
高齢者の保健事業と介護予防の 一体的な実施に係る実施状況調査

報告書

令和 6 年(2024 年)3 月

株式会社三菱総合研究所

目 次

1. 調査の目的	1
2. 調査概要	1
3. 主な調査項目	2
4. クロス集計の分析軸の概要	3
5. 過去調査の概要	4

1. 調査の目的

- 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ニーズを有しているが、後期高齢者医療制度の保健事業は後期高齢者医療広域連合(以下「広域連合」という。)が主体として実施し、介護予防の取組は市町村が主体として実施していたため、健康状態や生活機能の課題に対応できていなかった。このため、住民により身近な市町村が高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を行うための枠組みが「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5月に可決・成立)により整備され、令和2年4月より「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」(以下「一体的実施」という。)が開始された。
- 一体的実施は、健康寿命延伸プランにおいて、令和6年度までに全ての市町村において実施することが求められており、市町村が取組に早期に着手するための支援を検討するため、一体的実施の実施に向けた広域連合及び都道府県による取組状況や市町村の実施状況を把握、分析する必要がある。
- このため、制度施行後4年目にあたる、令和5年度時点における、最新の実施状況及び準備状況の確認、実施段階と準備段階ごとの課題等の把握を行う。その結果から取組の現状と課題をとらえるとともに、事業の更なる充実、今後の円滑な実施に向けて求められる支援等の内容を明らかにすることを目的とした。
- なお、昨年度に引き続き、都道府県も調査対象として調査を実施した。

2. 調査概要

- 広域連合、市町村、都道府県に対して、下記の調査概要のとおり調査を実施した。

■調査概要

調査対象	広域連合	市町村	都道府県
主な回答者	・一体的実施の担当者		
調査手法	・自記式(Excelの電子ファイルに回答)、メール配布・メール回収 ・地方厚生(支)局を通じ、広域連合に対して広域連合票と市町村票を電子メールにて配布し、市町村票は広域連合から構成市町村へ電子メールにて配布した ・都道府県に対しては厚生労働省から直接依頼した ・回収は、市町村票は広域連合がとりまとめを行い、地方厚生(支)局が広域連合票、市町村票、都道府県票をとりまとめ、事務局に提出した		
調査期間	・2023年11月22日(水)～2023年12月14日(木) ※2024年1月10日回収分まで集計に加えた	・2023年11月22日(水)～2023年12月14日(木) ※2024年1月10日回収分まで集計に加えた	・2023年11月22日(水)～2023年12月14日(木) ※2024年1月10日回収分まで集計に加えた
配付・回収状況	・悉皆調査 ・全数(47票、100.0%)を回収	・悉皆調査 ・全数(1,741票、100.0%)を回収	・悉皆調査 ・全数(47票、100.0%)を回収

3. 主な調査項目

- 広域連合、市町村、都道府県の主な調査項目は下記のとおりとした。
- 市町村票は、一体的実施の受託状況に応じて詳細を把握するために、受託/受託予定と受託未定で一部の調査項目を分けて設計した。

■広域連合の調査項目

調査区分	設問内容
取組体制等	・ 職種別職員数 ・ 連携する関係機関、連携内容、連携状況、連携が図られていない場合の課題 ・ 連携結果
一体的実施の実施・委託に向けた取組状況	・ 市町村への委託状況 ・ 未実施市町村の把握・広域連合が行う支援 ・ 市町村への働きかけ・支援 ・ ICT 機器を活用した支援 ・ 全市町村への委託を進めるにあたり工夫したこと・効果のあった支援 ・ 市町村へ委託している保健事業の管理・運営等の状況 ・ 一体的実施の取組による効果 ・ 広域連合による効果測定 ・ 一体的実施の実施に向けた課題
第3期DH計画の策定状況	・ 標準化に向けた取組みの内容(共通様式の活用、共通評価指標の設定、方針等の市町村への説明・調整状況等) ・ 標準化に向けた課題 ・ 他計画との調整 ・ 後期高齢者の健康診査(医療機関からの診療情報の活用状況、後期高齢者の質問票の取扱い・システム等への入力状況、健診対象除外者)
ガイドライン等の活用状況	・ 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 ・ 「一体的実施・KDB 活用支援ツール」 ・ 「一体的実施・KDB 活用支援ツール」の抽出条件の考え方と保健事業への活用 Ver.1

■市町村の調査項目

調査区分	一体的実施「受託/受託予定」の市町村	一体的実施「受託未定」の市町村
【共通】 一体的実施の受託の状況・取り組み体制等	・ 庁内組織体制、人員数 ・ 庁内連携の状況 ・ 関係機関との連携状況、連携内容、連携状況、連携が図られていない場合の課題 ・ 医療専門職の不足に対する支援	
【固有】 A)一体的実施の実施状況 B)一体的実施の事業実施に向けた準備状況等	・ 実施している事業の内容(ハイリスク/ポピュレーション) ・ 対象者抽出方法(データ・ツール) ・ 実施体制 ・ 実施上の課題 ・ 目標・評価指標の設定状況	・ 受託に向けた課題 ・ 未受託の理由 ・ 検討状況 ・ 受託に向けて必要な支援 ・ 国保保健事業の実施状況 ・ 地域支援事業の実施状況 ・ 高齢者保健事業の実施状況

	・ 実施している事業の効果検証/評価の取組状況 ・ 一体的実施の実施による効果 ・ ICT 機器の活用状況（ハイリスク/ポピュレーション）	・ ICT 機器の活用状況（ハイリスク/ポピュレーション）
【共通】 広域連合、都道府県、国保連からの支援	・ 受けている支援・有効だった支援 ・ 今後求める支援	
【共通】 第3期データヘルス計画に基づく事業実施への助言について	・ 広域連合からの説明・事業実施への支援状況 ・ 計画策定への関与 ・ 後期高齢者の健康診査（データ化の状況、医療機関からの診療情報の活用状況、後期高齢者の質問票の取り扱い・システム等への入力状況、健診対象除外者、みなし健診）	
【共通】 後期高齢者の質問票の活用状況	・ 使用場面・目的 ・ データ化とデータ活用の状況 ・ 活用していない理由	
【共通】 KDBの活用状況	・ 活用状況、活用方法、活用上の課題 ・ 活用していない理由	
【共通】 ガイドライン等の活用状況	・ 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 ・ 「一体的実施・KDB活用支援ツール」	

■都道府県の調査項目

調査区分	設問内容
広域連合・市町村への支援状況	・ 関係部署 ・ 市町村への支援状況とその内容、広域連合との協働・連携の状況 ・ 市町村の人材不足の課題に対する支援策 ・ 市町村の健康課題等の分析 ・ 具体的な支援内容 ・ 都道府県の成果・メリット
第4期医療費適正化計画	・ 適正化計画に記載する予定の一体的実施関連の事項
広域連合が策定する第3期DH計画への支援	・ 支援内容、関与の状況
ガイドライン等の活用状況	・ 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

4. クロス集計の分析軸の概要

- 本報告書で掲載している市町村結果のクロス集計の分析軸の概要は次のとおりである。

■クロス集計の分析軸の概要

名称	軸の種類	軸のサンプル数 (全 1,741 市町村の場合)
①市町村規模別	市町村の総人口(住民基本台帳、令和4年1月1日時点)の規模別 ※市町村数がおおよそ 3 等分に近くなるように区切りを設定 ・ 大規模: 人口5万人以上 ・ 中規模: 人口 1.5 万人～5万人未満 ・ 小規模: 人口 1.5 万人未満	・ 大規模: 525 市町村 ・ 中規模: 523 市町村 ・ 小規模: 6 市町村
②受託中・受託予定の別	一体的実施を受託中と受託予定の別 ・ 受託中: 令和5年度までに受託開始 ・ 受託予定: 令和6年度から受託予定	・ 受託中: 1,396 市町村 ・ 受託予定: 312 市町村
③受託中または受託予定・受託未定の別	一体的実施を受託(予定含む)有無の別 ・ 受託中または受託予定: 令和5年度までに受託開始または令和6年度から受託開始予定(A 調査票に回答) ・ 受託未定: 受託未定(B 調査票に回答)	・ 受託中または受託予定: 1,708市町村 ・ 受託未定: 33 市町村
④令和5年度までに受託開始・令和6年度から受託開始予定・受託未定の別	一体的実施を受託中と受託予定と受託未定の別 ・ 令和5年度までに受託開始 ・ 令和6年度から受託開始予定 ・ 受託未定	・ 令和5年度までに受託開始: 1,396 市町村 ・ 令和6年度から受託開始予定: 312 市町村 ・ 受託未定: 33 市町村

5. 過去調査の概要

- 令和2年度、令和3年度、令和4年度にも同様の調査を実施しており、一部設問について経年比較結果を掲載している。
- 過去調査の概要は下記のとおり。

■過去調査の概要

	令和2年度調査	令和3年度調査	令和4年度調査
調査対象	・ 広域連合 ・ 市町村	・ 広域連合 ・ 市町村	・ 広域連合 ・ 都道府県 ・ 市町村
調査方法	・ 広域連合に対して、広域連合票と市町村票を電子メールにて配布し、市町村票は広域連合から構成市町村へ電子メールにて配布した ・ 回収は、広域連合が市町村票をとりまとめのうえ、事務局に提出した	・ 自記式(Excel の電子ファイルに回答)、メール配布・メール回収 ・ 地方厚生(支)局を通じ、広域連合に対して広域連合票と市町村票を電子メールにて配布し、市町村票は広域連合から構成市町村へ電子メールにて配	(令和3年度と同様)

		布した ・回収は、市町村票は広域 連合がとりまとめを行 い、地方厚生(支)局が広 域連合票、市町村票をと りまとめ、事務局に提出 した	
配付・回収 状況	・ 悉皆調査 ・ 全数を回収	・ 悉皆調査 ・ 全数を回収	・ 悉皆調査 ・ 全数を回収

別紙

別紙1-1 広域連合調査票

別紙1-2 市町村調査票

別紙1-3 都道府県調査票

別紙2-1 実施状況調査(広域連合)の調査結果

別紙2-2 実施状況調査(市町村)の調査結果

別紙2-3 実施状況調査(都道府県)の調査結果

～調査結果を利用するにあたって～

- 図・表中の $N(n)$ とは、基数となる実数のことである(全数回答の場合は「 N 」、それ以外は「 n 」と記載)。
- 回答は n を 100%として百分率で算出してある。小数点以下第2位を四捨五入しているため、百分率の合計が全体を示す数値と一致しないことがある。
- 図・表中の割合で示している場合の「－」は回答者が皆無のものである。
- 複数回答ができる質問では、回答比率の合計が 100%を超える。
- 図・表において、回答の選択肢表記を簡略化している場合がある。

別紙 1－1 広域連合調査票

「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に係る実施状況調査」－広域連合票－

【調査項目】

本調査は、次の4項目について、一体的実施の実施状況及び課題についてお伺いするものです。

1. 取組体制等 ⇒Q1 ～ Q5-1
2. 一体的実施の実施・委託に向けた取組の状況 ⇒Q6 ～ Q19
3. 第3期データヘルス計画の策定について ⇒Q20 ～ Q29-1
4. ガイドラインの活用状況 ⇒Q30 ～ Q34-1

【ご回答にあたって】

※回答は、一体的実施のご担当の方をお願いいたします。

※本調査は、特に注意書きがない場合は、令和5年11月現在の状況についてお答えください。

※エラーになるため、シートの名前の変更や列・行の挿入・削除等をご遠慮ください。

※ご回答いただいた結果は、統計的な処理を行ったうえで報告書にとりまとめ、厚労省HPIにて公表予定です。

＜回答欄について＞

単一回答のセル	:		...	プルダウンメニューより選択肢番号を選び、回答してください
複数回答のセル	:		...	当てはまるものすべてに「○」を入れてください
自由記載のセル	:		...	数字や文字列（文書）などを記載して回答してください

【回答期限】

2023年12月14日（木）

【提出方法】

本調査票（Excel）にご回答後、本シート下部に掲載している「**－ 各設問の入力漏れ・入力エラーのチェック －**」で回答漏れ等がないかご確認のうえ、管轄の地方厚生（支）局地域包括ケア推進課へご提出ください。

【お問い合わせ先】

（株）三菱総合研究所 担当：馬杉、日向、柿沼、中村、望月

高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に係る実施状況調査 事務局

〒100-8141 東京都千代田区永田町2-10-3

TEL：0120-901-479（平日10-17時 ※12-13時除く） FAX：03-5157-2143

MAIL：ittaiteki-survey2023@ml.mri.co.jp

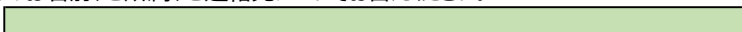
回答者情報をご入力のうえ、「調査票」シートにお進みください。

■ 回答者情報

- 広域連合についてお答えください。※プルダウンからお選びください

広域連合名	
構成市町村数	

- 回答いただく方のお名前、ご所属、ご連絡先についてお答えください。

回答部署名	
役職	
氏名	
電話番号	
E-mail	

[illegible]

⑫ 外部有識者											
⑬ その他											

⑬ その他 (機関名称:)

■連携の内容において「その他の連携」に○をしている場合、連携の内容をお答えください。
(連携先の関係機関と連携の内容: 自由回答)

Q5. 市町村における「一体的実施の取組」の推進にあたり、次の①～⑫の関係機関等との連携が十分に図られていると考えていますか。

i) 連携が十分に図られているか、また、

ii) i)で「1.十分に連携できている」「2.概ね連携できている」と回答した場合、連携にあたり工夫したことを具体的にお答えください。(自由回答)

(関係機関)	i) 連携が十分に図られているかどうか		ii) 連携にあたり工夫したこと
① 国保連合会		⇒①～⑫で、1あるいは2と回答した場合	
② 都道府県			
③ 保健所			
④ 医師会			
⑤ 歯科医師会			
⑥ 薬剤師会			
⑦ 看護協会			
⑧ 栄養士会			
⑨ その他の保健医療団体			
⑩ 病院等医療機関			
⑪ 外部有識者			
⑫ その他			

【Q5で、「1.十分に連携できている」「2.概ね連携できている」と回答した広域連合にお伺いします】

Q5-1. 連携が十分に図られたことで、どのような効果がありましたか。（複数回答）

- | | |
|--|--------------------|
| | 1 市町村支援の充実 |
| | 2 関係機関との協力体制強化 |
| | 3 役割分担の明確化 |
| | 4 医療専門職不足の補完 |
| | 5 医療専門職のモチベーションアップ |
| | 6 その他（ ） |

2. 一体的実施の実施・委託に向けた取組の状況

【一体的実施に係る未実施市町村について、全ての広域連合にお伺いします】

Q6. 広域連合では、市町村における一体的実施の実施状況をどのように把握していますか。（複数回答）

- | | |
|--|----------------------|
| | 1 実施計画書や実績報告書を確認 |
| | 2 独自に実施したアンケート等調査を確認 |
| | 3 メールや電話での相互連絡を実施 |
| | 4 会議・打ち合わせを実施 |
| | 5 その他 () |

Q7. 広域連合では、令和6年度末までに一体的実施を実施していない市町村（未実施市町村）はありますか。

- 1 未実施市町村がある
2 未実施市町村はない

【Q7で「1」と回答した広域連合にお伺いします】

Q7-1. 広域連合では、未実施市町村の今後の一体的実施に対する意向を把握していますか。

- 1 把握している
2 一部把握している
3 把握していない

Q7-2. 広域連合では、未実施市町村の一体的実施が未実施である理由を把握していますか。

- 1 把握している
2 一部把握している
3 把握していない

【Q7-2で「1」「2」と回答した広域連合にお伺いします】

Q7-3. 未実施市町村の一体的実施が未実施である理由を市町村ごとに具体的にご記載ください。

[illegible]

【一体的実施に係る未実施市町村に対する支援について、未実施市町村をもつ広域連合にお伺いします】

Q8. 広域連合では、未実施市町村が一体的実施を実施できるよう支援を行っていますか。

- 1 支援を行っている
- 2 支援を行っていない

【Q8で「1」と回答した広域連合にお伺いします】

Q8-1. 未実施市町村に行っている支援を具体的にご記載ください。

Q9. 今後、一体的実施が未実施の市町村に対する支援の可能性はありますか。（複数回答）

☐
☐
☐
☐
☐

- 1 広域連合からの直接の支援（人材派遣や相談支援等）
- 2 都道府県や保健所からの支援を調整
- 3 関係団体からの支援を調整
- 4 民間事業者等の外部委託者を調整
- 5 支援は不可

【実施状況について、全ての広域連合にお伺いします】

Q10. 広域連合では、一体的実施を行っているが継続が困難な市町村（または困難となることが見込まれる市町村）はありますか。

- 1 ある
- 2 ない

【Q10で「1」と回答した広域連合にお伺いします】

Q10-1. 一体的実施を行っているが継続が困難な市町村（または困難となることが見込まれる市町村）において、継続が困難な理由を市町村ごとに具体的にご記載ください。

継続が困難な市町村名	継続が困難な理由

【一体的実施に係る市町村への働きかけ・支援について、全ての広域連合にお伺いします】

Q11. 令和5年度時点で、①一体的実施に係る市町村への働きかけや支援として実施しているものについてお答えください。

「実施の有無」（実施の場合は「○」、実施なしの場合は「×」）は今年度の見込みを含めてお答えください。（複数回答）

①のうち、全ての構成市町村ではなく、②一体的実施を受託していない市町村に対して特に実施している支援がある場合は、該当するもの（該当する場合は「○」、該当しない場合は「×」）をお答えください。（複数回答）

	①実施の有無	②一体的実施を受託していない市町村に対して特に実施している支援
1 契約手続き		
2 計画書の作成		
3 市町村の基本方針の作成		
4 健康課題の分析（市町村間の比較など）		

5	関係団体への説明・調整		
6	一体的実施に関する研修会や意見交換会の開催		
7	市町村における保健事業の取組状況等の整理・把握・分析を行っている		
8	一体的実施の事業評価のために、評価方法・評価指標を提示している		
9	その他 ()		
10	特に実施していない		

【Q11で、「6 一体的実施に関する研修会の開催」について実施「○」と回答した広域連合にお伺いします】

Q11-1. 研修会の内容をお答えください。（複数回答）

- | | |
|--|--|
| | 1 一体的実施に関する国の動き・制度 |
| | 2 市町村における一体的実施の取組の進め方（特別調整交付金申請方法等も含む） |
| | 3 データヘルス計画の内容 |
| | 4 都道府県における高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の方向性について |
| | 5 都道府県内の市町村における高齢者の保健事業と介護予防の現状 |
| | 6 高齢者の保健事業の実施におけるKDBシステムの活用 |
| | 7 広域連合及び市町村による一体的実施の事例紹介 |
| | 8 一体的実施を行うための高齢者の特性に関する知識や支援方法 |
| | 9 広域連合その他関係機関が実施している一体的実施に関する支援 |
| | 10 事業評価の方法・考え方について |
| | 11 その他 () |

Q12. 保健事業実施にあたり、ICT機器を活用した支援をしていますか。

- | | |
|--|------------|
| | 1 支援をしている |
| | 2 支援をしていない |

【Q12で、「1」と回答した広域連合にお伺いします】

Q12-1 ICT機器を活用した支援を行っている理由についてご回答ください。（複数回答）

- | | |
|--|---------------------|
| | 1 人材不足を補完するため |
| | 2 保健指導の内容の均てん化を図るため |
| | 3 保健指導の質の向上のため |
| | 4 感染症拡大予防のため |
| | 5 移動にかかるコスト削減のため |
| | 6 その他() |

Q12-2 どのような活用を行っていますか。（複数回答）

- | | |
|--|---|
| | 1 オンライン上での保健指導の実施 |
| | 2 データ収載に向けたシステムへの入力促進の必要性の周知 |
| | 3 データの把握や分析の方法や手順の提示 |
| | 4 KDBデータ活用のための統一システム（アプリ等）の開発・提示・導入促進（特定健診等データ管理システムや国保中央会の二次活用ツール等を除く） |
| | 5 その他() |

【Q12-2で、「4」と回答した広域連合にお伺いします】

Q12-3 「統一システム（アプリ等）」を使用している場合、その具体的なシステム名をお答えください。

システム名： ()
 開発会社名： ()
 機能の概要： ()

【現時点で全構成市町村へ委託済または全構成市町村で委託目途が立っている広域連合にお伺いします】

Q13. 全構成市町村への委託を進めるにあたり、工夫したことや効果のあった支援をお答えください。（自由回答 ※任意回答）

--

【すべての広域連合にお伺いします】

Q14. 一体的実施の目標の設定状況をお答えください。(複数回答)

- | | |
|--------------------------|---------------------------------|
| ☐ | 1 一体的実施の委託市町村数を設定している |
| ☐ | 2 事業（栄養、口腔、服薬等）毎に設定している |
| ☐ | 3 事業毎にアウトプットあるいはアウトカムの目標を設定している |
| ☐ | 4 短期／中長期の視点で設定している |
| ☐ | 5 費用対効果を基に設定している |
| ☐ | 6 目標は設定していない |

Q15. 市町村に委託する保健事業について、優先順位を付ける際に考慮した点を教えてください。(複数回答)

- | | |
|--------------------------|-----------------|
| ☐ | 1 健康課題の重大性 |
| ☐ | 2 保健事業対象者の規模 |
| ☐ | 3 保健事業の効果 |
| ☐ | 4 実行可能性 |
| ☐ | 5 費用対効果 |
| ☐ | 6 構成市町村からの希望 |
| ☐ | 7 その他() |
| ☐ | 8 特に優先順位はつけていない |
| ☐ | 9 分からない |

【すべての広域連合に、一体的実施への取組による効果についてお伺いします】

Q16. 広域連合と構成市町村が一体的実施に取り組んだことで、これまでにどのような効果があったと感じますか。(複数回答)

- | | |
|--------------------------|--|
| ☐ | 1 広域連合としての高齢者の保健事業に取り組む体制構築につながった |
| ☐ | 2 高齢者の保健事業を実施するうえでの市町村との連携ができるようになった |
| ☐ | 3 広域連合として、市町村の課題把握ができるようになった |
| ☐ | 4 国保保健事業と高齢者保健事業の接続ができる環境が整った |
| ☐ | 5 地域支援事業（介護保険）と高齢者保健事業を一体的に取り組める環境が整った |
| ☐ | 6 高齢者の健康状態や生活機能の課題をより把握できるようになった |
| ☐ | 7 高齢者の健康課題に適切に対応する保健事業の実施につながった |
| ☐ | 8 その他 () |
| ☐ | 9 特になし |

Q17. 広域連合として一体的実施を委託したことを年度単位で事業評価していますか。

- | | |
|--------------------------|-------------------|
| ☐ | 1 評価している ⇒Q17-1△ |
| ☐ | 2 評価していない ⇒Q18△ |
| ☐ | 3 評価を行う予定 ⇒Q17-1△ |
| ☐ | 4 その他 () ⇒Q18△ |
| ☐ | 5 分からない ⇒Q18△ |

【Q17で、「1」「3」と回答した広域連合にお伺いします】

Q17-1 具体的な評価方法をお答えください。(複数回答)

評価測定している場合	評価を行う予定の場合	
☐	☐	1 健診データの変化
☐	☐	2 受診状況の変化
☐	☐	3 市町村毎の医療・介護関連データの確認
☐	☐	4 ハイリスク者数・割合の変化
☐	☐	5 医療費の変化
☐	☐	6 生活習慣病等の患者数・割合の変化
☐	☐	7 取組状況と成果
☐	☐	8 介入者と非介入者の比較

		9 実施市町と未実施市町の比較
		10 その他 ()

【すべての広域連合に、一体的実施の実施に向けた課題についてお伺いします】

Q18. 一体的実施に取り組むに当たって、広域連合として課題となっていることをお答えください。(複数回答)

- | | |
|--|--|
| | 1 一体的実施の制度や趣旨に関する知識が不足している |
| | 2 市町村から一体的実施に取り組む趣旨・目的等の理解が得られない |
| | 3 国からの広域連合や市町村に対する実施依頼や説明が不足している |
| | 4 地域の健康課題の分析に基づいた一体的実施の事業の方向性の整理が困難 |
| | 5 市町村における専門職等の人員体制の確保への支援が困難 |
| | 6 高齢者保健事業の企画・調整が困難 |
| | 7 市町村の実情に応じた委託内容の調整が困難 |
| | 8 特別調整交付金の交付基準・内容が不明確 |
| | 9 他の広域連合・市町村の取組状況に関する情報が不足している |
| | 10 一体的実施で実施するハイリスクアプローチの取組内容がイメージできない |
| | 11 一体的実施で実施するポピュレーションアプローチの取組内容がイメージできない |
| | 12 広域連合の一体的実施に係る人員体制の確保 |
| | 13 一体的実施の取組にかかる業務において、相談先（相談できる医療専門職）がない |
| | 14 その他 () |
| | 15 課題はない |

Q19. 委託済市町村の支援にあたり、広域連合として課題となっていることをお答えください。(複数回答)

- | | |
|--|-------------------------|
| | 1 市町村の負担軽減の方法 |
| | 2 広域連合としての質向上に向けた取組 |
| | 3 取組状況や成果の見える化 |
| | 4 専門職不足への対応 |
| | 5 市町村毎に取組が異なる等による評価の困難さ |
| | 6 市町村への助言支援の充実 |
| | 7 費用対効果を踏まえた事業評価の困難さ |
| | 8 その他 () |

3. 第3期データヘルス計画の策定について

【i. 第3期データヘルス計画策定について、全ての広域連合にお伺いします】

Q20. 第3期データヘルス計画において、令和5年11月末時点で完了している項目についてご回答ください。

- | | |
|--|---|
| | 1 現状把握のためのデータ収集が完了した |
| | 2 計画様式に則して、現状把握のためのデータ把握が概ね完了した |
| | 3 計画様式に則して、現状にかかるデータに基づきアセスメントが概ね完了した |
| | 4 計画様式に則して、目標値の設定や保健事業の具体的な計画の素案が概ね完了した |
| | 5 素案について、関係各所との調整を行うとともに必要な会議に諮った |
| | 6 パブリックコメントにて意見募集を行った |

Q21. 第3期データヘルス計画において、構成市町村の保健事業を標準化するにあたり、広域連合としてどのような取組を行っていますか。(複数回答)

- | | |
|--|-----------------------------------|
| | 1 広域連合として取り組む共通の評価指標及び目標値の提示 |
| | 2 広域連合として特に優先して取り組むべきと整理した事業内容の提示 |
| | 3 ハイリスク者割合等の現状値の提示 |
| | 4 市町村への説明会の開催 |
| | 5 その他() |

Q22. 第3期データヘルス計画の策定にあたり、広域連合の方針等の理解を促すため、市町村に対してどのような取組をしていますか。(複数回答)

- | | |
|--|--------------------------------|
| | 1 市町村との直接対話 |
| | 2 課題分析、実施方法等に関する助言や指導 |
| | 3 広域連合が開催するセミナー・研修会の機会の周知・出席依頼 |
| | 4 研修等への広域連合職員等の派遣 |
| | 5 広域連合による市町村の健康課題の分析 |
| | 6 広域連合を通じた他市町村との連携の調整 |

- | | |
|--|-------------------------|
| | 7 広域連合を通じた医療関係団体との連携の調整 |
| | 8 広域連合からの有識者等の派遣等 |
| | 9 その他() |

Q23. 第3期データヘルス計画において、共通評価指標に加えて別の評価指標を使用している場合は、全てについてお答えください。
(自由回答 ※任意回答)

【標準化に向けた課題について、全ての広域連合にお伺いします】

Q24. 第3期データヘルス計画により、広域連合内で標準化を進めていくにあたってどのような課題があると考えていますか。
(複数回答)

- | | |
|--|--|
| | 1 構成市町村が独自の抽出基準や評価基準を使用しているため、標準化を求める説明が困難 |
| | 2 構成市町村が使用している独自の抽出基準や評価基準について、使用の妥当性に関して判断が困難 |
| | 3 構成市町村が標準化の必要性に関して理解が不足している |
| | 4 広域連合が標準化することのメリットについて理解が不足しているため説明が困難 |
| | 5 構成市町村が助言を求めている有識者が標準化の必要性に関して理解が不足している |
| | 6 その他() |
| | 7 課題は特にない |

【Q24で、「1～6」と回答した広域連合にお伺いします】

Q24-1 標準化を進めるにあたっての課題について、国や国保連合会、有識者等により必要な支援がある場合は、具体的にご記載ください。(自由回答 ※任意回答)

Q25. 第3期データヘルス計画の標準化を進めることにより、広域連合ではどのような効果を期待していますか。
(複数回答)

- | | |
|--|-----------------------------------|
| | 1 構成市町村内での効率化や負担軽減が図られる |
| | 2 市町村間の比較が容易になる |
| | 3 各市町村における健康課題が明確になる |
| | 4 効果的な保健事業をパターン化できる |
| | 5 成果を高めるための方法・体制の検討に役立てられる |
| | 6 実施率を高めるための方法・体制の検討に役立てられる |
| | 7 広域連合で効果的に引継ぎできる、関係団体への説明がしやすくなる |
| | 8 その他() |

Q26. 第3期データヘルス計画を策定するにあたっては、他の保健医療関係の計画との整合性を考慮することとされていますが、具体的にどのような取組をしていますか。(複数回答)

- | | |
|--|---|
| | 1 都道府県の関係者と定期的な情報共有及び意見交換の機会を設定
(医療計画・医療費適正化計画・健康増進計画・介護保険事業支援計画) |
| | 2 市町村の関係者と定期的な情報共有及び意見交換の機会を設定 (健康増進計画・介護保険事業計画) |
| | 3 他の保険者と定期的な情報共有及び意見交換の機会を設定 (データヘルス計画) |
| | 4 データヘルス計画策定方針や概要が整理できた時点、有識者からのご意見を得て修正をした時点等必要なタイミングで広域連合から都道府県関係者及び構成市町村関係者に情報提供 (医療計画・医療費適正化計画・健康増進計画・介護保険事業 (支援) 計画) |
| | 5 有識者から情報や助言を得る |
| | 6 その他() |

Q27. 第3期データヘルス計画を策定する際、他の保健医療関係の計画との整合性を考慮するにあたっての課題はありますか。

(複数回答)

- | | |
|--|-------------------------------|
| | 1 同時並行に策定作業が進められているため、共有がしにくい |
| | 2 関係者や関係部局が多様なため、対象者の限定が困難 |
| | 3 関係者や関係部局が多様なため、方針の調整が煩雑 |
| | 4 整合を図る観点での確認点がわからない |
| | 5 情報共有や意見交換の時間が確保できない |
| | 6 その他() |
| | 7 課題は特になし |

【ii 後期高齢者の健康診査について、全ての広域連合にお伺いします】

Q28. 医療機関からの診療情報を健康診査の結果として活用する取組を実施していますか。

- | | |
|--|--------------------|
| | 1 構成されている全ての市町村で実施 |
| | 2 構成されている一部の市町村で実施 |
| | 3 実施していない |

【Q28で、「1」「2」と回答した広域連合にお伺いします】

Q28-1 広域連合としてどのような取組を実施しましたか。(複数回答)

- | | |
|--|-----------------------------------|
| | 1 診療情報を健康診査の結果として活用する場合の手順を市町村に提示 |
| | 2 医師会等関係団体や医療機関との調整 |
| | 3 市町村への研修会を実施 |
| | 4 医師会等関係団体や医療機関への説明会の実施 |
| | 5 その他() |

Q28-2 後期高齢者の質問票をどのように取り扱っていますか。

- | | |
|--|---------------|
| | 1 取組市町村の全てで使用 |
| | 2 取組市町村の一部で使用 |
| | 3 把握していない |

【Q28-2で、「1」「2」と回答した広域連合にお伺いします】

Q28-3 後期高齢者の質問票を使用している場合、特定健診等データ管理システムに入力を行っていますか。
それぞれの場面についてお答えください。

	質問票を使用 する市町村の 全てで入力	質問票を使用 する市町村の 一部で入力	質問票を使用 する市町村の 全てで入力して いない	把握していない
1 健診				
2 かかりつけ医（医療）				
3 通いの場				
4 その他 ()				

Q28-4 後期高齢者の質問票（健診および通いの場等で把握）を特定健診等データ管理システムに入力することで質問票データをKDBに搭載できることを知っていますか。

- | | |
|--|---------|
| | 1 知っている |
| | 2 知らない |

【Q28-3で、「質問票を使用する市町村の全てで入力」もしくは「質問票を使用する市町村の一部で入力」と回答した広域連合にお伺いします】

Q28-5 別のシステム等への入力を行っていますか。(複数回答)

- | | |
|--|-------------------|
| | 1 市町村独自のシステムへの入力 |
| | 2 広域連合独自のシステムへの入力 |
| | 3 エクセル等への入力・管理 |
| | 4 その他() |

【Q28で、「3」と回答した広域連合にお伺いします】

Q28-6 医療機関からの診療情報を健康診査の結果として活用する取組（いわゆるみなし健診）を実施していない理由をお答えください。（複数回答）

- | | |
|--------------------------|---|
| ☐ | 1 関係団体・医療機関との調整が困難 |
| ☐ | 2 経費の調整が困難 |
| ☐ | 3 実施の方法・手順が不明 |
| ☐ | 4 本人の同意が得られないと考えたため |
| ☐ | 5 不要と判断したため→（その理由： <input type="text"/> |
| ☐ | 6 その他（ <input type="text"/> ） |

Q28-7 医療機関からの診療情報を健康診査の結果として活用する取組（いわゆるみなし健診）について、今後の意向についてお答えください。

- | |
|----------------------|
| <input type="text"/> |
|----------------------|
- 1 実施に向けて準備中
 - 2 実施の必要性や実現可能性等を検討中
 - 3 実施の予定はない

【後期高齢者の健康診査における健診対象除外者について、全ての広域連合にお伺いします】

Q29. 令和6年度以降の対象除外者については、広域連合内において統一する予定はありますか。

- | |
|----------------------|
| <input type="text"/> |
|----------------------|
- 1 統一する予定
 - 2 統一しない

【Q29で、「1」と回答した広域連合にお伺いします】

Q29-1 後期高齢者医療制度事業費補助金の交付対象（特定健康診査及び特定保健指導の対象除外者に準ずる）と同一の対象者ですか。

- | |
|----------------------|
| <input type="text"/> |
|----------------------|
- 1 同一である
 - 2 同一でない→（具体的に：）
（※対象除外者または対象者が具体的にわかるように記載ください。）

4. ガイドラインの活用状況

Q30. 次の①、②のガイドラインについて、活用状況と活用していない場合の理由をお答えください。

① 高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版

出典 <https://www.mhlw.go.jp/content/000605507.pdf>

- | |
|----------------------|
| <input type="text"/> |
|----------------------|
- 1 活用している
 - 2 活用していない

■ 活用していない理由（自由回答 ※任意回答）

② 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

出典 <https://www.mhlw.go.jp/content/000918003.pdf>

- | |
|----------------------|
| <input type="text"/> |
|----------------------|
- 1 活用している
 - 2 活用していない

■ 活用していない理由（自由回答 ※任意回答）

以下の設問は、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進及び効果検証に係る検証のための研究班」※と合同の設問項目です

※厚生労働行政推進調査事業補助金（政策科学推進研究事業）（令和5～7年度）

ご回答結果は研究班との共同利用となりますが、広域連合の名称等が特定できる形での公表はございません。

【Ⅰ. 令和4年に国保中央会よりリリースされた「一体的実施・KDB活用支援ツール」について、全ての広域連合にお伺いします】

出典 <https://www.mhlw.go.jp/content/000917658.pdf>

Q31. 「一体的実施・KDB活用支援ツール」を活用していますか。

- 1 ツールを用いてデータを抽出し、活用している
- 2 使うことを検討中である
- 3 使う予定はない ⇒Q32へ
- 4 未定 ⇒Q32へ

【Q31で、「1」「2」と回答した広域連合にお伺いします】

Q31-1 どのような場面で使っていますか（予定を含む）。（複数回答）

☐
☐
☐
☐
☐

- 1 事業計画の立案（各事業対象者の概数把握）
- 2 対象者の抽出
- 3 保健事業の優先順位の検討
- 4 事業評価
- 5 その他（ ）

Q32. 国保中央会作成の一体的実施・KDB活用支援ツール操作マニュアル1.1版を確認しましたか。

- 1 確認した
- 2 確認していない
- 3 マニュアルがあることを知らなかった

Q33. 構成市町村に対し、一体的実施・KDB活用支援ツール活用に関する支援を行っていますか。

- 1 支援を行っている
- 2 支援を行っていない

【Q33で、「1」と回答した広域連合にお伺いします】

Q33-1 どのような支援を行っていますか。（複数回答）

☐
☐
☐
☐
☐

- 1 研修会の実施
- 2 個別指導（訪問）の実施
- 3 個別指導（WEB）の実施
- 4 対象者リスト提供の実施
- 5 その他（ ）

【Q33で、「2」と回答した広域連合にお伺いします】

Q33-2 支援を行っていない理由をお答えください。（自由回答 ※任意回答）

Q33-3 貴広域連合がツールを使用されるにあたり、困っていることがあればご記入ください。（自由回答 ※任意回答）

【Ⅱ. 研究班が作成した解説書（抽出条件の考え方と保健事業への活用ver.1）について、全ての広域連合にお伺いします】

出典 <https://www.mhlw.go.jp/content/000917658.pdf>

Q34. 一体的実施の保健事業計画や一体的実施・KDB活用支援ツールのツール活用の上で、本解説書は役に立っていますか。

- 1 役立つ

- 2 まあまあ役立つ
- 3 あまり役立たない
- 4 全く役立たない
- 5 見ていないので分からない
- 6 ツールを活用していないため読んでいない

⇒調査は終了です。エラー等がないかご確認のうえ、ご提出ください

【Q34で、「1」～「4」と回答した広域連合にお伺いします】

Q34-1 解説書について、お気づきの点があればお知らせください。（自由回答）

■解説書について、お気づきの点（自由回答 ※任意回答）

以上で調査は終了です。ご協力いただき、ありがとうございました。
フェイスシートで、エラー等がないかご確認のうえ、ご提出ください

別紙 1－2 市町村調査票

「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に係る実施状況調査」―市町村票―

【調査の目的】

令和5年度時点における、最新の実施状況や、実施段階ごとの課題等の把握を行い、事業の更なる充実、円滑な実施に向けて求められる支援等の内容を明らかにすることを目的として、全ての市町村を対象に実施するものです。

【調査項目】

本調査は、次の7項目について、一体的実施の実施状況及び課題についてお伺いします。

一体的実施の受託開始時期により、回答する調査票が異なりますのでご注意ください。

Q1.一体的実施の事業受託 開始時期		
令和5年度までに受託開始している 令和6年度受託予定 令和6年度以降受託未定 過去に受託していたが現在は中止（今後未定）		
【A調査票】		【B調査票】
【共通】 1. 一体的実施の受託の状況・ 取り組み体制	- 企画・調整を行う担当者の人数・確保の工夫 - 一体的実施に関連する組織体制 - 関係機関との連携状況	
【固有】 2. A)一体的実施の実施状況 B)一体的実施の事業実施に向 けた準備状況等	- 事業（ハイリスクアプローチ/ポピュレーションアプローチ）の実施状況、実施体制、内容、評価指標 - 実施上の課題 - 地域の専門職の人数 - 目標の設定状況 - 実施している事業の評価の取組状況 - 一体的実施の実施後の課題と対応 - 実施による効果 - ICTの活用状況	- 準備状況と課題 - 検討状況 - 受託に向けて必要な支援 - 国保保健事業 - 介護予防・日常生活支援総合事業等（地域支援事業） - 高齢者保健事業
【共通】 3. 他組織からの支援	- 受けている支援・有効だった支援 - 今後求める支援	
【共通】 4. 第3期データヘルス計画に基 づく事業実施への助言について	- 広域連合からの第3期データヘルス計画に関する説明・支援 - 後期高齢者の健康診査 - 後期高齢者の健診対象除外者	
【共通】 5. 後期高齢者の質問票の使 用状況	- 使用状況・使用方法・保管状況 - データ化の状況 - 使用していない理由	
【共通】 6. KDBの活用状況	- 活用状況 - 活用上の課題	
【共通】 7. ガイドライン等の活用状況	「一体的実施・KDB活用支援ツール」の活用状況 「解説書（抽出条件の考え方と保健事業への活用ver.1）」の活用状況	

【ご回答にあたって】

※回答は、一体的実施のご担当の方をお願いいたします。

※本調査は、特に注意書きがない場合は、**令和5年11月現在**での状況についてお答えください。

※エラーになるため、シートの名前の変更や列・行の挿入・削除等はご遠慮ください。

※ご回答いただいた結果は、統計的な処理を行ったうえで報告書にとりまとめ、厚労省HPにて公表予定です。

<回答欄について>

単一回答のセル：  … プルダウンメニューより選択肢番号を選び、回答してください

複数回答のセル：  … 当てはまるものすべてに「○」を入れてください

自由記載のセル：  … 数字や文字列（文書）などを記載して回答してください

※グレーで網掛けになっているセルは一定の条件を入力すると回答できる仕組みになっています

【回答期限】**2023年12月14日（木）****【提出方法】**

本調査票（Excel）にご回答後、回答漏れ等がないかご確認のうえ、広域連合宛にご提出ください。

【お問い合わせ先】**（株）三菱総合研究所 担当：馬杉、日向、柿沼、中村、望月**

高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に係る実施状況調査 事務局

〒100-8141 東京都千代田区永田町2-10-3

TEL：0120-901-479（平日10-17時 ※12-13時除く） FAX：03-5157-2143

MAIL：ittaiteki-survey2023@ml.mri.co.jp□

回答者情報、一体的実施の受託状況をご入力の上、該当する「調査票」シートにお進みください。**■ 回答者情報**

- 都道府県及び市町村名についてお答えください。※プルダウンからお選びください

都道府県名	
市町村名	
保険者番号(8桁)	
日常生活圏域数	

- 回答いただく方のお名前、ご所属、ご連絡先についてお答えください。

回答部署名	
役職	
氏名	
電話番号	
E-mail	

■ 一体的実施の事業受託開始時期

Q1. 一体的実施に関する広域連合からの事業受託開始時期についてお答えください。

受託開始時期		ご回答いただく調査票の種類	
	1.令和5年度までに受託開始している 2.令和6年度受託予定	⇒	「【A】調査票」シートにご回答ください。
	3.令和6年度以降受託未定 4.過去に受託していたが、現在は中止（今後も未定）	⇒	「【B】調査票」シートにご回答ください。

高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に係る実施状況調査―市町村票【調査票A】―

1. 一体的実施の受託の状況・取組体制

【一体的実施に関わる庁内組織についてお伺いします】

- Q2. 一体的実施について**企画・調整を行う担当者**の職種別人数（実人数とし常勤換算等は不要）をお答えください。
なお、人件費が特別調整交付金の対象になっているか否かに関わらず、実態を回答してください。（数値を入力）
※既定値は0人に設定されています。

職種	人数	左記のうち、他業務と兼務している担当者の人数
医師	0名	0名
保健師	0名	0名
管理栄養士	0名	0名
その他（ ）	0名	0名
合計（自動計算）	0名	0名

Q2-1. 企画・調整を行う医療専門職の確保にあたり、工夫した点があればお答えください。

- 1 専任でなく兼務での配置
2 採用、増員
3 健康増進部門等からの異動で対応
4 既存業務の見直し
5 組織体制変更
6 保健師の配置見直し
7 管理栄養士の配置見直し
8 その他（ ）

- Q3. 一体的実施に関連する業務の関係部署を挙げ、担当業務や連携内容について該当するものをお答えください。
（複数回答）

部署名(※1)		担当業務(※2)				一体的実施に関する連携内容(※3)					
		療・保 ・険 国 業 民 務 健（後 康 保 期 高 齢 者 医	保 健 衛 生	介 護 保 険	そ の 他	法 の 業 の 検 討 実 施 体 制 ・ 内 容 ・ 方	報 を 業 の 共 有 実 施 状 況 に つ い て 情	事 業 運 営 ・ 実 施 に 参 画 し て	の 事 業 の 検 討 に 実 施 上 の 課 題 や 対 策	検 討 に 参 加 し て 共 有 の 課 題 や 対 策	そ の 他 の 連 携
主担当											
連携 部署											

※1 最初の行に、一体的実施の主担当部署を記入してください。
※2 直営の地域包括支援センターについては、介護保険担当の連携部署としてご記入ください。
※3 1行目の主担当部署と連携している内容について該当するものをお答えください。

- Q4. 市町村の医療専門職の不足が課題となっていることに対して、国からの必要な支援をお答えください。

- 1 特別調整交付金の交付基準の変更
2 医師会・看護協会・栄養士会等の関係団体に対する自治体協力の依頼
3 人材確保・人材育成における諸制度の推進・体制整備
4 その他（ ）

【関係機関との連携についてお伺いします】

- Q5. 庁外の関係機関との一体的実施に関する連携内容をお答えください。（複数回答）
いずれの連携も行っていない場合は「**連携なし**」に○をつけてください。

	一体的実施に係る連携内容
--	--------------

関係機関	情報 の共有	健康 課題 の分析 への 参加	実施 方法・ 体制 検討	事業 実施 への 参加 (委託 を含む)	事業 等への 派遣 医療 専門	の 勉強 会・セ ミナ ー等	加 研 修 会、 会 議 への 参 加	事業 の評 価 への 参 加	そ の 他 の 連 携	連 携 なし
① 広 域 連 合										
② 都 道 府 県										
③ 国 保 連 合 会										
④ 医 師 会										
⑤ 歯 科 医 師 会										
⑥ 薬 剤 師 会										
⑦ 看 護 協 会										
⑧ 栄 養 士 会										
⑨ リハビリ職能団体※1										
⑩ 歯 科 衛 生 士 会										
⑪ 医 療 機 関										
⑫ 地域包括支援センター※2										
⑬ 社 会 福 祉 協 議 会										
⑭ 大 学 ・ 研 究 機 関 等										
⑮ 商 工 会 議 所 ・ 商 工 会										
⑯ その他 ()										

※1 理学療法士会、作業療法士会、言語聴覚士会 等
※2 直営を除く

■連携の内容において「その他の連携」に○をしている場合、連携内容をお答えください。（関係機関と連携内容：自由回答）

Q6. 「一体的実施の取組」の推進にあたり、次の①～⑯の関係機関等との連携が十分に図られていると考えていますか。

i) 連携が十分に図られているか、 また、

ii) i)で「1.十分に連携できている」「2.概ね連携できている」と回答した場合、連携にあたり工夫したことを具体的にお答えください。（自由回答）

(関係機関)	i) 連携 が十分に 図られてい るかどうか	ii) 連携にあたり工夫したこと
① 広域連合		
② 都道府県		
③ 国保連合会		
④ 医師会		
⑤ 歯科医師会		
⑥ 薬剤師会		
⑦ 看護協会		
⑧ 栄養士会		
⑨ リハビリ職能団体		
⑩ 歯科衛生士会		
⑪ 医療機関		
⑫ 地域包括支援センター		

⇒①～
⑯で、1
あるいは
2と回答
した場合

⑯ その他の機関名

【令和5年度までに受託開始している市町村は実施状況を回答・令和6年度受託予定の市町村は実施予定を回答してください】

1 受けている
2 受けていない

※ハイリスケアプローチ、ポピュレーションアプローチは、「後期高齢者医療の調整交付金の交付額の算定に関する 省令第6条第9号に関する交付基準について」（令和5年4月7日付け保高発0407第1号）に示す高齢者に対する個別的支援（ハイリスケアプローチ）及び通いの場等への積極的な関与等（ポピュレーションアプローチ）の取組を指す。

実施項目	実施の有無	実施圏域数	委託により実施（市町村から外部機関への委託（一部委託含む）で実施）	実施している場合→	対象者の抽出について		
					一体的実施 KDB活用支援ツール※の初期設定条件で抽出（ツールの初期設定と同一条件での抽出も含む）	一体的実施KDB活用支援ツールの初期設定条件で抽出後、更に絞り込みを実施	オリジナルの抽出基準で抽出
低栄養に関わる相談・指導							
口腔に関わる相談・指導							
服薬に関わる相談・指導							
糖尿病性腎症重症化予防に関わる相談・指導							
生活習慣病等重症化予防（身体的フレイル含む）に関わる相談・指導							
健康状態不明者の状態把握、必要なサービスへの接続							
重複頻回受診者への相談・指導							
その他① （ ）							
その他② （ ）							

[illegible]

[illegible]

■評価指標において「その他」の評価指標をもつ場合は具体的な指標をお答えください。（自由回答）

--

Q8-2 ハイリスクアプローチの対象者の抽出にあたり、どのようなデータを利用していますか。（複数回答）

- | | |
|--|---------------------|
| | 1 一体的実施・KDB活用支援ツール |
| | 2 健診結果（後期高齢者の質問票以外） |
| | 3 健診時に取得した後期高齢者の質問票 |
| | 4 基本チェックリスト |
| | 5 市町村独自のアンケート調査等 |
| | 6 医療、介護のレセプトデータ |
| | 7 その他（ ） |

Q8-3 ハイリスクアプローチの対象者の抽出にあたり、どのようなツールを利用していますか。（複数回答）

- | | |
|--|-----------------------|
| | 1 KDB |
| | 2 一体的実施・KDB活用支援ツール |
| | 3 その他保健指導システム（具体的な名称） |
| | 4 その他（ ） |
| | 5 特にツールは使っていない（エクセル等） |

Q9. 実施上の課題としてあてはまるものをお答えください。(複数回答)

- | | |
|--|---------------------------------|
| | 1 対象者の抽出基準・選定方法の決定 |
| | 2 目標・評価指標の設定 |
| | 3 対象者の抽出・リストアップ（KDBシステムの活用等を含む） |
| | 4 医療機関との連携・調整 |
| | 5 他の部課室の事業等の活用 |
| | 6 予算の確保 |
| | 7 企画・調整を行う医療専門職の確保 |
| | 8 地域を担当する医療専門職の確保 |
| | 9 保健指導に係るノウハウ・知識不足 |
| | 10 委託先の確保 |
| | 11 実施場所の確保 |
| | 12 参加者への周知 |
| | 13 保健指導指導後のフォローアップ |
| | 14 事業実施後の評価・改善策の立案 |
| | 15 その他（ ） |
| | 16 課題はない |

【ポピュレーションアプローチについて伺います】

Q10. 今年度中の実施の有無（実施の場合は「○」、実施なしの場合は「×」）、実施体制をご記入ください。

実施項目			実施の有無	委託により実施（市町村から外部機関への委託（一部委託含む）で実施）
フレイル予防の普及啓発	健康教育	運動		
		栄養		
		口腔		
		その他（ ）		
	健康相談	運動		
		栄養		
		口腔		
	その他（ ）			
フレイル状態の高齢者を把握し、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の支援等				
健康に関する相談や不安等について日常的に気軽に相談が行える環境づくりの実施				
その他（ ）				

【Q10で、一つでも実施「○」と回答した市町村にお伺いします】

Q11. 実施上の課題としてあてはまるものをお答えください。(複数回答)

- | | |
|--|----------------|
| | 1 目標・評価指標の設定 |
| | 2 他の部課室の事業等の活用 |
| | 3 通いの場に係る情報収集 |
| | 4 通いの場の担い手との連携 |

	5 通いの場との関わり方
	6 参加者への周知
	7 予算の確保
	8 医療専門職の確保
	9 健康教育等や個別支援への接続に関するノウハウ・知識の不足
	10 委託先の確保
	11 実施場所の確保
	12 指導結果のフォロー
	13 事業実施後の評価・改善策の立案
	14 その他 ()
	15 課題はない

【すべての市町村に、ハイスコアアプローチ／ポピュレーションアプローチの双方についてお伺いします】

Q12. ハイスコアアプローチ、ポピュレーションアプローチに、地域で実施に関わっている専門職別の人数（実人数とし常勤換算等は不要）と、ハイスコアアプローチ、ポピュレーションアプローチごとの関与の有無をお答えください。

（委託先における専門職の人数は除く）※規定値は0人になっています

職種	A 地域で保健事業に関 わる専門職の総数	B うち、ハイスコアアプローチに関 わる人員の有無		C うち、ポピュレーションアプ プローチに関わる人員の有無	
医師	0名				
歯科医師	0名				
保健師	0名				
看護師	0名				
管理栄養士	0名				
栄養士	0名				
歯科衛生士	0名				
薬剤師	0名				
理学療法士	0名				
作業療法士	0名				
言語聴覚士	0名				
その他()	0名				

Q13. ハイスコアアプローチ、ポピュレーションアプローチそれぞれの目標の設定状況についてお答えください。（複数回答）

ハイスコア アプローチ	ポピュレー ションアプ プローチ	
		1 市町村担当部署独自に設定している
		2 市町村の他部門共通で設定している
		3 広域連合から示されたものを用いている
		4 他の市町村と連動して設定している
		5 その他 ()
		6 特に設定していない

【Q14～17は令和5年度までに受託開始している市町村のみお答えください】

Q14. 事業の評価として行ったことをお答えください。（複数回答）

	1 庁内連携の状況の確認・課題の抽出
	2 地域の関係機関・関係団体との連携の状況の確認・課題の抽出
	3 事業の実施量（実施回数・参加人数等）を用いた分析
	4 参加者・対象者の満足度・意見に関する分析
	5 参加者・対象者の状態像の変化の分析
	6 成果指標（医療費、要介護認定率等）の変化の分析
	7 報告書での成果の確認（市町村からの委託の場合）
	8 定性的な成果の分析（成果の内容：)
	9 その他()
	10 事業開始間もないため評価ができない
	11 評価を実施していない

Q15. 事業の評価の活用、事業報告の状況についてお答えください。（複数回答）

	1 広域連合と評価結果について情報共有し、改善策等を検討した
	2 庁内の関係部局間で事業評価を共有した
	3 関係機関・関係団体に事業評価を共有した
	4 住民に対して、事業の意義や成果について周知・広報した
	5 事業評価を踏まえ、次年度の事業の実施計画へ反映した
	6 事業評価を踏まえ、データヘルズ計画等へ反映した
	7 その他 ()
	8 事業評価はしたが、結果を活用していない

Q16. 事業実施後に事業の企画・運営上、課題として挙げたことと、挙げられた課題に対して対策・見直しを講じたかどうか

（講じた場合は○、講じていない場合は×）と、対策・見直しを講じた場合の具体的な主な内容（自由回答）をお答えください。

課 題	課題として 挙げた	対策・見直し を講じた	対策・見直しを講じた主な内容
事業対象の抽出基準、選定、優先度のつけ方			
実施体制（検討不足、人員不足等）			
事業の実施方法			
相談・指導の内容			
事業の実施結果の蓄積、活用			
周知の方法や対象者への連絡方法			
その他()			
事業開始間もない／未実施のため、課題整理ができていない			

Q17. 一体的実施に取り組んだことで、これまでにどのような効果があったと感じていますか。（複数回答）

- ☐ 1 高齢者の保健事業に取り組む体制構築につながった
- ☐ 2 高齢者の保健事業を実施するうえでの後期高齢者医療広域連合との連携ができるようになった
- ☐ 3 健康課題が明確化した
- ☐ 4 庁内外の関係者間の調整や地域医療関係団体との連携が促進された
- ☐ 5 国民健康保険と後期高齢者医療の事業の接続ができる環境が整った
- ☐ 6 地域支援事業（介護保険）と後期高齢者医療の事業を一体的に取り組める環境が整った
- ☐ 7 事業の効率化が図られた
- ☐ 8 高齢者の健康状態や生活機能の課題をより把握できるようになった
- ☐ 9 高齢者への個別的な支援が充実した
- ☐ 10 通いの場等における健康相談が充実した
- ☐ 11 事業目標を課題に基づいて設定できるようになった
- ☐ 12 事業評価が推進された
- ☐ 13 その他 ()
- ☐ 14 特になし

【ICTの活用状況についてお伺いします】

Q18. 保健事業実施にあたり、**ハイレスクアプローチ**を実施する際にICT機器を活用していますか。

- ☐ 1 活用している
- ☐ 2 活用していない

【Q18で、「1」と回答した市町村にお伺いします】

Q18-1 どのようなICT機器の活用を行っていますか。（複数回答）

- ☐ 1 アプリケーションの使用
- ☐ 2 ウェアラブル端末の使用
- ☐ 3 オンライン面談の実施
- ☐ 4 タブレットの配布
- ☐ 5 WEBコンテンツの配信
- ☐ 6 データの把握や分析
- ☐ 7 その他 ()

Q19. 保健事業実施にあたり、**ポピュレーションアプローチ**を実施する際にICT機器を活用していますか。

- ☐ 1 活用している
- ☐ 2 活用していない

【Q19で、「1」と回答した市町村にお伺いします】

Q19-1 どのようなICT機器の活用を行っていますか。（複数回答）

- ☐ 1 アプリケーションの使用
- ☐ 2 ウェアラブル端末の使用
- ☐ 3 オンライン面談の実施
- ☐ 4 タブレットの配布
- ☐ 5 WEBコンテンツの配信
- ☐ 6 データの把握や分析
- ☐ 7 その他 ()

【Q18もしくはQ19で、「1」と回答した市町村にお伺いします】

Q20. ICT機器を活用している理由についてご回答ください。（複数回答）

- ☐ 1 人材不足を補完するため
- ☐ 2 保健指導の質の向上のため
- ☐ 3 感染症拡大予防のため
- ☐ 4 その他 ()

3. 他組織からの支援

【広域連合からの支援についてお伺いします】

Q21. 広域連合から、何らかの支援を受けたことがありますか。Q22の支援内容を参考に、お答えください。

- 1 何らかの支援を受けたことがある ⇒Q22へ
2 支援を受けたことはない ⇒Q22のうち、「今後受けたい支援」についてお答えください

Q22. 下記支援内容について、支援内容ごとに、受けた支援、有効だった支援、強化が必要な支援、今後受けたい支援の有無について該当する場合は「○」、該当しない場合は「×」でお答えください。

Q21で、「2 支援を受けたことはない」と回答した市町村においては、今後受けたい支援についてお答えください。

支援内容	受けた支援	うち、有効だった支援		今後受けたい支援
		うち、有効だった支援	うち、強化が必要な支援	
広域連合との直接対話				
課題分析、実施方法等に関する助言や指導				
特別調整交付金の申請に関わる支援				
広域連合が開催するセミナー・研修会				
研修等への広域連合職員等の派遣				
広域連合による市町村の健康課題の分析				
広域連合を通じた他市町村との連携の調整				
広域連合を通じた医療関係団体との連携の調整				
広域連合からの有識者等の派遣等				
その他()				

■その他、広域連合から今後受けたい支援があればお答えください。（自由回答※任意回答）

Q23. 広域連合のセミナー・研修会等で有効だったテーマをお答えください。（複数回答）

- 1 一体的実施に関する国の動き・制度
2 データヘルス計画の内容
3 当該都道府県における高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の方向性について
4 当該都道府県内の市町村での高齢者の保健事業と介護予防の現状
5 当該都道府県内の市町村毎の健康課題の現状
6 高齢者の保健事業の実施におけるKDBシステムの活用
7 広域連合及び市町村による事例報告
8 その他 ()
9 セミナー・研修会等を受けていない

【都道府県・国保連合会等からの支援についてお伺いします】

Q24. 都道府県・国保連合会等から、令和5年度中に何らかの支援を受けたことがありますか。Q25の支援内容を参考に回答してください。

- 1 何らかの支援を受けたことがある ⇒Q25へ
2 支援を受けたことはない ⇒Q25のうち、「今後受けたい支援」についてお答えください

Q25. 下記支援内容について、支援内容ごとに、受けた支援、有効だった支援、強化が必要な支援、今後受けたい支援の有無について、該当する場合は「○」、該当しない場合は「×」でお答えください。

（都道府県と国保連合会等で共催されている場合等については、都道府県、国保連合会等の両方に記入してください。）

Q23で、「2 支援を受けたことはない」と回答した市町村においては、今後受けたい支援についてお答えください。

支援内容	都道府県				国保連合会 等			
	受けた支援	うち、有効だった支援	うち、強化が必要な支援	今後受けたい支援	受けた支援	うち、有効だった支援	うち、強化が必要な支援	今後受けたい支援
一体的実施に関する国の動きの情報提供、セミナー等								
地域の課題分析手法に関するマニュアル提供、セミナー等								
KDBの活用に関するマニュアル提供、セミナー等								
上記以外のセミナー ※1 （表下の※1にも記入してください）								
保健事業の実施に関する技術的助言・相談								
保健事業の実施のための専門人材の派遣								
医療専門職派遣による指導等								

医療関係団体との調整								
他市町村との調整								
その他 ※2 (表下の※2にも記入してください)								

(※1 上記以外のセミナー :)

(※2 その他 :)

■その他、今後受たい支援があればお答えください。(自由回答 ※任意回答)

4. 第3期データヘルス計画に基づく事業実施への助言について

【第3期データヘルス計画について、全ての市町村にお伺いします】

Q26. 広域連合が第3期データヘルス計画を策定するにあたって、国から示された方針や手引きの内容等について、広域連合から説明を受けていますか。

- 1 受けている
- 2 受けていない

Q27. 当該広域連合における第3期データヘルス計画の方針や概要について、広域連合から説明を受けていますか。

- 1 受けている
- 2 受けていない

Q28. 第3期データヘルス計画に基づく事業実施への支援（助言や説明、データの提供を含む）を広域連合から受けていますか。

- 1 受けている
- 2 受けていない

【Q28で、「1」と回答した市町村にお伺いします】

Q28-1 広域連合からどのような支援を受けていますか。受けた全ての支援について回答ください。(複数回答)

- ☐ 1 市町村別の健康課題の提示
- ☐ 2 国データと広域連合の比較
- ☐ 3 共通評価指標の提示
- ☐ 4 その他 ()

Q29. 広域連合が第3期データヘルス計画を策定するにあたって、貴市町村に対して意見具申や調整の機会がありましたか。

- 1 機会があった
- 2 機会がなかった

【Q29で、「1」と回答した市町村にお伺いします】

Q29-1. 広域連合に意見具申や調整を求めた内容について具体的にお答えください。(自由回答)

【後期高齢者の健康診査について、全ての市町村にお伺いします (R5年11月1日時点)】

Q30. 健康診査での結果をデータ化して保管していますか。(特定健診等データ管理システム (KDBシステム) 等への登録などを含む)

- 1 保管している
- 2 保管していない

【Q30で、「1」と回答した市町村にお伺いします】

Q30-1 データ化した結果の入力先をお答えください。(複数回答)

- ☐ 1 特定健診等データ管理システムへの入力 (KDBシステムへの登録)
- ☐ 2 県または市町村単位での独自のシステムへの入力 →システム名: ()
会社名: ()
- ☐ 3 エクセルファイル等への入力
- ☐ 4 その他 ()

Q30-2 データ登録のタイミングをお答えください。

- 1 定期的 → か月に1回
- 2 不定期 (健診受診者発生ごとなど)

【Q30で、「2」と回答した市町村にお伺いします】

Q30-3 データ化していない理由をお答えください。(複数回答)

- ☐ 1 入力システムの仕様がよくわからない
- ☐ 2 データ化のための人件費等の経費確保が困難
- ☐ 3 データ化するタイミングがわからない
- ☐ 4 紙媒体での把握・管理で十分
- ☐ 5 その他 ()

Q31. 医療機関からの診療情報を健康診査の結果として活用する取組（いわゆるみなし健診）を実施していますか。

-
- 1 実施している
 - 2 実施していない

【Q31で、「1」と回答した市町村にお伺いします】

Q31-1 医療機関からの診療情報を健康診査の結果として活用している場合、質問票の取り扱い状況についてお答えください。

-
- 1 協力医療機関の全てで使用（協力医療機関数： ）
 - 2 協力医療機関の一部で使用（協力医療機関数： ）
 - 3 把握していない

Q31-2 質問票を使用している場合、特定健診等データ管理システムに入力を行っていますか。

-
- 1 質問票を使用する医療機関全てで入力
 - 2 質問票を使用する医療機関の一部で入力
 - 3 質問票を使用する医療機関全てで入力していない（別のシステムへの入力の場合等も含む）
 - 4 把握していない
 - 5 その他（ ）

Q31-3 医療機関からの診療情報を健康診査の結果として活用している場合、市町村の工夫についてお答えください。（複数回答）

-
- 1 診療情報を健康診査の結果として活用する場合の手順を医療機関や関係者に提示
 - 2 医療機関への説明会の実施
 - 3 医療従事者の理解促進のための説明資料の作成
 - 4 被保険者に対する本人同意についての周知・広報
 - 5 その他（ ）

【Q31で、「2」と回答した市町村にお伺いします】

Q31-4 医療機関からの診療情報を健康診査の結果として活用していない場合、その理由についてお答えください。（複数回答）

-
- 1 関係団体・医療機関との調整が困難
 - 2 経費の調整が困難
 - 3 実施の方法・手順が不明
 - 4 本人の同意が得られないと考えたため
 - 5 不要と判断したため →（その理由： ）
 - 6 その他（ ）

Q31-5 医療機関からの診療情報を健康診査の結果として活用していない場合、今後の意向をお答えください。

-
- 1 実施に向けて準備中
 - 2 実施の必要性や実現可能性等を検討中
 - 3 実施の予定はない

【後期高齢者の健診対象除外者について、全ての市町村にお伺いします】

Q32. 健診対象除外者については、後期高齢者医療制度事業費補助金の交付対象※（特定健康診査及び特定保健指導の対象除外者に準ずる）と同一の対象者ですか。
※「令和6年度以降における後期高齢者医療制度事業費補助金の交付対象となる健康診査事業の対象者等の取り扱いについて」（令和5年4月6日付け事務連絡）参照

-
- 1 令和5年度において同一の対象者である
 - 2 令和6年度以降同一の対象者とする予定である
 - 3 同一の対象者でない（予定も含む）

5. 後期高齢者の質問票の使用状況

Q33. 後期高齢者の質問票を使用する場面・目的をお答えください。（複数回答）

-
- 1 健康診査の問診（特定健診の問診票に代えて使用）
 - 2 健康診査の問診（特定健診の問診票と併用）
 - 3 健康診査の問診（後期高齢者の質問票に独自で設問を追加して使用）
 - 4 通いの場等での健康状態の評価
 - 5 保健指導における健康状態のアセスメント
 - 6 かかりつけ医をはじめとした地域の医療機関での使用の推進
 - 7 その他（ ）
 - 8 使用していない ※関係部署間においても一切使用していない場合を指す →Q35へ

【Q33で、「1」～「7」（後期高齢者の質問票を使用している）と回答した市町村にお伺いします】

Q33-1 後期高齢者の質問票をどのように使用や説明をしているかお答えください。（複数回答）

-
- 1 健診の結果通知表に問診結果が含まれている
 - 2 後期高齢者の質問票の回答結果の受診者の控えがある
 - 3 後期高齢者の質問票の結果について医師が説明している
 - 4 後期高齢者の質問票の結果について医師以外の医療専門職が説明している
 - 5 その他（ ）
 - 6 受診者へ説明等をしていない

Q34. 後期高齢者の質問票をどのように保管していますか。(複数回答)

- ☐ 1 健康診査での結果をデータ化して保管 (KDBシステム等への登録等)
- ☐ 2 通いの場で活用した結果をデータ化して保管 (KDBシステム等への登録等)
- ☐ 3 健康診査での結果を紙のまま保管している
- ☐ 4 通いの場で活用した結果を紙のまま保管している
- ☐ 5 その他 ()
- ☐ 6 保管していない ⇒Q36へ

【Q34で、「1」～「5」(後期高齢者の質問票を保管している)と回答した市町村にお伺いします】

Q34-1 後期高齢者の質問票を特定健診等データ管理システムに入力することで質問票データをKDBに搭載できることを知っていますか。

- ☐ 1 知っている
- ☐ 2 知らなかった

Q34-2 後期高齢者の質問票を保管している場合、どのように活用していますか。(複数回答)

- ☐ 1 保健指導の実施における個人の健康状態の把握・対象者抽出に活用
- ☐ 2 個人の行動変容の評価指標の一つとして活用
- ☐ 3 事業評価に活用
- ☐ 4 地域における健康課題の整理・分析に活用
- ☐ 5 分析した結果を周知・広報に活用
- ☐ 6 その他 ()
- ☐ 7 保管しているが活用していない

【Q34で、「1」「2」と回答した市町村にお伺いします】

Q34-3 データ化した結果の入力先をお答えください。(複数回答)

- ☐ 1 特定健診等データ管理システムへの入力 (KDBシステムへの登録)
- ☐ 2 県または市町村単位での独自のシステムへの入力 →システム名: ()
会社名: ()
- ☐ 3 エクセルファイル等への入力
- ☐ 4 その他 ()

Q34-4 データ登録のタイミングをお答えください。

- ☐ 1 定期的 → 月 月 に1回
- ☐ 2 不定期 (健診受診者発生ごとなど)

【Q34で、「3」「4」と回答した市町村にお伺いします】

Q34-5 データ化していない理由をお答えください。(複数回答)

- ☐ 1 入力システムの仕様がよくわからない
- ☐ 2 データ化のための人件費等の経費確保が困難
- ☐ 3 データ化するタイミングがわからない
- ☐ 4 紙媒体での把握・管理で十分
- ☐ 5 その他 ()

【Q33で、「8 使用していない」と回答した市町村にお伺いします】

Q35. 後期高齢者の質問票を使用していない理由をお答えください。(複数回答)

- ☐ 1 特定健診の標準的な質問票を使用している
- ☐ 2 健診実施機関のシステムが対応していない
- ☐ 3 健診実施機関との調整ができていない
- ☐ 4 基本チェックリスト等の他の調査票を使用している
- ☐ 5 その他 ()

6. KDBの活用状況

【すべての市町村にお伺いします】

Q36. KDBを活用し、一体的実施以外の目的を含め実施していることをお答えください。(複数回答)

- ☐ 1 地域の健康課題の把握
- ☐ 2 指導等対象者の抽出
- ☐ 3 事業実施 (対象者の状況確認等)
- ☐ 4 事業評価
- ☐ 5 その他 ()
- ☐ 6 KDBを活用していない ⇒Q36-1.へ

⇒Q36-2.へ

【Q36で、「6 KDBを活用していない」と回答した市町村にお伺いします】

Q36-1. KDBを活用していない理由をお答えください。(複数回答)

- ☐ 1 独自のシステムなどを使っている
- ☐ 2 必要な機能がKDBにない
- ☐ 3 保健事業の主管課に端末が設置されていない
- ☐ 4 活用方法がわからない
- ☐ 5 その他 ()
- ☐ 6 KDBを必要とする事業を行っていない

⇒Q37へ

【Q36で、「1」～「5」と回答した市町村にお伺いします】

Q36-2. KDBを活用していると回答した場合その方法をお答えください。（複数回答）

- ☐ 1 提供された帳票の参照
- ☐ 2 広域連合または国保連合会等による健康課題分析結果等の活用
- ☐ 3 KDBのデータの加工分析や他のデータとあわせた分析
- ☐ 4 その他（ ）

【すべての市町村にお伺いします】

Q37. KDBを活用している場合、KDB活用において課題と感じていることについて、あてはまるものをお答えください。（複数回答）

- ☐ 1 活用するためのシステム環境準備
- ☐ 2 必要な機能が不足している
- ☐ 3 KDBの機能を十分理解して活用することが難しい
- ☐ 4 データを二次加工するためのデータ編集に関するスキルが不足
- ☐ 5 データの二次加工のための統計分析に関するスキルが不足
- ☐ 6 データを見るための保健・医療・介護の専門知識の不足
- ☐ 7 個人情報保護に配慮した運用が難しい
- ☐ 8 国保と後期の双方のデータを活用した分析が難しい
- ☐ 9 一体的実施主担当部門において国保または後期または介護のデータの閲覧権限がない
- ☐ 10 KDB活用にあたって、日常的かつ細やかに相談できる先・者がいない
- ☐ 11 その他（ ）
- ☐ 12 特になし

7. ガイドライン等の活用状況

Q38. 次の①、②のガイドラインについて、活用状況と活用していない場合の理由をお答えください。

① 高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版

出典：<https://www.mhlw.go.jp/content/000605507.pdf>

- ☐ 1 活用している
- ☐ 2 活用していない

■ 活用していない理由（自由回答 ※任意回答）

② 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

出典：<https://www.mhlw.go.jp/content/000918003.pdf>

- ☐ 1 活用している
- ☐ 2 活用していない

■ 活用していない理由（自由回答 ※任意回答）

以下の設問は、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進及び効果検証に係る検証のための研究班」※と合同の設問項目です

※厚生労働行政推進調査事業補助金（政策科学推進研究事業）（令和5～7年度）

ご回答結果は研究班との共同利用となりますが、市町村名等が特定できる形で公表はございません。

研究班の詳細：https://ktsushita.com/index.php/kenkyuhan-koureisyu05/#kenkyuhoukokusyo_koreisyu

【Ⅰ. 令和4年に国保中央会よりリリースされた「一体的実施・KDB活用支援ツール」について、お伺いします】

出典：<https://www.mhlw.go.jp/content/000917658.pdf>

Q39. 「一体的実施・KDB活用支援ツール」を活用していますか。

- ☐ 1 ツールを用いてデータを抽出し、活用している
- ☐ 2 抽出したデータの提供を受けて活用している
- ☐ 3 使うことを検討中である
- ☐ 4 使う予定はない
- ☐ 5 未定

⇒Q40へ

【Q39で、「1」～「3」と回答した市町村にお伺いします】

Q39-1 どのような場面で使っていますか（使おうとしていますか）。（複数回答）

- ☐ 1 事業計画（各事業対象者の概数把握）
- ☐ 2 対象者の抽出
- ☐ 3 保健事業の優先順位の検討
- ☐ 4 事業評価
- ☐ 5 その他（ ）

Q39-2 一体的実施・KDB活用支援ツール操作マニュアル1.1版（国保中央会作成）を確認しましたか。

- ☐ 1 確認した
- ☐ 2 確認していない

3 マニュアルがあることを知らなかった

【Q39で、「3」「4」と回答した市町村にお伺いします】

Q39-3 一体的実施・KDB活用支援ツールを使用していないが、ツールと同一条件による抽出を行っていますか。

- 1 行っている
- 2 行っていない

【Ⅱ. 研究班が作成した解説書（抽出条件の考え方と保健事業への活用ver.1）について、お伺いします】

出典： <https://www.mhlw.go.jp/content/000917658.pdf>

Q40. 一体的実施の保健事業計画や、一体的実施・KDB活用支援ツール活用の上で、本解説書は役に立っていますか。

- 1 役立つ
- 2 まあまあ役立つ
- 3 あまり役立たない
- 4 全く役立たない
- 5 見ていないので分からない
- 6 ツールを活用していないため読んでいない

⇒調査は終了です。エラー等がないかご確認のうえ、ご提出ください

【Q40で、「1」～「4」と回答した市町村にお伺いします】

Q40-1 解説書について、お気づきの点があればお知らせください。

■解説書について、お気づきの点（自由回答 ※任意回答）

以上で調査は終了です。ご協力いただき、ありがとうございました。
フェイスシートで、エラー等がないかご確認のうえ、ご提出ください

[illegible]

⑪	医 療 機 関										
⑫	地域包括支援センター※2										
⑬	社 会 福 祉 協 議 会										
⑭	大 学 ・ 研 究 機 関 等										
⑮	商 工 会 議 所 ・ 商 工 会										
⑯	その他 ()										

※1 理学療法士会、作業療法士会、言語聴覚士会 等

※2 直営を除く

■連携の内容において「その他の連携」に○をしている場合、連携内容をお答えください。（関係機関と連携内容：自由回答）

Q6. 「一体的実施の取組」の推進にあたり、次の①～⑯の関係機関等との連携が十分に図られていると考えていますか。

- i) 連携が十分に図られているか、 また、
ii) i)で「1.十分に連携できている」「2.概ね連携できている」と回答した場合、連携にあたり工夫したことを具体的にお答えください。（自由回答）

(関係機関)		連携にあたり工夫したこと
	i) 連携が十分に図られているかどうか	
① 広域連合		
② 都道府県		
③ 国保連合会		
④ 医師会		
⑤ 歯科医師会		
⑥ 薬剤師会		
⑦ 看護協会		
⑧ 栄養士会		
⑨ リハビリ機能団体		
⑩ 歯科衛生士会		
⑪ 医療機関		
⑫ 地域包括支援センター		
⑬ 社会福祉協議会		

⇒①～⑯で、1あるいは2と回答した場合

⑭ 大学・研究機関等		
⑮ 商工会議所・商工会		
⑯ その他		

2. 一体的実施の事業実施に向けた準備状況等

Q7. 一体的実施の受託に向けた課題について該当するものをお答えください。

※課題となっている・課題と感じている場合には「○」、課題になっていない・課題とは感じていない場合には「×」を選択してください。

	課題
① 広域連合との調整	
a. 一体的実施の事業内容・実施の方針の調整	
b. 広域連合との調整の機会の設定	
② 方針策定等	
c. 市町村が策定する基本的な方針の策定	
d. 事業の準備の手順や作業内容の明確化	
e. データヘルス計画や介護保険事業計画等既存計画との整合性の確保	
③ 課題分析、企画	
f. 地域の課題分析ができる人材の確保	
g. 地域の課題分析のためのデータ入手や分析環境の確保	
h. 地域の課題分析の方法の確定等	
i. 地域の課題の把握	
j. 地域の課題に応じた事業の企画・立案	
④ 体制構築	
k. 庁内の関係部署の連携体制構築	
l. 庁内関係部署との一体的実施の受託時期の合意形成	
m. 庁内関係部署との事業内容等に係る合意の形成	
n. 企画・調整を担当する医療専門職の確保	
o. 地域を担当する医療専門職の確保	
p. 庁外の関係機関との連携体制の構築	
q. 庁外の関係機関との事業内容等に係る合意の形成	
⑤ 実施場所・実施圏域	
r. ハイリスクアプローチの実施の調整	
s. ポピュレーションアプローチの実施の調整・通いの場等との事業内容の調整	
⑥ その他	
t. その他 ()	

Q8. 令和5年度末時点で一体的実施を受託していない理由についてお答えください。（複数回答）

☐	1 主担当の部署が定まらない
☐	2 施策として優先度が低い
☐	3 他の施策で取り組んでいる（他の財源を利用している）
☐	4 交付基準上一体的実施として認められていないが類似した取組を行っている
☐	5 関係部署間での合意形成ができていない
☐	6 他の自治体の取組状況を参照してから取り組みたい
☐	7 企画・調整を担当する医療専門職が決まらない
☐	8 地域を担当する医療専門職の確保が困難
☐	9 適切な外部委託先がない
☐	10 実施のための施設や設備等が確保できない
☐	11 国の特別調整交付金の継続性が不明確
☐	12 国の特別調整交付金の交付基準が不明確
☐	13 その他 ()

Q9. 一体的実施の受託に関する検討状況についてお答えください。

☐	1 受託に向けた検討をしている
--------------------------	-----------------

- 2 受託に向けた検討をしていないが、今後検討する予定
- 3 受託に向けた検討をする予定がない

Q9-1 後期高齢者医療の調整交付金の交付を受けたいと考えていますか。

- 1 考えている
- 2 考えていない

Q9-2 一体的実施の受託に向けて、どのような支援があれば開始できるかお答えください。（複数回答）

- 1 企画調整を行うものの配置
- 2 計画書作成の支援・契約書の策定
- 3 人員派遣
- 4 民間事業者の紹介
- 5 ICTによる遠隔指導の導入
- 6 その他（ ）

Q10. 市町村では、どのような国保保健事業を行っていますか。（複数回答）

- 1 特定健診・特定保健指導
- 2 糖尿病性腎症重症化予防
- 3 後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用促進
- 4 その他（ ）
- 5 行っていない

Q11. 市町村では、どのような介護予防・日常生活支援総合事業等（地域支援事業）を行っていますか。（複数回答）

- 1 介護予防把握事業
- 2 介護予防普及啓発事業
- 3 地域介護予防活動支援事業
- 4 一般介護予防事業評価事業
- 5 地域リハビリテーション活動支援事業
- 6 介護予防・生活支援サービス事業
- 7 生活支援体制整備事業
- 8 その他（ ）
- 9 行っていない

Q12. 市町村では、どのような高齢者保健事業を行っていますか。（複数回答）

ハイリスク アプローチ	ポピュレーション アプローチ	保健事業
—	—	
—	—	

- 1 健診
- 2 歯科健診
- 3 低栄養
- 4 口腔
- 5 糖尿病性腎症重症化予防
- 6 重複多剤
- 7 身体的フレイル
- 8 健康状態不明者対策
- 9 その他（ ）

「※後期高齢者医療の調整交付金の交付額の算定に関する省令第6条第9号に関する交付基準について（令和5年4月7日付け）
に示す個別的支援（ハイリスクアプローチ）及び通いの場等への積極的な関与等（ポピュレーションアプローチ）の取組に限らず、類似した取組も含む」

【ICTの活用状況についてお伺いします】

Q13. 保健事業実施にあたり、ハイリスクアプローチを実施する際にICT機器を活用していますか。

- 1 活用している
- 2 活用していない

【Q13で、「1」と回答した市町村にお伺いします】

Q13-1 どのようなICT機器の活用を行っていますか。（複数回答）

- 1 アプリケーションの使用
- 2 ウェアラブル端末の使用
- 3 オンライン面談の実施

- ☐ 4 タブレットの配布
- ☐ 5 WEBコンテンツの配信
- ☐ 6 データの把握や分析
- ☐ 7 その他 ()

Q14. 保健事業実施にあたり、**ポピュレーションアプローチ**を実施する際にICT機器を活用していますか。

- 1 活用している
- 2 活用していない

【Q14で、「1」と回答した市町村にお伺いします】

Q14-1 どのようなICT機器の活用を行っていますか。(複数回答)

- ☐ 1 アプリケーションの使用
- ☐ 2 ウェアラブル端末の使用
- ☐ 3 オンライン面談の実施
- ☐ 4 タブレットの配布
- ☐ 5 WEBコンテンツの配信
- ☐ 6 データの把握や分析
- ☐ 7 その他 ()

【Q13もしくはQ14で、「1」と回答した市町村にお伺いします】

Q15. ICT機器を活用している理由についてご回答ください。(複数回答)

- ☐ 1 人材不足を補完するため
- ☐ 2 保健指導の質の向上のため
- ☐ 3 感染症拡大予防のため
- ☐ 4 その他 ()

3. 他組織からの支援

【広域連合からの支援についてお伺いします】

Q16. 広域連合から、令和5年度中に何らかの支援を受けたことがありますか。

- 1 何らかの支援を受けたことがある
- 2 支援を受けたことはない

【都道府県・国保連合会等からの支援についてお伺いします】

Q17. 都道府県・国保連合会等から、令和5年度中に何らかの支援を受けたことがありますか。

- 1 何らかの支援を受けたことがある
- 2 支援を受けたことはない

4. 第3期データヘルス計画に基づく事業実施への助言について

Q18. 広域連合が第3期データヘルス計画を策定するにあたって、国から示された方針や手引きの内容等について、広域連合から説明を受けていますか。

- 1 受けている
- 2 受けていない

Q19. 当該広域連合における第3期データヘルス計画の方針や概要について、広域連合から説明を受けていますか。

- 1 受けている
- 2 受けていない

Q20. 第3期データヘルス計画に基づく事業実施への支援（助言や説明、データの提供を含む）を広域連合から受けていますか。

- 1 受けている
- 2 受けていない

【Q20で、「1」と回答した市町村にお伺いします】

Q20-1 広域連合からどのような支援を受けていますか。受けた全ての支援について回答ください。（複数回答）

- | | |
|--|----------------|
| | 1 市町村別の健康課題の提示 |
| | 2 国データと広域連合の比較 |
| | 3 共通評価指標の提示 |
| | 4 その他（ ） |

Q21. 広域連合が第3期データヘルス計画を策定するにあたって、貴市町村に対して意見具申や調整の機会がありましたか。

- | |
|--|
| |
|--|
- 1 機会があった
 - 2 機会がなかった

【Q21で、「1」と回答した市町村にお伺いします】

Q21-1. 広域連合に意見具申や調整を求めた内容について具体的にお答えください。（自由回答）

--

【後期高齢者の健康診査について、全ての市町村にお伺いします（R5年11月1日時点）】

Q22. 健康診査での結果をデータ化して保管していますか。（KDBシステム等への登録などを含む）

- | |
|--|
| |
|--|
- 1 保管している
 - 2 保管していない

【Q22で、「1」と回答した市町村にお伺いします】

Q22-1 データ化した結果の入力先をお答えください。（複数回答）

- | | |
|--|--|
| | 1 特定健診システムへの入力（KDBシステムへの登録） |
| | 2 県または市町村単位での独自のシステムへの入力 →システム名：（ ）
会社名：（ ） |
| | 3 エクセルファイル等への入力 |
| | 4 その他（ ） |

Q22-2 データ登録のタイミングをお答えください。

- | |
|--|
| |
|--|
- 1 定期的 → か月に1回
 - 2 不定期（健診受診者発生ごとなど）

【Q22で、「2」と回答した市町村にお伺いします】

Q22-3 データ化していない理由をお答えください。（複数回答）

- | | |
|--|------------------------|
| | 1 入力システムの仕様がよくわからない |
| | 2 データ化のための人件費等の経費確保が困難 |
| | 3 データ化するタイミングがわからない |
| | 4 紙媒体での把握・管理で十分 |
| | 5 その他（ ） |

Q23. 医療機関からの診療情報を健康診査の結果として活用する取組（いわゆるみなし健診）を実施していますか。

- | |
|--|
| |
|--|
- 1 実施している
 - 2 実施していない

【Q23で、「1」と回答した市町村にお伺いします】

Q23-1 医療機関からの診療情報を健康診査の結果として活用している場合、質問票の取り扱い状況についてお答えください。

- | |
|--|
| |
|--|
- 1 協力医療機関の全てで使用（協力医療機関数： ）
 - 2 協力医療機関の一部で使用（協力医療機関数： ）
 - 3 把握していない

Q23-2 質問票を使用している場合、特定健診等データ管理システムに入力を行っていますか。

--

- 1 質問票を使用する医療機関全てで入力
- 2 質問票を使用する医療機関の一部で入力
- 3 質問票を使用する医療機関全てで入力していない（別のシステムへの入力の場合等も含む）
- 4 把握していない
- 5 その他（ ）

Q23-3 医療機関からの診療情報を健康診査の結果として活用している場合、市町村の工夫についてお答えください。（複数回答）

- | | |
|--------------------------|--|
| ☐ | 1 診療情報を健康診査の結果として活用する場合の手順を医療機関や関係者に提示 |
| ☐ | 2 医療機関への説明会の実施 |
| ☐ | 3 医療従事者の理解促進のための説明資料の作成 |
| ☐ | 4 被保険者に対する本人同意についての周知・広報 |
| ☐ | 5 その他（ <input type="text"/> ） |

【Q23で、「2」と回答した市町村にお伺いします】

Q23-4 医療機関からの診療情報を健康診査の結果として活用していない場合、その理由についてお答えください。（複数回答）

- | | |
|--------------------------|--|
| ☐ | 1 関係団体・医療機関との調整が困難 |
| ☐ | 2 経費の調整が困難 |
| ☐ | 3 実施の方法・手順が不明 |
| ☐ | 4 本人の同意が得られないと考えたため |
| ☐ | 5 不要と判断したため →（その理由： <input type="text"/> ） |
| ☐ | 6 その他（ <input type="text"/> ） |

Q23-5 医療機関からの診療情報を健康診査の結果として活用していない場合、今後の意向をお答えください。

- | |
|----------------------|
| <input type="text"/> |
|----------------------|
- 1 実施に向けて準備中
 - 2 実施の必要性や実現可能性等を検討中
 - 3 実施の予定はない

【後期高齢者の健診対象除外者について、全ての市町村にお伺いします】

Q24. 健診対象除外者については、後期高齢者医療制度事業費補助金の交付対象※（特定健康診査及び特定保健指導の対象除外者に準ずる）と同一の対象者ですか。

※「令和6年度以降における後期高齢者医療制度事業費補助金の交付対象となる健康診査事業の対象者等の取り扱いについて」（令和5年4月6日付け事務連絡）参照

- | |
|----------------------|
| <input type="text"/> |
|----------------------|
- 1 令和5年度において同一の対象者である
 - 2 令和6年度以降同一の対象者とする予定である
 - 3 同一の対象者でない（予定も含む）

5. 後期高齢者の質問票の使用状況

Q25. 後期高齢者の質問票を使用する場面・目的をお答えください。（複数回答）

- | | |
|--------------------------|--|
| ☐ | 1 健康診査の問診（特定健診の問診票に代えて使用） |
| ☐ | 2 健康診査の問診（特定健診の問診票と併用） |
| ☐ | 3 健康診査の問診（後期高齢者の質問票に独自で設問を追加して使用） |
| ☐ | 4 通いの場等での健康状態の評価 |
| ☐ | 5 保健指導における健康状態のアセスメント |
| ☐ | 6 かかりつけ医をはじめとした地域の医療機関での使用の推進 |
| ☐ | 7 その他（ <input type="text"/> ） |
| ☐ | 8 使用していない ※関係部署間においても一切使用していない場合を指す⇒Q27へ |

【Q25で、「1」～「7」（後期高齢者の質問票を使用している）と回答した市町村にお伺いします】

Q25-1 後期高齢者の質問票をどのように使用や説明をしているかお答えください。（複数回答）

- | | |
|--------------------------|-------------------------------------|
| ☐ | 1 健診の結果通知表に問診結果が含まれている |
| ☐ | 2 後期高齢者の質問票の回答結果の受診者の控えがある |
| ☐ | 3 後期高齢者の質問票の結果について医師が説明している |
| ☐ | 4 後期高齢者の質問票の結果について医師以外の医療専門職が説明している |

- | | |
|--|-----------------|
| | 5 その他（ ） |
| | 6 受診者へ説明等をしていない |

Q26. 後期高齢者の質問票をどのように保管していますか。（複数回答）

- | | |
|--|---------------------------------------|
| | 1 健康診査での結果をデータ化して保管（KDBシステム等への登録等） |
| | 2 通いの場で活用した結果をデータ化して保管（KDBシステム等への登録等） |
| | 3 健康診査での結果を紙のまま保管している |
| | 4 通いの場で活用した結果を紙のまま保管している |
| | 5 その他（ ） |
| | 6 保管していない ⇒Q28へ |

【Q26で、「1」～「5」（後期高齢者の質問票を保管している）と回答した市町村にお伺いします】

Q26-1 後期高齢者の質問票を特定健診等データ管理システムに入力することで質問票データをKDBに搭載できることを知っていますか。

- | | |
|--|----------|
| | 1 知っている |
| | 2 知らなかった |

Q26-2 後期高齢者の質問票を保管している場合、どのように活用していますか。（複数回答）

- | | |
|--|----------------------------------|
| | 1 保健指導の実施における個人の健康状態の把握・対象者抽出に活用 |
| | 2 個人の行動変容の評価指標の一つとして活用 |
| | 3 事業評価に活用 |
| | 4 地域における健康課題の整理・分析に活用 |
| | 5 分析した結果を周知・広報に活用 |
| | 6 その他（ ） |
| | 7 保管しているが活用していない |

【Q26で、「1」「2」と回答した市町村にお伺いします】

Q26-3 データ化した結果の入力先をお答えください。（複数回答）

- | | |
|--|--|
| | 1 特定健診等データ管理システムへの入力（KDBシステムへの登録） |
| | 2 県または市町村単位での独自のシステムへの入力 →システム名：（ ）
会社名：（ ） |
| | 3 エクセルファイル等への入力 |
| | 4 その他（ ） |

Q26-4 データ登録のタイミングをお答えください。

- | | |
|--|--------------------|
| | 1 定期的 → か月に1回 |
| | 2 不定期（健診受診者発生ごとなど） |

【Q26で、「3」「4」と回答した市町村にお伺いします】

Q26-5 データ化していない理由をお答えください。（複数回答）

- | | |
|--|------------------------|
| | 1 入力システムの仕様がよくわからない |
| | 2 データ化のための人件費等の経費確保が困難 |
| | 3 データ化するタイミングがわからない |
| | 4 紙媒体での把握・管理で十分 |
| | 5 その他（ ） |

【Q25で、「8 使用していない」と回答した市町村にお伺いします】

Q27. 後期高齢者の質問票を使用していない理由をお答えください。（複数回答）

- | | |
|--|---------------------------|
| | 1 特定健診の標準的な質問票を使用している |
| | 2 健診実施機関のシステムが対応していない |
| | 3 健診実施機関との調整ができていない |
| | 4 基本チェックリスト等の他の調査票を使用している |
| | 5 その他（ ） |

6. KDBの活用状況

【すべての市町村にお伺いします】

Q28. KDBを活用し、一体的実施以外の目的を含め実施していることをお答えください。（複数回答）

- | | | |
|--|-------------------|----------|
| | 1 地域の健康課題の把握 | ⇒Q28-2.へ |
| | 2 指導等対象者の抽出 | |
| | 3 事業実施（対象者の状況確認等） | |
| | 4 事業評価 | |
| | 5 その他（ ） | ⇒Q28-1.へ |
| | 6 KDBを活用していない | |

【Q28で、「6 KDBを活用していない」と回答した市町村にお伺いします】

Q28-1. KDBを活用していない理由をお答えください。（複数回答）

- | | | |
|--|------------------------|-------|
| | 1 独自のシステムなどを使っている | ⇒Q29へ |
| | 2 必要な機能がKDBにない | |
| | 3 保健事業の主管課に端末が設置されていない | |
| | 4 活用方法がわからない | |
| | 5 その他（ ） | |
| | 6 KDBを必要とする事業を行っていない | |

【Q28で、「1」～「5」と回答した市町村にお伺いします】

Q28-2. KDBを活用していると回答した場合その方法をお答えください。（複数回答）

- | | |
|--|--------------------------------|
| | 1 提供された帳票の参照 |
| | 2 広域連合または国保連合会等による健康課題分析結果等の活用 |
| | 3 KDBのデータの加工分析や他のデータとあわせた分析 |
| | 4 その他（ ） |

【すべての市町村にお伺いします】

Q29. KDBを活用している場合、KDB活用において課題と感じていることについて、あてはまるものをお答えください。（複数回答）

- | | |
|--|--|
| | 1 活用するためのシステム環境準備 |
| | 2 必要な機能が不足している |
| | 3 KDBの機能を十分理解して活用することが難しい |
| | 4 データを二次加工するためのデータ編集に関するスキルが不足 |
| | 5 データの二次加工のための統計分析に関するスキルが不足 |
| | 6 データを見るための保健・医療・介護の専門知識の不足 |
| | 7 個人情報保護に配慮した運用が難しい |
| | 8 国保と後期の双方のデータを活用した分析が難しい |
| | 9 一体的実施主担当部門において国保または後期または介護のデータの閲覧権限がない |
| | 10 KDB活用に当たって、日常的かつ細やかに相談できる先・者がいない |
| | 11 その他（ ） |
| | 12 特になし |

7. ガイドライン等の活用状況

Q30. 次の①、②のガイドラインについて、活用状況と活用していない場合の理由をお答えください。

① 高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版

出典：<https://www.mhlw.go.jp/content/000605507.pdf>

--

- 1 活用している
2 活用していない

■ 活用していない理由（自由回答 ※任意回答）

--

② 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

出典：<https://www.mhlw.go.jp/content/000918003.pdf>

- 1 活用している
- 2 活用していない

■ 活用していない理由（自由回答 ※任意回答）

以下の設問は、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進及び効果検証に係る検証のための研究班」※と合同の設問項目です

※厚生労働行政推進調査事業補助金（政策科学推進研究事業）（令和5～7年度）

ご回答結果は研究班との共同利用となりますが、市町村名等が特定できる形での公表はございません。

研究班の詳細：https://ktsushita.com/index.php/kenkyuhan-koureisya05/#kenkyuhoukokusyo_koreisya

【Ⅰ. 令和4年に国保中央会よりリリースされた「一体的実施・KDB活用支援ツール」について、お伺いします】

出典：<https://www.mhlw.go.jp/content/000917658.pdf>

Q31. 「一体的実施・KDB活用支援ツール」を活用していますか。

- 1 ツールを用いてデータを抽出し、活用している
- 2 抽出したデータの提供を受けて活用している
- 3 使うことを検討中である
- 4 使う予定はない
- 5 未定 ⇒Q32へ

【Q31で、「1」～「3」と回答した市町村にお伺いします】

Q31-1 どのような場面で使っていますか（使おうとしていますか）。（複数回答）

☐
☐
☐
☐
☐

- 1 事業計画（各事業対象者の概数把握）
- 2 対象者の抽出
- 3 保健事業の優先順位の検討
- 4 事業評価
- 5 その他（ ）

Q31-2 一体的実施・KDB活用支援ツール操作マニュアル1.1版（国保中央会作成）を確認しましたか。

- 1 確認した
- 2 確認していない
- 3 マニュアルがあることを知らなかった

【Q31で、「3」～「4」と回答した市町村にお伺いします】

Q31-3 一体的実施・KDB活用支援ツールを使用していないが、ツールと同一条件による抽出を行っていますか。

- 1 行っている
- 2 行っていない

【Ⅱ. 研究班が作成した解説書（抽出条件の考え方と保健事業への活用ver.1）について、お伺いします】

出典：<https://www.mhlw.go.jp/content/000917658.pdf>

Q32. 一体的実施の保健事業計画や、一体的実施・KDB活用支援ツール活用の上で、本解説書は役に立っていますか。

- 1 役立つ
- 2 まあまあ役立つ
- 3 あまり役立たない
- 4 全く役立たない
- 5 見ていないので分からない
- 6 ツールを活用していないため読んでいない

⇒調査は終了です。エラー等がないかご確認のうえ、ご提出ください

【Q32で、「1」～「4」と回答した市町村にお伺いします】

Q32-1 解説書について、お気づきの点があればお知らせください。

■解説書について、お気づきの点（自由回答 ※任意回答）

以上で調査は終了です。ご協力いただき、ありがとうございました。
フェイスシートで、エラー等がないかご確認のうえ、ご提出ください

別紙 1－3 都道府県調査票

「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に係る実施状況調査」一都道府県票一

【調査項目】

本調査は、次の4項目について、一体的実施の実施状況及び課題についてお伺いするものです。

1. 広域連合・市町村への支援状況 ⇒Q1 ～ Q4
2. 第4期医療費適正化計画について ⇒Q5
3. 「広域連合が策定する第3期データヘルス計画」への支援について ⇒Q6
4. ガイドラインの活用状況 ⇒Q7

【ご回答にあたって】

- ※回答は、一体的実施のご担当の方をお願いいたします。
- ※本調査は、特に注意書きがない場合は、令和5年11月現在の状況についてお答えください。
- ※エラーになるため、シートの名前の変更や列・行の挿入・削除等をご遠慮ください。
- ※ご回答いただいた結果は、統計的な処理を行ったうえで報告書にとりまとめ、厚労省HPにて公表予定です。

＜回答欄について＞

- | | | | |
|---------|---|---|--------------------------------|
| 単一回答のセル | : |  | … プルダウンメニューより選択肢番号を選び、回答してください |
| 複数回答のセル | : |  | … 当てはまるものすべてに「○」を入れてください |
| 自由記載のセル | : |  | … 数字や文字列（文書）などを記載して回答してください |

【回答期限】

2023年12月14日（木）

【提出方法】

本調査票（Excel）にご回答後、本シート下部に掲載している「**一 各設問の入力漏れ・入力エラーのチェック**」で回答漏れ等がないかご確認のうえ、管轄の地方厚生（支）局地域包括ケア推進課へご提出ください。

