**約96%**の市町村で実施の目途が立っている状況。
- 令和6年度までに全ての市町村において一体的な実施を展開することを目指す。

一体的実施実施状況調査（令和4年11月時点）

▼保健事業と介護予防の現状と課題

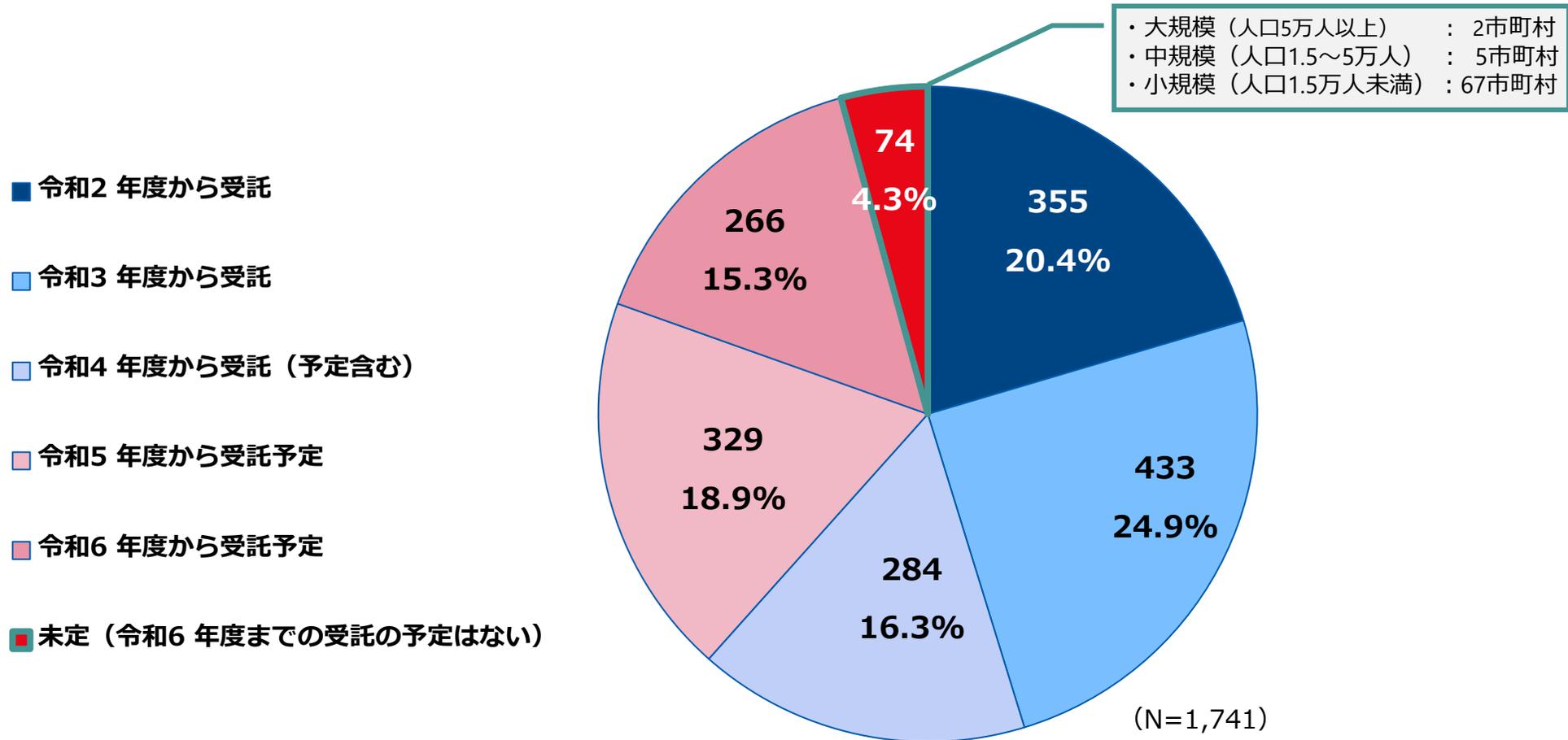


▼一体的実施イメージ図



(令和4年度一体的実施実施状況調査) 一体的実施の実施状況及び実施予定

- 本年度（令和4年度）までに一体的実施を受託する市町村（見込みを含む）は1,072市町村（61.6%）であった。
- 一体的実施を受託していない市町村を受託予定時期別にみると、令和5年度受託予定は329市町村（18.9%）、令和6年度受託予定は266市町村（15.3%）であった。
- 受託予定時期が決まっていない市町村は74市町村（4.3%）であった。



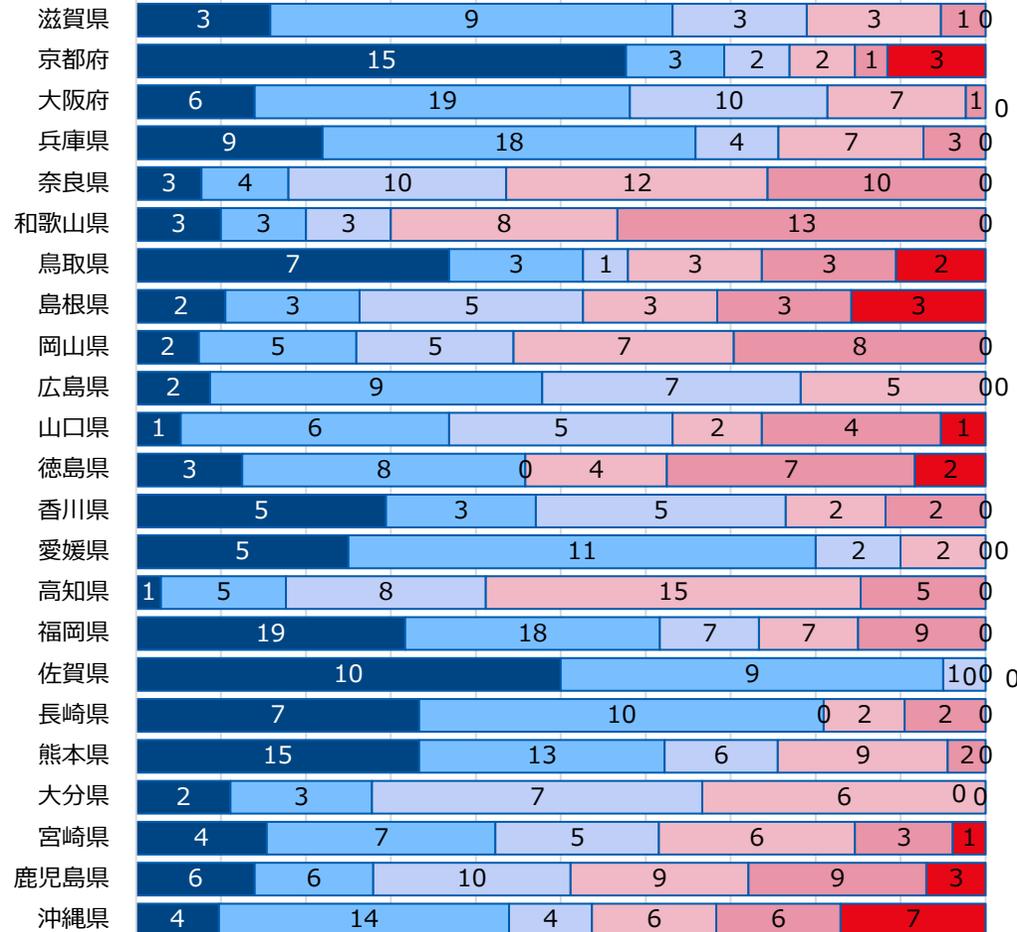
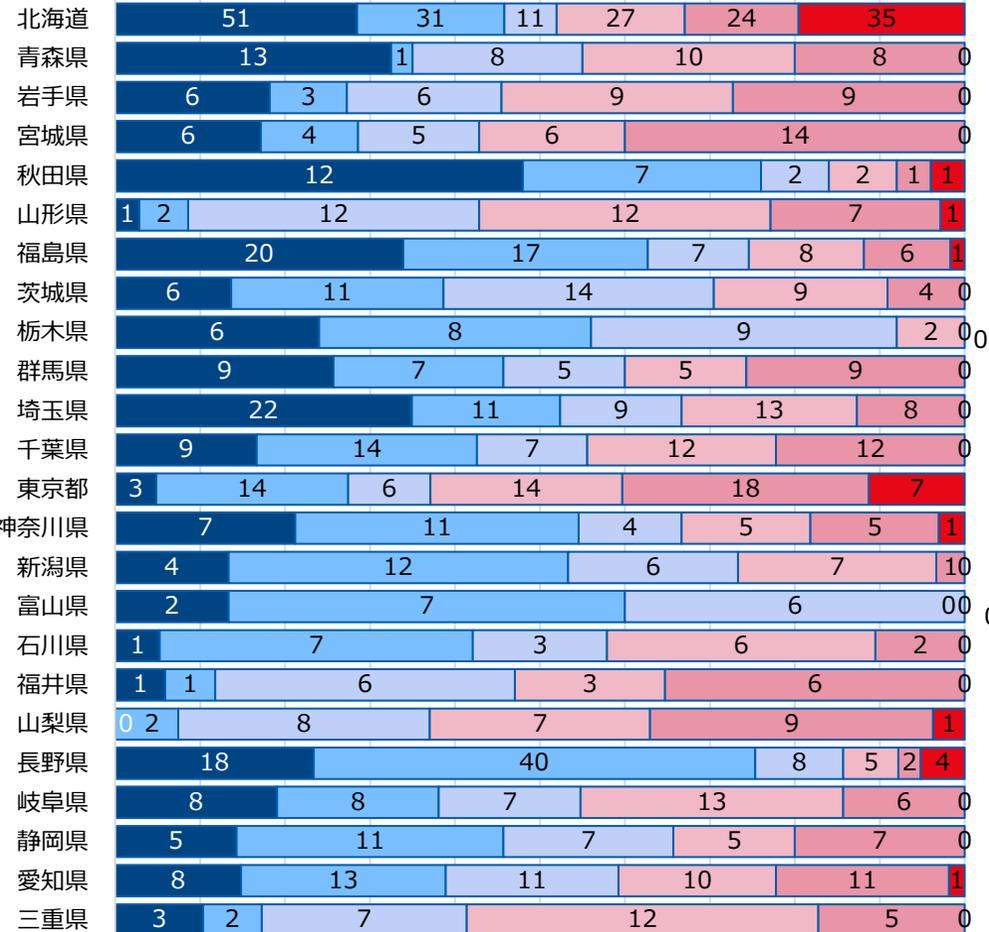
(令和4年度一体的実施実施状況調査) 都道府県別の一体的実施の実施状況及び実施予定

- 一体的実施の実施状況及び実施予定は都道府県による差が生じており、令和6年度までにすべての市町村での実施の目途が立っている都道府県がある一方、実施予定なしが1割を超える都道府県は6県であった。

(N=1,741)

0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%

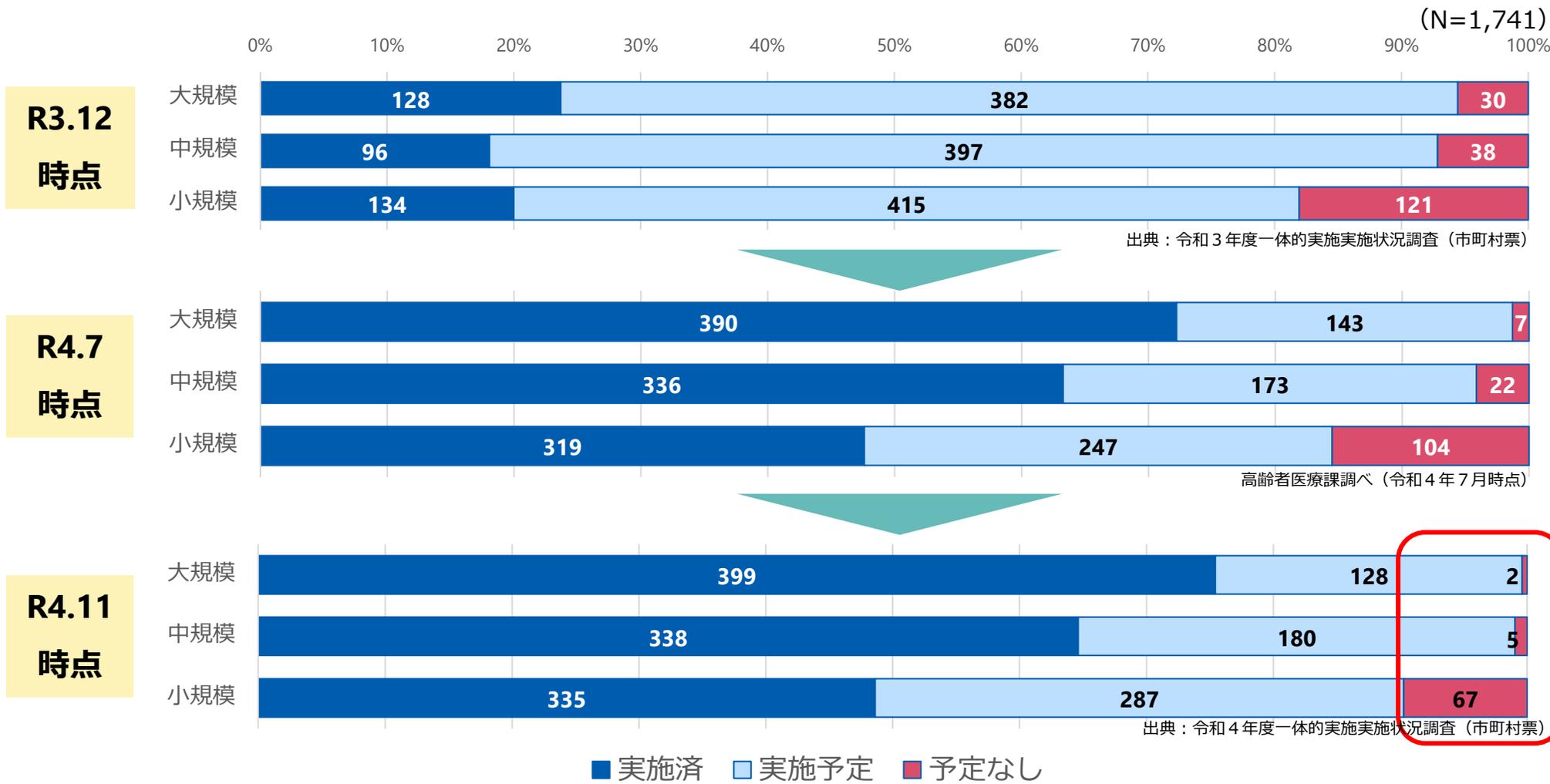
0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%



■ 令和2年度から受託 ■ 令和3年度から受託 ■ 令和4年度から受託(予定含む) ■ 令和5年度から受託予定 ■ 令和6年度から受託予定 ■ 未定(令和6年度までの受託予定がない)

市町村における一体的実施の実施開始予定時期（市町村人口規模別）

- 一体的実施の実施状況を市町村人口規模別で見ると、規模が大きいほど実施されており、時期未定が少ない。
- **令和4年11月現在で実施予定なしは74市町村あり、うち小規模が67市町村（90.5%）を占めている。**

