第1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

厚生労働省 ひとくらし、みらいのために
Ministry of Health, Labour and Welfare

第1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

厚生労働省 保険局 高齢者医療課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

- 1.保険者インセンティブの現状
- 2.課題と見直しの方向性



令和4年8月24日 第13回高齢者の保健事 業のあり方検討WG 資料

【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。
- 令和3年度分実績と令和4年度の実施状況等を令和4年度に申請し、令和5年度分として交付する。

【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100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134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

事業の実施にかかる加点について

共通指標①、②、④及び⑤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

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 3

令和5年度分 後期高齢者医療における保険者インセンティブの配点<u>及び交付イメージ</u>

事業の実施にかかる配点について(100点満点)

加点	項目
各15点	● 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) (固有②)● 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施、地域包括ケアの推進等(固有④)
各10点	● 糖尿病性腎症重症化予防の取組の実施状況(共通③)● 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(固有⑤)
各8点	● 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(共通④)● 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)(固有③)
各7点	● 健診の実施及び健診受診率向上に向けた取組の実施(共通①)● 歯科健診の実施及び口腔機能に着目した検査の実施(共通②)
各6点	● 第三者求償の取組状況(固有⑥)
各5点	● 被保険者の適正受診・適正服薬を促す取組の実施状況(共通⑤)● 後発医薬品の使用割合(共通⑥ – i)
各2点	● 後発医薬品の使用促進(共通⑥ – ii) ● データヘルス計画の実施状況(固有①)

事業の評価にかかる配点について(20点満点)

各5点(計20点)

共通①、共通②、共通④、共通⑤の各評価指標の事業の実施について評価を行っている場合に加点

事業実施等のアウトカム指標(14点満点)

	● 重症化予防のマクロ的評価 当年度の実績
各3点	● 重症化予防のマクロ的評価 前年度との比較
	● 年齢調整後一人当たり医療費
5点	● 年齢調整後一人当たり医療費の改善状況

交付イメージ

②指	標B	
①指標	 ₽A	П
広域連合	加点	
北海道広域	+a	
· ·	:	
沖縄県広域	+β	Ц

	広域連合	総得点
	北海道広域	○点
	•	
	沖縄県広域	●点

被保険者数 の は域連合ごとの

広域連合 最終得点 北海道広域 ▲▲点 : : 沖縄県広域 ●●点

広域連合 交付金額 北海道広域 △円 : : 沖縄県広域 ▲円

最終得点に応じて100億円を按分

後期高齢者医療制度における保険者インセンティブの動向

年度	総配点数	交付方式	評価指標の考え方
平成28年度	100点	加点方式 【総得点に応じて 交付金額を決定	広域連合による予防・健康づくりや医療費適正化の取組を支援するための仕組みを構築評価指標ごとの配点に当たっては、項目ごとの医療費適正化効果や取組の困難さ等を総合的に考慮
平成29年度	100点	按分方式 { 総得点に応じて 予算額を按分	重症化予防の実施状況について、新たに取組の充実度を評価する指標を追加データヘルスの実施状況、第三者求償など、健全な事業運営に資する取組の実施状況 に新たな指標を追加
平成30年度	120点	同上	● 事業の実施にかかる評価指標に加えて、事業の実施について評価を行った場合に加点
令和元•2年度	130点	同上	● 管内市町村における取組の横展開を推進するため、実施市町村数に関する指標を細分化● 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の先行的取組に関する指標を追加
令和3年度	130点	同上	● 令和元・2年度指標からの大きな変更点無し
令和4年度	120点	同上	● 予防・健康づくりの取組が強化されるよう、評価指標の重点化、見直し● 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の評価指標の重点化
令和5年度	134点	同上	● 高齢者の保健事業の更なる推進を図るため、健診受診率の向上に向けた取組を評価● 高齢者保健事業のアウトカムを評価

※各年度の交付金については、前々年度分実績等を基に、前年度に申請する。

例:令和3年度分実績と令和4年度の実施状況等を令和4年度に申請し、令和5年度分として交付する。

- 1.保険者インセンティブの現状
- 2.課題と見直しの方向性



後期高齢者医療制度の保険者インセンティブ(令和6年度分)の課題の見直しと方向性

- 昨年度、本検討班では「健診の充実・強化の方策」「アウトカム指標の検討」を課題として議論し、評価指標の見直しを行った。
- 今年度においては、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の進捗状況を踏まえた更なる推進、第3期データヘルス計画の策定といった背景や、第13回「高齢者の保健事業のあり方検討WG」(令和4年8月24日開催)の議論を踏まえ、「一体的実施の推進・強化の方策」と「データヘルスの推進・強化の方策」を中心に、保険者インセンティブの評価指標の見直しに係る検討を行う。

