

別紙 2-3 実施状況調査(都道府県)の調査結果

【令和 7 年度 都道府県】

1. 広域連合・市町村への支援状況

(1) 広域連合への支援、関係する庁内組織

Q1. 一体的な実施の円滑な推進を支援するため、都道府県として支援している内容と担当部門をお答えください。(主担当:◎、副担当:○)なお、支援の有無は令和 7 年度の見込みを含みます。いずれの部門でも支援をしていない場合は「支援していない」に○をつけてください。(複数回答)
実施しているもののうち、「広域連合と協働・連携して実施している支援」に該当する場合、「今後さらに強化したい支援」に該当する場合には、それぞれ選択肢欄の「○」を選択してください。(複数回答)
また、実施している支援内容について、具体的な内容をお答えください。(自由記述)
支援内容は「高齢者の医療の確保に関する法律に基づく高齢者保健事業の実施等に関する指針」を基に作成しています。

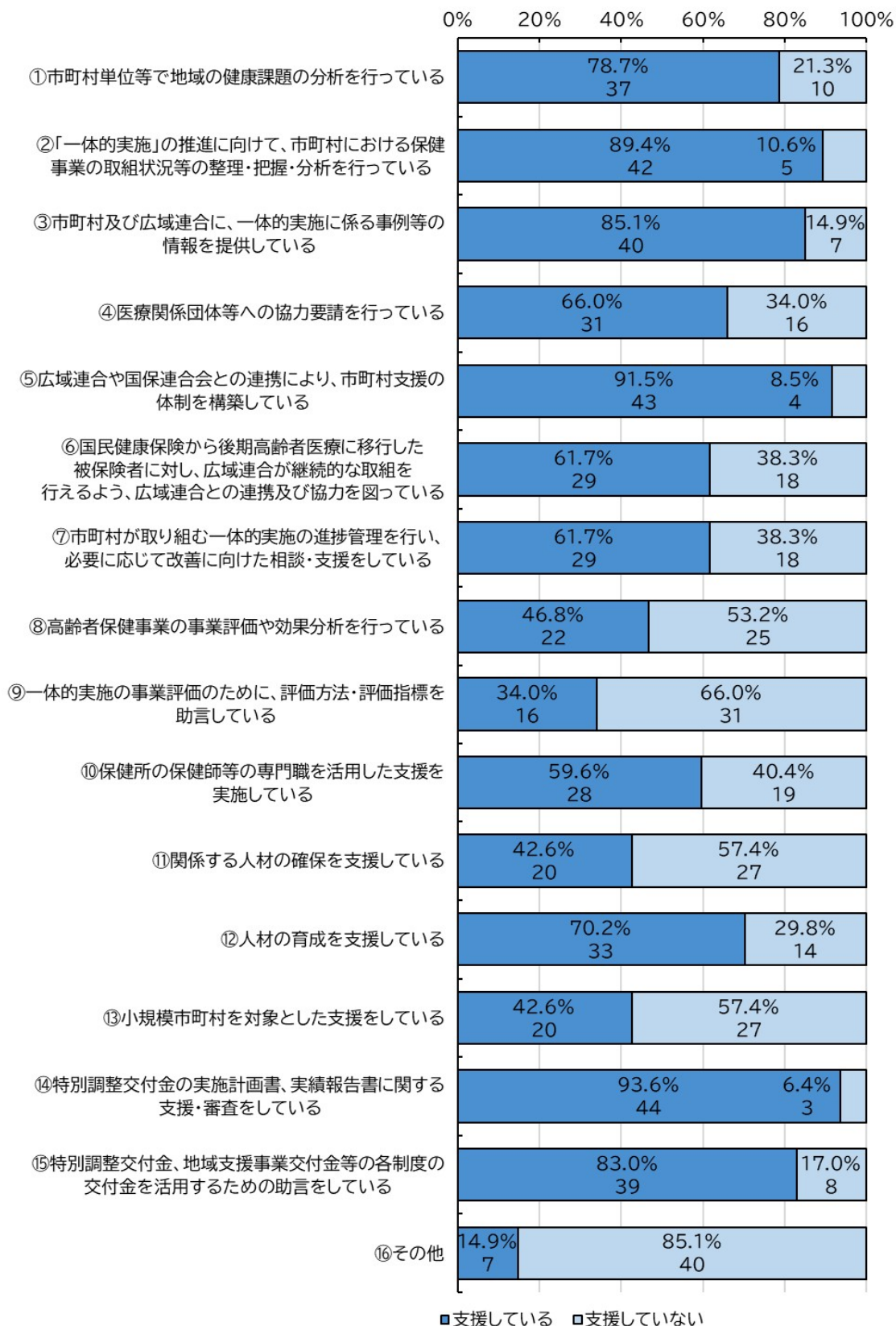
Q1-3. 「支援していない」を選択した場合、支援していない理由についてお答えください。(複数回答)

【令和7年度 都道府県】

- 一体的な実施の円滑な推進に向けた支援状況を聞いたところ「特別調整交付金の実施計画書、実績報告書に関する支援・審査をしている」が44件(93.6%)で最も多く、次いで「広域連合や国保連合会との連携により、市町村支援の体制を構築している」が43件(91.5%)、「「一体的実施」の推進に向けて、市町村における保健事業の取組状況等の整理・把握・分析を行っている」が42件(89.4%)であった。

図表 1-1 一体的な実施の円滑な推進に向けた支援実施の有無

(N=47)



【令和 7 年度 都道府県】

■その他の具体的な内容

- ・ 市町村に対する取組の推進・協力依頼などの支援（2 件）
- ・ 保健指導媒体の提供
- ・ KDB 補助システムの導入

等

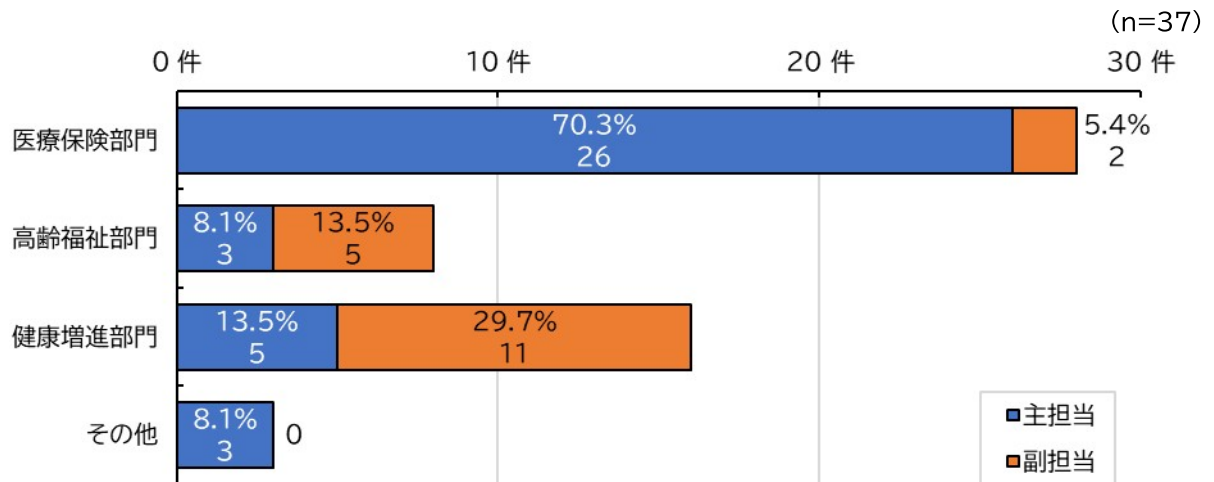
【令和7年度 都道府県】

Q1 の回答状況を踏まえ、図表 1-1 の各項目(①~⑤)についての支援実施状況について、以下に詳述する。

① 市町村単位等で地域の健康課題の分析を行っている

- 市町村単位等で地域の健康課題の分析を行っている都道府県(37 件)の主担当課は、「医療保険部門」が 26 件(70.3%)で最も多かった。
- 担当課(主担当と副担当の合計)は、「医療保険部門」が 28 件、「高齢福祉部門」が 8 件、「健康増進部門」が 16 件であった。

図表 1-2 支援の担当部門 (副担当:複数回答)
 <市町村単位等で地域の健康課題の分析を行っている都道府県>

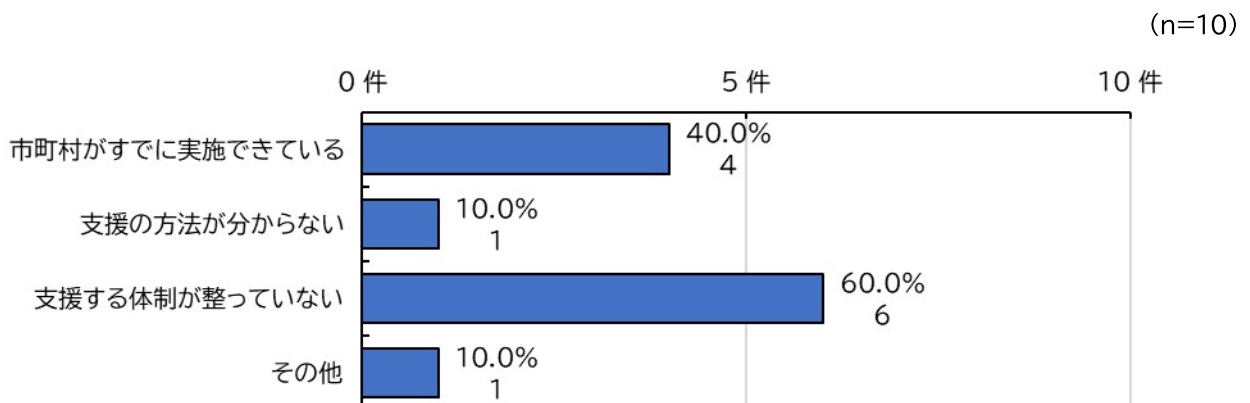


■その他の具体的な内容

- ・ 高齢福祉保険課が医療保険部門及び高齢福祉部門を所管
- ・ 保健医療データの活用を所掌している健康医療DX部門
- ・ 医療保険部門内に事務局をもつ保険者協議会

- 支援していない理由として「支援する体制が整っていない」が 6 件(60.0%)で最も多かった。

図表 1-3 支援していない理由 (複数回答)
 <市町村単位等で地域の健康課題の分析を行っていない都道府県>



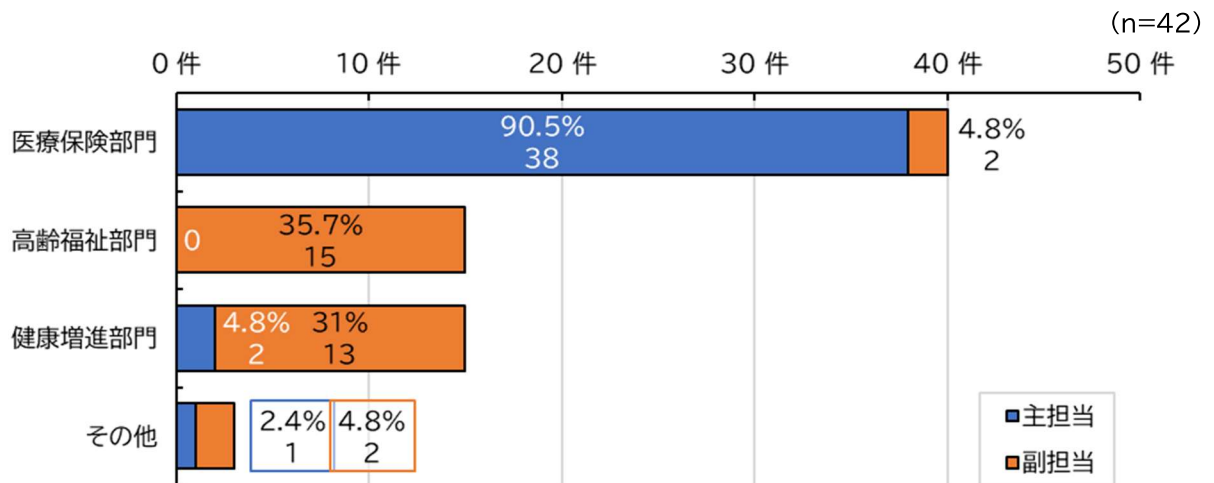
■その他の具体的な内容

- ・ 特別調整交付金の事業計画・評価にて記載があるため

【令和7年度 都道府県】

- ② 「一体的実施」の推進に向けて、市町村における保健事業の取組状況等の整理・把握・分析を行っている
- 「一体的実施」の推進に向けて、市町村における保健事業の取組状況等の整理・把握・分析を行っている都道府県(42件)の主担当課は、「医療保険部門」が38件(90.5%)で最も多かった。
 - 担当課(主担当と副担当の合計)は、「医療保険部門」が40件、「高齢福祉部門」と「健康増進部門」がそれぞれ15件であった。

図表 1-4 支援の担当部門（副担当:複数回答）＜「一体的実施」の推進に向けて、市町村における保健事業の取組状況等の整理・把握・分析を行っている都道府県＞



※1件は主担当なし(岡山県)

■その他の具体的な内容

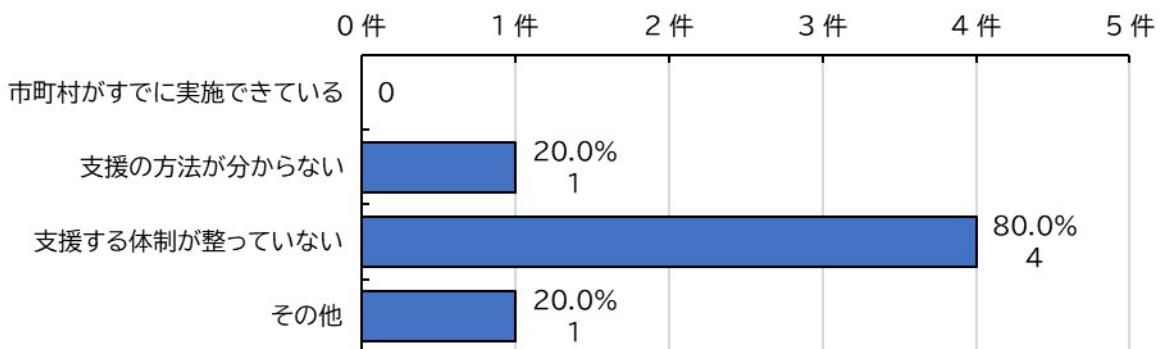
- ・ 高齢福祉保険課が医療保険部門及び高齢福祉部門を所管
- ・ 保健福祉事務所(健康づくり・栄養改善、高齢者福祉・介護保険)

等

- 支援していない理由として「支援する体制が整っていない」が4件(80.0%)で最も多かった。

図表 1-5 支援していない理由（複数回答）＜「一体的実施」の推進に向けて、市町村における保健事業の取組状況等の整理・把握・分析を行っていない都道府県＞

(n=5)



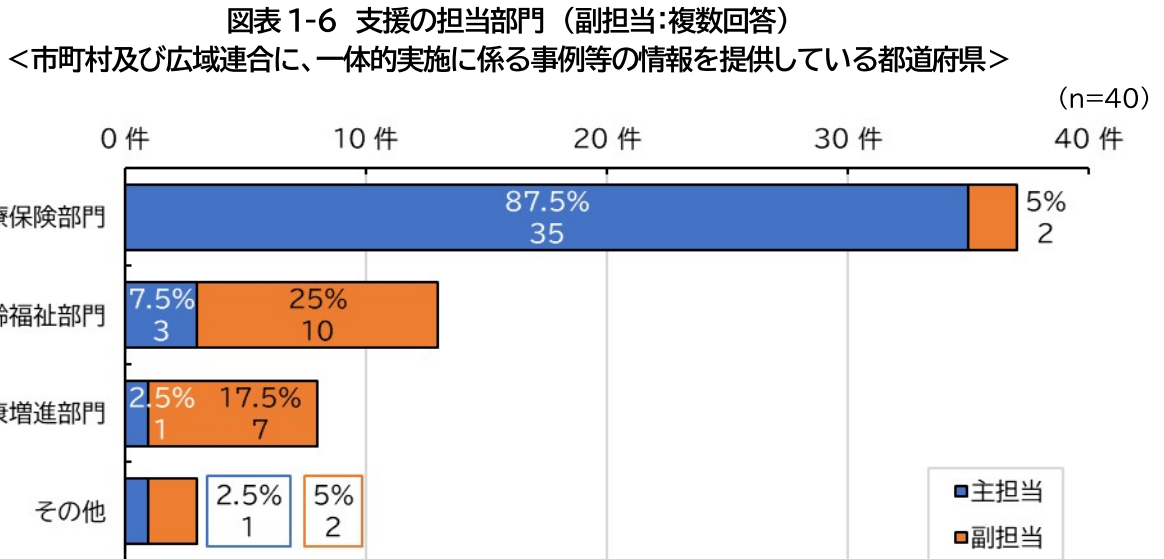
の他の具体的な内容

- ・ 市町村の取組の把握は広域連合で実施しているため

【令和7年度 都道府県】

③ 市町村及び広域連合に、一体的実施に係る事例等の情報を提供している

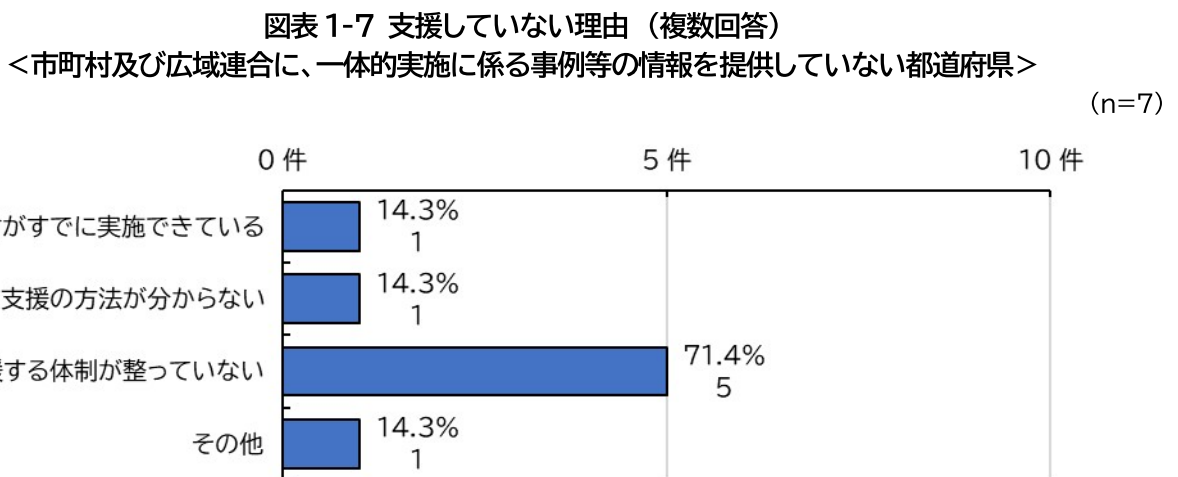
- 市町村及び広域連合に、一体的実施に係る事例等の情報を提供している都道府県(40件)の主担当課は、「医療保険部門」が35件(87.5%)で最も多かった。
- 担当課(主担当と副担当の合計)は、「医療保険部門」が37件、「高齢福祉部門」が13件、「健康増進部門」が8件であった。



■その他の具体的な内容

- ・ 高齢福祉保険課が医療保険部門及び高齢福祉部門を所管

- 支援していない理由として「支援する体制が整っていない」が5件(71.4%)で最も多かった。



■その他の具体的な内容

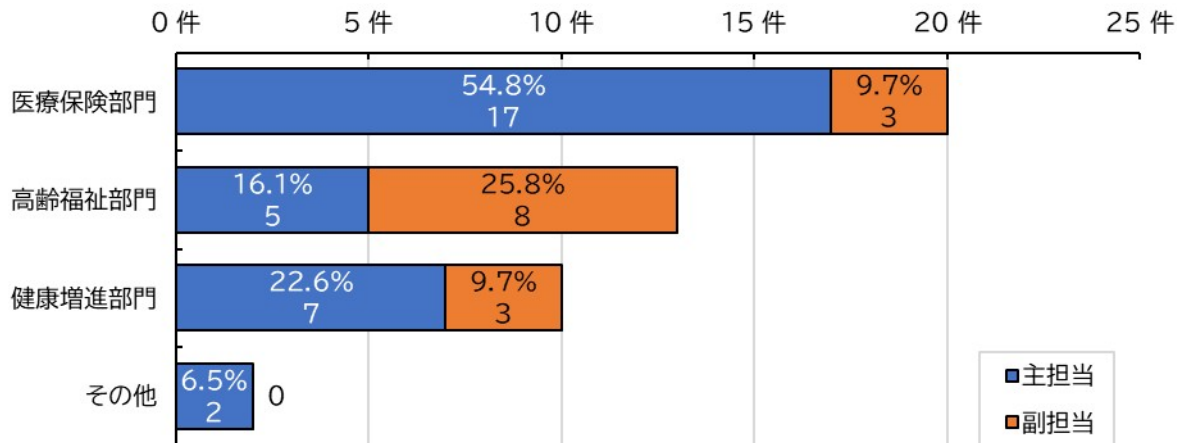
- ・ 広域連合が市町村ヒアリング等を通じて実施しているため

【令和7年度 都道府県】

④ 医療関係団体等への協力要請を行っている

- 医療関係団体等への協力要請を行っている都道府県(31件)の主担当課は、「医療保険部門」が17件(54.8%)で最も多かった。
- 担当課(主担当と副担当の合計)は、「医療保険部門」が20件、「高齢福祉部門」が13件、「健康増進部門」が10件であった。

