

令和6年度
「国保連合会保健事業支援・評価委員会」
報告会
(令和6年12月20日開催)
実施結果報告

令和7年3月

国民健康保険中央会
保健福祉部保健事業課

令和6年度「国保連合会保健事業支援・評価委員会」報告会 概要

1. 日時 : 令和6年12月20日（金） 13時30分から16時30分
2. 研修会形式 : 事前Web配信、Zoomによるウェビナー形式
3. 主催 : 国民健康保険中央会
4. 対象者 : 国保連合会保健事業支援・評価委員会、国保連合会職員
5. 参加者 : 第2部/支援・評価委員会46名・連合会204名 第3部/連合会204名
6. アンケート回答数 : 支援・評価委員会34、連合会45（51人^{※1}）
7. 日程

<第1部> 事前配信 令和6年12月10日（火）から配信

対象者：国保連合会保健事業支援・評価委員会委員、国保連合会担当者

-	行政説明（15分） 厚生労働省保険局国民健康保険課
-	行政説明（15分） 厚生労働省保険局高齢者医療課
-	事例発表（25 分） 「青森県保健事業支援・評価委員会における支援の取り組みについて」 国保・後期高齢者ヘルスサポート事業運営委員会委員 青森県保健事業支援・評価委員会委員 青森県立保健大学理事長・学長 大学院健康科学研究科保健・医療・福祉政策システム領域教授 吉池 信男 氏 青森県国民健康保険団体連合会 大水 美保 氏
-	事例発表（25 分） 「福井県保健事業支援・評価委員会における支援の取り組みについて」 福井県保健事業支援・評価委員会委員 二州健康福祉センター所長 四方 啓裕 氏 福井県国民健康保険団体連合会 柏谷 美有紀 氏
-	中央会からの報告（10 分） 「令和 5 年度報告書から読むヘルスサポート事業の取組状況と令和 6 年度報告書の今後の方向性について ～令和 5 年度報告書より～」 国民健康保険中央会保健事業課

<第2部> Web会議 令和6年12月20日（金）13:30開始

対象者：国保連合会保健事業支援・評価委員会委員、国保連合会担当者

13:30	開会・主催者挨拶（5分） 国民健康保険中央会 理事長
13:35	来賓挨拶（5分） 厚生労働省 保険局長
13:40	国保・後期高齢者ヘルスサポート事業運営委員会委員長挨拶（5分） 公益財団法人日本建築衛生管理教育センター理事長 慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学教室客員教授 宇都宮 啓 氏
13:45	意見交換の進め方の説明（5分）
13:50	意見交換（80 分） 1 グループ 6 都道府県、全 8 グループで実施 テーマ 「保健事業支援・評価委員会における今後の保険者支援について」
15:10	第2部 閉会

<第3部> Web会議 令和6年12月20日（金）15:25開始

対象者：国保連合会担当者

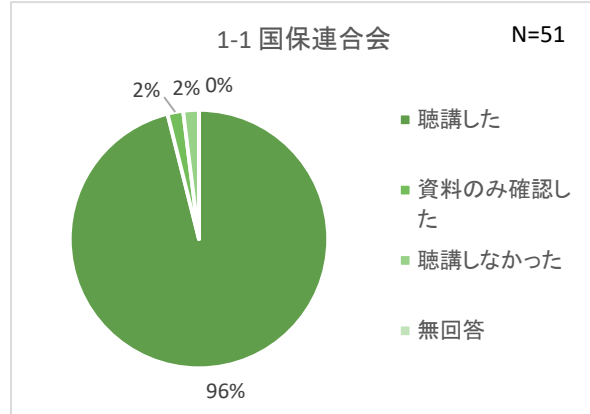
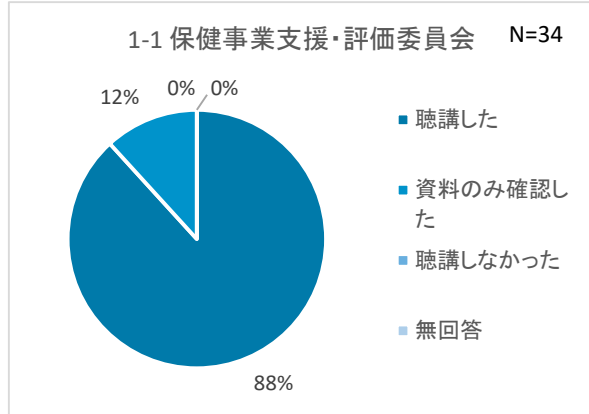
15:25	情報交換の進め方の説明（5分）
15:30	情報交換（60 分） 1 グループ 6 都道府県、全 8 グループで実施 テーマ 「国保連合会保健事業支援・評価委員会の運営に関する現状や課題について」
16:30	第3部 閉会

※1：回答した人数（同一連合会から複数回答があったもの）

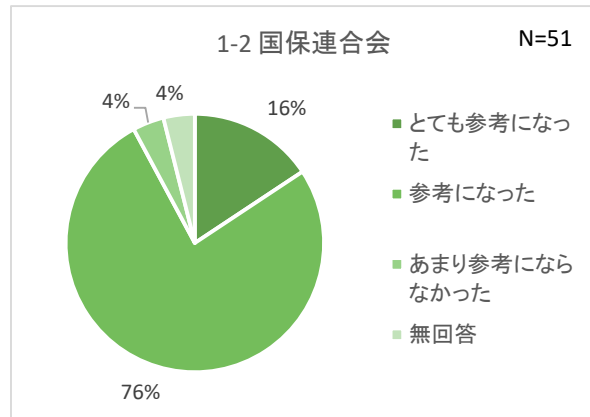
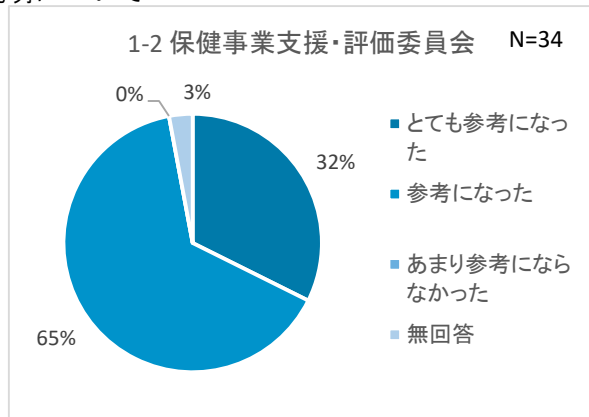
令和6年度「国保連合会保健事業支援・評価委員会」報告会（アンケート結果）

