

## 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

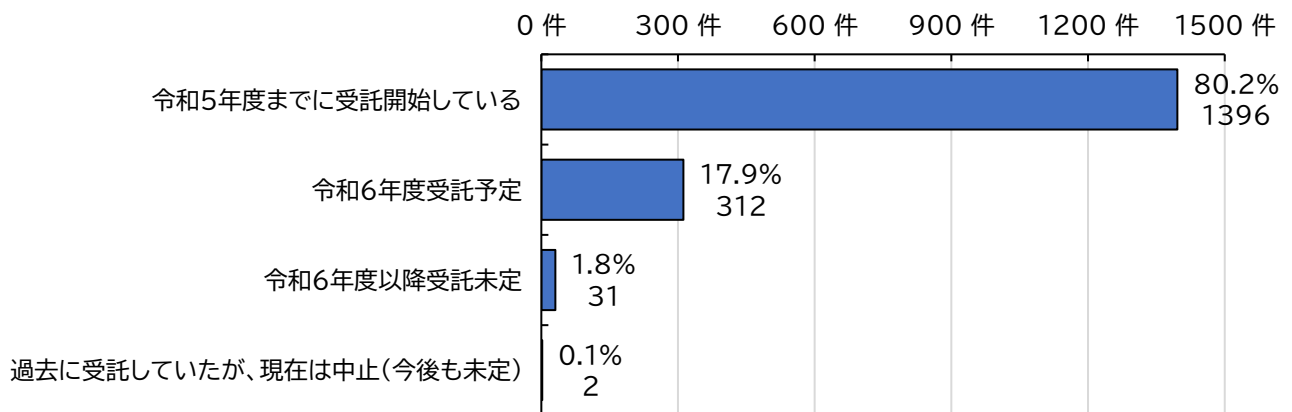
### (1) 一体的実施の事業受託開始時期

[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。

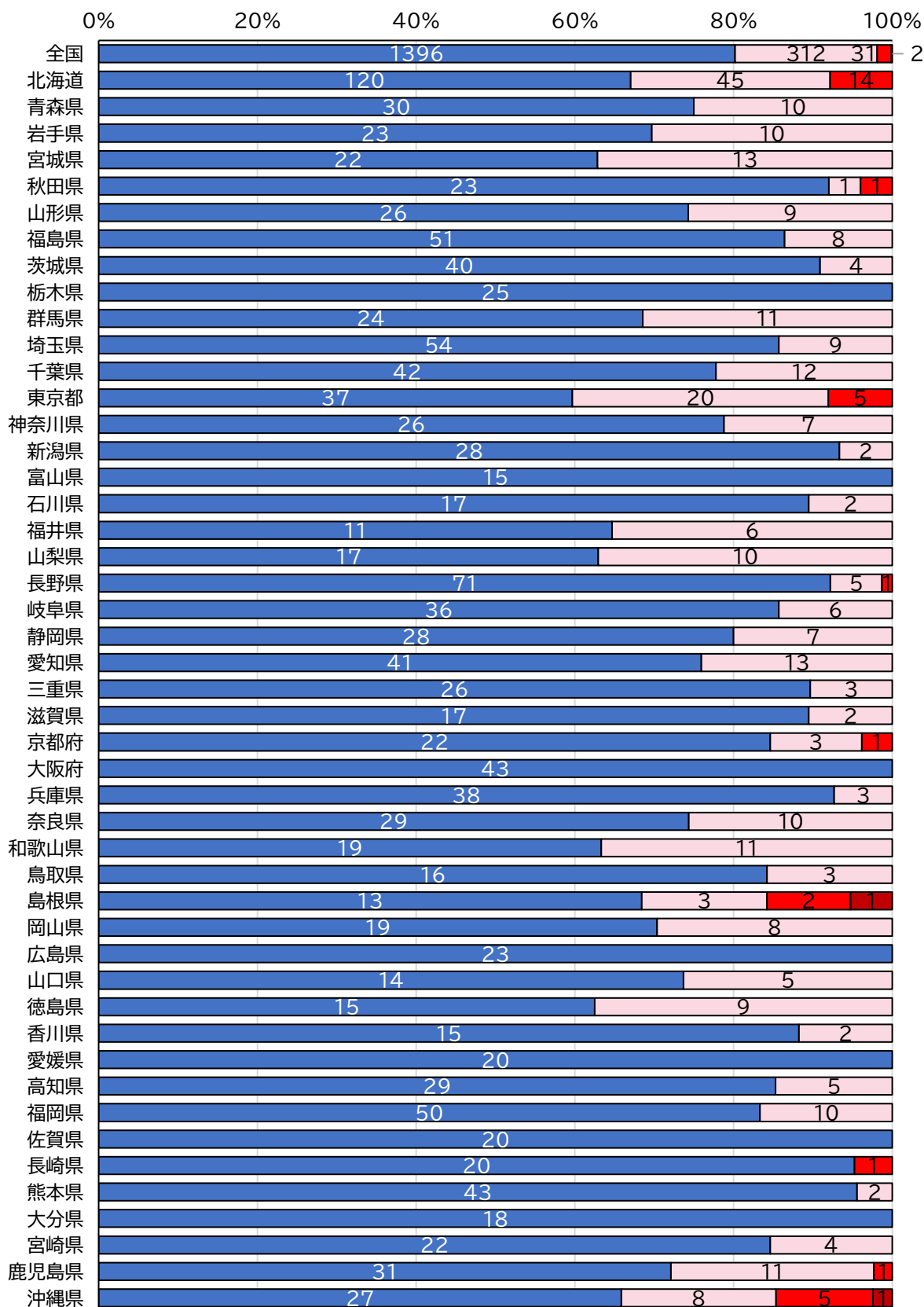
図表 1-1. 一体的実施の事業受託開始時期(複数回答)

(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



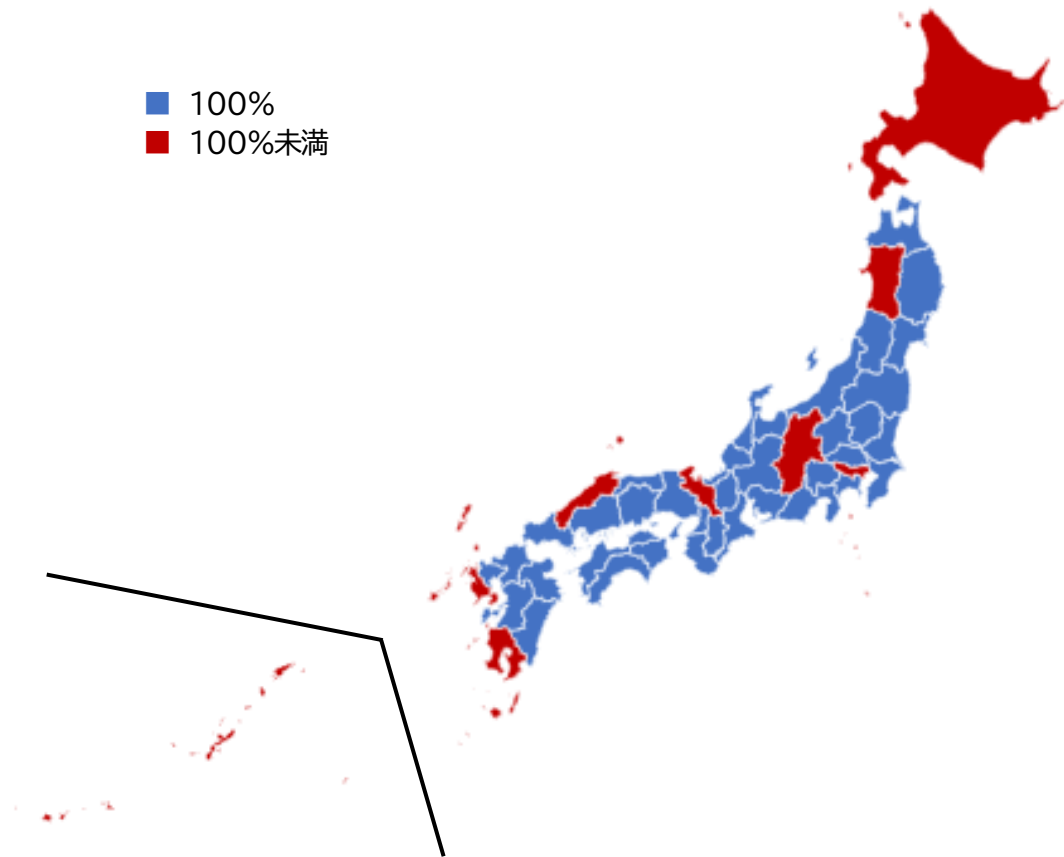
- 1. 令和5年度までに受託開始している
- 2. 令和6年度受託予定
- 3. 令和6年度以降受託未定
- 4. 過去に受託していたが、現在は中止(今後も未定)

※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

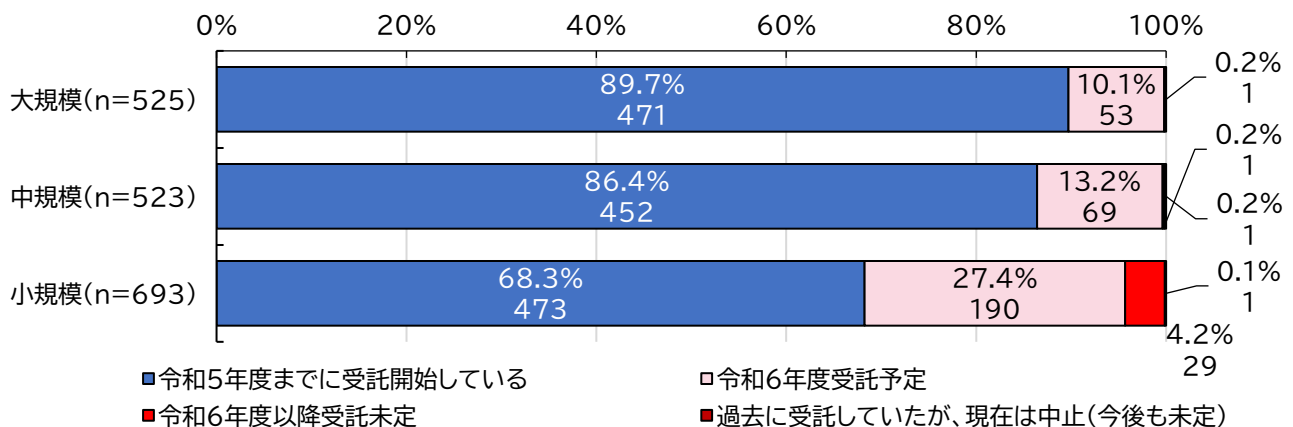
- 一体的実施の「受託未定」の市町村がある都道府県においては、引き続きその理由の把握と準備等に係る支援が重要であると考えられる。

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。

# 実施状況調査（市町村）の調査結果

## 2. 取組体制等

### (1) 企画・調整を行う担当者の職種別人数

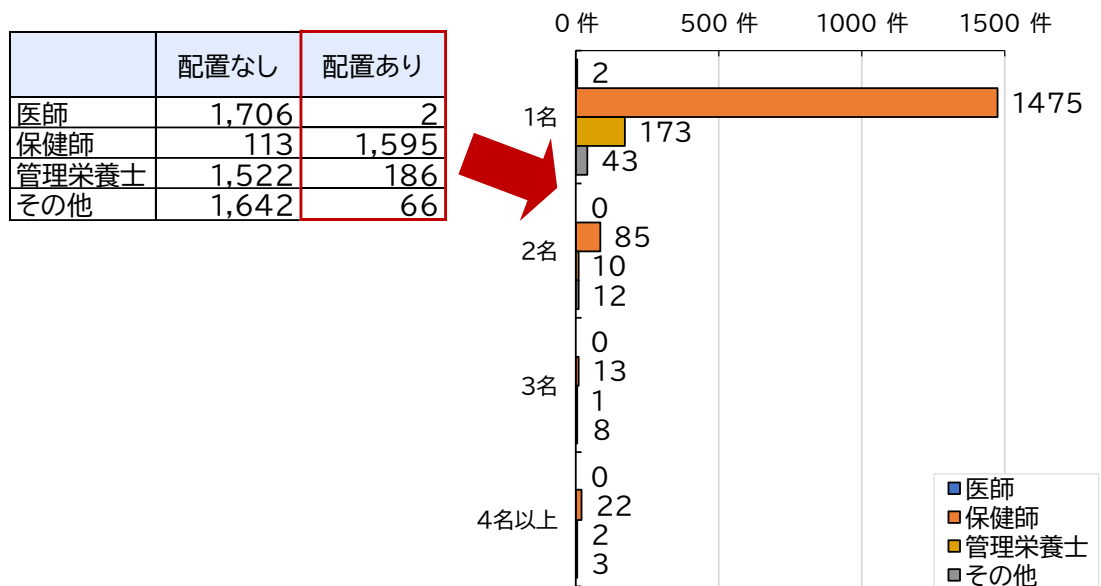
#### 1) 【受託中/令和6年度から受託予定の市町村】 企画・調整を行う担当者の職種別人数

[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

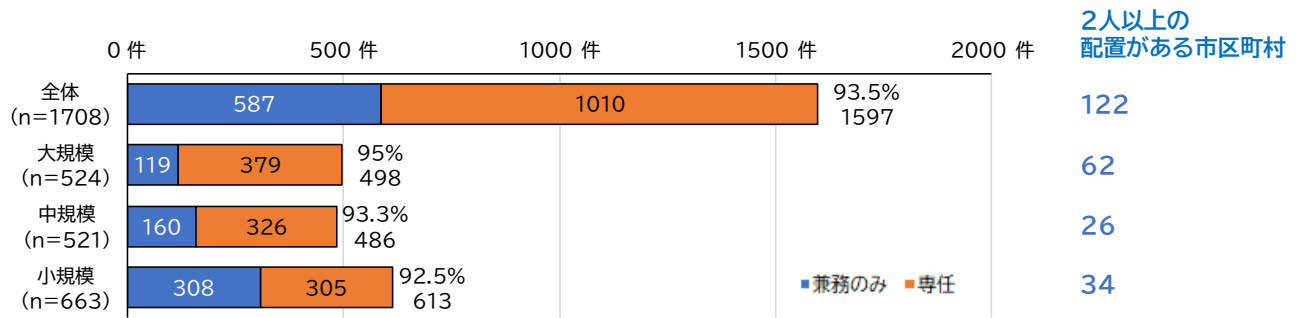
- ・ 看護師
- ・ 歯科衛生士
- ・ 栄養士
- ・ 作業療法士
- ・ 理学療法士
- ・ 言語聴覚士

など

## 実施状況調査（市町村）の調査結果

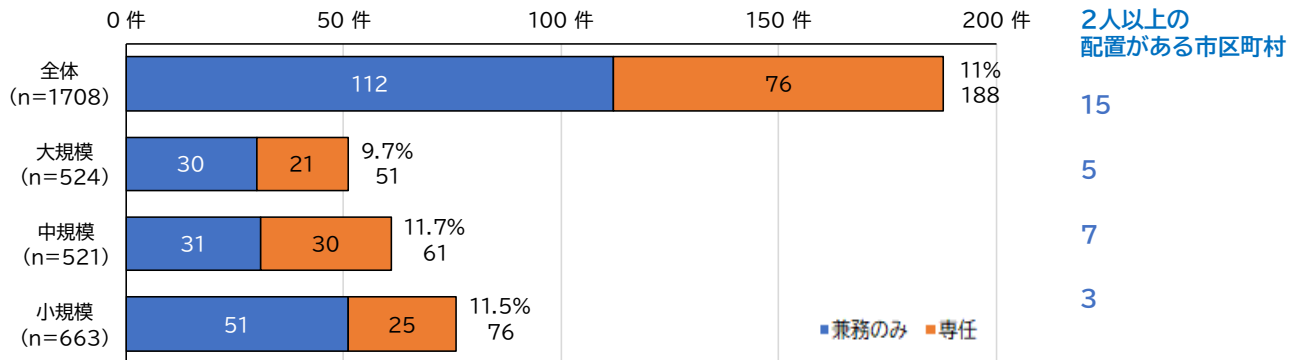
- 市町村規模別にみると、専任の保健師の割合は大規模・中規模市町村では高いが、小規模市町村では半数以上が兼務であった。

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>



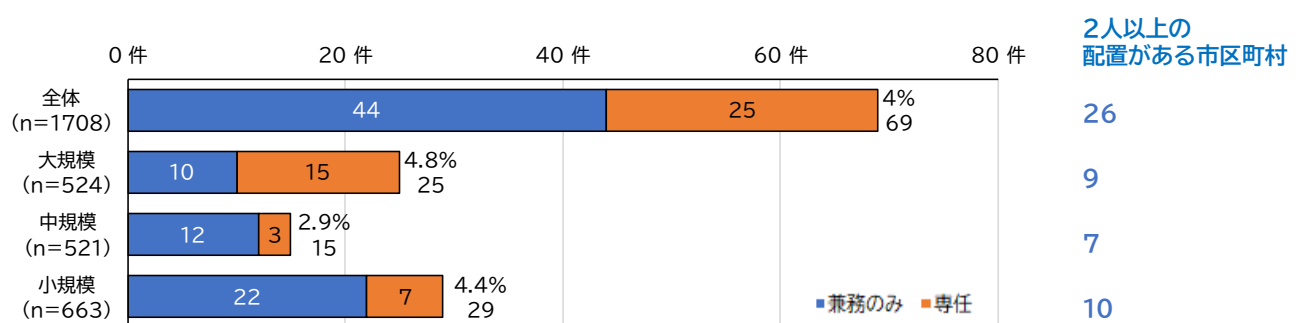
※数値は、該当する市町村数

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>

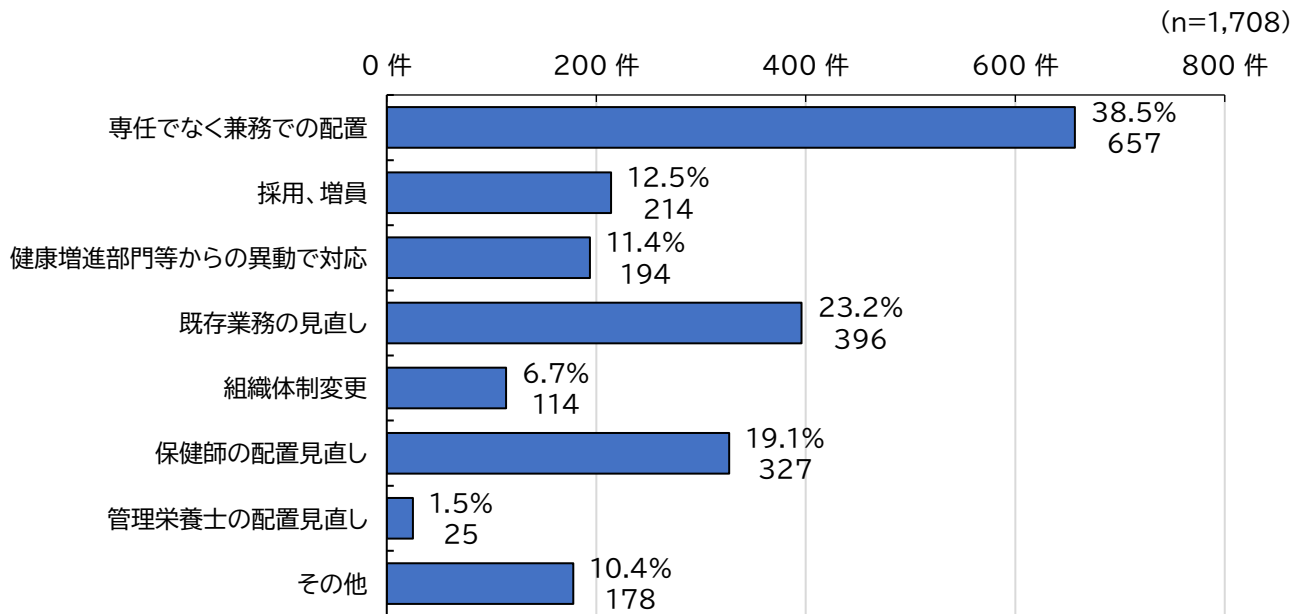


※数値は、該当する市町村数

## 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>



### ■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

# 実施状況調査（市町村）の調査結果

## 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

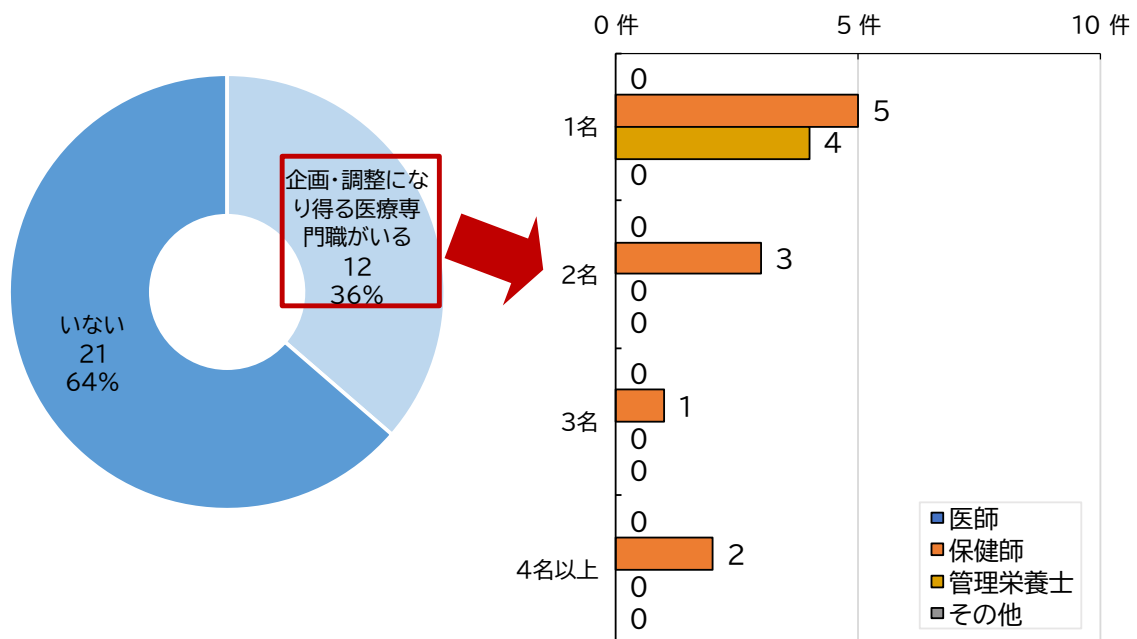
[B票]Q2. 一体的実施の計画・準備等で、企画・調整になり得る医療専門職はいますか。  
 企画・調整になり得る医療専門職の職種別人数(実人数とし常勤換算等は不要)をお答えください。(数値を入力)

[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>

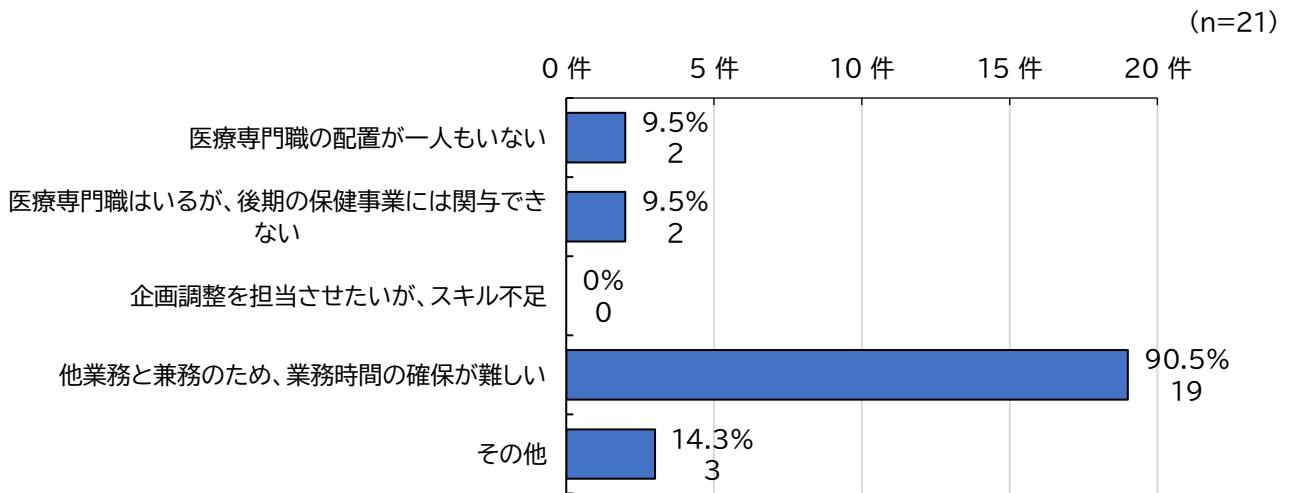
	配置のある市町村		
	兼務のみの市町村	専任のいる市町村	
医師	0	0	0
保健師	11	10	1
管理栄養士	4	4	0
その他	0	0	0



## 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

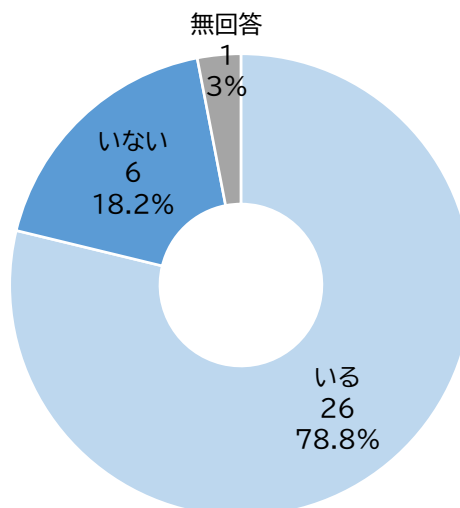
- ・ 調整等担当の保健師が不在である

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>

(n=33)



# 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)

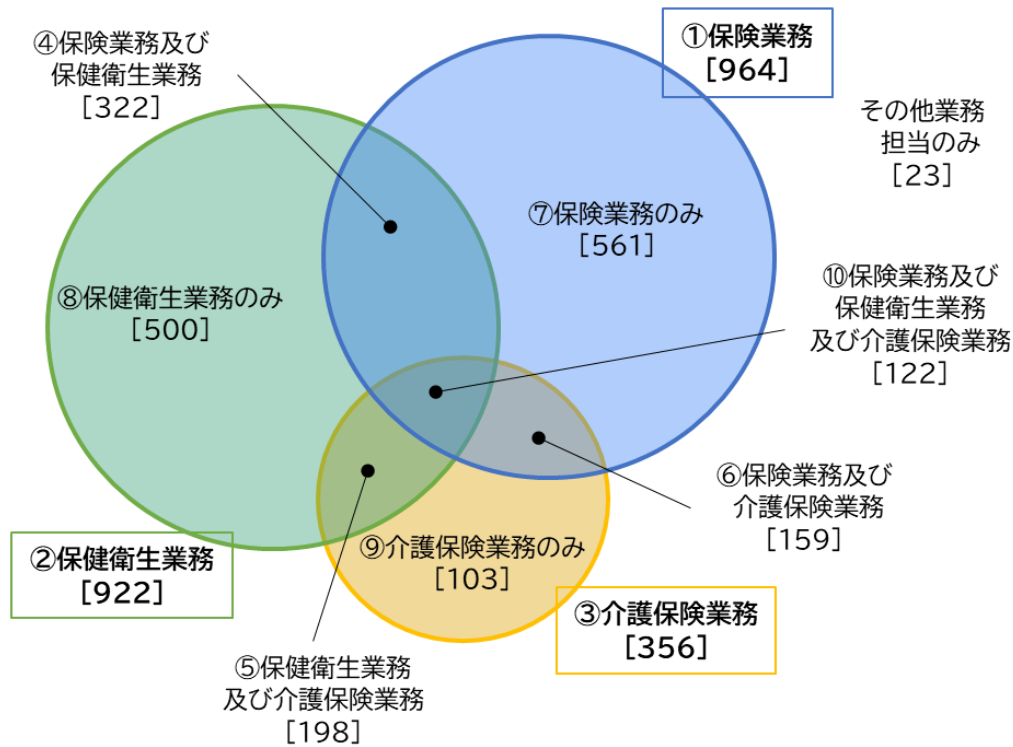
担当業務				総計(市町村数)
保険業務 (後期高齢者医療・ 国民健康保険)	保健衛生	介護保険	その他	
○				561
	○			500
○	○			169
		○		103
○	○	○		61
	○	○		59
○	○	○	○	61
○			○	44
○	○		○	31
○		○		28
	○		○	24
			○	23
	○	○	○	17
		○	○	18
○		○	○	9

※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	連携内容					
		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

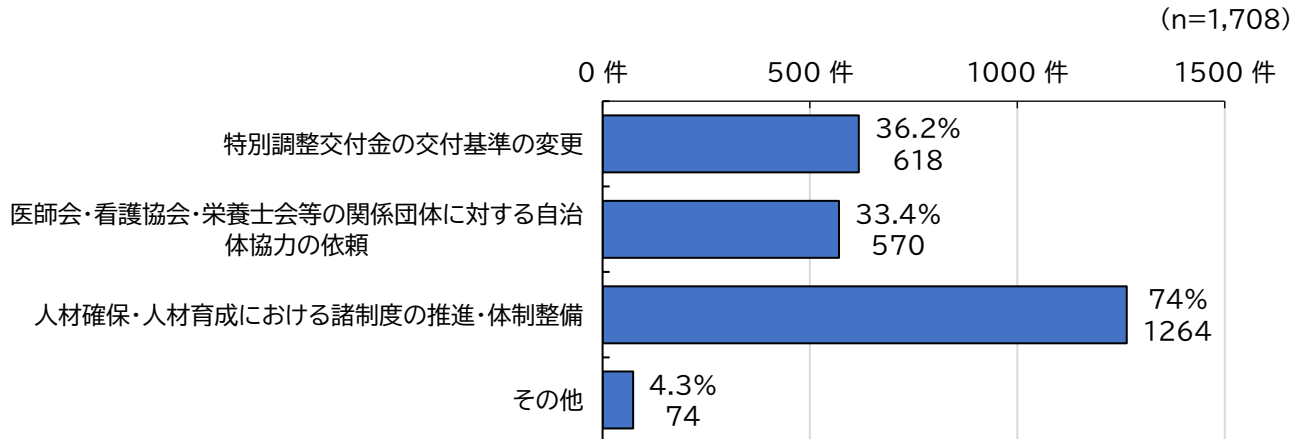
## 実施状況調査（市町村）の調査結果

### (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》



# 実施状況調査（市町村）の調査結果

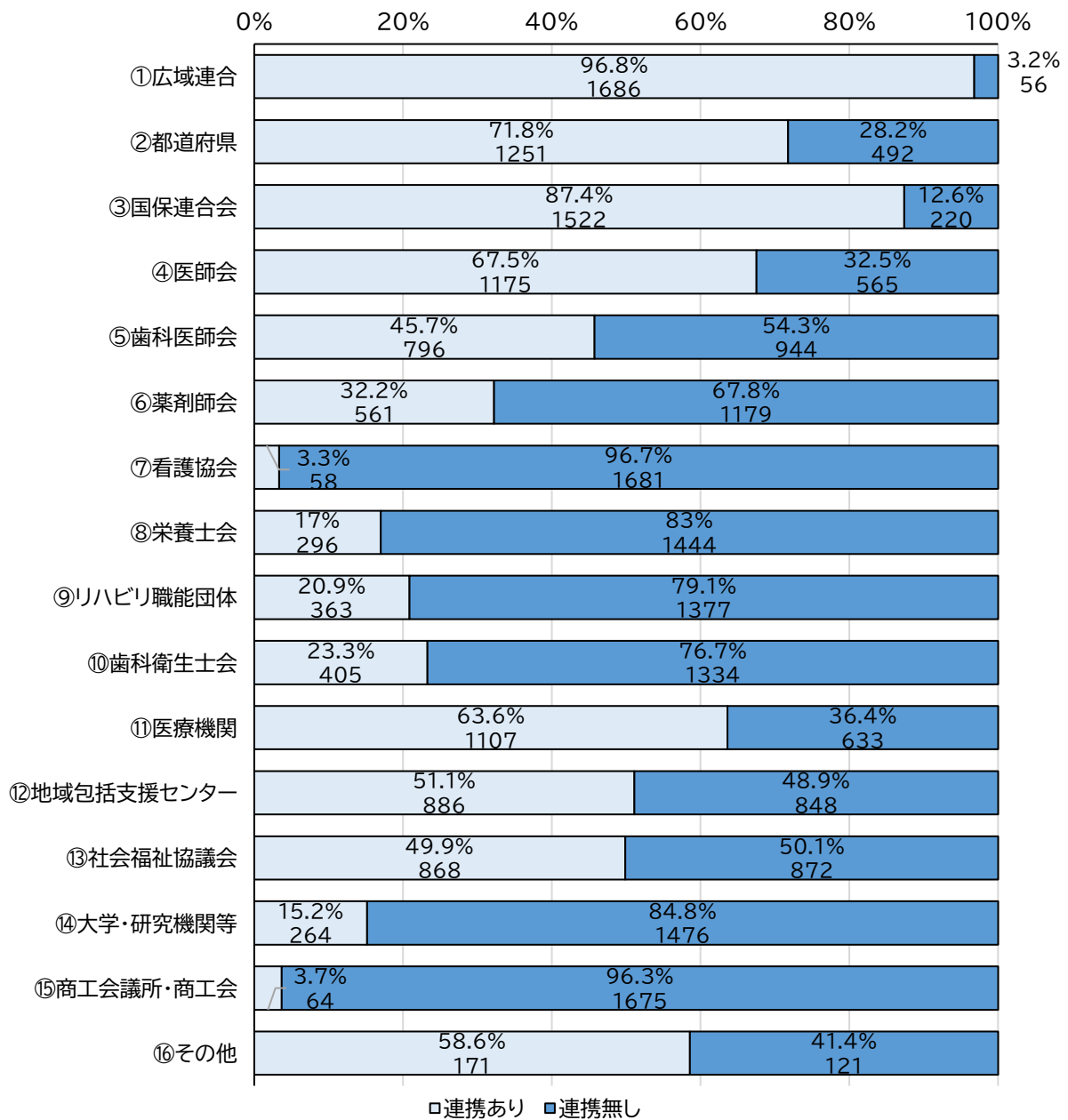
## (4) 庁外の関係機関との一体的実施に関する連携内容

[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リハビリ職能団体 (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



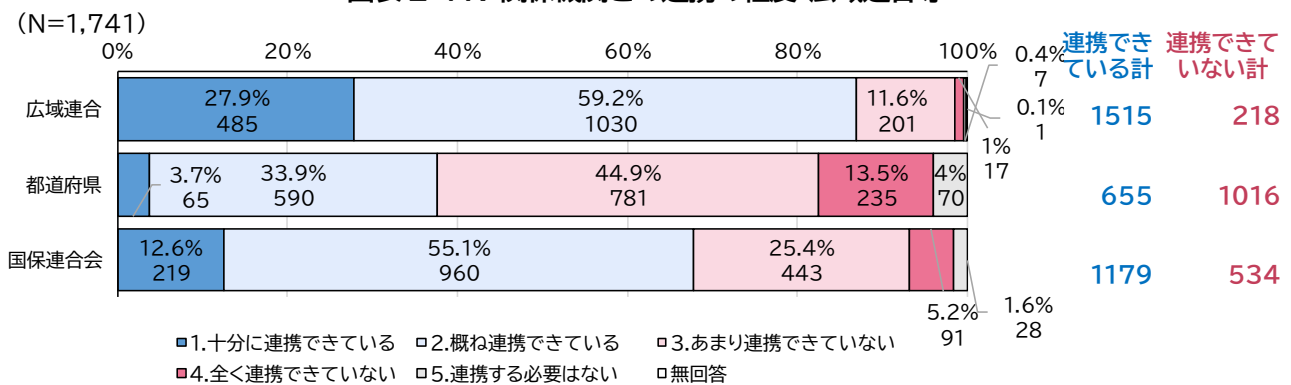
# 実施状況調査（市町村）の調査結果

## (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)

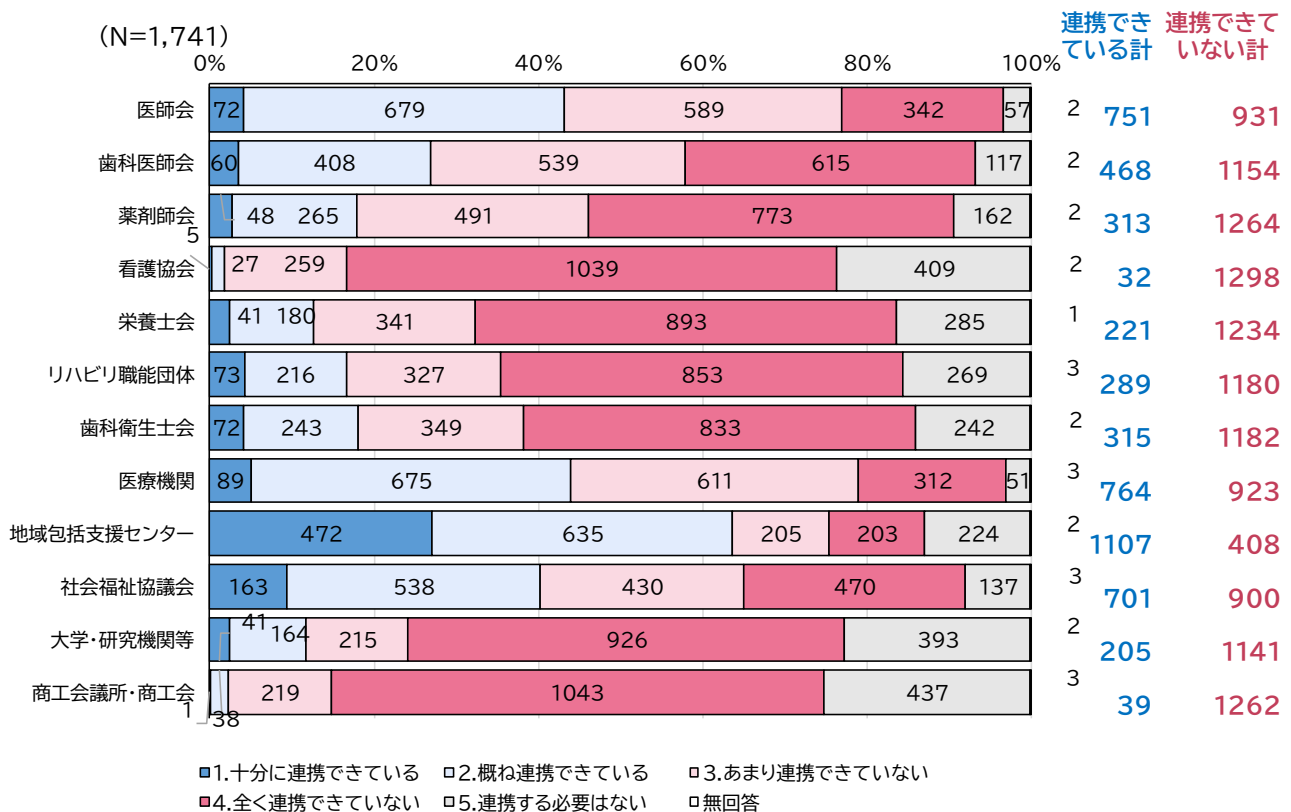
- “連携できている計”は、広域連合で1,515件、都道府県で655件、国保連合会で1,179件であった。
- 他関係機関等においては、“連携できている計”は、医師会で751件、歯科医師会で468件、薬剤師会で313件、医療機関で764件、地域包括支援センターで1107件、社会福祉協議会701件であった。

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

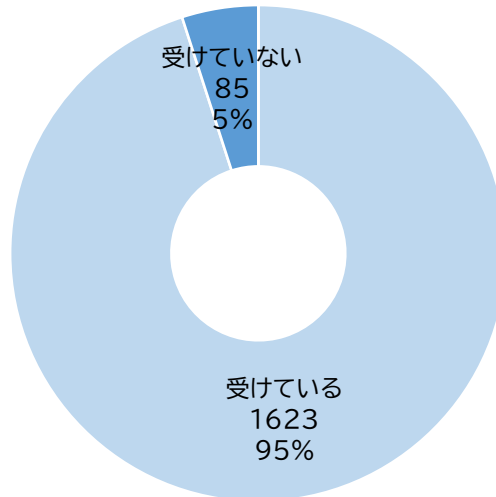
#### (1)【受託中/令和6年度から受託予定の市町村】 一体的実施の事業受託

[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)



# 実施状況調査（市町村）の調査結果

## (2)【受託中の市町村】 ハイリスクアプローチの実施

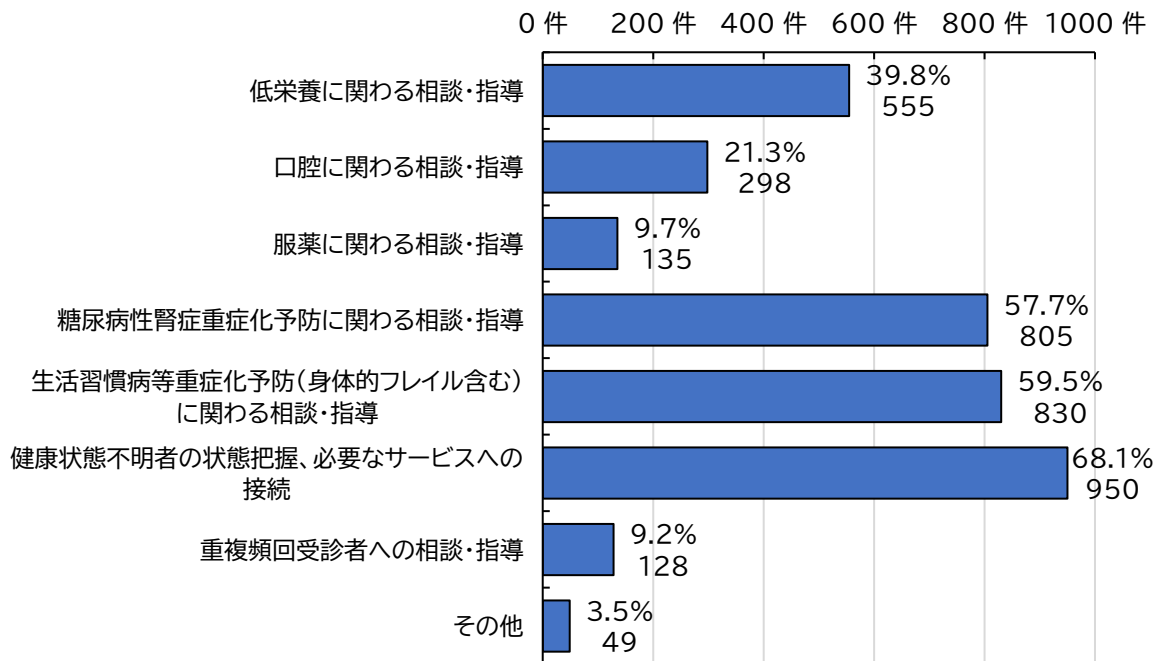
[A票]Q8. 今年度中の実施の有無(実施の場合は「○」、実施なしの場合は「×」)、実施体制、実施圏域数をご記入ください。また、実施している場合は対象者の抽出についてお答えください。

※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)

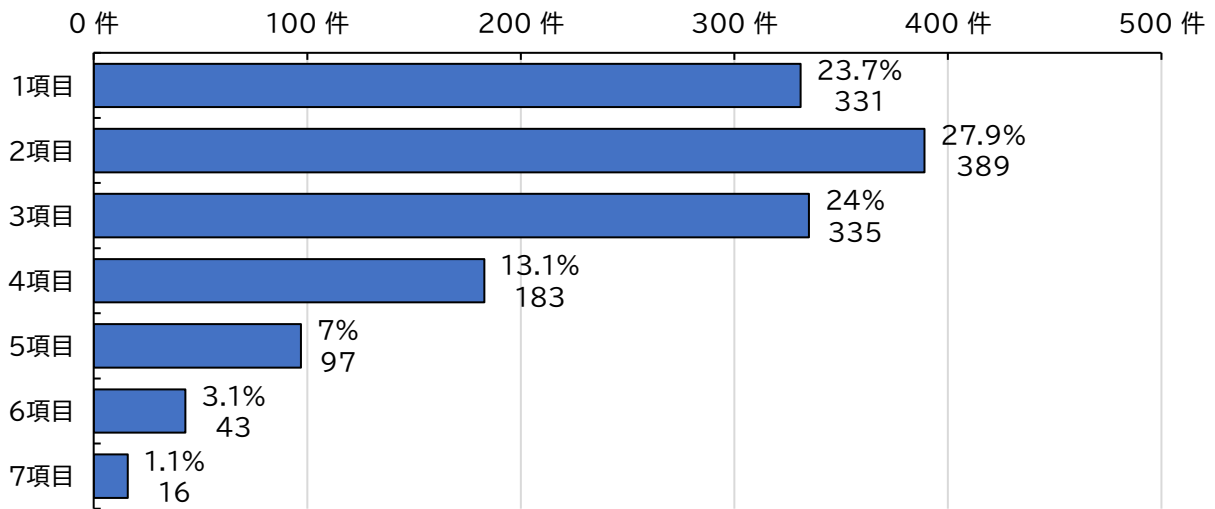
	低栄養に関わる 相談・指導	口腔に関わる 相談・指導	服薬に関わる 相談・指導	糖尿病性腎症 重症化予防に 関わる 相談・指導	生活習慣病等 重症化予防(身体 的フレイル含む) に関わる相談・指 導	健康状態不明者 の状態把握、必要 なサービスへの 接続	重複頻回受診者 への相談・指導	その他
全国	555	298	135	805	830	950	128	49
北海道	34	12	11	77	67	75	13	1
青森県	8	4	9	18	16	24	8	0
岩手県	7	8	1	8	9	20	0	0
宮城県	1	1	1	8	10	11	0	0
秋田県	18	9	19	10	19	22	23	3
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)



