

意見照会の概要及び対応の方向性について

意見照会の概要及び意見の集計結果

- 都道府県後期高齢者医療広域連合に対して、令和7年度分保険者インセンティブ評価指標（案）についての意見照会を実施した（照会期間：令和5年12月15日～令和6年1月12日）。
- 40広域連合から意見があり、意見数は計204件であった（昨年度計131件）。

指標	計	項目	意見数	指標	計	項目	意見数	指標	計	項目	意見数				
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	14	①～④, ⑥, 全般	0	共通⑤ 被保険者の適正受診・適正服薬を促す取組の実施状況	28	①	12	固有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）	6	①	3				
		⑤	3			②, 全般	0			②	1				
		⑦	11			③	3			全般	2				
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	7	①, ④	2			④	7	固有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	21	①, ②	0				
		②, ③, ⑤	1			⑤	6			③	2				
		全般	0	①	0	④	17								
共通③ 糖尿病性腎症重症化予防の取組の実施状況	9	①	2	共通⑥－i 後発医薬品の使用割合	5	②	3			固有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	2	⑤, 全般	1		
		②, ③	1			③, 全般	1					①, ②, ④, 全般	0		
		④	5			①, 全般	1	③	2						
共通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、個人への分かりやすい情報提供の実施	71	全般	0	共通⑥－ii 後発医薬品の使用促進	2	②	0	固有⑥ 第三者求償の取組の状況	0	－	－				
		①	1			固有① データヘルス計画の実施状況	4			①, ②, 全般	0	実施事業に対する評価の指標及び点数	0	－	－
		②	21							③, ⑤	1			アウトカム①－i	－
		③	19	④	2			アウトカム①－ii	－	3					
		④, ⑩	0	固有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）	16	①	4	アウトカム②－i	－	3					
		⑤	3			②	1	アウトカム②－ii	－	1					
		⑥	9			③	0	その他	9	－	9				
		⑦, ⑨, 全般	4			全般	11								
⑧	6														

意見照会の概要及び対応の方向性（共通指標）

評価指標	意見の概要	対応の方向性等
<p>共通指標 1 健診の実施及び健診受診率向上に向けた取組の実施</p>	<p>⑦ 健診等によるデータの把握（血液データ、質問票データ（診療データの活用分を含む））者数が被保険者数の30%以上となっているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● KDBシステムにデータが登録されていない者も分子に含めてよいか。 ● 被保険者数の30%以上とした基準はあるのか。 ● 分子の計上の仕方がわかりにくい。 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 把握したデータについてはKDBシステムへ搭載していただくことが望ましい。 ➤ 各広域連合からご報告いただいている健診受診率を参考に設定している。 ➤ 健診等によるデータの把握者にかかる整理がわかりづらい等のご意見を踏まえ、医療機関からの診療情報を活用した場合（いわゆるみなし健診）を含む健診受診者数と変更する。ただし、後期高齢者の質問票の活用が望ましいが、その活用状況については不問とする。 <p><共通 1 ⑦修正案> 「健診受診者（医療機関からの診療情報を活用した場合を含む）」数が被保険者数の30%以上となっているか。</p>
<p>共通指標 2 歯科健診の実施及び口腔機能に着目した検査の実施</p>	<p>① 歯科健診を実施した被保険者の属する市町村が管内の全ての市町村であったか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 医療資源の乏しさから実施ができない地域もあり、全市町村実施は難しい。 <p>④ 歯科健診を実施する管内市町村の全てが、口腔機能に着目した検査項目を設定しているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 口腔機能に着目した検査項目について、一体的実施のポピュレーションアプローチ（集団教育）の前後評価として、同検査項目を用いている市町もあり、検査する医療専門職も普段は歯科医院で勤務している歯科衛生士であることなど、歯科健診とは独立させた項目を要望したい。 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 地域別の事情があるのは承知しているが、複数の自治体での共同実施等を検討いただき、全市町村実施に向けて取り組んでいただきたい。 ➤ ご意見として承る。歯科健診の機会を通じて実施することが重要であることを踏まえ、まずは、口腔機能検査を含む歯科健診の全市町村での実施を目指していただきたい。

