

令和8年3月4日	資料1
第20回 高齢者の保健事業のあり方検討ワーキンググループ	

## 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の進捗状況

厚生労働省 保険局 高齢者医療課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

➤ **令和 7 年度一体的実施 実施状況調査の結果**

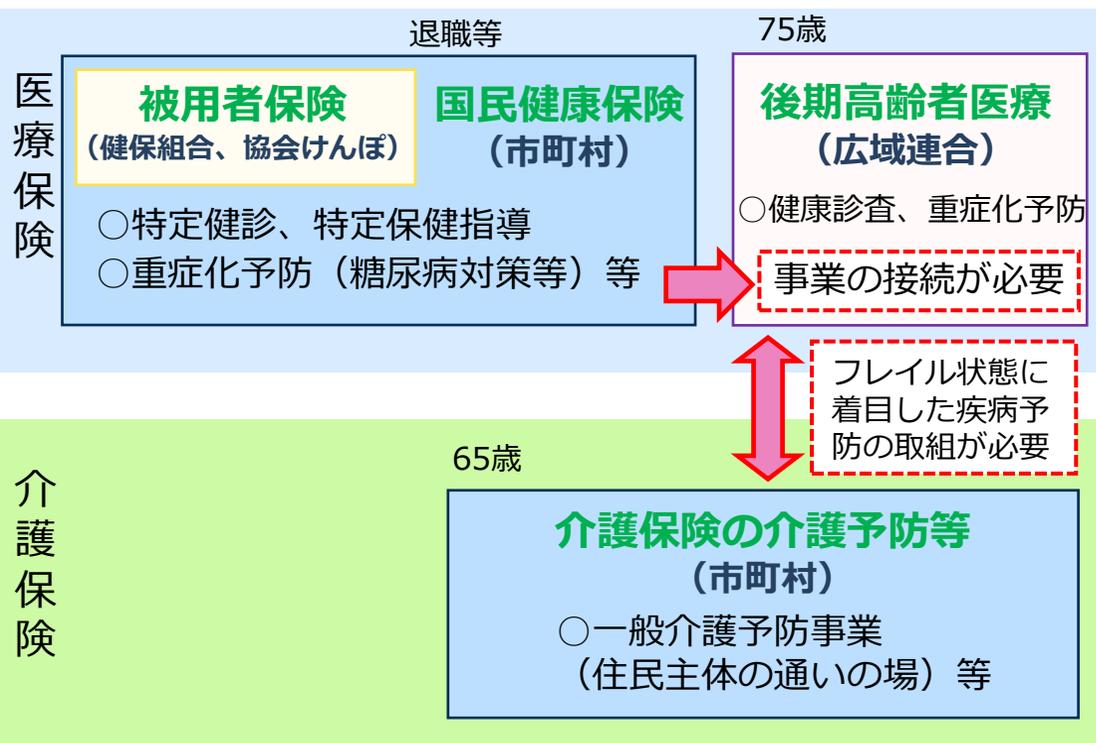
# 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

- 広域連合が**高齢者保健事業を国民健康保険保健事業及び介護予防の取組と一体的に実施する取組が令和2年4月から開始**された。
- 広域連合は、その実施を**構成市町村に委託**することができる。

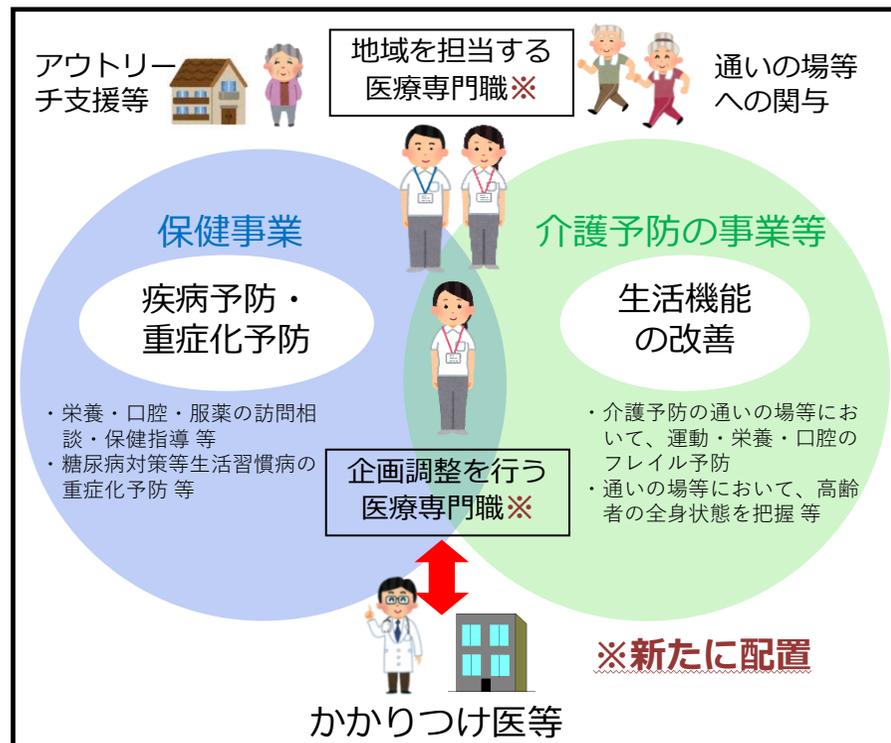
- 令和6年度において、ほぼ全ての市町村で一体的な実施を展開済み。
- 令和7年度以降においては、実施市町村における取組の質の向上と量の増加を目指す。

高齢者医療課調べ（令和8年2月時点）

## ▼保健事業と介護予防の現状と課題



## ▼一体的実施イメージ図



# 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施（スキーム図）

高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を実施するため、後期高齢者の保健事業について、後期高齢者医療広域連合と市町村の連携内容を明示し、市町村において、介護保険の地域支援事業や国民健康保険の保健事業と一体的に実施。

## ＜市町村が、介護の地域支援事業・国保の保健事業との一体的な取組を実施＞

国（厚生労働省）

広域連合

委託 (法)

市町村

- 保健事業の指針において、一体的実施の方向性を明示。(法)
- 具体的な支援メニューをガイドライン等で提示。
- 特別調整交付金の交付、先進事例に係る支援。

- 広域計画に、広域連合と市町村の連携内容を規定。(法)
- データヘルス計画に、事業の方向性を整理。
- 専門職の人件費等の費用を交付。

- 一体的実施に係る事業の基本的な方針を作成。(法)
- 市町村が、介護の地域支援事業・国保の保健事業との一体的な取組を実施。(法)  
(例) データ分析、アウトリーチ支援、通いの場への参画、支援メニューの改善 等
- 広域連合に被保険者の医療情報等の提供を求めることができる。(法)
- 地域ケア会議等も活用。

必要な援助

都道府県への報告・相談

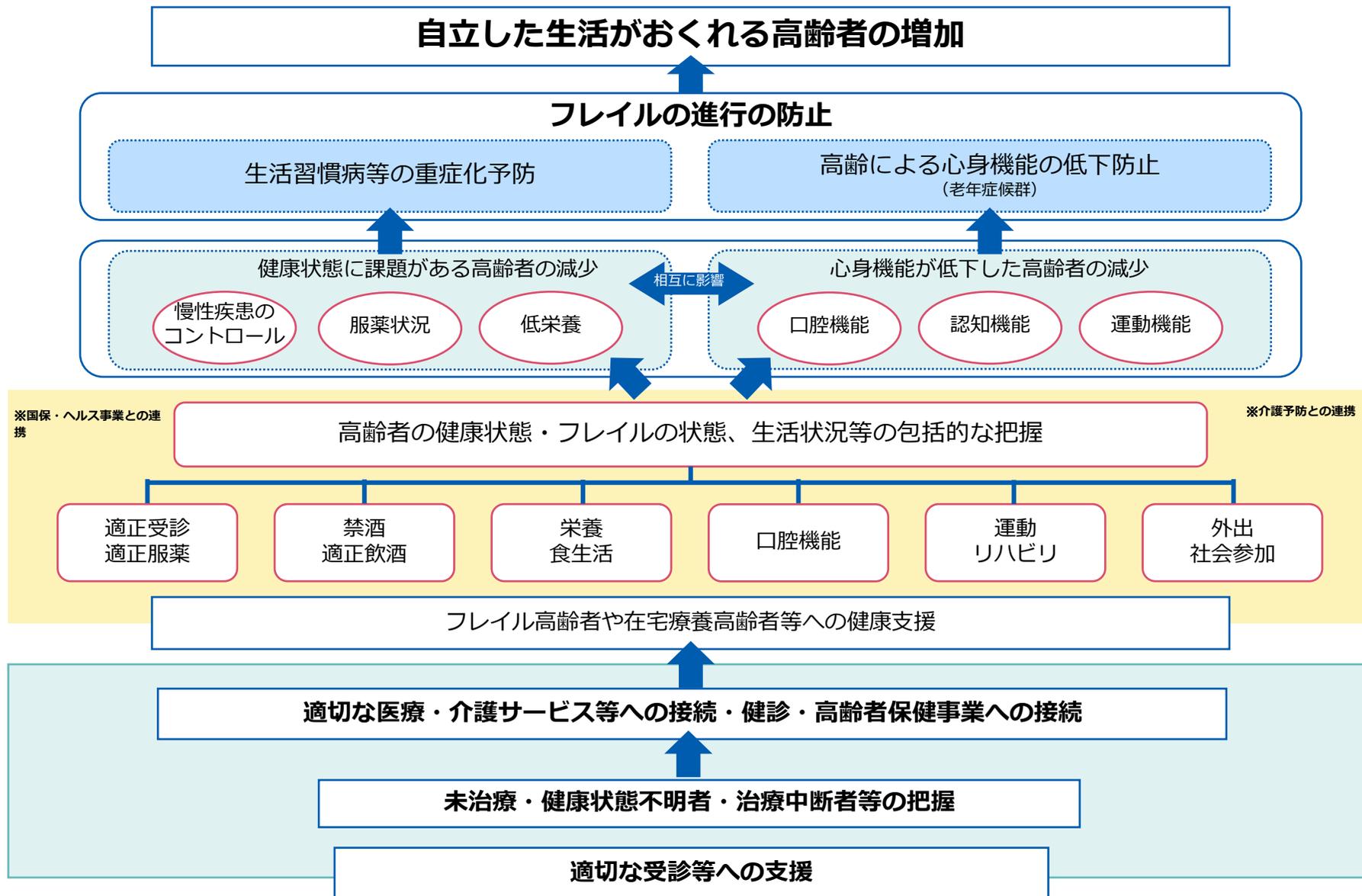
- 都道府県 (保健所含む)
- 国保中央会 国保連合会
- 三師会等の 医療関係団体

- 事例の横展開、県内の健康課題の俯瞰的把握、事業の評価 等
- データ分析手法の研修・支援、実施状況等の分析・評価 等 (法)
- 取組全体への助言、かかりつけ医等との連携強化 等

事業の一部を民間機関に委託できる。(法)  
(市町村は事業の実施状況を把握、検証)

※ (法) は法改正事項

# 高齢者に対する保健事業が目指すもの



# 令和7年度以降の一体的実施の取組における高齢者保健事業について（イメージ）

- 令和6年度以降、第3期データヘルス計画に基づく保健事業の取組の量の増加・質の向上を目指し、好事例を展開していく必要がある。予防・健康づくりの取組については、青壮年期から高齢期、継続的に実施されたものの結果が高齢期の健康状態に大きく影響することから、75歳の後期高齢者になる以前の取組も重要である。

一体的実施を全国に広め、標準化に取り組む      質向上、量の拡大を目指し好事例を展開する      医療・介護の観点から事業成果を検証する

phase 1 令和2-5年

phase 2 令和6-8年

phase 3 令和9-11年

一体的実施開始 ⇒ 令和6年度までに  
全市町村での実施を目指す

実施市町村における質の向上及び取組の  
量の増加を目指す

取組全体の拡大化と総合的な  
効果検証を目指す

財政支援による体制整備（特別調整交付金、インセンティブ等）

データヘルス推進・標準化の推進

→データヘルス計画策定の手引き策定・周知

→評価、検証、中間評価  
に向けての検討

データヘルス  
標準化の検証

第4期データヘルス計画  
に向けた検討

計画書・報告書様式改正、集約ツール作成

計画書・報告書様式、集約ツールの検証、  
改良（経年評価）

全国の実施状況のDB化による  
精度の高い効果検証

ガイドラインの整備

▶第2版      ▶第2版補足版      ▶第3版

ガイドライン第3版の普及  
（保健事業の質の向上）

効果的・効率的保健事業の実施  
一体的実施の推進

第2期データヘルス  
計画評価

データヘルス計画に基づく事業実施及びモニタリング

第3期データヘルス  
計画評価

第3期データヘルス  
計画策定

第3期データヘルス  
計画中間評価

第4期データヘルス  
計画策定

一体的実施推進のための  
研究 <R2-4 津下班>  
（二次加工ツール等作成）

一体的実施効果検証のための研究  
<R5-7 津下班>

一体的実施総合的な効果検証  
<R8-10>

KDBの充実

KDB活用支援ツール実装（R3）・普及

各種ツールの拡充（予定）

KDBデータ利活用促進

KDB実践支援ツール実装（R5）・普及（R6～）

研修会等の開催

疾病の重症化予防・生活機能の低下の防止

健康寿命の延伸

厚生労働省

広域連合

研究班等

国保中央会  
国保連合会

# 令和7年度 一体的実施に係る実施状況調査について

- 【調査概要】
- **目的**：各広域連合及び市町村における実施状況及び都道府県の支援状況を捉え、事業の充実・必要な支援につなげること、一体的実施の取組状況や課題を把握すること
  - **調査対象**：後期高齢者医療広域連合（47）、都道府県（47）、市町村（1,741）
  - **実施期間**：10月配布、11月回収、3月末に報告書公表予定

## 1. 広域連合票

調査項目	設問内容
取組体制等	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 職種別職員数</li> <li>● 連携する関係機関、連携内容、連携状況、連携が図られていない場合の課題、連携結果</li> </ul>
一体的実施の実施・委託に向けた取組状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 市町村への働きかけ・支援</li> <li>● 関係機関から受けたい支援</li> <li>● 一体的実施に関する研修会の開催</li> <li>● ICT機器を活用した支援</li> <li>● 一体的実施の実施における課題とその対策</li> </ul>
データヘルス計画の標準化や健康診査の状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 標準化に向けた取組の内容</li> <li>● 標準化に向けた課題、今後実施予定の事項（共通評価指標を用いた市町村の取り組みの評価・分析）</li> <li>● 後期高齢者の健康診査（医療機関からの診療情報の活用状況、後期高齢者の質問票の取り扱い・システム等への入力状況、健診対象除外者）</li> </ul>

## 2. 都道府県票

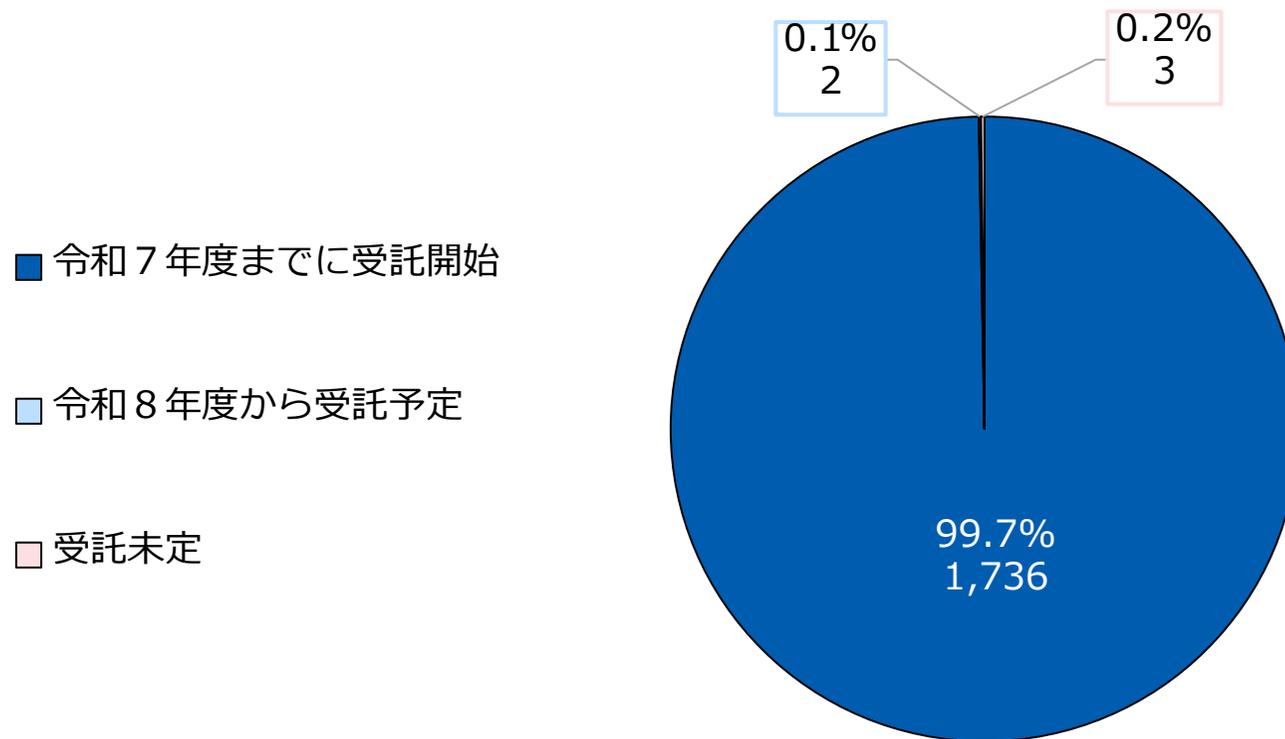
調査項目	設問内容
広域連合・市町村への支援状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 広域連合からの支援、関連する庁内組織、市町村への支援、関係機関等との連携状況</li> <li>● 市町村の健康課題分析</li> <li>● 代表的な支援事業、一体的実施のメリット</li> </ul>
データヘルス計画への支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>● DH計画の運用への関与、広域連合との連携</li> <li>● 中間評価に向けた連携・関与</li> </ul>

## 3. 市町村票

調査項目	設問内容
取組体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 受託開始時期</li> <li>● 関係機関との連携内容と状況</li> <li>● 一体的実施の取組の強み</li> </ul>
事業実施状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 委託料の交付有無</li> <li>● ハイリスクアプローチ及びポピュレーションアプローチ（実施状況、評価指標、事業の主観評価や成功要因、課題の対策）</li> </ul>
事業評価・評価結果	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 事業評価と見直し</li> <li>● 一体的実施の効果</li> </ul>
ICT機器・ツールの活用状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ハイリスクアプローチ及びポピュレーションアプローチ</li> <li>● 活用全般</li> </ul>
他組織からの支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 広域連合、都道府県、国保連合会等からの支援（支援の有無や内容、有効な支援・強化が必要な支援・受けたい支援の理由）</li> </ul>
後期高齢者健康診査	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 健診結果のデータ化</li> <li>● みなし健診の実施</li> <li>● 健診受診への結果通知</li> <li>● 受診率向上の取組、受診券の送付有無</li> </ul>
後期高齢者の質問票の使用状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 質問票を使用する場面・目的、活用状況、保管、未使用の理由</li> </ul>

