

第7回 国保・後期高齢者ヘルスサポート事業運営委員会 議事録

平成28年7月14日（木）

午前10時～12時

平河町KDビル5階会議室

1 開会

（国保中央会・久保） 皆様、おはようございます。

それでは、定刻前ではございますが、ただいまから、「第7回 国保・後期高齢者ヘルスサポート事業運営委員会」を開会いたします。

開会に当たりまして、国保中央会飯山常務理事より御挨拶を申し上げます。

（国保中央会・飯山委員） おはようございます。

梅雨の晴れ間という天気になりましたけれども、お忙しい中、お集まりいただきまして、ありがとうございます。前回は3月の末でしたので、今年度は初めての委員会ということになりますけれども、どうぞよろしくお願いいたします。

今、参議院選挙が終わりまして、実は私の地元の東京都知事選挙が話題を集めておりますが、今朝の新聞は天皇陛下が御退位の意向を示されているという大きな記事が出ていました。本当に世の中の動きが速いと思っているところでありますけれども、もう一つ、私共にとりましては、審査支払機関のあり方はこのところずっと国レベルで議論されていたのですが、そのことの決着をつけるためにといいますか、厚生労働省にデータヘルス時代の質の高い医療の実現に向けた有識者検討会ができまして、塩崎大臣の意向で、これは単に審査支払機関の業務のあり方を検討するだけではなくて、このデータヘルス時代にふさわしい質の高い医療のあり方を検討しようということになりまして、ここでもデータヘルスが大きなキーワードになってきております。

そういった意味では、今、私共がこの委員会で検討していることも、まさにデータヘルスを眼目に行っているわけでありますので、全国の市町村にこの取り組みを進めていただいて、もう一つ、日本健康会議で目標にしております糖尿病性腎症の重症化予防事業を全国800市町村で行うという取り組みも行われているわけですが、この国保・後期高齢者ヘルスサポート事業の中でも重症化予防を眼目に行っている計画が随分ありますので、こちらの取り組みを強化していけば、そちらもおのずと実現できるのではないかと。そんなことを考えますと、本当にこの委員会で検討していることが、日本でこれから実現しなければいけないあるいは求められている方向にぴったり合っているものだと思います。

そういった意味で、先生方のお知恵もこれからますますお借りして、各市町村の事業が円滑にまいますように、よろしくどうぞお願いしたいと思います。

本日もどうぞよろしくお願いいたします。

(国保中央会・久保) 続きまして、委員の出席状況について御報告いたします。

津下委員より、御欠席の御連絡をいただいております。

なお、安村委員につきましては、少々遅れて御到着との御連絡をいただいております。

また、本日は、オブザーバーとして、ワーキンググループの鈴木委員に御出席をいただいております。

次に、厚生労働省保険局より、高齢者医療課の濱課長補佐、データヘルス・医療費適正化対策推進室の光行室長補佐、国民健康保険課の平瀬専門官、同じく国民健康保険課の近藤主査に御出席をいただいております。

それでは、伊藤委員長、御挨拶並びに議事進行につきまして、よろしくお願い申し上げます。

2 議題

(伊藤委員長) 皆さん、おはようございます。

大変暑い中をお集まりいただきまして、ありがとうございます。

今日は第7回の国保・後期高齢者ヘルスサポート事業運営委員会でございますが、先程飯山常務理事からお話がございましたように、今、特に医療行政の中で医療保険の保険者機能のあり方が非常に大きな課題になっていると思うのですが、その中の一つの向かう方向として、このようなきちんとしたデータに基づいたエビデンスのある取り組みの計画を作っていることが一つの柱ではないかと考えております。

そんなことで、実は平成26年度から始まっておりますけれども、今回、実態を調査して課題を抽出して、今後の方向を検討しているということで、今日はこれから4つほどの議題がございますが、ぜひ活発な御意見をお伺いして、方向を示すような形にできればと思っております。

ワーキンググループの岡山副委員長とも、先程立ち話なのですけれども、なかなかワーキンググループの中で大変なのですよと。今日も遠慮なく御意見を言っていて、納得できる着地点を探していきたいと思っていますので、ひとつよろしくお願いいたします。

それでは、協議に入りたいと思います。

本日の議題は4つございまして、1つが「平成28年度スケジュールについて」、2番目といたしまして「国保・後期高齢者ヘルスサポート事業実態調査票、事業報告書について」、3番目といたしまして「『国保連合会保健事業支援・評価委員会』委員による報告会（10月4日開催）について」、4番目として「日本公衆衛生学会自由集会について」を予定しております。

終了時間は12時を予定しておりますので、ひとつ御協力のほどよろしくお願い申し上げます。

初めに、第1の議題「平成28年度スケジュールについて」を事務局から説明をお願いい

たします。

（国保中央会・久保） それでは、お手元の横書きの資料No.1「平成28年度のスケジュール（案）」をごらんいただきたいと存じます。

はじめに、この資料の左上に「イベント」とございますが、今年度はこの運営委員会を本日を含めまして4回、また、先程もお話ございましたが、ワーキング・グループを、先月と今月にわたって実態調査票等について御検討いただきましたが、年度として3回開催をしたいと考えております。

次に、本日の議題にもございますが、本委員会並びにワーキング・グループ委員の皆様方の御協力のもと、これまで2回開催しております国保連合会保健事業支援・評価委員会委員による報告会を、今年度は10月4日に開催したいと考えております。

続きまして、こちらも後程御検討いただきますが、「実施内容」というところがございます、国保保険者、後期高齢者医療広域連合、及び国保連合会を対象といたしまして、ヘルスサポート事業実態調査を実施いたします。

次の事業報告書というところですが、今、申し上げました実態調査票と併せまして、平成27年度、昨年度の各県の支援・評価委員会並びに国保連合会の活動報告として、国保連合会の事業報告書を、こちらも後程御説明申し上げますが、各国保連合会より御提出いただきます。

この事業報告書につきましては、昨年度も26年度の活動報告ということで、各国保連合会より御提出いただいております、今般は昨年度、27年度の活動実績ということでこの内容について御報告をいただきます。

今、申し上げました実態調査票と事業報告書につきましては、後程御検討を賜りまして、本日の内容を踏まえ、各国保連合会へ今月、7月末を目途に、配布、依頼をしたいと考えております。

スケジュールにございますが、各国保連合会から、配布、回収というところでございまして、8月中下旬頃までに御報告をいただきまして、本会において集計、取りまとめ等を行いまして、10月4日の報告会において結果を御報告する予定でございます。

なお、国保連合会の事業報告書につきましては、この資料の右側の点線で囲ったところをごらんいただきたいと存じますが、平成28年度、今年度の支援・評価委員会、国保連合会の活動報告ということで記載させていただいておりますが、現在、各県で実施をいただいております今年度の活動内容につきましても、来年2月頃、つまり、今年度中に各国保連合会へ依頼をいたしまして、来年度、平成29年度に入りまして、3月から4月にかけて各連合会から御提出をいただきまして、ヘルスサポート事業の3年度分の内容を掲載いたしました総括報告書という位置付けになりますが、資料の左下でございますヘルスサポート事業報告書ということで、今年度、平成28年度の活動内容も反映いたしまして、平成29年6月頃に公表したいと考えております。

順番が前後いたしました、「実施内容」のところをごらんいただきますと、その左側、

下から2つ目に「保険者等事例作成」がございます。

こちらは、支援・評価委員会の支援により気付きがあり、効果的な変化が見られた保険者等につきまして、昨年度は10事例をまとめさせていただきました。昨年度の報告会で御紹介するとともに、去る4月に公表いたしました中間報告書へ掲載しております。

昨年度の保険者等事例につきましては、各国保連合会より報告いただいた事業報告書から、中央会事務局で候補として挙げさせていただきましたが、今年度の新たな事例につきましては、後程御説明申し上げます国保連合会への実態調査において、各国保連合会より推薦をいただくように考えております。

簡単でございますが、年度のスケジュールということで案をお示しいたしました。

よろしくお願い申し上げます。

(伊藤委員長) どうもありがとうございました。

それでは、ただいま事務局から28年度のスケジュール案につきまして説明がございましたが、御質問、御意見等がございましたら、御発言いただきたいと思います。

いかがでしょうか。

よろしいですか。

またもし何か疑問の点がありましたら、またいつでも御発言いただきたいと思います。

次に進めさせていただきたいと思います。

2番目の議題でございます「国保・後期高齢者ヘルスサポート事業実態調査票、事業報告書について」の内容を取りまとめていただきました、ワーキング・グループの岡山座長より御説明いただきたいと思います。

よろしくお願いいたします。

(岡山副委員長) 先程も少し話題になっておりましたが、6月にワーキングを行い、事務局案を少し揉もうということで行ったのですが、全く收拾がつかずに、再度検討会を行うということでワーキングを行って、それでもまだまとまらないということで、有志が集まって最後の検討会をすることになったのですが、最後の検討会はほとんどワーキングのメンバーと変わらないというメンバーで、さらにしっかり揉むことができました。

私は最後はちょっと失礼してしまったのですが、当初事務局で作っていただいた案もそれなりのものだったのですが、かなりブラッシュアップがされまして、課題と調査票の今後のあるべき姿は大分見えてきているのではないかと考えています。

そういう意味で、この調査票が今の制度における最後の大規模な実態調査になるかと思えますので、先生方にもぜひ気がついたところを御議論いただいて、より良いものにしていただいて、調査が実のあるものになればいいと思っております。

この辺について、事務局から具体的に調査票の内容について説明を行いますので、よろしくお願いいたします。

(伊藤委員長) 事務局、お願いします。

(国保中央会・鎌形常勤参与) まず、資料No. 2-1をごらんください。

調査票について、まず、【目的】ということで書かせていただいております。

大きな2点がございます。

1点目が、保険者等が保健事業支援・評価委員会の支援を受けたことにより、PDCAサイクルでのデータヘルス計画を策定できたか、また、そのサイクルによる保健事業の展開ができたかを含め、支援・評価委員会、国保連合会による支援に対する保険者等からの評価を把握していくことが一つあります。

2つ目の「●」ですが、第2期のデータヘルス計画策定に向け、今後の効果的な支援に生かすために、現行のデータヘルス計画の策定状況の把握、事業の進捗状況と支援の活用状況を検証していこうということで、下にカラーで表があるものをちょっとごらんいただきたいと思います。

