

別紙 2 - 1 実施状況調査（広域連合）の調査結果

実施状況調査（広域連合）の調査結果

1. 取組体制等

(1) 広域連合内で一体的実施に携わる職員数（実人数）

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みると、全ての広域連合で常勤の事務職が配置されていた。
- 常勤あるいは常勤以外の保健師が配置されている広域連合は43件、常勤の保健師が配置されている広域連合は24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9件では常勤も配置）、保健師の配置がない広域連合は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別平均職員数：常勤・常勤以外の合計

職種	配置がある 広域連合数	配置人数平均	
		専任者の数	
事務職	47	2.8	1.2
保健師	43	1.6	1.1
管理栄養士	5	1.0	1.0
その他	3	1.3	—

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	常勤の配 置がある広 域連合数	常勤の職員数平均		常勤以外の 配置がある 広域連合数	常勤以外の職員数平均	
		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	47	2.7	1.2	3 ※3	1.0	—
保健師	24	1.1	1.0	28 ※9	1.5	1.3
管理栄養士	2	1.0	—	3 ※0	1.0	1.0
その他	1	1.0	—	2 ※0	1.5	—

※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

※小数点以下第二位で四捨五入し、該当する職員が一人もない場合には“—”で記載

※常勤以外の配置がある広域連合数の「※」は、常勤・常勤以外の双方の配置がある広域連合数（内訳）を表す

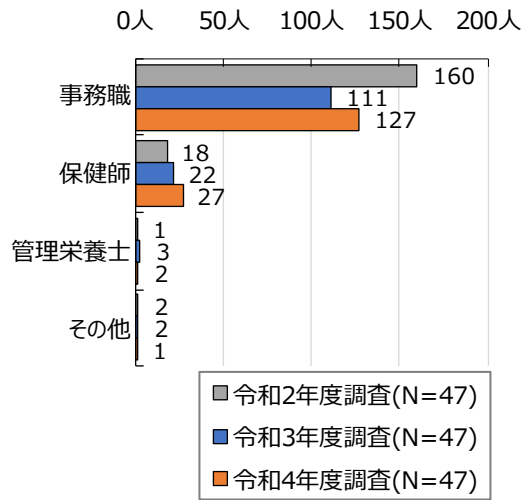
■ その他の主な内容

- ・ 薬剤師（常勤）
- ・ 歯科医師（常勤以外）
- ・ 看護師（常勤以外）

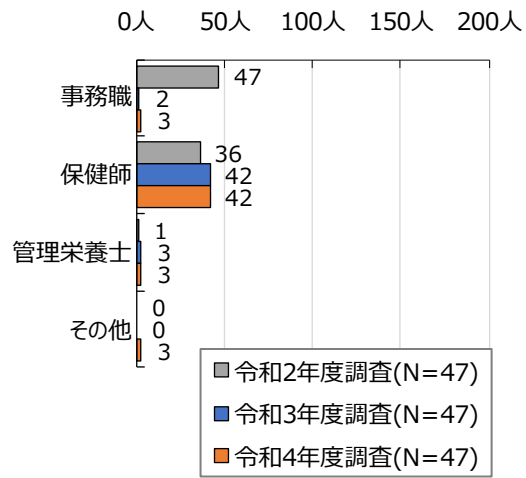
実施状況調査（広域連合）の調査結果

- 一体的実施に携わる常勤職員数の経年変化をみると、事務職は令和3年度と比較して増加、保健師は毎年度、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>
【常勤人数】



【常勤以外の人数】

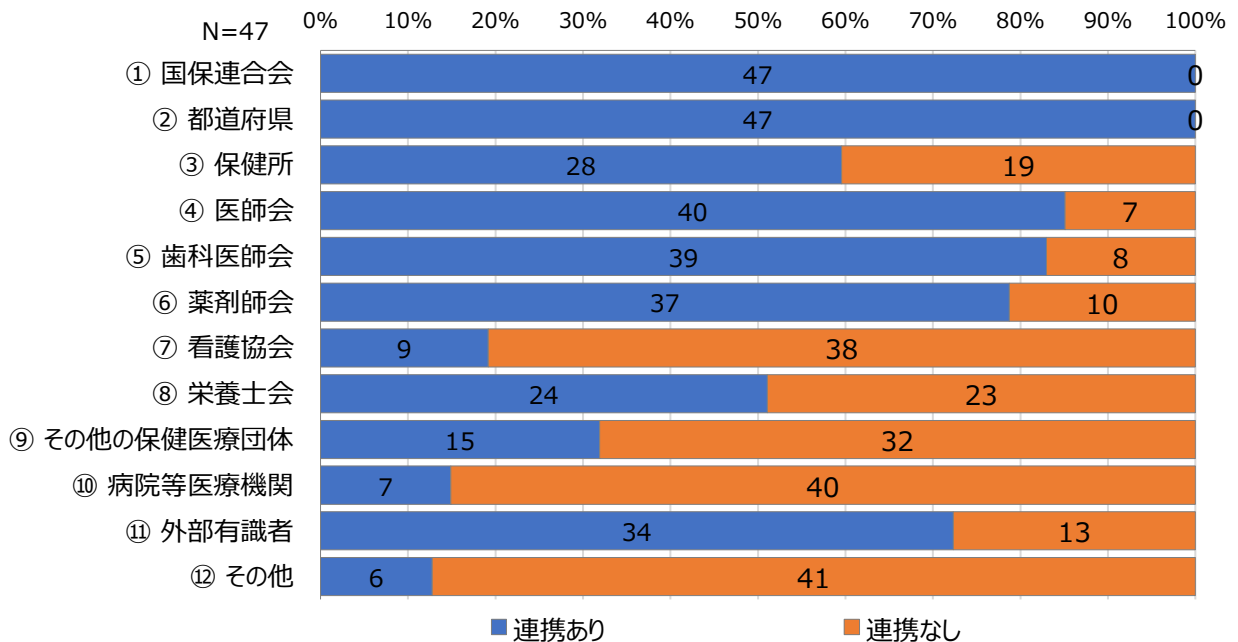


(2) 関係機関別の連携状況

Q2. 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』『都道府県』と連携していた。
- 『看護協会』『病院等医療機関』と「連携あり」と回答した広域連合は10件未満であった。

図表 1-4. 関係機関別の連携有無



※数値は、該当する広域連合数

実施状況調査（広域連合）の調査結果

■ 「⑨その他の保健医療団体」の内容

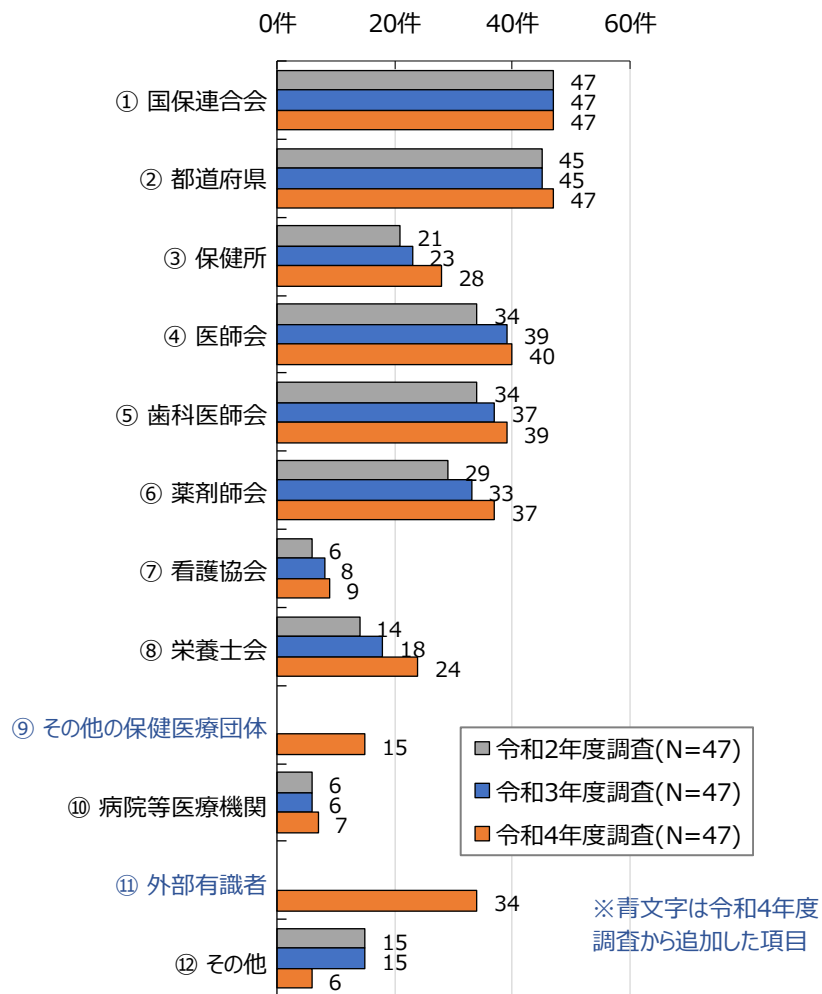
- ・ リハビリテーション専門職協会・理学療法士会・作業療法士会・言語聴覚士会
- ・ 歯科衛生士会
- ・ 在宅保健師等の会
- ・ 健康運動指導士会
- ・ 介護支援専門員協会 等

■ 「⑫その他」の内容

- ・ 糖尿病重症化予防対策推進会議
- ・ 介護支援専門員協会
- ・ 社会福祉協議会
- ・ シルバー人材センター、老人会、婦人会
- ・ 大学、研究機関 等

○ いずれの関係機関でも、連携している広域連合は令和2年度、令和3年度より微増した。

図表 1-5. 関係機関別の連携有無＜経年比較＞



実施状況調査（広域連合）の調査結果

- 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 1-6. 関係機関別の一体的実施に係る連携内容（複数回答）：国保連合会・都道府県等
 <連携ありと回答した広域連合>

(件)

	国保連 合会	都道府 県	保健所
回答数	(47)	(47)	(28)
情報の共有	46	45	23
地域の課題の分析への参加	40	19	4
実施方法・体制検討への参加	28	26	6
事業実施への参加（委託を含む）	9	4	1
事業等への医療専門職等の派遣	4	3	-
勉強会・セミナー等への講師派遣	23	11	1
研修会、会議への参加・共催	45	41	17
事業の評価への参加	30	13	5
その他の連携	9	9	6

図表 1-7. 関係機関別の一体的実施に係る連携内容（複数回答）：地域の医療関係団体等
 <連携ありと回答した広域連合>

(件)

	医師会	歯科医 師会	薬剤師 会	看護協 会	栄養士 会	その他 の保健 医療団 体	病院等 医療機 関	外部有 識者	その他
回答数	(40)	(39)	(37)	(9)	(24)	(15)	(7)	(34)	(6)
情報の共有	37	36	34	8	20	13	5	26	4
地域の課題の分析への参加	1	2	3	1	2	2	-	10	1
実施方法・体制検討への参加	5	6	6	2	3	4	1	11	1
事業実施への参加（委託を含む）	5	5	5	2	5	3	2	1	-
事業等への医療専門職等の派遣	-	-	3	-	4	3	-	1	-
勉強会・セミナー等への講師派遣	2	1	2	-	3	-	1	10	-
研修会、会議への参加・共催	4	5	5	4	7	6	1	11	2
事業の評価への参加	1	3	3	-	3	1	-	14	2
その他の連携	6	6	6	1	4	1	-	4	3

■ その他の連携内容

- 国保連合会
 - ・ KDB システム及び支援ツールの活用支援
 - ・ 健康状態不明者リストの作成及び市町村への提供

実施状況調査（広域連合）の調査結果

- ・ 市町村へのヒアリングを実施
- ・ 市町村向け研修を共催
- ・ 一体的実施における事業実施計画、事業の評価及び見直し

- 都道府県
 - ・ 保健事業ワーキンググループを共催（一体的実施を委託している市町村の企画・調整の医療専門職が出席）
 - ・ 多職種研修会を実施（栄養士会・その他保健医療団体が参加）
 - ・ ヒアリング等の市町村支援
 - ・ 県職員が国保事業で市町村を訪問した際、一体的実施にも言及
 - ・ 各種の申請等を取りまとめて、調整。事業、調査等の不明な事項について、国等へ確認

- 保健所
 - ・ 一部で、市町村への医師会連携支援や健診受診勧奨に協力
 - ・ 保健所管内の市町村のヒアリングにオブザーバー参加、保健所実施研修に参加

- 医師会
 - ・ 広域連合が実施している糖尿病性腎症重症化予防事業、重複・頻回受診者、重複投薬者等への相談・指導への協力

- 歯科医師会
 - ・ 歯科健診データの分析
 - ・ 一体的関連事業（歯科健診モデル事業）の委託
 - ・ オーラルフレイルに係る人材育成

- 薬剤師会
 - ・ ポリファーマシー対策事業（相談指導・出前講座）
 - ・ 広域連合が実施している重複・頻回受診者、重複投薬者等への相談指導で助言

- 栄養士会
 - ・ 一体的実施事業の低栄養等の「指導媒体」の作成

- 複数の関係団体との連携
 - ・ 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
 - ・ 関係機関の役員等を後期高齢者医療懇談会の委員に委嘱し、同懇談会の会議を通じて実施に関して情報提供や協力依頼等を実施

