

高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施及び 地域支援事業の充実に関する調査研究

－報告書 概要版－

株式会社野村総合研究所

ヘルスケア・サービスコンサルティング部

〒100-0004

東京都千代田区大手町1-9-2 大手町フィナンシャルシティ グランキューブ

2023年3月

NRI

Share the Next Values!



本調査研究事業の背景・目的

背景

- 我が国では、65歳以上の高齢者人口が増加の一途をたどり、総人口は減少傾向にあるものの、2021年9月時点で3,640万人、総人口に占める割合は29.1%に達した。後期高齢者数は2035年までその数を伸ばし続け、介護需要は更に高まっていくことが予想される一方で、それを担う介護人材は不足しており、人材面での介護サービスの破綻が懸念されているところである。
- 令和3年度時点では、初めて介護認定を受ける平均年齢が70歳と言われているが、高齢者が介護状態に陥ることを予防し、またその時期を遅らせる、すなわち健康寿命の延伸が喫緊の課題となっている。
- 各自治体では介護予防やフレイル対策の取組を強化するとともに、ハイリスク者の早期特定のための仕組みとして高齢者の疾病予防・重症化予防を効果的に実施することが求められており、令和6年度までにすべての自治体において高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施を展開することとなっている。
- 保健事業の情報や事業内容、担当者といった様々な断絶を解消し、市町村が実施している介護予防の取組、国民健康保険の保健事業の取組、後期高齢者医療制度の保健事業の取組の三者を、効果的に接続させていくことが必須となる。

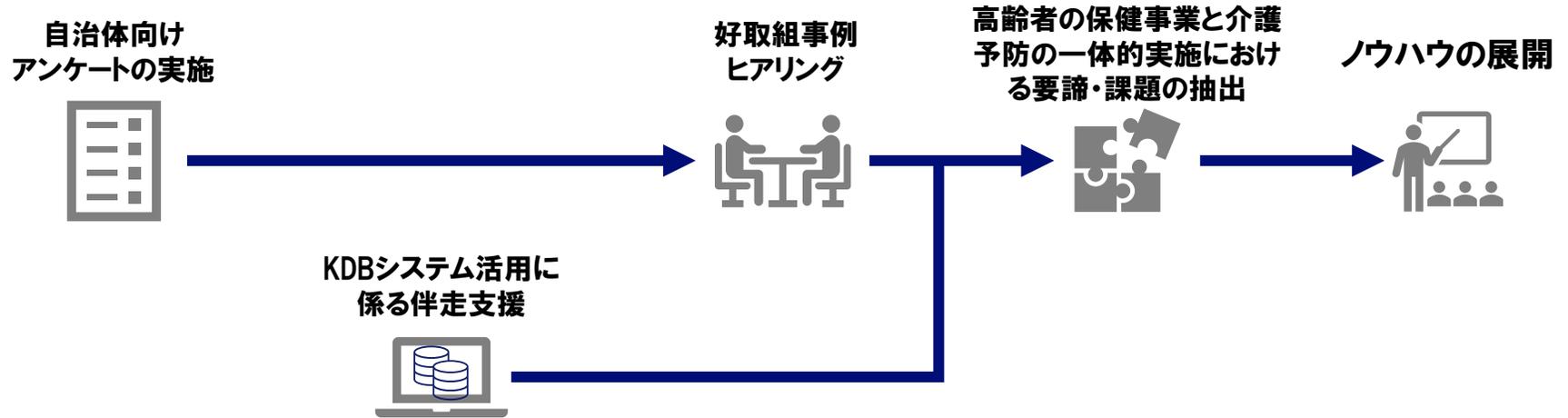
目的

- 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の効果的かつ効率的な実施を後押しすることを至上命題として、以下を実施する。
 - 庁内連携の円滑化による保健担当部局と介護予防担当部局の連携体制の構築、地域支援事業におけるKDBシステムの利活用の在り方について考えうる有効な手法の検討・実践を行う。
 - KDBシステムの利活用による健康課題の抽出方法、優先すべき対象の絞り込み・特定方法などのノウハウを整理・提言し、同事業に取り組む自治体の参考となる情報提供活動につなげることを目的とする。

1. 本調査研究の概要 | 事業全体の流れ

本調査研究の具体的な調査内容及び工程の詳細は下記の通り。

事業全体の流れ



概要

- 関東信越厚生局管内の自治体を対象にアンケートを実施し、保健事業と介護予防の一体的実施の取組状況や実施上の課題を定量的に把握する。
- 2自治体を対象に、KDBシステムを活用した施策展開の伴走支援を実施する。
- とりわけ介護予防施策の戦略・戦術策定におけるKDBシステムの活用方策を検討し、そのノウハウの抽出・蓄積を図る。
- アンケート及び検討委員の推薦により、保健事業と介護予防の一体的実施の好取組自治体を選定し、ヒアリングを実施する。
- 取組内容の詳細や成功要因・課題・将来展望等を聴取する。
- アンケート・ヒアリング・実証結果に基づき、取組事例の類型化を試みるとともに、推進上の課題とその乗り越え方を整理する。
- 他の自治体が取組を進める際に参考となる取組の進め方や留意点をリーフレットに整理する。
- 自治体担当者等を対象としたセミナーを開催し、ノウハウの横展開を図る。

1. 本調査研究の概要 | 本調査研究で明らかにしたいこと

本事業では、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施と地域支援事業の充実に向け、以下の3つの論点を軸とした調査研究を推進した。

1

KDBデータは、自治体に於ける高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施及び地域支援事業の充実に於いて、どのような活用が効果的なのか？

