

別紙 2－1 実施状況調査(広域連合)の調査結果

【令和 6 年度 広域連合】

1. 取組の体制等

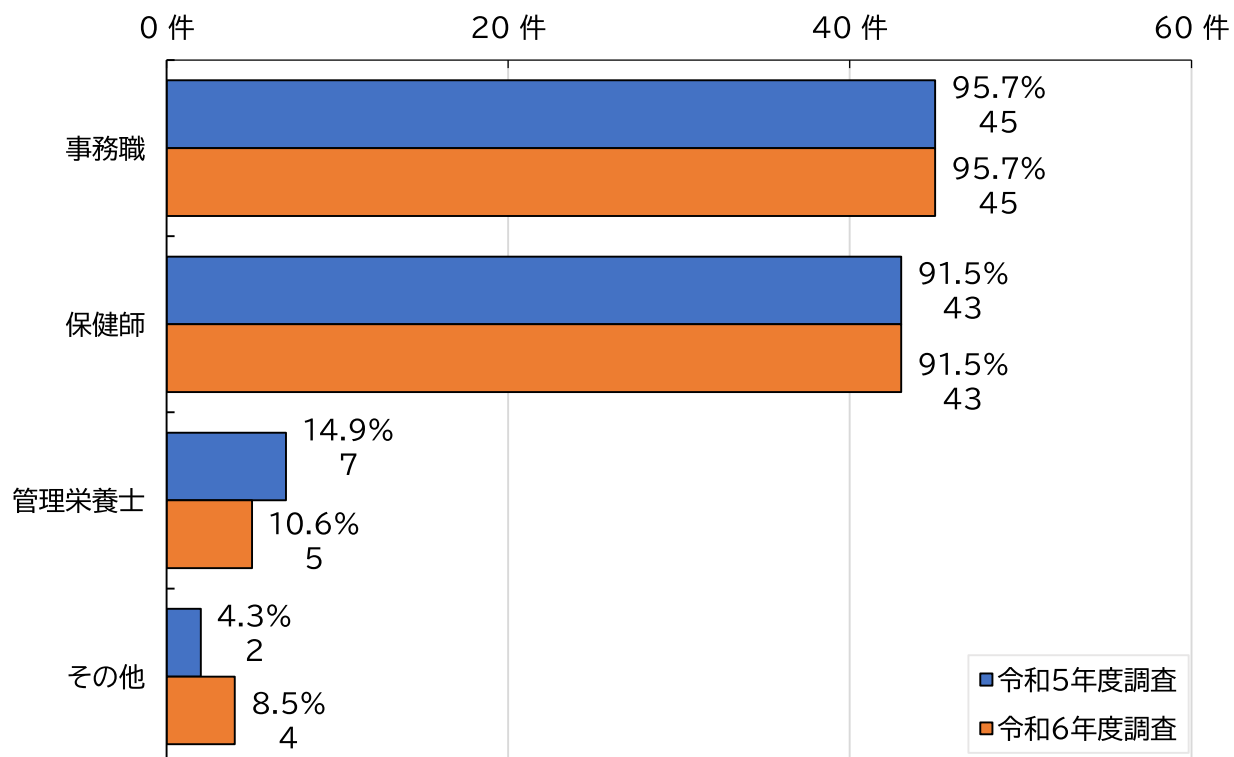
(1) 職種別職員数

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

- 一体的実施に携わる職員数を見ると、事務職が配置されている広域連合は 45 件であった。
- 保健師が配置されている広域連合は 43 件であった。
- 管理栄養士が配置されている広域連合は 5 件であった。

図表 1-1 一体的実施に携わっている職員数(常勤・常勤以外の合計)

(N=47)



【令和 6 年度 広域連合】

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

職種	常勤の職員			
	配置がある 広域連合数	常勤人数	常勤のうち、専任者 がいる広域連合数	
			常勤のうち、専 任者の数	
事務職	45	2.2	17	1.4
保健師	27	1.2	8	1.1
管理栄養士	3	1.0	1	1.0
その他	2	1.0	0	0.0

職種	常勤以外の職員			
	配置がある 広域連合数	常勤以外の職員人数	常勤以外のうち、専任 者がいる広域連合数	
			常勤以外のうち、専 任者の数	
事務職	1	1.0	0	0.0
保健師	28	1.8	7	2.0
管理栄養士	2	1.0	0	0.0
その他	2	1.0	0	0.0

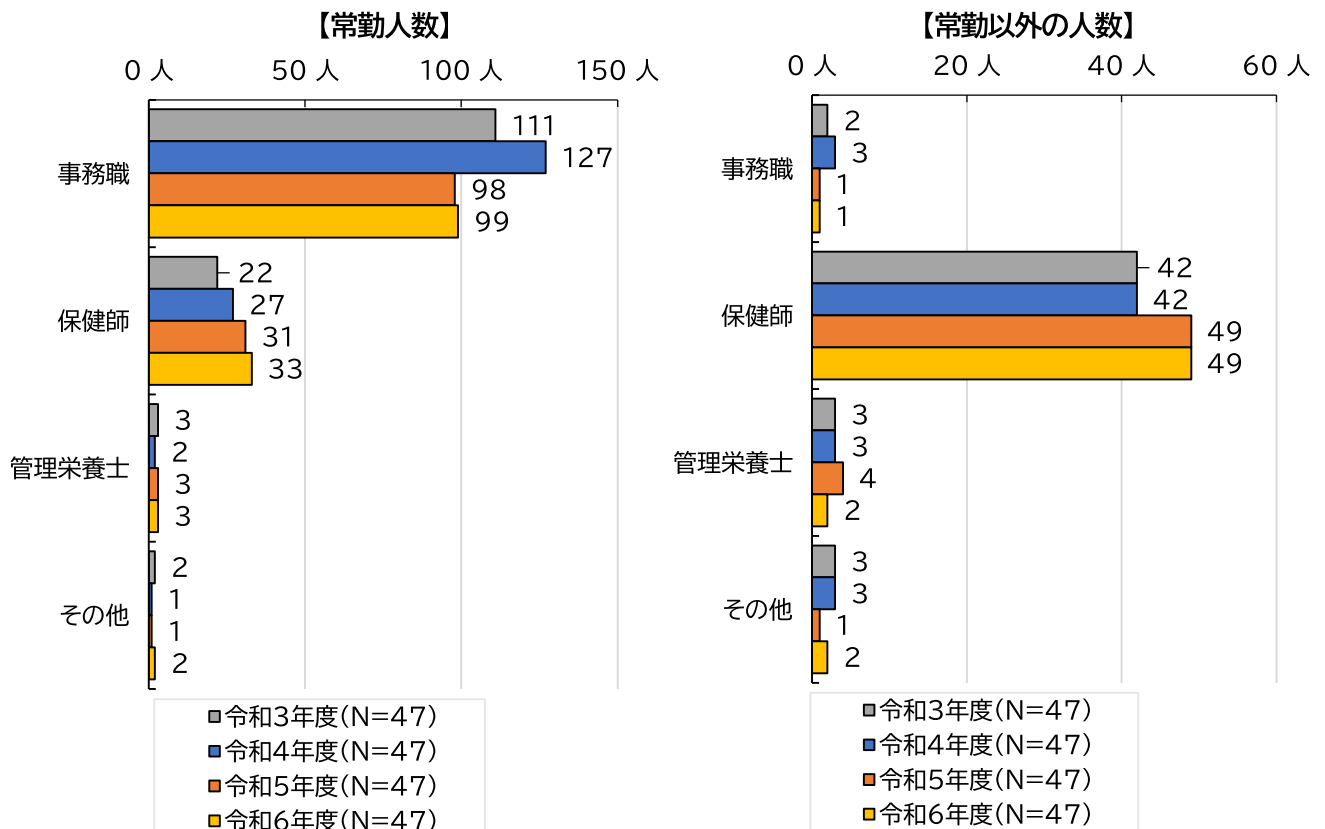
※当該職種・勤務形態の配置がある広域連合の平均実人数を表す

※常勤人数及び常勤以外の職員人数は「配置がある広域連合の平均人数」を示し、専任者の数は「専任者がいる広域連合の平均人数」を示す

- 一体的実施に携わる常勤職員数の経年変化をみると、事務職はこの 2 年間はほぼ変わらず、保健師は増加している。

図表 1-3 一体的実施に携わっている職種別職員数(常勤人数) <経年比較>

(N=47)



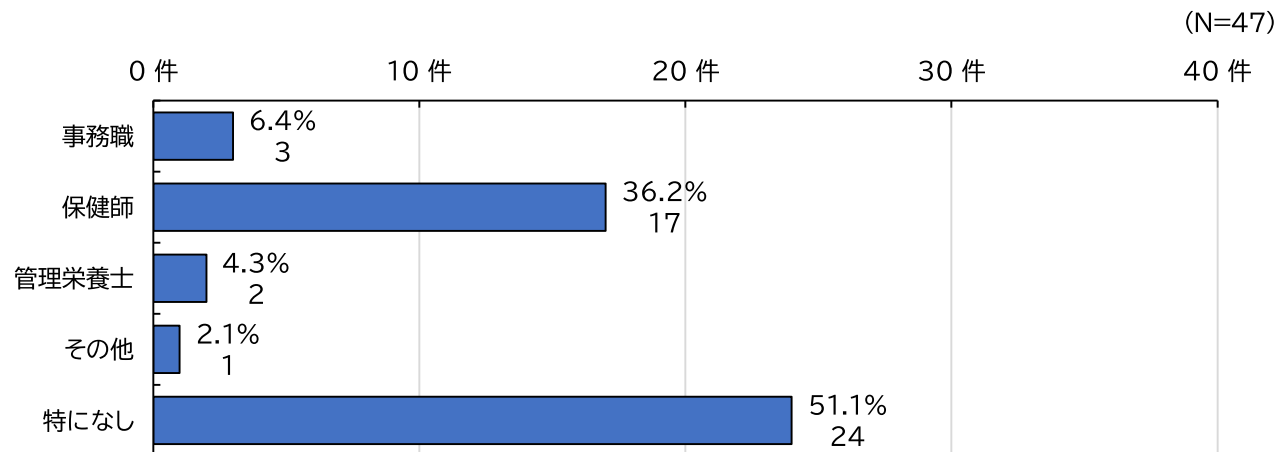
【令和 6 年度 広域連合】

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

ii) 確保しようとした職種について、どのように確保を試みたかをお答えください。(自由記述)。

- 広域連合において確保が難しい職種「特になし」を除き「保健師」が最も多く、17 件であった。
- その他の欄で「確保が難しい職種はない」と回答した広域連合は 24 件であった。

図表 1-4 確保が難しい職種



■職種別の主な確保方法内容

○ 事務職

- ・ 広域連合での人員配置が定められており増員難
- ・ 専門職を優先的に雇用

○ 保健師

- ・ 国保連合会に協力要請(3 件)
- ・ ハローワーク等求人募集(5 件)
- ・ 公募(3 件)
- ・ 市町村へ職員派遣を相談・依頼(4件)
- ・ 看護協会求人サイト登録(2件)
- ・ 看護協会による協力・照会
- ・ 都道府県へ職員採用の周知に関するお願い
- ・ 国保連合会保健師・在宅保健師の会への支援依頼
- ・ 市町の協力

○ 管理栄養士

- ・ 予算・人員の都合により、確保は試みていない(2 件)

等

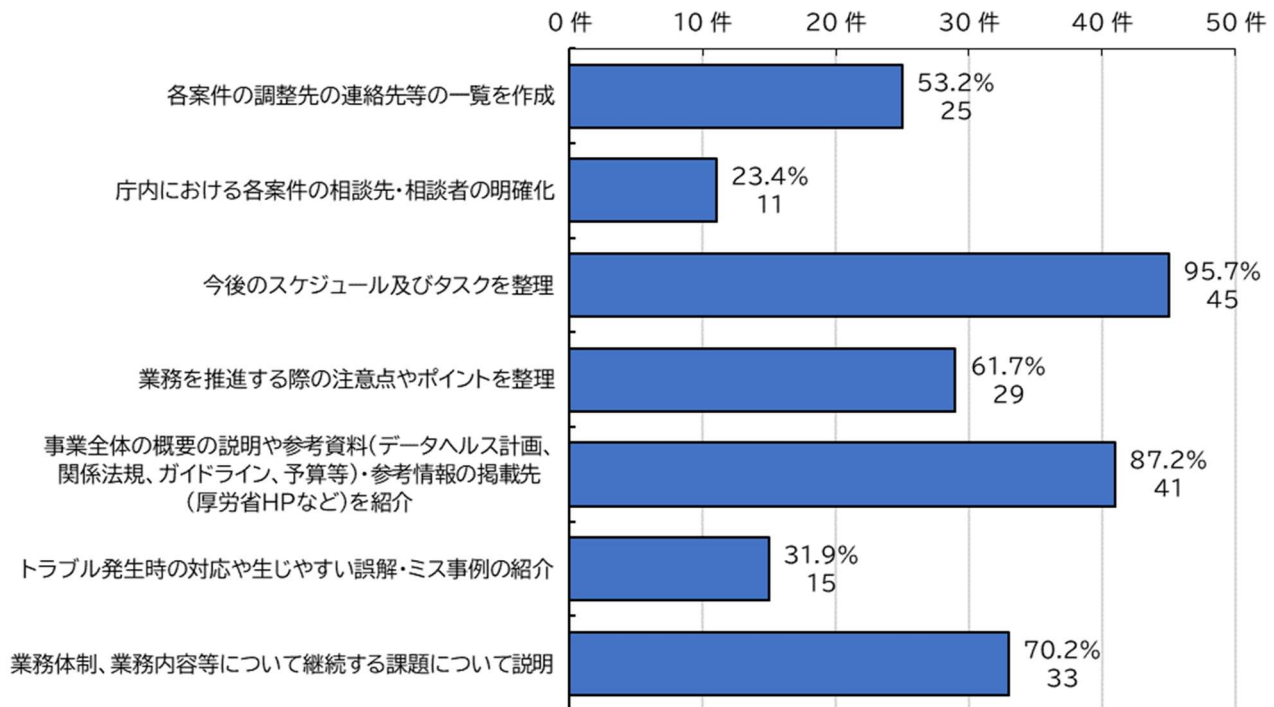
【令和 6 年度 広域連合】

Q3. 担当者の交代等により事業が後退しないように、どのように引継ぎの際の工夫を行っていますか。(複数回答)

- 引継ぎの際の工夫は、「今後のスケジュール及びタスクの整理」が 45 件(95.7%)で最も多かった。次いで、「事業全体の概要の説明や参考資料(データヘルス計画、関係法規、ガイドライン、予算等)・参考情報の掲載先(厚労省HPなど)を紹介」が 41 件(87.2%)で多かった。

図表 1-5 引継ぎの際の工夫 (複数回答)

(N=47)



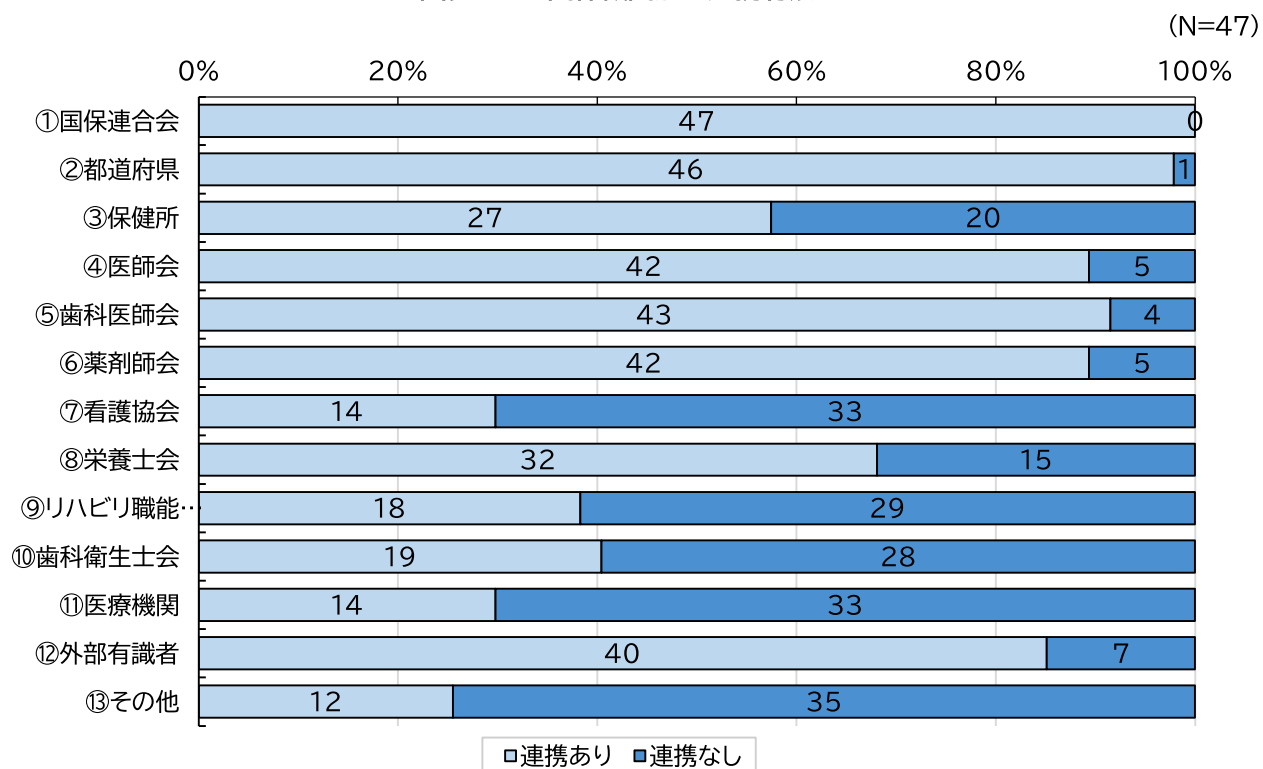
【令和 6 年度 広域連合】

(2)関係機関別の連携状況

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

- 全ての広域連合で「国保連合会」と連携していた。都道府県と連携している広域連合は 46 件であった。
- 医師会と連携している広域連合は 42 件、歯科医師会は 43 件、薬剤師会は 42 件であった。

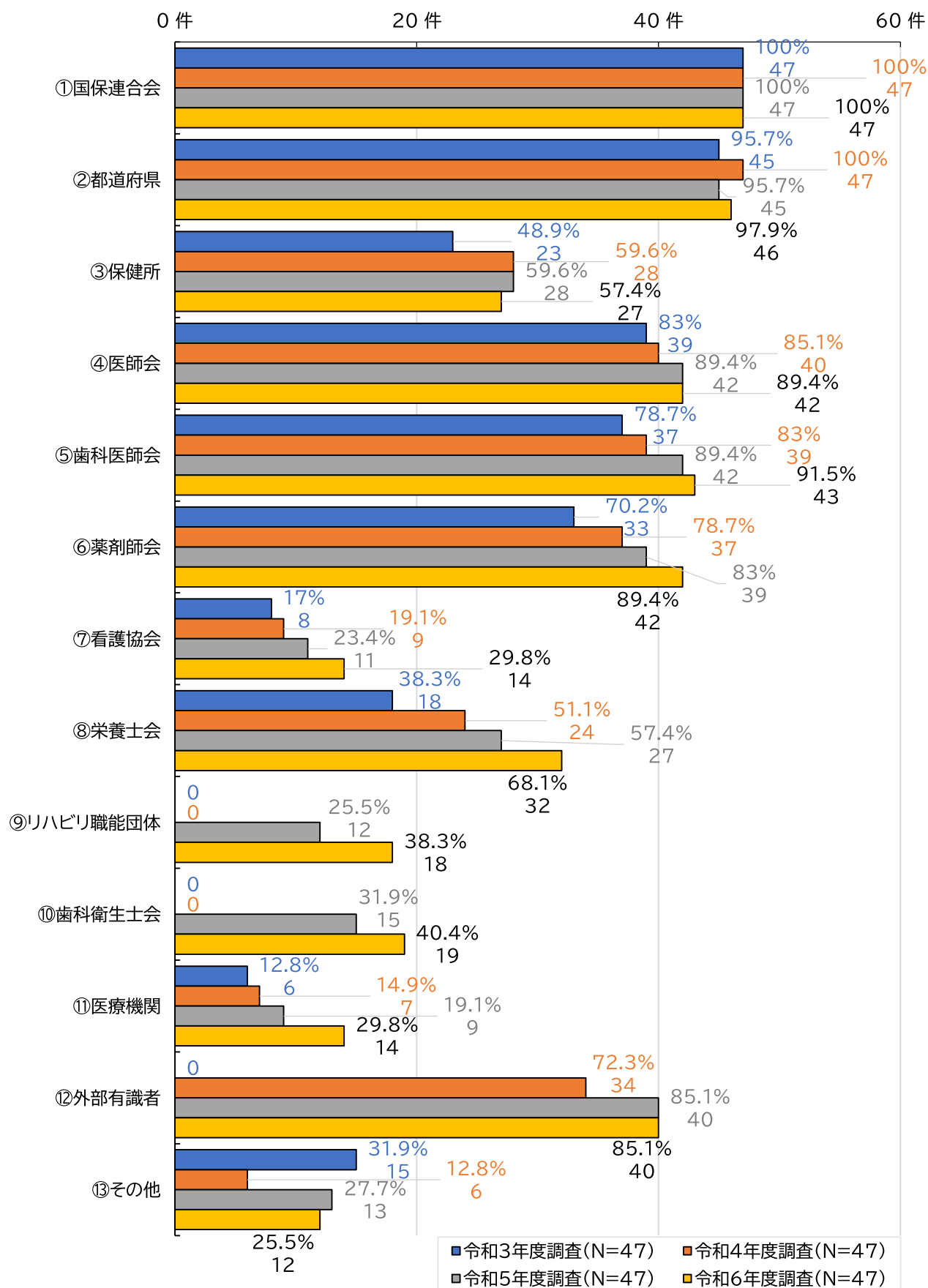
図表 1-6 関係機関別の連携有無



【令和 6 年度 広域連合】

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

図表 1-7 関係機関別の連携有無＜経年比較＞



※令和3年度、令和4年度に調査していない項目は「-」で表記

【令和 6 年度 広域連合】

■その他の主な内容

- ・ 在宅保健師等の会(3 件)
- ・ ケアマネジャー協会
- ・ 支援評価委員会
- ・ 糖尿病対策推進会議
- ・ シルバー人材センター、老人会、婦人会、被用者保険
- ・ 言語聴覚士会、介護支援専門員協会、社会福祉協議会、地域包括・在宅介護支援センター協議会
- ・ 大学(2件)
- ・ 予防医学協会
- ・ 退職保健師の会

【令和 6 年度 広域連合】

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

図表 1-8 関係機関別の連携内容(複数回答)

	連携のある 広域連合	情報の共有	地域の課題の 分析への参加	実施方法・体 制検討への参 加	事業実施への 参加(委託を 含む)	事業等への医 療専門職等の 派遣	勉強会・セミ ナー等への講 師派遣	研修会／会議 への参加・共 催	事業の評価へ の参加	その他の連携
①国保連合会	47	45	28	28	8	2	17	45	32	6
②都道府県	46	45	14	21	2	3	10	41	15	4
③保健所	27	20	3	7	1	-	-	23	3	3
④医師会	42	40	2	10	4	-	-	7	4	3
⑤歯科医師会	43	41	4	12	6	1	3	9	3	3
⑥薬剤師会	42	39	3	15	8	5	5	11	6	3
⑦看護協会	14	11	1	3	1	-	-	5	-	4
⑧栄養士会	32	22	1	6	11	9	4	12	3	4
⑨リハビリ機能団体	18	12	1	4	6	5	3	9	2	1
⑩歯科衛生士会	19	11	1	6	6	5	2	10	1	2
⑪医療機関	14	6	-	2	5	-	3	2	-	-
⑫外部有識者	40	30	14	12	3	1	11	12	21	5
⑬その他	12	10	1	2	2	2	1	5	3	1

■その他の連携の主な内容

体制構築

- ・ 企画・調整担当者連絡会議へ参加し、都道府県と連携し、多職種意見交換会を実施
- ・ 厚生局、都道府県、市町村、国保連合会と関係機関連絡会議を実施
- ・ 関係課・国保連合会との連絡会を開催し、市町村支援の方向性の擦り合わせや連携を確認
- ・ 適正服薬支援に係る地域支援体制づくりで連携
- ・ 関係者及び関係団体に対する一体的実施についての協力依頼
- ・ 国保連合会を事務局として、業務委託できる体制が整っている

データ・情報提供

- ・ 支援・評価委員会等での情報共有(2 件)
- ・ 事業評価等に係るデータ提供
- ・ 長寿医療制度懇話会にて情報提供・意見聴取を実施
- ・ 地域の人材についての情報提供
- ・ データヘルス計画策定など保健事業に係る助言をいただき、適宜情報提供を実施

好事例等の事業内容展開

- ・ 委託先市町の KDB 等のシステム支援・好事例集の作成を委託
- ・ 事業内容について、市町村を対象とするブロック別の会議にて紹介

その他

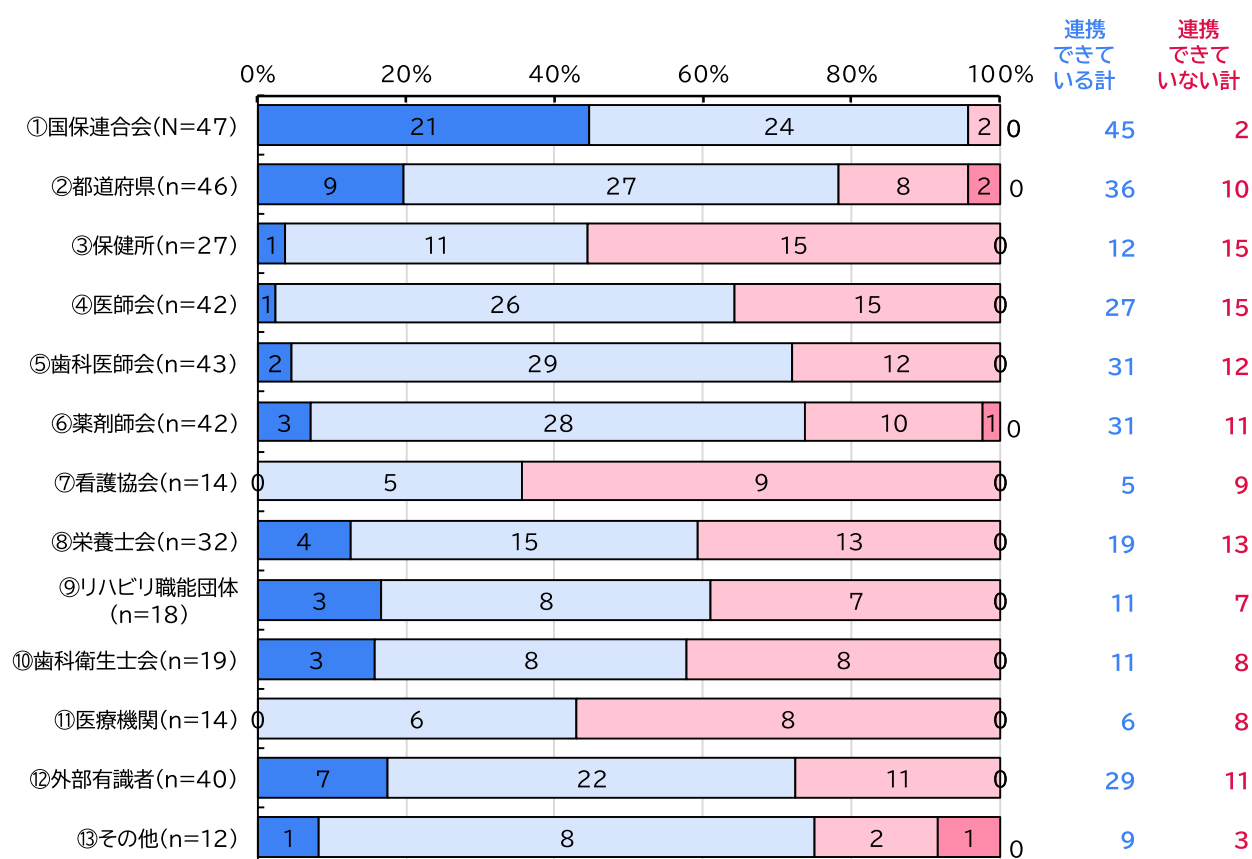
- ・ 市町村で活用できる「慢性心疾患重症化予防のためのマニュアル」を作成委託し、全体研修会で指導。希望する市町村へは個別に実施方法の検討、講師派遣、評価等を実施
- ・ 保健事業の分析研究を委託、市町村へフィードバックし事業評価および効果的な事業実施への見直し
- ・ 市町村支援内容の共有

【令和 6 年度 広域連合】

Q5. 市町村における「一体的実施の取組」の推進にあたり、次の①～⑫の関係機関等との連携が十分に図られていると考えていますか。i) 連携が十分に図られているか、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。iii) i) で「3. あまり連携できていない」「4. 全く連携できていない」「5. 連携する必要はない」と回答した場合、課題を具体的にお答えください。(自由記述)

- 市町村の「一体的実施の取組」の推進にあたり連携が十分に図れているかと聞いたところ、「十分連携できている」と「概ね連携できている」の合計は、国保連合会で 45 件、都道府県で 36 件であった。
- 地域の医療関係機関等の「十分連携できている」と「概ね連携できている」の合計は、「医師会」で 27 件、「歯科医師会」で 31 件、「薬剤師会」で 31 件であった。

図表 1-9 関係機関との連携の程度



■十分連携できている □概ね連携できている □あまり連携できていない □全く連携できていない □連携する必要はない

【令和 6 年度 広域連合】

■連携にあたり工夫したこと

○国保連合会

- ・ 情報共有や研修会の開催協力・共催(12 件)
- ・ 定期的に打ち合わせ実施(7 件)
- ・ KDB システム操作研修の実施(5 件)
- ・ 随時情報提供及び相談(10 件)
- ・ 市町保険者に対して行う研修会に参加して情勢・知識等の共有(2 件)
- ・ 国保連合会・都道府県・広域連合で三者協議を実施し、市町への支援内容や方法を協議
- ・ 国保連合会を事務局とした業務委託できる体制を整備

○都道府県

- ・ 情報共有や研修会の開催協力・共催(9件)
- ・ 随時情報提供及び相談(10 件)
- ・ 定期的な打合せの実施(6件)
- ・ 県が実施する対市町村向けの一体的実施支援事業に、オブザーバー参加
- ・ 健康課題分析のための資料作成

○保健所

- ・ 研修会・会議等に参加いただき、情報共有や意見交換を実施(3件)
- ・ 糖尿病重症化予防対策推進会議の出席・情報共有
- ・ 市町村との打合せへの出席(3件)
- ・ 一体的実施未実施市町村等の実情を把握し、保健所を身近な相談先として、今後の支援に活かしてもらえるようヒアリングや市町村対象の地区別意見交換会へ参加を依頼
- ・ 随時情報提供及び相談

○医師会

- ・ 医師会広報誌に健診受診率向上に関する記事を掲載
- ・ 研修会等で事業の実施状況を共有(2件)
- ・ 定期的に会議等を実施して相談・報告(4件)
- ・ 健診事業等の一体的実施事業に関して協力を要請(8件)
- ・ 事業説明を行い、事業への理解を得る(7件)
- ・ 健康課題をテーマとした医師向け研修会の開催委託

○歯科医師会

- ・ 懇話会等で協議・助言・協力等いただく(4件)
- ・ 健診基準単価や健診票について意見照会を実施
- ・ 事業説明及び協力依頼・情報共有を実施(5件)
- ・ 定期的に会議等を実施して相談・報告(5件)
- ・ 歯科健診の委託を通し、年間を通して事業の見直しへの相談や情報提供の機会を作ることで連携
- ・ 歯科口腔健診のシステム化から、低栄養防止事業等へ繋ぐ仕組みを構築
- ・ 75 歳歯科健診の委託、オーラルフレイル等のパンフレットの作成

○薬剤師会

- ・ 懇話会等で協議・助言・協力等いただく(4件)
- ・ 事業の検討や対象者宅への訪問を実施
- ・ 事業実施に連携・協力いただく(6件)
- ・ 定期的に会議等を実施して相談・報告(4件)

【令和 6 年度 広域連合】

- ・ 事業説明・報告を実施(5件)
- ・ 薬剤師に訪問実施のための事業手引きを作成

○看護協会

- ・ 懇話会等で協議・助言・協力等いただく(2件)
- ・ 情報提供と課題の展開のための提案を実施
- ・ フレイル予防をメインとした事業を委託し、被保険者等へ広く周知する方法を協議

○栄養士会

- ・ 事業を委託(3件)
- ・ 管理栄養士の市町の保健指導従事支援
- ・ 栄養士派遣の委託事業を通し、実施状況の把握や市町への広報に協力
- ・ 研修会に低栄養に関する講演の講師派遣(2件)
- ・ 事業内容の情報提供、市町村が業務委託できる体制を整備

○リハビリ機能団体

- ・ 研修会への参加及びその呼びかけ(2件)
- ・ 事業の内容・実施状況の提供(2件)
- ・ 地域の理学療法士が市町と連携ができるよう依頼
- ・ 事業を委託

○歯科衛生士会

- ・ 口腔のハイリスクアプローチの取組拡大のため、歯科衛生士以外も使用できる面談票の作成を業務委託
- ・ 市町村の事業の実施状況の提供、研修会への参加
- ・ 歯科医師会を通じて事業内容等の情報提供、歯科衛生士派遣体制整備

○医療機関

- ・ 糖尿病性腎症重症化予防の保健指導や適正服薬相談事業等、一体的実施事業の協力依頼(2件)
- ・ 研修会参加のための周知広報(2件)
- ・ 適正服薬支援事業において相談の可能性のある人数を通知

○外部有識者

- ・ 医療懇談会や国保連合会の支援・評価委員会にて情報共有及び助言をいただく(11件)
- ・ 研修会の講師を依頼、協力(8件)
- ・ 情報共有・相談し、助言をいただく(4件)
- ・ 医師および公衆衛生学の専門家に広域連合の保健事業アドバイザーとして委嘱、助言をいただく
- ・ 効果的な実施に向けてまとめた研究結果を市町村へ直接フィードバック報告し、事業評価や見直しに繋げる機会を設ける
- ・ 国保連合会と連携し、支援・評価委員会の内容や方法を協議

等

【令和 6 年度 広域連合】

■連携の課題

○国保連合会

- ・ セミナーの開催に際した講師の決定が困難
- ・ 事務分担の共有

○都道府県

- ・ 関係課が分かれており相談に応じてもらえない、窓口が不明確(2 件)
- ・ 市町村支援の具体的な内容を検討できていない
- ・ 年度や担当者により連携にばらつきがある
- ・ 事務分担の共有

○保健所

- ・ 保健所との直接的な連携・連絡が難しい(2 件)
- ・ 情報共有のみに終始(3件)
- ・ 一部の保健所は連携できているが、全ての保健所の協力・理解を得ることが難しい(2 件)

○医師会

- ・ 市町村単位では連携が図れているが、広域連合としてさらに積極的な連携が必要
- ・ 協力依頼、事業概要説明、情報共有等に終始(4 件)
- ・ 情報共有する場を設けることが出来ていない

○歯科医師会

- ・ 市町村単位では連携が図れているが、広域連合としてさらに積極的な連携が必要
- ・ 協力依頼、事業概要説明、情報共有等に終始(5件)
- ・ 直接連携が難しい

○薬剤師会

- ・ 市町村単位では連携が図れているが、広域連合としてさらに積極的な連携が必要
- ・ 協力依頼、事業概要説明に終始(2件)
- ・ 担当部署を知らない、連携のノウハウがない

○看護協会

- ・ 報告する場面が未整備
- ・ 連携内容の具体化が難しい
- ・ 協力依頼に終始

○栄養士会

- ・ 事業委託している市町を通じた連携に終始
- ・ 専門職の派遣依頼等の具体的な対応に積極的に関与できていない
- ・ 周知媒体作成の連携に終始

○リハビリ機能団体

- ・ 専門職の派遣依頼等の具体的な対応に積極的に関与できていない
- ・ 情報共有する場を設けることが出来ていない

○歯科衛生士会

- ・ 広域連合として連携方法の検討ができていない

【令和 6 年度 広域連合】

- ・ 専門職の派遣依頼等の具体的な対応に積極的に関与できていない

○医療機関

- ・ 協力依頼、情報共有のみに終始(2 件)
- ・ 医師会を通じて連携しており、広域連合と直接的には連携できていない(3 件)

○外部有識者

- ・ アドバイザーがおらず、研修会における講師依頼に終始
- ・ 連携する内容が広域連合内で未整理

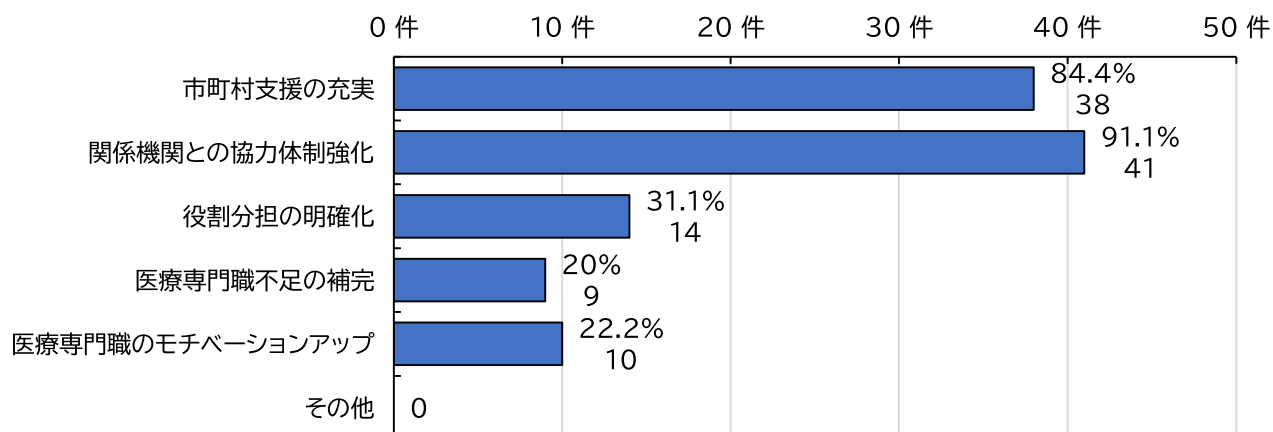
等

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

- 連携による効果として、「関係機関との協力体制強化」が 41 件(91.1%)、「市町村支援の充実」が 38 件(84.8%)と多く挙げた。

図表1-10 図表 連携が十分に図られたことの効果（複数回答）
<連携できていると回答した広域連合>

(n=45)



