

令和7年2月27日	資料1
第2回 後期高齢者医療制度保険者インセンティブ 評価指標見直しに係る実務者検討班	

意見照会の概要及び対応の方向性について

厚生労働省 保険局 高齢者医療課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

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8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6年12月9日～令和6年12月27日）。
- 38広域連合から意見があり、意見数は計273件であった（昨年度計204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	25	①,②,⑧,⑨,全般	1	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	20	①	2	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	27	①,⑥	3
		③,④	6			②,③,⑤,全般	0			②	2
		⑤,⑦	0			④	3			③	1
		⑥	8			⑥	15			④	10
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	6	①,②,③,④	1	共通⑥－i 後発医薬品の使用割合	8	①	8			⑤	8
		⑤	2			②,③,全般	0			全般	0
		全般	0	共通⑥－ii 後発医薬品の使用促進	13	①	2	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	28	①,全般	0
共通③ 糖尿病性腎症重症化予防の取組の実施状況	32	①	13			②	11			②	2
		②	0			全般	0			③	6
		③	1	固有① データヘルス計画の実施状況	11	①	9			④	5
		④	11			③	2			⑤	8
		全般	7			②,④,⑤,全般	0			⑥	7
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	39	①	3	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）	26	①	13	固有⑥ 第三者求償の取組の状況	0	－	0
		②	7			②	1	実施事業に対する評価の指標及び点数	2	－	2
		③,⑦	0			③	4			－	3
		④	10			全般	8	アウトカム①	14	－	2
		⑤	6	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）	15	①,全般	0			－	9
		⑥,⑧,⑨,⑪,⑫,⑬	1			②	8			－	7
		⑩	2			③	5	その他	7	－	7
		全般	5			④	2			－	7

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 1 健診の実施及び健診受診率向上に向けた取組の実施	⑥ 健診受診率が前年度（令和5年度）の1.1倍以上となっているか。 ● 現在の健診受診率が高い広域連合や、被保険者数が多い広域連合には不利となるのではないか。	➤ 健診受診率向上の取り組みについては、健診受診勧奨等を推進する観点から、受診率が低い広域、高い広域いずれについても対象となり得るように全体として評価を見直したところ。具体的には、 ・評価指標⑤において、前年度以上の健診受診率を達成した場合の点数を1点から2点へ引上げ ・評価指標⑨において、健診受診率30%以上の場合の点数を2点から4点へ引上げ を行ったほか、著しく健診受診率が向上した広域連合への評価として、本指標（⑥）の新設を行った。これらの取組により、健診受診率向上の取組を強力に推進して参りたい。
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	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。 ● 口腔機能に着目した検査は、医療機関の数や診療の現状を踏まえ実施しており、全ての検査項目を実施することは困難である。1項目のみでも対象とできないか。	➤ 令和7年度分においては、33広域連合が達成しており、要件緩和の必要性は低いと考える。引き続き後期高齢者を対象とした歯科健診マニュアルを踏まえ、口腔機能に関する検査を実施いただきたい。