【お問い合わせ先】

（株）三菱総合研究所 担当：馬杉、日向、柿沼、中村、望月

高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に係る実施状況調査 事務局

〒100-8141 東京都千代田区永田町2-10-3

TEL：0120-901-479（平日10-17時 ※12-13時除く） FAX：03-5157-2143

MAIL：ittaiteki-survey2023@ml.mri.co.jp

回答者情報をご入力のうえ、「調査票」シートにお進みください。

■回答者情報

- 都道府県名についてお答えください。※プルダウンからお選びください

都道府県名

- 回答いただく方のお名前、ご所属、ご連絡先についてお答えください。

回答部署名

役職

氏名

電話番号

E-mail

- 一体的実施に関係する部署について、部署名をお答えください。

医療保険部門

高齢福祉部門

健康増進部門

その他①	
その他②	
その他③	
その他④	
その他⑤	

※医療保険部門には国民健康保険制度、後期高齢者医療制度等を所管する部署、
高齢福祉部門には介護保険制度や高齢者施策を所管する部署、
健康増進部門には保健衛生や健康づくり施策を所管する部署をお答えください。
これらを複合的に所管する部署は「その他」に記入してください。

「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に係る実施状況調査」 一都道府県票一

1. 広域連合・市町村への支援状況

Q1. 一体的な実施の円滑な推進を支援するため、都道府県として支援している内容と担当部門をお答えください。（主担当：◎、副担当：○）

なお、支援の有無は令和5年度の見込みを含みます。いずれの部門でも支援をしていない場合は「支援していない」に○をつけてください。

実施しているもののうち、「広域連合と協働・連携して実施している支援」に該当する場合、

「今後さらに強化したい支援」に該当する場合には、それぞれ選択肢欄の「○」を選択してください。

また、実施している支援内容について、具体的な内容をお答えください。（自由回答）

支援内容は「高齢者の医療の確保に関する法律に基づく高齢者保健事業の実施等に関する指針」を基に作成しています。

※医療保険部門・高齢福祉部門・健康増進部門を複合的に所管する部署は「その他」を選択し、具体的な内容を下部の※1に記入してください。

		担当部門				支 援 広 域 連 合 と 協 働 し て い る 連	い 今 後 さ ら に 強 化 し た	具 体 的 な 内 容
		医 療 保 険 部 門	高 齢 福 祉 部 門	健 康 増 進 部 門	そ の 他 ※ 1			
(支援内容)								
①	市町村単位等で地域の健康課題の分析を行っている							⇒Q2へ
②	「一体的実施」の実施に向けて、市町村における保健事業の取組状況等の整理・把握・分析を行っている							
③	市町村及び広域連合に、一体的実施に係る事例等の情報を提供している							
④	医療関係団体等への協力要請を行っている							
⑤	広域連合や国保連合会との連携により、市町村支援の体制を構築している							
⑥	国民健康保険から後期高齢者医療に移行した被保険者に対し、広域連合が継続的な取組を行えるよう、広域連合との連携及び協力を図っている							
⑦	市町村が取り組む一体的実施の進捗管理を行い、必要に応じて改善に向けた相談・支援をしている							
⑧	高齢者保健事業の事業評価や効果分析を行っている							
⑨	一体的実施の事業評価のために、評価方法・評価指標を提示している							
⑩	保健所の保健師等の専門職を活用した支援を実施している							
⑪	関係する人材の確保を支援している							
⑫	人材の育成を支援している							
⑬	小規模市町村を対象とした支援をしている							
⑭	特別調整交付金の実施計画書、実施報告書に関する支援・審査をしている							

⑮	特別調整交付金、地域支援事業交付金等の各制度の交付金を活用するための助言をしている									
⑯	その他 ()									

※ 1 その他を選んだ都道府県は、具体的な部門の所掌内容をお答えください。

Q1-1. 一体的な実施を支援するにあたり、市町村の人材不足が課題となっている場合、どのような支援策を講じていますか。（複数回答）

☐	1 人材バンクの紹介
☐	2 関係団体への具体的な支援協力依頼
☐	3 離島僻地過疎地域への支援
☐	4 ICTを活用した取組推進
☐	5 コンテンツの提供
☐	6 その他 ()
☐	7 市町村の人材不足は課題となっていない

【Q1で、「①市町村単位等で地域の健康課題の分析を行っている」と回答した都道府県にお伺いします】

Q2. 市町村の健康課題等の分析として行っていることをお答えください。（複数回答）

☐	1 市町村単位での健康課題の分析
☐	2 管内市町村間の比較による地域の健康課題の分析
☐	3 都道府県間、類似市町村間の比較による地域の健康課題の分析
☐	4 市町村の高齢化率や地理的な特性などをあわせた分析
☐	5 国民健康保険、後期高齢者医療制度、介護保険制度との制度横断的な分析
☐	6 その他 ()

Q2-1. 分析に用いているデータにはどのようなものがありますか。（複数回答）

☐	1 医療費（レセプトデータ）
☐	2 後期高齢者医療制度の被保険者に対する健康診査の結果（後期高齢者の質問票を含む）
☐	3 特定健康診査の結果
☐	4 介護給付費・要介護認定率等
☐	5 通いの場等、健康診査以外の場で取得した後期高齢者の質問票
☐	6 地域特性をとらえる統計データ（例：高齢化率、平均自立期間等）
☐	7 その他 ()

【すべての都道府県にお伺いします】

Q3. 一体的な実施の円滑な推進を支援するため、貴都道府県で実施している代表的な支援内容について、下記の①～⑦をお答えください。（最大 2 事業まで記載してください）

代表的な支援が特にない場合はこちらに○→ ⇒Q4へ

① 事業名（自由回答）

② 各事業の担当部局・課（自由回答）

③ 財源の種類（自由回答）

④ 支援対象（一つ選択）

1. 管内の全ての市町村が対象

2. 管内の一部の市町村が対象 ⇒支援対象の市町村数

④-1 支援対象の選定方法（一つ選択）

1. 市町村／広域連合の手上げ

2. 都道府県の打診（指定）

3. 広域連合の打診（指定）

4. その他 ⇒具体的に

⑤ 市町村支援の手法（複数回答）

1. 財政支援

2. 情報・資料（データ分析結果を含む）の提供

3. 市町村間の情報交換の場の提供

4. 講義・伝達研修の実施

5. 演習や実地（先進地視察等）など双方向の研修の実施

6. 専門家の派遣

7. 関係者・関係団体との調整

8. アウトリーチ支援・モデル事業の実施

9.その他 ⇒具体的に			
⑥	目標等の設定状況（一つ選択）、具体的な内容（自由回答）		
1.設定あり ⇒具体的な設定内容			
2.設定なし			
⑦	事業の概要（自由回答）※参考資料の添付でも可		
■ 1 事業目			
① 事業名			
② 担当部局・課			
③ 財源の種類			
④ 支援対象			
④-1 支援対象の選定方法			
⑤ 市町村支援の手法	1.財政支援		
	2.情報・資料（データ分析結果を含む）の提供		
	3.市町村間の情報交換の場の提供		
	4.講義・伝達研修の実施		
	5.演習や実地（先進地視察等）など双方向の研修の実施		
	6.専門家の派遣		
	7.関係者・関係団体との調整		
	8.アウトリーチ支援・モデル事業の実施		
	9.その他 ⇒具体的に		
⑥	目標等の設定状況、具体的な内容		
⑦	事業の概要 ※参考資料があれば調査票とあわせてお送りください（参考資料の添付で代替可） ※開始年度、単年度／複数年、具体的な支援内容、支援効果の把握など		
■ 2 事業目			
① 事業名			
② 担当部局・課			
③ 財源の種類			
④ 支援対象			
④-1 支援対象の選定方法			
⑤ 市町村支援の手法	1.財政支援		
	2.情報・資料（データ分析結果を含む）の提供		
	3.市町村間の情報交換の場の提供		
	4.講義・伝達研修の実施		
	5.演習や実地（先進地視察等）など双方向の研修の実施		
	6.専門家の派遣		
	7.関係者・関係団体との調整		
	8.アウトリーチ支援・モデル事業の実施		
	9.その他 ⇒具体的に		
⑥	目標等の設定状況、具体的な内容		

	事業の概要 ※参考資料があれば調査票とあわせてお送りください（参考資料の添付で代替可） ⑦ ※開始年度、単年度／複数年度、具体的な支援内容、支援効果の把握など	
Q4. 一体的実施の取組への支援を踏まえて、都道府県が考える成果やメリット等についてお答えください。（複数回答）		
	1 広域連合における高齢者の保健事業に取り組む体制構築につながった 2 高齢者の保健事業に関係する市町村や広域連合との連携ができるようになった 3 都道府県として、広域連合や市町村の課題が把握できるようになった 4 国民健康保険と後期高齢者医療の事業の接続に向けた環境が整った 5 地域支援事業（介護保険）と高齢者の保健事業を一体的に取り組める環境が整った 6 高齢者の健康状態や生活機能の課題をより把握できるようになった 7 その他（ ）	
2. 第4期医療費適正化計画について		
Q5. 高齢者の保健事業を推進するにあたり、以下の一体的実施関連事項のうち、第4期医療費適正化計画に盛り込んでいる（盛り込む予定である）事項はどれですか。（複数回答）		
	1 専門的見地等からの支援 2 好事例の横展開 3 事業の取組結果に対する評価・分析 4 都道府県単位の医療関係団体等に対する広域連合と市町村への技術的な援助の要請 5 その他（ ）	
3. 「広域連合が策定する第3期データヘルス計画」への支援について		
Q6. 広域連合が策定する第3期 データヘルス計画の策定や見直しに関わっていますか。		
	1 関わっている 2 関わっていない	
【Q6で、「1」と回答した都道府県にお伺いします】		
Q6-1 「広域連合が策定する第3期データヘルス計画」への支援についてお伺いします。 具体的にどのように関与していますか。（複数回答）		
	1 健康増進計画・医療費適正化計画等との関連項目の整理 2 計画策定のための会議体への出席 3 計画策定の材料となるデータや分析結果の提供 4 計画策定におけるデータ分析についての助言 5 保健事業支援・評価委員会での助言 6 計画案に対する広域連合との意見交換 7 その他（ ） 8 未定	
4. ガイドラインの活用状況		
Q7. 次の①、②のガイドラインについて、活用状況と活用していない場合の理由をお答えください。		
① 高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版 出典 https://www.mhlw.go.jp/content/000605507.pdf		
	1 活用している 2 活用していない	
■ 活用していない理由（自由回答 ※任意回答）		

② 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

出典 <https://www.mhlw.go.jp/content/000918003.pdf>

- 1 活用している
- 2 活用していない

■活用していない理由（自由回答 ※任意回答）

以上で調査は終了です。ご協力いただき、ありがとうございました。
フェイスシートで、エラー等がないかご確認のうえ、ご提出ください

別紙 2-1 実施状況調査(広域連合)の調査結果

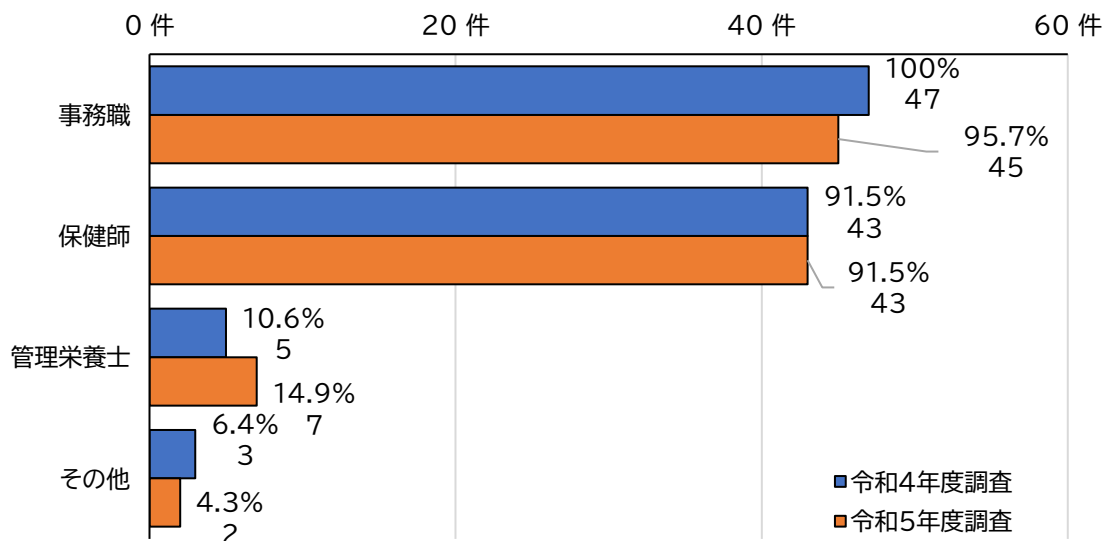
1. 取組体制等

(1)一体的実施に携わっている職員数

Q1. 広域連合内で一体的実施に携わっている職員数(実人数)を職種別にお答えください。

- 一体的実施に携わる職員数を見ると、事務職は45件で配置されており、全て常勤であった。配置のない広域連合は2件であった。なお昨年は両広域連合で配置されていた。
- 保健師が配置されている広域連合は43件であり、常勤の保健師が配置されている広域連合は26件、常勤以外の保健師が配置されている広域連合は28件(うち11件では常勤も配置)であった。保健師の配置がない広域連合は4件であった。
- 管理栄養士が配置されている広域連合は7件であり、常勤の管理栄養士が配置されている広域連合は3件、常勤以外の管理栄養士が配置されている広域連合は4件であった。

図表 1-1. 広域連合内で一体的実施に携わる職種:常勤・常勤以外の合計 (N=47)



図表 1-2. 広域連合内で一体的実施に携わる職種別平均職員数:常勤・常勤以外の詳細)

職種	常勤の職員			常勤以外の職員		
	配置がある広域連合数	常勤人数		配置がある広域連合数	常勤以外の職員人数	
			常勤のうち、専任者の数			常勤以外のうち、専任者の数
事務職	45	2.2	1.5	1	1.0	0.0
保健師	26	1.2	1.0	28	1.8	1.7
管理栄養士	3	1.0	1.0	4	1.0	0.0
その他	1	1.0	0.0	1	1.0	0.0

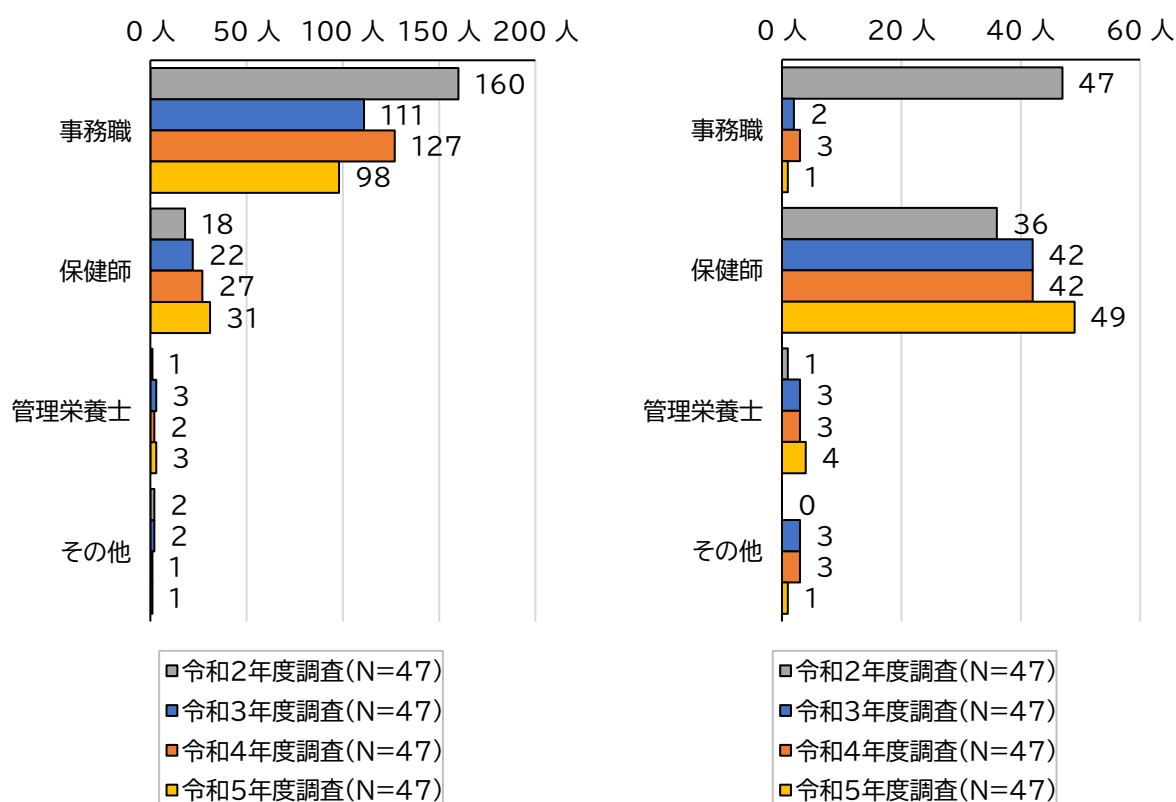
※当該職種・勤務形態の配置がある広域連合の平均実人数を表す

■その他の主な内容

・ 歯科医師(常勤以外) 等

- 一体的実施に携わる常勤職員数の経年変化をみると、事務職は昨年度より減少し、保健師は微増している。

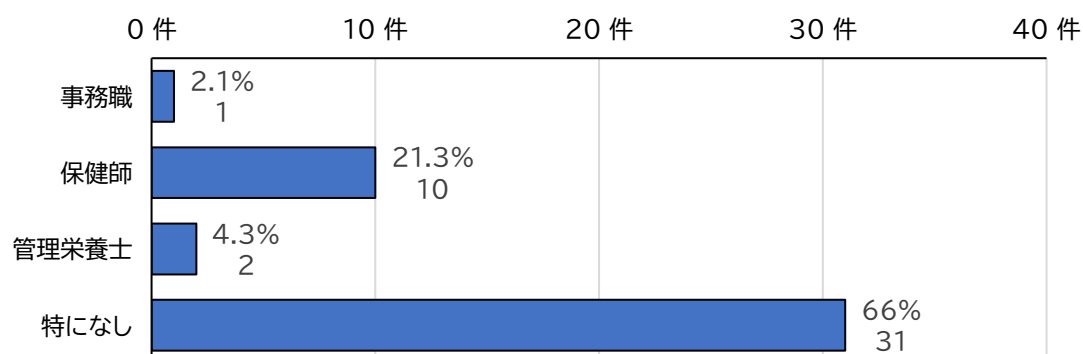
図表 1-3. 広域連合内で一体的実施に携わっている職種別職員数＜経年比較＞（N=47）
【常勤人数】 【常勤以外の人数】



Q2. 広域連合において雇用したいが確保が難しい職種がある場合、当該職種についてお答えください。

- 広域連合において確保が難しい職種は「保健師」が多かった。
- その他の欄で「確保が難しい職種はない」と回答した広域連合は 31 件であった。

図表 1-4. 確保が難しい職種（N=47）



Q3. Q2 で確保しようとした職種について、どのように確保を試みたかをお答えください。

- 職員を確保するための取組として、求人や構成自治体への派遣依頼を行っている広域連合が多かった。

■職員を確保するための取組内容

○事務職

- ・ 他の係からの増員

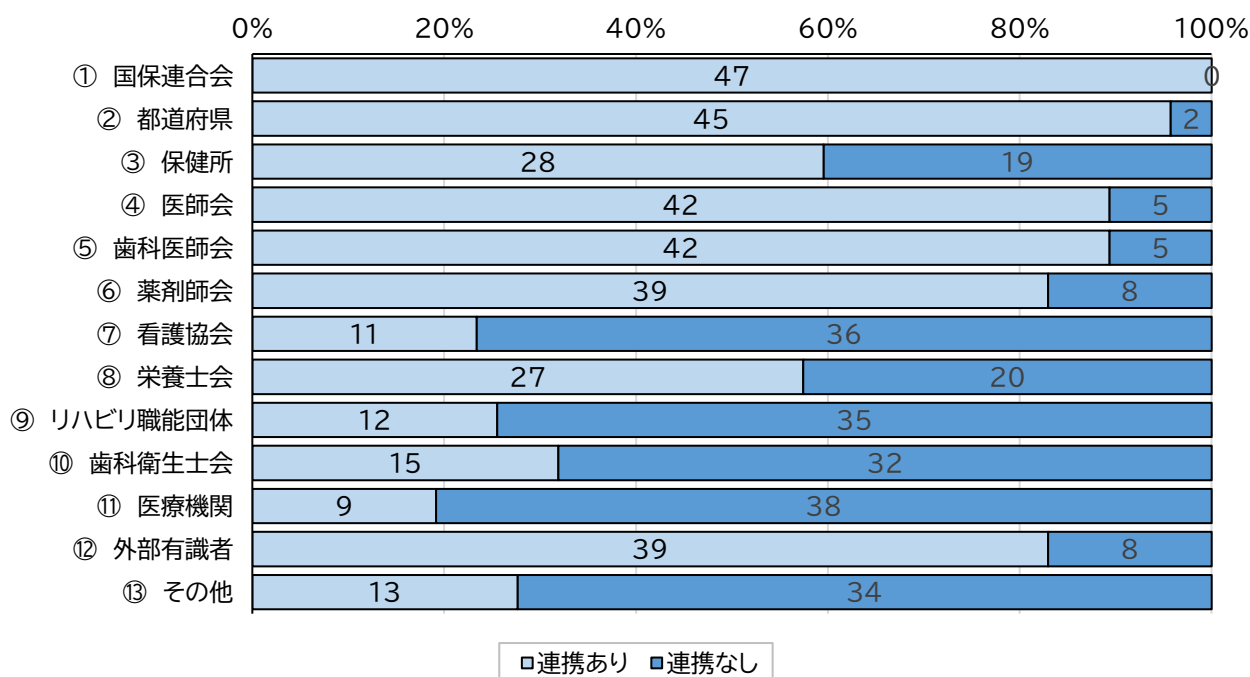
○保健師

- ・ ハローワークや看護協会での募集
- ・ 会計年度任用職員としての募集
- ・ 非常勤職員としての募集
- ・ 都道府県や市町村への派遣依頼

Q4. 次に掲げる関係機関と広域連合との一体的実施に係る連携の内容について、該当するものに○をつけてください。
(複数回答)いずれの連携も行っていない場合は「連携なし」に○をつけてください。

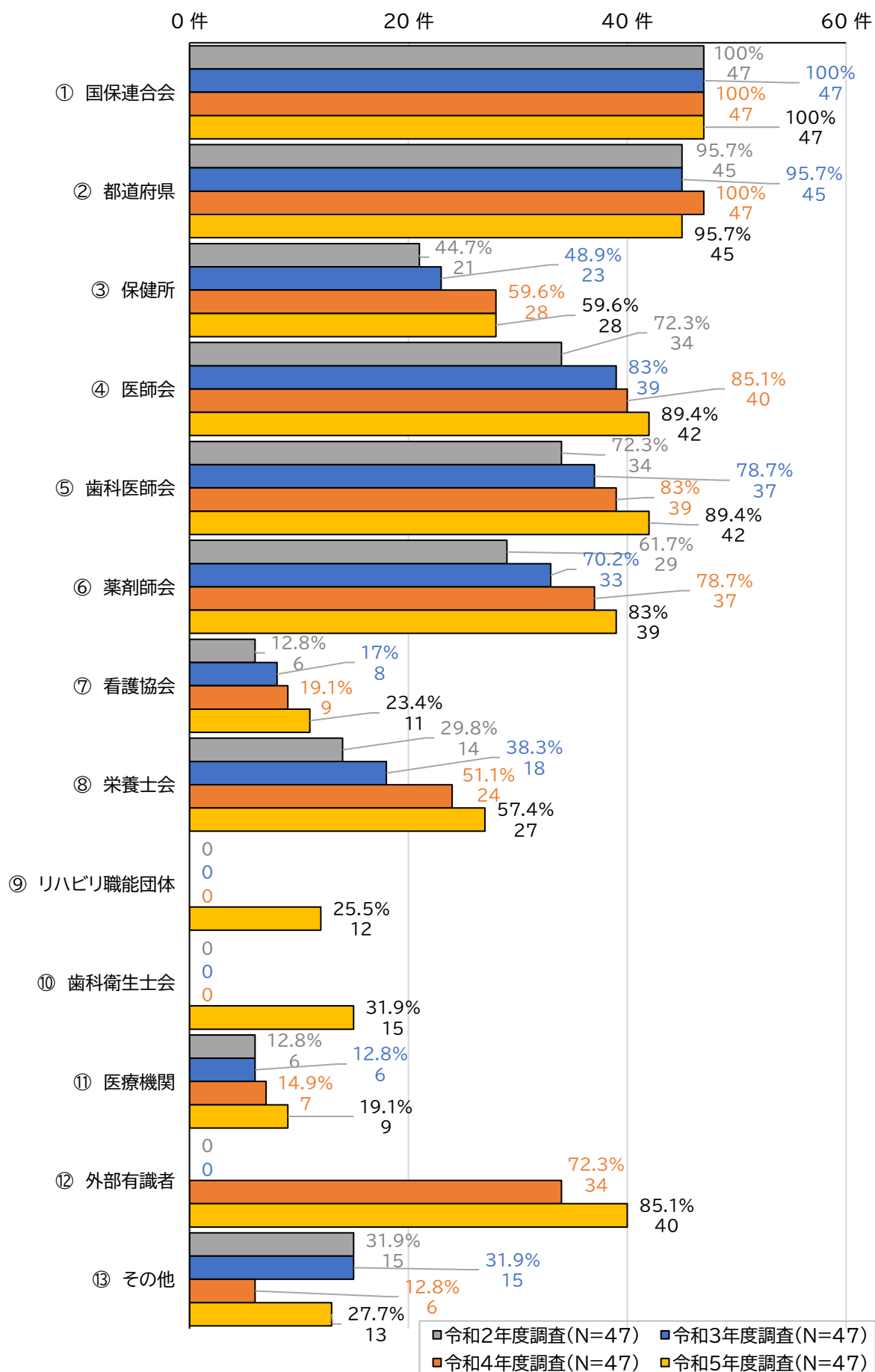
- 一体的実施に係る関係機関別の連携状況をみると、全ての広域連合で「国保連合会」と連携していた。都道府県と連携している広域連合は 45 件であった。
- 医師会、歯科医師会と連携している広域連合は 42 件であった。

図表 1-5. 関係機関別の連携有無 (N=47)



- (医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会、医療機関、外部有識者)との連携は増加傾向であった。

図表 1-6. 関係機関別の連携有無＜経年比較＞



■その他の主な内容

- ・ 在宅保健師の会
- ・ ケアマネージャー協会
- ・ 社会福祉協議会
- ・ シルバー人材センター
- ・ 糖尿病対策推進会議 等

- 各関係機関との連携内容としては、「情報の共有」が多かった。
- 国保連合会や都道府県との連携の内容としては、「情報の共有」や「研修会、会議への参加・共催」が多かった。
- 国保連合会との連携内容では、「地域の課題の分析への参加」、「事業の評価への参加」も多く挙げられた。

図表 1-7. 関係機関別の連携内容(複数回答)

(件)

	連携のある 広域連合	情報の共有	地域の課題の 分析への参加	実施方法・ 体制検討への 参加	事業実施への 参加 (委託を含む)	事業等への 医療専門職 等の派遣	勉強会・ セミナー等 への講師派遣	研修会、 会議への 参加・共催	事業の評価 への参加	その他の連携
① 国保連合会	47	46	31	25	7	1	18	46	31	9
② 都道府県	45	45	18	24	4	2	12	40	13	4
③ 保健所	28	23	4	7	1	0	0	19	2	3
④ 医師会	42	38	2	9	2	1	2	7	3	5
⑤ 歯科医師会	42	38	3	10	2	0	4	7	3	5
⑥ 薬剤師会	39	36	3	11	5	5	3	7	4	4
⑦ 看護協会	11	9	1	2	2	0	0	3	1	2
⑧ 栄養士会	27	19	2	4	5	7	2	7	2	6
⑨ リハビリ機能団体	12	10	2	3	2	3	1	5	2	2
⑩ 歯科衛生士会	15	11	2	3	3	3	1	7	1	2
⑪ 医療機関	9	3	0	1	4	0	2	0	0	2
⑫ 外部有識者	39	32	9	9	0	0	8	8	15	4
⑬ その他	13	10	1	0	0	0	0	3	2	1

■その他の連携の主な内容

○国保連合会

- ・ KDB システム及び支援ツールの活用支援
- ・ 市町村の事業実施に対する支援、ヒアリング
- ・ 企画・調整担当者連絡会議への参加

○都道府県

- ・ 県職員が国保事業で市町村を訪問した際に、一体的実施について言及
- ・ 多職種意見交換会を実施(栄養士会、リハビリ機能団体、歯科衛生士が参加)

○保健所

- ・ 未実施市町村に対する個別支援
- ・ 市町村への医師会連携支援や健診受診勧奨の協力

○医師会

- ・ 一体的実施についての協力依頼
- ・ 個別事例での療養上での注意事項等意見を聴取
- ・ 医療従事者向け研修会の開催を委託

○複数の関係団体と連携

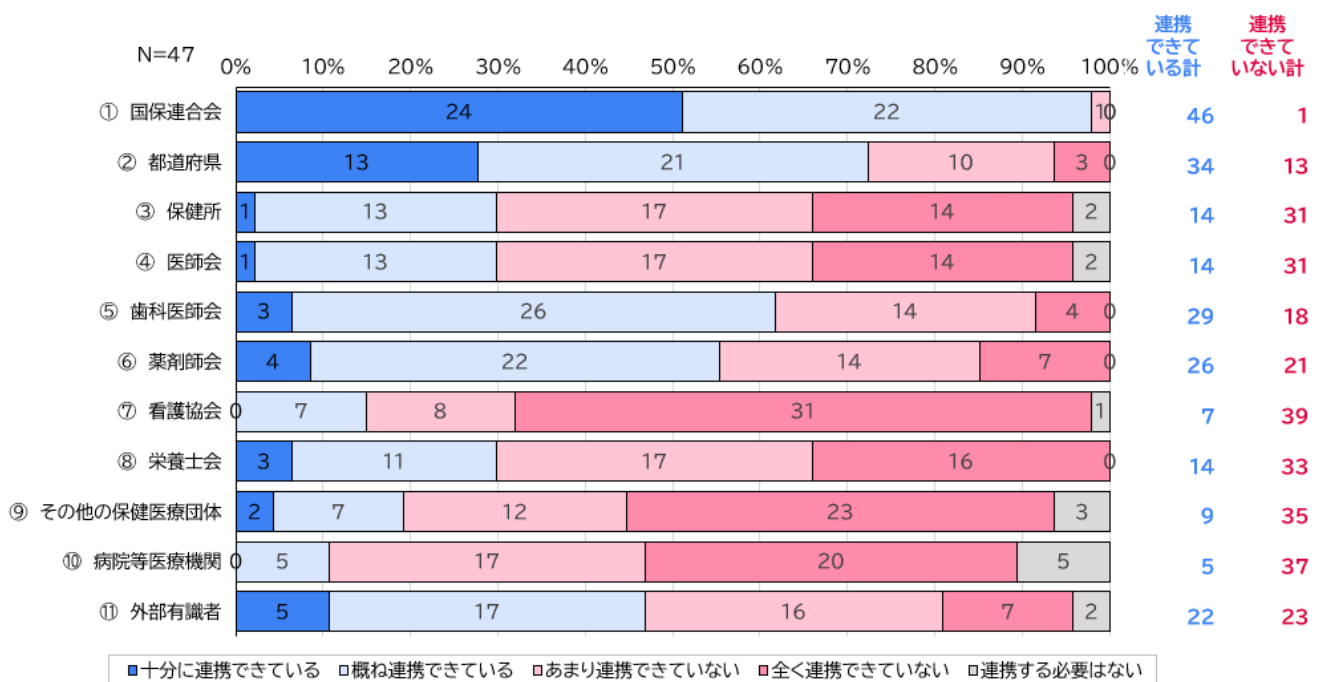
- ・ データ分析における協力、事業内容の検討・実績報告、会員の派遣状況に関する聞き取り
- ・ 県関係課・国保連合会との連絡会を開催し、市町村支援の方向性のすり合わせや連携を確認
- ・ 関係機関・団体の役員等を広域連合懇談会の委員に委嘱し、同懇談会を通じて情報提供や協力依頼等を実施

(2)関係機関との連携

Q5. 市町村における「一体的実施の取組」の推進にあたり、次の①～⑫の関係機関等との連携が十分に図られていると考えていますか。i)連携が十分に図られているか、また、ii) i)で「十分に連携できている」「概ね連携できている」と回答した場合、連携に当たり工夫したことをお答えください。

- 市町村の「一体的実施の取組」の推進にあたり連携が十分に図れているかと聞いたところ、“連携できている”は、国保連合会で46件、都道府県で34件であった。
- 地域の医療関係機関等の“連携できている”は、「医師会」で14件、「歯科医師会」で29件、「薬剤師会」で26件であった。

図表 1-8. 関係機関との連携の程度



■「⑨その他の保健医療団体」の内容

- ・ 歯科衛生士会
- ・ 理学療法士会
- ・ 広域連合主催のフレイル対策事業研修会

■連携に当たり工夫したこと

○国保連合会

- ・ KDB 操作研修を実施
- ・ 職員の派遣
- ・ 既に実施している市町村による事業報告会の開催
- ・ 新規取組市町村に対する伴走支援

○都道府県

- ・ 市区町村への支援が都道府県と広域連合で重ならないように調整
- ・ 一体的実施に関連するワーキンググループの開催
- ・ 一体的実施のみならず、データヘルス計画等を含めた情報共有

○保健所

- ・ 糖尿病性腎症重症化予防対策推進会議への出席
- ・ ヒアリングや市町村グループ支援への同行

○医師会

- ・ 定期的に訪問し情報共有・協力依頼を実施
- ・ 医師会広報誌への啓発記事掲載
- ・ データヘルス計画策定に伴う意見聴取

○歯科医師会

- ・ 歯科健診データの分析を委託
- ・ 歯科医師会の研修に出席し、口腔機能評価を実施する歯科健診の普及促進を依頼
- ・ データヘルス計画における一体的実施の方向性を示し、理解を得た
- ・ 口腔ケア事業における協定を締結
- ・ オーラルフレイル人材育成に向けた取組みの実施

○薬剤師会

- ・ 担当薬剤師を推薦してもらい、事業の検討や対象者宅への訪問を実施
- ・ ポリファーマシー対策事業において、市町村職員と共に訪問指導を実施
- ・ 適正服薬推進事業を通じ、薬剤師会会員へ一体的実施事業について説明
- ・ 服薬相談事業における業務委託契約を締結
- ・ 健康サポート薬局の研修会に参加

○看護協会

- ・ フレイル普及啓発を委託
- ・ 広域連合が主催する「フレイル対策事業研修会」への参加依頼
- ・ 「まちの保健室」研修会において一体的実施事業の取組紹介

○栄養士会

- ・ 糖尿病性腎症重症化予防の保健指導において管理栄養士の派遣を依頼
- ・ ワーキンググループの開催
- ・ 重症化予防事業を委託
- ・ ハイリスクアプローチ、ポピュレーションアプローチに管理栄養士を派遣
- ・ 一体的実施の事業担当者向け研修会において県栄養士会会長に講演を依頼

○病院等医療機関

- ・ 研修会における講師派遣を依頼
- ・ 医療懇話会委員の医師に助言を受ける
- ・ 個別の医療機関に重症化予防に対するかかりつけ医への相談等について通知

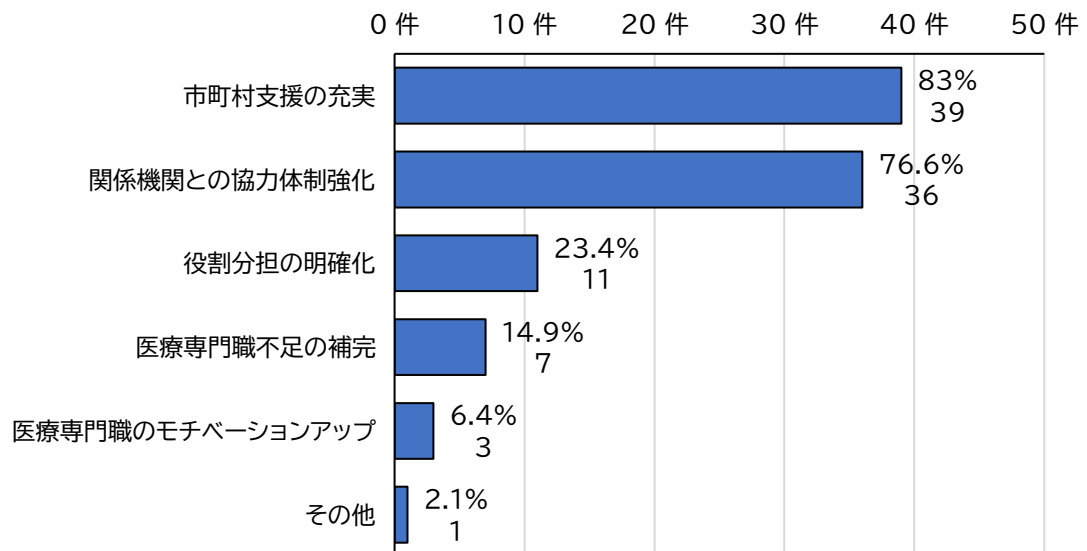
○外部有識者

- ・ アドバイザーとして各種委員会への参加を依頼
- ・ 次年度の計画策定時に助言を求めている
- ・ データヘルス計画策定において大学の有識者にデータ分析等を依頼し、一体的実施の推進のための指導・助言を受けている

Q5-1. (Q.5で「十分に連携できている」「概ね連携できている」と回答した広域連合にお伺いします)連携が十分に図られたことで、どのような効果がありましたか。(複数回答)

- 連携による効果として、「市町村支援の充実」が 39 件、「関係機関との協力体制強化」が 36 件と多く挙げられた。

図表 1-9. 連携による効果 (N=47)



■その他の内容

- ・ 対象者抽出基準の明確化

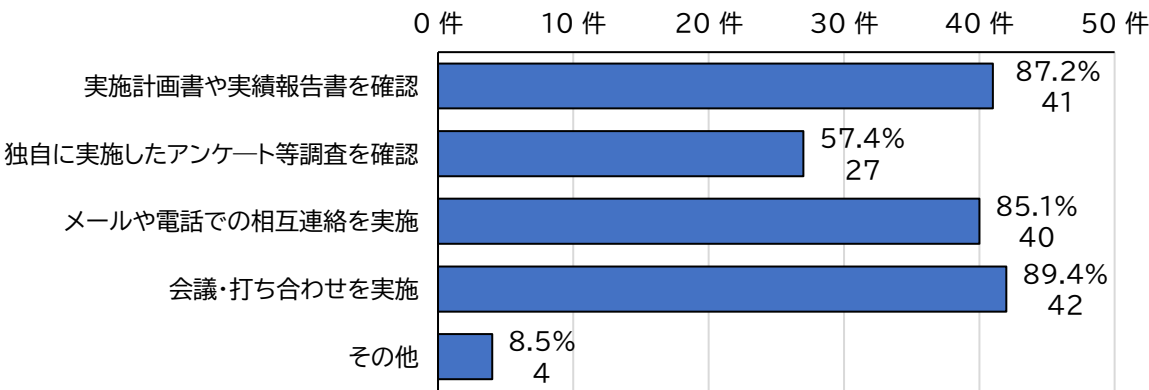
2. 一体的実施の実施・委託に向けた取組の状況

(1) 市町村の実施状況

Q6. 広域連合では、市町村における一体的実施の実施状況をどのように把握していますか。(複数回答)

- 市町村における一体的実施の実施状況を把握する方法は、「会議・打合せを実施」が 42 件、「実施計画書や実績報告書を確認」が 41 件、「メールや電話での相互連絡を実施」が 40 件であった。

図表 2-1. 市町村における一体的実施の実施状況の把握方法（N=47）



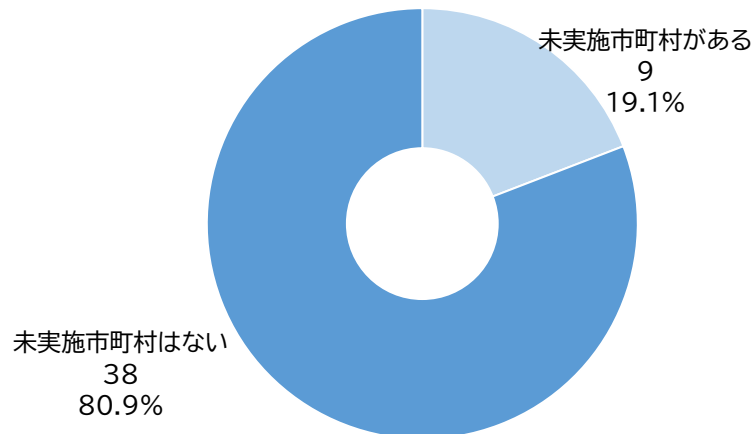
■その他の内容

- ・ 国保連合会との共催で実施した研修会で把握
- ・ 希望のあった市町に、広域連合の職員を派遣し、事業の支援・助言等を行っている
- ・ 市町村訪問を実施
- ・ 直接支援を実施

Q7. 広域連合では、令和 6 年度末までに一体的実施を実施していない市町村(未実施市町村)はありますか。

- 未実施市町村のある広域連合は 9 件であった。うち 9 件全件において、市町村における一体的実施に対する意向を把握していた。また市町村における未実施の理由を把握していた。
- 未実施の理由として、人員不足が多く挙げられた。

図表 2-2. 未実施市町村の有無 (N=47)



■未実施の理由の主な内容

○人材不足

- ・ 業務量を増やせない、人員不足
- ・ 医療専門職の確保が困難
- ・ 保健師の不足

○体制が構築できない

- ・ 主担当課が決まらず連携が取れない
- ・ 計画の作成が難しい
- ・ 事務業務の増加の解決策がないため

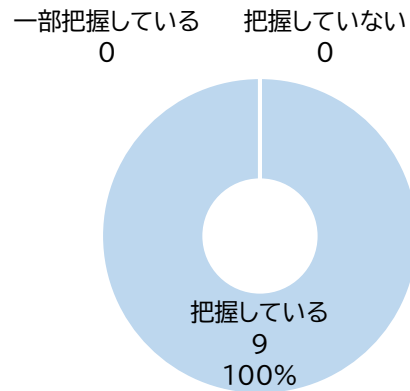
○その他

- ・ 人口規模が小さく、需要が見込めないため実施していない
- ・ 実施に向けて予算及び人員要求(新規事業として位置付け)を行っているが、既存事業との整理が不十分等の理由で実施できていない

Q7-1. 広域連合では、未実施市町村の今後の一体的実施に対する意向を把握していますか。

- 未実施市町村のある広域連合 9 件全件において、未実施市町村の一体的実施に対する意向を把握していた。

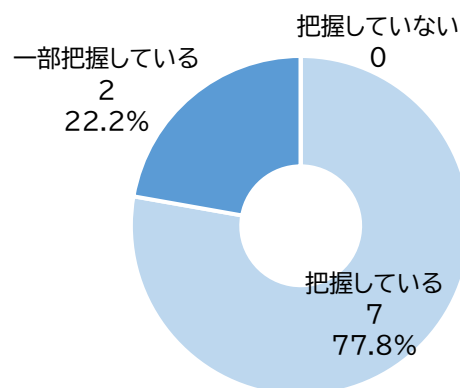
図表 2-3. 未実施市町村の意向 (n=9)



Q7-2. 広域連合では、未実施市町村の一体的実施が未実施である理由を把握していますか。

- 未実施市町村のある広域連合のうち 7 件は、未実施市町村の一体的実施が未実施である理由を把握しており、2 件は一部把握していた。

図表 2-4. 未実施市町村の理由 (n=9)



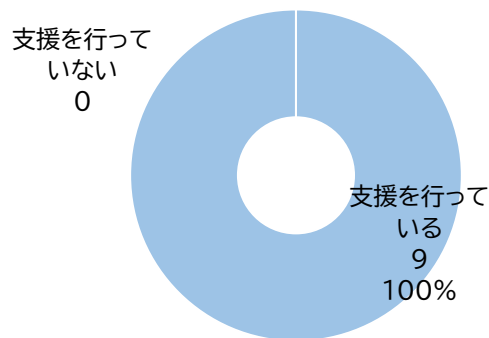
(2)未実施市町村の状況と支援

Q8. 広域連合では、未実施市町村が一体的実施を実施できるよう支援を行っていますか。

Q8-1. 未実施市町村に行っている支援を具体的にご記載ください。

- 未実施市町村のある広域連合 9 件全件において、市町村における支援を行っていた。

図表 2-5. 未実施市町村に対する支援の有無（n=9）



■未実施市町村への具体的な支援内容

○市町村の状況確認・個別支援

- ・ 個別支援の中で、健康課題や事業の整理を行う他、市町村の希望に応じて計画書記載のサポートを行う
- ・ 令和 6 年度に未実施の可能性のある 6 町村(全て島しょ部)において、令和 5 年中に個別に直接対話またはオンラインヒアリングを実施し、事業説明や各町村の健康課題を共有する
- ・ 定期的なヒアリング、情報提供
- ・ 未実施町村を訪問、実態把握や一体的実施の具体的な業務、契約方法、KDB システムの利用方法などを直接説明し、ヒアリングを実施
- ・ 状況に変化がないか定期的に連絡をとり、必要に応じて協議を行っている
- ・ 広域独自の実施予定調査で検討状況を把握するとともに、現地支援アドバイザーと共に直接支援に出向いて、準備状況を把握し、今後の取組予定について協議
- ・ 研修会の実施、個別相談による問題点の把握、実施に向けての助言等

○事例の共有

- ・ 他市町村の実施状況等の情報提供

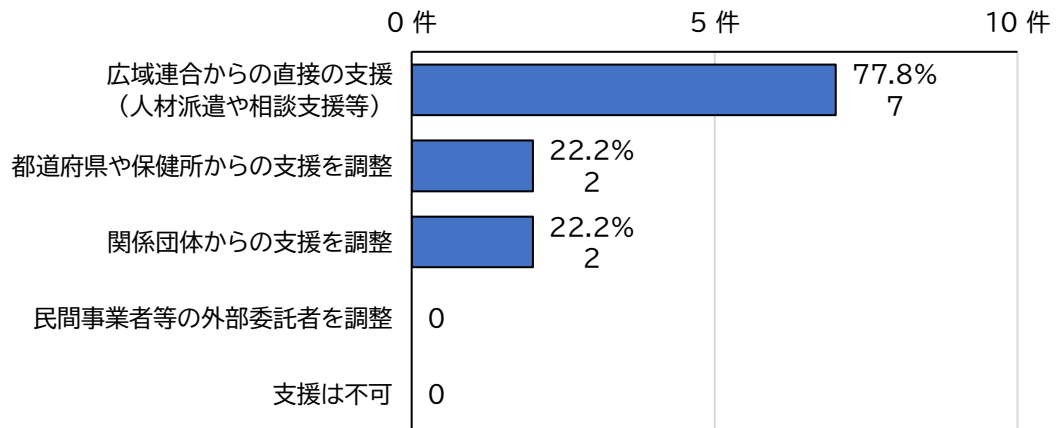
○人員確保

- ・ 県、国保連合会に依頼し、人員確保について協力いただいている

Q9. 今後、一体的実施が未実施の市町村に対する支援の可能性はありますか。(複数回答)

- 未実施市町村のある広域連合 9 件のうち、広域連合からの直接の支援の可能性のある広域連合が 7 件あった。

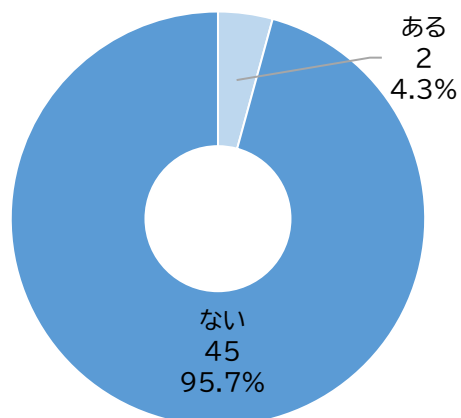
図表 2-4. 未実施市町村に対する今後の支援 (n=9)



Q10. 広域連合では、一体的実施を行っているが継続が困難な市町村(または困難となることが見込まれる市町村)はありますか。

- 一体的実施を行っているが継続困難な市町村がある広域連合は、2 件であった。

図表 2-5. 一体的実施の継続困難な市町村の有無 (N=47)



■継続が困難な理由

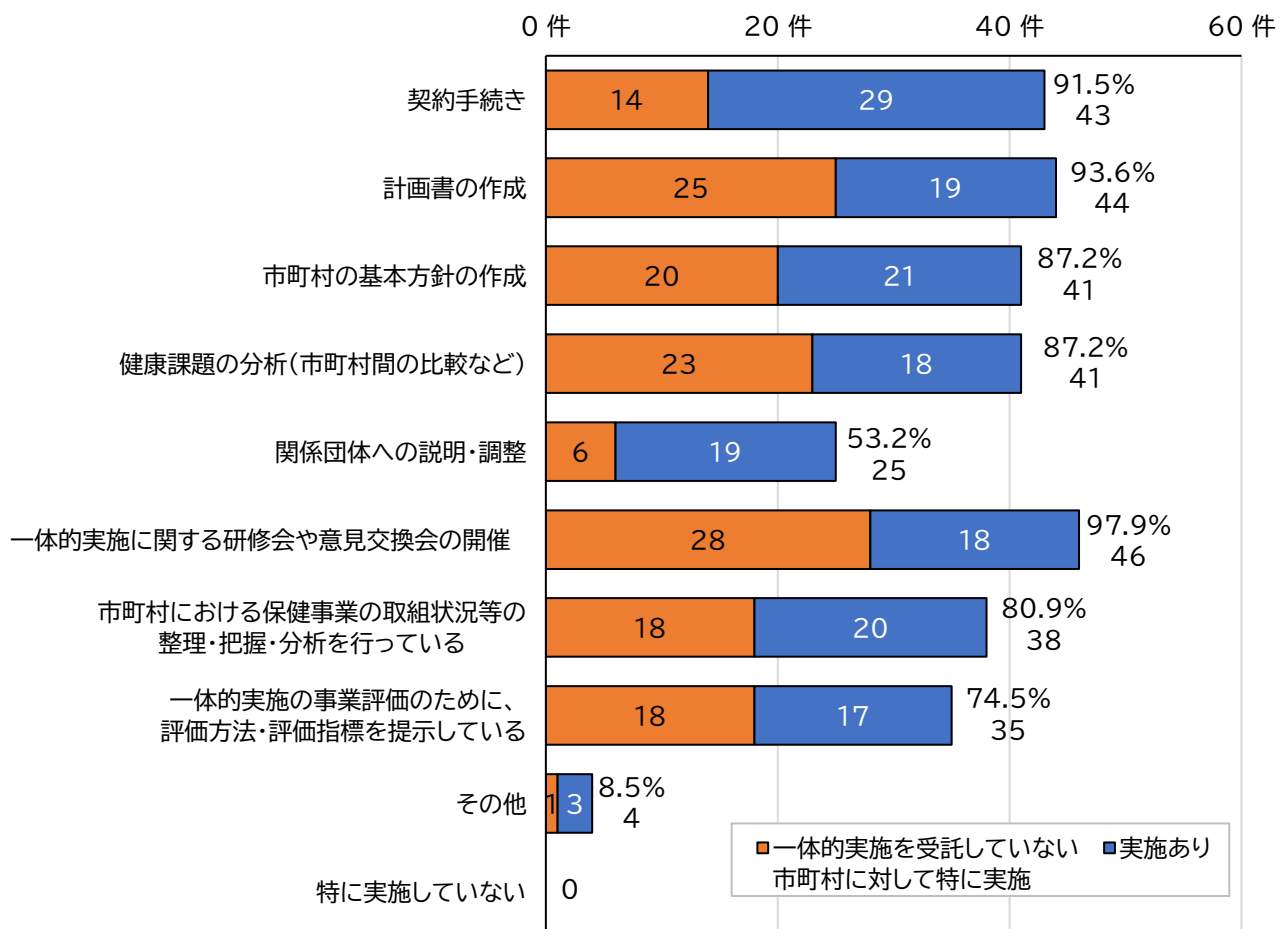
- ・ 医療専門職の産休育休、退職等でマンパワー不足
- ・ 庁内連携、町内関係機関との連携が困難

(3)市町村への支援・研修会の内容

Q11. 令和 5 年度時点で、①一体的実施に係る市町村への働きかけや支援として実施しているものについてお答えください。「実施の有無」は今年度の見込みを含めてお答えください。①のうち、全ての構成市町村ではなく、②一体的実施を受託していない市町村に対して特に実施している支援がある場合は、該当するものをお答えください。(複数回答)

- 一体的実施の委託に向けた取組として「一体的実施に関する研修会や意見交換会の開催」、「計画書の作成」、「契約手続き」が多く挙げられた。
- 一体的実施を受託していない市町村に対して特に実施されている取組として「一体的実施に関する研修会や意見交換会の開催」、「計画書の作成」、「健康課題の分析(市町村間の比較など)」が多く挙げられた。

図表 2-6. 一体的実施の委託に向けた取組の実施状況(複数回答) (N=47)



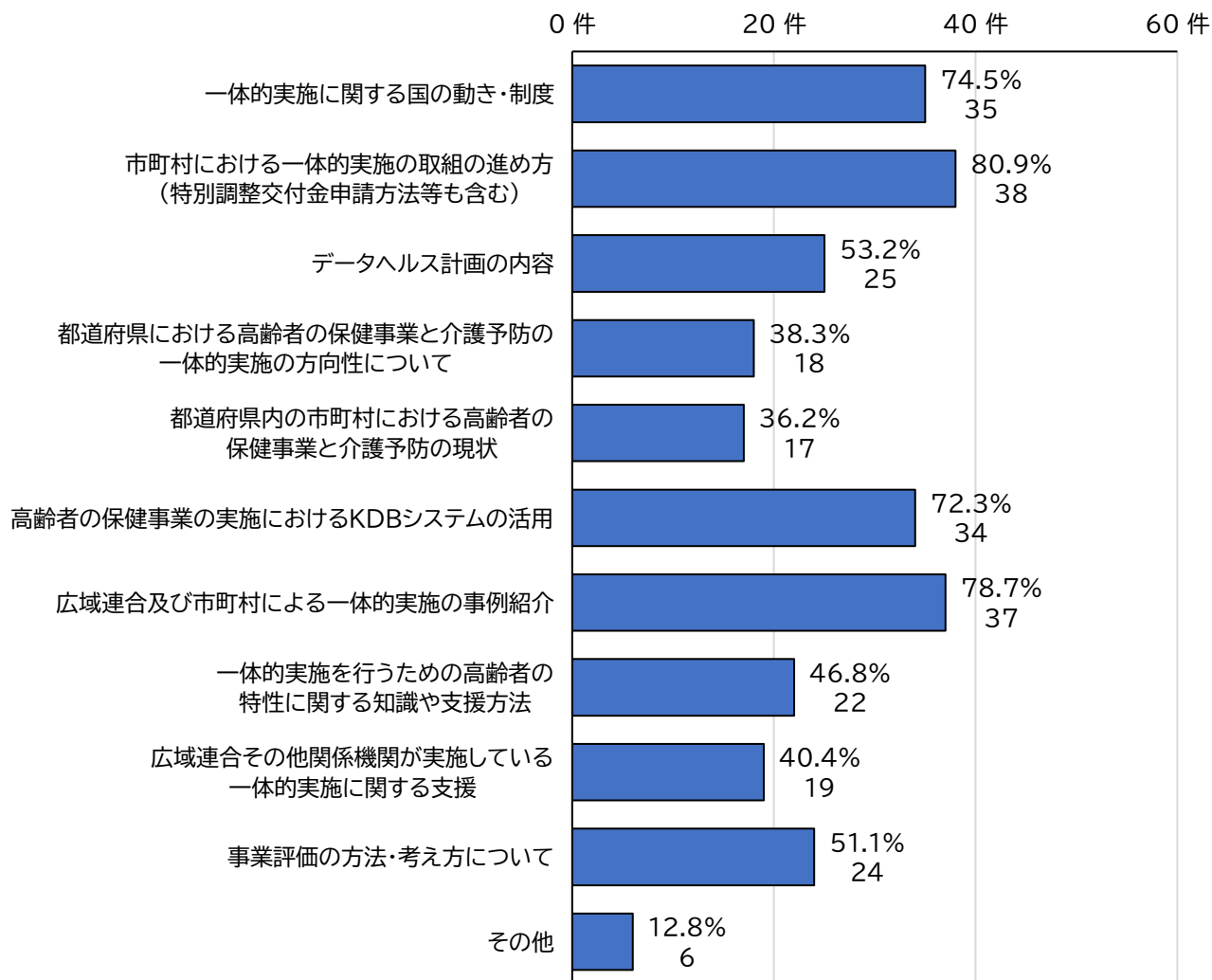
■その他の主な内容

- ・ 市区町村の関係部局と直接対話(対面、電話等)
- ・ 市町村を訪問又はオンライン会議にて、事業実施のアドバイス
- ・ 交付金申請書の作成マニュアル等の提示

Q11-1. (Q11 で「一体的実施に関する研修会や意見交換会の開催」について実施と回答した広域連合にお伺いします)研修会の内容をお答えください。(複数回答)

- 「一体的実施に関する研修会や意見交換会の開催」を実施している広域連合(46 件)に研修会の内容を聞いたところ、「市町村における一体的実施の取組の進め方(特別調整交付金申請方法等も含む)」、「広域連合及び市町村による一体的実施の事例紹介」、「一体的実施に関する国の動き・制度」が上位に挙がった。

図表 2-7. 研修会の内容(複数回答) (N=47)



■その他の主な内容

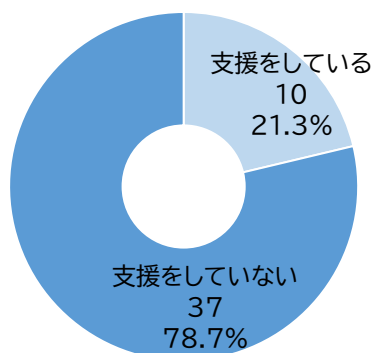
- ・ 企画・調整医療専門職の情報交換、担当者交流会の開催
- ・ 市区町村間の意見交換の実施
- ・ 歯科医師会・薬剤師会による講演
- ・ 特別調整交付金申請及び実績報告に関するよくある質問についての説明

(4)ICT活用の状況

Q12. 保健事業実施にあたり、ICT 機器を活用した支援をしていますか。

- 保健事業実施に当たり、ICT 機器を活用した支援をしている広域連合は 10 件(21%)であった。

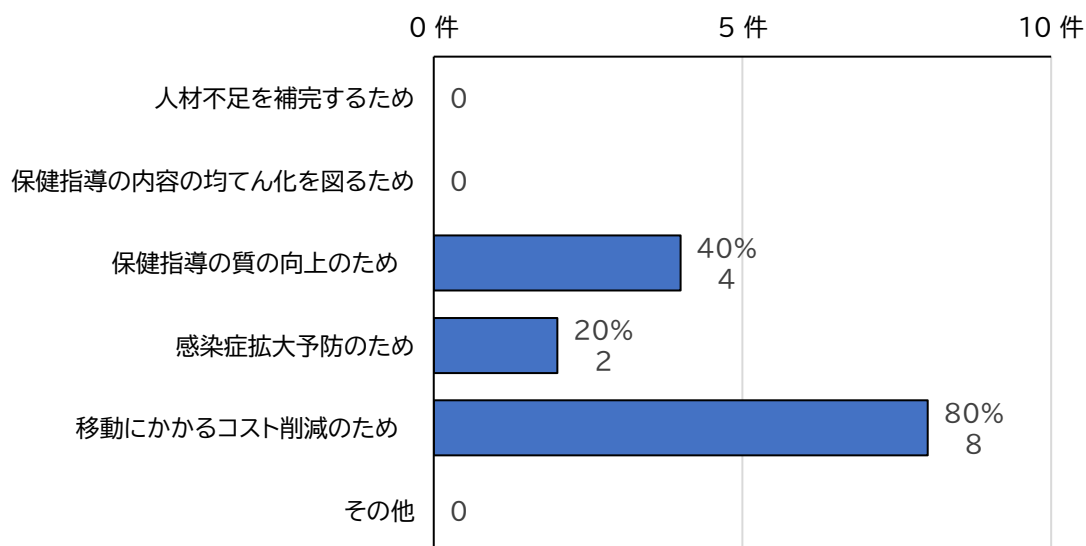
図表 2-8. ICT 機器を活用した支援の有無 (N=47)



Q12-1. (Q12 で「支援をしている」と回答した広域連合にお伺いします)ICT 機器を活用した支援を行っている理由についてご回答ください。(複数回答)

- ICT 機器を活用した支援を行っている理由として「移動にかかるコスト削減のため」が最も多く挙げられた。

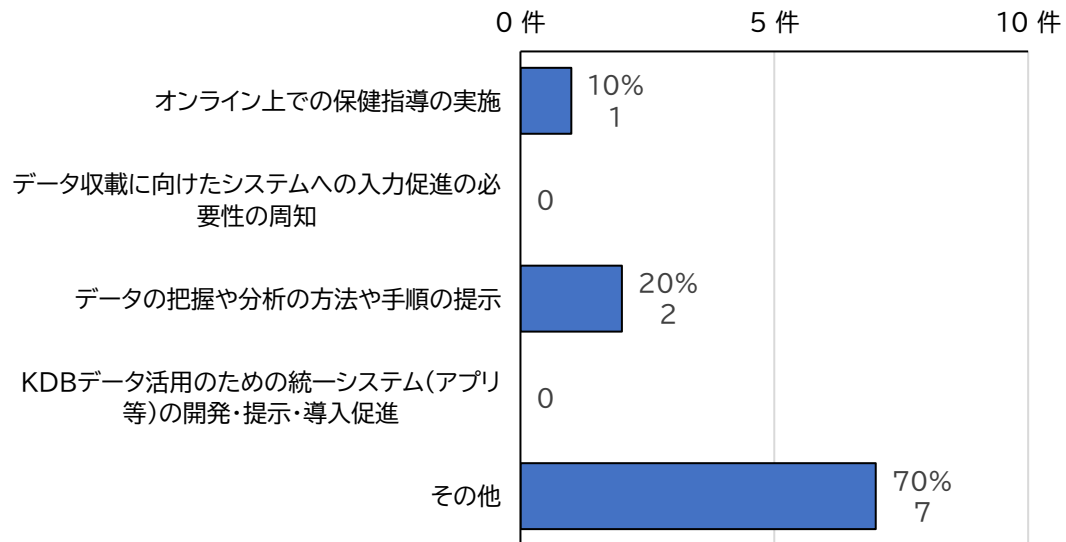
図表 2-9. ICT 機器を活用した支援をする理由 (n=10)



Q12-2. (Q12 で「支援をしている」と回答した広域連合にお伺いします)どのような活用を行っていますか。(複数回答)

- 活用方法として、「データの把握や分析の方法や手順の提示」は 2 件、オンライン上での保健指導の実施」は 1 件であった。

図表 2-10. ICT 機器の活用方法 (n=10)



■その他の主な内容

- ・ 説明会や研修会、事業相談、第三者支援評価等をオンラインにて実施

(5)全市町村への委託を進めるにあたり工夫したこと・効果のあった支援

Q13. 全構成市町村への委託を進めるにあたり、工夫したことや効果のあった支援をお答えください。(自由回答 ※任意回答)

- 全市町村への委託を進めるにあたり工夫したこと・効果のあった支援として、市町村に対する一体的実施への協力依頼、訪問、ヒアリング、定期的な会議等が多数挙がった。
- 一部の広域連合では、取組市町村の情報提供、一体的推進会議の設置、財政的支援を行っていた。

■自由記述回答

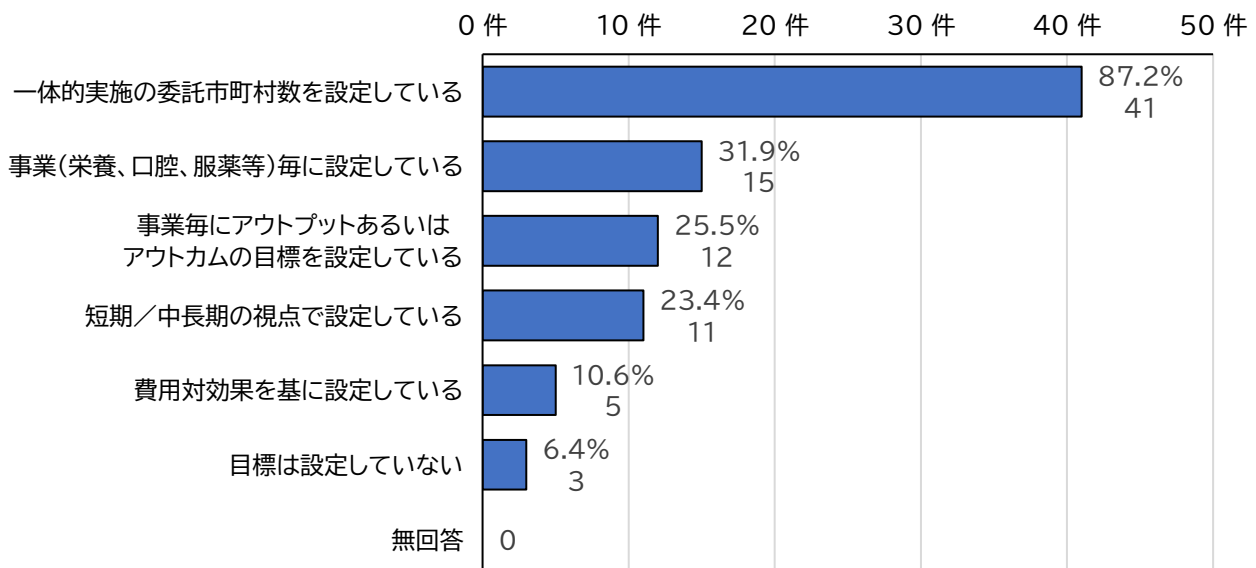
- ・ 市町村幹部が出席する会議や各種研修会等で一体的実施への協力を依頼
- ・ 実施市町村への訪問・ヒアリングにより事業の検討状況を確認、個別にアドバイスを実施
- ・ 未実施市町村を訪問・ヒアリングし実施に向けて検討
- ・ 取組市町村の情報提供
- ・ 全構成市町担当3課長(医療保険課・保健衛生課・介護予防課)を参集した、一体的実施推進会議を県・国保連合会共催で開催
- ・ 広域連合独自の補助金を制定し、事業実施市町村の財政的支援を実施

(6)目標の設定状況

Q14. 一体的実施の目標の設定状況をお答えください。(複数回答)

- 一体的実施の目標設定として「一体的実施の委託市町村数を設定している」広域連合が41件であった。

図表 2-11. 一体的実施の目標の設定状況(複数回答) (N=47)

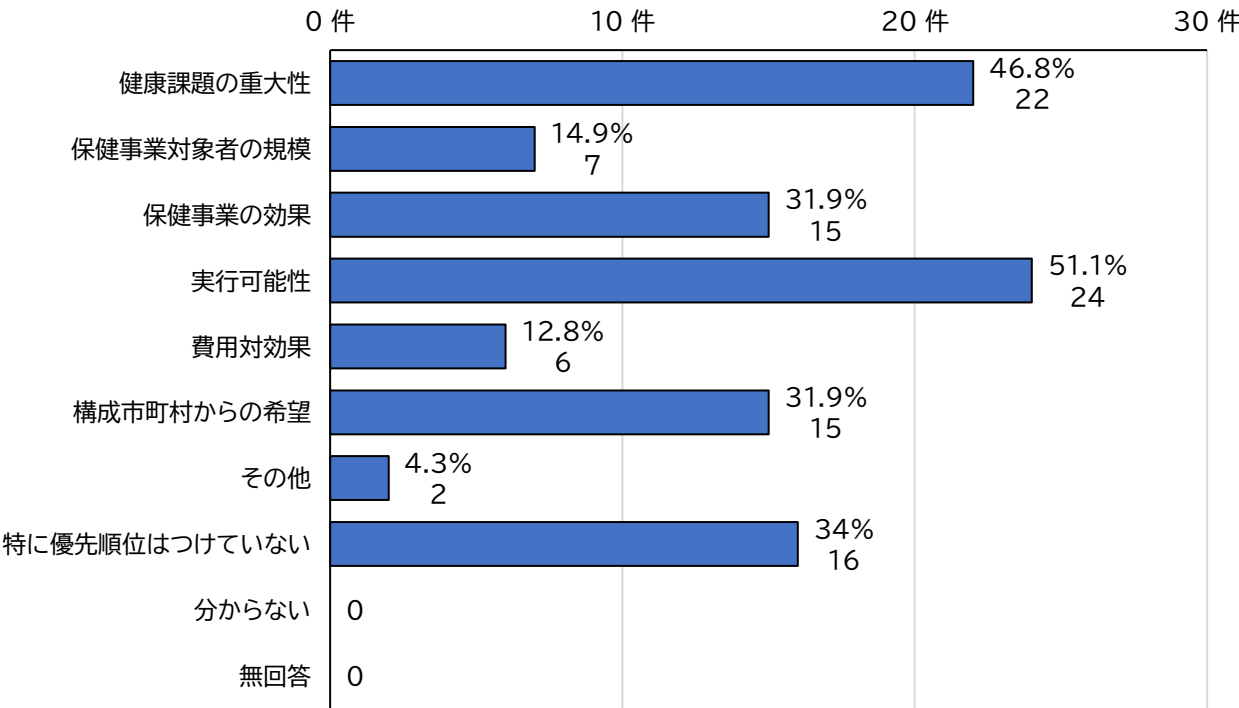


(7)委託する保健事業の優先順位付けで考慮した点

Q15. 市町村に委託する保健事業について、優先順位を付ける際に考慮した点を教えてください。(複数回答)

- 優先順位をつける際に考慮した点として「実行可能性」と「健康課題の重大性」が多く挙げた。

図表 2-12. 委託する保健事業の優先順位付けで考慮した点(複数回答) (N=47)



■その他の内容

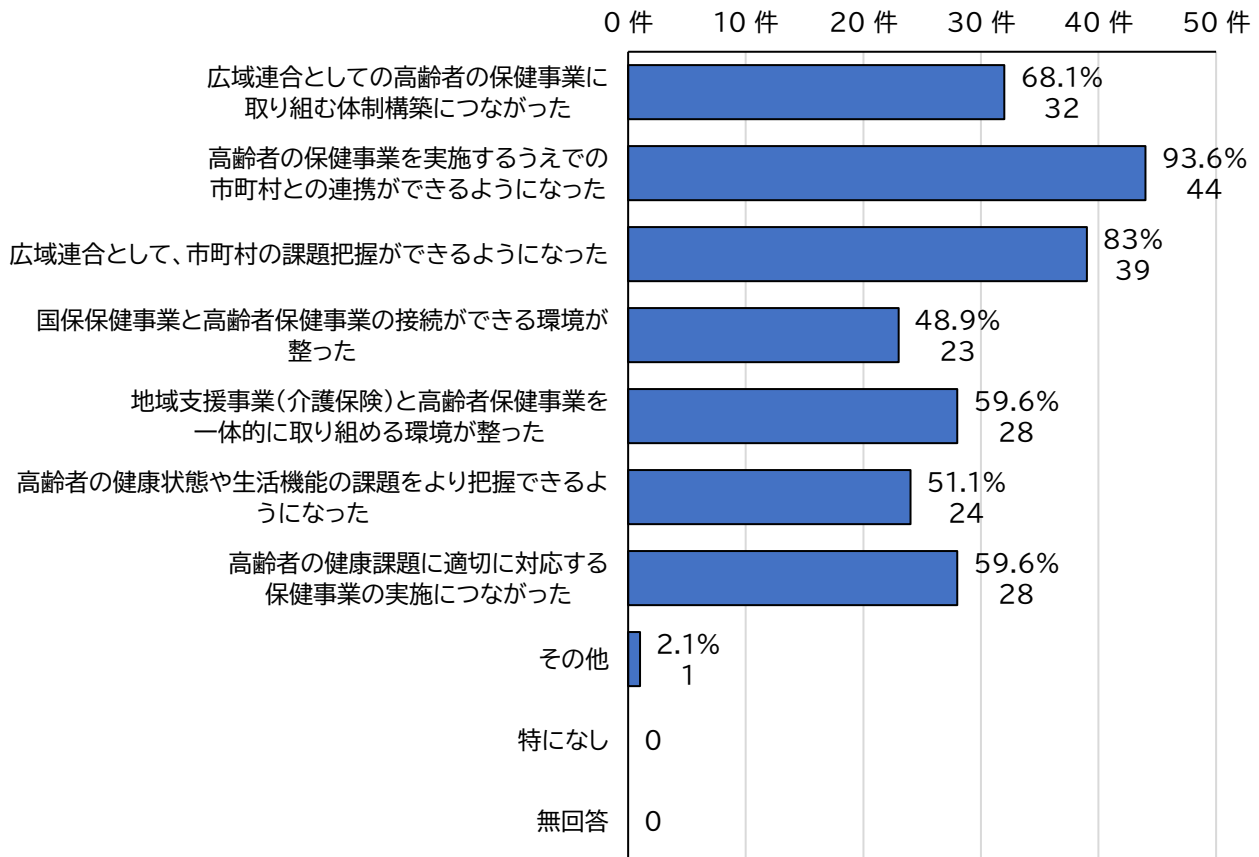
- ・ 医療費分析の結果
- ・ 明確な設定はないが、ヒアリングの際に、重症化予防や健康状態不明者について優先して取り組んでもらうよう伝えている。

(8)一体的実施による効果

Q16. 広域連合と管内市町村が一体的実施に取り組んだことで、これまでにどのような効果があったと感じていますか。
(複数回答)

- 一体的実施による効果として優先順位をつける際に考慮した点として「高齢者の保健事業を実施するうえでの市町村との連携ができるようになった」が最も多く挙げた。

図表 2-13. 一体的実施による効果(複数回答) (N=47)



■その他の内容

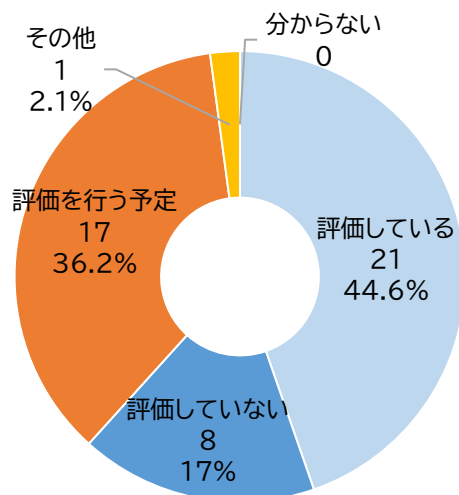
- ・ 後期で取り組んでいる循環器対策が、国保においても実施されることとなった

(9)効果測定の実施状況

Q17. 広域連合として一体的実施を委託したことを年度単位で事業評価していますか。

- 評価を行っている広域連合は 21 件(45%)、評価を行っていない広域連合は 8 件(17%)、評価を行う予定の広域連合は 17 件(36%)であった。

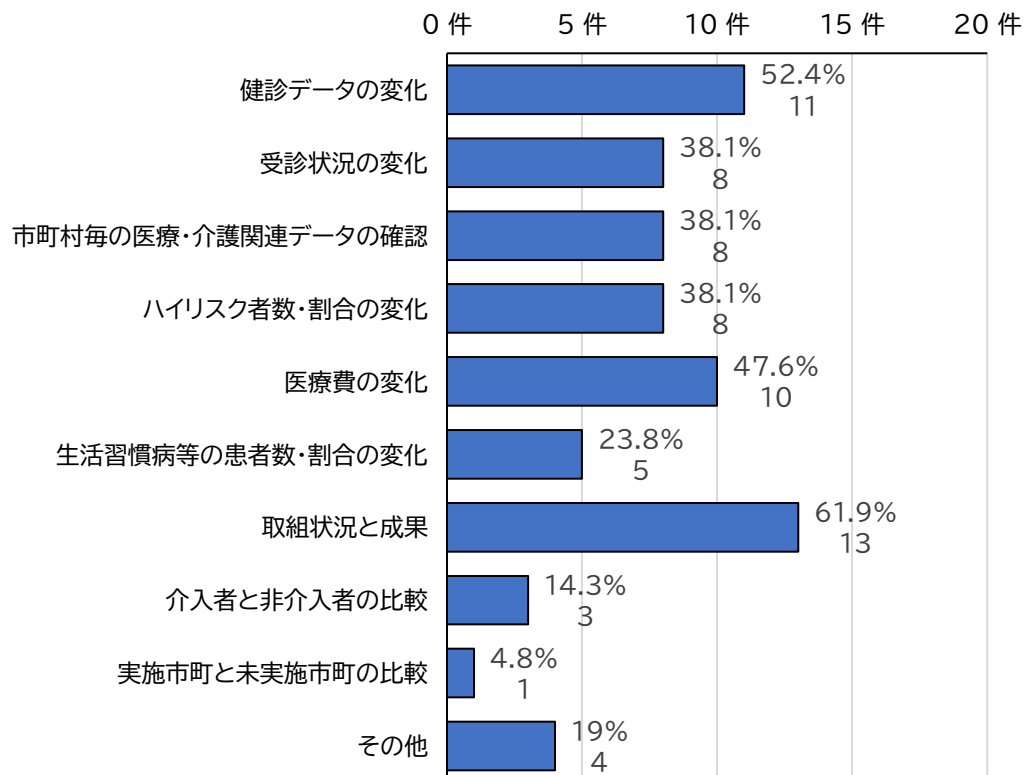
図表 2-14. 効果測定の実施状況 (N=47)



Q17-1. (Q17 で「評価している」と回答した広域連合にお伺いします)具体的な評価方法をお答えください。(複数回答)

- 評価を行っている広域連合(21 件)に具体的な評価方法を聞いたところ「取組状況と成果」、「健診データの変化」、「医療費の変化」が多く挙げられた。

図表 2-15. 効果測定の評価方法 (n=21)

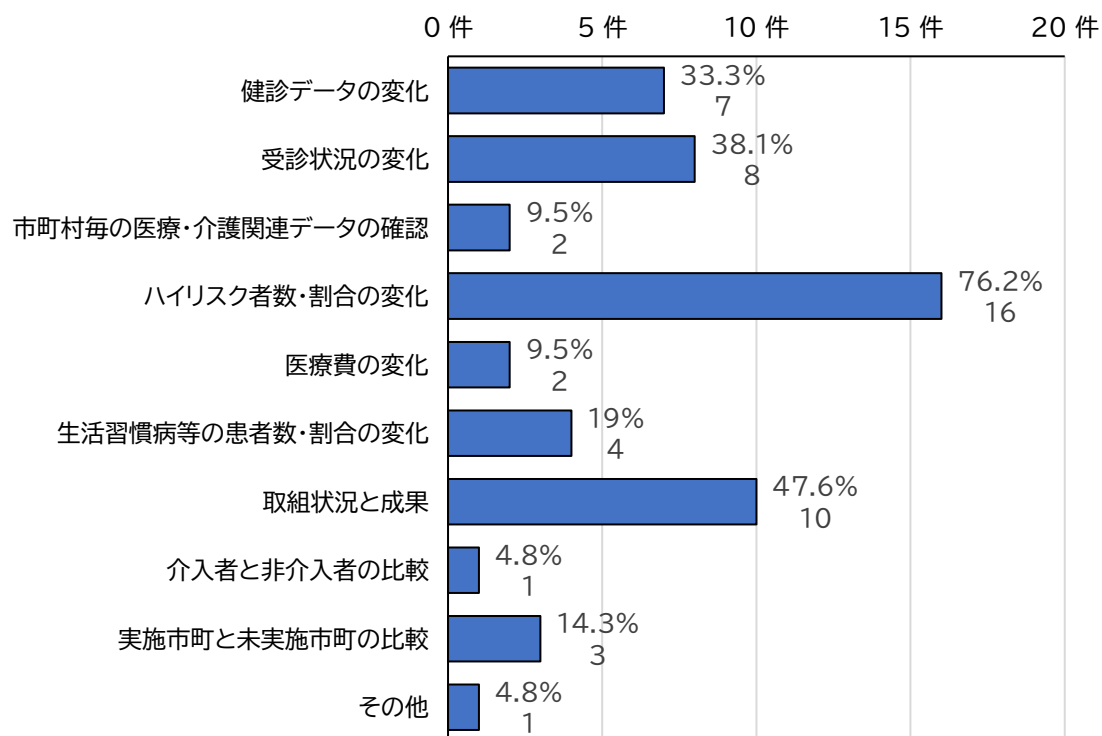


■その他の主な内容

- ・ 一体的実施受託市町村数
- ・ 市町村の自己評価結果の集約
- ・ 健診受診率
- ・ 実施市町村数と取組項目数

- 評価を行う予定の広域連合(17 件)に具体的な評価方法を聞いたところ「ハイリスク者数・割合の変化」が最も多く挙げられた

図表 2-16. 効果測定のための具体的な評価方法 (n=17)



■その他の主な内容

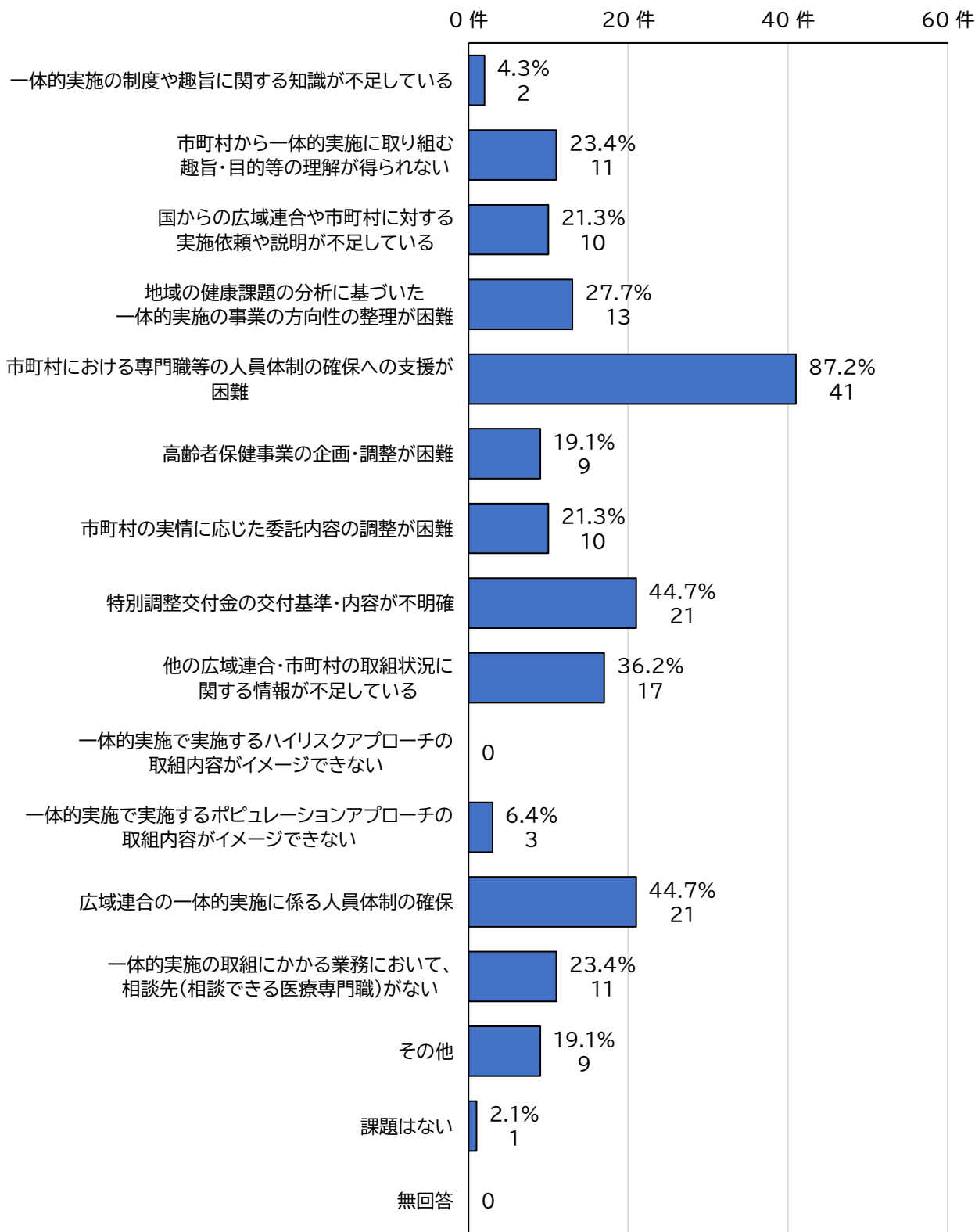
- ・ 実施市区町村数の変化、取組事業メニューの変化

(10)一体的実施における広域連合としての課題

Q18. 一体的実施に取り組むに当たって、広域連合として課題となっていることをお答えください。(複数回答)

- 一体的実施における広域連合としての課題として「市町村における専門職等の人員体制の確保への支援が困難」が最も多く挙げられた。

図表 2-17. 一体的実施における広域連合としての課題(複数回答) (N=47)



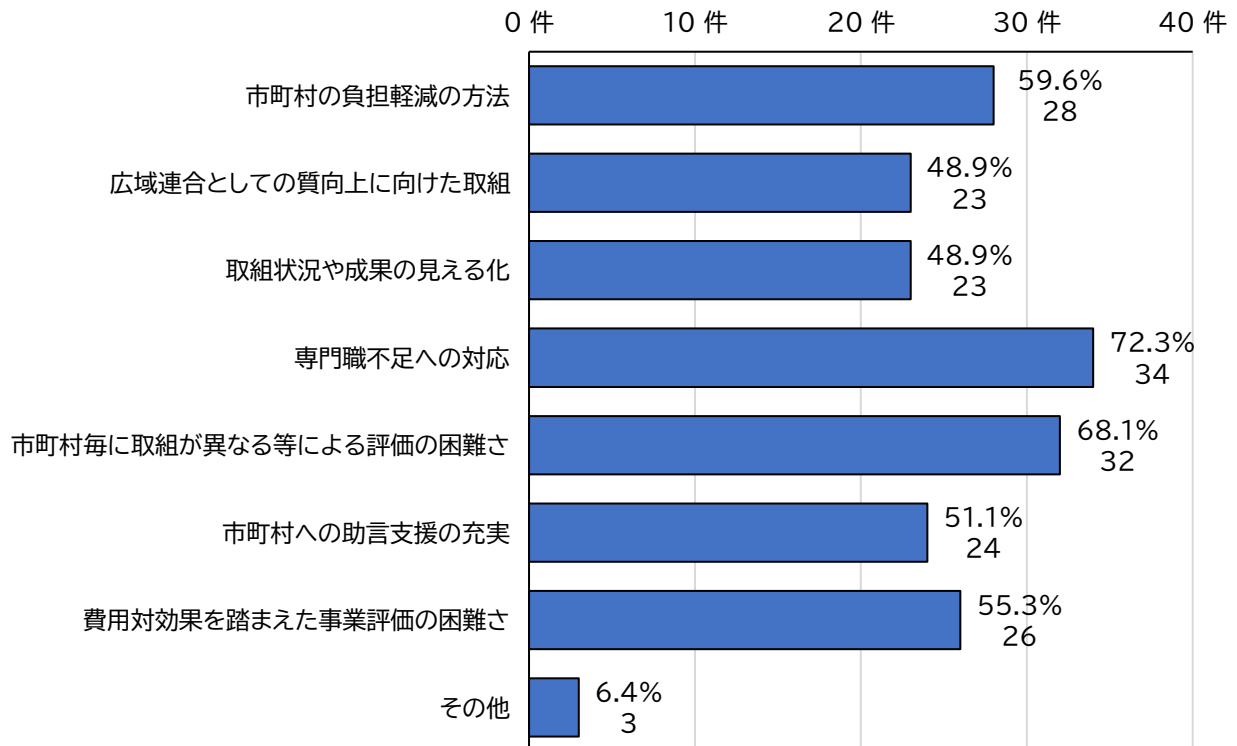
■その他の主な内容

- ・ 市町村数が多いため、全ての支援に時間を要する
- ・ 事業数が増えても交付額は増えないため、事業拡充に向けた声かけがしにくい
- ・ 被保険者が一体的実施の意義や内容を知らない
- ・ 高齢者の保健事業を実施するにあたり、費用対効果の測定・事業評価のためのエビデンスが不足している
- ・ 交付金申請や契約等の事務量が多く負担となっている
- ・ 成果の見せ方が難しい
- ・ 老年学の専門家の助言がほしい
- ・ 市町村のマンパワー不足を補う委託団体が県内にない
- ・ 県の協力がいない

Q19. 委託済市町村の支援にあたり、広域連合として課題となっていることをお答えください。(複数回答)

- 市町村の支援における広域連合としての課題として「専門職不足への対応」、「市町村毎に取組が異なる等による評価の困難さ」が多く挙げられた。

図表 2-18. 市町村の支援における広域連合としての課題(複数回答) (N=47)



■その他の主な内容

- ・ 市町村のスキル向上に効果的な支援
- ・ 広域連合として介入する機会が少ない
- ・ 従来の介護予防事業との違いが不明瞭

3. 第3期データヘルス計画について

(1) 第3期データヘルス計画策定について ※令和5年11月時点

Q20. 第3期データヘルス計画において、令和5年11月末時点で完了している項目についてご回答ください。

- 令和5年11月時点では「計画様式に則して、目標値の設定や保健事業の具体的な計画の素案が概ね完了した」というところまで完了している広域連合が最も多かった。

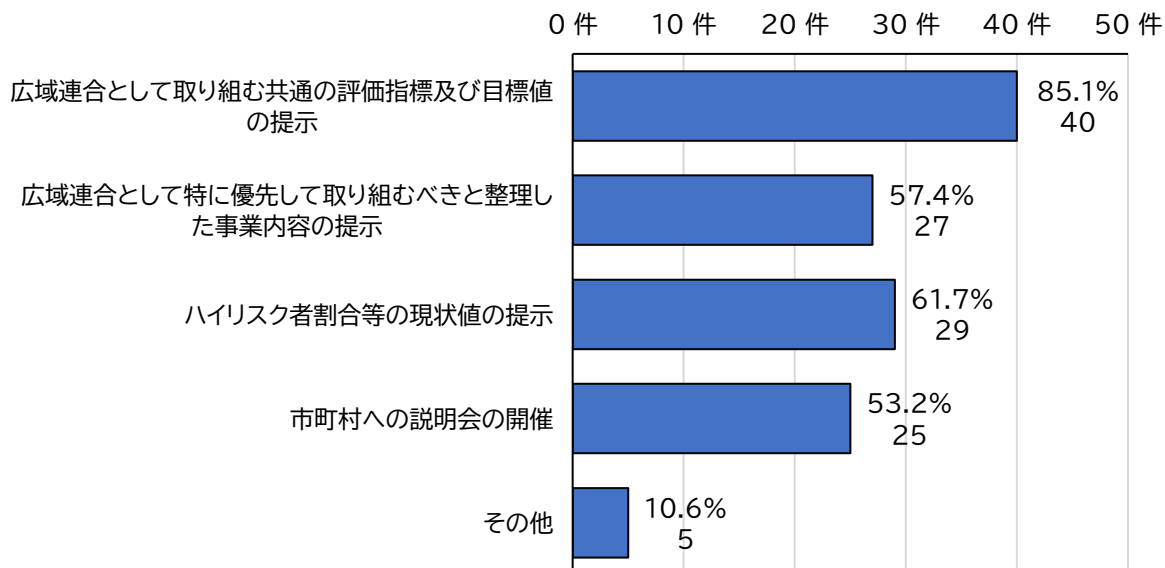
図表 3-1. 第3期データヘルス計画の進捗状況(N=47)

進捗	完了している項目	広域連合数
1	現状把握のためのデータ収集が完了した	1
2	計画様式に則して、現状把握のためのデータ把握が概ね完了した	2
3	計画様式に則して、現状にかかるデータに基づきアセスメントが概ね完了した	2
4	計画様式に則して、目標値の設定や保健事業の具体的な計画の素案が概ね完了した	22
5	素案について、関係各所との調整を行うとともに必要な会議に諮った	15
6	パブリックコメントにて意見募集を行った	5

Q21. 第3期データヘルス計画において、構成市町村の保健事業を標準化するにあたり、広域連合としてどのような取組を行っていますか。(複数回答)

- 構成市町村の保健事業の標準化にむけて広域連合で行っている取組として「広域連合として取り組む共通の評価指標及び目標値の提示」が最も多く挙げられた。

図表 3-2. 構成市町村の保健事業の標準化のためにしている取組(複数回答)(N=47)



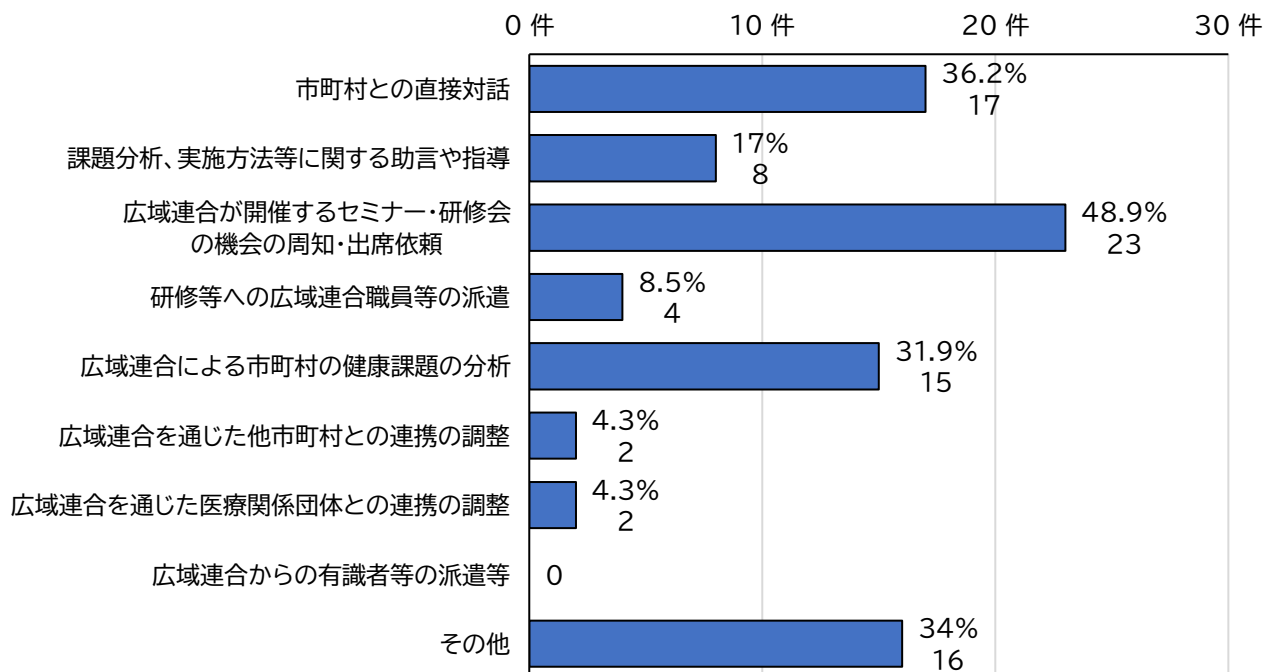
■その他の主な内容

- ・ 市町村への書面での説明
- ・ 資料の配布
- ・ 市町村からの意見聴取

Q22. 第3期データヘルス計画の策定にあたり、広域連合の方針等の理解を促すため、市町村に対してどのような取組をしていますか。(複数回答)

- 広域連合の方針等の理解を促すために行われている取組として「広域連合が開催するセミナー・研修会の機会の周知・出席依頼」が最も多く挙げられた。

図表 3-3. 広域連合から市町村に対して行っている取組(複数回答) (N=47)



■その他の主な内容

- ・ 関係者会議や書面での説明
- ・ 計画案への意見募集
- ・ 保健業務部会での説明、協議

Q23. 第3期データヘルス計画において、共通評価指標に加えて別の評価指標を使用している場合は、全てについてお答えください。(自由回答 ※任意回答)

○ 共通評価指標に加えて別の評価指標を使用している広域連合は18件であった。

■自由記述回答

○健診に関する評価指標

- ・ 受診勧奨後の健康診査受診率
- ・ みなし健診実施数
- ・ 生活習慣病(高血圧、脳血管疾患、糖尿病、心疾患、腎臓病、高脂血症)で治療中の者、及び受診勧奨判定値に該当する者の割合
- ・ 75-84歳の健康診査受診率

○口腔ケアに関する評価指標

- ・ 歯科医療受診率
- ・ 歯科健診の目標受診率達成市町村数、前年と比較し受診率が向上した市町村数
- ・ 歯科健診受診者の要支援者を事後支援実施している市町村数、割合

○適正服薬指導に関する評価指標

- ・ 薬剤処方状況の変化
- ・ 重複・多剤投薬者数、アプローチした者のうち服薬管理が改善した者の割合
- ・ 後発医薬品利用率
- ・ ジェネリック医薬品差額通知(通知発送件数、切替人数、切替率、削減効果額、使用率)
- ・ ジェネリック医薬品希望シール配布事業(シール配布部数)

○フレイルに関する評価指標

- ・ フレイルに関するリーフレットの配布回数
- ・ 日常生活に制限のある期間
- ・ 高齢者の転倒

○健康状態不明者に関する評価指標

- ・ 支援対象者のうち、必要なサービスにつながった者の割合

○生活習慣病重症化予防に関する評価指標

- ・ 対象者の医療機関受診率、保健指導実施率
- ・ 糖尿病性腎症重症化予防でアプローチした者のうち、継続支援につながった者の割合

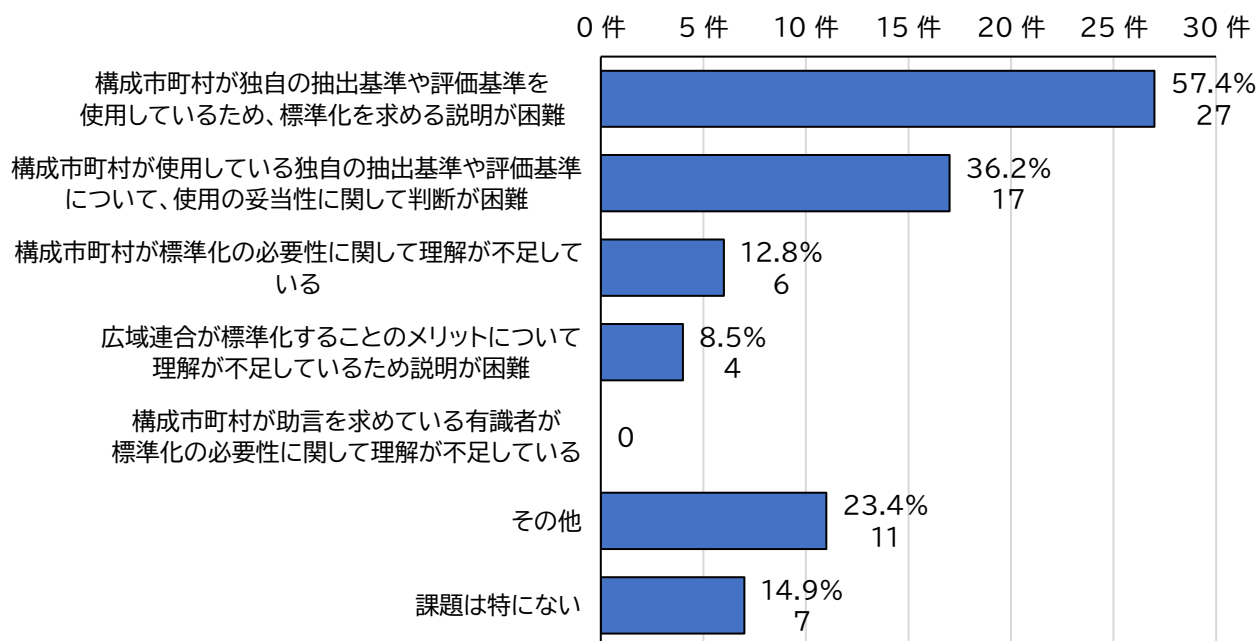
○通いの場に関する評価指標

- ・ 通いの場の箇所数
- ・ 通いの場の参加者数

Q24. 第3期データヘルス計画により、広域連合内で標準化を進めていくにあたってどのような課題があると考えていますか。(複数回答)