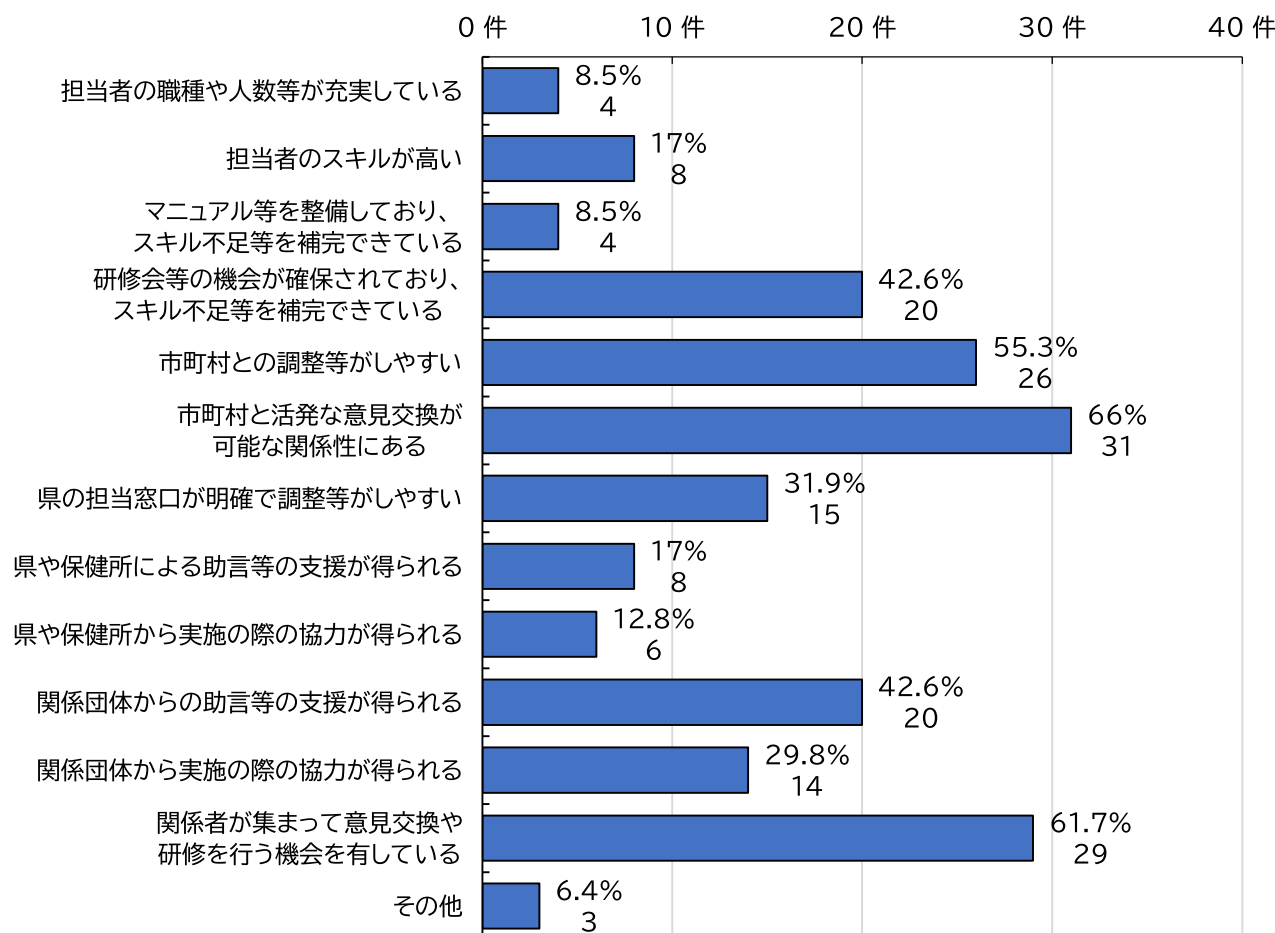
【令和 6 年度 広域連合】

Q6. 貴広域連合において、一体的実施の取組における強みはありますか。(複数回答)

- 一体的実施の取組における強みとして、「市町村と活発な意見交換が可能な関係性にある」が 31 件(66%)、「関係者が集まって意見交換や研修を行う機会を有している」が 29 件(61.7%)、「市町村との調整等がしやすい」が 26 件(55.3%)、と多く挙げられた。

図表1-11 一体的実施の取組における強み（複数回答）

(N=47)



■その他の主な内容

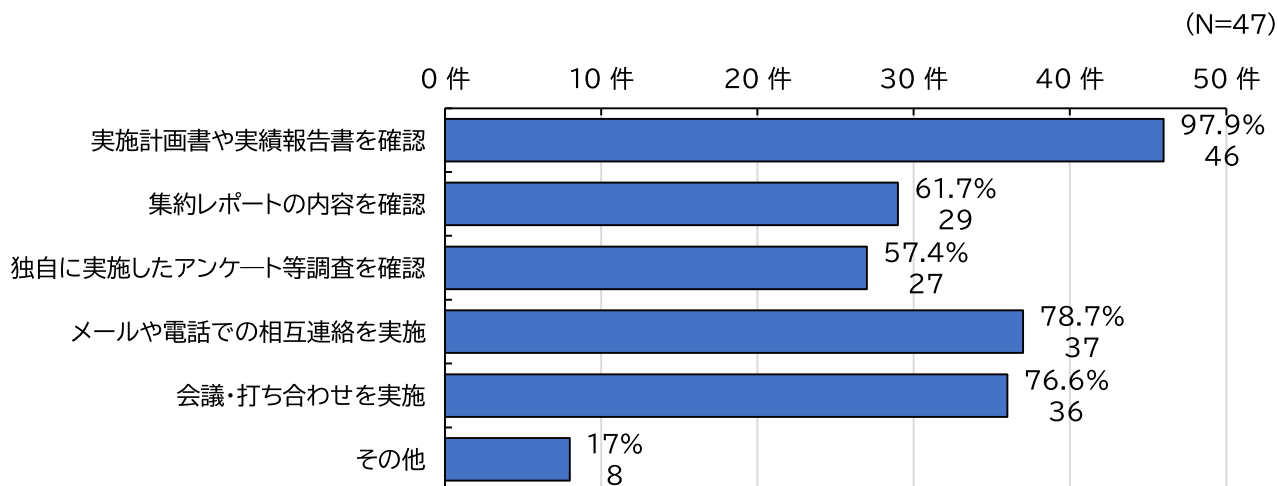
- ・ 企画・調整担当者で常に外部有識者から助言を受けることができる
- ・ 国保連合会との協力・支援体制が充実している
- ・ 有識者が助言者として令和 3 年度から市町村向けの担当者会議に参加している

【令和 6 年度 広域連合】

Q7. 広域連合では、市町村における一体的実施の実施状況をどのように把握していますか。(複数回答)

- 市町村における一体的実施の実施状況を把握する方法は、「実施計画書や実績報告書を確認」が 46 件(97.6%)、「メールや電話での相互連絡を実施」が 37 件(78.7%)、「会議・打合せを実施」が 36 件(76.6%)であった。

図表1-12市町村における一体的実施の実施状況の把握について（複数回答）



■その他の内容

- ・ 市町村を直接訪問し、実施内容や課題についてヒアリング (5 件)
- ・ 県・国保連合会と共催の研修会で把握
- ・ 電話による状況調査にて聞き取り
- ・ 中間報告

等

【令和 6 年度 広域連合】

2. 一体的実施の実施・委託に向けた取組状況

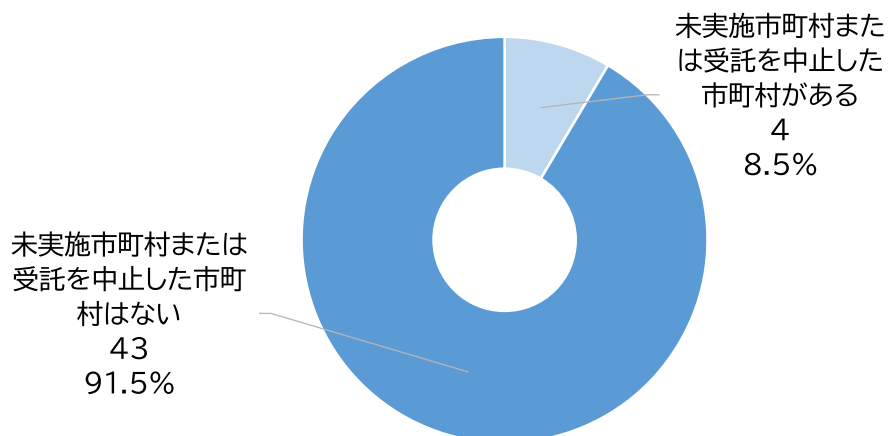
(1) 未実施市町村・受託中止市町村に対する取組み

Q8.広域連合では、令和 7 年度末までに一体的実施を実施していない市町村(未実施市町村)または受託を中止した市町村はありますか。

- 一体的実施を未実施または受託中止した市町村がある広域連合は 4 件(8.5%)であった。

図表2-1 一体的実施未実施・受託中止市町村について

(N=47)

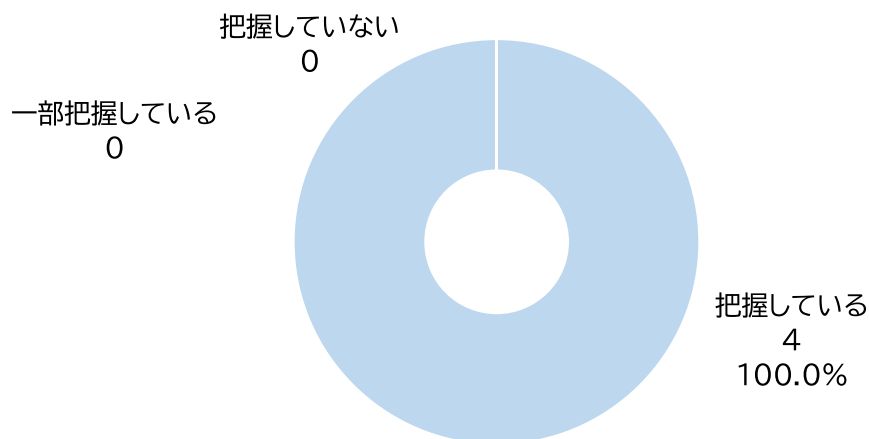


Q8-1.広域連合では、未実施・受託中止市町村の今後の一体的実施に対する意向を把握していますか。

- 未実施市町村のある広域連合 4 件全件において、未実施市町村の一体的実施に対する意向を把握していた。

図表2-2 未実施・受託中止市町村の今後の一体的実施に対する意向の把握
<未実施・受託中止の広域連合>

(n=4)



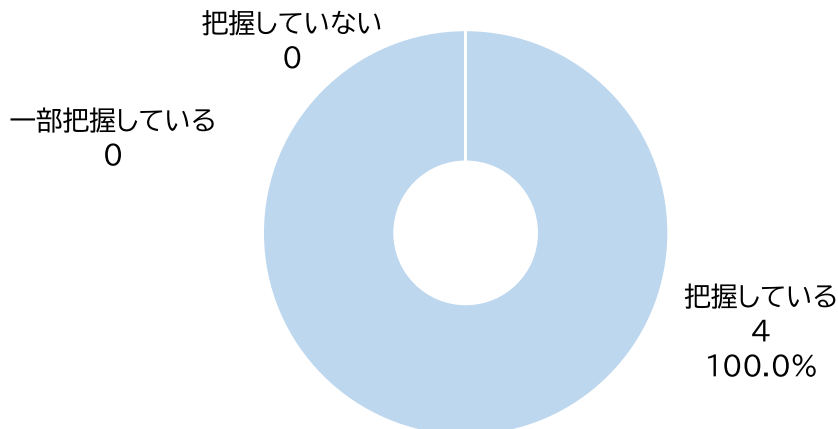
【令和 6 年度 広域連合】

Q8-2. 広域連合では、未実施・受託中止市町村の一体的実施が未実施である理由を把握していますか。

- 未実施市町村のある広域連合 4 件全件において、未実施市町村の一体的実施が未実施である理由を把握していた。

図表2-3 未実施・受託中止市町村の今後の一体的実施に対する理由の把握
<未実施・受託中止の広域連合>

(n=4)

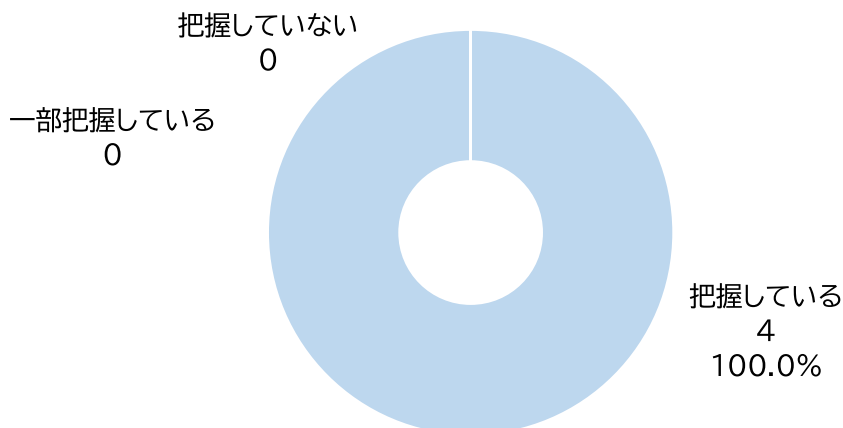


Q8-4. 広域連合では、未実施・受託中止市町村のハイリスク者数を把握していますか。

- 未実施市町村のある広域連合 4 件全件において、未実施・受託中止市町村のハイリスク者数の把握していた。

図表2-4 未実施・受託中止市町村のハイリスク者数の把握
<意向を「把握している」と回答した広域連合>

(n=4)



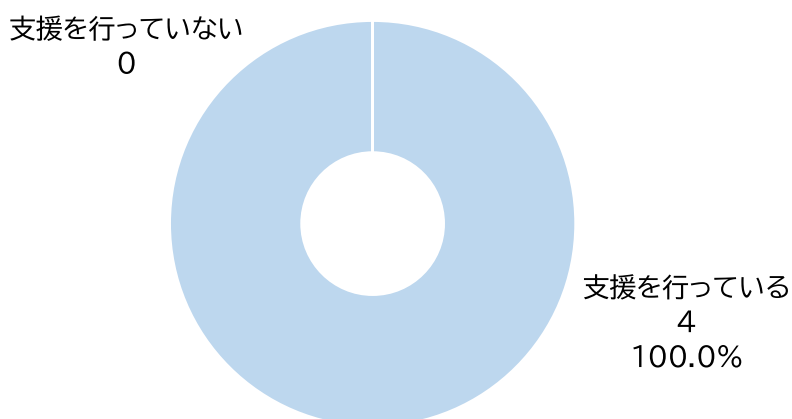
【令和 6 年度 広域連合】

Q8-5. 広域連合では、未実施市町村が一体的実施を実施できるよう支援を行っていますか。

- 未実施市町村のある広域連合 4 件全件において、市町村における支援を行っていた。

図表2-5 未実施市町村への一体的実施を実施のための支援
＜意向を「把握している」と回答した広域連合＞

(n=4)



Q8-6. 未実施・受託中止市町村に行っている支援を具体的にご記載ください。(自由記述)

■未実施市町村への具体的な支援内容

- ・ 訪問により個別ヒアリングし、事業概要の説明、市町村の実情把握、計画書案の作成・記載方法の説明等を実施
- ・ 管轄の保健所へも足を運び、協力体制についてヒアリングや助言をいただく
- ・ 一体的実施の基礎情報に係るデータ分析結果、契約方法の説明、スケジュールに合わせた事務や事業の展開等の情報提供
- ・ Web にて一体的実施再開に向けて準備することや町の現状課題に係るデータ提供等し、現地アドバイザーを派遣して具体的に助言・支援を実施し、ヒアリングを通じて予算作成にかかる助言や準備状況の確認を実施
- ・ 一体的実施に関する研修会を 2 回開催して事業概要や KDB データ活用の方法、他市町村の事業データの共有、好事例の紹介を行い、希望があれば個別で Web や訪問を通じた事業説明を実施

等

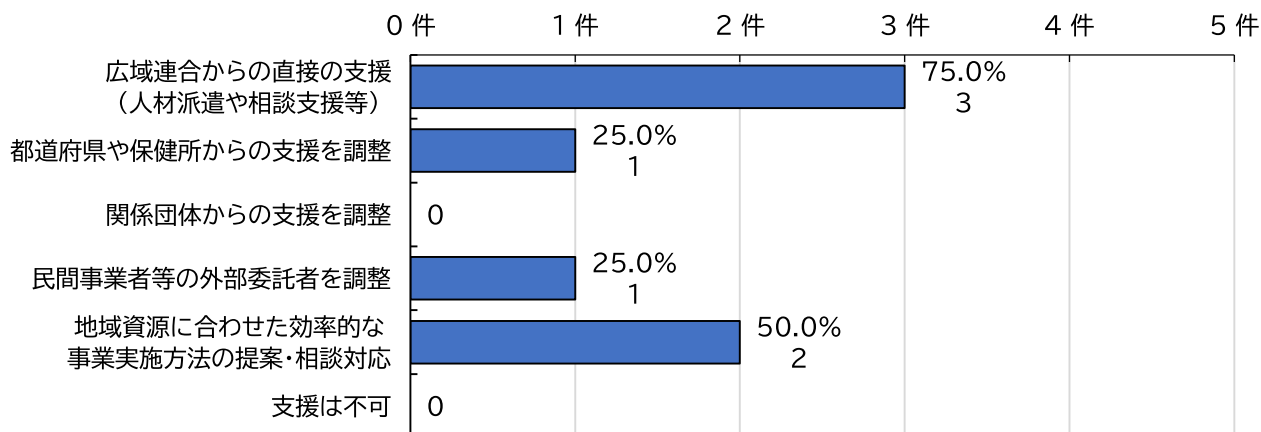
【令和 6 年度 広域連合】

Q8-7. 今後、一体的実施が未実施・受託中止の市町村に対する支援の可能性はありますか。(複数回答)

- 未実施市町村のある広域連合 4 件において、広域連合からの直接の支援の可能性のある広域連合が 3 件あった。関係団体からの支援を調整する可能性がある広域連合はなかった。

図表2-6 未実施市町村への支援の可能性（複数回答）
＜意向を「把握している」と回答した広域連合＞

(n=4)

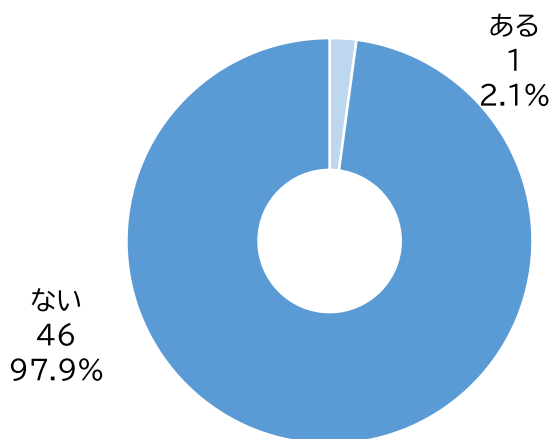


Q9. 広域連合では、現行一体的実施を行っているが継続が困難な市町村(または困難となることが見込まれる市町村)はありますか。

- 一体的実施を行っているが継続困難な市町村(または困難となることが見込まれる市町村)がある広域連合は、1 件であった。

図表2-7 継続が困難な市町村有無

(N=47)



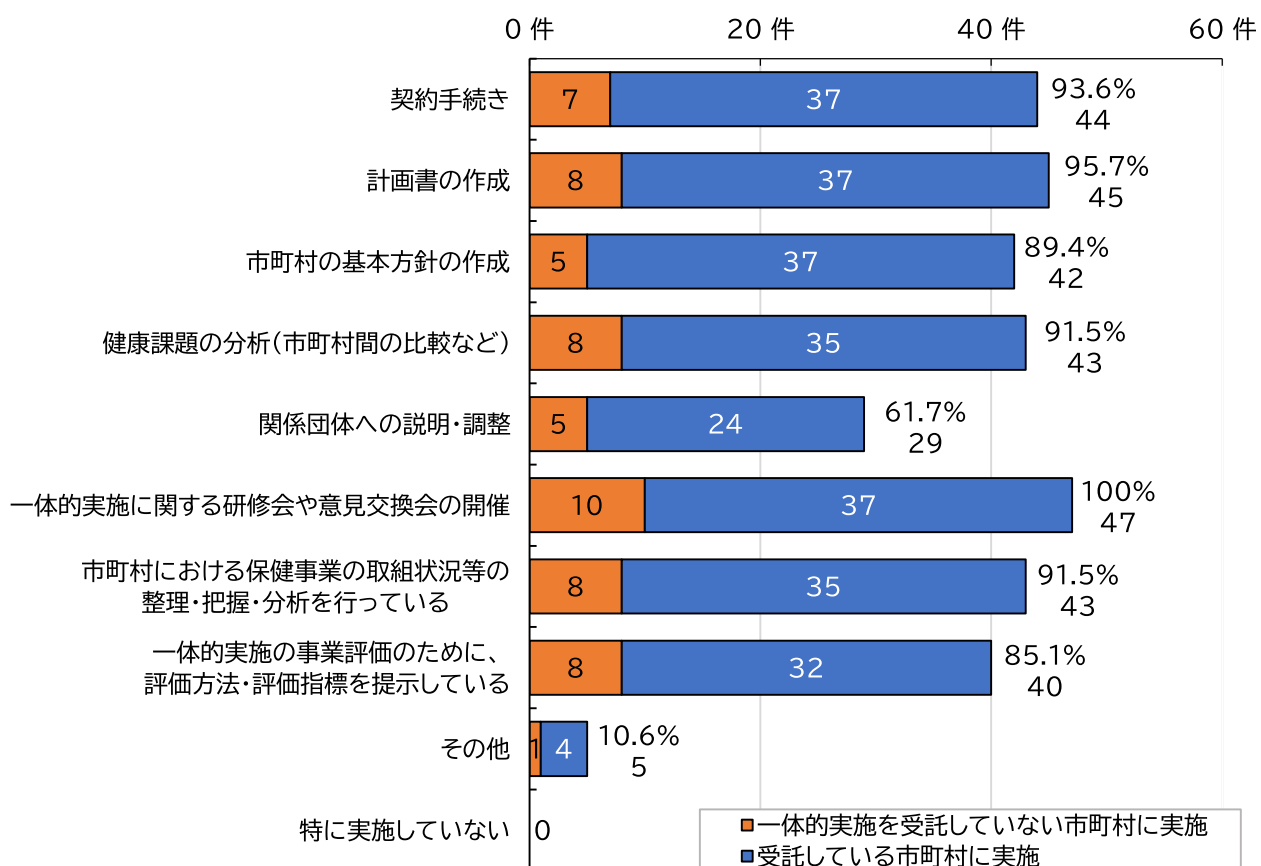
(2)市町村への働きかけ・支援

Q10. 令和 6 年度時点で、①一体的実施に係る市町村への働きかけや支援として実施しているものについてお答えください。「実施の有無」は今年度の見込みを含めてお答えください。①のうち、全ての構成市町村ではなく、②一体的実施を受託していない市町村に対して特に実施している支援がある場合は、該当するものをお答えください。(複数回答)

- 一体的実施の委託に向けた取組として「一体的実施に関する研修会や意見交換会の開催」、「契約手続き」、「計画書の作成」、「一体的実施に関する研修会や意見交換会の開催」が多く挙げられた。
- 一体的実施を受託していない市町村に対して特に実施されている取組として「一体的実施に関する研修会や意見交換会の開催」、「計画書の作成」、「健康課題の分析(市町村間の比較など)」、「市長さんにおける保健事業の取り組み状況等の整理・把握・分析」、「一体的実施の事業評価のための評価方法・評価指標の提示」が多く挙げられた。

図表2-8 一体的実施の委託に向けた取組の実施状況（複数回答）

(N=47)



■その他の主な内容

- ・ 訪問等による事業ヒアリング・打合せ(2 件)
- ・ 委託事業者の情報収集と事業への展開
- ・ 都道府県独自の補助金事業にて備品購入等を補助
- ・ 市区町村の関係部局と直接対話

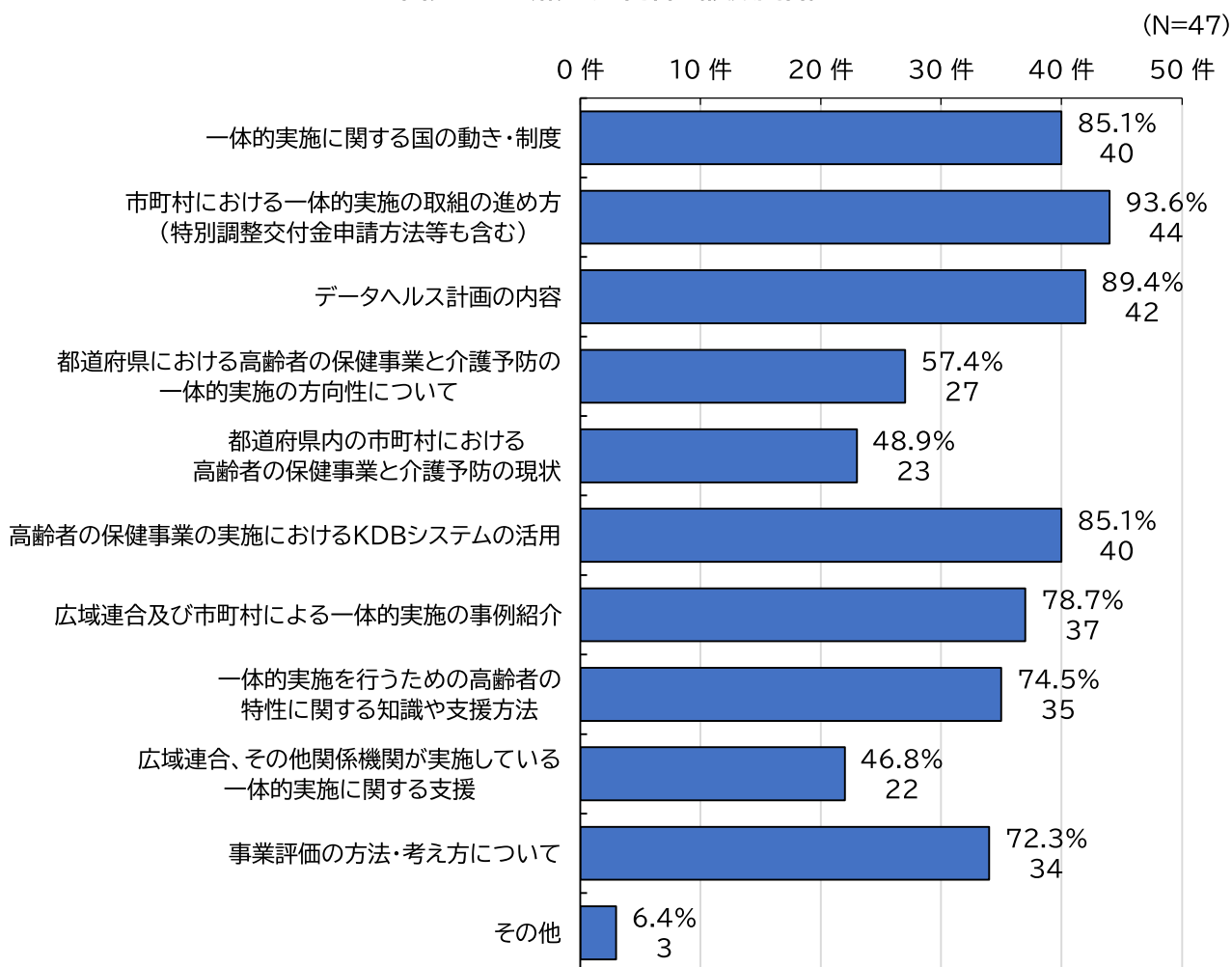
【令和 6 年度 広域連合】

Q10-1. i)研修会の内容をお答えください。(複数回答)

ii)各研修会の主催と共催をお答えください。なお、複数パターンがある場合、最も一般的なものをお答えください。

- 研修会の内容については「市町村における一体的実施の取組の進め方(特別調整交付金申請方法等も含む)」、「データヘルス計画の内容」、「一体的実施に関する国の動き・制度」、「高齢者の保健事業の実施における KDB システムの活用」が上位に挙げた。

図表2-9 研修会の内容（複数回答）



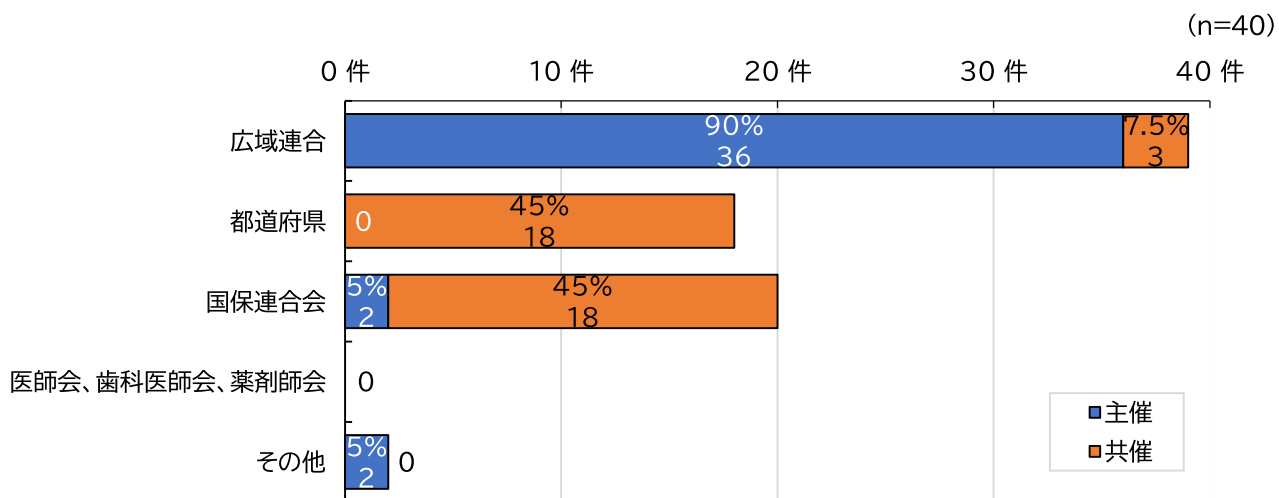
■その他の主な内容

- ・ 企画調整担当の情報・意見交換(2 件)
- ・ 外部有識者による講義

【令和 6 年度 広域連合】

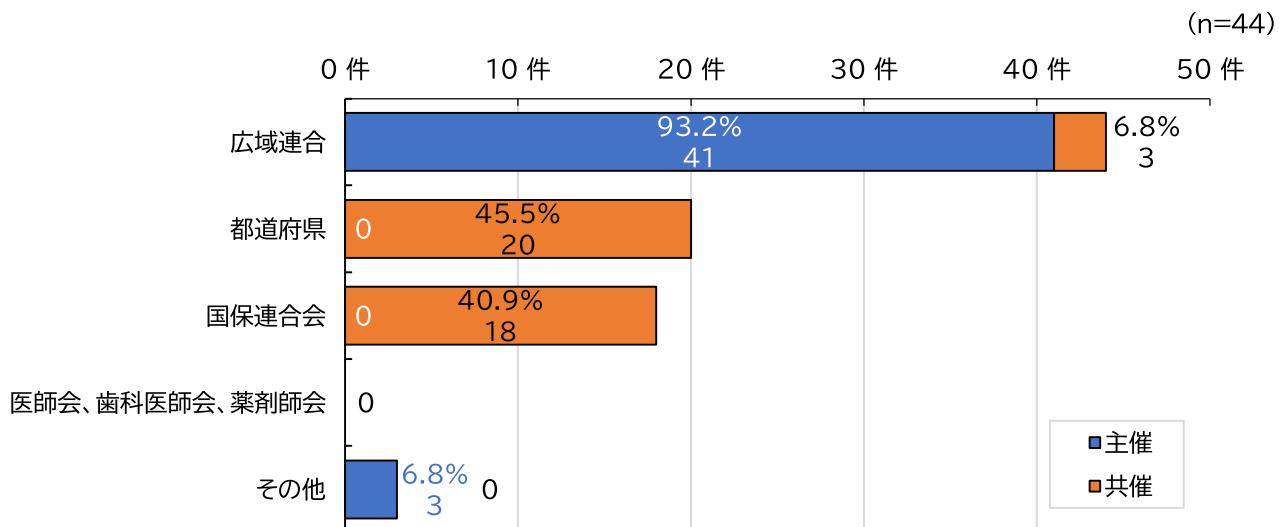
- 一体的実施に関する国の動き・制度の研修会は、広域連合が主催し、都道府県や国保連合会が共催するものが多い。

図表2-10 研修会の内容（一体的実施に関する国の動き・制度）



- 市町村における一体的実施の取組の進め方(特別調整交付金申請方法等も含む)の研修会は、広域連合が主催し、都道府県や国保連合会が共催するものが多い。

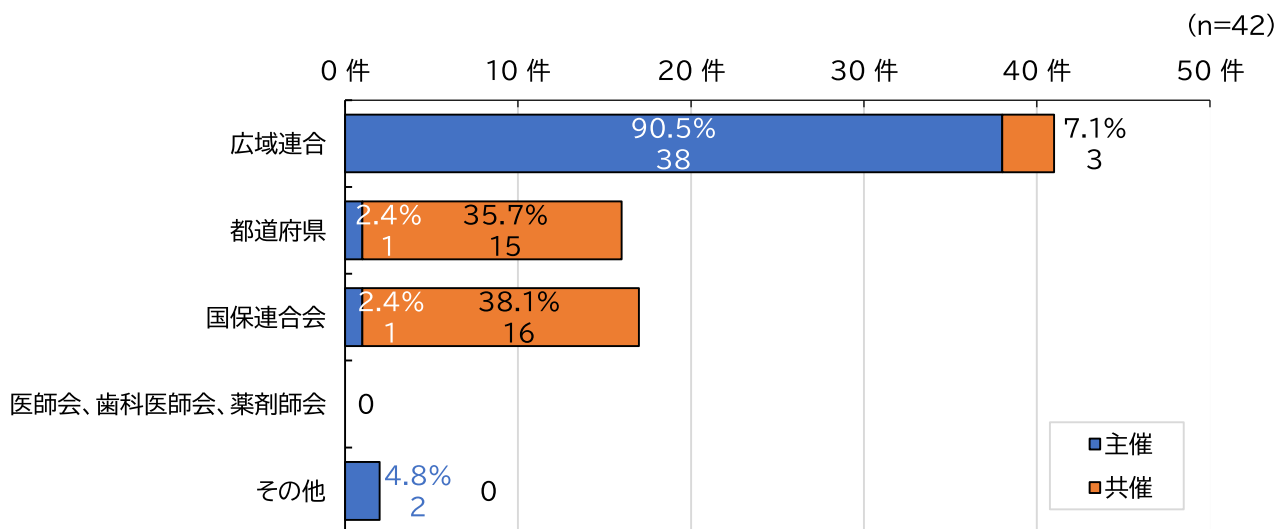
図表2-11 研修会の内容（市町村における一体的実施の取組の進め方(特別調整交付金申請方法等も含む)）



【令和 6 年度 広域連合】

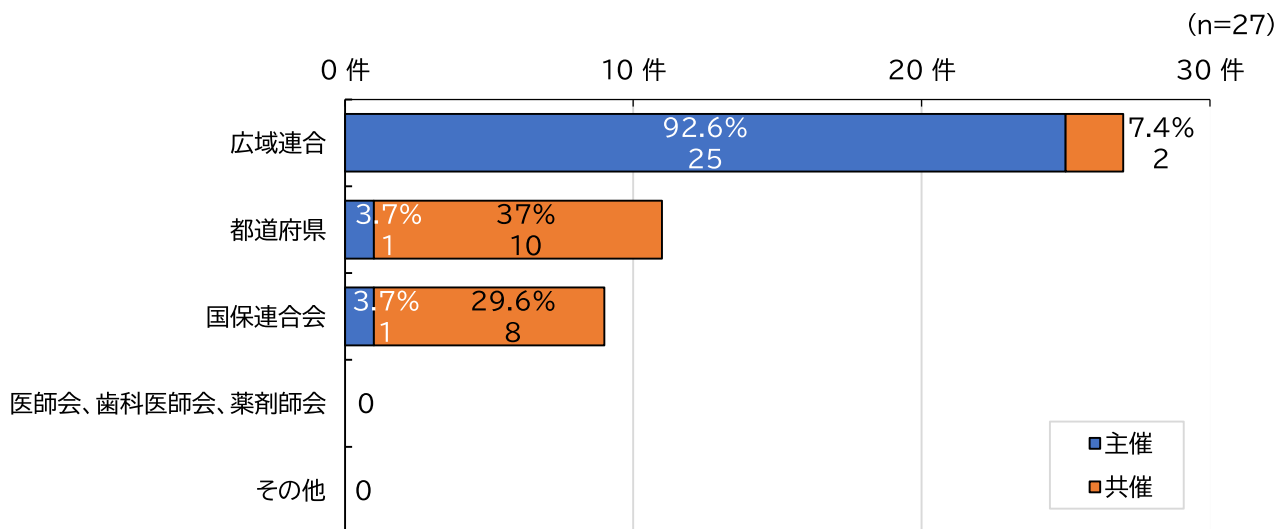
- データヘルス計画の内容の研修会は、広域連合が主催し、都道府県や国保連合会が共催するものが多い。

図表2-12 研修会の内容（データヘルス計画の内容）



- 都道府県における高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の方向性についての研修会は、広域連合が主催し、都道府県や国保連合会が共催するものが多い。

