

別紙 2 - 2 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

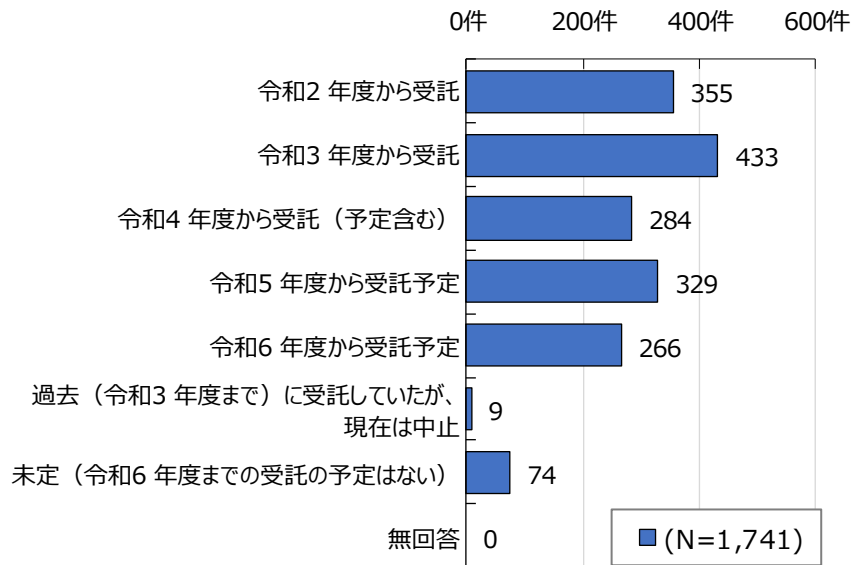
1. 一体的実施の受託状況

(1) 一体的実施の事業受託開始時期

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。（複数回答）

- 令和4年度までに一体的実施を受託する市町村（予定含む）は、1,072件であった。
- 令和5年度あるいは令和6年度の受託予定の市町村は595件、「過去（令和3年度まで）に受託していたが、現在は中止」は9件であった。
- 受託予定時期が決まっていない市町村は74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）

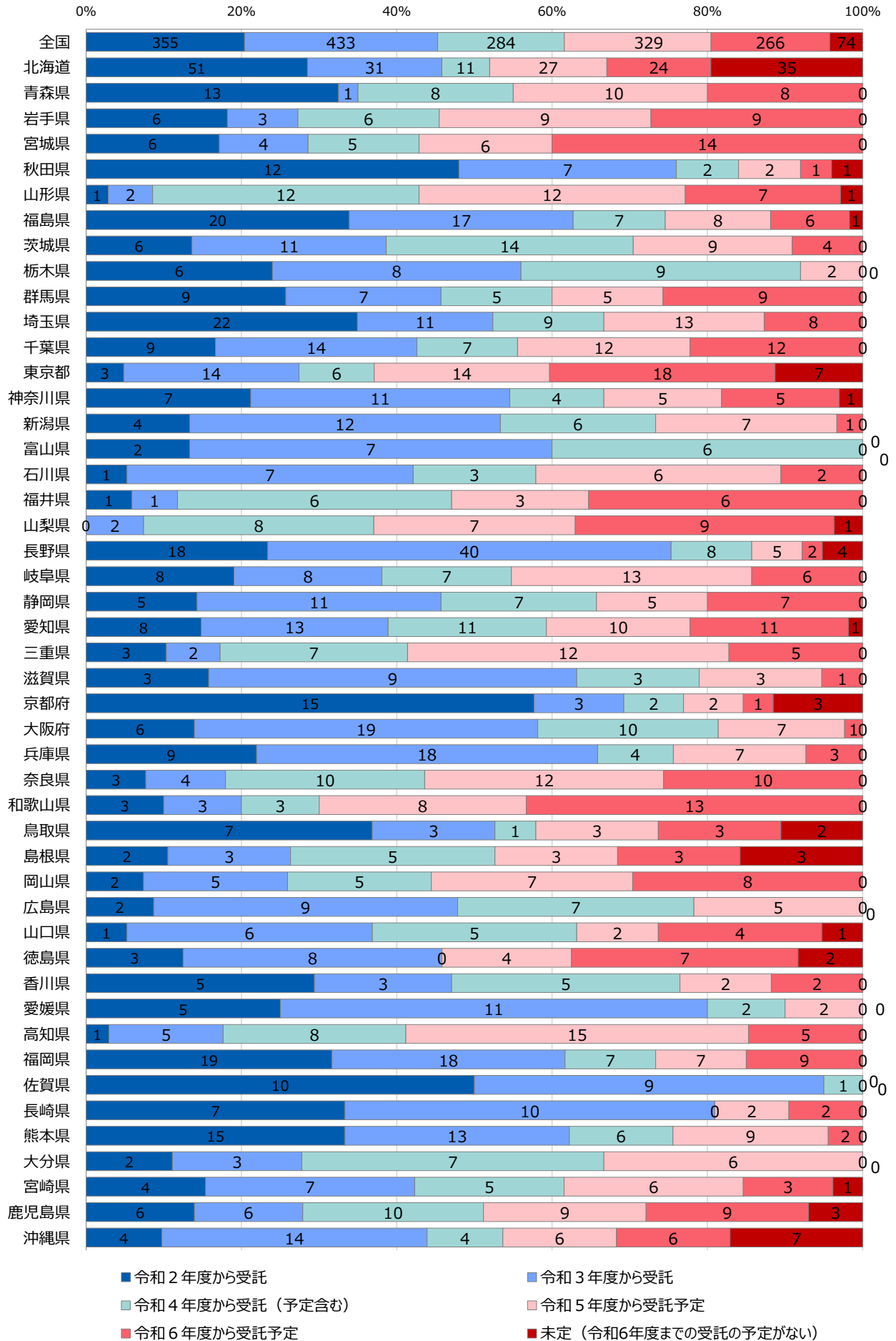


■ 「過去（令和3年度まで）に受託していたが、現在は中止」の市町村（9件）の予定

- ・ 令和5年度から受託予定2件
- ・ 令和6年度から受託予定4件
- ・ 未定3件

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



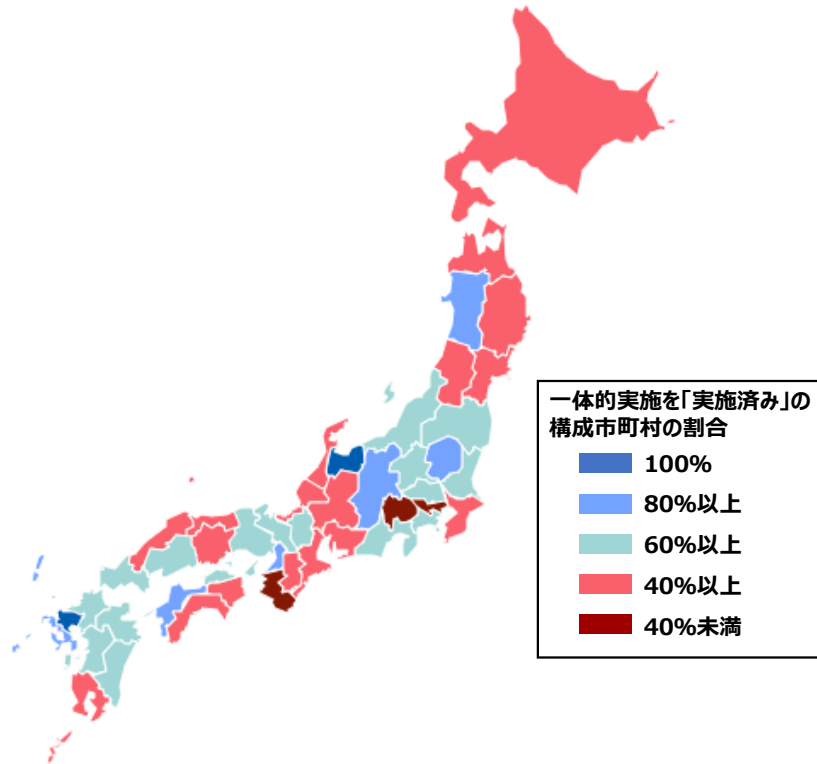
※数値は、該当する市町村数

実施状況調査（市町村）の調査結果

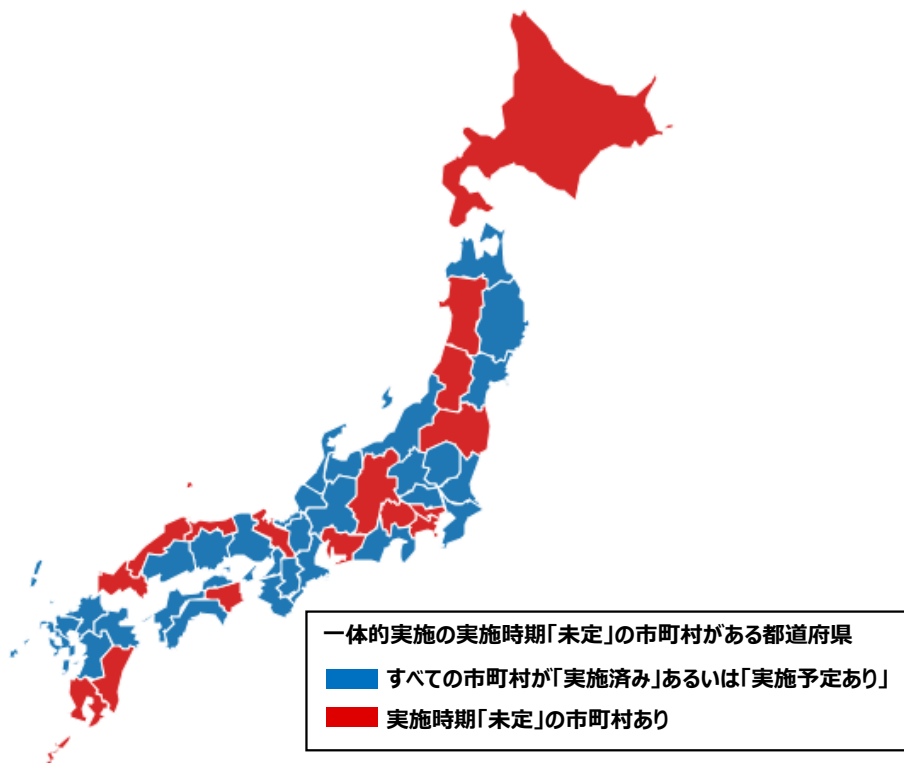
- 令和6年度の全市町村での実施に向けて、一体的実施の「実施済み」市町村の割合が低い都道府県、「未定」の市町村がある都道府県、実施時期が「令和6年度予定」あるいは「未定」の市町村の割合が高い都道府県、においては、準備等に係る支援が重要であると考えられる。

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「実施済み」の構成市町村の割合
 <「令和2年度から受託」「令和3年度から受託」「令和4年度から受託（予定含む）」と回答した市町村>

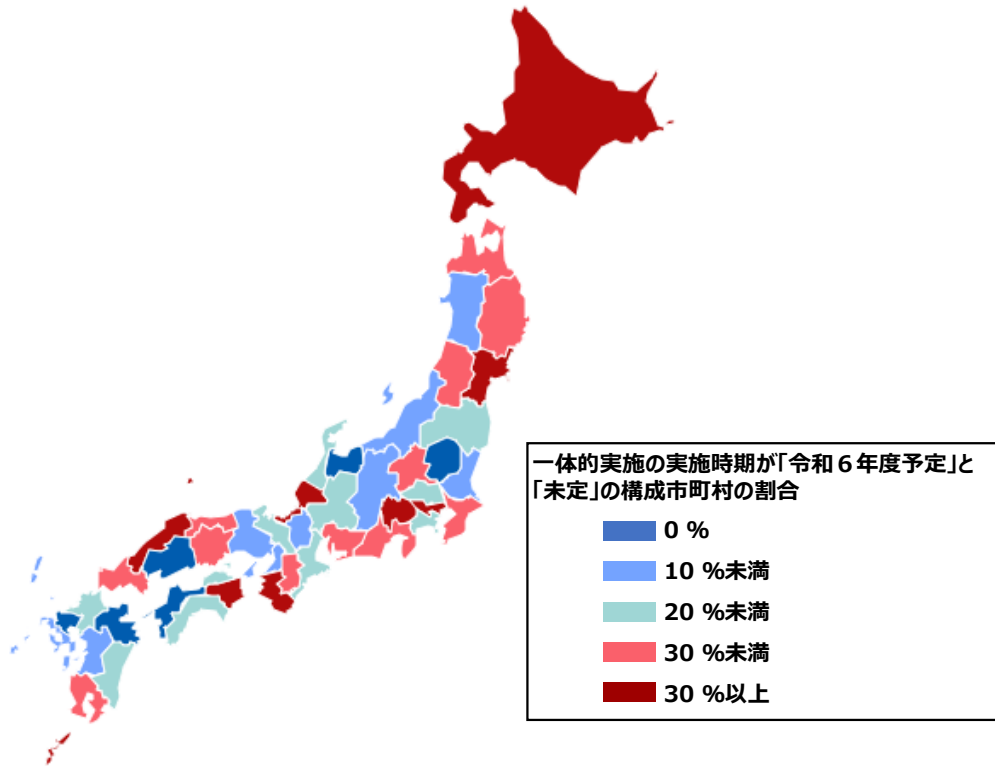


■ 一体的実施の実施時期「未定」の市町村がある都道府県
 <「未定（令和6年度までの受託の予定がない）」と回答した市町村>



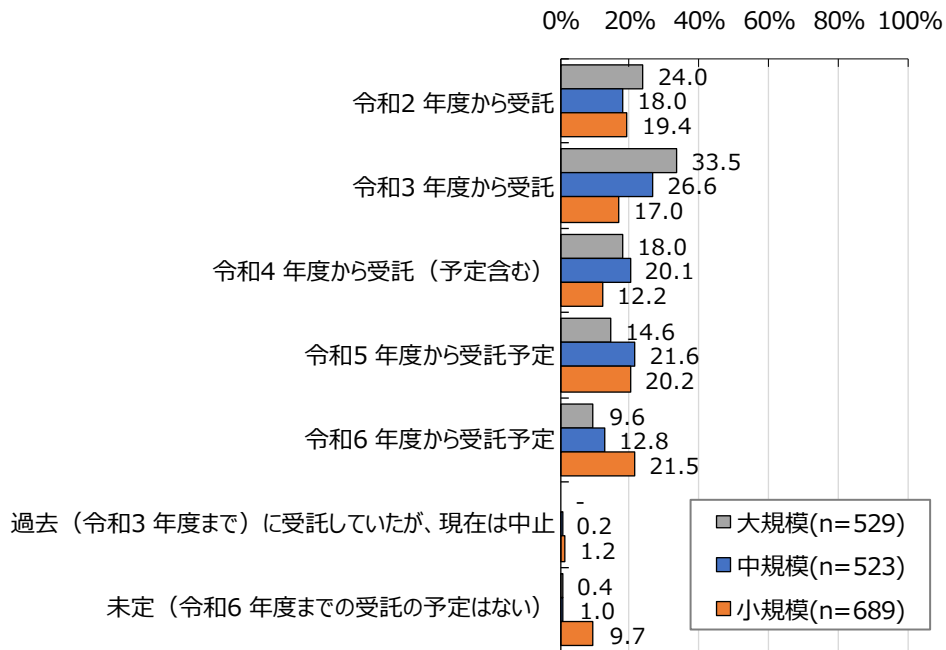
実施状況調査（市町村）の調査結果

■ 一体的実施の実施時期が「令和6年度予定」あるいは「未定」の構成市町村の割合
 <「未定（令和6年度までの受託の予定がない）」と回答した市町村>



○ 市町村規模別にみると、小規模市町村の約半数が令和5年度以降の受託予定あるいは未定となっている。

図表 1-4. 一体的実施の事業受託開始時期（複数回答） <市町村規模別>



2. 取組体制等

(1) 企画・調整を行う担当者の職種別人数

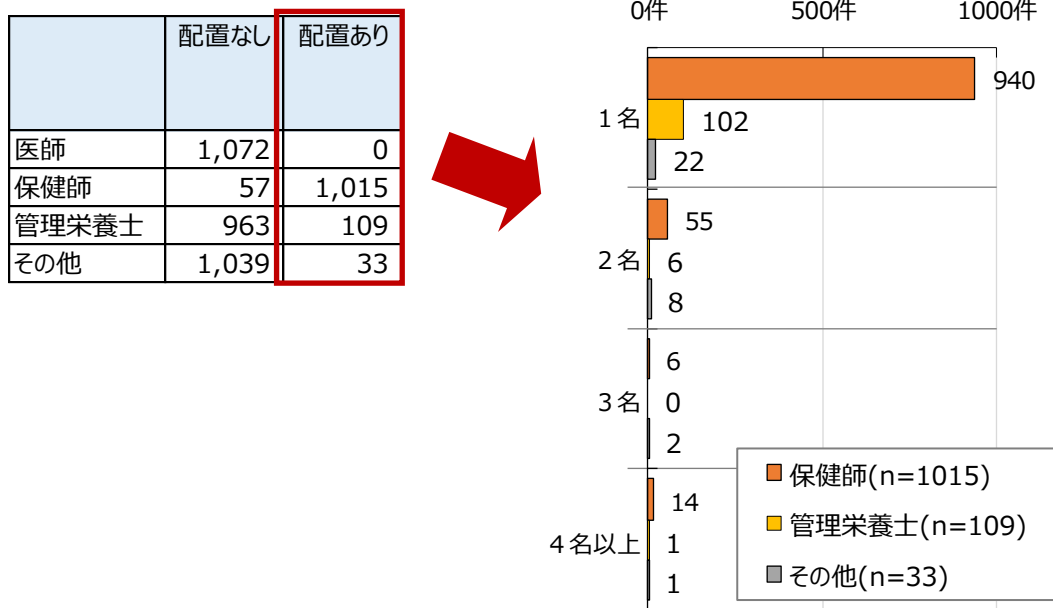
1) 【受託中の市町村】企画・調整を行う担当者の職種別人数

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）

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。（自由回答 ※任意回答）

- 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 1,015 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 75 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 << 受託中の市町村 >>



※「医師」は、企画調整担当として配置している市町村がなかったため割愛

■ その他の主な内容

- ・ 事務職・行政職
- ・ 看護師
- ・ 歯科衛生士
- ・ 栄養士
- ・ その他（介護支援専門員、理学療法士、言語聴覚士など）

図表 2-2. 企画・調整を行う担当者の専任・兼務の配置状況 << 受託中の市町村 >>

<担当者ありの市町村>

<< 保健師 >>

	市町村数	配置のある市町村		2名以上の配置のある市町村
		兼務のみの市町村	専任のいる市町村	
全体	1,072	1,015	661	75
大規模	399	386	280	45
中規模	338	311	216	8
小規模	335	318	165	22

実施状況調査（市町村）の調査結果

« 管理栄養士 »

	市町村数	配置のある市町村		2名以上の配置のある市町村
		兼務のみの市町村	専任のいる市町村	
全体	1,072	109	59	7
大規模	399	35	19	4
中規模	338	36	18	2
小規模	335	38	22	1

« その他 »

	市町村数	配置のある市町村		2名以上の配置のある市町村
		兼務のみの市町村	専任のいる市町村	
全体	1,072	33	23	11
大規模	399	14	9	7
中規模	338	6	4	1
小規模	335	13	10	3

■ 主な企画・調整を行う医療専門職の確保に当たり、工夫した点（自由回答）

○ 組織体制を見直した

- ・ 連携体制を構築するため、課を統合した。地域包括支援センターに企画調整等を行う専門職を配置し、関係部署が連携を取りながら事業を行っている

○ 所掌事務や既存業務の実施方法を見直した

- ・ 専任は難しいため、担当業務を調整している
- ・ 企画・調整を行う業務量の増加を見込み、既存の業務を委託化する等の工夫をした
- ・ 他業務の事務分担について、その他の保健師への配分を見直した

○ 企画・調整を行う担当者に必要な能力、役職等を考慮した

- ・ 国保の特定健診を担当していた職員を配置することで、事業の継続性に重点をおいた
- ・ 地域の高齢者の実情を把握し、一般介護予防事業との連携もとりやすいため、包括保健師を充てた
- ・ 企画・調整を行うにあたり医療専門職としての経験を要することから、庁内において課長補佐クラスの医療専門職を配置できるよう調整を行った

○ 庁内で共通理解を持てるよう取り組んだ

- ・ 令和元年度から、保健、医療、介護の部署が集まる庁内連絡会を開催し、令和3年度からは政策企画担当部署も加わり、定期的に一体的実施に向けて協議を重ねた
- ・ 保健・医療・介護に関することを横断的に対応する必要があるため、人員の配置にはその役割を人事部局に理解してもらえるように説明。庁内の関係部署とは事業開始前の会議を重ね、一体的に事業展開するイメージと企画調整係が必要な意味合いを共通のものにできるように協議の場を設けた
- ・ 庁内調整会議の段階で、専門職の配置を検討課題に入れた

○ 確保、配置を工夫した

- ・ 正規の管理栄養士が企画・調整を行う担当者を担うため、これまでの食育事業等の業務について、会計年度任用職員栄養士を常勤雇用した
- ・ 令和4年度の交付基準の変更に伴い、会計年度任用職員の保健師を確保した
- ・ 可能な限り全圏域で実施し、地域担当の医療専門職が他業務と一体的に関わるという政策方針に基づき、地域の高齢者支援を担当する医療専門職が配属されている部署ごとに、企画・調整医療専門職を配置した

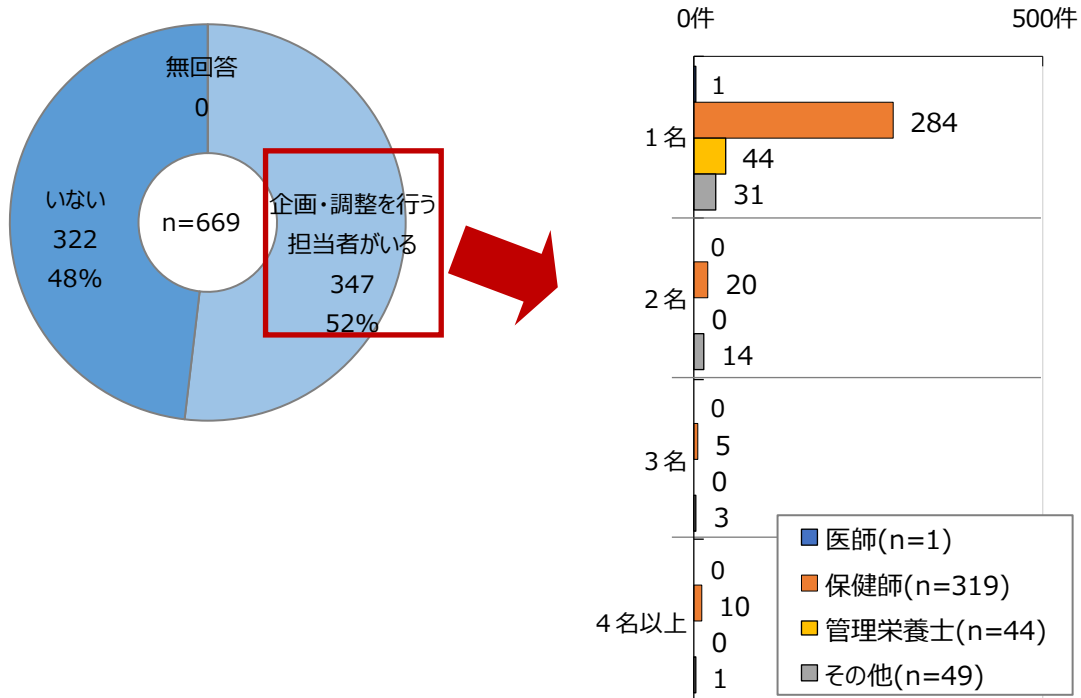
実施状況調査（市町村）の調査結果

2) 【未受託の市町村】企画・調整を行う担当者の職種別人数

Q2. 一体的実施の計画・準備等で、企画・調整を行う担当者はいますか。
 企画・調整を行う担当者がある場合は、企画・調整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。（数値を入力）

- 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 319 件で最も多い。

図表 2-3. 職種別の企画・調整担当の配置人数別市町村数 << 未受託の市町村 >>



■ その他の主な内容

- ・ 看護師、歯科衛生士、理学療法士など

図表 2-4. 企画・調整を行う担当者の専任・兼務の配置状況 << 未受託の市町村 >>

<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	1	0
保健師	245	74
管理栄養士	39	5
その他	44	5

■ 企画・調整を行う医療専門職の確保に当たり、工夫した点（自由回答）

- ・ 保健師 1 名の新規採用を本年実施し、応募年齢を引き上げ、応募しやすいようにした
- ・ 保健福祉課からは、高齢者事業担当者を選出し、地域包括支援センターからは介護予防事業担当者をそれぞれ 1 名ずつ選出した
- ・ 保健師の確保が困難なため、管理栄養士が関わることとした
- ・ 複数の部署にまたがる事業のため、管理職や人事担当部署を含め、情報共有を行った

実施状況調査（市町村）の調査結果

（２）担当業務や連携内容

1) 【受託中の市町村】担当業務や連携内容

Q3（B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）

- 一体的実施を実施済みの市町村全体、小規模・中規模市町村では、「保健衛生」業務のみを担当する部署が主担当となっているケースが最も多い。
- 大規模市町村では、「保険業務」のみを担当する部署が主担当となっているケースが最も多い。

図表 2-5. 主担当部署の担当業務の組み合わせ別の市町村数 << 受託中の市町村 >>

担当業務				市町村規模			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	小規模 (市町村数)	中規模 (市町村数)	大規模 (市町村数)	
	○			102	109	119	330
○				57	95	166	318
○	○			42	49	25	116
		○		13	27	32	72
○	○	○		32	9	4	45
	○	○		22	7	9	38
○			○	11	8	14	33
○	○	○	○	25	3	2	30
○	○		○	9	10	3	22
			○	2	4	12	18
○		○		5	11	1	17
		○	○	3	4	5	12
	○	○	○	6	0	3	9
	○		○	3	1	3	7
○		○	○	3	1	1	5

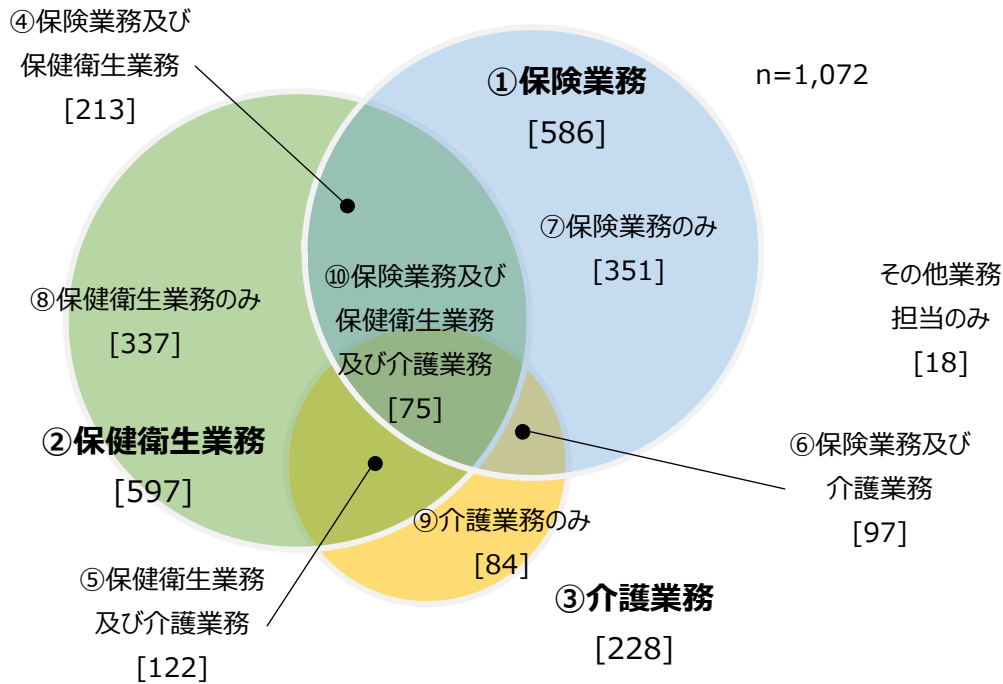
※主担当部署が複数の業務を担当している場合があるため、主担当として参画している市町村数の合計は対象市町村数を超える。

※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、保健衛生業務担当を含む市町村（②の円）と保険業務担当を含む市町村（①の円）がほぼ同数であった。

図表 2-6. 主担当部署の担当業務範囲別の市町村数 << 受託中の市町村 >>



図表 2-7. 一体的実施に関する連携内容（複数回答） << 受託中の市町村 >>

(%)

	n	連携部署として連携している内容					
		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の共有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）	630	71.7	91.3	38.6	64.8	67.1	12.7
保健衛生	633	85.2	96.2	78.7	83.1	84.4	12.3
介護保険	1049	80.0	94.7	70.8	76.4	80.6	10.6
その他	409	67.2	86.8	58.7	64.5	72.4	23.0

※無回答除く

※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

実施状況調査（市町村）の調査結果

2) 【未受託の市町村】担当業務や連携内容

- 一体的実施を未実施の市町村は、いずれの市町村規模とも、「保険業務」を担当する部署が主担当となっているケースが最も多く、次いで「保健衛生」を担当する部署が主担当となっているケースが続く。

図表 2-8. 主担当部署の担当業務の組み合わせ別の市町村数 << 未受託の市町村 >>

担当業務				市町村規模			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	小規模 (市町村数)	中規模 (市町村数)	大規模 (市町村数)	
○				126	92	82	300
	○			45	34	22	101
○	○			31	14	2	47
○	○	○		39	4	0	43
○	○	○	○	36	3	0	39
○			○	11	11	4	26
	○	○		16	6	1	23
		○		9	4	9	22
○		○		14	6	1	21
			○	6	6	6	18
○	○		○	7	2	1	10
	○		○	5	0	1	6
○		○	○	3	2	0	5
	○	○	○	4	1	0	5
		○	○	2	0	1	3

※主担当部署が複数の業務を担当している場合があるため、主担当として参画している市町村数の合計は対象市町村数を超える。

※総計の多い順に並び替えをしている

図表 2-9. 一体的実施に関する連携内容（複数回答） << 未受託の市町村 >>

(%)

	n	連携部署として連携している内容			
		一体的実施のための 情報共有	地域の課題 分析	事業の実施 体制・内 容・方法の 検討	その他の連 携
保険業務（後期高齢者医療・ 国民健康保険）	232	92.7	49.1	63.4	35.8
保健衛生	426	95.5	67.8	81.2	26.3
介護保険	549	94.7	59.6	78.1	26.8
その他	179	94.4	59.8	78.2	45.3