図表 1-8 支援の担当部門（副担当：複数回答）＜医療関係団体等への協力要請を行っている都道府県＞
(n=31)

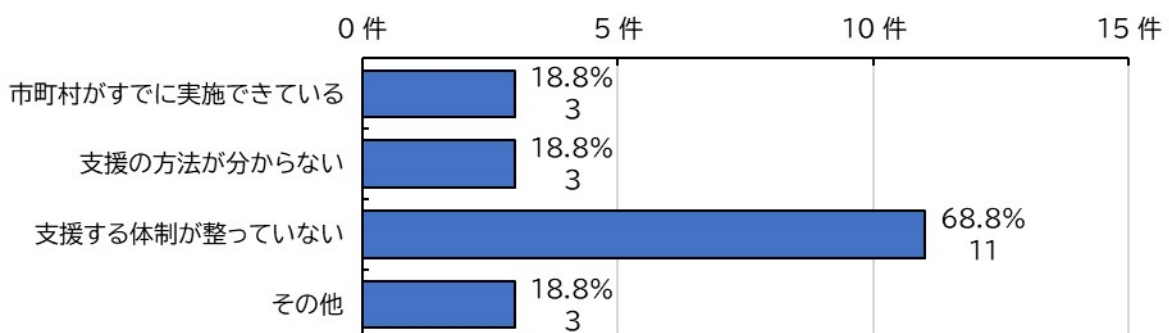


■ その他の具体的な内容

- ・ 高齢福祉保険課が医療保険部門及び高齢福祉部門を所管
- ・ 主担当部門はなく、各部門から関係団体へ協力依頼を実施

- 支援していない理由として「支援する体制が整っていない」が11件(68.8%)で最も多かった。

図表 1-9 支援していない理由（複数回答）＜医療関係団体等への協力要請を行っていない都道府県＞
(n=16)



■ その他の具体的な内容

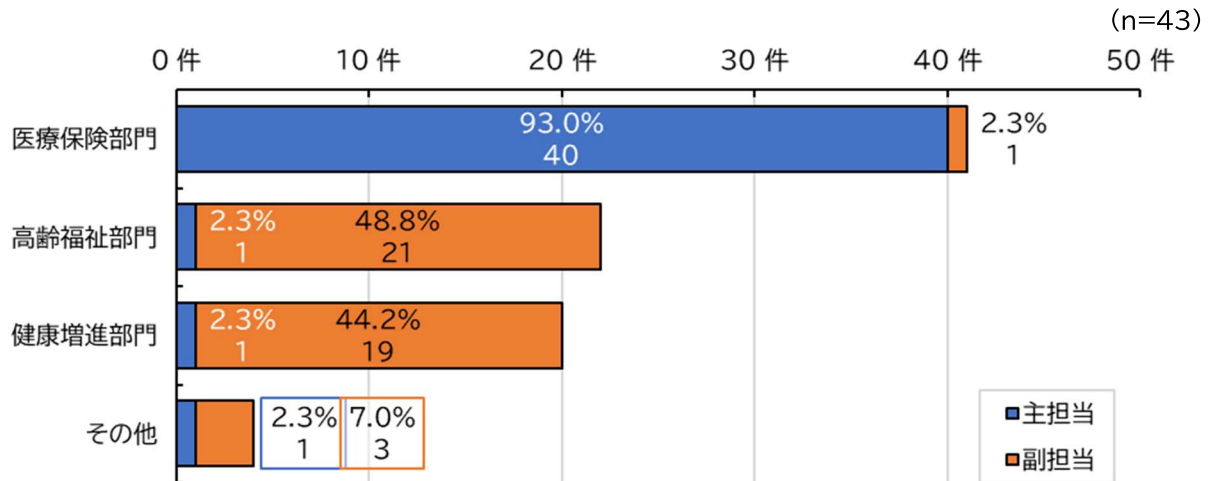
- ・ 市町村のニーズの把握をしていないため
- ・ 関係団体との意見交換会を通して広域連合が必要に応じて協力要請を行っているため
- ・ 昨年度文書で要請したが期限を区切っているものではなく、今年は要請していないため

【令和7年度 都道府県】

⑤ 広域連合や国保連合会との連携により、市町村支援の体制を構築している

- 広域連合や国保連合会との連携により、市町村支援の体制を構築している都道府県(43件)の主担当課は、「医療保険部門」が40件(93.0%)で最も多かった。
- 担当課(主担当と副担当の合計)は、「医療保険部門」が41件、「高齢福祉部門」が22件、「健康増進部門」が20件であった。

図表 1-10 支援の担当部門 (副担当:複数回答)
 <広域連合や国保連合会との連携により、市町村支援の体制を構築している都道府県>

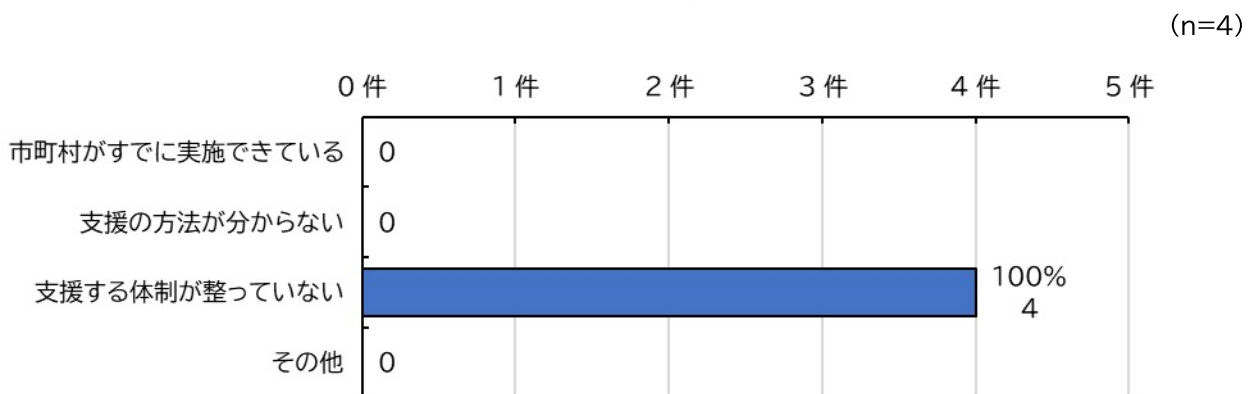


■ その他の具体的な内容

- ・ 高齢福祉保険課が医療保険部門及び高齢福祉部門を所管

- 支援していない理由として「支援する体制が整っていない」が4件(100%)で最も多かった。

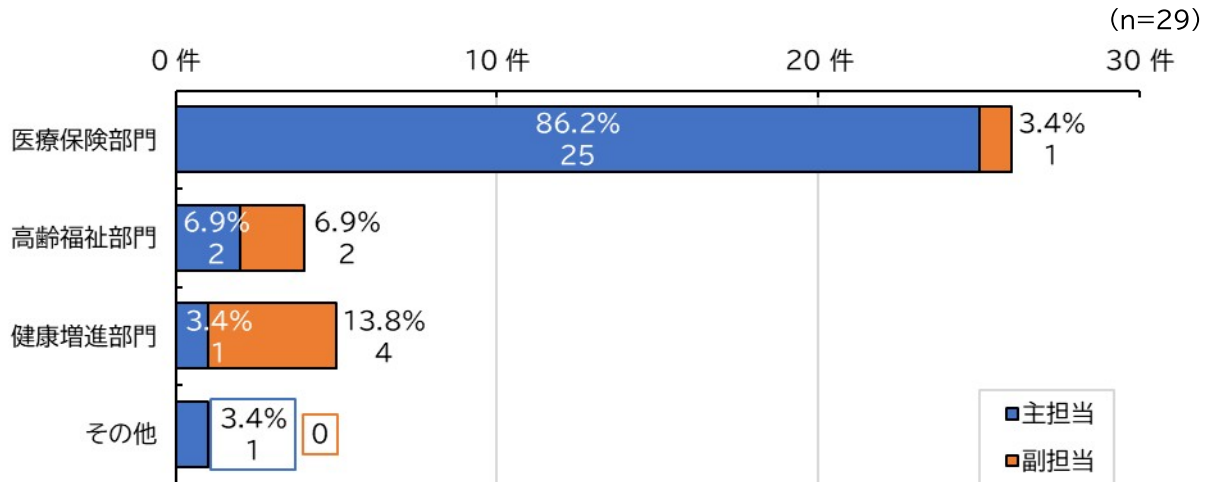
図表 1-11 支援していない理由 (複数回答)
 <広域連合や国保連合会との連携により、市町村支援の体制を構築していない都道府県>



【令和 7 年度 都道府県】

- ⑥ 国民健康保険から後期高齢者医療に移行した被保険者に対し、広域連合が継続的な取組を行えるよう、広域連合との連携及び協力を図っている
- 国民健康保険から後期高齢者医療に移行した被保険者に対し、広域連合が継続的な取組を行えるよう、広域連合との連携及び協力を図っている都道府県(29 件)の主担当課は、「医療保険部門」が 25 件(86.2%)で最も多かった。
 - 担当課(主担当と副担当の合計)は、「医療保険部門」が 26 件、「高齢福祉部門」が 4 件、「健康増進部門」が 5 件であった。

図表 1-12 支援の担当部門（副担当:複数回答）＜国民健康保険から後期高齢者医療に移行した被保険者に対し、広域連合が継続的な取組を行えるよう、広域連合との連携及び協力を図っている都道府県＞

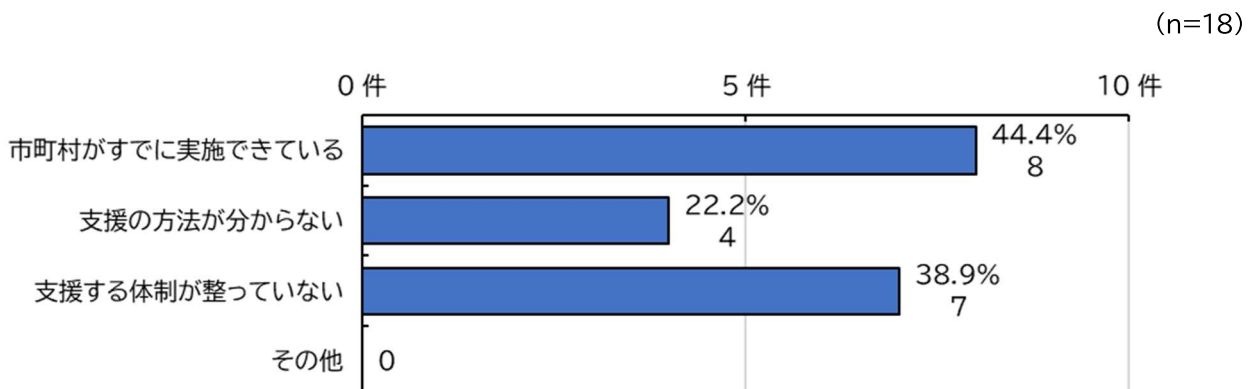


■ その他の具体的な内容

- ・ 高齢福祉保険課が医療保険部門及び高齢福祉部門を所管

- 支援していない理由として「市町村がすでに実施できている」が 8 件(44.4%)で最も多かった。

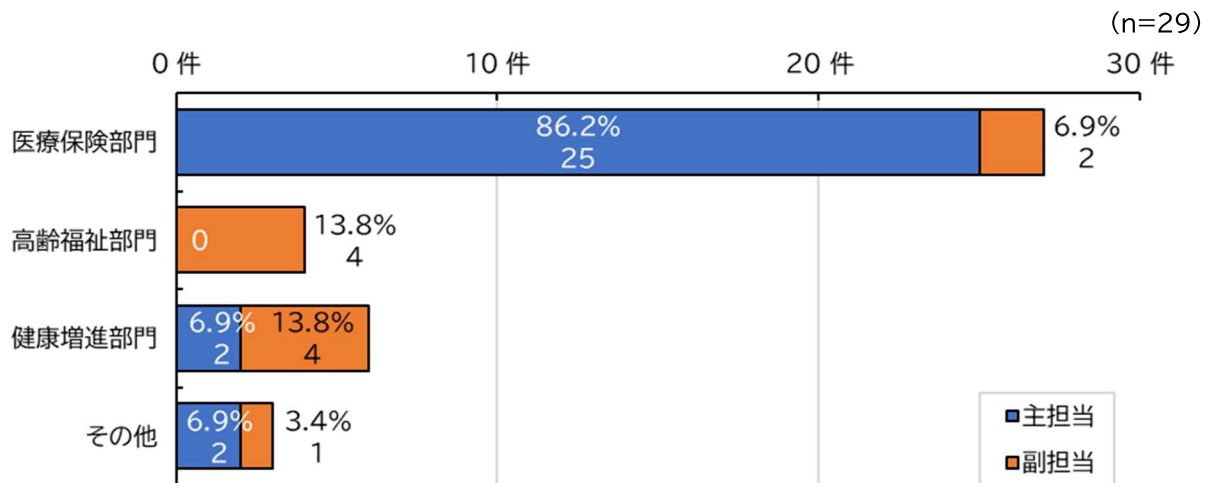
図表 1-13 支援していない理由（複数回答）＜国民健康保険から後期高齢者医療に移行した被保険者に対し、広域連合が継続的な取組を行えるよう、広域連合との連携及び協力を図っていない都道府県＞



【令和7年度 都道府県】

- ⑦ 市町村が取り組む一体的実施の進捗管理を行い、必要に応じて改善に向けた相談・支援をしている
- 市町村が取り組む一体的実施の進捗管理を行い、必要に応じて改善に向けた相談・支援をしている都道府県(29件)の主担当課は、「医療保険部門」が25件(86.2%)で最も多かった。
 - 担当課(主担当と副担当の合計)は、「医療保険部門」が27件、「高齢福祉部門」が4件、「健康増進部門」が6件であった。

図表 1-14 支援の担当部門（複数回答）＜市町村が取り組む一体的実施の進捗管理を行い、必要に応じて改善に向けた相談・支援をしている都道府県＞

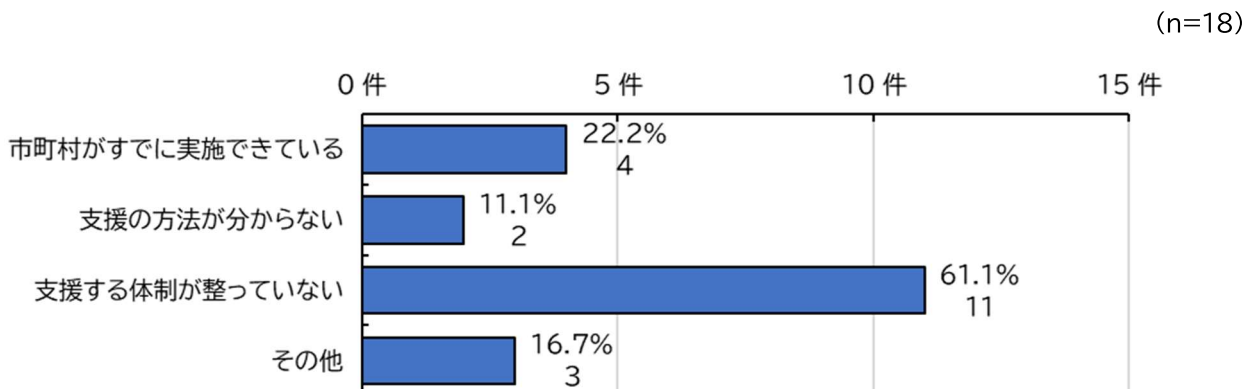


■その他の具体的な内容

- ・ 高齢福祉保険課が医療保険部門及び高齢福祉部門を所管
- ・ 保健福祉事務所(健康づくり・栄養改善、高齢者福祉・介護保険)
- ・ 保健所

- 支援していない理由として「支援する体制が整っていない」が11件(61.1%)で最も多かった。

図表 1-15 支援していない理由（複数回答）＜市町村が取り組む一体的実施の進捗管理を行い、必要に応じて改善に向けた相談・支援をしていない都道府県＞



■その他の具体的な内容

- ・ 広域連合にて既に実施しているため（3件）

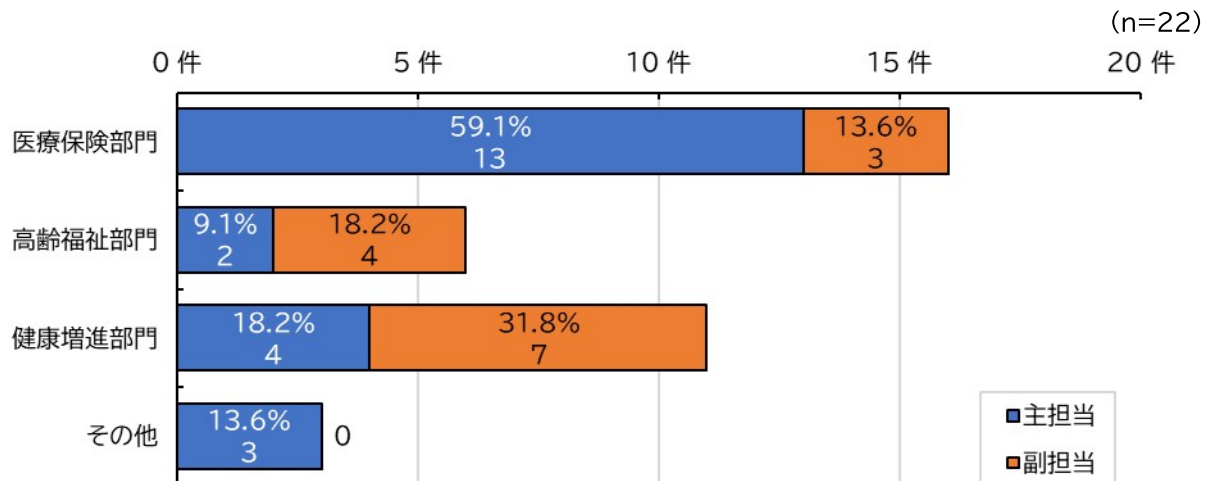
等

【令和7年度 都道府県】

⑧ 高齢者保健事業の事業評価や効果分析を行っている

- 高齢者保健事業の事業評価や効果分析を行っている都道府県(22件)の主担当課は、「医療保険部門」が13件(59.1%)で最も多かった。
- 担当課(主担当と副担当の合計)は、「医療保険部門」が16件、「高齢福祉部門」が6件、「健康増進部門」が11件であった。

図表 1-16 支援の担当部門（副担当:複数回答）
 <高齢者保健事業の事業評価や効果分析を行っている都道府県>

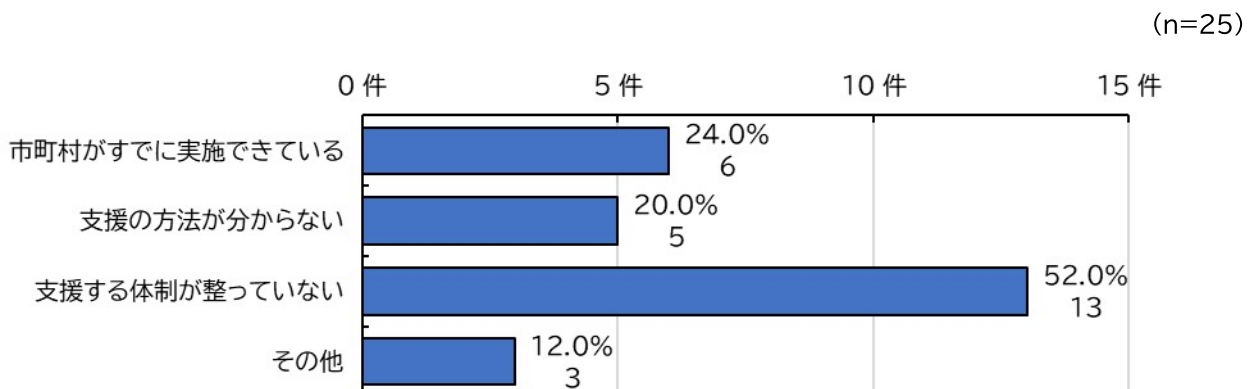


■その他の具体的な内容

- ・ 高齢福祉保険課が医療保険部門及び高齢福祉部門を所管
- ・ 医療部門
- ・ 保健所

- 支援していない理由として「支援する体制が整っていない」が13件(52.0%)で最も多かった。

図表 1-17 支援していない理由（複数回答）
 <高齢者保健事業の事業評価や効果分析を行っていない都道府県>



■その他の具体的な内容

- ・ 広域連合が既に実施しているため（2件）

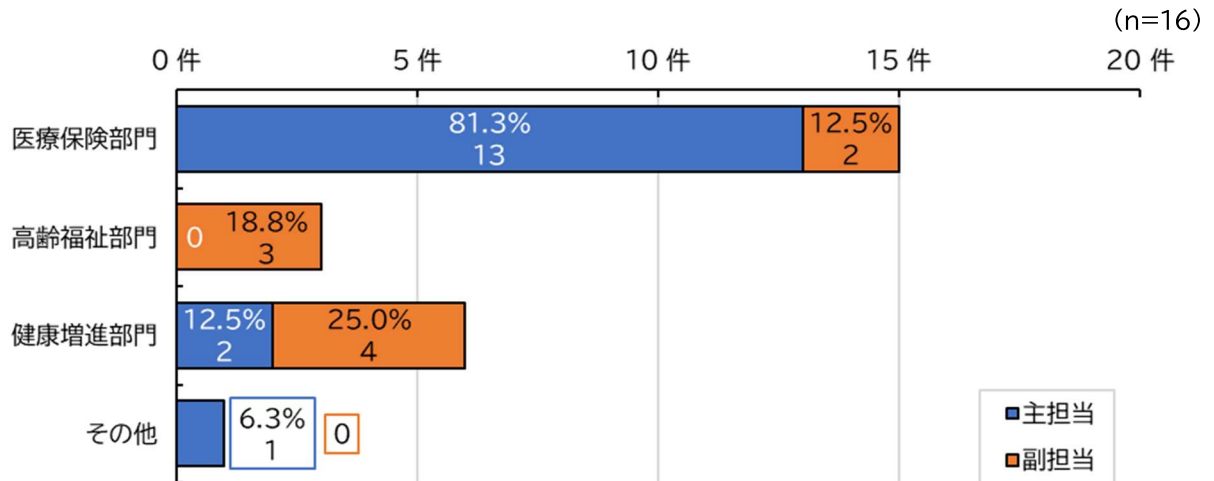
等

【令和7年度 都道府県】

⑨ 一体的実施の事業評価のために、評価方法・評価指標を助言している

- 一体的実施の事業評価のために、評価方法・評価指標を提示している都道府県(16件)の主担当課は、「医療保険部門」が13件(81.3%)で最も多かった。
- 担当課(主担当と副担当の合計)は、「医療保険部門」が15件、「高齢福祉部門」が3件、「健康増進部門」が6件であった。