- 広域連合内で標準化を進めるうえでの課題として「構成市町村が独自の抽出基準や評価基準を使用しているため、標準化を求める説明が困難」が最も多く挙げられた。

図表 3-4. 広域連合内で標準化を進める際の課題(複数回答) (N=47)



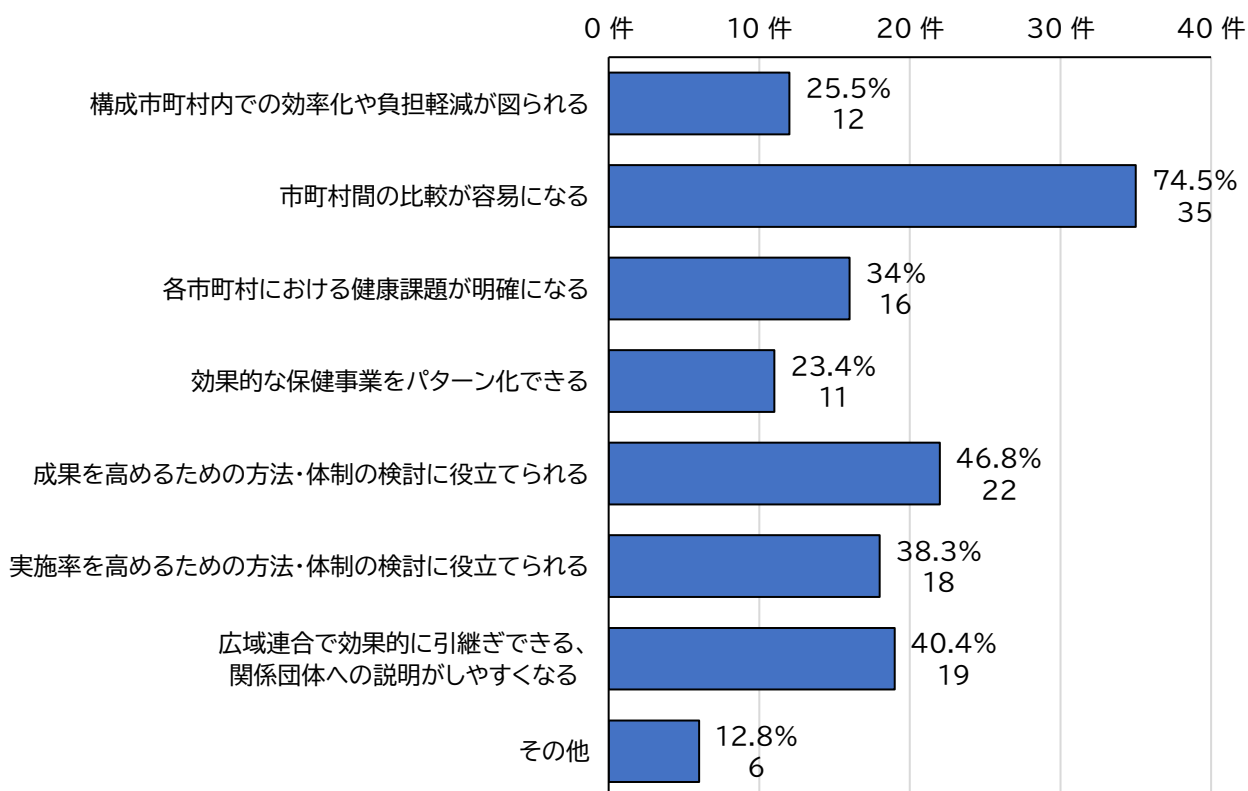
■その他の主な内容

- ・ KDB の帳票が使いにくい
- ・ 構成市町村によって規模、資源が異なるため、どのような目標数値を設定するか難しい
- ・ マンパワー不足

Q25. 第3期データヘルス計画の標準化を進めることにより、広域連合ではどのような効果を期待していますか。(複数回答)

- 第3期データヘルス計画の標準化を進めることにより期待される効果として「市町村間の比較が容易になる」が最も多く挙げられた。

図表 3-5. 標準化を進めるにあたり広域連合で期待している効果(複数回答) (N=47)



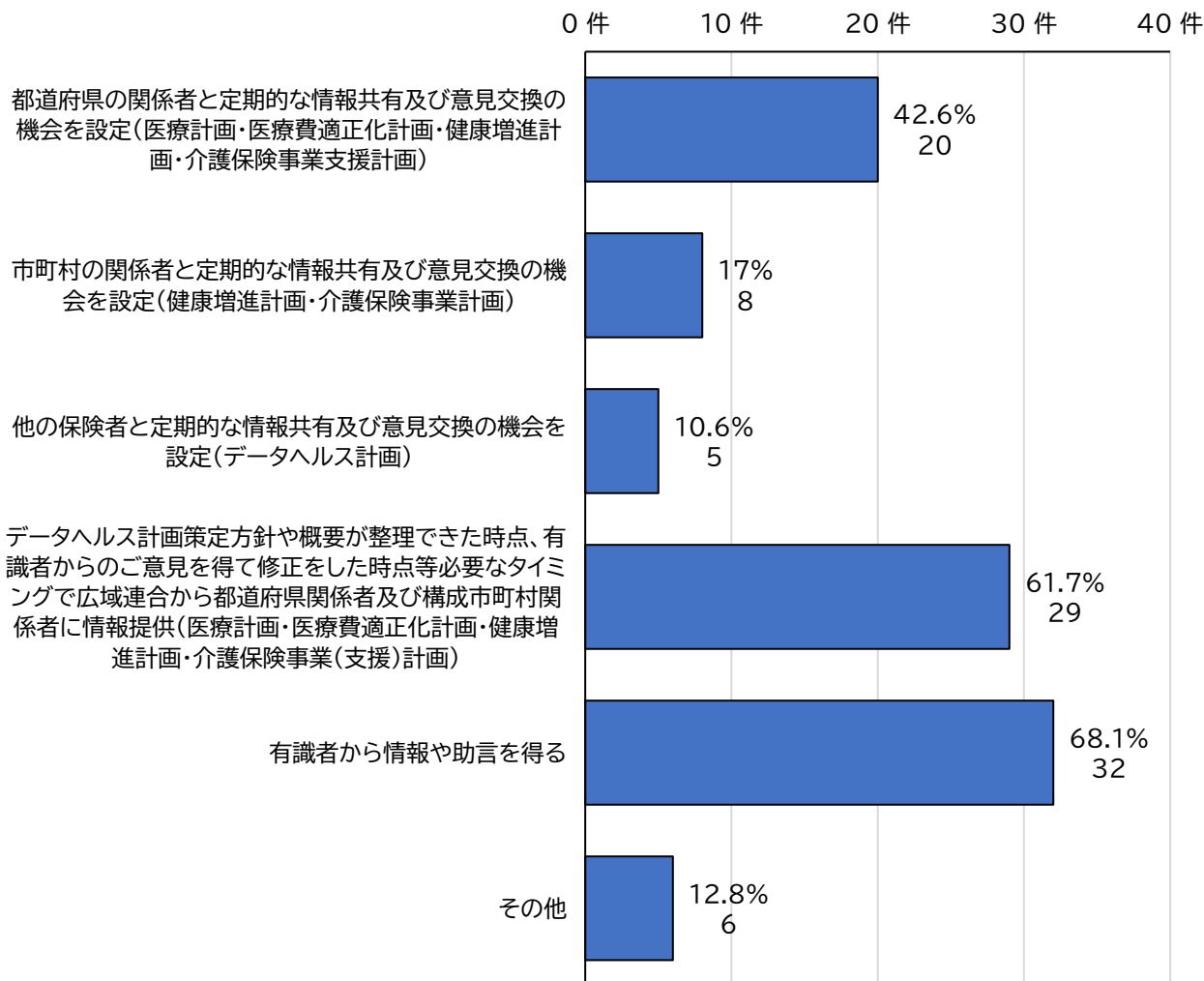
■その他の主な内容

- ・ 他広域連合との比較が容易になる
- ・ 全国との比較が容易になる

Q26. 第3期データヘルス計画を策定するにあたっては、他の保健医療関係の計画との整合性を考慮することとされていますが、具体的にどのような取組をしていますか。(複数回答)

- 第3期データヘルス計画と他の保健医療関係の計画との整合性を取るうえで考慮していることとして「有識者から情報や助言を得る」が最も多く挙げられた。
- 次に「データヘルス計画策定方針や概要が整理できた時点等必要なタイミングで広域連合から都道府県関係者及び構成市町村関係者に情報提供」が挙げられた。

図表 3-6. 他の保健医療関係の計画との整合性を取るための取組(複数回答) (N=47)



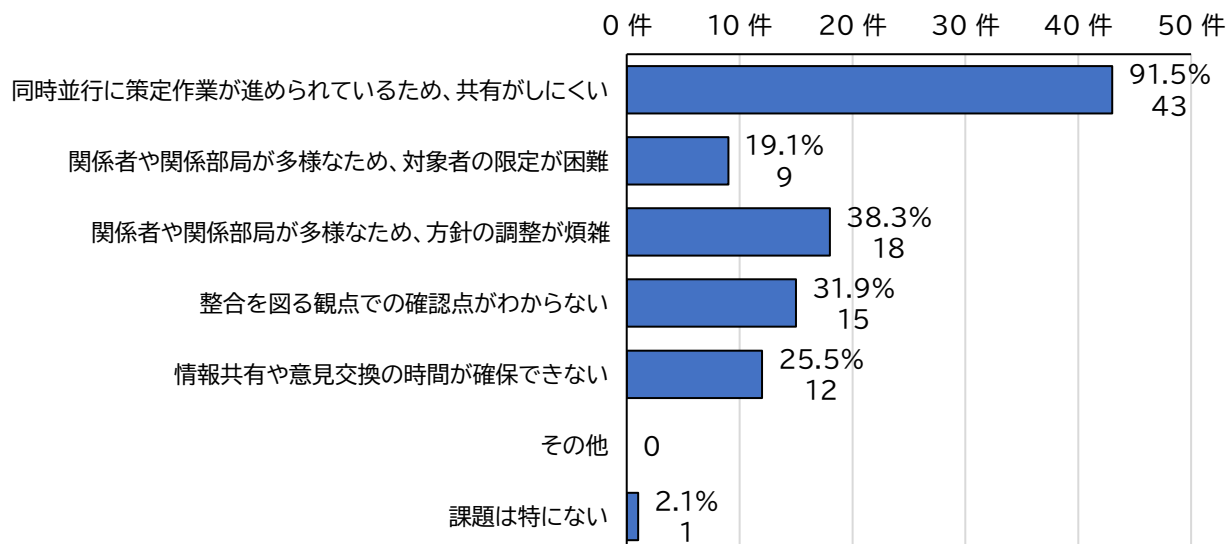
■その他の主な内容

- ・ 都道府県関係者及び構成市町村関係者に、素案に対して意見募集を行う
- ・ 関係部署への確認
- ・ 保険者協議会からの助言を受ける

Q27. 第3期データヘルス計画を策定する際、他の保健医療関係の計画との整合性を考慮するにあたっての課題はありますか。(複数回答)

- 第3期データヘルス計画と他の保健医療関係の計画との整合性を取るうえの課題として「同時並行に策定作業が進められているため、共有がしにくい」が最も多く挙げられた。

図表 3-7. 他の保健医療関係の計画との整合性を取る際の課題(複数回答) (N=47)

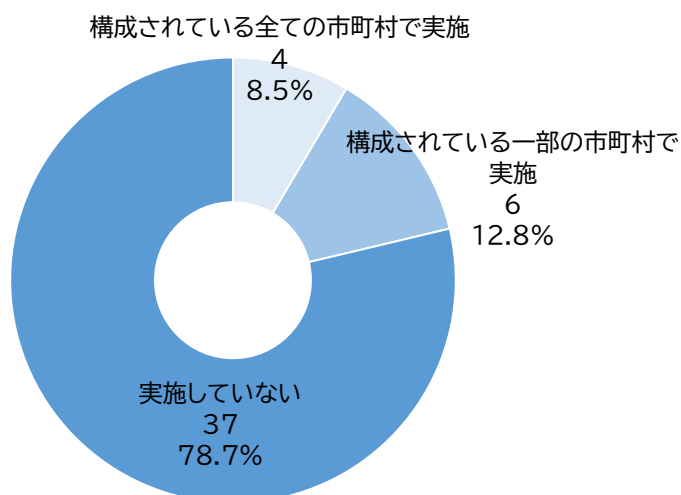


(2)後期高齢者の健康診査等について

Q28. 医療機関からの診療情報を健康診査の結果として活用する取組を実施していますか。

- 後期高齢者の診療情報を健康診査の結果として活用する取組について「全ての市町村で実施」及び「一部の市町村で実施」を併せて10 広域連合(21%)であった。

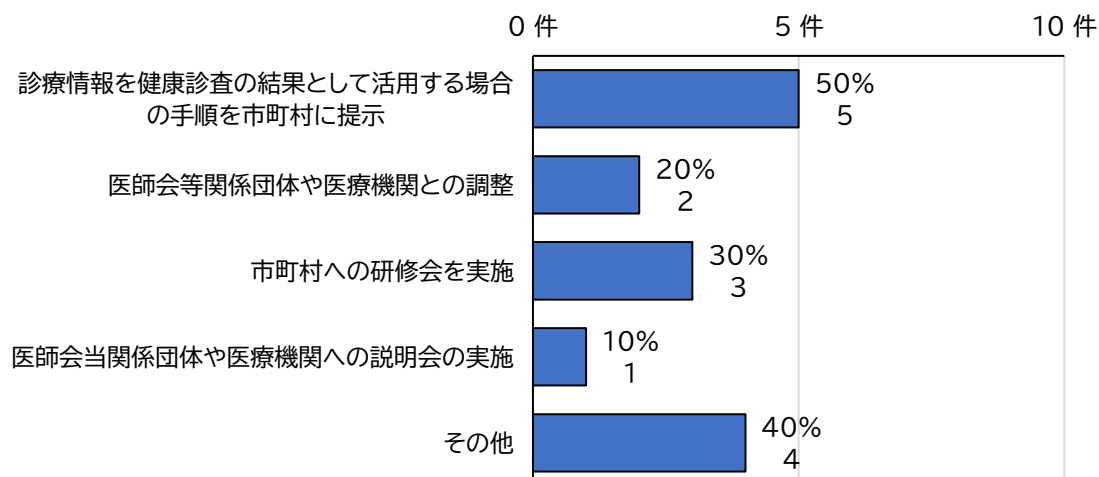
図表 3-8. 診療情報を健康診査の結果として活用する取り組み(複数回答) (N=47)



Q28-1. (Q28 で「構成されているすべての市町村で実施」または「構成されている一部の市町村で実施」と回答した広域連合にお伺いします)広域連合としてどのような取組を実施しましたか。(複数回答)

- 後期高齢者の診療情報を健康診査の結果として活用する取組を実施している広域連合では「診療情報を健康診査の結果として活用する場合の手順を市町村に提示」に取り組んでいる広域連合が最も多かった。

図表 3-9. 診療情報を健康診査の結果として活用するため、
広域連合で実施している取り組み(複数回答) (n=10)



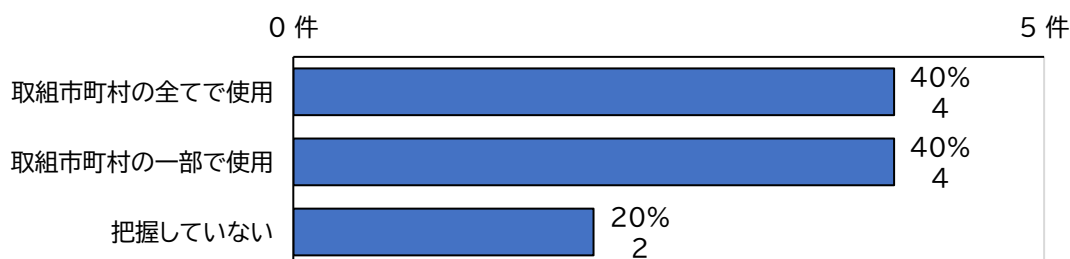
■ その他の主な内容

- ・ 医師会への協力依頼文書の送付
- ・ 市町村で実施しており、広域連合は関与していない

Q28-2. (Q28 で「構成されているすべての市町村で実施」または「構成されている一部の市町村で実施」と回答した広域連合にお伺いします)後期高齢者の質問票をどのように取り扱っていますか。

- 後期高齢者の診療情報を健康診査の結果として活用する取組を実施している広域連合において、後期高齢者の質問票を「取組市町村の全てで使用」とする広域連合が 4 件、「取組市町村の一部で使用」とする広域連合は 4 件であった。

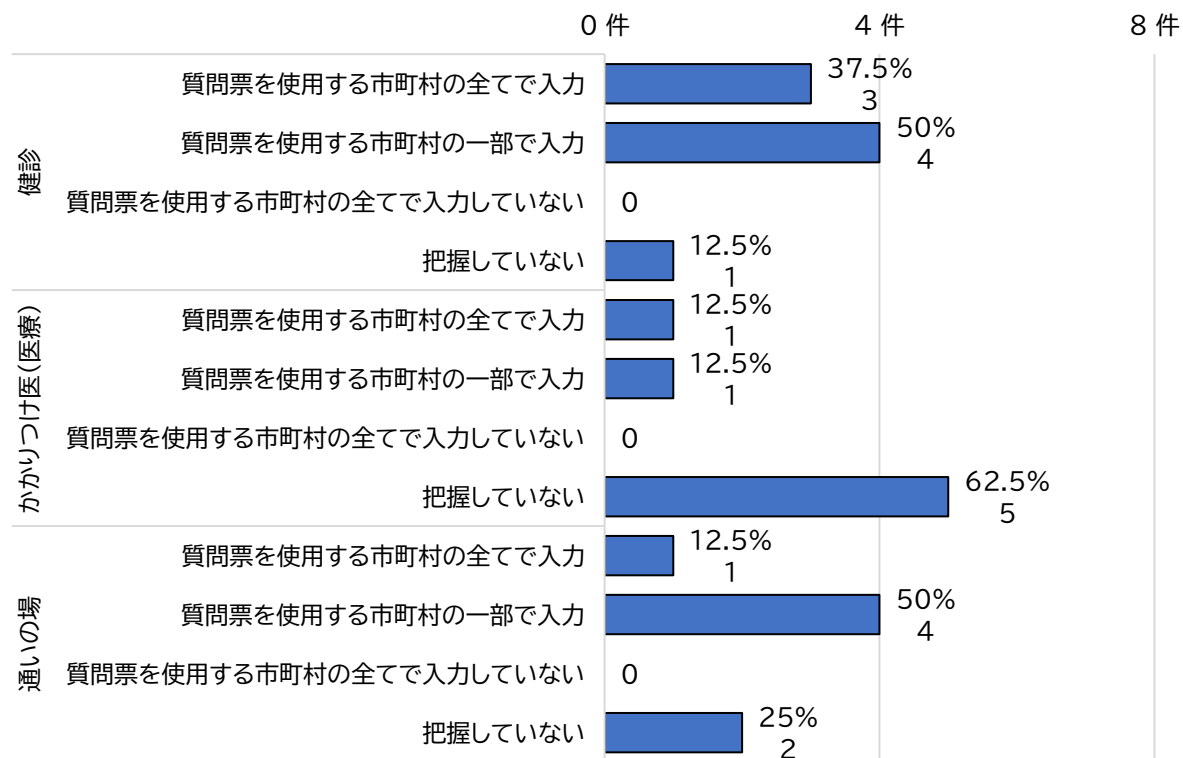
図表 3-10. 後期高齢者の質問票の取扱い (n=10)



Q28-3. (Q28-2 で「取組市町村の全てで使用」または「取組市町村の一部で使用」と回答した広域連合にお伺いします) 後期高齢者の質問票を使用している場合、特定健診等データ管理システムに入力を行っていますか。それぞれの場面に
ついてお答えください。(複数回答)

後期高齢者の診療情報を健康診査の結果として活用する取組を実施している広域連合において、後期高齢者の
質問票を使用している場合、健診の場面と通いの場の場面では「質問票を使用する市町村の一部で入力」してい
る場合が多く、かかりつけ医(医療)の場面では「把握していない」が多かった。

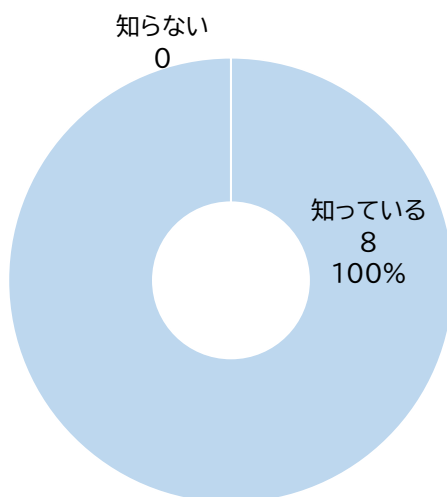
図表 3-11. 後期高齢者の質問票の特定健診等データ管理システムへの入力(複数回答) (n=8)



Q28-4. (Q28-2 で「取組市町村の全てで使用」または「取組市町村の一部で使用」と回答した広域連合にお伺いします) 後期高齢者の質問票(健診および通いの場等で把握)を特定健診等データ管理システムに入力することで質問票データをKDBに搭載できることを知っていますか。

- 後期高齢者の診療情報を健康診査の結果として活用する取組を実施している広域連合では、後期高齢者の質問票を使用している場合、質問票データを KDB に搭載できることを知っていた。

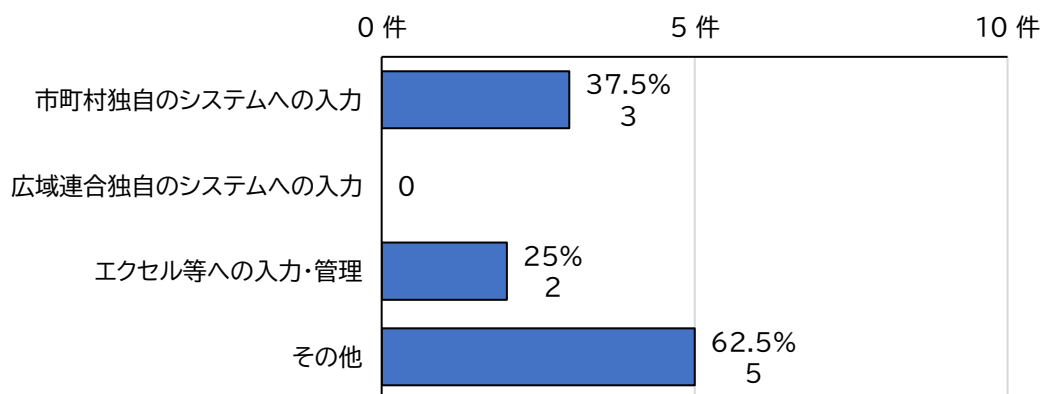
図表 3-12. 質問票データを KDB に搭載できることの認知度 (n=8)



Q28-5. (Q28-3 で「質問票を使用する市町村の全てで入力」または「質問票を使用する市町村の一部で入力」と回答した広域連合にお伺いします).別のシステム等への入力を行っていますか。(複数回答)

- 後期高齢者の診療情報を健康診査の結果として活用する取組を実施している広域連合では、後期高齢者の質問票を使用している場合、データを市町村独自のシステムへ入力している広域連合が 3 件あった。

図表 3-13. 後期高齢者の質問票の別システム等への入力(複数回答) (n=8)



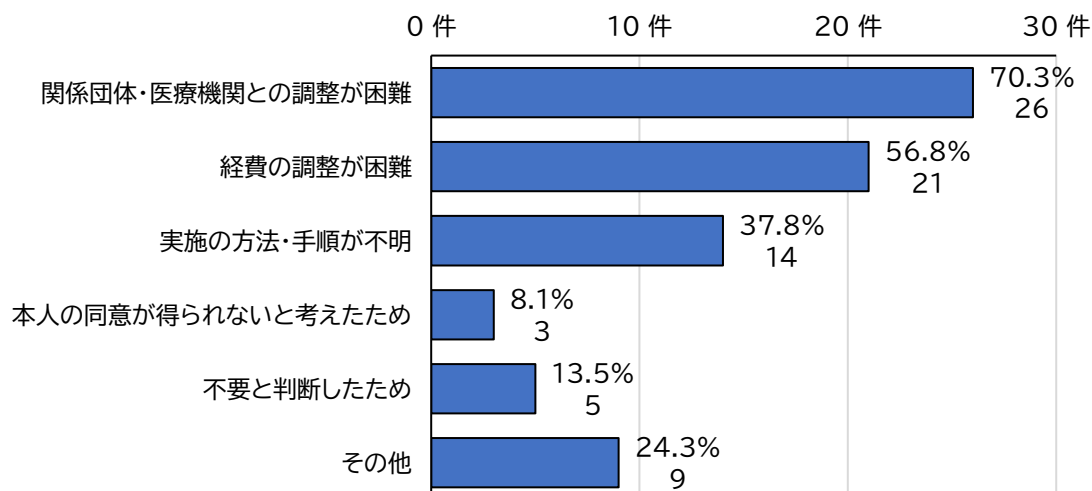
■その他の主な内容

- ・ 健診 Web 予約システム
- ・ データベース支援システムに KDB からデータ移行

Q28-6. (Q28 で「実施していない」と回答した広域連合にお伺いします)医療機関からの診療情報を健康診査の結果として活用する取組を実施していない理由をお答えください。(複数回答)

- 医療機関からの診療情報を健康診査の結果として活用する取組を実施していない理由として「関係団体・医療機関との調整が困難」が最も多く挙げられた。

図表 3-14. 診療情報を健康診査の結果として活用していない理由(複数回答) (n=37)



■自由記述欄

○不要と判断した理由

- ・ R5 まではみなし健診に係る財政基盤がなかったため
- ・ 関係団体との連携や費用面から個別健診推進のほうが効果的と判断したため
- ・ 他の方法で受診率向上を図っているため

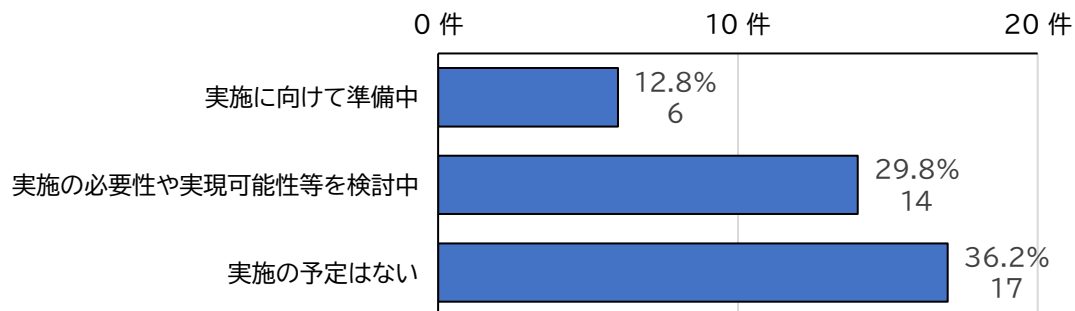
○その他

- ・ 健診項目の内容が不足し、補うことができない
- ・ 複数の医療機関からの情報を組み合わせる必要がある
- ・ 二重受診が多数出る可能性が高く、事務が煩雑になるため
- ・ 市町村に対する補助の形をとっているが申請がないため
- ・ 個人情報の取り扱いと情報提供についての同意の確認方法の調整ができていないため

Q28-7. 医療機関からの診療情報を健康診査の結果として活用する取組について、今後の意向についてお答えください。

- 医療機関からの診療情報を健康診査の結果として活用する取組について「実施に向けて準備中」及び「実施の必要性や実現可能性等を検討中」である広域連合は 20 件であった。

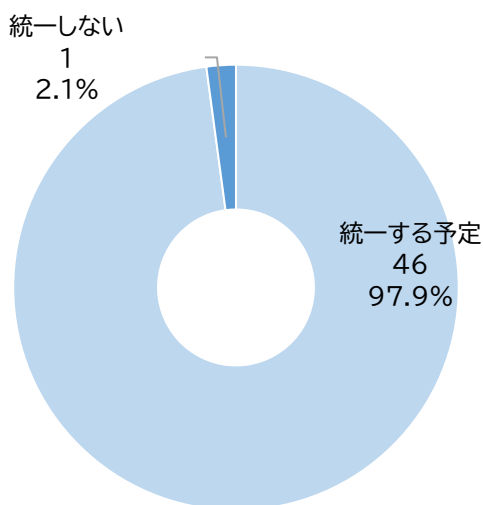
図表 3-15. 診療情報を健康診査の結果として活用する取り組みの今後の意向 (N=47)



Q29. 令和 6 年度以降の対象除外者については、広域連合内において統一する予定はありますか。

- 対象除外者について、広域連合内で統一する予定のある広域連合が 46 件であった。

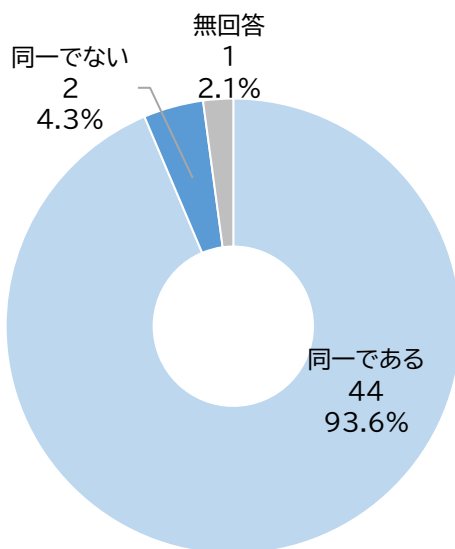
図表 3-16. 対象除外者を広域連合内で統一する予定の有無 (N=47)



Q29-1. (Q29で「統一する予定」と回答した広域連合にお伺いします)後期高齢者医療制度事業費補助金の交付対象
(特定健康診査及び特定保健指導の対象除外者に準ずる)と同一の対象者ですか。

- 対象除外者を広域連合内で統一する予定のある広域連合について、後期高齢者医療制度事業費補助金の交付対象が44件であった。

図表 3-17. 対象除外者と後期高齢者医療制度事業費補助金の交付対象との一致 (N=47)



4. ガイドラインの活用状況

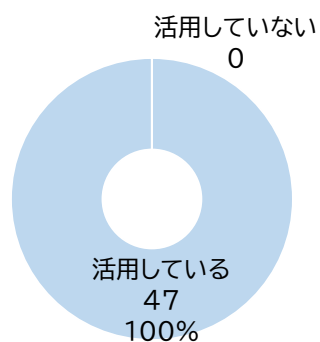
(1) ガイドラインの活用状況

Q30. 次の①、②のガイドラインについて、活用状況と活用していない場合の理由をお答えください。

- ① 高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版
- ② 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

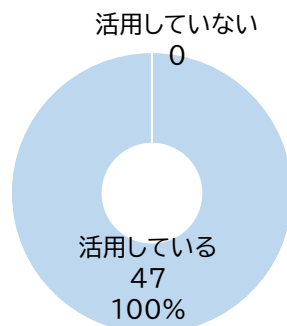
- ガイドラインの活用状況を聞いたところ、「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版」「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版補足版」とともに、全ての広域連合で活用されていた。

図表 4-1. ①「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版」の活用状況（N=47）



4

図表 4-2. ②「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」の活用状況（N=47）

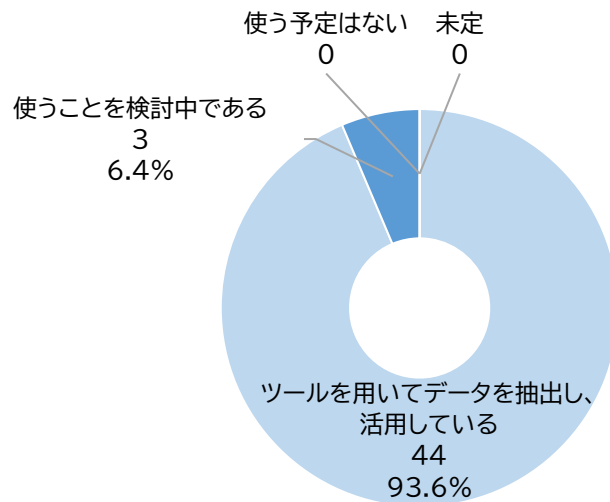


(2)「一体的実施・KDB 活用支援ツール」の活用状況

Q31.「一体的実施・KDB 活用支援ツール」を活用していますか。

- 「一体的実施・KDB 活用支援ツール」の活用状況を聞いたところ、「ツールを用いてデータを抽出し、活用している」が 44 件、「使うことを検討中である」が 3 件、「使う予定はない」が 0 件であった。

図表 4-3. 「一体的実施・KDB 活用支援ツール」の活用状況 (N=47)



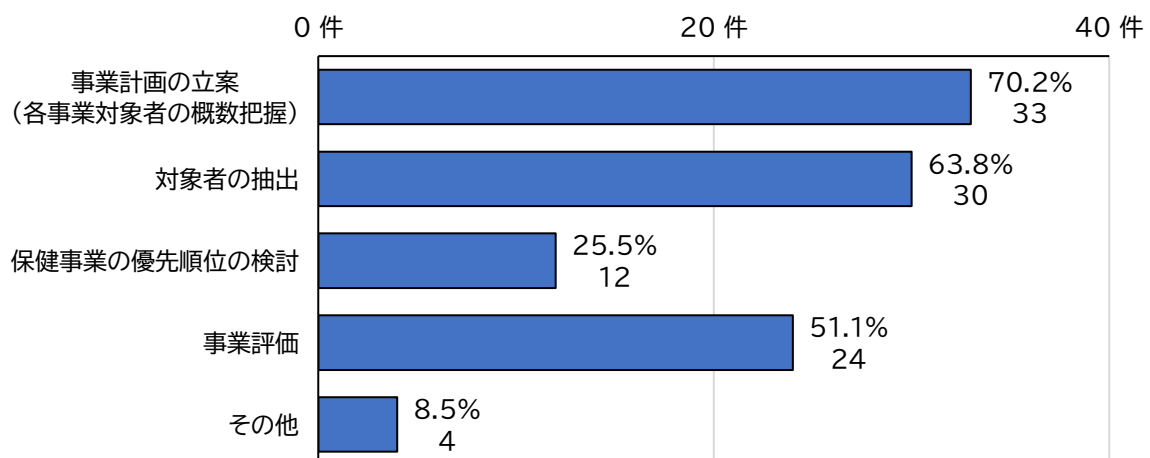
1)「一体的実施・KDB 活用支援ツール」の活用場面

Q31-1. どのような場面で使っていますか(使おうとしていますか)。(複数回答)

- 「一体的実施・KDB 活用支援ツール」を活用(予定含む)している広域連合に活用場面を聞いたところ、「事業計画(各事業対象者の概数把握)」が 33 件、「対象者の抽出」が 30 件で上位に挙げられた

図表 4-4. 「一体的実施・KDB 活用支援ツール」の活用場面(複数回答) (N=47)

<「一体的実施・KDB 活用支援ツール」を活用(予定)している広域連合>



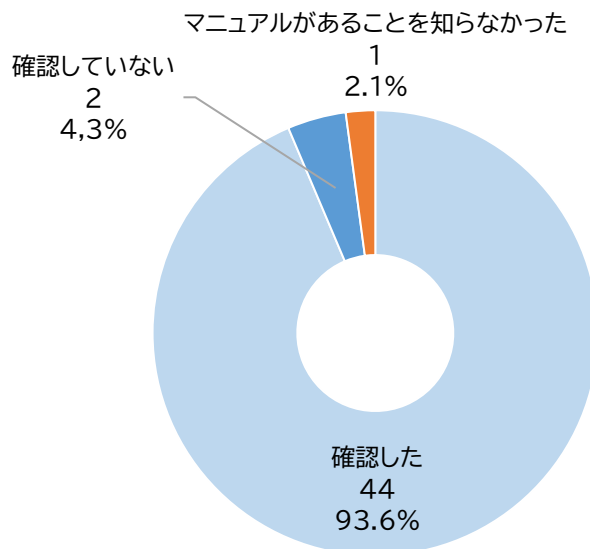
■その他の主な内容

- ・ 市町村への対象者抽出方法説明時
- ・ データヘルス計画のハイリスク者数の抽出
- ・ 未実施市町村の支援

Q32. 国保中央会作成の一体的実施・KDB 活用支援ツール操作マニュアル 1.1 版を確認しましたか。

- 「一体的実施・KDB 活用支援ツール操作マニュアル 1.1 版」を確認した広域連合は 44 件であった。

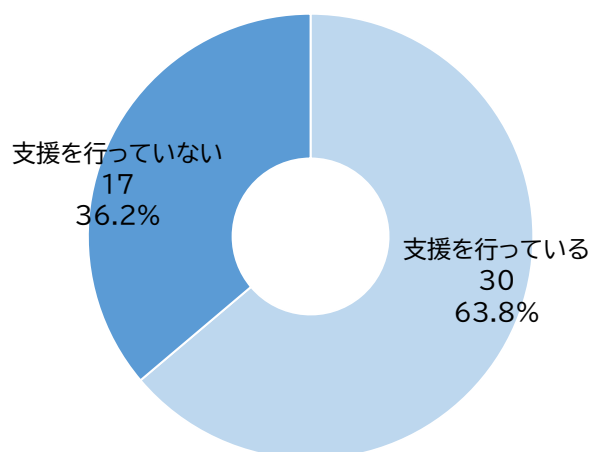
図表 4-5. 一体的実施・KDB活用支援ツール操作マニュアルの確認状況（N=47）



Q33. 構成市町村に対し、一体的実施・KDB 活用支援ツール活用に関する支援を行っていますか。

- 構成市町村に対し、一体的実施・KDB 活用支援ツール活用に関する支援を行っている広域連合は 30 件であった。

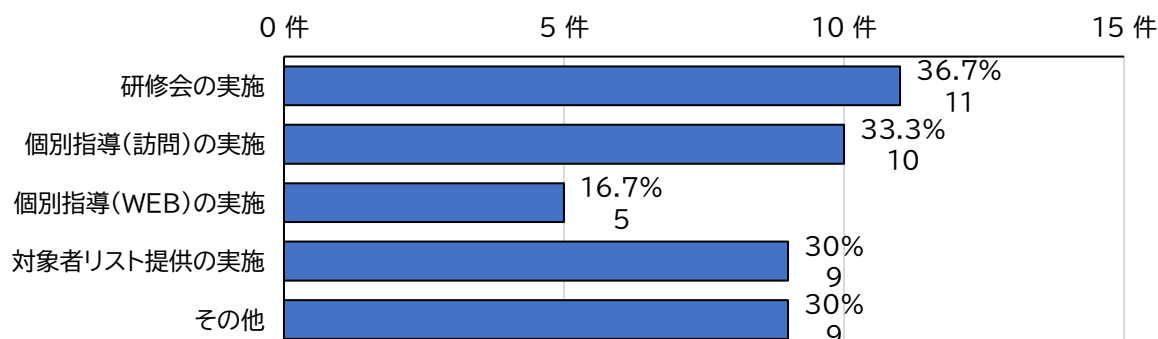
図表 4-6. 支援ツール活用の支援状況（N=47）



Q33-1. (Q33 で「支援を行っている」と回答した広域連合にお伺いします)どのような支援を行っていますか。(複数回答)

- 支援の内容は「研修会の実施」、「個別指導(訪問)の実施」が多く挙げられた。

図表 4-7. 構成市町村に対する支援内容(複数回答) (N=30)



■その他の主な内容

- ・ 電話での相談・質問対応
- ・ 広域連合主催の説明会で国保連合会職員が説明
- ・ 該当者状況(人数・割合)の提供

Q33-2. (Q33 で「支援を行っていない」と回答した広域連合にお伺いします)支援を行っていない理由をお答えください。(自由回答 ※任意回答)

■支援を行っていない理由

- ・ 国保連合会が支援を行っているため
- ・ 市町村の要望がないため

Q33-3. 貴広域連合がツールを使用されるにあたり、困っていることがあればご記入ください。(自由回答 ※任意回答)

■困っていることの主な内容

○システム上の問題

- ・ 健康状態不明者の抽出に際し、政令市の過去分データに本来抽出されない被保険者が抽出されてしまう
- ・ 健診結果を活用するツールにおいて、年度を通じて被保険者でなければ除外されてしまう
- ・ 生活保護の人や、レセプトや資格情報を見ると対象外の人も含まっている

○他システムとの連携不足

- ・ 一体的実施・KDB 活用支援ツールにて抽出した対象者を KDB の保健事業介入支援管理に登録できないため、事業評価にあたっては、KDB において再抽出が必要であること
- ・ 通いの場等で把握した後期高齢者の質問票データが、ツールによる抽出の際には活用されないこと

○改善要望

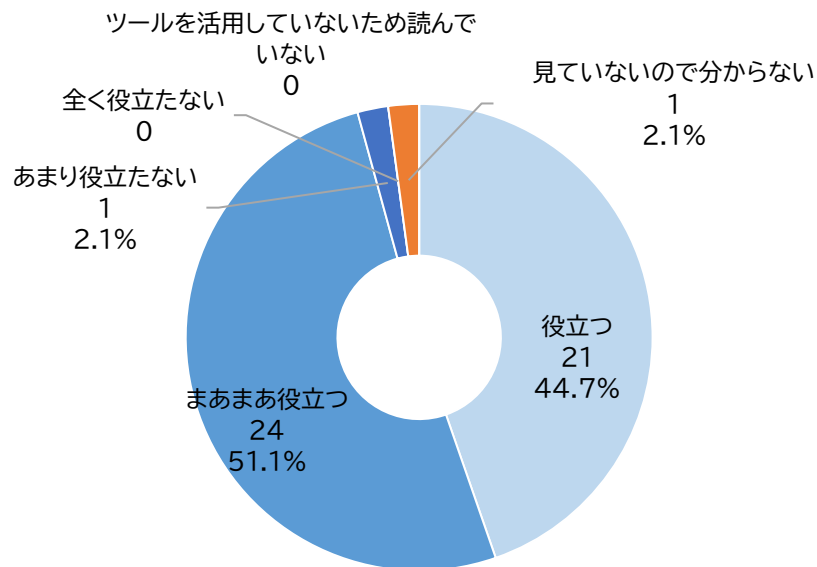
- ・ 医療受診について、紙レセプトのデータが KDB に反映されていないため、健康状態不明者の対象者抽出を行う場合、手作業で紙レセプトの受診状況を反映させなければならない
- ・ 資格取得時期、資格喪失時期によりダウンロードした CSV ファイルから除外作業が必要で、煩雑

(3)解説書の活用貢献度

Q34. 一体的実施の保健事業計画や一体的実施・KDB活用支援ツールのツール活用の上で、本解説書は役に立っていますか。

- 本解説書は「役立つ」、「まあまあ役立つ」との回答が計 96%であった。

図表 4-8. 解説書の活用貢献度 (N=47)



Q34-1. 解説書について、お気づきの点があればお知らせください。(自由回答)

■解説書について

- ・ 重複・頻回受診者の抽出方法、対象者への相談・指導の実施方法等に関する内容が盛り込まれていないため、追加してほしい
- ・ 一体的実施・KDB 活用支援ツールにおける抽出区分と、一体的実施計画書の取組区分が異なっているため、分かりにくい
- ・ 記載方法がハイリスクアプローチの項目にポピュレーションアプローチに係る記載がある
- ・ 事例集のようなつくりで、実際の事業に活用しにくい
- ・ ある程度保健事業の知識のある方向けで、事務職には理解が困難
- ・ 事業を進めるうえでの具体例が示されており、市町への説明の際等に役に立っている

別紙2－2 実施状況調査(市町村)の調査結果

1. 一体的実施の受託状況

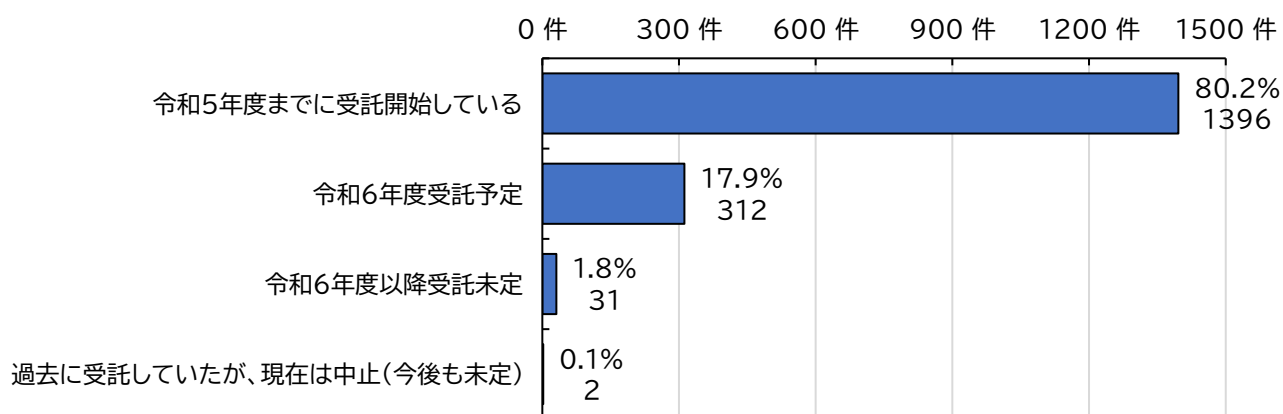
(1) 一体的実施の事業受託開始時期

[共通]Q1. 一体的実施に関する広域連合からの事業受託開始時期についてお答えください。

- 令和 5 年度までに一体的実施を受託する市町村(予定含む)は、1,396 件であった。
- 令和 6 年度の受託予定の市町村は 312 件であった。
- 「令和 6 年度以降受託未定」が 31 件、「過去に受託していたが、現在は中止(今後も未定)」が 2 件であり、受託予定時期が決まっていない市町村は合計 33 件であった。

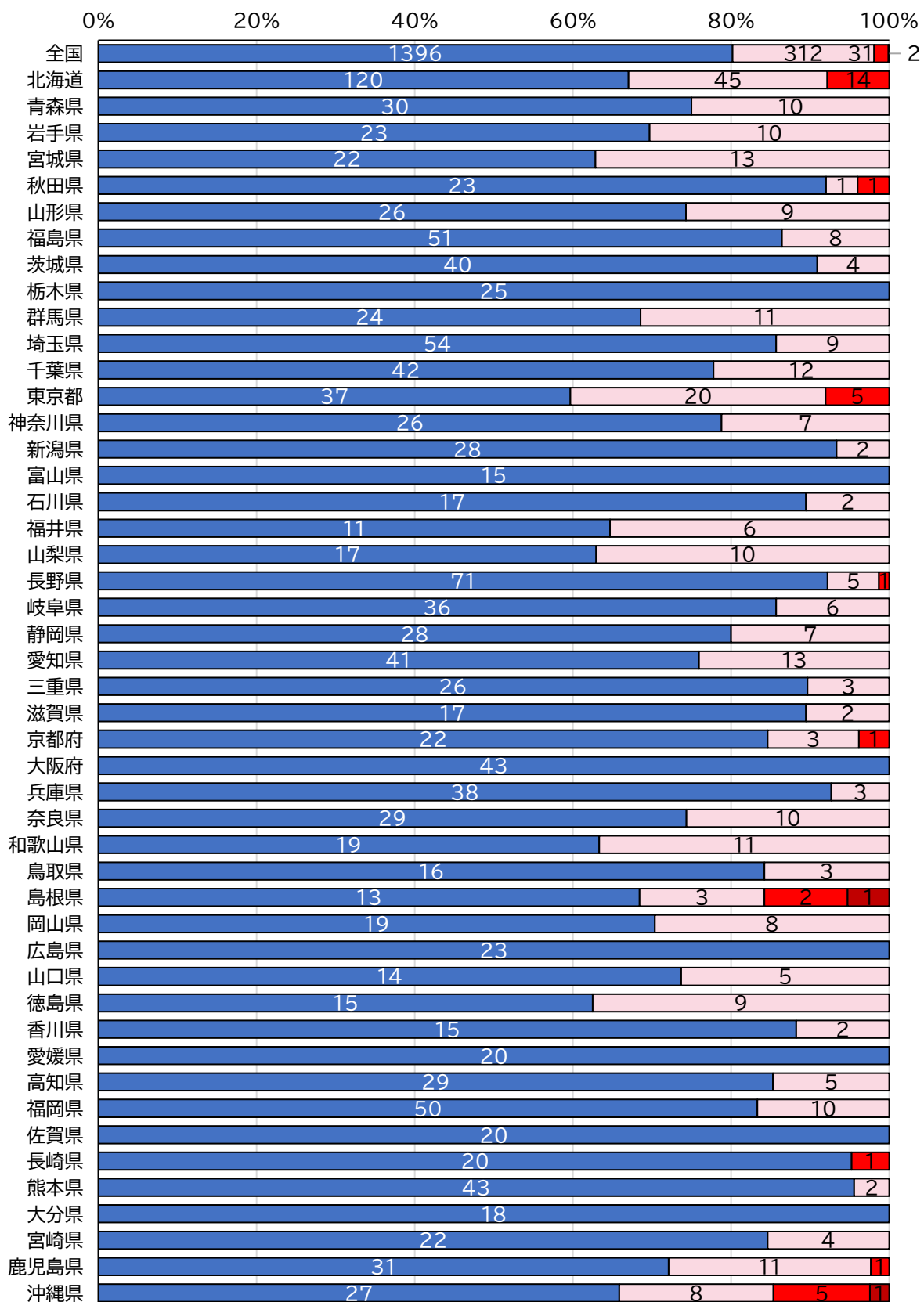
図表 1-1. 一体的実施の事業受託開始時期(複数回答)

(N=1,741)



実施状況調査（市町村）の調査結果

図表 1-2. 一体的実施の事業受託開始時期



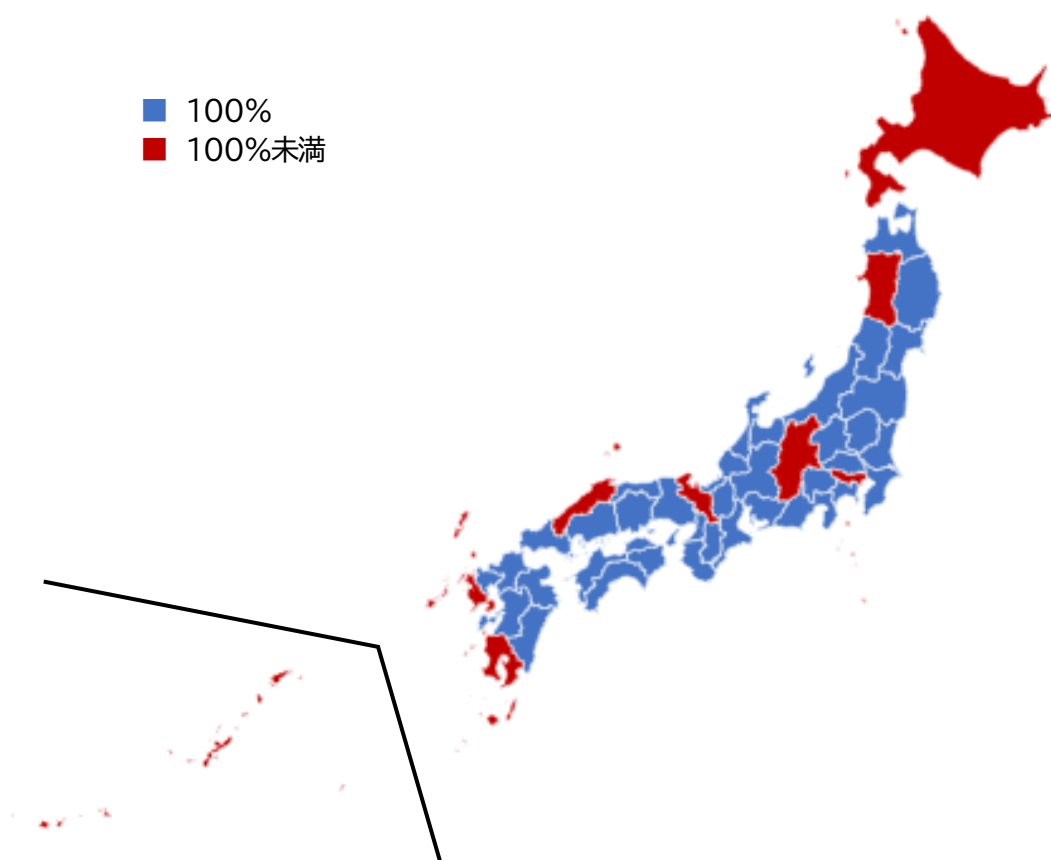
- 1.令和5年度までに受託開始している
- 2.令和6年度受託予定
- 3.令和6年度以降受託未定
- 4.過去に受託していたが、現在は中止(今後も未定)

※数値は、該当する市町村数

実施状況調査（市町村）の調査結果

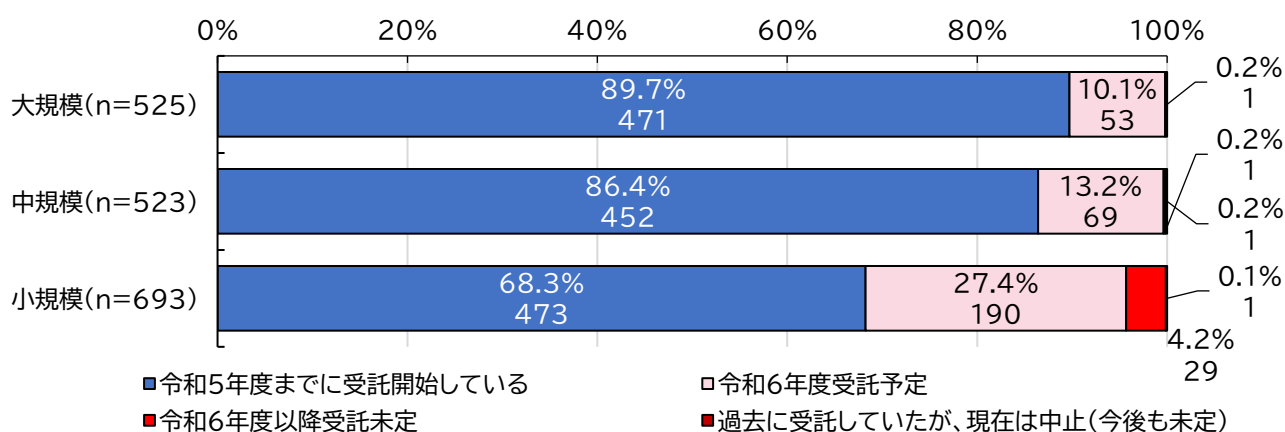
- 一体的実施の「受託未定」の市町村がある都道府県においては、引き続きその理由の把握と準備等に係る支援が重要であると考えられる。

図表 1-3. 一体的実施の実施状況 <都道府県別マップ>
 ■ 一体的実施を「受託中」または「受託予定」の構成市町村の割合



- 市町村規模別にみると、大規模・中規模市町村では 8 割以上が令和 5 年度までに受託を開始している。
- 小規模市町村では、6 割以上が令和 5 年度までに受託を開始しており、令和 6 年度以降受託未定の市町村は約 1 割である。

図表 1-4. 一体的実施の受託状況 <市町村規模別>



※数値は、該当する市町村数

※市町村規模別の整理については、「大規模」は人口5万人以上、「中規模」は人口1.5万～5万人、「小規模」は人口1.5万人未満とする。

2. 取組体制等

(1) 企画・調整を行う担当者の職種別人数

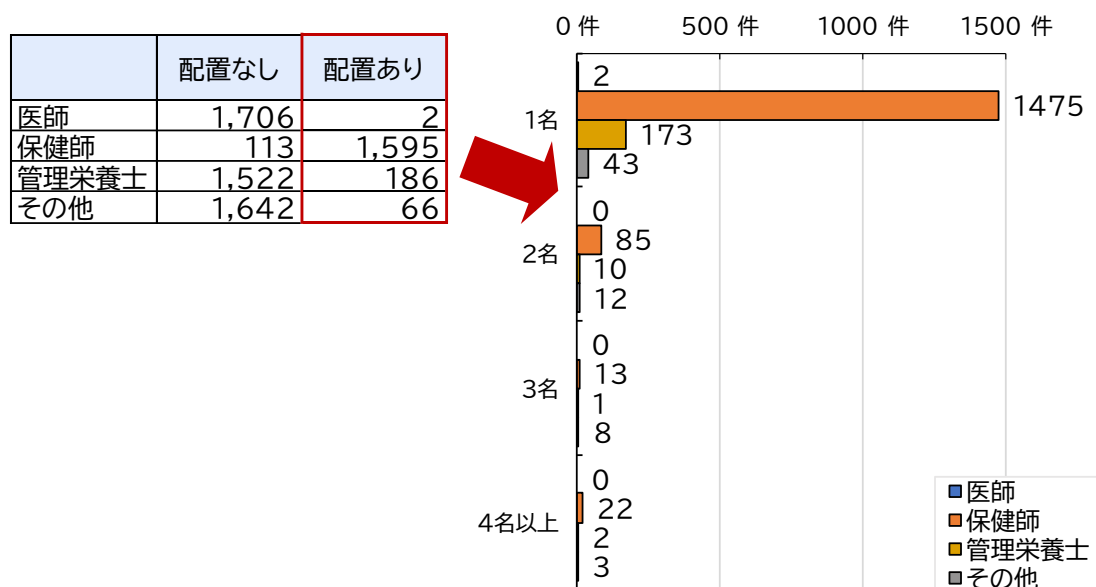
1)【受託中/令和 6 年度から受託予定の市町村】 企画・調整を行う担当者の職種別人数

[A 票]Q2. 一体的実施について企画・調整を行う担当者の職種別人数(実人数とし常勤換算等は不要)をお答えください。なお、人件費が特別調整交付金の対象になっているか否かに関わらず、実態を回答してください。(数値を入力)

[A 票]Q2-1. 企画・調整を行う医療専門職の確保にあたり、工夫した点があればお答えください。

- 一体的実施を受託中または令和 6 年度から受託予定の市町村(1,708 件)のうち、企画・調整を担当する担当者として「保健師」を配置している市町村が 1,595 件で最も多く、そのうち 2 名以上の保健師を配置している市町村は 120 件であった。

図表 2-1. 職種別の企画・調整担当の配置人数別市町村数 《受託中/令和 6 年度から受託予定の市町村》
(n=1,708)



■その他の主な内容

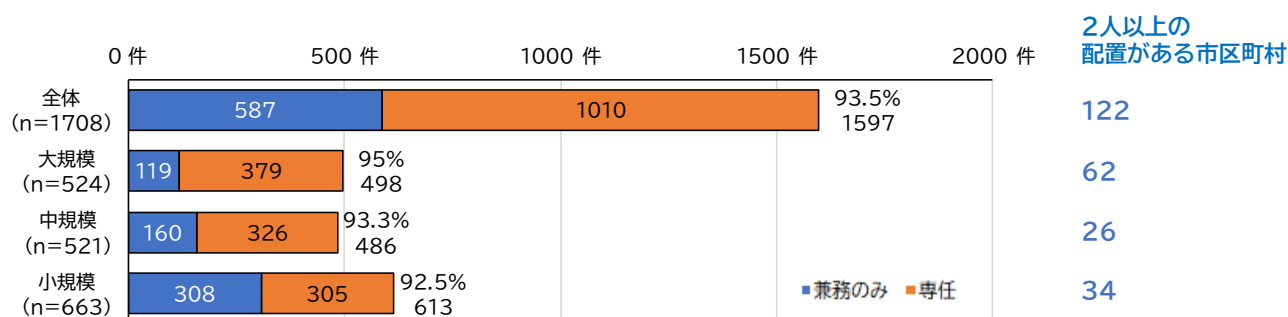
- ・ 看護師
- ・ 歯科衛生士
- ・ 栄養士
- ・ 作業療法士
- ・ 理学療法士
- ・ 言語聴覚士

など

実施状況調査（市町村）の調査結果

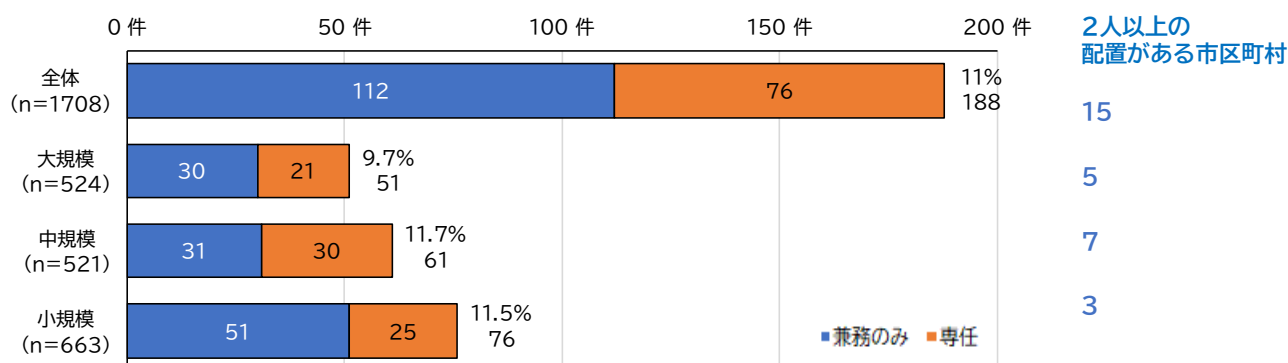
- 市町村規模別にみると、専任の保健師の割合は大規模・中規模市町村では高いが、小規模市町村では半数以上が兼務であった。

図表 2-2. 企画・調整を行う担当者の専任・兼務の配置状況:保健師 <市町村規模別>
 ※受託中/令和 6 年度から受託予定の市町村 <担当者ありの市町村>



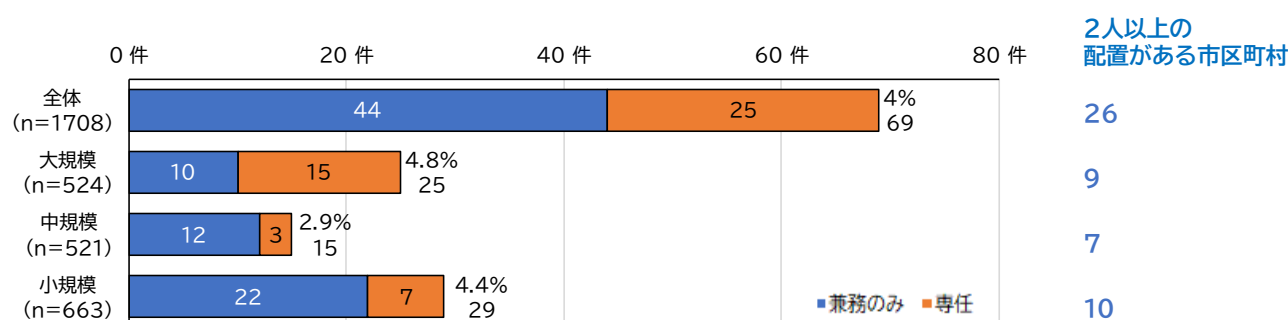
※数値は、該当する市町村数

図表 2-3. 企画・調整を行う担当者の専任・兼務の配置状況:管理栄養士 <市町村規模別>
 ※受託中/令和 6 年度から受託予定の市町村 <担当者ありの市町村>



※数値は、該当する市町村数

図表 2-4. 企画・調整を行う担当者の専任・兼務の配置状況:その他 <市町村規模別>
 ※受託中/令和 6 年度から受託予定の市町村 <担当者ありの市町村>



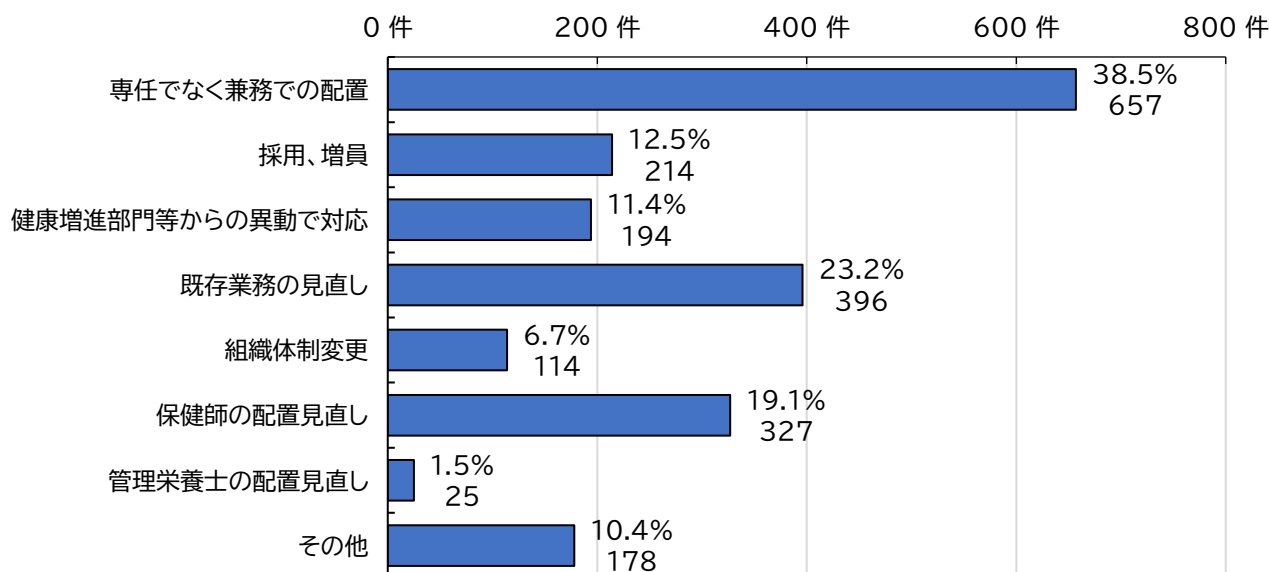
※数値は、該当する市町村数

実施状況調査（市町村）の調査結果

- 医療専門職の確保のために工夫した点として、「専任でなく兼務での配置」が 657 件で最も多く、次いで「既存業務の見直し」、「保健師の配置見直し」が多かった。

図表 2-5. 医療専門職の確保のために工夫した点(複数回答)
 ≪受託中/令和 6 年度から受託予定の市町村≫ <担当者ありの市町村>

(n=1,708)



■その他の主な内容

- ・ 国保保健事業を経験した保健師を配置している
- ・ 再任用保健師を活用している
- ・ 担当課と関連部署を兼務している職員を配置している
- ・ 健康増進部門が主担当となり対応している
- ・ 関係するまたは担当する部署・課内で協議・調整を行っている
- ・ 人事担当等に対して人員を要求している

など

2)【受託未定の市町村】企画・調整を行う担当者の職種別人数

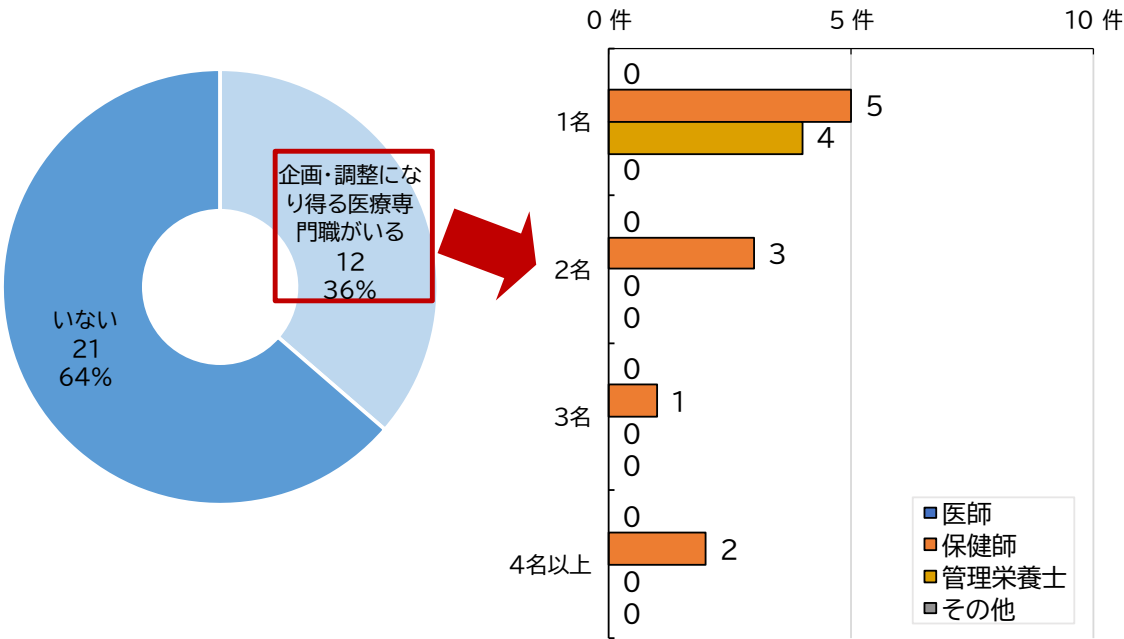
[B 票]Q2. 一体的実施の計画・準備等で、企画・調整になり得る医療専門職はいますか。
企画・調整になり得る医療専門職の職種別人数(実人数とし常勤換算等は不要)をお答えください。(数値を入力)

[B 票]Q3. 企画・調整になり得る医療専門職がない理由をご記載ください。(複数回答)

[B 票]Q4. 企画・調整になり得る医療専門職は配置できないが、広域連合との窓口になる職員はいますか。

- 受託未定の市町村(33 件)のうち、企画・調整になり得る医療専門職として「保健師」を配置している市町村が 11 件で最も多い。

図表 2-6. 職種別の企画・調整になり得る医療専門職の配置人数別市町村数 <<受託未定の市町村>> (n=33)



- 企画・調整になり得る医療専門職のほとんどが、専任でなく兼務であった。

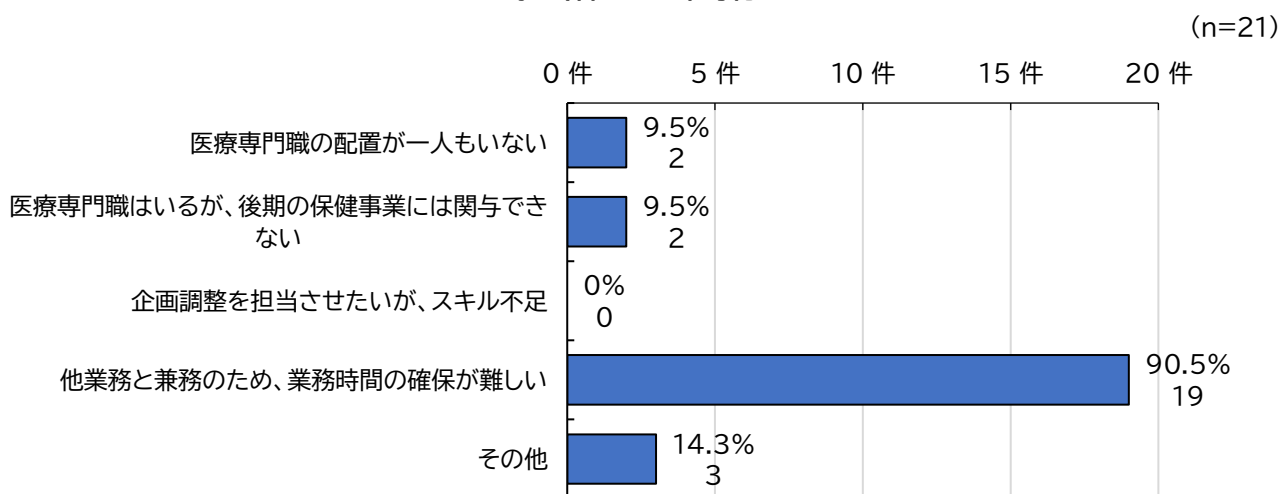
図表 2-7. 企画・調整になり得る医療専門職の専任・兼務の配置状況 <<受託未定の市町村>> <担当者ありの市町村>

	配置のある市町村		
		兼務のみの市町村	専任のいる市町村
医師	0	0	0
保健師	11	10	1
管理栄養士	4	4	0
その他	0	0	0

実施状況調査（市町村）の調査結果

- 企画・調整になり得る医療専門職がない理由として、21 件中 19 件が「他業務との兼務のため、業務時間の確保が難しい」と回答した。

図表 2-8. 企画・調整になり得る医療専門職がない理由(複数回答) 《受託未定の市町村》
<担当者なしの市町村>



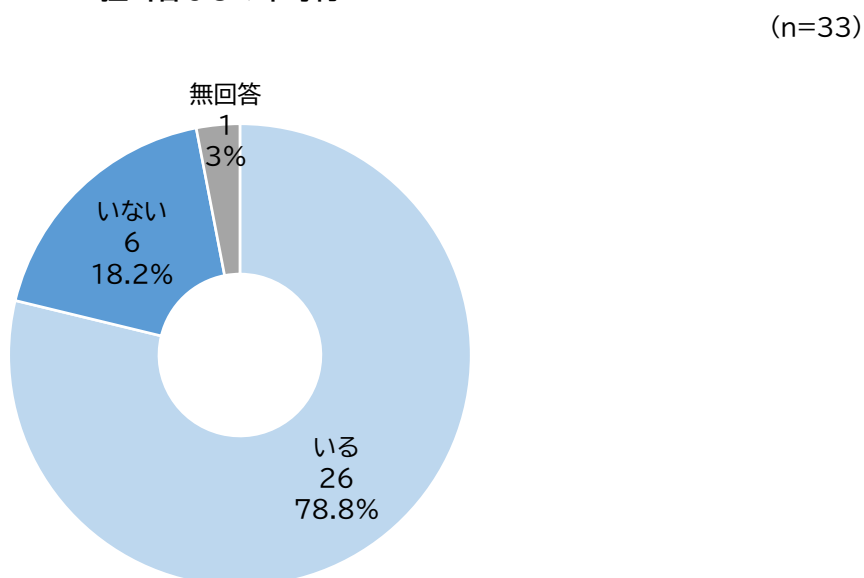
■その他の主な内容

- ・ 調整等担当の保健師が不在である

など

- 広域連合との窓口になる職員がいる市町村が 26 件で、いない市町村が 6 件であった。

図表 2-9. 広域連合との窓口になる職員の有無(複数回答) 《受託未定の市町村》
<担当者なしの市町村>



実施状況調査（市町村）の調査結果

(2)【受託中/令和 6 年度から受託予定の市町村】 担当業務や連携内容

[A 票]Q3. 一体的実施に関連する業務の関係部署を挙げ、担当業務や連携内容について該当するものをお答えください。(複数回答)

- 一体的実施を受託中または令和6年度から受託予定の市町村(1,708件)のうち、一体的実施の主担当部署は「保険業務(後期高齢者医療・国民健康保険)」を担当している市町村(単独で主担当部署となっている)が551件で最も多い。

図表 2-10. 主担当部署の担当業務の組み合わせ別市町村数
 <<受託中/令和 6 年度から受託予定の市町村>>

(n=1,708)

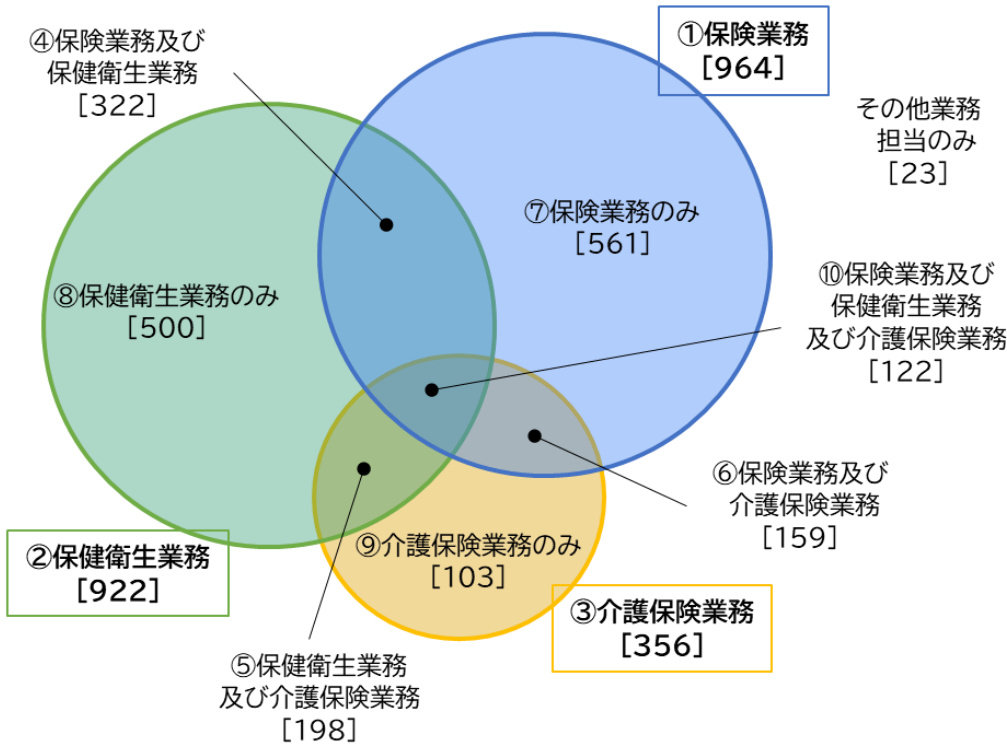
担当業務				総計(市町村数)
保険業務 (後期高齢者医療・ 国民健康保険)	保健衛生	介護保険	その他	
○				561
	○			500
○	○			169
		○		103
○	○	○		61
	○	○		59
○	○	○	○	61
○			○	44
○	○		○	31
○		○		28
	○		○	24
			○	23
	○	○	○	17
		○	○	18
○		○	○	9

※総計の多い順に並び替えをしている

実施状況調査（市町村）の調査結果

- 主担当部署の担当業務範囲別の市町村数を図で表したものが下図である。
- 主担当部署は、保険業務担当を含む市町村(①の円)と保健衛生業務担当を含む市町村(②の円)がほぼ同数であった。
- いずれの担当業務でも、連携内容として「事業の実施状況について情報を共有している」と回答した市町村が最も多い。

図表 2-11. 主担当部署の担当業務範囲別の市町村数 《受託中/令和 6 年度から受託予定の市町村》



図表 2-12. 一体的実施に関する連携内容(複数回答) 《受託中/令和 6 年度から受託予定の市町村》

(%)

	n						
		事業の実施体制・内容・方法の検討	事業の実施状況について情報を共有している	事業運営・実施に参画している	事業の実施上の課題や対策の検討に参加している	地域の課題の共有や対策の検討に参加している	その他の連携
保険業務(後期高齢者医療・国民健康保険)	885	73.4	90.8	39.9	64.7	67.3	15.1
保健衛生	990	87.0	95.5	78.8	83.8	84.0	16.4
介護保険	1607	81.5	93.9	71.9	77.7	81.5	15.6
その他	587	68.3	83.8	58.4	65.4	72.1	26.4

※無回答を除いて集計

※担当業務が複数部署にまたがっている場合があるため、主担当部署、連携部署の両方にカウントされるケースがある

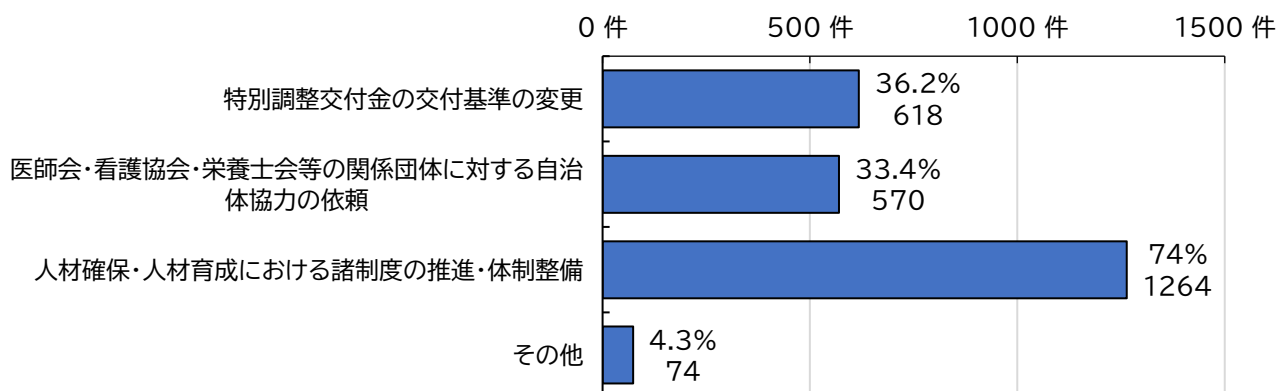
(3)【受託中/令和 6 年度から受託予定の市町村】 医療専門職の不足に対する支援

[A 票]Q4. 市町村の医療専門職の不足が課題となっていることに対して、国からの必要な支援をお答えください。

- 一体的実施を受託中または令和6年度から受託予定の市町村(1,708件)のうち、医療専門職不足に対して必要な支援として、「人材確保・人材育成における諸制度の推進・体制整備」を挙げる市町村が1,264件で最も多い。

図表 2-13. 医療専門職不足に対して必要な国からの支援(複数回答)
 ≪受託中/令和 6 年度から受託予定の市町村≫

(n=1,708)



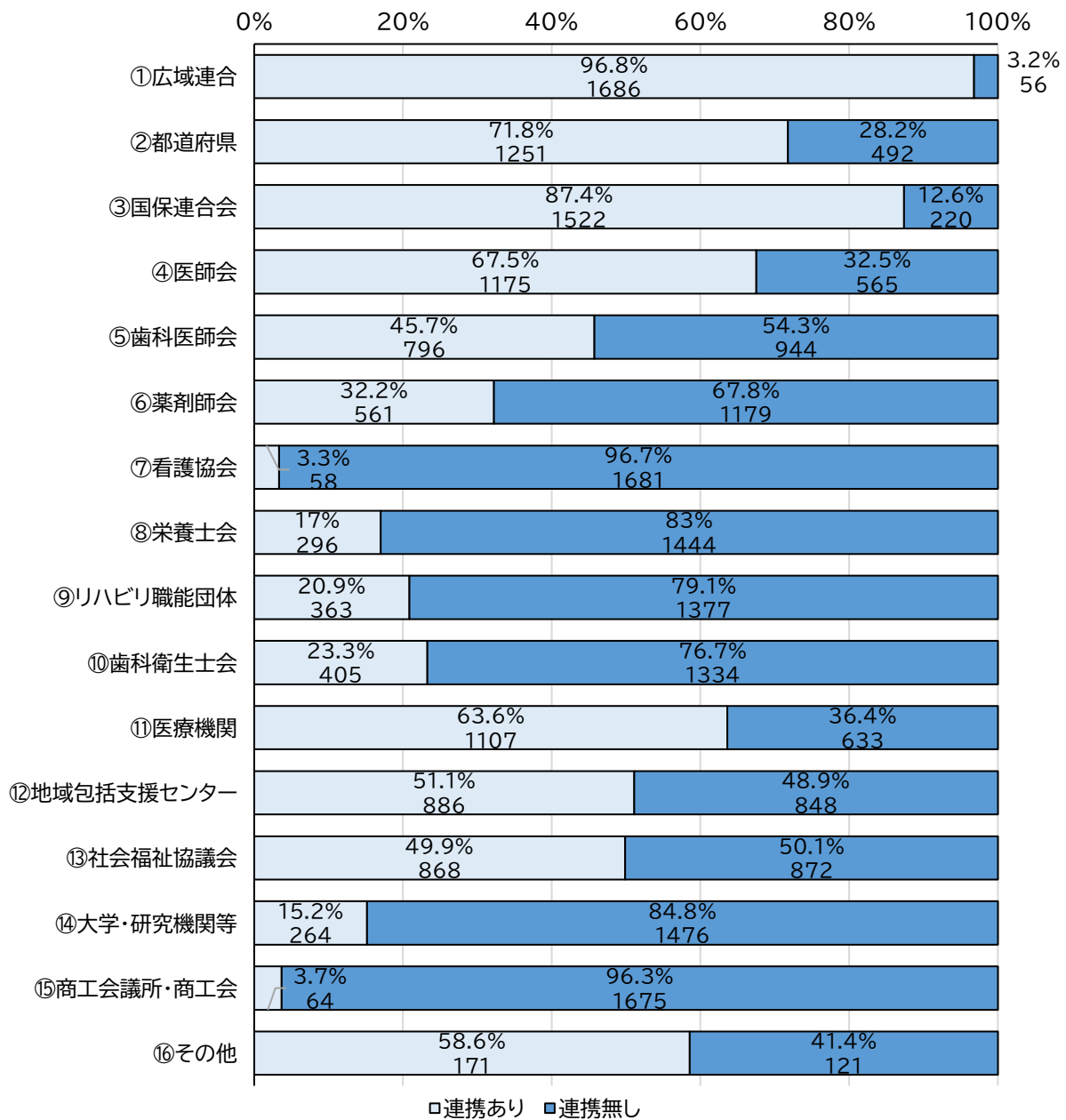
(4) 庁外の関係機関との一体的実施に関する連携内容

[共通] Q5. 庁外の関係機関との一体的実施に関する連携内容をお答えください。(複数回答) いずれの連携も行っていない場合は「連携なし」に○をつけてください。

- 連携している機関は「広域連合」や「国保連合会」が多い。
- 医療関係団体では「医師会」、「医療機関」が多く、医療関係団体以外では「地域包括支援センター」や「社会福祉協議会」が多かった。

図表 2-14. 関係機関別の連携有無

(N=1,741)



※数値は、該当する市町村数

※無回答を除いて集計

実施状況調査（市町村）の調査結果

■その他の連携している機関の主な内容

- ・ 糖尿病管理協議会や健康づくり推進協議会など会議体
- ・ 介護支援専門員協議会などの職能団体
- ・ 病院・薬局
- ・ 介護保険事業所、施設
- ・ 民間事業者（スーパーなどを含む）、NPO 法人
- ・ 民生委員
- ・ 自治会・住民団体
- ・ 研究機関
- ・ リハビリ専門職・栄養士・歯科衛生士、ケアマネジャーなどの個人

など

実施状況調査（市町村）の調査結果

- 連携内容はいずれも「情報の共有」と「研修会、会議への参加・共催」が多い。
- 広域連合は都道府県や国保連合会と比べて、「実施方法・体制検討への参加」が多く割合が高い。

図表 2-15. 関係機関別の連携内容(複数回答):広域連合等
＜連携ありと回答した市町村＞

(件)

連携していると回答した市町村数	①広域連合 (1686)	②都道府県 (1251)	③国保連合会 (1522)
情報の共有	1540	853	935
健康課題の分析への参加	700	201	578
実施方法・体制検討への参加	748	170	244
事業実施への参加 (委託を含む)	317	28	54
事業等への医療専門職 等の派遣	32	25	24
勉強会・セミナー等の 講師派遣	186	89	156
研修会、会議への参加・ 共催	1149	714	957
事業の評価への参加	560	172	390
その他の連携	66	43	100

- 連携内容はいずれも「情報の共有」が多い。
- 医師会、歯科医師会、薬剤師会では「実施方法・体制検討への参加」が次いで多く、栄養士会、医療機関、地域包括センター、社会福祉協議会では「事業実施への参加(委託を含む)」が多い。

図表 2-16. 関係機関別の連携内容(複数回答):地域の医療関係者等
＜連携ありと回答した市町村＞

(件)

連携していると回答した市町村数	④医師会 (1175)	⑤歯科医師会 (796)	⑥薬剤師会 (561)	⑦看護協会 (58)	⑧栄養士会 (296)	⑨リハビリ 機能団体 (363)	⑩歯科衛生士会 (405)	⑪医療機関 (1107)	⑫地域包括 支援セン ター (886)	⑬社会福祉協 議会 (868)	⑭大学・研 究機関等 (264)	⑮商工 会議所・ 商工会 (64)	⑯その 他 (171)
情報の共有	1051	679	459	42	175	232	218	848	779	695	151	38	108
健康課題の分析への参加	114	76	52	3	16	42	30	83	202	78	103	1	30
実施方法・体制検討への参加	273	157	111	3	56	101	81	135	292	205	70	1	47
事業実施への参加 (委託を含む)	190	113	105	6	123	160	187	312	436	289	56	12	70
事業等への医療専門職 等の派遣	38	68	70	3	106	178	192	108	94	34	27	0	34
勉強会・セミナー等の 講師派遣	17	24	35	1	26	43	41	34	23	12	28	0	11
研修会、会議への参加・ 共催	105	81	61	10	55	59	36	48	143	91	40	4	21
事業の評価への参加	145	93	68	6	28	57	39	66	126	68	84	3	33
その他の連携	84	52	41	10	16	20	17	130	96	98	29	15	23

実施状況調査（市町村）の調査結果

■その他の連携内容

○広域連合との連携

- ・ 事務費に係る相談等を実施

○都道府県との連携

- ・ 要介護データなどの分析と共有

○国保連合会との連携

- ・ KDB・ツールの操作方法や設定についての相談

○医師会との連携

- ・ 糖尿病性腎症重症化予防への協力

○栄養士会との連携

- ・ フレイル予防啓発用媒体貸出、啓発用リーフレット提供

○医療機関との連携

- ・ ハイリスクアプローチ・ポピュレーションアプローチにて、必要時かかりつけ医等と連携した情報の共有
- ・ 後期高齢者健康診査の実施や健診受診の勧奨
- ・ 高齢者向けに、チラシ・フリーペーパー配布等による介護予防事業を含む健康啓発の実施
- ・ 保健事業化に向け、地域健康課題の分析結果の共有と意見の聴取

○地域包括支援センター

- ・ ハイリスクアプローチの支援フォロー

○社会福祉協議会との連携

- ・ 通いの場の情報提供や健康教育等の実施

○大学・研究機関との連携

- ・ 質問票活用方法への助言

○商工会との連携

- ・ 健康活動参加時に健康ポイントを付与し、商品券や商工会ポイントに交換する事業への協力

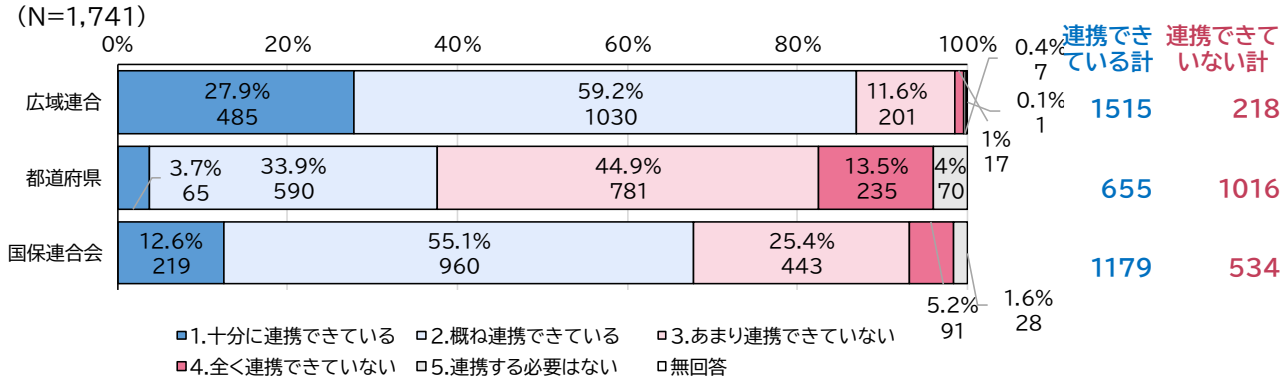
など

(5)関係機関等との連携の程度

[共通]Q6.「一体的実施の取組」の推進にあたり、次の①～⑯の関係機関等との連携が十分に図られていると考えていますか。
i)連携が十分に図られているか、また、
ii) i)で「1.十分に連携できている」「2.概ね連携できている」と回答した場合、連携にあたり工夫したことを具体的にお答えください。(自由回答)

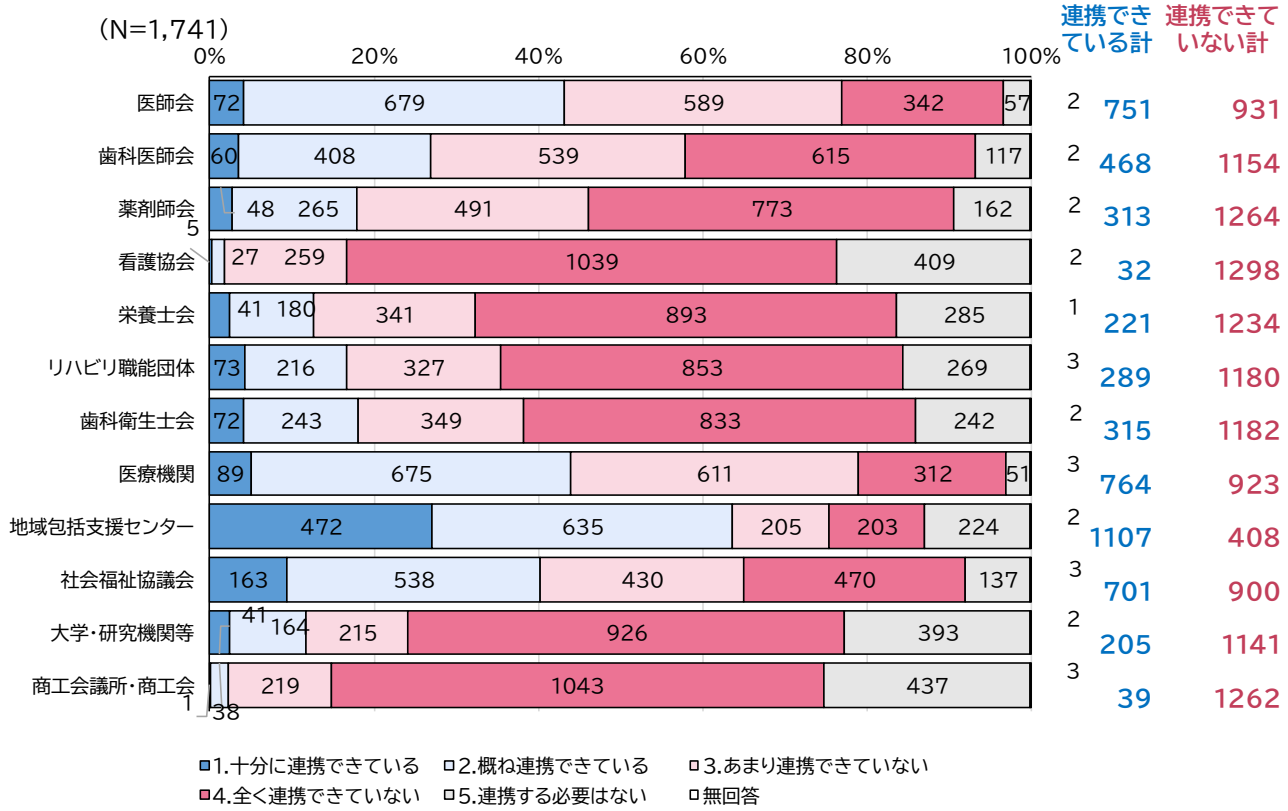
- “連携できている計”は、広域連合で1,515件、都道府県で655件、国保連合会で1,179件であった。
- 他関係機関等においては、“連携できている計”は、医師会で 751 件、歯科医師会で 468 件、薬剤師会で 313 件、医療機関で 764 件、地域包括支援センターで 1107 件、社会福祉協議会 701 件であった。

図表 2-17. 関係機関との連携の程度:広域連合等



※数値は、該当する市町村数

図表 2-18. 関係機関との連携の程度:地域の医療関係団体等



※数値は、該当する市町村数

実施状況調査（市町村）の調査結果

■その他の機関名

- ・ 医療機関、歯科医院、薬局、訪問看護ステーション
- ・ 運動施設、健康増進施設
- ・ シルバー人材センター、NPO 法人
- ・ スポーツ部署、民間スポーツ事業所
- ・ 地域の自治会、住民協議会
- ・ 民生委員会
- ・ 介護保険事業者、介護事業所、介護支援センター
- ・ 食生活改善推進協議会、委員
- ・ リハビリ専門職
- ・ 栄養士(個人・団体)
- ・ 歯科衛生士(個人・団体)

など

- 連携に当たっての工夫としては、不明点・疑問点等をその都度相談したり、会議・研修会に参加したりすることで助言を受けている市町村が多かった。
- 情報共有に注力しているなど、事業への理解・協力を求めて行動している市町村が多かった。

＜「十分に連携できている」「概ね連携できている」と回答した市町村＞

■連携に当たり工夫した主な内容

○広域連合

- ・ KDB データやツールの活用等についての助言を受ける
- ・ 不明点・疑問点等をその都度相談して助言を受ける
- ・ 会議を開催する、会議に参加することにより情報提供などのサポートを受ける
- ・ 研修を実施する、研修会に参加することにより情報提供などのサポートを受ける
- ・ ヒアリングの実施にあたり意見交換・方針確認をする、助言を受ける
- ・ 一体的実施の計画策定等に関して相談する、助言・指導や情報提供を受ける

○都道府県

- ・ 研修会・会議・ヒアリングへ参加し、助言・情報共有を受ける
- ・ 不明点・疑問点等をその都度相談して助言を受ける

○国保連合会

- ・ KDB データやツールの活用等についての助言を受ける
- ・ 研修会・会議・ヒアリングへ参加し、助言・情報共有を受ける
- ・ 疑問点を必要に応じて相談するなどして随時助言を受ける
- ・ 支援評価委員会を活用し、情報共有等を実践している

○医師会

- ・ 会議(既存の定例会議、事業検討会議、健康増進計画会議など)で説明・結果報告を実施、相談体制の構築をする
- ・ 健康づくり推進協議会、国保運営協議会などで事業内容の検討・情報共有を実施する
- ・ 健康課題や地域の課題等に関する共有・相談の機会を設ける
- ・ 事業開始時や年度初め等に説明・確認を実施する

実施状況調査（市町村）の調査結果

○歯科医師会

※医師会と同様の項目が多数、以下はその他

- ・ 歯科口腔健診・フレイル歯科健診の実施にあたる情報共有や協力(委託、受診推奨、集団健診との合同実施等)を依頼する

○薬剤師会

※医師会と同様の項目が多数、以下はその他

- ・ 服薬指導や関連事業の対応を依頼している

○看護協会

- ・ 会議等で情報共有を行う
- ・ ハイリスクアプローチの事業(訪問等)への協力を依頼する

○栄養士会

- ・ ポピュレーションアプローチ・通いの場の状況共有や協力の依頼をする
- ・ 研修会・会議へ参加し、助言・情報共有を受ける
- ・ 業務・事業の委託を実施する

○リハビリ機能団体

- ・ 介護予防事業を通じて連携(担当者会議の実施、派遣協力等)している
- ・ リハビリ専門職・理学療法士等と連携(派遣事業、意見聴取など)している
- ・ ポピュレーションアプローチ・通いの場の状況共有や協力(講師派遣等)の依頼をする

○歯科衛生士会

- ・ ポピュレーションアプローチ・通いの場の状況共有や協力(講師派遣等)の依頼をする
- ・ 医療専門職として事業に参加してもらう
- ・ 口腔に関する指導・講話の依頼をする、口腔機能低下防止の情報共有をする