※無回答除く

※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

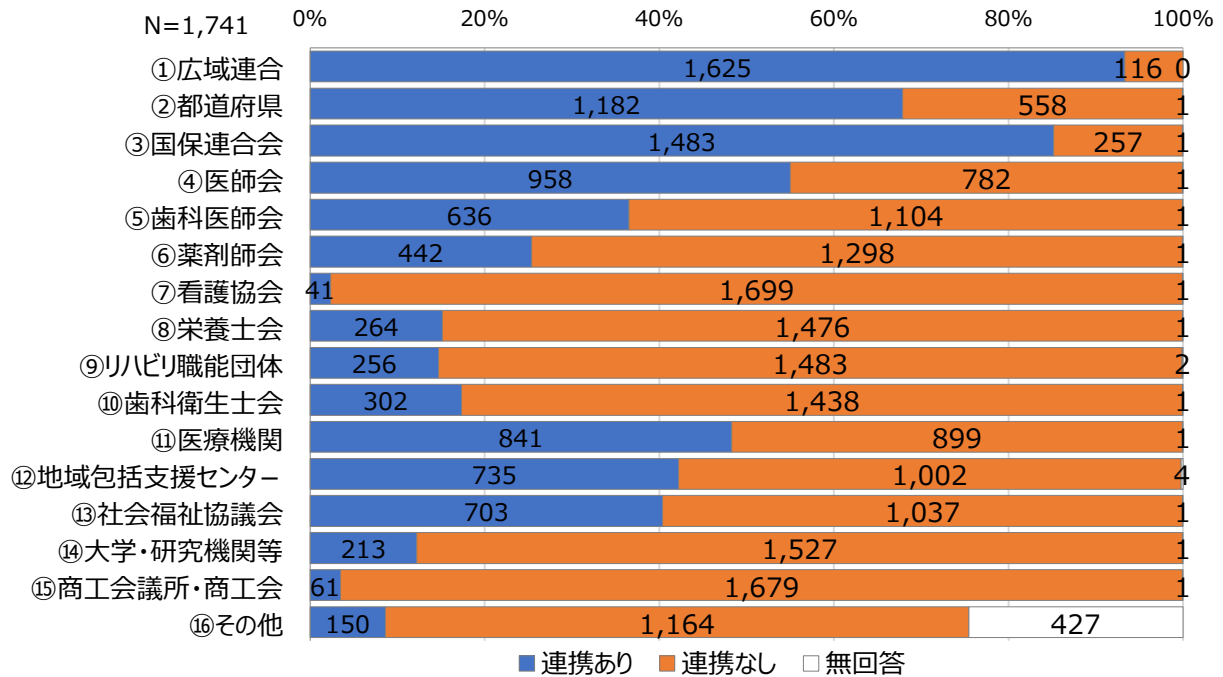
実施状況調査（市町村）の調査結果

（3）庁外の関係機関との一体的実施に関する連携内容

Q4（B票 Q4）．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 2-10. 関係機関別の連携有無



※数値は、該当する市町村数

※地域包括支援センターは、「連携なし」に市町村直営の地域包括支援センター41件を含む

■ その他の主な内容

- ・ 糖尿病対策委員会や地域ケア会議など会議体
- ・ 介護支援専門員協会などの職能団体
- ・ 病院・薬局など
- ・ リハビリ関係機関
- ・ 介護事業所、施設
- ・ 民間事業者・NPO 法人・公社
- ・ 民生委員
- ・ 自治会・住民団体
- ・ リハビリ専門職など個人
- ・ その他（保健所、在宅介護支援センター、研究機関、スーパー、金融機関、生活支援コーディネーター、近隣市町村など）

実施状況調査（市町村）の調査結果

図表 2-11. 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	広域連合 (1,625)	都道府県 (1,182)	国保連 合会 (1,483)
情報の共有	1,440	796	915
健康課題の分析への参加	522	158	506
実施方法・体制検討への参加	619	134	237
事業実施への参加 (委託を含む)	239	21	43
事業等への医療専門職 等の派遣	25	15	20
勉強会・セミナー等の 講師派遣	201	92	187
研修会、会議への参加・ 共催	1,048	648	938
事業の評価への参加	355	118	300
その他の連携	101	50	126

※無回答は割愛

図表 2-12. 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	医師会 (958)	歯科医 師会 (636)	薬剤師 会 (442)	看護協 会 (41)	栄養士 会 (264)	リハビ リ職能団 体 (256)	歯科衛 生士会 (302)	医療機 関 (841)	地域包 括支援 センター (735)	社会福 祉協議 会 (703)	大学・研 究機関 等 (213)	商工会 議所・商 工会 (61)	その他 (150)
情報の共有	842	533	356	26	168	146	166	638	654	565	124	37	100
健康課題の分析への参加	98	67	41	1	20	25	17	59	160	60	84	1	20
実施方法・体制検討への参加	205	123	76	2	47	61	58	99	220	158	51	3	33
事業実施への参加 (委託を含む)	150	83	61	5	94	103	130	225	308	206	34	3	51
事業等への医療専門職 等の派遣	29	56	54	3	94	124	142	86	65	27	21	-	26
勉強会・セミナー等の 講師派遣	15	21	26	3	26	28	27	29	17	16	20	-	12
研修会、会議への参加・ 共催	70	58	47	5	44	40	28	40	118	60	30	3	18
事業の評価への参加	108	69	46	1	21	35	26	54	99	50	70	7	25
その他の連携	110	67	44	8	25	22	25	119	102	101	29	23	20

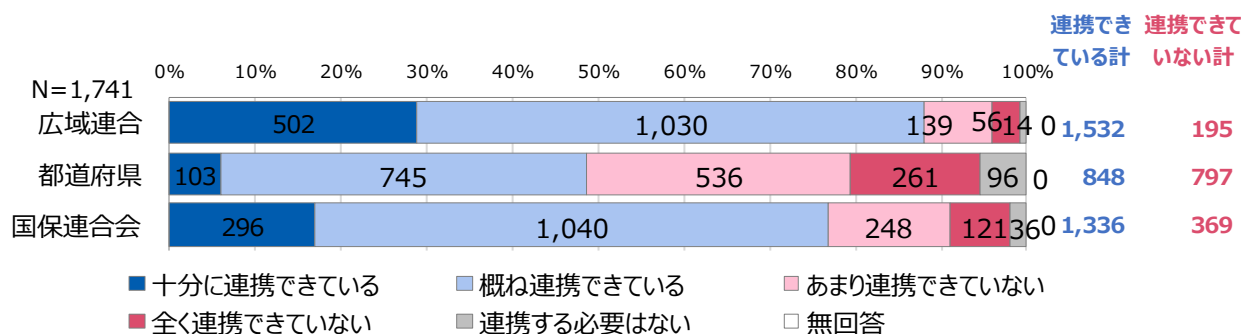
※無回答は割愛

(4) 関係機関等との連携の程度

Q5 (B票 Q5) . 「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「3あまり連携できていない」「4全く連携できていない」を選択した場合、どのような課題があるのか、お答えください。

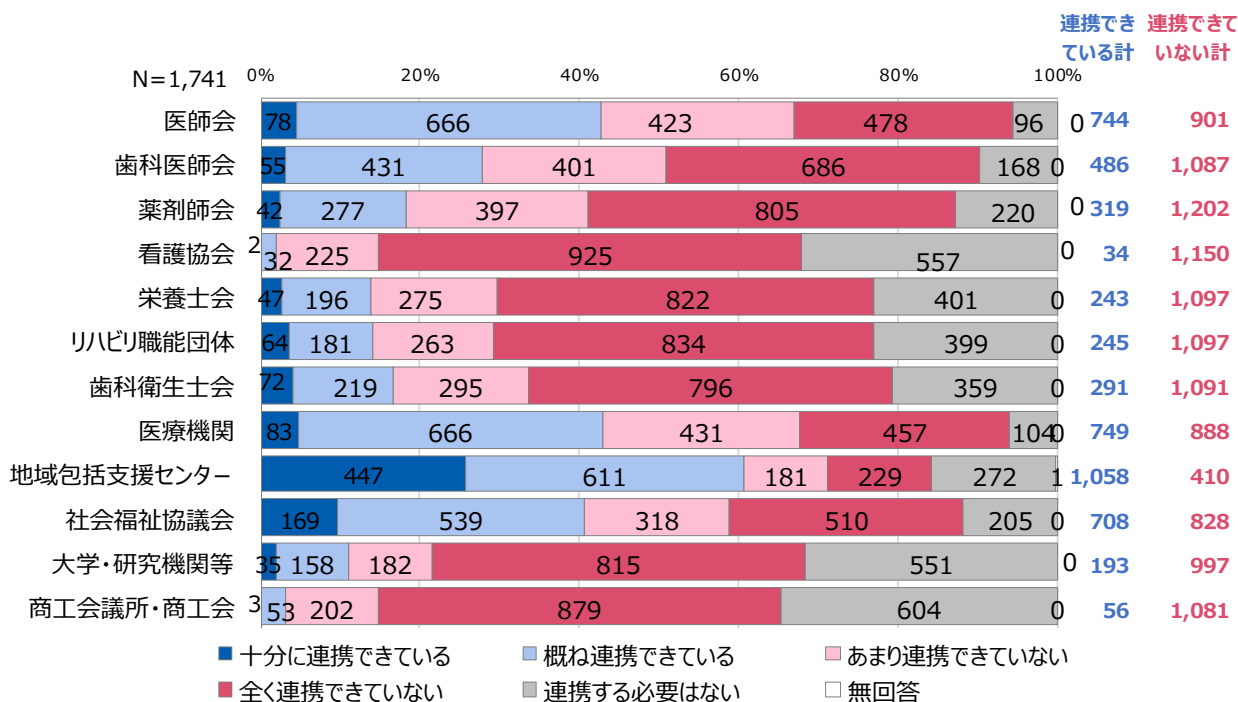
- “連携できている計”は、『広域連合』で1,532件、『国保連合会』で1,336件であった。
- “連携できていない計”は、『薬剤師会』で1,202件、『看護協会』で1,150件、『栄養士会』『リハビリ機能団体』でともに1,097件、『歯科衛生士会』で1,091件、『歯科医師会』で1,087件であった。

図表 2-13. 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 2-14. 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

※地域包括支援センターは、「連携なし」に市町村直営の地域包括支援センター41件を含む

実施状況調査（市町村）の調査結果

- 職能団体や商工会議所・商工会との連携が十分に図れていないと回答した市町村が多い。
- 十分に連携が図れていない課題として、「関係機関に求める役割が整理できていない」が共通している。また、職能団体については、「単独市町村では調整が困難」と回答している市町村が多い。

図表 2-15. 関係機関との連携における課題（複数回答）：広域連合等
 <「あまり連携できていない」「全く連携できていない」と回答した市町村>

(件)

	広域連合 回答数 (195)	都道府 県 (797)	国保連 合会 (369)
関係機関に求める役割が整理できていない	147	642	287
窓口（相談先）がわからない	6	144	37
関係機関の関心が薄い、理解が得られない	4	14	3
単独市町村では調整が困難	28	95	35
その他	35	72	55
無回答	0	1	1

図表 2-16. 関係機関との連携における課題（複数回答）：地域の医療関係団体等
 <「あまり連携できていない」「全く連携できていない」と回答した市町村>

(件)

	医師会 回答数 (901)	歯科医 師会 (1,087)	薬剤師 会 (1,202)	看護協 会 (1,150)	栄養士 会 (1,097)	リハビリ 職能団 体 (1,097)	歯科衛 生士会 (1,091)	医療機 関 (888)	地域包 括支援 センター (410)	社会福 祉協議 会 (828)	大学・研 究機関 等 (997)	商工会 議所・商 工会 (1,081)
関係機関に求める役割が整理できていない	512	701	805	852	764	768	733	593	299	663	729	916
窓口（相談先）がわからない	74	89	121	130	120	145	129	76	26	42	143	78
関係機関の関心が薄い、理解が得られない	65	38	27	25	20	21	22	78	19	38	20	32
単独市町村では調整が困難	319	319	326	281	245	246	253	175	36	53	219	102
その他	144	157	153	105	151	137	161	146	72	115	105	92
無回答	1	2	2	2	4	5	4	2	2	2	2	3

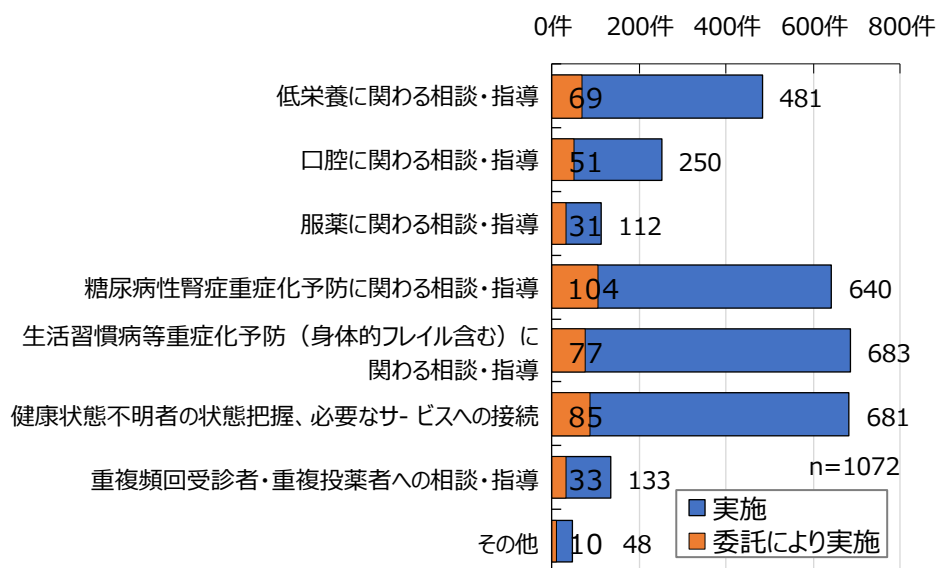
3. 一体的実施の事業実施状況 【受託中の市町村】

(1) ハイリスクアプローチの実施項目

A 票 Q6. 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。

- 一体的実施を実施している市町村（1,072件）に実施項目を聞いたところ、「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683件、「健康状態不明者の状態把握、必要なサービスへの接続」が681件、「糖尿病性腎症重症化予防に関わる相談・指導」が640件で上位に挙げられている。
- 委託により実施している割合は、各項目とも3割未満であった。

図表 3-1. 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 >>



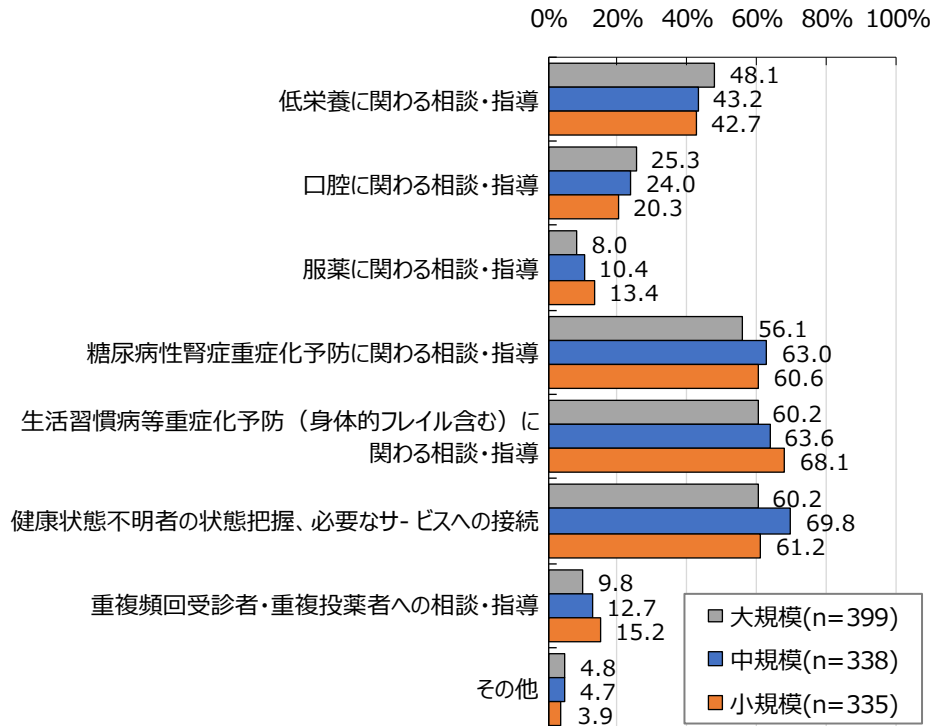
■ その他の主な内容

- ・ ポリファーマシー対策事業を県モデル事業として実施
- ・ 高血圧食事指導
- ・ 複合リスク（社会参加乏しい、体調不良、低栄養・口腔機能低下）
- ・ 総合事業と連携したプレフレイル高齢者の支援
- ・ ポピュレーションアプローチで把握したフレイルハイリスク者
- ・ 地域ケア会議からハイリスクアプローチの実施
- ・ 高齢者実態把握事業における独居・高齢者世帯の状態把握、必要なサービスへの接続
- ・ 通いの場中断者への支援
- ・ 75歳到達者訪問
- ・ 運転免許自主返納者への相談・指導
- ・ 要介護者を介護している家族への栄養指導等

実施状況調査（市町村）の調査結果

- 市町村規模別にみると、中規模市町村では「健康状態不明者の状態把握、必要なサービスへの接続」の実施割合が高い。
- 「服薬に関わる相談・指導」、「重複頻回受診者・重複投薬者への相談・指導」は、全ての市町村規模で2割未満であった。

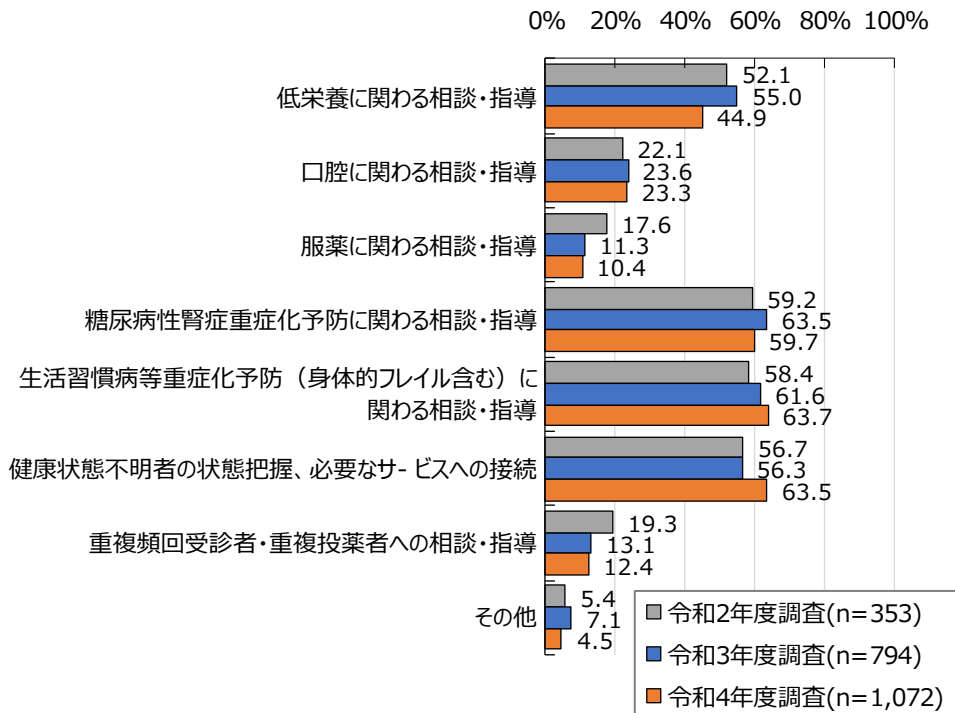
図表 3-2. ハイリスクアプローチの実施項目（複数回答） << 受託中の市町村 >> <市町村規模別>



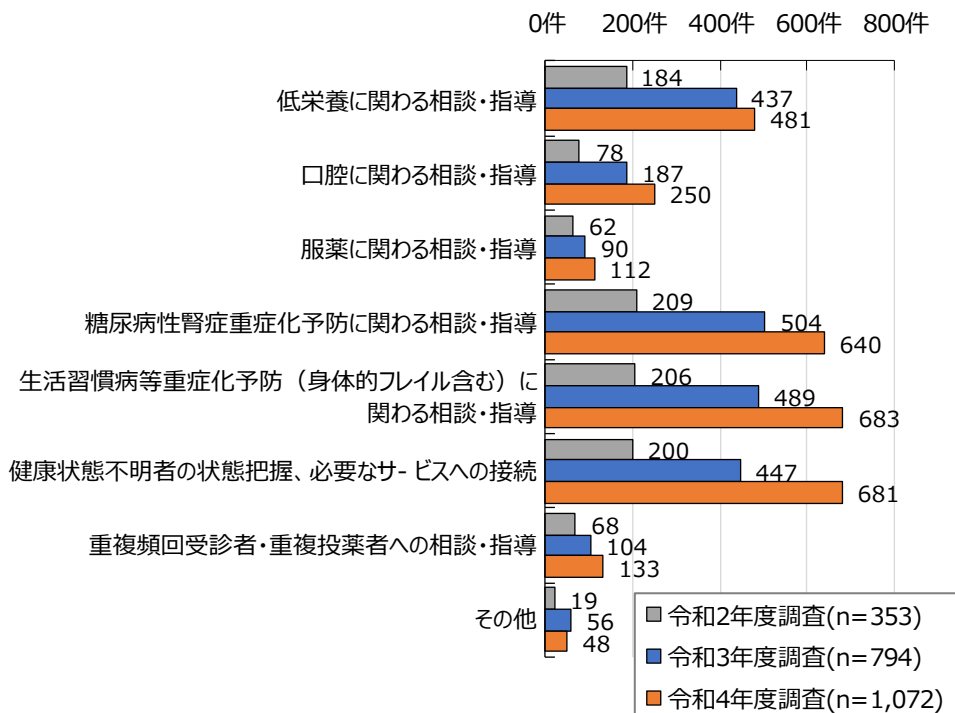
実施状況調査（市町村）の調査結果

- 令和2年度調査、令和3年度調査よりも、「健康状態不明者の状態把握、必要なサービスへの接続」が増加した。

図表 3-3. 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 >



図表 3-4. 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

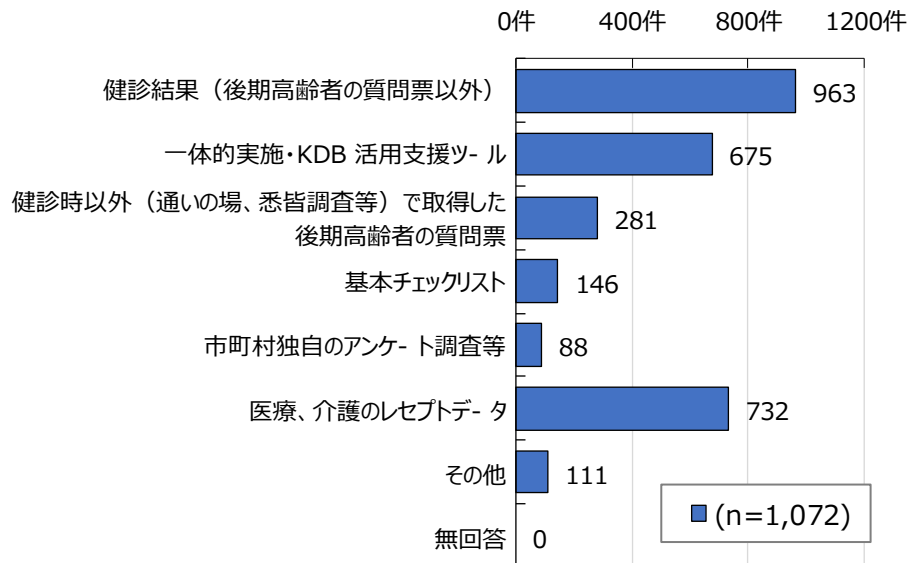
実施状況調査（市町村）の調査結果

1) 対象者抽出で利用しているデータ

A 票 Q6-1. 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）

- 一体的実施を実施している市町村（1,072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963件で最も多く、次いで「医療、介護のレセプトデータ」が732件、「一体的実施・KDB活用支援ツール」が675件であった。

図表 3-5. 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 >>



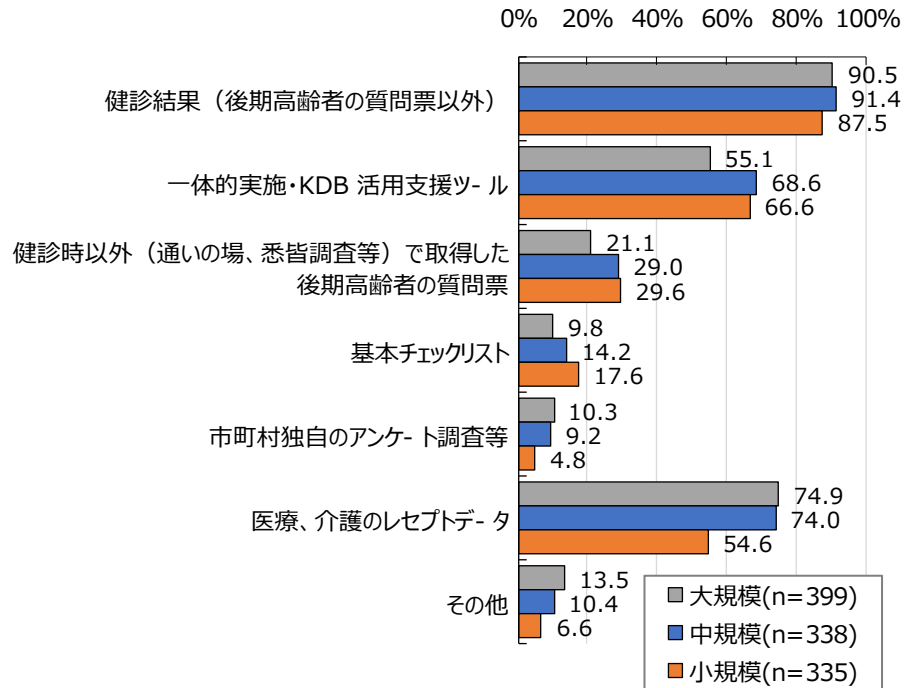
■ その他の主な内容

- ・ 広域連合から提供される対象者リストデータ
- ・ 住民基本台帳のデータ
- ・ 国保から提供されるデータ（特定健診結果、保健指導等）
- ・ 糖尿病管理台帳等
- ・ 歯科口腔健診の結果
- ・ がん検診受診者データ
- ・ 介護認定状況、介護申請状況
- ・ 地域包括支援センターで把握している情報（訪問調査結果等）
- ・ 体力測定の結果（片足立ち・握力）
- ・ 認知機能評価結果
- ・ ワクチン接種情報
- ・ 過去の相談履歴（福祉に関する相談・支援履歴）
- ・ 民生委員世帯調査結果
- ・ 住民や関係機関からの情報、社会福祉協議会の見守りの情報

実施状況調査（市町村）の調査結果

- 市町村規模別にみると、小規模市町村では大規模・中規模市町村と比べて「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」、「健診時以外（通いの場、悉皆調査等）で取得した後期高齢者の質問票」の割合が低い。

図表 3-6. 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>



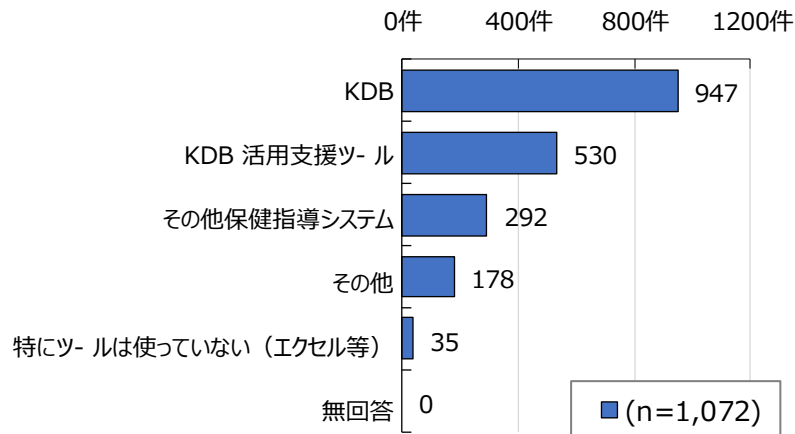
実施状況調査（市町村）の調査結果

2) 対象者抽出で利用しているツール

A 票 Q6-2. ハイリスクアプローチの対象者の抽出にあたり、どのようなツールを利用していますか。（複数回答）

- 一体的実施を実施している市町村（1,072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947件で最も多く、次いで「KDB活用支援ツール」が530件と続いている。

図表 3-7. 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>



■ その他の主な内容

- ・ 民間作成のツール
- ・ 独自の健診結果管理システム
- ・ 介護システム
- ・ 広域連合より名簿提供
- ・ 国保連合会に委託
- ・ 業務委託により対象者を選定

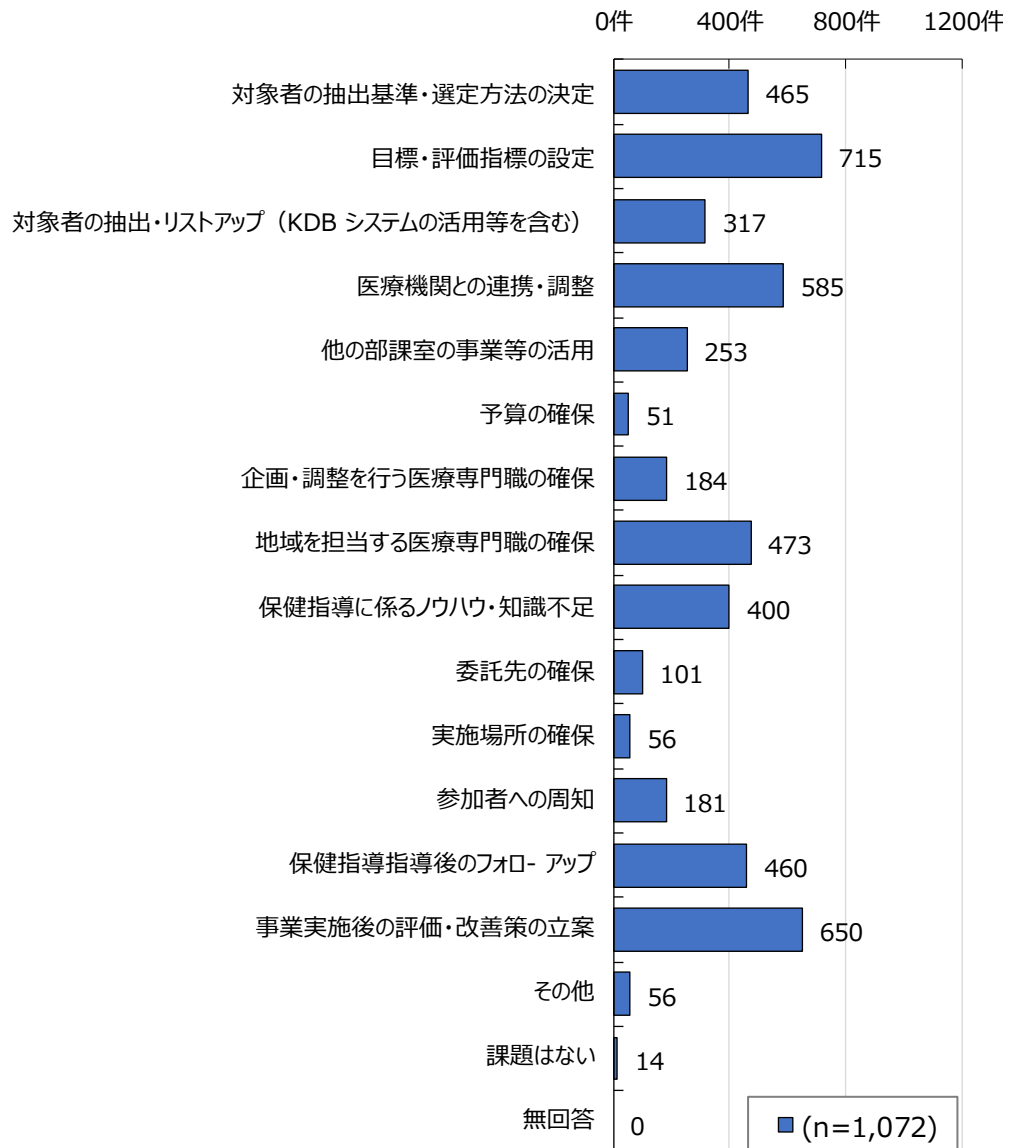
実施状況調査（市町村）の調査結果

(2) ハイリスクアプローチの実施上の課題

A票 Q7. 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）

- 一体的実施を実施している市町村（1,072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715件で最も多く、次いで「事業実施後の評価・改善策の立案」が650件であった。