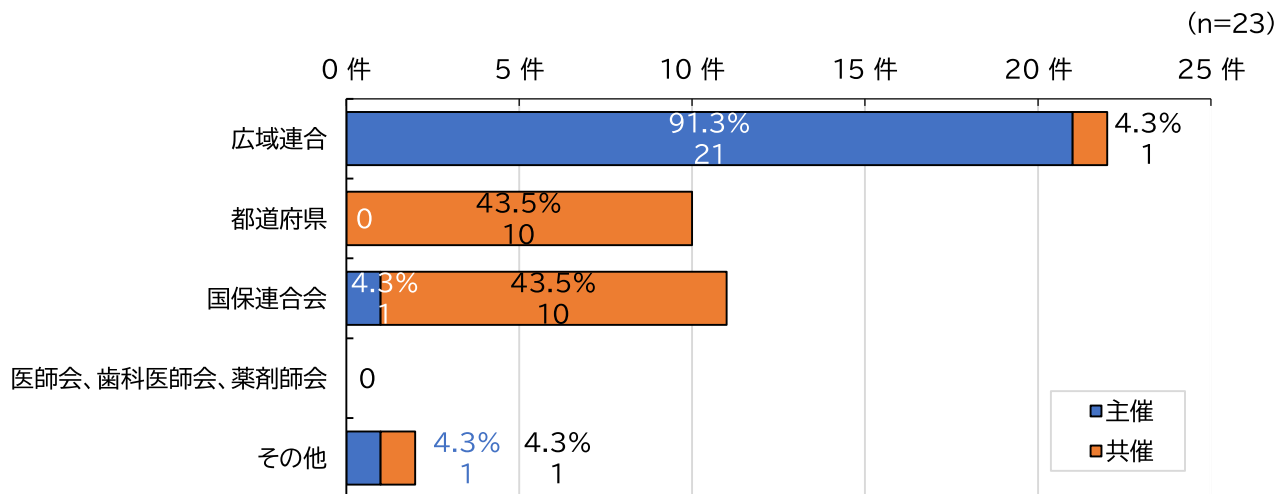
図表2-13 研修会の内容（都道府県における高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の方向性について）



【令和 6 年度 広域連合】

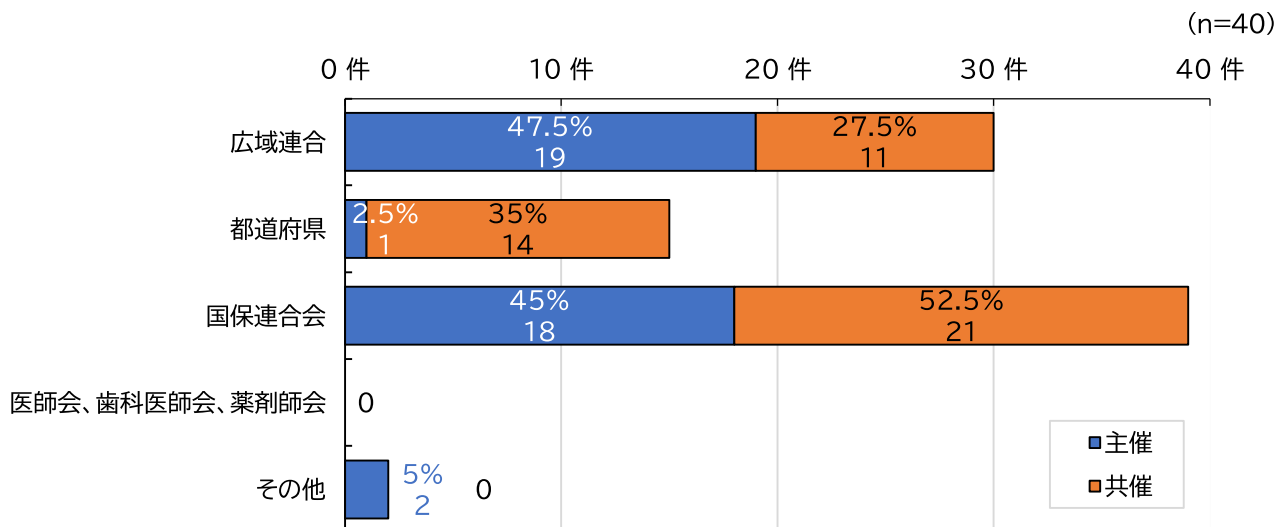
- 都道府県内の市町村における高齢者の保健事業と介護予防の現状の研修会は、広域連合が主催し、都道府県や国保連合会が共催するものが多い。

図表2-14 研修会の内容（都道府県内の市町村における高齢者の保健事業と介護予防の現状）



- 高齢者の保健事業の実施におけるKDBシステムの活用の研修会は、広域連合が主催するのが最も多く、次いで国保連合会が主催するものが多い。

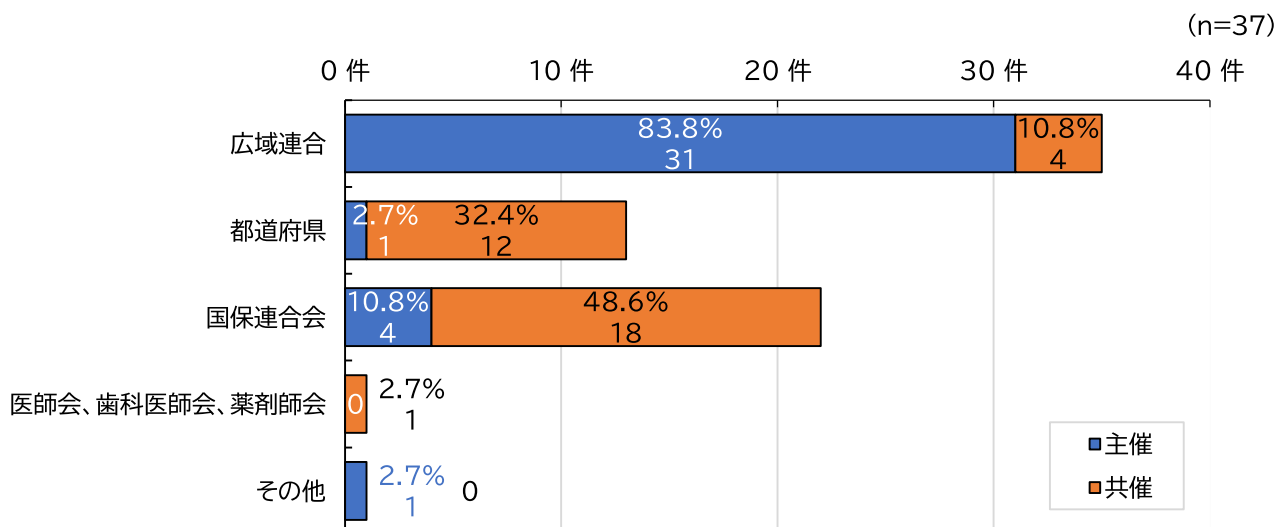
図表2-15 研修会の内容（高齢者の保健事業の実施におけるKDBシステムの活用）



【令和 6 年度 広域連合】

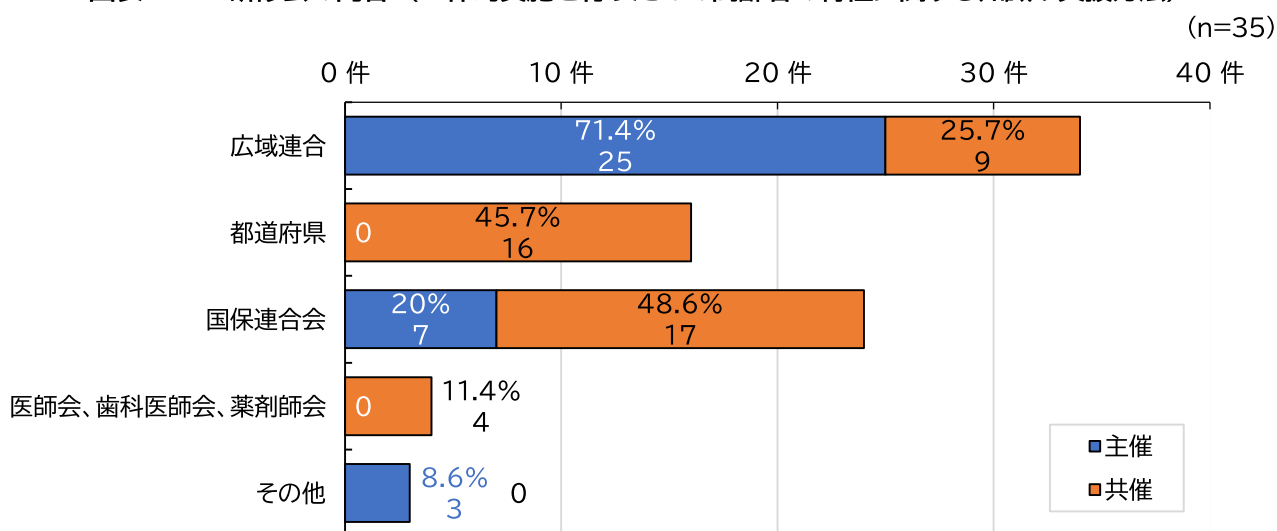
- 広域連合及び市町村による一体的実施の事例紹介の研修会は、広域連合が主催し、都道府県や国保連合会が共催するものが多い。

図表2-16 研修会の内容（広域連合及び市町村による一体的実施の事例紹介）



- 一体的実施を行うための高齢者の特性に関する知識や支援方法の研修会は、広域連合が主催するものが多く、次いで国保連合会が主催するものが多い。
- 医師会、歯科医師会、薬剤師会が共催するものもある。

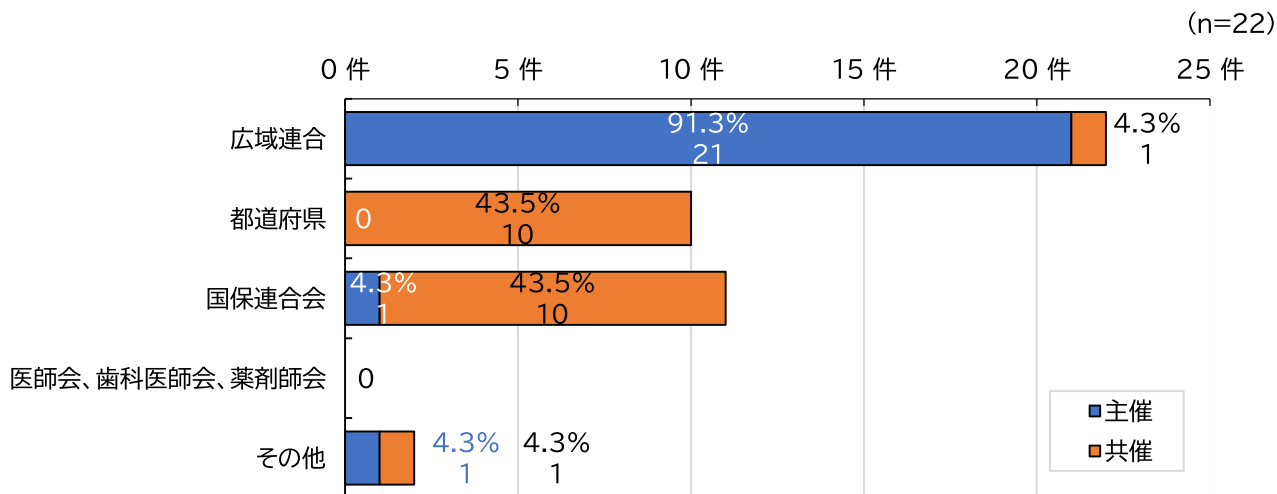
図表2-17 研修会の内容（一体的実施を行うための高齢者の特性に関する知識や支援方法）



【令和 6 年度 広域連合】

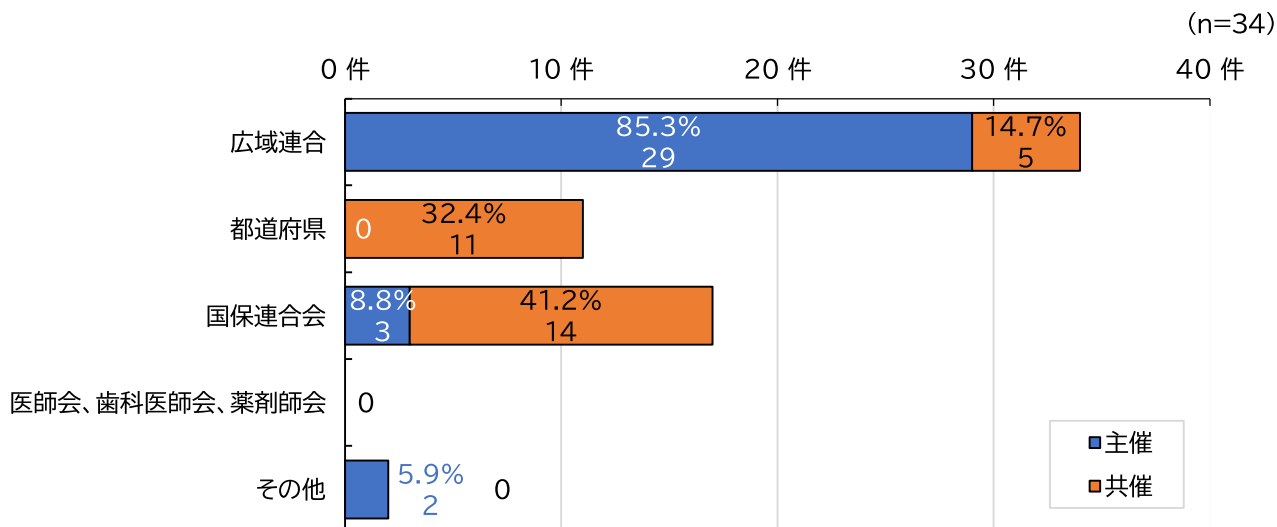
- 広域連合及び市町村による一体的実施の事例紹介の研修会は、広域連合が主催し、都道府県や国保連合会が共催するものが多い。

図表2-18 研修会の内容（広域連合及び市町村による一体的実施の事例紹介）



- 事業評価の方法・考え方についての研修会は、広域連合が主催し、都道府県や国保連合会が共催するものが多い。

図表2-19 研修会の内容（事業評価の方法・考え方について）



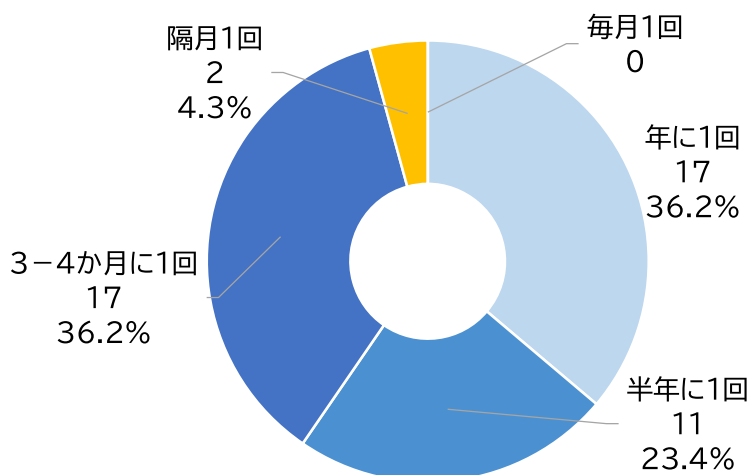
【令和 6 年度 広域連合】

Q10-2. 研修会の開催頻度として最も近いものをお答えください。複数の研修会を開催している場合は、最も注力している研修会についてお答えください。

- 研修会の開催頻度は年に1回と3～4ヶ月に1回がそれぞれ17件(36.2%)であった。

図表2-20 研修会開催頻度
＜意見交換会や研修会を実施している広域連合＞

(N=47)



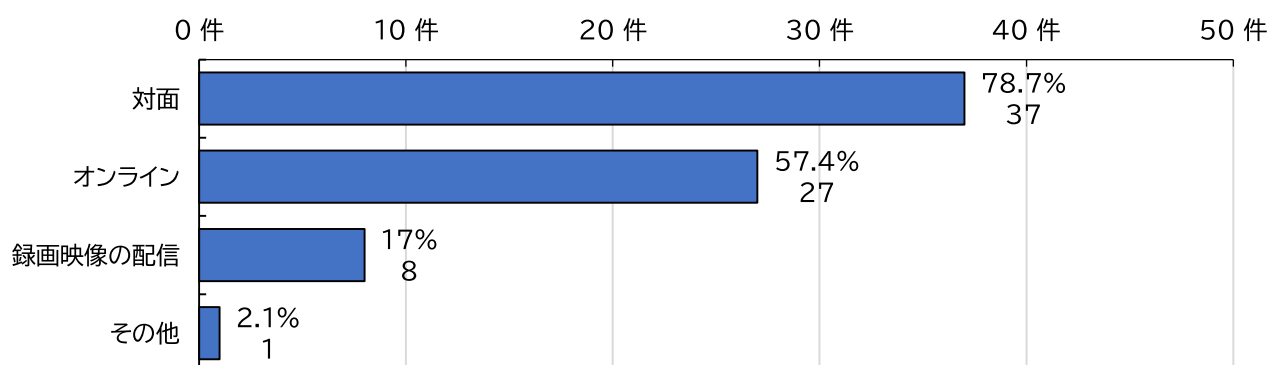
Q10-3. 研修会の実施方法をお答えください。

複数の研修会を開催している場合は、最も注力している研修会についてお答えください。なお、併用している場合は複数をご選択ください。

- 研修会の実施方法は対面が37件(78.7%)とオンラインが27件(57.4%)が多かった。

図表2-21 研修の実施方法

(N=47)



■その他の主な内容

- ・ 意見交換会は集合形式、他研修会はオンライン

【令和 6 年度 広域連合】

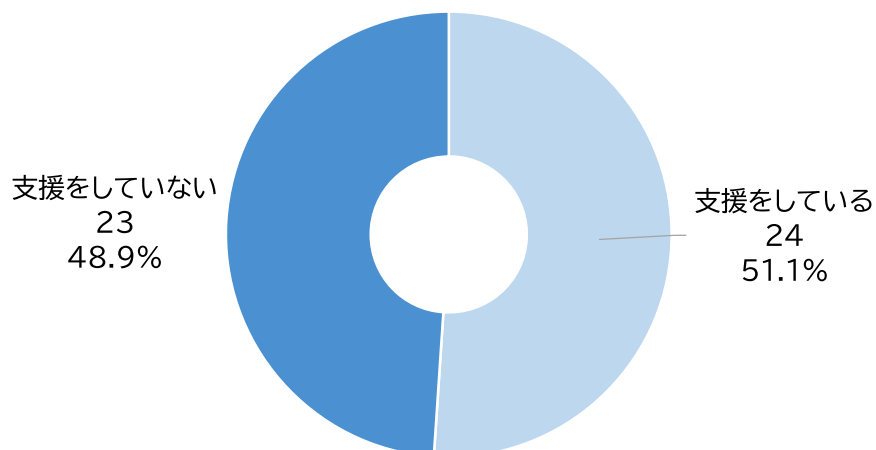
(3)ICT 機器を活用した支援

Q11. 保健事業実施にあたり、ICT 機器を活用した支援をしていますか。

- 保健事業実施に当たり、ICT 機器を活用した支援をしている広域連合は 24 件(51.1%)であった。

図表2-22 ICT 機器を活用した支援有無

(N=47)

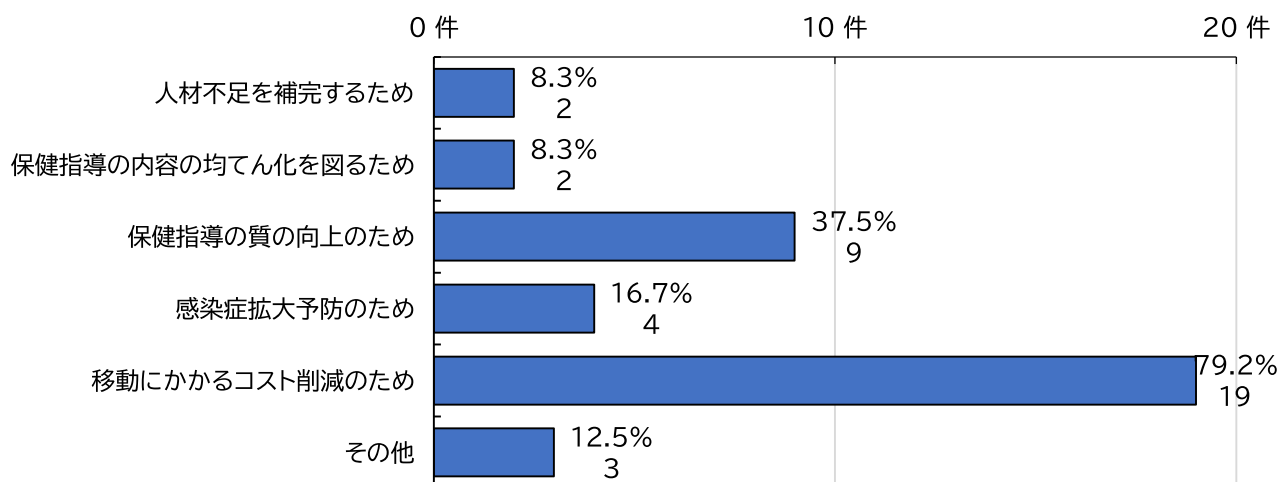


Q11-1. ICT 機器を活用した支援を行っている理由についてご回答ください。(複数回答)

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

図表2-23 ICT 機器を活用した支援を行っている理由（複数回答）
<ICT 機器を活用した支援をしている広域連合>

(n=24)



【令和 6 年度 広域連合】

■その他の主な内容

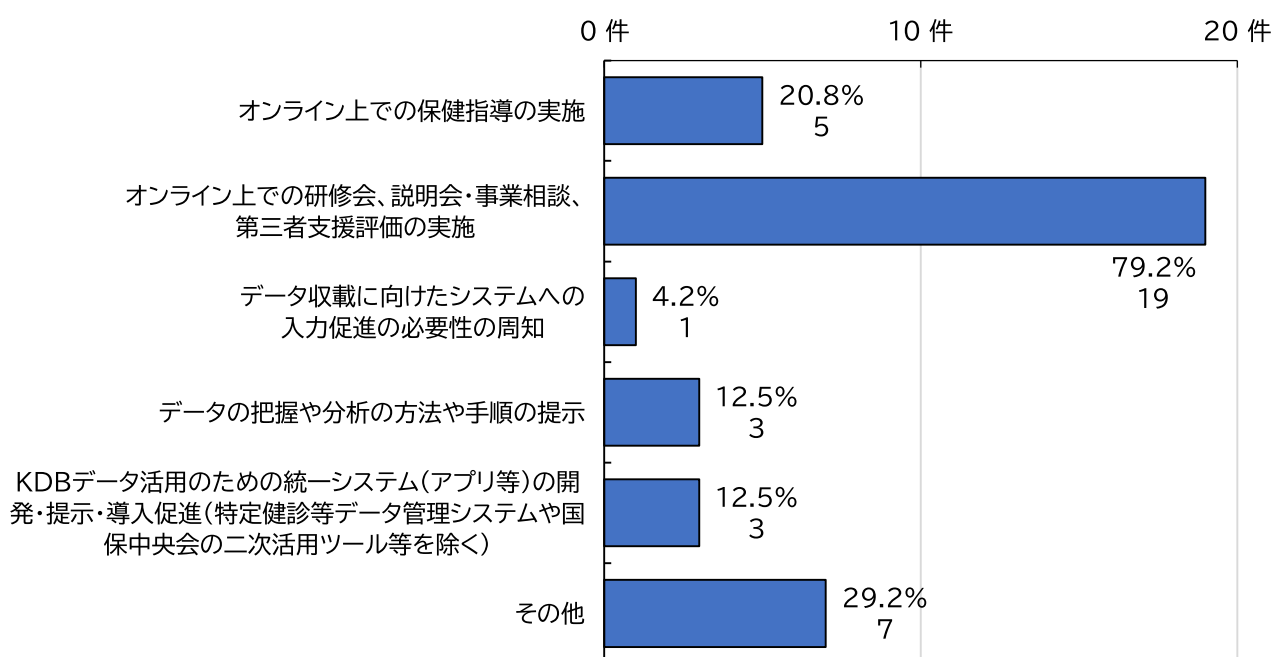
- ・ 利便性向上のため
- ・ 市町の負担軽減のため
- ・ 業務効率化のため

Q11-2. どのように ICT 機器の活用を行っていますか。(複数回答)

- ICT 機器の活用方法として「オンライン上での研修会、説明会・事業相談、第三者支援評価の実施」が最も多く挙げられた。

図表2-24 ICT 機器の活用方法（複数回答）
＜ICT 機器を活用した支援をしている広域連合＞

(n=24)



■その他の主な内容

- ・ ヒアリング(相談会)の実施
- ・ オンライン会議
- ・ 認知機能評価
- ・ 歯科口腔健診の場で健診結果を点数化し、歯科医師又は歯科衛生士からの保健指導を実施
- ・ 実施計画・実績報告

等

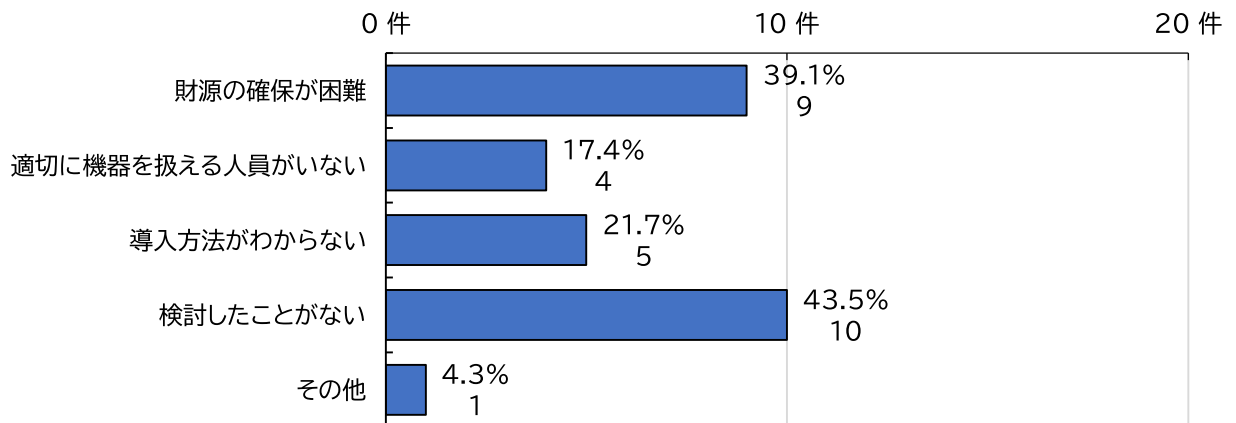
【令和 6 年度 広域連合】

Q11-3. ICT 機器を活用していない理由についてご回答ください(複数回答)

- 医療機関からの診療情報を健康診査の結果として活用する取組を実施していない理由として「検討したことがない」と「財源の確保が困難」が多く挙げられた。

図表2-25 ICT 機器を活用していない理由（複数回答）
＜ICT 機器を活用していない広域連合＞

(n=23)



■その他の内容

- ・ 保健事業実施に有効活用できるデバイスが判然としないため

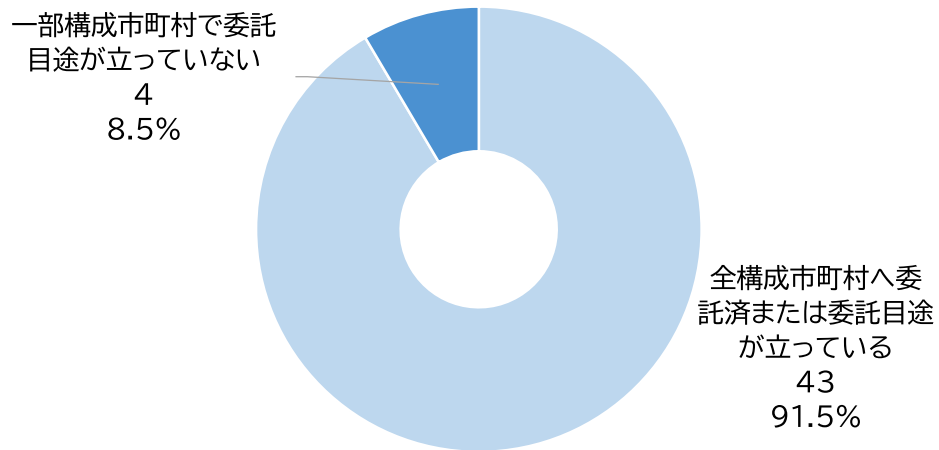
(4)市町村への委託

Q12. 現時点で全構成市町村へ委託済または全構成市町村で委託目的が立っていますか。

- 全構成市町村へ委託済または全構成市町村で委託目的が立っているのは 43 件(91.5%)であった。

図表2-26 委託の目的について

(N=47)



【令和 6 年度 広域連合】

Q12-1. 全構成市町村への委託を進めるにあたり、工夫したことや効果のあった支援内容及びその取組による変化をお答えください。(自由記述)

■委託を進めるにあたり工夫したことや効果のあったこと

- ・ 実施検討中の市町村へ訪問し、医療専門職・事務職に対して一体的実施の概要や交付基準の説明を実施し、実施中の保健事業の一体的実施への取り入れ等の相談を実施
- ・ 個別に担当部署及び幹部職員へ実施に向けて協議を実施（2 件）
- ・ 未実施市町村を訪問・オンライン会議によりヒアリングし、説明・助言を実施（11 件）
- ・ 実施市町村に対する連携会議に未実施市町村の参加を促し、内容の理解や情報共有を推進（3 件）
- ・ 既存事業と地域健康課題を整理して市町村の負担が少ない方法を検討（2 件）
- ・ 実施予定の市町に対し、状況調査と計画書作成の支援や庁内連携の支援を実施
- ・ 市町村訪問において、一体的実施事業説明・事例紹介・予算関係等についての意見交換し、課題把握や不明な点に関しての助言等を実施（2 件）
- ・ 事業の検討が進まない場合、具体的に用意すべき案を明示し、市町村が動き出しやすいよう支援
- ・ 国保連合会にも情報を共有し、一体的実施の実施課題等踏まえて支援を行っていただいた
- ・ 意見交換会等を実施
- ・ 未実施の市町に対して、ハイリスクアプローチのプレ事業として訪問指導事業の委託事業、ポピュレーションアプローチのプレ事業として通いの場への講師派遣事業を実施

等

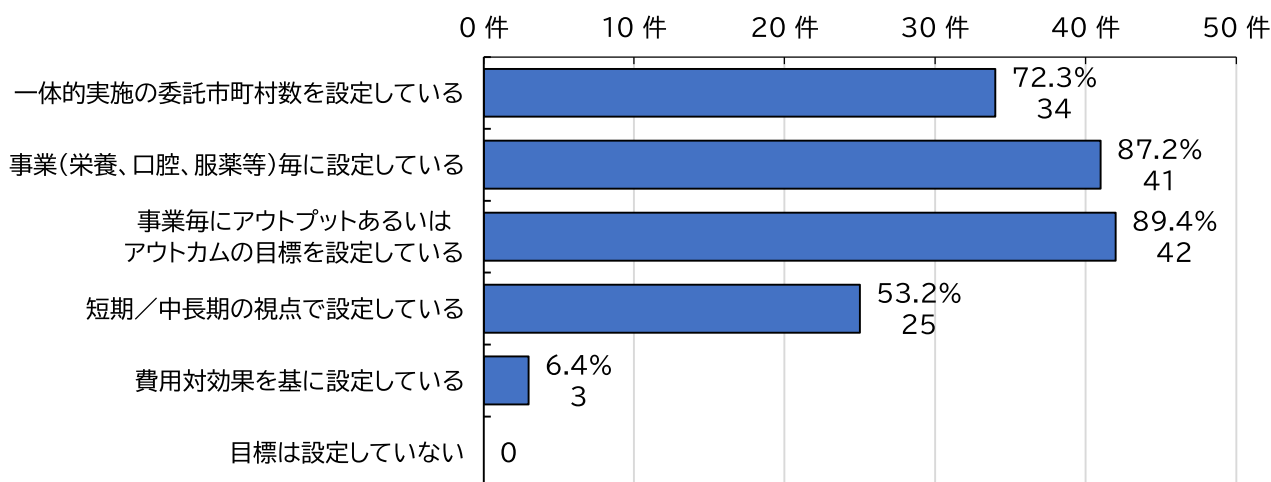
【令和 6 年度 広域連合】

Q13. 一体的実施の目標の設定状況をお答えください。(複数回答)

- 一体的実施の目標設定として「事業毎にアウトプットあるいはアウトカムの目標を設定している」と「事業(栄養、口腔、服薬等)毎に設定している」が多く挙げた。

図表2-27 一体的実施の目標の設定状況 (複数回答)

(N=47)

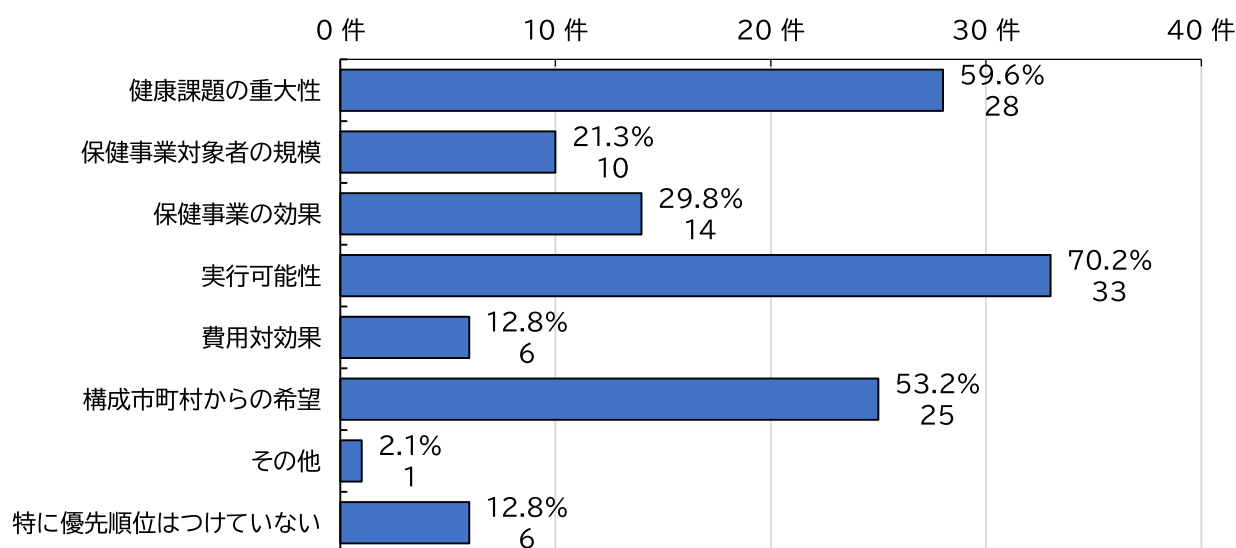


Q14. 市町村に委託する保健事業について、優先順位を付ける際に考慮した点を教えてください。(複数回答)

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

図表2-28 委託する保健事業の優先順位付けで考慮した点(複数回答)

(N=47)



■その他の内容

- ・ 医療費分析の結果

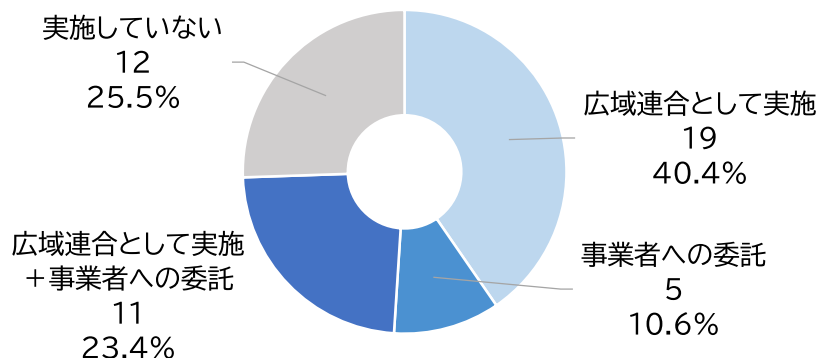
【令和 6 年度 広域連合】

Q15. i)以下の事業について広域連合として実施している場合に○を、実施していない場合に×を付けてください。
ii)事業者等への委託(市町村への委託を除く)をしている場合に○を、していない場合に×を付けてください。

- 事業評価のための研究分析等の事業は、「広域連合として実施」が 19 件(40.4%)、「事業者への委託」が 5 件(10.6%)、その両方で実施している広域連合が 11 件(23.4%)であった。

図表2-29 事業実施の委託状況(事業評価のための研究分析等の事業)

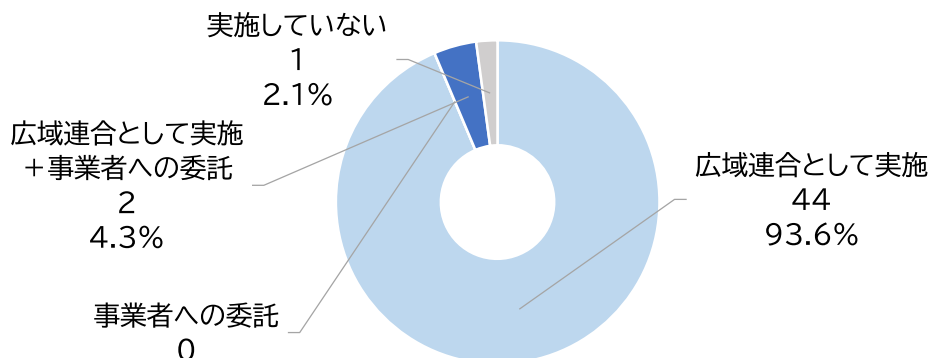
(N=47)



- 保健事業に係る市町村等との連絡・調整等の事業は、「広域連合として実施」が 44 件(93.6%)、「事業者への委託」が 0 件、その両方で実施している広域連合が 2 件(4.3%)であった。

図表2-30 事業実施の委託状況(保健事業に係る市町村等との連絡・調整等の事業)

(N=47)

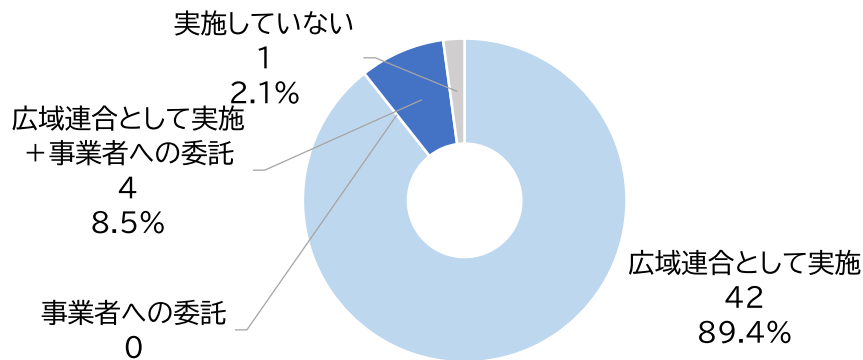


【令和 6 年度 広域連合】

- 一体的実施の推進のための事業は、「広域連合として実施」が 42 件(89.4%)、「事業者への委託」が 0 件、その両方で実施している広域連合が 4 件(8.5%)であった。