- その他
 - ・ 大学：データヘルス計画及び評価への助言
 - ・ 支援・評価委員会の活用

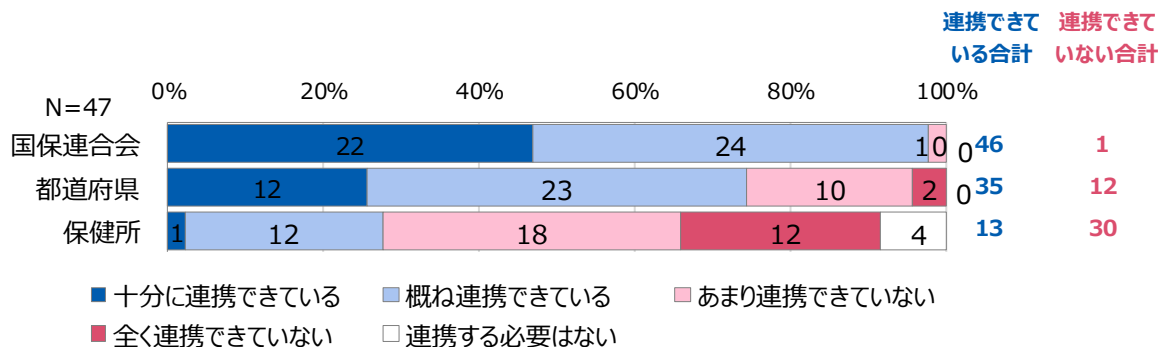
実施状況調査（広域連合）の調査結果

(3) 関係機関との連携の程度

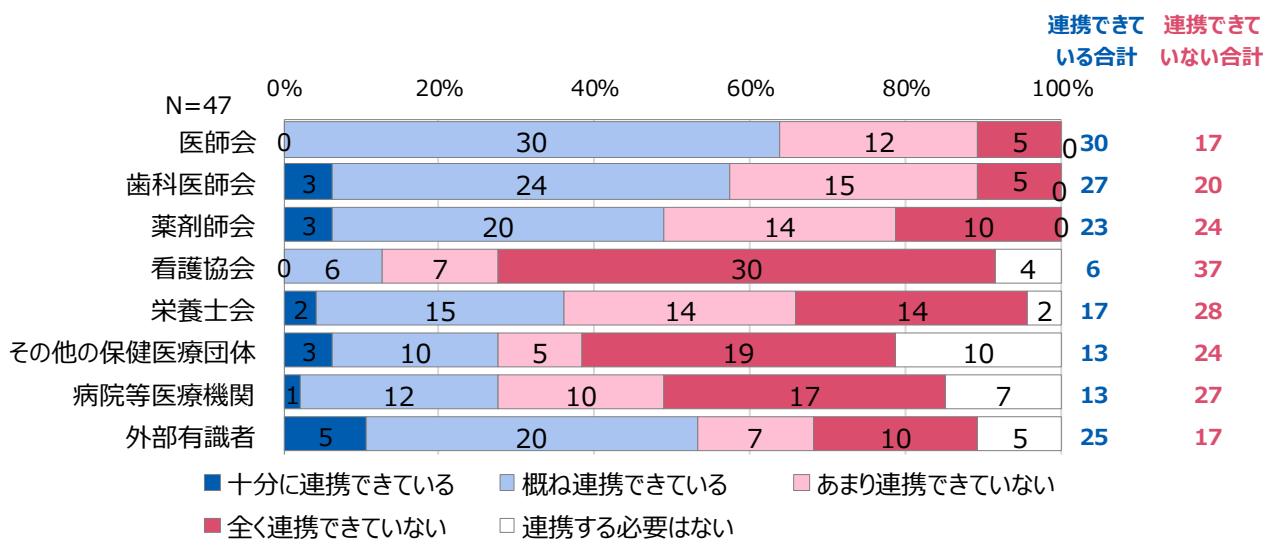
Q3. 市町村における「一体的実施の取組」の推進にあたり、次の①～⑫の関係機関等との連携が十分に図られていると考えていますか。 i) 連携が十分に図られているか、 また、 ii) i)で「3 あまり連携できていない」「4 全く連携できていない」と回答した場合、どのような課題があるのか、お答えください。

- “連携できている合計”は、『国保連合会』で46件、『都道府県』で35件であった。
- 地域の医療関係機関等の“連携できている合計”は、『医師会』で30件、『歯科医師会』で27件、『薬剤師会』で23件であった。

図表 1-8. 関係機関との連携の程度：国保連合会・都道府県等



図表 1-9. 関係機関との連携の程度：地域の医療関係団体等



※数値は、該当する広域連合数、その他(5件)の結果は割愛

■ 「その他の保健医療団体」の内容

- ・ 歯科衛生士会
- ・ リハビリテーション専門職協会・理学療法士会・作業療法士会、言語聴覚士会
- ・ 在宅保健師等の会
- ・ その他（健康運動指導士会、介護支援専門員協会、社会福祉協会、大学 等）

■ 「その他」の内容

- ・ 介護支援専門員協会
- ・ 社会福祉協議会
- ・ 研究機関

実施状況調査（広域連合）の調査結果

- 「あまり連携できていない」、「全く連携できていない」と回答した場合の課題について聞いたところ、各関係機関において「関係機関に求める役割が整理できていない」が多かった。
- その他の内容をみると、都道府県や保健所は一体的実施の担当が決まっていないこと、職能団体は情報提供以上の連携が図れていないこと等が挙げられている。

図表 1-10. 関係機関との連携における課題（複数回答）
 <「あまり連携できていない」「全く連携できていない」と回答した広域連合>

回答数	国保連合会 都道府県 保健所			地域の医療関係団体等 (件)							
	(1)	(12)	(30)	医師会 (17)	歯科医師会 (20)	薬剤師会 (24)	看護協会 (37)	栄養士会 (28)	その他の保健医療団体 (24)	病院等医療機関 (27)	外部有識者 (17)
関係機関に求める役割が整理できていない	-	8	23	10	12	16	32	23	21	26	13
窓口（相談先）がわからない	-	3	5	4	3	6	7	5	6	6	4
関係機関の関心が薄い、理解が得られない	-	5	2	2	2	-	2	-	1	-	1
その他	1	4	6	6	6	7	5	5	3	1	3

■ その他の主な内容

- 国保連合会
 - ・ 健康課題の分析の受託や KDB システムの研修を実施しているが、消極的な連携（取組）に留まっている
- 都道府県
 - ・ 申請等の形式的な関わりに留まっている
 - ・ 県内部において関係課間で協議等は行っているが、主担当課や各課の役割分担が決まらず、連携しづらい
- 保健所
 - ・ 本庁の関係各課の役割が決まっていなため、保健所の担当課・係も決まらず連携が困難
 - ・ 令和 4 年度から、情報共有や会議への参加等で連携を開始したが、一部の保健所に留まっている
 - ・ 支援・評価委員会の委員として参加しているが、市町村との関わりに保健所によって差異がある
- 医師会
 - ・ 情報提供のみに留まっている
 - ・ 所在地の郡市医師会との連携はできていても、他の郡市医師会との連携が困難
 - ・ 役割分担により、県から協力依頼を行っている。広域連合からは、協力依頼の文書を送付している
 - ・ コロナのため対面での連携を控えている
- 歯科医師会
 - ・ 情報提供のみに留まっている
 - ・ 役割分担により、県から協力依頼を行っている。広域連合からは、協力依頼の文書を送付している
 - ・ コロナのため対面での連携を控えている
- 薬剤師会
 - ・ 情報提供のみに留まっている
 - ・ 役割分担により、県から協力依頼を行っている。広域連合からは、協力依頼の文書を送付している
 - ・ コロナのため対面での連携を控えている
- 看護協会

実施状況調査（広域連合）の調査結果

- ・ 職員に保健師が少なく、事業の委託先としては難しい。また無料職業紹介所を運営しており、市町村職員の求人も掲載されているが、保健師の求職者が少なく医療専門職の確保につながっていない
 - ・ コロナのため対面での連携を控えている
- 栄養士会
- ・ 連携を希望する市町村はあるが、一体的実施に関する栄養士会との連携はなされていない
 - ・ 多職種研修会でのやりとりが中心
- その他の保健医療団体
- ・ 多職種研修会でのやりとりが中心となっている
 - ・ 県を通じた情報共有が主となっている
- 病院等医療機関
- ・ 医師会等を通じて各医療機関へ情報共有等を行うが、医療機関によって事業に関する理解に差がある
 - ・ 市町村は連携しているところもあるが、広域連合からはあまり連携できていない
- 外部有識者
- ・ 年数回程度、評価・支援を受けている
 - ・ フレイル対策の効果検証等、大学の研究者との連携の必要性を感じているが、検討が十分できていない

1) 連携による効果

Q3-1. 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。（自由回答 ※任意回答）

- 関係機関同士の役割分担や関係機関それぞれの強みを活かした市町村支援ができた、情報共有等によって共通理解を得られた・協力を得られやすくなった、効率的な市町村支援ができるようになった、などの意見が挙げられた。

■主な連携による効果（自由回答）

- 関係機関同士の役割分担ができた／関係機関の強みを活かした支援ができた**
 - ・ 未実施団体の課題などを共有することで、実施に向けたアプローチ方法を変えるなど、同じ課題に対してそれぞれの立場から助言等を行うことができた
 - ・ 県・国保連合会と十分に連携をとることで、市町村の悩みを共有し、それぞれの立場から効率的な支援を行うことができた
 - ・ 県・国保連合会と定期的な三者協議等を行うことで、市町村の実施状況・支援希望内容等の情報共有や研修会テーマの棲み分けができています
- 情報共有等によって、共通理解を得られた・協力を得られやすくなった**
 - ・ 一体的実施事業の推進にあたり、情報を共有することにより、関係機関からの理解が得られた
 - ・ 情報の共有を徹底することで、県内の保健事業に関する共通認識ができた
 - ・ 都道府県や国保連合会と情報や課題・支援の方向性を共有するよう努めることで、それぞれが持つ事業の中で一貫した姿勢で市町村支援がしやすい
- 効率的な市町村支援ができるようになった**
 - ・ 未実施市町村への個別支援やセミナーの開催等、効率的な支援につながっている
 - ・ 市町村支援の際に、双方で情報交換をしたうえで対応するため、市町村の負担減につながっている
- その他**
 - ・ 例年、国保連合会と共同で開催している「高齢者の保健事業セミナー」では、外部有識者による講演や県内

実施状況調査（広域連合）の調査結果

の一体的実施の事例発表等を通じて、情報共有や未実施市町村への取組勧奨等を行い、取組市町村の増加や既に実施している市町村の事業内容の向上につながった

- ・ K D B 支援ツールのインストールや国保連合会の操作研修に全市町村が参加し、一体的実施の対象者の絞り込みが行えるよう基本的な操作方法を学んだ。県が市町村に K D B 支援ツールの活用を促すことで、実際に操作を行い、報告書を作成するなど活用につながった

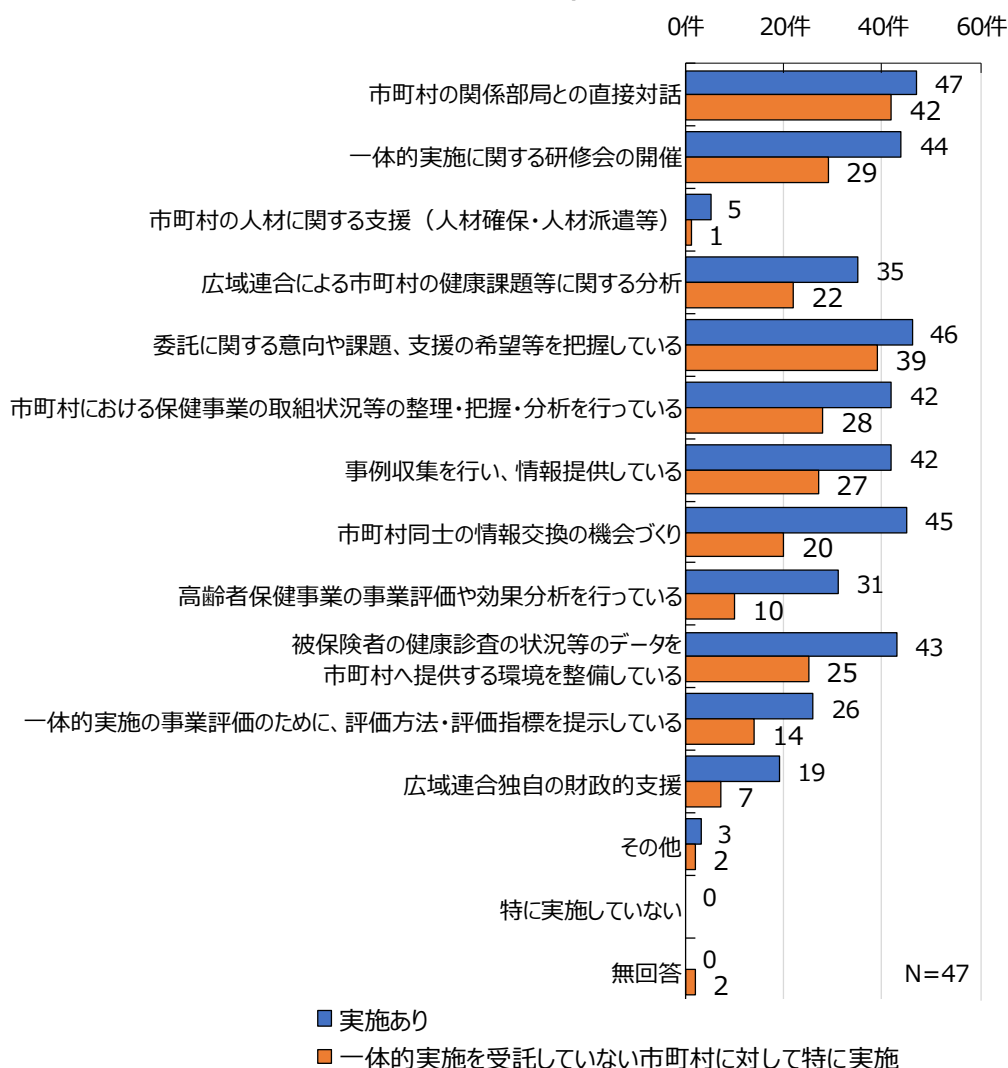
2. 一体的実施の実施・委託に向けた取組の状況

(1) 一体的実施の委託に向けた取組の実施状況

Q4. 令和4年度に、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)

