

## **別紙 2-2 実施状況調査(市町村)の調査結果**

---

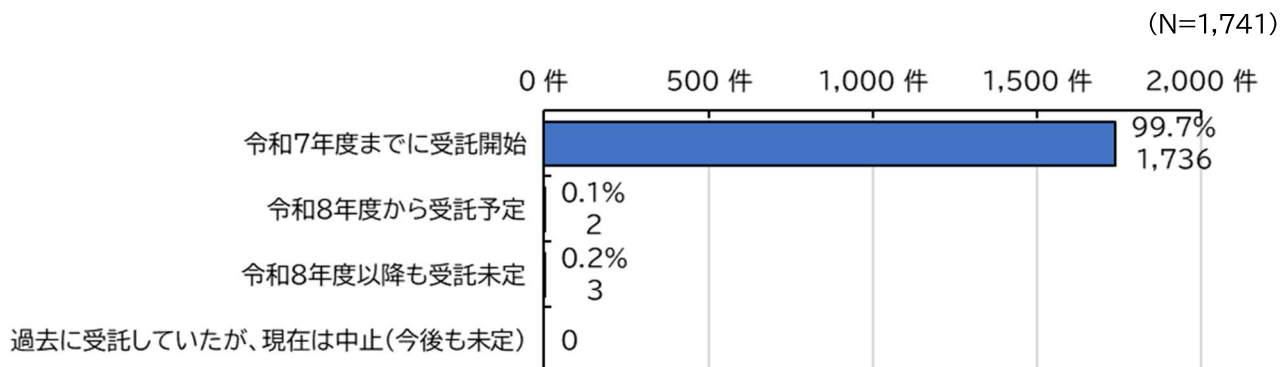
## 【令和 7 年度 市町村】

※調査終了後に広域連合との照合の結果、複数市町村で受託開始時期の回答が誤っていたため、該当広域連合に確認のうえ、P2-4のデータは修正後の回答を反映している。

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 7 年度までに受託開始している市町村は、1,736 件であった。
- 令和 8 年度受託予定の市町村は 2 件であった。
- 「令和 8 年度以降も受託未定」が 3 件、「過去に受託していたが、現在は中止(今後も未定)」が 0 件であった。

図表 1-1 一体的実施の事業受託開始時期



※令和 8 年度以降も受託未定:沖縄県渡名喜村、沖縄県南大東村、沖縄県北大東村

## 【令和7年度 市町村】

- 一体的実施の「令和8年度以降も受託未定」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 1-2 一体的実施の事業受託開始時期 <都道府県別>

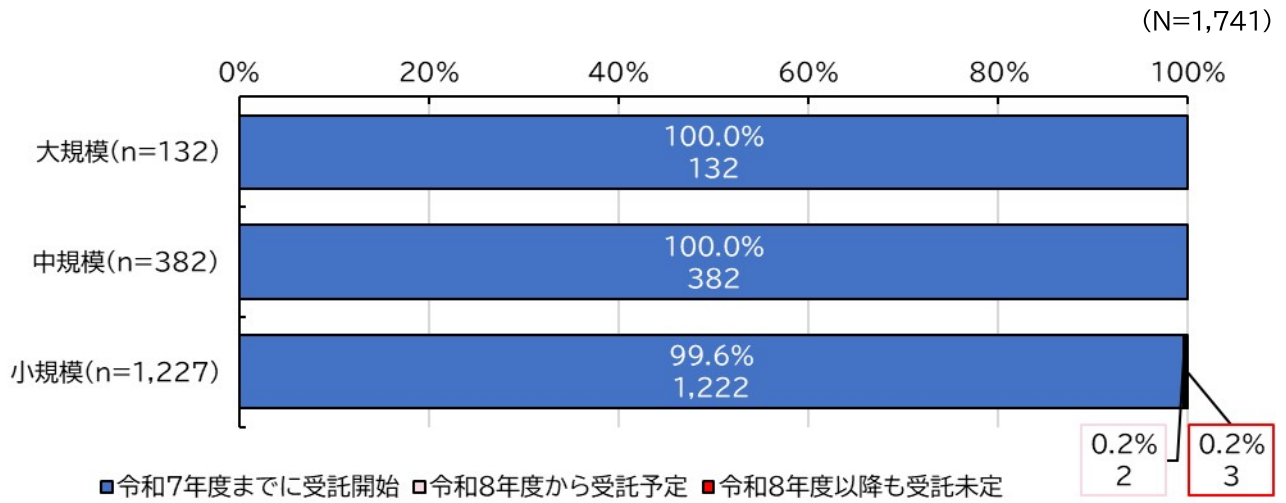
(N=1,741)



## 【令和 7 年度 市町村】

- 市町村規模別にみると、大規模・中規模市町村は令和 7 年度までに受託を開始している。
- 小規模市町村では、98.9%が令和 7 年度までに受託を開始しており、令和 8 年度以降受託未定の市町村は 11 件(0.9%)である。

図表 1-3 一体的実施の事業受託開始時期 <市町村規模別>



※市町村規模別の整理については、「大規模」は人口 20 万人以上、「中規模」は人口 5 万人～20 万人、③人口 5 万人未満とする。

※令和 6 年度以前の調査集計では「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 万人未満としており、今年度から市町村規模別の区分を変更している。

## 【令和7年度 市町村】

※調査終了後に広域連合との照合の結果、複数市町村で受託開始時期の回答が誤っていたため、P2-4のデータは修正後の回答を反映しているが、これ以降の設問分岐等は修正を反映せず集計している。

※これ以降の設問はすべて、回答当初の集計値であった「令和7年度までに受託開始」が1727件、「令和8年度から受託予定」が3件、「令和8年度以降も受託未定」が11件として集計を実施している。

### 1. 【受託中・受託予定】取組体制

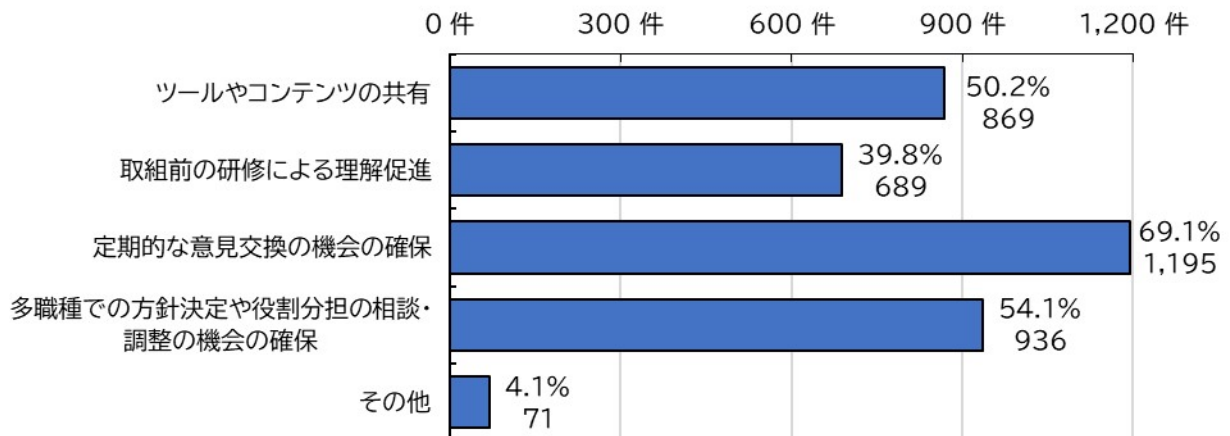
#### (1) 庁内組織

Q1. 医療専門職が保健事業を効率的・効果的に対応するための工夫はありますか。(複数回答)

- 一体的実施を受託中または令和8年度から受託予定の市町村(1,730件)のうち、「定期的な意見交換の機会の確保」をしている市町村が1,195件(69.1%)で最も多く、次いで、「多職種での方針決定や役割分担の相談・調整の機会の確保」が936件(54.1%)であった。

図表 1-4 医療専門職の効率化への工夫 (複数回答) <<受託中・受託予定の市町村>>

(n=1,730)



#### ■ その他の具体的な内容

- ・ 庁内、関係機関との連携・調整、情報共有・意見交換(15件程度)
- ・ 研修・学習会等への参加、保健指導のスキルアップ(8件)
- ・ 業務分担・事務職配置による負担の軽減(8件)
- ・ マニュアル、手順書の整備(2件)
- ・ データ分析の共有・外部支援活用(国保連合会)(4件)

等

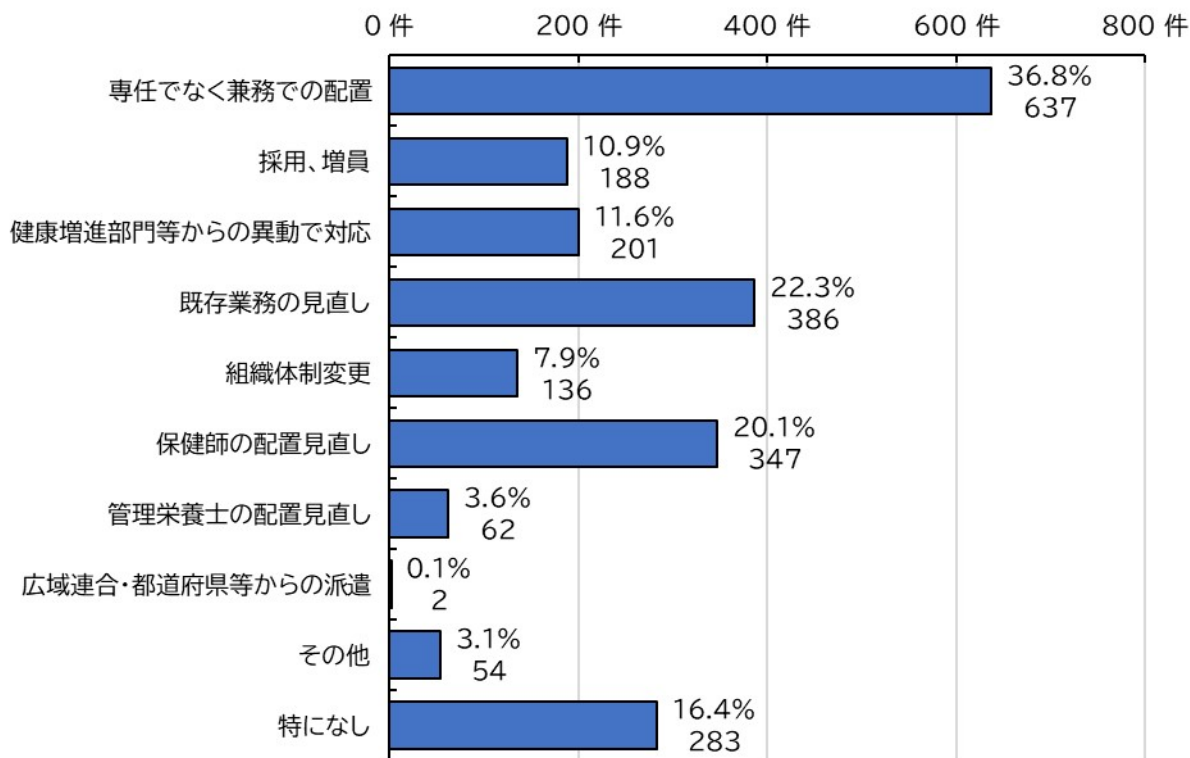
## 【令和7年度 市町村】

Q2. 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。(複数回答)

- 一体的実施を受託中または令和8年度から受託予定の市町村(1,730件)のうち、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637件(36.8%)で最も多く、次いで「既存業務の見直し」が386件(22.3%)、「保健師の配置見直し」が347件(20.1%)であった。

図表 1-5 医療専門職の確保への工夫 (複数回答) <<受託中・受託予定の市町村>>

(n=1,730)



### ■その他の具体的な内容

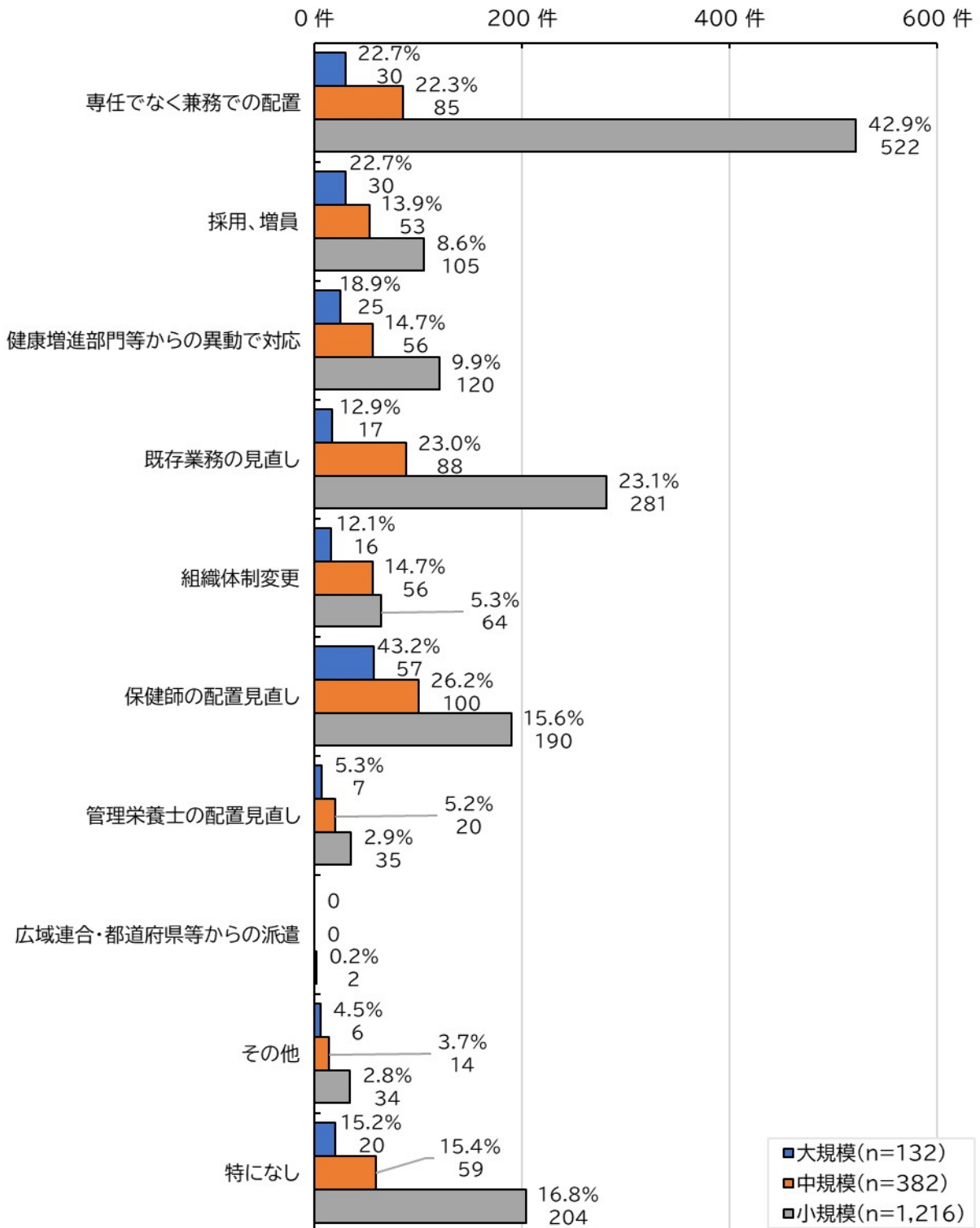
- ・ 会計年度職員の採用・配置(5件)
- ・ 健康増進部門等が担当及び協力・兼務(6件)
- ・ 保健師の配置(8件)
- ・ 業務分担見直し(8件)
- ・ 人事部門への要求及び協議の実施、新規採用(8件)

等

## 【令和7年度 市町村】

- 市町村規模別にみると、小規模市町村では「専任でなく兼務での配置」、大規模市町村では「保健師の配置見直し」を工夫として実施している市町村が4割以上であった。中規模市町村は大規模市町村と同じく、「保健師の配置見直し」を実施している市町村が最も多かった。

図表 1-6 医療専門職の確保への工夫（複数回答） <<受託中・受託予定の市町村>> <市町村規模別>



# 【令和7年度 市町村】

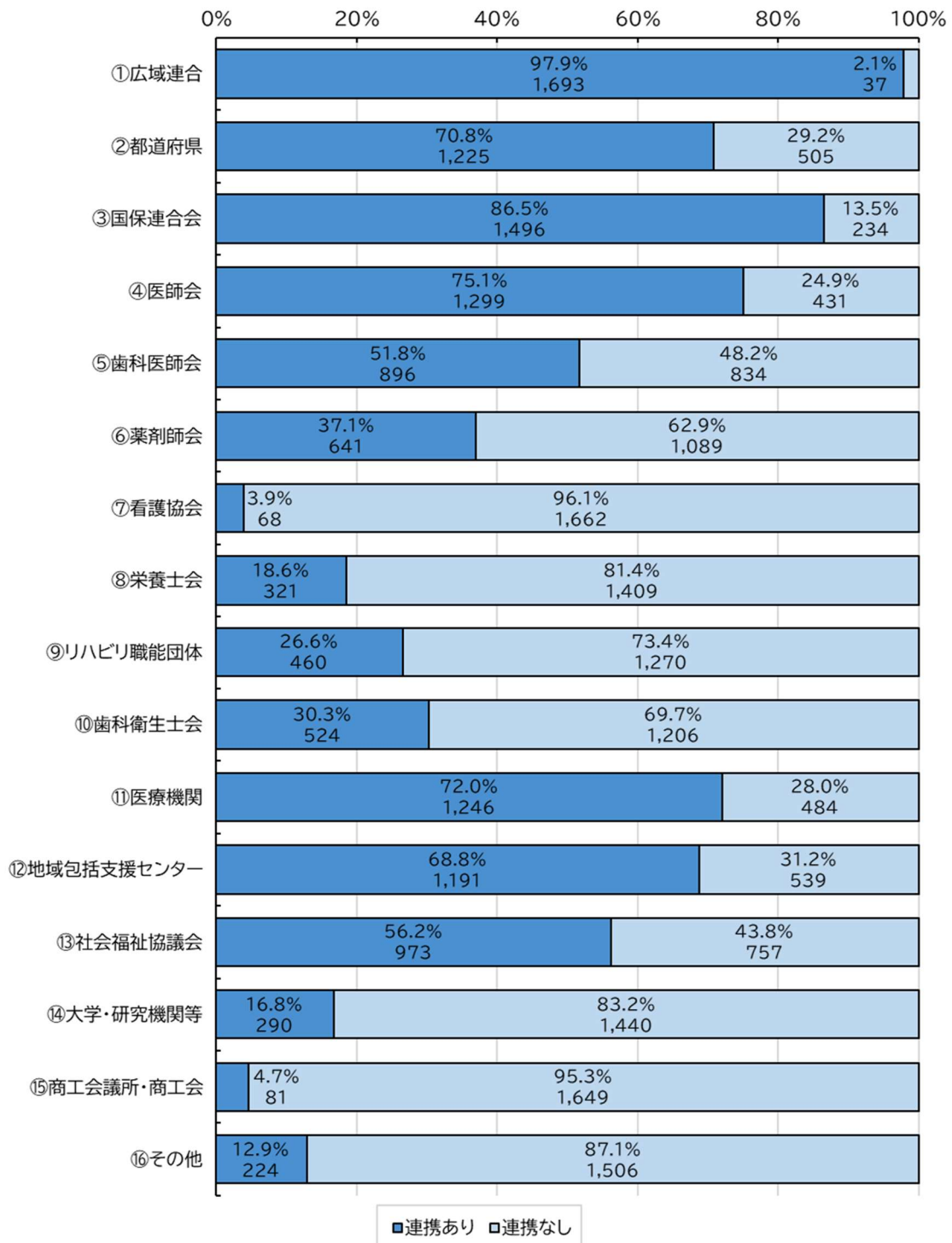
## (2)関係機関との連携

Q3. 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。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。(複数回答)

- 一体的実施を受託中または令和8年度から受託予定の市町村(1,730件)のうち、連携している機関は「広域連合」と「国保連合会」が多かった。
- 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 1-71 関係機関別の連携有無 <<受託中・受託予定の市町村>>

(n=1,730)



# 【令和7年度 市町村】

## ■その他の連携している主な機関

- ・ 民間企業、事業者等(35 件程度)
- ・ 健康運動指導士、スポーツ施設(20 件程度)
- ・ 在宅介護支援センター、居宅支援施設・職員(15 件程度)
- ・ リハビリ施設、専門職員(9 件)
- ・ NPO 法人(10 件)
- ・ 民生委員、地域包括支援センター(25 件程度)
- ・ シルバー人材センター(7 件)
- ・ 薬局(8 件)

等

- 連携内容はいずれの関係機関も「情報の共有」が最も多かった。
- 広域連合は都道府県や国保連合会と比べてすべての項目で連携している市町村が多く、ほとんどの項目で割合としても高かった。
- 「情報の共有」に次いで多い連携内容は、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」であり、栄養士会、歯科衛生士会、医療機関、地域包括支援センター、社会福祉協議会では「事業実施への参加(委託を含む)」であった。

図表 1-2 関係機関別の連携内容(1/2) <<受託中・受託予定の市町村>>

| 連携していると回答した市町村数     | ①広域連合<br>(1,693) | ②都道府県<br>(1,225) | ③国保連合会<br>(1,496) |
|---------------------|------------------|------------------|-------------------|
| 情報の共有               | 1,508            | 820              | 886               |
| 健康課題の分析への参加         | 619              | 140              | 484               |
| 実施方法・体制検討への参加       | 641              | 112              | 184               |
| 事業実施への参加<br>(委託を含む) | 232              | 22               | 59                |
| 事業等への医療専門職<br>等の派遣  | 38               | 26               | 26                |
| 勉強会・セミナー等への<br>講師派遣 | 128              | 51               | 97                |
| 研修会/会議への参加・<br>共催   | 1,254            | 699              | 964               |
| 事業の評価への参加           | 588              | 160              | 349               |
| その他の連携              | 88               | 42               | 110               |

図表 1-3 関係機関別の連携内容(2/2) <<受託中・受託予定の市町村>>

| 連携していると回答した市町村数     | ④医師会<br>(1,299) | ⑤歯科医師会<br>(896) | ⑥薬剤師会<br>(641) | ⑦看護協会<br>(68) | ⑧栄養士会<br>(321) | ⑨リハビリ<br>職能団体<br>(460) | ⑩歯科衛生士会<br>(524) | ⑪医療機関<br>(1,246) | ⑫地域包<br>括支援セン<br>ター<br>(1,191) | ⑬社会福<br>祉協議会<br>(973) | ⑭大学・研<br>究機関等<br>(290) | ⑮商工会<br>議所・商工<br>会<br>(81) | ⑯その他<br>(224) |
|---------------------|-----------------|-----------------|----------------|---------------|----------------|------------------------|------------------|------------------|--------------------------------|-----------------------|------------------------|----------------------------|---------------|
| 情報の共有               | 1,132           | 754             | 489            | 47            | 191            | 246                    | 258              | 960              | 1,051                          | 760                   | 161                    | 47                         | 133           |
| 健康課題の分析への参加         | 118             | 70              | 62             | 4             | 20             | 43                     | 43               | 82               | 321                            | 84                    | 93                     | 5                          | 40            |
| 実施方法・体制検討への<br>参加   | 288             | 169             | 132            | 7             | 66             | 117                    | 107              | 148              | 444                            | 211                   | 79                     | 6                          | 60            |
| 事業実施への参加<br>(委託を含む) | 216             | 138             | 143            | 4             | 137            | 209                    | 247              | 345              | 582                            | 306                   | 72                     | 8                          | 103           |
| 事業等への医療専門職<br>等の派遣  | 35              | 80              | 96             | 9             | 114            | 217                    | 231              | 120              | 140                            | 41                    | 39                     | 0                          | 47            |
| 勉強会・セミナー等への<br>講師派遣 | 29              | 27              | 34             | 2             | 21             | 43                     | 52               | 35               | 34                             | 11                    | 31                     | 2                          | 15            |
| 研修会/会議への参加・<br>共催   | 108             | 86              | 83             | 15            | 54             | 70                     | 56               | 53               | 245                            | 106                   | 52                     | 6                          | 37            |
| 事業の評価への参加           | 184             | 113             | 87             | 10            | 36             | 66                     | 52               | 86               | 236                            | 72                    | 103                    | 8                          | 40            |
| その他の連携              | 109             | 83              | 55             | 3             | 15             | 24                     | 30               | 154              | 139                            | 128                   | 29                     | 20                         | 43            |

## 【令和7年度 市町村】

### ■その他の連携内容

#### ○広域連合との連携

- ・ 研修会・担当者会・意見交換会の開催(15 件程度)
- ・ 助言・相談(40 件程度)
- ・ 計画書や実施報告に関連した支援(10 件程度)

#### ○都道府県との連携

- ・ 研修会・意見交換会の開催(6 件)
- ・ 伴走支援、助言・相談(15 件程度)
- ・ 情報提供・共有(8 件)

#### ○国保連合会との連携

- ・ KDB 関連の操作・活用方法等についての支援・相談(45 件程度)
- ・ 助言・相談(25 件程度)
- ・ 研修会への参加・案内(15 件程度)

#### ○医師会との連携

- ・ 必要に応じて連携・協力(30 件程度)
- ・ 情報共有・情報提供、事業開始時等の説明(30 件程度)
- ・ 助言・相談(25 件程度)

#### ○歯科医師会との連携

- ・ 必要に応じて連携、助言・相談(30 件程度)
- ・ 情報共有・情報提供、事業開始時等の説明(20 件程度)
- ・ 受診勧奨・歯科健診対応(9 件)

#### ○薬剤師との連携

- ・ 必要に応じて連携、助言・相談(20 件程度)
- ・ 情報共有・情報提供(7 件)
- ・ 受診勧奨の協力(チラシ・ポスターの配布・提示等)(10 件程度)

#### ○看護協会との連携

- ・ フレイル検討会への参加
- ・ 健康増進計画審議会委員の進捗管理

#### ○栄養士会との連携

- ・ 情報共有(4 件)
- ・ チラシ・リーフレット等による啓発(2 件)

#### ○リハビリ機能団体との連携

- ・ 介護予防事業との協力・連携(9 件)
- ・ 情報共有、助言・相談対応(7 件)

#### ○歯科衛生士会との連携

- ・ 事業の協力・周知(5 件)
- ・ 情報共有(6 件)
- ・ 助言・相談(5 件)

#### ○医療機関との連携

- ・ 重症化予防事業への協力、事業開始時等の説明(45 件程度)
- ・ 個別ケース等に対する助言・相談対応(40 件程度)
- ・ 受診勧奨、対象者の情報提供・受け入れ(35 件程度)

## 【令和7年度 市町村】

### ○地域包括支援センターとの連携

- ・ 介護予防事業との協力・連携、情報共有(45件程度)
- ・ 健康状態不明者に関する情報提供、訪問(20件程度)
- ・ 個別ケース等に関する連携・支援(25件程度)

### ○社会福祉協議会との連携

- ・ ポピュレーションアプローチの周知・調整(25件程度)
- ・ 通いの場の運営、連携・調整(35件程度)
- ・ 個別ケースの支援(10件程度)

### ○大学・研究機関との連携

- ・ 研究事業との協働・活用(8件)
- ・ 事業の分析・評価に対する助言・相談(10件程度)

### ○商工会議所・商工会との連携

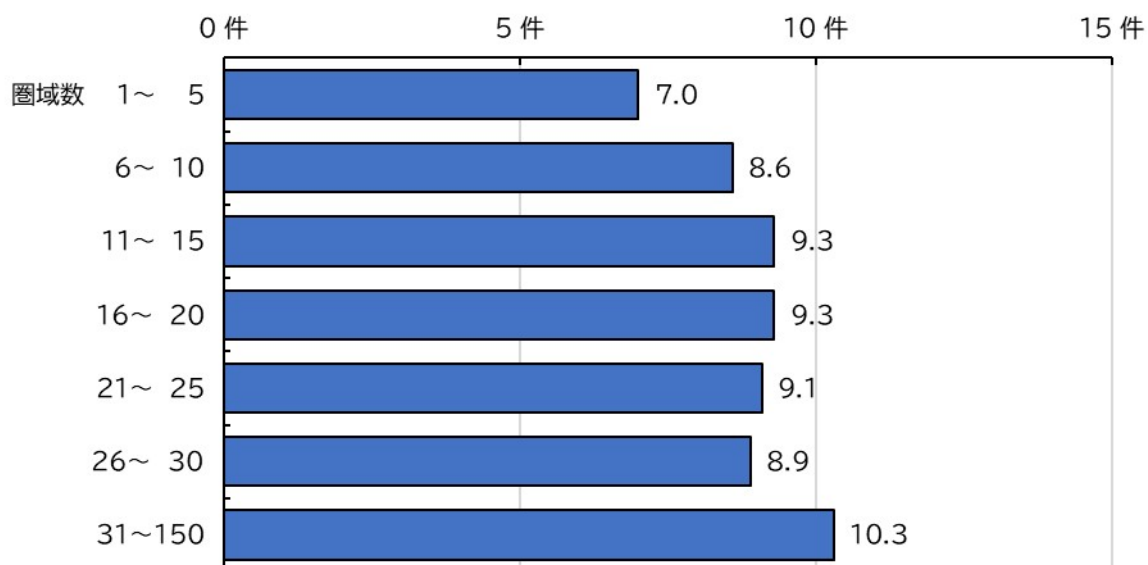
- ・ インセンティブ事業(10件程度)
- ・ 事業の広報・周知への協力(6件)

等

- 一体的実施を受託中または令和8年度から受託予定の市町村(1,730件)を圏域数で区分したとき、圏域数が31以上の市町村では連携機関数の平均が10.3個で最も多かった。

図表 1-10 圏域数と連携機関数平均の関係 <<受託中・受託予定の市町村>>

(n=1,730)



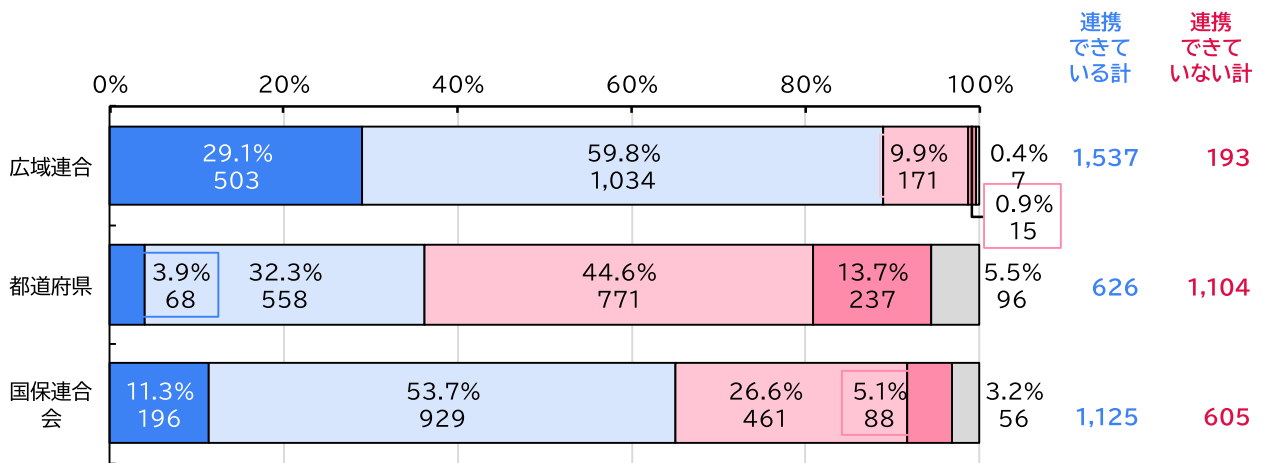
# 【令和7年度 市町村】

Q4. 「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(複数回答)  
 ii) i)で「1.十分に連携できている」「2.おおむね連携できている」と回答した場合、連携に当たり工夫したことを具体的に教えてください。(自由記述)

- 一体的実施を受託中または令和8年度から受託予定の市町村(1,730件)のうち、「連携できている」の合計は、広域連合で1,537件(88.9%)、都道府県で626件(36.2%)、国保連合会で1,125件(65.0%)であった。

図表 1-11 関係機関との連携:広域連合等 <<受託中・受託予定の市町村>>

(n=1,730)



■十分連携できている □おおむね連携できている □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

## ■その他の連携している主な機関

- ・ 民間企業・委託業者(30 件程度)
- ・ 介護事業所・居宅/在宅介護支援センター等の介護関係機関(30 件程度)
- ・ ケアマネージャー、訪問看護(9 件)
- ・ 保健所・保健センター等の行政保健機関(8 件)
- ・ NPO 法人(10 件)
- ・ 地域包括支援センター、民生委員(15 件程度)
- ・ 健康運動指導士、スポーツ施設(20 件程度)
- ・ 薬局(8 件)

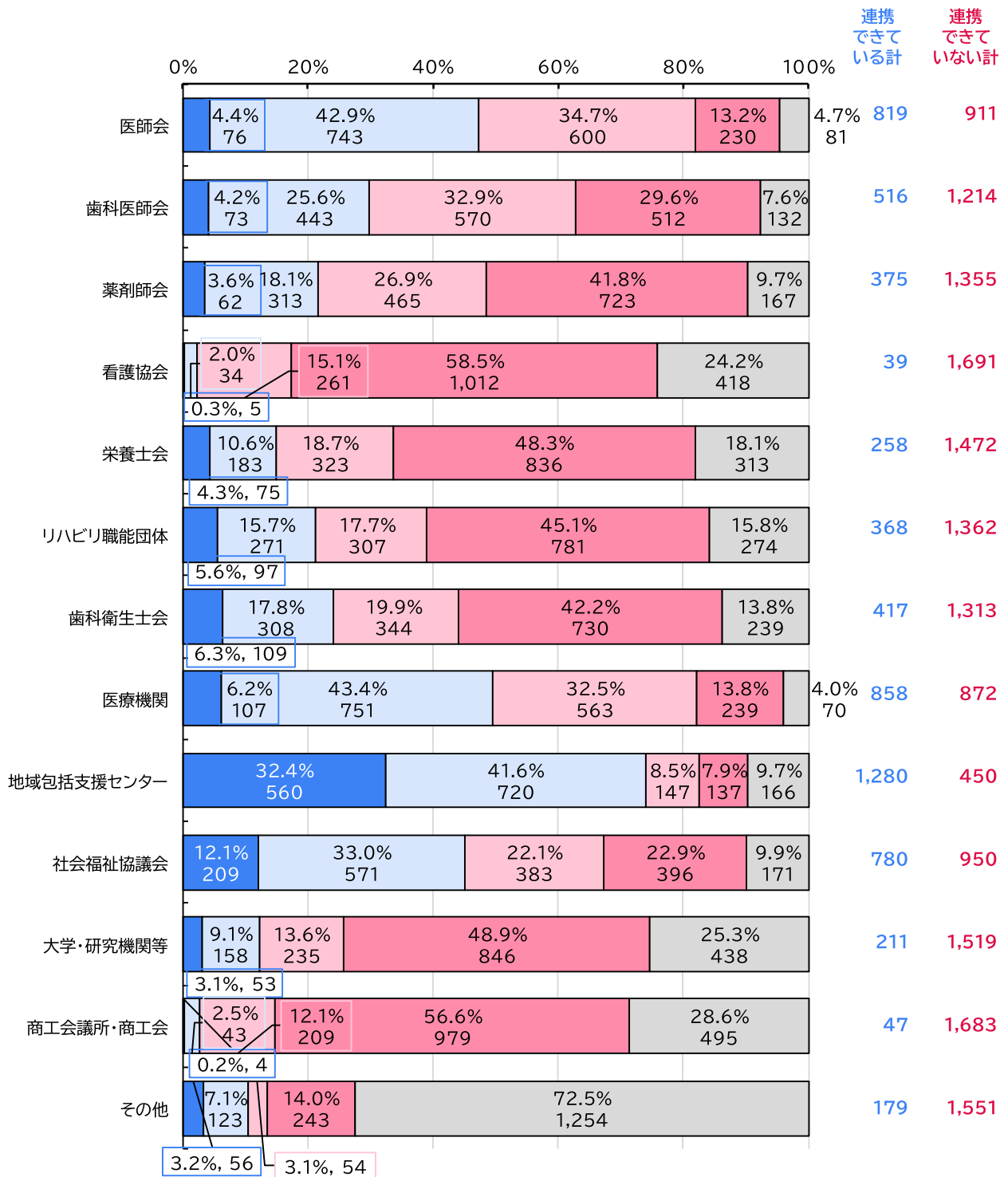
等

# 【令和7年度 市町村】

- 一体的実施を受託中または令和8年度から受託予定の市町村(1,730件)のうち、他の関係機関等においては、「連携できている」の合計は、医師会で819件(47.3%)、歯科医師会で516件(29.8%)、薬剤師会で375件(21.7%)、看護協会で39件(2.3%)、栄養士会で258件(14.9%)、リハビリ機能団体で368件(21.3%)、歯科衛生士会で417件(24.1%)、医療機関で858件(49.6%)、地域包括支援センターで1,280件(74.0%)、社会福祉協議会780件(45.1%)、大学・研究機関等で211件(12.2%)、商工会議所・商工会で47件(2.7%)であった。

図表 1-12 関係機関との連携:医師会等 <<受託中・受託予定の市町村>>

(n=1,730)



■十分連携できている □おおむね連携できている □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7年度 市町村】

- 連携に当たっての工夫としては、不明点等を相談したり、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。
- 相互に情報共有する等、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」「おおむね連携できている」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

- ・ 不明点や事業実施についての随時相談・助言(670件程度)
- ・ 研修会や会議・意見交換会への開催・参加、機会の活用(385件程度)
- ・ 情報共有、情報提供(265件程度)

#### ○都道府県

- ・ 研修会や会議・意見交換会への開催・参加、機会の活用(240件程度)
- ・ 情報共有、情報提供(175件程度)
- ・ 不明点や事業実施についての随時相談・助言(100件程度)

#### ○国保連合会

- ・ KDB等のシステムについて操作・活用方法の支援(205件程度)
- ・ 研修会や会議・意見交換会への開催・参加、機会の活用(380件程度)
- ・ 不明点や事業実施についての随時相談・助言(270件程度)

#### ○医師会

- ・ 事業の説明・協力依頼、情報共有(315件程度)
- ・ 会議・協議会等の開催・参加(185件程度)
- ・ 事業実施に関する相談・助言(170件程度)

#### ○歯科医師会

- ・ 事業の説明・協力依頼、情報共有(140件程度)
- ・ 会議・協議会等の開催・参加(130件程度)
- ・ 事業実施に関する相談・助言(100件程度)

#### ○薬剤師会

- ・ 事業の説明・協力依頼、情報共有(90件程度)
- ・ 講師・人材派遣(30件程度)
- ・ 会議・協議会等の開催・参加(75件程度)

#### ○看護協会

- ・ 会議・協議会等の開催・参加(9件)
- ・ 事業の説明・協力依頼、情報共有(15件程度)
- ・ 事業実施に関する相談・助言(8件)

#### ○栄養士会

- ・ 事業の委託(25件程度)
- ・ 事業説明の実施、講師・人材派遣依頼と情報共有(110件程度)
- ・ 会議・協議会等の開催・参加(30件程度)

#### ○リハビリ機能団体

- ・ ポピュレーションアプローチにおける連携(40件程度)
- ・ 会議・協議会・検討会への参加、情報共有(85件程度)
- ・ 専門職・講師派遣、業務委託(100件程度)

#### ○歯科衛生士会

- ・ ポピュレーションアプローチにおける連携(80件程度)
- ・ 専門職派遣、業務委託(140件程度)
- ・ 事業の説明・協力依頼、情報共有(170件程度)

## 【令和7年度 市町村】

### ○医療機関

- ・ 事業説明の実施、事業協力依頼と情報共有(330件程度)
- ・ ハイリスクアプローチにおける連携(100件程度)
- ・ 健診の委託・受診勧奨、結果共有(80件程度)

### ○地域包括支援センター

- ・ 事業説明の実施、事業協力依頼と情報共有(380件程度)
- ・ 企画調整担当の配置、直営(180件程度)
- ・ 会議・協議会等の開催・参加(200件程度)

### ○社会福祉協議会

- ・ ポピュレーションアプローチにおける連携(210件程度)
- ・ 事業説明の実施、事業協力依頼と情報共有(360件程度)
- ・ 会議・協議会等の開催・参加(125件程度)

### ○大学・研究機関等

- ・ データ分析・評価、研究連携(45件程度)
- ・ 助言・アドバイス・専門知見提供(50件程度)
- ・ 会議・協議会等の開催・参加(40件程度)

### ○商工会議所・商工会

- ・ 情報共有、会議への参加(10件程度)
- ・ ポピュレーションアプローチにおける連携(8件)
- ・ 健診受診勧奨・周知(8件)

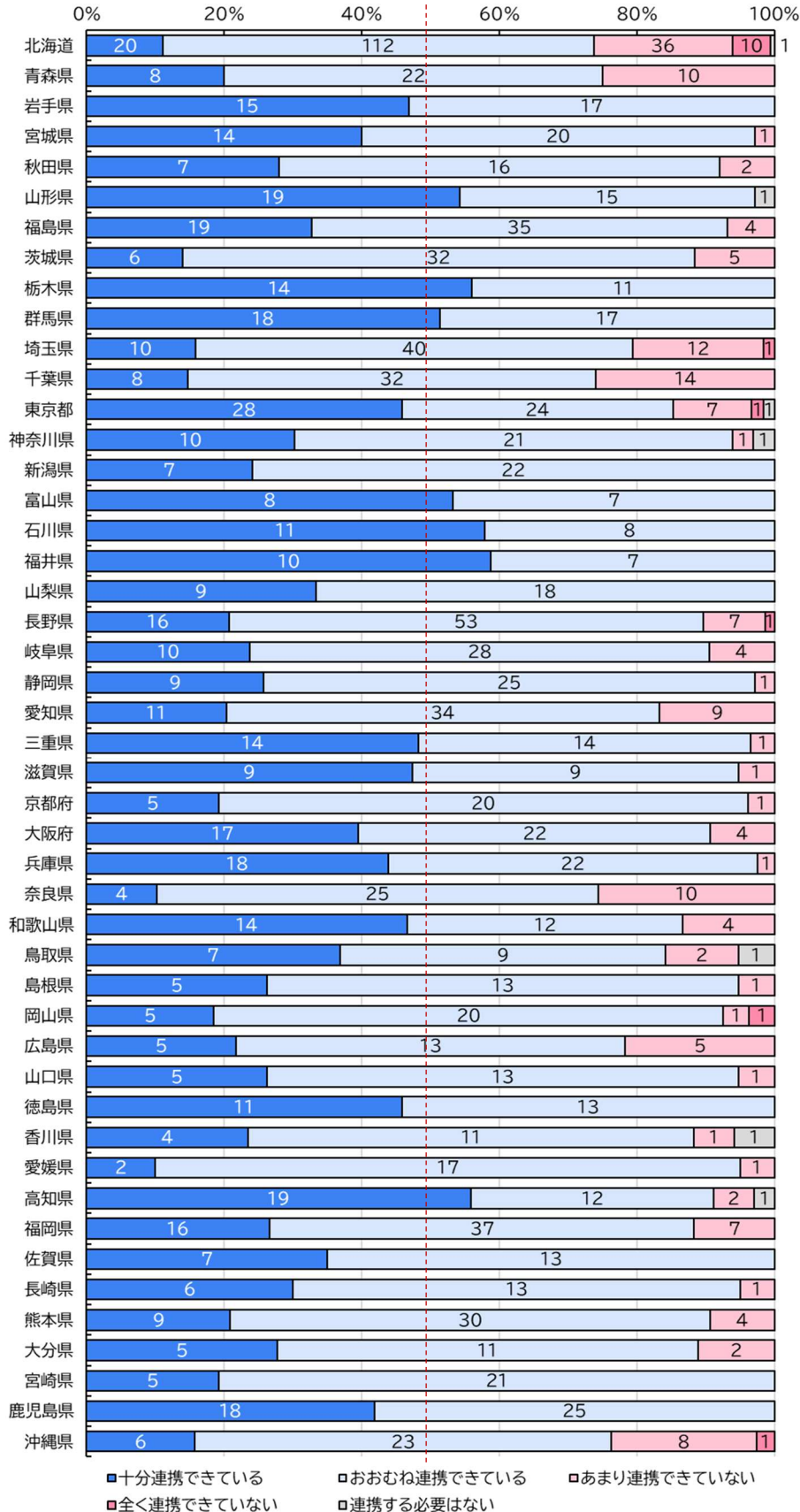
等

# 【令和7年度 市町村】

- 広域連合との連携の評価を都道府県別にみると、半数以上の市町村で「十分連携できている」と回答している都道府県は7件であった。
- 「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」と回答した市町村の合計が2割より多い都道府県も7件であった。

図表 1-13 広域連合との連携評価 《受託中・受託予定の市町村》 <都道府県別>

(n=1,730)

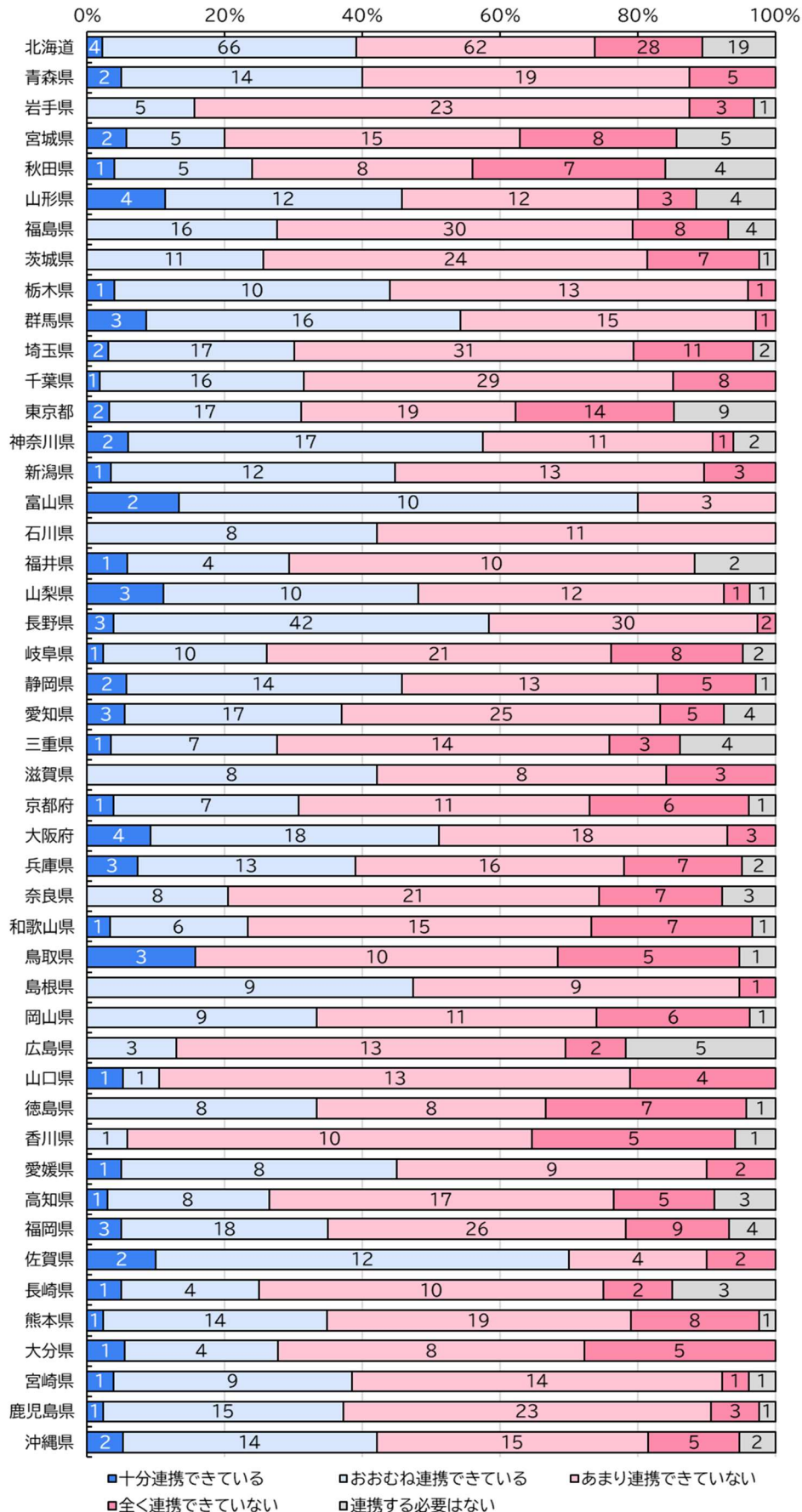


# 【令和7年度 市町村】

- 都道府県との連携の評価を都道府県別にみると、「十分連携できている」、「おおむね連携できている」と回答した市町村の合計が半数より多い都道府県は6件であった。

図表 1-14 都道府県との連携評価 《受託中・受託予定の市町村》 <都道府県別>

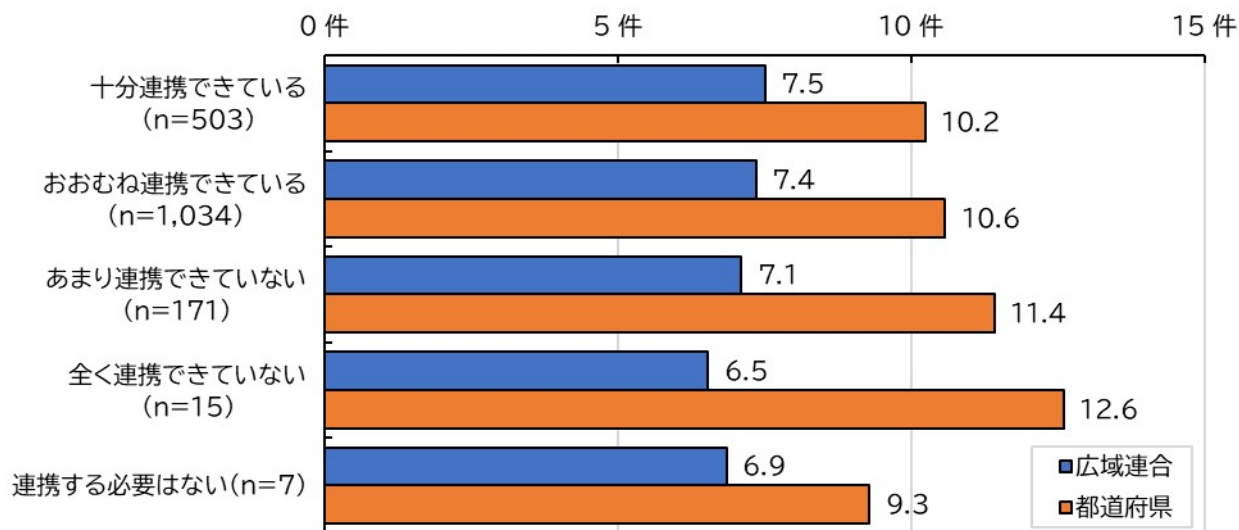
(n=1,730)



## 【令和7年度 市町村】

- 広域連合票では、「一体的実施に係る市町村への働きかけや支援(全10項目)」の有無について尋ねている。そこで、市町村による広域連合との連携状況の評価と、実際に広域連合が実施している支援の数について、支援数が多い順に並べて関連性があるか確認した。
- 広域連合による支援項目数と市町村の連携状況の評価の間には、関係性はみられなかった。

図表 1-15 広域連合との連携評価と広域連合・都道府県による働きかけ・支援項目数の関係  
 ≪受託中・受託予定の市町村≫ <広域連合 Q8・都道府県調査票 Q1 照合>



## 【令和7年度 市町村】

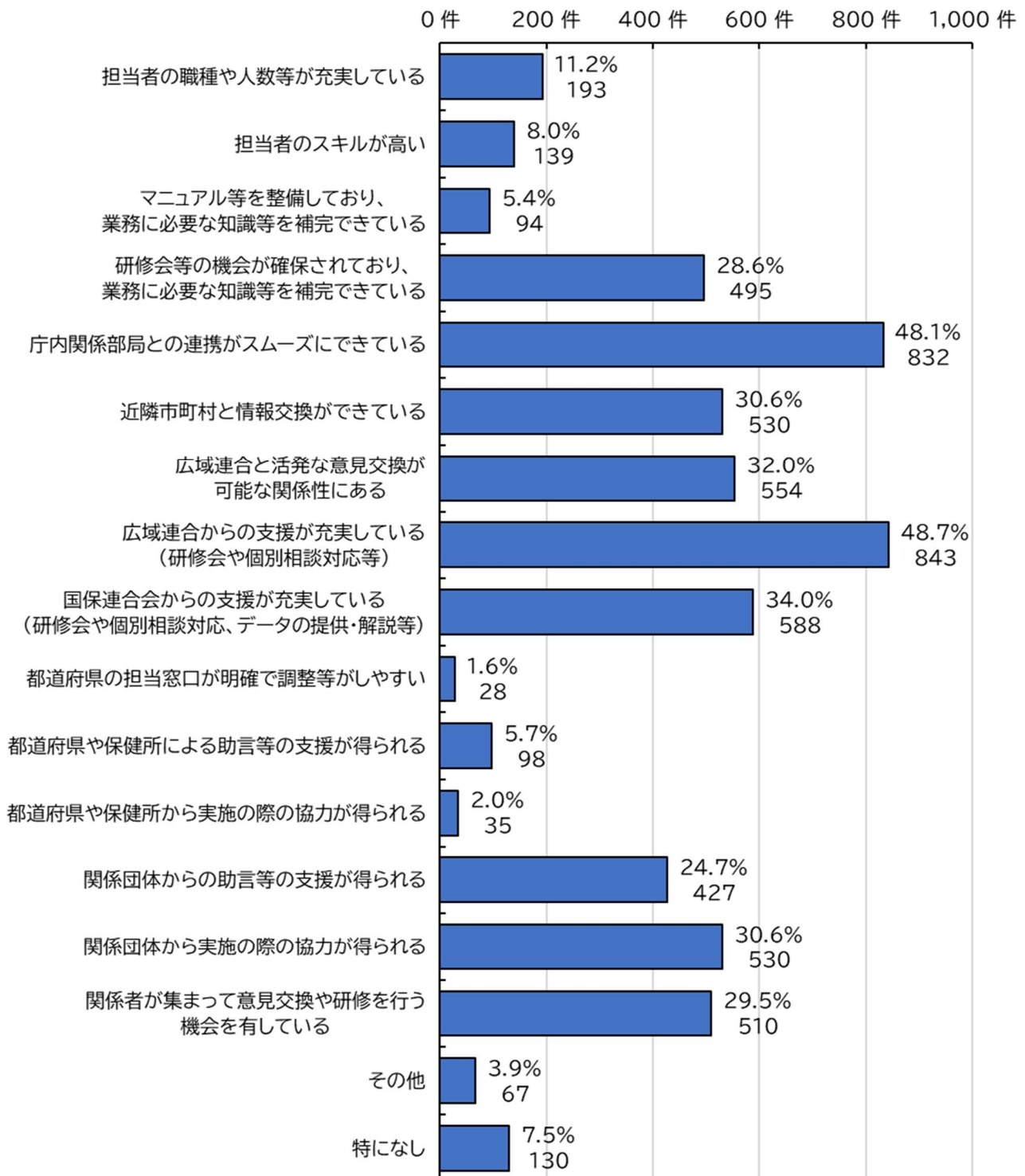
### (3)一体的実施の取組の強み

Q5. 貴市町村において、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、「広域連合からの支援が充実している(研修会や個別相談対応等)」が843件(48.7%)で最も多く、次いで「庁内関係部局との連携がスムーズにできている」が832件(48.1%)であった。

図表 1-164 一体的実施の取組における強み (複数回答) <<受託中・受託予定の市町村>>

(n=1,730)



## 【令和 7 年度 市町村】

### ■その他の具体的な内容

- ・ 庁内で連携・兼務等の工夫を行っている(定期的な情報共有・調整含む)(20 件程度)
- ・ 地域包括支援センターとの連携を行っている(5 件)
- ・ 委託・外部専門職・医療機関を活用している(8 件)

等

## 【令和7年度 市町村】

### 2. 【受託中・受託予定】 事業実施状況

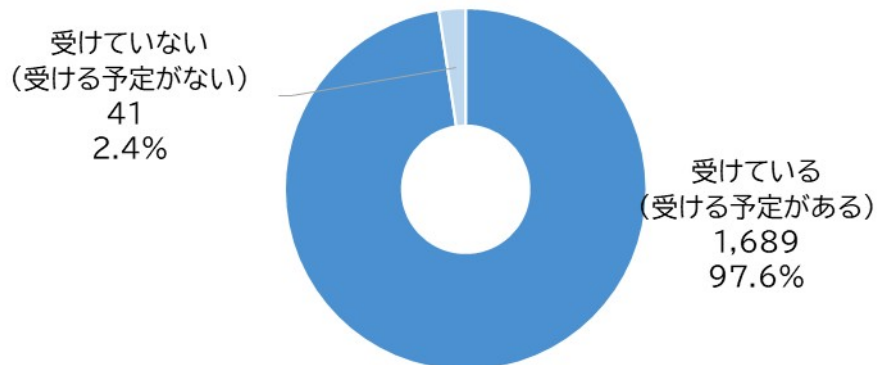
#### (1) 委託料の交付有無

Q6. 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。また受託予定の市町村については、受ける予定がありますか。(単一回答)