図表 3-8. 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 ››



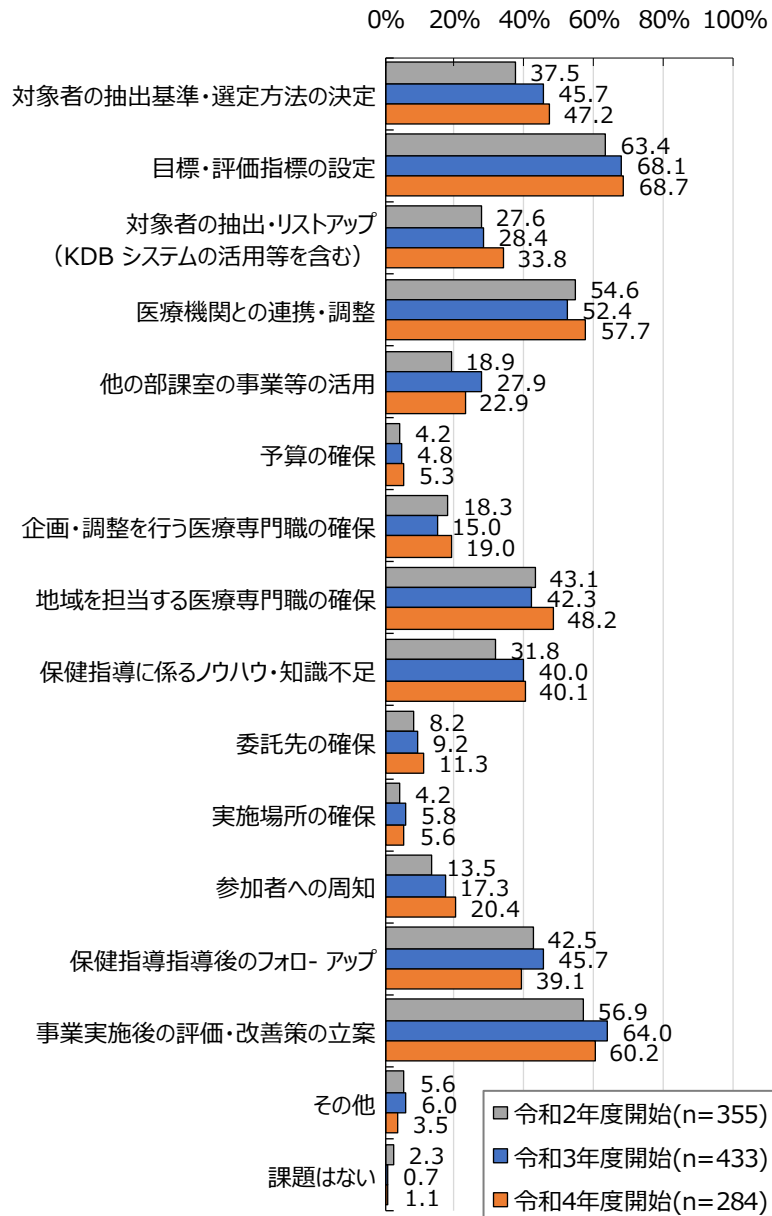
■ その他の主な内容

- ・ マンパワーや資源の確保
- ・ 庁内・関係機関との連携
- ・ 参加拒否者へのフォロー、同意の取得
- ・ 対象者の選定
- ・ 委託先の質の確保
- ・ 新型コロナウイルス感染症への対応
- ・ その他（高齢者の行動変容の難しさ、データ分析の精度、訪問記録の管理など）

実施状況調査（市町村）の調査結果

- 一体的実施の受託開始年度別にみると、令和2年度から受託を開始している市町村では、「対象者の抽出基準・選定方法の決定」、「保健指導に係るノウハウ・知識不足」を課題とする市町村の割合が低かった。
- 他方で、いずれの受託開始年度でも「目標・評価指標の設定」、「事業実施後の評価・改善策の立案」の割合は高かった。

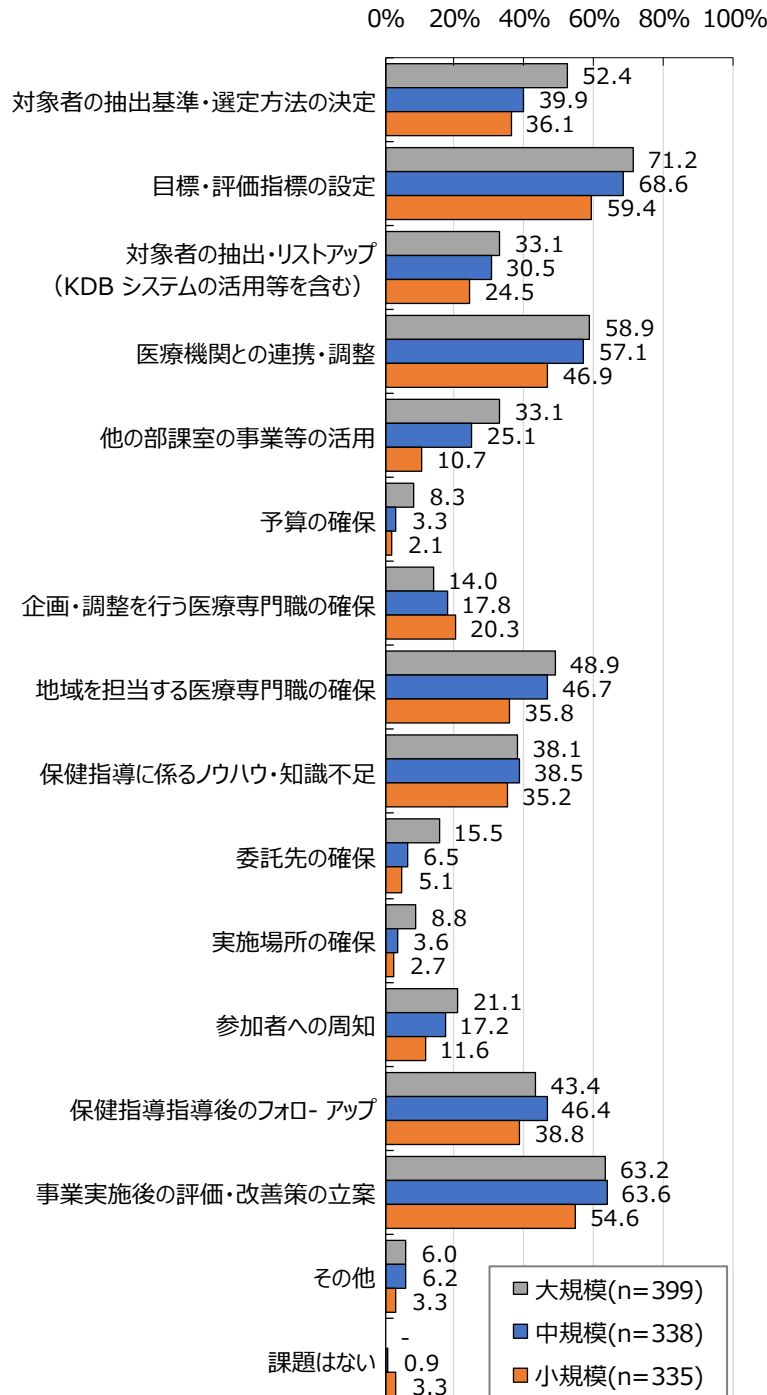
図表 3-9. ハイリスクアプローチの実施上の課題（複数回答） << 受託中の市町村 >> < 開始年度別 >



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て、「対象者の抽出基準・選定方法の決定」、「他の部課室の事業等の活用」、「予算の確保」、「委託先の確保」、「実施場所の確保」の割合が高い。

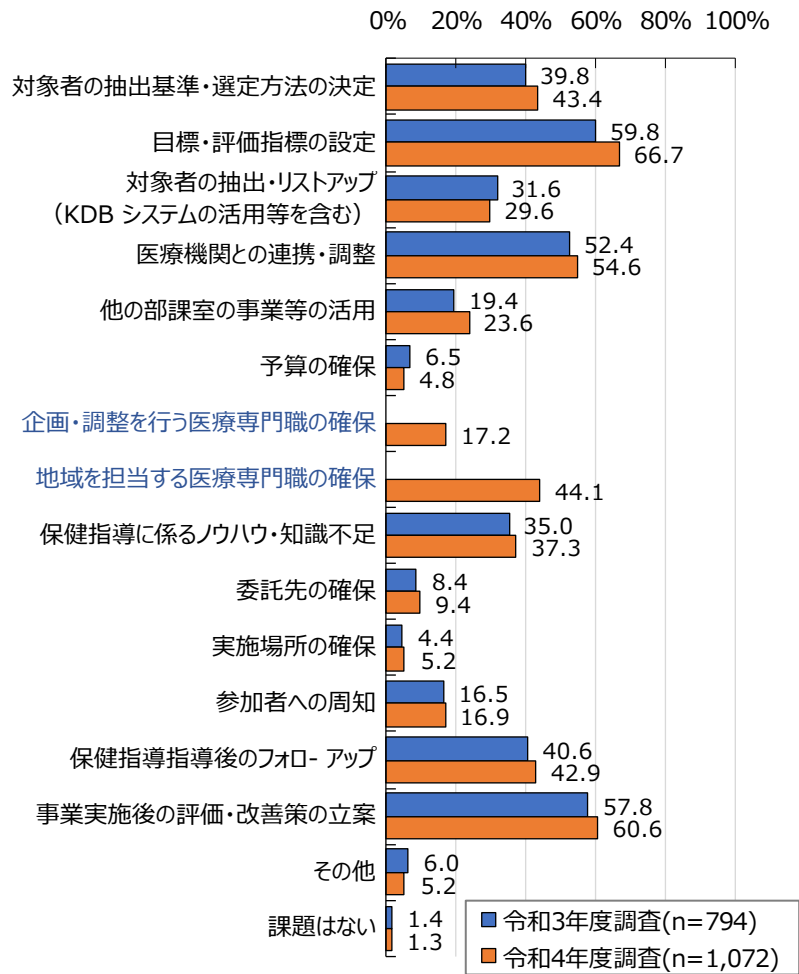
図表 3-10. ハイリスクアプローチの実施上の課題（複数回答） << 受託中の市町村 >> <市町村規模別>



実施状況調査（市町村）の調査結果

○ 令和3年度調査、令和4年度調査では大きな差はみられない。

図表 3-11. 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>



※青字の記載は令和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%））

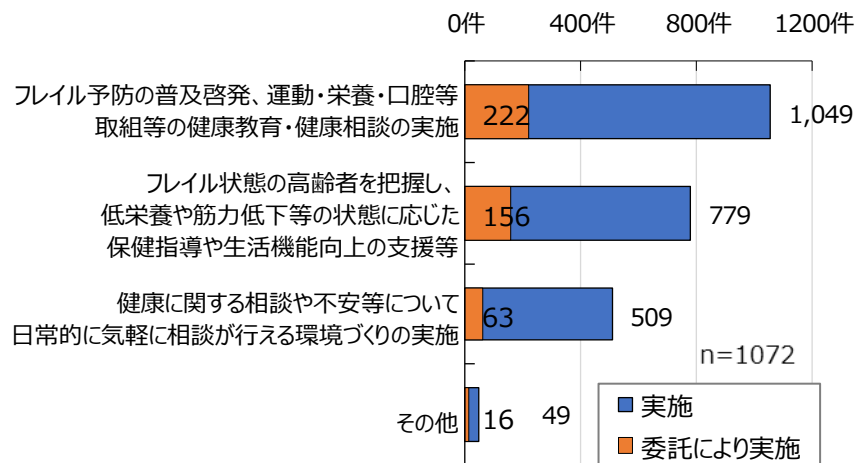
実施状況調査（市町村）の調査結果

(3) ポピュレーションアプローチの実施項目

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「×」）、実施体制をご記入ください。

- 一体的実施を実施している市町村（1,072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1,049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779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509件であった。

図表 3-12. 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 >>

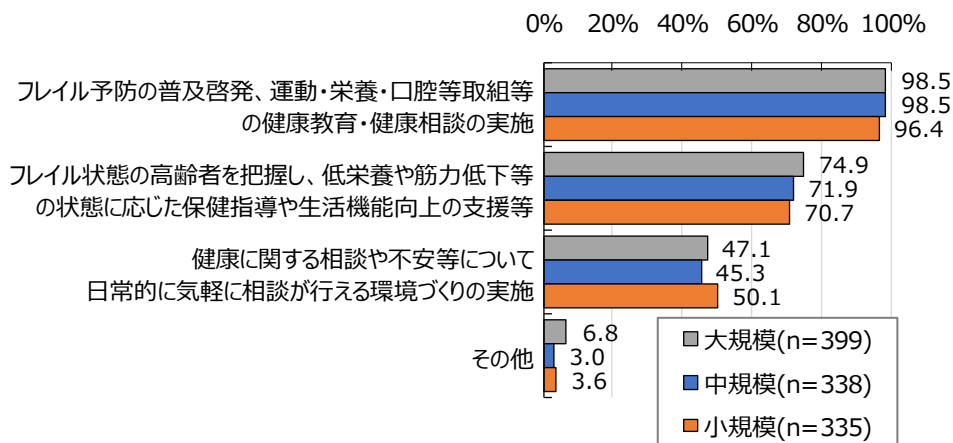


■ その他の主な内容

- ・ 高齢者の状況に応じた受診勧奨・サービスの利用勧奨
- ・ 健康教育、情報発信
- ・ 通いの場に関する取組
- ・ その他（認知症予防を目的とした事業展開、男性向け料理教室の開催、体力測定会、フレイルサポーター養成事業 など）

- 市町村規模別では、大きな差はみられない。

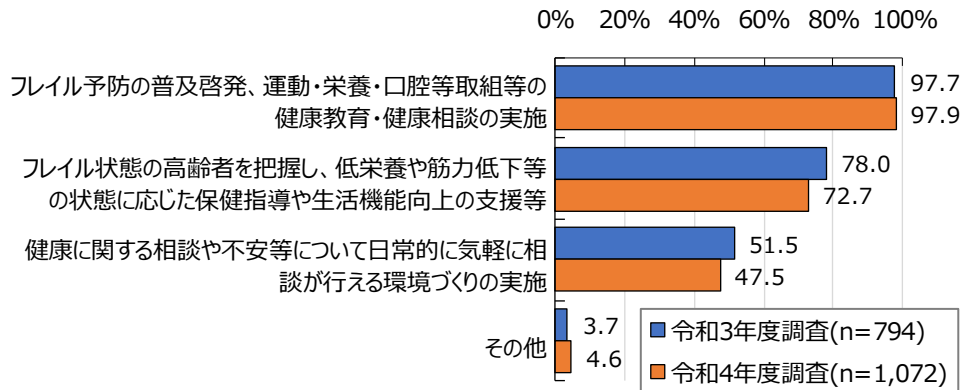
図表 3-13. ポピュレーションアプローチの実施項目（複数回答） << 受託中の市町村 >> <市町村規模別>



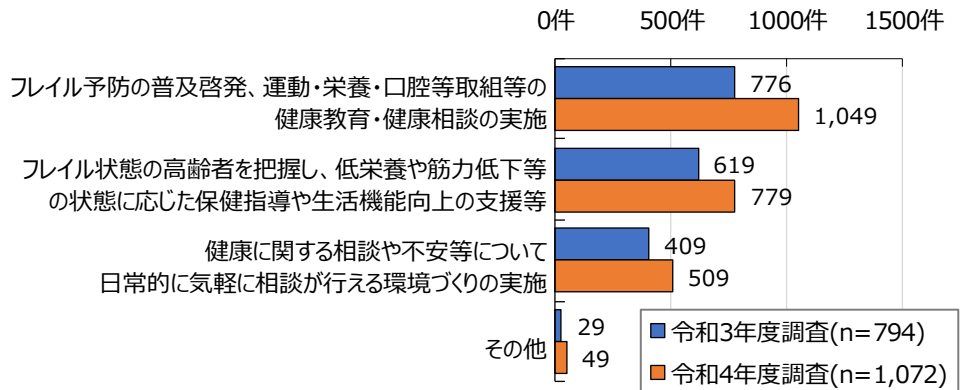
実施状況調査（市町村）の調査結果

- 令和4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 3-14. 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>



図表 3-15. 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>



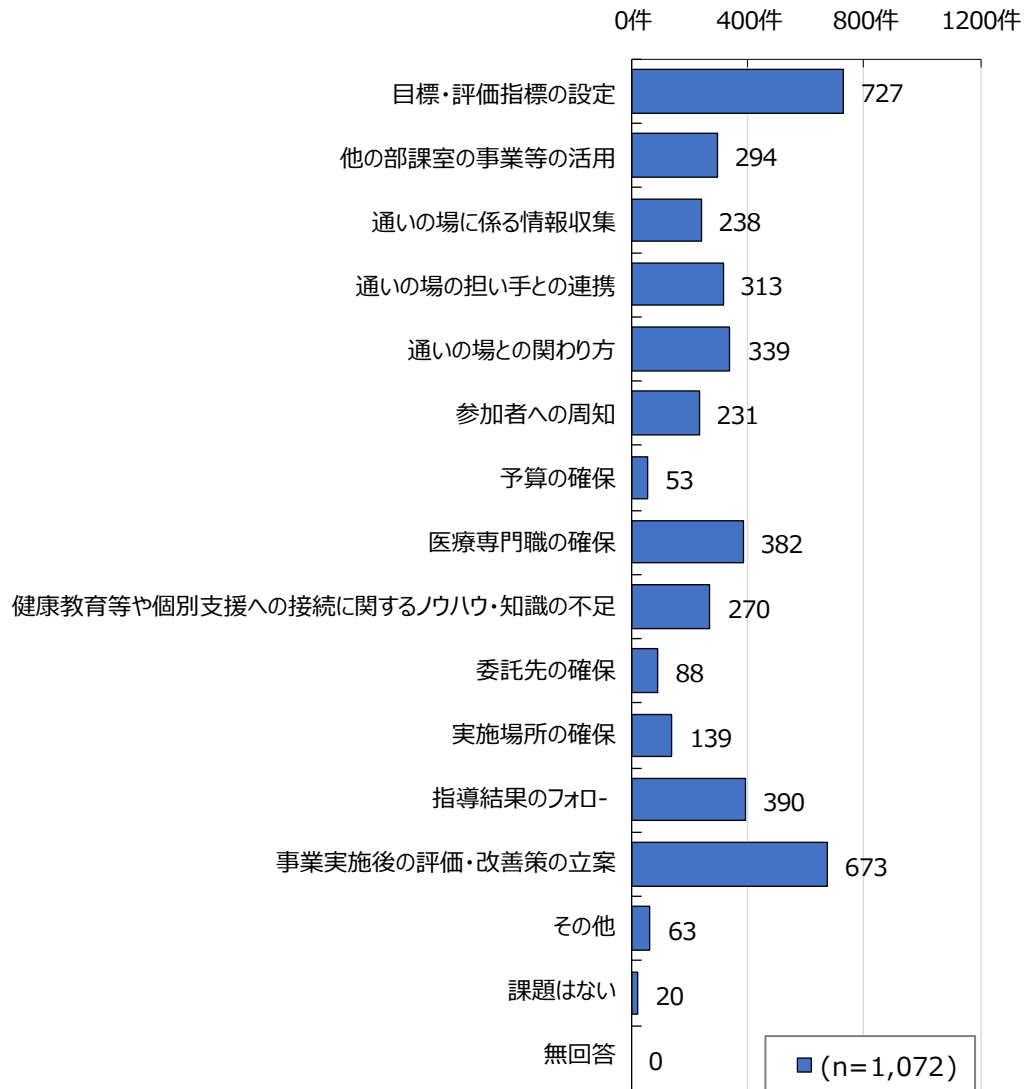
※令和3年度調査は、「取組により把握された高齢者の状況に応じて、健診や医療の受診勧奨、介護サービスの利用勧奨」（637市町村・80.2%）も聴取している

（４）ポピュレーション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）

- 一体的実施を実施している市町村（1,072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727件で最も多く、次いで「事業実施後の評価・改善策の立案」が673件、「指導結果のフォロー」が390件、「医療専門職の確保」が382件と続いている。

図表 3-16. 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 >>



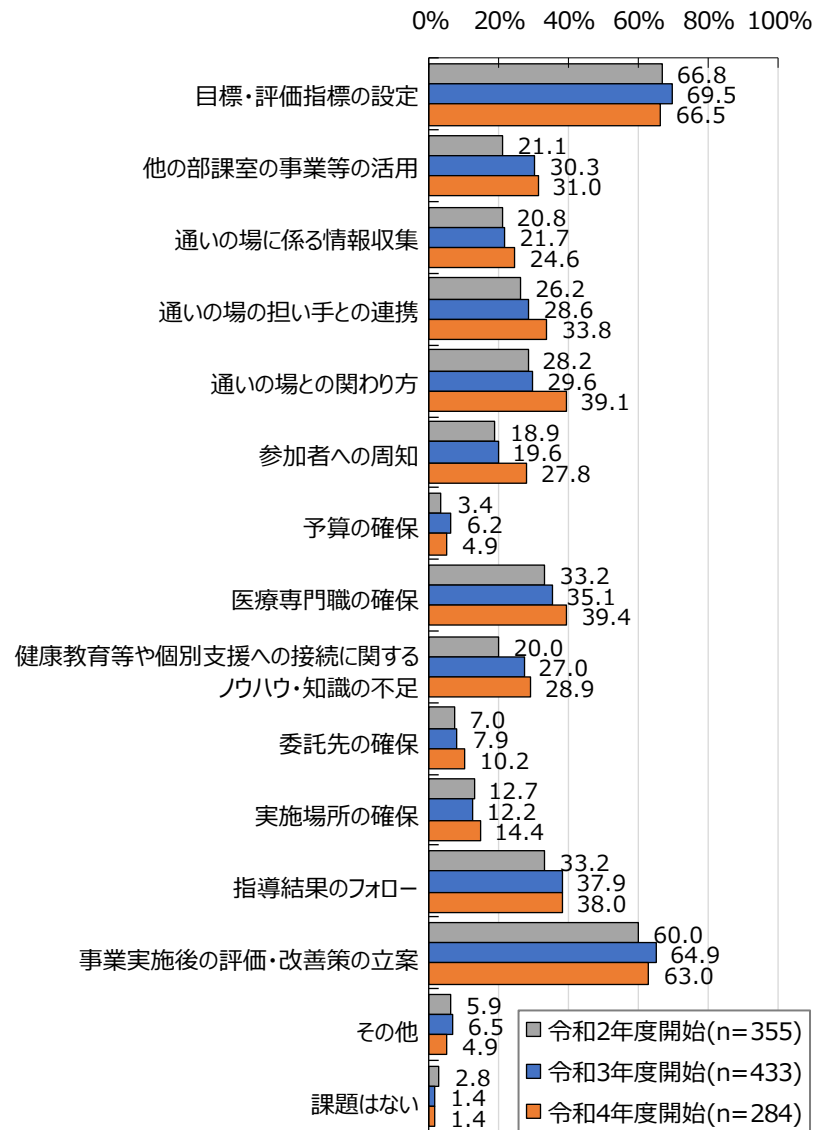
■ その他の主な内容

- ・ 新型コロナウイルス感染症への対応
- ・ 関係者との連携
- ・ マンパワーや資源の確保
- ・ 通いの場等の参加者の確保、通いの場等がない地域へのアプローチ
- ・ 住民の協力・意欲の引き出し、無関心層へのアプローチ
- ・ 地域支援事業等の他の事業との調整
- ・ 委託先の質の確保
- ・ その他（地域の健康課題の抽出、質問票の結果の活用方法、送迎、各団体に応じた健康教育の実施方法など）

実施状況調査（市町村）の調査結果

- 一体的実施の受託開始年度別にみると、全体の3割以上が課題として挙げた「通いの場との関わり方」は令和2年度・令和3年度から受託している市町村の割合が低い。
- いずれの開始年度においても、「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。

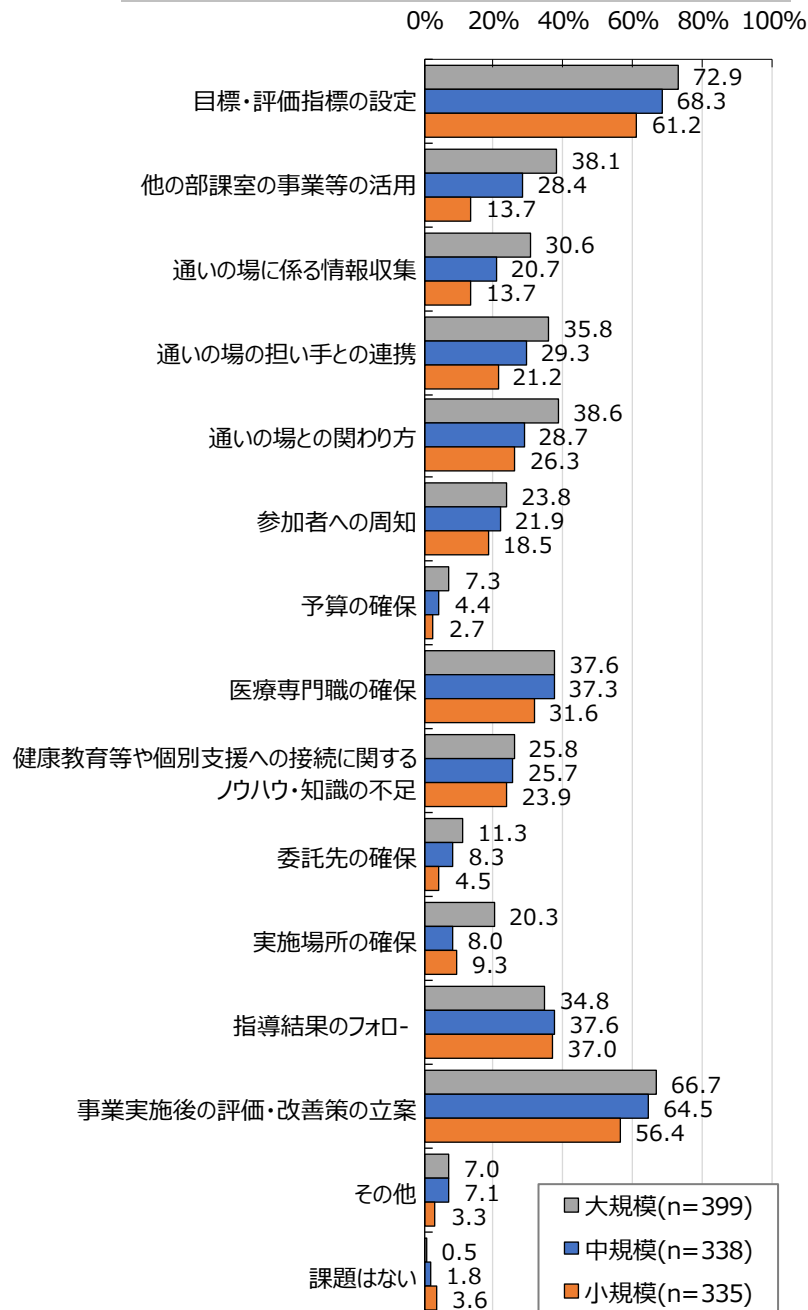
図表 3-17. ポピュレーションアプローチの実施上の課題（複数回答） <受託中の市町村> <開始年度別>
<ポピュレーションアプローチを実施している市町村>



実施状況調査（市町村）の調査結果

- 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て、「他の部課室の事業等の活用」、「通いの場に係る情報収集」、「通いの場との関わり方」、「実施場所の確保」の割合が高い。

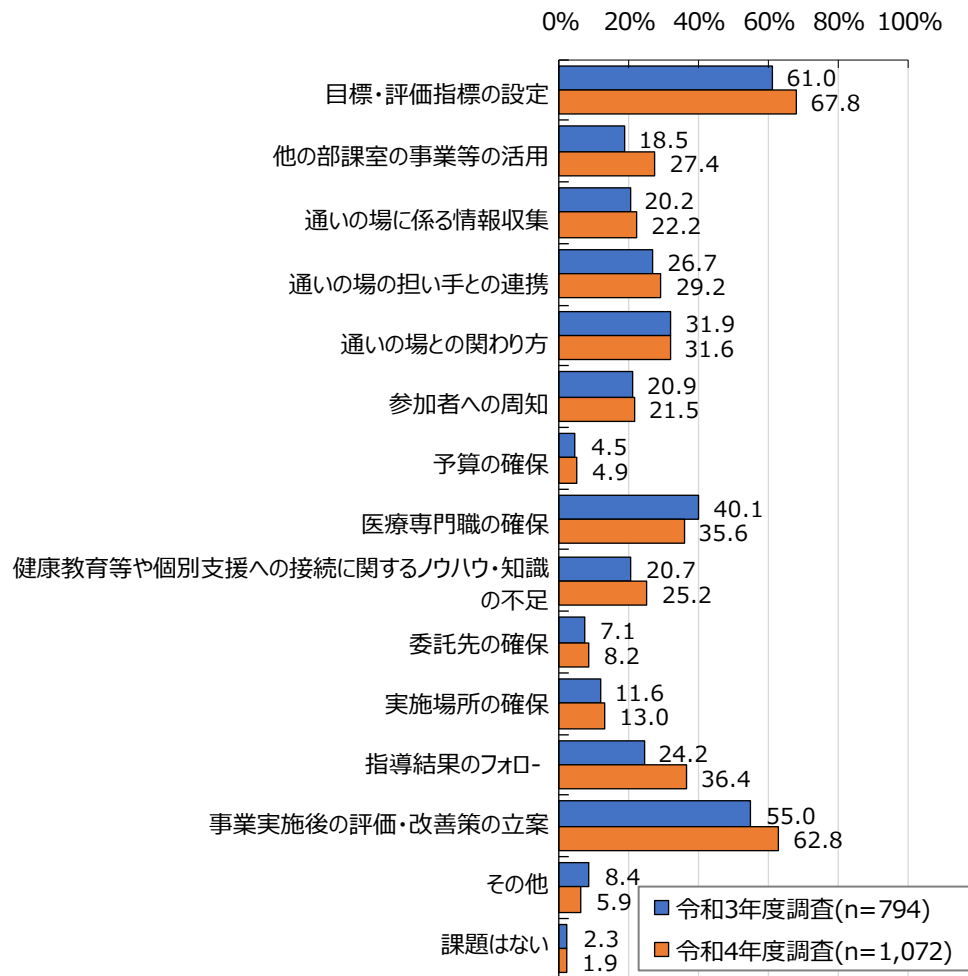
図表 3-18. ポピュレーションアプローチの実施上の課題（複数回答） << 受託中の市町村 >>
 <市町村規模別> <ポピュレーションアプローチを実施している市町村>



実施状況調査（市町村）の調査結果

- 令和4年度調査では、「目標・評価指標の設定」、「事業実施後の評価・改善策の立案」を課題として挙げる市町村の割合がやや高くなった。

図表 3-19. 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

実施状況調査（市町村）の調査結果

（5）地域で保健事業に関わる専門職

A票 Q10. 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）

- 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（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1,016件で、平均5.44人であった。

図表 3-20. 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 (335)	中規模 (338)	大規模 (399)	合計 (1,072)
医師	1,031	16	13	12	41
歯科医師	1,033	9	13	17	39
保健師	56	324	328	364	1,016
看護師	758	85	103	126	314
管理栄養士	252	236	276	308	820
栄養士	958	37	42	35	114
歯科衛生士	628	90	152	202	444
薬剤師	1,022	9	23	18	50
理学療法士	866	43	75	88	206
作業療法士	946	23	44	59	126
言語聴覚士	1,046	6	8	12	26
その他	950	38	41	43	122

■ その他の主な内容

- ・ 運動指導士
- ・ 社会福祉士
- ・ 主任介護支援専門員、介護支援専門員
- ・ 介護福祉士
- ・ 認知症関係の職員等
- ・ 事務職
- ・ 准看護師
- ・ 生活支援コーディネーター
- ・ その他（薬剤師、臨床検査技師、保育士、柔道整復師、公認心理師、音楽療法士、など）

実施状況調査（市町村）の調査結果

図表 3-21. 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 >>

(人)

職種	小規模 (335)	中規模 (338)	大規模 (399)	全市町村 (1,072)
医師	0.07	0.12	0.08	0.09
歯科医師	0.05	0.12	0.13	0.10
保健師	3.13	4.60	8.08	5.44
看護師	0.42	0.61	1.01	0.70
管理栄養士	0.90	1.57	2.48	1.70
栄養士	0.11	0.17	0.21	0.17
歯科衛生士	0.37	0.84	1.39	0.90
薬剤師	0.03	0.17	0.17	0.13
理学療法士	0.19	0.75	0.67	0.55
作業療法士	0.09	0.28	0.33	0.24
言語聴覚士	0.02	0.04	0.07	0.04
その他	0.18	0.23	0.22	0.21