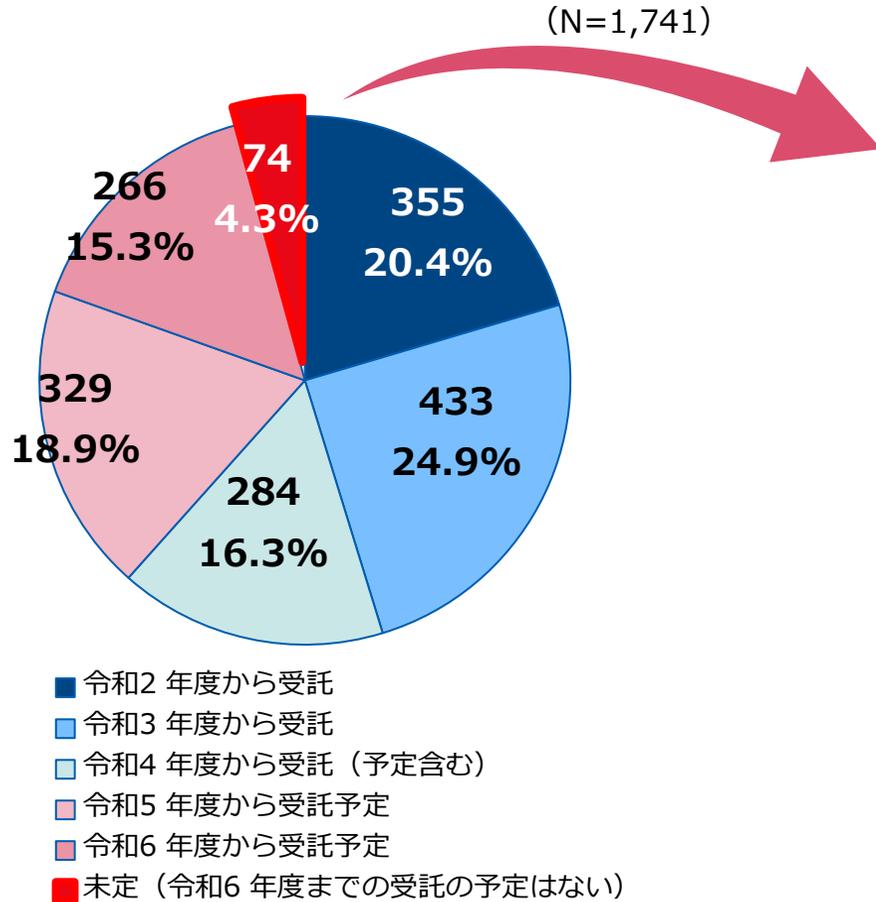


大規模：人口50,000以上 中規模：人口15,000～50,000未満 小規模：人口15,000未満

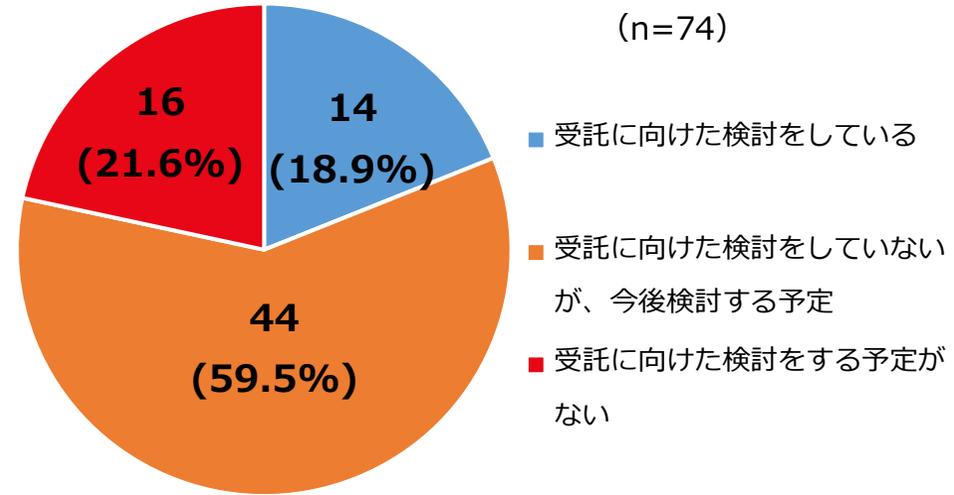
(令和4年度一体的実施実施状況調査) 受託開始時期未定の市町村における受託に向けた検討状況

- 一体的実施の受託開始時期未定の74市町村のうち、「受託に向けた検討をしていないが、今後検討する予定」が最も多く44市町村（59.5%）であった。「受託に向けた検討をしている」のは14市町村（18.9%）、「受託に向けた検討をする予定がない」としているのは16市町村（21.6%）であった。

一体的実施の実施状況及び実施予定



受託開始時期未定の市町村における 受託に向けた検討状況



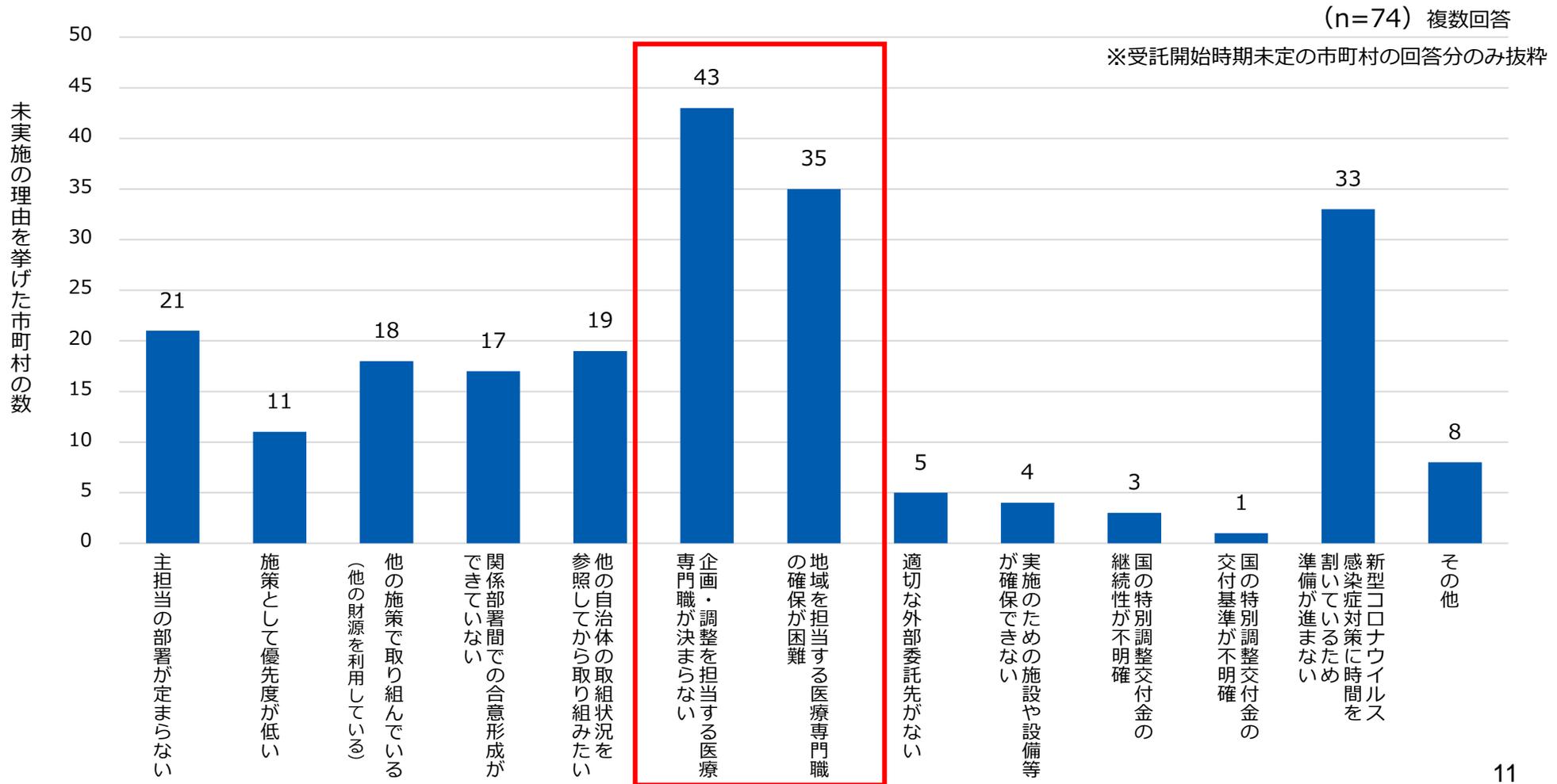
一体的実施に向けて希望する支援（抜粋）

- 医療専門職の確保が困難
⇒ 専門職の派遣・確保、委託先の活用、専従要件の緩和、自治体規模に応じた予算の充実
- 実施計画・基本方針の策定、交付基準の理解が困難
⇒ 策定に向けた助言・指導、情報提供、提出書類の簡素化
- 庁内連携、主担当部署が不明確
⇒ 主管・連携部署の提示

(令和4年度一体的実施実施状況調査) 一体的実施の未実施の理由

【受託開始時期未定の市町村の未実施の理由】

- 未実施の理由として、「企画・調整を担当する医療専門職が決まらない」(43市町村)、「地域を担当する医療専門職の確保が困難」(35市町村)、「新型コロナウイルス感染症対策に時間を割いているため準備が進まない」(33市町村)が上位に挙げられた。



実施状況調査から見た課題と対応

市町村の課題

- 企画・調整を担当する医療専門職の確保が困難
- 地域を担当する医療専門職の確保が困難
- 実施済み市町村が継続的に実施できるための支援が必要
- 目標・評価指標の設定、事業評価・効果検証が難しい
- 関係部署間での合意形成・庁内連携が図れない
- 庁外の関係機関に何を依頼すればよいか分からない
- KDBの機能を十分理解して活用することが難しい

広域連合の課題

- 支援するマンパワーやノウハウの不足
- 広域連合・都道府県・国保連等の共通理解・情報共有の不足
- 実施主体としての事業評価、進捗管理のあり方が分からない

対応

- 特別調整交付金の交付基準の変更
- 在宅保健師等の会、外部の関係機関・関係団体との連携
- WEB開催を含めた研修実施、アーカイブ配信
- 地域単位の意見交換会・事例発表
- 「高齢者の特性を踏まえたガイドライン第2版補足版」及び事例集の公表
- 一体的実施・KDB活用支援ツールの開発・解説書の公表（R3年度）
- 一体的実施・実践支援ツールの開発・解説書の公表（R4年度）
- データヘルス計画策定の手引きにおける、計画様式・評価指標の標準化
- 手引きにおける、「他の法定計画等との調和」「関係者が果たすべき役割」の記載の充実

(令和4年度一体的実施実施状況調査) 一体的実施の主担当部門

- 一体的実施を実施済みの市町村では、保健衛生業務と医療保険業務を担当する部門が主担当となっている場合が多く、ほぼ同数であった。

一体的実施主担当部門の業務 (複数回答あり)

(n=1,072)

	部門業務	市町村数	%
①	保健衛生	597	55.6
②	医療保険	586	54.7
③	介護保険	228	21.3
④	その他	18	1.7

(令和4年度一体的実施実施状況調査) 市町村における医療関係団体等との連携状況

市町村票

- 情報共有、健康課題の分析への参加、実施方法・体制検討等、事業の企画や評価に係る事項については「医師会」と連携している市町村が多かった。
- 一方、事業への医療専門職の派遣については「歯科衛生士会」や「リハビリ機能団体」と連携している市町村が多かった。

連携している機関と連携内容

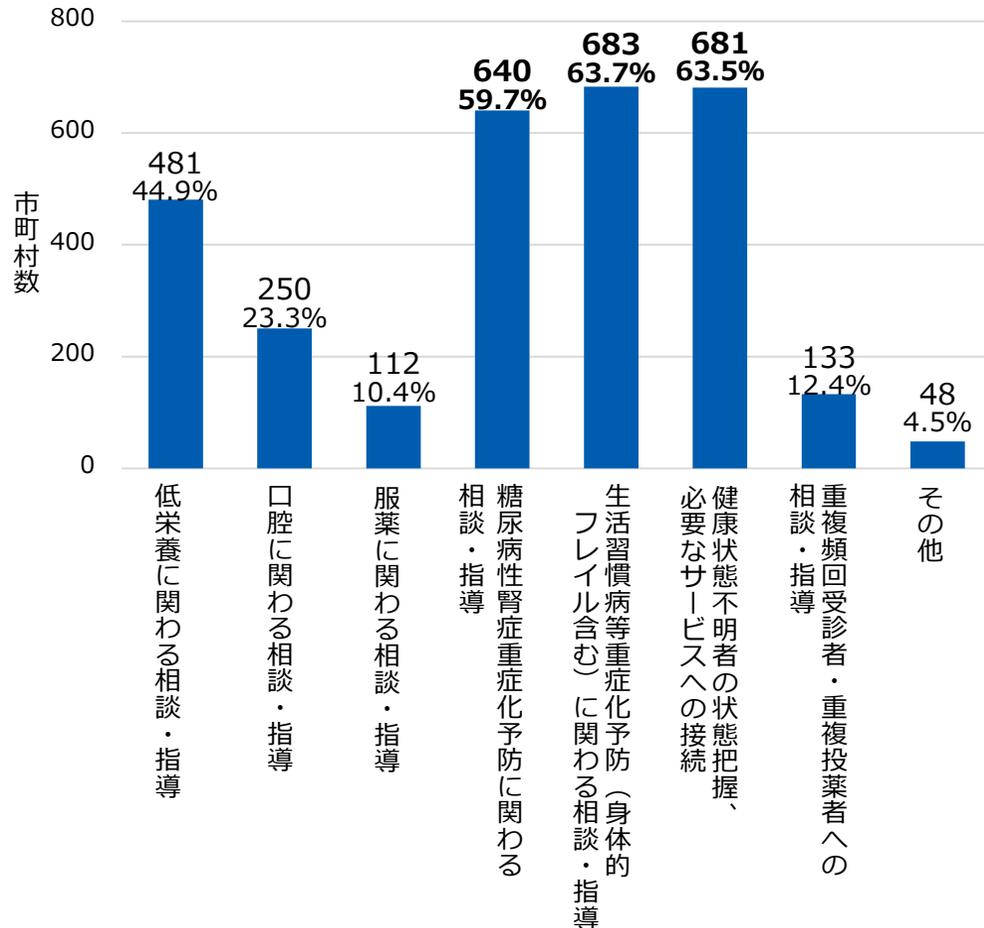
(N=1,741)

連携内容	医師会	歯科医師会	薬剤師会	看護協会	栄養士会	リハビリ機能団体	歯科衛生士会	その他
情報の共有	842	533	356	26	168	146	166	100
健康課題の分析への参加	98	67	41	1	20	25	17	20
実施方法・体制検討への参加	205	123	76	2	47	61	58	33
事業実施への参加(委託を含む)	150	83	61	5	94	103	130	51
事業等への医療専門職等の派遣	29	56	54	3	94	124	142	26
勉強会・セミナー等の講師派遣	15	21	26	3	26	28	27	12
研修会、会議への参加・共催	70	58	47	5	44	40	28	18
事業の評価への参加	108	69	46	1	21	35	26	25
その他の連携	110	67	44	8	25	22	25	20

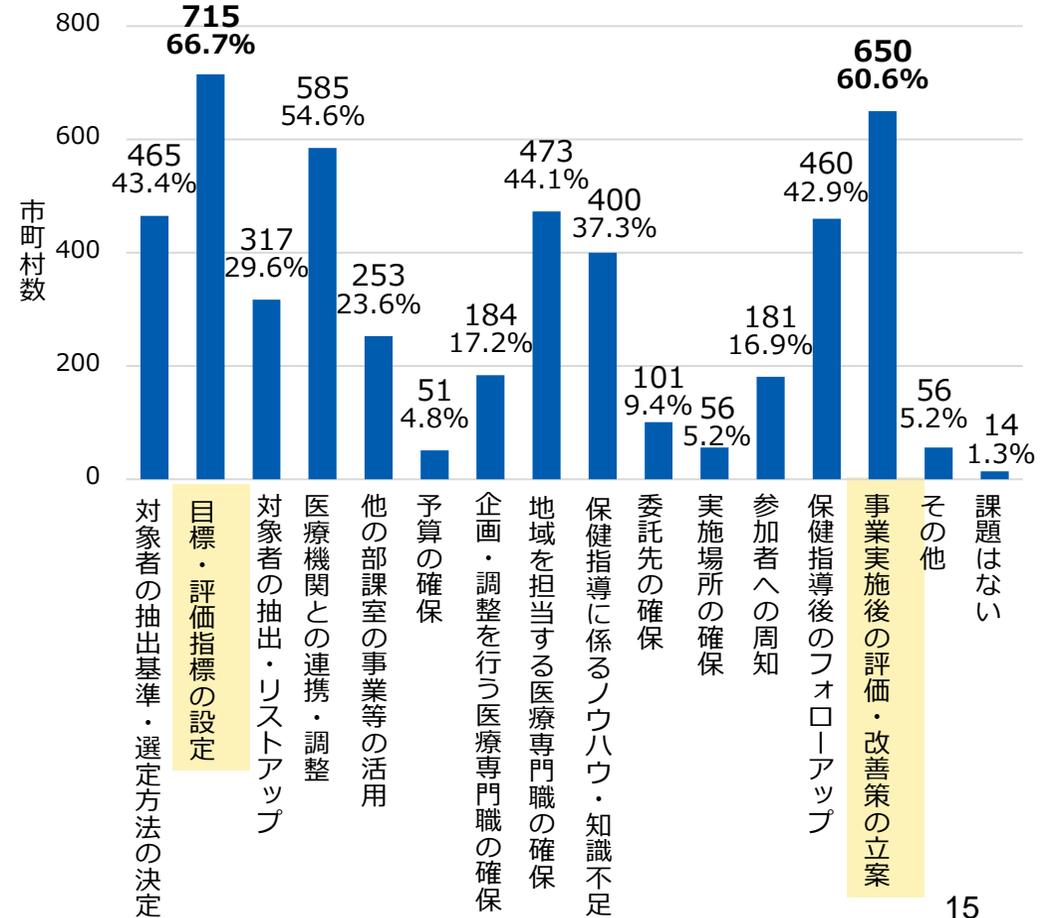
(令和4年度一体的実施実施状況調査) ハイリスクアプローチの実施項目、実施上の課題

- 実施項目として上位に挙げられたのは「生活習慣病等重症化予防に関わる相談・指導」(683市町村、63.7%)、「健康状態不明者の状態把握、必要なサービスへの接続」(681市町村、63.5%)、「糖尿病性腎症重症化予防に関わる相談・指導」(640市町村、59.7%)であった。
- 実施上の課題として、「目標・評価指標の設定」が715市町村で最も多く、次いで「事業実施後の評価・改善策の立案」が650市町村であった。

ハイリスクアプローチの実施項目 (n=1,072)