1. 行政説明『国民健康保険課（国保の現状、最近の動向）』 厚生労働省保険局国民健康保険課

視聴の有無について



説明について※



※ N：アンケート回答数（支援・評価委員会、国保連合会別）

※ 無回答は、視聴の有無で「聴講しなかった」「無回答」を含む

主な意見・感想

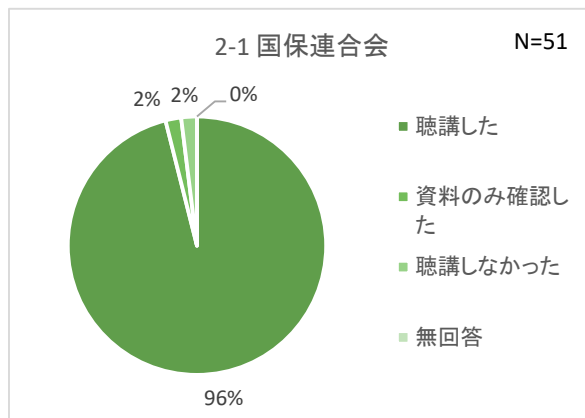
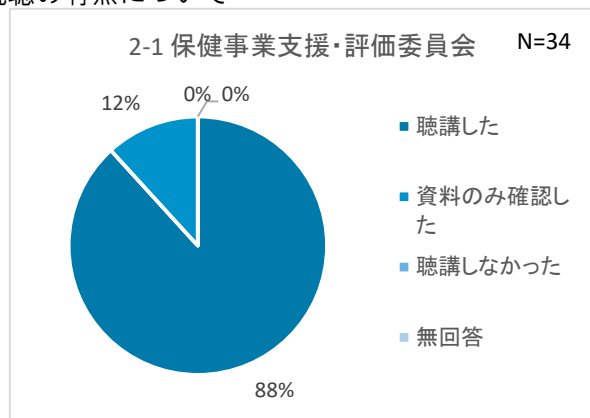
属性	意見・感想
保健事業支援・評価委員会 (11)	最近の特定健診や保健指導の実施率の推移により、様々な角度からの取り組みが功を奏していることが推察できました。ここを切り口にしながら更なる取り組みへと展開していくことが出来るのではないかと思います。
	市町村国保の現状や関係する事業内容を知ることができたので、委員として市町村国保に関わる（助言する）際の根拠としたい。
	国保の現状、最近の動向を理解することができました。「所得なし」「100万円未満」の世帯が加入世帯の半数以上を占めるということは、健康づくりにおいても何らかの困難が生じるように思いました。
国保連合会 (14)	高齢化や被用者保険適用拡大に伴う国保の現状を再認識し、皆保険制度の根幹である国保の安定運営のため、国保連として保険者の保健事業をどう支援していくか明確にしていきたいと感じた。
	第3期データヘルス計画の改正点である標準化の推進によってアウトカム指標について明確になることを期待したいと思います。
	二次性骨折予防対策について、PDCAをどのように回すのか、また先駆的に取り組んでいる保険者事例をお示しいただきたい。

令和6年度「国保連合会保健事業支援・評価委員会」報告会（アンケート結果）

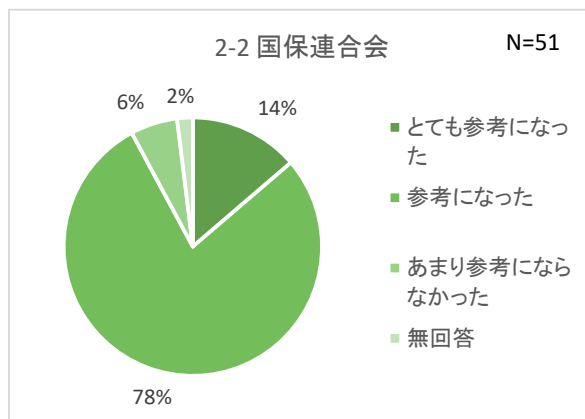
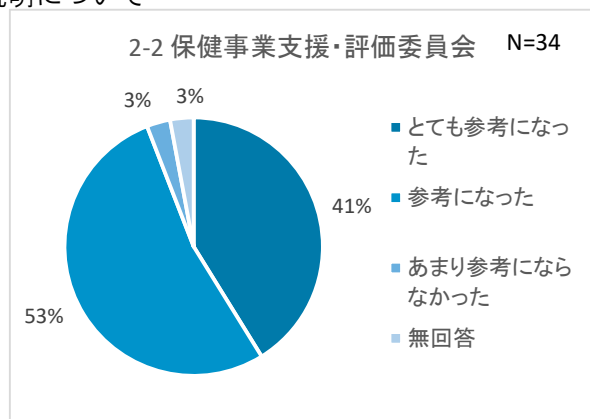
2. 行政説明『高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について』

厚生労働省保険局高齢者医療課

視聴の有無について



説明について※



※ N：アンケート回答数（支援・評価委員会、国保連合会別）

※ 無回答は、視聴の有無で「聴講しなかった」「無回答」を含む

主な意見・感想

属性	意見・感想
保健事業支援・評価委員会 (11)	保健事業と介護予防の一体的な実施の必要性について分かりやすく解説されており、勉強になった。体制整備や事業評価については、市町村格差が大きいので、連合会職員や支援・評価委員会の助言・支援が重要であると感じました。
	一体的実施を進めるうえでの課題を、体制整備・計画策定・事業実施・事業評価に分けてご提示戴いたことで、整理する事ができました。
	効果的・効率的保健事業実施における好事例を蓄積することや、一体的実施効果検証のための共通評価指標の検討が改めて大切であると感じました。
	一体的実施について、包括的にご説明いただき、大変参考になりました。まだ取り組み始めたばかりの段階ですが、高齢化が進む中、急速に重要性が増してきていると思います。
国保連合会 (14)	本県においては、広域連合、県、国保連の役割分担を明確にし、継続的に協働していける体制整備を構築していきたいと感じた。
	健診受診はあくまで生活習慣改善の1つのきっかけであると考えているため、健診受診を前提とした保健事業にしてしまえば企画の幅が狭まるように思う。

