

実施状況調査（市町村）の集計結果

設問2 一体的実施の受託の状況及び予定

【設問2①】

①一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。

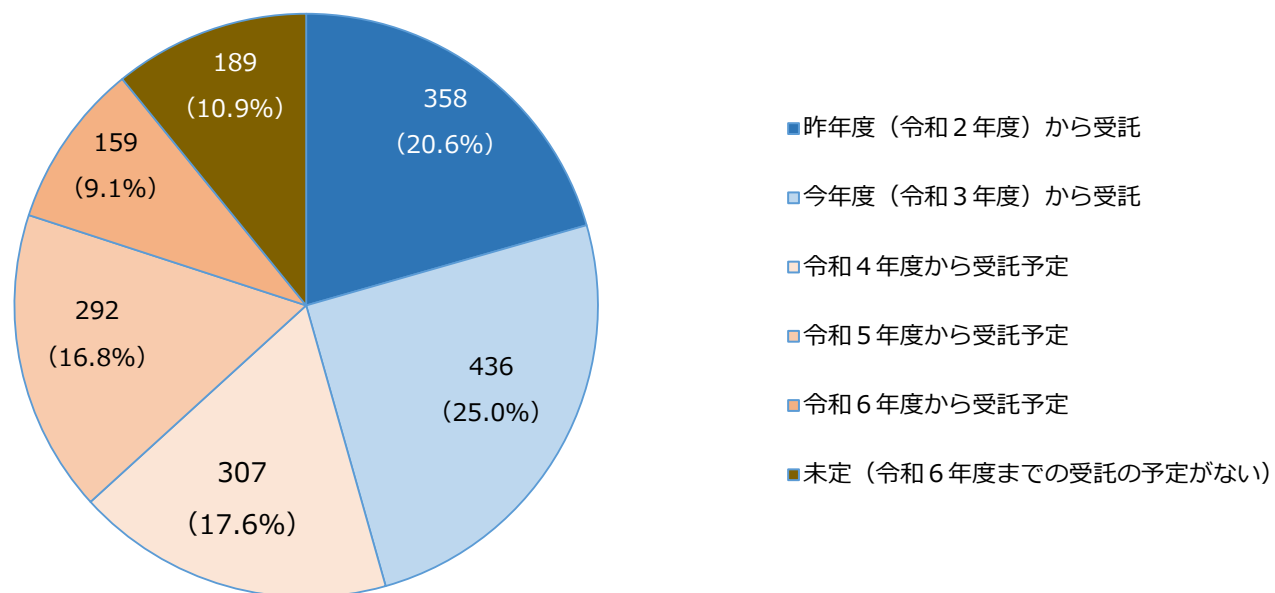
【設問2①】 回答結果

対象市町村数＊ 1,741

＊全市町村が対象

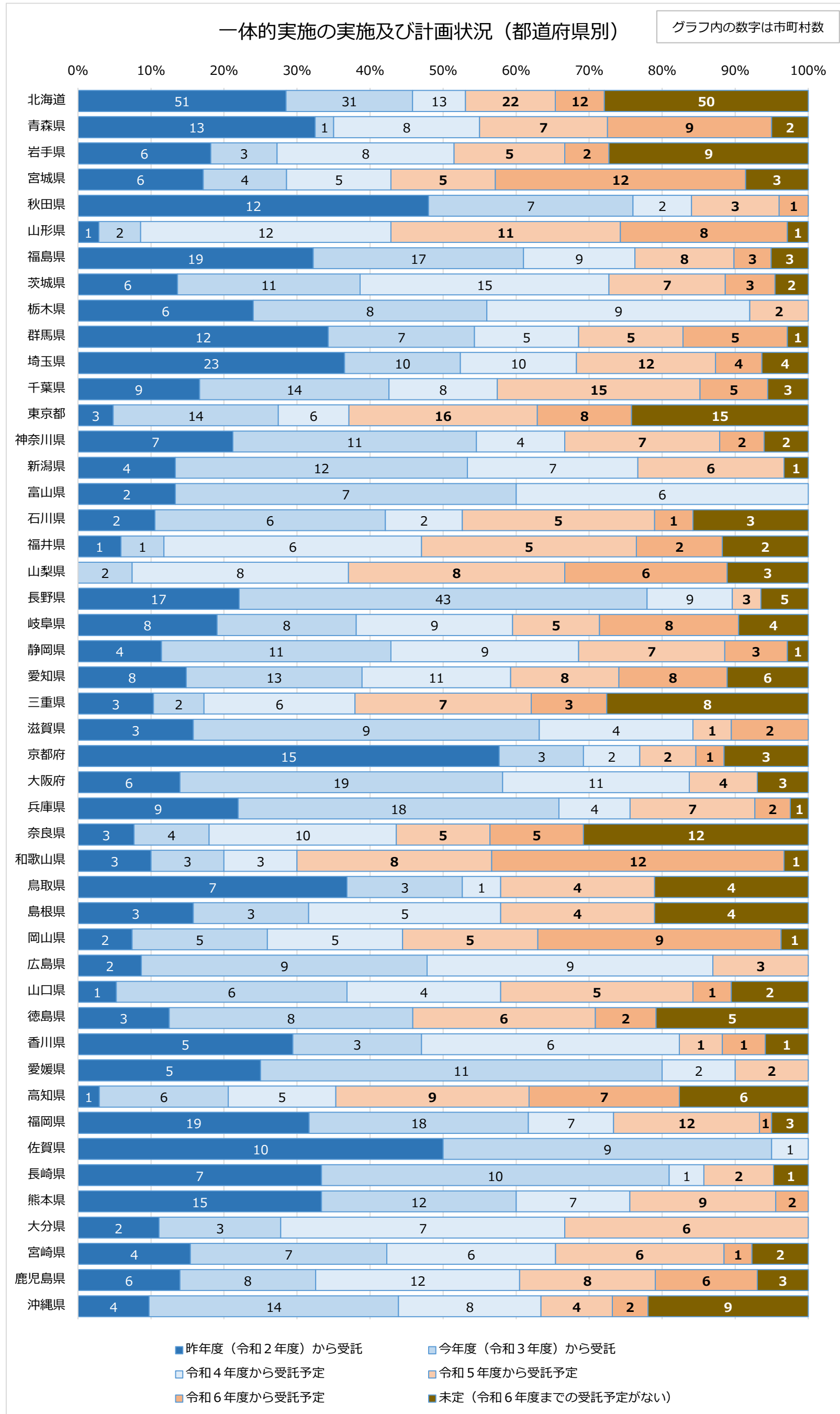
<図表2－1>

保健事業の受託開始（予定）時期



今年度（令和3年度）までに一体的実施を受託する市町村数（見込みを含む）は794市町村（45.6%）であった。
一体的実施を受託していない市町村を受託予定時期別にみると、令和4年度受託予定は307市町村（17.6%）、令和5年度受託予定は292市町村（16.8%）、令和6年度受託予定は159市町村（9.1%）であった。

<図表 2 - 2>



一体的実施の受託市町村割合は都道府県による差が大きく、令和3年度に80%に達している都道府県がある一方、未定（令和6年度までの受託予定がない）の市町村が2割を超える都道府県が9都道府県であった。

設問3 取組体制

【設問3（1）】

（1）一体的実施に関わる庁内組織

【設問3（1）①】

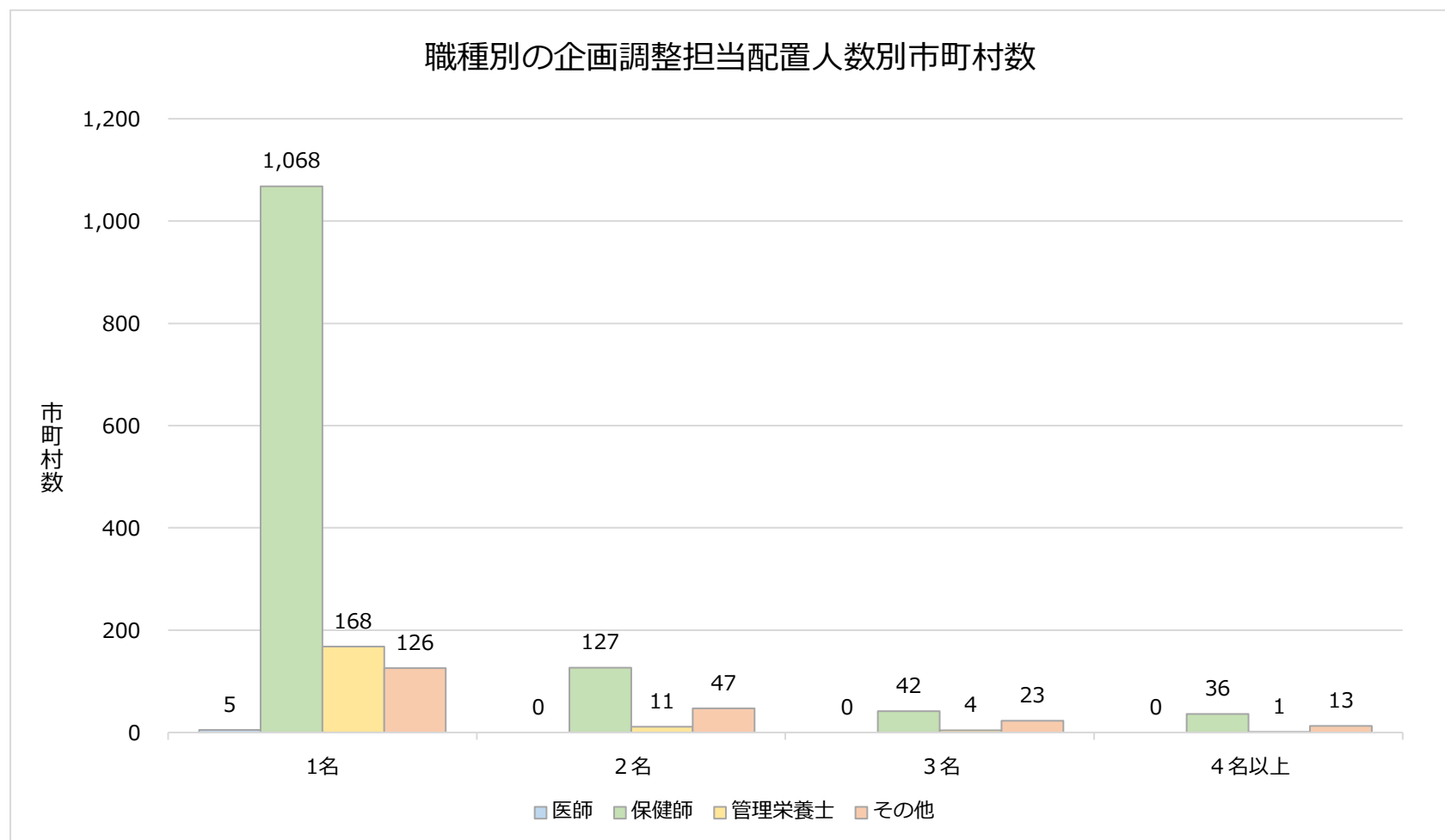
①一体的実施について企画・調整を行う担当者の職種別人数（実人数とし常勤換算等は不要）をお答えください。今年度一体的実施を受託しない場合も、計画・準備等で一体的実施の企画・調整担当者がある場合はお答えください。

【設問3（1）①】 回答結果

対象市町村数＊ 1,741

＊全市町村が対象

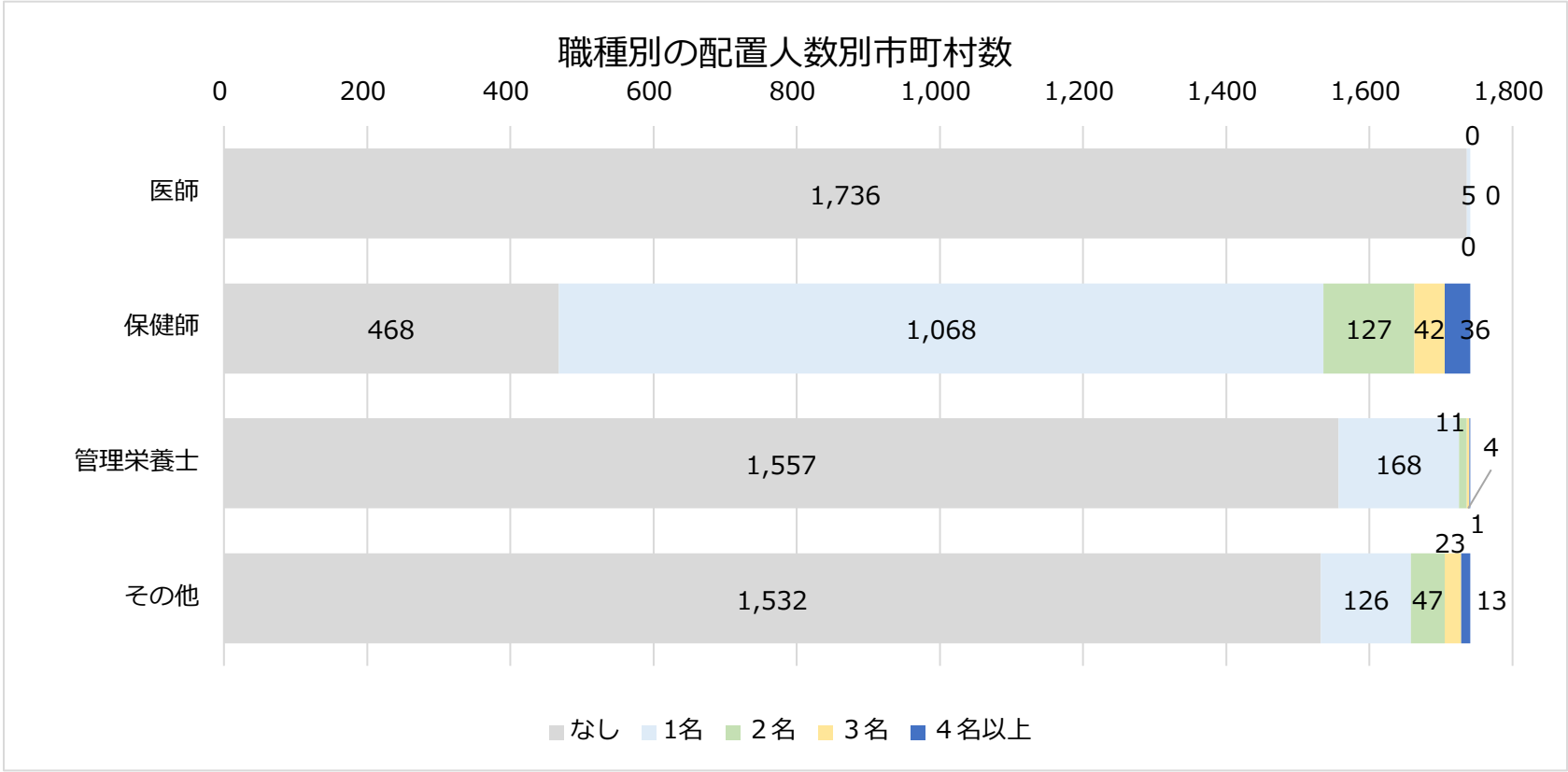
<図表3－1>



企画・調整を担当する医療専門職は、保健師を1名配置している場合が最も多く、1,068市町村であった。

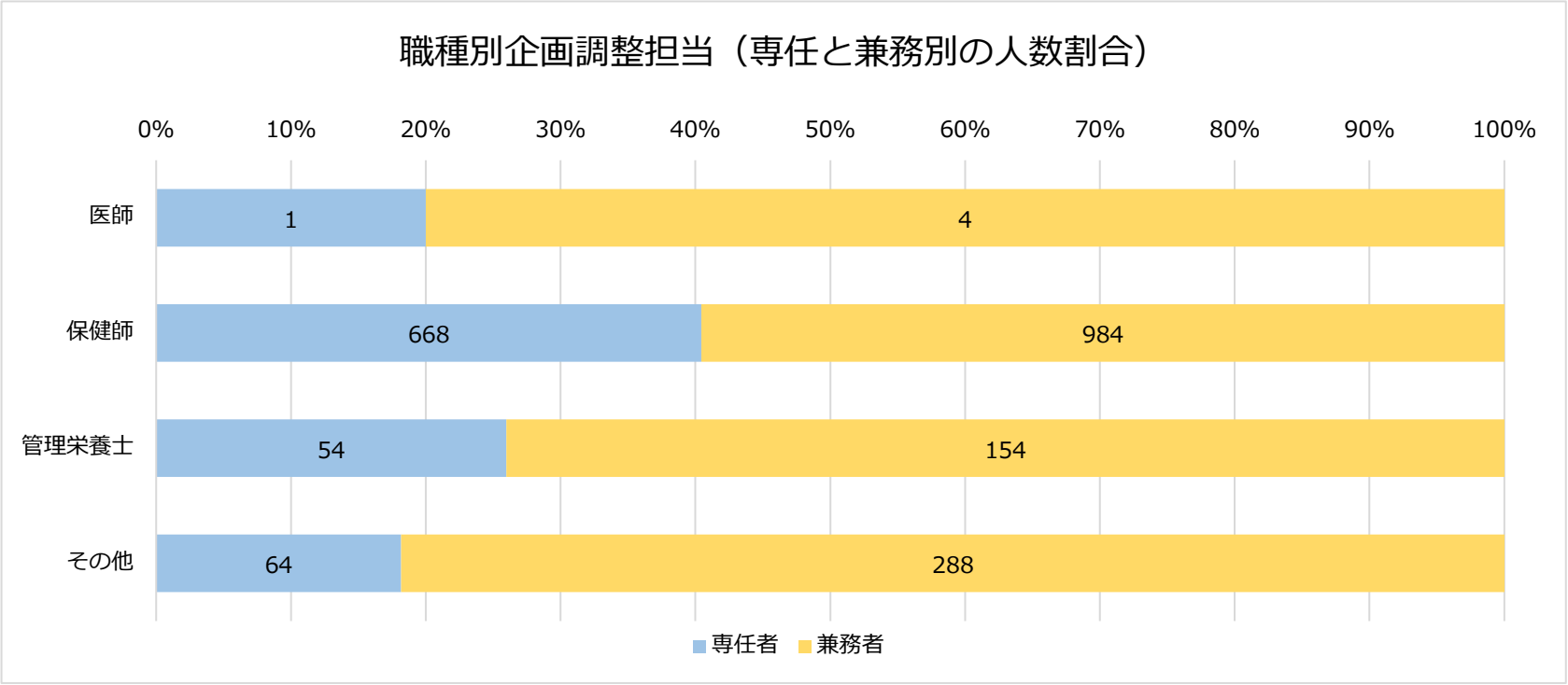
「その他」の内容は、「事務職」、「行政職」が合わせて140市町村であった。

<図表 3 - 2>



企画・調整を担当する医療専門職として1名以上の保健師を配置している市町村数は、1,273市町村であった。

<図表 3 - 3>



企画調整にあたっている担当者は、医師、保健師、管理栄養士のいずれの場合も専任者より兼務者の方が多かった。

【設問 3（1）②】

②一体的実施に関連する業務の計画・準備等について、関係している部署を挙げ、連携内容について該当するものをお答えください。
(複数回答可)

【設問 3（1）②】 回答結果

対象市町村数＊ 947

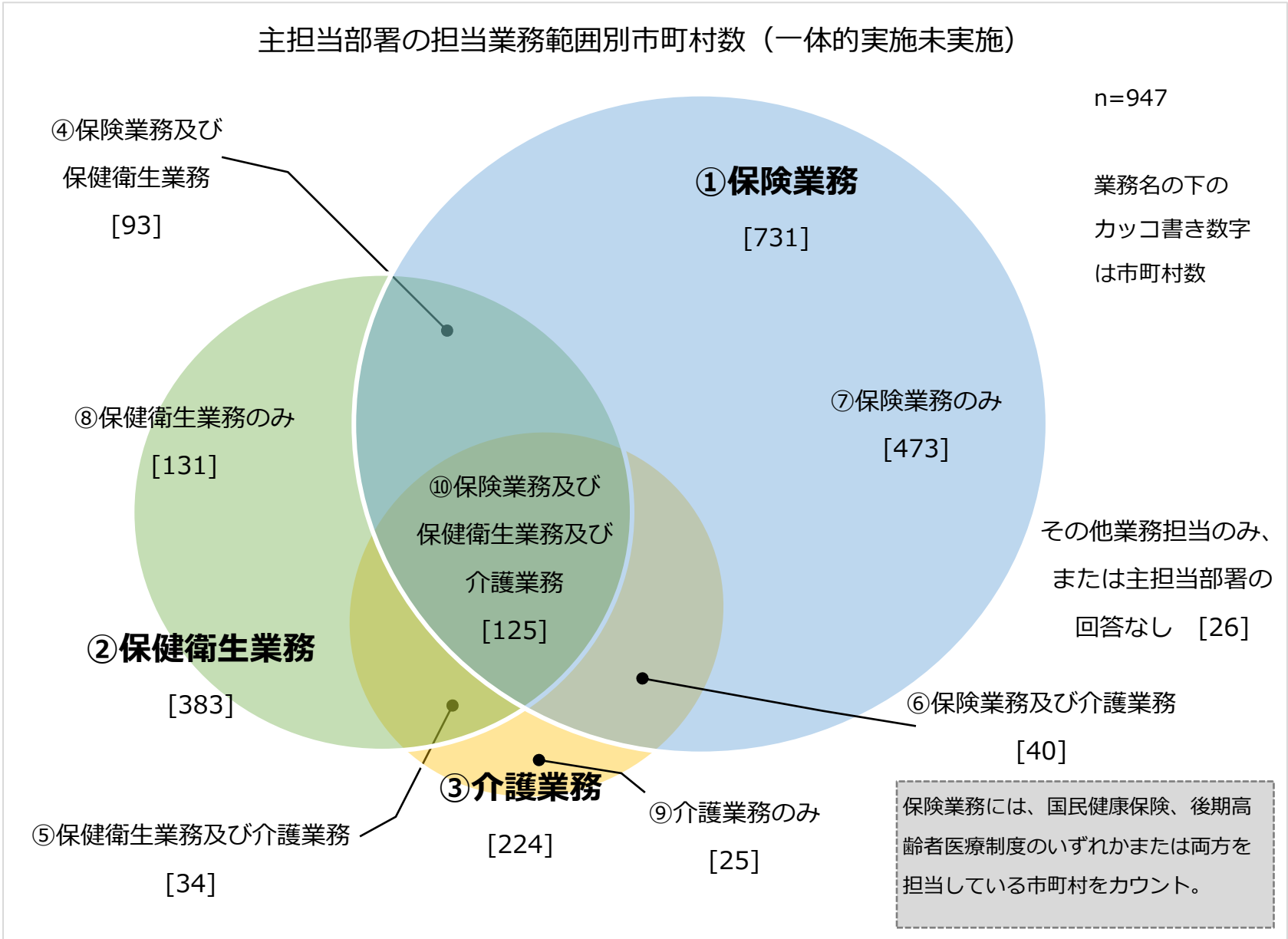
＊一体的実施に関する事業の受託を令和3年度末までに行わない市町村が対象

＜図表 3－4：一体的実施に関わる主担当部署の担当業務組み合わせ別の市町村数（一体的実施未実施／市町村規模別）＞

	担当業務					市町村規模			総計 （市町村数）
	後期高齢者の業務医療関連	国民健康保険関連	保健衛生関連の業務	介護保険関連の業務	その他の業務	小規模（市町村数）	中規模（市町村数）	大規模（市町村数）	
一体的実施を主体的に行う部署の担当業務	○	○	○	○	○	43	4	0	47
	○	○	○	○		56	9	2	67
	○	○	○		○	5	3	1	9
	○	○	○			30	31	10	71
	○	○		○	○	7	1	0	8
	○	○		○		11	7	1	19
	○	○			○	10	13	3	26
	○	○				122	102	91	315
	○		○	○	○	1	0	1	2
	○		○	○		8	0	1	9
	○		○		○	1	0	0	1
	○		○			3	3	2	8
	○			○	○	1	1	0	2
	○			○		5	6	0	11
	○				○	2	1	0	3
	○					32	34	55	121
		○	○	○	○	0	0	0	0
		○	○	○		0	0	0	0
		○	○		○	0	1	0	1
		○	○			1	1	1	3
		○		○	○	0	0	0	0
		○		○		0	0	0	0
		○			○	0	0	1	1
		○				2	2	3	7
			○	○	○	4	2	0	6
			○	○		14	11	3	28
			○		○	2	5	0	7
			○			47	43	34	124
				○	○	0	1	5	6
				○		6	4	9	19
					○	4	8	9	21
	主担当部署回答なし					1	2	2	5
	総計（市町村数）					418	295	234	947

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、医療保険業務（国保及び後期医療制度）を担当する部署が主担当となっているケース（赤枠部分）が最も多かった。次いで、大規模市町村は医療保険業務（後期医療制度のみ）を担当する部署（青枠部分）、中規模市町村は保健衛生業務を担当する部署（橙枠部分）、小規模市町村は医療保険業務（国保及び後期医療制度）と保健衛生業務、介護保険業務を合わせて担当する部署（緑枠部分）が主担当となっているケースが多かった。

<図表 3 - 5>



一体的実施を未実施の市町村について、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上図である。保険業務を担当する部署が主担当となっていることが最も多く、未実施市町村のうち731市町村であった。

【設問 3（1）③】

③一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。（複数回答可）

【設問 3（1）③】 回答結果

対象市町村数＊ 794

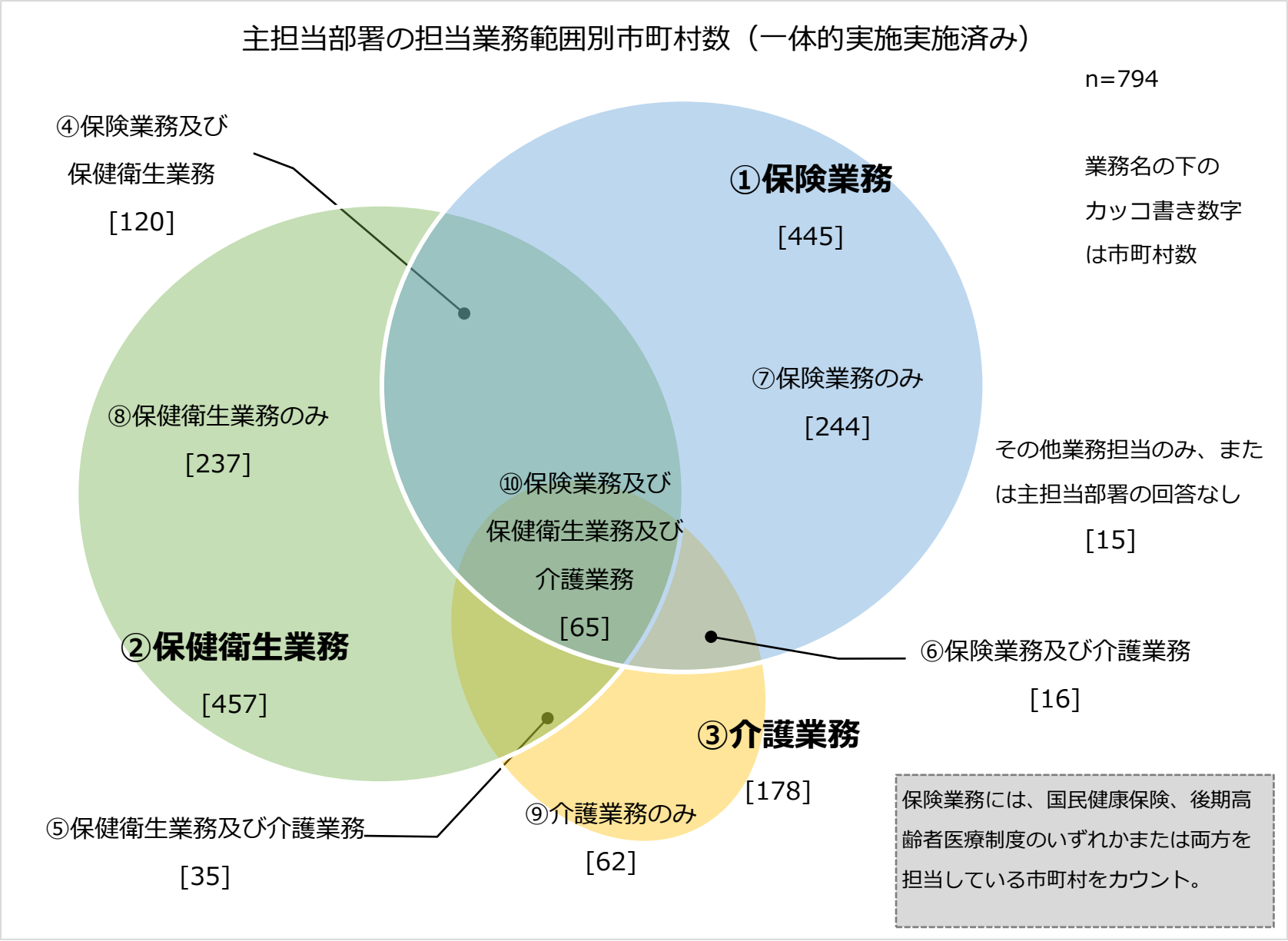
＊一体的実施に関する事業の受託を令和3年度末までに開始している市町村が対象

＜図表 3－6：一体的実施に関わる主担当部署の担当業務組み合わせ別の市町村数（一体的実施実施済み／市町村規模別）＞

	担当業務					市町村規模			総計 （市町村数）
	後期高齢者の業務医療関連	国民健康保険関連	保健衛生関連の業務	介護保険関連の業務	その他の業務	小規模（市町村数）	中規模（市町村数）	大規模（市町村数）	
一体的実施を主体的に行う部署の担当業務	○	○	○	○	○	19	2	0	21
	○	○	○	○		23	9	2	34
	○	○	○		○	6	4	4	14
	○	○	○			36	30	13	79
	○	○		○	○	1	0	0	1
	○	○		○		3	4	2	9
	○	○			○	7	8	6	21
	○	○				33	50	88	171
	○		○	○	○	1	0	0	1
	○		○	○		4	2	0	6
	○		○		○	0	0	0	0
	○		○			2	3	5	10
	○			○	○	0	1	0	1
	○			○		0	5	0	5
	○				○	0	0	1	1
	○					6	8	32	46
		○	○	○	○	1	0	0	1
		○	○	○		1	0	1	2
		○	○		○	0	1	1	2
		○	○			4	4	7	15
		○		○	○	0	0	0	0
		○		○		0	0	0	0
		○			○	0	0	0	0
		○				0	0	5	5
			○	○	○	0	0	1	1
			○	○		23	8	3	34
			○		○	1	0	5	6
			○			67	75	89	231
				○	○	3	3	7	13
				○		10	16	23	49
					○	1	3	10	14
	主担当部署回答なし					0	0	1	1
	総計（市町村数）					252	236	306	794