- 一体的実施に関する広域連合の取組のうち、全ての広域連合が「市町村の関係部局との直接対話」を行っていた。次いで「委託に関する意向や課題、支援の希望等を把握している」(46件)、「市町村同士の情報交換の機会づくり」(45件)、「一体的実施に関する研修会の開催」(44件)、「被保険者の健康診査の状況等のデータを市町村へ提供する環境を整備している」(43件)が上位に挙げられている。
- 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としては、「市町村の関係部局との直接対話」(42件)、「委託に関する意向や課題、支援の希望等を把握している」(39件)が上位に挙げられている。

図表 2-1. 一体的実施の委託に向けた取組の実施状況 (複数回答)



■ その他の主な内容

- ・ モデル事業の実施
- ・ 計画書・実績報告書記載例の提示、実施状況の確認

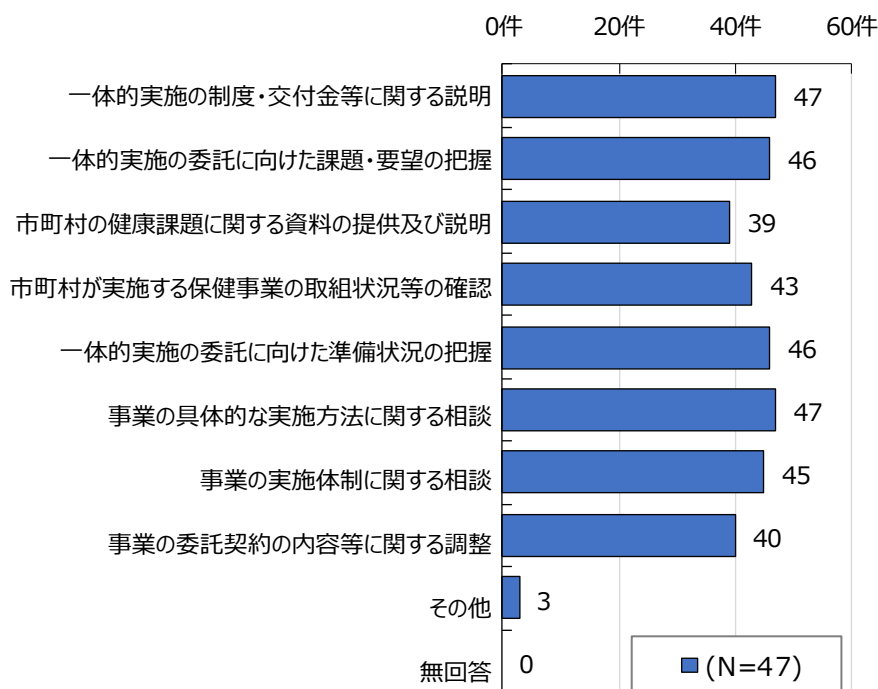
実施状況調査（広域連合）の調査結果

1) 直接対話の内容

Q4-1. 直接対話の内容としてあてはまるものを選択してください。（複数回答）

- 「市町村の関係部局との直接対話」を実施している広域連合（47件）に直接対話の内容を聞いたところ、全ての広域連合で、「一体的実施の制度・交付金等に関する説明」、「事業の具体的な実施方法に関する相談」を実施していた。
- 46広域連合で、「一体的実施の委託に向けた課題・要望の把握」、「一体的実施の委託に向けた準備状況の把握」を実施していた。

図表 2-2. 直接対話の内容（複数回答）
＜「市町村の関係部局との直接対話」を実施している広域連合＞



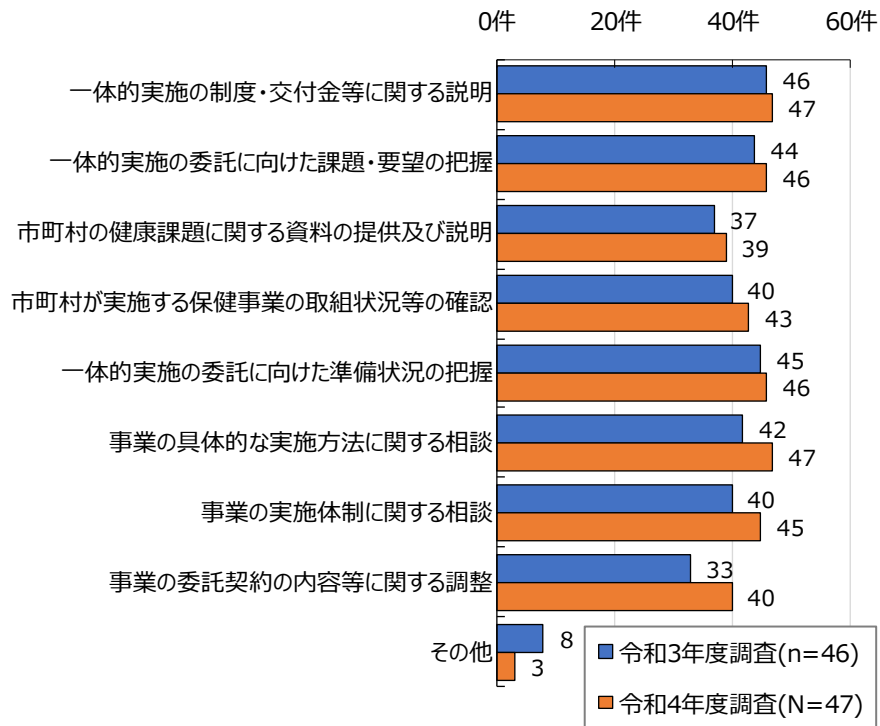
■ その他の主な内容

- ・ 他の市町村の取組状況の情報提供
- ・ KDB の活用、支援・評価委員会の活用の働きかけ

実施状況調査（広域連合）の調査結果

- 令和3年度と比較して、全ての項目で実施内容が増加した。特に、「事業の具体的な実施方法に関する相談」は全ての広域連合で対応されていた。

図表 2-3. 直接対話の内容（複数回答）
 <「市町村の関係部局との直接対話」を実施している広域連合>



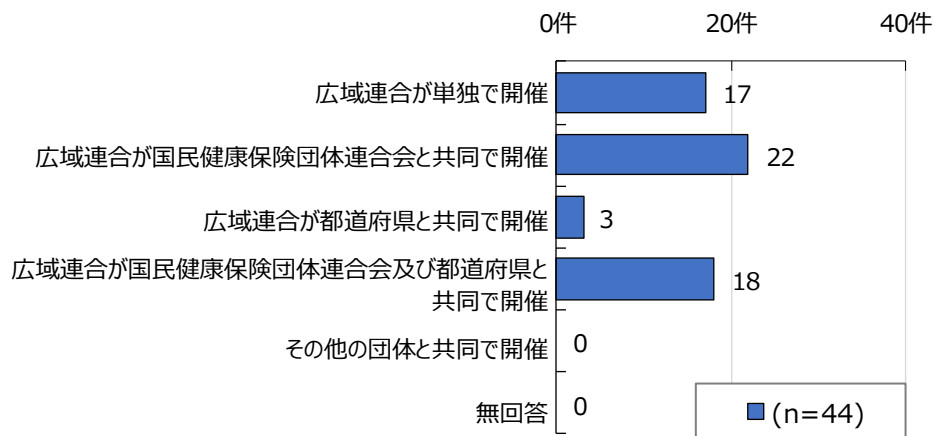
2) 一体的実施に関する研修会の開催

① 開催体制

Q4-2. 研修会の開催の体制についてお答えください。(複数回答)

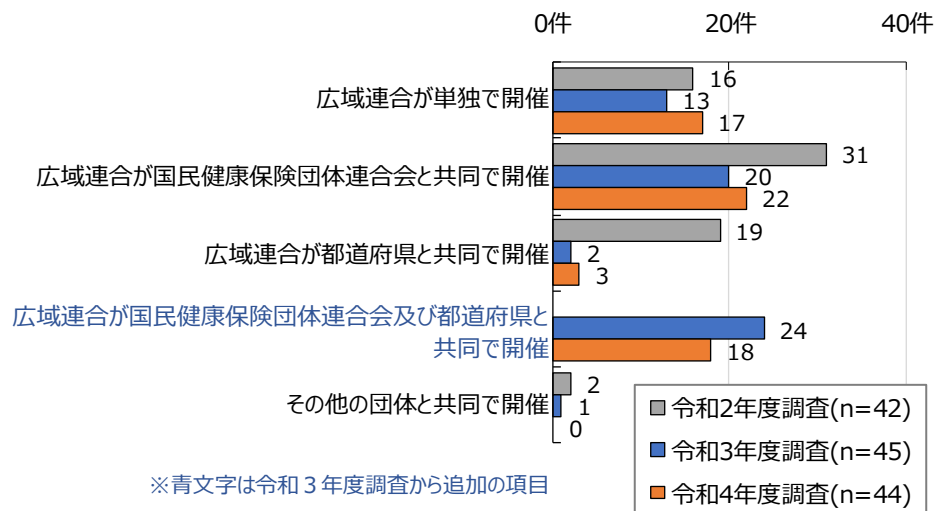
- 「一体的実施に関する研修会の開催」を実施している広域連合（44件）に開催体制を聞いたところ、「広域連合が国民健康保険団体連合会と共同で開催」が22件、「広域連合が国民健康保険団体連合会及び都道府県と共同で開催」が18件、「広域連合が単独で開催」が17件であった。

図表 2-4. 研修会の開催体制（複数回答）
 <「一体的実施に関する研修会の開催」を実施している広域連合>



- 研修会の開催体制は、令和4年度は令和2年度と同様に「広域連合が国民健康保険団体連合会と共同で開催」が最も多かった。

図表 2-5. 研修会の開催体制（複数回答）<経年比較>
 <「一体的実施に関する研修会の開催」を実施している広域連合>



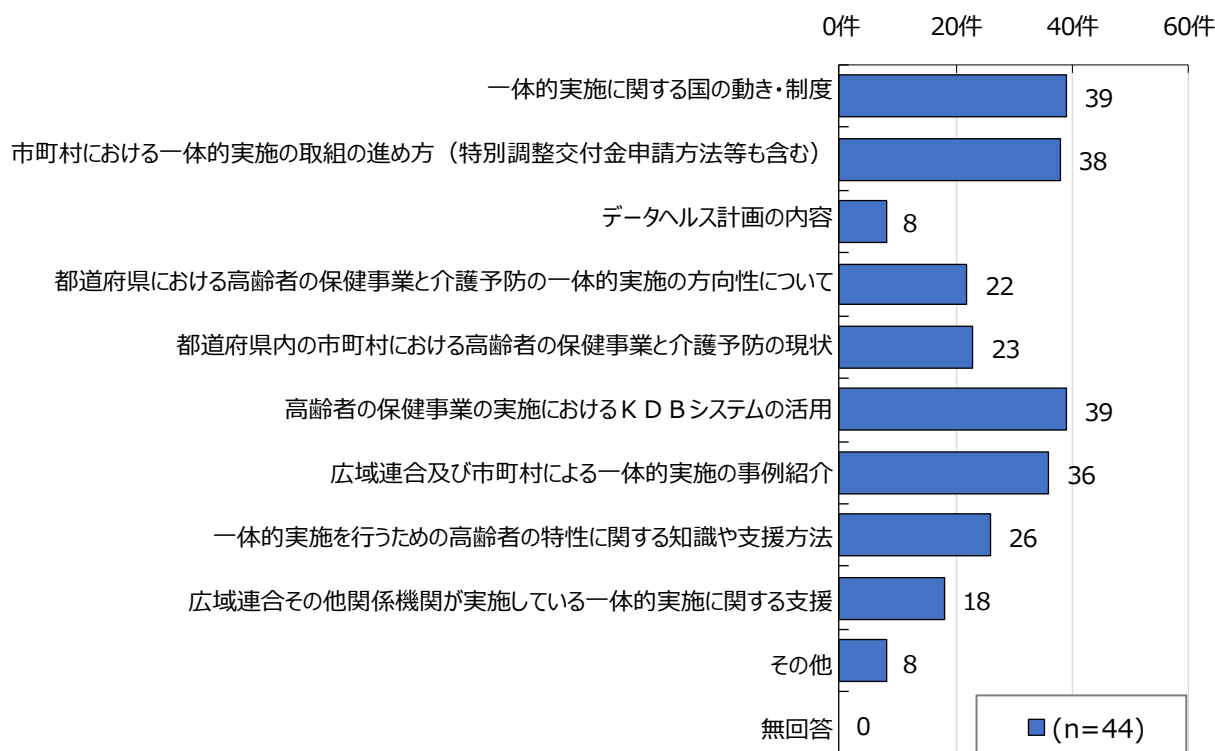
実施状況調査（広域連合）の調査結果

② 研修会の内容

Q4-3. 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の開催」を実施している広域連合（44件）に研修会の内容を聞いたところ、「一体的実施に関する国の動き・制度」、「高齢者の保健事業の実施におけるKDBシステムの活用」が最も多く（ともに39件）、次いで「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）」（38件）、「広域連合及び市町村による一体的実施の事例紹介」（36件）が上位に挙げられていた。