「データヘルス計画の策定・実施状況」でございますが、横軸に26年度から30年度まで区切っております。縦軸には、グループAからDまでということで分類しております。黄色く色が塗ってあるところは、国、国保課から、また、高医課から、助成事業として支援を受けながら事業を実施したということで色がつけてございます。

例えば、一番上のグループAですと、データヘルス計画を26年度に策定し、27、28、29年度と実際に実施して、進捗管理をしながら評価するというので、29年度までの中長期の計画を作っていっている状況です。

グループBは、27年度からデータヘルス計画を策定し、28、29年度と実施している状況です。

グループCにつきましては、今年度も助成がつきましましたので、29年度、30年度とデータヘルス計画を実施という流れになっております。

グループDのところは、助成等と関係なく28年度に計画を策定し、それを実行していくという流れになります。

実際には、第1期のデータヘルス計画を29年度までの状況として書いてございますが、第2期、平成30年度からデータヘルス計画を再度策定していくということで、第1期に策定した保険者においては、29年度に事業評価をし、また次のデータヘルス計画につなげていく活動になるということで、この表を示させていただいております。

後期高齢者医療広域連合におきましては、平成27年度までに全広域連合がデータヘルス計画を策定済みということでございますので、グループで示しますとAとBのグループの状況になる。今はこのような流れで行っています。第2期のデータヘルス計画の策定に向け、28年度にこれらの調査を分析し、それらを30年度に生かせるようにまとめていきたいと考えているところでございます。

1ページについては、以上でございます。

2ページをお開けください。

調査の方法としましては、全国の国保連合会に対して、①市町村国保票、②国保組合票、③広域連合票、④国保連合会票、この4種類の調査票をエクセルで送付しまして、①、②、

③につきましては国保連合会に配布を依頼するという形で行おうと考えているところです。

調査項目につきましては、左側に分類、次に大項目、右側に調査対象で○付けがしてありますが、おのおのの調査票のところで少し説明をしていきたいと思います。

それでは、調査票案として4種類の調査票がございます。続けて、市町村国保、国保組合、後期高齢者医療広域連合の調査票について、内容が似通っているところがありますので、報告をさせていただきたいと思います。

まず、市町村国保の状況をごらんください。

これは問1から問7までの状況で調査票が成っております。20ページの調査になっております。

問1では、概況として記載していただく形になっておりまして、(2)人口等の被保険者数については、少し年齢区分を細かく見ていったほうがいいのではないかとということで、20歳刻みになっているところもあります。そういう中で人口等を書いていただくということです。

(3)では、それにかかわる保険者内で保健事業を担当する職員の状況を記載していただく形になっております。

次に、「以下の設問について、次のように」ということで、データヘルス計画を策定している保険者もありますし、今年度策定中もしくは策定予定、未着手という保険者もおりますので、それらについては、設問の中で少し区分けをしてございます。

また、選択の設問につきましては、○と□で表示してチェックできるようにしてありますが、○は単数の選択設問、□は複数の選択設問という形になって分類しております。

2ページです。

データヘルス計画の策定状況についての設問です。策定の有無につきましては、既に策定したところとこれからというところがありますので、その分類をしております。また、策定に当たり課題となっていることはどういうことかということをお聞きしております。

(2)(3)(4)については、計画策定について、首長等幹部の方が積極的にかかわっている部分はかなり計画策定において違いが出てきているのではないかとということで、そちらの設問も設けているところでございます。

3ページです。

問3でございます。これは、データヘルス計画に掲載された内容について、どのようなものを掲載しているかということを設定しております。ここにつきましては、(1)では現状分析でございます。現状分析が①から⑧まで出てきております。

②では、データを用いた現状分析で、どのような分析を行ったかということと、中央会でもKDBの活用状況を知りたいということで、この辺の使用の有無を項目の中に入れてさせていただいているところでございます。

③のところでは、地域の課題を明確にするためにどのような分析を行ったかということで、性・年齢別とか経年的な分析について記載していただくことになっております。

④では、KDB以外のいろいろなデータソースがありますので、どういうものを活用されているかということを調査することになっております。

⑤は、質的情報ということで、日ごろからの活動から感じていることを記載していただくことになっております。

⑥では、現状分析で工夫した点、⑦では、入手できなかったデータはどんなものがあったか、⑧では、計画策定に向けて実施した現状分析について自己評価はどうであったかということを設定させていただいております。

5 ページの（２）でございます。

ここでは、課題の抽出・目標の設定について設定させていただいております。

この中では、左側に、①では疾患等の項目を全部出させていただいて、それらの項目で課題抽出した内容があるかどうかということをお右側でレ点が付けれられるようになっております。項目出しの中でどのような目標設定をしているかということ、目標設定をしているかどうかということと、その目標設定の右側のところでは、目標設定をした場合、どういうものを根拠として目標設定をされたかどうかということをお記載していただく形になっております。目標設定の具体的な内容についても記載していただくという設問になっております。

6 ページまで続いております。

②につきましては、抽出において工夫した点、③では、課題抽出についてどのように自己評価しているかということ、④では、目標設定についてどのように自己評価をされているかということをお聞きしております。

7 ページでは、（３）は計画に盛り込まれた事業内容がどのような事業内容が落とし込まれているかということをお聞いております。

①では、左側に事業名をこちらで想定して書いてございます。右側の記載内容では、健康課題との関連性がどうか、事業の目標設定がどうか、あるいは、数値による目標値、アウトプットとアウトカムがどうであったか、あと、事業概要が記載されているか、事業対象者、一番右では計画期間中の年度単位でのスケジュールが掲載されているかどうか、その辺をお聞きしているところでございます。

8 ページまで続いておりますが、この中では、特に項目の中ではブルーの下に四角で囲ってあるところで、国保保険者としての地域包括ケア推進にかかわる取り組みということで、これについては、国保でこれからも地域包括ケアにかかわっていくことが大事ではないかということで、この設問を入れさせていただいております。

取り組みの例といたしましては、18ページに細かく掲載させていただいております。それを※1で表記してございます。

②では、優先順位付けを行っているかどうかということ、③では、計画策定に盛り込んだ事業の選択についてどのように自己評価されているかどうかということをお聞きしております。

9 ページの（４）でございます。

これは事業の評価について設問させていただいているところです。

①では、評価体制について、②では、データヘルス計画の見直しをどのくらいの頻度で行う予定か、③では、平成26年度に計画策定した保険者のみに設問しているのですが、27年度には事業を実施しているということで、26年度計画を策定した保険者に設問しております。ここでは、中間評価とか進捗管理を行ったかどうか。④では、同じ対象者に対してどの程度達成できているかどうか。なかなか達成度はまだ難しいと思うのですが、それについてお聞きしております。

⑤では、改善に向けた検討を行ったかどうかということをお聞きしております。

⑥では、これらのデータヘルス計画の事業に取り組み、現状分析・課題設定・目標設定・事業選択についてそれぞれ十分であったかどうかということをお聞きしております。

また、おのおのチェックを入れたところで具体的な内容を書いていただくという設問になっております。

10ページでは、データヘルス計画を策定したことによって、保健事業の実施・体制、また、それ以外に何か変化が起きたかどうかということをお聞きいただく設問になっております。

11ページの⑧につきましては、計画策定に当たって直面した課題がどのような課題であったかということ、左側にチェックをしていただく形になっております。

例えば、計画策定の手順が分からなかったとか、疾病などの専門的知識が不足していたとか、そういうことを書いていただくということで項目を出しております。

右側では、それらについて実際に解決したか、未解決の状況であったかどうかということをお聞きいただき、解決されたという方向が好ましいのですが、もし解決されたとして、どのような方法で解決されたかということで、庁内での話し合いが行われたとか、あるいは、支援・評価委員会による支援が行われたとか、そういうことでチェックを入れていただき、具体的な内容を書いていただくということで、ここでは、直前の課題を解決される方法としてどのような形だったのかということをお聞きしたいということが趣旨になっております。

12ページまで続いております。

13ページからは、問4ということで、ここでは、27年度に実施された個別保健事業について質問をしております。

個別保健事業でどのような事業を行ったかということ、（１）で左側に事業名がチェックされるような形になっております。その事業は、右側に行きますと、他部署への執行委員であるとか、事業連携がどうであったか、外部委託しているかどうか、支援・評価委員会による支援を受けたかどうか、また、自己評価による事業評価の実施状況で4つの評価がどうであったかということをお聞きする形になっております。

14ページも、項目は事業名が続いている状況になっておりまして、右側の項目チェック

を同じ内容になっております。

15ページです。

(2) は、個別保健事業を上のほうの設問でお聞きしましたが、これらの事業のうち、優先的に展開した事業を3つまで挙げてもらうという設問になっております。左側には記入例を記載してありまして、右側3つ記載ができる形になっております。

16ページでは、(3) は、(2) で優先的な事業を選んでもらいましたけれども、その3つの事業の実施前に直面した課題としてどういう課題があったかということ左側にチェックしていただくという内容になっております。

それらの課題が解決したかどうか、未解決のままかどうかということを次の右側の項目でお聞きする形になっております。

解決されたとして、③で具体的な解決方法はどうかということで、庁内での話し合いを持ったことによって解決したかどうか。支援・評価委員会による支援によって解決したとか、そういう解決方法等も書いていただく形になっております。

17ページも、同じ内容が続いております。

(4) では、医師会と連携している場合に、工夫した点について書いていただく形になっております。

18ページ、問5では地域包括ケア推進に向けた取り組みについてという設問になっております。

保険者の方たちが、この取り組みを実践しているかどうかということを聞いております。もし実践した場合にどういう内容かということで、内容を出させていただいております。この内容につきましては、今年度からスタートする市町村国保の保険者努力支援制度を実施することにより、国から補助金が出されるという内容項目があるのですが、その項目を入れさせていただいております。これらの内容をチェックしていただくことになっております。

(2) では、地域包括ケアの推進に向けてどこからどのような支援をしてもらいたいかということで、これからこの活動が国保についても重要であるということで、問5の設問を設けさせていただいております。

19ページにつきましては、問6として、支援・評価委員会とのかかわりについての設問、連合会等のかかわりについての設問を設けてございます。これが次のページの(4) までになっております。