一体的実施を実施済みの市町村は、市町村規模によらず、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かった（赤枠部分）。次いで、大規模及び中規模市町村は医療保険業務（国保及び後期医療制度のみ）を担当する部署が主担当となっているケースが多く（青枠部分）、小規模市町村は、医療保険業務（国保及び後期医療制度）と保健衛生業務を合わせて担当する部署が主担当となっているケースが多かった（緑枠部分）。

<図表 3 - 7>



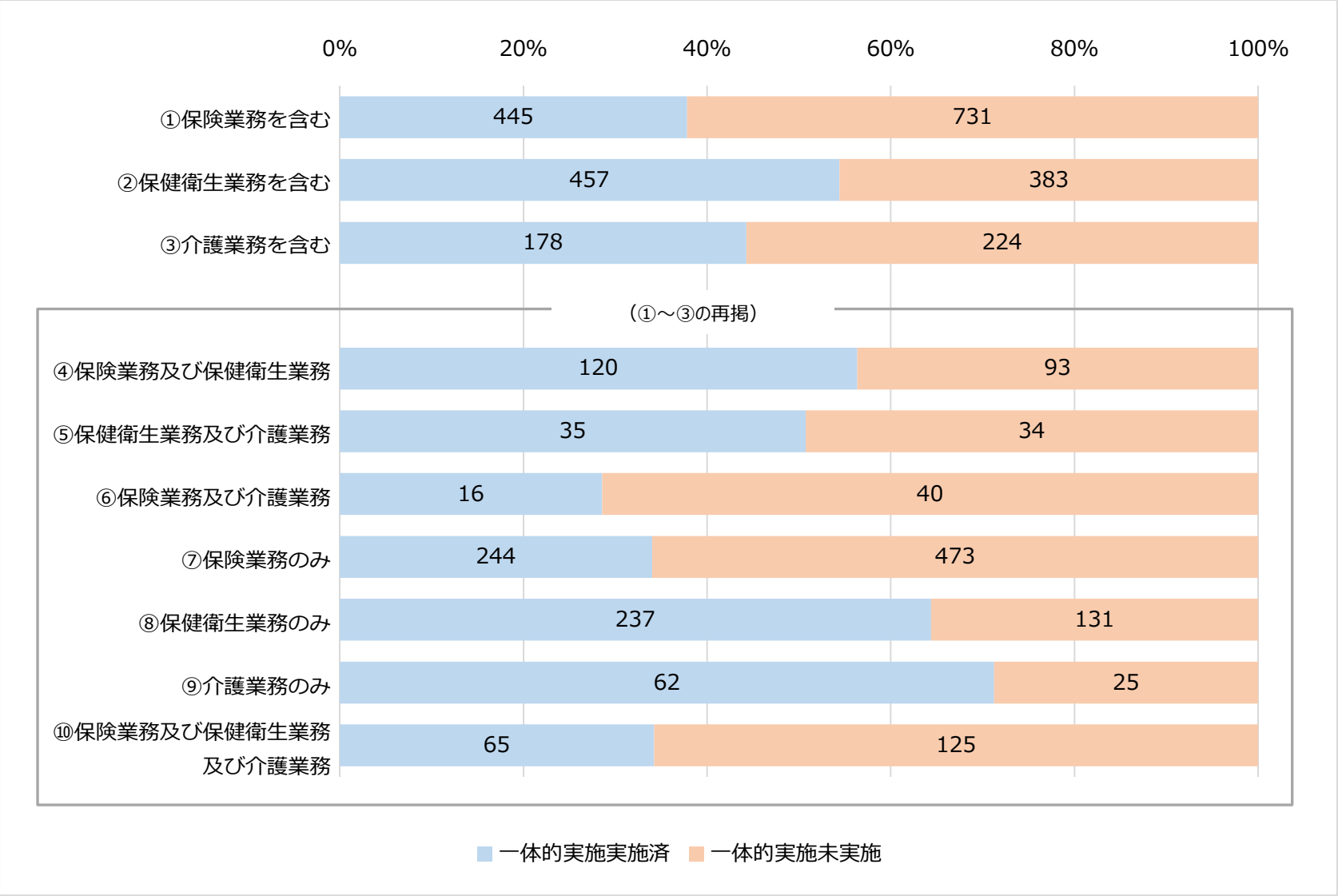
一体的実施を実施済みの市町村について、主担当部署の担当業務範囲別の市町村数を図で表したものが上図である。主担当部署は、保健衛生業務担当を含む市町村（②の円）と保険業務を含む市町村（①の円）がほぼ同数であった。

【設問 3（1）②及び③】 回答結果

対象市町村数＊ 1,741

＊全市町村(実施済み、未実施をあわせた集計)

＜図表 3－8：一体的実施に関わる主担当部署の担当業務組み合わせ別の市町村数（実施済み/未実施別）＞



＜図表 3－5＞及び＜図表 3－7＞にて示した主担当部署の業務範囲の区分別に、一体的実施の実施済み／未実施の内訳を帯グラフで表したものが＜図表 3－8＞である（丸付数字の意味は＜図表 3－5＞及び＜図表 3－7＞と同じ）。

一体的実施実施済みの割合は、主担当に保健衛生業務を含む市町村が最も多かった。また、担当業務の組み合わせでみると、一体的実施未実施の割合が最も多かったのは保険業務及び介護業務を担当する部署が主担当となっているケースで、一方、一体的実施実施済みの割合が最も多かったのは介護業務のみを担当する部署が主担当となっているケースであった。

【設問 3（1）②】 回答結果

対象市町村数＊ 825

＊一体的実施に関する事業の受託を令和3年度末までに行わない市町村のうち主担当、関連部署のいずれかの回答があった市町村が対象

＜図表 3－9：一体的実施未実施市町村の庁内連携状況＞

部署の担当業務	主担当部署として参画している	連携部署として参画している				主担当でなく連携もしていない
		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	
後期高齢者医療	719	191	98	133	47	61
国民健康保険	574	245	121	166	55	150
保健衛生	383	492	326	394	103	92
介護保険	224	603	377	472	133	137

- ・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。
- ・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。

令和3年度までに一体的実施を実施していない市町村では、主担当部署に後期高齢者医療を担当している部署が参画している市町村が多く、次いで、国民健康保険を担当している部署が参画している市町村が多かった。介護保険を担当している部署が主担当部署として参画している市町村は少なく、連携部署として参画している市町村が多かった。

【設問 3（1）③】 回答結果

対象市町村数＊	794
---------	-----

＊ 一体的実施に関する事業の受託を令和 3 年度末までに開始している市町村が対象

＜図表 3－10：一体的実施の実施済み市町村の庁内連携状況＞

部署の担当業務	主担当部署として参画している	連携部署として参画している							主担当でなく連携もしていない
		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		
後期高齢者医療	420	326	380	180	250	256	42	17	
国民健康保険	375	329	388	180	257	265	41	64	
保健衛生	457	335	356	283	332	285	35	12	
介護保険	178	539	614	480	505	522	60	26	

- ・ 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。
- ・ 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。

令和 3 年度までに一体的実施を実施している市町村では、主担当部署に保健衛生を担当している部署が参画している市町村が最も多く、次いで、後期高齢者医療を担当している部署が多かった。介護保険を担当している部署が主担当部署として参画している市町村は少なく、連携部署として参画している市町村が多かった。

【設問 3（1）④】

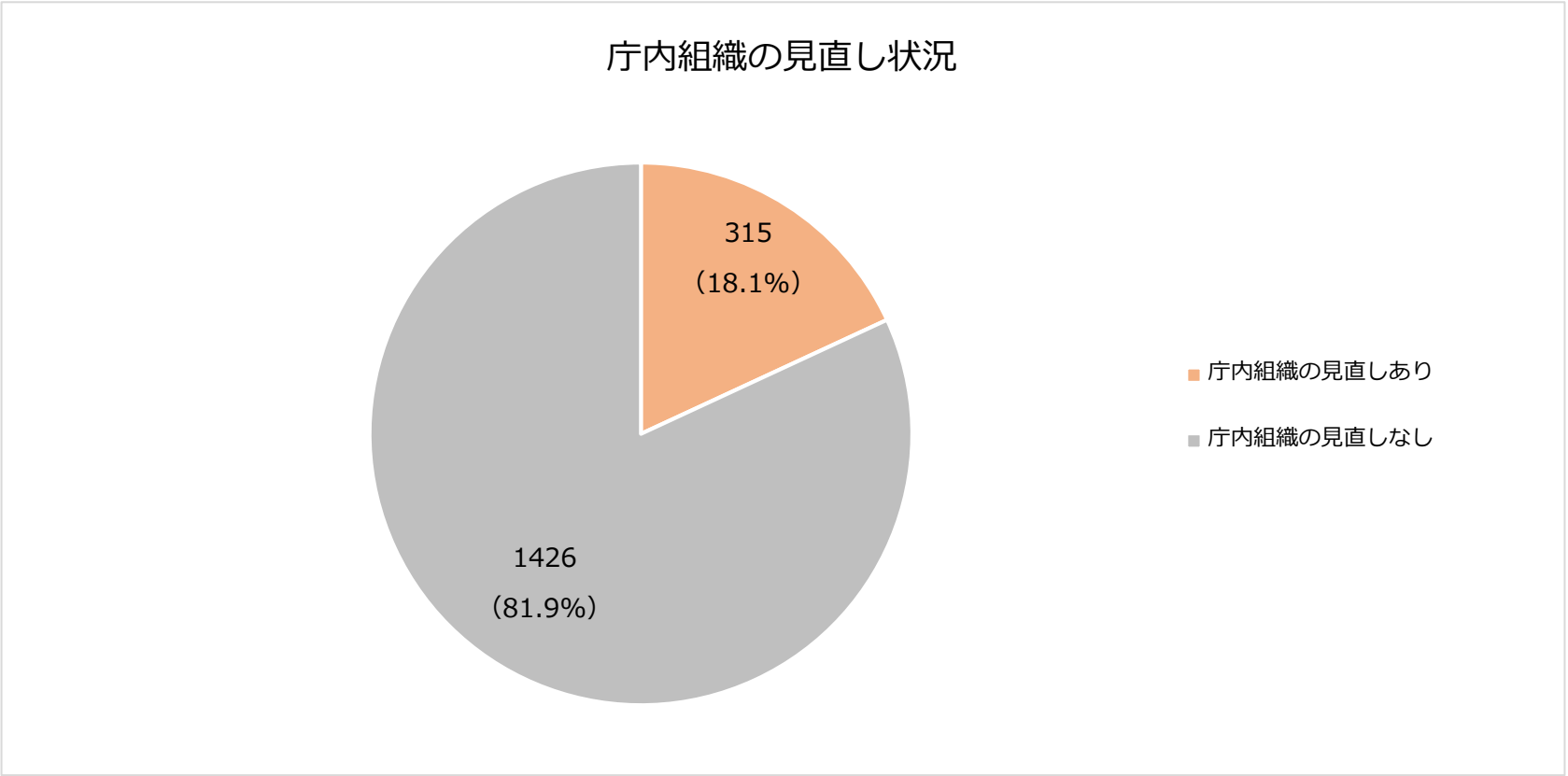
④一体的実施に取り組むための庁内組織の見直し状況についてお答えください。庁内組織の見直しを行っていますか。

【設問 3（1）④】 回答結果

対象市町村数＊	1,741
---------	-------

＊全市町村が対象

<図表 3－11>



一体的実施に取り組むために庁内組織の見直しを行った市町村は315市町村（18.1%）であった。

【設問 3（1）⑤】

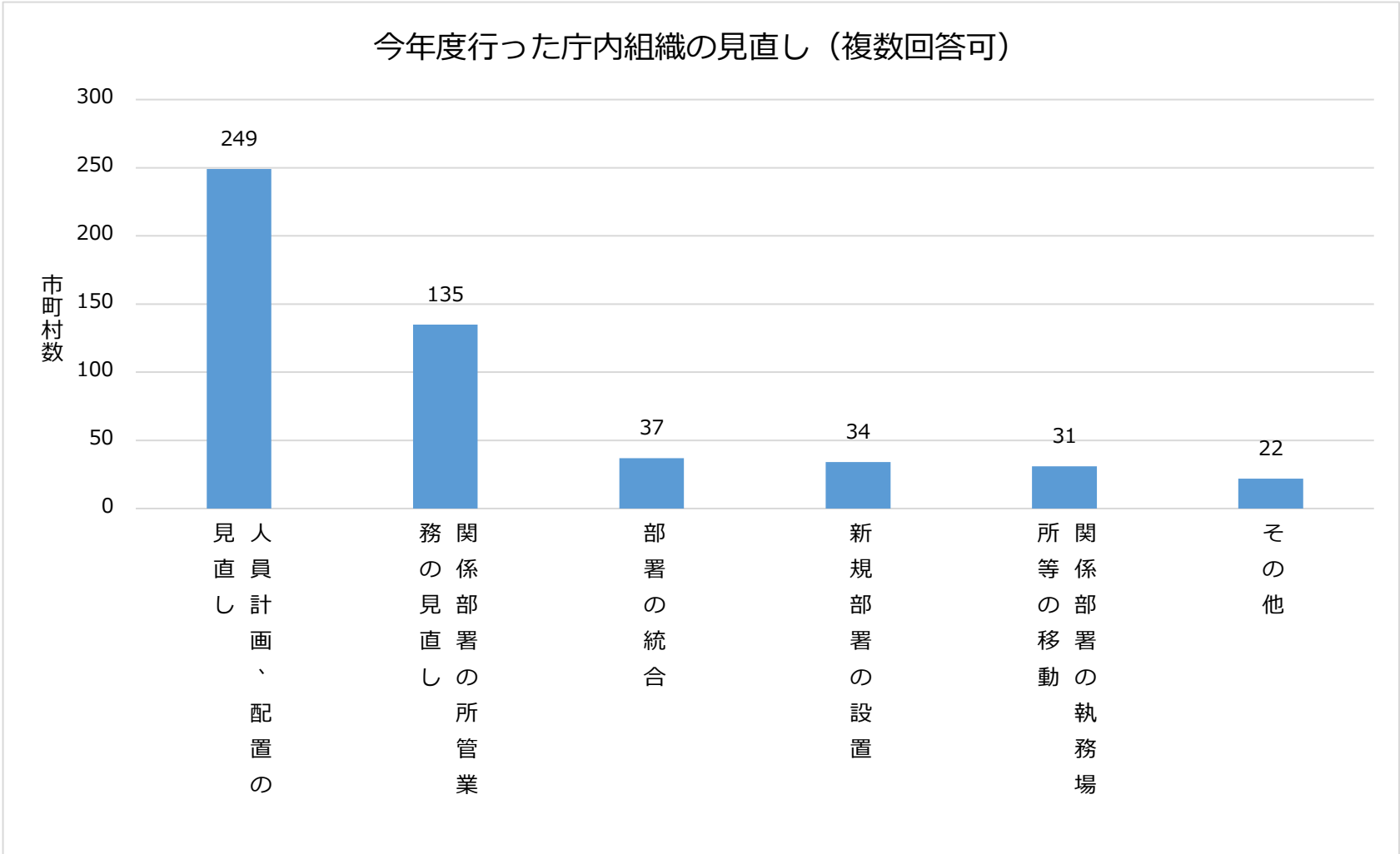
⑤庁内組織の見直しの内容として該当するものをお答えください。（複数回答可）

【設問 3（1）⑤】 回答結果

対象市町村数＊ 315

＊庁内組織見直しありの市町村が対象

<図表 3－12>



一体的実施を実施済みかつ庁内組織の見直しがあった315市町村のうち、「人員計画、配置の見直し」を行った市町村が最も多く、249市町村であった。次いで「関係部署の所管業務の見直し」が多く、135市町村であった。

「その他」の内容は、内容未定や検討中が11市町村で最も多く、「全庁的な組織改編に伴う見直しを行った」が4市町村であった。

【設問 3（2）】

（2）庁内連携の成果と課題

【設問 3（2）①】

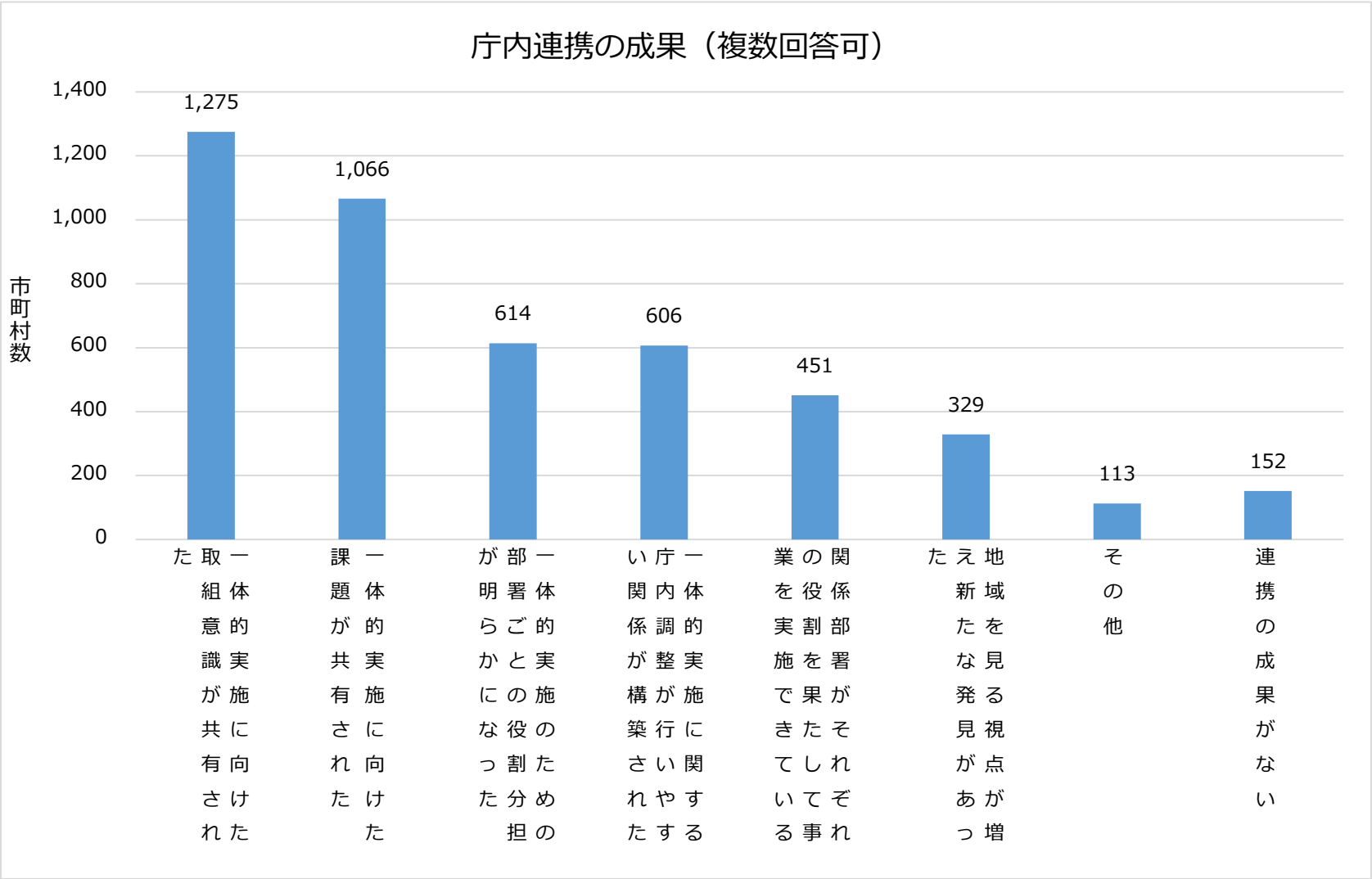
①庁内の関係部署との連携の成果についてお答えください。（複数回答可）

【設問 3（2）①】 回答結果

対象市町村数＊ 1,741

＊全市町村が対象

<図表 3－13>



庁内連携の成果として最も多く挙げられたものは「一体的実施に向けた取組意識が共有された」で、1,275市町村であった。次いで「一体的実施に向けた課題が共有された」が多く、1,066市町村であった。なお、一体的実施の準備状況を問わず回答を求めたため、「連携の成果がない」が152市町村であった。

「その他」の内容は、「関係部署との情報連携や意見交換が進んだ」が6市町村、「関係部署との役割分担ができた」、「介護予防事業が進展した」がそれぞれ2市町村であった。

【設問 3（2）②】

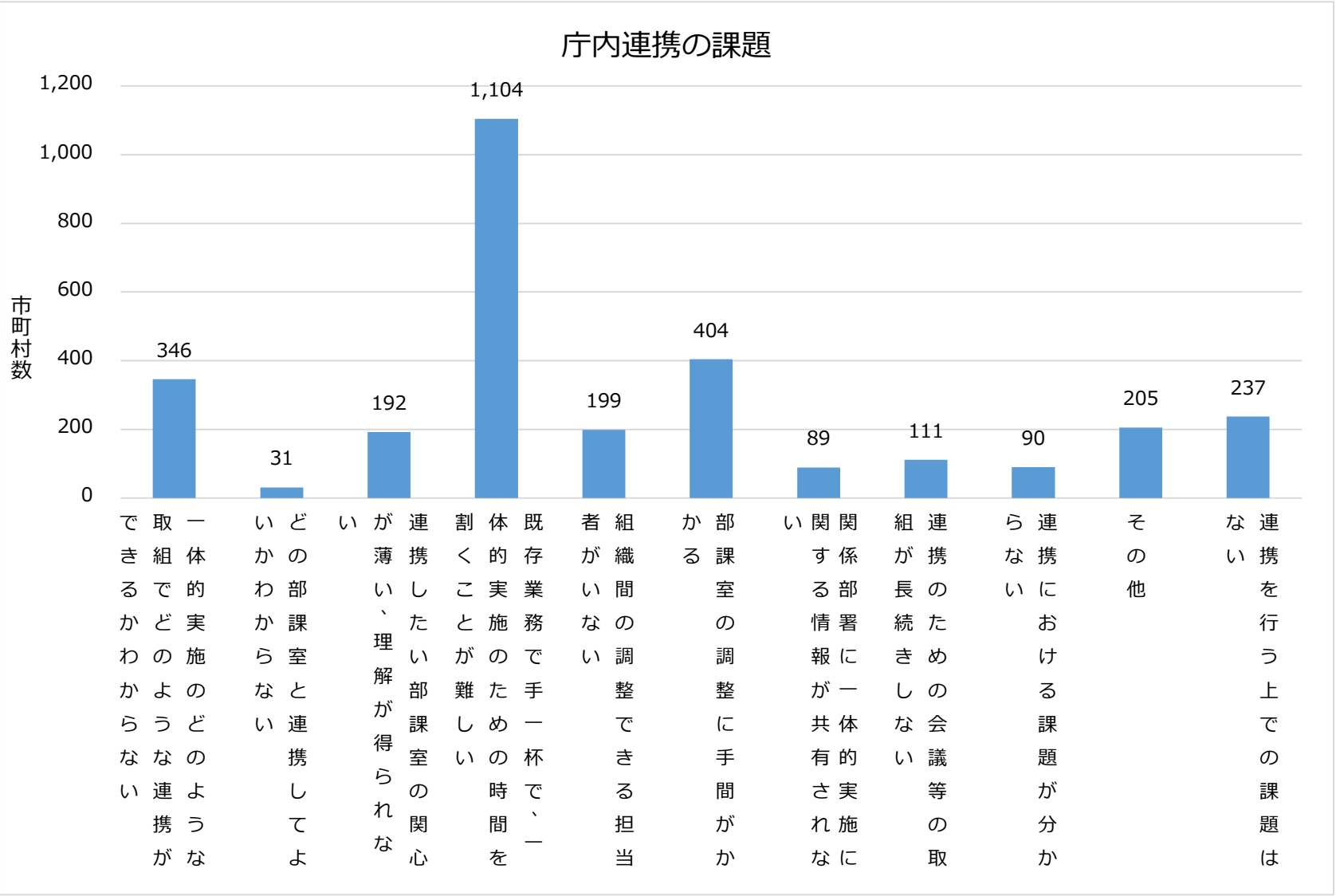
②庁内連携を行う上での課題についてお答えください。（複数回答可）

【設問 3（2）②】 回答結果

対象市町村数＊	1,741
---------	-------

＊全市町村が対象

<図表 3－14>



庁内連携の課題は、「既存業務で手一杯で、一体的実施のための時間を割くことが難しい」が1,104市町村で最も多かった。次いで「部課室の調整に手間がかかる」が404市町村、「一体的実施のどのような取組でどのような連携ができるかわからない」が346市町村であった。

「その他」の内容は、「一つの部署で関係業務が完結している」、「特に問題ない」が合わせて25市町村であったほか、「主管部署として他部署の理解や協力が得られにくい」、「組織の縦割り問題」、「専門性による意識の違い」などがあつた。