2

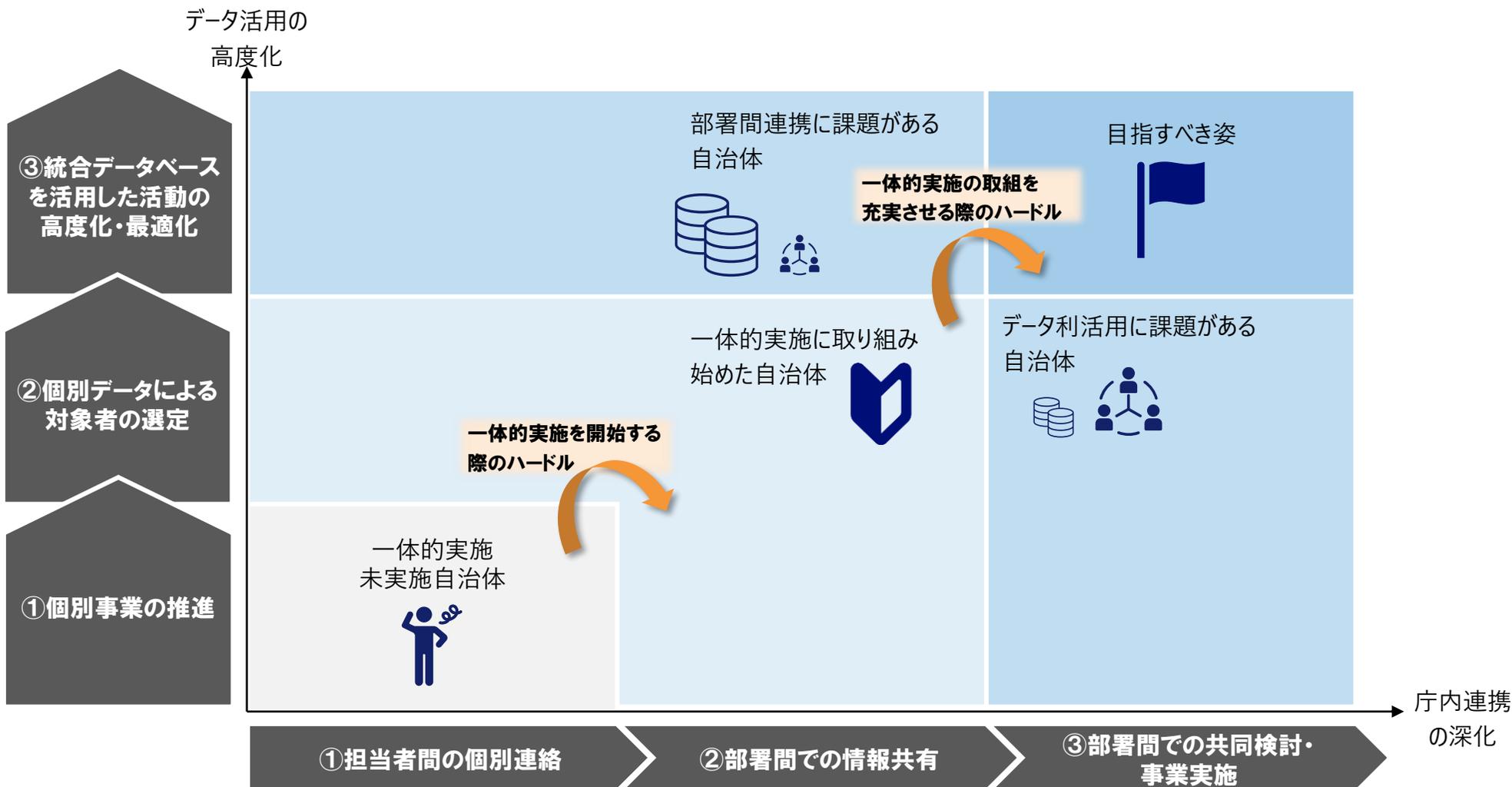
自治体がKDBデータ等を活用する際の課題は何か？
効果的な対策としては、どのようなものが効果的なのか？

3

データを活用するに当たり、自治体側が整備すべき体制・環境は何か？
また、分析方法として効果を見込める自治体に紹介すべき手法やアウトプットは何か？

1. 本調査研究の概要 | 本事業の趣旨

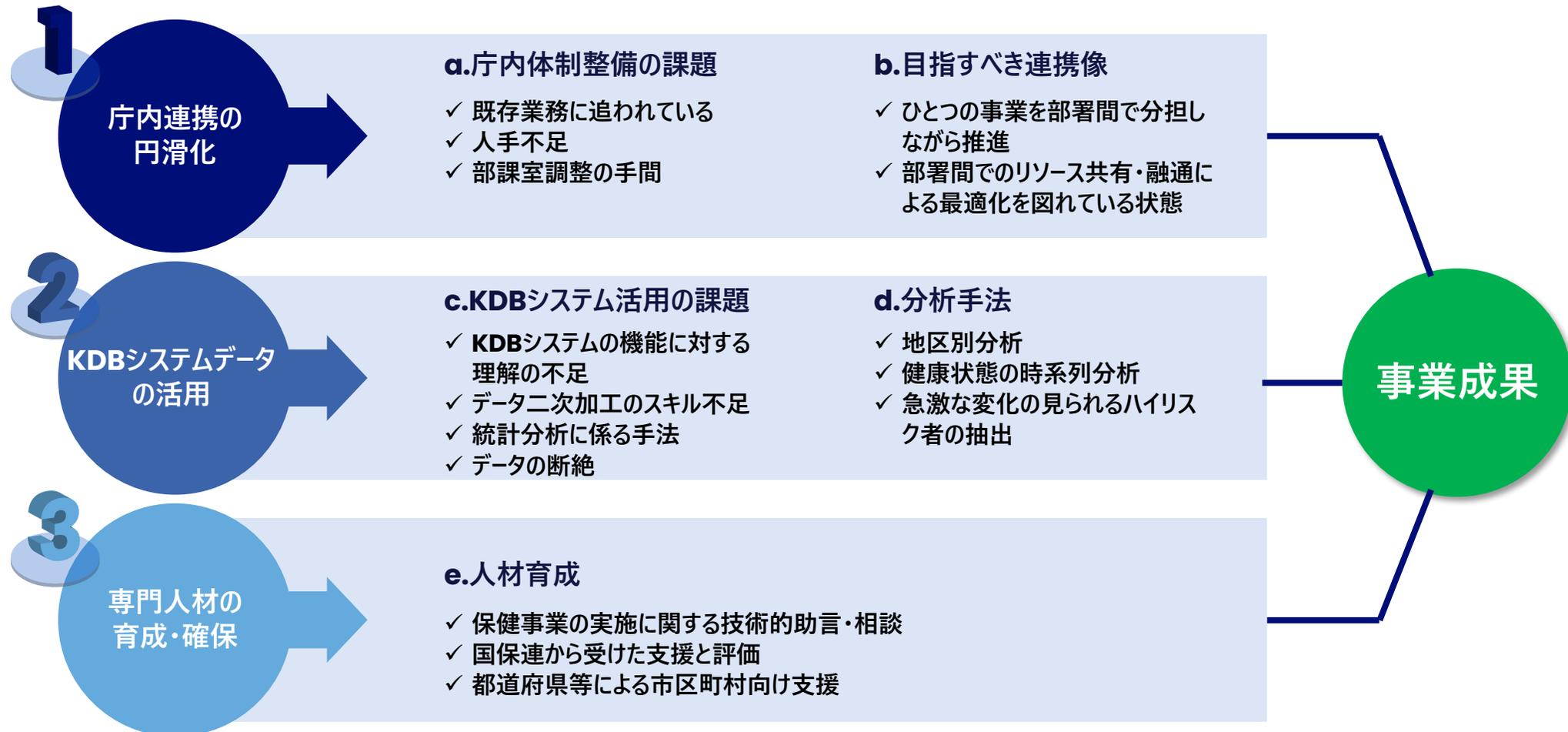
高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施においては、庁内連携などの庁内体制の整備とデータを活用した事業の高度化・最適化の両輪を回すことが求められる。