図表 1-18 支援の担当部門（副担当:複数回答）
 <一体的実施の事業評価のために、評価方法・評価指標を助言している都道府県>

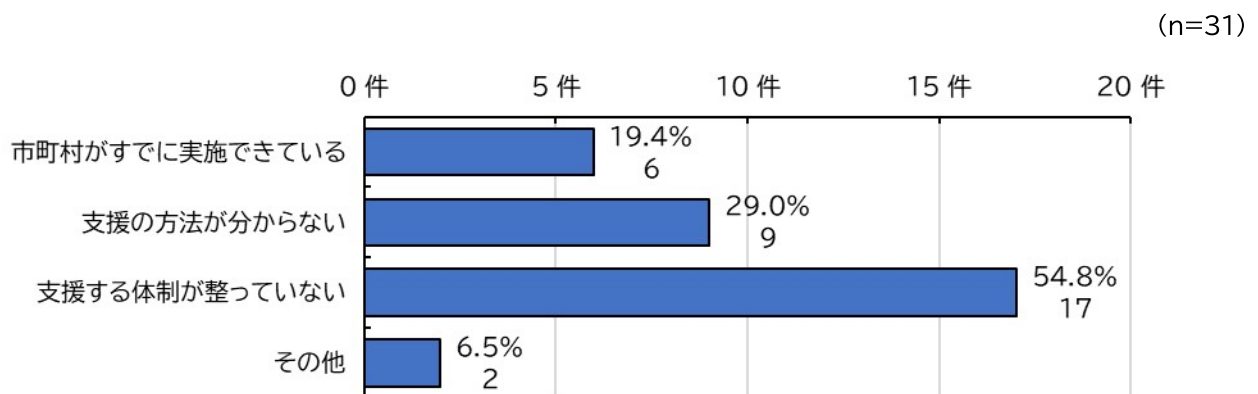


■ その他の具体的な内容

- ・ 市町村に対し広域連合より評価指標案を提示

- 支援していない理由として「支援する体制が整っていない」が17件(54.8%)で最も多かった。

図表 1-19 支援していない理由（複数回答）
 <一体的実施の事業評価のために、評価方法・評価指標を助言していない都道府県>



■ その他の具体的な内容

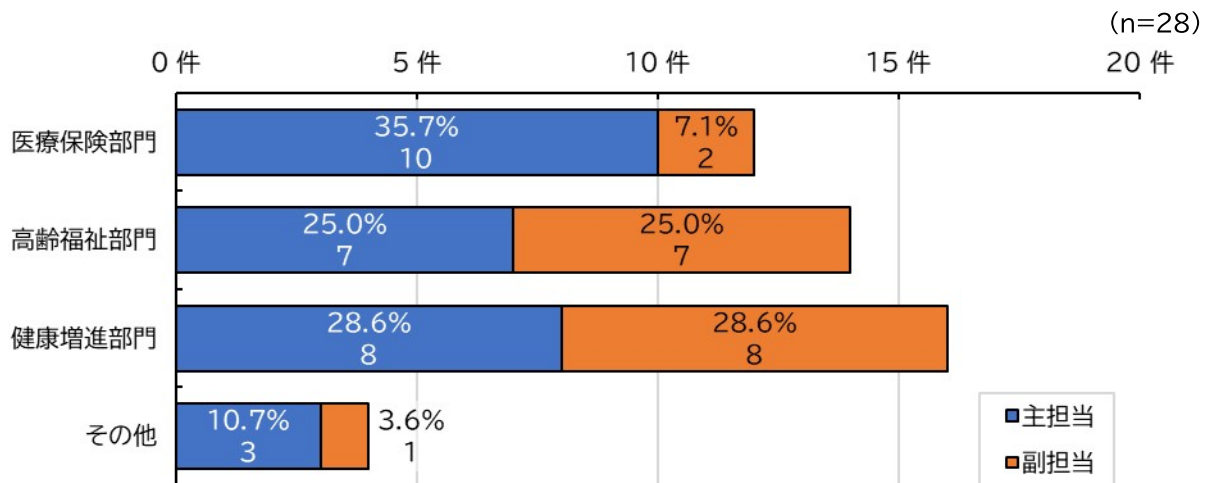
- ・ 広域連合にて既に実施しているため（2件）

【令和7年度 都道府県】

⑩ 保健所の保健師等の専門職を活用した支援を実施している

- 保健所の保健師等の専門職を活用した支援を実施している都道府県(28件)の主担当課は、「医療保険部門」が10件(35.7%)で最も多かった。
- 担当課(主担当と副担当の合計)は、「医療保険部門」が12件、「高齢福祉部門」が14件、「健康増進部門」が16件であった。

図表 1-20 支援の担当部門 (副担当:複数回答)
 <保健所の保健師等の専門職を活用した支援を実施している都道府県>

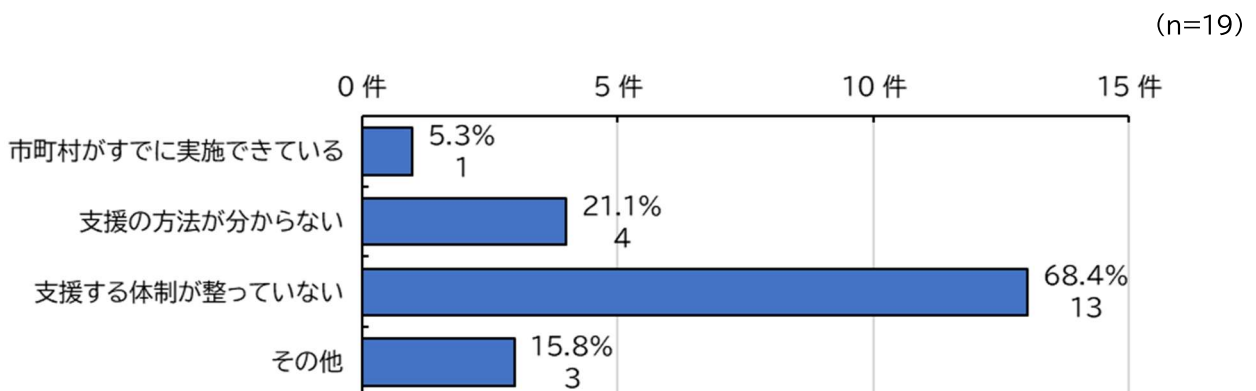


■その他の具体的な内容

- ・ 高齢福祉保険課が医療保険部門及び高齢福祉部門を所管
- ・ 保健福祉事務所(健康づくり・栄養改善、高齢者福祉・介護保険) (2件)
- ・ 保健所

- 支援していない理由として「支援する体制が整っていない」が13件(68.4%)で最も多かった。

図表 1-21 支援していない理由 (複数回答)
 <保健所の保健師等の専門職を活用した支援を実施していない都道府県>



■その他の具体的な内容

- ・ 将来的に実施したいと考えているが、現在は保健所の人材育成を支援しているため
- ・ 市町から支援の要請がないため

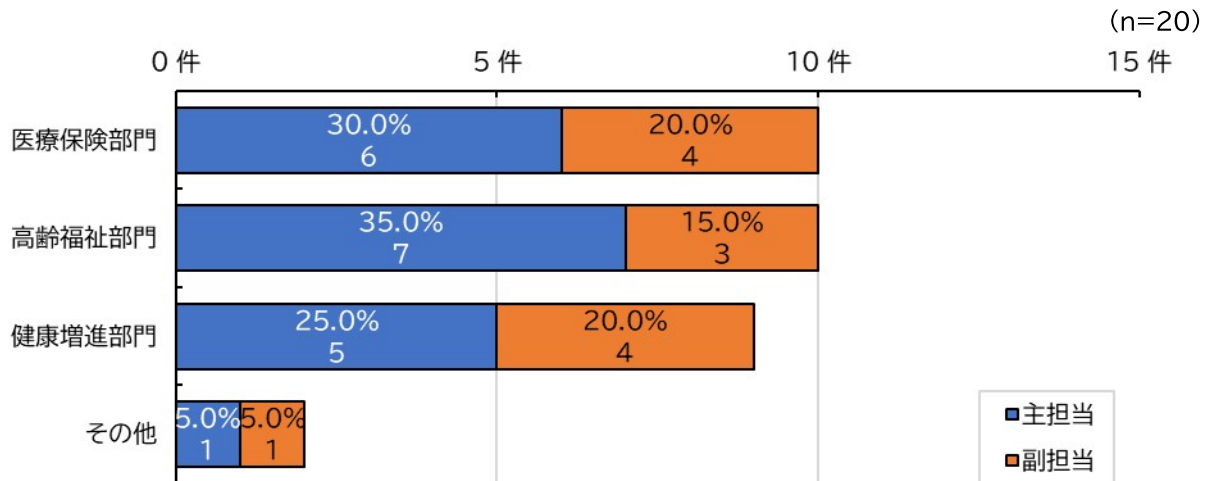
等

【令和 7 年度 都道府県】

① 関係する人材の確保を支援している

- 人材確保の支援を実施している都道府県(20 件)の主担当課は、「高齢福祉部門」が 7 件(35.0%)で最も多かった。
- 担当課(主担当と副担当の合計)は、「医療保険部門」と「高齢福祉部門」がそれぞれ 10 件、「健康増進部門」が 9 件であった。

図表 1-22 支援の担当部門（副担当:複数回答）＜関係する人材の確保を支援している都道府県＞



※1 件は主担当なし(岡山県)

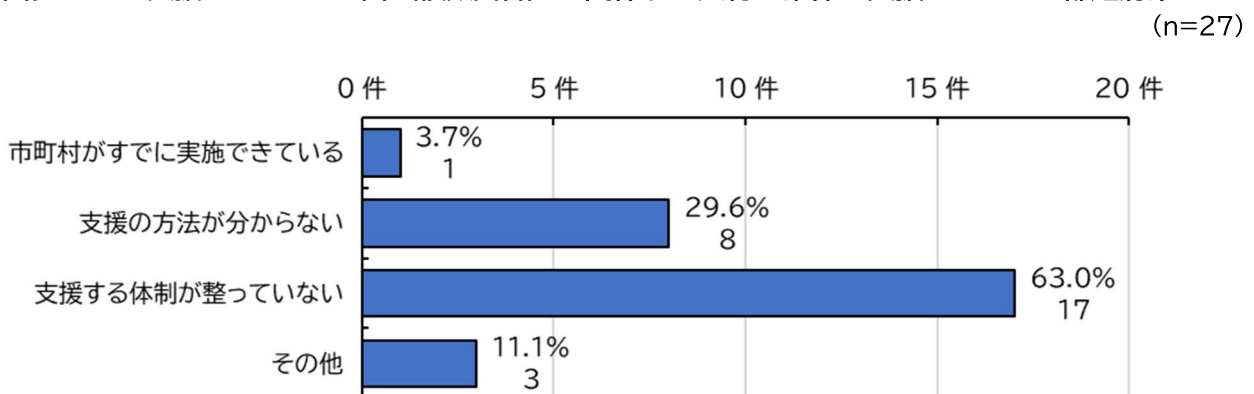
■その他の具体的な内容

- ・ 高齢福祉保険課が医療保険部門及び高齢福祉部門を所管

等

- 支援していない理由として「支援する体制が整っていない」が 17 件(63.0%)で最も多かった。

図表 1-23 支援していない理由（複数回答）＜関係する人材の確保を支援していない都道府県＞



■その他の具体的な内容

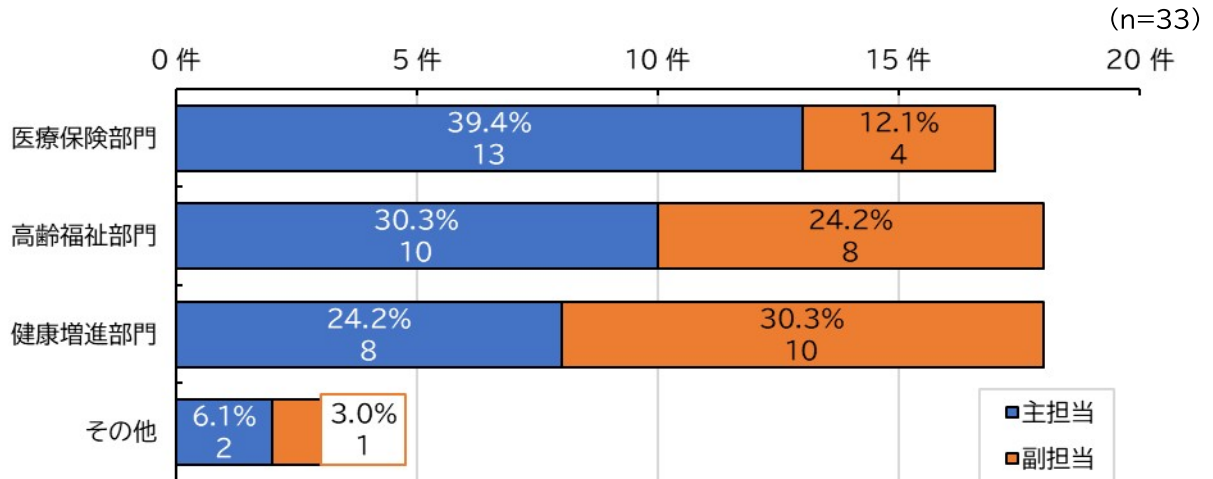
- ・ 市町村の人材確保に関与予定がないため
- ・ 市町から支援の要請がないため
- ・ 広域連合が既の実施しているため

【令和7年度 都道府県】

⑫ 人材の育成を支援している

- 人材育成支援をしている都道府県(33件)の主担当課は、「医療保険部門」が13件(39.4%)で最も多かった。
- 担当課(主担当と副担当の合計)は、「医療保険部門」が17件、「高齢福祉部門」と「健康増進部門」が18件であった。

図表 1-24 支援の担当部門（副担当:複数回答）＜人材の育成を支援している都道府県＞



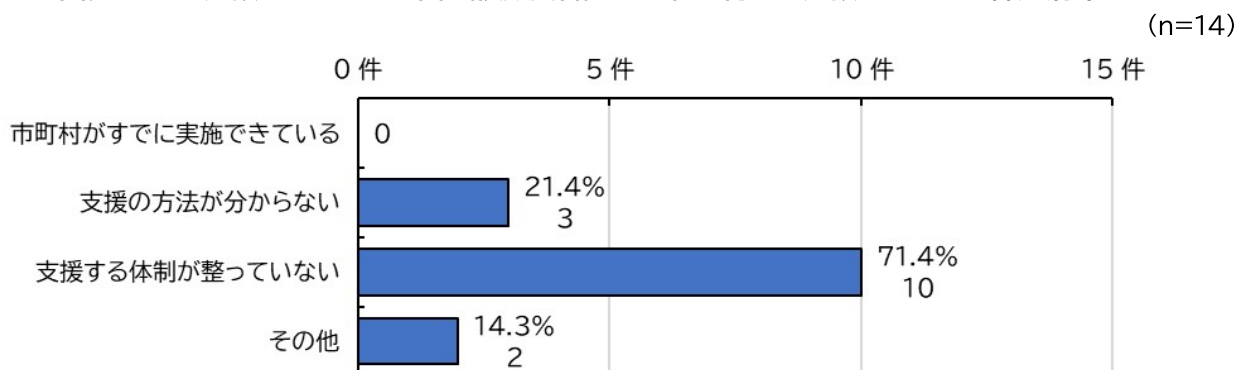
■その他の具体的な内容

- ・ 高齢福祉保険課が医療保険部門及び高齢福祉部門を所管
- ・ 医務課

等

- 支援していない理由として「支援する体制が整っていない」が10件(71.4%)で最も多かった。

図表 1-25 支援していない理由（複数回答）＜人材の育成を支援していない都道府県＞



■その他の具体的な内容

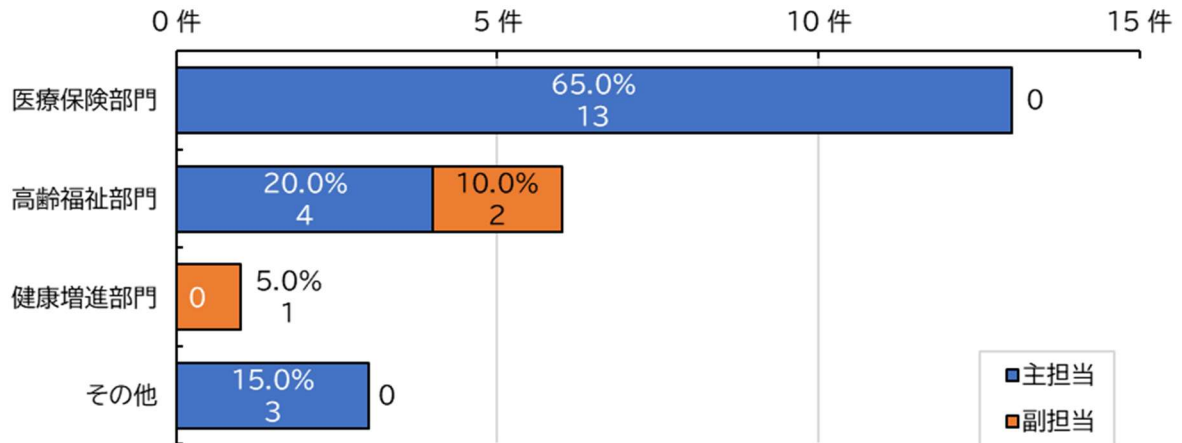
- ・ 市町から支援の要請がないため
- ・ 広域連合が既に実施しているため

【令和 7 年度 都道府県】

⑬ 小規模市町村を対象とした支援をしている

- 小規模市町村を対象とした支援をしている都道府県(20 件)の主担当課は、「医療保険部門」が 13 件(65.0%)で最も多かった。
- 担当課(主担当と副担当の合計)は、「医療保険部門」が 13 件、「高齢福祉部門」が 6 件、「健康増進部門」が 1 件であった。

図表 1-26 支援の担当部門（副担当:複数回答）＜小規模市町村を対象とした支援をしている都道府県＞
(n=20)

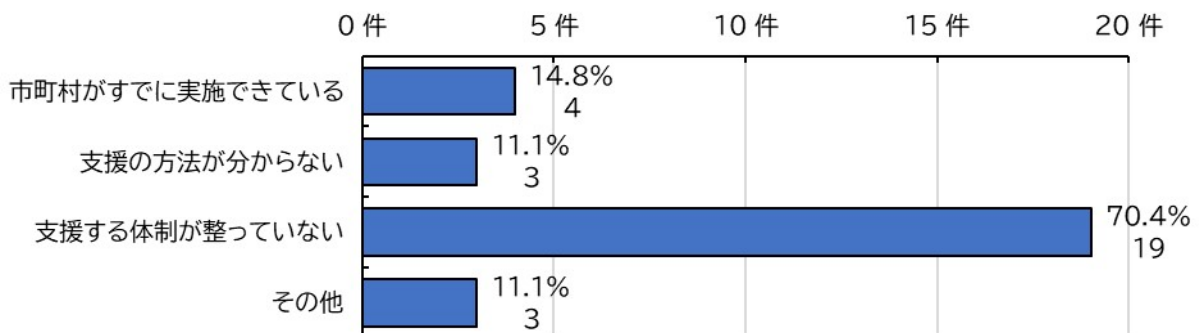


■その他の具体的な内容

- ・ 高齢福祉保険課が医療保険部門及び高齢福祉部門を所管
- ・ 保健推進部門
- ・ 保健所

- 支援していない理由として「支援する体制が整っていない」が 19 件(70.4%)で最も多かった。

図表 1-27 支援していない理由（複数回答）＜小規模市町村を対象とした支援をしていない都道府県＞
(n=27)