問7では、最後になりますが、30年度から国保の制度改正もあるということで、都道府県からの支援についてどのようなことを実際に受けたり希望しているかという設問になっております。

市町村については、このような設問を設けております。

次に、国保組合をお開けください。

市町村国保にほぼ類似した内容になっておりますが、幾つか違っているところを報告さ

させていただきます。

1 ページ目の概況については、割とシンプルな形になっております。加入者の年齢区分についても、ざっくりした状況になっております。かかり方についても、職種としては少なくなっているところがございます。

2 ページをお開けください。

問2のデータヘルス計画策定の状況についてということで、(2)の計画策定の方法ということで、国保組合の場合には、職域とのかかわりのような状況も結構多いのではないかとということで、ここの(2)は組合員の就業先の担当者との連携とか、そのようなことを入れさせていただいているところがございます。

3 ページをお開けください。

問3、データヘルス計画に掲載されたという内容で、現状分析から同じような形になっておりますが、現状分析の②、「組合員の就業先事業所等での既存事業について、計画に掲載していますか」というところが、市町村国保とは少し違っているところがございます。この中には、地域包括ケアとのかかわりは、項目出しの中ではあまり出されてございません。

あと、大きく違っているところは特にございません。項目的にはかなり似たような内容で書かせていただいております。地域包括ケアのことが書かれていないということが大きくなっております。

次に、後期高齢者医療広域連合をごらんください。

こちらでは、1 ページ目の問1も、被保険者の対象年齢等が違いますので、その辺を少し記載していただくところが違ってございます。

2 ページをお開けください。

問2につきましては、全ての広域で計画を策定しているということでございますので、そのところを前提として、策定状況について設問しているところがございます。

3 ページの問3については、5 ページの(2)課題抽出と目標設定の項目について、疾患等につきまして、後期高齢者で、例えば、下のほうで筋骨格系の疾患であるとか、認知機能障害、うつとか、体重減少（低栄養）、サルコペニアとか、そういう後期高齢者に特にかかわる疾患名をこちらには加えさせていただいております。

7 ページの(3)の計画に盛り込まれた事業内容につきまして、事業名が少し後期高齢者にかかわる事業名を加えさせていただいております。歯科健診であるとか、あるいは、フレイルであるとか、そのようなものを入れさせていただいているところがございます。

13 ページの問4の個別保健事業がございますが、ここも事業名を今と同じような形で少しプラスしているところがございます。

18 ページの問5になりますが、地域包括ケアの取り組みは、後期の場合には自由記載ということで書いていただく形になっております。また、地域包括ケアの推進に向けて、どこからどのような支援を求めているかということに記載していただく形になってござい

す。

後期は、以上でございます。

以上、調査票について、関連の強い市町村国保、国保組合、後期高齢者につきまして、報告させていただきました。

以上でございます。

(伊藤委員長) どうもありがとうございました。

今、鎌形さんから説明していただきましたが、ワーキング・グループの委員でありました岡山座長、杉田委員、鈴木委員から、特に補足等がありましたらぜひお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

岡山先生。

(岡山副委員長) 先程ちょっとお話ししましたように、疾病の並び順とか、調査の対象事業の項目立てとか並び順とかをかなり並べかえまして、全体として事業と疾患とが首尾一貫した形になることを特に重点的に議論しました。

あとは、保険者の側から答えやすい設問の形式にできるだけまとめるということも含めて議論をさせていただきました。

杉田先生、いかがですか。

(杉田委員) ワーキング・グループで検討させていただいてきているのですが、これは逆に保険者として答えるという、立場を変えて今回は拝見してきて、ちょっと細かいところといいますか、気づいた点があるのですが、その点は、今、お伝えしてしまってよろしいですか。

(伊藤委員長) どうぞ。

(杉田委員) 最初の1ページなのですが、既に策定している保険者、進行形とこれからということで、問が分かれていくと思うのですが、「以下の設問について、次のようにお答えください。」ということで、「データヘルス計画を策定している保険者」がingで、今年度策定中と捉えられないかと思ったのです。だから、ここは過去形にしたほうがいいのではないかと思います。2つを見て自分はどちらかと判断していかないで、1行目だけを見て入っていく可能性があるのも、ここは過去形に明確にしたほうがいいのではないかと思います。

あとは、どんどんページが行ってしまうのですけれども、どうしたらいいですか。

(伊藤委員長) 鎌形さんの説明に対して、何か補足することがありましたらということなのです。この案についてのコメントですとか、ここはこう直したいとかということは、その後でやらせていただいたらどうかと思っています。

(杉田委員) では、具体にはこの後ということですね。

(伊藤委員長) はい。

(杉田委員) わかりました。

(伊藤委員長) 鈴木さんは何か補足はございますか。

(鈴木WG委員) ワーキングに参加させていただきまして、この質問票を作成するに当たって、実態調査は当然の目的なのですが、もう一つ、市町村とかがこれを記入するに当たって、この時点で「気づき」といいますか、自分のことをもう一度反省したりとか、今後の第2期につなげるようなものを少し盛り込みまして、調査票をワーキングで検討した経緯がありました。

(伊藤委員長) それでは、今、説明していただきましたこの案について、市町村国保、後期高齢者医療広域連合、国保組合、それぞれ説明がございましたが、先程、市町村国保について、1ページ目のデータヘルス計画を「策定している」というものを「策定した」と直したらどうかということがございましたが、説明していただきました案について、御意見なり御質問につきまして、これからお願いしたいと思います。いかがでしょうか。

吉池委員。

(吉池委員) 今、鈴木先生がおっしゃったことは非常に大事で、今年度の支援をするに当たって、もし手元にこういうものがあれば非常にやりやすいと感じています。基本的には昨年度までの支援に対して、今、どうなっているかを把握する目的だと思うのですが、8月末ぐらいに回収といったときに、今年度のいろいろな支援の作業との関係をどのように考えるのか。

例えば、青森県では8月のお盆過ぎぐらいから支援が始まるのですが、その際にこういう資料は使わせていただけるのか。基本的なこの調査の考え方と、今年度の支援の作業とのかかわりについて確認をしたいと思います。

もう一つ、感じたこととしては、委託の状況がどうなっているかということをはっきりと知りたいなと思います。

いわゆる丸投げをしているようなところだと、幾つか複数の市町村でほとんど同じようなものが出てきていて、そういうところだとこれを渡されてもよくわからない。自分で見直していただければいいのですが、細かいことを聞かれると、また委託業者に書いてもらわなければという話もなくもないと思いながら見ていました。

その辺、やはり丸投げではいけなくて、自分たち自身が、出てきた計画あるいは途中の作業のプロセスに関与しなければいけないという気づきを与えるきっかけになればと思って拝見していました。

以上です。

(伊藤委員長) ありがとうございます。

尾島先生。

(尾島委員) まず、この調査対象なのですが、全保険者なのか。何かのセレクションをするかということはいかがですか。

(伊藤委員長) そこはいかがでしょうか。

(国保中央会・鎌形常勤参与) 対象は全保険者を予定しております。

(尾島委員) ありがとうございます。ワーキングで非常に御苦労されて、とても緻密な

調査票になっていると思います。

これは事前にお送りいただいて、第一印象としては、分量が多くて、うわっと思いました。しかし、一つ一つ、今、御説明を伺いますと、どれも必要な項目ですので、頑張って書いていただくしかしょうがないかなという気はします。

いろいろと気がついた点がありますが、まずは大きな点から1つです。

実際に支援を地元でしていきまして、一番よくあるパターンが、たくさんの現状分析をされて、そこはすごくよくやっているのですけれども、ある意味そこで力尽きてその後があまりできていないということがあります。また、重点課題としてあれもこれもみんな頑張りますというものが多くて、結局、実際に本当に何に力を入れるのかということとはよくわからないということがあります。

この調査票をいただきますと、たくさんつけたほうが偉い感じがしまして、いっぱいつけるだろうなと思います。そうすると、ますますそれが助長されて、重点を絞ることから遠くなってしまいそうな気がしました。そこで、一つの案としては、項目はたくさんあるのですけれども、一番左に優先順位などの欄を1個つけまして、例えば、現状分析について、特に役立った順で1、2、3とつけてくださいとか、優先課題についても、重点でいっぱい選んでいただいたうちで特に優先のものを1、2、3と書いてくださいとか、取り組みについても1、2、3とつけてくださいとか、そういうものをつけると絞り込みに意識が向いていただけたらと思います。

（伊藤委員長） ありがとうございます。

先ほどの吉池さんの意見ともかかわりますが、岡山先生、これは実際に今後のスケジュールの関係があって可能かどうかはあれなのですが、例えば、10市町村国保でも、実際にやってみてもらってということは不可能なのでしょうか。

（国保中央会・鎌形常勤参与） プレでということですか。

（伊藤委員長） 私がそんなことを言うのもあれですが、これだけ大変な調査票ですから、市町村国保に、そんなにたくさんではないですけれども、実際に記入してみてもらってというステップが踏めないかどうかということです。

（国保中央会・鎌形常勤参与） 実際には、この調査結果を、報告会の場面とか、これから企画されているところに報告させていただきながら、また活用していただくということを想定しております。

項目的にはかなりボリュームがあるのですけれども、データヘルス計画を、先程ちょっと第2期のことをお話しさせていただいたのですけれども、これからデータヘルス計画を実際に評価して実施して、次につなげていくために、尾島先生もおっしゃってくださったように、現実としては、こんなにいっぱい事業を出してしまってもやれないとか、いろいろな御意見がきっとあろうかと思いますので、そういうものもうまく次に生かせるような形でできたらいいと思っていたのですから、その幾つかのプレでやるところで、期間的にどのくらいかかるかということのをちょっと考えてみて、その辺は検討が必要かと思いま

す。

（岡山副委員長） 危惧は、担当者が移動して、知らない人が見たときにこれを書けるか。でき上がったものを見て、このデータはどこから出てきたということを正確に理解するのは難しい場合があるので、これはやってみなければわからないのですけれども、最後のほうは書けないというか、どこから出てきたかよくわからないという回答もあるかもしれないですね。その辺は、先生がおっしゃるように、どこかでやってみたときに、作った人なのか、それとも、移動してきて全然把握していない人かということは、ひょっとしたら調査の中で把握しておいたほうが、先生のおっしゃるように、調査の質という面で、回答の質の差が大きいかもしれないですね。