2.調査結果 | 総括

調査結果の取りまとめに際しては、一体的実施を推進していく上で重要な3つの観点からこれまでの調査結果を振り返り、市区町村が参考とすべき取組上の要諦を整理した。

本調査研究の総括の全体像



一体的実施事業開始前から庁内の関係づくりができていた自治体がうまく連携をとれている傾向にあるが、一体的実施の体制づくりや事業実施を通して庁内連携が深化した自治体も見られた。

庁内外連携の仕組み・体制

- ✓ 庁内の関係部署による会議体を立ち上げ、事業の計画・結果を共有するだけでなく、定期的な進捗報告や情報共有を行っていた。進捗管理のためのフォーマットを作成するなど、会議体が形骸化・形式化しないための工夫も見られた。
- ✓ 事業の立ち上げ・実施ともに、保健師などの専門職同士のつながりをうまく活用している例が見られた。特に保健師は、一体的実施に関わる各部署に所属経験がある職員がいたり、統括保健師が事業立ち上げに当たって影響力を持っていた事例もあった。
- ✓ 事業計画立案時から、担当者だけでなく課長・係長などの管理職にも内容を共有し、事業の目的や趣旨を理解してもらうようにした。また、データを用いて事業成果を報告することで、事務職の管理職にも理解してもらえよう工夫している。

一体的実施による庁内連携の深化

- ✓ 高齢福祉担当と国保担当で庁舎が違うこともあり、以前はお互いの事業が見えていなかったが、一体的実施をきっかけに情報共有から始まり、少しずつ連携が深まっている事例が見られた。近年では、互いの事業対象者の名簿を共有し、双方の事業の対象とすべきか、どちらかを優先的に実施すべきか等の調整を日常的に行うまでになった。

庁内外連携における課題

- ✓ 異動で人が変わったときに今の取組が途切れてしまう懸念があり、人が入れ替わっても取組が上手く回るような体制づくりや仕組みづくりが必要だと感じている。
- ✓ 地域の郡市区医師会の先生方に実施事業について理解してもらい、連携を深めていく必要がある。高齢者の方は、かかりつけ医からの話に最も影響されるため、医師に介護予防・フレイル対策について理解してもらい、声掛けしてもらうことが効果的である。

2.調査結果 | 庁内（外）連携の円滑化 | アンケート回収状況

本アンケート調査では、450客体に対し、339の有効回答（回収率75.3%）を得た。

目的

- ① 管内の自治体における保健事業と介護予防の一体的な実施の取組実態や実施上の課題を把握する。
- ② 保健事業と介護予防の一体的な実施について充実した取組を実施できている自治体を抽出し、好取組ヒアリングの対象自治体選定のインプットとする。