# (令和7年度一体的実施実施状況調査) 一体的実施の実施状況及び実施予定

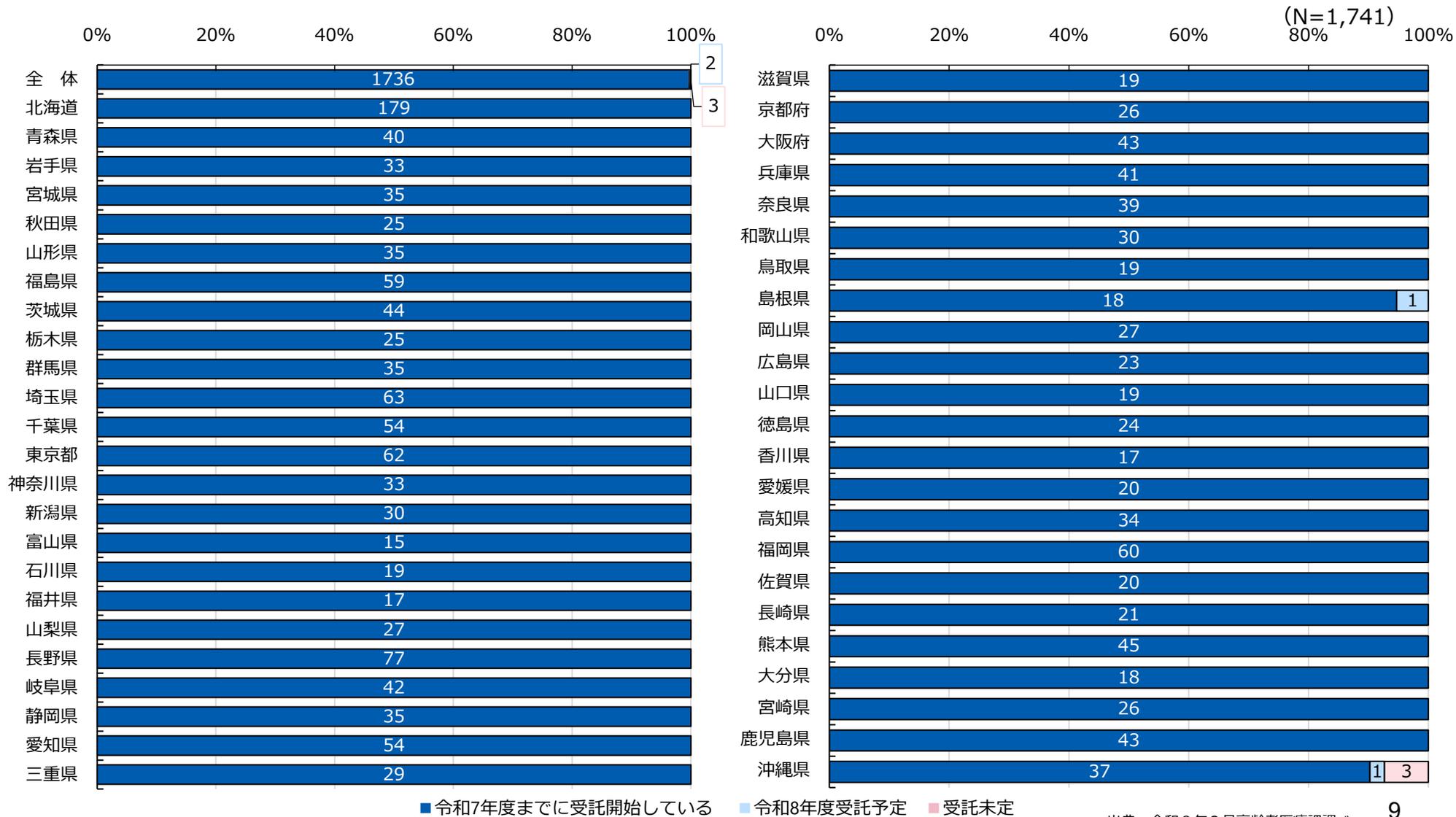
- 本年度（令和7年度）までに一体的実施を受託開始した市町村は1,736市町村（99.7%）であった。
- 一体的実施を受託していない市町村で令和8年度受託予定は2市町村（0.1%）であった。
- 受託予定時期が決まっていない市町村は3市町村（0.2%）であった。



(N=1,741)

# (令和7年度一体的実施実施状況調査) 都道府県別の一体的実施の実施状況及び実施予定

- 令和7年度にすべての市町村で実施（予定を含む）している広域連合は45（全広域の約96%）であった。受託未定は3市町村（全市町村の約0.2%）であった。



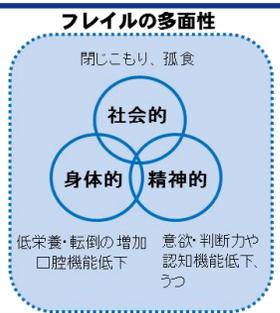
# 後期高齢者の質問票

## 後期高齢者の質問票の役割

- 1) 特定健康診査の「標準的な質問票」に代わるものとして、後期高齢者に対する健康診査（以下：健診）の場で質問票を用いた問診（情報収集）を実施し、高齢者の特性を踏まえた健康状態を総合的に把握する。
- 2) 診療や通いの場等においても質問票を用いて健康状態を評価することにより、住民や保健事業・介護予防担当者等が高齢者のフレイルに対する関心を高め、生活改善を促すことが期待される。
- 3) 質問票の回答内容とKDBシステムから抽出した健診・医療・介護情報を併用し、高齢者を必要な保健事業や医療機関受診につなげ、地域で高齢者の健康を支える。
- 4) 保健指導における健康状態のアセスメントとして活用するとともに、行動変容の評価指標として用いる。
- 5) KDBシステムにデータを収載・分析することにより、事業評価を実施可能とし、PDCAサイクルによる保健事業に資する。

## 質問項目の考え方

- フレイルなど高齢者の特性を踏まえ健康状態を総合的に把握するという目的から、下記の10類型に整理した。
  - (1)健康状態、(2)心の健康状態、(3)食習慣、(4)口腔機能、(5)体重変化、(6)運動・転倒、(7)認知機能、(8)喫煙、(9)社会参加、(10)ソーシャルサポート
- 高齢者の負担を考慮し、質問項目数を15項目に絞り込んだ。



## 質問票の内容

類型化	No	質問文	回答
健康状態	1	あなたの現在の健康状態はいかがですか	①よい ②まあよい ③ふつう ④あまりよくない ⑤よくない
心の健康状態	2	毎日の生活に満足していますか	①満足 ②やや満足 ③やや不満 ④不満
食習慣	3	1日3食きちんと食べていますか	①はい ②いいえ
口腔機能	4	半年前に比べて固いもの（*）が食べにくくなりましたか *さきいか、たくあんなど	①はい ②いいえ
	5	お茶や汁物等でむせることがありますか	①はい ②いいえ
体重変化	6	6カ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	①はい ②いいえ
運動・転倒	7	以前に比べて歩く速度が遅くなって来たと思いますか	①はい ②いいえ
	8	この1年間に転んだことがありますか	①はい ②いいえ
	9	ウォーキング等の運動を週に1回以上していますか	①はい ②いいえ
認知機能	10	周りの人から「いつも同じことを聞く」などの物忘れがあるとされていますか	①はい ②いいえ
	11	今日が何月何日かわからない時がありますか	①はい ②いいえ
喫煙	12	あなたはたばこを吸いますか	①吸っている ②吸っていない ③やめた
社会参加	13	週に1回以上は外出していますか	①はい ②いいえ
	14	ふだんから家族や友人と付き合いがありますか	①はい ②いいえ
ソーシャルサポート	15	体調が悪いときに、身近に相談できる人がいますか	①はい ②いいえ

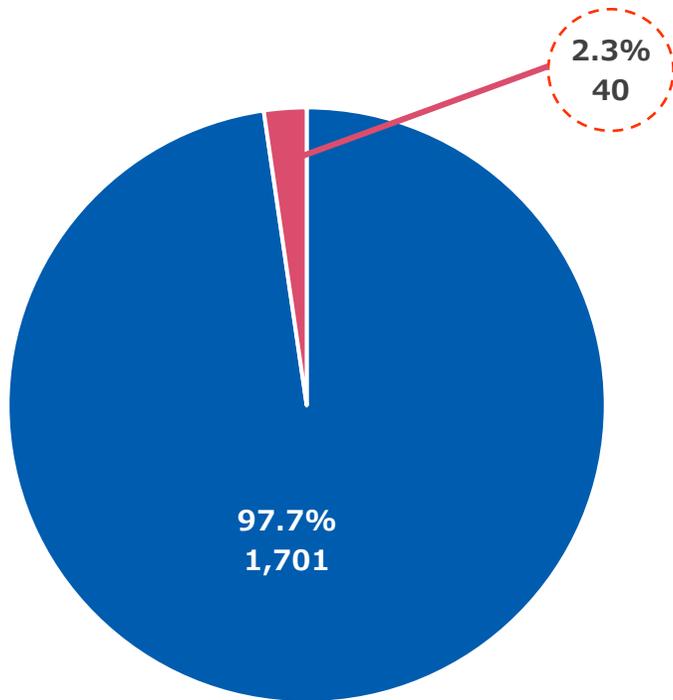
## 質問票を用いた健康状態の評価

- 本質問票を用いた評価は、健診の際に活用されることを想定しているが、市町村の介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）における通いの場やかかりつけ医の医療機関など、様々な場面で健康状態が評価されることが期待される。
  - ①健診の場で実施する  
⇒健診を受診した際に、本質問票を用いて健康状態を評価する。  
健診時は多くの高齢者にアプローチができる機会である。
  - ②通いの場（地域サロン等）で実施する  
⇒通いの場等に参加する高齢者に対して本質問票を用いた健康評価を実施する。
  - ③かかりつけ医（医療機関）等の受診の際に実施する  
⇒医療機関を受診した高齢者に対して、本質問票を用いた健康評価を実施する。

# (令和7年度一体的実施実施状況調査) 後期高齢者の質問票の使用状況

- 後期高齢者の質問票は、1,701市町村（97.7%）で使用されている。
- 使用目的は「健康診査の問診」（1,559市町村、使用している市町村の89.5%）で最も多いほか、「通いの場等での健康状態の評価」（1,070市町村、使用している市町村の62.9%）を目的としても多く使用されていた。

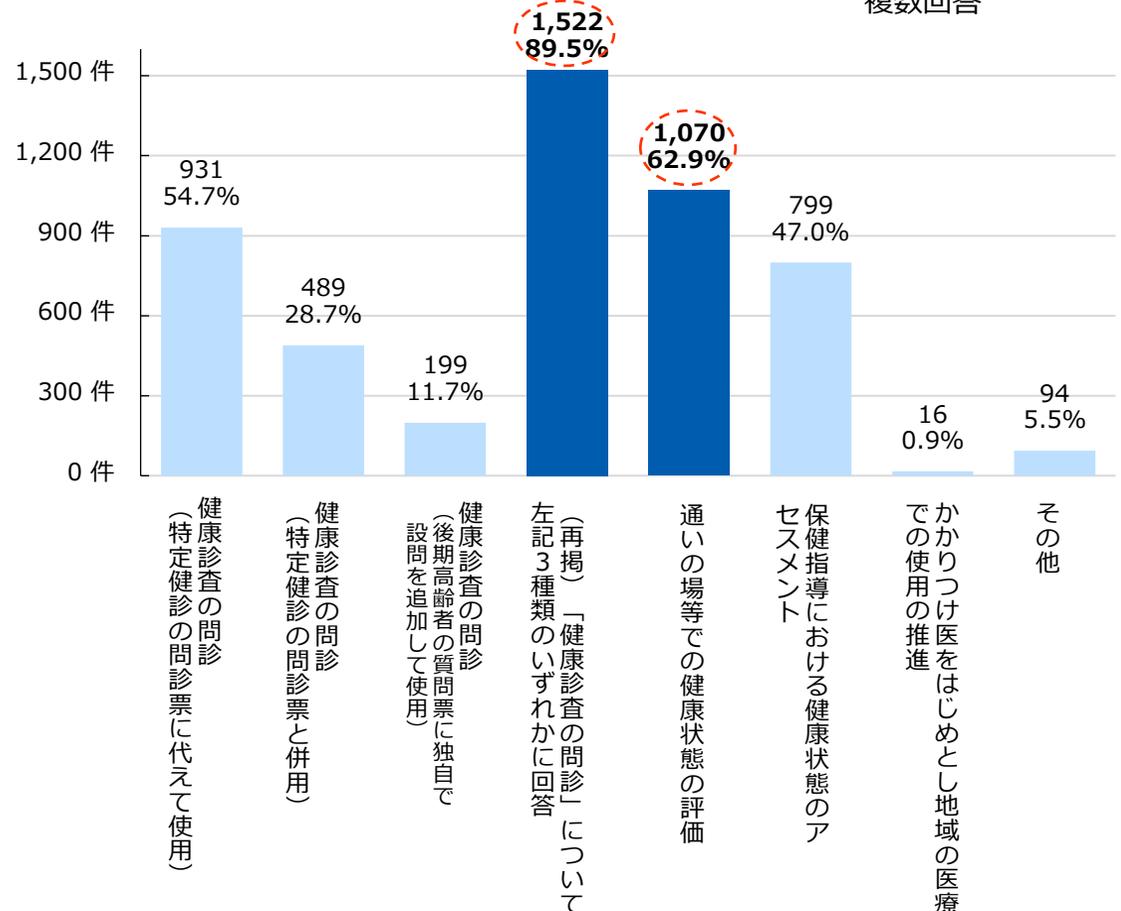
使用状況 (N=1,741)



- 後期高齢者の質問票を使用している
- 後期高齢者の質問票を使用していない

使用目的

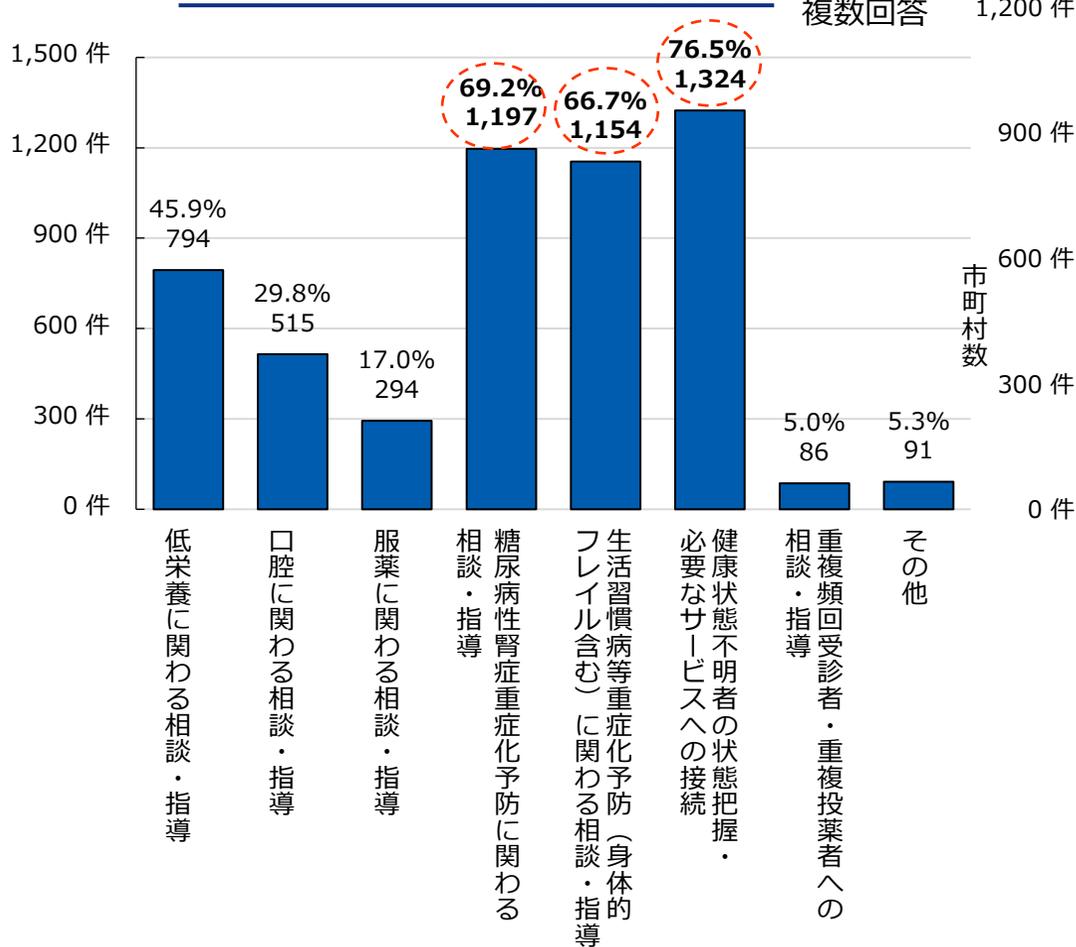
(n=1,701)  
複数回答



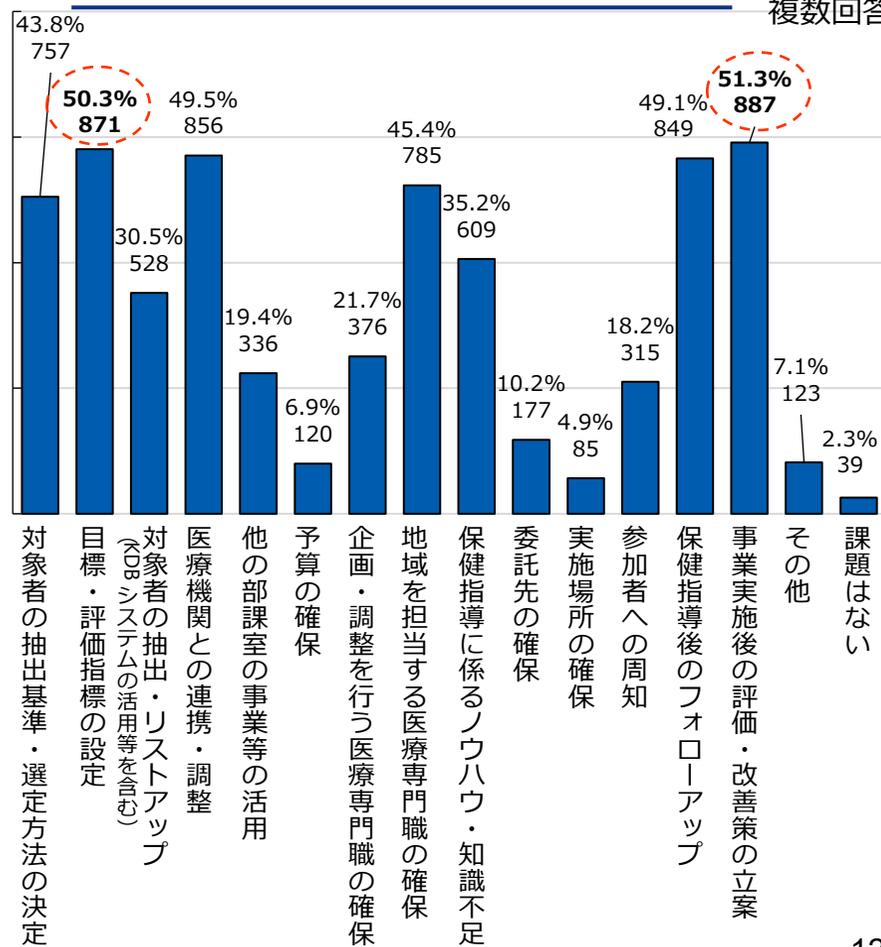
# (令和7年度一体的実施実施状況調査) ハイリスクアプローチの実施項目、実施上の課題

- 実施項目として上位に挙げられたのは「健康状態不明者の状態把握・必要なサービスへの接続」(1,324市町村、76.5%)、「糖尿病性腎症重症化予防に関わる相談・指導」(1,197市町村、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」(1,154市町村、66.7%)であった。
- 実施上の課題として、「事業実施後の評価・改善策の立案」(887市町村、51.3%)が最も多く、次いで「目標・評価指標の設定」(871市町村、50.3%)であった。

ハイリスクアプローチの実施項目 (n=1,730) 複数回答



ハイリスクアプローチの実施上の課題 (n=1,730) 複数回答

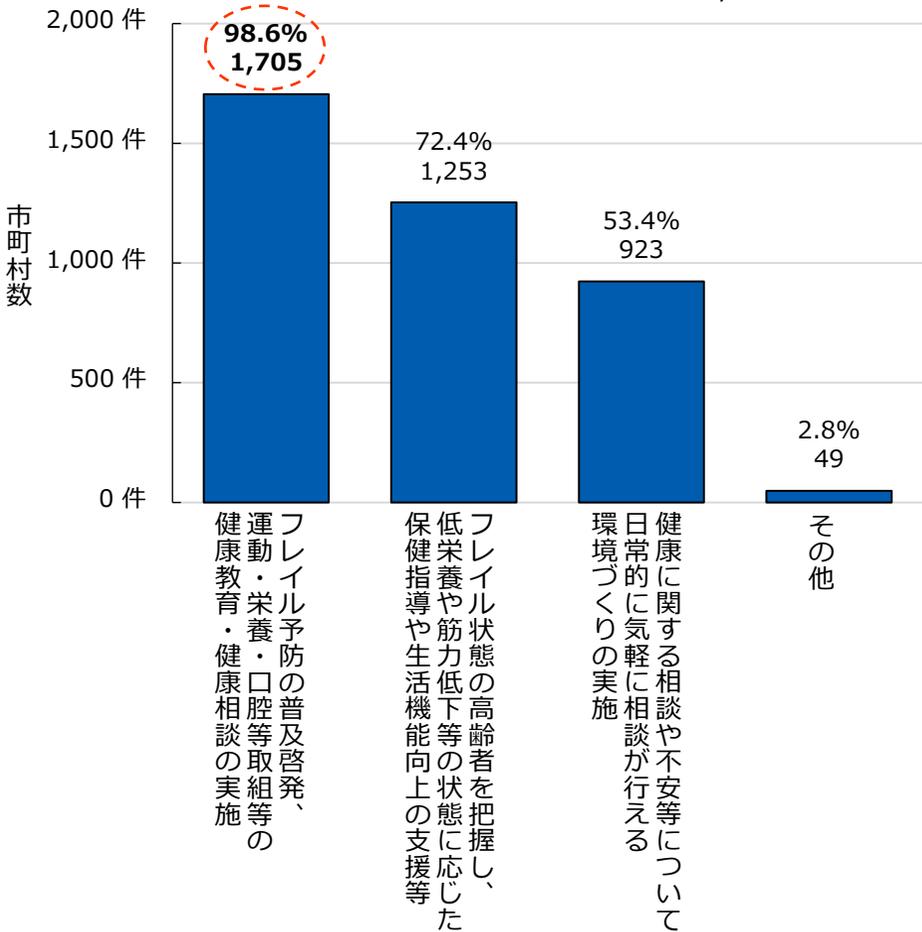


# (令和7年度一体的実施実施状況調査) ポピュレーションアプローチの実施項目、実施上の課題

- 実施項目として最も多かったのは「フレイル予防の普及啓発、運動・栄養・口腔等取組等の健康教育・健康相談の実施」で、受託中及び受託予定の1,730市町村のうち1,705市町村（98.6%）で実施（予定）されている。
- 実施上の課題として、「目標・評価指標の設定」（931市町村、53.8%）が最も多く、次いで「事業実施後の評価・改善策の立案」（909市町村、52.5%）であった。