■ 共通指標

指標	。	見直しの方向性(案)
共通① 健診の実施及び健診受診率向上 に向けた取組の実施	・③④昨年度の健診受診率が採点票提出までに確定できない場合がある。	<見直し無し> ・策点票提出までの健診受診率確定に努めて いただく。
共通② 歯科健診の実施及び口腔機能に 着目した検査の実施	・④口腔機能に着目した検査項目(咀嚼、舌、嚥下)について、 地域の実情により『全て』実施することが難しい場合がある。	<見直し無し> ・咀嚼、舌、嚥下の『全て』の検査を受けられる 体制整備に努めていただく。
共通③ 糖尿病性腎症重症化予防	・一体的実施の推進により、「取組市町村数」評価の引き上げが必要。	①取組市町村数3割⇒5割に引き上げ ②取組を実施した市町村数が複数あるかー削除 ⑤国保保健事業継続して実施した市町村数半数⇒8 割に引き上げ
共通④ 被保険者の主体的な健康づくり に対する働きかけ	・保険局として、オンライン資格確認、マイナポータル活用の普及を 強化する必要がある。	・オンライン資格確認普及に向けた指標を追加
共通⑤ 被保険者の適正受診・ 適正服薬を促す取組	・一体的実施の推進により、「取組市町村数」評価の引き上げが必要。	②取組市町村数3割⇒5割に引き上げ ③取組市町村数複数⇒3割に引き上げ
共通⑥-1 後発医薬品の使用割合	・③前年度と比較して使用割合が5ポイント以上向上 を獲得できる 広域連合は0(伸び止まり傾向)	③前年度と比較し、使用割合が5ポイント以上向 上ー削除
共通⑥-2 後発医薬品の使用促進	・①差額通知送付前後での切り替え確認について、何らかの客観的資料に基づいて確認しているか等の枠組みが必要ではないか。	国保連合会から提供される帳票等により、切り替え 率及び切り替えによる削減額を把握 7

後期高齢者医療制度の保険者インセンティブ(令和6年度分)の課題の見直しと方向性

■ 固有指標

		日本しの土力性(宏)
指標	課題	見直しの方向性(案)
固有① データヘルス計画の実施状況	・次年度は第三期データヘルス計画策定が求められることから、 策定に向け、「構成市町村の状況確認」や「保健事業の見直し」を 評価する指標を追加すべきではないか。	①KDB等各種データベースを活用し、必要なデータ分析を行い、分析結果に基づき必要に応じて事業内容の見直しを行っているか。②(追加)構成市町村及びエリア別の健康課題の傾向・対応する保健事業の実施状況について把握し、効率的かつ効果的な保健事業を実施しているか。
固有②ハイリスクアプローチ (ア)栄養・口腔・服薬 (イ)重症化予防 (ウ)健康状態不明者	・一体的実施の推進により、「取組市町村数」評価の引き上げが必要。	①取組市町村数3割以上⇒5割以上に引き上げ ②取組市町村数複数⇒3割以上に引き上げ ③国保保健事業又は地域支援事業と連携して実施し た取組市町村数半数⇒8割以上に引き上げ
固有③ ポピュレーションアプローチ	・一体的実施の推進により、「取組市町村数」評価の引き上げが必要。	①取組市町村数3割⇒●割以上に引き上げ(日常生活圏域数は問わない) ②取組市町村数複数⇒●割以上に引き上げ
固有④ 一体的実施、地域包括ケア	・一体的実施の推進により、「取組市町村数」評価の引き上げが必要。・広域連合として一体的実施の「評価指標」を示す等、市町村の取組の質の向上に向けた努力をしていることについて指標にできないか。	③取組市町村数5割以上⇒●割以上に引き上げ④取組市町村数3割以上⇒●割以上に引き上げ⑤一体的実施の協議を進めているかー削除⑥事業評価等の実施状況を確認し、市町村とともに、評価指標の見直し、新たな評価指標の設定等を行っているか。
固有⑤ 保健事業の体制整備	・一体的実施の推進により、広域連合に求められる市町村支援等の業務量と質が増大していることから、医療専門職の複数名配置とした場合を評価してはどうか。	①専門職の配置⇒2名以上の専門職の配置した場合 に評価 ②複数名の専門職配置ー削除
固有⑥ 第三者求償事務	_	<見直し無し>

後期高齢者医療制度の保険者インセンティブ(令和6年度分)の課題の見直しと方向性

■ 事業評価

指標	課題	見直しの方向性(案)
①健診結果の分析	_	<見直し無し>
②歯科健診結果の分析	_	<見直し無し>
③個人へのインセンティブの 効果検証	_	<見直し無し>
④適正受診・適正服薬の 効果検証	・国保保険者努力支援制度と合わせ、適正服薬の効果検証として KDBを活用したアウトカム指標を立てられないか。	重複・多剤投与者数が前年度から減少していることを評価 する

■ アウトカム指標

⇒見直し無し

令和5年度分からの新指標であり、妥当性について判断するためのモニタリング期間が必要。

指標の見直し内容(案)



共通指標③ 糖尿病性腎症重症化予防の取組の実施状況

令和5年度分 最大10点

糖尿病性腎症重症化予防の取組の実施状況 (令和4年度の実施状況を評価)

点数

3

(1)~(5)の基準を全て満たす糖尿病性腎症重症化予防の取組(受診勧奨、保健指導、受診 勧奨と保健指導を一体化した取組等)を実施(市町村への委託等を含む)している場合に①~⑤ に基づき加点を行う。