【設問 3（3）】

（3）関係機関との連携

【設問 3（3）①】

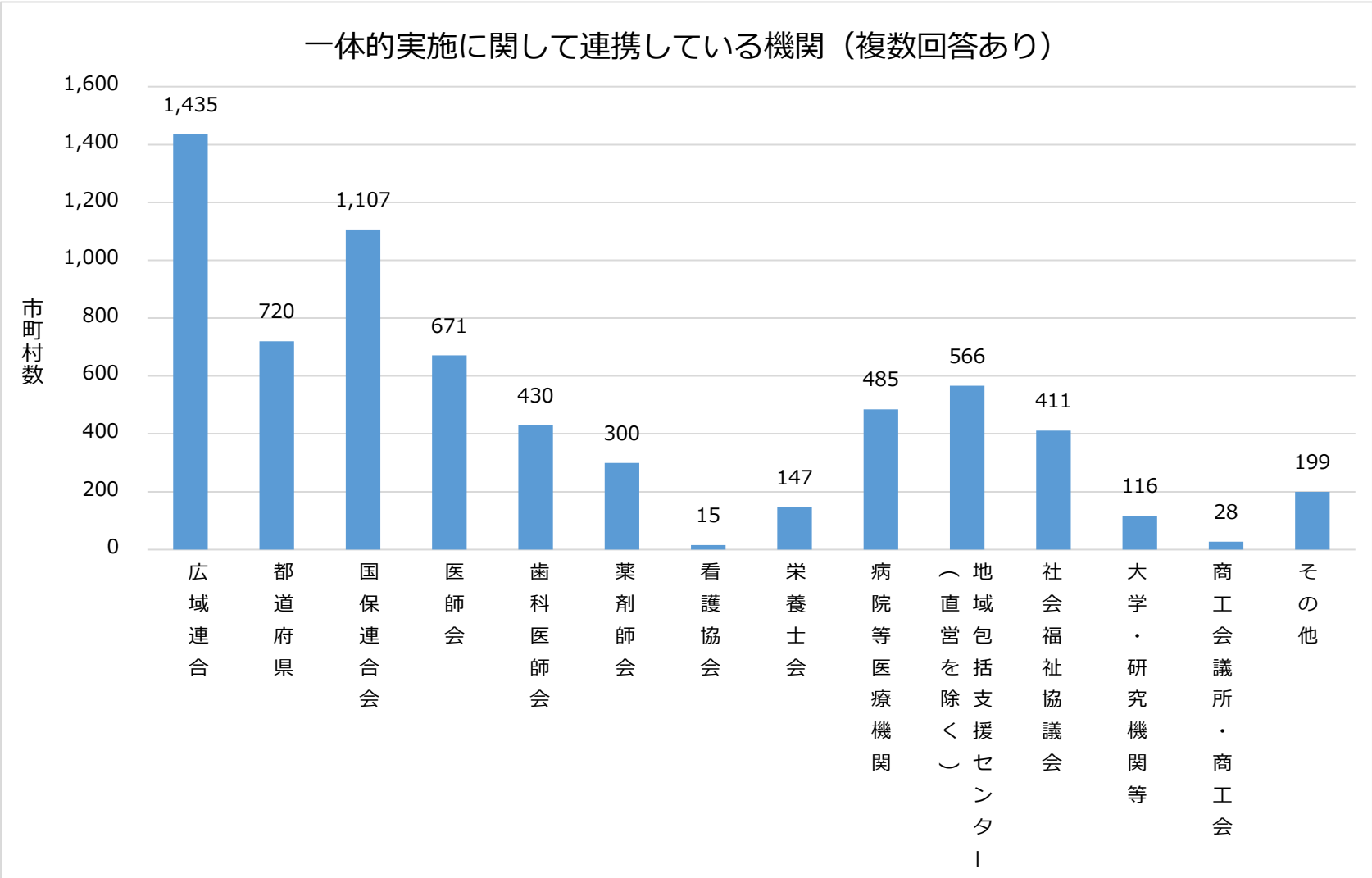
①庁外の関係機関との一体的実施に関する連携の有無と、連携として行っていることをお答えください。

【設問 3（3）①】 回答結果

対象市町村数＊ 1,741

＊全市町村が対象

<図表 3－15>



一体的実施に関して連携している機関は「広域連合」、「国保連合会」が多かった。医療関係団体では「医師会」、「病院等医療機関」が多く、医療関係団体以外では「地域包括支援センター」、「社会福祉協議会」が多かった。

「その他」の内容は、歯科衛生士会が50市町村、理学療法士等のリハビリ職種の団体が48市町村であった。

<図表 3－16：関係機関別の連携内容（連携内容は複数回答あり）>

関係機関	関係機関と連携している市町村数	連携内容						
		一体的実施に関する情報の共有	地域の課題の分析への参加	一体的実施の実施方法・体制検討への参加	一体的実施の事業実施への参加（委託を含む）	事業等への医療専門職等の派遣	勉強会・セミナー等の講師派遣	その他の連携
広域連合	1,435	1,326	312	463	206	19	399	172
都道府県	720	592	96	107	12	12	174	69
国保連合会	1,107	740	325	196	32	8	383	219
医師会	671	585	62	140	97	18	13	98
歯科医師会	430	376	41	81	54	38	12	46
薬剤師会	300	260	30	47	36	35	14	34
看護協会	15	12	3	2	2	1	0	1
栄養士会	147	99	16	29	63	47	11	16
病院等医療機関	485	325	48	80	151	56	14	105
地域包括支援センター（直営を除く）	566	500	145	176	220	46	6	103
社会福祉協議会	411	311	63	84	140	16	3	87
大学・研究機関等	116	63	54	23	17	8	15	22
商工会議所・商工会	28	15	5	2	2	0	0	13
その他	199	127	33	47	80	67	16	28

庁外の関係機関との連携の内容は、「一体的実施に関する情報の共有」は多かったが、「地域の課題の分析への参加」、「一体的実施の実施方法・体制検討への参加」は少なく、「一体的実施の事業実施への参加（委託を含む）」はさらに少なかった。

【設問 3（3）②】

② 連携している関係機関の名称をお答えください。

【設問 3（3）②】回答結果

対象市町村数＊ 199

＊その他の関係機関と連携している市町村が対象

<図表 3－17>

（自由記述）

「その他」の関係機関の内容は、「歯科衛生士会」が最も多く50市町村、「理学療法士会」などのリハビリ職種の団体が48市町村であった。

【設問 3（3）③】

③連携している関係機関の名称と連携内容をお答えください。

【設問 3（3）③】 回答結果

対象市町村数＊ 199

＊その他の関係機関と連携している市町村が対象

<図表 3－18>

（自由記述）

「その他」の関係機関との連携内容は、事業内容に関するアドバイス、地域の課題分析の実施、通いの場への講師派遣、ハ
イリスクアプローチにおける対象者訪問などであった。

【設問 3（3）④】

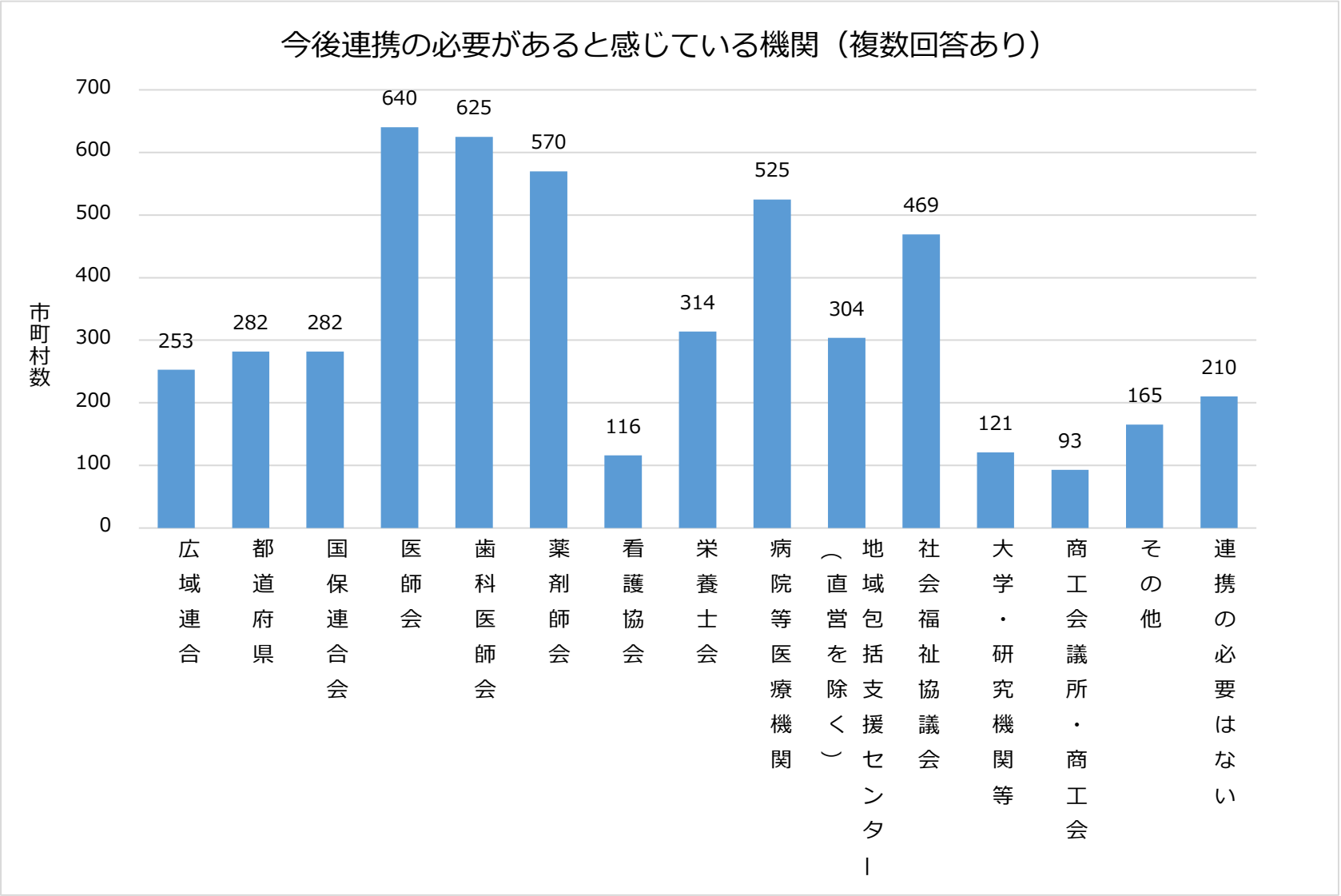
④現在連携を行っていない機関で、連携の必要があると感じている機関をお答えください。

【設問 3（3）④】 回答結果

対象市町村数＊ 1,741

＊全市町村が対象

<図表 3－19>



今後連携の必要があると感じている機関は「医師会」が最も多く、640市町村であった。次いで「歯科医師会」が625市町村、「薬剤師会」が570市町村、「病院等医療機関」が525市町村であった。

「その他」の内容は、歯科衛生士会が24市町村、理学療法士会をはじめとするリハビリ職の団体が17市町村、自治組織・住民組織などが17市町村であった。なお、一体的実施の準備状況を問わず回答を求めたため、「検討中」、「不明」が合わせて69市町村であった。

【設問 3（3）⑤】

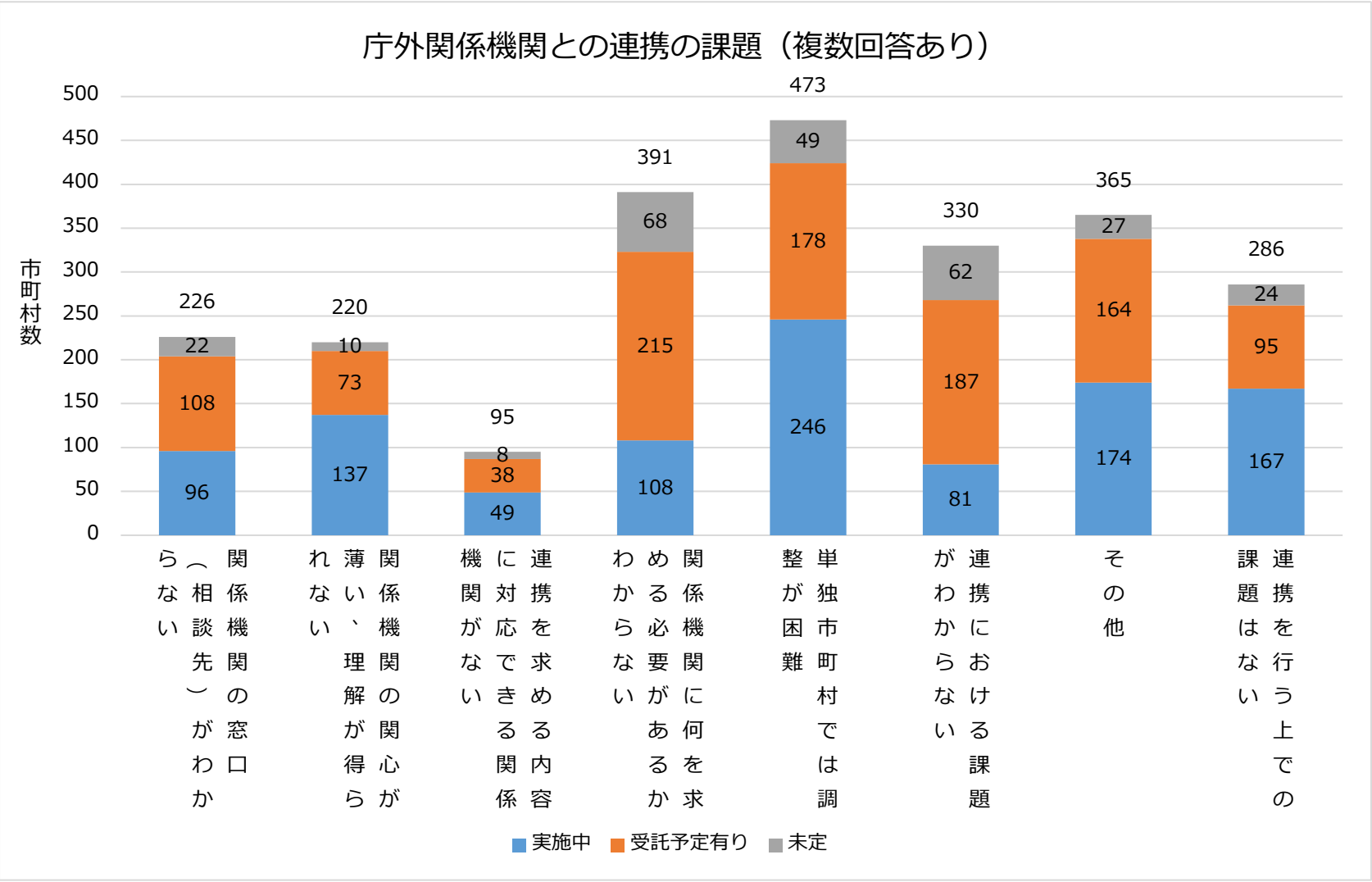
⑤庁外の関係機関との連携における課題をお答えください。（複数回答可）

【設問 3（3）⑤】 回答結果

対象市町村数＊ 1,741

＊全市町村が対象

<図表 3－20>



庁外関係機関との連携の課題は、「単独市町村では調整が困難」が最も多く、473市町村であった。次いで「関係機関に何を求める必要があるかわからない」が391市町村、「連携における課題がわからない」が330市町村で、これら二つの項目は一体的実施が未実施である市町村の割合が多かった。

「その他」の内容は、具体的な調整の課題のほか、連携の前提となる庁内の調整や、連携すべき内容の整理が多かった。

【設問 3（4）】

（4）周囲の市町村との連携

【設問 3（4）①】

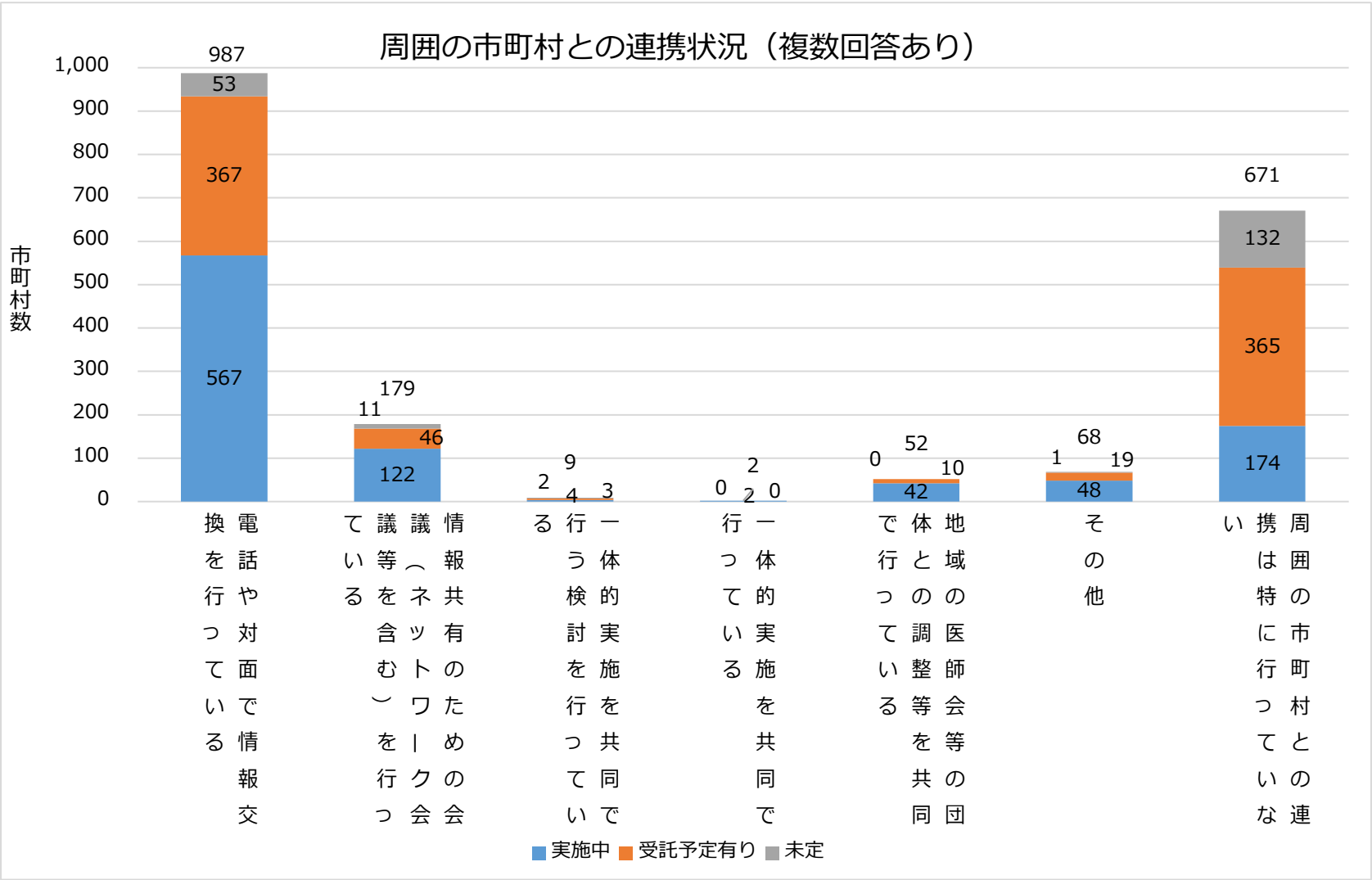
①周囲の市町村との連携状況についてあてはまるものをお答えください。（複数回答可）

【設問 3（4）①】 回答結果

対象市町村数＊ 1,741

＊全市町村が対象

<図表 3－21>



周囲の市町村との連携状況は、「電話や対面で情報交換を行っている」が987市町村で最も多かった。また、市町村数は少なかったが、共同で事業を行う例として「地域の医師会等の団体との調整等を共同で行っている」、「一体的実施を共同で行う検討を行っている」、「一体的実施を共同で行っている」も挙げられた。

「その他」の内容は、「研修会等の場で情報交換を行っている」が45市町村で最も多かった。

【設問 3（4）②】

②周囲の市町村と共同で実施（実施検討を含む）を行っている一体的実施の事業の内容や連携の内容をお答えください。

【設問 3（4）②】 回答結果

対象市町村数＊ 11

＊一体的実施を周囲の市町村と共同で行っている市町村が対象

<図表 3－22>

（自由記述）

周囲の市町村と共同で実施している一体的実施の事業は、糖尿病性腎症等の重症化予防に関する事業の企画、実施、評価に関するものが11市町村のうち6市町村で最も多かった。

設問 4 令和 3 年度の事業実施状況（見込みを含む）

【設問 4（1）】

（1）ハイリスクアプローチ、ポピュレーションアプローチの状況

【設問 4（1－1）】

（1－1）ハイリスクアプローチ

【設問 4（1－1）①】

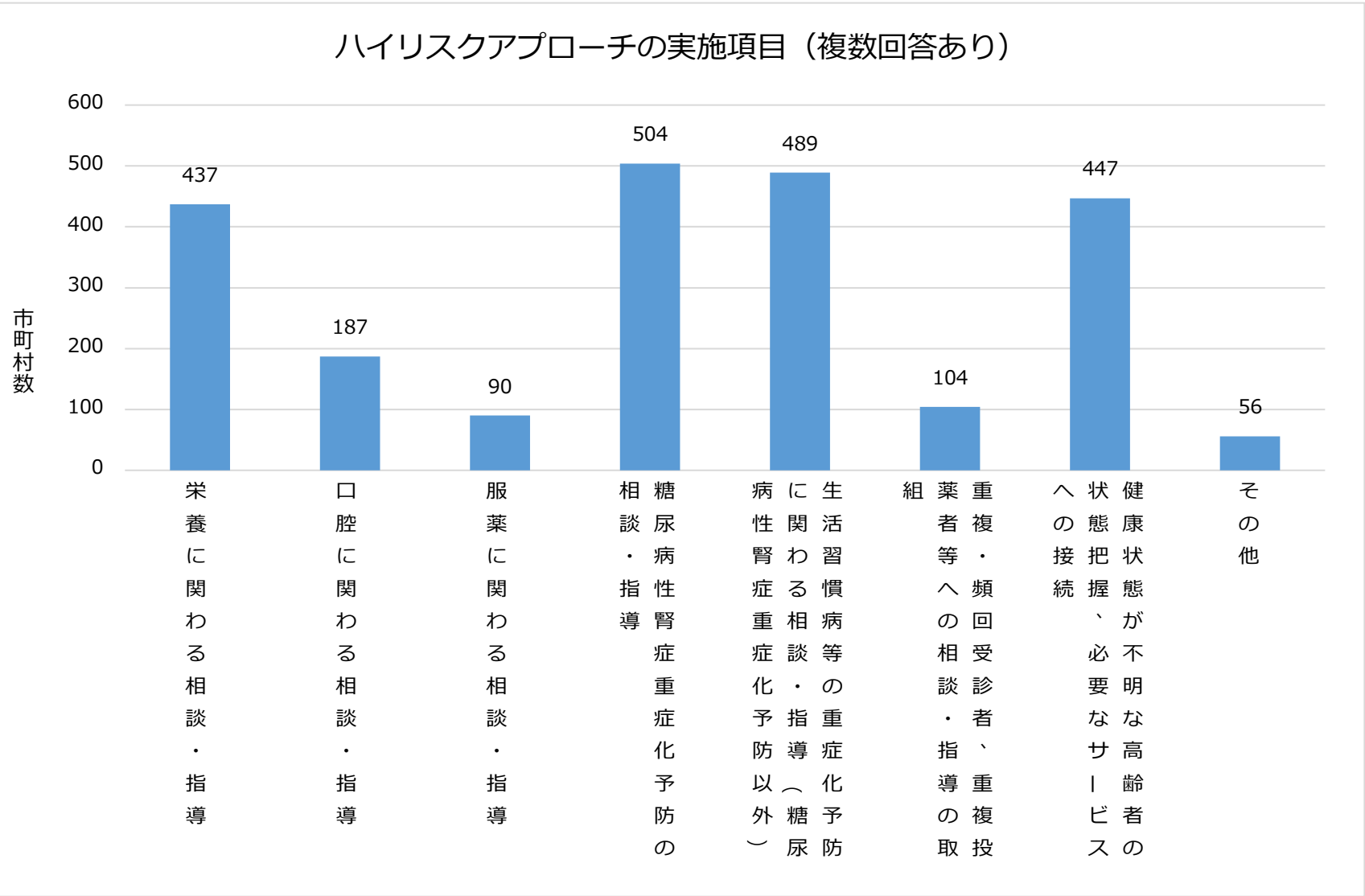
①今年度中の実施の有無、実施体制をご記入ください。

【設問 4（1－1）①】 回答結果

対象市町村数＊ 794

＊一体的実施に関する事業の受託を令和 3 年度末までに開始している市町村が対象

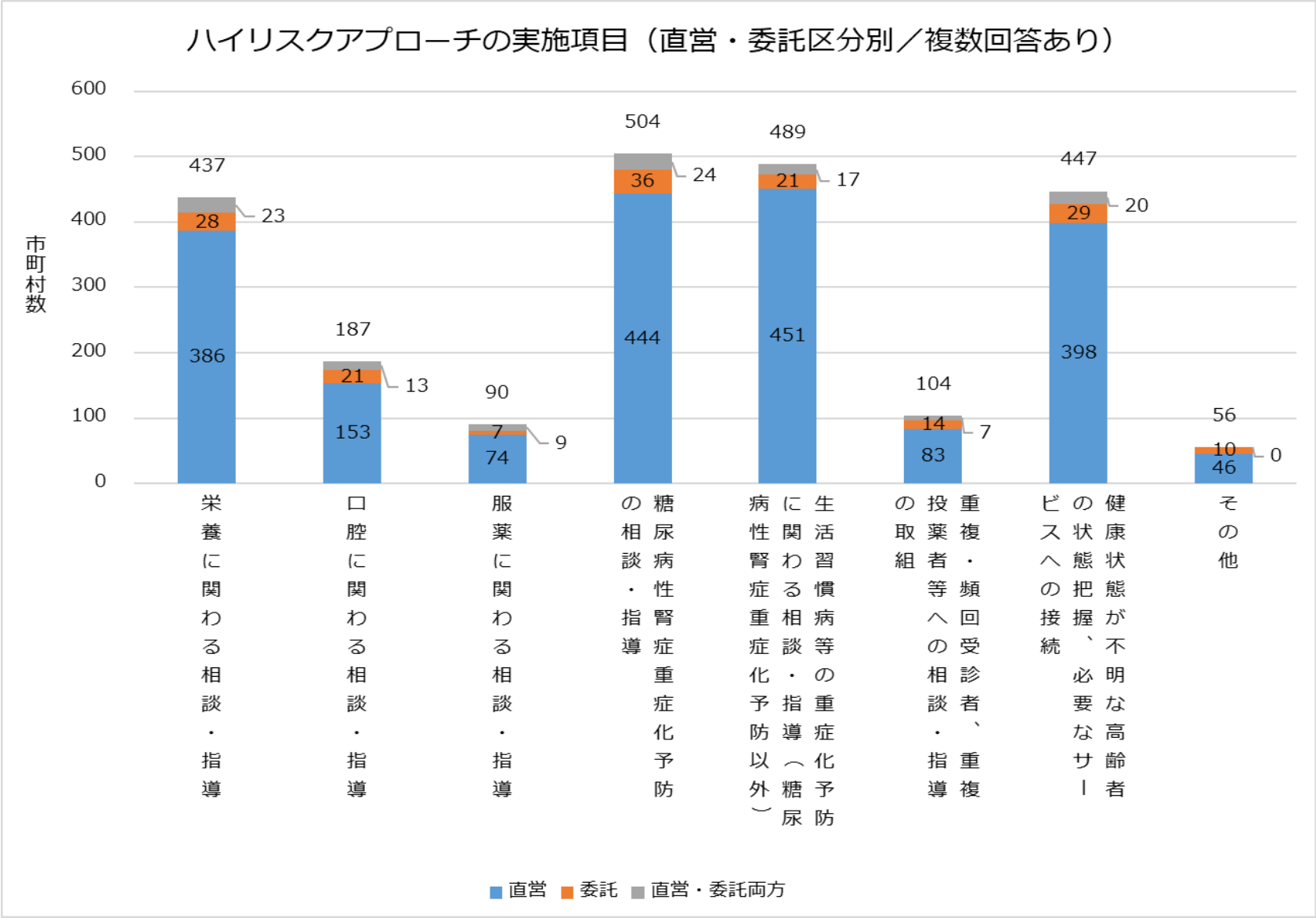
<図表 4－1 a>



ハイリスクアプローチの実施項目は、「糖尿病性腎症重症化予防の相談・指導」が最も多く、504市町村であった。次いで「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）」が489市町村であり、選択肢の中では「服薬に関する相談・指導」が90市町村と最も少なかった。