意見照会の概要及び対応の方向性（共通指標）

評価指標	意見の概要	対応の方向性等
共通指標 3 糖尿病性腎症重症化予防の取組の実施状況	<p>④ 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管内全市町村で取組を実施しているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ①で7割を超えていても、そもそも管内全市町村実施していないと加点されないのか。 	<p>➤ 7割を超えている全市町村で実施していれば加点される。固有3の指標にあわせて「①で加点される全市町村において～」と修正する。</p> <p><共通3④修正案> ①で加点される全市町村において、国民健康保険の保健事業と継続して取組を実施しているか。</p>
共通指標 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、個人への分かりやすい情報提供の実施	<p>② ICTを活用した効果的な保健指導を実施しているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 市町村が実施する場合も加点対象か。また、1市町村だけでも実施していれば加点の対象となるのか。 ● ICTを活用した効果的な保健指導の実施方法について、具体的な事例はどのようなものか。 <p>③ PHRの活用推進など、デジタル技術を活用した生活習慣病の重症化予防・フレイル等の予防に係る効果的な保健事業を実施しているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 市町村が実施する場合も加点対象か。また、1市町村だけでも実施していれば加点の対象となるのか。 ● PHR活用推進等による効果的な保健事業の実施方法について、具体的な事例はどのようなものか。 ● PHRの活用に係る経費は、特別調整交付金の対象となるのか。財源確保ができないと、各市町でPHRの活用推進にあたって、この指標は現実的でないと思われる。 ● PHRについては、現段階では後期高齢者が身近に活用できる状況になく、令和6年度の実施状況を評価するというのは時期尚早と考える。 ● 当該評価項目が新設された経緯などもお示しいただきたい。 	<p>➤ 保険者として、広域連合事業として実施している場合に加点とする。なお、保険者としての事業実施であれば、一部の一体的実施等による市町村委託であっても差し支えない。</p> <p>➤ 情報通信技術を活用した遠隔面接で保健指導を実施する取組等を想定している。</p> <p>➤ 保険者として、広域連合事業として実施している場合に加点とする。なお、保険者としての事業実施であれば、一部の一体的実施等による市町村委託であっても差し支えない。</p> <p>➤ ウェアラブル端末等により取得したバイタルデータや日常生活データを収集・活用した予防・健康づくりの取組等を想定している。</p> <p>➤ 被保険者の利得となる経費等一部対象外経費もあるが、PHRの活用事業等は特別調整交付金（事業区分Ⅲ 1 長寿・健康増進事業）の対象となる。</p> <p>➤ ウェアラブル端末等は後期高齢者においても活用が一定程度進んできていると考えられるが、より積極的な活用を推進をお願いしたい。</p> <p>➤ 社会のデジタル化を踏まえ、より合理的かつ効果的な保健事業を展開していくために新たな評価項目として設定した。 3</p>