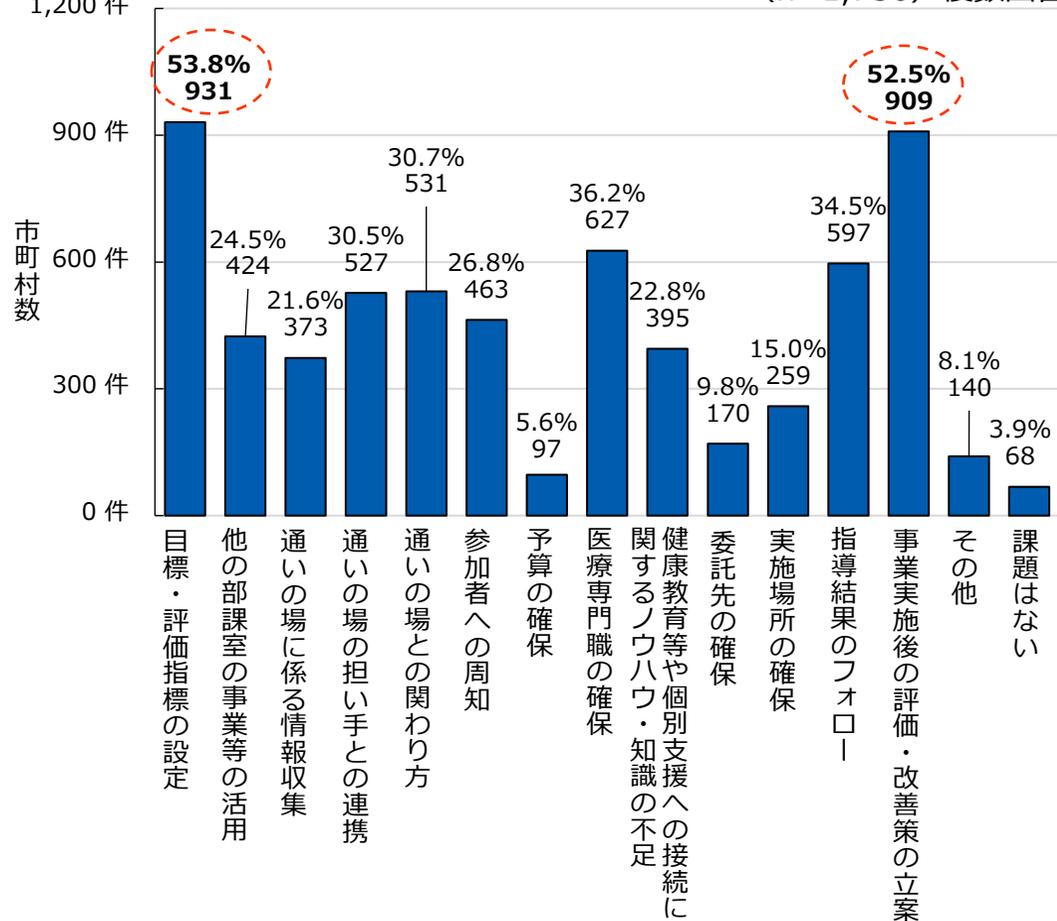
## ポピュレーションアプローチの実施項目

(n=1,730) 複数回答 1,200 件



## ポピュレーションアプローチの実施上の課題

(n=1,730) 複数回答

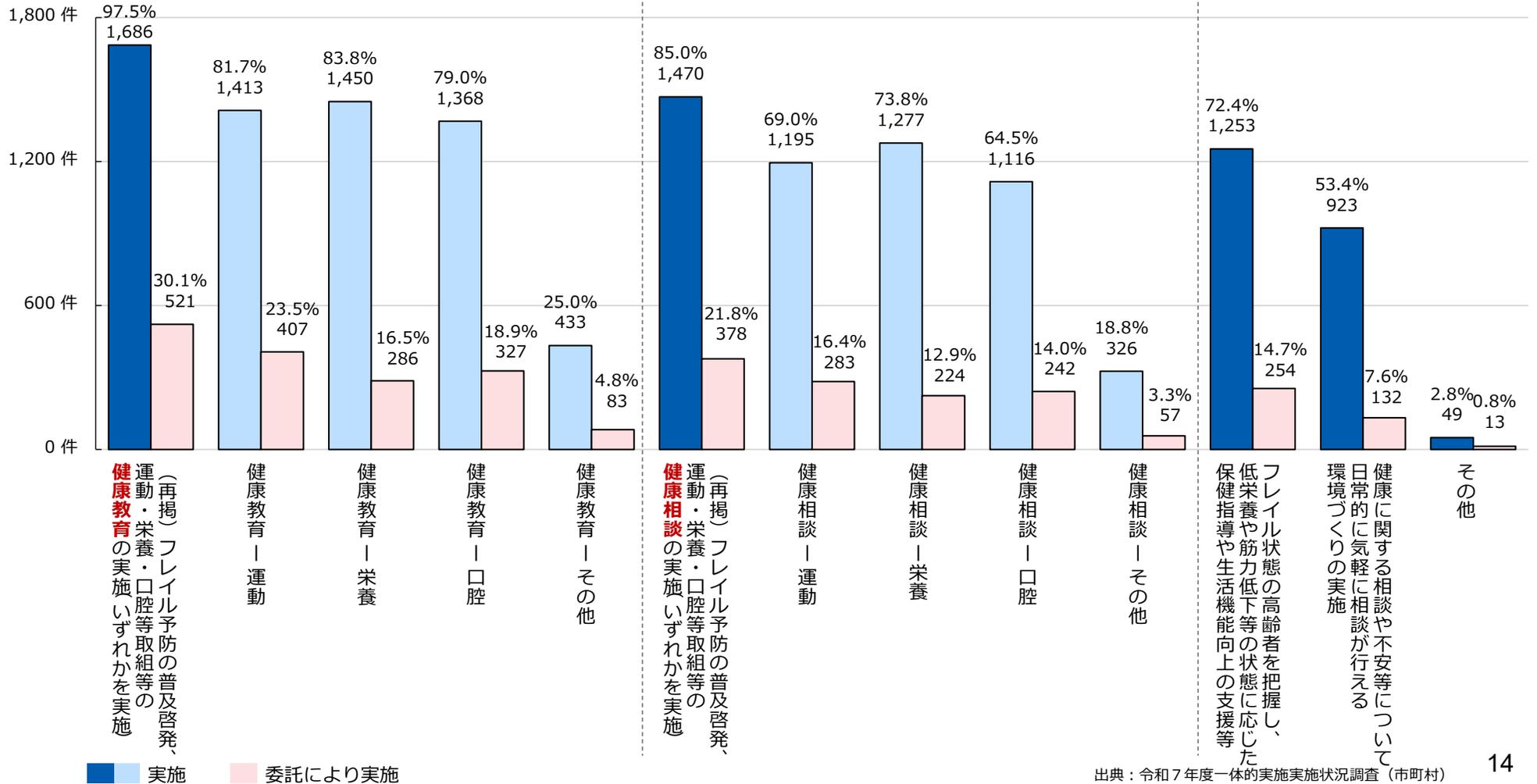


(令和7年度一体的実施実施状況調査)  
 ポピュレーションアプローチの実施項目

- 詳細をみると、「健康教育」と「健康相談」のいずれにおいても「栄養」が最も多い。
- 委託状況は、「健康教育」は30.1%、「健康相談」は21.8%である。

ポピュレーションアプローチの実施項目

(n=1,730) 複数回答



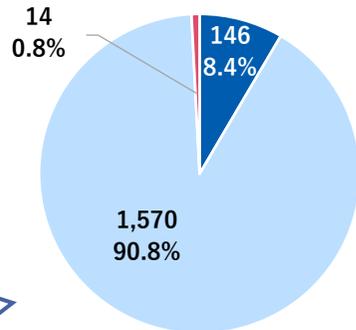
- 一体的実施の事業実施に当たり、ICT機器・ツールを活用している市町村は1割未満であった。

市町村票

市町村におけるICT機器・ツールの活用状況

ハイリスクアプローチ

(N=1,741)



■ 活用している

■ 活用していない

■ 活用予定あり

ICT機器の対象者抽出への活用方法

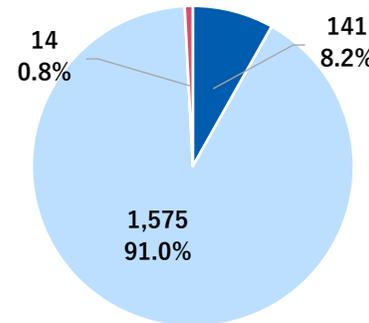
- PHRデータの収集・分析活用 (42)
- PHR以外のデータ分析に対するアプリケーション・ソフトウェアの活用 (29)
- PHR以外のデータ収集に対するアプリケーション・ソフトウェアの活用 (22)

ICT機器の活用方法

- 健康管理のためのアプリケーション活用 (32)
- オンライン上での面談の実施 (26)
- Webコンテンツの配信 (5)
- 市町村からウェアラブルデバイスを配布して健康状態を把握 (4)

ポピュレーションアプローチ

(N=1,741)



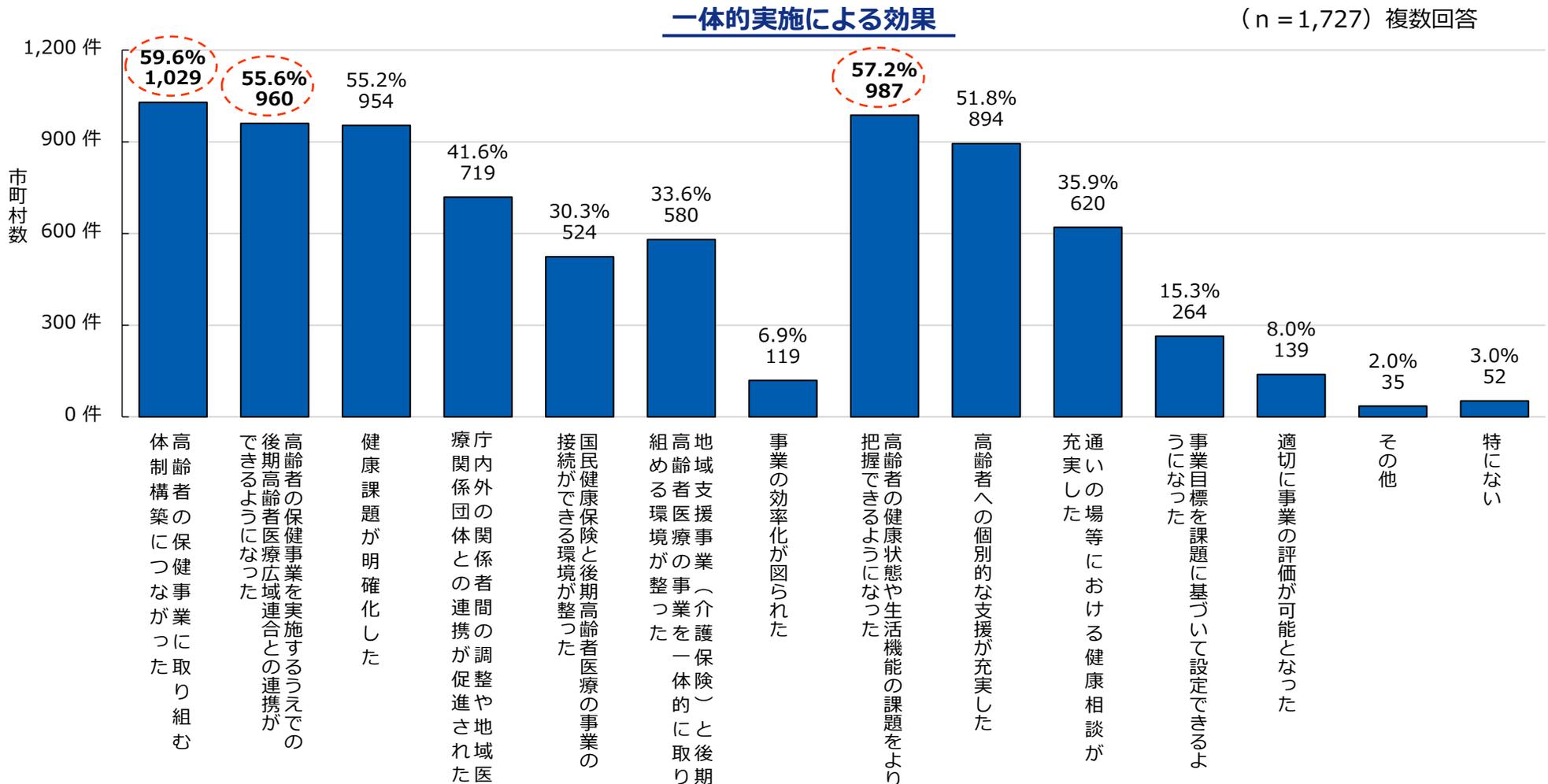
ICT機器の活用方法

- 健康管理のためのアプリケーション活用 (40)
- Webコンテンツの配信 (28)
- オンライン上での講習会・セミナーの実施 (10)
- 市町村からウェアラブルデバイスを配布して状況を把握 (7)

# (令和7年度一体的実施実施状況調査) 一体的実施による効果

市町村票

- 令和7年度までに一体的実施を受託している市町村においては、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」が最も多く、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」、「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」が多かった。

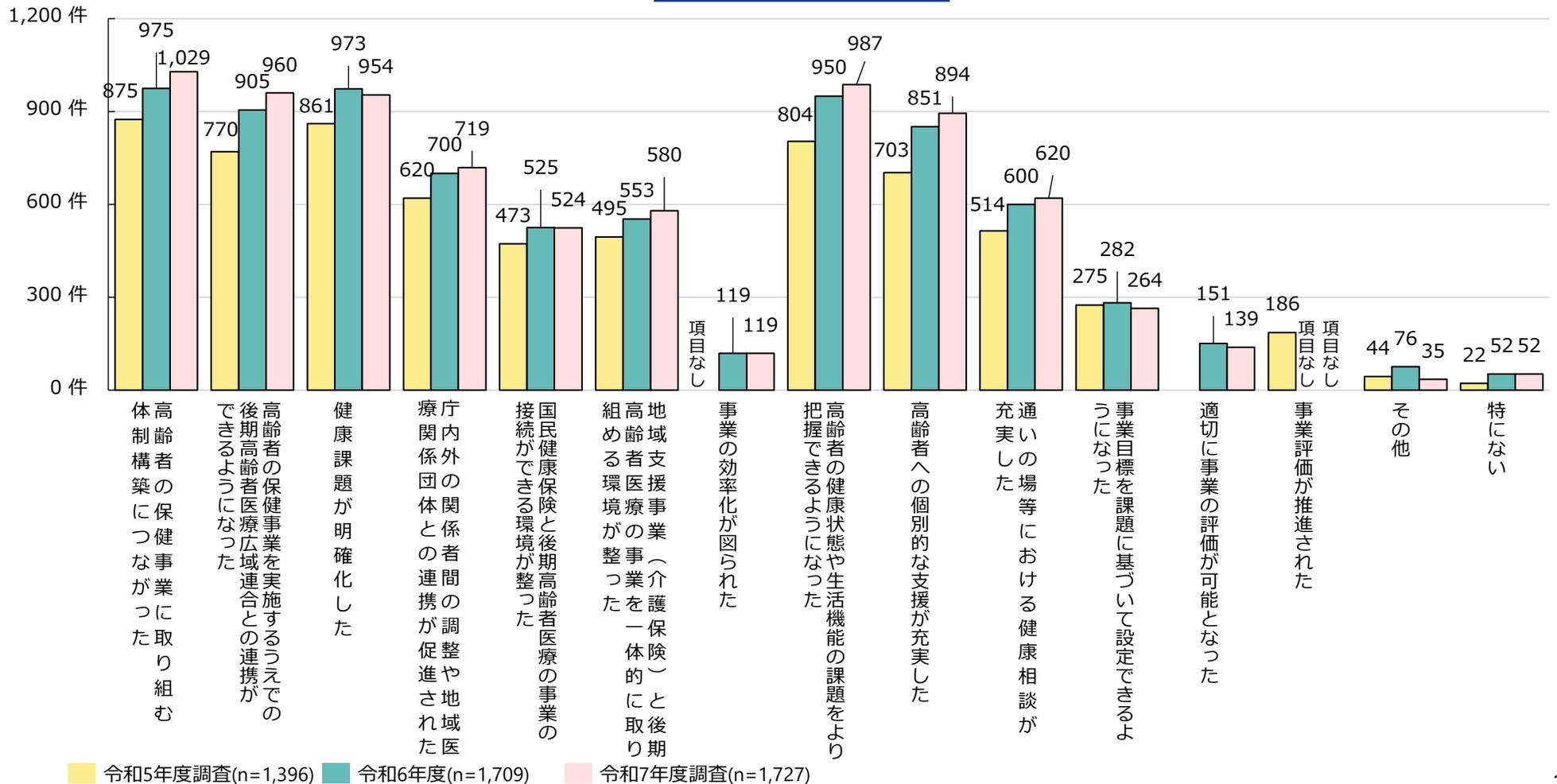


# (令和7年度一体的実施実施状況調査) 一体的実施による効果

市町村票

- 令和5～6年度と比較して、すべての項目において効果として実感している市町村数が増加している。

## 一体的実施による効果



# (令和7年度一体的実施実施状況調査) 市町村における連携機関と連携内容

- 連携内容はいずれの関係機関とも「情報の共有」が最も多かった。
- 連携先をみると、広域連合が都道府県や国保連合会と比べて全ての項目で連携している割合が高かった。

## 連携機関とそれぞれの連携内容

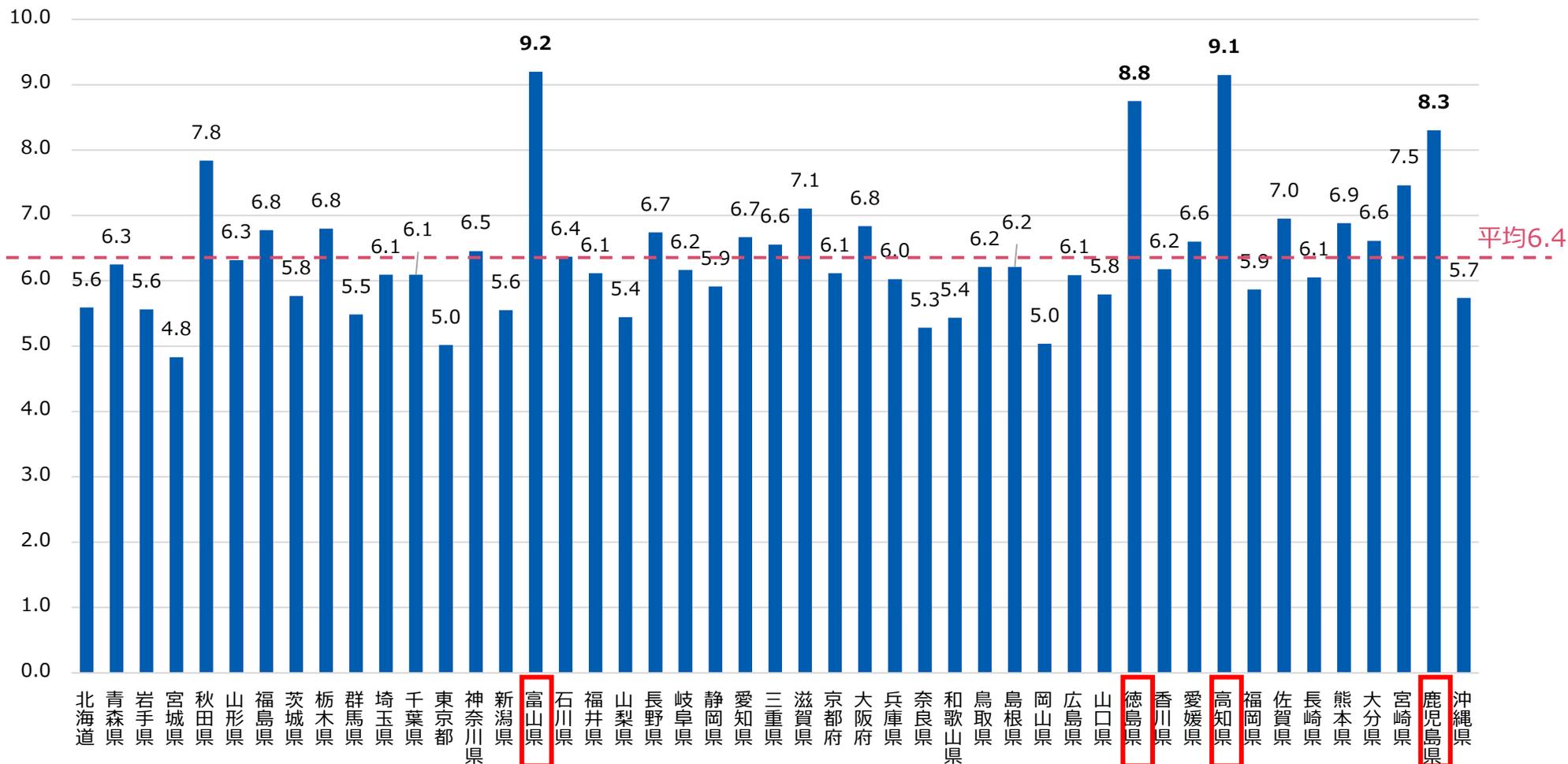
連携している と回答した市町村数	①広域連合 (1,693)	②都道府県 (1,225)	③国保連合 会 (1,496)	④医師会 (1,299)	⑤歯科医師 会 (896)	⑥薬剤師会 (641)	⑦看護協会 (68)	⑧栄養士会 (321)	⑨リハビリ 職能団体 (460)	⑩歯科衛生 士会 (524)	⑪医療機関 (1,246)	⑫地域包括 支援セン ター (1,191)	⑬社会福祉 協議会 (973)	⑭大学・研究 機関等 (290)	⑮商工会議 所・商工会 (81)	⑯その他 (224)
情報の共有	1,508	820	886	1,132	754	489	47	191	246	258	960	1,051	760	161	47	133
健康課題の 分析への参加	619	140	484	118	70	62	4	20	43	43	82	321	84	93	5	40
実施方法・体制 検討への参加	641	112	184	288	169	132	7	66	117	107	148	444	211	79	6	60
事業実施への参加 (委託を含む)	232	22	59	216	138	143	4	137	209	247	345	582	306	72	8	103
事業等への医療 専門職等の派遣	38	26	26	35	80	96	9	114	217	231	120	140	41	39	0	47
勉強会・セミナー等 への講師派遣	128	51	97	29	27	34	2	21	43	52	35	34	11	31	2	15
研修会/会議への 参加・共催	1,254	699	964	108	86	83	15	54	70	56	53	245	106	52	6	37
事業の評価への 参加	588	160	349	184	113	87	10	36	66	52	86	236	72	103	8	40
その他の連携	88	42	110	109	83	55	3	15	24	30	154	139	128	29	20	43