「その他」の内容は、フレイル予防全般に関するものが13市町村、運動に関する指導が12市町村、骨粗しょう症対策と骨折予防に関するものが6市町村であった。

<図表 4－1 b>



図表 4－1 aの直営/委託区分別再掲。

【設問 4（1－1）②】

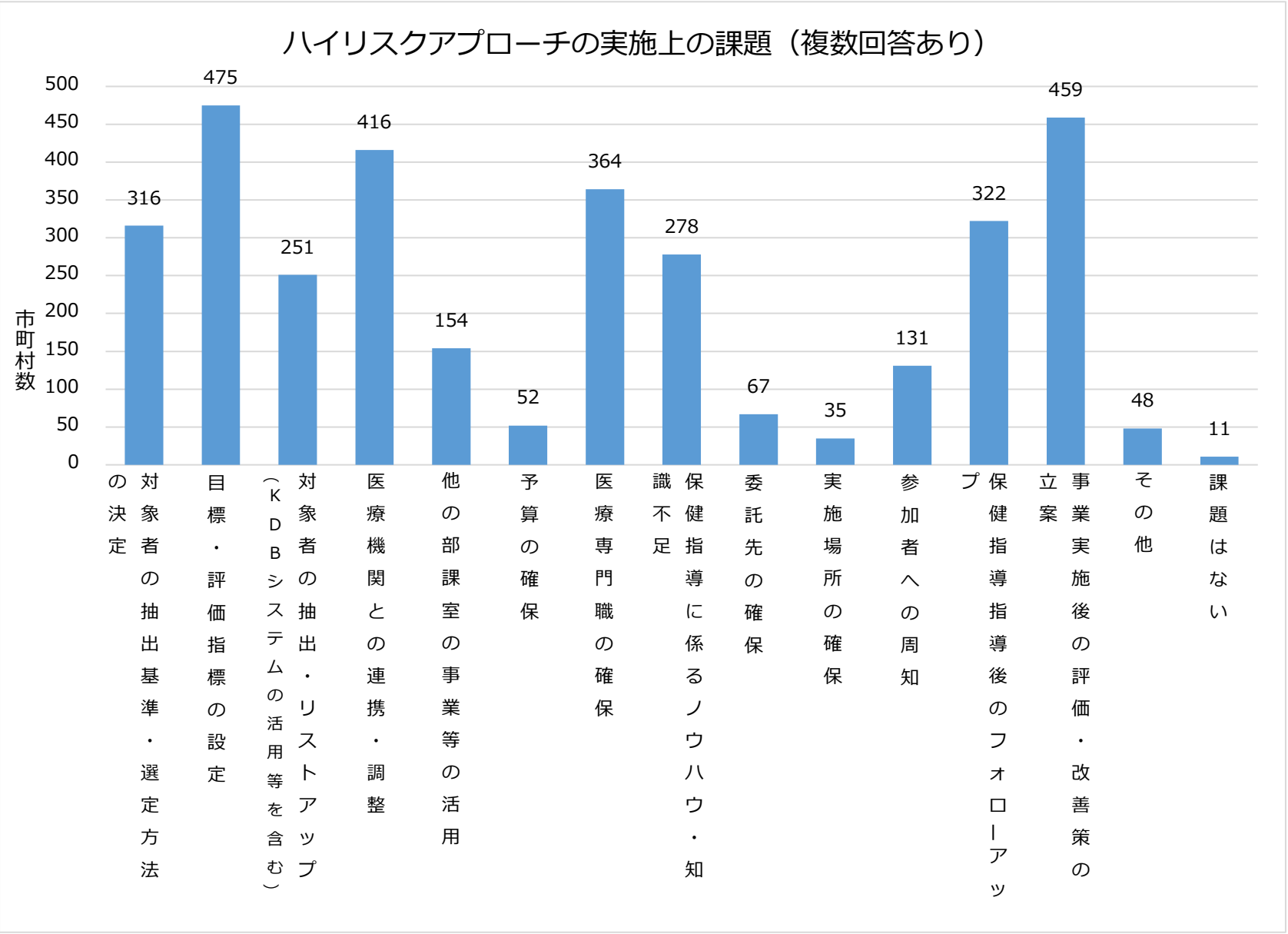
②実施上の課題としてあてはまるものをお答えください。（複数回答可）

【設問 4（1－1）②】 回答結果

対象市町村数＊ 794

＊一体的実施に関する事業の受託を令和3年度末までに開始している市町村が対象

<図表 4－2>



ハイリスクアプローチの実施上の課題は、「目標・評価指標の設定」が最も多く、475市町村であった。次いで「事業実施後の評価・改善策の立案」が459市町村、「医療機関との連携・調整」が416市町村であった。

「その他」の内容は、「新型コロナウイルス感染症の影響」が13市町村、「対象者の理解が得られない」が7市町村であった。

【設問 4（1－2）】

（1－2）ポピュレーションアプローチ

【設問 4（1－2）①】

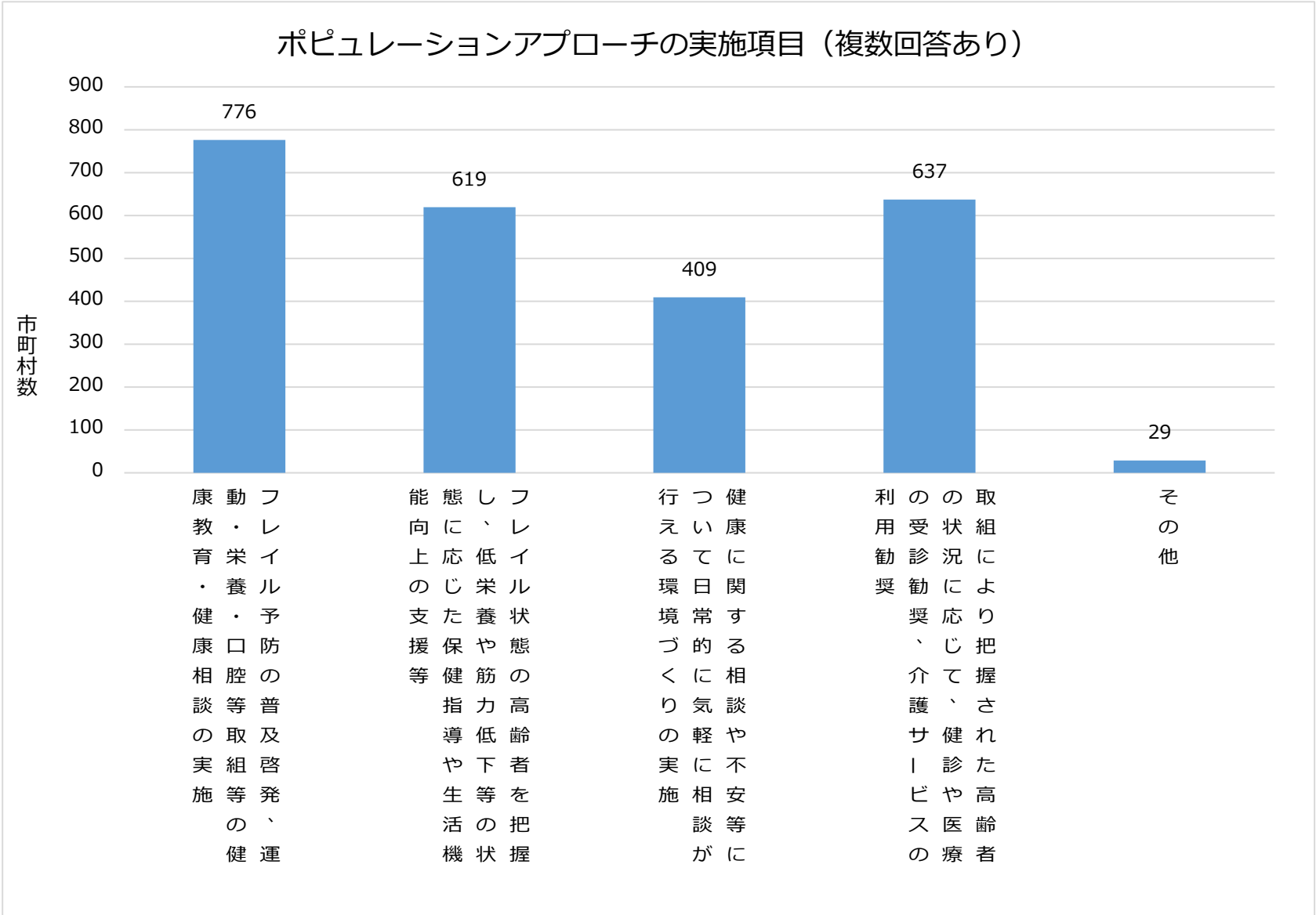
①今年度中の実施の有無、実施体制をご記入ください。

【設問 4（1－2）①】 回答結果

対象市町村数＊ 794

＊一体的実施に関する事業の受託を令和 3 年度末までに開始している市町村が対象

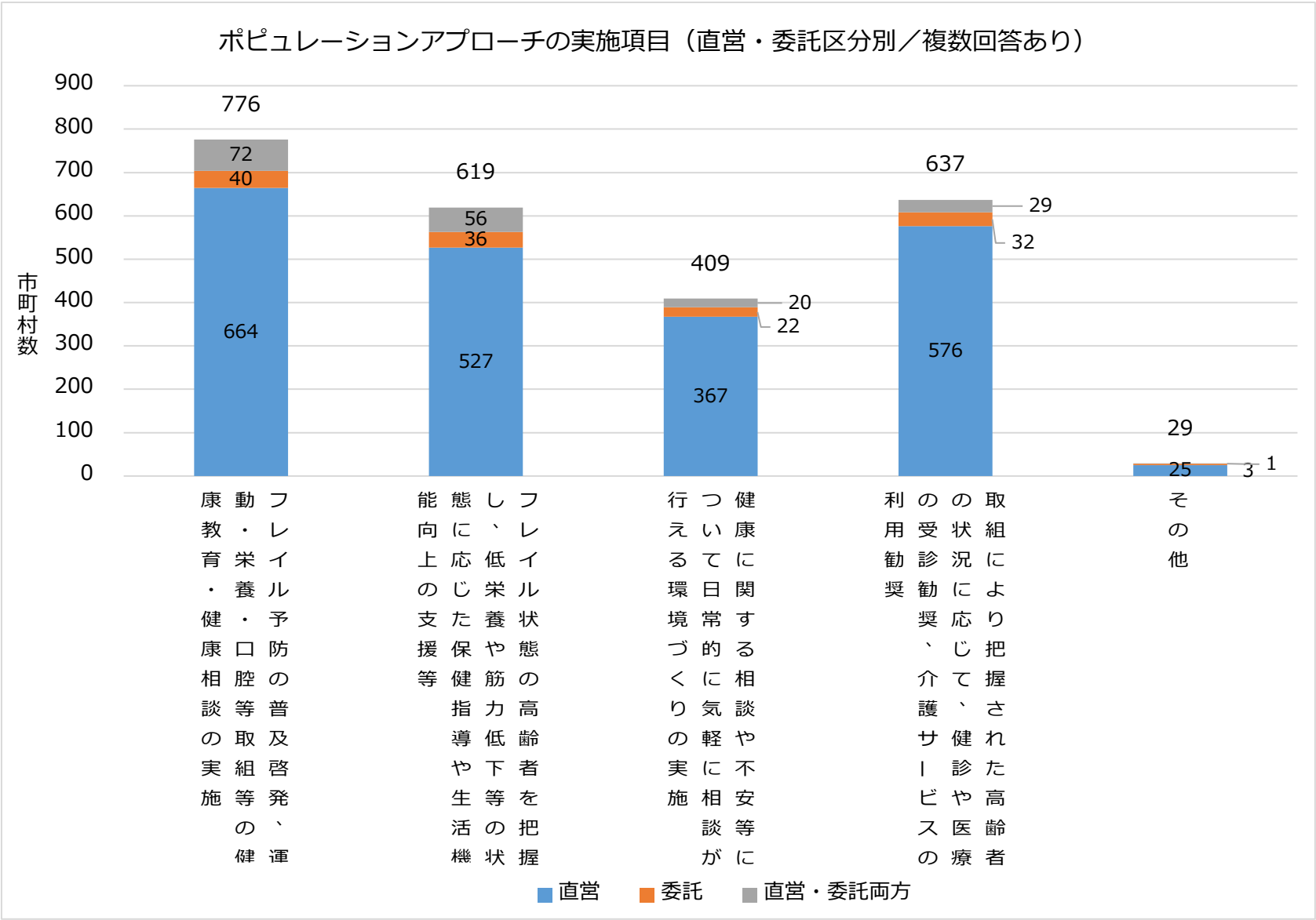
<図表 4－3 a>



ポピュレーションアプローチの実施項目として最も多かったのは「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」で、一体的実施に関する事業を受託している794市町村のうち、776市町村であった。一方、「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」は最も少なく、409市町村であった。

「その他」の内容は、「高血圧の予防に関する教育」が5市町村であった。

<図表 4 - 3 b>

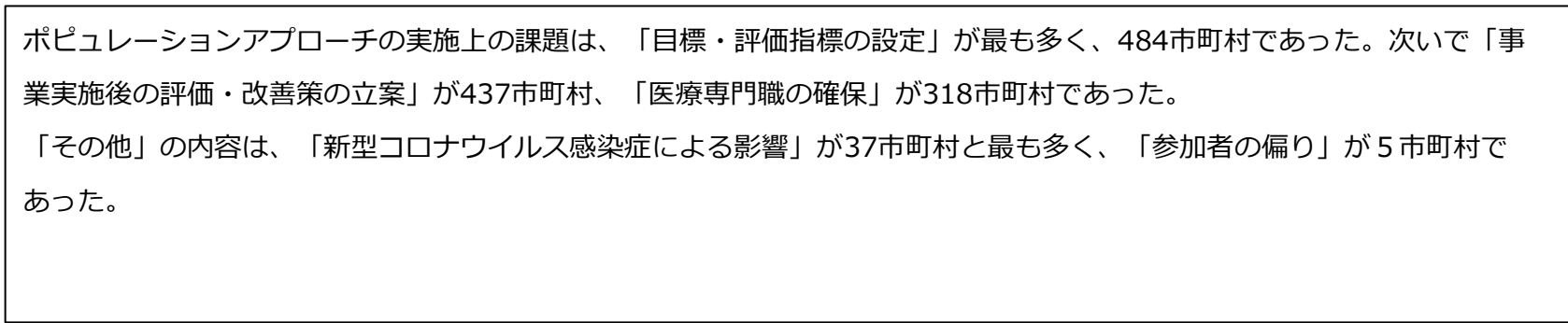


図表 4 - 3 aの直営/委託区分別再掲。

②実施上の課題としてあてはまるものをお答えください。（複数回答可）

対象市町村数＊	794
---------	-----

<図表4-4>



【設問４（１－３）】

（１－３）事業実施体制

【設問４（１－３）①】

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）

【設問４（１－３）①】 回答結果

対象市町村数＊ 794

＊一体的実施に関する事業の受託を令和３年度末までに開始している市町村が対象

<図表４－５：市町村規模別の地域で保健事業に関わる職種別専門職平均人数>

職 種	小規模	中規模	大規模	全市町村
保 健 師	3.05	4.39	6.97	4.96
看 護 師	0.34	0.50	0.88	0.60
管 理 栄 養 士	0.92	1.65	2.32	1.68
歯 科 衛 生 士	0.26	0.68	0.99	0.67
理 学 療 法 士	0.10	0.46	0.36	0.31
作 業 療 法 士	0.05	0.26	0.11	0.13
言 語 聴 覚 士	0.01	0.02	0.01	0.02
そ の 他	0.28	0.51	0.23	0.33

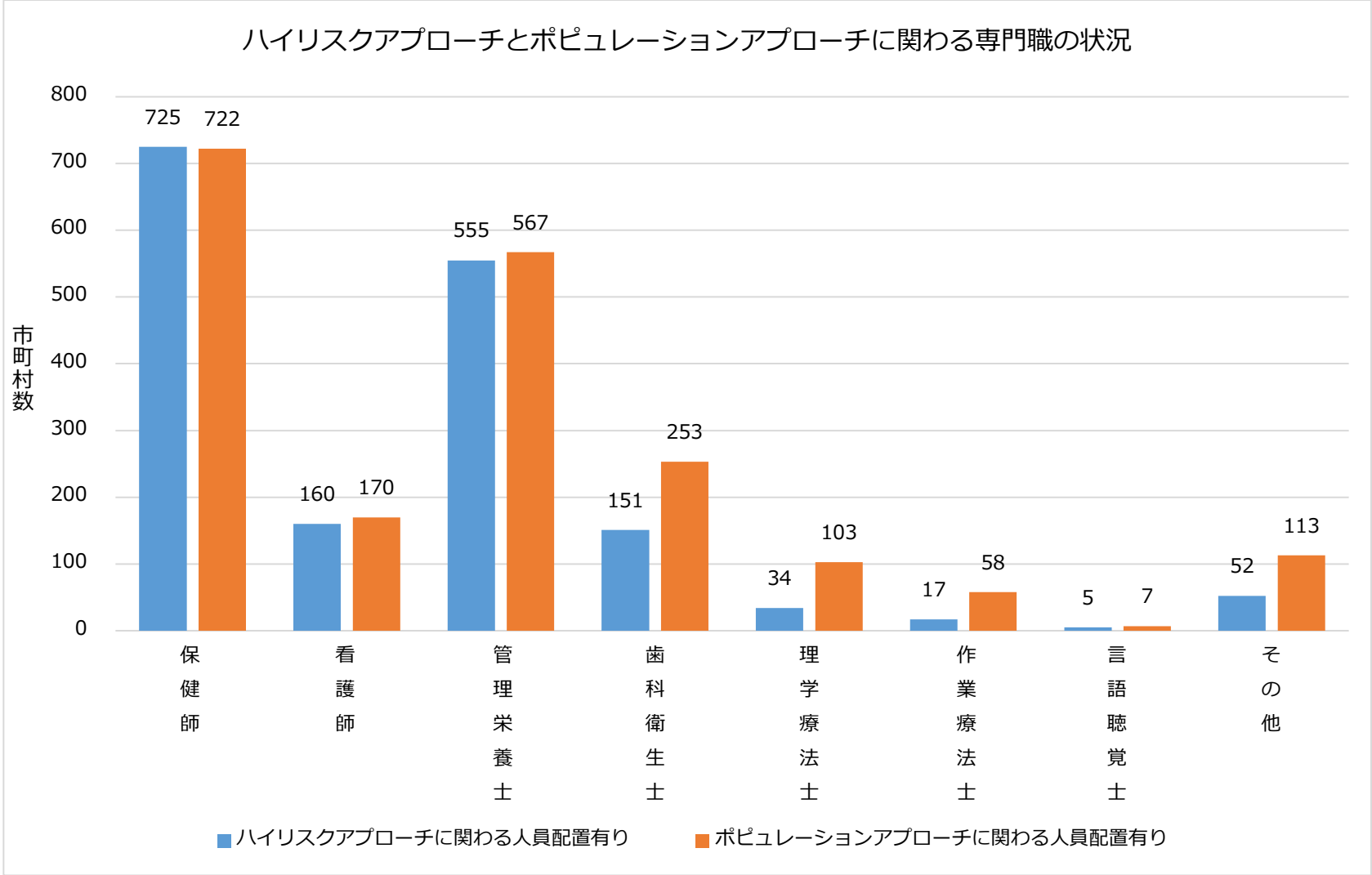
地域で一体的実施に関わる専門職の人数は、「保健師」が最も多く平均4.96人であり、次いで「管理栄養士」が平均1.68人であった。市町村規模が大きいほど、各専門職の人数が多い傾向であった。

<図表４－６：市町村規模別の地域で保健事業に関わる職種別専門職合計人数>

職 種	小規模	中規模	大規模	合計
保 健 師	769	1,035	2,133	3,937
看 護 師	85	119	270	474
管 理 栄 養 士	233	389	711	1,333
歯 科 衛 生 士	66	160	303	529
理 学 療 法 士	26	109	110	245
作 業 療 法 士	12	61	34	107
言 語 聴 覚 士	3	5	4	12
そ の 他	70	121	71	262
総 計	1,264	1,999	3,636	6,899

いずれの市町村規模とも「保健師」が最も多く、次いで「管理栄養士」が多かった。３番目に多い専門職は、大規模及び中規模市町村は「歯科衛生士」、小規模市町村は「看護師」であった。

＜図表４－７＞



ハイリスクアプローチと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。「歯科衛生士」は、ポピュレーションアプローチに関わっている市町村が多かった。

「その他」の内容は、「健康運動指導士」が41市町村で最も多く、次いで「栄養士」が32市町村、「社会福祉士」が24市町村であった。

(2) 事業の評価と見直し

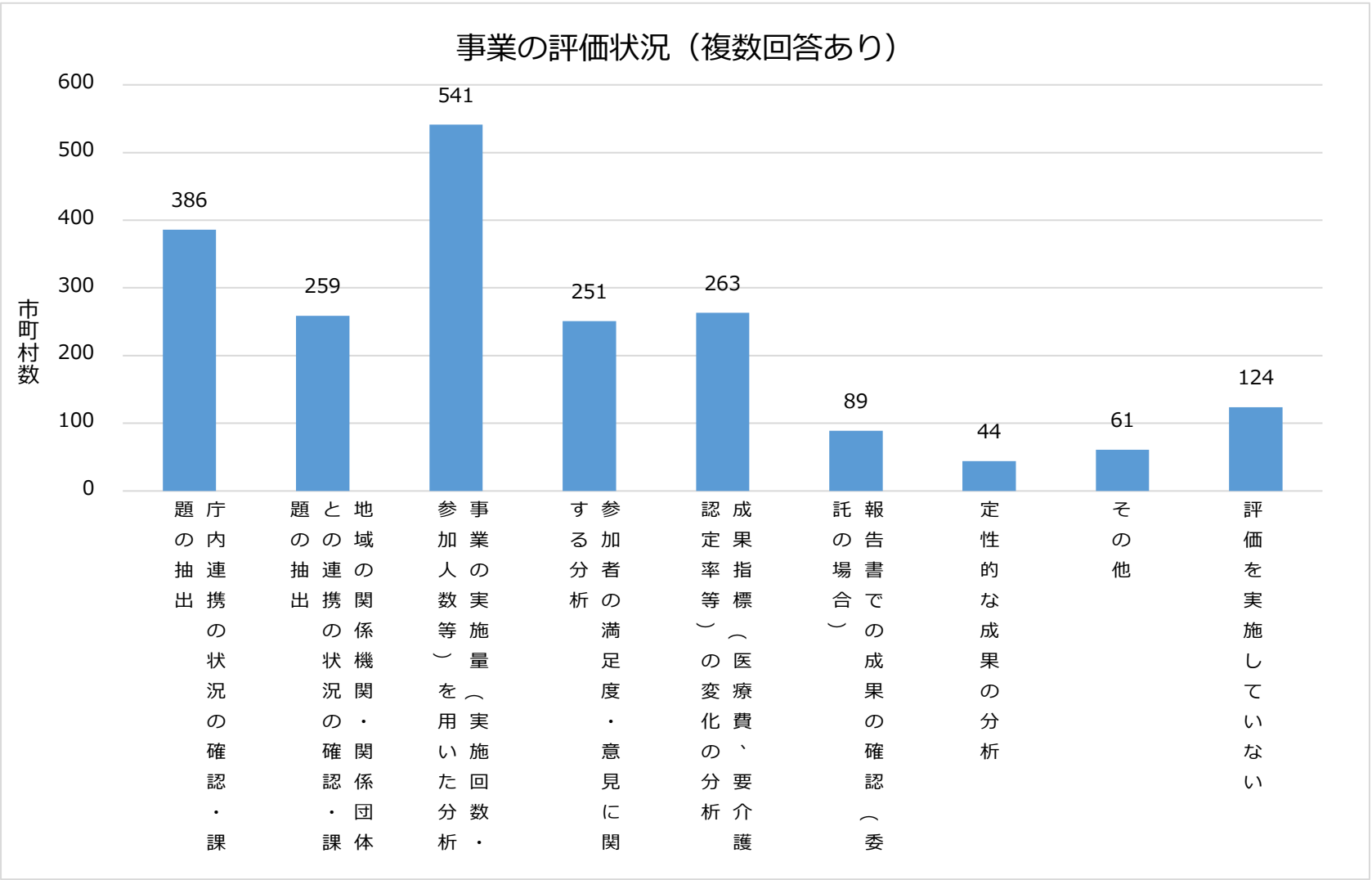
【設問 4 (2) ①】
①事業の評価として行ったことをお答えください。(複数回答可)

【設問 4 (2) ①】 回答結果

対象市町村数＊ 794

＊一体的実施に関する事業の受託を令和3年度末までに開始している市町村が対象

<図表 4 - 8>



一体的実施を実施している市町村が行った事業の評価は、「事業の実施量（実施回数・参加人数等）を用いた分析」が541市町村で最も多く、次いで「市内連携の状況の確認・課題の抽出」が386市町村であった。

「その他」の内容は、「事業を開始したばかり」、「準備中のため課題が整理できていない」が多かった。

「定性的な成果の分析」の内容は、「行動変容」、「意識の変化」、「フレイルに対する認知度の変化」などであった。

【設問 4（2）②】

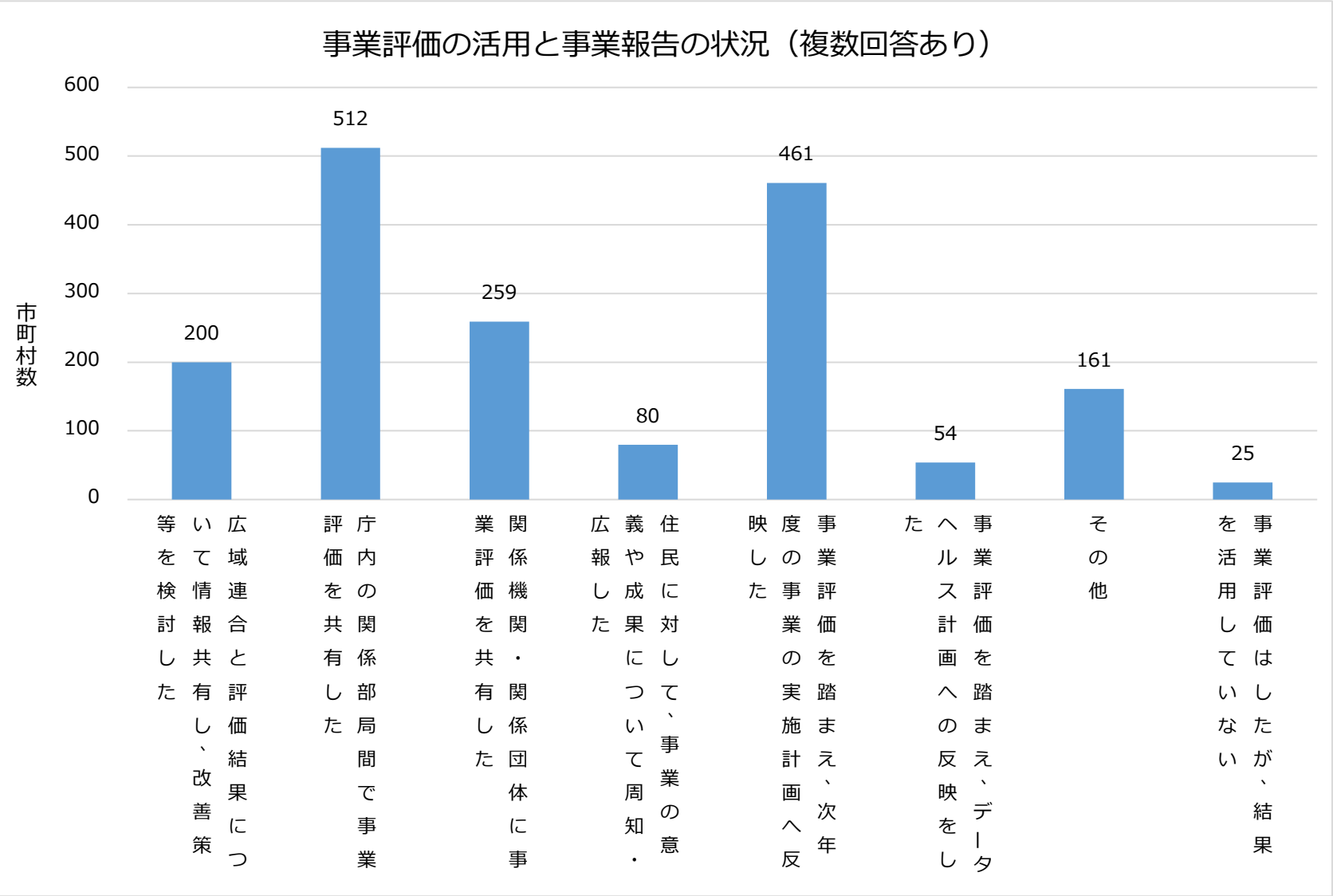
②事業の評価の活用、事業報告の状況についてお答えください。（複数回答可）

【設問 4（2）②】 回答結果

対象市町村数＊ 794

＊一体的実施に関する事業の受託を令和3年度末までに開始している市町村が対象

<図表 4－9>



一体的実施を実施している市町村における事業評価の活用と事業報告の状況は、「庁内関係部局間で事業評価を共有した」が512市町村で最も多く、次いで「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461市町村であった。「その他」の内容は、「評価を実施していない」が多かった。