意見照会の概要及び対応の方向性（共通指標）

評価指標	意見の概要	対応の方向性等
共通指標 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、個人への分かりやすい情報提供の実施	<p>⑥ 被保険者数に対するマイナンバーカードの健康保険証利用登録者数の割合が、全広域連合の上位 1 位から 5 位である場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ● マイナ保険証推進を目指すのであれば、順位ではなく、具体的な登録者数割合または割合の増加率を達成したら加点とした方が良いのではないのでしょうか。 ● マイナンバーカードの利用促進については、制度や利用のための整備がされていない中で、保険者の努力で登録率及び利用率を上げることは困難である。 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 順位だけではなく、「マイナ保険証の利用促進に向けた更なる取組への御協力をお願いについて（令和6年1月24日付け保発0124第5号厚生労働省保険局長通知）」に基づき設定された、各広域連合におけるマイナ保険証の利用率の目標値の達成状況についての評価指標を追加する。 ➤ 各種広報物の被保険者への郵送だけでなく、保健事業の場を活用して被保険者に直接働きかけるなど、あらゆる機会を通じた利用勧奨の対応をお願いしたい。
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	<p>① 重複投薬・多剤投与者等に対し、（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）した対象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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 「重複投薬・多剤投与者等」には「重複・頻回受診者」も含まれるのか。 ● 多くの市町村で薬剤師を中心とした医療専門職のマンパワーの確保に限界があり、事業体制づくりに時間を要するため、実施準備段階も評価指標に加えていただきたい。 <p>③ ①又は②を満たす場合において、いずれの取組も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実施しているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 都道府県の三師会と連携して実施していれば基準を満たすこととなるかお示しいただきたい。 <p>④ 対象者を抽出した上、服薬情報の通知等の被保険者の適正受診・適正服薬を促す取組を実施しているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ①との違いがわかりづらい。④は個別支援ではない薬剤情報の通知等の一方向の働きかけと理解してよいか。 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 含まれる。高齢者の医療の確保に関する法律に基づく高齢者保健事業の実施等に関する方針（告示）の記載に合わせて記載を整理をしている。 ➤ 御意見として承るが、今回の指標に追加する予定はない。 ➤ 各医療団体と連携して実施しているならば、差し支えない。 ➤ お見込みのとおり、①の事業とは異なる特定の被保険者への通知事業となる。

意見照会の概要及び対応の方向性（固有指標）

評価指標	意見の概要	対応の方向性等
固有指標 1 データヘルス計画の実施状況	<p>④ 管内市町村における好事例について情報収集及び分析し、管内市町村に情報提供をしているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 「好事例」の分析とはどのような内容を想定しているのか。 ➤ データヘルス計画に基づき管内市町村の取組が推進されるよう事例を精査し横展開する事等を想定している。 <p>⑤ データヘルス計画に基づき実施している事業について、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助言などの支援・評価を活用しているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● すべての個別保健事業について外部有識者による支援・評価の活用が必要なのか。 ➤ 本指標は広域連合のデータヘルス計画に基づき実施している事業全体について支援・評価の活用を求めている。 	
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）	<p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 新規項目の「ウ.身体的フレイルに関わる相談・指導」は、現状ポピュレーションアプローチの中で実施している市町村も多い。ハイリスクアプローチの事業メニューとなる場合、マンパワー不足を抱える多くの市町村では優先順位を低くせざるを得なく、評価で5割達成は困難。 ● 「口腔」と「低栄養」の実施割合が、合算からそれぞれの割合に変更になっているが、これらについては、令和6年度の一体的取組で今後充実を図っていく段階であることから、項目を分けずに、現状維持していただきたい。 <p>全般</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 「高齢者保健事業の実実施計画策定の手引き」のアウトプット指標に合わせるならば、ウとエの取組を併せて「重症化予防（その他、身体的フレイルを含む）に関わる相談・指導」とすべき。 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ご意見として承る。高齢者の医療の確保に関する法律に基づく高齢者保健事業の実施等に関する方針（告示）に合わせた各取組区分の実施状況についてインセンティブとして評価させていただき観点から、各取組区分について提示していることにご理解いただきたい。 ➤ 高齢者の医療の確保に関する法律に基づく高齢者保健事業の実施等に関する方針（告示）に合わせて整理している。
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）	<p>全般</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 市町村毎に事業概要・評価指標を記載しているが、記載量が多く事務が煩雑であるため、簡略化をお願いしたい。 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 採点表の様式等で「取組の概要」の記載について具体的にお示しする。