- 一体的実施を受託中または令和8年度から受託予定の市町村(1,730件)のうち、97.6%(1,689件)が広域連合からの委託料の交付を受けている(受ける予定がある)。

図表 2-1 委託料の交付有無 <<受託中・受託予定の市町村>>

(n=1,730)



# 【令和7年度 市町村】

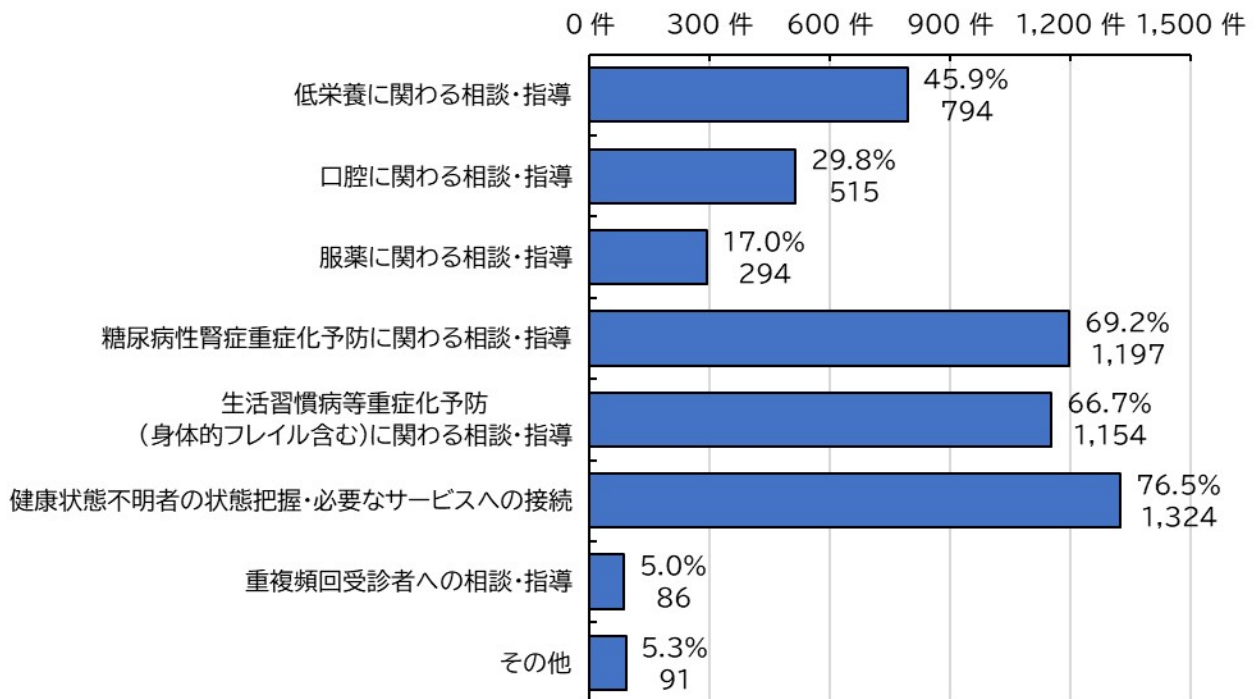
## (2)ハイリスクアプローチ

Q7.ハイリスクアプローチについて、今年度中の実施の有無(実施の場合は「○」、実施なしの場合は「×」)、実施圏域数をご記入ください。また、実施している場合は委託による実施か、対象者の抽出についてお答えください。また受託予定の市町村については、現段階での予定をお答えください。(複数回答)  
 ※対象者の抽出に当たり複数の基準を併用している場合は、活用頻度が高いものをお選びください(対象者の抽出: 単一回答)

- 一体的実施を受託中または令和8年度から受託予定の市町村(1,730件)のうち、「健康状態不明者の状態把握・必要なサービスへの接続」が1,324件(76.5%)、「糖尿病性腎症重症化予防に関わる相談・指導」が1,197件(69.2%)、「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1,154件(66.7%)で上位に挙げられている。

図表 2-2 ハイリスクアプローチの実施項目(複数回答) <<受託中・受託予定の市町村>>

(n=1,730)



### ■その他の具体的な内容

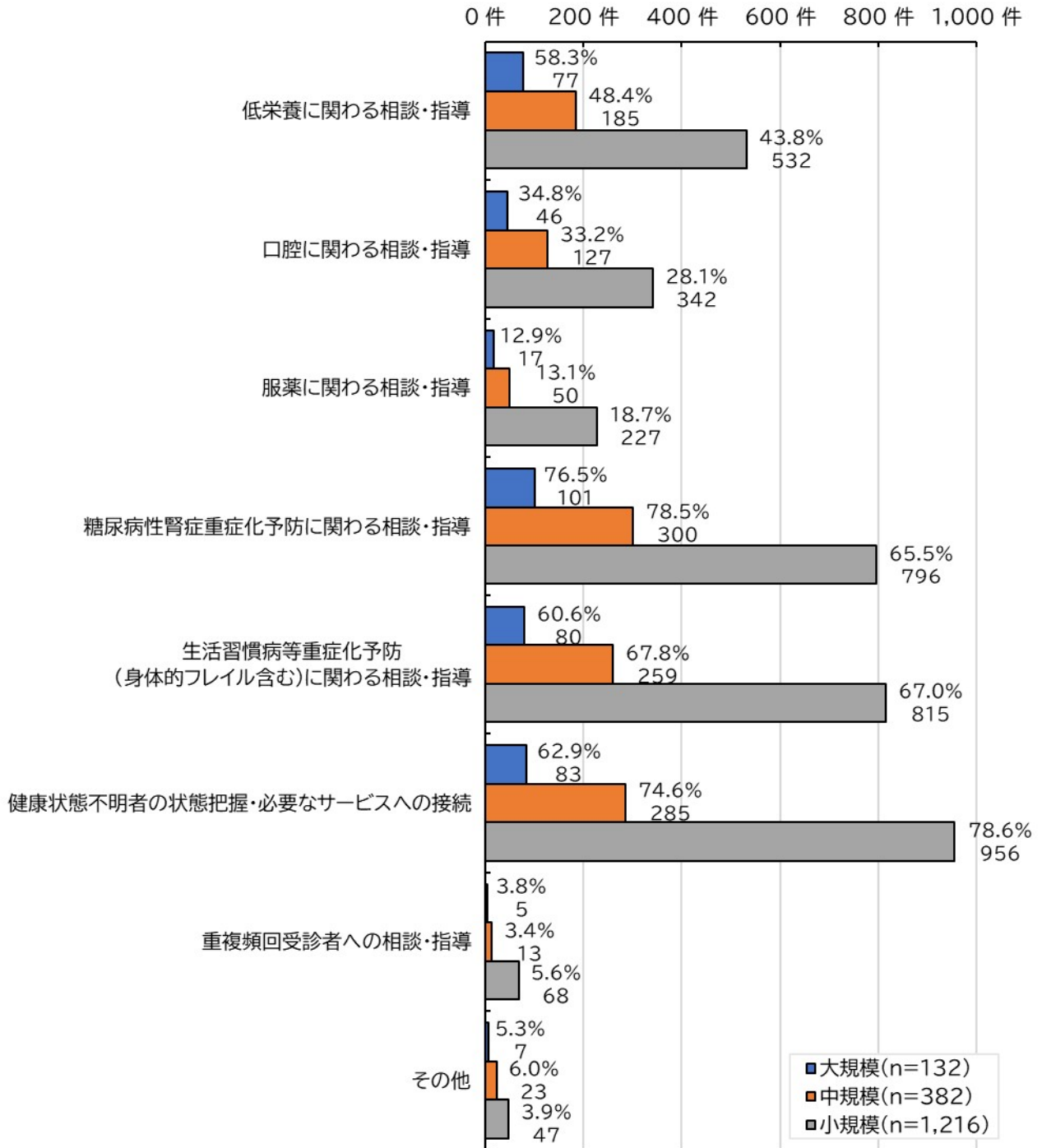
- ・ 生活習慣病重症化予防(その他)(20 件程度)
- ・ 循環器系疾患、高血圧、脂質異常症、心疾患等の重症化予防(15 件程度)
- ・ フレイルに関わる相談・指導(15 件程度)
- ・ 糖尿病重症化予防(腎症)(20 件程度)
- ・ 骨粗しょう症・骨折・転倒予防(未受診フォロー含む)(7 件)

等

## 【令和7年度 市町村】

- 市町村規模別にみると、小規模市町村で「健康状態不明者の状態把握・必要なサービスへの接続」、中規模・大規模市町村で「糖尿病性腎症重症化予防に関わる相談・指導」の実施割合が高い。

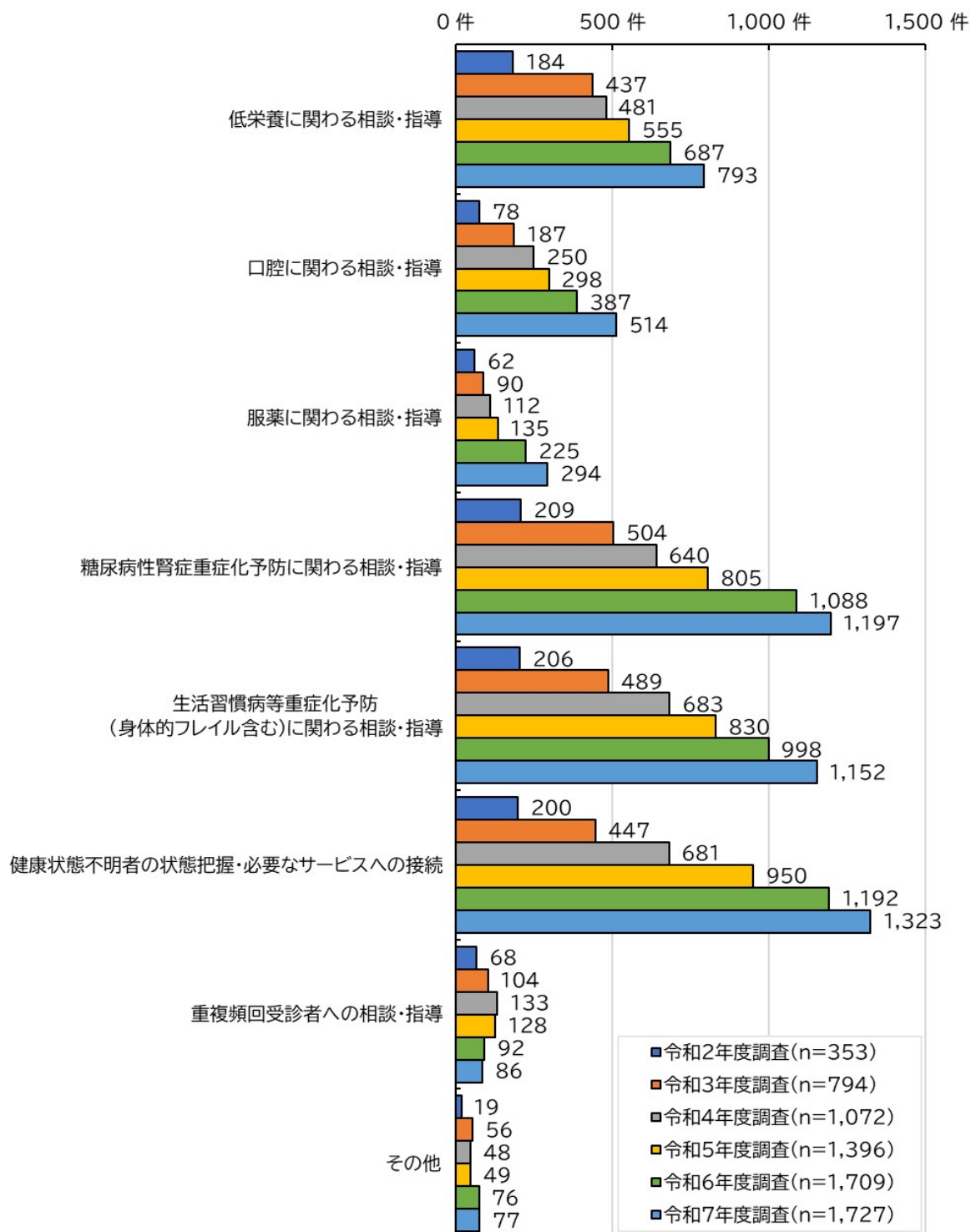
図表 2-3 ハイリスクアプローチの実施項目(複数回答) 《受託中・受託予定の市町村》 <市町村規模別>



## 【令和7年度 市町村】

- 受託中の市町村(1,727件)について件数としては、ほぼすべての項目で実施している市町村が増加した。
- 実施割合についても、ほとんどの項目で昨年の調査よりも増加した。

図表 2-4 ハイリスクアプローチの実施項目(複数回答) <<受託中の市町村>> <経年比較:件数>



※令和4年度調査以降の「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

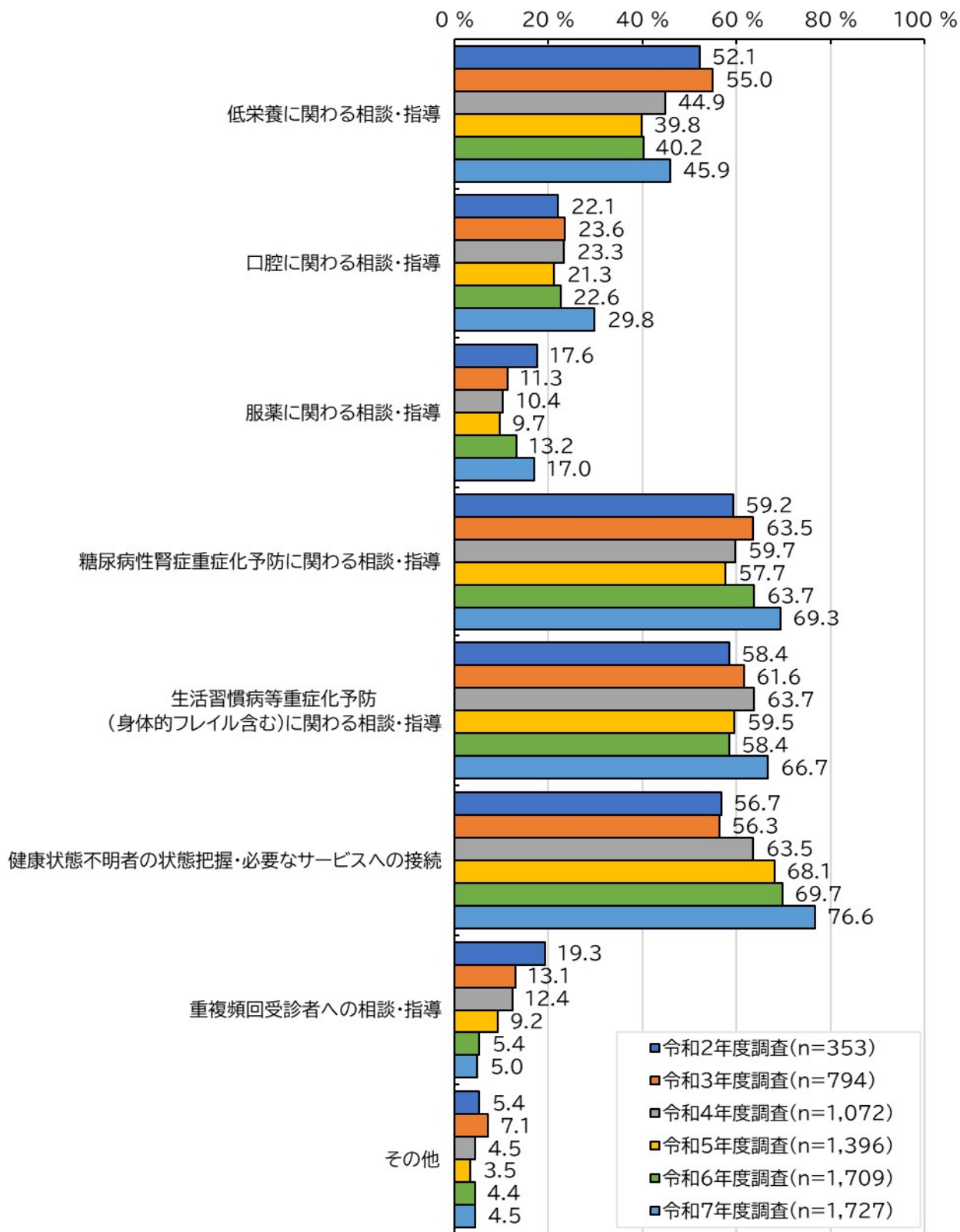
※令和4年度調査以降の「糖尿病性腎症重症化予防に関わる相談・指導」は、令和2年度・令和3年度調査の「糖尿病性腎症重症化予防の相談・指導」から変更

※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

# 【令和7年度 市町村】

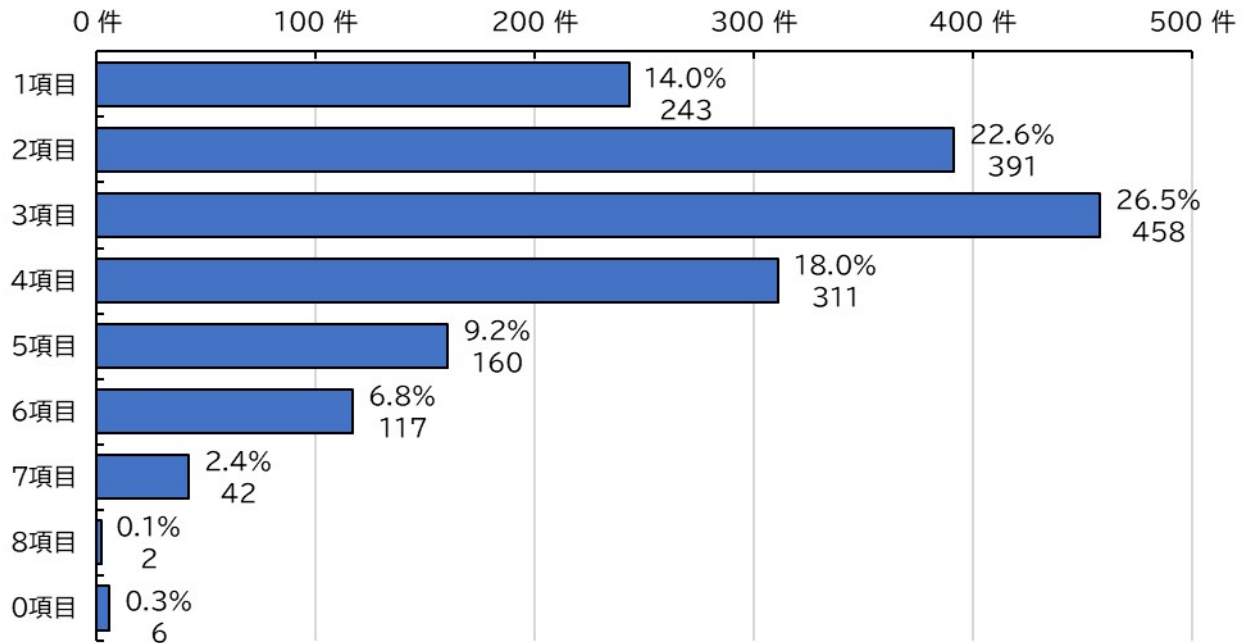
図表 2-5 ハイリスクアプローチの実施項目(複数回答) <<受託中の市町村>> <経年比較:割合>



## 【令和7年度 市町村】

- 9項目(7つのハイリスクアプローチ項目とその他の回答2項目)のうち、市町村ごとに実施している項目数をみると、3項目実施している市町村が最も多い。
- 4項目以上になると、実施項目が増えるほど市町村数は少なくなる。

図表 2-6 ハイリスクアプローチの実施項目(複数回答) 《受託中・受託予定の市町村》  
(n=1,730)



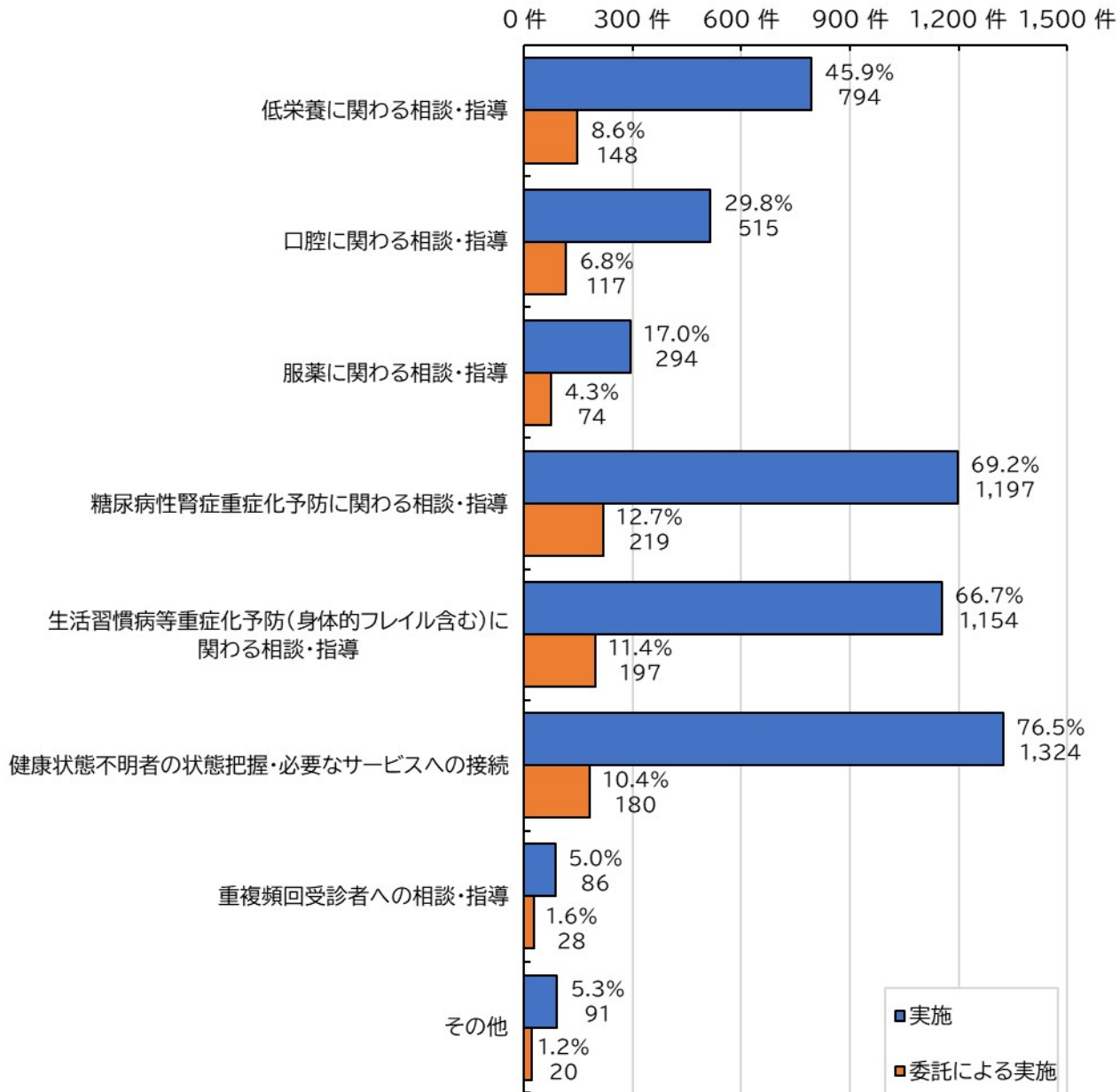
※9項目については、その他(2項目)の回答を含んだ項目数

## 【令和7年度 市町村】

- 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、「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」は1割を超えた。

図表 2-7 ハイリスクアプローチの実施項目:委託の別 (複数回答) <<受託中・受託予定の市町村>>

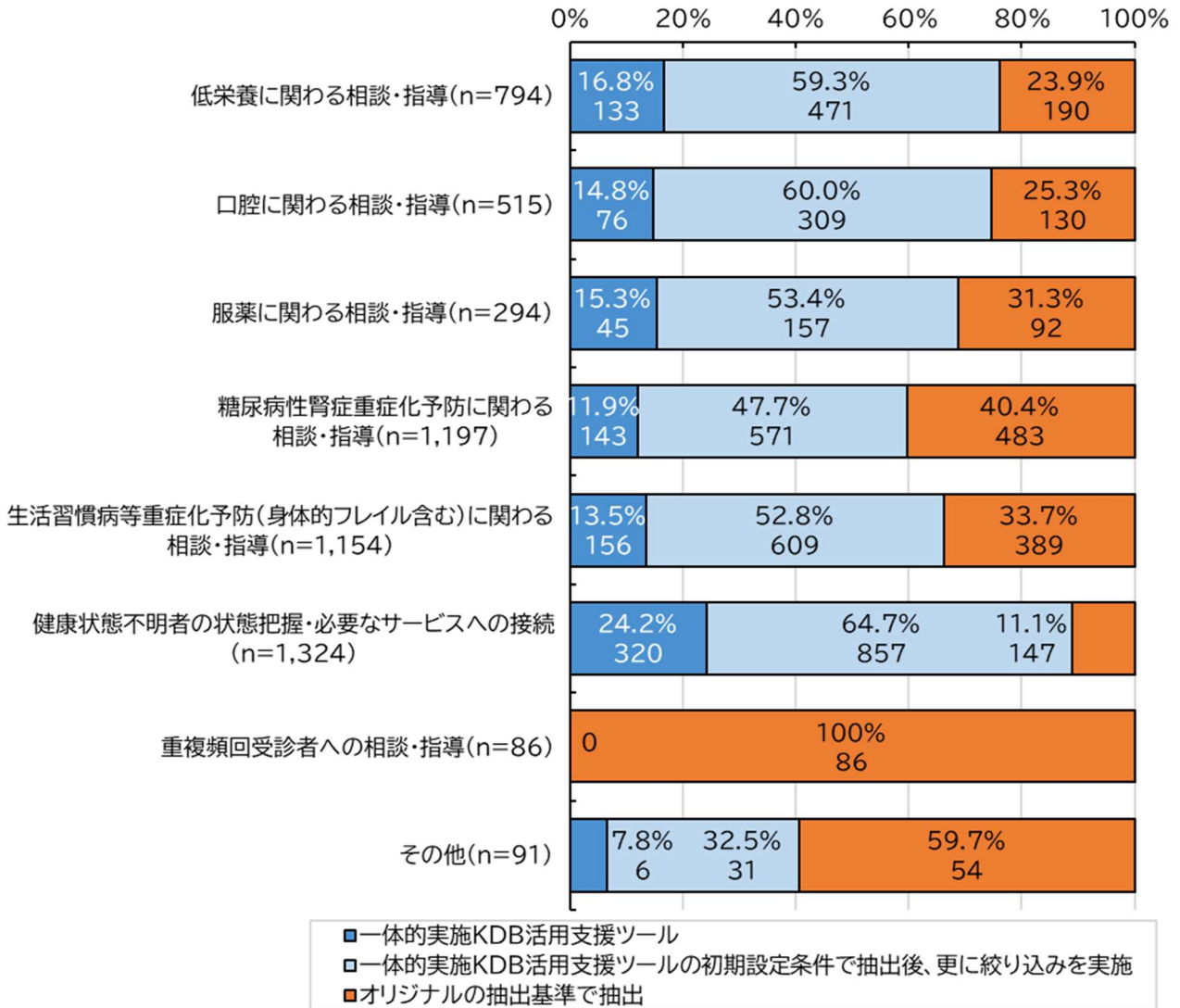
(n=1,730)



## 【令和7年度 市町村】

- 「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」が割合として最も多いのは「健康状態不明者の状態把握・必要なサービスへの接続」で88.9%(1,177件)であった。

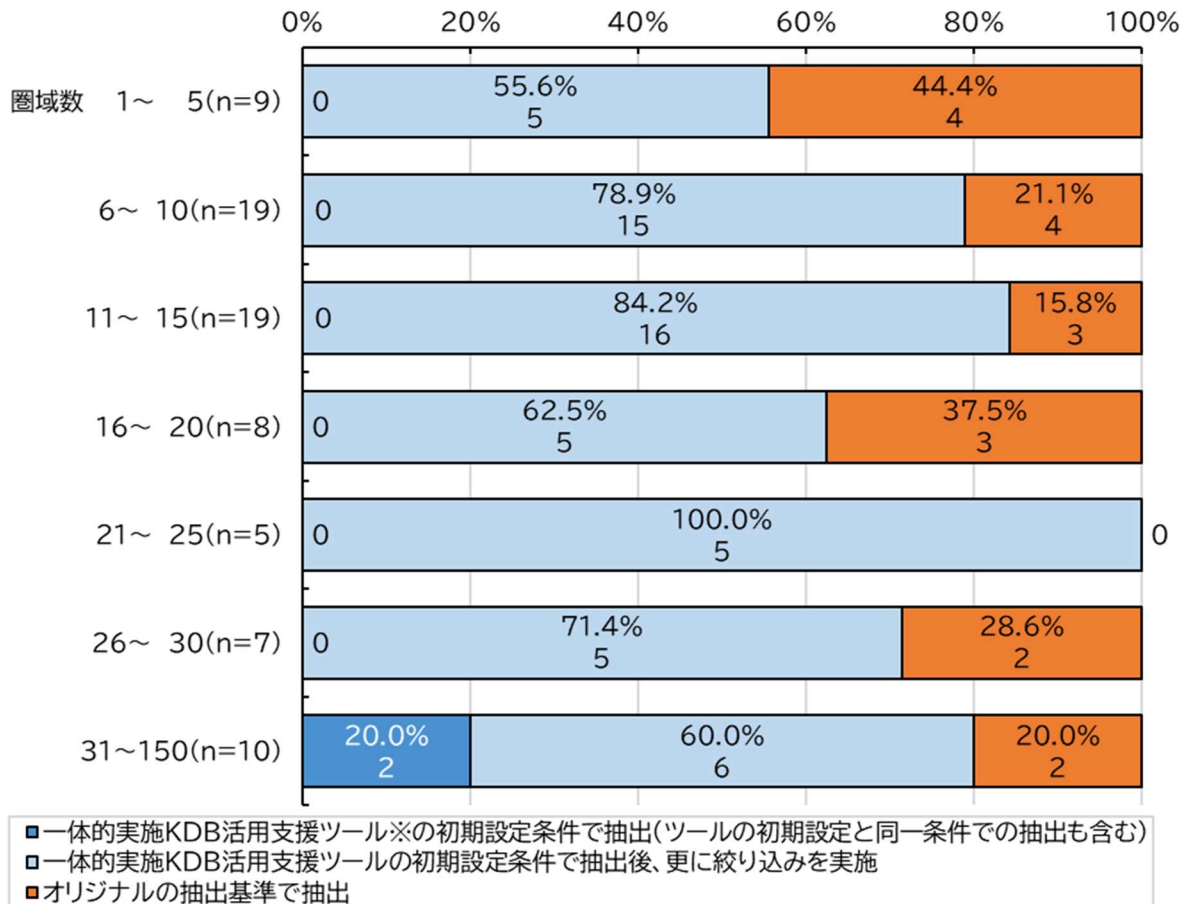
図表 2-8 対象者抽出で利用しているデータ（複数回答） 《受託中・受託予定の市町村》  
 <ハイリスクアプローチを実施している市町村>



## 【令和7年度 市町村】

- 大規模市町村について、圏域数を5刻みで区分し、対象者抽出で利用しているデータを比較した。
- 低栄養に関わる相談・指導においては、圏域数が31を超える2市町村でのみ、「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)」を利用していた。

図表 2-9 圏域数と対象者抽出で利用しているデータの関係:低栄養に関わる相談・指導  
 <<受託中・受託予定の市町村>> <ハイリスクアプローチを実施している大規模市町村>

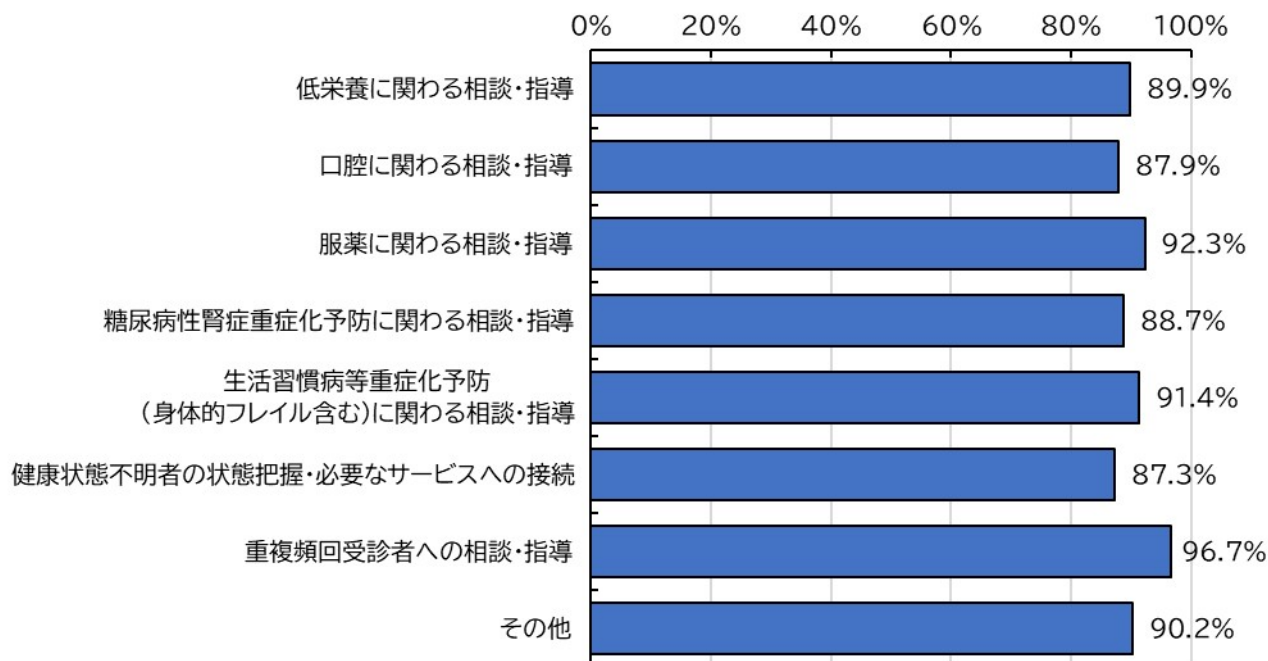


## 【令和7年度 市町村】

- 各項目を実施していると回答した市町村の総圏域数のうち、実施している圏域数の割合を算出した。
- 「重複頻回受診者への相談・指導」は、実施市町村における実施圏域数の割合が96.7%と最も高かった。

図表 2-10 ハイリスクアプローチにおける実施圏域数の割合  
《受託中・受託予定の市町村》 <ハイリスクアプローチを実施している市町村>

(n=1,724)



# 【令和7年度 市町村】

Q7-1. 各事業について、どの指標等で評価していますか。また受託予定の市町村については、評価予定をお答えください。(複数回答)

- ハイリスクアプローチを実施している市町村(1,724件)において、ほとんどの実施項目に共通して、「ストラクチャー」では「保健指導実施体制」、「プロセス」では「実施方法」、「アウトプット」では「支援対象者のうち支援できた者の人数・割合」、アウトカムは「受診状況」を用いる市町村が多かった。

図表 2-11 各事業の評価指標 (複数回答) <<受託中・受託予定の市町村>>

(n=1,724)

|         |                          | 低栄養に関する<br>相談・指導 | 口腔に関する<br>相談・指導 | 服薬に関する<br>相談・指導 | 糖尿病性腎症<br>重症化予防に<br>関する<br>相談・指導 | 生活習慣病等<br>重症化予防<br>(身体的フレイル<br>含む)に関する<br>相談・指導 | 健康状態不明者<br>の状態把握・<br>必要なサービス<br>への接続 | 重複頻回受診者<br>への相談・指導 | その他 |
|---------|--------------------------|------------------|-----------------|-----------------|----------------------------------|---|--------------------------------------|--------------------|-----|
| ストラクチャー | 庁内体制                     | 306              | 199             | 114             | 459                              | 444   | 546                                  | 32                 | 31  |
|         | 地域連携                     | 149              | 113             | 81              | 271                              | 255   | 334                                  | 16                 | 19  |
|         | 保健指導実施体制                 | 395              | 248             | 130             | 602                              | 561   | 579                                  | 39                 | 41  |
|         | その他                      | 13               | 9               | 5               | 17                               | 17  | 15                                   | 1                  | 1   |
| プロセス    | 実施方法                     | 493              | 321             | 172             | 732                              | 706   | 791                                  | 45                 | 47  |
|         | 実施時期                     | 289              | 202             | 100             | 450                              | 421   | 505                                  | 28                 | 31  |
|         | 周知方法                     | 214              | 152             | 68              | 280                              | 271   | 306                                  | 21                 | 23  |
|         | その他                      | 7                | 3               | 1               | 12                               | 9   | 11                                   | 0                  | 0   |
| アウトプット  | 支援対象者のうち支援<br>できた者の人数・割合 | 719              | 461             | 263             | 1,081                            | 1,037   | 1,194                                | 70                 | 66  |
|         | その他                      | 12               | 7               | 4               | 10                               | 14  | 10                                   | 0                  | 0   |
| アウトカム   | 測定データ(体重、<br>血圧等)の変化     | 675              | 121             | 18              | 388                              | 600   | 104                                  | 7                  | 28  |
|         | 検査データ(血糖値、<br>HbA1c等)の変化 | 113              | 35              | 16              | 816                              | 364   | 52                                   | 6                  | 20  |
|         | 要介護認定状況                  | 203              | 124             | 21              | 111                              | 190   | 368                                  | 3                  | 13  |
|         | 受診状況                     | 132              | 323             | 141             | 926                              | 823   | 1,016                                | 54                 | 40  |
|         | サービス接続状況                 | 117              | 75              | 22              | 139                              | 250   | 939                                  | 12                 | 21  |
|         | 通いの場参加状況                 | 84               | 65              | 16              | 75                               | 172   | 336                                  | 6                  | 6   |
|         | 生活習慣の改善状況                | 397              | 189             | 54              | 496                              | 479   | 170                                  | 18                 | 23  |
|         | 質問票データの変化                | 228              | 273             | 48              | 159                              | 268   | 142                                  | 9                  | 16  |
|         | 支援対象者の意識・<br>モチベーションの状況  | 176              | 128             | 56              | 173                              | 189   | 127                                  | 15                 | 12  |
|         | その他                      | 28               | 31              | 86              | 53                               | 52  | 106                                  | 17                 | 7   |

※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。

## ■評価指標: その他の主な内容

- ・ 健診受診状況・受診率、受診につながった者の割合(60件程度)
- ・ 処方薬剤数、残薬数(服薬)(35件程度)
- ・ 新規透析導入者・人工透析患者数(糖尿病性腎症重症化予防)(25件程度)
- ・ 健康状態不明者の割合・実数の把握(25件程度)

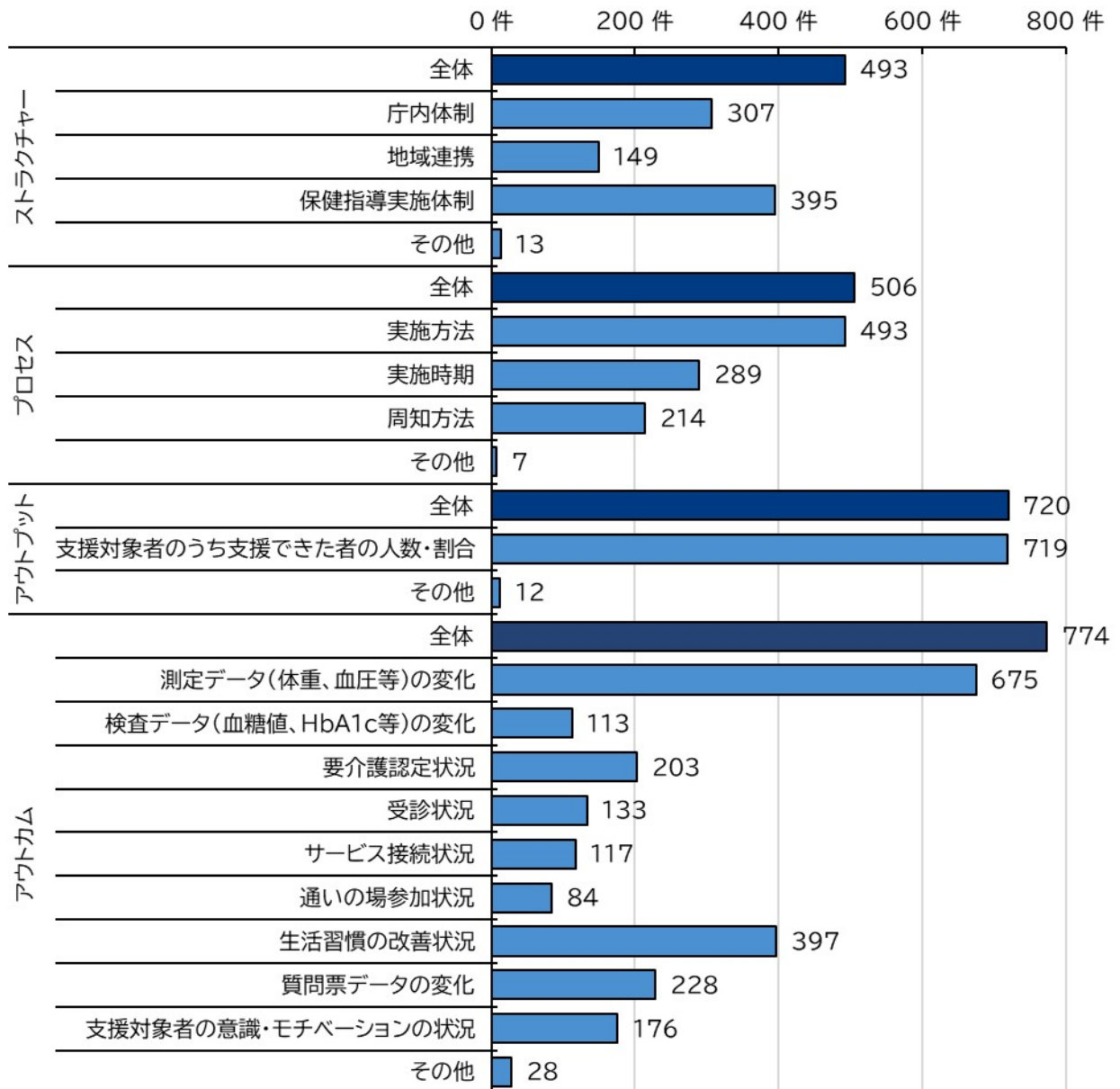
等

## 【令和7年度 市町村】

- 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」と「質問票データの変化」を指標としている市町村が多い。
- 個別の指標として、アウトプットの「支援対象者のうち支援できた者の人数・割合」を用いている市町村が最も多い。

図表 2-12 評価している指標:低栄養に関わる相談・指導 (複数回答) 《受託中・受託予定の市町村》  
 <低栄養に関わる相談・指導を実施している市町村>

(n=794)

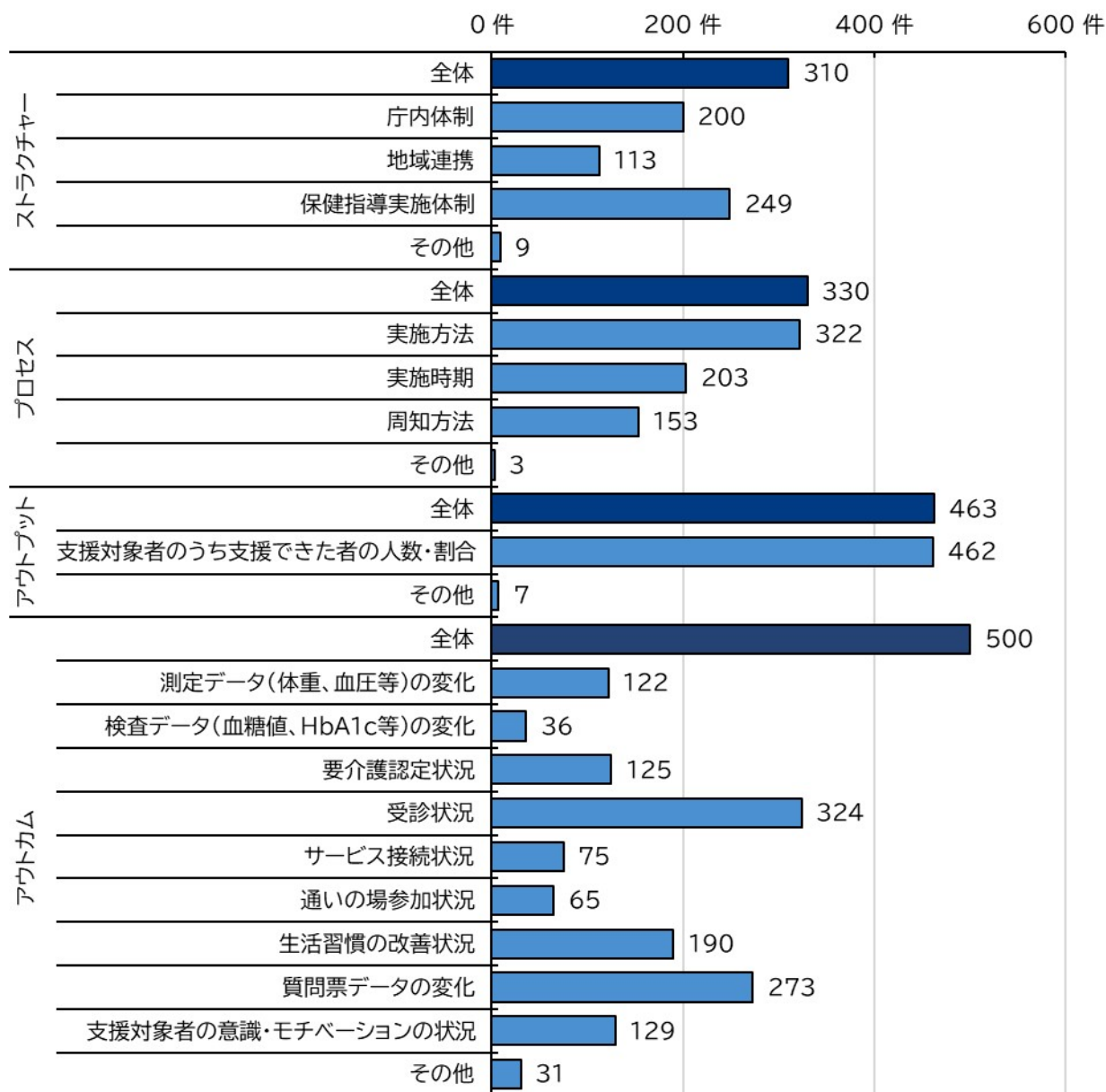


## 【令和7年度 市町村】

- 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」を指標としている市町村が多い。
- 個別の指標として、アウトプットの「支援対象者のうち支援できた者の人数・割合」を用いている市町村が最も多く、アウトカムでは「受信状況」に次いで「質問票データの変化」を用いている市町村が多い。

図表 2-13 評価している指標:口腔に関わる相談・指導 (複数回答) <<受託中・受託予定の市町村>>  
<口腔に関わる相談・指導を実施している市町村>

(n=515)

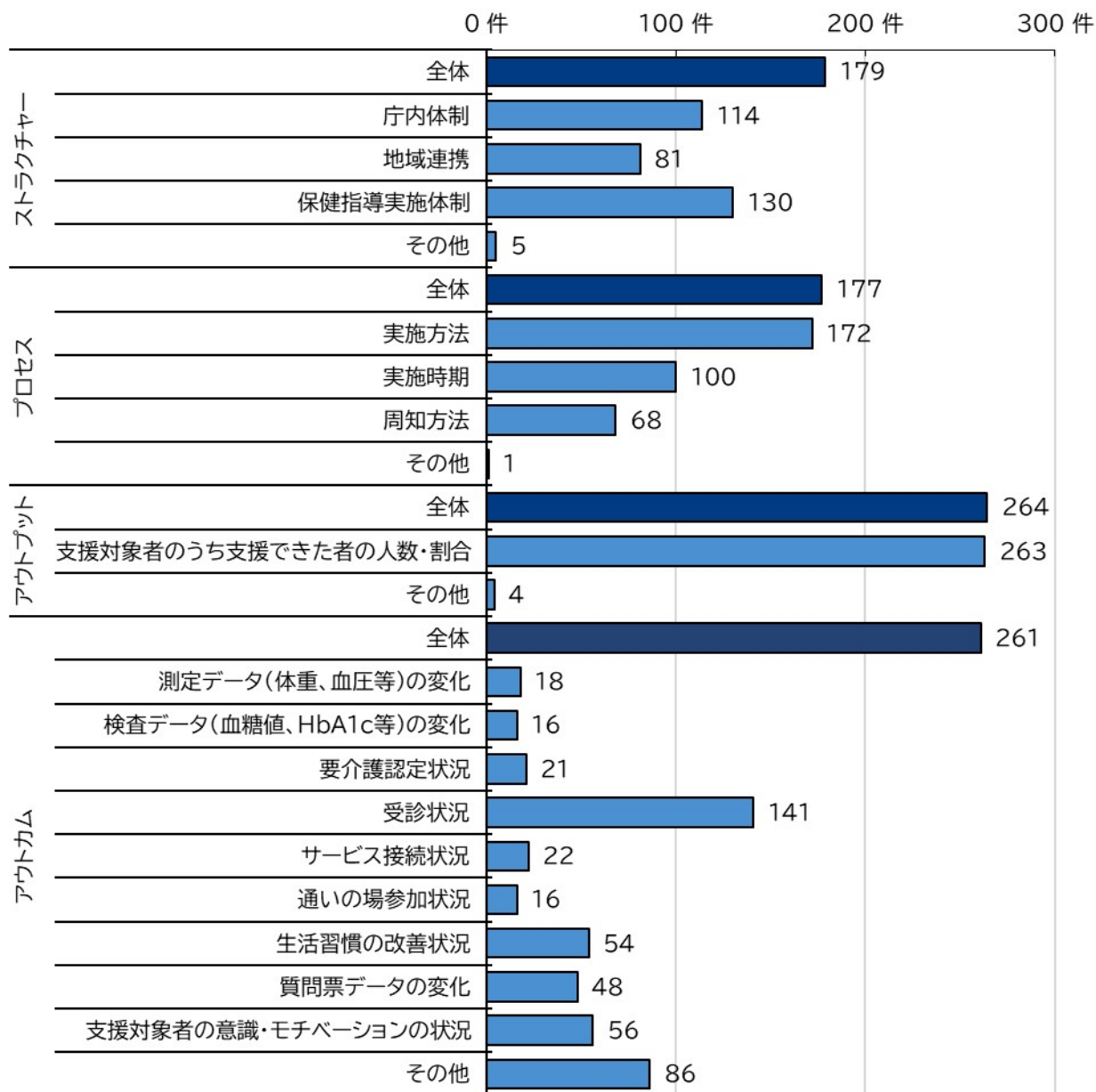


## 【令和7年度 市町村】

- 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。
- 個別の指標として、アウトプットの「支援対象者のうち支援できた者の人数・割合」を用いている市町村が最も多い。

図表 2-143 評価している指標:服薬に関わる相談・指導（複数回答）《受託中・受託予定の市町村》  
 <服薬に関わる相談・指導を実施している市町村>

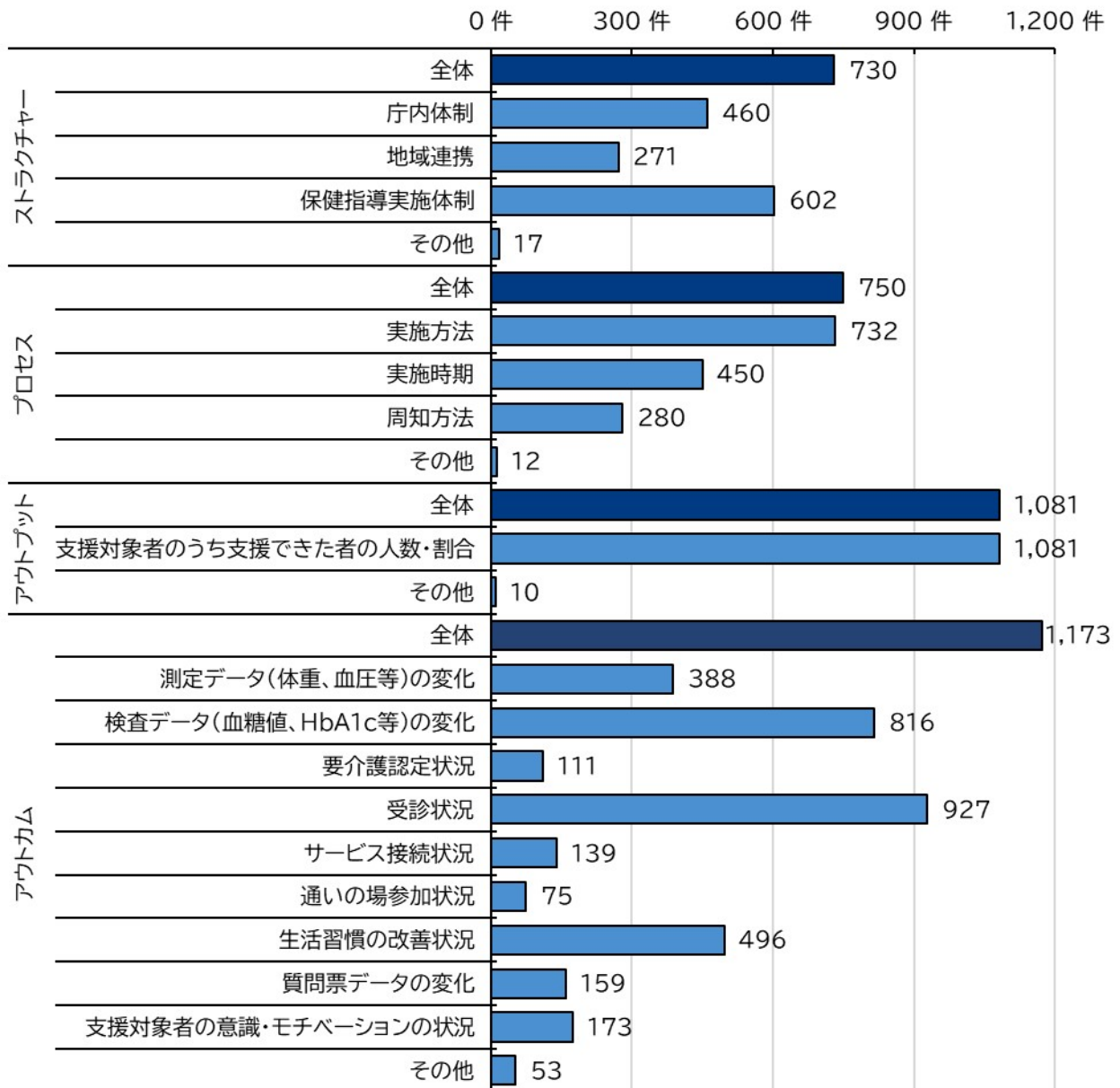
(n=294)



## 【令和7年度 市町村】

- 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「受診状況」と「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。
- 個別の指標として、アウトプットの「支援対象者のうち支援できた者の人数・割合」を用いている市町村が最も多い。

図表 2-15 評価している指標: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・受託予定の市町村>> <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>  
 (n=1,197)



