

「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（案）

- 令和4年度の運営委員会やワーキンググループにおいて、これまで4回にわたりガイドライン改訂に関する協議を行ってきた。
3/2開催の第20回ワーキンググループにおける委員からのご意見及び国から示される次期「データヘルス計画策定の手引き」の内容等を踏まえ、ガイドラインの最終案（資料No.1-2）をとりまとめたのでご協議いただきたい。
第20回ワーキンググループでのご意見の詳細については、下表のとおり。



第20回国保・後期高齢者ヘルスサポート事業運営委員会ワーキンググループ（3/2）でのガイドラインに対するご意見等を踏まえた対応について①

No.	主なご意見等		対応（案）	該当箇所
1	一体的実施における関係機関の連携（図表）	・図表にある連合会が果たす役割は特出しして書いた方がよい。	ご意見を踏まえ、本文に追記。	I.2章2(3) (P.23)
2	データヘルス計画と他の計画との関係（図表）	・階層のレベルが入り組んでいて、わかりにくい。国、都道府県、市町村の階層で整理した方がよい。それぞれのレベルでどういう連携をとっていくかという概念図にとどめ、より詳細な内容は実践編に移動してもいいのではないかと。 ・階層というより、各計画の作成主体別、という考え方が良いのではないかと。どちらが上下という関係性ではないので、市町村国保も広域連合もデータヘルス計画の実施主体ということ意識してもらうためにもデータヘルス計画を中心に関係性を整理してほしい。	ご意見を踏まえ、図表を修正。	2章4 (P.26)
3	後期高齢者の保健事業の特性を踏まえた支援	・後期の保健事業は広域連合が企画・支援で、市町村が実施主体であるが、市町村が何をいつまでにどうやるかというのは記載しないのか。	市町村が高齢者の保健事業にも留意しつつ保健事業を実施する旨を追加。	I.3章3(2) (P.32)
4	他部局との連携について	・健康増進部局との連携について、本文内の記載が見当たらない。 また、都道府県の役割についての記載は、支援・評価委員会委員として参画するだけとなっているが、連携のあり方を踏まえてもう一度整理したほうがよいのではないかと。	ヘルスサポート事業における都道府県の役割を改めて整理しつつ、都道府県と連合会との連携について追記。	I.3章5(1) (P.36～37)

第20回国保・後期高齢者ヘルスサポート事業運営委員会ワーキンググループ（3/2）での ガイドラインに対するご意見等を踏まえた対応について②

No.	主なご意見等		対応（案）	該当箇所
5	保険者支援の流れ（図表）	・図表からだ年度初め・年度末に何かしないといけないという印象を受ける。年度で固定的なものではなく、必要に応じた期間で、ということがわかるように（注釈でも構わないので）入れてほしい。	単年度という表記を削除し、中・長期的な支援計画に基づき短期的なサイクルで回していくイメージに変更。図に合わせて本文も見直し。	I.3章6(2) (P.40)
6	KDBシステムを活用した支援	・KDBシステムの利用格差やそもそもKDBを使ったことがないという市町村が多い。KDBが使いたくなる支援についての内容を充実したほうがよい。 ・KDBシステムの利用率を高めるための支援が重要である、ということも記載した方が良いと感じた。	KDBの利用につながる支援について記載。	I.3章6(3) (P.41～43)
7	介護データと連携した分析について	・介護データと連携した分析について、KDBシステムの活用のところに加えた方がいい内容ではないか。 ・今後、介護データをより活用していくことが期待される。特に後期高齢者については医療・介護両方から見ていくことが重要である。保健事業の対象者の抽出につなげるとか、地域包括につなげる対象者が抽出できる等、データの強みとして記載できるのではないか。 ・保健指導、栄養、生活習慣などの側面だけでなく、介護データも意識して計画に盛り込んでいく具体例を記載できるとよい。	後期高齢者などに対する健診・医療・介護データ等を活用した分析例について記載を追加。	I.3章6(3) (P.42～43)
8	ヘルスサポート事業のこれまでの評価と今後の方向性	・手上げをしていない事務職や専門職にもリーチできるようになったのは大きくて、受ける側も事務職と専門職の充実が図れるようになってきた成果が大きく感じている。そういうことも内容として入れたほうがよい。	保険者、連合会における専門職と事務職の連携について記載。	I.3章4(1) (P.35) I.4章1(1) (P.48)
9	他の施策や計画との関係	・計画の外部委託について、部局を通して統一した考え方を持てるような注意喚起が必要。	計画策定の外部委託がある場合の保険者支援における留意点を追記。	II.1章2(1) (P.68)

「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（案）

No.	論 点
1	<p>【第Ⅰ編 基礎編】 第20回ワーキンググループ（3/2開催）でのご意見を踏まえ、以下の内容について整理したが、この内容でよいか。</p> <ul style="list-style-type: none"> データヘルス計画と他の計画との関係（ガイドライン P.26～27） 後期高齢者の保健事業の特性を踏まえた支援（ガイドライン P.32～33） KDBシステムを活用した支援（ガイドライン P.41～43）
2	<p>【第Ⅰ編 基礎編】 「第4章 ヘルスサポート事業のこれまでの評価と今後の方向性」（ガイドライン P.48～53）はこの内容でよいか。 特に、今後の方向性に盛り込む内容に不足等はないか。</p>
3	<p>【第Ⅱ編 実践編】 国のデータヘルス計画策定の手引き（案）を踏まえ、保険者支援の視点で「第1章 2. 次期データヘルス計画の策定」（ガイドライン P.66～92）を記載したが、この内容でよいか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 国保、後期がそれぞれの主体に合わせた手引きを作成しており、その違いを整理しつつ連携した支援につながるような視点で、ガイドラインを構成・記載したが、これでよいか。 ② 国から示される計画様式を活用した支援にあたっての留意点は何か。 例 データヘルス計画の全体の健康課題から個別の保健事業につなげるうえでの留意点（P.79～P.80、P.88）等 ③ 別添資料で「共通の評価指標例とKDBシステムとの対応関係（国保・後期）」について整理したが、この内容でよいか。