（伊藤委員長） すぐには答えが出ないと思うのですけれども、安村先生、どうぞ。

（安村委員） 遅れてすみません。

尾島先生のことに加えてというか、近いところなのですから、今回、これは調査を行うことで評価に使うということだと思えるのですけれども、2点あって、1点は、こういう調査をするということは、やはり調査主体側のメッセージが伝わるわけです。いっぱい網羅的に知りたいというメッセージにこれはなっていて、優先順位はついていない感じがするのです。

何ページでもいいのですけれども、例えば、市町村国保の5ページ、疾患等でいっぱいあって、これもいっぱいつけているほうがいいようなメッセージですし、7ページの盛り込まれた事業内容もいっぱいつけているほうがやっていていいと見えて、濃淡をつけることがいいのかどうかという、この評価の考え方を私は十分に理解していないのかもしれないのですけれども、国というか、中央会というか、この事業によって最低限ここはやってもらいたいというところをちゃんとやっているかどうかとか、そういう意味で、例えば、7ページの上から3つか4つぐらいはぜひやってもらいたいもの、あとは1つ落として「その他」とするとか、何が言いたいかというと、この調査票が受け手にはメッセージになって、受け手がこれを見て、この調査で知ろうとしている、実は優先順位があるのだということが伝わらない。それが1点です。

もう一点は、それと表裏なのですから、これを送られた側が調査をされただけになってしまって、本来の目的は、自己評価に使えるといいということです。これをつけることによって、自分たちが求められている事業に関して、やれている、やれていない、本来はこのぐらいはやれ、でも、うちはこういう特徴があると、それはむしろわかっていいのですけれども、そういう意味では、すごく網羅的にこれはできているので、あと少し整理をしていただいて、本当は必須でやらなければいけないことと、オプションというか、プラスアルファで、市町村国保の特徴としてうちはこれということが特出しで見えるのはいいのですけれども、本来ここはやって欲しいとか、そうすると、自分たちの事業評価にこれが使える。

そうしていただけると、受ける側にとって有益かと、ちょっと総論的なコメントで恐縮

なのですけれども、そう思いました

(岡山副委員長) 先生がおっしゃった懸念の部分で、1つは、優先的に展開した事業を挙げてもらって、それに対しての評価をするという仕組みで、その辺は何を優先しているかを聞き取る仕組みにはなっているのですが、調査の性格上、自由記入というわけにはいかないで、項目出しをせざるを得ない。項目出しをすると、こうやって総花的になる。

(安村委員) それを全部やれというメッセージに見えてしまうということは、本当にいいのかということです。

(岡山副委員長) そうではありませんということをメッセージとして。

(国保中央会・鎌形常勤参与) おっしゃるとおりで、今回のデータヘルス計画の中で、優先的に実施していった欲しいものとか、そういうものがこちらにはかなりあるのですけれども、まずはどういうことを皆さんがやっているかというところを知りながら、15ページで、このデータヘルス計画の中では優先順位付けとか優先的にやる事業が一つのポイントにはなっているのですが、その辺を、最初は総花的にいろいろなところがあるだろうということでもまずは書いていただいて、その中で、保険者は優先的にきちんとやっていた、データヘルス計画を見ても、優先的に2つの事業を中心的にやっているという計画もありますので、かなりそれは様々かと思っています。15ページのところでの優先的に事業を実施していくというところに、この辺で先生のおっしゃっているところがうまく出てくれば良いとは感じていたところでございます。

そこで、優先度を付けた理由とか、目標をどう設定して実際にはどうだったかとか、記入例のところにはあるのですが、事業名から始まって今後の予定までの過程を、優先的にきちんと事業を行う中で踏んでいって、やれているかどうかということはこの記載の中から見ていけたらと考えて、こちらには出ささせていただいたところでございます。

(岡山副委員長) そういう意味でいうと、調査の趣旨はどういうものかということで、数を競うことを目的に調査するわけではありませんということで、主にどこに重点を置いた対策が行われているかということで、項目は網羅的に出しているけれども、数を求めているものではありませんということも含めて、先ほどの優先事業の話とかも含めて、表書きをしっかりと1枚書いておいたらどうですか。

これは調査なので、私はこれでいいと思うのですけれども、採点という面で見ると、これだと採点にはふさわしくないのです。なぜかという、課題があつて、目標がないとか、目標があるのだけれども、課題がないのに目標だけがあるとか、そういう計画が結構あつて、実態分析はすごいものだけれども、実は分析結果だけがあつて、課題にも結びついていないとか、幽霊分析みたいな状態になってしまうこともあるので、それはそれでちょっと趣旨が違うので、これで採点はちょっと難しいと思います。ボリュームに差があるとかはわかるのですけれども、例えば、現状分析をした結果が、そのまま課題にもちゃんと反映していて、計画にも反映していて、すごくきれいなものだけれども、データ分析そのもののボリュームはそんなに大きくないとか、事業のボリュームが大きくないとか、それぞれに

特徴があるのですけれども、今回の調査は各項目ごとに調査をするということになるので、その紐付けというところはこの調査票の性格上は入れられないので、なかなかデータヘルス計画全体の質を見ることはちょっと難しいかと思います。

（伊藤委員長） それは調査の依頼状の中に、きちんと、国保中央会の目的とお願いみたいな、配慮すべき事項というか、その辺のところ。

（岡山副委員長） 先生のお名前、要するに、委員長のお名前、趣旨、調査の目的ということで行くということではないですかね。

（国保中央会・鎌形常勤参与） 今、いろいろと御意見をいただいて、実際には様々なデータヘルス計画があることは、私たちも幾つも見させていただいて感じているところです。

実際には、データ分析をして健康課題をちゃんと出して目標設定をしていくという流れの中で、きちんと計画が策定できているかどうかという項目を少し横軸で見たいということもあって、5ページのところでは、今回、データヘルス計画の中で、データを分析して、自分のところは何が課題なのかということを中心に出すということを、支援・評価委員会の中でも主眼としていただいたと思うのです。目標をきちんと設定していこうということで、目標設定もなかなか難しかったのではないかなと思うのですが、そういうことできちんと目標を設定しましょうという支援もしてくださったと思うのです。

その中で、どういうところを根拠にして目標設定していくかということをお皆さんはすごく悩まれたのではないかなと思うので、そういうことも表出できる形ということで、右側に流れるような項目で出させていただいているので、すごくボリューム感がある感じにはなってしまうのですけれども、1つずつの現状分析、課題の抽出とか、幾つかのステージごとにいろいろと聞いていく項目を落とし込んでいただく形になっていますので、少し厚みが出てしまっていることは確かです。

（伊藤委員長） ありがとうございます。

時長先生、お願いします。

（時長委員） 私は本当に質問なのですけれども、お疲れ様でした。御丁寧に本当にありがとうございました。

設問の答え方のところで、問2から問7に答える人と、問3は答えない人と2種類の保険者の方がいらっしゃるのですけれども、全部を答える方は、すみません、これはおっしゃったのかもしれませんが、ここの一番最初のグループでいくと、AとBの方が全部に答えるのですか。A、B、C、Dということが一番最初のお話の中であったのですけれども。

（岡山副委員長） 全員です。答えられるところを答える。

（時長委員） なので、ここのグループA、グループB、グループCからいくと、Cまでの方が全部を答えると。どの人がどこを答えるのかと思ひまして。

（国保中央会・鎌形常勤参与） わかりました。そこがわかりづらいということですね。

（時長委員） わかりづらいのです。

（国保中央会・鎌形常勤参与） 自分がこれに該当しているかどうかということ、わか

りやすく整理してお出ししたいと思います。

(時長委員) それと関係しているものが、質問の中で、例えば、一つ一つ丁寧に、自己評価を計画策定に向けての自己評価とか、分析についての自己評価を書いていただくようになっていて、これもいいなと思いました。

9 ページのところで、もう一回平成26年度に計画策定した方だけなのですが、現状分析から、これは実際にやってみてどうでしたかというところだとは思いますが、結局、そのところもあれですけれども、多分、平成26年の方の場合には、実際に事業評価をしてみて、この4つのPDCAに沿った形でどうでしたか、十分だったかどうかということの評価していただくという趣旨で、ここの計画のところの一つ一つに、例えば、現状分析がどのように事後評価されますかというのは、計画の段階、ここの2つの差が、例えば、26年度の方には難しいなと私は感じたというか、別に差がなくてもいいのですけれども、最終的には、やってみてどうでしたかということが多分ここの9 ページのところで、ここの途中途中のところは形成的な段階で、計画したときにその計画がどうでしたか、まだ事業をやっていないけれどもという意味かなと思って見たのです。だけれども、もう事業をやってしまったいたら、ここの計画のところで現状分析はどうでしたか、自己評価をしてくださいと言ったとしても、計画段階で評価をするわけではなくて、事業をやってしまったいたら、事業をやってみて、現状分析はどうだったかということも含めて自己評価をされると思ったのです。

なので、ここを分けたものが、それで先程どのグループの方がどこを答えるのかとも思ったのですけれども、振り返って事後評価してどうでしたかということは、多分ここの9 ページの途中途中のところの評価のところは一緒になるのかなと思ひまして、一緒になっても全然構わないのですけれども、もし一緒と思っていらっしゃるのだったら、二重に聞かなくてもいいのではないかとはい思いました。

これは本当に意見です。もう事業を作っている方は、もしかしたら同じことを聞かれている気持ちに思われるかもしれないですけれども、9 ページは<平成26年度に計画を策定した保険者のみ>と書いてあるから、他の人は途中途中のところで評価されると思うのですけれども、26年度の方は、あれ、もう一回かという気持ちになるのではないかとはい思いました。

(国保中央会・鎌形常勤参与) わかりました。ありがとうございます。

データヘルス計画の一つ一つでその達成度を事後評価のところ聞いていますので。

(時長委員) 事後評価という形、それはとてもいいと思ったのですけれども。

(国保中央会・鎌形常勤参与) 9 ページの⑥と何なのかみたいなの。

(時長委員) 9 ページと重なるのではないかと、26年度の方は思われるかなと思いました。趣旨としては、多分やってみた後と形成的なところという意味もあったかと思うのですけれども、そこが少し気になりましたので、御検討いただければいいかと思います。