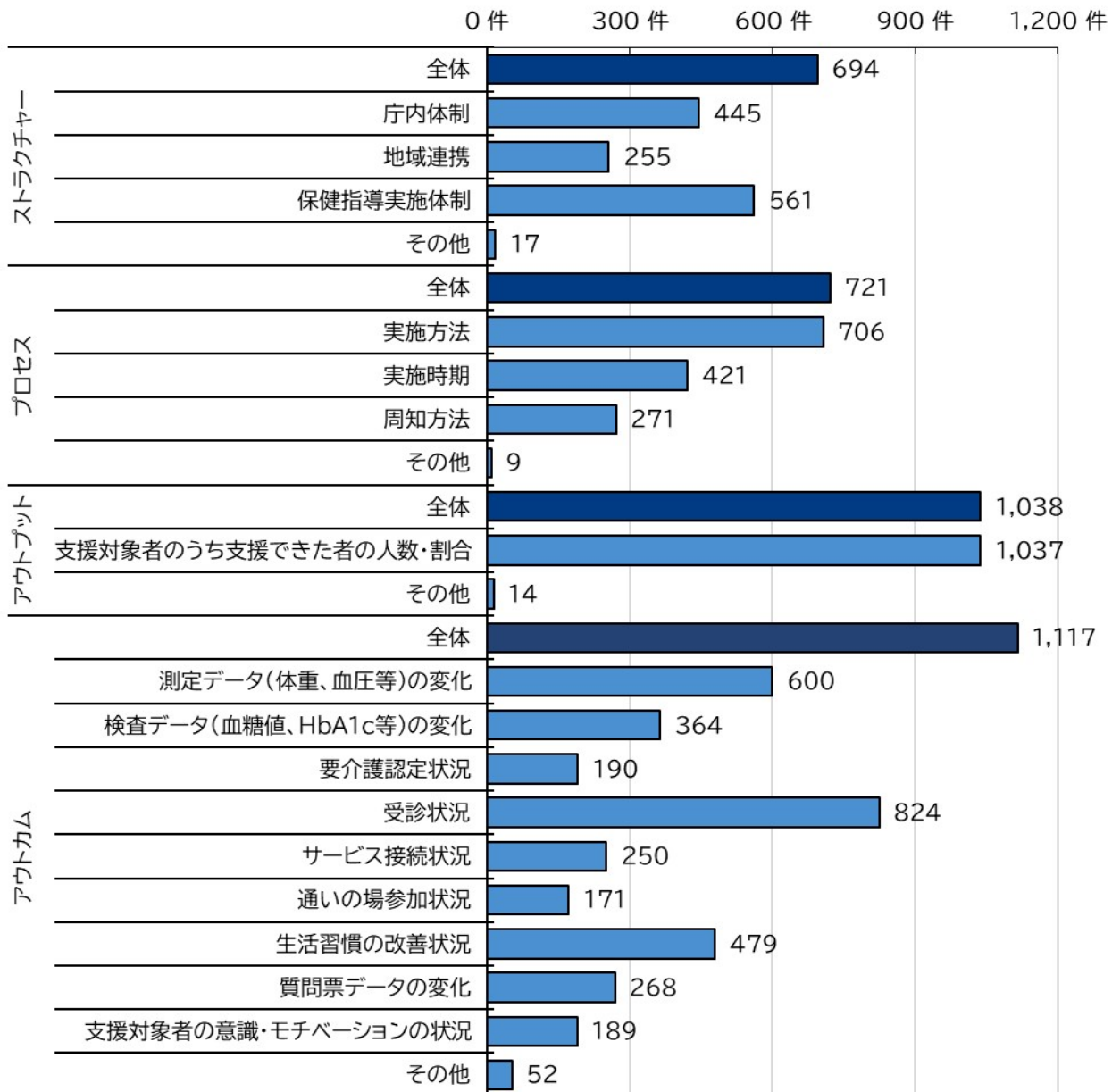
## 【令和7年度 市町村】

- 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」と「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。
- 個別の指標として、アウトプットの「支援対象者のうち支援できた者の人数・割合」を用いている市町村が最も多い。

図表 2-16 評価している指標: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・受託予定の市町村>>

<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>

(n=1,154)



## 【令和7年度 市町村】

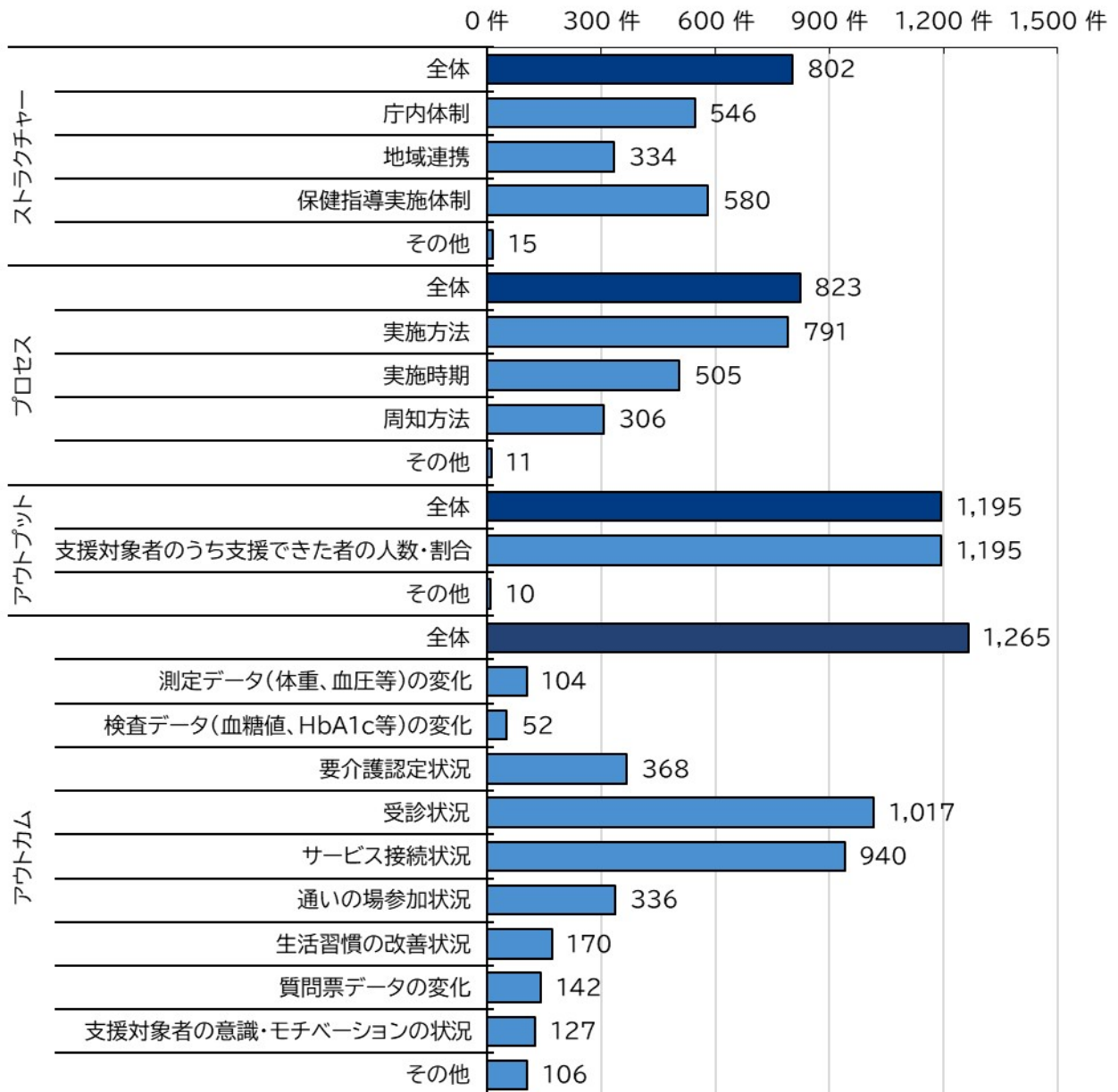
- 健康状態不明者の状態把握、必要なサービスへの接続を実施している市町村では、評価指標としてアウトカムが最も用いられており、中でも「受診状況」と「サービス接続状況」を指標としている市町村が多い。
- 個別の指標として、アウトプットの「支援対象者のうち支援できた者の人数・割合」を用いている市町村が最も多い。

図表 2-17 評価している指標：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・受託予定の市町村》

<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>

(n=1,324)

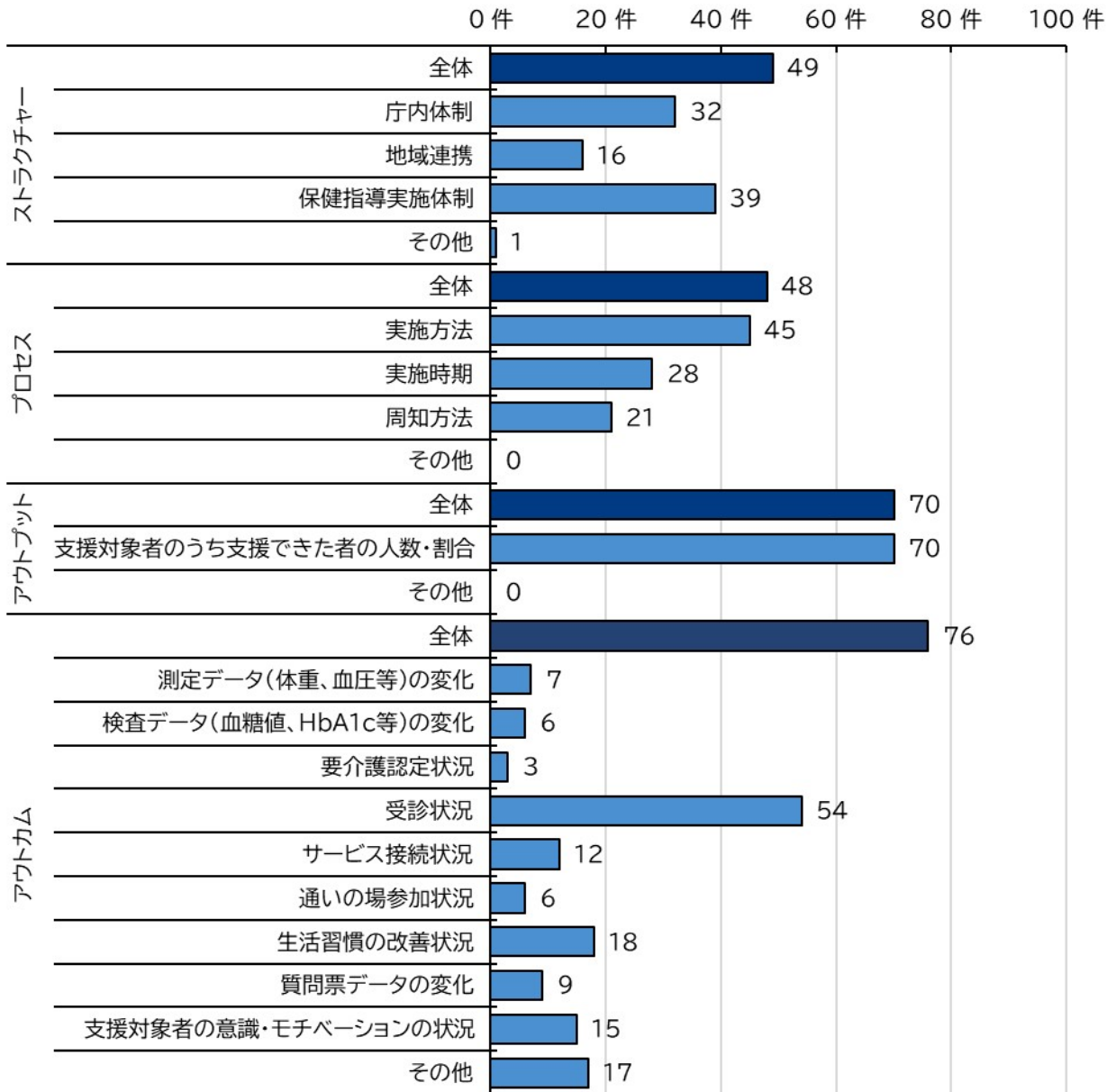


## 【令和7年度 市町村】

- 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。
- 個別の指標として、アウトプットの「支援対象者のうち支援できた者の人数・割合」を用いている市町村が最も多い。

図表 2-18 評価している指標:重複頻回受診者への相談・指導 (複数回答)  
 <<受託中・受託予定の市町村>> <重複頻回受診者への相談・指導を実施している市町村>

(n=86)



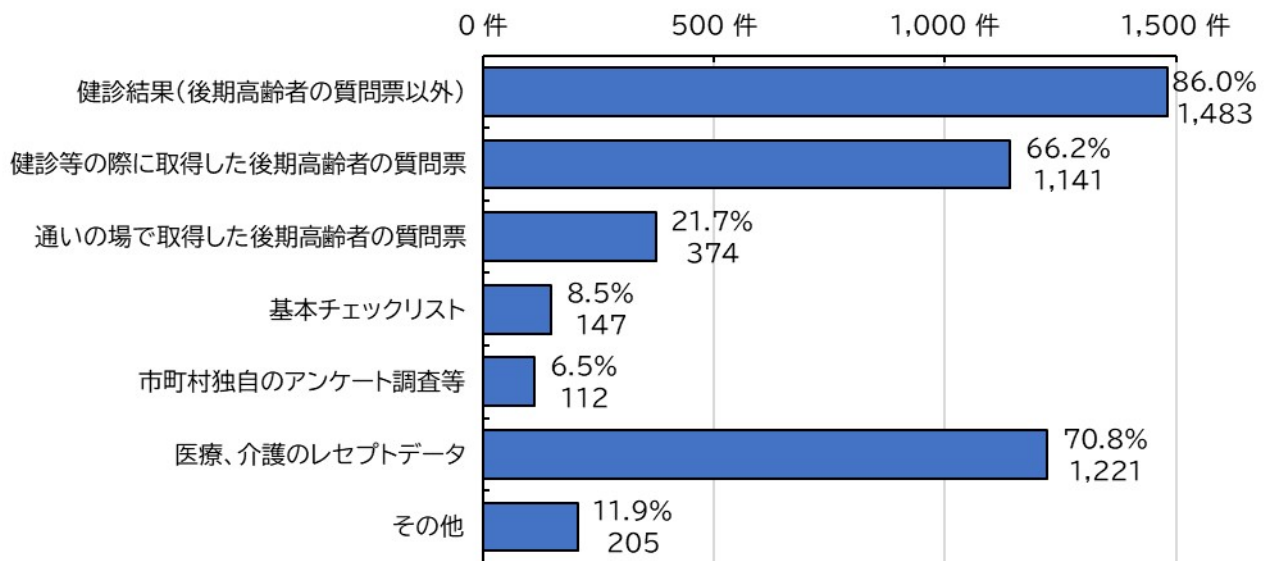
## 【令和7年度 市町村】

Q7-2. 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。また受託予定の市町村については、利用予定をお答えください。(複数回答)

- ハイリスクアプローチを実施している市町村(1,724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1,483件(86.0%)で最も多く、次いで「医療、介護のレセプトデータ」が1,221件(70.8%)、「健診等の際に取得した後期高齢者の質問票」が1,141件(66.2%)であった。

図表 2-19 対象者抽出で利用しているデータ(複数回答) <<受託中・受託予定の市町村>>  
<ハイリスクアプローチを実施している市町村>

(n=1,724)



### ■その他の主な内容

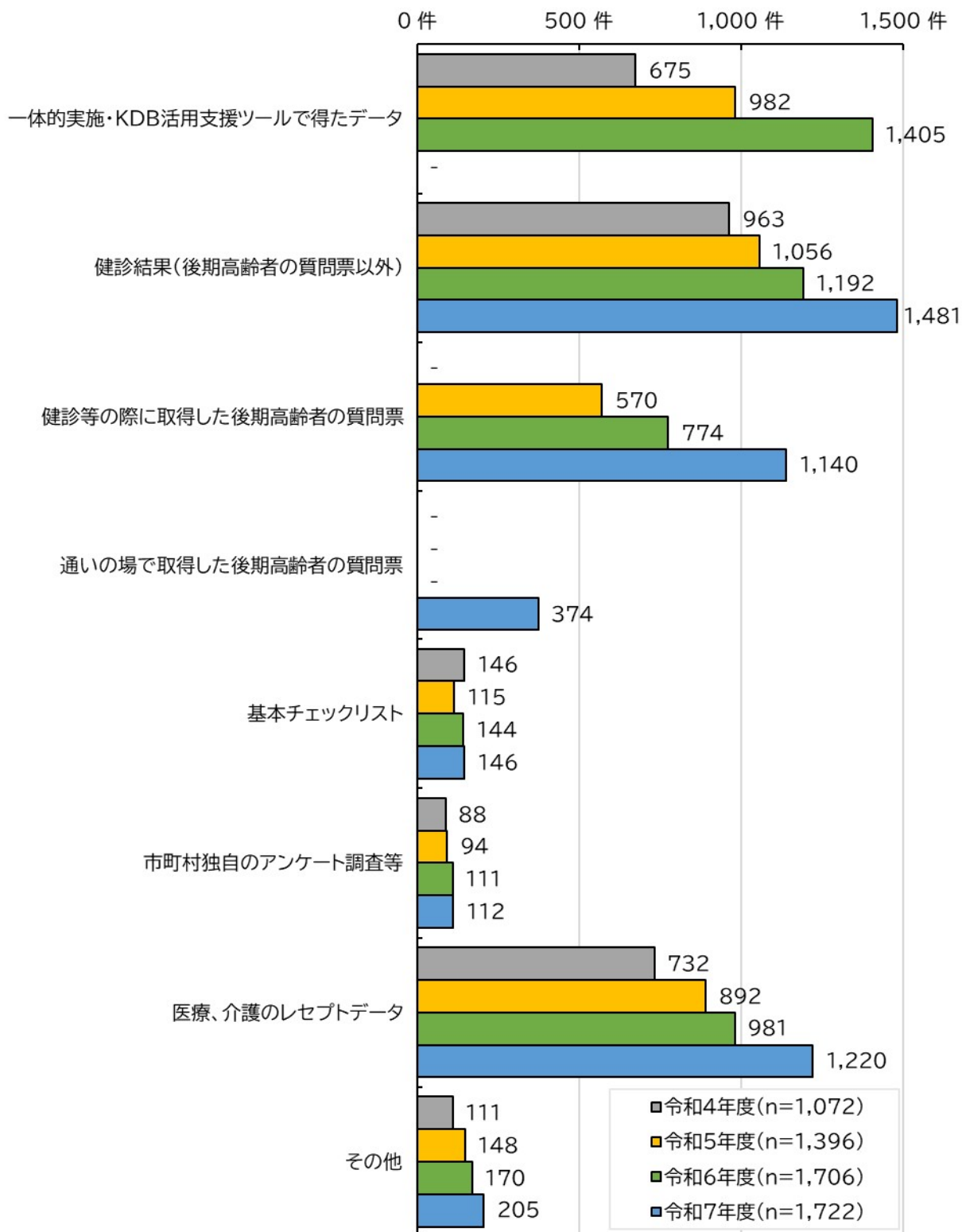
- ・ KDB、データヘルス関連データ(KDB 活用支援ツール・帳票等)(70 件程度)
- ・ 地域包括・介護・福祉関連情報(25 件程度)
- ・ 健診・検診関連データ(特定健診/後期高齢者健診/歯科健診/がん検診等)(30 件程度)
- ・ 通いの場・フレイル・質問票・体力測定データ(15 件)

等

## 【令和7年度 市町村】

- ハイリスクアプローチを実施している市町村（1,722件）では、令和4年度以降、ほとんどの項目で利用する市町村数が増加傾向にある。

図表 2-204 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> <経年比較:件数>



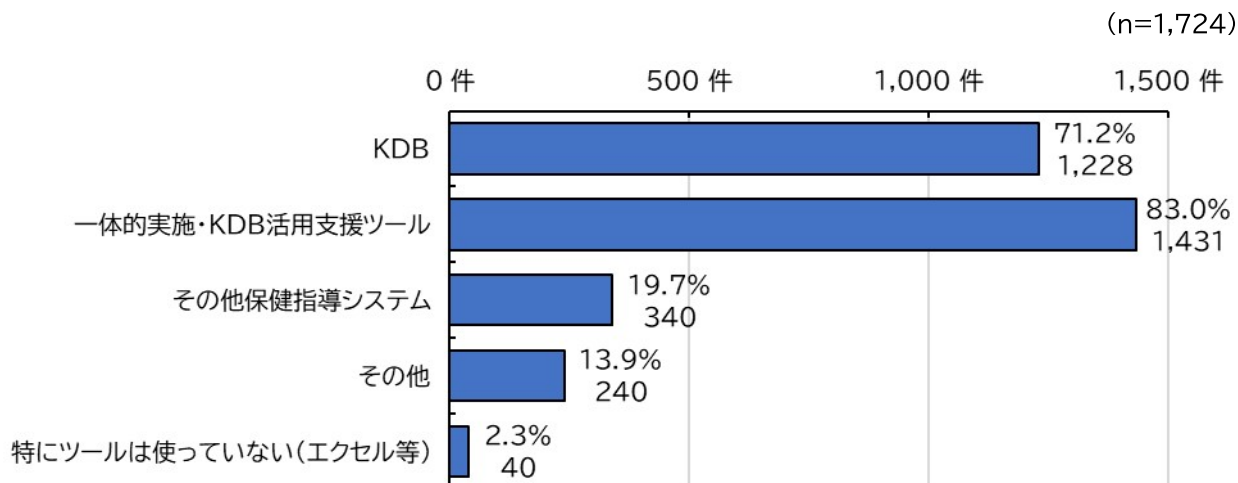
※該当年度調査において選択肢になかった選択肢は「-」と表記

## 【令和7年度 市町村】

Q7-3. 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。また受託予定の市町村については、利用予定をお答えください。(複数回答)

- ハイリスクアプローチを実施している市町村(1,724件)に実施項目を聞いたところ、「一体的実施・KDB活用支援ツール」が1,431件(83.0%)で最も多く、次いで「KDB」が1,228件(71.2%)であった。

図表 2-21 対象者抽出で利用しているツール (複数回答) <<受託中・受託予定の市町村>>  
<ハイリスクアプローチを実施している市町村>



### ■その他の主な内容

- ・ KDB 関連ツール・システム(15 件程度)
- ・ 一体的実施・実施支援ツール(20 件程度)
- ・ 健康管理システム(40 件程度)
- ・ Excel (15 件程度)

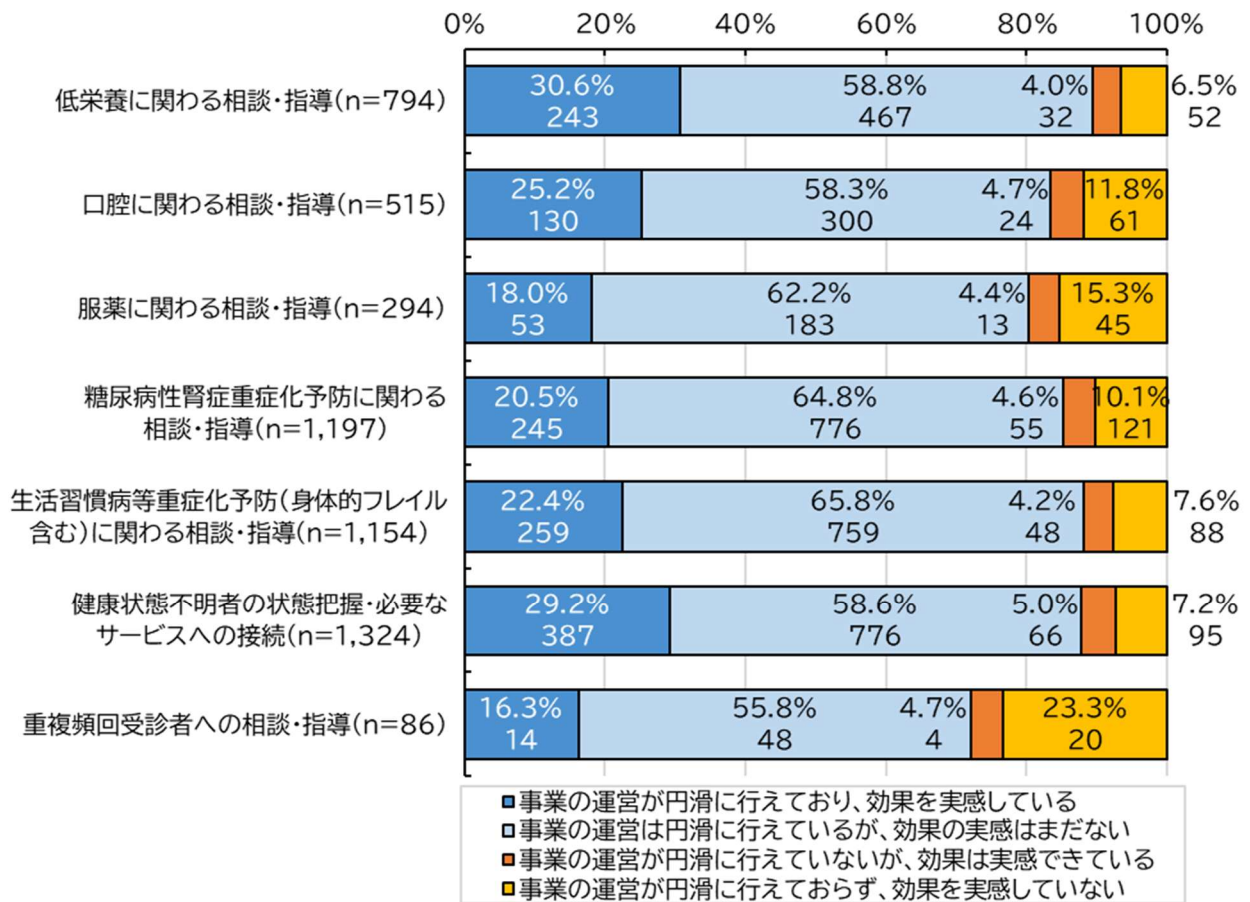
等

# 【令和7年度 市町村】

Q7-4. 各事業について、主観的な評価をお答えください。(単一回答)

- ハイリスクアプローチを実施している市町村(1,724件)に各実施項目における主観的な評価を伺ったところ、「事業の運営が円滑に行えており、効果を実感している」と回答した割合は「低栄養に関わる相談・指導」が30.6%で最も多く、次いで「健康状態不明者の状態把握・必要なサービスへの接続」が29.2%、「口腔に関わる相談・指導」が25.3%であった。
- 「事業の運営は円滑に行えているが、効果の実感はまだない」と回答した市町村は、どの項目においても6割程度であった。

図表 2-22 主観的な評価（複数回答） <<受託中・受託予定の市町村>>  
<ハイリスクアプローチを実施している市町村>



## 【令和7年度 市町村】

Q7-5. 「事業の運営が円滑に行えており、効果を実感している」と捉えられる要因・事業実施における工夫について、それぞれお答えください。(※該当する工夫がない場合は「特になし」と記載してください)。(自由記述)

### ■主な効果を実感する要因・事業実施における工夫

#### ○低栄養に関わる相談・指導

##### 【体制(ストラクチャー)の工夫】

- ・ 管理栄養士の配置確保(30件程度)
- ・ 多職種連携による多角的支援(45件程度)
- ・ 栄養士会・民間団体への委託・連携(15件)

##### 【方法(プロセス)の工夫】

- ・ 管理栄養士・栄養士による事業実施(内容検討、訪問、個別指導等)(15件程度)
- ・ 個別訪問の実施(55件程度)
- ・ 対象者抽出の工夫(質問票、一体的実施支援ツール、健診結果等の活用)(10件程度)

##### 【その他】

- ・ 関係機関や庁内との連携(5件)
- ・ 個別訪問の実施による本人とのコミュニケーション(4件)
- ・ 体組成の測定(3件)

#### ○口腔に関わる相談・指導

##### 【体制(ストラクチャー)の工夫】

- ・ 歯科衛生士の確保配置(20件程度)
- ・ 歯科医師会・歯科衛生士会・歯科医院との連携(25件程度)
- ・ 多職種連携による多角的支援(15件程度)

##### 【方法(プロセス)の工夫】

- ・ 歯科衛生士による訪問個別指導、受診勧奨(15件程度)
- ・ 通いの場を活用(アンケート調査、相談・指導)(8件)
- ・ 訪問や電話によるアプローチ・個別指導(35件程度)

##### 【その他】

- ・ 口腔機能評価の実施(3件)
- ・ 歯科衛生士との連携した事業実施(2件)
- ・ ハイリスクアプローチとの接続(2件)

#### ○服薬に関わる相談・指導

##### 【体制(ストラクチャー)の工夫】

- ・ 薬剤師会・薬局・訪問薬剤師との連携(10件程度)
- ・ 医師会・診療所との連携(4件)
- ・ データ分析・事業の委託(8件)

##### 【方法(プロセス)の工夫】

- ・ データ活用(KDB、レセプト、質問票、問診票等)(6件)
- ・ 薬剤師会・薬剤師との連携した同行訪問や講演会・相談会の実施(4件)
- ・ 訪問・電話等によるアプローチ(10件程度)

##### 【その他】

- ・ 状況に応じた専門機関等の紹介
- ・ 質問対応の実施

#### ○糖尿病性腎症重症化予防に関わる相談・指導

##### 【体制(ストラクチャー)の工夫】

- ・ 多職種連携による多角的支援(15件程度)
- ・ 医師会・医療機関との連携(25件程度)
- ・ 委託による実施体制構築(10件程度)

##### 【方法(プロセス)の工夫】

- ・ 医師会・かかりつけ医との連携、糖尿病連携手帳の活用(20件)
- ・ 継続的な支援の実施(8件)
- ・ 訪問・電話等によるアプローチ、個別指導(55件程度)

## 【令和7年度 市町村】

### 【その他】

- ・ 医療機関かかりつけ医主治医との協力(4件)
- ・ 国保保健事業との連動(3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

#### 【体制(ストラクチャー)の工夫】

- ・ 多職種連携による多角的支援(20件程度)
- ・ 庁内連携による事業の実施(15件程度)
- ・ 業務委託・人員確保(40件)

#### 【方法(プロセス)の工夫】

- ・ 訪問・電話等によるアプローチ、個別指導(70件程度)
- ・ 医師会・かかりつけ医や専門職との連携(10件程度)
- ・ サロンや通いの場、介護予防教室等の活用(15件程度)

#### 【その他】

- ・ 高血圧対象者に対する支援(血圧計の貸し出し、減塩食環境整備)(3件)
- ・ 国保保健事業との連動(2件)

### ○健康状態不明者の状態把握・必要なサービスへの接続

#### 【体制(ストラクチャー)の工夫】

- ・ 地域包括支援センターとの連携(115件程度)
- ・ 庁内連携、庁内での情報共有(35件程度)
- ・ 業務委託・人員確保(30件程度)

#### 【方法(プロセス)の工夫】

- ・ 訪問・電話等によるアプローチ、個別指導(130件程度)
- ・ 質問票の郵送、未返信者に対するフォローの実施(25件程度)
- ・ 地域包括支援センター等と連携対応(50件程度)

#### 【その他】

- ・ 地域包括支援センター等への接続、連携対応(15件程度)
- ・ 健診受診勧奨、予約代行(7件)

### ○重複頻回受診者への相談・指導

#### 【体制(ストラクチャー)の工夫】

- ・ 委託による実施(3件)
- ・ 庁内連携・分担(2件)

#### 【方法(プロセス)の工夫】

- ・ 高齢者質問票やアンケートの活用(2件)
- ・ 委託による実施(2件)

等

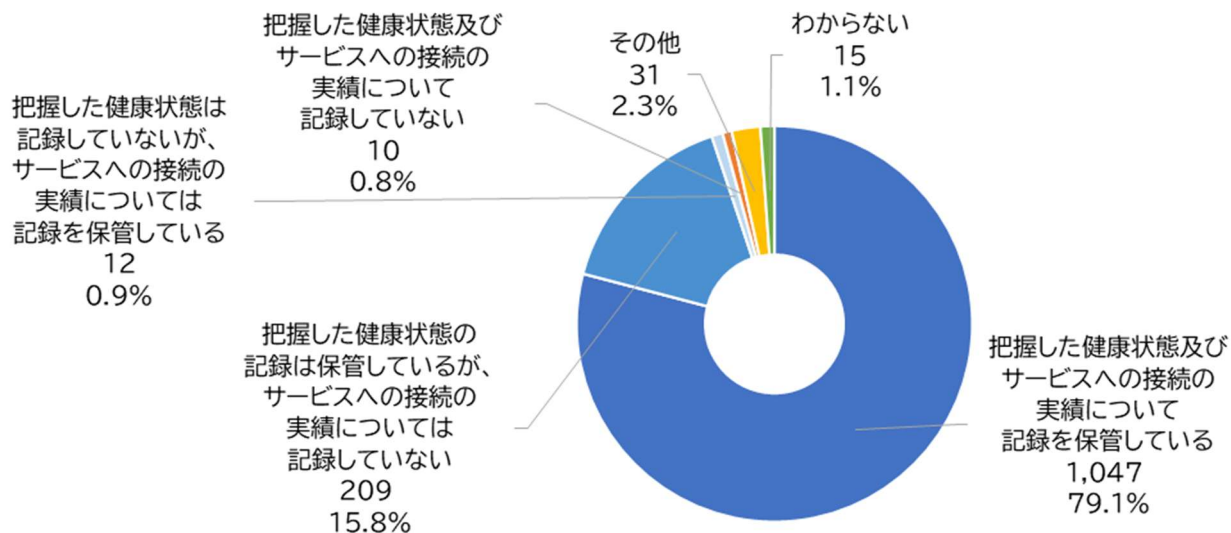
## 【令和7年度 市町村】

Q7-7. 健康状態不明者対策について、把握した結果及びサービスへの接続の実績について記録を保管していますか。

- 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(1,324件)における健康状態不明者対策に関する記録の保管状況では、「把握した健康状態及びサービスへの接続の実績について記録を保管している」が1,047件(79.1%)で最も多かった。

図表 2-23 記録の保管状況（複数回答）《受託中・受託予定の市町村》  
 <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>

(n=1,324)



### ■その他の主な内容

- ・ サービスへの接続不可・拒否・実績なし（10 件程度）
- ・ 記録・保管の実施（15 件程度）
- ・ 今後の予定・検討中・未定・未着手（9 件）

等

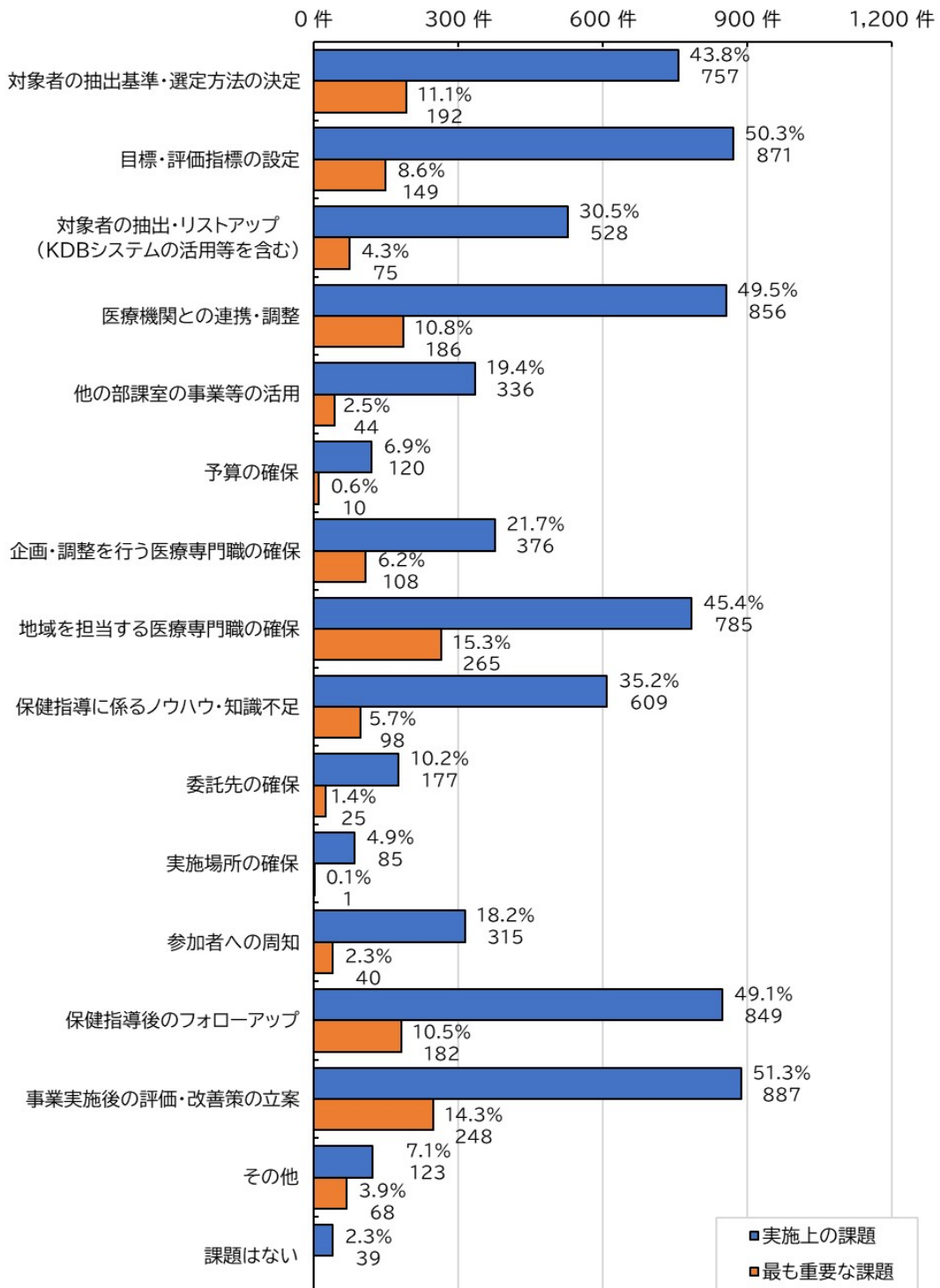
## 【令和7年度 市町村】

Q8. ハイリスクアプローチの実施上の課題としてあてはまるものをお答えください。また受託予定の市町村については、予想される課題をお答えください。(複数回答)

- 一体的実施を受託中または令和8年度から受託予定の市町村(1,730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、「事業実施後の評価・改善策の立案」が887件(51.3%)で最も多く、次いで「目標・評価指標の設定」が871件(50.3%)、「医療機関との連携・調整」が856件(49.5%)、「保健指導後のフォローアップ」が849件(49.1%)であった。
- 最も重要な課題として、「地域を担当する医療専門職の確保」が265件(15.3%)で最も多く挙げられた。

図表 2-245 ハイリスクアプローチの実施上の課題（複数回答） <<受託中・受託予定の市町村>>

(n=1,730)



## 【令和 7 年度 市町村】

### ■その他の主な内容

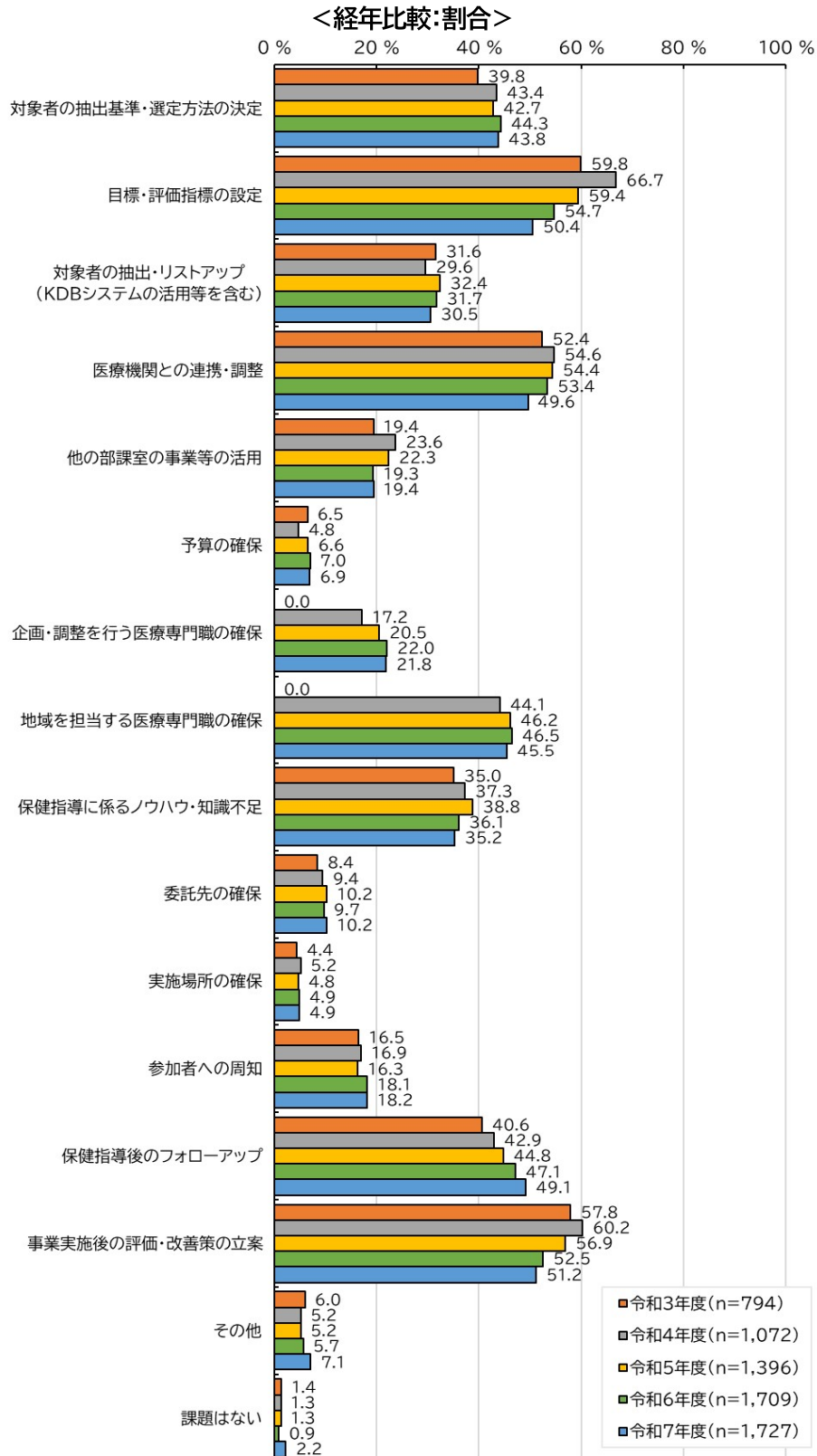
- ・ 対象者への対応の困難(介入時期の遅れ、本人の意識)(25 件程度)
- ・ 体制・人員・専門職の確保(15 件程度)
- ・ 庁内・関係機関等との連携(10 件程度)

等

## 【令和7年度 市町村】

- 一体的実施を受託中または令和8年度から受託予定の市町村(1,730件)を市町村規模別にみると、大規模市町村では「対象者の抽出基準・選定方法の決定」、「目標・評価指標の設定」、「事業実施後の評価・改善策の立案」を課題としている市町村が多かった。
- 中規模市町村では「医療機関との連携・調整」、小規模市町村では、「保健指導後のフォローアップ」を課題としている市町村が最も多かった。
- いずれの規模でも、「目標・評価指標の設定」と「事業実施後の評価・改善策の立案」は課題としている市町村の割合が高かった。

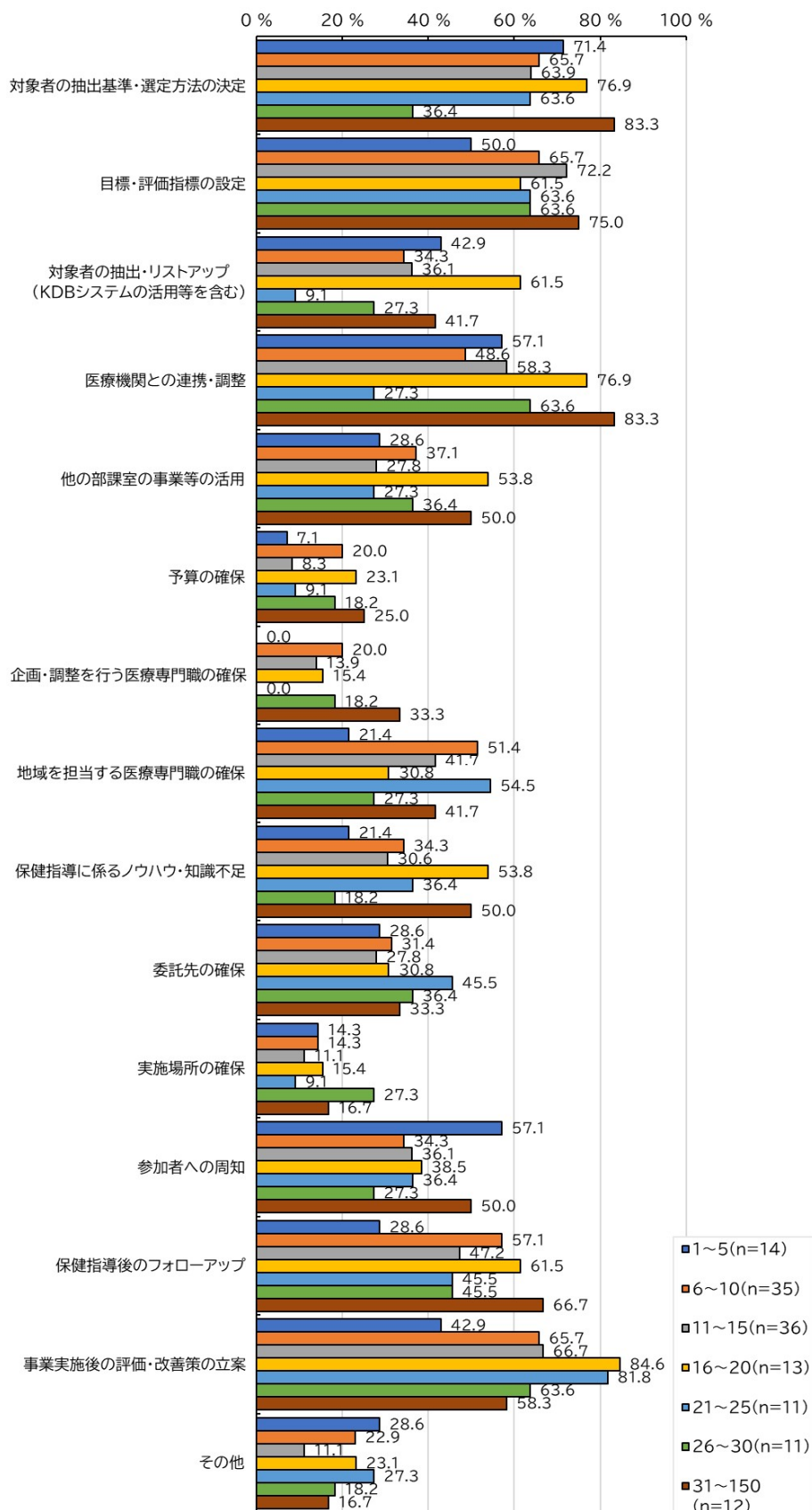
図表 2-256 ハイリスクアプローチの実施上の課題（複数回答） <<受託中の市町村>>



## 【令和7年度 市町村】

- 大規模市町村について、圏域数を5刻みで区分し、ハイリスクアプローチの実施上の課題を比較した。
- ほとんどの項目において、圏域数が16-20、または31以上の市町村で課題として挙げられる割合が高かった。

図表 2-267 ハイリスクアプローチの実施上の課題（複数回答） 《受託中・受託予定の市町村》  
 <大規模市町村> <圏域数別>



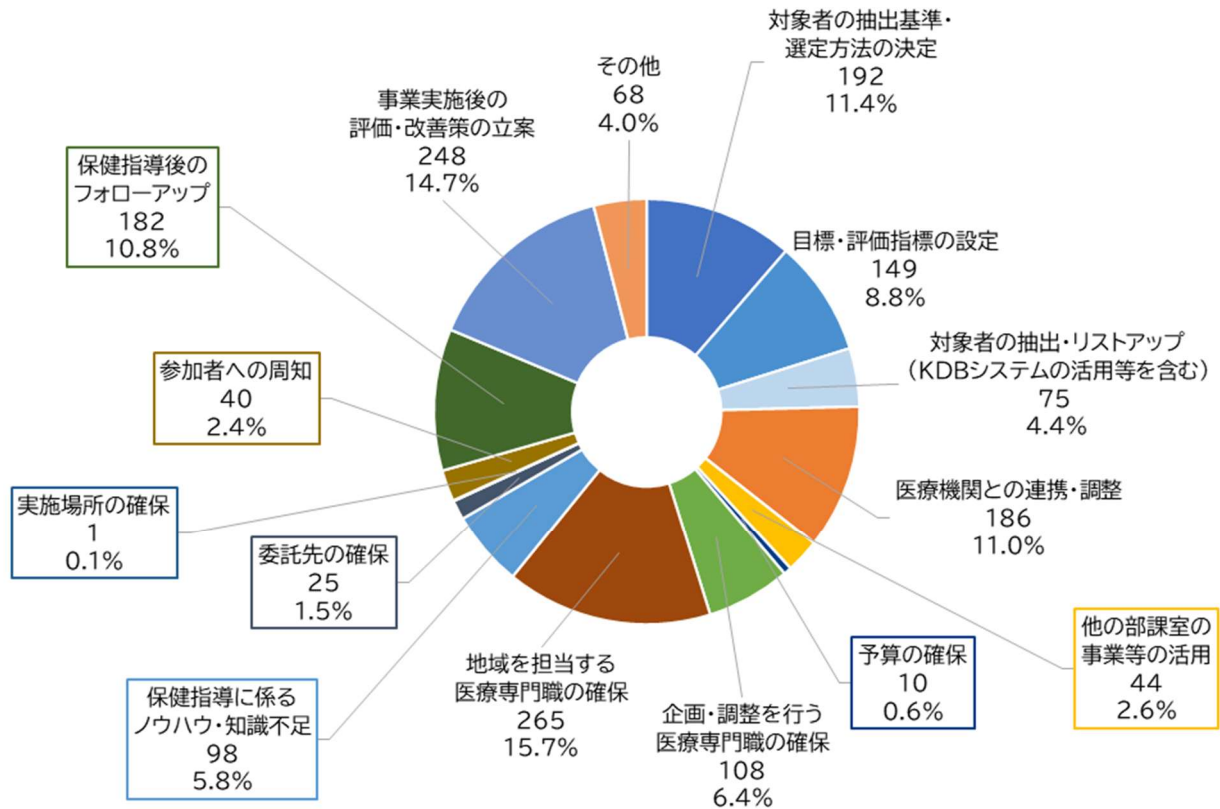
# 【令和7年度 市町村】

Q8-1. 課題に感じている内容のうち、最も重要な課題だと感じているものを1つお答えください。(単一回答)

- ハイリスクアプローチ実施上の課題がある市町村(1,691件)における最も重要な課題は、「地域を担当する医療専門職の確保」が265件(15.7%)で最も多く、次いで「事業実施後の評価・改善策の立案」が248件(14.7%)、「対象者の抽出基準・選定方法の決定」が192件(11.4%)であった。

図表 2-87 最も重要な課題 <<受託中・受託予定の市町村>>  
<ハイリスクアプローチ実施上の課題がある市町村>

(n=1,691)

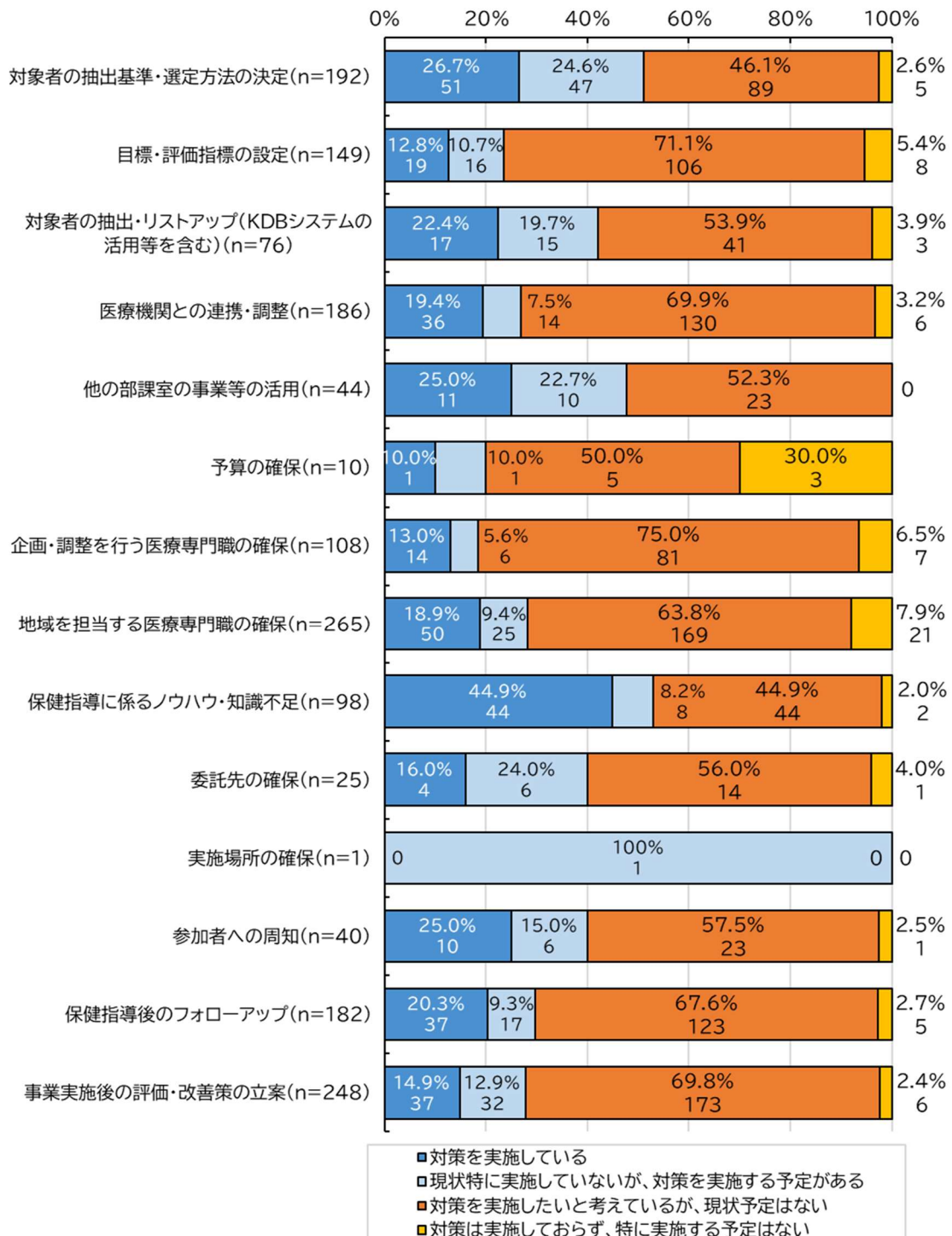


## 【令和7年度 市町村】

Q8-2. 最も重要な課題に対する対策をお答えください。i) 対策を実施していますか。(単一回答)  
ii) 対策(または対策予定)の内容についてお答えください。(自由記述)

- ハイリスクアプローチ実施上の課題がある市町村(1,691件)のうち、「対象者の抽出基準・選定方法の決定」、「保健指導に係るノウハウ・知識不足」を最も重要な課題とした市町村では、「対策を実施している」または「現状特に実施していないが、対策を実施する予定がある」と回答した市町村が半数以上であった。
- 「企画・調整を行う医療専門職の確保」を最も重要な課題とした市町村では、「対策を実施したいと考えているが、現状予定はない」または「対策は実施しておらず、特に実施する予定はない」と回答した市町村が8割以上であった。

図表 2-289 最も重要な課題に対する対策の実施状況 <<受託中・受託予定の市町村>>  
<ハイリスクアプローチ実施上の課題がある市町村>



## 【令和 7 年度 市町村】

### ■対策(または対策予定)の主な内容

#### 【実施内容】

- ・ KDB 活用・レセプト確認を通じた対象者抽出・選定、抽出基準の見直し(90 件程度)
- ・ 保健師・医療専門職・会計年度任用職員等の人員確保・募集(55 件程度)
- ・ 研修・学習会への参加(50 件程度)
- ・ 医療機関との連携、情報共有(25 件程度)
- ・ 民生委員・地域包括支援センターとの連携、体制づくり(15 件程度)

#### 【実施主体】

- ・ 市区町村自治体(担当課・保健センター等)(460 件程度)
- ・ 広域連合・国保連合会・都道府県 (20 件程度)
- ・ 地域包括支援センター (15 件程度)

#### 【今後の予定】

- ・ 継続的に実施 (130 件程度)
- ・ 対象者抽出・選定の見直し、KDB 活用(55 件程度)
- ・ 人員確保・募集 (50 件程度)
- ・ スキルアップに向けた取組実施(研修会や学習会の参加・実施、事例検討・マニュアル整備等)(40 件程度)
- ・ 令和 7 年度を振り返り検討、次年度実施予定(25 件程度)

等

## 【令和7年度 市町村】

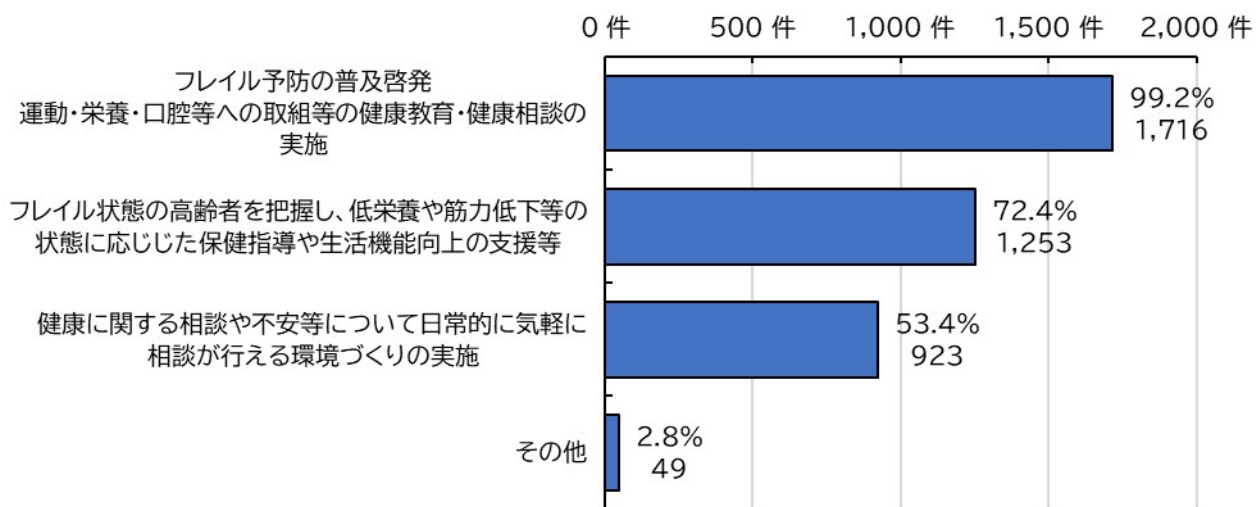
### (3)ポピュレーションアプローチ

Q9. ポピュレーションアプローチについて、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。また受託予定の市町村については、現段階での予定をお答えください。