【設問 4（2）③】

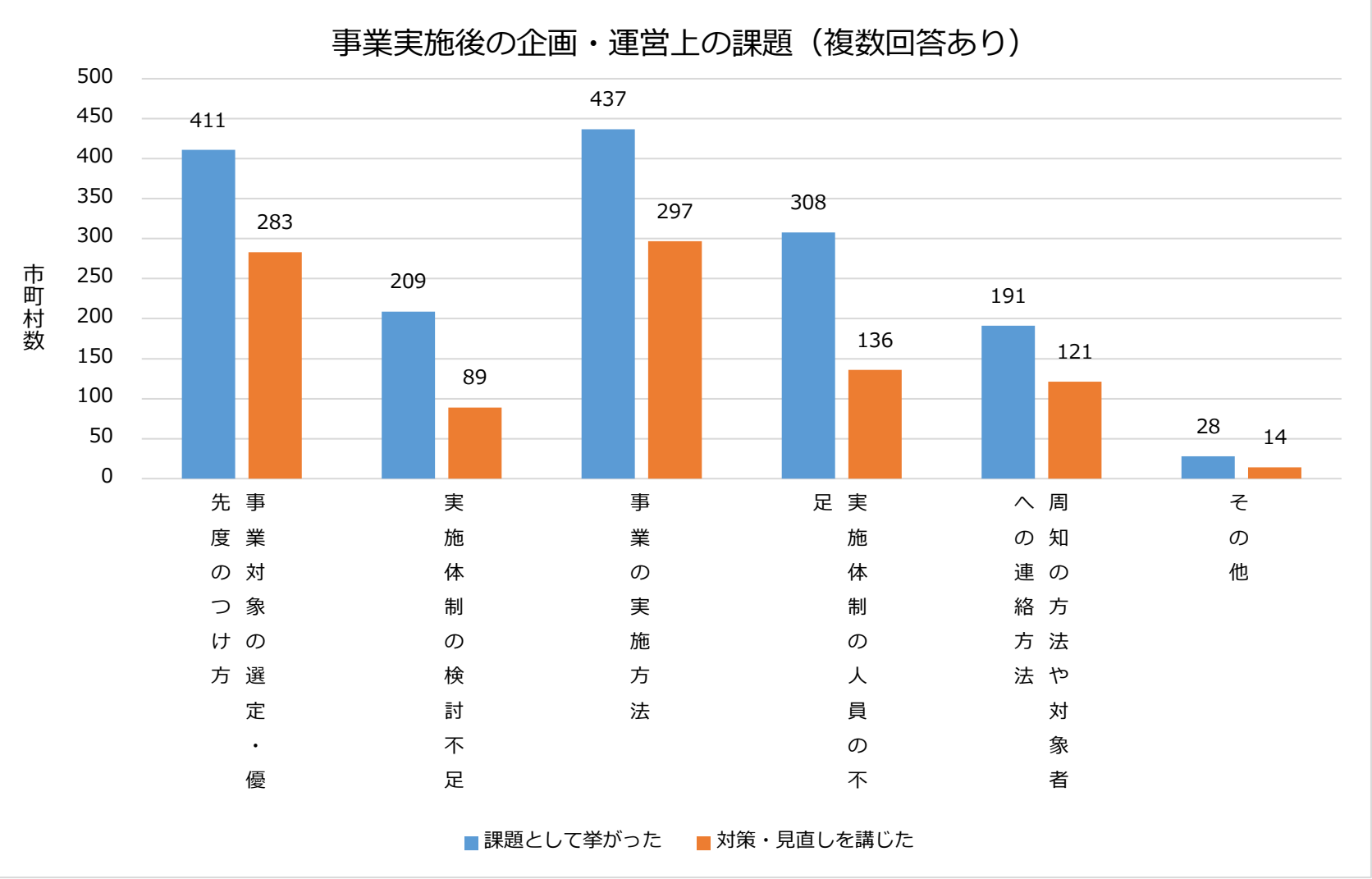
③事業実施後に事業の企画・運営上、課題として挙げたことと、課題への対策・見直しの有無についてお答えください。（複数回答可）

【設問 4（2）③】 回答結果

対象市町村数＊ 794

＊一体的実施に関する事業の受託を令和3年度末までに開始している市町村が対象

<図表 4－10>



事業実施後の企画・運営上の課題及びその課題への対策・見直しは、「事業の実施方法」が最も多かった。「実施体制の検討不足」、「実施体制の人員の不足」は課題に挙げた市町村が多かった一方で、対策・見直しを講じた市町村は、課題として挙げた市町村の半数以下であった。

「その他」の内容は、「事業を開始したばかり」、「事業を未実施のため課題が整理できていない」が多かった。

【設問 4（2）④】

④ ③で講じた対策で主要なものの内容をお答えください。

【設問 4（2）④】 回答結果

対象市町村数＊ 794

＊一体的実施に関する事業の受託を令和3年度末までに開始している市町村が対象

<図表 4－11>

（自由記述）

事業実施後の企画・運営上の課題への対策として主要なものの内容は、類型化すると次の通りであった（一部抜粋）。

- ・事業対象者、優先度見直し・・・128市町村
- ・要員の補充、実施体制見直し・・・81市町村
- ・実施方法の見直し・・・65市町村

設問 5 令和 4 年度に向けた事業の準備状況等

【設問 5（1）】

（1）一体的実施の受託に向けた検討状況・一体的実施に取り組んでいない理由

【設問 5（1）①】

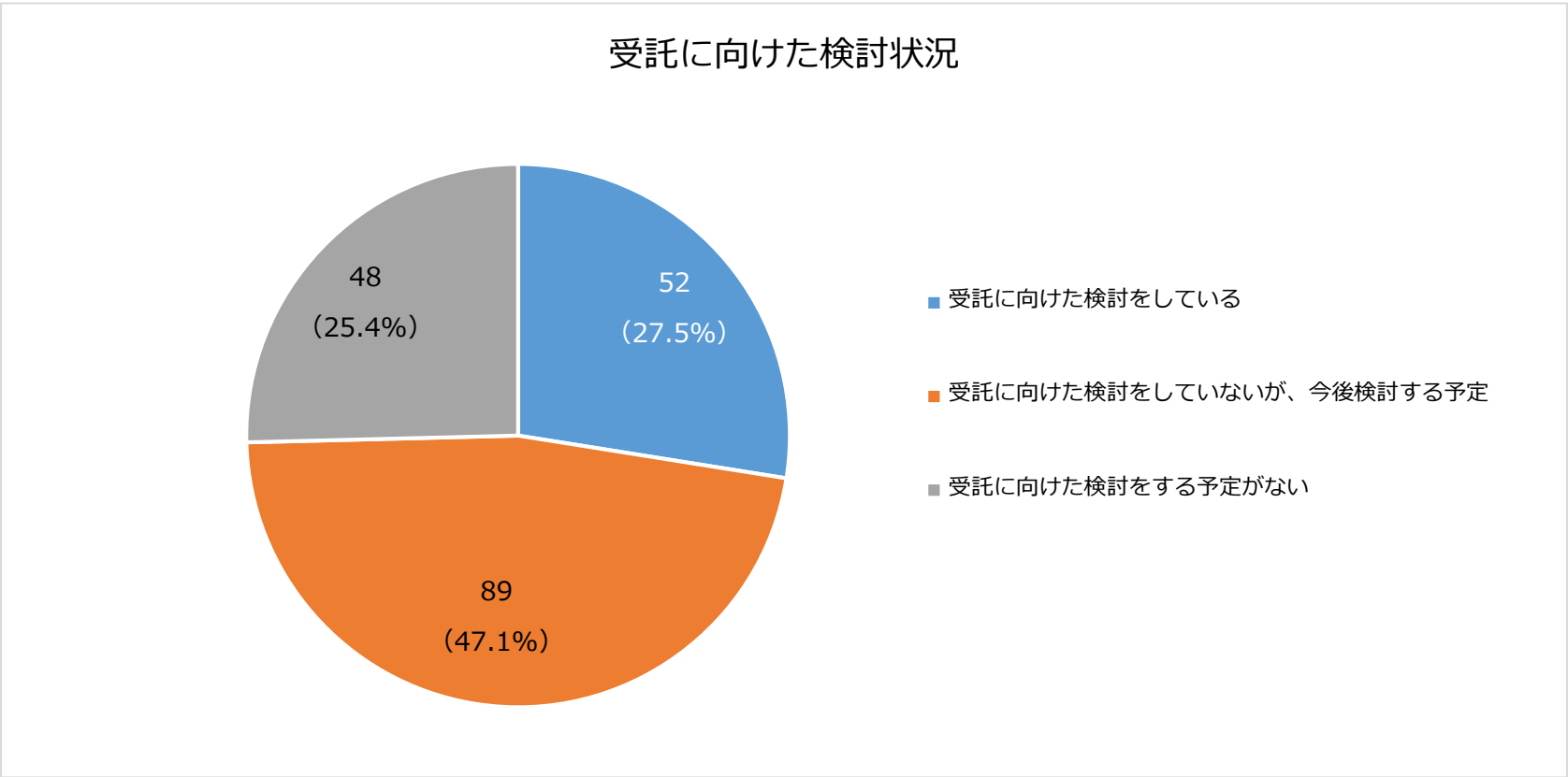
①一体的実施の受託に関する検討状況についてお答えください。

【設問 5（1）①】 回答結果

対象市町村数 *	189
----------	-----

* 事業受託開始時期が未定としている市町村が対象

<図表 5 - 1>



一体的実施を受託していない市町村の受託に向けた検討状況は、「受託に向けた検討をしていないが、今後検討する予定」が最も多く、89市町村（47.1%）であった。一方、「受託に向けた検討をする予定がない」は48市町村（25.4%）であった。

【設問 5（1）②】

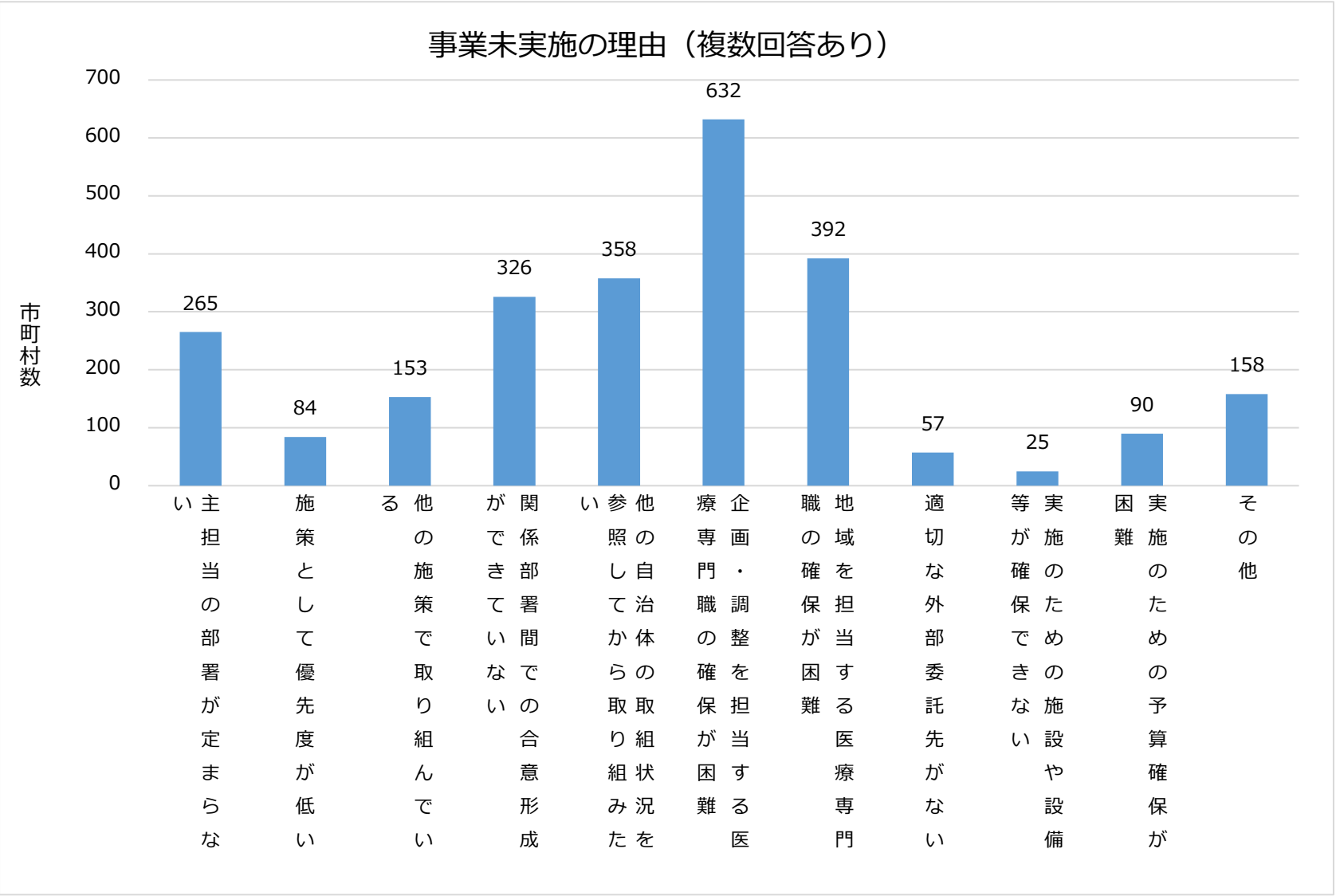
②令和 3 年度時点で一体的実施を受託していない理由についてお答えください。（複数回答可）

【設問 5（1）②】 回答結果

対象市町村数＊ 947

＊一体的実施に関する事業の受託を令和 3 年度末までに行わない市町村が対象

<図表 5－2>



一体的実施を受託していない市町村における事業未実施の理由は、「企画・調整を担当する医療専門職の確保が困難」が最も多く、632市町村であった。次いで「地域を担当する医療専門職の確保が困難」が392市町村であった。

「その他」の内容は、「新型コロナウイルス感染症対策のため」が44市町村で最も多く、次いで「人員確保の問題」が26市町村、「事業未実施であるが準備を進めている」が24市町村であった。

【設問 5（2）】

（2）一体的実施の受託に向けた準備状況及び課題

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。（複数回答可）

【設問 5（2）①】 回答結果

対象市町村数＊ 1,741

＊全市町村が対象

<図表 5－3：実施中の準備と課題>

	実施有	課題有
① 広域連合との調整		
一体的実施の事業内容・実施の方針の調整	1,057	661
広域連合との調整の機会の設定	840	484
② 方針策定等		
市町村が策定する基本的な方針の策定	953	821
事業の準備の手順や作業内容の明確化	895	1,081
データヘルス計画や介護保険事業計画等既存計画との整合性の確保	843	962
③ 課題分析、企画		
地域の課題分析ができる人材の確保	956	1,202
地域の課題分析のためのデータ入手や分析環境の確保	1,118	1,024
地域の課題分析の方法の確定等	906	1,196
地域の課題の把握	1,072	1,143
地域の課題に応じた事業の企画・立案	950	1,243
④ 体制構築		
庁内の関係部署の連携体制構築	1,289	923
庁内関係部署との事業内容等に係る合意の形成	1,134	914
企画・調整を担当する医療専門職の確保	1,022	1,054
地域を担当する医療専門職の確保	952	1,217
庁外の関係機関との連携体制の構築	850	1,206
庁外の関係機関との事業内容等に係る合意の形成	729	1,165
⑤ 実施場所・圏域		
ハイリスクアプローチの実施の調整	988	995
ポピュレーションアプローチの実施の調整・通いの場等との事業内容の調整	1,012	1,096
⑥ その他		
国の特別調整交付金の継続性が不明確		1,007
国の特別調整交付金の交付基準が不明確		599
国の特別調整交付金の交付基準が厳しくて満たせない		484
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		923
一体的実施に関する住民の理解や意識が高まらない		619
その他		81

一体的実施の受託に向けた準備として実施した事項のうち、「庁内の関係部署の連携体制構築」が最も多く、1,289市町村であった。また、一体的実施の受託に向けた準備の中で挙げられた課題は「地域の課題に応じた事業の企画・立案」が最も多く、1,243市町村であった。

設問 6 他組織からの支援

【設問 6（1）】

（1）広域連合からの支援

【設問 6（1）①】

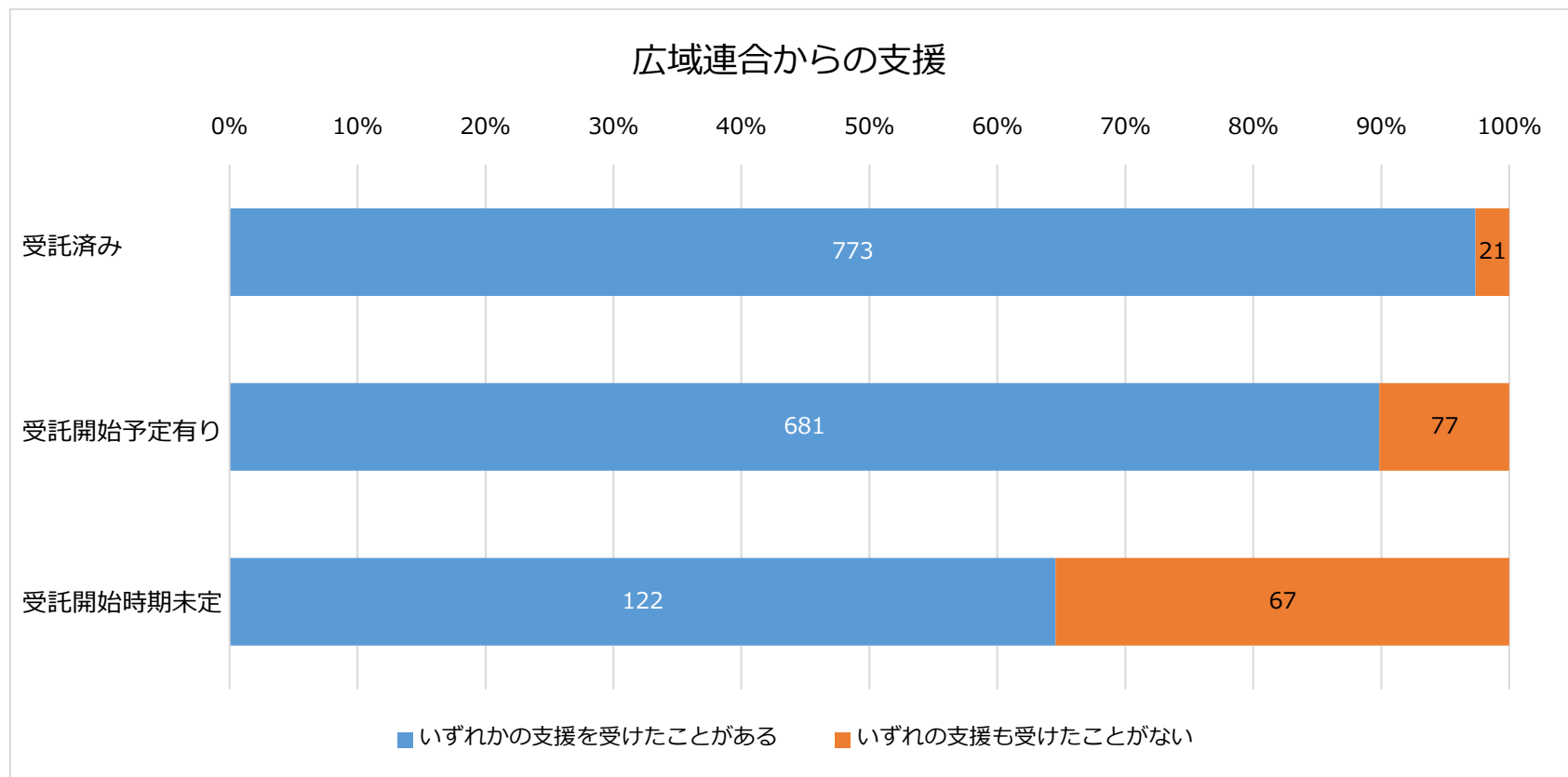
①広域連合から受けた支援についてお答えください。

【設問 6（1）①】 回答結果

対象市町村数＊ 1,741

＊全市町村が対象

<図表 6－1>



一体的実施の受託開始時期未定市町村において、広域連合からの支援は「いずれの支援も受けたことがない」の割合が多く、189市町村のうち67市町村であった。

【設問 6（1）②】

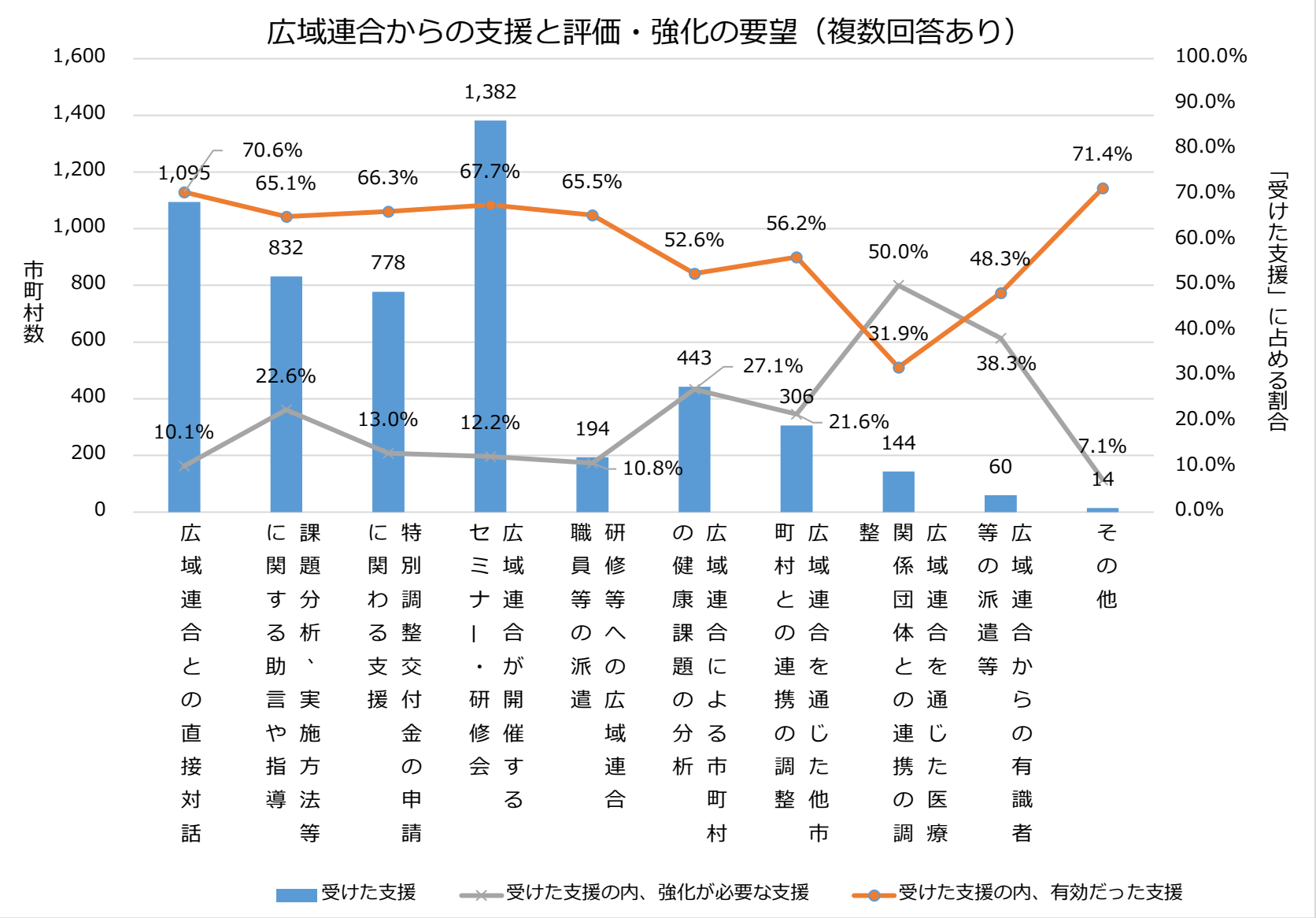
②下記支援内容について、支援内容ごとに、受けた支援、有効だった支援、強化が必要な支援、今後受けたい支援の有無についてお答えください。支援を受けていない市町村においては、今後受けたい支援をお答えください。

【設問 6（1）②】 回答結果

対象市町村数＊ 1,741

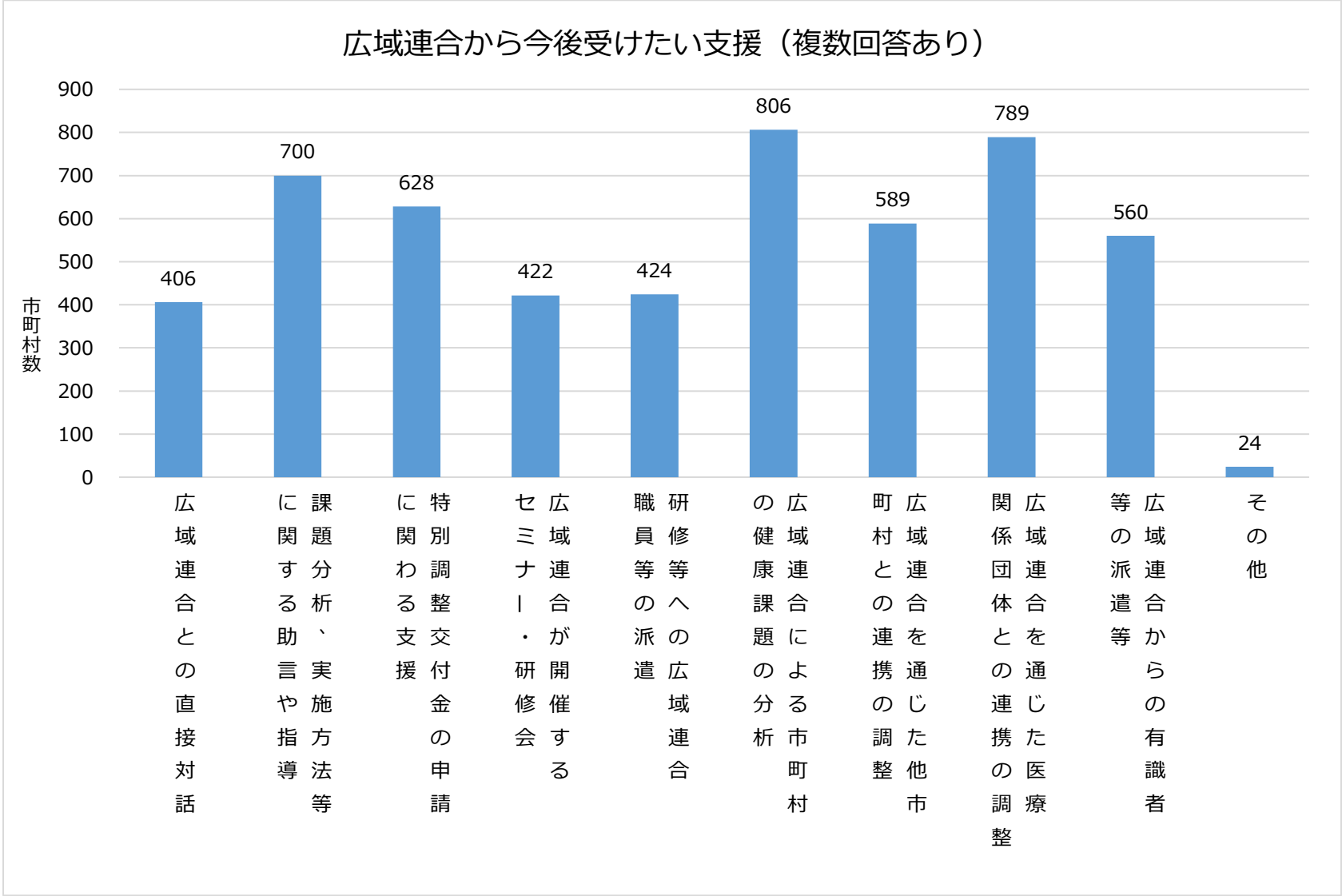
＊全市町村が対象

<図表 6－2>



広域連合から受けた支援は「広域連合が開催するセミナー・研修会」が1,382市町村で最も多く、当該支援を受けた市町村の67.7%にとって有効であった。次いで、「広域連合との直接対話」による支援を受けた市町村は1,095市町村で2番目に多く、当該支援を受けた市町村の70.6%にとって有効であった。