## 市町村における質の向上・量の拡充に向けた取組状況

### ➤ 令和7年度一体的実施 実施状況調査の結果

- ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチを合わせて、実施事業数の平均は6.4であった。
- 富山県、徳島県、高知県、鹿児島県は平均8事業を超えていた。

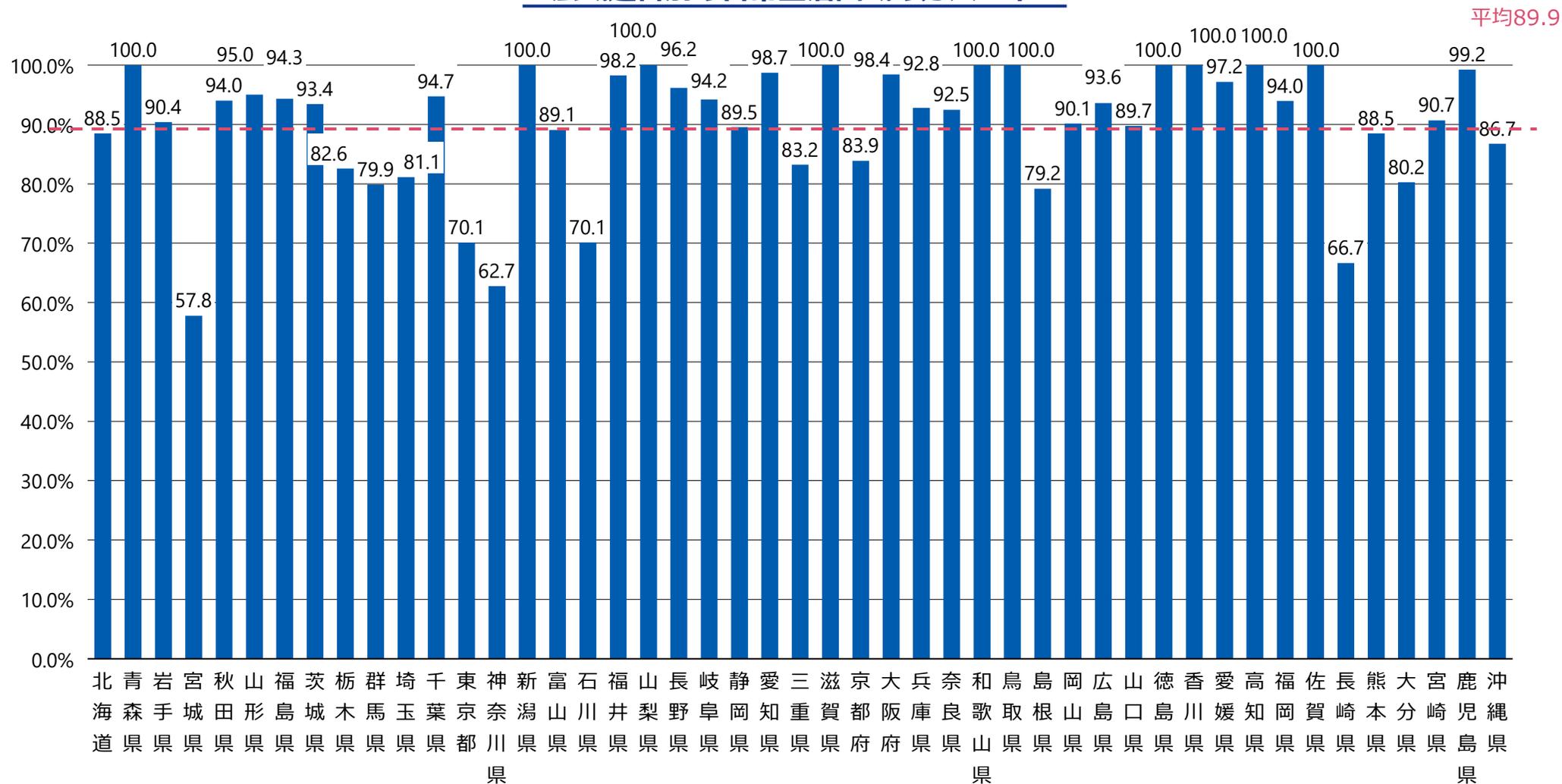
広域連合別 市町村における平均実施事業数



# (令和6年度実績報告書) 広域連合別 日常生活圏域のカバー率

- 令和6年度一体的実施実績報告書の「②実施計画書・実績報告書」から事業実施圏域数を集計し算出。
- 日常生活圏域のカバー率の平均は90.0%であった。カバー率100%の広域連合は10広域連合であった。

## 広域連合別の日常生活圏域のカバー率



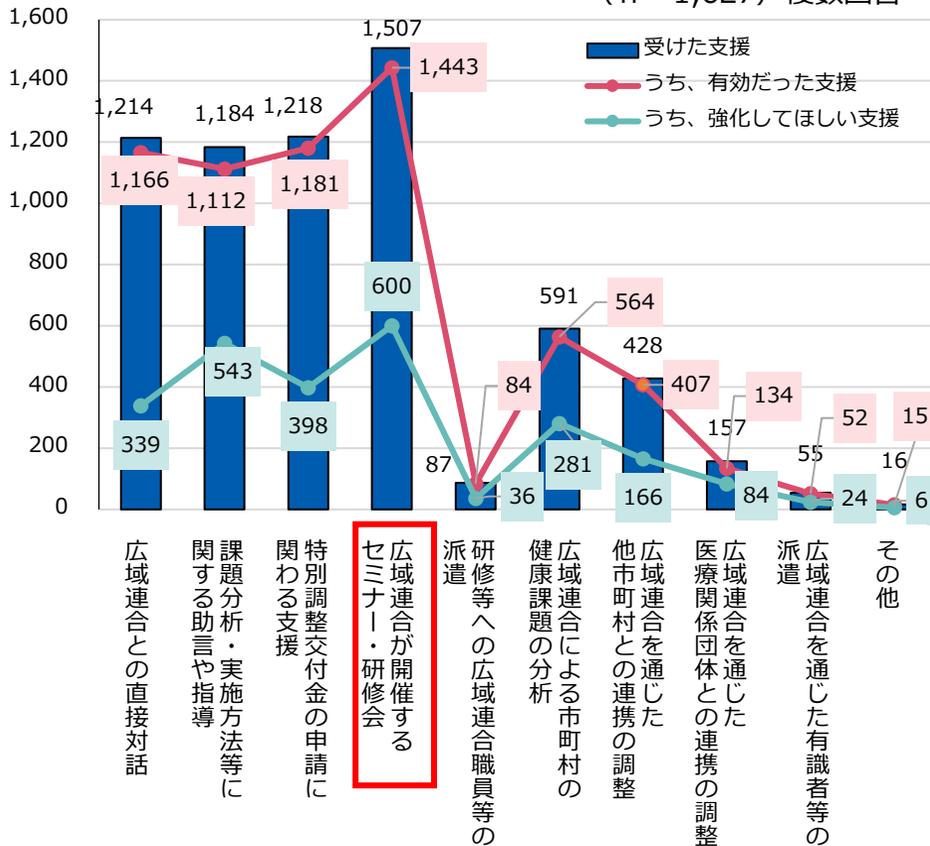
※実績報告書の提出がない場合や実績報告書の様式を改変等している場合に一部集計に含まれていない市町村が存在する。

# (令和7年度一体的実施実施状況調査) 広域連合・都道府県からの支援とその評価

- 広域連合から受けた支援・有効だった支援・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」が共通して最も多い。
- 都道府県から受けた支援・有効だった支援・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」が共通して最も多い。

広域連合からの支援と評価

(n = 1,627) 複数回答



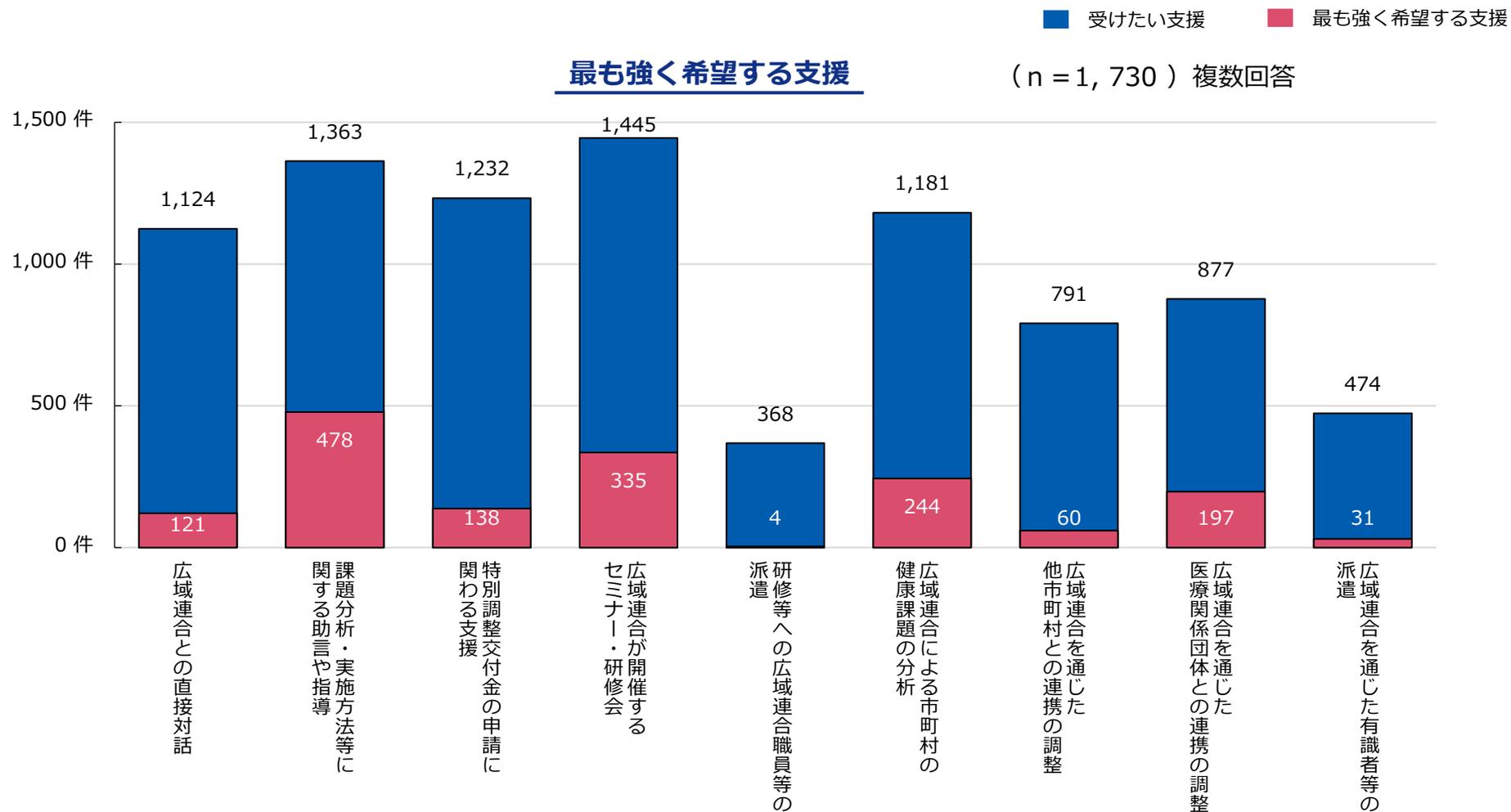
都道府県からの支援と評価

(n = 1,364) 複数回答



# (令和7年度一体的実施実施状況調査) 広域連合から受きたい支援

- 広域連合から受ける支援のうち最も強く希望する支援は、「課題分析・実施方法等に関する助言や指導」が478件で最も多い。



## 広域連合による市町村への支援・評価等

### ➤ 令和7年度一体的実施 実施状況調査の結果

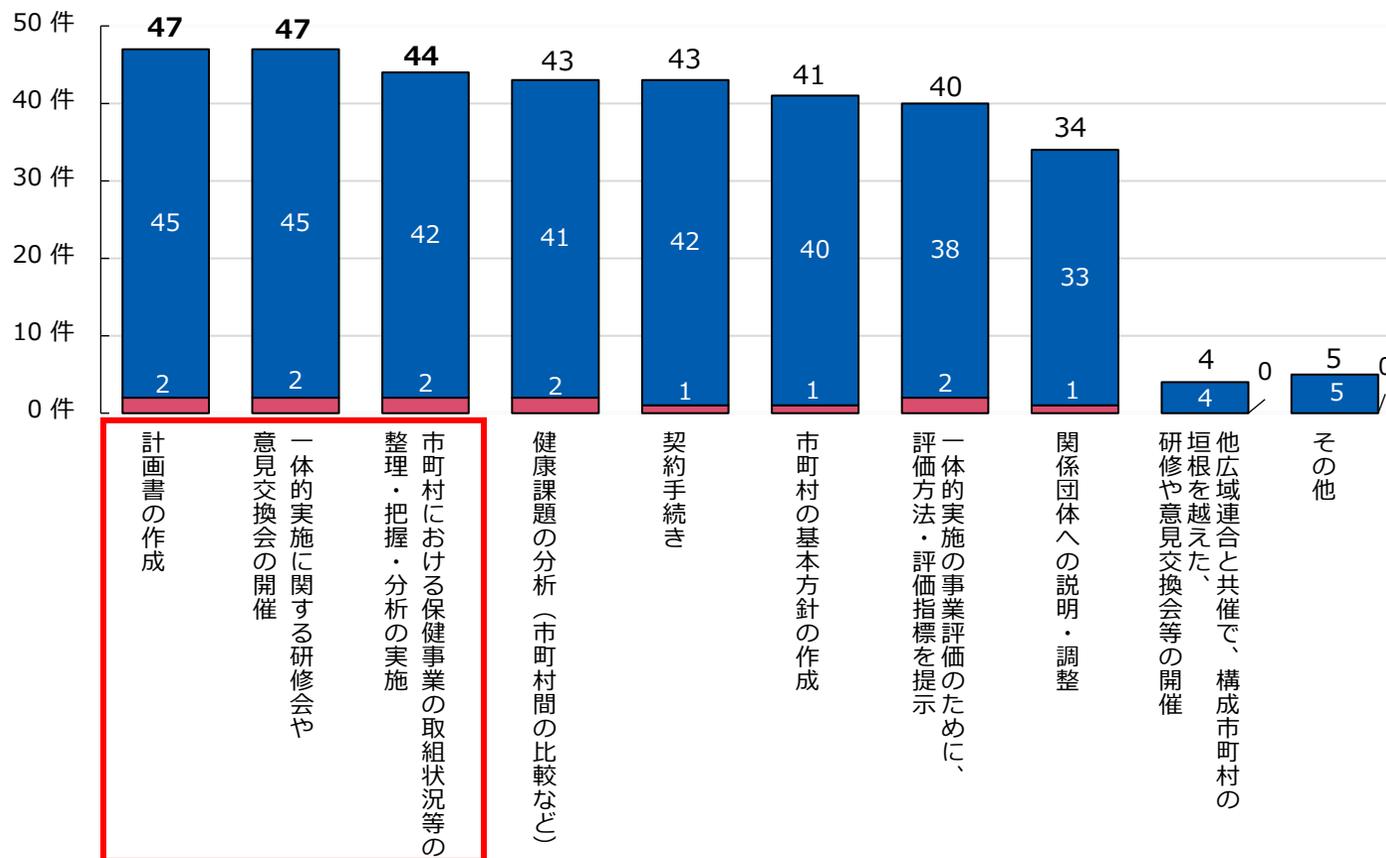
(令和7年度一体的実施実施状況調査)  
 広域連合から市町村への働きかけ・支援

- 広域連合による市町村への働きかけ・支援の取組としては、「一体的実施に関する研修会や意見交換会の開催」と「計画書の作成」が最も多く(47広域連合)、次いで「市町村における保健事業の取組状況等の整理・把握・分析の実施」(44広域連合)が多かった。

広域連合による市町村への働きかけ・支援

(N=47) 複数回答

■ 受託している市町村に実施  
 ■ 一体的実施を受託していない市町村に実施

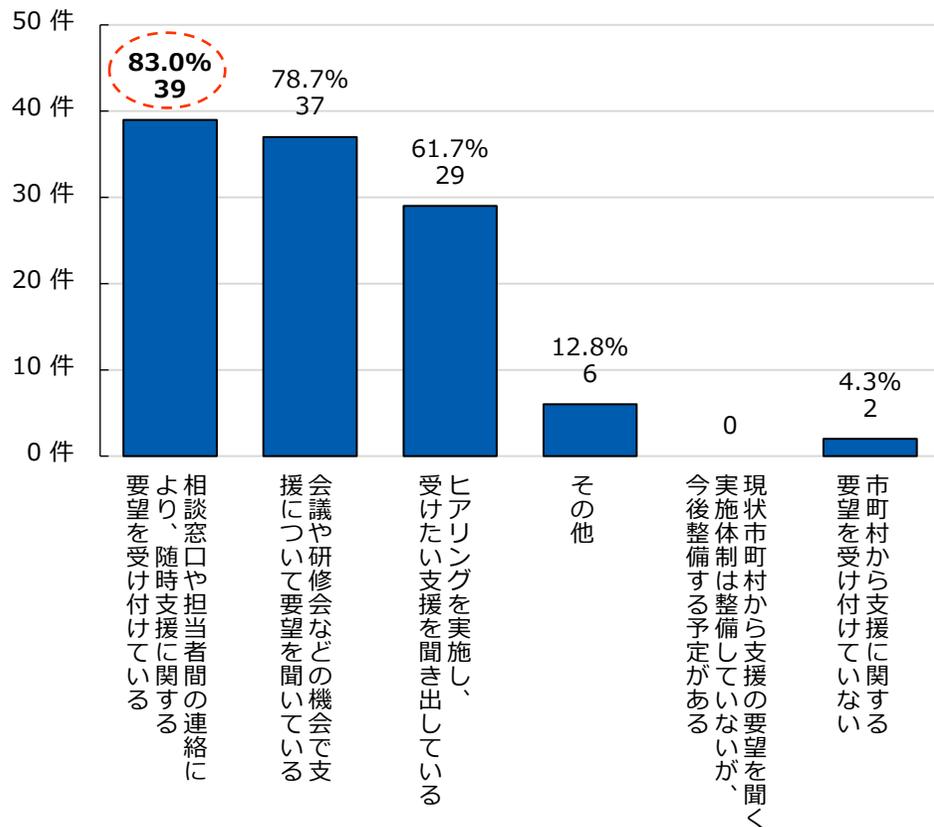


# (令和7年度一体的実施実施状況調査) 広域連合が市町村から受ける支援の要望

- 市町村からの支援要望を聞くための仕組みとして、「相談窓口や担当者間の連絡により、随時支援に関する要望を受け付けている」と回答した広域連合（39広域連合、83.0%）が最も多い。
- 市町村から受ける支援要望の内容としては、「一体的実施に関する研修会や意見交換会の開催」（37広域連合、82.2%）が最も多く、「計画書の作成」、「市町村における保健事業の取組状況等の整理・把握・分析の実施」（どちらも35広域連合、77.8%）も多い。

