

事務連絡
令和元年7月5日

都道府県後期高齢者医療主管部（局）
国民健康保険主管部（局）
介護保険主管部（局）
都道府県後期高齢者医療広域連合事務局

御中

厚生労働省 保険局高齢者医療課
保険局国民健康保険課
老健局老人保健課

高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の施行に向けた体制整備等について

後期高齢者医療制度、国民健康保険制度及び介護保険制度の運営については、平素より格段の御協力を賜り厚く御礼申し上げます。

去る5月22日に、医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律（令和元年法律第9号。以下「改正法」という。）が公布されたところであり、市町村（特別区を含む。以下同じ。）が中心となった高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を推進するための体制の整備等については、改正法の規定による改正後の高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号。以下「法」という。）、国民健康保険法（昭和33年法律第192号。以下「国保法」という。）及び介護保険法（平成9年法律第123号。以下「介保法」という。）の各法の規定により実施されることとなるものである。

一体的な実施を推進するため、その先行的事例等を踏まえたプログラムについては、厚生労働省において、学識経験者や自治体関係者の御意見をお聞きしながら事務的な検討を進めているところであり、本年10月頃までに、「高齢者の保健事業のあり方検討ワーキンググループ」の議論を経て「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン」の改定等を行うこととしている。他方、一体的な実施について来年4月1日の円滑な施行を図るためには、各自治体における様々な準備が必要となるため、これまでの高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に関する有識者会議等の議論をもとに、現時点で、各自治体においてご検討いただきたい内容を、以下のとおり整理するものである。

後期高齢者医療広域連合、都道府県及び市町村におかれては、以下にお示しする内容（特に、第4の具体的な取組のイメージや第5の体制の整備について）及び別添参考資料を確認の上、本事業の円滑な施行に資するため、必要な体制の整備や具体的な事業内容の検討等について、順次進めていただくようお願いする。

第1. 改正の経緯について

人生 100 年時代を見据え、高齢者の健康増進を図り、できる限り健やかに過ごせる社会としていくため、高齢者一人ひとりに対して、きめ細かな保健事業と介護予防を実施することは大変重要である。

高齢者については、複数の慢性疾患の罹患に加え、要介護状態に至る前段階であっても身体的な脆弱性のみならず、精神・心理的な脆弱性や社会的な脆弱性といった多様な課題と不安を抱えやすく、いわゆるフレイル状態になりやすい傾向にある。そこで、高齢者の保健事業と介護予防の実施に当たっては、身体的、精神的及び社会的な特性（フレイル等）を踏まえ、効果的かつ効率的で、高齢者一人ひとりの状況に応じたきめ細かな対応を行うことが必要となる。

こうした状況を踏まえ、厚生労働省において、平成 30 年 9 月から「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に関する有識者会議」を開催し、同年 12 月に、高齢者の特性に応じて保健事業と介護予防の取組を効果的かつ効率的に提供していくための体制や取組等について、報告書を取りまとめたところである。

その後、本報告書の内容をもとに、市町村が中心となって高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を推進するための体制の整備等に関する規定を盛り込んだ「医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律案」については、平成 31 年 2 月 15 日に閣議決定された後、今国会における審議を経て令和元年 5 月 15 日に可決・成立し、同月 22 日に改正法として公布されたところである。

なお、先般閣議決定された経済財政運営と改革の基本方針 2019（令和元年 6 月 21 日閣議決定）においても、「高齢者一人一人に対し、フレイルなどの心身の多様な課題に対応したきめ細やかな保健事業を行うため、運動、口腔、栄養、社会参加などの観点から市町村における保健事業と介護予防の一体的な実施を推進する。」とされたところである。

第2. 改正の背景及び趣旨について

我が国の医療保険制度においては、75 歳に到達すると、それまで加入していた国民健康保険制度等から、後期高齢者医療制度の被保険者に異動することとされている。この結果、保健事業の実施主体についても市町村等から後期高齢者医療広域連合に移ることとなり、74 歳までの国民健康保険制度の保健事業（以下「国民健康保険保健事業」という。）と 75 歳以降の後期高齢者医療制度の保健事業（以下「高齢者保健事業」という。）が、これまで適切に継続されてこなかったといった課題が見られる。後期高齢者医療広域連合の中には、市町村に高齢者保健事業の委託等を行うことで重症化予防等の取組を行っている事例も見られるが、多くの場合、健診のみの実施となっている状況にある。