<図表6－3>



広域連合から今後受けたい支援は、「広域連合による市町村の健康課題の分析」が最も多く806市町村であり、次いで「広域連合を通じた医療関係団体との調整」が多く789市町村であった。

「その他」の内容は、事例情報の提供が7市町村で最も多かった。

【設問 6（1）③】

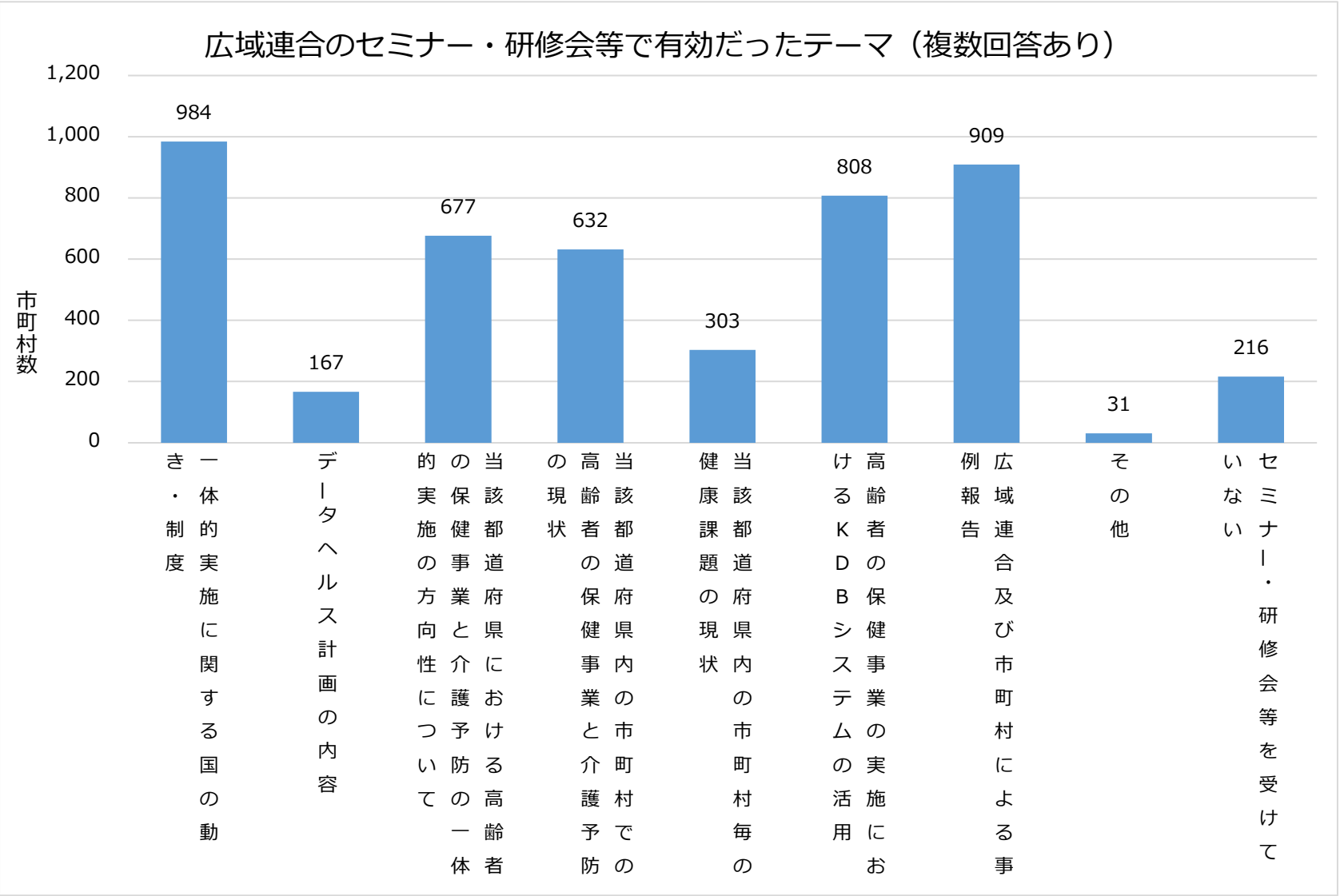
③広域連合のセミナー・研修会等で有効だったテーマをお答えください。（複数回答可）

【設問 6（1）③】 回答結果

対象市町村数＊ 1,741

＊全市町村が対象

<図表 6－4>



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」が最も多く984市町村であり、次いで「広域連合及び市町村による事例報告」が909市町村であった。

「その他」の内容は、複数市町村で行う情報共有会やグループワークが8市町村で最も多かった。

【設問 6（2）】

（2）都道府県・国保連合会等からの支援

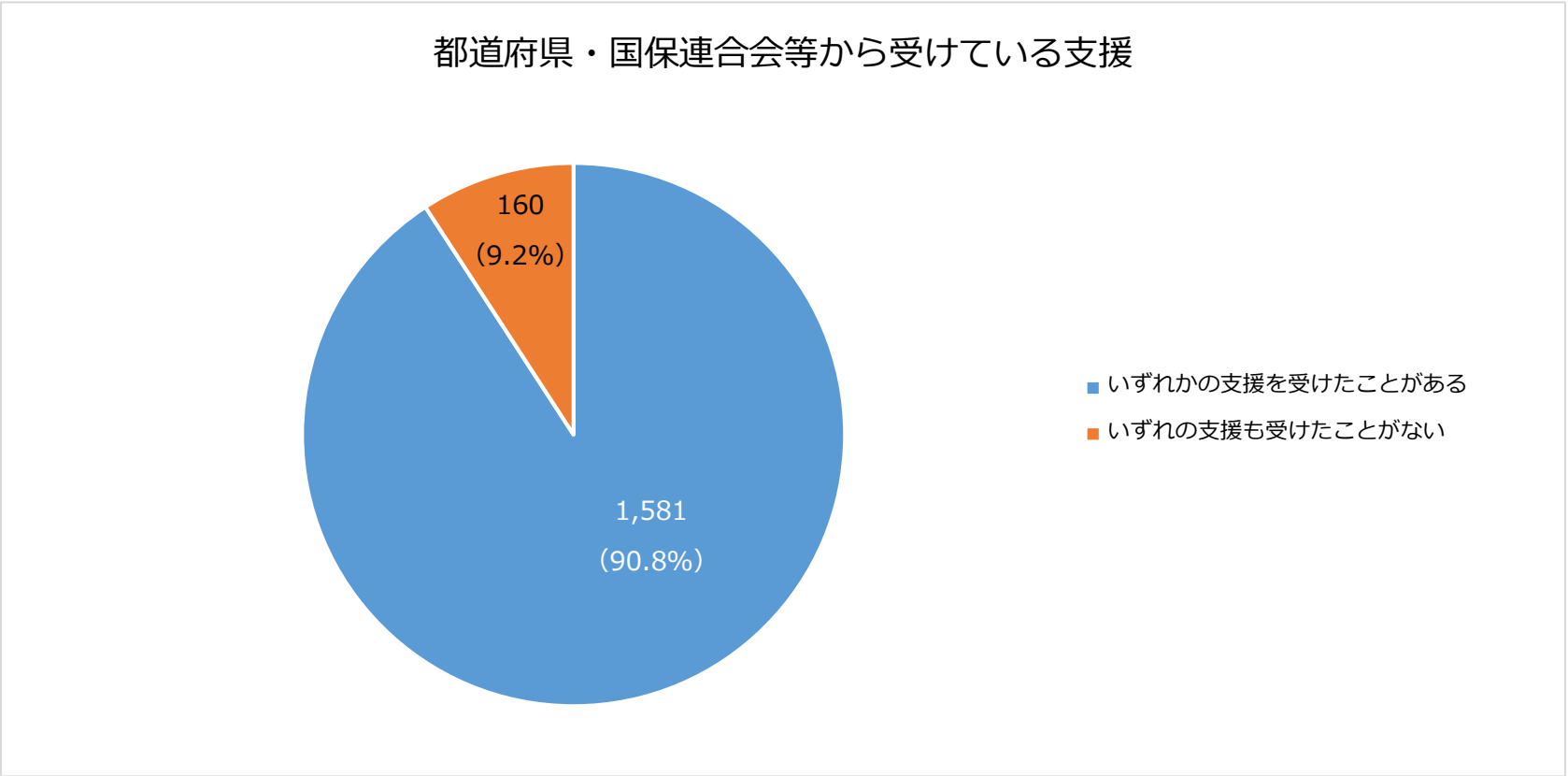
【設問 6（2）①】

①都道府県・国保連合会等から受けた支援についてお答えください。

【設問 6（2）①】 回答結果

対象市町村数＊	1,741
＊全市町村が対象	

<図表 6－5>



都道府県・国保連合会等からの支援は「いずれかの支援を受けたことがある」が1,581市町村（90.8％）であった。

【設問 6（2）②】

②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、今後受きたい支援の有無についてお答えください。支援を受けていない市町村においては、今後受きたい支援をお答えください。（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。）

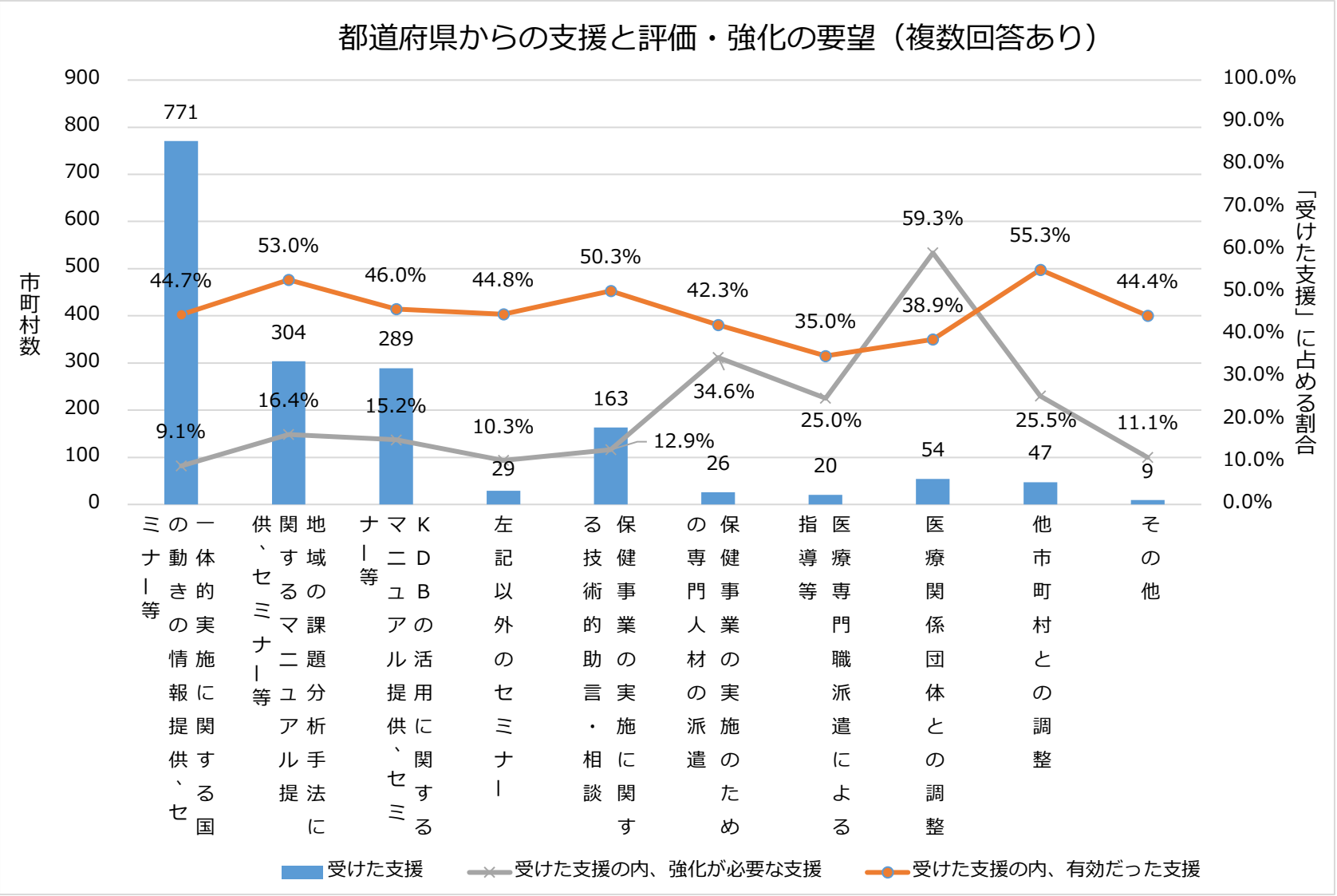
【設問 6（2）②】 回答結果

対象市町村数＊

1,741

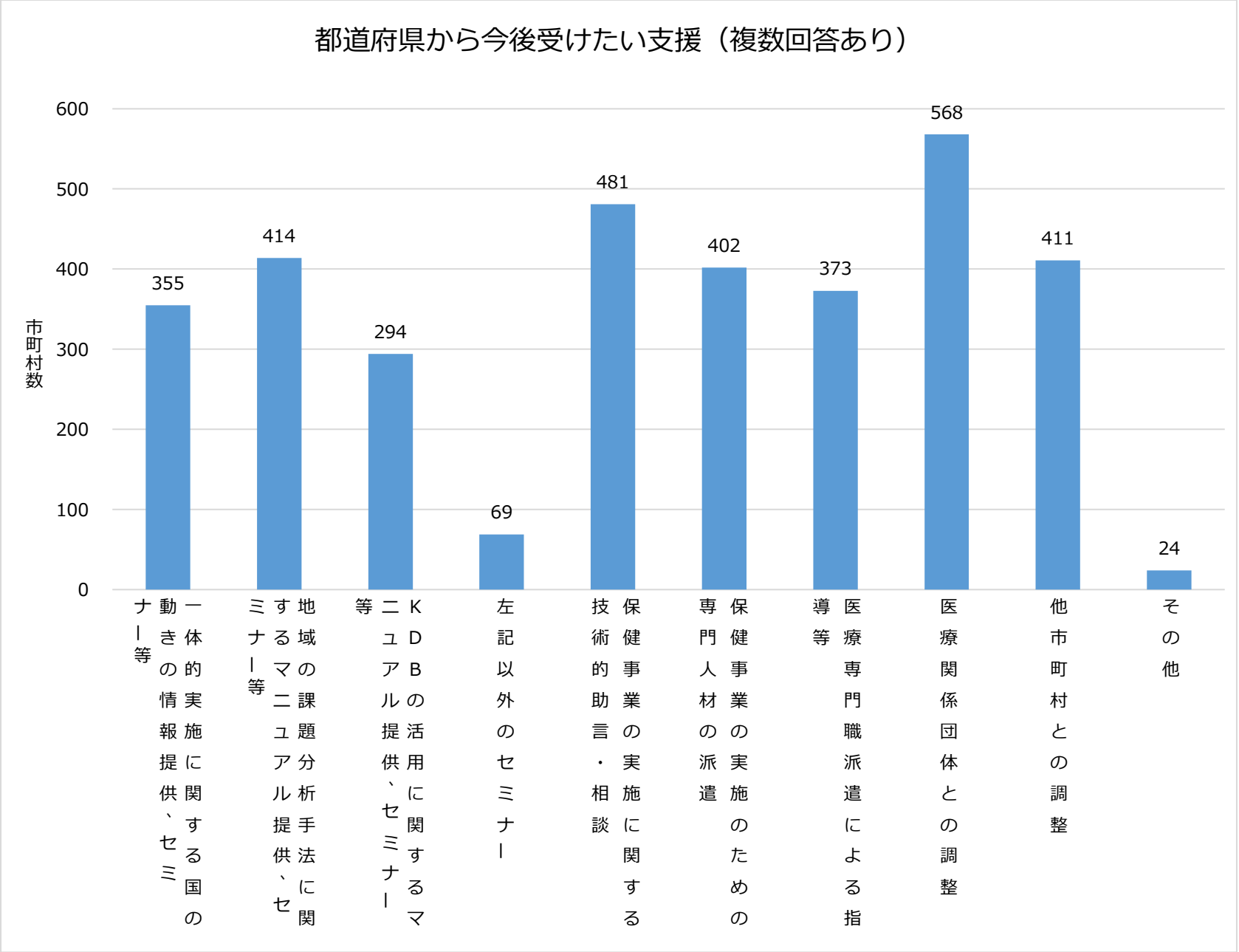
＊全市町村が対象

<図表 6－6>



都道府県から受けた支援は「一体的実施に間する国の動きの情報提供、セミナー等」が771市町村で最も多く、当該支援を受けた市町村の44.7%にとって有効であった。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」による支援を受けた市町村は304市町村で2番目に多く、当該支援を受けた市町村の53.0%にとって有効であった。

<図表 6－7>

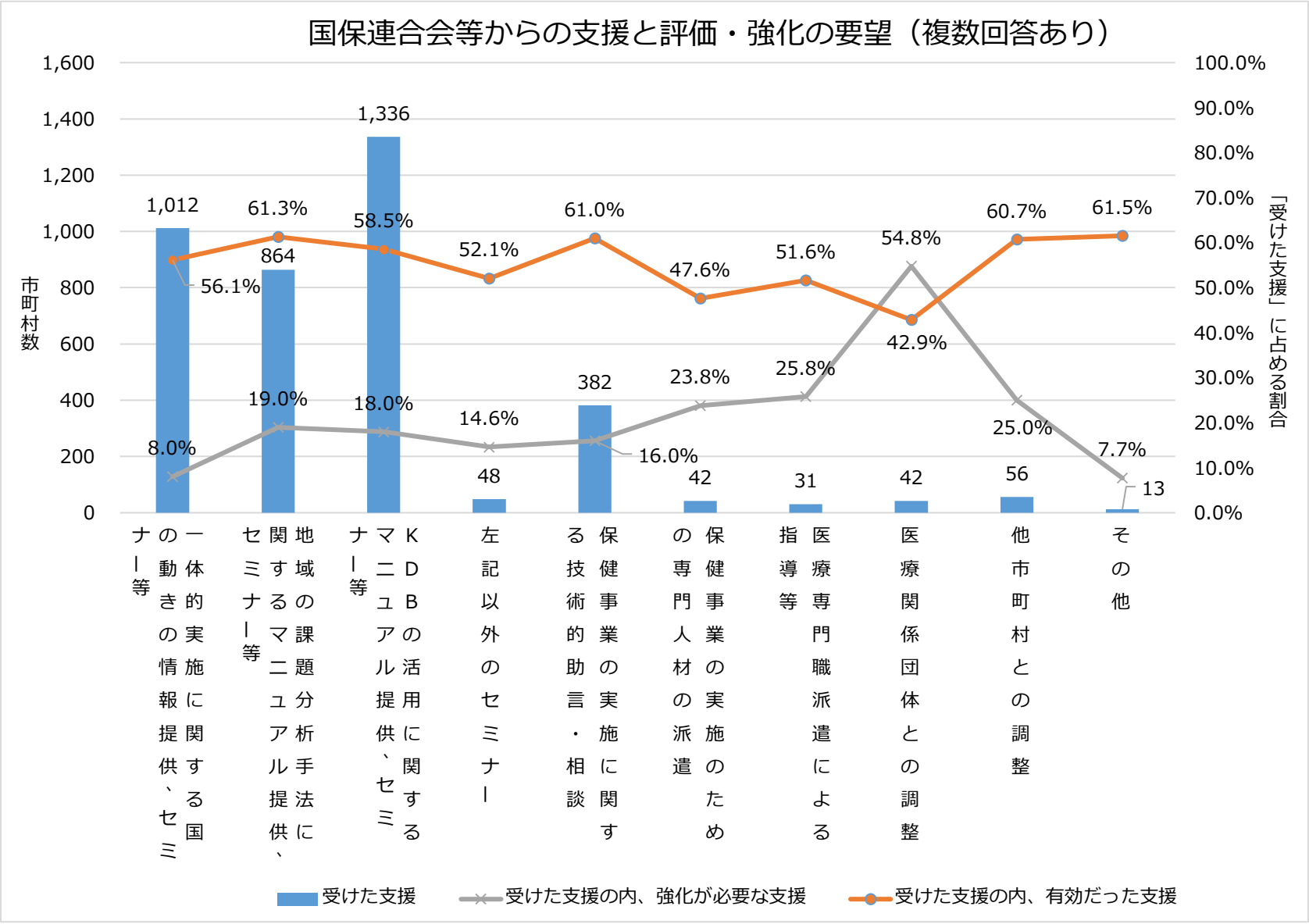


都道府県から今後受けたい支援は、「医療関係団体との調整」が568市町村で最も多く、次いで「保健事業の実施に関する技術的助言・相談」が多く、481市町村であった。

「左記以外のセミナー」の内容は、事例紹介に関するものが最も多かった。

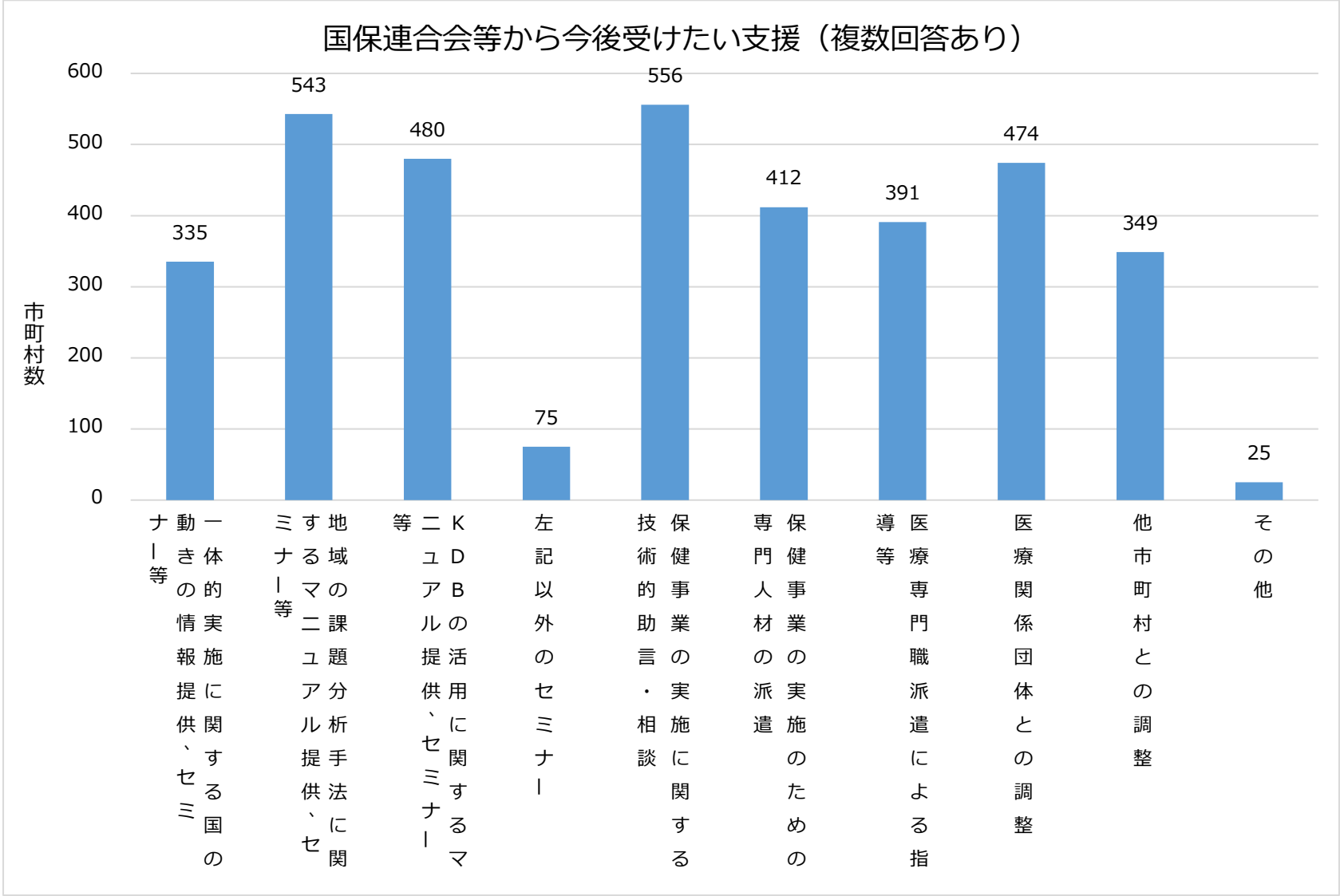
「その他」の内容は、複数市町村で行う情報交換が最も多かった。

<図表 6－8>



国保連合会等から受けた支援は、「KDBの活用に関するマニュアル提供、セミナー等」が1,336市町村で最も多く、当該支援を受けた市町村の58.5%にとって有効であった。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」による支援を受けた市町村は1,012市町村と2番目に多く、当該支援を受けた市町村の56.1%にとって有効であった。

<図表 6－9>



国保連合会等から今後受けたい支援は、「保健事業の実施に関する技術的助言・相談」が556市町村で最も多く、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」が多く、543市町村であった。