図表 3-22. 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 >>

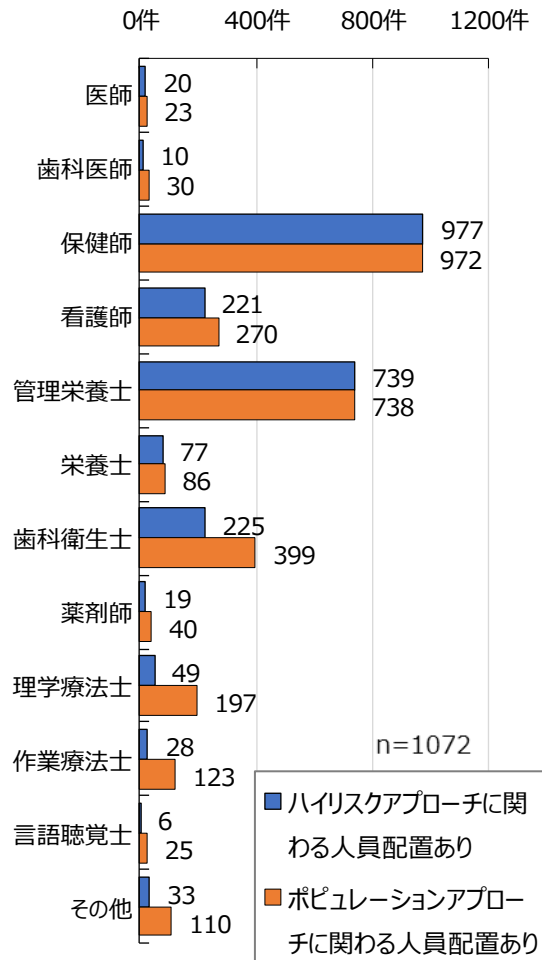
(人)

職種	小規模 (335)	中規模 (338)	大規模 (399)	全市町村 (1,072)
医師	22	39	31	92
歯科医師	18	42	51	111
保健師	1,047	1,555	3,225	5,827
看護師	140	205	402	747
管理栄養士	303	530	988	1,821
栄養士	37	58	85	180
歯科衛生士	124	284	556	964
薬剤師	10	58	68	136
理学療法士	64	255	266	585
作業療法士	31	93	132	256
言語聴覚士	8	13	26	47
その他	60	77	89	226

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」が関わっている市町村が多かった。

図表 3-23. 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>

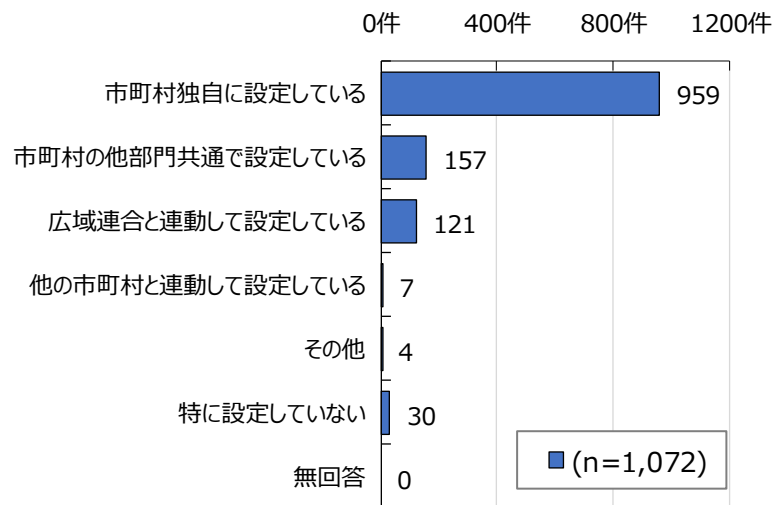


（6）目標の設定状況

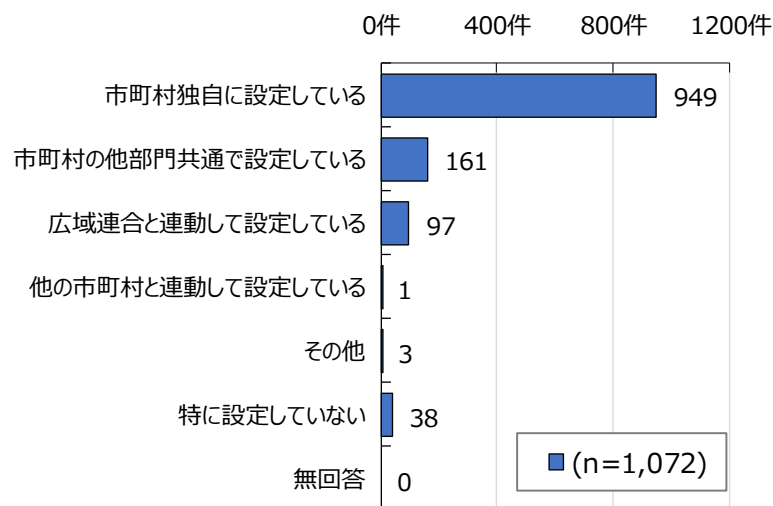
A 票 Q11. ハイリスクアプローチ、ポピュレーションアプローチそれぞれの目標の設定状況についてお答えください。
 （複数回答）

- 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959件、ポピュレーションアプローチが949件）。
- 「特に設定していない」は、ハイリスクアプローチで30件、ポピュレーションアプローチで38件であった。

図表 3-24. 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 >>



図表 3-25. 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 >>



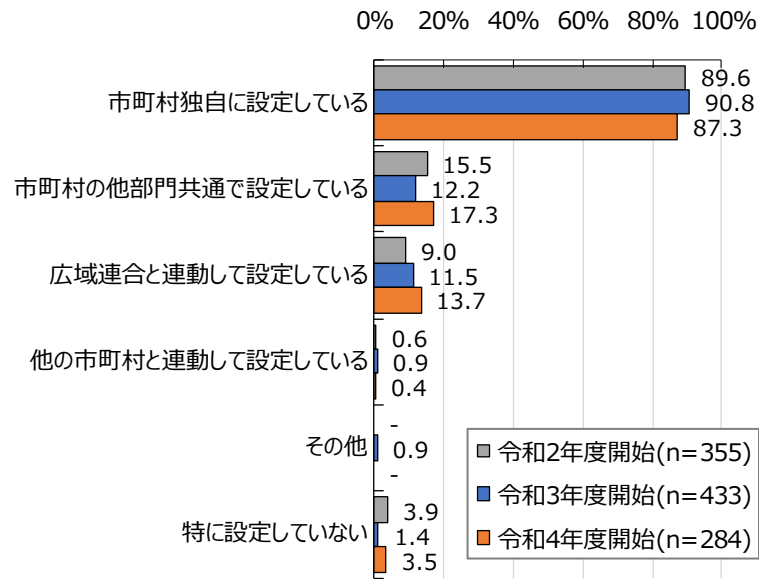
■ その他の主な内容

- ・ 事業全体として設定
- ・ 広域連合、国保連合会の助言にて設定
- ・ 国・県・広域等の情報を元に設定

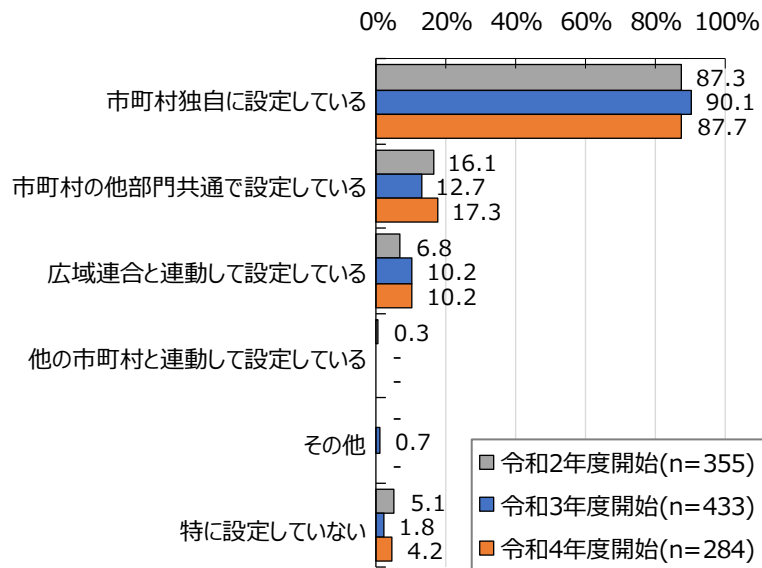
実施状況調査（市町村）の調査結果

- 一体的実施の受託開始年度別にみると、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、いずれの受託開始時期でも「市町村独自に設定している」が9割前後で最も高い。

図表 3-26. 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>> <開始年度別>



図表 3-27. 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>> <開始年度別>



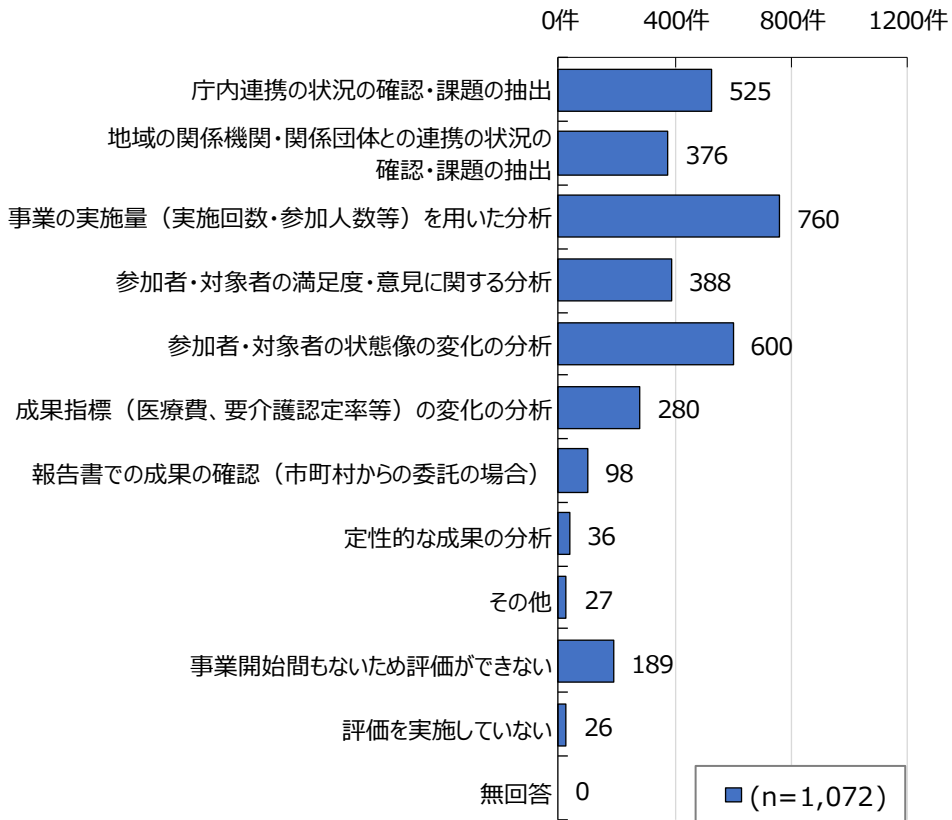
実施状況調査（市町村）の調査結果

（7）事業の評価として行ったこと

A票 Q12. 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）

- 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760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600件、「庁内連携の状況の確認・課題の抽出」が525件と続いている。

図表 3-28. 事業の評価として行ったこと（複数回答） << 受託中の市町村 >>



■ 定性的な成果の分析の主な内容

- ・ フレイルの認知度、取組状況
- ・ 健康教育の理解度
- ・ 対象者の行動目標の達成状況
- ・ 生活習慣の変化についての主観、行動変容ステージの変化
- ・ 後期質問票の変化
- ・ 参加者の意見・評判等
- ・ 関係団体等からの事業に対する評価

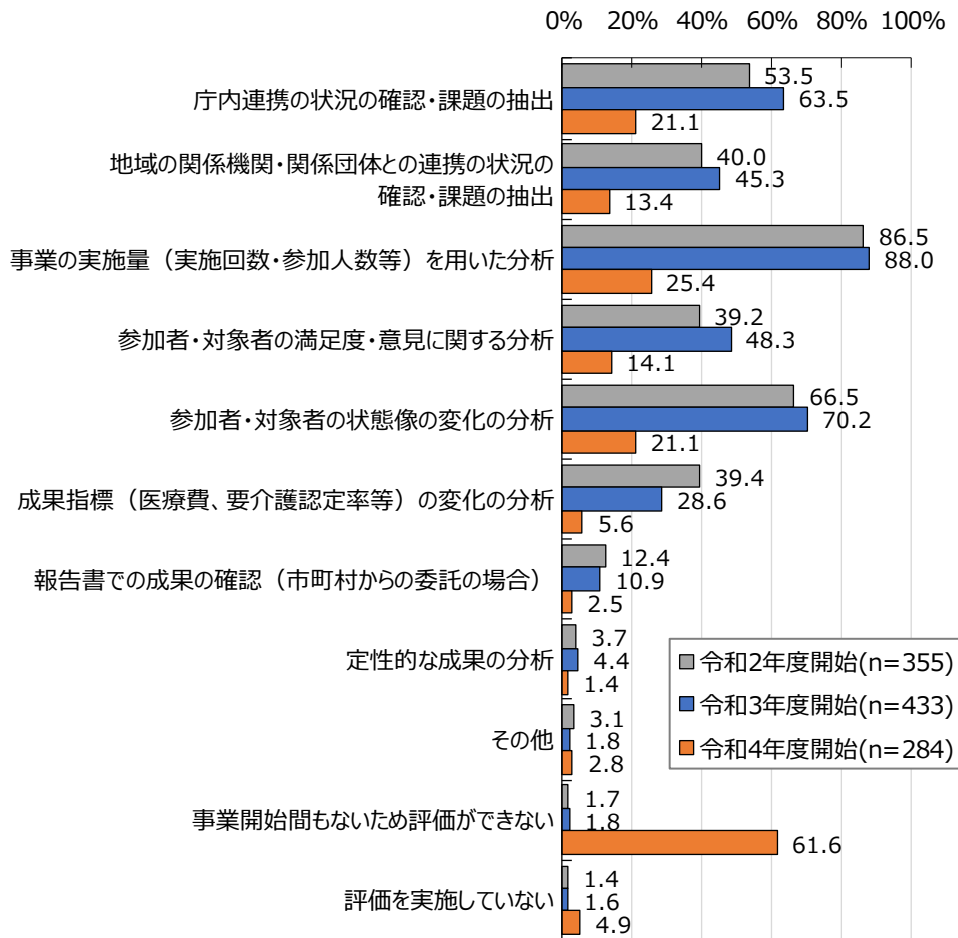
■ その他の主な内容

- ・ 採血結果持込数や窓口等での質問票の聞き取り数
- ・ 医療受診状況、個々の健診データの確認
- ・ 特定健診結果の分析
- ・ 毎食、蛋白質を食べる・週1回運動をする人の割合の増加
- ・ 個別事例の数値評価や受診行動等
- ・ 独自のアンケート結果を分析
- ・ 体力測定の変化

実施状況調査（市町村）の調査結果

- 一体的実施の受託開始年度別にみると、令和2年度に開始した市町村では、「成果指標（医療費、要介護認定率等）の変化の分析」の割合が高かった。

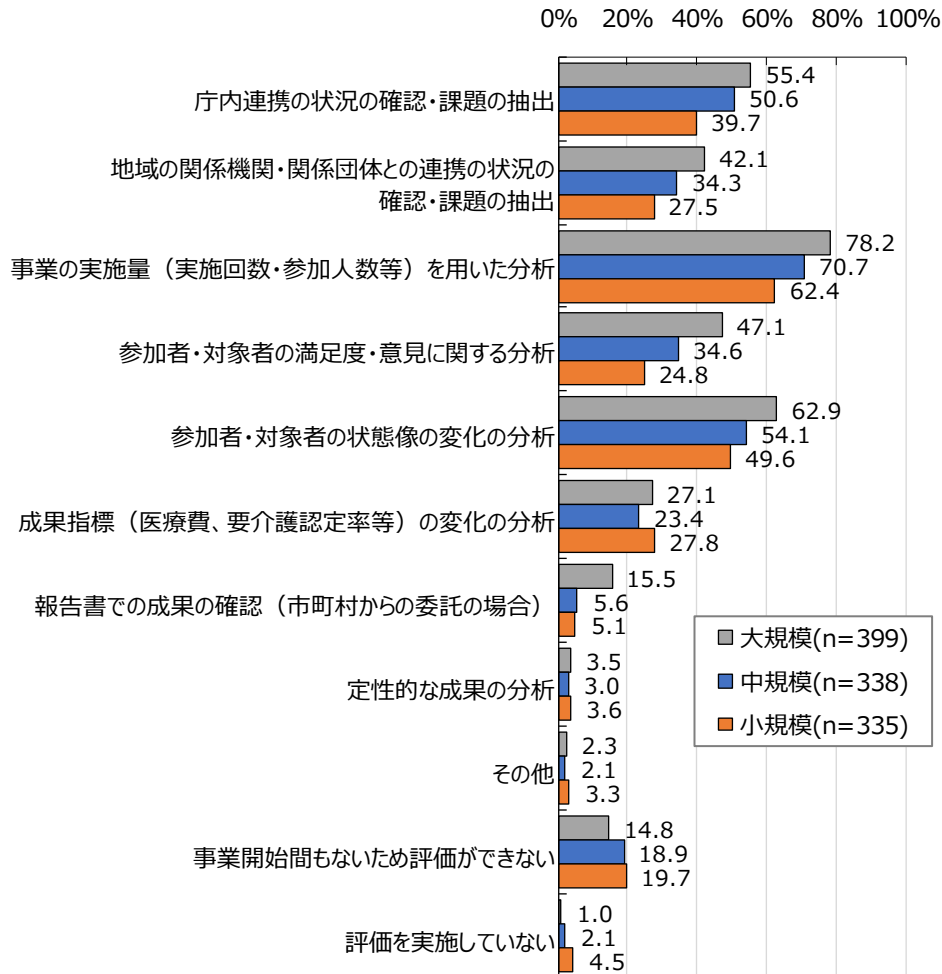
図表 3-29. 事業の評価として行ったこと（複数回答） << 受託中の市町村 >> <開始年度別>



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」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、「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」、「事業の実施量（実施回数・参加人数等）を用いた分析」、「参加者・対象者の満足度・意見に関する分析」、「報告書での成果の確認（市町村からの委託の場合）」の割合が高い。

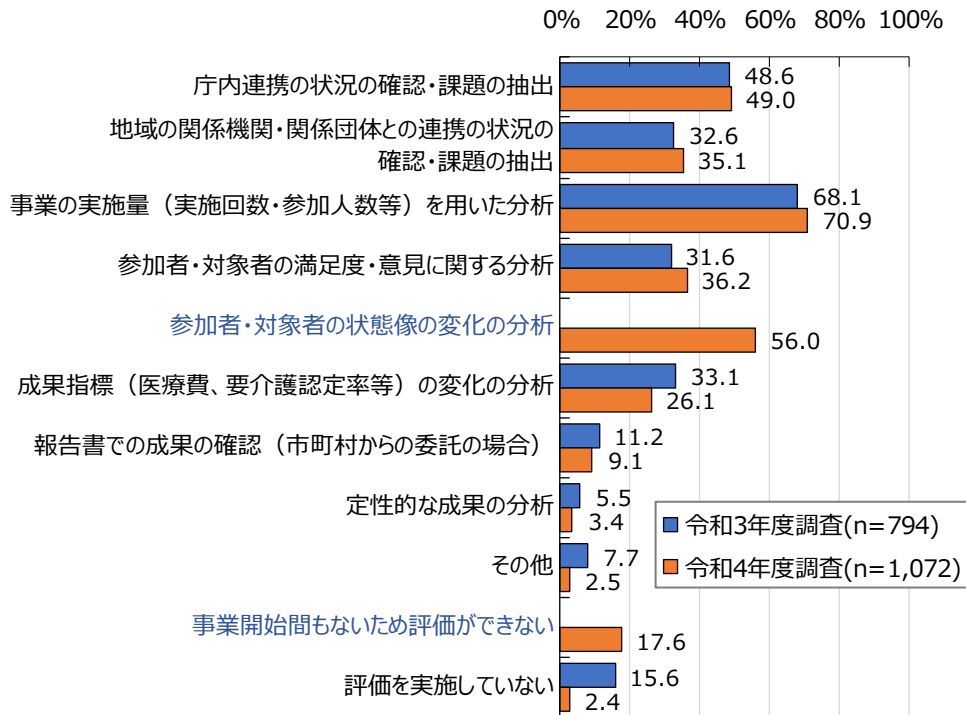
図表 3-30. 事業の評価として行ったこと（複数回答） << 受託中の市町村 >> <市町村規模別>



実施状況調査（市町村）の調査結果

- 令和3年度調査、令和4年度調査で大きな差はみられない。

図表 3-31. 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>



※青字は令和4年度調査から追加の項目

※令和4年度調査の「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

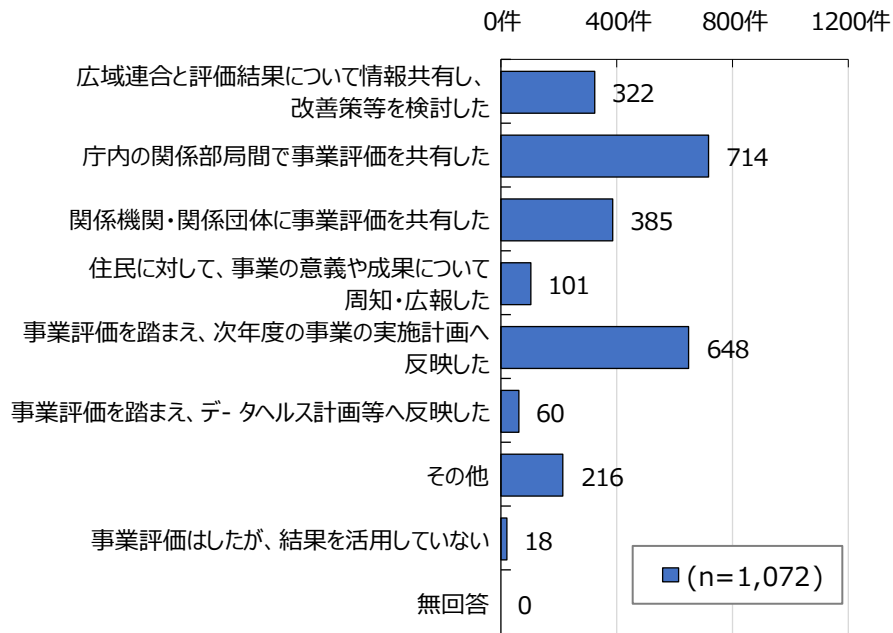
実施状況調査（市町村）の調査結果

（8）目標の設定状況

A 票 Q13. 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）

- 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714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648件で上位に挙げられている。

図表 3-32. 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 >>



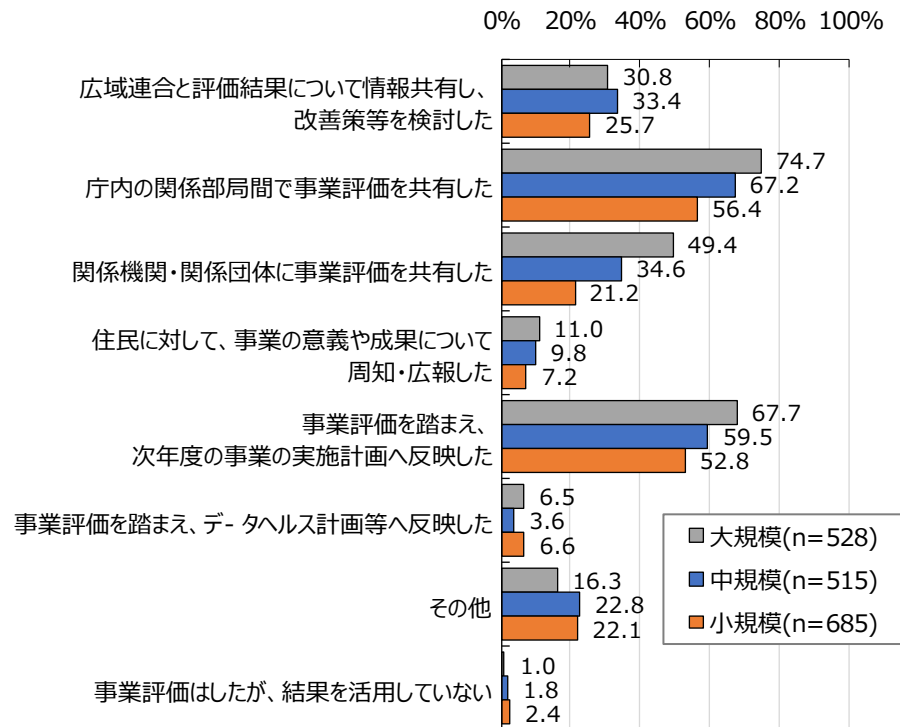
■ その他の主な内容

- ・ 保健事業担当者会議等における課題の検討
 - ・ 関連する委員会に報告
 - ・ 学識経験者へ共有し改善案等を検討
 - ・ 一部事業の結果を全戸配布のガイドブックで周知
- ※今後、評価予定（208 件）

実施状況調査（市町村）の調査結果

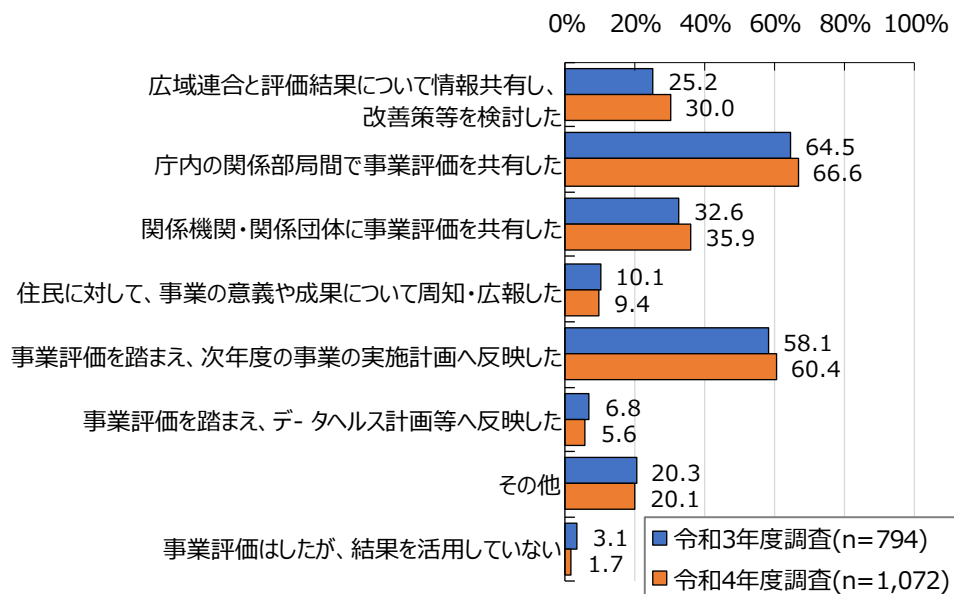
- 市町村規模別にみると、いずれの規模でも「庁内の関係部局間で事業評価を共有した」、「事業評価を踏まえ、次年度の事業の実施計画へ反映した」が上位に挙げられた。

図表 3-33. 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>



- 令和4年度調査では、「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」がやや高かった。

図表 3-34. 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>



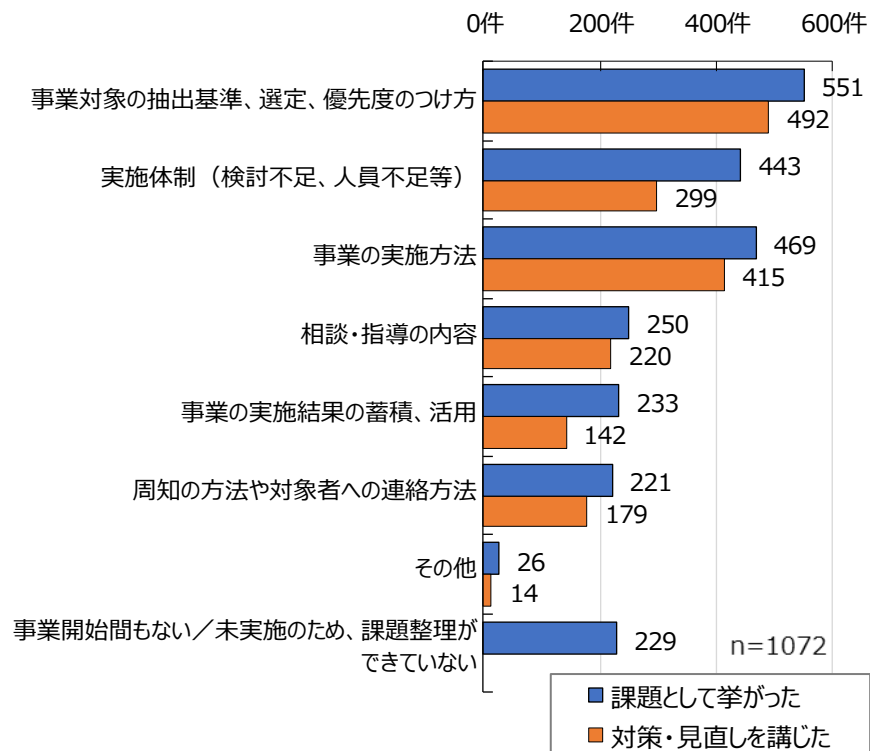
※令和4年度調査の「事業評価を踏まえ、データヘルズ計画等へ反映した」は、令和3年度調査の「事業評価を踏まえ、データヘルズ計画への反映をした」から変更

(9) 事業実施後の企画・運営上の課題と対応状況

A票 Q14. 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。

- 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551件で最も多く、次いで「事業の実施方法」（469件）、「実施体制（検討不足、人員不足等）」（443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）」（67.5%）、「事業の実施結果の蓄積、活用」（60.9%）であった。