- (1)対象者の抽出基準が明確であること
- (2) かかりつけ医と連携した取組であること
- (3) 保健指導を実施する場合には、専門職が取組に携わること
- (4) 事業の評価を実施すること
- (5) 取組の実施に当たり、各都道府県の糖尿病対策推進会議等との連携(各都道府県による対 応策の議論や取組内容の共有など)を図ること

※糖尿病性腎症重症化予防プログラム(H31年4月25日改定版)P15-16参照

- ① 取組を実施した対象者の属する市町村数が管内市町村数の3割を超えているか。
- ② ①については達成していないが、取組を実施した対象者の属する市町村数が複数あるか。
- ③ 「受診勧奨」の取組を実施する全市町村において、(1)の 抽出基準に基づく対象者のうち、全ての糖尿病未治療者及び 治療を中断した者に対して、文書の送付等により受診勧奨が 実施されており、実施後、対象者の受診の有無を確認し、受 診が無い者には更に面談等が実施されているか。
- ④ 「保健指導」の取組を実施する全市町村において、保健指導対象者のHbA1c、eGFR、尿蛋白等の検査結果を確認し、取組の実施前後でアウトカム指標により評価しているか。
- ⑤ ①を満たす場合において、国民健康保険の保健事業と継続して実施した市町村数が取組を実施した市町村数の半数を超えているか。
 - ※ 国保の糖尿病性腎症重症化予防事業で介入を受けていた者について、その結果 を引き継ぐ手段や体制が構築されているか。また、後期では支援の対象外とする 場合は、その理由が明確か。

令和6年度分

最大10点

糖尿病性腎症重症化予防の取組の実施状況 (令和5年度の実施状況を評価)

点数

3

2

2

2

3

- (1)~(5)の基準を全て満たす糖尿病性腎症重症化予防の取組(受診勧奨、保健指導、受診 勧奨と保健指導を一体化した取組等)を実施(市町村への委託等を含む)している場合に①~⑤ に基づき加点を行う。
- (1)対象者の抽出基準が明確であること
- (2) かかりつけ医と連携した取組であること
- (3) 保健指導を実施する場合には、専門職が取組に携わること
- (4) 事業の評価を実施すること
- (5)取組の実施に当たり、各都道府県の糖尿病対策推進会議等との連携(各都道府県による対応策の議論や取組内容の共有など)を図ること
- ※糖尿病性腎症重症化予防プログラム(H31年4月25日改定版)P15-16参照
- ① 取組を実施した対象者の属する市町村数が管内市町村数の 5割を超えているか。
- ② ①については達成していないが、取組を実施した対象者の属する市町村数が複数あるか。
- ③ 「受診勧奨」の取組を実施する全市町村において、(1) の抽出基準に基づく対象者のうち、全ての糖尿病未治療者 及び治療を中断した者に対して、文書の送付等により受診 勧奨が実施されており、実施後、対象者の受診の有無を確 認し、受診が無い者には更に面談等が実施されているか。
- ④ 「保健指導」の取組を実施する全市町村において、保健指導対象者のHbA1c、eGFR、尿蛋白等の検査結果を確認し、取組の実施前後でアウトカム指標により評価しているか。
- ⑤ ①を満たす場合において、国民健康保険の保健事業と継続して実施した市町村数が取組を実施した市町村数の8割を超えているか。
 - ※ 国保の糖尿病性腎症重症化予防事業で介入を受けていた者について、その結果を引き継ぐ手段や体制が構築されているか。また、後期では支援の対象外とする場合は、その理由が明確か。

変更 あり

令和6年度分指標の考え方

● 生活習慣病等の重症化予防の取組のうち、糖尿病性腎症重症化予防の重点化を継続。達成状況踏まえ①⑤について修正。

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、個人への分かりやすい情報提供の実施

変更あり

令和5年度分 最大8点

	保険者の主体的な健康づくりに対する広域連合による きかけの実施(令和4年度の実施状況を評価)	点数
1	被保険者の予防・健康づくりの取組や成果に対しポイントを付与する等個人へのインセンティブの提供の取組を実施した者の属する市町村数が管内市町村数の5割を超えているか。	4
2	①について達成していないが、取組を実施した者の属する市 町村数が複数あるか。	2
3	ICT等を活用して本人に分かりやすく健診結果の情報提供を行う取組を実施した者の属する市町村数が管内市町村数の7割を超えているか。	2
4	被保険者証の発送時等に、実施する保健事業及びマイナン バーカードの取得等についてリーフレット等を用いて広く 情報提供しているか。	2

※ ③の「ICT等を活用」については、ICTを活用して作成した個別性の高い情報 提供のどちらでも可 令和6年度分

	保険者の主体的な健康づくりに対する広域連合による きかけの実施(令和5年度の実施状況を評価)	点数
1	被保険者の予防・健康づくりの取組や成果に対しポイントを付与する等個人へのインセンティブの提供の取組を実施した者の属する市町村数が管内市町村数の5割を超えているか。	4
2	被保険者証更新時や納入通知書の発送時等にリーフレット等を用いてマイナンバーカードの取得促進及び被保険者証利用に係るメリットや利用申し込みの手順について周知・広報の取組をしている場合	2
3	被保険者の予防・健康づくりを促進する観点から、 マイナポータルにより健診情報等が閲覧可能であることに 関して周知・啓発を行っている場合	2