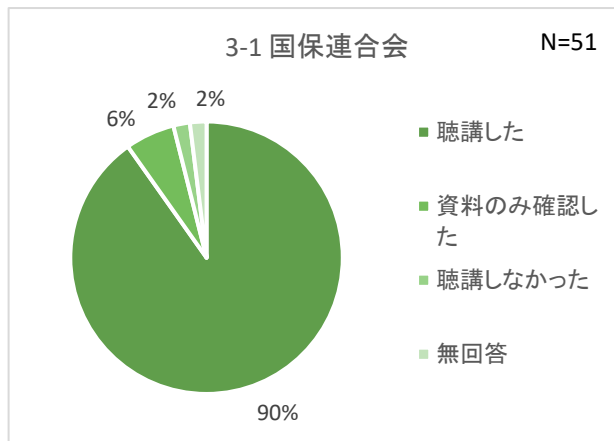
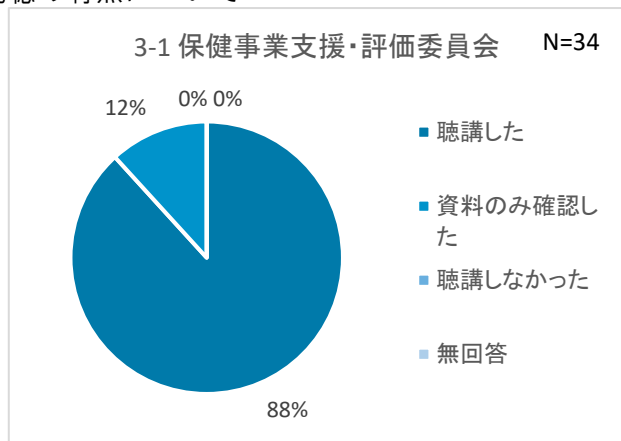
令和6年度「国保連合会保健事業支援・評価委員会」報告会（アンケート結果）

3. 事例発表『青森県保健事業支援・評価委員会における支援の取り組みについて』

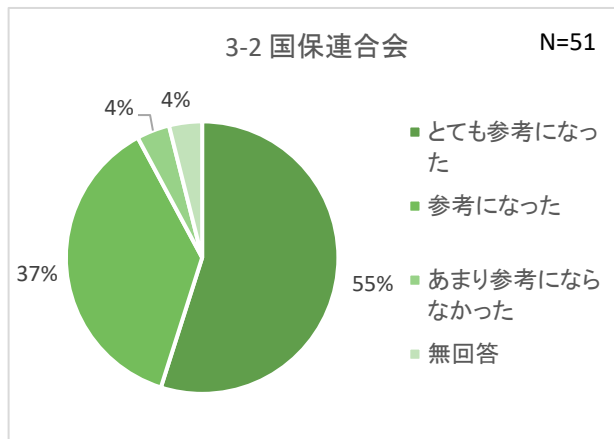
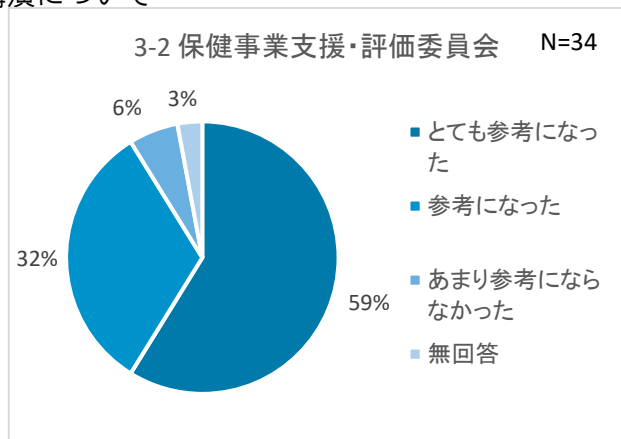
青森県立保健大学理事長・学長 吉池 信男 氏

青森県国民健康保険団体連合会 大水 美保 氏

視聴の有無について



講演について※



※ N：アンケート回答数（支援・評価委員会、国保連合会別）

※ 無回答は、視聴の有無で「聴講しなかった」「無回答」を含む

主な意見・感想

属性	意見・感想
保健事業支援・評価委員会 (15)	「個別支援希望保険者が少ない」という課題に対して、様々な方法を試みて解決に努めていることがわかり、励みになりました。また、吉池先生のスライドにあった研修会の資料が参考になりました。
	支援期間を複数年度とすることで、支援そのものの評価を行うことの大切さや、支援希望のない保険者への効果的な働きかけ方について模索していくことの必要性を感じました。また、今後は、ARCSモデルにを活用した取り組みについて、引き続き情報提供いただけますとありがたいです。
	いくつも参考になる事柄がありました。1つは、支援期間を複数年度にするというお話で、私もそのような考えを抱いておりました。もう1つは、保健所長の多くが委員会にご参加くださっているということです。本県では現状は保健所からの参加はありませんが、今後は是非参加をお願いしたいと希望いたします。