図表 3-35. 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 ››



■ その他の主な内容

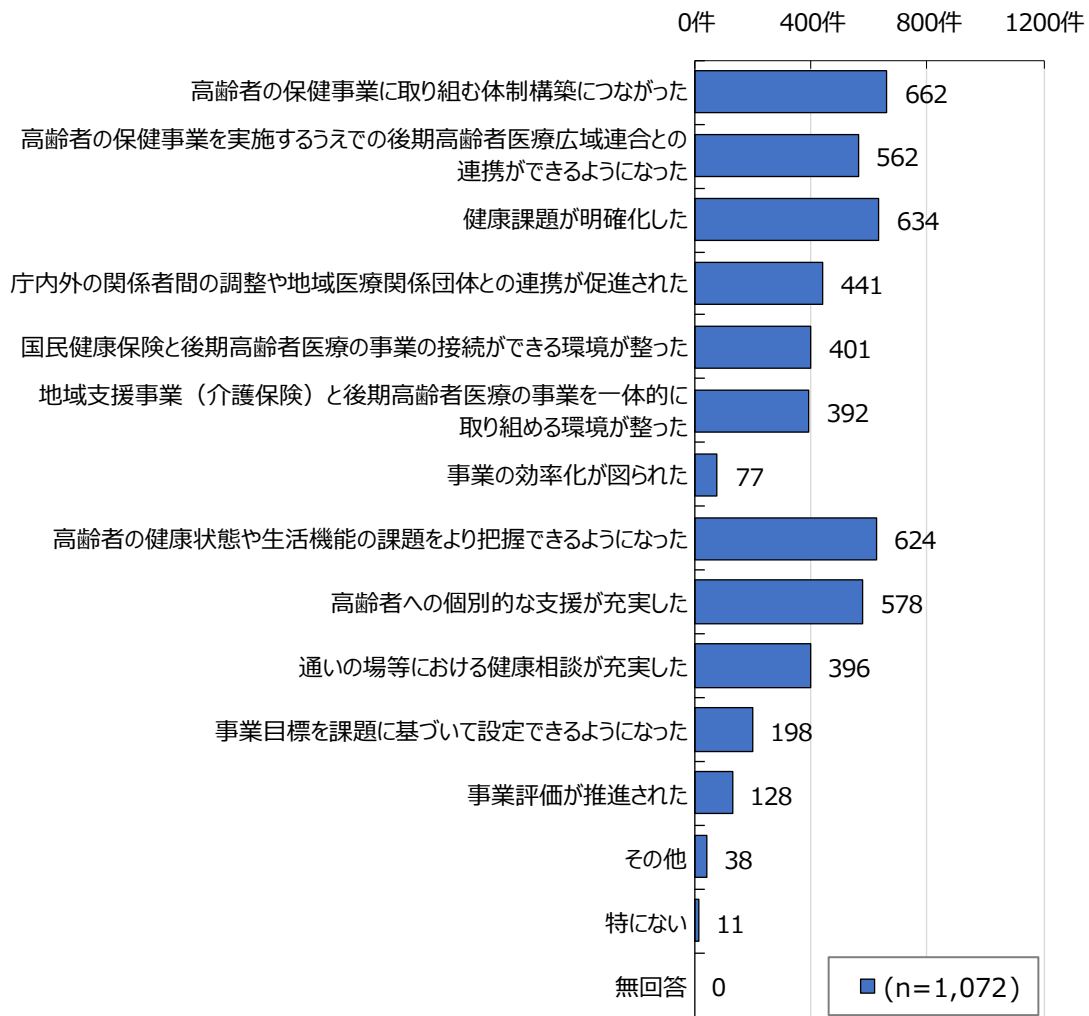
- ・ 地域の医療専門職に限られる
- ・ 事業対象者の少なさ
- ・ コロナ禍における事業実施方法、方針等
- ・ 関係課との事業整理
- ・ 評価指標の設定
- ・ 医師会や医療機関、介護支援専門員との連携

(10) 一体的実施による効果

A票 Q15. 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による効果は、「高齢者の保健事業に取り組む体制構築につながった」（662件）、「健康課題が明確化した」（634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」（624件）が上位に挙げられている。

図表 3-36. 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 >>



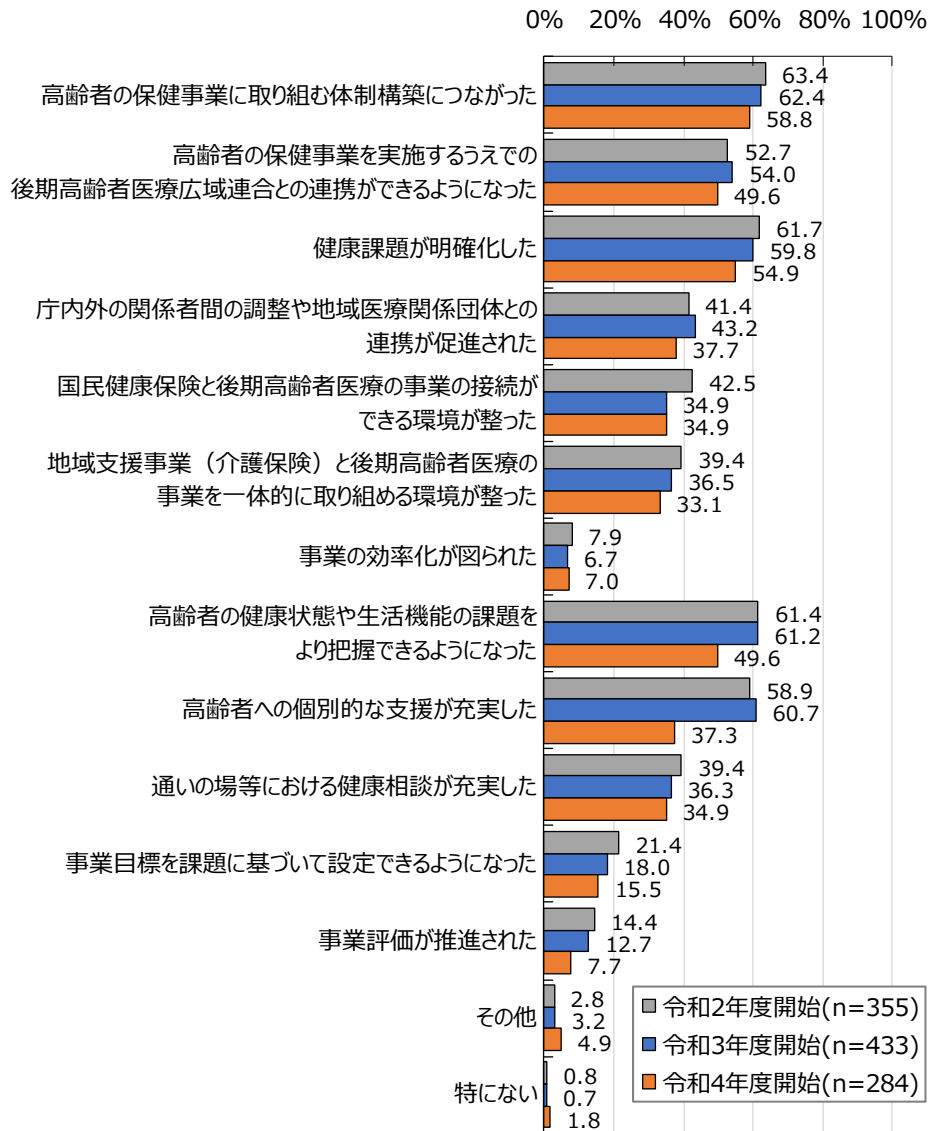
■ その他の主な内容

- ・ 庁内連携の強化、庁内連携の必要性を再認識した
- ・ 一体的実施の重要性を再認識した
- ・ 大学や民間との関係性が新たに生まれた
- ・ その他（参加している高齢者の健康に対する意識が向上した、後期高齢者健診の受診率が向上した、健康状態不明者の把握が自殺予防につながる可能性がある、など）

実施状況調査（市町村）の調査結果

- 一体的実施の受託開始年度別にみると、「高齢者の保健事業に取り組む体制構築につながった」、「健康課題が明確化した」は、いずれの受託時期でも半数を超える市町村が挙げている。
- 「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」は令和2年度から受託、「高齢者への個別的な支援が充実した」、「事業評価が推進された」は令和3年度・令和2年度から受託の市町村が比較的高かった。

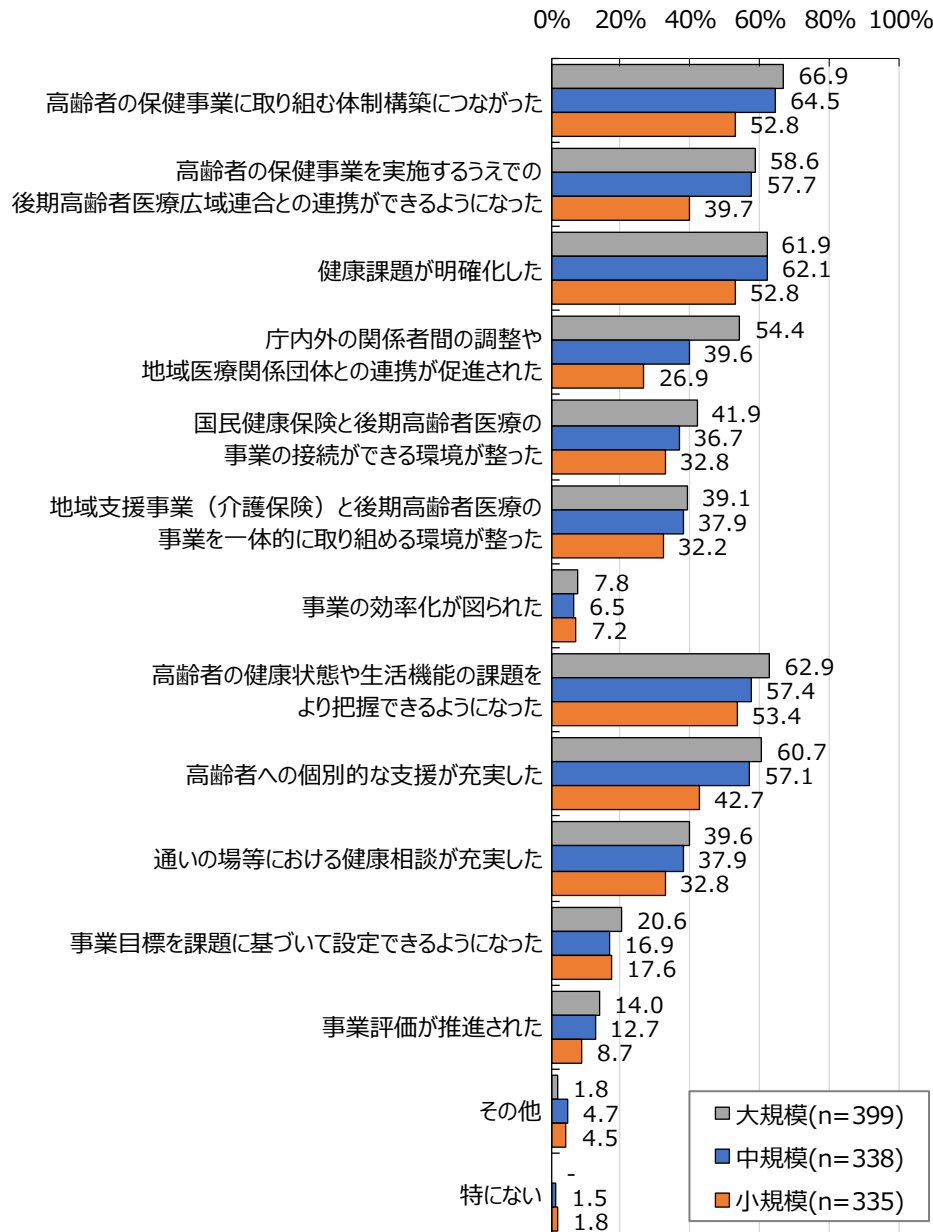
図表 3-37. 一体的実施に取り組んだことによる効果（複数回答） ‹‹ 受託中の市町村 ›› ‹開始年度別›



実施状況調査（市町村）の調査結果

- 市町村規模別にみると、小規模市町村では大規模・中規模市町村と比べて、「高齢者の保健事業に取り組む体制構築につながった」、「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」、「健康課題が明確化した」、「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」、「高齢者への個別的な支援が充実した」の割合が低い。

図表 3-38. 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>> <市町村規模別>



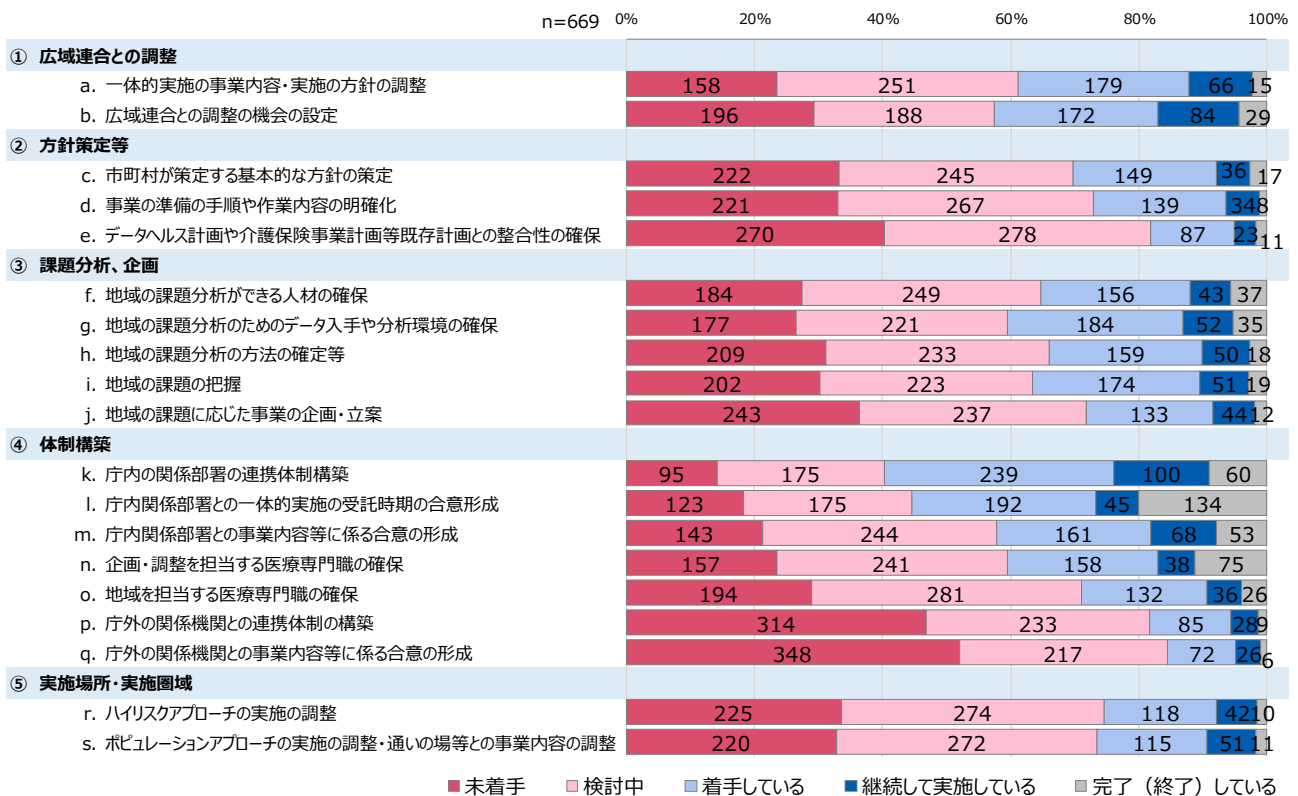
4. 一体的実施の事業実施に向けた準備状況等 【未受託の市町村】

(1) 準備状況や課題

B票 Q6. 一体的実施の受託に向けた準備状況や課題について該当するものをお答えください。※準備状況は、『未着手』『検討している』『着手している』『継続して実施している』『完了（終了）している』の5段階でお答えください。
 ※「課題」は課題となっている・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。

- 一体的実施をまだ受託していない市町村（669件）の準備状況をみると、半数以上の市町村で“広域連合との調整の機会の設定”が「未着手」、「検討中」であった。
- 「②方針策定等」では関係分野における“既存計画との整合性の確保”、「④体制構築」では“庁外の関係機関との連携や事業内容等に係る合意形成”について、未着手の市町村が半数程度、「検討中」も加えると8割超であった。

図表 4-1. 一体的実施の準備状況 << 未受託の市町村 >>

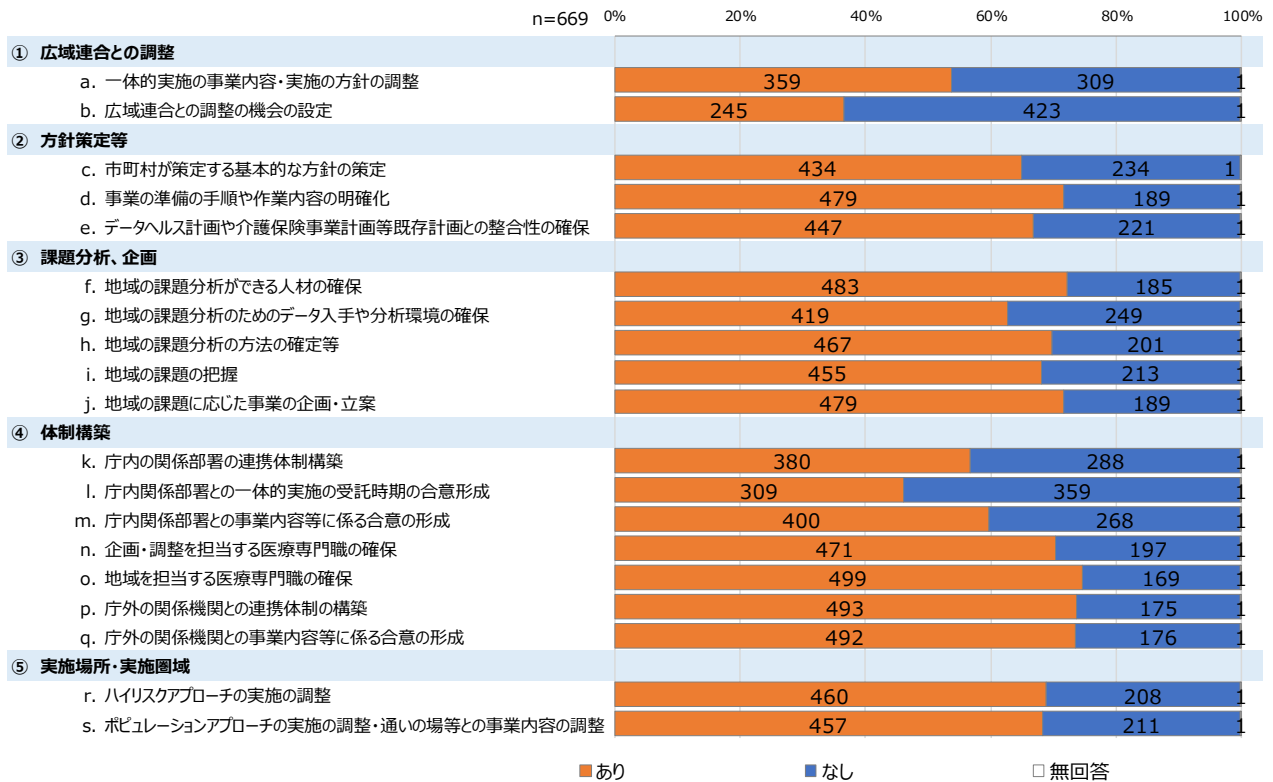


※数値は、該当する市町村数

実施状況調査（市町村）の調査結果

- 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、④体制構築の「地域を担当する医療専門職の確保」、「庁外の関係機関との連携体制の構築」、「庁外の関係機関との事業内容等に係る合意の形成」が上位に挙げられた。

図表 4-2. 一体的実施の課題 << 未受託の市町村 >>



※数値は、該当する市町村数

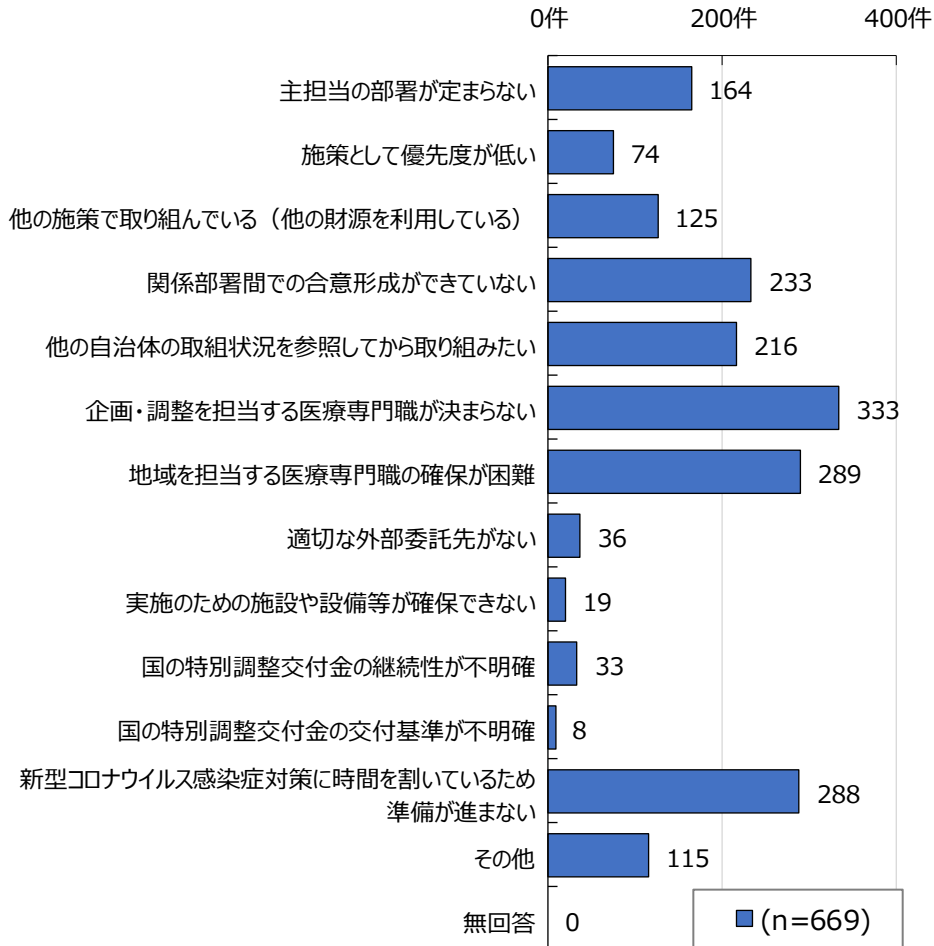
実施状況調査（市町村）の調査結果

(2) 受託していない理由

B票 Q7. 令和4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）

- 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」が333件で最も多く、次いで「地域を担当する医療専門職の確保が困難」（289件）、「新型コロナウイルス感染症対策に時間を割いているため準備が進まない」（288件）が上位に挙げられている。

図表 4-3. 受託していない理由（複数回答） ‹未受託の市町村›



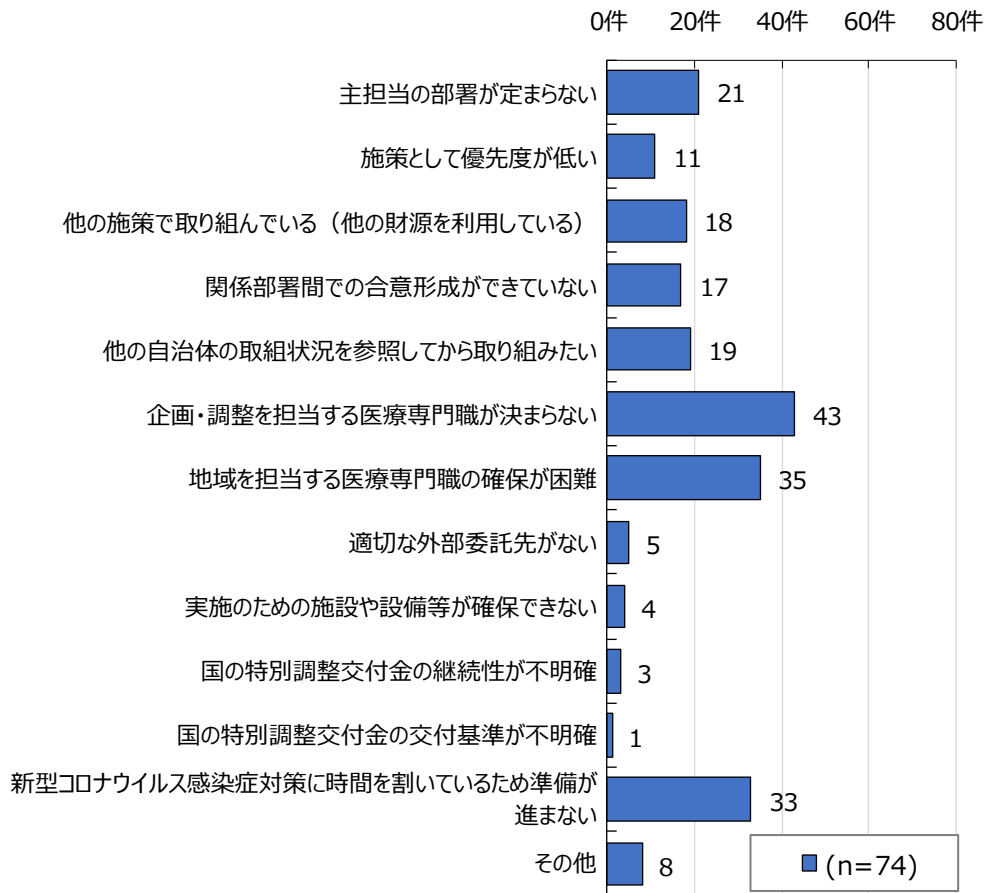
■ その他の主な内容

- ・ 予算確保が困難
- ・ マンパワー不足
- ・ 費用対効果に見合う事業規模を見極めることが困難
- ・ 提出書類が多く、書類作成の時間が取れない
- ・ 地域の現状や一体的実施の事業内容を理解しきれていない
- ・ ハイリスクアプローチにおける専門医や医師会との連携体制づくりに時間がかかるため
- ・ データ分析に基づいた実施目的の確定や実施する施策等の準備に時間をかけている

実施状況調査（市町村）の調査結果

- 受託時期が未定の市町村（74件）の受託していない理由をみると、「企画・調整を担当する医療専門職が決まらない」、「地域を担当する医療専門職の確保が困難」が上位に挙げられている。

図表 4-4. 受託していない理由（複数回答） << 未定の市町村 >>



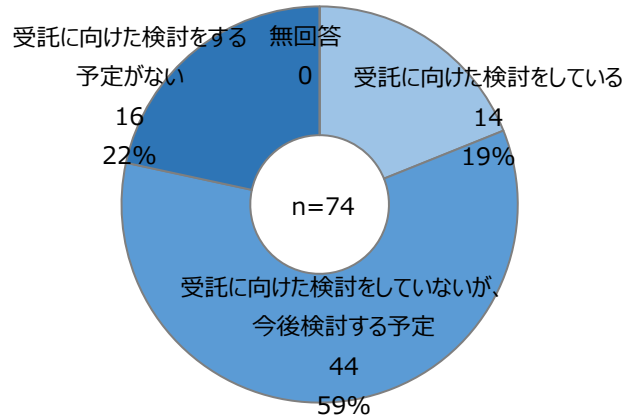
実施状況調査（市町村）の調査結果

(3) 検討状況

B 票 Q8. 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。

- 「受託に向けた検討をしている」が14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44件、「受託に向けた検討をする予定がない」が16件であった。

図表 4-5. 受託に向けた検討状況 << 受託時期が未定の市町村 >>



1) 一体的実施の受託に向けて必要な支援

B 票 Q8-1. 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。（自由回答 ※任意回答）

- 医療専門職の確保に関しては、専門職の派遣・確保、委託先の活用、専従要件の緩和、自治体規模に応じた予算の充実が挙げられた。
- 実施計画・基本方針の策定、交付基準の理解が進んでいない点に関しては、策定に向けた助言・指導、情報提供、提出書類の簡素化が挙げられた。

■ 主な一体的実施の受託に向けて必要な支援（自由回答） << 受託時期が未定の市町村 >>

- **医療専門職の確保が困難**
 - ・ 保健師等医療専門職の派遣・紹介
- **実施計画・基本方針の策定、交付基準の理解が困難**
 - ・ 実施計画及び基本方針が未策定のため、策定に向けた助言・指導等の支援
 - ・ 同規模市町村での実施方法などノウハウの提供
 - ・ 地域課題の分析、企画、評価等における支援
- **庁内連携、主担当部署が不明確**
 - ・ 主管課として適切な部署の明確化

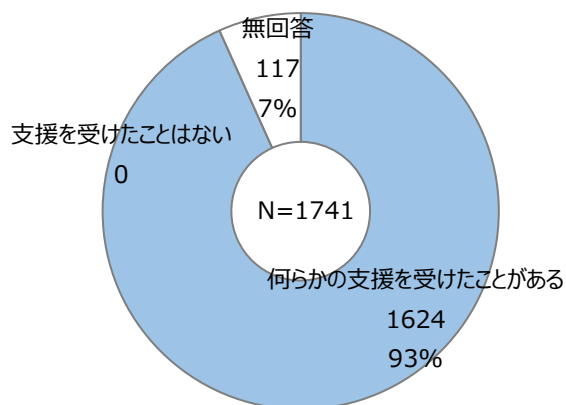
5. 他組織からの支援

（1）広域連合からの支援

Q16（B票Q9）． 広域連合から、何らかの支援を受けたことがありますか。Q17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1,624件、「支援を受けたことはない」は0件であった。

図表 5-1. 広域連合からの支援



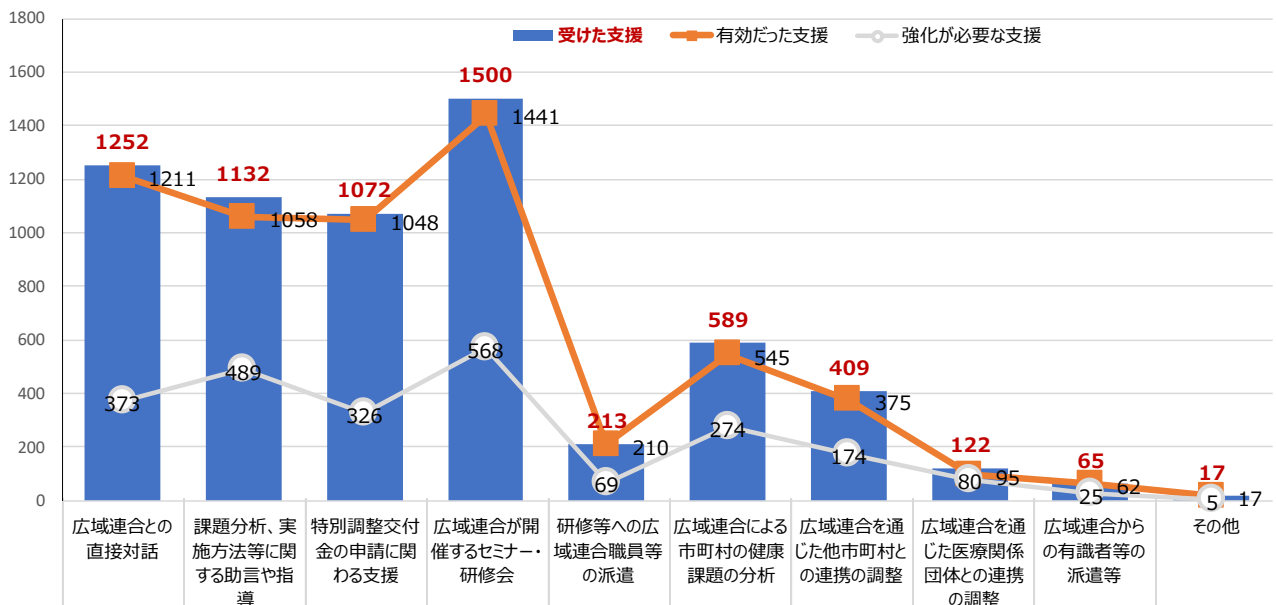
実施状況調査（市町村）の調査結果

（２）広域連合からの支援と評価・今後の希望

Q17（B 票 Q10）：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、今後受けてみ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。Q16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、今後受けてみたい支援についてお答えください。

- 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1,500件で最も多く、次いで「広域連合との直接対話」（1,252件）、「課題分析、実施方法等に関する助言や指導」（1,132件）、「特別調整交付金の申請に関わる支援」（1,072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 5-2. 広域連合からの支援と評価
 <広域連合からの支援を受けたことがある市町村>