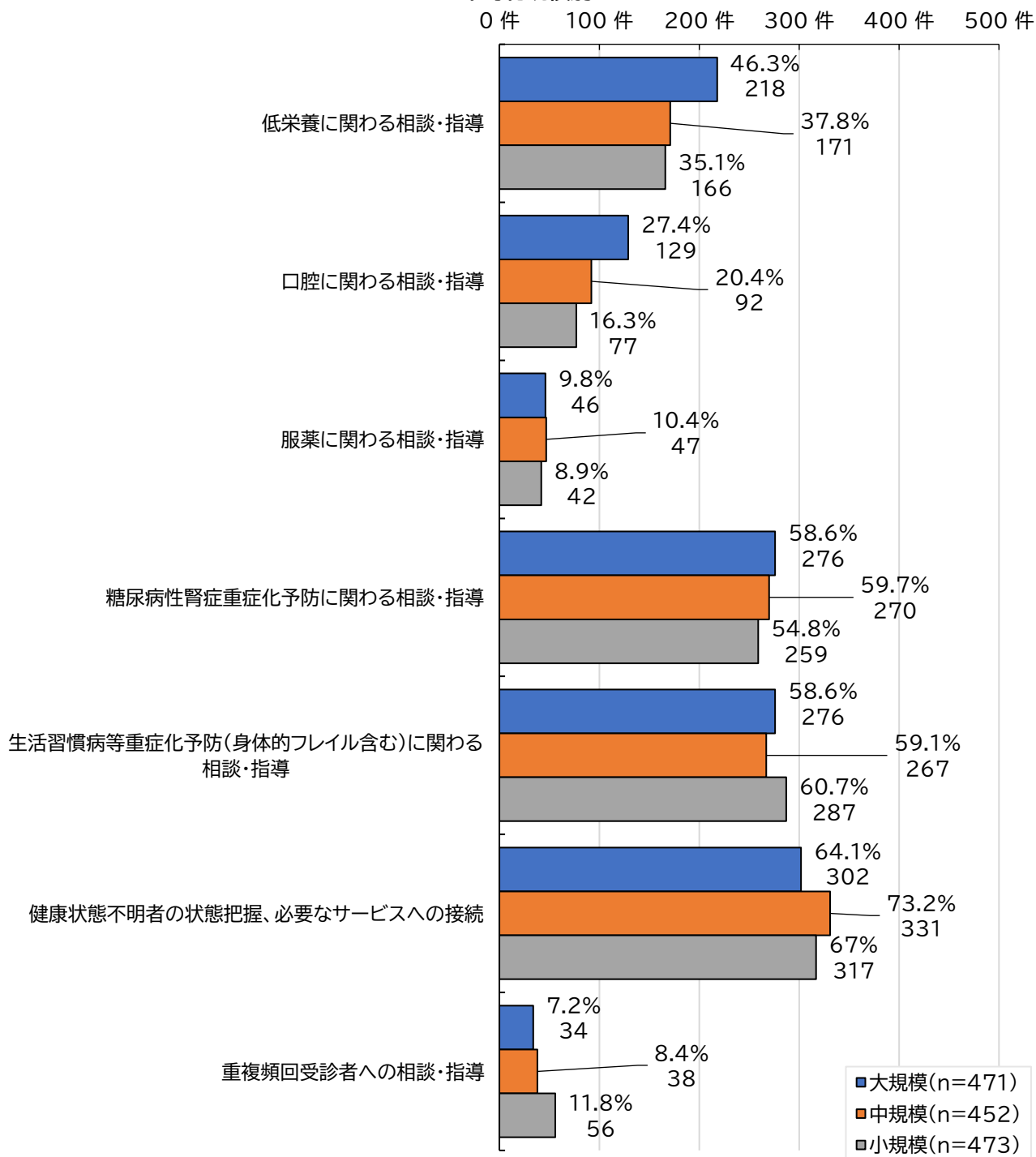
※上記グラフの総数は1394件であり、残りの2件は「その他」のみを実施



# 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。

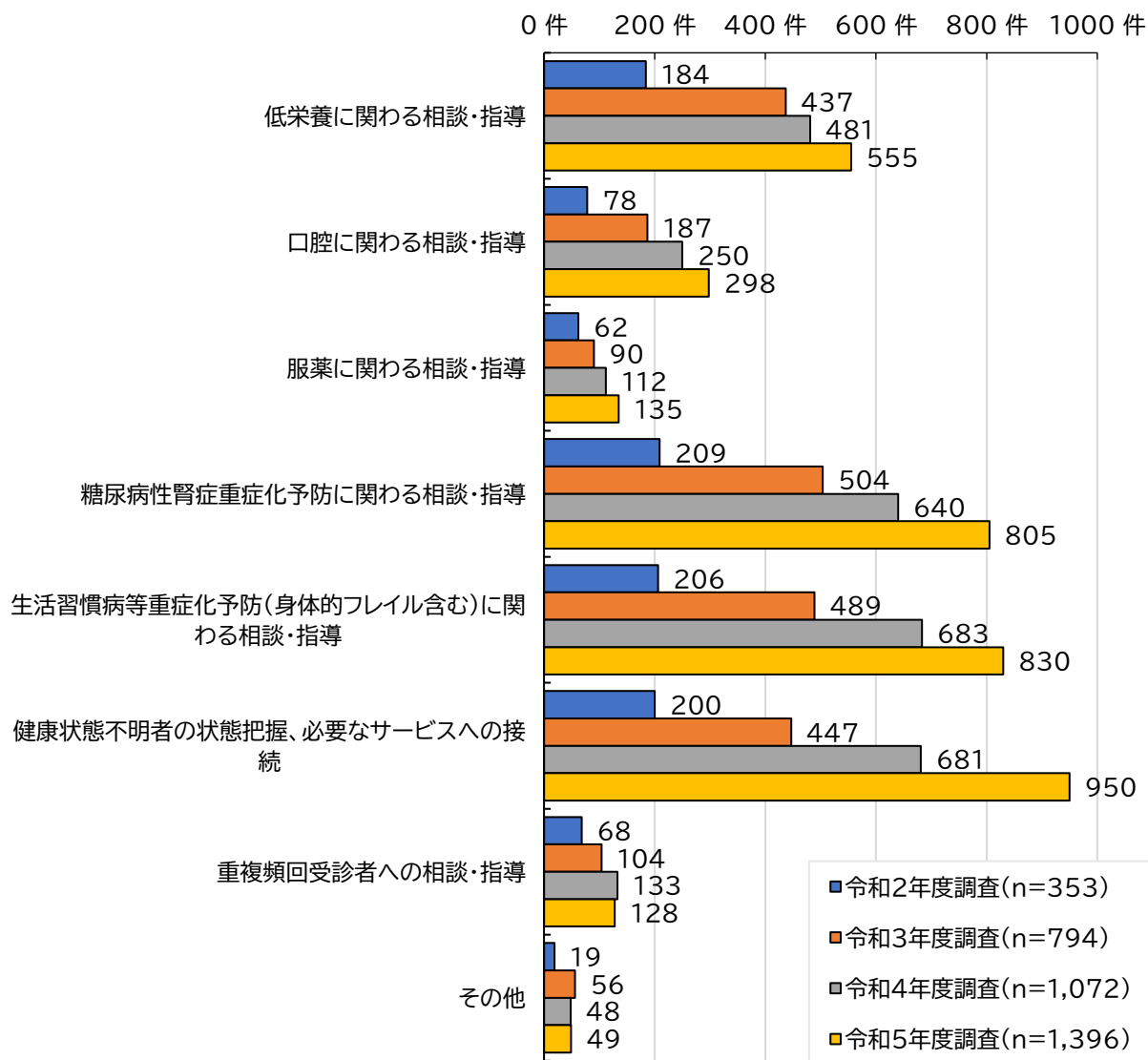
図表 3-5. ハイリスクアプローチの実施項目(複数回答) <<受託中の市町村>>  
<市町村規模別>



## 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

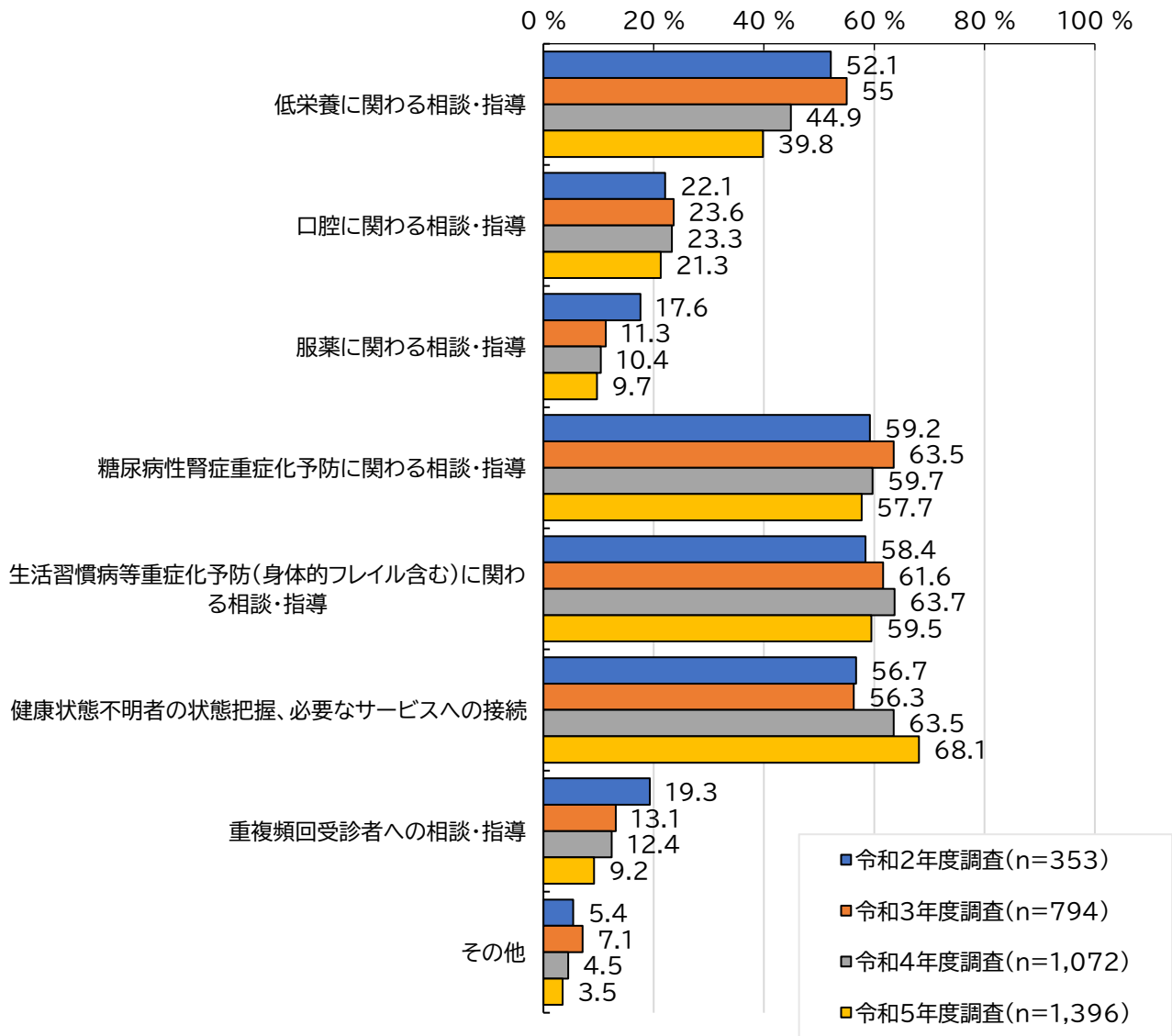
※令和4年度調査以降の「糖尿病性腎症重症化予防に関わる相談・指導」は、令和2年度・令和3年度調査の「糖尿病性腎症重症化予防の相談・指導」から変更

※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>

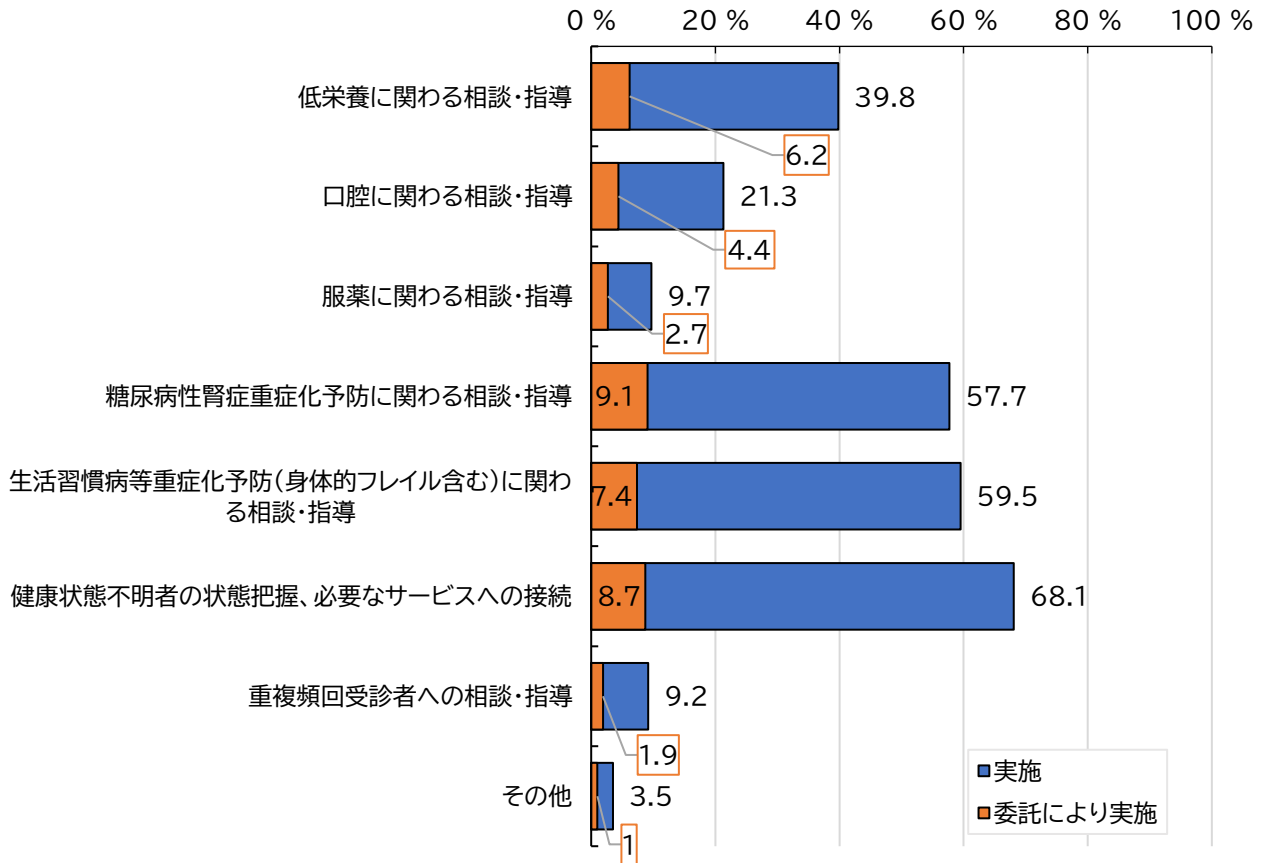


## 実施状況調査（市町村）の調査結果

- 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)

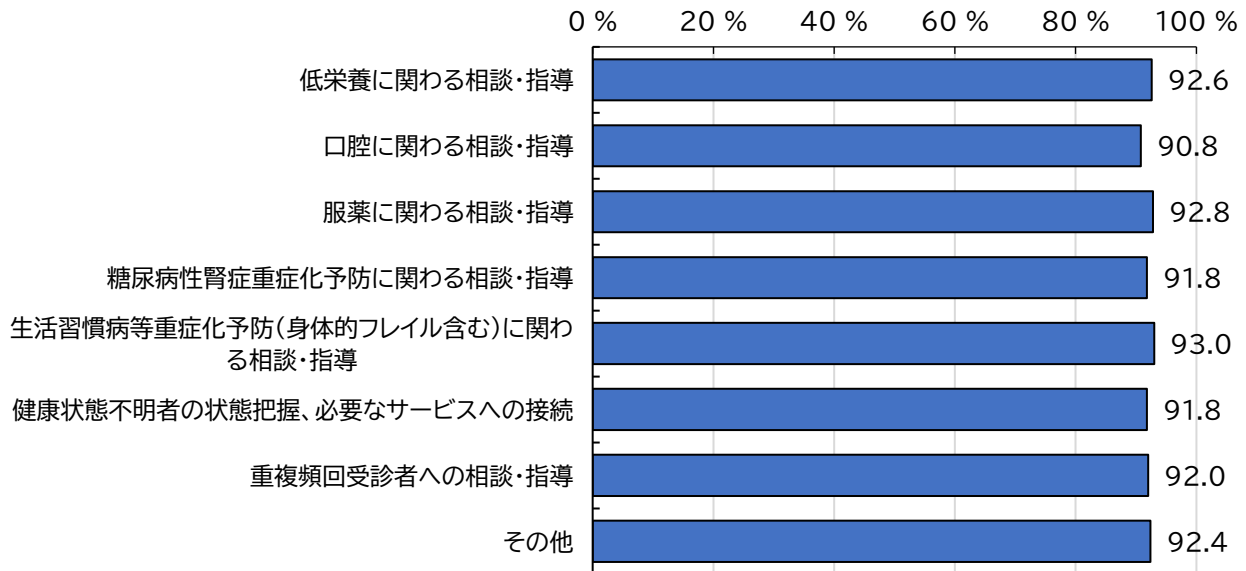


## 実施状況調査（市町村）の調査結果

- 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

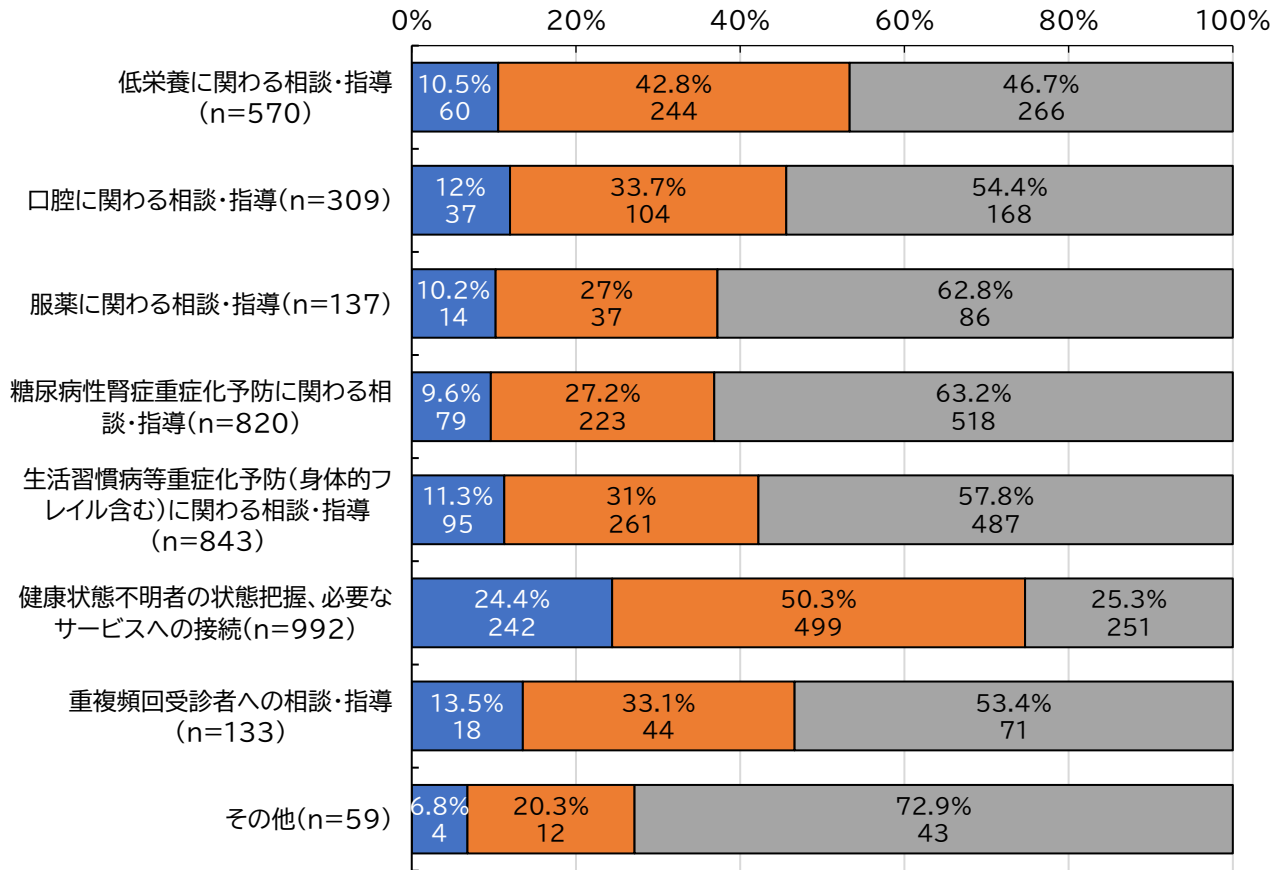
※4 市町村で実施圏域数が総圏域数より多い値で回答されていたため、不適として集計から除外

## 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)



- 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

※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	
ストラクチャー	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
アウトプット	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。

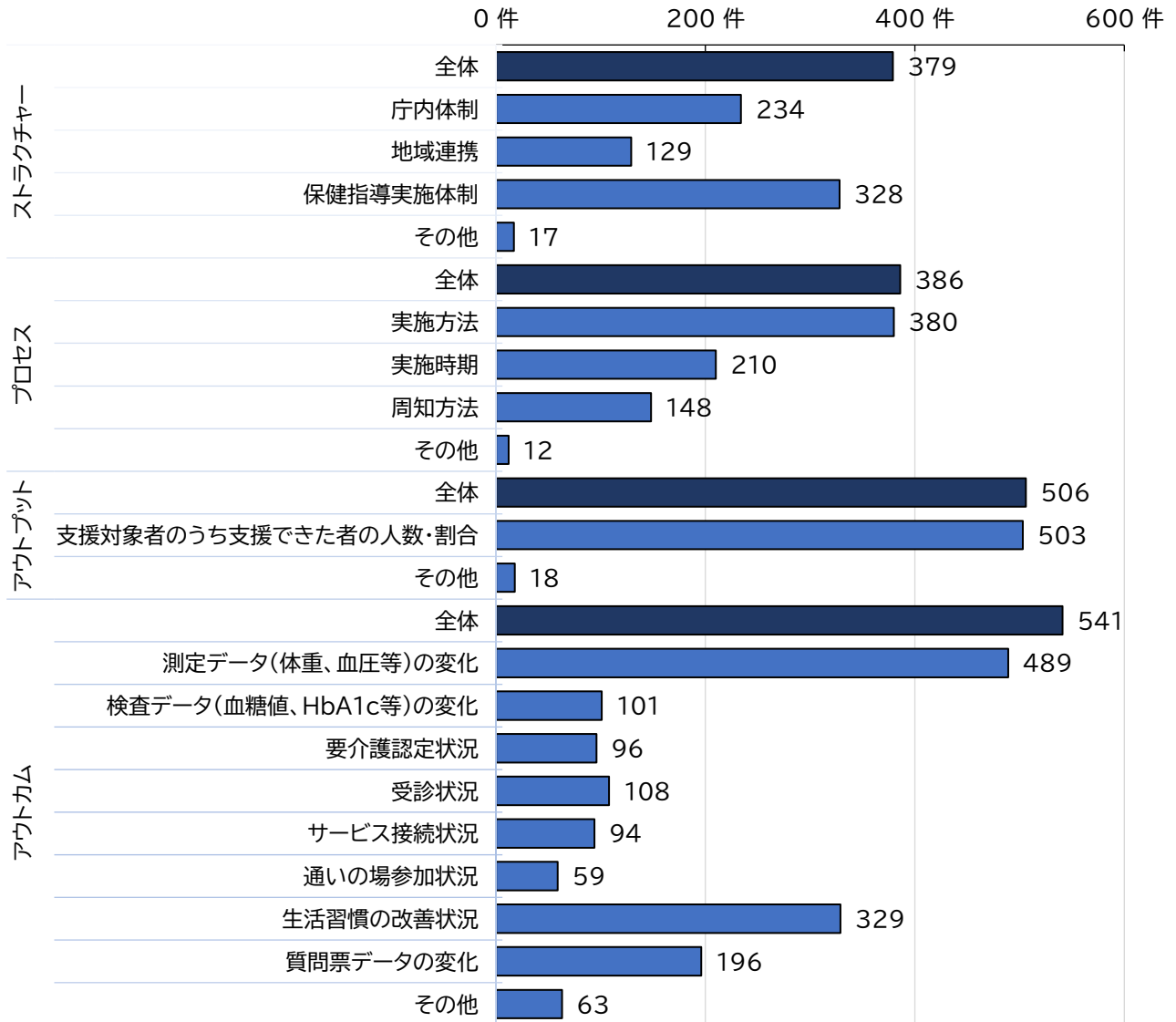
※アウトカムには「測定データ(体重、血圧等)の変化」「検査データ(血糖値、HbA1c等)の変化」「要介護認定状況」「受診状況」「サービス接続状況」「通いの場参加状況」「生活習慣の改善状況」「質問票データの変化」「その他」が含まれ、1つ以上に○をした市町村を集計した。

## 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)



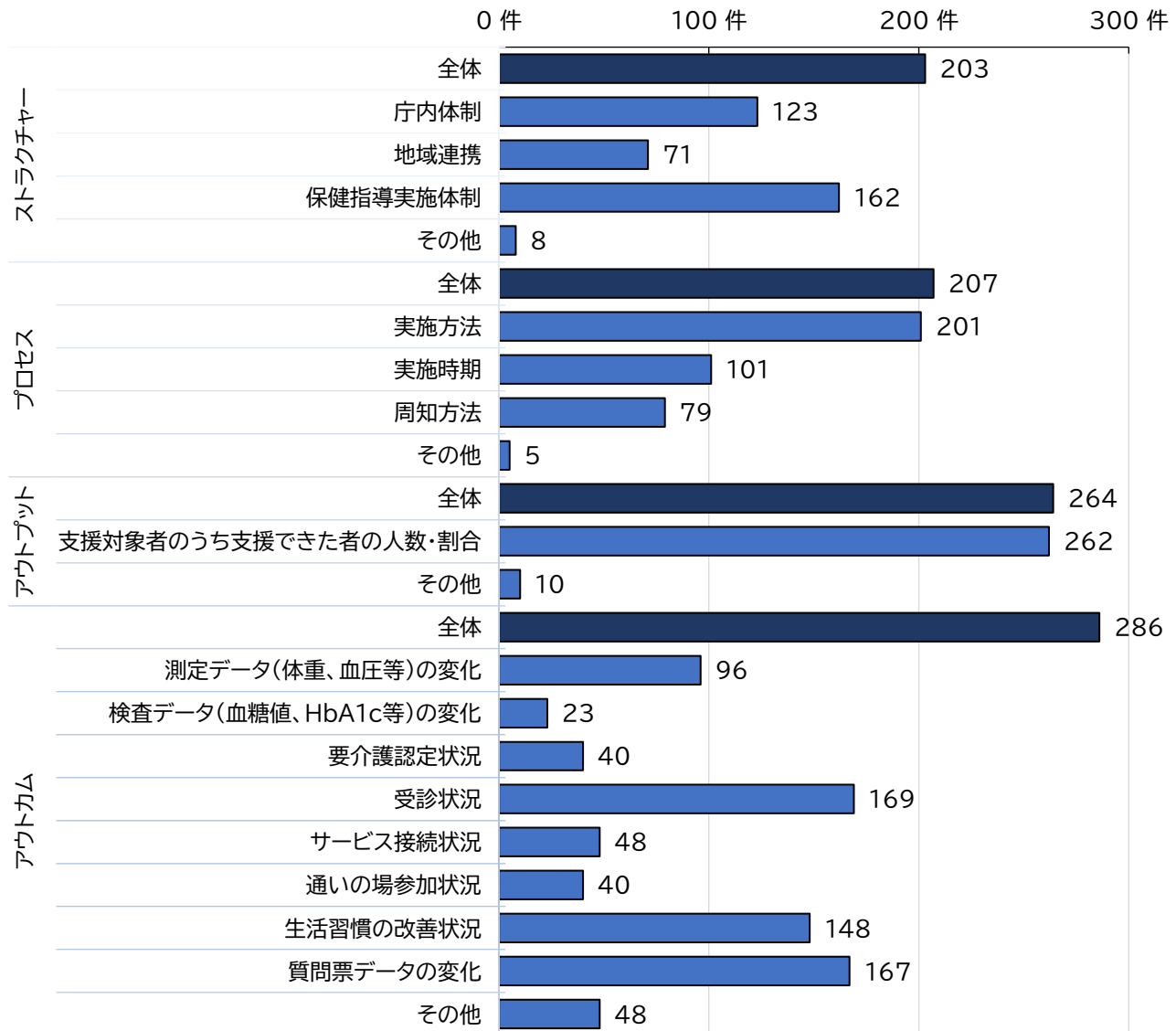


## 実施状況調査（市町村）の調査結果

- 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)

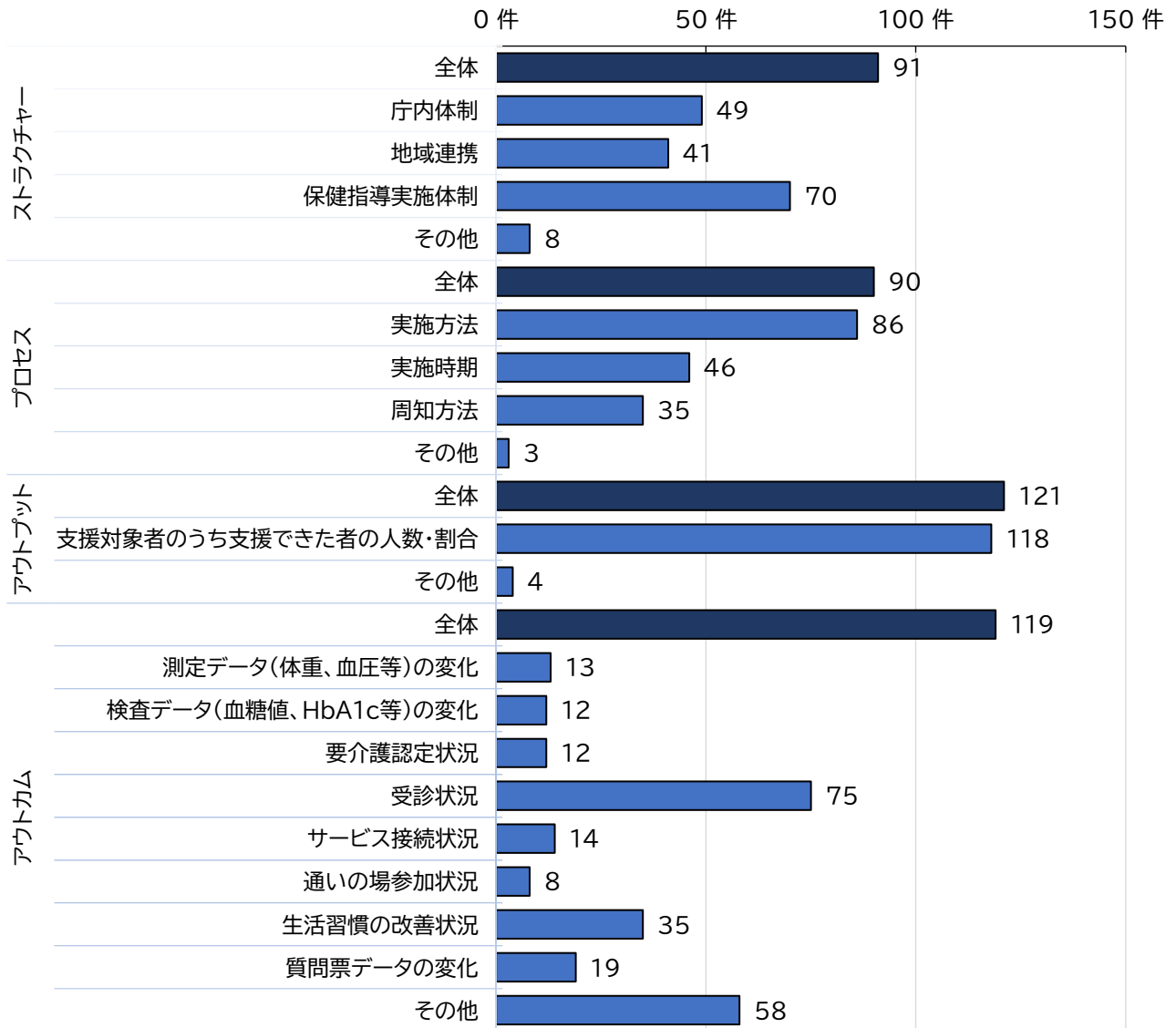


## 実施状況調査（市町村）の調査結果

- 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)

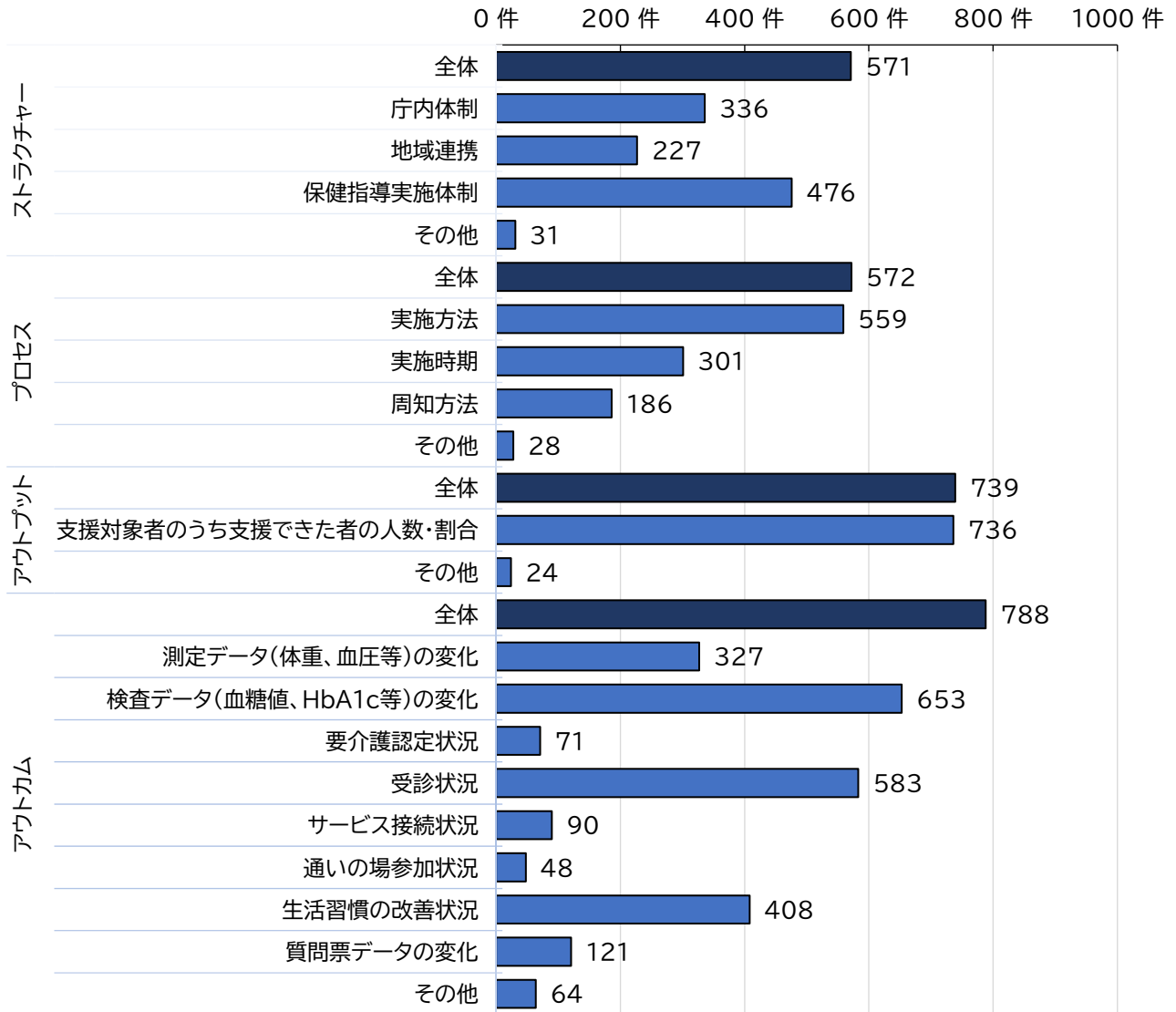


## 実施状況調査（市町村）の調査結果

- 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>>

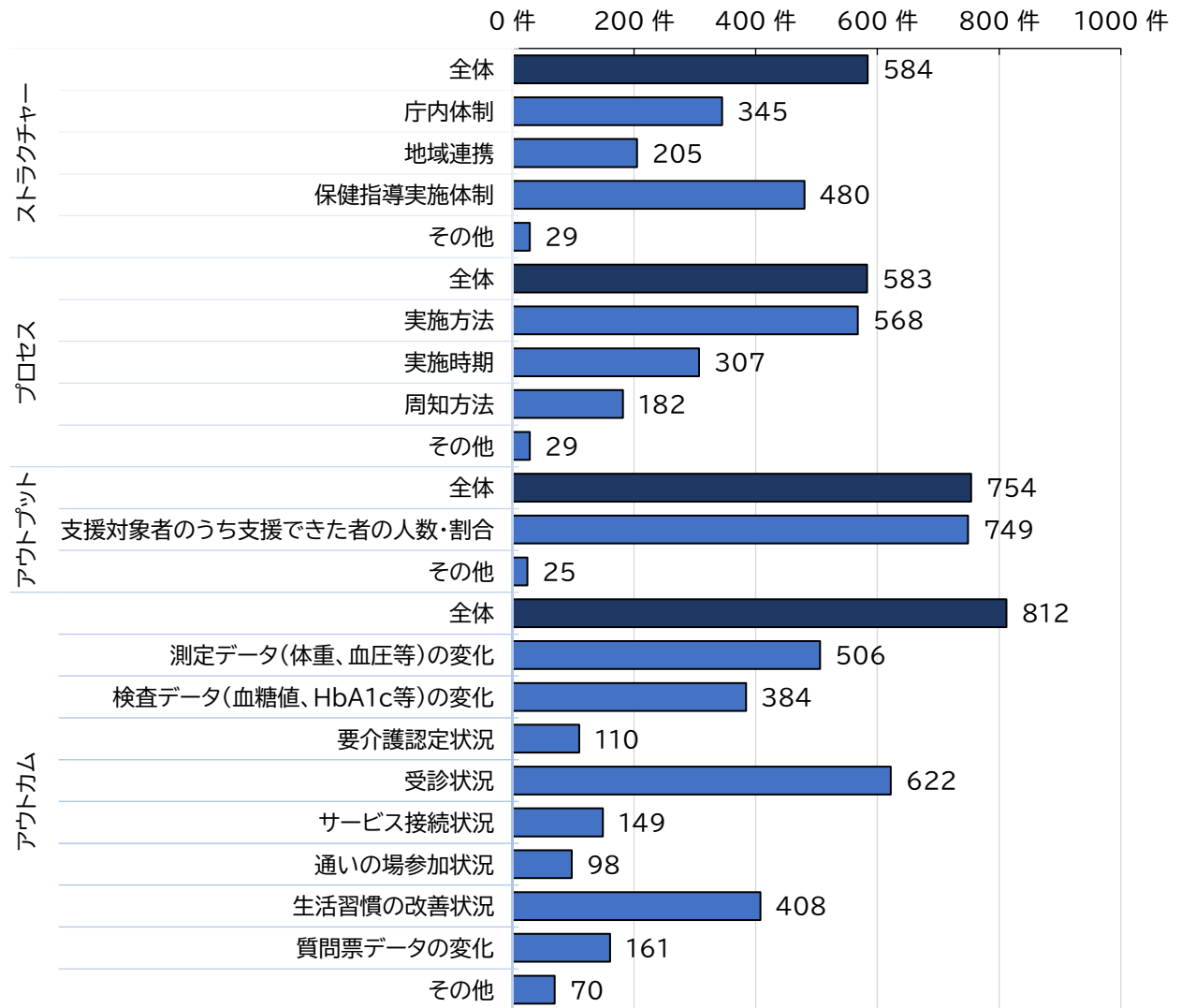
(n=805)



## 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)

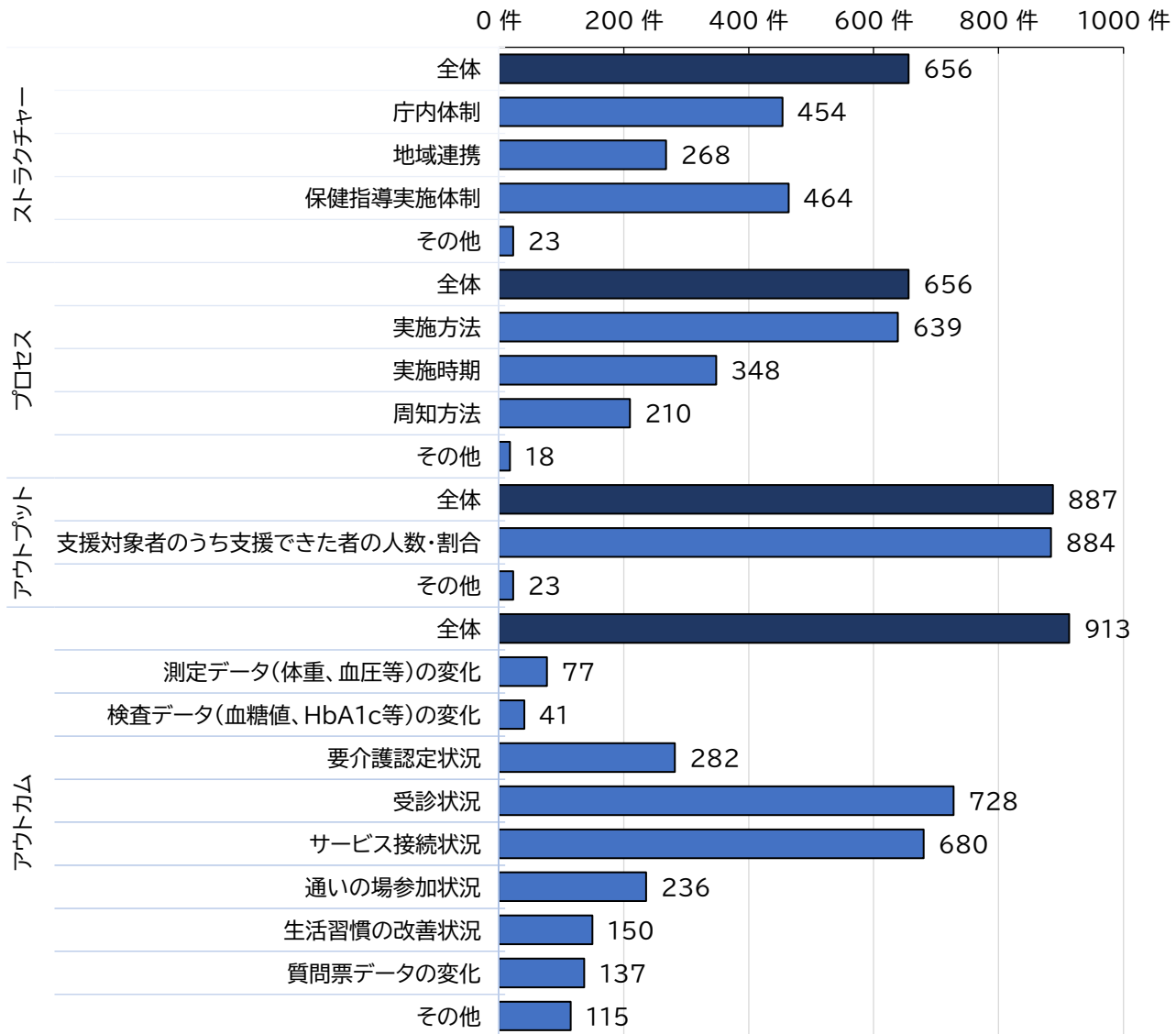


## 実施状況調査（市町村）の調査結果

- 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)