- 一体的実施を受託中または令和8年度から受託予定の市町村(1,730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1,716件(99.2%)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1,253件(72.4%)、「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923件(53.4%)であった。

図表 2-2910 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・受託予定の市町村》

(n=1,730)



#### ■フレイル予防の普及啓発: その他の主な内容

##### ○健康教育

- ・ 重症化予防(生活習慣病、高血圧)(130件程度)
- ・ フレイル予防・チェック(55件程度)
- ・ 服薬・ポリファーマシー対策(80件程度)
- ・ 認知症予防・認知機能(80件程度)
- ・ 転倒・骨折・骨粗しょう症予防(ロコモ含む)(20件程度)
- ・ 社会参加の促進(40件程度)

##### ○健康相談

- ・ 重症化予防(生活習慣病、高血圧)(110件程度)
- ・ フレイル予防・チェック(35件程度)
- ・ 服薬・ポリファーマシー対策(50件程度)
- ・ 認知症予防・認知機能(55件程度)
- ・ 社会参加の促進(30件程度)

等

#### ■その他の主な内容

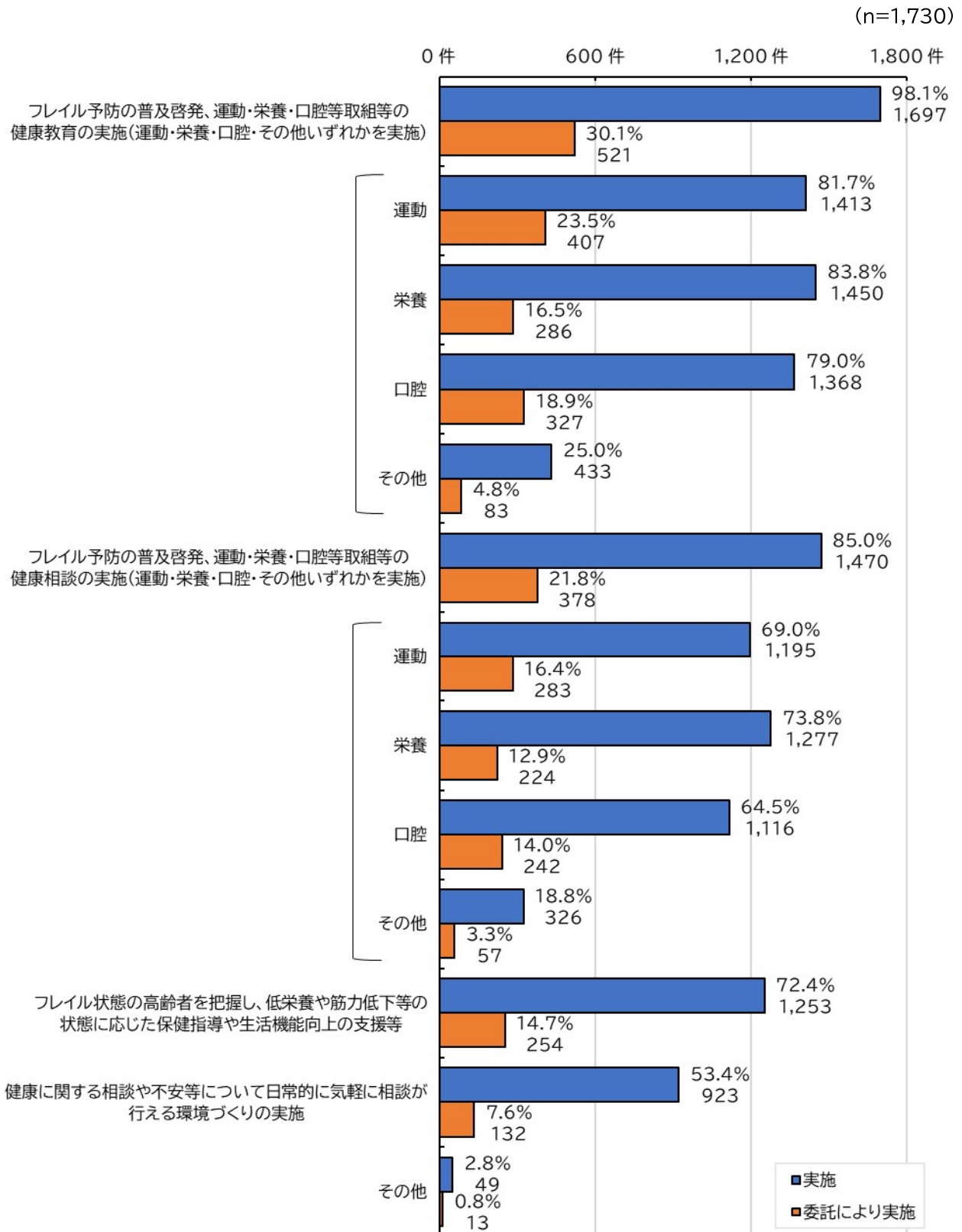
- ・ 健診・医療・介護サービスの受診勧奨・利用促進(9件)
- ・ 転倒・骨密度/骨粗しょう症・骨折予防(測定・栄養指導含む)(5件)
- ・ フレイル予防・啓発・評価(4件)
- ・ 認知症予防・権利擁護・相談(5件)

等

## 【令和7年度 市町村】

- 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、ほとんどの項目が1～2割程度と大きな差はみられない。

図表 2-3011 ポピュレーションアプローチの実施項目:委託の別 (複数回答) <<受託中・受託予定の市町村>>

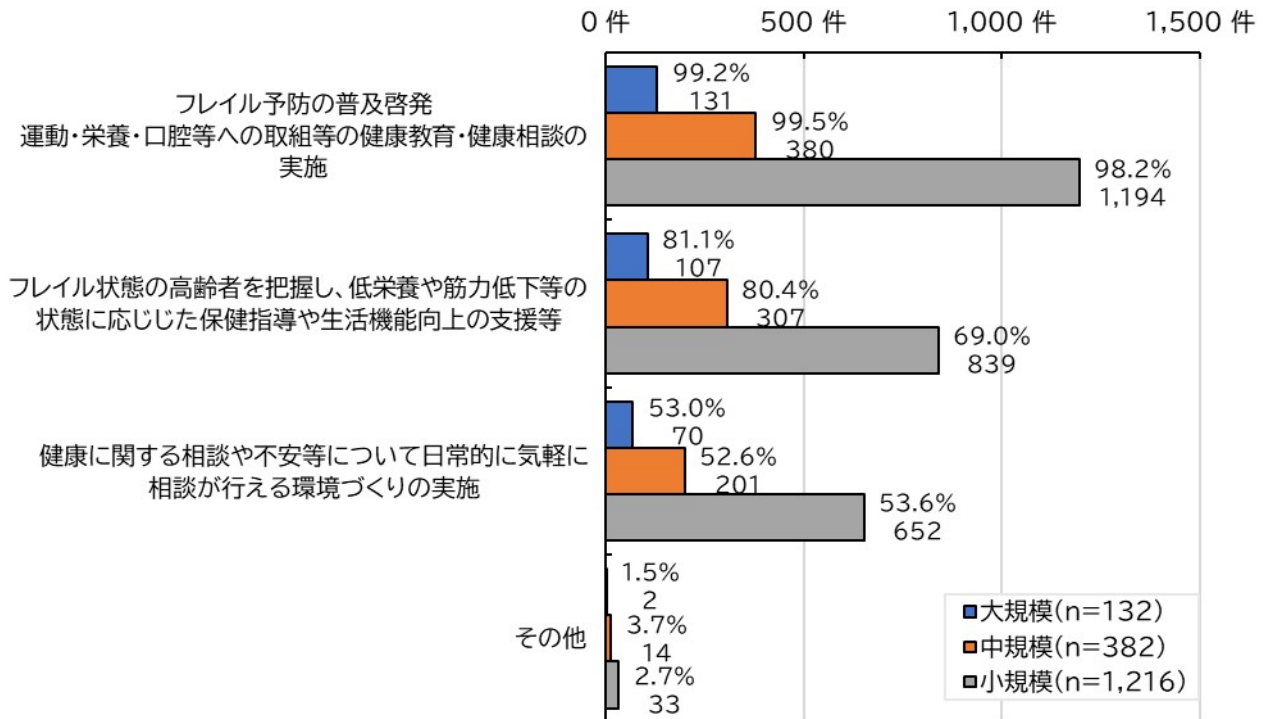


## 【令和7年度 市町村】

- 一体的実施を受託中または令和8年度から受託予定の市町村(1,730件)について、「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」の他は、市町村規模別では大きな差はみられない。

図表 2-3112 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・受託予定の市町村》 <市町村規模別>

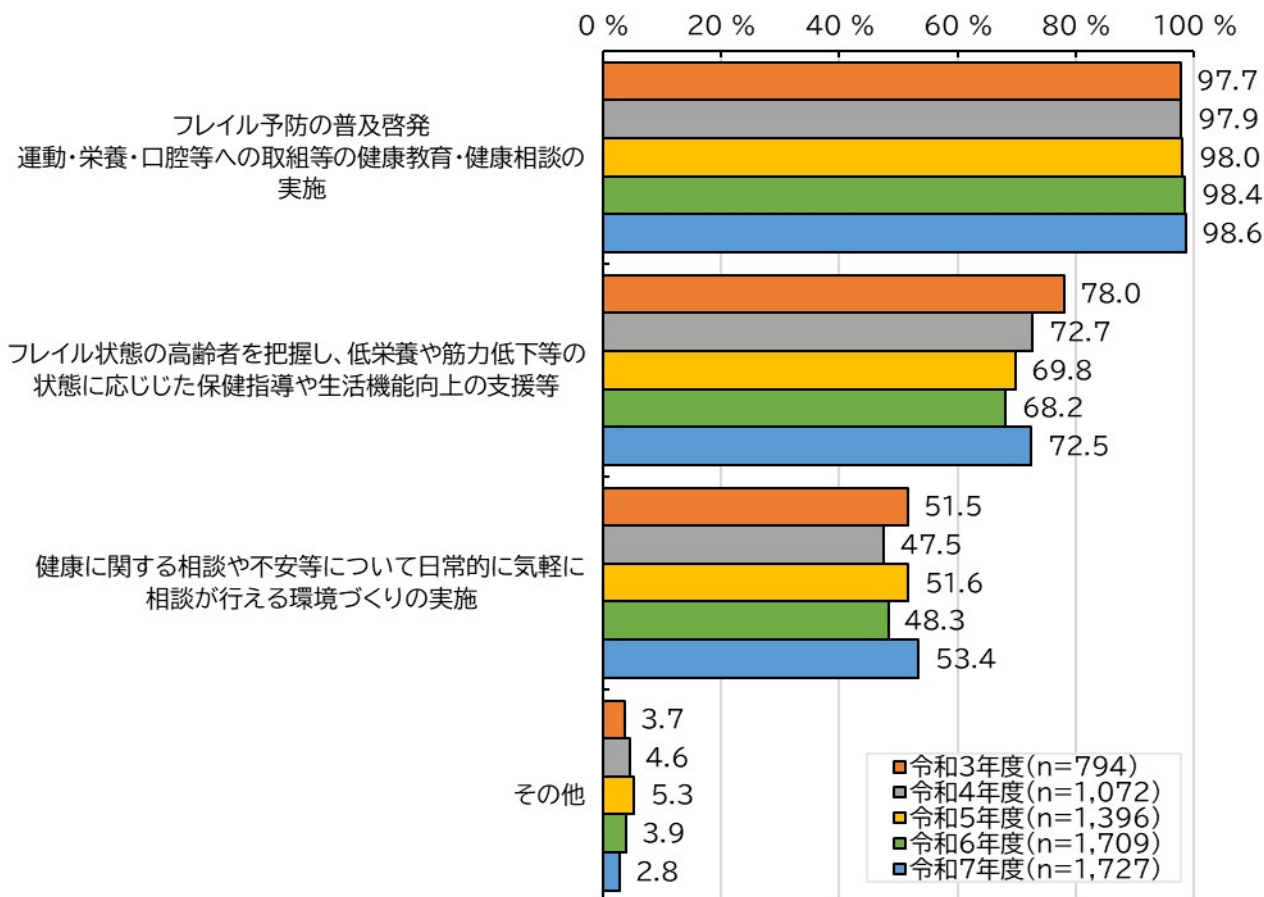


## 【令和7年度 市町村】

- 一体的実施を受託中の市町村(1,727件)について、令和3年度以降、「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」の実施割合は低下していたが、今年度はやや増加に転じた。

図表 2-3213 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>

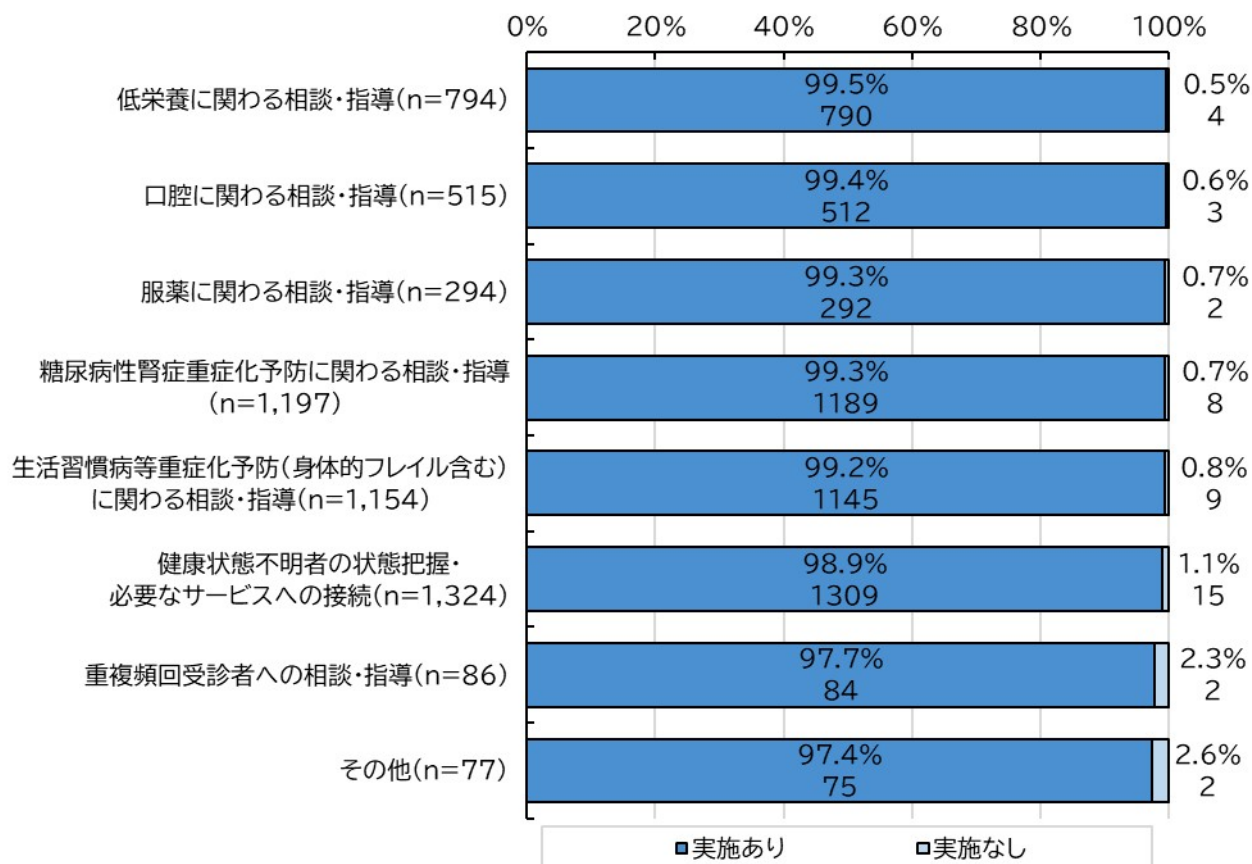


## 【令和7年度 市町村】

- 各ハイリスクアプローチを実施している市町村において、ほとんどの市町村がフレイル予防の普及啓発（健康教育・健康相談）も実施していた。

図表 2-33 ハイリスクアプローチの実施状況:フレイル予防の普及啓発(健康教育・健康相談)

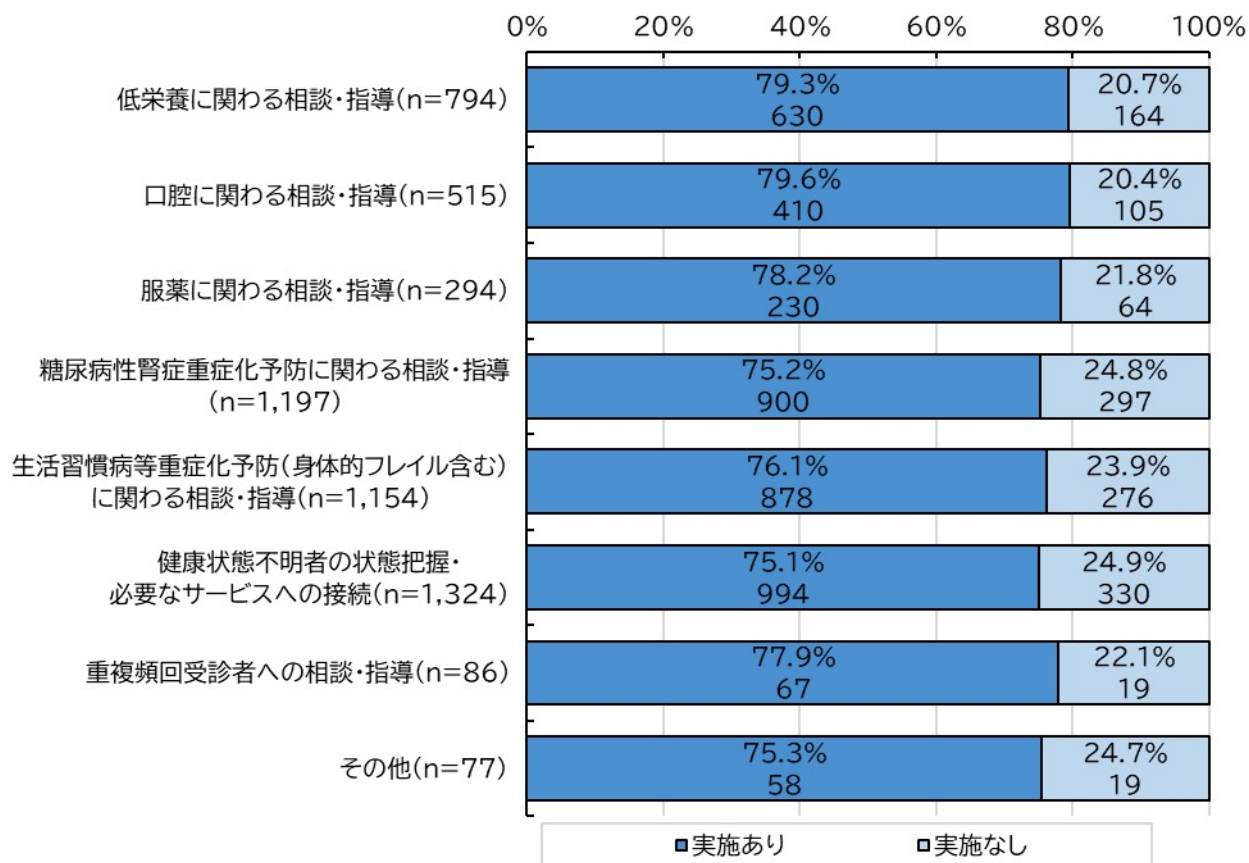
《受託中・受託予定の市町村》 <各ハイリスクアプローチを実施している市町村>



## 【令和7年度 市町村】

- 各ハイリスクアプローチを実施している75～80%の市町村において、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を実施している市町村も実施していた。

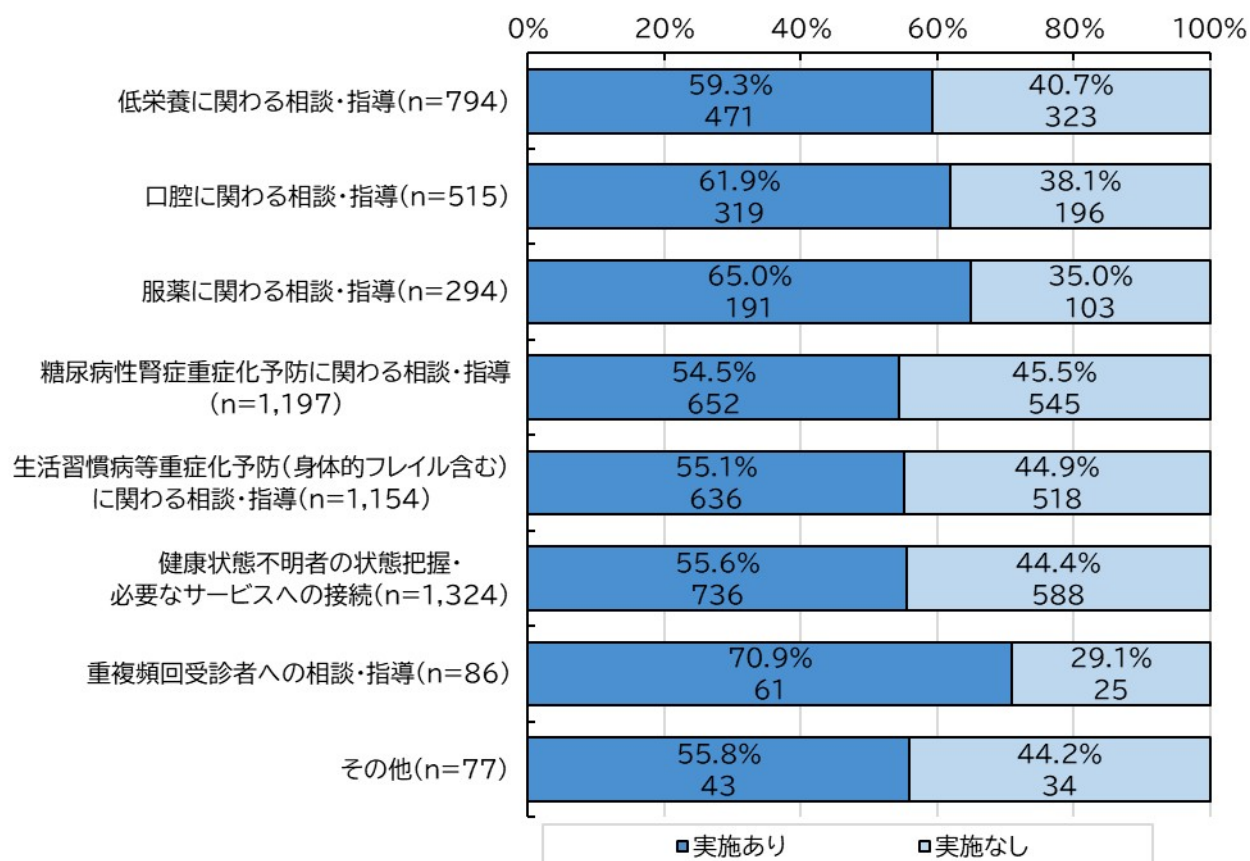
図表 2-34 ハイリスクアプローチの実施状況:フレイル状態の高齢者を把握し、低栄養や筋力低下等の状態に応じた保健指導や生活機能向上の支援等 <<受託中・受託予定の市町村>>  
<フレイル状態の高齢者を把握し、低栄養や筋力低下等の状態に応じた保健指導や生活機能向上の支援等を実施している市町村>



## 【令和7年度 市町村】

- 「重複頻回受診者への相談・指導」を実施している市町村の70.9%が、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もしており、他のハイリスクアプローチを実施している市町村より実施割合が高かった。
- 次いで「服薬に関わる相談・指導」が65.0%、「口腔に関わる相談・指導」が61.9%と実施割合が高かった。

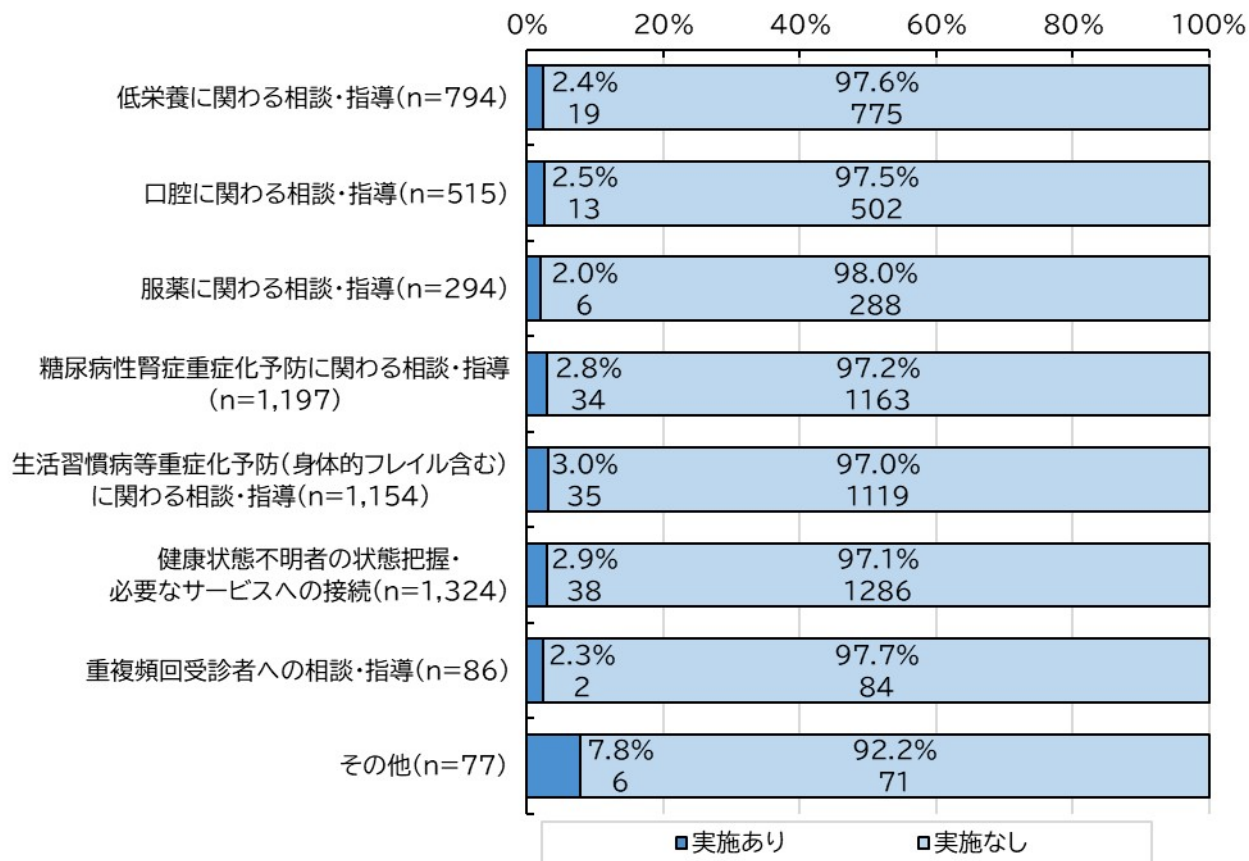
図表 2-35 ハイリスクアプローチの実施状況:健康に関する相談や不安等について日常的に気軽に相談が行える環境づくりの実施 <受託中・受託予定の市町村>  
 <健康に関する相談や不安等について日常的に気軽に相談が行える環境づくりの実施をしている市町村>



## 【令和7年度 市町村】

- 各ハイリスクアプローチ(その他を除く)を実施している3%以下の市町村において、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を実施している市町村も実施していた。

図表 2-36 ハイリスクアプローチの実施状況:その他  
 ≪受託中・受託予定の市町村≫ <その他のポピュレーションアプローチを実施している市町村>

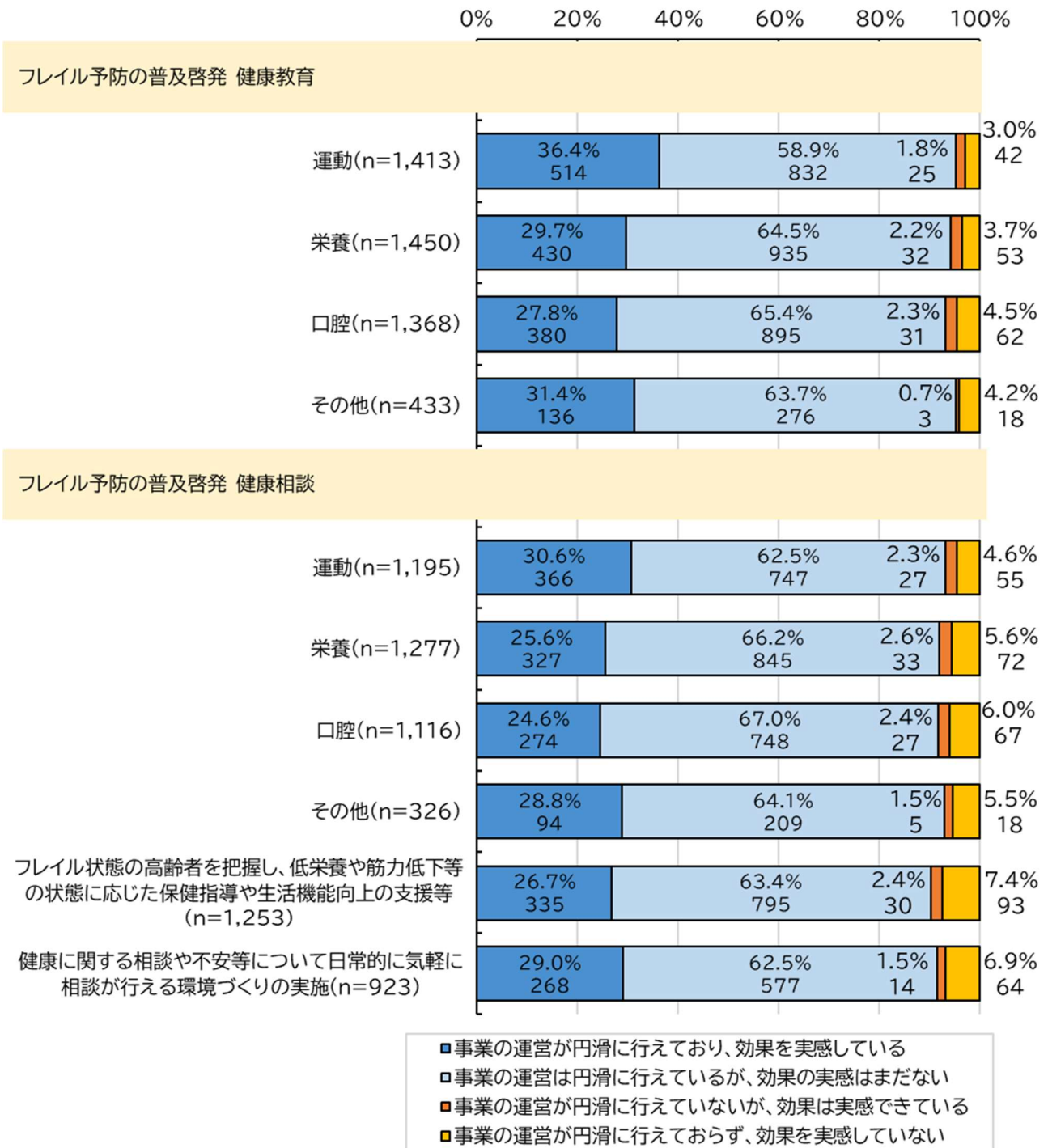


# 【令和7年度 市町村】

Q9-1. 各事業について、主観的な評価をお答えください。(単一回答)

- ポピュレーションアプローチを実施している市町村に各実施項目における主観的な評価を伺ったところ、「事業の運営が円滑に行えており、効果を実感している」と回答した割合は「フレイル予防の普及啓発 健康教育(運動)」が36.4%で最も多く、次いで「フレイル予防の普及啓発 健康教育(その他)」が31.4%、「フレイル予防の普及啓発 健康相談(運動)」が30.6%であった。
- 「事業の運営は円滑に行えているが、効果の実感はまだない」と回答した市町村は、「フレイル予防の普及啓発 健康教育(運動)」を除いたすべての項目で6割以上であった。

図表 2-37 各実施項目における主観的な評価 <<受託中・受託予定の市町村>>



Q9-2. 「事業の運営が円滑に行えており、効果を実感している」と捉えられる要因・事業実施における工夫について、それぞれお答えください。(※該当する工夫がない場合は「特になし」と記載してください)。(自由記述)

■主な効果を実感する要因・事業実施における工夫

**〇フレイル予防の普及啓発(健康教育・運動)**

【体制(ストラクチャー)の工夫】

- ・ 理学療法士・作業療法士・健康運動指導士による指導(90 件程度)
- ・ 通いの場・サロンの活用(40 件程度)
- ・ 地域包括支援センター・医療機関・社協との多職種連携(35 件)

【方法(プロセス)の工夫】

- ・ 100 歳体操・通いの場を活用した介入・健康教室(55 件程度)
- ・ 体力測定(握力・SPPB・InBody 等)による可視化と評価(50 件程度)
- ・ 理学療法士・健康運動指導士等の専門職による指導(50 件程度)

【その他】

- ・ 質問票・アンケート等の実施・評価(10 件程度)
- ・ 体力測定(SPPB・握力・体組成)の実施(6 件)

**〇フレイル予防の普及啓発(健康教育・栄養)**

【体制(ストラクチャー)の工夫】

- ・ 管理栄養士・栄養士による講話(20 件程度)
- ・ 管理栄養士・栄養士との連携・確保、事業実施(115 件程度)
- ・ 通いの場・サロンの活用、食生活改善推進員等との協働(30 件程度)

【方法(プロセス)の工夫】

- ・ 管理栄養士・栄養士による講話、個別支援(75 件程度)
- ・ 低栄養予防・たんぱく質強化等を目的とした試食・調理実習・レシピ配布(35 件程度)
- ・ 通いの場・サロンの活用、継続フォロー(25 件程度)

【その他】

- ・ KDB/健診データ・質問票の活用(9 件)
- ・ 管理栄養士・栄養士の講話、個別相談(6 件)

**〇フレイル予防の普及啓発(健康教育・口腔)**

【体制(ストラクチャー)の工夫】

- ・ 歯科衛生士の派遣・配置、歯科医師会・県歯科衛生士会との連携(85 件程度)
- ・ 通いの場・サロン・介護予防教室の活用(30 件程度)
- ・ 予防講座・健康教育における専門職・民間事業者等との連携(35 件程度)

【方法(プロセス)の工夫】

- ・ 歯科衛生士・歯科医師会連携による講話・口腔ケア指導(35 件程度)
- ・ 通いの場における運動・栄養と一体化した健康教育、アンケート評価(65 件程度)
- ・ 個別相談・受診勧奨、地域包括・多職種との連携(40 件程度)

【その他】

- ・ 歯科衛生士派遣・受診勧奨・口腔健診(5 件)
- ・ 自宅継続用資料・実施カレンダー(4 件)

**〇フレイル予防の普及啓発(健康教育・その他)**

【体制(ストラクチャー)の工夫】

- ・ 地域包括支援センター・社協・医師会等との連携、体制整備(15 件程度)
- ・ 薬剤師との連携(9 件)
- ・ 専門職による健康教育の実施(10 件程度)

【方法(プロセス)の工夫】

- ・ 運動・栄養・口腔・社会参加の一体的健康教育(25 件程度)
- ・ 通いの場・サロン・商業施設での出前講座・普及(25 件程度)
- ・ 健診受診勧奨・血圧手帳配布・健康相談併催(15 件程度)

【その他】

- ・ 効果把握(受講後アンケート・血圧意識向上)(5 件)
- ・ 通いの場・自主グループ活用、口コミ拡大(3 件)

## 【令和7年度 市町村】

### ○フレイル予防の普及啓発(健康相談・運動)

#### 【体制(ストラクチャー)の工夫】

- ・ 理学療法士・作業療法士・健康運動指導士の配置・派遣、個別相談対応(30件程度)
- ・ 通いの場・サロンの活用(25件程度)
- ・ 多職種・関係機関との連携(30件程度)

#### 【方法(プロセス)の工夫】

- ・ 通いの場での相談実施と継続訪問・広報活動(110件程度)
- ・ 理学療法士・健康運動指導士・保健師による個別相談(25件)
- ・ 地域包括支援センター・社会福祉協議会等との連携とフォロー(35件)

#### 【その他】

- ・ 多職種連携、申し送り欄付き実施報告書(7件)
- ・ 通いの場の活用と相談しやすい雰囲気づくり(3件)

### ○フレイル予防の普及啓発(健康相談・栄養)

#### 【体制(ストラクチャー)の工夫】

- ・ 管理栄養士・栄養士会による講話、個別相談の実施(20件程度)
- ・ 通いの場・サロンの活用(15件程度)
- ・ 介護予防事業・地域包括との連携(10件程度)

#### 【方法(プロセス)の工夫】

- ・ 管理栄養士等の専門職による個別相談・家庭訪問、通いの場の活用(105件程度)
- ・ 健診データ・KDB活用、質問票に基づく個別化対応(40件程度)
- ・ 試食・調理実習・レシピ、媒体の提供・広報(35件程度)

#### 【その他】

- ・ 多職種連携・実施報告書の運用(5件)
- ・ 通いの場での相談機会の確保、窓口対応(6件)

### ○フレイル予防の普及啓発(健康相談・口腔)

#### 【体制(ストラクチャー)の工夫】

- ・ 歯科衛生士の派遣・配置、歯科医師会・歯科衛生士会との連携(30件程度)
- ・ 多職種チームでの連携、相談対応(10件程度)
- ・ 通いの場・サロンの活用、相談・支援しやすい環境整備(15件程度)

#### 【方法(プロセス)の工夫】

- ・ オーラルフレイルチェック(30件程度)
- ・ 歯科衛生士等の専門職による個別相談・受診勧奨・口腔健診申込(30件程度)
- ・ 通いの場での相談実施と少人数対応、地域連携(55件程度)

#### 【その他】

- ・ 多職種連携・実施報告書(口腔領域)(3件)
- ・ 通いの場での相談機会(訪問・面接・電話)(3件)

### ○フレイル予防の普及啓発(健康相談・その他)

#### 【体制(ストラクチャー)の工夫】

- ・ 健康チェック・健康教育・健康相談の実施(8件)
- ・ 薬剤師会・理学療法士会等の外部専門職の活用(15件程度)
- ・ 受けやすい相談環境の整備(8件)

#### 【方法(プロセス)の工夫】

- ・ 健康教育・健康チェック・個別相談の一体運用(15件程度)
- ・ 通いの場・健診会場・集会所での相談環境整備(20件程度)
- ・ 多職種での連携、継続フォロー(15件)

#### 【その他】

- ・ 多職種での取組・健康、介護保健師の共同実施(3件)
- ・ 市民サポーター・口コミによる拡大(2件)

### ○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

#### 【体制(ストラクチャー)の工夫】

- ・ 後期高齢者質問票・基本チェックリスト・フレイルチェックの実施と個別支援(25件程度)
- ・ 体力測定・握力・骨密度測定による状態把握(15件程度)
- ・ 多職種での体制(50件程度)

## 【令和7年度 市町村】

### 【方法(プロセス)の工夫】程度

- ・ 後期高齢者の質問票・基本チェックリスト・フレイルチェックの活用(80件程度)
- ・ 体力測定(握力・歩行速度・骨密度・体組成等)と前後比較評価(20件程度)
- ・ 多職種・関係機関との連携(45件程度)

### 【その他】

- ・ 申し送り欄付き実施報告書(3件)
- ・ 測定結果共有による個別保健指導・地域包括・総合事業への接続(10件程度)

### ○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

#### 【体制(ストラクチャー)の工夫】

- ・ 身近な相談拠点の確保(15件程度)
- ・ 専門職の配置(30件程度)
- ・ 地域包括支援センター・社協等との情報共有・連携(30件程度)

#### 【方法(プロセス)の工夫】

- ・ 相談窓口の周知、広報(30件程度)
- ・ 後期高齢者質問票の活用と情報共有(25件程度)
- ・ 予約不要・無料・定例開催等の相談しやすい運営(55件程度)

#### 【その他】

- ・ 地域包括支援センターの周知・総合相談窓口化(7件)
- ・ 多職種・民間連携による相談機会拡充(7件)

等

Q9-3. 他の市町村に展開したい事例があればお答えください。(任意回答)

## ■内容工夫等が功を奏した/成功したと感じた主な事例

### 通いの場・イベント・健診会場を活用した健康教育・相談・測定

- ・ 健康・医療・福祉・フレイル予防・介護予防を考えるイベントを実施し、その参加者をハイリスクアプローチ事業や介護保険申請に接続
- ・ 老人会総会や婦人部で集まり等を活用し、教室や通いの場の利用者以外にも情報提供を実施

### 関係機関等との連携

- ・ 地域で活動していたNPO法人と連携
- ・ 地域包括支援センターと情報共有やハイリスク者の情報を共有して連携

### 周知・コンテンツの工夫

- ・ 支援対象者へ個別に案内ハガキを郵送
- ・ 講話だけでなく、調理実習等の体験を取り入れる

### 体力測定の実施

- ・ 体力測定を通じて参加者の意欲が向上
- ・ 外部機関へ事業を委託したことで講話や測定の種類が豊富になり、より充実した集団教室となり、職員が個別相談や個人の状態把握に集中することが可能になった

等

## ■改善すべき点が多かった/対応に苦慮した主な事例

### 専門職の確保

- ・ 専属の専門職でなく人数も限られ、他事業との兼ね合いも含めて今後の見通しが不明瞭
- ・ 口腔の健康課題に対応するための健康教室を実施可能な歯科衛生士の人材不足

### 参加者が少ない、会場運営が困難

- ・ 参加者への周知や集客が課題
- ・ 毎年度すべての圏域でポピュレーションアプローチの実施の場を探すことが困難

### 評価・測定・データ運用の課題

- ・ 評価のためにアンケート量が多く参加者に負担あり
- ・ 各市町村アウトカム・アウトプットが様々で評価しにくい

### 健康状態不明者・無関心層・男性等へのアプローチ困難

- ・ 健康状態のみならず生活状況が不明な人も多く、接触することが困難な事例が多発
- ・ 通いの場への参加者は女性が多く、男性への啓発が不十分

等

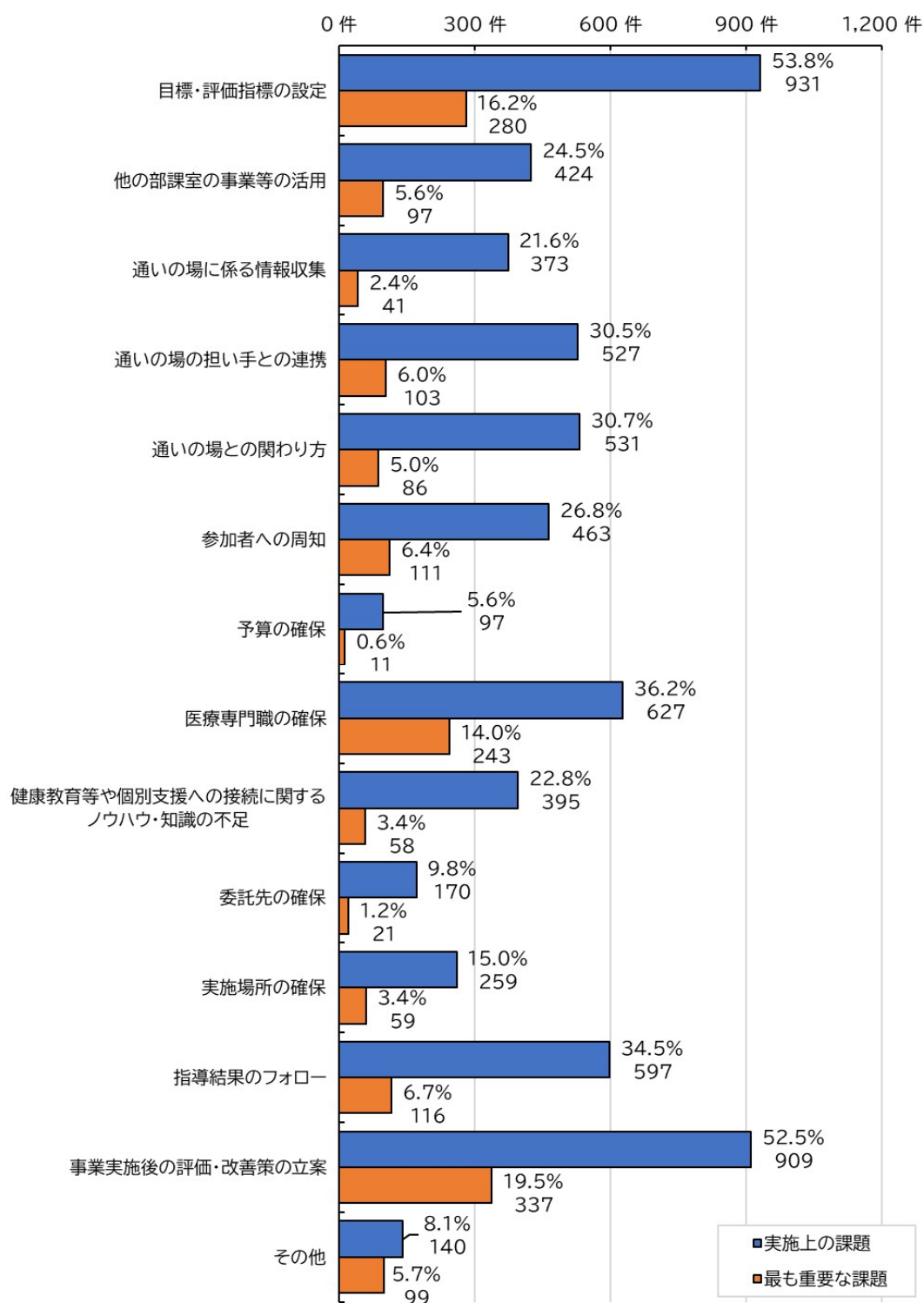
## 【令和7年度 市町村】

Q10. ポピュレーションアプローチの実施上の課題としてあてはまるものをお答えください。また受託予定の市町村については、予想される課題をお答えください。(複数回答)

- 一体的実施を受託中または令和8年度から受託予定の市町村(1,730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931件(53.8%)で最も多く、次いで「事業実施後の評価・改善策の立案」が909件(52.5%)、「医療専門職の確保」が627件(36.2%)であった。
- 最も重要な課題として、「事業実施後の評価・改善策の立案」が337件(19.5%)で最も多く挙げられた。

図表 2-38 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・受託予定の市町村>>

(n=1,730)



## 【令和7年度 市町村】

### ■その他の主な内容

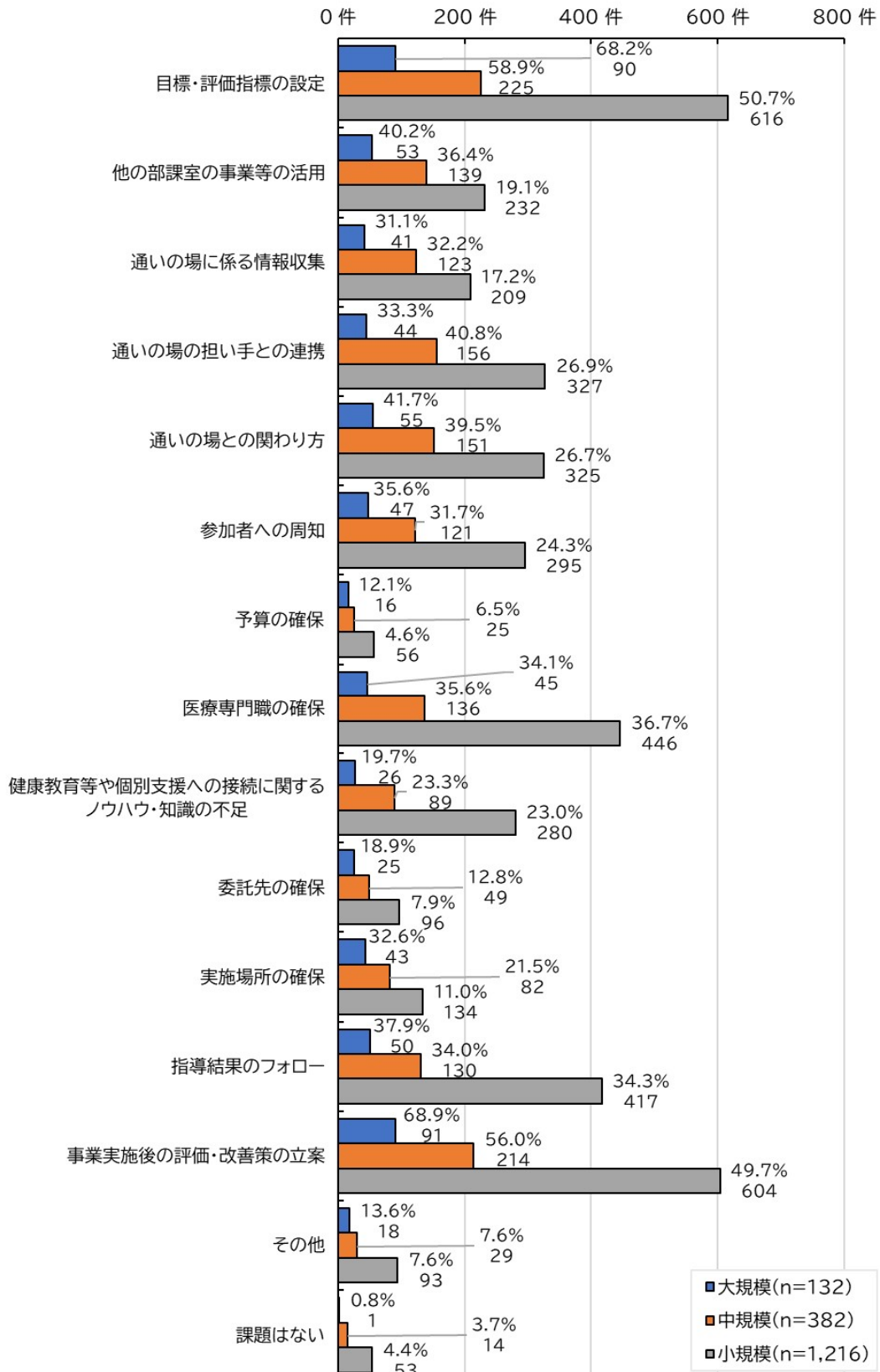
- ・ 参加者の確保・固定化(20件程度)
- ・ 通いの場の確保・運営、通いの場への参加者の減少(25件程度)
- ・ マンパワー不足(10件程度)
- ・ 無関心層への働きかけ(5件)

等

## 【令和7年度 市町村】

- 一体的実施を受託中または令和8年度から受託予定の市町村(1,730件)を市町村規模別にみると、大規模市町村では「対象者の抽出基準・選定方法の決定」、「目標・評価指標の設定」、「事業実施後の評価・改善策の立案」を課題としている市町村が多かった。
- いずれの規模でも、「目標・評価指標の設定」と「事業実施後の評価・改善策の立案」は課題としている市町村の割合が高かった。

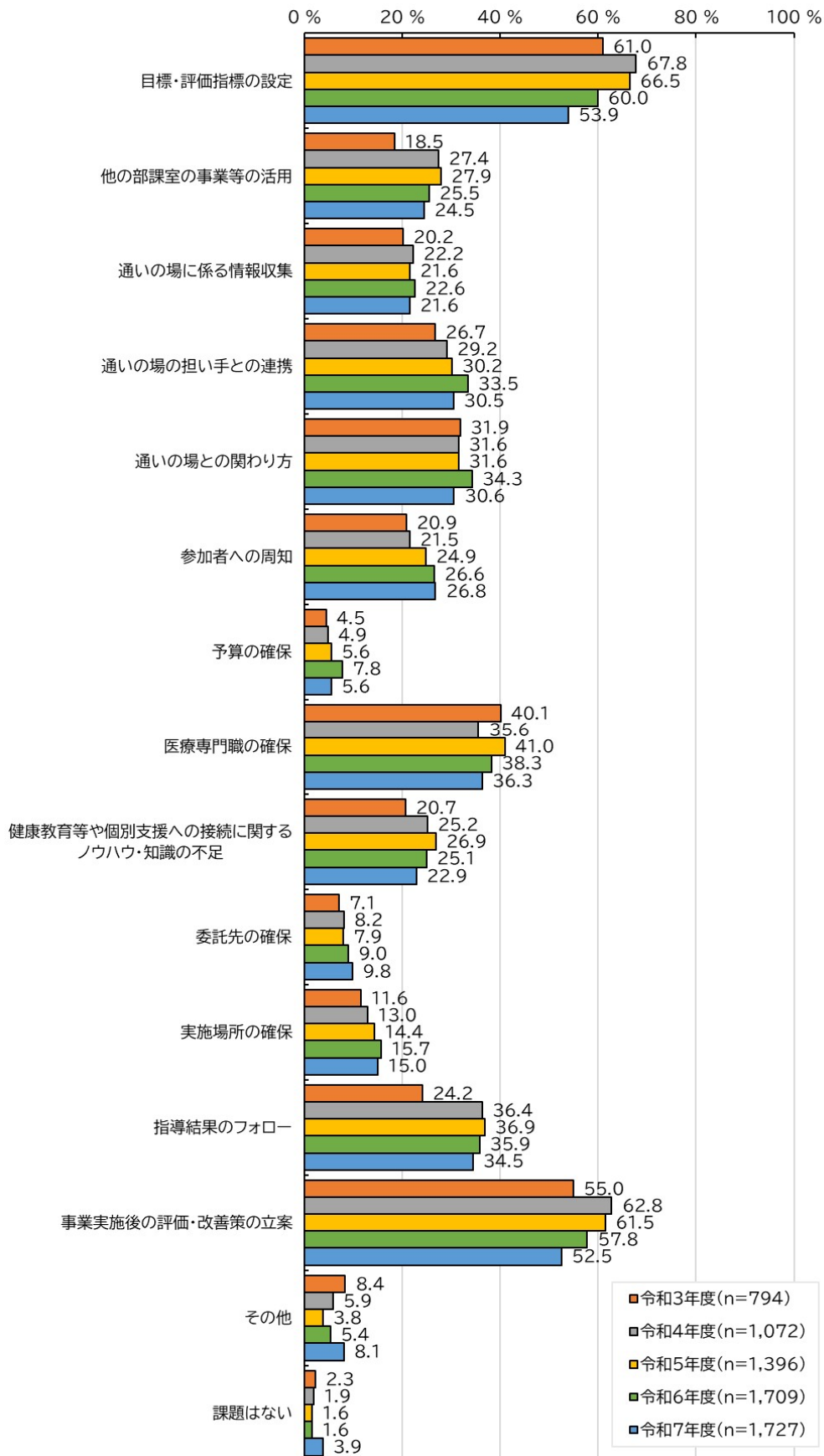
図表 2-39 ポピュレーションアプローチの実施上の課題（複数回答） ‹受託中・受託予定の市町村›  
 ‹市町村規模別›