また、高齢者は、複数の慢性疾患に加え、認知機能や社会的な繋がりが低下するとい

ったいわゆるフレイル状態になりやすいなど、疾病予防と生活機能維持の両面にわたるニーズを有している。しかしながら、高齢者保健事業は後期高齢者医療広域連合が主体となって実施し、介護予防の取組は市町村が主体となって実施しているため、健康状況や生活機能の課題に一体的に対応できていないという課題もある。

こうした課題について、市町村は、市民に身近な立場からきめ細やかな住民サービスを提供することができ、介護保険や国民健康保険の保険者であるため保健事業や介護予防についてもノウハウを有していること等から、高齢者の心身の特性に応じてきめ細かな保健事業を進めるため、個々の事業については、市町村が実施することが望ましいといえる。

このため、改正法においては、第3のとおり、市町村が後期高齢者医療広域連合からの委託に基づき高齢者保健事業を国民健康保険保健事業や地域支援事業等と一体的に実施する枠組みを構築するため、高齢者保健事業における市町村の役割等を法令上明確に規定するとともに、これらの事業の基盤となる被保険者の医療・介護・健診等の情報について後期高齢者医療広域連合と市町村の間での提供を円滑にするための規定等を整備することとしたものである。また、こうした枠組みの構築により、市町村内の関係部局等が一体となり、具体的には第4に示したような取組が推進されることを目指すものである。

今般お送りする事務連絡は、こうした内容を踏まえつつ、各自治体において、第5及び第6に整理した事項に沿って予め対応を進めていただくようお願いするものである。

第3. 改正法の規定内容について

改正法においては、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に係る規定について、主に、次の内容が盛り込まれた。

- (1) 高齢者保健事業と介護予防を行うに当たっては、高齢者の身体的、精神的及び社会的な特性を踏まえ、効果的かつ効率的で被保険者の状況に応じたきめ細かな対応を行うため、市町村との連携の下に、高齢者保健事業、国民健康保険保健事業及び介護保険制度の地域支援事業を一体的に実施すること（法第125条第3項、国保法第82条第3項、介保法第115条の45第5項関係）
- (2) 後期高齢者医療広域連合は、広域計画において、後期高齢者医療広域連合と市町村の連携に関する事項を定めるよう努めなければならないこと（法第125条第4項関係）
- (3) 後期高齢者医療広域連合は、広域計画に基づき、高齢者保健事業の一部について、加入する市町村に対し、その実施を委託することができるものとし、当該委託を受けた市町村は、被保険者に対する高齢者保健事業の効果的かつ効率的な実施を図る観点から、その実施に関し、国民健康保険保健事業及び地域支援事業との一体的な実施の在り方を含む基本的な方針を定めること（法第125条の2第1項関係）
- (4) 後期高齢者医療広域連合及び市町村は、高齢者保健事業の一部について、その事業を適切かつ確実に実施することができることと認められる関係機関又は関係団体に対して、その事業の一部を委託できること（法第125条の4第1項及び第2項関係）
- (5) 後期高齢者医療広域連合及び市町村は、被保険者ごとの身体的、精神的及び社会的な状

態の整理及び分析を行い、高齢者保健事業、国民健康保険保健事業又は地域支援事業の効果的かつ効率的な実施を図る観点から、必要があると認めるときは、他の後期高齢者医療広域連合や他の市町村に対し、被保険者の医療・介護・健診等に関する情報の提供を求めることができるとともに、当該情報の提供を求められた後期高齢者医療広域連合及び市町村は当該情報を提供しなければならないこと（法第 125 条の 3 第 1 項から第 3 項まで、国保法第 82 条第 4 項及び第 5 項、介保法第 115 条の 45 第 6 項及び第 7 項関係）

(6) 市町村は、同一市町村内で後期高齢者医療所管課、国民健康保険所管課及び介護保険所管課が保有する被保険者の医療・介護・健診等に関する情報を他の市町村等から提供を受けた情報と併せて一体的に活用することができること（法第 125 条の 3 第 4 項、国保法第 82 条第 6 項、介保法第 115 条の 45 第 8 項関係）

第 4. 具体的な取組のイメージについて

市町村における高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施については、具体的には、次のような取組を実施していくことが考えられる。