■ 調査対象

- 関東信越厚生局管内の全市区町村（450客体）

■ 調査方法

- 電子メールにより調査票を送付・回収

■ 調査期間

- 令和4年10月31日～令和4年11月18日

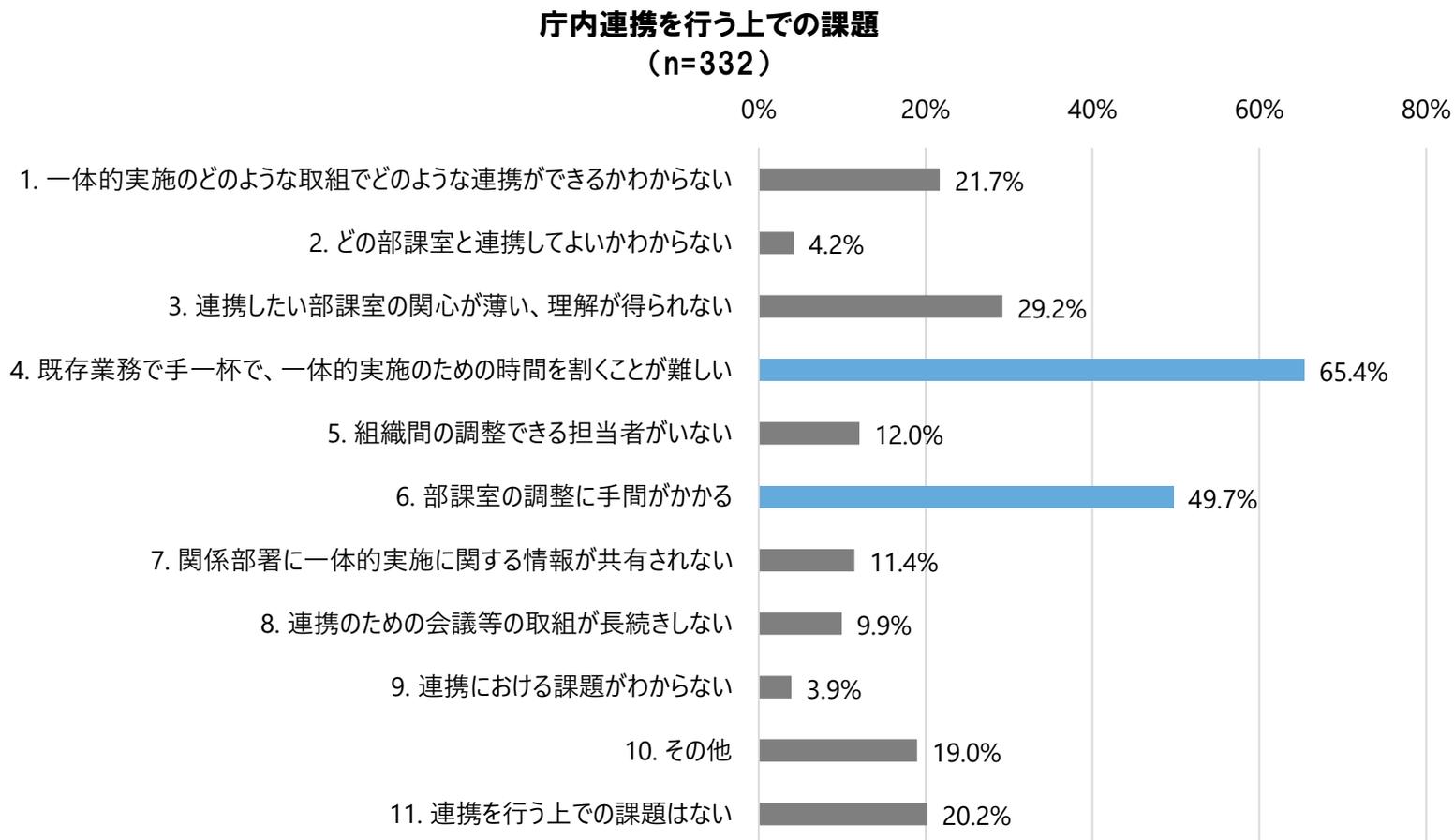
■ 有効回答率（令和5年1月5日時点）

- 75.3%

都道府県名	自治体数	回収数	回収率
茨城県	44	32	72.7%
栃木県	25	21	84.0%
群馬県	35	32	91.4%
埼玉県	63	50	79.4%
千葉県	54	51	94.4%
東京都	62	50	80.6%
神奈川県	33	24	72.7%
新潟県	30	20	66.7%
山梨県	27	23	85.2%
長野県	77	36	46.8%
計	450	339	75.3%

庁内連携を行う上での課題として最も多かったのは「既存業務で手一杯で、一体的実施のための時間を割くことが難しい」、次点は「部課室の調整に手間がかかる」であった。

質問3 (12)：庁内連携を行う上での課題について、貴自治体において特に当てはまるものを3つお答えください。連携における課題が分からない場合は選択肢「9. 連携における課題がわからない」を、連携を行う上での課題がない場合は選択肢「11. 連携を行う上での課題はない」をお選びください。



2.調査結果 | 庁内連携の円滑化 | 目指すべき連携像（連携実態の予実差）

現状の連携レベルは「レベル1」および「レベル2」とした回答が、それぞれ約4割であった。
将来的に目指す連携レベルは、6割以上が「レベル3」と回答した。

0. 連携レベル1に未達：担当者間での連絡・情報共有が限定的で、担当者間でお互いが何をしているのか知らない状態
1. 連携レベル1：担当者間での連絡・情報共有を行い、担当者間では何をしているのか相互に知っている状態
2. 連携レベル2：部署間で定期的な情報共有や課題認識のすり合わせを行い、組織横断で事業を推進する体制が整っている状態
3. 連携レベル3：ひとつの事業を部署間で分担しながら推進できており、部署間でのリソース共有・融通による最適化を図れている状態

連携部署の 担当業務	現状の連携レベル				将来的に目指す連携レベル			
	連携レベル1 に未達	連携レベル1	連携レベル2	連携レベル3	連携レベル1 に未達	連携レベル1	連携レベル2	連携レベル3
後期高齢者医療	8.5%	39.3%	41.9%	10.3%	0.0%	6.8%	29.9%	63.2%
国民健康保険	7.7%	39.3%	41.0%	12.0%	0.0%	7.7%	31.6%	60.7%
保健衛生	6.8%	32.4%	46.6%	14.2%	0.0%	2.0%	26.4%	71.6%
介護保険	6.4%	36.1%	48.4%	9.1%	0.0%	4.1%	32.4%	63.5%

(n = 227)

有識者の視点でみる“一体的実施”の現状と課題 ～庁内連携・施策展開～

一体実施を進めていく際のポイント・留意点



- ポピュレーションアプローチで通いの場を活用するという話がよくあるが、通いの場の作り方が自治体によって異なるという点を考慮する必要がある。住民主導の通いの場を想定すると、いくらデータを示してもコミュニティの行動変容を促すような働きかけができていなければ住民に動いてもらうのは難しい

- 取組がうまくいっている自治体の場合は、健康課題を抽出して立案し、立案したものを大きな計画（総合計画、日常生活圏域ニーズ調査、高齢者福祉・介護保険計画、等）の中に位置付けることができる。専門職で構成されている病院とは異なり、自治体の場合は行政官が動かないことには取組が進まないため、「その取組が自治体政策のここに効いている」ということを示す必要がある