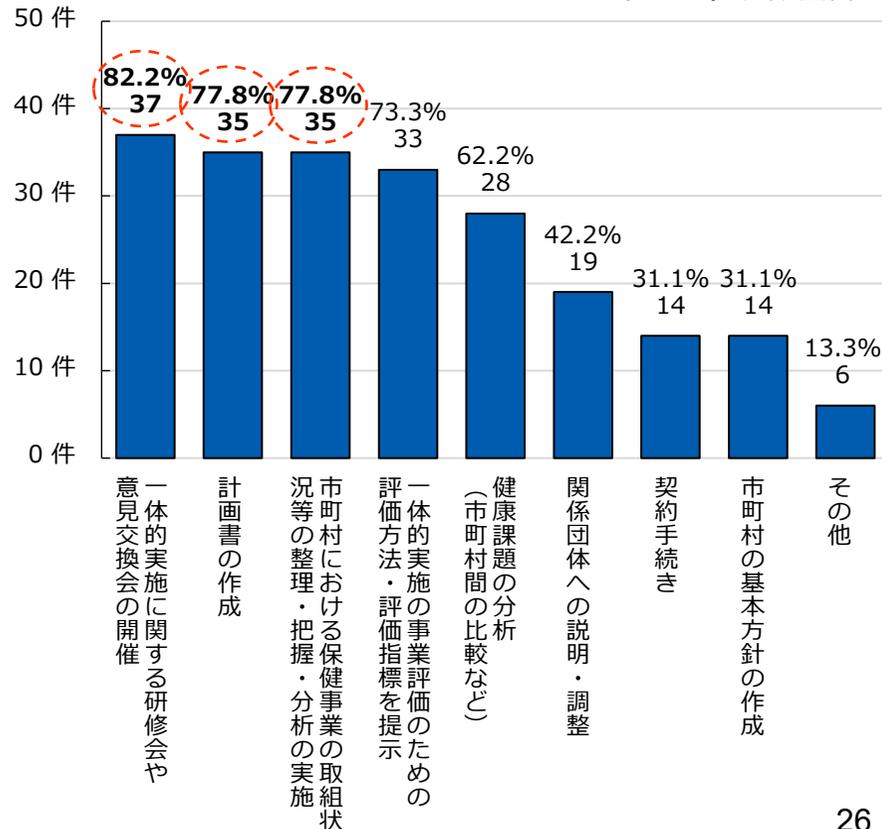
## 市町村からの支援要望を聞くための仕組み

(N=47) 複数回答



## 市町村から受ける支援要望の具体的内容

(n=45) 複数回答

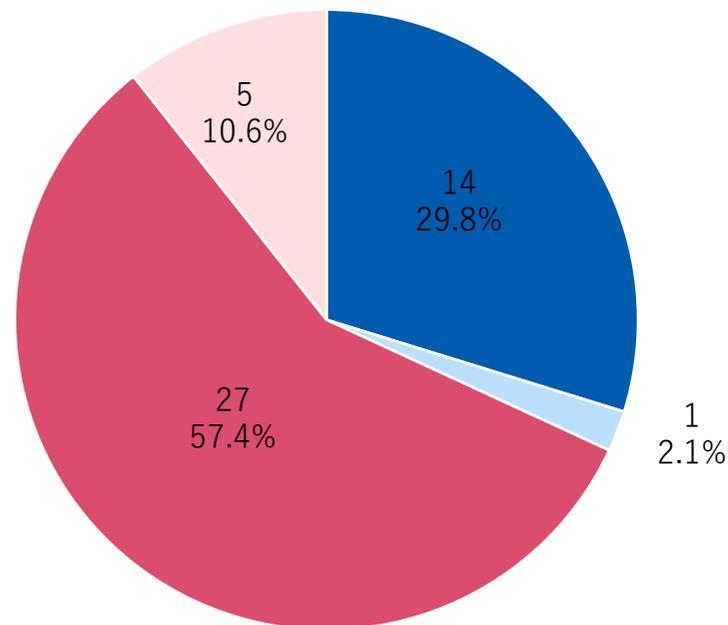


- 「市町村規模等に応じた連携・支援を実施している」広域連合が14件（29.8%）であるのに対し、「基本的に一律の連携・支援を実施している」広域連合は27件（57.4%）であった。

支援における市町村規模に応じた工夫の実施

(N=47)

- 市町村規模等に応じた連携・支援を実施している
- 基本的には一律の連携・支援だが、  
小規模市町村に対して一部工夫して対応している
- 基本的に一律の連携・支援を実施している
- その他

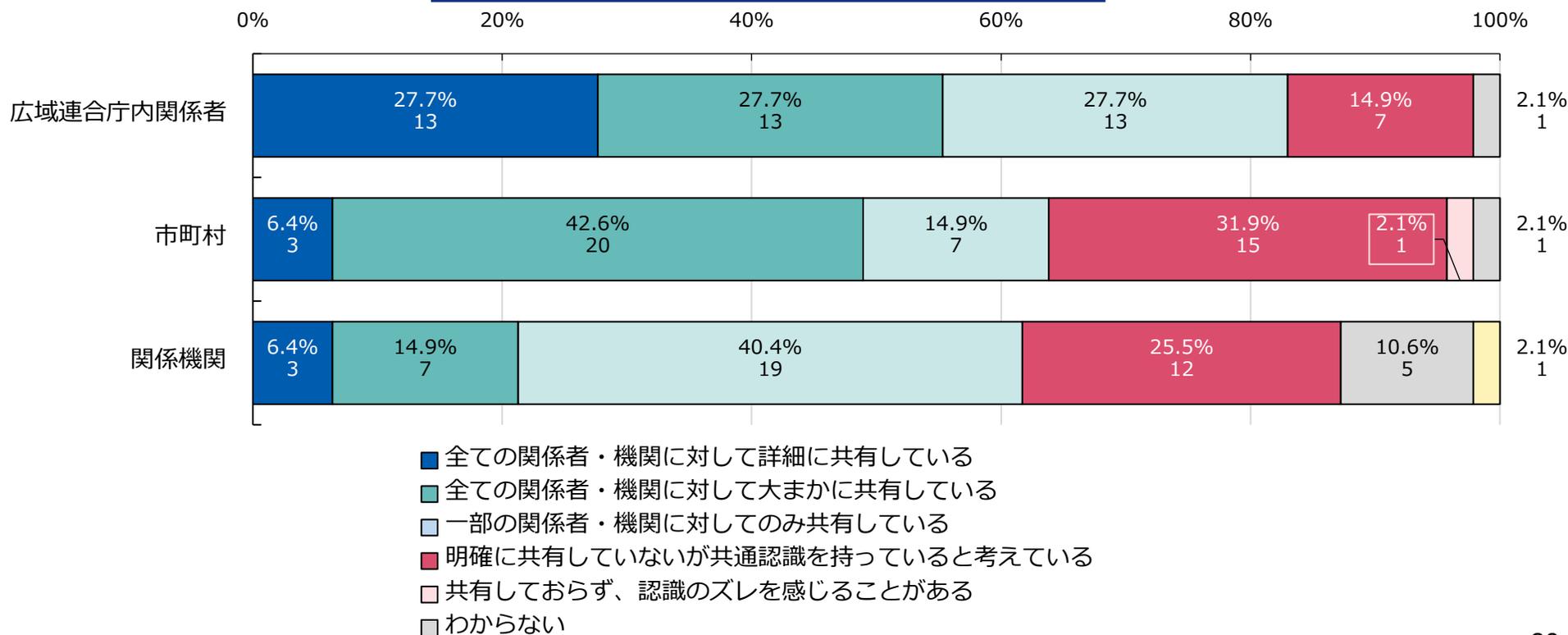


※「基本的には一律の連携・支援だが、大規模市町村に対して一部工夫して対応している」は0件

# (令和7年度一体的実施実施状況調査) 市町村の支援に関する課題認識の共有

- 広域連合庁内関係者との課題認識共有は、「全ての関係者・機関に対して詳細に共有している」、「全ての関係者・機関に対して大まかに共有している」、「一部の関係者・機関に対してのみ共有している」がそれぞれ13件（27.7%）であった。
- 市町村関係者との課題認識共有は、「全ての関係者・機関に対して大まかに共有している」が20件（42.6%）、「明確に共有していないが共通認識を持っていると考えている」が15件（31.9%）であった。
- 関係機関との課題認識共有は、「一部の関係者・機関に対してのみ共有している」が19件（40.4%）、「明確に共有していないが共通認識を持っていると考えている」が12件（25.5%）であった。

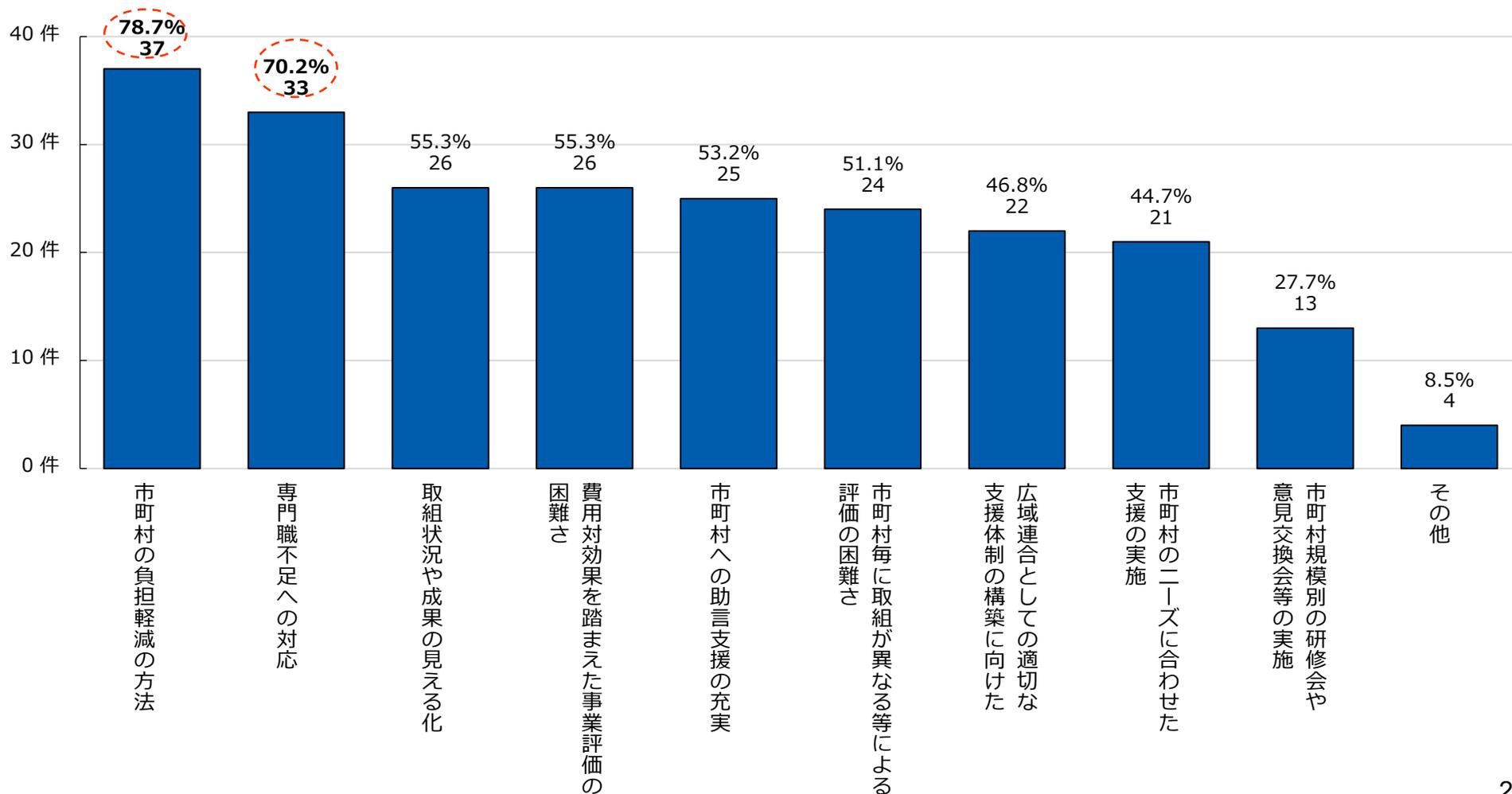
委託済み市町村の支援に関する課題認識の共有状況 (N=47) 複数回答



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

市町村を支援する上での課題

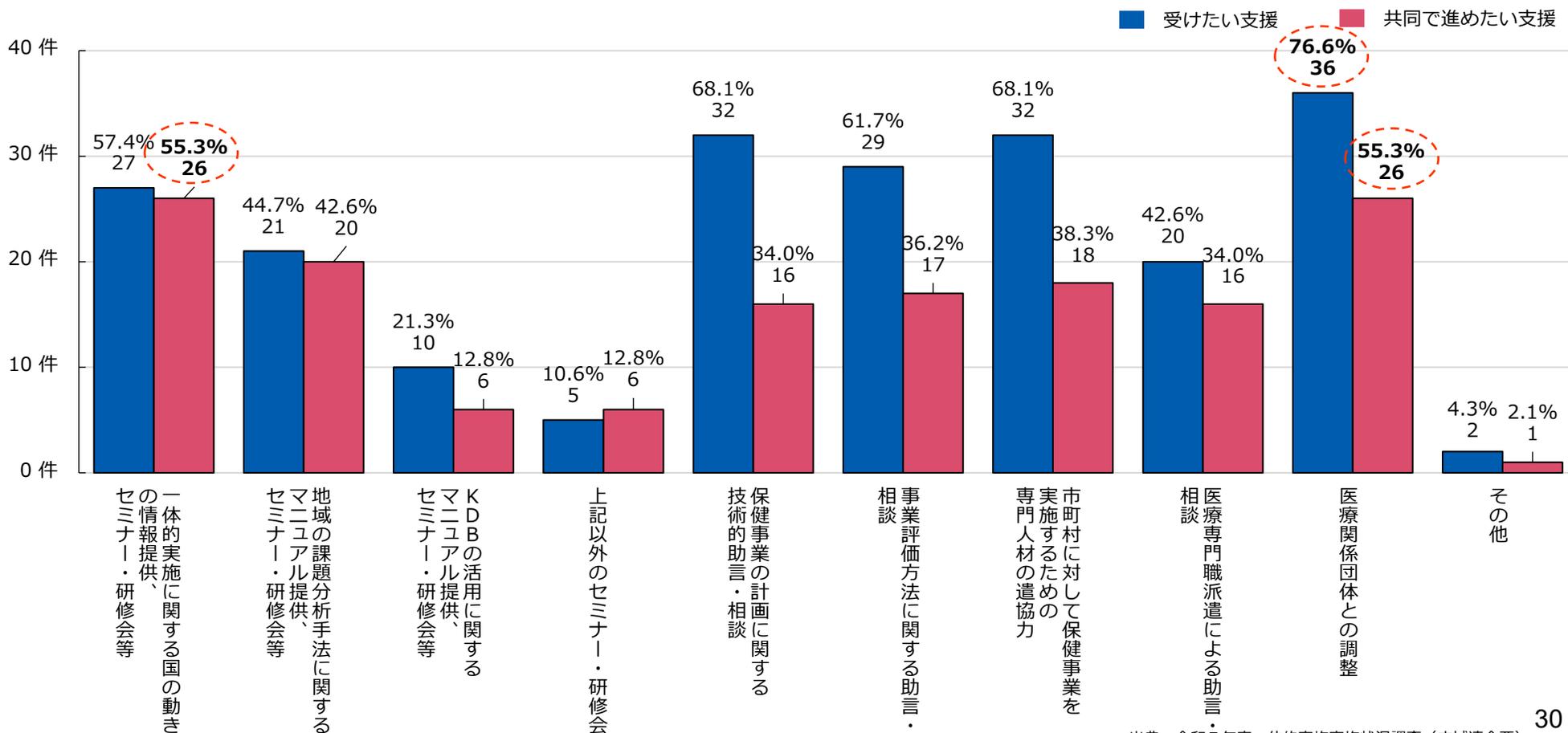
(N=47) 複数回答



(令和7年度一体的実施実施状況調査)  
 広域連合が都道府県から受けてみたい支援・共同で進めたい支援

- 広域連合が都道府県から受けてみたいと考えている支援は、「医療関係団体との調整」(36広域連合、76.6%)が最も多い。
- 広域連合が都道府県と共同で進めたいと考えている支援は、「医療関係団体との調整」と「一体的実施に関する国の動きの情報提供、セミナー・研修会等」(どちらも26広域連合、55.3%)が多い。

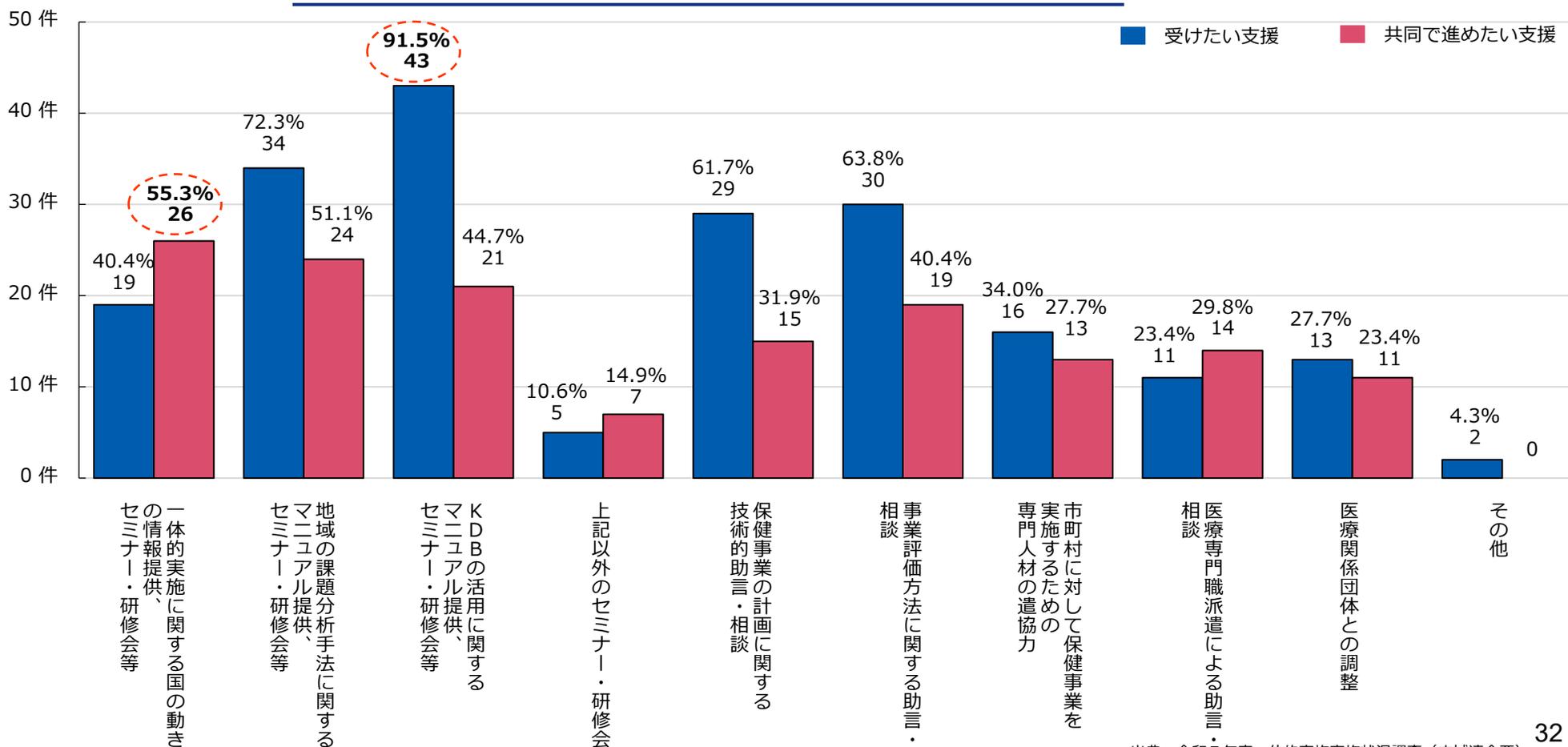
広域連合が都道府県から受けてみたい支援・共同で進めたい支援 (N=47) 複数回答



# (令和7年度一体的実施実施状況調査) 広域連合が国保連合会から受けてみたい支援・共同で進めたい支援

- 広域連合が国保連合会から受けてみたいと考えている支援は、「KDBの活用に関するマニュアル提供、セミナー・研修会等」(43広域連合、91.5%)が最も多い。
- 広域連合が国保連合会と共同で進めたいと考えている支援は、「一体的実施に関する国の動きの情報提供セミナー・研修会等」(26広域連合、55.3%)が多い。