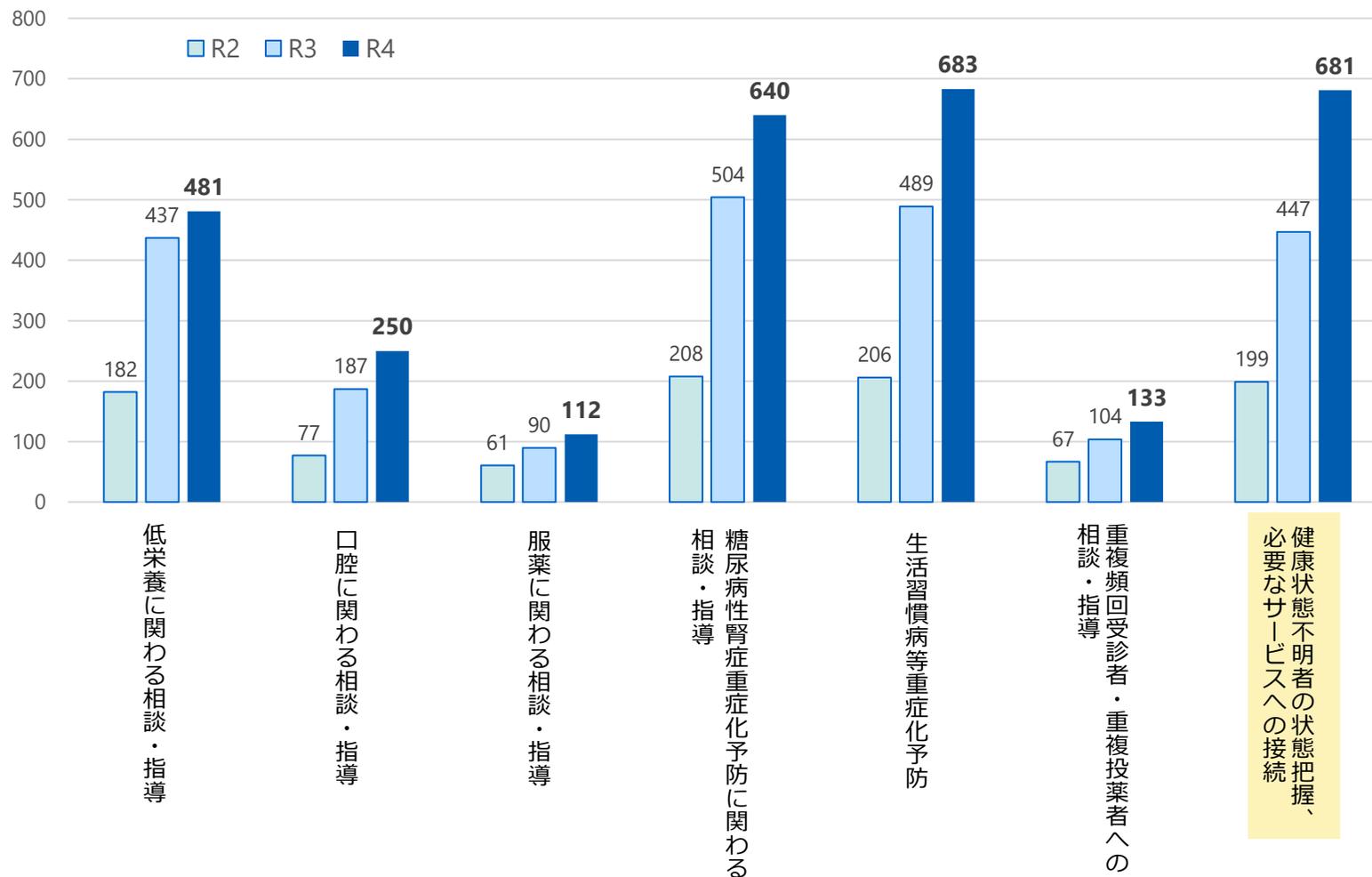
ハイリスクアプローチの実施上の課題 (n=1,072)



(令和4年度一体的実施実施状況調査) ハイリスクアプローチの実施市町村経年推移

- いずれの実施項目も経年的に取り組む市町村が増加している。
- 令和2年から最も増加率が高いのは「健康状態不明者の状態把握」であった。

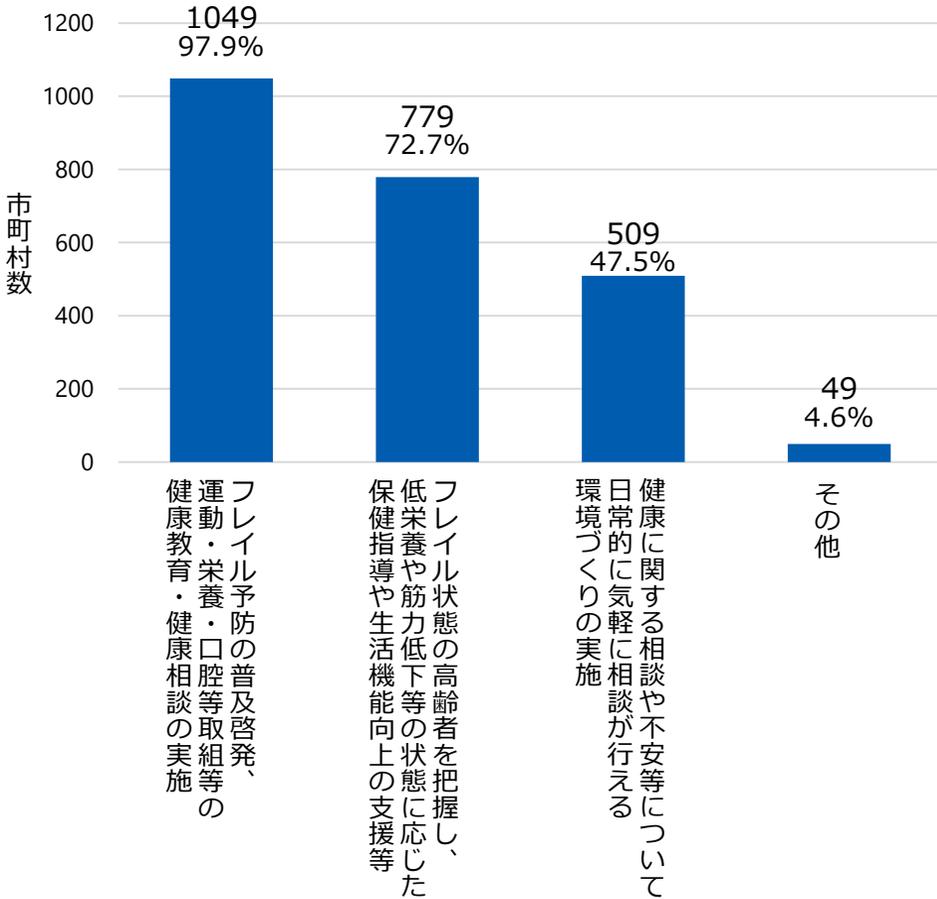
対象市町村数 R2 : 358 / R3 : 794 / R4 : 1,072



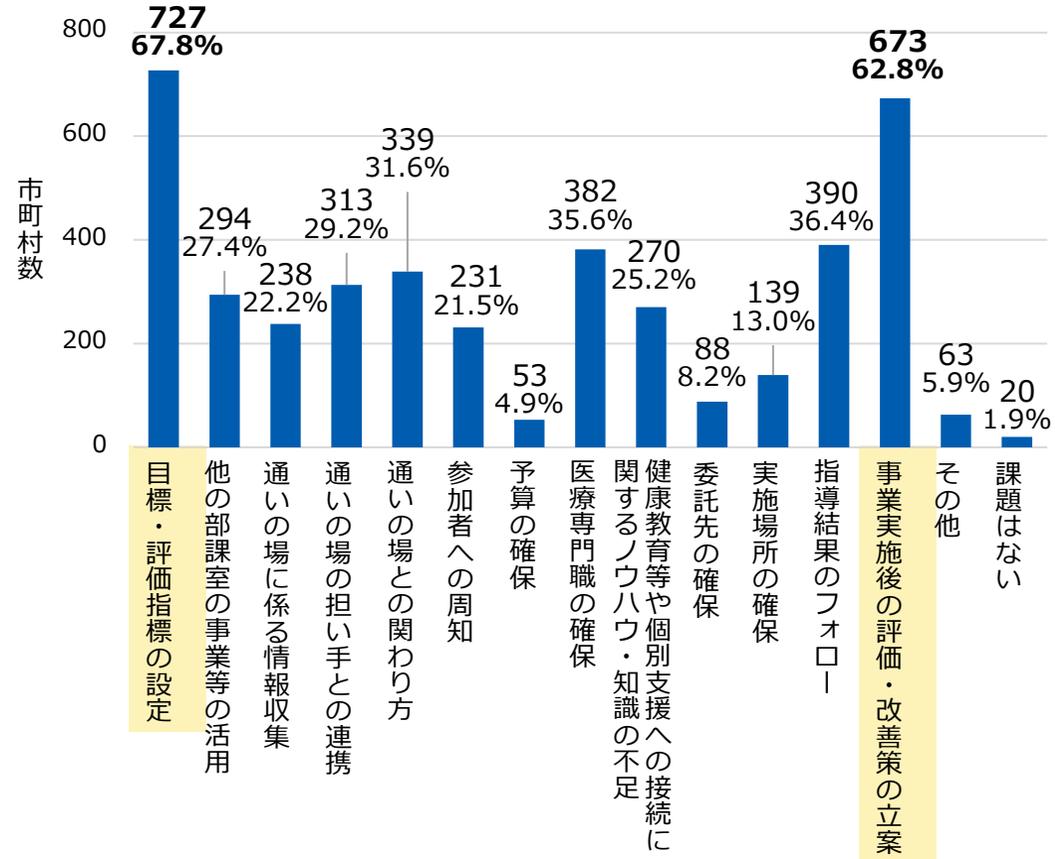
(令和4年度一体的実施実施状況調査)
 ポピュレーションアプローチの実施項目、実施上の課題

- 実施項目として最も多かったのは「フレイル予防の普及啓発、運動・栄養・口腔等取組等の健康教育・健康相談の実施」で、一体的実施を行っている1,072市町村のうち1,049市町村で実施されている。
- 実施上の課題として、「目標・評価指標の設定」が727市町村（67.8%）で最も多く、次いで「事業実施後の評価・改善策の立案」が673市町村（62.8%）であった。

ポピュレーションアプローチの実施項目 (n=1,072)



ポピュレーションアプローチの実施上の課題 (n=1,072)



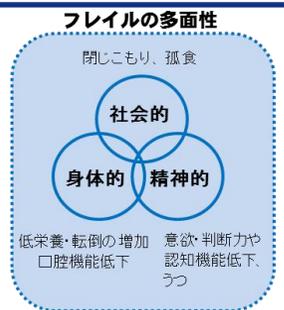
後期高齢者の質問票

後期高齢者の質問票の役割

- 1) 特定健康診査の「標準的な質問票」に代わるものとして、後期高齢者に対する健康診査（以下：健診）の場で質問票を用いた問診（情報収集）を実施し、高齢者の特性を踏まえた健康状態を総合的に把握する。
- 2) 診療や通いの場等においても質問票を用いて健康状態を評価することにより、住民や保健事業・介護予防担当者等が高齢者のフレイルに対する関心を高め、生活改善を促すことが期待される。
- 3) 質問票の回答内容とKDBシステムから抽出した健診・医療・介護情報を併用し、高齢者を必要な保健事業や医療機関受診につなげ、地域で高齢者の健康を支える。
- 4) 保健指導における健康状態のアセスメントとして活用するとともに、行動変容の評価指標として用いる。
- 5) KDBシステムにデータを収載・分析することにより、事業評価を実施可能とし、PDCAサイクルによる保健事業に資する。

質問項目の考え方

- フレイルなど高齢者の特性を踏まえ健康状態を総合的に把握するという目的から、下記の10類型に整理した。
 - (1)健康状態、(2)心の健康状態、(3)食習慣、(4)口腔機能、(5)体重変化、(6)運動・転倒、(7)認知機能、(8)喫煙、(9)社会参加、(10)ソーシャルサポート
- 高齢者の負担を考慮し、質問項目数を15項目に絞り込んだ。



質問票の内容

類型化	No	質問文	回答
健康状態	1	あなたの現在の健康状態はいかがですか	①よい ②まあよい ③ふつう ④あまりよくない ⑤よくない
心の健康状態	2	毎日の生活に満足していますか	①満足 ②やや満足 ③やや不満 ④不満
食習慣	3	1日3食きちんと食べていますか	①はい ②いいえ
口腔機能	4	半年前に比べて固いもの（*）が食べにくくなりましたか * さきいか、たくあんなど	①はい ②いいえ
	5	お茶や汁物等でむせることがありますか	①はい ②いいえ
体重変化	6	6カ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	①はい ②いいえ
運動・転倒	7	以前に比べて歩く速度が遅くなって来たと思いますか	①はい ②いいえ
	8	この1年間に転んだことがありますか	①はい ②いいえ
	9	ウォーキング等の運動を週に1回以上していますか	①はい ②いいえ
認知機能	10	周りの人から「いつも同じことを聞く」などの物忘れがあるとされていますか	①はい ②いいえ
	11	今日が何月何日かわからない時がありますか	①はい ②いいえ
喫煙	12	あなたはたばこを吸いますか	①吸っている ②吸っていない ③やめた
社会参加	13	週に1回以上は外出していますか	①はい ②いいえ
	14	ふだんから家族や友人と付き合いがありますか	①はい ②いいえ
ソーシャルサポート	15	体調が悪いときに、身近に相談できる人がいますか	①はい ②いいえ

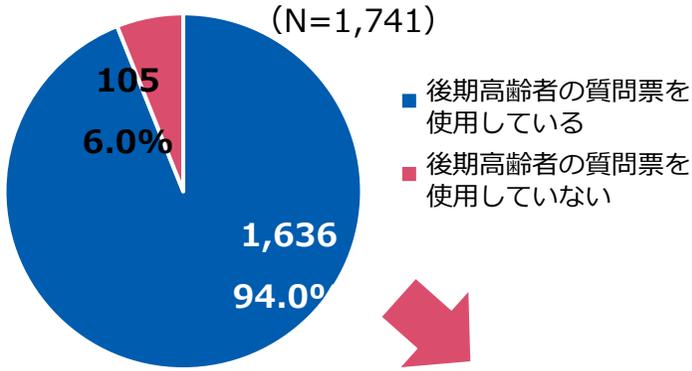
質問票を用いた健康状態の評価

- 本質問票を用いた評価は、健診の際に活用されることを想定しているが、市町村の介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）における通いの場やかかりつけ医の医療機関など、様々な場面で健康状態が評価されることが期待される。
 - ①健診の場で実施する
 - ⇒健診を受診した際に、本質問票を用いて健康状態を評価する。健診時は多くの高齢者にアプローチができる機会である。
 - ②通いの場（地域サロン等）で実施する
 - ⇒通いの場等に参加する高齢者に対して本質問票を用いた健康評価を実施する。
 - ③かかりつけ医（医療機関）等の受診の際に実施する
 - ⇒医療機関を受診した高齢者に対して、本質問票を用いた健康評価を実施する。

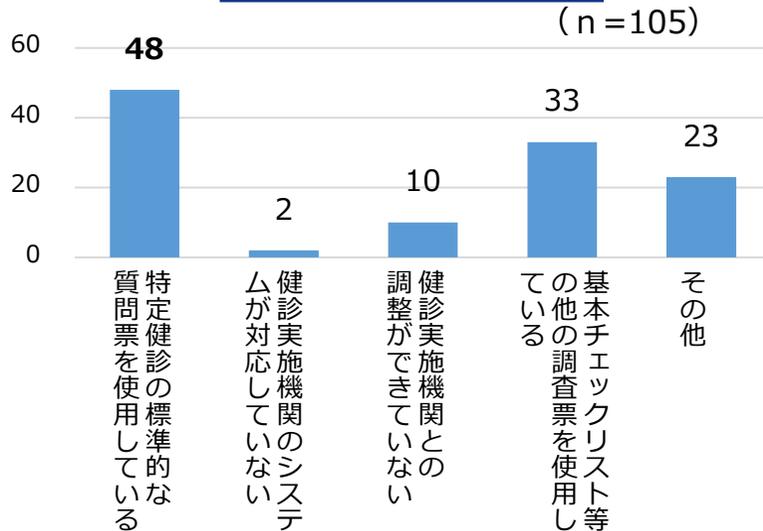
(令和4年度一体的実施実施状況調査)
後期高齢者の質問票の使用状況①

- 後期高齢者の質問票は、1,636市町村（94.0%）で使用されている。
- 使用していない理由としては、「特定健診の標準的な質問票を使用している」が48市町村で最も多い。
- 使用目的は「健康診査の問診」が最も多く、1,503市町村（使用している市町村の91.9%）で使用されているほか、「通いの場等での健康状態の評価」（849市町村）にも使用されている。