図表 2-6. 研修会の内容（複数回答）
 <「一体的実施に関する研修会の開催」を実施している広域連合>



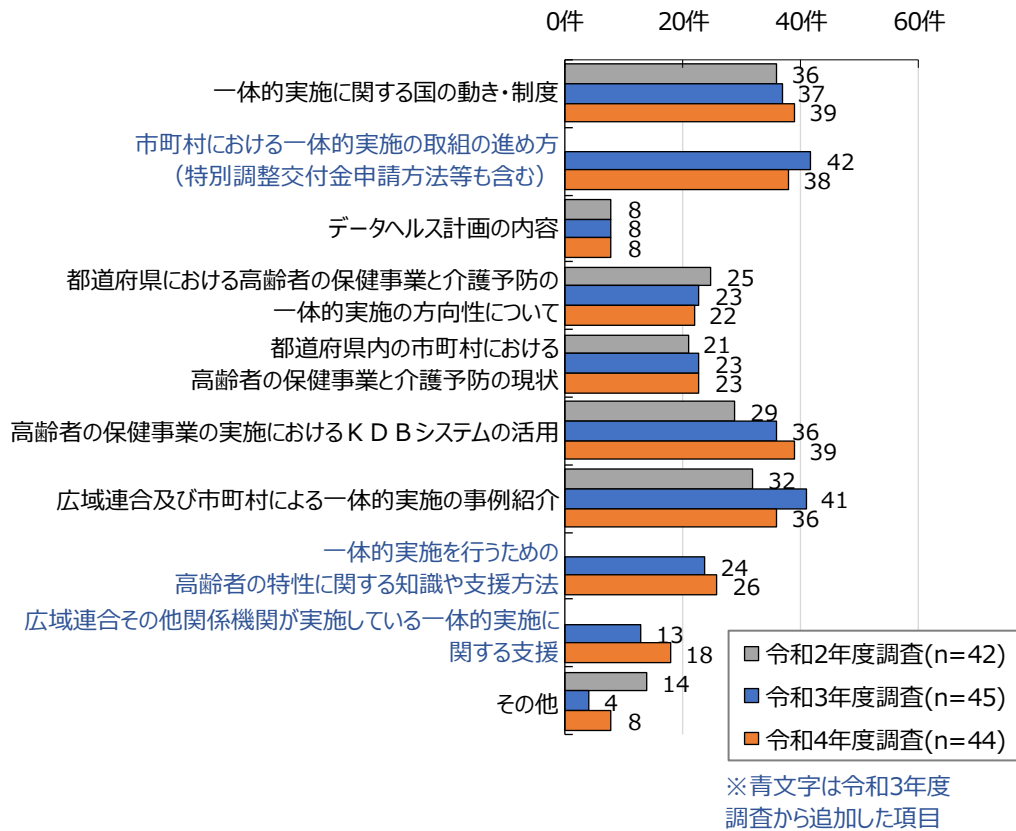
■ その他の主な内容

- ・ 市町村（企画調整医療専門職など）の情報交換
- ・ 一体的実施の推進に係る講話(フレイル予防、介護予防等の連携等)
- ・ グループワーク（評価指標の設定、計画書作成）
- ・ 他県市町村の取組事例の紹介
- ・ 医科・歯科健診の分析結果

実施状況調査（広域連合）の調査結果

- 研修会の内容は、「高齢者の保健事業の実施におけるKDBシステムの活用」とする広域連合が増加した。

図表 2-7. 研修会の内容（複数回答）＜経年比較＞
 ＜「一体的実施に関する研修会の開催」を実施している広域連合＞



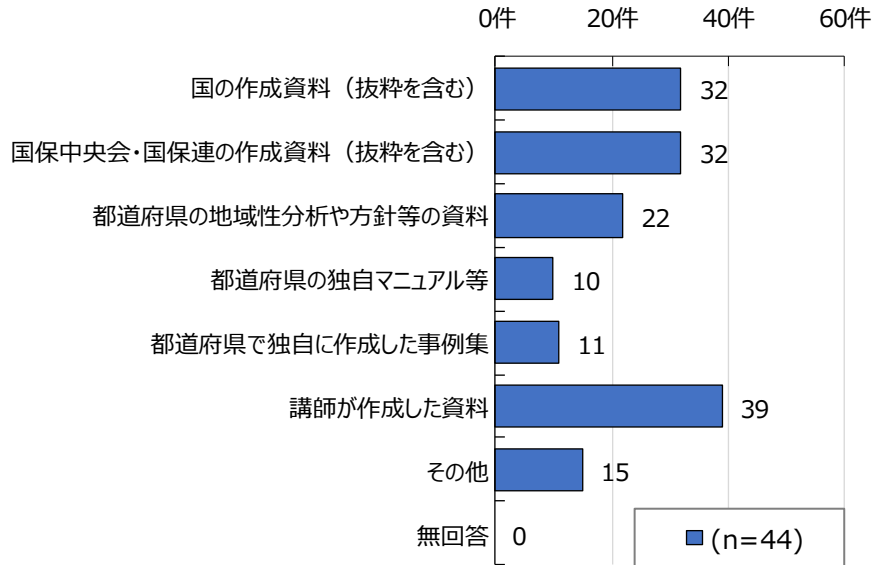
実施状況調査（広域連合）の調査結果

③ 研修の教材

Q4-4. 研修の教材をお答えください。（複数回答）

- 「一体的実施に関する研修会の開催」を実施している広域連合（44件）に研修の教材について聞いたところ、「講師が作成した資料」が39件で最も多く、次いで、「国の作成資料（抜粋を含む）」、「国保中央会・国保連の作成資料（抜粋を含む）」がともに32件であった。

図表 2-8. 研修の教材（複数回答）
＜「一体的実施に関する研修会の開催」を実施している広域連合＞



■ その他の主な内容

- ・ 広域連合が作成した資料
- ・ 医療費データ等分析結果報告書
- ・ 市町村事例の資料
- ・ 市町村の作成した資料

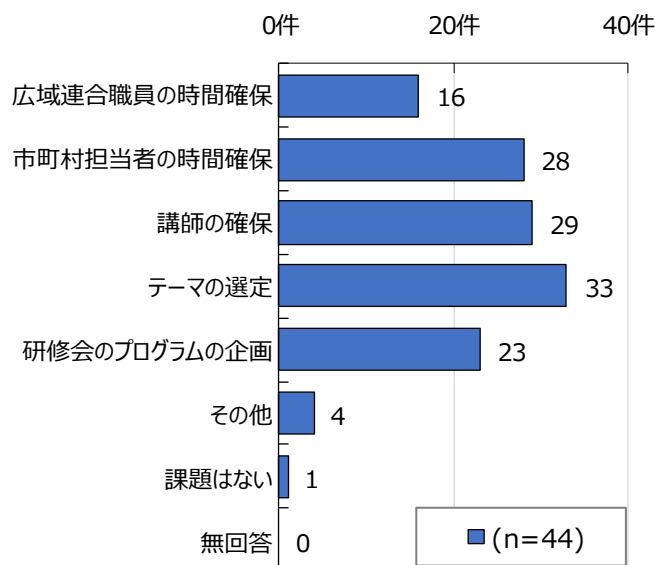
実施状況調査（広域連合）の調査結果

④ 研修会を実施する上での課題

Q4-5. 研修会を実施する上で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）

- 「一体的実施に関する研修会の開催」を実施している広域連合（44件）に研修会を実施する上での課題を聞いたところ、「テーマの選定」が33件で最も多く、次いで「講師の確保」（29件）、「市町村担当者の時間確保」（28件）であった。

図表 2-9. 研修会を実施する上での課題（複数回答）
<「一体的実施に関する研修会の開催」を実施している広域連合>

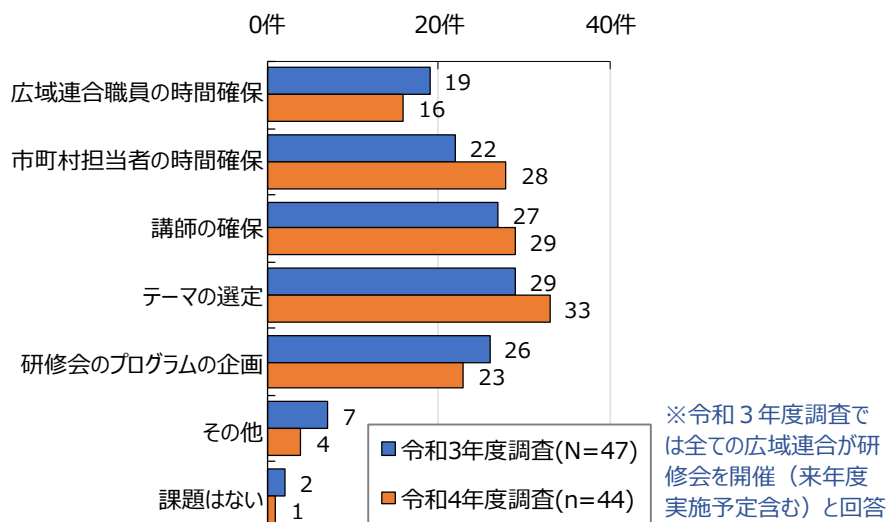


■ その他の主な内容

- ・ 可能な限り対面で実施したいが、時勢を考慮してオンラインで実施している
- ・ 市町村関係部署の参加（企画調整担当のみ参加あり）
- ・ 市町村の進捗状況にばらつきがあるため、提供した方が良いと思われる支援が異なる

- 令和3年度調査と比較すると、「市町村担当者の時間確保」、「テーマの選定」が増加した。

図表 2-10. 研修会を実施する上での課題（複数回答） <経年比較>
<「一体的実施に関する研修会の開催」を実施している広域連合>



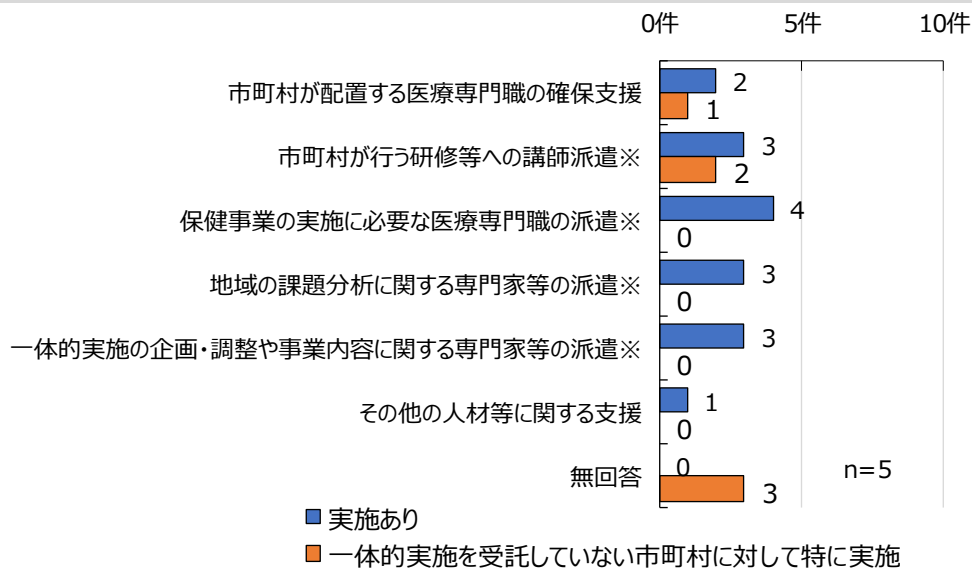
3) 市町村の人材に関する支援（人材確保・人材派遣等）

① 市町村の人材に関する支援の実施状況

Q4-6. 以下の支援について実施状況（実施の場合は「○」、実施なしの場合は「×」）をお答えください。（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）

- 「市町村の人材に関する支援（人材確保・人材派遣等）」を実施している広域連合（5件）に、実施状況を聞いたところ、「保健事業の実施に必要な医療専門職の派遣」が4件、「市町村が行う研修等への講師派遣」、「地域の課題分析に関する専門家等の派遣」、「一体的実施の企画・調整や事業内容に関する専門家等の派遣」が、ともに3件であった。

図表 2-11. 市町村の人材に関する支援の実施状況（複数回答）
 <「市町村の人材に関する支援（人材確保・人材派遣等）」を実施している広域連合>



※派遣のための外部機関との調整を支援している場合を含む

■ その他の主な内容

- ・ 医療専門職団体との連携・調整

② 具体的な支援

Q4-7. 具体的にどのような支援をしていますか。（自由回答 ※任意回答）

- 「市町村が配置する医療専門職の確保支援」を実施している広域連合（2件）に、具体的な支援内容を聞いたところ、1広域連合から下記のとおり回答があった。

■ 具体的な支援内容（自由回答）

- ・ 退職や療養休暇による事業休止の事例があったため、市町村幹部職員を対象とする研修の場や、負担が懸念される市町村に直接出向き、一部の職員に負担が集中しないよう配慮を依頼した