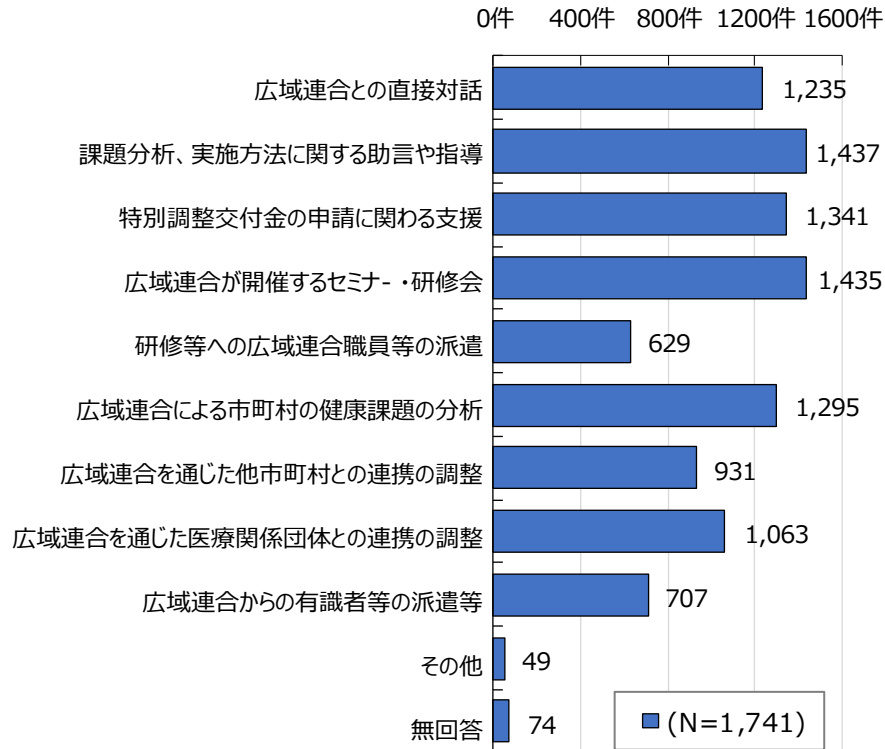


※無回答を除いて集計

実施状況調査（市町村）の調査結果

- 広域連合から今後受けてほしい支援として、「課題分析、実施方法等に関する助言や指導」（1,437件）、「広域連合が開催するセミナー・研修会」（1,435件）が上位に挙げられている。

図表 5-3. 広域連合から今後受けてほしい支援（複数回答）



■ その他の主な内容

○ 情報提供

- ・ 他の市町村の情報提供、情報交換の場の設定
- ・ 対象者リストの提供
- ・ 広域連合が実施する事業の情報

○ 関係機関との連携

- ・ 国保連合会との連携
- ・ 医師会への説明、所属医師への周知依頼

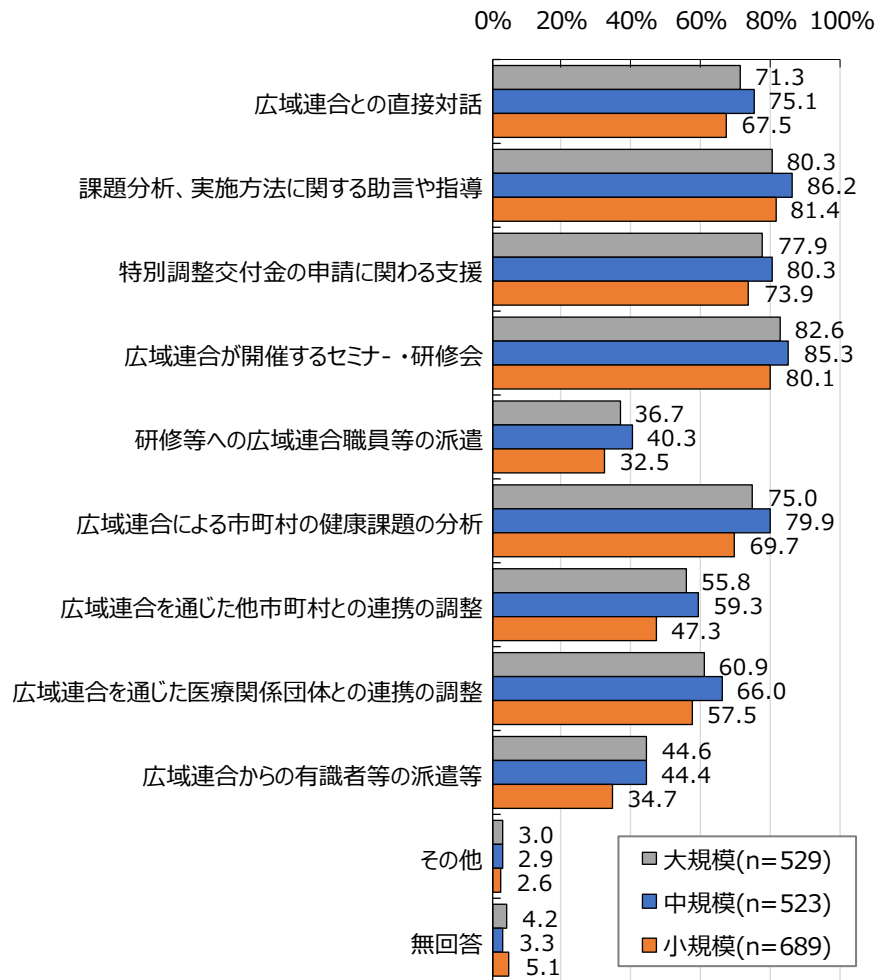
○ その他

- ・ 随時、相談できる体制
- ・ 事業の評価方法、評価指標の標準化
- ・ 人材に関する支援
- ・ 重症化予防に関する技術的支援・保健指導例
- ・ 事業内容や実施方針の策定 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8割超の市町村が「課題分析、実施方法に関する助言や指導」、「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。

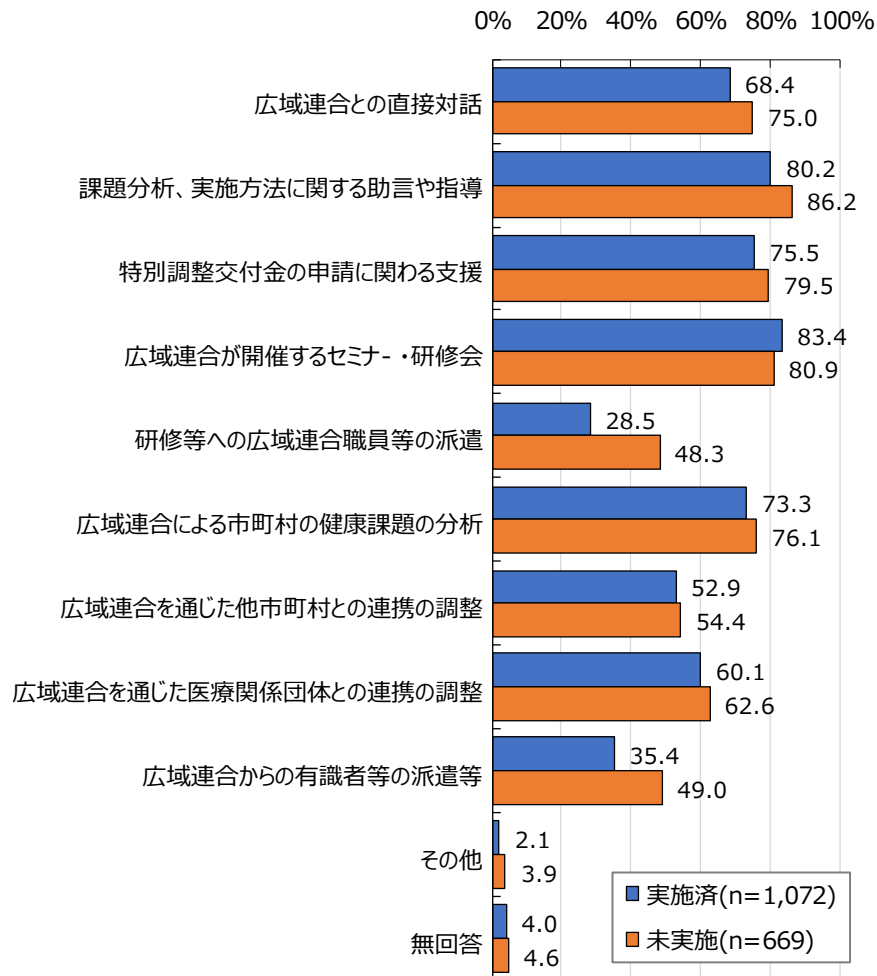
図表 5-4. 広域連合から今後受けたい支援（複数回答）〈市町村規模別〉



実施状況調査（市町村）の調査結果

- 実施済・未実施の別でみると、未実施の市町村では「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」、「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 5-5. 広域連合から今後受けたい支援（複数回答）＜実施済・未実施の別＞



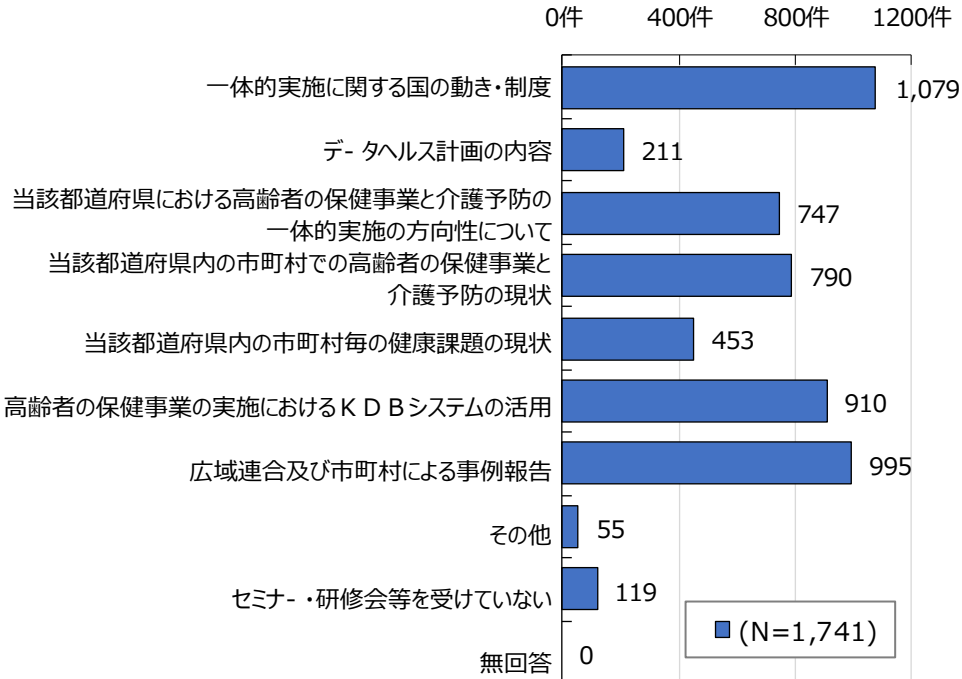
実施状況調査（市町村）の調査結果

（3）広域連合のセミナー・研修会等で有効だったテーマ

Q18（B票 Q11）. 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）

- 広域連合のセミナー・研修会等で有効だったテーマは、「一体的実施に関する国の動き・制度」が1,079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」（995件）、「高齢者の保健事業の実施におけるK D Bシステムの活用」（910件）が上位に挙げられている。

図表 5-6. 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）



■ その他の主な内容

- ・ 他市町村との意見交換
- ・ 市町村の取組事例の紹介
- ・ 高齢者の特性、高齢者の特性に合わせた事業展開
- ・ 申請書や報告書の記載方法
- ・ 地区分析、地域課題の分析
- ・ その他（外部講師による講演、ハイリスクアプローチの抽出基準の現状と課題、など）

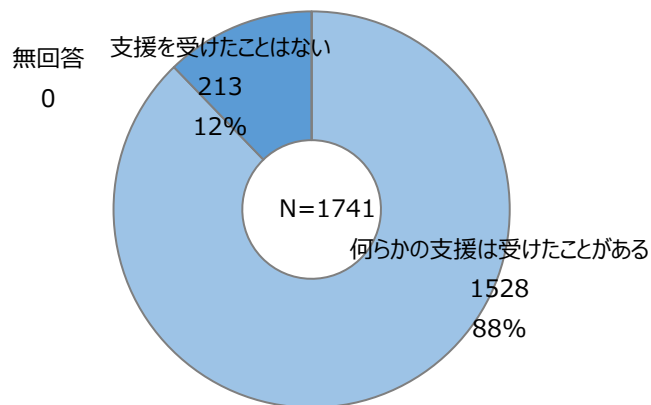
実施状況調査（市町村）の調査結果

（４）都道府県・国保連合会等からの支援

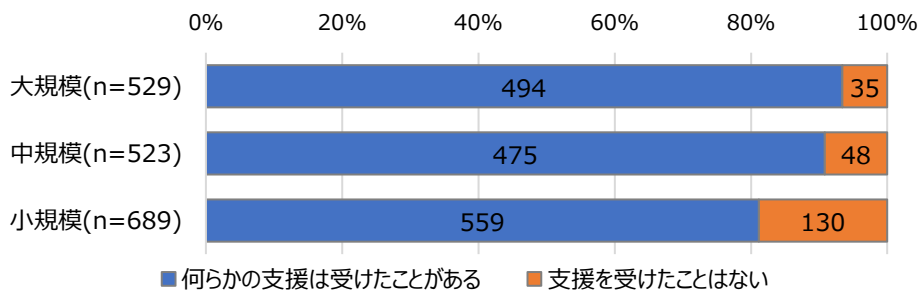
Q19（B票 Q12）. 都道府県・国保連合会等から、何らかの支援を受けたことがありますか。Q20の支援内容を参考にお答えください。

- 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1,528件、「支援を受けたことはない」は213件であった。
- 市町村規模別にみると小規模市町村の2割近く（130件）、実施済・未実施の別でみると未実施市町村の2割超（146件）が支援を受けたことはないと回答した。

図表 5-7. 都道府県・国保連合会等からの支援

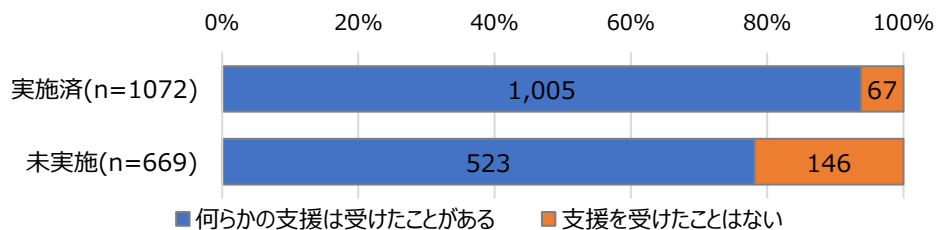


図表 5-8. 都道府県・国保連合会等からの支援<市町村規模別>



※数値は、該当する市町村数

図表 5-9. 都道府県・国保連合会等からの支援<実施済・未実施の別>



※数値は、該当する市町村数

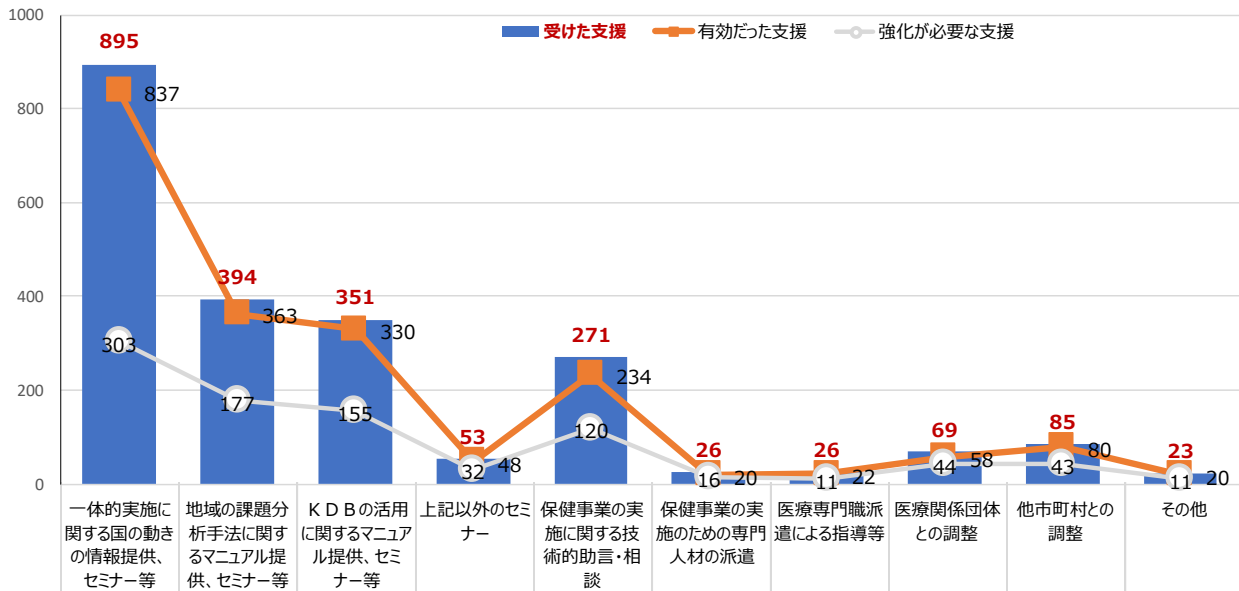
実施状況調査（市町村）の調査結果

（5）都道府県・国保連合会等からの支援と評価・今後の希望

Q20（B票 Q13）. 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、今後受けてみ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。）Q19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、今後受けてみたい支援についてお答えください。

- 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895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」（394件）、「KDBの活用に関するマニュアル提供、セミナー等」（351件）、「保健事業の実施に関する技術的助言・相談」（271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 5-10. 都道府県からの支援と評価
<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>

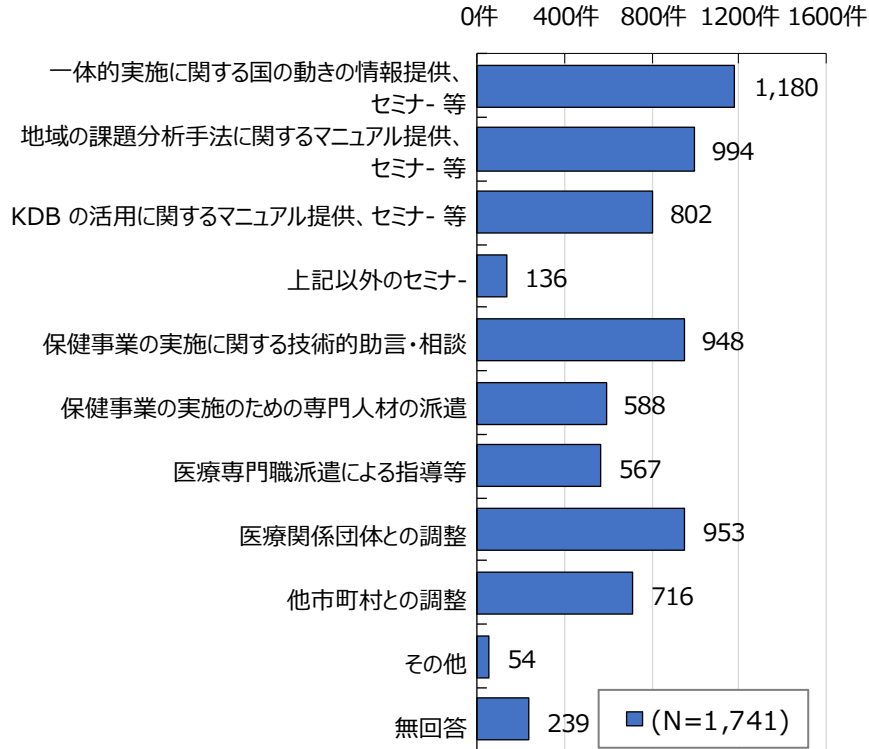


※無回答を除いて集計

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1,180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」（994件）、「医療関係団体との調整」（953件）、「保健事業の実施に関する技術的助言・相談」（948件）が上位に挙げられている。

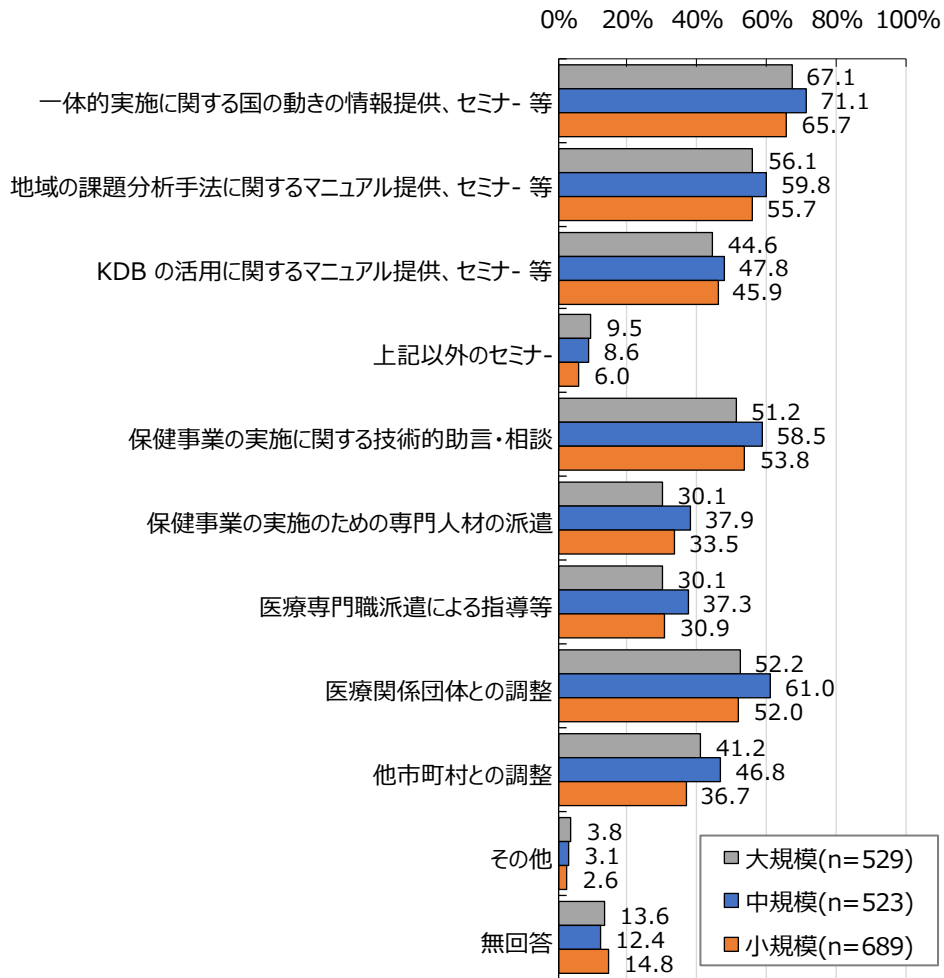
図表 5-11. 都道府県から今後受けたい支援（複数回答）



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6割以上の市町村が「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。

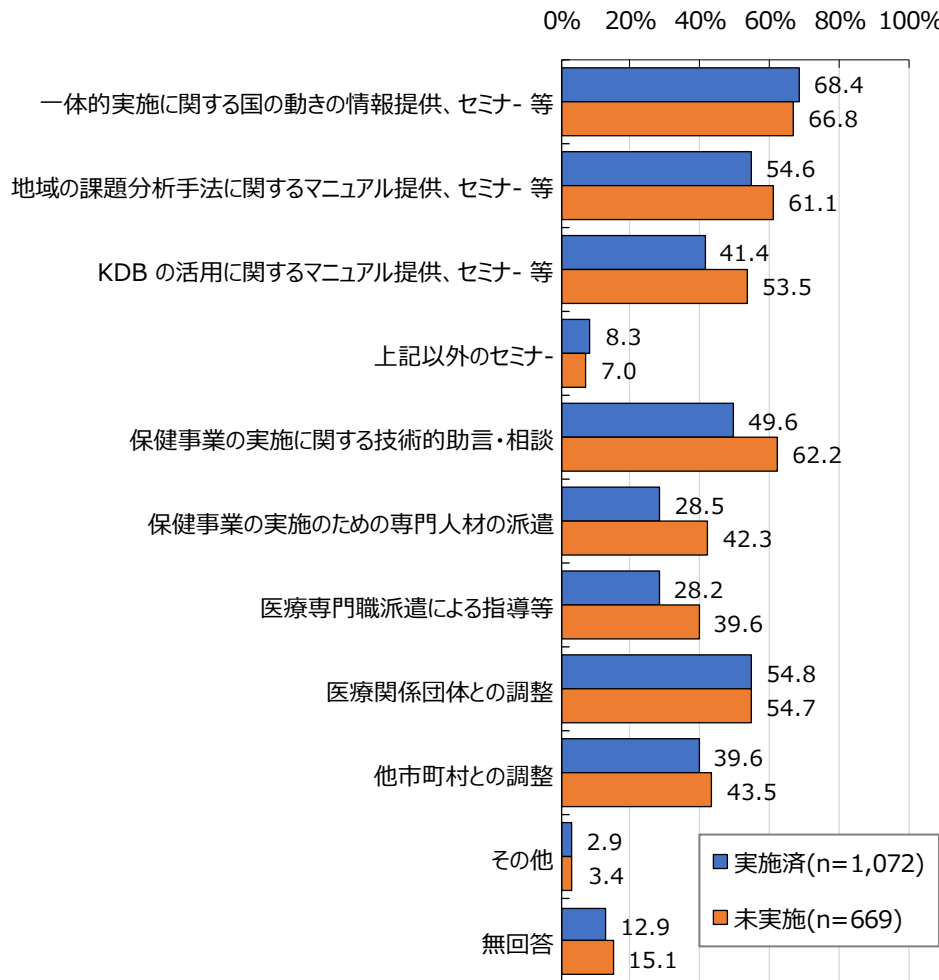
図表 5-12. 都道府県から今後受けたい支援（複数回答）＜市町村規模別＞



実施状況調査（市町村）の調査結果

- 実施済・未実施の別でみると、未実施の市町村では「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」の割合が高い。

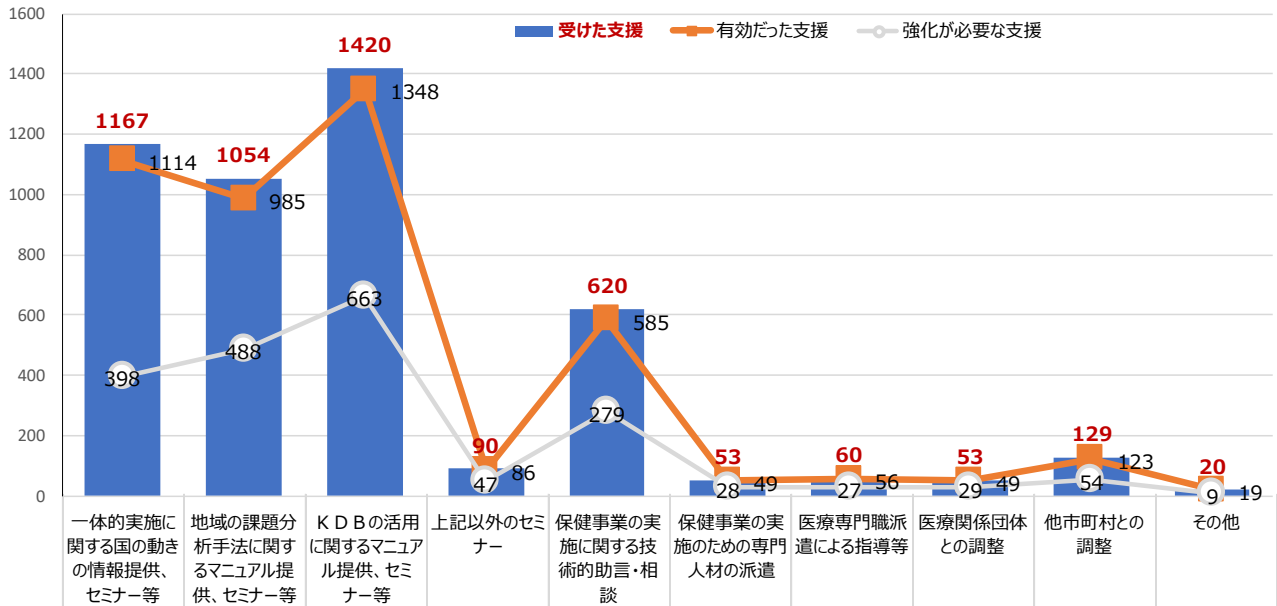
図表 5-13. 都道府県から今後受けたい支援（複数回答）＜実施済・未実施の別＞



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1,420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」（1,167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」（1,054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 5-14. 国保連合会等からの支援と評価
 <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>

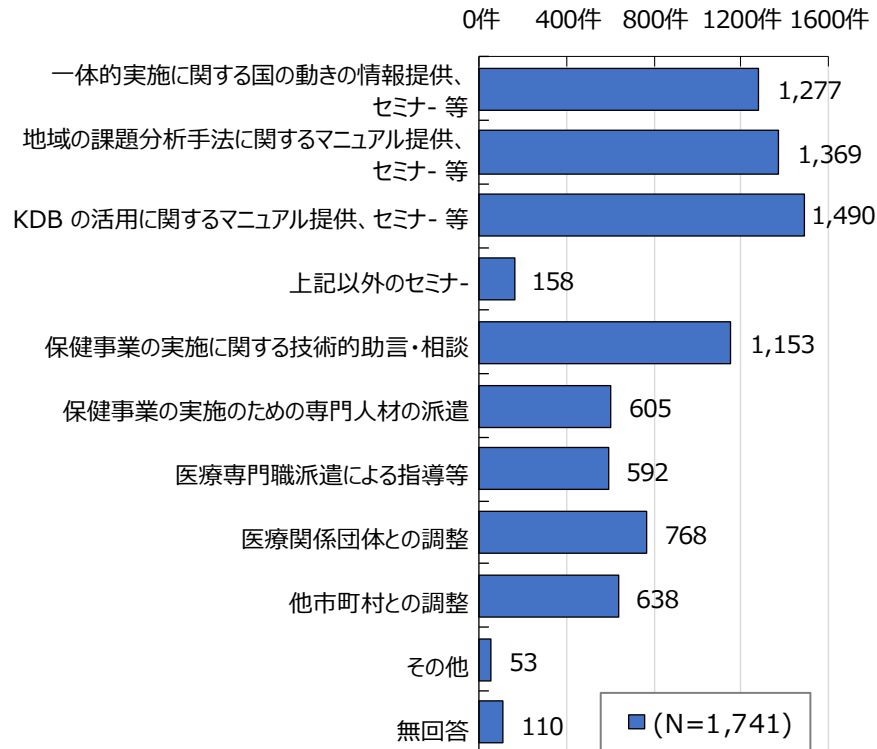


※無回答を除いて集計

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1,490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」（1,369件）、「一体的実施に関する国の動きの情報提供、セミナー等」（1,277件）、「保健事業の実施に関する技術的助言・相談」（1,153件）が上位に挙げられている。

