

第25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

日 時：令和4年12月15日（木）10:00～12:00

場 所：サウスヒル永田町6階会議室

1. 開 会

（国保中央会 堀越課長代理） 国保中央会でございます。

本日は、ウェブの不具合によりまして、30分以上皆様をお待たせして大変申し訳ございませんでした。

それでは、本日の運営委員会を開始させていただきたいと思います。

資料につきましては、皆様に事前にお送りしているものでございますが、次第、設置要綱、委員名簿、それ以外に資料No. 1－1、1－2、資料No. 2、3、4－1、4－2、5、参考資料としましては1－1、1－2、2がございます。

会議中はマイクをミュートに設定していただきまして、発言される際のみマイクをミュート解除するようにお願いいたします。

それでは、これから第25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、国保中央会の常務理事、池田より御挨拶申し上げます。

2. 主催者挨拶

（国保中央会 池田常務理事）

開会に当たりまして、一言御挨拶申し上げます。

国民健康保険中央会常務理事の池田でございます。

本日は、大変お忙しい中、お時間を確保いただいたにもかかわらず、こうした形で30分ほど遅れての開催となってございます。本当に申し訳ございません。今後、こうしたことがないように再発防止を講じまして、しっかりとした本会の運営をしてみたいと考えておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。本当に申し訳ございません。

本日は、大変お忙しい中、宇都宮委員長をはじめ、厚生労働省国民健康保険課、高齢者医療課の担当官の方にも御臨席を賜っております。心より御礼を申し上げます。

それでは、時間もございませんので、早速この会を始めさせていただければと思います。どうぞよろしくお願い申し上げます。大変申し訳ございません。

3. 委員の出席状況

（国保中央会 堀越課長代理） 続きまして、委員の出席状況でございますが、本日は尾島委員と福田委員は傍聴という形を取らせていただいております。また、お時間が押した都合上横山委員におかれましてはご退席されております。清水委員につきましては本日御欠席いただいているところです。

また、厚生労働省保険局より、国民健康保険課の右田専門官、高齢者医療課の宇野調整官、春日専門官に御参加いただいております。

それでは、協議に入りたいと思いますので、宇都宮委員長、御挨拶並びにこれからの協議進行につきまして、どうぞよろしくお願いいたします。

4. 委員長挨拶

（宇都宮委員長） 皆さん、おはようございます。今回の会議は日程調整からばたばたしてしまい、今日、部分的にしか参加できないという方、最初の20～30分だけ参加という方は始まる頃には参加できなくなってしまったりしてしまいましたが、気を取り直して、ぜひ活発な御議論をいただければと思います。ただ、こういう状況で、時間がなくなってきたので、効率的な議事運営に御協力いただければ幸いです。

それから、今日の議事なのですけれども、報告が2つ、協議事項3つプラスその他となっておりますが、時間がなくなってしまったので、報告の1番目の厚生労働省からの情報提供は後に回して、時間が残れば情報提供をいただいて、時間がなければ資料配付だけで御勘弁いただくということにさせていただきたいと思います。ただ、途中の質問でもしこの資料に触れて説明する必要があるということであれば、そのとき適宜厚労省の方から資料を使うなりなんなりで御説明いただければというふうにさせていただきたいと思いますので、よろしくお願いします。

では、議事に入ります。報告事項の2番の令和3年度事業報告書の取りまとめ（案）から、まず事務局のほうで説明をお願いいたします。

5. 議題

（1）令和3年度事業報告書の取りまとめ（案）について

（国保中央会 小野寺） 事務局のほうから資料No. 2の国保・後期高齢者ヘルスサポート事業報告書の取りまとめ（案）について御報告いたします。

時間がございませんので、大変申し訳ございませんが、前回からの変更点を中心に御説明させていただきます。資料No. 2を御準備ください。

まず、資料2の4ページ、5ページを御確認ください。こちらは保険者等の支援状況を記載しているページになりますけれども、前回の運営委員会、運営委員会ワーキング・グループでお示した数値と特に変更はございません。

次の6ページ目になります。このページから前回の運営委員会ワーキング・グループに

て御指摘いただいた内容を反映しております。

いただいた御意見として、延べの事業数であったり、参加市町村の延べ数といった表し方ではなく、県内でどのぐらいの保険者をカバーしたのかで表していただきたいといった御趣旨の御意見をいただいております。

まずは、6ページは図を追加しておりまして、前の4ページの左下に記載しております都道府県の支援数を図に示して分かりやすくしております。

7ページのほうも4ページの数字を基に図に起こしておりまして、こちらは市町村国保の支援数になりますが、どのくらいカバーされているかといったところを見やすくしております。

同様に、9ページのほうにも図を起こしておりまして、こちらは広域連合の支援数についても図を追加しております。

次に、10ページ目になります。こちらは、先ほど7ページで市町村国保支援数をグラフ化しておりますが、同様に支援・評価委員会が支援した広域連合の構成市町村数について都道府県別にグラフ化しております。この部分については、前回、支援・評価委員会の活動に参加した延べの市町村数を記載していたものを、御指摘を受けまして、支援した市町村の実数のほうで記載しております。

次に、13ページを御確認ください。この資料は支援・評価委員会の活動状況ということで、開催状況であったり、活動方法といったところをまとめております。こちらも前回のワーキング・グループで御指摘いただきまして、ここ以外も同様の指摘をいただいておりますが、章の最初にその章の要約といったものを追記するようにということでしたので、要約を記載しております。

次に、19ページ目をお願いいたします。支援・評価委員会とか外部機関との連携状況について御指摘いただきまして、支援・評価委員会が外部機関と連携していると回答しなかった連合会が12連合会いますが、電話をかけて実態を確認したところ、連携していないと回答しているところについても、支援・評価委員会の委員として外部機関の方が参加しているとの実態がございました。そのため、19ページの4行目のなお書き以降で、「なお、外部機関との連携について未回答だった国保連合会についても、外部機関の方が参加している実態があった」という記載を追記しております。ここについては、事業報告書様式の中で、外部連携の定義で連合会の間で差が出ないように、様式のほうを変更させていただいておりますので、後ほどの事業報告書様式案の御説明の中で御確認ください。

次に、22ページになります。こちら先ほど御説明したとおり、章の要約を追加しております。

次に、ページが飛びまして、最後のページになります。本取りまとめから見えた現状と今後の支援の方向性について記載しております。昨年度までの調査では、調査した結果がこうであったというような単に調査結果を記載したものになっていたのですけれども、こういう今後の支援の方向性についてというようなものをまとめるのは今回が初めてのもの

になります。

まず（１）ですけれども、これより前のページに記載しておりました調査結果からピックアップして再掲しております。内容としては以下のとおりです。ページのとおりになります。

（２）これからのヘルスサポート事業に求められる支援の方向性ということで、上述のヘルスサポート事業の現状及びこれまでの運営委員会、ワーキング・グループ等でいただいた御意見を踏まえて記載しております。内容としてはこのとおりになりますが、今まで先生方に御意見いただいた内容を主に記載しております。支援ガイドの修正に当たっても同様の記載を盛り込んでおります。国保連合会が本資料を確認するに当たって、かなり分量のある支援ガイドのほうだけでなく、こちらの取りまとめのほうにも記載していただきますので、支援ガイドを読む際のポイントといいますか、今後のヘルスサポート事業について意識していただきたい点というのが簡潔に読み取れるのではないかと考えております。