図表2-31 事業実施の委託状況(一体的実施の推進のための事業(研修会開催や市町村支援等))

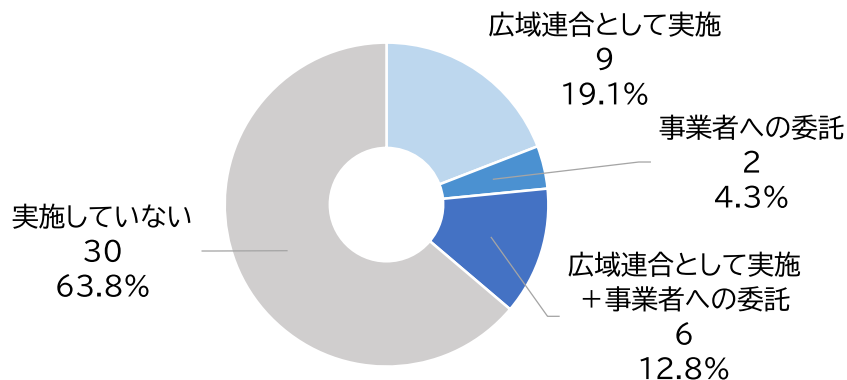
(N=47)



- 健康教育・健康相談等の事業は、「広域連合として実施」が 9 件(19.1%)、「事業者への委託」が 2 件(4.3%)、その両方で実施している広域連合が 6 件(12.8%)であった。

図表2-32 事業実施の委託状況(健康教育・健康相談等の事業)

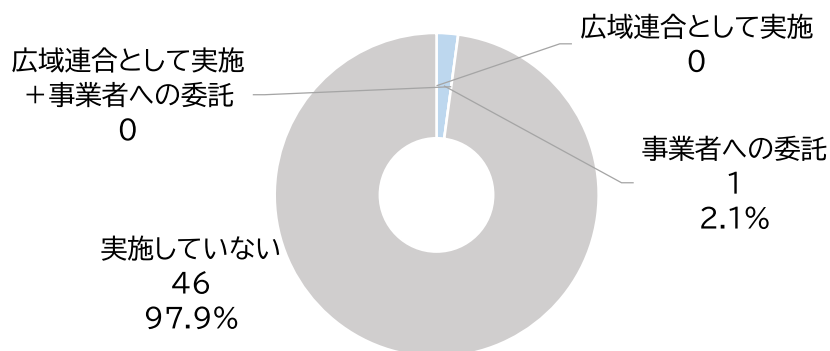
(N=47)



- 医療資源が限られた地域の保健事業は、「事業者への委託」が 1 件(2.1%)であった。

図表2-33 事業実施の委託状況(医療資源が限られた地域の保健事業)

(N=47)

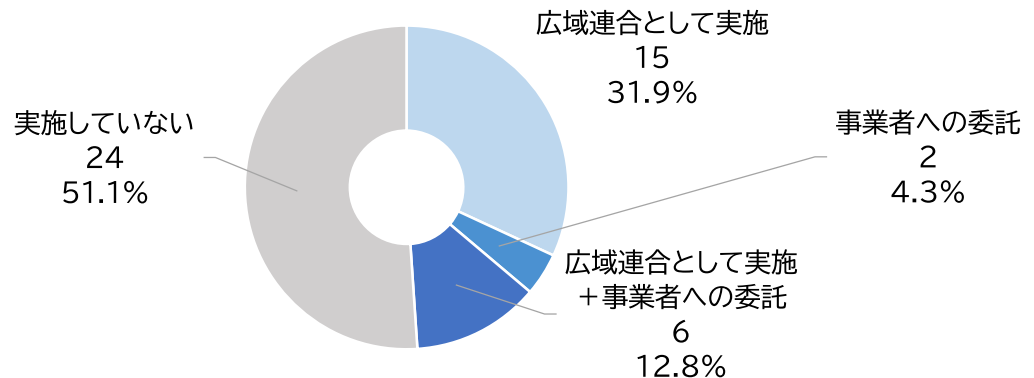


【令和 6 年度 広域連合】

- 被保険者の健康増進のために必要と認められる事業は、「広域連合として実施」が 15 件(31.9%)、「事業者への委託」が 2 件(4.3%)、その両方で実施している広域連合が 6 件(12.8%)であった。

図表2-34 事業実施の委託状況(被保険者の健康増進のために必要と認められる事業)

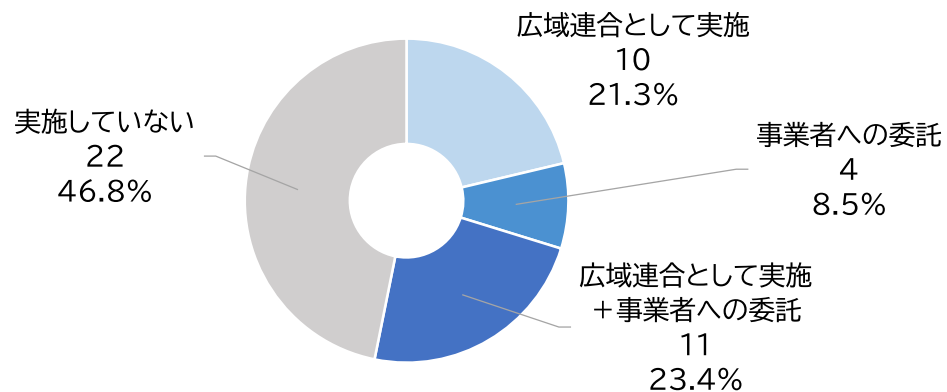
(N=47)



- 広域連合が実施する低栄養・重症化予防の取組の事業は、「広域連合として実施」が 10 件(21.3%)、「事業者への委託」が 4 件(8.5%)、その両方で実施している広域連合が 11 件(23.4%)であった。

図表2-35 事業実施の委託状況(広域連合が実施する低栄養・重症化予防の取組)

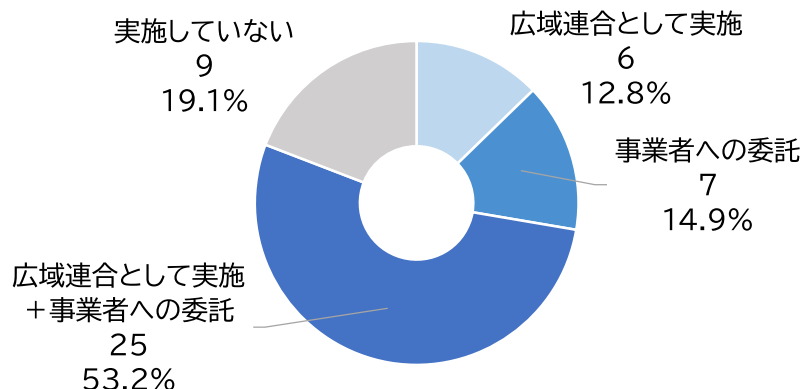
(N=47)



- 広域連合が行う重複投薬・多剤投与等への相談・指導の取組は、「広域連合として実施」が 6 件(12.8%)、「事業者への委託」が 7 件(14.9%)、その両方で実施している広域連合が 25 件(53.2%)であった。

図表2-36 事業実施の委託状況(広域連合が行う重複投薬・多剤投与等への相談・指導の取組)

(N=47)



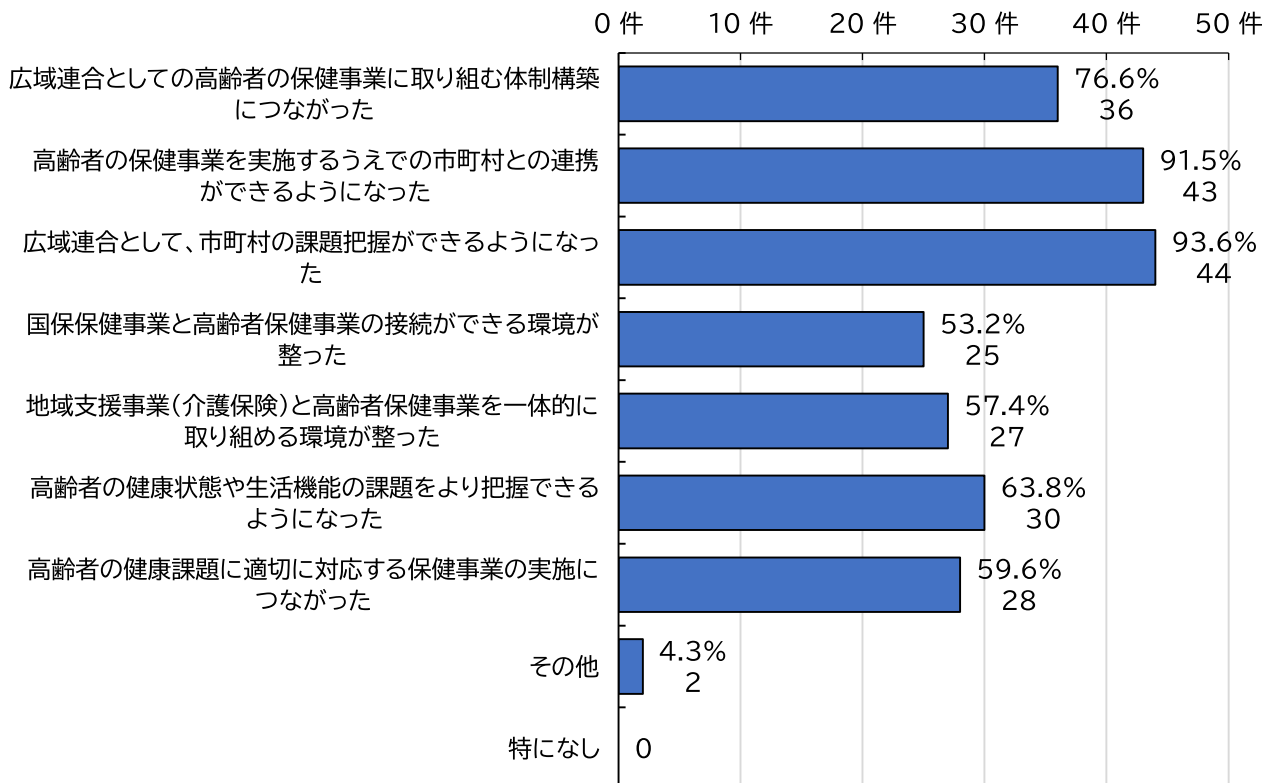
(5)一体的実施の取り組み

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

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

図表2-37 一体的実施による効果（複数回答）

(N=47)



■その他の内容

- ・ 県・国保連合会との連携強化
- ・ 地域実情に応じた細やかな保健事業の実施

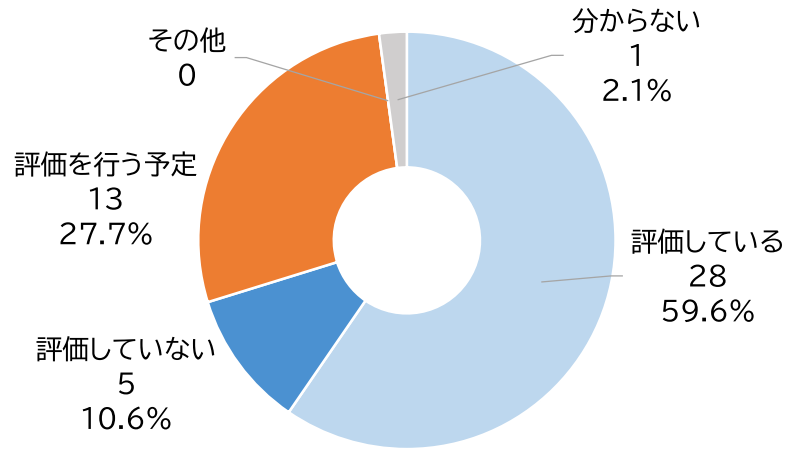
【令和 6 年度 広域連合】

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

- 評価を行っている広域連合は 28 件(59.6%)、評価を行っていない広域連合は 5 件(10.6%)、評価を行う予定の広域連合は 13 件(27.7%)であった。

図表2-38 効果測定の実施状況

(N=47)



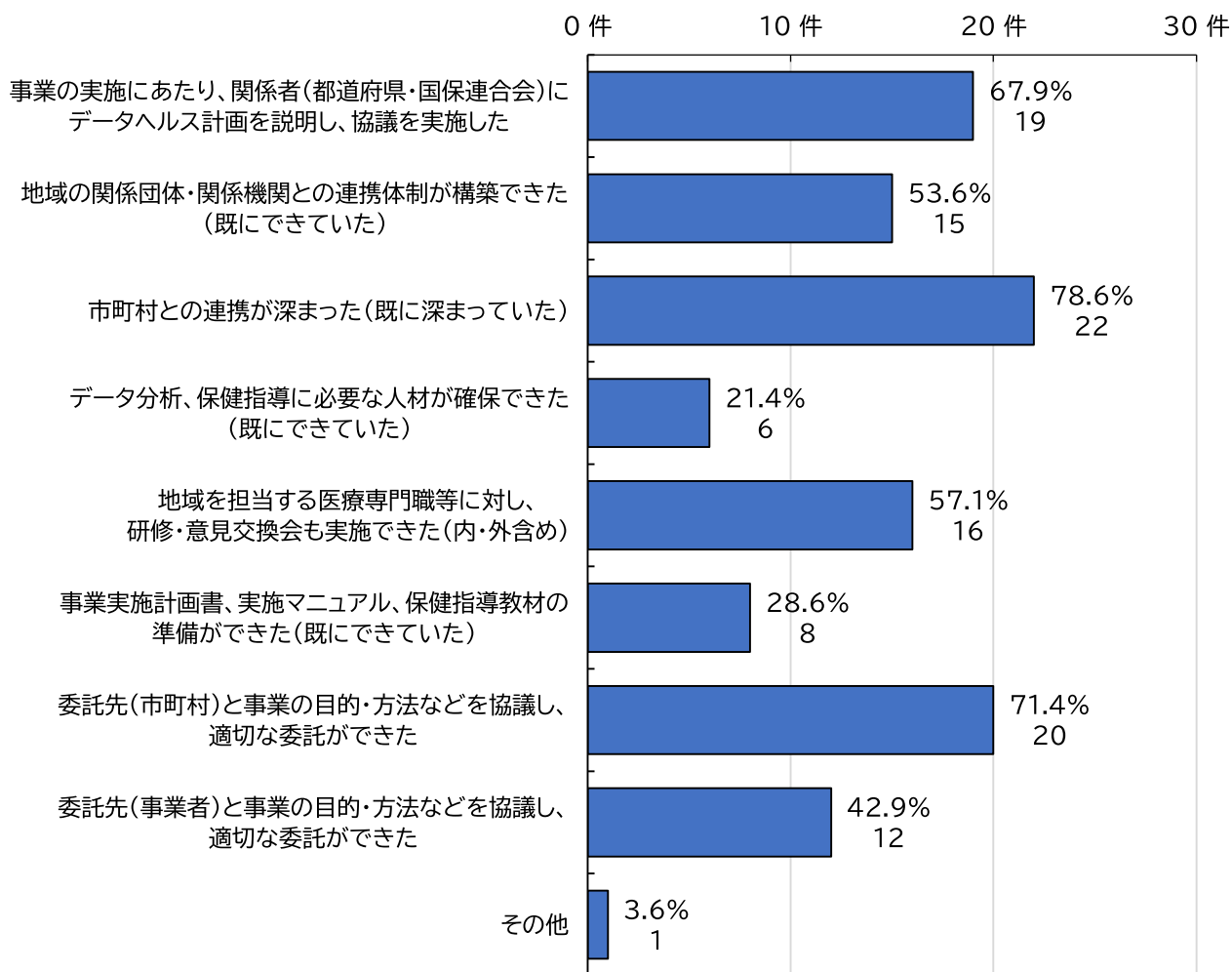
(6)委託市町村の評価

Q17-1.広域連合による事業評価で、昨年度実施したストラクチャー評価について、当てはまるものをお答えください。
(複数回答)

- 「市町村との連携が深まった(既に深まっていた)」、「委託先(市町村)と事業の目的・方法などを協議し、適切な委託ができた」、「事業の実施にあたり、関係者(都道府県・国保連合会)にデータヘルス計画を説明し、協議を実施した」が多く挙げられた。

図表2-39 ストラクチャー評価について（複数回答）
<事業評価している広域連合>

(n=28)



■その他の主な内容

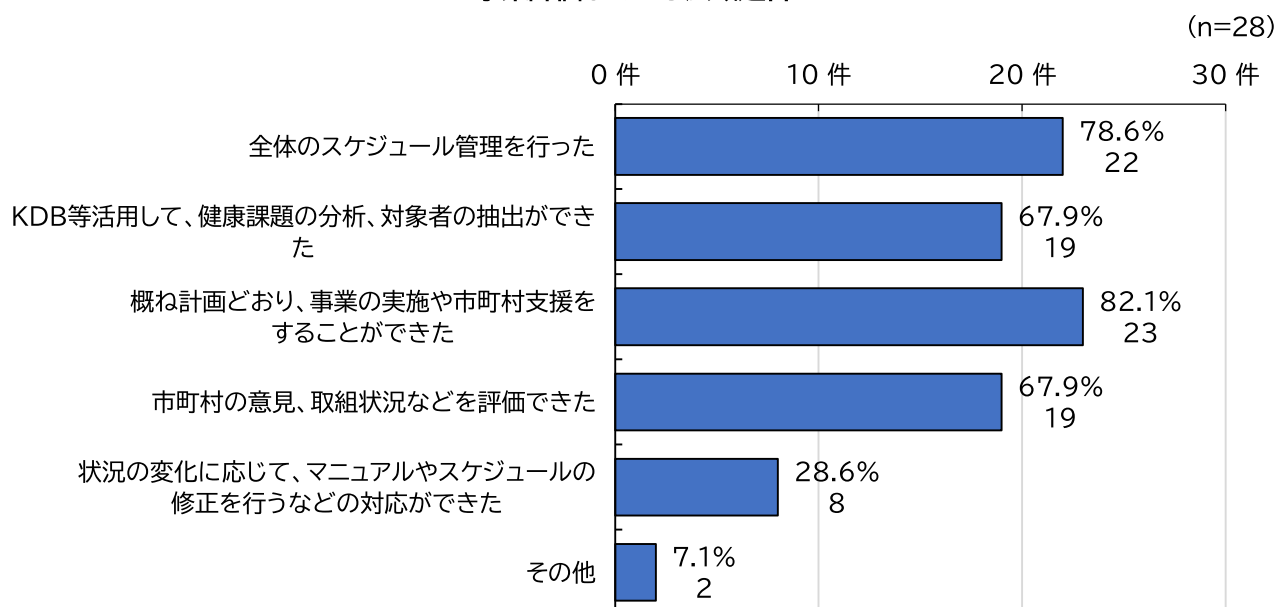
- ・ 実施予定市町村に係る必要な財源を確保

【令和 6 年度 広域連合】

Q17-2. 広域連合による事業評価で、昨年度実施したプロセス評価について、当てはまるものをお答えください。
(複数回答)

- 「概ね計画どおり、事業の実施や市町村支援をすることができた」、「全体のスケジュール管理を行った」が多く挙げられた。

図表2-40 プロセス評価について（複数回答）
＜事業評価している広域連合＞



■その他の主な内容

- ・ 事業実施の参考となるような薬剤師会等の講演や意見交換等を行った

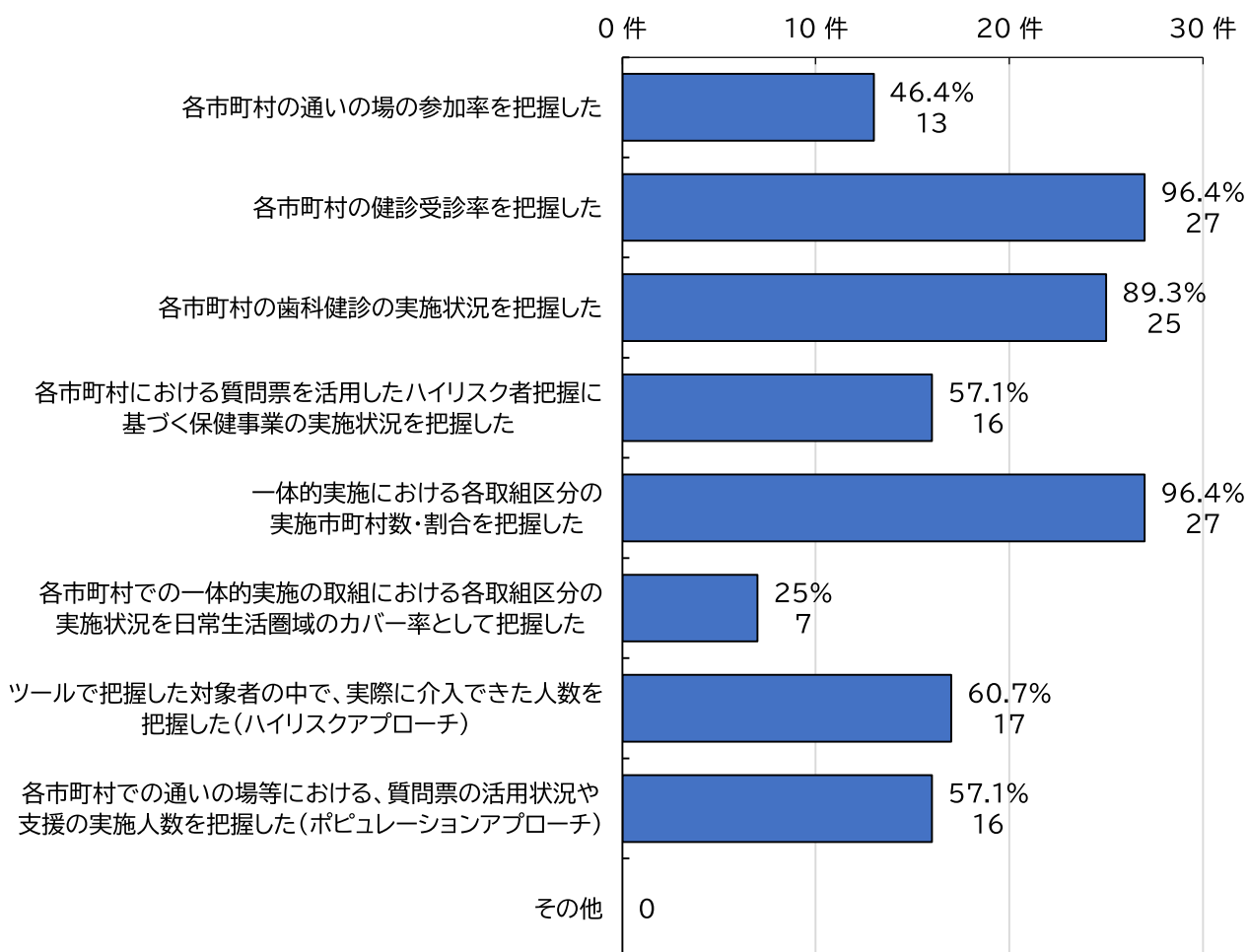
【令和 6 年度 広域連合】

Q17-3. 広域連合による事業評価で、昨年度実施したアウトプット評価について、当てはまるものをお答えください。(複数回答)

- 「各市町村の健診受診率を把握した」、「一体的実施における各取組区分の実施市町村数・割合を把握した」、「各市町村の歯科健診の実施状況を把握した」、が多く挙げられた。

図表2-41 アウトプット評価について（複数回答）
＜事業評価している広域連合＞

(n=28)

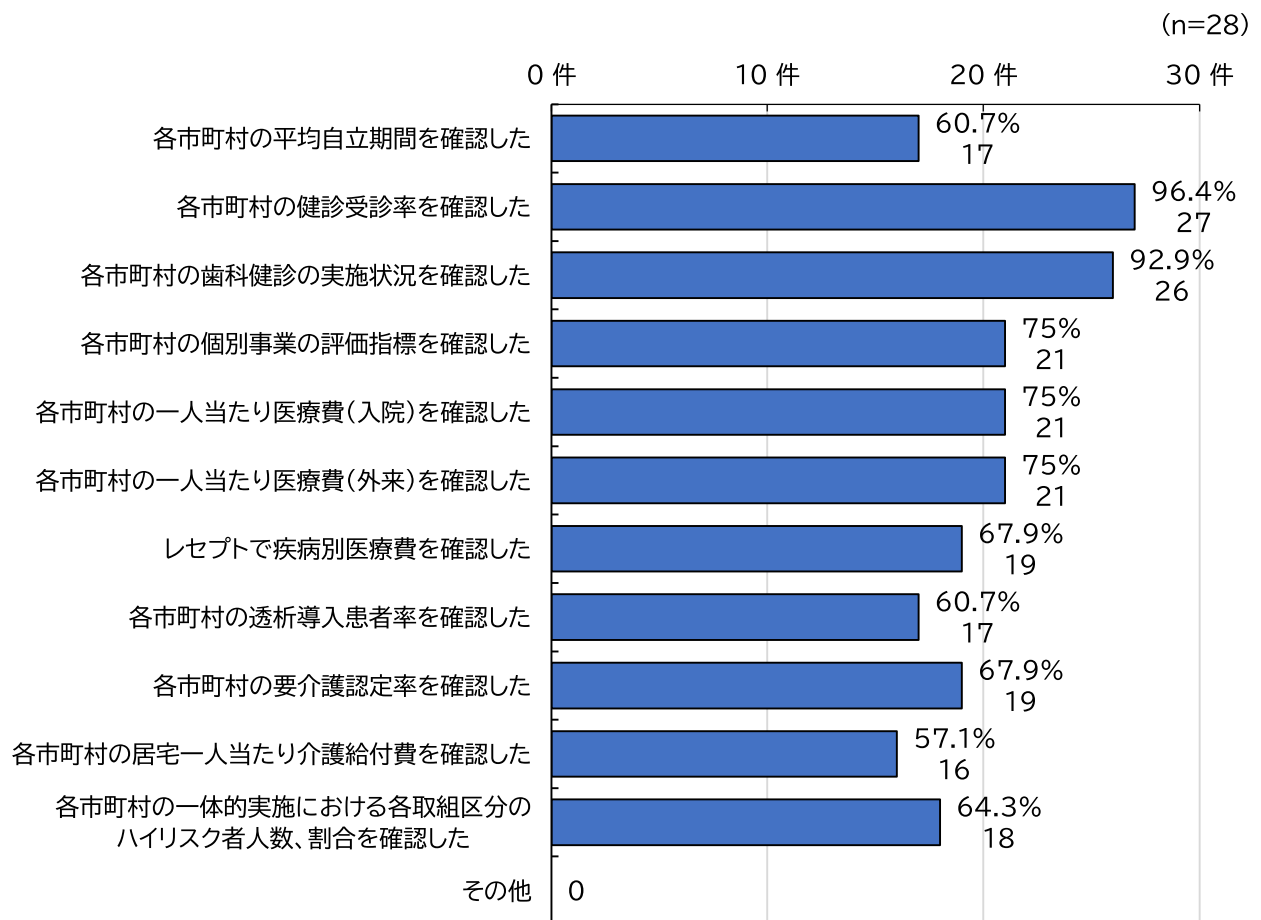


【令和 6 年度 広域連合】

Q17-4. 広域連合による事業評価で、昨年度実施したアウトカム評価について、当てはまるものをお答えください。(複数回答)

- アウトカム評価について、「各市町村の健診受診率を確認した」と「各市町村の歯科検診の実施状況を確認した」が多く挙げられた。

図表2-42 アウトカム評価について（複数回答）
＜事業評価している広域連合＞



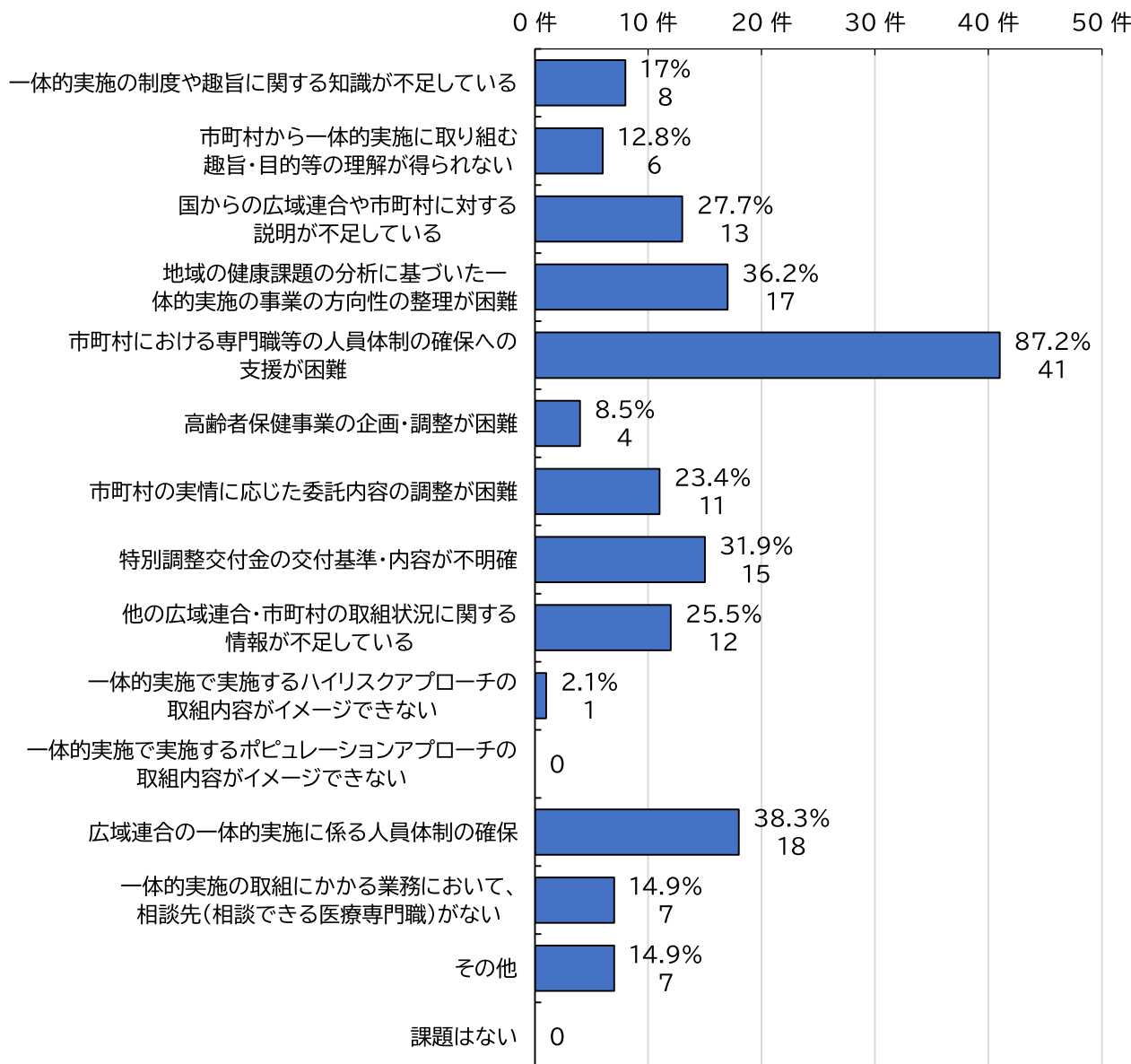
【令和 6 年度 広域連合】

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

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

図表2-43 一体的実施における広域連合としての課題（複数回答）

(N=47)



■その他の主な内容

- ・ 費用対効果の測定・事業評価のためのエビデンスが不足
- ・ 被保険者への広報が難しい
- ・ 単年での成果が出にくく、長期のアウトカム指標が立てにくい
- ・ 広域連合職員の地域支援事業の知識不足

等

【令和 6 年度 広域連合】

Q19. ii) 一体的実施に取り組むに当たっての課題解決に向けて行っている取組について、具体的にお答えください。

■各項目における取組の主な内容

○一体的実施の制度や趣旨に関する知識が不足している

- ・ 企画・調整担当者の会議を開催、説明を実施(2 件)
- ・ 一体的実施の担当者だけでなく、次長、班長、班員が個別ヒアリングに同行
- ・ 研修等への参加(3件)

○市町村から一体的実施に取り組む趣旨・目的等の理解が得られない

- ・ 研修会や訪問による説明(3件)
- ・ 未実施町村に直接伺い、ヒアリングをして一体的の目的を現状にすり合わせしながら説明を実施

○国からの広域連合や市町村に対する説明が不足している

- ・ 意見交換会において厚生局に説明を依頼
- ・ 国への要望提出(2 件)
- ・ ガイドラインや交付要件等を熟読し、広域連合から市町村に説明及び質問に可能な限り回答できるよう準備(2 件)

○地域の健康課題の分析に基づいた一体的実施の事業の方向性の整理が困難

- ・ 市町に訪問し、ヒアリングを実施
- ・ KDB システムデータを分析し、市町村に情報提供
- ・ 市町を比較できるよう健康課題を提示し、市町担当者に取組依頼

○市町村における専門職等の人員体制の確保への支援が困難

- ・ 事業者、関係団体等への業務委託を推奨(4件)
- ・ ポピュレーションアプローチにおける講師派遣等、関係団体への協力依頼(4件)
- ・ 県を通じて職能団体への協力を獲得
- ・ 好事例等の情報を提供(3件)
- ・ 人材確保を行う場合の経費を補助対象とする広域連合独自の補助金制度を実施

○高齢者保健事業の企画・調整が困難

- ・ 企画・調整担当職員向けの研修会を実施
- ・ 各市町村の実施状況を横展開で情報提供

○市町村の実情に応じた委託内容の調整が困難

- ・ 好事例の取り組み発表・紹介
- ・ 個別訪問支援等を行い、市町村の実情を把握して相談対応を実施
- ・ 市町村に現状データを提供し、取組む必要性が高い事業を提案

○特別調整交付金の交付基準・内容が不明確

- ・ 厚生労働省・厚生局へ疑義照会を実施(9件)
- ・ 不明確な部分について、広域連合として取り扱いを指定(2 件)
- ・ 交付要件を熟読し、担当者の理解を深化

○他の広域連合・市町村の取組状況に関する情報が不足している

- ・ 厚生労働省が行っている研修会の事例発表で情報収集(3件)
- ・ 他の広域連合が集まる会議等にて情報収集(5件)

【令和 6 年度 広域連合】

- ・ 厚生労働省のホームページを参照(3件)

○一体的実施で実施するハイリスクアプローチの取組内容がイメージできない

- ・ 複数の領域でハイリスクの対象となる者へ複数の医療専門職が同時に訪問支援

○広域連合の一体的実施に係る人員体制の確保

- ・ 国保連合会への協力依頼
- ・ 人事担当へ人員拡充を提案(2 件)
- ・ 委託可能な事業を委託
- ・ ハローワーク等へ求人募集(3件)

○一体的実施の取組にかかる業務において、相談先(相談できる医療専門職)がない

- ・ 先進他広域連合に積極的に問い合わせ
- ・ 都道府県の関係課や保健所へ協力を求め、連絡会を開催

等

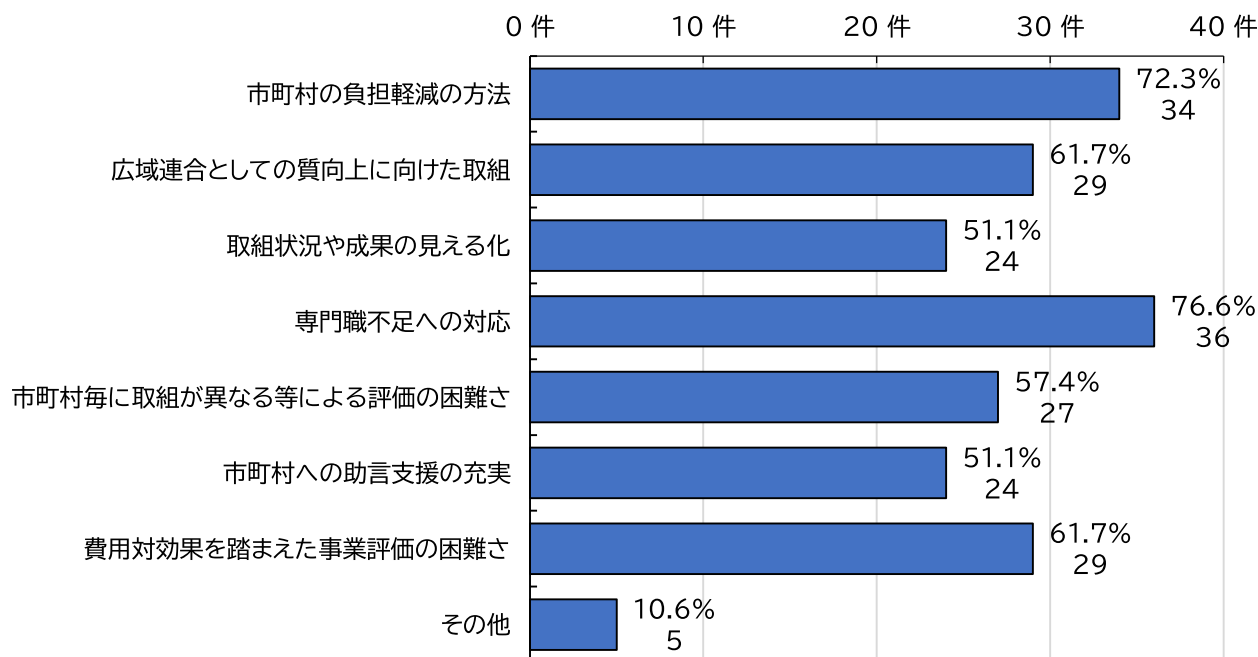
【令和 6 年度 広域連合】

Q20. 委託済市町村の支援にあたり、広域連合として課題となっていることをお答えください。(複数回答)

- 市町村の支援における広域連合としての課題として「専門職不足への対応」、「市町村の負担軽減の方法」が多く挙げられた。

図表2-44 委託済市町村の支援にあたっての課題（複数回答）

(N=47)



■その他の主な内容

- ・ 関係機関・関係団体との連携体制の構築
- ・ 交付上限を超えた人件費
- ・ 市町村のスキル向上に効果的な支援
- ・ 事業評価が難しく、事業の効果が確認しにくい