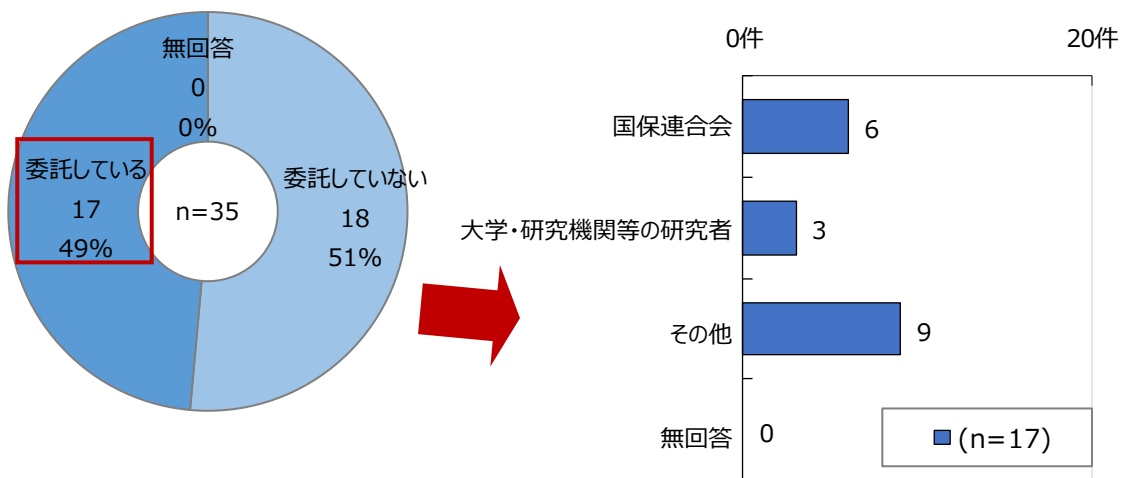
4) 市町村の健康課題等に関する分析

① 委託状況

Q4-8. 市町村の健康課題等の分析について、広域連合からの外部委託の有無（市町村を除く）と委託先（複数回答）をお答えください。

- 「市町村の健康課題等に関する分析」を実施している広域連合（35件）に、外部委託の有無と委託先を聞いたところ、「委託していない」が18件、「委託している」が17件であった。
- 外部委託先としては、「国保連合会」が6件、「大学・研究機関等の研究者」が3件、「その他」（民間事業者、NPO法人）が9件であった。

図表 2-12. 委託の有無と委託先（複数回答）
 <「市町村の健康課題等に関する分析」を実施している広域連合>



■ その他の主な内容

- ・ 民間事業者
- ・ NPO 法人

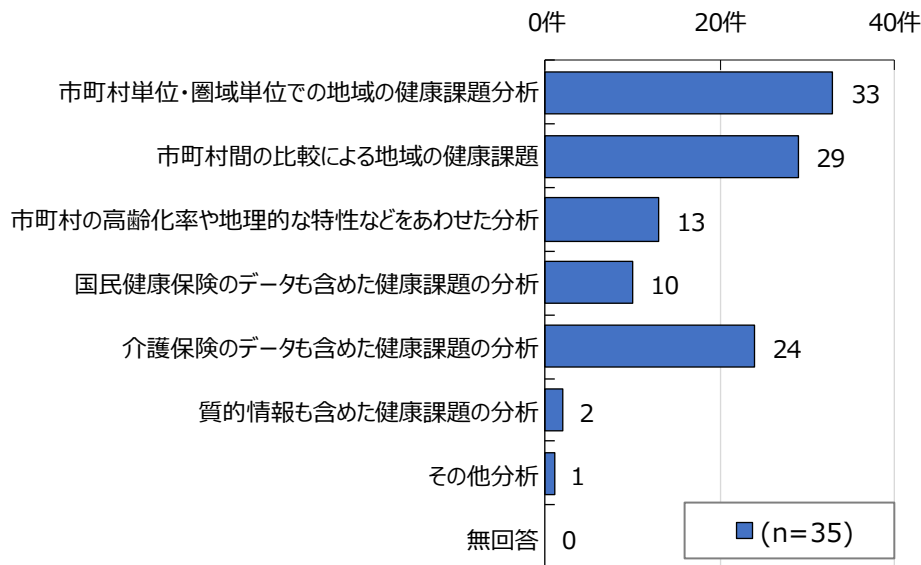
実施状況調査（広域連合）の調査結果

② 健康課題等の分析内容

Q4-9. 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に関する分析」を実施している広域連合（35件）に、分析内容を聞いたところ、「市町村単位・圏域単位での地域の健康課題分析」が33件で最も多く、次いで「市町村間の比較による地域の健康課題」（29件）、「介護保険のデータも含めた健康課題の分析」（24件）であった。

図表 2-13. 健康課題等の分析内容（複数回答）
 <「市町村の健康課題等に関する分析」を実施している広域連合>

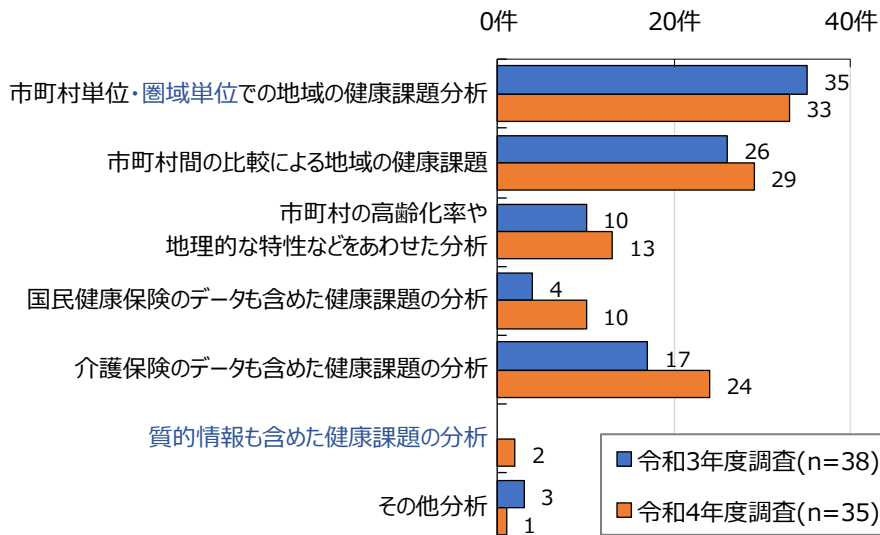


■ その他の主な内容

- ・ 課題となる疾病についてのコントロール状況

- 令和3年度調査と比較すると、「介護保険のデータも含めた健康課題の分析」が増加した。

図表 2-14. 健康課題等の分析内容（複数回答）<経年比較>
 <「市町村の健康課題等に関する分析」を実施している広域連合>



※青文字は令和4年度調査から追加した事項

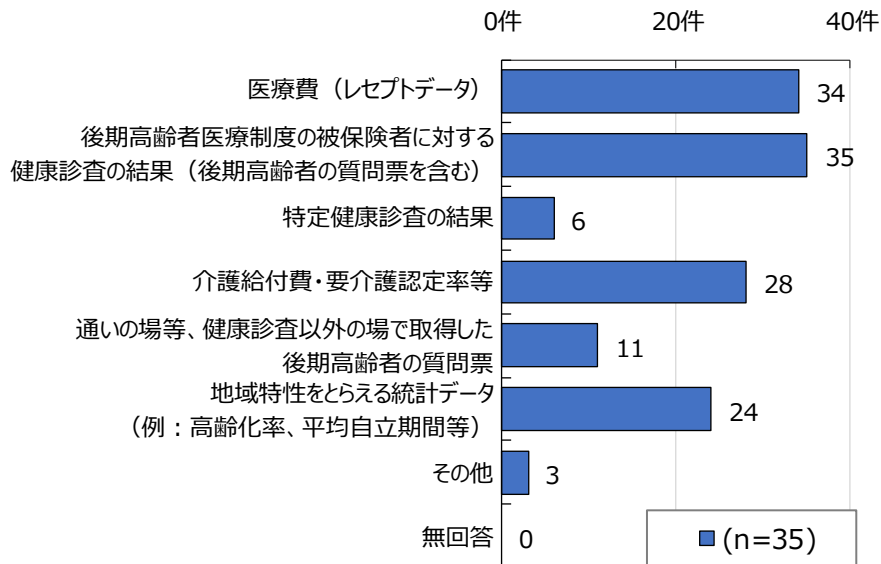
実施状況調査（広域連合）の調査結果

③ 分析に用いているデータ

Q4-10. 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）

- 「市町村の健康課題等に関する分析」を実施している広域連合（35件）に、分析に用いているデータを聞いたところ、「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」（35件）、「医療費（レセプトデータ）」（34件）が上位に挙げられている。

図表 2-15. 分析に用いているデータ（複数回答）
<「市町村の健康課題等に関する分析」を実施している広域連合>



■ その他の主な内容

- ・ KDB 帳票データ
- ・ 歯科健診結果

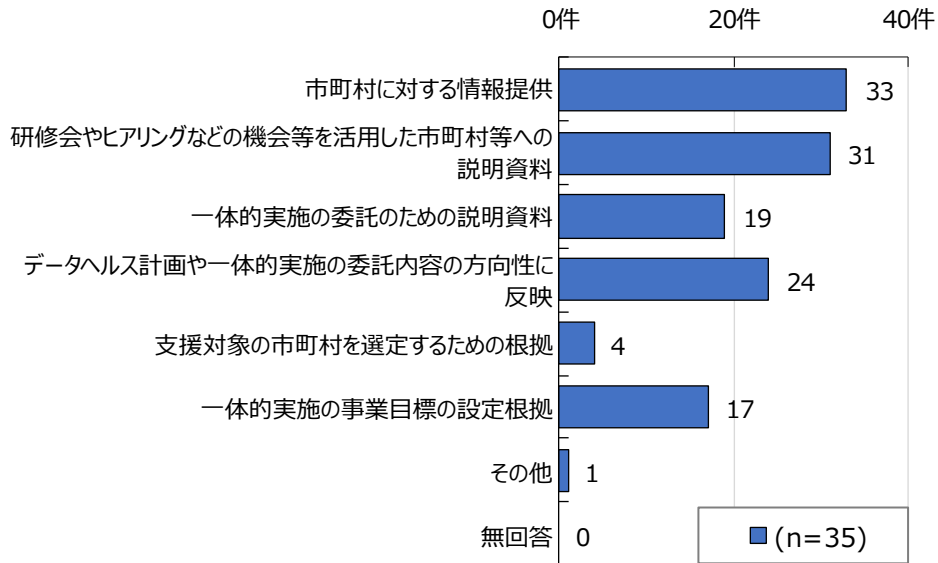
実施状況調査（広域連合）の調査結果

④ 分析結果の活用方法

Q4-11. 健康課題等の分析結果の活用方法についてお答えください。（複数回答）

- 「市町村の健康課題等に関する分析」を実施している広域連合（35件）に、分析結果の活用方法を聞いたところ、「市町村に対する情報提供」（33件）、「研修会やヒアリングなどの機会等を活用した市町村等への説明資料」（31件）が上位に挙げられている。

図表 2-16. 健康課題等の分析結果の活用方法（複数回答）
<「市町村の健康課題等に関する分析」を実施している広域連合>



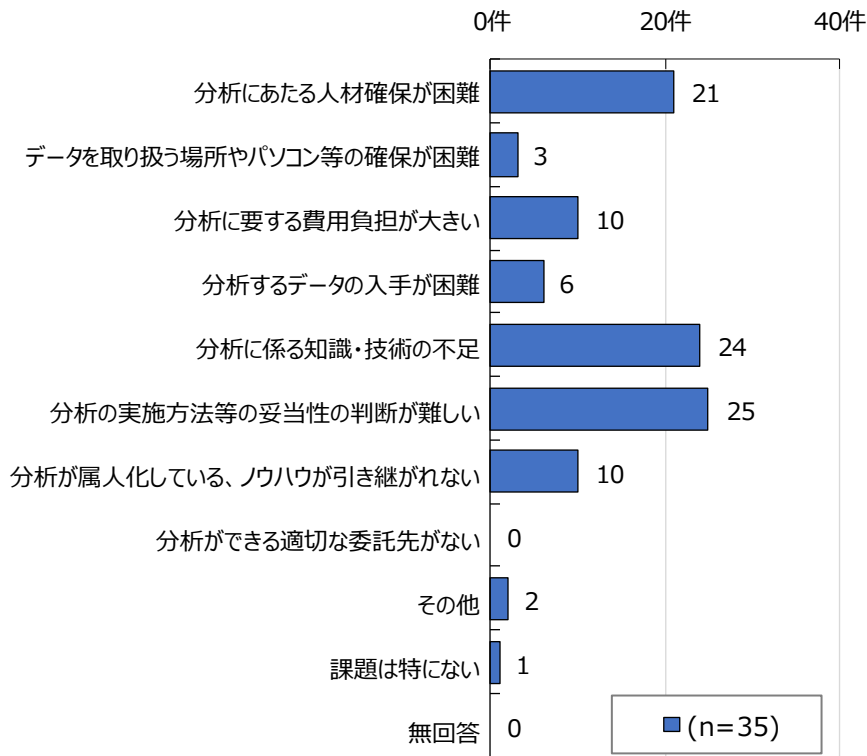
実施状況調査（広域連合）の調査結果

⑤ 分析上の課題

Q4-12. 課題分析を実施する上で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）

- 「市町村の健康課題等に関する分析」を実施している広域連合（35件）に、分析上の課題を聞いたところ、「分析の実施方法等の妥当性の判断が難しい」（25件）、「分析に係る知識・技術の不足」（24件）、「分析にあたる人材確保が困難」（21件）が上位に挙げられた。