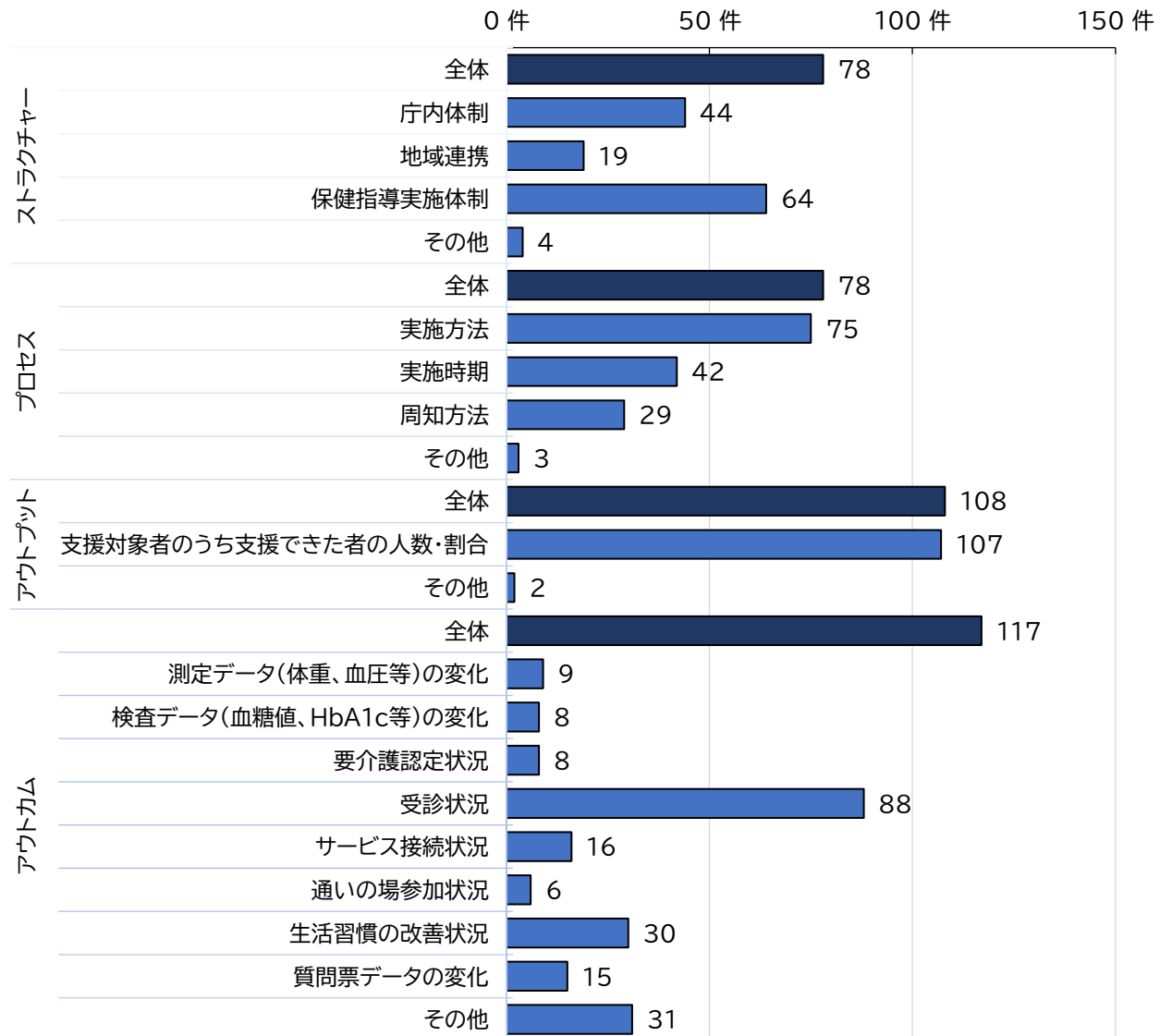


## 実施状況調査（市町村）の調査結果

- 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)



# 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

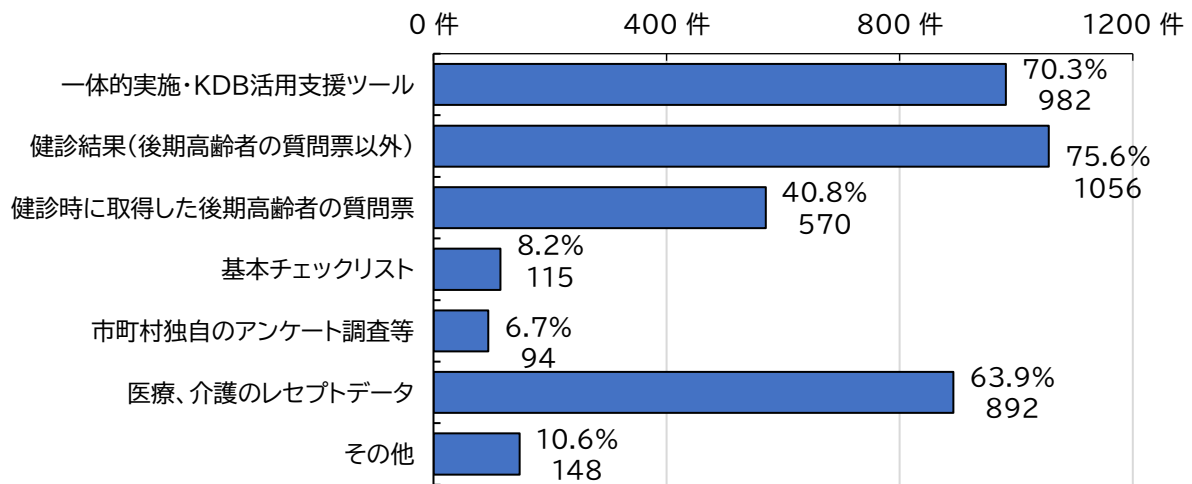
[A票]Q8-2. ハイリスクアプローチの対象者の抽出にあたり、どのようなデータを利用していますか。(複数回答)

※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

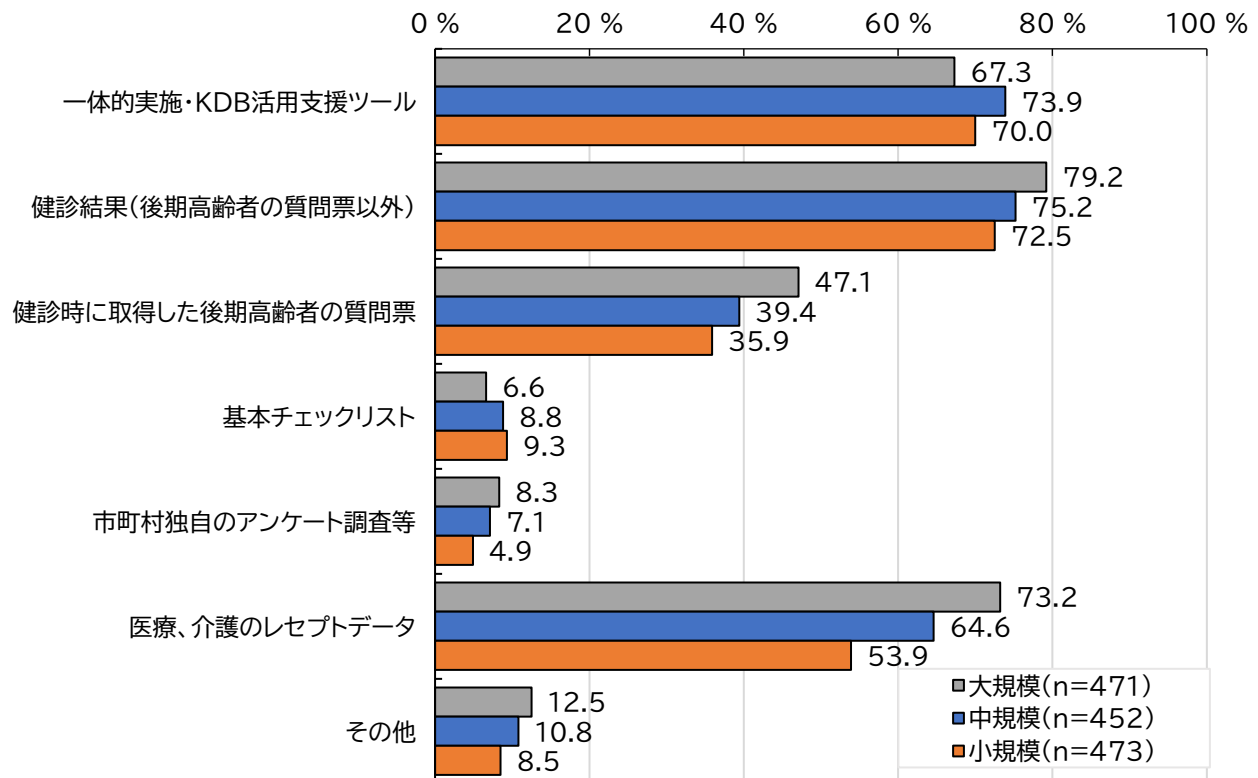
## ■その他の主な内容

- ・ 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>





# 実施状況調査（市町村）の調査結果

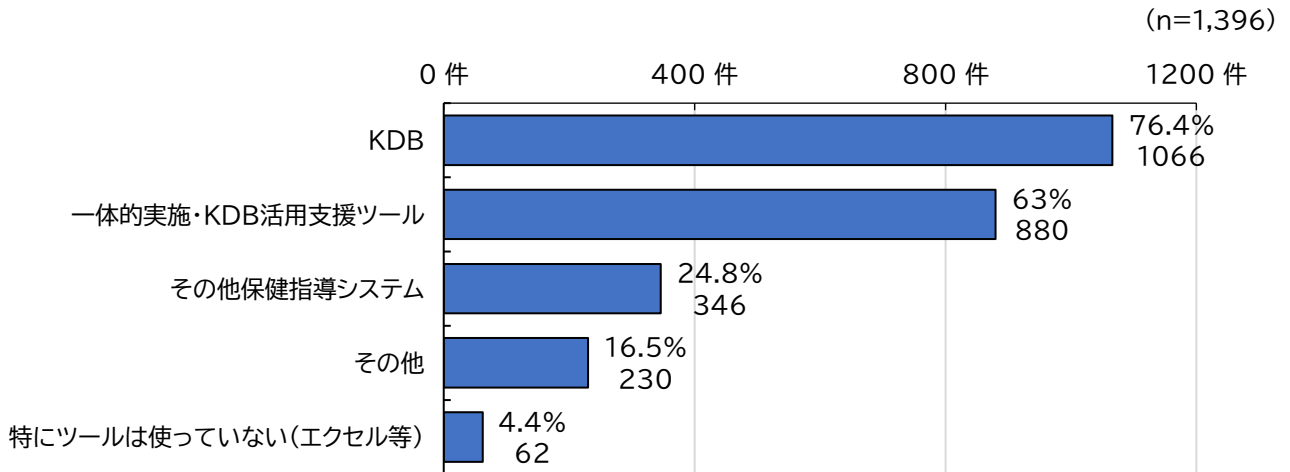
## 3)対象者抽出で利用しているツール

[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>



# 実施状況調査（市町村）の調査結果

## 4)ハイリスクアプローチの実施上の課題

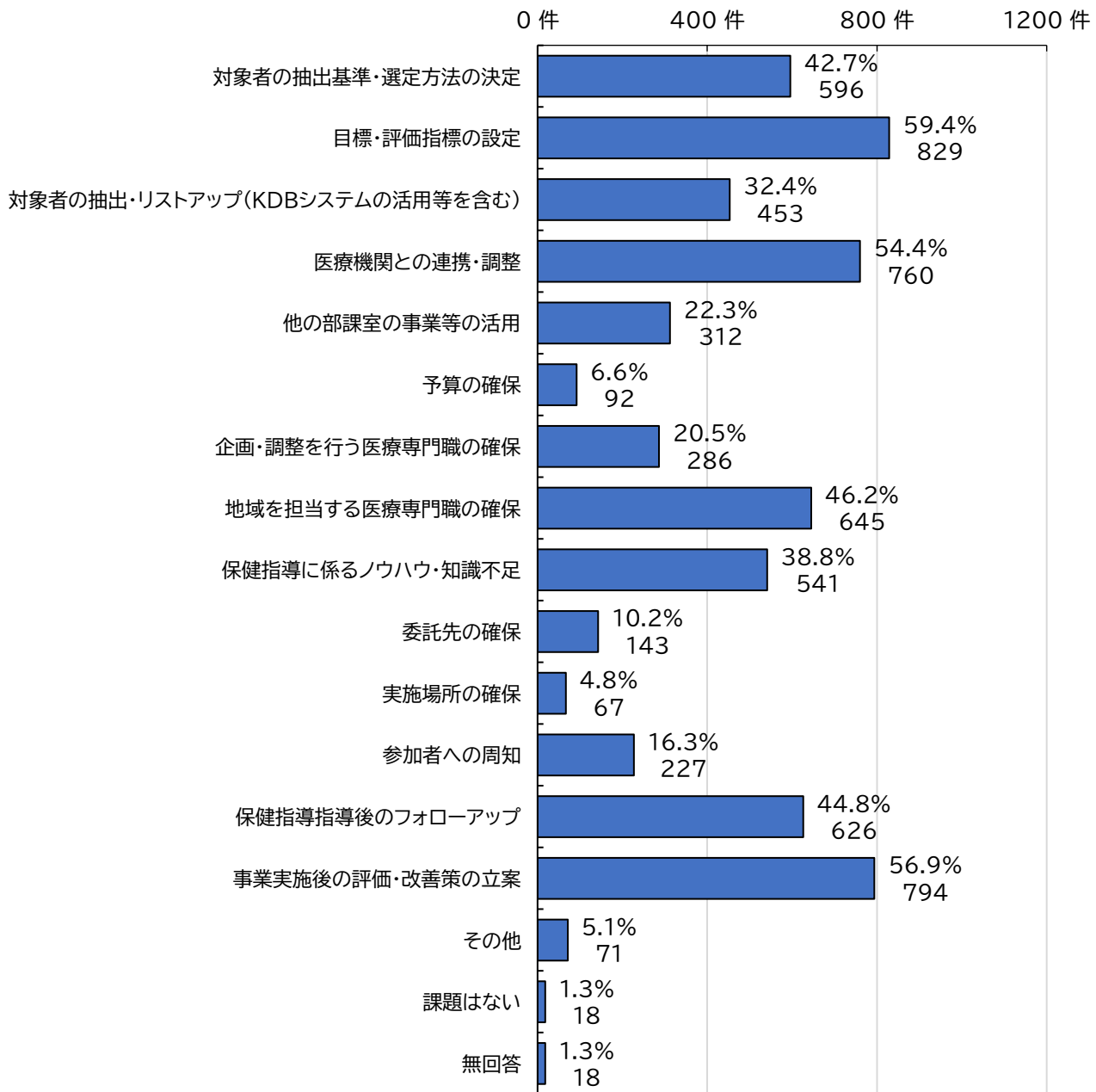
[A票]Q9. 実施上の課題としてあてはまるものをお答えください。(複数回答)

※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>>

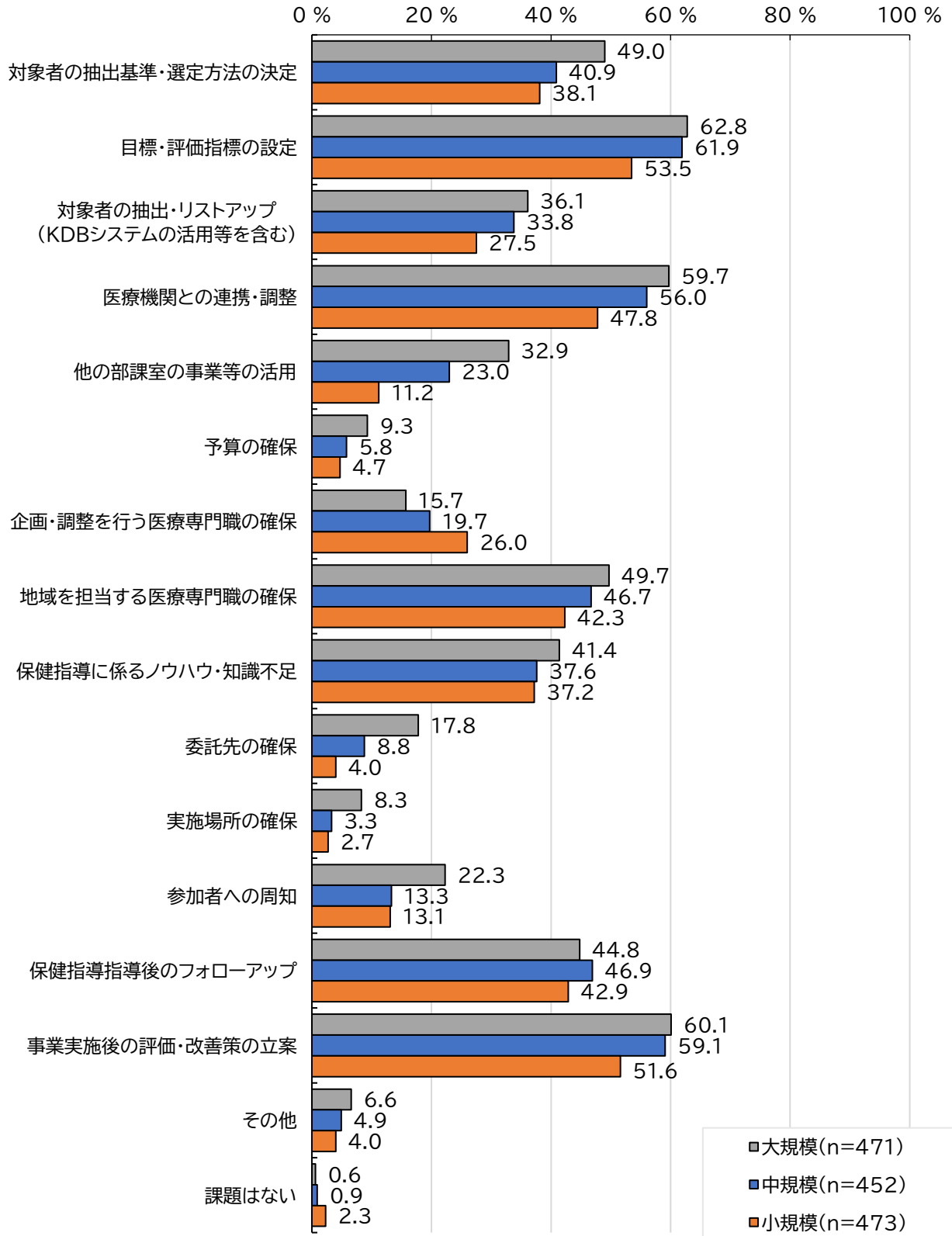
(n=1,396)



## 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。

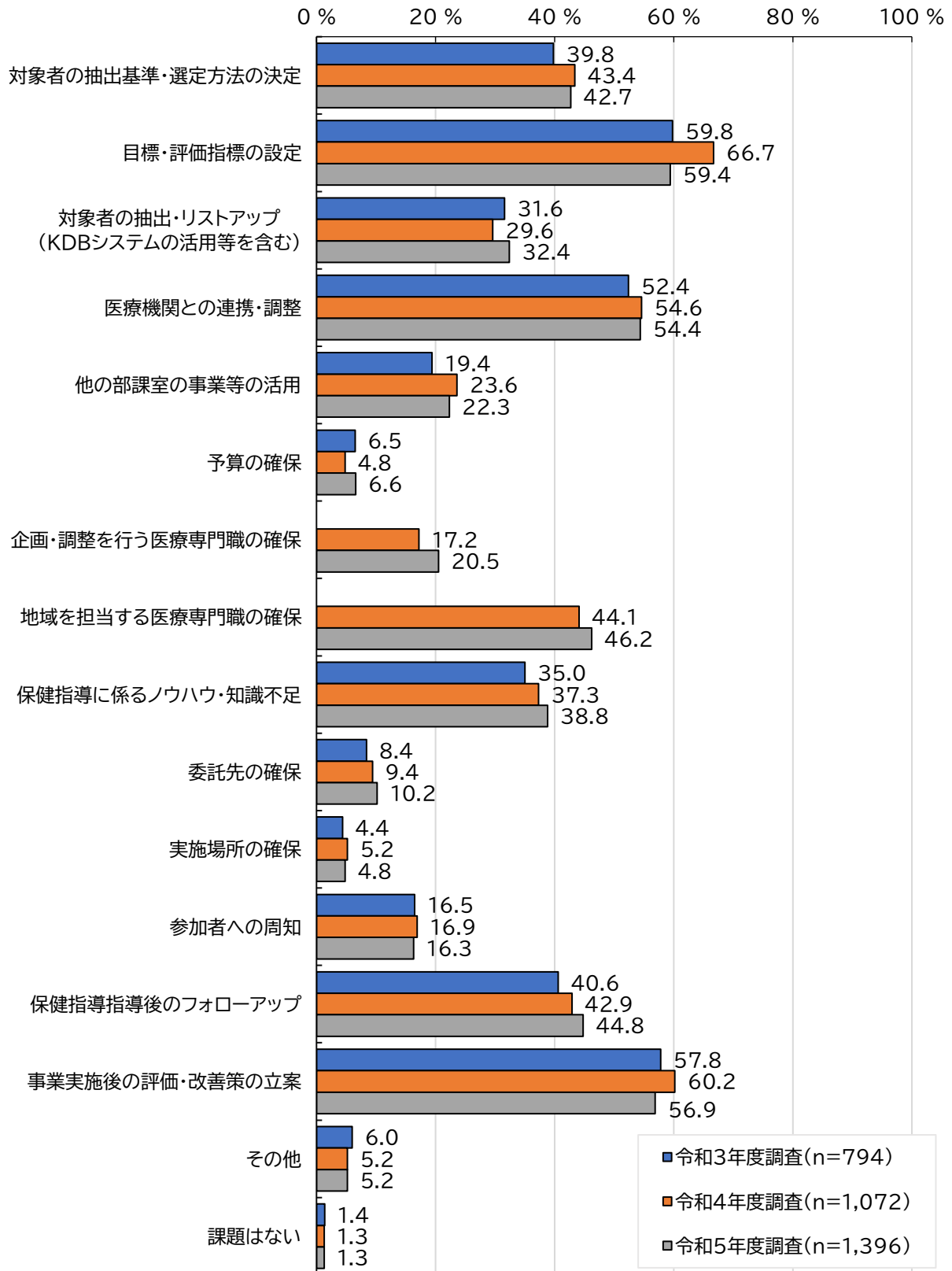
図表 3-23. ハイリスクアプローチの実施上の課題(複数回答) 《受託中の市町村》 <市町村規模別>



# 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%))

# 実施状況調査（市町村）の調査結果

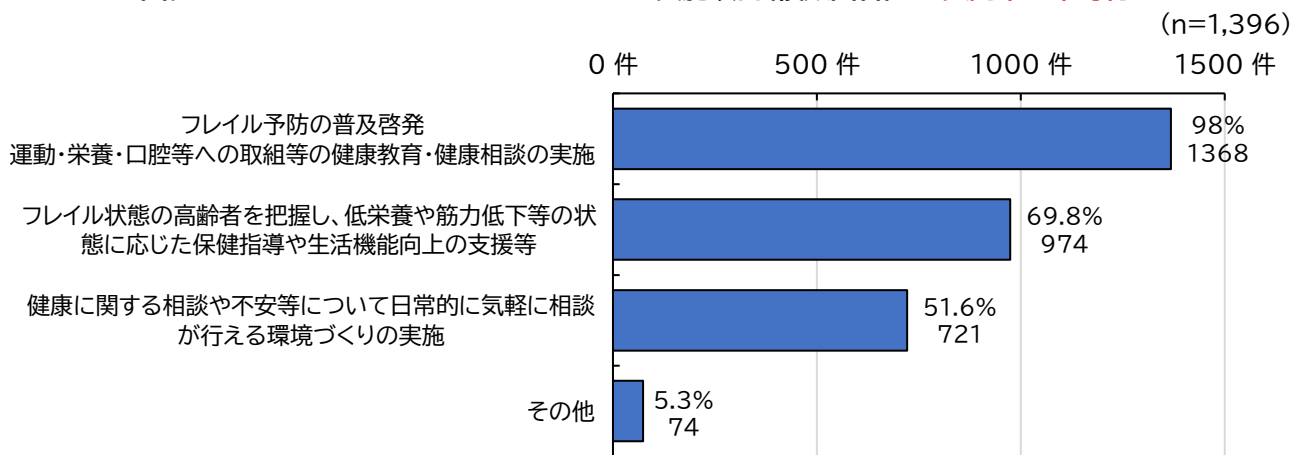
## (3)【受託中の市町村】 ポピュレーションアプローチの実施

[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》



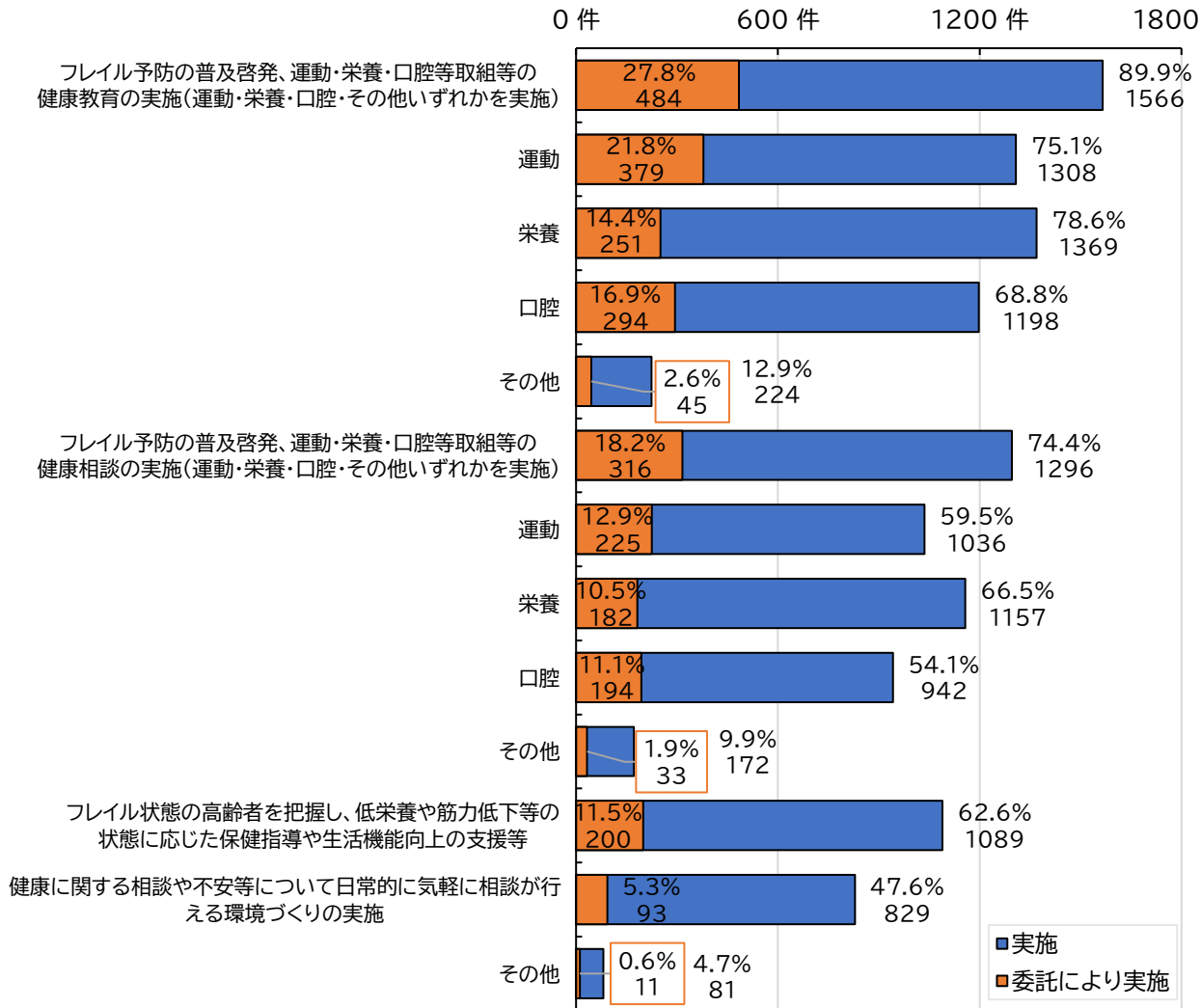
### ■その他の主な内容

- ・ 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

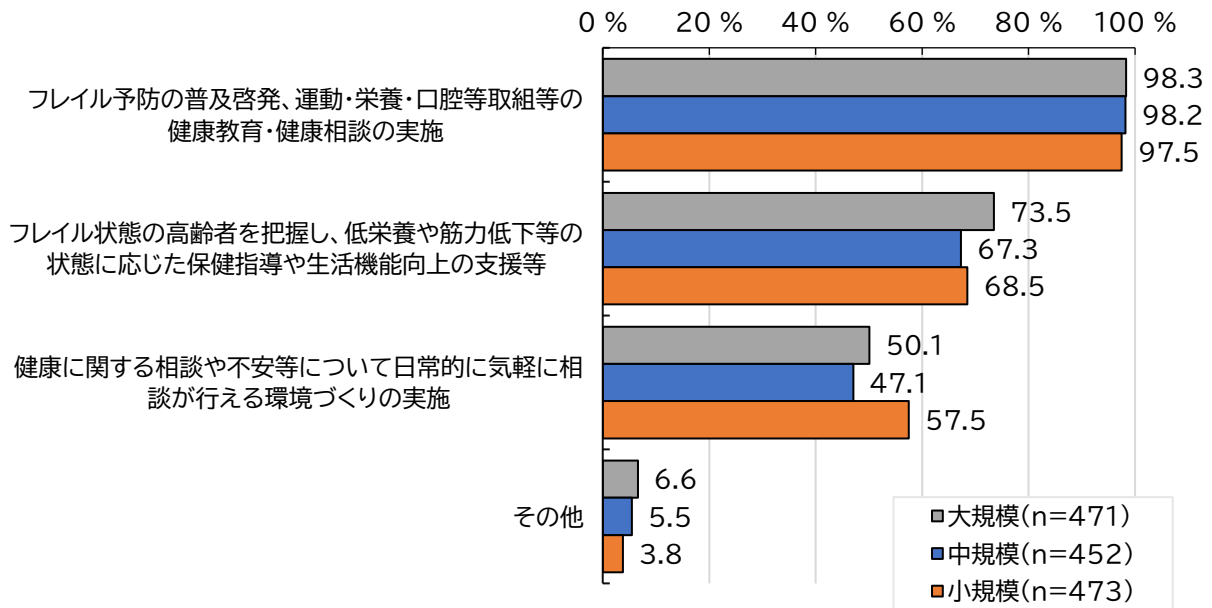
図表 3-26. ポピュレーションアプローチの実施項目(詳細)ごとの委託割合(複数回答) <<受託中の市町村>> (n=1,396)



## 実施状況調査（市町村）の調査結果

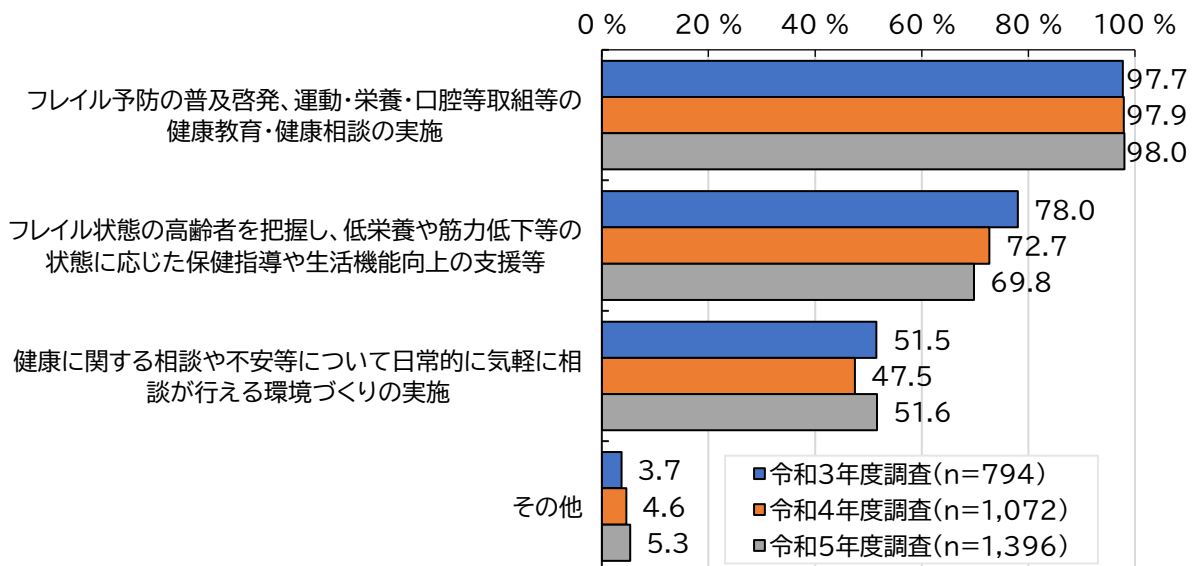
- 市町村規模別では、大きな差はみられない。

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。

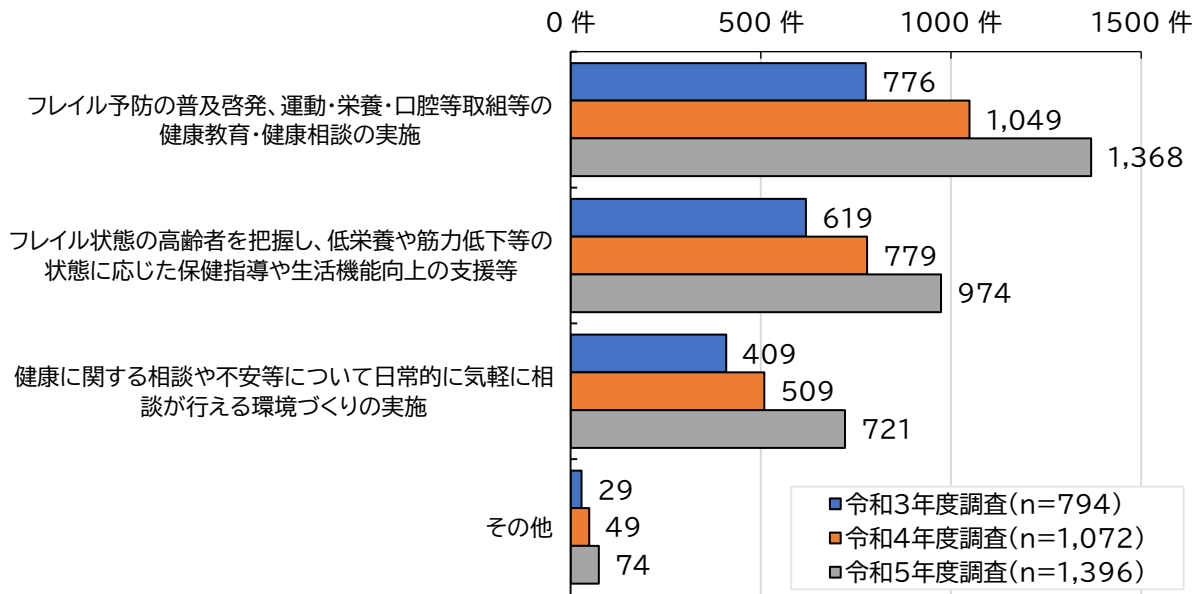
図表 3-28. ポピュレーションアプローチの実施項目(複数回答) <<受託中の市町村>> <経年比較:割合>



## 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

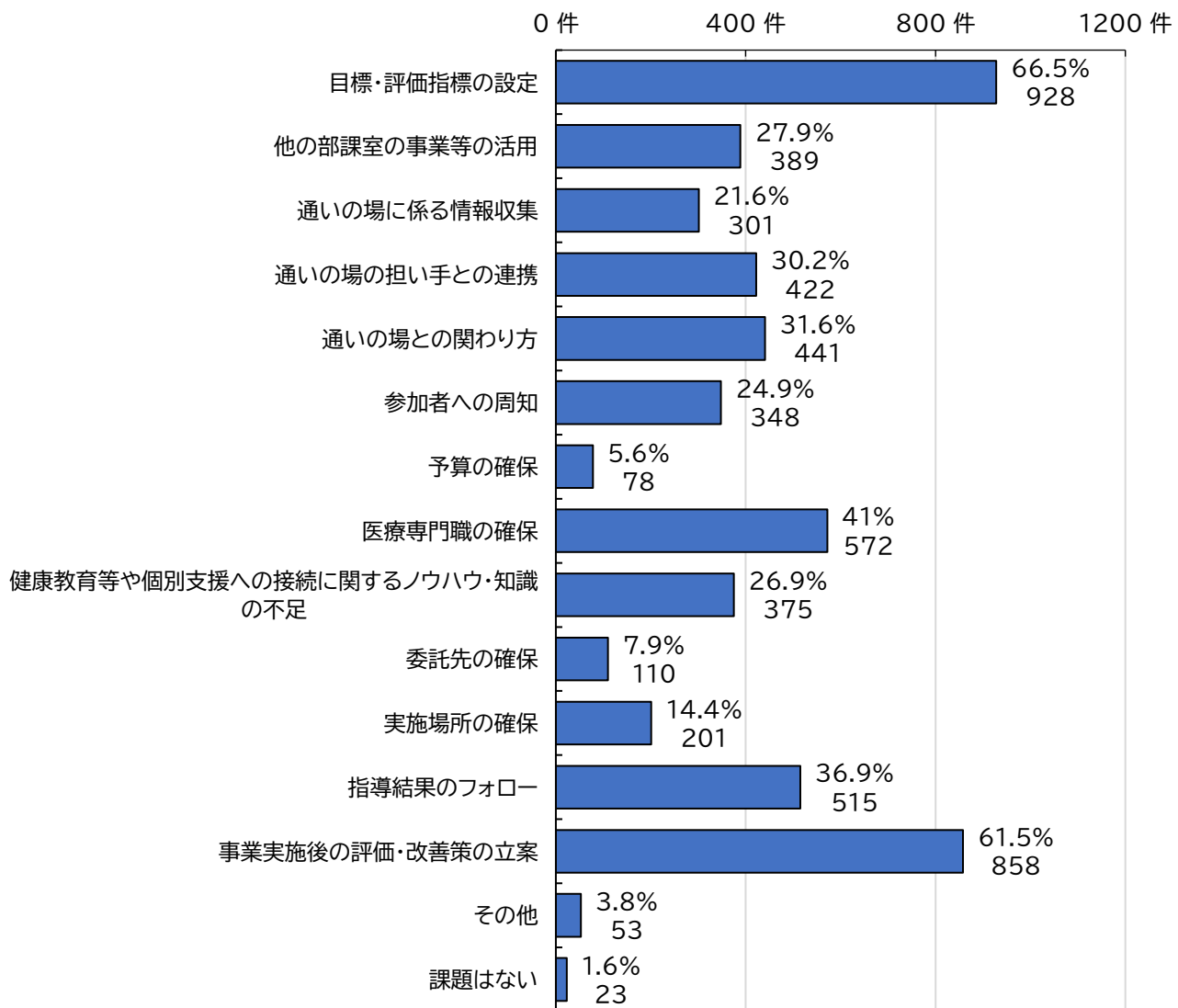
[A票]Q11. 実施上の課題としてあてはまるものをお答えください。(複数回答)

※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

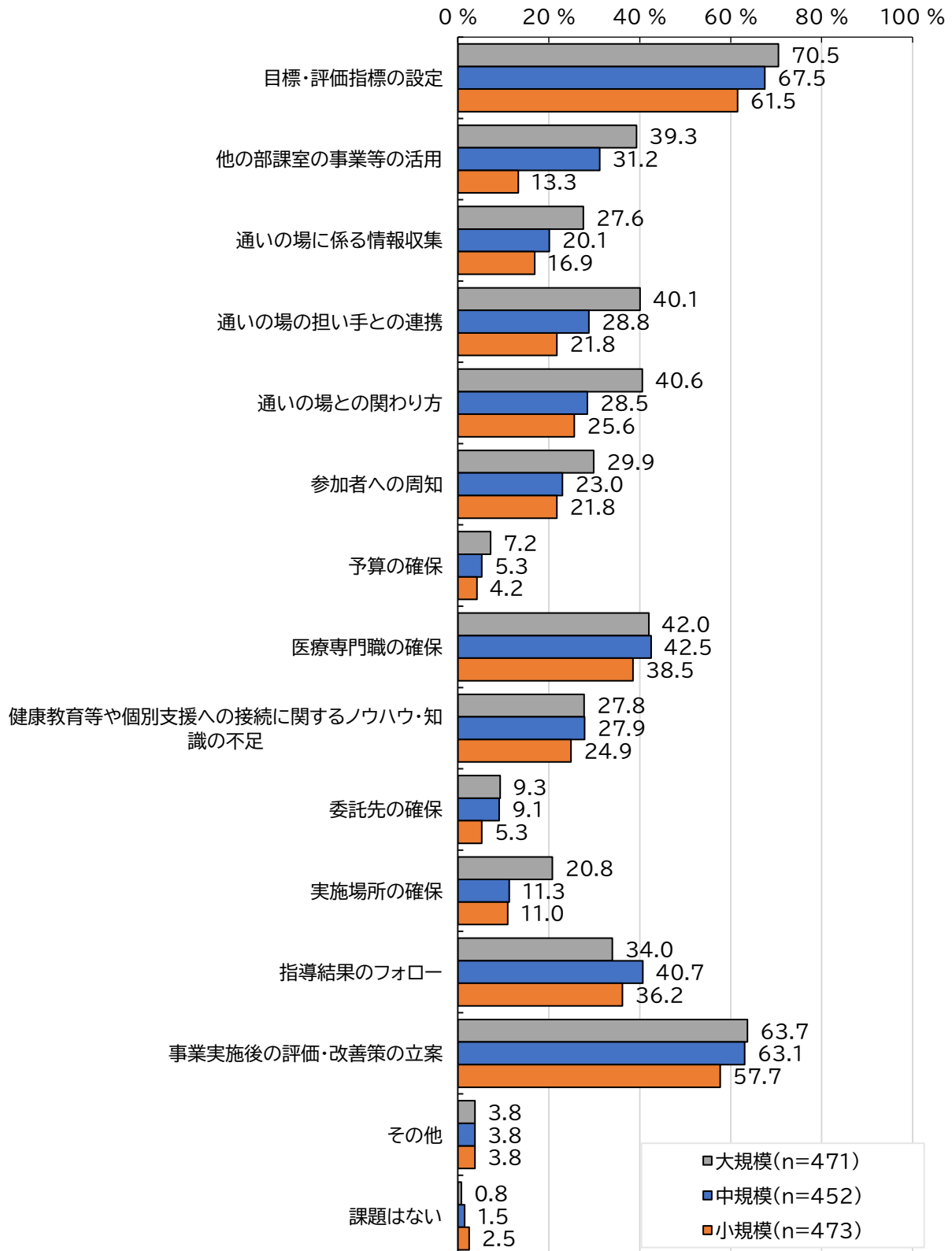
- ・ コロナ禍以降の通いの場の減少
- ・ 関係機関や既存事業との調整・連携
- ・ 無関心層へのアプローチ方法
- ・ 通いの場の立ち上げや継続支援のマンパワー不足
- ・ システム等の活用方法

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。

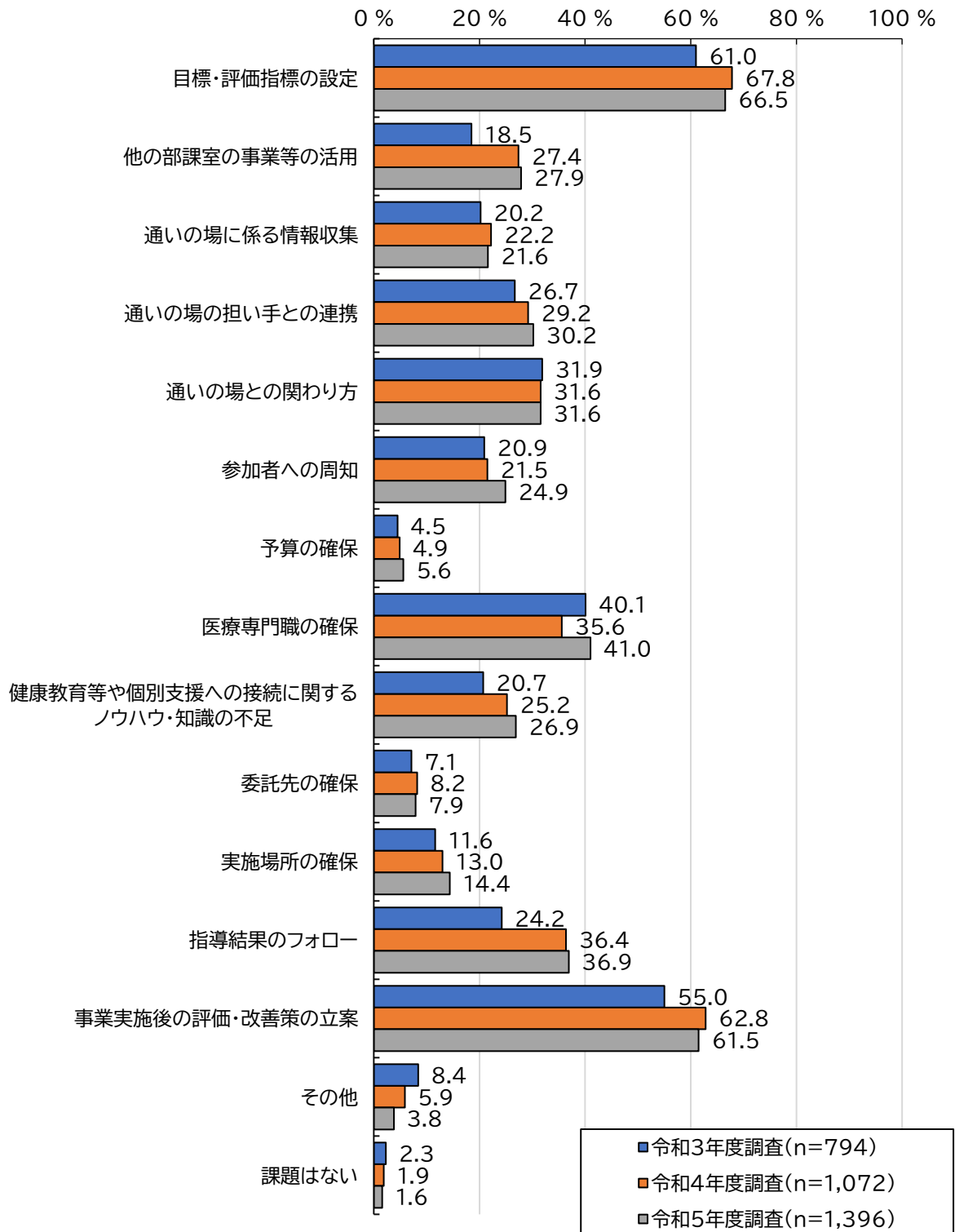
図表 3-31. ポピュレーションアプローチの実施上の課題(複数回答)《受託中の市町村》  
 <市町村規模別> <ポピュレーションアプローチを実施している市町村>