国保連合 会 (23)	PDCAサイクルの定着を目指し、単年度ではなく複数年度での支援が大切であるということを改めて感じた。
	<ul style="list-style-type: none"> ・「PDCAサイクルの定着を目指し複数年での支援をする。」という支援方針に向かって、各保険者のステージを把握し支援されていることは、とても必要なことで参考になった。 ・本会においても、保健事業支援・評価委員会の支援方法の見直しを検討している最中での受講であり、「保険者によるPDCAサイクルの定着」や「複数年での支援」等目指すべき支援の在り方について参考になった。 ・保険者に出向いての委員による対面支援のほか、事後フォローなど、丁寧に支援されている様子がうかがえた。 ・これまでの支援から見えてきた課題と、そのためにどのような対策を実施したか、ということがよくわかり、参考になった。
	現時点の取り組みと、今後の動き方(考え方)について、具体的に示唆いただき感謝です。保険者支援率が低いことを挙げていたが、内容はとても濃いものだと感じました。
	小規模保険者への支援が少ないことが課題として挙げられており、資料作成の負担やマンパワー不足が主な原因であることから、提出物等の負担を軽減する等、配慮しながら、保険者支援を行う必要があると改めて感じた。
	青森県の保健事業支援・評価委員の構成をみると、保険者に対し多様な視点から助言出来る体制を整備されていると感じた。また支援希望保険者のもとに出向いての対面支援を実施されていたり、保険者の負担にならないよう、工夫されている点が参考になった。
	保健事業支援・評価委員会の役割や委員構成について改めて考える機会となった。また、保険者個別支援では、技術職へ疫学や健康（保健・医療・福祉）政策に関わる系統的な学習の機会を提供していること等も大変参考になった。
	ヒアリングのために2、3回保険者に出向いていることが印象に残った。手厚い支援のため参考にしたい。

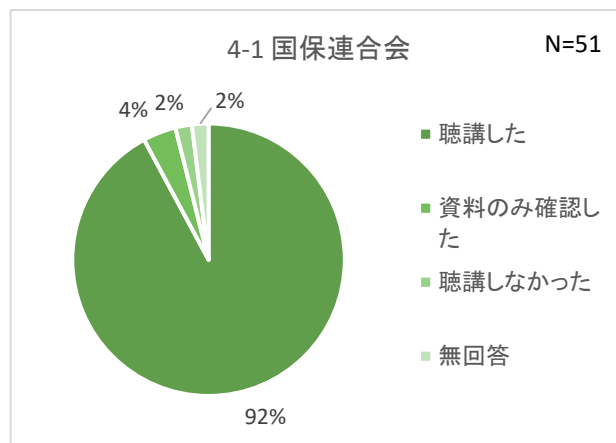
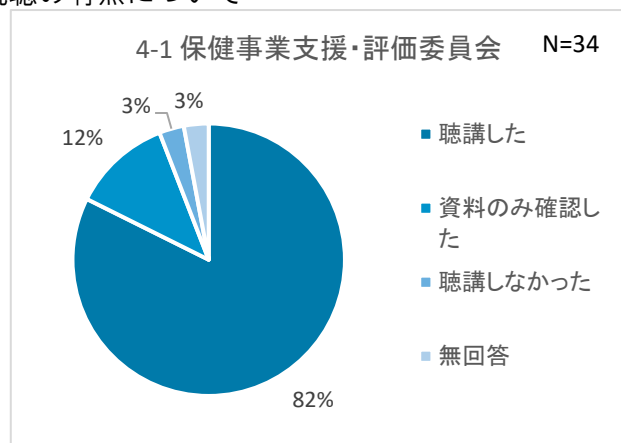
令和6年度「国保連合会保健事業支援・評価委員会」 報告会（アンケート結果）

4. 事例発表『福井県保健事業支援・評価委員会における支援の取り組みについて』

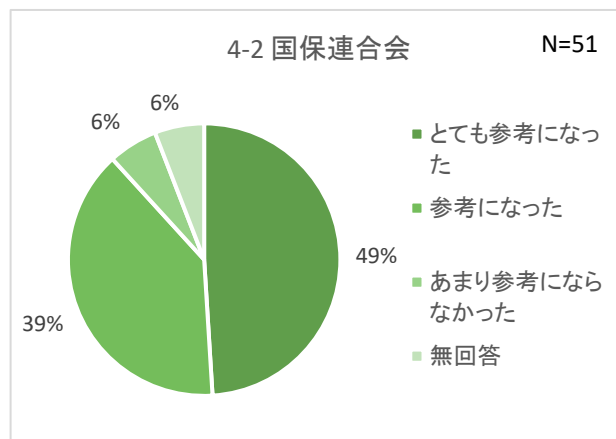
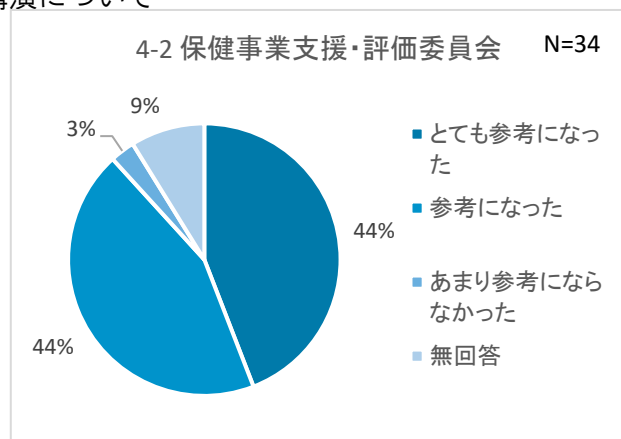
福井県 二州健康福祉センター所長 四方 啓裕 氏

福井県国民健康保険団体連合会 柏谷 美有紀 氏

視聴の有無について



講演について※



※ N：アンケート回答数（支援・評価委員会、国保連合会別）

※ 無回答は、視聴の有無で「聴講しなかった」「無回答」を含む

主な意見・感想

属性	意見・感想
保健事業支援・評価委員会 (14)	担当者が異動等により代わった場合でも、これまでの取組みの蓄積や効果的な事業の継続にPDCAサイクルシートは有効であると感じた。
	とくに、PDCAサイクルシートに感銘を受けました。単年度のワークシートばかり見慣れておりますが、その中に、過去から現在に至る経年的変化の記述を加えて、全体の流れを俯瞰できるようにして、PDCAサイクルを目標に向かってスパイラルに上昇させるという意識を醸成することが重要と思いました。
	マンパワー不足の市町村国保が多いことから、効率的・効果的に事業に取り組むためにPDCAサイクルを回した取り組みについて委員会では助言するが、それだけではなかなか実践につながらない。福井県さんのPDCAサイクルシートは実践的であり、参考になる事例発表であった。