取りまとめ案の報告については以上となります。

（宇都宮委員長） ありがとうございます。

今、駆け足で説明してもらいましたが、今の説明について何か御質問等ある先生方はいらっしゃいますでしょうか。

では、津下先生、どうぞ。

（津下委員） 修正ありがとうございます。メッセージが伝わりやすくなったと思います。

確認なのですけれども、この報告書は誰が見る範囲になりますか。以前から連合会間格差というのが非常に大きくて、例えば保険者がこの実態をちゃんと知っていて、連合会に対していろいろ要求しているとか、支援・評価委員会の先生がこの報告書を読んだ上で支援をしているかということが重要かと思います。この活用が連合会内部だけでとどまっていると、いつまでたっても状況は変わらないのかなという気がしております。また、外部委員の協力や保険者がほかの地域もこんなものかなと思っているということはあると思います。公表の範囲はできるだけオープンにさせていただいたほうがいいのではないかと感じますが、その点だけ１点確認をさせてください。内容としては前回より分かりやすく表記していただいたと思っております。

以上です。

（国保中央会 小野寺） 事務局より回答いたします。

本運営委員会の資料につきましては、基本的に誰でも見られる本会のホームページに掲載いたしますので、公開範囲といたしましては市町村であったり、支援・評価委員会の先生であったり、どなたでも御確認できる状態になっているところでございます。

（津下委員） ありがとうございます。積極的な活用が必要かなと思いました。

（宇都宮委員長） ありがとうございます。

ほかに何か御質問などがある先生方はいらっしゃいますか。

吉池先生、どうぞ。お願いします。

(吉池委員) 吉池です。

今回、最後の46ページにおまとめを作っていただいて、この報告の意義が増したと思って見ておりました。全体的に大変うまくまとめていただいたと思っています。

46ページの(1)の最初のポツのところを御覧いただきたいのですが、「国保連合会から保険者への支援実績について、都道府県・市町村国保への支援では保険者の支援希望を支援実績が概ね上回る形となった」が、これだけ見ると何を言おうとしているのかがよく分からなく、そこの該当箇所の23ページを見ましても、「全事業総合計で見ると」と、何か数を比較して実績が希望を上回ったということなのですが、この辺の解釈と、それをどう表現するかを御説明いただければと思います。

(宇都宮委員長) 事務局、いかがですか。

(国保中央会 小野寺) 事務局でございます。

詳細は別添資料のほうにも記載しているのですが、参考資料におつけしております別添資料の参考資料1-2の28ページでございます。

この28ページの真ん中の図になるのですが、＜支援・助言を受けた内容＞というところの令和3年度の図を見ていただきたいのですが、特に支援を希望していた事項という青色のグラフのところを下の緑色の支援・評価委員会で実際に受けた支援の助言内容というところが実数として上回っておりますので、このような記載とさせていただいております。

(宇都宮委員長) そうすると、これは市町村国保のグラフですよ。でも、このまとめを見ると、都道府県というのも書いているのだけれども、それも一緒なのですか。よく分かりませんが。

(国保中央会 小野寺) 都道府県も同じ表で集計しております。

(宇都宮委員長) ということだそうです。吉池先生、いかがでしょうか。

(吉池委員) 「支援の数を数えてみたら、件数が前年よりも増えて、希望よりもたくさんやっていた」ということだと理解はしました。ありがとうございます。

(宇都宮委員長) ほかによろしいですか。

私も事前レクのときにその場でぱっと見ただけで、あまり細かくは見ていませんが、この報告書は全体に分かりにくい説明が多くて、よく御存じの方が見ると多分分かるのかもしれないのだけれども、そういうところをまた何か気づいたことがあれば御指摘いただければと思います。具体的に何か所かあるけれども、そこは一応直っているんで、今日は文句は言いませんので。

ほかによろしいですか。

岡山先生、どうぞ。

(岡山委員) 岡山です。

10ページの中で、直接支援したものと広域連合を通じた支援ということで、2つの支援パターンがあるということを示されて、見え方はすごく分かりやすくなったと思う反面、

広域連合を通じて一部の市町村に支援するというのは、具体的にどうやると一部の市町村に支援したことになるのかがこの図を見ただけではよく分からないので、ここを説明していただくのと同時に、文章で入れたほうがいいのかないかと思いましたが、この辺はどうでしょうか。

（国保中央会 三好専門幹） ありがとうございます。

直接支援に関しましては、広域連合を構成している市町村の立場で、実際に事業計画書等のアドバイスを支援・評価委員会から受けたと。

（岡山委員） それは分かります。それではなくて、広域連合を通じた支援で、かつ一部の市町村に支援しているみたいなのがあると思うのです。例えば埼玉県だと広域連合通じた支援で14.3%みたいになっているのですけれども、これはどういうふうにするとういう支援になるのかがこの図を見ただけでは分からないので、それを説明していただけないかということです。

（国保中央会 三好専門幹） 続きで御説明させていただきます。

広域連合を通じてという意味合いが説明できていないので、文章にして入れたいと思いますが、まず支援・評価委員会への助言、アドバイスの依頼のかけ方というところで、広域連合が県内の構成市町村のうち、支援を必要としている市町村のそれぞれの事業計画書を束ねて、代行するというわけではないのですけれども、まとめて支援・評価委員会にかけて支援を受けているというような状態を想定しております。そのため、県内で希望がある、手が挙がっているけれども、直接市町村が支援を受けるのではなくて、広域連合が支援・評価委員会に諮るというような形を取られている場合が緑（棒グラフ）になっております。

（岡山委員） バイパスしているみたいな感じですかね。

（国保中央会 三好専門幹） 一応、束ねているという形になっております。

（宇都宮委員長） 岡山先生、よろしいですか。

（岡山委員） そこは分かりやすく書いていただくといいかもしれません。

（国保中央会 三好専門幹） 整理して載せたいと思います。

（宇都宮委員長） ほかに何かございますか。

では、ほかの議題もありますので、また何かあれば後で事務局のほうに言っていただければと思います。さっき言ったように、分かりにくいところも結構多いので、もうちょっと親切に書いてくれるとありがたいなと私も感じておりますので、よろしくお願いします。

続いて、協議事項に入ります。協議事項の1番、令和4年度事業報告書の様式（案）について、事務局から御説明をお願いします。

（2）令和4年度事業報告書の様式（案）について

（国保中央会 成瀬） 国保中央会の成瀬と申します。

資料3を御覧ください。

私からは、10月3日に開催したワーキング・グループにて、令和4年度の事業報告書様式に關していただいた意見に対する対応について御説明いたします。

表はいただいた主な御意見、その対応案、様式における該当箇所を示しています。

No. 1からNo. 3は令和3年度の事業報告書取りまとめ、先ほどの資料2になりますが、その中でいただいた御意見です。

まず、No. 1ですが、「支援・評価委員会の活動に参加した国保保険者数」について、「支援・評価委員会の活動」には、委員会が直接関わった活動以外も含まれているのではないかという御意見をいただきました。対応案としては、ヘルスサポート事業全体の支援保険者、支援・評価委員会、国保連合会、それぞれの活動状況を区別できるよう、国保連合会票における設問10の中では保険者それぞれに対しどういった枠での支援をしたかが分かるように、設問11では支援・評価委員会が主に携わる委員会、ワーキングの活動が分かるように、設問12では事務局が主に携わる説明会・研修会等の活動が分かるように様式を見直しました。