図表 2-17. 分析上の課題（複数回答）
<「市町村の健康課題等に関する分析」を実施している広域連合>



■ その他の主な内容

- ・ 全国共通の評価基準の標準化が一定程度、必要
- ・ 市町村が求める分析情報の把握

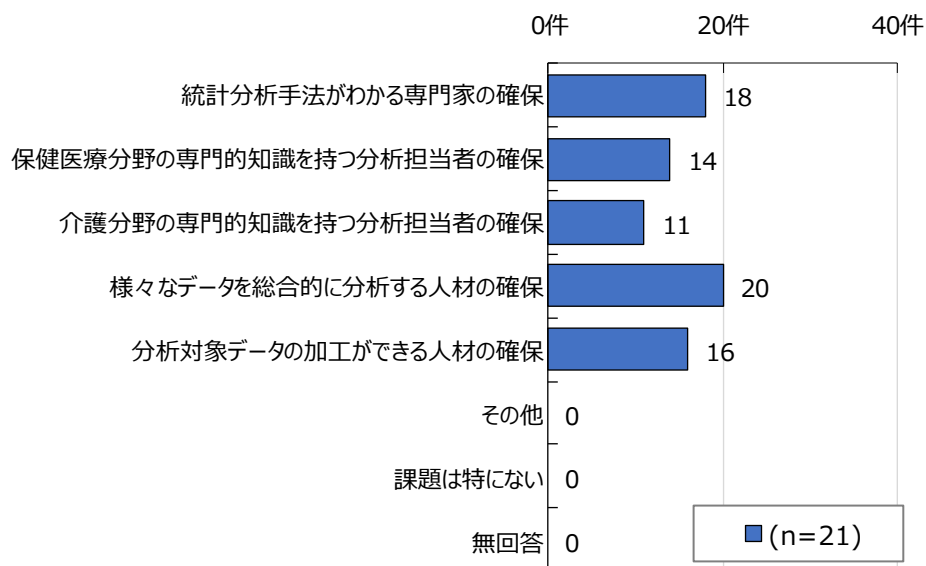
実施状況調査（広域連合）の調査結果

⑥ 健康課題の分析における人材の課題

Q4-13. 市町村の健康課題分析にあたる人材に関する課題についてあてはまるものをお答えください。（複数回答）

- 市町村の健康課題等に関する分析」を実施しており、「分析にあたる人材確保が困難」と回答した広域連合（21件）に、分析における人材の課題を聞いたところ、「様々なデータを総合的に分析する人材の確保」（20件）、「統計分析手法がわかる専門家の確保」（18件）が上位に挙げられた。

図表 2-18. 健康課題分析における人材の課題（複数回答）
＜「分析にあたる人材確保が困難」と回答した広域連合＞



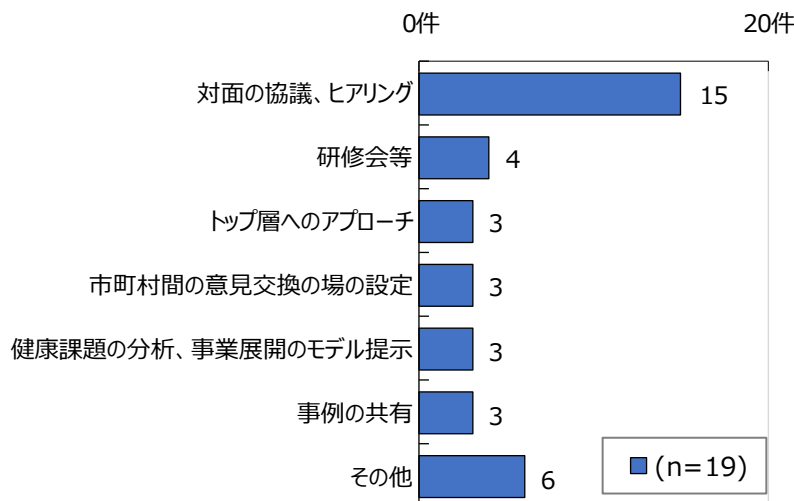
実施状況調査（広域連合）の調査結果

（2）工夫したことや効果のあった支援

Q5. 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聞いたところ、19広域連合から回答があった。
- 対面の協議やヒアリングの実施を挙げる広域連合が多かった。

**図表 2-19. 全構成市町村への委託を進めるにあたっての工夫・効果のあった支援（自由回答を件数化）
 <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>**



■工夫したことや効果のあった支援（自由回答）

【一体的実施への市町村理解を得るための工夫】

○市町村における庁内連携の促進

- ・ 未実施市町村へ広域連合職員が訪問し、制度概要や、特別調整交付金交付基準、KDB 活用方法等について説明。その際、各関係課から担当者に出席してもらうことで、庁内連携の機会にもなっている

○分析結果や事例等の提示

- ・ 広域連合で地域の健康課題の分析や対象者のリストアップ等を実施し、事業展開のモデルを提示した
- ・ 市町村訪問やオンライン会議等を通じて、一体的実施の意義やメリット、全国の状況等を繰り返し伝えた。開始2年目で政令指定都市と最も小規模な自治体が一体的実施を開始し、これらの自治体の事例や取組方法等の情報共有を積極的に行うことで、徐々に一体的実施の開始に前向きに取り組んでもらえるようになった
- ・ 2市においてフレイルモデル事業として、ポピュレーションアプローチを実施し、体制支援を行った

○アプローチ先の工夫

- ・ 上層部の理解が得られないため実施時期が未定となっている市町村が多かったことから、全市町村の医療、保健、介護の担当課長を集めた連携促進会議を開催。市町村上層部からの理解を得られたことで、令和6年度までの全市町村実施に目処をつけることができた
- ・ 広域連合の担当者・保健師が市町村訪問し、市町村の保健師に対して事業説明を行った。事業を実際に現場で行うのは医療専門職である保健師のため、事業のイメージを持ってもらうことができた

【その他】

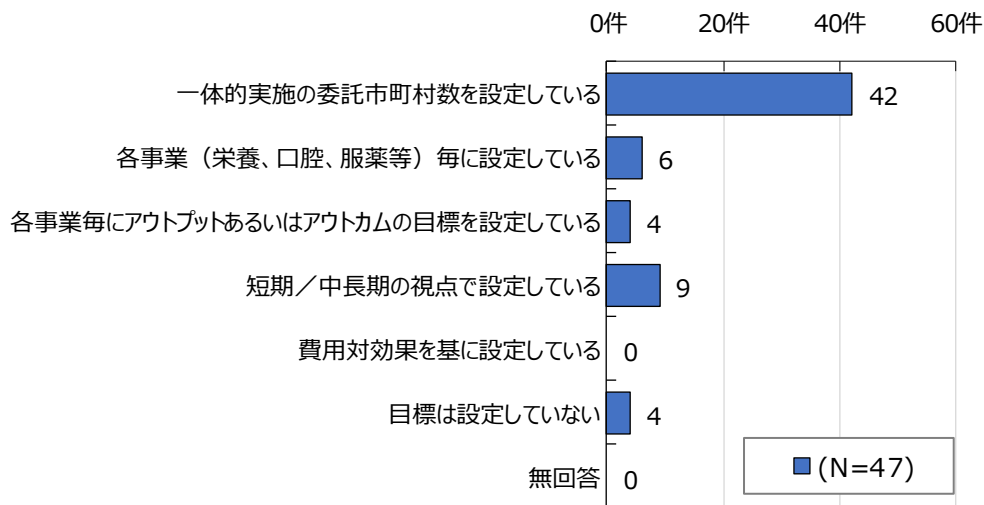
- ・ 広域連合独自の補助金（一体的実施に取り組む市町村への財政支援）、市町村ヒアリング、市町村の意見交換会、取組報告（県外事例紹介（DVD）、県内取組報告、県内事例の横展開）を実施
- ・ 関係団体等と連携し、一体的実施事業への専門職の派遣体制の整備、効果的支援に向けた検討会の体制整備を実施

(3) 目標の設定状況

Q6. 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）

- 一体的実施の目標の設定状況をみると、「一体的実施の委託市町村数を設定している」が42件で最も多い。
- 「短期／中長期の視点で設定している」は9件、「各事業毎に設定している」は6件、「各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」は4件であった。
- 「目標は設定していない」は4件であった。

図表 2-20. 一体的実施の目標の設定状況（複数回答）



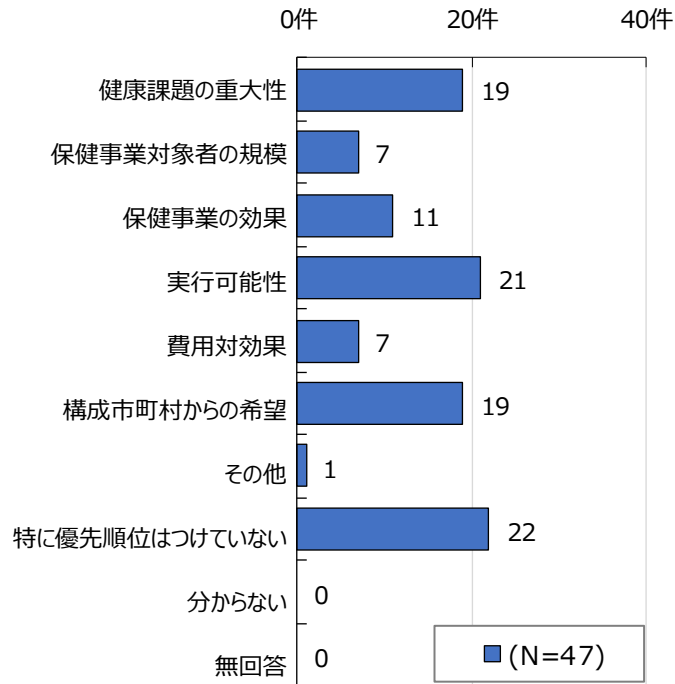
実施状況調査（広域連合）の調査結果

（４）委託する保健事業の優先順位付けで考慮した点

Q7. 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）

- 市町村に委託する保健事業の優先順位を付ける際に考慮した点は、「実行可能性」が21件、「健康課題の重大性」、「構成市町村からの希望」がともに19件で上位に挙げられている。
- 「特に優先順位はつけていない」は22件であった。

図表 2-21. 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）



■ その他の主な内容

- ・ 医療費分析の結果

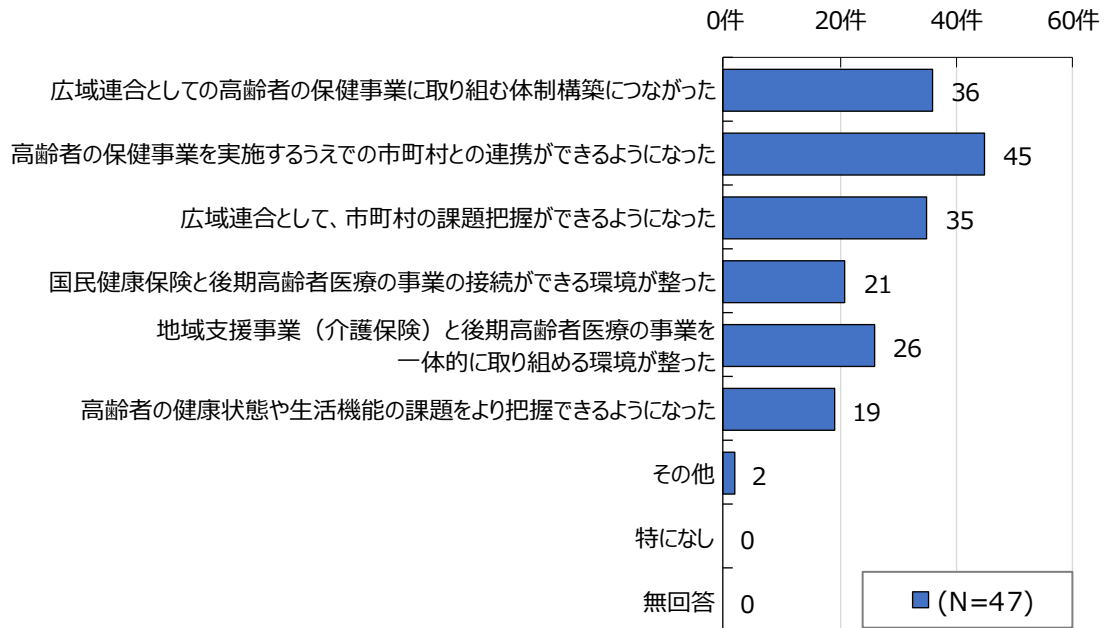
実施状況調査（広域連合）の調査結果

（5）一体的実施による効果

Q8. 後期高齢者医療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）

- 一体的実施に取り組んだことの効果として、「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45件で最も多く、次いで「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」（36件）、「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」（35件）が上位に挙げられた。