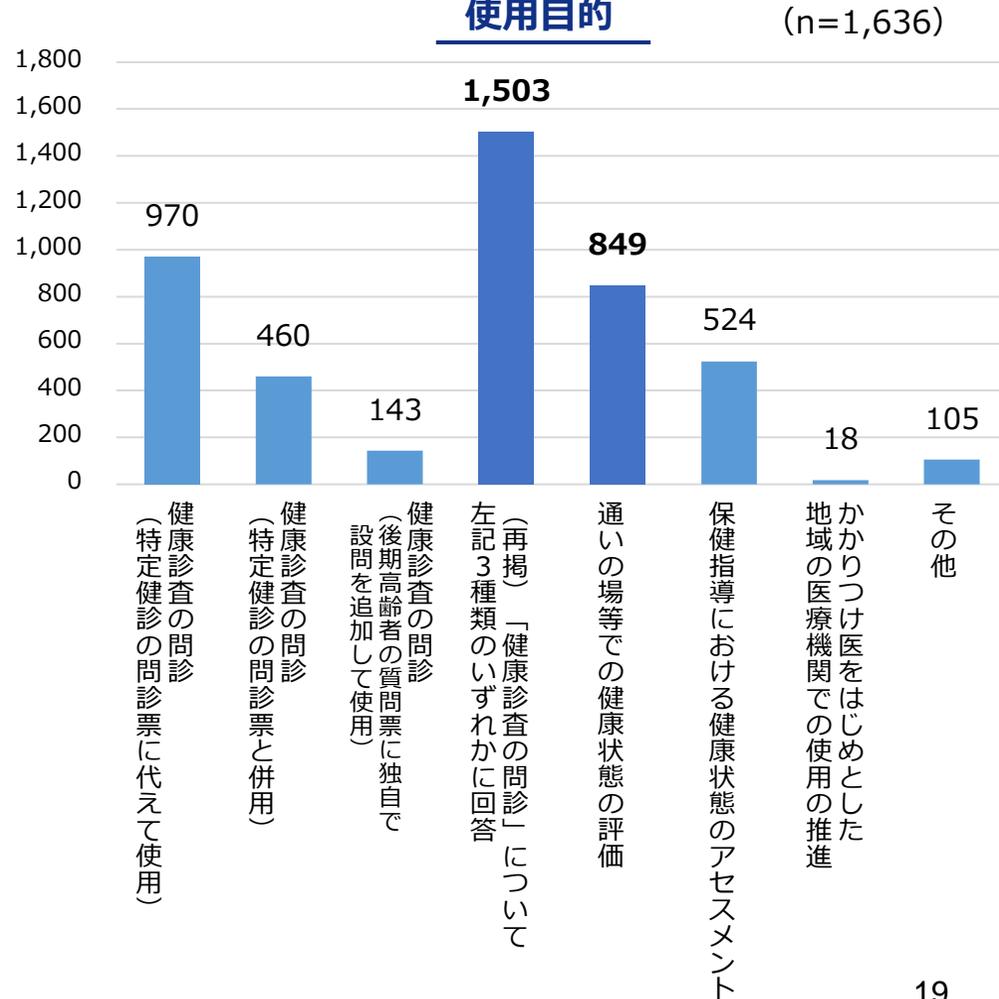
使用状況



使用していない理由

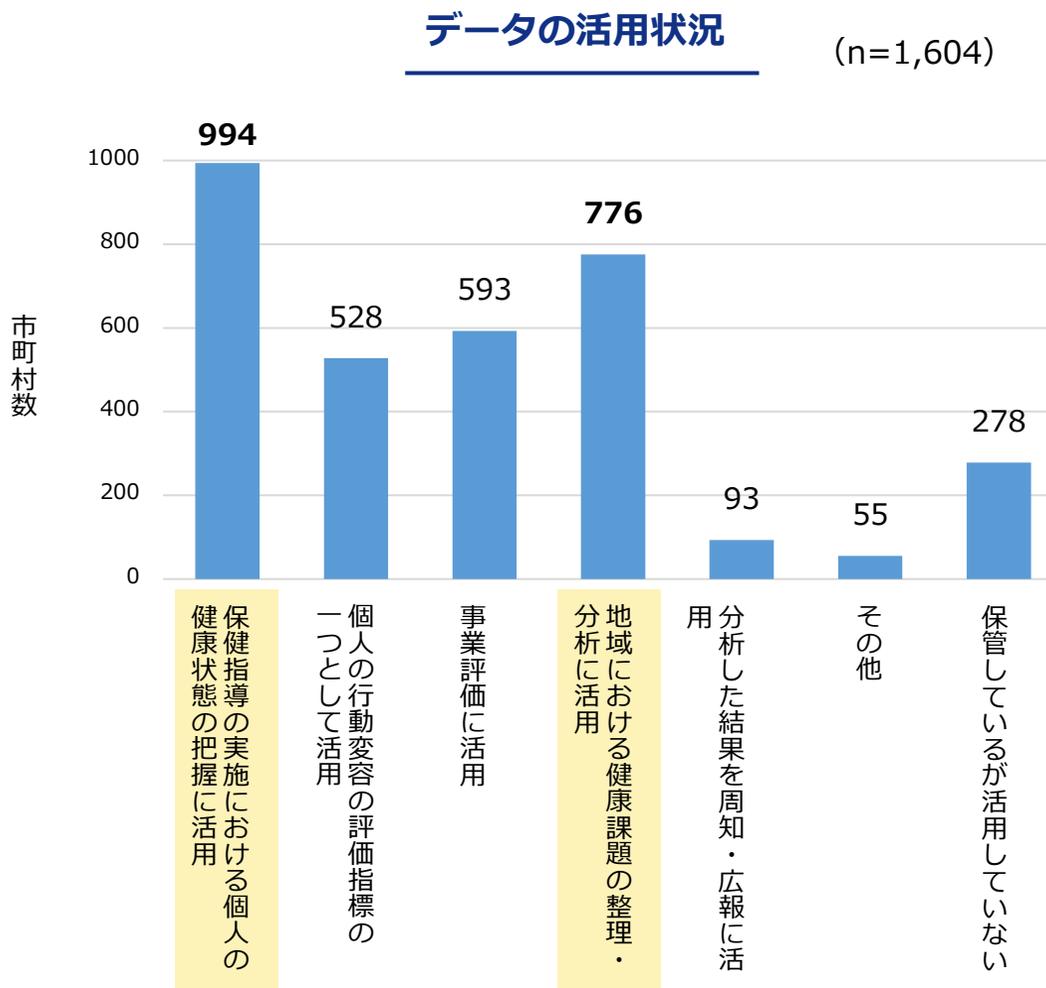


使用目的



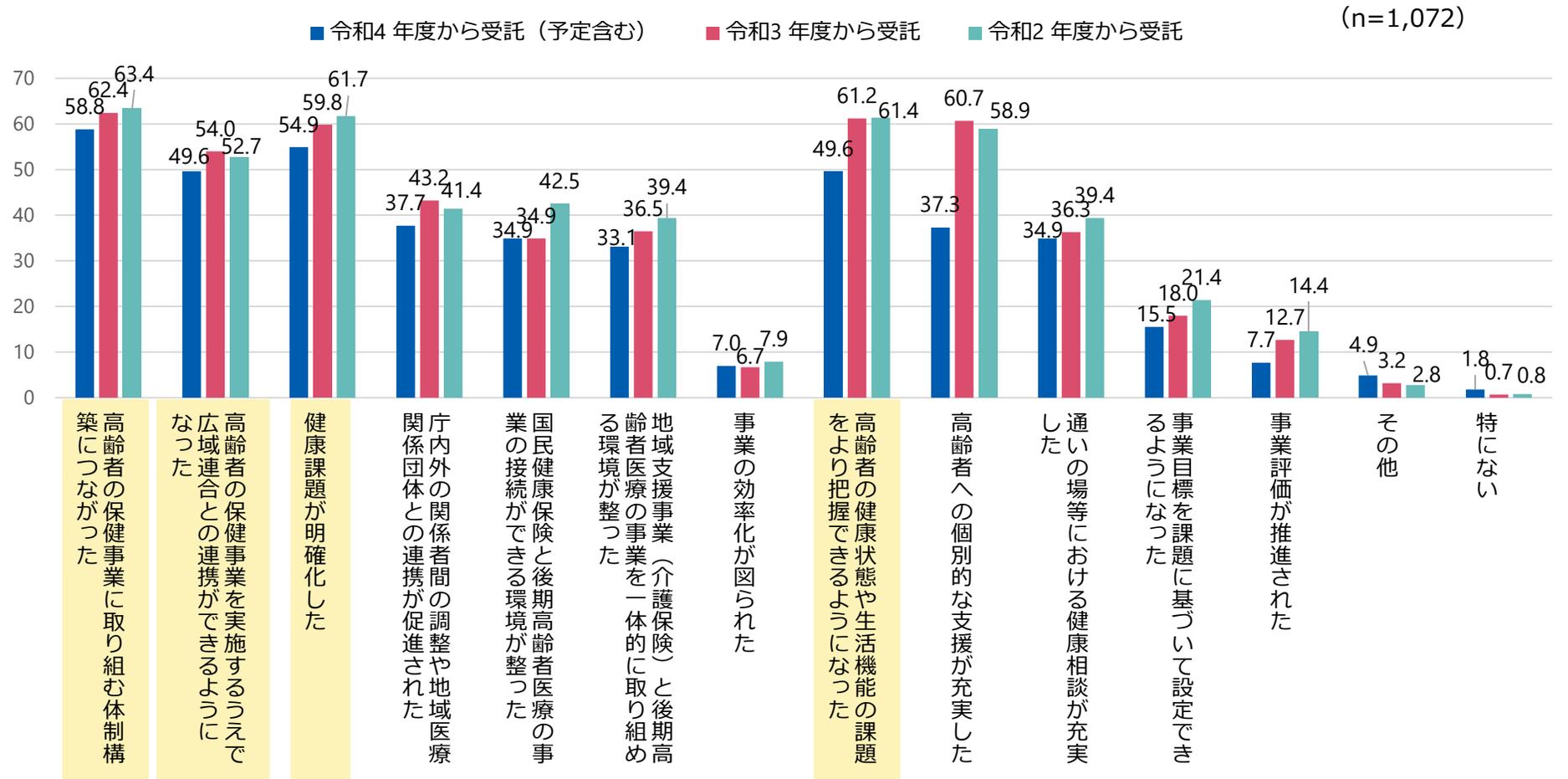
(令和4年度一体的実施実施状況調査) 後期高齢者の質問票の使用状況②

- 質問票データは「保健指導の実施における個人の健康状態の把握に活用」「地域における健康課題の整理・分析に活用」している市町村が多かった。



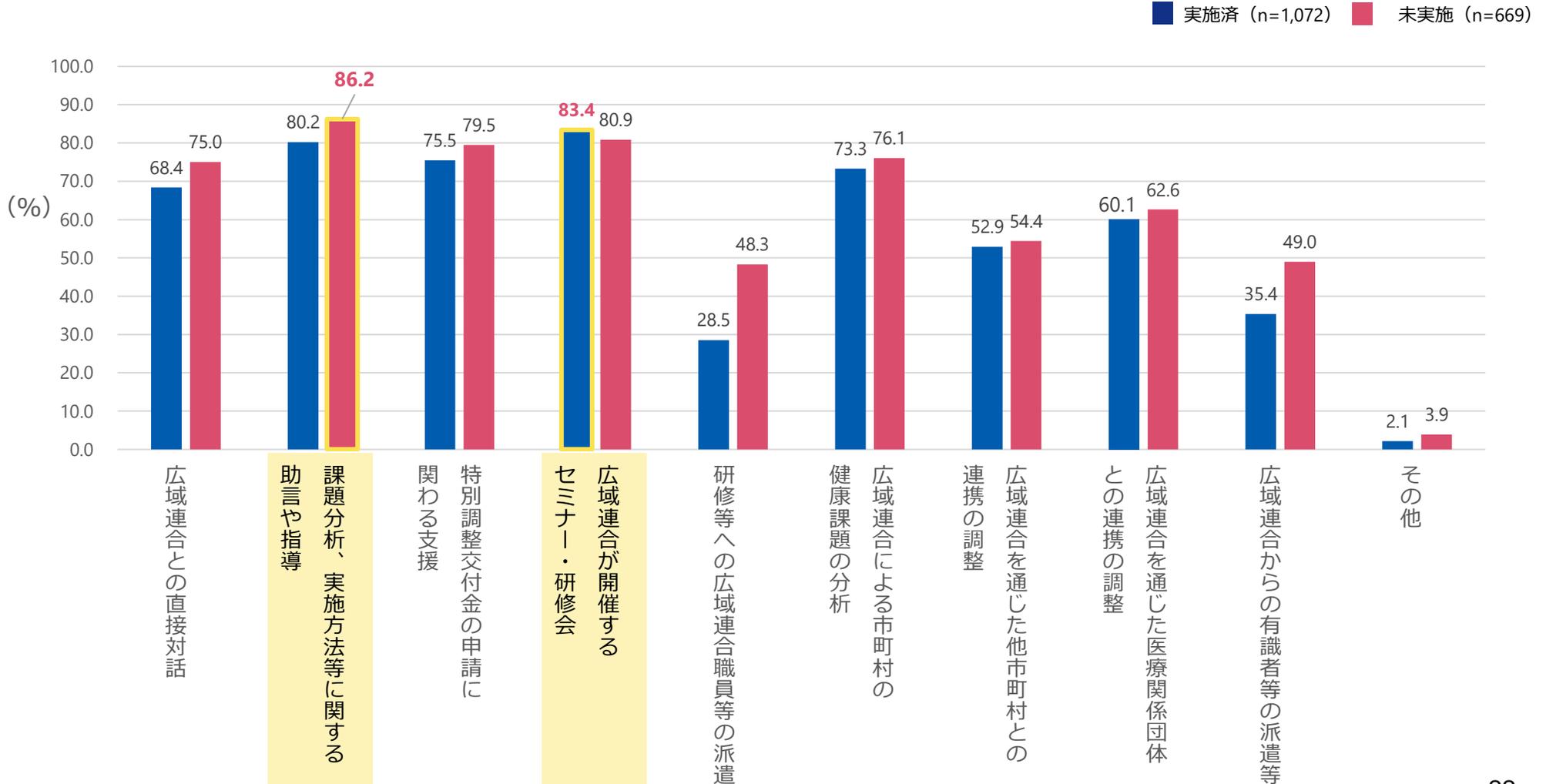
(令和4年度一体的実施実施状況調査) 一体的実施に取り組んだことによる効果<受託時期別>

- 一体的実施に取り組んだことによる効果を受託時期別にみると、「高齢者の保健事業に取り組む体制構築につながった」「高齢者の保健事業を実施するうえでの後期高齢者医療広域連合との連携ができるようになった」「健康課題が明確化した」「高齢者の健康状態や生活機能の課題をより把握できるようになった」は、いずれの受託時期でも約半数を超える市町村が挙げていた。



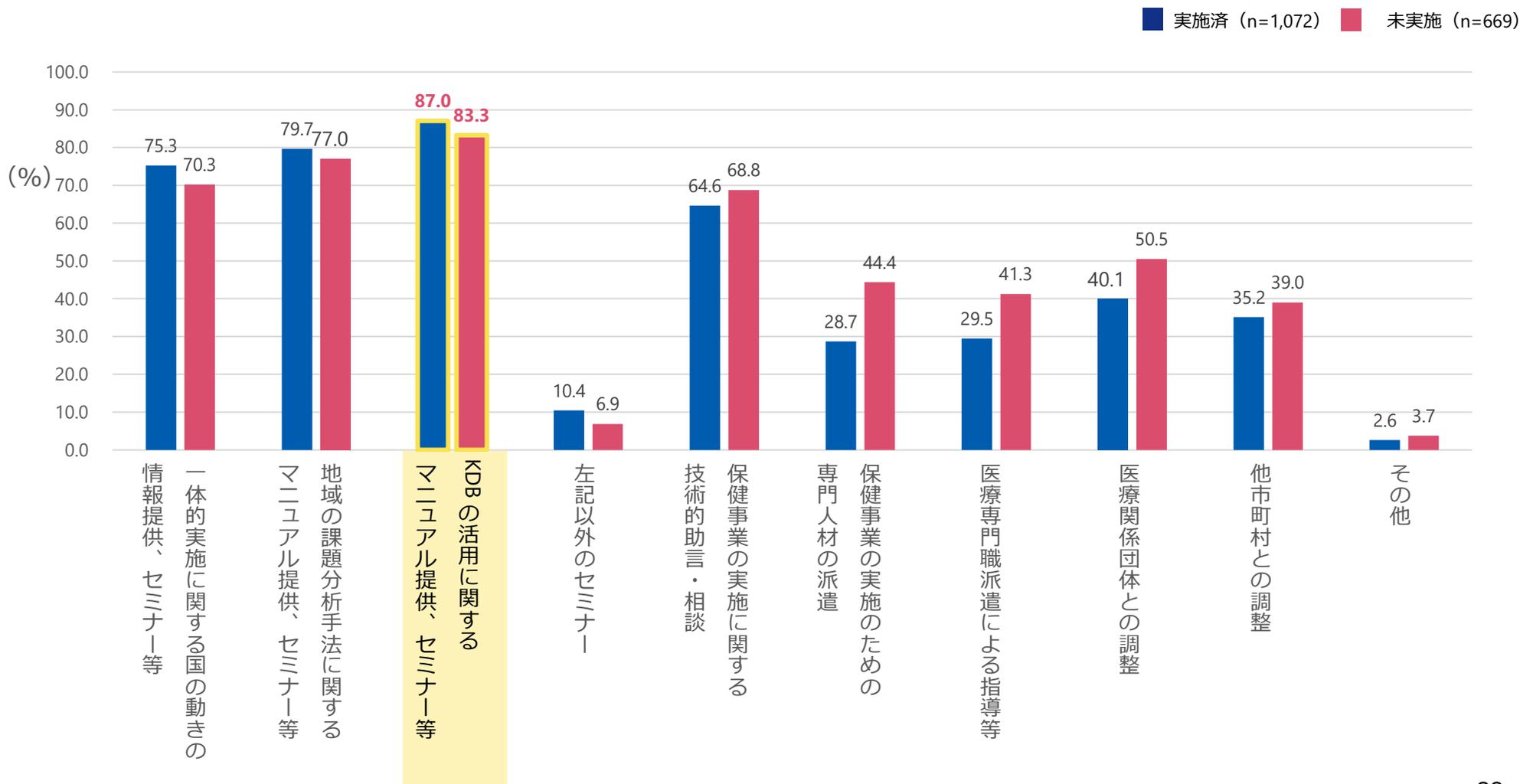
(必要な支援について)
市町村が後期高齢者医療広域連合から今後受きたい支援

- 実施済の市町村は「広域連合が開催するセミナー・研修会」が83.4%で最も多く、未実施の市町村は「課題分析、実施方法等に関する助言や指導」が86.2%で最も多かった。