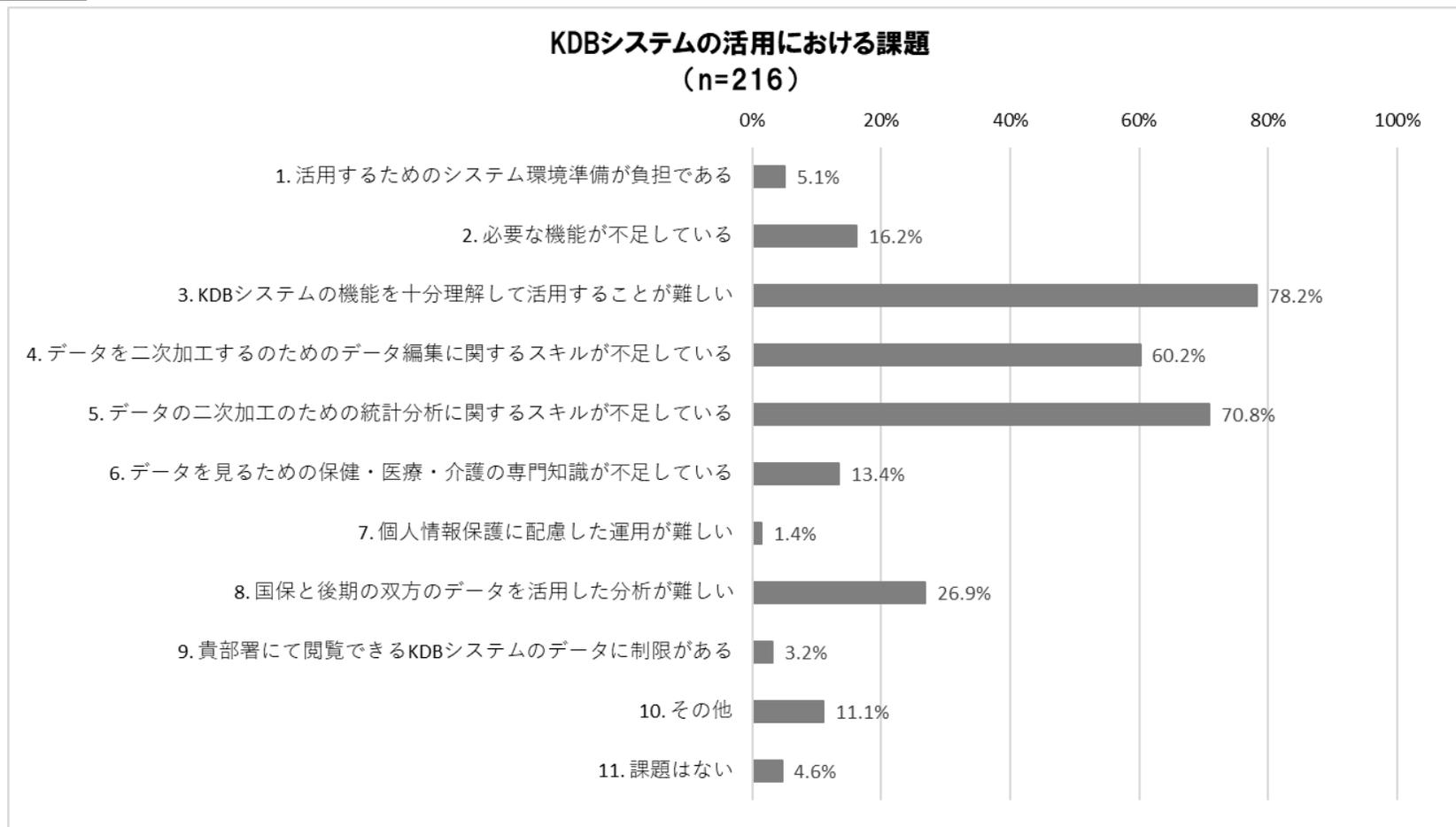
- 医師会はじめ職能団体を動かすためには都道府県が旗を振ることが必要である。ほとんどの自治体は、どこが主管して動くのか定まっていない状況である。市町村内で庁内調整会議を行い、庁内の調和を生み出すことが重要だ。
- 人口が少ない自治体の場合は、単独で三師会と連携することが難しいため、周辺自治体と連携し三師会の支援を受けたり、地域ケア個別会議等に都道府県の方（保健所等）を呼んで関係構築を進め、都道府県力を借りて三師会の研修を受けたり伴走支援を取り付けたりすることが重要である

- 以前あった二次予防事業と同じことを繰り返さないように、というところは意識する必要がある。対象者を抽出して教室を開いても住民に来てもらえなかった、過去の失敗を繰り返さないように伝えることも重要である。行政の事務方が入れ替わっており過去の取組を把握していないケースもあるかと思うので、二次予防事業で難しかった点についてお伝えいただきたい。



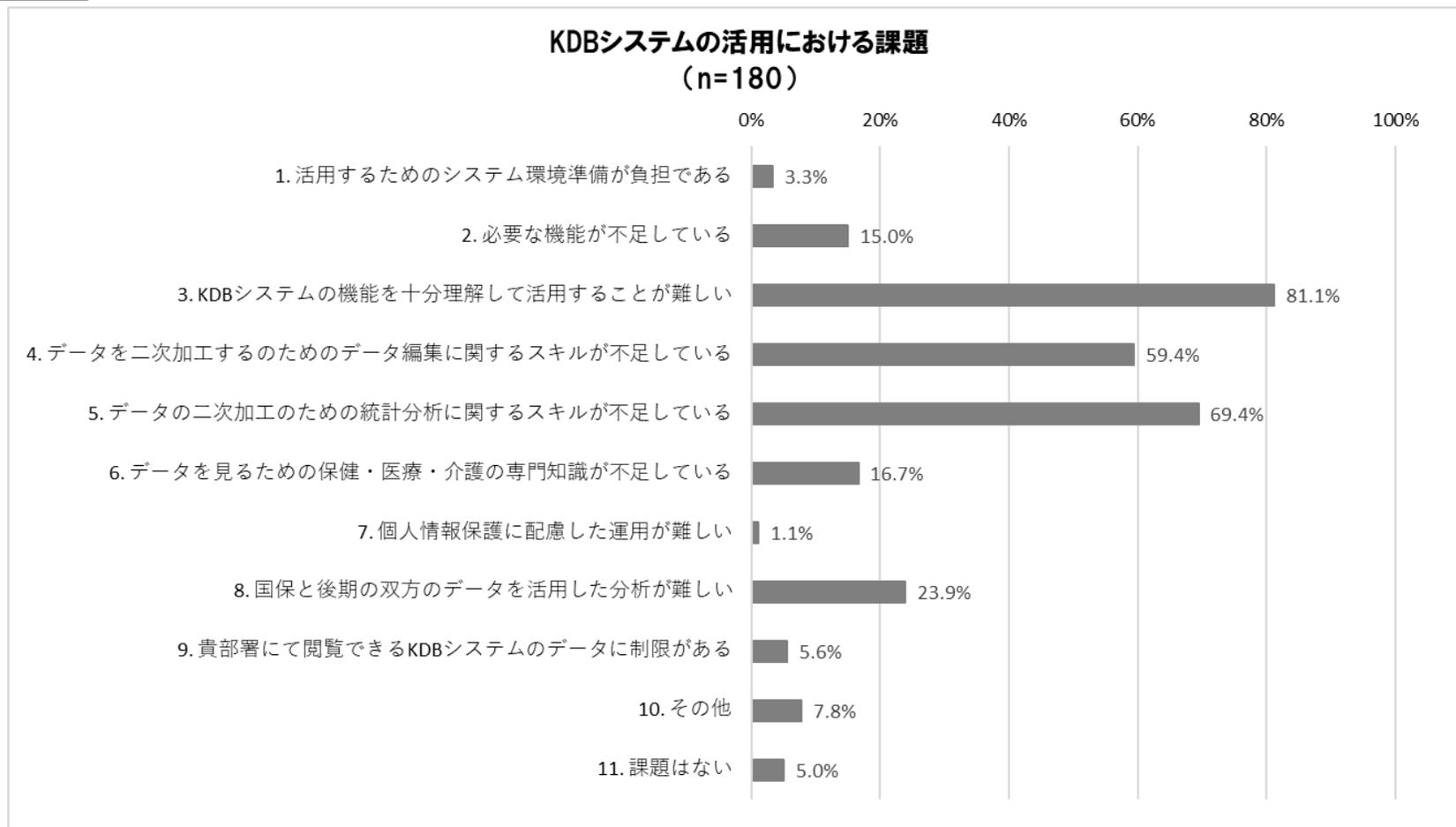
ハイリスクアプローチにおけるKDBシステム活用上の課題として最も多かったのは「KDBシステムの機能を十分理解して活用することが難しい」であった。