## 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

# 実施状況調査（市町村）の調査結果

## (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

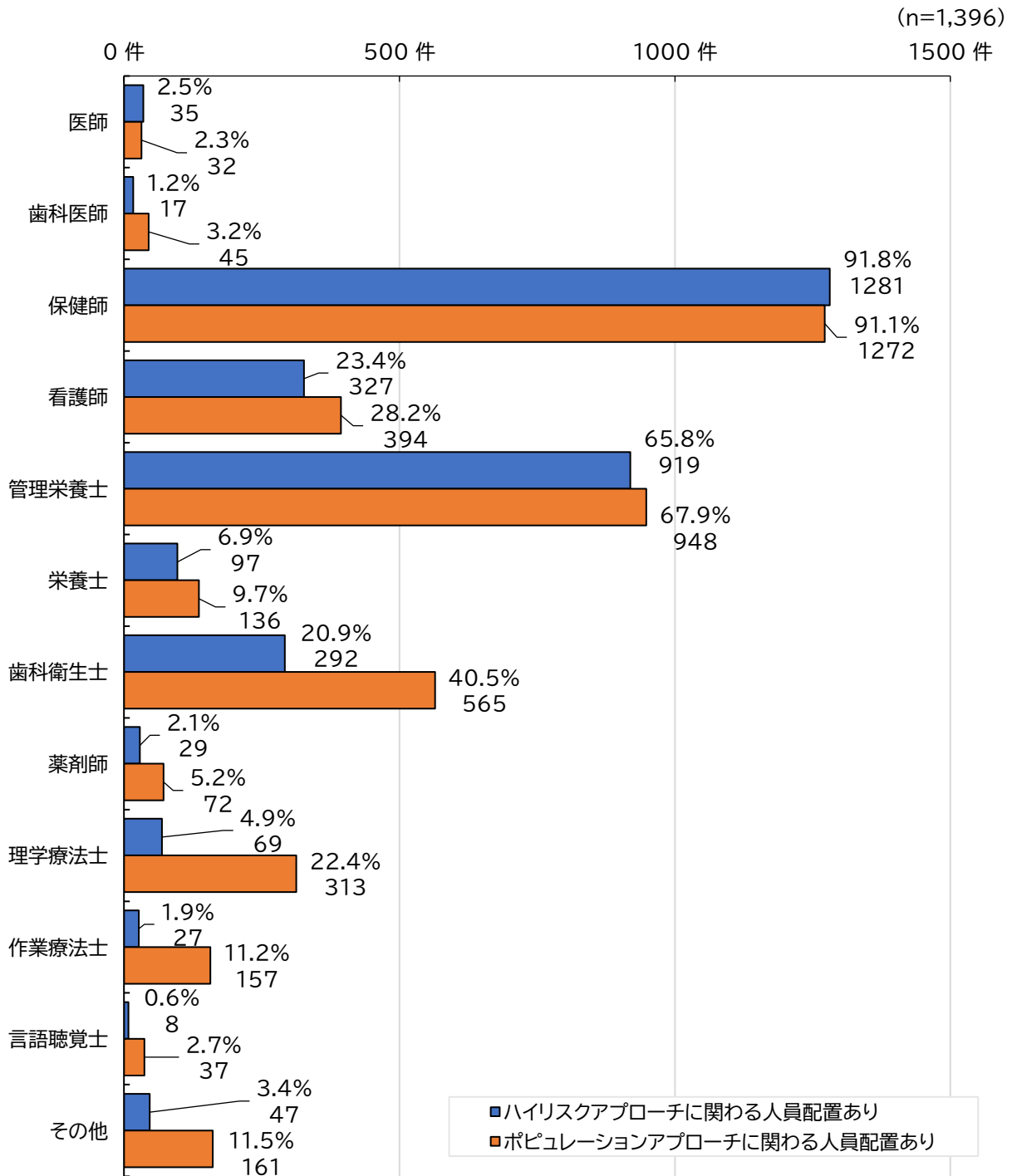
図表 3-35. 地域で保健事業に関わる職種別専門職の合計人数:規模別 <<受託中の市町村>>  
(件)

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>



# 実施状況調査（市町村）の調査結果

## (5)【受託中の市町村】 目標の設定状況

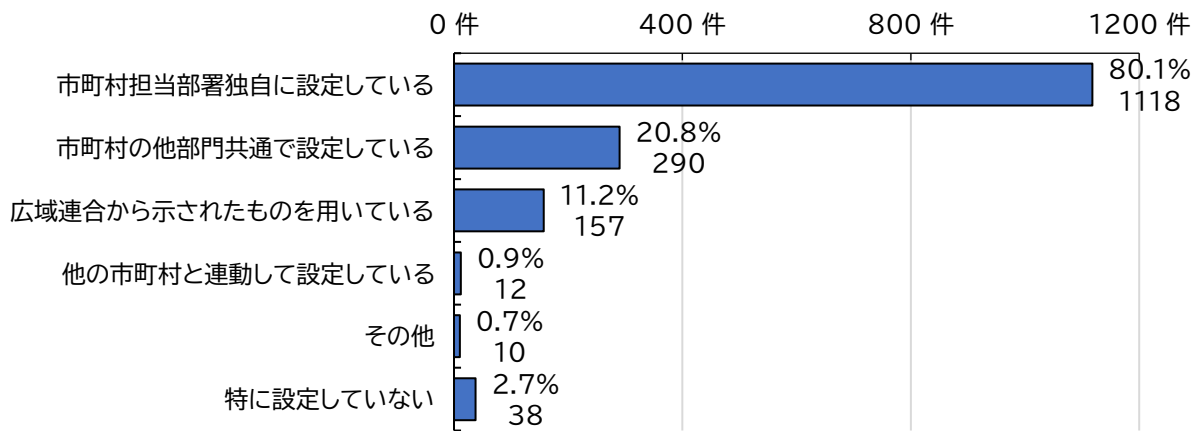
[A 票]Q13. ハイリスクアプローチ、ポピュレーションアプローチそれぞれの目標の設定状況についてお答えください。  
(複数回答)

※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。

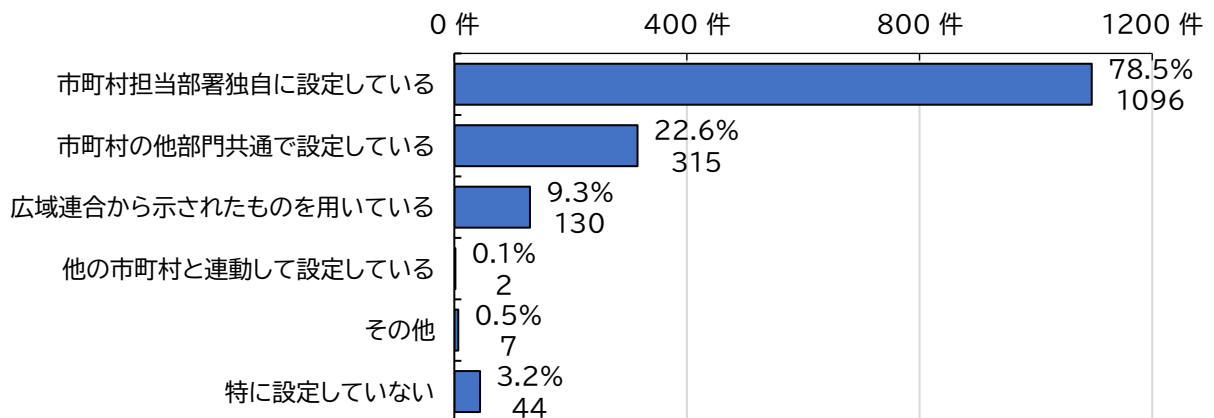
図表 3-37. ハイリスクアプローチの目標設定状況(複数回答) <<受託中の市町村>>

(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)



# 実施状況調査（市町村）の調査結果

## (6)【受託中の市町村】 事業の評価として行ったこと

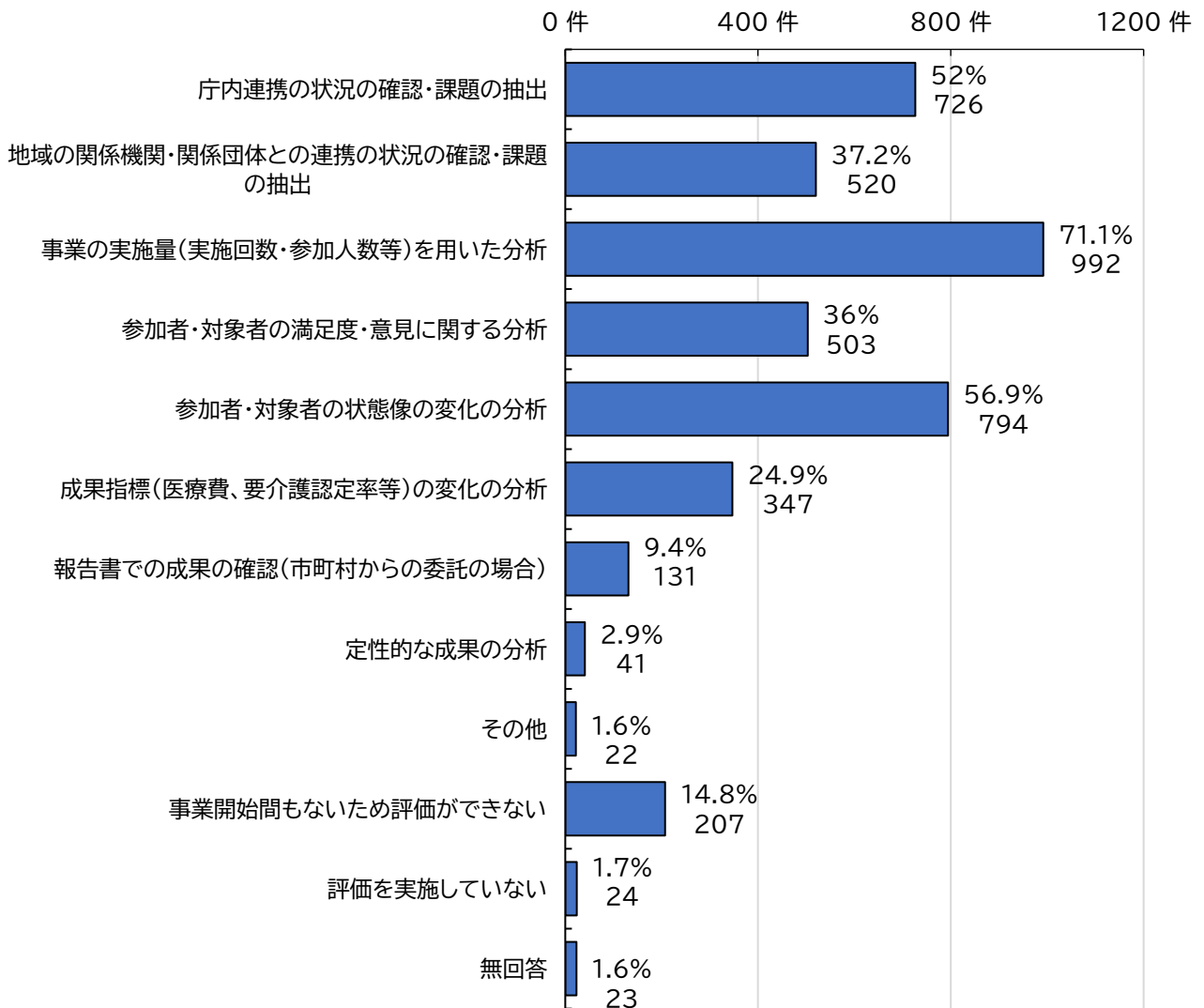
[A票]Q14. 事業の評価として行ったことをお答えください。(複数回答)

※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

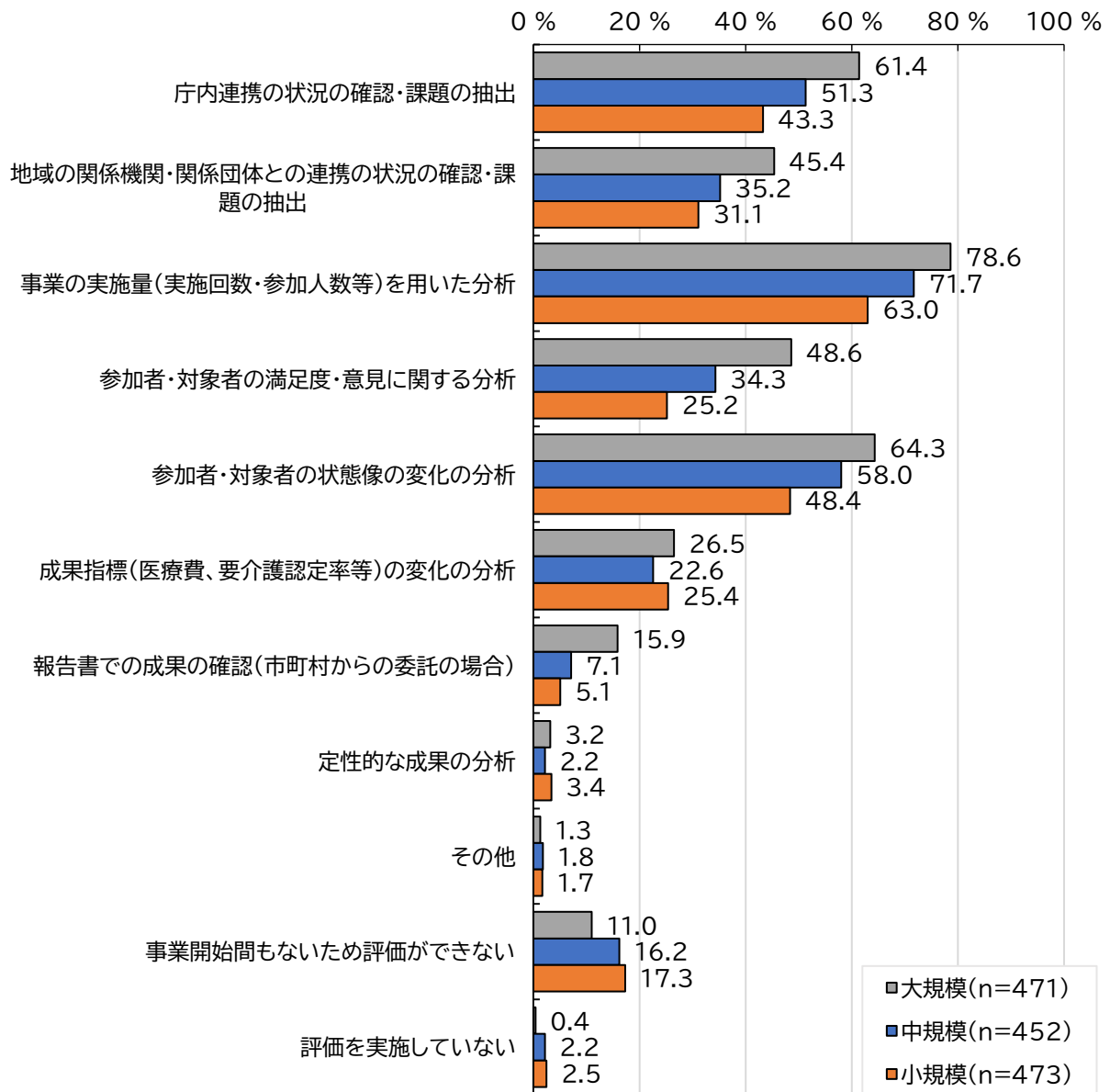
など



## 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。

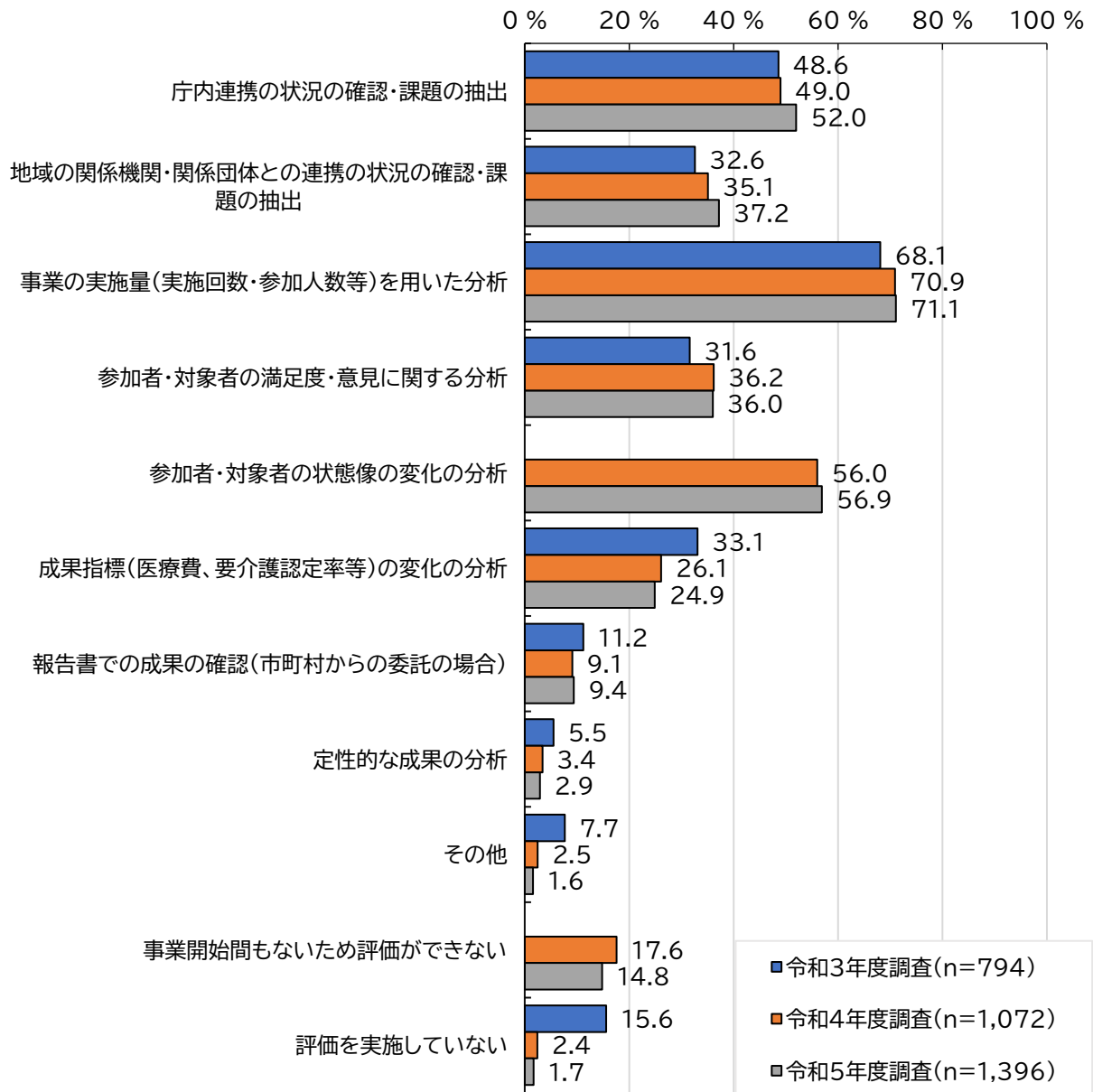
図表 3-40. 事業の評価として行ったこと(複数回答) <<受託中の市町村>> <市町村規模別>



# 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

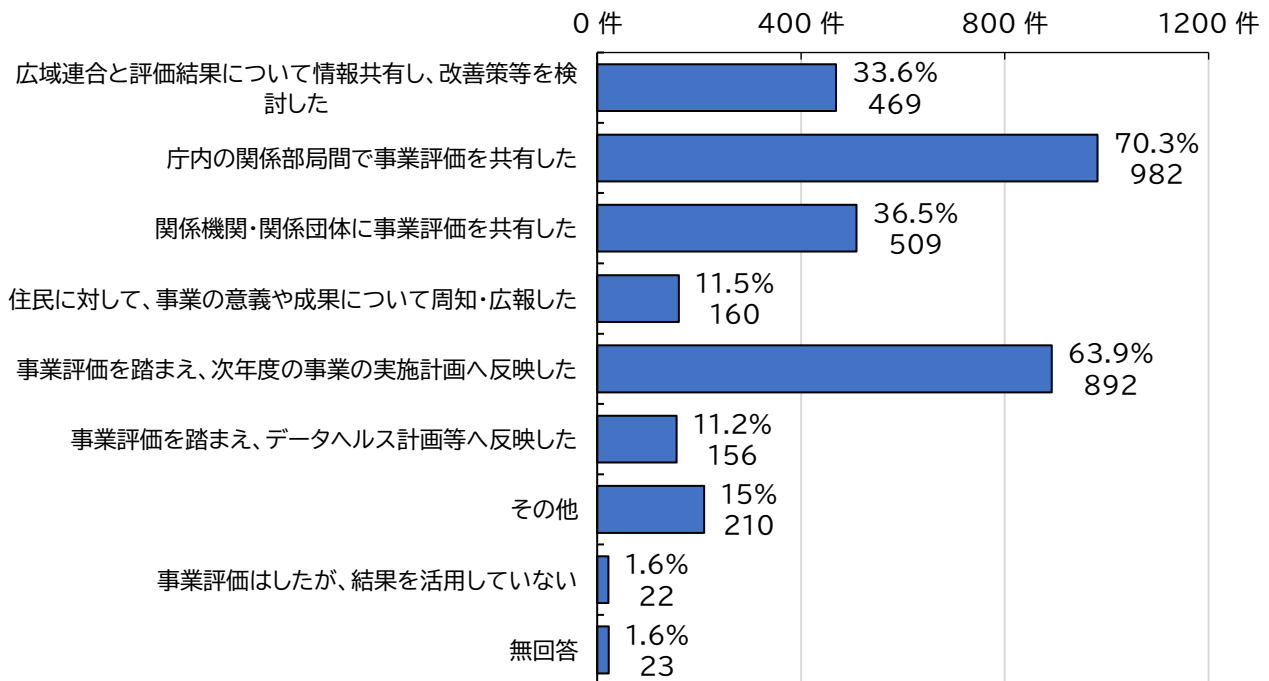
[A票]Q15. 事業の評価の活用、事業報告の状況についてお答えください。(複数回答)

※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

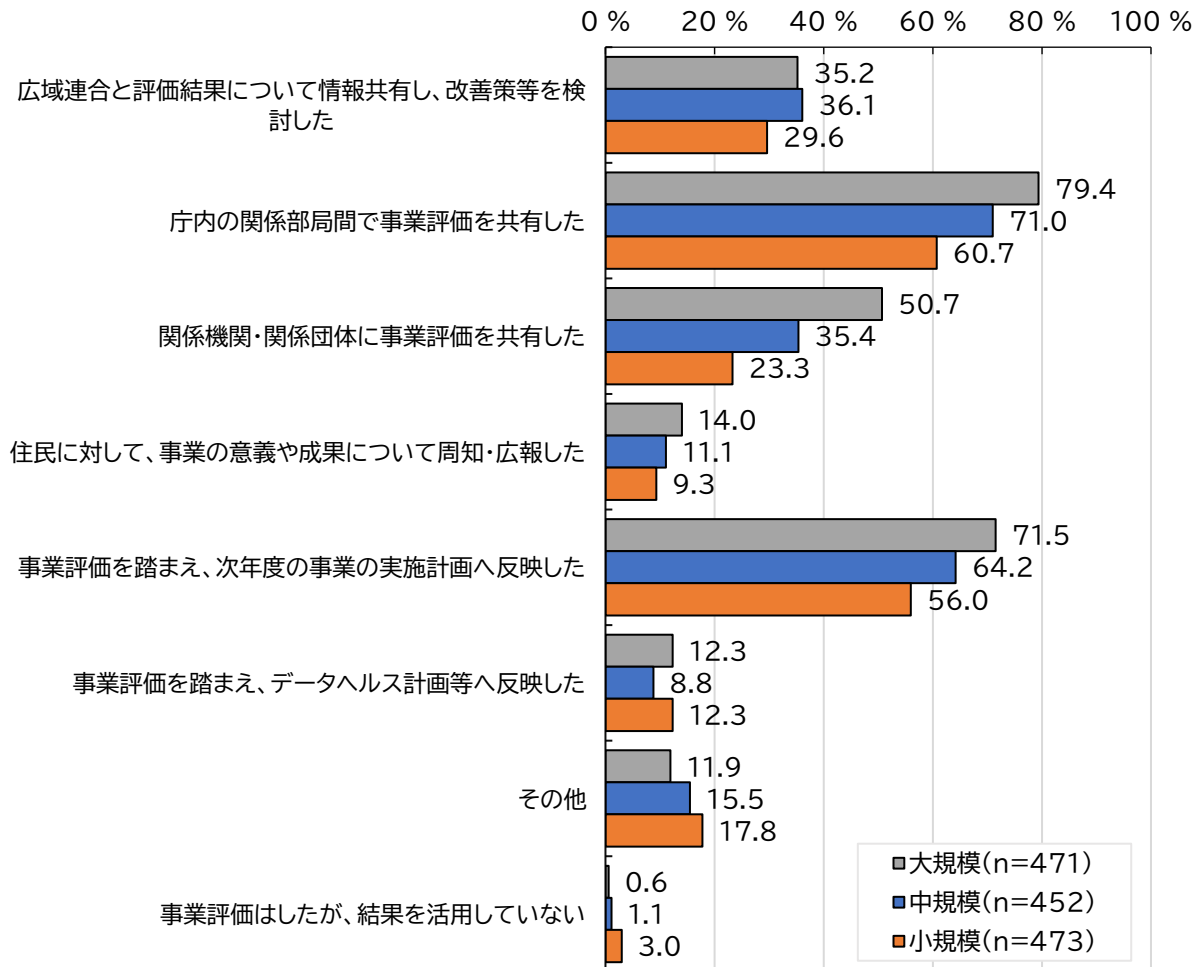
- ・ 学識経験者に共有し、改善案等を検討
- ・ 通いの場の参加者へフィードバック

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。

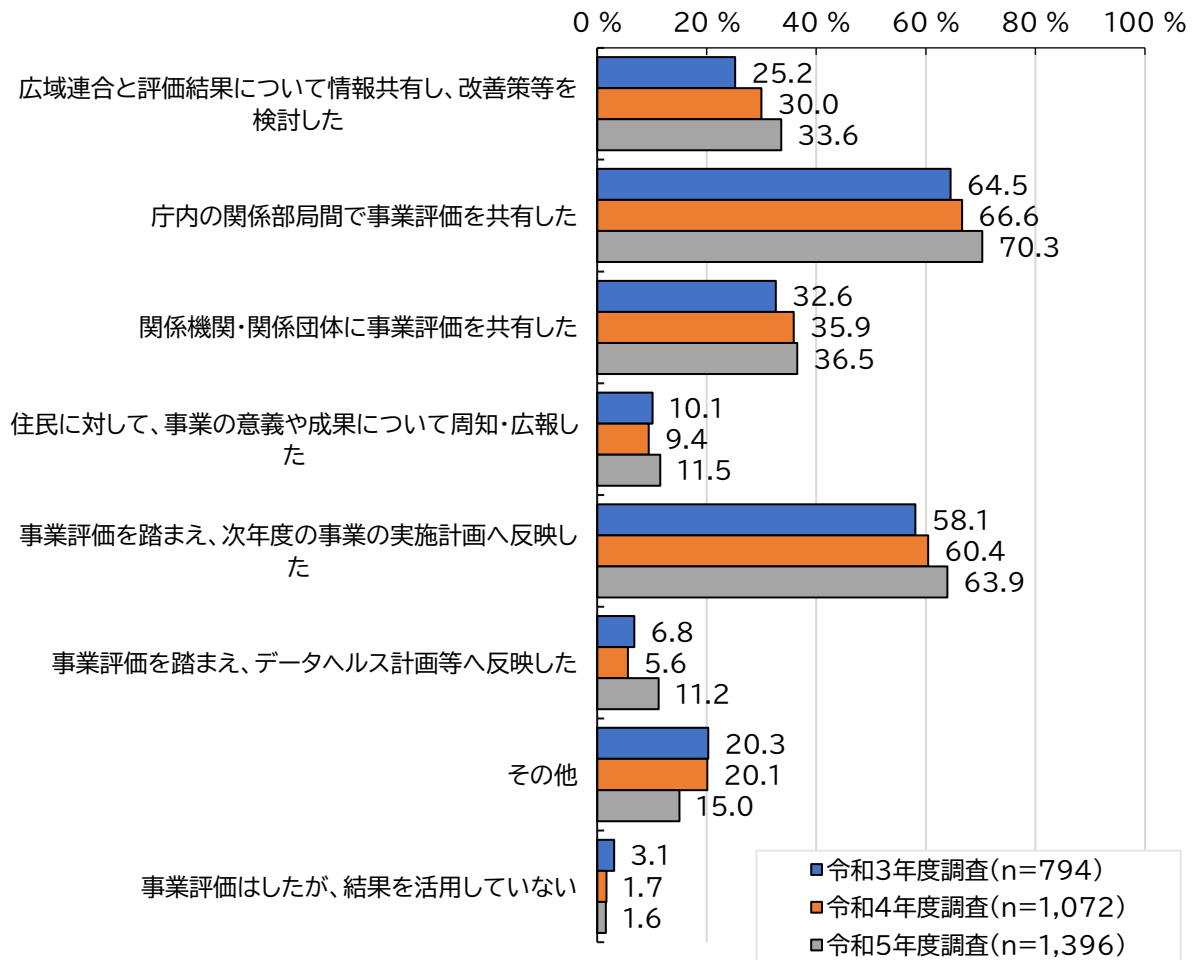
図表 3-43. 事業の評価の活用、事業報告の状況について(複数回答) <<受託中の市町村>>  
<市町村規模別>



## 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

# 実施状況調査（市町村）の調査結果

## 2)事業実施後の企画・運営上の課題と対応状況

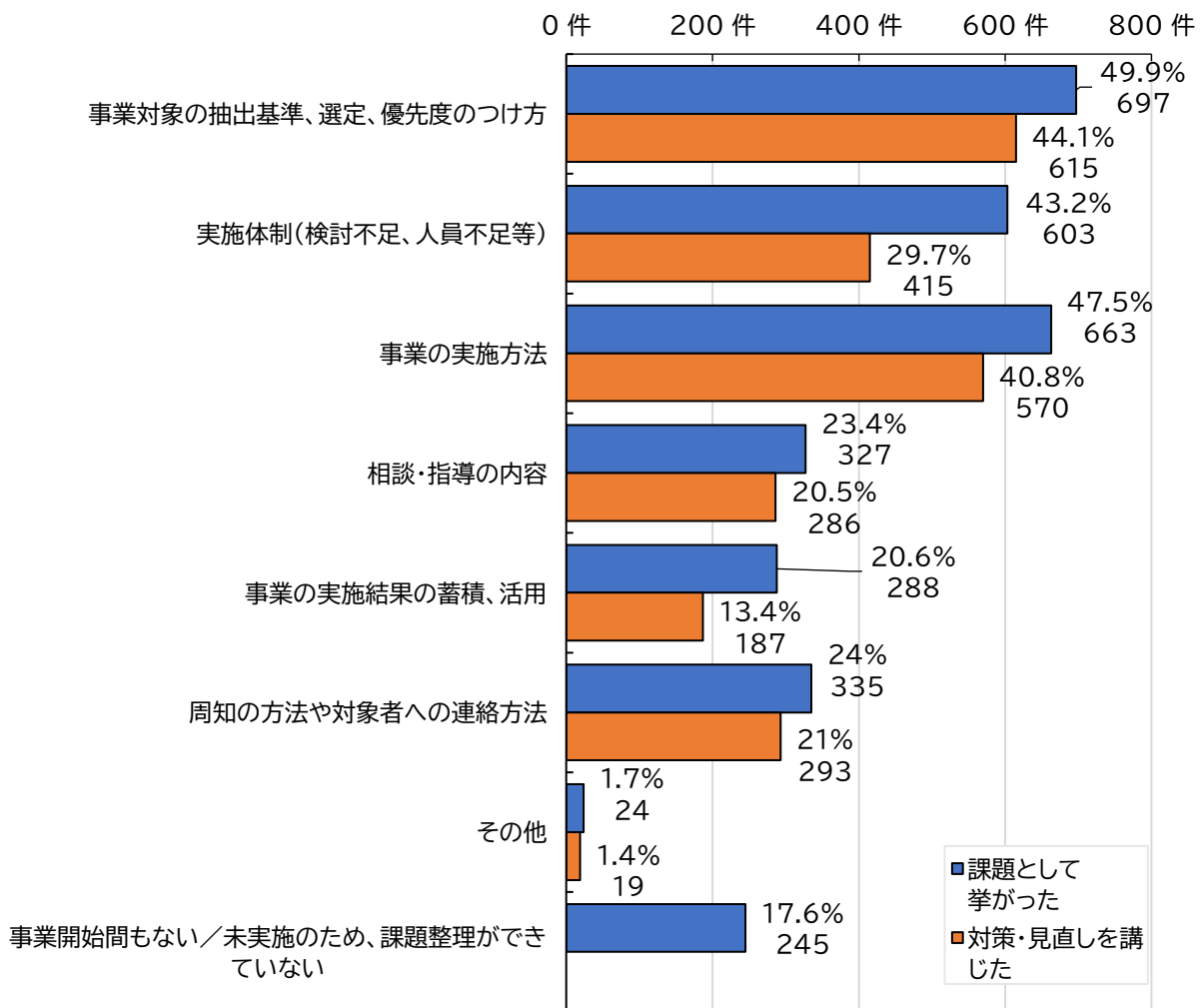
[A 票]Q16. 事業実施後に事業の企画・運営上、課題として挙げたことと、挙げられた課題に対して対策・見直しを講じたかどうか(講じた場合は○、講じていない場合は×)と、対策・見直しを講じた場合の具体的な主な内容(自由回答)をお答えください。

※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

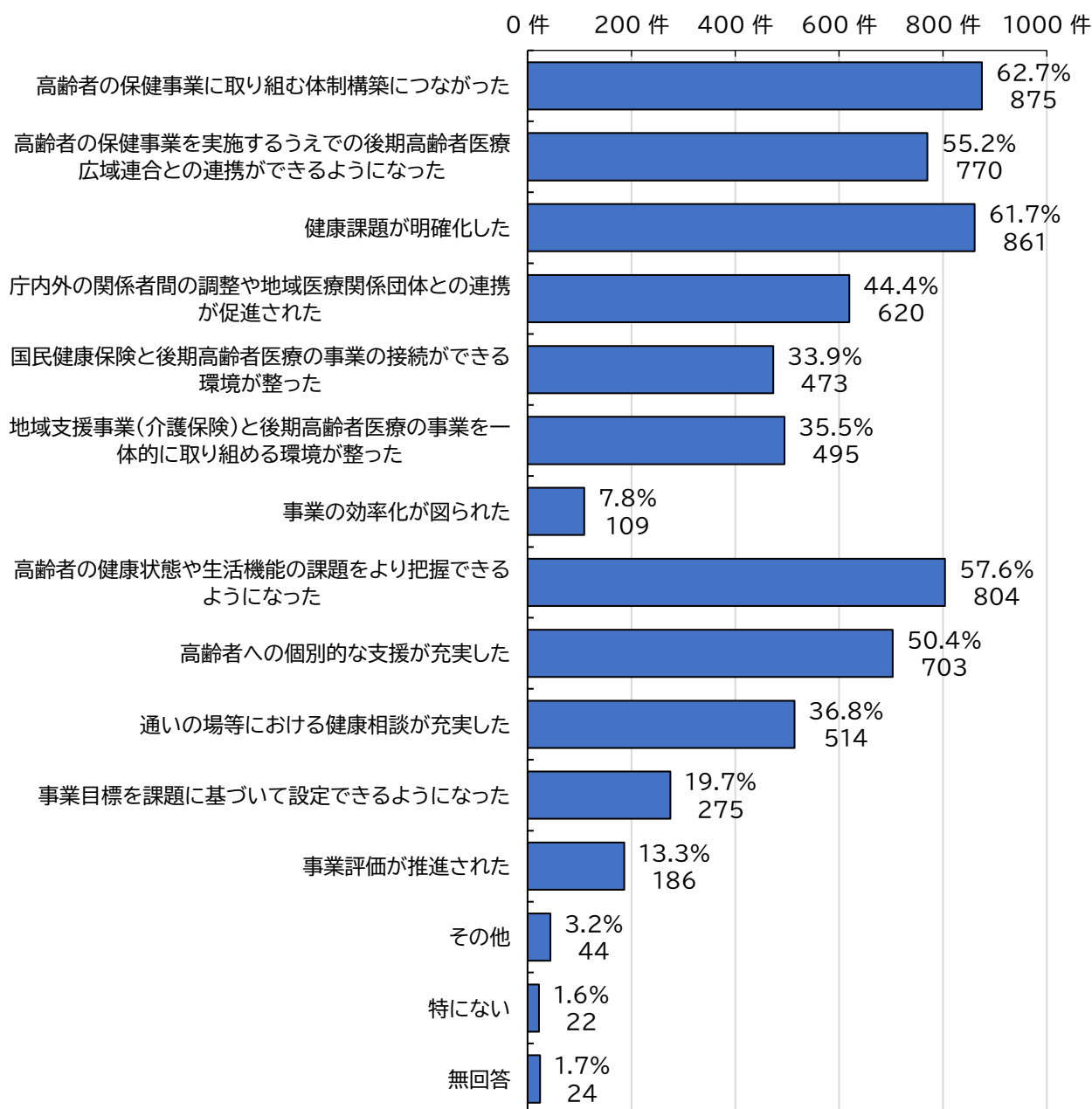
(7)【受託中の市町村】 一体的実施による効果

[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】

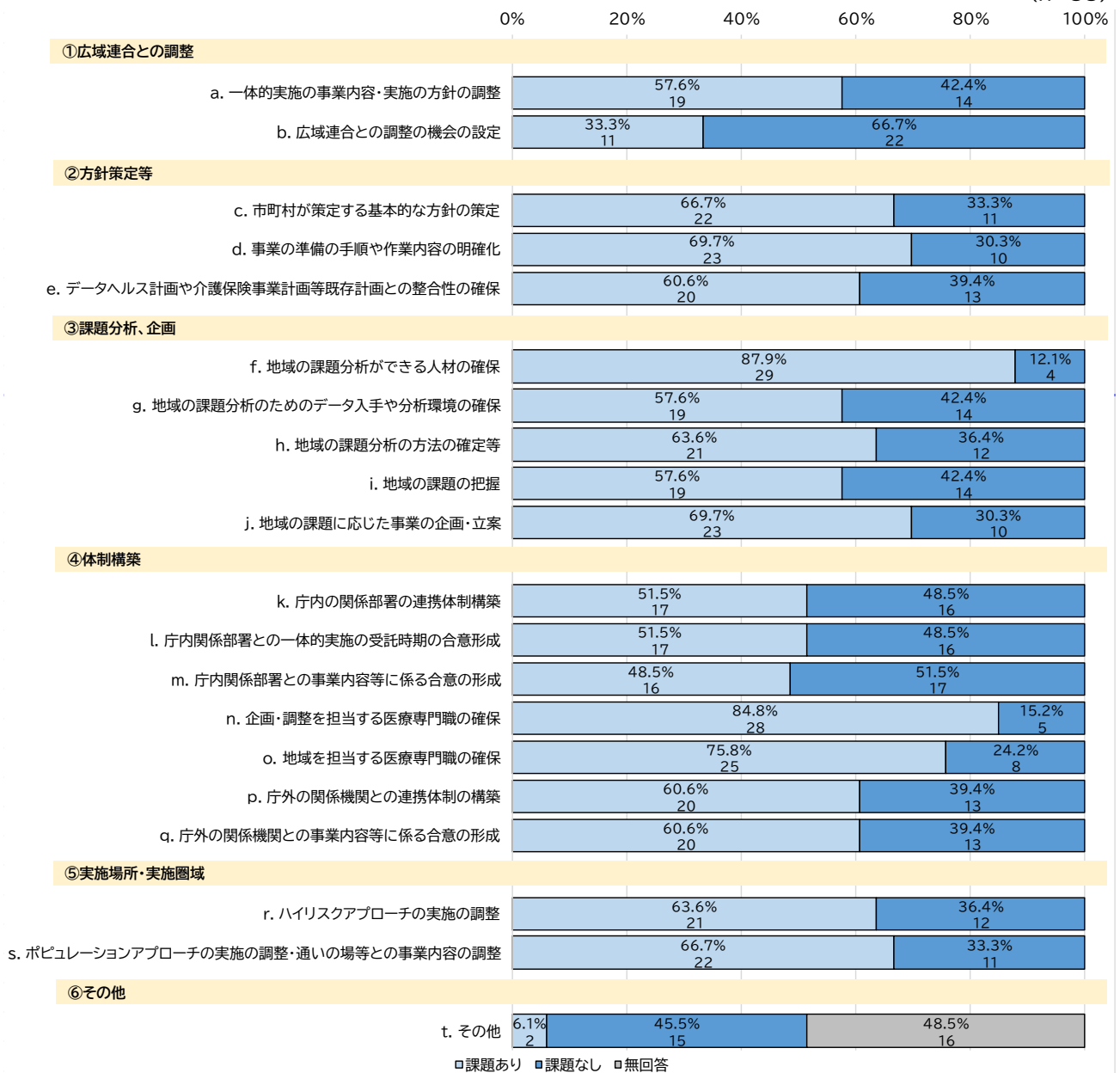
(1) 準備状況や課題

[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)



※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

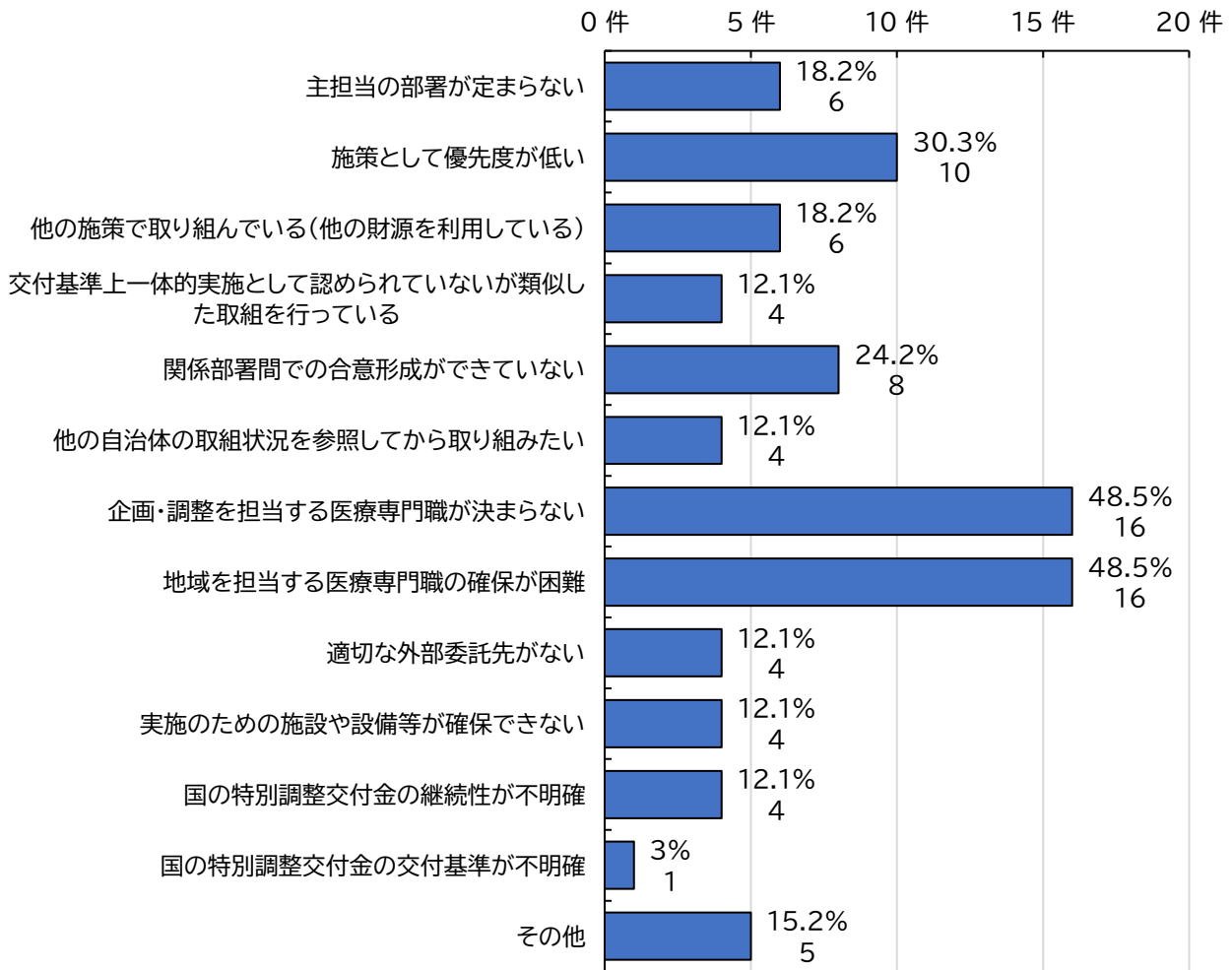
## (2)受託していない理由

[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>>

(n=33)



### ■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

# 実施状況調査（市町村）の調査結果

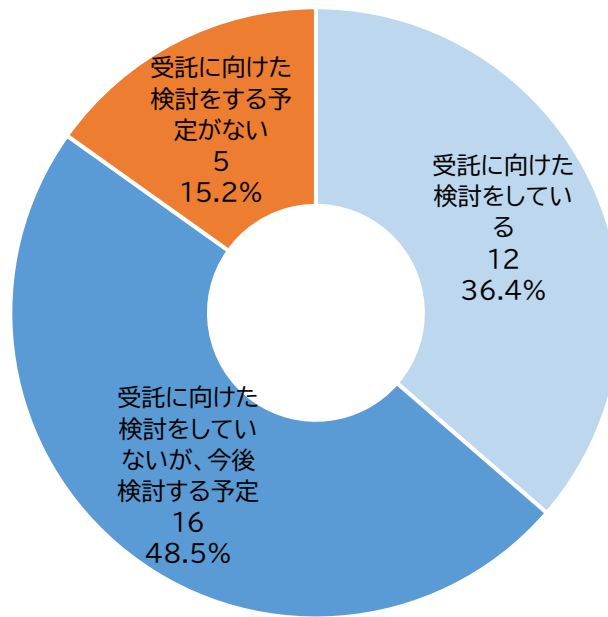
## (3)検討状況

[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)