○医療機関

- ・ 糖尿病や血圧等の各種連携手帳や連絡票を活用する
- ・ 健診実施医療機関等と適切な情報共有・相談を行う(健診受診・健診事後受診状況、健康課題、個別ケース、事業進捗状況、市町村の状況等)
- ・ 医療機関を訪問する、説明会を開催する等して、事業内容を説明し理解を得る
- ・ 医師会・歯科医師会を通じて連携する
- ・ 会議・打合せを設定し、事業の理解を得たり助言を受けたりする機会を作る
- ・ 日常的な関係性の構築を心掛ける、顔の見える関係を作る

○地域包括センター

- ・ 情報交換・共有を行う(課題、事業連携、支援ケース等)
- ・ 会議・打合せや連絡会を設定し、事業内容を説明して理解を得たり情報共有・相談を行ったりする
- ・ 健康状態不明者対応で協力している
- ・ KDB データ分析を活用している
- ・ ハイリスク者や健康状態不明者に対して同行訪問を行う
- ・ フレイルのチェックや対象者支援を協力して実施する
- ・ 介護予防事業と連携する、介護予防教室の運営を行う
- ・ 研修会や講習会等への同席・参加をしてもらう

実施状況調査（市町村）の調査結果

○社会福祉協議会

- ・ 適宜情報交換・共有を行う（課題、事業連携、支援ケース、サロン活動等）
- ・ 会議・打合せや連絡会を設定し、事業内容を説明して理解を得たり情報共有・相談を行ったりする
- ・ 健康養育や教室開催の実施に協力を依頼する
- ・ 生活支援コーディネーターと連携する

○大学・研究機関等

- ・ 事業評価・課題分析等に対して助言をいただく、委員会等でその体制を整える
- ・ 研究事業としてデータ提供等の協力を実施する、調査結果を活用する
- ・ 協議会の設置・協定の締結により体制を作る
- ・ ポピュレーションアプローチ・通いの場の状況共有や協力（評価・分析等）の依頼をする

○商工会議所・商工会

- ・ 健康ポイント事業で連携する
- ・ 協議会・会議等で情報共有や意見交換を行う

など

3. 一体的実施の事業実施状況

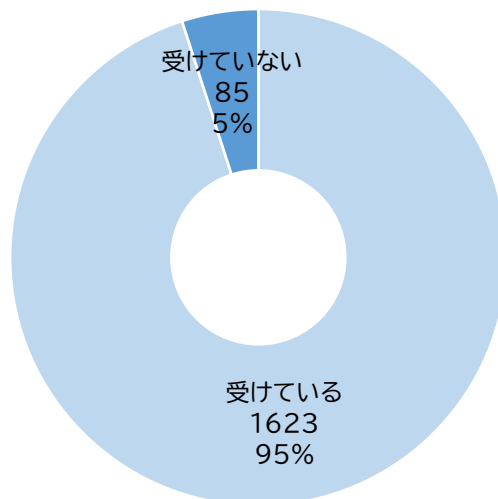
(1)【受託中/令和 6 年度から受託予定の市町村】 一体的実施の事業受託

[A 票]Q7. 一体的実施の事業受託にあたり、広域連合から委託料の交付を受けていますか。

- 一体的実施を受託中または令和6年度から受託予定の市町村(1,708件)のうち、95%(1,623件)が広域連合からの委託料の交付を受けている。

図表 3-1. 広域連合から委託料の交付(複数回答) 《受託中/令和 6 年度から受託予定の市町村》

(n=1,708)



(2)【受託中の市町村】 ハイリスクアプローチの実施

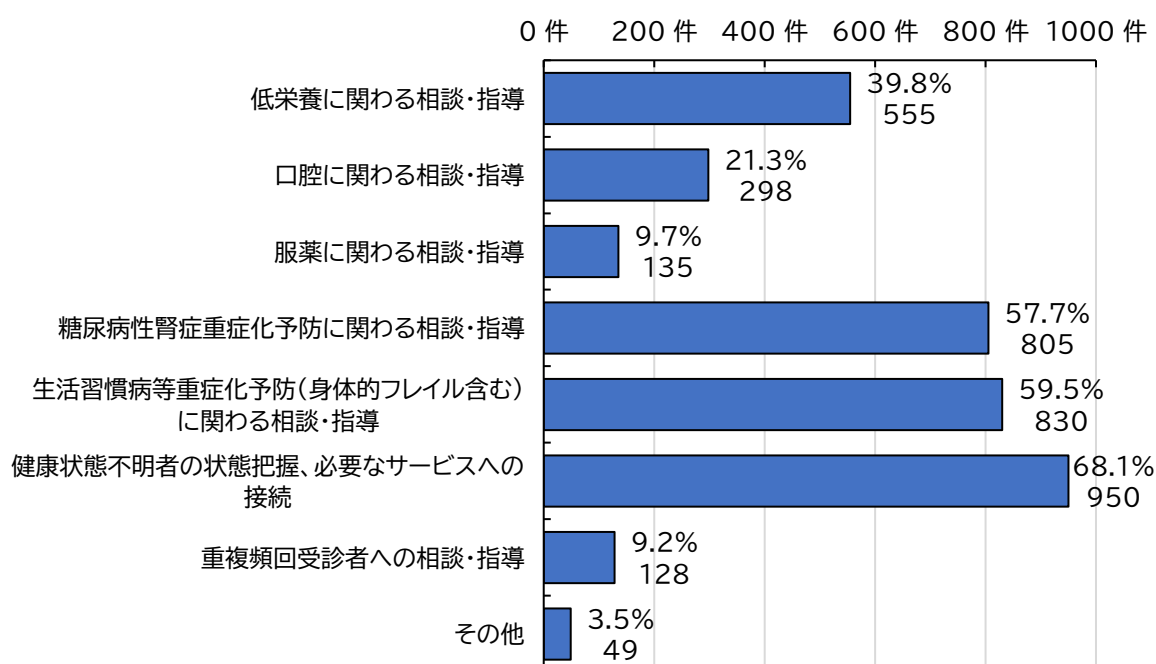
[A 票]Q8. 今年度中の実施の有無(実施の場合は「○」、実施なしの場合は「×」)、実施体制、実施圏域数をご記入ください。また、実施している場合は対象者の抽出についてお答えください。

※令和5年度までに受託開始している市町村のみを対象に集計

- 令和5年度までに一体的実施を受託している市町村(1,396件)に実施項目を聞いたところ、「健康状態不明者の状態把握、必要なサービスへの接続」が950件、「生活習慣病等重症化予防(身体的フレイル含む)に関わる相談・指導」が830件、「糖尿病性腎症重症化予防に関わる相談・指導」が805件と多い。
- 都道府県別でもハイリスクアプローチの実施項目を集計した。

図表 3-2 ハイリスクアプローチの実施項目(複数回答)《受託中の市町村》

(n=1,396)



実施状況調査（市町村）の調査結果

図表 3-3. 都道府県別のハイリスクアプローチの実施項目の個数(複数回答) 《受託中の市町村》

(件)

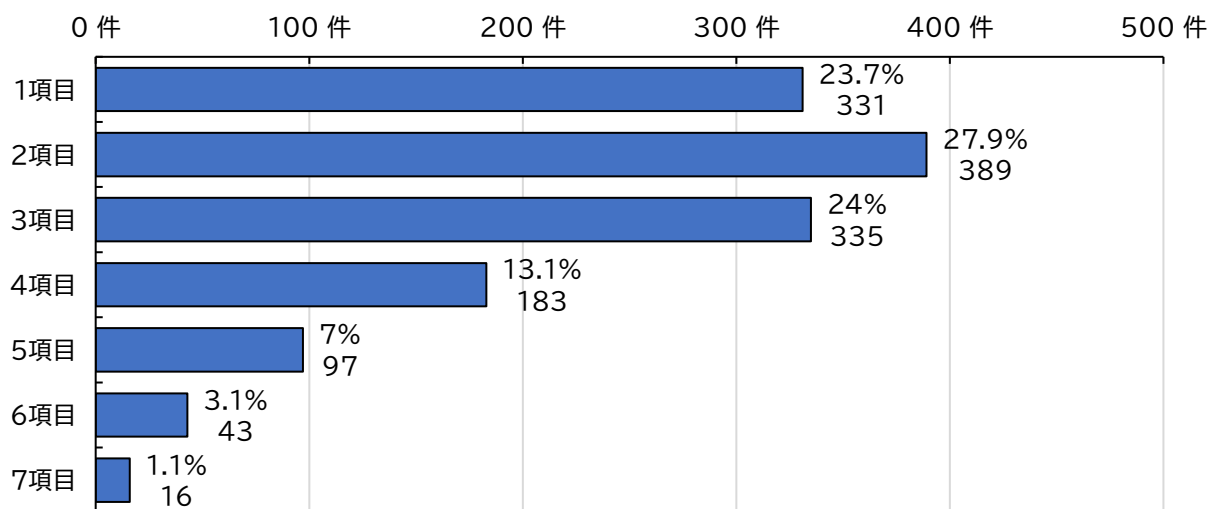
	低栄養に関わる 相談・指導	口腔に関わる 相談・指導	服薬に関わる 相談・指導	糖尿病性腎症 重症化予防に 関わる 相談・指導	生活習慣病等 重症化予防(身体 的フレイル含む) に関わる相談・指 導	健康状態不明者 の状態把握、必要 なサービスへの 接続	重複頻回受診者 への相談・指導	その他
全国	555	298	135	805	830	950	128	49
北海道	34	12	11	77	67	75	13	1
青森県	8	4	9	18	16	24	8	0
岩手県	7	8	1	8	9	20	0	0
宮城県	1	1	1	8	10	11	0	0
秋田県	18	9	19	10	19	22	23	3
山形県	18	4	1	13	21	10	6	2
福島県	32	16	3	41	35	27	9	1
茨城県	12	7	1	25	24	23	0	2
栃木県	6	4	2	14	8	23	3	1
群馬県	2	0	0	12	10	15	1	1
埼玉県	23	19	5	11	17	35	2	2
千葉県	21	11	2	19	21	26	6	3
東京都	21	6	3	16	12	17	2	1
神奈川県	22	8	2	18	13	12	3	0
新潟県	8	3	1	16	19	14	0	0
富山県	13	12	9	15	15	15	2	0
石川県	1	1	3	17	12	13	1	0
福井県	1	2	0	7	9	7	1	0
山梨県	5	3	0	5	5	9	2	0
長野県	24	15	5	51	60	38	6	3
岐阜県	12	5	1	32	22	18	0	1
静岡県	13	12	1	12	19	24	2	1
愛知県	10	9	1	19	15	33	0	1
三重県	11	8	3	17	9	16	0	0
滋賀県	6	7	3	7	13	15	0	3
京都府	11	3	0	12	12	20	0	1
大阪府	22	16	5	14	23	30	2	2
兵庫県	13	12	0	30	23	26	0	2
奈良県	8	5	1	8	14	19	0	0
和歌山県	5	2	2	7	8	16	2	0
鳥取県	5	4	0	5	11	13	3	3
島根県	10	4	0	4	3	8	0	0
岡山県	10	6	0	5	6	11	0	0
広島県	8	7	4	7	7	19	0	1
山口県	6	2	2	5	3	10	2	0
徳島県	3	0	0	15	15	5	0	0
香川県	2	2	1	8	9	9	1	3
愛媛県	16	3	1	18	17	19	1	1
高知県	7	2	2	2	5	22	0	0
福岡県	19	6	2	33	43	39	2	2
佐賀県	7	0	2	19	16	16	1	1
長崎県	9	2	1	20	12	11	1	0
熊本県	26	11	5	30	42	42	3	4
大分県	4	4	2	15	12	12	1	1
宮崎県	7	2	5	10	17	17	6	2
鹿児島県	20	17	13	23	28	27	13	0
沖縄県	8	2	0	27	24	17	0	0

実施状況調査（市町村）の調査結果

- 7項目のハイリスクアプローチのうち、市町村ごとに実施している数をみると、2項目実施している市町村が最も多い。

図表 3-4. 市町村あたりのハイリスクアプローチの実施項目の個数(複数回答) <<受託中の市町村>>

(n=1,396)

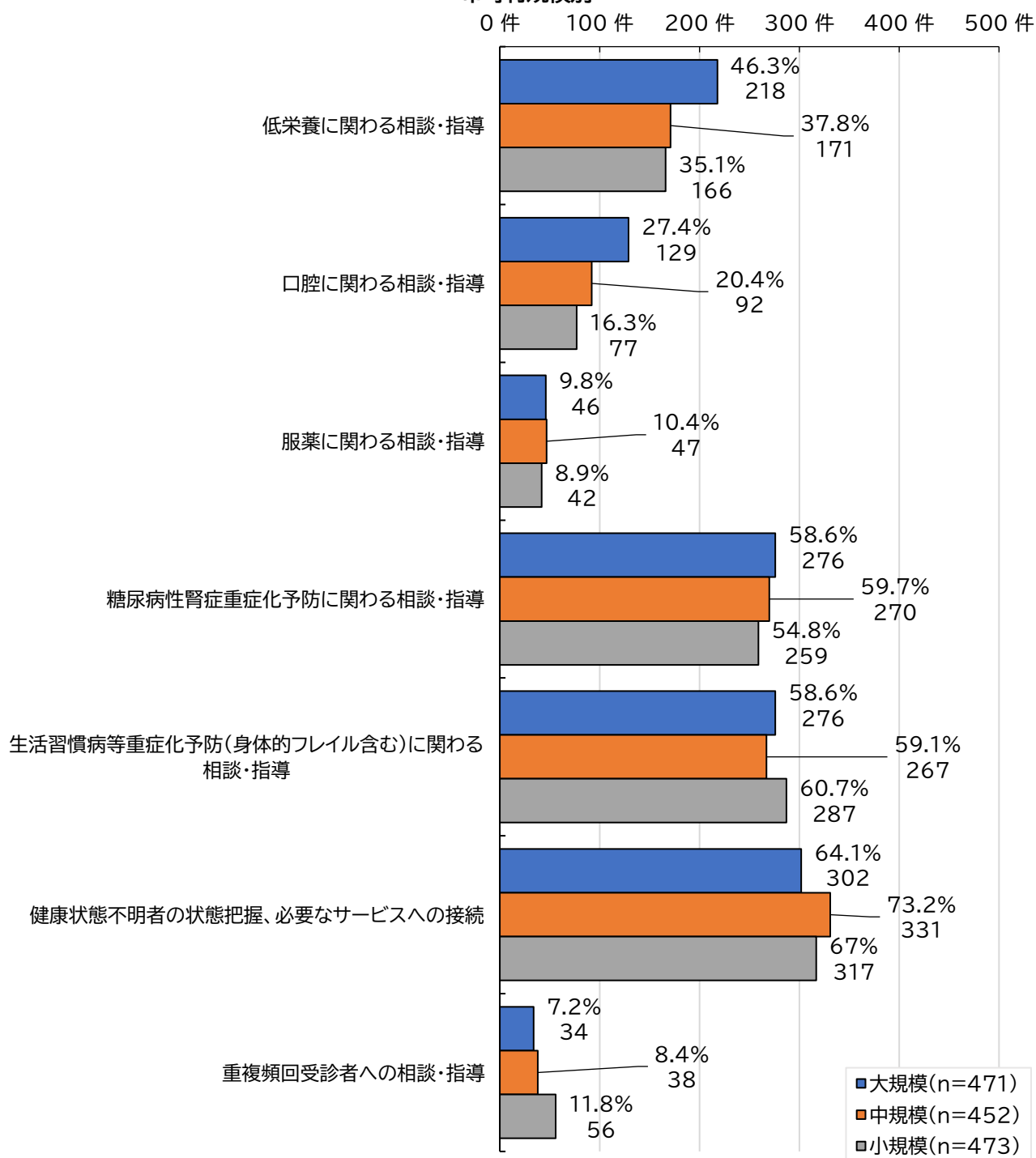


※上記グラフの総数は1394件であり、残りの2件は「その他」のみを実施

実施状況調査（市町村）の調査結果

- 受託中の市町村について市町村規模別にみると、すべての市町村規模で「健康状態不明者の状態把握、必要なサービスへの接続」の実施割合が高く、特に中規模市町村で高い。

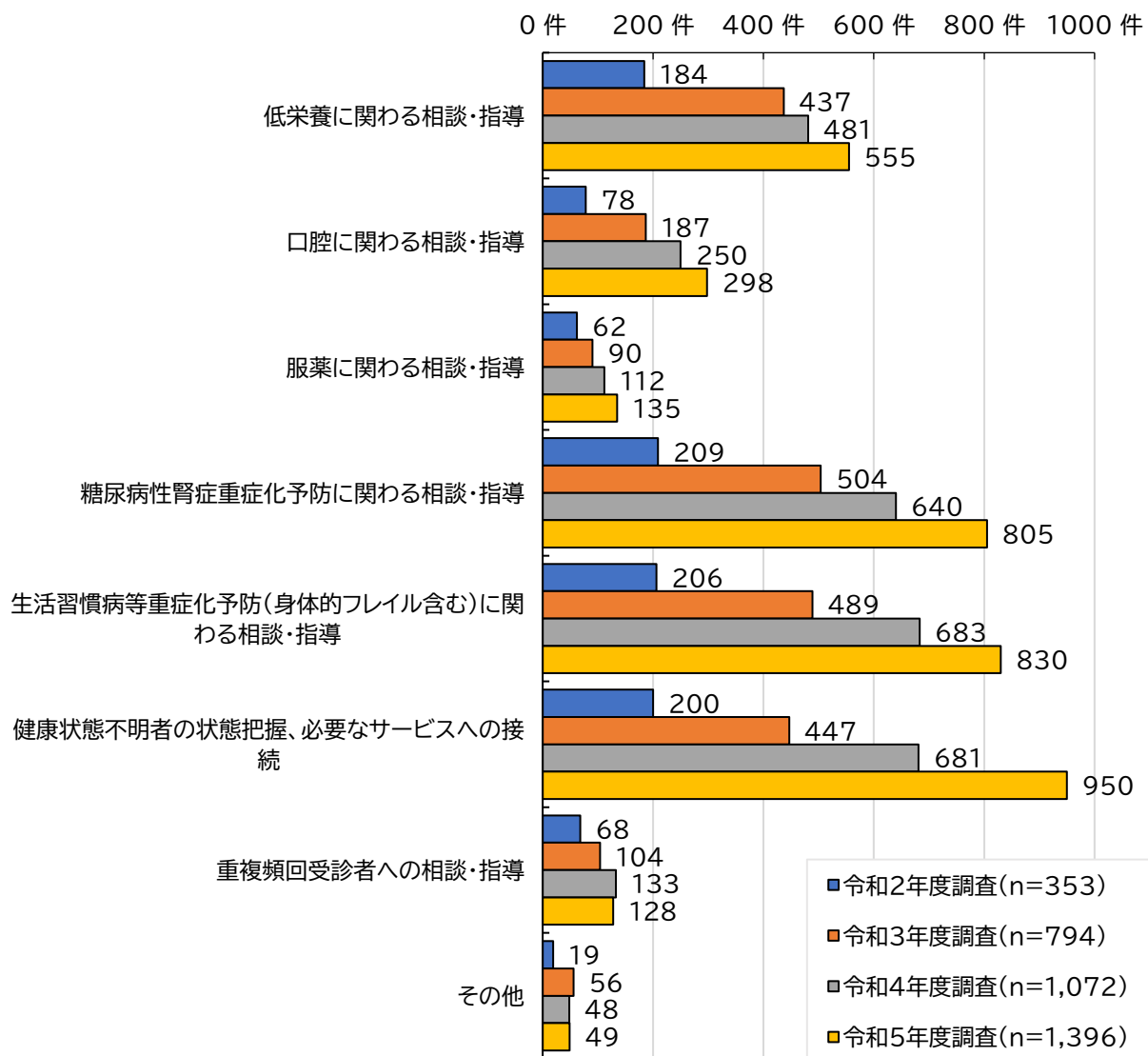
図表 3-5. ハイリスクアプローチの実施項目(複数回答) 《受託中の市町村》
＜市町村規模別＞



実施状況調査（市町村）の調査結果

- 件数としては、ほぼすべての項目で実施している市町村が増加した。
- 「健康状態不明者の状態把握、必要なサービスへの接続」を実施する割合が過去の調査よりも増加し、68.1%であった。

図表 3-6. ハイリスクアプローチの実施項目(複数回答) 《受託中の市町村》 <経年比較:件数>



※令和4年度調査以降の「低栄養に関わる相談・指導」は、令和2年度・令和3年度調査の「栄養に関わる相談・指導」から変更

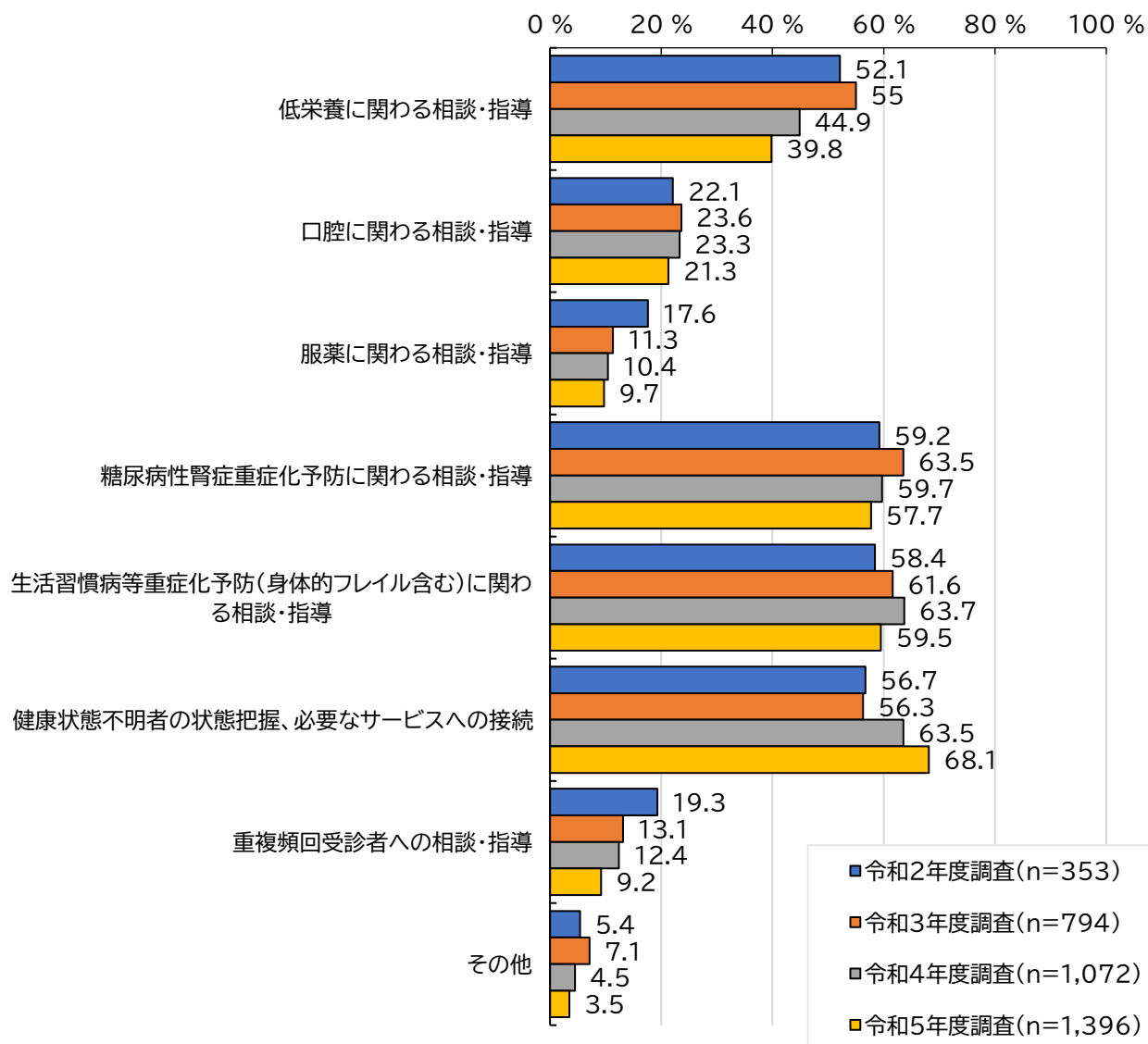
※令和4年度調査以降の「糖尿病性腎症重症化予防に関わる相談・指導」は、令和2年度・令和3年度調査の「糖尿病性腎症重症化予防の相談・指導」から変更

※令和4年度調査以降の「生活習慣病等重症化予防(身体的フレイル含む)に関わる相談・指導」は、令和2年度・令和3年度調査の「生活習慣病等の重症化予防に関わる相談・指導(糖尿病性腎症重症化予防以外)」から変更

※令和4年度調査以降の「健康状態不明者の状態把握、必要なサービスへの接続」は、令和2年度・令和3年度調査の「健康状態が不明な高齢者の状態把握、必要なサービスへの接続」から変更

実施状況調査（市町村）の調査結果

図表 3-7. ハイリスクアプローチの実施項目(複数回答) 《受託中の市町村》 <経年比較:割合>

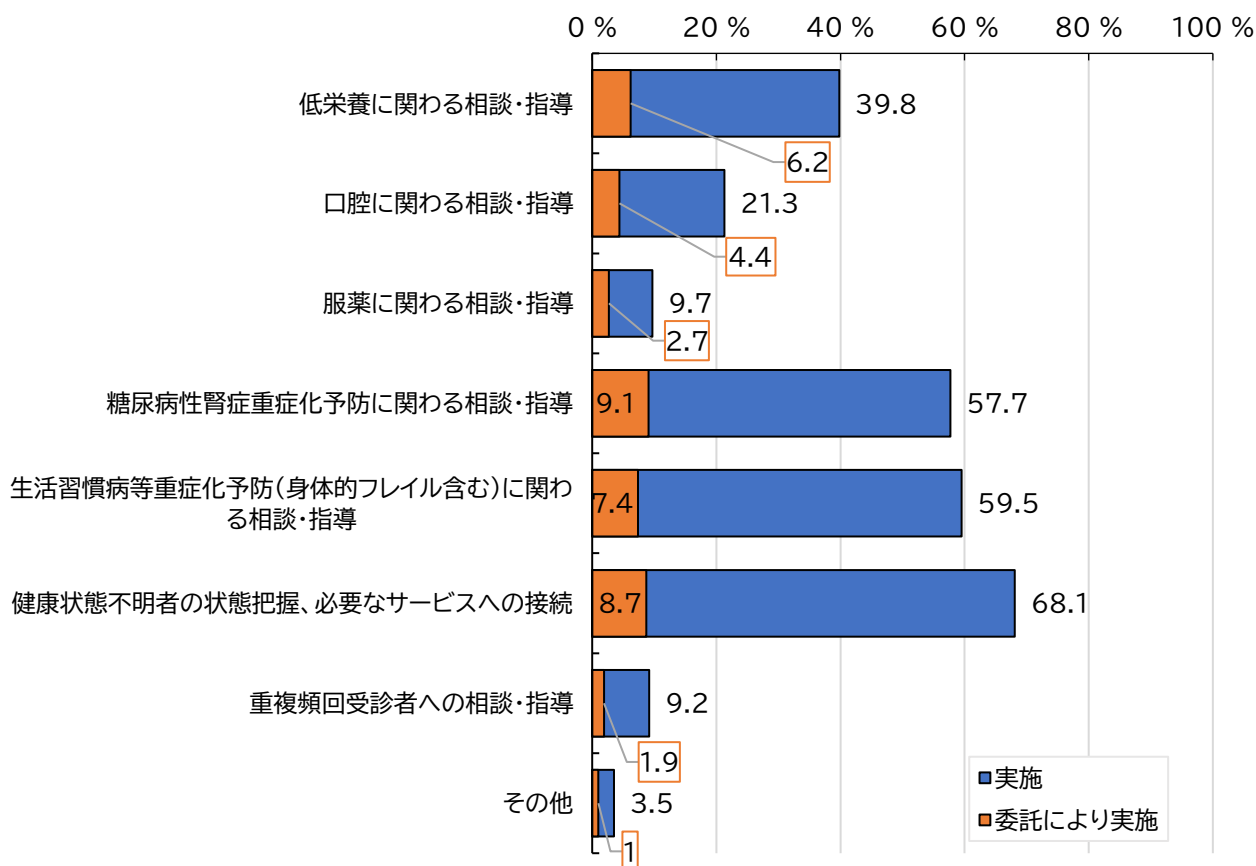


実施状況調査（市町村）の調査結果

- 市町村から外部機関への委託(一部委託を含む)によりハイリスクアプローチを実施している市町村の割合は、いずれの項目でも1割以下であった。

図表 3-8. ハイリスクアプローチの実施項目と委託の割合 ≪受託中の市町村≫

(n=1,396)

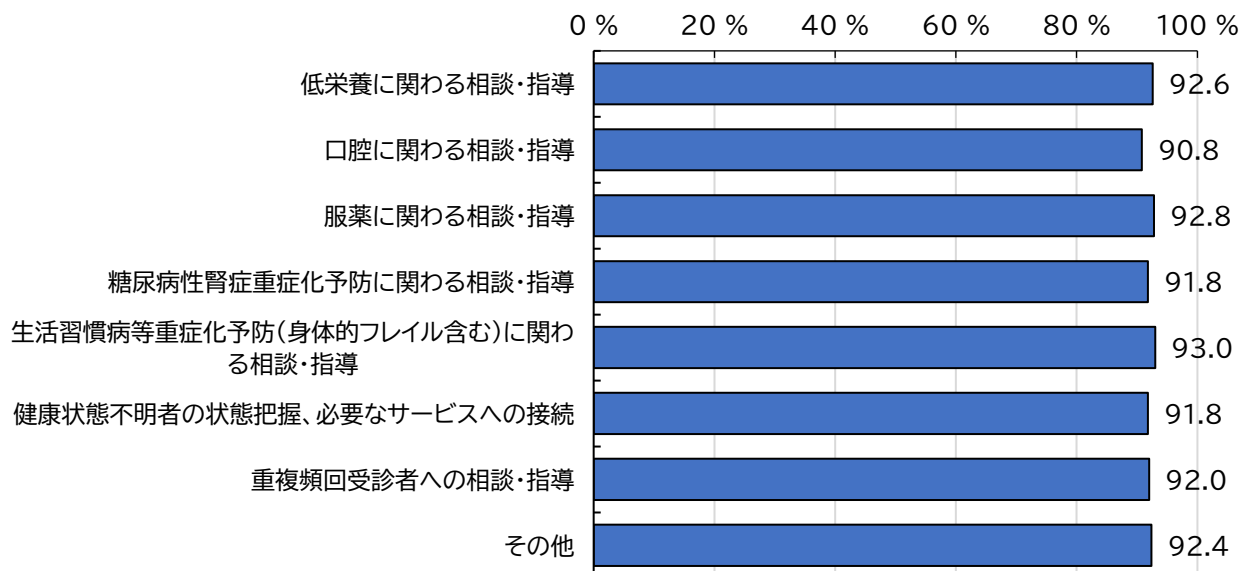


実施状況調査（市町村）の調査結果

- 実施している市町村における総圏域数のうち、どの程度の圏域がその項目のハイリスクアプローチを実施しているかに関する割合を算出した。
- ハイリスクアプローチのすべての実施項目において、実施市町村に含まれる総圏域の9割以上の圏域での実施がされている。

図表 3-9. ハイリスクアプローチの実施項目と実施圏域数平均 <<受託中の市町村>>

(n=1,396)



※(各実施項目における圏域数の合計)/(各実施項目に該当する市町村の圏域数合計)で算出

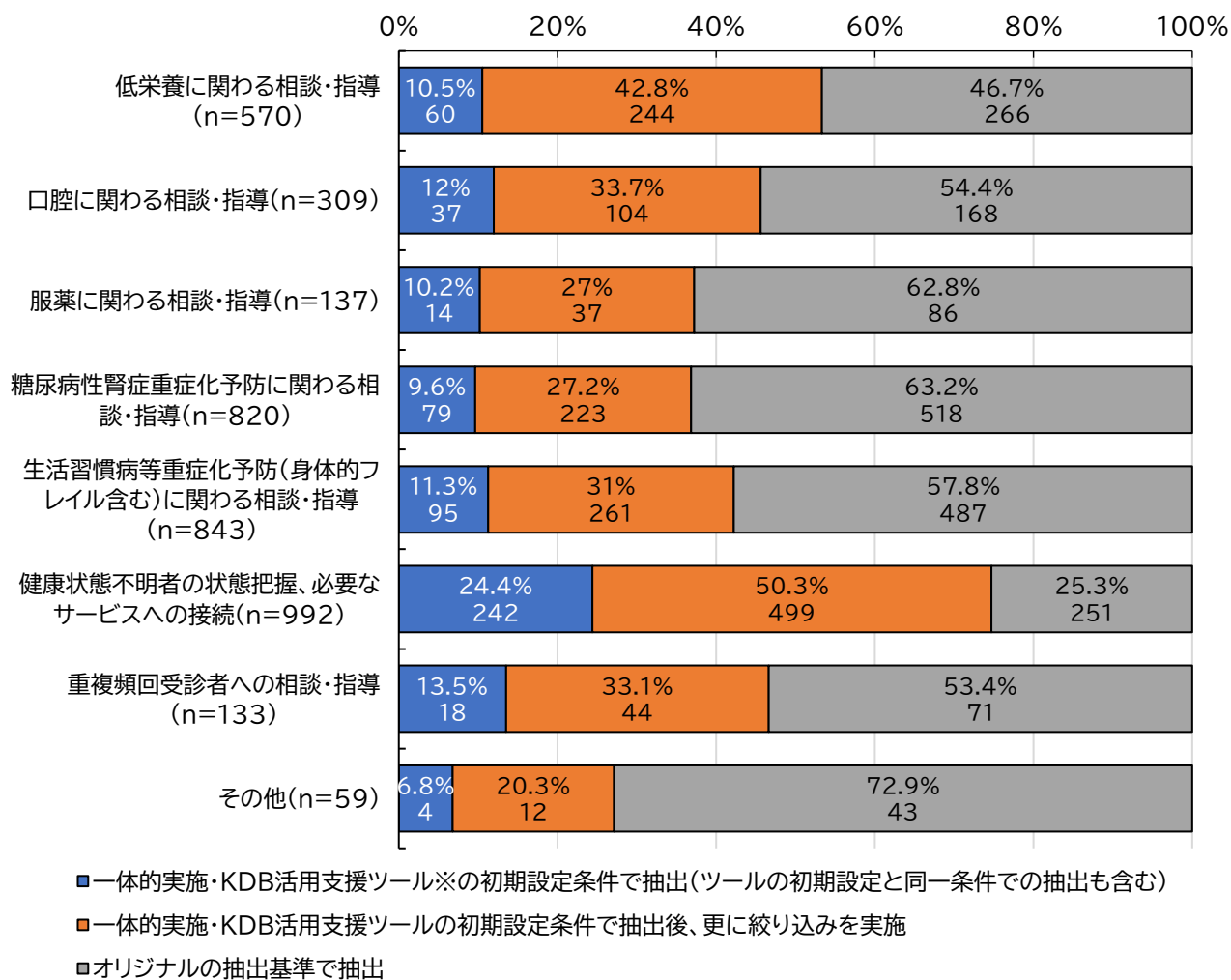
※4 市町村で実施圏域数が総圏域数より多い値で回答されていたため、不適として集計から除外

実施状況調査（市町村）の調査結果

- 一体的実施・KDB活用支援ツールを使用している市町村は、「健康状態不明者の状態把握、必要なサービスへの接続」では7割以上、「低栄養に関わる相談・指導」では5割以上であった。

図表 3-10. ハイリスクアプローチの対象者の抽出 《受託中の市町村》

(n=1,396)



※複数回答含む

※数値は、該当する市町村数

実施状況調査（市町村）の調査結果

1)事業評価指標

[A票]Q8-1. 各事業について、どの指標等で評価していますか。(複数回答)

※令和5年度までに受託開始の市町村

- 一体的実施を受託している市町村(1,396件)において、各実施項目において評価する指標は、「ストラクチャー」、「プロセス」よりも「アウトプット」「アウトカム」を用いる市町村が多い。

図表 3-11.ハイリスクアプローチの実施項目に対する評価指標(複数回答) 《受託中の市町村》

(n=1,396) (件)

項目		低栄養に関わる 相談・指導	口腔に関わる 相談・指導	服薬に関わる 相談・指導	糖尿病性腎症重症化 予防に関わる 相談・指導	生活習慣病等 重症化予防 (身体的フレイル含む) に関わる相談・指導	健康状態不明者の状 態把握、 必要なサービスへの 接続	重複頻回受診者への 相談・指導	その他
スト ック チャ ー	全体	379	203	91	571	583	656	78	35
	庁内体制	234	123	49	336	344	454	44	21
	地域連携	129	71	41	227	205	268	19	13
	保健指導実施体制	328	162	70	476	480	464	64	26
	その他	17	8	8	31	29	23	4	2
プ ロ セ ス	全体	386	207	90	572	583	656	78	37
	実施方法	380	201	86	559	568	639	75	37
	実施時期	210	101	46	301	307	348	42	14
	周知方法	148	79	35	186	182	210	29	9
	その他	12	5	3	28	29	18	3	1
ア ウ ッ ト	全体	506	264	121	739	754	887	108	39
	支援対象者のうち 支援できた者の人数・割合	503	262	118	736	749	884	107	38
	その他	18	10	4	24	25	23	2	2
ア ウ ッ ト カ ム	全体	541	286	119	788	812	913	117	48
	測定データ (体重、血圧等)の変化	489	96	13	327	506	77	9	19
	検査データ (血糖値、HbA1c等)の変	101	23	12	653	384	41	8	10
	要介護認定状況	96	40	12	71	110	282	8	8
	受診状況	108	169	75	583	622	728	88	29
	サービス接続状況	94	48	14	90	149	680	16	13
	通いの場参加状況	59	40	8	48	98	236	6	6
	生活習慣の改善状況	329	148	35	408	408	150	30	16
	質問票データの変化	196	167	19	121	161	137	15	5
	その他	63	48	58	64	70	115	31	14

※ストラクチャーには「庁内体制」「地域連携」「保健指導実施体制」「その他」が含まれ、1 つ以上に○をした市町村を集計した。

※プロセスには「実施方法」「実施時期」「周知方法」「その他」が含まれ、1 つ以上に○をした市町村を集計した。

※アウトプットには「支援対象者のうち支援できた者の人数・割合」「その他」が含まれ、1 つ以上に○をした市町村を集計した。

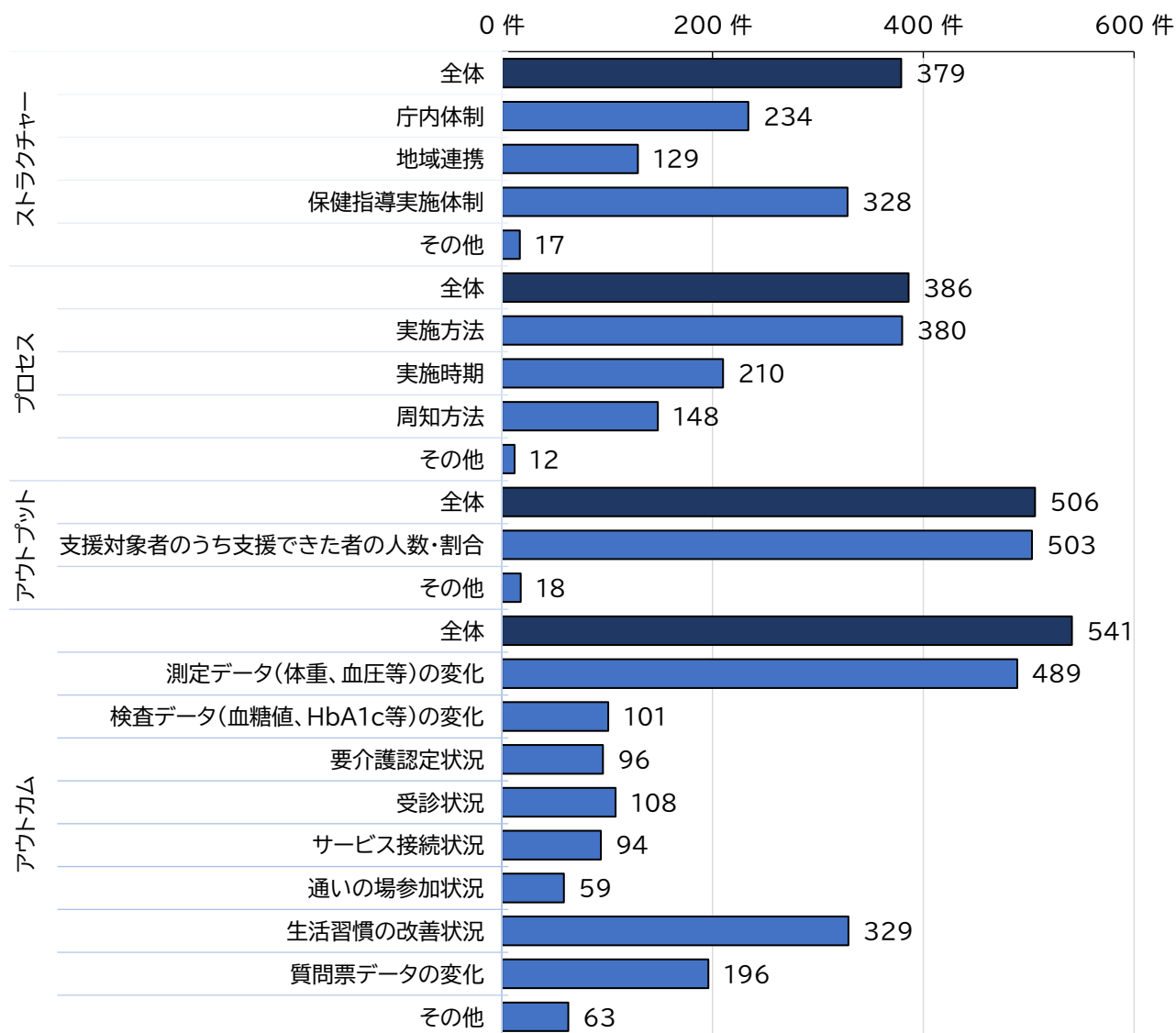
※アウトカムには「測定データ(体重、血圧等)の変化」「検査データ(血糖値、HbA1c 等)の変化」「要介護認定状況」「受診状況」「サービス接続状況」「通いの場参加状況」「生活習慣の改善状況」「質問票データの変化」「その他」が含まれ、1 つ以上に○をした市町村を集計した。

実施状況調査（市町村）の調査結果

- 低栄養に関わる相談・指導を実施している市町村では、評価指標としてアウトカムが最も用いられており、中でも特に「測定データ(体重、血圧等)の変化」を指標としている市町村が多い。次いで、アウトプットを評価指標として用いる市町村が多い。

図表 3-12. ハイリスクアプローチの実施項目ごとの評価指標:低栄養に関わる相談・指導（複数回答）
 ≪受託中の市町村≫

(n=555)

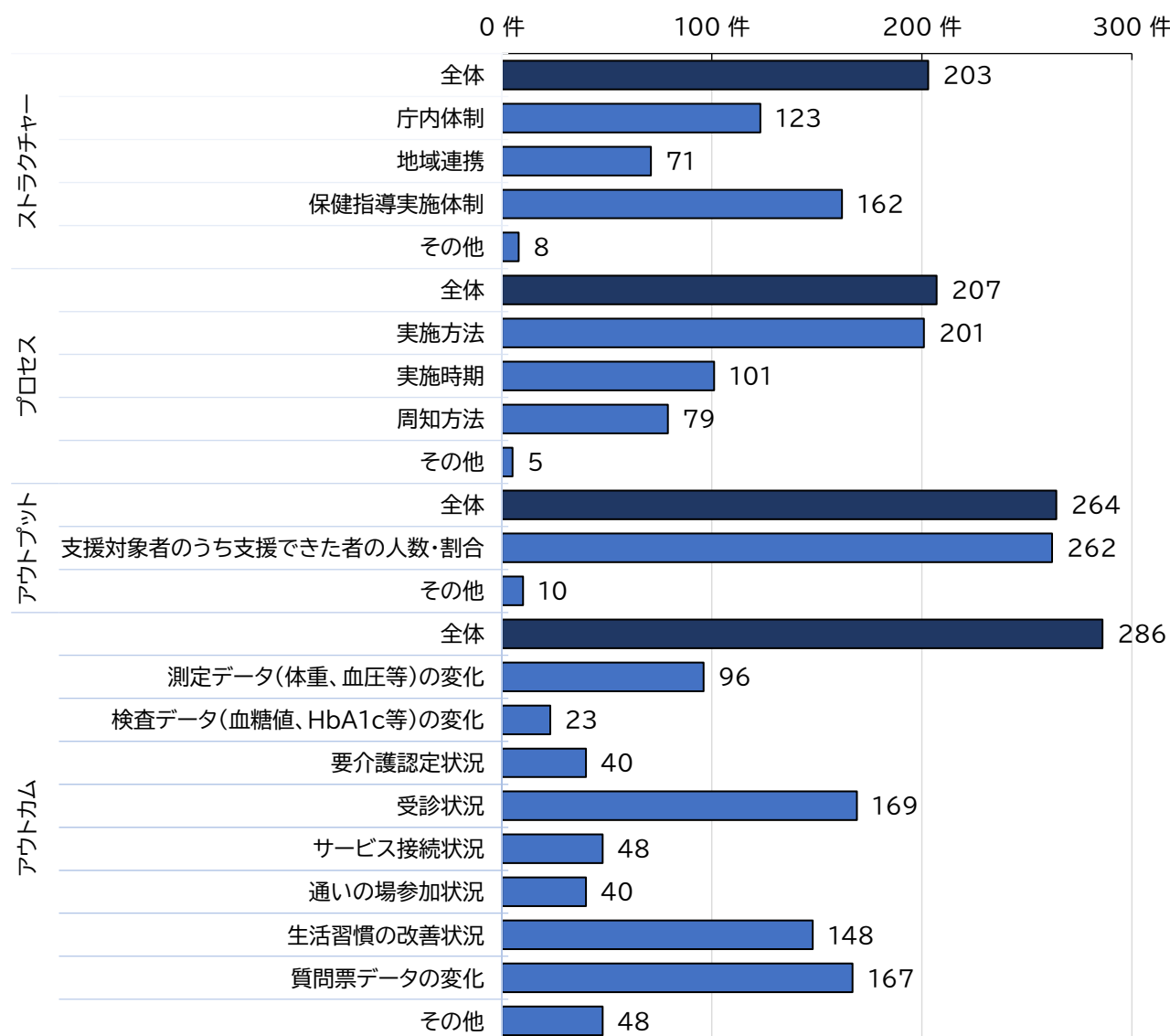


実施状況調査（市町村）の調査結果

- 口腔に関わる相談・指導を実施している市町村では、評価指標としてアウトカムが最も用いられており、中でも「受診状況」と「質問票データの変化」を指標としている市町村が多い。次いで、アウトプットを評価指標として用いる市町村が多い。

図表 3-13. ハイリスクアプローチの実施項目ごとの評価指標：口腔に関わる相談・指導（複数回答）
 ≪受託中の市町村≫

(n=298)

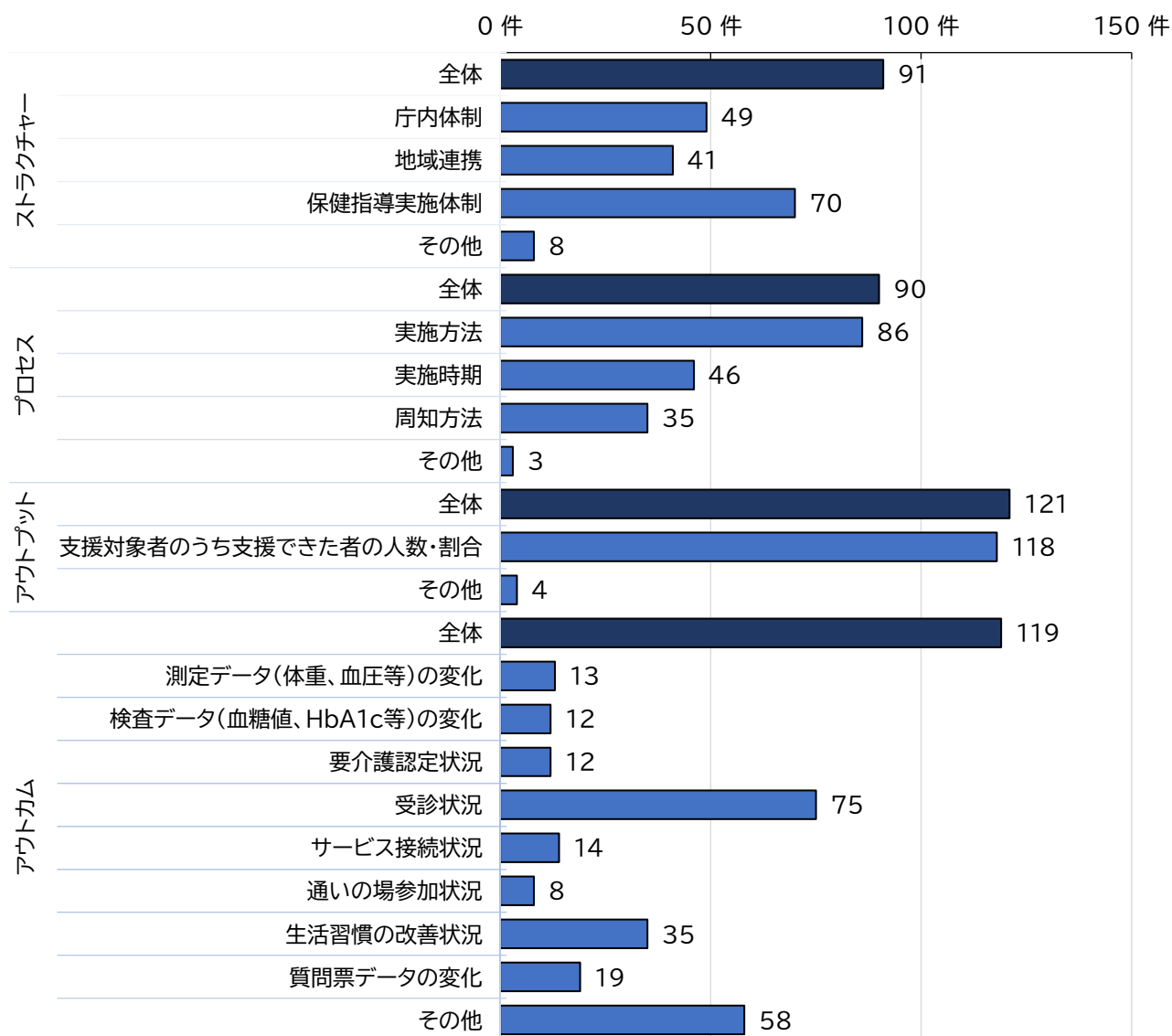


実施状況調査（市町村）の調査結果

- 服薬に関わる相談・指導を実施している市町村では、評価指標としてアウトプットが最も用いられている。次いで、アウトカムを評価指標として用いる市町村が多い。

図表 3-14. ハイリスクアプローチの実施項目ごとの評価指標：服薬に関わる相談・指導（複数回答）
 ※受託中の市町村

(n=135)

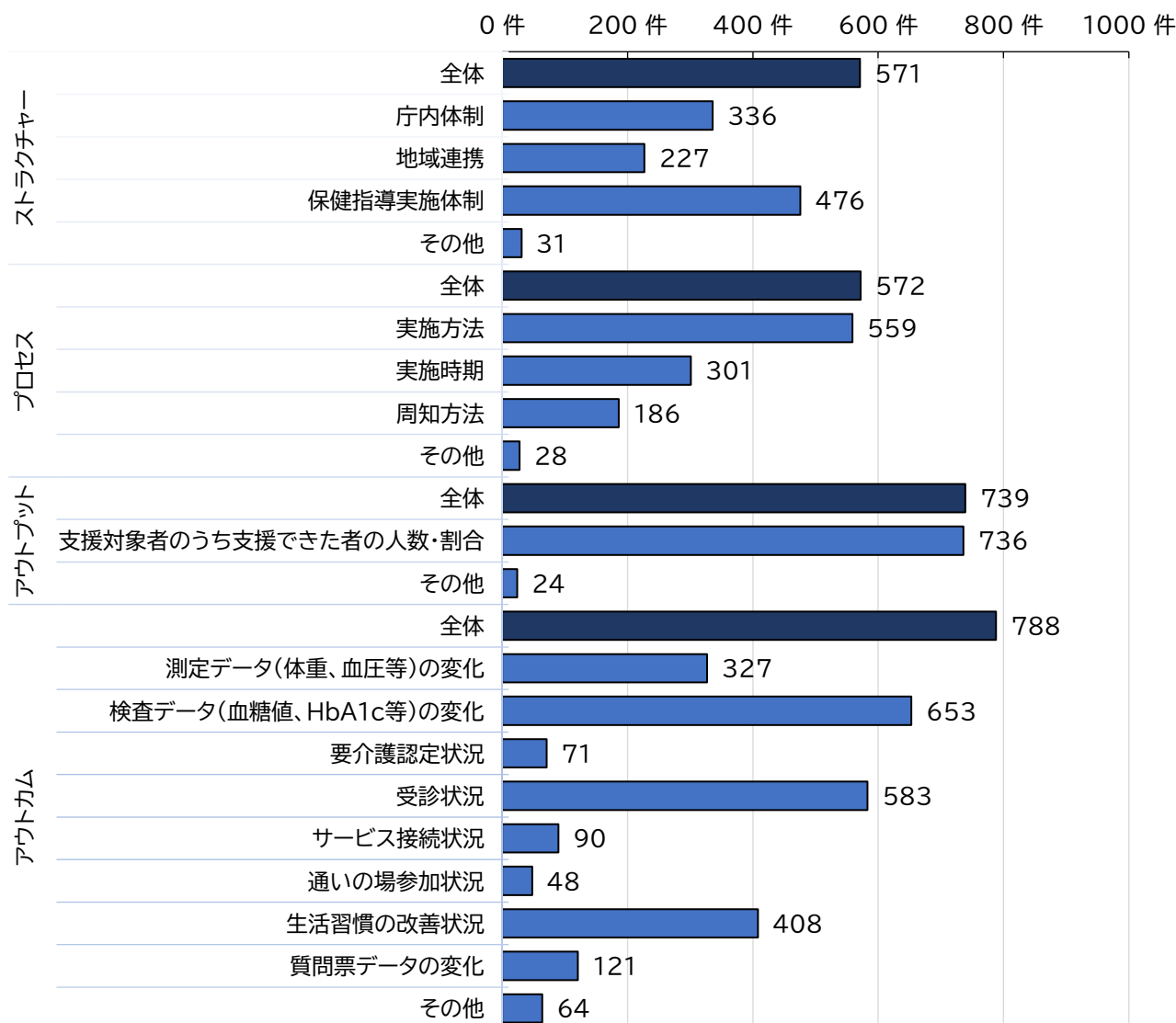


実施状況調査（市町村）の調査結果

- 糖尿病性腎症重症化予防に関わる相談・指導を実施している市町村では、評価指標としてアウトカムが最も用いられており、中でも「検査データ(血糖値、HbA1c等)の変化」を指標としている市町村が多い。次いで、アウトプットを評価指標として用いる市町村が多い。

図表 3-15. ハイリスクアプローチの実施項目ごとの評価指標:糖尿病性腎症重症化予防に関わる相談・指導
(複数回答) 《受託中の市町村》

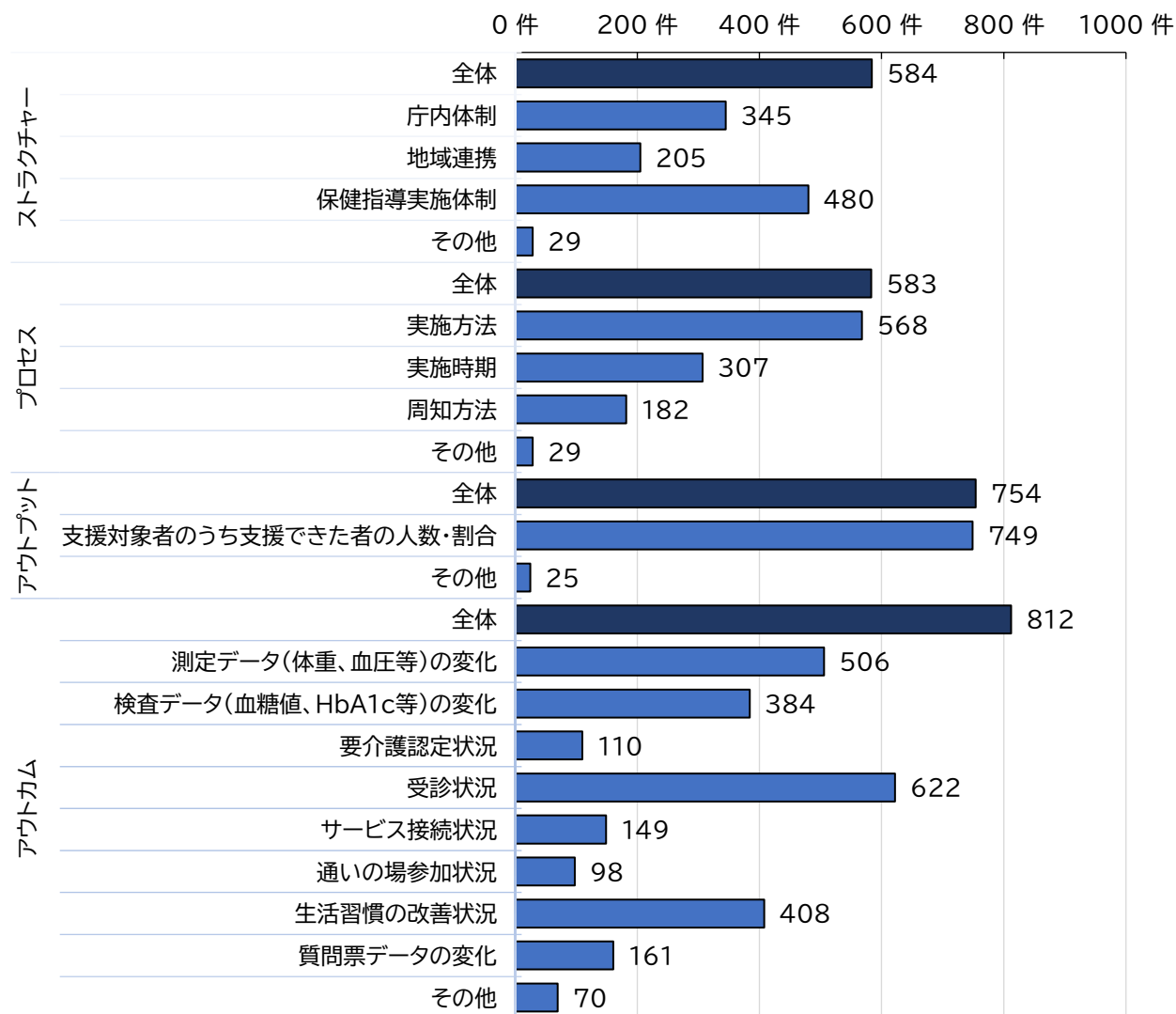
(n=805)



実施状況調査（市町村）の調査結果

- 生活習慣病等重症化予防(身体的フレイル含む)に関わる相談・指導を実施している市町村では、評価指標としてアウトカムが最も用いられており、中でも「受診状況」を指標としている市町村が多い。次いで、アウトプットを評価指標として用いる市町村が多い。

図表 3-16. ハイリスクアプローチの実施項目ごとの評価指標：
生活習慣病等重症化予防(身体的フレイル含む)に関わる相談・指導（複数回答）《受託中の市町村》
(n=830)

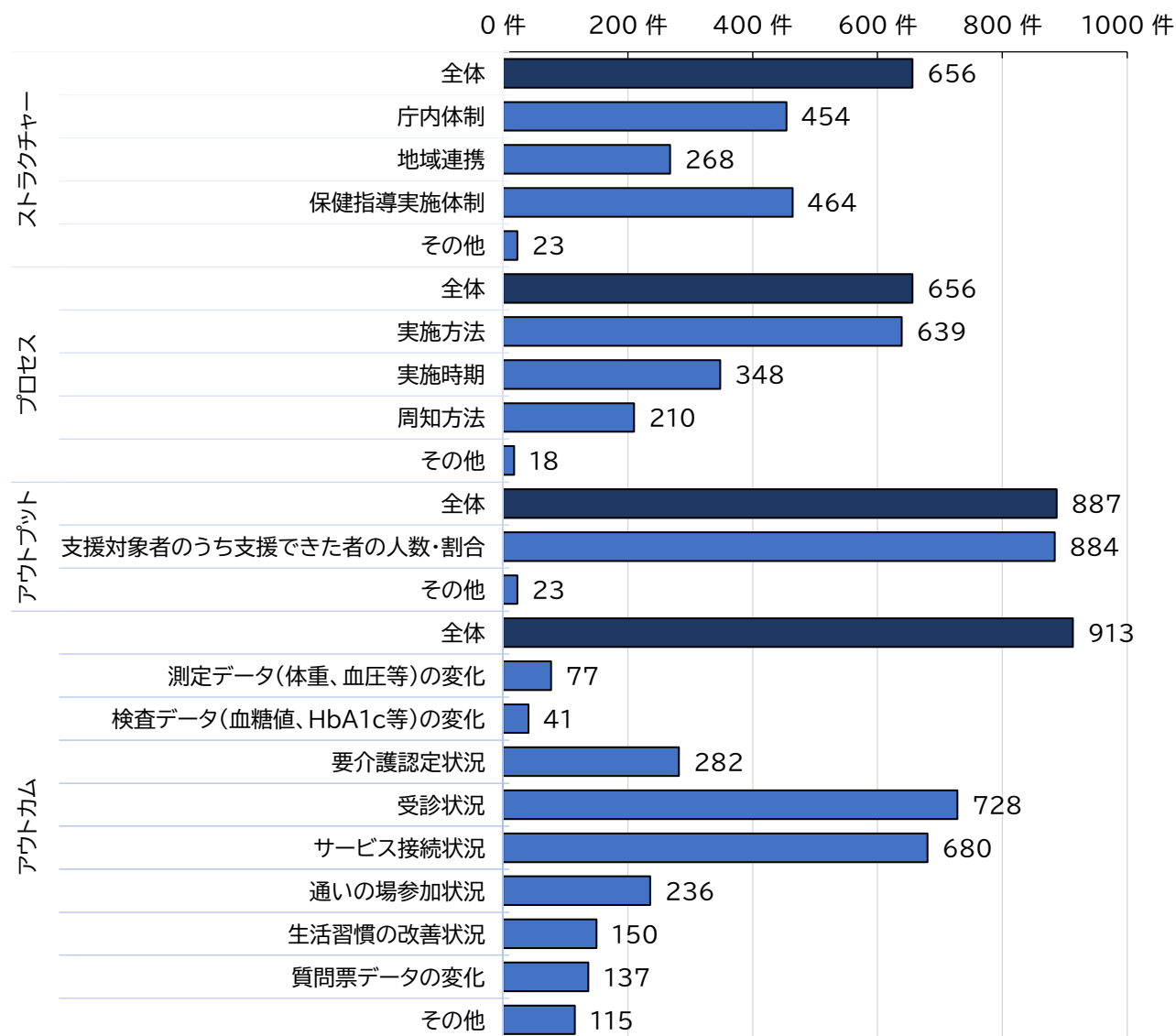


実施状況調査（市町村）の調査結果

- 健康状態不明者の状態把握、必要なサービスへの接続を実施している市町村では、評価指標としてアウトカムが最も用いられており、中でも「受診状況」を指標としている市町村が多い。次いで、アウトプットを評価指標として用いる市町村が多い。

図表 3-17. ハイリスクアプローチの実施項目ごとの評価指標：
健康状態不明者の状態把握、必要なサービスへの接続（複数回答）《受託中の市町村》

(n=950)

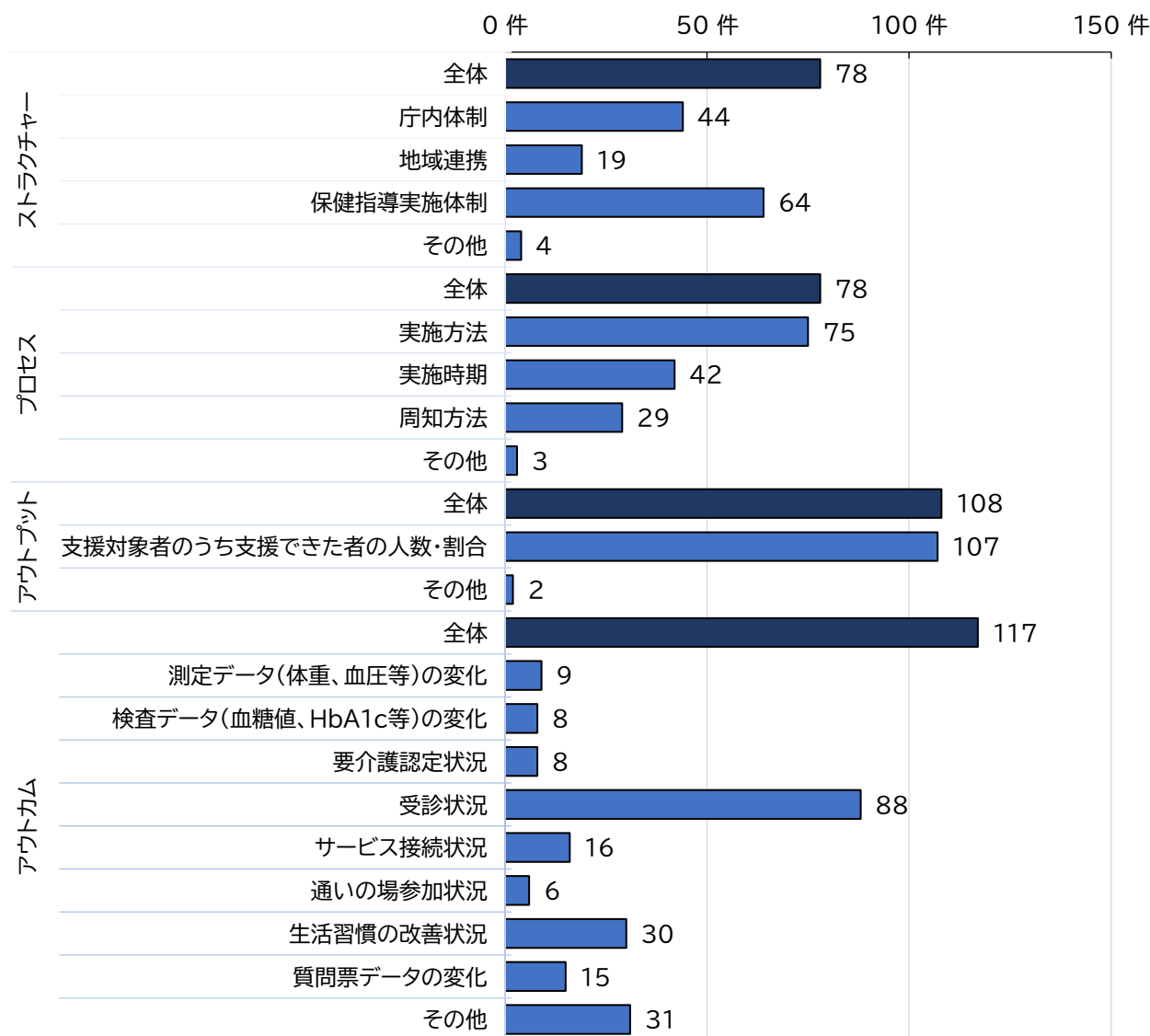


実施状況調査（市町村）の調査結果

- 重複頻回受診者への相談・指導を実施している市町村では、評価指標としてアウトカムが最も用いられており、中でも「受診状況」を指標としている市町村が多い。次いで、アウトプットを評価指標として用いる市町村が多い。

図表 3-18. ハイリスクアプローチの実施項目ごとの評価指標:重複頻回受診者への相談・指導
(複数回答) 《受託中の市町村》

(n=128)



2)対象者抽出で利用しているデータ

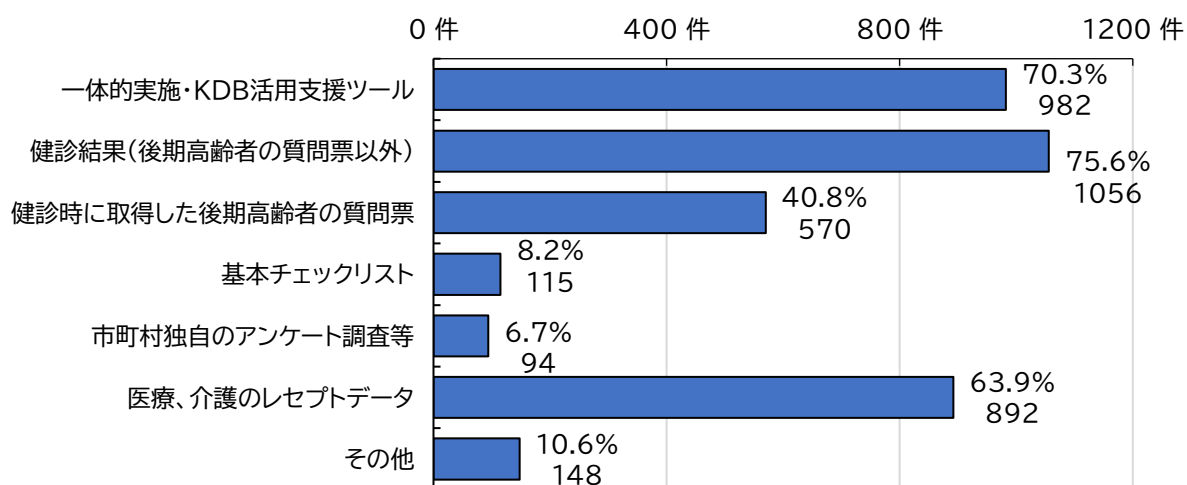
[A票]Q8-2. ハイリスクアプローチの対象者の抽出にあたり、どのようなデータを利用していますか。(複数回答)

※令和5年度までに受託開始している市町村のみを対象に集計

- ハイリスクアプローチを実施している市町村(1,396件)に実施項目を聞いたところ、「健診結果（後期高齢者の質問票以外）」が1,056件で最も多く、次いで「一体的実施・KDB活用支援ツール」が982件、「医療、介護のレセプトデータ」が892件であった。

図表 3-19. 対象者抽出で利用しているデータ(複数回答) <<受託中の市町村>>
<ハイリスクアプローチを実施している市町村>

(n=1,396)



実施状況調査（市町村）の調査結果

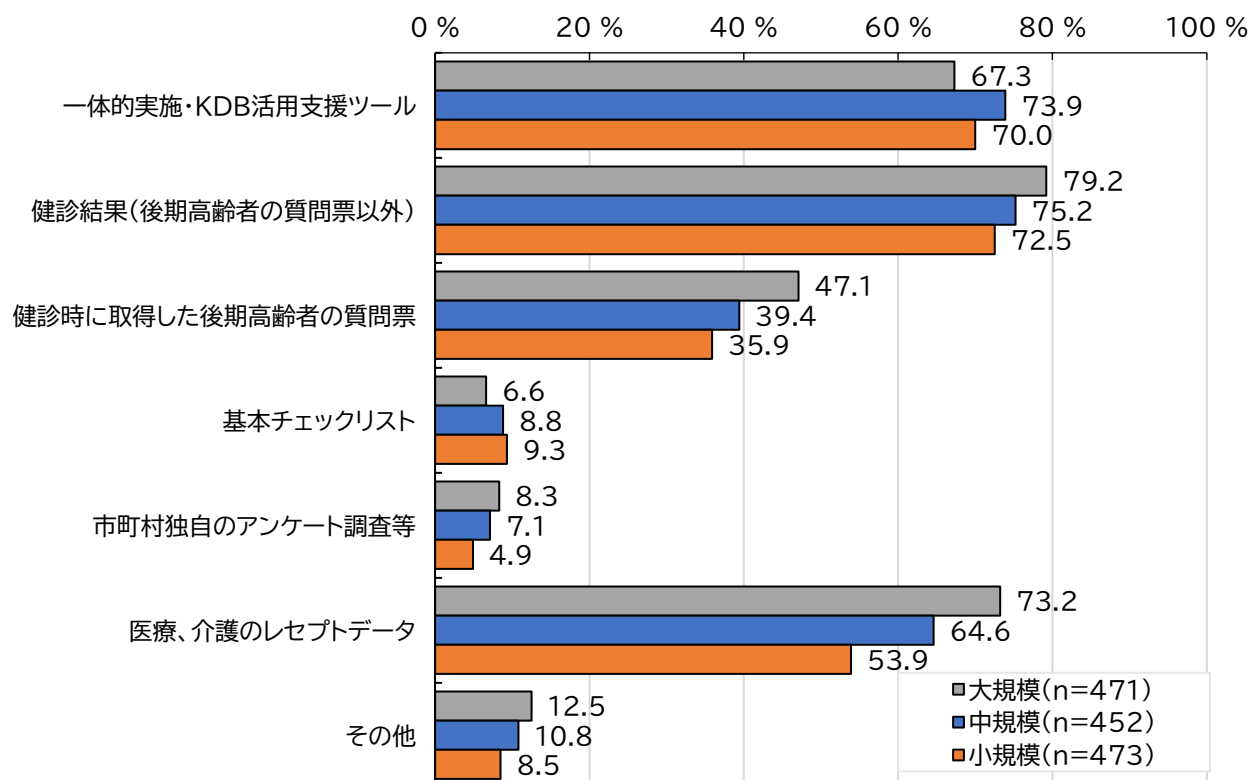
■その他の主な内容

- ・ 民生委員世帯調査結果
- ・ 通いの場、ポピュレーションアプローチ等で取得した後期高齢者の質問票、体力測定結果
- ・ 保険者データヘルス支援システム
- ・ 介護支援担当の本人家族の生活状況についての情報
- ・ 住民基本台帳の世帯状況
- ・ 介護・障害等での支援状況
- ・ 地域包括支援センター、介護保険、関連する課等で所有する情報
- ・ 広域連合より提供を受けたデータ
- ・ 国保連合会より提供を受けたデータ(糖尿病性腎症重症化予防プログラム修了者リスト等)
- ・ 独自事業・システムのデータ
- ・ 地域支援事業等における過去の訪問記録
- ・ 相談履歴
- ・ 歯科健康診査結果
- ・ 低栄養のチェックリスト、栄養状態評価表

など

- 市町村規模別にみると、小規模市町村では大規模・中規模市町村と比べて「健診結果(後期高齢者以外の質問票)」「健診時に取得した後期高齢者の質問票」「市町村独自のアンケート調査等」「医療、介護のレセプトデータ」の割合が低い。
- 大規模市町村では中規模・小規模市町村と比べて「一体的実施・KDB活用支援ツール」「基本チェックリスト」の割合が低い。

図表 3-20. 対象者抽出で利用しているデータ(複数回答) 《受託中の市町村》 <市町村規模別>
<ハイリスクアプローチを実施している市町村>



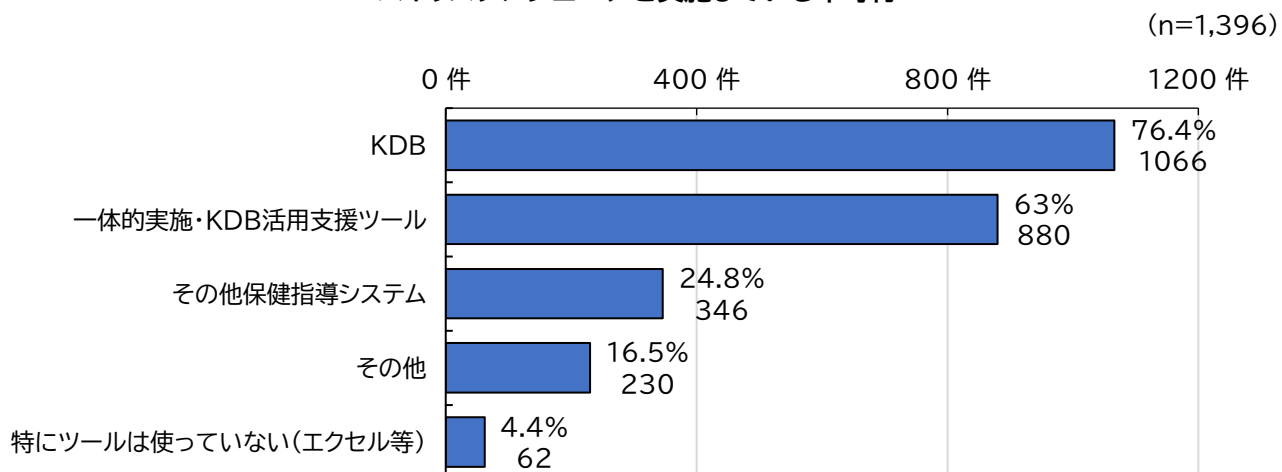
3)対象者抽出で利用しているツール

[A票]Q8-3. ハイリスクアプローチの対象者の抽出にあたり、どのようなツールを利用していますか。(複数回答)

※令和5年度までに受託開始している市町村のみを対象に集計

- 一体的実施を受託している市町村(1,396件)に対象者抽出で利用しているツールを聞いたところ、「KDB」が1,066件で最も多く、次いで「一体的実施・KDB活用支援ツール」が880件と続いている。

図表 3-21. 対象者抽出で利用しているツール(複数回答)《受託中の市町村》
＜ハイリスクアプローチを実施している市町村＞



4)ハイリスクアプローチの実施上の課題

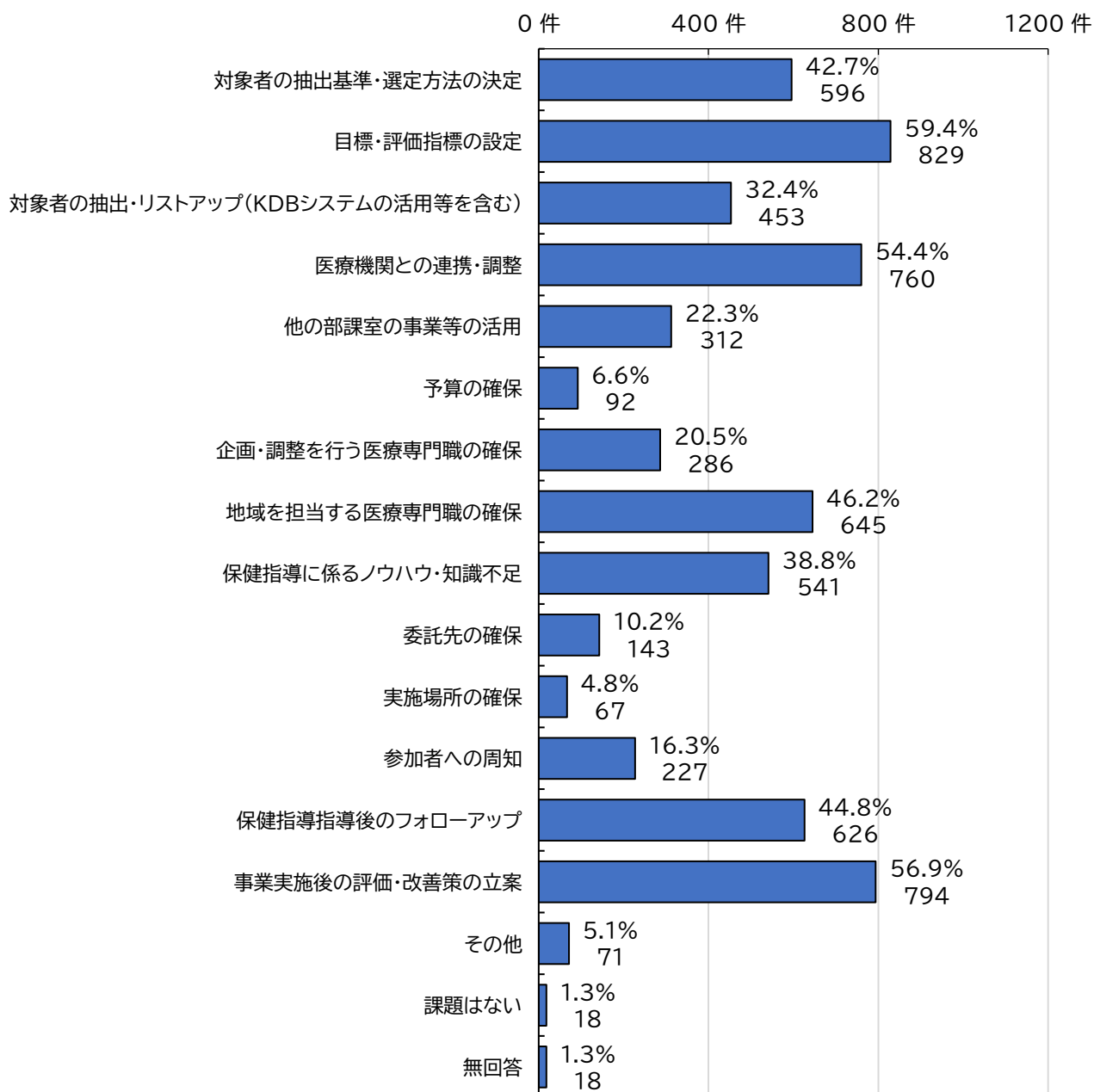
[A票]Q9. 実施上の課題としてあてはまるものをお答えください。(複数回答)

※令和5年度までに受託開始している市町村のみを対象に集計

- 一体的実施を受託している市町村(1,396件)にハイリスクアプローチの実施上の課題を聞いたところ、「目標・評価指標の設定」が829件で最も多く、次いで「事業実施後の評価・改善策の立案」が794件であった。

図表 3-22. ハイリスクアプローチの実施上の課題(複数回答) 《受託中の市町村》

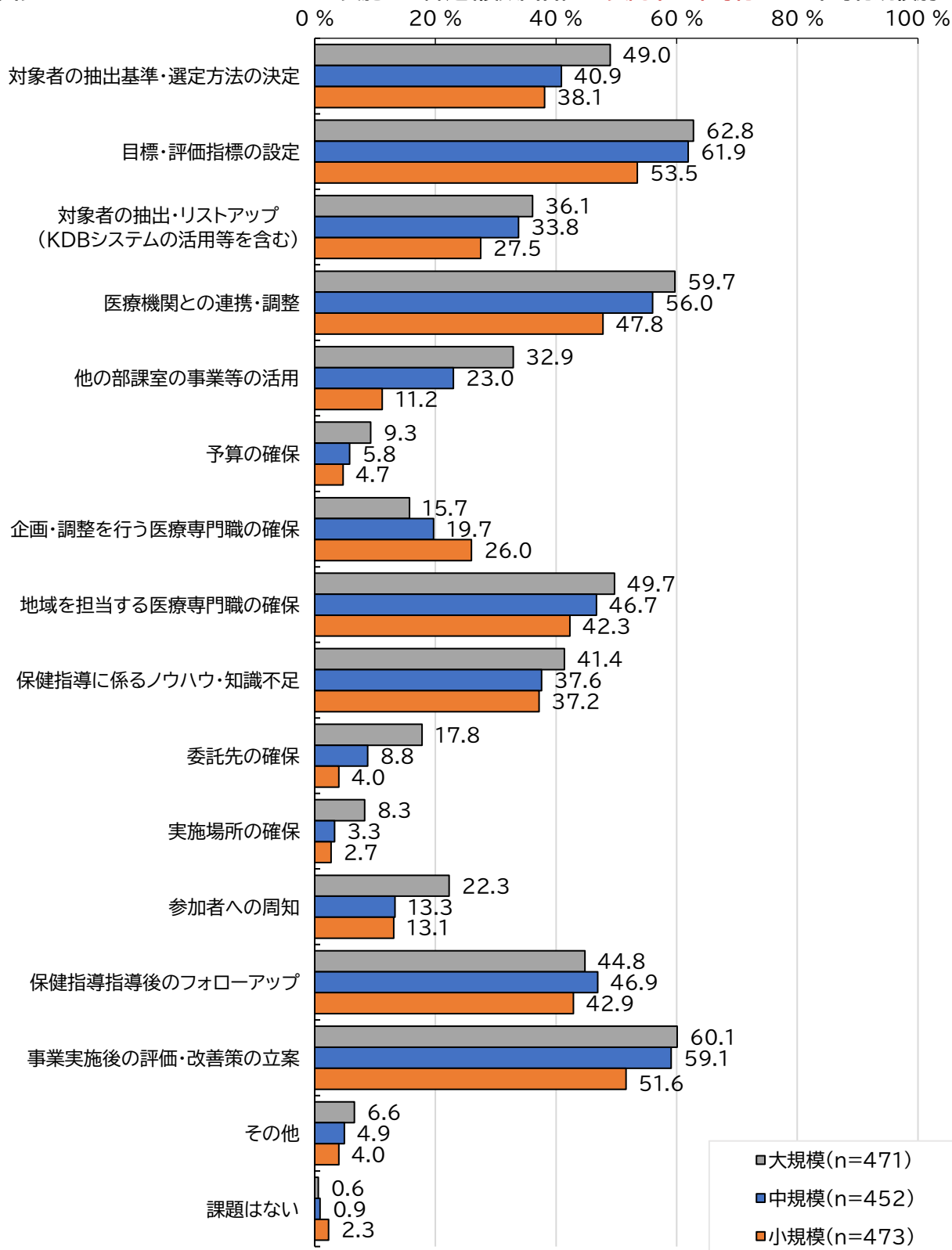
(n=1,396)



実施状況調査（市町村）の調査結果

- 市町村規模別にみると、いずれの規模でも「目標・評価指標の設定」、「事業実施後の評価・改善策の立案」、「医療機関との連携・調整」が上位に挙げられている。
- 大規模市町村では中規模・小規模市町村と比べて、「企画・調整を行う医療専門職の確保」の割合が低い。

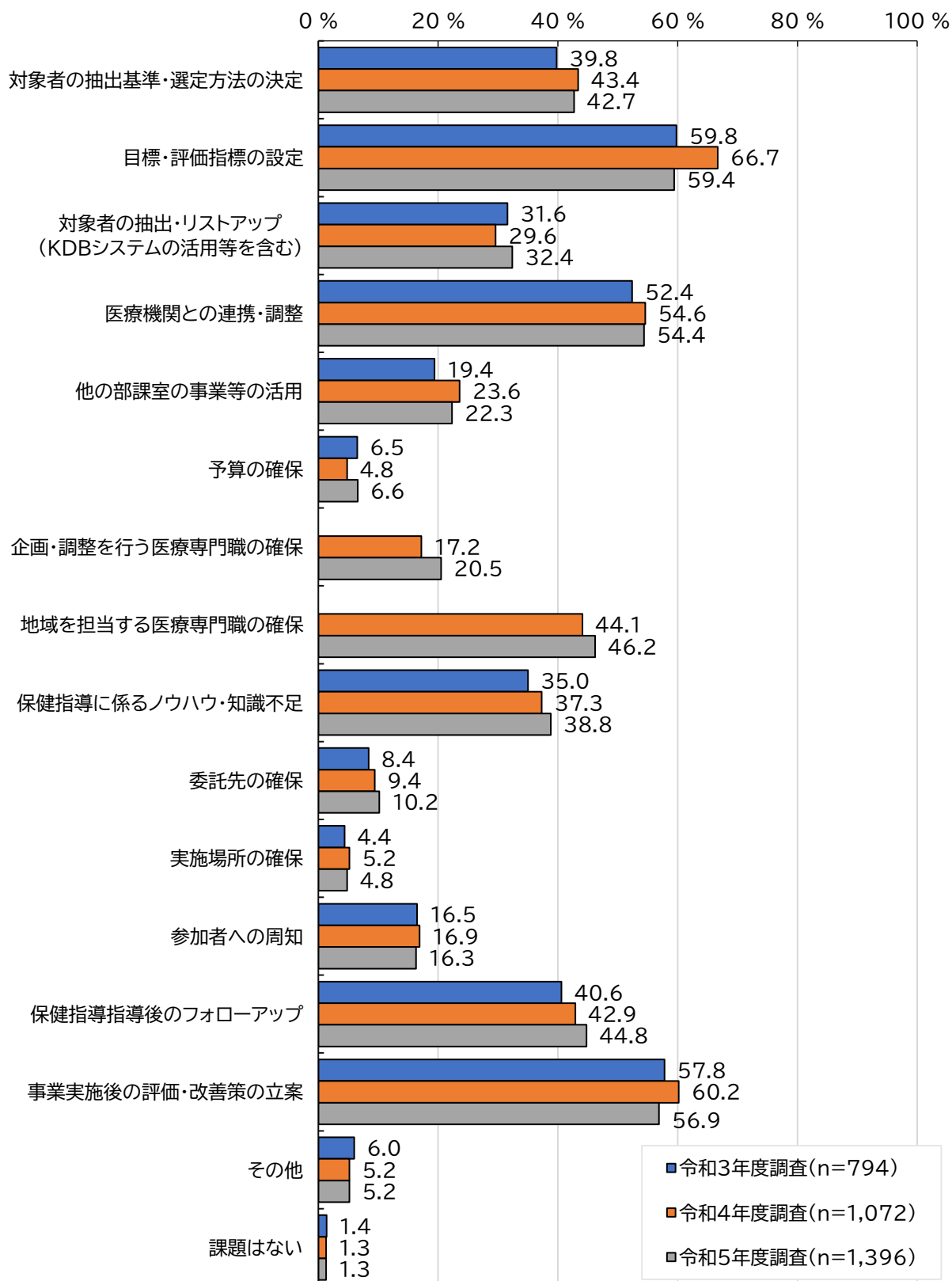
図表 3-23. ハイリスクアプローチの実施上の課題(複数回答) 《受託中の市町村》 <市町村規模別>



実施状況調査（市町村）の調査結果

○ 令和3,4年度調査と令和5年度調査では、あまり変化はない。

図表 3-24. ハイリスクアプローチの実施上の課題(複数回答) 《受託中の市町村》 <経年比較>



※「企画・調整を行う医療専門職の確保」、「地域を担当する医療専門職の確保」は令和4年度調査から追加の項目(令和3年度調査は、「医療専門職の確保」(364市町村・45.8%))

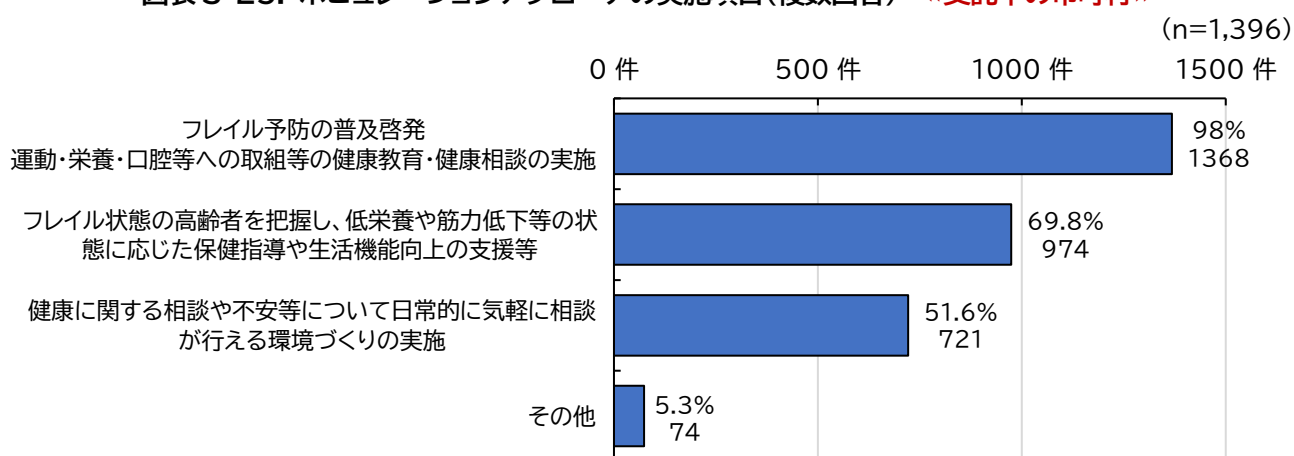
(3)【受託中の市町村】 ポピュレーションアプローチの実施

[A票]Q10. 今年度中の実施の有無(実施の場合は「○」、実施なしの場合は「×」)、実施体制をご記入ください。

※令和5年度までに受託開始している市町村のみを対象に集計

- 一体的実施を受託している市町村(1,396件)にポピュレーションアプローチの実施項目を聞いたところ、「フレイル予防の普及啓発、運動・栄養・口腔等取組等の健康教育・健康相談の実施」が1,368件で最も多く、次いで「フレイル状態の高齢者を把握し、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の支援等」が974件、「健康に関する相談や不安等について日常的に気軽に相談が行える環境づくりの実施」が721件であった。
- 実施を委託している市町村は、いずれの項目も一定数存在しており、項目による比率に大きな差はみられない。

図表 3-25. ポピュレーションアプローチの実施項目(複数回答) 《受託中の市町村》



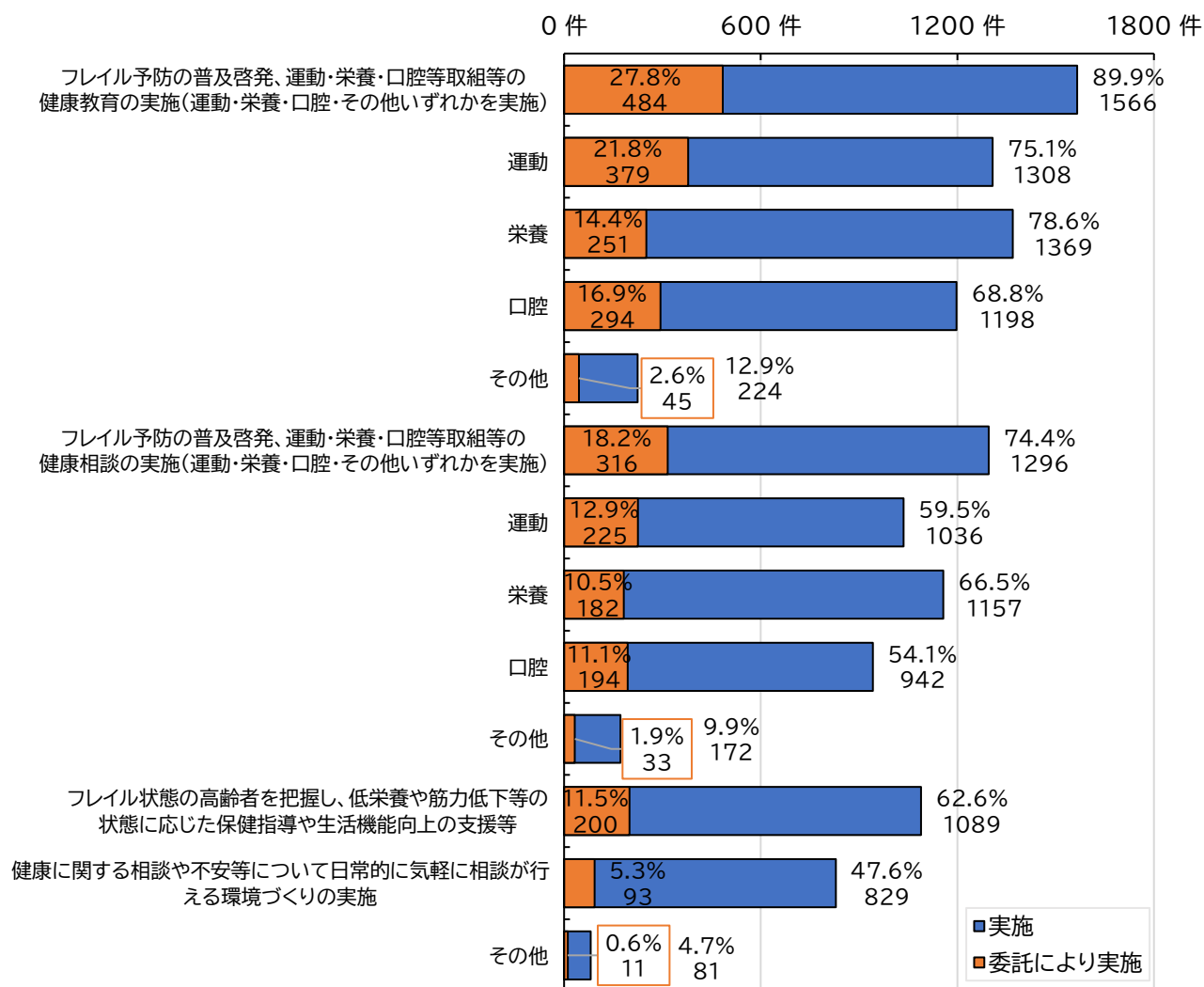
■その他の主な内容

- ・ 健診・医療・介護サービスの利用勧奨
- ・ 血圧、服薬、心不全、糖尿病などに関連した健康教育・健康相談
- ・ 骨密度対策

など

実施状況調査（市町村）の調査結果

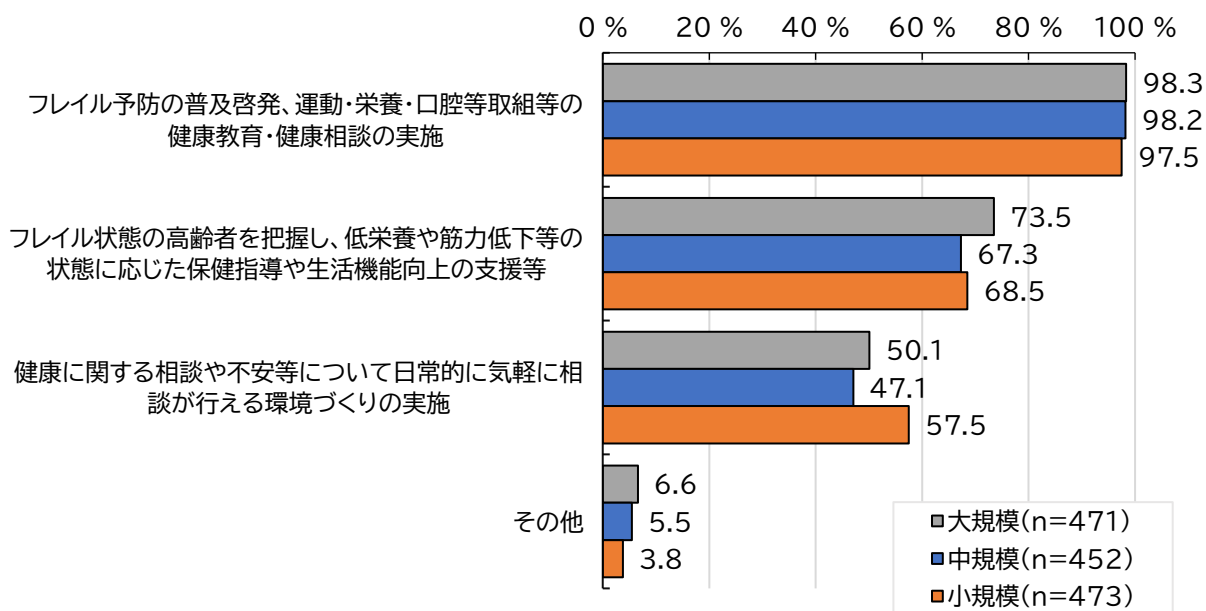
図表 3-26. ポピュレーションアプローチの実施項目(詳細)ごとの委託割合(複数回答) 《受託中の市町村》
(n=1,396)