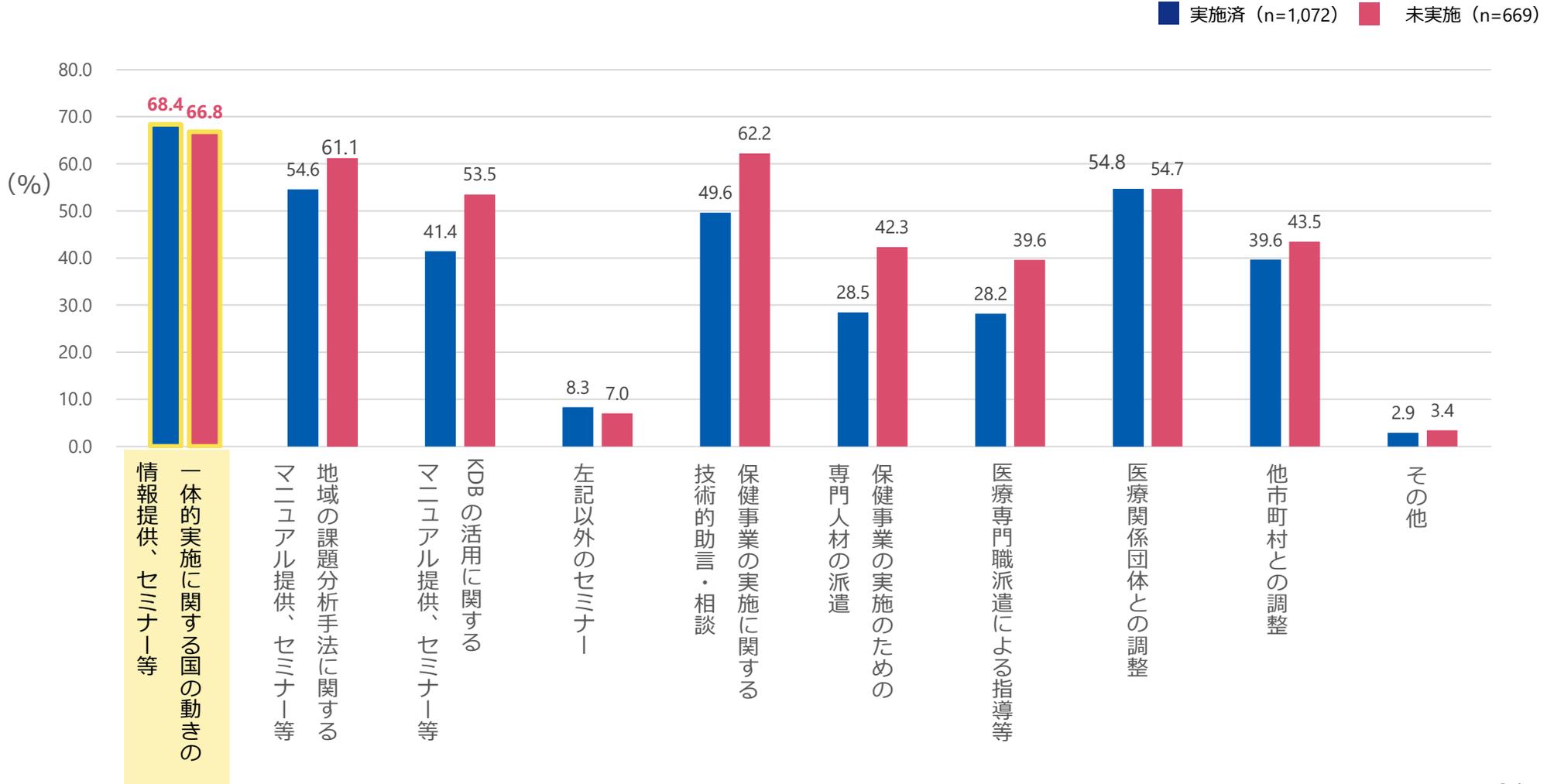
(必要な支援について) 市町村が国保連合会等から今後受きたい支援

- 実施済の市町村及び未実施の市町村どちらも、「KDBの活用に関するマニュアル提供、セミナー等」が最も多く、それぞれ87.0%、83.3%であった。



(必要な支援について)
市町村が都道府県から今後受きたい支援

- 実施済の市町村及び未実施の市町村どちらも、「一体的実施に関する国の動きの情報提供、セミナー等」が多く、それぞれ68.4%、66.8%であった。



- 全ての都道府県において「医療保険」及び「高齢福祉」に係る部署は協働して一体的実施の支援を行っている。

一体的実施関係部署（複数回答）

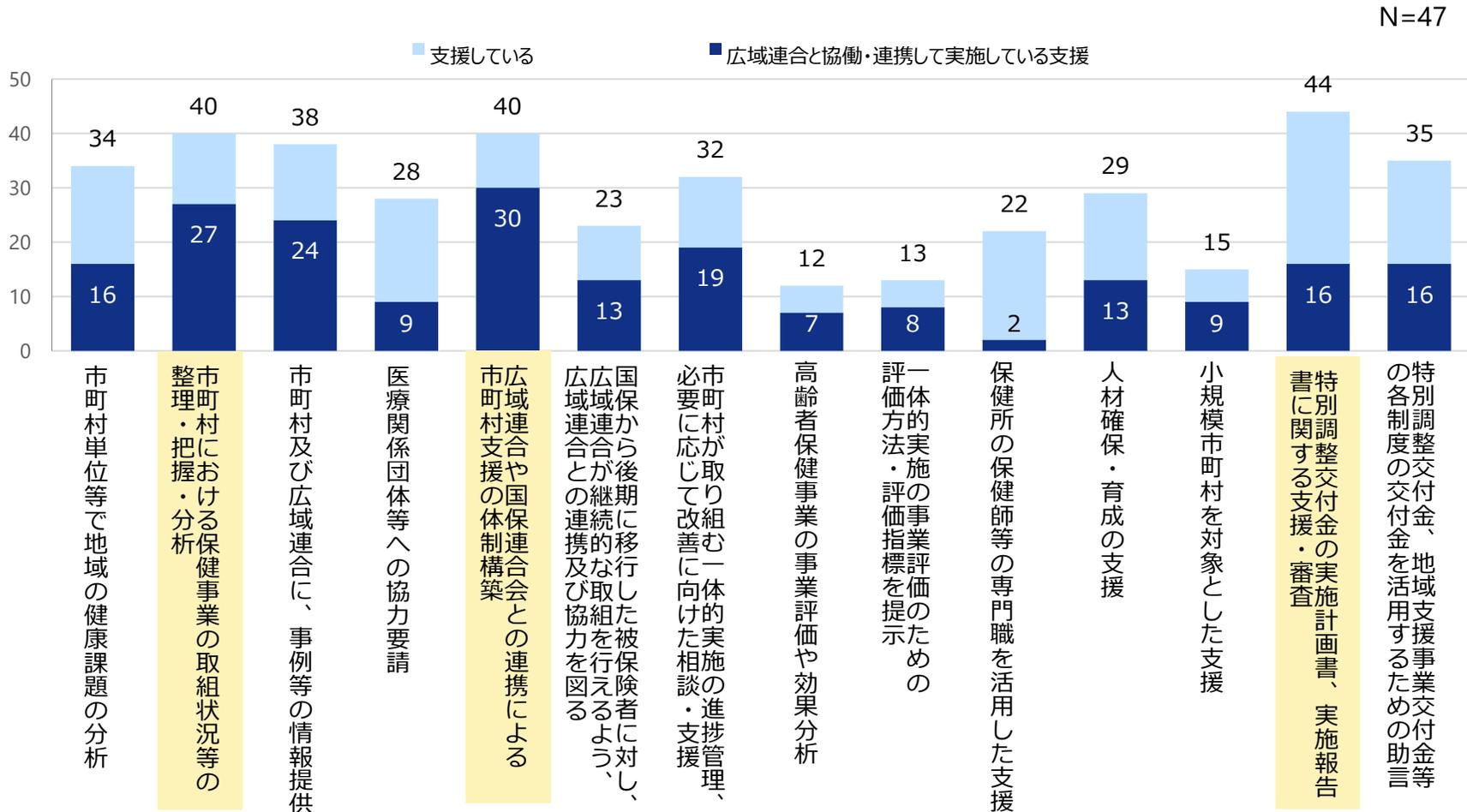
	部門業務	都道府県数	%
①	医療保険	47	100
②	高齢福祉	47	100
③	健康増進	45	95.7
④	その他	6	12.8

<その他例>

- ・薬務課
- ・医務課
- ・健康福祉政策課
- ・各保健福祉事務所
- ・健康危機管理課（研修・人材育成担当）

(令和4年度一体的実施実施状況調査) 都道府県による市町村等支援の実施状況

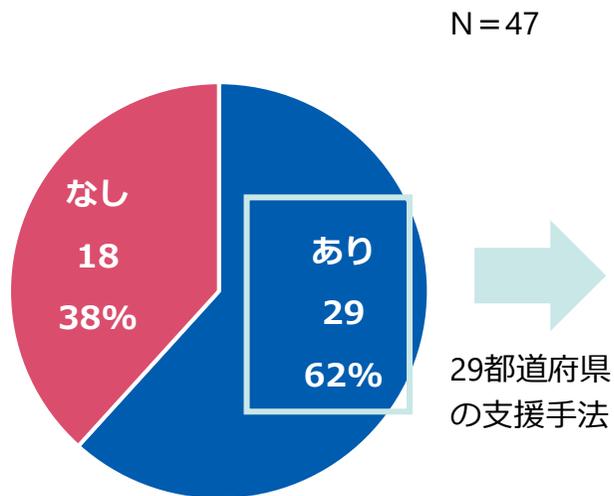
- 市町村に対する支援として、「特別調整交付金の実施計画書、実施報告書に関する支援・審査をしている」が44件で最も多かった。
- 広域連合と協働・連携して実施している支援では、「市町村支援の体制を構築している」(30件)、「市町村における保健事業の取組状況等の整理・把握・分析を行っている」(27件)が多く挙げられていた。



(令和4年度一体的実施実施状況調査) 都道府県の代表的な支援内容

- 一体的実施の推進のための代表的な支援を実施しているとは回答したのは29都道府県であった。
- 支援の手法として上位に挙げられたのは、都道府県による「情報・資料の提供」「市町村間の情報交換の場の提供」「講義・伝達研修の実施」であった。

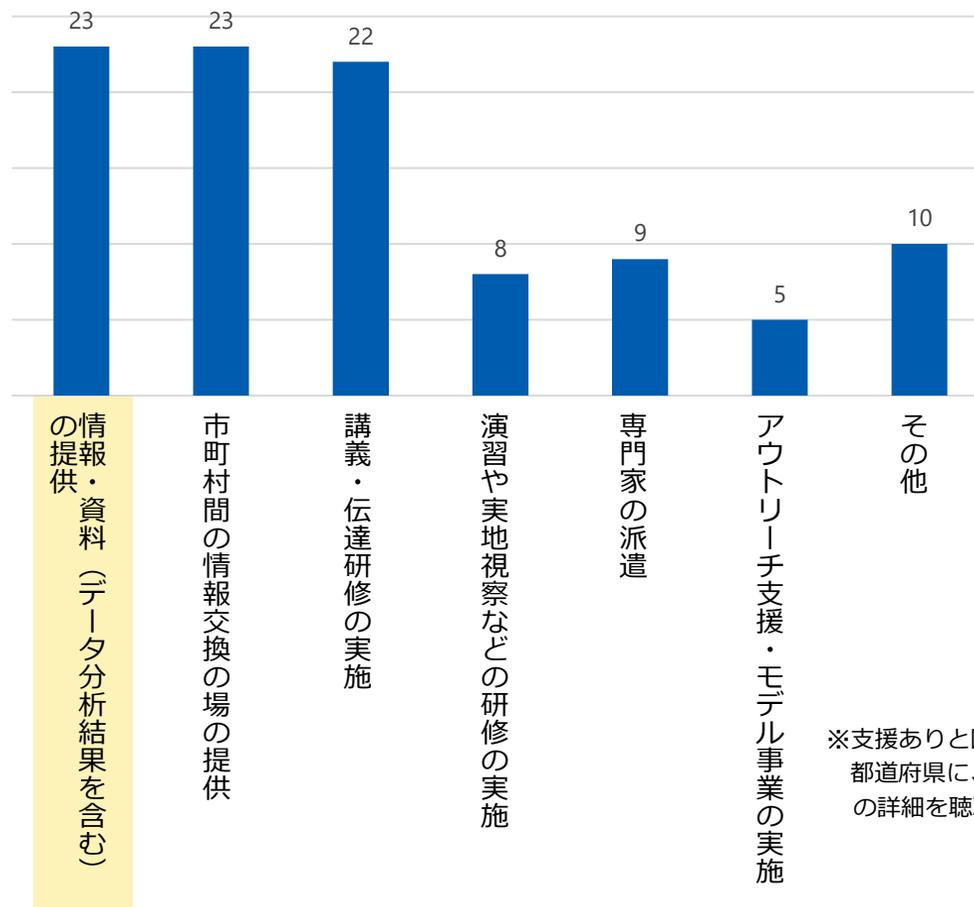
一体的実施の円滑な推進を支援するために 実施している支援があるか



29都道府県の支援手法

支援の手法

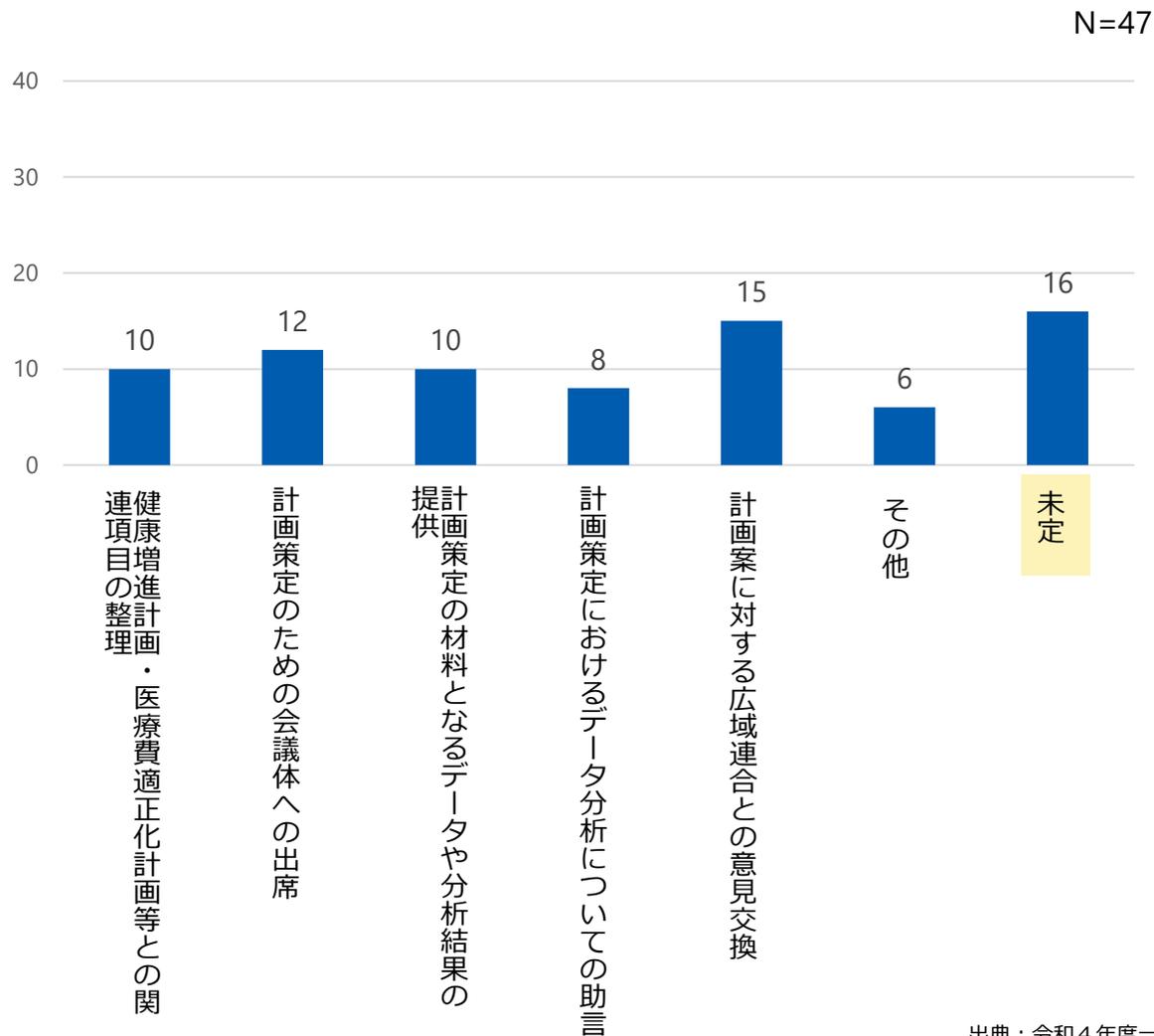
n = 29



※支援ありと回答した都道府県に、最大2事業の詳細を聴取し、集計

(令和4年度一体的実施実施状況調査) 広域連合が策定する第3期データヘルス計画への支援について

- 「支援未定」と回答する都道府県が最も多く、「計画案に対する広域連合との意見交換」を予定している都道府県は15都道府県であった。



(令和4年度一体的実施実施状況調査) 都道府県による市町村・広域連合支援に関する主な課題

- 市町村・広域連合に対する支援の共通の課題として、支援を行うための体制整備や、データ活用環境整備等が挙げられている。特に市町村では、ニーズや地域の実情に即した支援の難しさが挙げられている。