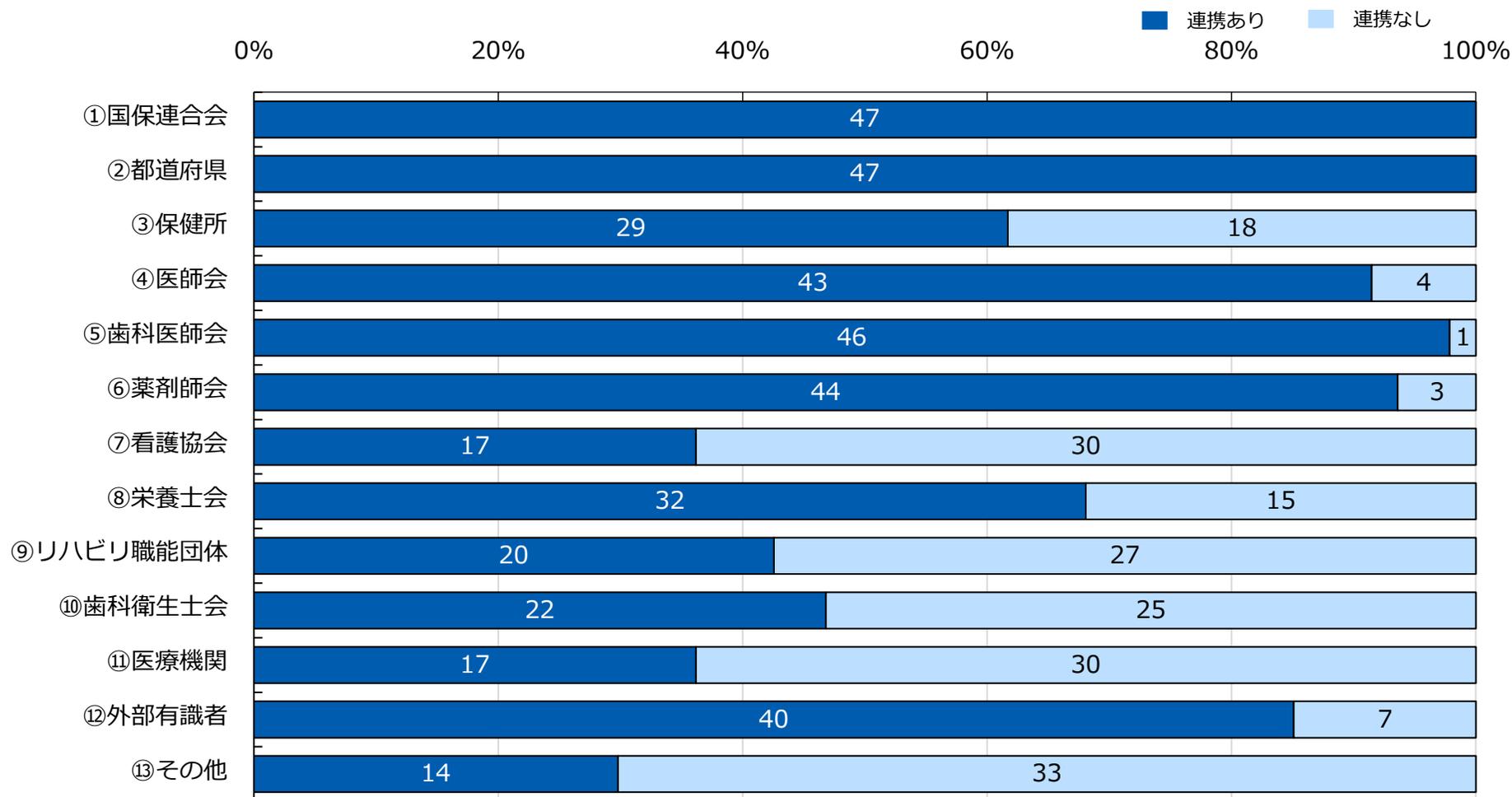
広域連合が国保連合会から受けてみたい支援・共同で進めたい支援 (N=47) 複数回答



# (令和7年度一体的実施実施状況調査) 広域連合と関係機関・関係団体との連携の状況

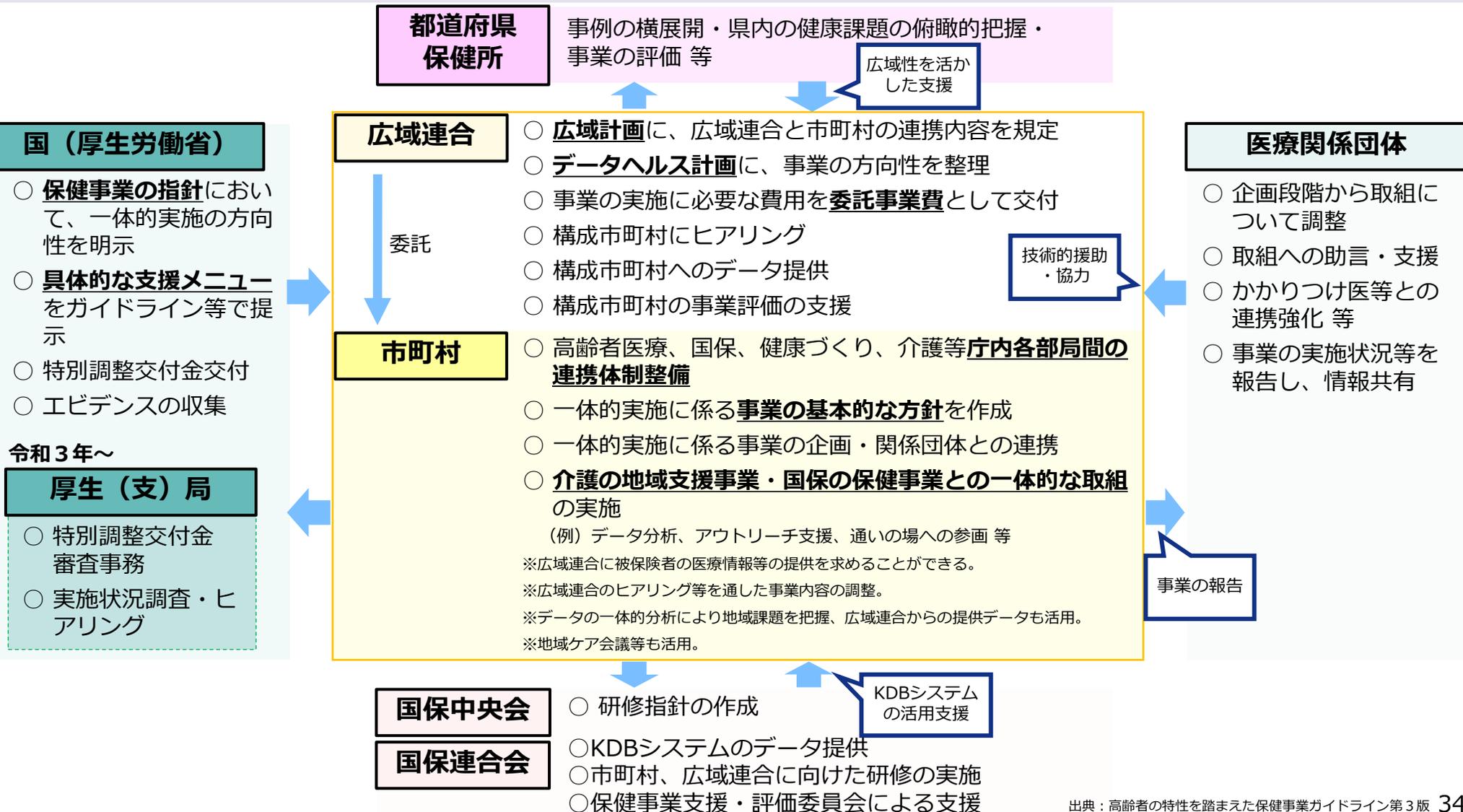
- 全ての広域連合で「国保連合会」、「都道府県」と連携していた。
- 医師会と連携している広域連合は43件、歯科医師会は46件、薬剤師会は44件、外部有識者は40件であった。

関係機関・関係団体別の連携有無 (N=47)



# 一体的実施の推進に向けた体制整備

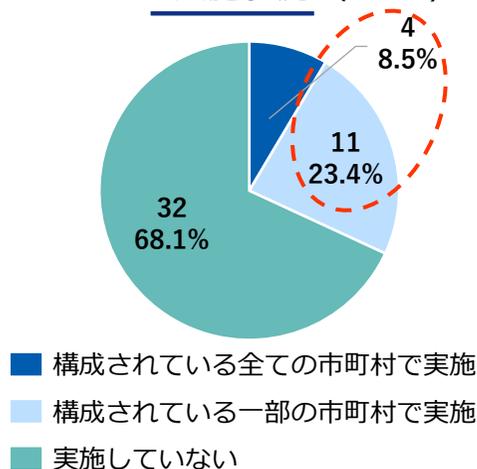
- 高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を実施するため、高齢者の保健事業について、広域連合と市町村の連携内容を明示し、市町村において、介護保険の地域支援事業や国民健康保険の保健事業と一体的に実施。



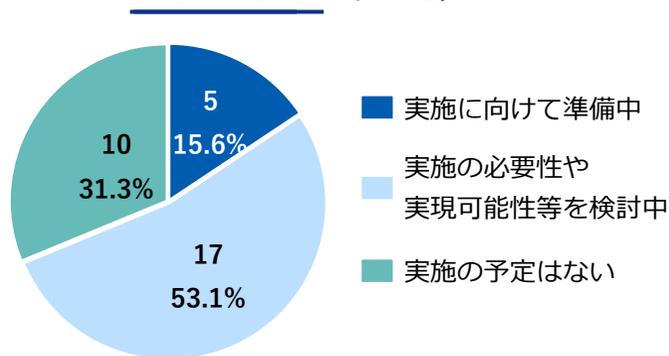
# (令和7年度一体的実施実施状況調査) 医療機関からの診療情報を健康診査の結果として活用する取組

- 後期高齢者の診療情報を健康診査の結果として活用する取組を構成市町村の全てまたは一部で実施しているのは、15広域連合であった。
- 取組を実施している広域連合の取組内容として最も多かったのは「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市町村に提示」であった。実施していない場合の理由としては、主に「関係団体・医療機関との調整が困難」が挙げられ、今後の意向として「実施に向けて準備中」は5広域連合であった。

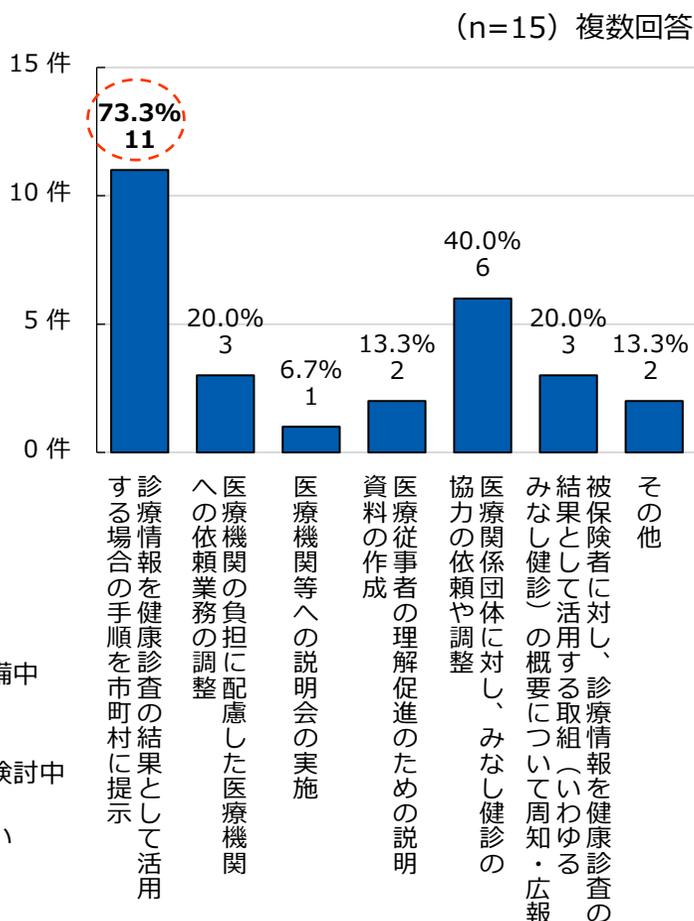
実施状況 (N=47)



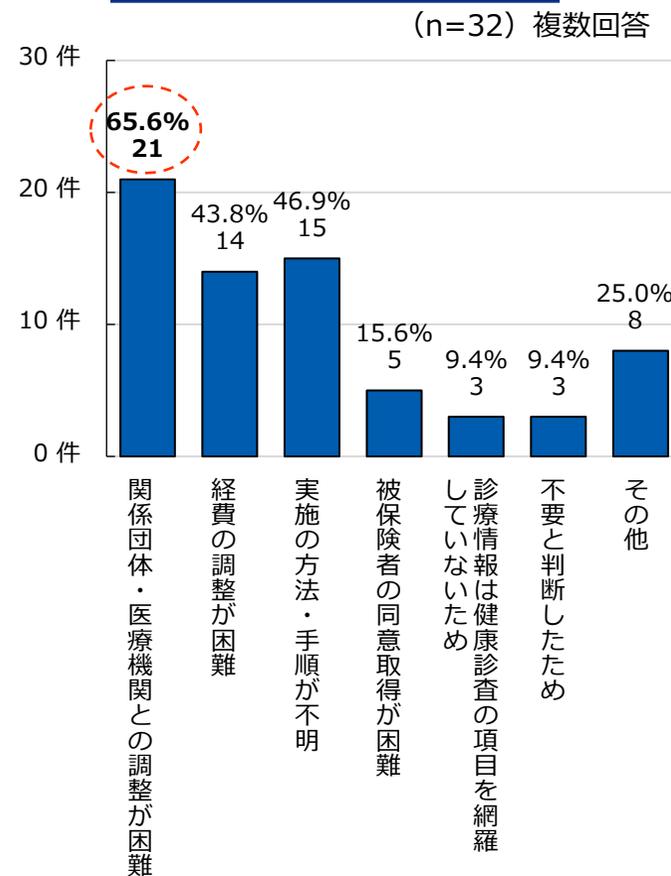
今後の意向 (n=32)



実施している場合の取組内容



実施していない場合の理由



## 都道府県による市町村・広域連合への支援

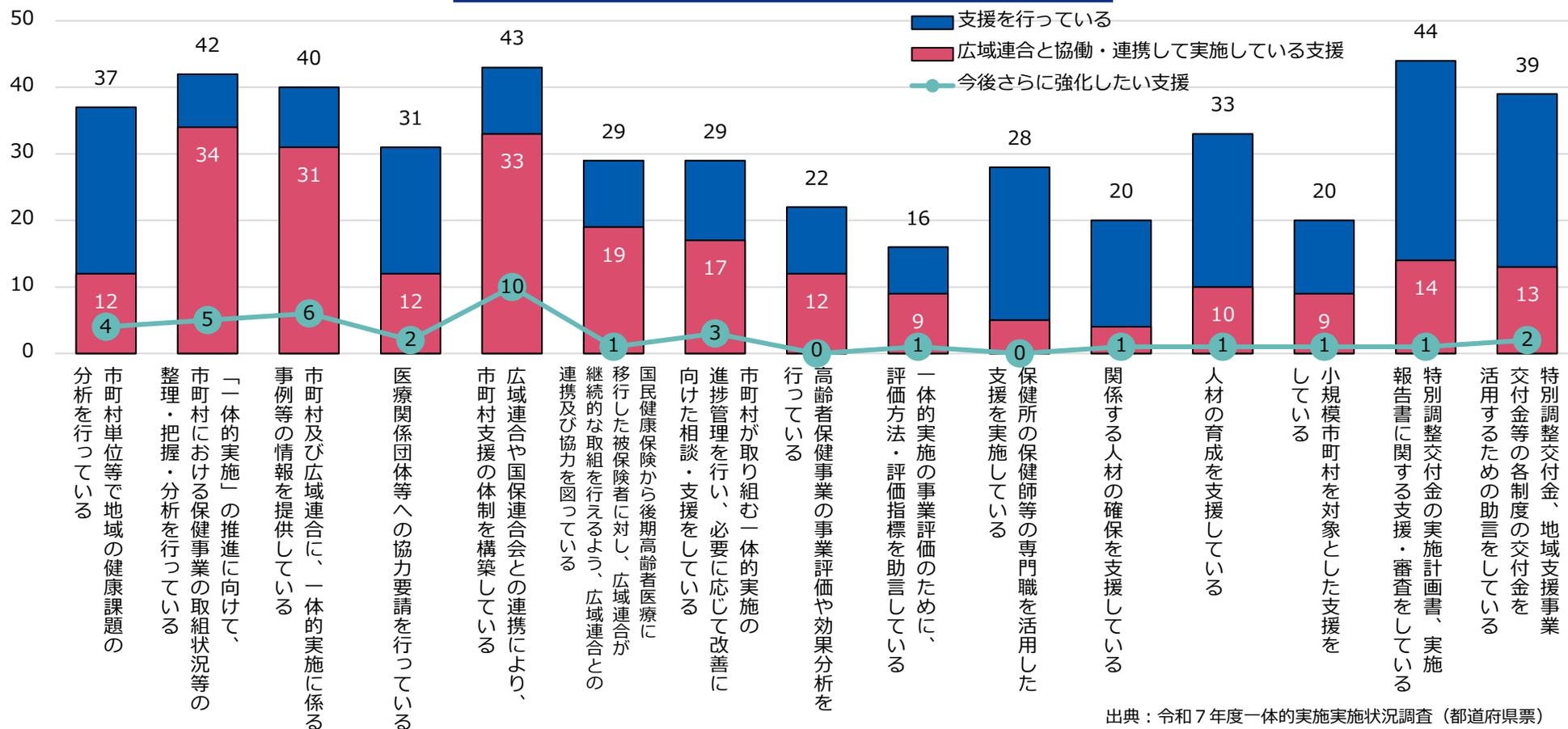
### ➤ 令和7年度一体的実施 実施状況調査の結果

(令和7年度一体的実施実施状況調査)  
都道府県による支援状況①

- 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」(34都道府県)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」(10都道府県)、「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」(31都道府県)が多い。
- 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」(10都道府県)で最も多かった。