実施状況調査（市町村）の調査結果

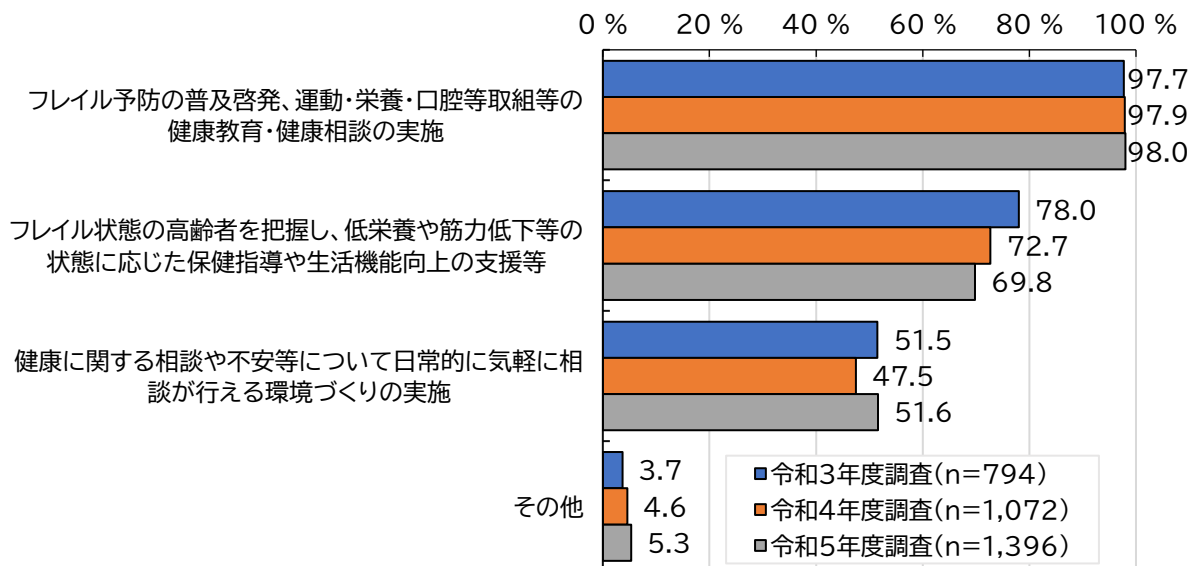
- 市町村規模別では、大きな差はみられない。

図表 3-27. ポピュレーションアプローチの実施項目（複数回答） 《受託中の市町村》 <市町村規模別>



- 令和5年度調査では、「フレイル状態の高齢者を把握し、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の支援等」の実施割合がやや低い。

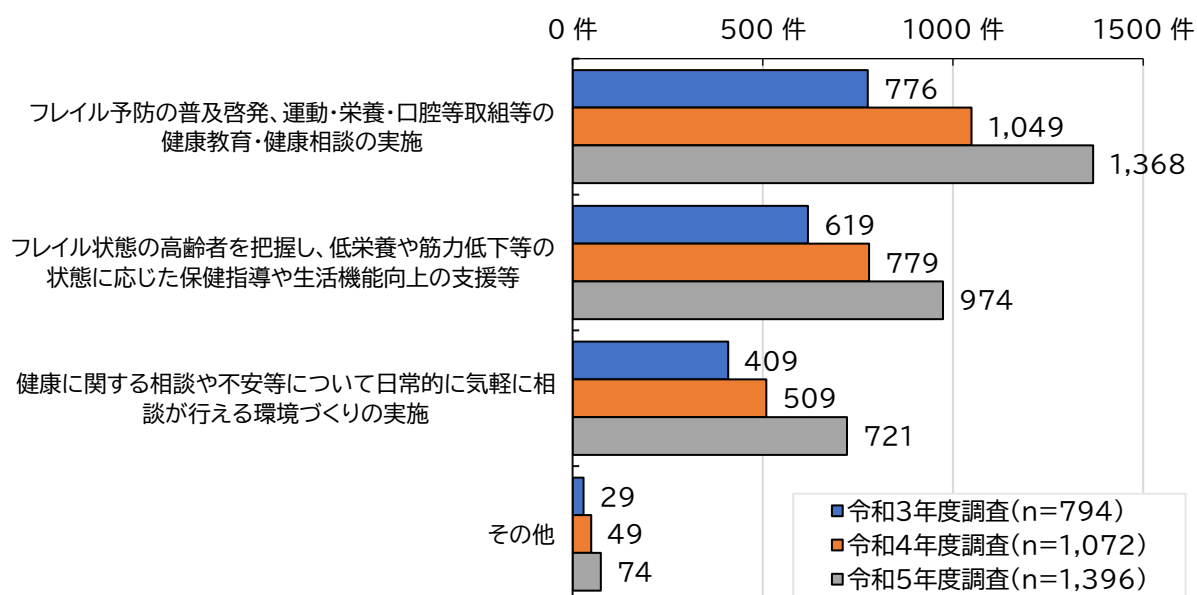
図表 3-28. ポピュレーションアプローチの実施項目（複数回答） 《受託中の市町村》 <経年比較:割合>



実施状況調査（市町村）の調査結果

- 令和3年度以降、すべての項目において実施している市町村数は増加している。

図表 3-29. ポピュレーションアプローチの実施項目(複数回答) 《受託中の市町村》 <経年比較:件数>



※令和 3 年度調査は、「取組により把握された高齢者の状況に応じて、健診や医療の受診勧奨、介護サービスの利用勧奨」(637 市町村・80.2%)も聴取している

実施状況調査（市町村）の調査結果

1) ポピュレーションアプローチの実施上の課題

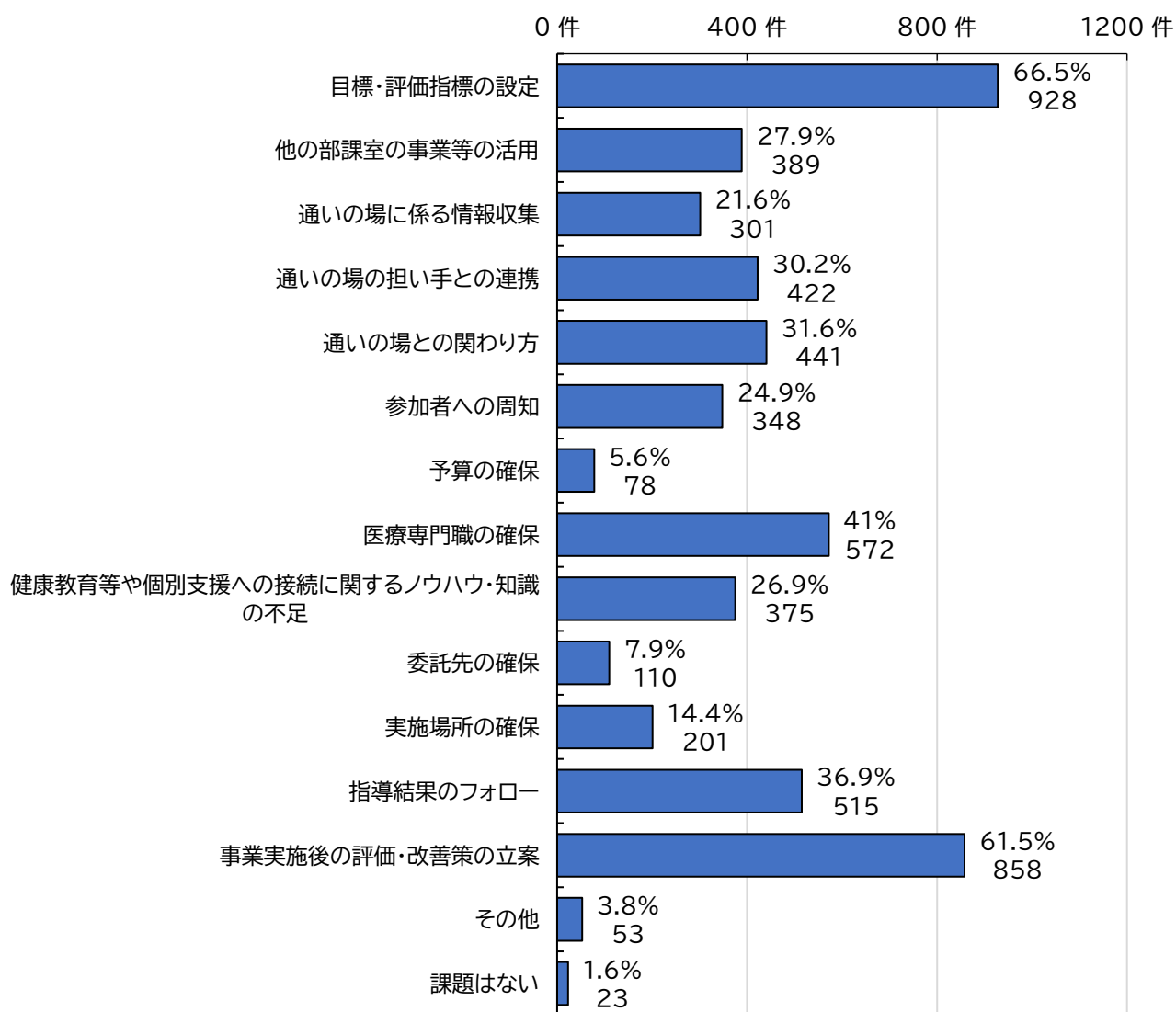
[A票]Q11. 実施上の課題としてあてはまるものをお答えください。(複数回答)

※令和5年度までに受託開始している市町村のみを対象に集計

- 一体的実施を受託している市町村(1,396件)にポピュレーションアプローチの実施上の課題を聞いたところ、「目標・評価指標の設定」が928件で最も多く、次いで「事業実施後の評価・改善策の立案」が858件、「医療専門職の確保」が572件、「指導結果のフォロー」が515件と続いている。

図表 3-30. ポピュレーションアプローチの実施上の課題(複数回答) <<受託中の市町村>>
<ポピュレーションアプローチを実施している市町村>

(n=1,396)



■その他の主な内容

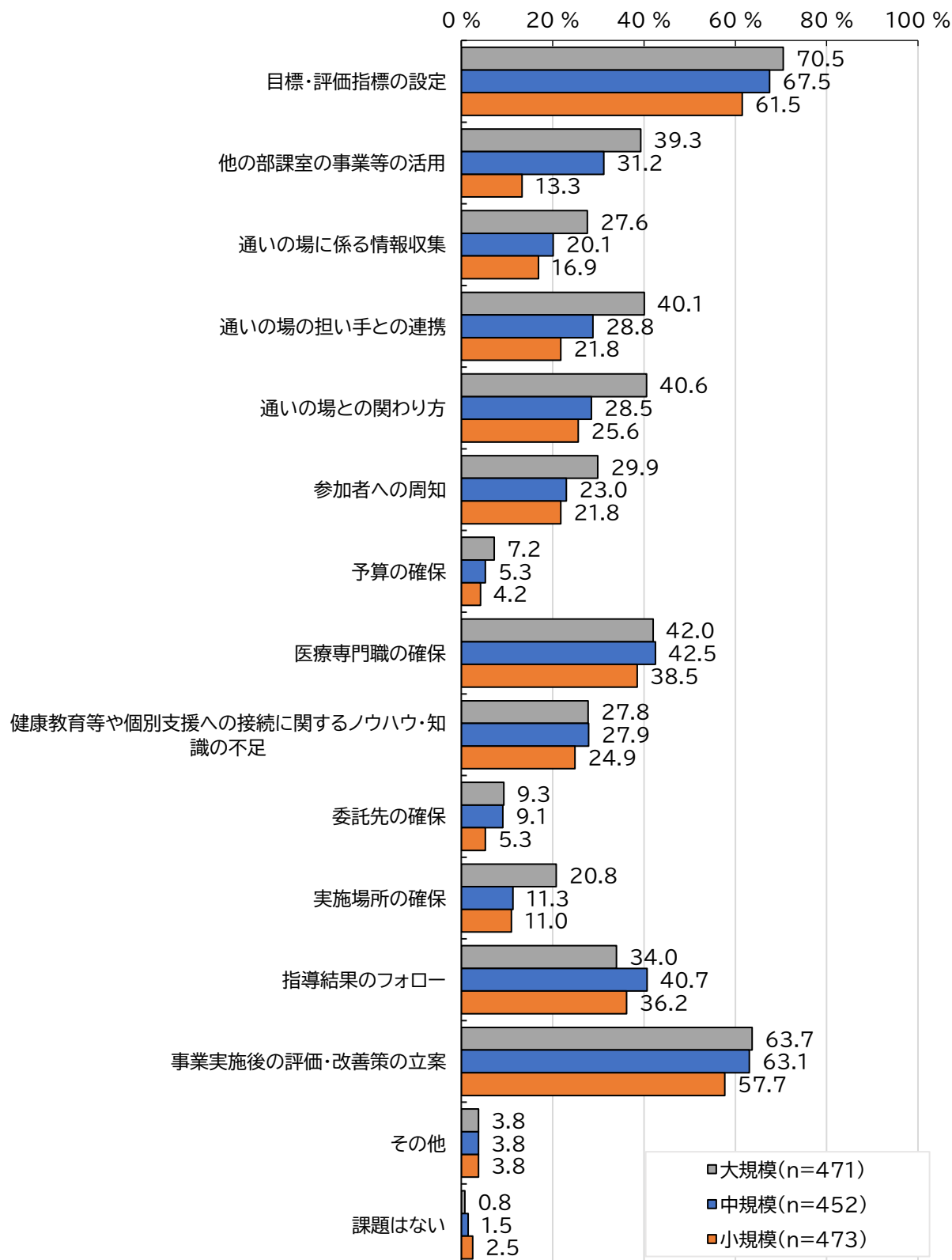
- ・ コロナ禍以降の通いの場の減少
- ・ 関係機関や既存事業との調整・連携
- ・ 無関心層へのアプローチ方法
- ・ 通いの場の立ち上げや継続支援のマンパワー不足
- ・ システム等の活用方法

など

実施状況調査（市町村）の調査結果

- 市町村規模別にみると、いずれの規模でも「目標・評価指標の設定」、「事業実施後の評価・改善策の立案」が上位に挙げられている。
- 大規模市町村では中規模・小規模市町村と比べるとほとんどの項目で割合が高いが、「医療専門職の確保」、「健康教育等や個別支援への接続に関するノウハウ・知識の不足」、「指導結果のフォロー」は中規模市町で割合が高い。

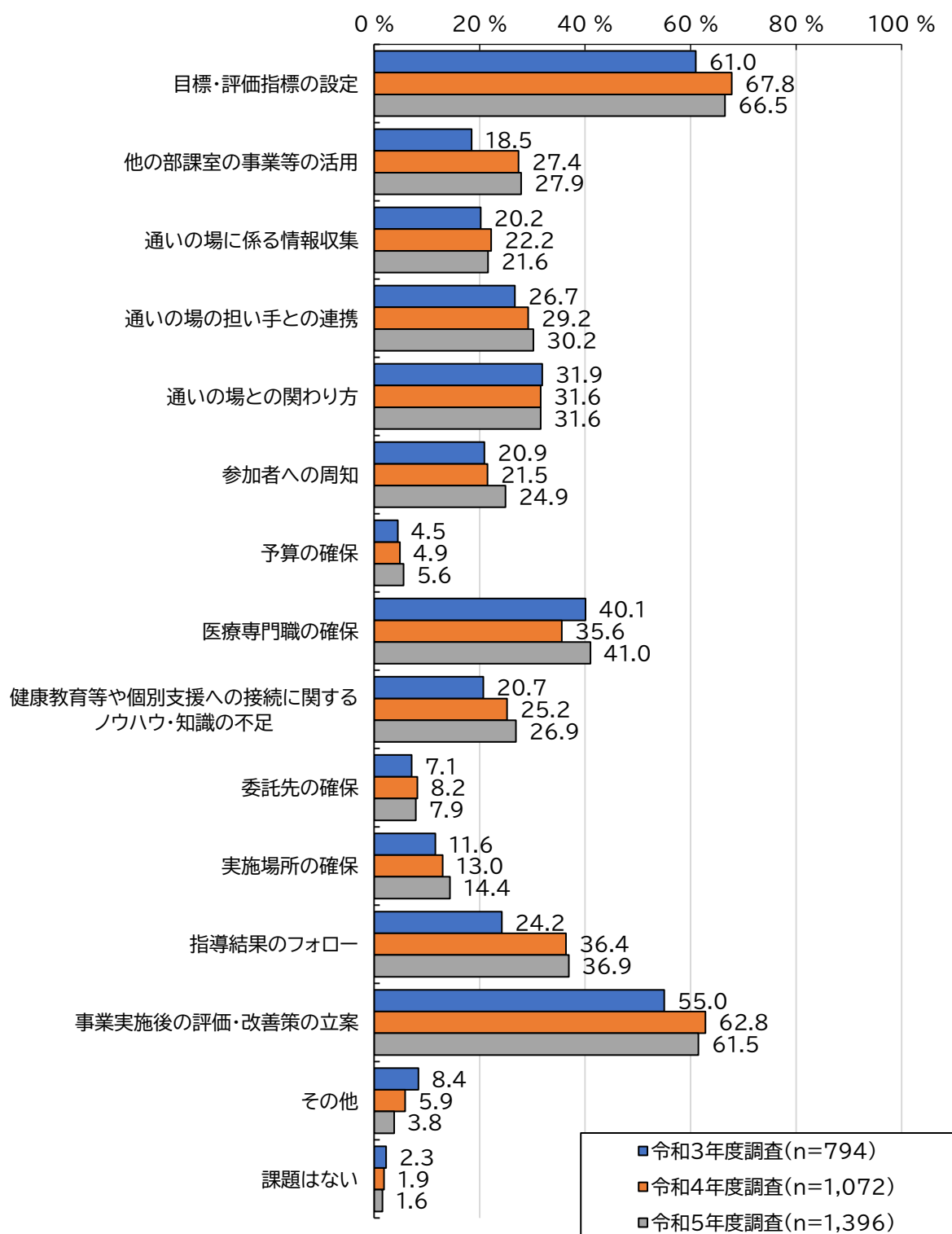
図表 3-31. ポピュレーションアプローチの実施上の課題(複数回答)《受託中の市町村》
 <市町村規模別> <ポピュレーションアプローチを実施している市町村>



実施状況調査（市町村）の調査結果

- 令和5年度調査では、令和4年度調査と比べて、「目標・評価指標の設定」「通いの場に係る情報収集」「通いの場に係る情報収集」を課題として挙げる市町村の割合がやや低下した。

図表 3-32. ポピュレーションアプローチの実施上の課題(複数回答) 《受託中の市町村》 <経年比較>
<ポピュレーションアプローチを実施している市町村>



※令和4年度以降の「指導結果のフォロー」は、令和3年度の「指導結果のフォローができない」から変更

※令和3年度は、「介護保険主管課(地域包括支援センターを含む)との連携」(183市町村・23.0%)も聴取している

(4)【受託中の市町村】 地域で保健事業に関わる専門職

[A 票]Q12. ハイリスクアプローチ、ポピュレーションアプローチに、地域で実施に関わっている専門職別の人数(実人数とし常勤換算等は不要)と、ハイリスクアプローチ、ポピュレーションアプローチごとの関与の有無をお答えください。(委託先における専門職の人数は除く)

※令和5年度までに受託開始している市町村のみを対象に集計

- 令和5年度までに一体的実施を受託している市町村(1,396件)にハイリスクアプローチ、ポピュレーションアプローチについて、地域で実施に関わっている専門職(委託先を除く)別の人数を聞いたところ、いずれの市町村規模でも「保健師」のいる市町村が最も多く1,329件で、平均5.30人であった。

図表 3-33. 地域で保健事業に関わる職種別専門職の配置状況:規模別 <<受託中の市町村>> (件)

職種	専門職なし の市町村数	専門職ありの市町村数			
		小規模 (473)	中規模 (452)	大規模 (471)	合計 (1396)
医師	1337	24	19	16	59
歯科医師	1343	13	18	22	53
保健師	67	462	428	439	1329
看護師	939	128	160	169	457
管理栄養士	338	337	363	358	1058
栄養士	1240	50	62	44	156
歯科衛生士	797	137	218	244	599
薬剤師	1315	17	32	32	81
理学療法士	1077	85	119	115	319
作業療法士	1240	39	50	67	156
言語聴覚士	1357	8	14	17	39
その他	1228	56	65	47	168

実施状況調査（市町村）の調査結果

図表 3-34. 地域で保健事業に関わる職種別専門職の平均人数:規模別 《受託中の市町村》
(件)

職種	専門職ありの市町村数			
	小規模 (473)	中規模 (452)	大規模 (471)	全市町村 (1396)
医師	0.09	0.23	0.07	0.13
歯科医師	0.03	0.14	0.17	0.11
保健師	3.16	4.54	8.18	5.30
看護師	0.41	0.73	1.09	0.74
管理栄養士	0.91	1.61	2.46	1.66
栄養士	0.11	0.18	0.25	0.18
歯科衛生士	0.42	0.99	1.47	0.96
薬剤師	0.05	0.16	0.64	0.28
理学療法士	0.27	0.76	0.92	0.65
作業療法士	0.11	0.25	0.38	0.25
言語聴覚士	0.02	0.05	0.09	0.05
その他	0.16	0.39	0.23	0.26

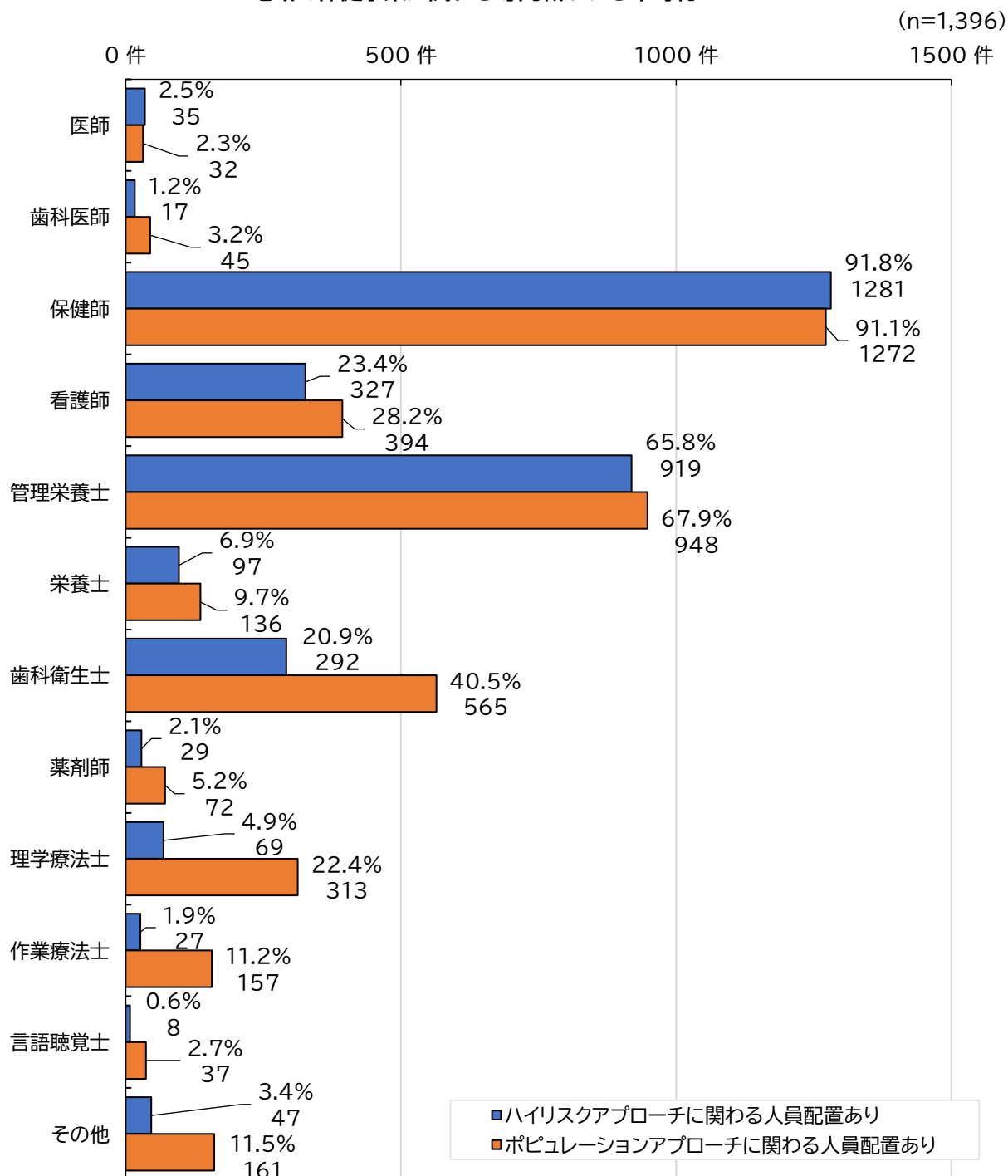
図表 3-35. 地域で保健事業に関わる職種別専門職の合計人数:規模別 《受託中の市町村》
(件)

職種	専門職ありの市町村数			
	小規模 (473)	中規模 (452)	大規模 (471)	全市町村 (1396)
医師	43	102	33	178
歯科医師	16	62	82	160
保健師	1496	2050	3854	7400
看護師	195	330	514	1039
管理栄養士	429	728	1157	2314
栄養士	53	81	120	254
歯科衛生士	197	446	694	1337
薬剤師	22	74	301	397
理学療法士	128	345	431	904
作業療法士	52	114	177	343
言語聴覚士	9	23	42	74
その他	77	176	110	363

実施状況調査（市町村）の調査結果

- ハイリスクアプローチ、ポピュレーションアプローチに関わる専門職は、ともに「保健師」が関わっている市町村が最も多く、次いで「管理栄養士」が関わる市町村が多かった。

図表 3-36. 地域で実施に関わる専門職の状況 **《受託中の市町村》**
 ＜地域で保健事業に関わる専門職がいる市町村＞



(5)【受託中の市町村】 目標の設定状況

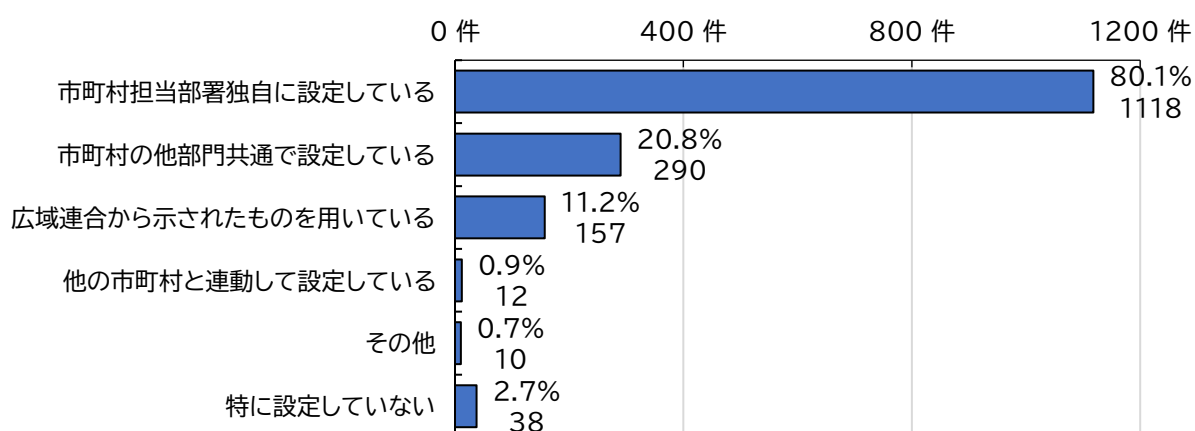
[A 票]Q13. ハイリスクアプローチ、ポピュレーションアプローチそれぞれの目標の設定状況についてお答えください。
(複数回答)

※令和5年度までに受託開始している市町村のみを対象に集計

- 令和5年度までに一体的実施を受託している市町村(1,396件)に目標の設定状況を聞いたところ、ハイリスクアプローチ、ポピュレーションアプローチともに、「市町村担当部署独自に設定している」が最も多い(ハイリスクアプローチが1,118件、ポピュレーションアプローチが1,096件)。
- 「特に設定していない」は、ハイリスクアプローチで38件、ポピュレーションアプローチで44件であった。

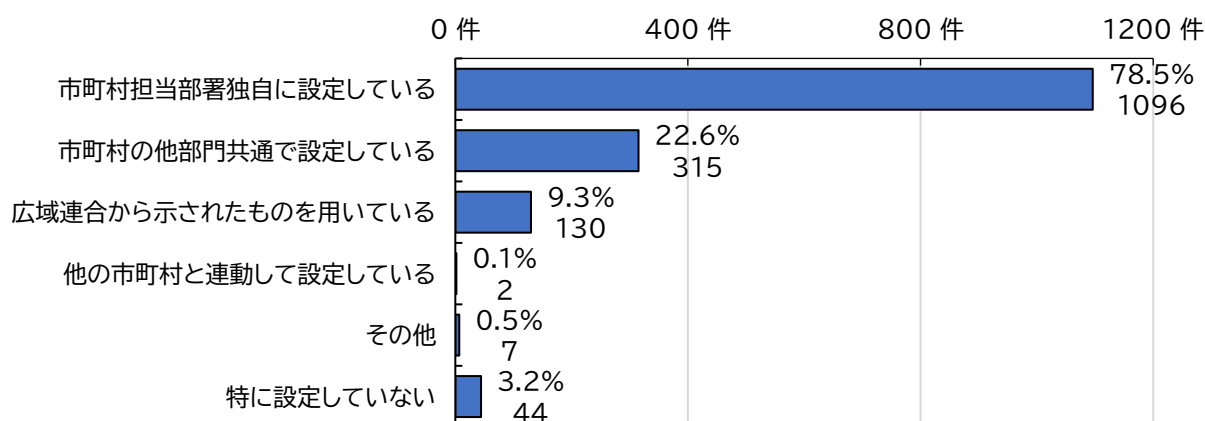
図表 3-37. ハイリスクアプローチの目標設定状況(複数回答) 《受託中の市町村》

(n=1,396)



図表 3-38. ポピュレーションアプローチの目標設定状況(複数回答) 《受託中の市町村》

(n=1,396)



（6）【受託中の市町村】 事業の評価として行ったこと

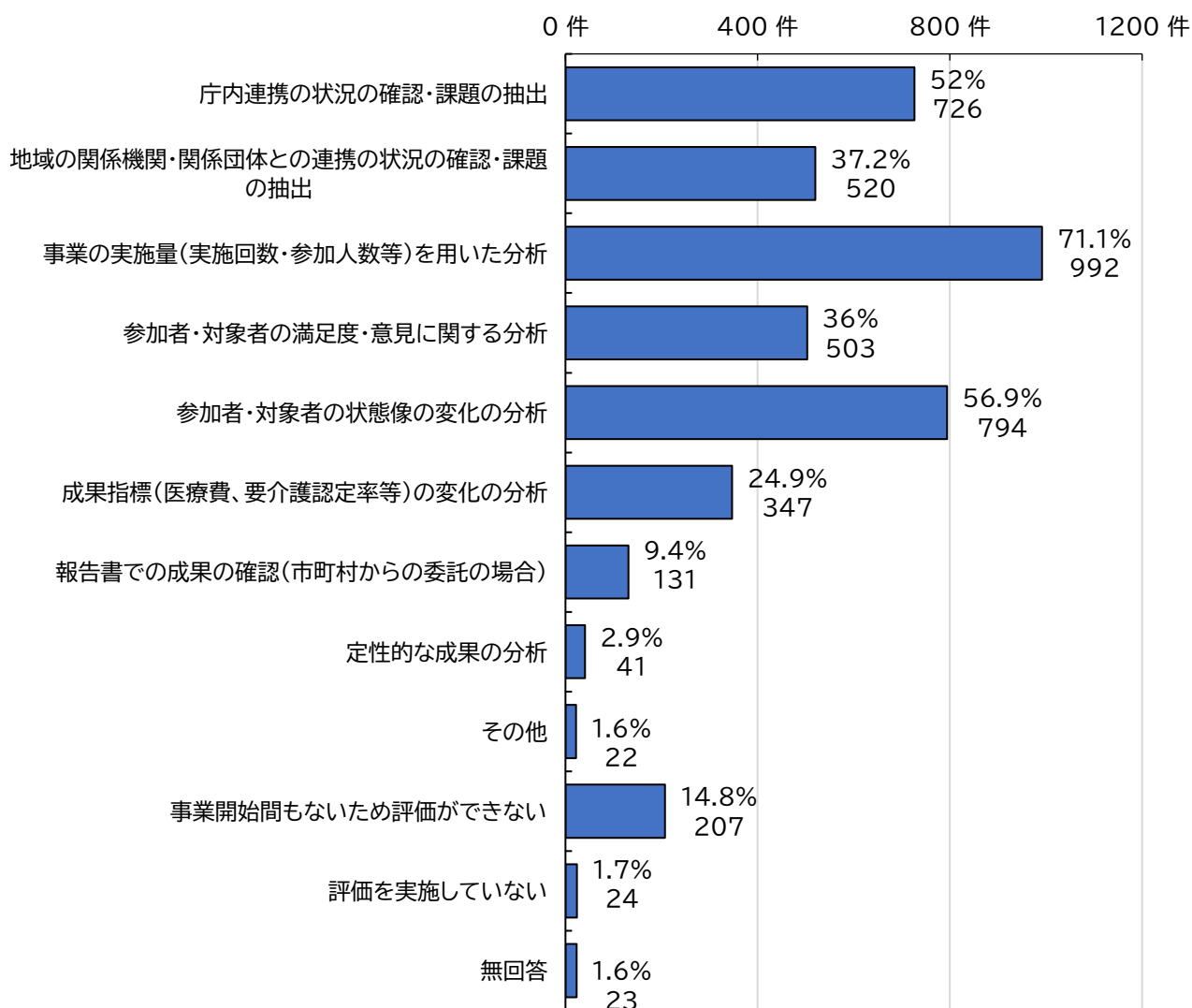
[A票]Q14. 事業の評価として行ったことをお答えください。(複数回答)

※令和5年度までに受託開始している市町村のみを対象に集計

- 令和5年度までに一体的実施を受託している市町村(1,396件)が事業の評価として行ったことは、「事業の実施量(実施回数・参加人数等)を用いた分析」が992件で最も多く、次いで「参加者・対象者の状態像の変化の分析」が794件、「庁内連携の状況の確認・課題の抽出」が726件と続いている。

図表 3-39. 事業の評価として行ったこと(複数回答) 《受託中の市町村》

(n=1,396)



■定性的な成果の分析の主な内容

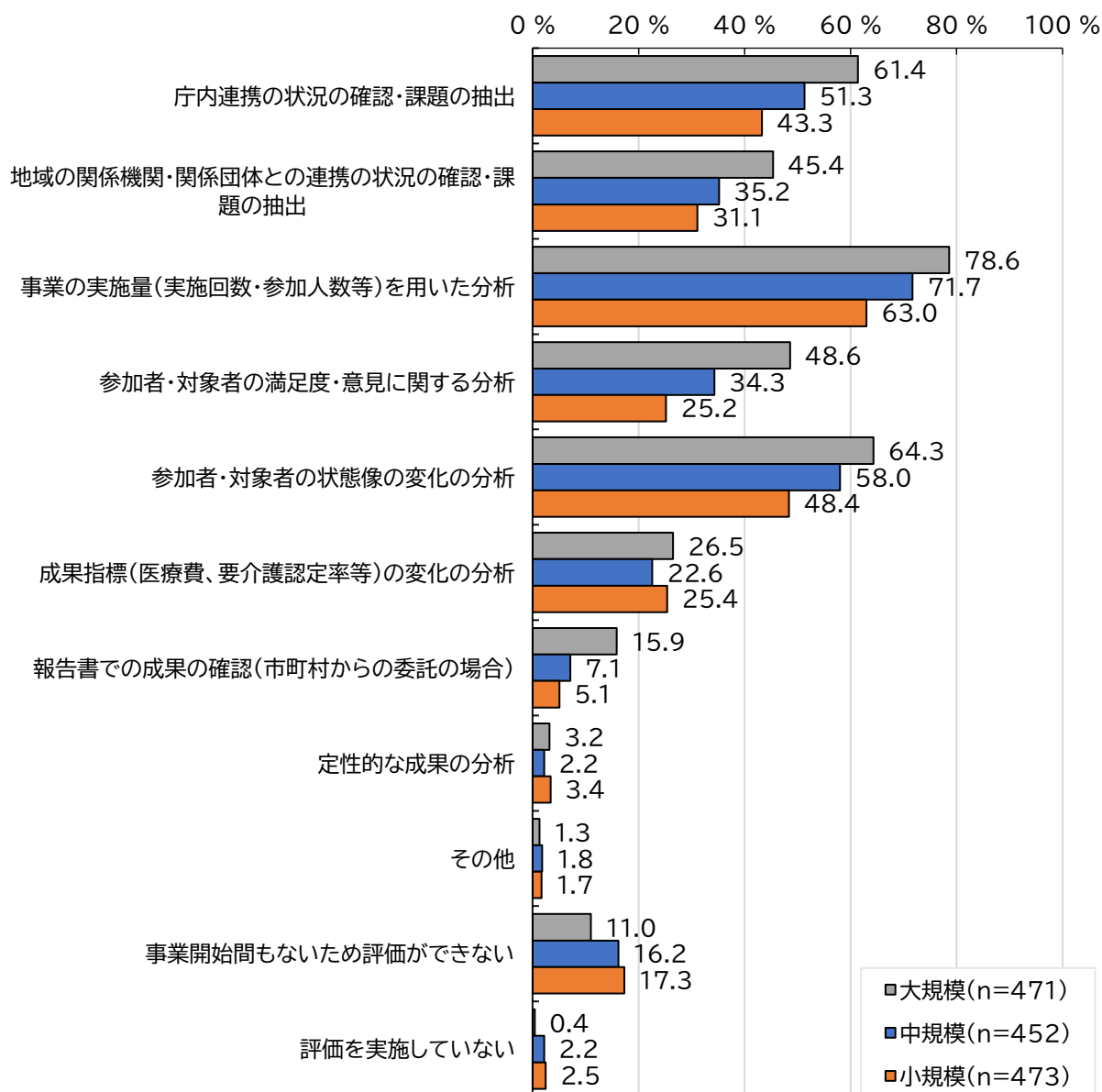
- ・ フレイルに関する認知度・理解度
- ・ 健康教育の理解度
- ・ 参加者の意識
- ・ 本人が立案した目標達成状況

など

実施状況調査（市町村）の調査結果

- 市町村規模別にみると、いずれの規模でも「事業の実施量(実施回数・参加人数等)を用いた分析」が上位に挙げられている。
- また、いずれの規模でも「成果指標(医療費、要介護認定率等)の変化の分析」「報告書での成果の確認(市町村からの委託の場合)」「定性的な成果の分析」は3割未満であった。
- 大規模市町村では中規模・小規模市町村と比べて、「事業開始間もないため評価ができない」という場合の他については「定性的な成果の分析」を除くすべての実施項目で割合が高い。

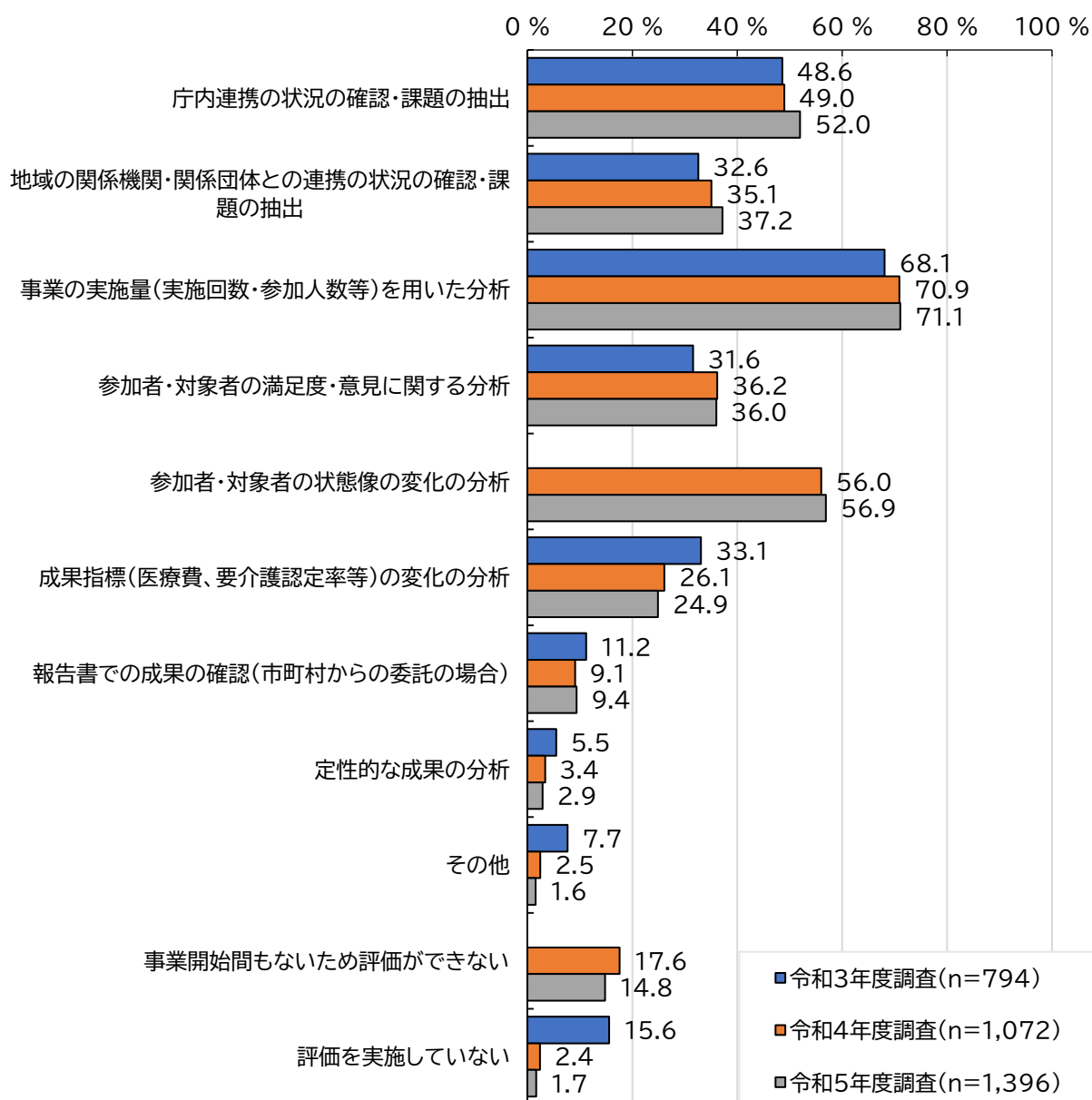
図表 3-40. 事業の評価として行ったこと(複数回答) 《受託中の市町村》 <市町村規模別>



実施状況調査（市町村）の調査結果

- 令和3年度調査、令和4年度調査と令和5年度調査で大きな差はみられない。

図表 3-41. 事業の評価として行ったこと(複数回答) 《受託中の市町村》 <経年比較>



※「参加者・対象者の満足度・意見に関する分析」は令和4年度調査から追加の項目

※令和4年度調査以降の「報告書での成果の確認(市町村からの委託の場合)」は、令和3年度調査の「報告書での成果の確認(委託の場合)」から変更

実施状況調査（市町村）の調査結果

1)事業の評価の活用・報告状況

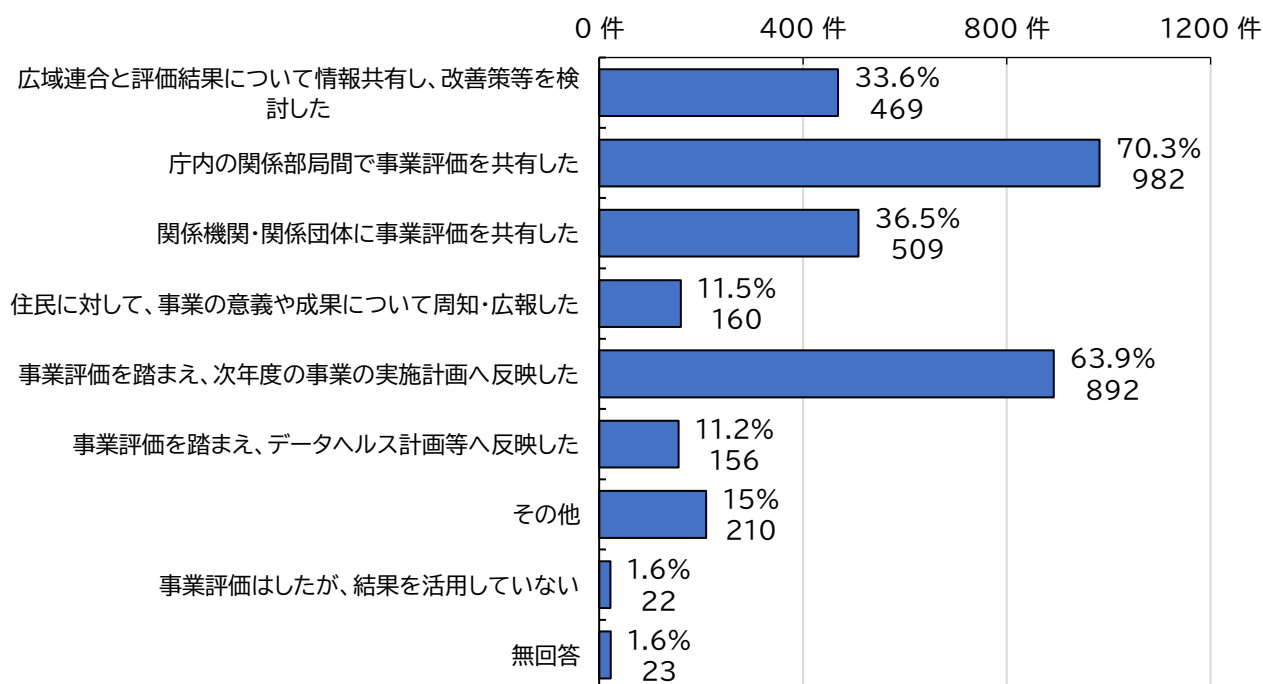
[A票]Q15. 事業の評価の活用、事業報告の状況についてお答えください。(複数回答)

※令和5年度までに受託開始している市町村のみを対象に集計

- 一体的実施を受託している市町村(1,396件)に事業の評価の活用、事業報告の状況について聞いたところ、「庁内の関係部局間で事業評価を共有した」が982件、「事業評価を踏まえ、次年度の事業の実施計画へ反映した」が892件で上位に挙げられている。

図表 3-42. 事業の評価の活用、事業報告の状況について(複数回答) 《受託中の市町村》

(n=1,396)



■その他の主な内容

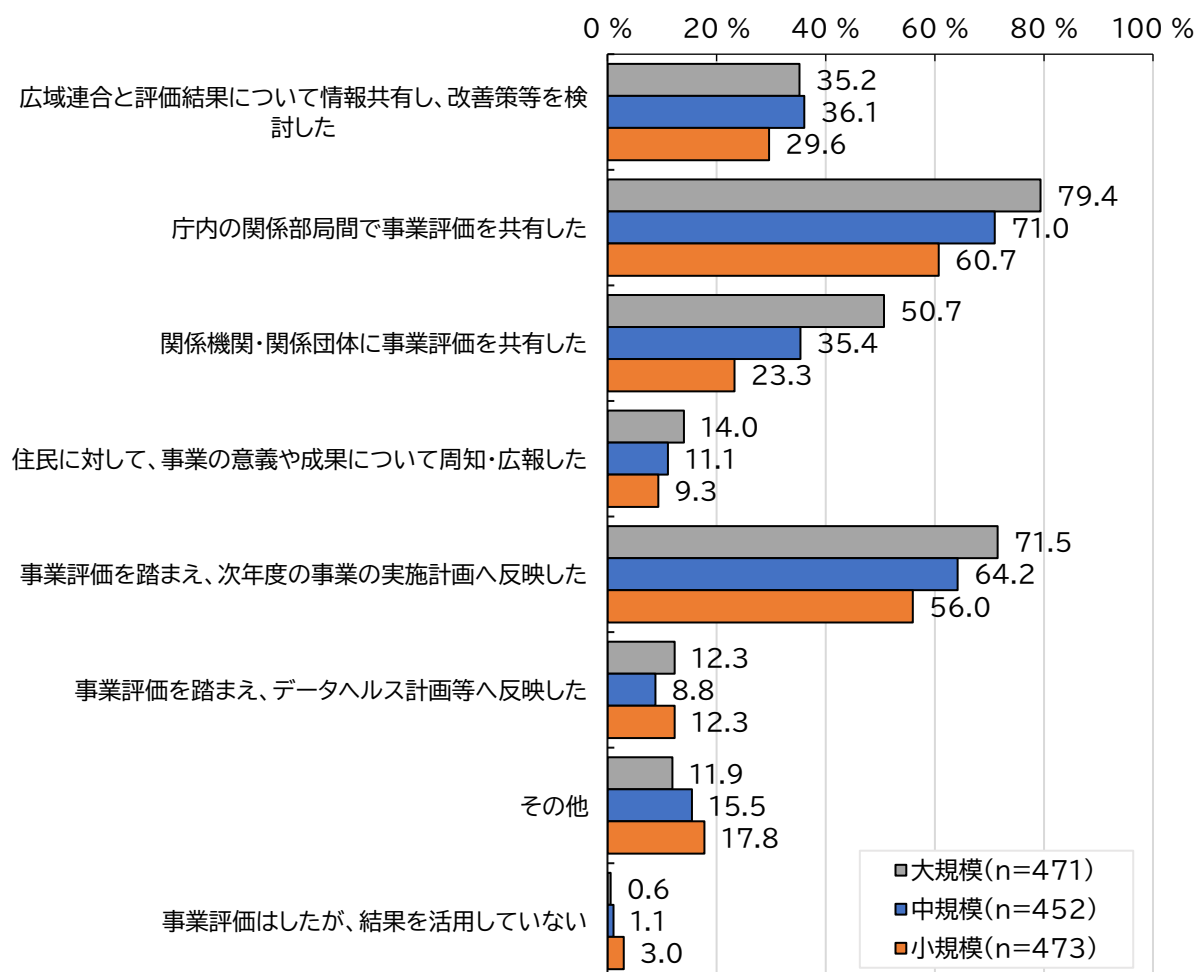
- ・ 学識経験者に共有し、改善案等を検討
- ・ 通いの場の参加者へフィードバック

など

実施状況調査（市町村）の調査結果

- 市町村規模別にみると、いずれの規模でも「庁内の関係部局間で事業評価を共有した」、「事業評価を踏まえ、次年度の事業の実施計画へ反映した」が上位に挙げられた。

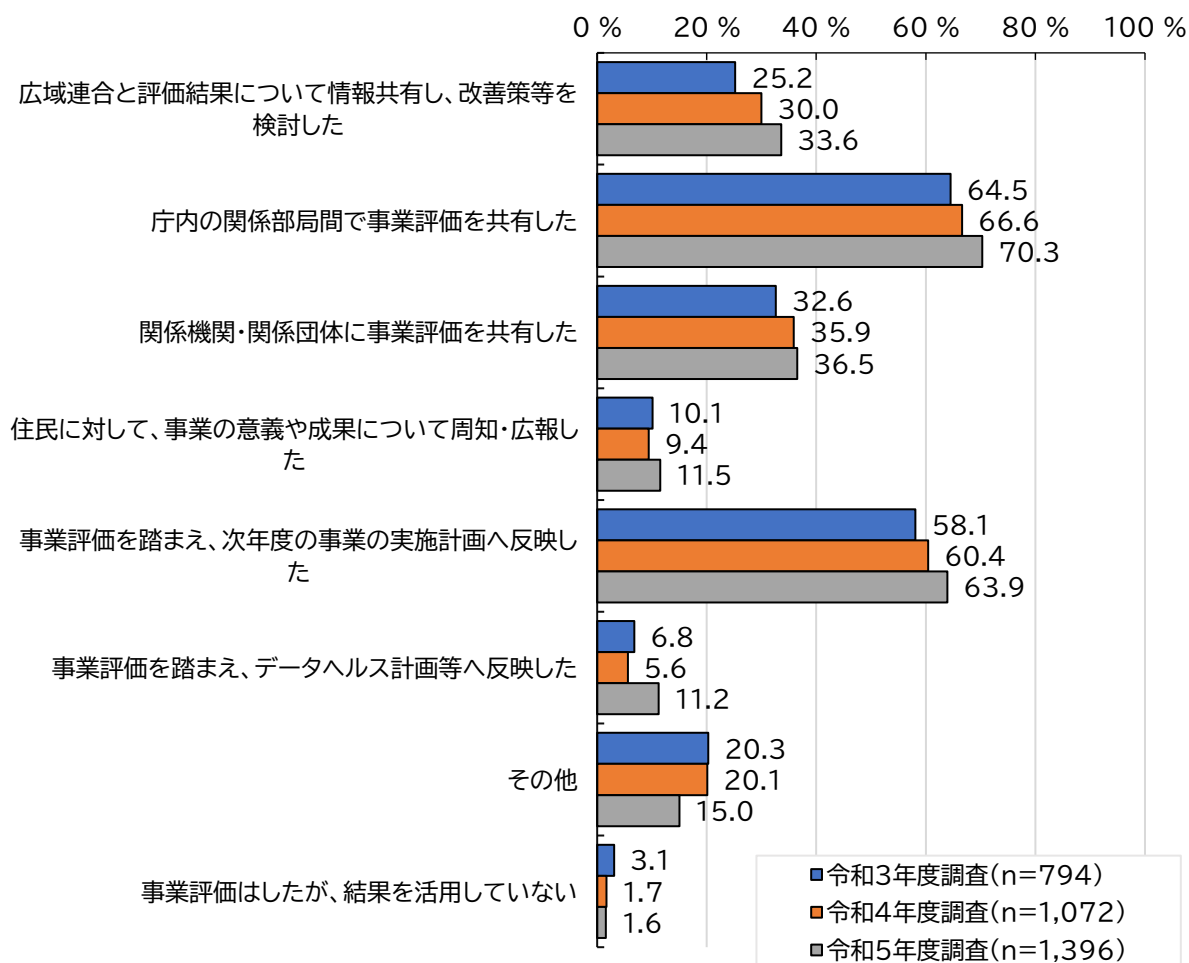
図表 3-43. 事業の評価の活用、事業報告の状況について（複数回答） ≪受託中の市町村≫
＜市町村規模別＞



実施状況調査（市町村）の調査結果

- 令和5年度調査では、「その他」や「事業評価はしたが、結果を活用していない」場合を除くすべての項目で令和3、4年度と比べて割合がやや高かった。

図表 3-44. 事業の評価の活用、事業報告の状況について（複数回答）《受託中の市町村》＜経年比較＞



※令和 4 年度調査以降の「事業評価を踏まえ、データヘルス計画等へ反映した」は、令和 3 年度調査の「事業評価を踏まえ、データヘルス計画への反映をした」から変更

2)事業実施後の企画・運営上の課題と対応状況

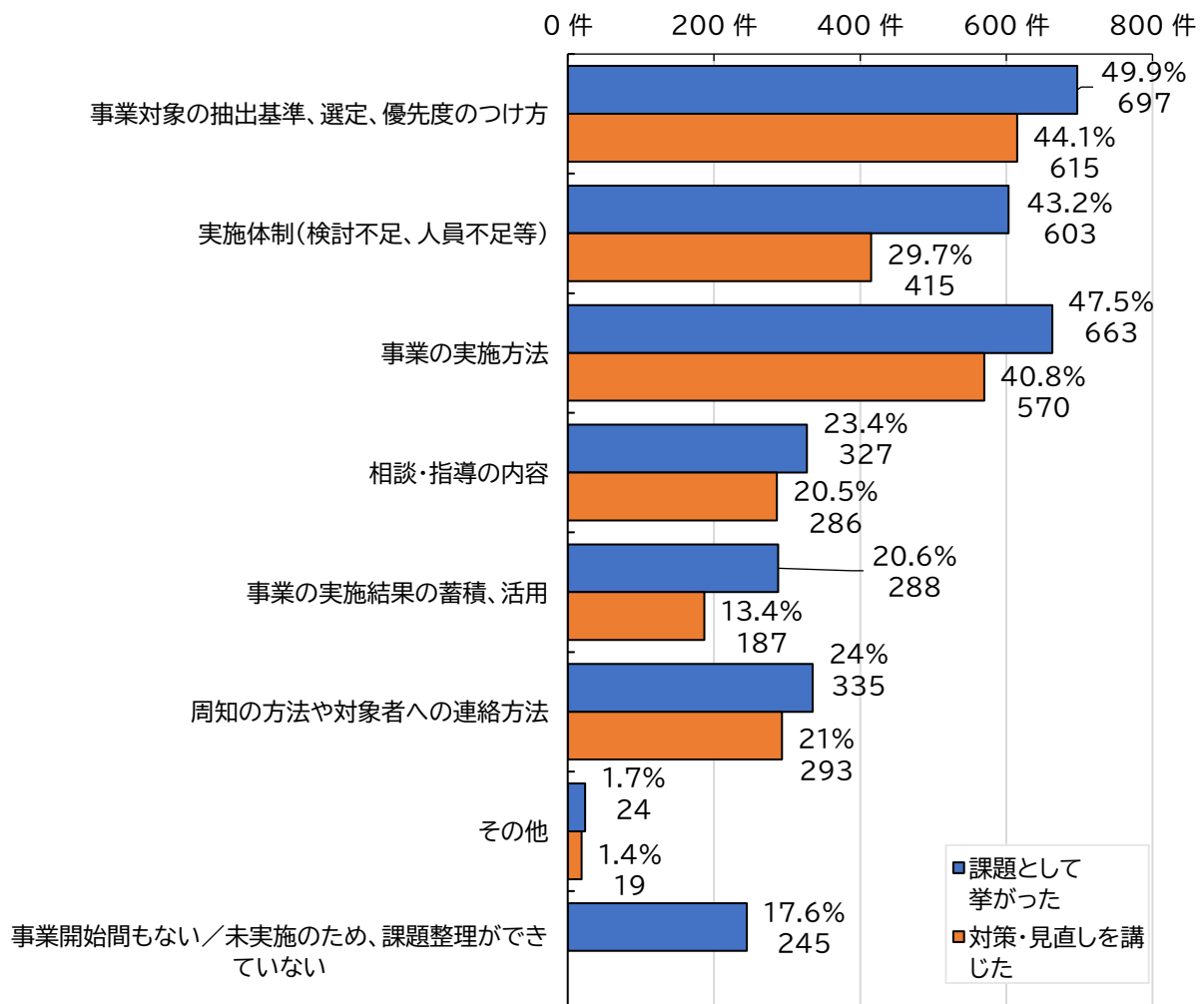
[A 票]Q16. 事業実施後に事業の企画・運営上、課題として挙げたことと、挙げられた課題に対して対策・見直しを講じたかどうか(講じた場合は○、講じていない場合は×)と、対策・見直しを講じた場合の具体的な主な内容(自由回答)をお答えください。

※令和5年度までに受託開始している市町村のみを対象に集計

- 一体的実施を受託している市町村(1,396件)において、事業実施後に事業の企画・運営上、課題として挙げたこととして、「事業対象の抽出基準、選定、優先度のつけ方」が697件で最も多く、次いで「事業の実施方法」(663件)、「実施体制(検討不足、人員不足等)」(603件)が上位に挙げられた。
- 課題として挙げたことに対して、対策・見直しを講じた割合が7割未満の課題は、「実施体制(検討不足、人員不足等)」(68.8%)、「事業の実施結果の蓄積、活用」(64.9%)であった。

図表 3-45. 事業実施後の企画・運営上の課題と対応状況(複数回答) 《受託中の市町村》

(n=1,396)



実施状況調査（市町村）の調査結果

■具体的な見直しの主な内容

○事業対象の抽出基準、選定、優先度のつけ方

- ・ ハイリスクアプローチ対象者等の見直し(対象年齢の見直し、参照情報の見直し、生活習慣等の基準追加、血糖・HbA1c など基準値の変更等)
- ・ 一体的実施・KDB 活用支援ツールのデータを使用
- ・ 医師や医師会・歯科医師会からの助言による各種事業の基準等の見直し
- ・ 糖尿病性腎症重症化予防事業の対象者基準等の見直し

○実施体制(検討不足、人員不足等)

- ・ 医療専門職等の人員確保・追加、採用の要望
- ・ 会計年度任用職員の雇用、予算確保
- ・ 業者・関係機関への業務委託、委託先との連携の整理
- ・ 関係部署・機関との連携強化・見直し、協力の要請

○事業の実施方法

- ・ 実施・支援の回数や訪問回数の見直し
- ・ 事業内容や指導・プログラム内容の見直し

○相談・指導の内容

- ・ 関係者間で相談・指導の考え方や方針についての共有、研修会等での研鑽
- ・ 使用する教材やパンフレット等の資料の作成・見直し

○事業実施結果の蓄積、活用

- ・ 結果の分析・比較、その方法の検討(経年変化、地区・団体ごとの整理等/KDB、委託等の利用)
- ・ 次年度計画への反映、事業検討に活用

○周知の方法や対象者への連絡方法

- ・ 訪問の実施、訪問にあたっての通知等の工夫
- ・ 通知やチラシの送付、内容の工夫

など

(7)【受託中の市町村】 一体的実施による効果

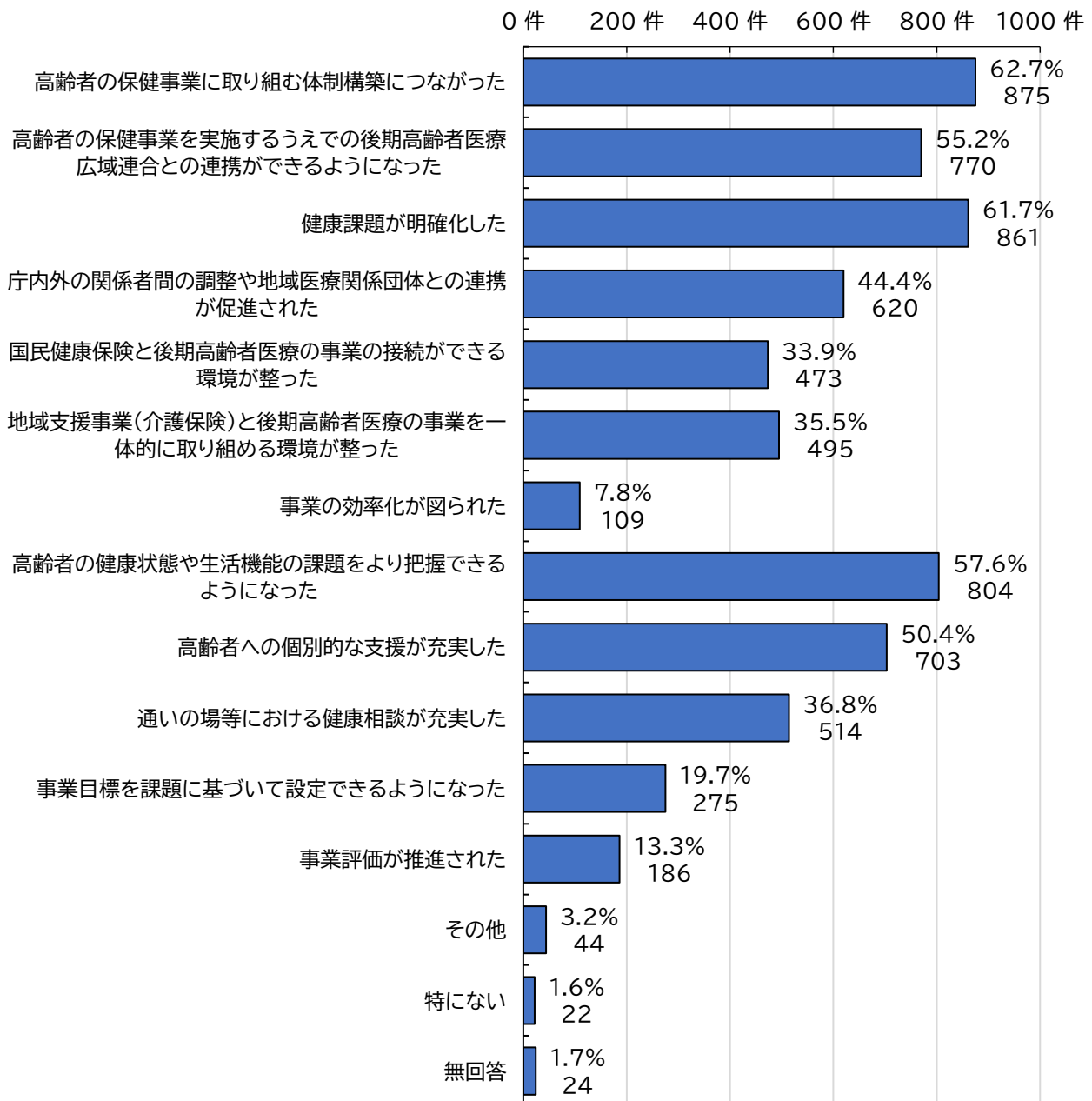
[A票]Q17. 一体的実施に取り組んだことで、これまでにどのような効果があったと感じていますか。(複数回答)

※令和5年度までに受託開始している市町村のみを対象に集計

- 令和5年度までに一体的実施を受託している市町村(1,396件)において、一体的実施の効果は、「高齢者の保健事業に取り組む体制構築につながった」(875件)、「健康課題が明確化した」(861件)、「高齢者の健康状態や生活機能の課題をより把握できるようになった」(804件)が上位に挙げられている。

図表 3-46. 一体的実施に取り組んだことによる効果(複数回答) 《受託中の市町村》

(n=1,396)



実施状況調査（市町村）の調査結果

■その他の主な内容

- ・ 後期高齢者健診の受診率が向上した、住民への意識付けができてきた
- ・ 国保へ世代から重症化予防等の重要性を再認識できた
- ・ 高齢者の健康課題を関係者間で協議し、評価指標の明確化の必要性を再認識した
- ・ 地区担当保健師としての自覚や意識が高まった
- ・ 今の高齢者の問題から国保加入者の健康問題の関連性や5年先のリスク等について考える習慣がついた
- ・ 関係課の事業に関心が深まった、庁内他部署との情報共有の機会ができた
- ・ 職員における多職種連携が推進された
- ・ 健康状態不明者のアプローチができた、健康状態不明者の状態把握が自殺予防にもつながる
- ・ 新たに大学や民間との連携が生まれた
- ・ 通いの場への参加意欲が向上した
- ・ 地域住民へフレイル予防の普及啓発が強化できた
- ・ 従来の取り組みを見直し・再構築するきっかけとなった
- ・ 孤立ケースの一部把握につながった
- ・ 後期高齢者ではなく、若年層への介入の方が大事だと再認識した
- ・ 通いの場等で健康教育が充実した

など

4. 一体的実施の事業実施に向けた準備状況等【受託未定の市町村】

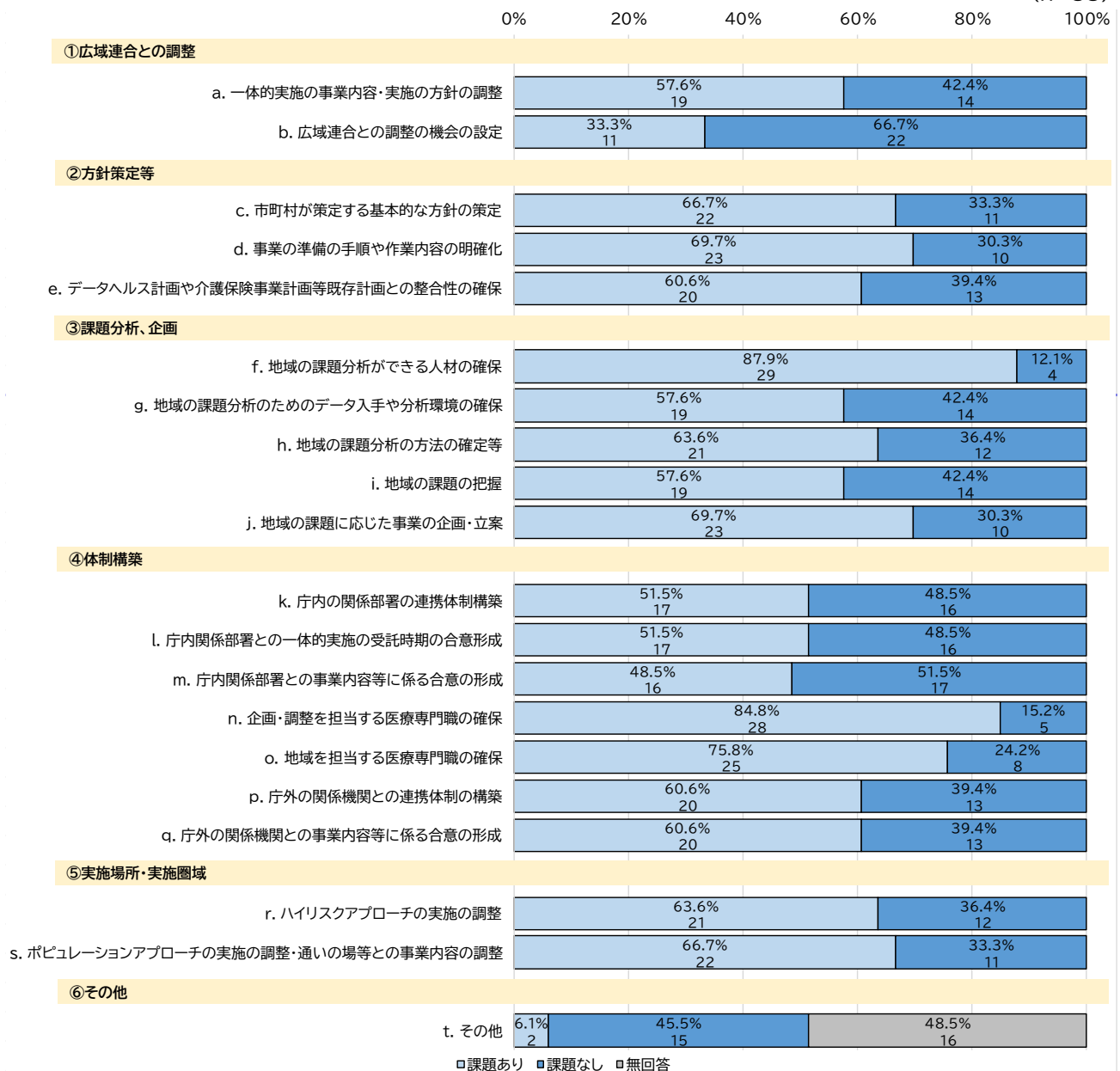
(1) 準備状況や課題

[B 票]Q7. 一体的実施の受託に向けた課題について該当するものをお答えください。※課題となっている・課題と感じている場合には「○」、課題になっていない・課題とは感じていない場合には「×」を選択してください。

- 一体的実施の受託が未定である市町村(33件)のうち、一体的実施の受託に向けた課題として、半数以上の市町村が多くの項目で課題「あり」と回答した。
- 特に、③課題分析、企画の「地域の課題分析ができる人材の確保」、④体制構築の「企画・調整を担当する医療専門職の確保」、「地域を担当する医療専門職の確保」が上位に挙げられた。

図表 4-1. 一体的実施の課題 <受託未定の市町村>

(n=33)



□課題あり □課題なし □無回答

※数値は、該当する市町村数

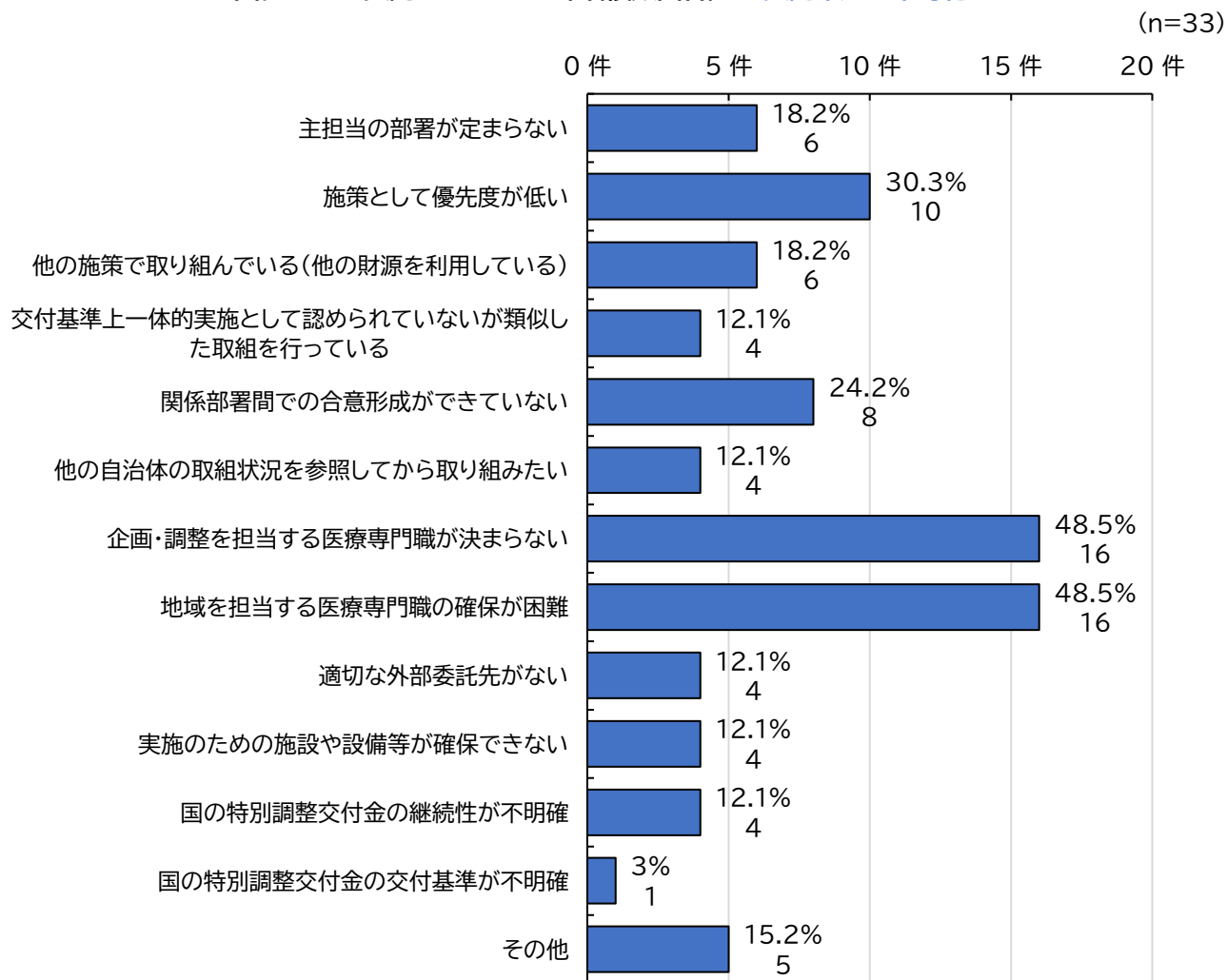
実施状況調査（市町村）の調査結果

(2)受託していない理由

[B票]Q8. 令和5年度末時点で一体的実施を受託していない理由についてお答えください。(複数回答)

- 一体的実施の受託が未定である市町村(33件)が受託していない理由として、「企画・調整を担当する医療専門職が決まらない」と「地域を担当する医療専門職の確保が困難」が16件で最も多く、次いで「施策として優先度が低い」(10件)が上位に挙げられている。

図表 4-2. 受託していない理由(複数回答) 《受託未定の市町村》



■その他の主な内容

- ・ 予算確保が困難
- ・ 既存事業の実施で余裕がない

など

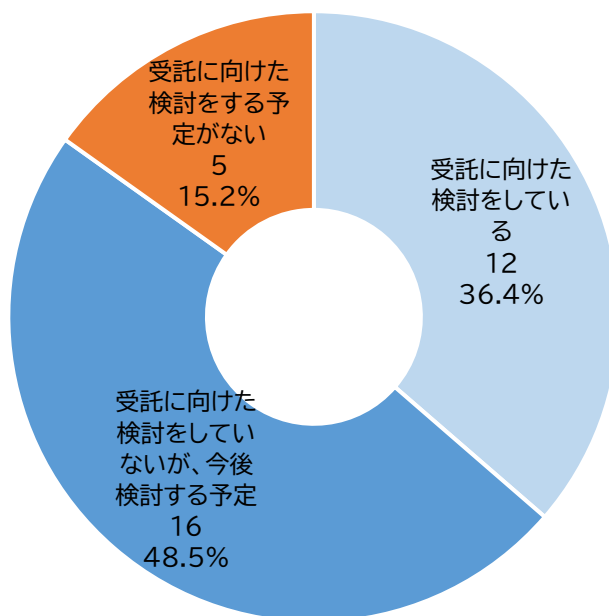
(3)検討状況

[B票]Q9. 一体的実施の受託に関する検討状況についてお答えください。

- 一体的実施の受託が未定である市町村(33件)のうち、「受託に向けた検討をしている」が12件、「受託に向けた検討をしていないが、今後検討する予定」が16件、「受託に向けた検討をする予定がない」が5件であった。

図表 4-3. 受託に向けた検討状況 《受託未定の市町村》

(n=33)



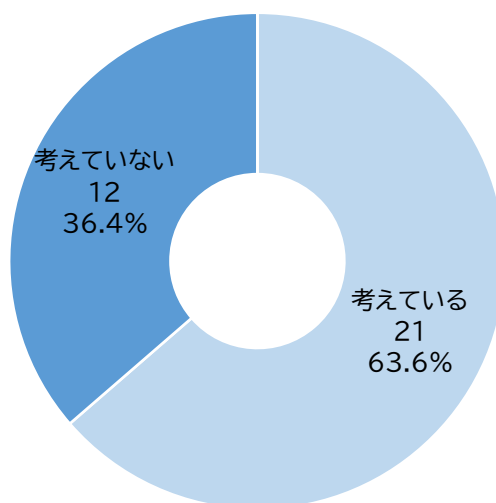
1)調整交付金の受領意思

[B 票]Q9-1. 後期高齢者医療の調整交付金の交付を受けたいと考えていますか。

- 受託未定の市町村(33件)のうち、後期高齢者医療の調整交付金の交付を受けたいと考えている市町村は21件(63.6%)であった。

図表 4-4. 調整交付金の受領 ≪受託未定の市町村≫

(n=33)



実施状況調査（市町村）の調査結果

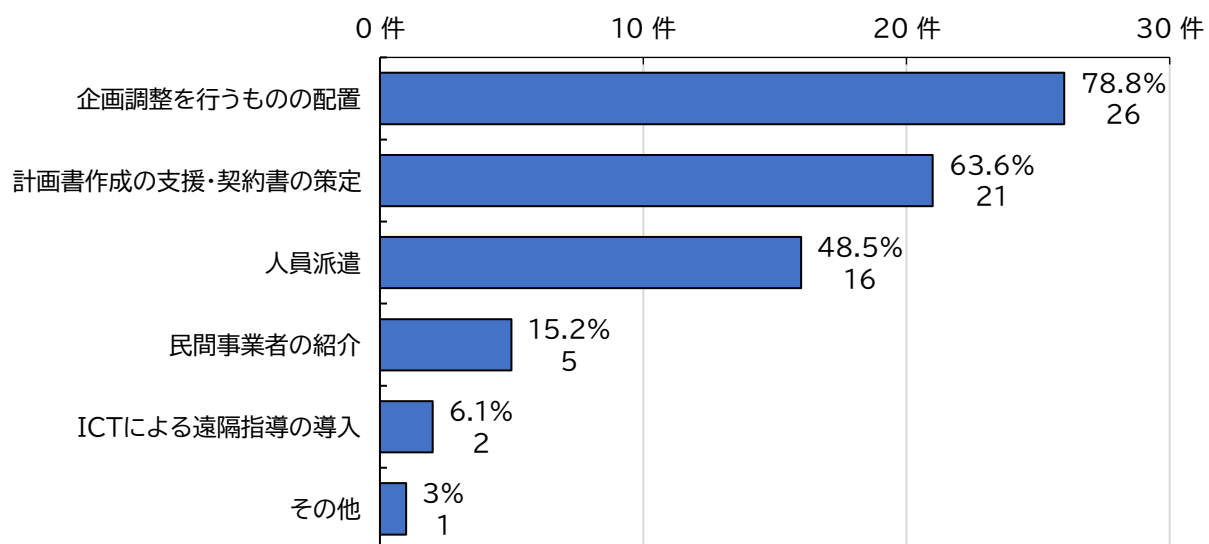
2) 一体的実施の受託に向けて必要な支援

[B票]Q9-2. 一体的実施の受託に向けて、どのような支援があれば開始できるかお答えください。(複数回答)

- 一体的実施の受託を開始するにあたり必要な支援として、「企画調整を行うものの配置」、「計画書作成の支援・契約書の策定」を回答した市町村が半数以上であった。

図表 4-5. 受託に向けて必要な支援(複数回答) <<受託未定の市町村>>

(n=33)



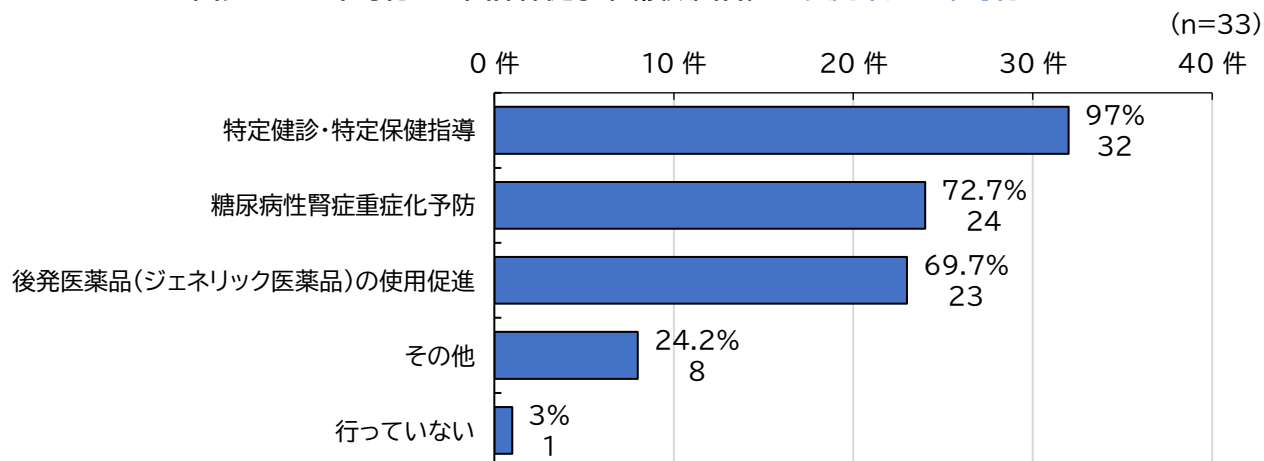
実施状況調査（市町村）の調査結果

(4)市町村での現在の取り組み

[B票]Q10. 市町村では、どのような国保保健事業を行っていますか。(複数回答)

- 国保保健事業として「特定健診・特定保健指導」は33件中32件が行っており、「糖尿病性腎症重症化予防」「後発医薬品(ジェネリック医薬品)の使用促進」を行う市町村も多い。

図表 4-6. 市町村での国保保健事業(複数回答) 《受託未定の市町村》



実施状況調査（市町村）の調査結果

1) 地域支援事業

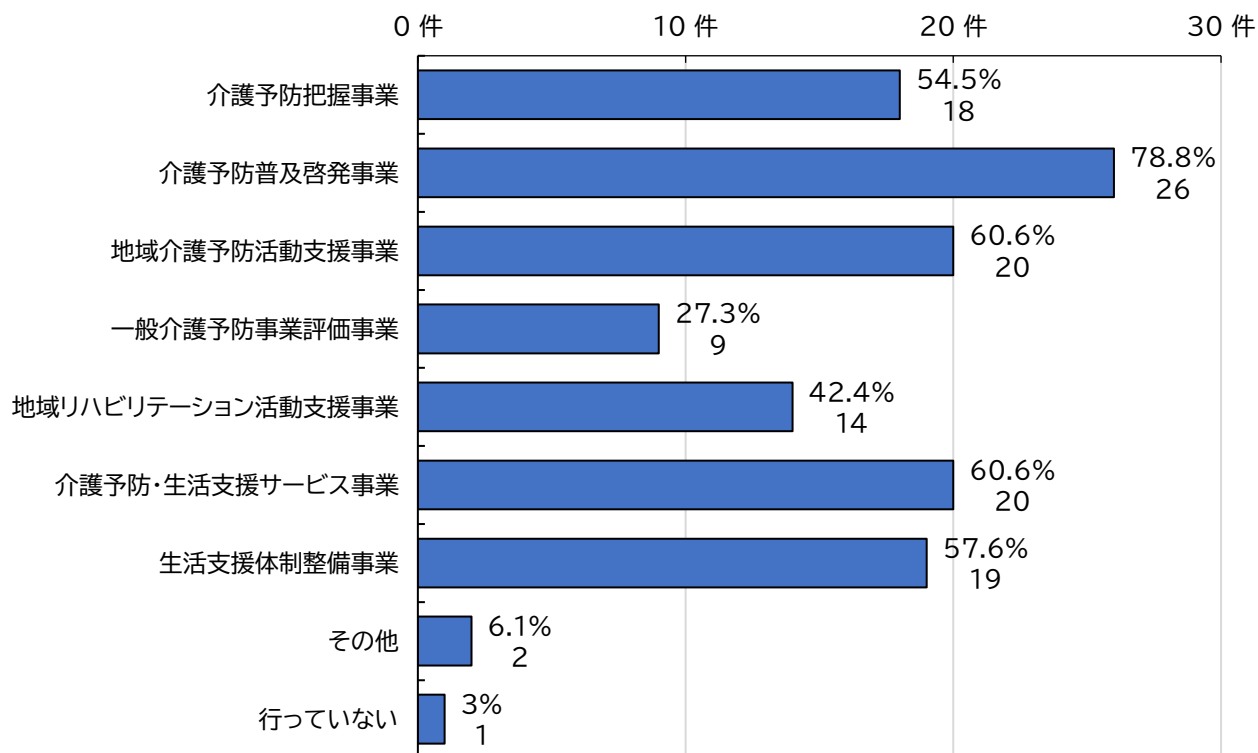
[B 票]Q11. 市町村では、どのような介護予防・日常生活支援総合事業等(地域支援事業)を行っていますか。(複数回答)

- 一体的実施の受託が未定である市町村(33件)では、地域支援事業として、「介護予防普及啓発事業」を行っている市町村が26件と多い。

図表 4-7. 市町村での介護予防・日常生活支援総合事業(地域支援事業)(複数回答)

《受託未定の市町村》

(n=33)



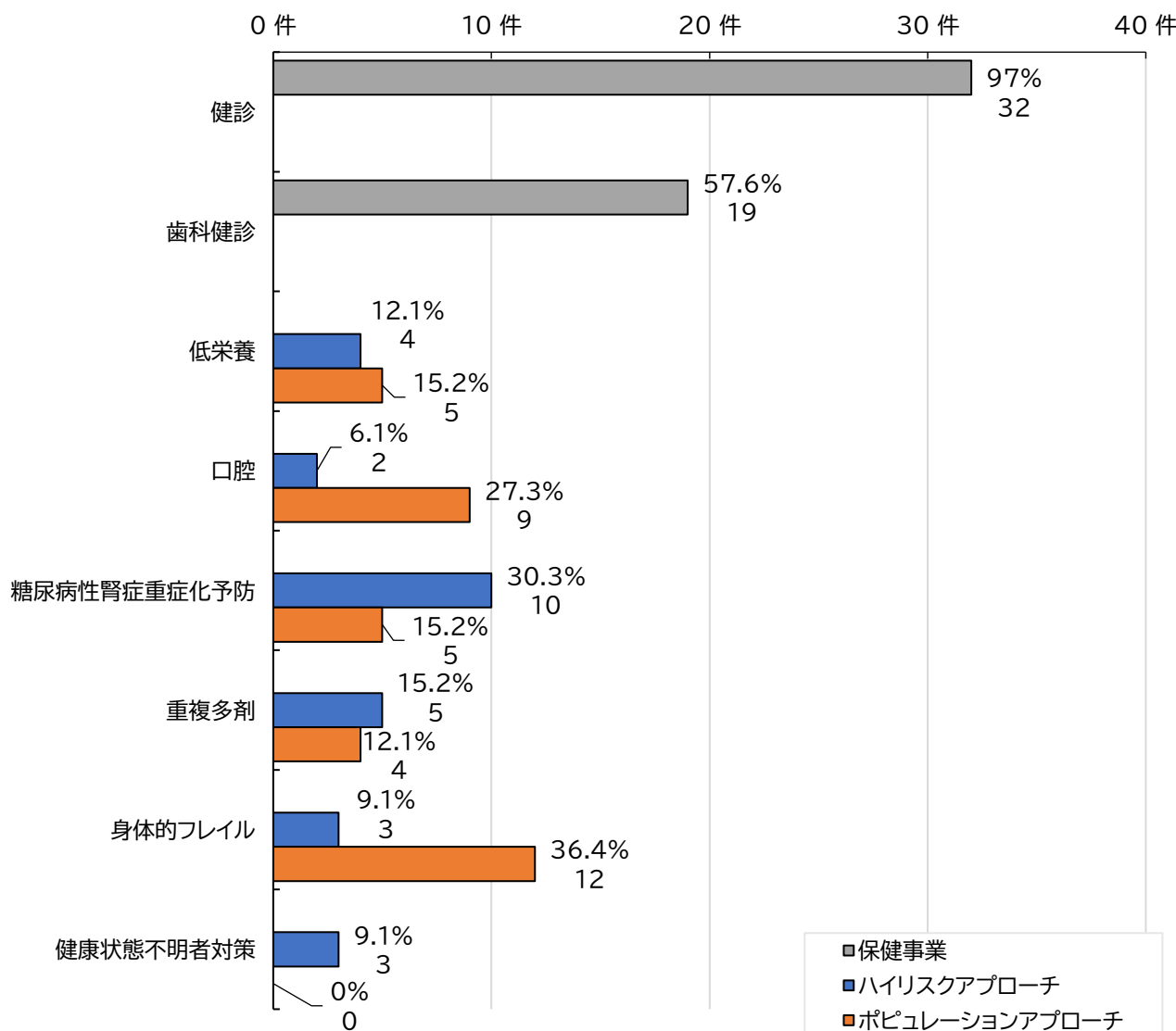
2)高齢者保健事業

[B票]Q12. 市町村では、どのような高齢者保健事業を行っていますか。(複数回答)

- 高齢者保健事業として「健診」は33件中32件が行っている。
- ハイリスクアプローチでは「糖尿病性腎症重症化予防」、「重複多剤」を行う市町村が多く、ポピュレーションアプローチでは「身体的フレイル」、「口腔」を行う市町村が多い。

図表 4-8. 市町村での高齢者保健事業(複数回答) 《受託未定の市町村》

(n=33)



5. ICT 機器の活用状況

(1)ハイリスクアプローチ実施における活用状況

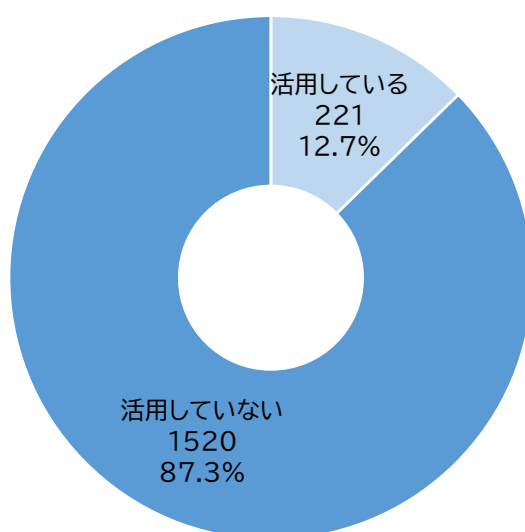
[A 票]Q18/[B 票]Q13. 保健事業実施にあたり、ハイリスクアプローチを実施する際に ICT 機器を活用していますか。

[A 票]Q18-1/[B 票]Q13-1. (活用していると回答した場合)どのような ICT 機器の活用を行っていますか。(複数回答)

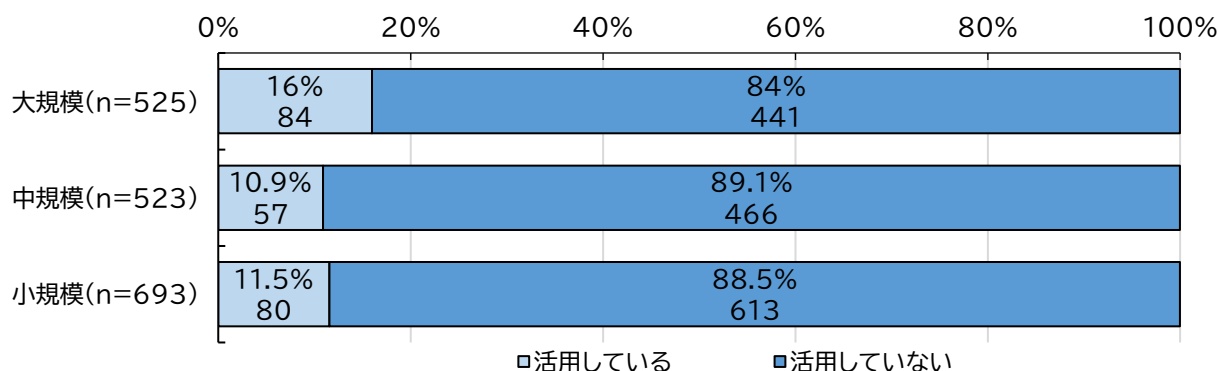
- ハイリスクアプローチを実施する際にICT機器を活用している市町村は、全体の13%であった。
- すべての市町村規模において、ハイリスクアプローチを実施する際にICT機器を活用している市町村は2割以下であった。

図表 5-1. ハイリスクアプローチに対する ICT 機器の活用

(N=1,741)



図表 5-2. ハイリスクアプローチに対する ICT 機器の活用 <市町村規模別>

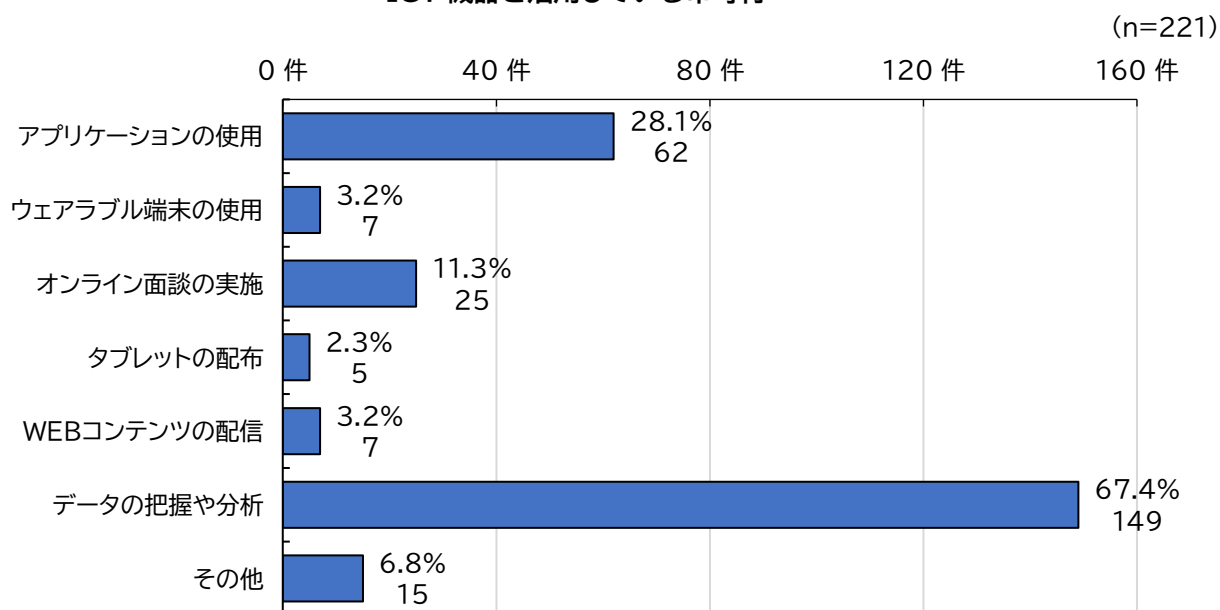


※数値は、該当する市町村数

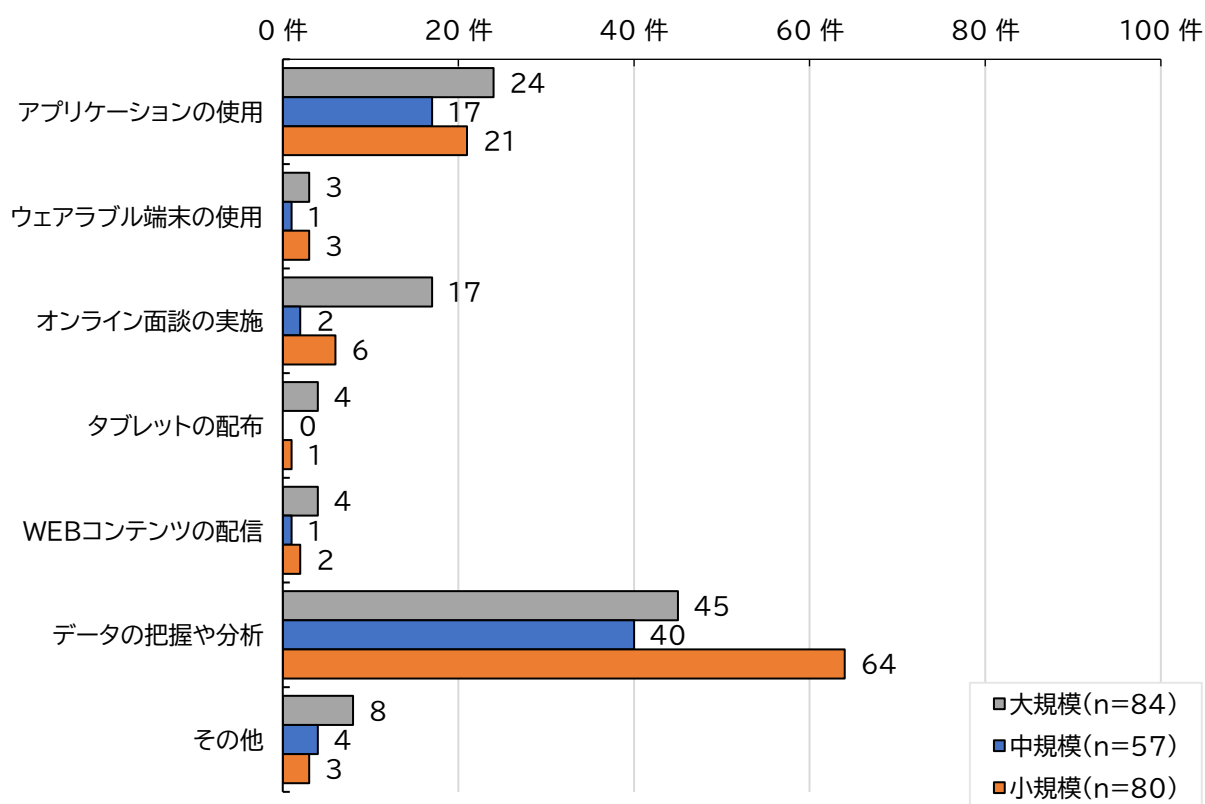
実施状況調査（市町村）の調査結果

- ハイリスクアプローチにICT機器を活用している市町村(221件)では、「データの把握や分析」に活用している市町村が多く、すべての市町村規模で同様の傾向であった。