令和6年度分指標の考え方

- 個人インセンティブの付与は、新経済・財政再生計画 改革工程表において重点化が要請されているため、引き続き評価指標とする。
- マイナンバーカードの取得、被保険者証利用申込に係る支援、マイナポータルの周知・啓発を実施している場合に加点する。

最大8点

共通指標⑤被保険者の適正受診・適正服薬を促す取組の実施状況

令和5年度分 最大5点

被保険者の適正受診・適正服薬を促す取組の実施状況 (令和4年度の実施状況を評価)

点数

3

1

重複・頻回受診者又は重複投与者等に対し、(1)~(4)の基準を全て満たす適正 受診・適正服薬を促す取組を実施(市町村への委託等を含む)している場合に①~③ に基づき加点を行う。

- (1)抽出基準を設定していること
- (2) 個別に相談・指導の取組を実施していること
- (3) 個別に指導票を作成・管理し、指導前後の状況を把握・分析していること
- (4) 指導後の状況により再指導が必要な場合に再指導を実施していること
- ① 取組を実施した対象者の属する市町村数が管内市町村数の 3割を超えているか。
- ② ①については達成していないが、取組を実施した対象者の属する市町村数が複数あるか。
- ③ 地域の医師会や歯科医師会、薬剤師会等地域の医療団体と 連携して適正受診・適正服薬の対策を実施しているか。

令和6年度分

最大5点

被保険者の適正受診・適正服薬を促す取組の実施状況 (令和5年度の実施状況を評価)

点

数

3

1

重複・頻回受診者又は重複投与者等に対し、(1)~(4)の基準を全て満たす適正 受診・適正服薬を促す取組を実施(市町村への委託等を含む)している場合に①~③ に基づき加点を行う。

- (1)抽出基準を設定していること
- (2) 個別に相談・指導の取組を実施していること
- (3) 個別に指導票を作成・管理し、指導前後の状況を把握・分析していること
- (4) 指導後の状況により再指導が必要な場合に再指導を実施していること
- ① 取組を実施した対象者の属する市町村数が管内市町村数の 5割を超えているか。
- ② ①については達成していないが、取組を実施した対象者の属する市町村数が3割を超えているか。
- ③ 地域の医師会や歯科医師会、薬剤師会等地域の医療団体と 連携して適正受診・適正服薬の対策を実施しているか。 2

変更あり

令和6年度分指標の考え方

● 配点の変更と、適正受診・適正服薬を促す取組の達成状況踏まえ①②について修正。

共通指標⑥一 i 後発医薬品の使用割合

令和5年度分 最大5点 **令和6年度分**

変更あり

	発医薬品の使用割合 令和3年度の実績を評価)	点数
1	使用割合が80%以上	5
2	①の基準は達成していないが、使用割合が広域連合上位5割 に当たる使用割合に達している場合	3
3	①②については達成していないが、前年度と比較し、使用割合(%)が1ポイント以上5ポイント未満向上	1
④ 割a	①②については達成していないが、前年度と比較し、使用 合(%)が5ポイント以上向上	2

後発医薬品の使用割合 (令和4年度の実績を評価)	点数
① 使用割合が80%以上	5
② ①の基準は達成していないが、使用割合が広域連合上位5割 に当たる使用割合に達している場合	3
③ ①②については達成していないが、前年度と比較し、使用割合(%)が1ポイント以上5ポイント未満向上	1
④ ①②については達成していないが、前年度と比較し、使用 割合(%)が5ポイント以上向上	2

令和6年度分指標の考え方

● 獲得状況を踏まえて修正。

最大5点

共通指標⑥一 ii 後発医薬品の使用促進

令和5年度分	計2点		令和6年度分	計2点
後発医薬品の使用促進 (令和3年度の実績を評価)	点数		後発医薬品の使用促進 (令和4年度の実績を評価)	点数
①・②の両方を満たす場合に加点する。			①・②の両方を満たす場合に加点する。	
 差額通知の送付前後で後発医薬品への切り替えが行われているか確認しているか。 	2	変更	①差額通知前後で後発医薬品への切り替えが行われているか、 国保連合会から提供される帳票等により確認し、切り替え 及び切り替えによる削減額を把握している場合	率
② 後発医薬品について更なる理解の促進を図るため、差額通知等において、後発医薬品の品質や使用促進の意義等に関する情報を記載しているか。	2	あり	② 後発医薬品について更なる理解の促進を図るため、差額通等において、後発医薬品の品質や使用促進の意義等に関す情報を記載しているか。	