一体的な実施の円滑な推進に向けた支援の実施状況

(N=47) 複数回答

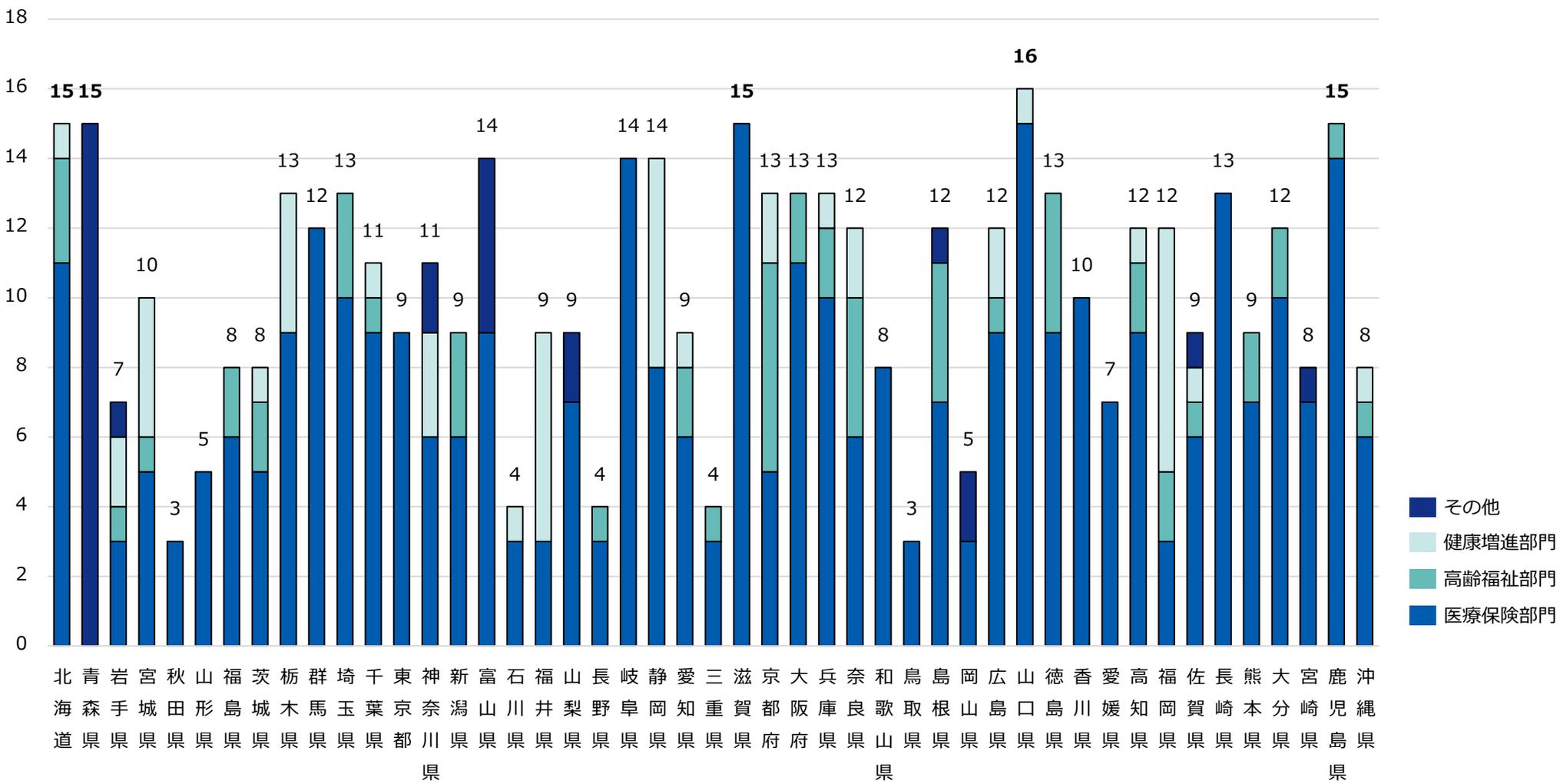


(令和7年度一体的実施実施状況調査)  
都道府県による支援状況②

- 広域連合・市町村への支援内容が15種類以上は、北海道、青森県、滋賀県、山口県、鹿児島県であった。
- 3部門以上で支援を実施している都道府県は16であった。

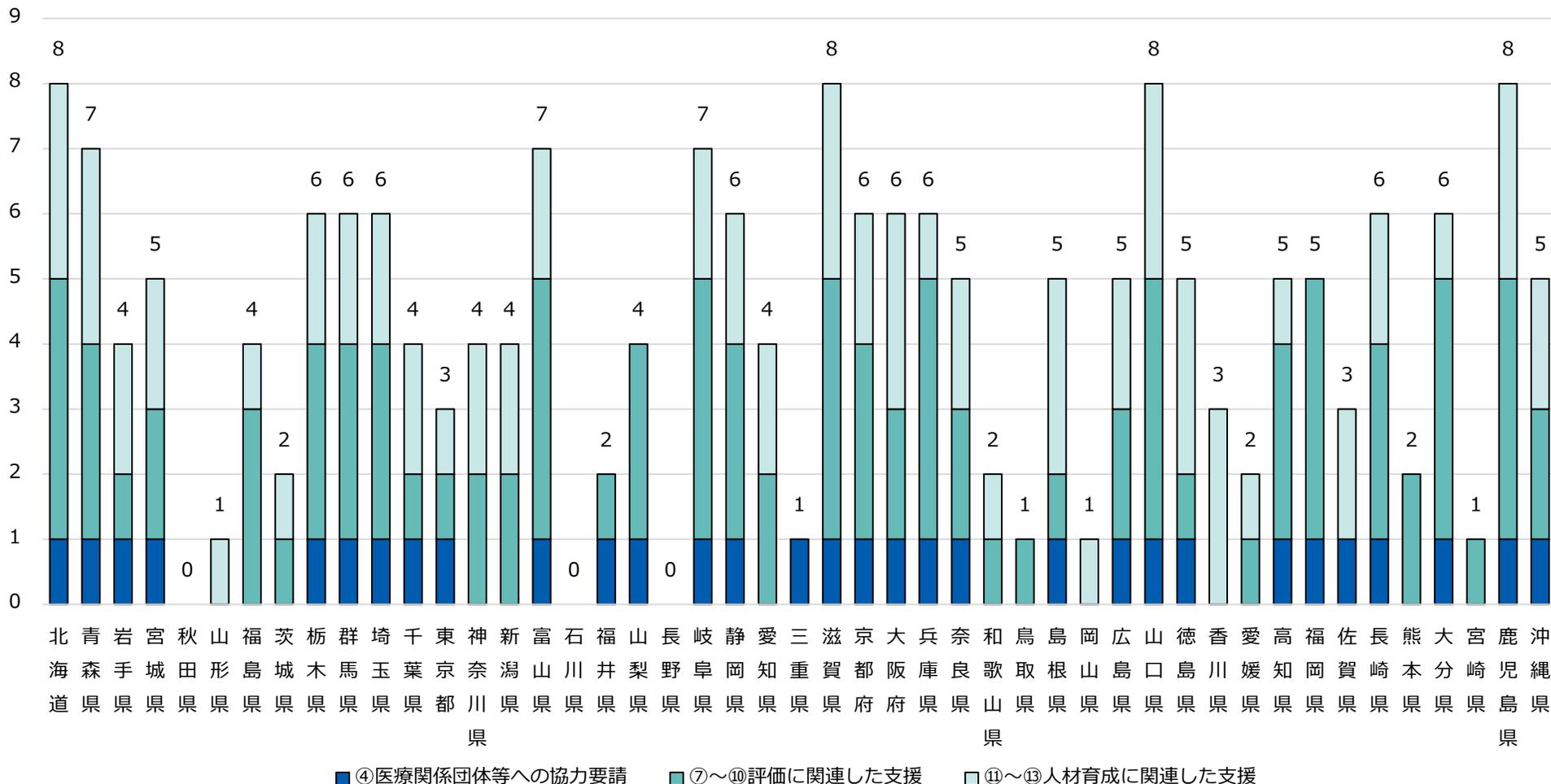
都道府県の支援項目数

(N=47) 複数回答



- 医療関係団体への協力要請を行った都道府県は31件であった。
- 一体的実施の事業評価に関連した支援を行った都道府県は39件であった。
- 人材育成に関連した支援を行った都道府県は37件であった。

医療関係団体への協力要請、事業評価、人材育成に係る事項の支援状況



## データヘルス計画中間評価に向けた広域連合・都道府県の状況

### ➤ DH計画中間評価に向けた調査の結果

# 令和7年度 データヘルス計画の中間評価に向けた調査について

- 令和8年度は、各広域連合による中間評価が実施される予定であることから、令和7年度は中間評価や見直しの視点等の検討を進め、広域連合に対して参考情報等を提示する必要がある。
- データヘルス計画中間評価に向けた調査（アンケート調査、ヒアリング調査）を行い、広域連合がデータヘルス計画の中間評価を実施するに当たり参考となる情報をとりまとめた。

## 《アンケート調査》

### 目的

- 中間評価に向けた広域連合の課題や、共通評価指標の最新の実績値、事業評価・市町村支援等の実態について把握する

### 実施方法

- 調査対象：47広域連合
- 実施期間：①令和7年9月、②令和7年12月  
※②では共通評価指標の令和6年度実績値を調査
- 実施方法：ウェブアンケート調査

### 設問内容

- 第3期データヘルス計画策定による効果
- 市町村支援の実態等について
- 令和5年度の事業評価の状況および共通評価指標の実績値
- 中間評価の方針・実施内容（予定）や課題等について

## 《ヒアリング調査》

### 目的

- 広域連合が中間評価を踏まえて事業の見直し等を行うに当たり、参考となる情報（効果的な市町村支援、保健事業の工夫等）を収集する

### 実施方法

- 調査対象：6広域連合（秋田・栃木・東京・富山・兵庫・鹿児島）、10市町（秋田市・大館市・宇都宮市・矢板市・練馬区・高岡市・砺波市・豊岡市・多可町・志布志市）  
※データヘルス計画に基づく事業が実施できている/標準化が進んでいる等の観点から、実施状況調査等に基づき実施ヒアリング候補を選定
- 実施時期：令和7年9月～10月

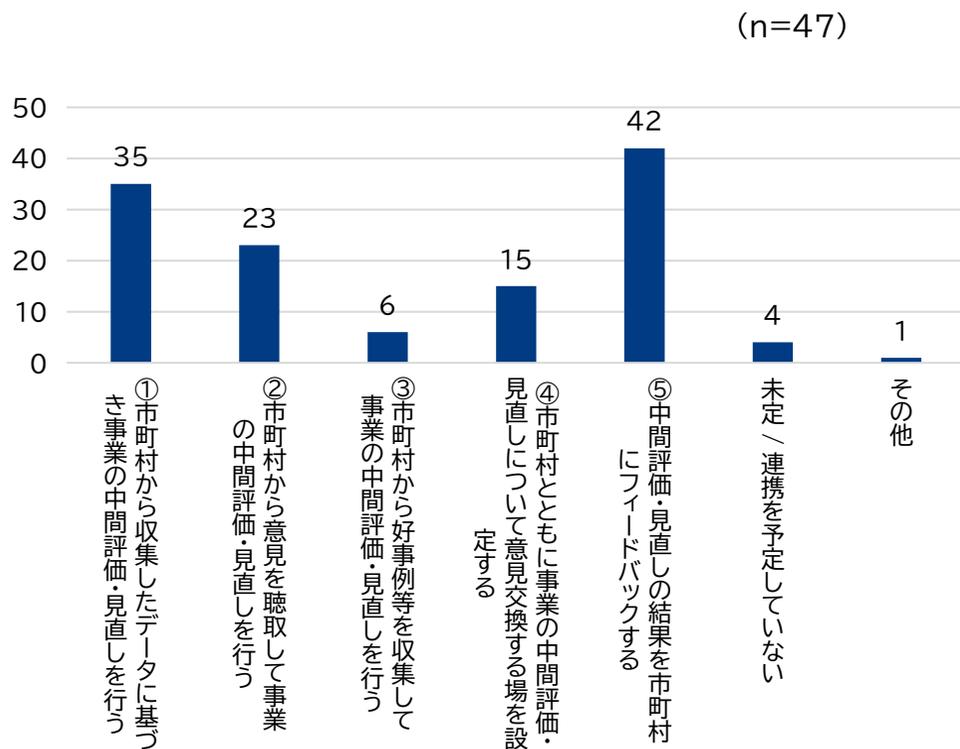
### ヒアリング項目

- 市町村支援の工夫、関係組織との連携における工夫 広域
- 市町村によるデータヘルス計画の理解を促す工夫 広域
- 共通評価指標・標準化に対する評価（効果・課題） 広域 他
- 効果的・効率的な事業の実施方法（方法・体制の工夫等） 市町
- データヘルス計画との連携における課題・工夫 市町 他

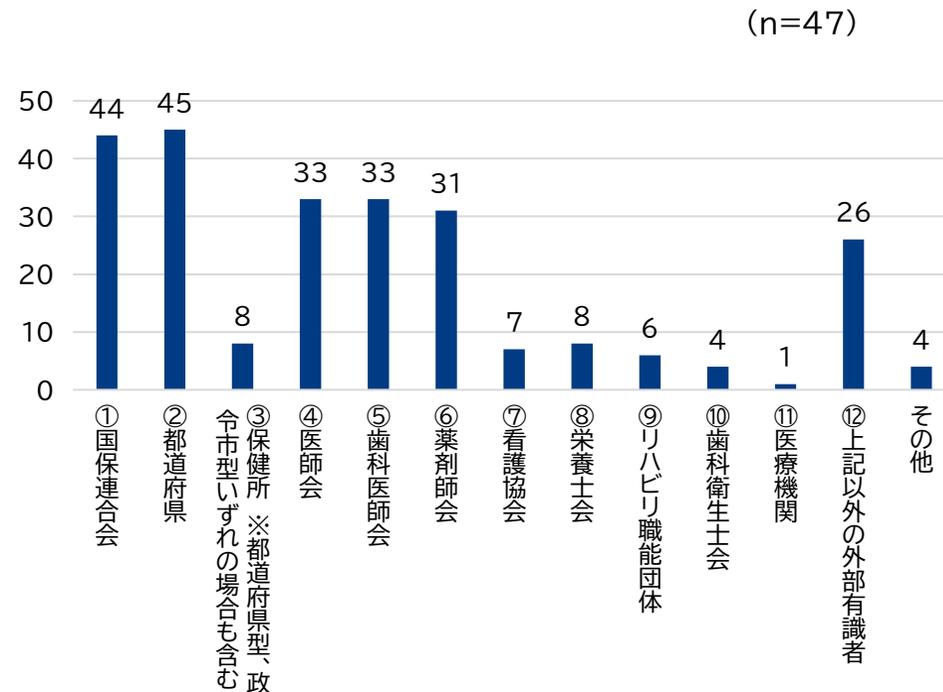
# (令和7年度DH中間評価に向けた調査) 第3期データヘルス計画の中間評価における連携予定

- 中間評価における市町村との連携予定について、「中間評価・見直しの結果を市町村にフィードバックする」という回答が最も多かった。
- 中間評価の際の連携予定先として「都道府県」「国保連合会」の回答が多く、続いて「医師会」「歯科医師会」「薬剤師会」「その他外部有識者」の回答が多い。

中間評価を行う際の市町村との連携体制 (予定)  
(複数回答)



中間評価を行う際の連携先 (予定)  
(複数回答)

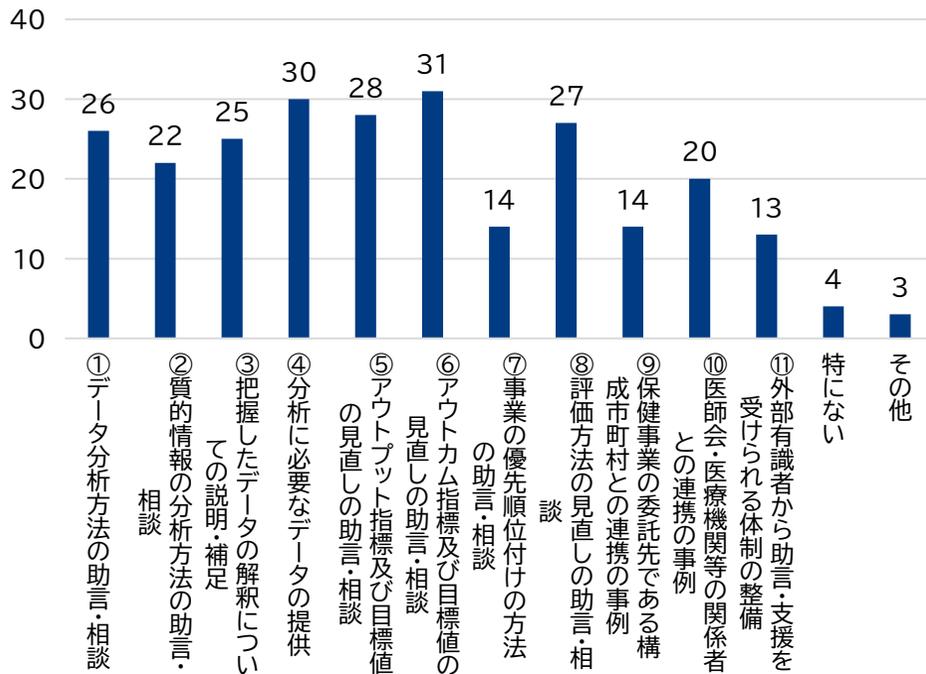


# (令和7年度DH中間評価に向けた調査) 第3期データヘルス計画の中間評価に当たり国から受けたい支援

- 中間評価に当たって国から受けたい支援としては「アウトカム指標及び目標値の見直しの助言・相談」という回答が最も多く、続いて「分析に必要なデータの提供」が多い。
- 国への意見・提案としては、情報提供の要望やデータ分析に関わる要望が主に見られた。

## 中間評価実施に当たって国から受けたい支援

(複数選択/n=47)



## 中間評価・見直しに当たっての国への意見・提案 (自由記述)

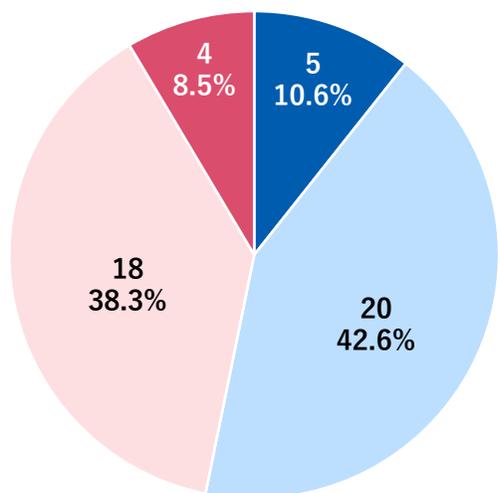
カテゴリ	具体的な意見 (主なものを抜粋)
情報提供	
データ分析	
その他	

## (令和7年度一体的実施実施状況調査) 都道府県の第3期データヘルス計画中間評価への関与

- 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」が10.6%（5都道府県）、「未定だが、支援を予定している」が42.6%（20都道府県）であった。
- 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」（11都道府県、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」（9都道府県、36.0%）、「分析に必要なデータを提供する」（6都道府県、24.0%）であった。

中間評価の支援予定

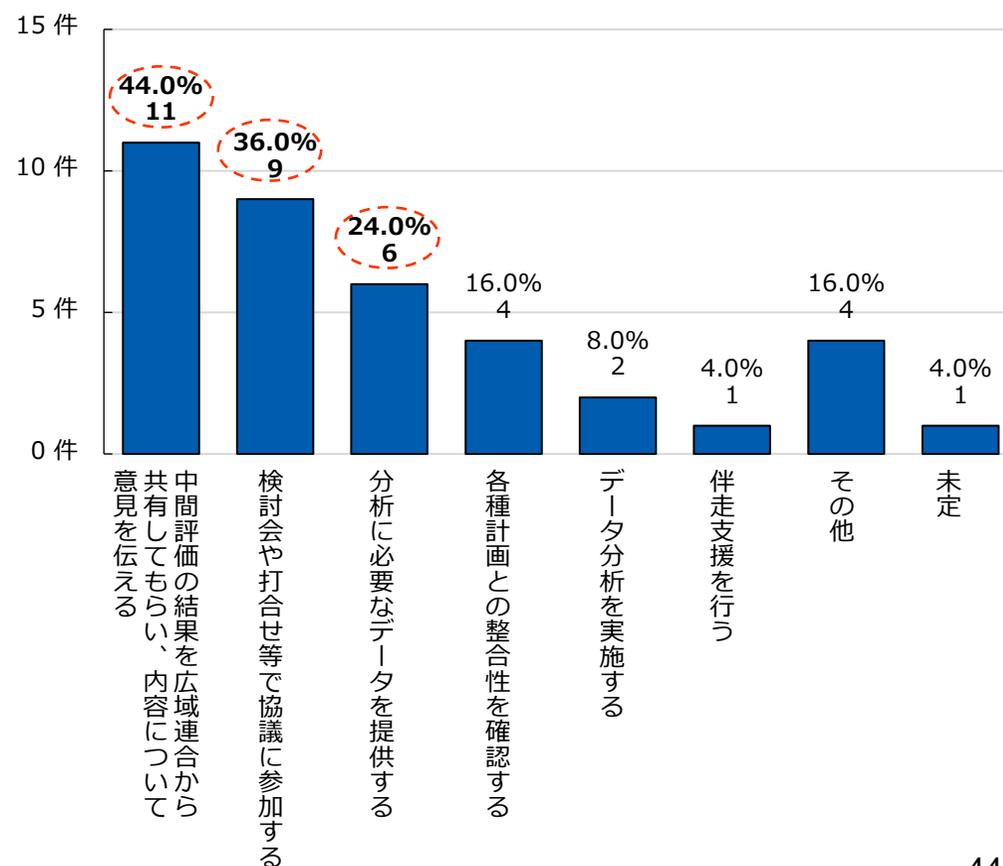
(N=47)



- 支援の予定が決まっている
- 未定だが、支援を予定している
- 未定だが、支援の予定はない
- 支援はしない予定である

第3期データヘルス計画の中間評価への関与

(n=25)



## データヘルス計画の中間評価に向けた手引き

# 「高齢者保健事業の実施計画（データヘルス計画）中間評価に係る有識者会議」 における検討等について

令和7年9月3日

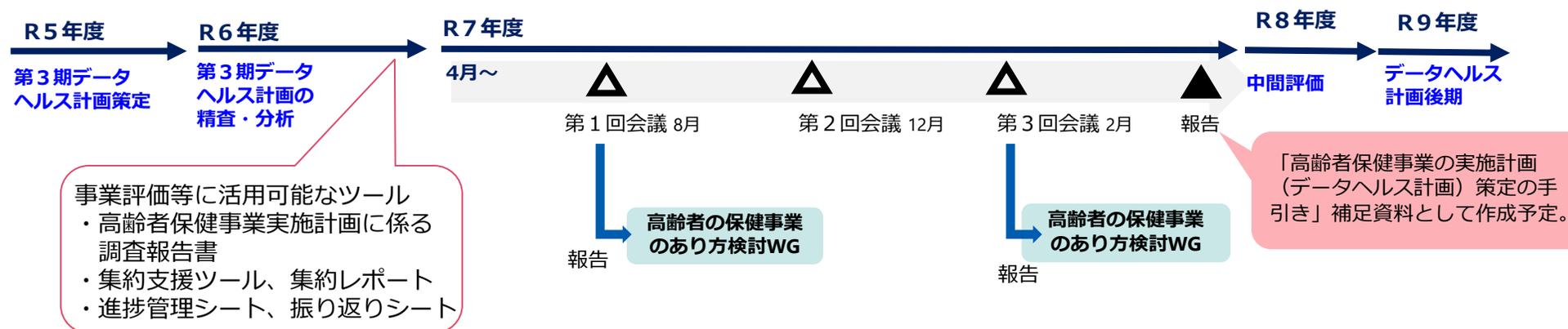
第19回 高齢者の保健事業のあり方  
検討ワーキンググループ

資料1

## 今後の方向性

- 令和6年度から開始された第3期データヘルス計画において、共通評価指標の設定及び健康課題の抽出から計画の目的・目標へつなげるための考え方のフレームとして計画様式の標準化が進められ、各広域連合間の比較を可能とした。
- 各事業の市町村間の比較や分析を可能にするため、健診受診率の計算方法や、一体的実施の対象者及び評価指標について標準化し、その実態や効果の詳細を分析するためデータ基盤を整備した。
- 広域連合に一体的実施計画書及び実績報告書の集約支援ツールや集約レポート、データヘルス計画の評価指標について進捗を把握するための参考様式として進捗管理シートや振り返りシートを提供している。
- 令和8年度は広域連合において第3期データヘルス計画の中間評価が実施される予定。そのため、令和7年度は、データヘルス計画中間評価に向けたヒアリング及びアンケートを行い、中間評価や見直しの視点等の検討を進め、広域連合が中間評価を実施するに当たり参考となる情報をとりまとめる。