続いて、No. 2です。「支援・評価委員会と外部機関との連携状況」について、支援・評価委員会自体に外部機関の方が委員として入っている場合を考慮したほうがよいという御意見をいただきました。対応案としては、国保連合会票の設問3の選択肢に「支援・評価委員会の委員になっている」を追加しています。

次にNo. 3、「調査結果を踏まえたヘルスサポート事業の現状と今後の方向性」の中で、ヘルスサポート事業の支援者側のPDCAを回していくことがまだできていないのではないかといった御意見を踏まえ、対応案として、国保連合会票の設問4～6に国保連合会における保険者支援の目標と成果に関する項目を追加いたしました。詳細については、次ページにて御説明します。

No. 4については、調査の量を増やさないほうがよいという御意見をいただきました。調査全体として追加した設問は、設問4の「長期間支援していない保険者」、No. 3で出ました設問5の「保険者支援の目標」、設問9の「ガイドラインの活用状況」とですが、一方で、昨年度の様式にございました「事務局運営支援に関する委託状況に関する設問」と、「国保ヘルスアップ事業B・Cを申請した保険者について、申請があった場合に対し漏れなく支援を実施したか」という設問を削除しています。

2ページ目を御覧ください。

先ほどの1ページ目No. 3について、国保連合会における保険者支援のPDCAの状況を客観的に捉え、目標と成果を把握するために、国保連合会票の様式を以下のとおり改善したらいかがかということで、1、保険者支援の目標については、支援計画の有無、どのような目標設定をしているか。また、保険者支援における課題について設問を設けています。

2の保険者支援の成果については、保険者支援における課題への対応、支援を通じて得た効果、長期間支援していない保険者について把握する設問を設けました。あわせて、支援を受けている立場の保険者側からの意見も把握するため、市町村等の保険者票に「支援・

助言を受けて得た効果、残された課題」の設問を追加しました。

2 ページ下部になりますが、これらのほか、回答の負担が少しでも減るよう、項目間で自動的に数字が反映されるようにしたり、自由記載だったものを選択式にする、また、誤解のないよう文言や設問の見直しを図るなどを事務局として行いました。

具体的な調査票については、次ページ以降を御参照いただければと思います。

なお、この事業報告書様式については、今回いただく御意見を踏まえ、できるだけ早期に国保連合会へ発出したいと考えております。

私からの説明は以上です。

(宇都宮委員長) ありがとうございました。

では、今の説明に対して何か御質問、御意見がある先生がいらっしゃったら、まず挙手をしていただけますでしょうか。

特にございませんか。

岡山先生、どうぞ。

(岡山委員) 岡山です。

外部機関との連携というのにいろいろな定義があるのですけれども、これを全部入れたら、外部機関との連携のない組織はあり得ないのではないかなと思うのですけれども、そもそもこれを聞く意味が逆になくなってしまいうような気がするのですが、例えば外部機関で連合会以外の方が支援・評価委員会のメンバーになっていれば、外部機関ですので、そうすると、これ自身、あえて細かく聞く理由というのがよく分からないのですけれども。

(宇都宮委員長) 今の質問に対して、事務局、何か。

(国保中央会 三好専門幹) ありがとうございます。

連合会の事務局の対応として、外部機関との連携においても簡単な情報提供や意見交換、それから、委員の依頼と連携の度合いが少しずつ異なっておりますので、その辺りに関してどの機関とどの程度の連携が深まっているのか、それが市町村支援にどれだけ反映してくるのかという課題が次には出てくるのですが、その辺りを把握する意味で、ステップではないのですが、状況について併せて確認したいと考えております。

以上です。

(宇都宮委員長) 岡山先生、いかがですか。

(岡山委員) 了解しました。

(宇都宮委員長) ほかに何かございますか。

小宮山先生、参加して下さったんですね。1 人増えました。

ほかに何か御質問等がありますか。よろしいですか。

細かい話なのですが、これは前も言ったのだけれども、6 ページの4 番の長期間支援していない保険者について、長期間支援していない保険者がいますかということで、いると答えた場合、支援していない理由を把握していますかとありますが、例えば複数の保険者に支援していないケースがあって、あるところは把握しているけれども、あるところは把

握していないとか、そういう場合はどうなるのかなと思ったのですが、これは単に把握しているところは1個でもあればそれでいいという整理なのですか。そのところ、よく分からなかったの。

（国保中央会 三好専門幹） 支援をしていない状態を把握できていないのが解決に向かうべき課題になるのかなと思っておりますので、1つでも把握していない状況が分かれば、そこから次の設問に続いて答えていただきたいと思います。対応が違う市町村があった場合でも、1つでも把握していないところは深めて回答いただくという設計をしております。

（宇都宮委員長） 把握していないというか、理由については把握しているということで、そちらを大事にしているということですね。それで、理由を把握していないということをお大事にするのだったら、把握していない市町村は幾つあるのかとか、何で把握しないんだとか、そういうところを聞いたほうがいいし、だから、どちら側にその辺の視点が行っているのかなというのがよく分かりません。

（国保中央会 三好専門幹） 把握しているところの理由を知りたいというところの趣旨で設問しています。把握していないところは、今回はそういう意味では置いておいてという感じです。

（宇都宮委員長） そうですか。

委員の先生方からほかに何かありますか。

このところはよろしいですか。また後で何か思いついたら教えていただければと思います。

それでは、次の議題、協議事項（2）国保・後期高齢者ヘルスサポート事業ガイドライン改訂についてです。

では、事務局から御説明をお願いします。

（3）「国保・後期高齢者ヘルスサポート事業ガイドライン」改訂について

（国保中央会 三好専門幹） それでは、資料No. 4-1、4-1別紙、4-2、ガイドラインの改訂についての資料について御説明させていただきます。

まず、4-1を御覧ください。

この資料の構成についてまず簡単に御説明申し上げます。この資料は、運営委員会でいただいた御意見、それから、ワーキング・グループでいただいた御意見を基に、今後の改訂案の方針を決めるために用意いたしました。ベースは運営委員会の御意見を取りまとめております。

その上で、右方に追加と黄色で書いてあったり、一部修正と赤字が入っているページなどがございしますが、その辺りがワーキングの議論を追加したり、さらに修正の御指摘を受けた内容を書いているページとなっております。

それを前提に御確認いただきたいと思います。1ページ目の上の黄色の枠の中を読み上げさせていただきます。前回、運営委員会を6月24日に開催いたしましたが、その御

指摘を踏まえまして、10月3日に詳細な検討をするためのワーキング・グループを開催して、改訂内容について御協議いただきました。いただいた御意見については、下のブルーの表に項番でまとめております。

これらの御意見を踏まえまして、ガイドラインの改訂方針といたしまして、①ヘルスサポート事業及びガイドライン等の全体像の整理、②今後の方向性、③第3期データヘルスに向けた対応に分けて、後ほど御説明いたしますが、3ページのとおり取りまとめましたので、この方向で改訂を進めてよろしいか、本日お諮りしたいと思います。