都道府県の支援体制

- 意見交換会や研修会の開催等に対応できるノウハウ、マンパワーの不足
- 医療専門職がない部門が担当しているため、専門的助言が困難
- 広域連合、国保連合会、都道府県の三者における、県全体での事業推進に向けた課題や取組方針の共通認識の不足、支援の役割分担が不明確
- 支援に係る財政支援が必要
- 庁内の連携不足

KDB等のデータ活用

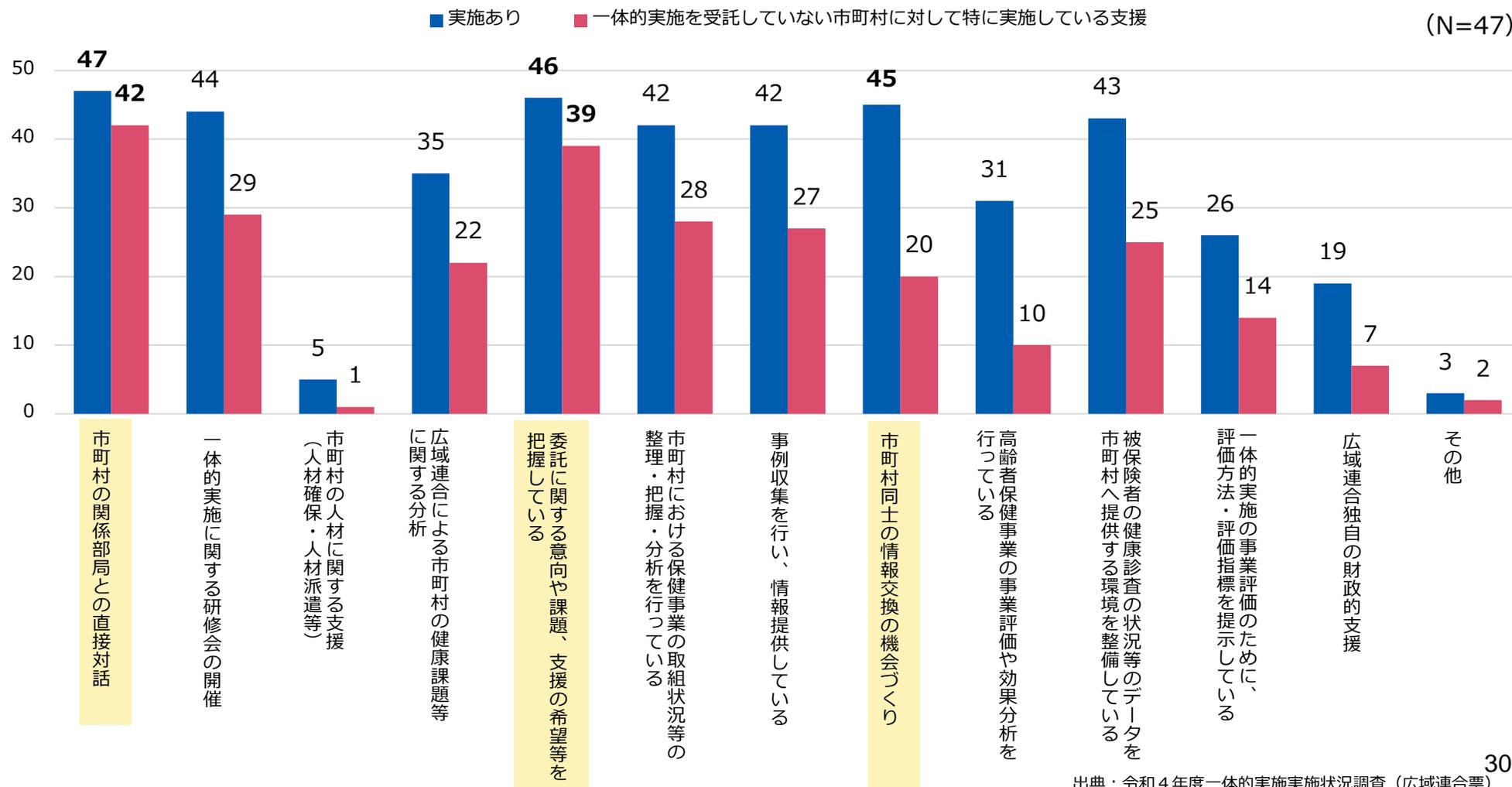
- 都道府県では後期高齢者のKDBデータの閲覧権限がないため、後期高齢者に関する広域的な健康課題の分析が難しい
- 市町村と保健所間の情報連携体制がないため、市町村の取組に対する保健所による評価ができない

市町村の実情に即した支援

- マンパワーや資源等が異なり、ニーズも多様である市町村の実情に即した支援が難しい
- 支援が必要と思われる市町村が支援を希望しない

(令和4年度一体的実施実施状況調査) 一体的実施の委託に向けた広域連合の取組

- 「市町村の関係部局との直接対話」は全広域連合が回答した。
- 「市町村同士の情報交換の機会づくり」についても45広域連合で行われている。
- 一体的実施を受託していない市町村に対して特に実施している支援としては、「市町村の関係部局との直接対話」(42広域連合)、「委託に関する意向や課題、支援の希望等を把握している」(39広域連合)が多い。

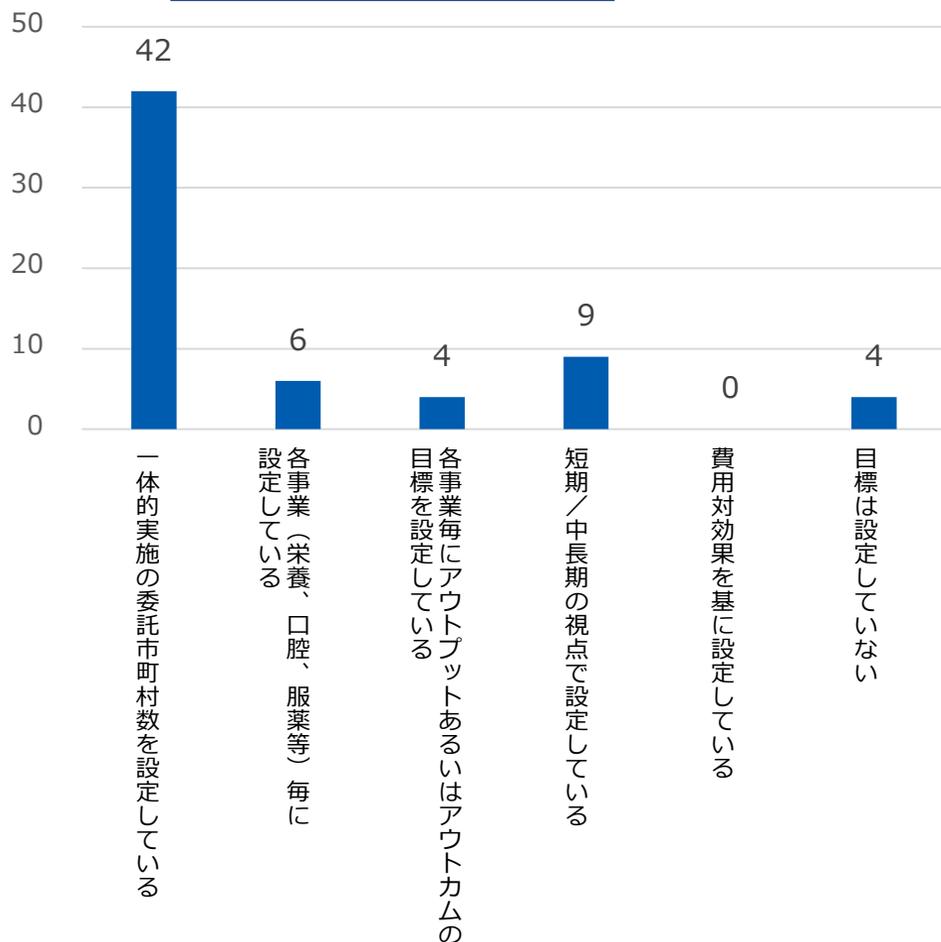


(令和4年度一体的実施実施状況調査) 広域連合による目標設定状況・効果測定の実施状況

- 広域連合による目標設定状況は、42広域が委託市町村数を設定しており、4広域が各事業ごとにアウトプット、アウトカムの目標設定を実施していた。
- 広域連合による効果測定は、10広域で実施しており、実績報告から、市町村数、実施事業数、事業対象者や通いの場の参加者の変化、医療費・患者割合の変化を確認していた。

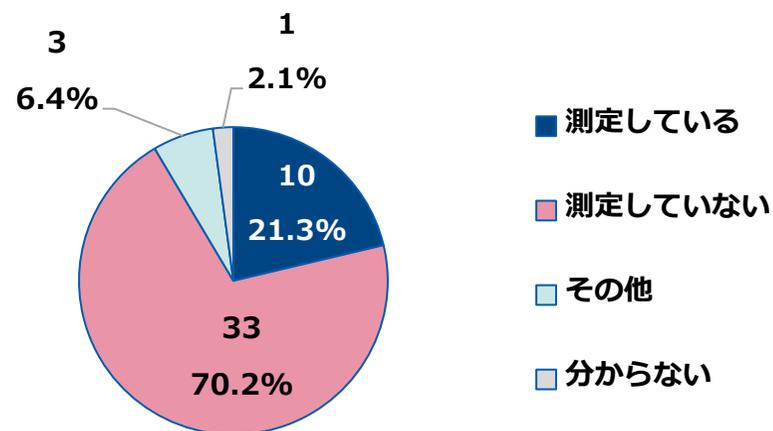
目標の設定状況

(N=47)



委託の効果測定の実施状況

(N=47)



効果測定の実施状況

- 実績報告より以下項目を確認

市町村数、実施事業数の変化、事業対象者の変化、通いの場の参加者の変化、医療費や患者割合の変化等

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進に係る支援等

- ▶ 一体的実施の横展開事業
- ▶ 厚生労働科学研究（政策科学推進研究事業）
- ▶ 広域連合・都道府県による市町村支援事例
- ▶ 後期高齢者医療制度の保険者インセンティブ

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の全国的な横展開事業

令和5年度当初予算案 1.0 億円 (69百万円) ※ ()内は前年度当初予算額

※令和4年度第二次補正予算額 14百万円

1 事業の目的

令和2年度より開始された「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施※」について、令和6年度までに全ての市町村において取組が実施されるよう、効果的な横展開を図る。※高齢者の心身の多様な課題に対してきめ細かな支援を実施するため、後期高齢者の保健事業について、介護保険の地域支援事業や国民健康保険の保健事業と一体的に実施。

2 事業の概要・スキーム

国保中央会

国保連合会による広域連合と市町村の保健事業実施に係る支援をサポート

- ① ワーキンググループの開催
- ② 国保連合会・広域連合・都道府県等に対する市町村支援等に関する研修会の開催
- ③ 一体的実施・KDBシステム活用事例等発表会
- ④ KDB二次加工ツールの充実
- ⑤ 一体的実施の全国的な横展開支援 等

報告・相談 ↔ サポート

国保連合会

広域連合及び市町村が一体的実施に取り組むための支援

- ① 広域連合・市町村向け研修会・セミナーの開催
- ② 保険者等の取組・KDB活用事例の収集
- ③ 支援・評価委員会との連携・活用
- ④ 個別自治体への支援 等

サポート →

国（厚生労働省）

厚生労働科学研究事業

- ・一体的実施の事業検証
- ・KDB二次加工ツールの検証 等
- ⇒広域・市町村における事業開始の促進、一体的実施の課題の整理

連携 ↔

研究成果 ↓

国保・高齢者医療を通じた健康課題への対応

広域連合・市町村

KDBシステム二次加工ツールの活用

広域連合が市町村に事業の一部を委託し、高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施する。

● 業務の簡素化・標準化

- ・優先介入対象リストの自動作成等、経験の浅い職員でも課題把握・課題解決を可能に

● 市町村のPDCA支援

- ・ツール等の活用を通じたPDCAの推進、効率的な業務改善、成果指標の抽出等

● インセンティブの強化

- ・PDCAと保険者インセンティブ指標の連動による取組の強化

3 実施主体等

・実施主体：国保中央会
国保連合会

・補助率：定額

・事業実績：全広域連合及び全市町村等を対象に実施。

・一体的実施市町村数：

361 (令和2年度)

793 (令和3年度)

※令和6年度までに全ての

市町村での実施を目指す。

※令和3年度の市町村数は

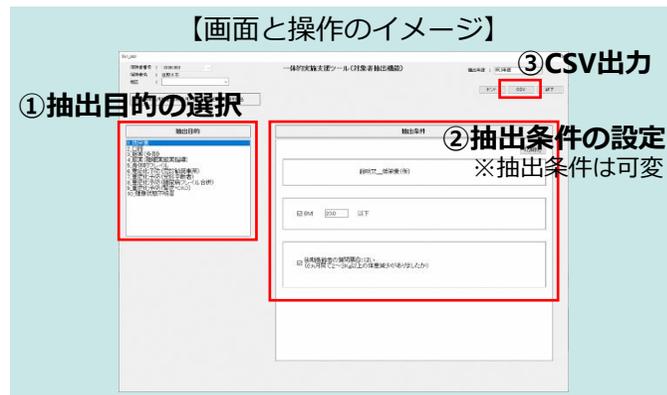
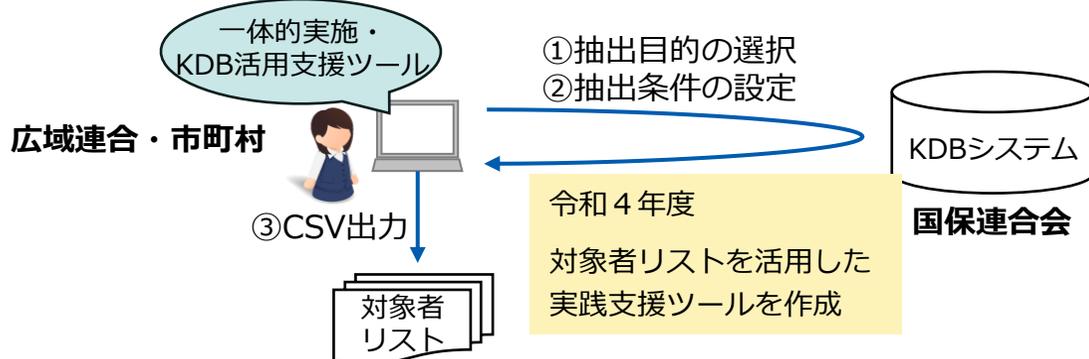
令和4年2月時点

※ 下線が令和5年度の拡充事項

一体的実施・KDB活用支援ツール（概要）

- 一体的実施の推進には、KDBシステム等を活用し、地域の健康課題の適切な分析・見える化、データ分析に基づく保健事業の提案、対象者抽出を含む効果的な事業展開（評価指標の標準化）等を実施していくことが求められるが、**KDBの活用においては、KDBシステムの機能の理解、データの活用等が課題**として挙げられている。
- 「一体的実施・KDB活用支援ツール」を開発し、事業の対象者リストを自動作成する等により**業務の簡素化・標準化を図り、広域連合・市町村における一体的実施の推進を支援**する（令和4年3月末に配布）。

1 一体的実施・KDB活用支援ツールのイメージ



※抽出条件は、政策科学推進研究事業「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施推進に係る検証のための研究」（研究代表者：津下一代）により検討したものを規定値として使用。

※同研究にて、抽出根拠や活用法をまとめた解説書を作成し、提供済（令和4年2月）。令和4年度には、本ツールから出力可能なCSVファイルを活用した実践支援ツール（試行版）を提供し、より積極的な活用法と保健事業の進め方を解説予定。（令和5年3月）