(国保中央会・鎌形常勤参与) ありがとうございます。

(伊藤委員長) 尾島さん。

(尾島委員) 先程、目標設定についての御説明をいただいたのですか、目標設定も一つ保険者さんが苦勞されている点ではあるのですが、さらに重要なこととしては、優先課題をどのように選んだかということです。先程、岡山先生が言われたように、現状分析と切り離して優先課題を設定している保険者さんが多い気がします。このフレームに沿って考えますと、目標とした根拠のところに現状分析を踏まえてとか国の政策動向を踏まえてとかとありますので、場合によってはこの選択肢を生かして、優先課題を選ぶときにこれのどれを活用して優先課題を選んだかとか聞くのはどうでしょうか。しかしながら、そう聞くと全部にチェックされるかもしれませんね。現状分析を踏まえてやりましたと言い張っているけれども、実は国の動向とか自分たちの思いで選んでいるところも多いのだろうと思いますので、その辺がよりどちらが本音のところの根拠だったのかということを開けるといいなと思います。

(国保中央会・鎌形常勤参与) そうしましたら、先生、15ページの優先課題のところにそういう項目が入ったらよろしいということですか。

(尾島委員) 先程でましたメッセージを表書きにびしっと書いていただいたらそれでもいいかもしれないのですけれども、優先課題は一番最後に出てきていますので、印象としては優先課題を選ぶことは最後のおまけであって、この一つ一つをしっかりとやることのほうが大事だというメッセージになりそうだと危惧します。なるべく調査票の早いページに優先課題を選ぶことが大事なのですという、それに迫るような質問が入ってくるといいと思います。

(国保中央会・鎌形常勤参与) ありがとうございます。

そうしましたら、メッセージのところは幾つか御意見をいただいていますので、その辺にまずは加えさせていただくことと、15ページの(2)で、これが優先的ということで3つ選んでくださいということで記載してもらう予定の帳票になっているのですが、下から3つ目に「高い優先度をつけた理由」があるのですが、この辺をもう少し工夫したほうがよろしいでしょうか。どういう理由からということで、こちらでは「対象者数の多さ」とか「医療費の高さ」とか「その他」とかを書いて、自由記載はあるのですが。

(岡山副委員長) 委員の指摘とはちょっとずれるかもしれませんが、その上に「目標値を設定した根拠」がありますでしょう。この2つが恐らく今の質問に対する答えになっているので、この2つを合わせて、そういった優先的に目標を設定した根拠として、今のように選べるようにしておけばどうですか。例えば、ここにはないのは、現状分析の結果とか、「対象者数の多さ」と書いてあるのですけれども、そういう聞き方なのか、現状分析から設定したとか、尾島先生がおっしゃった論理の部分に内容を整理すれば、ちょうど目標設定した根拠と優先度をつけた理由が1個になると、ちょうど今、言った、国の動向を見て、特に根拠はないけれども、国がやれと言っているから書きましたとなるのか、現状分析に基づいてやったのかということで選べるようにしておけば、今の話は整理

できるのではないですか。どうでしょうか。

（国保中央会・鎌形常勤参与） 15ページ、先生の意図するところはこの辺にちょっと出させていただいたのですけれども、もう少し整理してみます。

（伊藤委員長） どうぞ。

（尾島委員） 今のあたりで、優先的に取り組む事業を選ぶときに、基本的に「問題の大きさ」と「改善可能性」の2つの視点で選ぶことがいいと思います。

保険者さんを支援していて、改善可能性の検討が足りない保険者さんが多いと思っています。この調査でも、もうちょっとその改善可能性をどのぐらい検討したかとか、それを考慮して優先の事業を決めたかとか、そういうことを入れていただきたいと思います。

（伊藤委員長） ありがとうございました。

掛川さん、お願いします。

（掛川委員） 少し県の立場からということ。

（国保中央会・鎌形常勤参与） ありがとうございます。

（掛川委員） この調査票を見て、まず、13ページです。個別保健事業を進める上での「事業連携先（複数選択可）」と書いてあるところに、よろしければ「保健所」というキーワードを設けていただければと。

（国保中央会・鎌形常勤参与） キーワードを入れたほうがいいですね。

（掛川委員） もう一つ、その前の11ページ、計画策定に当たって直面した課題のところで、分析の仕方だとか、事業の優先順位、ポピュレーションアプローチの方法、その中に、質的評価をこの中に盛り込んでいく必要があるのではないかとということで、その質的評価についての評価方法だとか、そういったところの難しさを一つ入れてはどうかと思いました。

もう一点が、調査方法の流れで気になったのが、保険者に対しても国保連合会を通じて国保連合会が取りまとめるということで、要は、この結果を行政サイドがどんな形で知って、活用できるかということです。これを次にどう展開していくのか。報告会のところに少しかかわってくるのかもしれないのですけれども、これをもとにどう展開していくかというところで、もし報告会とか中央会に上げる前に、支援委員会だとか、県と協議した上で、コメントを盛り込んで出すとか、行政をどう絡めて施策を支援していこうとするのかかわらなかったのも、もしお考えがあれば教えていただきたいと思います。

（国保中央会・鎌形常勤参与） その辺のところは、具体的には検討していなかったところ。

今、この3つを出しましたが、連合会宛ての報告書という中には、支援・評価委員会の先生方と検討しながら出すという内容が結構組み込まれているので、この中では特段には出していなかったです。

（伊藤委員長） お願いします。

（岡山副委員長） それに関連して、ヘルスサポートの補助金は県を経由して市町村に流

れて、調査は県を経由しないで連合会で来るということは、ちょっといびつなので、ここは情報の流れも県を通すか、連合会から県にその情報を還元するとか、何か作っておいたほうが一貫性は出てくると思うのですけれども、命令系統は県で、データの収集は連合会でといったときに、何か情報の流れが変な感じはしますね。

（掛川委員） 行政がうまくこれを生かしてやっていただくような流れを少し考えていただけると。

（国保中央会・鎌形常勤参与） それはまた文書で国のほうにももちろん一緒に出していただくという方向で。

（掛川委員） そうですね。国保側が多分絡んでくるのではないかと思うのですが。

（国保中央会・久保） 厚生労働省さんには、前回の保健事業の実態調査のときに、協力依頼の文書をいただいておりますので、今回もそのような形で文書の発出をお願いしております。

（岡山副委員長） 行くルートは問題ないと思うのですけれども、帰ってくるときに、県とを通さないで帰ったときに、何となくちょっと変だなと。

（掛川委員） 行政サイド、県は何もこのことを知らないまま、この国保中央会、国保連合会の流れだけで議論をされてしまうと、支援する県の立場とか、施策にこの内容が反映されていかないというところはあるので、課題の共有化は必要かと。

（国保中央会・鎌形常勤参与） その辺はまた検討させていただきます。

（伊藤委員長） 杉田さん、お願いします。

（杉田委員） ちょっと確認させていただきたいのですが、市町村国保の調査票を見ているのですが、先程個別事業の優先度をどう考えているかということをつねるということで見ているページになるのですが、13ページからスタートしていくと思うのです。

「以下については、データヘルス計画の策定の有無にかかわらずお答えください」だから、ここで優先度を3つ付けて、その後を回答していただくということが15ページから入ってくるので、データヘルス計画で取り上げていなくても、乗っかってくることはありますね。つまり、データヘルス計画外のことが回答されてきてしまって、要は、保険者でどう考えているかということが把握できればいいという位置付けでいいですか。これはデータヘルス計画の中の話なのか、今はそれ以外の項目なので、それ以外でもオーケーとしているのかということの共通認識を確認したく、発言しています。

（岡山副委員長） それはアンケートの回答別に分けて集計をすれば、データヘルス計画にかかわる優先課題の設定状況は見えますね。

（杉田委員） データヘルス計画上の乗っかっている事業とイコールであれば、それは意味があると思うのですけれども、それがイコールでなく書いてこられたらどうなのでしょうかなと思うのです。

（岡山副委員長） データヘルス計画の回答をずっと書いていって、最後の優先課題は自分たちの考える全然別のものを書くことは、ちょっと考えにくいところですよ。

(杉田委員) でも、例えば、国保で、現場では重複・頻回が重要みたいと考えている可能性はあります。

(尾島委員) 今の点は、今回、対象者が全保険者ということで、データヘルス計画を策定済みのところに絞っていないので、そういう面から言うと、どちらかというとデータヘルス計画以外も含めた形で聞くのがいいのではないかと思います。

(杉田委員) 先方が重点課題をどう考えるかということでデータをとる、調査をするということ。

(国保中央会・鎌形常勤参与) このところはそうなっております。

(杉田委員) わかりました。

(伊藤委員長) 吉池さん。

(吉池委員) 伊藤委員長が先程おっしゃったように、プレというか、この紙を使って支援をするとうのかなのは、一度やってみたい気はします。3年目ぐらいになるとお互いマンネリ化してきて、また忘れたことを繰り返しているような部分もあったり。担当者が変わるとよくわからなくなってしまうことがあるのですが、例えば、これをきちんと残しておけば申し送りにもなるわけです。ですから、これを調査として協力してもらいながら、支援のためにも生かせるかもしれない、組織の中で担当者が変わっても、これがあれば便利という事例を、今年度少しずつ蓄えて、最後にフィードバックをすると、データをまた出しなさいと言われただけではなくて、インセンティブにもなるかと思っています。

(国保中央会・鎌形常勤参与) その辺はちょっとまた検討させていただいて、もちろん調査をして、その調査結果を有効に活用することは目的としているところですので、整理して皆さんには還元をちゃんとしていきたいとは思っています。

(伊藤委員長) どうぞ。

(杉田委員) あと2点あるのですが、この調査票の中で、評価の視点が4項目、ストラクチャーからプロセス、アウトプット、アウトカムで出てくるところと、アウトプットとアウトカムしか出てこないところがあるのですが、それは意図的に使い分けているといえますか、聞き分けているということなののでしょうか。

(国保中央会・鎌形常勤参与) それは今まで議論してきた中で、4つの視点で評価していこうということでうちのほうは来ていたと思いますので、それを大前提としてまずは聞いているということです。それが不明確なところもきっと出てくるのではないかと思いますけれども。