■その他の具体的な内容

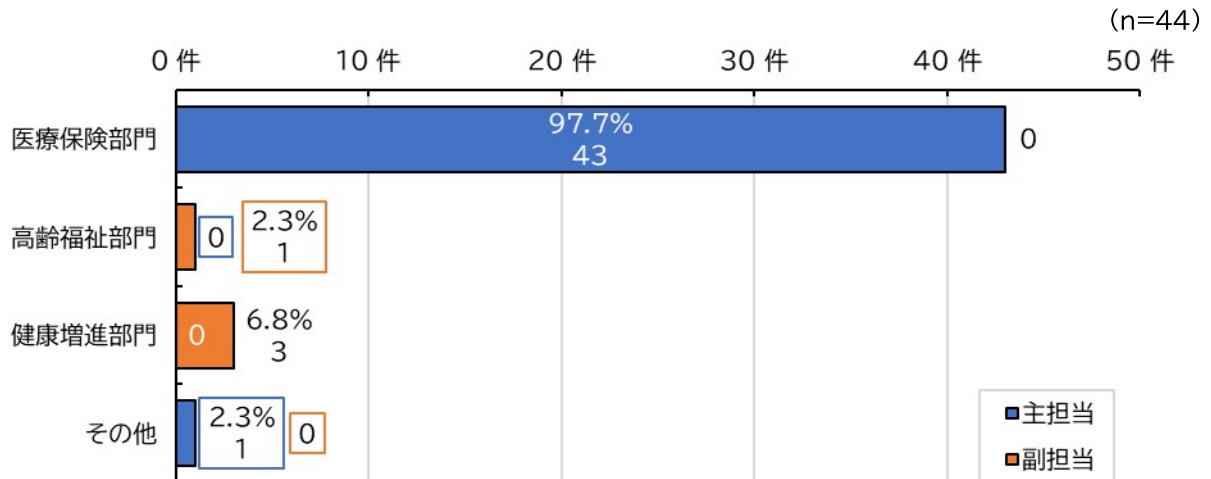
- ・ 市町から支援の要請がないため
- ・ 広域連合が必要に応じて個別支援を実施しているため

【令和7年度 都道府県】

⑭ 特別調整交付金の実施計画書、実績報告書に関する支援・審査をしている

- 特別調整交付金の実施計画書、実績報告書に関する支援・審査をしている都道府県(44件)の主担当課は、「医療保険部門」が43件(97.7%)で最も多かった。
- 担当課(主担当と副担当の合計)は、「医療保険部門」が43件、「高齢福祉部門」が1件、「健康増進部門」が3件であった。

図表 1-28 支援の担当部門 (副担当:複数回答)
 <特別調整交付金の実施計画書、実績報告書に関する支援・審査をしている都道府県>

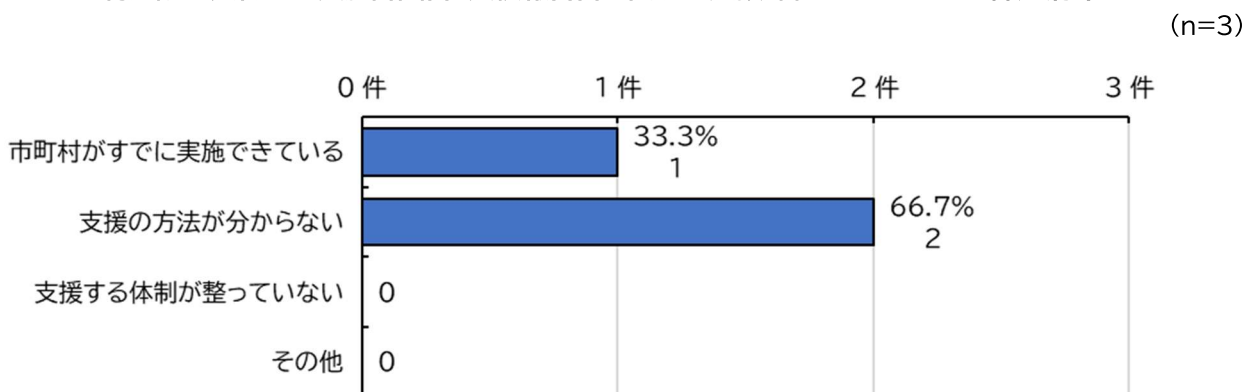


■ その他の具体的な内容

- ・ 高齢福祉保険課が医療保険部門及び高齢福祉部門を所管

- 支援していない理由として「支援の方法が分からない」が2件(66.7%)で最も多かった。

図表 1-29 支援していない理由 (複数回答)
 <特別調整交付金の実施計画書、実績報告書に関する支援・審査をしていない都道府県>



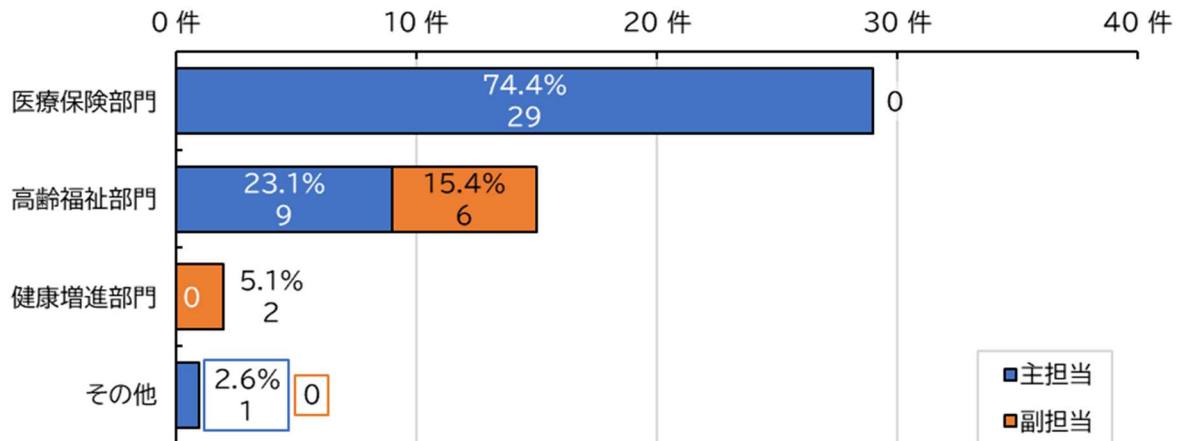
【令和7年度 都道府県】

⑮ 特別調整交付金、地域支援事業交付金等の各制度の交付金を活用するための助言をしている

- 特別調整交付金、地域支援事業交付金等の活用について助言をしている都道府県(39件)の主担当課は、「医療保険部門」が29件(74.4%)で最も多かった。
- 担当課(主担当と副担当の合計)は、「医療保険部門」が29件、「高齢福祉部門」が15件、「健康増進部門」は2件であった。

図表 1-30 支援の担当部門 (副担当:複数回答)

＜特別調整交付金、地域支援事業交付金等の各制度の交付金を活用するための助言をしている都道府県＞
(n=39)



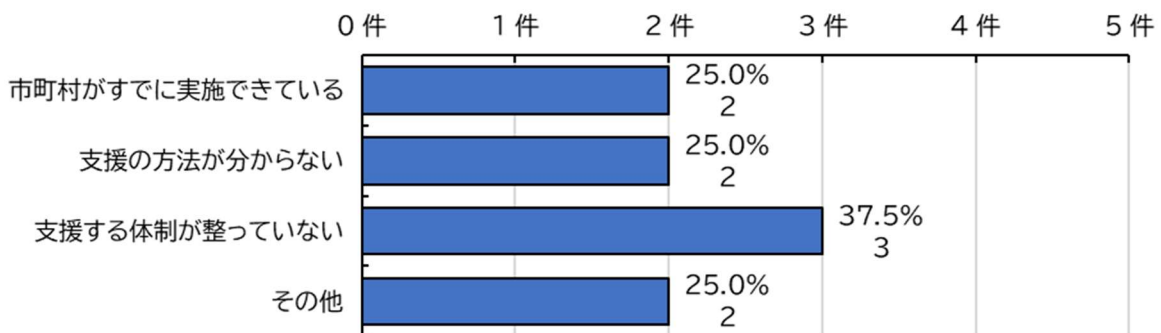
■ その他の具体的な内容

- ・ 高齢福祉保険課が医療保険部門及び高齢福祉部門を所管

- 支援していない理由として「支援する体制が整っていない」が3件(37.5%)で最も多かった。

図表 1-31 支援していない理由 (複数回答)

＜特別調整交付金、地域支援事業交付金等の各制度の交付金を活用するための助言をしていない都道府県＞
(n=8)



■ その他の具体的な内容

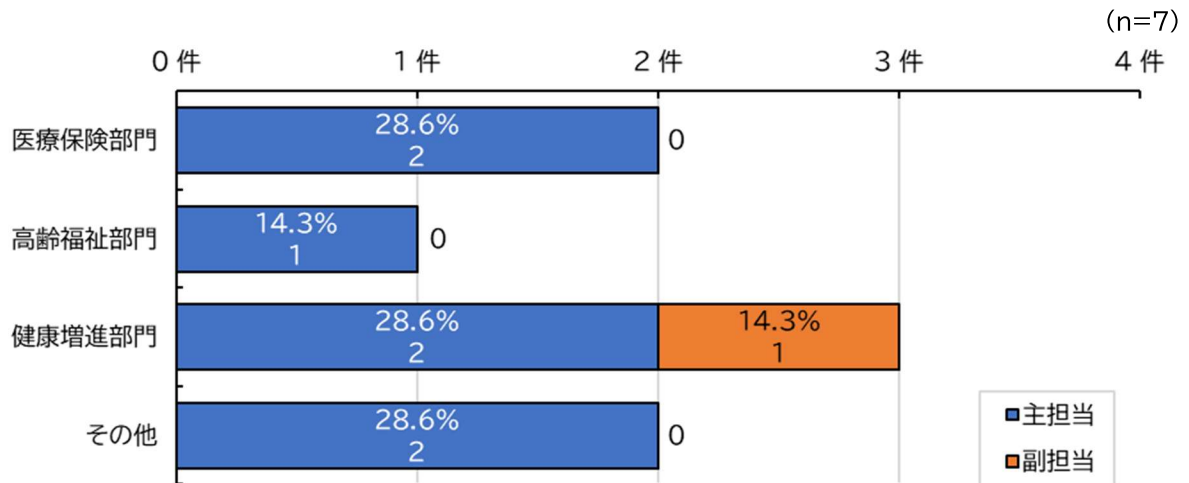
- ・ 広域連合が主催の説明会等を通じて実施しているため
- ・ 市町村訪問を実施する後期高齢者の技術的指導の要領における質問項目になく、聞きづらさがあるため

【令和7年度 都道府県】

⑩ その他

- その他の支援を実施している都道府県(7件)の主担当課は、「医療保険部門」と「健康増進部門」がそれぞれ2件(28.6%)で多かった。
- 担当課(主担当と副担当の合計)は、「医療保険部門」が2件、「高齢福祉部門」が1件、「健康増進部門」は3件であった。

図表 1-32 支援の担当部門 <その他の支援をしている都道府県>



■ その他の具体的な内容

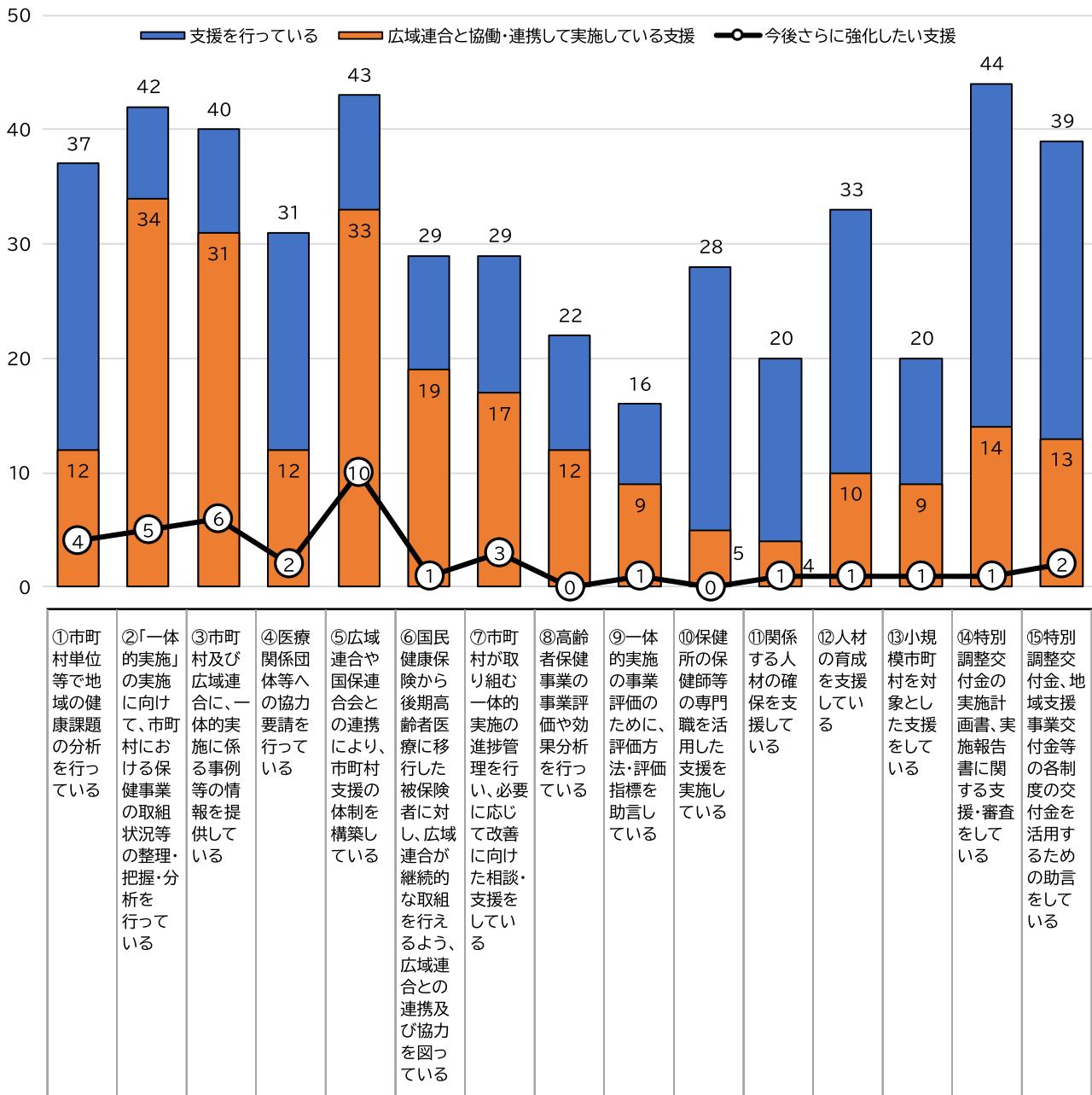
- ・ 高齢福祉保険課が医療保険部門及び高齢福祉部門を所管

【令和7年度 都道府県】

- 広域連合と協働・連携して実施している支援では、「一体的実施」の実施に向けて、市町村における保健事業の取組状況等の整理・把握・分析を行っている」が34件で最も多く、次いで「広域連合や国保連合会との連携により、市町村支援の体制を構築している」が10件、「市町村及び広域連合に、一体的実施に係る事例等の情報を提供している」が31件であった。
- 今後さらに強化したい支援は、「広域連合や国保連合会との連携により、市町村支援の体制を構築している」が10件で最も多かった。

図表 1-33 広域連合と協働・連携して実施している支援、今後さらに強化したい支援（複数回答）

(N=47)



【令和7年度 都道府県】

Q1-1. 強化したい支援のうち、最も強化したいと感じているものを1つお答えください。(単一回答)

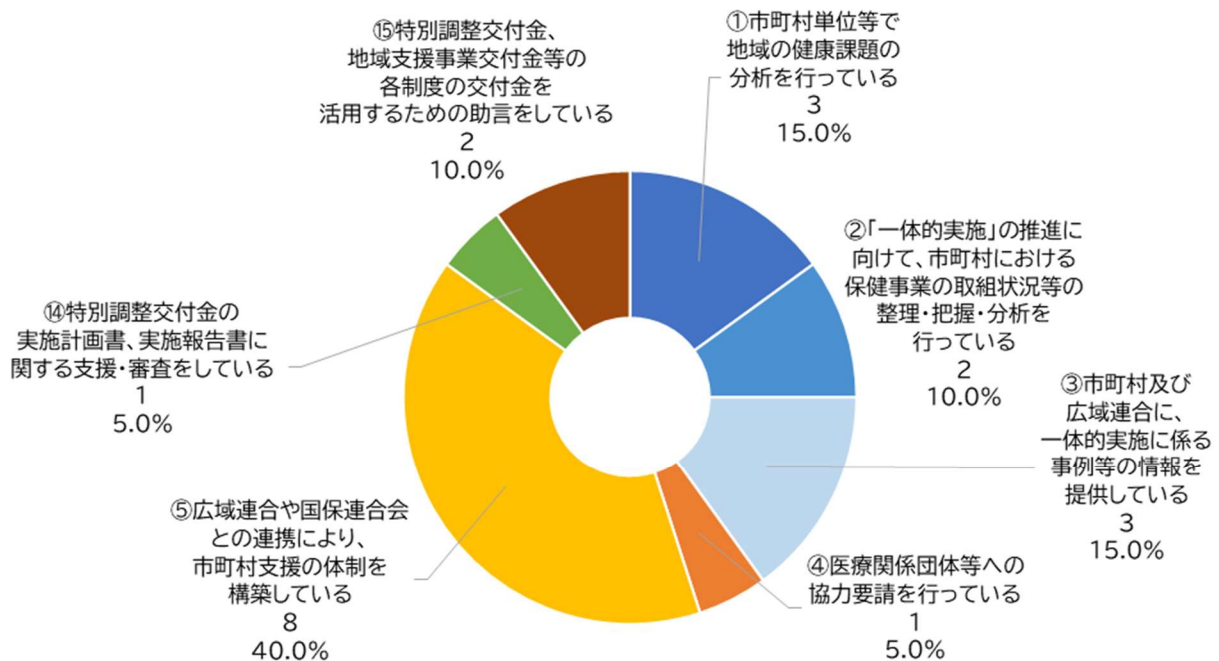
- 強化したい支援がある都道府県(20件)における最も強化したいと考えている支援は、「広域連合や国保連合会との連携により、市町村支援の体制を構築している」が8件(40.0%)で最も多かった。

図表 1-34 最も強化したい支援 <強化したい支援がある都道府県>

(n=20)

下記選択肢は0

- ⑥国民健康保険から後期高齢者医療に移した被保険者に対し、広域連合が継続的な取組を行えるよう、広域連合との連携及び協力を図っている
- ⑦市町村が取り組む一体的実施の進捗管理を行い、必要に応じて改善に向けた相談・支援をしている
- ⑧高齢者保健事業の事業評価や効果分析を行っている
- ⑨一体的実施の事業評価のために、評価方法・評価指標を助言している
- ⑩保健所の保健師等の専門職を活用した支援を実施している
- ⑪関係する人材の確保を支援している
- ⑫人材の育成を支援している
- ⑬小規模市町村を対象とした支援をしている



【令和 7 年度 都道府県】

Q1-2. 最も強化したいと感じた理由をお答えください。(自由記述)

■最も強化したいと感じた理由

市町村単位等で地域の健康課題の分析を行っている

- ・ 介護の要因となる疾患や健診受診との関連など分析を進めていく予定であり、分析内容を各市町や後期高齢者医療広域連合等関係機関と共有しつつ、実際の保健事業に活用できる分析を進め、KDB データだけでなくフレイルチェックのデータなどの活用も検討していきたいと考えているため
- ・ 各市町村で地域の健康課題を把握することは難しいと考えられ、都道府県が分析を行うことで一体的実施の取組強化につなげていきたいため
- ・ 課題解決に向けたアプローチの最適化を行うことができるため

「一体的実施」の推進に向けて、市町村における保健事業の取組状況等の整理・把握・分析を行っている

- ・ 質の向上に向けた手段の 1 つとして、広域連合と協働しながら、地域の健康課題を整理して方向性を確認しているため

市町村及び広域連合に、一体的実施に係る事例等の情報を提供している

- ・ 約半数の市町村が事業開始から 1-2 年であり、今後の事業展開・実施について方針が不明確な場合が多い中、市町村の限られた人員体制でより効果的な事業実施を行えるよう、効果的と考えられる事例を収集し、研修会などにより横展開を行うべきと考えているため
- ・ 好事例の横展開は効果的な取組につながるため
- ・ 取組量がまだ少なく、事例発表により取組量の増加を図りたいため