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	全般、① 取組を実施した対象者の属する市町村数が管内の全ての市町村数の全市町村であったか。	
	市町村におけるマンパワーに限りがあるなか、全市町村での実施は困難である。	ご指摘、実施状況調査を踏まえ、現行と同じ7割を目標値とする。
		<共通 3 ①修正案> ① 取組を実施した対象者の属する市町村数が管内の全ての市町村数の7割を超えているか。
	共通評価指標の抽出基準を用いることとなったが、絞り込み条件を適用している場合は対象となるか。	共通評価指標の抽出基準から絞り込みを行っている場合は対象とする。
	一部の市町村で共通評価指標よりも対象者を拡大し、多数の者に対して重症化予防の取組をしている場合にも、「対象者の抽出基準が明確であり、対象者の状態像に応じた取組であること」に該当するか。また、データヘルス計画の評価指標に設けていない項目で実施した場合は、糖尿病性腎症重症化予防を実施していても評価の対象外となるのか。	データヘルス計画の共通評価指標のハイリスク者抽出基準から基準を拡大した場合や、データヘルス計画の評価指標に設けていない項目で実施した場合は対象外となる。
	基準を拡大して実施した場合でも、対象外となるのはなぜか。市町村の実情に合わせて、より効果を求めて行うものであり、評価されるべきではないか。	研究班等有識者の整理に基づいてデータヘルス計画の標準化の推進をすることで、効率的かつ効果的な保健事業の実施及びハイリスク者数を減少させ、健康寿命を延伸するという目標達成をしていただきたいと考えている。したがって、インセンティブにおいては、対象者抽出基準を遵守した事業を実施している市町村数を評価することとしている。
	データヘルス計画で用いる共通評価指標のハイリスク者の抽出基準を用いて抽出した事業対象者のみが実績となるのか。小規模市町村では、共通評価指標のハイリスク者の抽出基準を用いて抽出した事業対象者が0人のところもあるが、その場合も事業実施とみなされないのか。	基本的には、お見込みのとおり。ただし、例えば、小規模市町村等において当該市町村の全ての被保険者の健康状態を把握できており、データヘルス計画で用いる共通評価指標のハイリスク者抽出基準で対象者が0となる場合は、事業を実施したとみなす。
	④ 糖尿病性腎症重症化予防に取り組むとともに、その効果検証及び検証結果を広報媒体等を用いた被保険者への周知を行っている市町村があるか。	
	市町村が被保険者に周知する内容は、県内全体の効果検証及び検証結果でもよい。	【資料2】に参考資料として事例を提示するため、ご参照いただきたい。

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 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	② ウェアラブルデバイスに記録されるライフログデータ（睡眠・歩数等）を含む P H R の活用推進など、 I C T、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※¹を実施しているか。	保険者インセンティブによる特別調整交付金を財源とするなどし、 I C T 等の取組を進めていただきたい。
	● 保険者インセンティブの指標とする前に、広域連合及び市町村が、 I C T、デジタル技術を活用した効果的な保健事業を実施するための財政支援が必要ではないか。	
	④ データヘルス等の取組を通じて、健康保険の大切さや上手な医療のかかり方を被保険者に伝える取組※²を実施しているか。	市町村が実施した場合も含まれる。 <共通 4 ④修正案> ④ データヘルス等の取組を通じて、健康保険の大切さや上手な医療のかかり方を被保険者に伝える取組※²（市町村への委託等による実施を含む）を実施しているか。
	● 広域連合が実施した場合のほか、市町村が実施した場合も含まれるか。 ● 例えば、ポリファーマシーの防止に関して、薬局や地域包括支援センター、ケアマネージャーと連携する体制整備についての取組は、県内全域で必要か。	● 市町村が実施した場合も含まれる。 ● 一部市町村の取組でも対象となる。
	⑧ 令和 7 年 11 月時点の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	
	● マイナンバーカードの健康保険証利用登録者数・利用率については、保険者の努力よりも、医療機関側での声掛けによるものが大きい。保険者にできることは限られている中で、その結果をインセンティブの指標とすることは適当ではないのではないか。	各種広報物の被保険者への郵送だけでなく、保健事業の場等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。

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 5 被保険者の適正受診・適正服薬を促す取組の実施状況	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。 （１）抽出基準を設定していること （２）個別に相談・指導の取組を実施していること （３）個別に指導票を作成・管理し、指導前後の状況を把握・分析していること （４）指導後の状況により再指導が必要な場合に再指導を実施していること	
	● 取組対象者がいない市町村について、実施とみなすようにしてほしい。	➤ 服薬（多剤・睡眠薬）の取組の場合には、共通評価指標の抽出基準を参考にいただき、取組を実施いただきたい。ただし、例えば、小規模市町村等において当該市町村の全ての被保険者の健康状態を把握できており、データヘルス計画で用いる共通評価指標のハイリスク者抽出基準で対象者が０となる場合は、事業を実施したとみなす。 なお、重複受診、頻回受診等については、地域の実情に応じて取組を実施いただきたい。
	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。	
	● 広域連合が実施した場合のほか、市町村が実施した場合も含まれるか。	➤ 一部の市町村が実施する場合も含む。 ＜共通 5 ④修正案＞ 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（市町村への委託等による実施を含む）を実施しているか。