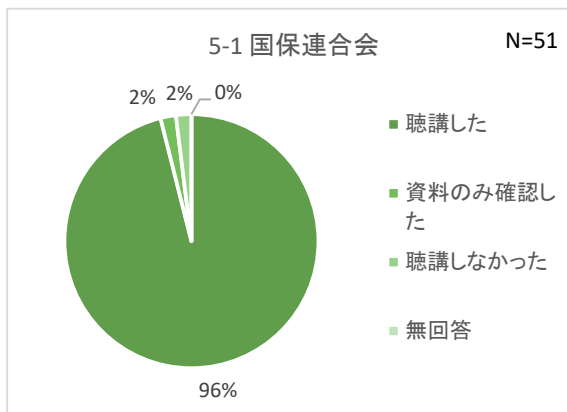
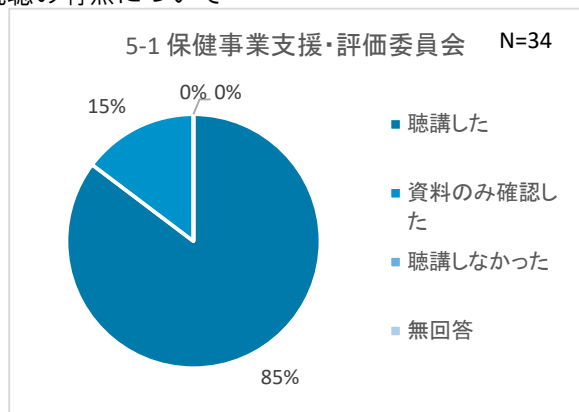
国保連合 会 (25)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 10年近くPDCAシートを使用され、委員長自ら赤ペンで添削するなどのブレない支援により、保険者の行動変容となったと思った。 ・ PDCAサイクルに沿った保健事業の展開への支援が参考になった。
	PDCAサイクルシートを活用して、アウトカムを意識した事業展開を進めていることが印象に残った。担当職員の交代があっても質を保つことができるような目標シートの作成に向けて、今後の参考にしたい。
	<p>保健事業のPDCAサイクルは俯瞰的視点からアウトカム指標の改善を図るということを学び、大変参考になった。</p> <p>また、福井県版『ガイドライン』では、アウトカムを目指すべきこと、ハイリスク戦略とポピュレーション戦略の組み合わせが効果的であることを強調したという点に共感した。</p>

令和6年度「国保連合会保健事業支援・評価委員会」報告会（アンケート結果）

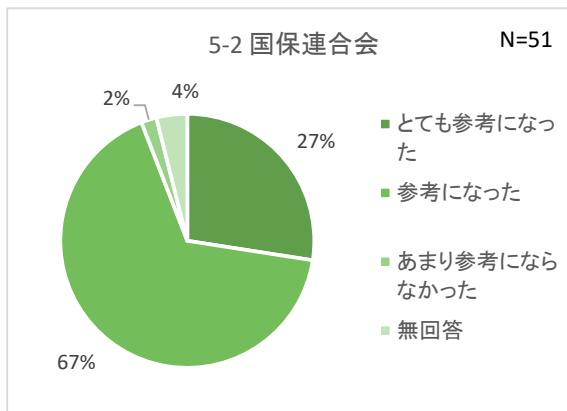
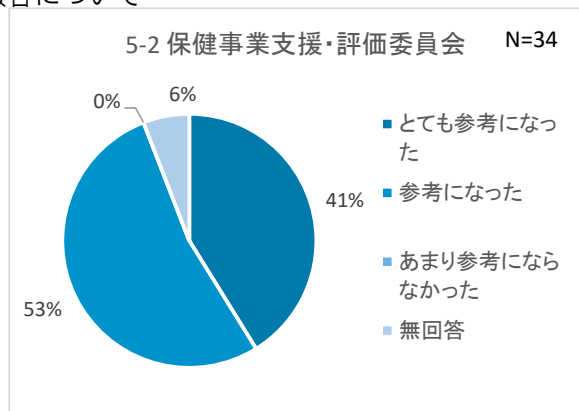
5. 報告『令和5年度ヘルスサポート事業の取組状況と今後の方向性について』

国民健康保険中央会保健福祉部保健事業課

視聴の有無について



報告について※



※ N：アンケート回答数（支援・評価委員会、国保連合会別）

※ 無回答は、視聴の有無で「聴講しなかった」「無回答」を含む

主な意見・感想

属性	意見・感想
保健事業支援・評価委員会 (10)	<p>保険者支援の課題で多い「保険者の体制・能力の差」を解決するには、グループ支援等による市町村同士の情報交換促進に加えて、連合会が個別支援を行うことも必要ではないかと感じました。</p> <p>全体を俯瞰して把握し、各委員会ではどのように取り組むか、情報交換をしながら話し合う機会があればよいと思いました。</p>
国保連合会 (18)	<p>国保連合会が保険者支援にあたって、中長期目標を定め、保険者のニーズや課題等を把握して支援していく必要性について再認識した。</p> <p>何らかの標準化した指標で評価していきたいという趣旨は理解でき、保険者全体の底上げを図りたいという課題もあるが、特定健診受診率向上や重症化予防事業の医師会との連携、常態化したマンパワー不足等の事業を推進したくてもできない長年の課題に関して、支援・評価委員会も国保連合会も具体的で実効力のある改善策を提示できていない。ヘルスサポート事業が始まって10年、支援体制や交付金があっても解決できない課題を置き去りにして支援を継続し、支援状況を評価しても、保険者間格差が広がるだけではないかと思う。</p> <p>各連合会は、それぞれ保険者に寄り添った保健事業を展開している。各連合会における保健事業体制等が異なる中、「戦略的支援」として、保険者へどこまで介入するのか、支援指標がどのようなものなのか、疑問を感じた。</p>