図表 5-3. ハイリスクアプローチに対する ICT 機器の活用方法
＜ICT 機器を活用している市町村＞



図表 5-4. ハイリスクアプローチに対する ICT 機器の活用方法 ＜市町村規模別＞
＜ICT 機器を活用している市町村＞



実施状況調査（市町村）の調査結果

■その他の主な内容

- ・ タブレット教材の活用、動画等の資材を提示した指導の実施
- ・ ツールを活用した健診結果票の作成
- ・ 関係機関との連絡、情報共有
- ・ データによる健康管理システム
- ・ 申込時に QR コードを使用
- ・ 多職種でのオンラインのケース検討会

など

実施状況調査（市町村）の調査結果

(2)ポピュレーションアプローチ実施における活用状況

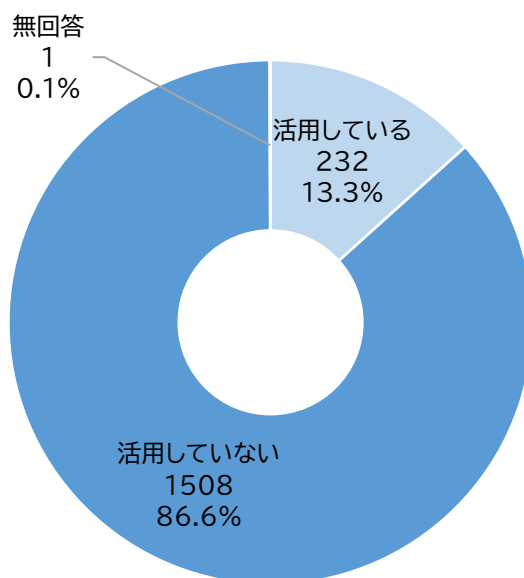
[A票]Q19/[B票]Q14. 保健事業実施にあたり、ポピュレーションアプローチを実施する際に ICT 機器を活用していますか。

[A票]Q19-1/[B票]Q14-1.(活用していると回答した場合)どのような ICT 機器の活用を行っていますか。(複数回答)

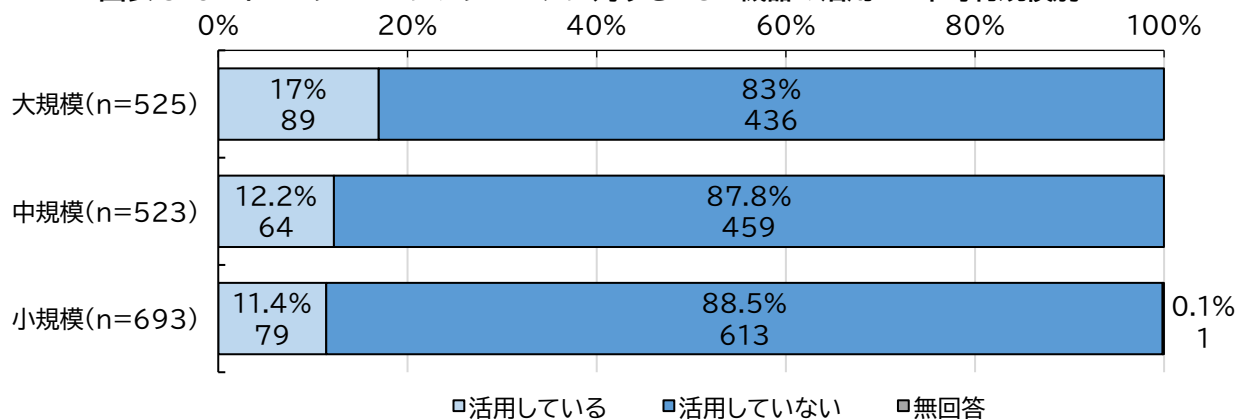
- ポピュレーションアプローチを実施する際にICT機器を活用している市町村は13%であった。
- すべての市町村規模において、ポピュレーションアプローチを実施する際にICT機器を活用している市町村は2割以下であった。

図表 5-5. ポピュレーションアプローチに対する ICT 機器の活用

(N=1,741)



図表 5-6. ポピュレーションアプローチに対する ICT 機器の活用 <市町村規模別>

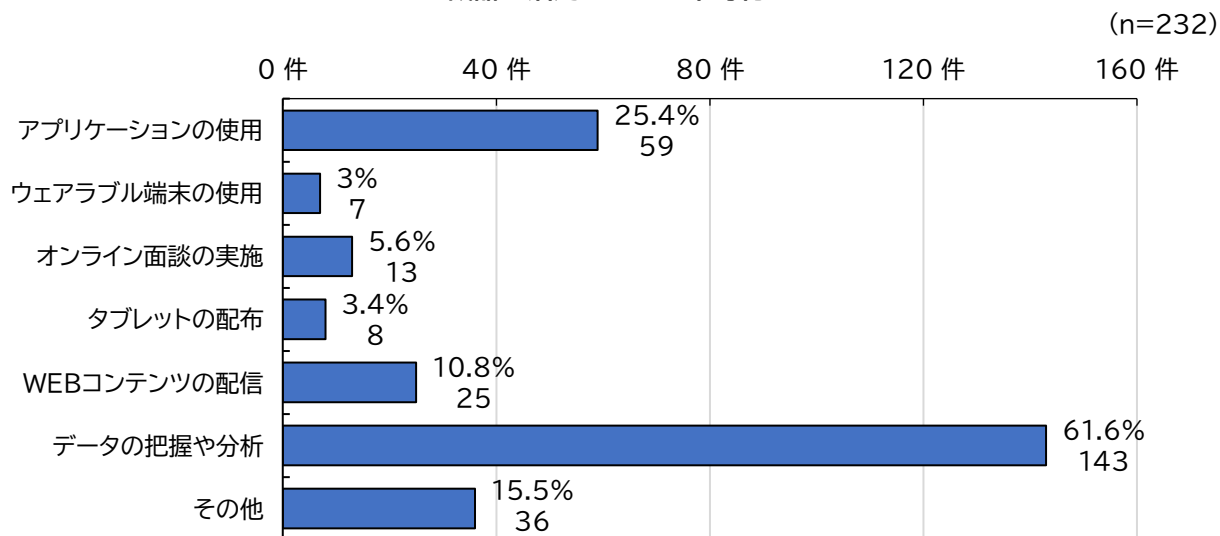


※数値は、該当する市町村数

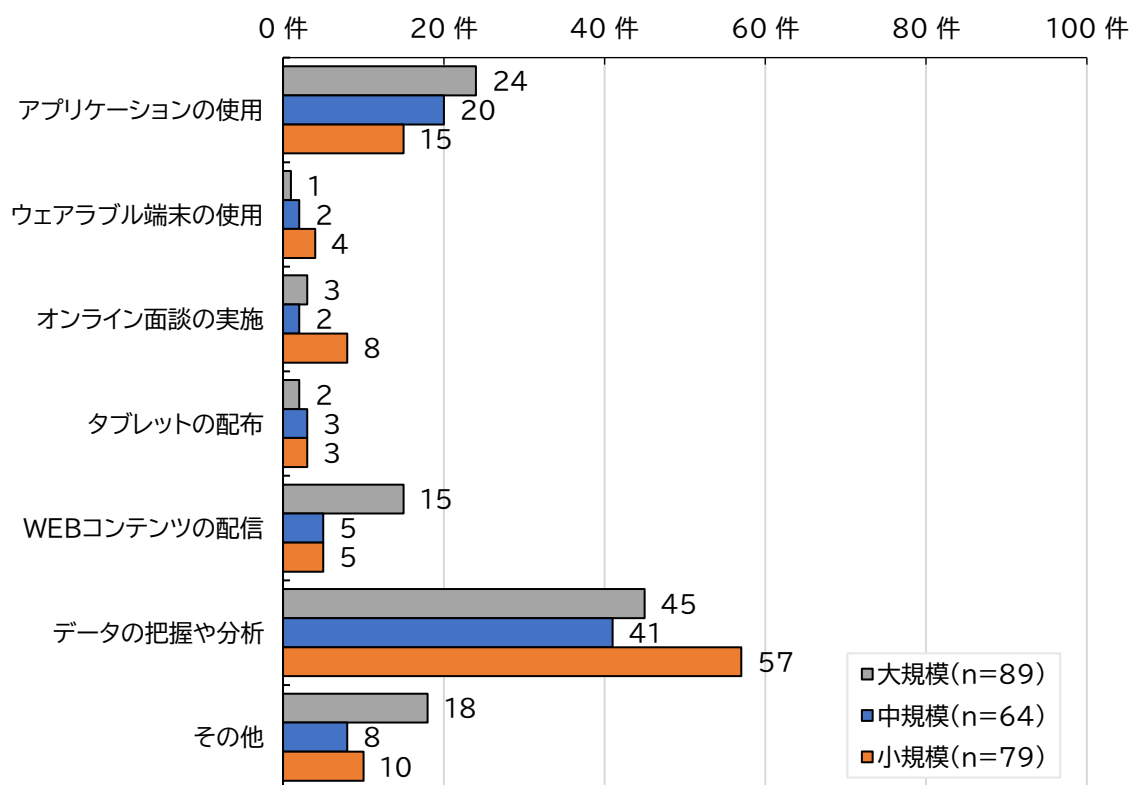
実施状況調査（市町村）の調査結果

- ポピュレーションアプローチにICT機器を活用している市町村(232件)では、「データの把握や分析」に活用している市町村が多く、すべての市町村規模で同様であった。

図表 5-7. ポピュレーションアプローチに対する ICT 機器の活用方法(複数回答)
 <ICT 機器を活用している市町村>



図表 5-8. ポピュレーションアプローチに対する ICT 機器の活用方法(複数回答) <市町村規模別>
 <ICT 機器を活用している市町村>



実施状況調査（市町村）の調査結果

■その他の主な内容

- ・ タブレットやパソコンを活用した健康教育
- ・ オンライン教室
- ・ 動画の発信・活用
- ・ アンケート回答
- ・ アプリによる健康ポイントの付与

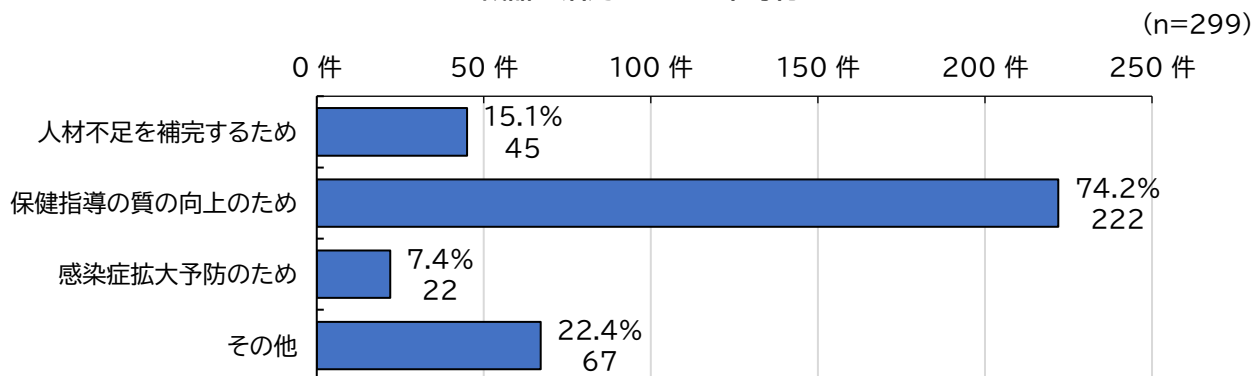
など

(3)活用の意図

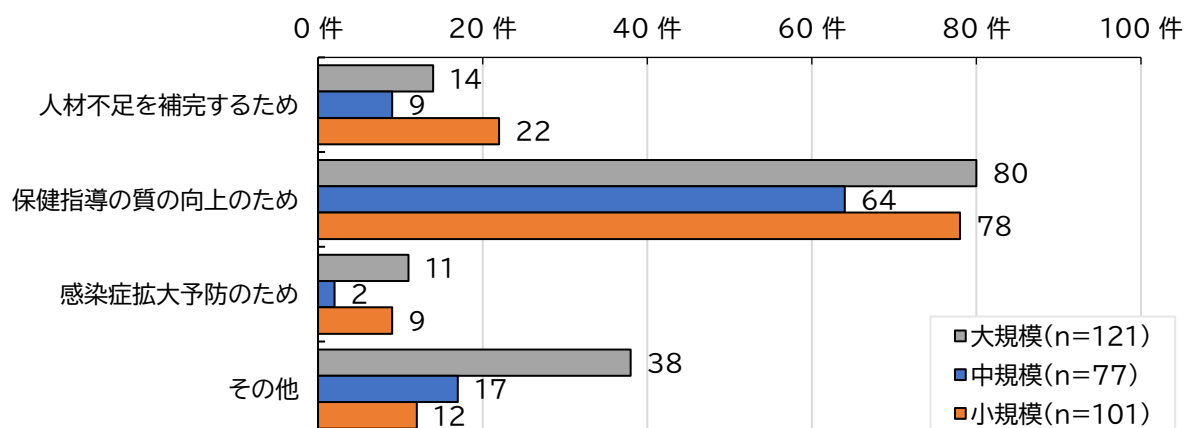
[A票]Q20/[B票]Q15. ICT機器を活用している理由についてご回答ください。(複数回答)

- ICT機器を活用している理由について、「保健指導の質向上のため」とする市町村が多く、すべての市町村規模で同様であった。

図表 5-9. ICT 機器の活用理由(複数回答)
＜ICT 機器を活用している市町村＞



図表 5-10. ICT 機器の活用理由(複数回答) ＜市町村規模別＞
＜ICT 機器を活用している市町村＞



■その他の主な内容

- ・ 事業効率化のため
- ・ 対象者にわかりやすく情報提供するため
- ・ 運動習慣促進などにより、セルフケア能力を向上させるため
- ・ 介護予防事業への活用のため
- ・ 移動負担削減のため
- ・ 関係機関等との情報共有のため
- ・ データ分析・比較・評価や対象者の抽出のため
- ・ 参加者の利便性を高めるため、手段を多様化するため
- ・ 住民の健康に対する意識・意欲を向上するため

など

6. 他組織からの支援

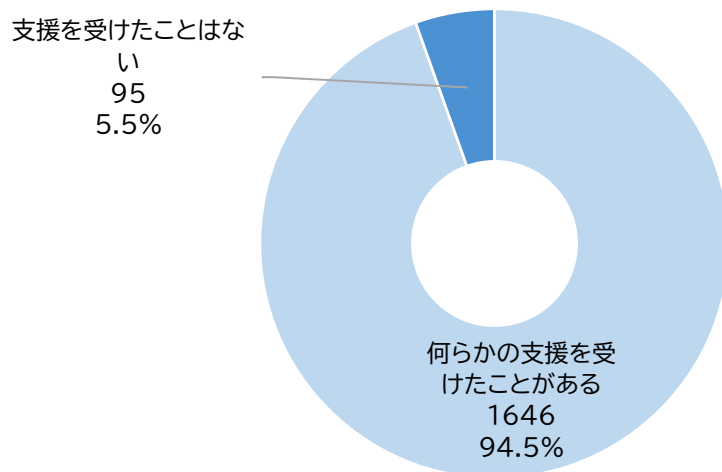
(1) 広域連合からの支援

[A票]Q21/[B票]Q16. 広域連合から、何らかの支援を受けたことがありますか。(A票:Q22の支援内容を参考に、お答えください。)

- 広域連合から、「何らかの支援を受けたことがある」は1,646件、「支援を受けたことはない」は95件であった。

図表 6-1. 広域連合からの支援

(N=1,741)



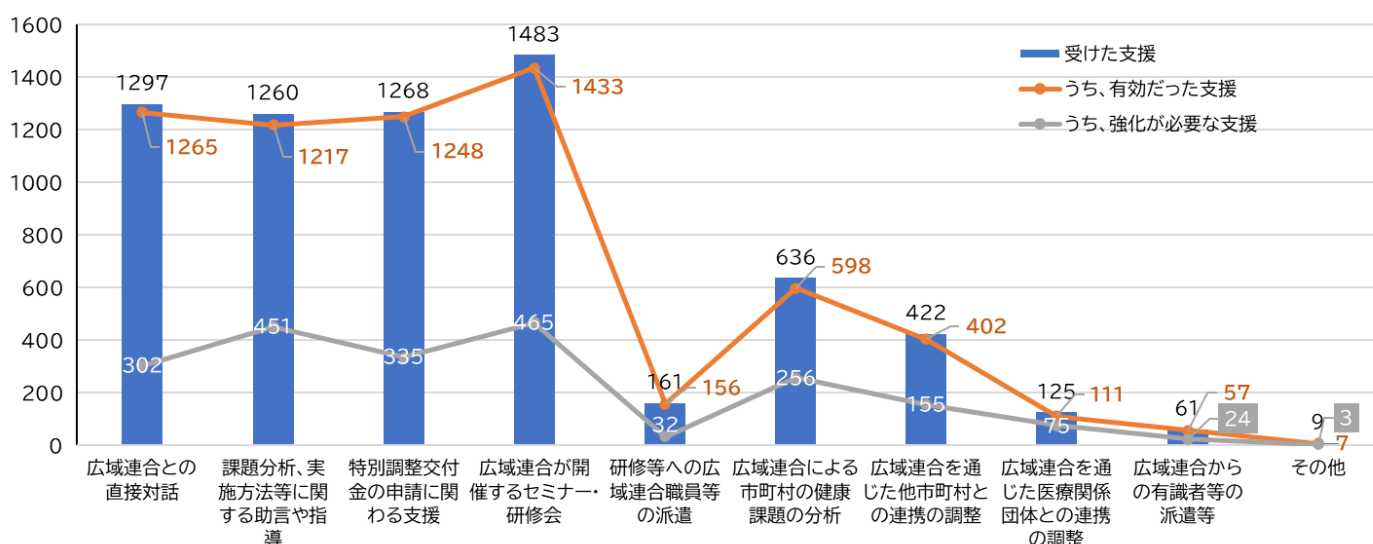
(2)【受託中/令和 6 年度から受託予定の市町村】 広域連合からの支援と評価・今後の希望

[A 票]Q22. 下記支援内容について、支援内容ごとに、受けた支援、有効だった支援、強化が必要な支援、今後受ける支援の有無について該当する場合は「○」、該当しない場合は「×」でお答えください。Q21 で、「2 支援を受けたことはない」と回答した市町村においては、今後受ける支援についてお答えください。

- 一体的実施を受託中または令和6年度から受託予定の市町村(1,708件)のうち、広域連合から受けた支援として、「広域連合が開催するセミナー・研修会」が1,483件で最も多く、次いで「広域連合との直接対話」(1,297件)、「特別調整交付金の申請に関わる支援」(1,268件)、「課題分析、実施方法等に関する助言や指導」(1,260件)が上位に挙げられている。
- 有効だった支援として、「広域連合が開催するセミナー・研修会」、「広域連合との直接対話」が上位に挙げられた。
- 強化が必要な支援として、「広域連合が開催するセミナー・研修会」、「課題分析、実施方法に関する助言や指導」が上位に挙げられた。

図表 6-2. 広域連合からの支援と評価 《受託中/令和 6 年度から受託予定の市町村》
＜広域連合からの支援を受けたことがある市町村＞

(n=1,708)

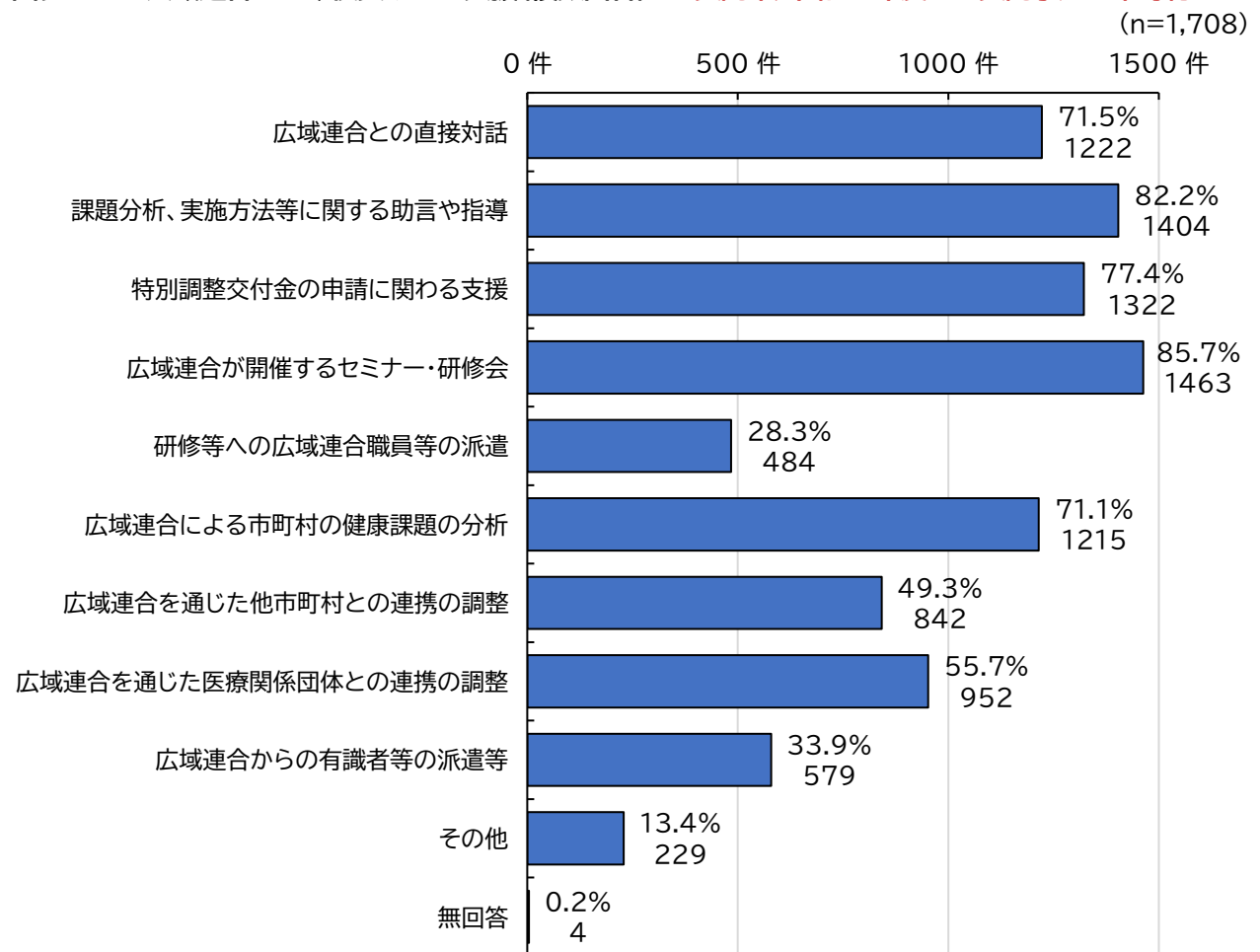


※無回答を除いて集計

実施状況調査（市町村）の調査結果

- 広域連合から今後受けたい支援として、「広域連合が開催するセミナー・研修会」(1,463件)、「課題分析、実施方法等に関する助言や指導」(1,404件)が上位に挙げられている。

図表 6-3. 広域連合から今後受けたい支援(複数回答) 《受託中/令和 6 年度から受託予定の市町村》



※「その他」は任意回答欄に回答の記載があった市町村数を集計

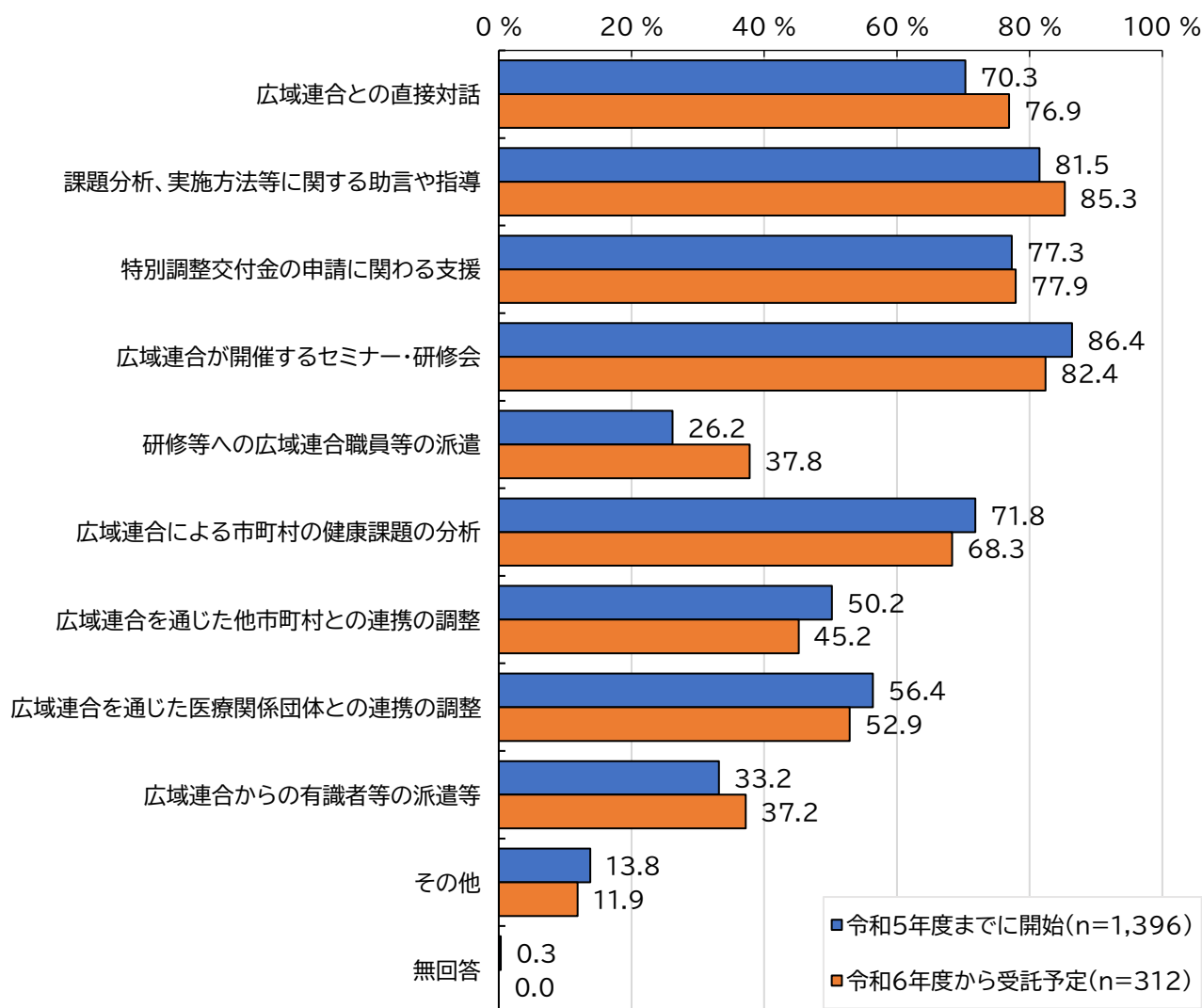
■その他の主な内容

- ・ 他市町村との情報交換、課題の共有
- ・ 支援評価委員会、保健事業評価委員会
- ・ 事業委託事例、及び仕様書例の共有
- ・ 対象者の連絡先・名簿の提供
- ・ 大学・研究機関との研究の実施
- ・ 情報共有

実施状況調査（市町村）の調査結果

- 市町村規模別にみると、いずれの規模でも8割超の市町村が「広域連合が開催するセミナー・研修会」を今後受けたい支援として挙げている。
- 受託中・受託予定の別でみると、令和6年度から受託予定の市町村では「広域連合との直接対話」、「課題分析、実施方法に関する助言や指導」、「特別調整交付金の申請に関わる支援」、「研修等への広域連合職員等の派遣」、「広域連合からの有識者等の派遣等」の割合が高い。

図表 6-4. 広域連合から今後受けたい支援(複数回答) 《受託中/令和6年度から受託予定の市町村》
＜受託中・受託予定の別＞



実施状況調査（市町村）の調査結果

■その他の広域連合から今後受けたい支援の主な内容

○体制支援

- ・ 医療機関・医師会・歯科医師会等との連携調整、意識共有の支援
- ・ 財政支援
- ・ 専門職・アドバイザーの派遣、人材確保支援
- ・ 担当者変更時のサポート
- ・ 補助金申請、活用のサポート
- ・ 申請書、報告書に関する支援

○研修等の支援

- ・ 医療専門職等を対象とした保健指導に関する研修
- ・ KDB システムの活用に関する研修・支援
- ・ 歯科指導のアドバイス・研修
- ・ 第3期データヘルス計画についての研修会、県内市町村毎の健康課題についての研修会

○事業の実施に対する支援

- ・ 対象者抽出基準設定、事業評価項目・方法等についての指導
- ・ 課題・事業の分析・評価への助言・研修の実施、伴走支援
- ・ 一体的実施や保健事業の進め方の助言
- ・ 都道府県や広域連合の一体的実施内容・方針・現状についての共有
- ・ 他市町村のデータ・情報や先進事例の共有、他市町村とのネットワーク形成支援
- ・ 対象者名簿提供
- ・ 質問票の有効な活用方法、評価の指標・方法
- ・ 課題分析のための資料(データ)提供
- ・ データ分析全般方法、データヘルスのひな型活用方法の共有

○マニュアル等の作成・提供

- ・ 交付金の申請に必要なデータセット作成を、KDB から自動作成等で簡易化するツールの開発
- ・ 計画書・実績報告書の標準化
- ・ 医師とのやりとりに対する共通様式の作成
- ・ 共通のハイリスクアプローチ様式、ポピュレーションアプローチに活用できる媒体を含めた指導マニュアル作成

○その他

- ・ 広域連合職員への専門職配置
- ・ 後期高齢者健診の受診勧奨(広告、ポスター、CM等)の実施
- ・ 住民向けの保健指導・普及啓発等に用いる資料の提供
- ・ 支援可能な内容の明示
- ・ 体組成計、下肢の筋力低下計測機器等の借用
- ・ 県全体における課題、一体的実施事業開始からの変化などの分析
- ・ 国の動きや流れに関する情報提供
- ・ 一体的実施・KDB活用支援ツール活用の実地指導

など

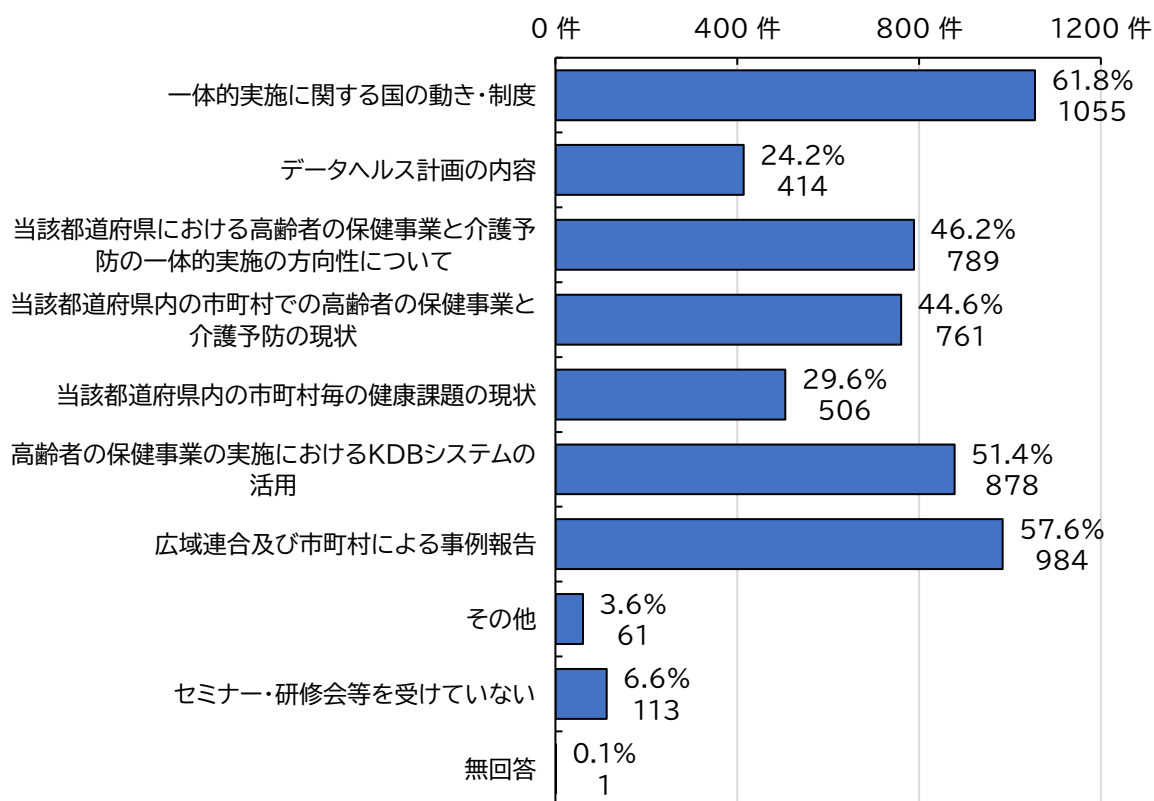
(3)【受託中/令和 6 年度から受託予定の市町村】
広域連合のセミナー・研修会等で有効だったテーマ

[A 票]Q23. 広域連合のセミナー・研修会等で有効だったテーマをお答えください。(複数回答)

- 一体的実施を受託中または令和6年度から受託予定の市町村(1,708件)のうち、広域連合のセミナー・研修会等で有効だったテーマとして挙げられているのは、「一体的実施に関する国の動き・制度」が1,055件で最も多く、次いで「広域連合及び市町村による事例報告」(984件)、「高齢者の保健事業の実施におけるKDBシステムの活用」(878件)が多い。

図表 6-5. 広域連合のセミナー・研修会等で有効だったテーマ(複数回答)
《受託中/令和 6 年度から受託予定の市町村》

(n=1,708)



■その他の主な内容

- ・ 一体的実施事業等に関する他市町村との意見・情報交換会
- ・ 交付金等事務
- ・ 高齢者の糖尿病対策、口腔保健、栄養
- ・ 評価の方法、指標の設定
- ・ 一体的実施の事業展開に向けた PDCA サイクル
- ・ 介護保険制度
- ・ 重症化予防
- ・ 重複・多剤服薬対策支援事業
- ・ 先進地事例
- ・ 地域課題の分析、抽出とデータの見方
- ・ 訪問指導や面談の技術

など

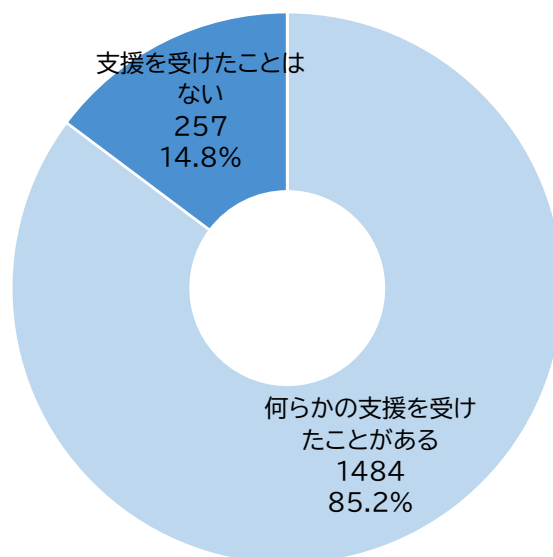
(4)都道府県・国保連合会等からの支援

[A票]Q24/[B票]Q17. 都道府県・国保連合会等から、何らかの支援を受けたことがありますか。(A票:Q25の支援内容を参考にお答えください。)

- 都道府県・国保連合会等から、「何らかの支援を受けたことがある」は1,484件、「支援を受けたことはない」は257件であった。

図表 6-6. 都道府県・国保連合会等からの支援

(N=1,741)



(5)【受託中/令和 6 年度から受託予定の市町村】

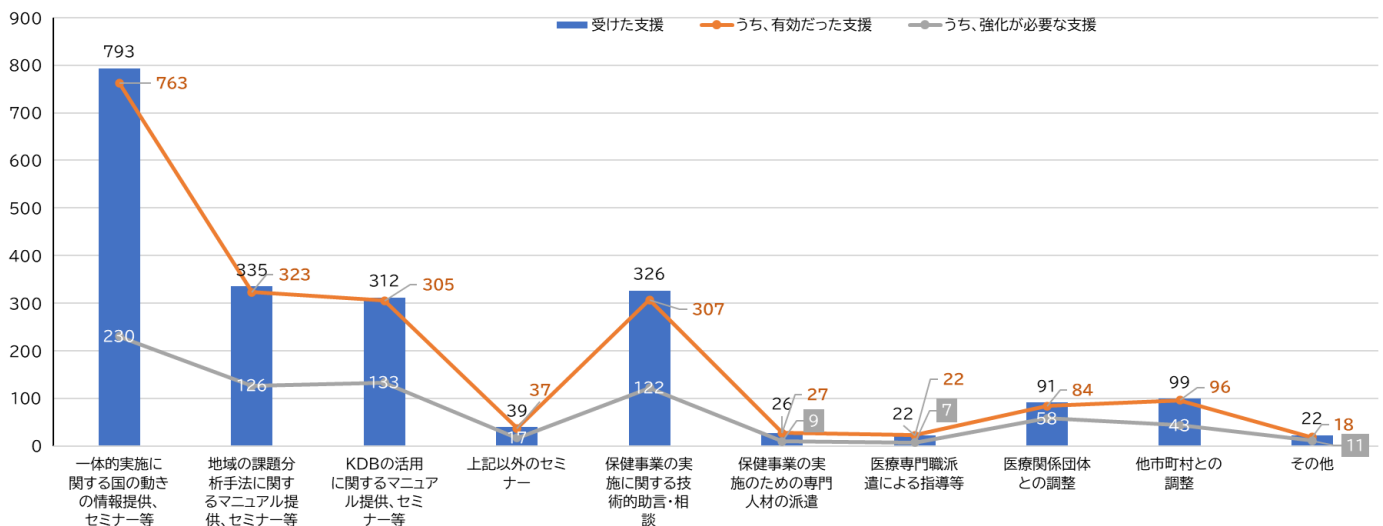
都道府県・国保連合会等からの支援と評価・今後の希望

[A 票]Q25. 下記支援内容について、支援内容ごとに、受けた支援、有効だった支援、強化が必要な支援、今後受けた
い支援の有無について、該当する場合は「○」、該当しない場合は「×」でお答えください。（都道府県と国保連合会等
共催されている場合等については、都道府県、国保連合会等の両方に記入してください。）Q24 で、「2 支援を受け
たことはない」と回答した市町村においては、今後受けたい支援についてお答えください。

- 一体的実施を受託中または令和6年度から受託予定の市町村(1,708件)で、都道府県・国保連合
会等からの支援を受けたことがある市町村のうち、都道府県から受けた支援として、「一体的実施
に関する国の動きの情報提供、セミナー等」が793件で最も多く、次いで「地域の課題分析手法に
関するマニュアル提供、セミナー等」(335件)、「保健事業の実施に関する技術的助言・相談」(326
件)、「KDBの活用に関するマニュアル提供、セミナー等」(312件)が上位に挙げられている。
- 有効だった支援として、「一体的実施に関する国の動きの情報を提供、セミナー等」が上位に挙げら
れた。

図表 6-7. 都道府県からの支援と評価 《受託中/令和 6 年度から受託予定の市町村》
＜都道府県から支援を受けたことがある市町村＞

(n=1,470)

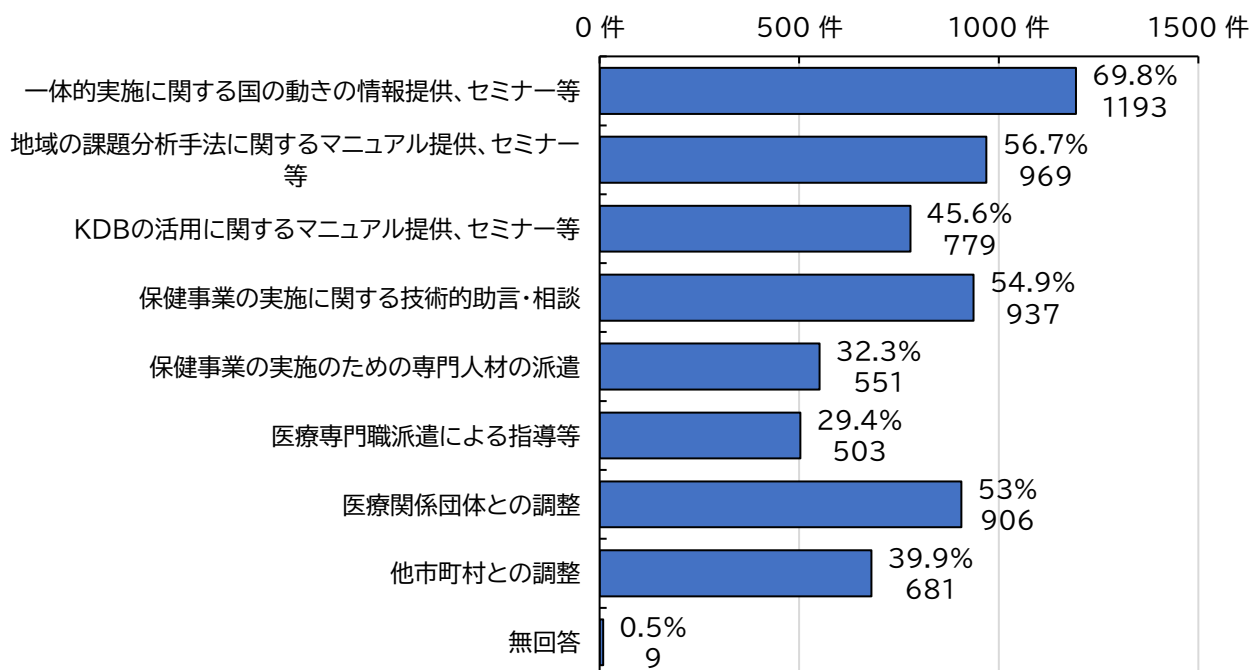


※無回答を除いて集計

実施状況調査（市町村）の調査結果

- 都道府県から今後受けたい支援として、「一体的実施に関する国の動きの情報提供、セミナー等」が1,193件で最も多く、次いで「地域の課題分析手法に関するマニュアル提供、セミナー等」(969件)、「医療関係団体との調整」(906件)、「保健事業の実施に関する技術的助言・相談」(937件)が上位に挙げられている。

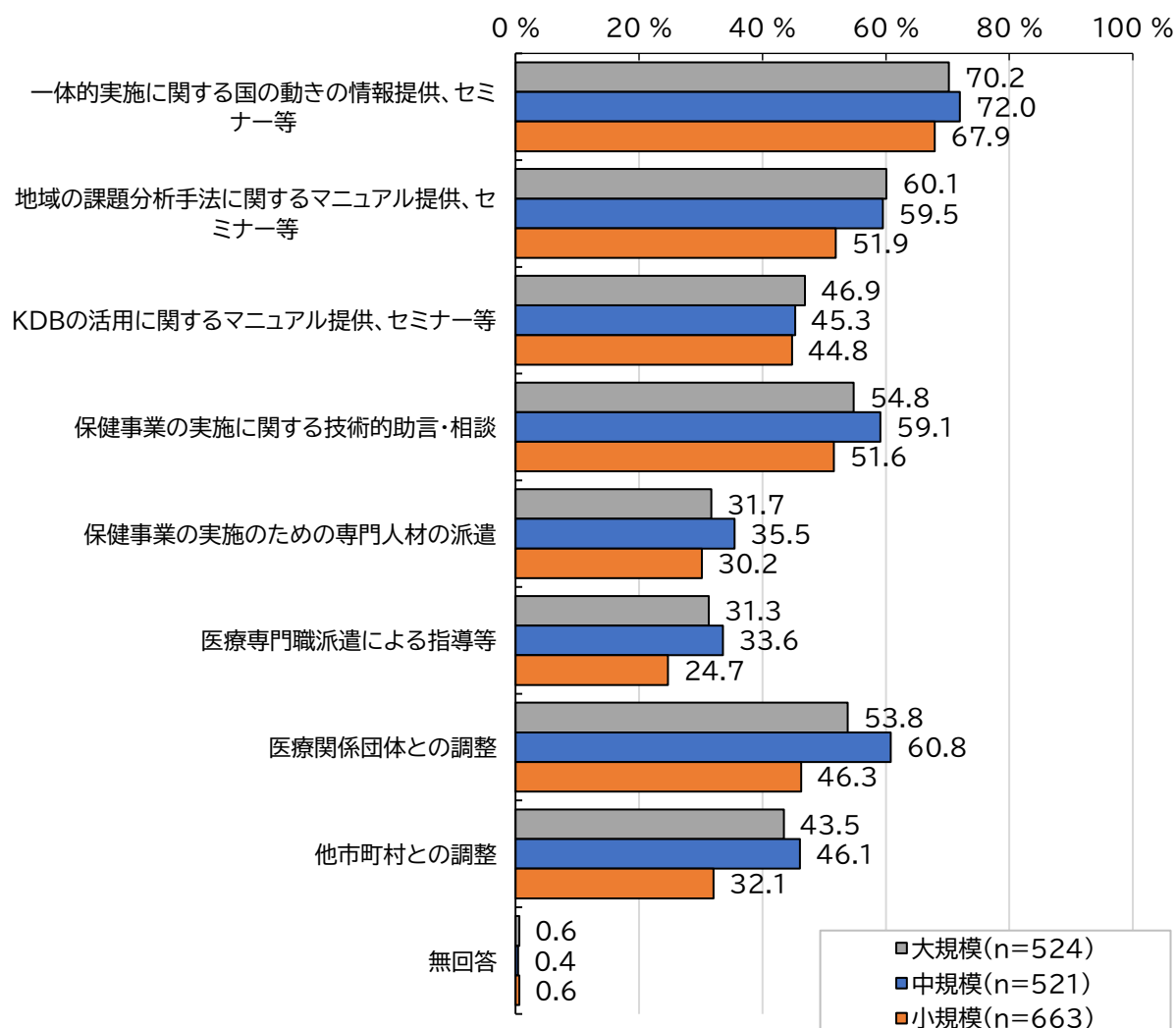
図表 6-8. 都道府県から今後受けたい支援(複数回答) <<受託中/令和 6 年度から受託予定の市町村>> (n=1,708)



実施状況調査（市町村）の調査結果

- 市町村規模別にみると、いずれの規模でも7割近い市町村が「一体的実施に関する国の動きの情報提供、セミナー等」を今後受けたい支援として挙げている。

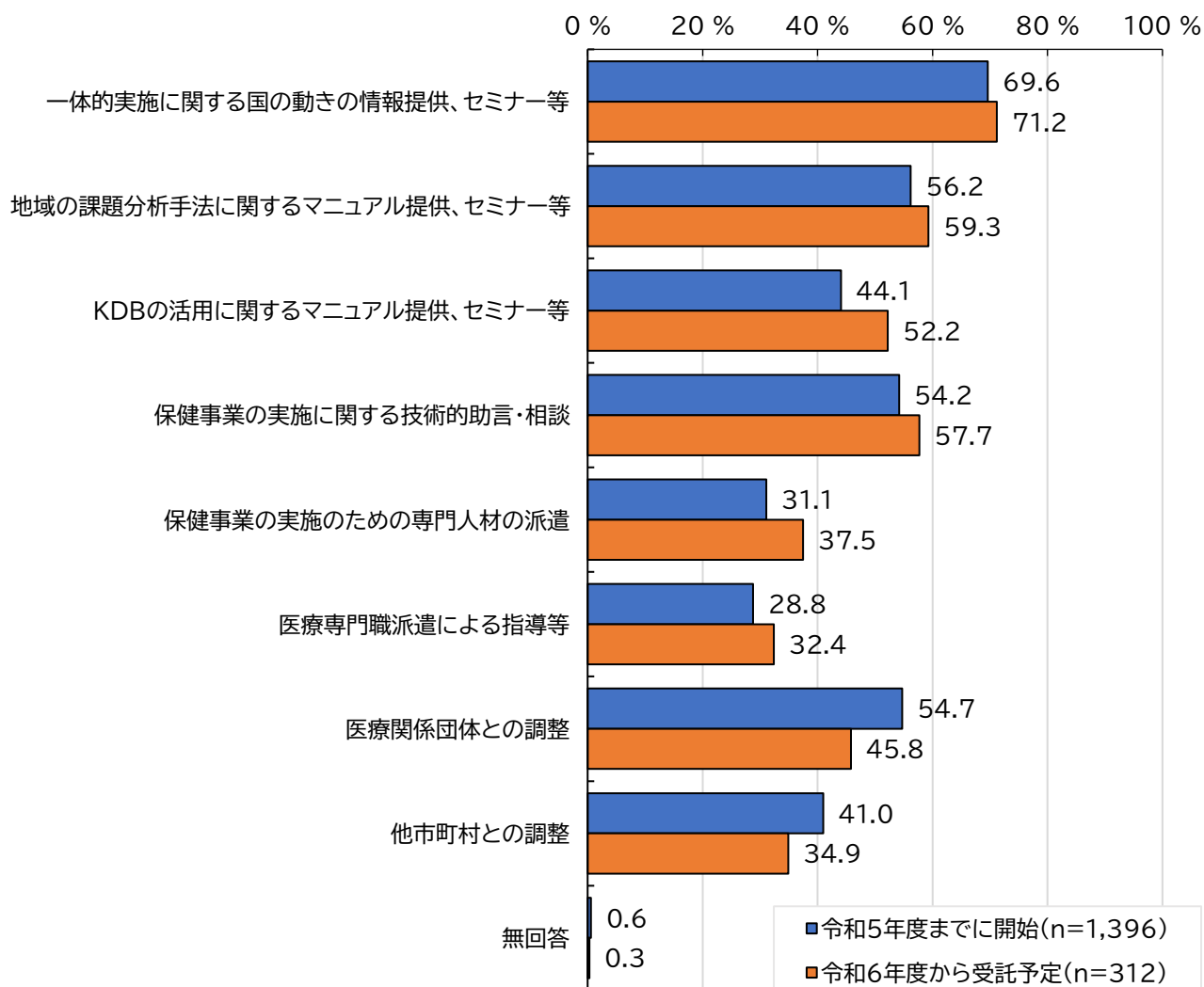
図表 6-9. 都道府県から今後受けたい支援(複数回答) <<受託中/令和 6 年度から受託予定の市町村>>
<市町村規模別>



実施状況調査（市町村）の調査結果

- 受託中・受託予定の別でみると、令和6年度から受託予定の市町村では「一体的実施に関する国の動きの情報提供、セミナー等」「地域の課題分析手法に関するマニュアル提供、セミナー等」、「KDBの活用に関するマニュアル提供、セミナー等」、「保健事業の実施に関する技術的助言・相談」、「保健事業のための専門人材の派遣」「医療専門職派遣による指導等」の割合が高い。

図表 6-10. 都道府県から今後受けたい支援(複数回答) 《受託中/令和6年度から受託予定の市町村》
＜受託中・受託予定の別＞

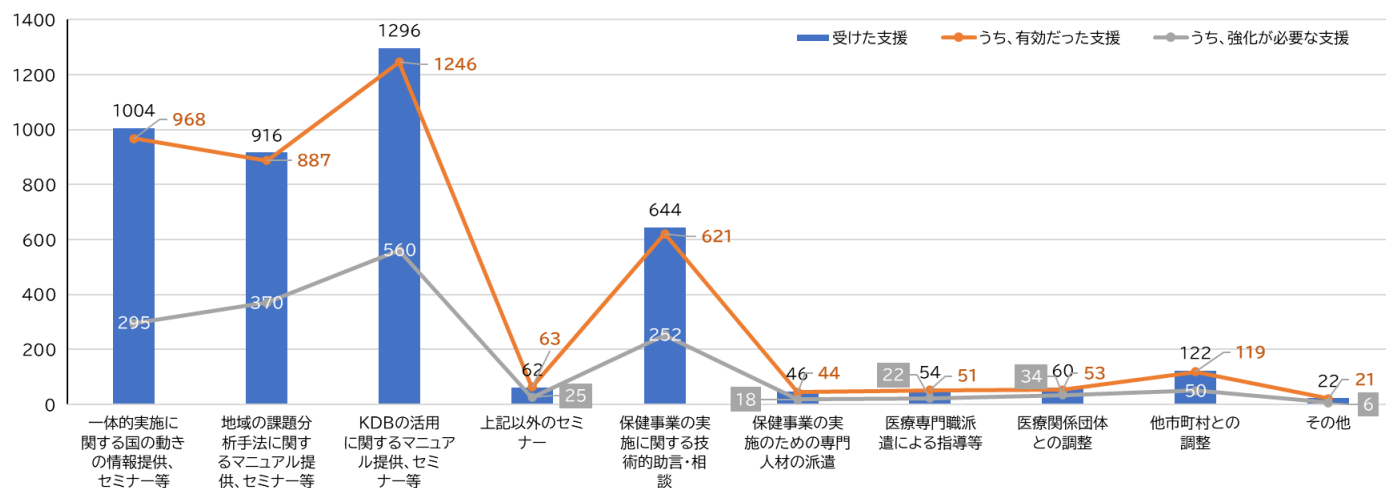


実施状況調査（市町村）の調査結果

- 国保連合会等から受けた支援として、「KDBの活用に関するマニュアル提供、セミナー等」が1,296件で最も多く、次いで「一体的実施に関する国の動きの情報提供、セミナー等」(1,004件)、「地域の課題分析手法に関するマニュアル提供、セミナー等」(916件)が上位に挙げられている。
- 有効だった支援として、「KDB の活用に関するマニュアル提供、セミナー等」、「一体的実施に関する国の動きの情報提供、セミナー等」、「地域の課題分析手法に関するマニュアル提供、セミナー等」が挙げられた。

図表 6-11. 国保連合会等からの支援と評価 《受託中/令和 6 年度から受託予定の市町村》
＜国保連合会等からの支援を受けたことがある市町村＞

(n=1,470)



※無回答を除いて集計

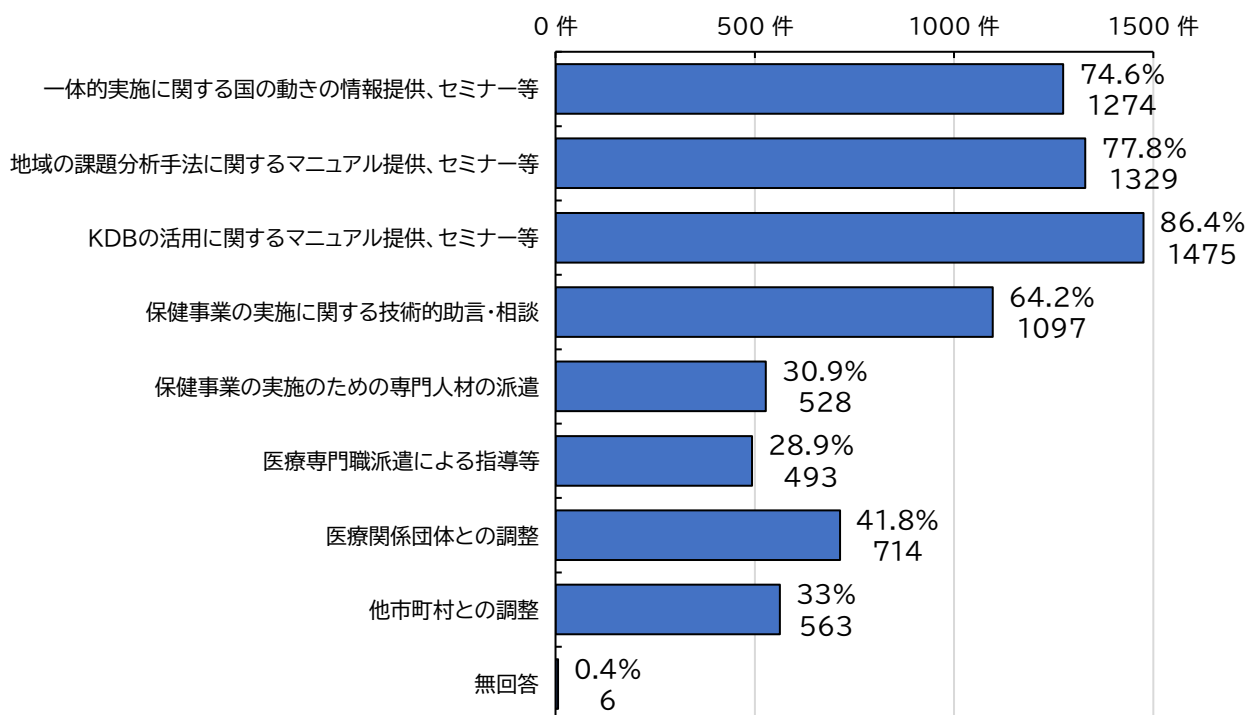
実施状況調査（市町村）の調査結果

- 国保連合会等から今後受けたい支援として、「KDBの活用に関するマニュアル提供、セミナー等」が1,475件で最も多く、次いで「地域の課題分析手法に関するマニュアル提供、セミナー等」（1,329件）、「一体的実施に関する国の動きの情報提供、セミナー等」（1,274件）、「保健事業の実施に関する技術的助言・相談」（1,097件）が上位に挙げられている。

図表 6-12. 国保連合会等から今後受けたい支援(複数回答)

《受託中/令和 6 年度から受託予定の市町村》

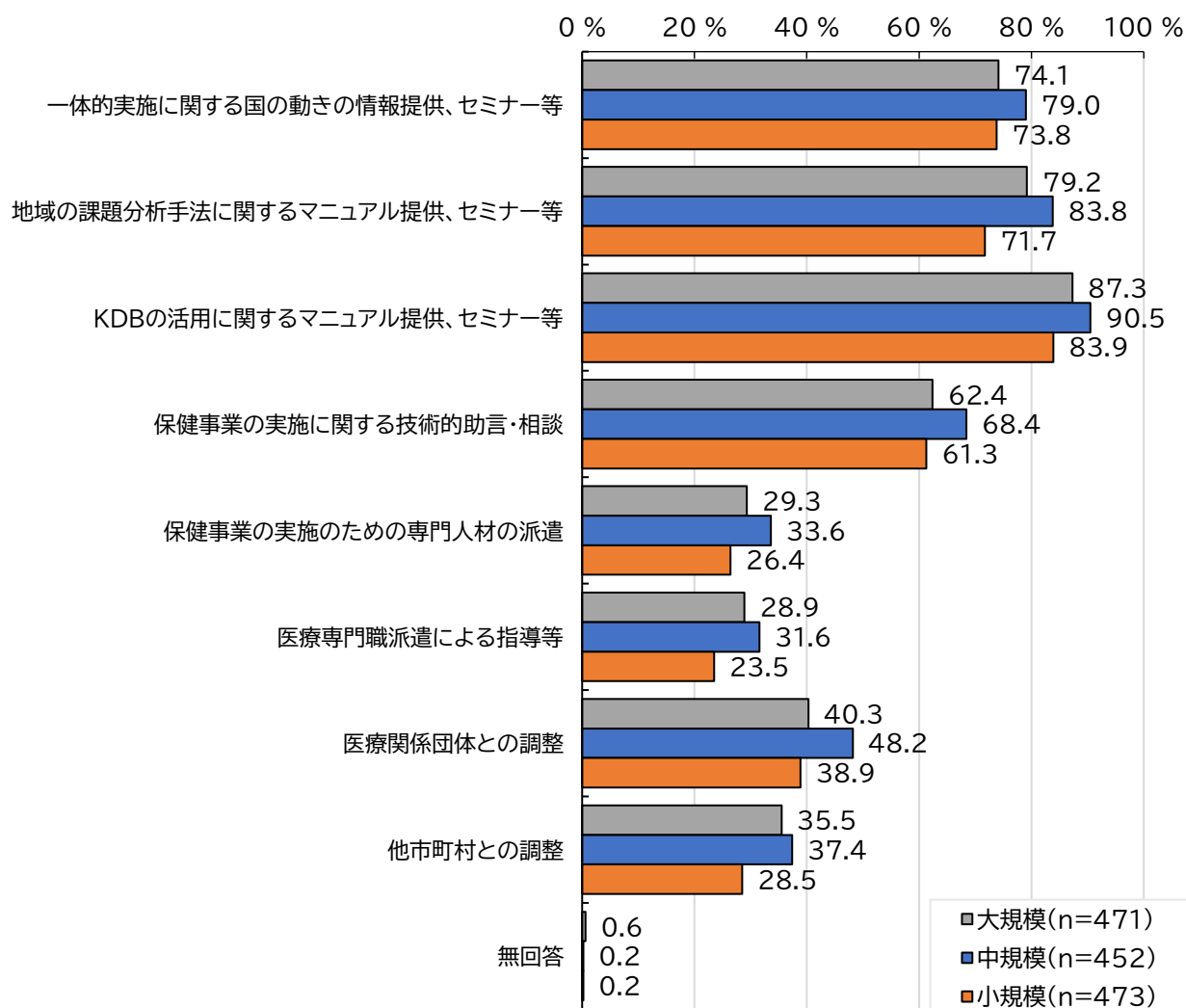
(n=1,708)



実施状況調査（市町村）の調査結果

- 市町村規模別にみると、いずれの規模でも8割以上の市町村が「KDBの活用に関するマニュアル提供、セミナー等」を今後受けたい支援として挙げている。

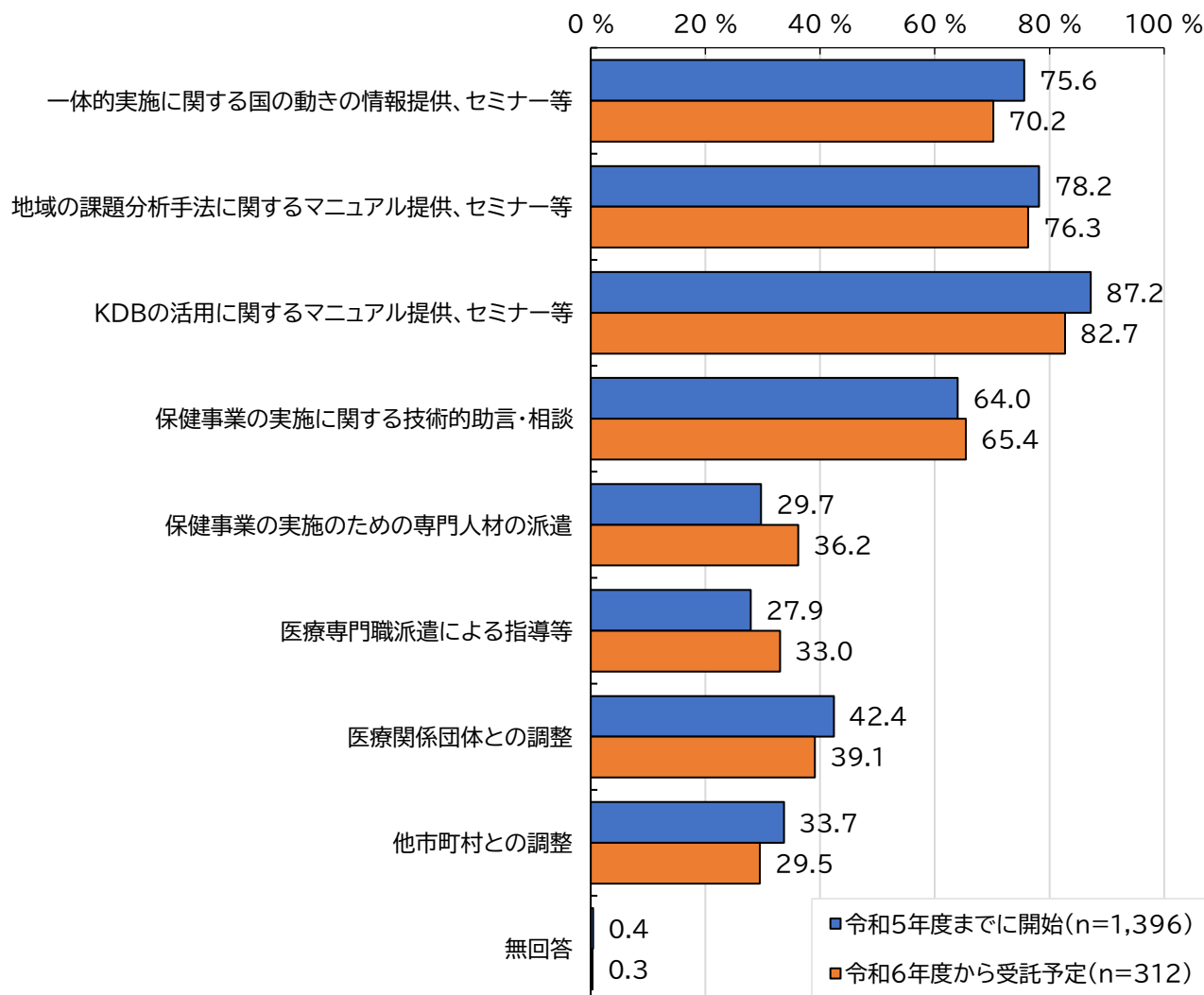
図表 6-13. 国保連合会等から今後受けたい支援(複数回答)
 ※受託中/令和 6 年度から受託予定の市町村※ <市町村規模別>



実施状況調査（市町村）の調査結果

- 受託中・受託予定の別でみると、令和6年度から受託予定の市町村では「保健事業の実施に関する技術的助言・相談」、「保健事業の実施のための専門人材の派遣」、「医療専門職派遣による指導等」の割合が高い。

図表 6-14. 国保連合会等から今後受けたい支援(複数回答)《受託中/令和 6 年度から受託予定の市町村》
＜受託中・受託予定の別＞



実施状況調査（市町村）の調査結果

■上記以外のセミナーの主な内容(都道府県、国保連合 共通で聴取)

○制度等について

- ・ データヘルス推進、一体的実施、介護予防、保健指導に関するセミナー
- ・ KDB 等のシステム利用のための説明会
- ・ 交付金等事務手続きについてのセミナー
- ・ 保健事業支援・評価に関する研修・委員会
- ・ 国保データヘルス計画についてのセミナー
- ・ 事業の目的や実施方法に関する研修
- ・ 特定健診受診率向上支援等共同事業に係るナッジ理論講演会
- ・ ロジックモデル・PDCA サイクルの活用についての研修・セミナー
- ・ 包括的ケア等の研修

○健康・予防等について

- ・ 歯科などの疾患に関する専門研修
- ・ フレイル、重症化予防支援に向けた研修・セミナー
- ・ 高齢者の糖尿病支援、糖尿病性腎症重症化予防セミナー
- ・ 専門職向けの研修・セミナー
- ・ 保健・医療・予防に関する研修

○その他

- ・ 企画調整担当による情報交換会
- ・ 他市町の取組事例紹介

など

■その他の主な内容(都道府県、国保連合 共通で聴取)

- ・ 他市町村・専門職との意見や情報の交換会
- ・ 保健事業支援・評価委員会による支援
- ・ KDB、健診・医療機関等のデータ・リスト提供
- ・ 資料・教材の提供・配布
- ・ KDB の活用支援
- ・ 対象者の検討
- ・ 連携会議への参画
- ・ 糖尿病性腎症重症化予防研修会
- ・ 保険者努力支援制度報告
- ・ 国保データ活用人材育成事業

など

実施状況調査（市町村）の調査結果

■その他今後受けたい支援の主な内容

- ・ 医療機関・医師会・歯科医師会等との連携調整、意識共有の支援
- ・ 財政支援
- ・ 医療専門職等を対象とした保健指導に関する研修
- ・ KDB システムの活用に関する研修・支援
- ・ 対象者抽出基準設定、事業評価項目・方法等についての指導
- ・ 専門職・アドバイザーの派遣、人材確保支援
- ・ 都道府県や広域連合の一体的実施内容・方針についての共有
- ・ 他市町村の情報や先進事例の共有
- ・ 交付金の申請に必要なデータセットの作成を、KDB から自動作成できるツールを開発
- ・ 県下で活用できる普及啓発の動画やパンフレット
- ・ 伴走支援、体制構築支援
- ・ データヘルスのひな型活用方法の共有
- ・ データ分析全般、ツールの使用タイミングの指導

など

7. 第3期データヘルス計画に基づく事業実施への助言について

(1) 第3期データヘルス計画について

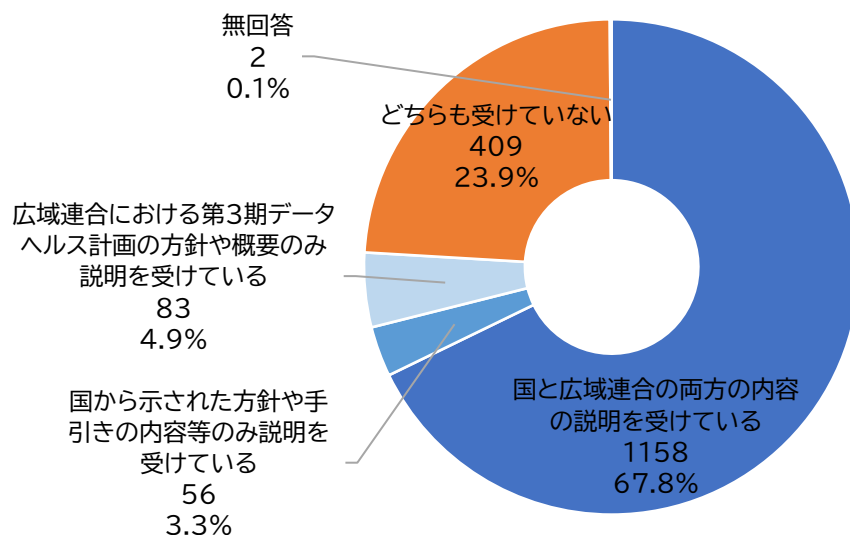
[A 票]Q26/[B 票]Q18. 広域連合が第3期データヘルス計画を策定するにあたって、国から示された方針や手引きの内容等について、広域連合から説明を受けていますか。

[A 票]Q27/[B 票]Q19. 当該広域連合における第3期データヘルス計画の方針や概要について、広域連合から説明を受けていますか。

- 第3期データヘルス計画について、広域連合が国から示された方針や手引きの内容の説明と、当該広域連合の方針や概要についての説明を両方受けているのは、一体的実施を受託中または令和6年度から受託予定の市町村(1,708件)では1,158件であった。
- 一方、受託未定の市町村(33件)では国と広域連合の両方の第3期データヘルス計画に関する説明を受けているのが15件、どちらも説明を受けていない市町村も15件であった。

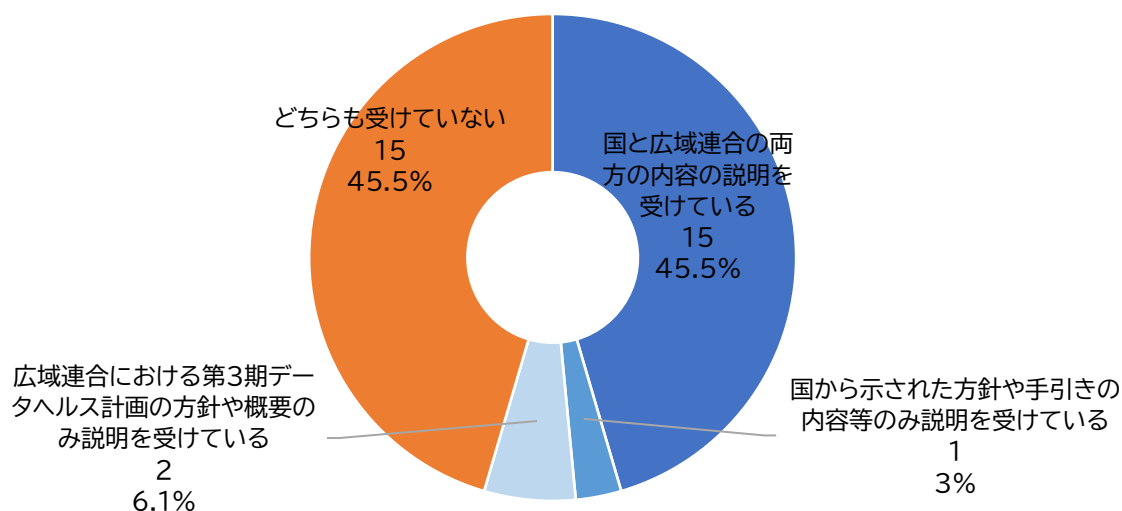
図表 7-1. 第3期データヘルス計画について広域連合からの説明
《受託中/令和6年度から受託予定の市町村》

(n=1,708)



図表 7-2. 第3期データヘルス計画について広域連合からの説明 《受託未定の市町村》

(n=33)



1) 広域連合による支援

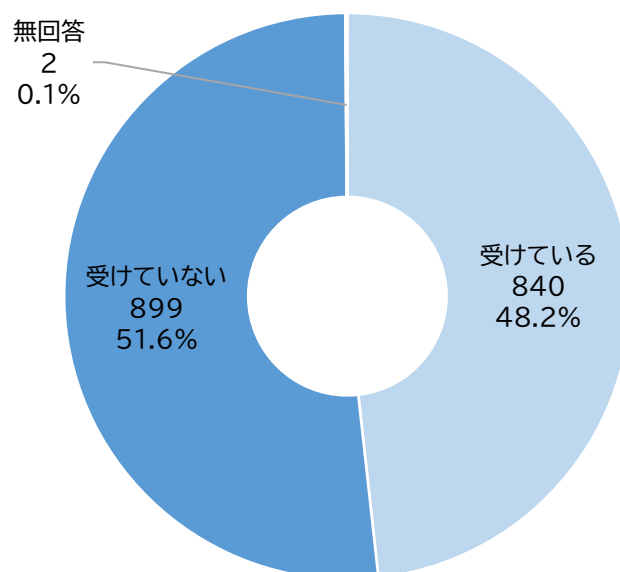
[A 票]Q28/[B 票]Q20. 第3期データヘルス計画に基づく事業実施への支援(助言や説明、データの提供を含む)を広域連合から受けていますか。

[A 票]Q28-1/[B 票]Q20-1. 広域連合からどのような支援を受けていますか。受けた全ての支援について回答ください。(複数回答)

- 第3期データヘルス計画に基づく事業実施への支援を受けているのは840件、受けていないのは899件であった。

図表 7-3. 広域連合からの第3期データヘルス計画に基づく事業支援

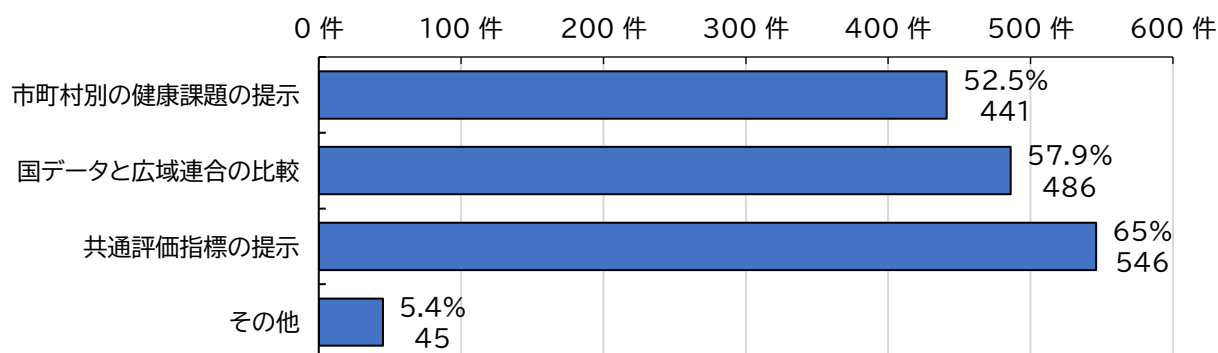
(N=1,741)



- 事業支援を受けている市町村(840件)が受けている広域連合からの支援は、「共通評価指標の提示」、「国データと広域連合の比較」、「市町村別の健康課題の提示」の順に多かった。

図表 7-4. 広域連合からの第3期データヘルス計画に基づく事業支援内容
＜事業支援を受けている市町村＞

(n=840)



実施状況調査（市町村）の調査結果

■その他の主な内容

- ・ データ・情報の提供
- ・ 計画案の提示、修正等の作成支援
- ・ 事業に関する助言、評価方法・例の提示
- ・ 困りごとに対する相談対応
- ・ 医療職の講師派遣
- ・ 研修資料及びひな形の提供
- ・ 情報交換会の開催
- ・ 保健事業支援・評価委員会への参加
- ・ 圏域毎の健康課題の提示
- ・ 県全体として取り組む支援の説明
- ・ 第3期データヘルス計画に関する資料提供

など

(2)計画策定への関与

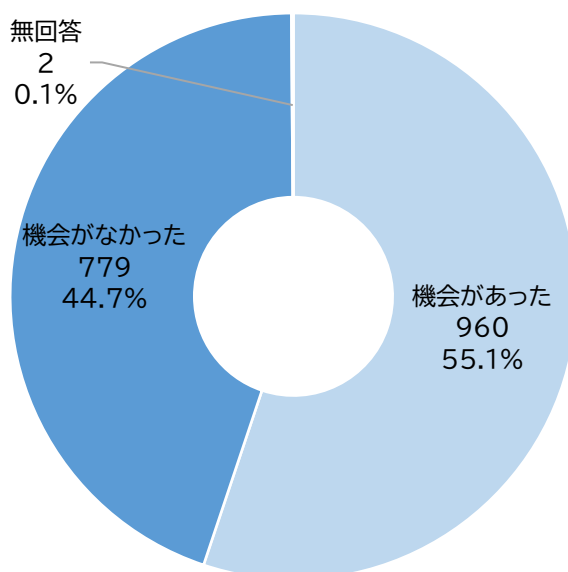
[A 票]Q29/[B 票]Q21. 広域連合が第 3 期データヘルス計画を策定するにあたって、貴市町村に対して意見具申や調整の機会がありましたか。

[A 票]Q29-1/[B 票]Q21-1. 広域連合に意見具申や調整を求めた内容について具体的にお答えください。(自由回答)

- 第3期データヘルス計画の策定時に意見具申や調整の気概機会があった市町村は960件、機会がなかった市町村は779件であった。
- 受託中または受託予定・受託未定の別でみると、受託中または受託予定の市町村では半数以上の市町村で機会があったのに対し、受託未定の市町村の7割以上は機会がなかったと回答している。

図表 7-5. 第 3 期データヘルス計画策定にあたる意見具申・調整機会

(N=1,741)

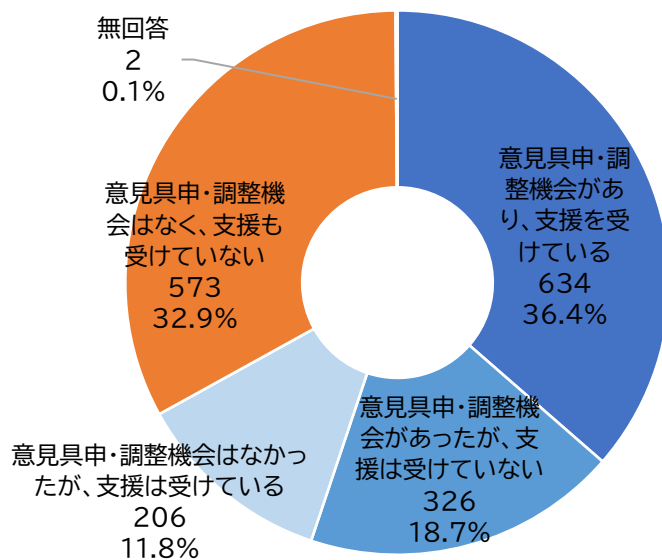


実施状況調査（市町村）の調査結果

- 第3期データヘルス計画について、「意見具申・調整機会があり、支援を受けている」と回答した市町村が全体の36.4%であり、反対に「意見具申・調整機会はなく、支援も受けていない」と回答した市町村は32.9%であった。

図表 7-6. 意見具申・調整機会と支援の有無

(N=1,741)



※[A票]Q28/[B票]Q20の回答とクロス集計を実施

実施状況調査（市町村）の調査結果

- 計画の素案の段階で広く意見を求められている市町村が多く、会議等での直接的な場面を設ける場合も多くあった。

■主な意見具申や調整を求めた内容

○内容について

- ・ 計画素案・数値目標について
- ・ 評価指標・共通指標について
- ・ 一体的実施の事業実施について（目標、評価指標、事業展開等）
- ・ データ・課題の分析について
- ・ ハイリスクアプローチについて（対象者、基準、目標、評価等）
- ・ みなし健診について
- ・ フレイル、オーラルフレイル関係事業の実施、指標について
- ・ 健診受診率について（目標、計画、現状等）
- ・ 歯科健診について
- ・ 個別の保健事業について
- ・ 実績報告

○場面について

- ・ 計画策定の検討会議や計画推進会議等の会議への参加
- ・ 意見交換会への参加、意見交換の実施
- ・ パブリックコメントの実施・依頼
- ・ メールや文書での送付・依頼
- ・ 担当者会議等での説明
- ・ 保健事業部会での説明
- ・ 研修・説明会等での質疑応答・意見聴取

など

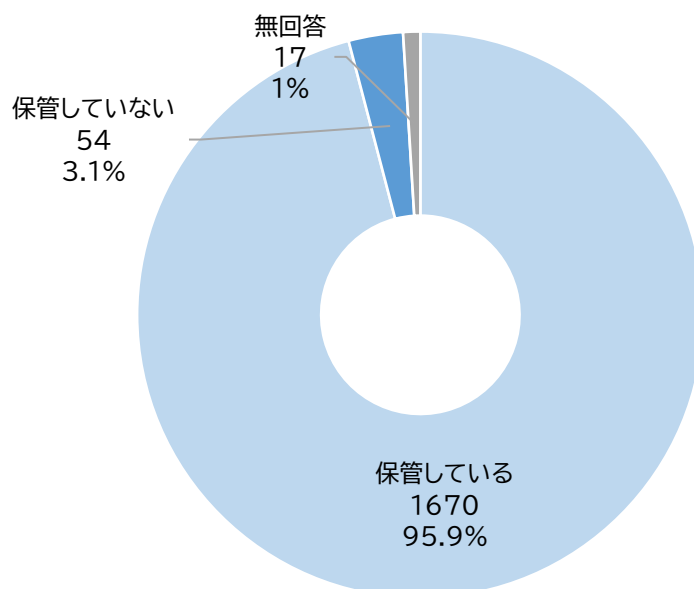
(3)後期高齢者の健康診査について

[A 票]Q30/[B 票]Q22. 健康診査での結果をデータ化して保管していますか。(特定健診等データ管理システム(KDB システム)等への登録などを含む)

- 健康診査での結果をデータ化して保管しているのは1670件で、全体の95.9%であった。

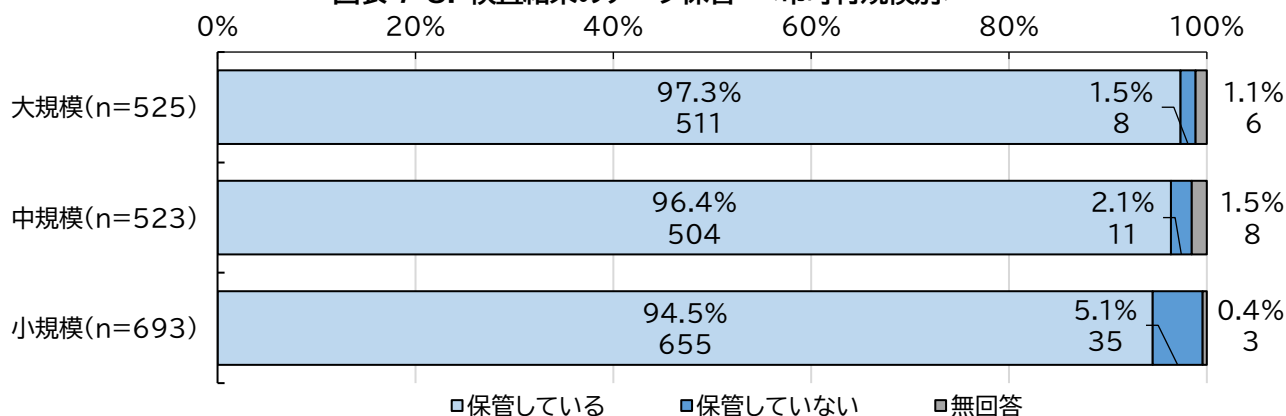
図表 7-7. 検査結果のデータ保管

(N=1,741)



- 市町村規模別でみると、いずれの規模でも9割以上がデータ化して保管している。
- 市町村規模が大きいほど、データ化して保管している割合が大きい。

図表 7-8. 検査結果のデータ保管 <市町村規模別>



※数値は、該当する市町村数

実施状況調査（市町村）の調査結果

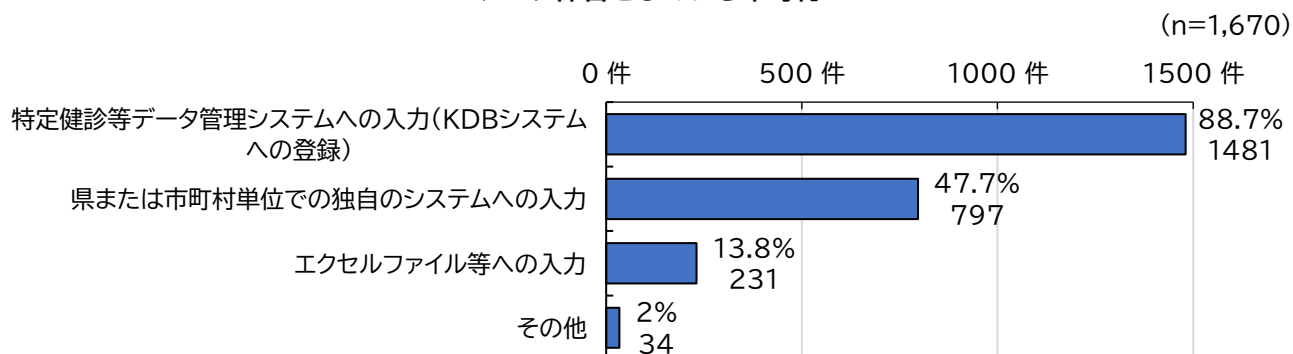
1) データの取扱い

[A票]Q30-1/[B票]Q22-1. データ化した結果の入力先をお答えください。(複数回答)

[A票]Q30-2/[B票]Q22-2. データ登録のタイミングをお答えください。

- 健康診査での結果をデータ化して保管している市町村(1,670件)のデータ化した結果の入力先は、「特定健診等データ管理システムへの入力(KDBシステムへの登録)」が1,481件で最も多かった。

図表 7-9. 検査結果の入力先(複数回答)
＜データ保管をしている市町村＞

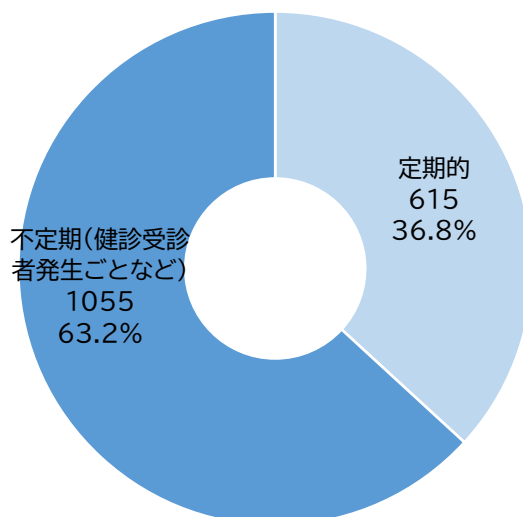


実施状況調査（市町村）の調査結果

- 定期的にデータ登録している市町村は615件(36.8%)であり、健診受診者発生ごとなど不定期に登録している市町村の方が多い。
- 定期的にデータ登録している市町村の登録頻度の平均は約1.6か月であり、「1か月～2か月未満」の頻度での登録が90.4%を占めた。

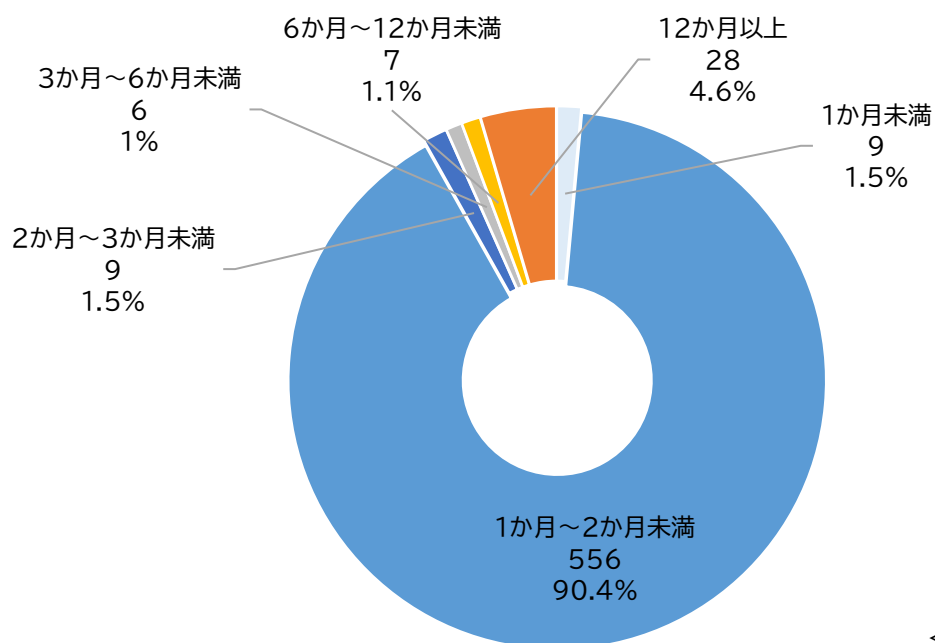
図表 7-10. 登録のタイミング
＜データ保管をしている市町村＞

(n=1,670)



図表 7-11. データ登録の頻度
＜定期的にデータ登録をしている市町村＞

(n=615)



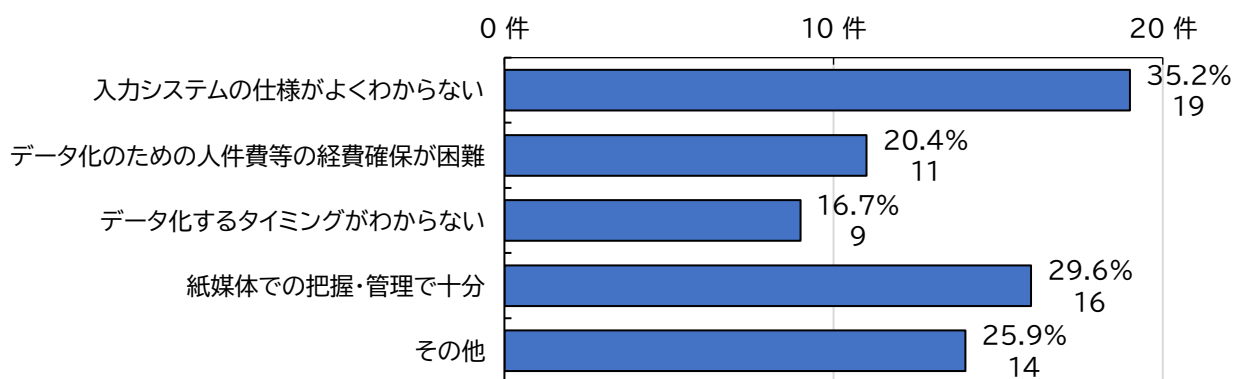
2) データ活用をしない場合

[A票]Q30-3/[B票]Q22-3. データ化していない理由をお答えください。(複数回答)

- 健康診査での結果をデータ化して保管していない市町村(54件)がデータ化していない理由は、「入力システムの仕様がよくわからない」が19件で最も多く、次いで「紙媒体での把握・管理で十分」が16件であった。

図表 7-12. データ化していない理由(複数回答)
＜データ保管をしていない市町村＞

(n=54)



■ その他の主な内容

- ・ PDF をそのまま保存している
- ・ システムが対応していない
- ・ 人員不足
- ・ 保険者データヘルス支援システム、KDB システムで閲覧する

など

実施状況調査（市町村）の調査結果

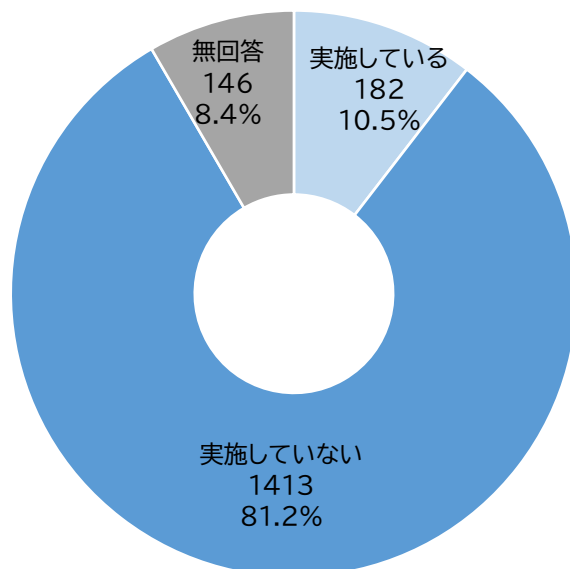
3)みなし健診の実施

[A 票]Q31/[B 票]Q23. 医療機関からの診療情報を健康診査の結果として活用する取組(いわゆるみなし健診)を実施していますか。

- みなし健診を実施している市町村は182件、実施していない市町村は1,413件であった。

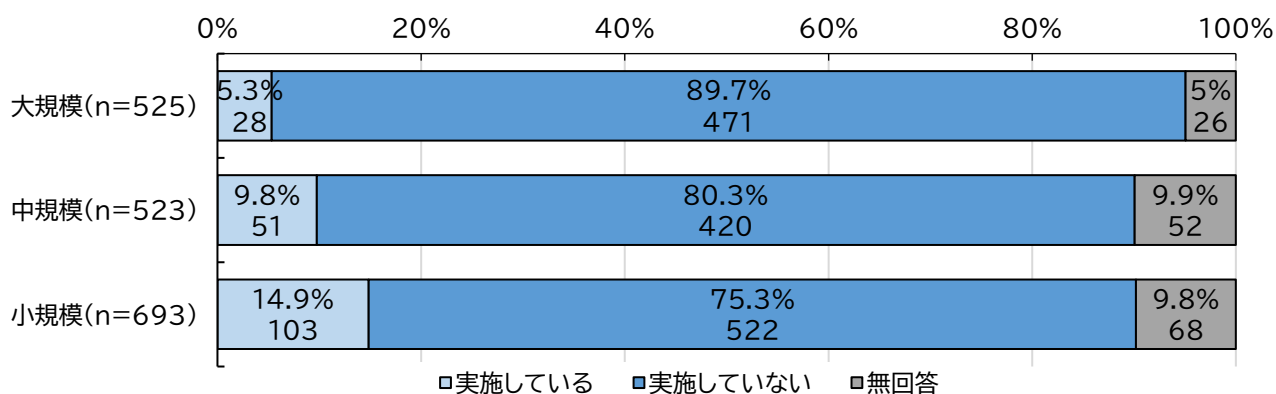
図表 7-13. みなし健診の実施

(N=1,741)



- 市町村規模別でみると、いずれの規模でもみなし健診を実施しているのは2割以下である。
- 市町村規模が大きいほど、みなし健診を実施していない割合が大きい。

図表 7-14. みなし健診の実施 <市町村規模別>



※数値は、該当する市町村数

4)みなし健診の質問票管理

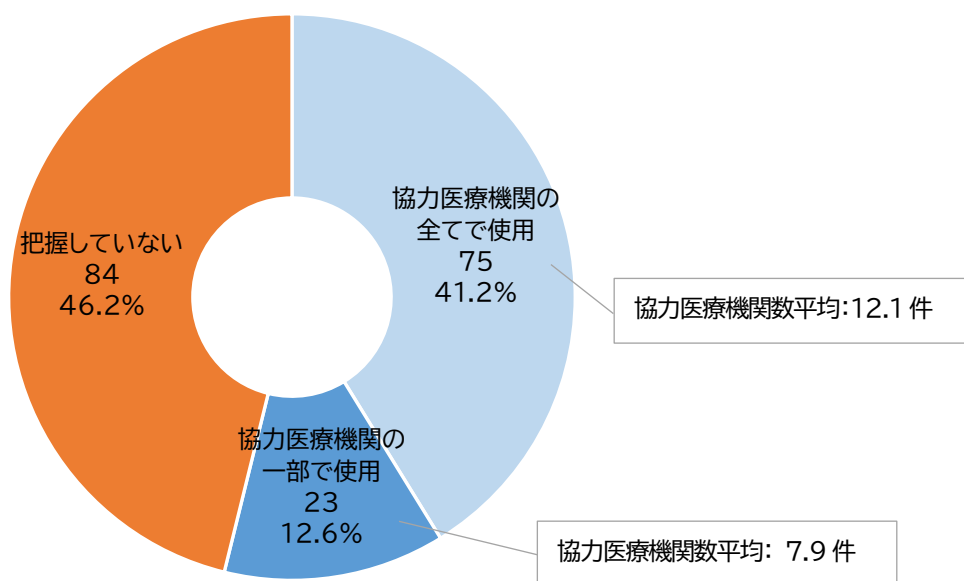
[A 票]Q31-1/[B 票]Q23-1. 医療機関からの診療情報を健康診査の結果として活用している場合、質問票の取り扱い状況についてお答えください。

[A票]Q31-2/[B票]Q23-2. 質問票を使用している場合、特定健診等データ管理システムに入力を行っていますか。

- みなし健診を実施している市町村(182件)のうち、質問票を「協力医療機関の全てで使用」しているのは75件、「協力医療機関の一部で使用」しているのは23件であった。

図表 7-15. 質問票の取り扱い状況
<みなし健診を実施している市町村>

(n=182)

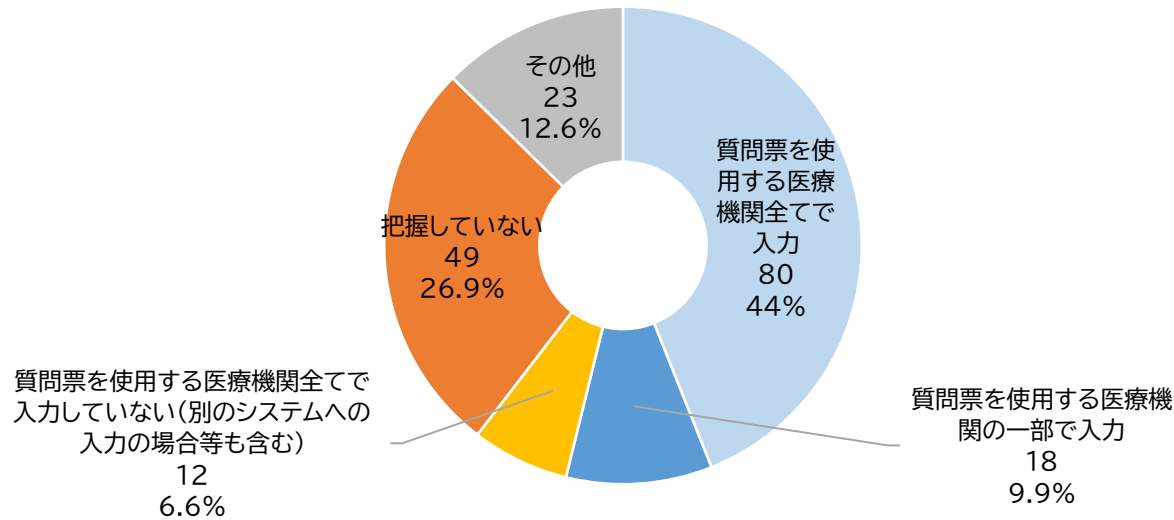


実施状況調査（市町村）の調査結果

- 特定健診等データ管理システムへの入力について、「質問票を使用する医療機関全てで入力」と回答した市町村が80件、「質問票を使用する医療機関の一部で入力」と回答した市町村が18件であり、合わせると半数を超える。