御意見を踏まえた考え方や方向性の概要については、それ以降、4ページから24ページまでに、3ページの整理を基にしながら詳細を書かせていただいております。

ガイドラインにつきましては、4ページから24ページまでの内容を基に資料No. 4-2のガイドライン本体に修正を対応中でございまして、現時点では経過報告をさせていただくという意味合いで、御参照のために用意させていただいております。

最後の○になりますが、改訂の③は第3期のデータヘルス計画の改訂に向けた対応ですが、国の検討会等の動きを踏まえた内容とするため、さらに次回のワーキングにおいて詳細の検討を行いたいと思っております。次回のワーキング・グループの開催については、国の検討会である程度の骨子や改訂の方向性などのまとめが見えてきた段階で、御議論に必要な材料がそろった段階で開きたいと考えております。

それから、下の箱の内容を御説明いたします。ガイドラインに関する改訂の御意見を、ワーキング・グループで10月3日にいただいたものを追加しています。項番1から3までは、保険者支援の考え方を市町村格差等ということでもまとめております。対応案を右のほう、さらに一番右側にガイドラインの改訂箇所、本体資料のほうの何章の何番に書いていこうと考えております。

2ページ目を御覧ください。

御審議いただいた次の項番としては、令和6年度に向けた動きについて。それから、保険者支援の方法について、ガイドラインの整理について、支援のアウトカムについてなど、それぞれの御意見を適宜ガイドラインの本体に反映していきたいと思っております。

それから、これらの御意見をまとめて改訂方針としてお示ししたのが3ページになります。御覧ください。

まず、左側に項番が1～8まで並んでおりますが、ヘルスサポート事業の全体像について、ガイドライン等がたくさんあり違いが分かりにくい、ヘルスサポート事業の現状評価と課題を踏まえて、ガイドラインの改訂方針を明確に示していく必要がある。そういったご指摘に対応して改訂内容を右の箱に入れ、改訂箇所と連携させております。

その次に、項番3～7までのまとめとしては、ヘルスサポート事業の今後の方向性ということで、まず保険者から依頼された内容だけを支援していた状態から、県内の市町村に対する全体的な支援、戦略的な支援への転換。小規模保険者、未支援の保険者への支援体制。それから、支援・評価委員会の強化や支援の質の向上などの検討。さらに項番6で他

の法定計画との関係性、7で都道府県や他機関との連携などについて検討を深めて改訂内容として取り上げる必要があるという御意見をいただいております。それぞれ改訂内容や改訂箇所は番号で対応したところでお示ししておりますので、後ほど御参照ください。

あと、項番8のデータヘルス計画の3期に向けた対応に関しましては、先ほど申し上げましたとおり、議論が進んでいる国の検討を踏まえて整理していきたいと思っております。今、議論の途中ではございますが、都道府県におけるデータヘルス計画の標準化の検討が主要な論点となっておりますので、その動向を見て対応したいと考えております。

1ページ繰っていただいてよろしいでしょうか。

4ページ目以降は、3ページで整理した項番1～8番に関してそれぞれ詳細をまとめています。項番1のガイドラインの整理のところで、下の表を見ていただけますか。まず、国の政策として国保保健事業、高齢者保健事業などに必要なそれぞれの指針、手引き、ガイドラインなどが示されております。それらの施策に対応して、国が示された保険者が実施すべき内容に対してどのように支援するかという観点で、中央会でヘルスサポート事業のガイドライン、それから、支援のためのガイド、研修のプログラム、ワークシートといったものをこれまで作ってまいりました。ちょうど真ん中の黄色い箱のヘルスサポート事業ガイドラインが今回の改訂の対象となっております。

それから、右側に配付対象である国保連合会、支援・評価委員会、それらを経由して都道府県や広域連合、市町村などに支援をしていくという考え方でまとめております。一部、中央会から直接市町村にもホームページなどを通じて情報提供する流れもございます。

5ページにこの整理の考え方を文章で書き下ろしておりますが、黄色の枠の中の御意見としていただいた内容をガイドラインの本文に反映するという構成で考えております。

あとは時間の関係もございますので、次の6ページを御覧ください。

ガイドライン本体で大きく見直そうと考えている構成について、6ページに整理しております。変更前のガイドラインは、本体を1章から6章までで構成しておりましたが、変更後は、まず基礎編としてヘルスサポート事業や国の動き、それから、基本的な考え方など、あまり大きく変更がないような部分をしっかり書き込んでまとめる。第2編の実践編に、今後改訂されるデータヘルス計画の策定の支援などの関連事項を載せようとしております。データヘルス計画の策定の話と個別保健事業の計画策定・評価の支援といった形で分けて考えております。これが全体構成の変更点でございます。

7ページが項番2でヘルスサポート事業の現状と今後求められる方向性です。これも委員会等で御意見いただいております、ヘルスポート事業もう8年以上を超えて、全国的に支援の状況も実績が上がってきている。先ほども御意見をいただきましたが、希望に対してもそれを上回る支援もできるような状況もあります。

2番目の箱でございますが、成果と課題の中の3つ目の○にあります支援保険者数の増加や偏り、それから、連合会間の支援の違い、各県の温度差といえますか、状況の違いから取組に差が出ているような状況も報告されております。事業報告書の中に都道府県別の

グラフを増やしたようなことが根拠となっております。こういう状況もありますので、求められる成果を明確化するため、今までは実績やプロセス評価重視の内容でしたが、支援の成果やゴールといったものを見定めながら戦略的に支援をしていく、支援のPDCAを回すことが求められる。それが大きな方向性だと考えております。

それに対応して、一番下の箱にあるように、ガイドラインのそれぞれの各所に反映していこうと考えております。

1枚おめくりいただきまして、9ページに黄色の枠内がガイドラインの本体に取り込む内容ですが、(3)のこれからのヘルスサポート事業に求める方向性として、表にしております。1番から5番までの戦略的支援の転換、都道府県との連携、制度改正時の変化に対応した支援、保険者の状況に即した支援とその均てん化、保険者支援の事業モデルの確立などを具体的な内容としてこれから検討、御意見いただきながら書き下ろしていきたいと、その辺りを引き続き検討させていただこうと思っております。

10ページを御覧ください。

ここまでがちょっと長く、今後の方向性で重要なことでしたので枚数が多くなっております。ヘルスサポート事業の概要としてこの全体図を使用してまいりましたが、その中で国の動き等に伴って追加、変更していきたい点を赤字で入れてございます。

まずは、連合会と中央会の役割の違いをそれぞれの箱の一番上のところに赤字で追加しております。支援のPDCAサイクルを回した取組にすることを連合会に入れ、中央会では連合会の支援、情報提供をしっかりとやるといった内容を入れております。さらに下のほうになりますが、連合会の箱の中には、現在、医療費適正化計画等の対応を含め、都道府県と協働・連携したデータ分析といったものを行うというのが連合会の役割として明記されてきますので、それを追加し、さらに、保険者のほうには高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施がまだ書き込めておりませんでしたので、追加したいと思っております。

あとは項番3から順次、保険者支援計画の策定とPDCAの実施についての検討で12ページ、13ページまで。項番4で保険者支援の展開に向けた対応、さらに項番5で、15ページですが、求められる委員構成と事務局の役割、16ページには、項番6、健康増進計画等の関係について、17ページでは、項番7で都道府県や他機関との連携支援について、いただいた御意見をオレンジ色で整理し、下の薄い黄色のほうに本文に反映させていきたい内容をまとめています。