## 【令和7年度 市町村】

- 一体的実施を受託中の市町村(1,727件)では、令和4、5、6年度の調査の変化傾向が、おおむね令和7年度も続いている。

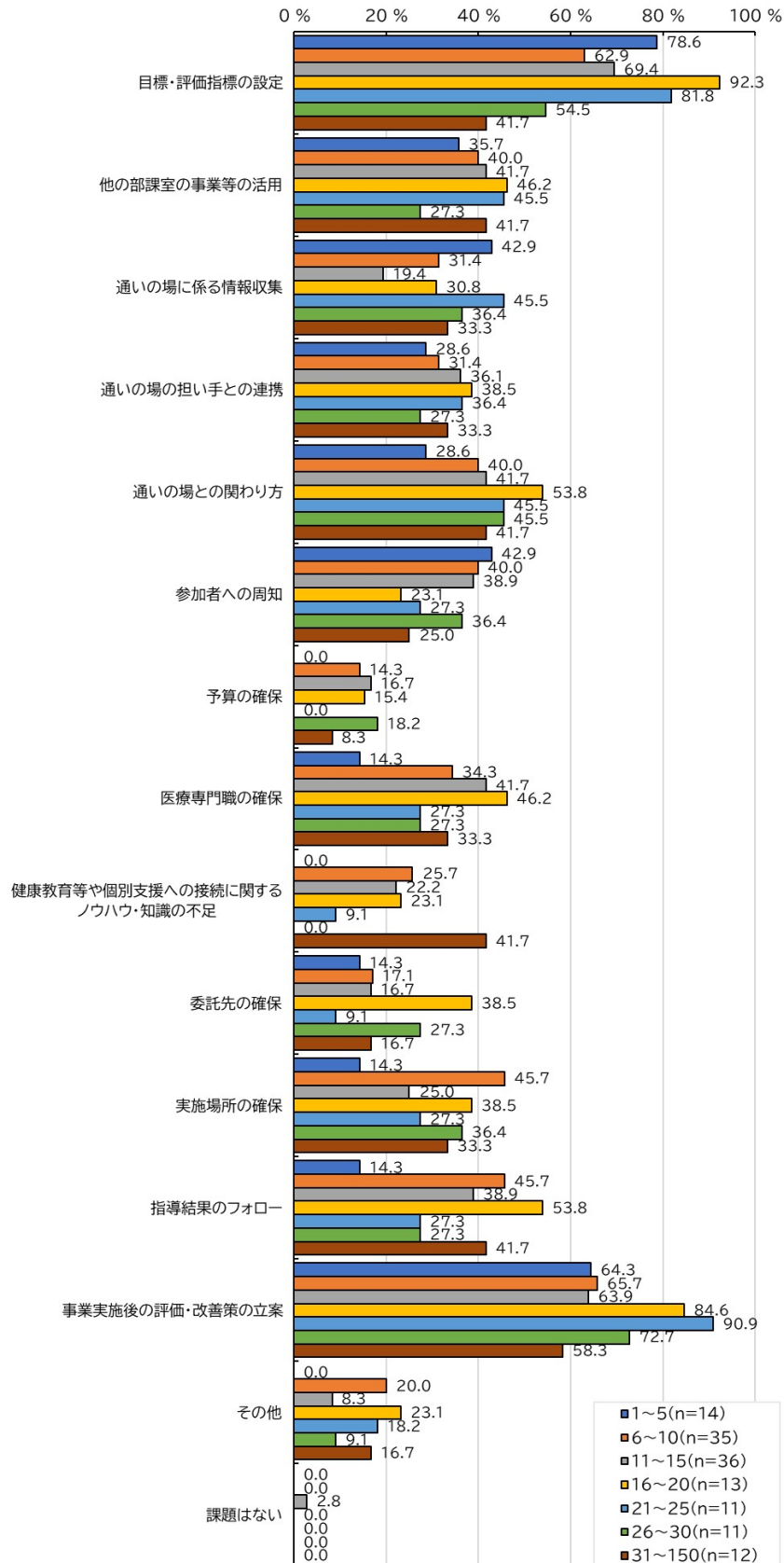
図表 2-4014 ポピュレーションアプローチの実施上の課題（複数回答） <<受託中の市町村>>  
<経年比較:割合>



## 【令和7年度 市町村】

- 大規模市町村について、圏域数を5刻みで区分し、ハイリスクアプローチの実施上の課題を比較した。
- 「目標・評価指標の設定」と「事業実施後の評価・改善策の立案」において、圏域数が16～25の市町村で課題として挙げられる割合が高かった。

図表 2-4115 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・受託予定の市町村>>  
<大規模市町村> <圏域数別>



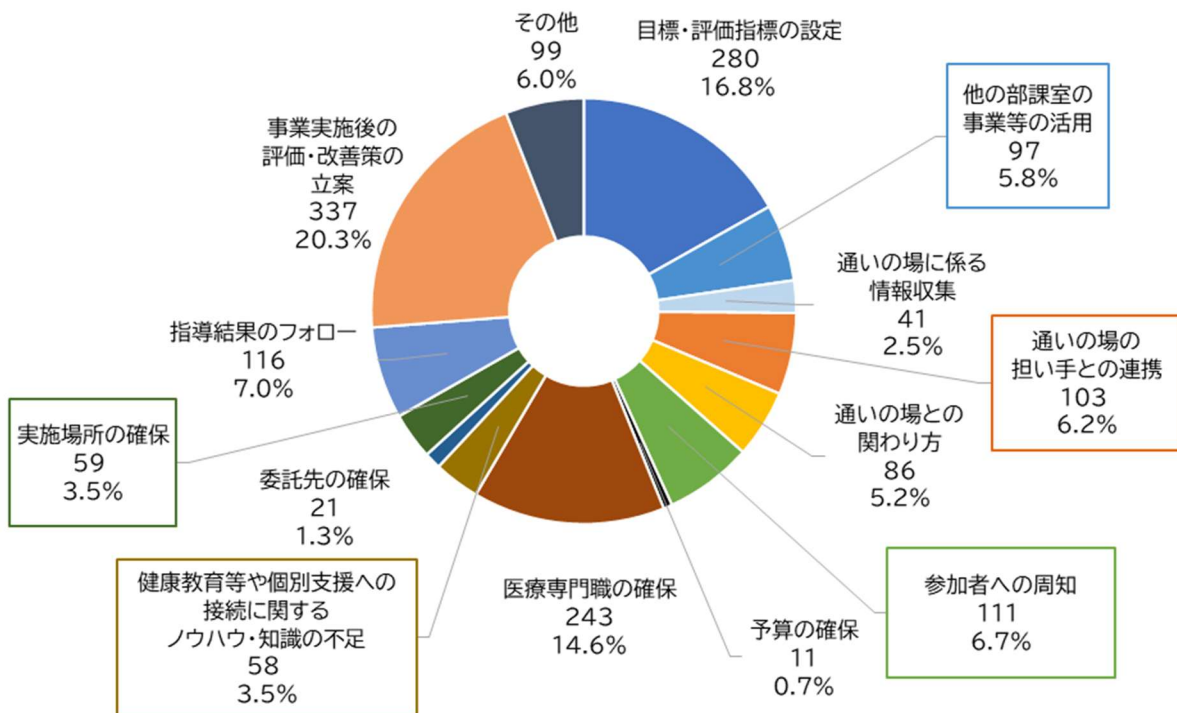
## 【令和7年度 市町村】

Q10-1. 課題に感じている内容のうち、最も重要な課題だと感じているものを1つお答えください。(単一回答)

- ポピュレーションアプローチ実施上の課題がある市町村(1,662件)における最も重要な課題は、「事業実施後の評価・改善策の立案」が337件(20.3%)で最も多く、次いで「目標・評価指標の設定」が280件(16.8%)、「医療専門職の確保」が243件(14.6%)であった。

図表 2-4216 最も重要な課題 <<受託中・受託予定の市町村>>  
<ポピュレーションアプローチ実施上の課題がある市町村>

(n=1,662)

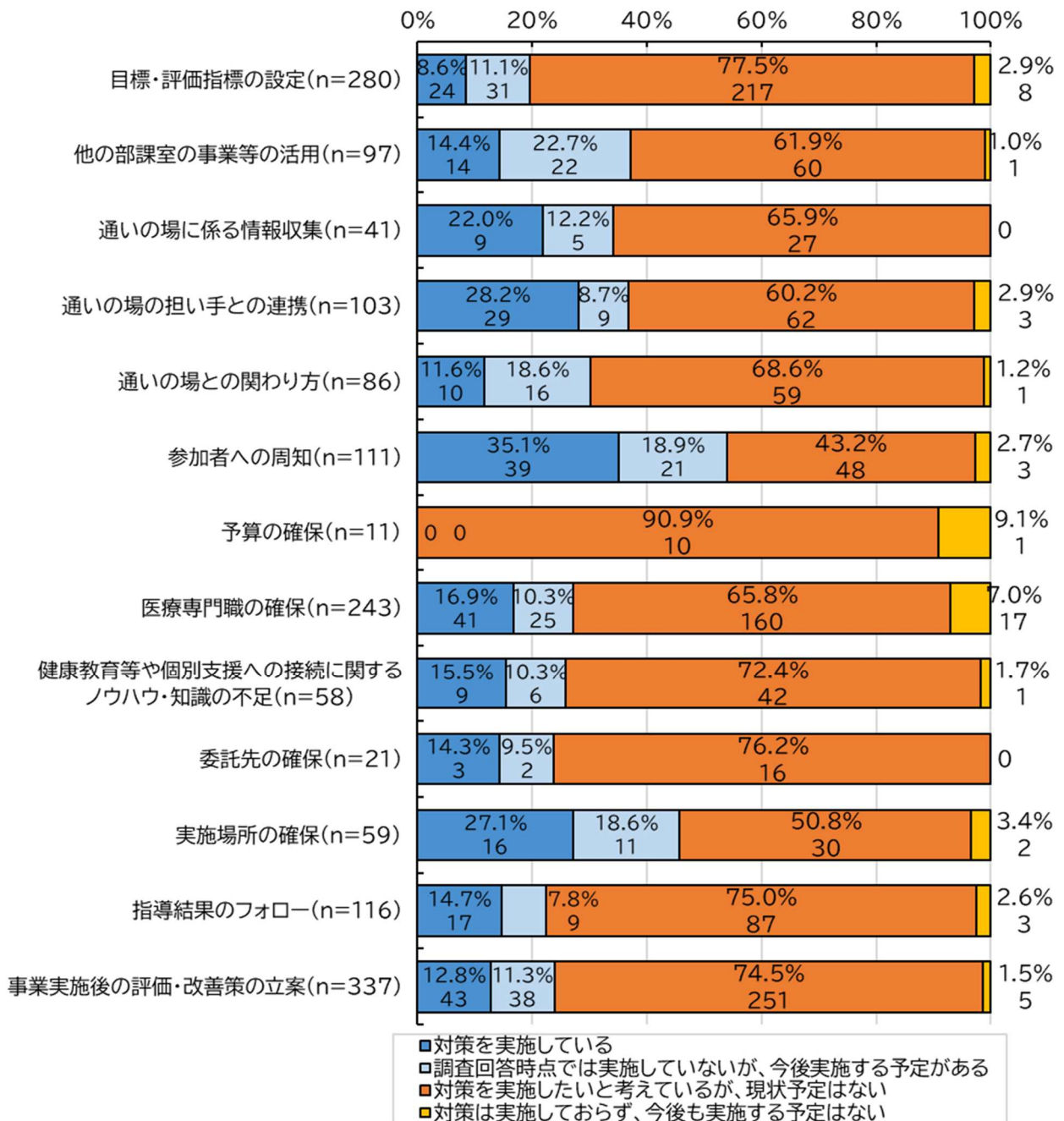


# 【令和7年度 市町村】

Q10-2. 最も重要な課題に対する対策をお答えください。i) 対策を実施していますか。(単一回答)  
ii) 対策(または対策予定)の内容についてお答えください。(自由記述)

- ポピュレーションアプローチ実施上の課題がある市町村(1,662件)のうち、「対象者の抽出基準・選定方法の決定」、「保健指導に係るノウハウ・知識不足」を最も重要な課題とした市町村では、「対策を実施している」または「現状特に実施していないが、対策を実施する予定がある」と回答した市町村が半数以上であった。
- 「企画・調整を行う医療専門職の確保」を最も重要な課題とした市町村では、「対策を実施したいと考えているが、現状予定はない」または「対策は実施しておらず、特に実施する予定はない」と回答した市町村が8割以上であった。

図表 2-4317 最も重要な課題に対する対策の実施状況 <<受託中・受託予定の市町村>>  
<ポピュレーションアプローチ実施上の課題がある市町村>



## 【令和 7 年度 市町村】

### ■対策(または対策予定)の主な内容

#### 【実施内容】

- ・ 通いの場での連携・実施(105 件程度)
- ・ 庁内・関係機関との連携、会議の実施(75 件程度)
- ・ 専門職・人材の確保(45 件程度)
- ・ 評価・アンケート・KDB 分析・PDCA の実施(75 件程度)
- ・ 周知方法の工夫(チラシ・広報誌・SNS・LINE 等)(40 件程度)

#### 【実施主体】

- ・ 市区町村自治体(担当課・保健センター等)(410 件程度)
- ・ 広域連合・国保連合会・都道府県(9 件)
- ・ 地域包括支援センター・社会福祉協議会(40 件程度)
- ・ 委託事業者・外部団体(大学・事業者等)(10 件程度)

#### 【今後の予定】

- ・ 継続的に実施(105 件程度)
- ・ 令和 7 年度を振り返り検討、次年度実施・委託予定(60 件程度)
- ・ 通いの場の連携・フォロー(40 件程度)
- ・ 庁内・関係機関連携、会議・協議(40 件程度)
- ・ 評価・指標設定・アンケート・KDB 分析(40 件程度)

等

3. 【受託中】 事業評価・評価結果

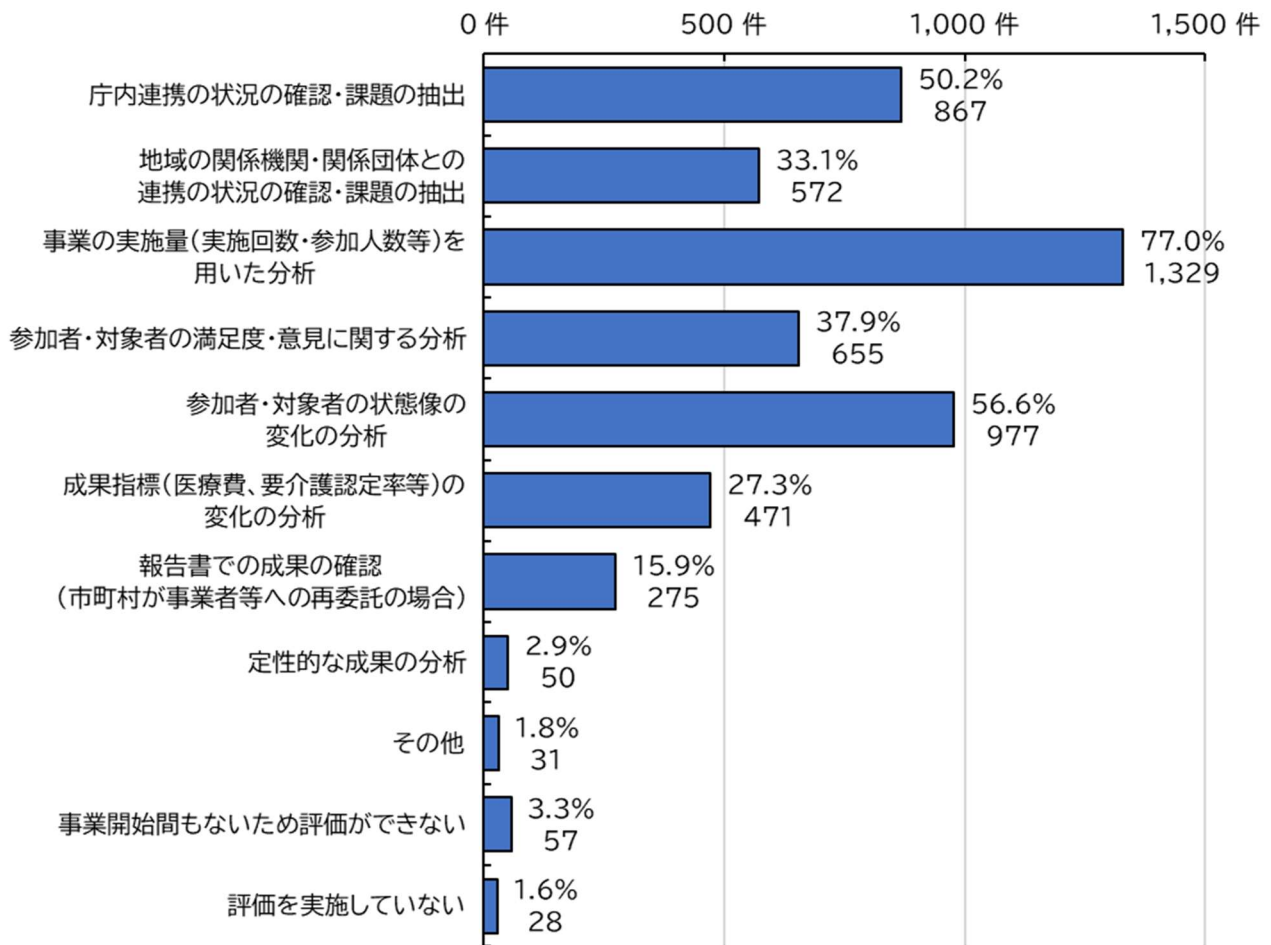
(1) 事業評価と見直し

Q11. 一体的実施の取組において、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)

- 一体的実施を受託している市町村(1,727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、「事業の実施量(実施回数・参加人数等)を用いた分析」が1,329件(77.0%)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977件(56.6%)、「庁内連携の状況の確認・課題の抽出」が867件(50.2%)であった。

図表 3-1 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=1,727)



■ 定性的な成果の分析の内容

- ・ アンケート・質問票の分析、行動変容・理解度・認知度の評価(20件程度)
- ・ 健診・検査値・疾患アウトカムの変化(血圧・HbA1c等)(7件)

等

■ その他の主な内容

- ・ 質問票・認知度・体力測定による評価(理解度・前後比較等)(8件)
- ・ 健診・受診・医療介護データの分析(6件)
- ・ 庁内報告・評価シート等の実績報告・行政評価(6件)

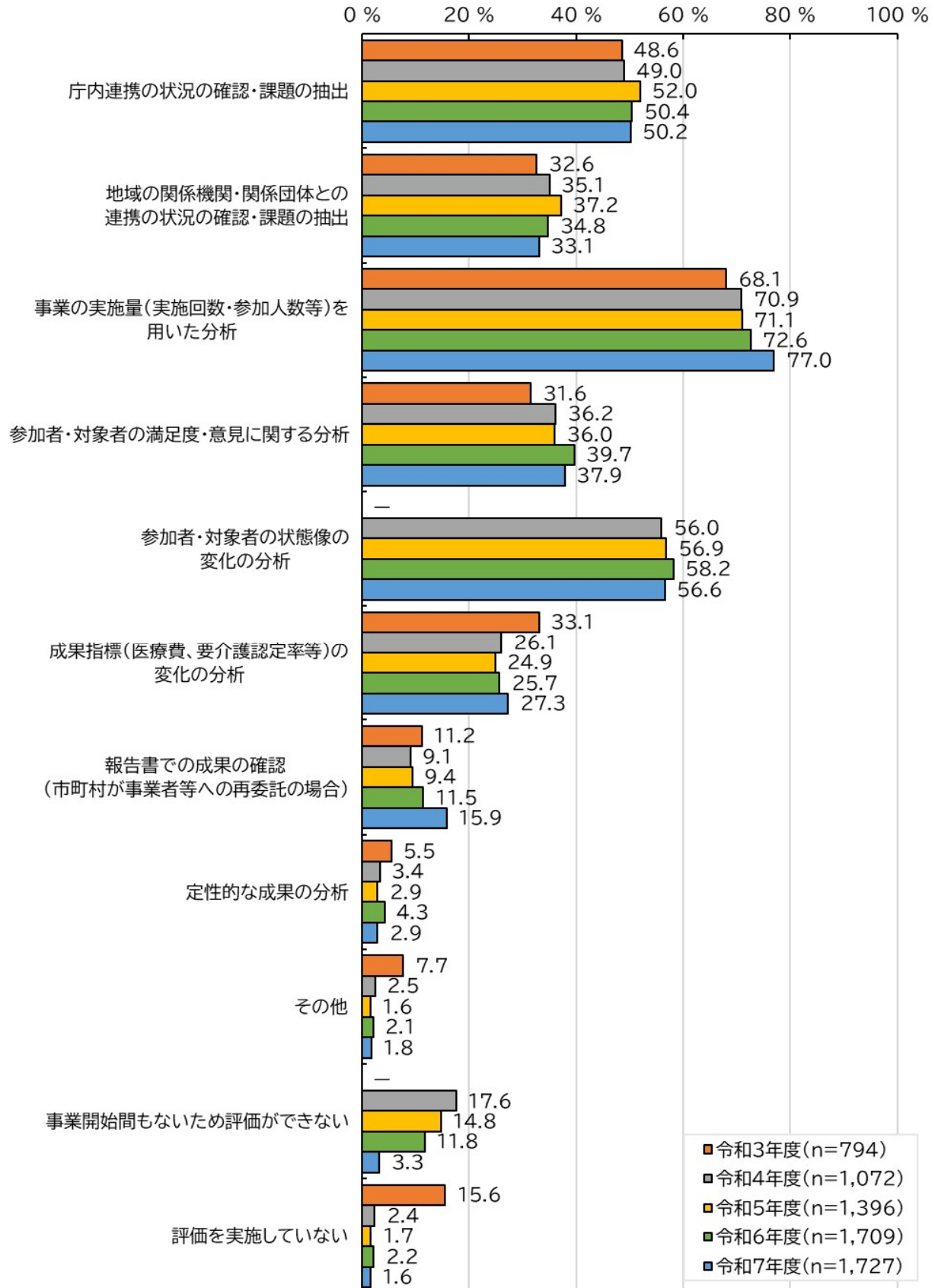
等

## 【令和7年度 市町村】

- 「事業の実施量(実施回数・参加人数等)を用いた分析」、「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(市町村が事業者等への再委託の場合)」について、割合が増加する傾向があった。

図表 3-2 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:割合>



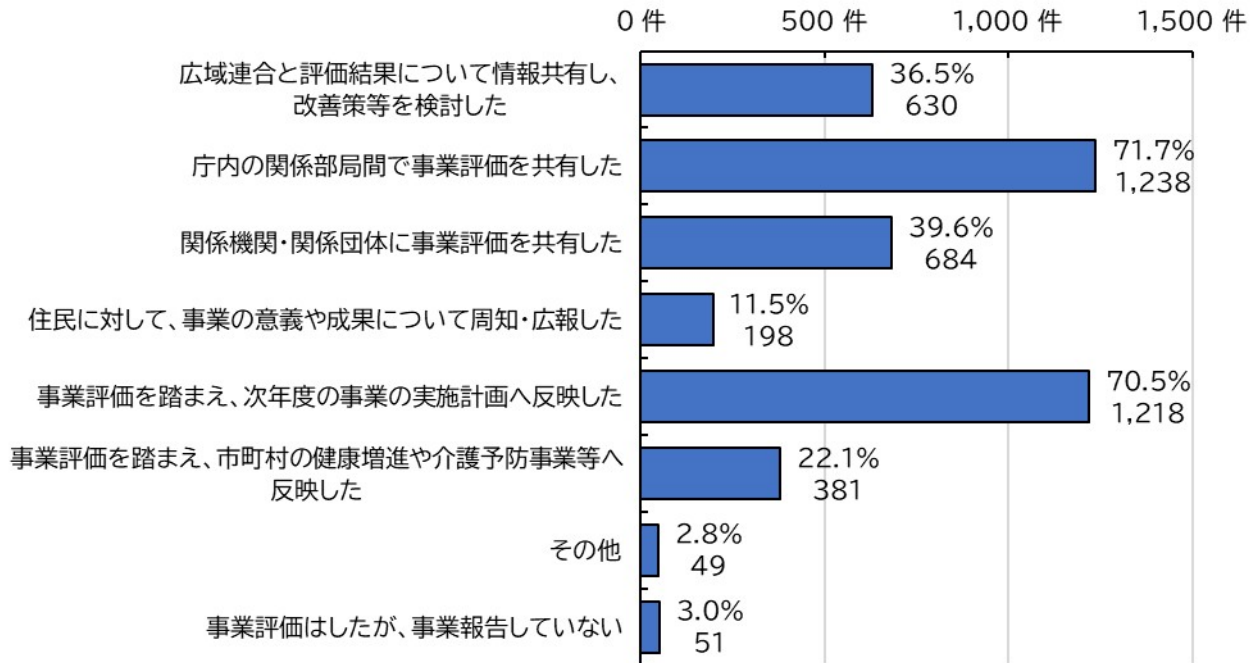
## 【令和7年度 市町村】

Q12. 一体的実施の取組において、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)

- 一体的実施を受託している市町村(1,727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1,238件(71.7%)、「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1,218件(70.5%)で多かった。

図表 3-3 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=1,727)



### ■その他の主な内容

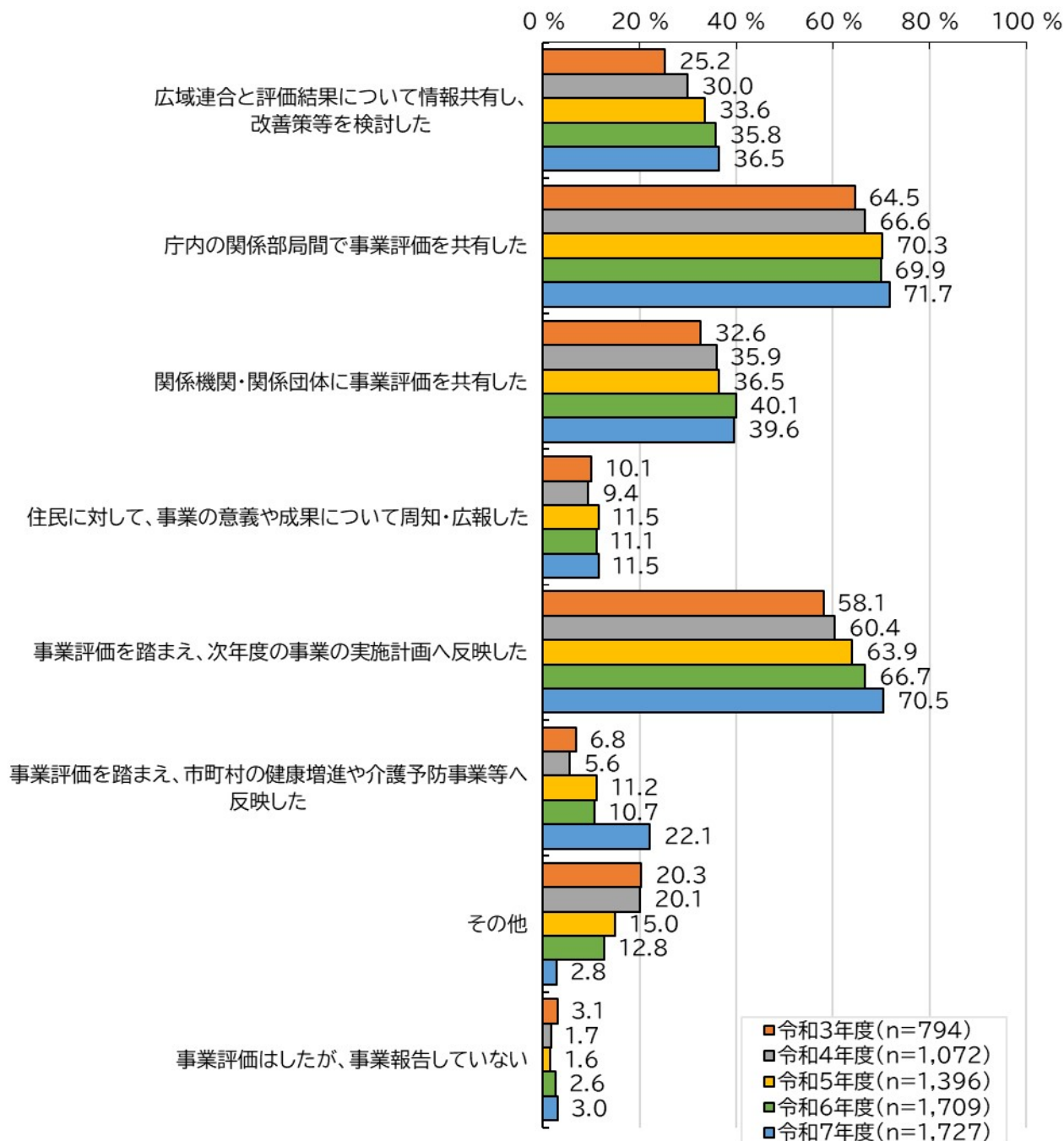
- ・ 未評価・未実施・未報告(35件程度)
- ・ 今後評価予定(5件)
- ・ 報告・共有の実施(老人クラブ・広域連合提出・研修/学会発表)(6件)

等

## 【令和7年度 市町村】

- ほとんどの項目について、割合が増加する傾向があった。
- 「事業評価を踏まえ、市町村の健康増進や介護予防事業等へ反映した」と回答した一体的実施を受託している市町村の割合は、昨年と比べて11.4%と大きく増加した。

図表 3-4 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:割合>



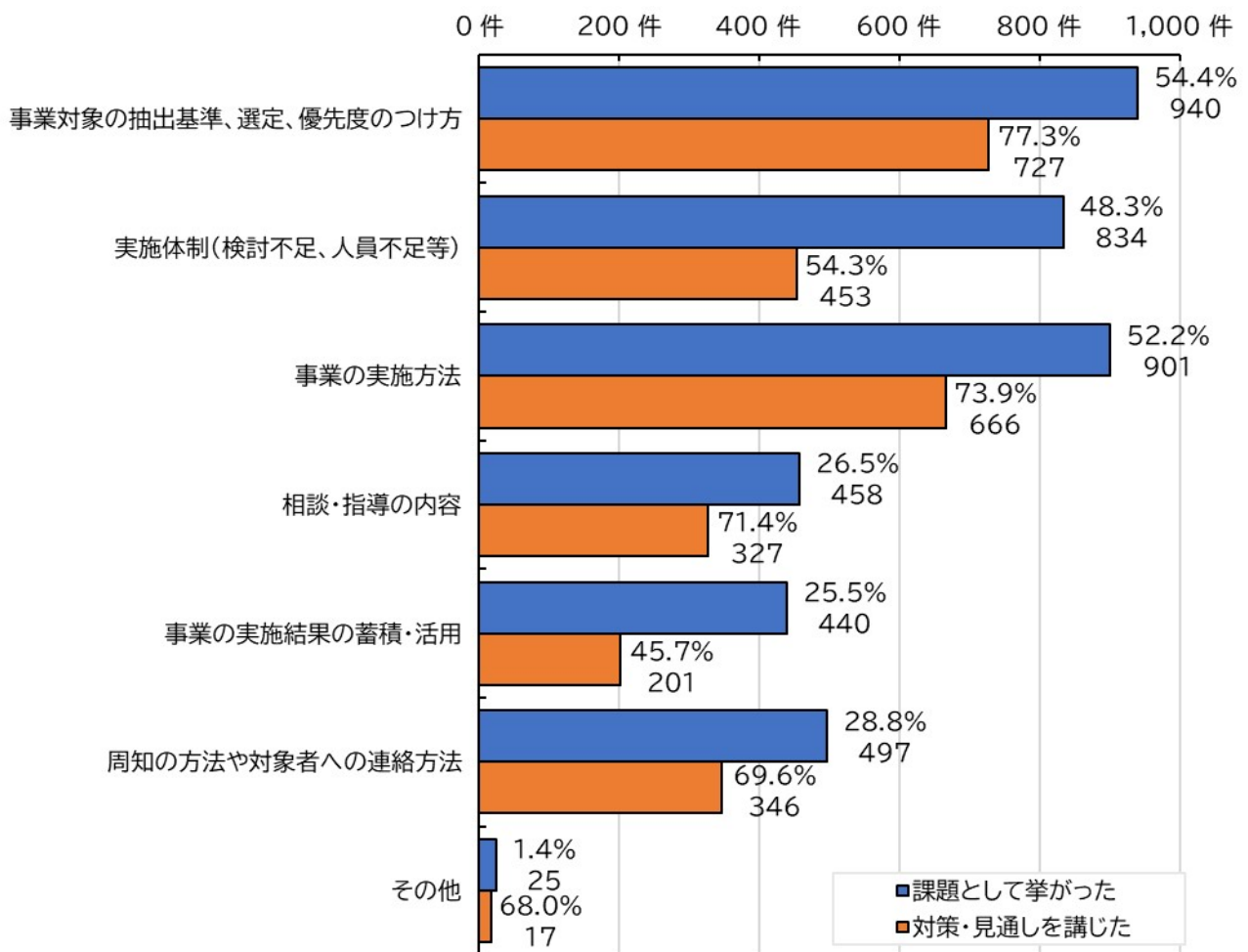
## 【令和7年度 市町村】

Q13. 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(自由記述)をお答えください。(複数回答/単一回答/自由記述)

- 一体的実施を受託している市町村(1,727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940件(54.4%)で最も多く、次いで「事業の実施方法」が901件(52.2%)、「実施体制(検討不足、人員不足等)」が834件(48.3%)であった。
- 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は、「事業対象の抽出基準、選定、優先度のつけ方」が77.3%(727件)、「事業の実施方法」が73.9%(666件)、「相談・指導の内容」が71.4%(327件)であった。

図表 3-5 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=1,727)



※「課題として挙げた」と回答した市町村の中で「対策・見直しを講じた」と回答した割合を、「対策・見直しを講じた」の割合として記載

### ■その他の主な内容

- ・ 庁内・地域包括・医療機関・民生委員等に対する連携・周知(8件)
- ・ 実施体制・人材確保・担当変更(3件)
- ・ 事業運営、参加環境(3件)
- ・ フォローアップ・継続基準の未整備(3件)
- ・ 事業評価・費用対効果、課題の見直し(3件)

等

## 【令和7年度 市町村】

### ■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

- ・ 抽出基準・条件の見直しと標準化(220件程度)
- ・ 優先順位付け・絞り込み・除外(130件程度)
- ・ データ・ツールを活用した選定(65件程度)

#### ○実施体制(検討不足、人員不足等)

- ・ 人員確保・増員・採用、委託(210件程度)
- ・ 庁内外連携・協働体制(70件程度)
- ・ 多職種活用・専門職配置・育成(35件程度)

#### ○事業の実施方法

- ・ 実施方法・時期・回数の見直し(50件程度)
- ・ 庁内外連携・協働体制(55件程度)
- ・ ポピュレーションアプローチ運用の見直し(105件程度)

#### ○相談・指導の内容

- ・ 研修・スキルアップ(40件程度)
- ・ 各種資料の見直し(35件程度)
- ・ 対象者等へのアプローチ手段、評価・測定(30件程度)

#### ○事業の実施結果の蓄積、活用

- ・ 評価・分析・PDCAの実施、次年度への反映(30件程度)
- ・ 質問票・体力測定データの収集・蓄積・比較活用(35件程度)
- ・ 継続支援・経年管理(25件程度)

#### ○周知の方法や対象者への連絡方法

- ・ 周知チャネル拡充(65件程度)
- ・ 通知・電話・訪問等アプローチの最適化(120件程度)
- ・ 庁内外との連携(20件程度)

等

# 【令和7年度 市町村】

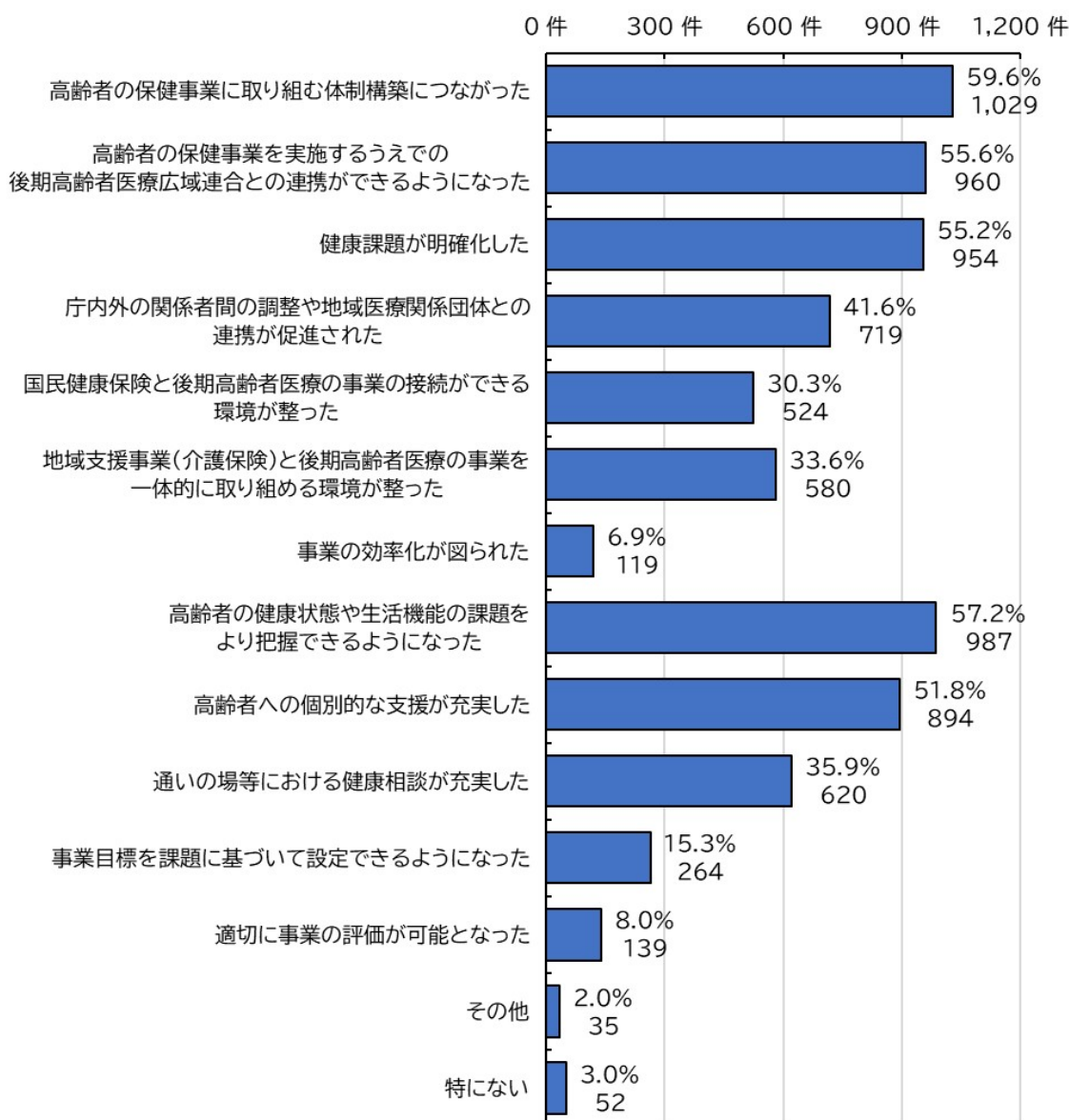
## (2) 一体的実施の効果

Q14. 一体的実施に取り組んだことで、これまでにどのような効果があったと感じていますか。(複数回答)

- 一体的実施を受託している市町村(1,727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」1,029件(59.6%)で最も多く、次いで「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」が987件(57.2%)、「高齢者の保健事業を実施するうえでの後期高齢者医療広域連合との連携ができるようになった」が960件(55.6%)、「健康課題が明確化した」が954件(55.2%)であった。

図表 3-6 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=1,727)



### ■その他の主な内容

- ・ 必要性を再認識できた(4件)
- ・ 一部の効果・成果を確認できた(7件)
- ・ 開始間もないため効果・課題の実感に至っていない、実感が得にくい(10件程度)

等

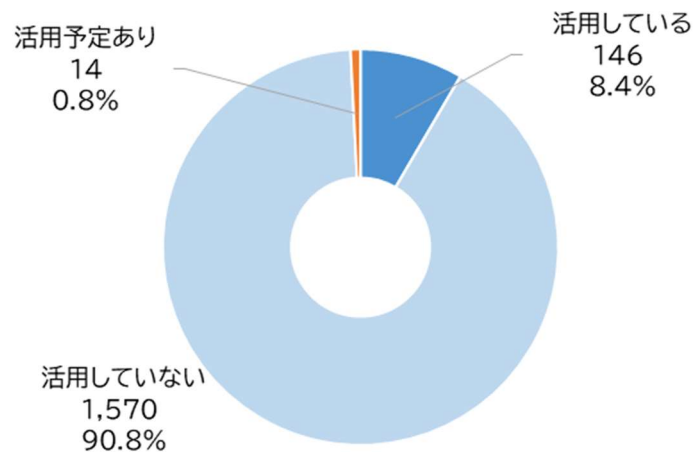
4. 【受託中・受託予定】 ICT 機器・ツールの活用状況

(1)ハイリスクアプローチ

Q15. ハイリスクアプローチを実施する際に ICT 機器・ツールを活用していますか。(単一回答)

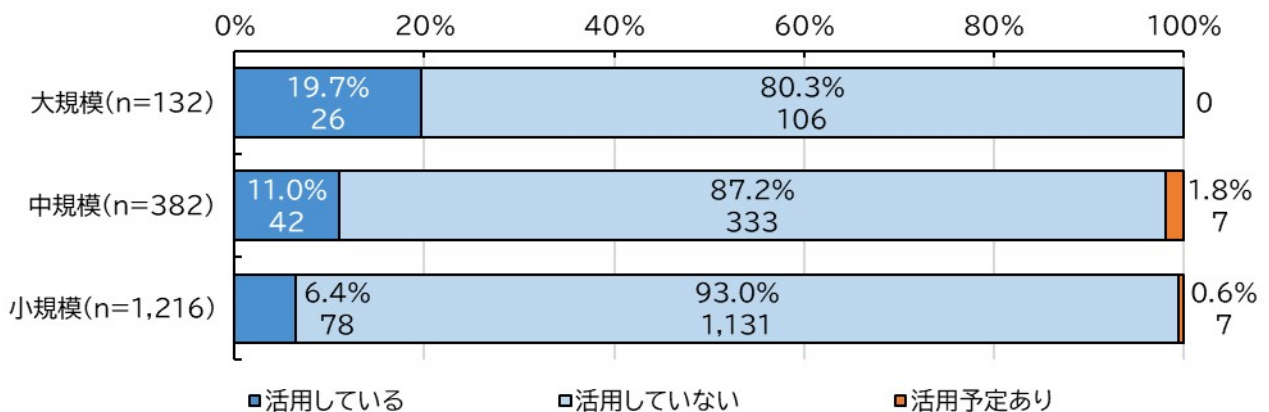
- 一体的実施を受託中または令和8年度から受託予定の市町村(1,730件)のうち、ハイリスクアプローチを実施する際にICT機器・ツールを活用している市町村は146件(8.4%)であった。

図表 4-1 ハイリスクアプローチ ICT 機器・ツールの活用状況 <<受託中・受託予定の市町村>> (n=1,730)



- 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 4-2 ハイリスクアプローチ ICT 機器・ツールの活用状況 <<受託中・受託予定の市町村>> <市町村規模別>

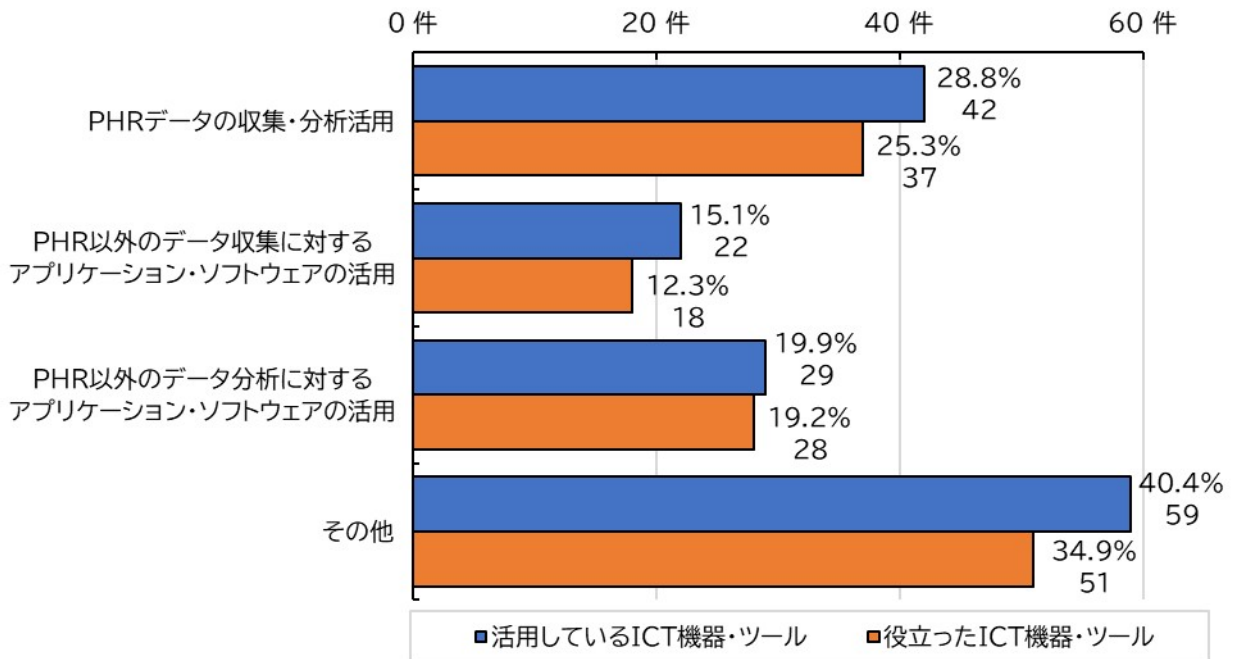


## 【令和7年度 市町村】

Q15-1. i) ハイリスクアプローチの対象者抽出を実施するあたり、どのように ICT 機器・ツールを活用していますか。(複数回答)  
 ii) 活用した ICT 機器・ツールのうち、業務効率化や負担軽減、効果的な事業実施に役立ったと感じるものをお答えください。(複数回答)

- ハイリスクアプローチにICT機器を活用している市町村(146件)では、「PHRデータの収集・分析活用」に活用している市町村、役立ったと回答していた市町村もともに最も多かった。

図表 4-3 ハイリスクアプローチに活用している・役立った ICT 機器・ツール (複数回答)  
 ≪受託中・受託予定の市町村≫ <ハイリスクアプローチに ICT 機器・ツールを活用している市町村>  
 (n=146)



■PHR 以外のデータ収集に対するアプリケーション・ソフトウェアの活用の主な具体例

- ・ KDB、KDB(補完)システム(9 件)
- ・ 一体的実施・実施支援ツール(6 件)

等

■PHR 以外のデータ分析に対するアプリケーション・ソフトウェアの活用の主な具体例

- ・ KDB、KDB システム、KDB 活用支援ツール(8 件)
- ・ 一体的実施・実施支援ツール (15 件程度)

等

■その他の主な内容

- ・ KDB、KDB システム、KDB 活用支援ツール(8 件)
- ・ タブレット端末活用(4 件)
- ・ オンライン面談(4 件)
- ・ 保健指導ツール・媒体(教材／フードモデル／媒体)(9 件)

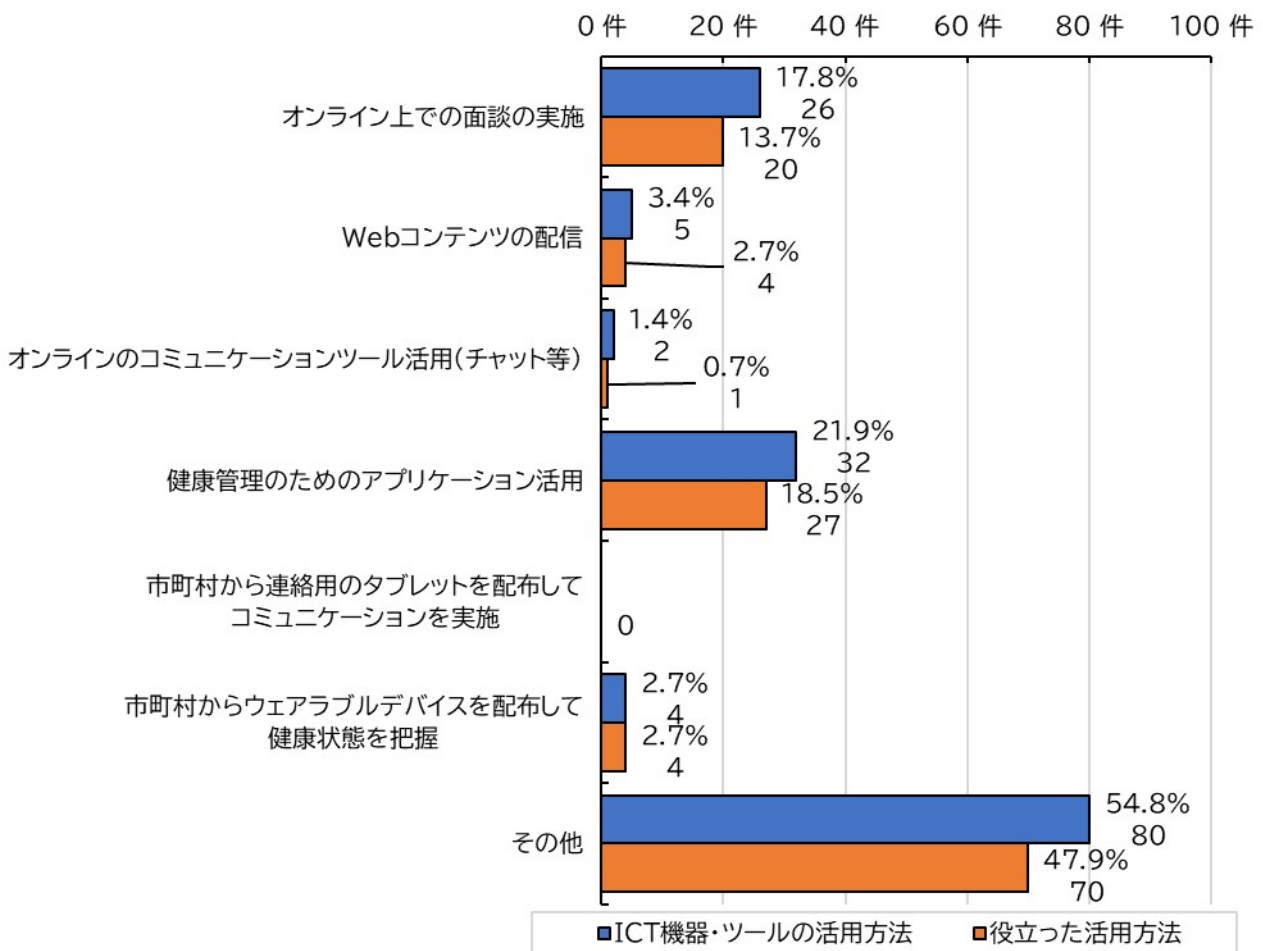
等

## 【令和7年度 市町村】

Q15-2. i) 対象者へ保健指導や受診勧奨等の介入を行うにあたり、どのように ICT 機器・ツールを活用していますか。(複数回答)  
 ii) 活用した ICT 機器・ツールのうち、業務効率化や負担軽減、効果的な事業実施に役立ったと感じるものをお答えください。(複数回答)

- ハイリスクアプローチにICT機器・ツールを活用している市町村(146件)において、ICT機器・ツールの実施している活用方法及び役に立った活用方法として、ともに「その他」を除くと「健康管理のためのアプリケーション活用」が最も多かった。

図表 4-4 保健指導・受診勧奨等の介入に活用している・役立った ICT 機器・ツール (複数回答)  
 ≪受託中・受託予定の市町村≫ <ハイリスクアプローチに ICT 機器・ツールを活用している市町村>  
 (n=146)



### ■健康管理のためのアプリケーション活用の具体例

- ・ 健康記録・データ管理(歩数・血圧・体重・検査値・健診経年)(15 件程度)
- ・ 自治体・健康ポイントアプリの活用(6 件)
- ・ タブレット・業務システムの活用(保健指導教材・KDB・どこでもケア等)(6 件)

等

### ■その他の主な内容

- ・ タブレットの活用・アプリケーションによる保健指導教材の提示(15 件程度)
- ・ 訪問・電話等の記録・データによる管理・保管(15 件程度)
- ・ 対象者の抽出・把握(9 件)

等

## 【令和7年度 市町村】

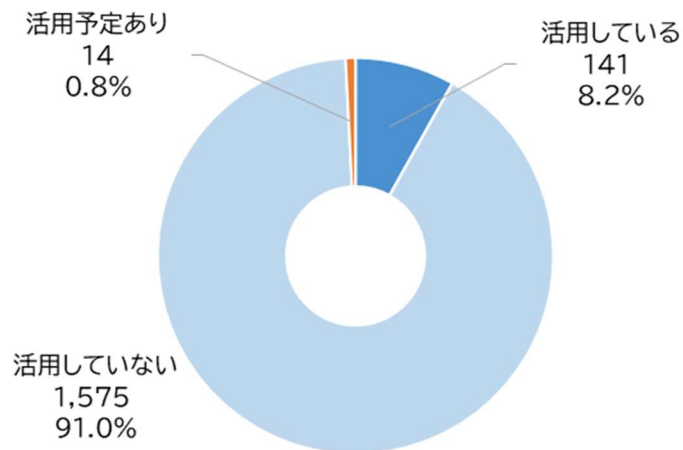
### (2)ポピュレーションアプローチ

Q16. ポピュレーションアプローチを実施する際に ICT 機器・ツールを活用していますか。(複数回答)

- 一体的実施を受託中または令和8年度から受託予定の市町村(1,730件)のうち、ポピュレーションアプローチを実施する際にICT機器・ツールを活用している市町村は141件(8.2%)であった。

図表 4-5 ポピュレーションアプローチ活用している ICT 機器・ツール

《受託中・受託予定の市町村》 <ポピュレーションアプローチに ICT 機器・ツールを活用している市町村>  
(n=1,730)

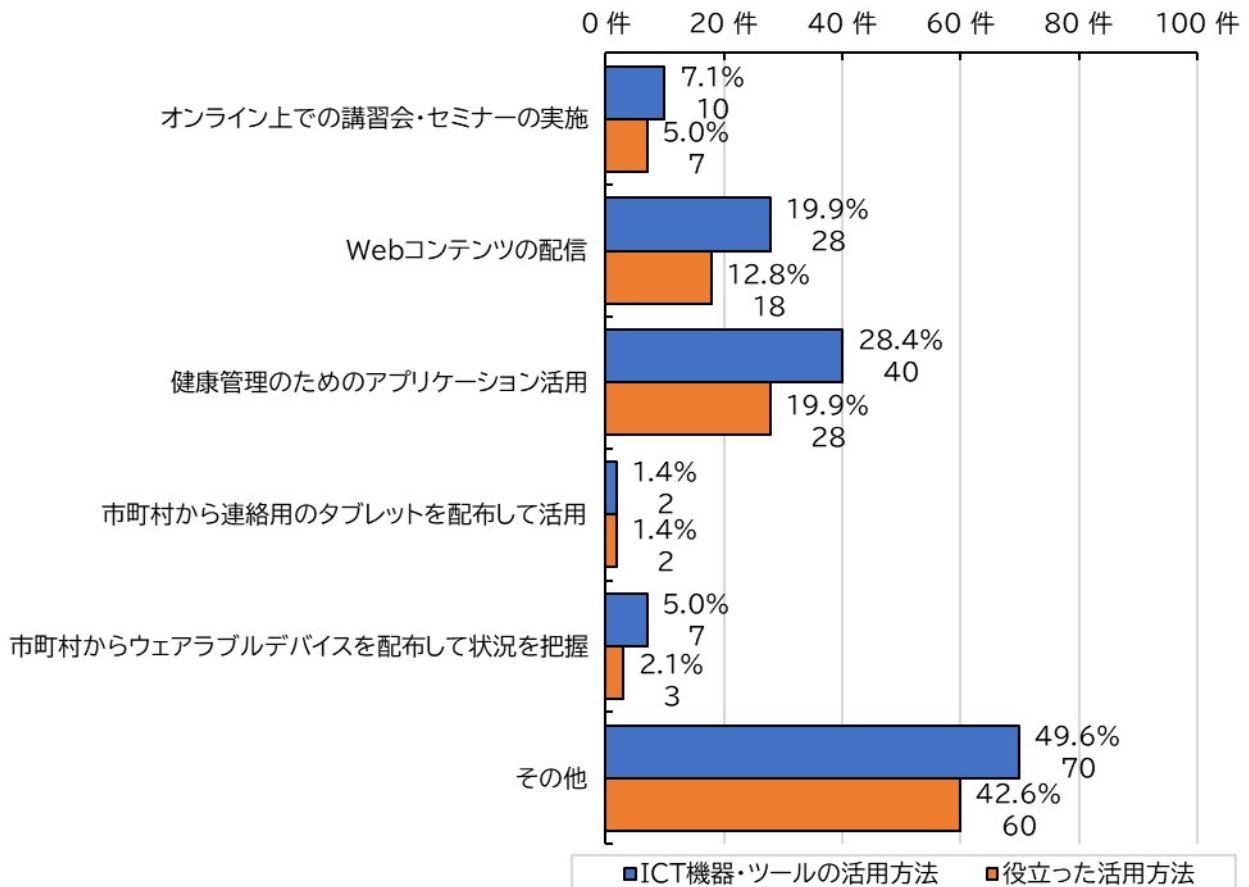


## 【令和7年度 市町村】

Q16-1. i) 対象者に対するポピュレーションアプローチの実施にあたり、どのような ICT 機器・ツールを活用していますか。(複数回答)  
 ii) 活用した ICT 機器・ツールのうち、担当者の業務負担軽減に役立ったと感じるものをお答えください。(複数回答)

- ポピュレーションアプローチにICT機器・ツールを活用している市町村(141件)において、ICT機器・ツールの実施している活用方法及び役に立った活用方法として、ともに「その他」を除くと「健康管理のためのアプリケーション活用」が最も多かった。

図表 4-4 ポピュレーションアプローチに活用している・役立った ICT 機器・ツール (複数回答)  
 <<受託中・受託予定の市町村>> <ポピュレーションアプローチに ICT 機器・ツールを活用している市町村>  
 (n=141)



### ■健康管理のためのアプリケーション活用の主な具体例

- ・ フレイルチェック・フレイル予防アプリの活用(9件)
- ・ ウォーキング・歩数/活動量アプリの活用(8件)
- ・ 記録・管理/PHR 連携アプリの活用(8件)
- ・ 食・栄養・口腔・認知機能アプリの活用(5件)