2 抽出される支援対象者と支援の目的

1	低栄養	低栄養状態の可能性のある者を抽出し、低栄養防止の取組につなげる
2	口腔	オーラルフレイル・口腔機能低下者を抽出して歯科受診につなげ、口腔機能低下防止を図る
3	服薬（多剤）	多剤投薬者を抽出し、服薬指導・服薬支援につなげることで、残薬を減らすとともに、転倒等の薬物有害事象を防止する
4	服薬（眠剤）	睡眠薬服用者を抽出し、服薬指導・服薬支援につなげることで、残薬を減らすとともに、転倒等の薬物有害事象を防止する
5	身体的フレイル（ロコモ含）	身体的フレイル（ロコモティブシンドローム含）のリスクがある者を抽出し、予防につなげる

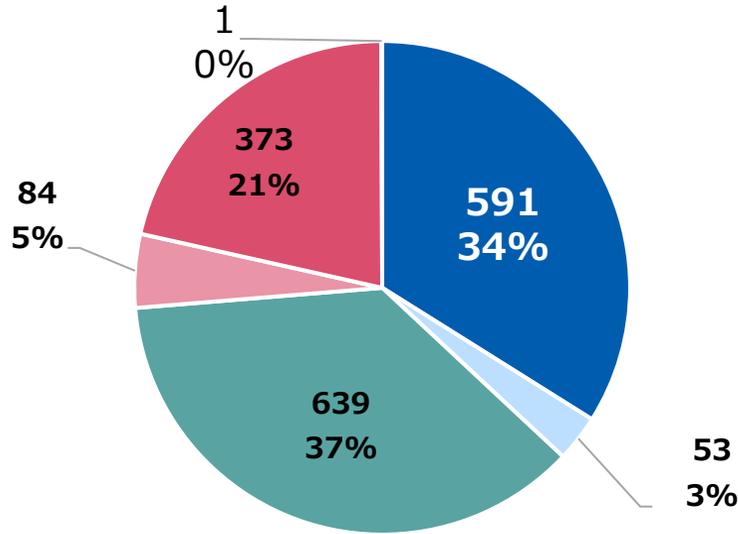
6	重症化予防	血糖・血圧コントロール不良かつ薬剤処方がない者を医療機関受診につなげる
7		糖尿病、高血圧症で薬剤を中止している者に対して健康相談を行い、健診受診につなげる
8		糖尿病等の基礎疾患があり、フレイル状態にある者を抽出、通いの場等の介護予防事業につなげる
9		腎機能不良かつ医療機関への受診がない者に受診勧奨を行い、透析を予防する
10	健康状態不明者	健康状態不明者に対するアウトリーチ等により健康状態等を把握し、必要な支援を行う

(令和4年度一体的実施実施状況調査)
 一体的実施・KDB活用支援ツールの活用状況(市町村)

- 「ツールを用いてデータを抽出し、活用している」が591市町村、34%、「使うことを検討中」が639市町村、37%であった。
- 活用場面としては、「対象者の抽出」が1081市町村、「事業計画」が900市町村だった。

「一体的実施・KDB支援ツール」の活用状況

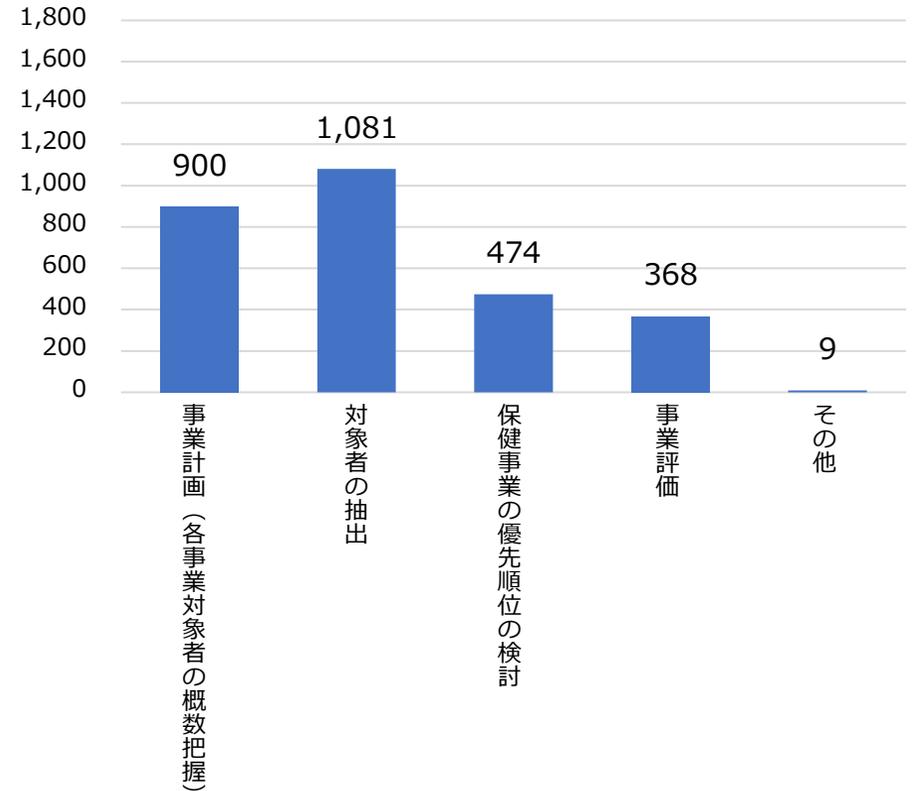
(N=1,741)



- ツールを用いてデータを抽出し、活用している
- 抽出したデータの提供を受けて活用している
- 使うことを検討中である
- 使う予定はない
- 未定
- 無回答

「一体的実施・KDB支援ツール」の活用場面

(n=1,283)

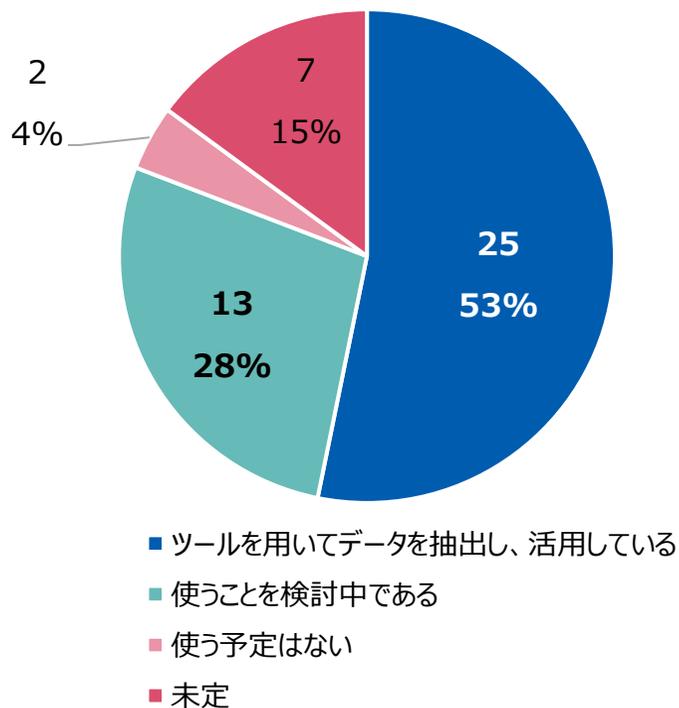


(令和4年度一体的実施実施状況調査) 一体的実施・KDB活用支援ツールの活用状況（広域連合）

- 「ツールを用いてデータを抽出し、活用している」が25広域、53%、「使うことを検討中」が13広域、28%であった。
- 活用場面としては、「事業計画」が27広域、「対象者の抽出」が25広域だった。

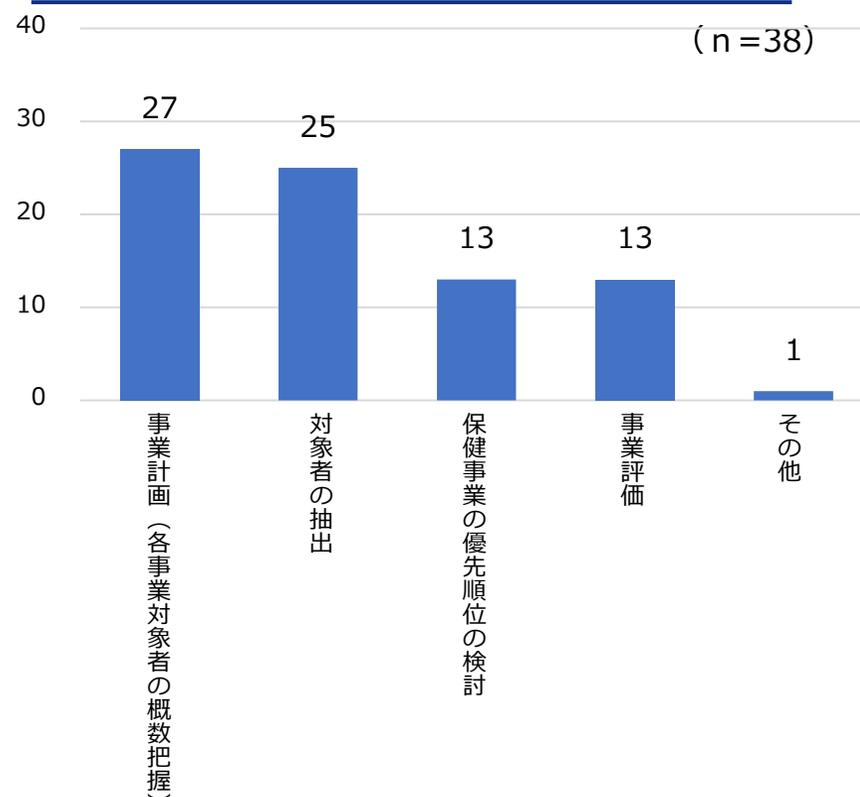
「一体的実施・KDB支援ツール」の活用状況

(N=47)



「一体的実施・KDB支援ツール」の活用場面

(n=38)



厚生労働科学（政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業））： 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施推進に係る検証のための研究

研究代表者：津下 一代（女子栄養大学）

研究分担者：鈴木 隆雄（桜美林大学）、石崎 達郎（東京都健康長寿医療センター研究所）、岡村 智教（慶応義塾大学）、飯島 勝矢（東京大学）、小島 雅代（名古屋市）、渡邊 裕（北海道大学）、田中 和美（神奈川県立保健福祉大学）、樺山 舞（大阪大学大学院）

研究目的

①後期高齢者の質問票の検証、②高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の事業検証、③高齢者の保健事業プログラムの進捗に向けた進捗チェックリストの開発、④保健事業対象者の抽出方法の検討、⑤高齢者の保健事業の企画、実施、評価のサポートとなるようなKDB活用ツールの開発、⑥高齢者の保健事業のプログラムの改定に向けた提案を目的として研究を行う。

令和4年度

研究計画・方法

①後期高齢者の質問票の検証

②高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の事業検証
自治体支援を行うなかで、ストラクチャー、プロセス、アウトプット評価、ならびに質問票の回答の変化等、短期的アウトカム評価を行う。

③高齢者の保健事業のプログラムの進捗に向けた進捗チェックリストの開発

有用性、改善すべき点を検討する。さらに各取組別に、KDB二次活用ツールから得られるデータをもとにした事業展開方法についてリスト化及び一体的実施の事業評価方法を検証し、全国で活用しうる標準的な指標を提案する。

④保健事業対象者の抽出方法の検討

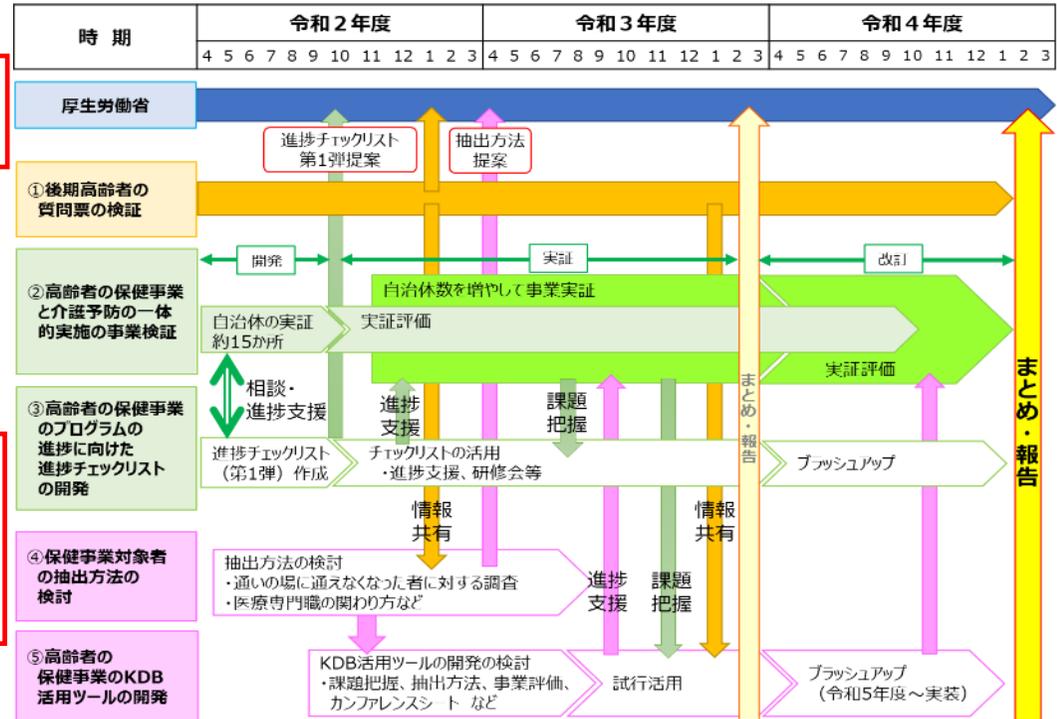
これまでの事業の状況、自治体規模、特性（高齢化率等）、保健事業のマンパワーや予算を配慮した企画方法について提案する。

⑤高齢者の保健事業の企画、実施、評価のサポートとなるようなKDB活用ツールの開発

カンファレンスシート、事業評価サマリー等本事業向けのツール開発を行い、保険者が事業企画・評価する際に役立つ資料モデルを作成する。（加入者の健康状態の全体像の把握やリスク保有状態別の集計表、経年変化のグラフ化、事業参加・非参加での追跡等）

⑥高齢者の保健事業のプログラムの改定に向けた提案

①～⑤を踏まえたプログラムの改善検討及び次期データヘルス計画に向けた検討をおこなう。



期待される効果

- ・具体的な進捗管理や必要な対象者を抽出する方法論の提示、ツールの開発を行うことにより、広域・自治体の事業企画、実施、評価を可能とする
- ・本研究の成果物である、進捗チェックリスト、KDB活用ツールは、研究班での検証の後、全国で使ってもらうことを想定しており、本研究の全国的な横展開が期待できる。
- ・保健事業の評価をおこなうことにより、本事業の意義や課題を明らかにし、一体的実施の更なる推進、効率的・効果的な保健事業についての提案を行い、次期データヘルス計画策定の手引きに活用する。

一体的実施の個別事業の評価指標例

- 厚生労働科学研究研究班にて検討された一体的実施の個別事業における評価指標例（アウトプット、アウトカム）は以下のとおり。データヘルス計画においても広域連合・市町村における評価指標として活用することを想定。

	低栄養	糖尿病性腎症重症化予防	健康状態不明者対策
アウトプット	<ul style="list-style-type: none"> 支援対象者のうち、支援できた者の人数・割合 	<ul style="list-style-type: none"> 支援対象者のうち、支援できた者（個別支援・受診勧奨）の人数・割合 	<ul style="list-style-type: none"> 支援対象者のうち、現状把握ができた者の人数・割合 医療・介護等の支援へつなく必要があると把握された者の人数
アウトカム	<ul style="list-style-type: none"> 体重が維持(±0.9kg)・改善(+1kg)できた者の人数・割合 低栄養傾向 (BMI 20以下) の者の人数、割合 1年後の要介護認定の状況 	<ul style="list-style-type: none"> 受診勧奨事業：対象者のうち、受診した者（服薬治療を開始した者、傷病名+（検査、生活習慣病管理料）等で受診が確認できた者）の人数、割合 治療中断者のうち健診又は受診につなげた者（服薬治療を再開した者、傷病名+（検査、生活習慣病管理料）等で受診が確認できた者）の人数・割合 HbA1c ≥8.0%の人数、割合の変化 SBP ≥160orDBP ≥100以上の割合の変化 	<ul style="list-style-type: none"> 健診受診した者の人数・割合 医療・介護サービス等が必要と判断される者のうち、医療・介護サービス等につなげた者の人数・割合
	服薬指導（多剤）	口腔	身体的フレイル（ロコモ含）
アウトプット	<ul style="list-style-type: none"> 支援対象者のうち、支援できた者の人数・割合 	<ul style="list-style-type: none"> 支援対象者のうち、支援できた者の人数・割合 	<ul style="list-style-type: none"> 支援対象者のうち、支援できた者の人数・割合
アウトカム	<ul style="list-style-type: none"> 介入前後3ヶ月の受診状況（受診医療機関数、受診回数） 介入前後3ヶ月の処方薬剤数が15剤以上の人数、割合 <p>※特定の月のみ多い・少ないという状況も想定されるため、介入前3月分と、介入後3月分を評価することが重要</p>	<ul style="list-style-type: none"> 歯科医療機関の受診状況 後期高齢者の質問票（4咀嚼「はい」・5嚥下「はい」）と回答した者の人数、割合 （介入者のうち、誤嚥性肺炎の既往がある者については）介入1年後の誤嚥性肺炎の罹患状況 1年後の要介護認定の状況 	<ul style="list-style-type: none"> 適切なサービス（専門職、地域支援事業等）へつながっている人数、割合 後期高齢者の質問票（①健康状態「4、5」かつ⑦歩行速度「はい」または⑦歩行速度「はい」かつ⑧転倒の該当者「はい」）と回答した者の人数、割合 1年後の要介護認定の状況