質問7 (8)：質問7(1)において「1. 活用している」とお答えいただいた方にお伺いします。KDBシステムの活用における課題について、貴自治体において特に当てはまるものを3つお答えください。KDBシステムの活用における課題がない場合は選択肢「11. 課題はない」をお選びください。



ポピュレーションアプローチにおけるKDBシステム活用上の課題として最も多かった回答は、「KDBシステムの機能を十分理解して活用することが難しい」であった。

質問9 (8)：質問9(1)にて「1. KDBシステム」を活用しているにご回答された方にお伺いします。KDBシステムの活用における課題について、貴自治体において特に当てはまるものを3つお答えください。KDBシステムの活用における課題がない場合は選択肢「11. 課題はない」をお選びください。



好取組自治体では、対象者施策展開の優先順位付けや一体的実施の計画策定時の課題意識の共有に活用していた。

データ活用による 施策検討・実施

- ✓ 圏域数の多い自治体では、KDBシステムなどの分析結果から特に健康課題の大きい圏域で優先的に一体的実施事業を開始した。
- ✓ 圏域数が1つの自治体でも、より細かい地区の中で、モデル事業実施地区を決定するなど、地区分析を施策展開の優先順位付けに活用されていた。
- ✓ 健康状態不明者をKDBシステムから抽出し、状況把握調査（郵送によるフレイルチェック）を行っている。
- ✓ KDBシステムや他の調査結果から整理した地区分析を下地に、一体的実施の立ち上げ時の意識合わせを行った。
- ✓ 通いの場等でのフレイルチェックの結果とKDBシステムの結果を組み合わせた分析を行っている。

分析のための 環境整備

人材・スキル

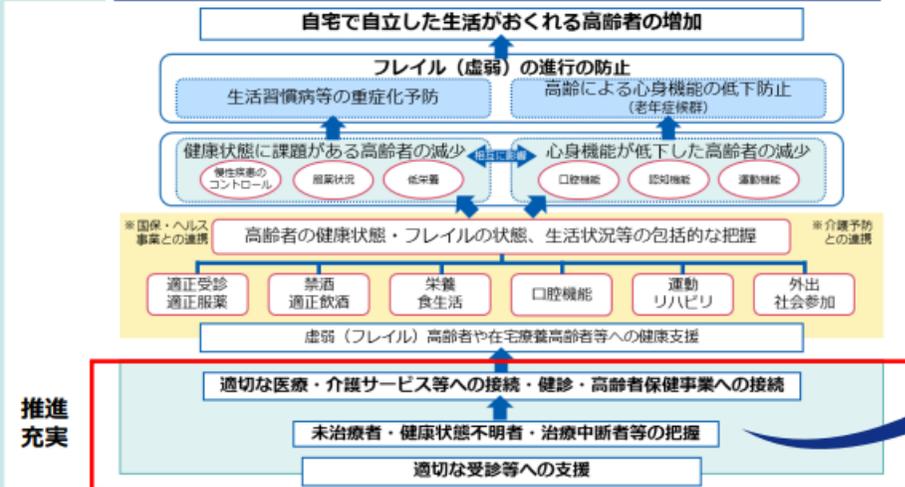
- ✓ 保健事業実施部署では一体的実施に取り組む以前からKDBシステムを活用しており、使い慣れている職員が数名ずついたため、一体的実施に取り組む際にも問題なく活用することができている。
- ✓ 広域連合が先行して実施した県内の分析を各自治体に情報提供している例では、それを見本として市町村独自での分析に取り掛かることができている。
- ✓ データの二次加工を行っている自治体では、二次加工の作業はKDBシステムの扱いに長けた担当者が実施し、以降の対象者抽出等は地区担当の保健師が実施するような形で、作業を分担しながらKDBシステムを活用している。
- ✓ 他のデータベースと組み合わせた分析など、複雑な分析を行う際は、近隣の大学や医療機関などと連携して取り組んでいる。

KDBシステム・ 独自システムの 整備

- ✓ KDBシステムをうまく活用している自治体では、複数の部署に端末を設置しており、閲覧の手間を減らしている。
- ✓ 独自に健診データシステムなどを有している自治体では、データの即時性や住基システム等との連携のよさから、独自システムを中心に活用している傾向にあった。
- ✓ 一方、独自システムでは、レセプト情報などの医療データは含まれないため、一体的実施の中では医療・健診・介護データをすべて見ることのできるKDBシステムにも強みがある。

高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版補足版では、健康状態不明者、未治療によるコントロール不良者や治療中断者の状況把握や適切なサービスへの連携を推奨。