等

### ■その他の主な内容

- ・ データ分析・KDB・OCR等のツール活用(15件程度)
- ・ ウェアラブル・測定機器・フレイル評価/運動処方等の活用(10件程度)
- ・ タブレット・スマホを用いた質問票・教材・データ管理(8件)
- ・ オンライン予約・LINE・連携ネットワーク等のコミュニケーション活用(8件)
- ・ プロジェクター・動画配信等の教材・メディア活用(6件)

等

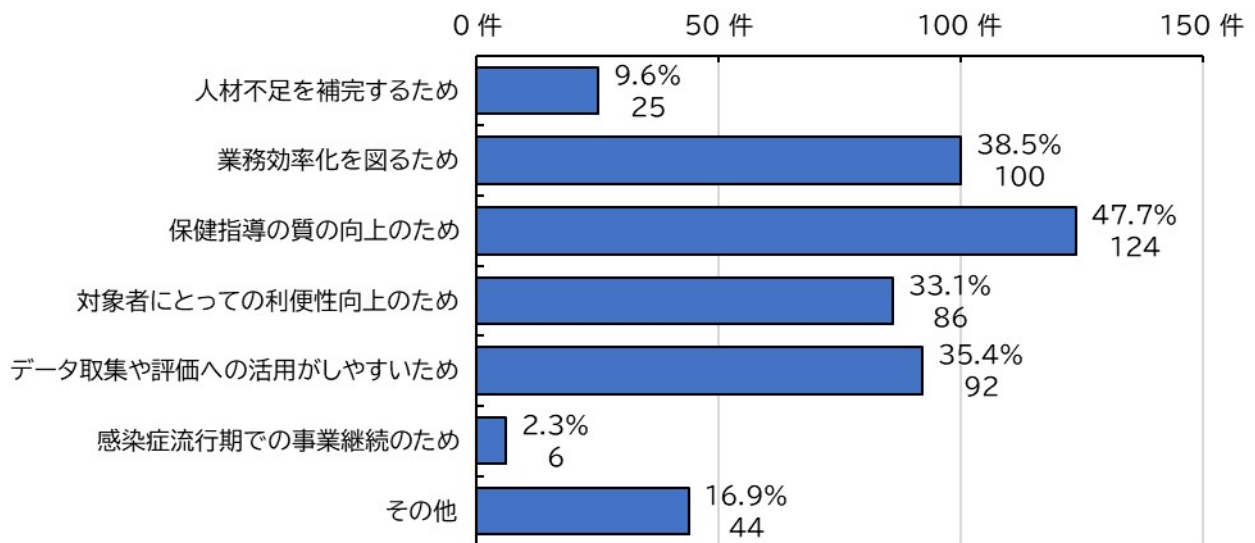
(3)ICT 活用全般

Q17. ICT 機器・ツールを活用している(活用を予定している)理由についてご回答ください。(複数回答)

- ICT機器・ツールを活用しているまたは活用予定がある市町村(260件)のうち、ICT機器・ツールを活用している理由について、「保健指導の質向上のため」が124件(47.7%)と最も多く、次いで「業務効率化を図るため」が100件(38.5%)、「データ収集や評価への活用がしやすいため」が92件(35.4%)であった。

図表 4-5 ICT 機器・ツール活用理由 (複数回答) <<受託中・受託予定の市町村>>  
<ICT 機器・ツールを活用している/活用予定がある市町村>

(n=260)



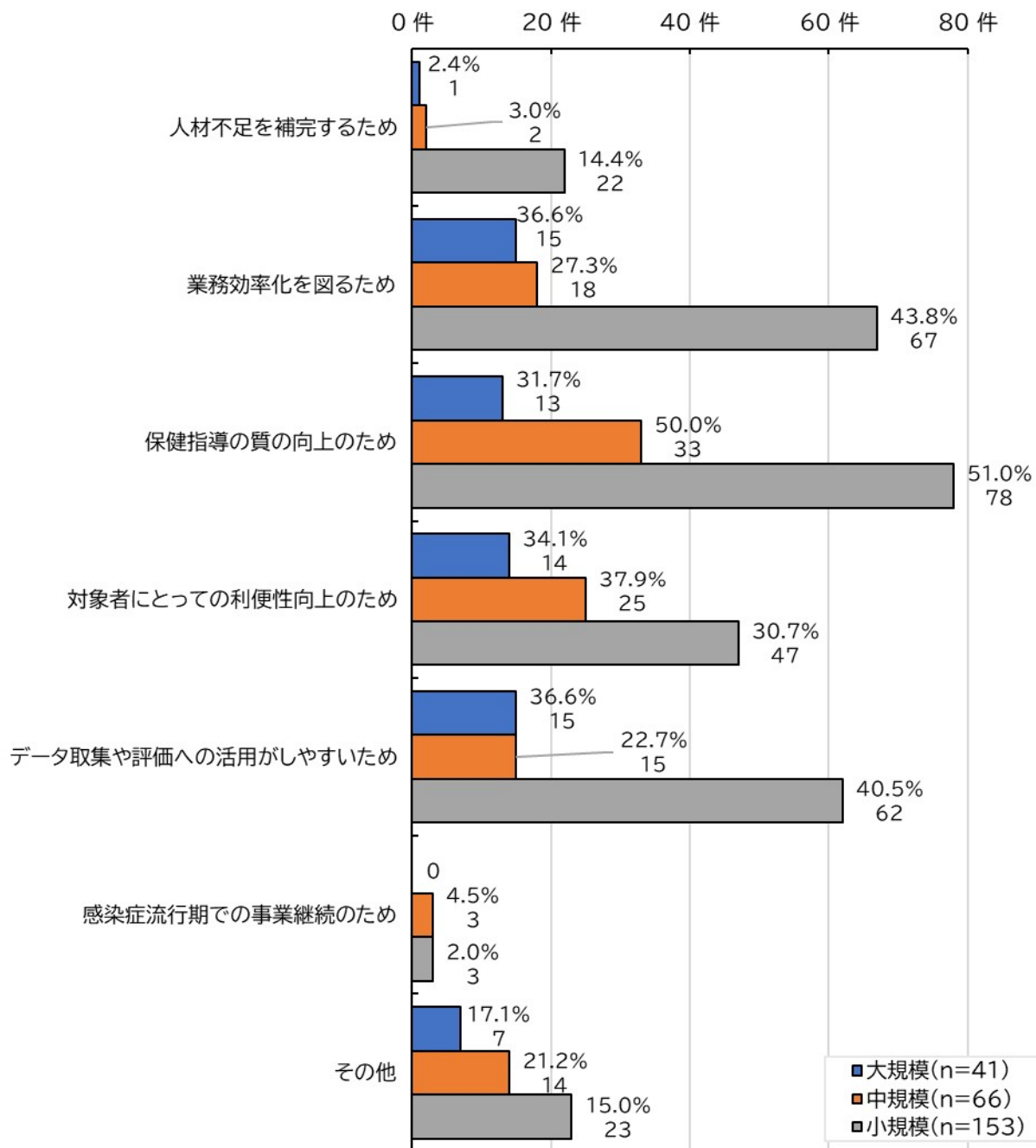
■その他の主な内容

- ・ 効果的な周知啓発を行うため(8件)
  - ・ 自己管理・運動習慣化・セルフケアの促進(10件程度)
  - ・ 評価・測定・分析と対象者に合った受診勧奨(5件)
- 等

## 【令和7年度 市町村】

- すべての市町村規模において、「保健指導の質向上のため」を理由とする市町村が最も多かった。

図表 4-6 ICT 機器・ツール活用理由（複数回答）《受託中・受託予定の市町村》  
 <ICT 機器・ツールを活用している/活用予定がある市町村> <市町村規模別>



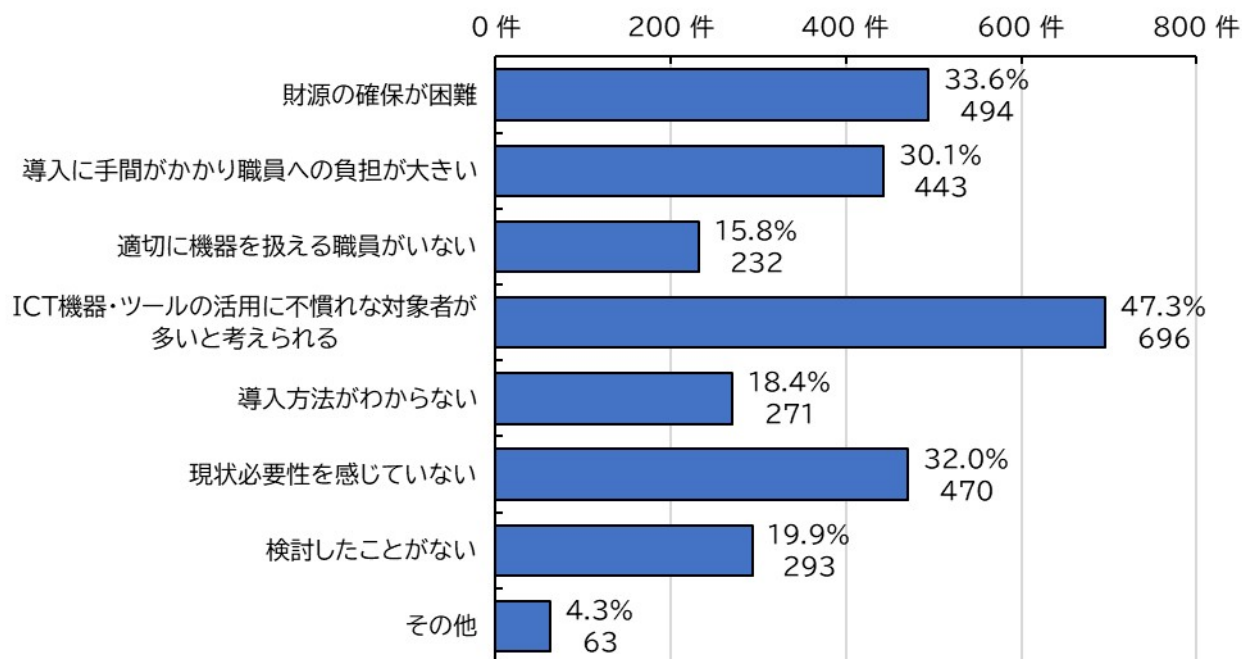
## 【令和7年度 市町村】

Q17-1. ICT機器・ツール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)

- ICT機器を活用していない市町村(1,470件)に理由を聞いたところ、「ICT機器・ツールの活用  
に不慣れな対象者が多いと考えられる」が696件(47.3%)で最も多く、次いで「財源の確保が困難」  
が494件(33.6%)、「現在必要性を感じていない」が470件(32.0%)であった。

図表 4-7 ICT機器・ツールを活用していない理由(複数回答) <<受託中・受託予定の市町村>>  
< ICT機器・ツールを活用していない市町村>

(n=1,470)



### ■その他の主な内容

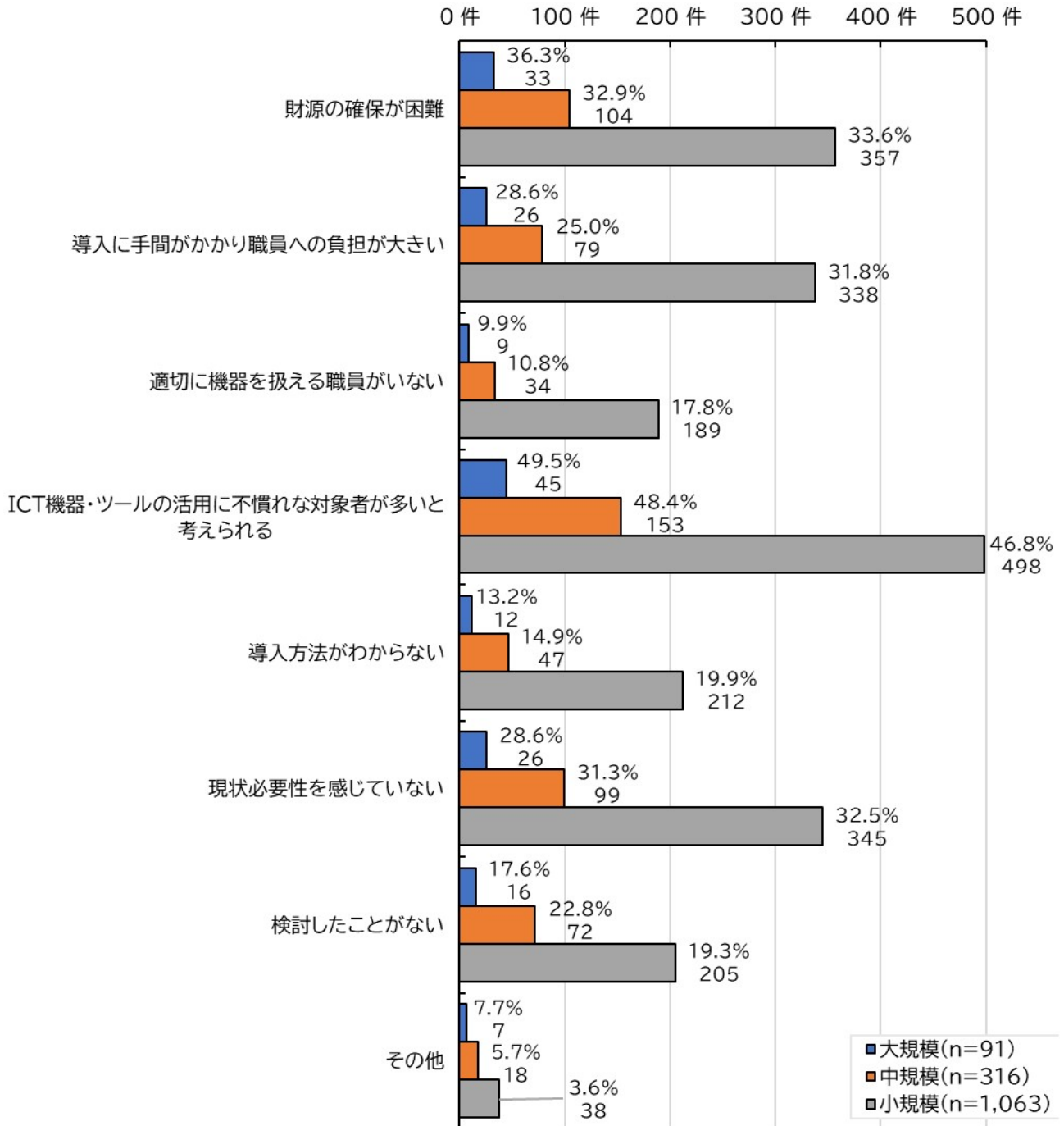
- ・ 効果が不明、費用対効果が低い(10件程度)
- ・ 環境・体制未整備、ICTリテラシーに課題がある(10件程度)
- ・ 活用方法・事例がわからない(10件程度)
- ・ 検討中、準備中(8件)

等

## 【令和7年度 市町村】

- すべての市町村規模において、「ICT機器・ツールの活用に不慣れな対象者が多いと考えられる」を理由とする市町村が最も多かった。

図表 4-10 ICT 機器・ツールを活用していない理由（複数回答） 《受託中・受託予定の市町村》  
 < ICT 機器・ツールを活用していない市町村 > < 市町村規模別 >



## 【令和7年度 市町村】

### 5. 【受託中・受託予定】他組織からの支援

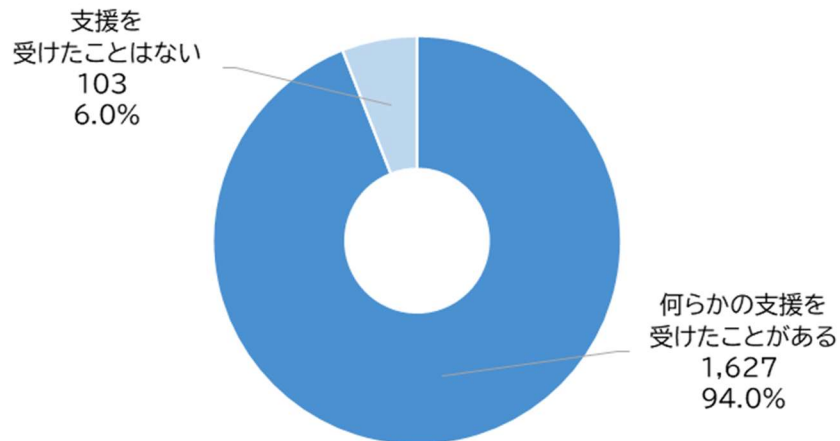
#### (1) 広域連合からの支援

Q18. 広域連合から、令和7年度中に何らかの支援を受けたことがありますか。(単一回答)

- 一体的実施を受託中または令和8年度から受託予定の市町村(1,730件)について、広域連合から「何らかの支援を受けたことがある」は94.0%(1,627件)、「支援を受けたことはない」は6.0%(93件)であった。

図表 4-8 広域連合からの支援

(n=1,730)



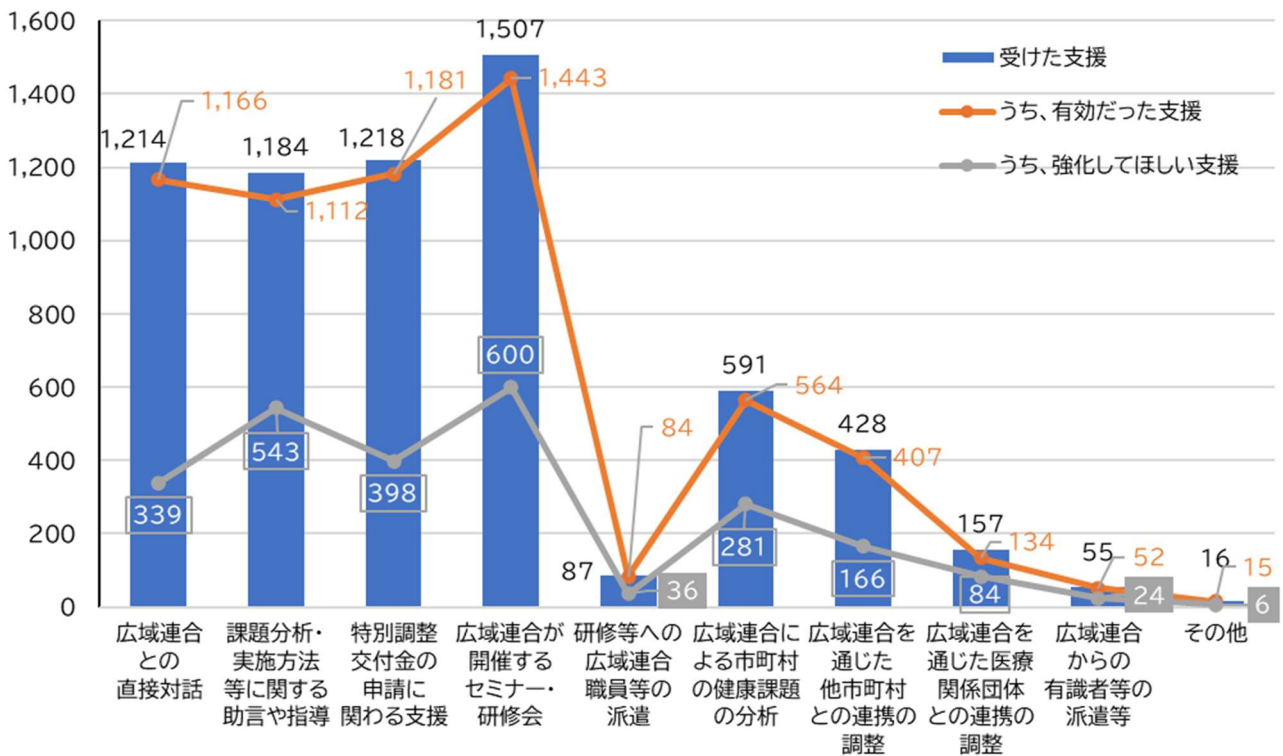
## 【令和7年度 市町村】

Q19. 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、強化してほしい支援、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。(複数回答)  
上段で、「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8年度から受託予定の市町村かつ広域連合からの支援を受けたことがある市町村(1,627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1,507件で最も多く、次いで「特別調整交付金の申請に関わる支援」が1,218件、「広域連合との直接対話」が1,214件、「課題分析・実施方法等に関する助言や指導」が1,184件であった。
- 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」が1,443件、「特別調整交付金の申請に関わる支援」が1,181件と多かった。
- 強化してほしい支援として、「広域連合が開催するセミナー・研修会」が600件、「課題分析・実施方法等に関する助言や指導」が543件と多かった。

図表 4-9 広域連合からの支援と評価 (複数回答) 《受託中・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=1,627)



### ■その他の主な内容

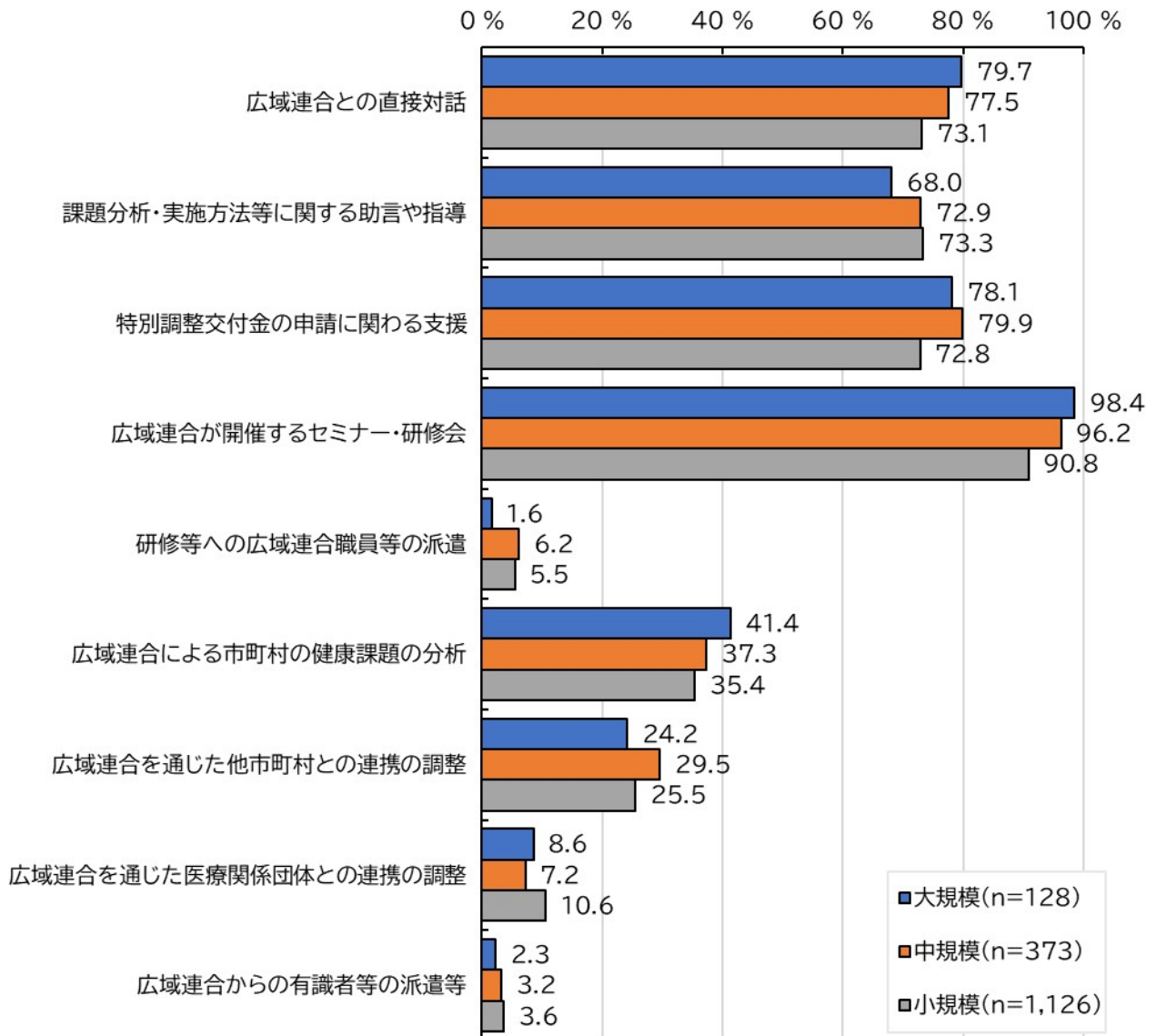
・ 他市町との情報交換の場(6件)

等

## 【令和7年度 市町村】

- 市町村規模別にみると、いずれの規模でも9割以上の市町村が「広域連合が開催するセミナー・研修会」を支援として受けていた。
- 「広域連合との直接対話」、「広域連合が開催するセミナー・研修会」、「広域連合による市町村の健康課題の分析」は規模が大きいほど支援を受けた割合が高く、「課題分析・実施方法等に関する助言や指導」は規模が小さいほど支援を受けた割合が高かった。

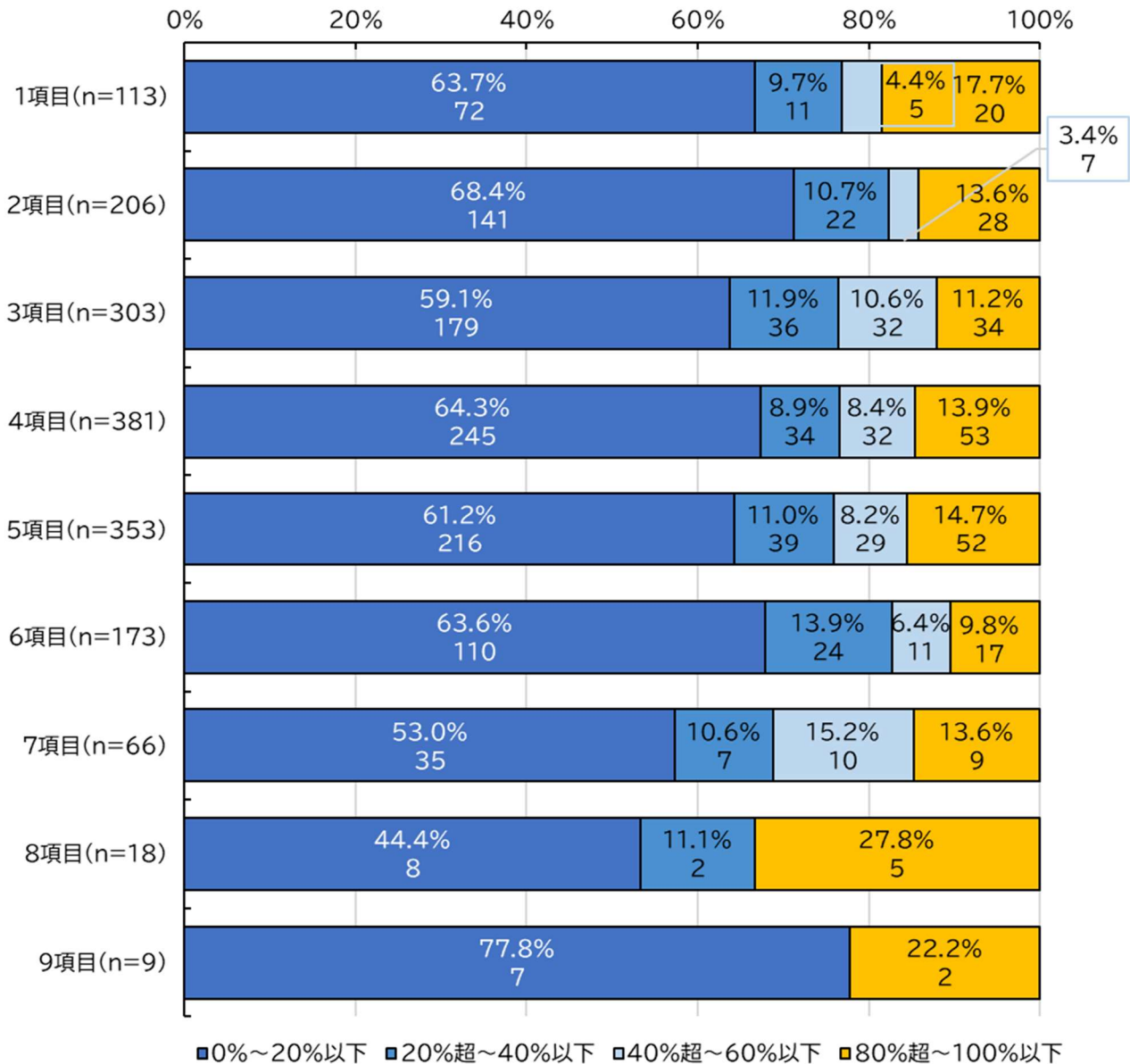
図表 4-3 広域連合から受けた支援（複数回答） <<受託中・受託予定の市町村>> <市町村規模別>



## 【令和7年度 市町村】

- 受けた支援の項目数ごとに、Q7で回答したハイリスクアプローチの実施事業のうちQ7-4で主観的評価を「事業の運営が円滑に行えており、効果を実感している」とした割合を比較した。
- 受けた支援数に関係なく6割程度が「事業の運営が円滑に行えており、効果を実感している」の選択割合が20%以下であった。
- 一方、受けた支援数が8-9項目の場合、2割以上の市町村で「事業の運営が円滑に行えており、効果を実感している」の選択割合が80%を超えた。

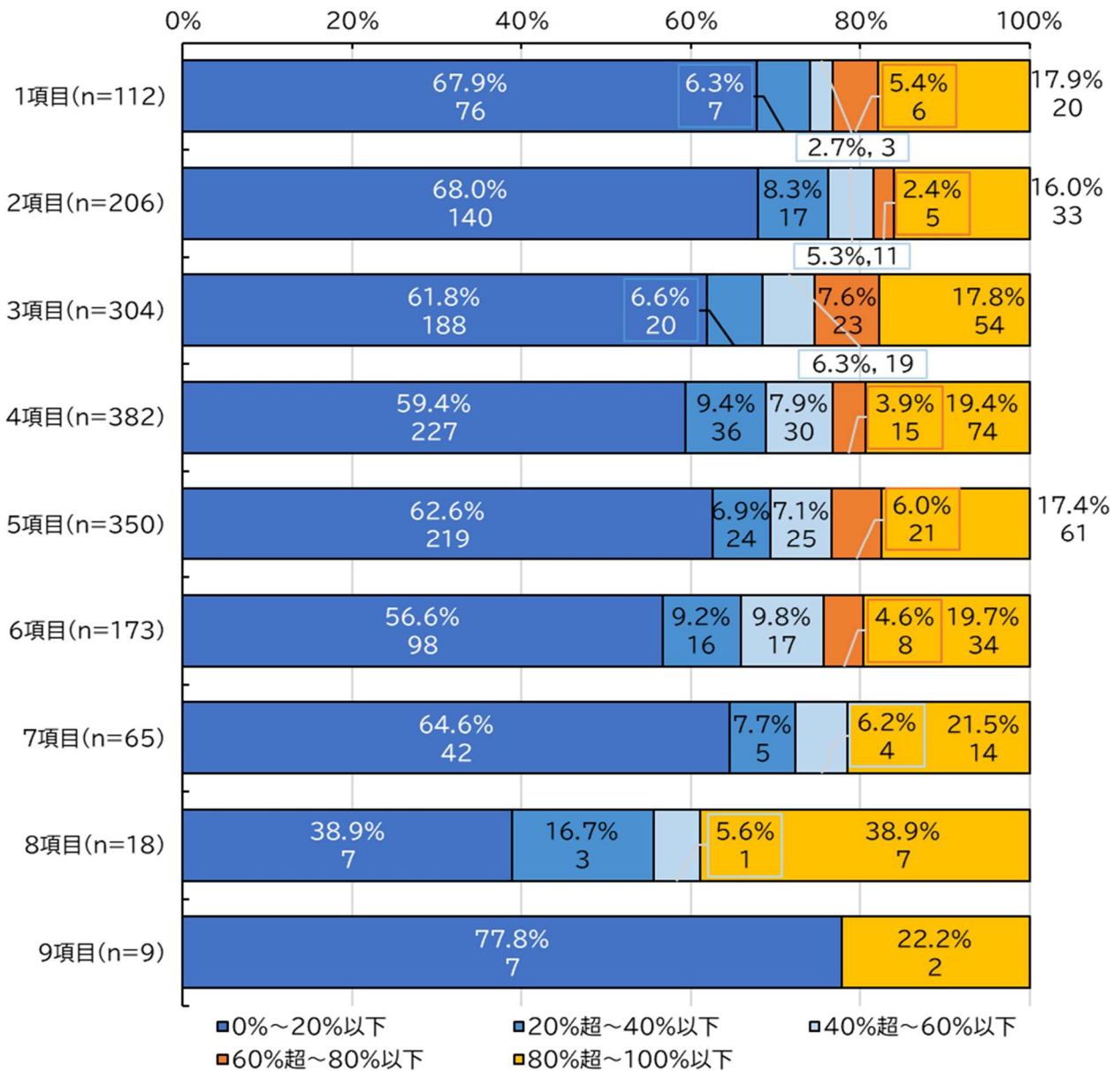
図表 4-4 広域連合から受けた支援の数と主観的評価の関係:ハイリスクアプローチ  
 <<受託中・受託予定の市町村>> <広域連合からの支援を受けたことがある市町村> <支援項目数別>  
 <Q7、7-4と照合>



## 【令和7年度 市町村】

- 受けた支援の項目数ごとに、Q9で回答したポピュレーションアプローチの実施事業のうちQ9-1で主観的評価を「事業の運営が円滑に行えており、効果を実感している」とした割合を比較した。
- 受けた支援数が7項目以下の場合、6-7割程度が「事業の運営が円滑に行えており、効果を実感している」の選択割合が20%以下であった。
- 一方、受けた支援数が7項目以上の場合、2割以上の市町村で「事業の運営が円滑に行えており、効果を実感している」の選択割合が80%を超えた。

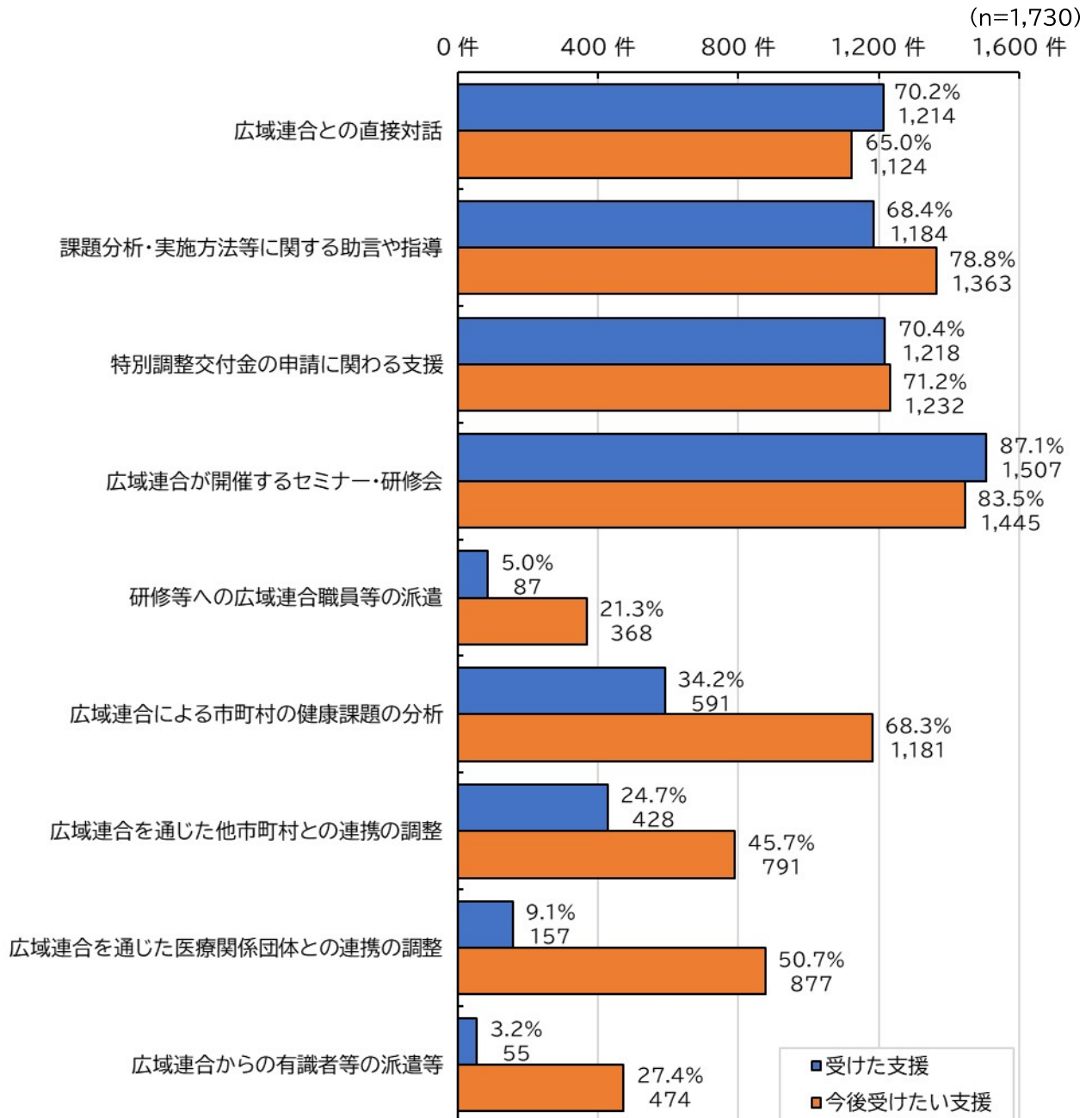
図表 4-5 広域連合から受けた支援の数と主観的評価の関係:ポピュレーションアプローチ  
 <<受託中・受託予定の市町村>> <広域連合からの支援を受けたことがある市町村> <支援項目数別>  
 <Q9、9-1と照合>



## 【令和7年度 市町村】

- 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」が1,445件(83.5%)で最も多く、次いで「課題分析・実施方法等に関する助言や指導」が1,363件(78.8%)、「特別調整交付金の申請に関わる支援」が1,232件(71.2%)であった。
- 「研修等への広域連合職員等の派遣」、「広域連合による市町村の健康課題の分析」、「広域連合を通じた他市町村との連携の調整」、「広域連合を通じた医療関係団体との連携の調整」、「広域連合を通じた有識者等の派遣」について、実際に受けた支援として挙げている市町村数と、今後受けたい支援として挙げている市町村数の差が大きかった。

図表 4-6 広域連合から受けた支援・今後受けたい支援（複数回答） 《受託中・受託予定の市町村》



### ■その他の広域連合から今後受けたい支援の主な内容

- ・ 評価方法等についての支援(4件)
- ・ 健康課題の分析についての支援(10件程度)
- ・ KDBの活用方法に関連した支援(6件)
- ・ セミナー・研修会の開催(10件程度)
- ・ 医療機関等との連携調整(10件程度)

等

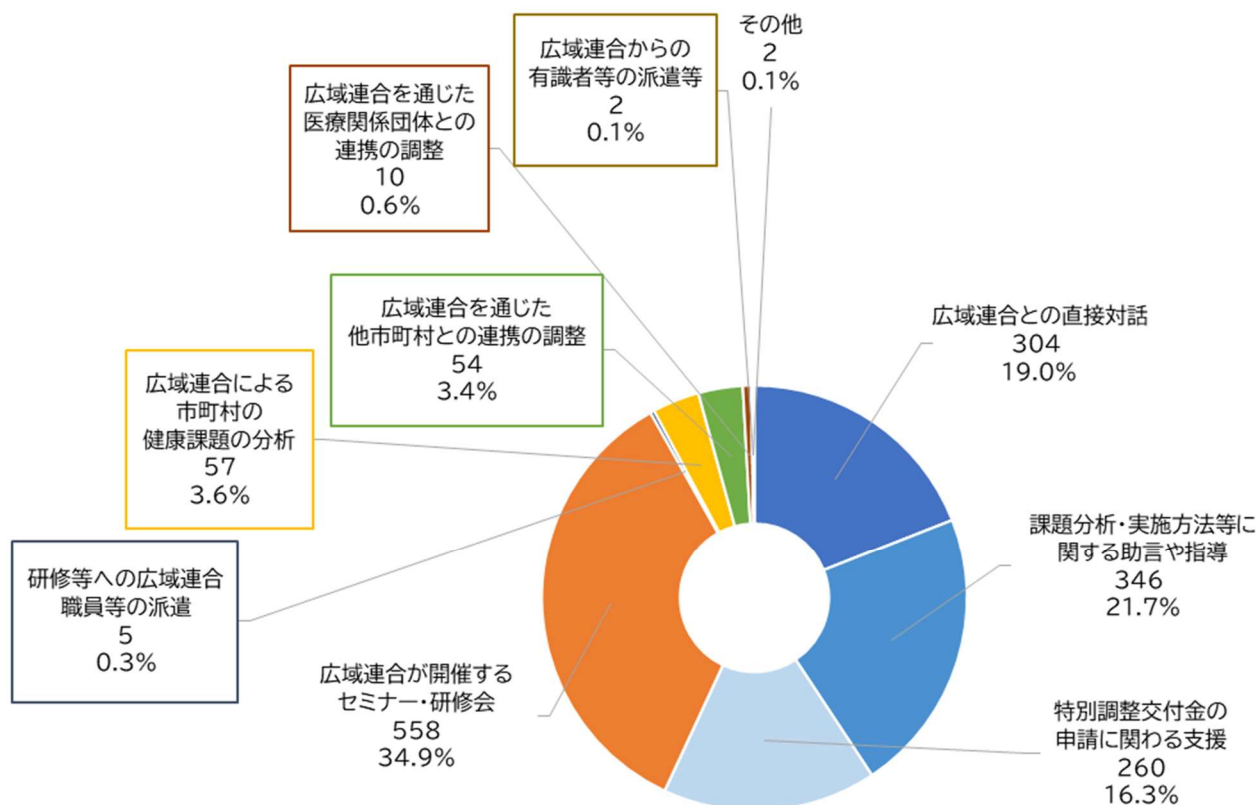
## 【令和7年度 市町村】

Q19-1. 有効だった支援のうち、最も有効であったと感じているものを1つお答えください。(単一回答)

- 広域連合から受けた最も有効だった支援は、「広域連合が開催するセミナー・研修会」が558件(34.9%)で最も多く、次いで「課題分析・実施方法等に関する助言や指導」が346件(21.7%)、「広域連合との直接対話」が304件(19.0%)であった。

図表 4-7 広域連合から受けた最も有効だった支援 《受託中・受託予定の市町村》  
 <広域連合から有効だった支援を受けたことがある市町村>

(n=1,596)



## 【令和7年度 市町村】

Q19-2. 最も有効だと感じた理由をお答えください。(自由記述)

### ■最も有効だと感じた理由:広域連合

- ・ 他市町村との情報交換・事例共有・比較が役立ったため(350件程度)
- ・ 申請・交付金に関する支援を受けられたため(140件程度)
- ・ 直接対話・個別相談、迅速対応をいただけたため(185件程度)
- ・ 健康課題分析・データ提供、KDB操作/活用の助言をいただけたため(135件程度)
- ・ 研修・セミナー・有識者講義、国等の最新情報提供が役立ったため(160件程度)

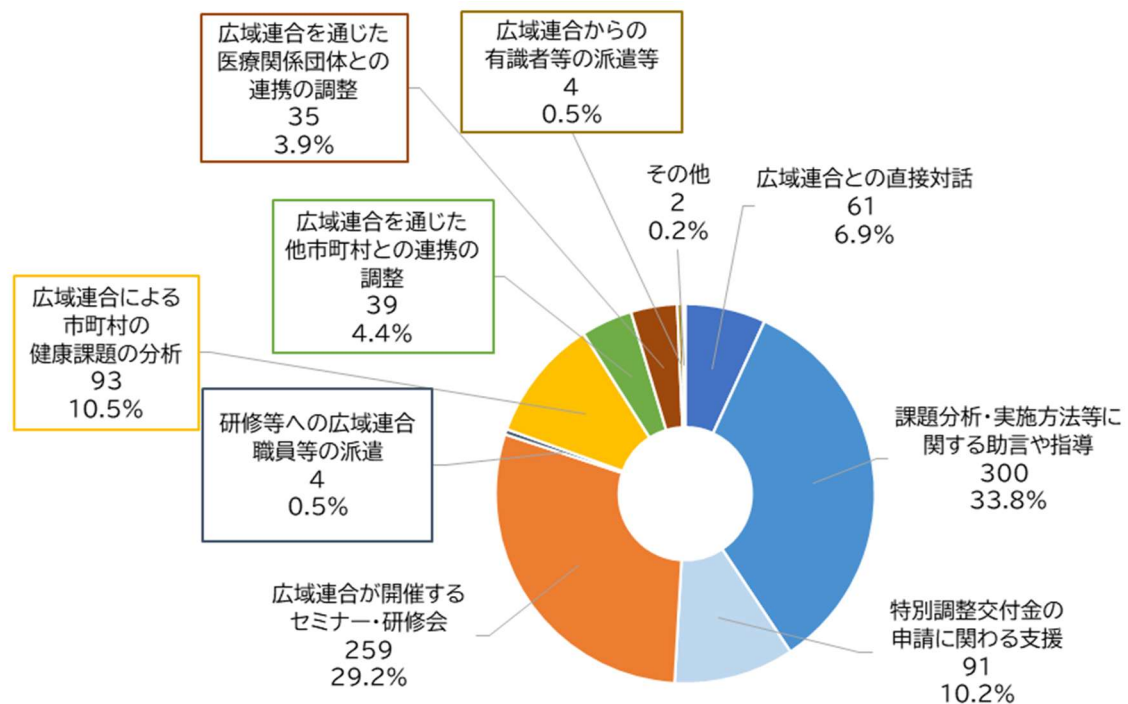
等

Q19-3. 強化してほしい支援のうち、最も強化してほしいと感じているものを1つお答えください。(単一回答)

- 広域連合から受けた最も強化してほしい支援は、「課題分析・実施方法等に関する助言や指導」が300件(33.8%)で最も多く、次いで「広域連合が開催するセミナー・研修会」が259件(29.2%)、「広域連合による市町村の健康課題の分析」が93件(10.5%)であった。

図表 4-8 広域連合に最も強化してほしい支援 <<受託中・受託予定の市町村>>  
<広域連合に強化してほしい支援がある市町村>

(n=888)



## 【令和7年度 市町村】

Q19-4. 最も強化してほしいと感じた理由をお答えください。(自由記述)

### ■最も強化してほしいと感じた理由:広域連合

- ・ セミナー・研修会の内容を充実・追加/機会を増やしてほしいため(90 件程度)
- ・ 交付金の申請手続き等に不安があるため(45 件程度)
- ・ 課題分析、評価方法等に不安がある/事業検討に役立てたいため(145 件程度)
- ・ 他市町村の事例・実施状況等を参考にしたい/担当者間で意見交換がしたいため(140 件程度)

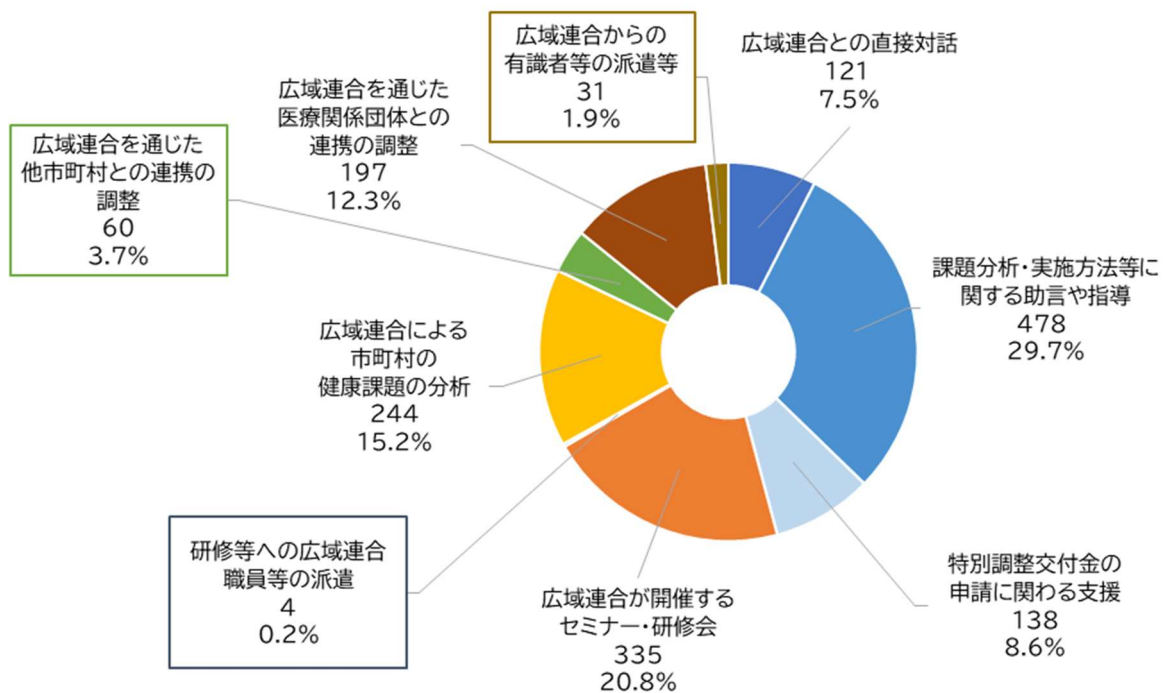
等

Q19-5. 今後受けたい支援のうち、最も強く希望する支援を1つお答えください。(単一回答)

- 広域連合から今後受けたい支援のうち、受けた最も強化してほしい支援は、「課題分析・実施方法等に関する助言や指導」が478件(29.7%)で最も多く、次いで「広域連合が開催するセミナー・研修会」が335件(20.8%)、「広域連合による市町村の健康課題の分析」が244件(15.2%)であった。

図表 4-9 広域連合から最も今後受けたい支援 <<受託中・受託予定の市町村>>  
<広域連合から今後受けたい支援がある市町村>

(n=1,730)



## 【令和7年度 市町村】

Q19-6. 支援を最も強く希望する理由をお答えください。(自由記述)

### ■支援を最も強く希望する理由:広域連合

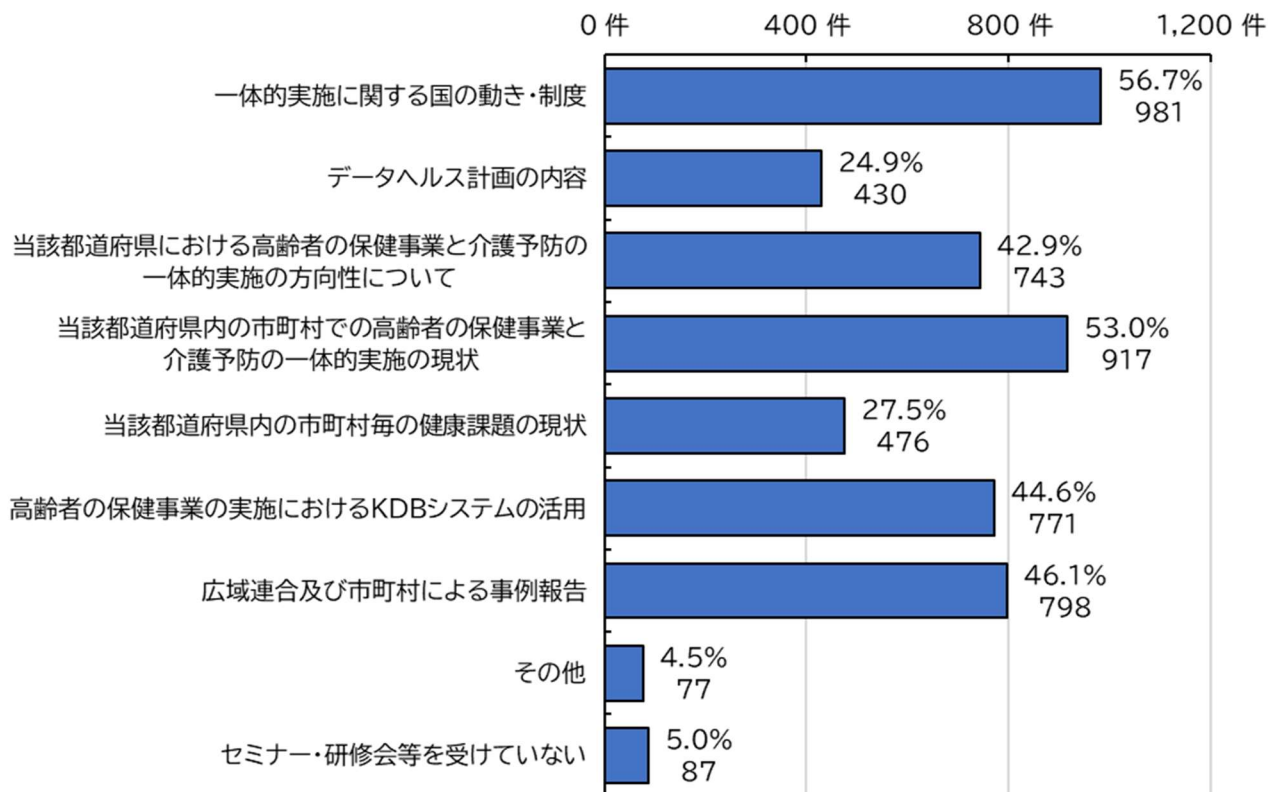
- ・ 医療機関との連携が難しい/広域連合を通じて連携を進めたいため(60件程度)
- ・ 人員・経験不足、財源不足であるため(40件程度)
- ・ 直接対話の機会があることで情報共有をしやすい/適宜助言・指導をいただきやすいため(55件程度)
- ・ 課題・データ分析を通じた検討がしたい/客観的な分析がほしいため(345件程度)
- ・ 他市町村の実施状況や担当者が知りたい/他市町村の状況を踏まえた助言をいただきたいため(205件程度)

等

Q20. 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8年度から受託予定の市町村(1,730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981件(56.7%)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」が917件(53.0%)、「広域連合及び市町村による事例報告」が798件(46.1%)であった。

図表 4-10 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・受託予定の市町村»  
(n=1,730)



### ■その他の主な内容

- ・ 他市町村との意見交換、情報交換会(25件程度)
- ・ 研修会(15件程度)

等

## 【令和7年度 市町村】

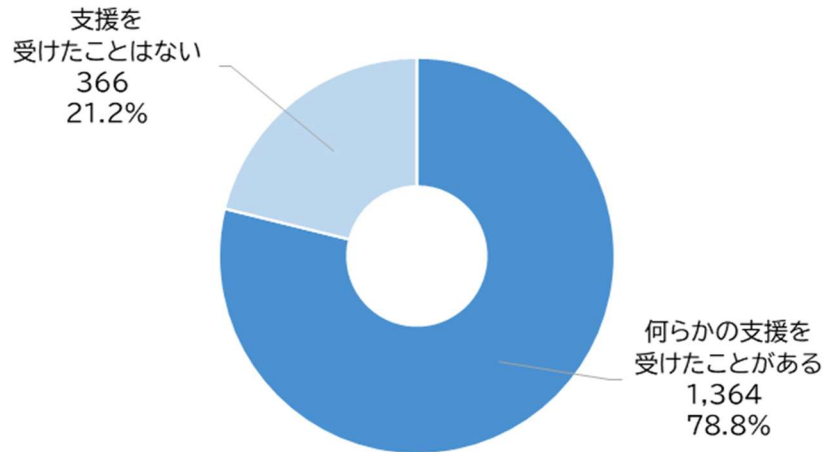
### (2)都道府県・国保連合会等からの支援

Q21. 都道府県・国保連合会等から、令和7年度中に何らかの支援を受けたことがありますか。(単一回答)

- 一体的実施を受託中または令和8年度から受託予定の市町村(1,730件)のうち、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78.8%(1,364件)、「支援を受けたことはない」は21.2%(366件)であった。

図表 4-11 都道府県・国保連合会等からの支援 <<受託中・受託予定の市町村>>

(n=1,730)