令和6年度分指標の考え方

・何らかの客観的資料に基づき、切り替え率及び切り替えによる削減額の確認を求めることとする。

固有指標① データヘルス計画の実施状況

令和5年度分 計2点

データヘルス計画の実施状況 (令和4年度の実施状況を評価)	点数
① データヘルス計画を策定し、KDBシステム等を活用して、PDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業を実施しているか。	1
② データヘルス計画に基づき事業を実施している場合において、 国保連合会の支援・評価委員会や大学など外部有識者による 支援・評価を活用しているか。	1

令和6年度分 計3点

データヘルス計画の実施状況 (令和5年度の実施状況を評価) データヘルス計画を策定し、KDBシステム等を活用して、P DCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業を実施し ている場合に以下加点する。		
1	KDB等各種データベースを活用し、データヘルス計画に係る 保健事業の実施・評価に必要なデータ分析を行い、分析結 果に基づき必要に応じて事業内容の見直しを行っているか。	1
2	構成市町村及びエリア別の健康課題の傾向・対応する保健 事業の実施状況について把握し、効率的かつ効果的な保健 事業を実施しているか。	1
3	データヘルス計画に基づき事業を実施している場合において、国保連合会の支援・評価委員会や大学など外部有識者 による支援・評価を活用しているか。	1

令和7年度分以降の評価指標案(イメージ)

変更あり

- データヘルス計画の手引きで示す予定の、共通評価指標 を設定し、当該指標について経年的に把握している。
- データヘルス計画に係る個別の保健事業について、データヘルス計画の目標を踏まえたアウトカム指標を設定し、それに基づき評価している。

令和6年度分指標の考え方

● 第2期データヘルス計画の最終評価と第3期データヘルス計画策定に向けて、評価指標を追加。

固有指標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)

令和5年度分

(分野ごとに加点可能) 最大15点

高齢者の特性を踏まえた保健事業の実施(ハイリスクアプローチ) (令和4年度の実施状況を評価)

点数

変更

あり

〈取組分野〉

- ア. 栄養、口腔、服薬に関わる相談・指導
- イ. 生活習慣病等の重症化予防に関わる相談・指導 (糖尿病性腎症重症化予防は除く)
- ウ. 健康状態不明者の状態把握、必要なサービスへの接続
- (1)~(4)(生活習慣病重症化予防の場合は(1)~(5))の基準を全て満たす相談・指導を実施している場合に①~③に基づき加点を行う。
- (1)対象者の抽出基準が明確であること
- (2) かかりつけ医と連携した取組であること
- (3) 保健指導を実施する場合には、医療専門職が取組に携わること
- (4) 事業の評価を実施すること
- (5) 実施計画の策定段階から、第三者による支援・評価を活用すること
- ① 取組を実施(市町村への委託等含む)した対象者の属する市町村数が管内市町村数の3割を超えているか。
- ② ①については達成していないが、取組を実施(市町村への委託等含む)した対象者の属する市町村が複数あるか。 2
- ③ ①を満たす場合において、国民健康保険の保健事業又は介護 保険の地域支援事業と連携して実施した市町村数が取組を実 施した市町村数の半数を超えているか。 (事業や介入対象者の重複を調整した上で実施しているか)

令和6年度分

(分野ごとに加点可能) 最大15点

高齢者の特性を踏まえた保健事業の実施 (ハイリスクアプローチ) (令和5年度の実施状況を評価)

点数

〈取組分野〉

- ア. 栄養、口腔、服薬に関わる相談・指導
- イ. 生活習慣病等の重症化予防に関わる相談・指導 (糖尿病性腎症重症化予防は除く)
- ウ. 健康状態不明者の状態把握、必要なサービスへの接続
- (1)~(4)(生活習慣病重症化予防の場合は(1)~(5))の基準を全て満たす相談・指導を実施している場合に①~③に基づき加点を行う
- (1)対象者の抽出基準が明確であること
- (2) かかりつけ医と連携した取組であること
- (3) 保健指導を実施する場合には、医療専門職が取組に携わること
- (4) 事業の評価を実施すること
- (5) 実施計画の策定段階から、第三者による支援・評価を活用すること
- ① 取組を実施(市町村への委託等含む)した対象者の属する 市町村数が管内市町村数の5割を超えているか。
- ② ①については達成していないが、取組を実施(市町村への委託等含む)した対象者の属する市町村が3割を超えているか。
- ③ ①を満たす場合において、国民健康保険の保健事業又は介護 保険の地域支援事業と連携して実施した市町村数が取組を実 施した市町村数の8割を超えているか。 (事業や介入対象者の重複を調整した上で実施しているか)

令和6年度分指標の考え方

獲得状況を踏まえての変更。

の属する 3 町村への委 えているか。 2 業又は介護 が取組を実 2 ているか)

固有指標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)

令和5年度分 最大8点 **令和6年度分** 最大

変更

あり

高齢者の特性を踏まえた保健事業の実施(ボビュレーションアプローチ) (令和4年度の実施状況を評価)