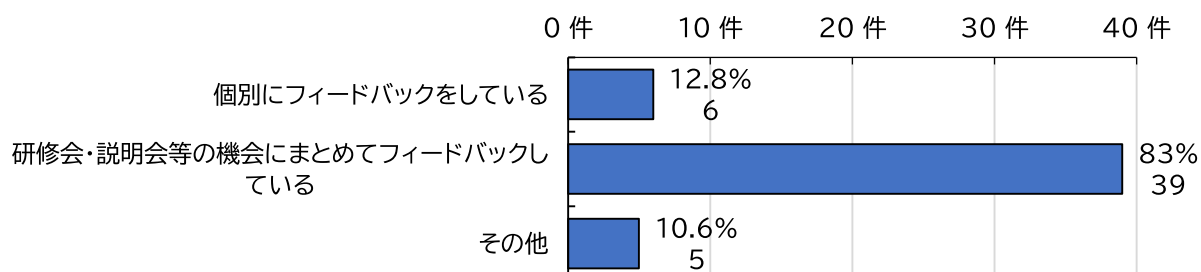
【令和 6 年度 広域連合】

Q21.広域連合として一体的実施を委託したことを年度単位で事業評価し、構成市町村に対しフィードバックをしていますか。(複数回答)

- 構成市町村へのフィードバックは「研修会・説明会等の機会にまとめてフィードバックしている」が多く挙げられた。

図表2-45 構成市町村に対するフィードバック（複数回答）

(N=47)



■その他の主な内容

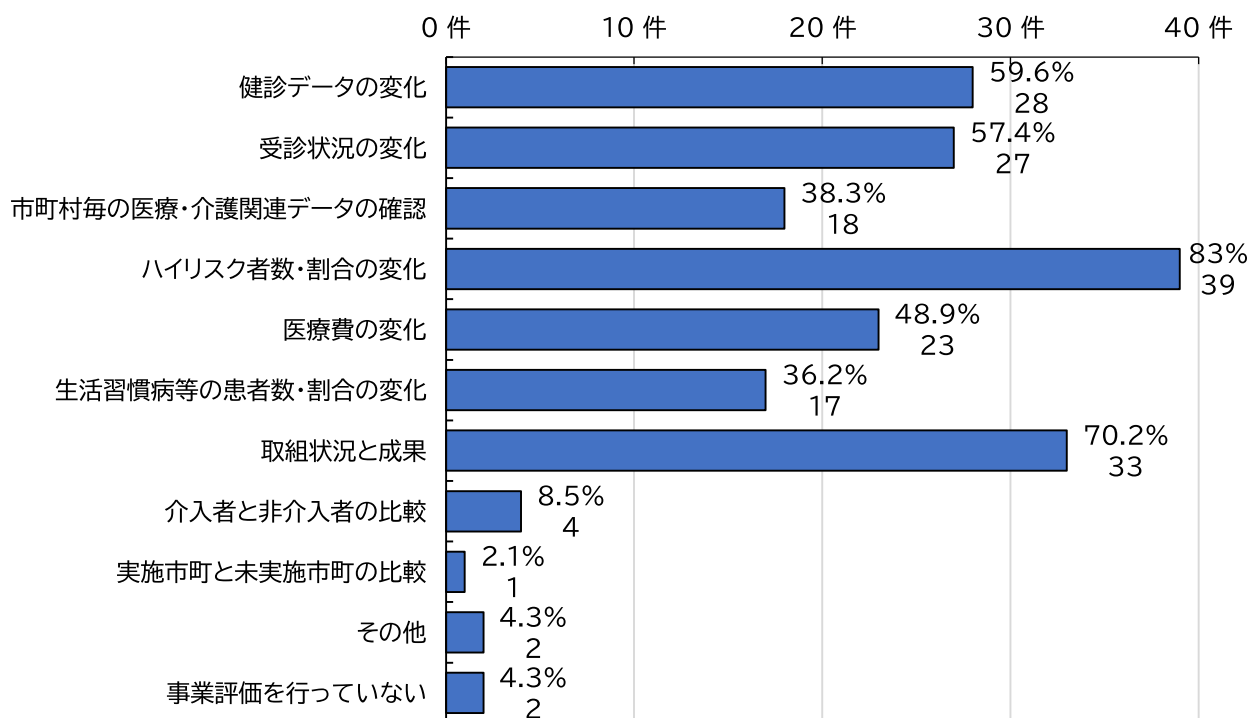
- ・ 個別事業評価を HP に掲載
- ・ フィードバックをしていない(4件)

Q22. 広域連合として行う具体的な事業評価方法についてお答えください。(複数回答)

- 広域連合として行う具体的な事業評価方法については、「ハイリスク者数・割合の変化」と「取組状況と成果」が多く挙げられた。

図表2-46 具体的な評価方法（複数回答）

(N=47)



■その他の主な内容

- ・ 事業実施市町村数
- ・ 取組事業数の変化

3. データヘルス計画の運用

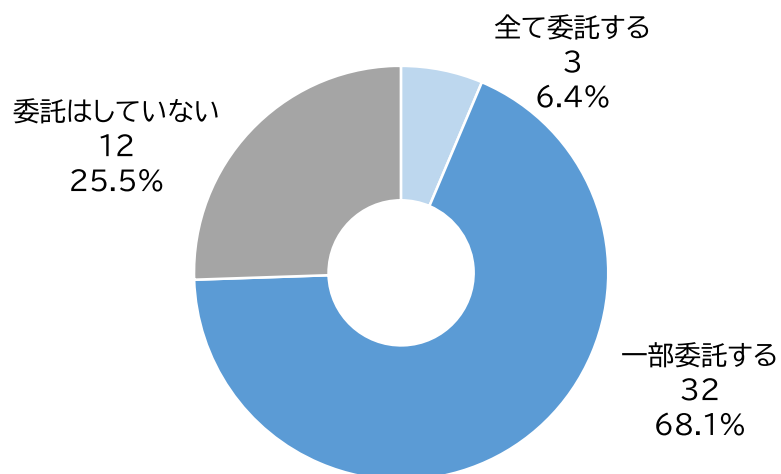
(1) 運用状況・策定時のプロセス

Q23.第 3 期データヘルス計画の策定について、下図の i ~ viii における事業者等への委託の範囲(予定含む)をお答えください。

- 「全て委託する」が 3 件(6.4%)、「一部委託する」が 32 件(68.1%)、「委託はしていない」が 12 件(25.5%)であった。

図表3-1 委託の範囲

(N=47)



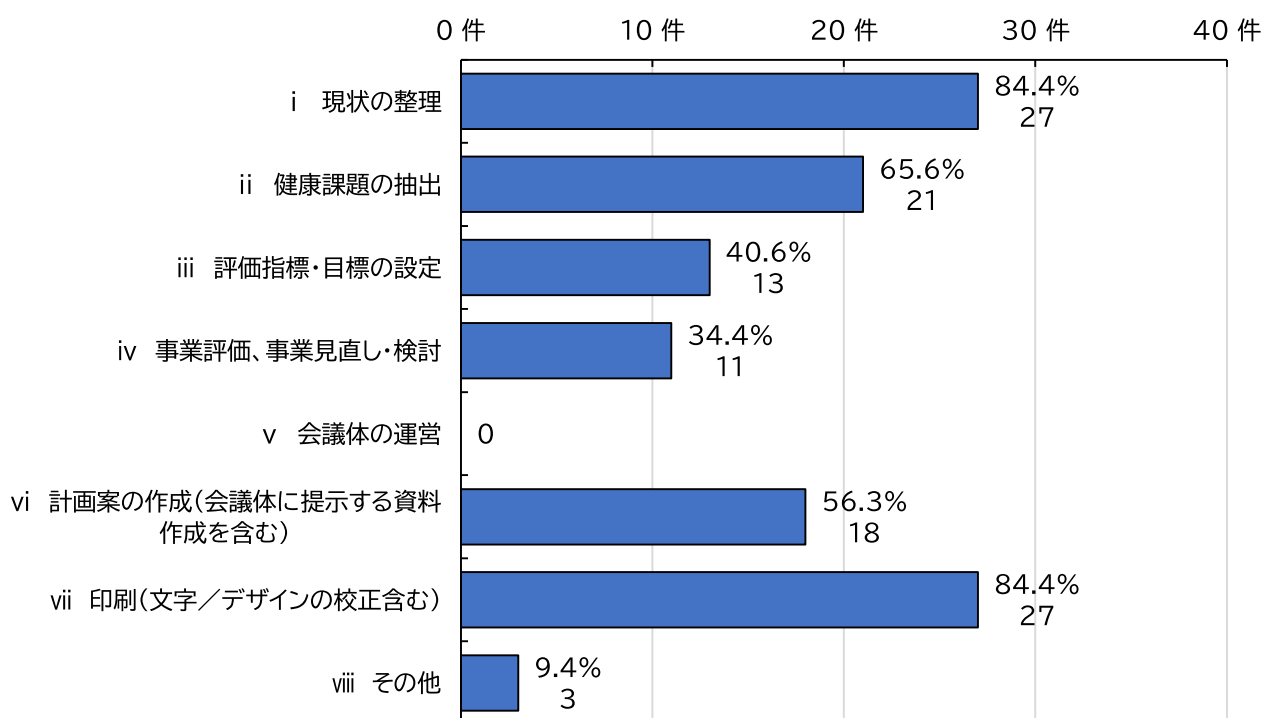
【令和 6 年度 広域連合】

Q23-1.事業者等へ委託している範囲を教えてください。(複数回答)

- 事業者等への委託の範囲は、「現状の整理」と「印刷」が多く挙げられた。

図表3-2 委託の範囲（複数回答）＜一部委託している広域連合＞

(n=32)



■その他の主な内容

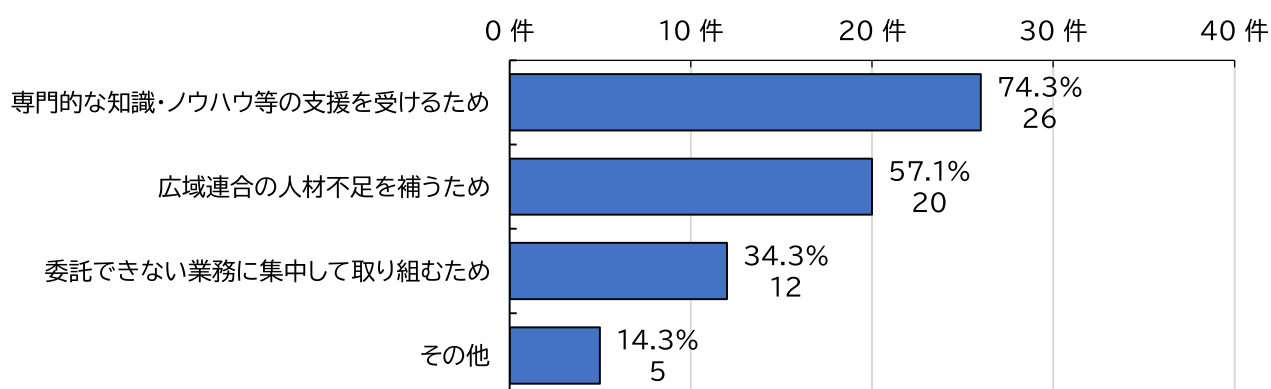
- ・ データ分析
- ・ 一部の医療費等分析に係るデータ抽出、グラフ化
- ・ i～iv、viiについての提案

Q23-2. 事業者等に委託した理由を教えてください。(複数回答)

- 委託の理由は「専門的な知識・ノウハウ等の支援を受けるため」と「広域連合の人材不足を補うため」が多く挙げられた。

図表3-3 委託の理由（複数回答）＜全てあるいは一部委託の場合＞

(n=35)



【令和 6 年度 広域連合】

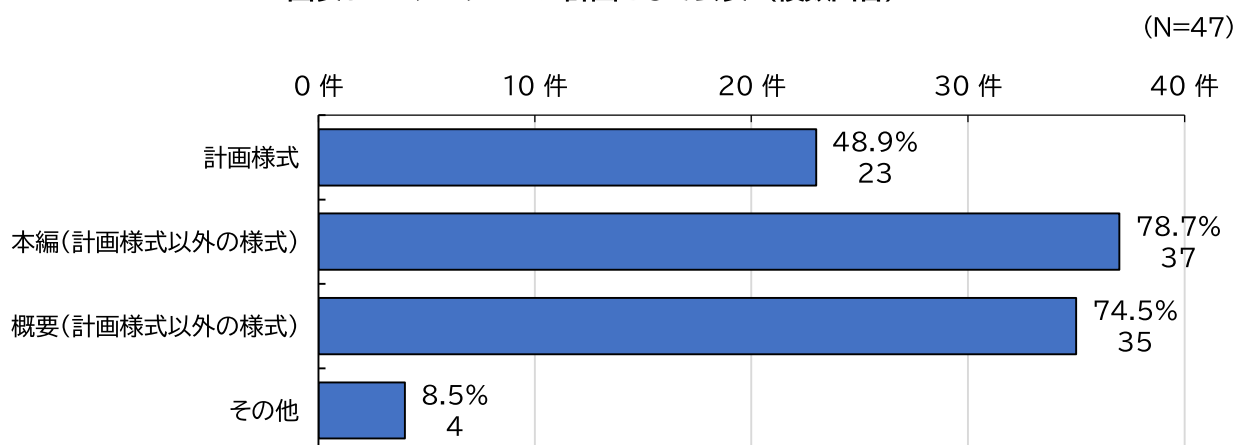
■その他の主な内容

- ・ 分析するデータ量が多く、広域連合では扱えないため
- ・ 医療と介護の分析、データ等の加工を要する専門的技術が必要なため
- ・ 第 2 期データヘルス計画が業者委託されており、それまでの分析結果等活用するため
- ・ 製本技術がないため
- ・ 保健事業に係るデータ分析を依頼するため

Q24.データヘルス計画として公表しているものをお答えください。(複数回答)

- データヘルス計画として公表しているのは「本編」と「概要」が多く挙げられた。

図表3-4 データヘルス計画として公表（複数回答）



■その他の主な内容

- ・ 医療費等の分析結果の資料
- ・ 策定に用いたデータ集
- ・ 資料編
- ・ 図表一覧

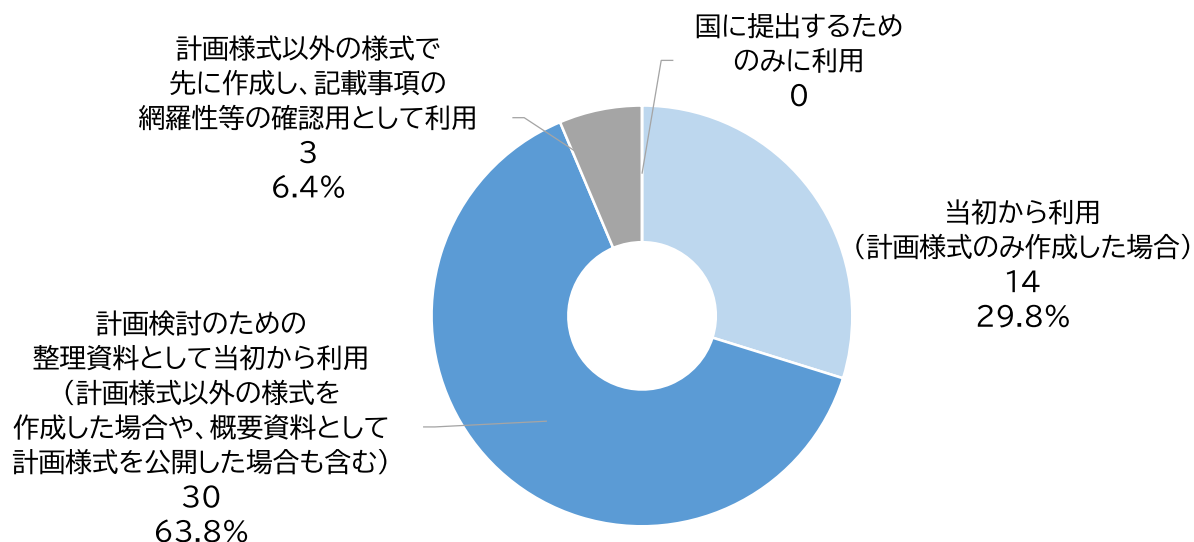
【令和 6 年度 広域連合】

Q25.データヘルス計画策定において、計画様式をどのように利用しましたか。

- 計画様式については、「計画検討のための整理資料として当初から利用」が 30 件(63.8%)であった。

図表3-5 データヘルス計画様式の利用方法

(N=47)

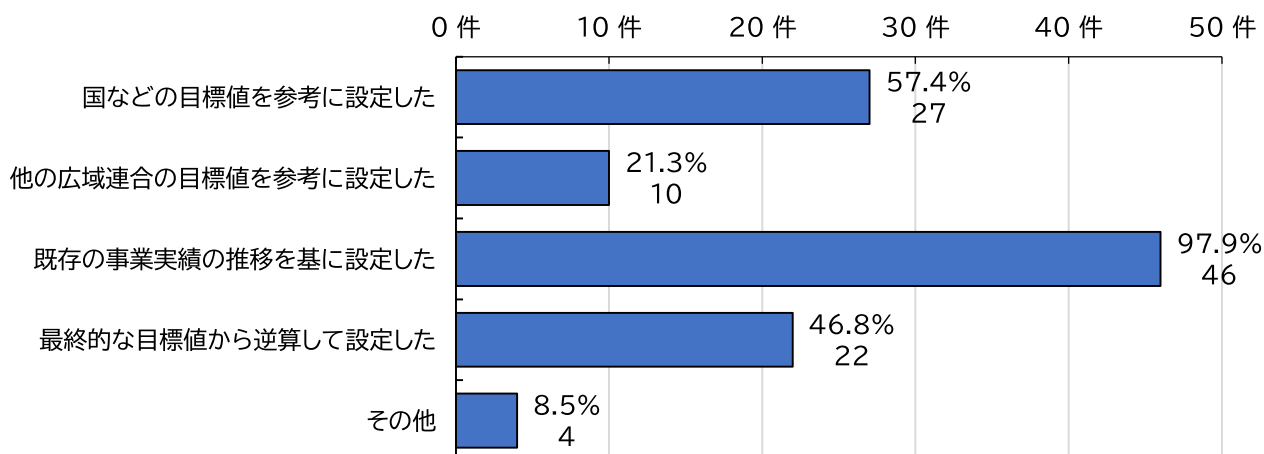


Q26.計画策定時、目標値の設定にあたって何を根拠に設定しましたか。(複数回答)

- 目標値の設定根拠として、「既存の事業実績の推移を基に設定した」が 46 件と最も多く、次いで「国などの目標値を参考に設定した」が 27 件と多かった。

図表3-6 計画策定時の目標値設定の根拠 (複数回答)

(N=47)



■その他の主な内容

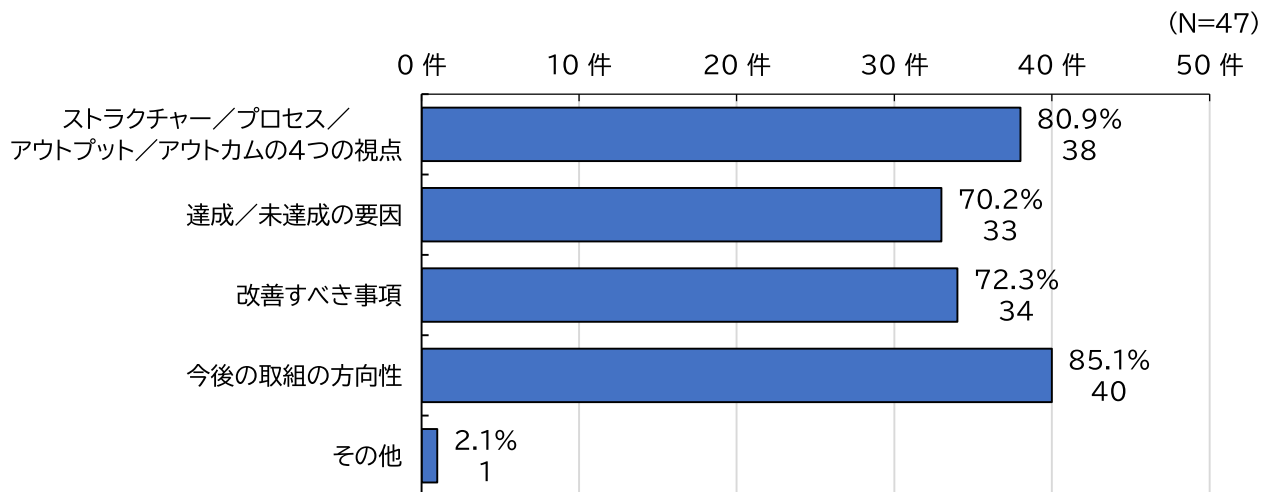
- ・ 支援評価委員会からの助言
- ・ 市町村への調査
- ・ 県の関連計画の目標値
- ・ 有識者からの意見

【令和 6 年度 広域連合】

Q27.計画の中間・最終評価では、どのような視点で評価を実施する予定ですか。(複数回答)

- 計画の中間・最終評価での視点は、「今後の取組の方向性」と「ストラクチャー／プロセス／アウトプット／アウトカム」の4つの視点が多く挙げられた。

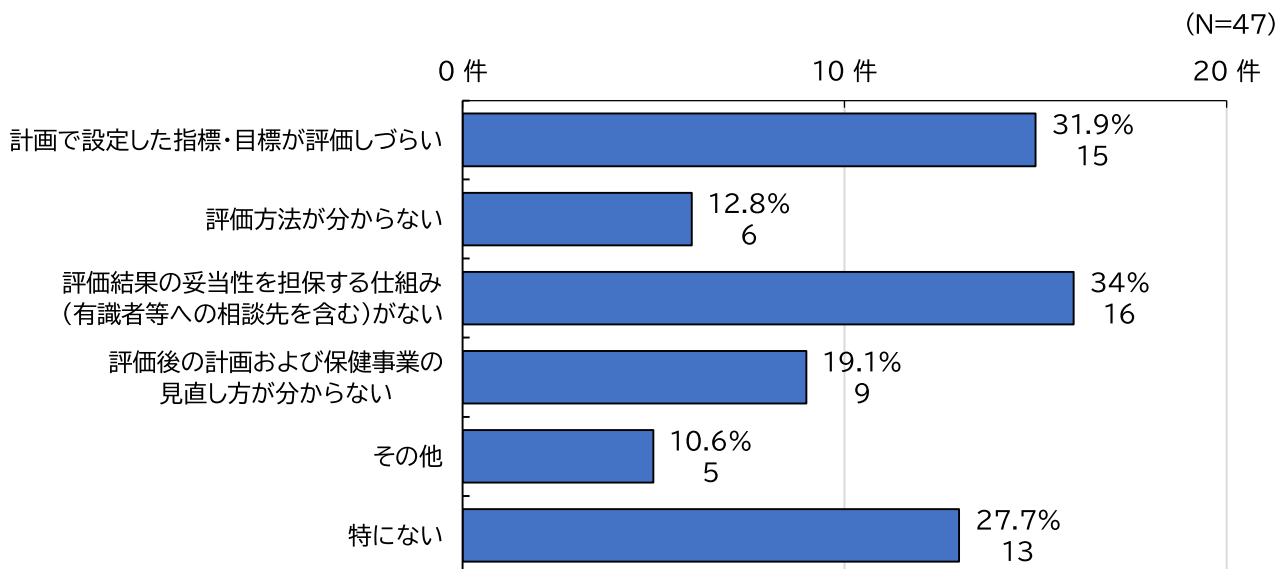
図表3-7 計画の中間・最終評価での視点（複数回答）



Q28.計画の評価をするうえでの課題をお答えください。(複数回答)

- 計画評価時の課題として「評価結果の妥当性を担保する仕組みがない」と「計画で設定した指標・目標が評価しづらい」が多く挙げられた。

図表3-8 計画評価時の課題（複数回答）



■その他の主な内容

- ・ 市町村の対象者の抽出基準が異なるため評価しづらい
- ・ 市町村間の格差がある
- ・ 健診受診率が低いので目標値の妥当性の判断が難しい
- ・ 項目により評価できる時期が異なり評価しづらい

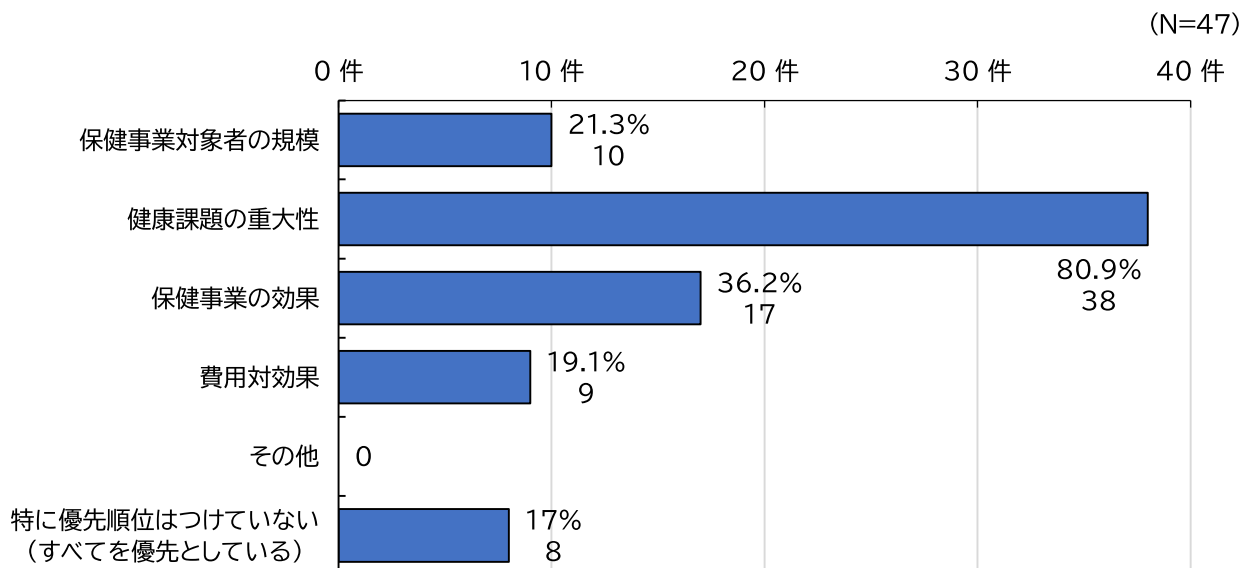
等

【令和 6 年度 広域連合】

Q29.計画に記載している保健事業について、優先順位を付ける際に考慮した点を教えてください。(複数回答)

- 優先順位をつける際に考慮した点として「健康課題の重大性」が多く挙げた。

図表3-9 保険事業において優先順位の考慮点（複数回答）

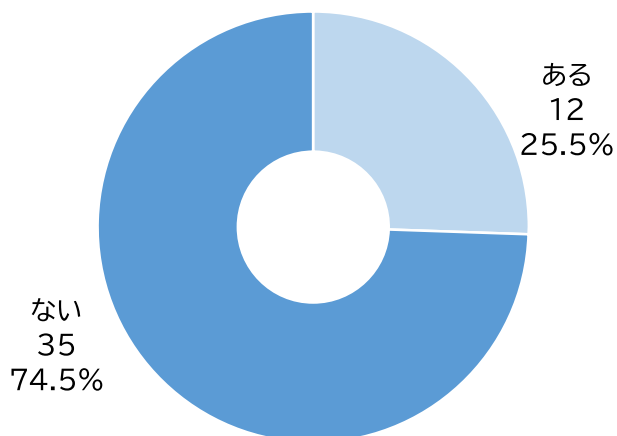


Q30. i)保健事業の優先順位をつけるうえでの課題はありましたか。

- 優先順位をつけるうえでの課題は「ある」が12件(25.5%)であった。

図表3-10 保健事業において優先順位づけ課題

(N=47)



【令和 6 年度 広域連合】

Q30-1. ii)課題があった場合、具体的にどのような課題がありましたか。(自由記述)

■課題の具体的な内容

- ・ 健康課題の優先順位、及び健康課題と保健事業の関係性の整理
- ・ 県内でも市町村により健康課題が異なる
- ・ 特定の取組を必須とするには市町への説明や準備が不十分
- ・ データ分析の結果から導き出される課題に対する取組を整備するには、マンパワー不足であり、十分な検討が困難
- ・ 保健事業の対象者抽出の基礎データになる健康診査及び歯科健康診査の受診率の低さ
- ・ 重要とされる健康課題に具体的な根拠が不足
- ・ 費用対効果などを考慮して優先順位を付けた結果、対策を講じることのできる課題は効果が上げやすいため優先となり、大きな課題の優先度が下がってしまう
- ・ 各市町村に重症化予防等の目標等があり、目標の設定が難しい

等

Q31. データヘルス計画の策定にあたり、前期計画から特に強化した保健事業があれば教えてください。(自由記述 ※ 任意回答)

■データヘルス計画の策定にあたり前期計画から特に強化した保健事業

- ・ 一体的実施事業 (11 件)
- ・ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業 (3 件)
- ・ 健康診査受診勧奨事業 (12 件)
- ・ 高齢者健診(みなし健診) 口腔機能低下防止対策
- ・ 歯科健康診査(口腔機能検査を含) (9 件)
- ・ オーラルフレイル対策事業 (8 件)

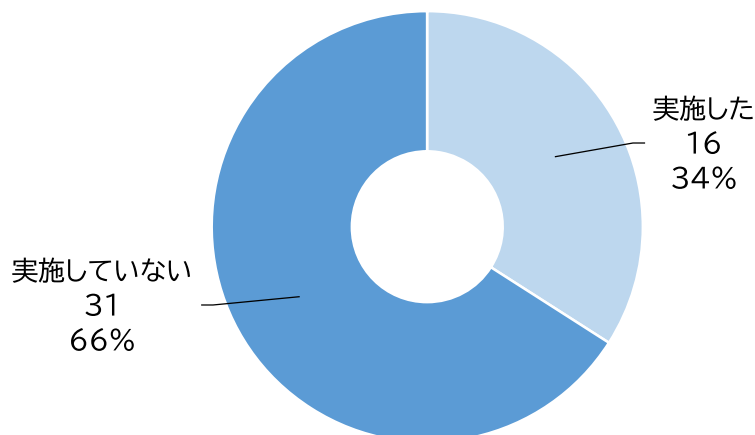
【令和 6 年度 広域連合】

Q32. i) データヘルス計画の策定にあたり、地域資源の把握・質的情報の分析を行いましたか。

- 地域資源の把握・質的情報の分析を「実施した」は 16 件(34%)であった。

図表3-11 地域資源の把握・質的情報の分析実施

(N=47)



Q32. ii) 実施した場合、分析・把握した内容を具体的に教えてください。(自由記述)

■実施した場合、分析・把握した内容

- ・ 医師会等の地域の医療関係団体と現状や課題等の情報共有を行い、個別保健事業の目標や実施内容に反映
- ・ 市町村訪問や市町村保健事業担当者連絡会議のグループワーク等を通じて、市町村の担当者から地域特有の疾病や施設の設置、利用状況、医療情報などを把握
- ・ 通いの場の状況の推移(2 件)
- ・ パブリックコメントの募集(3件)
- ・ 調剤薬局に対し適正服薬指導の実情調査を行い、対象者への個別通知の効果について把握
- ・ 医療懇談会にて、より現実的な目標を設定
- ・ 後期高齢者に対しアンケート調査を実施し、普段の服薬状況や日常生活での行動を調査
- ・ データヘルス意見交換会の際に、市町村専門職より地域の状況について課題と感じていることや思いについて意見聴取

等

Q32. iii) 実施しなかった理由を具体的に教えてください。(自由記述)

■実施しなかった主な理由

- ・ 具体的な分析までは至っていない(3 件)
- ・ 時間・人員の確保が困難(4件)
- ・ 地域資源や質的情報も様々であるため、独自で分析が困難
- ・ 数値では把握できないものであり、分析が困難
- ・ 必要性の認識・検討不足(3 件)
- ・ 定量的データによる計画策定を実施
- ・ 直接地域や住民と接することが少なく、分析・活用が困難

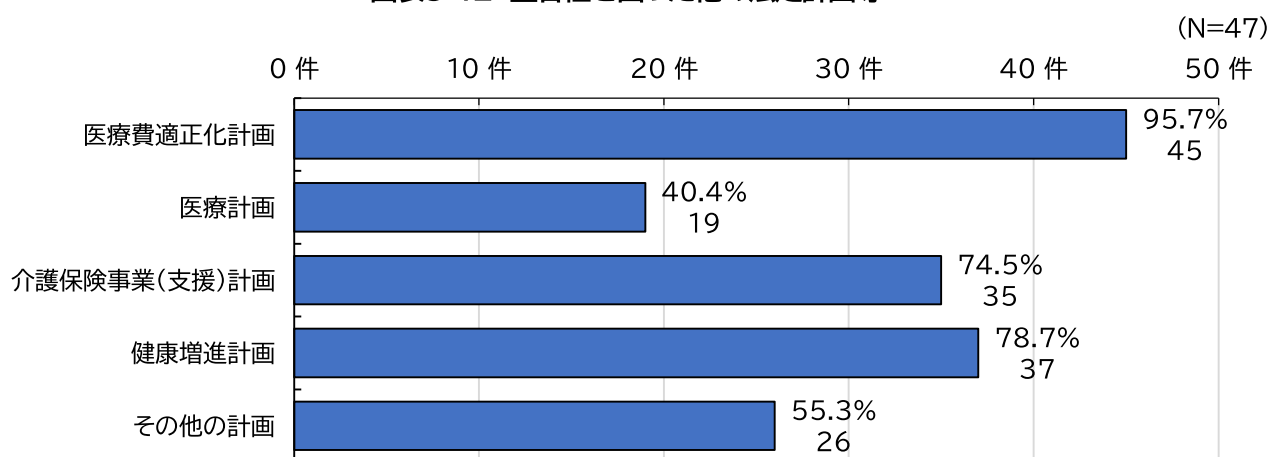
等

(2) 第 3 期データヘルス計画策定の振り返り

Q33.データヘルス計画策定にあたって整合性を図った”他の法定計画等”を教えてください。また、整合性を図ることで、データヘルス計画の記載事項で見直し(追加も含む)を行ったことがあれば、具体的に教えてください。(複数回答、具体的事項は自由記述 ※任意回答)

- 整合性を図った他の法定計画等は、「医療費適正化計画」、「健康増進計画」、「介護保険事業(支援)計画」が多く挙げられた。

図表3-12 整合性を図った他の法定計画等



■見直しを行った主な内容

○医療費適正化計画

- ・ 後発医薬品使用促進事業におけるアウトカム評価指標の目標値について整合性を図った
- ・ 重複頻回受診者訪問指導事業を医薬品の適正使用に関する事業に再構築
- ・ 医療費の推移に関する見直し(2件)
- ・ 適正投薬の推進を盛り込んでおり、服薬の優先順位を上げた
- ・ 指標・目標を把握し整合性を確認、後期高齢者にかかる数値目標を入れる
- ・ 透析関連について方向性等の整合性を確認
- ・ 計画照会時に意見の整合を確認
- ・ 医療費適正化計画の掲載データをデータヘルス計画にも掲載し、医療に関する分析を実施

○医療計画

- ・ 計画照会時に意見の整合を確認

○介護保険事業(支援)計画

- ・ 通いの場の参加率の都道府県数値を確認
- ・ 要介護認定率や通いの場の参加割合を新たに盛り込んだ
- ・ 計画照会時に意見の整合を確認

○健康増進計画

- ・ 介護予防と認知症に対する理解と対応を政策としてあげ、達成できるよう原因疾患の生活習慣病(糖尿病、高血圧)に対する取り組みとフレイル対策を推進
- ・ 口腔健診のデータが反映されるよう情報提供
- ・ 計画照会時に意見の整合を確認

○その他の計画

【令和 6 年度 広域連合】

- ・ 市町データヘルス計画において、生活習慣病の発症および重症化予防をかね、一体的実施でも継続した介入ができるよう協働・連携体制を構築
- ・ 市町村の国保連合会のデータヘルス計画策定に反映されるよう情報提供

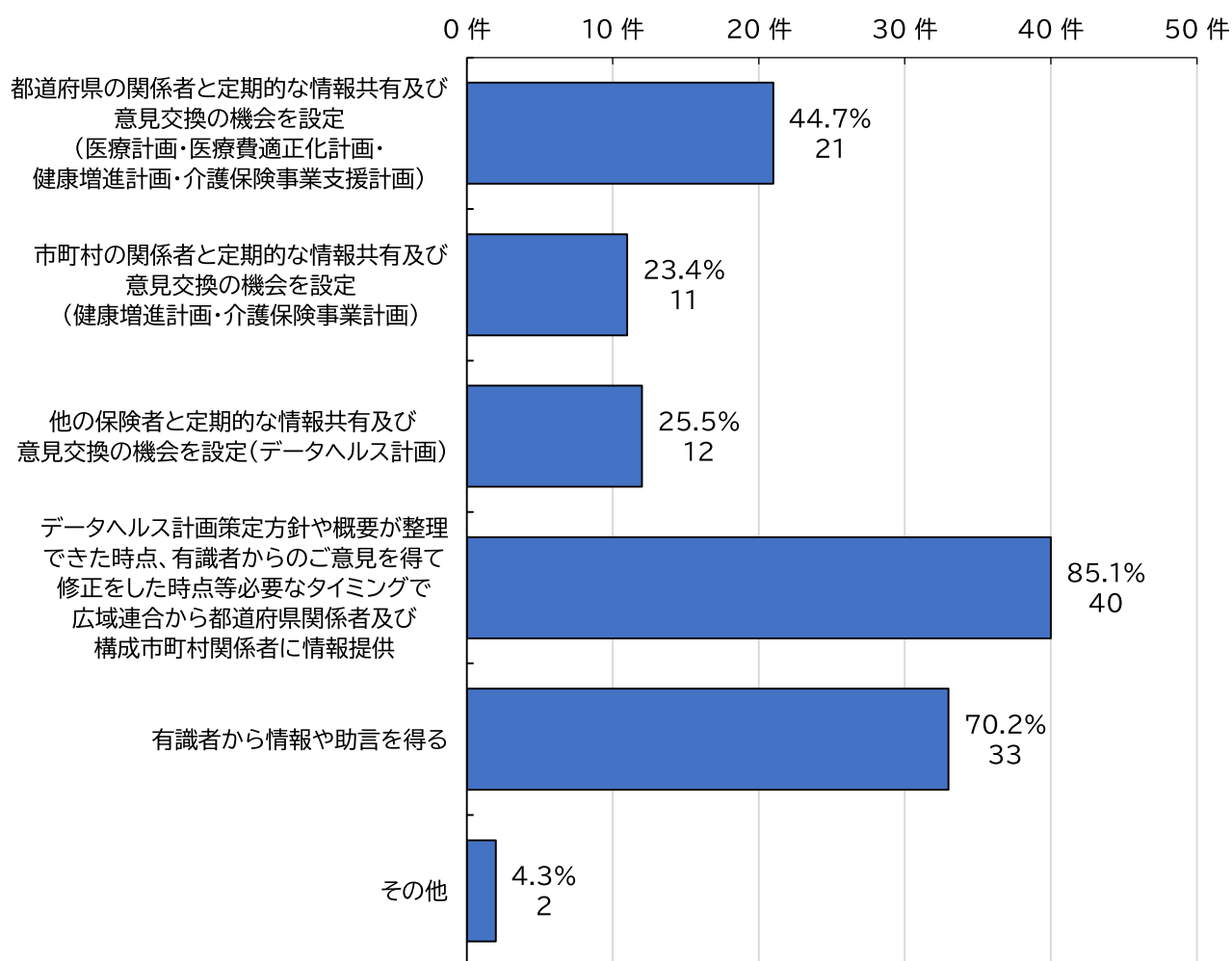
等

Q34. 第 3 期データヘルス計画を策定するにあたっては、他の保健医療関係の計画との整合性を考慮することとされていますが、具体的にどのような取組をしていましたか。(複数回答)