18ページ以降が項番8ということで、これが国の検討会で検討される内容を踏まえていく事項となりますのでペンディングです。今公表されている情報を整理させていただいております。

19ページが国保課の検討会の論点、20ページが高医課の検討ワーキンググループの論点、21ページが引き続き、国保課の11月18日の検討会の論点などお示ししています。

あとは、23ページが保険者支援ツールの検討で、国の手引きの内容に従って、それを円滑に進めるための支援ツールなどを検討していきたいと思っております。

最後に、KDBシステムの活用についても位置づけていきたいと考えております。

長くなりましたが、以上でございます。

すみません。資料No. 4－1の別紙は、ガイドラインの目次を新旧対照表のような形で整理したもので、お手元で御覧ください。4－2がガイドラインの現在時点での経過報告ということで、参照いただければと考えます。ありがとうございます。

(宇都宮委員長) どうもありがとうございました。

今の説明について何か御質問等がある方がいらっしゃればと思いますが、ワーキングでいろいろ御議論いただいたということで、それがちゃんと反映されているとか、その辺を含めて御意見をいただければと思いますけれども、どなたか。

津下先生、お願いします。

(津下委員) ありがとうございます。

ガイドラインの修正で、他計画とか令和6年度に向けていろいろな検討が進められているところだと思うのですが、4ページの絵で、関連するガイドライン、マニュアル等について、例えば健康増進計画とか特定健診・保健指導の見直し、標準的なプログラムの改訂という結構大きいものが落ちています。最初の図で一体改革の中でどういうものが出てくるのかということを示したほうがいいだろうということで、ここの図に漏れないようにしっかり書き込んでいただくのが必要なかなと思います。

それから、今年度のガイドラインについては、まだ決定事項が出ているわけではないので、今は検討のプロセスが議事録とか資料で確認できる段階ではないかなと思います。なので、今年度のガイドラインの書きぶりとして、こういうふうに決まりましたよというようなメッセージではなくて、こういう議論が進められている。国としても事業の棚卸しをしているところなので、保険者支援に当たっては、それぞれの事業の棚卸しとか、次の方向性について、自分たちのところもそのような方向に動いていくように、見直しの作業をする、また、新しい方向性を知るといのがメインなのかなと。来年度ガイドライン改訂があれば、まずきちんとこうなりますという書きぶりになると思うのですが。今年度は出てくるまでに情勢を把握することやどう振り返るかということが非常に重要です。そこが保険者支援のポイントになってくるかなと思うので、そういうタッチで書いていただくのがいいのかなと思います。

一方、KDBの活用とかによりデータが見える化できてきたということがありますし、それから、健康増進計画でも、個人に対する健康支援も大事なのですが、健康な環境づくりに目がいっています。ともすれば、国保の事業についてはポピュレーションアプローチ的なものが軽視されがちなのですが、KDBとかで分析できることは対象者の全体像ですので、ポピュレーションアプローチとしての事業にもつなげていくとか、保険者間連携、地域職域連携などにも目を向けた書き方、協会けんぽ等との連携も進んできている地域もあります。そういうことで相乗的にできていることもあるということで、新しい展開を踏まえた書きぶりというのが必要ではないかなと感じました。

基本的に修正の内容について反対するものではないのですけれども、全体としての統一性とか、今年度はしっかり考える時期だというメッセージを入れていただくといいのかなと思いました。

以上です。

(宇都宮委員長) ありがとうございます。

事務局、何かありますか。いいですか。

(国保中央会 三好専門幹) 貴重な御意見だと思いますので、どこまで反映できるか検討して、できるだけ入れていきたいと思っております。ありがとうございます。

(宇都宮委員長) このガイドラインは何月ぐらいに出す予定なのでしたか。

(国保中央会 三好専門幹) 一応年度事業なので、今年度末を想定しております。

(宇都宮委員長) ということは、令和6年度からの計画に使ってもらうという。

(国保中央会 三好専門幹) 令和6年度の計画を5年度中に策定されるので、それに間に合うような支援として考えております。

(宇都宮委員長) ということですね。

だから、そういう意味では、今、津下先生がおっしゃったように、関連する何かの計画ができたから、では、これを踏まえてというやり方をできないので、まさにそのプロセスを横目で見ながら、今こういう状況になっている。だから、そこは非常に難しいところだけれども、でも、そこをやってかないとできないということですね。

(国保中央会 三好専門幹) おっしゃるとおり、そこがヘルスサポート事業、サポートする事業の一番の趣旨になっていくと思います。計画策定とか最終評価などに保険者さんが苦勞されることがあります。どうやればいいのか分からないところに細やかにサポートできるような支援を令和5年度に支援・評価委員会が取れるような観点で書き込んでいきたいと思っております。

(宇都宮委員長) だから、そうすると、まさにこちらのデータヘルスだとかそちらをどう作るかというのはすごく大事なだけれども、よそがどういう動きというのをちゃんと把握しなさいと。そういう意味でも、津下先生がおっしゃったような4ページにまず健康増進計画というか健康日本21みたいなこともちゃんと明記しろとか、あと、こちらのガイドラインをばらばらっと見た感じでは、やはりもうちょっと書いたほうがいいのかとか、あるいは場合によっては、参考資料でつけるとかというのものもあるのかなと思ったのですけれども、津下先生、どうぞ。

(津下委員) まさにそう思います。

今回、改訂事項が非常に多くて、保険者さんとしてはあれもこれもで本当にどうしようと迷っていると思うのですけれども、国の検討会を見ていると、やはり相互乗り入れと一緒に検討しながらそれぞれの部局の事業につなげていくという考え方になっています。それぞれがばらばらにするのではなくて、市町村保険者もいろいろな情報を統合して実際にどうやっていこうと考えていくというのがすごく大事だと思います。出てきたガイドライ

ンを一つ一つの部局で解釈してそれぞれがばらばらにつくるとするのは土台無理だし、それでは整合性が取れないということがあるので、部局連携して全てのガイドラインを把握するということが重要なと感じています。そんなことを踏まえて記載していただくといかなと感じています。

（宇都宮委員長）　ありがとうございます。

この辺に関連して何か意見のある先生とかいらっしゃいますか。

今の資料４－１だと、例えば16ページに健康増進計画等の関係についてということで書いていただいて、これはすごくいいと思うのだけれども、今、津下先生がおっしゃったように、これだと健康増進計画というものを保険部局で理解して、解釈して、ではこうつくりましょうという感じだと思うのです。だけれども、場合によってはもうちょっと、例えば合同でそういう計画づくりをやるみたいな提案をすることが必要だと思います。実際にガイドラインのこの案を見ると、31ページから支援体制の整理ということで具体的に書いてあるのですけれども、この中で例えば「支援・評価委員の専門性」とか、「医療・福祉の専門家を入れろ」とかということが書いてあって、事務局の役割が書いてあって、関係機関の役割と書いているのだけれども、要は同じ自分の自治体の中のほかの部門とどう連携するかというのはあまり書いていないですよ。だけれども、実は、私もいたから分かるけれども、役所というのはその縦割りが一番よくないので、その縦割りをどう崩していくかとか、崩さないにしても一緒にやっていくか。そこのところをどこかに書いてくれるともっといいのかなという気がするのです。