点数

5

3

3

医療専門職が次のア、イのいずれかの取組を実施している場合に①~③に基づき加点を行う。

なお、ア、イいずれの取組も地域の実情により実施できない場合に、ア、イの取組に代えてウの取組を実施している場合も加点の対象とする。

- ア 通いの場等において、その参加者に対して行う健康教育・健康相談
- イ 通いの場等において、後期高齢者の質問票の活用や身体計測、体力 測定を実施するなど、フレイル状態等にある高齢者の把握、状態に 応じた支援等の実施
- ウ 高齢者が健康に関する相談や不安等について日常的に相談が行える 環境づくり
- ① 取組を実施(市町村への委託等含む)した対象者の属する市町村数が管内市町村数の3割を超えているか。
- ② ①については達成していないが、取組を実施(市町村への委託等含む)した対象者の属する市町村が複数あるか。
- ③ ①又は②の取組を実施した全ての市町村において、事業評価を実施しているか。

最大8点

高齢者の特性を踏まえた保健事業の実施 (ボビュレーションアプローチ) (令和5年度の実施状況を評価)

点数

医療専門職が次のア、イのいずれかの取組を実施している場合に①~③に 基づき加点を行う。

なお、ア、イいずれの取組も地域の実情により実施できない場合に、ア、イの取組に代えてウの取組を実施している場合も加点の対象とする。

- ア 通いの場等において、その参加者に対して行う健康教育・健康相談
- イ 通いの場等において、後期高齢者の質問票の活用や身体計測、体力 測定を実施するなど、フレイル状態等にある高齢者の把握、状態に 応じた支援等の実施
- ウ 高齢者が健康に関する相談や不安等について日常的に相談が行える 環境づくり
- ① 取組を実施(市町村への委託等含む)した対象者の属する 市町村数が管内市町村数の●割を超えているか。
- ② ①については達成していないが、取組を実施(市町村への委託等含む)した対象者の属する市町村が●割を超えているか。
- ③ ①又は②で加点される全市町村において、事業評価を実施しているか。

令和6年度分指標の考え方

獲得状況を踏まえての変更。

固有指標④

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施、地域包括ケアの推進等

変更あり

令和5年度分	最大15点
--------	-------

一体的実施、地域包括ケアの推進 (令和 4 年度の実施状況を評価)	点数	
① 一体的実施について、市町村に対し、制度・保健法・データ分析・評価・事例検討などの内容で年以上研修会を開催しているか。 (企画・調整を担当する職員を集めた情報交換会	度内に1回 2	
② 一体的実施の推進に当たり、広域的に共通する課 村間格差等を把握し、年度内に1回以上市町村へ 健康課題を共有しているか。	··	
③ 一体的実施の委託契約を締結している市町村が管を超えているか。	内の5割 6	
④ ③については達成していないが、一体的実施の委締結している市町村が管内の3割を超えているか	1	
⑤ ③④については達成していないが、一体的実施の を締結できていない全ての市町村と取組開始時期 内容の協議を進めているか。	~ 107(1)	
⑥ 一体的実施の委託契約を締結している市町村の事 について分析を行い、事業の改善・見直しに努め	213E1 III 13	
⑦ 都道府県や市町村、医療や介護サービスの提供者 機関と連携し、地域包括ケアの推進に関する取組 ているか。		

令和6年度分指標の考え方

● 獲得状況を踏まえての変更。

令和6年度分 最大15点

	体的実施、地域包括ケアの推進 令和 5 年度の実施状況を評価)	点数
1	一体的実施について、市町村に対し、制度・保健事業の方法・データ分析・評価・事例検討などの内容で年度内に1回以上研修会を開催しているか。 (企画・調整を担当する職員を集めた情報交換会を含む)	2
2	一体的実施の推進に当たり、広域的に共通する課題や市町村 間格差等を把握し、年度内に1回以上市町村へ情報提供し、 健康課題を共有しているか。	2
3	一体的実施の委託契約を締結している市町村が管内の <mark>●割を</mark> 超えているか。	6
4	③については達成していないが、一体的実施の委託契約を締結している市町村が管内の●割を超えているか。	4
(5)	③④については達成していないが、一体的実施の委託契約を 締結できていない全ての市町村と取組開始時期及び事業内容 の協議を進めているか。	_
6	一体的実施の委託契約を締結している市町村の事業評価等の 実施状況を確認し、市町村とともに、評価指標の見直し、新 たな評価指標の設定等を行っているか。	3
7	都道府県や市町村、医療や介護サービスの提供者等の関係機 関と連携し、地域包括ケアの推進に関する取組が行われてい るか。	2

固有指標⑤ 保健事業のために必要な体制整備、市町村後方支援の実施

令和5年度分 最大10点 **令和6年度分** 最大10点

変更あり

保健事業のために必要な体制整備、市町村後方支援の実施 (令和4年度の実施状況を評価)		点 数
1	専門職の配置など保健事業の実施のために必要な体制が年間を通じて整備されているか。	4
2	複数名の専門職が年間を通じて配置されてるか。	2
3	市町村の関係部局と直接対話する機会を設け、KDB等を活用して事業の企画立案に必要となる健康課題に関する資料等を提供しているか(提供できる体制を整備しているか)。	2
4	都道府県に対し、保健事業の取組等について情報提供を行い、 必要な助言及び適切な援助が受けられる体制を整備している か。	2