「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（案）

- 第19回ワーキンググループにおける委員からのご意見等を踏まえ、12月15日に第25回運営委員会を開催し改訂内容について協議し、改訂方針についてご了解いただきワーキンググループにおいて詳細の検討を進めることとなった。ご意見の詳細については、下表のとおり。
- これらのご意見を踏まえた上で、国から示される次期「データヘルス計画策定の手引き」の内容を保険者支援の視点で反映した内容で、ガイドラインの修正案（資料No.1-2）を用意したので、検討を進めたい。 ※ 論点についてP.3にまとめている。



第25回国保・後期高齢者ヘルスサポート事業運営委員会（12/15）での ガイドラインに対するご意見等を踏まえた対応について①

No.	主なご意見等	対応（案）	該当箇所
1	ガイドラインの改訂方針について P.4の各種資料の絵の中で、健康増進計画や、特定健診・保健指導の見直し、標準的プログラムの改訂など、 <u>一体改革の中でどういうものが出ていくのか、漏れが無いように書き込んでほしい。</u> また、 <u>今年度のガイドライン改訂は（国の動きを踏まえた）検討段階であるため、国としての事業の棚卸状況や今後の方向性等、動きの方向性の整理という形で本文を書いた方がよい。</u> 一方で、KDB活用についてはデータの見える化ができてきていたり、健康増進計画でも、個人に対する健康支援というよりは健康な環境づくりなどに着目しているので、ポピュレーションアプローチの事業や保険者間連携、地域・職域連携等にも目を向けた、新しい展開を踏まえた書きぶりとしてほしい。 「今年度はしっかりと考える時期だ」というメッセージを入れてほしい。	① 把握可能な範囲で計画策定の手引き等の見直し状況ポイントを整理して掲載。 ② データヘルス計画を中心に、他計画の関係を可視化したうえで、部局間で連携を行うことの意義と連携内容の方向性を示す。	I.2章4 (P.26)
2	国のプロセスを横目で見ながら改訂していく必要があることは理解した。 <u>データヘルス以外の他計画の動きについても、ガイドラインの中にもう少し書いた方がいい。</u> もしくは参考資料をつける等。	No.1 ①参照。	I.2章4 (P.26)
3	今回は改革・改訂事項が多く、保険者としても迷いがちになると思われる。国の検討会でも、（保険者・支援者が）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繋げていくという考え方になっているので、 <u>全ての部局が情報連携して事業を推し進めていけるような後押しをガイドラインに書いた方がよい。</u>	No.1 ②参照。	I.2章4 (P.26) II.1章2 (1) ③ (P.68)

第25回国保・後期高齢者ヘルスサポート事業運営委員会（12/15）での ガイドラインに対するご意見等を踏まえた対応について②

No.	主なご意見等		対応（案）	該当箇所
4	他部局等との連携について	資料の中で、例えばガイドラインP.16で健康増進計画等との関連について言及されていることは良いと思うが、それを保険部局だけではなく、 <u>複数部局が合同で計画づくりを行うような体制のあり方を提案する等が良いと思う。</u> 今のガイドラインには、 <u>自治体の他の部門とどう連携するかという内容があまり書かれていないように見受けられるが、自治体にとってはその縦割りをどう解消していくかが重要だと考える。</u> また、P.55（他の施策との関連）の部分についても、自部門の担当者に任せきりにするのではなく、他の部門と連携して一緒に計画づくりをする点を入れることが重要ではないか。	No.1 ①の関係の可視化と連携の意義と合わせ、計画策定体制を構築するための流れを整理して示す。	I.2章4 (P.26)
5		健康増進部局との連携も非常に重要だが、 <u>国保連合会と健康増進部局とのかわりが現状薄いことも課題であると思う。</u> 都道府県の（健康増進部局等の）担当者が入っている場合に <u>支援・評価委員会の中でどう広げていくか等、やり方にも工夫が必要だと思う。</u>	国保連合会と都道府県健康増進部局との連携について記載する。 保険者支援にあたって、支援・評価委員会及び国保連合会の活動内容に反映する。	I.3章5(1) (P.37)
6	介護データと連携した分析について	（資料2の事業報告書取りまとめの中でも何度か意見が出ているが） <u>介護保険との一体化という国の方向性も踏まえた支援・連携の内容も重要だと考える。</u> KDBには介護データもあるので、響くと思う。 また、自治体の予算取りという観点から見ると、国の方針である医療費の適正化と保健事業の向かう方向性が違うと言われている。給付に結び付くところの事業が優先されがちであるが、 <u>介護データと結び付けた分析をすることで既存の自治体の保健事業の効果が見えてくることもある。自治体規模を問わず、このような介護データと連携した分析ができるような支援をしていくと良いのではないか。</u>	介護も含めた社会保障全体の中で、市町村が果たす役割等について、基本的考え方を追加する。 また、介護予防への取組として、介護データをあわせた分析の意義を加える。	I.3章6(3) (P.41)
7	ガイドラインの用語について	「均てん化」という表現について。単に「 <u>差</u> 」とするか、 <u>底上げ</u> といったニュアンスの言葉にしたいだけだと良いかと思う。	これまでのご意見を踏まえ、ガイドラインの用語（「格差」等）について整理し、ガイドラインに記載。	—