特に、第 6 の (3) に整理した特別調整交付金を活用した支援の対象とする事業内容については、その要件として、以下の (1) や (2) に記載された、国保データベース（KDB）システムを活用し地域の健康課題の把握や個別訪問を必要とする対象者等を抽出するといった取組を進めた上で、(4) に記載された国民健康保険保健事業との連続的な支援を含む重症化予防等の取組等と、(5) や (6) に記載された介護予防等の地域支援事業との連携による通いの場等への積極的関与等の双方の取組を進めることを必須とする方向で、支援策の検討を進めている。

(1) 市町村において、一体的な実施に当たり必要となる保健師等の医療専門職の配置を進める。こうした医療専門職が中心となり、地域の健康課題等の把握や地域の医療関係団体等との連携を進めるとともに、地域の多様な社会資源や行政資源を踏まえ、事業全体の企画・調整・分析等を行う。

また、企画・調整等を行う医療専門職に加えて、各地域に配置される医療専門職（保健師、管理栄養士、歯科衛生士等）が中心となり、高齢者のいる世帯へのアウトリーチ支援や通いの場等への積極的関与といった取組の充実を図る。

(2) KDB システムに盛り込まれている被保険者一人ひとりの医療レセプトや健診に係るデータ（国民健康保険の被保険者であったときの医療レセプトや特定健診・保健指導に係るデータを含む。）、介護レセプト、要介護認定情報等の情報を一括で把握する。これに加え、質問票の回答など高齢者のフレイル状態等に関する情報も一体的に分析しフレイル予備群やフレイルのおそれのある高齢者など、本事業において支援すべき対象者を抽出する。医療・介護双方の視点から高齢者の状態をスクリーニングし、社会参加の促進を含むフレイル予防等の取組など、対象者及び各地域に対して、課題に対応した一体的な取組につなげていく。

(3) KDB システムのデータに加え、市町村が有する介護予防・日常生活圏域ニーズ調査のデータ等も活用し、圏域の高齢者の疾病構造や生活習慣、要介護度、受診状況等を活用して、地域の健康課題の整理・分析を行う。

- (4) 抽出した情報をもとに、医療や介護サービス等につながっておらず健康状態が不明な高齢者や閉じこもりがちな高齢者等に対するアウトリーチ支援、個別に対象者を抽出して生活習慣病等の未治療・治療中断者に対する受診勧奨、口腔や栄養指導等も含む重症化予防や低栄養防止等の取組、通いの場等への参加勧奨などを行う。
- (5) 通いの場等において、フレイル予備群等を把握し、低栄養や筋力低下等の状態に応じた保健指導や生活機能向上に向けた支援等を行うとともに、地域包括支援センターなどの関係機関と連携して必要に応じて医療・介護サービスにつなげていく。比較的健康な高齢者に対しても、通いの場への参加継続やフレイルや疾病の重症化のリスクに対する気づきを促し、運動・栄養・口腔等の予防メニューへの参加を勧奨するなど、既存事業等と連携した支援を行う。
- (6) 通いの場等の支援内容に積極的に関与するとともに、駅前商店街やショッピングセンター等の日常生活拠点において、日常的に健康相談等を行うなど、健康づくりへの興味関心を喚起するような環境を整える。
- (7) こうした(5)や(6)の取組を進めるに当たっては、市民が自ら担い手となって積極的に参加できるような機会も充実するよう努める。
- (8) 地域の医療関係団体等と積極的な連携を図り、一体的な実施における具体的な事業メニューや事業全体に対する助言や指導を得るとともに、受診勧奨に関する支援やかかりつけ医やかかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師のいる薬局等からも、高齢者の状況に応じて通いの場等への参加勧奨を行うよう働きかける。
- (9) 介護予防の通いの場等については、民間の取組、地域の集いの場等との連携や、高齢者の参加を促すための個人に対するインセンティブ措置（ポイント制の導入促進等）を講ずることも考えられる。
- (10) 事業実施に当たっては、フレイルのおそれのある高齢者全体を支援するために、国民健康保険保健事業と高齢者保健事業を接続して実施できるようにする。
- (11) こうした取組等について、KDBシステム等を活用して事業の実績を整理しつつ、事業の評価を行い、効果的かつ効率的な支援メニュー内容への改善に繋げていく。