(杉田委員) 例えば、7ページが、計画に盛り込まれた事業内容ということで、ここは個別事業になりますね。アウトプットとアウトカムになるので、4項目中2項目しか出てこないのです。そういうところと4個がフルに出てくるところとあって、先程調査自体が保険者にとってはメッセージになるということもあったので、例えば、評価をいつも4視点で捉えるというメッセージをもし伝えたいのであれば、ことごとく4項目にはならないかとは思ったのです。

（国保中央会・鎌形常勤参与） 7ページは、計画の中に事業内容としてどういう内容が盛り込まれたかということをお尋ねしている項目になっております。

ここでは目標値の設定というところで、計画を見させていただきますと、事業概要があって、対象者とか、あとはどういう目標を設定していったかという中では、アウトプットとアウトカム目標の設定というところが結構出てきておりましたので、その辺をここでは主眼を置いて書かせていただきました。

13ページでは、項目としてこれらの事業を自己評価としてどうしていくのかというところに4つの観点を入れさせていただいたという違いをあらわしているのですけれども、わかりにくいでしょうか。

（杉田委員） わかりにくいというか、評価を考えると、4つの視点というメッセージを盛り込むのであればことごとく4項目が出てくるのかなとか、単純に思ったので、4項目であったり2項目であったりすることがどうなのかという質問です。

（伊藤委員長） どうぞ。

（尾島委員） 保険者さんの支援をしていて、既存事業のやり方の検討が不十分だと思います。また、計画を立てるときにも、これからやることについて何をどのようにやっていきますという記載が不十分なところが多いと思います。言い方を変えると、ストラクチャーとかプロセスについての既存事業の分析が足りなかったり、これからやることについて、そういうことについての記述が足りなかったりということだと思います。その辺がどのぐらいちゃんとやれているかということを知ることは非常に重要だと思います。今のことは3ページの一番上の既存事業について記載していますかという質問が盛り込まれています。実際には、たくさん既存事業はあると思うのですが、それらを集約してざっくりと記載するようになっています。また、これから具体的にどのような事業をやるのかということについて、言い換えると、目標値策定の前段階として何をすることによってその目標を達成しようとするのかという記述をしっかりと書いて欲しいと思います。そこを聞くことによって、よりちゃんとデータヘルス計画に書いていただけるようになるのではないかと思います。

（伊藤委員長） 今の件は、事務局ともちょっと相談させていただくという形でよろしいでしょうか。

どうぞ。

（杉田委員） もう一点、やはり調査票がメッセージになるという点で、今回は国保だけではなく、ヘルスだけでもなく、本当に実際に事業を動かしていくのは両方が連携をとってやっていかないとやっていけないだろうというメッセージも入れ込んでいると思うのです。

なので、評価体制を聞く項目が9ページにあるかと思うのですが、（4）で事業評価ということで、①で評価体制をお聞きすると思うのですが、庁内での自己評価ということで、そこら辺が丸められてしまっているというか、国保も衛生も多分丸められてここに入って

くるのです。なので、国保だけで評価している場合もチェックが入るし、ヘルスだけで評価している場合もここにチェックが入ってしまうので、例えば、2ページ、問2（4）で庁内の体制ということで使っているの、主担当部署のみとか主担当部署と連携部署と両方で評価していくみたいな庁内の体制についても、もうちょっと丁寧に聞いてはどうかと思いました。

（伊藤委員長） そこも検討させていただきます。

どうぞ。

（国保中央会・飯山委員） ちょっと細かいところで恐縮なのですが、3ページでKDBの使用の有無というチェック項目があるのですが、これは原案では左の項目の全部についていたのですが、まとめていいのだろうということで右の欄に来たのですが、これは有無だけなので、一部使って全部使っていないと「無」につけるのか、1つ使ったら「有」につけるのか、ちょっと回答に迷うかもしれないので、間に「一部有」を入れたらどうかと思うのです。

また、この調査を市町村等の保険者に送ると、データヘルス計画そのものとの関係で、いろいろな質問が来るのではないかと考えているのです。現状でも、例えば、保険者は来年度から平成30年度に実施する第3期の特定健診等の実施計画を作ることになっているのですが、データヘルス計画の中に特定健診等の計画も盛り込んでおけば、3期の実施計画は策定しなくてもいいのですかという質問が結構連合会に来るのです。そういうものが、この調査票が行くと、余計にまた来るのではないかと心配がありまして、そこら辺のところを厚労省さんで整理をつけていただけますでしょうか。別に独立の計画を作らなくてはいけないのか、データヘルス計画の中に盛り込んでいけばそれは特定健診の計画としてみなすことになるのか。今、ここで結論を出さなくても結構なのですが。

（岡山副委員長） データヘルス計画、特定健診何とか計画と並列して書けば、それでどのような感じがしますけれどもね。

（国保中央会・飯山委員） そこをちょっと後で整理して保険者に示していただければ。

（岡山副委員長） そこはやはり公式な見解があったほうがいいですね。

（伊藤委員長） わかりました。

（国保中央会・飯山委員） この調査を出すと、そういう心配がありますので。

（岡山副委員長） 最後に、確認ですが。このデータ分析とかは、最終的な報告書に含まれたものを見て書くのか、分析して計画書には入れていなかったけれども、分析はしましたというものもあるので、その辺の書き方についてちょっと解説をしっかりと書いておいてください。

（国保中央会・鎌形常勤参与） はい。

（尾島委員） 今の件にちょっと似た話として、解決したか未解決かという選択肢も、多分、ちょっと改善したけれども、完全に解決したわけではないということが一番多いのだと思います。そのような間の選択肢を入れると、全部を間につけられてしまいそうなので、

あまり意味がないかもしれないですが。

（国保中央会・鎌形常勤参与）　ここでは、解決したか未解決かということを明確に知りたいというニーズがございまして、すみません、間はとっていないのです。

（尾島委員）　その解決が、完全に解決ではなくて、一部解決したものは解決でいいですか。

（国保中央会・飯山委員）　それは未解決に入れてしまうと思うのです。

（尾島委員）　完全に解決しないと解決ではないのですね。

（国保中央会・鎌形常勤参与）　はい。

（尾島委員）　そうですか。記入要領にそのように書いていただければよいと思います。

（岡山副委員長）　「解決」と「解決以外」にしておいたらいいのではないかな。「未解決」と書くと、何もやっていないととるから、どちらかとなるので、事務局はかなり困るのではないかと思います。

（国保中央会・鎌形常勤参与）　この件は検討させていただきます。

（掛川委員）　あと、連合会のところなのですけども。

（国保中央会・鎌形常勤参与）　連合会は、ちょっと説明させていただいてよろしいですか。説明していなかったなので、すみません。よろしいでしょうか。

（伊藤委員長）　どうぞ。

（尾島委員）　ここまでのところで1つ追加ですけども、評価指標に地域資源の把握ということがありますが、この調査票に見当たりません。これからの事業をどうやって展開していくかということを考える上で、地域資源を把握した上でそれを考えることが大事だと思いますので、入れていただけるといいと思います。

あと、この調査の一番の目的がPDCAサイクルによる保健事業の展開ができたかを把握することだと思います。しかし、各調査項目の視点が細かすぎて、この調査全体を通じて、結局、この保険者はPDCAサイクルによる展開ができていくかについてちょっとよくわからないと思いました。そこで、ざっくりと、結局PDCAサイクルが回せましたかという自己評価を聞くと良いと思います。また、全体的に包括的な自由記載欄を最後に付けておくいいと思いました。

（国保中央会・鎌形常勤参与）　それは10ページのデータヘルス計画を策定したことによって保健事業の実施・体制等に何か変化があったかどうかというところで、下から5つ目に書かせていただいたのですけれども、これでは表現が不十分でしょうか。

（尾島委員）　このデータヘルス計画の全体そのものが、PDCAサイクルをうまく回すことが目的ですので、その本当の目的がどのぐらいちゃんとできたかという設問があるといいと思います。

（国保中央会・鎌形常勤参与）　そうすると、ここの設問で言葉の表現を少し考えたらよろしいでしょうか。

（尾島委員）　というよりは、包括的に自己評価で聞いている設問が幾つかありますので、

例えば、そんな形で、結局、データヘルス計画全体を通じて、PDCAサイクルを回すことについてどんな自己評価をするのかとか、そういう包括的な捉え方ができるといいと思います。

（国保中央会・鎌形常勤参与） わかりました。途中、設問の中で、幾つか項目がありますので、ちょっと工夫させていただきます。

（伊藤委員長） あまり時間もなくなってきましたのですが、鎌形さん、お願いします。

（国保中央会・鎌形常勤参与） それでは、連合会の実態調査と、もう一つ、資料No. 2－3というところで事業報告書、2種類を連合会宛てに準備しているものがございます。

最初の実態調査ですが、これらについては、今の3種類のものとはかなり違ってきております。

1 ページ目では、基本情報と、問2で保険者が効果的・効率的に保健事業を行えている条件としてどのような要素があると考えていますかということで、これは連合会の人たちがどう考えているかということ把握したいということで、直接かかわっていますので、その辺のところをお聞きしております。

2 ページでは、支援・評価委員会の支援により気づきがあったり効果的な変化が見られた保険者等の事例を書いてくれないかということで、幾つか書いてもらうという設定をしております。

問4では、データヘルス計画の策定支援に当たって、保険者がどのような点に課題を抱えていて、実際にどのような支援が行われ、その結果、解決したか未解決だったかということを、感想的な要素が強くはなってしまうのですけれども、3ページ、4ページと書いていただく形になっております。

問5では、計画を保険者が策定するに当たって、計画に盛り込むべき要素が何なのかということをごちに書いてもらう形にしております。

問6では、27年度に策定されたデータヘルス計画について、PDCAサイクルに沿った計画を策定している保険者を選んでもらえないかということでお願いしています。そして、推薦理由も書いていただく形をお願いする予定です。

問7は、ガイドラインについての御意見とか、問8では、運営委員会とか中央会に求めるもの、問9では、都道府県にどのような連携をしたかということを書いていただく。

問10では、1年目と2年目、26年度と27年度を実際に行ってきた、どういう変化があったのかとか、気付いたところはということがあって、それらから2年目にどういう変更をしていったのかとか、その辺を調査の中でお聞きしたいという内容で調査では書かせていただいております。