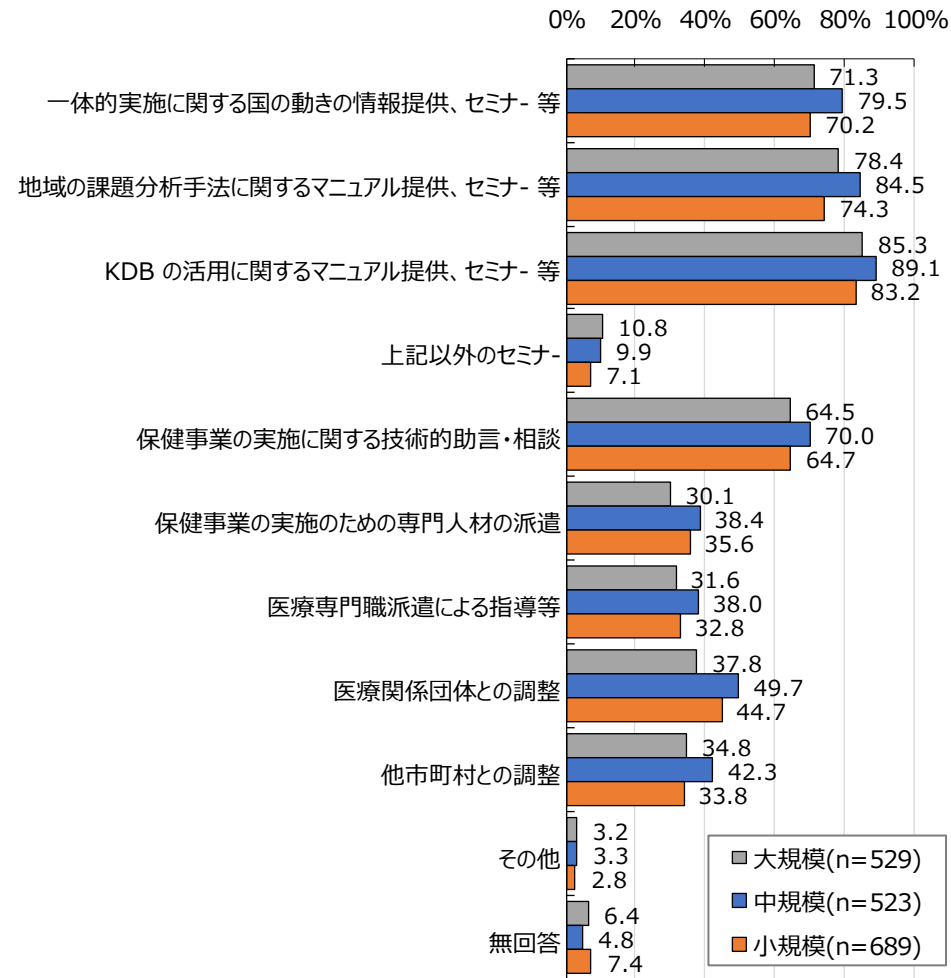
図表 5-15. 国保連合会等から今後受けたい支援（複数回答）



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。

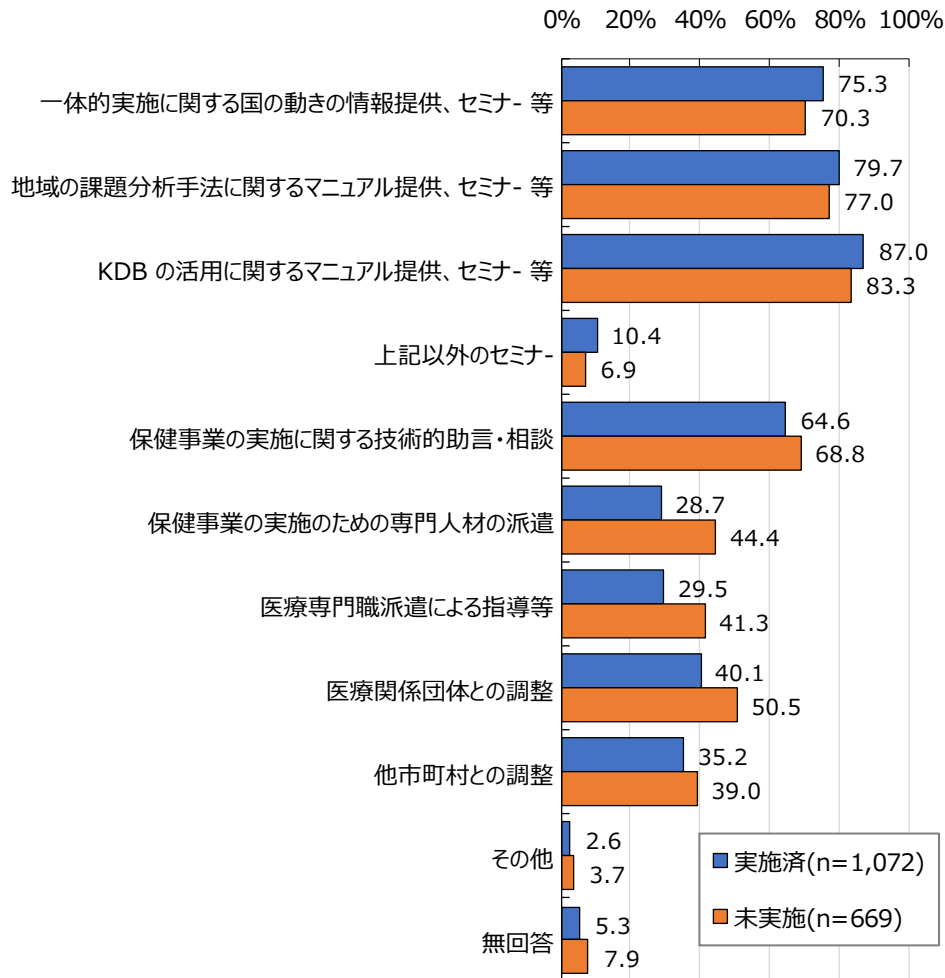
図表 5-16. 国保連合会等から今後受けたい支援（複数回答）＜市町村規模別＞



実施状況調査（市町村）の調査結果

- 実施済・未実施の別でみると、未実施の市町村では「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」の割合が高い。

図表 5-17. 国保連合会等から今後受けたい支援（複数回答）＜実施済・未実施の別＞



■ 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）

- ・ 歯科・栄養・糖尿病・低栄養等に関する研修等
- ・ 保健指導に関する研修等
- ・ データ利活用、KDBに関する研修等
- ・ 他市町村の事例報告、情報交換の場
- ・ 介護予防、介護保険に関する研修等
- ・ 評価指標、評価に関する研修等
- ・ その他（専門職スキルアップセミナー、専門職以外を対象としたセミナー、データヘルス計画策定に関する研修、など）

■ その他の主な内容（都道府県、国保連合 共通で聴取）

- ・ 他市町村の事例報告、情報交換の場、情報提供
- ・ データ活用、システム活用
- ・ 医師会、医療機関への協力依頼
- ・ 研修会の開催
- ・ その他（連携会議等への参加、保険者努力支援制度に係る支援、県全体の分析や方向性の提示、継続的な伴走支援、市町村別の健康課題の分析、助言、など）

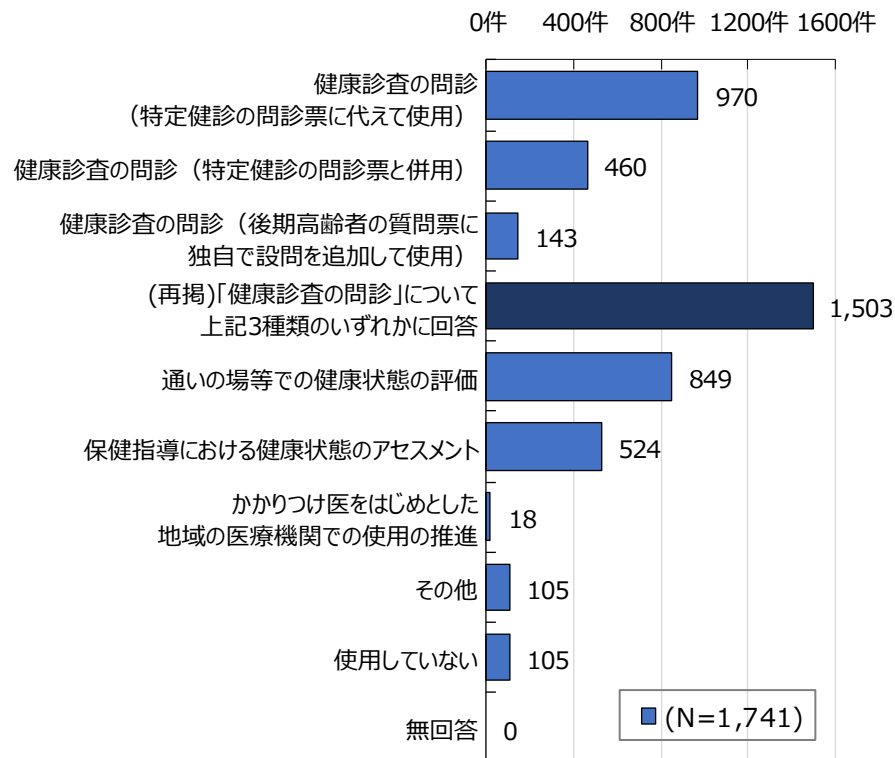
6. 後期高齢者の質問票の使用状況（一体的実施以外での使用を含む）

（1）質問票を使用する場面・目的

Q21（B票 Q14）．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（特定健診の問診票に代えて使用）」（970件）、「通いの場等での健康状態の評価」（849件）が上位に挙げられた。
- 「特定健診の問診票に代えて使用」、「特定健診の問診票と併用」、「後期高齢者の質問票に独自で設問を追加して使用」のいずれに回答した『健康診査の問診』の合計は1,503件であった。

図表 6-1. 後期高齢者の質問票を使用する場面・目的（複数回答）



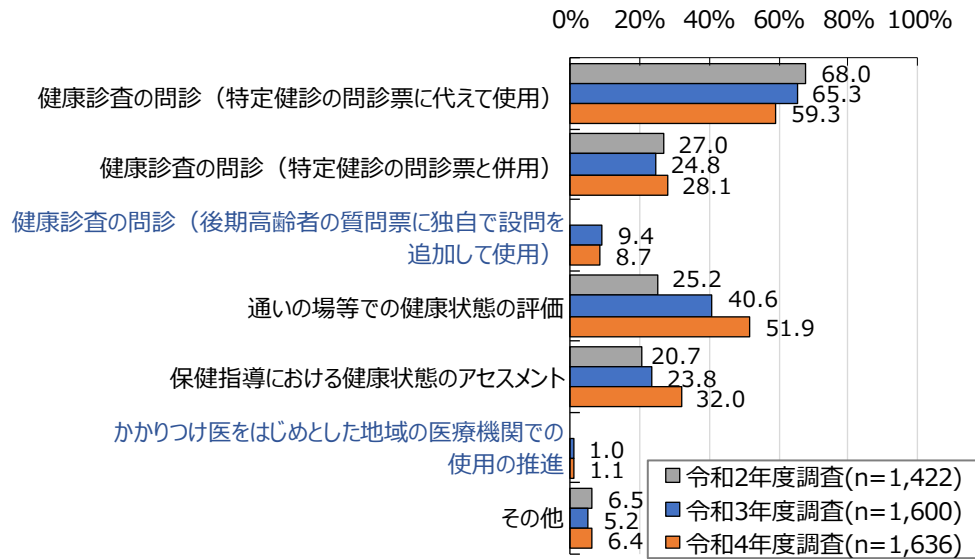
■ その他の主な内容

- ・ 健康状態不明者の実態把握、アンケート調査等
- ・ 訪問時の実態把握
- ・ 集いの場等のポピュレーションアプローチ
- ・ 人間ドックに関連する事項
- ・ 保健事業等の評価
- ・ その他（地域健康課題の分析、総合相談でのアセスメント、集団がん検診受診者、コロナワクチン接種会場で活用、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、令和2年度調査、令和3年度調査と同様に「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。
- 令和4年度調査では、「通いの場等での健康状態の評価」の割合が高い。

図表 6-2. 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〉



※青字は令和3年度調査から追加の項目

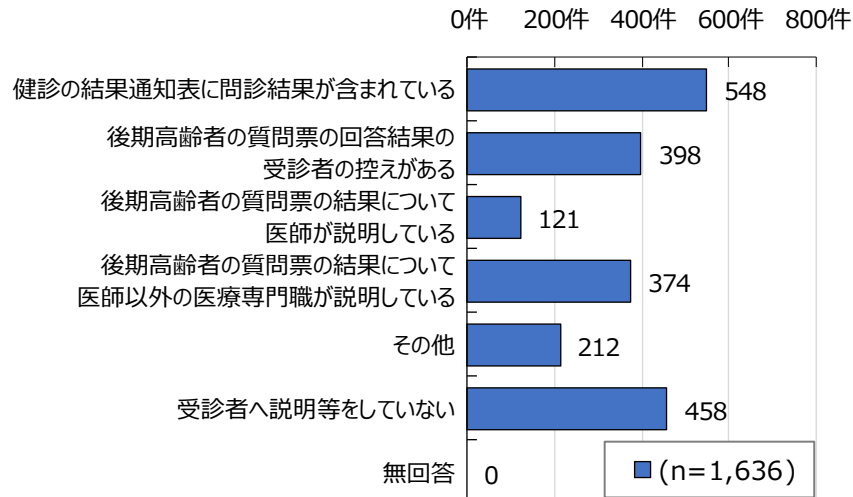
実施状況調査（市町村）の調査結果

1) 質問票の使用・説明の方法

Q21-1 (B票 Q14-1) . 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 (1,636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548件で最も多い。

図表 6-3. 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＞



■ その他の主な内容

- ・ 市報で、集計結果と全体の傾向、改善点等を掲載
- ・ 質問票の見方と対処方法に関するリーフレットを作成し、説明に使用
- ・ 質問票の結果を健診結果とは別に本人に通知
- ・ 後期高齢者医療被保険者証交付説明会の際に実施・説明
- ・ 質問票の結果一覧をデータで保管し、事業の対象者選定に活用
- ・ ポピュレーションアプローチの通いの場において、回答者にフィードバックする
- ・ 教室の参加前後の変化の確認
- ・ 全体的な傾向を踏まえた健康教育を実施
- ・ 使用方法は医療機関に任せている

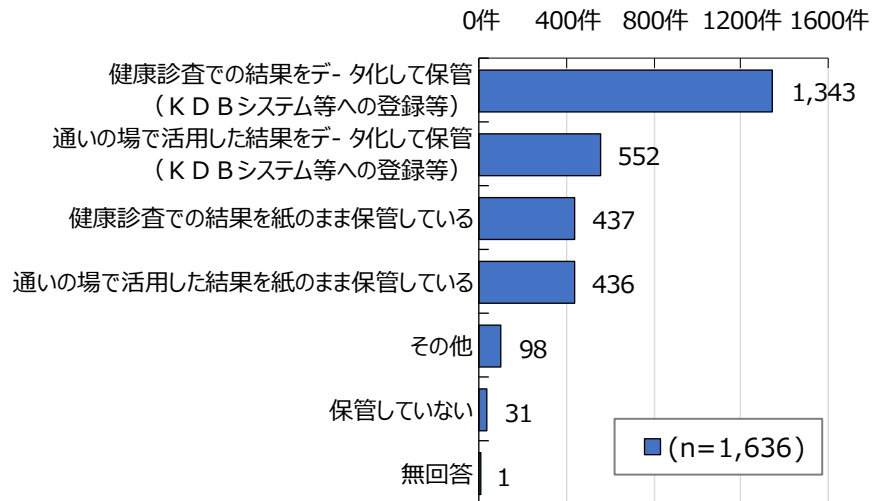
実施状況調査（市町村）の調査結果

（2）質問票の保管方法

Q22（B票 Q15）．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（1,636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1,343件で最も多い。

図表 6-4. 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＞



■ その他の主な内容

- ・ 個別支援者はカルテと一緒に保管
- ・ 通いの場で使用した結果はデータ化して蓄積しているが、KDBに登録していない
- ・ 広域連合から提出を受けたツールに保存
- ・ 健康状態不明者の記録とともに Word 入力

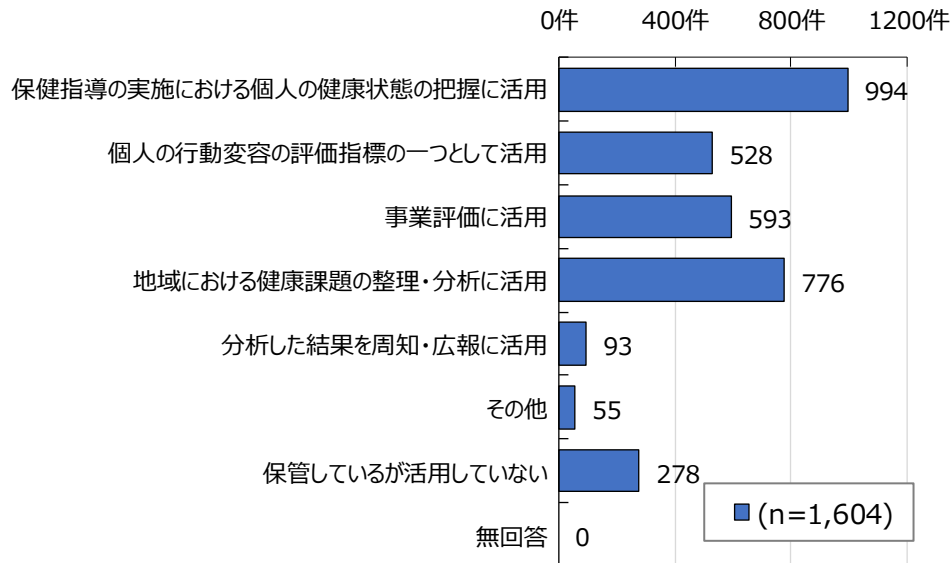
実施状況調査（市町村）の調査結果

1) 質問票の活用方法

Q22-1 (B票 Q15-1) . 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(1,604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994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776件で続いている。

図表 6-5. 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

- ・ 事業評価や地域における健康課題の整理分析に活用
- ・ 個人の状態把握の一つとして活用
- ・ 身体機能の低下や認知機能の低下がみられる場合に訪問
- ・ 事業対象者の抽出基準の一つとして活用
- ・ 介護予防における支援記録として活用
- ・ 通いの場団体へ還元し、活動へ反映

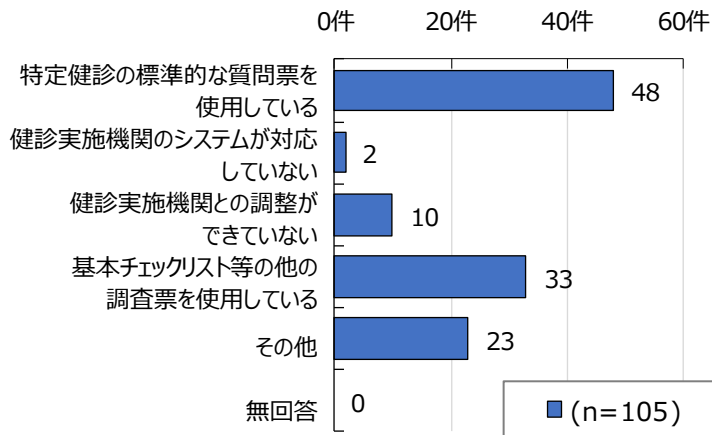
実施状況調査（市町村）の調査結果

（3）質問票を使用していない理由

Q23（B票 Q16）. 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（105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48件、「基本チェックリスト等の他の調査票を使用している」が33件であった。

図表 6-6. 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

- ・ 後期高齢者の健康状態を把握していない
- ・ 町内医療機関へ個別で委託しているため
- ・ 一体的を実施しておらず、使用方法を検討中
- ・ 主観的な質問内容のため、対象者の抽出は健診データ等の客観的データで行っている

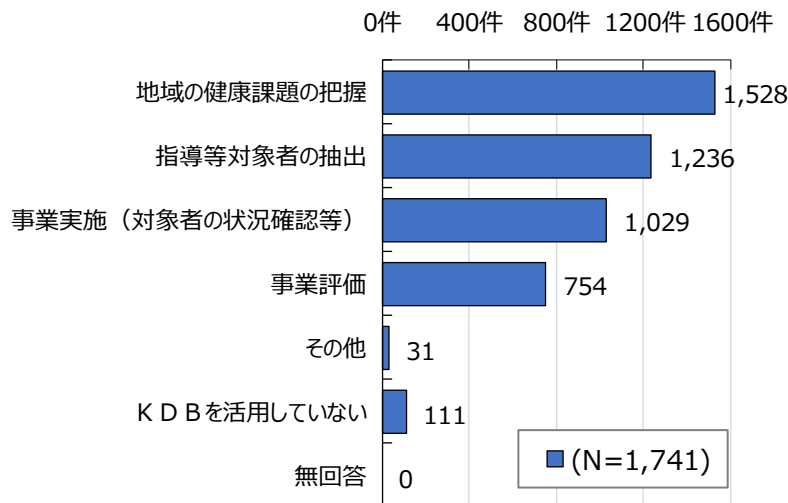
7. KDB活用の状況

(1) KDBを活用して実施していること

Q24（B票Q17）. 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1,528件で最も多く、次いで「指導等対象者の抽出」が1,236件、「事業実施（対象者の状況確認等）」が1,029件で続いている。

図表 7-1. KDBを活用して実施していること（複数回答）

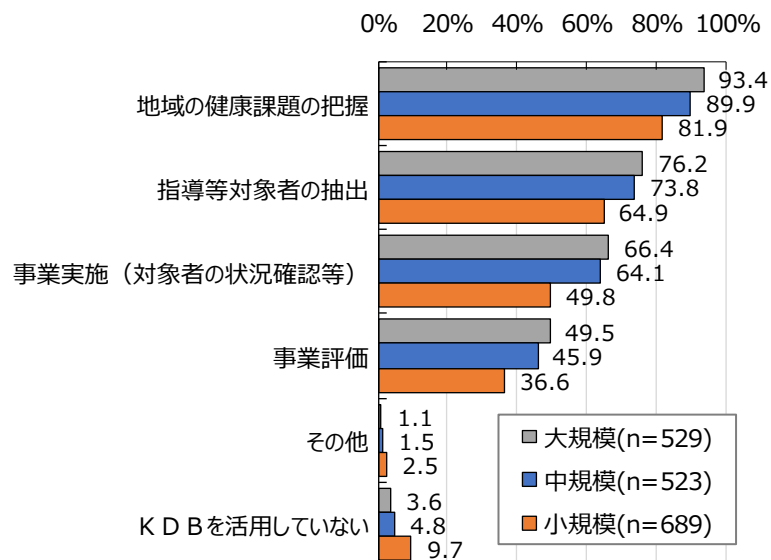


■ その他の主な内容

- ・ 保健指導時に医療情報を活用
- ・ 対象者の病状・服薬状況の把握
- ・ データヘルス計画の作成に活用

- 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」の割合が高く、その他の項目の割合が低い。

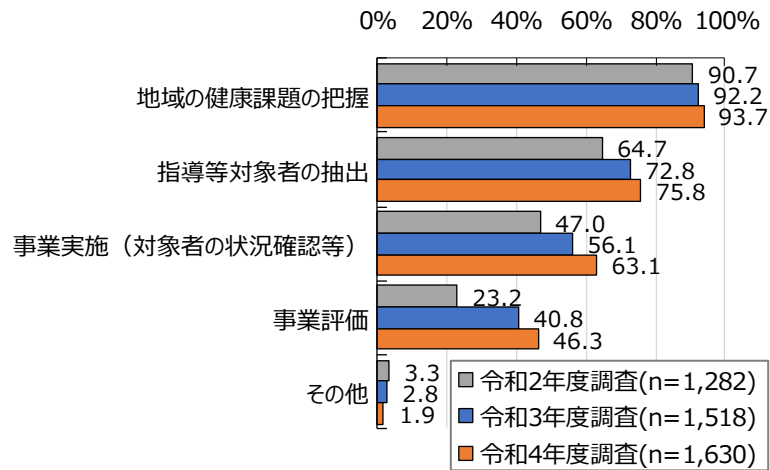
図表 7-2. KDBを活用して実施していること（複数回答）＜規模別＞



実施状況調査（市町村）の調査結果

- 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 7-3. KDBを活用して実施していること（複数回答）＜経年比較＞



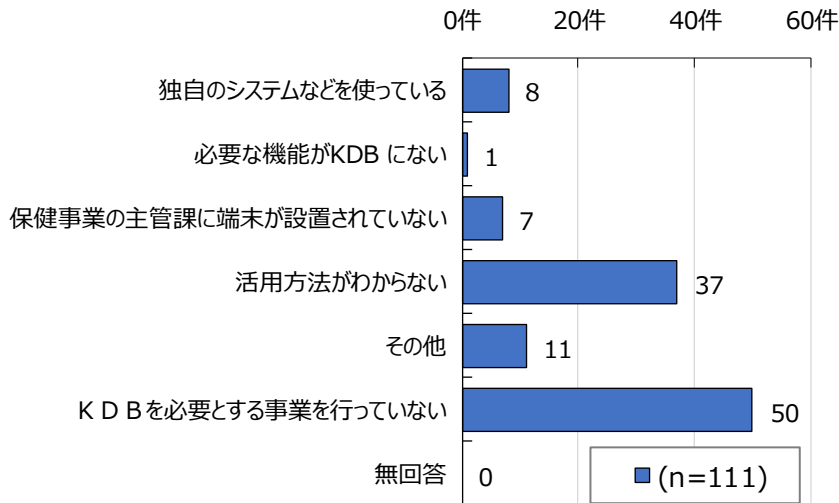
実施状況調査（市町村）の調査結果

1) KDBを活用していない理由

Q24-1（B票 Q17-1）. 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（111件）にKDBを活用していない理由を聞いたところ、「KDBを必要とする事業を行っていない」が50件であった。

図表 7-4. 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>



■ その他の主な内容

- ・ 県独自のシステムを活用
- ・ 使用場数が少なく、活用していない
- ・ 活用できる専門職、人材がいない
- ・ 情報の反映が遅いため
- ・ 一体的実施事業を開始していない

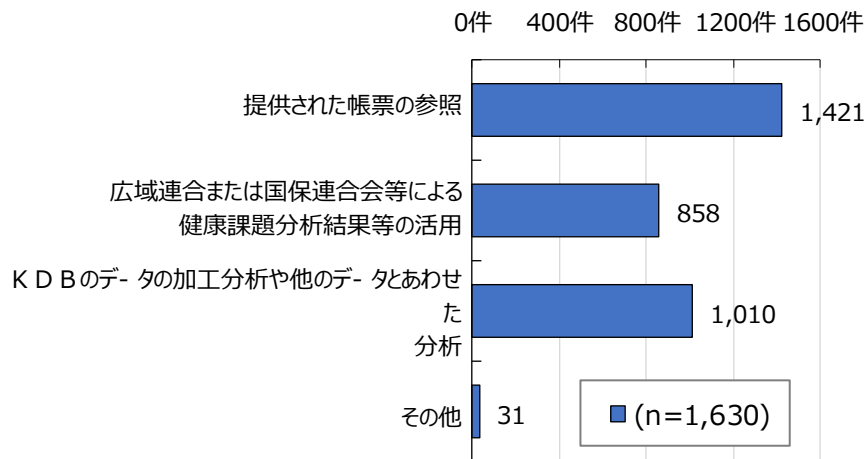
実施状況調査（市町村）の調査結果

2) KDBの活用方法

Q24-2（B票 Q17-2）. 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（1,630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1,421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1,010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858件であった。

図表 7-5. KDBの活用方法（複数回答）
<KDBを活用している市町村>

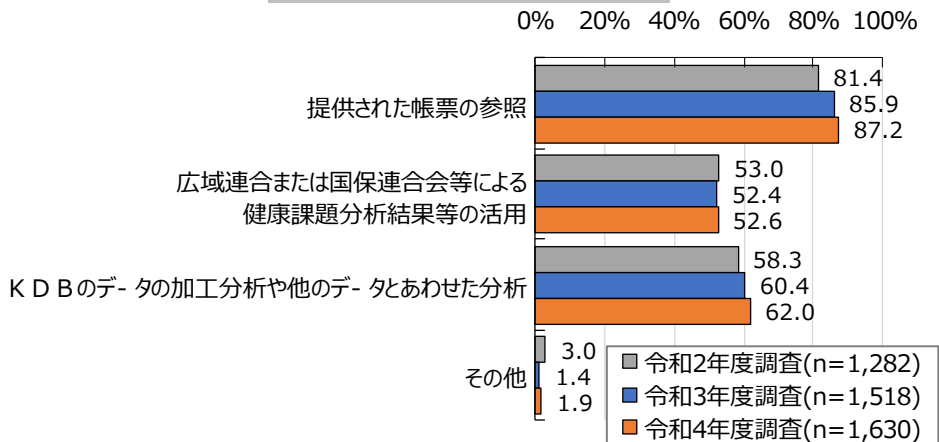


■ その他の主な内容

- ・ KDBのデータを別のツールで活用している
- ・ KDBからCSVを出力し、国保連作成ツールに取り込んで指導等対象者を抽出している

- 令和2年度調査、令和3年度調査と同様に、「提供された帳票の参照」が最も高い。

図表 7-6. 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>

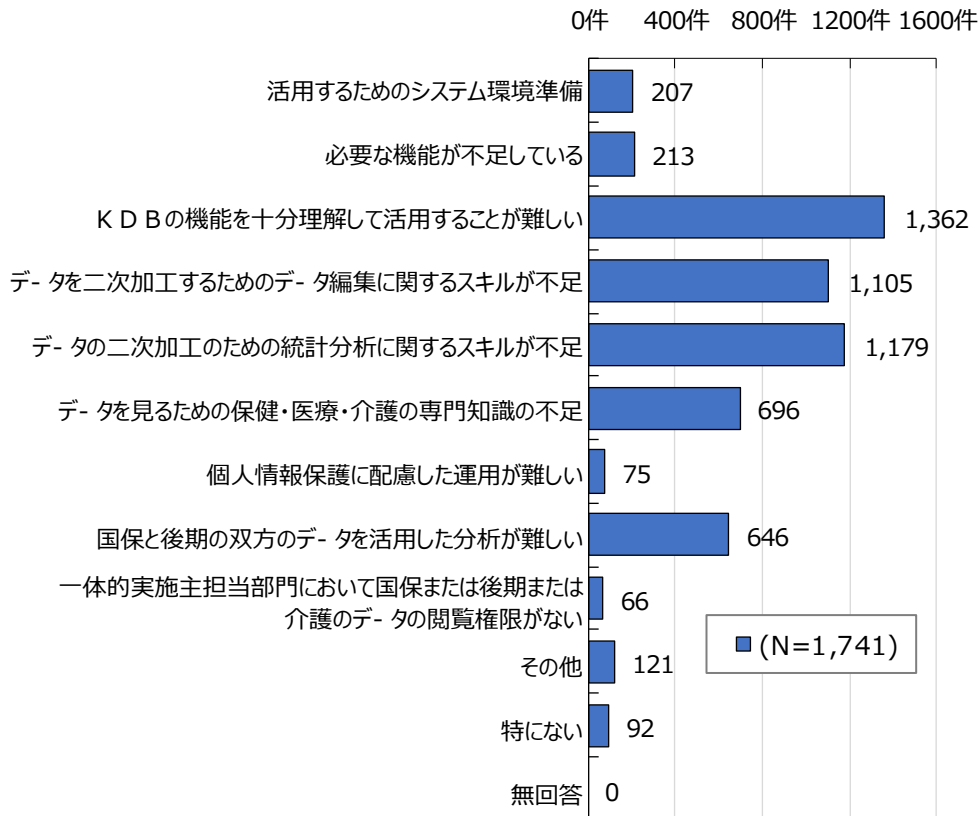


(2) KDB活用において課題と感じていること

Q25 (B票 Q18) . 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1,362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1,179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1,105件で続いている。

図表 7-7. KDB活用において課題と感じていること（複数回答）



■ その他の主な内容

○ データについて

- ・ 情報反映に時間がかかる
- ・ 死亡や転出・住所地特例等の被保険者情報がタイムリーに反映されない
- ・ 介護データの詳細情報が閲覧できない
- ・ 国保・後期について連結データや合計データを見ることができない
- ・ 経年で課題分析する場合に過去5年分のデータでは不足する
- ・ 日常生活圏域とKDBの地区割の不一致
- ・ 他のツールを使用しないとデータ加工・分析が不足する