意見照会の概要及び対応の方向性（固有指標）

評価指標	意見の概要	対応の方向性等
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	<p>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）</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 固有指標 5 の③との違いは何か。 	<p>➤ 固有指標 4 は市町村に対しての研修会の開催に限定している点で異なるが、ご指摘を踏まえ、固有指標 5 の③を修正する。</p> <p><固有 5 ③修正案> 都道府県や国保連合会と連携した上で、地域の関係者・関係団体に対し地域の状況に応じた効果的な保健事業を実施するための研修会を開催しているか。</p>
	<p>④ 一体的実施の委託契約を締結している市町村の5割以上が、一体的実施で実施している全ての事業について、広域連合と同一のデータヘルス計画の共通評価指標の設定を行っているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 高齢者保健事業の実施にあたっては、市町村の健康課題、地域の実情に合わせた事業対象抽出条件、方法、評価指標を定めることとしているが、広域連合の共通評価指標と同一のものでなければならないとするのは、それぞれの地域性にはそぐわない。事業対象者抽出基準と評価指標が対応していない状態でも、共通評価指標を据えることに意味があるのか。 <p>● 「データヘルス計画の共通評価指標」とは、データヘルス計画策定の手引きで示された共通評価指標のうち、アウトカム指標の各ハイリスク者割合のことを指すということでしょうか。（QA等に明記していただきたい。）</p>	<p>➤ 広域連合が設定している共通評価指標を、構成市町村においても把握し保健事業に反映していただくことをねらい指標を設定している。なお、令和6年度特別調整交付金申請様式において、市町村のハイリスク者数・割合を把握し記載することとしたため、広域連合と同一のデータヘルス計画の共通評価指標の設定のみでなく、<u>実施状況の確認</u>までを行う場合に評価することに修正する。</p> <p><固有 4 ④修正案> 一体的実施の委託契約を締結している市町村の5割以上が、一体的実施で実施している全ての事業について、広域連合と同一のデータヘルス計画の共通評価指標の設定及び実施状況の確認を行っているか。</p> <p>➤ ご認識のとおり。</p>

意見照会の概要及び対応の方向性（事業実施等のアウトカム指標、その他）

評価指標	意見の概要	対応の方向性等
重症化予防のアウトカム評価1-i 重症化予防のマクロ的評価（当年度の実績）	<p>全般</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 糖尿病性腎症等の重症化予防の取組実施状況とこのアウトカム指標の獲得状況に相関関係があまりないように見受けられる。アウトカム指標については、より妥当なものとなるよう、引き続き検討願いたい。 	<p>➤ 本指標は一昨年度から追加したものであり、現行の考え方を継続することとしているが、実施事業との関連性も踏まえた指標内容の分析等を今後検討していく。</p>

評価指標	意見の概要	対応の方向性等
年齢調整後一人当たり医療費のアウトカム評価2-i 年齢調整後一人当たり医療費	<p>全般</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 年齢調整後一人当たりの医療費について、各都道府県においてベッド数や医師数等、環境要因が異なる中で、全国広域の相対的な順位付けにより評価することは、正確な評価にはつながらないのではないかと考える。環境要因については保険者努力では難しい部分があるため、絶対評価に視点を置いた指標の見直しをご検討いただきたい。 	<p>➤ 本指標は一昨年度から追加したものであり、現行の考え方を継続することとしているが、実施事業との関連性も踏まえた指標内容の分析等を今後検討していく。</p>

評価指標	意見の概要	対応の方向性等
その他	<p>全般</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 事業の実施に係る配点の比率が事業の評価・アウトカム指標より高くなっており、事業の実施が目的となり、効果の無い事業になってしまうので無いかと危惧している。事業の評価・アウトカム指標の配点比率が高くなるようなインセンティブの配点を希望する。 ● 糖尿病性腎症重症化予防、適正受診・適正服薬、低栄養、口腔、身体的フレイル、重症化予防、健康状態不明者の評価指標において、実施市町村数の割合を年々上げているが、市町村は地域の健康課題及び人員体制に基づいて、優先度を決定した上で取り組んでおり、予算があっても再委託先も含めマンパワーが少なかったり、一体的実施支援ツールの抽出基準では該当者なしの市町村が多い広域では、取組区分を増やすよう市町村への依頼が難しい状況である。 	<p>➤ 一体的実施についてすべての市町村で実施することを目指して事業実施に重きをおいた配点としているが、事業実施が進んでいくことを踏まえ、よりアウトカム指標に重きをおいた配点等になるよう今後検討していく。</p> <p>➤ データヘルス計画を踏まえ、広域連合においては、市町村の限られたリソースを踏まえ、効率的・効果的な保健事業実施に努めていただきたい。</p>