「その他」の内容は、支援・評価委員会による支援が8市町村、KDB活用に関する指導や支援が7市町村であった。

設問 7 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）

【設問 7 ①】

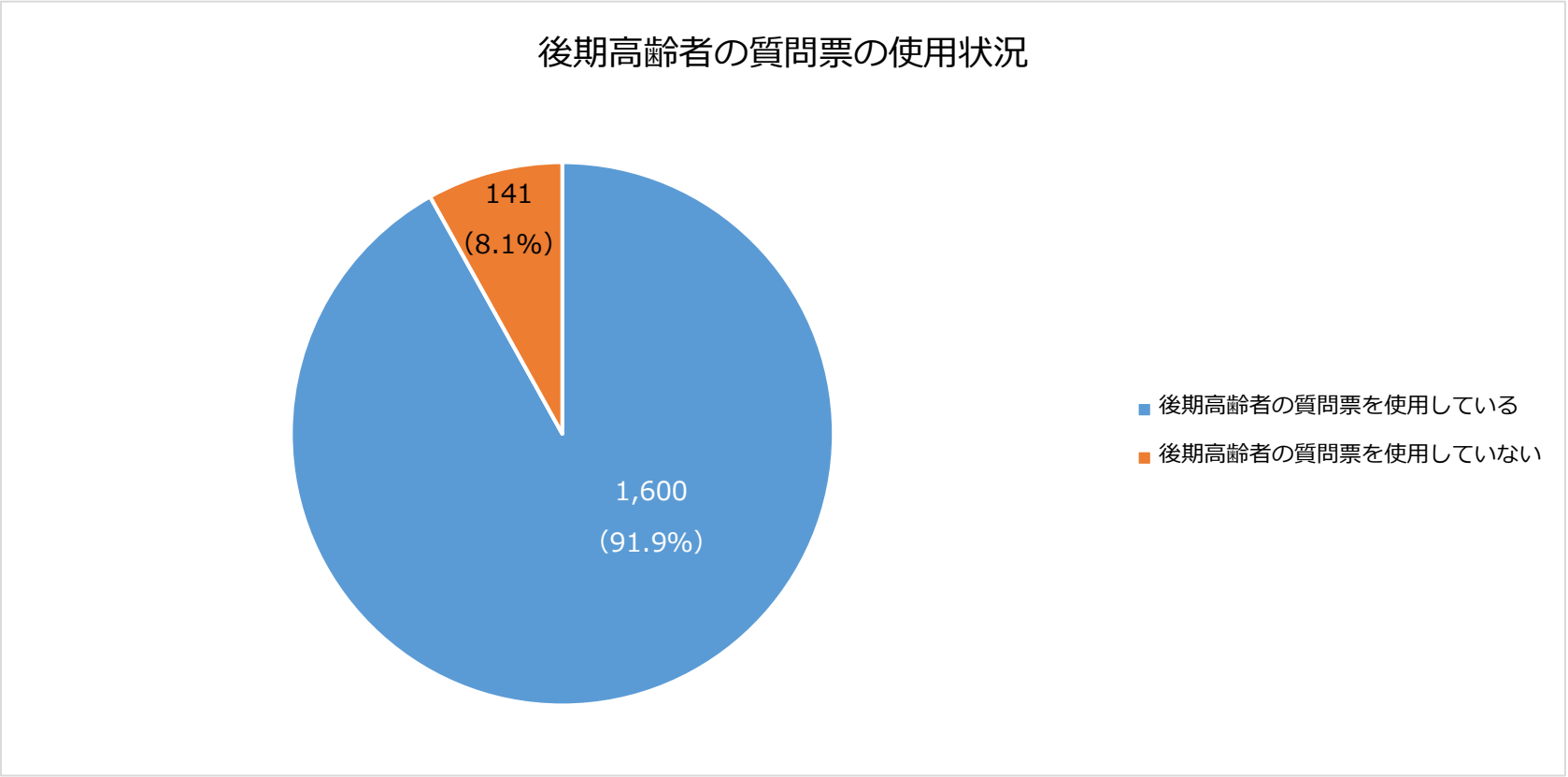
①後期高齢者の質問票の使用について該当するものをお答えください。

【設問 7 ①】 回答結果

対象市町村数*	1,741
---------	-------

*全市町村が対象

<図表 7 - 1>



後期高齢者の質問票の使用状況は、「使用している」が1,600市町村（91.9%）であった。

【設問 7 ②】

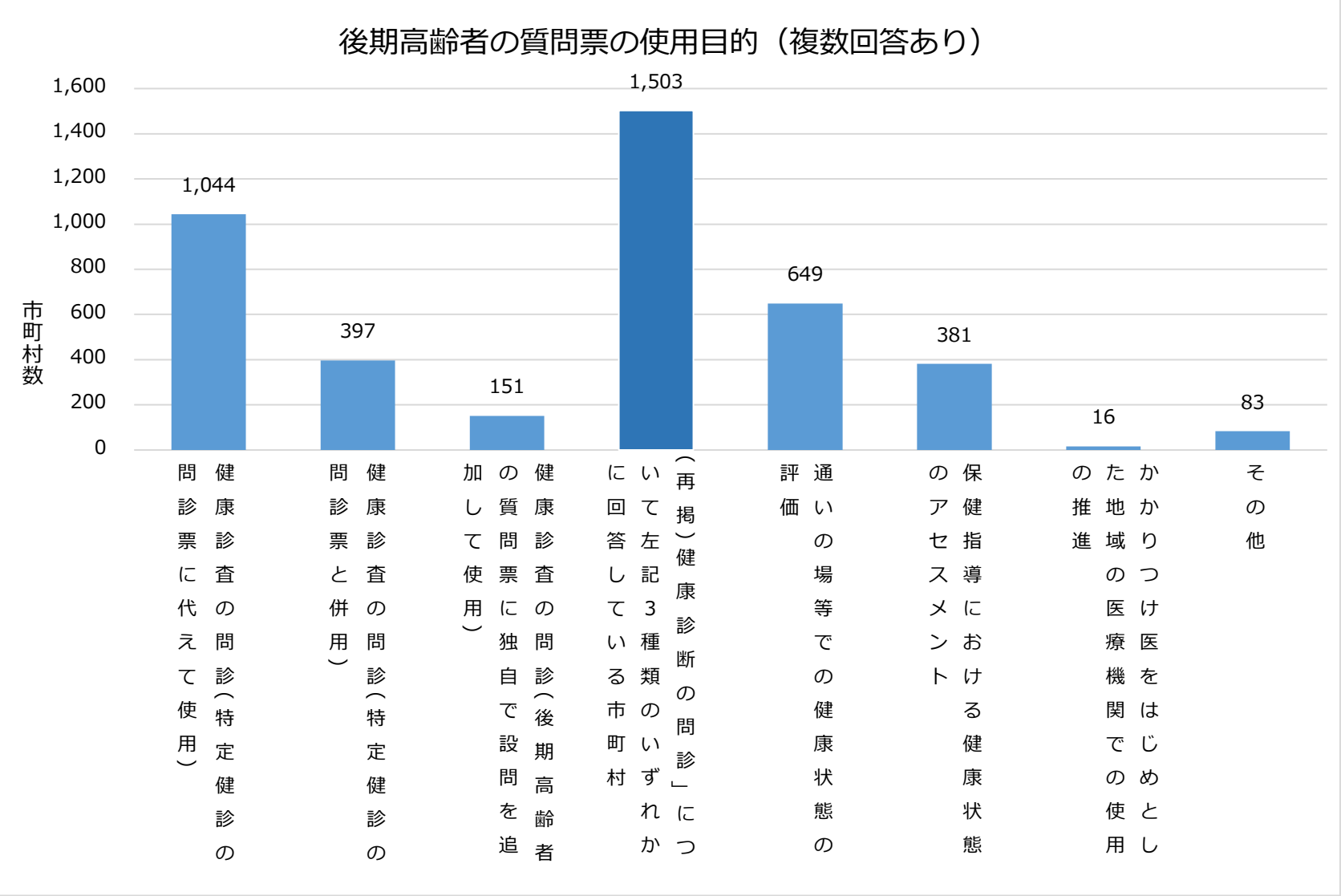
②後期高齢者の質問票を使用する場面・目的をお答えください。（複数回答可）

【設問 7 ②】 回答結果

対象市町村数＊ 1,600

＊後期高齢者の質問票を使用している市町村が対象

<図表 7 - 2>



後期高齢者の質問票の使用目的は、「健康診査の問診（特定健診の問診票に代えて使用）」が1,044市町村で最も多く、次いで「通いの場等での健康状態の評価」が多く、649市町村であった。「健康診査の問診」としていずれかの方法で使している市町村は1,503市町村であった。

「その他」の内容は、「高齢者の健康状態把握」、「健康状態不明者の調査等」を合わせて44市町村であった。

【設問 7 ③】

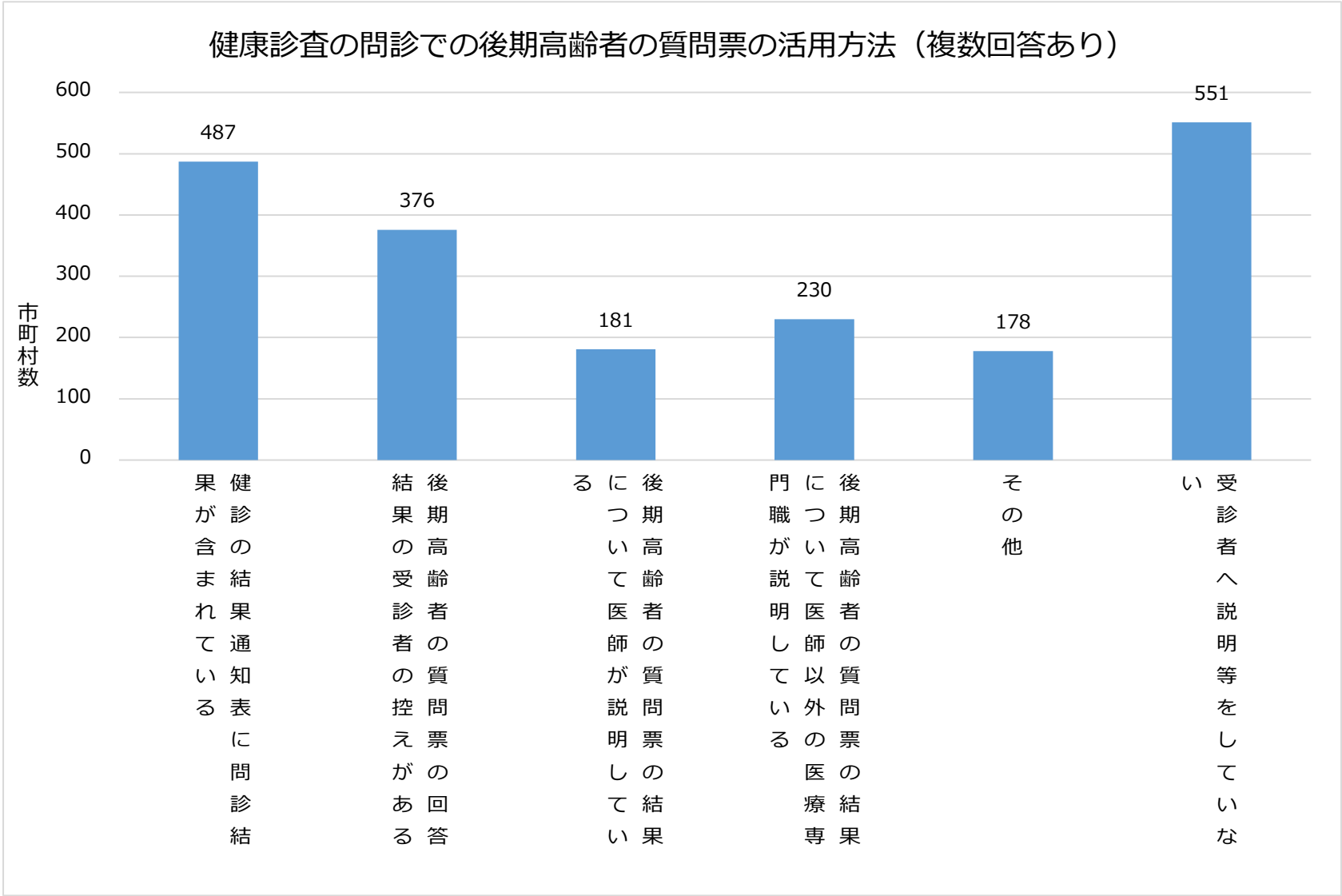
③後期高齢者の質問票をどのように使用や説明をしているかお答えください。（複数回答可）

【設問 7 ③】 回答結果

対象市町村数＊ 1,503

＊後期高齢者の質問票を健康診査の問診に使用している市町村が対象

<図表 7－3>



健康診査の問診での後期高齢者の質問票の活用方法は、「健診の結果通知表に問診結果が含まれている」が487市町村、「後期高齢者の質問票の回答結果の受診者の控えがある」が376市町村であった。一方で、「受診者へ説明等をしていない」が最も多く、551市町村であった。

「その他」の内容は、「本人への説明に活用している」が46市町村で最も多かった一方、「健診機関、医療機関で活用しており具体的な活用について把握していない」が33市町村であった。

【設問 7 ④】

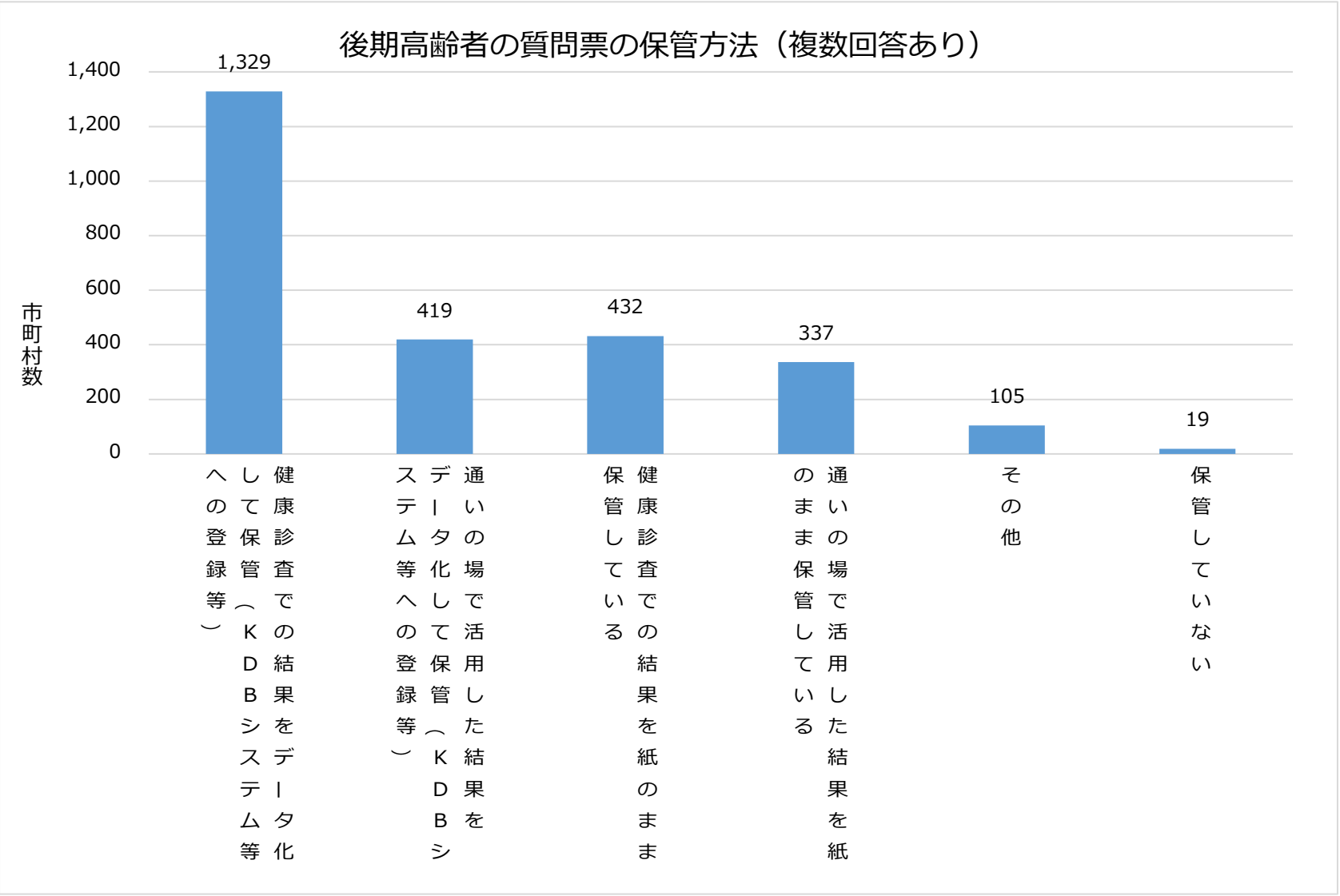
④後期高齢者の質問票をどのように保管していますか。（複数回答可）

【設問 7 ④】 回答結果

対象市町村数＊ 1,600

＊後期高齢者の質問票を使用している市町村が対象

<図表 7 - 4>



後期高齢者の質問票の保管方法は、「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）」が最も多く、1,329市町村であった。一方、「通いの場で活用した結果をデータ化して保管（KDBシステム等への登録等）」であった市町村は419市町村であった。

「その他」の内容は、「広域連合で保管している」、「委託業者で保管している」、「EXCELファイルで保管している」が多かったほか、ファイルの形式（EXCEL、CSV）、KDBへの入力の有無や今後の入力予定、保管の場所などが挙げられた。

【設問 7 ⑤】

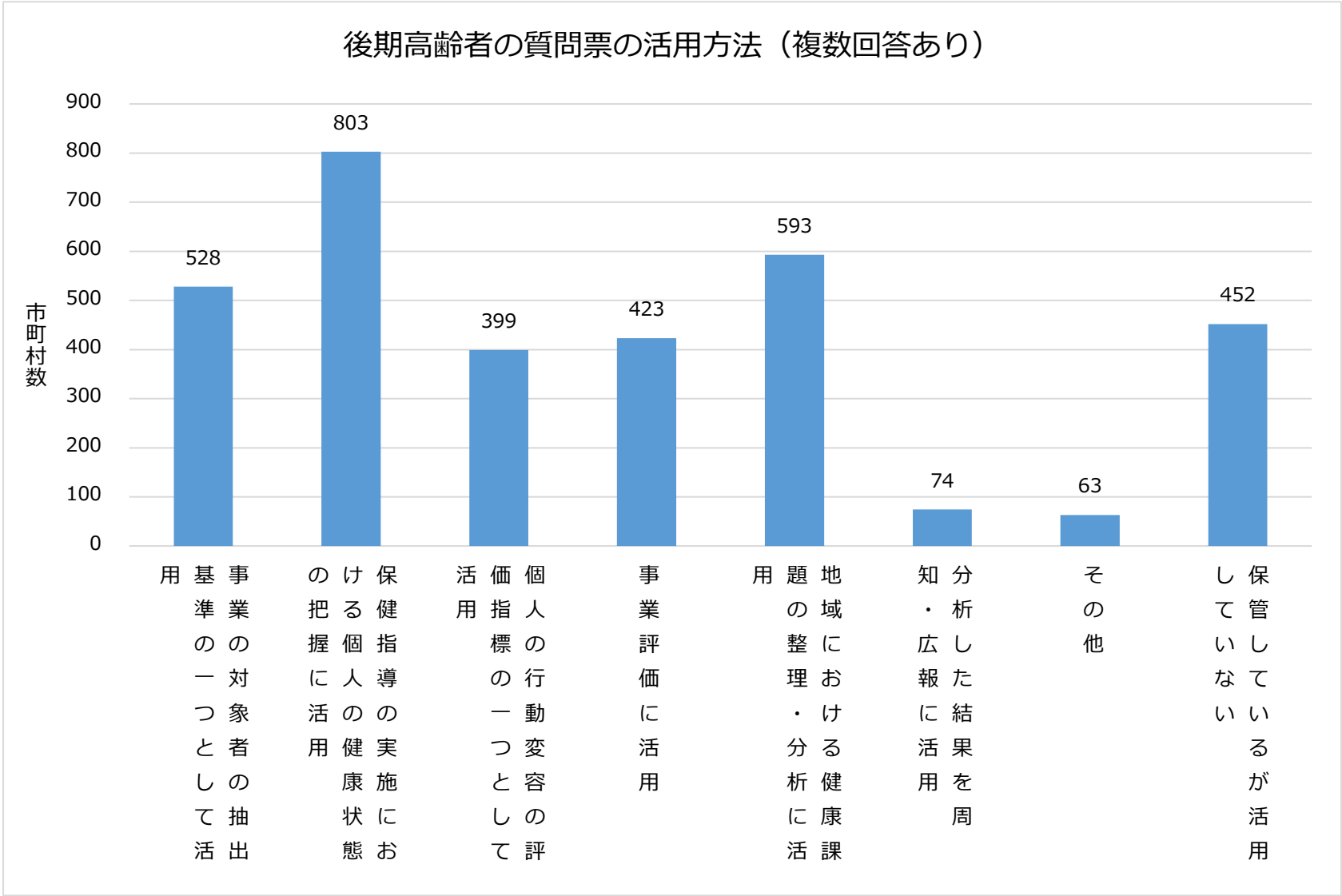
⑤後期高齢者の質問票を保管している場合、どのように活用していますか。（複数回答可）

【設問 7 ⑤】 回答結果

対象市町村数＊ 1,600

＊後期高齢者の質問票を使用している市町村が対象

<図表 7 - 5>



後期高齢者の質問票の活用方法は、「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803市町村で最も多く、次いで「地域における健康課題の整理・分析に活用」が多く、593市町村であった。

「その他」の内容は、「保管していない」、「活用していない」が合わせて24市町村であったが、そのうちの一部市町村は「外部（広域連合など）で保管しているため、庁内では保管していない」であった。また、「今後活用予定」、「検討中」が合わせて21市町村であった。

【設問 7 ⑥】

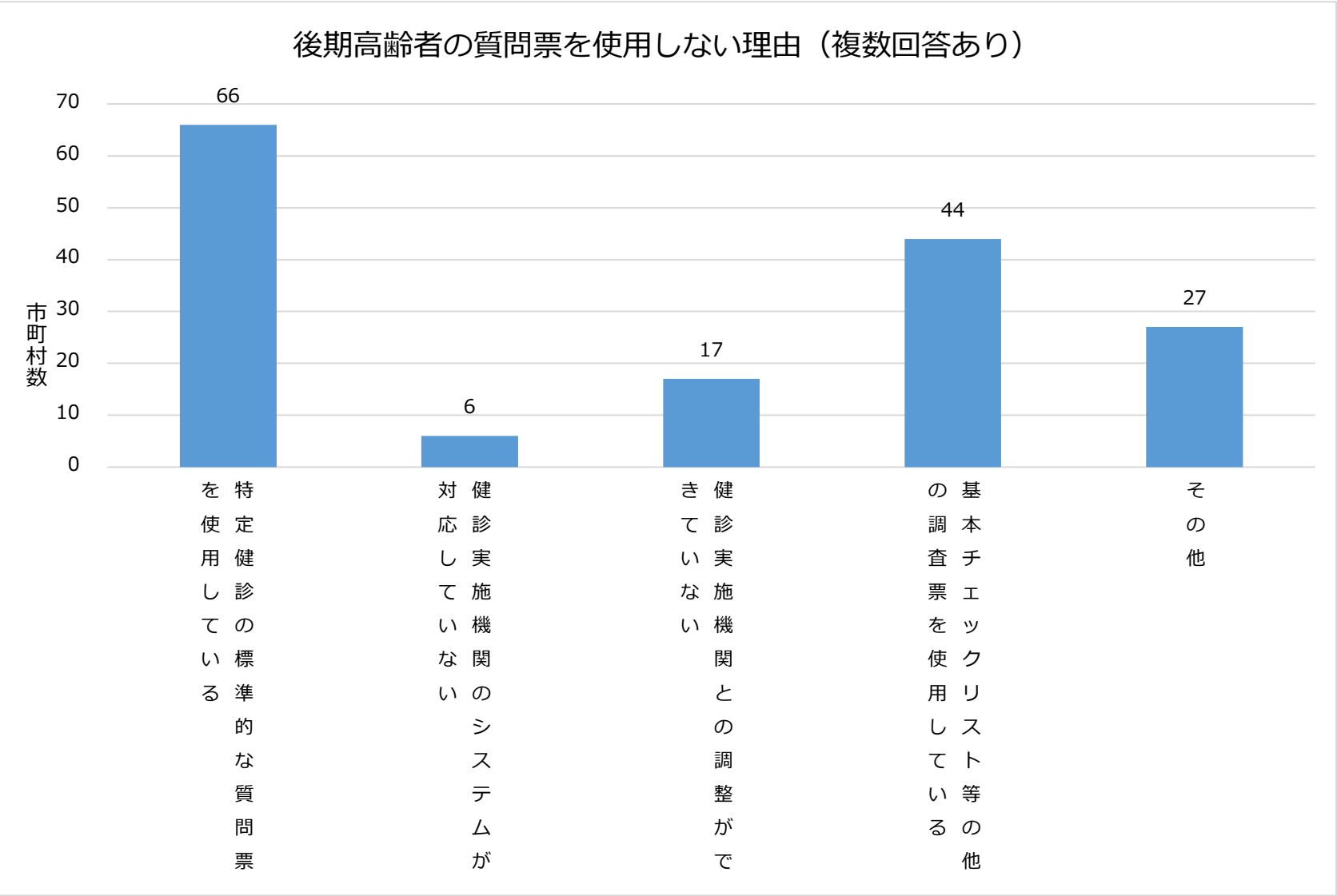
⑥後期高齢者の質問票を使用していない理由をお答えください。（複数回答可）

【設問 7 ⑥】 回答結果

対象市町村数＊ 141

＊後期高齢者の質問票を使用していない市町村

<図表 7 - 6>



後期高齢者の質問票を使用していない市町村について、使用していない理由は「特定健診の標準的な質問票を使用している」が最も多く、66市町村であった。

「その他」の内容は、「活用する事業を行っていない」、「活用の準備ができていない」が合わせて18市町村であった。

設問 8 KDB活用の状況

【設問 8 ①】

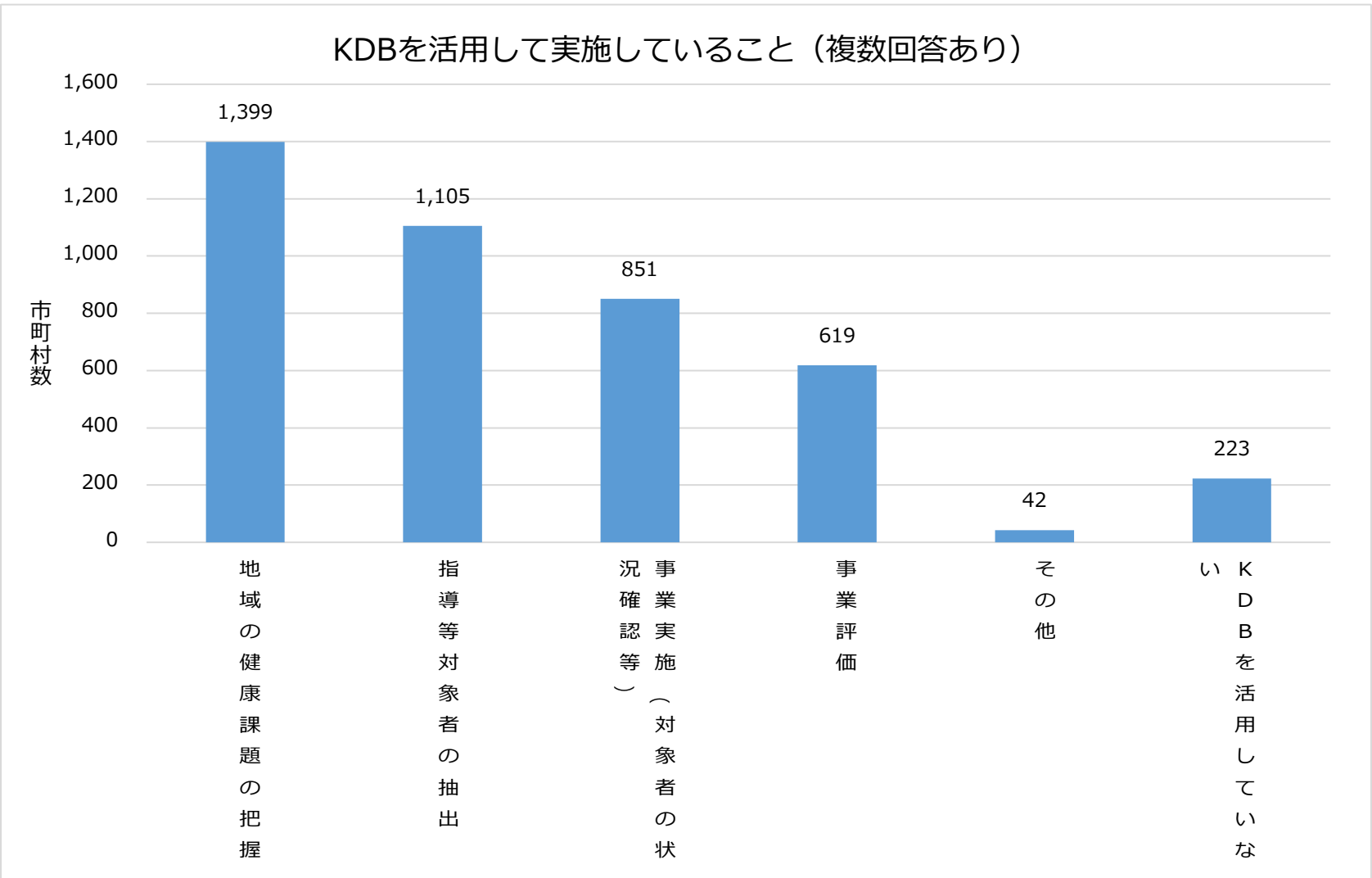
①KDBを活用し、一体的実施以外の目的を含め実施していることをお答えください。（複数回答可）