第5. 各自治体における体制の整備等について

(1) 後期高齢者医療広域連合における体制の整備について

後期高齢者医療広域連合においては、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を効果的かつ効率的に進めるため、後期高齢者医療の保険者として域内の高齢者保健事業の方針や事業の連携内容を明確にした上で、その方針等に基づき構成市町村に保健事業の実施を委託し、介護予防の取組等との一体的な実施を進めることが求められる。

このため、後期高齢者医療広域連合においては、構成市町村と十分協議し、地方自治法（昭和22年法律第67号）の規定による広域計画に、後期高齢者医療広域連合と市町村との連携内容に関する事項を定めるとともに、保険者として、事業の委託等に必要な財源を確保することが求められる。厚生労働省としても、本年10月頃までに特別調整交付金の令和2年度の交付基準案の策定や高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドラインの改定等を行うこととしているが、それまでの間も本事務連絡や有識者会議報告書、こ

これまで厚生労働省よりお示しした内容等をもとに、一体的実施の本格施行に向けた協議を構成市町村と進めるようお願いする。

広域計画について、連携内容に関する事項を盛り込むことは努力義務とされているが、来年度から一体的実施が本格施行となること等を踏まえると、構成市町村との十分な協議を経て、来年4月から、当該規定を盛り込んだ広域計画が施行されるよう準備を進めることが望ましい。なお、法第125条の2第1項等の規定に基づき後期高齢者医療広域連合と市町村の間で被保険者の医療・介護・健診情報等の授受を行う際には、広域計画に基づく市町村への保健事業の委託が必要であること等が要件となっていることにも留意する必要がある。

また、医療保険者として作成するデータヘルス計画においても、一体的な実施の事業内容等を整理することが望ましいが、今期の計画が平成30年度からの6年間で既に定められ、現在、計画に沿った取組が進められていることから、直ちに見直す必要ではなく、今期計画の中間見直しや次期計画の策定等の際に、順次見直しを実施していくことが考えられる。

なお、後期高齢者医療広域連合においては、保健事業の企画調整とともに、KDBシステム等を活用した域内全体の高齢者の健康課題や構成市町村における保健事業の取組状況等の整理・把握・分析、構成市町村への支援、都道府県や各国民健康保険団体連合会との調整等の取組を適切に行うことが必要である。

(2) 市町村における体制の整備について

① 市町村内の庁内連携に向けた体制整備について

高齢者保健事業を市町村が受託し、介護予防の取組等と一体となって実施する場合、どの部局が中心となり、各部局がどのように連携して進めるのかということを、まずは検討する必要がある。

市町村の状況や取り組む課題等によって、国民健康保険の担当部局が中心となる場合や、健康づくりの担当部局が中心となる場合、介護保険の担当部局が中心となる場合等、様々な枠組みが考えられるが、いずれにせよ、部局ごとに本事業の検討を進めるのではなく、庁内各部局間の連携を円滑に進めることが重要である。

その際、各市町村においては、これまで実施してきた保健事業の内容等を踏まえ、関係各部局における既存の社会資源や行政資源等を勘案し、第4に示したとおり、具体的な地域の課題はどのようなものが挙げられるのか、どのような取組を進めていくのか、どのような医療専門職が必要となるのかといったことを検討し、後期高齢者医療広域連合との具体的な調整を進めていく必要がある。

また、各市町村の社会資源や行政資源等を整理していく中で、複数の市町村が連携・協力して、双方の地域内の社会資源等を活用しながら、一体的な実施を進めることで効果的かつ効率的な事業展開に繋がる場合も考えられることから、市町村の置かれた状況により、周囲の市町村と連携して検討を進めることも考えられる。

なお、後期高齢者医療広域連合が、特別調整交付金を活用して市町村に高齢者保健事業を委託する際に、市町村がそれぞれの実情に応じて事業を受託できるよう、いずれの部局であっても当該事業の受託が可能となるような仕組み（特別調整交付金の交

付要件等)についても、具体的な検討を行っているところである。

②一体的な実施に係る基本的な方針について

市町村は、法第 125 条の 2 第 1 項の規定により、後期高齢者医療広域連合の広域計画に基づき高齢者保健事業の委託を受けた場合において、当該後期高齢者医療広域連合の被保険者に対する高齢者の保健事業の効果的かつ効率的な実施を図る観点から、国民健康保険保健事業や地域支援事業等との一体的な実施の在り方を含む基本的な方針を定めるものとされている。