総括編 適切な受診等への支援が目指すもの（イメージ）



推進
充実

● 「適切な受診等への支援」の意義・目的

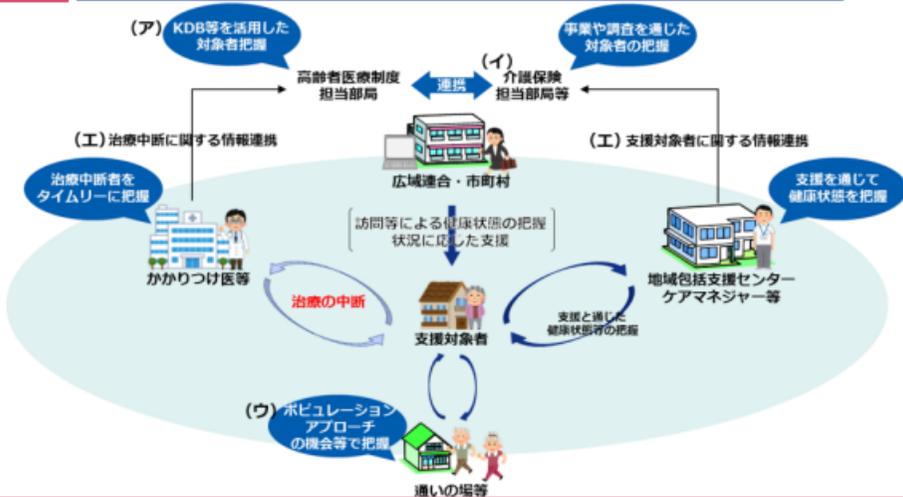
健康状態不明者、未治療によるコントロール不良者や治療中断者の健康状態等の把握に努め、生活習慣病等の発症や重症化に至る前段階で支援することや生活機能の低下等を防止することで、高齢者の生涯にわたる健康の保持増進、生活の質の維持及び向上を図る。

● 「適切な受診等への支援」の支援対象者

- ①健康状態不明者：医療・健診未受診で、介護の利用がない者
- ②未治療によるコントロール不良者：健診結果が受診勧奨値以上であるが、対応する医療受診がない者
- ③治療中断者：生活習慣病等の治療を中断し、健診で健康状態が把握できない者

市町村の取組から、支援対象者の健康状態を把握すると、血圧が高い、認知症の様子が目受けられる等の状況であった。また、健康へ無関心、地域との孤立、金銭的不安等を抱えていた。自らSOSを出さない市民、出せない市民、今までの事業では対象者としてあがらない市民といった新たな市民との出会いにつながっている。

実践編 支援対象者の把握（イメージ）



● 支援対象者の把握

KDBシステム等や一体的実施・KDB活用支援ツールの活用に加えて、庁内関係部局や庁外関係機関・関係団体からの情報提供等、通いの場等を活用した把握が重要。

介護保険担当部局等庁内関係部局、かかりつけ医・医療機関や地域包括支援センター・ケアマネジャー等庁外関係機関・関係団体と事業の目的を合意形成し、支援対象者の情報の連携や医療や介護等適切なサービスへの接続後の対応体制の構築が重要

● 「適切な受診等への支援」の支援の例・事例の提示

健康状態不明者、未治療によるコントロール不良者及び治療中断者のそれぞれの、支援の流れ、支援対象者の把握・絞り込み、支援の実施内容を掲載。

事例集では、事例の概要に加え、事例で活用されている各種様式や取組結果の分析等も併せて掲載。具体的には「適切な受診等への支援」の実施体制や具体的な取組方法、庁内関係部局や庁外関係機関・関係団体との連携体制、その他の取組を掲載。

本調査研究では、伴走自治体のKDBデータを元に、下記に示す分析に取り組んだ。

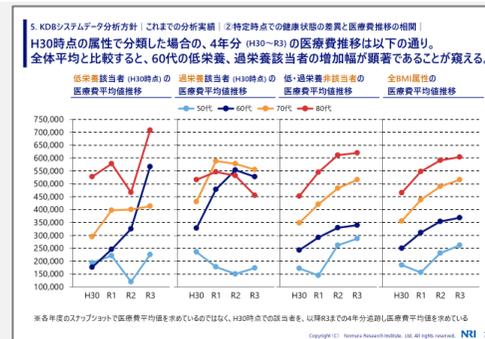
A. 地区別分析

同じ自治体内でも、健診受診率や疾患の傾向に差が見られる。医療機関や介護事業所へのアクセスの容易さや、経済圏の差異などが要因となって、差が生じているものと推察される。



B. 過去の特定時点での健康状態の差異と医療費推移の相関

平成30年時点でのBMIによって群分けした各群の医療費を追跡したところ、60代の低栄養（BMI18.5未満）・過栄養（BMI27超）の層で医療費の増加幅が顕著であった。また、年代別で見ると、特に低栄養群の医療費増分が大きいことが判った。



C. 急激な変化の見られるプレハイルスク者の抽出

平成30年度-令和元年度のBMI平均と令和2年度-令和3年度のBMI平均の比較から、BMIが1.0以上変動のあった対象者を抽出し、ハイリスク者を絞り込んだ。

全体	対象者数	悪化			改善			変化なし
		過栄養悪化	低栄養悪化	合計	過栄養改善	低栄養改善	合計	
実数	1096	50	26	76	68	20	88	932
割合	—	4.6%	2.4%	6.9%	6.2%	1.8%	8.0%	85.0%

60歳未満	対象者数	悪化			改善			変化なし
		過栄養悪化	低栄養悪化	合計	過栄養改善	低栄養改善	合計	
実数	91	6	3	9	12	2	14	68
割合	—	6.6%	3.3%	9.9%	13.2%	2.2%	15.4%	74.7%