令和6年度「国保連合会保健事業支援・評価委員会」報告会（アンケート結果）

6. 意見交換について

主な意見・感想

※自由記載形式で回答のあった内容を集計作業にて分類し、代表的な意見の一部を抽出したもの。

分類	属性	意見・感想
感想 (34)	保健事業 支援・評 価委員会 (21)	様々な地域で構成されたグループでの話題提供やディスカッションにより、保険者支援における視野を広げることができました。また、日頃、抱える課題は全国共通の内容も多いということもわかり、それらの課題解決に向け、効果的なディスカッションを行うことができたと思います。
		他の都道府県の取り組みを知ることができ、自身が属している委員会でも取り入れられそうなことを考えるきっかけになってよかったです。また、質問されることで改めて自身の属する委員会での状況を振り返ることができ、その振り返りによって別の対応策などを考えることにもつながったので、非常に有意義な意見交換になったと思います。
	国保連合 会 (13)	他県の保険者支援の体制、取り組み内容について参考になる意見を拝聴することができた。
議論の進 め方 (13)	保健事業 支援・評 価委員会 (5)	活発な意見交換が理想的ですが、なかなか難しいと感じました。積極的な意見交換をしたい県もあれば、受け身の県もありました。司会者の技術が影響すると思いました。
		他事例発表者であったが、司会者から発言を促していただいてスライド以外のトピックスについても議論でき、ありがたかった。
		事前に各都道府県の意見を聞いていただいた上で、テーマに沿った意見交換だったので、話がしやすく、とても有意義な会だったと思います。司会の方が大変スムーズに進行されていたので、参加者の皆さんの話を丁寧に聞くことができ、大いに参考になりました。
		もう少し時間が欲しい。Webでの開催となると集合形式より少し時間がかかる。対面形式より正確に述べないと内容が伝わりにくいため、時間が必要となる。
	国保連合 会 (8)	委員が参加できなかった県や事務局からの事前アンケートの回答がない県が目立ったが、司会の方が上手くまわしてくれたので、良かった。
		事前提出の情報交換内容を見て、各都道府県提出の項目を一つずつ意見交換した方が、それぞれの課題を更に深掘り出来たような印象があります。また、終了をお知らせいただく国保中央会事務局のアナウンスと意見交換の発言が重なり、発言を聞き取れない状況がありましたので、終了のアナウンスはチャット等の画面表示形式であれば助かります。
		・第2部（意見交換）の①については、事前回答内に保健事業支援・評価委員会の開催(運営)方法等の記載があると、スムーズに意見交換ができたと思う。 ・第3部（情報交換）におけるグループを委員会の運営方法などで分けていただけると、課題や対応策の共有がしやすいのではないかと感じた。

		委員の先生に司会をしていただくためには、事務局の準備も必要になるため、事前にご相談いただきたかった。規模感も実施方法も異なる都道府県が集まっての意見交換となるので、参加者が司会をやることには難しさを感じた。
		支援評価委員による意見交換については、すでに回答を提出済みであったこともありそれ以上の議論をするのがなかなか難しいと感じました。 国保連合会担当者については、その場での回答であったこともあり、活発な意見交換ができたと思います。
		各都道府県で、委員会の考え方や実施方法などが様々になってきていると感じています。情報交換をしても、質問項目の回答がしにくかったり、話がかみ合っていないと感じることもあります。議題がもう少し明確であると、具体的な意見交換ができるのではと思います。
		「意見交換の進め方」は用意していただいておりますが、急遽、司会者が変更になることもあるため、進行用の簡単なシナリオがあるとより円滑に進めていただくことができるのではないかと思います。
		中央会には、データヘルス計画の対象疾病に関する都道府県別データを集計・公表していただきたい。都道府県別のデータ比較することで、課題と優先順位を明確にしていく過程をグループ協議とすると、より充実した意見交換になるのではないかと考える。また、より活発な意見交換の場とするために、課題や人口規模の近い都道府県でグループを分けるといいのかもしれない。
事前資料 (2)	保健事業 支援・評価委員会 (1)	各都道府県連合会で各保険者から寄せられた質問をもとに、中央会でQ&Aを作成していただくと事業の効率化が図られるのではないかと思います。
	国保連合 会 (1)	次回もこのような意見交換があるのであれば、可能であれば、基本情報として各連合会の支援状況も手持ち資料としてあると助かります。 (支援保険者数、支援方式（個別・グループ）、開催形態（参集・WEB）、年間スケジュール、委員構成など）
日程 (1)	国保連合 会 (1)	来年度の支援の取組については、年明け以降の支援・評価委員会で諮る事項のため、具体的な内容を本会代表委員に事前説明することが出来なかった。
開催形式 (2)	保健事業 支援・評価委員会 (1)	WEBのGW（初対面者同士）の場合、司会の方の負担が 大きいと感じました。
	国保連合 会 (1)	できれば意見交換は対面でもっとざっくばらんに話ができるとよかったと思う。