この基本的な方針においては、市町村において実施する保健事業や地域支援事業等の一体的実施に関する具体的な事業内容や個人情報等の取扱い等を記載することになるが、庁内関係部局との連携を図り策定することが必要である。

③関係団体等との連携について

一体的な実施の展開に当たっては、医師会をはじめとする地域の医療関係団体の協力が不可欠であり、事業の企画の段階から三師会（医師会、歯科医師会、薬剤師会をいう。以下同じ。）や看護協会、栄養士会、歯科衛生士会等の協力を得つつ、保健事業と介護予防の一体的な実施を適切に展開していくことが、事業を円滑に遂行するために必要である。

また、市町村が必要な医療専門職全員を新たに確保することは困難なケースも見られることから、三師会等の医療関係団体をはじめ、地域の医療専門職と連携し、業務の一部を委託していくことも考えられる。この場合も、個人情報保護に十分留意しつつ、医療・介護情報等が必要に応じて共有され、効果的な保健事業が実施されるよう、市町村が中心となって事業の実施状況を把握、検証できる枠組みとすることが求められる。

なお、改正法の規定により、市町村は、保健事業の一部を関係機関又は関係団体に委託できることとされているが、保健事業の企画立案や事業の実施状況の把握・検証等については市町村が責任をもって行うこととするとともに、事業の実施・運営等を適切に実施できる関係機関又は関係団体に委託することとし、また、地域の医療関係団体等との円滑な情報共有・連携に努める必要がある。

また、介護保険法により設置されている地域ケア会議については、地域包括ケアシステムの構築に向けて、多職種の協働による地域支援ネットワーク等の構築を図ってきていることから、今回の一体的な実施においても、こうした場を積極的に活用していくことが望ましい。

(3)都道府県による支援について

都道府県については、都道府県内の健康課題を俯瞰的に把握できる立場であり、法においては、「後期高齢者医療広域連合及び市町村に対し、後期高齢者医療制度の運営が健全かつ円滑に行われるように、必要な助言及び適切な援助をするものとする」との規定が設けられている。これを踏まえ、後期高齢者医療広域連合や市町村における一体的な実施の取組が着実に進むよう、都道府県内においても関係部局が連携して、後期高齢者医療広域連合や市町村に対する専門的見地等からの支援や本事業に係る好事例の横展開を進めるとともに、後期高齢者医療広域連合とともに事業の取組結果に対する評価や効

果的な取組の分析等を行うことは、都道府県下における事業展開を進めていく上で重要である。

また、一体的な実施の円滑な推進を支援するため、都道府県から、都道府県単位の三師会等の医療関係団体等に対して、後期高齢者医療広域連合や市町村が実施する保健事業への技術的な援助等を依頼することも考えられる。また、複数の市町村にまたがって生じている課題等、市町村単位を越えて広域での対応が望ましい場合に、都道府県により設置された保健所等による積極的な援助を進めることも重要である。

第6. 具体的な事業内容の検討等について

(1) 高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドラインについて

一体的実施に係る事業内容のポイント等を盛り込んだ高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドラインについては、現在、前述のとおり、厚生労働省において学識経験者や自治体関係者の御意見をお聞きしながら事務的な検討を進めているところであり、本年10月頃までに高齢者の保健事業のあり方検討ワーキンググループでの議論を踏まえ、改定版を示すこととしている。KDBシステムから抽出された医療・介護・健診等の個人情報の取扱い等についても、これらの検討の取りまとめに併せて、お示しすることとしている。

なお、現在進めている事務的な検討に当たり、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進に向けたプログラム検討のための実務者検討班を開催しているところであるが、本検討班における資料等について、順次、厚生労働省のホームページに掲載しており、適宜参考にしていただくようお願いする。

(2) 後期高齢者医療制度の健診において使用している質問票の変更について

後期高齢者医療制度の健診において使用している質問票について、高齢者のフレイル状態を把握することができるよう、従来の質問票から新たな質問票に変更することとしている。各後期高齢者医療広域連合においては、令和2年度以降の健診において、一体的実施の取組を進めるためにも、新たな質問票を活用していただくことが重要であり、新たな質問票を使用することができるよう健診実施機関等と必要な調整を行っていただきたい。

なお、国民健康保険団体連合会が管理する特定健診等データ管理システム及びKDBシステムについては、令和元年度中に改修を完了することができるよう作業を進めているところである。