## 検討の進め方（イメージ）



# データヘルス計画の中間評価に向けた手引き（概要）

- 広域連合が中間評価を実施する際に参考となる情報を提供するため、データヘルス計画中間評価に向けた調査業務（ヒアリング調査及びアンケート調査）を行い、中間評価に資する情報を収集し、データヘルス計画策定の手引きを補足する資料としてとりまとめる。

## 報告書の目次構成

### 第1章 中間評価の目的・意義および実施手順

#### 1.1 データヘルス計画について

- 1.1.1 データヘルス計画のPDCAサイクル
- 1.1.2 データヘルス計画と一体的実施の関係性
- 1.1.3 データヘルス計画における関係機関の役割

#### 1.2 中間評価の目的・意義

#### 1.3 中間評価の手順

- 1.3.1 保健事業の全体構造の確認（STEP1）
- 1.3.2 保健事業の進捗把握・評価（STEP2）
- 1.3.3 期の後半における事業計画の見直し（STEP3）
- 1.3.4 市町村等に対するフィードバック（STEP4）

#### 1.4 第4期データヘルス計画、さらにその後に向けて

### 第2章 中間評価を踏まえた事業見直しの方向性

#### 2.1 広域連合による市町村支援や標準化に向けた工夫

- 2.1.1 研修会・意見交換会の工夫
- 2.1.2 市町村支援における工夫
- 2.1.3 外部リソース活用の工夫
- 2.1.4 標準化に向けた工夫

#### 2.2 市町村における効果的・効率的な事業実施のポイント

- 2.2.1 ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチの連携
- 2.2.2 複合的なハイリスクアプローチの取組
- 2.2.3 庁内連携強化
- 2.2.4 外部リソースや既存事業の有効活用
- 2.2.5 様式やツール等の工夫

#### 2.3 ヒアリング結果のまとめ

### 第3章 中間評価に向けた参考資料・データ集

#### 3.1 共通の評価指標令和5年度・令和6年度実績値（広域連合別）

#### 3.2 共通の評価指標以外の評価指標例

#### 3.3 広域連合向けアンケート結果

#### 3.4 広域連合・市町村ヒアリング結果

- 3.4.1 ヒアリング方法について
- 3.4.2 好事例紹介—広域連合
- 3.4.3 好事例紹介—市町村

# データヘルス計画の中間評価に向けた手引き（概要）（1/4）

- 第1章では、広域連合が実施するデータヘルス計画の中間評価の目的・意義及び実施手順を整理した。

章・節	要旨
<b>1. 中間評価の目的・意義及び実施手順</b>	
<b>1.1 データヘルス計画について</b>	
<b>1.1.1 データヘルス計画のPDCA</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>データヘルス計画は1期6年間の計画であり、期末評価に加え、中間時点の3年目に中間評価を行うとされている。本報告書では、主に中間評価の意義や手順等を記載する。</li><li>データヘルス計画におけるPDCAについては、計画・評価・改善は広域連合が実施し、保健事業（主に一体的実施の取組）の実施は広域連合から委託を受けた市町村が実施することが多い。</li><li>データヘルス計画の中間評価は、毎年度の事業評価とは異なる目的で実施するものである。</li></ul>
<b>1.1.2 データヘルス計画と一体的実施の関係性</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>広域連合が策定するデータヘルス計画は、一体的実施の支援の充実・強化を踏まえ事業内容等を整理することが望ましい。</li><li>一体的実施は後期高齢者の保健事業の中心を担う事業であるため、データヘルス計画の策定及び評価の際には、市町村と十分なコミュニケーションを図り、市町村の現状を把握した上で、一体的実施の計画を含めたデータヘルス計画の策定、評価・見直しを行うことが求められている。</li></ul>
<b>1.1.3 データヘルス計画における関係機関の役割</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>広域連合が策定したデータヘルス計画における関係機関（市町村、都道府県・保健所、国保連・支援評価委員会、保健医療関係者）の役割を表に示した。</li><li>中間評価に当たっても、これらの機関と連携し情報共有を図り、必要に応じて支援や助言等を受けることが望ましい。</li></ul>
<b>1.2 中間評価の目的・意義</b>	
—	<ul style="list-style-type: none"><li>単年度ごとに評価は実施されており、中間評価もその一環であるものの、保健事業の実施によって健康課題が解決に向かっているか否かを期の途中で確認し、保健事業全体を見直すのに良い機会である。</li><li>中間評価では、健康課題や保健事業全体の目的・目標を振り返り、方向性を確認するとともに、保健事業における進捗を把握し、目標達成度を評価する。また、それらの評価を踏まえ、必要に応じて後半3年間の事業計画の見直しを行う。</li></ul>
<b>1.3 中間評価の手順</b>	
<b>1.3.1 保健事業の全体構造の確認</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>期初に抽出した健康課題を確認するとともに、事業全体の目的・目標を振り返る。健康課題が解決に向かっているのか、保健事業全体の目的・目標に沿って事業が進んでいるか、事業全体を俯瞰し、確認する。</li><li>事業全体の目標や方向性を確認した上で、個々の保健事業の評価・見直しを行うことが重要である。</li><li>自分たちが目指す地域のあり方や住民（被保険者）の姿とはどのようなものだったか、広域連合としてのビジョンを再確認する機会として中間評価を利用することも有用である。</li></ul>

# データヘルス計画の中間評価に向けた手引き（概要）（2/4）

章・節	要旨
1.3.2 保健事業の進捗把握・評価	<p>(1) 定量的な評価—目標値と実績値の確認</p> <ul style="list-style-type: none"><li>保健事業について、過去3年間の事業の実績を確認し、目標値に対する達成度を把握する。特に、優先すべき健康課題に紐づく保健事業については、優先的に把握、評価する。</li><li>保健事業の実施率や成果を評価する上では、自広域連合の経年変化や目標値に対する達成度で評価するだけでなく、他の広域連合との相対的な比較を行うことも有用である。</li><li>評価指標によっては数値の解釈が難しいケースもある。そうした場合、定量的な評価に加え、定性的な評価を行うことで、数値の変化の背景を分析することが可能となる。また、<b>分析の視点や評価結果の解釈等について、国保連の支援・評価委員会や大学・研究機関などの外部有識者から助言を受けることも有用である。広域連合として、疑問点等を明確にした上で、助言を受けることが望ましい。</b></li></ul> <p>(2) 定性的な評価—ストラクチャー・プロセスの確認</p> <ul style="list-style-type: none"><li>中間評価に当たっては、定量的な評価に加え、定性的な評価を行うことも重要である。</li><li>アウトプット指標やアウトカム指標が改善した、あるいは改善が見られない背景にある市町村の取組や工夫点、課題を聴取・分析することで、事業の見直しに向けたヒントを得ることができる。</li><li>アウトカムの中には、3年間では効果が見えにくい指標もある。事業による足元の成果を把握するためにも、市町村支援や保健事業の実施体制（ストラクチャー）、実施方法（プロセス）の評価を行うことは有用である。</li></ul>
1.3.3 第3期データヘルス計画後半における事業計画の見直し	<ul style="list-style-type: none"><li>実績値を評価した結果、目標値と乖離がある場合には、その背景や要因を検討する。事業の進捗や成果が芳しくない場合は、事業の効果的な実施方法・実施体制を見直す。</li><li>事業の進捗状況や内容に応じて、より適切な目標値や評価指標への見直しの必要性を検討する。</li><li><b>共通評価指標の見直し：</b><ul style="list-style-type: none"><li>アウトカム指標であるハイリスク者割合については、分母を被保険者数とした場合、健診受診率等による影響が大きく、広域連合や市町村から「数字の解釈が難しい」「経年での評価が難しい」等の意見が多く寄せられた。</li><li>そこで、中間評価を機に、<b>国から示す共通評価指標の算出方法を見直すこととした。具体的には、健診や質問票のデータを用いて対象者を抽出する指標については、分母を被保険者から健診受診者数に変更することとした。</b></li><li>分母を健診受診者数にすることで、保健事業の進捗状況や効果をより適切に把握することが可能となる。</li></ul></li><li>期初に策定した計画について、記載もれや誤りがある場合は中間評価の機会に修正する。</li></ul>
1.3.4 市町村等に対するフィードバック	<ul style="list-style-type: none"><li>中間評価に当たっては、管内市町村に加え、事業計画を共有した関係者（都道府県、国保連合会、保健医療関係者、保健事業支援・評価委員会等）に対して評価結果を共有する。</li><li>この際、評価結果とともに、改善を要する点や評価結果を踏まえた事業の方向性等を共有することが重要である。</li></ul>
1.4 第4期データヘルス計画、さらにその後に向けて	<ul style="list-style-type: none"><li>データヘルス計画の中間評価・見直しの際に、他の関連計画の動向も確認しておくことが望ましい。一体的実施の観点からは、2027年度から開始する第10期介護保険事業（支援）計画の動向にも配慮する必要がある。</li><li>中間評価の機会を活用し、他の関連計画の担当部署とも連携をとり、より良い保健事業を目指していくことが期待される。</li></ul>
—	

# データヘルス計画の中間評価に向けた手引き（概要）（3/4）

○ 第2章では、広域連合及び市町村へのヒアリング結果をもとに、事業見直しの際に参考となるポイントを提示した。

章・節	要旨
<b>2. 中間評価を踏まえた事業見直しの方向性</b>	
<b>2.1 広域連合による市町村支援や標準化に向けた工夫</b>	
<b>2.1.1 研修会・意見交換会の工夫</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 広域連合が市町村向けに開催している研修会や意見交換会等の工夫として、グループ分けの工夫をしている事例が複数挙げられた。規模別や地区別（保健医療圏域別）に加え、事業の委託・直営別、事務職・専門職別といったグループ分けの工夫も見られた。研修会を数回に分け、あえて小規模な単位で開催することで、市町村間の意見交換を促している工夫もあった。</li><li>・ いずれもすぐに取り入れられる工夫であるとともに、効果的な支援として参考になる。</li></ul>
<b>2.1.2 市町村支援における工夫</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 広域連合による個々の市町村への支援についても様々な工夫が挙げられた。市町村における事業の進捗等に合わせて支援に優先順位をつけている事例や、市町村共有の課題に対して広域連合主導で支援策を検討するなどの工夫が挙げられていた。</li><li>・ 後者については、個々の市町村での対応が難しい面もあることから、まさに広域連合の役割として重要であると考えられる。</li></ul>
<b>2.1.3 外部リソース活用</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 広域連合と外部リソースの連携の工夫も見られた。特に、富山広域では県保健所と連携した取組がなされているが、都道府県との連携の1つの形として参考になる。また、市町村が個別にアプローチしにくい地域の三師会等に広域連合からアプローチすることで、市町村との連携を促している点も有効であると考えられる。</li><li>・ 地元の大学等のアカデミアとの連携では、分析の部分で協力を依頼している事例があった。専門的な知見から分析を行うことで、事業の効果検証及び検証結果に基づく事業の見直しが図られると考えられる。</li></ul>
<b>2.1.4 標準化に向けた工夫</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 市町村における保健事業の標準化に向け、様々な工夫点が挙げられていた。特に、多くの広域連合ではデータヘルス計画の目標や健康課題等を市町村に伝える努力がなされていた。</li><li>・ 対象者の抽出基準や評価指標については、国の基準やデータヘルス計画の共通評価指標も示しつつ、市町村の実情に合わせて柔軟な運用にしているとの意見が多かった。市町村に広域連合の取組への理解を促す観点から重要なポイントである。</li></ul>
<b>2.2 市町村における効果的・効率的な事業実施のポイント</b>	
<b>2.2.1 ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチの連携</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 高齢者の保健事業においては、医療・介護情報や健診、質問票等のデータにより高齢者の健康課題の全体像を把握し、重点的に取り組む課題を整理し、ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチを組み合わせ、効果的な事業を企画していくことが重要である。</li><li>・ 健診未受診者が多いなか、通いの場等でハイリスク者を抽出する取組は、効果的・効率的に対象者を支援につなげることができる点で有用である。また、ハイリスクアプローチで支援した対象者を通いの場等につなぐことで、社会参加の促進や、支援終了後の継続的なフォローアップにもつながる。</li></ul>

# データヘルス計画の中間評価に向けた手引き（概要）（4/4）

○ 第2章では、広域連合及び市町村へのヒアリング結果をもとに、事業見直しの際に参考となるポイントを提示した。

章・節	要旨
<b>2.2.2 複合的なハイリスクアプローチの取組</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>後期高齢者では、様々な疾患やリスクを同時に保有している人も多い。そのため、低栄養や口腔など、複数の事業の対象者として抽出されるケースも多い。</li><li>一体的実施の課題としてマンパワー不足を挙げる自治体が多いなか、複合的な取組は人的資源の有効活用に資する。また、高齢者にとっても一度にまとめて適切な助言・指導等を受けることができるため、時間の制約等の負担軽減につながる。さらに、口腔と低栄養など、互いに密接に関わりあうリスクに対して包括的にアプローチすることで、介入効果がより高まることが期待できる。</li></ul>
<b>2.2.3 庁内連携強化</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>一体的実施の取組を推進するためには、市町村の高齢者医療制度の担当部局だけでなく、国民健康保険の担当部局や健康増進・介護予防等の関連部局とも連携し、関連する事業全体で最適化を図ることが重要である。そのためには、特に事業の企画・評価において、関連部局等との密な連携が必要であり、体制整備・構築が重要となる。</li><li>関係課間で定期的な会議・打ち合わせの場を設けることで、担当者、特に保健事業の実務を担当する保健師間の顔の見える関係づくりがポイントである。複数の課や部門による共同事業も一体的実施の効果を上げる上で有用であると考えられる。</li></ul>
<b>2.2.4 外部リソースや既存事業の有効活用</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>庁内の専門職の不足が課題として挙げられていることから、事業の効果的・効率的な実施に向けて、必要に応じて外部の関係団体等に協力・支援を求めることが必要である。また、既存事業に一体的実施の取組を取り込んでいくことも、効率的な事業実施のポイントとなる。</li><li>ポピュレーションアプローチでは既存事業である通いの場等を有効活用している事例が多かった。また、実施手順書やシナリオを作成し委託先に共有することで、どの委託先でも同水準の介入ができるよう標準化を図っている事例などは、事業を外部委託する際の工夫として参考になる。事業の評価結果等を委託先にフィードバックすることで、委託先のプログラムの質向上につなげる工夫も有用である。</li></ul>
<b>2.2.5 様式やツール等の工夫</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>独自の様式やツール（マニュアルや実施手順書、ガントチャート等）、を活用し、庁内連携強化や効果的な事業実施を図っている自治体が複数あった。</li><li>様式・ツールを整備しておくことは、効果的・効率的な事業実施の一助となると考えられる。</li></ul>
<b>2.3 ヒアリング結果のまとめ</b>	
—	<ul style="list-style-type: none"><li>広域連合へのヒアリングでは、市町村単体では対応が難しい事項に対して積極的な働きかけを行う事例が複数あった。いずれも広域連合としての役割を担い、力を発揮している事例である。</li><li>市町村へのヒアリングでは、限られたマンパワーの中で、既存事業や内外のリソースを上手く活用して事業を効率化したり、保健事業の効果を高めたりする工夫が数多く聞かれた。課題や目標の共有にとどまらず、連携や協働の実効性を高め、事業を動かしていくうえで、文書による明文化と共有がポイントになる。</li></ul>

# 高齢者保健事業の実施計画（データヘルス計画）総合的な評価指標について

高齢者保健事業の実施計画（データヘルス計画）策定の手引き（令和5年3月30日改定）に基づく総合的な評価指標（共通評価指標）における「**ハイリスク者割合**」については、健診受診率等による影響が大きいため中間評価の機会に算出方法を修正する。

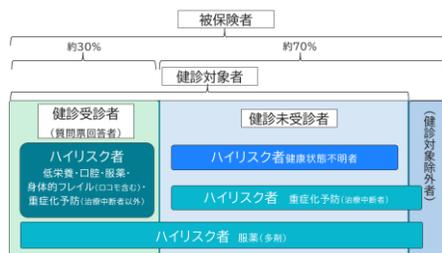
## 総合的な評価指標（共通評価指標）

健診受診率	
歯科健診実施市町村数・割合	
質問票を活用したハイリスク者把握に基づく保健事業を実施している市町村数・割合	
アウトプット	以下の保健事業（ハイリスクアプローチ）の実施市町村数・割合 ・低栄養 ・口腔 ・服薬（重複・多剤等） ・重症化予防（糖尿病性腎症） ・重症化予防（その他 身体的フレイルを含む） ・健康状態不明者対策 ※各事業対象者の抽出基準は問わない
アウトカム	平均自立期間（要介護2以上） <b>ハイリスク者割合（一体的実施支援ツールの抽出基準に該当する者の割合）</b> ・低栄養 ・口腔 ・服薬（多剤） ・服薬（睡眠薬） ・身体的フレイル（ロコモ含む） ・重症化予防（コントロール不良者） ・重症化予防（糖尿病等治療中断者） ・重症化予防（基礎疾患保有+フレイル） ・重症化予防（腎機能不良未受診者） ・健康状態不明者対策

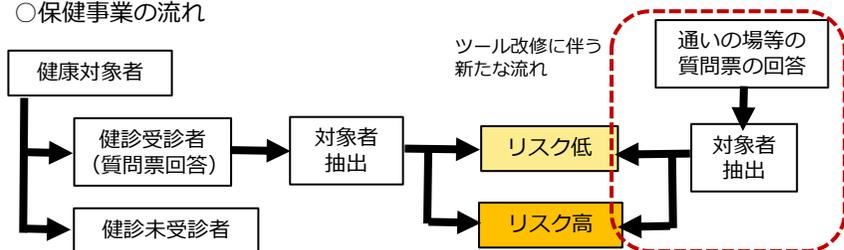
取組区分	ハイリスク者割合の算出に 当たり分母で使用する値	
	変更前	令和8年度以降
低栄養		健診受診者数
口腔		健診受診者数
服薬（多剤）		被保険者数
服薬（睡眠薬）		健診受診者数
身体的フレイル(ロコモ含む)		健診受診者数
重症化予防（コントロール不良）	被保険者数	健診受診者数
重症化予防（糖尿病等治療中断者）		健診対象者数
重症化予防（基礎疾患保有+フレイル）		健診受診者数
重症化予防（腎機能不良未受診者）		健診受診者数
健康状態不明者		被保険者数

- 一体的実施支援ツールを用いたハイリスク者の抽出においては、取組区分毎に、レセプト（介護、医療）、健診、後期高齢者の質問票を組み合わせるため、本来、取組区分毎にハイリスク者割合の算出に使用する母数を設定することが望ましい。
- しかし、これまで、高齢者の保健事業は健康診査事業を起点とし、健康上のリスクに応じて被保険者に対する保健指導等を実施してきた。また、後期高齢者医療制度の健診において、高齢者の特性を踏まえた健康状態を総合的に把握するため後期高齢者の質問票の活用を推進しており、その使用状況は89.5%に上る。
- このため、高齢者保健事業における健診を起点とした対象者抽出の趣旨に鑑み、かつ、評価に係る煩雑さを回避する目的から、「**健診受診者**」を分母とする。

○被保険者、健診対象者、健診受診者等の概念図



○保健事業の流れ



- 「重症化予防（糖尿病治療中断者）」は健診未受診者が対象のため、分母を「**健診対象者**」とする。
- 健診対象者数は、共通評価指標の健診受診率の算出方法と同様に、被保険者数から健診対象外者数（健診除外告示第5号+第6号）を差し引いた値を使用する。
- 令和8年の一体的実施支援ツールの改修により、通いの場等で把握した後期高齢者の質問票からも支援対象者の抽出が可能になるが、現時点ではその実態は十分に把握できていない。このため、データヘルス計画における当該対象者の取扱いについては検討を継続する。

## <アウトカムにおける「ハイリスク者割合」の算出方法>

一体的実施支援ツール抽出基準の該当者  
被保険者

➡

一体的実施支援ツール抽出基準の該当者  
被保険者又は健診対象者又は健診受診者

- ✓ 被保険者数を分母とすると、健診受診率による影響が大きい
- ✓ 健診受診者に占める割合を算出することで、健診を入口とした保健事業の効果をより適切に把握することが可能
- ✓ ハイリスク者の対象者抽出手順に沿った分母の設定が望ましい