図表 2-22. 一体的実施による効果（複数回答）



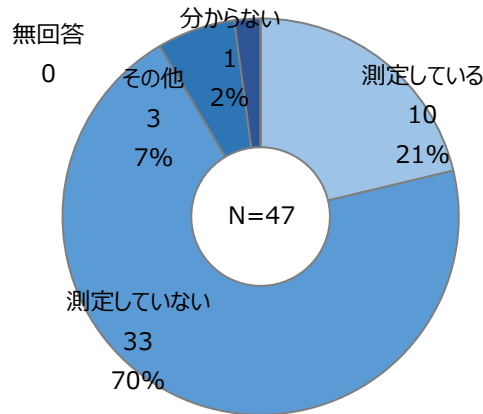
実施状況調査（広域連合）の調査結果

（6）効果測定の実施状況

Q9. 広域連合として一体的実施を委託したことの効果を測定していますか。

- 一体的実施を委託したことの効果測定の実施状況を聞いたところ、「測定している」は10件、「測定していない」は33件、「その他」は3件、「分からない」は1件であった。

図表 2-23. 効果測定の実施状況



■その他の主な内容

- ・ データヘルス計画の中で、全体として評価している

1) 効果測定の方法

Q9-1. 具体的に、効果測定方法をお答えください。（自由回答 ※任意回答）

- 実施市町村数や市町村の体制等の確認、健診受診率や医療費等の市町村（地域）全体の数値の確認、事業対象者など個々人の数値の確認が挙げられた。

■具体的な効果測定方法（自由回答）

○取り組む市町村数や市町村の体制等の確認

- ・ 実績報告をもとに取組市町村数、取組事業メニューの増加を測定している
- ・ 特別調整交付金実績報告書より、KDB システムにおける市町村の数値を確認する
- ・ 現在は取組市町村の推進体制の変化の把握（庁内連携の頻度や内容）や量的な効果測定（高齢者保健事業の指導件数や実施回数等の推移）に留まっている

○健診受診率や医療費等の市町村（地域）全体の数値の確認

- ・ 実施市町村と未実施市町村を比べ、健診や歯科健診の受診率の変化や、健康状態不明者の割合の変化をみる
- ・ 疾病における医療費や患者割合などを経年比較している
- ・ 健診受診率（医科・歯科）、1人あたりの医療費、介護保険料、KDB 支援ツールを活用した各項目別の該当率、新規人工透析者数及び導入年齢等の経年変化を市町村別に出している

○事業対象者など個々人の数値の確認

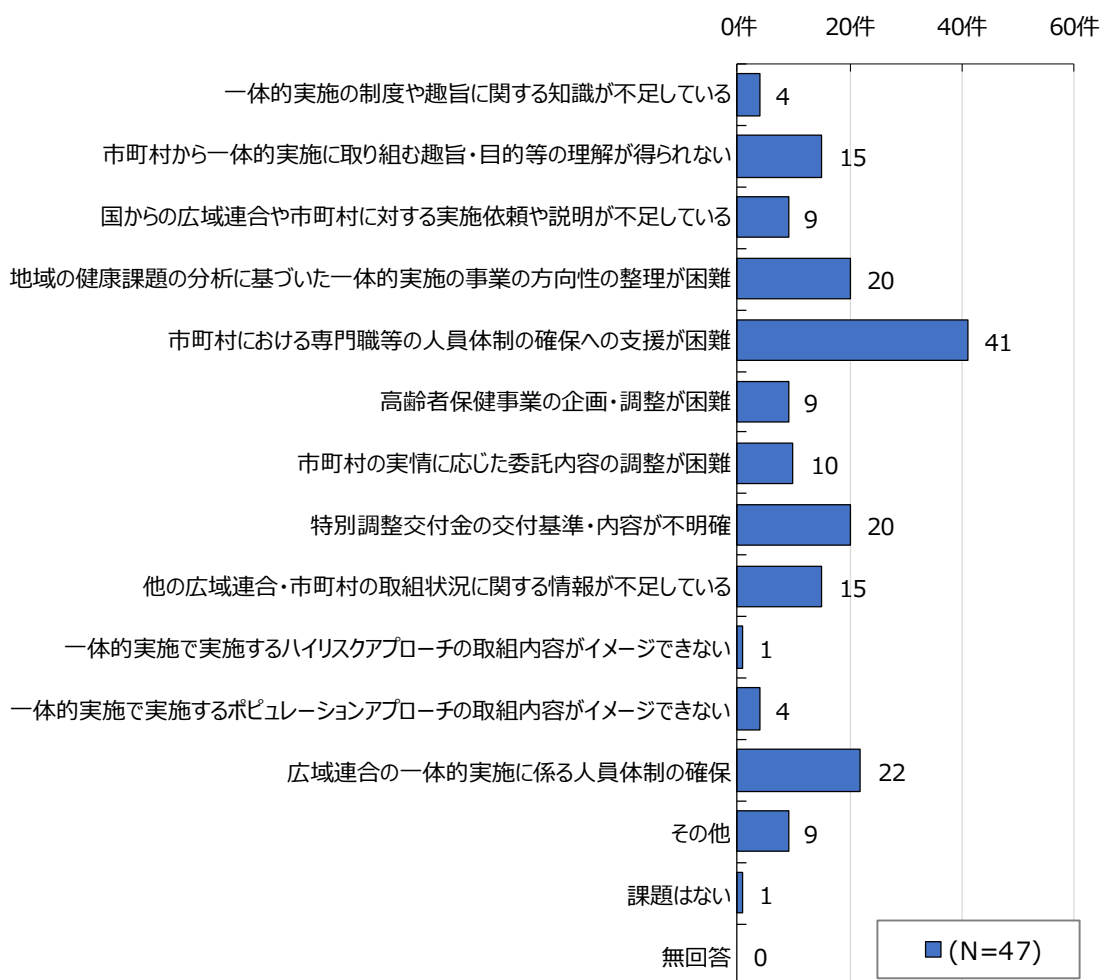
- ・ 実施市町村が通いの場等で収集した高齢者の質問票の結果を提供してもらい、通いの場等へ参加している被保険者の健康状態等を集計するとともに、参加していない被保険者との医療費等の比較分析を行う
- ・ 事業対象者の各評価指標の変化により事業効果を測った

(7) 一体的実施における広域連合としての課題

Q10. 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）

- 一体的実施に取り組むうえで、広域連合として課題となっていることとして、「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41件で最も多かった。
- 次いで、「広域連合の一体的実施に係る人員体制の確保」（22件）、「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」、「特別調整交付金の交付基準・内容が不明確」（ともに20件）が上位に挙げられた。

図表 2-24. 一体的実施における広域連合としての課題（複数回答）



■ その他の主な内容

○ 目標の設定、評価方法

- ・ 広域連合としての「事業評価の指標」の設定の在り方、考え方
- ・ 事業して得られる効果として何を期待しているのか分かりづらく、未実施市町村への働きかけが不十分
- ・ 成果の見せ方が難しい。単年での成果が出しにくい
- ・ 支援・評価委員会の効果的な支援・評価の活用
- ・ 高齢者の保健事業の実施にあたり、対費用効果の測定・事業評価のためのエビデンスが不足している

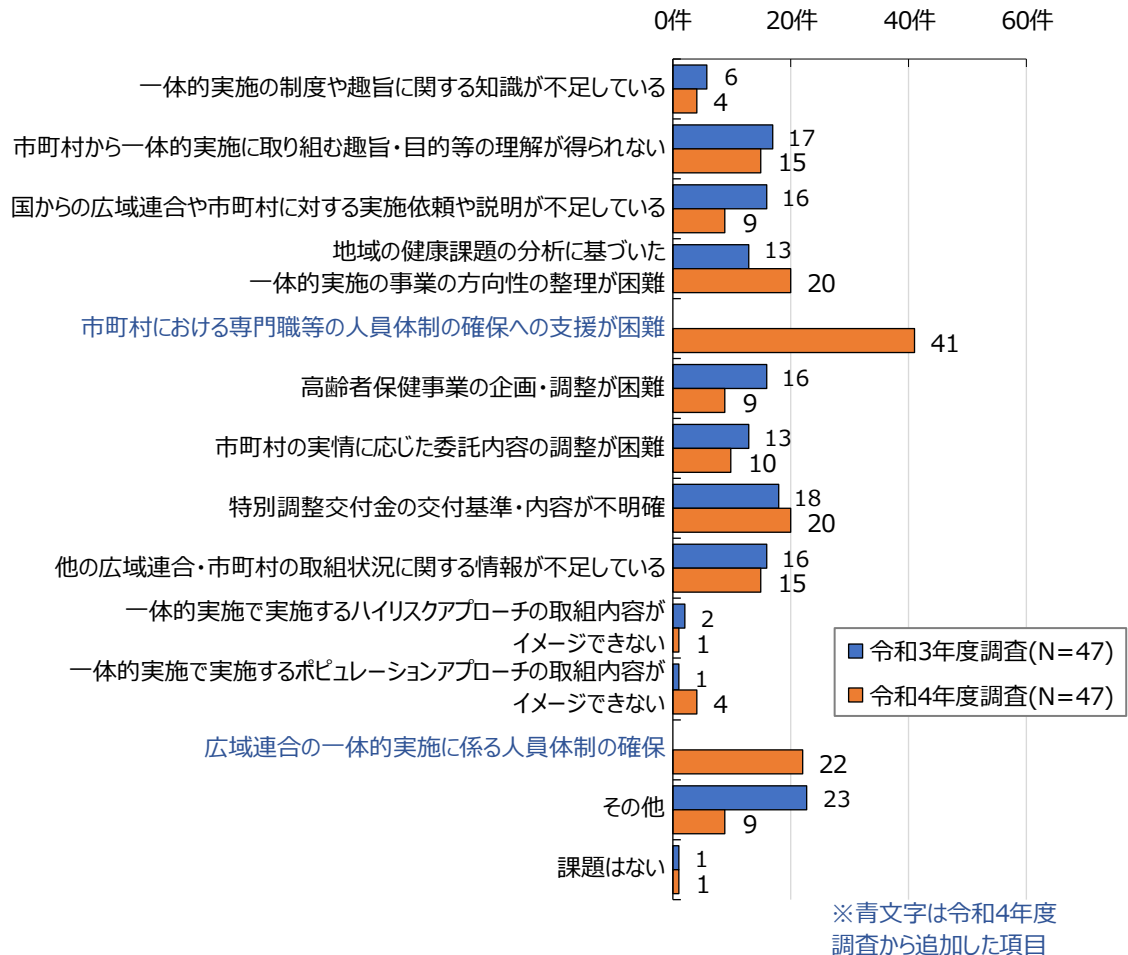
○ その他

- ・ 県から一体的実施に取り組む趣旨・目的等の十分な理解が得られておらず、必要な支援が受けられていない
- ・ 取組市町村及び取組生活圏が増えることで、広域としての財政支援を不安視している
- ・ 保険者判断となるものについて、QA以上に踏み込んで判断できない

実施状況調査（広域連合）の調査結果

- 一体的実施における課題の経年変化をみると、「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」が増加した。
- 制度趣旨に対する知識や理解に関する内容は減少した（「一体的実施の制度や趣旨に関する知識が不足している」、「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」、「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」）。

図表 2-25. 一体的実施における広域連合としての課題（複数回答）＜経年比較＞



実施状況調査（広域連合）の調査結果

（8）委託済みの市町村支援の課題

Q11. 委託済み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。（自由回答 ※任意回答）

- 委託済み市町村の支援にあたり課題となっていることとして、未実施市町村への支援が中心で委託済み市町村への支援が不足していること、継続的な実施に向けた人材・体制の確保、事業の評価・改善が挙げられた。

■委託済み市町村を支援するうえでの課題（自由回答）

○実施済み市町村への支援の充実

- ・ 現状は未実施を重点的に支援しているため、実施済みの市町村の訪問等ができていない。市町村の数が多いため、希望があれば支援したいが、全てを手厚くフォローできないことが課題
- ・ 委託事業についての質的な充実を求める市町村の声もあり、今後は取組を進めていく必要があるが、保健事業への取組やKDBシステムの活用などについて技術をもつ人材が不足している
- ・ 開始年度や市町村の状況も異なるため、研修会や担当者会も一律の内容では難しくなっている

○継続実施のための市町村の体制確保

- ・ 離島市町村等、医療専門職が乏しい地域においては、退職や休職で人材が欠けた場合、補完が難しく、取組中断となるリスクが高いが、広域として対応策が無く苦慮している
- ・ 地域によって医療資源が乏しく、また、それらが潤沢な地域からの医療専門職派遣は、旅費等の経費がかかる。
- ・ 市町村のマンパワー不足により、ハイリスクアプローチの取組区分を増やすことが困難。市町村内での業務の引継ぎも上手くいかない状況が生じている

○継続実施のための広域連合の体制確保

- ・ 事業完了後の実績報告の確認及び委託料の支払いについて、事業内容に精通している職員が少ない。限られた職員で対応しているために相当な時間を要し、記載内容に関する指導や詳細な確認等ができていない
- ・ 広域連合の医療専門職の確保が難しい。市町村への十分な助言指導の時間確保が難しい

○PDCA サイクルの推進

- ・ 市町村の実施状況の進捗管理方法の簡便化
- ・ 取組状況に市町村間格差が生じてきており、広域連合として一体的実施の目標及び評価指標の設定など事業の一定の標準化を図る必要がある
- ・ 広域連合として委託内容と委託料及びその効果（結果）をどう評価するとよいか課題
- ・ 委託先の市町村が、それぞれの健康課題や実施方法（対象者抽出基準等）により事業を実施し、個別事業ごとに目標や評価設定を行うが、広域連合が一体的実施の全体をどう評価していけばよいか苦慮している
- ・ ポピュレーションアプローチ等の捉え方に相違が生じても、市町村の方向性の修正等が難しい