(3) 医療専門職による一体的実施の推進に対する特別調整交付金を活用した支援について

前述第4(1)のとおり、市町村においては、保健事業と介護予防の一体的な実施を進めるため、保健師等の医療専門職の体制整備が必要となる。具体的には、市町村ごとに、KDBシステムを活用した地域健康課題等の把握や一体的実施のコーディネートといった事業の企画立案を担う医療専門職と、実際に各地域において通いの場への積極的な関与や個別訪問等の支援を行う医療専門職の双方が必要になるものと想定している。

厚生労働省としては、これらの医療専門職が事業を実施できるよう、特別調整交付金を活用し、事業実施に対する支援を行う方向で検討を進めている。

また、市町村に交付される事業委託に係る具体的な財源については、後期高齢者医療制度の保険料財源を基本としつつ、後期高齢者医療広域連合に交付される特別調整交付金を活用することで、後期高齢者医療広域連合から市町村に対して委託事業費を交付することを想定している。委託事業費については、上記の医療専門職を市町村が配置して事業を実施できる規模で交付することを念頭に置いている。

詳細については、今後予定されている後期高齢者医療広域連合のブロック会議等において、委託の要件や特別調整交付金の令和2年度の交付基準案等の検討状況をお示しして意見交換を行った後、令和2年度交付基準案等をお示しすることとしている。なお、令和2年度の保険料率改定に当たっては、これらの費用も見込む必要があることから、今秋以降の保険料率算定の段階では当該費用も盛り込んで算定していただくこととなるが、詳細については改めてご連絡する。

なお、特別調整交付金の活用により、後期高齢者医療広域連合から保健事業の委託を受けた市町村においては、当該事業終了後に、後期高齢者医療広域連合に対して委託を受けた事業内容の実績や事業評価等の報告をお願いすることとしている。

(4) 保険者インセンティブ措置による支援について

今年度及び来年度の保険者インセンティブの評価指標については、既に、後期高齢者医療広域連合には指標（案）をお示するとともに、意見照会を行っているところであるが、意見照会の結果を踏まえ、早期に確定版を発出することとしている。引き続き、一体的な実施を踏まえた評価の充実を通じて、事業の推進に向けた後期高齢者医療広域連合の取組をできる限り評価できるよう、一体的な実施の展開状況等も踏まえ、適宜見直しを進めていくこととしている。

(5) 後期高齢者医療制度事業費補助金による支援について

これまで、高齢者の低栄養防止・重症化予防等に関するモデル的な事業について国庫補助を行ってきたところであるが、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に対する特別調整交付金等による支援は来年度からの実施となるため、一体的実施の積極的な全国展開を図る観点から、他の市町村等において参考となるような先行的取組について、今年度も国庫補助による支援を行うこととしている。

当該補助金の交付要綱等については、「令和元年度後期高齢者医療制度事業費の国庫補助について」（令和元年6月20日付け厚生労働省発保0620第1号）等により関係通知を発出したところである。来年4月からの円滑な施行を図るため、各自治体においては、今年度においても、本補助金等を積極的に活用し先行的取組を進めていただきたい。

(6) 医療専門職等に対する研修の実施について

一体的な実施を担当する市町村の医療専門職等においては、フレイルをはじめとする高齢者の心身の特性に関する知見や、先進的な市町村における保健事業の取組状況等を把握するとともに、KDBシステムによるデータの分析手法、事業の取組結果に対する評価手法、効果的な取組を分析する手法等を身につけることが求められている。

厚生労働省としては、国民健康保険中央会及び国民健康保険団体連合会を通じて、高齢者の特性を踏まえた保健事業の全国的な横展開等を図るため、後期高齢者医療広域連合向け情報交換会の実施、各自治体の医療専門職や実務担当者等に対する研修の実施等

を支援することとしている。後期高齢者医療広域連合、市町村及び都道府県においては、こうした研修等を活用して人材育成に努めていただきたい。

また、国保・後期高齢者ヘルスサポート事業として、国民健康保険中央会や国民健康保険団体連合会において、広域連合、市町村及び都道府県におけるレセプト・健診情報等のデータ分析に基づく保健事業の計画・実施・評価（PDCAサイクル）の取組を支援することとしている。後期高齢者医療広域連合、市町村及び都道府県においては、こうした取組等も活用してデータ分析に基づく保健事業の実施に努めていただきたい。