医療関係団体等への協力要請を行っている

- ・ マンパワー不足への対処や、事業の質向上に向けた専門的見地からの支援が必要と感じているため

広域連合や国保連合会との連携により、市町村支援の体制を構築している

- ・ 情報共有はしているが十分ではないため
- ・ 現在広域連合と国保連合会と連携して開催している市町村職員向けの研修会の内容について、事業を担当する市町村担当職員の要望を積極的に取り入れたいと考えているため
- ・ 広域連合や国保連合会と連携しているが、会議の共催以外に市町村支援実績がなく、強化が必要と感じたため
- ・ 一体的実施に係る市町村支援の体制強化のためには広域連合・国保連合会との協力体制が重要であると考えため
- ・ 関係機関それぞれで支援や状況把握を行っているが、連携強化によりさらに市町村へ効果的な支援ができると感じているため
- ・ 部門で担当が分かれており、さらなる連携が必要と感じるため
- ・ 令和 7 年度も連携を重視しており、市町村支援に重要であると感じたから
- ・ 令和 7 年度に循環器病重症化予防プログラムを新たに策定し、実施に向けて取組推進が必要であるため

特別調整交付金の実施計画書、実績報告書に関する支援・審査をしている

- ・ 実施計画書の審査を強化することで、適正な補助金交付につながるため

特別調整交付金、地域支援事業交付金等の各制度の交付金を活用するための助言をしている

- ・ 特別調整交付金の申請内容に保険者ごとの差異を感じるため実情を把握し、基準を満たす事業に関しては積極的に申請いただくよう助言をしたいと考えているため
- ・ 制度の理解が乏しく、市町村が十分に活用できていないため

等

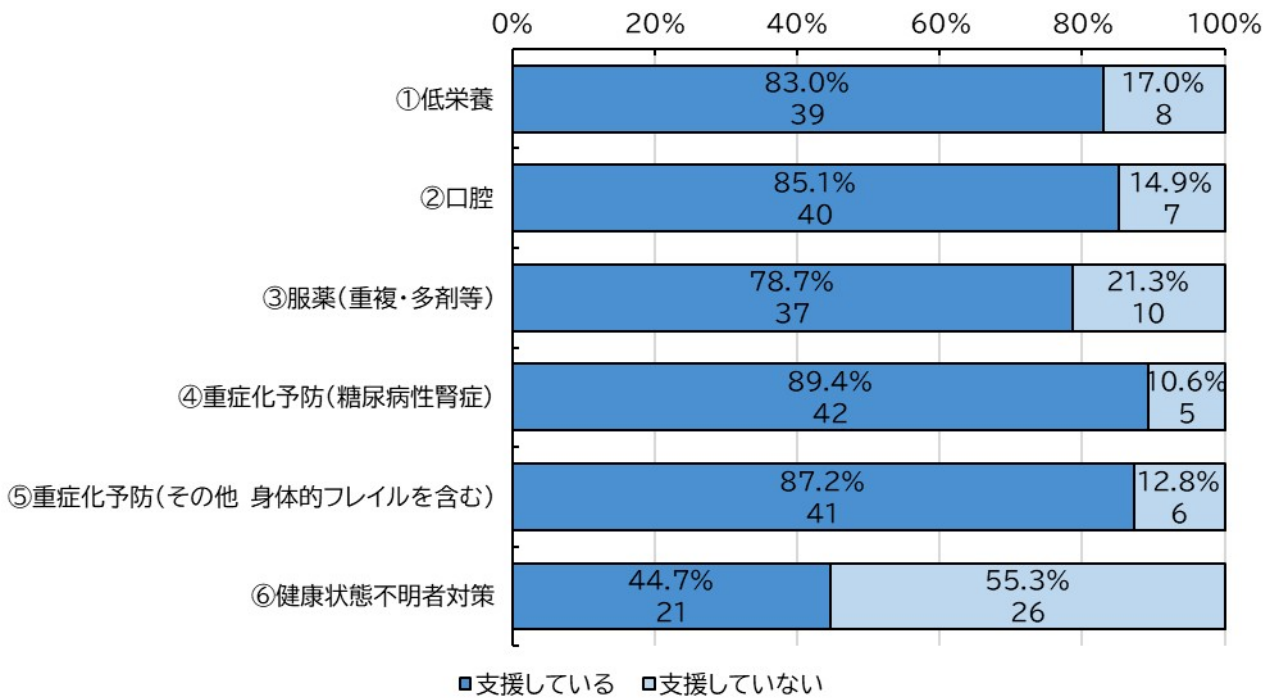
【令和7年度 都道府県】

Q2. 市町村や広域連合が実施するハイリスクアプローチの各事業を支援・サポートする担当部門をお答えください。(主担当:◎、副担当:○)(複数回答)

- 都道府県において、「低栄養」は39件(83.0%)、「口腔」は40件(85.1%)、「服薬(重複・多剤等)」は37件(78.7%)、「重症化予防(糖尿病腎症)」が42件(89.4%)、「重症化予防(その他 身体的フレイルを含む)」は41件(87.2%)、「健康状態不明者対策」は21件(44.7%)が実施していた。

図表 1-35 各事業の実施状況

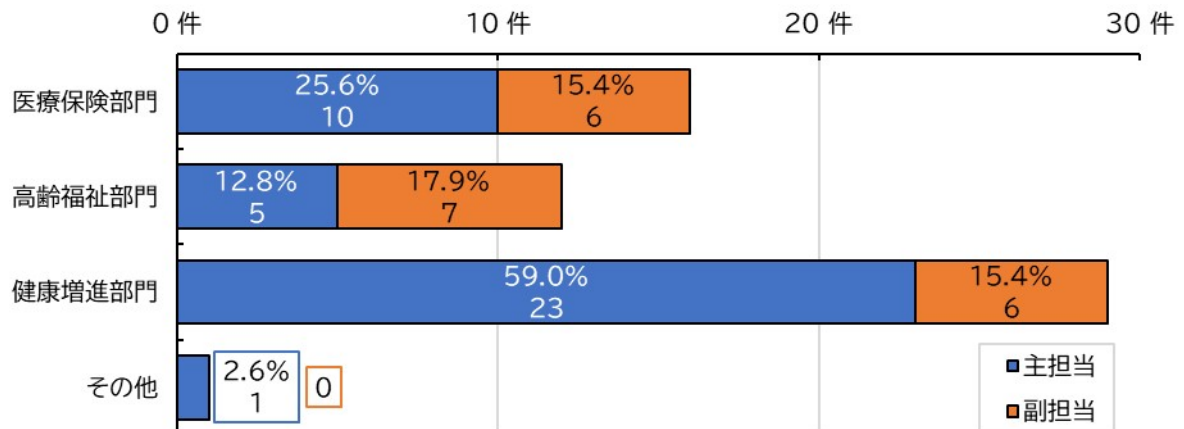
(N=47)



- 低栄養の担当課(主担当と副担当の合計)は、「医療保険部門」が16件、「高齢福祉部門」が12件、「健康増進部門」は29件であった。

図表 1-36 都道府県の担当部門(①低栄養) (副担当:複数回答) <低栄養の支援をしている都道府県>

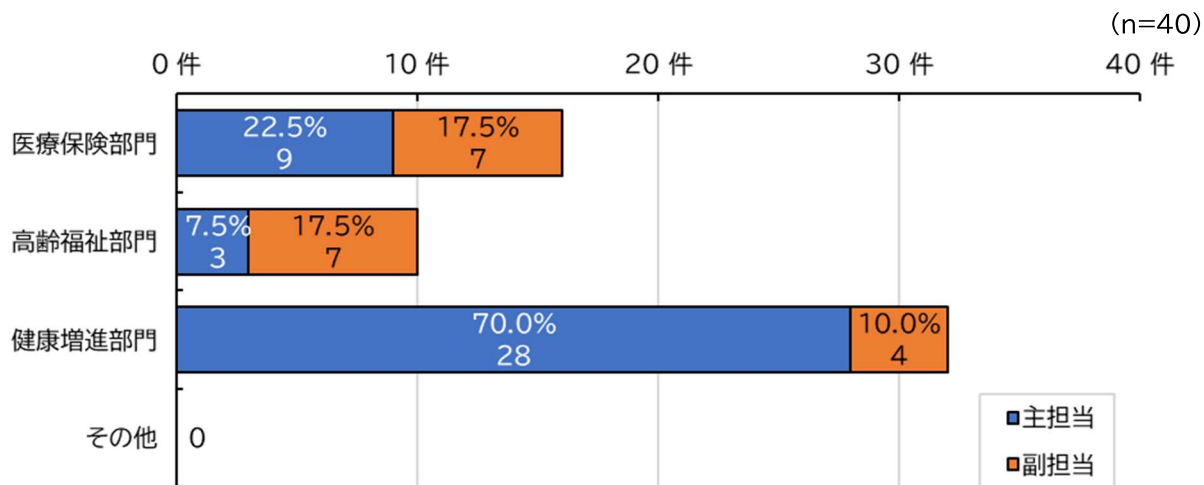
(n=39)



【令和 7 年度 都道府県】

- 口腔の担当課(主担当と副担当の合計)は、「医療保険部門」が 16 件、「高齢福祉部門」が 10 件、「健康増進部門」は 32 件であった。

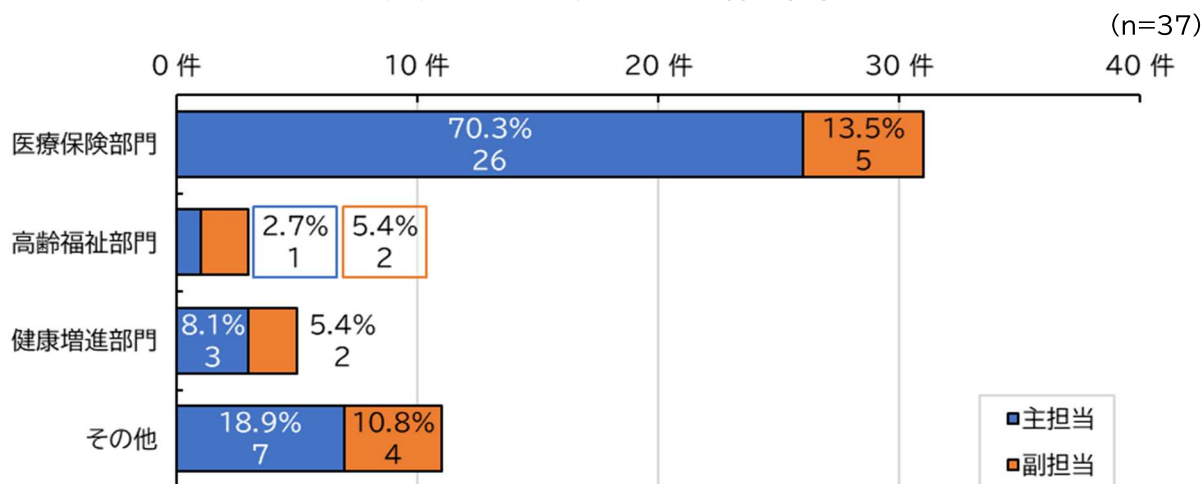
図表 1-37 都道府県の担当部門(②口腔) (副担当:複数回答) <口腔の支援をしている都道府県>



- 服薬(重複・多剤等)の担当課(主担当と副担当の合計)は、「医療保険部門」が 31 件、「高齢福祉部門」が 3 件、「健康増進部門」は 5 件であった。

図表 1-38 都道府県の担当部門(③服薬(重複・多剤等)) (副担当:複数回答)

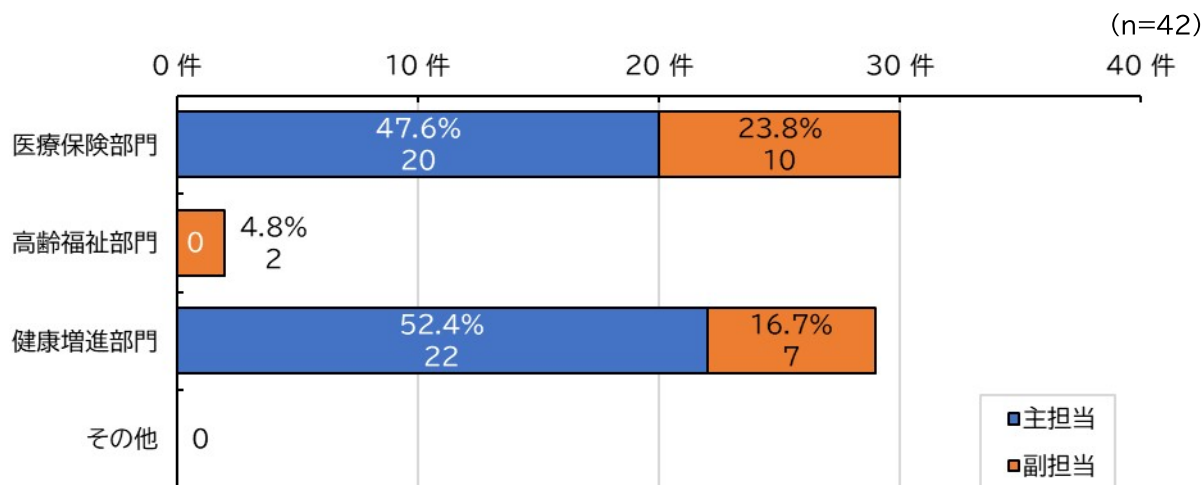
<服薬(重複・多剤等)の支援をしている都道府県>



【令和7年度 都道府県】

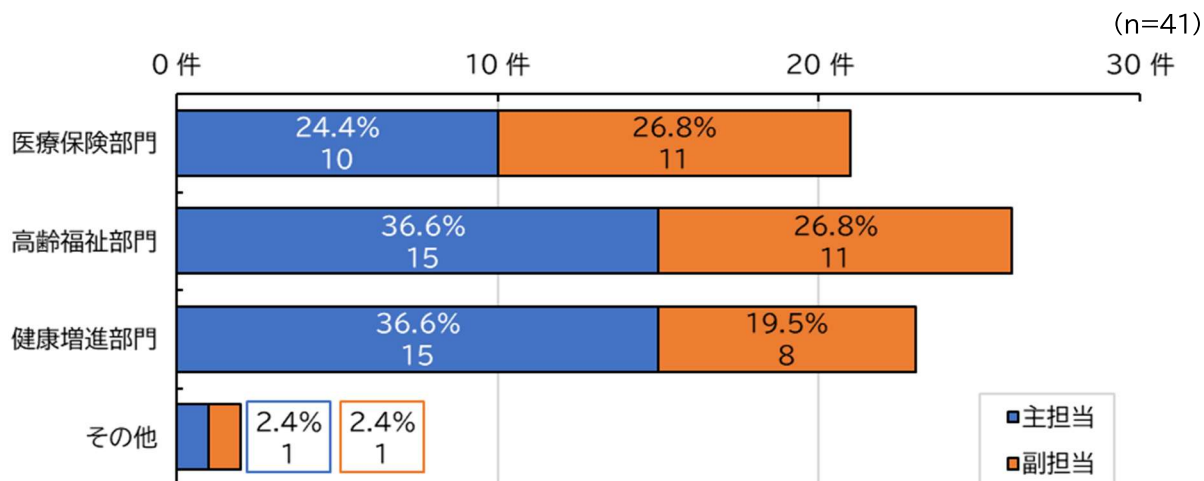
- 重症化予防(糖尿病性腎症)の担当課(主担当と副担当の合計)は、「医療保険部門」が30件、「高齢福祉部門」が2件、「健康増進部門」は29件であった。

図表 1-39 都道府県の担当部門(④重症化予防(糖尿病性腎症)) (副担当:複数回答)
 <重症化予防(糖尿病性腎症)の支援をしている都道府県>



- 重症化予防(その他 身体的フレイルを含む)の担当課(主担当と副担当の合計)は、「医療保険部門」が21件、「高齢福祉部門」が26件、「健康増進部門」は23件であった。

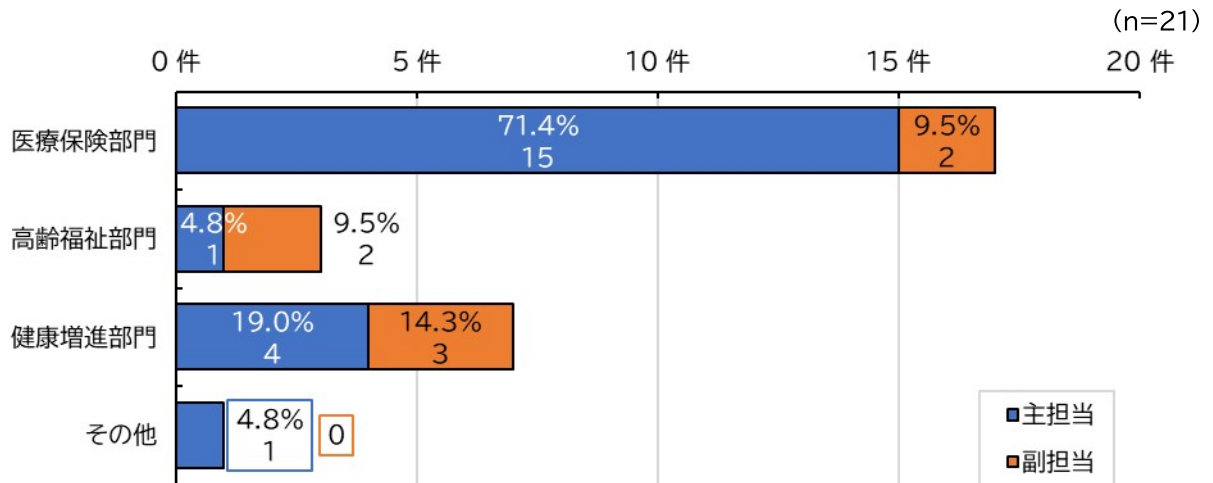
図表 1-40 都道府県の担当部門(⑤重症化予防(その他 身体的フレイルを含む)) (副担当:複数回答)
 <重症化予防(その他 身体的フレイルを含む)の支援をしている都道府県>



【令和7年度 都道府県】

- 健康状態不明者対策の担当課(主担当と副担当の合計)は、「医療保険部門」が17件、「高齢福祉部門」が3件、「健康増進部門」は7件であった。

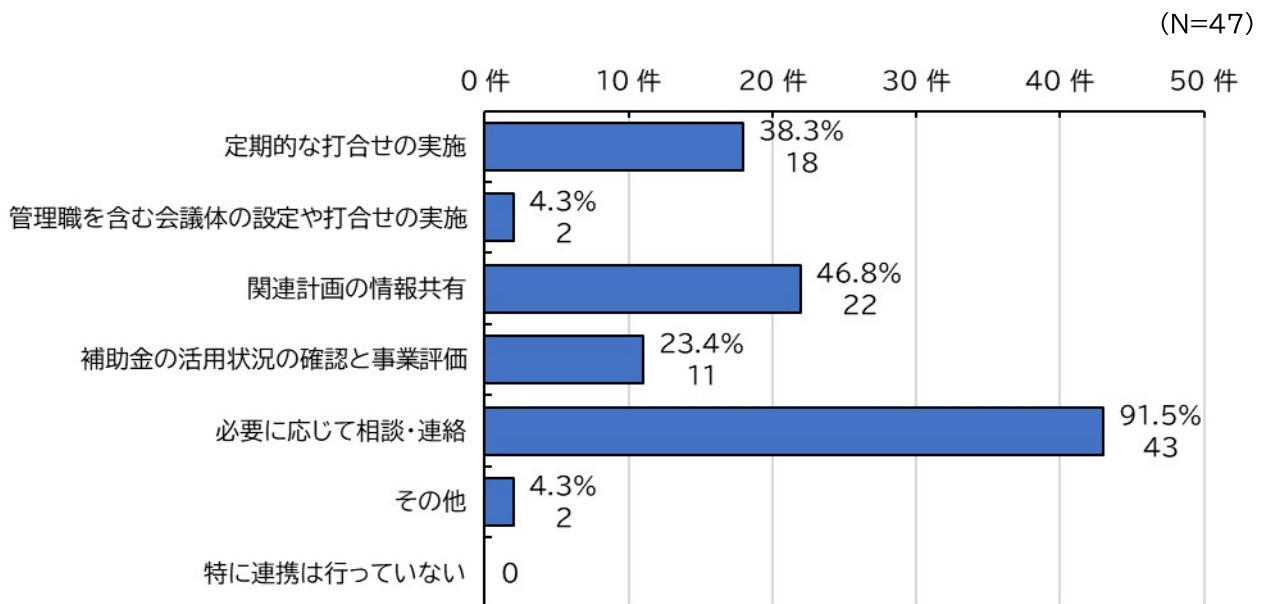
図表 1-41 都道府県の担当部門(⑥健康状態不明者対策) (副担当:複数回答)
 <健康状態不明者対策の支援をしている都道府県>



Q3. 都道府県内の担当部門間で連携を行うために実施している内容をお答えください。(複数回答)

- 担当部門間で連携を行うために実施している内容として、「必要に応じて相談・連絡」が43件(91.5%)で最も多かった。

図表 1-42 担当部門間で連携を行うために実施している内容 (複数回答)