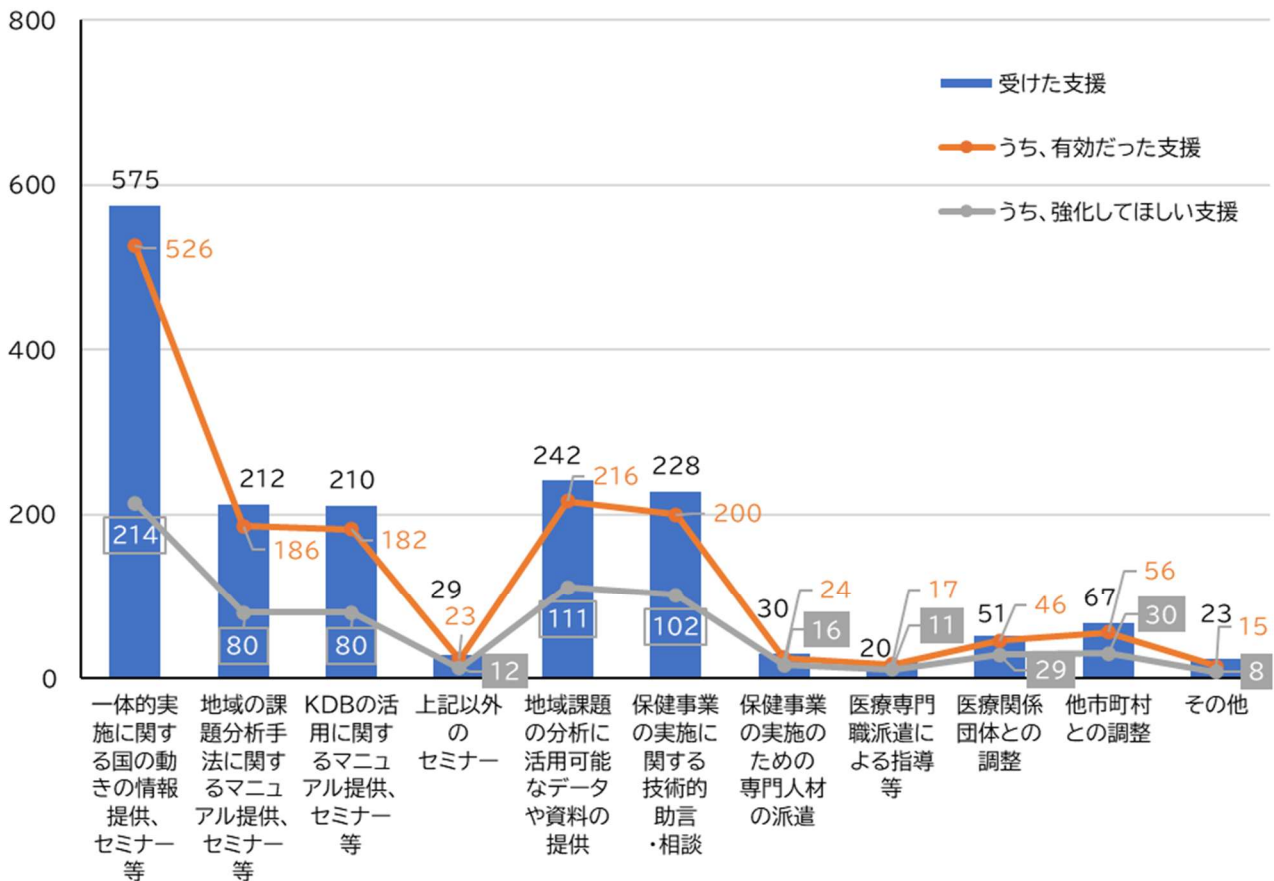
## 【令和7年度 市町村】

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、強化してほしい支援、今後受けてみたい支援の有無について該当する場合は「○」、該当しない場合は「×」でお答えください。(複数回答)  
上段で、「2 支援を受けたことはない」と回答した市町村においては、今後受けてみたい支援についてお答えください。

- 一体的実施を受託中または令和8年度から受託予定の市町村かつ都道府県・国保連合会等からの支援を受けたことがある市町村(1,364件)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575件で最も多く、次いで「地域課題の分析に活用可能なデータや資料の提供」が242件、「保健事業の実施に関する技術的助言・相談」が228件であった。
- 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提供、セミナー等」が526件、「地域課題の分析に活用可能なデータや資料の提供」が216件と多かった。
- 強化してほしい支援として、「一体的実施に関する国の動きの情報提供、セミナー等」が214件、「地域課題の分析に活用可能なデータや資料の提供」が111件と多かった。

図表 4-12 都道府県からの支援と評価 <<受託中・受託予定の市町村>>  
<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>

(n=1,364)



### ■上記以外に実施したセミナーの主な内容:都道府県

- ・ 糖尿病性腎症重症化予防セミナー(5件)
- ・ 保健指導・保健事業に関するセミナー(3件)

等

## 【令和7年度 市町村】

### ■ その他の主な内容:都道府県

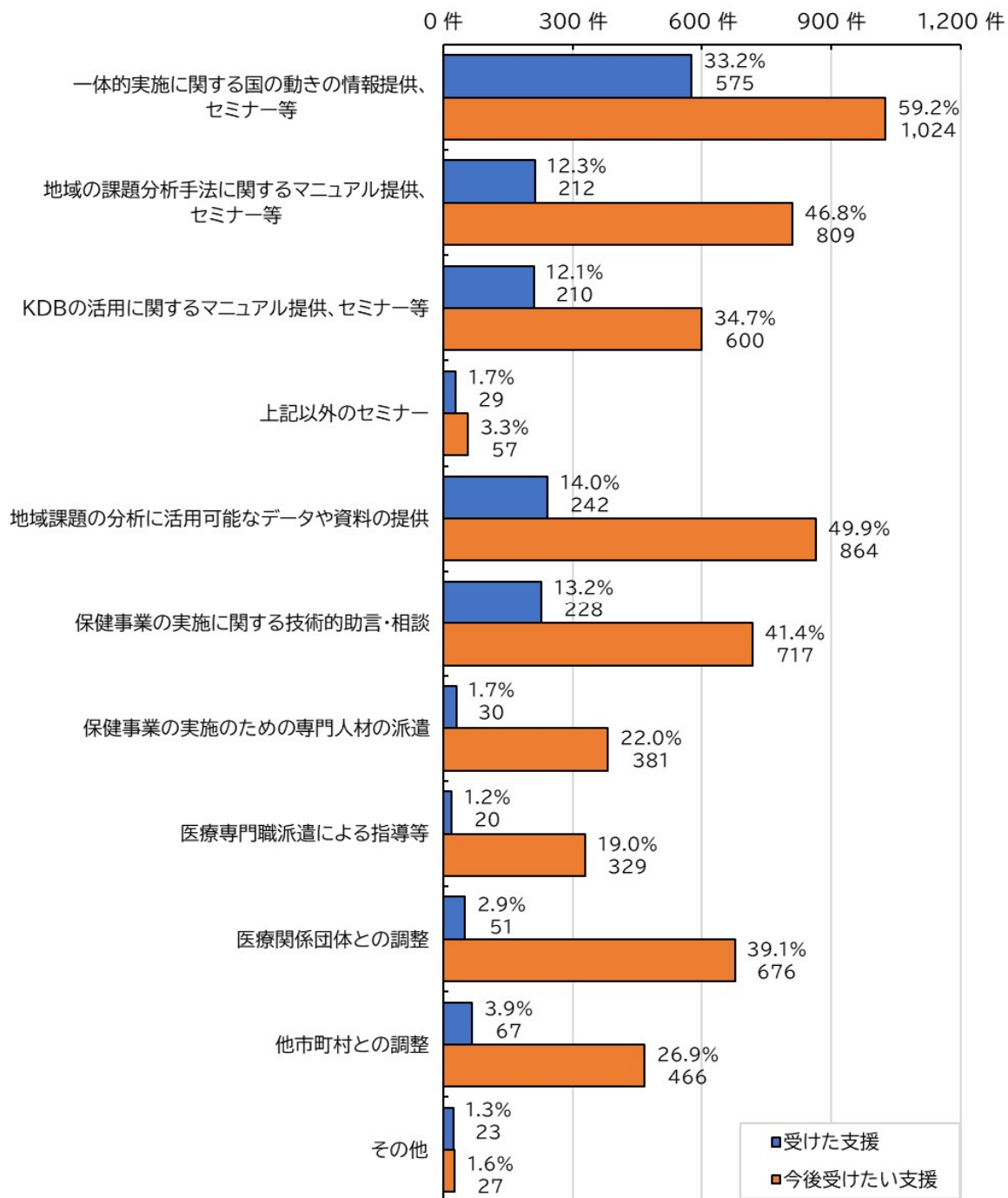
- ・ 糖尿病重症化予防に関する支援(3件)
- ・ 伴走支援(2件)
- ・ 情報提供(2件)
- ・ 資料の提供(3件)

等

- 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1,024件(59.2%)で最も多く、次いで「地域課題の分析に活用可能なデータや資料の提供」が864件(49.9%)、「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809件(46.8%)であった。

図表 4-13 都道府県から受けた支援・今後受けたい支援（複数回答） ≪受託中・受託予定の市町村≫

(受けた支援:n=1,364/今後受けたい支援:n=1,730)



## 【令和 7 年度 市町村】

### ■上記以外に今後受けたい支援の主な内容:都道府県

- ・ 保健事業支援・評価委員会(3 件)
- ・ 保健指導・保健事業に関する研修会・セミナー(4 件)
- ・ 他市町村の事例紹介(4 件)

等

### ■その他の主な内容:都道府県

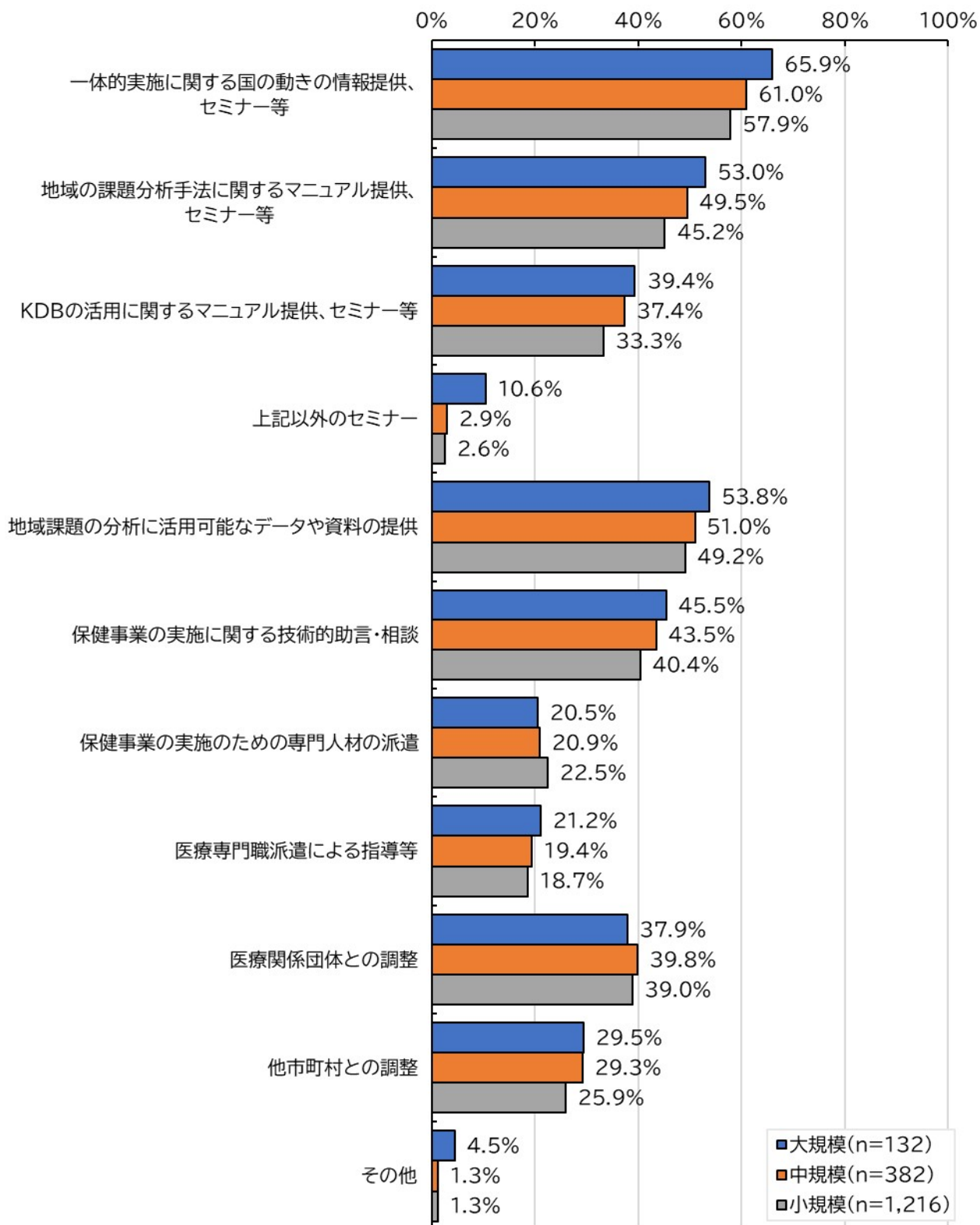
- ・ KDB 補完システム等活用に関する研修(2 件)
- ・ 交付金の申請指導、情報提供(2 件)

等

## 【令和7年度 市町村】

- 市町村規模別にみると、いずれの規模でも半数以上の市町村が「一体的実施に関する国の動きの情報提供、セミナー等」を今後受けたい支援として挙げている。

図表 4-14 都道府県から今後受けたい支援（複数回答）《受託中・受託予定の市町村》  
 <市町村規模別>

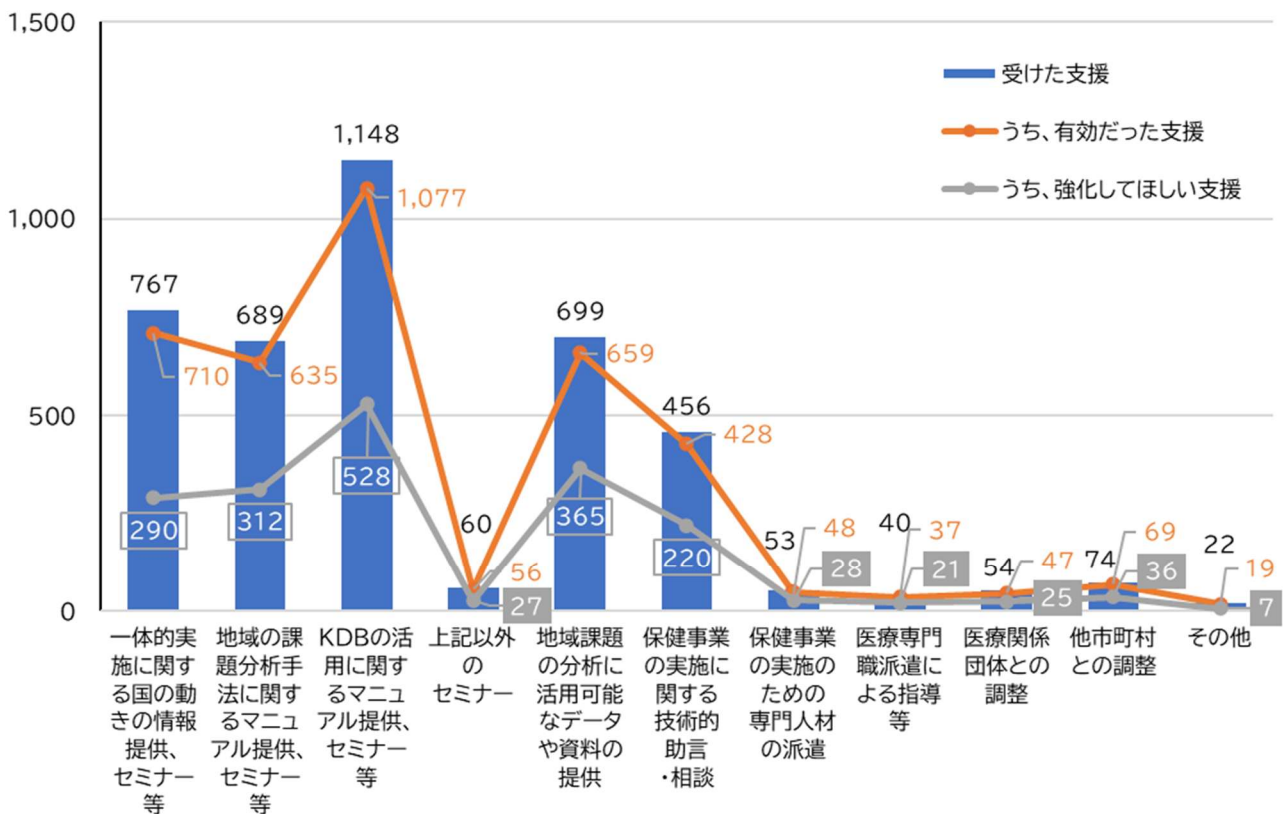


## 【令和7年度 市町村】

- 一体的実施を受託中または令和8年度から受託予定の市町村かつ都道府県・国保連合会等からの支援を受けたことがある市町村(1,364件)のうち、広域連合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1,148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」が767件、「地域課題の分析に活用可能なデータや資料の提供」が699件であった。
- 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」が1,077件、「一体的実施に関する国の動きの情報提供、セミナー等」が710件と多かった。
- 強化してほしい支援として、「KDBの活用に関するマニュアル提供、セミナー等」が528件、「地域課題の分析に活用可能なデータや資料の提供」が365件と多かった。

図表 4-15 国保連合会等からの支援と評価（複数回答）《受託中・受託予定の市町村》  
 <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>

(n=1,364)



■上記以外に実施したセミナーの主な内容:国保連合会等

- ・ 保健事業支援・評価委員会(4件)
- ・ 保健指導。保健事業に関する研修会・セミナー(15件程度)
- ・ 口腔ケア・オーラルフレイルに関するセミナー(6件)

等

■その他の主な内容:国保連合会等

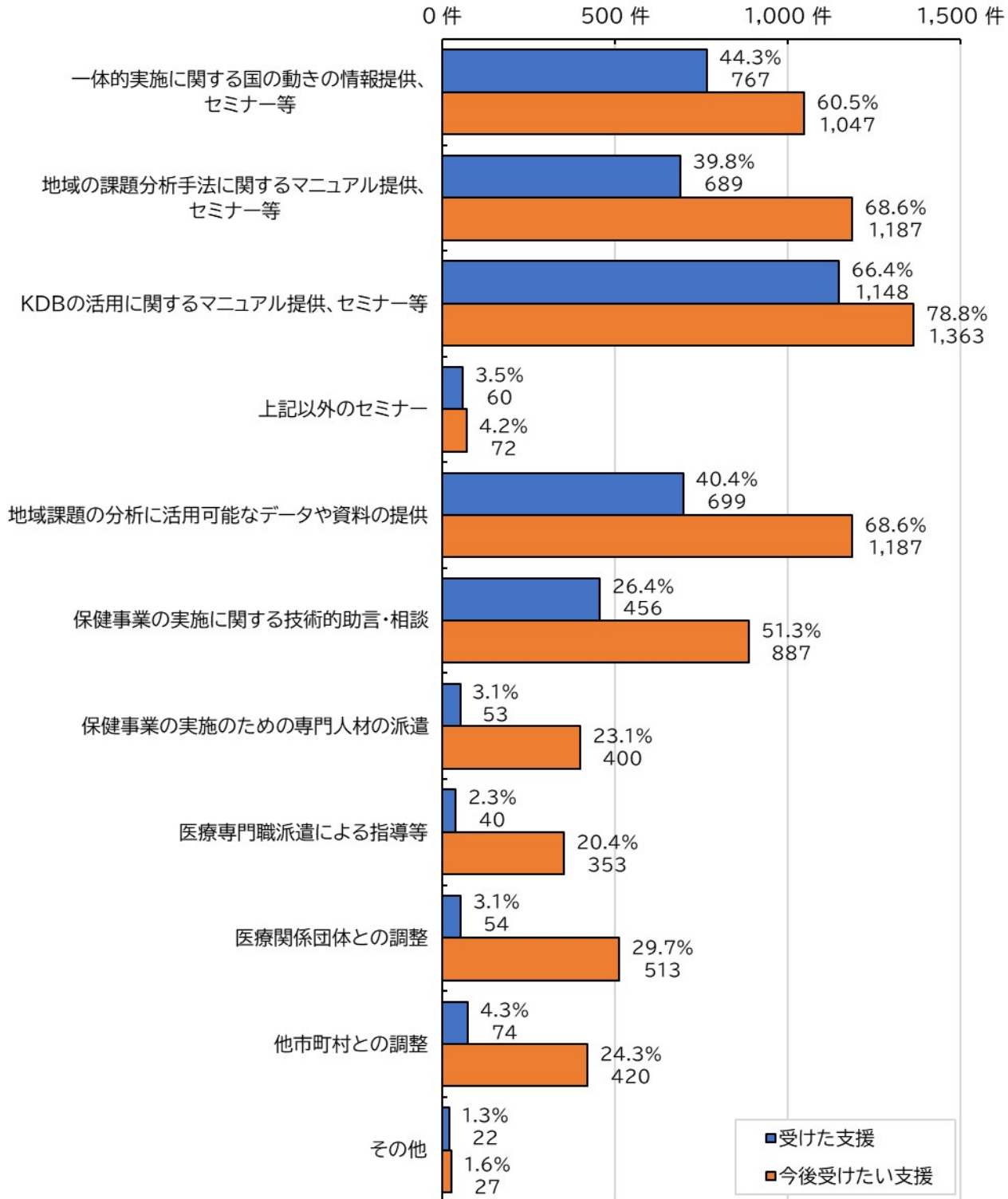
- ・ KDBシステムの活用支援、データ提供(6件)
- ・ 健康測定機器の貸与(3件)

等

## 【令和7年度 市町村】

- 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1,363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」と「地域課題の分析に活用可能なデータや資料の提供」がともに1,187件であった。

図表 4-16 国保連合会等から受けた支援・今後受けたい支援（複数回答） ≪受託中・受託予定の市町村≫  
 (受けた支援:n=1,364/今後受けたい支援:n=1,730)



## 【令和 7 年度 市町村】

### ■上記以外に希望するセミナーの主な内容:国保連合会等

- ・ 保健指導・保健事業に関する研修会・セミナー(8 件)
- ・ 糖尿病性腎症重症化予防に関するセミナー(3 件)
- ・ 他市町村の事例紹介(4 件)

等

### ■その他の主な内容:国保連合会等

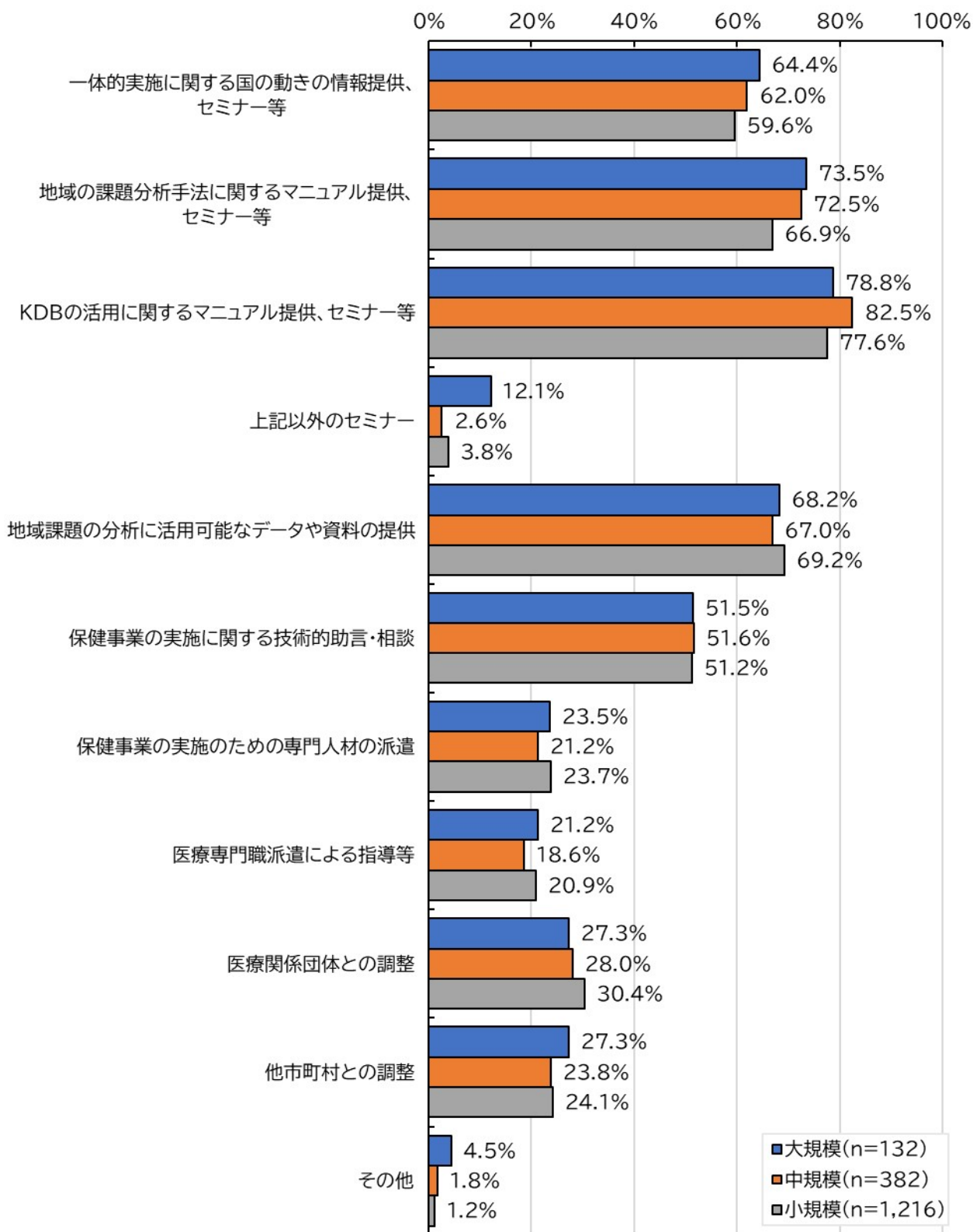
- ・ 保健事業・評価委員会(2 件)
- ・ 健康測定機器の貸与(3 件)

等

## 【令和7年度 市町村】

- 市町村規模別にみると、いずれの規模でも7割以上の市町村がKDBの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 4-17 国保連合会等から今後受けたい支援（複数回答） <<受託中・受託予定の市町村>>  
<市町村規模別>



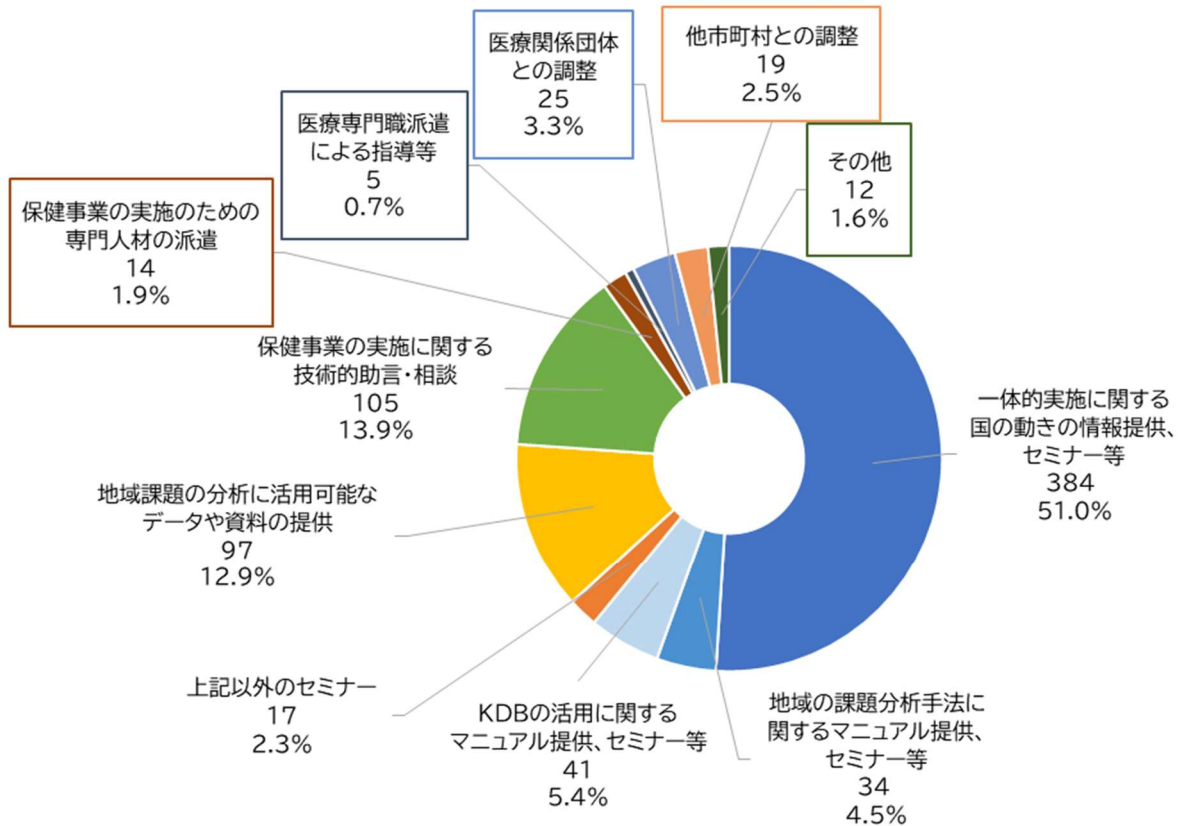
## 【令和7年度 市町村】

Q22-1. 有効だった支援のうち、最も有効であったと感じているものを1つお答えください。(単一回答)

- 都道府県から受けた最も有効だった支援は、「一体的実施に関する国の動きの情報提供、セミナー等」が384件(51.0%)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105件(13.9%)、「地域課題の分析に活用可能なデータや資料の提供」が97件(12.9%)であった。

図表 4-18 都道府県から受けた最も有効だった支援 <<受託中・受託予定の市町村>>  
<都道府県から有効だった支援を受けたことがある市町村>

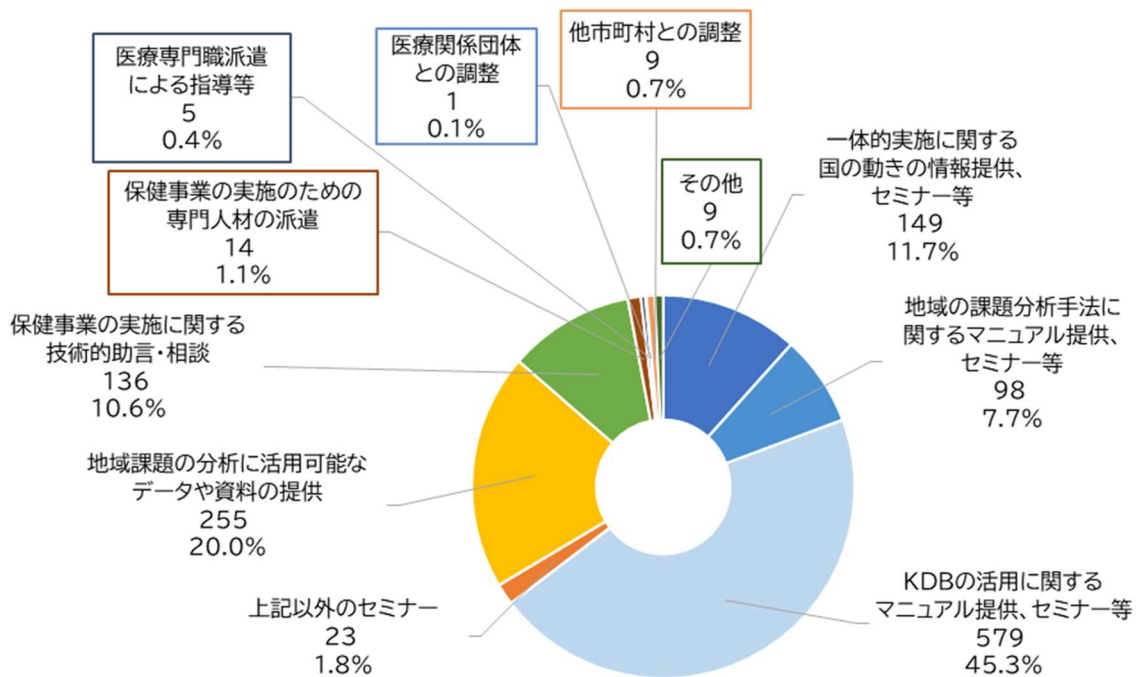
(n=735)



【令和7年度 市町村】

図表 4-19 国保連合会等から受けた最も有効だった支援 《受託中・受託予定の市町村》  
 <国保連合会等から有効だった支援を受けたことがある市町村>

(n=1,278)



Q22-2. 最も有効だと感じた理由をお答えください。(自由記述)

■最も有効だと感じた理由:都道府県

- ・ 最新情報や国・県の動向を把握することができたため(200 件程度)
- ・ 他市町村との情報交換・事例共有・比較が役立ったため(55 件程度)
- ・ KDB の活用方法等を知ることができたため(25 件程度)
- ・ 研修会・セミナーが役立ったため(45 件程度)

等

■最も有効だと感じた理由:国保連合会等

- ・ KDB の操作・活用方法やツール使用方法を知ることができたため(375 件程度)
- ・ 事業実施や課題の分析において参考になったため(220 件程度)
- ・ 最新情報や国・県の動向を把握することができたため(70 件)
- ・ 他市町村との情報交換・事例共有・比較が役立ったため(45 件程度)

等

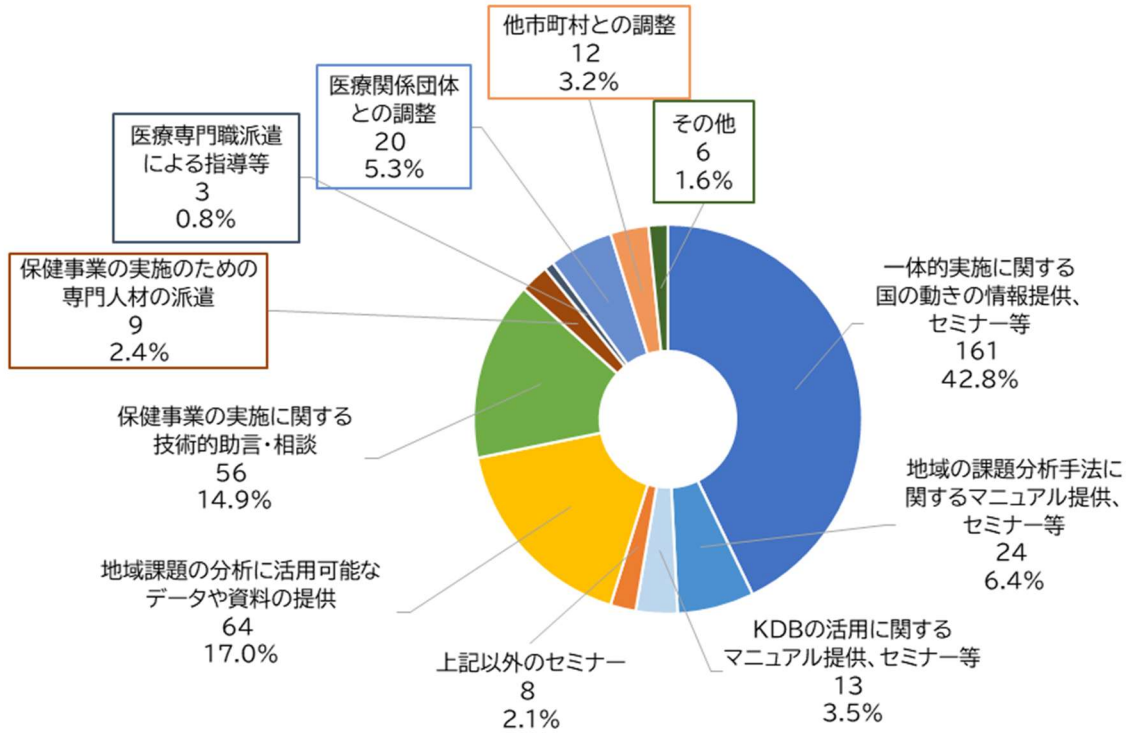
## 【令和7年度 市町村】

Q22-3. 強化してほしい支援のうち、最も強化してほしいと感じているものを1つお答えください。

- 都道府県に最も強化してほしい支援は、「一体的実施に関する国の動きの情報提供、セミナー等」が161件(42.8%)で最も多く、次いで「地域課題の分析に活用可能なデータや資料の提供」が64件(17.0%)、「保健事業の実施に関する技術的助言・相談」が56件(14.9%)であった。

図表 4-20 都道府県に最も強化してほしい支援 《受託中・受託予定の市町村》  
 <都道府県に強化してほしい支援がある市町村>

(n=376)

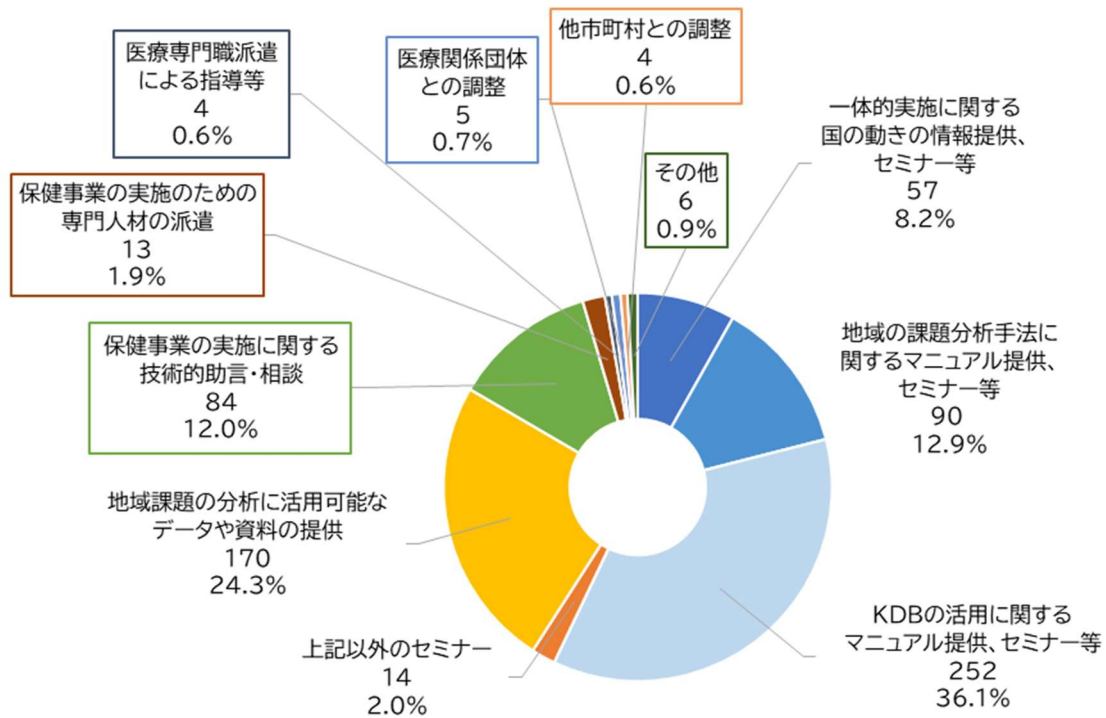


## 【令和7年度 市町村】

- 国保連合会等に最も強化してほしい支援は、「KDBの活用に関するマニュアル提供、セミナー等」が252件(36.1%)で最も多く、次いで「地域課題の分析に活用可能なデータや資料の提供」が170件(24.3%)、「保健事業の実施に関する技術的助言・相談」が84件(12.0%)であった。

図表 4-21 国保連合会等に最も強化してほしい支援 <受託中・受託予定の市町村>  
<国保連合会等に強化してほしい支援がある市町村>

(n=699)



Q22-4. 最も強化してほしいと感じた理由をお答えください。

### ■最も強化してほしいと感じた理由:都道府県

- ・ 国や県の動向・最新情報が知りたいため(90 件程度)
- ・ セミナー・研修会の内容を充実・追加/機会を増やしてほしいため(15 件程度)
- ・ データ分析・地域課題分析が難しいため/KDB 等の活用が必要なため(45 件程度)
- ・ 他市町村の事例・実施状況等を参考にしたい/担当者間で意見交換がしたいため(30 件程度)
- ・ 医療関係団体との連携・調整が難しいため(15 件程度)

等

### ■最も強化してほしいと感じた理由:国保連合会等

- ・ KDB・支援ツールを有効活用したいため/活用が難しいため(135 件)
- ・ データ分析・地域課題分析が難しいため(125 件程度)
- ・ 国や県の動向・最新情報が知りたいため(30 件程度)
- ・ 他市町村の事例・実施状況等を参考にしたい/他市町村の状況を踏まえた助言をいただきたいため(40 件程度)
- ・ 事業評価・目標設定・PDCA に関する助言が役立つため(45 件程度)

等

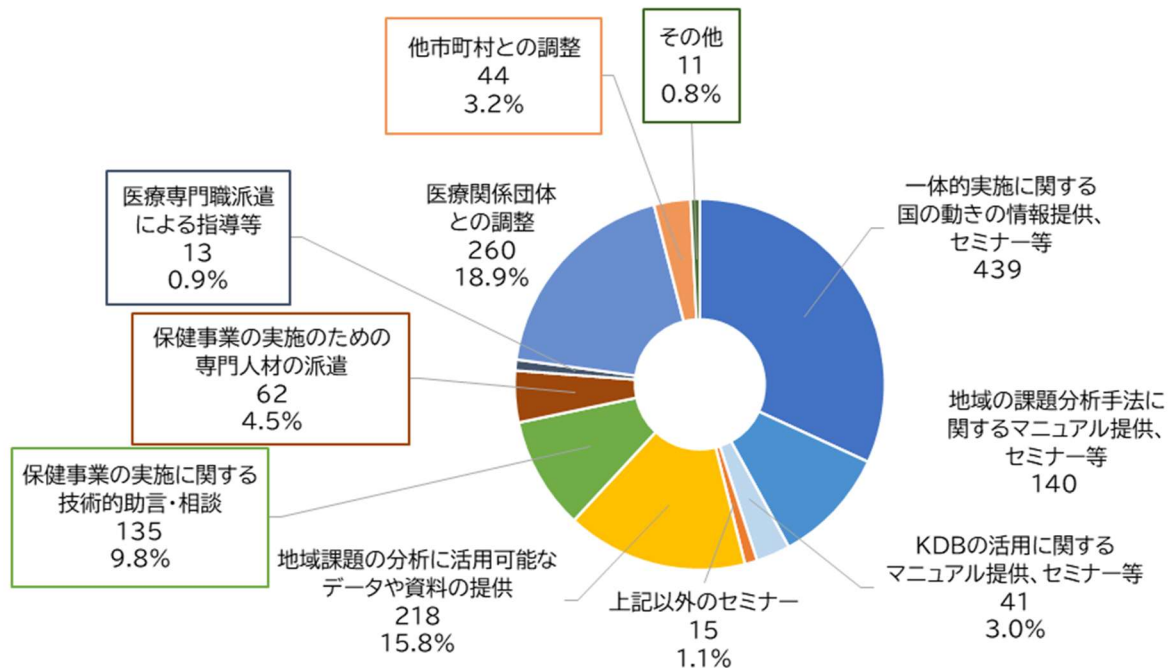
## 【令和7年度 市町村】

Q22-5. 今後受けてたい支援のうち、最も強く希望する支援を1つお答えください。(単一回答)

- 都道府県から最も今後受けてたい支援は、「一体的実施に関する国の動きの情報提供、セミナー等」が439件(31.9%)で最も多く、「医療関係団体との調整」が260件(18.9%)、「地域課題の分析に活用可能なデータや資料の提供」が218件(15.8%)であった。

図表 4-22 都道府県から最も今後受けてたい支援 《受託中・受託予定の市町村》  
 <都道府県から今後受けてたい支援がある市町村>

(n=1,378)

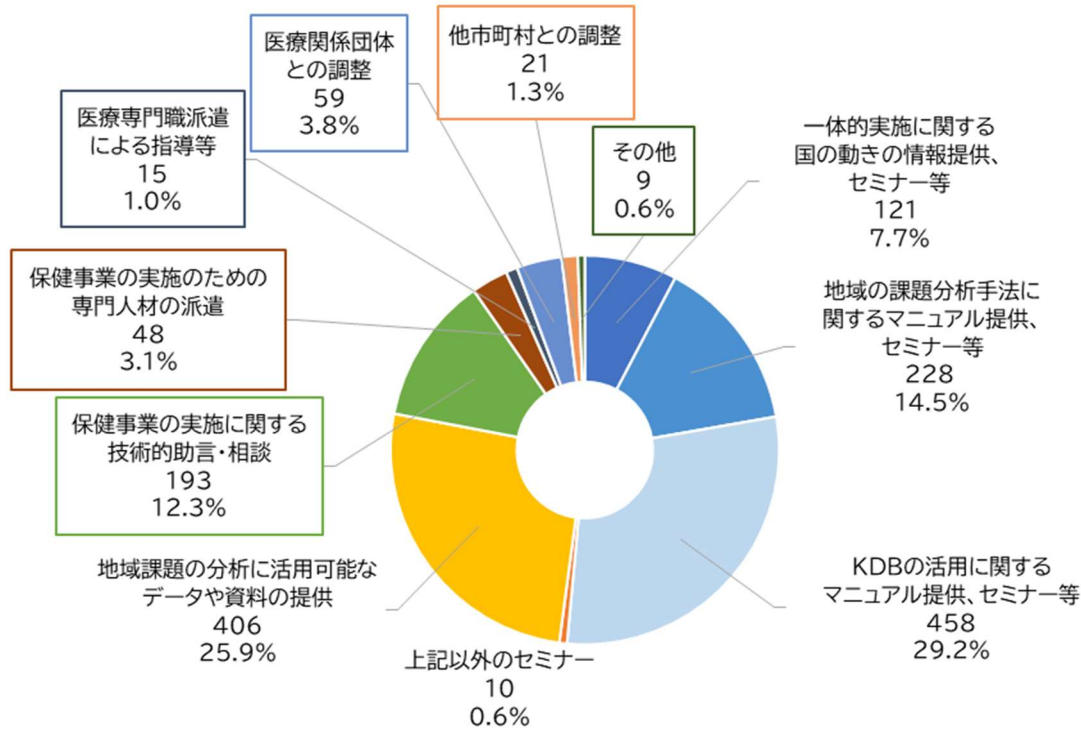


## 【令和7年度 市町村】

- 国保連合会等から最も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458件(29.2%)で最も多く、次いで「地域課題の分析に活用可能なデータや資料の提供」が406件(25.9%)、「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228件(14.5%)であった。

図表 4-23 国保連合会等から最も今後受けたい支援 <<受託中・受託予定の市町村>>  
<国保連合会等から今後受けたい支援がある市町村>

(n=1,568)



Q22-6. 今後受けたい支援のうち、最も強く希望する支援を1つお答えください。(自由記述)

### ■支援を最も強く希望する理由:都道府県

- ・ 地域課題の分析にデータ等を活用したい/分析が難しいため(175 件程度)
- ・ 保健事業に関する指導や助言をいただきたいため(75 件程度)
- ・ 他市町村の事例・実施状況等を参考にしたい/他市町村の状況を踏まえた助言をいただきたいため(85 件程度)
- ・ 医療機関との連携・調整の必要性を感じる/都道府県から周知してほしいため(115 件程度)
- ・ 国や県の動向・最新情報が知りたいため(225 件程度)

等

### ■支援を最も強く希望する理由:国保連合会等

- ・ KDB・支援ツールを有効に活用したいため/操作・活用が難しいため(300 件程度)
- ・ データ分析・地域課題分析が難しいため(215 件程度)
- ・ マニュアルやデータ・資料の提供が役立つため(100 件程度)
- ・ 人員不足であるため(65 件)
- ・ マニュアルやセミナー・研修会の内容を充実・追加してほしい/役立っているため(133 件)

等

## 6. 後期高齢者健康診査

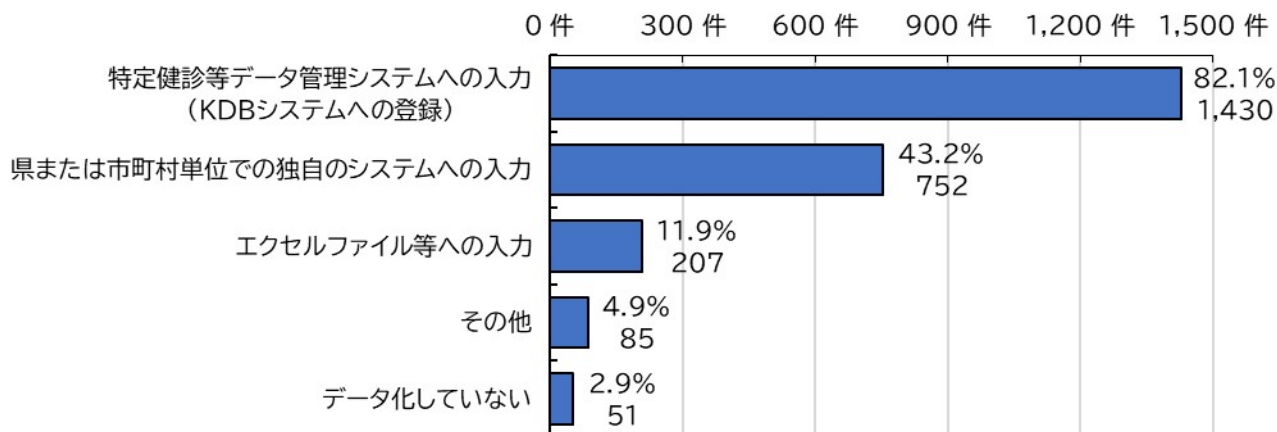
### (1)健康診査結果のデータ化

Q23. 健康診査での結果について、データ化した結果の入力先をお答えください。(複数回答)

- 健康診査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1,430件(82.1%)で最も多かった。

図表 4-1 健診結果データの入力先 (複数回答)

(N=1,741)



#### ■その他の主な内容

- ・ 市町村以外が KDB 保管システムに入力 (6 件)
- ・ 国保連合会で保管(5 件)
- ・ 広域連合で保管(8 件)

等

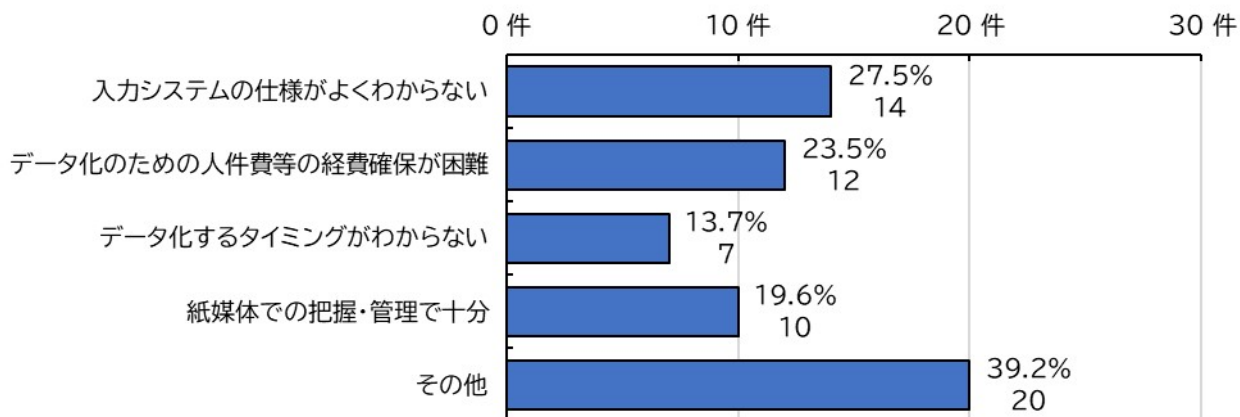
## 【令和 7 年度 市町村】

Q23-1. 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(51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14件(27.5%)で最も多く、次いで「データ化のための人件費等の経費確保が困難」が12件(23.5%)であった。

図表 4-210 データ化していない理由 <データ化していない市町村>

(n=51)



### ■その他の主な内容

- ・ 広域連合が実施・保管している(15 件程度)
- ・ データ化する余裕がない・実施が困難(2 件)

等

# 【令和7年度 市町村】

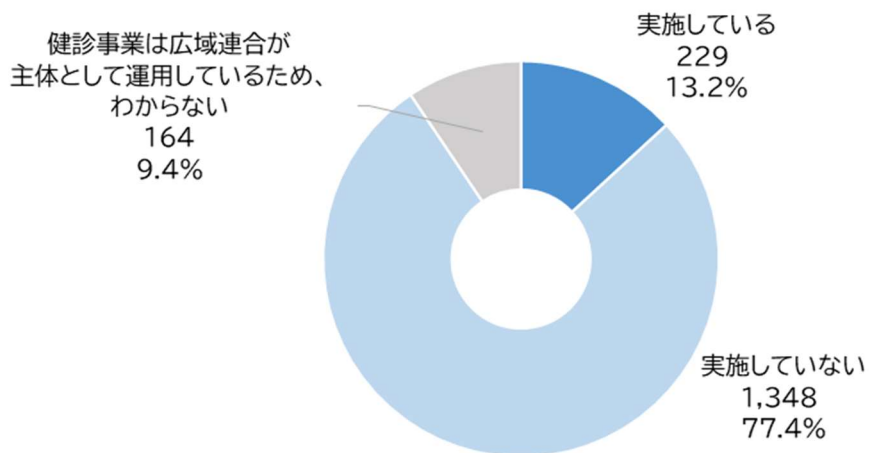
## (2) みなし健診の実施

Q24. 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。(単一回答)

- みなし健診を実施している市町村は229件(13.2%)、実施していない市町村は1,348件(77.4%)であった。

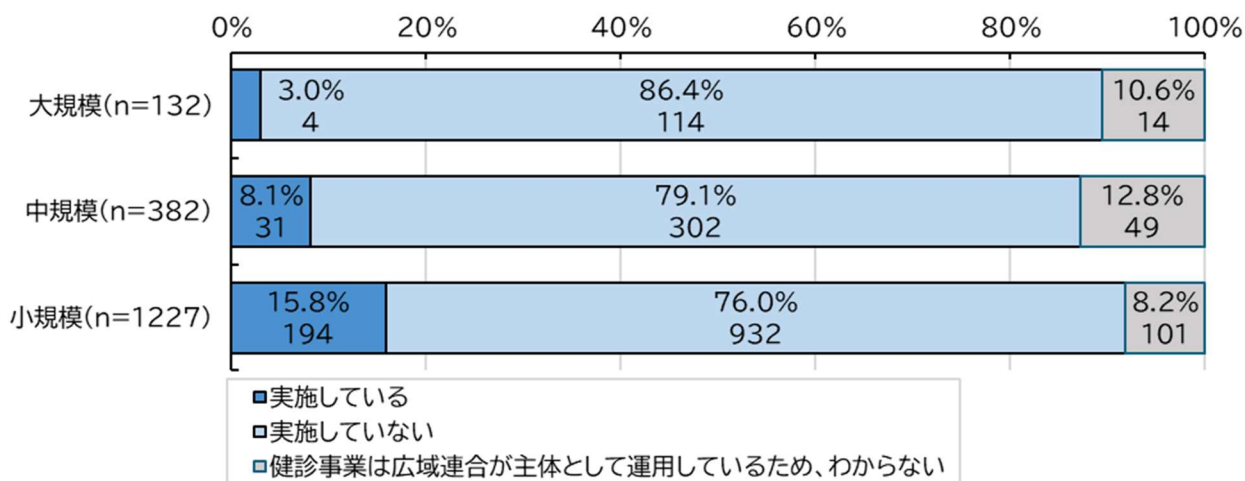
図表 4-3 みなし健診の実施

(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 4-4 みなし健診の実施 <市町村規模別>



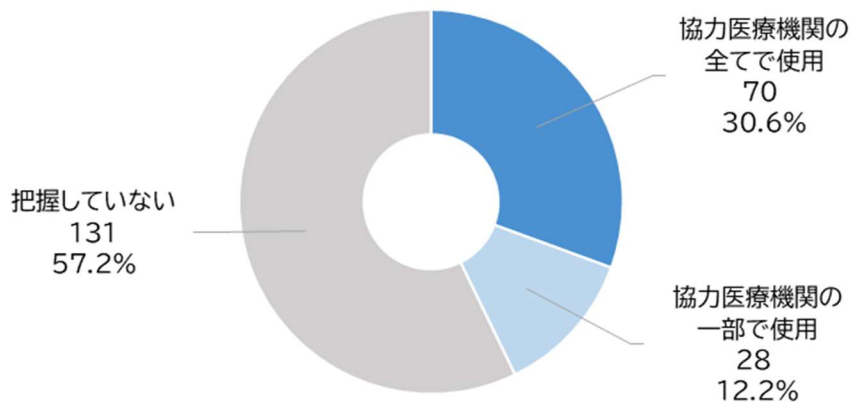
## 【令和7年度 市町村】

Q24-1. 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。(単一回答)

- みなし健診を実施している市町村(229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70件(30.6%)、「協力医療機関の一部で使用」しているのは28件(12.2%)であった。

図表 4-5 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=229)