あと、55ページとかも他の施策や計画との関係ということで、これもずらっと並べてもらっているのですけれども、これらのほかの計画を全部理解して、あんたが自分でつくりなさいというよりは、そういうところと一緒に作れる部分は一緒につくったらどうか、そういうふうにしたほうがいいのではないかと私は思うのですが。委員長が勝手に個人的な意見ばかり言って申し訳ないのですけれども、先生方の中で何か御意見は。

では、岡山先生、どうぞ。

（岡山委員）　岡山です。

確かに健康増進部局とかの連携は非常に大事なのですけれども、間に入る国保連合会が健康増進部局との道がないとか、道筋がないというところにやはり一つ現実の課題があると思うのです。ですので、そこを連合会に役割を果たせと言っても、これは非常に難しいので、県の健康増進部局とか県の担当者が入っている支援・評価委員会の中でどう広げていくとか、そういうふうには正規のルートで健康増進部局に働きかけるとするのは仕組みとしては厳しいなという印象を受けたのです。

（宇都宮委員長）　ありがとうございます。

あと、菅野先生も手が挙がっていますね。お願いします。

（菅野委員）　保険者のことを結構お話しいただいたので、今、我々が考えていることに絡むお話を随分いただいたと思いました。今回、国保と後期高齢者のヘルスサポート事業

報告書なのですけれども、この中でも何回かテーマが出ているように、かなり介護保険との一体化のことについて、現に我々の部署で本当に介護保険も含めて今、一緒に事業を回していこうとかなり担当者同士でワーキングを庁内で作るぐらいの連携になってきていますので、このマニュアルの中でやはりそういうことが進んでいることを前提に評価をしてあげるとか支援をしてあげるという記述、介護というキーワードが全部で36個出てきたのですけれども、多分国の方向性もそういうことに向かっていくと思うので、今おっしゃったような壁を抜けるという意味でも、そういったところと支援、連携していくことが大事だと言ってあげると、国保連合会は介護のほうも、費用としては見えていますし、KDBもありますので、少し響くかなと思います。

もう一個やはり気になるのは予算取りのところで、先日来話している財務省の建議議とかで、医療費の適正化と保健事業の向かう方向が違うじゃないかと言われているのですけれども、庁内で連携をしていく中で最近見ていくと、やったことが、例えば八王子市だと要支援と要介護の割合で要支援の割合が多いのです。結果的に保健事業をやってきた中で、要介護まで行かず要支援でとどまっているよみたいなところが、要は単純に医療費の中だけで見て、効果が出ている、出していないという評価ができなかったりするところ、庁内を説得していかないと、やはり財務省の建議議と同じように給付に結びつくところだけもっと力を入れろみたいなことを結構言われてしまうので、そういった支援が、我々は大きい自治体なのでデータを束ねて分かるのですけれども、いろいろなところに支援していくときに、評価のほうでもそんなことを意識して評価してあげるような支援ができたらいかなと思います。

以上です。

(宇都宮委員長) ありがとうございます。

何か関連してほかにございますか。

では、事務局、今、いろいろな意見が出ましたけれども、何かコメントがあれば。

(国保中央会 三好専門幹) 貴重な御意見をありがとうございます。内容のほうで検討させていただきたいと思います。

(宇都宮委員長) ありがとうございます。

では、ほかの観点でもいいので、このガイドラインについて、何か御意見、コメントがある先生はいらっしゃいますでしょうか。

よろしいですか。

これは3月、年度末に出すまでにもう一回ぐらいまたやるという感じ。

(国保中央会 三好専門幹) 運営委員会は最後のまとめに当たって開かせていただきます。その間にワーキング・グループを開催させていただきます。

(宇都宮委員長) では、まだ引き続きワーキングなどもあるということなので、また何か御意見がある先生がいらっしゃったらそこで出していただいて、一応年度末をめぐりにこのガイドラインを仕上げるという方向でよろしくお願いします。

それでは、次の議題が令和4年度国保連合会保健事業支援・評価委員会の報告会の案についてということです。

では、事務局、お願いします。

(4) 令和4年度「国保連合会保健事業支援・評価委員会」報告会(案)について
(国保中央会 福屋係長) 資料No. 5の令和4年度事業報告会に関する案について御説明をさせていただきます。

まず冒頭、申し訳ございません。来週21日に開催する予定の報告会につきまして、この15日とぎりぎりの際に相談させていただくことになりまして、そこについておわび申し上げさせていただきたいと思っております。

まず、本会といたしましては、今年度につきましても、国保連合会保健事業支援・評価委員会を開催したいと考えておりまして、こちらは、全国の保健事業支援・評価委員会の委員の方、事務局の連合会が一堂に会しまして、ヘルスサポート事業の現状と課題を共有し、対策を検討する意見の交換の場として、本会としては今年も開催したいということで考えております。

目的といたしましては、支援・評価委員会として保険者が実施する保健事業への支援の在り方や具体的な方策について、各地の活動の状況の報告を受けまして、意見交換を行いたいということで考えております。

2つ目の目的といたしましては、国保・後期高齢者ヘルスサポート事業の今後の方向性を踏まえまして、支援・評価委員会が抱える課題を解決いたしまして、効果的な支援方法を共有していくことも考えております。

最後の目的といたしましては、令和5年度につきましては第2期データヘルス計画の評価と第3期データヘルス計画の策定期間となりますので、現在、厚生労働省ではデータヘルス計画の手引きの作成について検討いただいているところでございますけれども、その検討状況につきましても情報共有を行い、来年度の支援に生かしたいということで考えております。

今回の報告会の対象者につきましては、昨年度同様に各都道府県の支援・評価委員会の先生方と、こちらは連合会になりますけれども、支援・評価委員会の事務局担当の方に参加いただくことで今想定をしております。

開催形式につきましては、昨年度と同様にウェビナー形式ということでさせていただきたいと考えております。ウェビナー形式ということで、ネットワーク回線等を使いますので、本日のようなことがないように、そこは念入りに確認を行いまして、当日、事故がないように努めてまいりたいと考えております。

あと、開催日時につきましては、先ほど申しましたとおり、12月21日水曜日の13時半から16時45分で実施したいと考えております。

続きまして、日程表をつけておるのですけれども、こちらは当日の日程表ということで

現在考えている案でございます。

まず冒頭、本会、国保中央会の理事長の原理事長から御挨拶をさせていただきまして、その後、厚生労働省様のほうからも御挨拶をいただきたいと思いますと考えております。その後、本委員会を代表いたしまして宇都宮先生に御挨拶をさせていただきまして、その後、行政説明ということで、国保課と高齢者医療課に説明をいただきたいと思いますと考えております。

その後、講演ということで、津下先生のほうから、仮題ではございますけれども、こちらに記載の関係で御講演をいただきまして、その後、尾島先生のほうから講演をいただくという形で内容を考えております。

その後、休憩を挟みまして、本会のほうから現在の取組状況等につきまして御説明をさせていただいた後に、連合会のほうからは、新潟県連合会より、事例の内容ということで、新潟県における支援・評価委員会の取組について御説明いただくこととなっております。

最後、こちらは各先生方に御協力いただく内容でございますけれども、昨年度に続きましてグループワークを実施させていただきたいと考えておりますので、グループワークを最後60分間設けておりますので、各先生方におかれましては、昨年度と同様に司会進行を務めていただきたいと思いますと考えております。