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

図表3-13 他の保健医療関係の計画との整合性考慮のための取り組み（複数回答）

(N=47)



■その他の主な内容

- ・ 電話等で県担当者に確認
- ・ 計画素案の段階で県内市町村や県を対象として意見募集を実施

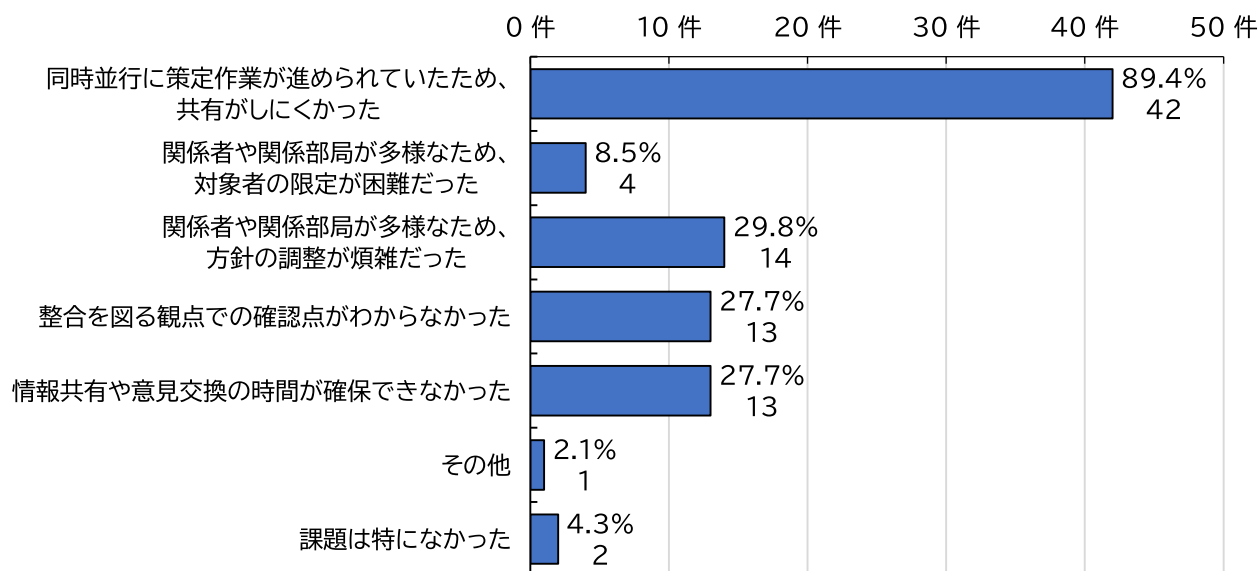
【令和 6 年度 広域連合】

Q35. 第 3 期データヘルス計画を策定する際、他の保健医療関係の計画との整合性を考慮するにあたっての課題はありますか。(複数回答)

- 他の保健医療関係の計画との整合性を考慮するにあたっての課題は、「同時並行に策定作業が進められていたため、共有がしにくかった」が最も多く挙げられた。

図表3-14 他の保健医療関係の計画との整合性を考慮するにあたっての課題（複数回答）

(N=47)

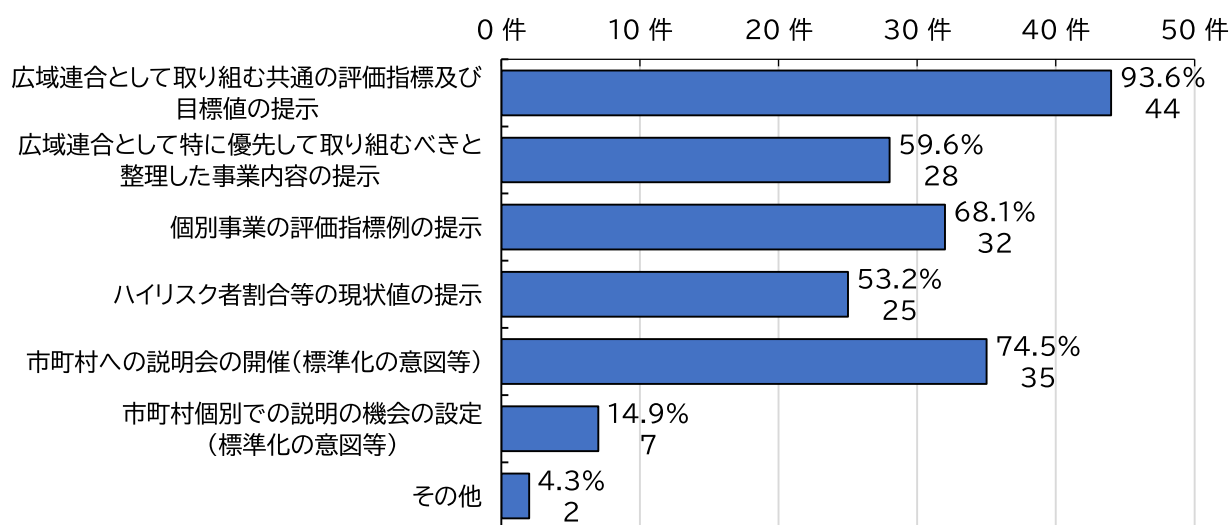


Q36. 第 3 期データヘルス計画の策定段階において、構成市町村の保健事業を標準化するにあたり、広域連合としてどのような取組を行っていましたか。(複数回答)

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

図表3-15 構成市町村の保健事業を標準化のための取組（複数回答）

(N=47)



■その他の主な内容

- ・ 一体的実施事業における企画調整担当者会での説明
- ・ 全市町村および都道府県に対して計画素案を参考配布

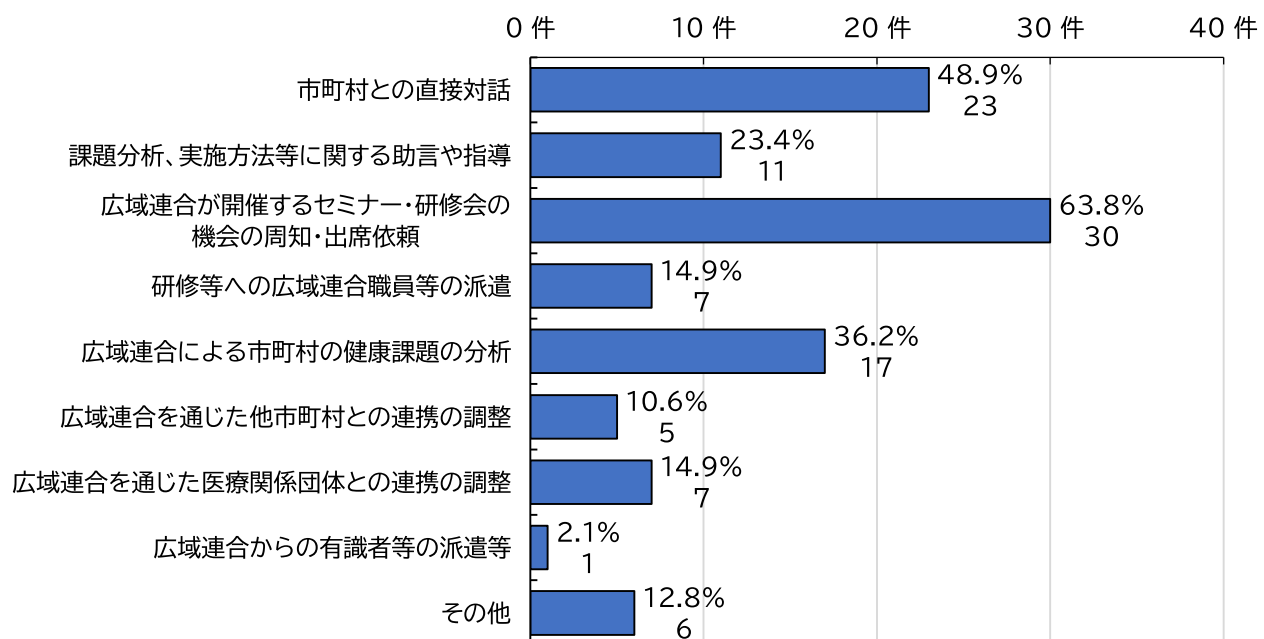
【令和 6 年度 広域連合】

Q37. 第 3 期データヘルス計画の策定にあたり、広域連合の方針等の理解を促すため、市町村に対してどのような取組を実施しましたか。(複数回答)

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

図表3-16 広域連合の方針理解のための市町村への取組（複数回答）

(N=47)



■その他の主な内容

- ・ 会議等にて計画の説明や意見聴取
- ・ HP 等での意見募集
- ・ 計画案の提示・意見照会
- ・ 市町村との会議及び書面等での説明
- ・ 県内全市町村の会議にて計画策定の手引きについて説明
- ・ 市町対象の研修会開催

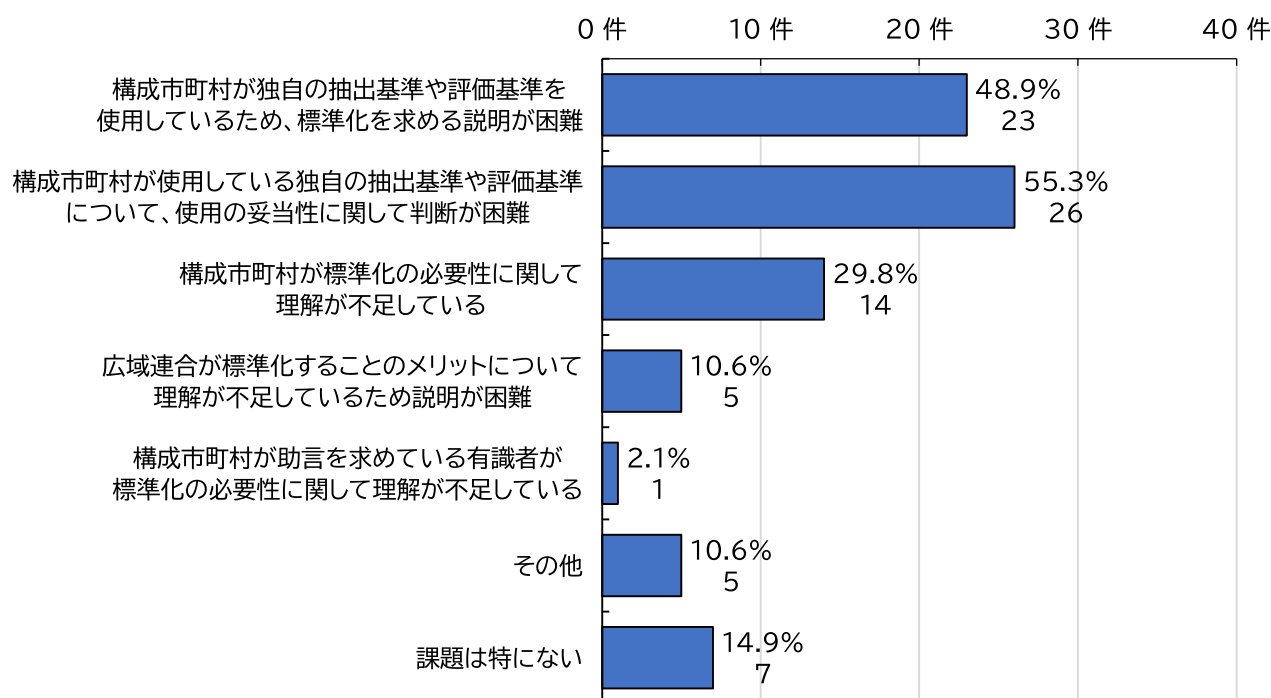
(3) 第 3 期データヘルス計画の標準化・他計画との調整

Q38. 第 3 期データヘルス計画により、広域連合内で標準化を進めていくにあたってどのような課題があると考えていますか。(複数回答)

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

図表3-17 広域連合内で標準化を進めるにあたっての課題（複数回答）

(N=47)



■その他の主な内容

- ・ データ不完全な市町村がある中での KDB を用いたデータ分析
- ・ 標準化に関し説明する広域連合からの機会の設定
- ・ マンパワー不足
- ・ 市町村の実施状況が標準化された指標に当てはめにくい場合があり、指標の取り扱いを検討する必要あり
- ・ 各市町村の取組状況による推進状況のばらつきを踏まえた支援の困難さ

【令和 6 年度 広域連合】

Q39. 標準化を進めるにあたっての課題について、国や国保連合会、都道府県、有識者等により必要な支援がある場合は、誰にどのような支援をしてもらいたいのか具体的に記載ください。(自由記述 ※任意回答)

■国や国保連合会、都道府県、有識者等に具体的に支援してもらいたい内容

○国、国保連合会

- ・ 標準化の周知、必要性の説明(4 件)
- ・ 健診時の質問票の使用を必須とする仕組みへ変更
- ・ 市町村への具体的な保健事業の説明
- ・ 市町への KDB 活用支援ツール等の普及
- ・ 対象者について研修会の動画で印象に残るように説明

○都道府県

- ・ 標準化の周知、必要性の説明(3件)
- ・ 市町村への具体的な保健事業の説明

○有識者等

- ・ 標準化の周知、必要性の説明(2件)
- ・ 各取組の成果分析の支援

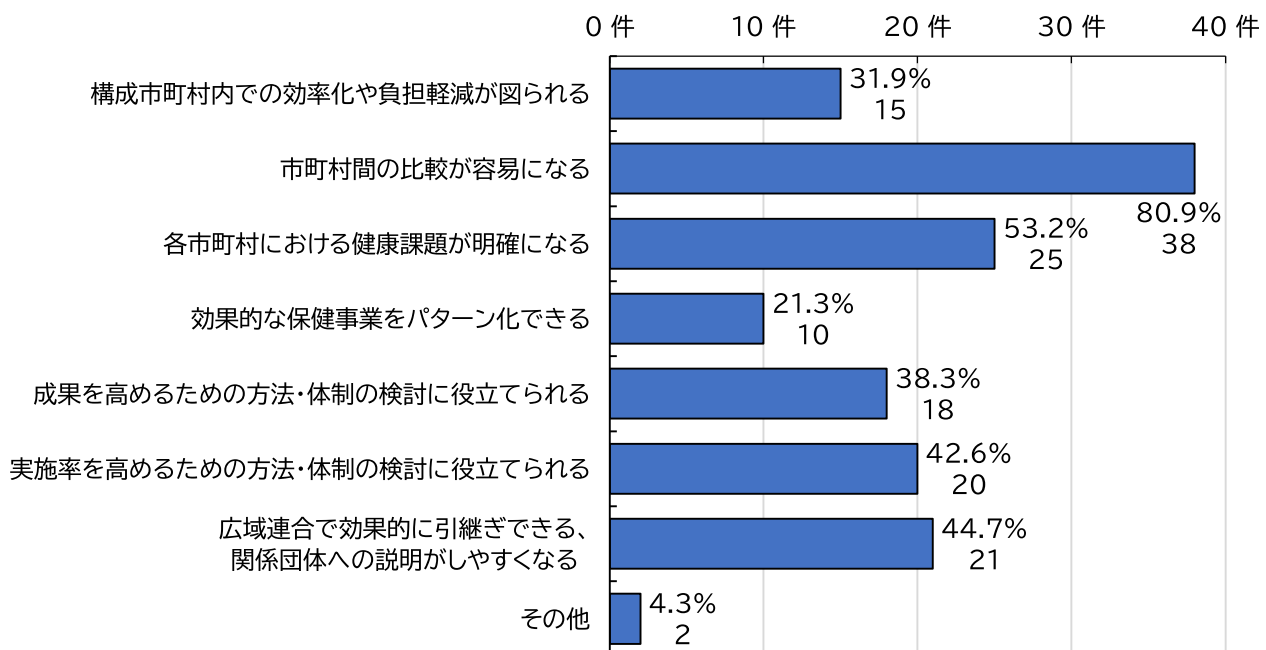
等

Q40. 第 3 期データヘルス計画の標準化を進めることにより、広域連合ではどのような効果を期待していますか。(複数回答)

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

図表3-18 データヘルス計画の標準化により期待している効果（複数回答）

(N=47)



【令和 6 年度 広域連合】

■その他の主な内容

- ・ 他広域連合との比較が可能になる

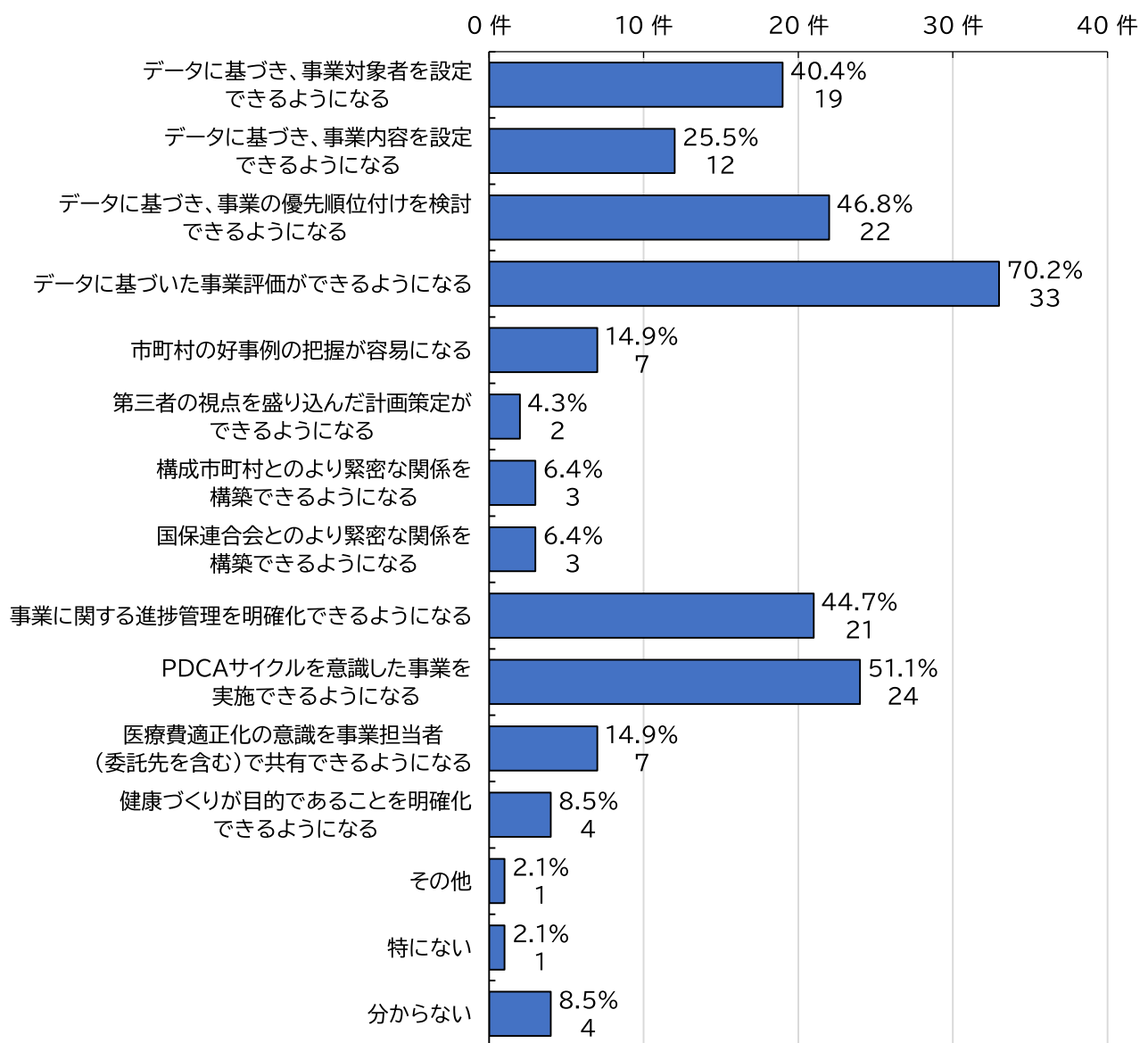
等

Q41. データヘルス計画の策定【特に標準化】によって見込まれる変化について、お答えください。(複数回答)

- データヘルス計画の策定【特に標準化】によって見込まれる変化について、「データに基づいた事業評価ができるようになる」が最も多く挙げられた。

図表3-19 データヘルス計画の策定により見込まれる変化（複数回答）

(N=47)



■その他の主な内容

- ・ 市町村間の比較が容易になる

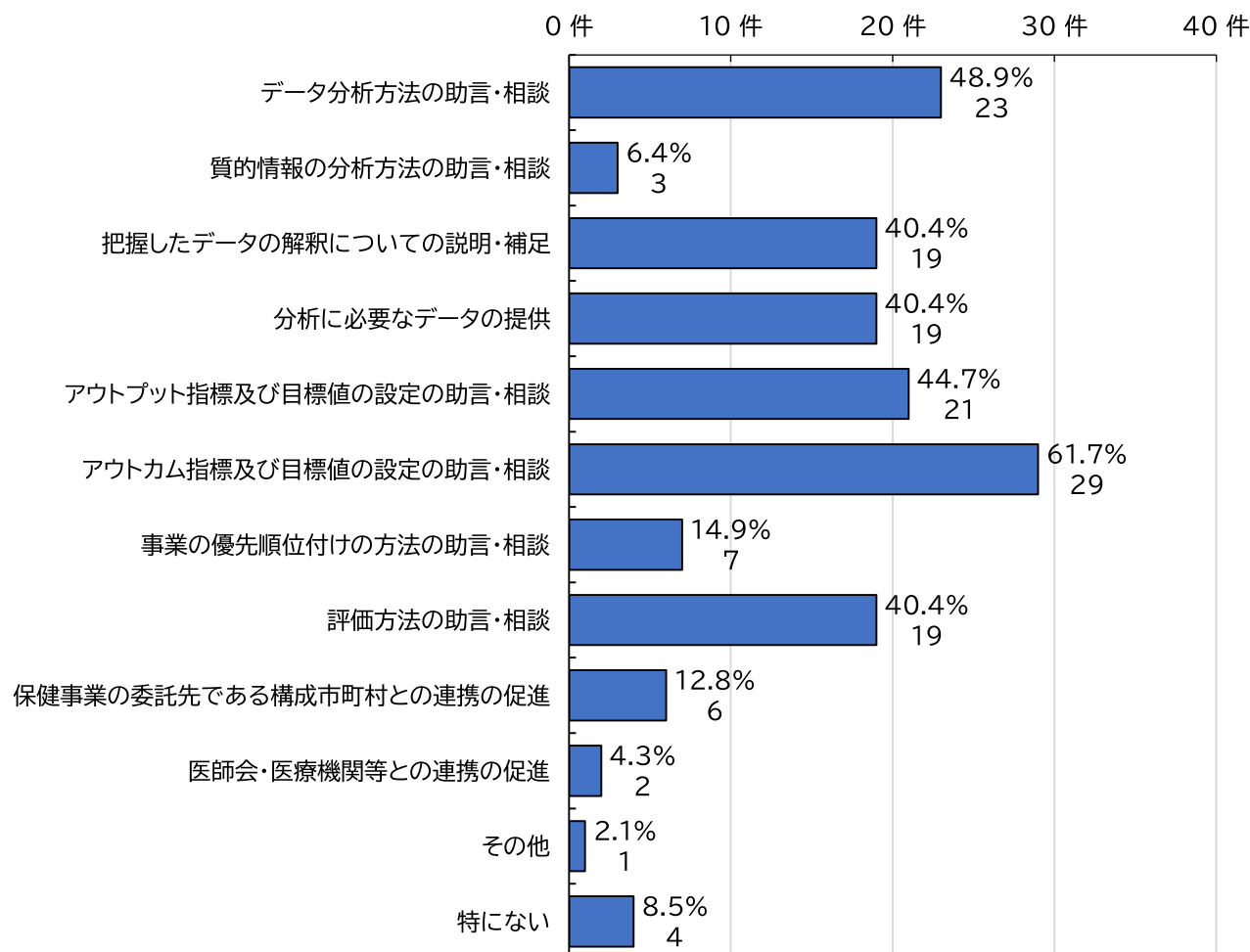
【令和 6 年度 広域連合】

Q42. データヘルス計画を策定する際に、受けた支援内容を教えてください。(複数回答)

- データヘルス計画を策定する際に、受けた支援内容として、「アウトカム指標及び目標値の設定の助言・相談」が最も多く挙げられた。

図表3-20 データヘルス計画の策定の際の支援内容（複数回答）

(N=47)



■その他の主な内容

- ・ 計画案の妥当性

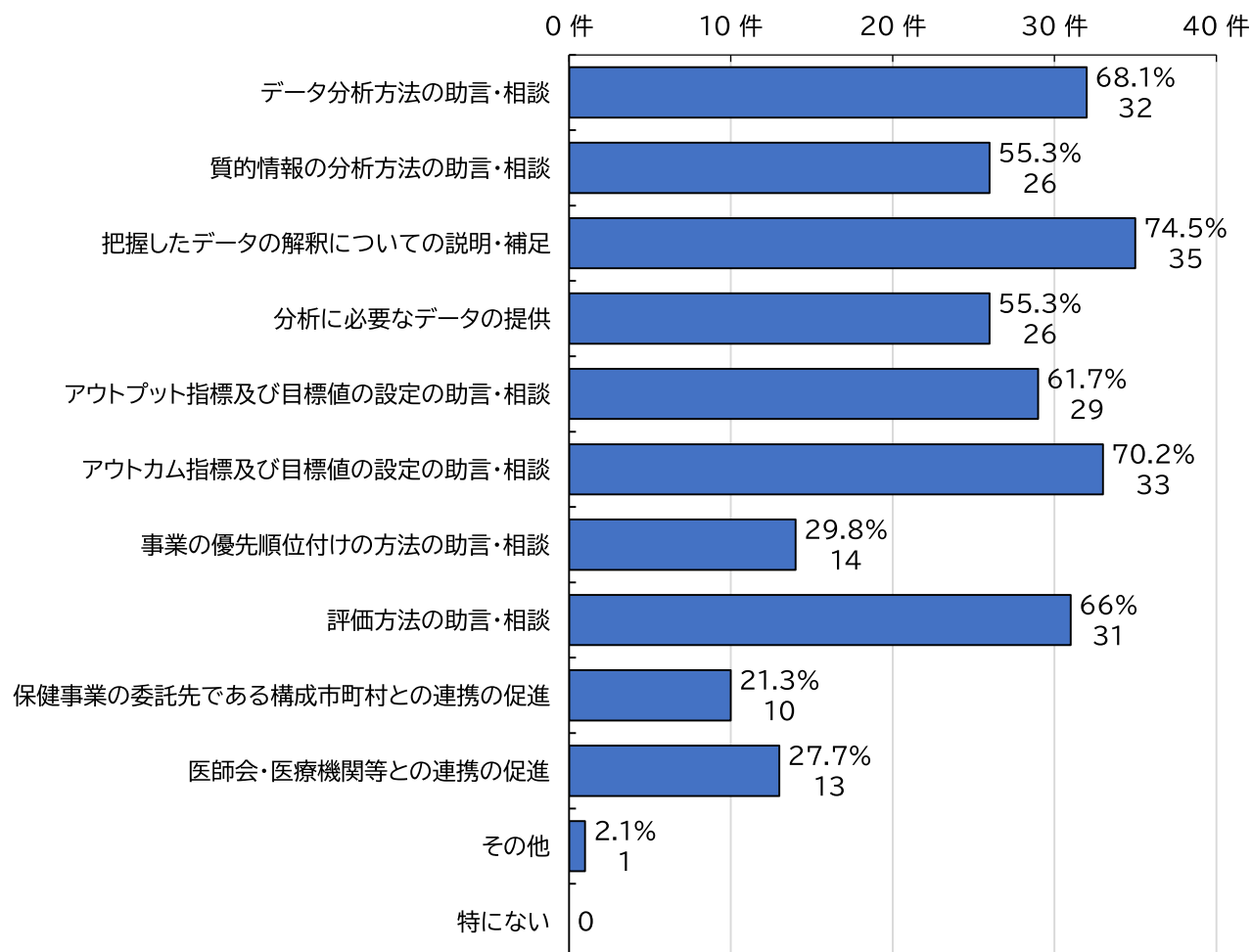
【令和 6 年度 広域連合】

Q43. 今後の中間見直しや次期データヘルス計画を策定するうえで、支援を受けたい内容を教えてください。(複数回答)

- 今後の中間見直しや次期データヘルス計画を策定するうえで、支援を受けたい内容として、「把握したデータの解釈についての説明・補足」が最も多く挙げられた。

図表3-21 データヘルス計画の策定の際に受けたい支援内容（複数回答）

(N=47)



■その他の主な内容

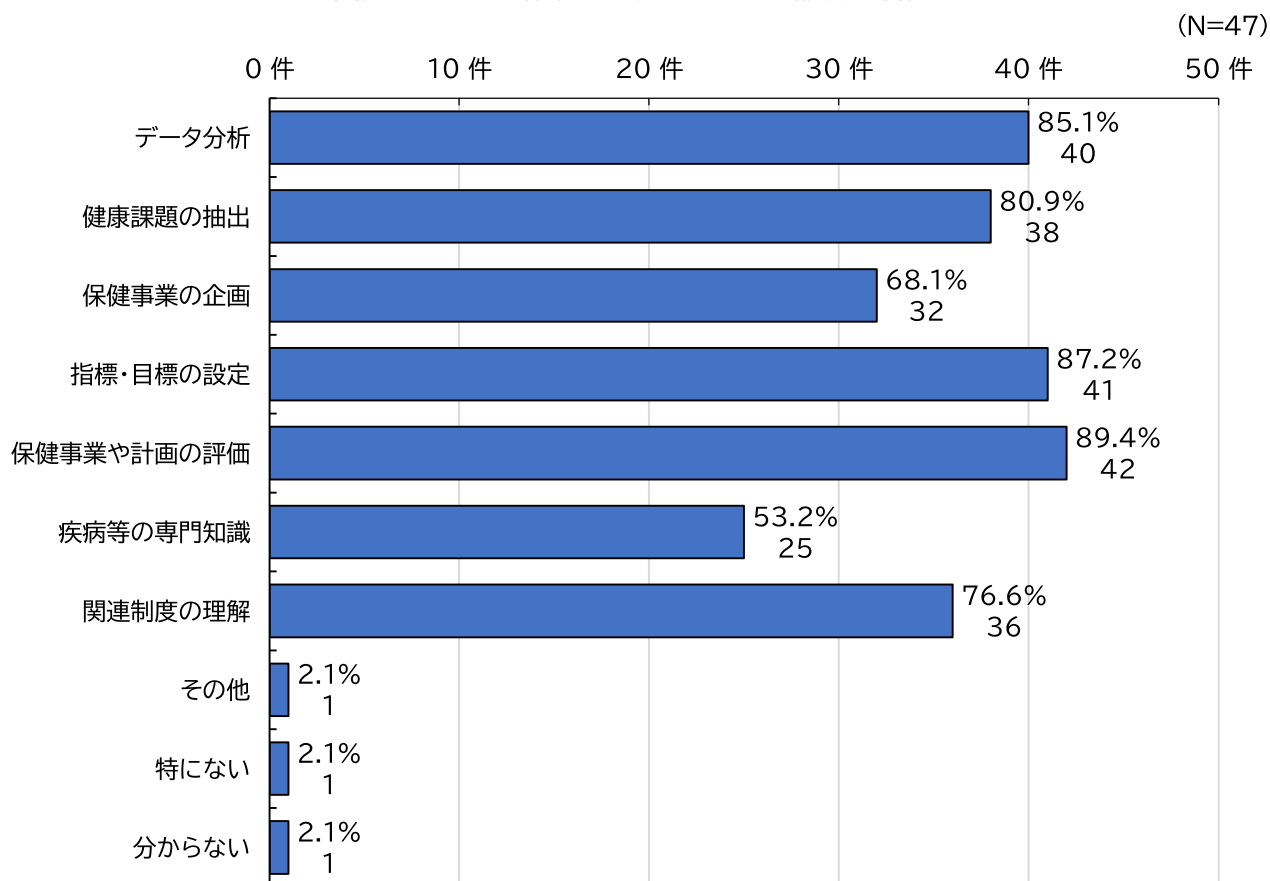
- ・ 共通評価指標にもとづく全国の数値の一覧

(4) 第 3 期データヘルス計画策定に関連した支援・スキル

Q44. データヘルス計画の策定のために、広域連合の担当職員にはどのようなスキルが必要だと考えますか。(複数回答)

- 担当職員に必要なスキルとして「保健事業や計画の評価」が最も多く挙げられた。
- 次いで、「指標・目標の設定」と「データ分析」が多く挙げられた。

図表3-22 担当職員に必要なスキル（複数回答）



■その他の主な内容

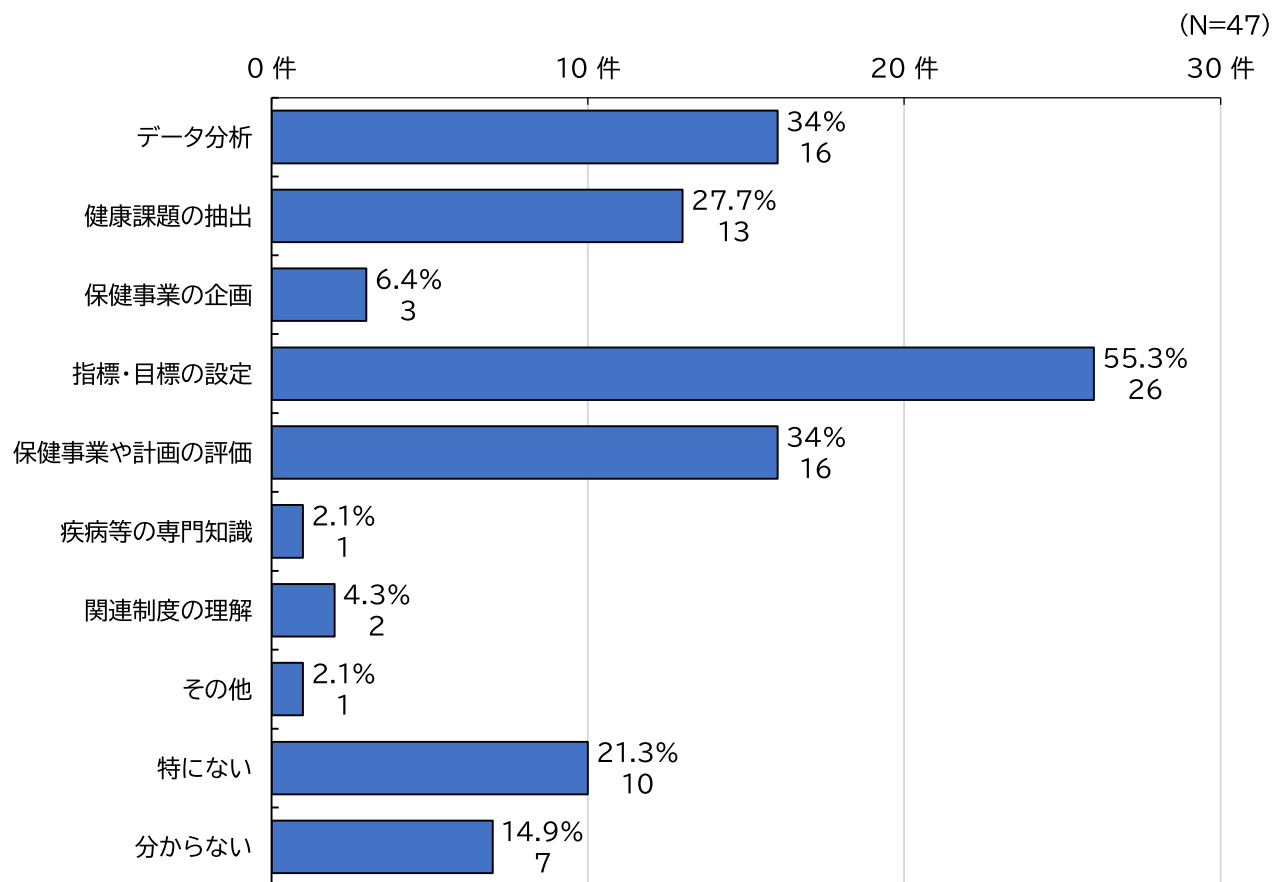
- ・ 個々の保健事業ごとの費用対効果・医療費削減効果を分析する統計学的・医療経済学的な知識・理解