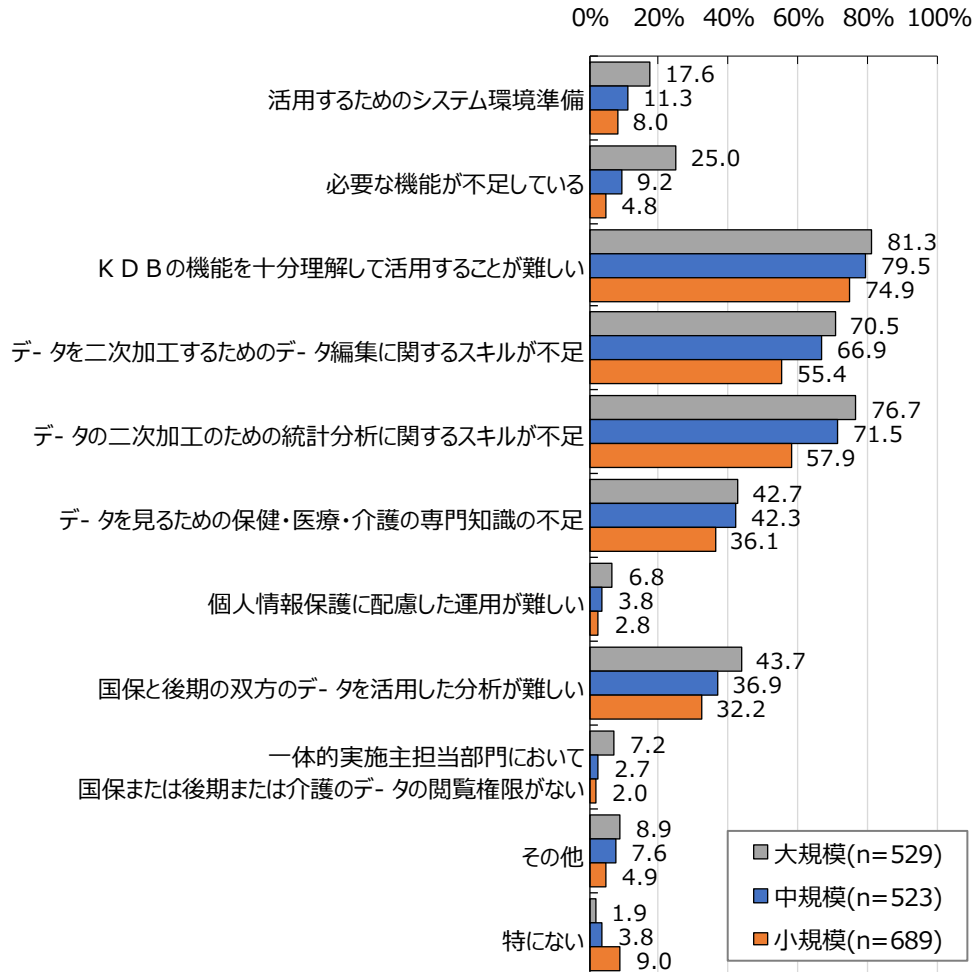
○ その他

- ・ 事業対象者一覧から個別の支援記録を入力できない
- ・ 分析が合っているかが分からない
- ・ 活用する時間がない
- ・ 課題を感じるほど活用できていない

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割以上の市町村が「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、「活用するためのシステム環境準備」、「必要な機能が不足している」、「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」の割合が高い。

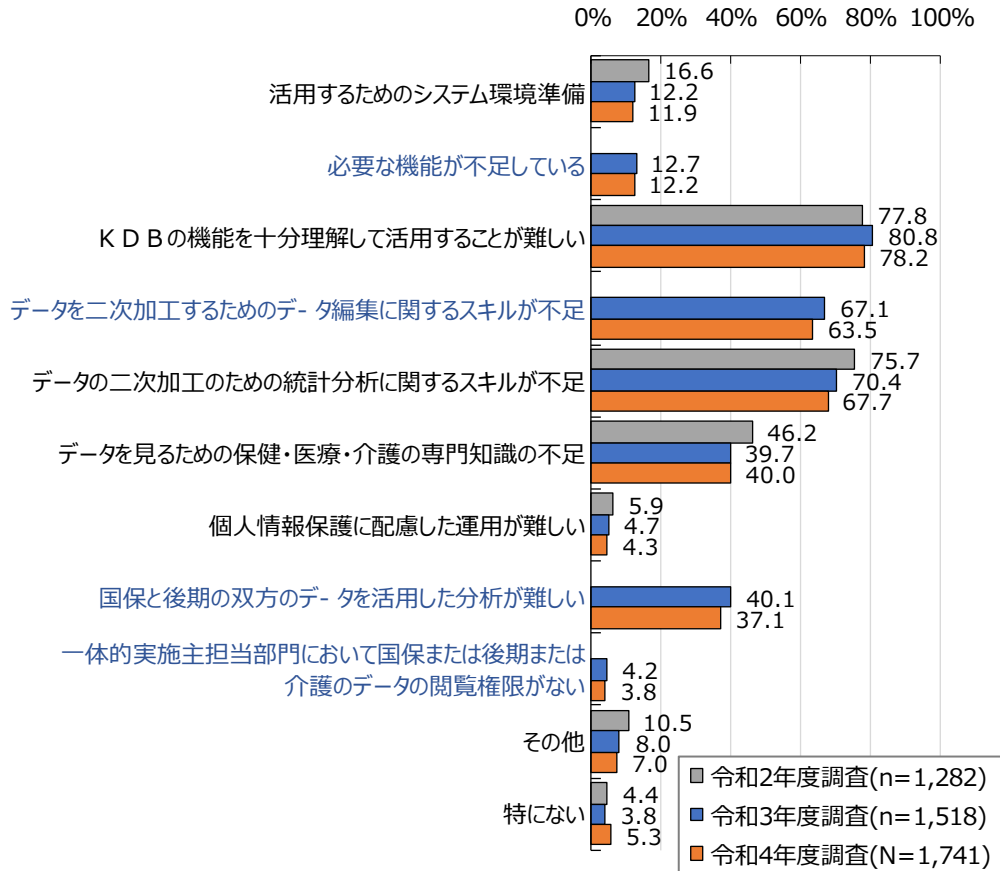
図表 7-8. KDB活用において課題と感じていること（複数回答）〈規模別〉



実施状況調査（市町村）の調査結果

- 令和2年度調査、令和3年度調査と同様に、「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 7-9. 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＞



※青字の記載は令和3年度調査から追加の項目

8. ガイドライン等の活用状況

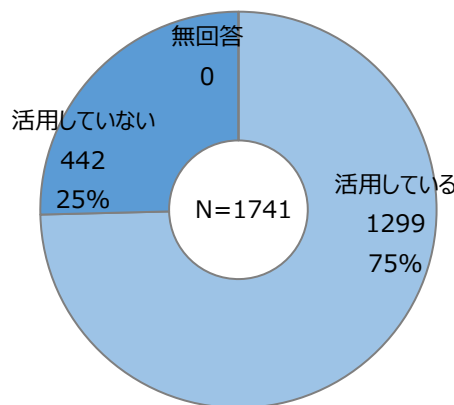
(1) ガイドラインの活用状況

Q26 (B 票 Q19) . 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1,299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1,192件であった。

図表 8-1. 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

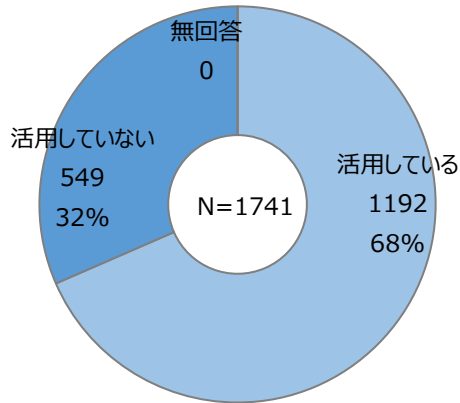


■活用していない理由（自由回答）

- 読み込む時間の不足
 - ・活用できるほど読み込めていない
 - ・熟読する余裕がない
- ガイドラインに沿った実施が難しい
 - ・必要な観点は参考にはしているが、ガイドラインに沿った実施は体制的に難しく、実際には現場職員で相談して組み立てている
 - ・高度な事業実施を求められており、現体制での活用は難しい。ガイドラインをすべて満たすことは困難で、取捨選択と関係部署との十分な合意形成が必要だが、現時点ではそういった状況にない
- 部分的な活用に留まる、活用方法が分からない
 - ・確認はしたが、十分な理解をして活用できているとまで言えない
 - ・活用すべき場面が分からない
- 第1版や補足版を活用
 - ・第1版をベースに事業を実施
 - ・補足版で対応している
- ガイドライン第2版の存在を知らなかった
 - ・令和4年度から担当変更しており、知らなかった
- その他
 - ・開始準備や開始当初の時期には活用していた
 - ・事業未実施のため、今後活用していく

実施状況調査（市町村）の調査結果

図表 8-2. 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



■活用していない理由（自由回答）

○読み込む時間の不足

- ・ 読み込むことができていない
- ・ マンパワー不足により、内容を参照する時間がない

○部分的な活用に留まる、活用方法が分からない

- ・ まだ検討段階で、ガイドラインを活用するまでに至っていない
- ・ 活用できるスキル・能力のある職員の不足
- ・ 事例から事業の組み立てなど参考にはなると思うが、活用には至っていない

○ガイドライン第2版補足版の存在を知らなかった

- ・ 補足版が出ていることを知らなかった
- ・ 情報が他部署に伝達されるため、確認できなかった

○その他

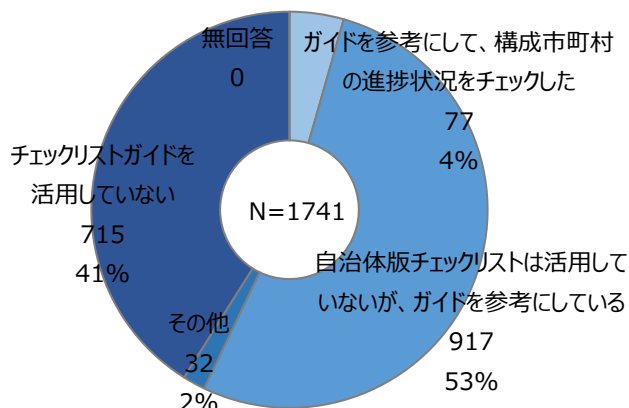
- ・ 当初はガイドラインを参考にしながら、市の取組内容を検討したが、実施し始めてからは活用していない
- ・ 第2版を参考に事業を開始していたため、印象に残らなかった。再確認し、今後は必要時に参考にする予定
- ・ 一体的な実施に向け、今後の活用を検討している

(2) チェックリストガイドの活用状況

Q27 (B 票 Q20) . 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77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917件であった。
- 「チェックリストガイドを活用していない」は715件であった。

図表 8-3. チェックリストガイドの活用状況

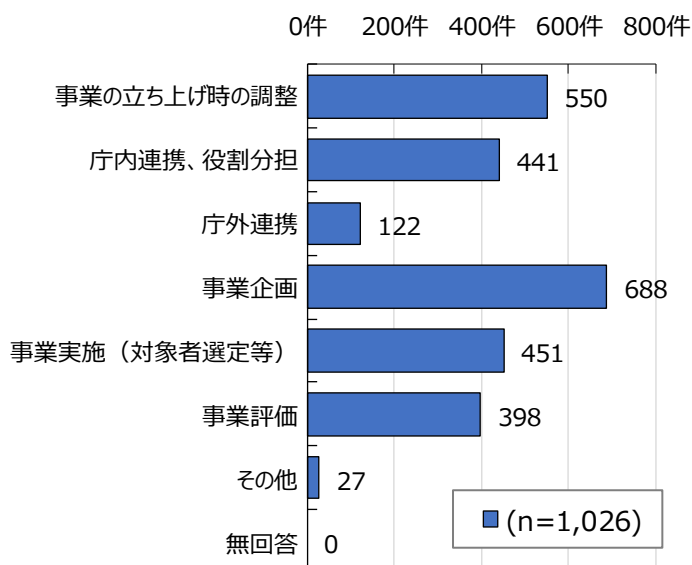


1) チェックリストガイドが役立つ場面

Q27-1 (B 票 20-1) . 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市町村（1,026件）に役立つ場面を聞いたところ、「事業企画」が688件で最も多く、次いで「事業の立ち上げ時の調整」（550件）、「事業実施（対象者選定等）」（451件）、「庁内連携、役割分担」（441件）が上位に挙げられている。

図表 8-4. チェックリストガイドが、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市町村>

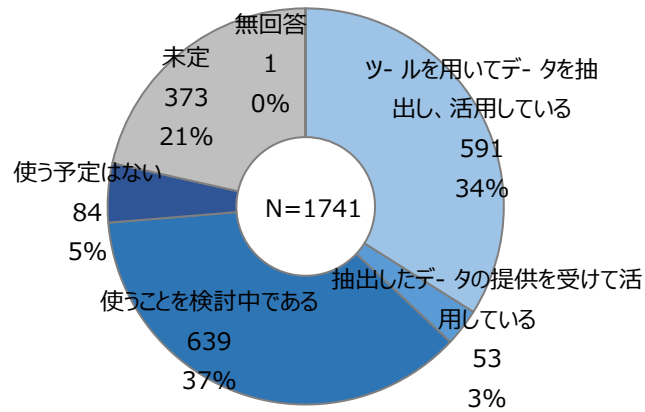


(3) 「一体的実施・KDB支援ツール」の活用状況

Q28 (B票 Q21) . 「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591件、「抽出したデータの提供を受けて活用している」が53件、「使うことを検討中である」が639件であった。
- 「使う予定はない」は84件、「未定」は373件であった。

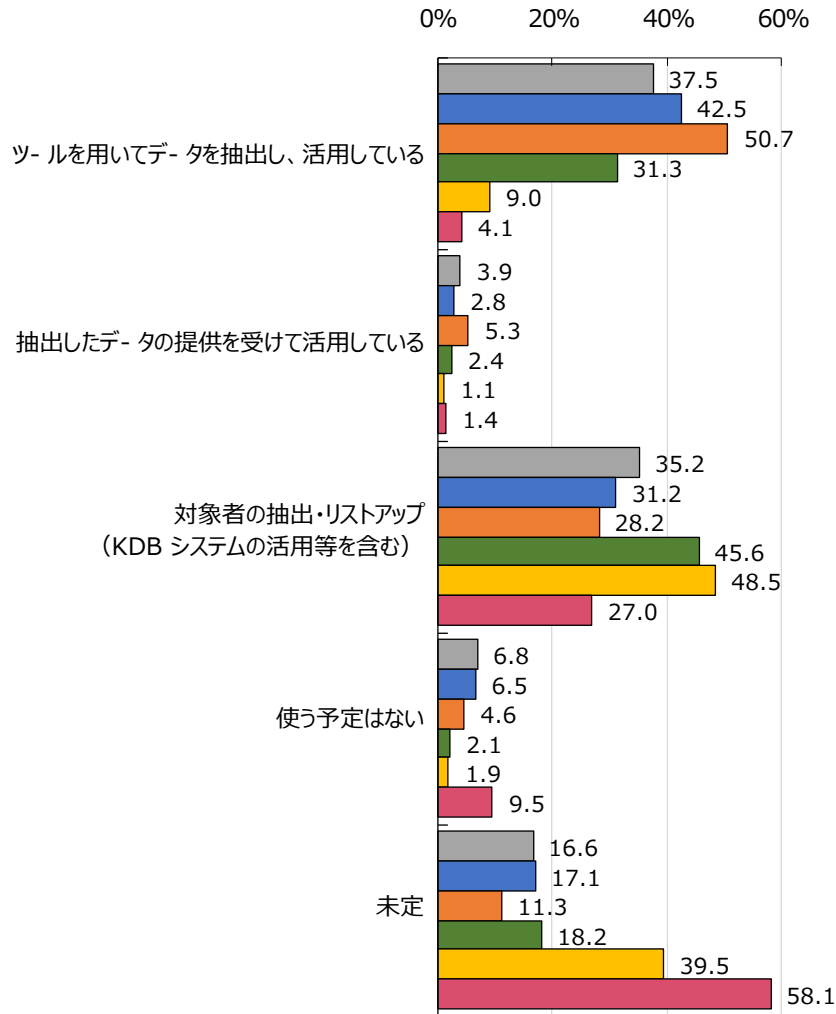
図表 8-5. 「一体的実施・KDB支援ツール」の活用状況



実施状況調査（市町村）の調査結果

- 受託時期別にみると、「ツールを用いてデータを抽出し、活用している」と回答したのは、令和2年度から受託（355件）は37.5%、令和3年度から受託（433件）は42.5%、令和4年度から受託（予定含む）（284件）は50.7%、令和5年度から受託予定（329件）は31.3%であった。
- 『一体的実施・KDB活用支援ツール』の活用を「未定」と回答したのは、令和6年度から受託予定（266件）で39.5%、未定（74件）で58.1%であった。

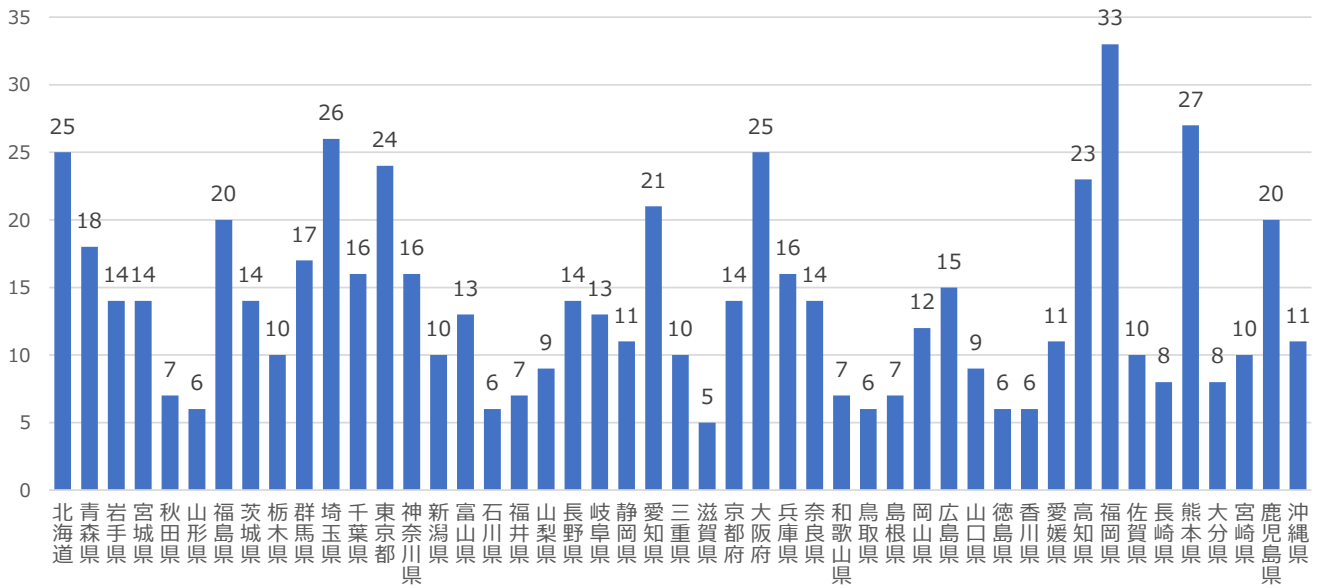
図表 8-6. 「一体的実施・KDB支援ツール」の活用状況<受託時期（予定含む）別>



- 令和2年度から受託(n=355)
- 令和3年度から受託(n=433)
- 令和4年度から受託（予定含む）(n=284)
- 令和5年度から受託予定(n=329)
- 令和6年度から受託予定(n=266)
- 未定（令和6年度までの受託の予定がない）(n=74)

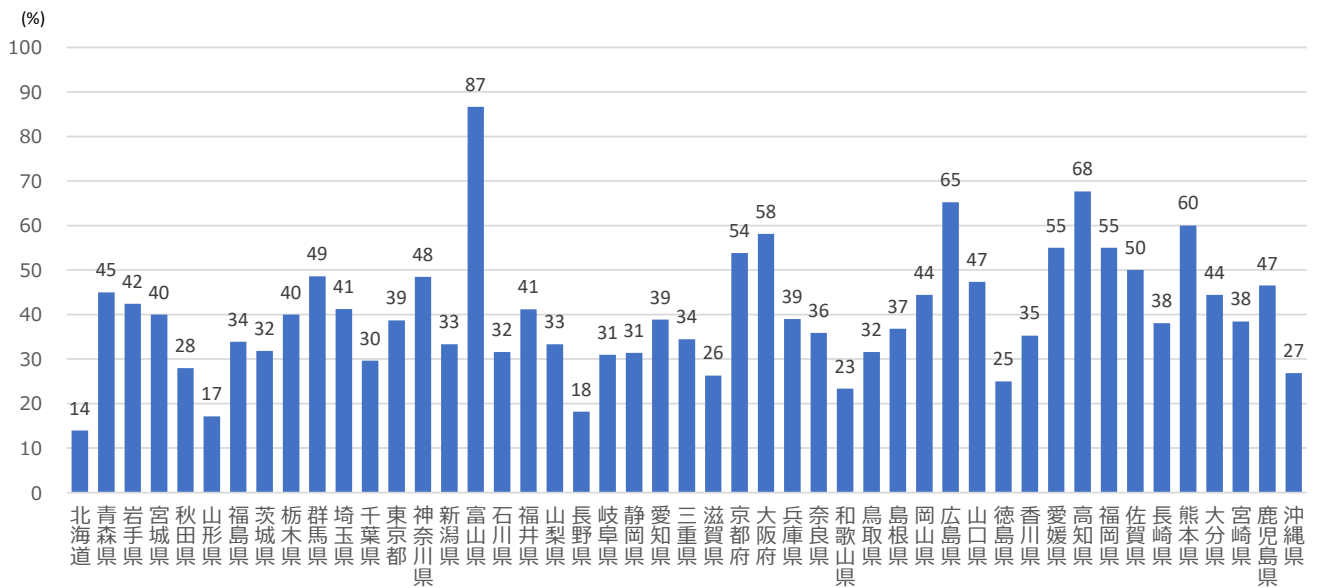
実施状況調査（市町村）の調査結果

図表 8-7. 「一体的実施・KDB支援ツール」の活用状況<都道府県別・市町村数>



※Q28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

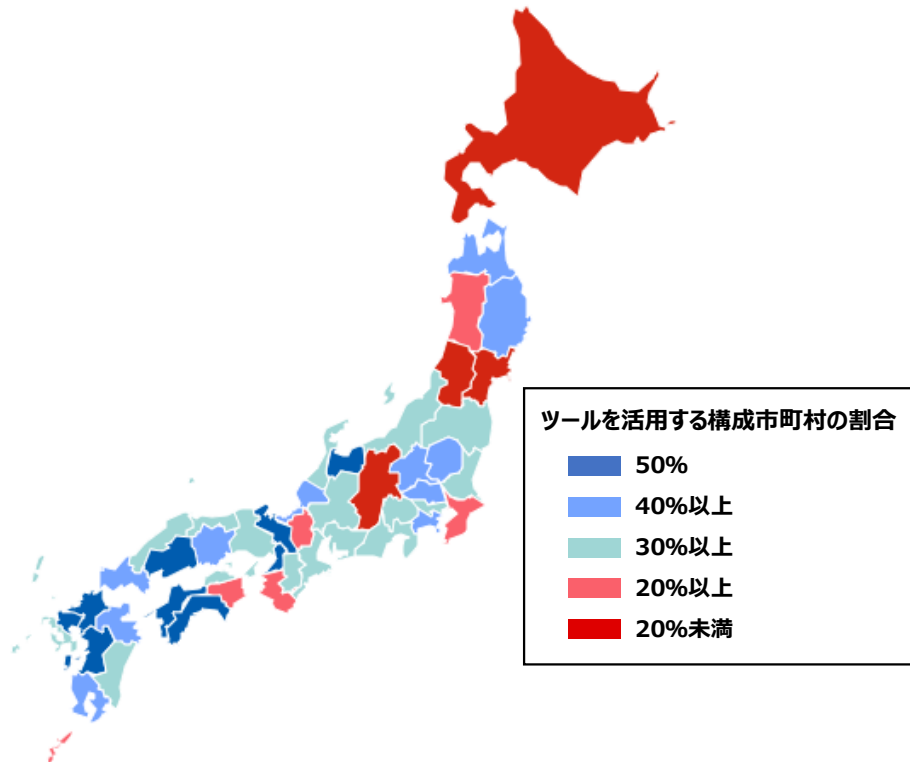
図表 8-8. 「一体的実施・KDB支援ツール」の活用状況<都道府県別・構成市町村数に占める割合>



※Q28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

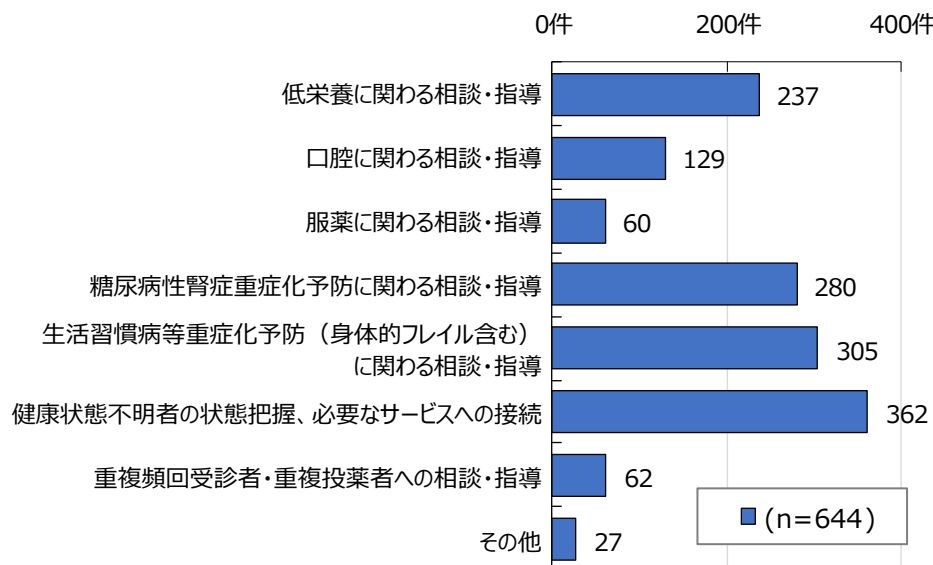
実施状況調査（市町村）の調査結果

図表 8-9. 「一体的実施・KDB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>



- ツールを活用している市町村（644件）にハイリスクアプローチの実施項目を聞いたところ、半数以上が「健康状態不明者の状態把握、必要なサービスへの接続」に取り組んでいた。

図表 8-10. ハイリスクアプローチの実施項目<ツールを活用している市町村※>



※Q28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

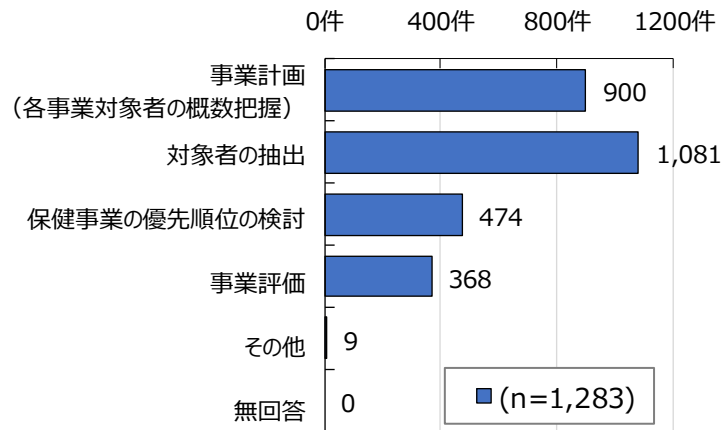
実施状況調査（市町村）の調査結果

1) 「一体的実施・KDB支援ツール」の活用場面

Q28-1 (B票 21-1) . 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) している市町村 (1,283件) に活用場面を聞いたところ、「対象者の抽出」が1,081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900件が続いている。

図表 8-11. 「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) している市町村>



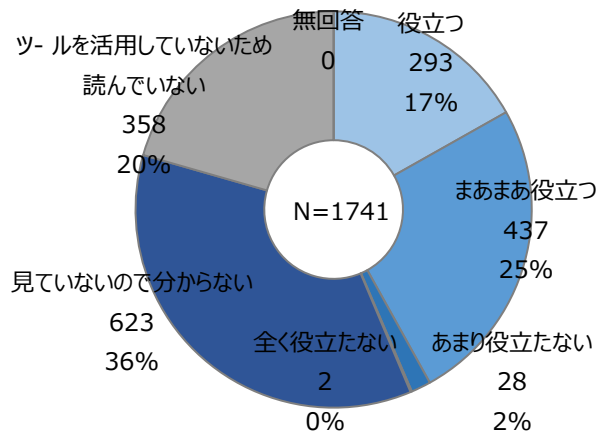
実施状況調査（市町村）の調査結果

（４）解説書の活用状況

Q29（B票 Q22）. 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293件、「まあまあ役立つ」が437件、「あまり役立たない」が28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623件、「ツールを活用していないため読んでいない」は358件であった。

図表 8-12. 解説書の活用状況



1) 解説書について、気づいた点

Q29-1（B票 Q22-1）. 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、64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。

■解説書で気づいたこと（自由回答）

○参考になる

- ・ 抽出の根拠、保健事業の展開について、目的や支援の実施例、優先すべき対象者、エビデンスに基づく事業評価が具体的に示されることで、現在取り組んでいる保健事業の検討の参考になった
- ・ 解説書では、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記載されており、解説書に基づいて事業展開を行うことができるため役立っている
- ・ 事業実施にあたって、抽出基準や実施方法、評価指標が参考になった
- ・ 関係機関の情報共有に役立つ

○追加・充実してほしい事項

- ・ 認知機能低下の方の選定基準（参考）を掲載してほしい
- ・ 他市町村の好事例とリンクすると、よりイメージを持ちやすい

○その他の希望

- ・ 人口規模ごとに活用できるような内容にしてほしい
- ・ 保健指導の際にも根拠のある説明に役立つ図表等があると良い
- ・ 異動に伴い人員が変わると、研修機会も減り解説書を読み解き進めていく必要がある。その場合、解説書だけでは不十分と感じる

2) 解説書等への要望

Q29-2 (B票 Q22-2) : 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 ※任意回答）

- 解説書を読んだことのある市町村に、要望を聞いたところ、91市町村から回答があった。
- 他システムとの連携や抽出条件設定への要望、データの活用・事業展開への反映に関する記載、評価項目等の例示について意見がみられた。また、初任者や事務職など、誰でも操作できるように簡便化を希望する意見がみられた。

■一体的実施・KDB活用支援ツール・解説書に対する要望（自由回答）

○他システム（データ）との連携<住基、対照群比較、介入後の管理・評価など>

- ・ 通いの場でも高齢者の質問票を実施しているため、75歳未満の集計結果もツールに反映されると良い
- ・ 住基情報と連動していないため、個別にアプローチするには確認や突合のための作業に時間を要する
- ・ 支援ツールは対象者抽出がすぐにできるため助かっている。事業実施者の登録も支援ツールでできると良い
- ・ 国保から引き継ぐケースに関して同様に抽出できると良い
- ・ 事業評価の一つとして、介入支援実施前後の比較ができると良い。6年分程度の結果が表示されると良い

○抽出条件の設定への要望

- ・ 低栄養で、BMI \leq 20であり、質問票⑥（体重変化）に該当していなくても、昨年度の健診結果から体重減少が顕著な場合がある（その逆もある）ため、真に相談が必要な人を拾えるようにしてほしい
- ・ 対象者の抽出が簡単にできるが、ツールの抽出条件の複数の項目に該当している人も多いため、ツールで明確に分かると良い。現時点では、各リストを突合させている
- ・ 薬剤知識がない者でも糖尿病や高血圧の処方履歴が分かるよう、薬剤処方の年月欄の項目があると良い
- ・ 重複服薬の対象者を抽出すると人数が多く、様々な条件を削除して対象者を絞りこんでいる。より簡便に抽出できるようになると良い

○データの活用方法（比較・分析）、解釈、事業への反映

- ・ ツールの抽出基準を使って実際の事業を行った自治体の例を示してほしい
- ・ 具体的な活用の仕方を解説書に明記してほしい。どの場面で、どのように使うのか、評価はどのように行うのかが一連で分かるようにしてほしい
- ・ 健康状態の把握を踏まえ、各自治体の保健事業の優先順位を決定するために役立つような個別保健事業の企画・評価ツールと、解説書にしてほしい

○誰でも操作できるような工夫

- ・ 人員不足の中、事業を行っているため、誰が見ても使用しやすく簡便なものにしてほしい
- ・ 新任担当者でも簡単に選定・抽出ができるようになるとう良い
- ・ 医療専門職以外が読んでもわかるように用語解説を巻末につけてほしい

○評価項目や目標・指標の例示

- ・ 政策のPDCAに活用するため、ハイリスクアプローチの費用対効果を示す指標があれば活用したい
- ・ 事業評価をする際の具体的な評価例等も表記されているとイメージしやすい

○その他

- ・ 日常生活圏域を住所の文字列等で設定できるようにしてほしい
- ・ 個別支援における、後期高齢者への注意点について記載があると良い
- ・ 例えば5年間の、経年比較が簡易にできるような支援ツール（経年での医療費分析を簡易に行いたい）を作成してほしい