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 5 被保険者の適正受診・適正服薬を促す取組の実施状況	⑥ 被保険者に対し、リフィル処方箋に関する個別の周知を行う取組を行っているか。	
	● ⑤と⑥を同時に実施した場合、どちらも加点対象となるか。	➤ 両方を同時に実施した場合、いずれも加点対象となる。
	● 適正服薬の取組からリフィル処方箋だけを分離した意図をお聞かせいただきたい。	➤ デジタル行財政改革 取りまとめ2024において、医療保険者による加入者に対する個別の周知など、リフィル処方箋の周知広報による認知度向上や活用推進が記載されており、当該趣旨を踏まえて、個別の指標としたもの。
	● 個別の周知とは、個人へ周知する必要があるということか。ホームページへの掲載等でも良いか。	➤ 「個別の周知」とは、個々の被保険者の健康状況に合わせた周知を意味するのではなく、被保険者全体に対して、通知やリーフレットの送付などを個別的に周知することを意味するもの。したがって、ホームページへの掲載については該当しない。
	● また、個別の周知とは、資格確認書の送付時等にリーフレットを同封する等の「一般的なリフィル処方箋の周知」を行えば該当すると考えてよいのか。それとも、被保険者個人の内容に沿った個別的な通知である必要があるか。	
	● リフィル処方箋は医療機関の診療報酬にも関わるものであり、関係団体への説明についても、国から実施いただきたい。	➤ 国から関係団体への説明は実施しているところ。
	● 被保険者に対してリフィル処方箋に関する周知を行うということだが、リフィル処方箋は医師の裁量ではないのか。本人への周知は医師が行うべきではないか。	➤ 経済財政運営と改革の基本方針（骨太の方針）、経済・財政新生計画改革実行プログラムや医療費適正化基本方針等に記載があり、政府として推進することとされている政策であることについてご理解いただきたい。
共通指標 6 - i 後発医薬品の使用割合	● 共通⑤の④で抽出した対象者に対し、リフィル処方箋に関する内容も合わせて周知する必要があるか。	➤ 同時に周知することも差し支えなく、効率的効果的な方法について各広域連合で検討いただきたい。
	① 使用割合が85%以上	
	● 後発医薬品の使用状況は、医師の診断、医薬品の供給不安、長期収載品の選定療養等により変動し、保険者努力で促進されるものとは考えにくいいため、指標を削るべき。	➤ 医療費適正化基本方針にあることから、政策の方針についてご理解いただきたい。
	● 使用割合を80%から85%に上げた理由を示してほしい。R6時点で85%を超えているのは9広域であり、この基準では大半の広域で基準を達成できないのではないのか。	➤ 本指標についてはすでに40広域が達成できている状況であり、医療費適正化基本方針においても推進されていることを踏まえ、保険者インセンティブとして、より使用割合の向上を目指していただく観点から引き上げるもの。

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	① データヘルス計画に基づき、広域連合の医療専門職が構成市町村別やエリア別に健康医療情報が見える化及び提示した上で、効率的かつ効果的な保健事業を実施できるよう助言しているか。 ● 助言対象は市町村か。また、助言対象が市町村である場合、③との違いは何か。 ● 「広域連合の医療専門職が」の文言が追加されているが、医療専門職の雇用が困難な状況において、医療専門職以外の広域連合職員や、広域連合として支援が受けられる体制を整備している外部の専門職による助言でも評価の対象としていただきたい。	助言対象は市町村。①は広域の医療専門職が中心となって対応していること、支援の内容として見える化やその結果の提示を行うことも必要としており、③は支援方法は不問としている。 引き続き医療専門職の配置を進めていただくことを目指しつつ、事務職との協働により適切な取組を行っている場合があることを踏まえ、「医療専門職を中心として」と修正する。 <固有 1 ①修正案> ① データヘルス計画に基づき、広域連合の医療専門職を中心として構成市町村別やエリア別に健康医療情報が見える化及び提示した上で、効率的かつ効果的な保健事業を実施できるよう市町村に助言しているか。
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）	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7割を超えているか。 ● 「データヘルス計画で用いる共通評価指標のハイリスク者の抽出基準を活用」とは、一体的実施・KDB活用支援ツールによって対象者を抽出するという意味か。また、当該ツールを使わない場合は実施したものとして取り扱わないということか。 ● 「市町村数の5割」を据え置きにしてもらいたい。市町村にとってハイリスクアプローチの実施に向けたハードルは高く、ア～オ全ての全ての課題がありつつも優先順位をつけて、取組に向けた検討をしておき、「市町村数の5割」を目標に市町村と共に検討の場を設けて取組み拡充を推進しているところ。単年度で市町村数の割合を上げるのではなく、現場のより着実な取組み運営を評価いただきたい。	一体的実施・KDB活用支援ツールによって対象者を抽出することを想定しているが、他のツール等を活用して、データヘルス計画で用いる共通評価指標のハイリスク者の抽出基準と同様の基準で抽出している場合は、実施したものとして取り扱う。 実施状況調査による実施状況を踏まえ、「市町村数の5割」は据え置きとする。 <固有 2 ①修正案> 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。