【令和 6 年度 広域連合】

Q45. 計画様式の提示や共通評価指標の設定条件や各種ツール等により、負荷が軽減されたスキルを教えてください。

- 設定条件や各種ツール等により、負荷が軽減されたスキルとして「指標・目標の設定」が最も多く挙げられた。

図表3-23 設定条件や各種ツール等により、負荷が軽減されたスキル（複数回答）

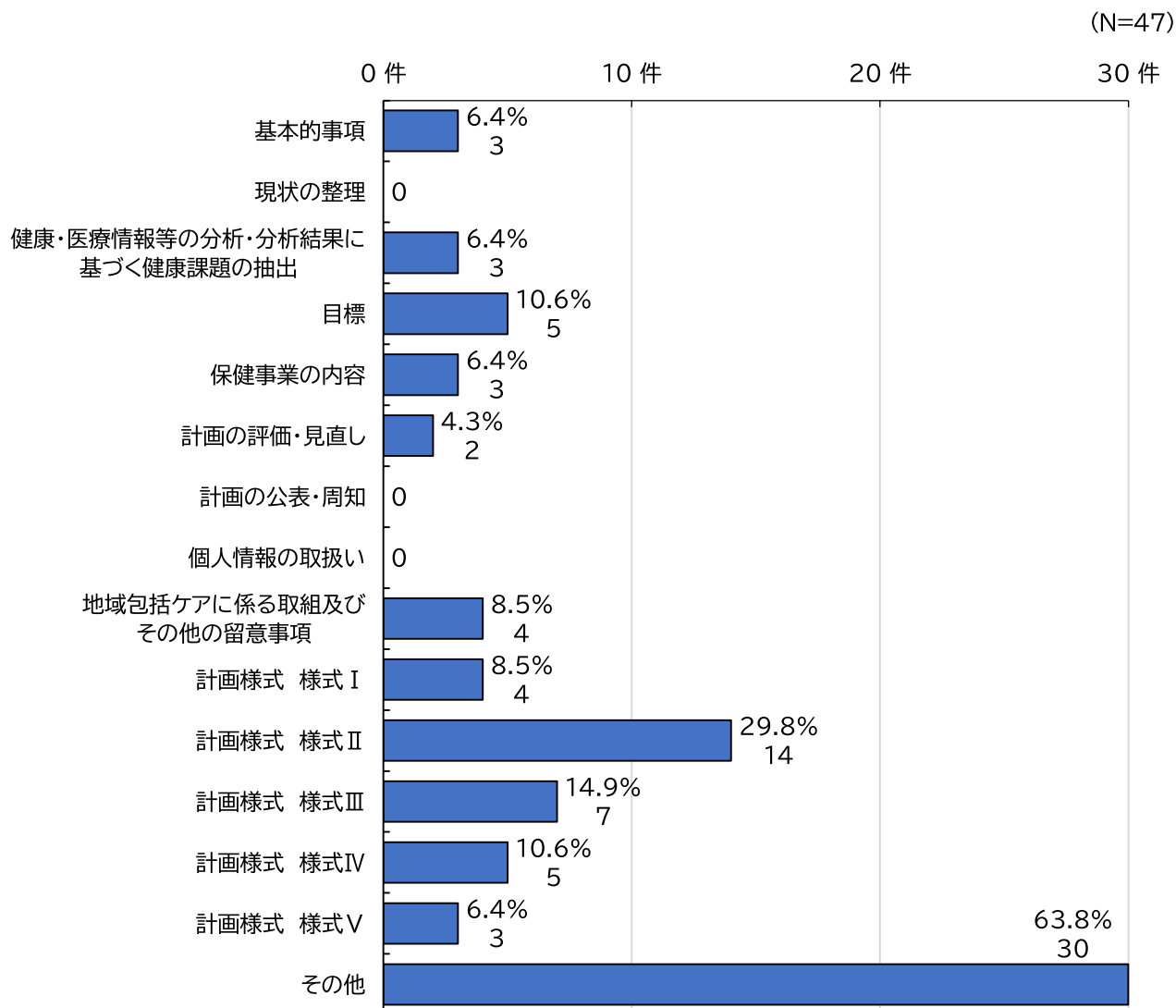


【令和 6 年度 広域連合】

Q46.『高齢者保健事業の実施計画(データヘルス計画)策定の手引き』(令和 5 年 3 月 30 日改正)のなかで、「2. 計画に記載すべき事項」や計画様式において見直し(例示の追加も含む)を図ってほしい事項があるか教えてください。見直しを図ってほしい事項がある場合には、見直しを図ってほしい事項とその具体的な内容を記載してください

- 『高齢者保健事業の実施計画(データヘルス計画)策定の手引き』で見直してほしい事項として、「その他」を除くと「計画様式 様式Ⅱ」が最も多く挙げられた。

図表3-24 『高齢者保健事業の実施計画(データヘルス計画)策定の手引き』で見直してほしい事項
(複数回答)



■その他の主な内容

- ・ 計画様式(3件)
- ・ エクセル様式に当てはめようとする、かなり読みにくい資料となるため、項目ごとに見やすく整理が必要
- ・ 中間評価について
- ・ 健診データの利用について
- ・ 一体的実施・実践支援ツール

等

【令和 6 年度 広域連合】

■見直しを図ってほしい主要内容

○基本的事項

- ・ (3)保険者及び関係者が果たすべき役割(2件)

○健康・医療情報等の分析・分析結果に基づく健康課題の抽出

- ・ 複数の参考例示の記載、追加(2件)

○目標

- ・ 共通評価指標のアウトプット(6 項目)とアウトカム(一体的実施支援ツールの抽出基準)
- ・ 例示の追加
- ・ 個別事業(一体的実施)の評価指標例
- ・ アウトプット「重症化予防(その他、身体的フレイルを含む)」の評価指標統一

○保健事業の内容

- ・ 例示の追加

○地域包括ケアに係る取組及びその他の留意事項

- ・ 地域包括ケアに係る取組及びその他の留意事項
- ・ 地域包括ケアに係る分析や課題抽出、保健事業等について、項目の目的の明示や記載内容の例示追加

○計画様式 様式Ⅰ

- ・ 前期計画との連動性

○計画様式 様式Ⅱ

- ・ 複数の参考例示の記載、追加(2件)
- ・ 活用できるデータ出典の例示
- ・ 「健康医療情報等の整理」欄
- ・ データの記載方法
- ・ 健診受診率の算出方法の早期提示
- ・ 医療費等、大きい項目の分析内容を明確化
- ・ 広域連合の直近データと比較する全国の公表データ
- ・ 記載様式
- ・ 介護度別有病率(疾病別)と要介護認定有無別の有病率(疾病別)の欄を別に作成

○計画様式 様式Ⅲ

- ・ 様式の構成
- ・ 国平均や他県の数値を目安として前年度内に提示
- ・ 一体的実施以外で行っている事業を足す項目を追加

○計画様式 様式Ⅳ

- ・ ストラクチャーは大きく変化することはなく事業で重なることが多いことを踏まえ、記載方法を改正
- ・ プロセス評価の「概要」とストラクチャー評価の「概要」の書き分けについて例示を追加

○計画様式Ⅴ

- ・ 記載内容

【令和 6 年度 広域連合】

○その他

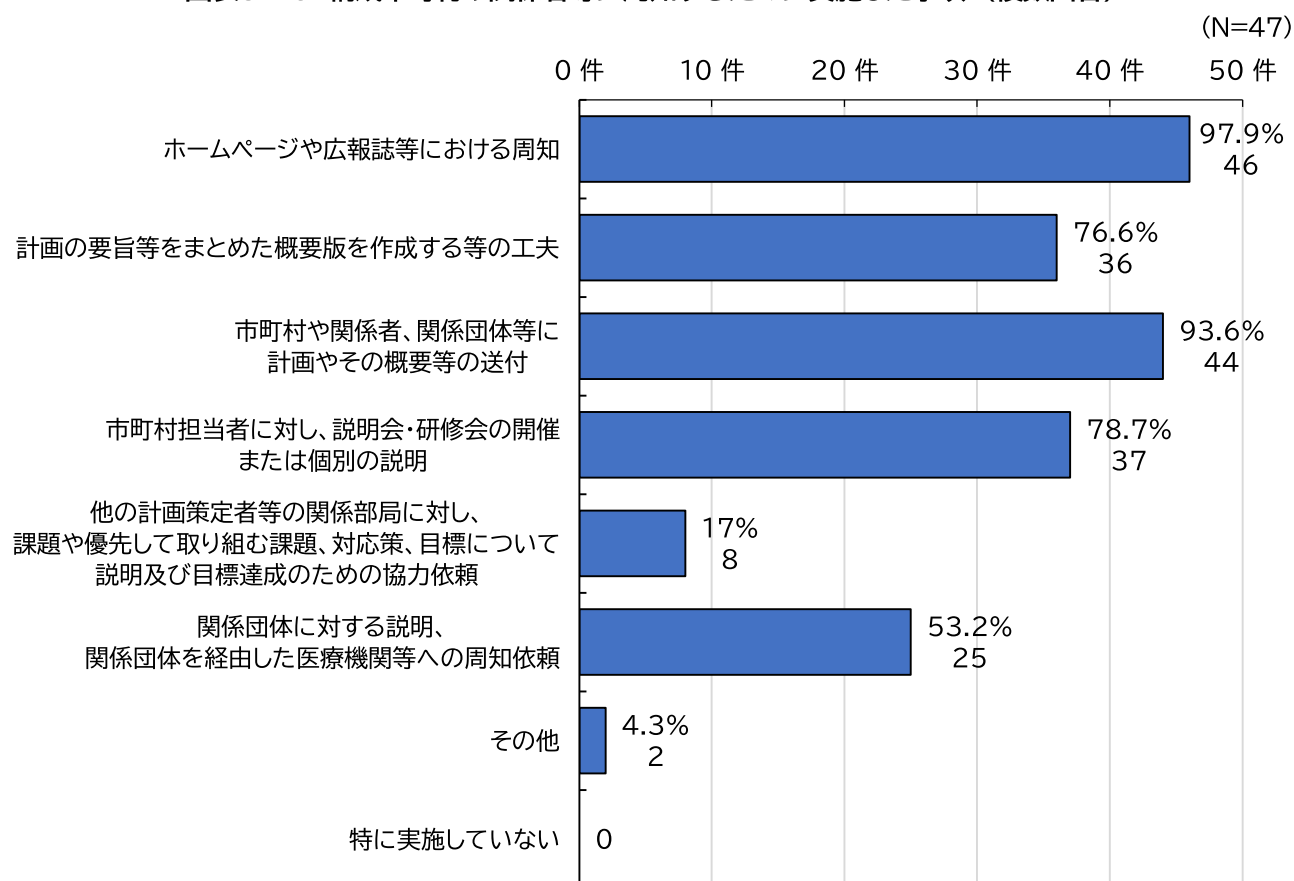
- ・ 説明会の時期
- ・ 「他の法定計画等との調和」について、例示の追加及び簡単なチェック表の作成

等

Q47. 第 3 期データヘルス計画の運用に向けて、策定したデータヘルス計画の内容及び広域連合の方針について、構成市町村や関係者等に周知するために実施した事項をお答えください。(複数回答)

- 構成市町村や関係者等に周知するために実施した事項として、「ホームページや広報誌等における周知」が最も多く挙げられた。
- 次に、「市町村や関係者、関係団体等に計画やその概要等の送付」が多く挙げられた。

図表3-25 構成市町村や関係者等に周知するために実施した事項（複数回答）



■その他の主な内容

- ・ パブリックコメント
- ・ 運営懇話会の委員への説明・周知

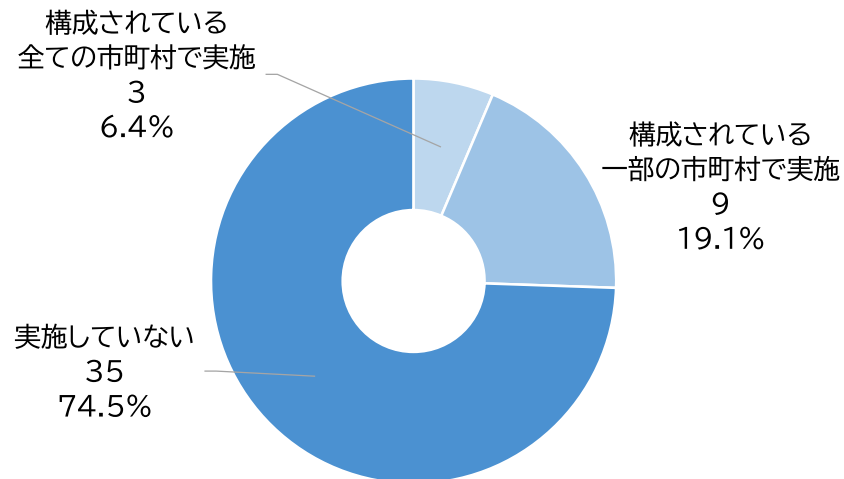
(5) 後期高齢者の健康診査

Q48. 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)を広域連合として統一して実施していますか。

- みなし健診の実施は、「実施している」(一部、全市町村)が 12 件(25.5%)、「実施していない」が 35 件(74.5%)であった。

図表3-26 みなし健診の実施の有無

(N=47)



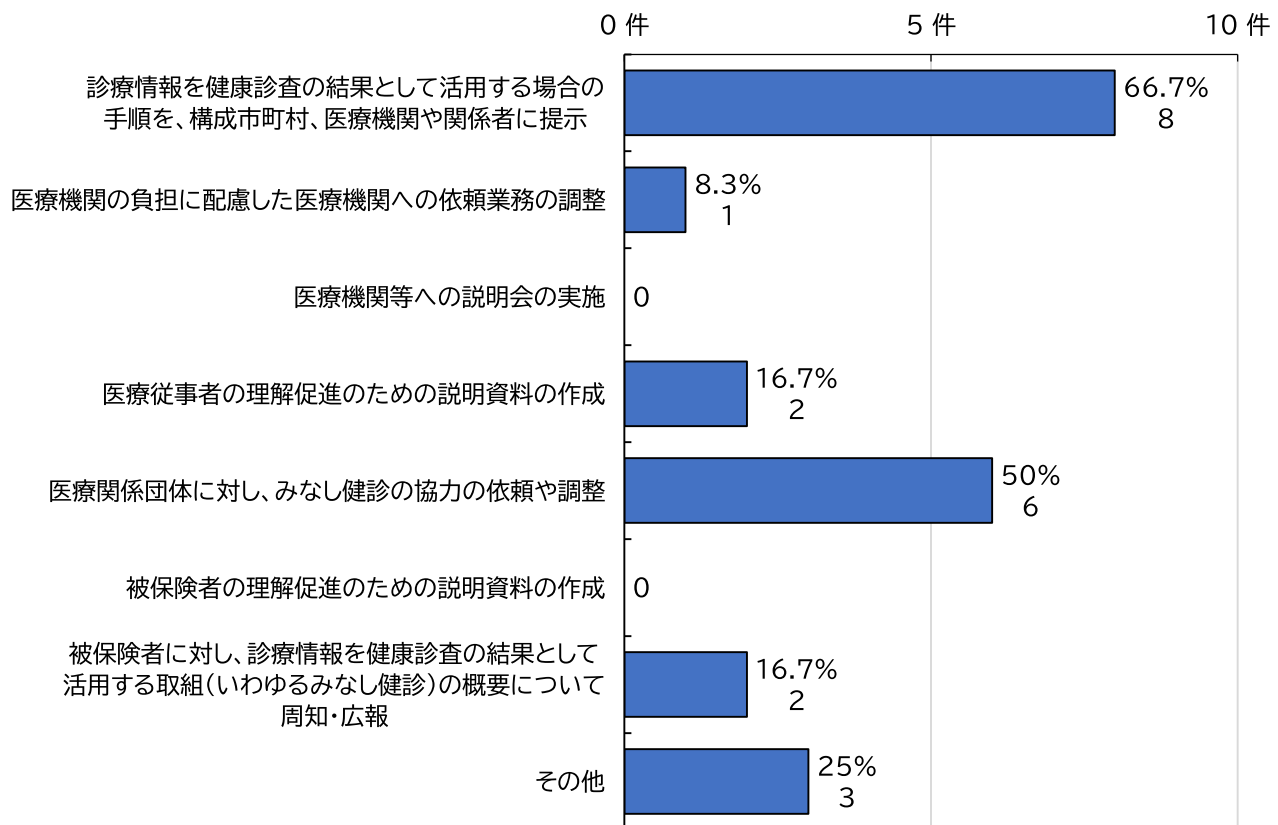
【令和 6 年度 広域連合】

Q48-1.広域連合として、統一して診療情報を健康診査の結果として活用する(いわゆるみなし健診)を実施するためにどのような取組を行っていますか。(複数回答)

- みなし健診のための取組として、「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、構成市町村、医療機関や関係者に提示」が最も多く挙げられた。

図表3-27 みなし健診の実施のための取組（複数回答）

(n=12)



■その他の主な内容

- ・ 広域連合から市町村に要綱改正やフォーマットの説明と関係資料の送付
- ・ 市町村担当者への周知
- ・ 市町村への実施勧奨

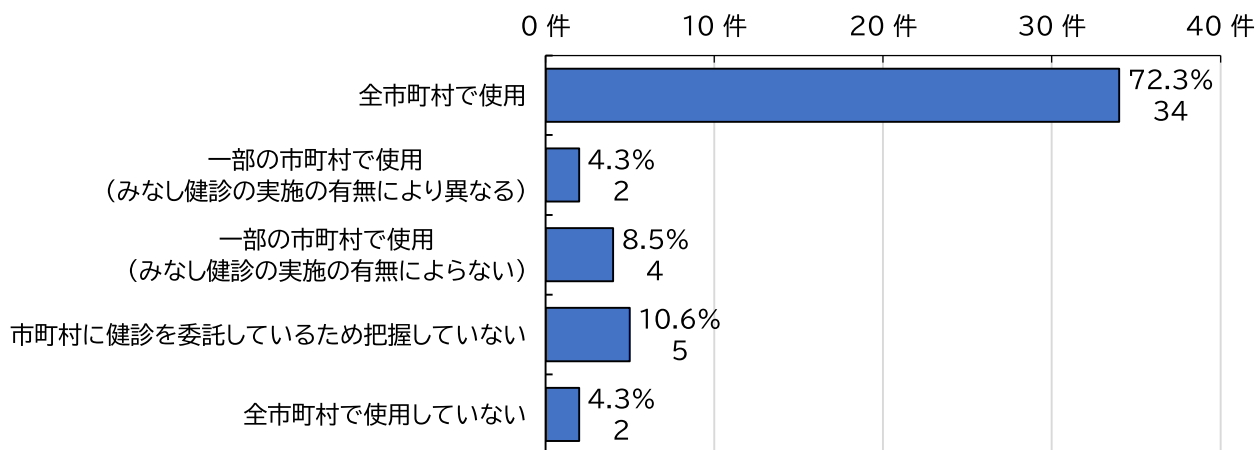
【令和 6 年度 広域連合】

Q49. 健康診査(診療情報を健康診査の結果として活用する場合(いわゆるみなし健診を含む))において、後期高齢者の質問票をどのように取り扱っていますか。

- 後期高齢者の診療情報を健康診査の結果として活用する取組を実施している広域連合において、後期高齢者の質問票を「全市町村で使用」とする広域連合が 34 件(72.3%)あった。

図表3-28 後期高齢者の質問票の取り扱い（複数回答）

(N=47)

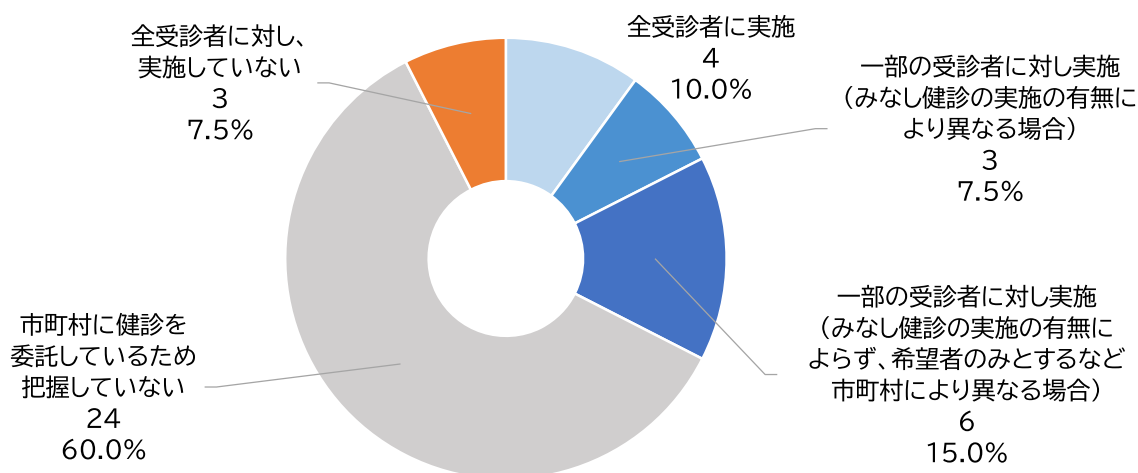


Q49-1. 質問票を活用している場合、質問票の結果について被保険者本人に対して面談や文書等によるフィードバックをしていますか。

- 質問票の結果に対するフィードバックについて、「市町村に健診を委託しているため把握していない」が最も多く挙げられた。

図表3-29 質問票の結果に対するフィードバック

(n=40)



■その他の主な内容

- ・ みなし健診
- ・ 保健指導における健康状態のアセスメント結果

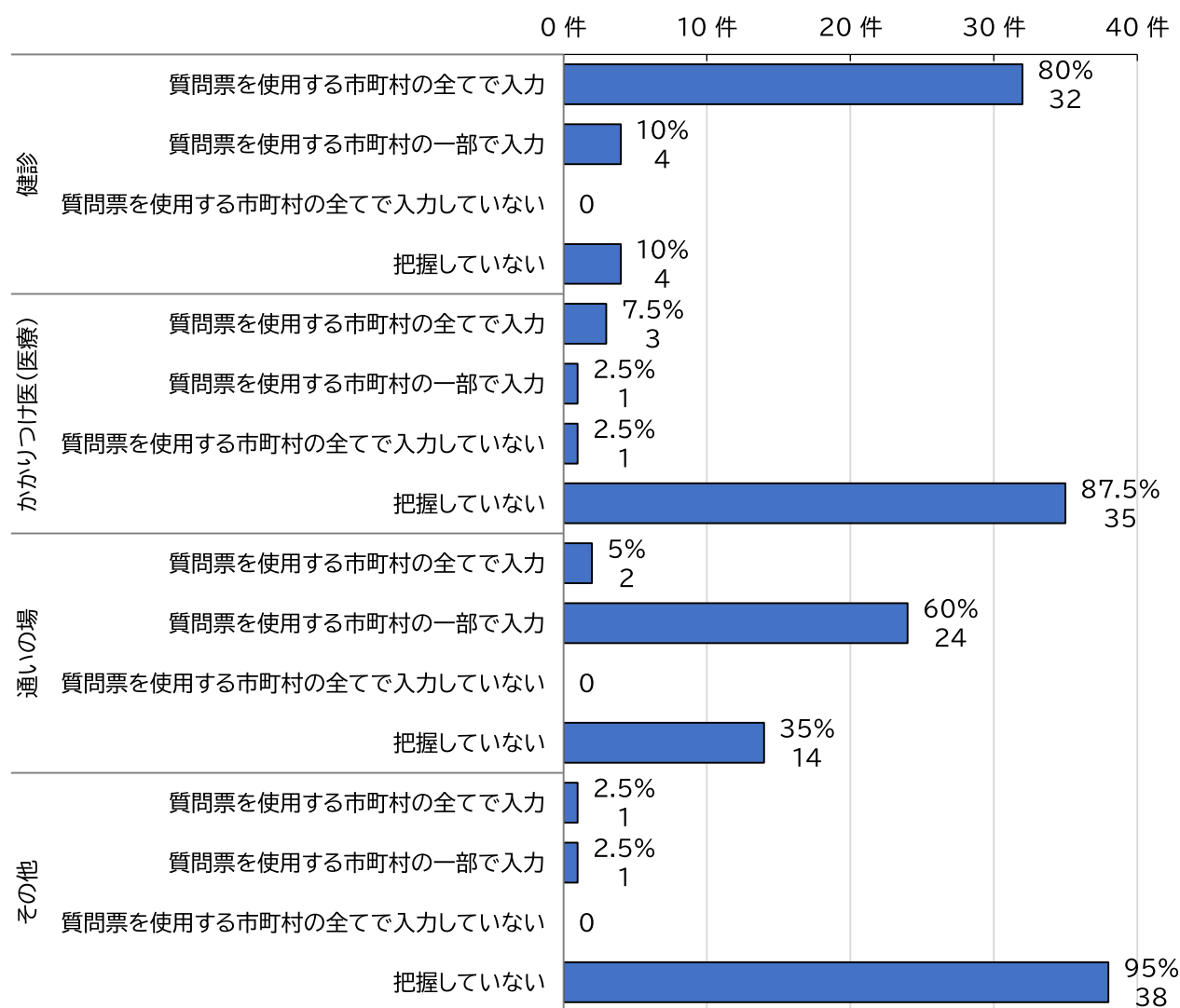
【令和 6 年度 広域連合】

Q49-2. 後期高齢者の質問票を使用している場合、特定健診等データ管理システムに入力を行っていますか。それぞれの場面についてお答えください。

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

図表3-30 特定健診等データ管理システムへの入力（複数回答）

(n=39)

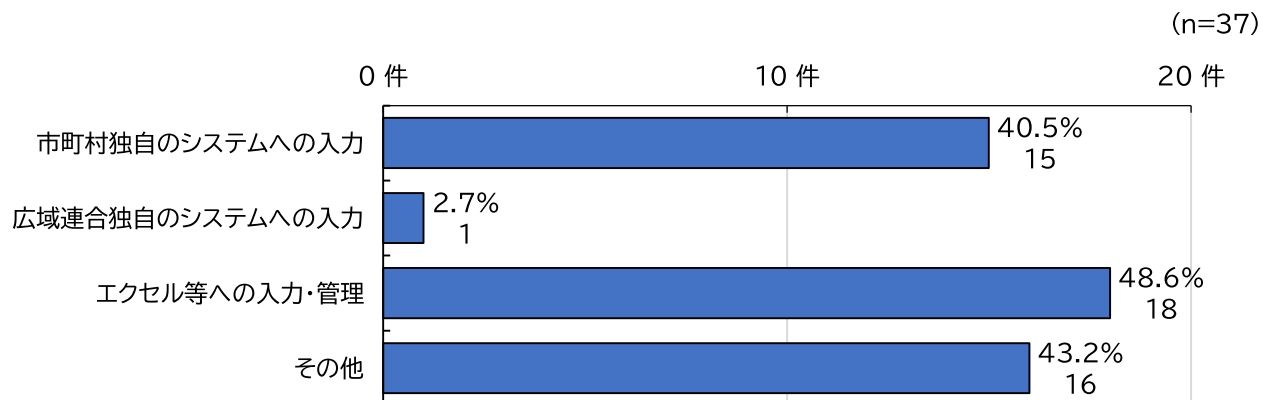


【令和 6 年度 広域連合】

Q49-3.別のシステム等への入力を行っていますか。(複数回答)

- 後期高齢者の診療情報を健康診査の結果として活用する取組を実施している広域連合では、後期高齢者の質問票を使用している場合、「その他」を除くと、「エクセル等への入力・管理」が最も多く、次いで「市町村独自のシステムへの入力」が多かった。

図表3-31 別のシステム等への入力（複数回答）



■その他の主な内容

- ・ 把握できていない(10 件)
- ・ KDB システムに入力(2 件)
- ・ 市町村独自のシステムに入力
- ・ 国保連合会のシステムへの入力
- ・ 特定健診等データ管理システムに入力している市町村あり

等

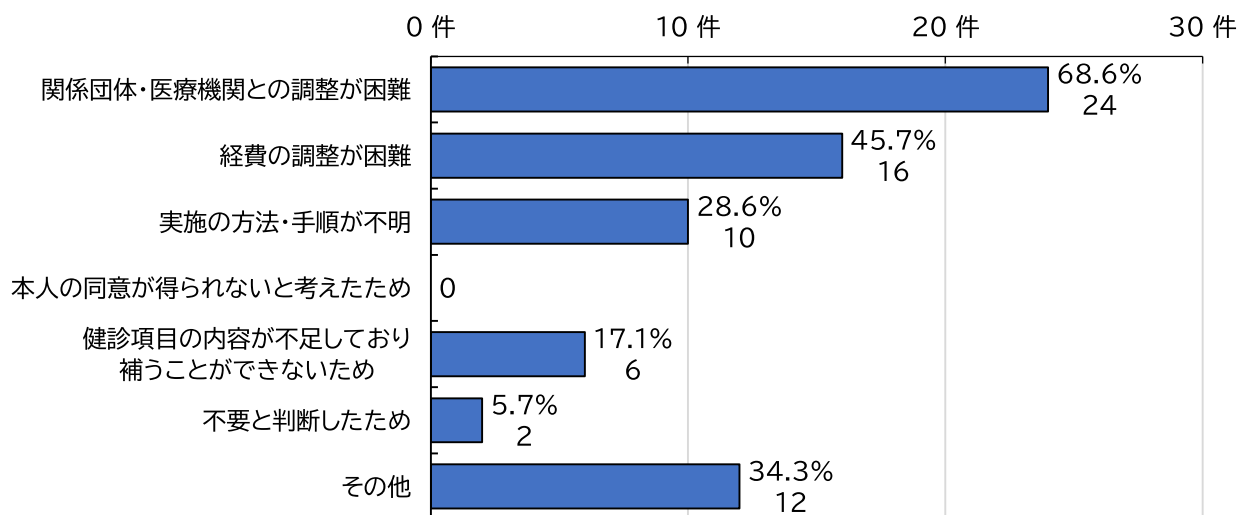
【令和 6 年度 広域連合】

Q48-2. 医療機関からの診療情報を健康診査の結果として活用する取組(いわゆるみなし健診)を実施していない理由をお答えください。(複数回答)

- みなし健診を実施していない理由として、「関係団体・医療機関との調整が困難」が最も多く挙げられた。

図表3-32 みなし健診を実施していない理由（複数回答）

(n=35)



■不要と判断した理由

- ・ 関係団体との連携や費用面から個別健診推進の方が効果的と判断
- ・ 定期受診をしている人に対する保健指導の必要性

■その他の主な内容

- ・ 現在実施検討中(2件)
- ・ 市町に健診事業を委託しており、みなし健診の実施の有無も市町に委ねている
- ・ 特別調整交付金と同様、医療機関からの情報提供と保健指導を市町村への補助の基準として設定しているが、現在市町村から申請がない
- ・ 体制構築中
- ・ 被保険者本人の同意の確認方法が課題
- ・ 健診は市町村委託により実施しているため、市町村と医療機関の調整により実施している市町村も存在
- ・ 市町村によって不要との声があるため、導入する効果が見込めず、国保連合会や医師会と検討中
- ・ 制度構築に至っていない
- ・ 事務負担の増加見込みの困難さ

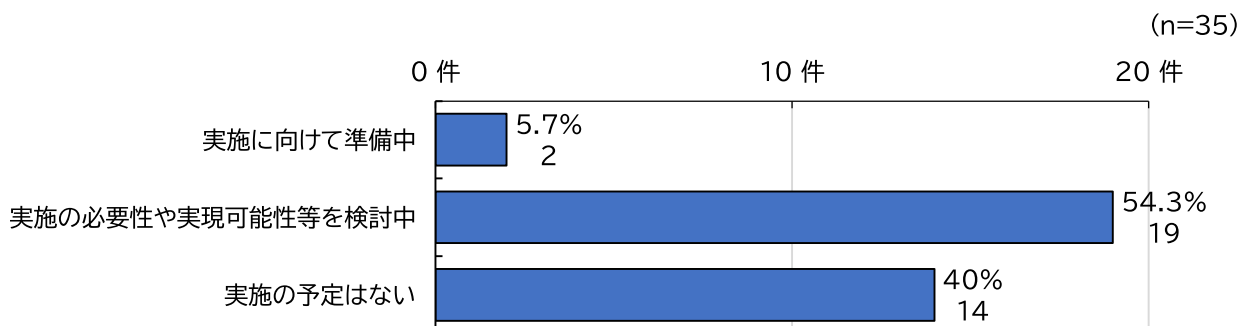
等

【令和 6 年度 広域連合】

Q48-3.医療機関からの診療情報を健康診査の結果として活用する取組(いわゆるみなし健診)について、今後の意向についてお答えください。

- 医療機関からの診療情報を健康診査の結果として活用する取組について「実施の必要性や実現可能性等を検討中」である広域連合は 19 件であった。

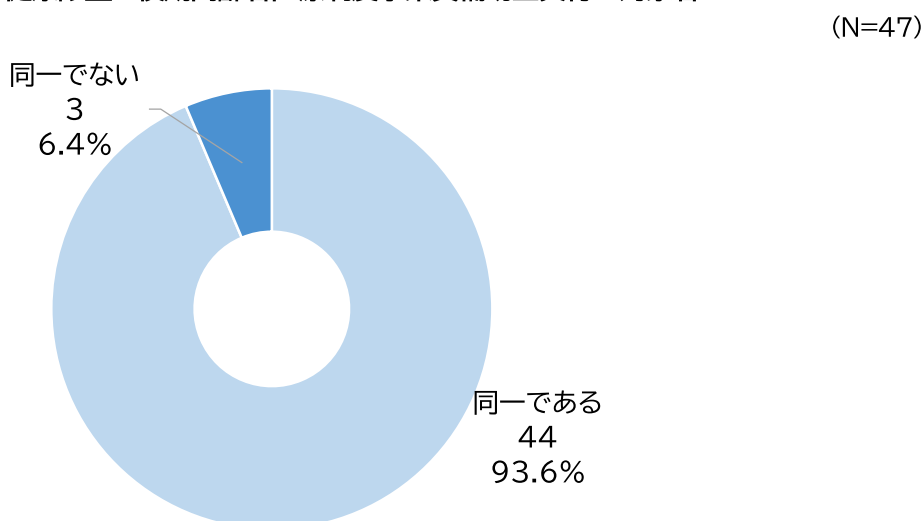
図表3-33 いわゆるみなし健診の今後の意向



Q50.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。

- 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が同一の対象者であるのは 44 件であった。

図表3-34 健康診査と後期高齢者医療制度事業費補助金交付の対象者



■同一でない理由

- ・ 健診除外告示第 5 号と第 6 号のみ除外
- ・ 当年度中に特定健康診査又はそれに相当する健康診査を受診した者、及び、特定し高齢者用受領証の交付対象者は対象除外者と設定
- ・ 生活習慣病のため定期的に通院しているものを対象外としているが、R7 年度実施要綱から対象者とする予定

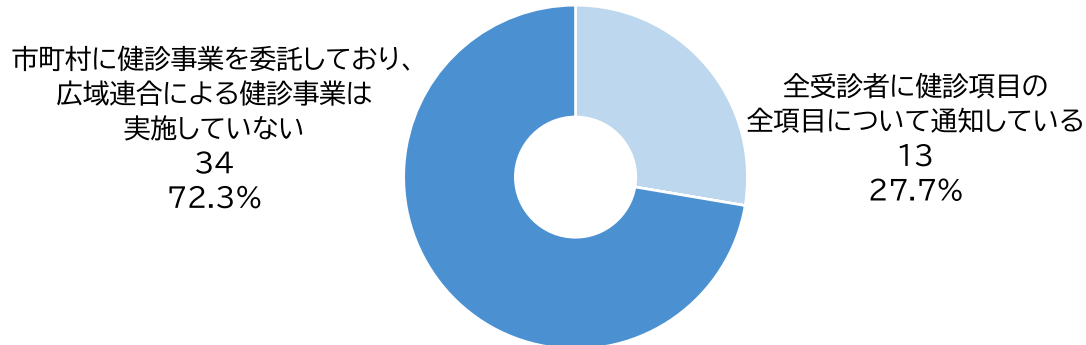
【令和 6 年度 広域連合】

Q51. 健診受診者に対し、結果の通知をすることとしていますか。

- 健診受信者への結果通知について、「市町村に健診事業を委託しており、広域連合による健診事業は実施していない」が 34 件(72.3%)であった。

図表3-35 健診受診者への結果の通知

(N=47)



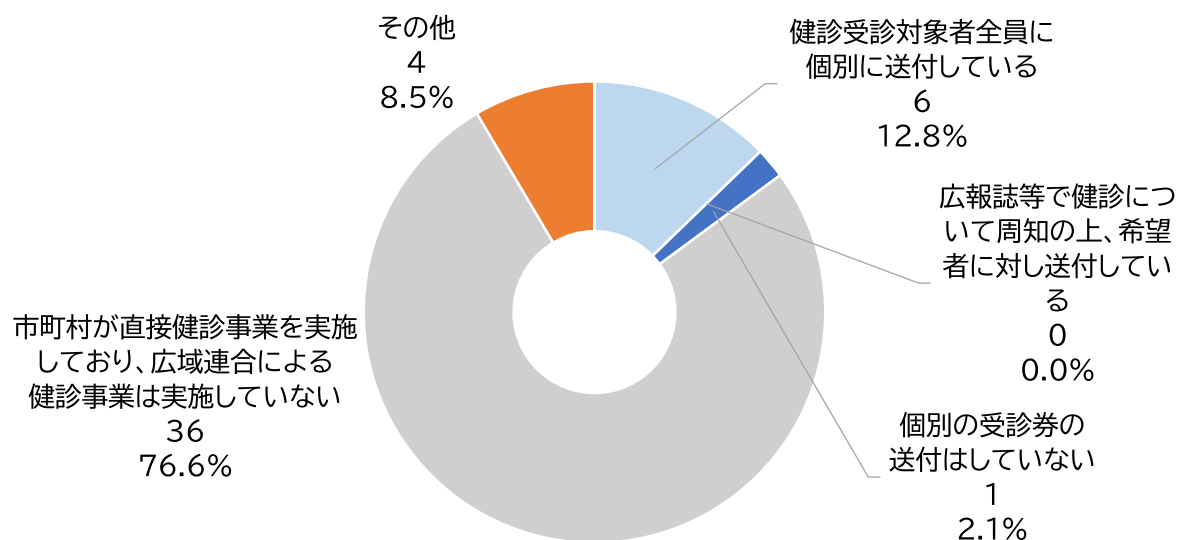
※全受診者に健診項目の一部の項目について通知している、一部の受診者に健診項目の全項目について通知している、一部の受診者に健診項目の一部の項目について通知している、通知していない はそれぞれ0

Q52. 健診受診対象者に対して、広域連合が統一して受診券の送付をしていますか。(事業者による委託の場合を含む)

- 広域連合からの健診の受診券の送付は「市町村が直接健診事業を実施しており、広域連合による健診事業は実施していない」が 36 件(76.6%)であった。

図表3-36 広域連合から受診券の送付

(N=47)



■その他の主な内容

- ・ 受診券発行対象の方にのみ個別に送付し、除外対象者以外の受診券発行希望者には申し込みにより発送(2件)
- ・ 独自設定除外者等を除いた健診受診対象者全員に個別送付
- ・ 市町から個別に送付しているが、送付対象者が異なる