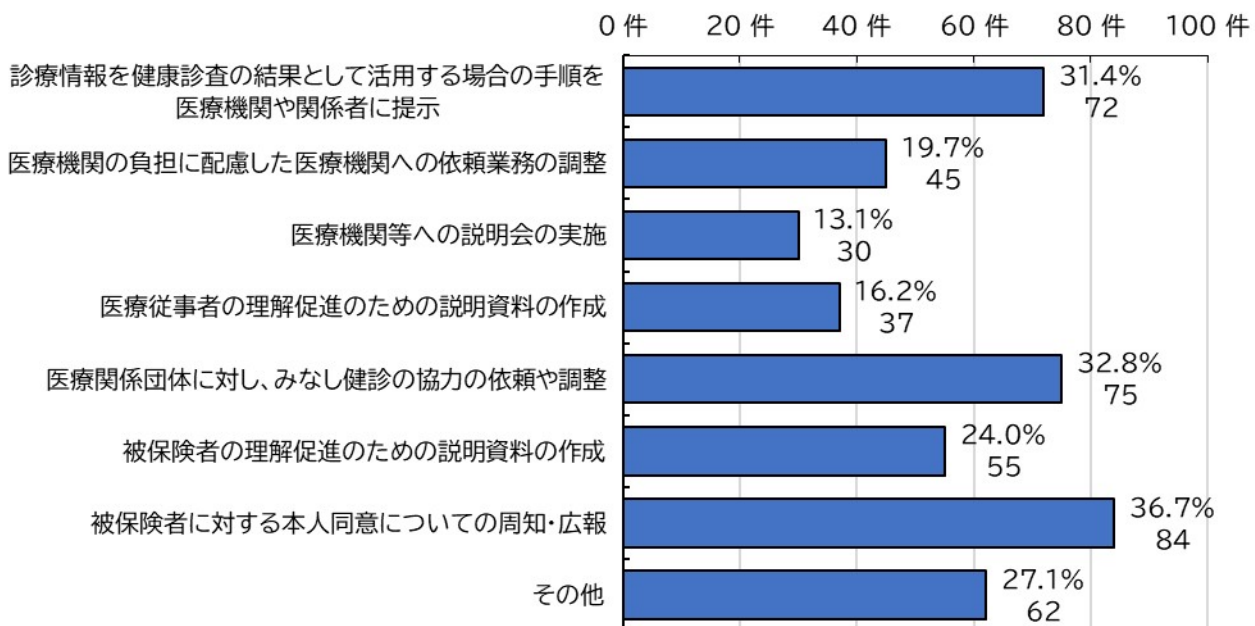


Q24-2. 医療機関からの診療情報を健康診査の結果として活用(いわゆるみなし健診)している場合、市町村の工夫についてお答えください。(複数回答)

- みなし健診を実施している市町村(229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84件(36.7%)で最も多く、次いで「医療関係団体に対し、みなし健診の協力の依頼や調整」が75件(32.8%)、「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72件(31.4%)であった。

図表 4-6 みなし健診活用の工夫 (複数回答) <みなし健診を実施している市町村>

(n=229)



## 【令和7年度 市町村】

### ■その他の主な内容

- ・ 本人からの結果提供(9件)
- ・ 広域連合が実施(15件程度)
- ・ 人間ドックを活用(4件)
- ・ 電話・ハガキによる受診勧奨、HPでの周知(3件)

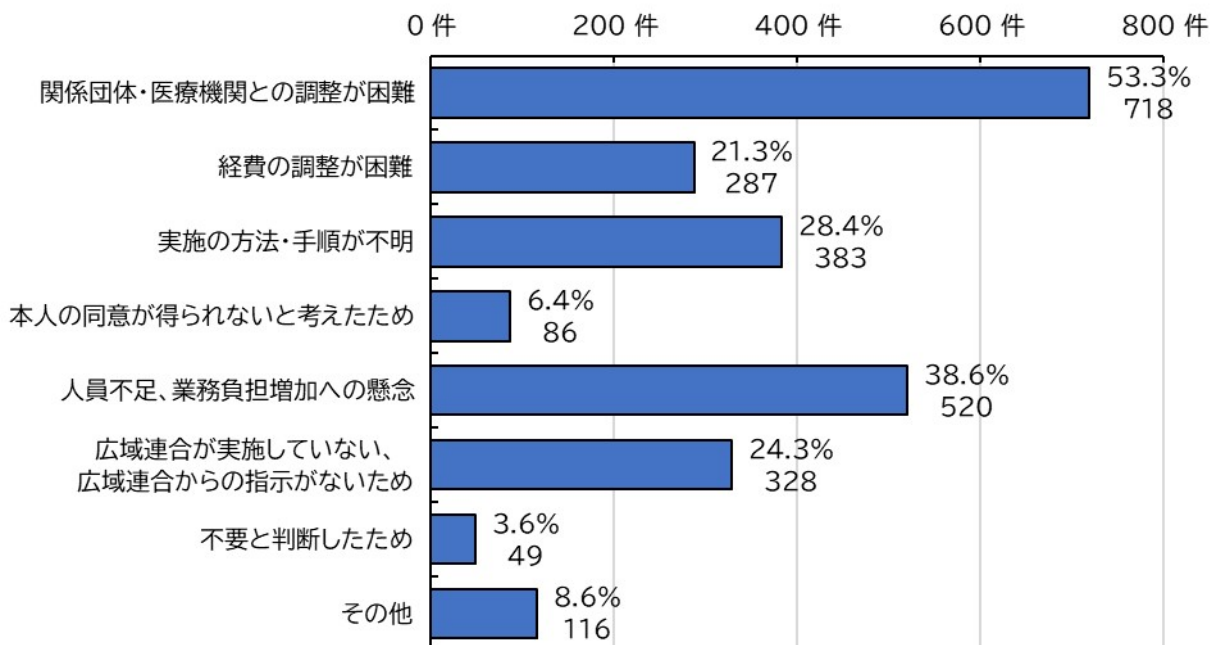
等

Q24-3. 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(1,348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718件(53.3%)で最も多く、次いで「人員不足、業務負担増加への懸念」が520件(38.6%)であった。

図表 4-7 健診結果を活用しない理由（複数回答）〈みなし健診を実施していない市町村〉

(n=1,348)



### ■不要と判断した主な理由

- ・ 受診率が高く優先事項ではないため(10件程度)
- ・ 健診受診率の増加に重点を置いているため(3件)
- ・ 医療機関で管理しているため(8件)

等

### ■その他の主な内容

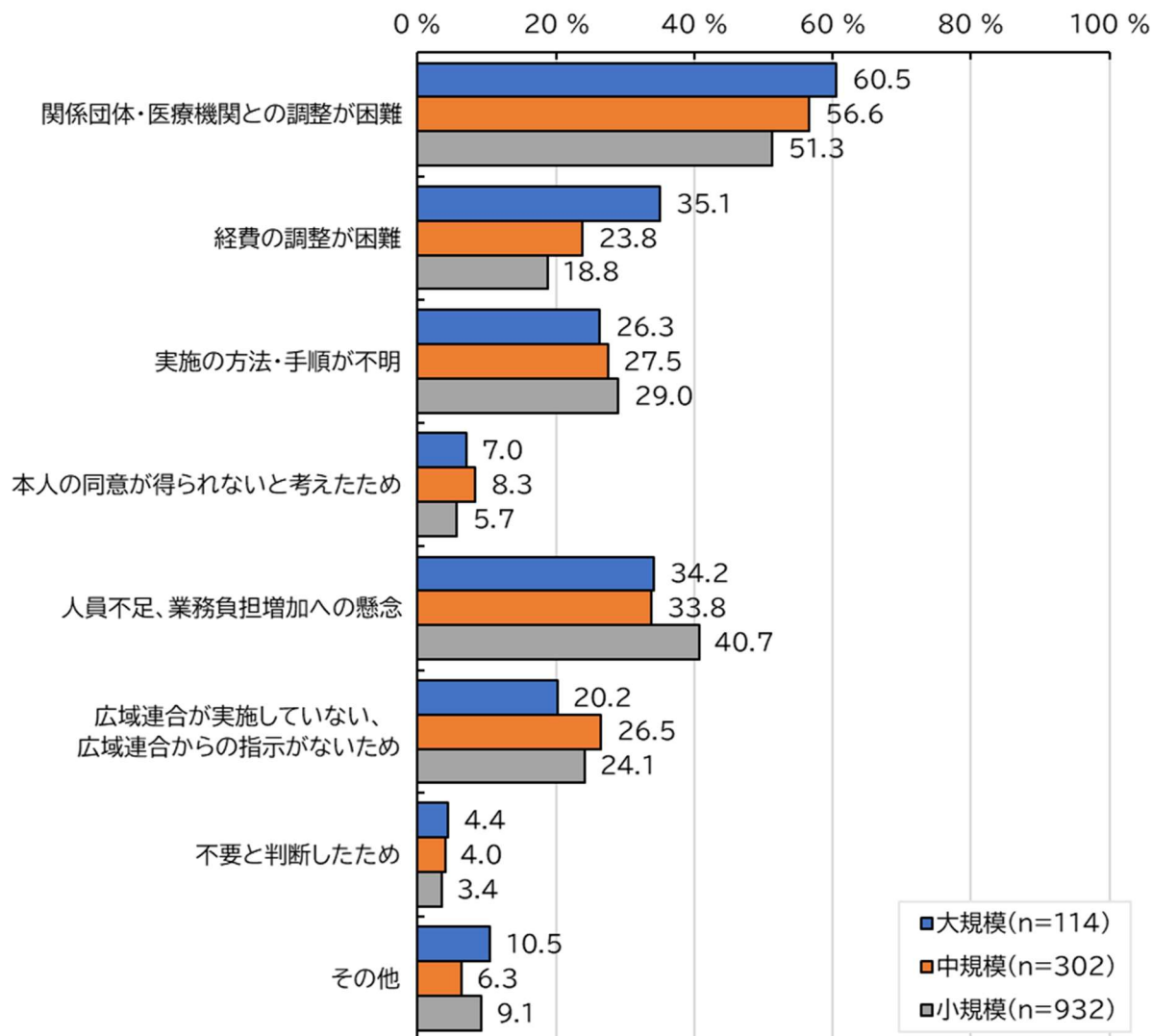
- ・ マンパワー不足・体制の未整備(10件程度)
- ・ 国保が優先のため(5件)
- ・ 今後実施・検討予定(10件程度)
- ・ 医療機関の負担が大きい(4件)

等

## 【令和7年度 市町村】

- 市町村規模別で見ると、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。
- 一方で小規模市町村の方が「実施の方法・手順が不明」、「人員不足、業務負担増加への懸念」を理由に挙げる割合がより高い。

図表 4-8 健診結果を活用しない理由（複数回答）＜みなし健診を実施していない市町村＞  
＜市町村規模別＞



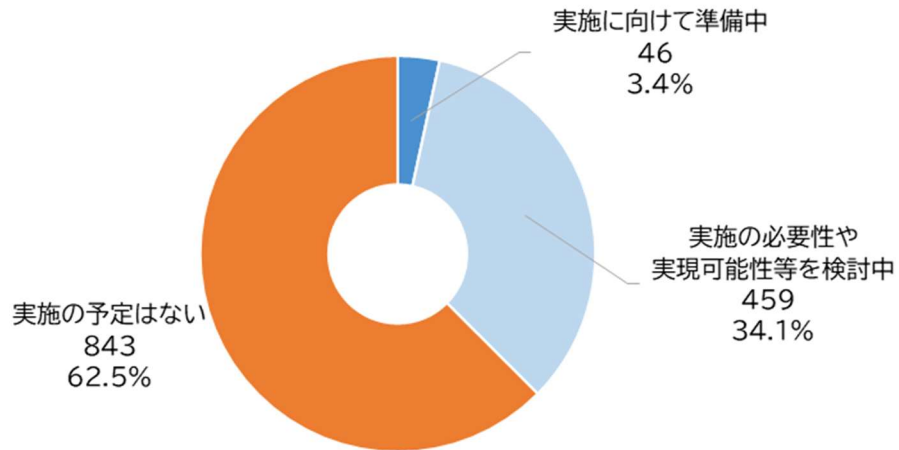
## 【令和7年度 市町村】

Q24-4. 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、今後の意向をお答えください。(単一回答)

- みなし健診を実施していない市町村(1,348件)の今後の意向として、「実施に向けて準備中」が46件(3.4%)、「実施の必要性や実現可能性等を検討中」が459件(34.1%)であり、「実施の予定はない」が843件(62.5%)で半数以上であった

図表 4-9 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=1,348)



## 【令和7年度 市町村】

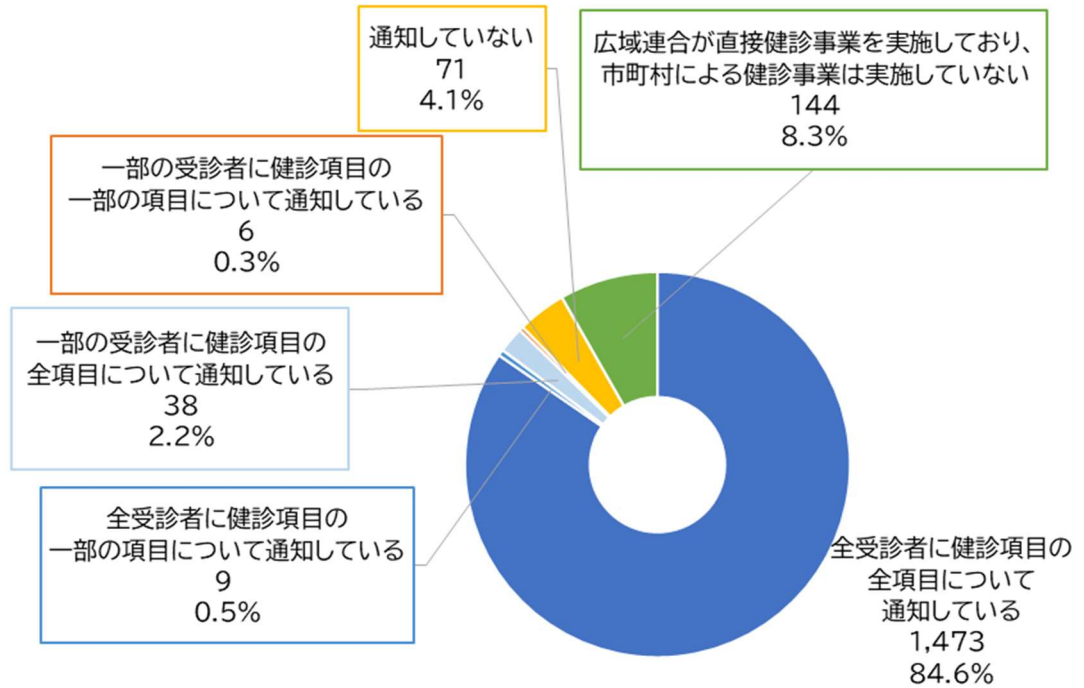
### (3)健診受診者への結果通知

Q25. 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。(単一回答)

- 健診受診者に対して、「全受診者に健診項目の全項目について通知している」のは1,473件(84.6%)であった。

図表 4-10 健診受診者への結果通知

(N=1,741)



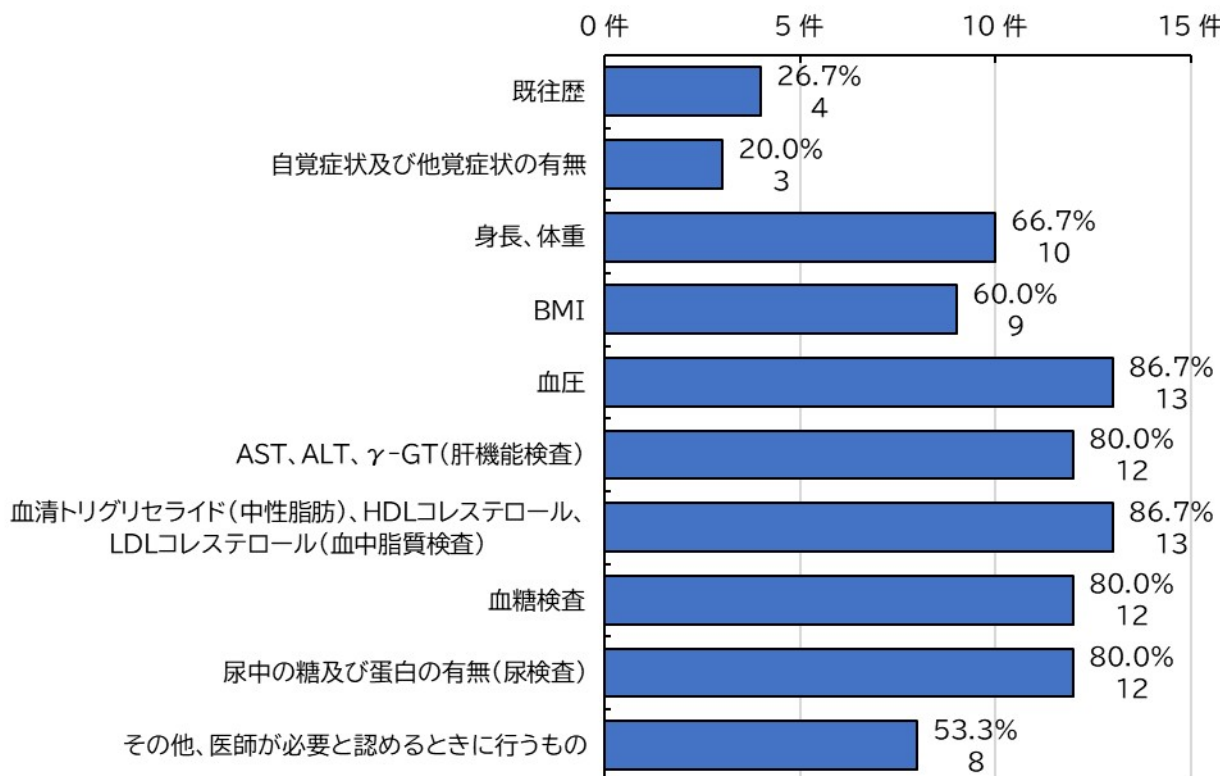
## 【令和7年度 市町村】

Q25-1. 一部項目について通知をしている場合、通知している項目について回答してください。(複数回答)

- 一部項目について通知をしている場合、「**血圧**」と「**血清トリグリセライド(中性脂肪)、HDLコレステロール、LDLコレステロール(血中脂質検査)**」が13件(86.7%)で最も多かった。

図表 4-11 通知項目 (複数回答) <健診項目の一部を通知している市町村>

(n=15)



Q25-2. 全項目を通知していない理由をお答えください。(複数回答)

### ■全項目を通知していない主な理由

- ・ 既往歴、自覚他覚症状は本人が記載した項目のため(2件)
- ・ 重症化予防事業の項目を通知(2件)

等

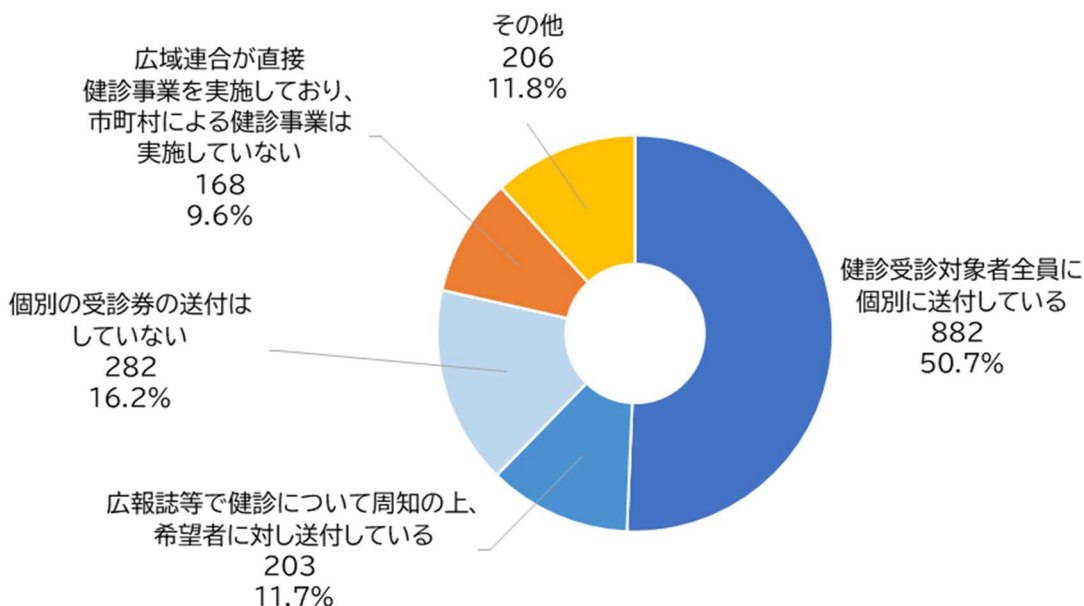
(4)受診券の送付有無

Q26. 健診受診対象者に対して、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)(単一回答)

- 受診券について、「健診受診対象者全員に個別に送付している」が882件(50.7%)、「広報誌等で健診について周知の上、希望者に対して送付している」が203件(11.7%)、「個別の受診券の送付はしていない」が282件(16.2%)だった。

図表 4-12 受診券の送付の状況

(N=1,741)



■その他の主な内容

- ・ 希望者・申込者に送付(受診票・予診票等も含む)(75 件)
- ・ 前年度の健診受診者に送付(30 件程度)
- ・ 対象者を年齢で絞って送付(50 件程度)
- ・ 広域連合が主体として送付(15 件程度)

等

# 【令和7年度 市町村】

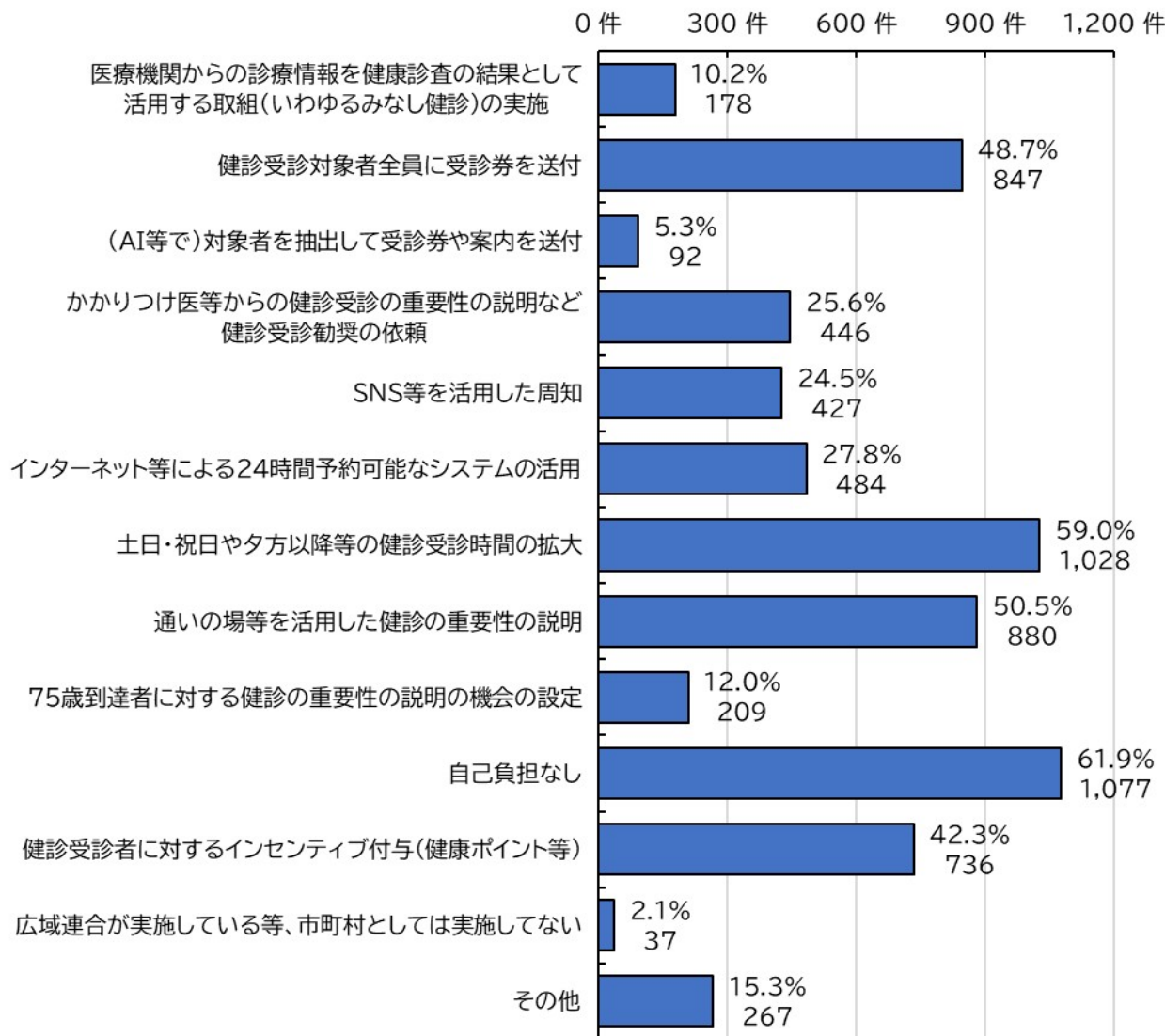
## (5)受診率向上の取組

Q27. 健診受診率向上のために、市町村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として、「自己負担無し」が1,077件(61.9%)で最も多く、次いで「土日・祝日や夕方以降等の健診受診時間の拡大」が1,028件(59.0%)、「健診受診対象者全員に受診券を送付」が847件(48.7%)であった。

図表 4-1311 受診率向上のための取組 (複数回答)

(N=1,741)



### ■その他の主な内容

- ・ 通知発送等による受診勧奨(100件程度)
- ・ 広報誌やチラシ・ポスター、HP等を通じて周知(35件程度)
- ・ 費用の一部助成、自己負担額軽減、人間ドックの負担(10件程度)
- ・ 集団健診の実施(15件程度)

等

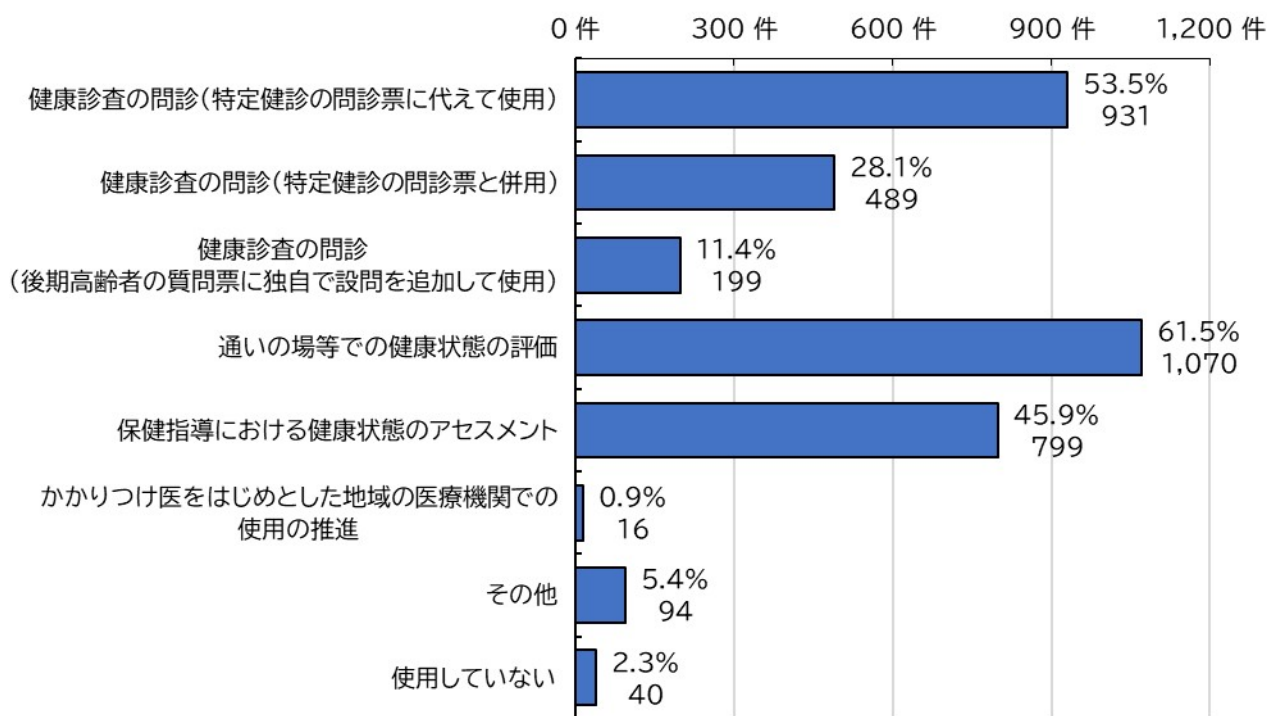
## 7. 後期高齢者の質問票の使用状況

Q28. 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。なお、一体的実施の取組において、抽出条件として活用する場合は選択肢 1～3 の「健康診査の問診」、保健指導の際に活用される場合は選択肢 5「保健指導における健康状態のアセスメント」に包含されることを想定しています。(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、「通いの場等での健康状態の評価」1,070件(61.5%)が最も多く、次いで「健康診査の問診(特定健診の問診票に代えて使用)」が931件(53.5%)、「保健指導における健康状態のアセスメント」が799件(45.9%)であった。

図表 4-12 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)



### ■その他の主な内容

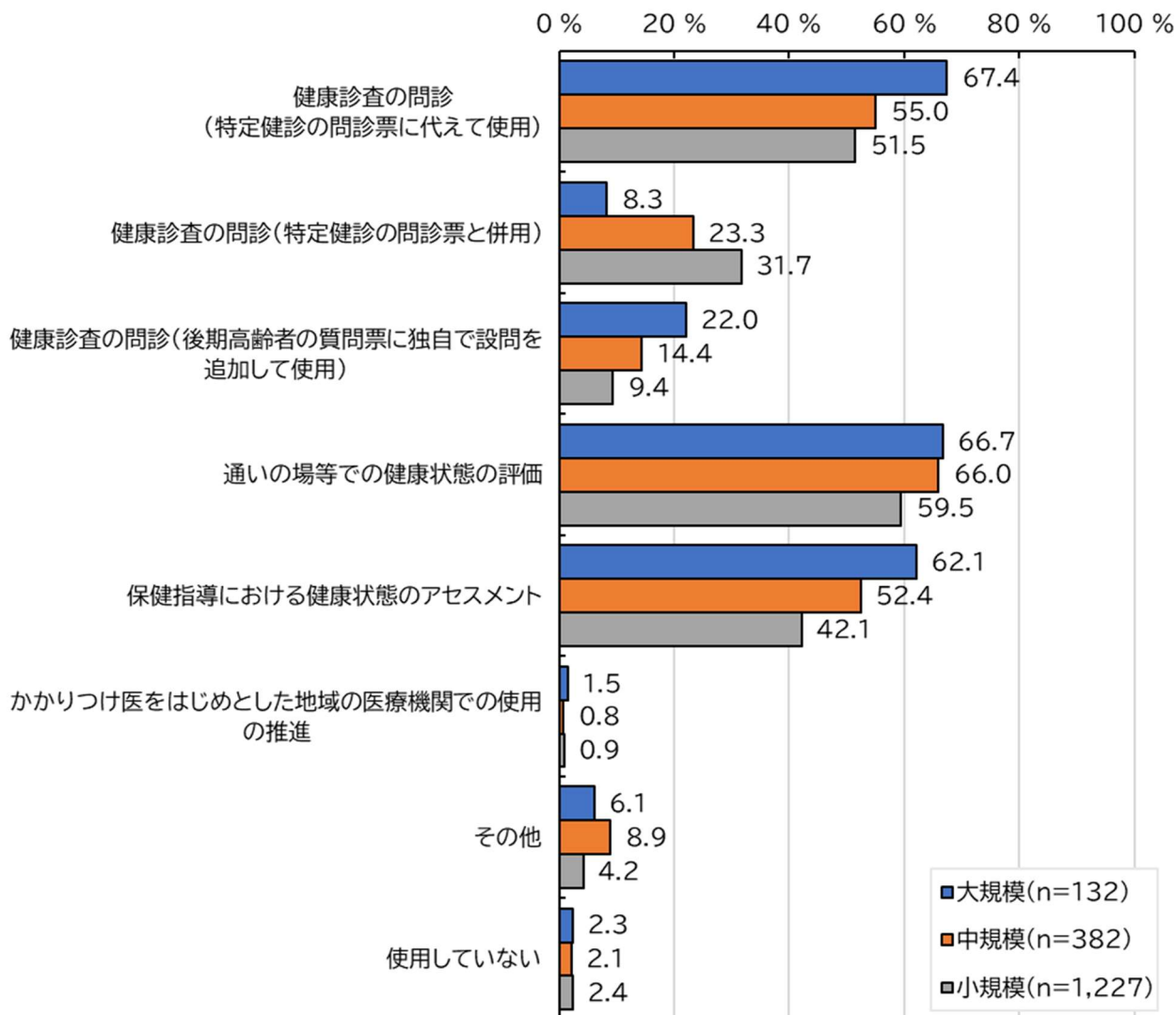
- ・ ハイリスクアプローチで活用(15 件程度)
- ・ ポピュレーションアプローチで活用(4 件)
- ・ 健康状態不明者の把握(25 件程度)

等

## 【令和7年度 市町村】

- 市町村規模別にみると、「健康診査の問診(特定健診の問診票と併用)」は規模が小さいほど割合が高く、他は規模が大きいほど割合が高かった。

図表 4-2 後期高齢者の質問票を使用する場面・目的（複数回答）＜市町村規模別＞



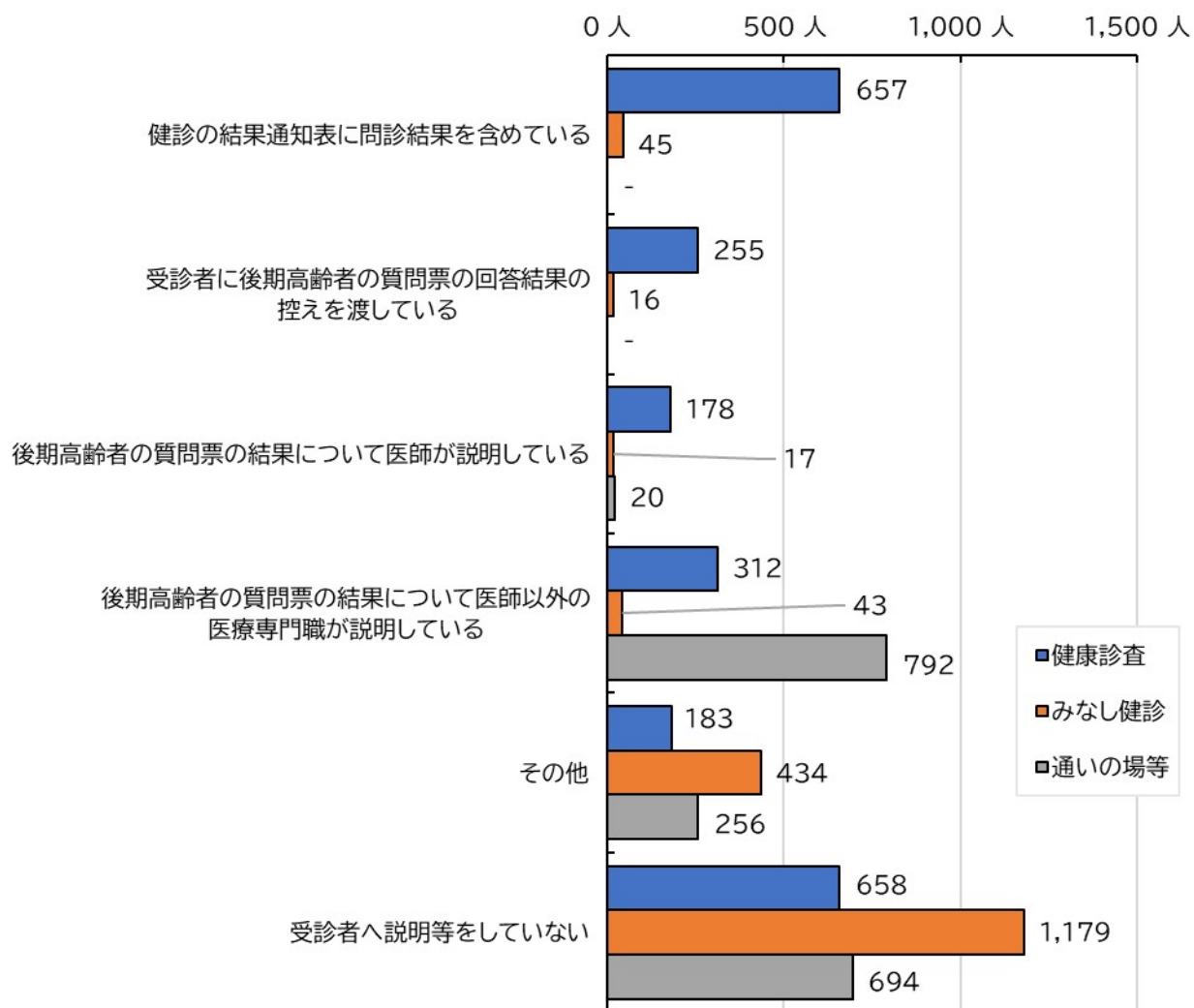
## 【令和7年度 市町村】

Q28-1. 後期高齢者の質問票をどのように活用(説明を含む)しているかについて、健康診査、みなし健診、通いの場等での活用状況をご回答ください。(複数回答)

- 後期高齢者の質問票を使用している市町村(1,701件)のうち、健康診査では、「健診の結果値通知書に問診結果を含めている」が657件で最も多かった。
- みなし健診では、「受診者へ説明等をしていない」が1,179件で最も多かった。
- 通いの場等では、「後期高齢者の質問票の結果について医師以外の医療専門職が説明している」が792件で最も多かった。

図表 4-3 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=1,701)



## 【令和7年度 市町村】

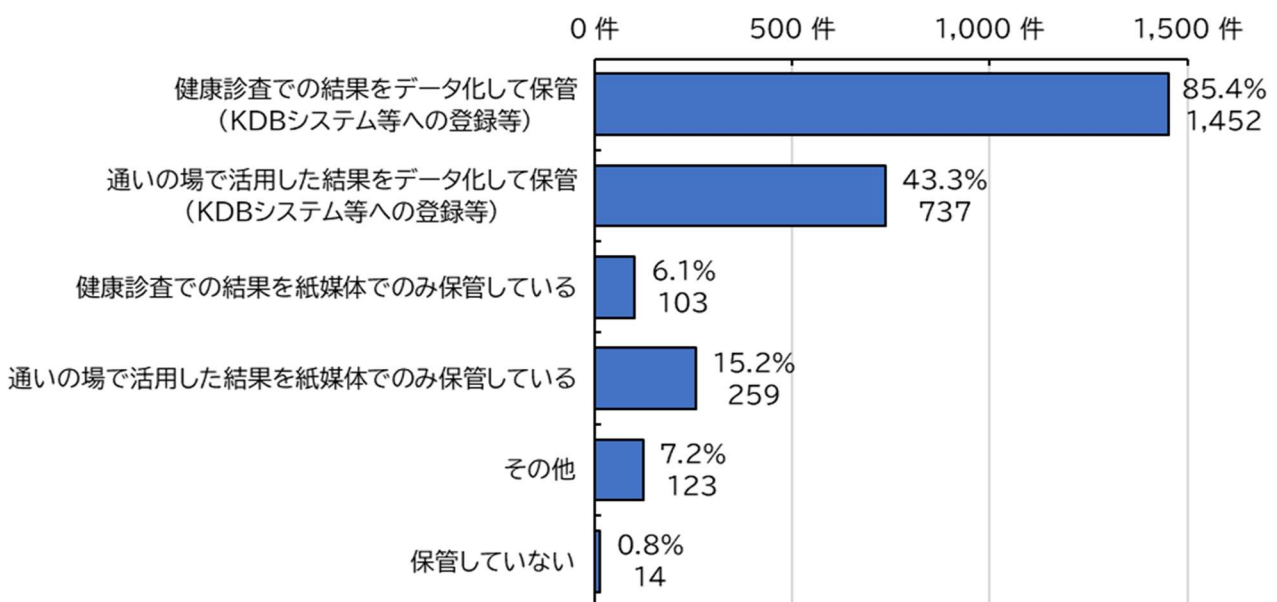
### ■その他の主な内容

|  |   |
|--|---|
| <p>○健康診査</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ハイリスクアプローチ対象者へ説明している(5件)</li> <li>・ 対象者の抽出に活用している(9件)</li> <li>・ 保健指導の場で活用している(20件程度)</li> <li>・ 広域連合が主体として実施している(9件)</li> </ul> <p>○みなし健診</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 広域連合が主体として実施している(15件程度)</li> <li>・ ハイリスク対象者の抽出に活用している(2件)</li> <li>・ みなし健診を実施していない(370件程度)</li> </ul> <p>○通いの場等</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ フレイルチェックとして活用している(15件程度)</li> <li>・ 健康状態の把握に活用している(10件程度)</li> <li>・ 健康教育で活用している(8件)</li> </ul> | 等 |
|--|---|

### Q28-2. 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(1,701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1,452件(85.4%)で最も多かった。

図表 4-4 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> (n=1,701)



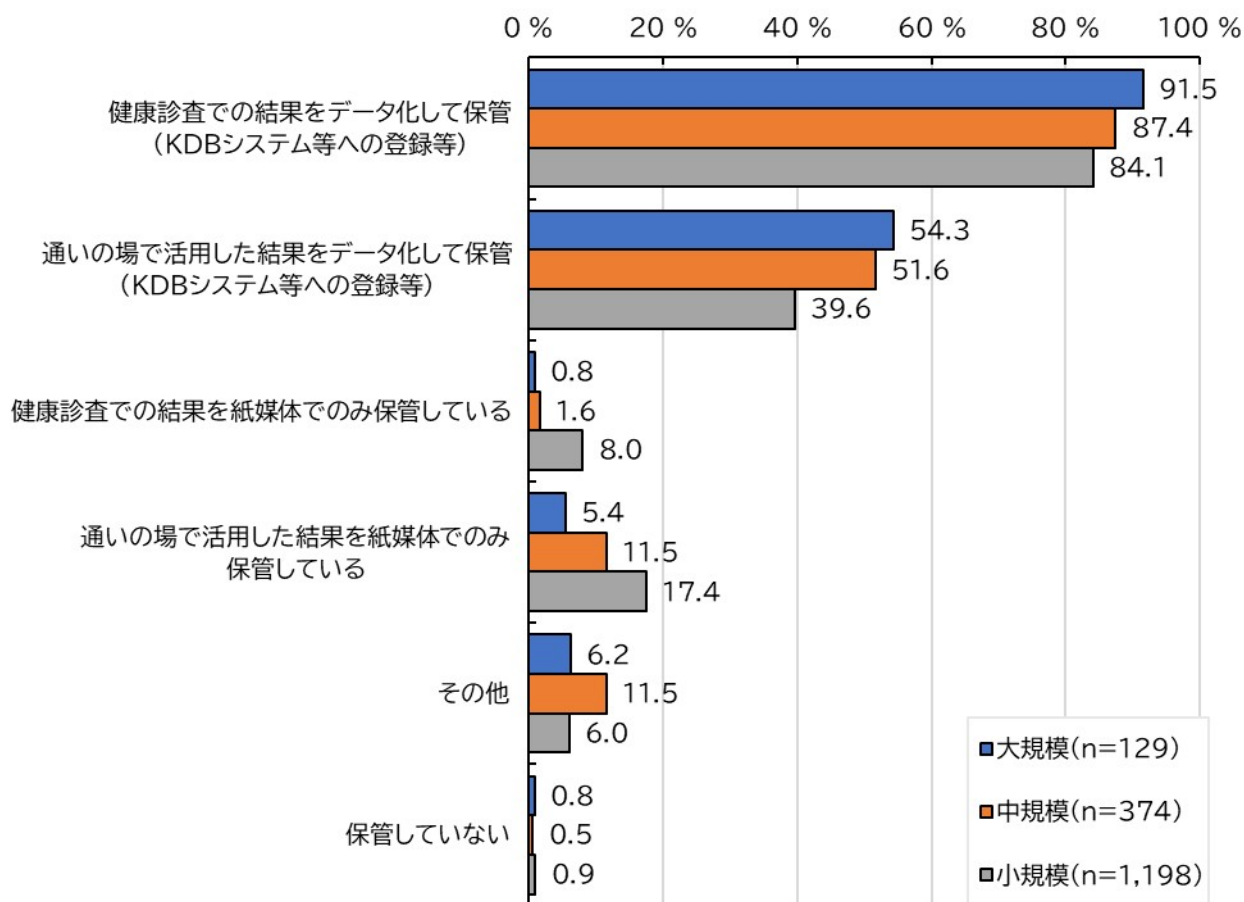
### ■その他の主な内容

|   |   |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ Excel データで保管(45件程度)</li> <li>・ 紙で保管(15件程度)</li> <li>・ データと紙の併用(25件程度)</li> </ul> | 等 |
|---|---|

## 【令和7年度 市町村】

- 市町村規模別にみると、「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)」、「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)」は規模が大きいほど割合が高く、「健康診査での結果を紙媒体でのみ保管している」、「通いの場で活用した結果を紙媒体でのみ保管している」は規模が小さいほど割合が高かった。

図表 4-5 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＞  
＜市町村規模別＞

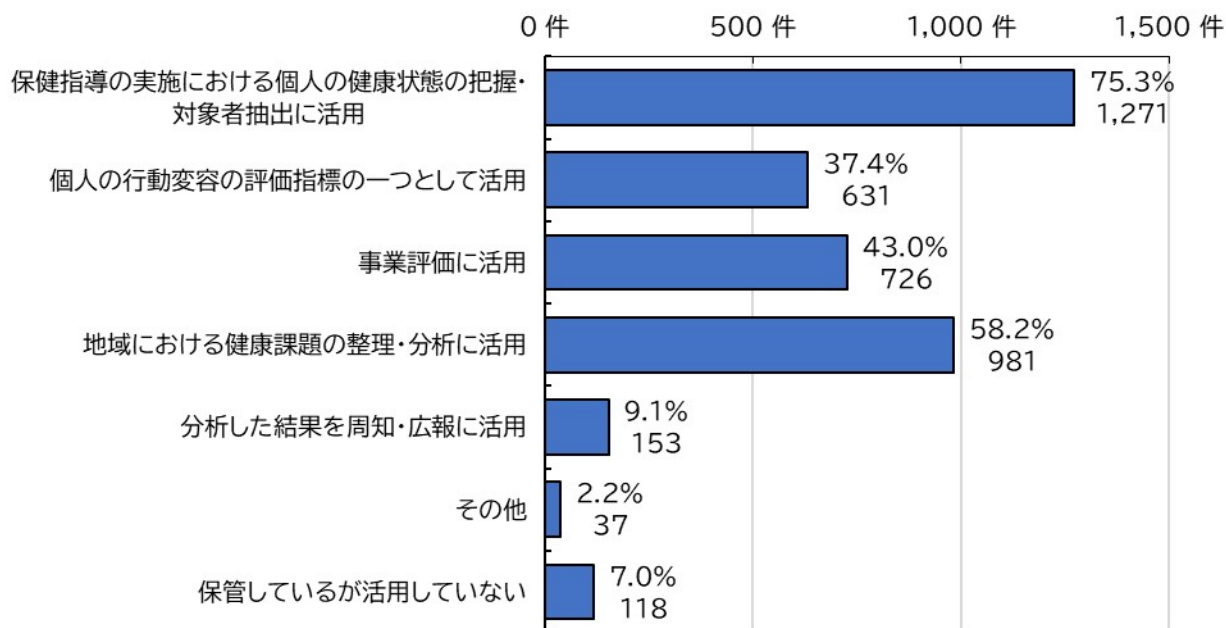


## 【令和7年度 市町村】

Q28-3. 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(1,687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・対象者抽出に活用」が1,271件(75.3%)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981件(58.2%)であった。

図表 4-6 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使用している市町村> (n=1,687)



### ■その他の主な内容

- ・ 事業の対象者の抽出・把握(10件程度)
- ・ 健康教育・健康イベントで周知(4件)
- ・ 地域包括支援センターと共有(3件)

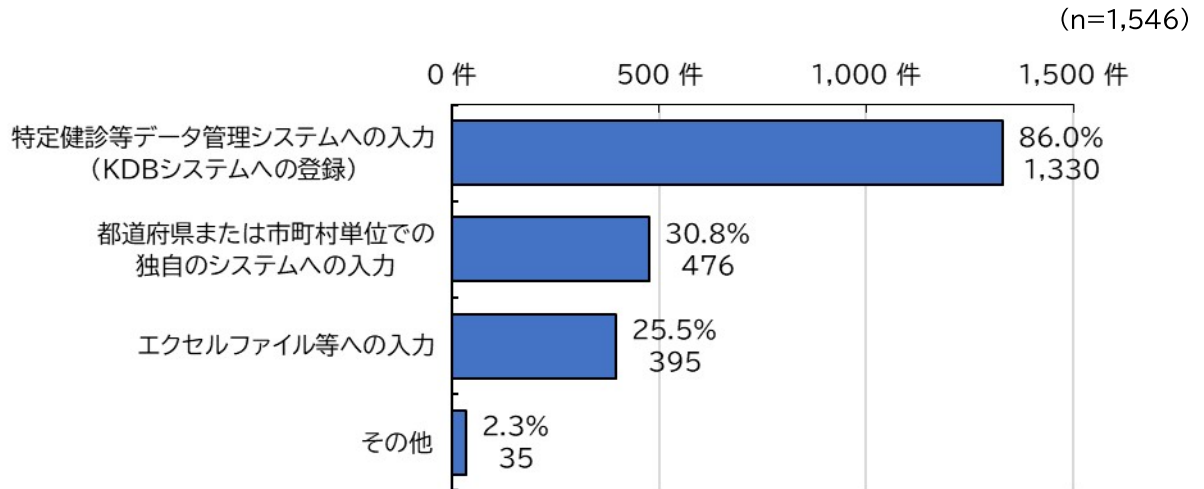
等

## 【令和7年度 市町村】

Q28-4. データ化した結果の入力先をお答えください。(複数回答)

- 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(1,546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1,330件(86.0%)で最も多かった。

図表 4-7 後期高齢者の質問票のデータ入力先 (複数回答)  
<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>



### ■その他の主な内容

- ・ KDB で保管(3 件)
- ・ データ管理は国保連合会に委託(3 件)

等

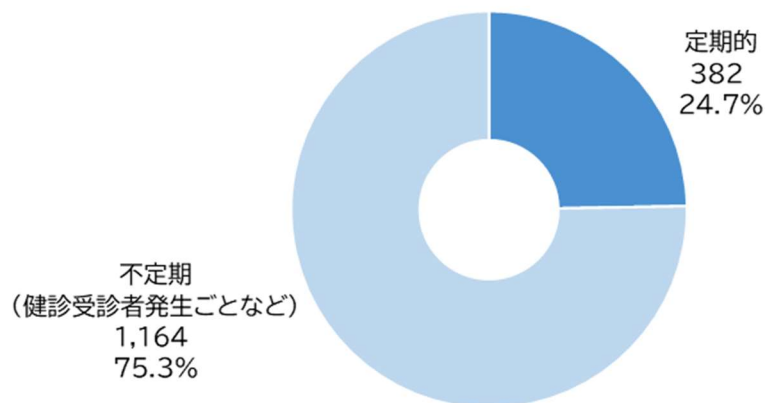
## 【令和7年度 市町村】

Q28-5. データ登録のタイミングをお答えください。(単一回答)

- 定期的にデータ登録している市町村は382件(24.7%)であり、健診受診者発生ごと等、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は、「1か月～2か月未満」が334件(87.4%)で最も多かった。

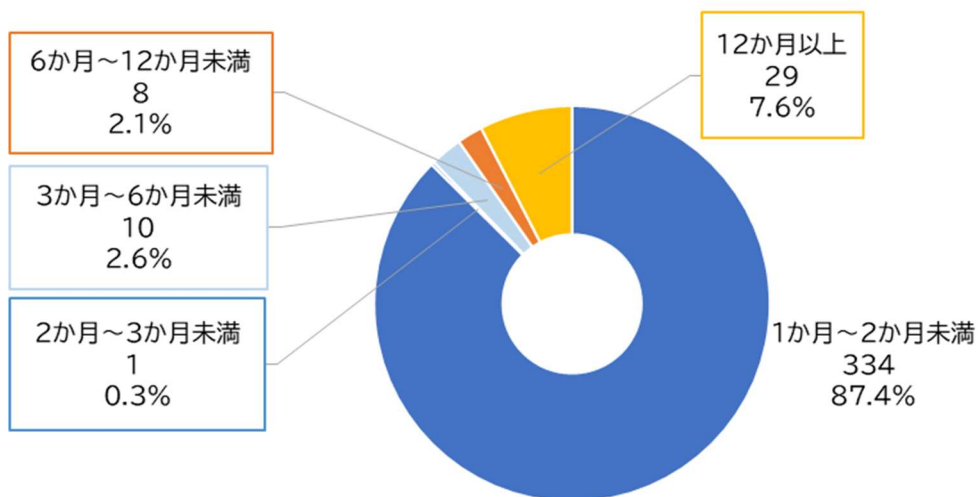
図表 4-8 データ登録のタイミング <後期高齢者の質問票をデータ化して保管している市町村>

(n=1,546)



図表 4-9 定期的なデータ登録の頻度 <後期高齢者の質問票を定期的にデータ登録している市町村>

(n=382)



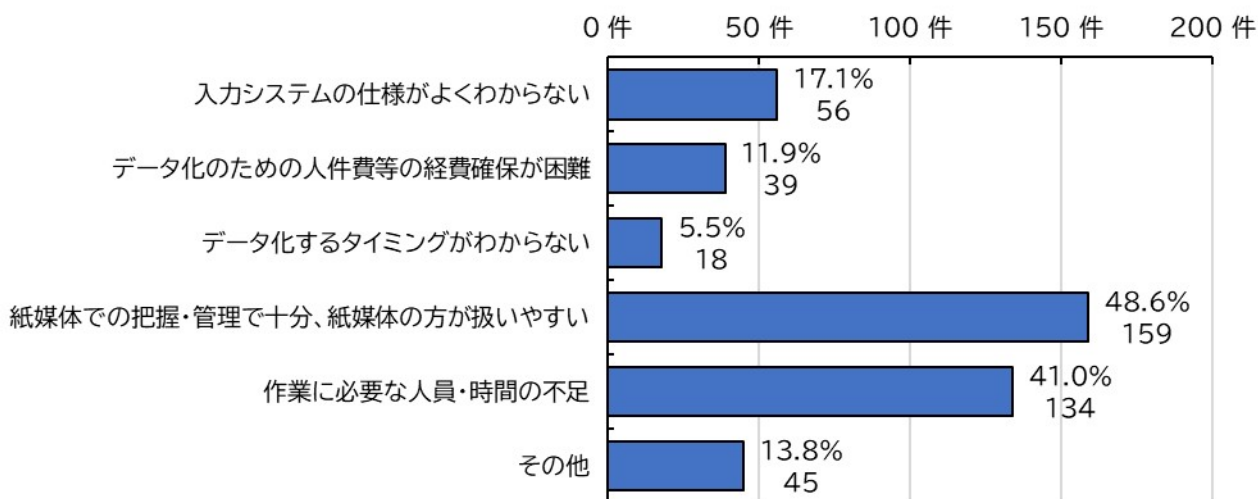
## 【令和7年度 市町村】

Q28-6. 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みで保管している市町村(327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、紙媒体の方が扱いやすい」が159件(48.6%)で最も多く、次いで「作業に必要な人員・時間の不足」が134件(41.0%)であった。

図表 4-10 データ化していない理由 (複数回答)  
 <後期高齢者の質問票を紙のみで保管している市町村>

(n=327)



### ■その他の主な内容

- ・ KDB システムで管理(4 件)
- ・ マンパワー不足、データ化する余裕がない(3 件)
- ・ 活用予定がない、活用方法がわからない(5 件)

等

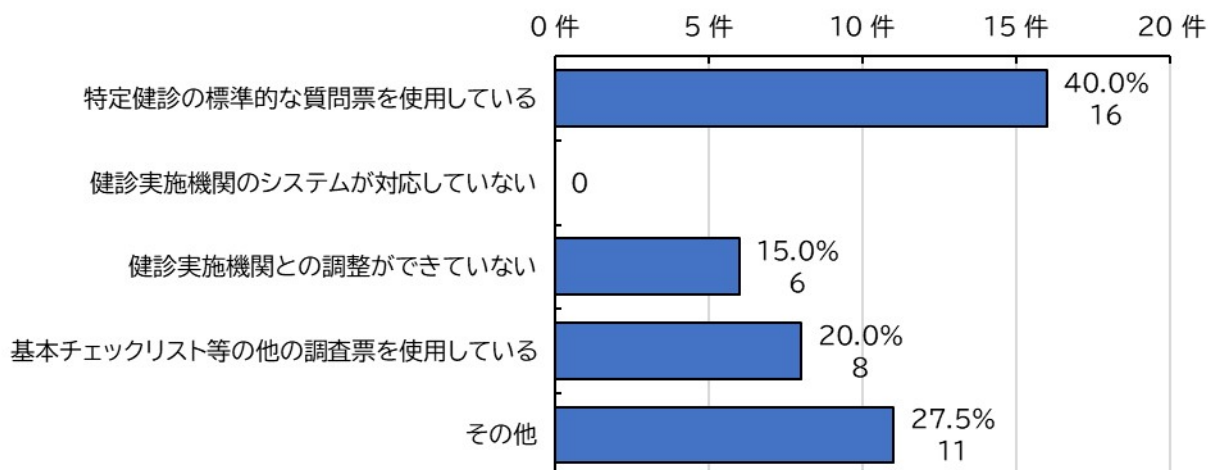
## 【令和7年度 市町村】

Q29. 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(40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16件(40.0%)であった。

図表 4-11 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>

(n=40)



### ■その他の主な内容

- ・ 広域連合が実施・使用している(2件)
- ・ 個別支援での対象者把握として回答結果のみ活用している
- ・ 健康状態不明者に対し、個別的支援を実施しているため
- ・ 質問票自体を訪問指導時に聞き取りしている
- ・ 健診以外の保健事業を実施していないため
- ・ 健診データで判断しているため
- ・ 活用していない・使用方法がわからない(3件)

等