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 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）	② ①については達成していないが、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。 ● 3割から5割への引き上げは、現在の実施状況を踏まえると、時期尚早ではないか。	➤ 実施状況調査による実施状況を踏まえ、「市町村数の3割」は据え置きとする。 <固有2②修正案> ② ①については達成していないが、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3割を超えているか。
	③ ①を満たす場合において、国民健康保険の保健事業及び介護保険の地域支援事業と連携して実施した市町村数が取組を実施した市町村数の8割を超えているか。（事業や介入対象者の重複を調整した上で実施しているか） ● 国保と地域支援事業とそれぞれ連携するよう見えるが、例えば、国保では取り組んでいない事業について、地域支援事業とのみ連携した場合でも対象となるか。	➤ 当該事業において、国保保健事業や地域支援事業で重複して実施していなくても連携して実施していれば評価対象となる。
	全般 ● (1)「対象者の抽出基準としてデータヘルス計画で用いる共通評価指標のハイリスク者の抽出基準を活用すること」とあるが、市町村が独自に抽出基準を拡大する場合は、共通評価指標のハイリスク者が含まれていれば、要件を満たしていると判断して良いか。	➤ データヘルス計画で用いる共通評価指標のハイリスク者抽出基準とそこからの絞り込みをした場合が対象となる。抽出基準からの拡大した基準を用いている場合は対象外。
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）	③ ②で把握した後期高齢者の質問票の結果等についてKDBに登録している管内市町村があるか。 ● 入力した通いの場の質問票結果が、「KDB」や「一体的実施・KDB活用支援ツール」で有効に活用できるようになっていないため、市町村では入力の手間が増えることとなる。	➤ 通いの場での質問票の結果を「一体的実施・KDB活用支援ツール」で活用できるように、改修作業中。リリース時期等詳細については追ってお伝えする。
	④ 取組によりハイリスク者をポピュレーションにつなぐ、またはポピュレーションで発見したハイリスク者に対して相談・指導等を行う市町村が8割以上か。 ● 「ハイリスク者」の定義はあるか。また、該当者が0人であっても、体制を整えていれば該当すると考えてよいか。	➤ ハイリスク者としては、要医療・要介護等の必要なサービスに接続する者に加え、保健事業の対象者抽出基準該当者も含まれる。結果として該当者が0人であっても体制整備されていれば該当する。