# 実施状況調査（市町村）の調査結果

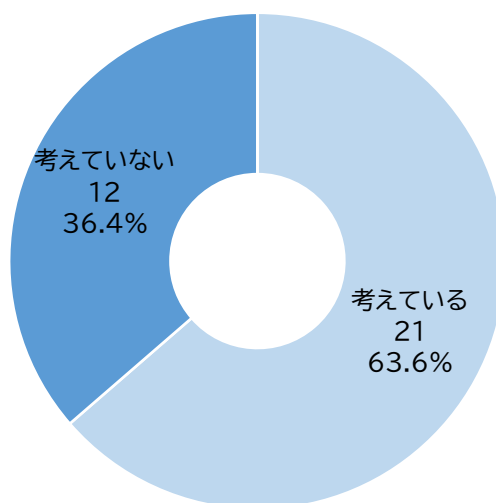
## 1)調整交付金の受領意思

[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

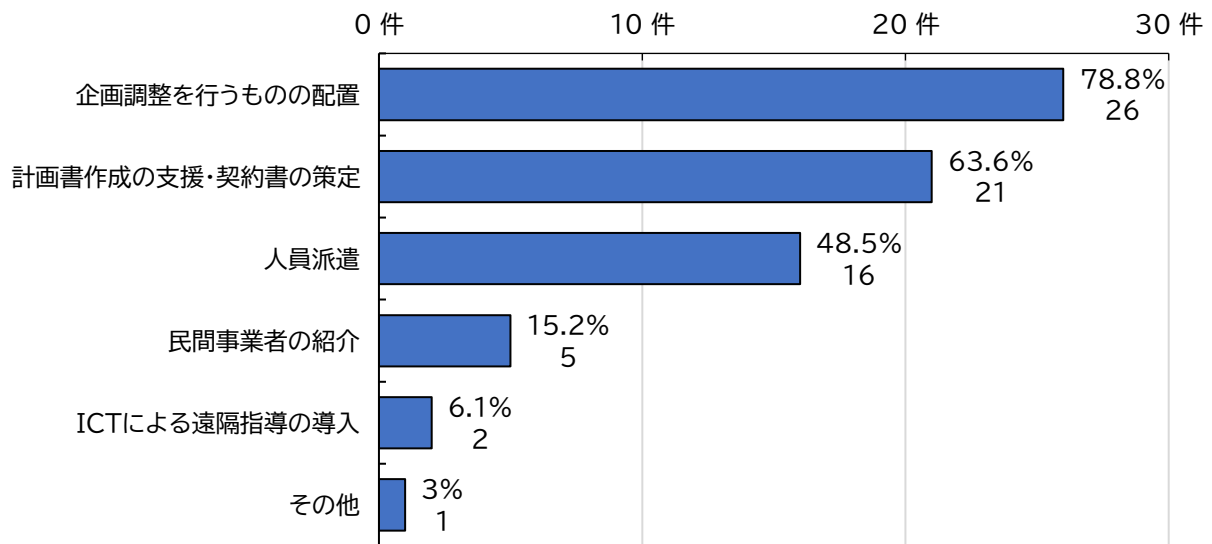
## 2) 一体的実施の受託に向けて必要な支援

[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)



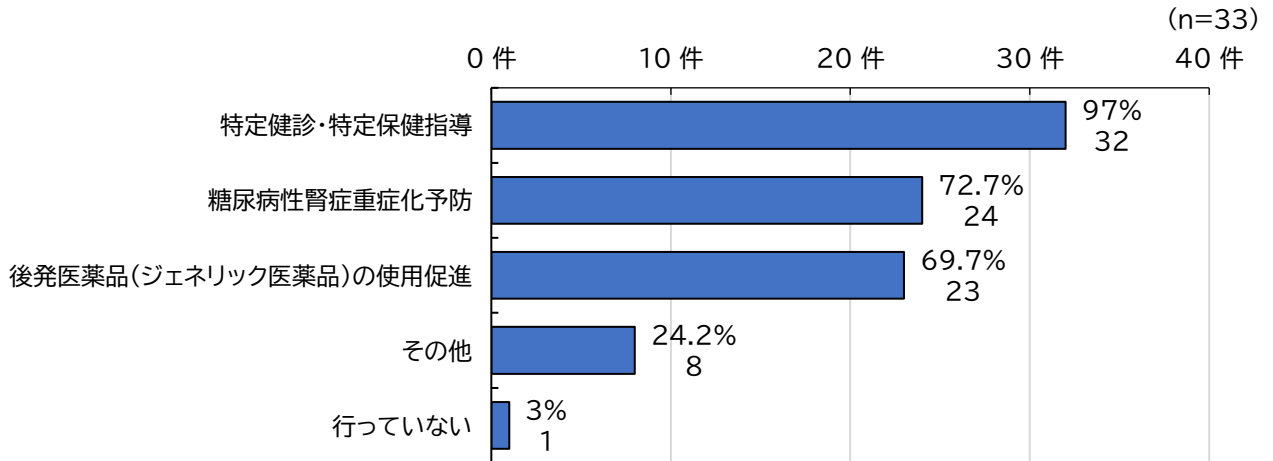
# 実施状況調査（市町村）の調査結果

## (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

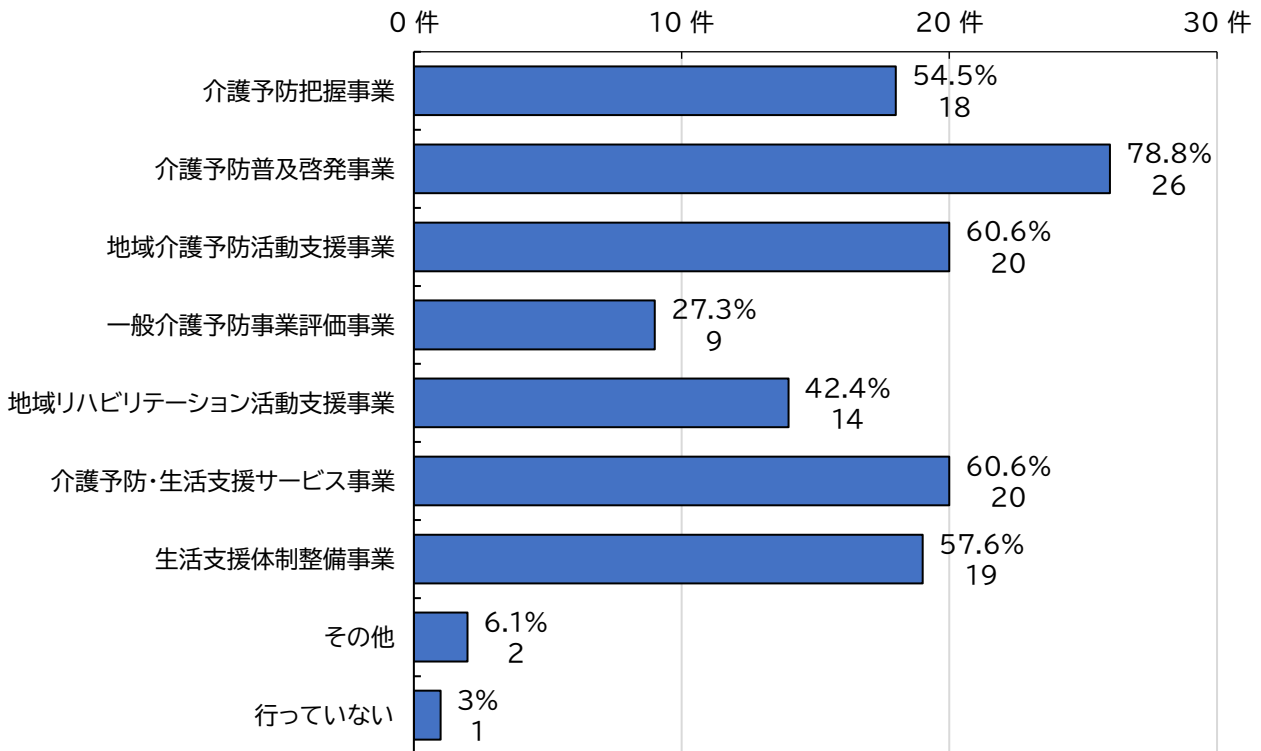
## 1) 地域支援事業

[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)





# 実施状況調査（市町村）の調査結果

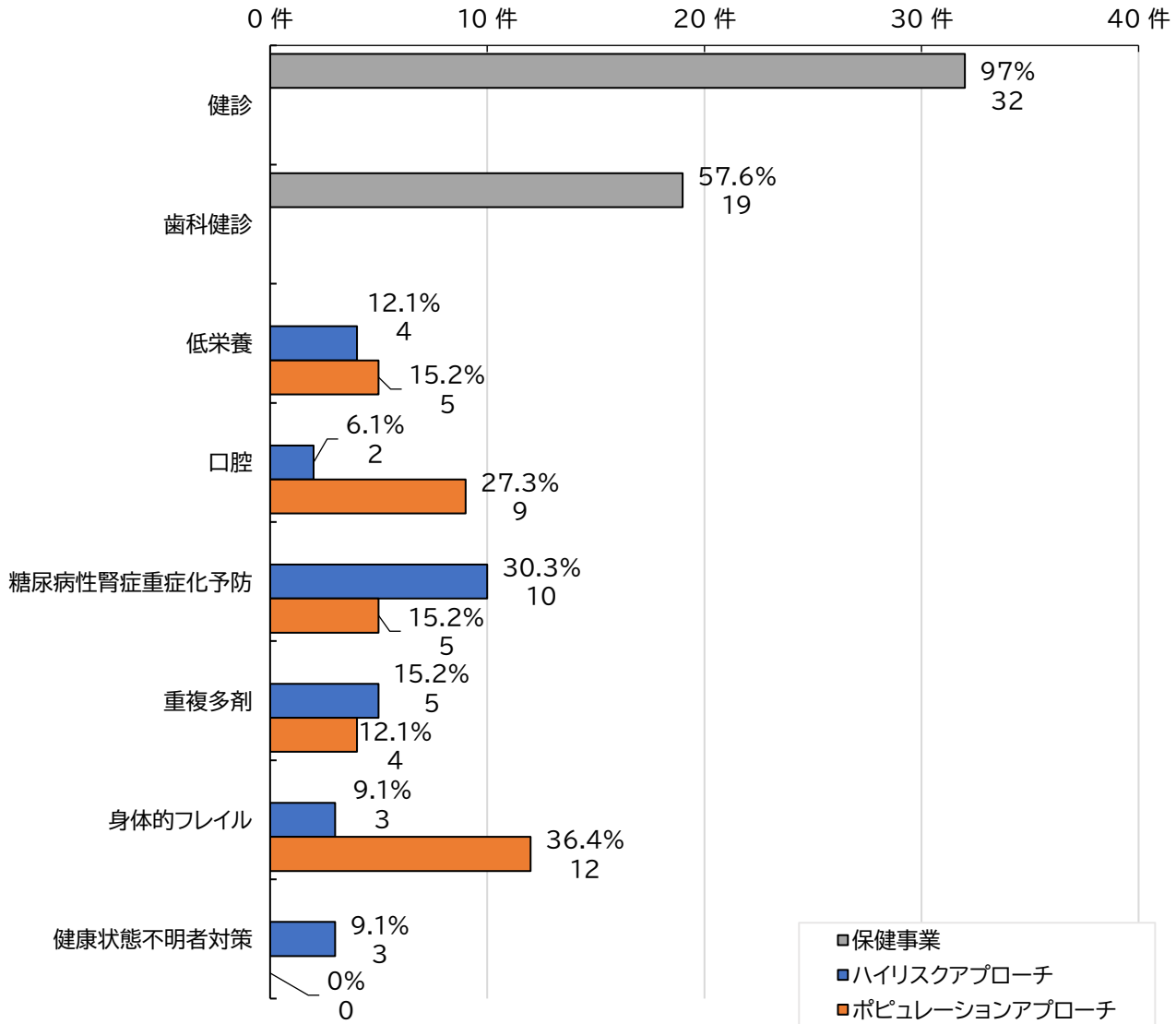
## 2)高齢者保健事業

[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

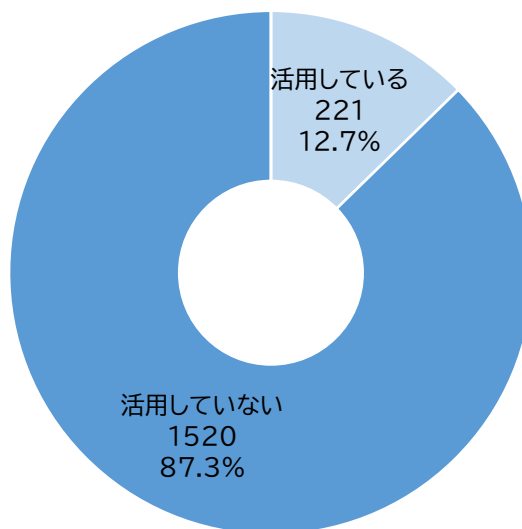
[A 票]Q18/[B 票]Q13. 保健事業実施にあたり、ハイリスクアプローチを実施する際に ICT 機器を活用していますか。

[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)

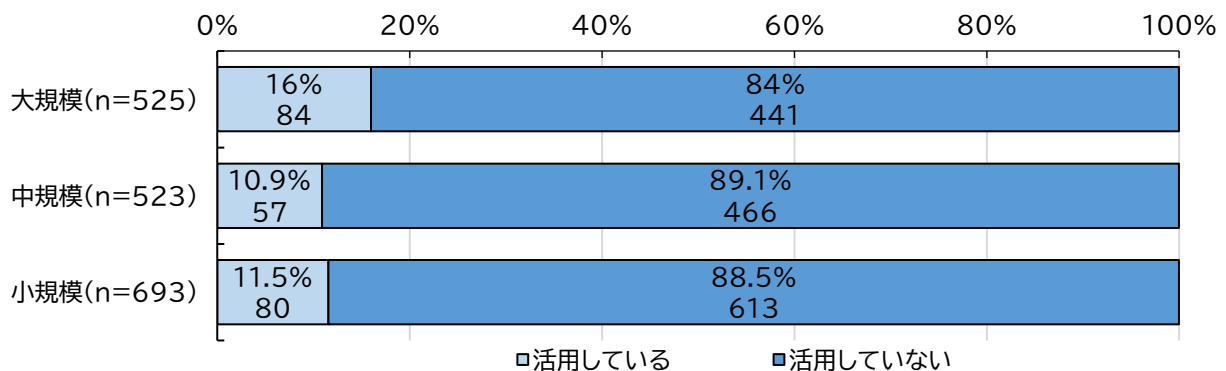
- ハイリスクアプローチを実施する際にICT機器を活用している市町村は、全体の13%であった。
- すべての市町村規模において、ハイリスクアプローチを実施する際にICT機器を活用している市町村は2割以下であった。

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>

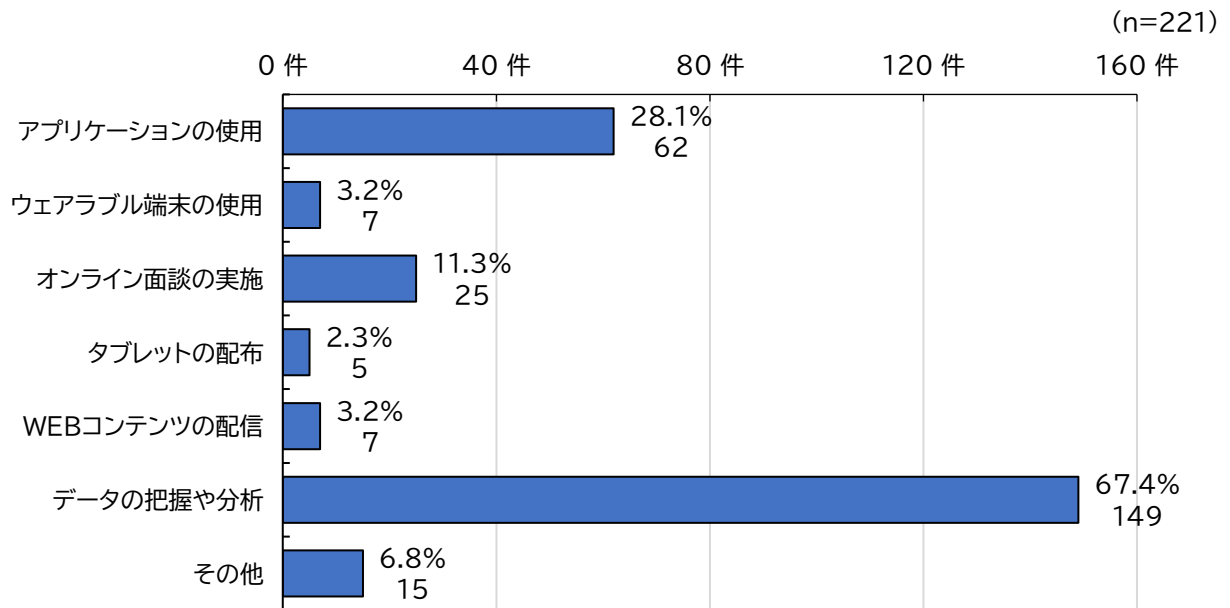


※数値は、該当する市町村数

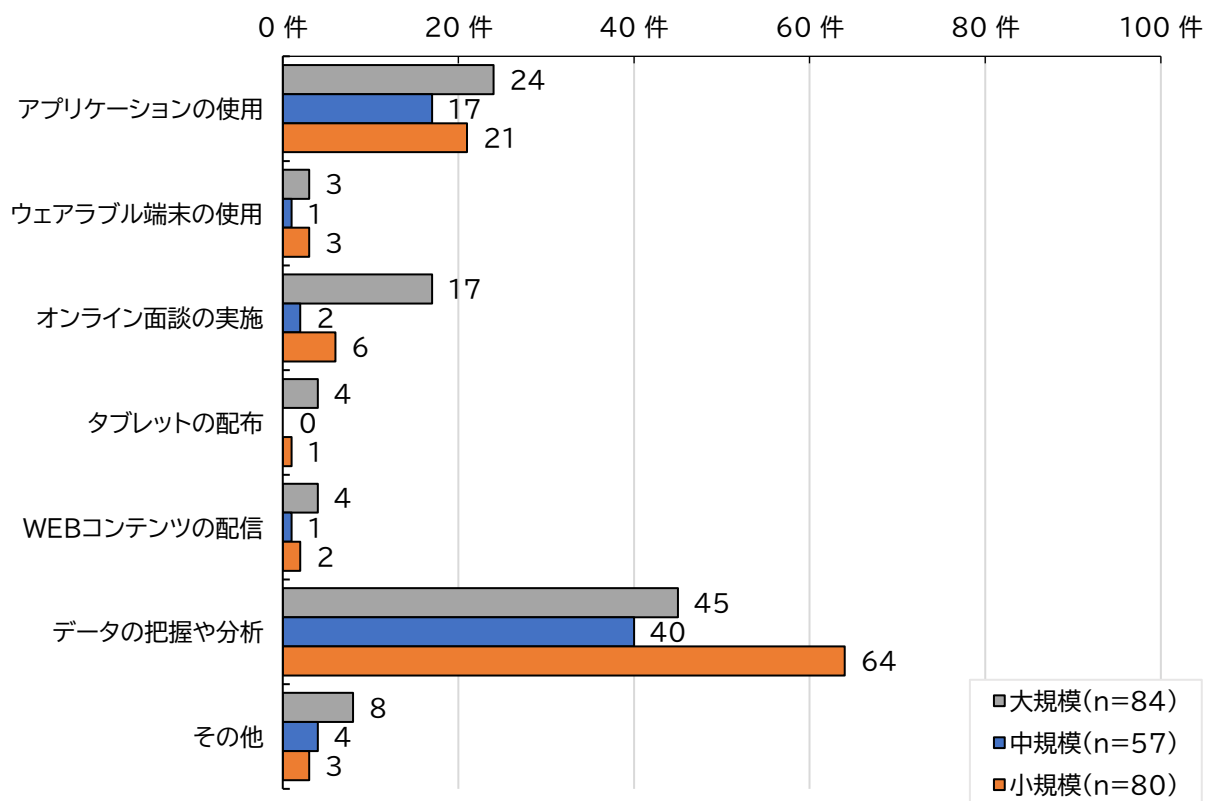
## 実施状況調査（市町村）の調査結果

- 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

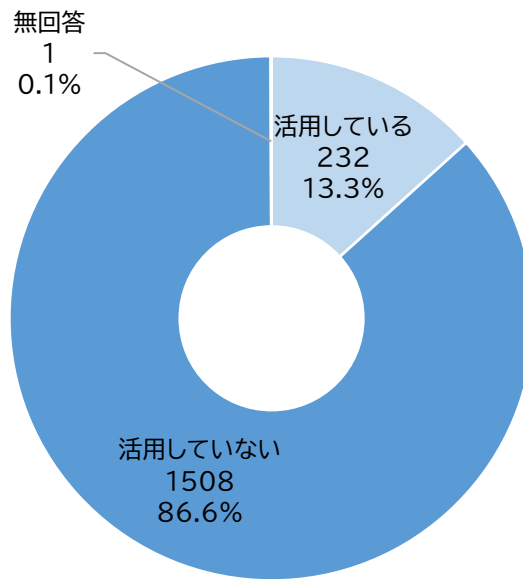
[A票]Q19/[B票]Q14. 保健事業実施にあたり、ポピュレーションアプローチを実施する際に ICT 機器を活用していますか。

[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)

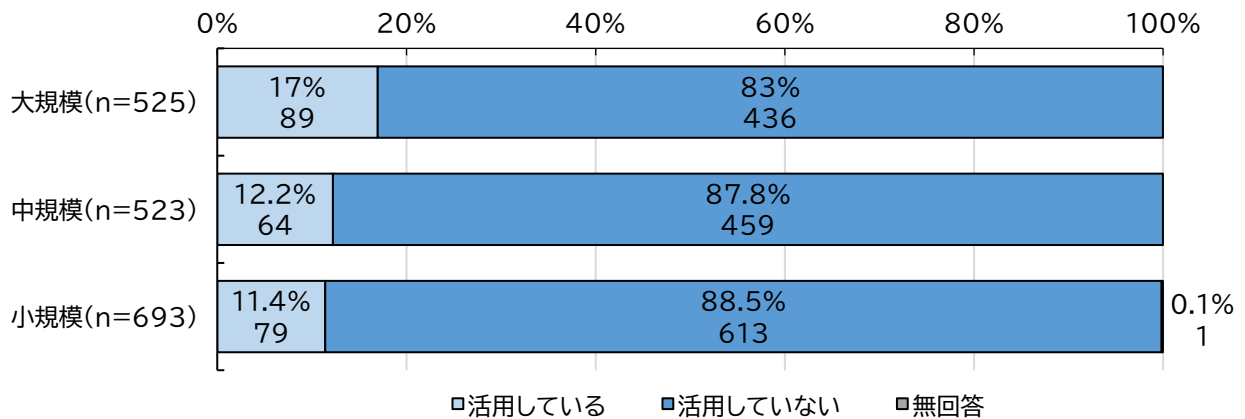
- ポピュレーションアプローチを実施する際にICT機器を活用している市町村は13%であった。
- すべての市町村規模において、ポピュレーションアプローチを実施する際にICT機器を活用している市町村は2割以下であった。

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>

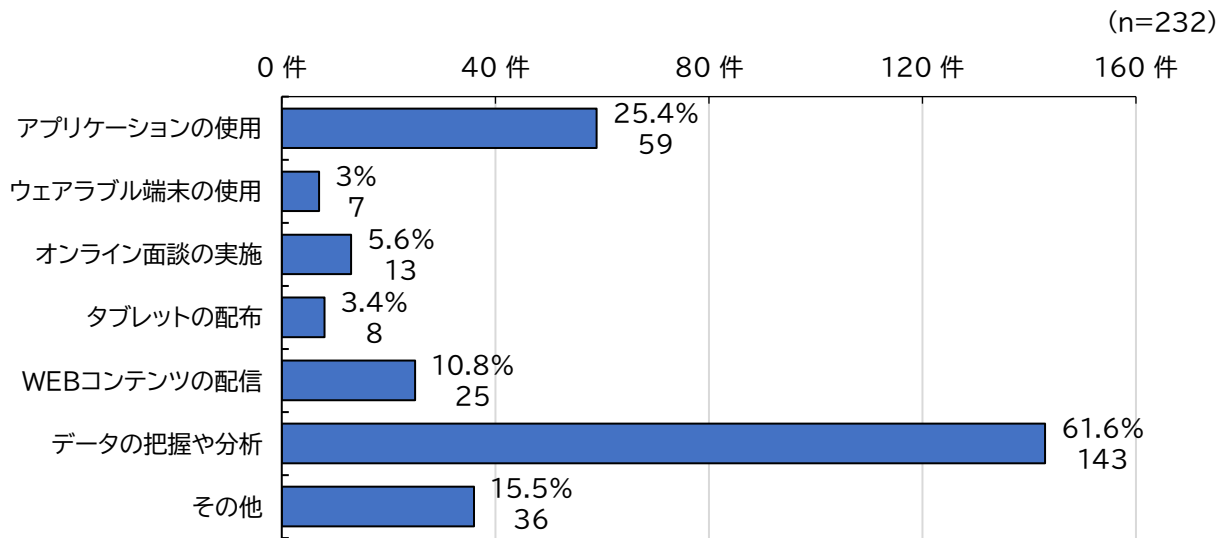


※数値は、該当する市町村数

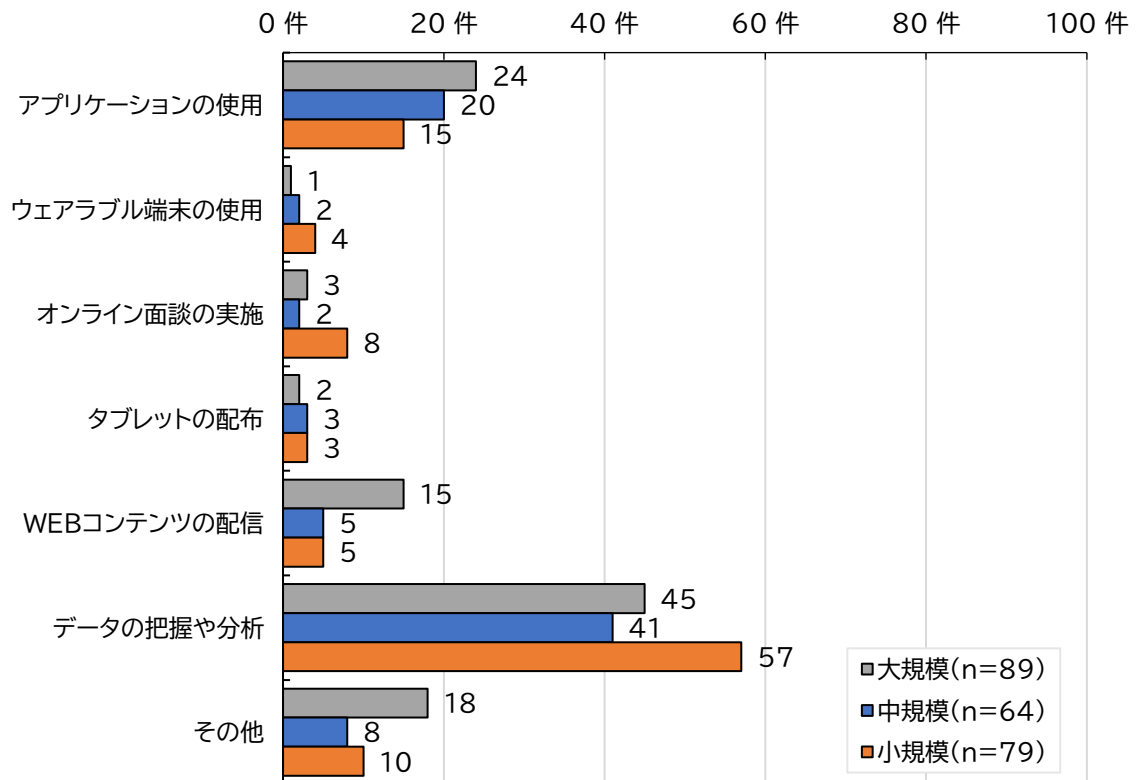
## 実施状況調査（市町村）の調査結果

- 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

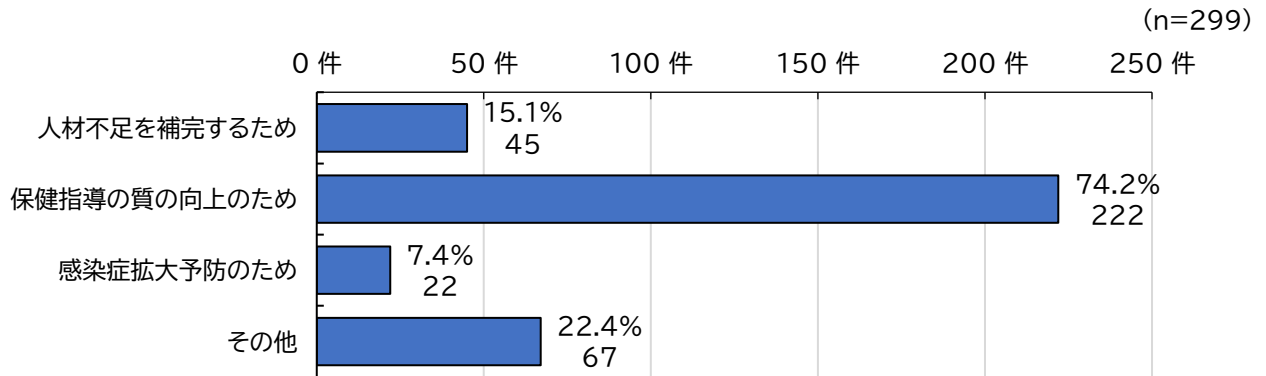
# 実施状況調査（市町村）の調査結果

## (3)活用の意図

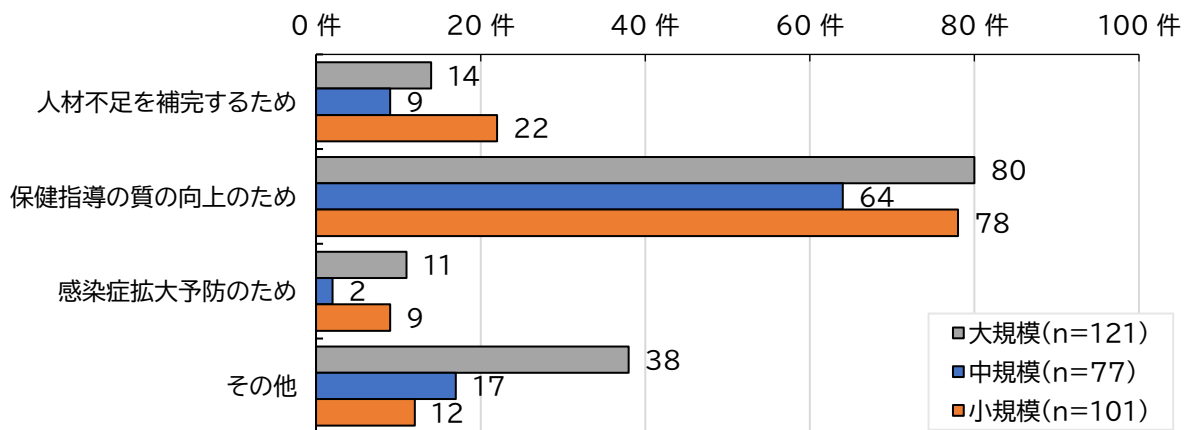
[A票]Q20/[B票]Q15. ICT機器を活用している理由についてご回答ください。(複数回答)

- 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

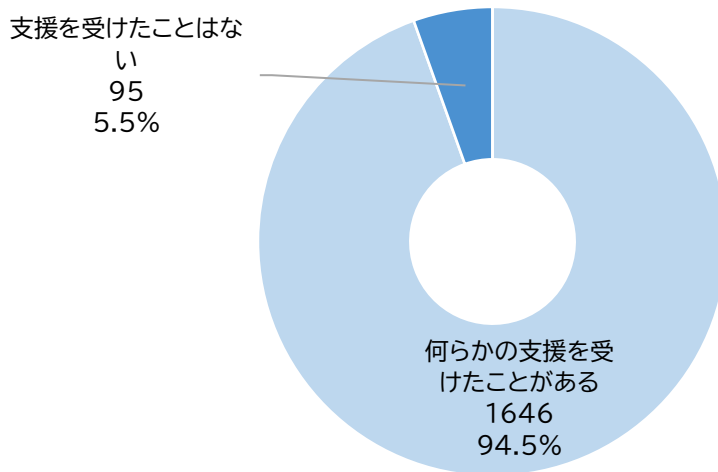
### (1) 広域連合からの支援

[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)



# 実施状況調査（市町村）の調査結果

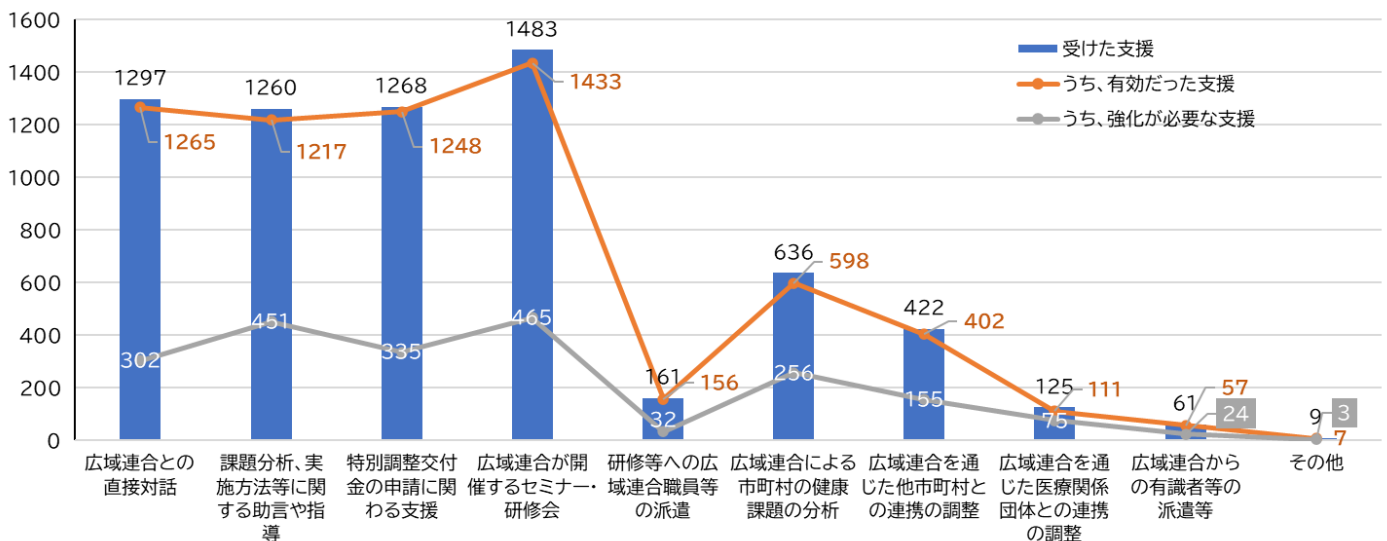
## (2)【受託中/令和6年度から受託予定の市町村】 広域連合からの支援と評価・今後の希望

[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)

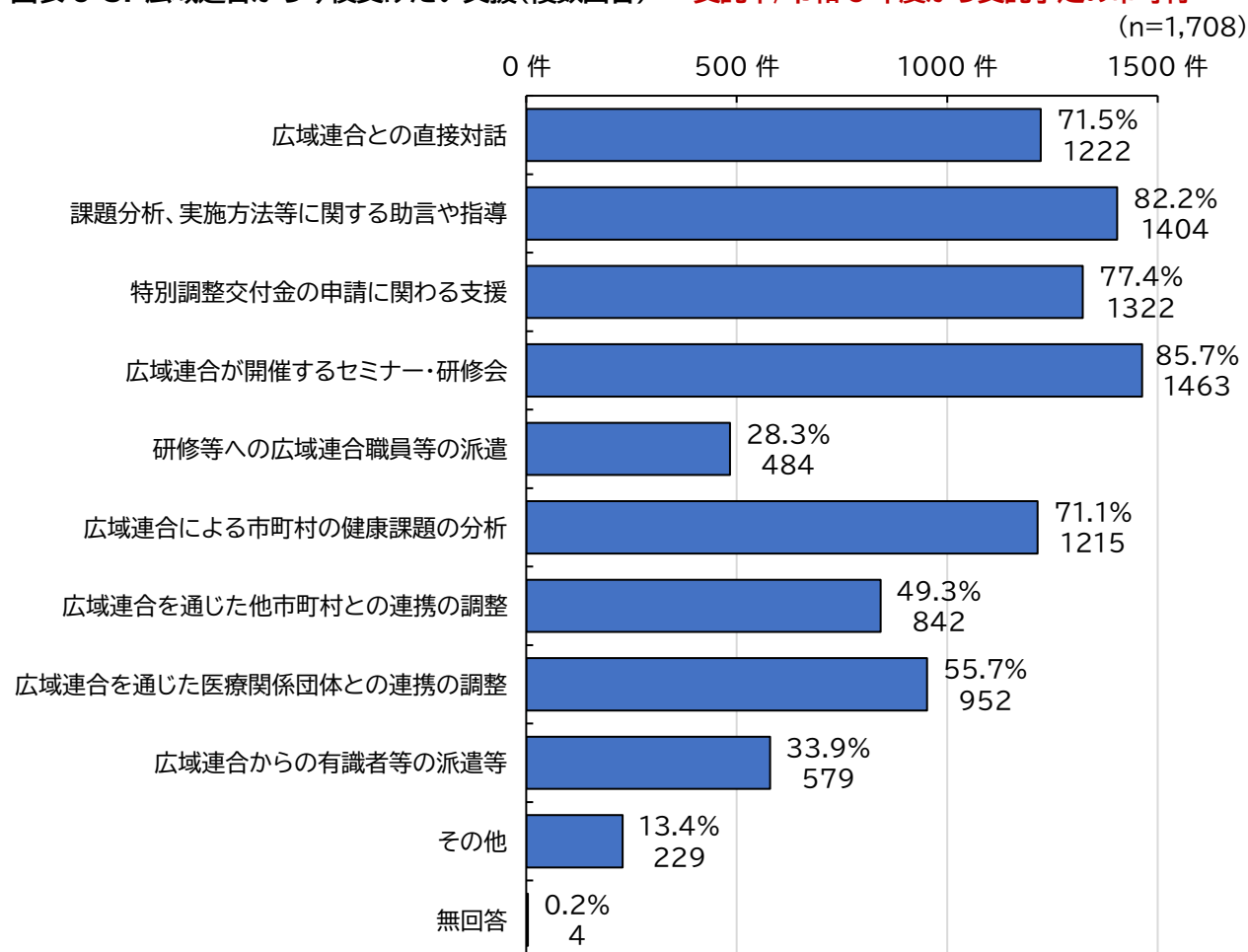


※無回答を除いて集計

## 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

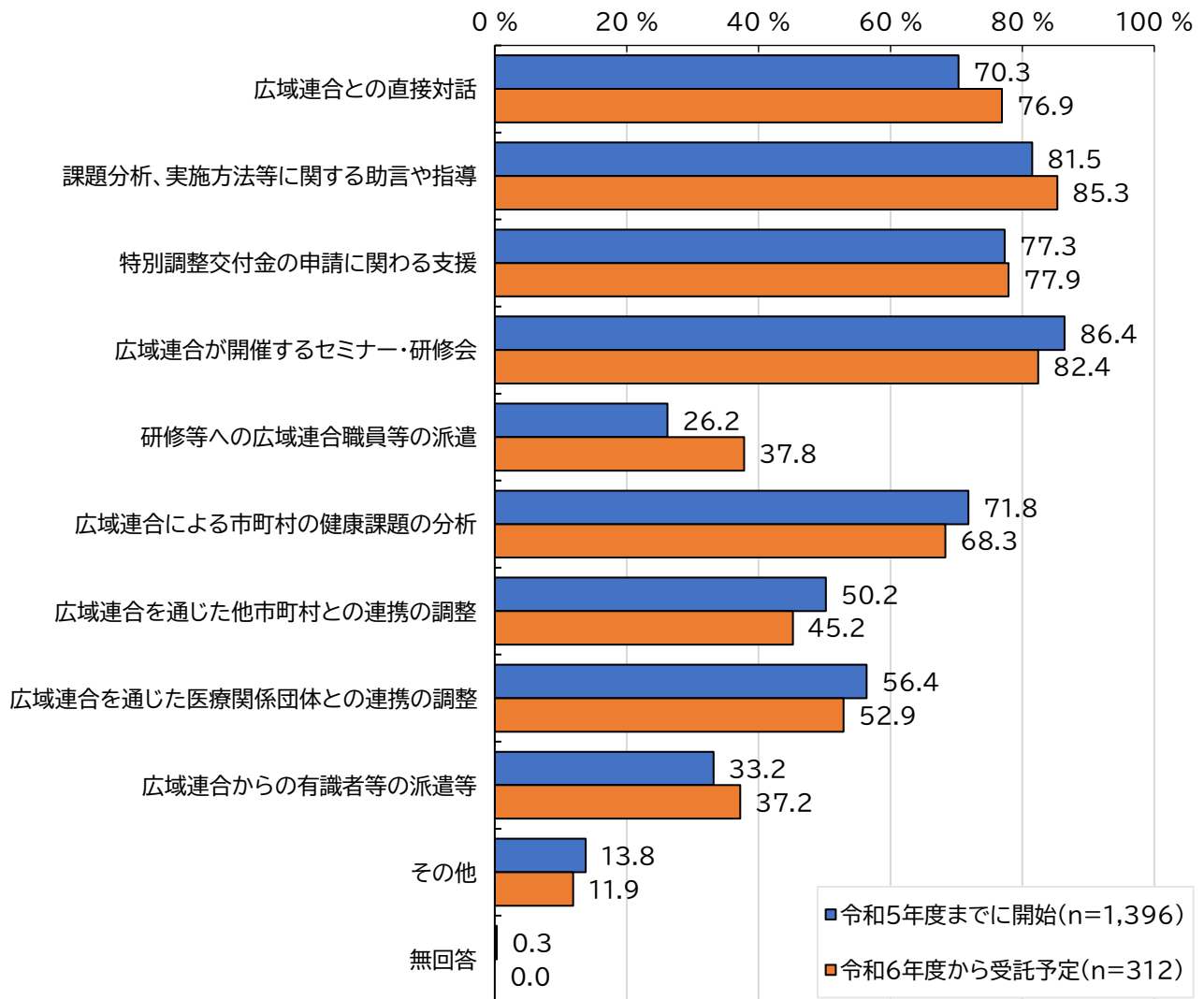
### ■その他の主な内容

- ・ 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

# 実施状況調査（市町村）の調査結果

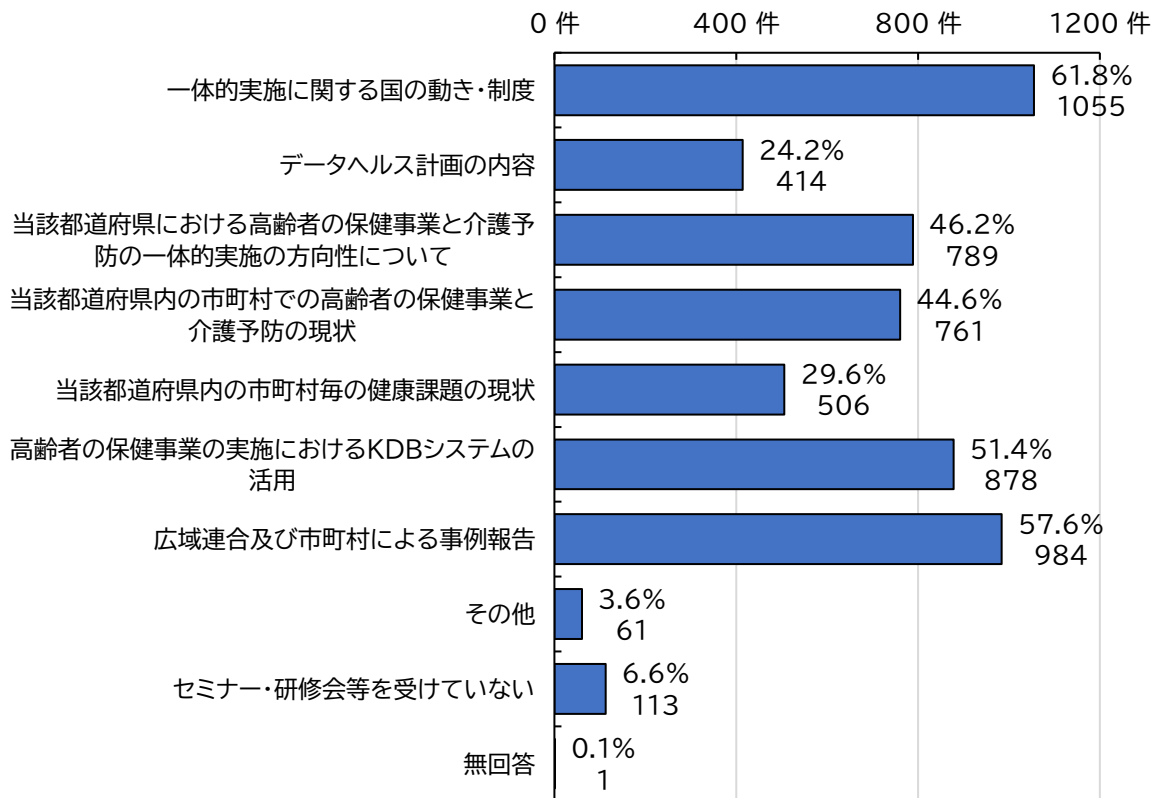
## (3)【受託中/令和6年度から受託予定の市町村】 広域連合のセミナー・研修会等で有効だったテーマ