もう一種類の事業報告書は、26年度にも活動報告として出していただいたものです。

1 ページ目では、支援・評価委員会の本会の状況と、2 ページ目ではワーキングの状況を書いていただく形になっております。

4 ページになりますと、保健事業支援・評価委員会による活動状況ということで、申請の状況はどうだったか、あるいは、保健事業支援・評価委員会による支援の方法が支援形

態とか複数保険者を支援した場合の具体的な方法をどうやってやったのかという設問をしております。

5 ページになりますと、個別に保険者に対してどういう支援が行われたかということを書いていただく形になっています。具体的にどういう支援を行ったかということが見える形にお願いして、次の6 ページでは、その続きなのですが、実際に支援して、支援の結果がどうだったかということで、支援を受けて得られた気付きとか、どのような効果があったか、また、解決された課題とか残された課題がどういうことがあったかということを保険者等の意見からいただくことと、右側では、支援・評価委員会の意見、事務局の意見として、支援を行って、どのような効果、変化が保険者等に見られたかということを書いていただく形、それとどういう課題が残っているかということです。支援を受けた事業者については、委託状況をここではちょっと聞いております。先程吉池先生から御意見をいただきましたが、外部委託の状況を書いていただく形になっております。

7 ページに行きますと、事務局体制と保険者等とのかかわりということで、事務局のヘルスサポートに当たって、研修会をやったり説明会をやったりいろいろな活動をしているので、そういう状況を書いていただくと同時に、8 ページでは、連合会が単独で行っている保険者支援がございますので、その辺の状況を書いていただく形になっております。また、支援・評価委員会を活用していない保険者に対しても、様々な働きかけをしておりますので、その辺を書いていただく項目も入れております。

9 ページでは、支援・評価委員会の運営と評価すべき点並びに課題はどういうものがあったのかということで、良かった点とか課題を書いていただく形になっております。ここでは、支援・評価委員の先生と事務局の人に書いてもらう形で書いてあります。

最後が、5 番として、保健事業支援・評価委員会が今後どのようにあったらいいかということについて記載していただく形です。

以上が、連合会に調査、報告していただく内容となっております。

(伊藤委員長) 今、国保連合会への調査、事業報告書の内容について御説明がありましたが、これについては。

どうぞ。

(吉池委員) 事業報告書は、個々の作業についての記録なので割と書きやすいと思うのですが、それらを包括的に書こうとすると、問2あるいは問4において、支援対象の保険者さんが様々なので、問4では、課題をどこまでつけるかによって、結局ほとんどついてしまい、支援もほとんどついてしまうのかなと思います。全部をつけてしまったら、この調査自体の意味としてどうなのかということです。解決された課題、残された課題も様々なので、どう捉えればよいのかということを少し感じました。

(国保中央会・鎌形常勤参与) そうすると、ここでは(複数選択可)ということで、先生がおっしゃったように、全てチェックをされる可能性もありますので、何か限定したほうがいいのでしょうか。

(吉池委員) 限定するにしても、相手が様々なので。

(国保中央会・鎌形常勤参与) このところは、次に報告させていただいた事業報告書との関連でかなり出てくるかとは思っているのですが、実際には報告書の中で、課題とか支援の状況とかは結構報告を個別の保険者ごとに書いてもらう形になっていますので、その辺とリンクしてくるかとは思っております。

(伊藤委員長) その他はいかがでしょうか。

(掛川委員) 私も、国保連合会さんの調査は結構重要なデータが出てくるのかなと思っているのです。

福岡県だと14保険者を支援しているのですけれども、恐らくなべて共通している課題と、どうしても国保特定の個別な課題とあるので、そういう共通した課題だとかそういう切り方をするのもいいのかなということと、連合会さんが全保険者を見てみて思っている課題というところ、どう見ているかということが浮き彫りになるようなものをすごく期待したいと思っています。

今までのものは国保なので一保険者ごとだけなのですけれども、それを全体で見ているものは国保連合会への調査、そうすると、問4だとか、ざくっと聞いているようなところが、先程先生が言われたように、もう少し優先順位ではないですけれども、共通だとか個別だとかで分けしてわかるといいのかなということと、あと、うちの国保連合会のことだと、保険者努力支援制度が通知で出されていますので、それとこの取り組みとの課題、それを踏まえた、支援のあり方も検討している。もう実施の段階に来ているので、いかに成果が出るかという実施の支援のあり方まで評価委員会でいろいろと議論するようになっているので、どこまで書くかは別として、今の連合会が悩んでいること、取り組もうとしていることが実態として出てくると、28年度には生かせるかなと思っています。

他の連合会の実態がわからないので、すみません。

(岡山副委員長) それに絡んで、これは誰が書くかということは明示したほうがいいかと思うのです。支援・評価委員会が書くのか、事務局が書くのかで大分中身も変わってくると思うのです。

支援・評価委員会のメンバーが書くということであれば、むしろ支援・評価委員会として問題意識があれば、例えば、箇条書きにして全部書いてくれみたいな書き方で十分書いてくれると思うのです。でも、事務局だと、チェックするようにしておかないとなかなか書きにくいということもあるのです。

そこら辺の回答者を誰に想定して書くかというところも整理しておくことが必要ではないかと。

(伊藤委員長) ですから、例えば、支援・評価委員会として、4ページでも（複数選択可）となっているけれども、この中で最も重要なところを3つだけマークしてくださいとか、やり方はあると思うのです。その辺のところは検討させてください。

(国保中央会・鎌形常勤参与) 報告書の中では、今、岡山先生がおっしゃってくださっ

たように、支援・評価委員会の意見とか、事務局の意見とか、保険者の意見とか、幾つか細かく整理してありますので、その辺がうまく御協力いただいて記載していただけるといいかと思っております。

（伊藤委員長） どうぞ。

（尾島委員） 1つだけ。調査票の7ページのところで、都道府県との連携についての質問があるのですが、先程も出ましたように、保健所との連携が都道府県によってかなり格差がありそうに思います。都道府県本庁と別項目として、保健所との連携があるかないかとか、どんな連携があるかということは聞いていただけるといいと思います。

（伊藤委員長） ありがとうございます。

どうぞ。

（安村委員） 確認ですけれども、事業報告書案が、そもそも事務局が書くのではないでしたか。最後の10ページは、支援・評価委員会の委員の意見をここだけ吸い上げる形なのですか。

岡山先生が先程おっしゃったように、これは事務局が書くのか、支援・評価委員会に行くかというあたりはもう一回整理していただいて、最後の今後のあり方も、支援・評価委員会は、事務局がかなり動かすというか、人選も含めて中心になっているので、委員の方々の自己評価の面と、事務局としての改善点とかがあってもいいのかなという意味でいくと、併記していただいてもいいかと思えます。

以上です。

（国保中央会・鎌形常勤参与） 今、先生がおっしゃったように、ここにはそうやって記載してありましたけれども、お互いにいろいろな意見があると思いますので、その辺は吸い上げたいと思います。

（岡山副委員長） 事業報告書とかなり重なる部分があるので、この辺の切り分けをしっかりと明瞭化して。

（国保中央会・鎌形常勤参与） はい。

（伊藤委員長） それでは、今までのところを整理させていただきますと、実態調査につきましては、市町村国保、後期高齢者医療広域連合、国保組合、最後に国保連合会、それぞれにつきまして非常にたくさんの意見を出していただきましたし、また、今日この場できちんとこうすると決まっていなくてもあるのですが、今後の取り扱いといたしまして、今日いただきました御意見を踏まえて、私のほうで、事務局と相談の上、調査票と事業報告書を含めて最終的な取りまとめの案を検討させていただきますと、今月末を目途に事務局から各国保連合会へ調査の実施の依頼をお願いしたいと思っておりますが、そんな形で、私のほうで事務局と相談して最後はまとめるという形で御了承いただけますでしょうか。

（「異議なし」と声あり）

（伊藤委員長） ありがとうございます。

ちょっと大変な作業なのですが、ひとつよろしく願いいたします。

(国保中央会・鎌形常勤参与) よろしく申し上げます。

(伊藤委員長) 引き続きまして、10月4日に予定しております国保連合会保健事業支援・評価委員会委員による報告会の件につきまして、事務局から説明をお願いいたします。

(国保中央会・久保) 資料No. 3をごらんいただきたいと存じます。

報告会につきましては、平成26年度、27年度の開催ということで、伊藤委員長をはじめ、運営委員会委員並びにワーキング・グループ委員の皆様の御尽力のもと、この資料の最終ページ、4ページにございますように、これまで2回開催をしております。

1ページにお戻りいただきまして、3点記載させていただいておりますが、2つ目のポツのところで、昨年度、27年度につきましては、運営委員会津下委員の進行のもと、神奈川県支援・評価委員会並びに国保連合会の支援を受けた藤沢市の御担当者、支援・評価委員会委員、国保連合会御担当者によるパネルディスカッションを行うとともに、昨年度から本格化しております、個別保健事業の評価のあり方について、岡山副委員長の講演等を通じて出席者の皆様に共通認識を持っていたけたのではないかと考えております。

昨年度の報告会アンケート結果から、1の(1)にございます支援・評価委員、(2)で事務局である国保連合会の出席者の皆様から、平成28年度以降も引き続き報告会を実施して欲しいという御意見を頂戴しております。

この28年度以降に実施して欲しい内容といたしまして、2の(1)支援・評価委員からは主に3点、困難事例の紹介、都市部の大規模な自治体と地方の小規模な自治体の両方の事例の紹介、また、評価計画の事例紹介等々がございました。

2ページにまいりまして、国保連合会出席者の皆様からは3点、「評価」に重点を置いた報告会の実施、先程と関連いたしますが、大・中・小規模での取り組み事例の紹介、事業評価に取り組んでいる連合会の実践例の報告等の希望がございました。

こうしたことを踏まえまして、3ページでございますが、平成28年度の開催要領案ということで、(1)で3つの目的を記載してございます。

先程御説明申し上げました国保連合会から御報告いただきます事業報告書をもとに、保険者等が支援・評価委員会の支援を受けたことにより、PDCAサイクルでのデータヘルス計画を策定できたか、PDCAサイクルによる保健事業の展開ができたかなどについて、支援・評価委員会、国保連合会による支援に対する保険者等からの評価について事例を紹介したいということでございます。

2点目といたしまして、平成30年度からの第2期データヘルス計画の策定に向けて、今後の効果的な支援に生かすためにどのような取り組みがなされたのか、こちらを紹介するとともに、委員会の支援によって保険者に気付きや変化が見られたと思われる事例を紹介いたしまして、支援・評価委員会の運営に際しての参考としていただくということでございます。