■その他の具体的な内容

- ・ 広域連合主催の会議等を案内したうえで出席
- ・ 他団体が主催する研修会の周知・参加

【令和 7 年度 都道府県】

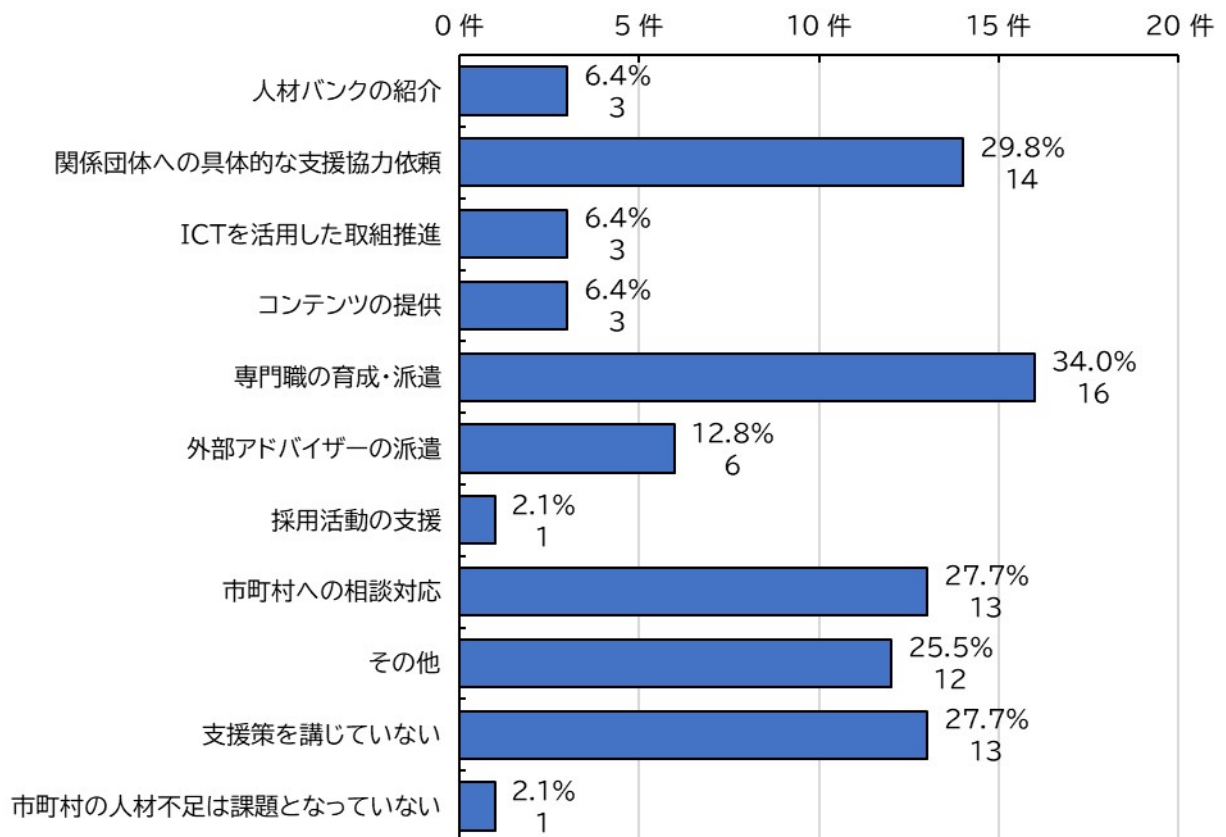
(2)市町村への支援

Q4. 一体的な実施を支援するに当たり、市町村の人材不足が課題となっている場合、どのような支援策を講じていますか。(複数回答)

- 市町村の人材不足に対する支援として、「専門職の育成・派遣」が 16 件(34.0%)で最も多く、次いで「関係団体への具体的な支援協力依頼」が 14 件(29.8%)、「市町村への相談対応」が 13 件(27.7%)であった。

図表 1-43 市町村の人材不足が課題となっている場合の支援策（複数回答）

(N=47)



■その他の具体的な内容

- ・ KDB 等を活用した効果的なデータ分析手法の情報提供
- ・ 市町村に対する職能団体の窓口の情報提供（2 件）
- ・ 人材が少なくても効果的に事業を実施しているなどの好事例について横展開を実施（2 件）
- ・ 有識者ととも地域診断・課題分析を行い、具体的施策検討を支援
- ・ 人材不足状況等の聞き取りや把握
- ・ KDB 補助システムの導入
- ・ フレイル予防に係る研修の実施、フレイルサポーターの養成支援
- ・ 広域連合が主体となつての市町村間の意見交換会
- ・ 都道府県が行う保健師のインターンシップの中に市町村の見学を組み込み採用へ
- ・ 地域リハビリテーション広域支援センターとの連携強化の支援

等

【令和7年度 都道府県】

Q5. 一体的な実施を支援するに当たり、市町村の人材不足の課題解決に向けて都道府県や保健所が広域連合や市町村に支援する方策として今後対応できそうな事項があればお答えください。(自由記述)(※任意回答)

■今後対応できそうな事項

- ・ 一体的実施について「各市町村の実情に応じた事業実施を推奨」とされているが、取組の自由度が高いことで何から取り組むべきか決めきれない市町村が多い印象があるため、広域連合と協議の上、事業の企画、運営、評価をより検討しやすくするために積極的に実施してほしい事業を提示し具体的な進め方をモデルケースとして提示することを検討
- ・ 管理栄養士や歯科衛生士の配置がない市町村向けに、歯科衛生士会や栄養士会への専門職の派遣要請を検討
- ・ 地域の医師会や歯科医師会と関係性が密な市町村は取組事業が充実しているため、保健所を通じて積極的な情報提供や協力要請を検討
- ・ 市町村への相談対応の実施
- ・ 健康支援アドバイザーのリストを共有
- ・ 市町村が抱える課題を題材にした研修会の実施
- ・ 関係団体への協力依頼や関係機関等との連携・業務委託を推進（2件）
- ・ 現行事業に一体化の要素を入れて事業展開を実施
- ・ 効果的に行っている市町村の状況を集めて困っている市町村に対して助言を実施
- ・ 重複して実施ができる取組など他市町村の好事例を共有
- ・ 職能団体と連携した人材育成研修の開催により、通いの場における健康づくりやフレイル予防のための適切な助言が行える管理栄養士や歯科衛生士等の医療専門職の要請を行うとともに、他の専門職の確保に向けた取組を推進
- ・ マンパワー確保のため、市町村、広域連合から依頼があれば派遣可能な事業を実施している
- ・ 介護保険のインセンティブ交付金を活用し、実績に基づいて次年度の予算措置を実施
- ・ コンテンツの提供
- ・ 在宅保健師の会等への依頼
- ・ 研修事業等の実施
- ・ 高齢福祉部局にて、地域リハビリテーション活用支援事業を実施する市町村に対する専門職の派遣調整を実施しており、通いの場の運動教室等の講師派遣へ活用することで人材不足の解消が期待

等

【令和7年度 都道府県】

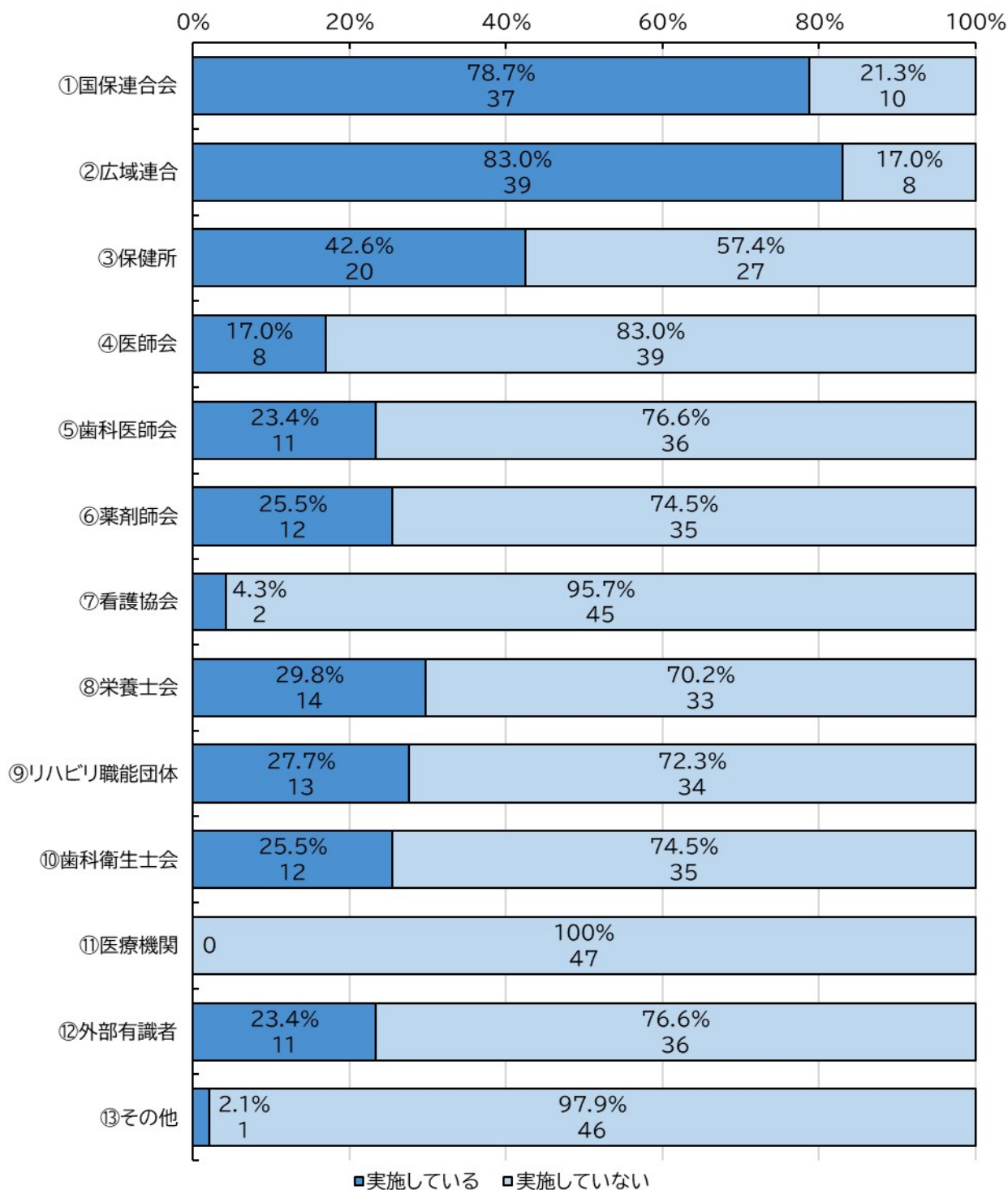
Q6. i) 一体的な実施の支援策を講じるに当たり、都道府県として調整・相談等の連携を行っている関係機関をお答えください。(複数回答)

ii) 具体的な連携内容や分担している役割等をお答えください。(※②広域連合を除く)(自由記述)(※任意回答)

- 一体的な実施を支援するにあたり、調整・相談等の連携を行う関係機関は、国保連合会が 37 件 (78.7%)、広域連合が 39 件(83.0%)で多かった。

図表 1-44 都道府県として調整・相談等の連携を行う関係機関

(n=47)



【令和 7 年度 都道府県】

■その他の主な内容

- ・ 老人クラブ連合会、食関連事業者

■連携内容・分担している役割等

国保連合会

- ・ KDB 等のデータを元にさらに詳細な分析を行うデータベースシステムの構築を委託
- ・ KDB 活用システムの運用
- ・ KDB 補助システムの利活用の支援
- ・ データ分析に係る研修・支援
- ・ 糖尿病性腎症重症化予防事業の共催
- ・ 研修会の実施に関する連絡調整
- ・ 広域連合・国保連合会とともに市町村向け研修会を企画（2 件）
- ・ 市町村向けセミナーの共催
- ・ 高齢者保健事業セミナーを実施し、KDB システム活用の説明や市町村取組状況を共有
- ・ KDB システムの研修
- ・ 研修会の企画・実施（2 件）
- ・ 実施状況等の分析・評価
- ・ 健康課題の分析・把握
- ・ 事業体制や事業の効果的実施に向けた助言・支援（2 件）
- ・ 市町村の状況把握・支援（2 件）
- ・ 支援について情報共有（2 件）
- ・ 相談及び意見交換
- ・ 定期的な会議の実施、会議等での情報連携・事業の支援（3 件）
- ・ 糖尿病重症化予防に係る検討会の実施
- ・ 支援・評価委員会へのオブザーバー参加
- ・ 評価支援事業において、都道府県が保険者として一体的実施を提出して有識者から助言を得る
- ・ 在宅保健師会の紹介
- ・ 在宅保健師等を通いの場に派遣
- ・ 重複・多剤服薬対策市町村支援事業
- ・ 国保連合会のデータを抽出して分析事業を実施

保健所

- ・ 歯科衛生士について人材バンクの周知、市町村への情報提供
- ・ 圏域内における地域リハビリテーション支援体制整備
- ・ データ分析に係る研修・支援等
- ・ 市町村が行う糖尿病重症化予防事業についてヒアリングを行い、ニーズに合わせて研修会や連携会議等を開催
- ・ 圏域単位で地域の実情に応じた取組の検討・支援等を行う介護予防圏域検討会の開催
- ・ 研修会の開催(圏域単位で地域の実情に応じたリハビリテーション専門職派遣体制の検討等)
- ・ 地域課題の共有（2 件）
- ・ 市町村の取組状況や課題の把握、課題解決に向けた助言（2 件）
- ・ 必要に応じた事業への理解・協力、計画や実績に対する助言
- ・ 地域リハビリテーション活動促進検討
- ・ 重症化予防地域連携会議の終了後、一体的実施担当者の情報交換会を実施
- ・ 市町村への個別支援への参加
- ・ フレイル予防の啓発

【令和 7 年度 都道府県】

医師会

- ・ かかりつけ医等との連携強化
- ・ 糖尿病対策推進会議に地域課題に係る情報提供及び助言を依頼
- ・ 糖尿病性腎症重症化予防について受診勧奨体構築に係る相談・支援
- ・ 糖尿病重症化予防に係る事業を都道府県医師会へ委託し、関係者間の連携体制構築や人材確保等の市町村支援を実施
- ・ 糖尿病重症化予防に係る検討会を実施して都道府県の現状・課題を共有
- ・ 市町村へ事業内容等の取組について指導・助言など協力を依頼（2件）
- ・ 実施情報の共有・協力
- ・ 情報共有、意見交換の実施
- ・ 必要に応じた事業への理解・協力

歯科医師会

- ・ かかりつけ医等との連携強化等
- ・ 都道府県歯科医師会への研修事業の委託
- ・ 口腔機能評価の技術研修開催
- ・ 地域課題の共有
- ・ 市町村へ事業内容等の取組について指導・助言など協力を依頼（2件）
- ・ 検討会への参集
- ・ 糖尿病重症化予防に係る検討会に参加して都道府県の現状・課題を共有
- ・ 歯科医師用ハンドブック提供
- ・ 実施情報の共有・協力
- ・ 情報共有、意見交換の実施
- ・ 必要に応じた事業への理解・協力

薬剤師会

- ・ かかりつけ薬剤師等との連携強化等
- ・ 健康支援アドバイザーに係る調整
- ・ 人材派遣・人材育成支援
- ・ 都道府県の自立支援・介護予防等の取組と効果等の分析結果共有のための会議を実施
- ・ 市町村へ事業内容等の取組について指導・助言など協力を依頼（2件）
- ・ 依頼のあった市町村の相談対応
- ・ 窓口一覧を照会して市町村へ提供
- ・ 適正服薬に係る事業を都道府県薬剤師会へ委託し、地区薬剤師の介入・助言等の市町村支援を実施
- ・ 糖尿病重症化予防に係る検討会に参加して都道府県の現状・課題を共有
- ・ 重複・多剤服薬対策市町村支援事業
- ・ 適正服薬の取組に係る相談
- ・ フレイル予防の啓発
- ・ 情報共有、意見交換の実施
- ・ 必要に応じた事業への理解・協力

看護協会

- ・ 窓口一覧を照会し市町村へ提供
- ・ 都道府県の支援・介護予防等の取組と効果等の分析結果共有のための会議を実施
- ・ 糖尿病重症化予防に係る事業を県看護協会へ委託し、人材育成等の市町村支援を実施
- ・ 糖尿病重症化予防に係る検討会を実施して現状や課題を共有

【令和 7 年度 都道府県】

栄養士会

- ・ 健康支援アドバイザーに係る調整
- ・ 重症化予防未実施市町村に対して、都道府県栄養士会に協力を依頼
- ・ 市町村からの相談や派遣依頼手順を整備
- ・ 人材派遣・人材育成支援
- ・ 人的支援による事業への協力
- ・ 通いの場等での介護予防事業の取組についてアドバイザー担当を依頼
- ・ 市町村へ事業内容等の取組について指導・助言など協力を依頼
- ・ 市町村から都道府県に対する介護予防全般に関する派遣要望を受け、各会に派遣会員の調整・派遣を依頼
- ・ 研修会の開催
- ・ 糖尿病重症化予防に係る検討会への実施し、現状や課題を共有
- ・ フレイル予防の啓発、食生活に係る相談・指導
- ・ 窓口一覧を照会し市町村へ提供
- ・ 都道府県の自立支援・介護予防等の取組と効果等の分析結果共有のための会議を実施
- ・ 必要に応じた事業への理解・協力
- ・ 専門職派遣や事業実施にあたり相談を実施

リハビリ機能団体

- ・ 健康支援アドバイザーに係る調整
- ・ 地域リハビリテーション体制を構築し、リハビリテーション職の育成及び派遣調整を実施
- ・ リハビリテーション専門職派遣に係る調整（3件）
- ・ 市町村から都道府県に対する介護予防全般に関する派遣要望を受け、各会に派遣会員の調整・派遣を依頼
- ・ 人材派遣・人材育成支援
- ・ 都道府県専門職アドバイザー派遣事業へのアドバイザーの推薦
- ・ 市町村からの相談や派遣依頼手順を整備
- ・ 通いの場等での介護予防事業の取組についてアドバイザー担当を依頼
- ・ 研修会の開催
- ・ 窓口一覧を照会し市町村へ提供
- ・ 都道府県の自立支援・介護予防等の取組と効果等の分析結果共有のための会議を実施
- ・ 地域リハビリテーション活動支援事業の委託
- ・ 必要に応じた事業への理解・協力
- ・ 事業実施にあたる相談

歯科衛生士会

- ・ 歯科衛生士について人材バンクの周知
- ・ 健康支援アドバイザーに係る調整
- ・ 市町村からの相談や派遣依頼手順を整備
- ・ イベント・研修会等の講師依頼
- ・ 市町村から都道府県に対する介護予防全般に関する派遣要望を受け、各会に派遣会員の調整・派遣を依頼
- ・ 糖尿病重症化予防に係る事業を都道府県歯科衛生士会へ委託し、人材確保・専門職派遣等の市町村支援を実施
- ・ 市町村へ事業内容等について指導・助言の協力を依頼
- ・ 通いの場等での介護予防事業の取組についてアドバイザー担当を依頼
- ・ 口腔機能評価の技術研修開催
- ・ 研修会の開催
- ・ 検討会への参集

【令和 7 年度 都道府県】

- ・ 窓口一覧を照会し市町村へ提供
- ・ 都道府県の自立支援・介護予防等の取組と効果等の分析結果共有のための会議の実施
- ・ 糖尿病重症化予防に係る検討会を実施し、現状や課題を共有

外部有識者

- ・ 支援評価委員会の委員と市町村支援の方向性を調整
- ・ 介護予防に関する市町村支援事業を委託
- ・ 市町村からの分析等に関する相談に対応する業務を委託
- ・ 地域包括ケアシステムアドバイザー派遣事業
- ・ 転倒・骨折予防に係るモデル事業の実施
- ・ 研修会での講話依頼
- ・ 事業評価
- ・ 糖尿病重症化予防に係る検討会を実施し、現状や課題を共有