保健事業のために必要な体制整備、市町村後方支援の実施 (令和5年度の実施状況を評価)	点数
① 専門職の配置など保健事業の実施のために必要な体制として専門職2名以上が年間を通じて整備されているか。	6
② 複数名の専門職が年間を通じて配置されてるか。	-2
③ 市町村の関係部局と直接対話する機会を設け、KDB等を活して事業の企画立案に必要となる健康課題に関する資料等提供しているか(提供できる体制を整備しているか)。	
④ 都道府県に対し、保健事業の取組等について情報提供を行い必要な助言及び適切な援助が受けられる体制を整備していか。	

令和7年度分以降の評価指標案(イメージ)

- ②が削除となるため、追加案
- ・保健事業実施にあたり、関係団体との連絡調整を行い、事業説明と協力依頼を行う等、市町村支援を行っているか。

令和6年度分指標の考え方

● 獲得状況踏まえて変更。

実施事業に対する評価の指標及び点数

令和5年度分 計20点

実	施事業に対する評価の指標及び点数	点数	
1	共通指標①における後期高齢者健診結果を広域連合が把握、 分析し、その結果(地域の特徴、課題等)を管内市町村に 提供しているか。	5	
2	共通指標②における歯科健診結果を広域連合が把握、分析 し、その結果(地域の特徴、課題等)を管内市町村に提供 しているか。	5	
3	共通指標④における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に関して、KDBシステム等を活用して、被保険者の行動変容につながったかなどの事業全体の効果検証を行っているか。	5	
4	共通指標⑤における被保険者の適正受診・適正服薬を促す 取組に関して、KDBシステム等を活用して、被保険者の 行動変容につながったかなどの事業全体の効果検証を行っ ているか。	5	

令和6年度分

実	施事業に対する評価の指標及び点数	点数
1	共通指標①における後期高齢者健診結果を広域連合が把握、 分析し、その結果(地域の特徴、課題等)を管内市町村に 提供しているか。	5
2	共通指標②における歯科健診結果を広域連合が把握、分析し、 その結果(地域の特徴、課題等)を管内市町村に提供してい るか。	5
3	共通指標④における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に関して、KDBシステム等を活用 して、被保険者の行動変容につながったかなどの事業全体の 効果検証を行っているか。	5
4	令和4年度の重複・多剤投与者(対被保険者1万人)が令和 3年度から減少しているか。*1	5

- ※1「当該年度の重複・多剤投与者数(対被保険者1万人)
 - = (当該年度の平均重複・多剤投与者数/当該年度の平均被保険者数)×10,000」

令和7年度分以降の評価指標案(イメージ)

各保健事業に対してのアウトカムベースでの事業評価を実施 しているか。

令和6年度分指標の考え方

※ 各評価指標について、実施事業に対する評価の有無によって加点を行う

● 令和5年度分指標を継続。獲得状況を踏まえ、重複多剤投与者に対する指標を変更。

計20点

令和5年度分から令和6年度分の配点変更点(事業の実施分)(案)

令和5年度分

事業の実施にかかる配点について(100点満点)

加点	項目
各15点	● 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)(固有②)● 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施、地域包括ケアの推進等(固有④)
各10点	● 糖尿病性腎症重症化予防の取組の実施状況(共通③)● 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(固有⑤)
各8点	● 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(共通④)● 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)(固有③)
各7点	● 健診の実施及び健診受診率向上に向けた取組の実施(共通①)● 歯科健診の実施及び口腔機能に着目した検査の実施(共通②)
6点	● 第三者求償の取組状況(固有⑥)
各5点	● 被保険者の適正受診・適正服薬を促す取組の実施状況(共通⑤)● 後発医薬品の使用割合(共通⑥- i)
各2点	● 後発医薬品の使用促進(共通⑥ – ii) ● データヘルス計画の実施状況(固有①)

令和6年度分

事業の実施にかかる配点について(101点満点)

加点	項目
各15点	● 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)(固有②)● 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施、地域包括ケアの推進等(固有④)
各10点	● 糖尿病性腎症重症化予防の取組の実施状況(共通③)● 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(固有⑤)
各8点	● 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(共通④)● 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)(固有③)
各7点	● 健診の実施及び健診受診率向上に向けた取組の実施(共通①)● 歯科健診の実施及び口腔機能に着目した検査の実施(共通②)
6点	● 第三者求償の取組状況(固有⑥)
各5点	● 被保険者の適正受診・適正服薬を促す取組の実施状況(共通⑤)● 後発医薬品の使用割合(共通⑥-i)
3点	● データヘルス計画の実施状況(固有①)
2点	● 後発医薬品の使用促進(共通⑥ – ii) 22

令和6年度分の配点(案)

事業の実施にかかる配点について(101点満点)