3点目として、個別保健事業の評価方法について、先生方の御協力のもと、ガイドラインでお示しいたしました具体的な様式等の活用方法を示すなど、評価方法等について御議

論いただければと考えてございます。

(2) 開催日時でございますが、御案内のとおりですが、10月4日、火曜日の午前中10時から午後5時までの開催を予定してございます。

(3) この報告会の参加対象者でございますが、各県の支援・評価委員会の委員の先生方と事務局としての国保連合会職員ということで、昨年度、一昨年度に引き続きまして御出席をいただきたいと考えてございます。

最後、なお書きでございますが、本日の運営委員会委員、ワーキング・グループ委員の皆様には、報告会当日のグループ討議の進行等について御協力いただきたいと存じますので、よろしくお願い申し上げます。

なお、ここで先程から申し上げております、事例として御紹介、御発表いただきたいと考えております保険者さん等につきましては、先程御検討いただきました調査の結果ですとか事業報告書をまとめまして、9月の上旬頃までに各国保連合会の御推薦をいただき、国保連合会と相談の上、本会事務局でお願いしたい保険者等の事業実施内容等を含めた案を皆様にお示しできればと考えております。

以上です。よろしくお願い申し上げます。

(伊藤委員長) ただいま事務局から説明がありました報告会の内容につきまして、御質問、御意見があれば、ぜひ御発言いただきたいと思います。

いかがでしょうか。

よろしいですか。

10月4日ですから、若干時間はありますが、お気付きの点がありましたら。

どうぞ。

(国保中央会・飯山委員) 去年は直前になって情報交換会をするかしないと決めたでしょう。もしするのでしたら、早目に。

(国保中央会・久保) 申し訳ございません。今日は議事録が出るので言わなかったのですけれども、先生方に開催日時の決定の際に御報告しております。

また、各国保連合会には事前開催予告ということで、メールでお伝えしておりまして、その部分についても触れさせていただいております。補足ですが。

(伊藤委員長) それでは、次に、日本公衆衛生学会の自由集会につきまして、事務局から説明をお願いします。

(国保中央会・鎌形常勤参与) これは前回のこの会で、日本公衆衛生学会の自由集会へ参加するということで御意見がありまして、それについて、実際には10月26日から28日に開催されるということで、自由集会については、10月26日、27日のどちらかになるということで、まだはっきりとしていないのですが、岡山先生のほうでこの手続をやっていたいて、すみません、内容については、またいろいろと意見をということで、先生、何か。

(岡山副委員長) この報告会がありますので、この報告会の内容も含めてバランスをとる必要があることと、自由集会なので、別に学会に出なくてもそれだけ来ても別に構わな

いということもありますので、特に例年は支援・評価委員会の先生が1人しか来られないので、学会に参加されているそれ以外の委員の先生方にも、国の動きがどうなっているかとか、そういったことについて情報交換ができれば非常におもしろいのではないかと思います。ただ、声をかけ過ぎると何が何だかわからなくなるし、全然声をかけないと集まらないということで、声のかけ方も含めて、事務局を主に声をかけるか、それとも、学会なので、学会に来られた支援・評価委員もしくはその関連の先生にぜひ関心を持ってくださいと言って集めるかという、基本戦略だけここでちょっと議論していただければと思います。

どっちがいいでしょうね、先生。

(伊藤委員長) 支援・評価委員の先生の全国名簿みたいなものはあるのですか。

(岡山副委員長) 一応、中央会にはあると思います。

(国保中央会・鎌形常勤参与) ございます。皆様にはお知らせをする形にはさせていただきます。

(国保中央会・久保) それと、国保連合会に対して、実態調査と事業報告書のお願いをする際に、直近の先生方のメンバーを教えてくださいということで、別途、併せて調査をお願いする予定でございますので、そこで最新の情報が得られます。

(伊藤委員長) 何かわかっていたら、個別に案内を出すということですね。

(国保中央会・久保) はい。

(岡山副委員長) 私の個人的な思いは、データヘルス計画の推進もいいのですけれども、研究者と研究の機会としてどう市町村の保健事業を捉えていくかみたいな、そういう議論もあっていいのではないかと。やはり実践支援ばかりではなくて、その中で先進的な事業を研究者が医療保険者と一緒にやれるのだとか、そういう基盤になり得るのだみたいな議論があれば、おもしろいのではないかと思います。学会ですのでね。

(伊藤委員長) それぞれ全ての県に医科大学はあって、公衆衛生の教授たちを中心に地域の課題に対して関心を持ってもらうという視点はどうかということですね。

(岡山副委員長) そうです。

(伊藤委員長) どうぞ。

(尾島委員) 参加者同士の意見交換に重きを置くか、誰かがお話をすることに重きを置くかということもあるかと思います。

今回は会議場なので、多分フラットな部屋が多くて固定の部屋は少ないかもしれないのですけれども、どういう部屋に当たるかということにもよるかもしれないですね。

(岡山副委員長) 一応100人ぐらいであけてあるのです。何人来るかはわからないのですけれどもね。先生、中で何人かの先生と、ワーキングではないのですけれども、やって、企画を少し詰めていったほうがいいでしょうか。

(伊藤委員長) では、岡山先生を中心にひとつお願いいたします。

(岡山副委員長) 事務局とちょっと連絡をとりながら、7、8ぐらいで1回企画を詰め

て、それを先生方に投げるというのはどうでしょうか。

(国保中央会・鎌形常勤参与) はい。

(伊藤委員長) わかりました。

どうもありがとうございました。

それでは、最後に「その他」ですが、事務局から何かございますか。

(国保中央会・久保) 先程伊藤委員長にお預かりいただきました実態調査票と事業報告書でございますが、この提出について8月末までの回答ということで国保連合会に依頼をいたしまして、9月までに集計をし、10月4日の報告会へ内容を御報告したいと思いますので、よろしくお願い申し上げます。

以上でございます。

(伊藤委員長) ありがとうございました。

予定した議題について御意見をお伺いしたのですが、きょうは厚生労働省からもお見えになって、何か御発言がありましたら、どうぞ。

(厚生労働省・濱課長補佐) 特に調査票につきましては、いろいろと御意見を申し上げまして、お骨折りをいただいてまとめていただきまして、ありがとうございました。

省側からの意見はほぼ入れてくださっていると思いますので、御礼を申し上げますとともに、幾分課題もございますので、引き続きよろしくお願いいたします。

(伊藤委員長) どうぞ。

(厚生労働省・光行室長補佐) 厚生労働省保険局データヘルス・医療費適正化対策推進室と名前が変わりまして、厚生労働省として、「データヘルス」という言葉に力が入っているということを感じ取っていただければと思います。

ただいま、ちょうど第3期の特定健診等実施計画期間に向けた健診項目等の見直しの議論をしているところでございます。データヘルス計画も26年度に作成が始まり、一番早いグループでは27、28、29年度の3年間の計画の実施期間になっていまして、30年度の頭からは本格実施と厚労省として打ち出したわけですが、特定健診の実施計画期間は実は昨年の医療保険制度改革の中で5年から6年に伸びておりまして、30年から35年までの6年の計画になります。

先程データヘルス計画との兼ね合いについての整理という御意見もございましたが、データヘルス計画は6年ではちょっと長いかなという気もしておりまして、任意の計画ではありますが、3年掛ける2ということでどうだろうかということも内部としては検討しているところもございます。

開始時期がずれている保険者の方もいらっしゃいますので、無理強いしてそれに合わせるところまでは強制力があるわけではないのですが、そのようなこともお含み置きいただきながら、次回のデータヘルス計画への支援を賜りたいと思います。よろしくお願いいたします。

(伊藤委員長) ありがとうございました。

国保課から2人見えているのですが、どうぞ。

(厚生労働省・平瀬専門官) 今日は、様々な御意見をいただきまして、特に調査票につきましては、先程濱補佐からもお話がありましたけれども、かなり詳細に御意見をいただきまして、私共として見ていたものとはまた違った視点で先生方から様々な御意見をいただきまして、どうもありがとうございました。

光行補佐からもお話がありましたけれども、特定健診の実施計画とデータヘルス計画との兼ね合いですとか、データヘルス計画そのものも、第1期に今は取り組んでいただいているところではあるのですが、それと並行して、第2期に向けての御議論も、来年度でよろしいかと思うのですが、初めていただければ助かるなと思っております。

30年度からの計画を立てようと思いますと、どうしても準備は29年度からになりますので、そういった中で、調査票の結果も出てまいりますので、現状はどのようなところが第1期の課題だったのか、第2期に向けてどのようなことを行っていけばいいのかということも、またいろいろと先生方からも御意見を頂戴できればと思っております。

先ほど飯山常務からもお話がございましたけれども、この7月25日に日本健康会議の第2回が開催されます。今後、夏に日本健康会議を開催させていただくことを予定しております。その中で、これから2020年までに幾つか宣言を出してございまして、数値目標を国でも掲げております。

2020年までにこういうことをやっていこう、何保険者を達成するように頑張っていこうということの見える化ということで、日本健康会議のホームページ上に、これからそういう保険者さんでどれだけ達成してきたかということが、日本地図で塗り潰す感じでビジュアル化されてくることも予定してございますので、そういったところも保険者さんのやる気につながっていただければと考えております。

またこれからも先生方にいろいろと御支援を賜りながら事業を進めてまいりたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

(伊藤委員長) 近藤さん、ありますか。

(厚生労働省・近藤主査) 1点補足しますと、日本健康会議で糖尿病性腎症重症化予防の取組み自治体を発表する予定です。厚生労働省では糖尿病性腎症の重症化予防プログラムを、日本医師会さん、糖尿病学会さんと一緒に協定を結んで進めているところでございまして、津下先生のほうでも研究班で進めていってもらっているところです。データヘルス計画の中でも糖尿病性腎症重症化予防事業が挙がってくると思いますので、また実施の面で先生方にご助言ご協力をいただけますようお願いいたします。

ありがとうございました。

3 閉会

(伊藤委員長) どうもありがとうございました。

それでは、12時を若干過ぎましたが、今日は大変たくさんの意見を出していただきまし

て、ありがとうございます。

それでは、本日の協議はこのあたりで終了させていただきたいと思います。どうもありがとうございました。