その他

- ・ リーフレットの配布
- ・ イベントへの講師派遣
- ・ フレイル予防の啓発

等

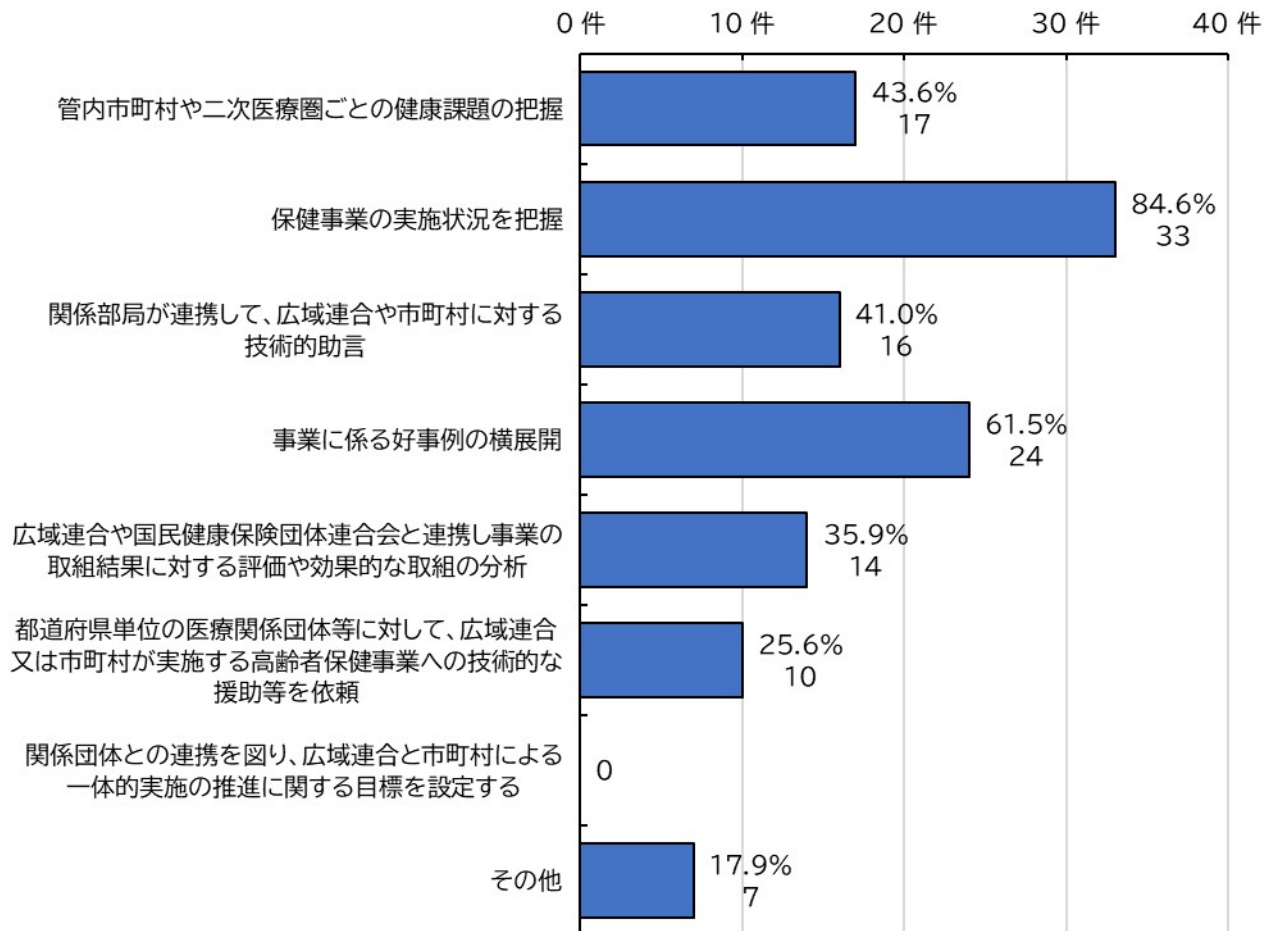
【令和7年度 都道府県】

Q6-1. 広域連合との具体的な連携・協働内容について、当てはまるものをお答えください。(複数回答)

- 広域連合と連携して支援を行っている都道府県(39件)のうち、具体的な連携・協働内容として挙げられるのは「保健事業の実施状況を把握」が33件(84.6%)と最も多く、次いで「事業に係る好事例の横展開」が24件(61.5%)であった。

図表 1-45 広域連合との具体的な連携・協働内容 (複数回答)
 <広域連合と連携して支援を行っている都道府県>

(n=39)



■その他の主な内容

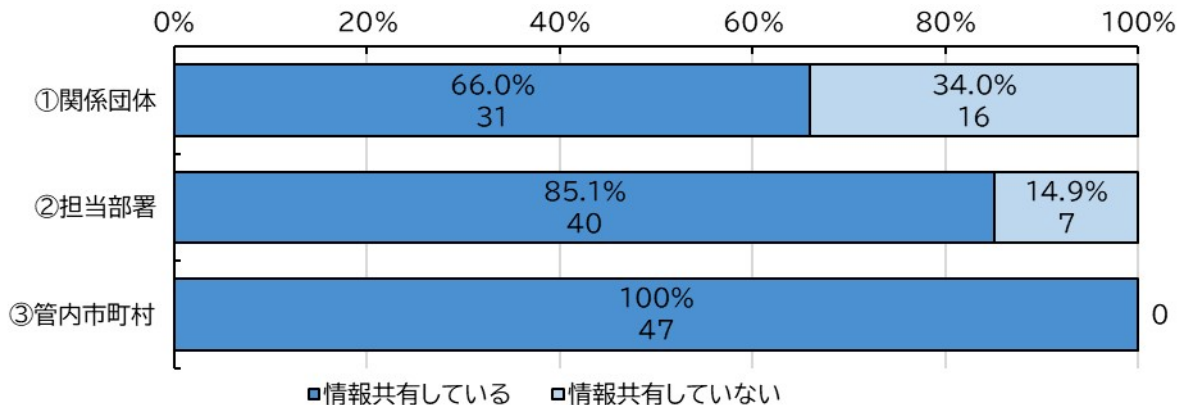
- ・ 広域連合主催研修会における講師派遣
- ・ 研修会及び意見交換会の共催
- ・ 市町村の取組体制把握のためのアンケート調査を共同実施
- ・ 相談及び意見交換

【令和7年度 都道府県】

Q7. 国保保険者努力支援制度、介護における保険者機能強化推進交付金及び介護保険保険者努力支援交付金について、関係団体や都道府県内の担当部署、管内市町村に対して情報共有していますか。(複数回答)

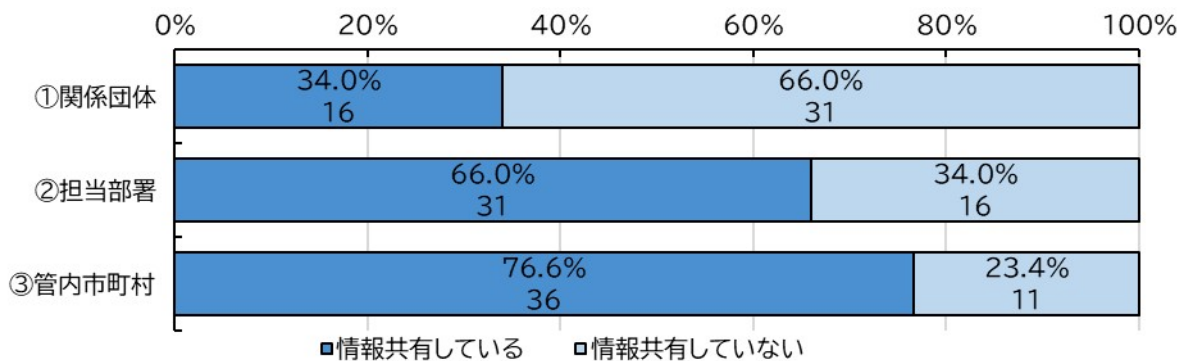
- 国保保険者努力支援制度について、関係団体に対して 31 件(66.0%)、担当部署に対して 40 件(85.1%)、管内市町村に対して 47 件(100%)の都道府県が情報共有を実施していた。
- 介護における保険者機能強化推進交付金及び介護保険保険者努力支援交付金について、関係団体に対して 16 件(34.0%)、担当部署に対して 31 件(66.0%)、管内市町村に対して 36 件(76.6%)の都道府県が情報共有を実施していた。

図表 1-46 関係団体や都道府県内の担当部署・管内市町村に対しての情報共有(国保保険者努力支援制度)
(N=47)



図表 1-47 関係団体や都道府県内の担当部署・管内市町村に対しての情報共有
(介護における保険者機能強化推進交付金及び介護保険保険者努力支援交付金)

(N=47)

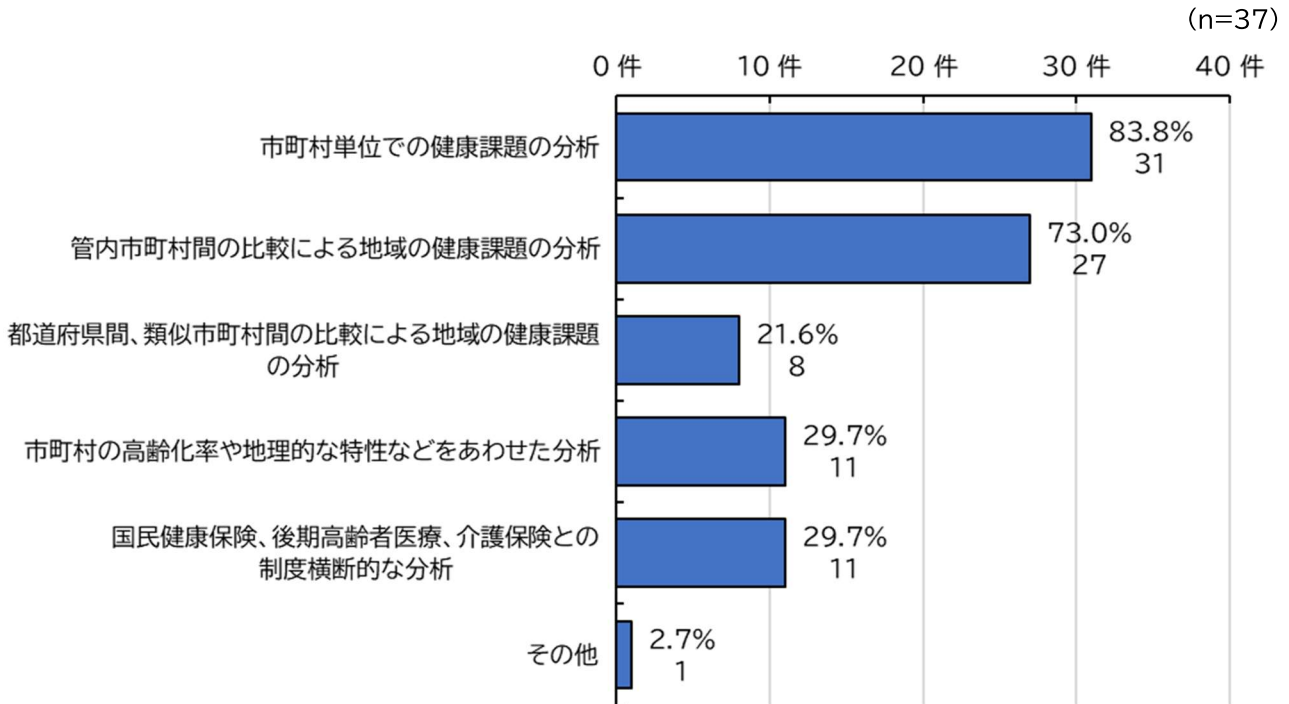


【令和7年度 都道府県】

Q8. 市町村の健康課題等の分析として行っていることをお答えください。(複数回答)

- 市町村単位等で地域の健康課題分析を行っている都道府県(37件)が行っている内容として、「市町村単位での健康課題の分析」が31件(83.8%)で最も多く、次いで「管内市町村間の比較による地域の健康課題の分析」が27件(73.0%)であった。

図表 1-48 市町村の健康課題等の分析として行っていること（複数回答）
 <市町村単位等で地域の健康課題の分析を行っている都道府県>



■その他の主な内容

- ・ 都道府県内統一の独自様式を用いて市町村ごとに分析を行い、その評価方法等について助言

Q9. 市町村の健康課題等の分析として、都道府県や保健所からの広域連合や市町村への支援として今後対応できそうな事項があればお答えください。(自由記述)(※任意回答)

■今後対応できそうな事項

- ・ 来年度の国保連合会・広域連合のデータヘルス計画中間評価に向け、市町村に情報提供や事業実施の推奨を検討
- ・ 見える化システムを活用した市町村支援
- ・ 実地検査にて収集した情報の共有
- ・ 全市町村に対して地域診断事業での地域診断シート及び地域差見える化ツールを改版・提供
- ・ レセプトを使用した詳細な分析
- ・ 分析結果の研修会等における情報共有
- ・ 医療費分析事業において、市町村の国保＋後期高齢者分の健診結果及び医療費等も併せて健康課題・地域差要因等の分析を行い、市町村及び広域連合へ情報提供予定

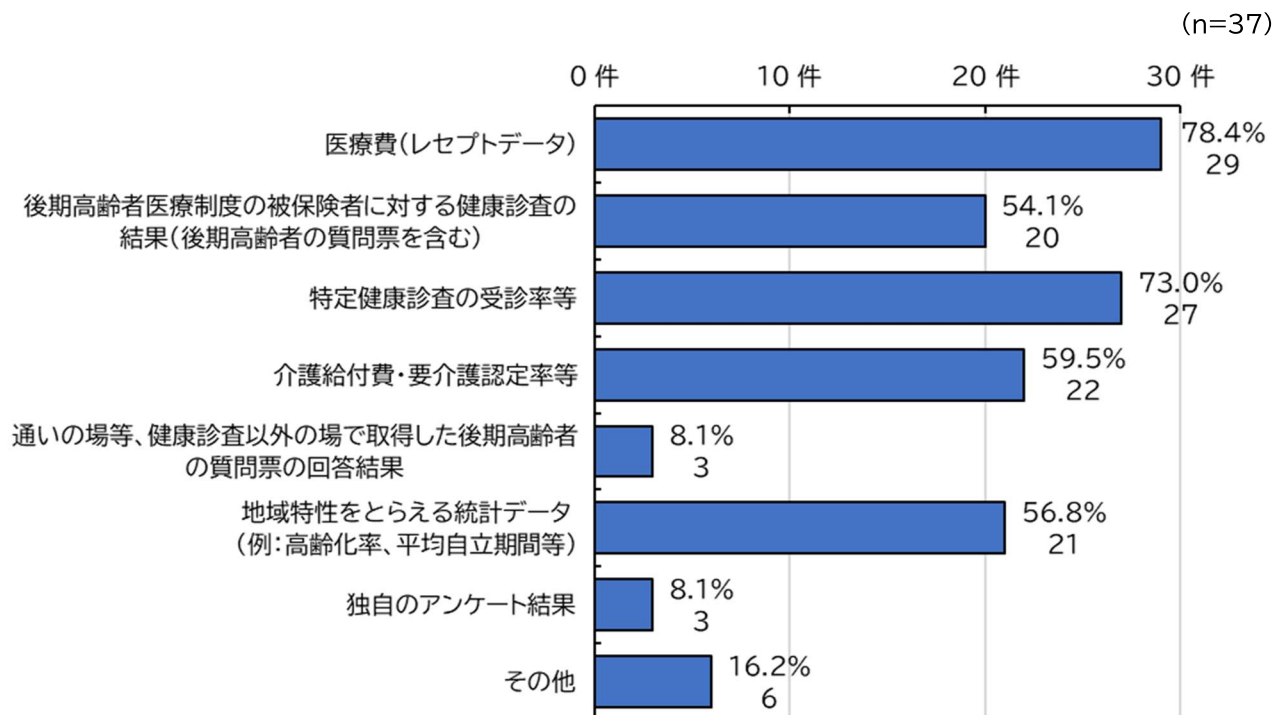
等

【令和7年度 都道府県】

Q10. 健康課題の分析に用いているデータにはどのようなものがありますか。(複数回答)

- 市町村単位等で地域の健康課題の分析を行っている都道府県(37件)のうち、地域の健康課題分析に用いるデータについて、「医療費(レセプトデータ)」が29件(78.4%)、「特定健康診査の受診率等」が27件(73.0%)が多かった。

図表 1-49 分析に用いているデータ (複数回答)
 <市町村単位等で地域の健康課題の分析を行っている都道府県>



■その他の主な内容

- ・ 厚労省による公開データ
- ・ 相談会で聴取した内容、事業計画書
- ・ 一体的実施・KDB 活用支援ツール
- ・ プログラム評価ツール
- ・ NDB オープンデータセット等
- ・ KDB を二次加工した保険者データヘルスシステムによる分析

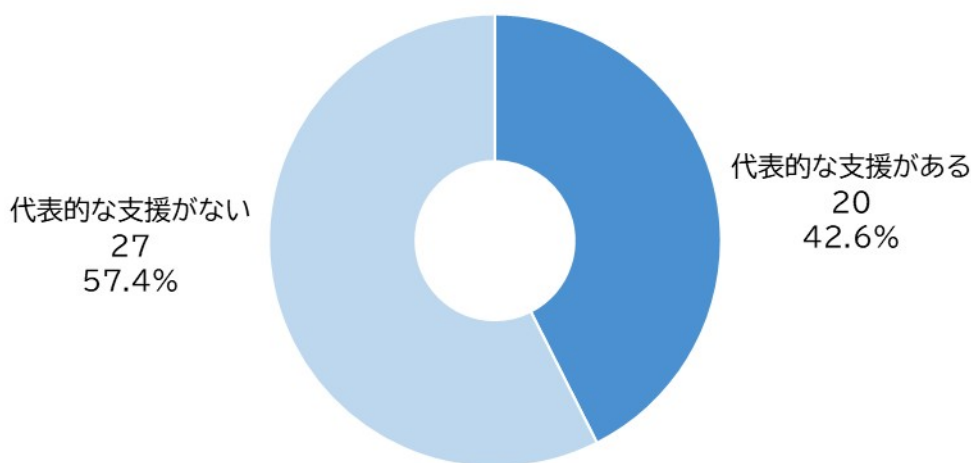
(3) 代表的な支援内容

Q11. 一体的な実施の円滑な推進を支援するため、貴都道府県で実施している代表的な支援内容がありますか。(単一回答)
※「代表的な」支援とは、独自性が高い、効果的だと感じている、事業化している、予算事業として打ち出している、等の支援を指します。

- 一体的な実施の円滑な推進を支援するために代表的な支援を行っている都道府県は 20 件 (42.6%)であった。

図表 1-50 代表的な支援の有無

(N=47)



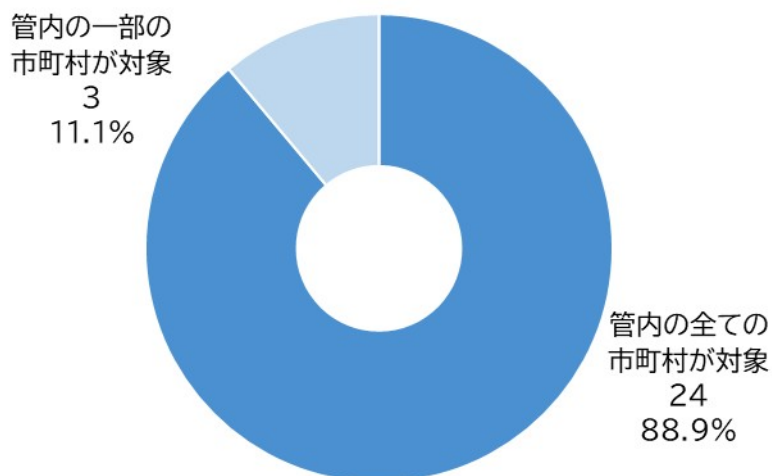
Q11-1. 一体的な実施の円滑な推進を支援するため、貴都道府県で実施している代表的な支援内容について、下記の①～⑦をお答えください。

①事業名、②各事業の担当部局・課題、③財源の種類、④支援対象(→支援対象の選定方法)、⑤市町村支援の手法、⑥目標等の設定状況・具体的な内容、⑦事業の概要

- 代表的な支援として回答を得た 27 事業について、管内の全ての市町村を対象としている事業が 88.9%(24 事業)であった。

図表 1-51 代表的な支援:支援対象 <27 事業>

(n=27)

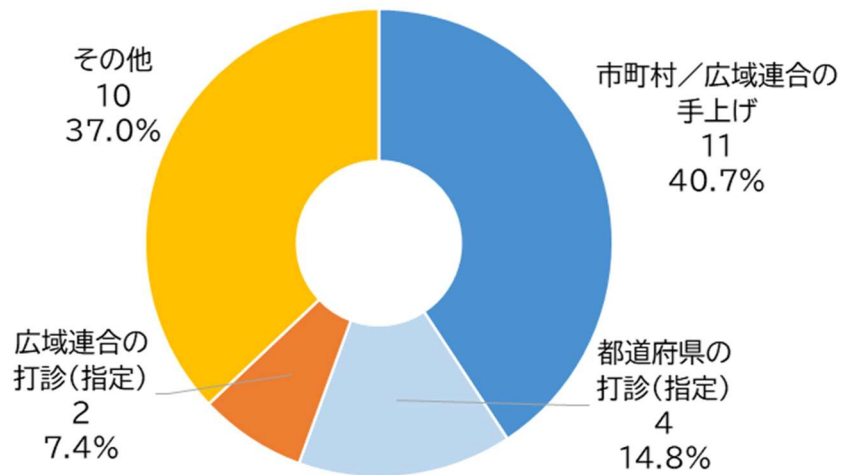


【令和7年度 都道府県】

- 代表的な支援として回答を得た27事業について、支援対象の選定方法を市町村/広域連合の手上げとしている事業が40.7%(11事業)であった。

図表 1-52 代表的な支援:支援対象の選定方法 <27事業>

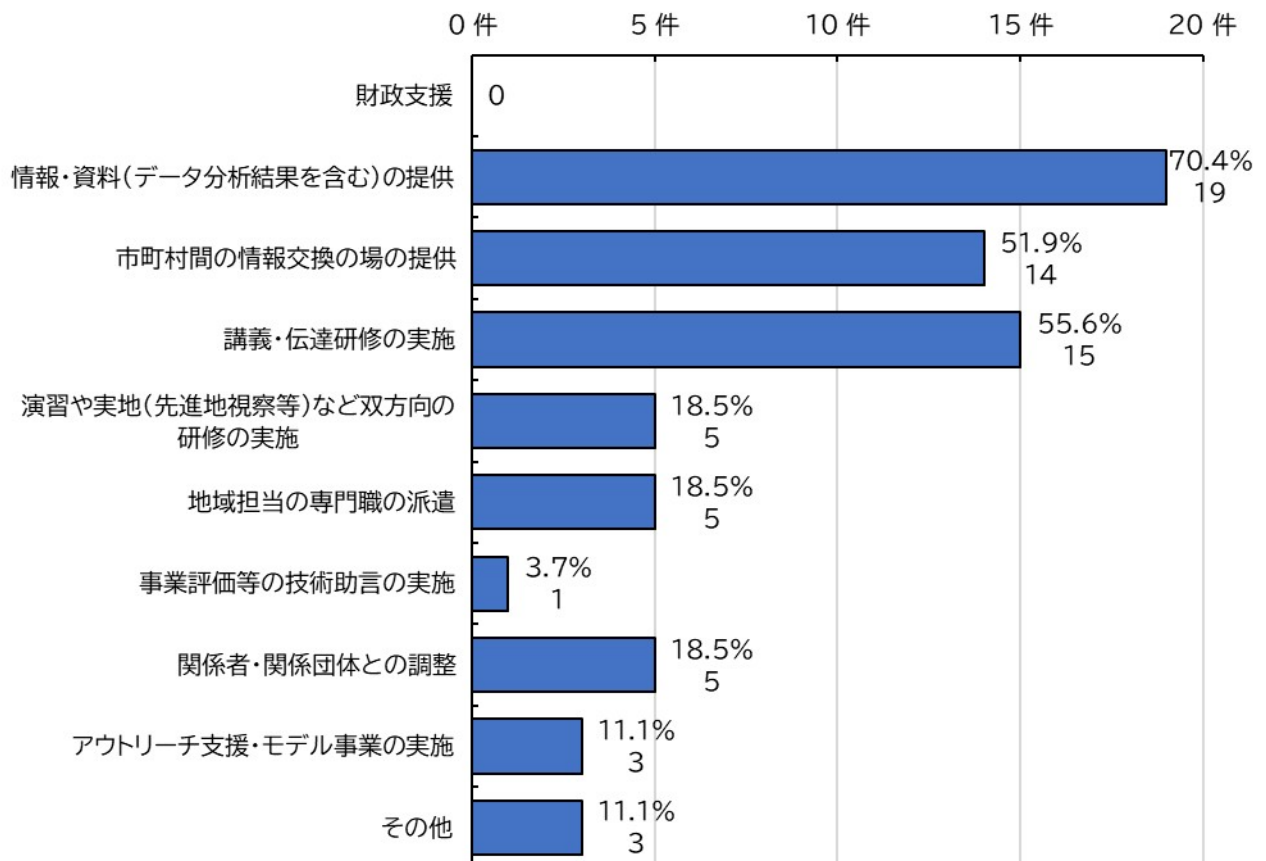
(n=27)