【設問 8 ①】 回答結果

対象市町村数＊ 1,741

＊全市町村が対象

<図表 8 - 1>



KDBを活用して実施していることは、「地域の健康課題の把握」が1,399市町村で最も多く、次いで「指導等対象者の抽出」の1,105市町村であった。

「その他」の内容は、「個別レセプトの確認に活用している」が11市町村、「医療費や受療行動等の分析に活用している」が6市町村であった。

【設問 8 ②】

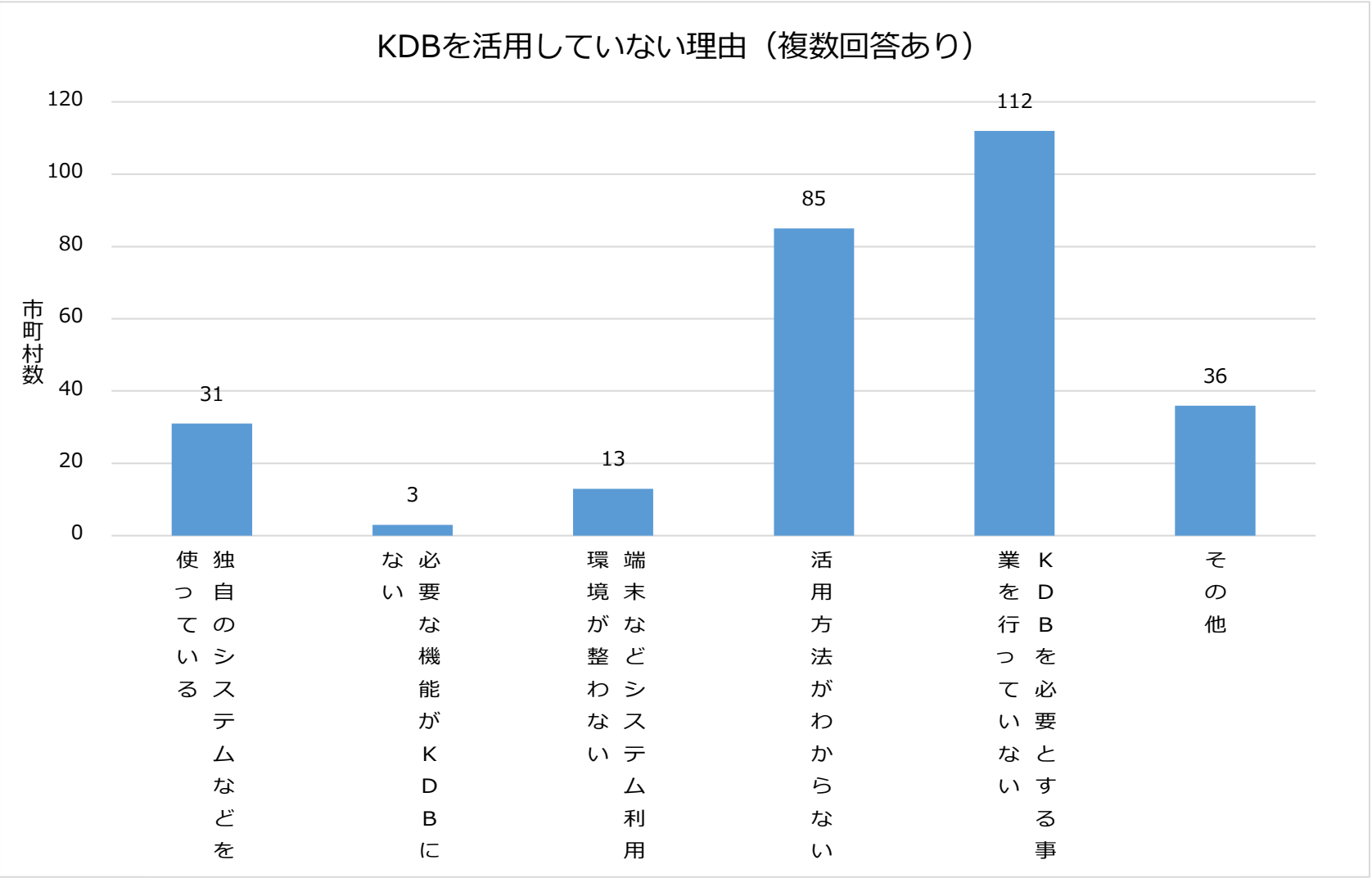
②KDBを活用していない理由をお答えください。（複数回答可）

【設問 8 ②】 回答結果

対象市町村数＊ 223

＊KDBを活用していない市町村

<図表 8－2>



KDBを活用していない市町村について、活用していない理由は「KDBを必要とする事業を行っていない」が112市町村で最も多く、次いで「活用方法がわからない」の85市町村であった。

「その他」の内容は、活用できる人材や活用体制の問題が12市町村で最も多く、「今後活用を予定している」が10市町村であった。

【設問 8 ③】

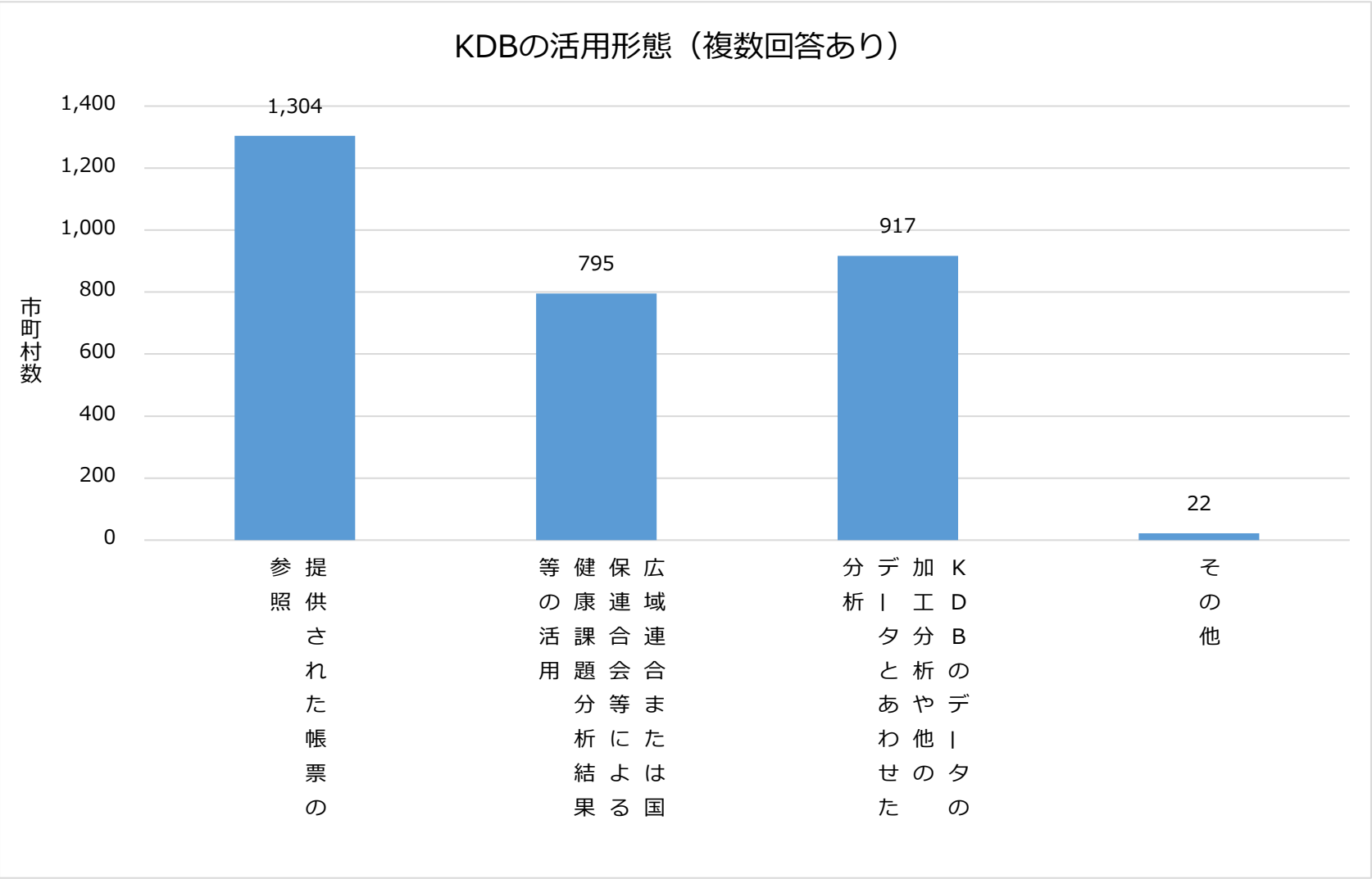
③KDBを活用していると回答した場合その方法をお答えください。（複数回答可）

【設問 8 ③】 回答結果

対象市町村数＊ 1,518

＊KDBを活用している市町村

<図表 8 - 3>



KDBの活用形態は、「提供された帳票の参照」が1,304市町村で最も多く、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」の917市町村であった。

「その他」の内容は、「レセプト確認に活用している」が7市町村で最も多かった。

【設問 8 ④】

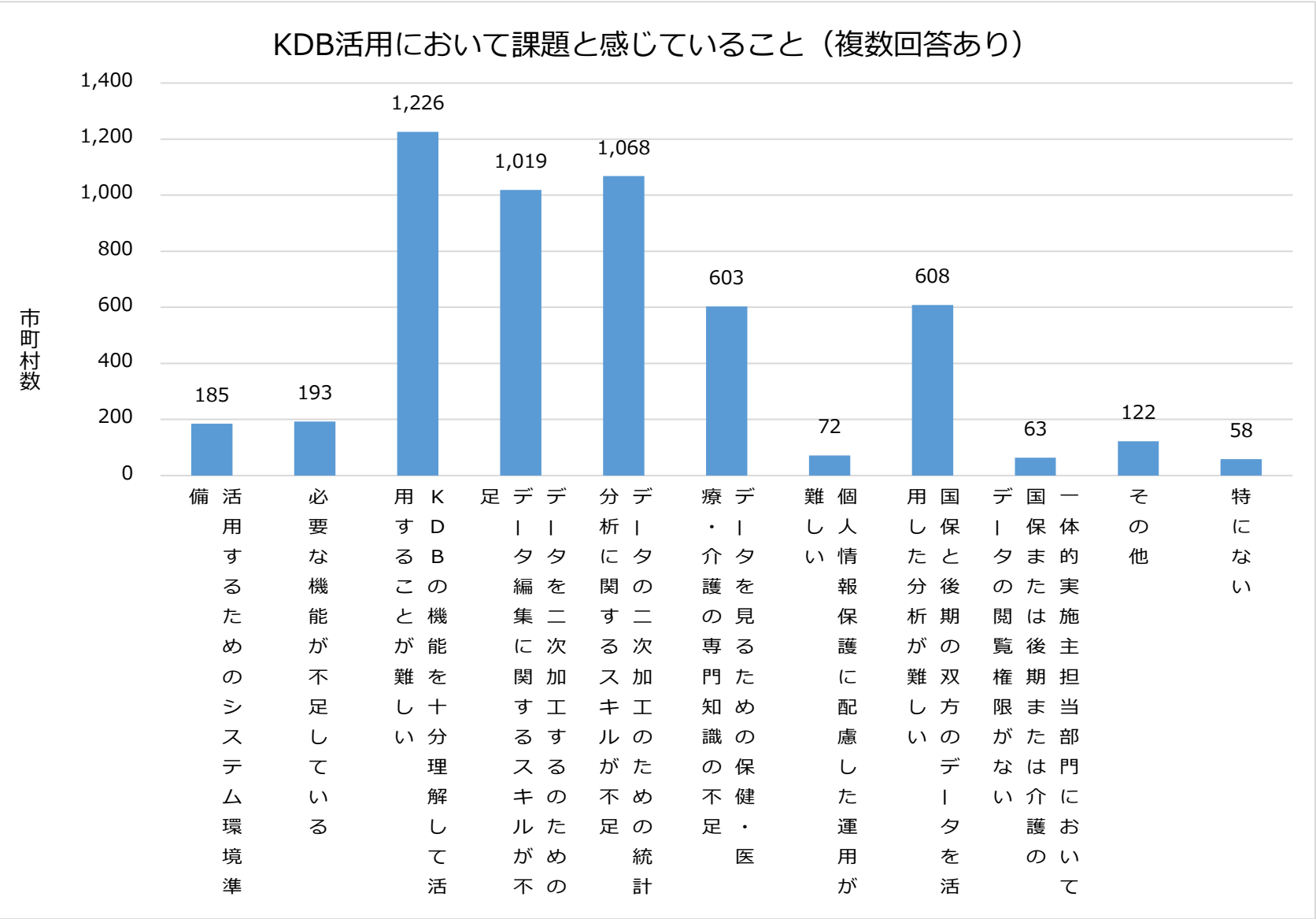
④KDBを活用している場合、KDB活用において課題と感じていることについて、あてはまるものをお答えください。（複数回答可）

【設問 8 ④】 回答結果

対象市町村数＊ 1,518

＊KDBを活用している市町村

<図表 8 - 4>



KDB活用における課題は、「KDBの機能を十分理解して活用することが難しい」が1,226市町村で最も多く、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」の1,068市町村であり、活用のための知識・スキルに関する課題が上位であった。

「その他」の内容は、KDBの仕様における課題として「前期高齢者との紐づけができない」、「抽出基準が当該市町村と合わない」、「外部のツールを使わないと分析ができない」、「日常生活圏域別の分析ができない」、「データ反映のタイミングが遅い」などが挙げられたほか、「端末の利用環境の問題」などシステム利用における課題も挙げられた。

設問 9 新型コロナウイルス感染症の事業への影響

【設問 9 ①】

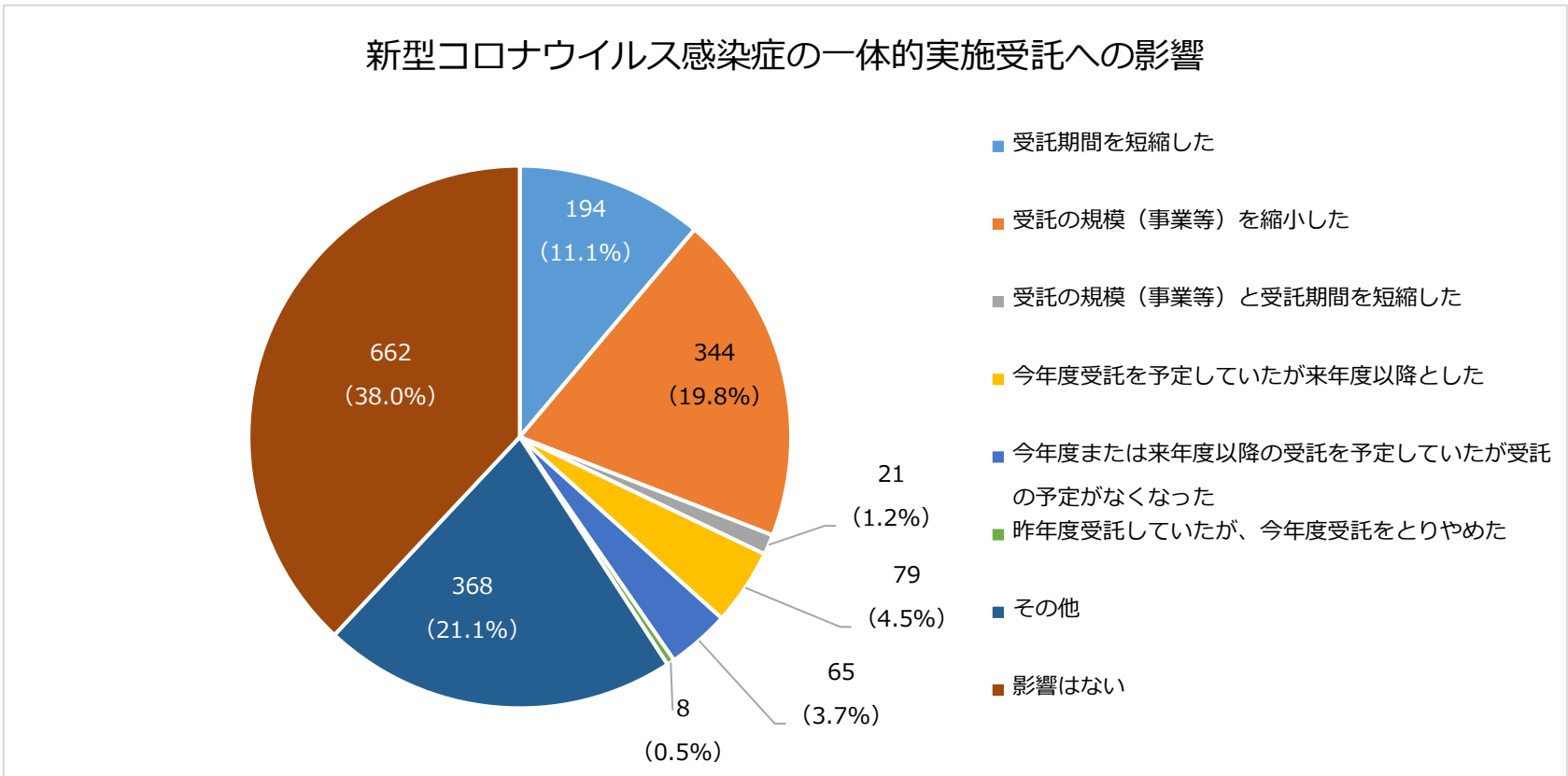
①新型コロナウイルス感染症の一体的実施受託への影響として該当するものをお答えください。

【設問 9 ①】 回答結果

対象市町村数＊ 1,741

＊全市町村が対象

<図表 9 - 1>



新型コロナウイルス感染症により、一体的実施の受託について何らかの影響を受けた市町村は 1,079 市町村（62.0%）であった。一方で、影響はない市町村は662市町村（38.0%）であった。

「その他」の内容は、事業の遅れや規模の縮小、事業実施方法の変更などが多かった。

【設問 9 ②】

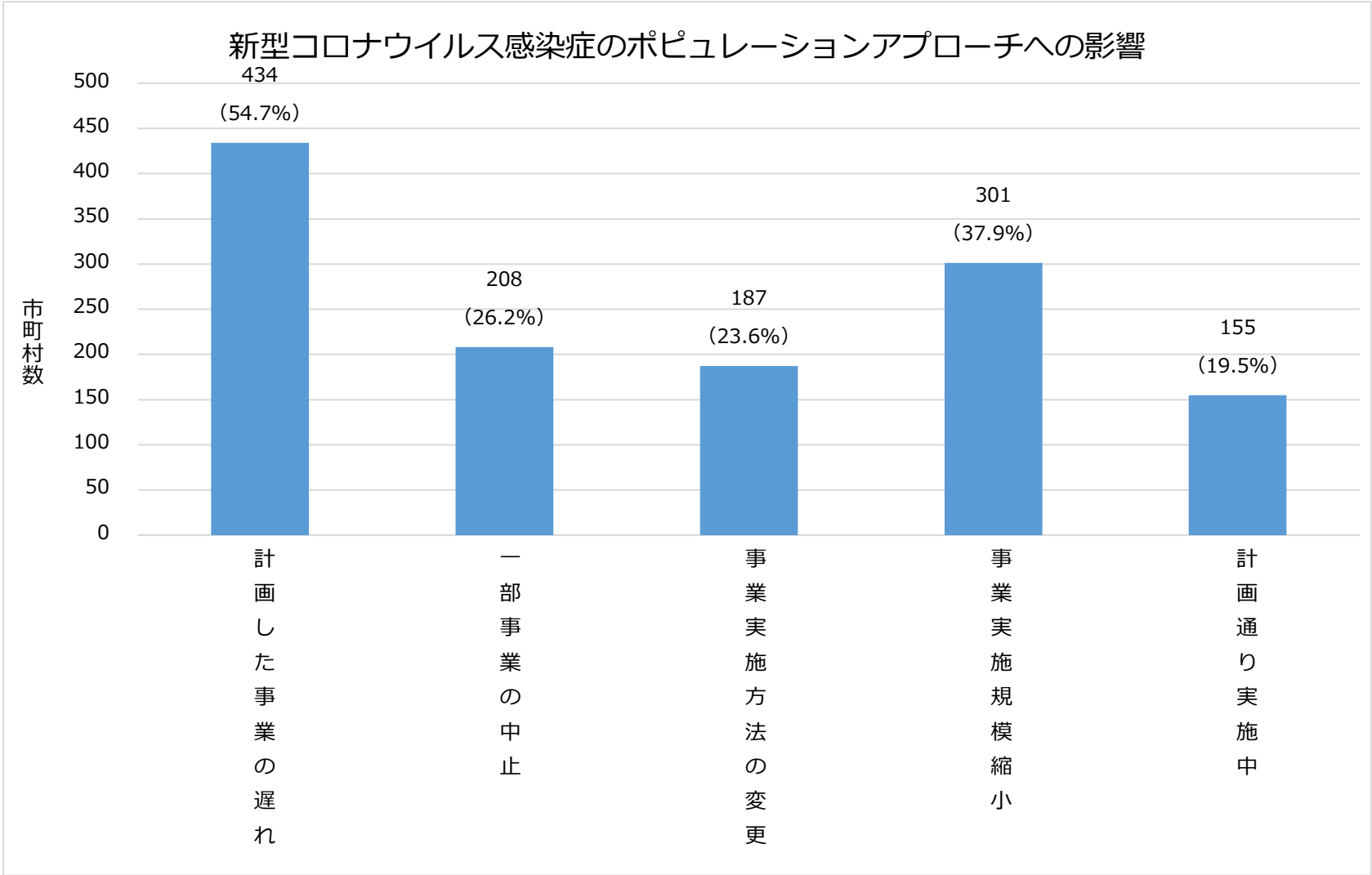
②今年度一体的実施を計画していた市町村に伺います。新型コロナウイルス感染症による事業の影響について該当するものをお答えください。（「計画通り実施中」以外は複数選択可）

【設問 9 ②】 回答結果

対象市町村数＊ 794

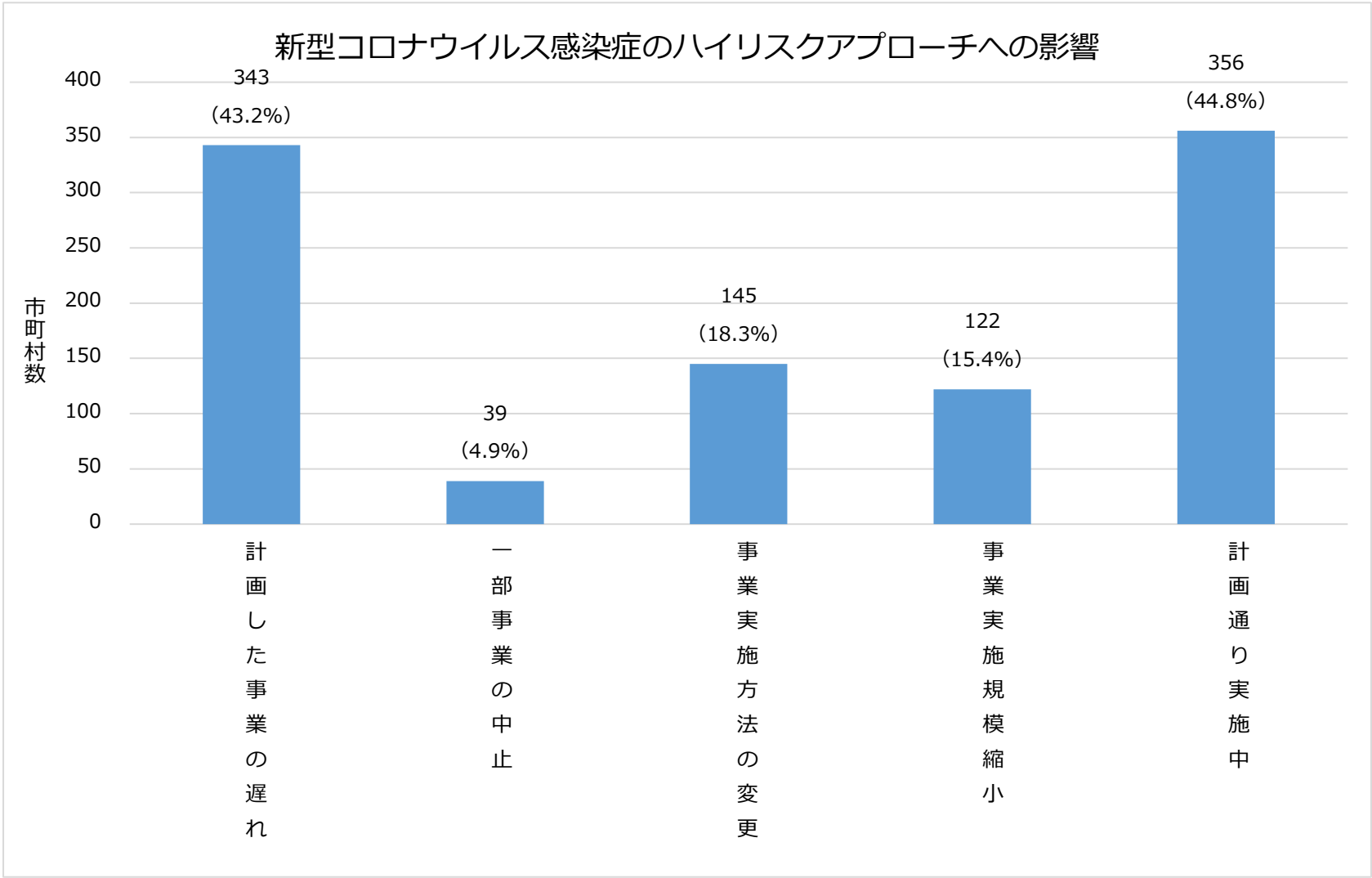
＊一体的実施に関する事業の受託を令和 3 年度までに実施している市町村が対象

<図表 9 - 2>



新型コロナウイルス感染症のポピュレーションアプローチへの影響は、「計画した事業の遅れ」が434市町村（54.7%）で最も多く、次いで「事業実施規模縮小」が301市町村（37.9%）であった。

＜図表 9－3＞



新型コロナウイルス感染症のハイリスクアプローチへの影響は、「計画通り実施中」が356市町村（44.8%）で最も多く、次いで「計画した事業の遅れ」が343市町村（43.2%）であった。

【設問 9 ③】

③ポピュレーションアプローチ、ハイリスクアプローチについて、特に新型コロナウイルス感染症の影響が大きい事業の形態、実施方式、影響の内容等について感じている点をご自由にお答えください。

【設問 9 ③】 回答結果

対象市町村数 *	794
----------	-----

* 一体的実施に関する事業の受託を令和 3 年度までに実施している市町村が対象

＜図表 9－4＞

（自由記述）

新型コロナウイルス感染症の影響が特に大きかった内容は、「ポピュレーションアプローチの開催が困難になった」が最も多かった。ハイリスクアプローチに関しては、ポピュレーションアプローチより影響を挙げる市町村は少なかったが、「訪問による介入が困難になった」が最も多かった。

具体的に挙げられた内容は次の通りであった（一部抜粋）。

【ハイリスクアプローチ】

- ・ハイリスク者の中には新型コロナウイルス感染症への感染を懸念して、職員と会うことを拒否される方がいるため、実施形態を電話や手紙に変更した
- ・ハイリスクアプローチは訪問にて実施しているが、緊急事態宣言発出中は手紙を送り、その後、電話にて保健指導を実施するようにした

【ポピュレーションアプローチ】

- ・飲食を伴う事業や口腔機能検査等の実施が難しくなった
- ・通いの場の活動休止期間中に高齢者のフレイルが進んだ上、参加者の減少や活動再開困難などにより、通いの場自体の運営も難しくなった

【設問 9 ④】

④ 一体的実施に関し、新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえて工夫していることがあればお答えください（準備段階、検討中のものを含む）。

【設問 9 ④】 回答結果

対象市町村数＊	794
---------	-----

＊一体的実施に関する事業の受託を令和 3 年度までに実施している市町村が対象

<図表 9 - 5>

（自由記述）

新型コロナウイルス感染症対策は、三密回避、消毒、換気、検温といった基本的な対策が最も多く、次いで「自宅で取り組むことができる運動等のチラシを配布し、フレイル予防の啓発に努めた」などの保健指導の方法に関するものが多かった。また、動画配信を活用する例として「室内運動及び口腔体操を録画したDVD動画を作成し配布した」、「YouTubeを活用し、介護予防・健康教育等の動画を配信している」といった工夫も挙げられた。