[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

# 実施状況調査（市町村）の調査結果

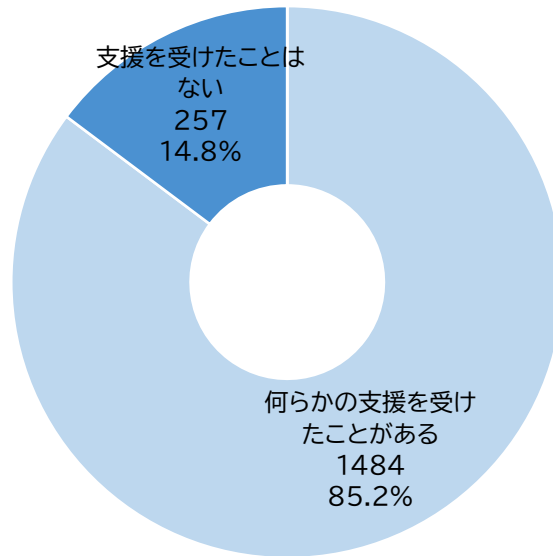
## (4)都道府県・国保連合会等からの支援

[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)



# 実施状況調査（市町村）の調査結果

## (5)【受託中/令和6年度から受託予定の市町村】

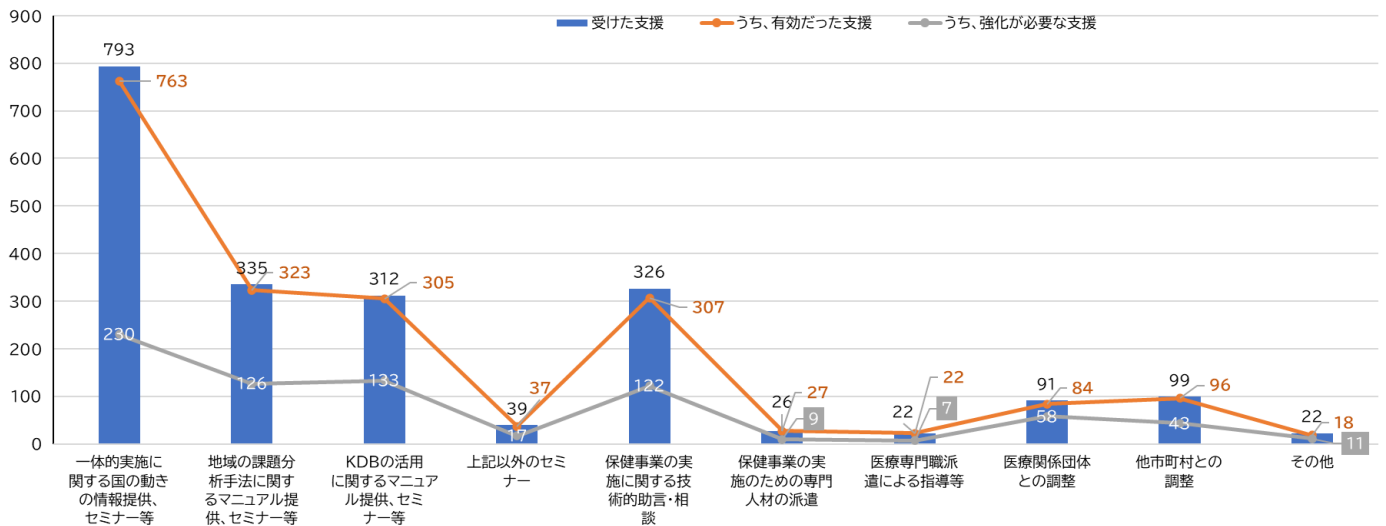
### 都道府県・国保連合会等からの支援と評価・今後の希望

[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。)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)



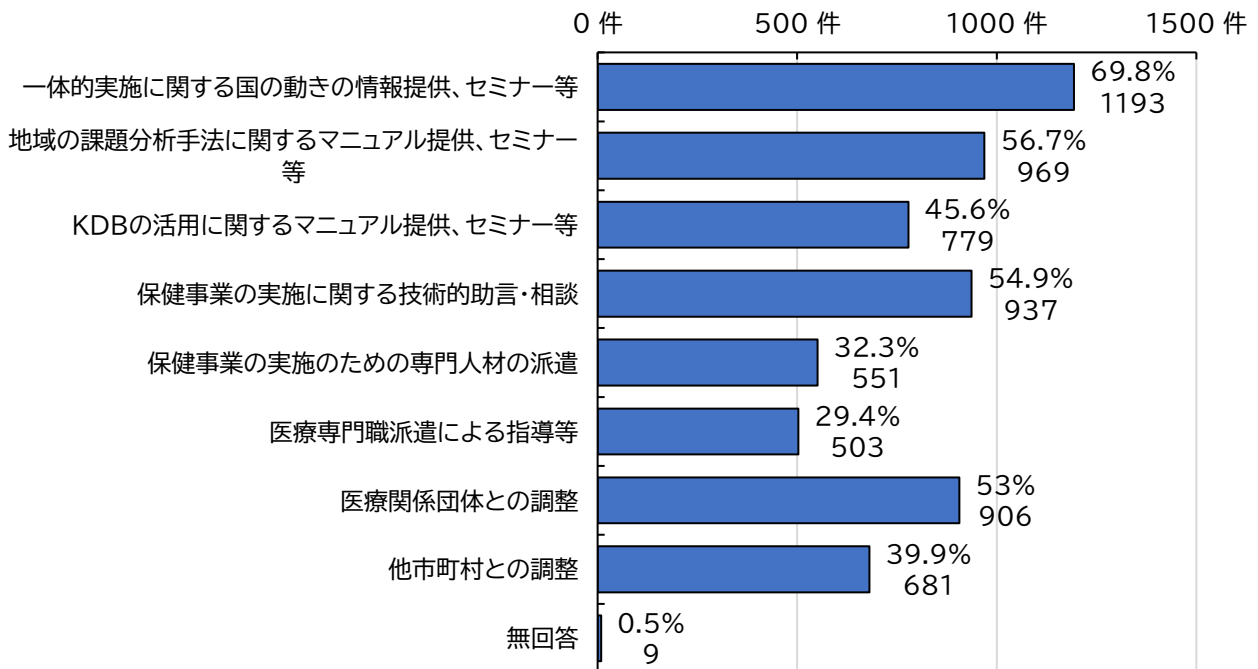
※無回答を除いて集計



## 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。

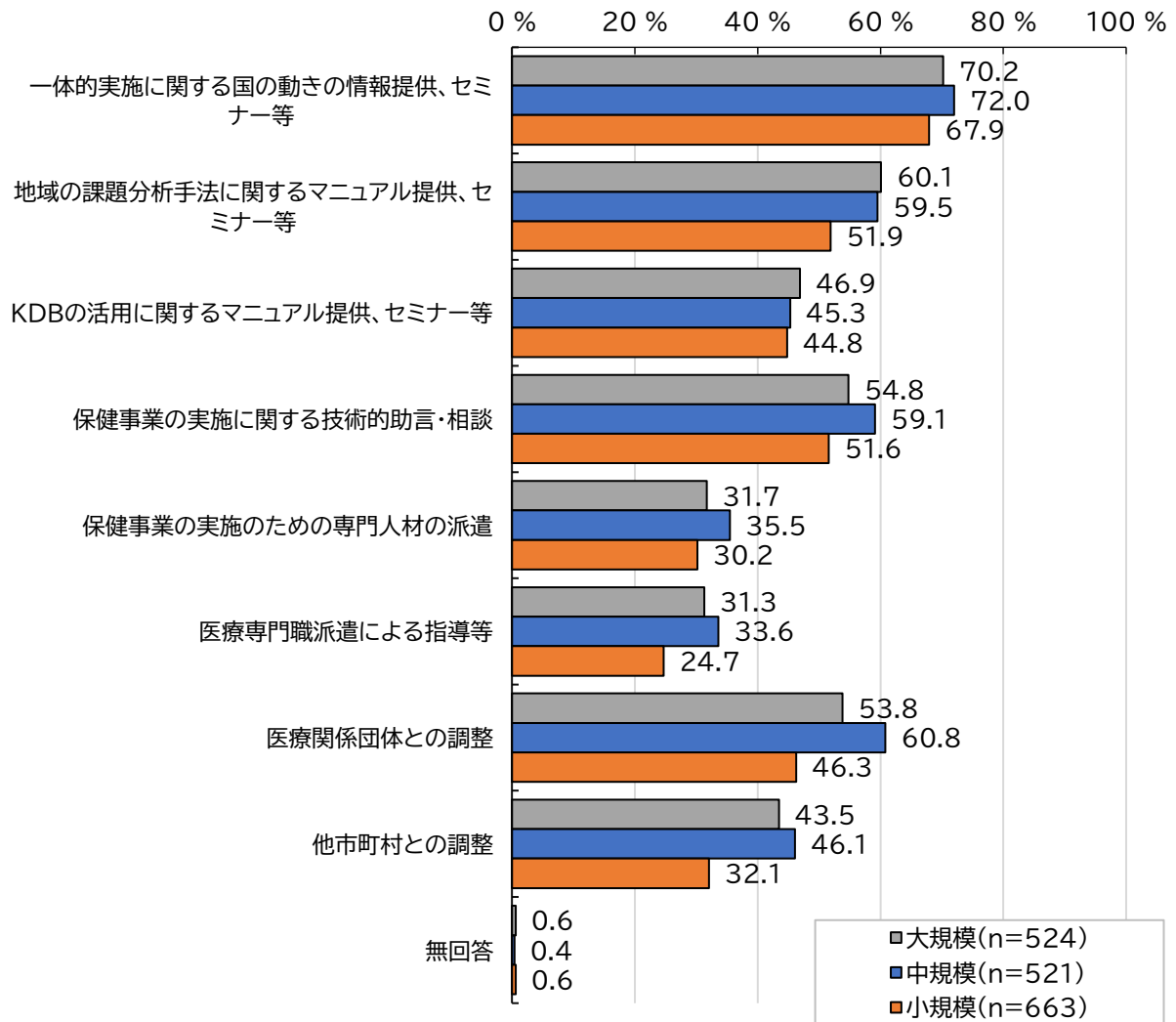
図表 6-8. 都道府県から今後受けたい支援(複数回答) <<受託中/令和6年度から受託予定の市町村>>  
(n=1,708)



## 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。

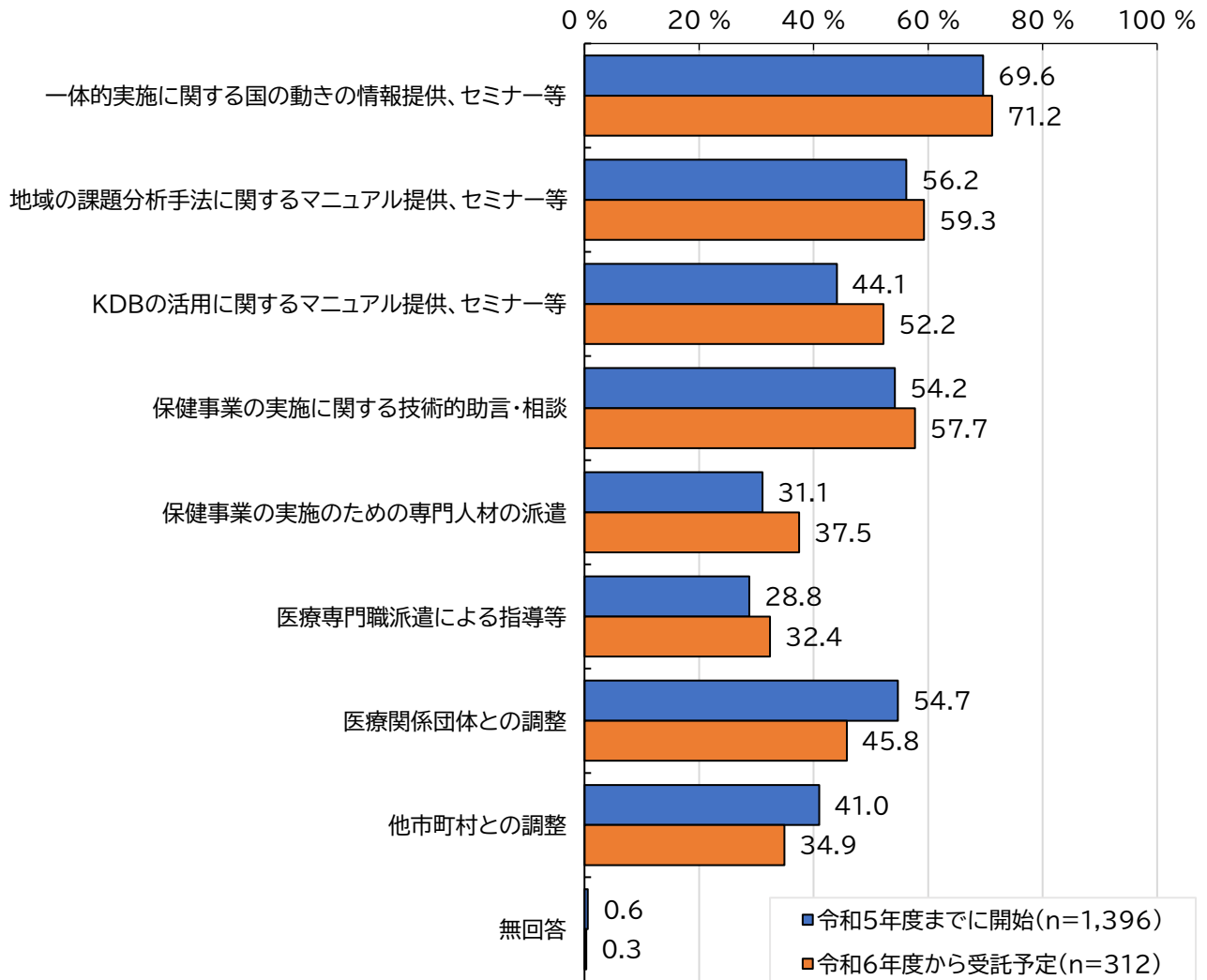
図表 6-9. 都道府県から今後受けたい支援(複数回答) <<受託中/令和6年度から受託予定の市町村>>  
<市町村規模別>



## 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>

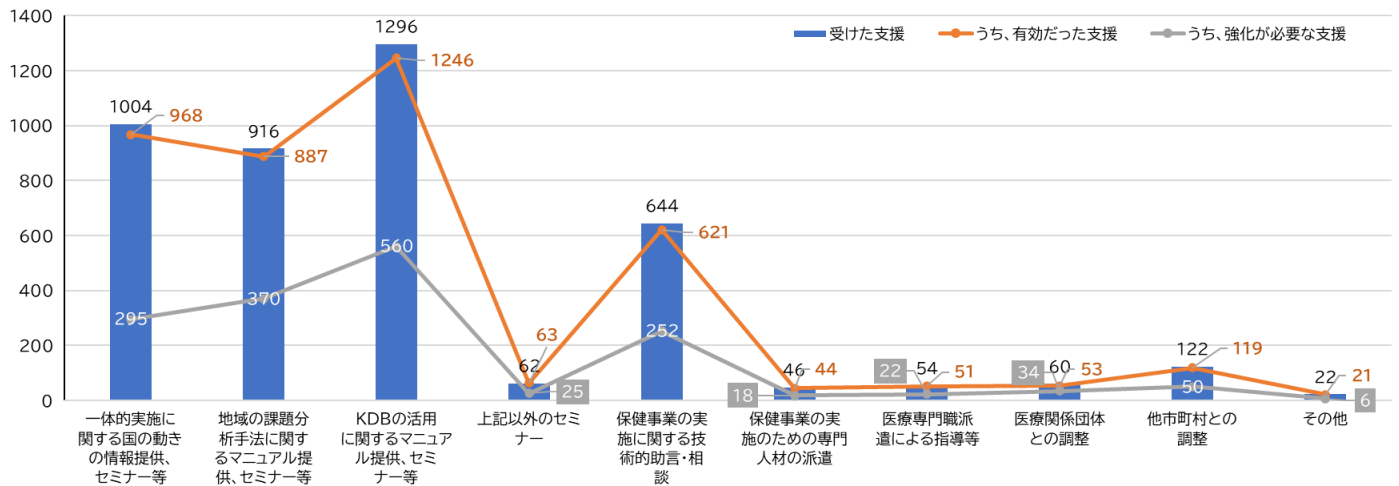


## 実施状況調査（市町村）の調査結果

- 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)



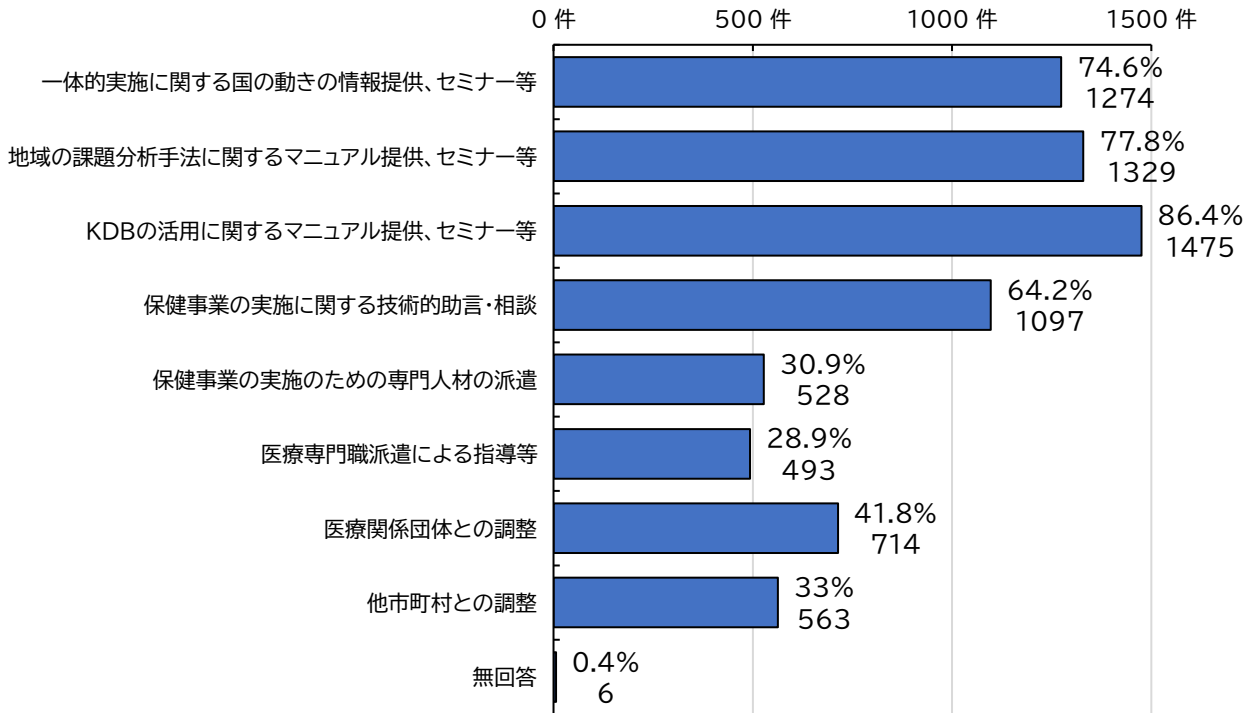
※無回答を除いて集計

## 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≫

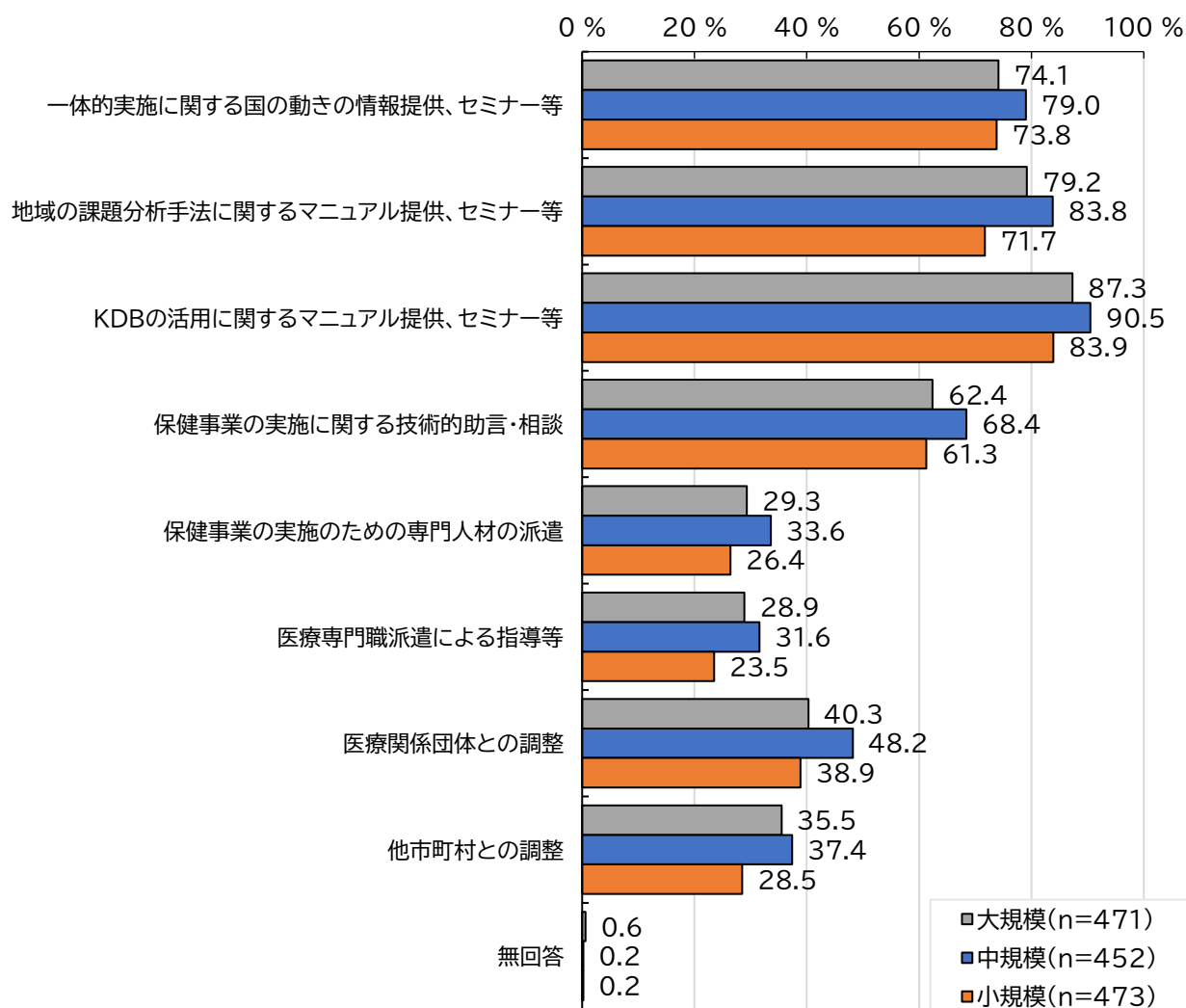
(n=1,708)



## 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。

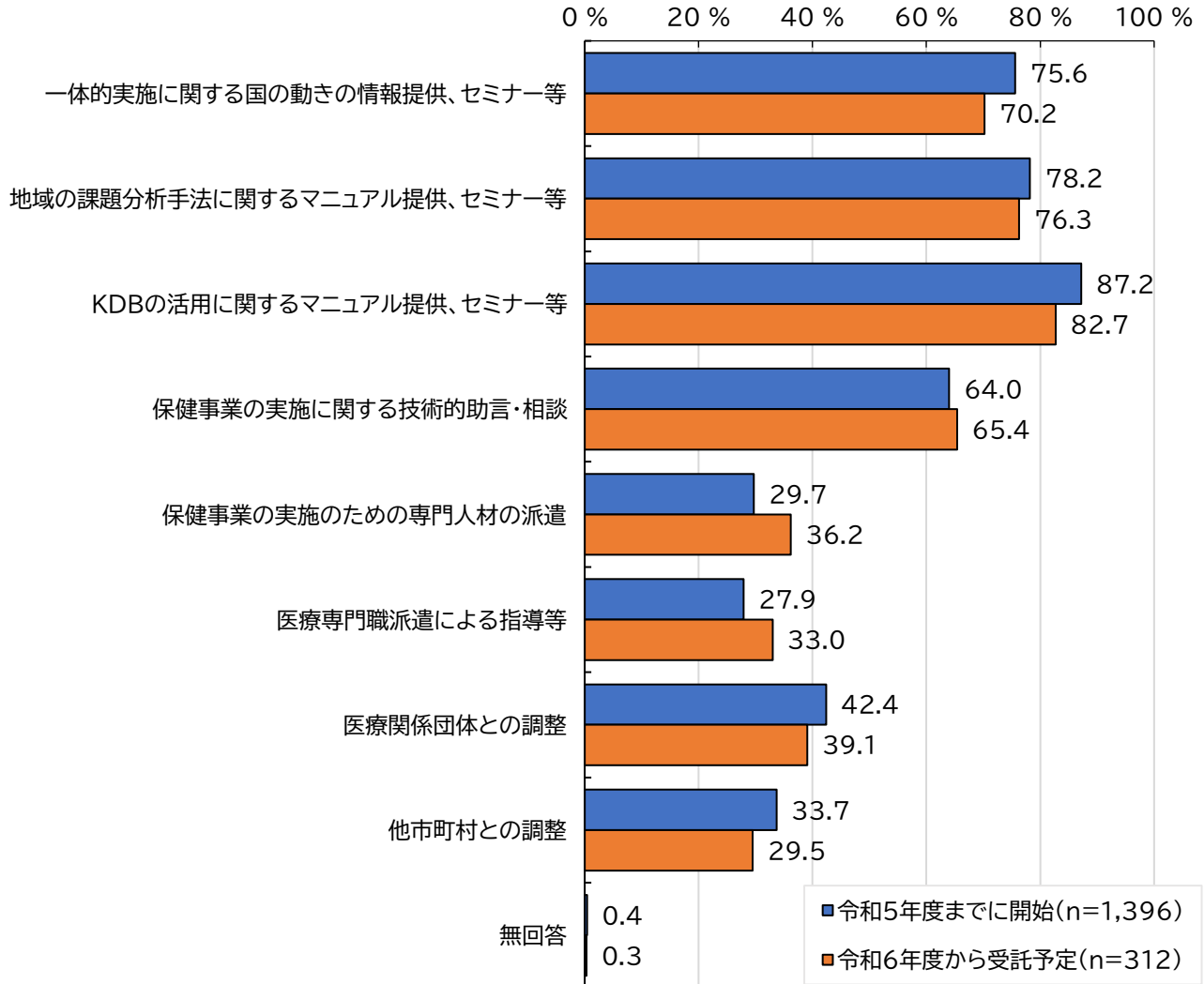
図表 6-13. 国保連合会等から今後受けたい支援(複数回答)  
 <<受託中/令和 6 年度から受託予定の市町村>> <市町村規模別>



## 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

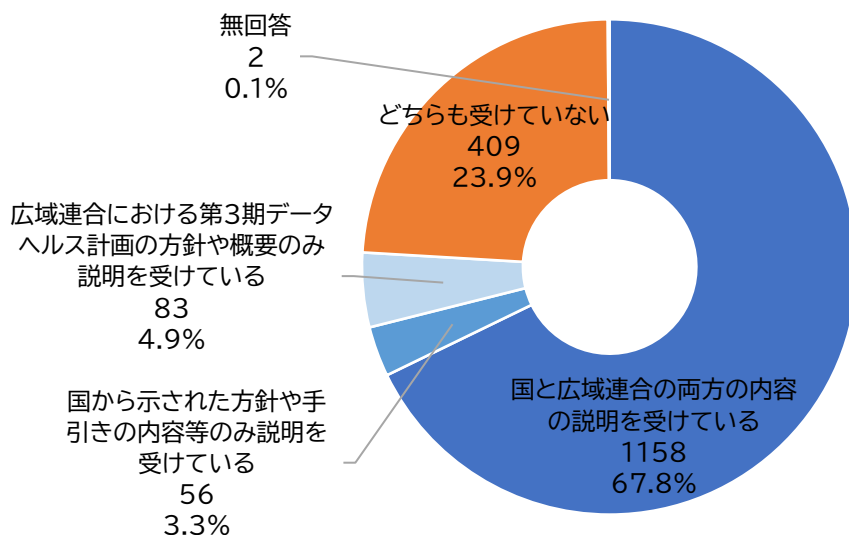
[A票]Q26/[B票]Q18. 広域連合が第3期データヘルス計画を策定するにあたって、国から示された方針や手引きの内容等について、広域連合から説明を受けていますか。

[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。

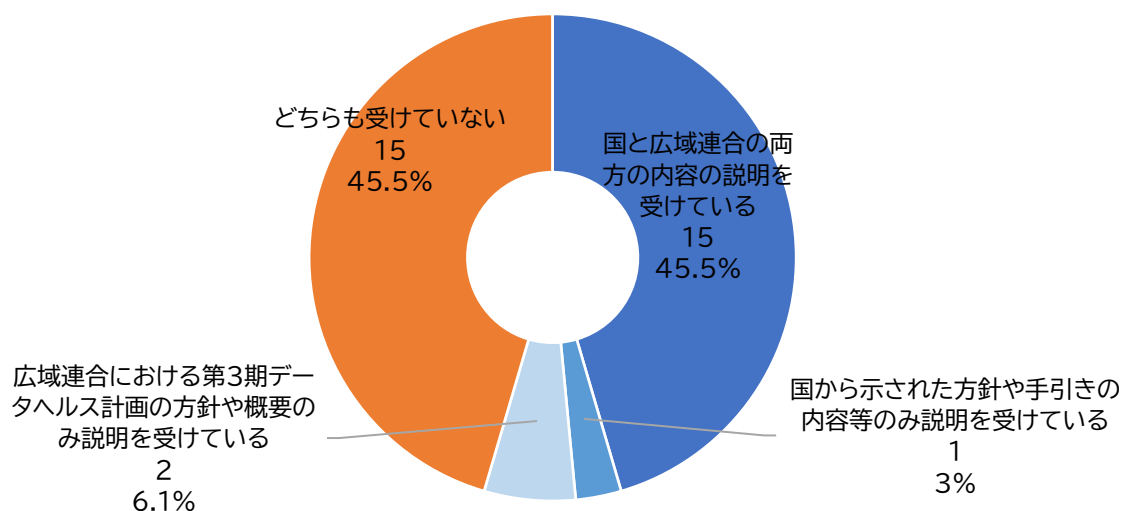
図表 7-1. 第3期データヘルス計画について広域連合からの説明  
 ≪受託中/令和6年度から受託予定の市町村≫

(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)



# 実施状況調査（市町村）の調査結果

## 1) 広域連合による支援

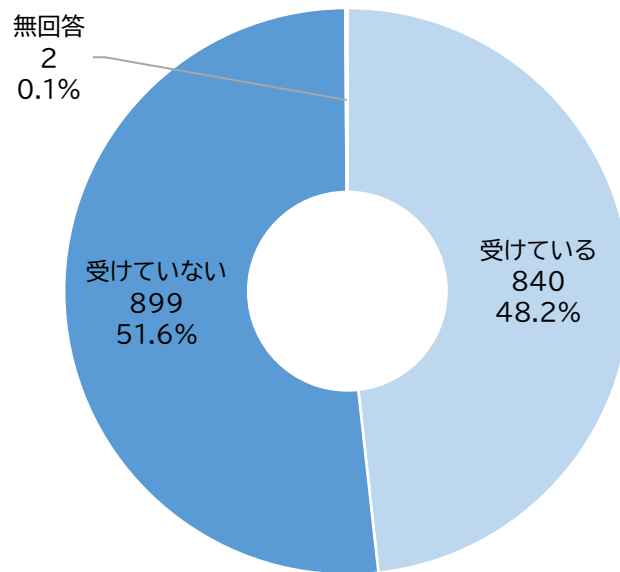
[A 票]Q28/[B 票]Q20. 第3期データヘルス計画に基づく事業実施への支援(助言や説明、データの提供を含む)を広域連合から受けていますか。

[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

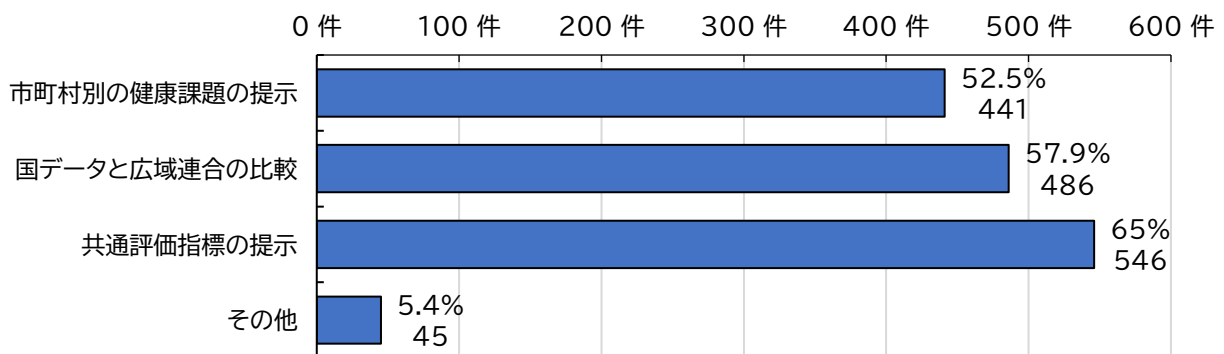
(N=1,741)



- 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

# 実施状況調査（市町村）の調査結果

## (2)計画策定への関与

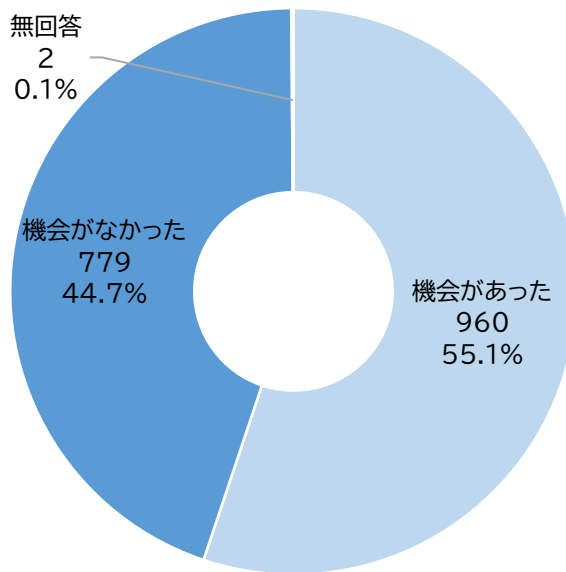
[A 票]Q29/[B 票]Q21. 広域連合が第 3 期データヘルス計画を策定するにあたって、貴市町村に対して意見具申や調整の機会がありましたか。

[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)

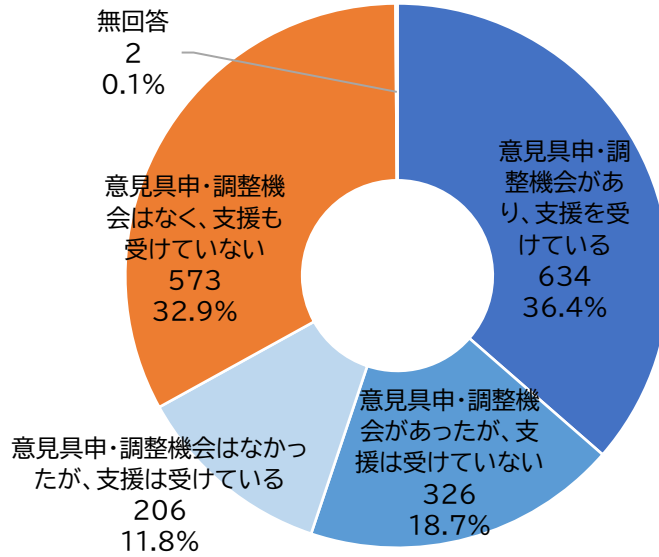


## 実施状況調査（市町村）の調査結果

- 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

# 実施状況調査（市町村）の調査結果

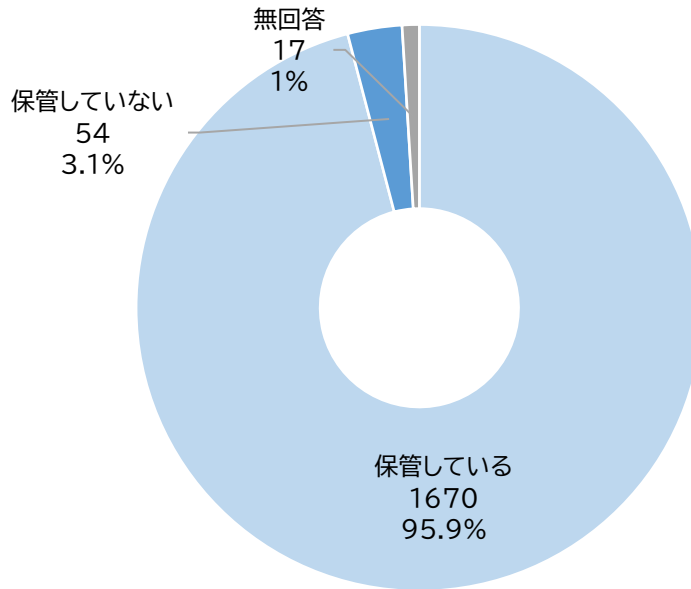
## (3)後期高齢者の健康診査について

[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。

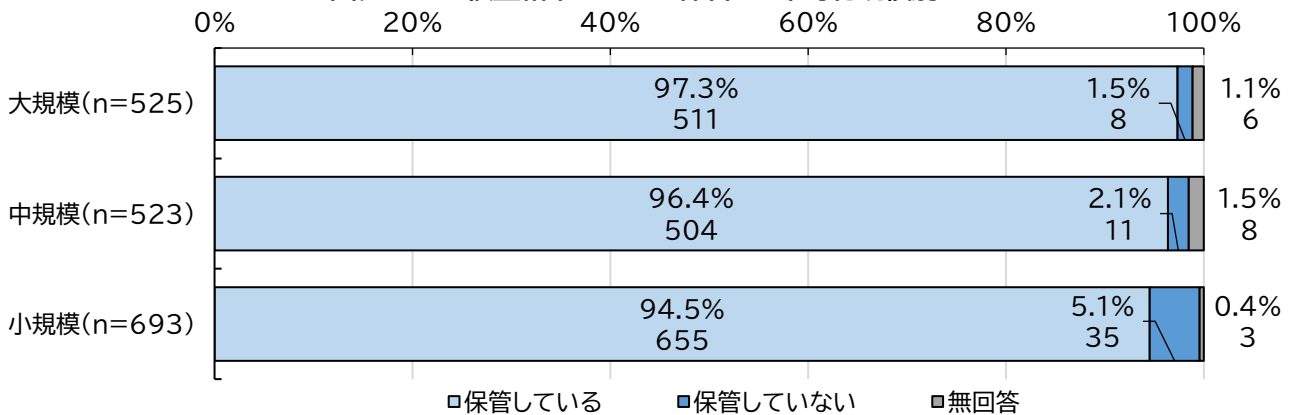
図表 7-7. 検査結果のデータ保管

(N=1,741)



- 市町村規模別で見ると、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

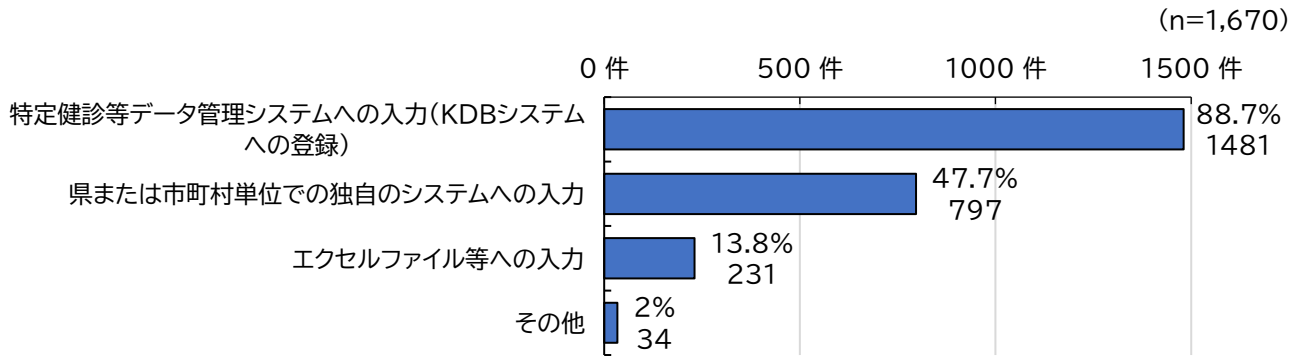
## 1)データの取扱い

[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>

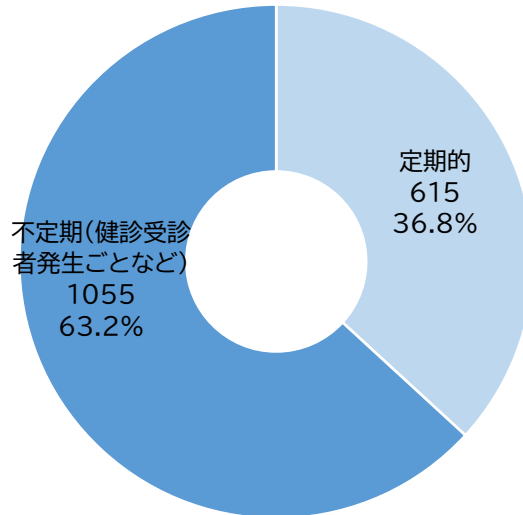


## 実施状況調査（市町村）の調査結果

- 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。

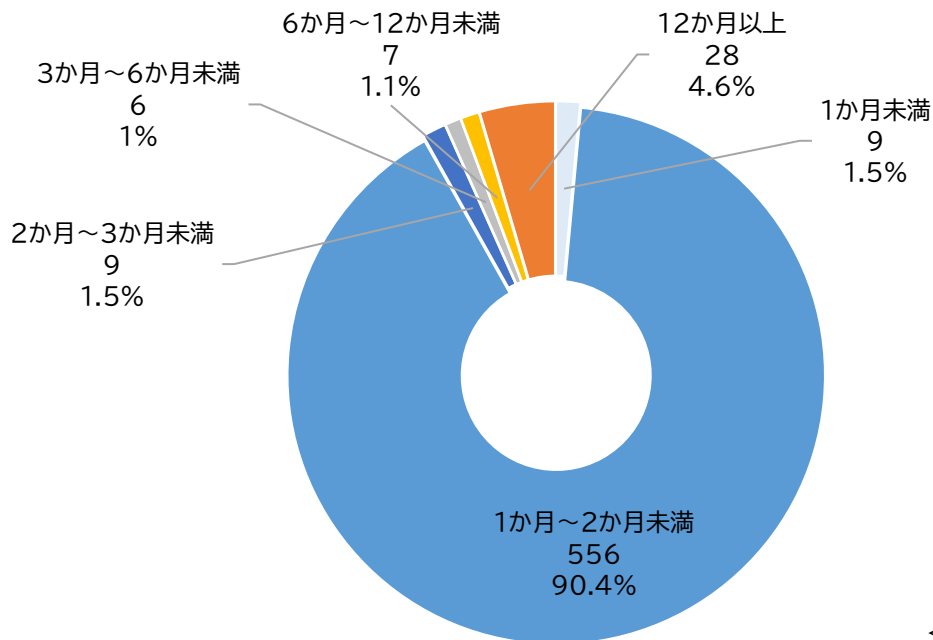
図表 7-10. 登録のタイミング  
 <データ保管をしている市町村>

(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)



# 実施状況調査（市町村）の調査結果

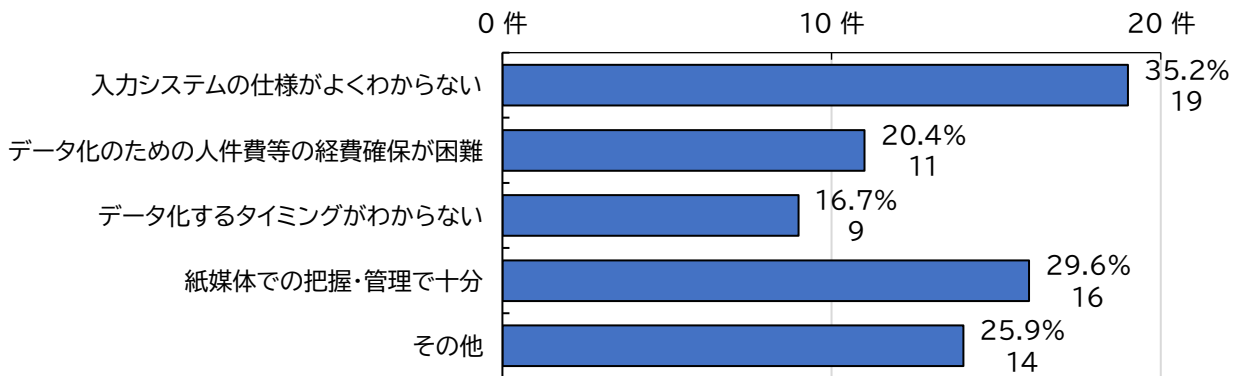
## 2) データ活用をしない場合

[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

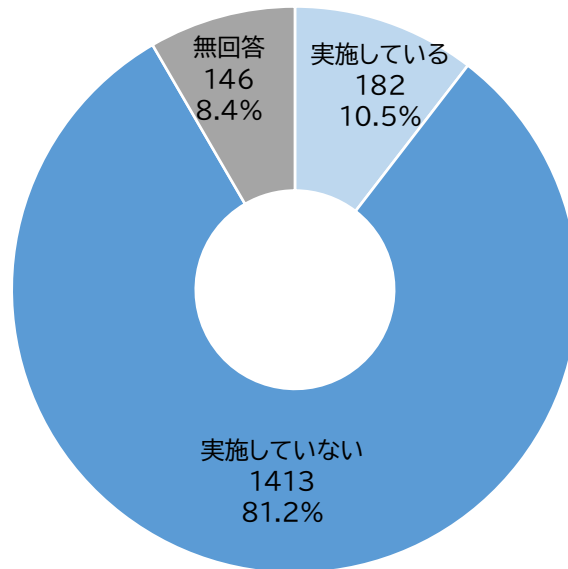
## 3) みなし健診の実施

[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。

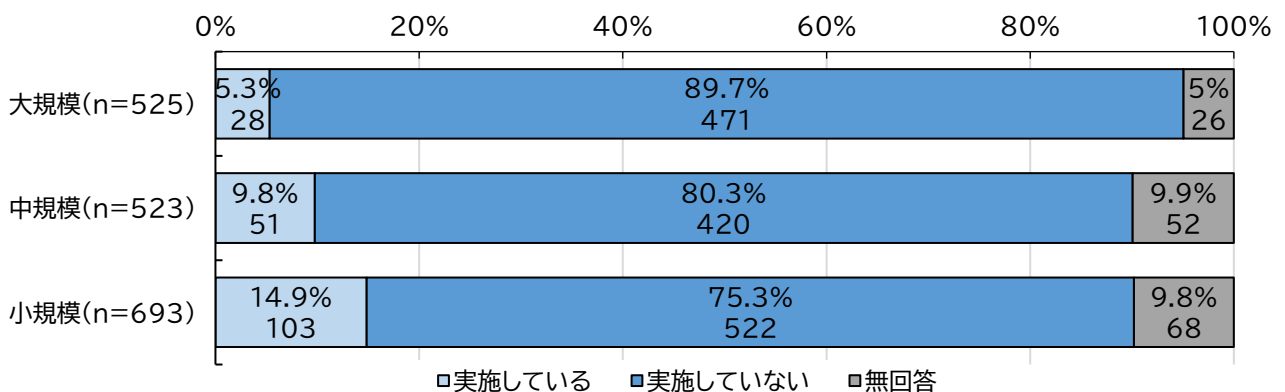
図表 7-13. みなし健診の実施

(N=1,741)