- 代表的な支援として回答を得た27事業について、市町村支援の手法は「情報・資料(データ分析結果を含む)の提供」が19件(70.4%)で最も多く、次いで「講義・伝達研修の実施」が15件(51.9%)、「市町村間の情報交換の場の提供」が14件(51.9%)であった。

図表 1-53 代表的な支援:市町村支援の手法 (複数回答) <27事業>

(n=27)



【令和7年度 都道府県】

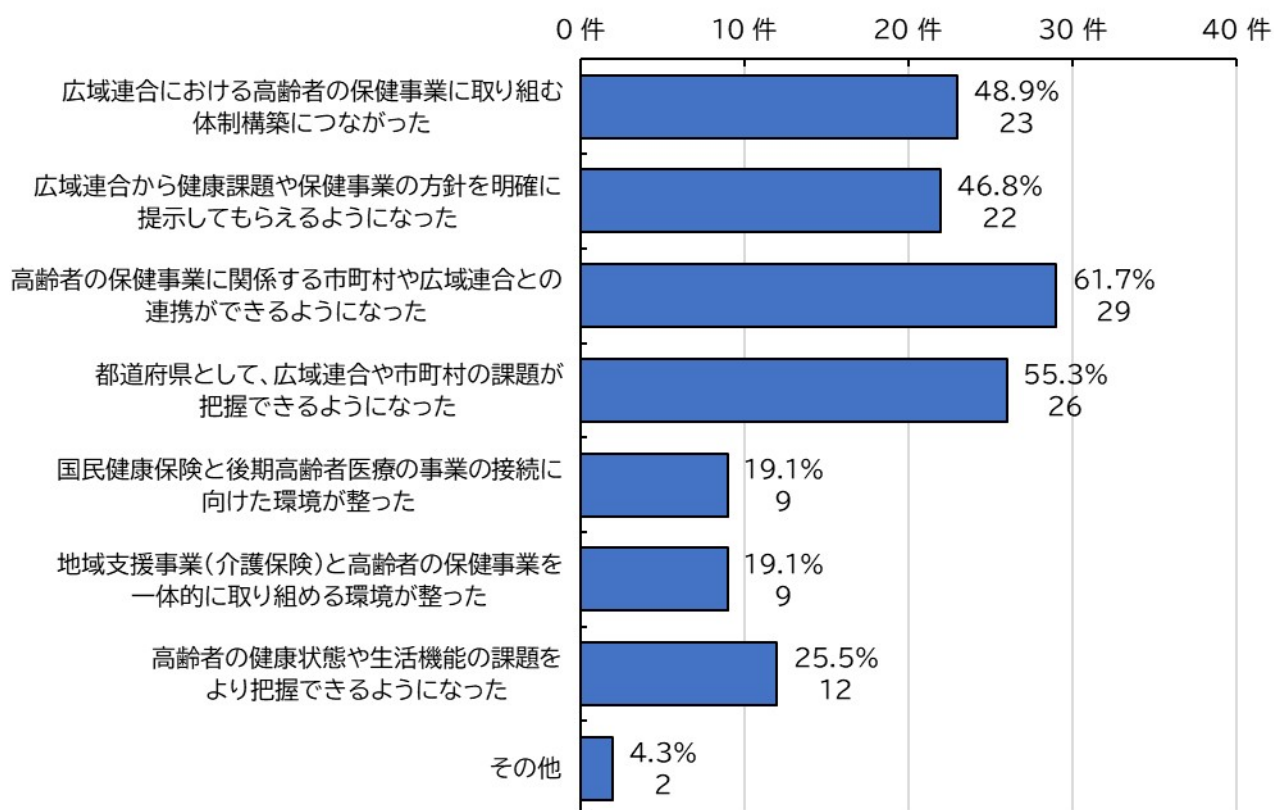
(4)一体的実施の取組を支援するメリット

Q12. 一体的実施の取組への支援を踏まえて、都道府県が考える一体的実施の成果やメリット等についてお答えください。(複数回答)

- 一体的実施の都道府県の成果・メリットとして「高齢者の保健事業に関する市町村や広域連合との連携ができるようになった」が29件(61.7%)で最も多く、次いで「都道府県として、広域連合や市町村の課題が把握できるようになった」が26件(55.3%)であった。

図表 1-54 都道府県が考える一体的実施の成果やメリット等
(複数回答)

(N=47)



【令和 7 年度 都道府県】

2.「広域連合が策定した第 3 期データヘルス計画」への支援

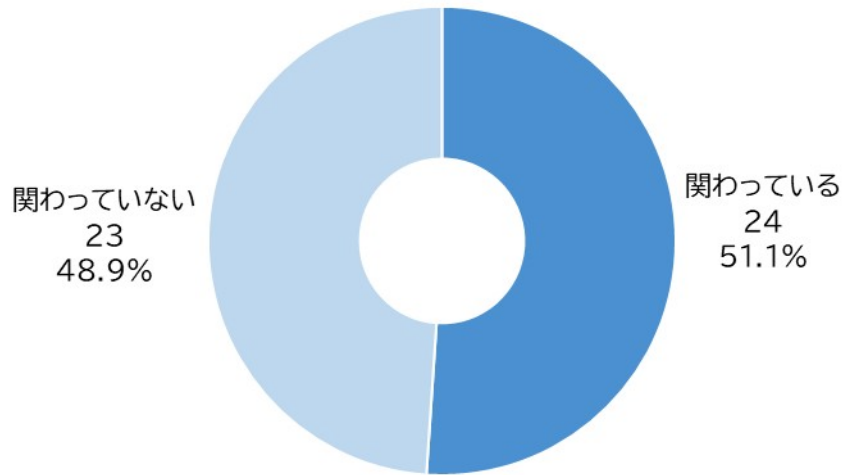
(1)DH 計画の運用への関与・広域連合との連携

Q13. 令和 6 年 11 月～令和 7 年 10 月の 1 年間で、広域連合が策定する第 3 期データヘルス計画の運用に関わっていますか。(単一回答)

- 第 3 期データヘルス計画の運用に関わっている都道府県が 24 件(51.1%)であった。

図表 2-1 第 3 期データヘルス計画の運用への関わり

(N=47)



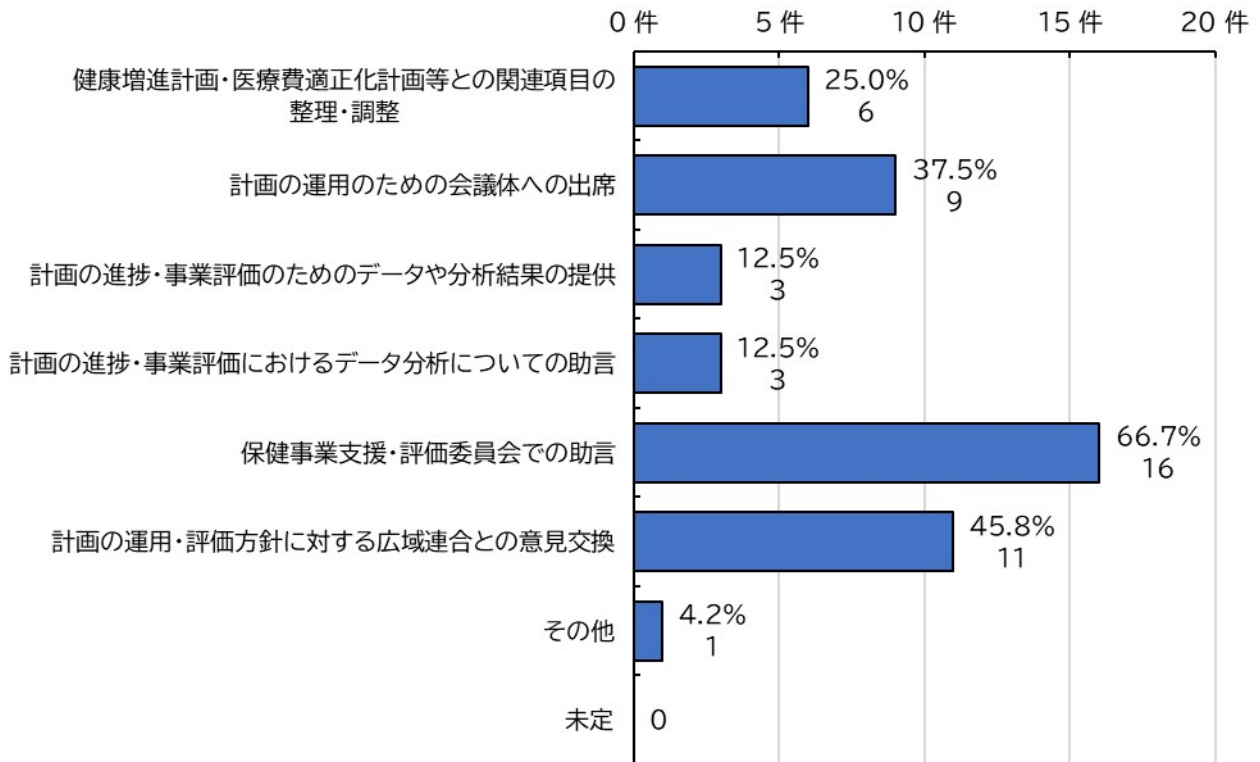
【令和 7 年度 都道府県】

Q13-1. 広域連合が策定した第 3 期データヘルス計画の運用に当たる支援についてお伺いします。(複数回答)

- 第 3 期データヘルス計画の運用に当たる支援内容として、「保健事業支援・評価委員会での助言」が 16 件(66.7%)で最も多く、次いで「計画の運用・評価方針に対する広域連合との意見交換」が 11 件(45.8%)、「計画の運用のための会議体への出席」が 9 件(37.5%)であった。

図表 2-2 「広域連合が策定する第 3 期データヘルス計画」への支援（複数回答）
 <第 3 期 データヘルス計画の運用に関わっている都道府県>

(n=24)



■その他の主な内容

・ 会議体への出席

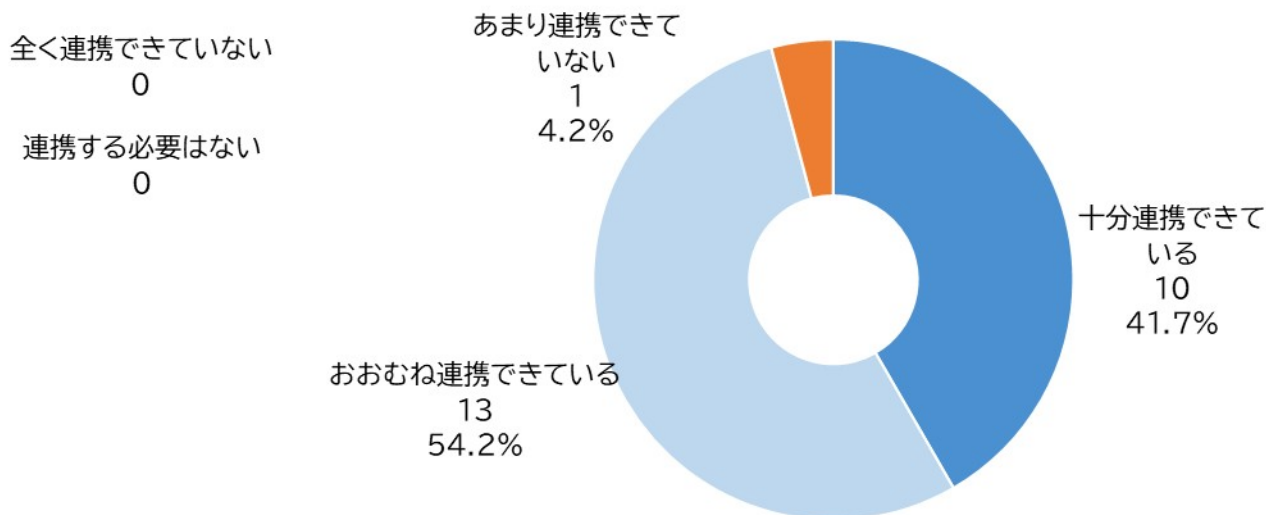
【令和7年度 都道府県】

Q13-2. 広域連合と連携が十分に取れていますか。(単一回答)

- 第3期データヘルス計画運用に関わっている都道府県(24件)のうち、広域連合と「十分に連携できている」都道府県が10件(41.7%)、「おおむね連携できている」都道府県が13件(54.2%)であった。

図表 2-3 広域連合の連携状況 <第3期 データヘルス計画の運用に関わっている都道府県>

(n=24)



Q13-3. 連携が不十分または必要ない理由をお答えください。(自由記述)

■連携が不十分な/必要ない主な理由

- ・ 実施事業について少しずつ情報共有はしているが、分からない部分が多かった

【令和 7 年度 都道府県】

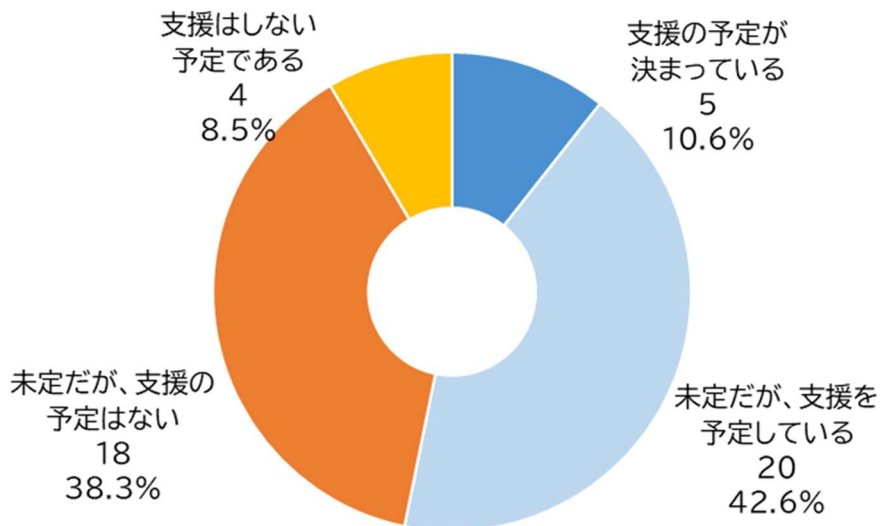
(2)中間評価に向けた連携・関与

Q14. 第 3 期データヘルス計画の中間評価を支援する予定はありますか。(単一回答)

- 第 3 期データヘルス計画の中間評価について、「支援の予定が決まっている」都道府県が 5 件 (10.6%)、「未定だが、支援を予定している」都道府県が 20 件(42.6%)であった。

図表 2-4 中間評価の支援予定

(N=47)



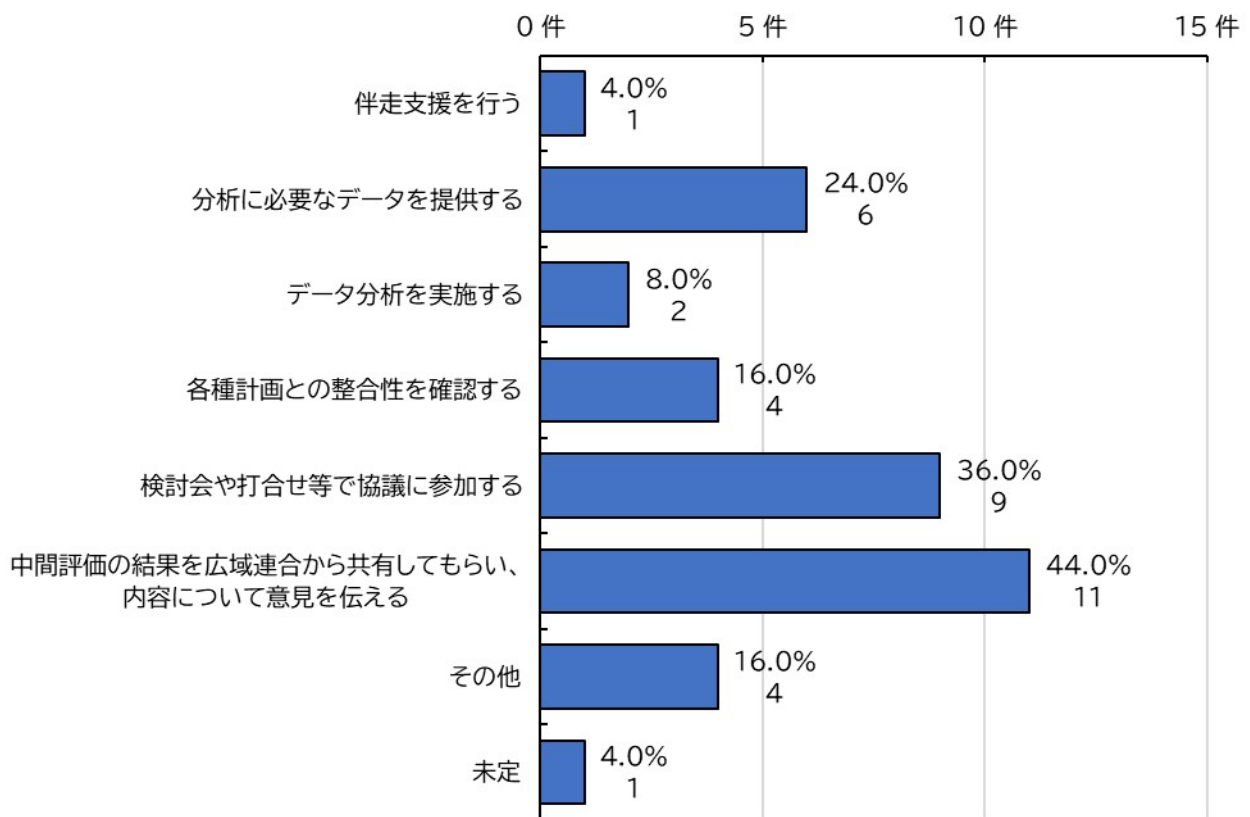
【令和 7 年度 都道府県】

Q14-1. 第 3 期データヘルス計画の中間評価にどのように関与する、または関与したいと考えていますか。(複数回答)

- 支援の予定が決まっているまたは支援を予定している都道府県(25 件)における中間評価の関与の仕方として、「中間評価の結果を広域連合から共有してもらい、内容について意見を伝える」が 11 件(44.0%)と最も多く、次いで「検討会や打合せ等で協議に参加する」が 9 件(36.0%)、「分析に必要なデータを提供する」が 6 件(24.0%)であった。

図表 2-5 第 3 期データヘルス計画の中間評価への関与(複数回答)
 <支援の予定が決まっている・支援を予定している都道府県>

(n=25)



■その他の主な内容

- ・ 中間評価のプロセスに係る研修会を開催予定
- ・ 来年度実施予定のデータヘルス研修会にて中間評価に関連する内容を取り上げ
- ・ 広域連合の求める内容に応じた支援を検討
- ・ 会議や検討会への出席依頼があった場合に出席を予定