一体的実施・実践支援ツール

- 令和4年度厚生労働科学研究班において、一体的実施・実践支援ツールを開発。本ツールでは一体的実施・KDB活用支援ツールからのCSVデータを、保健事業の展開や事業評価に活用しやすく加工することが可能。
- 令和5年度に検証の上、展開予定。（対象者絞込、対象者リスト作成、対象者概況表作成、リスク重複者確認）

●メニュー画面

●個別事業対象者絞り込みフロー

●対象者概況表

	男性					女性					計	全体	
	～74	75～79	80～84	85～89	90～	～74	75～79	80～84	85～89	90～			
1低栄養	1	16	15	8	3	43	0	23	13	7	4	47	90
2口腔	1	67	74	20	10	172	2	54	55	30	17	158	330
3多剤	210	1121	829	364	105	2629	271	1346	899	529	343	3388	6017
4睡眠薬	2	24	22	18	8	74	1	45	40	25	12	123	197
5身体的フレイル	3	91	91	58	21	264	3	129	103	69	33	336	600
6コントロール不良	4	20	9	4	3	40	2	23	14	5	1	45	85
7糖尿病治療中断	14	59	72	41	14	200	16	74	66	63	66	289	489
8重症化予防(フレイル合併)	4	134	135	77	27	377	6	152	145	84	40	427	804
9腎機能不良	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1
10健康状態不明者	7	32	5	5	2	51	8	32	23	10	2	75	126

	介護認定の状況		施設入所	入院歴あり	前歴すべき疾患あり(傷病名より抽出)										合計(重複を除く)
	要介護1	要介護2以上			脳血管疾患	虚血性心疾患	腎不全	がん	認知症	うつ	OPD	その他			
1低栄養	17	4	3	0	29	5	14	3	17	11	7	12	40		
2口腔	52	25	10	1	73	19	68	9	48	22	19	30	153		
3多剤	508	526	416	111	1545	267	1074	322	686	394	521	688	3049		
4睡眠薬	46	24	12	1	68	11	54	6	32	28	23	32	127		
5身体的フレイル	116	65	27	1	170	34	156	33	101	62	51	77	345		
6コントロール不良	3	5	1	0	13	0	4	2	11	5	2	4	24		
7糖尿病治療中断	46	89	138	68	213	16	89	64	91	93	41	67	273		
8重症化予防(フレイル合併)	127	79	30	2	267	63	258	51	138	84	64	103	503		
9腎機能不良	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
10健康状態不明者	2	7	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		

ツールからのCSVを取込むことで性年齢別の対象者の人数を把握可能

●対象者のリスク重複状況等の提示

	低栄養	口腔	多剤	睡眠薬	身体的フレイル	重症化予防				健康状態不明	3個以上重複数	単独(他の該当なし)	total
						コントロール不良	糖尿病治療中断	重症化予防(フレイル合併)	腎機能不良				
1 低栄養		0	0	1	3	0	0	3	0	0	2	14	19
2 口腔			0	1	2	1	0	0	0	0	0	7	11
3 多剤				0	1	0	0	0	0	0	0	3	4
4 睡眠薬					13	0	0	5	0	0	5	11	26
5 身体的フレイル						0	0	12	0	0	6	42	67
6 コントロール不良							0	0	0	0	0	9	10
7 糖尿病治療中断								0	0	0	0	34	34
8 重症化予防(フレイル合併)									0	0	5	15	30
9 腎機能不良										0	0	0	0
10 健康状態不明者											0	16	16

絞込後の対象者のリスク重複状況を確認

広域連合による市町村支援事例

【広域連合の事例】

- 市町村における一体的実施の取組を推進するため、広域連合においては、各市町村の課題や地域の特性に応じた事業計画、事業評価の取組を支援する方策がとられている。

愛知県後期高齢者医療広域連合

(R4.4.1 被保険者数：1,007,295人)

市町村の健康課題分析、事業計画、事業評価支援

■愛知広域の一体的実施の進捗状況

- 管内に54市町村（市38、町14、村2）あり、53市町村での実施の目処がついている。広域連合内の保健事業の標準化、質向上を目指しマニュアル、様式例等を提示している。

■事業計画、実績報告・評価の作成について

- 全市町村が、最低限分析すべき項目・評価指標を設定した実施計画書・実績報告書・次年度企画に用いる健康課題分析シートを提示。実績報告書シートでは、4つの視点（ストラクチャー、プロセス、アウトプット、アウトカム）で設定した評価指標に沿って、達成できた要因、達成できなかった要因分析を行う。
- 健康課題分析シートでは、健診、医療、介護の各データをKDBから抽出し、ワークシートに記載し、作業を進めることで健康課題分析を実施可能とする。

令和4年度データ（医療）				令和4年度データ（健診）			
◆医療費全体に占める入院+外来医療費(%)				◆質問票(%)			
順位	疾病	保険者	県	保険者	県	同規模	国
1位	慢性腎臓病(透析あり)	6.2	7.2	③1日3食きちんと食べる	96.5	95.6	94.9
2位	骨折	5.0	4.8	口腔機能			
3位	関節疾患	4.5	4.0	④半年前に比べて固いものが食べにくい	31.2	30.3	28.1
4位	不整脈	4.2	3.8	⑤お茶や汁物等でむせる	19.9	20.9	20.8
5位	糖尿病	4.2	4.2	⑥6カ月で2〜3kg以上の体重減少	12.2	11.8	11.4
6位	高血圧症	3.4	3.3	⑦以前に比べて歩く速度が遅い	56.0	58.4	61.0
7位	脳梗塞	2.9	3.5	⑧この1年間に転んだ	16.8	19.0	17.9
8位	骨粗しょう症	2.6	2.8	⑨ウォーキング等の運動を週に1回以上	65.3	61.0	64.6
9位	脂質異常症	2.4	2.1	認知機能			
10位	狭心症	1.7	1.8	⑩同じことを聞くなどの物忘れあり	16.4	18.0	16.2
				⑪今日の目付がわからない	25.9	26.7	24.8
				⑫今日あり			25.3

出典：KDB「医療費分析（2）大、中、細小分類」
出典：KDB「地域の全体的把握」

健康課題分析シート

福岡県後期高齢者医療広域連合

(R4.4.1 被保険者数：709,153人)

一体的実施における事業評価

■福岡広域の一体的実施の進捗状況

- 管内に60市町村（市29、町29、村2）あり、60市町村での実施の目処がついている。広域連合では、一体的実施の実施方針、評価指標を設定し、市町村に提示している。

■一体的実施における事業評価

- 広域連合では、一体的実施事業における数値目標において、1「一体的な実施」に取り組む市町村の増加、2後期高齢者健康診査・歯科健診の受診率向上、3通いの場への参加率の上昇、4健康状態不明者の割合の減少、5低栄養者の減少、6多剤処方薬の減少、7人工透析患者率の低下、8一人当たり医療費の減少、9一人当たり介護給付費の減少、10健康寿命の延伸についての評価指標を設定しており、マクロ的な視点で評価を行っている。

- 市町村に対しては、取組区分毎の評価指標（案）を提示している。

広域連合の評価指標

連合の一体的実施事業における数

評価指標	現状		
	令和2年度 1.9万町村	令和3年度 3.6万町村	令和4年度 4.9万町村
1 「一体的な実施」に取り組む市町村の増加			
2 後期高齢者健康診査・歯科健診の受診率向上 (福岡県後期高齢者医療広域連合報告)	健康診査 9.49% (令和元年)		
	歯科健診 7.62% (令和元年)		
3 通いの場への参加率の上昇 (介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況調査)	8.23% (平成30年 福岡県)		
4 健康状態不明者の割合の減少 (KDBシステム)	4.18% (平成30年 福岡県)		
5 低栄養者 (BMI≦20) の減少 (後期高齢者健康診査)	男性 16.0%・女性 27.9% (平成30年 福岡県)		
6 多剤処方薬の減少 (KDBシステム)	ひと月15日以上の6種類処方 46.8% (平成30年 福岡県)		
7 人工透析患者率の低下 (健康スコアリング)	1.43% (平成30年 福岡県)		
8 一人当たり医療費の減少 (後期高齢者医療事業年報)	後期高齢者一人あたり医療費 1,178,616円 (平成29年 福岡県)		
9 一人当たり介護給付費の減少 (介護保険 国民生)			
10 健康寿命の延伸			

取組区分毎の評価指標（案）

女性 74.6歳 (平成28年)

広域連合による市町村支援事例

東京都後期高齢者医療広域連合

(R4.4.1 被保険者数：1,615,173人 高齢化率：23.4%)

市町村の規模別特性を踏まえた一体的実施の横展開

■ 東京都の一体的実施の進捗状況

- 管内に62市区町村（特別区23、市26、町5、村8）あり、多様な地域の特性がある（うち島しょ部は2町7村）。
- 令和4年5月時点で23市区町村（37.1%）が受託済である一方、15市区町村（24.2%）は実施予定がない状況である。全国の取組割合と比較して実施市町村割合が低い。

■ 市区町村規模別の事例収集・横展開

- 広域連合が主催で市区町村担当者を対象とした「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に係る説明会」では、未実施の市区町村の実施促進のため、「特別区」「市」「町村」それぞれの事例発表を行い、地域の特性に合わせた実施に至るまでの準備や、実施体制の工夫等を共有した。
- 説明会では、事前に「他市区町村に相談したい課題」を収集し、課題毎のグループディスカッションも実施した。



神津島村の事例

（村直営診療所を活用し、健診時に理学療法士による歩行測定を実施）

石川県後期高齢者医療広域連合

(R4.4.1 被保険者数：176,127人 高齢化率：27.9%)

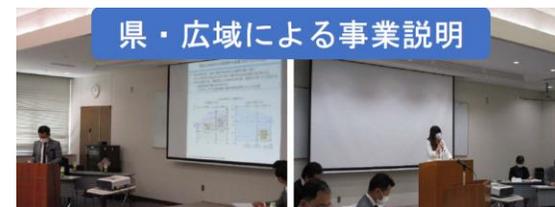
市町村担当課長及び関係課長への説明支援による一体的実施の横展開

■ 石川県の一体的実施の進捗状況

- 令和4年度時点で実施している市町村は19市町中11市町にとどまっており、実施時期未定となっている市町の中には「上層部の理解が得られず、関係部局同士の連携が進まない」という課題があった。

■ 連携促進会議による事業の着手推進及び事業内容の横展開

- 県・広域連合・国保連が「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に係る連携促進会議」を共同開催し、県内市町の、全ての担当部局（医療保険部局、健康増進部局、介護予防部局）の課長に対し、一体的実施の事業背景や、国の実施状況調査等を踏まえた事業に取り組みやすい環境、ストラクチャー・プロセス・アウトカムを「見える化」した結果等を説明した。
- その結果、全ての市町において、令和6年度までに「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」を開始することとなった。
- さらに、市町において、庁内部局の役割分担の確認、広域連合との協議開始、保健師の増員等につながった。



連携促進会議の様子

都道府県による市町村支援事例

高知県 (11市17町6村)

(R4.3.31後期高齢者人口：128,907人 高齢化率：36.1%)

各市町村と医療機関との連携体制構築支援 (令和4年度～)

■ 担当部局：健康政策部 国民健康保険課 (高齢者医療担当) ・福祉保健所

■ 内容

- 高知県で一体的実施事業を開始しようとしている市町村では、かかりつけ医などと連携した保健事業の実施や通いの場等への誘導など医療機関と連携した事業実施が課題となっており、県による支援の要望なども寄せられていた。
- そこで、県では、県医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会などに相談して、医療関係団体への一体的実施事業の周知など連携内容の検討をすすめるとともに、県福祉保健所が実施市町村 (県内5箇所) との勉強会で課題や要望を確認した後、市町村の希望に応じて郡医師会等に対して既存の会議等を活用した事業説明や地域の医療専門職の紹介などを行う体制の構築を進めた。また、「各市町村が医療機関等に説明するための事業概要ひな形」等を作成し、市町村の参考資料として提供した。

■ 具体例

無医村では、村民が利用する村外の医療機関との連携体制がない状況であった。そこで、県福祉保健所が村外の医療機関に同行訪問し、村の健康課題や、具体的な事業内容を説明した。その結果、医療機関が一体的実施事業以外の福祉支援などの情報も村民に提供してくれることとなり、支援が広がった。



医療機関事業概要説明ひな形

長崎県 (13市8町)

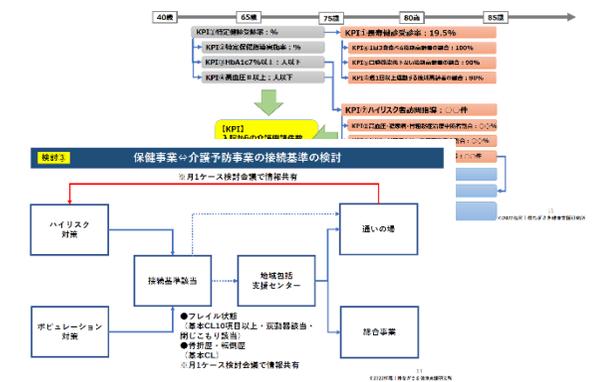
(R3.10.1後期高齢者人口：218,279人 高齢化率：33.7%)

「保健事業構築アドバイザー派遣事業」—市町村の保健事業部門と介護予防部門の連携支援— (令和4年度)

■ 担当部局：国保・健康増進課

■ 内容 支援を希望する市町に対し、事業の企画や庁内連携に関する支援を行う。

- 市町の企画調整担当・県・委託業者の3者で保健事業構築に関する企画会議を実施。5回程度の企画会議を通じて、健康課題の分析支援や効果的な保健事業の構築支援を行った。保健事業構築については、主に高血圧、生活習慣病重症化予防、骨折等の取組の課題を整理した。
- 庁内連携を課題とする市町について、保健事業部門と介護予防事業部門の連携調整会議の企画運営を実施。3回程度の連携調整会議を通じて、保健事業と介護予防事業の連携ポイントを検討し、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に関する連携体制を構築した。
- 支援を実施した町における保健事業計画策定支援のプロセスを整理し、県内全市町向けの成果報告会を実施する (令和5年3月予定)。



企画・連絡調整会議での説明資料

(令和6年度分(予定)) 後期高齢者医療制度の保険者インセンティブについて

令和5年1月30日 第2回 後期高齢者医療制度保険者
インセンティブ評価指標見直しに係る実務者検討班会議
資料1 一部改変

【趣旨】

- 広域連合による被保険者に対する予防・健康づくりの取組や医療費適正化の事業実施の推進を支援するもの。

【予算規模】

- 特別調整交付金の一部を活用し、一定のインセンティブを付与する観点から100億円の予算規模とし、その全額を、得点及び被保険者数により按分して交付することとする。

【評価指標の考え方】

- 全ての評価において、広域連合が実施（市町村等への委託、補助金交付を含む。）している場合に加点する。
- 事業実施にかかる評価指標は98点満点、事業実施について評価を行った場合の加点は20点満点、事業実施等のアウトカム指標は14点満点の計132点満点とする。

事業の実施にかかる評価指標について

保険者共通の指標

指標①

- 健診の実施及び健診受診率向上に向けた取組の実施

指標②

- 歯科健診の実施及び口腔機能に着目した検査の実施

指標③

- 糖尿病性腎症重症化予防の取組の実施状況

指標④

- 被保険者の主体的な健康づくりに対する広域連合による働きかけの実施

指標⑤

- 被保険者の適正受診・適正服薬を促す取組の実施状況

指標⑥

- 後発医薬品の使用割合
- 後発医薬品の使用促進

事業の評価にかかる加点について

- 共通指標①、②及び④における取組に係る事業の実施について評価を行っている場合は、各取組ごとに加点
- 共通指標⑤における重複・多剤投与者の前年度との比較

固有の指標

指標①

- データヘルス計画の実施状況

指標②

- 高齢者の特性を踏まえた保健事業の実施状況
(ハイリスクアプローチ 高齢者に対する個別的支援)

指標③

- 高齢者の特性を踏まえた保健事業の実施状況
(ポピュレーションアプローチ 通いの場等への積極的な関与)

指標④

- 一体的実施、地域包括ケアの推進等

指標⑤

- 保健事業の実施のために必要な体制整備・市町村後方支援の実施

指標⑥

- 第三者求償の取組状況

事業実施等のアウトカム指標

- 重症化予防のマクロ的評価 当年度の実績/前年度との比較
- 年齢調整後一人当たり医療費/年齢調整後一人当たり医療費の改善状況

広域連合の代表からなる実務者検討班会議における議論を踏まえ、前年度の実施（獲得）状況を踏まえて指標の見直しを実施