グループワークにつきましては、次の事前ワークシートにも記載があるのですが、こちらの内容は今、連合会を通して事前に確認を行っておりまして、内容的には、昨年度の報告会で挙げた課題とその対応状況について、その現状とかについて今聞いているところでございます。

2つ目といたしましては、今年度実施している内容の中で課題になっていることがもしあれば、その旨を記載していただきたいということで、この辺の内容は事前にまとめておりまして、昨日までに報告期限ということで投げておりまして、今、結構な数の連合会から返ってきておりますので、遅くとも今週中には取りまとめて、事前に先生方を含めてこの内容を連携したいと考えておりますので、申し訳ございませんけれども、事前に御確認いただければと思っております。

続きまして、グループワークの当日の進め方でございますけれども、こちらは各先生方の司会用ということでメモを作らせていただいております。当日は、本会のほうが最初にグループワークに関する説明を5分間ぐらいさせていただきまして、その後、グループごとにZoom上でブレイクアウトルームというものをつくりましますので、こちらの中に移動していただきまして、各都道府県に対して先生方のほうで司会をしていただきたいと思いますと思っております。各都道府県、若干数は違うのですが、大体1県当たり5分程度で御意見を聞いていただきまして、約30分それをしていただき、その後、フリーディスカッションをしていただきまして、最後に先生のほうから取りまとめの挨拶をしていただければということで本会としては考えております。

時間の目安といたしましては、16時45分にはミーティング本体に切り換えさせていただいて、またこちらの中央のほうに切り換えていただくことを想定しております。

こちらがグループワークの当日の進め方でございます。

最後に、各先生方に依頼させていただく内容というか、各先生方のグループワークの構成について1枚の紙にまとめておりますので、最後のページの資料を御確認いただければと思っております。

下のこちらの表なのですが、まず、実際にAグループからHグループまで記載させていただいております、グループ分けにつきましては、保険者の数とかを考慮いたしまして、昨年度と同様のグループ分けをさせていただいております。

まず、津下先生におかれましては、昨年度と同様にAグループ、北海道から福岡まで担当していただきまして、岡山副委員長と菅野委員におかれましては、昨年度同様に福島から熊本までお願いしたいと考えております。

あと、福田先生につきましては青森県から沖縄県までお願いしたく考えておりまして、横山先生につきましては宮城から京都府ということで考えております。

今回若干変わっているところは、Gグループにつきましては、先生の当日の予定の関係がございまして、今回は厚生労働省のほうに御協力いただきまして、こちらについては厚生労働省に司会進行をお願いしているところでございます。

以上となります。こちらが報告会当日の案となっておりますので、どうぞ御意見等を頂戴できればと思いますので、よろしくお願いいたします。

(宇都宮委員長) ありがとうございます。

吉池先生、手が挙がっていますが。

(吉池委員) グループワークについてのまとめ整理というのは、特段の説明なく、特に最後に共有するということもないようですが、何らか記録というのは積極的に残す計画でしょうか。

(国保中央会 福屋係長) 事務局でございます。

お答えさせていただきます。

記録というものにつきましては、各グループにこちらのほうから議事担当の者が入らせていただきますので、記録についてはこちらのほうで取らせていただきますので、各グループのほうで議事等の記録については特段求めない方針としております。

(国保中央会 小野寺) 議事要旨については、最後、中央会のホームページのほうにも公開いたしますので、公開の範囲といたしましては基本的には連合会と都道府県の市町村等が見られる。一般の方は見られないところにいつも掲載しているのですけれども、そのようになっております。

(吉池委員) ファシリテーターも含めて気楽にしゃべっていいと認識しました。

(宇都宮委員長) ありがとうございます。

では、岡山先生、どうぞ。

(岡山委員) 昨年度の要旨というのを事前にいただければ、議論の中で昨年度の話題に対してどう取り組んだかみたいな話の持っていく方がすごくやりやすいと思いますので、

それをいただけるといいなと思いますので、それは事前にお送りいただければと思います。

（国保中央会 福屋係長） かしこまりました。各先生方のほうに昨年度のグループワークの内容をお送りさせていただきますので、御確認いただければと思います。

（宇都宮委員長） ありがとうございます。

ほかには何か御意見、コメントがある方はいらっしゃいますか。

当日、私はどうしても都合がつかなくて、ビデオメッセージという形で御挨拶させていただくので、皆さんには失礼いたしますけれども、あらかじめ御了承ください。よろしくお願いします。

ほかに特にございませんか。

そうしたら、ここで参加されていてまだ御発言がなかった、まず安村先生から何か一言ございますでしょうか。お願いします。

（安村委員） 安村です。

最後の報告会は、本当に残念なのですけれども、私もどうしても参加できなくて申し訳ないなと思っております。でも、やはりこの報告会で皆さんとグループワークをやった経験で言うと、やはり情報共有、情報交換をしっかりとこういうところでしたものというのは、やはり非常に有益だと思いますので、ぜひそれを計画づくりや今後の活動に生かしてもらえるように生かしてもらえるといいなと思いました。

以上です。どうもありがとうございます。

（宇都宮委員長） ありがとうございます。

では、小宮山先生、お願いします。

（小宮山委員） 私も来週の報告会は、私のほうも研修がございまして、参加できないということで非常に残念なのですけれども、安村先生もおっしゃられていましたが、私も昨年ここに参加させていただいて、各機関が情報交換をしながら、自分のところにそれを持ち帰って、またさらに発展させる、あるいは研究していくということで、新しい計画や、それこそPDCAを回していくというところでのヒントが非常に多いこともあるかなと思いますので、そこら辺がヒントにつながっていければなと思って聞いておりました。

また御様子を教えていただければと思っております。よろしくお願いします。ありがとうございました。

（宇都宮委員長） ありがとうございます。

あと、私、1つ言い忘れてしまったのですが、協議事項（1）の様式案について、一応基本的には皆さん方御了承いただいたということでよろしいですか。また何かあったら事務局に言っていただいて、最後、もし修正意見があれば、それは委員長預かりということで私と事務局のほうで調整させていただきたいと思いますが、それでよろしゅうございますか。

（首肯する委員あり）

（宇都宮委員長） ありがとうございます。では、そのようにさせていただきます。

それでは、皆さんの御協力で時間がまだありますので、最初に飛ばしました厚生労働省からの情報提供を10分以内でお願いいたします。

どうぞ。

（５）厚生労働省からの情報提供

（厚生労働省 国民健康保険課 右田専門官） では、国保課のほうから説明させていただきます。

資料No. 1－1を御覧ください。

今日は2点御説明させていただければと思っています。

1点目は、1ページを御覧いただければと思いますけれども、データヘルス計画第3期に向けまして、厚生労働省のほうでは手引きの見直しというものを進めております。

今回大きく変わる点をまず説明いたしますと、一つは、現在、手引きでは国保と後期が1つにまとまっているわけですが、次回の手引きにおいては国保と後期を分けた形でお示しすることを現在考えてございます。

それから、次の2ページ以降を御覧いただければと思いますが、まさに今、検討会のほうで、改正に向けて御議論いただいているところでございますけれども、主にどういう方向で直していくかということでございますが、一つは、市町村国保の関係機関と連携を進めて、データヘルス計画の策定やら進行管理を進めていっていただきたいということを追記していきたいと考えてございます。