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 的实施、地域包括 ケアの推進等	④ 全ての日常生活圏域で一体的実施を行う市町村数が管内市町村の〇割を超えているか。	● 健診結果から対象者を抽出した結果、ハイリスクアプローチの対象者が0人になる圏域があっても、全ての圏域で実施する計画になっていれば加点となるか。また、とりまとめ圏域で実施している場合は、全ての日常生活圏域で実施していると判断してよいか。 ● 日常生活圏域が1つしかない小規模な市町村もあるなか、全ての日常生活圏域で実施しない市町村があっても評価対象となるのは、公平性を欠くのではないか。管内全市町村の全ての日常生活圏域で一体的実施を行っている場合を評価対象とすべき。	➤ 当該市町村の全ての被保険者の健康状態を把握できており、データヘルス計画で用いる共通評価指標のハイリスク者抽出基準で対象者が0人となる場合は、事業を実施したとみなす。また、日常生活圏域を取りまとめて実施する場合は、全ての日常生活圏域で実施したものとみなす。 ➤ ご指摘を踏まえ、全ての日常生活圏域で実施している場合を評価対象とする。 <固有 4 ④修正案> ④ 一体的実施を行う市町村において、全ての日常生活圏域で実施しているか。
	⑤ 一体的実施の委託契約を締結している市町村が、一体的実施事業申請様式（実施計画書・実績報告書）やその集約レポート※の結果等も活用して、関係機関や関係者等に対し現状について説明をしているか。	● 一体的実施事業申請様式や集約レポート以外の資料（広域独自作成資料等）を用いて説明をした場合も加点対象となるか。 ● 「関係機関や関係者等」は、具体的に何を指すのか。 ● 「一体的実施の委託契約を締結している市町村」は、契約を締結している全ての市町村のうち、1市町でも取組市町があれば、加点として問題ないか。	➤ 申請様式、集約レポートやそれらの結果を活用した内容を含んでいけばよい。 ➤ 三師会等の医療関係団体を想定している。 ➤ 1市町村での取組の場合も加点対象とする。
	⑥ 都道府県や国保連合会と連携した上で、医療や介護サービスの提供者等の関係機関に対しデータヘルス計画における管内市町村について状況説明や各事業への協力依頼を行う等、地域包括ケアの推進に関する取組が行われているか。	● 全体的に分かりづらい表現となっている。また、「都道府県や国保連合会と連携した上で」とあるが、その実施方法について具体例の提示が必要。	➤ ご指摘を踏まえ、表現の見直しを行う。 <固有 4 ⑥修正案> ⑥ 都道府県や国保連合会と連携した上で、医療や介護サービスの提供者等の関係機関に対しデータヘルス計画における管内市町村の保健事業の実施状況等について状況説明や各事業への協力依頼を行う等、地域包括ケアの推進に関する取組を行っているか。

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 5 保健事業のために 必要な体制整備、 市町村後方支援の 実施

② 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。

- 「地域の関係者・関係団体」との関わり方が様々ある中で、「地域の関係者・関係団体に対して広域連合が研修会を実施すること」を特定して指標とすることは、適当ではないのではないか。

➤ 保険者として、関係団体等に対して事業についての説明会や研修会を行うことで理解の促進を図り、事業の協力体制の構築または充実を目指すことを想定して設定した。具体的には、医師会・薬剤師会を対象としたポリファーマシーについての研修会、コメディカルを対象とした低栄養・口腔・フレイル・重症化予防・適正服薬などに関する研修会等が想定される。

- 地域の関係者・関係団体に市町村は含まれるか。固有指標 1 ③の研修会との違いは何か。

➤ 含まれる。固有指標 1 ③はデータヘルス推進のために研修会を実施しているかどうかを評価する。固有指標 5 ②はそれに限らず都道府県・国保連と連携し、関係者に対して研修会を開催することを評価する。

③ 構成市町村の規模別に研修会や意見交換会を開催することで、市町村それぞれの実情に合わせた保健指導が可能になるように支援しているか。

- 規模別ではなく、保健所との連携や地域性を重視して保健所の圏域別に市町村の意見交換会を実施する計画をしているが、「規模別」に実施する必要があるか。

➤ 保健所の圏域別の取組も重要であり、その圏域別の意見交換会も実施いただきたいが、市町村規模による取組の特性が存在することが考えられることから、規模別の取組についても取り組んでいただきたい。

- ③では「構成市町村の規模別の研修会や意見交換会を開催することで～」とある一方、⑥では「広域連合間で意見交換や情報収集の機会を設け～」と指標ごとで微妙に表現が異なるが、これらの開催形式はどのようなものを想定しているのか。
- 対面、WEB、書面、照会など開催方法・機会の設け方などは、市町村に実情を踏まえて、広域連合で判断してよいのか。