- 市町村規模別で見ると、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

# 実施状況調査（市町村）の調査結果

## 4)みなし健診の質問票管理

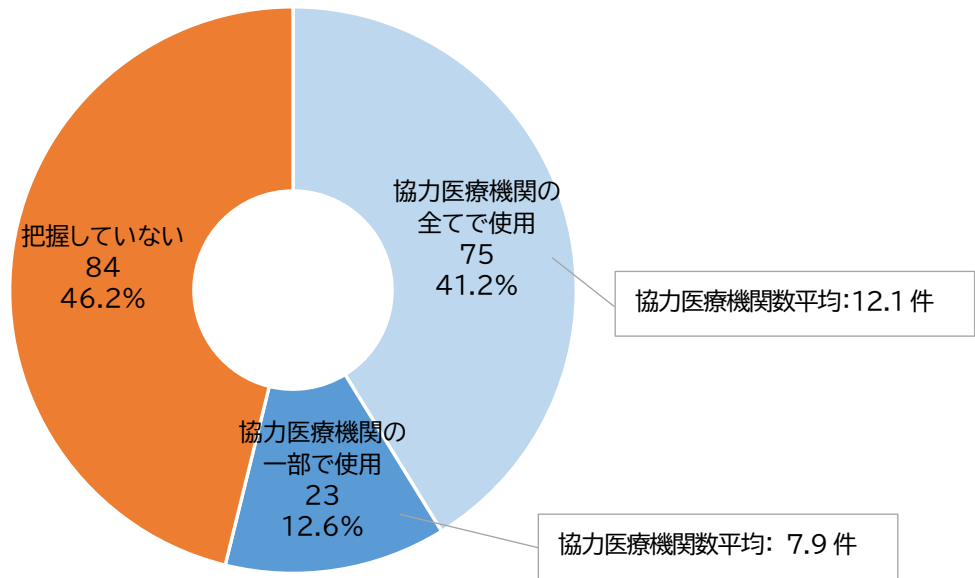
[A 票]Q31-1/[B 票]Q23-1. 医療機関からの診療情報を健康診査の結果として活用している場合、質問票の取り扱い状況についてお答えください。

[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)

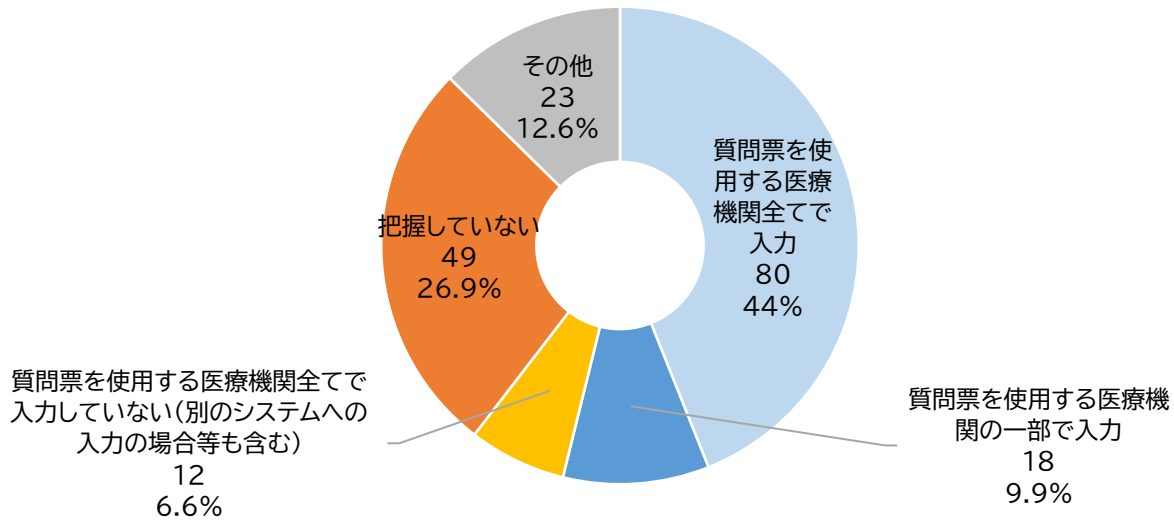


## 実施状況調査（市町村）の調査結果

- 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。

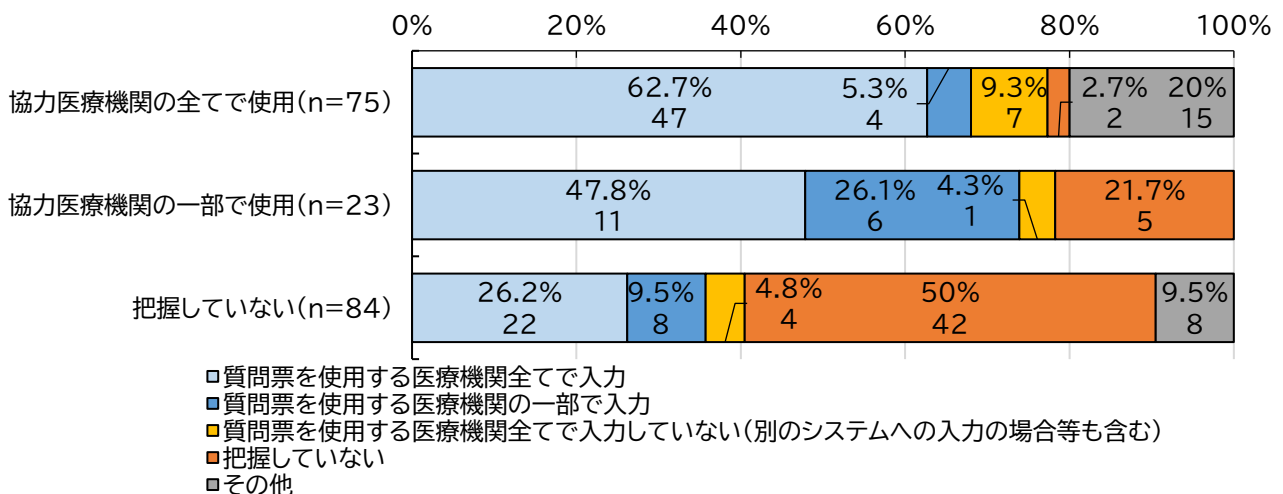
図表 7-16. 特定健診等データ管理システムへの入力  
<みなし健診を実施している市町村>

(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

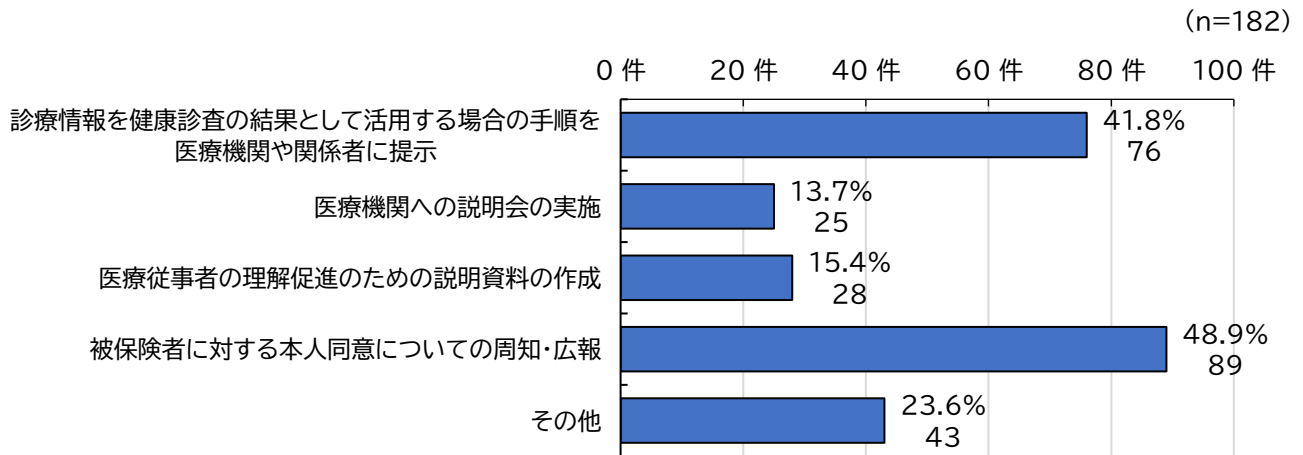
# 実施状況調査（市町村）の調査結果

## 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件が多い。

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

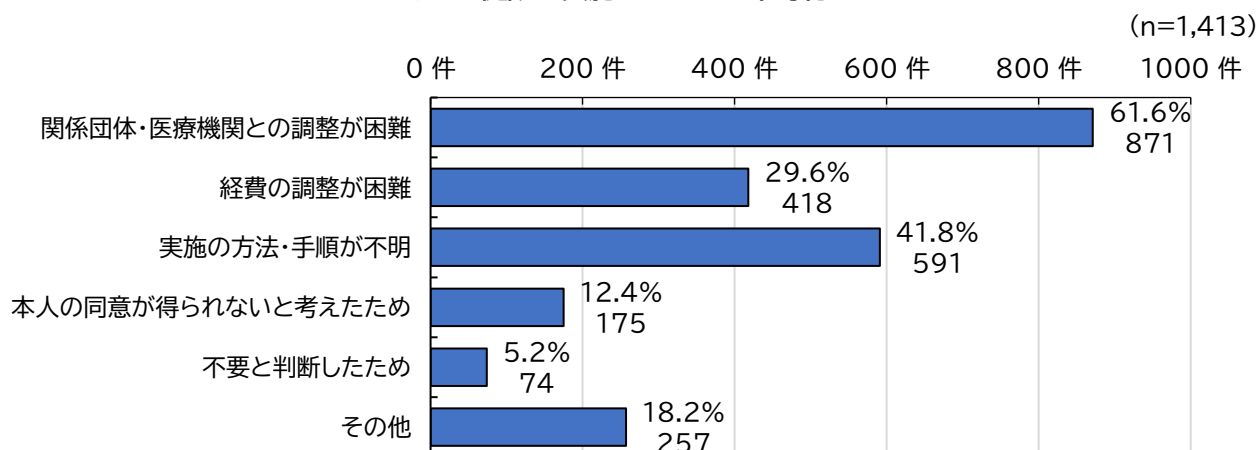
# 実施状況調査（市町村）の調査結果

## 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)

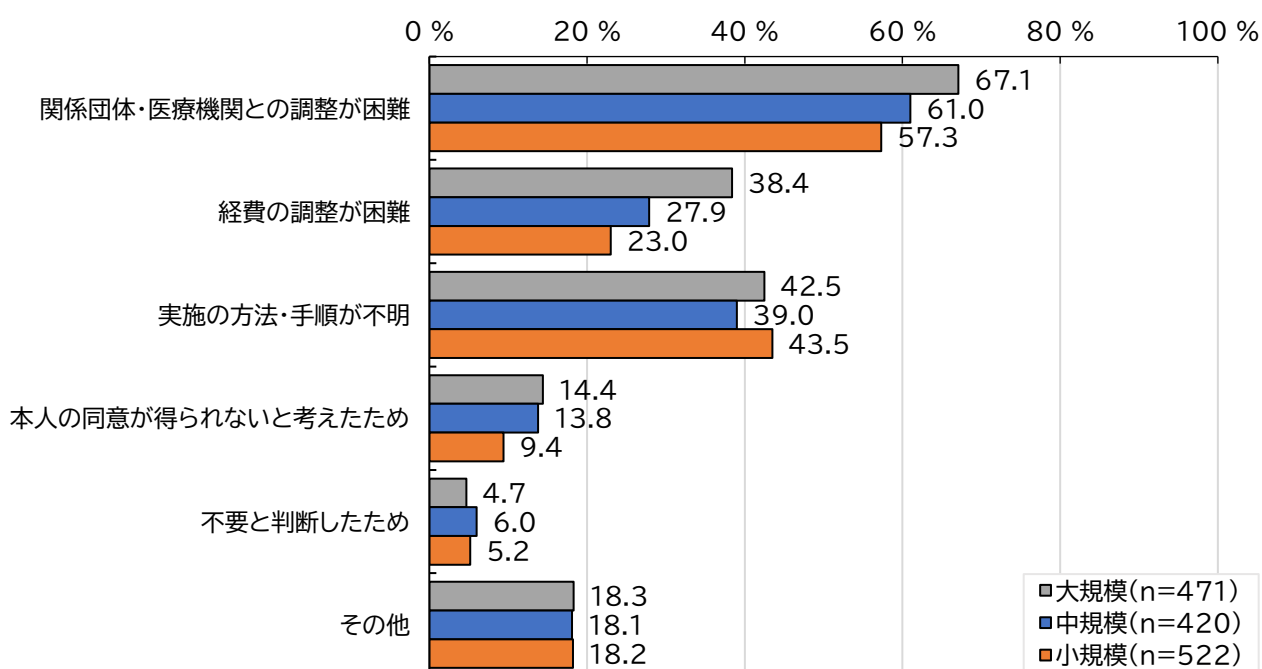
- みなし健診を実施していない市町村(1,413件)が実施しない理由は、「関係団体・医療機関との調整が困難」が871件で最も多く、次いで「実施の方法・手順が不明」が591件で多い。

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いため

#### ○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
- ・ 優先順位が低いため
- ・ 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

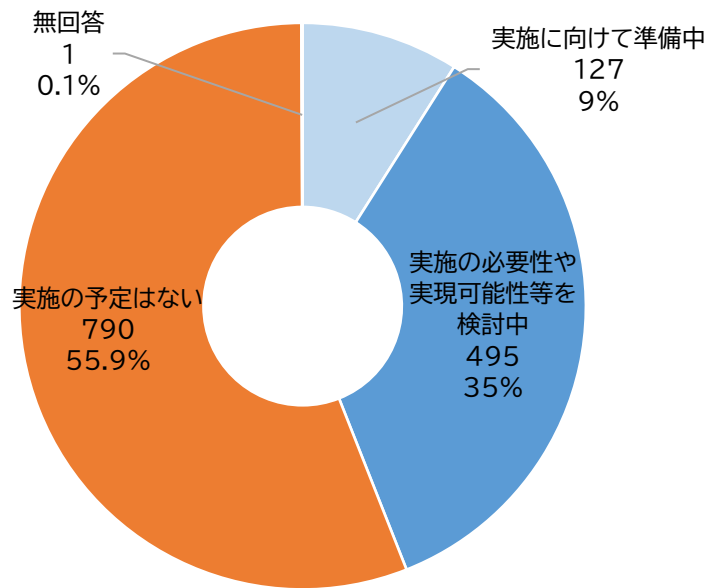
7)みなし健診未実施の市町村における見通し

[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

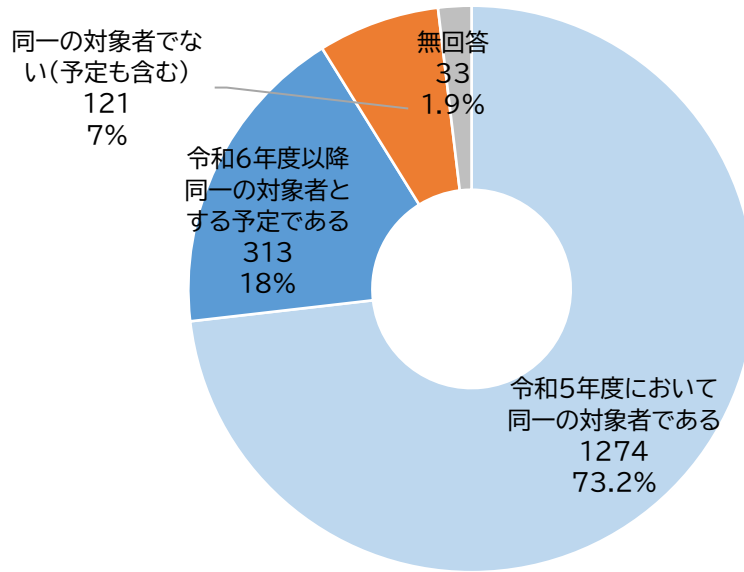
[A 票]Q32/[B 票]Q24. 健診対象除外者については、後期高齢者医療制度事業費補助金の交付対象※(特定健康診  
査及び特定保健指導の対象除外者に準ずる)と同一の対象者ですか。

※「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)

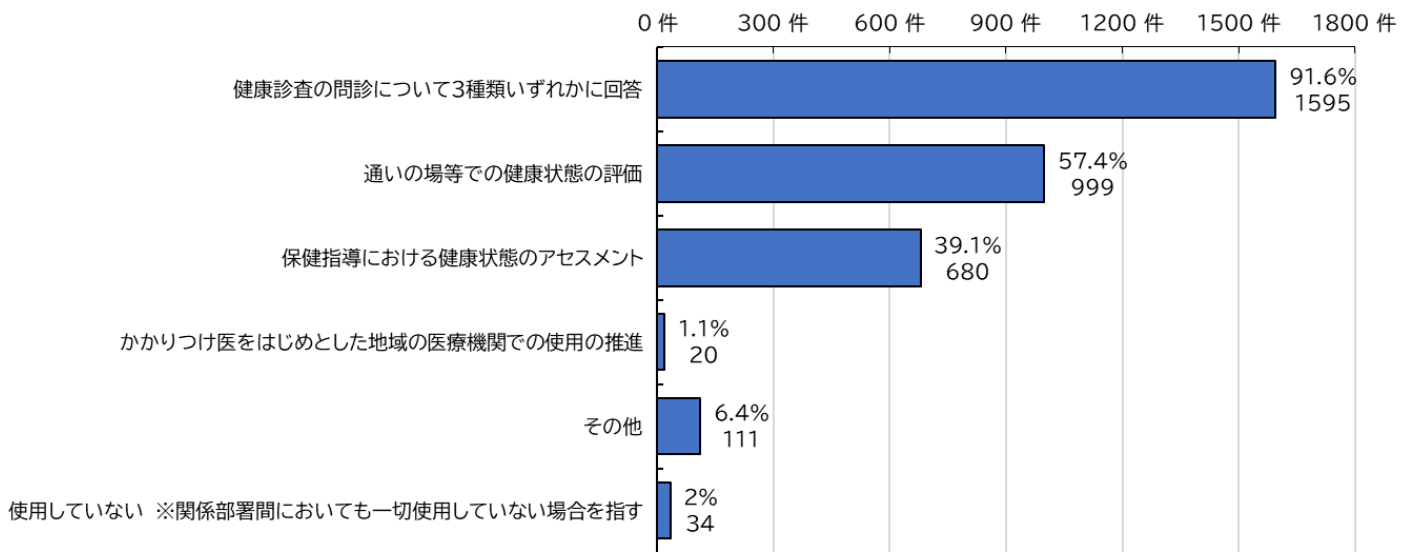
### (1) 質問票を使用する場面・目的

[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)

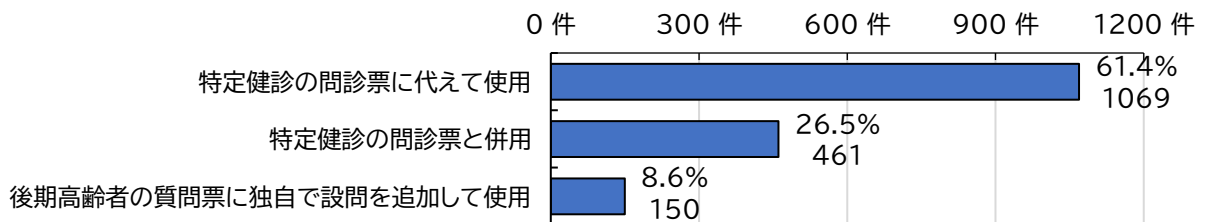
- 後期高齢者の質問票を使用する場面・目的を聞いたところ、「健康診査の問診について3種類いずれかに回答」(1,595件)、「通いの場等での健康状態の評価」(999件)が上位に挙げられた。
- 健康診査の問診についての内訳は、「特定健診の問診票に代えて使用」(1,069件)、「特定健診の問診票と併用」(461件)、「後期高齢者の質問票に独自で設問を追加して使用」(150件)のいずれに回答した。

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

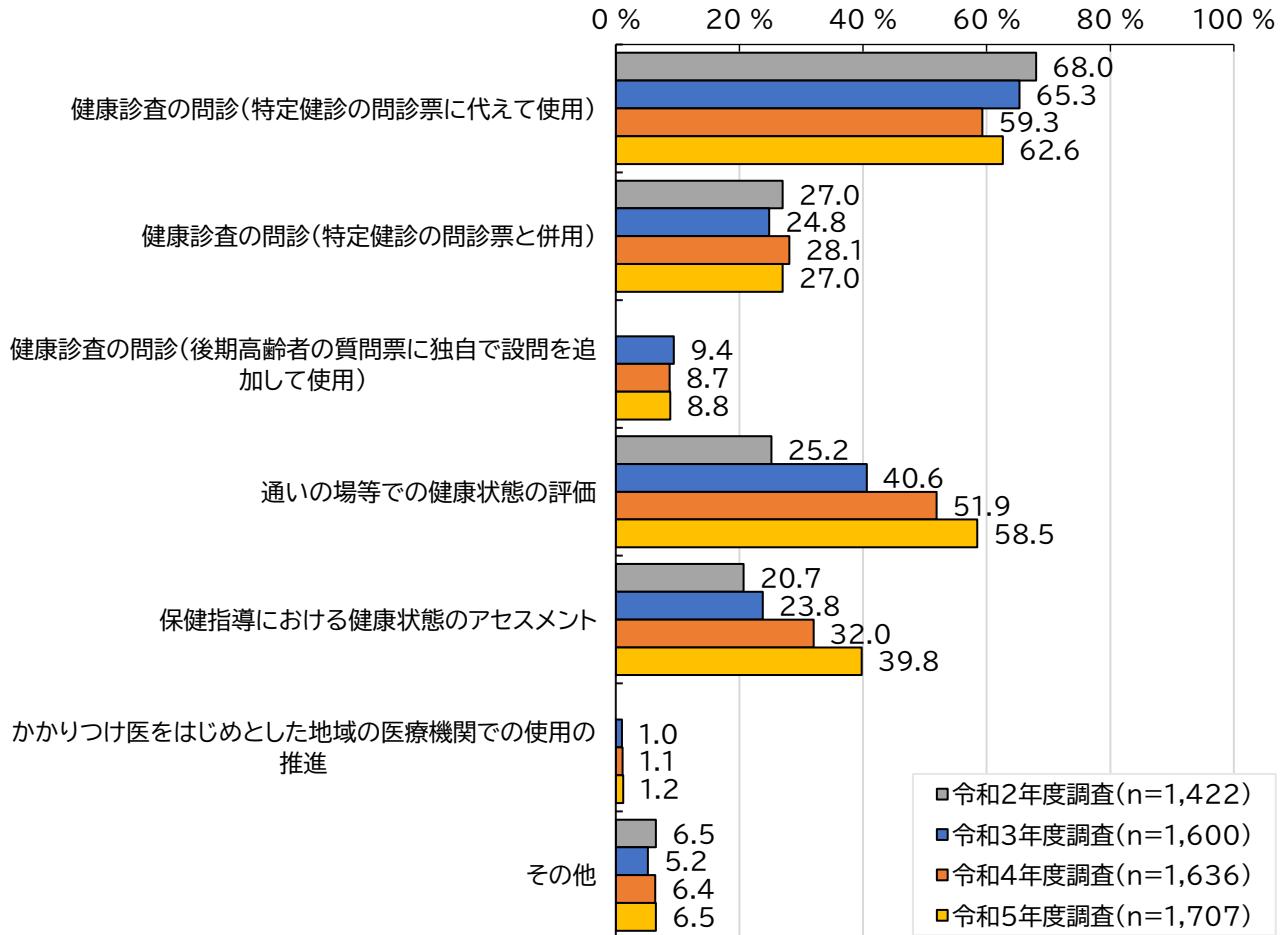
- ・ 地域支援事業での活用
- ・ 地区・集団の傾向や課題の把握
- ・ 一体的実施での活用（ポピュレーションアプローチ・ハイリスクアプローチの対象選定、健康状態把握・アセスメント、事業評価等）
- ・ 高齢者の日常生活調査
- ・ 訪問での健康状態の評価、健康状態不明者の状況把握・アンケート調査
- ・ 基本チェックリストと併せてアンケート調査を実施
- ・ 市町村健康増進計画等の評価
- ・ 介護予防勧奨事業のための抽出
- ・ 人間ドックアンケート調査、補助金申請時の使用
- ・ 介護予防把握事業での健康状態の評価
- ・ フレイル予防教室、フレイル状態確認
- ・ 地域包括支援センターの実態調査
- ・ 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

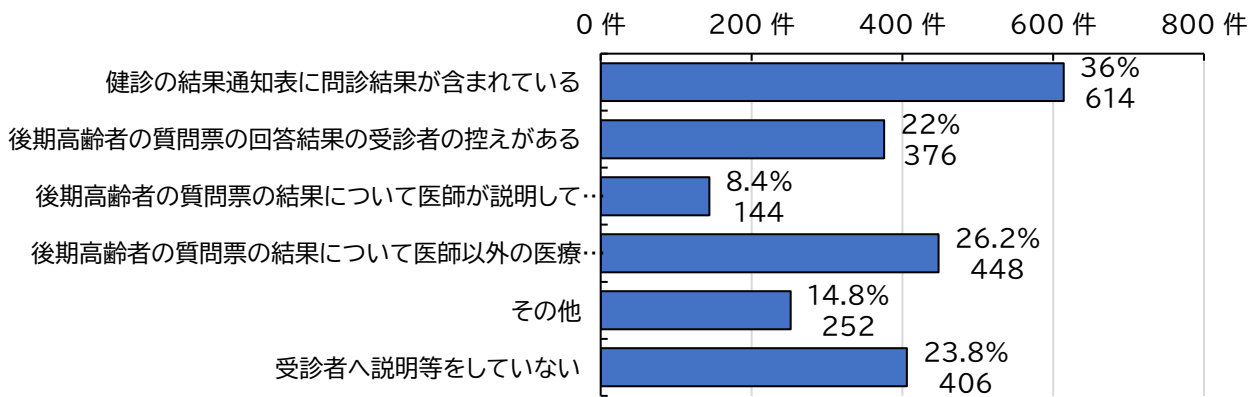
## 1) 質問票の使用・説明の方法

[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



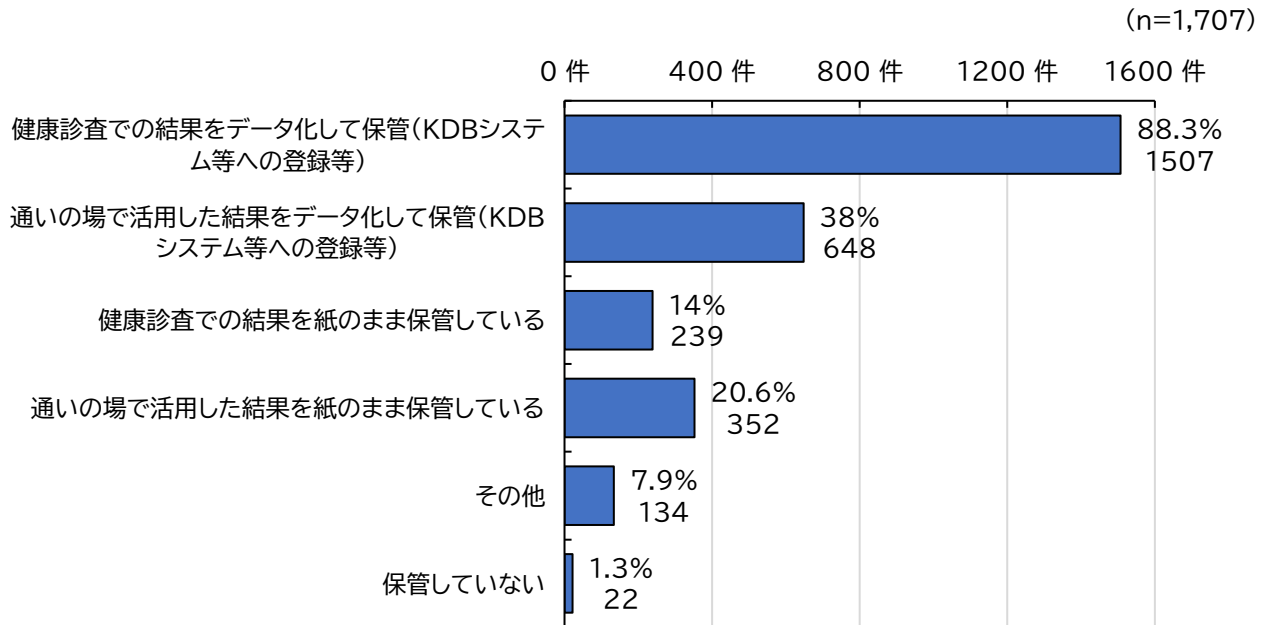
# 実施状況調査（市町村）の調査結果

## (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

# 実施状況調査（市町村）の調査結果

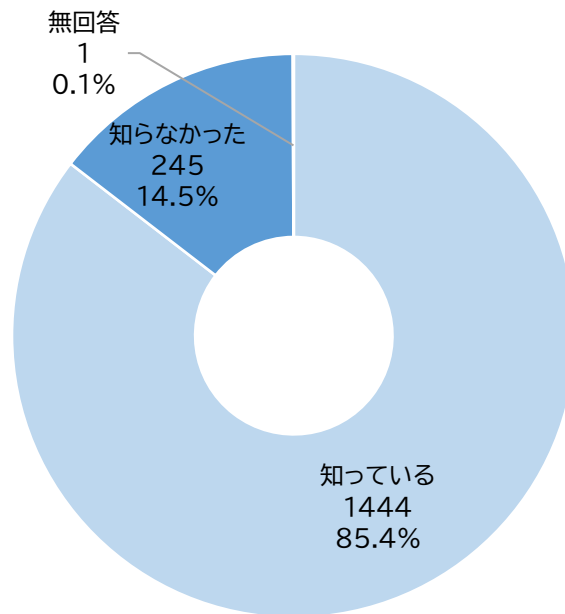
## 1) 質問票データの KDB 搭載に関する認知度

[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)



# 実施状況調査（市町村）の調査結果

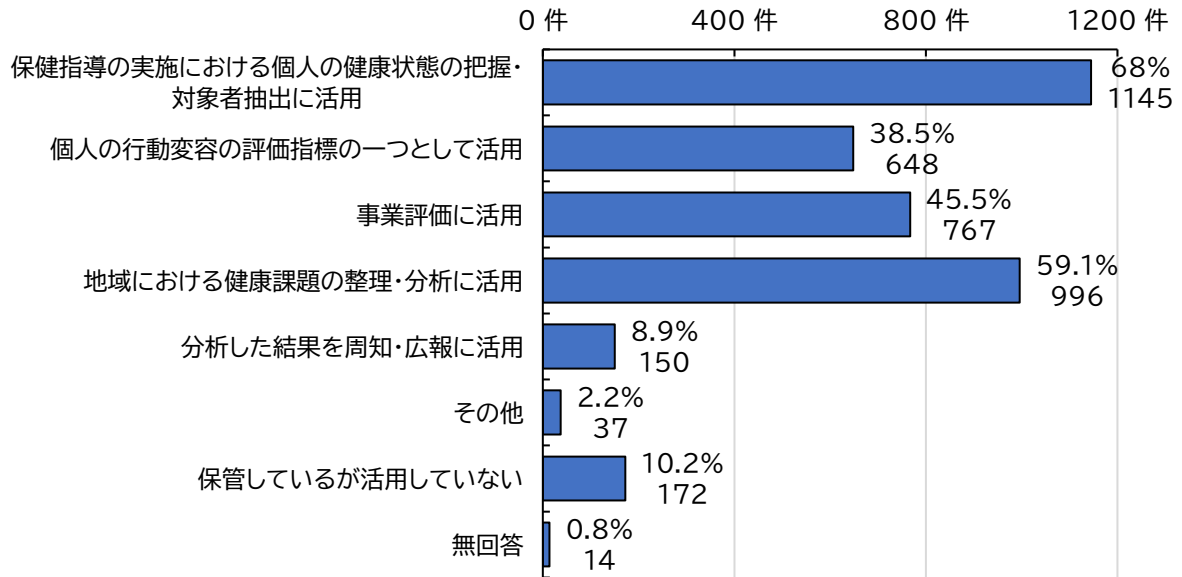
## 2)質問票の活用方法

[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>

(n=1,685)



### ■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

# 実施状況調査（市町村）の調査結果

## 3)質問票のデータ管理

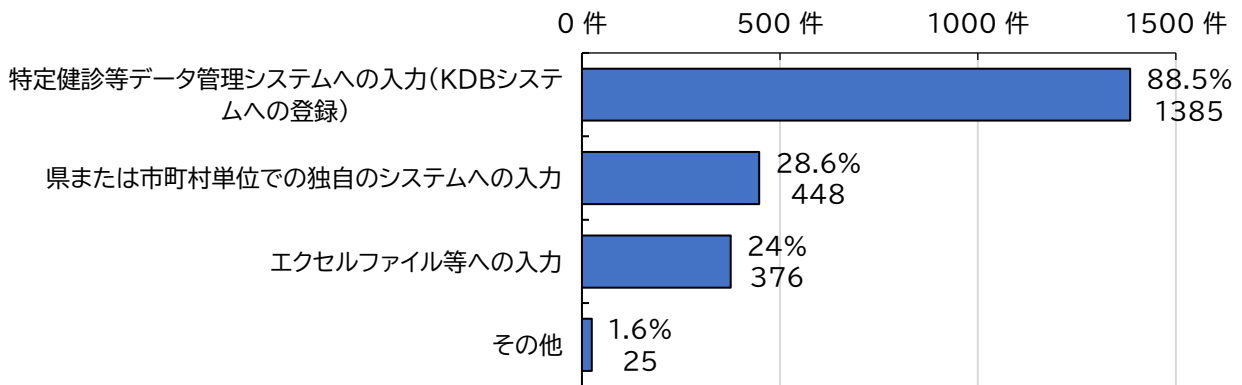
[A票]Q34-3/[B票]Q26-3. データ化した結果の入力先をお答えください。(複数回答)

[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>

(n=1,565)



### ■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

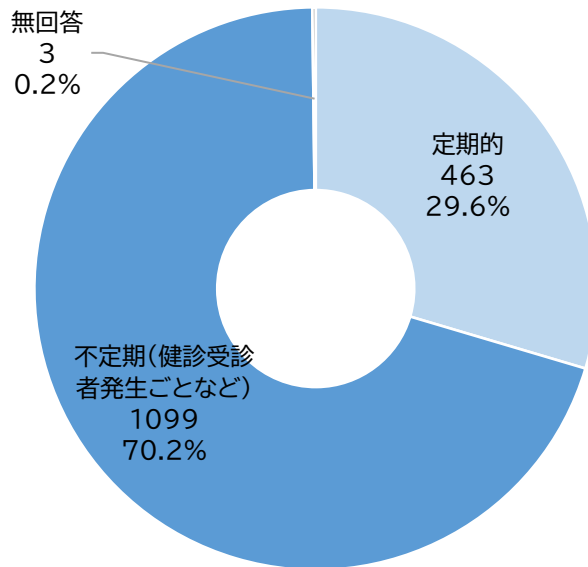
- 定期的にデータ登録している市町村は463件(29.6%)であり、健診受診者発生ごとなど不定期に登録している市町村の方が多い。

## 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。

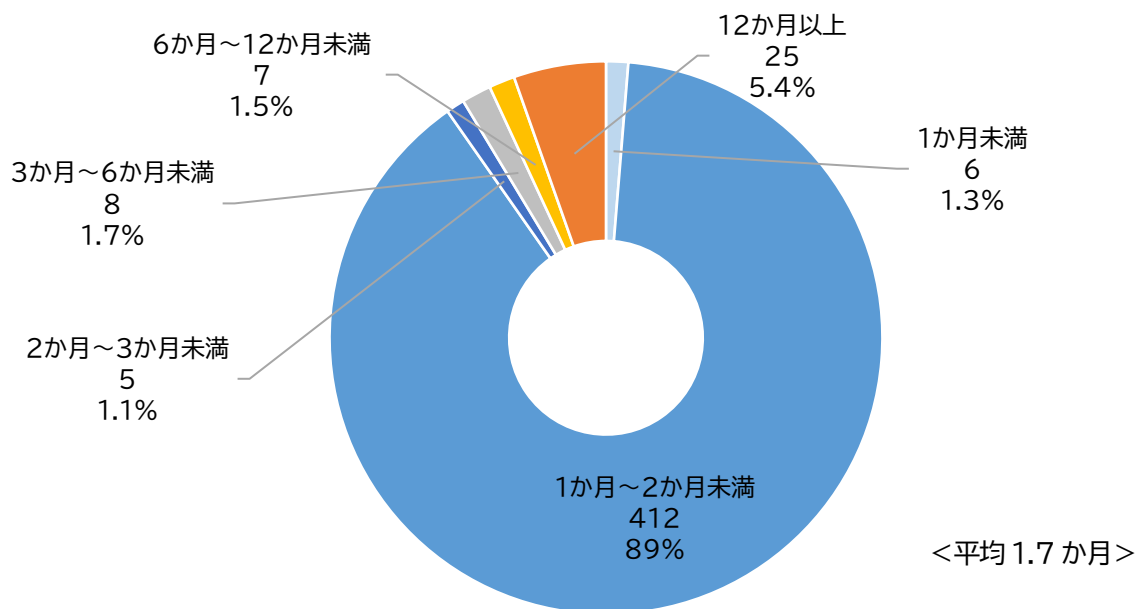
図表 8-8. データ登録のタイミング  
 <後期高齢者の質問票をデータ化している市町村>

(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)



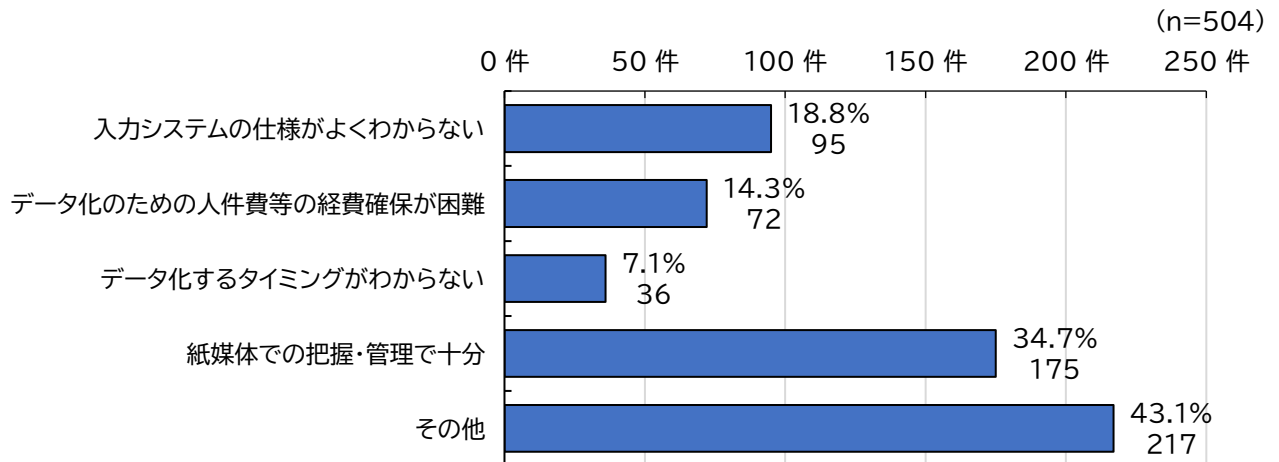
# 実施状況調査（市町村）の調査結果

## 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件が多かった。

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

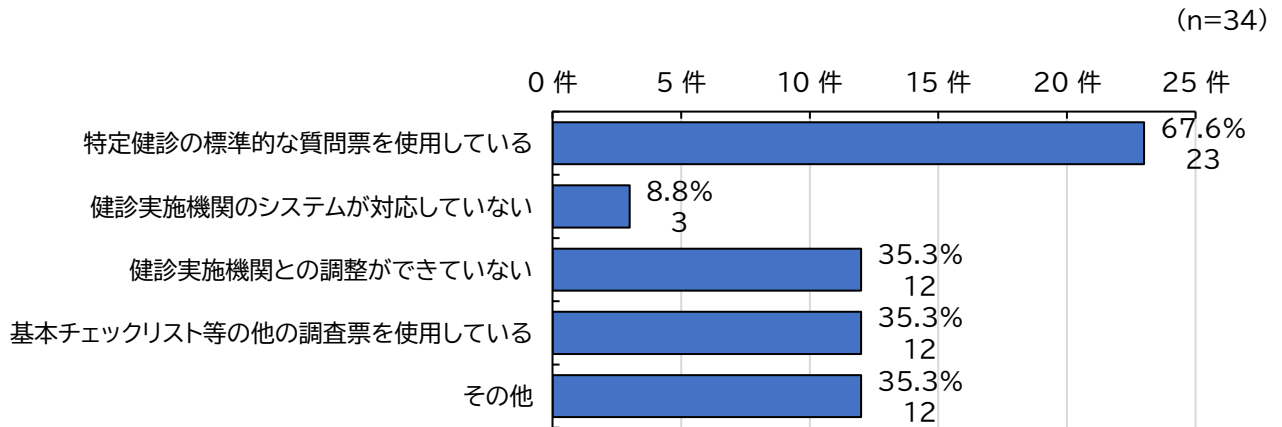
# 実施状況調査（市町村）の調査結果

## (3)質問票を使用していない理由

[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

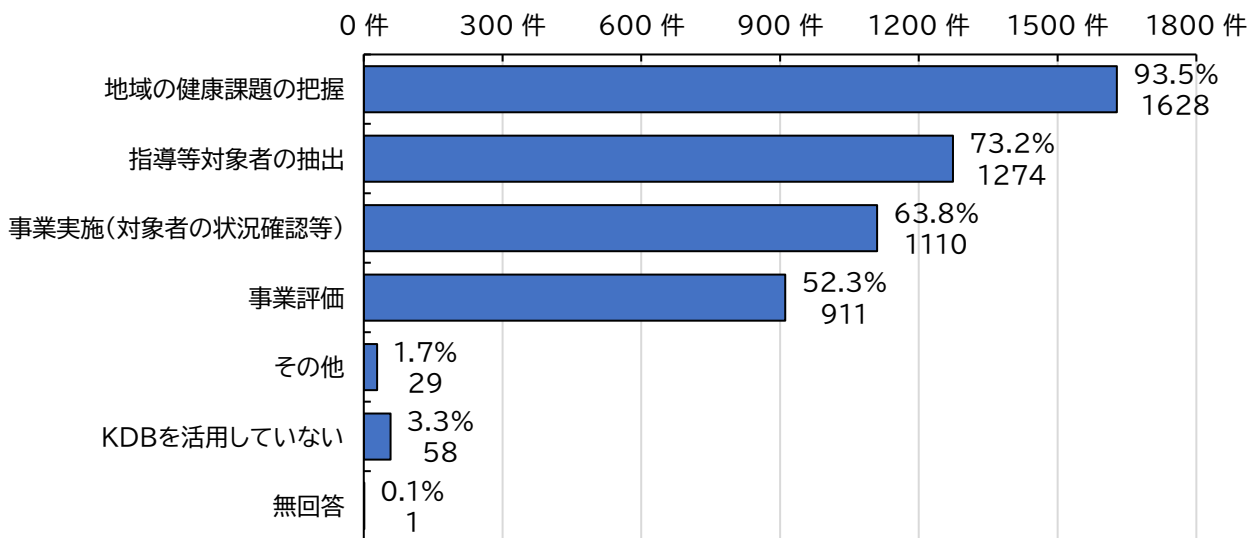
### (1) KDB を活用して実施していること

[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)