グループ分け (4)	保健事業 支援・評価委員会 (2)	課題が保険者数の規模によって異なるようなので、規模別での意見交換の方がよい。保険者数の多いところは支援形態や支援そのものをどう広めるかの課題が多い様に思うが、もっと支援の質や支援による成果についての意見交換を望む。
		どのようにグループ分けをするのかによって意見の出やすさ等に差が出ると考える。県下の市町村の数別とか、近い地域別とかにする方が移管が出やすいのではないかと。
	国保連合 会 (2)	人口規模や開催方法でグルーピングしても良いと思った。
		自県が所属しているグループの状況はわかるが、他グループの状況は記録物を読まないといけない。書いてあること以外の、掘り下げた話ができると、さらにより意見交換ができたのではないかと思います。 参集していたら、自グループ以外の人からの情報を得て参考にできるのに、残念だと思いました。
具体的な 内容の感想 (8)	保健事業 支援・評価委員会 (2)	・津下先生の「自立している保険者は手を離すという手もある」との発言では、そのような考えもあるのかと思った。できる保険者は、目標の設定や計画策定、事業の実施、評価をしっかり行うことができ、他の保険者の手本となる良さがある。
		大阪府が行っている「コスト意識」と「未受診対策を医師会が行っている」が参考になりました。
	国保連合 会 (6)	横山委員からの、住民の健康支援を実施する際に予防という公衆衛生の視点が欠かせないため、セミナー開催時に公衆衛生を担っている保健所の職員にも参加を呼びかけ、管轄地域のグループワークに同席することで、保健所が市町村の実態を知る機会となり、さらに市町村と保健所が連携し地域の保健事業を展開できれば、プラスになるとの提案が印象に残りました。
		多くの連合会で申請保険者数の減少が喫緊の課題であり、出向いて訪問することや年7回開催するなど試行錯誤して委員会運営を実施していることが分かり、自県でも大変参考になる機会になった。
		本会は、支援希望保険者が増加傾向にある。保険者努力支援交付金に係る評価指標に第三者の支援・評価の加点要件があげられ、市町村によっては、都道府県等に促されるがまま支援希望されることも一因である。津下委員から、運営委員会で検討中の「保険者支援ステージの各段階における支援」についての言及の中で、保険者によっては支援からの卒業も必要ではないかとのコメントがあり、本会としても本当に支援が必要とされる保険者への助言・支援が行えるよう上記課題の解消を願う。
		他県の委員が「同じような質問が毎回来る」とコメントされ、どこの県も同じような状況だと認識できた。
		いずれの都道府県においても、市町村規模の差が大きいことが課題であり、特に、和歌山県のように小規模な自治体が多い地域では、病院や開業医の不足によりアドバイスが難しい状況が見受けられた。地域差を考慮した支援を行うことが共通課題であることを知る機会となった。

令和6年度「国保連合会保健事業支援・評価委員会」報告会（アンケート結果）

7. 開催形態の希望について

主な意見・感想

※自由記載形式で回答のあった内容より、代表的な意見の一部を抽出したもの。

属性	分類	意見・感想
保健事業 支援・評 価委員会 (27)	Web形式 (20)	WEB形式ですと、自分自身が参加しやすいこと、また、遠方の方とも比較的簡単に情報交換も可能となり普段伺えない状況を教えていただけるため
		複数人での参加が可能であるため。
		日程や移動の調整が簡単。
	集合形式 (4)	Web形式は移動時間が省けるメリットはあるものの、テーマ、時期によって、集合形式もあったら良いと思いました。 以前集合形式で参加させていただいた際には、報告会全体の終了後に興味深い取り組みを話されていた都道府県の方と個別でお話することもでき、メリットがあったと感じています。
		発言等に少し間ができてしまい十分な意見交換ができない
		Webであるとその場限りの交流になりがちなので、数年に1度で良いので対面形式の会議も必要と考えます。
	その他 (3)	会場の雰囲気や参加者の表情等から学べることも多いため集合形式の方が優れていると考える。しかし、全国規模で考えると、ハイブリッドでの開催も検討していただきたいと考えます。

国保連合 会 (42)	Web形式 (35)	代表委員以外の委員も聴講可能であることや、移動に要する時間がないため委員の参加を求めやすいため。
		委員の先生方は多忙なので、情報交換だけであればWebが良いと思います。 また、動画配信は意見交換に参加できない委員も、自分のご都合に合わせて視聴できるので良いと思います。
		多くの委員や連合会職員が参加しやすいため
		移動時間が省け、課内の多くの職員が参加できるため。
	集合形式 (4)	関係者が短時間でも同じ会場で顔を合わせて話すことで、情報収集や意見交換ができ、関係構築につながると思います。ハイブリッド形式で各県代表が出席し、他の職員も同時に聴講できると会場内だけでなく、連合会内で“みんなで参加した”という一体感も生まれ、各県のOJTにも活かせるのではないかと考えます。
		集合形式とWeb形式それぞれで開催方法の良さが異なるため、令和7年度は集合形式での開催を希望する。
		細やかな意見交換は、Web形式だとなかなか難しいと感じます。
	その他 (3)	顔を合わせて協議ができることの利点も大きい。何を目的として実施されるのか明確にして、そのためのより良い実施方法をご検討いただきたい。
		委員は日程調整が難しいためWeb開催がありがたいです。事務局（連合会職員）は集合で話ができるとちょっとした悩みも話すことができるのでよいと思います。
		Webは複数の職員が同時参加できるため、情報共有がしやすい。また、集会形式では、より具体的な内容を聞きたいときに、終了後声掛けをしやすい。内容に応じて開催形態は見直ししていただいてもよいと考える。

令和6年度「国保連合会保健事業支援・評価委員会」報告会（アンケート結果）

8. 来年度開催にあたり、取り上げてほしいテーマについて

主な意見・感想

※自由記載形式で回答のあった内容を集計作業にて分類し、代表的な意見の一部を抽出したもの。

分類	属性	意見・感想
保険者支援ステージ、支援の評価 (4)	国保連合会 (4)	「保険者支援ステージ」と「支援指標」を踏まえた支援のあり方について
		中長期的な視点から国保連における保健事業の重要性、立ち位置、役割、体制整備等、各国保連がどのように認識し、対応、対策、整備しているか確認できる機会をいただきたい。
		ヘルスサポート事業（委員）の評価について
DH計画・中間評価の支援 (5)	保健事業支援・評価委員会 (1)	データヘルス計画の単年度評価1年目の年にあたり、2年目以降の単年度評価、中間・最終評価も視野に入れながら、どの様に効果的な取り組み・評価（評価項目の調整）を行っていけばよいか
	国保連合会 (4)	第3期データヘルス計画中間評価にあたっての保険者支援について
糖尿病性腎症重症化予防 (2)	保健事業支援・評価委員会 (2)	糖尿病性腎症重症化予防事業に関して、先進的な取り組み事例
		糖尿病腎症重症化予防の取り組みとCKD対策との連携の現状について意見交換したい
一体的実施事業 (2)	保健事業支援・評価委員会 (1)	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の好事例
	国保連合会 (1)	高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業における支援のポイント
支援を希望しない保険者の対策 (2)	保健事業支援・評価委員会 (1)	支援を希望しない保険者の対策
	国保連合会 (1)	希望しない市町村も多くあり、取り残すことなく保険者を支援するための仕組みづくりとして、どのようなことを工夫しているか
ポピュレーションアプローチ・ハイリスクアプローチ(3)	保健事業支援・評価委員会 (2)	ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチをどう組み合わせる保健事業を展開するか。
		ポピュレーション戦略、行動変容を誘導できる保健指導方法
	国保連合会 (1)	効果的なポピュレーションアプローチ 心理学や行動経済学に基づいた保健指導