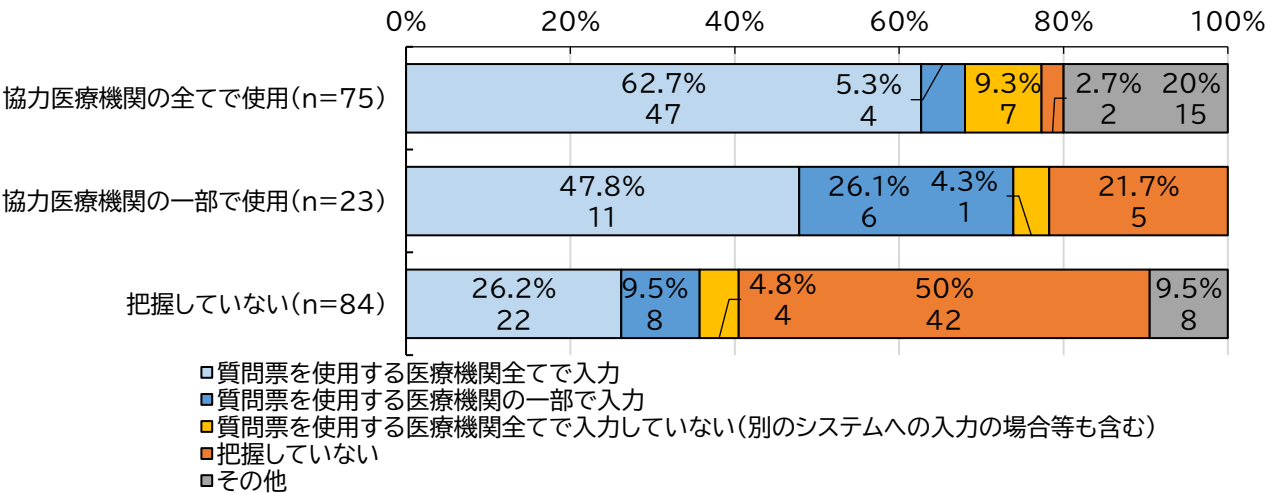
図表 7-16. 特定健診等データ管理システムへの入力
<みなし健診を実施している市町村>

(n=182)



- 質問票の取り扱い状況ごとに特定健診等データ管理システムへの入力についてみると、「協力機関の全てで使用」としている市町村の6割以上が「質問票を使用する医療機関全てで入力」していた。
- 質問票の取り扱い状況を「把握していない」市町村は、その半数が特定健診等データ管理システムへの入力についても把握していない。

図表 7-17. 取り扱い状況と特定健診等データ管理システムへの入力
<みなし健診を実施している市町村>



■その他の主な内容

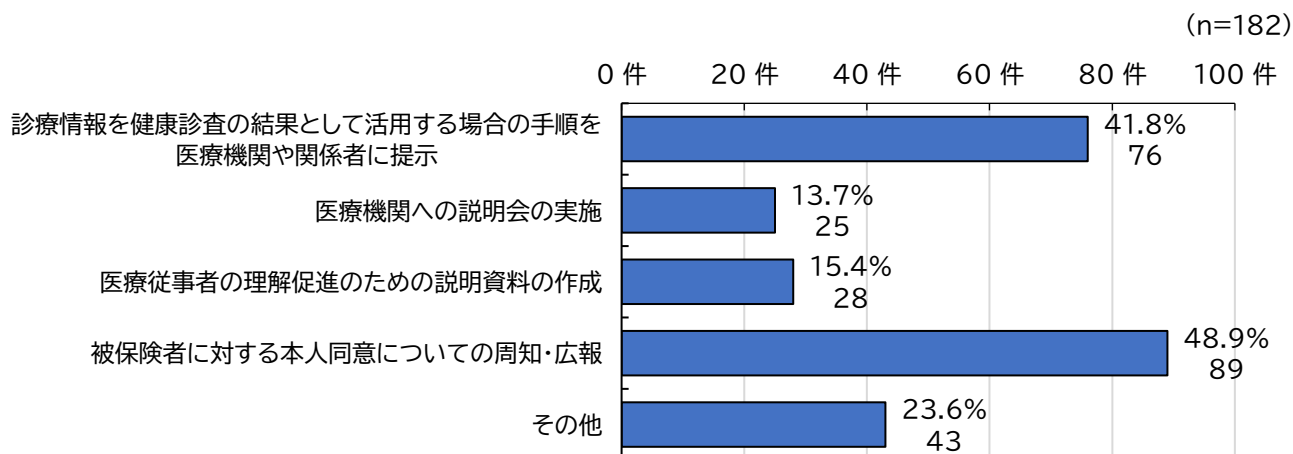
・ 国保連で入力 ・ 市町村で入力	など
---	----

5)みなし健診実施の工夫

[A 票]Q31-3/[B 票]Q23-3. 医療機関からの診療情報を健康診査の結果として活用している場合、市町村の工夫についてお答えください。(複数回答)

- みなし健診の実施している市町村(182件)が実施のために行っている工夫は、「被保険者に対する本人同意についての周知・広報」が89件で最も多く、次いで「診療情報を健康診査の結果として活用する場合の手順を医療機関や関係者に提示」が76件で多い。

図表 7-18. みなし健診実施に当たる市町村の工夫
＜みなし健診を実施している市町村＞



■その他の主な内容

- ・ 医療機関・医師会への協力依頼、個別説明、相談対応
- ・ 被保険者本人への個別説明・通知
- ・ 被保険者本人からの直接提出
- ・ みなし健診対象者に、費用の助成を行い、助成金申請時に質問票記入依頼
- ・ 健康ポイント事業の活用
- ・ 国保連に事務代行を委任、国保連が説明資料を作成
- ・ 自庁で入力

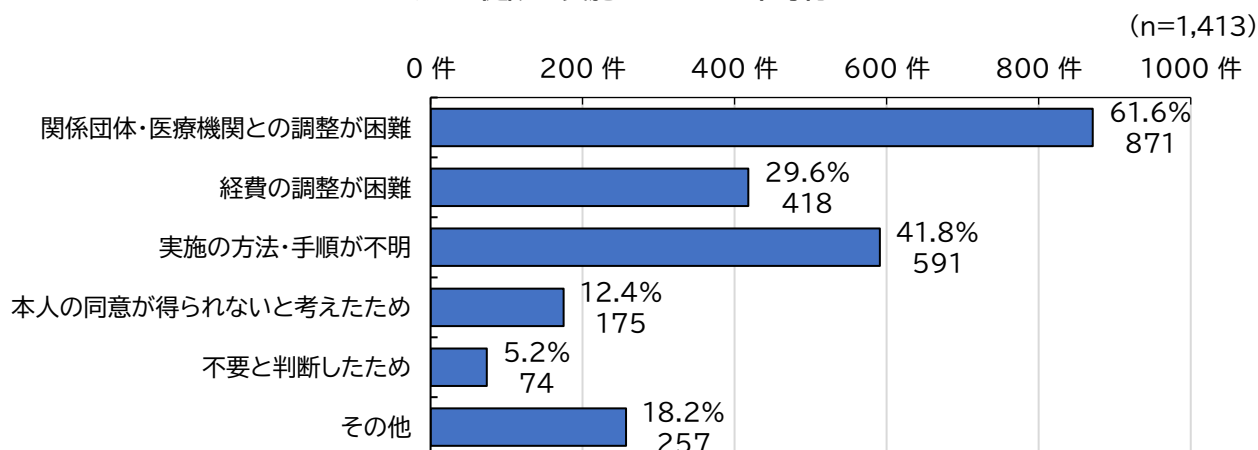
など

6)みなし健診未実施の理由

[A 票]Q31-4/[B 票]Q23-4. 医療機関からの診療情報を健康診査の結果として活用していない場合、その理由についてお答えください。(複数回答)

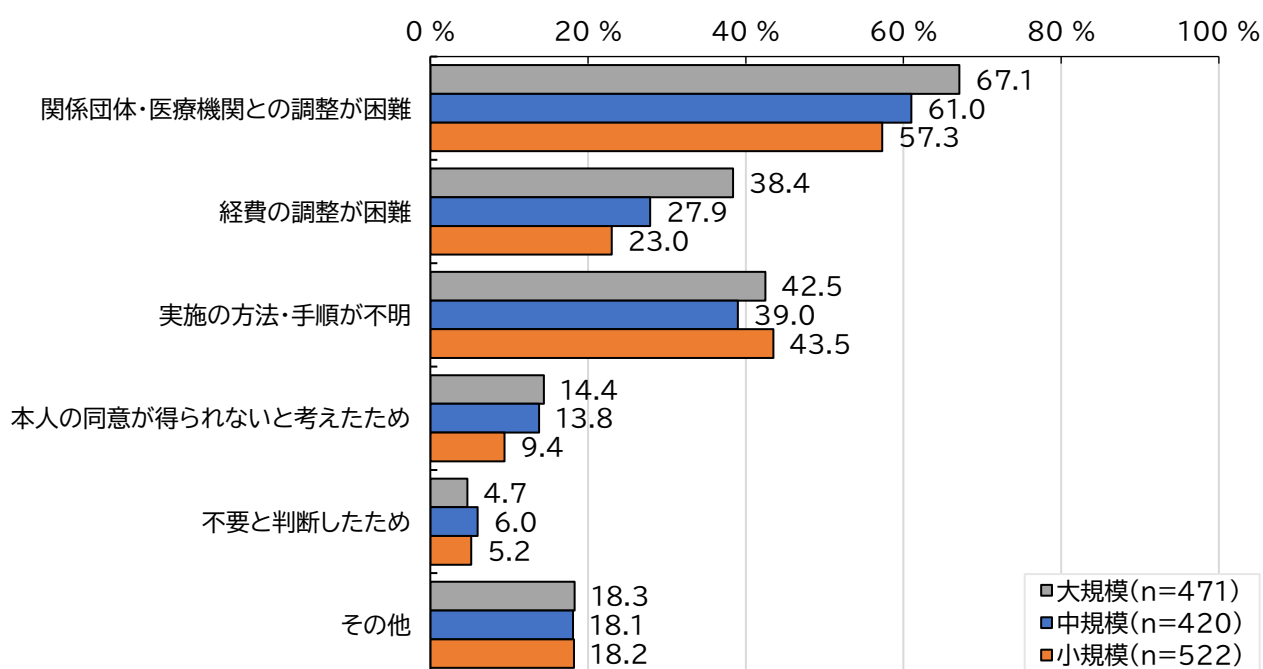
- みなし健診を実施していない市町村(1,413件)が実施しない理由は、「関係団体・医療機関との調整が困難」が871件で最も多く、次いで「実施の方法・手順が不明」が591件で多い。

図表 7-19. みなし健診を実施しない理由
＜みなし健診を実施していない市町村＞



- 市町村規模別でみると、大規模市町村の方がより「関係団体・医療機関との調整が困難」、「経費の調整が困難」を理由に挙げる割合が高い。

図表 7-20. みなし健診を実施しない理由 ＜市町村規模別＞
＜みなし健診を実施していない市町村＞



実施状況調査（市町村）の調査結果

■不要と判断した主な理由

○現状で十分と考えている

- ・ 対象者の多くがすでに通院しており、医療機関で適切な医療管理がされているため

○実務との兼ね合い

- ・ 事務作業の負担増加を懸念しているため、人員不足
- ・ 交付金等に影響がないため、費用対効果が見込まれないため
- ・ 広域連合から委託されていない、広域連合が未実施
- ・ 活用に向けた体制が整っていないため

○別の事項を優先

- ・ 生活習慣病に関する健康状態不明層への取組を優先するべきと考えるため
- ・ 先に集団の受診者増を目指しているため
- ・ 特定健診に注力しているため

○項目・データの不足を懸念

- ・ 必要な検査項目・結果が揃わず、データが不足するため
- ・ 後期高齢者の質問票がなく、状態像を把握しにくい

○その他

- ・ 後期高齢者の理解が困難だと感じたため
- ・ 直接本人から情報提供頂くよう依頼しているため

など

■その他の主な内容

- ・ 人員不足
- ・ 業務負荷の増加を懸念しているため、集計等が困難なため
- ・ 検査項目不足などによる調整が困難なため
- ・ 広域連合が実施しないため
- ・ 国保や特定健診で実施しているため
- ・ 優先順位が低い
- ・ 費用対効果がわからないため
- ・ 医療機関や本人からのデータ提出があるため
- ・ 体制が整っておらず、関係機関との調整が必要なため
- ・ 市町村独自では実施できないため

など

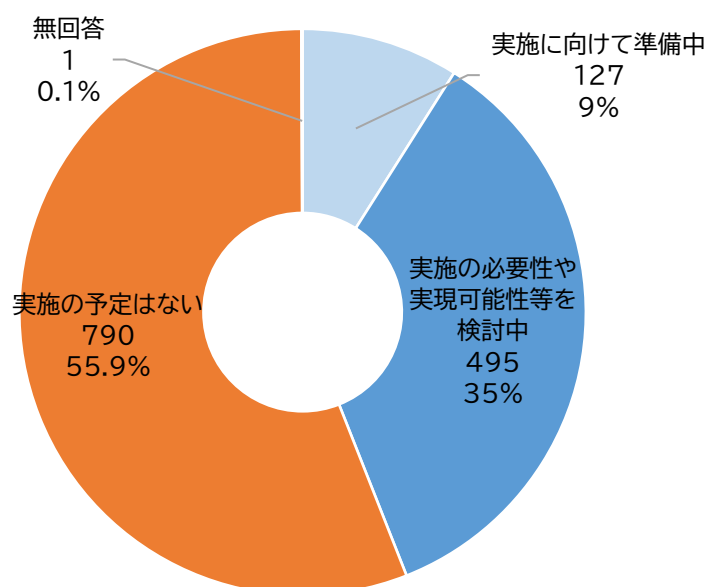
7)みなし健診未実施の市町村における見通し

[A票]Q31-5/[B票]Q23-5. 医療機関からの診療情報を健康診査の結果として活用していない場合、今後の意向をお答えください。

- みなし健診を実施していない市町村(1,413件)の今後の意向として、「実施に向けて準備中」が127件、「実施の必要性や実現可能性等を検討中」が495件であり、「実施の予定はない」が790件で半数以上であった。

図表 7-21. みなし健診に対する今後の意向
<みなし健診を実施していない市町村>

(n=1,413)



(4)後期高齢者の健診対象除外者について

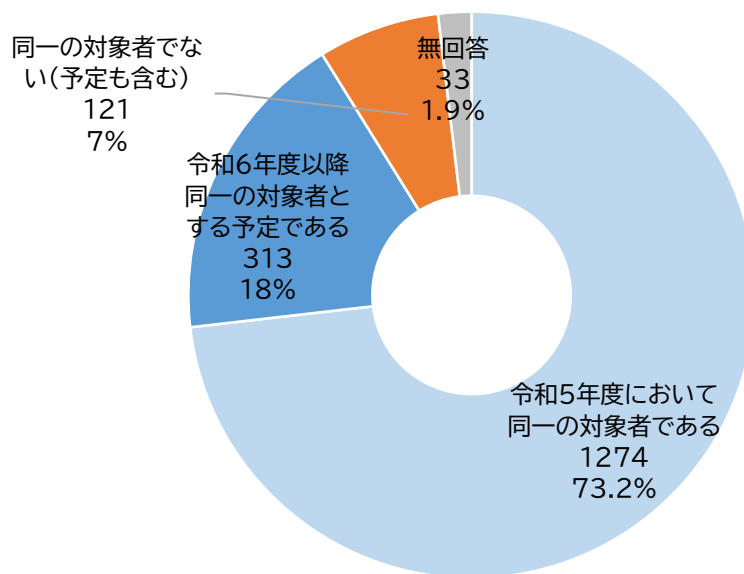
[A 票]Q32/[B 票]Q24. 健診対象除外者については、後期高齢者医療制度事業費補助金の交付対象※(特定健康診査及び特定保健指導の対象除外者に準ずる)と同一の対象者ですか。

※「令和 6 年度以降における後期高齢者医療制度事業費補助金の交付対象となる健康診査事業の対象者等の取り扱いについて」(令和 5 年 4 月 6 日付け事務連絡)参照

- 健診対象除外者と後期高齢者医療制度事業費補助金の交付対象について、「令和5年度において同一の対象者である」と回答した市町村が1,274件、「令和6年度以降同一の対象者とする予定である」と回答した市町村が313件であった。

図表 7-22.健診対象除外者と後期高齢者医療制度事業費補助金の交付対象

(N=1,741)



8. 後期高齢者の質問票の使用状況（一体的実施以外での使用を含む）

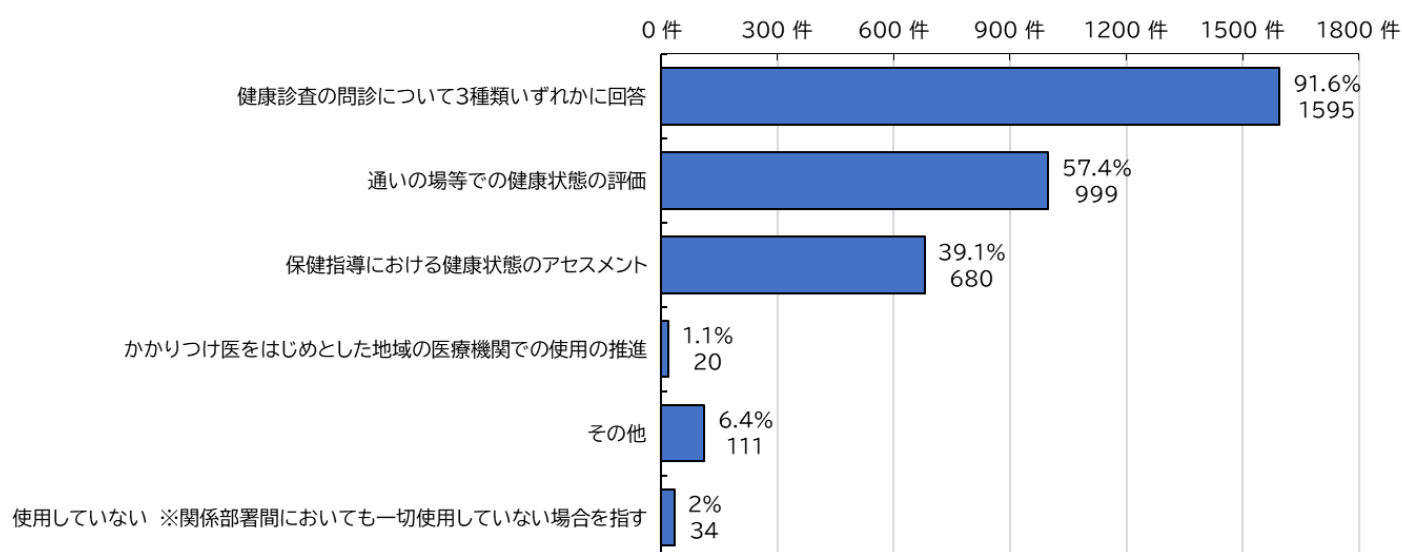
（1）質問票を使用する場面・目的

[A 票]Q33/[B 票]Q25. 後期高齢者の質問票を使用する場面・目的をお答えください。（複数回答）

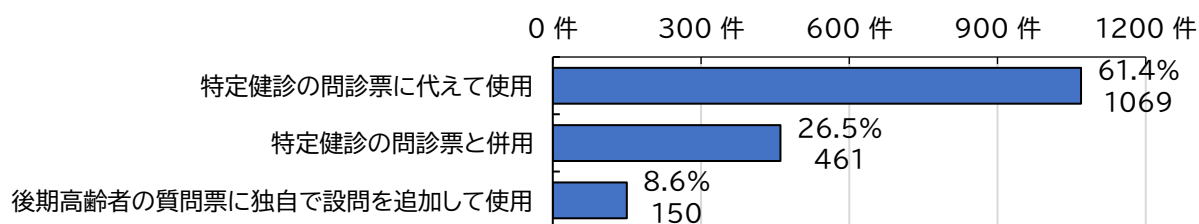
- 後期高齢者の質問票を使用する場面・目的を聞いたところ、「健康診査の問診について3種類いずれかに回答」(1,595件)、「通いの場等での健康状態の評価」(999件)が上位に挙げられた。
- 健康診査の問診についての内訳は、「特定健診の問診票に代えて使用」(1,069件)、「特定健診の問診票と併用」(461件)、「後期高齢者の質問票に独自で設問を追加して使用」(150件)のいずれに回答した。

図表 8-1. 後期高齢者の質問票を使用する場面・目的（複数回答）

(N=1,741)



《健康検査の問診の内訳（複数回答）》



実施状況調査（市町村）の調査結果

■その他の主な内容

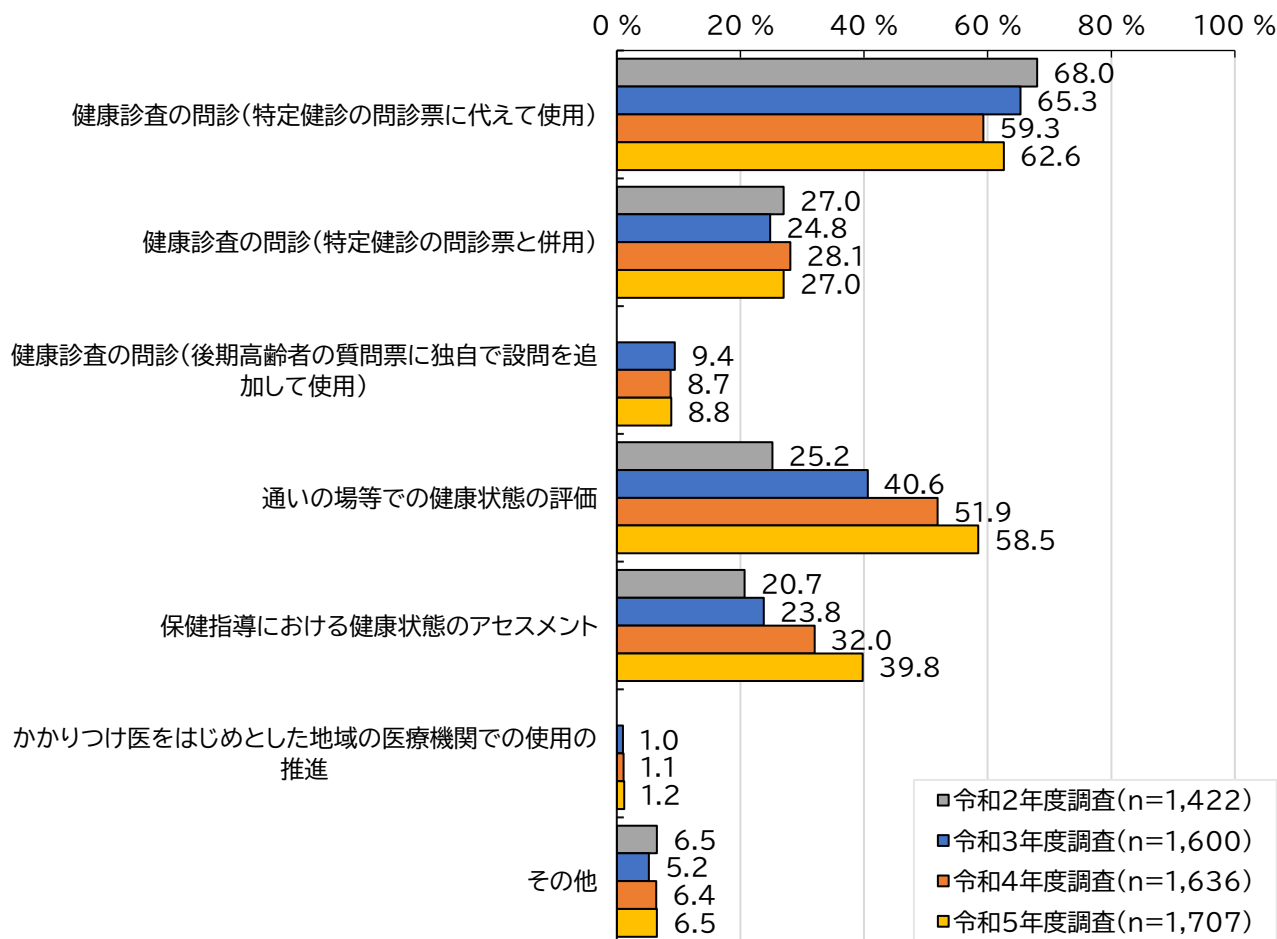
- ・ 地域支援事業での活用
- ・ 地区・集団の傾向や課題の把握
- ・ 一体的実施での活用（ポピュレーションアプローチ・ハイリスクアプローチの対象選定、健康状態把握・アセスメント、事業評価等）
- ・ 高齢者の日常生活調査
- ・ 訪問での健康状態の評価、健康状態不明者の状況把握・アンケート調査
- ・ 基本チェックリストと併せてアンケート調査を実施
- ・ 市町村健康増進計画等の評価
- ・ 介護予防勧奨事業のための抽出
- ・ 人間ドックアンケート調査、補助金申請時の使用
- ・ 介護予防把握事業での健康状態の評価
- ・ フレイル予防教室、フレイル状態確認
- ・ 地域包括支援センターの実態調査
- ・ 介護予防教室など各種教室・説明会・イベントの申し込みや健康チェックツールとして使用
- ・ 健診の意向調査票に同封
- ・ 健康課題の抽出・把握
- ・ 医療機関の問診での使用

など

実施状況調査（市町村）の調査結果

- 後期高齢者の質問票を活用している市町村の使用する場面・目的は、過去の調査と同様に「健康診査の問診(特定健診の問診票に代えて代用)」が最も高かった。
- 過去の調査から令和5年度調査まで経年的に見ると、「通いの場等での健康状態の評価」と「保健指導における健康状態のアセスメント」の割合は継続的に高まっている。

図表 8-2. 後期高齢者の質問票を使用する場面・目的(複数回答)＜経年比較＞



※「健康診査の問診(後期高齢者の質問票に独自で設問を追加して使用)」、「かかりつけ医をはじめとした地域の医療機関での使用の推進」は令和3年度調査から追加の項目

実施状況調査（市町村）の調査結果

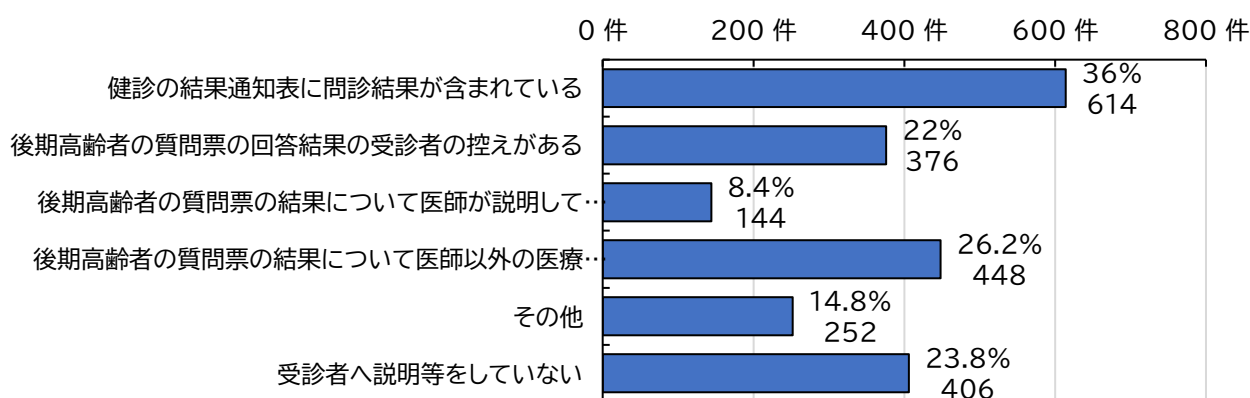
1) 質問票の使用・説明の方法

[A 票]Q33-1/[B 票]Q25-1. 後期高齢者の質問票をどのように使用や説明をしているかお答えください。(複数回答)

- 後期高齢者の質問票を使用している市町村(1,707件)に後期高齢者の質問票の使用・説明の方法を聞いたところ、「健診の結果通知表に問診結果が含まれている」が614件で最も多い。
- 「受診者へ説明をしていない」と回答した市町村が406件あった。

図表 8-3. 後期高齢者の質問票の使用・説明の方法(複数回答)
＜後期高齢者の質問票を使用している市町村＞

(n=1,707)



実施状況調査（市町村）の調査結果

■その他の主な内容

○ハイリスクアプローチ

- ・ 対象者へ説明(医師以外の医療専門職等)
- ・ 評価・アセスメント
- ・ 対象者抽出
- ・ 訪問時に活用

○ポピュレーションアプローチ

- ・ 対象者へ説明
- ・ 評価

○通いの場

- ・ 参加者へ説明
- ・ 健康相談、健康状態の把握
- ・ 実施、結果の通知
- ・ フレイルチェック、フレイルの保健指導として活用
- ・ チェックが多い方への聞き取り
- ・ 事業実施の参考

○健診

- ・ 参加者へ説明
- ・ 結果通知とともにリーフレット等送付
- ・ 保健指導に活用
- ・ 未受診者へ送付
- ・ 医師等が健診結果と併せて使用・説明
- ・ 会場にて説明パネルの掲示

○フレイル

- ・ チェック・評価、説明に使用
- ・ パンフレットを結果と同送
- ・ ハイリスク対象者に訪問、重症化予防事業への接続
- ・ リスクの結果通知

○その他

- ・ その他の健康相談・健康教育・保健指導に活用

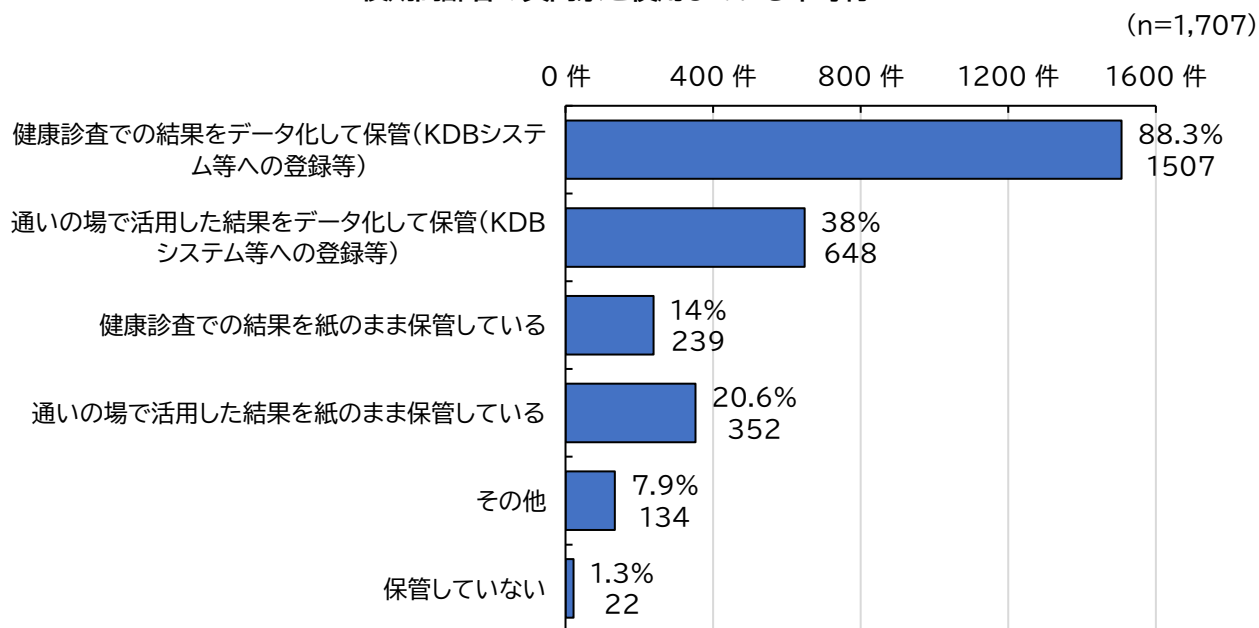
など

(2)質問票の保管方法

[A票]Q34/[B票]Q26. 後期高齢者の質問票をどのように保管していますか。(複数回答)

- 後期高齢者の質問票を使用している市町村(1,707件)に後期高齢者の質問票の保管方法を聞いたところ、「健康診査での結果をデータ化して保管(KDBシステム等への登録等)」が1,507件で最も多い。

図表 8-4. 後期高齢者の質問票の保管方法(複数回答)
＜後期高齢者の質問票を使用している市町村＞



実施状況調査（市町村）の調査結果

■その他の主な内容

○健康診査・通いの場以外の結果をデータ化して保管

- ・ 人間ドックでの結果をデータ化して保管
- ・ 実態調査で把握した結果をデータ化して保管
- ・ 健診機関からの結果をデータ化して保管
- ・ 個別訪問での結果をデータ化して保管
- ・ 健康状態不明者対策で活用した結果をデータ化して保管

○健康診査・通いの場以外の結果を紙のまま保管

- ・ アンケート結果を紙のまま保管
- ・ 個別訪問での結果を紙のまま保管
- ・ 保健指導・健診結果説明会で活用した結果を紙のまま保管
- ・ 集団健診の結果を紙のまま保管
- ・ 健康状態不明者のデータを紙のまま保管

○データと紙の両方で保管/一部をデータ化して保管

- ・ 健診結果の一部をデータ化して保管/紙のまま保管を継続
- ・ 個別支援が必要な方のみ紙のまま保管
- ・ 個別訪問時の結果をデータと紙の両方で保管

○別の方法での保管

- ・ 通いの場で活用した結果や独自のアンケート結果等をエクセルで保管
- ・ 健康診査での結果を CD-R で保管
- ・ 管理システムで保管
- ・ 広域連合で管理
- ・ 結果説明後、本人に返却

など

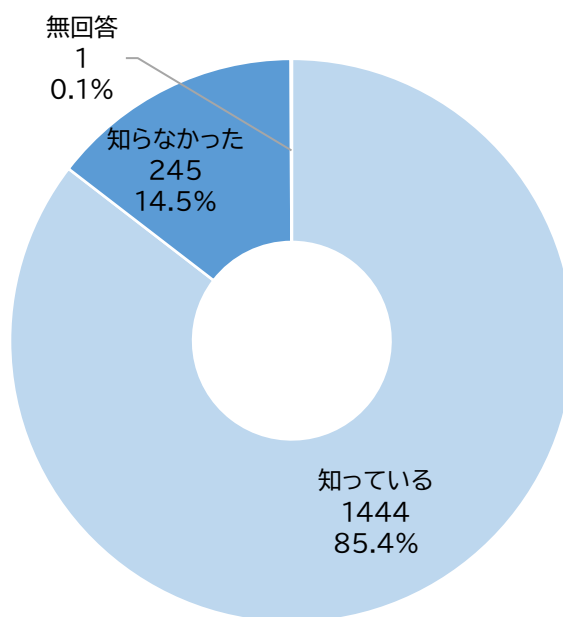
1) 質問票データの KDB 搭載に関する認知度

[A 票]Q34-1/[B 票]Q26-1. 後期高齢者の質問票を特定健診等データ管理システムに入力することで質問票データを KDB に搭載できることを知っていますか。

- 後期高齢者の質問票を使用している市町村(1,690件)のうち、後期高齢者の質問票を特定健診等データ管理システムに入力することで質問票データをKDBに搭載できることを「知っている」のは1,444件、「知らなかった」のは245件であった。

図表 8-5. 特定健診等データ管理システム入力による質問票データの KDB 搭載に対する認知
＜後期高齢者の質問票を保管している市町村＞

(n=1,690)

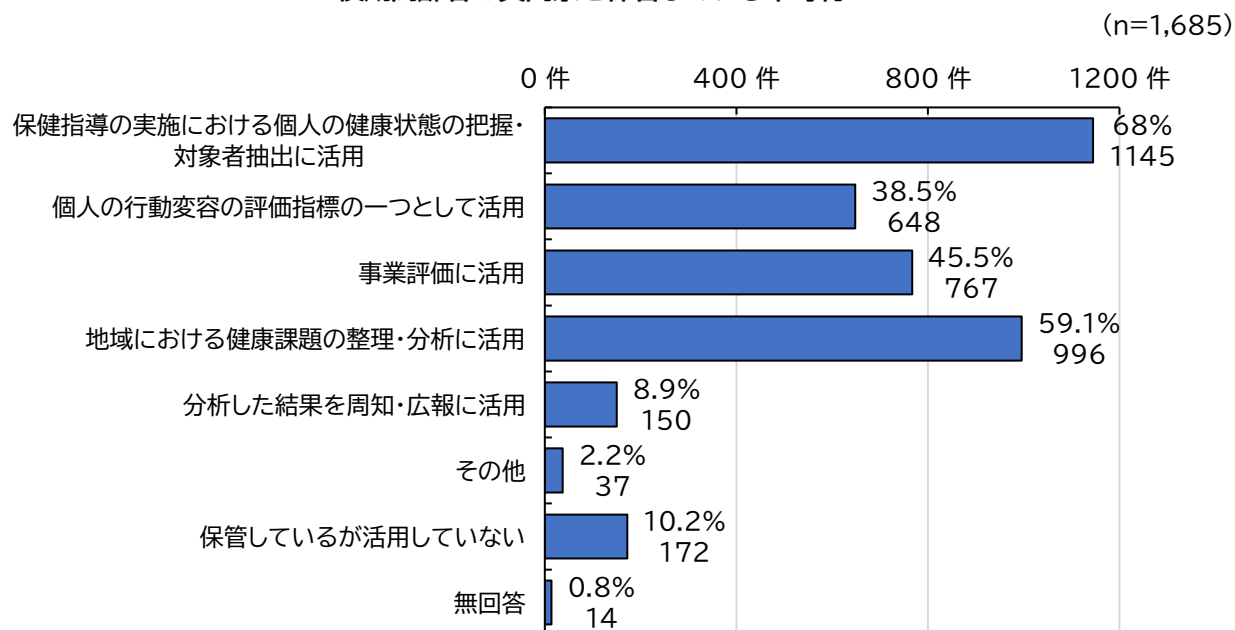


2)質問票の活用方法

[A票]Q34-2/[B票]Q26-2. 後期高齢者の質問票を保管している場合、どのように活用していますか。(複数回答)

- 後期高齢者の質問票を保管している市町村(1,685件)に後期高齢者の質問票の活用方法を聞いたところ、「保健指導の実施における個人の健康状態の把握に活用」が1,145件で最も多く、「地域における健康課題の整理・分析に活用」が996件で続いている。

図表 8-6. 後期高齢者の質問票の活用方法(複数回答)
＜後期高齢者の質問票を保管している市町村＞



■その他の主な内容

- ・ 事業対象者の選定・早期介入に活用
- ・ 事業計画に使用
- ・ 通いの場等での健康教育・健康状態把握に活用
- ・ 分析した結果を他機関との情報共有に活用
- ・ 保健指導・健康相談に活用
- ・ 介護予防事業に活用
- ・ 独自に加工した質問票を栄養指導が必要だと考えられる者に送付し、指導に活用

など

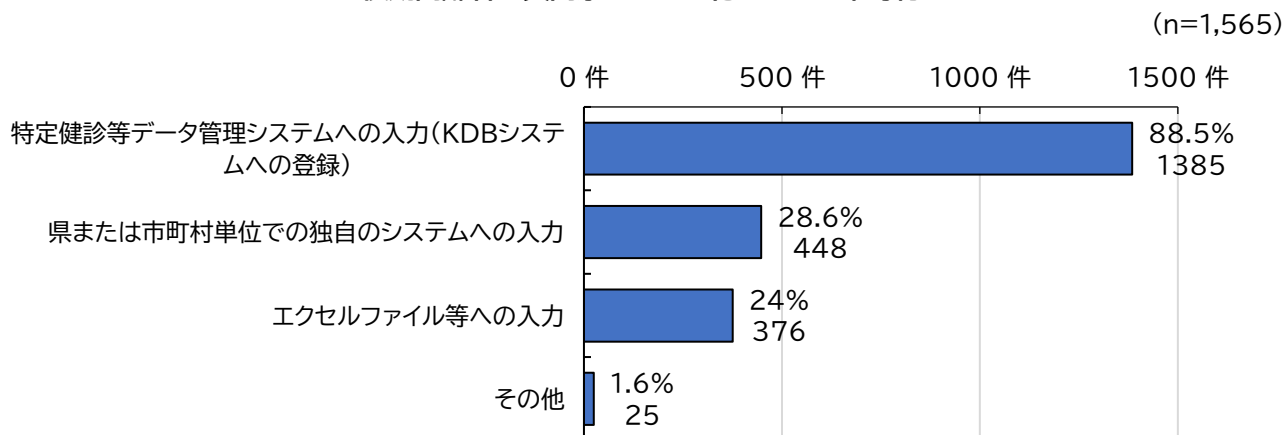
3) 質問票のデータ管理

[A 票]Q34-3/[B 票]Q26-3. データ化した結果の入力先をお答えください。(複数回答)

[A 票]Q34-4/[B 票]Q26-4. データ登録のタイミングをお答えください。

- 後期高齢者の質問票をデータ化して保管している市町村(1,565件)のデータ化した結果の入力先は、「特定健診等データ管理システムへの入力(KDBシステムへの登録)」が1,385件で最も多かった。

図表 8-7. 質問票をデータ化した結果の入力先(複数回答)
＜後期高齢者の質問票をデータ化している市町村＞



■ その他の主な内容

- ・ KDB システムへ国保連が入力
- ・ 健康管理システムに入力
- ・ 基本チェックリストのみ入力
- ・ 一部のデータのみデータ管理システムやエクセルファイル等に入力

※データ化した後に入力をしていない

- ・ CD-R に保存
- ・ スキャンして保存
- ・ 業務用 PC に保存
- ・ 健診結果としてエクセルファイルのまま保存

など

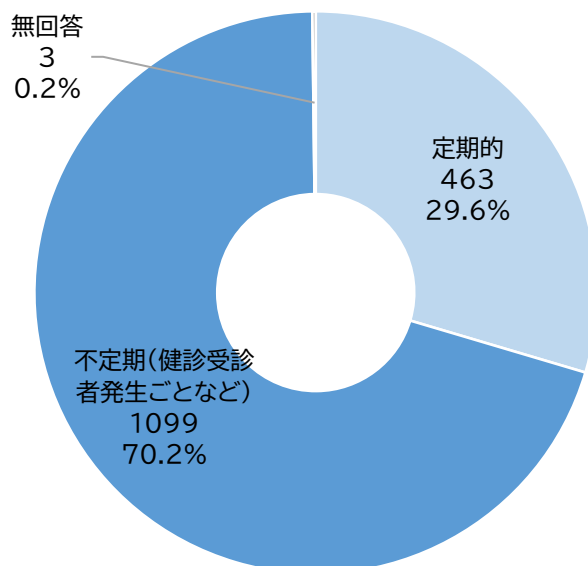
- 定期的にデータ登録している市町村は463件(29.6%)であり、健診受診者発生ごとなど不定期に登録している市町村の方が多い。

実施状況調査（市町村）の調査結果

- 定期的にデータ登録している市町村の登録頻度の平均は約1.7か月であり、「1か月～2か月未満」の頻度での登録が89%を占めた。

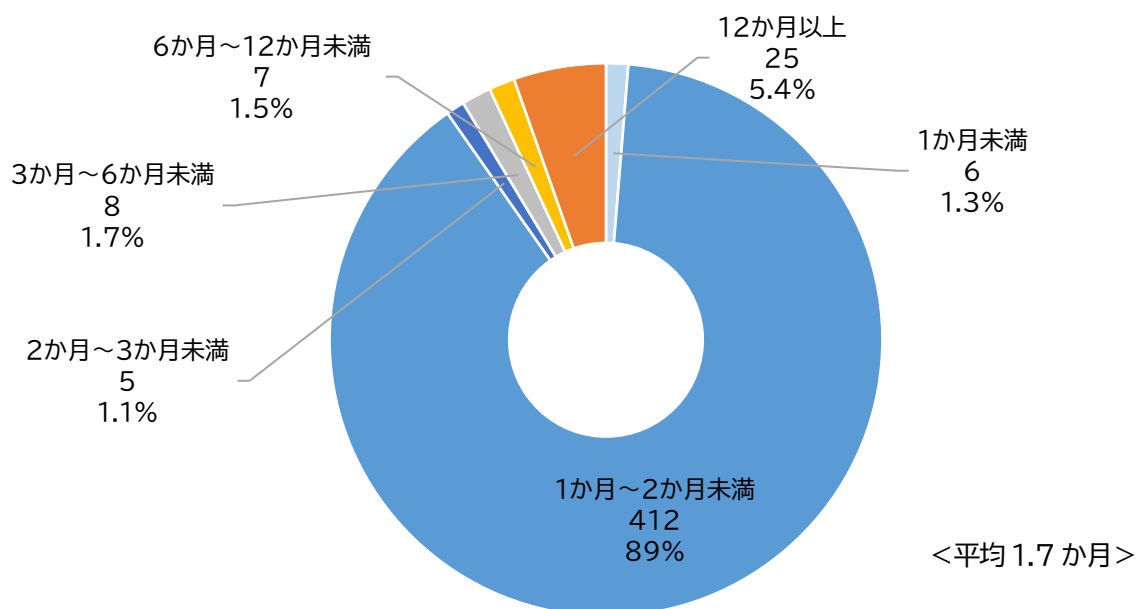
図表 8-8. データ登録のタイミング
＜後期高齢者の質問票をデータ化している市町村＞

(n=1,565)



図表 8-9. データ登録の頻度
＜後期高齢者の質問票を定期的にデータ化している市町村＞

(n=463)

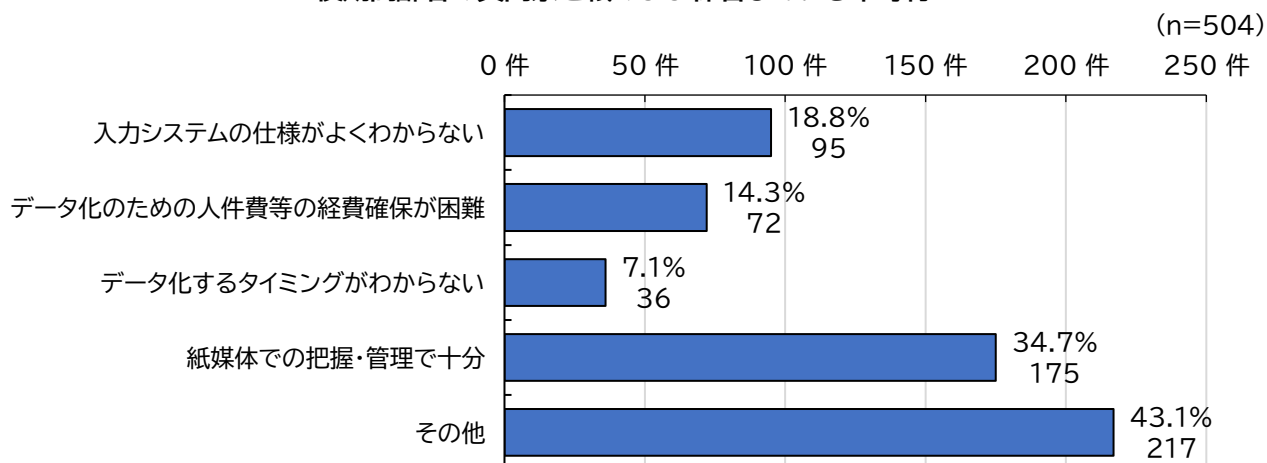


4) データ化しない理由

[A票]Q34-5/[B票]Q26-5. データ化していない理由をお答えください。(複数回答)

- 後期高齢者の質問票を紙のまま保管している市町村(504件)がデータ化していない理由は、「紙媒体での把握・管理で十分」が175件で最も多く、次いで「入力システムの仕様がよくわからない」が95件で多かった。

図表 8-10. 質問票をデータ化しない理由
＜後期高齢者の質問票を紙のまま保管している市町村＞



■ その他の主な内容

- ・ 人員不足、入力時間不足
- ・ 75 歳未満の方等、後期高齢者以外の KDB 入力できないデータを含むため
- ・ 質問票と問診票が一体となっているため
- ・ 健診結果を本人に説明時に用いるため
- ・ 通いの場における入力を県内で統一できていないため

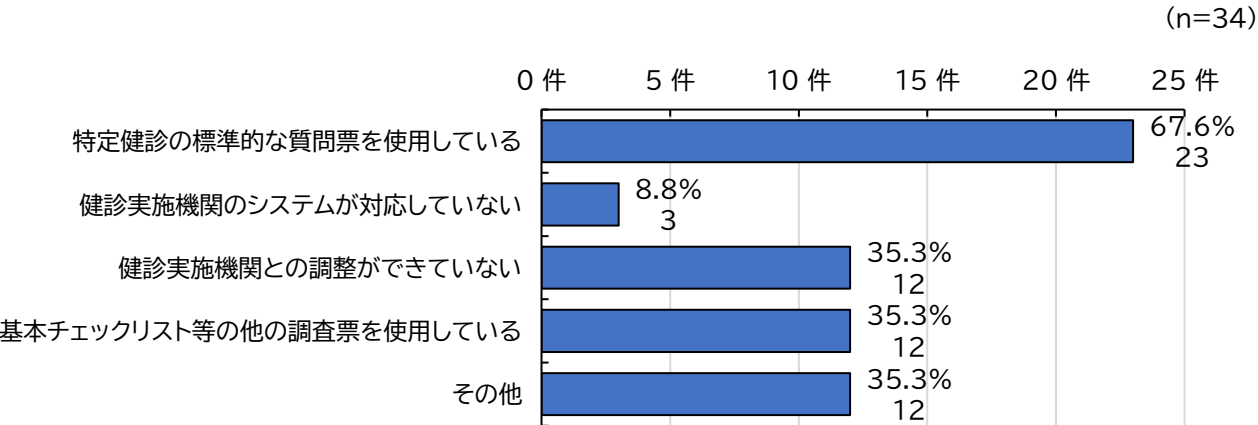
など

(3)質問票を使用していない理由

[A 票]Q35/[B 票]Q27. 後期高齢者の質問票を使用していない理由をお答えください。(複数回答)

- 後期高齢者の質問票を使用していない市町村(34件)に後期高齢者の質問票を使用していない理由を聞いたところ、「特定健診の標準的な質問票を使用している」が23件、「健診実施機関のシステムが対応していない」「基本チェックリスト等の他の調査票を使用している」が12件であった。

図表 8-11. 後期高齢者の質問票を使用していない理由(複数回答)
＜後期高齢者の質問票を使用していない市町村＞



■その他の主な内容

- ・ 医療機関で個別に健診を受託している
 - ・ 独自の質問票を活用している
 - ・ 分析のみに使用するなど、明確な活用方法がない
- など

9. KDB 活用の状況

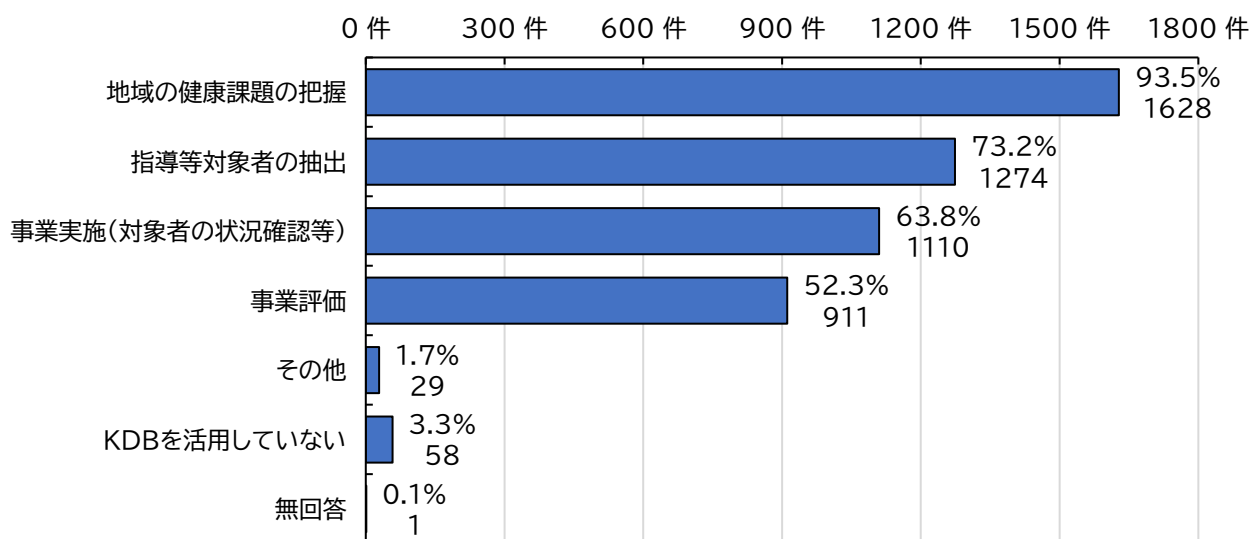
(1) KDB を活用して実施していること

[A 票]Q36/[B 票]Q28. KDB を活用し、一体的実施以外の目的を含め実施していることをお答えください。(複数回答)

- KDBを活用して実施していることとして、「地域の健康課題の把握」が1,628件で最も多く、次いで「指導等対象者の抽出」が1,274、「事業実施(対象者の状況確認等)」が1,110件と多い。

図表 9-1. KDB を活用して実施していること(複数回答)

(N=1,741)



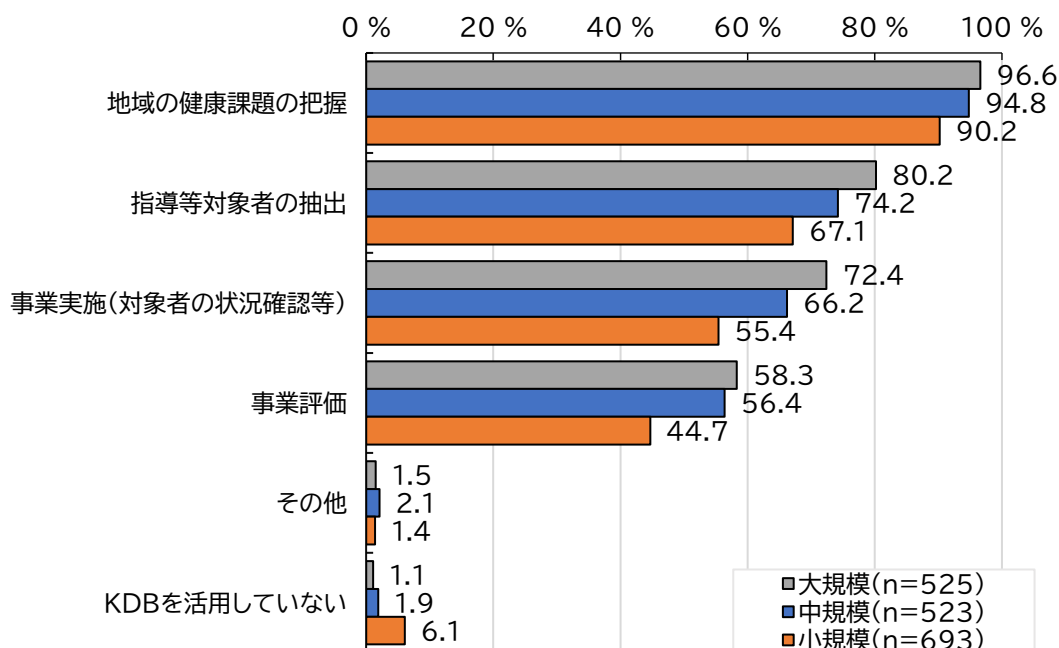
■その他の主な内容

- ・ データヘルスや介護保険等の計画策定にあたるデータ抽出・分析、素案・資料作成等
- ・ 保健指導対象者等のレセプト確認
- ・ 医療や介護の情報把握
- ・ 対象者の受診状況・健康状態・服薬状況等の把握
- ・ 受診率の進捗状況の確認
- ・ 保健指導・健康相談に活用
- ・ 安否確認依頼時の受診先情報確認
- ・ 医療費分析
- ・ 研修会資料等でのデータ活用
- ・ 新規事業の検討

実施状況調査（市町村）の調査結果

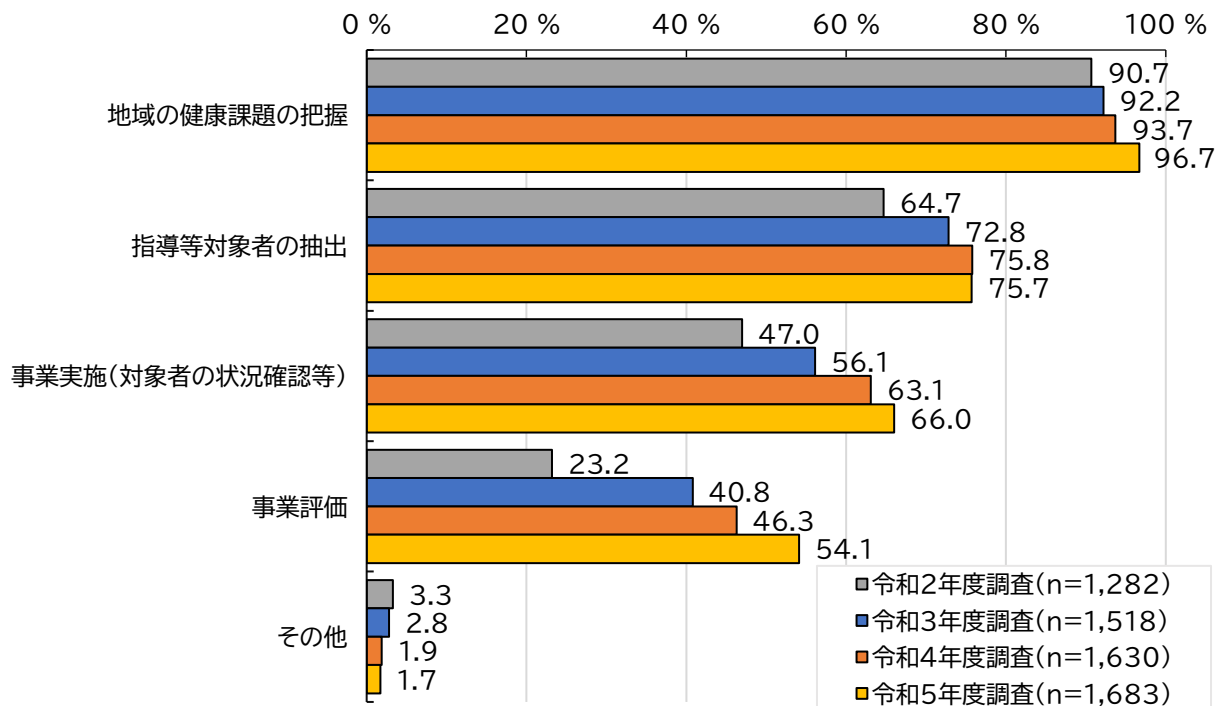
- 市町村規模別にみると、小規模市町村は大規模・中規模市町村と比べて、「KDBを活用していない」の割合が高い。
- その他いずれの項目においても、大規模市町村で割合が高い傾向にある。

図表 9-2. KDB を活用して実施していること(複数回答) <市町村規模別>



- いずれの調査年度においても、「地域の健康課題の把握」が最も高い。

図表 9-3. KDB を活用して実施していること(複数回答) <経年比較>



実施状況調査（市町村）の調査結果

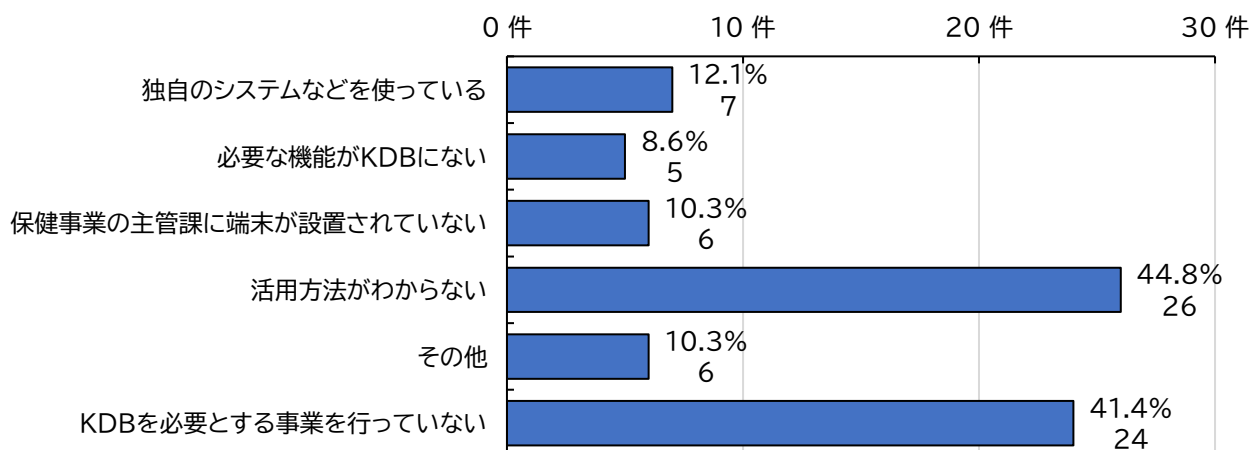
1)KDB を活用していない理由

[A 票]Q36-1/[B 票]Q28-1. KDB を活用していない理由をお答えください。(複数回答)

- KDBを活用していない市町村(58件)にKDBを活用していない理由を聞いたところ、「活用方法がわからない」が最多で26件、次いで「KDBを必要とする事業を行っていない」が24件であった。

図表 9-4. KDB を活用していない理由(複数回答)
<KDB を活用していない市町村>

(n=58)



■その他の主な内容

- ・ 一体的実施事業以外では活用なし
- ・ 医療専門職が不足している
- ・ KDB を利用可能な PC が課に 1 台のため、長時間使用に伴う他業務に妨げを懸念しているなど

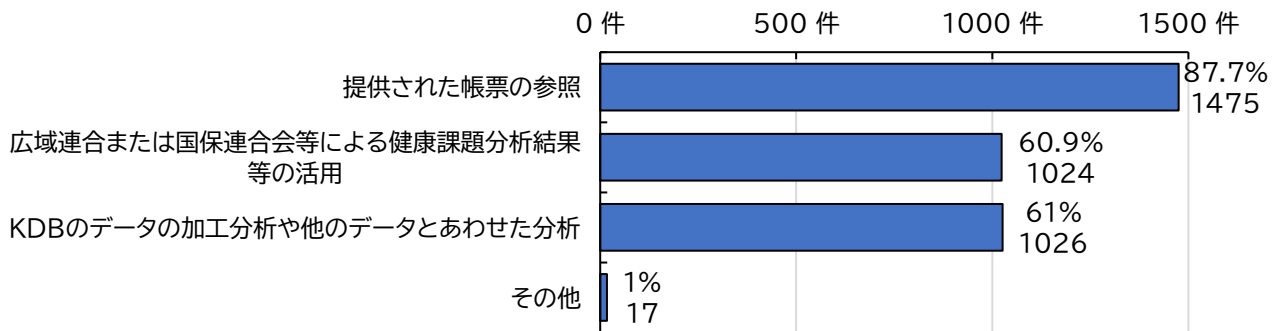
2)KDB の活用方法

[A票]Q36-2/[B票]Q28-2. KDBを活用していると回答した場合その方法をお答えください。(複数回答)

- KDBを活用している市町村(1,682件)にKDBの活用形態を聞いたところ、「提供された帳票の参照」が1,475件で最も多く、次いで「KDBのデータの加工分析や他のデータとあわせた分析」が1,026件、「広域連合または国保連合会等による健康課題分析結果等の活用」が1,024件であった。

図表 9-5. KDB の活用方法(複数回答)
<KDB を活用している市町村>

(n=1,682)



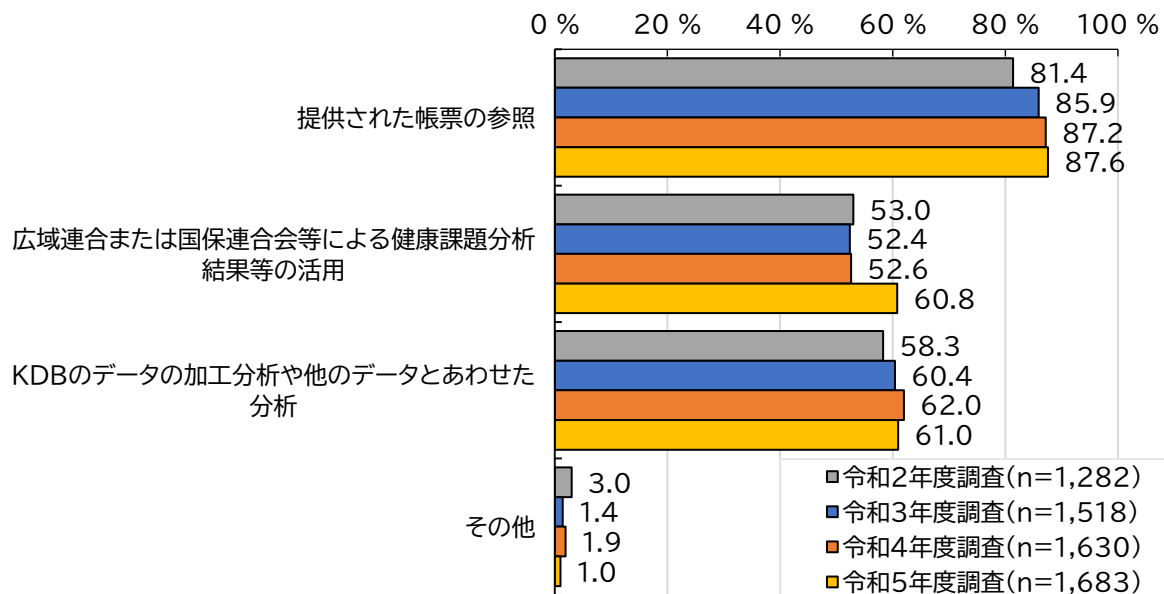
■その他の主な内容

- ・ 訪問等対象者の情報収集・把握

など

- 過去の調査と同様に、「提供された帳票の参照」が最も高い。

図表 9-6. KDB の活用形態(複数回答)<経年比較>
<KDB を活用している市町村>



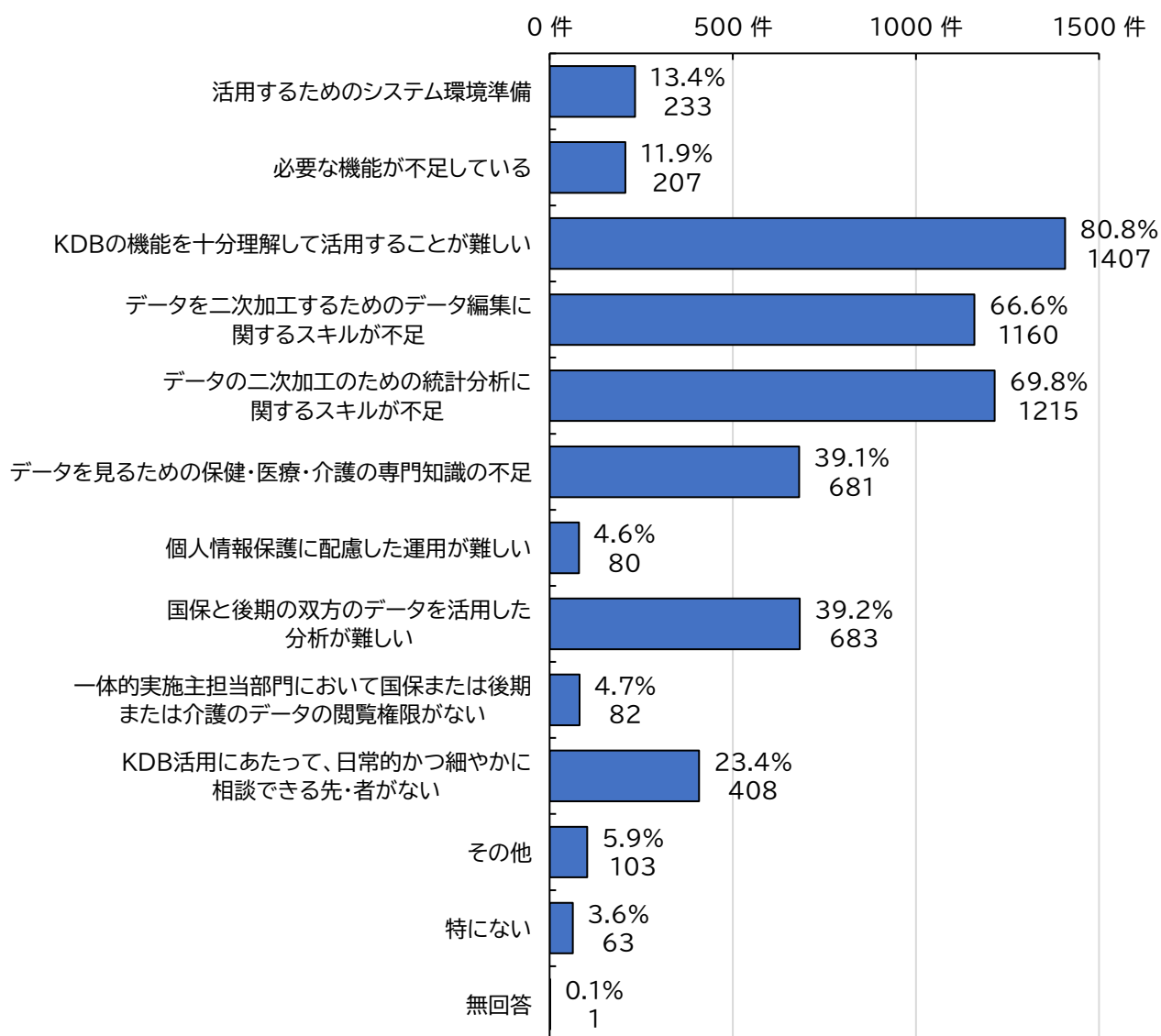
(2)KDB 活用において課題と感じていること

[A 票]Q37/[B 票]Q29. KDB を活用している場合、KDB 活用において課題と感じていることについて、あてはまるものをお答えください。（複数回答）

- KDB活用において課題と感じていることとして、「KDBの機能を十分理解して活用することが難しい」が1,407件で最も多く、次いで「データの二次加工のための統計分析に関するスキルが不足」が1,215件、「データを二次加工するためのデータ編集に関するスキルが不足」が1,160件で続いている。

図表 9-7. KDB 活用において課題と感じていること（複数回答）

(N=1,741)



実施状況調査（市町村）の調査結果

■その他の主な内容

○KDB のシステムについて

- ・ データの反映が遅い、活用までにタイムラグが生じる
- ・ 使用可能な時間や端末が限られる
- ・ 個人の国保データが後期高齢に引き継がれない、住基システムと連動していない
- ・ 紙レセプトの情報が反映されない
- ・ 各指標の抽出条件の解釈間違いをしやすい
- ・ 難しい、動作性が悪い
- ・ 対象者抽出の精度にやや問題がある
- ・ 集計単位の自由度が少ない
- ・ 医療費が主となっており個人の情報がつかみにくい
- ・ 最大医療資源で集計されてしまう、生活習慣病に関係しない疾病項目が集約(小児科など)される（
- ・ 横にデータが多く、絞り込みなどが大変
- ・ 圏域単位で把握できると良い

○データの内容について

- ・ KDB データと最新の資格・レセプトデータ等、同じ帳票でも数値に相違があるため確認が必要、細かいデータの整合性をとることが難しい
- ・ 健診受診率が低い等の要因で分析の元となるデータ数が少ない
- ・ KDB データと市町村の保有するデータと突合が難しい、市町村介護データや社保のデータが入っていない

○その他

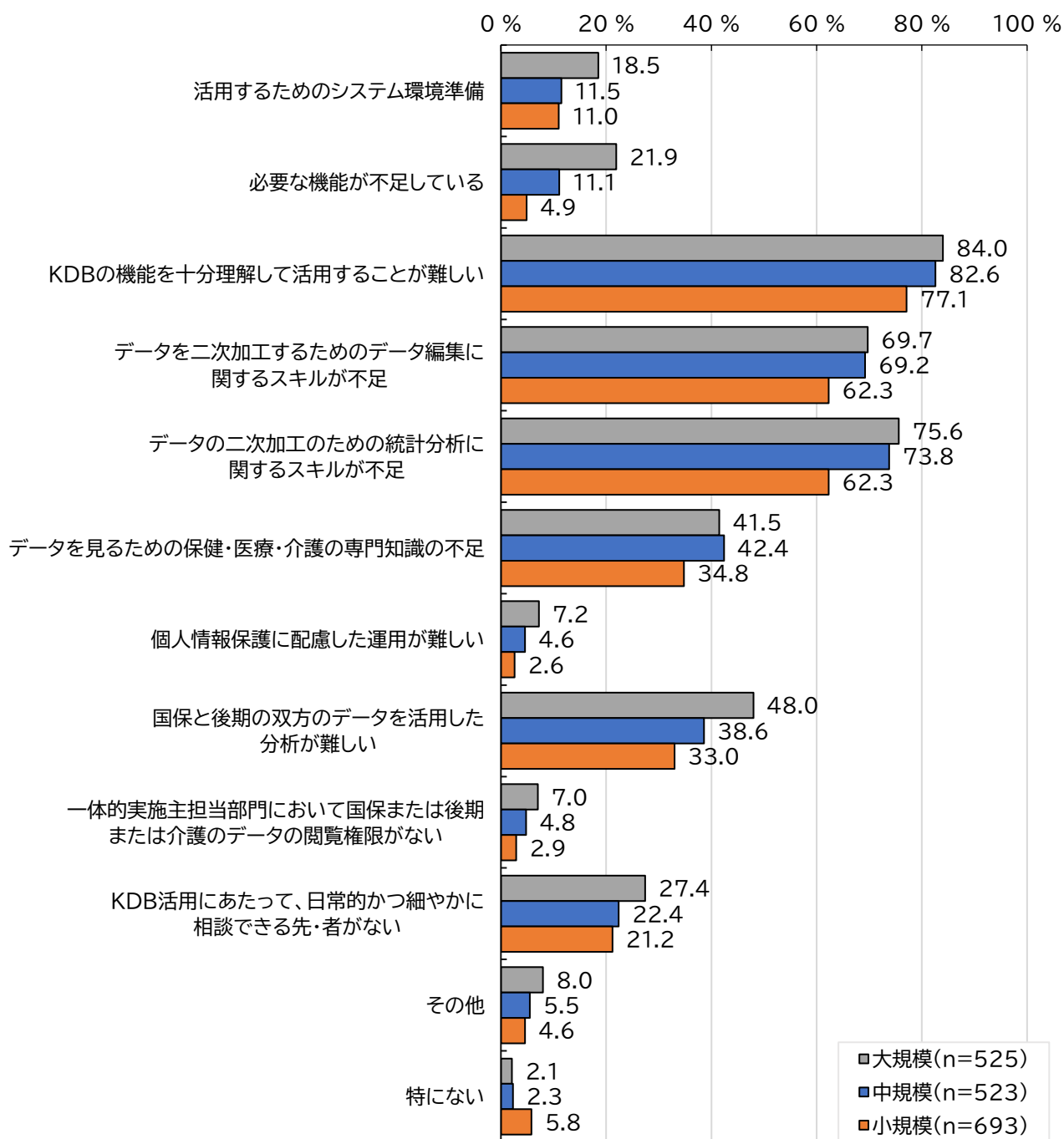
- ・ 人員不足、時間不足
- ・ システムの使用・分析スキルが不足、担当のスキルに左右される、担当変更時の活用方法の引継ぎが難しい
- ・ 活用マニュアルで記載されていることが、実際では運用できないことがある

など

- 市町村規模別にみると、いずれの規模でも8割近い市町村が「KDBの機能を十分理解して活用することが難しい」を挙げている。
- 大規模市町村では中規模・小規模市町村と比べて、「データを見るための保健・医療・介護の専門知識の不足」を選択する割合は小さい。

図表 9-8. KDB 活用において課題と感じていること(複数回答)＜規模別＞

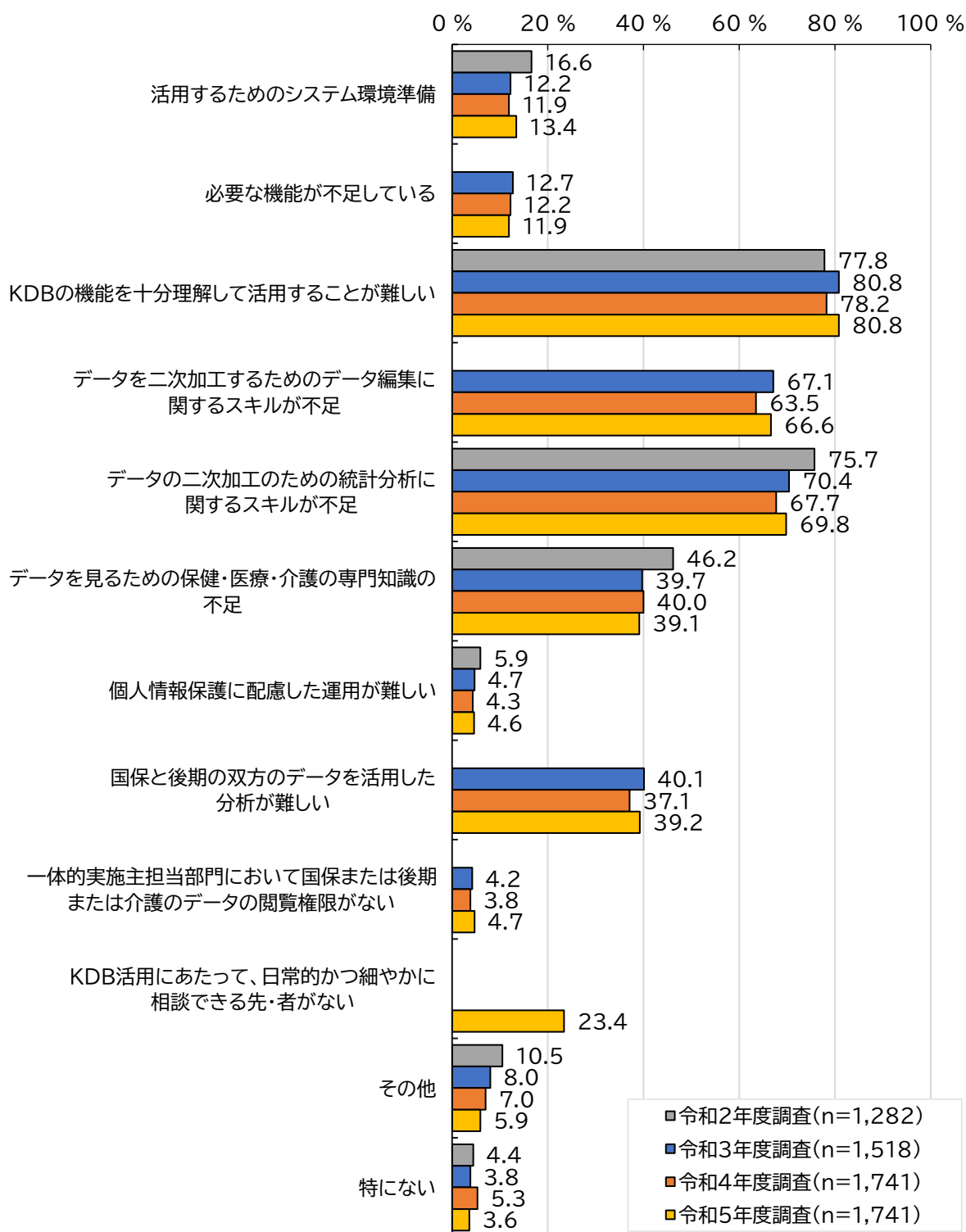
実施状況調査（市町村）の調査結果



実施状況調査（市町村）の調査結果

- 過去の調査と同様に、「KDBの機能を十分に活用することが難しい」、「データの二次加工のための統計分析に関するスキルが不足」、「データを見るための保健・医療・介護の専門知識の不足」が上位に挙げられた。

図表 9-9. KDB 活用において課題と感じていること(複数回答)<経年比較>



※「必要な機能が不足している」、「データを二次加工するためのデータ編集に関するスキルが不足」、「国保と後期の双方のデータを活用した分析が難しい」、「一体的実施担当部門において国保または後期または介護のデータの閲覧権限がない」は令和3年度調査から追加の項目

※「KDB 活用にあたって、日常的かつ細やかに相談できる先・者がいない」は令和5年度調査から追加の項目

10. ガイドライン等の活用状況

(1) ガイドラインの活用状況

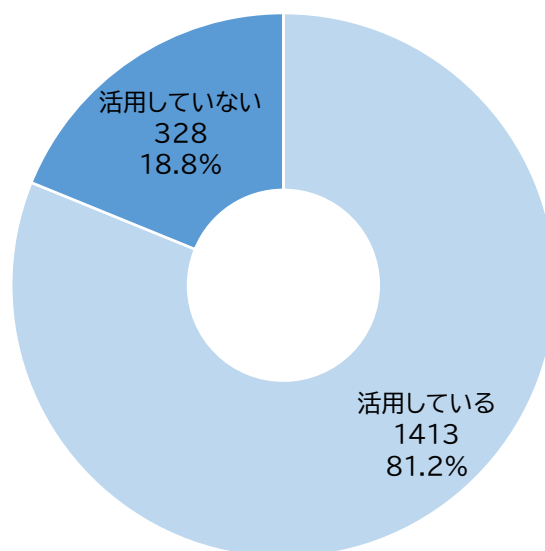
[A 票]Q38/[B 票]Q30. 次の①、②のガイドラインについて、活用状況と活用していない場合の理由をお答えください。

- ① 高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版
- ② 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

- ガイドラインの活用状況を聞いたところ、高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版を活用しているのは1,413件、高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版補足版を活用しているのは1,341件であった。

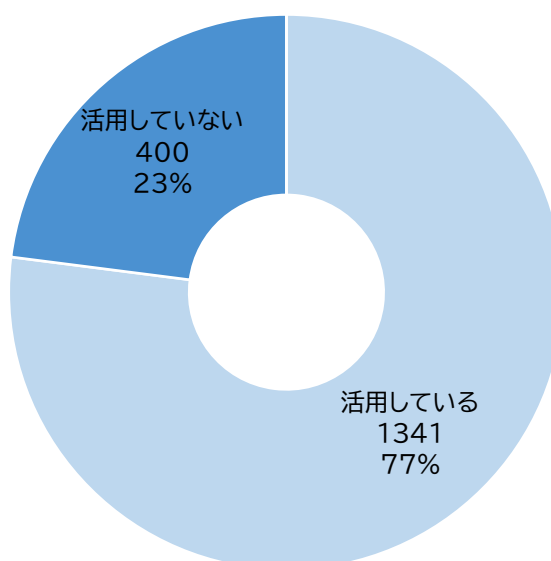
図表 10-1. ①「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版」の活用状況

(N=1,741)



図表 10-2. ②「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」の活用状況

(N=1,741)



実施状況調査（市町村）の調査結果

■活用していない理由(自由回答)

○業務との兼ね合い

- ・ 業務多忙のため、読み込む時間がない

○参考に留まる、活用方法が分からない

- ・ 参考にはしているが、活用には至っていない
- ・ 今後、活用する予定である

○ガイドライン第 2 版/ガイドライン第 2 版補足版の存在を知らなかった

- ・ ガイドラインの存在を知らなかった

○必要性を感じていない

- ・ 市町村のガイドライン、補助金交付要項、研修資料等を活用している
- ・ 保健師学習会や実践経験も踏まえて事業を計画して実施している
- ・ 外部講師から助言をいただきながら事業等を実施している

など

※「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第 2 版」、「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」について、それぞれの活用していない理由をまとめて集約

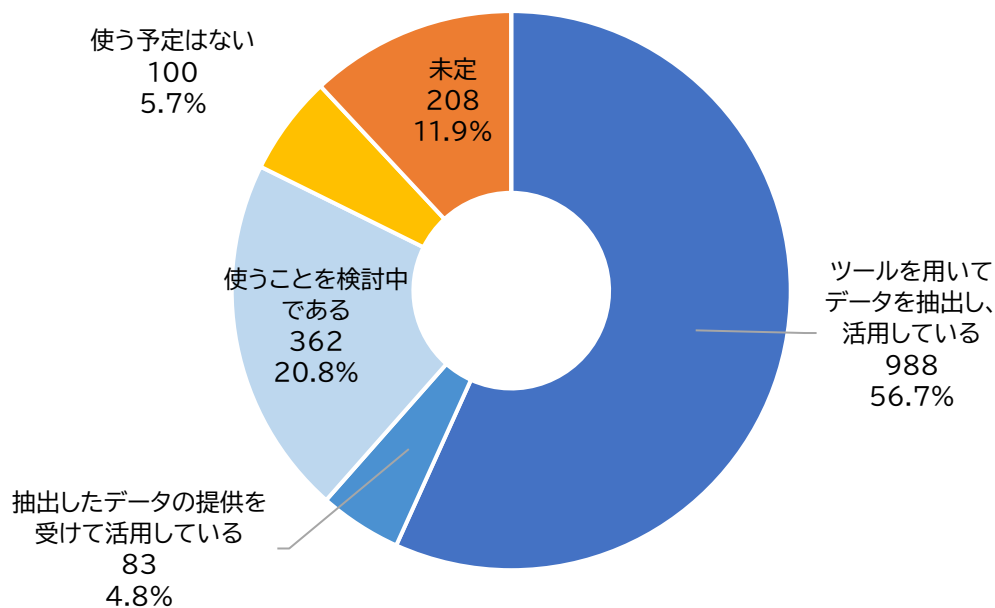
(2)「一体的実施・KDB 活用支援ツール」の活用状況

[A 票]Q39/[B 票]Q31. 「一体的実施・KDB 活用支援ツール」を活用していますか。

- 一体的実施・KDB活用支援ツールの活用状況を聞いたところ、「ツールを用いてデータを抽出し、活用している」が988件、「抽出したデータの提供を受けて活用している」が83件、「使うことを検討中である」が362件であった。
- 「使う予定はない」は100件、「未定」は208件であった。

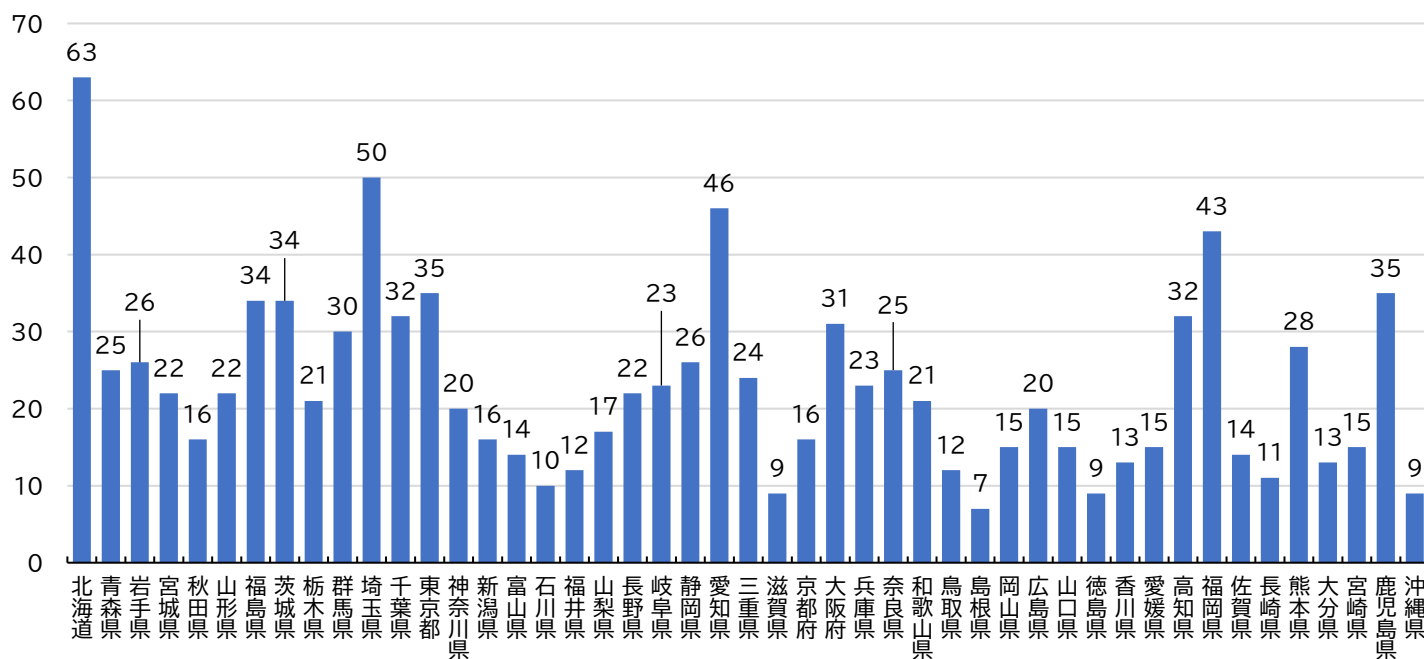
図表 10-3. 「一体的実施・KDB 活用支援ツール」の活用状況

(N=1,741)



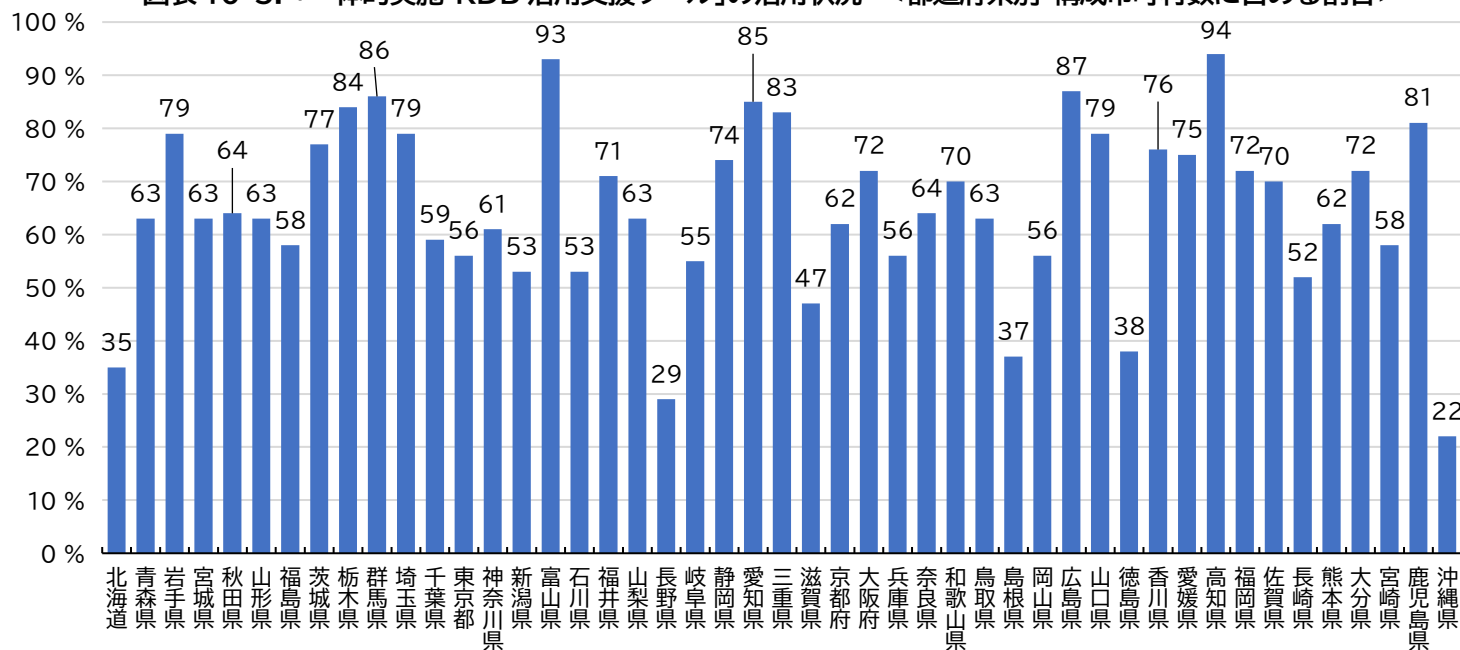
実施状況調査（市町村）の調査結果

図表 10-4. 「一体的実施・KDB 活用支援ツール」の活用状況 <都道府県別・市町村数>



※[A票]Q39/[B票]Q31で、「ツールを用いてデータを抽出し、活用している」あるいは「抽出したデータの提供を受けて活用している」と回答した市町村

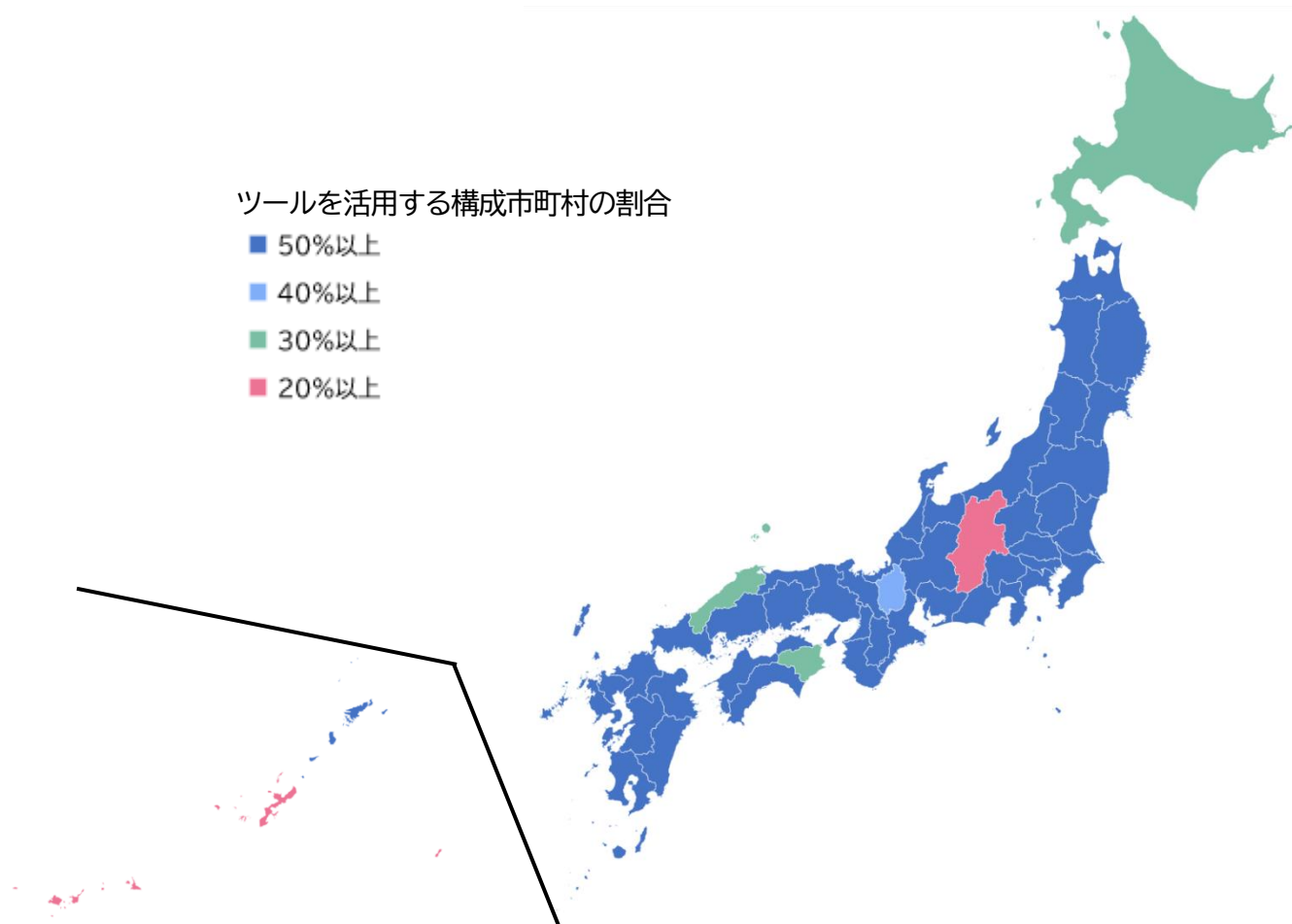
図表 10-5. 「一体的実施・KDB 活用支援ツール」の活用状況 <都道府県別・構成市町村数に占める割合>



※[A票]Q39/[B票]Q31で、「ツールを用いてデータを抽出し、活用している」あるいは「抽出したデータの提供を受けて活用している」と回答した市町村

実施状況調査（市町村）の調査結果

図表 10-6. 「一体的実施・KDB 活用支援ツール」を活用する構成市町村の割合
＜「ツールを用いてデータを抽出し、活用している」
あるいは「抽出したデータの提供を受けて活用している」と回答した市町村＞



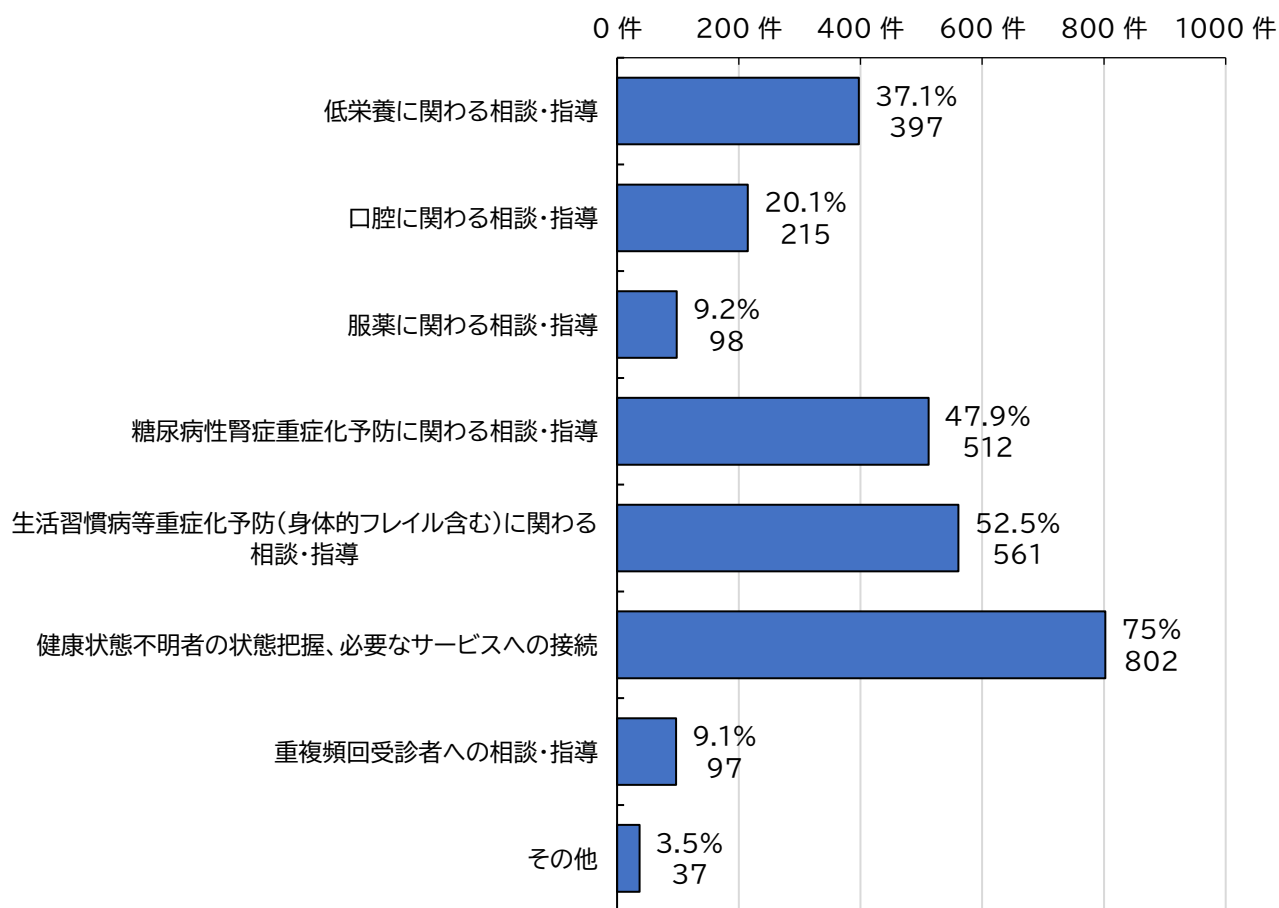
※[A 票]Q39/[B 票]Q31 で、「ツールを用いてデータを抽出し、活用している」あるいは「抽出したデータの提供を受けて活用している」と回答した市町村