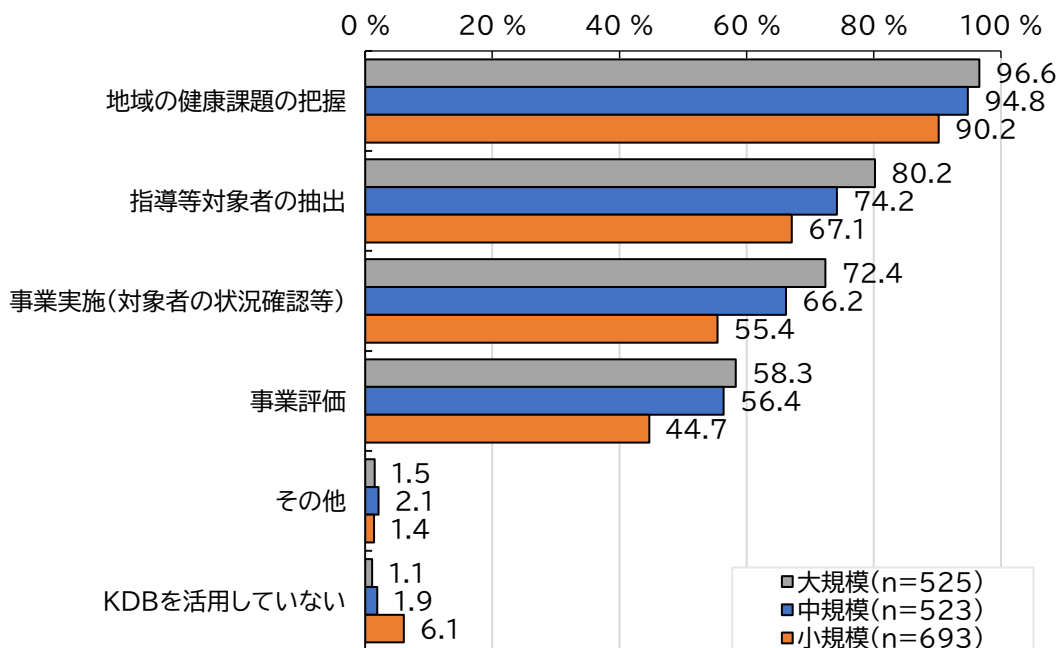
#### ■その他の主な内容

- ・ 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

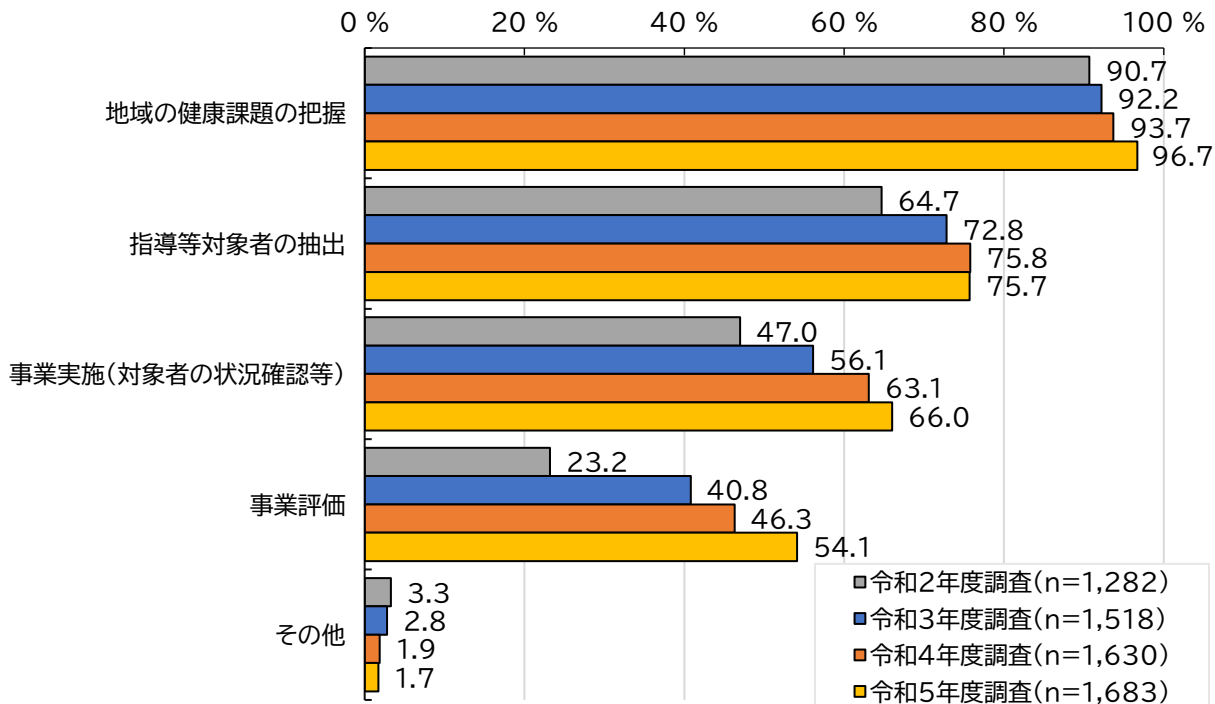
- 市町村規模別にみると、小規模市町村は大規模・中規模市町村と比べて、「KDBを活用していない」の割合が高い。
- その他いずれの項目においても、大規模市町村で割合が高い傾向にある。

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

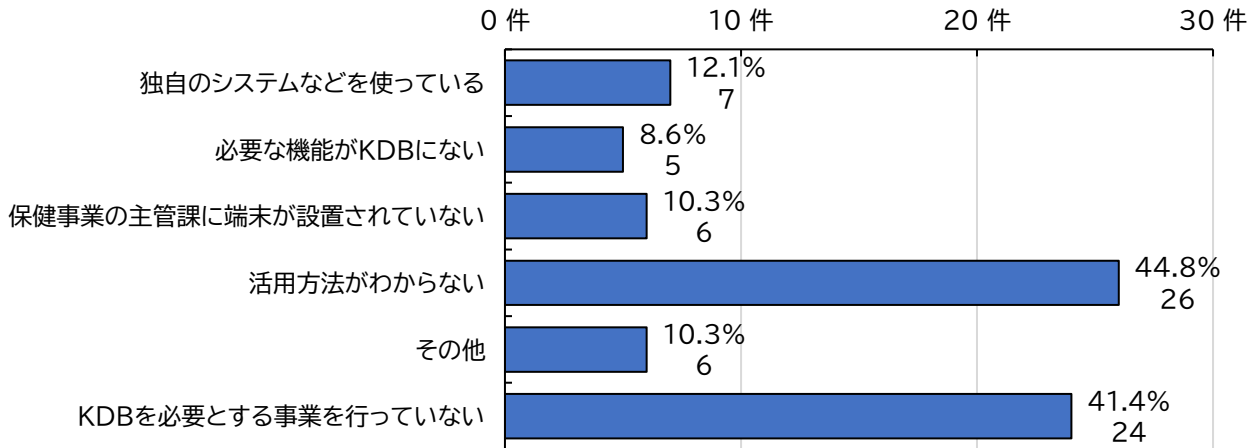
## 1)KDB を活用していない理由

[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

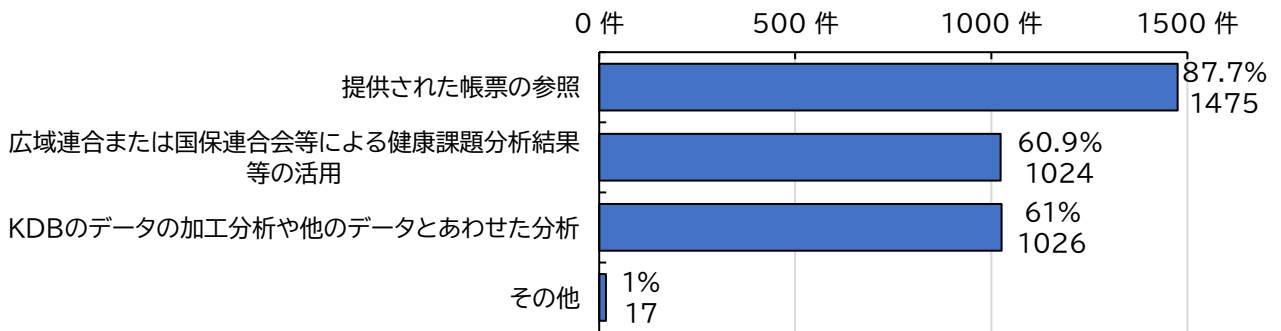
2)KDB の活用方法

[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)



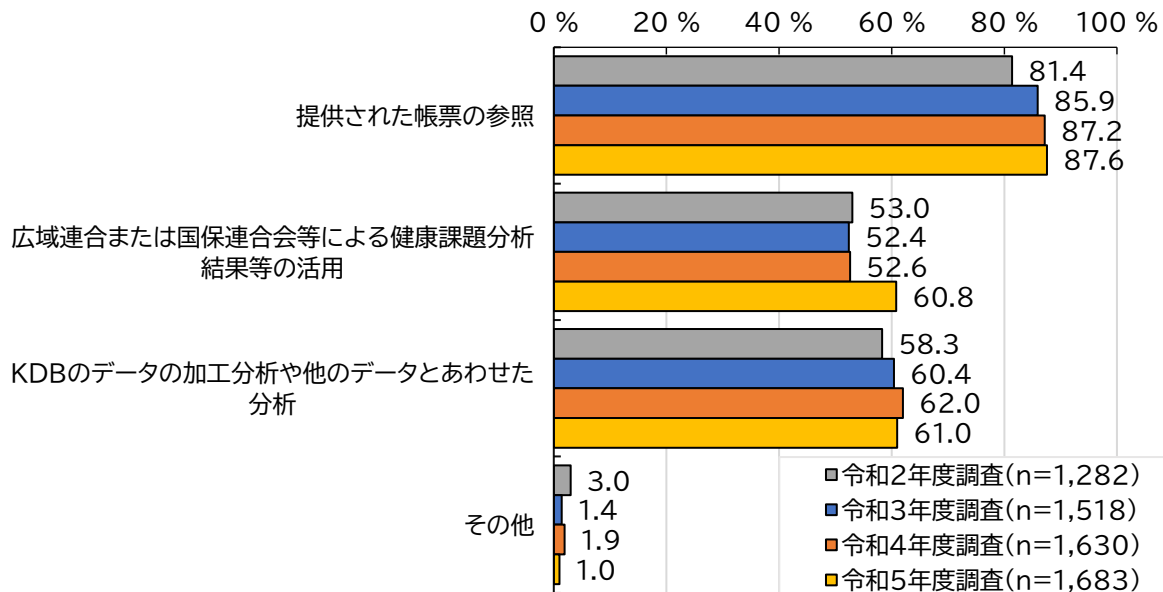
■その他の主な内容

・ 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>



# 実施状況調査（市町村）の調査結果

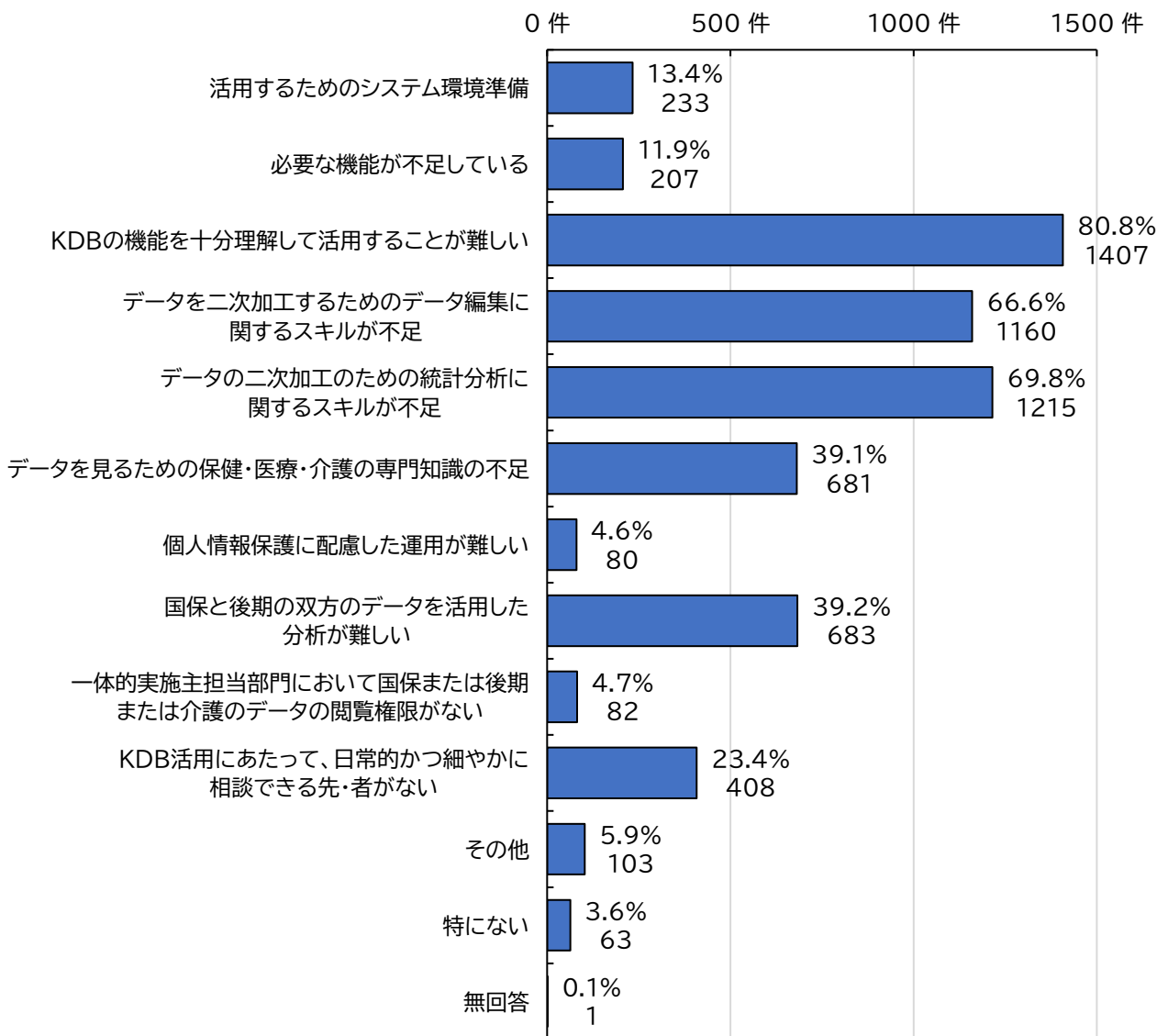
## (2)KDB 活用において課題と感じていること

[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

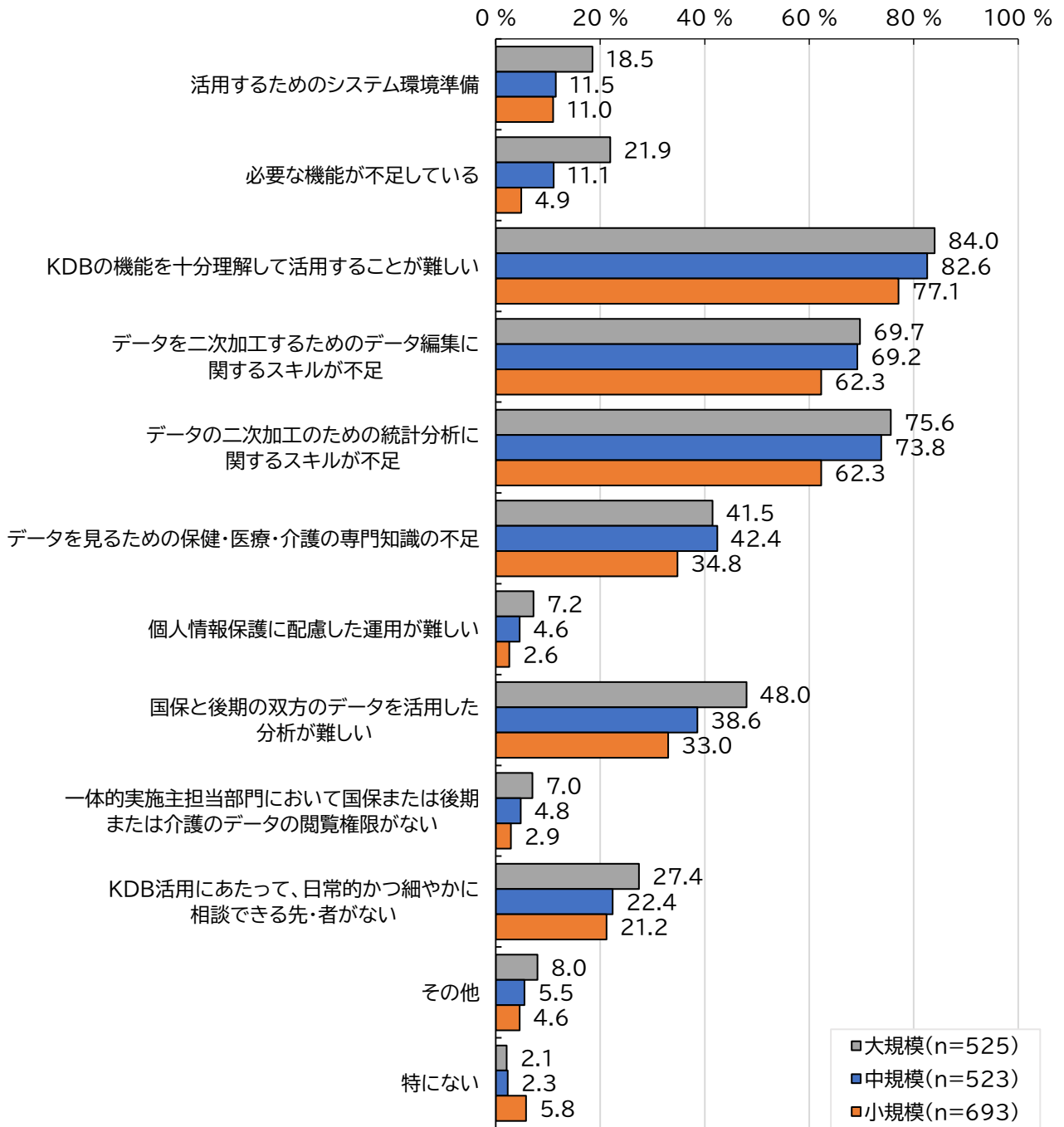
- ・ 人員不足、時間不足
- ・ システムの使用・分析スキルが不足、担当のスキルに左右される、担当変更時の活用方法の引継ぎが難しい
- ・ 活用マニュアルに記載されていることが、実際では運用できないことがある

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>

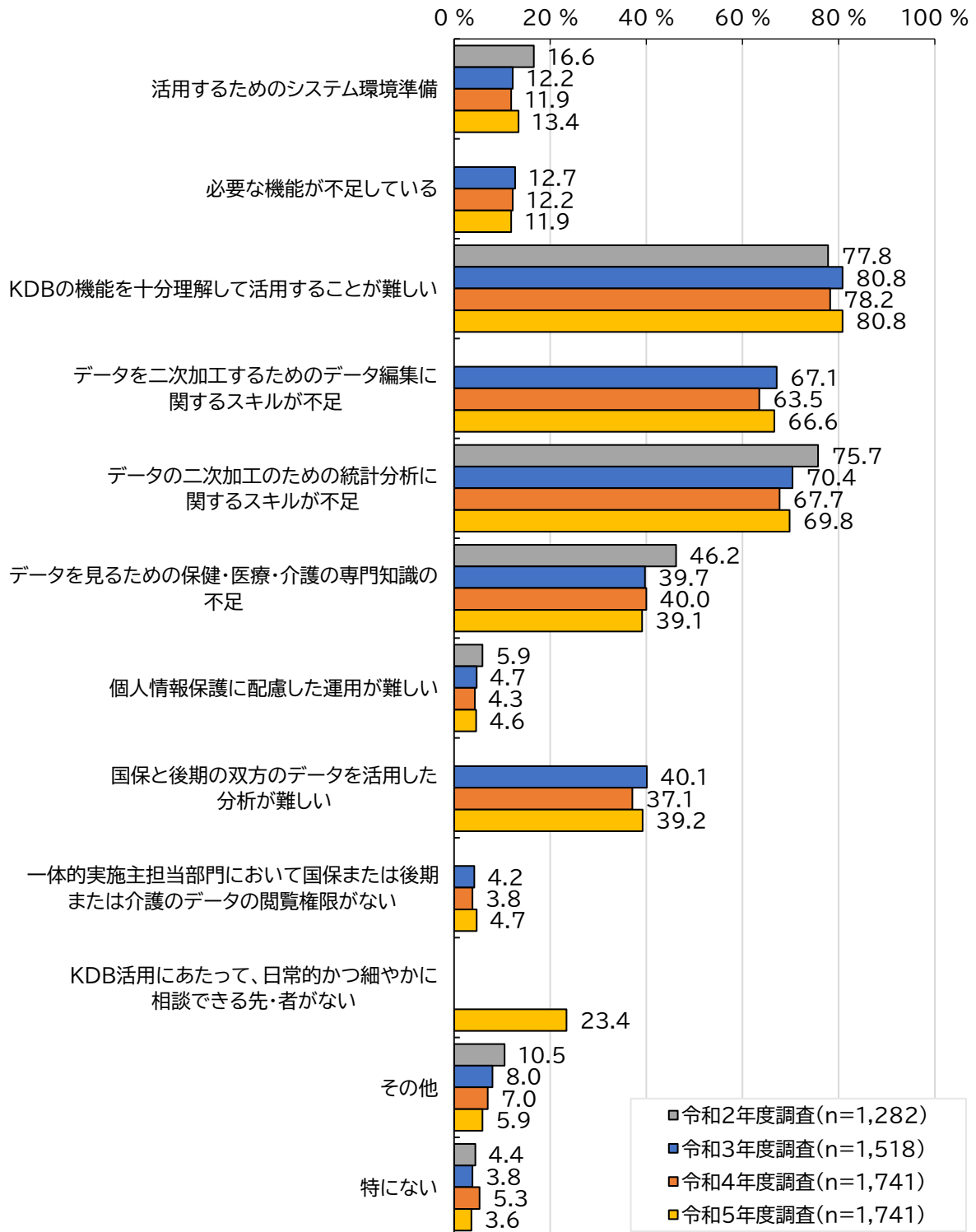
# 実施状況調査（市町村）の調査結果



## 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

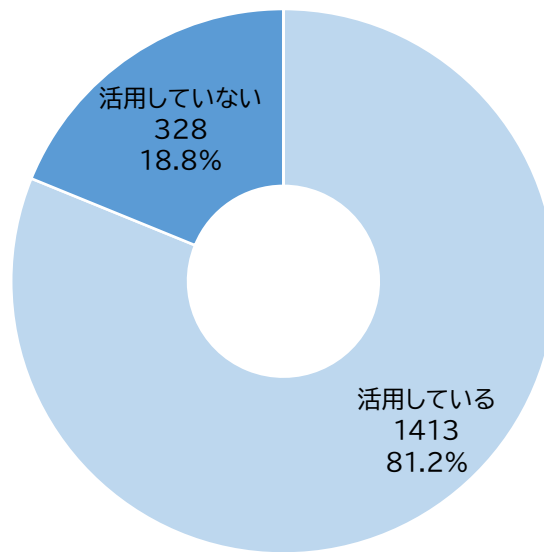
### (1) ガイドラインの活用状況

[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。

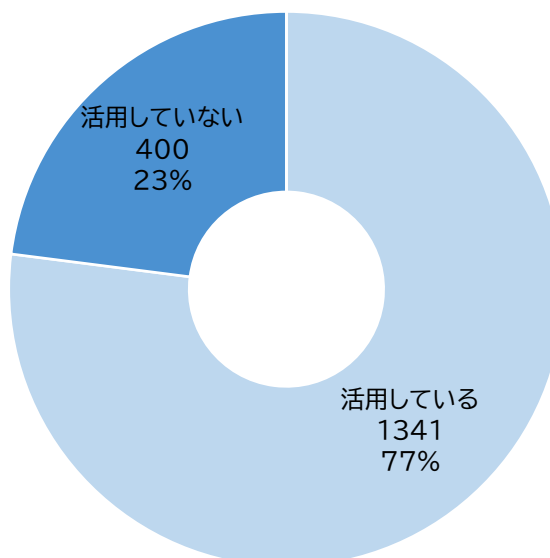
図表 10-1. ①「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版」の活用状況

(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

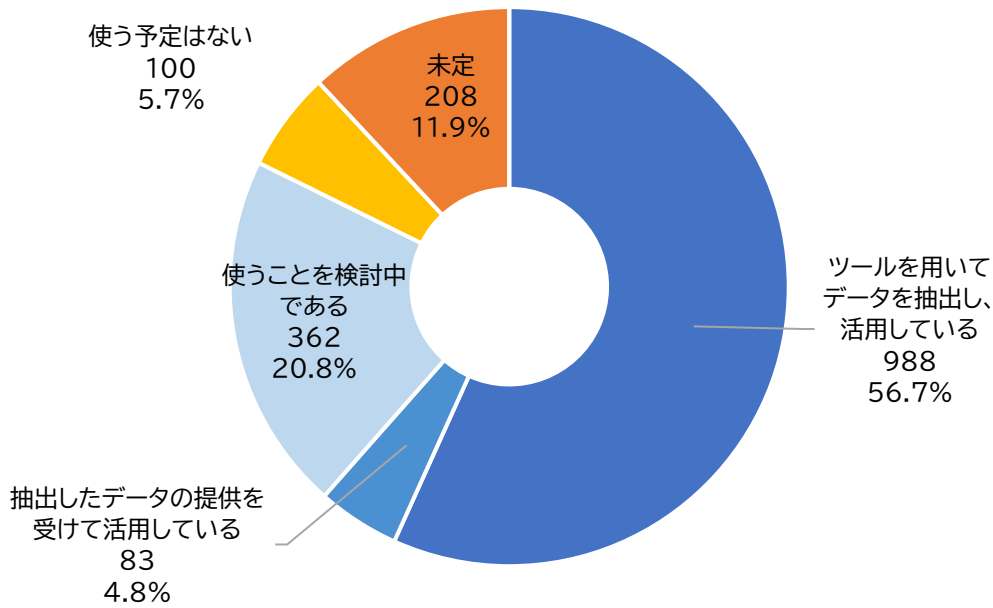
(2)「一体的実施・KDB 活用支援ツール」の活用状況

[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。

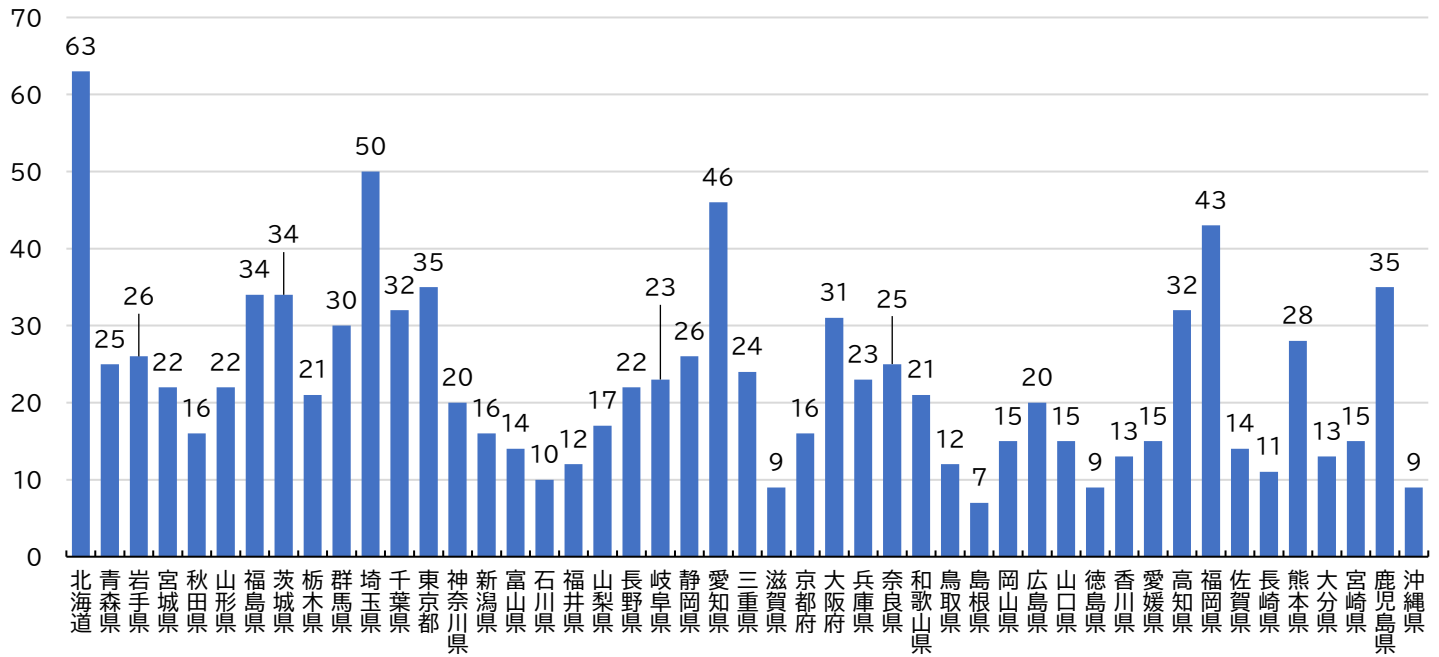
図表 10-3. 「一体的実施・KDB 活用支援ツール」の活用状況

(N=1,741)



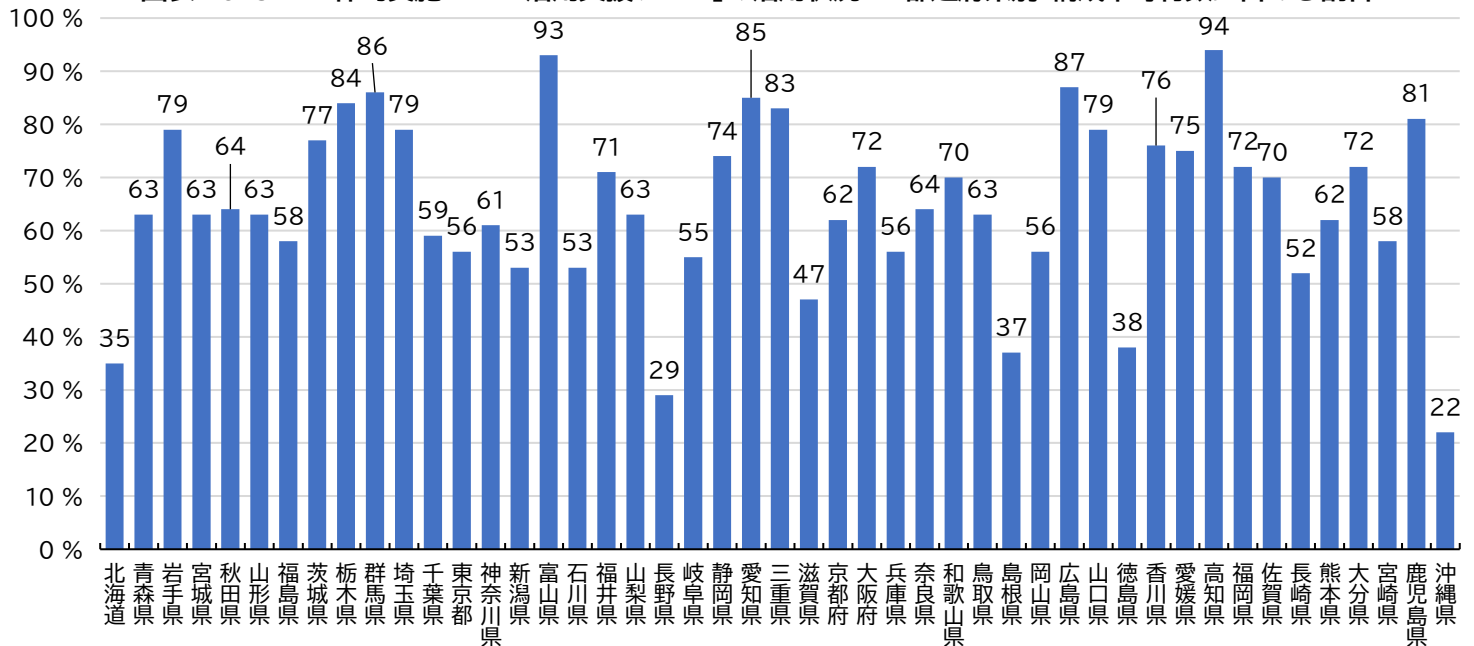
# 実施状況調査（市町村）の調査結果

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

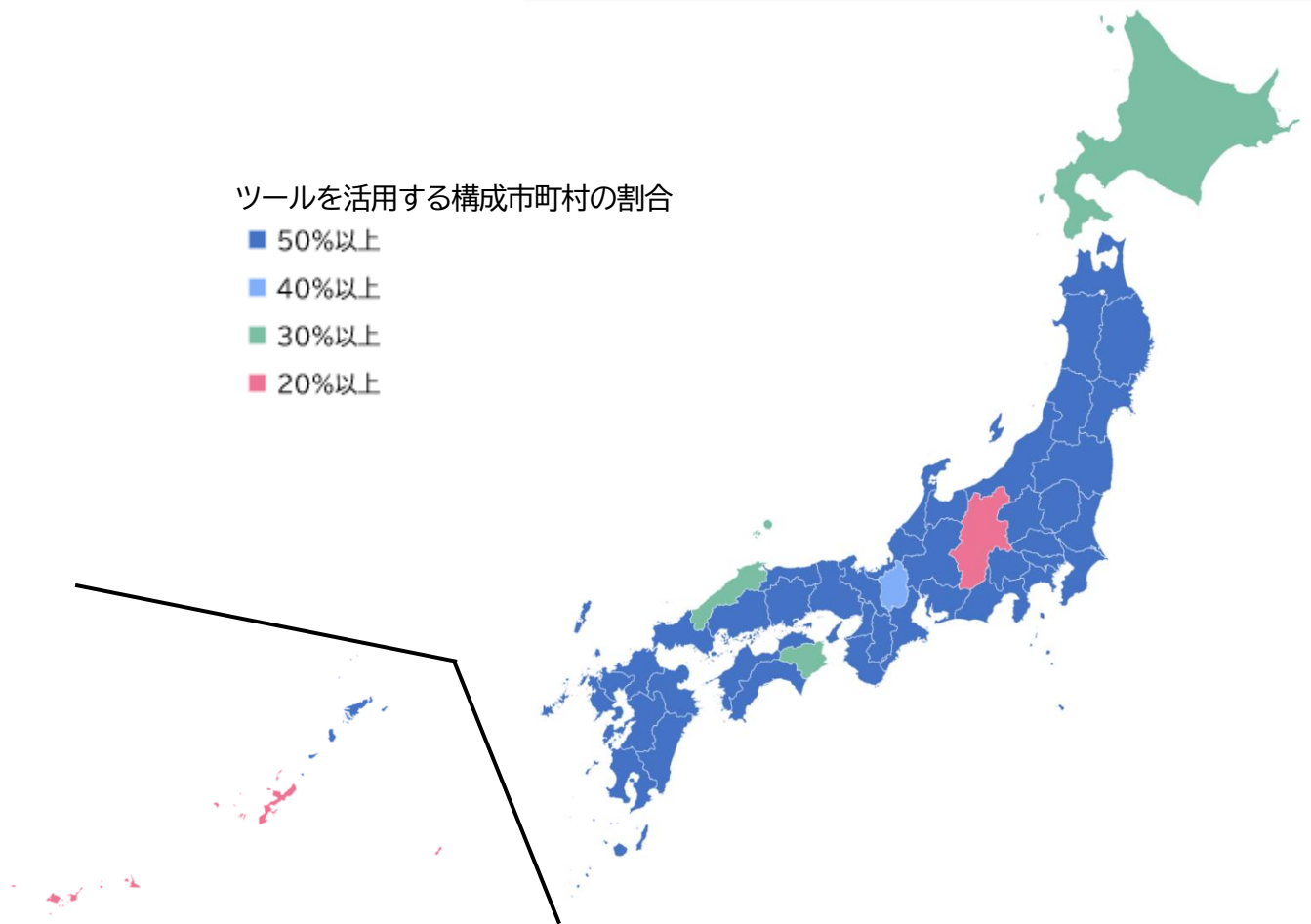
図表 10-5. 「一体的実施・KDB 活用支援ツール」の活用状況 <都道府県別・構成市町村数に占める割合>



※[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>

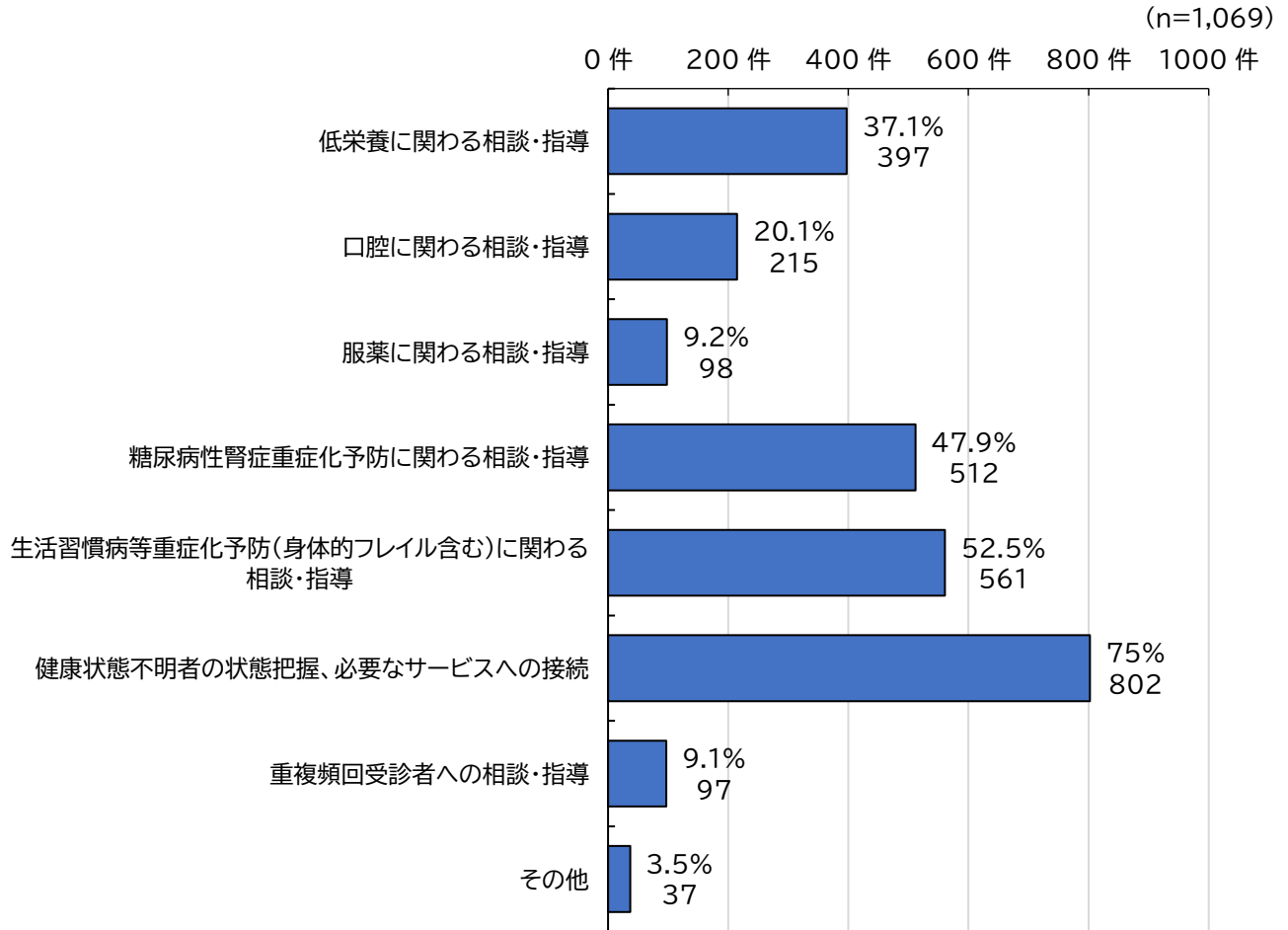


※[A 票]Q39/[B 票]Q31 で、「ツールを用いてデータを抽出し、活用している」あるいは「抽出したデータの提供を受けて活用している」と回答した市町村

## 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※>



※[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

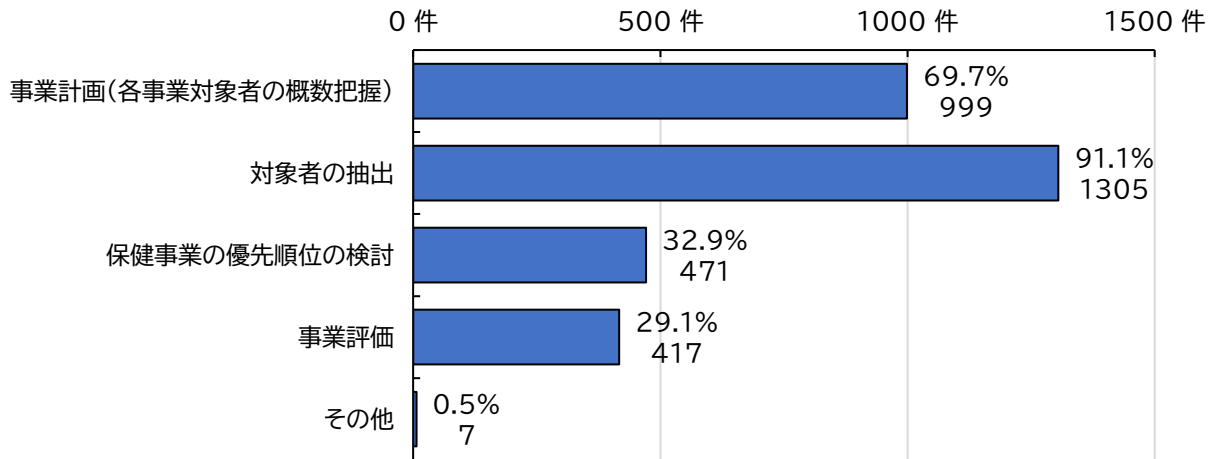
## 1)「一体的実施・KDB 活用支援ツール」の活用場面

[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>

(n=1,433)



### ■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

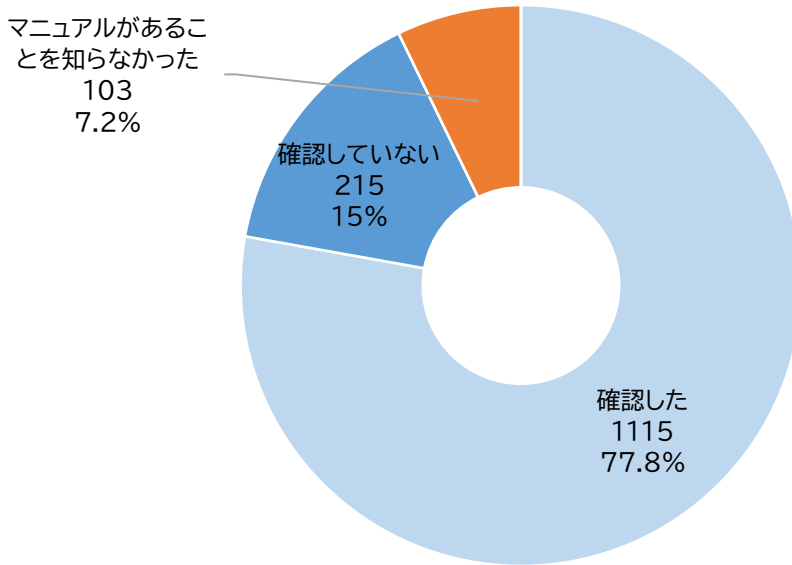
2)「一体的実施・KDB 活用支援ツール」のマニュアル利用

[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)





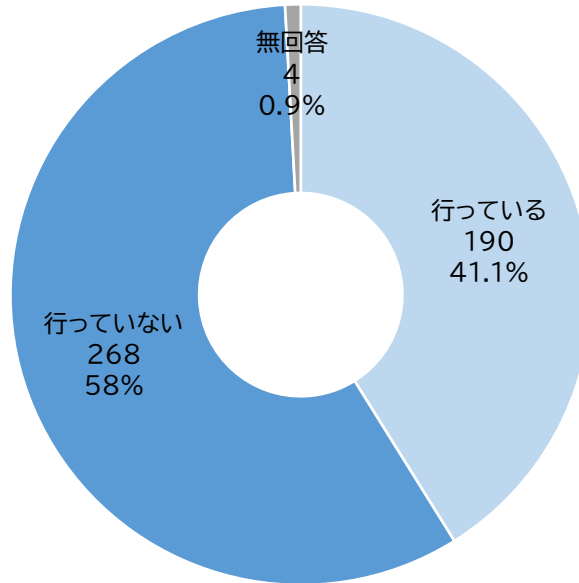
3)「一体的実施・KDB 活用支援ツール」不使用時の抽出

[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)



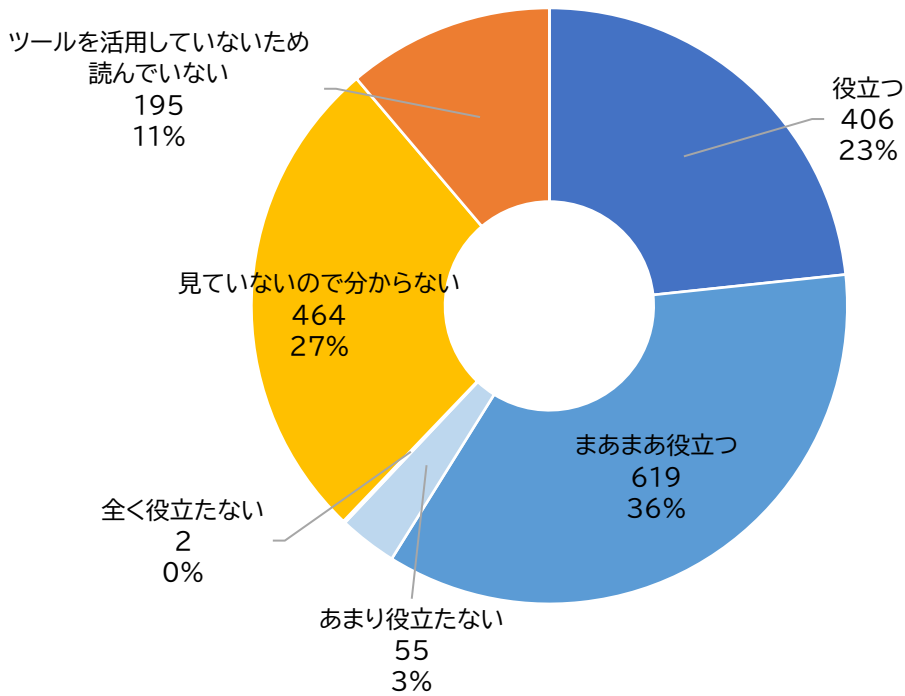
(3)解説書の活用状況

[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)



# 実施状況調査（市町村）の調査結果

## 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