➤ ③は規模別の取組を評価することとしており、⑥は広域連合間での意見交換や情報収集の機会の設定を評価することとしているが、開催形式は問わない。

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5 保健事業のために必要な体制整備、市町村後方支援の実施	④ 都道府県が策定する医療費適正化計画や医療計画、健康増進計画等と広域連合が策定するデータヘルス計画の連携に向けて、都道府県と方針や進捗状況について定期的な意見交換や情報共有を行う場を設け、都道府県が保健事業を支援するための体制構築に広域連合として取り組んでいるか。	
	● 「都道府県と方針や進捗状況について定期的な意見交換」とあるが、具体的にはどのような場が想定されるか。	➤ 保険者協議会や都道府県主催の保健事業関係の会議等を想定している。
	● 「都道府県との定期的な情報共有」で要件達成としていただきたい。「都道府県が保健事業を支援するための体制構築」は、都道府県が主体となって行うものであり、「広域連合として取り組んでいる」ものではないのではないか。	➤ 都道府県から適切に効果的な支援を受けられる体制の構築に向けては、広域連合からも主体的に都道府県と連携・調整を行い、広域連合や被保険者の実態等、医療資源や関係団体との連携の実態及び保健事業の取組状況等について共有し、都道府県に正しい理解を得ていただくことが重要だと考えている。したがって、広域連合もその体制構築については主体的に対応いただきたい。
	⑤ 地域の健康課題及び保健事業の実施状況を都道府県に定期的に共有し、都道府県の協力を得た上で医療関係団体に協力・支援を得るための具体的な事業調整を実施しているか。	
	● 「医療関係団体に協力・支援を得る」ことが目的と思われるが、「都道府県の協力を得る」ことを要件とする必要性はないのではないか。	➤ 医療費適正化基本方針に記載があるため、各計画との調和を図っていただきたい。
	● 「都道府県の協力を得た上で」と記載があるが、都道府県の協力とはどのような内容を想定されているか。	➤ 研修会実施、健康課題の分析、見える化等情報提供、広域連合全体の事業評価、事例提供、関係団体への調整等を想定している。また、保健所、健康増進部門、地域包括支援センター、関係職能団体への情報共有、協力依頼等も含む。

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3－i 平均自立期間（令和5年の実績値を評価）	全般		
	● 新たに「平均自立期間」が指標に入った理由をご教示いただきたい。 ● 令和2年度以降、平均自立期間が全国的に短くなっている現状において、改善とはどういうものか示してほしい。平均自立期間を改善する施策が不明な中、評価指標にするのはいかなものか。 ● 健康寿命（平均自立期間）の延長は、健康増進計画やデータヘルス計画等とも関連するもので、後期（広域連合）の取組だけで、アウトカムとしてみるものではないのではないか。	➤ 一体的実施の取組については「健康寿命延伸プラン」のもと推進してきた。保健事業のアウトカム指標を重視していくことが骨太の方針でも示されている。平均自立期間は、データヘルス計画の総合的な評価指標（共通評価指標）として設定されており、保健事業の総体であることから指標に設定した。 ➤ ご指摘のとおり、後期高齢者に対する取組だけでなく、他保険者（国保・被用者保険等の医療保険、介護保険）の取組、健康増進の取組等も含めた総体としてアウトカムを評価することが必要と考えている。そのアウトカムとして平均自立期間を採用し、評価することとしている。	
重症化予防のアウトカム評価3－ii 平均自立期間の変化（令和5年の実績値を評価）	⑤ ①から④までの基準は満たさないが、平均自立期間が男女いずれかで過去3年平均値より改善している場合		
	● 過去3年の算出方法を記載いただきたい。	➤ 過去3年の平均自立期間の単純平均により算出する。	
	全般		
	● 平均自立期間の「改善状況」とは、「差」と「率」のどちらで評価するか。	➤ 改善状況については「差」で評価する予定。	
評価指標	意見の概要		対応の方向性 等
その他	全般		
	● 制度開始以降、全国的に被保険者数は増加していることから、予算の増額についてご検討いただきたい。	➤ ご意見として承る。	