それから、2番目としては、都道府県の役割強化というところを書いていくことを考えてございます。その方策の一つとしまして、データヘルス計画の標準化というものを我々のほうとしては進めていく必要があるのではないかと考えてございます。

手引きのほうは以上でございますけれども、もう一点、4ページを御覧ください。

ヘルスアップ事業について来年度大きく変更していくことになりそうだということで、今日御報告させていただければと思います。

こちらは、今年度のヘルスアップ事業でございます。こちらは既に進行しているものですので、説明はいたしませんけれども、7ページを御覧ください。

先ほど委員からも少しお話がありましたけれども、財務省の審議会等のほうから国保の保健事業についてもかなり厳しい指摘を受けております。簡単に申し上げますと、ヘルスアップ事業の執行状況が悪いということと、かかった費用に対して効果が少ないのではないかと指摘を受けているところでございます。

今日、配付資料にはつけていないのですが、少しでもヘルスアップ事業を使っただけのようにということで、要件を緩和したいと考えてございます。今までは右側の区分の2つ以上の事業区分から事業を選ばないとヘルスアップ事業を申請できなかったわけですが、1つの事業実施でも申請できるように新たに変わっていくというのが大きな改正点になってくると思います。

このように、ヘルスアップ事業に少しでも取り組んでいただきやすくする。それから、成果の見える保健事業を展開していただくということを私どもとしては考えているところでございますので、引き続き支援・評価委員会の先生方にも御協力いただきながら、保健事業を進めていきたいと思っております。

国保課からは以上でございます。

(宇都宮委員長) では、続いて。

(厚生労働省 高齢者医療課 宇野調整官) そうしましたら、高齢者医療課からは「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について」という資料、資料No.1－2でございます。

まず、1ページが一体的実施の状況です。令和4年度から開始予定の市町村数が6割超えとなっておりまして、令和6年度が9割弱の市町村で実施の目途が立っているという状況でございます。令和6年度までに全ての市町村において一体的実施を展開していくことを目指しているところでございます。

2ページでございます。一体的実施の実施状況を都道府県別にお示ししたグラフとなっております。青が実施済み、水色が実施予定、赤がまだ実施の予定が立っていないというグラフでございます。これは今年の7月時点の状況でありまして、今年度の最新の状況を一体的実施実施状況調査で把握しており、現在集計中でございます。またその結果はホームページで公表する予定でございます。

3ページをお願いします。横展開事業についての説明資料です。国保中央会、国保連合会において横展開事業を実施していただいております。右のブルーのボックスにございますけれども、津下先生に代表を務めていただいております厚生労働科学研究研究班の御助言をいただきながら、一体的実施・KDB活用支援ツールを開発してございます。これは、市町村・広域連合が保健事業を円滑に簡易に実施していくということを目的に作成されておりまして、業務の簡素化・標準化、市町村のPDCA支援を進めるものでございます。こちらを精力的に展開していただいているという状況でございます。

5ページを御覧ください。一体的実施・KDB活用支援ツールの概要を説明した資料でございます。下に低栄養、口腔、服薬、身体的フレイル、重症化予防、健康状態不明者、こちら10のメニューをお示ししてございまして、保健事業の対象となる抽出基準が設定されており、KDBの使用に不慣れな方でも簡単に対象者リストを作成することができ、業務の簡素化・標準化を図っているというツールでございます。

次のページをお願いいたします。このツールの抽出条件の考え方、保健事業への活用については、厚生労働科学研究研究班に解説書を作成いただいております。厚生労働省のホームページで公表済みでございます。研究班、中央会、連合会、厚生労働省が一丸となって、一体的実施の推進を進めているところでございます。

8ページでございます。昨年3月に、新型コロナウイルス感染症の影響による受診控えへの対応を念頭に置き、適切な受診等への支援に資するよう、高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版補足版を作成済みでございます。健康状態不明者、未治療によ

るコントロール不良者、治療中断者の状況把握や適切なサービスにつなげることについてお示ししており、総括編、実践編、事例編ということでお示ししてございますので、ぜひ御活用いただければと思います。

10ページでございますが、データヘルスの推進について、先ほど国保課の右田専門官からお話しただいていたとおり、高齢者保健事業についてもワーキングを開催し、手引きの見直しについて議論をしているところでございます。今年度末にはデータヘルス計画策定の手引きを改訂し、お示しする予定で進めてございます。

11ページでございますが、高齢者保健事業において、個別事業のアウトプット、アウトカムの評価指標案について研究班に御検討いただきまして、こちらの指標を参考に保健事業に取り組んでいただきたいと考えてございます。

最後、12ページでございます。データヘルス計画策定の手引きに関してワーキング・グループで議論している論点を整理しております。2段目のデータヘルス計画の標準化と3番目の評価指標の設定がメインの議論の内容になっておりまして、標準化した評価指標というものを今、議論しているところで、年度内に手引き公表の予定でございます。

引き続き、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進について御指導のほど、よろしく願いいたします。

以上です。

(宇都宮委員長) ありがとうございます。

高齢者医療課の資料はページが飛び飛びになっているけれども、これはもともとのものからこの会議用に抽出したと考えて良いのですか。それとも、たまたま抜けてしまっているのですか。

(厚生労働省 高齢者医療課 宇野調整官) 申し訳ございません。フルバージョンから削除して、ページ不適切でした。

(宇都宮委員長) 抜き取ったということですね。わざとね。

(厚生労働省 高齢者医療課 宇野調整官) はい。申し訳ございません。

(宇都宮委員長) 分かりました。ということだそうです。

委員の皆さん方から、時間があまりないので、どうしてもここは聞いておきたいとか確認したいというのがもしありましたら。いかがですか。特にございませんか。大丈夫ですか。

では、よろしいですね。ありがとうございます。

国保課のほうは本日御議論いただきたいことみたいなのがあったのですが、先に言っていなかったので議論できなかったけれども、今後、ワーキングとかで、この辺の観点も含めて、あれであれば御議論いただければと思いますので、よろしくお願いします。

では、最後、事務局のほうから、その他、今後のスケジュール。お願いします。

(6) その他

(国保中央会 福屋係長) 参考資料2でつけているのですけれども、後ほど御確認いただければと思いますけれども、先ほど申しましたとおり、ワーキングを来年の1月下旬から2月上旬に開催したいと思いますので、そこにつきましてはワーキングの委員の方にまた御連絡させていただきますので、よろしくお願いします。

最後、運営委員会につきましては、来年の3月中にもう一度最後に開きたいと思っておりますので、またそこにつきましては御協力のほど、よろしくお願いいたします。

事務局からは以上でございます。

(宇都宮委員長) ありがとうございます。

では、今後、ワーキングの先生方にまた御議論いただいて、あと、運営委員会は年度末にやるということですので、いろいろお忙しいと思いますけれども、ぜひよろしくお願いいたします。

開始が遅れましたが、ほぼぴったりに終わりました。御協力どうもありがとうございました。

では、事務局にお返しします。

6. 閉 会

(国保中央会 堀越課長代理) 宇都宮委員長、進行ありがとうございました。

以上をもちまして、第25回「国保・後期高齢者ヘルスサポート事業運営委員会」を閉会いたします。

本日は開始時間が大幅に遅れましたこと、大変申し訳ございませんでした。皆様、御参加いただきありがとうございました。

以上でございます。