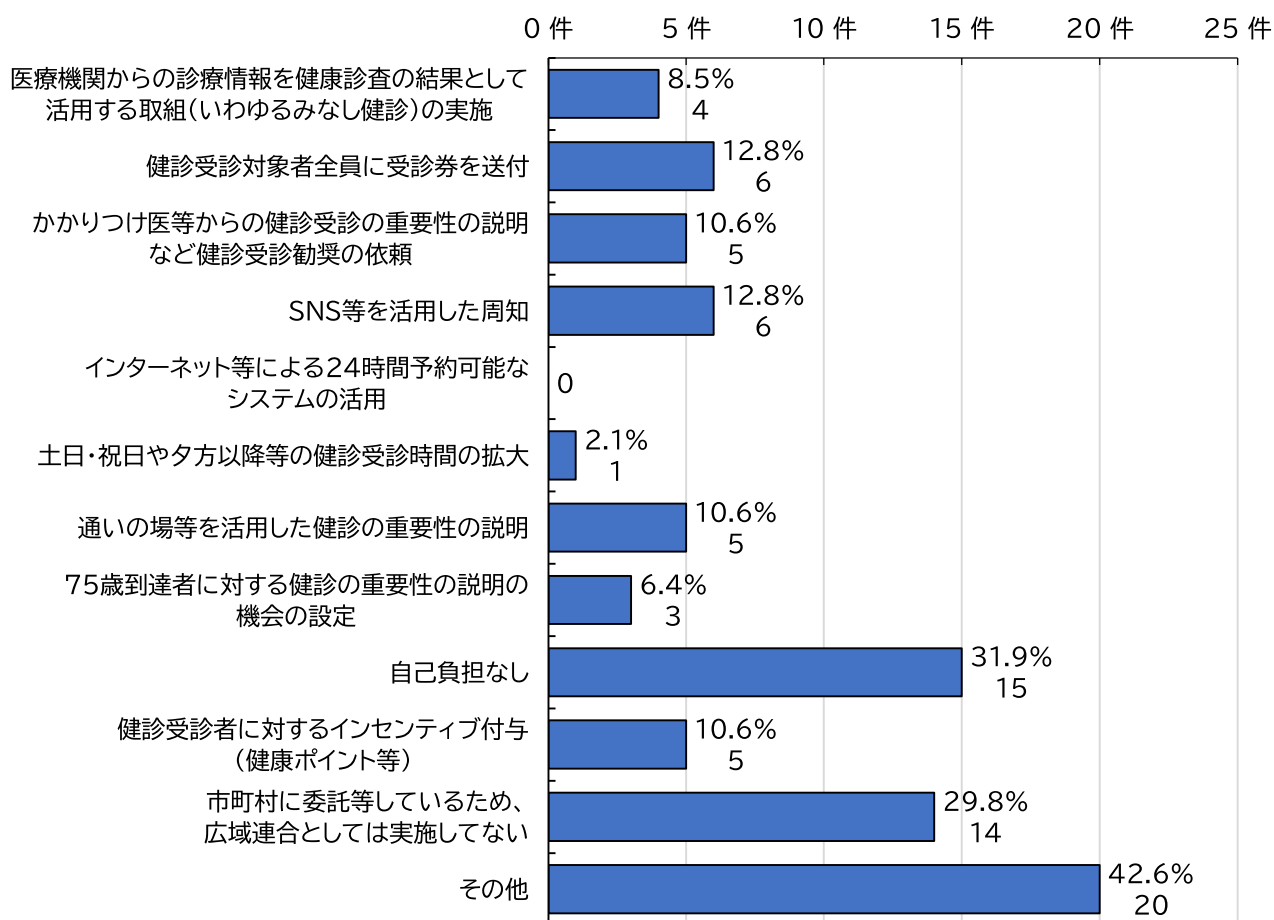
【令和 6 年度 広域連合】

Q53. 健診受診率向上のために、広域連合としてどのような取組をしていますか。(複数回答)

- 健診受診率向上のための取組は、「その他」を除くと、「自己負担なし」が最も多かった。
- 次に、「市町村に委託等しているため、広域連合としては実施していない」が多かった。

図表3-37 健診受診率向上のための取組（複数回答）

(N=47)



■その他の主な内容

- ・ 健診の受診勧奨チラシを被保険者証年次更新時に同封、市町村が実施する人間ドック費用助成事業の財源補助
- ・ 健康診査未受診者受診促進事業
- ・ 地元紙や広域連合の広報誌へ受診啓発広告掲載(2件)
- ・ 75歳到達者へ健診の周知、未受診者への勧奨通知費用補助
- ・ 医療機関無受診者、前年度健診未受診者へ健診受診勧奨通知を発送
- ・ 医療費通知等の広域連合から被保険者への郵便物に受診勧奨の文言を記載して周知(2件)
- ・ 集団健診を市町村に委託し、身近で健診を受診できる環境づくり
- ・ 健診受診率向上のための取組を実施している市町村への費用補助
- ・ 市町村における好事例について情報提供(2件)
- ・ 受診勧奨ポスターの作成(2件)
- ・ 受診勧奨対象者リストの提供

等

4. ガイドラインの活用状況

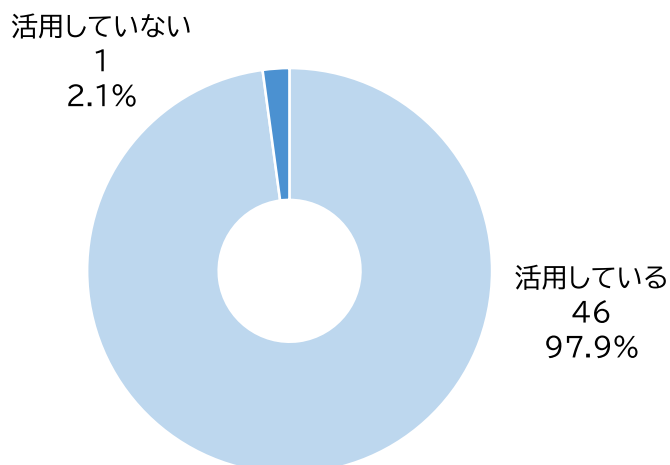
(1)高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第 3 版

Q54. 高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第 3 版について、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。

- ガイドラインの活用状況は、「活用している」が 46 件(97.9%)だった。

図表4-1 「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第 3 版」の活用状況

(N=47)

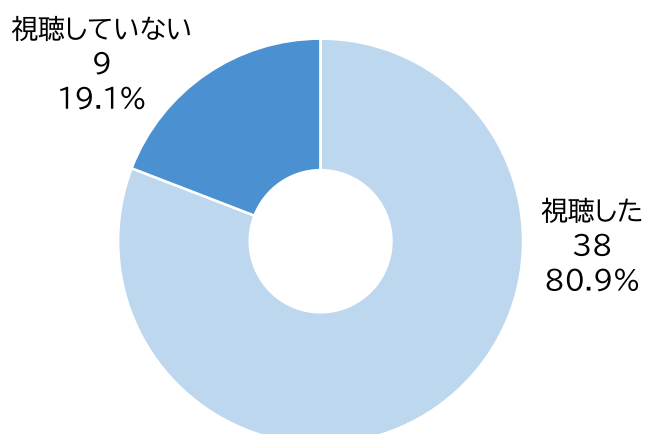


Q55. 厚生労働省のホームページに掲載されているガイドライン(第 3 版)の解説動画を視聴しましたか。

- ガイドライン(第 3 版)の解説動画は、「視聴した」が 38 件(80.9%)であった。

図表4-2 「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第 3 版」の解説動画視聴

(N=47)



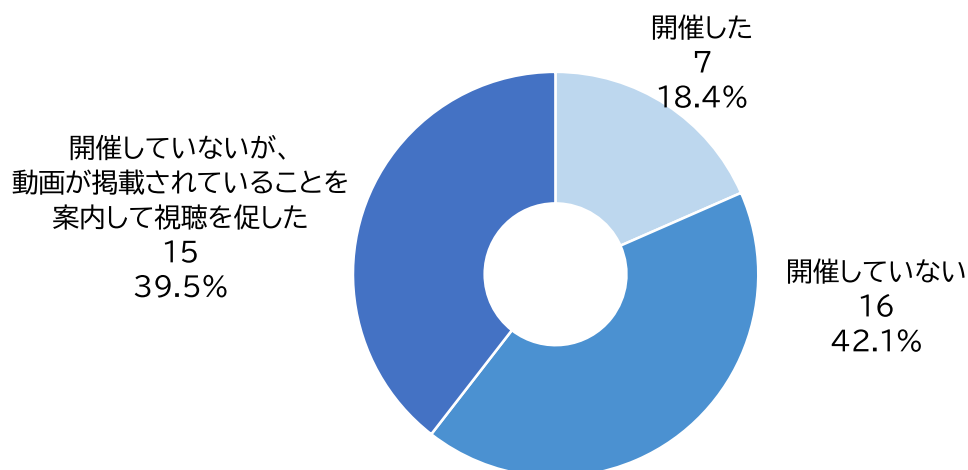
【令和 6 年度 広域連合】

Q55-1. ガイドライン(第 3 版)について、広域連合内または構成市町村や関係者に対して研修会を開催しましたか。

- 研修会の開催については、「開催していない」が 16 件(42.1%)で最も多かった。
- 次に、「開催していないが、動画が掲載されていることを案内して視聴を促した」が 15 件(39.5%)であった。

図表4-3 研修会の開催 <解説動画を視聴した広域連合>

(n=38)

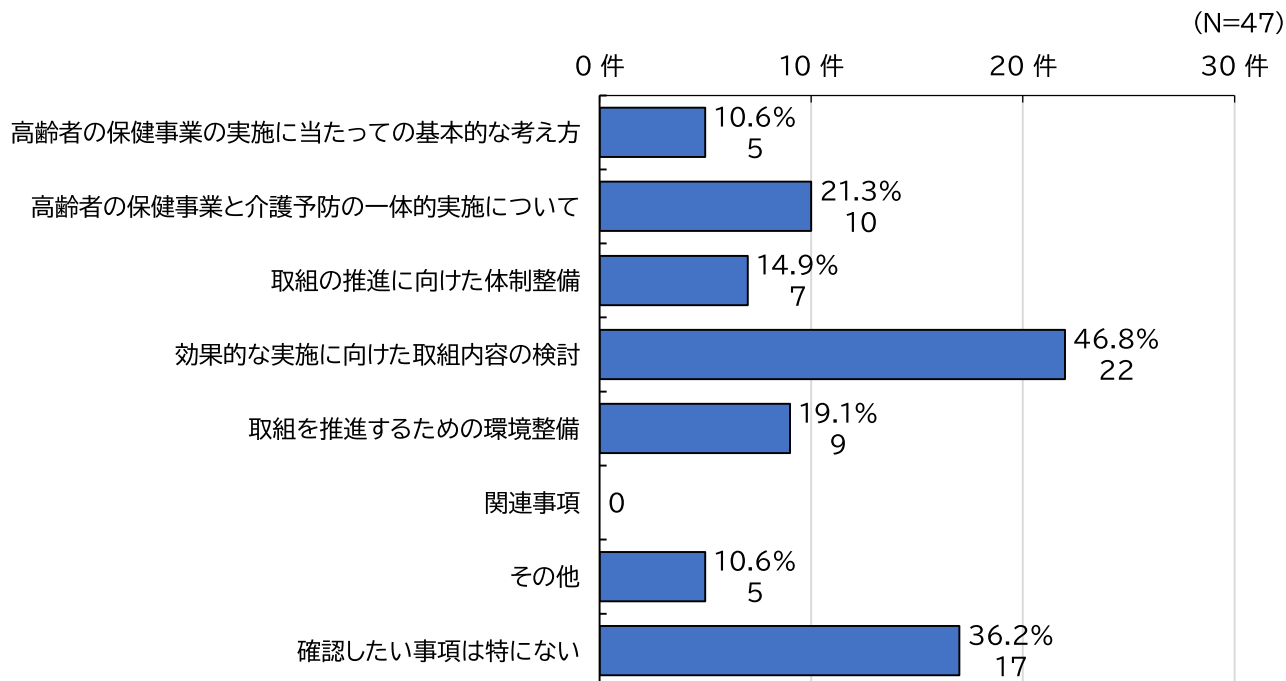


【令和 6 年度 広域連合】

Q56. 高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第 3 版の内容について、より詳しい解説が必要と考える項目がある場合、該当項目についてお答えください。

- 高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第 3 版の内容について、より詳しい解説が必要と考える項目として、「効果的な実施に向けた取組内容の検討」が多く挙げられた。

図表4-4 より詳しい解説が必要と考える項目（複数回答）



■その他の主な内容

- ・ 項目毎の評価・分析
- ・ 評価指標と評価に向けての準備
- ・ 介護予防事業と一体的実施事業の効率的な実施方法
- ・ 実践編の充実
- ・ 各事業の困難事例とその対応の紹介

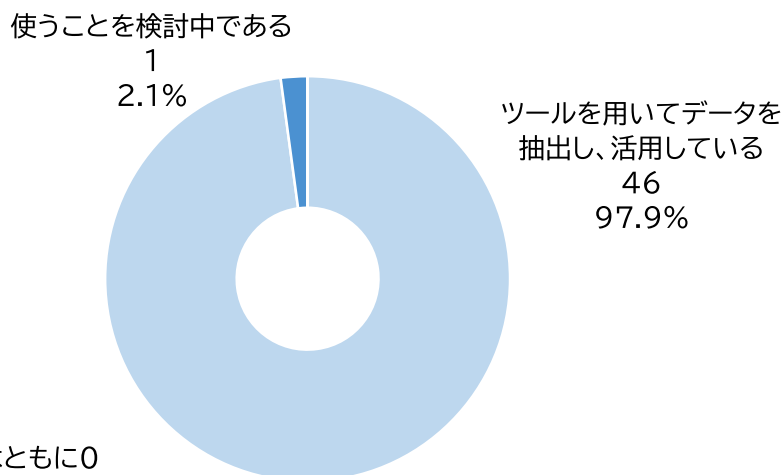
(2)国保中央会・研究班等の作成資料

Q57.「一体的実施・KDB 支援ツール」を活用していますか。

- 「一体的実施・KDB 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 46 件(97.9%)であった。

図表4-5 「一体的実施・KDB 支援ツール」の活用状況

(N=47)



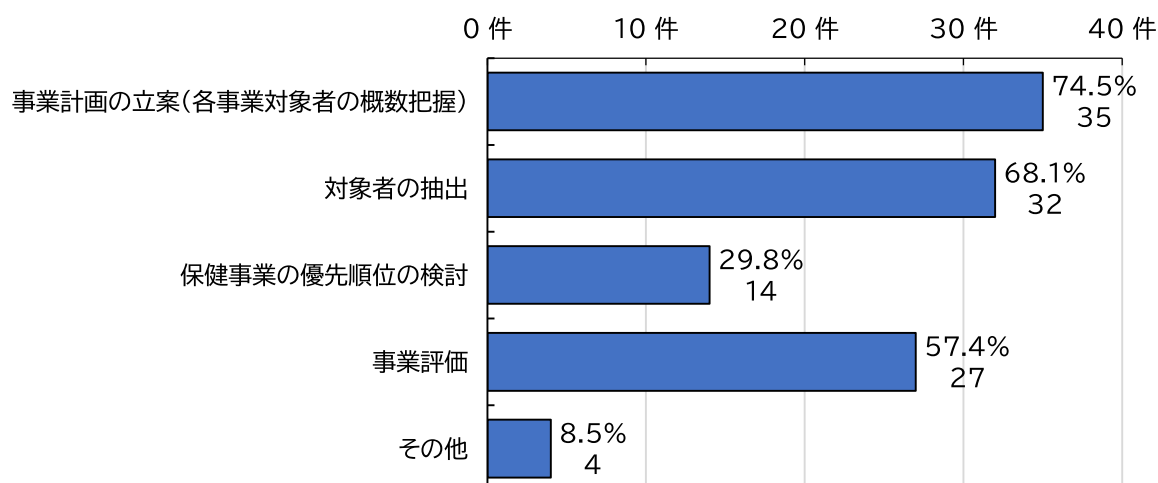
※使う予定はない、未定 はともに0

Q57-1. どのような場面で使っていますか(使おうとしていますか)。(複数回答)

- 「一体的実施・KDB 活用支援ツール」を活用(予定含む)している広域連合に活用場面を聞いたところ、「事業計画(各事業対象者の概数把握)」が 35 件、「対象者の抽出」が 32 件で上位に挙げられた

図表4-6 「一体的実施・KDB 支援ツール」の活用場面（複数回答）
＜「一体的実施・KDB 支援ツール」を活用(予定)している広域連合＞

(N=47)



■その他の主な内容

- ・ 国の様式作成
- ・ 共通評価指標抽出(2 件)
- ・ データヘルス計画のハイリスク者数の抽出
- ・ データ分析

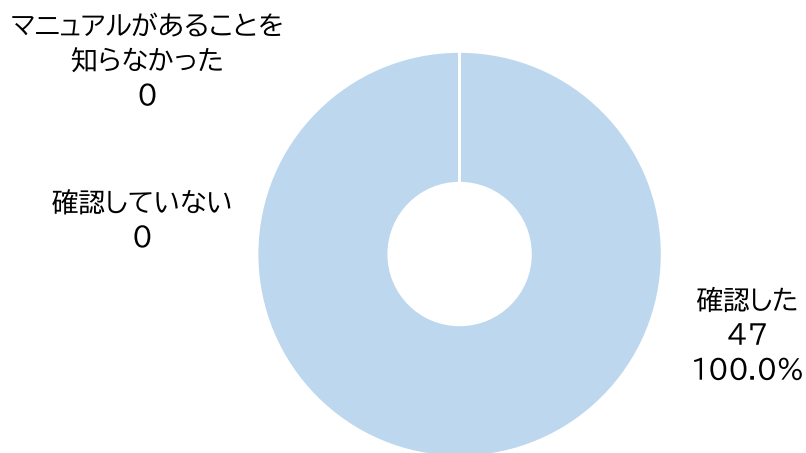
【令和 6 年度 広域連合】

Q58. 国保中央会作成の一体的実施・KDB 活用支援ツール操作マニュアル 1.1 版を確認しましたか。

- 「一体的実施・KDB 活用支援ツール操作マニュアル 1.1 版」は全ての広域連合が確認した。

図表4-7 一体的実施・KDB 活用支援ツール操作マニュアル 1.1 版の確認

(N=47)

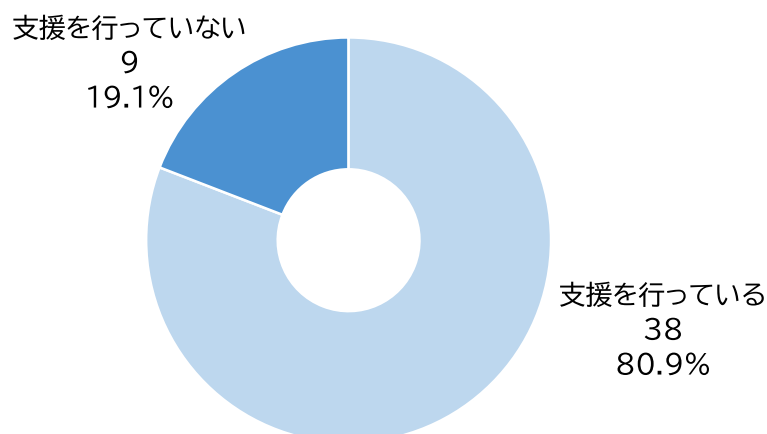


Q59. 構成市町村に対し、一体的実施・KDB 活用支援ツール活用に関する支援を行っていますか。

- 構成市町村に対し、一体的実施・KDB 活用支援ツール活用に関する支援を行っている広域連合は 38 件(80.9%)であった。
- 支援を行っていないと回答したのは 9 件(19.1%)であった。

図表4-8 一体的実施・KDB 活用支援ツール活用に関する支援

(N=47)



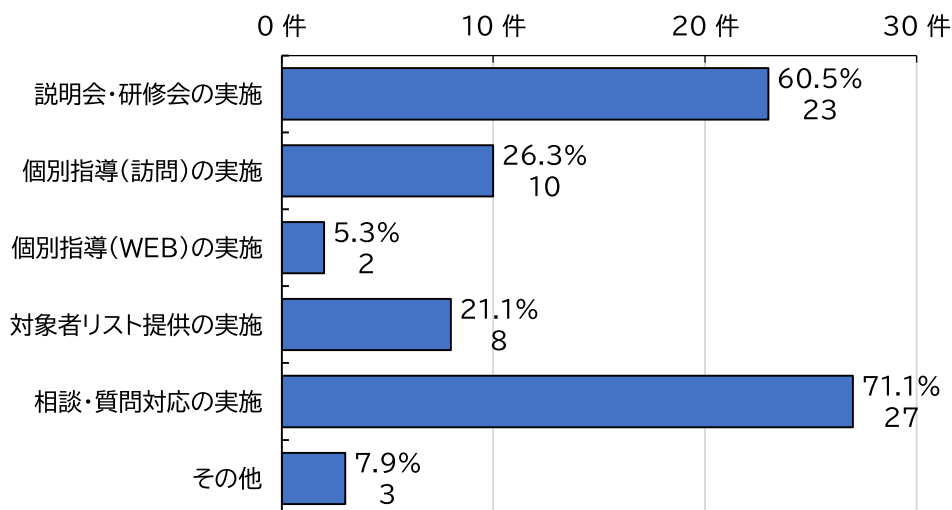
【令和 6 年度 広域連合】

Q59-1. 【Q59 で、「1.支援を行っている」と回答した広域連合】 どのような支援を行っていますか。(複数回答)

- 支援を行っている広域連合(38 件)において、支援の内容は「相談・質問対応の実施」、「説明会・研修会の実施」が多く挙げられた。

図表4-9 一体的実施・KDB 活用支援ツール活用に関する支援 (複数回答)
 <支援を行っている広域連合>

(n=38)



■その他の主な内容

- ・ 国保連合会に依頼(2 件)
- ・ ツールのダウンロード

Q59-2. 【Q59 で、「2.支援を行っていない」と回答した広域連合】 支援を行っていない理由をお答えください。(自由記述 ※任意回答)

■主な支援を行っていない理由

- ・ 支援ツール使用している市町村がほとんどなく、評価指標抽出程度の使用
- ・ 市町村が各々でやりやすい方法を選択
- ・ 国保連合会が支援を実施(6件)

Q59-3. 【Q59 で、「2.支援を行っていない」と回答した広域連合】 貴広域連合がツールを使用されるにあたり、困っていることがあればご記入ください。(自由記述 ※任意回答)

■ツールを使用するにあたり困っていること

- ・ 抽出時点による数値の変化、抽出条件の限定
- ・ KDB システムで抽出した結果、ツールを用いて抽出した結果が大きく異なるため、適切な結果がどちらか事業ごとで検討が必要

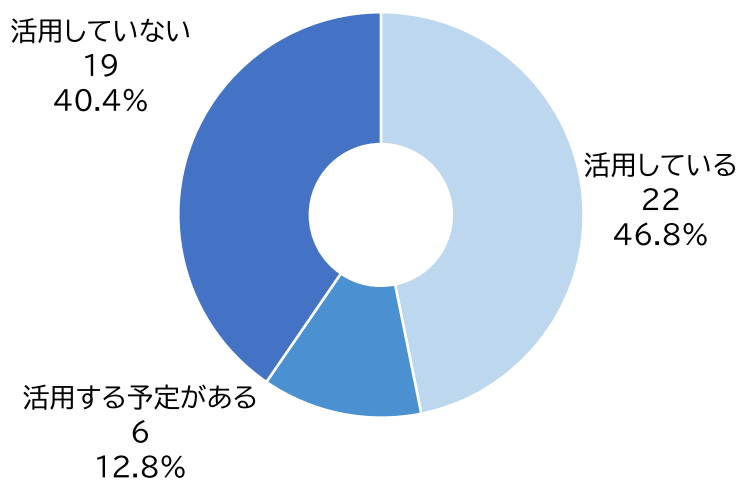
【令和 6 年度 広域連合】

Q60. 「一体的実施・実践支援ツール」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、「活用している」が 22 件(46.8%)、「活用する予定がある」が 6 件(12.8%)、「活用していない」が 19 件(40.4%)であった。

図表4-10 一体的実施・実践支援ツールの活用

(N=47)



■「一体的実施・実践支援ツール」、活用していない理由

- ・ 時間不足
- ・ すでに他の補完ツールを使用している市町村が多く、国保保健事業と同じツールを使用して対象者抽出等を実施
- ・ ハイリスク者数の把握はできるが、評価には活用ができない
- ・ 活用するためのスキル不足
- ・ 一体的実施・KDB 活用支援ツールを活用

等

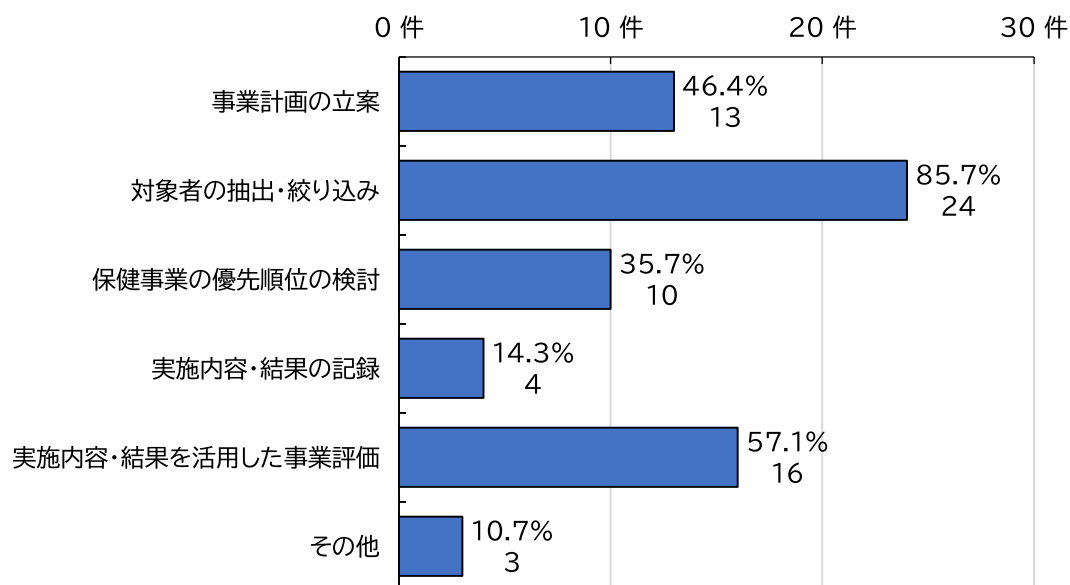
【令和 6 年度 広域連合】

Q60-1.【Q60 で、「1.活用している」「2.活用する予定がある」と回答した広域連合】どのような場面で使っていますか(予定を含む)。(複数回答)

- 「一体的実施・KDB 活用支援ツール」を活用(予定含む)している広域連合に活用場面を聞いたところ、「対象者の抽出・絞り込み」が 24 件、「実施内容・結果を活用した事業評価」が 16 件で上位に挙げられた。

図表4-11 一体的実施・実践支援ツールの活用場面（複数回答）
＜活用している・活用する予定がある広域連合＞

(n=27)



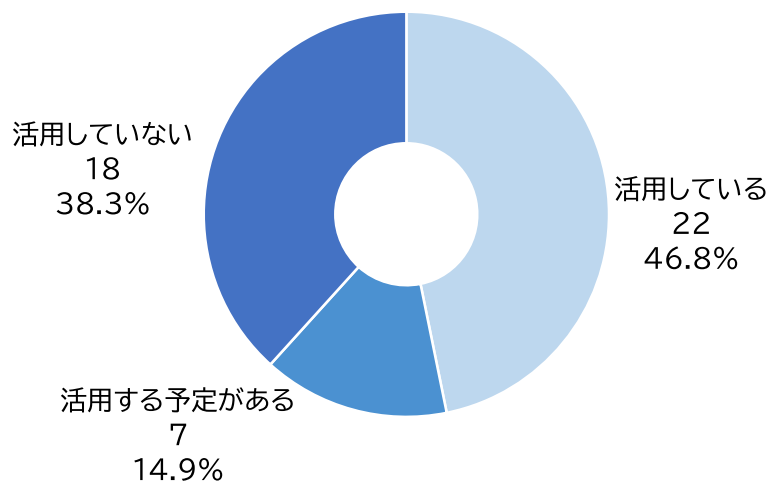
【令和 6 年度 広域連合】

Q61.「一体的実施・実践支援ツールの保健事業への活用 実践・評価編」を活用していますか。

- 「一体的実施・実践支援ツールの保健事業への活用 実践・評価編」の活用状況を聞いたところ、「活用している」が 22 件(46.8%)、「活用する予定がある」が 7 件(14.9%)、「活用していない」が 18 件(38.3%)であった。

図表4-12 一体的実施・実践支援ツールの保健事業への活用 実践・評価編の活用

(N=47)



■活用していない理由

- ・ 時間不足
- ・ すでに他の補完ツールを使用している市町村が多く、国保保健事業と同じツールを使用して対象者抽出等を実施
- ・ 「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第3版を踏まえた一体的実施・実践支援ツールの保健事業への活用」を活用
- ・ 状況把握のため広域連合事業集計は実施したが、市町村が積極的に活用することで全体の評価が可能となるものであるため
- ・ 広域連合全体への活用には不向き

等

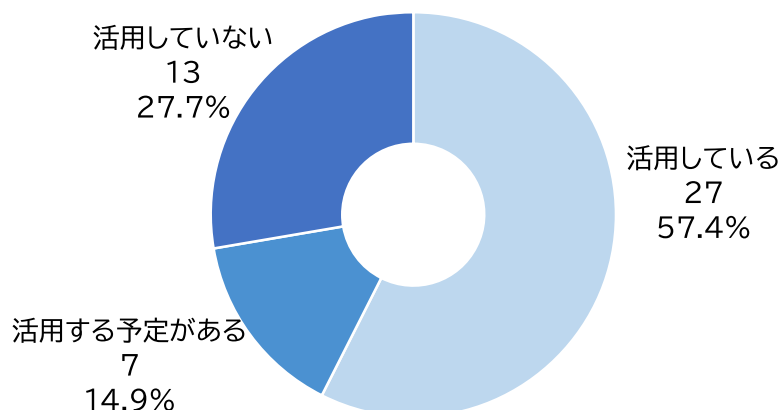
【令和 6 年度 広域連合】

Q62. 「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第 3 版を踏まえた一体的実施・実践支援ツールの保健事業への活用」を活用していますか。

- 「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第 3 版を踏まえた一体的実施・実践支援ツールの保健事業への活用」の活用状況を聞いたところ、「活用している」が 27 件(57.4%)、「活用する予定がある」が 7 件(14.9%)、「活用していない」が 13 件(27.7%)であった。

図表4-13 「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第 3 版を踏まえた一体的実施・実践支援ツールの保健事業への活用」の活用

(N=47)



■活用していない理由

- ・ 時間不足
- ・ 内容の理解不足、活用困難な市町あり
- ・ 事業の進め方・考え方の例として参考になる一方、市町村の解説書に沿った取り組みは任意のため
- ・ 実践支援ツールを活用する機会なし

Q62-1. どのような場面で使っていますか(予定を含む)。(自由記述 ※任意回答)

■主な使用場面

- ・ 企画・調整担当者会
- ・ 支援・評価委員会(2 件)
- ・ 市町村の事業内容等の確認
- ・ 市町村からの質問対応(4件)
- ・ 評価指標の設定
- ・ 市町村へのヒアリング
- ・ 新規担当者の知識習得、各関係団体の役割の確認、実施方法の確認等
- ・ ハイリスクの対象者の特徴把握及びその説明資料作成
- ・ 事業評価(2 件)
- ・ 対象者の抽出

等

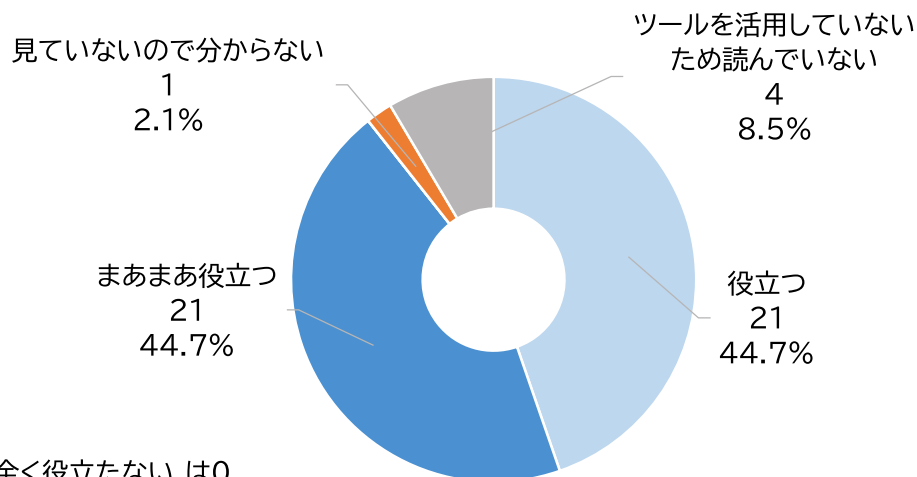
【令和 6 年度 広域連合】

Q63. 一体的実施の保健事業計画や一体的実施・KDB 活用支援ツールのツール活用の上で、本解説書(抽出条件の考え方と保健事業への活用 ver.1)は役に立っていますか。

- 抽出条件の考え方と保健事業への活用 ver.1 の評価については、「役立つ」と「まあまあ役立つ」がそれぞれ 21 件(44.7%)で、多く挙げられた。

図表4-14 抽出条件の考え方と保健事業への活用 ver.1 の評価

(N=47)



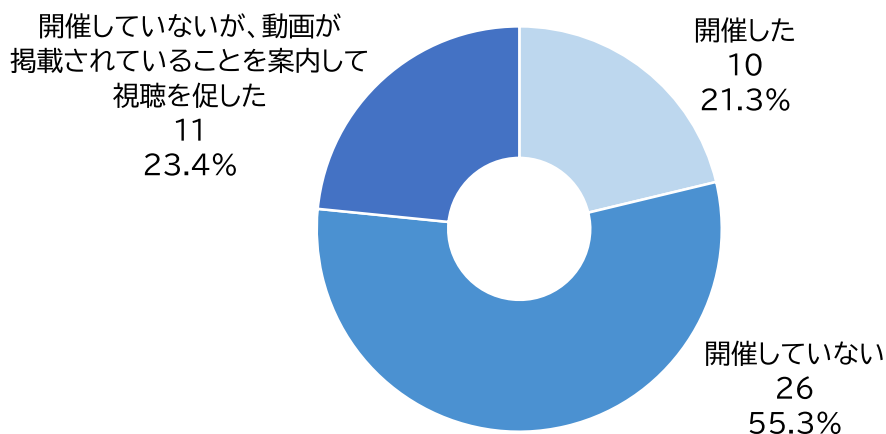
※あまり役立たない、全く役立たない は0

Q64. 厚生労働省・国保中央会共催の「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進に向けた研修会」における動画を活用して、広域連合内または構成市町村や関係者に対して研修会を開催しましたか。

- 市町村や関係者に対する研修会の開催を聞いたところ、「開催した」が 10 件(21.3%)、「開催していない」が 26 件(55.3%)、「開催していないが、動画が掲載されていることを案内して視聴を促した」が 11 件(23.4%)であった。

図表4-15 市町村や関係者に対する研修会の開催

(N=47)



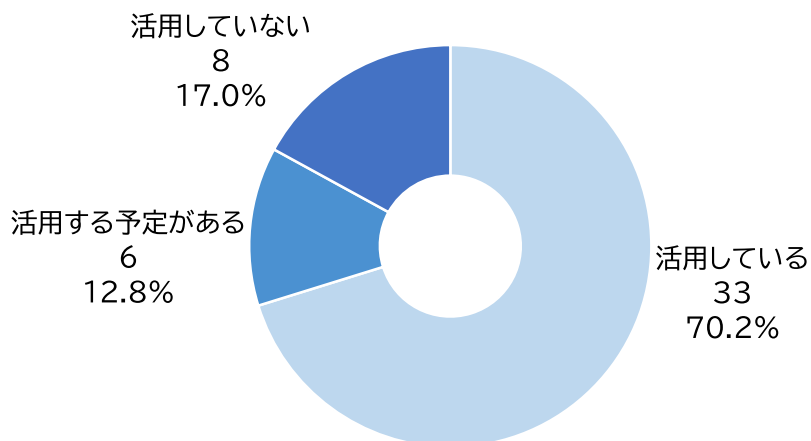
(3)一体的実施計画書集約レポート

Q65. 実施計画書の集約レポートを活用していますか。

- 「実施計画書の集約レポート」の活用状況を聞いたところ、「活用している」が 33 件(70.2%)、「活用する予定がある」が 6 件(12.8%)、「活用していない」が 8 件(17.0%)であった。

図表4-16 実施計画書の集約レポートの活用

(N=47)



■活用していない主な理由

- ・ 活用するための時間不足
- ・ 活用するための十分なスキル不足
- ・ すでに他の補完ツールを使用している市町村が多く、国保保健事業と同じツールを使用して対象者抽出等を実施
- ・ 状況把握はできるが、評価・支援への活用は困難(2 件)
- ・ 一体的実施・KDB 活用支援ツールを活用(2 件)
- ・ 広域連合の被保険者数が多く、本ツールではデータの取込み不能

等

【令和 6 年度 広域連合】

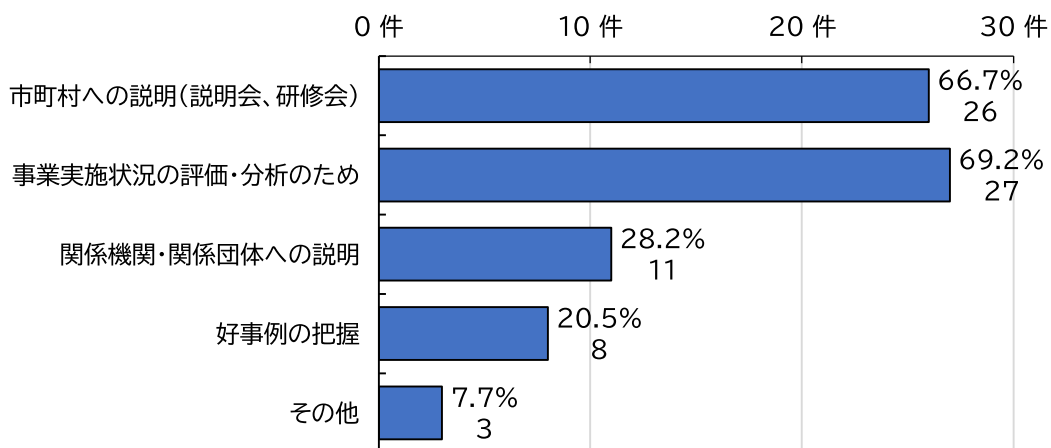
Q65-1. 【Q65 で、「1.活用している」「2.活用する予定がある」と回答した広域連合にお伺いします】どのような場面で使っていますか(予定を含む)。

- 実施計画書の集約レポートの利用場面については「事業実施状況の評価・分析のため」が最も多かった。
- 次いで、「市町村への説明(説明会、研修会)」が多く挙げられた。

図表4-17 実施計画書の集約レポートの利用場面（複数回答）

<活用している・活用する予定がある広域連合>

(n=39)



■その他の主な内容

- ・ 市町村の取組の把握・確認(2 件)
- ・ 市町村への説明(個別訪問)