加点	項目
15点	● 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)(固有②)● 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施、地域包括ケアの推進等(固有④)
10点	● 糖尿病性腎症重症化予防の取組の実施状況(共通③)● 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(固有⑤)
各8点	● 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(共通④)● 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)(固有③)
各7点	● 健診の実施及び健診受診率向上に向けた取組の実施 (共通①)● 歯科健診の実施及び口腔機能に着目した検査の実施 (共通②)
6点	● 第三者求償の取組状況(固有⑥)
各5点	● 被保険者の適正受診・適正服薬を促す取組の実施状況 (共通⑤)● 後発医薬品の使用割合(共通⑥ – i)
3点	● データヘルス計画の実施状況(固有①)
2点	● 後発医薬品の使用促進(共通⑥ – ii)

事業の評価にかかる配点について(20点満点)

各5点(計20点)

共通①、共通②、共通④、共通⑤の各評価指標の事業の実施について評価を行っている場合に加点

事業実施等のアウトカム指標(14点満点)

	● 重症化予防のマクロ的評価 当年度の実績				
各3点	● 重症化予防のマクロ的評価 前年度との比較				
	● 年齢調整後一人当たり医療費				
5点	● 年齢調整後一人当たり医療費の改善状況				

135点満点

保険者インセンティブ指標への反映のスケジュール

			令和4年	令和5年				
	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
あり方検討WG高齢者の保健事業の	▼第13回	(8/24) 方針(案)					▼ 第:	14回(予定) ●
指標見直し検討班 保険者インセンティブ		開催準化(ロジ・資料化		▼第1回		▼第2回		
事務		保険者イン	令和5年度分 ・センティブ指標案の	か作成 意		見集約 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	→ 指標案修	指標 正 ★ QA 発出

以下参考資料



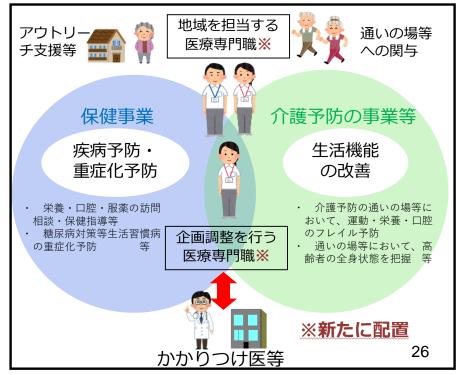
高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

- 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3年度の実施計画申請済みの市町村は793市町村、全体の約5割(令和4年2月現在)。
- 令和4年度から開始予定の市町村は307市町村、全体の6割超の市町村で実施される予定。
- 令和6年度には 1,552市町村、全体の9割弱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。

▼保健事業と介護予防の現状と課題

75歳 退職等 医 後期高齢者医療 被用者保険 国民健康保険 療 (健保組合、協会けんぽ) (広域連合) (市町村) 保 ○ほぼ健康診査のみ ○特定健診、特定保健指導 険 ○重症化予防 (糖尿病対策等) 事業の接続が必要 フレイル状態に 着目した疾病予 防の取組が必要 65歳 介 護 介護保険の介護予防等 保 (市町村) ○一般介護予防事業 険 (住民主体の通いの場) 等

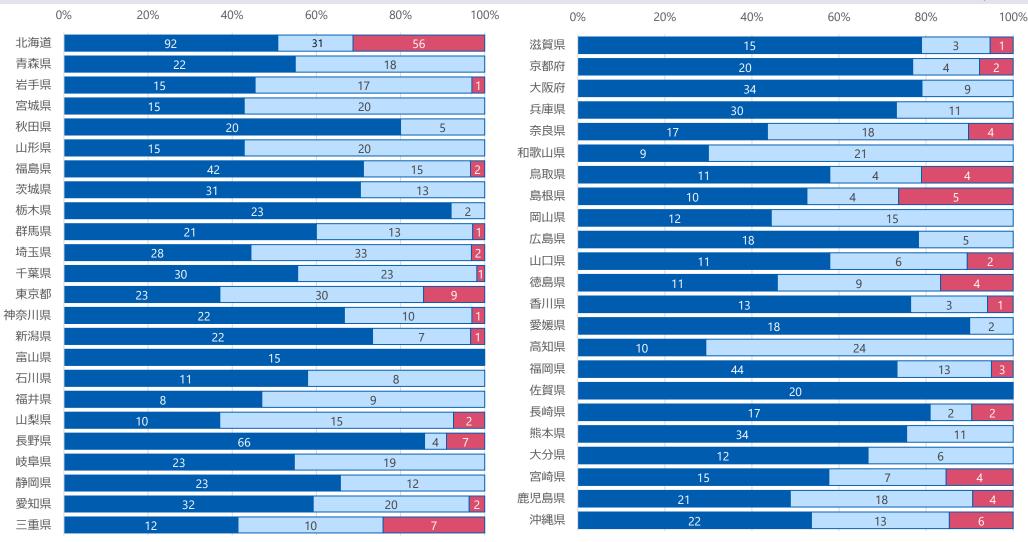
▼一体的実施イメージ図



(令和4年7月末時点) 都道府県別の一体的実施の実施状況及び実施予定

令和4年7月時点で実施状況及び実施意向を再調査したところ、すべての市町村で実施している都道府県が2県 あった。一方、実施予定なしが2割を超える都道府県が4県であった。

(N=1,741)



■実施済

国保・後期の第3期データヘルス計画に向けた検討