効果を上げた支援 (2)	保健事業 支援・評価委員会 (1)	支援によって成果のあったより具体的な取り組み好事例の紹介
	国保連合 会 (1)	継続して支援したことにより、変化が現れた保険者は、一体何が有効だったか
その他 (13)	保健事業 支援・評価委員会 (6)	保険者支援として連合会から提供している、（保険者の現状把握のための）KDBデータや好事例等の活用状況
		都道府県や各種団体、大学等との共通認識の形成、それぞれにおける現任教育との連動など、戦略的協働で成果を挙げている事例
		小規模市町村における事業展開の実際
		重症化予防や、フレイル予防などについての、すぐれた取組
		保健事業評価指標について
		保健所との連携
	国保連合 会 (7)	国保連における人的リソースの確保
		他県に伺いたいことを収集・整理していただき、全連合会が回答する
		評価支援としての進捗状況
		担当者の異動等にかかわらず、参加保険者がPDCAサイクルを回し事業を見直し・改善していくことができるための助言・指導の方法について
		モデルデータに対する各都道府県委員の意見の比較、そのディベート等
		集団支援・対面支援の方法、他市町の視聴の方法、視聴市町への資料提供の有無について 支援評価委員会でどのような資料様式を使用しているのか 支援のヒヤリングのスケジュールについて
		データヘルス計画の対象疾病に関すること

令和6年度「国保連合会保健事業支援・評価委員会」報告会（アンケート結果）

9. その他、ご意見等について

主な意見・感想

※自由記載形式で回答のあった内容を集計作業にて分類し、代表的な意見の一部を抽出したもの。

分類	属性	意見・感想
主催者への謝意 (9)	保健事業支援・評価委員会 (6)	大変お忙しい中、貴重な機会を設定下さり、ありがとうございました。
	国保連合会 (3)	当報告会の開催には、日程調整から多くの労力を必要とすると思いますが、開催に尽力いただいた国保中央会の方々に感謝いたします。
運用面の提案・要望 (14)	保健事業支援・評価委員会 (3)	支援テーマや支援方法ごとにブレイクアウトルームを設定し、希望するルームに入ってもらうのも一考かと思います。
		各保険者の共通する試行錯誤している検討課題を整理・分析し、報告することは有用ではないかと考えます。
		来年度は、事業運営委員会で議論・検討されている内容について、宇都宮委員長にお話ししていただく時間をとっていただければうれしいです。
	国保連合会 (11)	時前調査で、委員会の簡単な概要（委員の人数、支援保険者数、委員会の開催回数）にも回答する形にし、取りまとめていただけると、口頭説明時間も短縮されるのではないかと。
		連合会と関係のある団体（市町村、医師会等）の取組や連合会事業に対してのご意見等を併せて伺える機会があると、事業の見直しにつながる。
		動画視聴は、効率がよい反面、質問等ができない。特に事例発表では、質疑がある場合も想定されるため、その対応を検討いただきたい。
		リモートだと限られたメンバーだけでの意見交換であり、広く他県との情報交換はできない。 とりまとめやフィードバックがなく、意見交換の内容について、中央会として、どう活用されているのか見え難いように思います。 他県での実施方法を知ること以外に、委員における報告会の参加目的をより明確にいただけると、委員会では他委員に参加を求める際にも、説明がしやすい。
		画面共有にて資料を見せていただければ、他県連合会の取り組み状況がより理解でき、有意義な情報交換になるのではないのでしょうか。
		事前聴講資料と、当日のグループワークの内容の繋がりがよくわかりませんでした。
		他県との情報交換をするにあたり、ベースとなる、保険者数、委員会人数、委員会開催回数/年などの情報を把握したうえで臨みたい。
		報告会の資料については、できるだけ早めにいただけると助かります。

中央会への要望 (2)	保健事業 支援・評価委員会 (2)	国保中央会として、困難を抱えている国保連合会がコンサルテーションを受けられるような仕組み等、現実に応じた支援体制をつくるという方策もあるように感じます。
		事例集を作成されている県も複数あり、その内容も各県共通の課題が多くあるようですので、国又は国保中央会において、その内容を取りまとめ、標準的な助言事例集を作成していただきたい。
その他 (6)	保健事業 支援・評価委員会 (3)	漫然とこの報告会を行うべきではない。主催者として開催目的を明確化し、それにふさわしい方法を考えるべきだ。
		支援そのものが目的になっていないか、保険者自身がPDCAを回し効果を上げることが目的なので、支援がなくても成果を上げているところから学ぶことも大事でなのではないか。
		介入策を実施することをゴールに置き換えてしまうと介入策に着手するだけで、真の政策目標のアウトカムには届かない。手段の点数を下げ、アウトカム達成の点数を大きく上げれば、手段と目的の倒錯を防げるのではないか。
	国保連合 会 (3)	令和3、4年度頃まで後期高齢者医療制度関係業務事業費補助金支給で職員1名分が出ていたが、令和5年度から委員の報酬のみの支給になった。本会では事務職と保健師で運営しているため、補助金の再開を要望したい。
		<p>今後は事業の費用対効果をより求められるので、現在推進している事業に関して、実態（各事業における医療費抑制への効果）を示していただきたい。</p> <p>重症化予防においてハイリスク対策を強化し、治療中であっても保健指導を実施する等の取組みに労力と交付金が費やされ、ポピュレーション事業よりも優先されている現状が、果たして費用対効果があるのか常々疑問に感じている。</p>
		課題解決に向けて、出てきた意見を参考に、方向性が明確になればよいと感じた。