実施状況調査（市町村）の調査結果

- ツールを活用している一体的実施を受託中または令和6年度から受託予定の市町村(1,069件)にハイリスクアプローチの実施項目を聞いたところ、「健康状態不明者の状態把握、必要なサービスへの接続」に取り組んでいる市町村が75%(802件)であった。

図表 10-7. ハイリスクアプローチの実施項目 <受託中/令和6年度から受託予定の市町村>
<ツールを活用している市町村※>

(n=1,069)



※[A票]Q8の回答とクロス集計を実施

※[A票]Q39で、「ツールを用いてデータを抽出し、活用している」あるいは「抽出したデータの提供を受けて活用している」と回答した市町村

※[B票]Q31で、「ツールを用いてデータを抽出し、活用している」あるいは「抽出したデータの提供を受けて活用している」と回答した市町村2件については、[A票]Q8を回答していないため除外

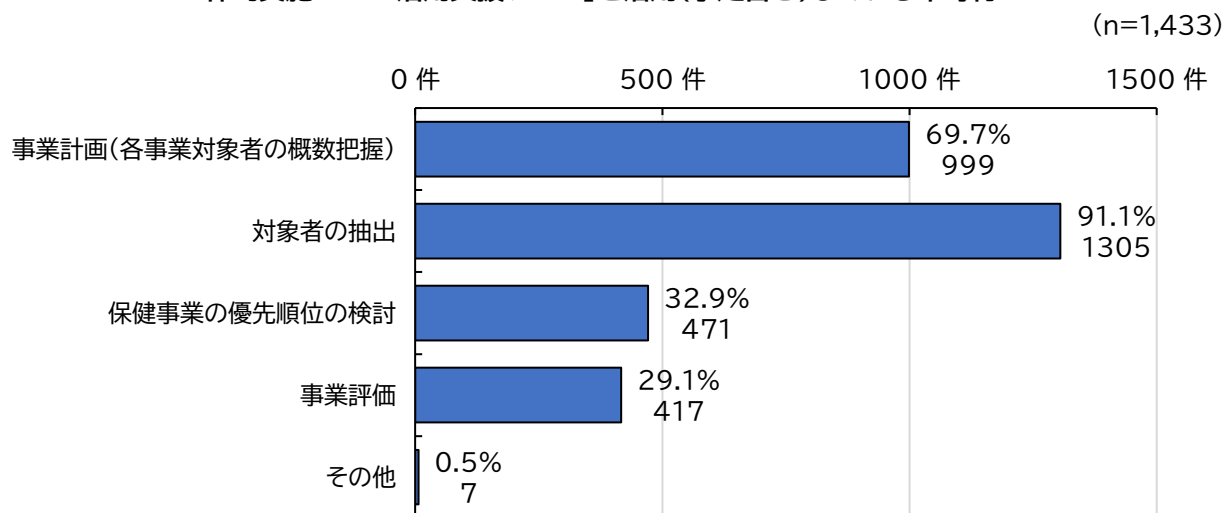
実施状況調査（市町村）の調査結果

1)「一体的実施・KDB 活用支援ツール」の活用場面

[A票]Q39-1/[B票]Q31-1. どのような場面で使っていますか(使おうとしていますか)。(複数回答)

- 「一体的実施・KDB活用支援ツール」を活用(予定含む)している市町村(1,433件)に活用場面を聞いたところ、「対象者の抽出」が1,305件で最も多く、次いで「事業計画(各事業対象者の概数把握)」が999件であった。

図表 10-8. 「一体的実施・KDB 活用支援ツール」の活用場面(複数回答)
＜「一体的実施・KDB 活用支援ツール」を活用(予定含む)している市町村＞



■その他の主な内容

- ・ 市全体や対象者の傾向の把握、整理・分析
- ・ 指導用資料の作成等

など

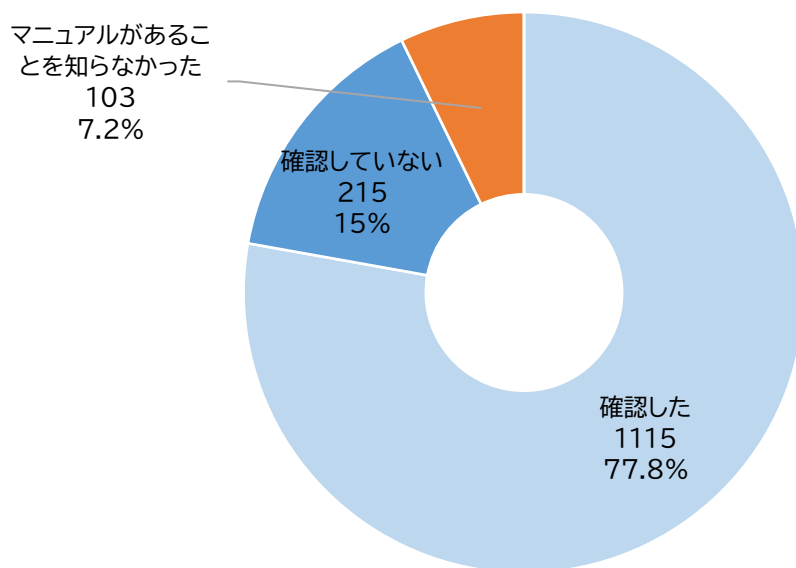
2)「一体的実施・KDB 活用支援ツール」のマニュアル利用

[A票]Q39-2/[B票]Q31-2. 一体的実施・KDB 活用支援ツール操作マニュアル 1.1 版(国保中央会作成)を確認しましたか。

- 「一体的実施・KDB活用支援ツール」を活用(予定含む)している市町村(1,433件)のうち、一体的実施・KDB活用支援ツール操作マニュアル1.1版(国保中央会作成)を「確認した」は1,115件、「確認していない」は215件、「マニュアルがあることを知らなかった」は103件であった。

図表 10-9. 一体的実施・KDB 活用支援ツール操作マニュアル 1.1 版の認知
＜「一体的実施・KDB 活用支援ツール」を活用(予定含む)している市町村＞

(n=1,433)



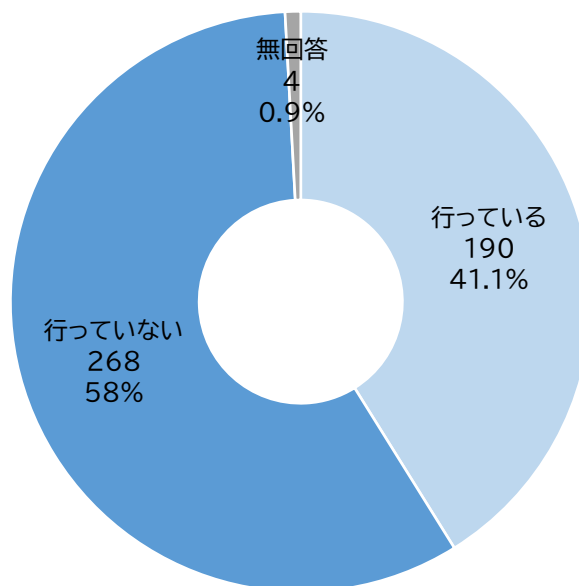
3)「一体的実施・KDB 活用支援ツール」不使用時の抽出

[A票]Q39-3/[B票]Q31-3. 一体的実施・KDB 活用支援ツールを使用していないが、ツールと同一条件による抽出を行っていますか。

- 「一体的実施・KDB活用支援ツール」を使う予定はない・未定の市町村(462件)のうち、一体的実施・KDB活用支援ツールを使用せずに同一条件による抽出を「行っている」は190件、「行っていない」は268件であった。

図表 10-10. ツールと同一条件の抽出の実施
＜「一体的実施・KDB 活用支援ツール」を活用していない市町村＞

(n=462)



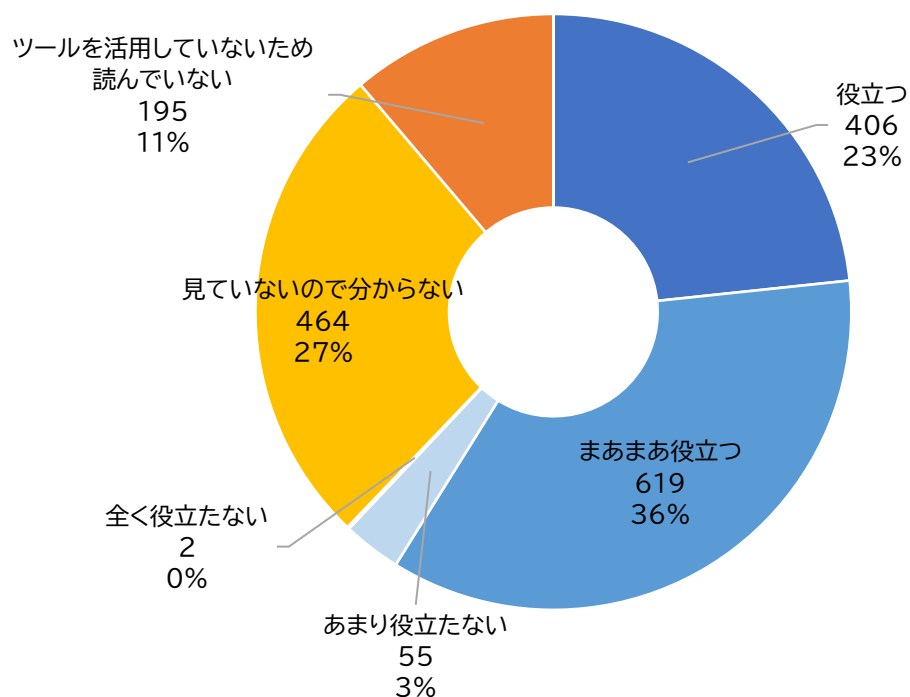
(3)解説書の活用状況

[A 票]Q40/[B 票]Q32. 一体的実施の保健事業計画や、一体的実施・KDB 活用支援ツール活用の上で、本解説書は役に立っていますか。

- ツール等を活用する上で、解説書が役立っているか聞いたところ、「役立つ」が406件、「まあまあ役立つ」が619件、「あまり役立たない」が55件、「全く役立たない」が2件であった。
- 「見ていないので分からない」は464件、「ツールを活用していないため読んでいない」は195件であった。

図表 10-11. 解説書の活用状況

(N=1,741)



1)解説書について、気づいた点

[A票]Q40-1/[B票]Q32-1. 解説書について、お気づきの点があればお知らせください。(自由回答 ※任意回答)

- 解説書を読んだことのある市町村に、気づいた点を聞いたところ、51市町村から回答があった。
- 参考になったという肯定的な意見が多く、特に抽出基準の根拠や評価指標が掲載されている点が事業展開等で役立ったとの意見がみられた。
- 一方で、理解が難しい・時間が取れず読み込めないなどの理由から、実際に事業に落とし込むのが難しいと感じているという意見もみられた。

■解説書で気づいたこと(自由回答)

○参考になる

参考とする/活用する場面

- ・ 条件検討
- ・ 抽出基準・条件設定
- ・ 事業・実績評価
- ・ 事業計画作成
- ・ 進捗管理

分かりやすい点

- ・ ハイリスクアプローチ事業の具体的な抽出基準や事業評価についての記載
- ・ 抽出基準や根拠
- ・ 優先すべき対象者の例示、事業の組み立て、事業の目的ごとの展開方法の考え方

使用した実感

- ・ 事業を進めやすい
- ・ フレイル状態の人の抽出ができていると感じる
- ・ 対象者の抽出に係る時間・労力が大幅に削減された

○追加・充実してほしい事項

- ・ 記載内容についての活用の説明
- ・ 詳細な手順の明示
- ・ 抽出条件として医療レセプトを用いる際の、KDBシステムにおける要件定義を記入する仕様
- ・ アウトカム評価における時期別の評価指標の明示(特にポピュレーションアプローチにおけるアウトカムの短期目標の例示)
- ・ 個別評価の容易な抽出が可能なツールの展開
- ・ 対象者抽出条件の変更の充実

など

別紙 2－3 実施状況調査(都道府県)の調査結果

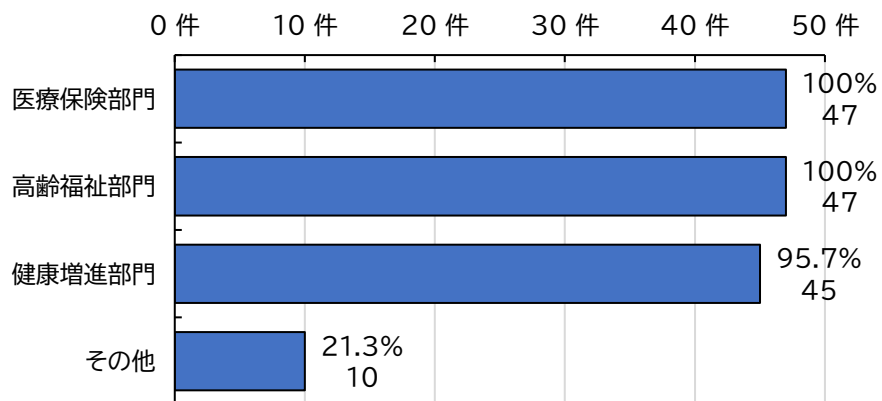
1. 広域連合・市町村への支援状況

(1) 一体的実施に関する部署

Q1. 一体的実施の円滑な推進を支援するため、都道府県で関係している担当部門をお答えください。

- 一体的実施に関する部署として、全ての都道府県から「医療保険部門」及び「高齢福祉部門」が挙げられた。45 件の都道府県から「健康増進部門」が挙げられた。

図表 1-1. 一体的実施に関する部署(複数回答) (N=47)



■その他の主な内容

- ・ 市町村行政課
- ・ 医療部門
- ・ 保健所
- ・ 健康政策課
- ・ 健康福祉部医務課

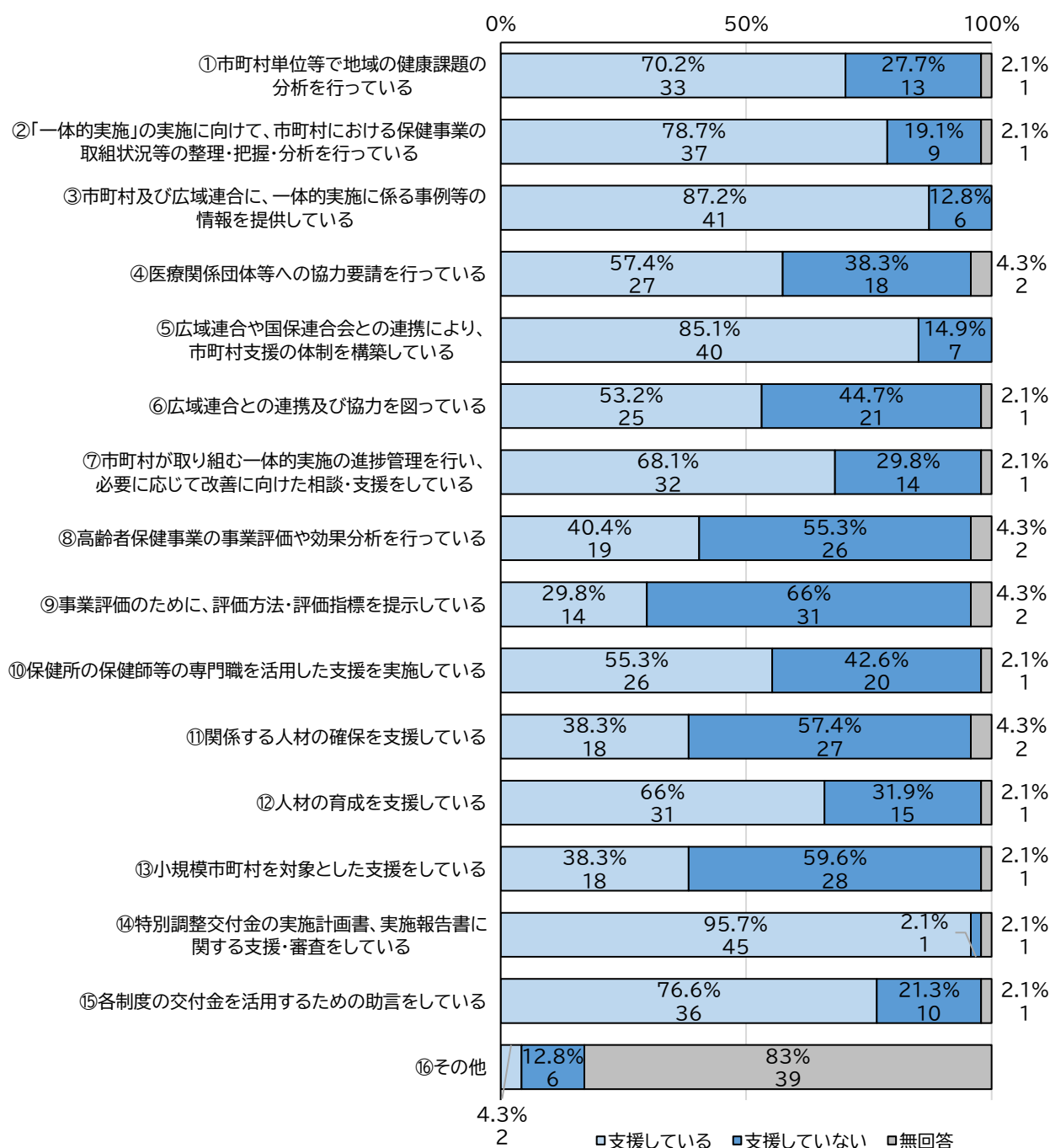
(2)都道府県として支援している内容と担当部門

1)一体的実施の円滑な推進に向けた支援実施の有無

Q1. 一体的実施の円滑な推進を支援するため、都道府県として支援している内容と担当部門をお答えください。(主担当:◎、副担当:○)なお、支援の有無は令和 5 年度の見込みを含みます。いずれの部門でも支援をしていない場合は「支援していない」に○をつけてください。実施しているもののうち、「広域連合と協働・連携して実施している支援」に該当する場合、「今後さらに強化したい支援」に該当する場合には、それぞれ選択肢欄の「○」を選択してください。また、実施している支援内容について、具体的な内容をお答えください。(自由回答)支援内容は「高齢者の医療の確保に関する法律に基づく高齢者保健事業の実施等に関する指針」を基に作成しています。

- 一体的実施の円滑な推進に向けた支援状況を聞いたところ⑭「特別調整交付金の実施計画書、実施報告書に関する支援・審査をしている」が 45 件で最も多く、次いで③「市町村及び広域連合に、一体的実施に係る事例等の情報を提供している」、⑤「広域連合や国保連合会との連携により、市町村支援の体制を構築している」が挙げられた。

図表 1-2. 一体的実施の円滑な推進に向けた支援実施の有無 (N=47)



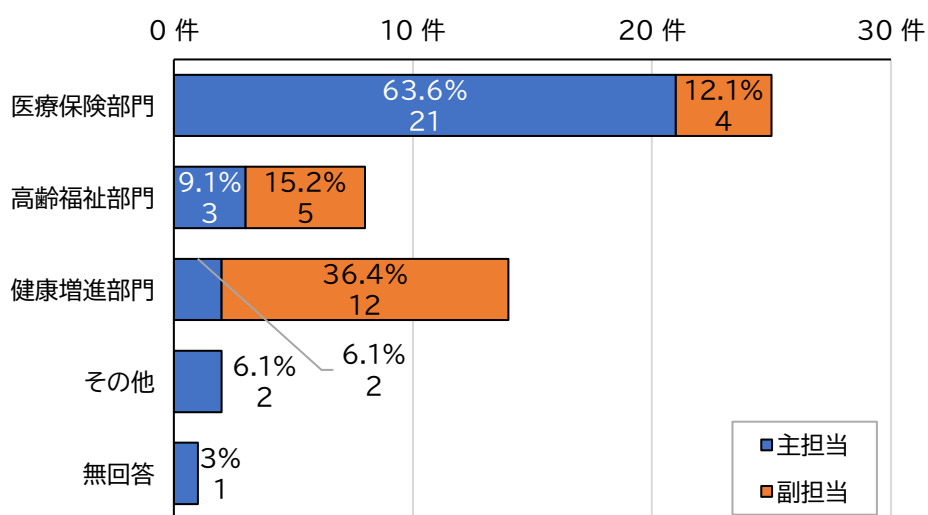
※数値は、該当する都道府県数

Q1 の回答状況を踏まえ、図表1－2の各項目(①～⑤)についての支援実施状況について、以下に詳述する。

①市町村単位等で地域の健康課題の分析を行っている

- 担当課(主担当と副担当の合計)は、「医療保険部門」が 25 件、「健康増進部門」が 14 件、「高齢福祉部門」が 8 件であった。
- 市町村単位等で地域の健康課題の分析を行っている都道府県(33 件)の主担当課は、「医療保険部門」が 21 件で最も多い。

図表 1-3. 支援の担当部門 (n=33)



■具体的な支援内容

○制度横断的な分析

- ・ 保健・医療・介護の横断的データ分析
- ・ 国保や協会けんぽデータ等を総合的に分析
健診・医療・介護データ連結分析を実施。日常生活圏域単位の分析を行っている。また、通いの場の分析や高齢者の質問票を活用した分析を行っている。さらに、県の健康課題である骨折について、庁内関係課と共に分析、取組等を行っている

○KDB を用いた分析

- ・ KDB データを活用した二次医療圏別の健康課題の抽出、市町村比較等の実施
- ・ KDB を活用した医療費分析ツールを用い、健康課題の分析支援を行っている
- ・ 糖尿病性腎症重症化予防プログラムによる取組評価のため、KDB システム等によるデータの分析を行っている

○特定健診、レセプトデータ等の分析

- ・ 国保ヘルスアップ支援事業として、特定健診、レセプトデータ等を分析し、広域連合及び市町村へ共有している。また健康増進事業に関する補足調査、特定健診・特定保健指導等実施状況調査をしている。
- ・ 特定健診受診率及び特定保健指導実施率状況、メタボリックシンドローム該当者状況、特定健診有所見者状況等については、医療圏ごとに、県、全国との比較をしている
- ・ 市町村から特定健診、レセプト等のデータ提供を受け分析し、分析結果を提供している

○分析結果の伝達の工夫

- ・ 市町村健康づくり対策に関する研修会を実施し、分析結果を報告
- ・ 健診データ及びレセプトデータを分析し、冊子としてまとめて市町へ還元
- ・ 県独自の重点健康指標による県内市町村の特性分析結果報告書を県内市町村へ配布

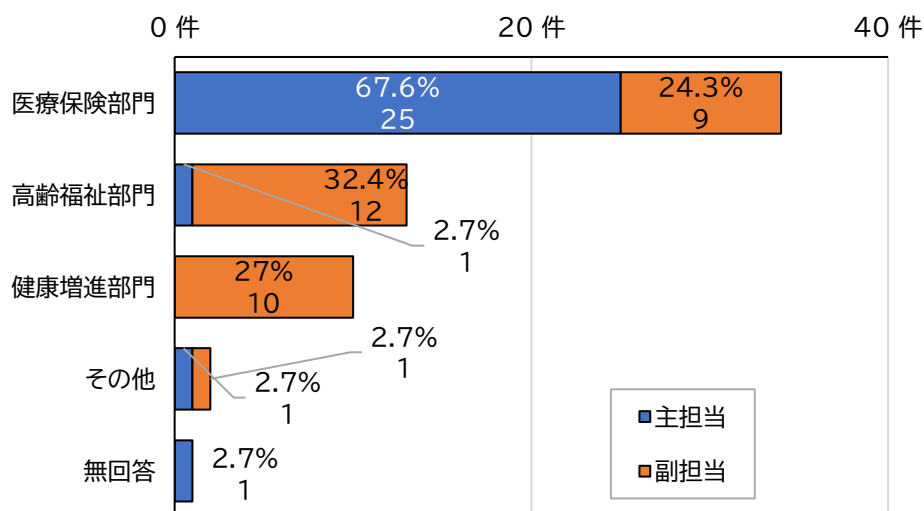
○その他

- ・ 医療費可視化事業(医療保険部門)やビッグデータ分析(健康増進部門)により連携しながら地域の健康課題の分析を行っている。

②「一体的実施」の実施に向けて、市町村における保健事業の取組状況等の整理・把握・分析を行っている

- 担当課(主担当と副担当の合計)は、「医療保険部門」が 34 件、「高齢福祉部門」が 13 件、「健康増進部門」が 10 件であった。
- 「一体的実施」の実施に向けて、市町村における保健事業の取組状況等の整理・把握・分析を行っている都道府県(37 件)の主担当課は、「医療保険部門」が 25 件で最も多い。

図表 1-4. 支援の担当部門 (n=37)



■具体的な支援内容

○広域連合を介して把握

- ・ 広域連合が市町村に対して行う調査やヒアリング結果を関係機関で共有し整理している
- ・ 広域連合から県に提供される資料から市町村の実態を把握し、保健所等へも情報提供している
- ・ 広域連合が主体となり、国保連合会、県の三者で実施している。
- ・ 広域連合及び国保連合会が開催する企画調整担当者会議等に参加。ガイドライン中の「事業実施全体の流れ」について、市町村の実施状況を調査・把握

○既存調査を活用して把握

- ・ 医療費適正化計画の進捗状況調査時や、後期高齢者医療事務指導監督の際に実施
- ・ 市町村が策定する市町村国保のデータヘルス計画や保険者努力支援制度取組評価分における自己採点の状況、国保ヘルスアップ支援事業の実施状況などをもとに、保健事業の取組状況を把握している
- ・ 市町村指導監督の際に、取組状況の確認を行い、必要に応じて助言、指導
- ・ 市町村国保の保健事業の取組状況を整理して、後期高齢者の一体的実施に拡大できそうな取組をピックアップして広域連合及び市町村に情報提供している

○研修会や会議等の場を活用して把握

- ・ 市町村支援検討会議に参加し、市町村の取組状況を共有している
- ・ 保健所と広域連合が共催で会議を開催し、市町村における取組の進捗状況や課題の把握に努めている
- ・ 【健康増進部門】国保連合会が所管する KDB システムへのフレイルチェック結果の取り込みや国保連合会や広域連合が開催する研修会への出席

○調査を実施して把握

- ・ 令和 6 年度実施予定及び今年度休止中の市町村のうち、支援が必要と思われる市町村に対し、広域連合とヒアリングを実施し、課題等の把握をしている

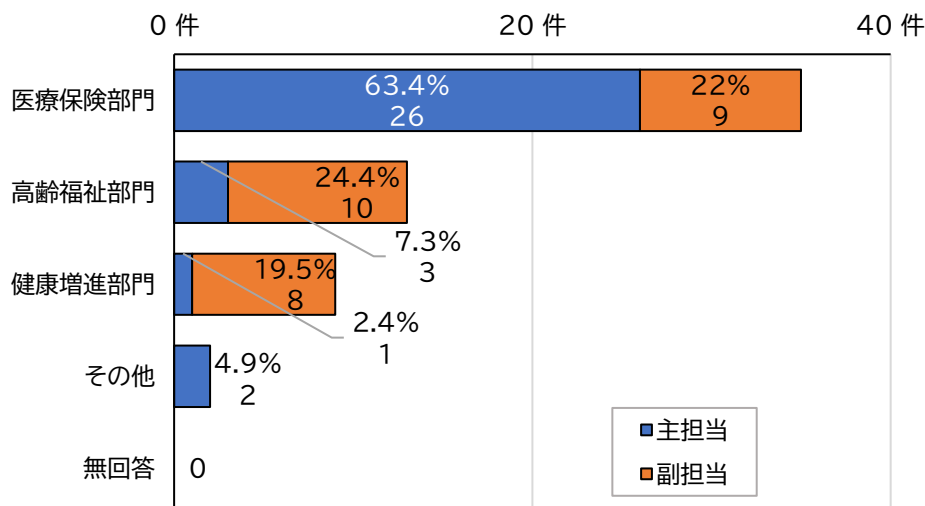
○その他

- ・ 国保連合会も含め、連絡会議で協議している

③市町村及び広域連合に、一体的実施に係る事例等の情報を提供している

- 担当課(主担当と副担当の合計)は、「医療保険部門」が 35 件、「高齢福祉部門」が 13 件、「健康増進部門」が 9 件であった。
- 市町村及び広域連合に、一体的実施に係る事例等の情報を提供している都道府県(41 件)の主担当課は、「医療保険部門」が 26 件で最も多い。

図表 1-5. 支援の担当部門 (n=41)



■具体的な支援内容

○ヒアリングや研修会場で提供

- ・ 市町村ヒアリングや研修会において情報提供している
- ・ 研修会を開催し、他県の取組の横展開を図った
- ・ 市町村向け説明会において、先行市町村の好事例等を共有している。広域連合と共に実施する市町村へのヒアリングにおいて、先行市町村の事例について提供希望を受けた場合や、類似する課題を持つ市町村の事例を紹介する必要があると認められる場合に、詳細な取組内容を調べ、提供している
- ・ 地域支援事業について市町村にヒアリングを行っており、一体的実施を含めた通いの場の事例等について情報提供している

○事例発表の機会を設定

- ・ 市町村担当者研修会において市町村事例の発表
- ・ 医療専門職人材育成研修における事例発表、広域連合と連携した一体的実施説明における事例発表、市町村の介護予防担当を対象とした会議の場での一体的実施に係る講義及び事例紹介
- ・ 広域連合、国保連合会と共催で市町村の課長を集めた連携促進会議を開催し、実施市町村の事例発表を実施
- ・ 市町村に対しては、県・広域連合・国保連合会が協働し、事例等の紹介の場を設けている

○国が示す好事例を情報提供

- ・ 厚生労働省が示す他自治体の好事例のうち、本県市町村が参考となりそうなものをピックアップして広域連合及び市町村に情報提供している

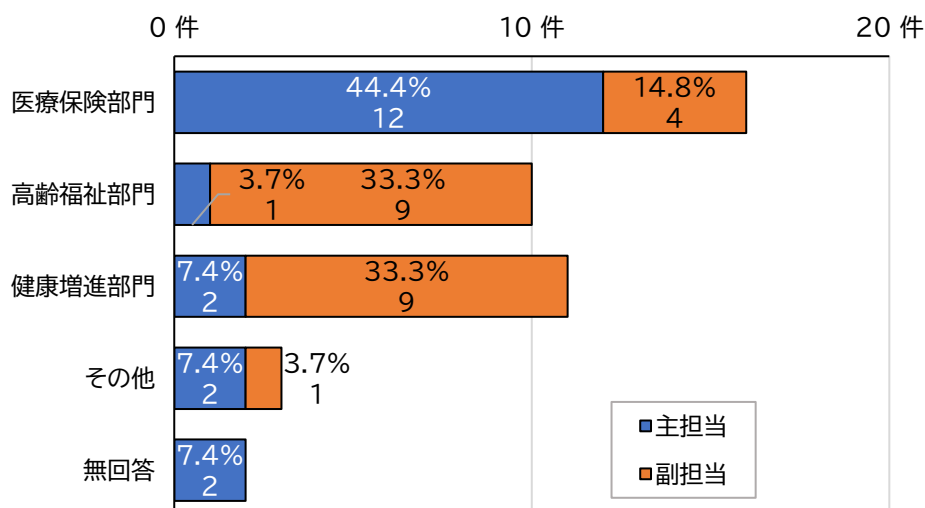
○その他

- ・ 広域連合同席のもと、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施における通いの場への伴走支援を実施
- ・ 広域連合に地域リハに関する情報を提供している

④医療関係団体等への協力要請を行っている

- 担当課(主担当と副担当の合計)は、「医療保険部門」が 16 件、「健康増進部門」が 11 件、「高齢福祉部門」が 10 件であった。
- 医療関係団体等への協力要請を行っている都道府県(27 件)の主担当課は、「医療保険部門」が 12 件で最も多い。

図表 1-6. 支援の担当部門 (n=27)



■具体的な支援内容

○講師等の派遣に係る協力要請を実施

- ・ 介護予防従事者養成研修での講師依頼、糖尿病重症化予防対策事業での医師会等との連携
- ・ 市町村支援事業の実施に当たり、事業概要の説明や研修会講師の派遣依頼を行った
- ・ フレイル予防アドバイザーの地域派遣を開始するに当たり、リハビリ専門職協会、栄養士会、歯科衛生士会等へ協力要請した
- ・ 県内 10 箇所の病院に派遣拠点を設置し、通いの場や介護予防教室等へのリハビリ専門職の派遣や、調整を実施

○情報提供、事業説明、協力依頼を実施

- ・ 三師会等を訪問し、一体的実施の趣旨を説明の上、協力を依頼
- ・ 医師会、関係団体、介護関係者の会議、研修会の際、一体化の説明を行い、協力要請を実施
- ・ 広域連合とともに医師会、大学へ事業の相談・報告等を実施
- ・ 広域連合が主催する医療関係団体との懇談会に参画し、意見交換や協力依頼等を実施
- ・ 医療関係団体も参画する保険者協議会において、情報共有、協力要請を引き続き実施
- ・ 医師会報に、かかりつけ医向けの「一体的実施への協力をお願い」を掲載

○各種事業を通じた協力依頼を実施

- ・ 糖尿病性腎症重症化予防対策推進検討会及び慢性腎臓病(CKD)重症化予防対策部会の設置・運営
- ・ 県事業を通じて各団体との協力連携体制を図っている

○テーマ毎の検討や取組を実施

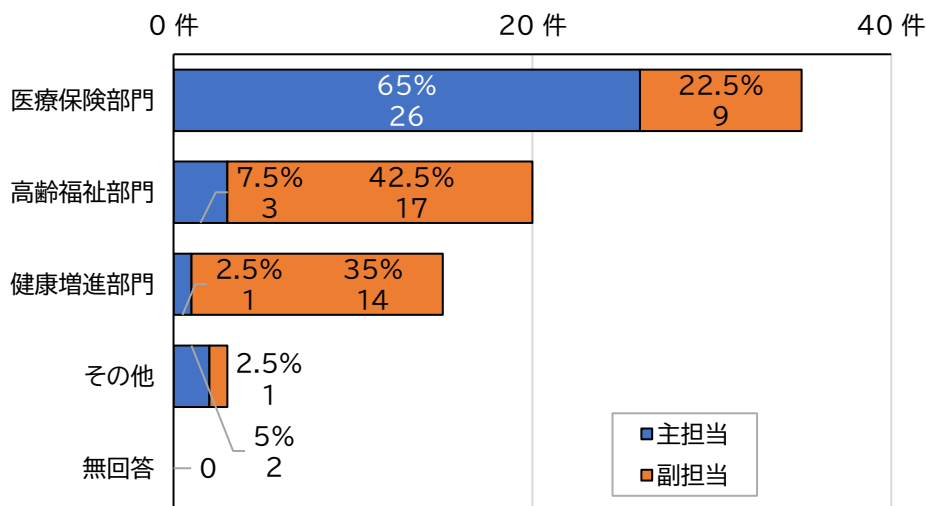
- ・ フレイル会議の構成員に医療専門職が参画し、フレイルのリスクのある方への医療専門職へのアプローチ強化体制を構築
- ・ フレイル予防の今後の展開に向けて、薬剤師会と検討

- ・ 「医薬品適正服薬推進事業」について医師会に説明
- ・ 薬剤師会と多剤の取組に関するモデル事業の検討を実施

⑤広域連合や国保連合会との連携により、市町村支援の体制を構築している

- 担当課(主担当と副担当の合計)は、「医療保険部門」が 35 件、「高齢福祉部門」が 20 件、「健康増進部門」が 15 件であった。
- 広域連合や国保連合会との連携により、市町村支援の体制を構築している都道府県(40 件)の主担当課は、「医療保険部門」が 26 件で最も多い。

図表 1-7. 支援の担当部門 (n=40)



■具体的な支援内容

○定期的な情報共有・役割分担等を行う場の設定

- ・ 連絡会議を開催し、広域連合、国保連合会と市町村支援の在り方について検討している
- ・ 国保連合会、広域連合、県で市町村の支援内容及び課題等を共有できるよう定期的に打合せを実施している。今後、市町村カルテを活用予定
- ・ 書類申請や保健事業等は広域連合が、KDB システム分析等は国保連合会が窓口となり市町村を支援している

○研修会の共同開催、研修会への参加

- ・ 広域連合、国保連合会と連携し、市町村を対象とした研修会を実施
- ・ 県・広域連合・国保連合会共催で、市町村関係課を対象に連絡会議を開催したほか、市町村の一体的実施が推進されるよう県・保健所・市町村を中心に、連携会議等を開催
- ・ 一体的実施における通いの場への伴走支援を実施するほか、市町村に対して研修を実施。保健師等専門部会や国保連合会、広域連合と協働して研修会を実施

○支援・評価委員会への出席

- ・ 国保連合会保健事業支援・評価委員会の委員として、広域連合及び市町村の事業へ助言を実施

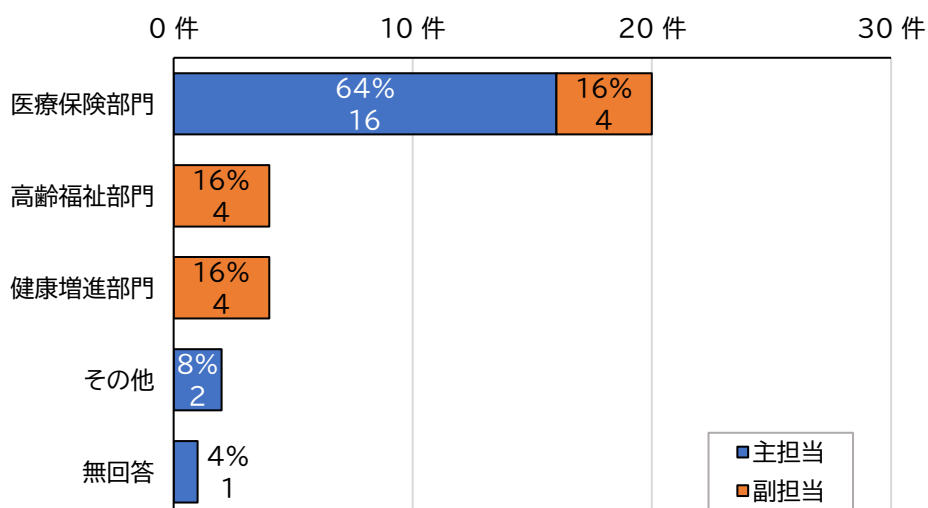
○その他

- ・ 国保被保険者と後期高齢者医療被保険者のデータを地図上で視覚化できる「地域差見える化ツール」を作成し、市町村に展開するにあたり、広域連合・国保連合会との連携によりデータ提供を受けている
- ・ 県は指導検査を通じて取組情報をヒアリング、広域連合は未実施自治体を中心にヒアリングしており、ヒアリング結果を相互に共有している

⑥国民健康保険から後期高齢者医療に移行した被保険者に対し、広域連合が継続的な取組を行えるよう、広域連合との連携及び協力を図っている

- 担当課(主担当と副担当の合計)は、「医療保険部門」が 20 件、「健康増進部門」と「高齢福祉部門」が 4 件であった。
- 国民健康保険から後期高齢者医療に移行した被保険者に対し、広域連合が継続的な取組を行えるよう、広域連合との連携及び協力を図っている都道府県(25 件)の主担当課は、「医療保険部門」が 16 件で最も多い。

図表 1-8. 支援の担当部門 (n=25)



■具体的な支援内容

○情報提供

- ・ 市町村国保の保健事業等に関する内容について課題等も含め情報提供している
- ・ 広域連合が市町村の事業計画へ助言する際などに、県が把握する国保ヘルスアップ事業の実施状況やデータヘルス計画における保健事業の実施状況などの資料を提供し、事業計画の策定を支援している

○分析や事業における連動

- ・ 分析ツールの配布で、国保から後期へ移行した方の支援が途切れないようにできる体制を提供
- ・ 前期高齢者について、後期高齢者と同区分での分析等について国保連合会と検討している
- ・ 糖尿病重症化予防プログラムにおいて、国保・広域連合で基準の設定や関係機関の役割を明記している
- ・ 糖尿病性腎症重症化予防事業における実績項目の国保と後期の統一や、推進会議への出席などを行いながら、広域連合の取組を支援している

○研修会の開催

- ・ 医療専門職人材育成研修では、市町村の国保保健事業、後期高齢者の保健事業両方の担当者を対象とし、世代を通じた保健事業の講義を盛り込んでいる
- ・ 定例的に会議や市町村研修会を開催し情報共有等図っている

○協議の場の設定

- ・ 国保連合会、広域連合、県庁関係課で定期的に連絡会を開催し、情報共有・連携を図っている
- ・ 糖尿病性腎症重症化予防事業において、ヒアリングを広域連合と一体的に実施するとともに、県が実施する二次保健医療圏連携会議への参画を図っている

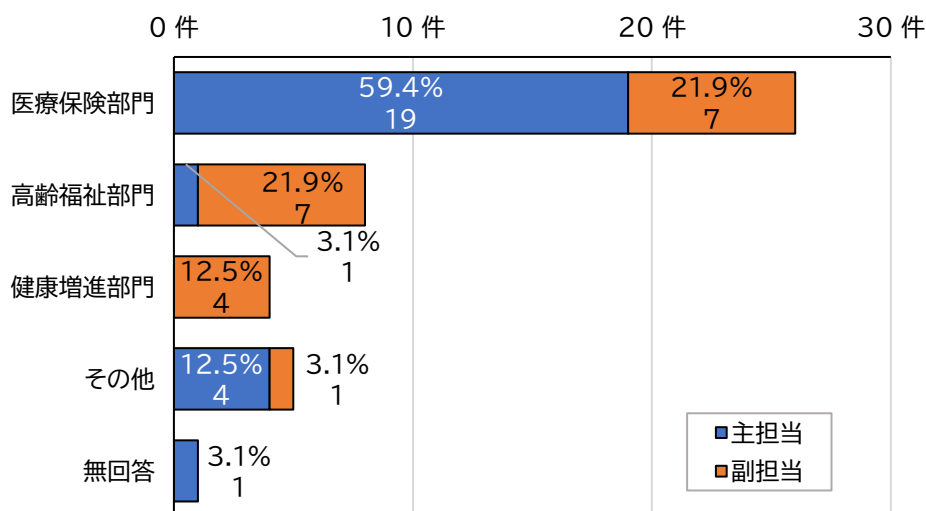
○その他

- ・ 広域連合と連携し、希望があった市町村を訪問し、国保から後期に移行した被保険者に係る対応について助言している

⑦市町村が取り組む一体的実施の進捗管理を行い、必要に応じて改善に向けた相談・支援をしている

- 担当課(主担当と副担当の合計)は、「医療保険部門」が26件、「高齢福祉部門」が8件、「健康増進部門」が4件であった。
- 市町村が取り組む一体的実施の進捗管理を行い、必要に応じて改善に向けた相談・支援をしている都道府県(32件)の主担当課は、「医療保険部門」が19件で最も多い。

図表 1-9. 支援の担当部門 (n=32)



■具体的な支援内容

○未実施市町村への支援

- ・ 一体的実施、開始時期未定の市町村に対し、Web 会議等での相談支援
- ・ 未実施の市町村の検討状況の進捗を定期的に確認して、働きかけや助言を行っている

○相談会や研修を通じた支援

- ・ 広域連合、国保連合会と協力し、意見交換会を実施

○技術的助言、ヒアリングを通じた支援

- ・ 広域連合との情報共有を図り、市町村の一体的実施の進捗や取組状況について、地域包括ケアシステム構築に向けたヒアリング等において把握し支援している
- ・ 市町村への指導監督の際に、一体的実施の進捗を確認し、相談を受けている

○交付金審査等を通じた支援

- ・ 事業計画書等の情報を利用し、状況の把握に努めている
- ・ 特別調整交付金や保険者機能強化推進交付金等の申請内容により市町村の取組状況を把握するとともに、市町村会議や技術的助言等の際に相談・支援を行っている

○支援希望のあった市町村を対象に支援

- ・ 広域連合と連携し、市町村を訪問の上、相談・支援を実施
- ・ 一体的実施における通いの場への伴走支援を実施

○その他

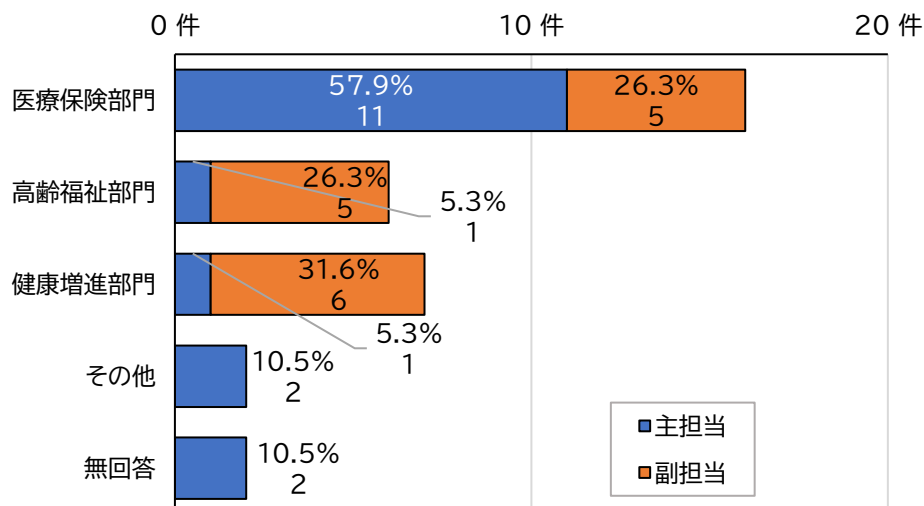
- ・ 糖尿病性腎症重症化予防プログラムの評価指標により実施状況を把握し支援している

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">・ 保健所が主体となり、管轄する市町村における取組の進捗管理や助言等を実施・ 国保連合会も含め、連絡会議で協議している |
|--|

⑧高齢者保健事業の事業評価や効果分析を行っている

- 担当課(主担当と副担当の合計)は、「医療保険部門」が 26 件、「高齢福祉部門」が 8 件、「健康増進部門」が 4 件であった。
- 高齢者保健事業の事業評価や効果分析を行っている都道府県(19 件)の主担当課は、「医療保険部門」が 11 件で最も多い。

図表 1-10. 支援の担当部門 (n=19)



■具体的な支援内容

○個別事業の事業評価・効果分析

- ・ 骨折予防対策等の事業評価、効果分析を実施。また市町村の通いの場の評価や効果分析に対する支援を実施
- ・ 広域連合への事務助言や保険者インセンティブ採点時に保健事業の事業評価について聞き取りを実施

○支援・評価委員会への出席

- ・ 支援・評価委員会の委員として、広域連合及び市町村の事業評価に関与

○研修会等の開催

- ・ 令和 4 年度から広域連合が主催するワークショップで整理・把握・分析を行っている
- ・ 研修会を開催し、事業評価や効果分析の手法について学習する機会を設けている

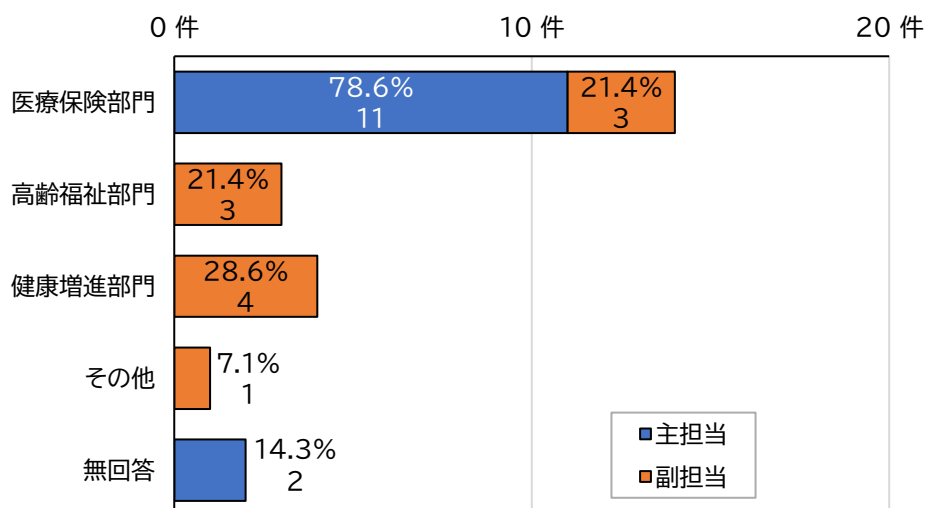
○その他

- ・ 年度当初の広域連合、国保連合会との打合せの際、昨年度の支援実施状況及び成果を評価、分析し、当該年度の支援内容を決定している
- ・ KDB データを基に分析している
- ・ 「一体的実施データ集」を国保連合会、広域連合と共同して作成、市町村に提供している

⑨一体的実施の事業評価のために、評価方法・評価指標を提示している

- 担当課(主担当と副担当の合計)は、「医療保険部門」が 11 件、「健康増進部門」が 4 件、「高齢福祉部門」が 3 件であった。
- 一体的実施の事業評価のために、評価方法・評価指標を提示している都道府県(14 件)の主担当課は、「医療保険部門」が 11 件で最も多い。

図表 1-11. 支援の担当部門 (n=14)



■具体的な支援内容

○指標の設定(予定含む)

- ・ 広域連合、国保連合会、県で評価指標について検討している。また地域包括ケアシステム構築に向けた評価指標の中に一体的実施の事業評価に繋がる指標を提示している
- ・ 市町村に対し広域連合より評価指標案を提示している。また、案の作成に当たり、各種計画との整合性等について助言を行った
- ・ 分析ツールの配布や研修会の開催により評価方法・評価指標を提示した
- ・ フレイル予防・改善プログラムの評価指標の作成

○指標となるデータの提示

- ・ 国保連合会と開発を行った KDB Expander において、国保・後期の制度横断的なデータを提供している
- ・ 「一体的実施データ集」に標準的な評価指標を示し、各市町村のデータを示している

○目標や評価指標の設定に関する支援

- ・ 『「一体的実施・KDB 活用支援ツール」の抽出条件の考え方と保健事業への活用』を参考に、適切な指標設定に関して助言等を行っている
- ・ 目標や評価指標の設定に関する考え方等について整理し、研修会や個別支援を通じて助言を行っている
- ・ 保健事業支援・評価委員会の委員として評価方法等について情報提供や助言を行っている

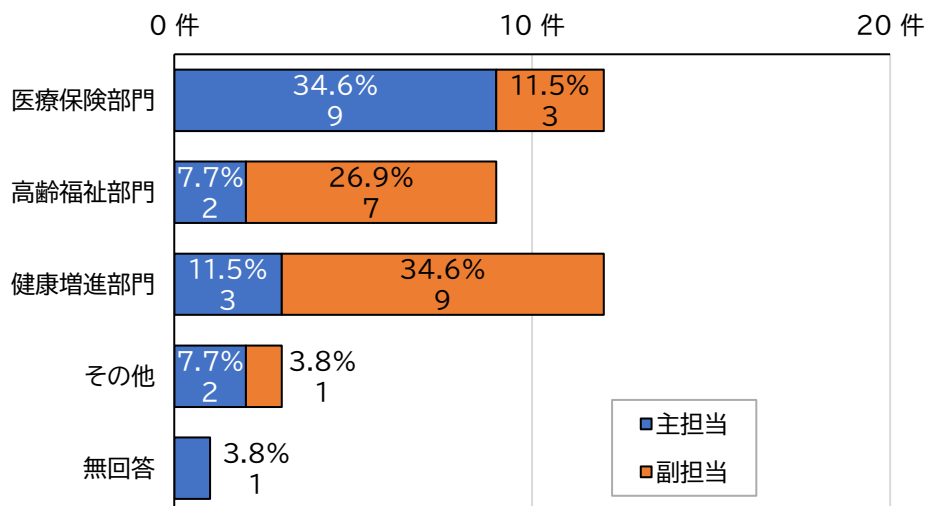
○その他

- ・ 市町村担当者向け研修会にて、周知を行っている

⑩保健所の保健師等の専門職を活用した支援を実施している

- 担当課(主担当と副担当の合計)は、「医療保険部門」と「健康増進部門」が 12 件、「高齢福祉部門」が 9 件であった。
- 保健所の保健師等の専門職を活用した支援を実施している都道府県(26 件)の主担当課は、「医療保険部門」が 9 件で最も多い。

図表 1-12. 支援の担当部門 (n=26)



■具体的な支援内容

○データ分析や事業の企画に関する支援

- ・ 保健師・管理栄養士を活用し、市町村に対する事業企画支援を実施
- ・ データ分析・保健事業企画の相談窓口となっている
- ・ 保健所の保健師が地域ケア会議等への参加を通じ、個別事例から地域課題の抽出・整理を行い、管内市町村の庁内連携体制の構築やデータ分析などを支援している

○個別支援の実施

- ・ 保健所による市町村ヒアリングを通じた情報収集・個別支援の実施(多数)
- ・ 保健所所管地域で糖尿病性腎症重症化予防の取組が効果的に行われるよう支援している
- ・ フレイルや生活習慣病の重症化予防に関する保健指導や受診勧奨に向けた事例検討等による支援を実施している
- ・ 市町村へ、リハビリテーション専門職を派遣し、一体的実施事業の立ち上げ、運営のフォローアップ等の支援を実施

○関係機関等との調整の実施

- ・ 必要に応じて地域の関係機関との調整を実施
- ・ 市町村からの要望を受けて、福祉保健所が管内の医療機関や医師会に対し、事業説明を実施。今後も、市町村からの要望があれば、随時対応する

○研修や会議・ヒアリング等への参加

- ・ 保健所の保健師の活用が図られるよう、保健所の保健師に対して関係通知の送付、研修の参加依頼をしている
- ・ 市町村ヒアリング時に、保健所の担当者も同席し、市町村の状況把握や支援に努めている
- ・ 一体的実施における通いの場への伴走支援に保健所の専門職も同席

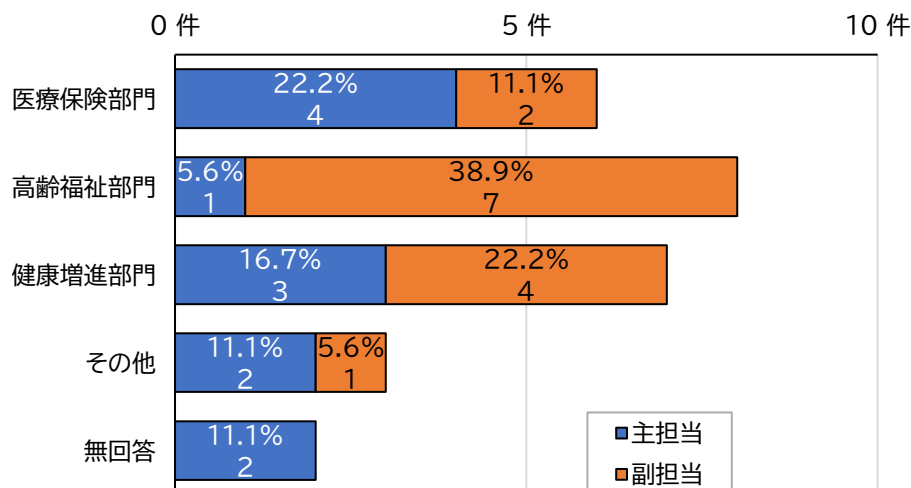
○その他

- ・ 保健所に対し、市町村からの技術的な支援要請がある場合に対する協力を依頼
- ・ 地域包括ケアシステム構築に向けた伴走型支援を実施

⑪関係する人材の確保を支援している

- 担当課(主担当と副担当の合計)は、「高齢福祉部門」が 8 件、「健康増進部門」が 7 件、「医療保険部門」が 6 件であった。
- 人材確保の支援を実施している都道府県(18 件)の主担当課は、「医療保険部門」が 4 件で最も多い。

図表 1-13. 支援の担当部門 (n=18)



■具体的な支援内容

○医療専門職全般の確保

- ・ 職能団体の窓口を市町村に伝達
- ・ 専門的技術的助言等を行うアドバイザーの育成・派遣を行っている
- ・ 医療関係団体に人材の派遣等を依頼
- ・ 専門職(PT、OT、ST、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士等)の人材育成・確保のための研修を実施
- ・ 生活習慣病予防支援人材育成事業(特定健診・特定保健指導等人材育成事業、糖尿病性腎症及び慢性腎臓病重症化予防事業)の実施

○特定の医療専門職の確保

- ・ 歯科衛生士の人材を確保している
- ・ 医療専門職のフレイルアドバイザーの育成を行っている

○市町村職員の確保

- ・ 町村職員採用情報をウェブサイトに掲載

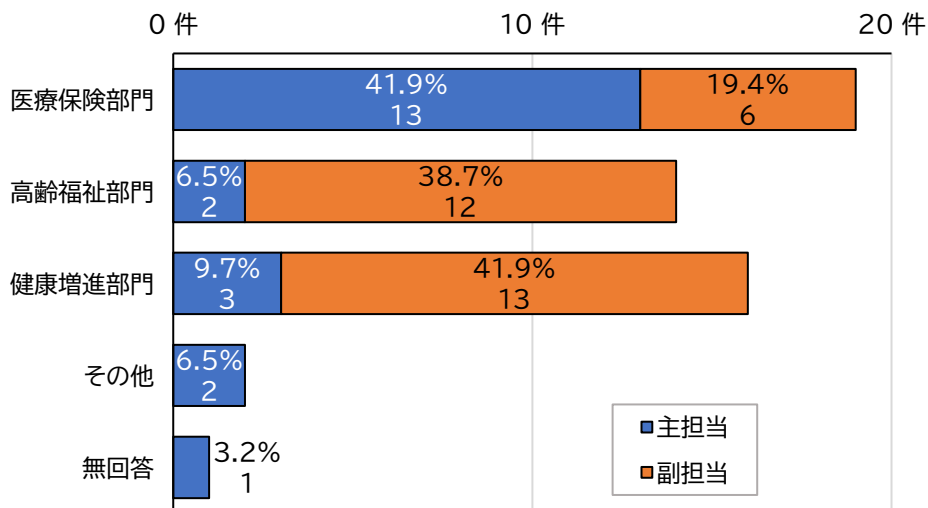
○その他

- ・ 保健師修学資金貸付事業を行っている
- ・ タブレット型端末機の貸し出しにより、遠隔での専門職の介入を支援

⑫人材の育成を支援している

- 担当課(主担当と副担当の合計)は、「医療保険部門」が 19 件、「健康増進部門」が 16 件、「高齢福祉部門」が 14 件であった。
- 人材育成支援をしている都道府県(31 件)の主担当課は、「医療保険部門」が 13 件で最も多い。

図表 1-14. 支援の担当部門 (n=31)



■具体的な支援内容

【専門職を対象とした支援】

○研修会の開催

- ・ 糖尿病・CKD 対策従事者を対象に資質向上に向けた研修会を実施
- ・ 管理栄養士、薬剤師及び市町村保健師等の専門職を対象としてフレイル予防等に関する研修会を開催
- ・ 医療専門職のためのオーラルフレイル予防研修会を開催
- ・ 地域ケア会議や通いの場等において助言及び支援を行う専門職(PT、OT、ST、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士等)の人材育成研修を実施し、介護予防事業に保健事業の視点を加えている
- ・ 保健師等を対象とした保健事業実施能力形成のための研修の実施

○アドバイザーの育成

- ・ 地域の専門職(フレイルアドバイザー)の育成を行っている
- ・ 通いの場等でフレイル予防対策に従事できる医療専門職の養成研修を実施
- ・ 市町村への専門的技術的助言等を行うアドバイザーの育成・派遣を行っている

【市町村(職員)を対象とした支援】

○研修会の開催

- ・ 在宅保健師等会、栄養士会に委託し、市町村への派遣や介護担当者も一体的実施へ関与できるよう人材養成講座の中で取り上げ育成支援を実施
- ・ 市町村、介護保険者及び地域包括支援センター職員を対象に、リハビリテーションや介護予防に関する知識等習得のための研修を実施
- ・ 歯・口腔の取組を推進するための市町村職員対象の研修を実施

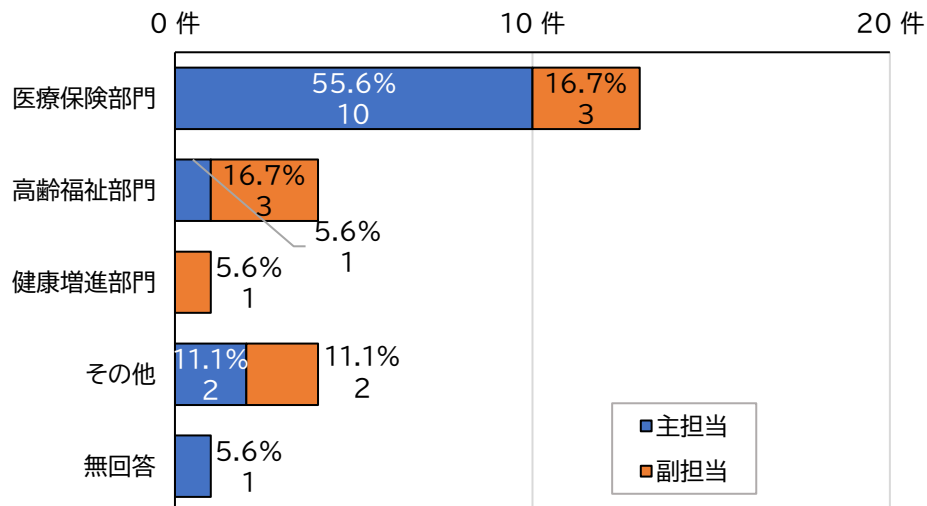
○その他

- ・ データ分析に関する研修を開催
- ・ 介護予防事業に係るリハ専門職等の人材育成を推進センターへ委託している
- ・ 資質向上のため階層別研修会を実施している

⑬小規模市町村を対象とした支援をしている

- 担当課(主担当と副担当の合計)は、「医療保険部門」が 13 件、「高齢福祉部門」が 4 件、「健康増進部門」が 1 件であった。
- 小規模市町村を対象とした支援をしている都道府県(18 件)の主担当課は、「医療保険部門」が 10 件で最も多い。

図表 1-15. 支援の担当部門 (n=18)



■具体的な支援内容

○訪問ヒアリングの実施

- ・ 広域連合と連携し、希望があった市町村を訪問の上、相談、支援を実施
- ・ 市町村を訪問し、状況把握や課題解決を目的としたヒアリングを実施

○課題に応じた支援の実施

- ・ 人材確保が困難な小規模市町村に対し、計画的に保健師を採用し、希望する市町村に派遣している
- ・ 人員不足により今年度一体的実施を休止した小規模市町村に対し、訪問し、状況・課題の把握や今後の実施計画について確認した
- ・ 地域支援事業において、市町村の課題解決に向けて、アドバイザーによる助言を実施

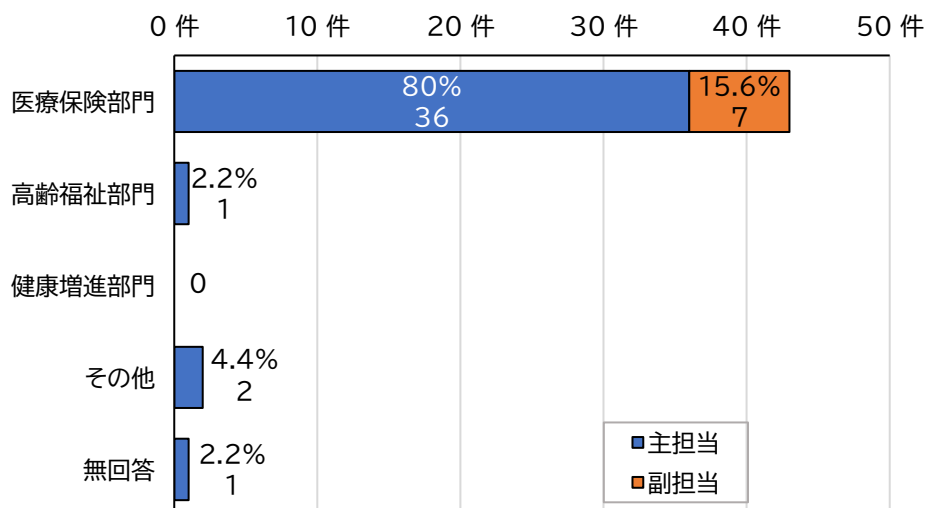
○その他

- ・ 保健所が主体となり、管轄する市町村における取組の進捗管理や助言等を実施
- ・ 地域ブロック会議にワーキングチームを設置し、市町の円滑な取組開始を支援している

⑭特別調整交付金の実施計画書、実施報告書に関する支援・審査をしている

- 担当課(主担当と副担当の合計)は、「医療保険部門」が 43 件、「高齢福祉部門」が 1 件であった。
- 特別調整交付金の実施計画書、実施報告書に関する支援・審査をしている都道府県(45 件)の主担当課は、「医療保険部門」が 36 件で最も多い。

図表 1-16. 支援の担当部門 (n=45)



■具体的な支援内容

○記載方法に関する助言、作成支援

- ・ 広域連合と連携し、希望のあった市町村を訪問した際に、記載方法をレクチャーするなどの支援を実施

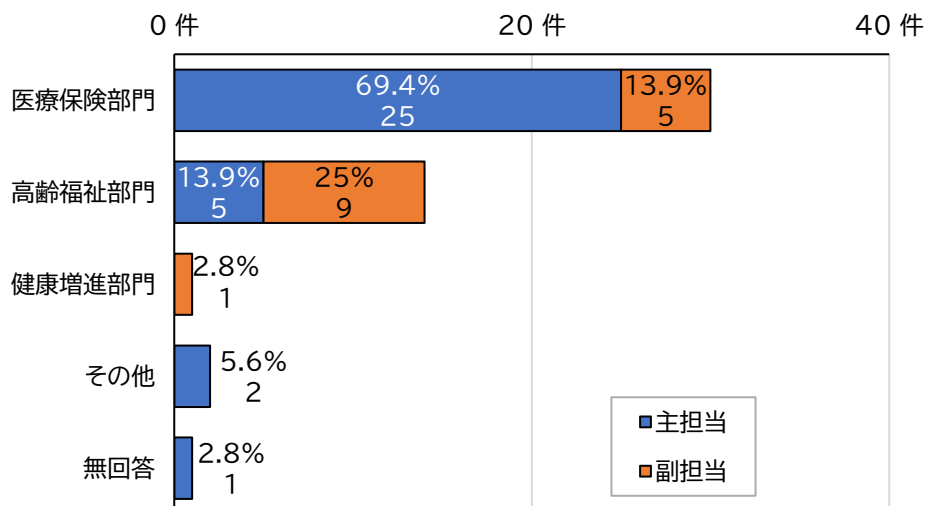
○審査の実施

- ・ 交付申請の際に事業計画書や報告書に誤りがないか審査している
- ・ 広域連合が主体となり作成支援を行い、内容を県と共有している。県は審査を実施

⑮特別調整交付金、地域支援事業交付金等の各制度の交付金を活用するための助言をしている

- 担当課(主担当と副担当の合計)は、「医療保険部門」が 30 件、「高齢福祉部門」が 14 件、「健康増進部門」は 1 件であった。
- 特別調整交付金、地域支援事業交付金等の活用について助言を行っている都道府県(36 件)の主担当課は、「医療保険部門」が 25 件で最も多い。

図表 1-17. 支援の担当部門 (n=36)



■具体的な支援内容

○研修会やヒアリング等で助言している

- ・ 県主催の研修において、交付金の概要及び交付要件等について説明し、広域連合と連携して市町村訪問した際に、当該市町村の実情に応じた交付金活用に係る助言を実施
- ・ 市町村会議や技術的助言等の際に、各制度に関する助言等を行っている
- ・ 県内ブロック別会議に参画しており、当該制度について説明を行っている

○必要に応じて助言している

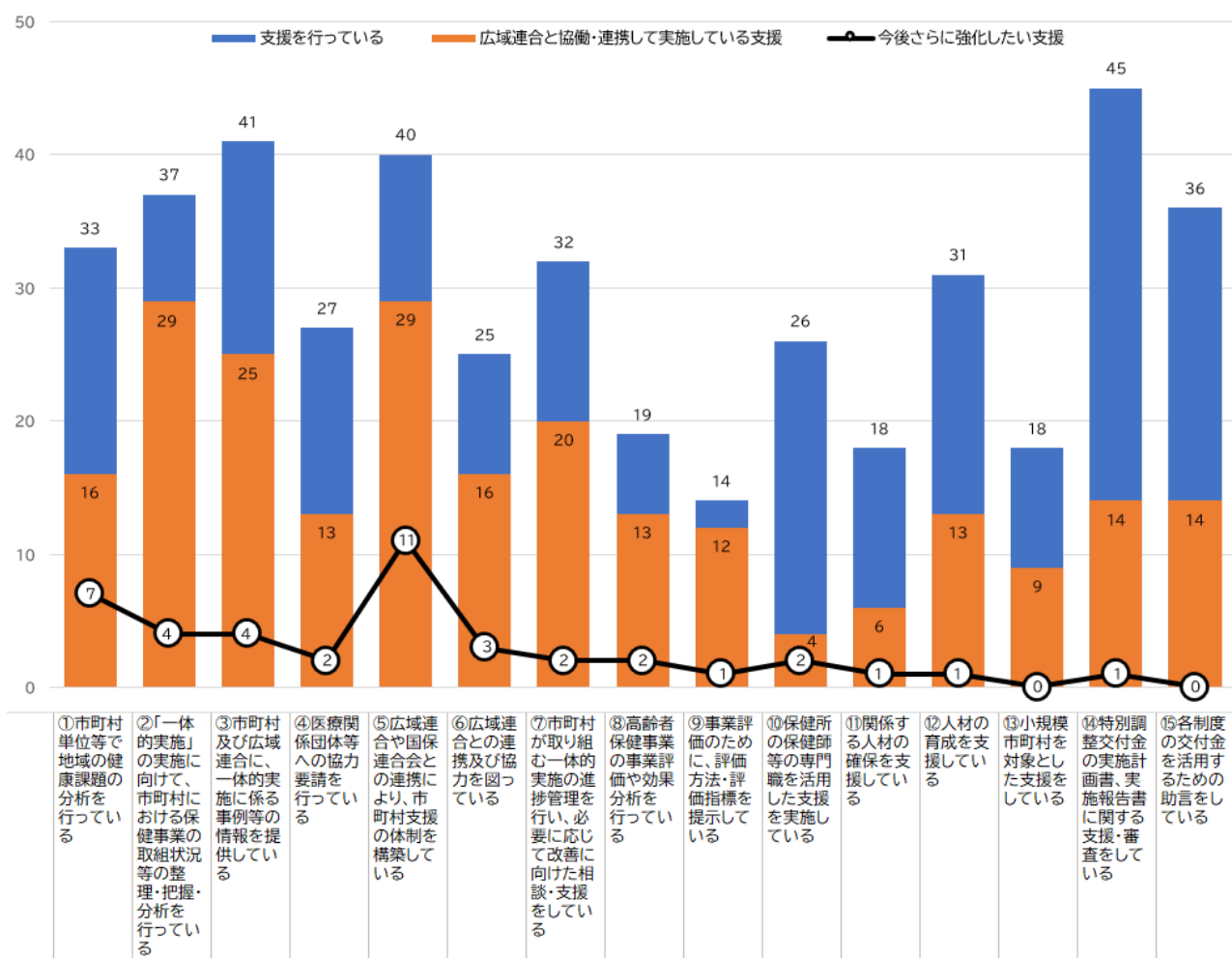
- ・ 問い合わせ等を受けた場合は、担当者が必要に応じた対応を行っている
- ・ 市町村より相談を受けた場合は広域連合と連携してフォローしている

○その他

- ・ 特別調整交付金や保険者インセンティブの内容を整理し、市町村事務指導で状況のヒアリングや助言を実施
- ・ 地域支援事業交付金を活用できるよう助言している
- ・ 地域支援事業との連携を図るための検討、提案を行っている

- 広域連合と協働・連携して実施している支援では、「②「一体的実施」の実施に向けて、市町村における保健事業の取組状況等の整理・把握・分析を行っている」、「⑤広域連合や国保連合会との連携により、市町村支援の体制を構築している」が 29 件で最も多い。
- 今後さらに強化したい支援は、「⑤広域連合や国保連合会との連携により、市町村支援の体制を構築している」が 11 件で最も多い。

図表 1-18. 広域連合と協働・連携して実施している支援、今後さらに強化したい支援(複数回答)(N=47)

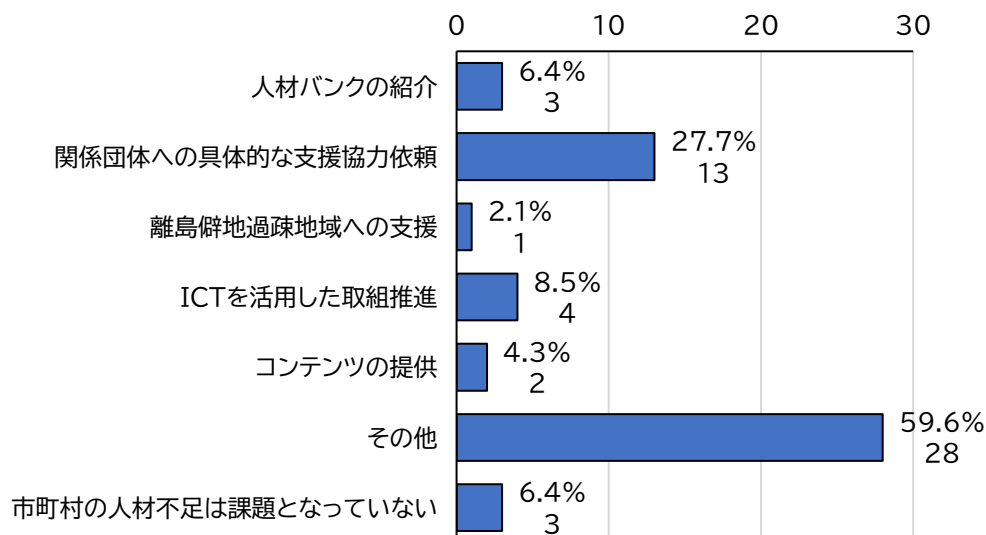


2)市町村の人材不足に対する支援

Q1-1. 一体的実施を支援するにあたり、市町村の人材不足が課題となっている場合、どのような支援策を講じていますか。(複数回答)

- 市町村の人材不足に対する支援として、「関係団体への具体的な支援協力依頼」が12件であった。
- 「その他」の回答が多く、医療専門職の育成・派遣、採用支援、市町村とのコミュニケーション等により人材不足に対する支援を行っている都道府県が多かった。

図表 1-19. 市町村の人材不足に対する支援(複数回答) (N=47)



■その他の主な内容

○医療専門職の育成・派遣

- ・ アドバイザーの育成・派遣事業
- ・ 小規模市町村への保健師派遣
- ・ 広域連合が主体となり関係団体に専門職の派遣を委託している

○採用支援

- ・ 市町村に対する職能団体の窓口の情報提供
- ・ 町村職員採用情報をウェブサイトに掲載
- ・ 保健師採用情報を県ホームページに掲載

○市町村とのコミュニケーション

- ・ 県主催の研修に参加した医療専門職を名簿化し市町に情報提供
- ・ 市町村への訪問により、状況・課題の把握、今後の実施計画を確認
- ・ 人材不足状況等の聞き取りや把握に努めている
- ・ 広域連合が主体となつての市町村間の意見交換会に参加
- ・ 市町村からの相談内容に応じて対応

○その他

- ・ 支援策を講じていない
- ・ KDB 等を活用した効果的なデータ分析手法の情報提供
- ・ 修学資金の貸付

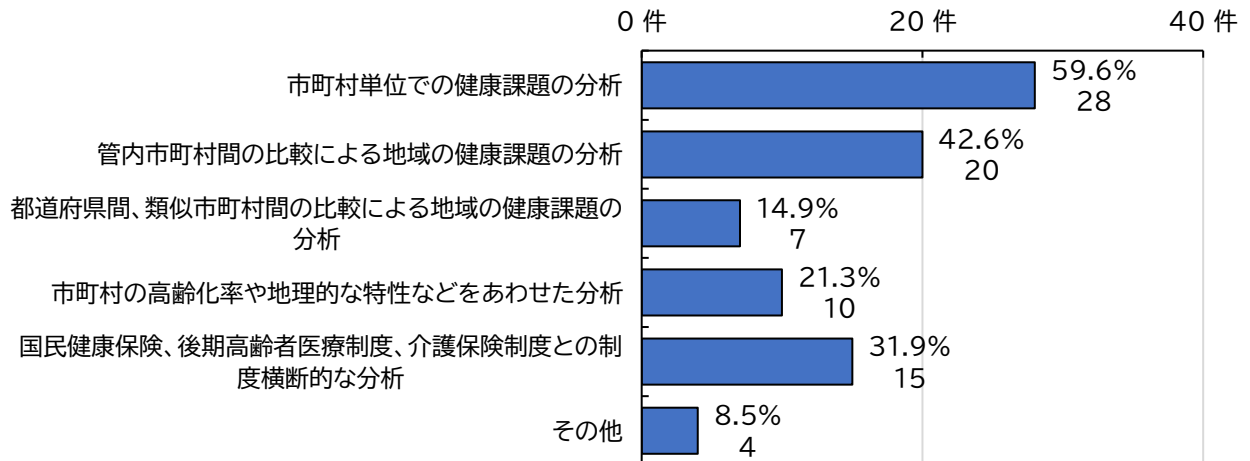
- ・ 有識者と共に地域診断及び課題分析し、具体的施策検討を支援する「介入支援事業」により個別支援
- ・ 健診・医療・介護データ連結分析支援、地域リハビリテーション広域支援センターとの連携強化の支援
- ・ 好事例の横展開

(3)健康課題等の分析として行っていること

Q2. 市町村の健康課題等の分析として行っていることをお答えください。(複数回答)

- 市町村の健康課題等の分析について、回答率が最も高かったのは「市町村単位での健康課題の分析」であった。

図表 2-1. 市町村の健康課題等の分析として行っていること(複数回答) (N=47)



■その他の主な内容

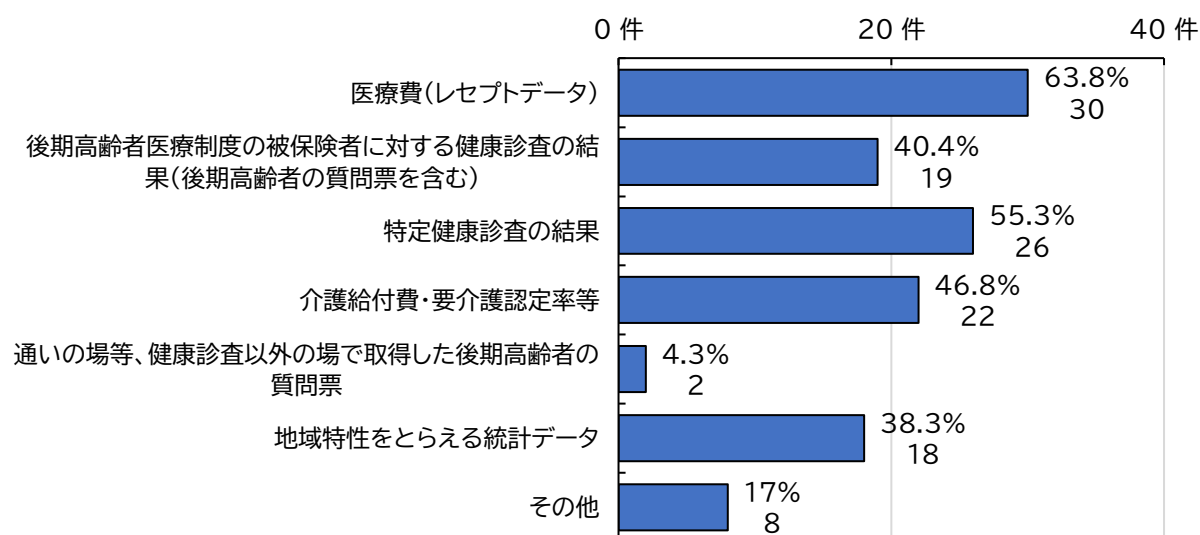
- ・ 二次医療圏単位での健康課題分析
- ・ 各市町村及び保険者間で調査結果の共有

1)分析に用いているデータ

Q2-1. 分析に用いているデータにはどのようなものがありますか。(複数回答)

- 分析に用いるデータについて、「医療費(レセプトデータ)」、「特定健康診査の結果」、「介護給付費・要介護認定率等」が多く挙げられた。

図表 2-2. 分析に用いているデータ(複数回答) (N=47)



■その他の主な内容

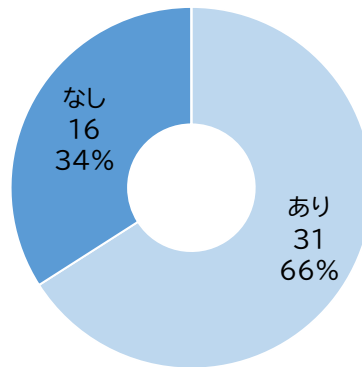
- ・ 県独自の基礎統計を速報という形で共有できる仕組みを構築
- ・ 人口動態統計調査他
- ・ 都道府県独自のアンケート調査

(4)実施している代表的な支援内容

Q3. 一体的実施の円滑な推進を支援するため、貴都道府県で実施している代表的な支援内容について、下記の①～⑦をお答えください。(最大2事業まで記載してください)

- 一体的実施の円滑な推進を支援している都道府県は66%(31都道府県)であった。

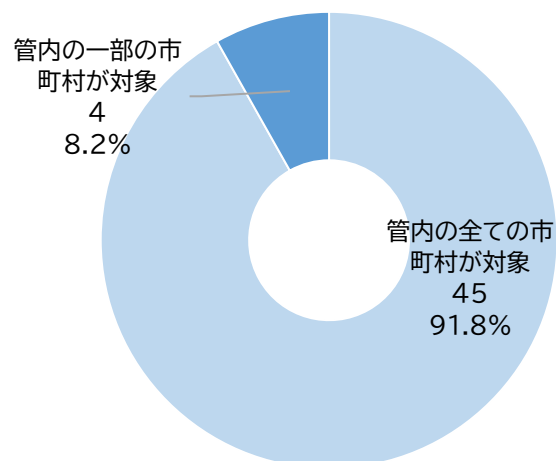
図表 3-1. 支援有無 (N=47)



※代表的な支援内容として、31都道府県から49事業の回答を得た

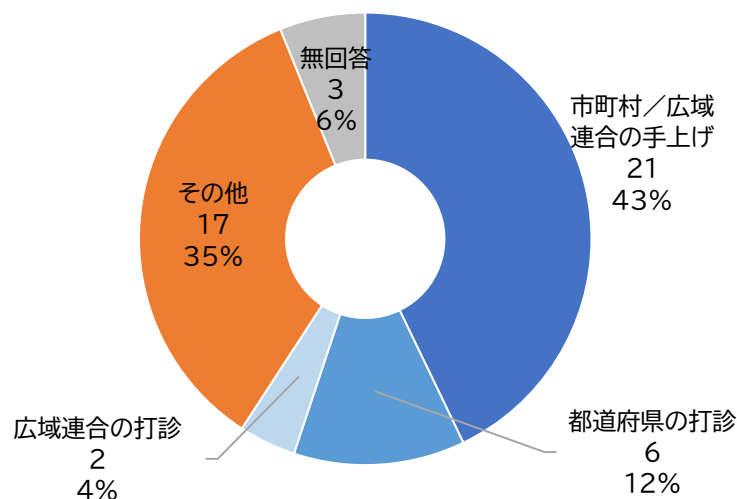
- 代表的な支援として回答を得た49事業について、管内の全ての市町村を対象としている都道府県が92%(45都道府県)であった。

図表 3-2. 代表的な支援:支援対象の内訳 (n=49)
<49事業>



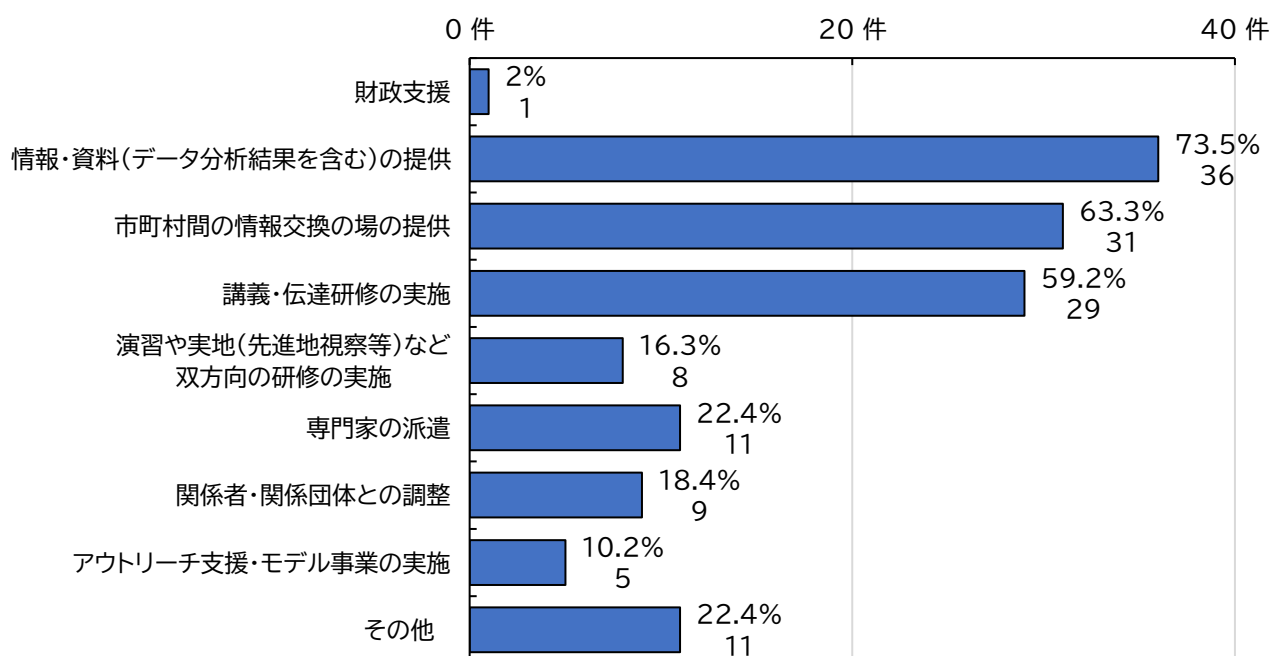
- 代表的な支援として回答を得た 49 事業の支援対象について、選定方法を市町村/広域連合の手上げとしている都道府県が 43%(21 都道府県)であった。

図表 3-3. 代表的な支援:支援対象の選定方法
<49 事業>



- 代表的な支援として回答を得た 49 事業について、市町村支援の手法は「情報・資料(データ分析結果を含む)の提供」、「市町村間の情報交換の場の提供」、「講義・伝達研修の実施」が多かった。

図表 3-4. 代表的な支援:市町村支援の手法(複数回答) (n=49)
<49 事業>



■ その他の主な内容

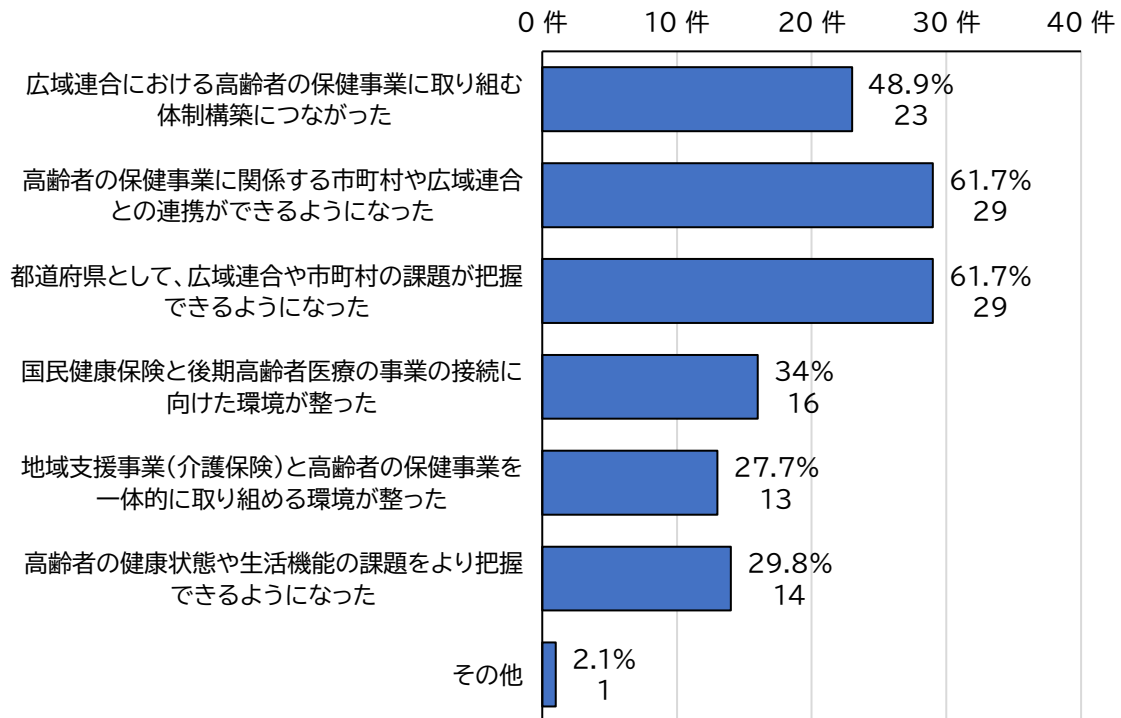
- ・ 広域連合との同行による個別訪問による市町村への助言等
- ・ 糖尿病専門医による助言
- ・ 地域分析データの活用に関し、市町村個別相談会を国保連合会に委託し実施。

(5)都道府県の成果・メリット

Q4. 一体的実施の取組への支援を踏まえて、都道府県が考える成果やメリット等についてお答えください。(複数回答)

- 一体的実施の都道府県の成果・メリットとして「高齢者の保健事業に関する市町村や広域連合との連携ができるようになった」、「都道府県として、広域連合や市町村の課題が把握できるようになった」が多かった。

図表 4. 都道府県が考える成果やメリット(複数回答) (N=47)



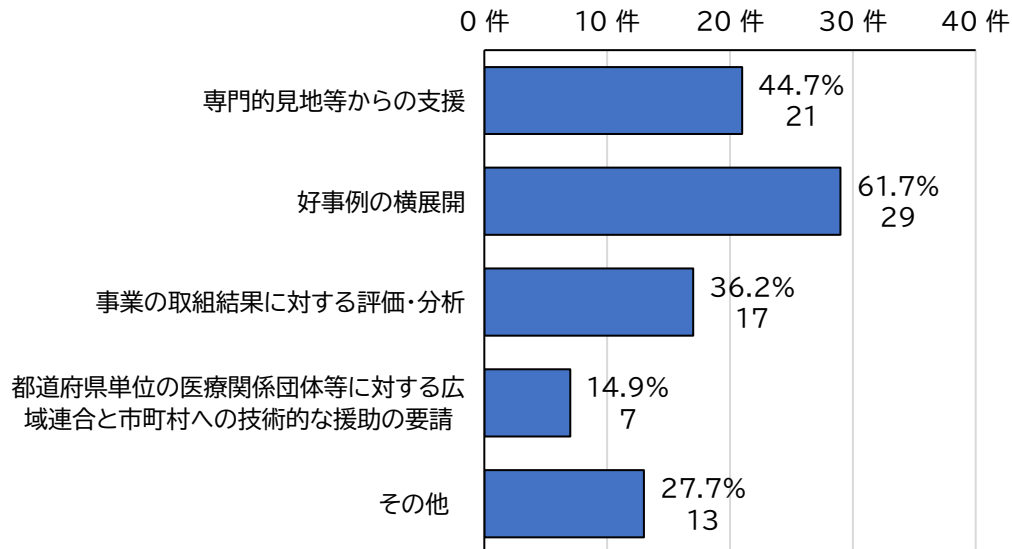
※その他 1 件は「特になし」との回答であった。

(6)第 4 期医療費適正化計画に盛り込む事項

Q5. 高齢者の保健事業を推進するにあたり、以下の一体的実施関連事項のうち、第 4 期医療費適正化計画に盛り込んでいる(盛り込む予定である)事項はどれですか。(複数回答)

- 第 4 期医療費適正化計画に盛り込む事項について、「好事例の横展開」が最も多く挙げられた。

図表 5. 一体的実施関連事項のうち、第 4 期医療費適正化計画に盛り込む事項(複数回答) (N=47)



■具体的な支援内容

- ・ 医療専門職等の意見交換会の開催
- ・ 地域づくり団体への活動支援や積極的な情報提供
- ・ 市町村に対する研修会開催による人材育成
- ・ 一体的実施に関する取組目標を設定
- ・ 関係機関や医療関係者等との連携
- ・ 俯瞰的な立場からの助言等
- ・ ロコモティブシンドローム, オーラルフレイル予防及び口腔機能の維持向上に関する普及啓発。

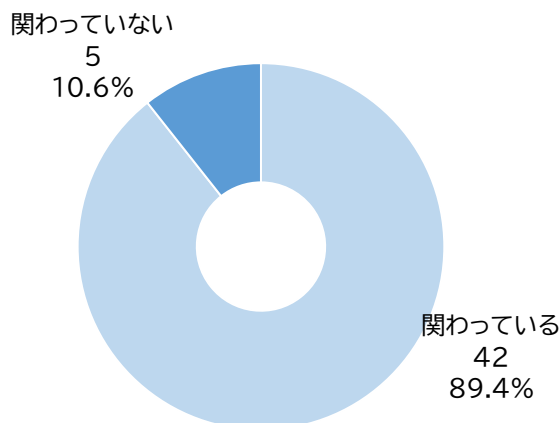
2.「広域連合が策定する第3期データヘルス計画」への支援について

(1)「広域連合が策定する第3期データヘルス計画」への支援内容

Q6.広域連合が策定する第3期データヘルス計画の策定や見直しに関わっていますか。

- 第3期データヘルス計画に関わっている都道府県が89%(42都道府県)であった。

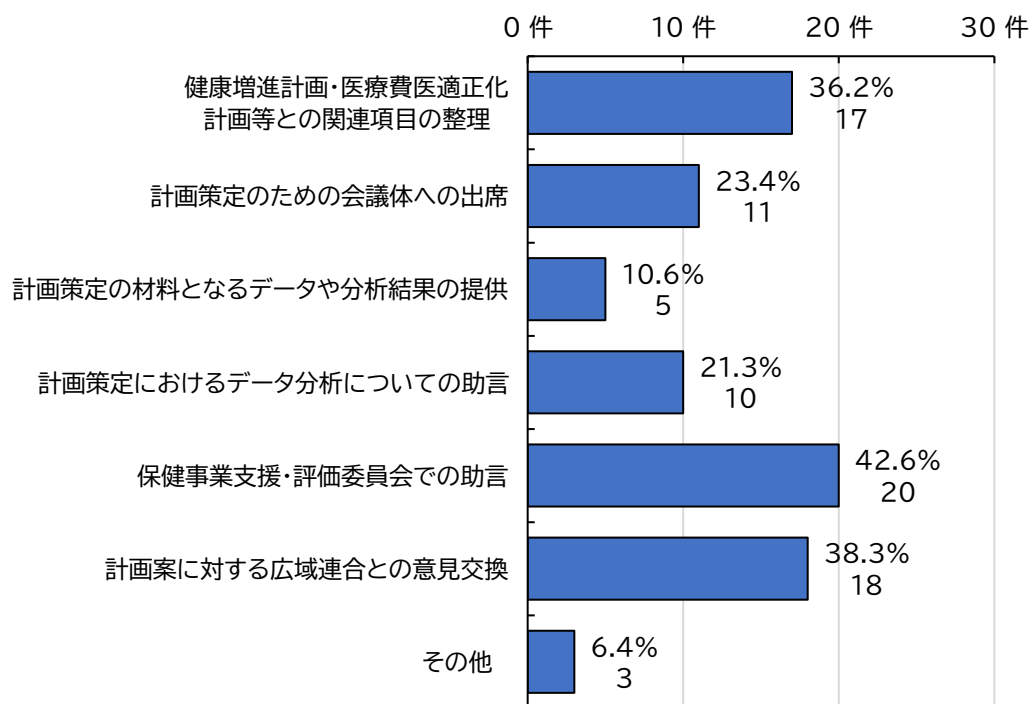
図表 6-1. 第3期データヘルス計画への関与 (N=47)



Q6-1.「広域連合が策定する第3期データヘルス計画」への支援についてお伺いします。具体的にどのように関与していますか。(複数回答)

- 第3期データヘルス計画への支援内容、「保険事業支援・評価委員会での助言」、「計画案に対する広域連合との意見交換」が多く挙げられた。

図表 6-2. 「広域連合が策定する第3期データヘルス計画」への支援内容(複数回答) (N=47)



■その他の主な内容

- ・ 会議体への出席
- ・ 計画素案に係る広域連合から県への意見照会と、それへの回答
- ・ 県が策定する計画との整合の確認

3. ガイドラインの活用状況

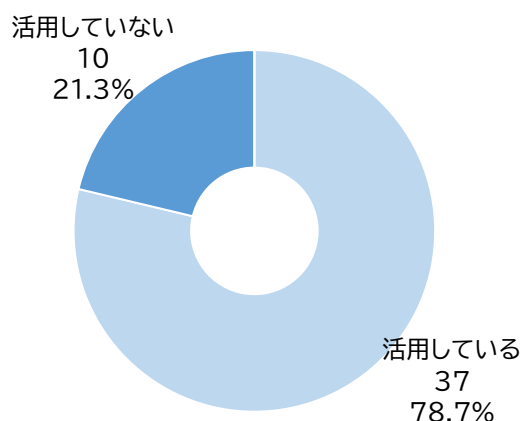
(1) ガイドラインの活用状況

Q7. 次の①、②のガイドラインについて、活用状況と活用していない場合の理由をお答えください。

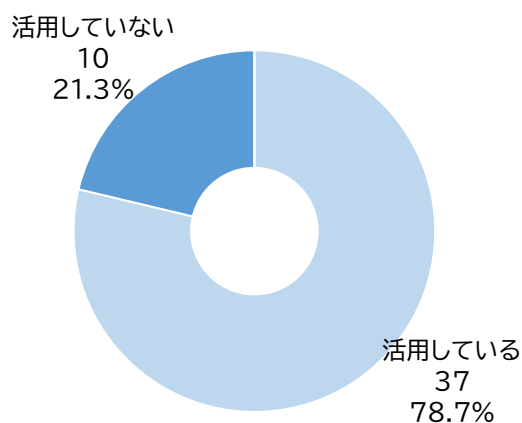
- ① 高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版
- ② 高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版補足版

- ガイドラインの活用状況を聞いたところ、「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版」「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」とともに、活用しているのは37件であった。

図表 7-1. ①「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版」の活用状況（N=47）



図表 7-2. ②「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」の活用状況（N=47）



■活用していない主な理由

- ・ ガイドラインの存在を知らなかったため