○制度面での課題

- ・ 委託年数が経過するにつれ、地域の実情に応じた取組を実施されていく市町村が増加するが、多様化された取組内容および事例について、特別調整交付金の交付対象となるか判断が難しいケースが見受けられる
- ・ 交付金の継続性を確実にしてほしい

○その他

- ・ 開始年度から実施圏域数の拡大や取組実施事業の拡大が進んでいない市がある
- ・ それぞれの市内の連携を課題に挙げる市町村が多いが、広域連合として介入できる機会がない

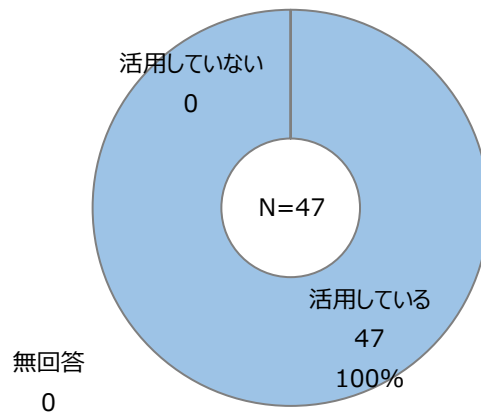
3. ガイドラインの活用状況

1. ガイドラインの活用状況

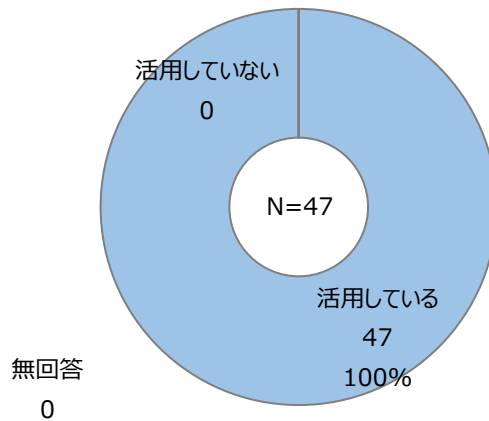
Q12. 次の①、②のガイドラインについて、活用状況と活用していない場合の理由をお答えください。
① 高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版
② 高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版補足版

- 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』ともに、全ての広域連合で活用されていた。

図表 3-1. 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



図表 3-2. 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

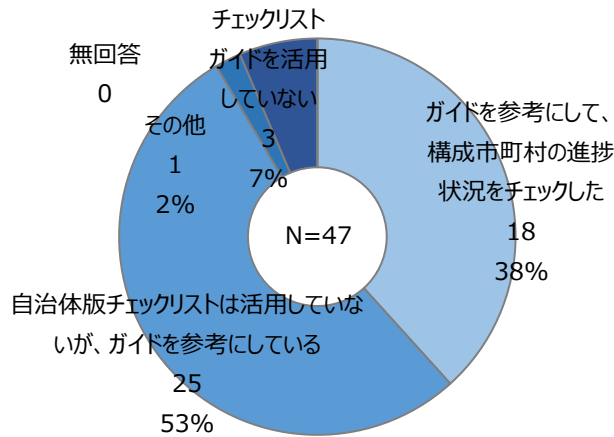


2. チェックリストガイドの活用状況

Q13. 一体的実施事業実施にあたり、チェックリストガイドを活用していますか。

- 一体的実施事業実施にあたってのチェックリストガイドの活用状況を聞いたところ、「ガイドを参考にして、構成市町村の進捗状況をチェックした」は18件、「自治体版チェックリストは活用していないが、ガイドを参考になっている」は25件であった。
- 「チェックリストガイドを活用していない」は3件であった。

図表 3-3. 一体的実施の支援にあたってのチェックリストガイドの活用状況

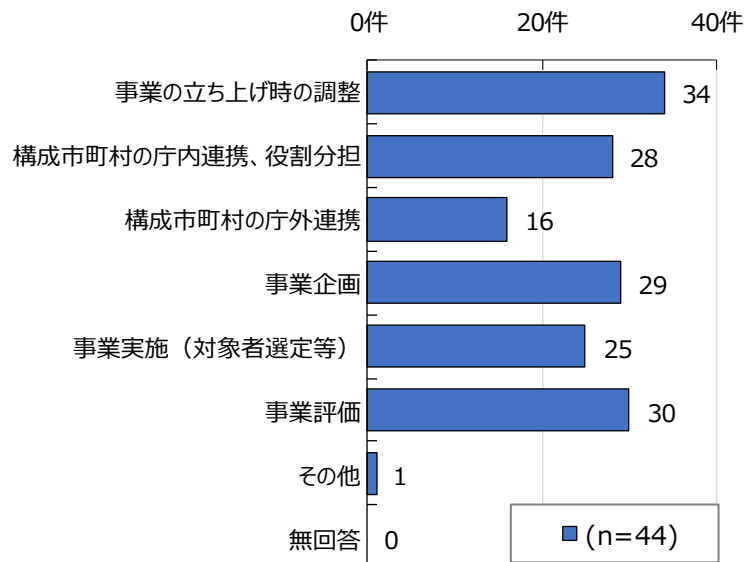


(1) チェックリストガイドが市町村支援で役立つ場面

Q13-1. チェックリストガイドはどのような場面で役立ちましたか。（複数回答）

- チェックリストガイドを活用している広域連合（44件）に市町村支援で役立つ場面を聞いたところ、「事業の立ち上げ時の調整」が34件で最も多く、次いで「事業評価」（30件）、「事業企画」（29件）、「構成市町村の庁内連携、役割分担」（28件）が上位に挙げられた。

図表 3-4. チェックリストガイドが市町村支援で役立つ場面（複数回答）
 <チェックリストガイドを活用している広域連合>

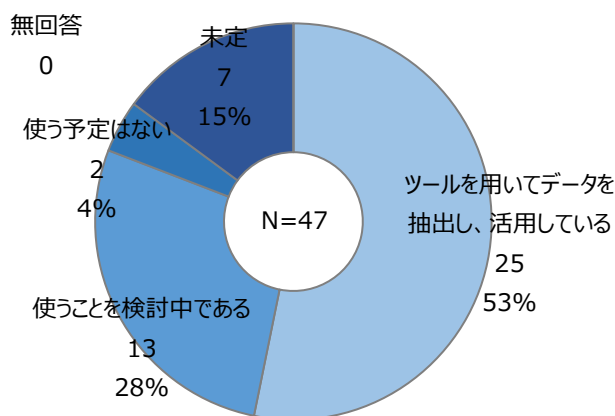


3. 「一体的実施・KDB 支援ツール」の活用状況

Q14. 「一体的実施・KDB 支援ツール」を活用していますか。

- 「一体的実施・KDB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25件、「使うことを検討中である」が13件、「使う予定はない」が2件、「未定」が7件であった。

図表 3-5. 「一体的実施・KDB 支援ツール」の活用状況

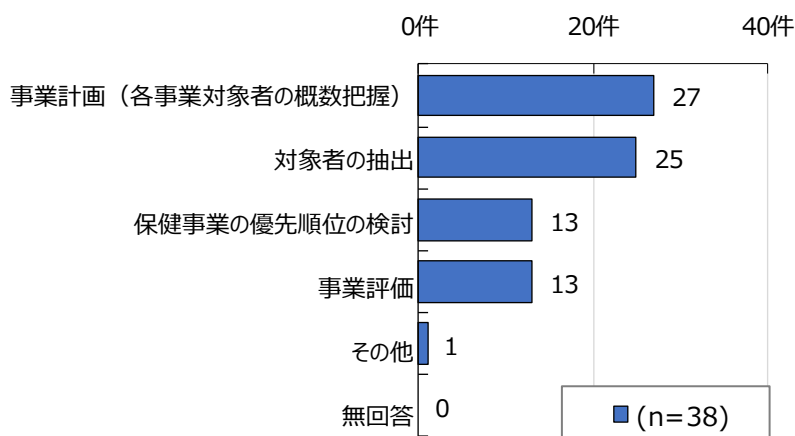


(1) 「一体的実施・KDB 支援ツール」の活用場面

Q14-1. 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支援ツール」を活用（予定含む）している広域連合（38件）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27件、「対象者の抽出」が25件で上位に挙げられた。

図表 3-6. 「一体的実施・KDB 支援ツール」の活用場面（複数回答）
 <「一体的実施・KDB 支援ツール」を活用（予定含む）している広域連合>

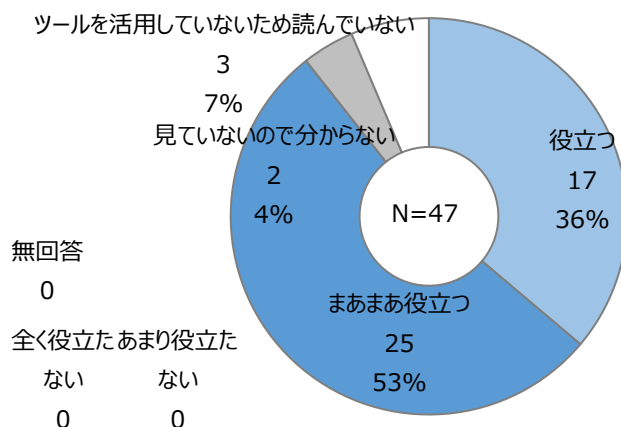


4. 解説書の活用状況

Q15. 一体的実施の保健事業計画やIIのツール活用の上で、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17件、「まあまあ役立つ」が25件、「あまり役立たない」、「全く役立たない」はともに0件であった。
- 「見ていないので分からない」は2件、「ツールを活用していないため読んでいない」は3件であった。

図表 3-7. 解説書の活用状況



(1) 解説書について、気づいた点

Q15-1. 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広域連合に、解説書で気づいた点を聞いたところ、12広域から回答があった。
- 服薬指導等の取組やポピュレーションアプローチに関する記載の充実のほか、抽出基準に関する希望が挙げられた。

■ 解説書で気づいたこと（自由回答）

- **参考になる**
 - ・ 丁寧な解説なので、具体的な事業の取組方法が理解できる
 - ・ 事業組み立ての概要があるため、事業計画を立案する時に、実施市町村と解説書を手元において話している
 - ・ 取組区分毎のハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチの具体的な事業展開をイメージすることができた
 - ・ 抽出基準の統一について検討ができるようになってきた。市町村に指導の際も参考になる
- **追加・充実してほしい事項**
 - ・ ポピュレーションアプローチに関する記載が少ない
- **抽出基準に関する希望**
 - ・ 被保険者の抽出条件の項目において、データの参照元（どこの情報データを取り込んでいるのか）を知るための情報がほしい
 - ・ 抽出基準の詳細説明を十分にしてほしい（糖尿病中断者リストでは、糖尿病の診断がない者も抽出されるな

実施状況調査（広域連合）の調査結果

ど分かりにくい)

- ・ 一覧表において、抽出基準で健診項目を使用する際に、その項目が必須項目なのか詳細項目なのかが分かるようにしてほしい
- ・ フォーマットに柔軟性がないため、任意の疾患や数値で抽出ができない
- ・ KDB データに一定期間、生活保護移行者や転出者等のデータが残り、対象外の者がリストアップされてしまうことがある

(2) 解説書等への要望

Q15-2. 今年度、研究班では「一体的実施・KDB 活用支援ツール」で抽出した CSV データを活用し、できるだけ簡便に個別保健事業の企画・評価ができるよう、新たなツールと解説書を作成しています。難易度、新たな解説書に盛り込んで欲しい内容（項目）など、ご要望をお知らせください。（自由回答）

- 解説書を読んだことのある広域連合に、要望を聞いたところ、16広域から回答があった。
- 事業に具体的に活用する際の留意点や具体的な活用方法、事例を求める意見が挙げられた。

■一体的実施・KDB 活用支援ツールに対する要望（自由回答）

○抽出基準、抽出について

- ・ 抽出条件の自由度をもう少し持たせてほしい。現状では、抽出条件が合致する市町村は活用できるツールだが、そうではない市町村は活用できない
- ・ KDB システムでは、対象者の抽出に限界があり、レセプトデータによる対象者の抽出方法について具体的に記載してほしい。重複受診・頻回受診、多量投薬者等については、1月の対象者は把握できるが、3か月継続している被保険者については1回の操作では抽出できない。また、重複・多量投薬者等については、内服薬と外用薬の区別ができないため、これらの詳細な抽出が可能となるようなツールの作成を希望する
- ・ 健康状態不明者を抽出したところ、資格喪失者の情報が反映されておらず対象者として抽出されてしまう

○活用方法の例示、詳細な説明の追加について

- ・ 事業の評価方法や、評価項目など、具体的な例を示してほしい
- ・ 支援ツールで抽出した個別の対象者や事業参加者を具体的にどう評価するのかを詳しく記載してほしい
- ・ ツールを使用した対象者抽出の工程はシンプルだが、ツールの使用に至るまでの作業（KDBへの健診や質問票の取り込み等）の流れ等が具体的に示されている良い

○より具体的な内容や例示がほしい

- ・ ポピュレーションアプローチの評価指標や評価の方法に関する具体的な内容がほしい
- ・ 健康課題の優先度の項目、事業領域ごとの評価指標の項目がほしい
- ・ 被保険者情報における傷病名をより詳しく記載してほしい
- ・ アウトカム指標の短期・長期の例を記載してほしい

○記載の簡素化

- ・ 最初に、どこで何ができるのか、何が分かるのかを記した概要説明がほしい
- ・ 初任者でも活用しやすい難易度としてほしい

○その他

- ・ メニューごとの解説書よりもこれまで作成されたツールメニューの解説書の改定としてほしい