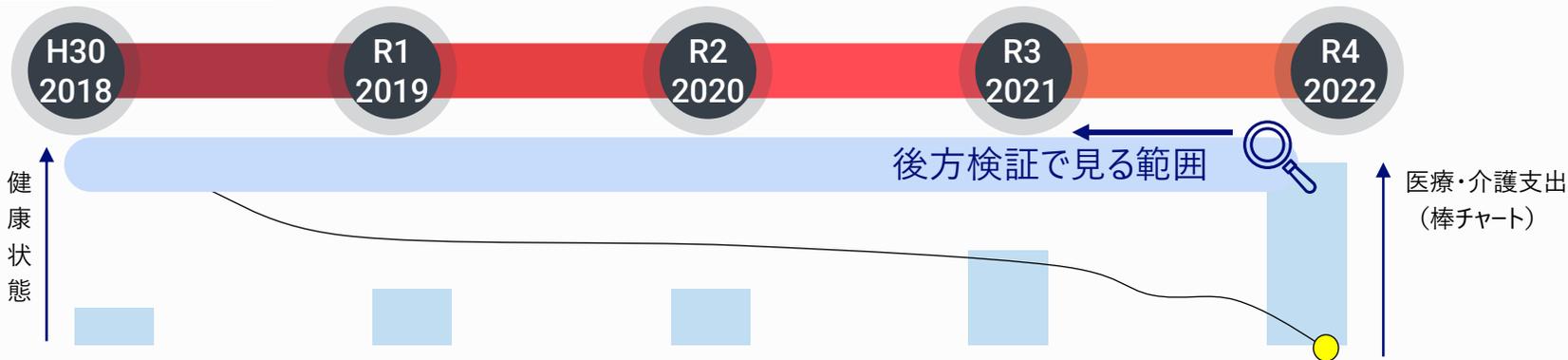
60代	対象者数	悪化			改善			変化なし
		過栄養悪化	低栄養悪化	合計	過栄養改善	低栄養改善	合計	
実数	408	20	11	31	28	8	36	341
割合	—	4.9%	2.7%	7.6%	6.9%	2.0%	8.8%	83.6%

70代	対象者数	悪化			改善			変化なし
		過栄養悪化	低栄養悪化	合計	過栄養改善	低栄養改善	合計	
実数	597	24	12	36	28	10	38	523
割合	—	4.0%	2.0%	6.0%	4.7%	1.7%	6.4%	87.6%

KDBデータは最長でも5年分しか取得できない。一方で、R4（2022）年度のデータは、年度内の一部のデータしかないため、H30～R3年度のデータを用いた前方・後方検証を試みた。

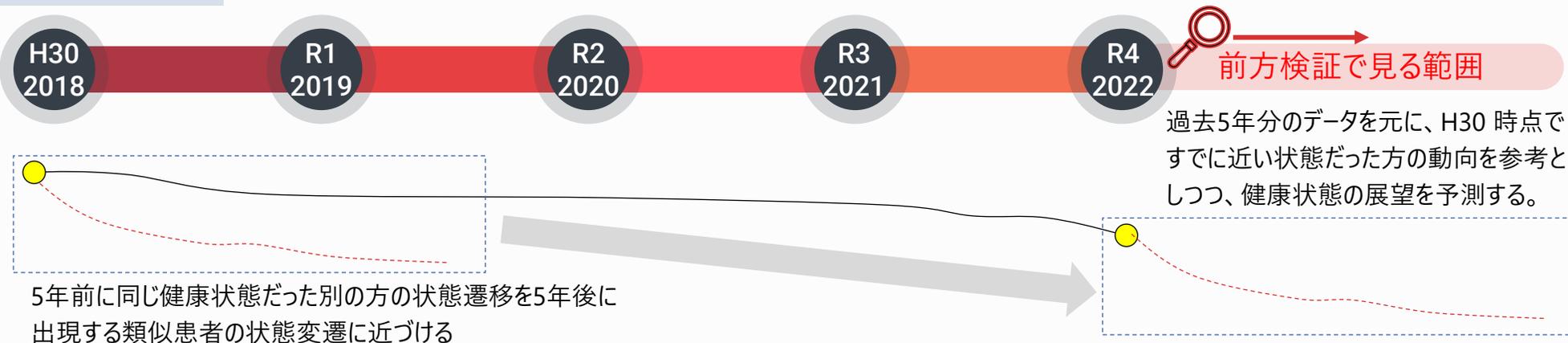
後方検証 症例対象研究

- R4年度時点から有病者に転じた個人の状態変化を辿り、直近3～4年の変化を振り返り類型化する
- H30年時点で低体重など、一定のリスクを抱えた層の健康状態をトレースし観察・検証する



前方検証

- 直近の令和4年から過去5年間分の健康状態をもとに、ハイリスク者の比率がどの程度高まるか、医療・介護支出がどの程度のものになるのかを推算するとともにデータを踏まえた予想モデルの精度向上を図っていく



KDBデータからは、下記に示す分析が可能。自治体ごとの課題意識に合わせた分析が求められるが、健康状態不明者の抽出や、疾病状況の把握だけでも十分に活用できる。

分析観点の例

	概要	目的	分析上の課題
1 地域特性と健康状態の相関	地区別の健康状態の傾向と自治体職員が持つ地域特性の定性的情報を組み合わせた分析	地区別の地域資源や立地、交通の便、住民特性等と健康状態の関係性をみることで、地区別に最適化した保健事業・介護予防施策を展開するため。	KDBシステム内で地区コードが設定されていない自治体では実施困難。また、地区設定が自治体の分析したい単位と合っていない可能性あり。
2 生活傾向とアウトカムの相関	後期高齢者の質問票と健診データ・医療費データの相関関係の分析	日常生活の傾向や本人の健康意識と健康状態の相関を見ることで、健康教室や保健指導の内容に反映させるため。	後期高齢者質問票のデータが1～2年分しかない自治体では、時系列の追跡が困難。
3 通いの場の設置状況と健康状態の相関	地区別の通いの場の設置状況や参加者割合と健康状態の相関関係の分析	通いの場の設置状況との相関を見ることで、通いの場の取組が奏功している地域とそうでない地域を可視化し、改善の現状報告把握に役立てるため。	通いの場の設置状況や参加状況がKDBと突合可能な形式でデータ化されていないと、分析が困難。
4 潜在的低栄養リスク群の抽出	過去のBMIの推移や後期高齢者の質問票回答と現在の栄養状態の相関関係の分析	現在は顕在化していないものの、将来的な低栄養のリスクがあり、早期介入が求められる群を抽出するため。	健診を受けていない層の把握が困難。
5 糖尿病性腎症の発症年代	地区別の糖尿病性腎症の発症年代の分析	特に医療費が高い糖尿病性腎症の発症年代を地区別に分析することで、早期発見・早期介入に資する施策検討を行うため。	KDBシステムには直近5年分のデータしか含まれておらず、発症年代の分析に足るデータが収集できない。
6 疾患別医療費・介護給付費推移	疾患別の一人当たり医療費・介護給付費推移の分析	特に医療費・介護給付費増への寄与度が高い疾患を可視化することで、地域で重点的に対応すべき疾患を特定するため。	KDBシステムには直近5年分のデータしか含まれておらず、医療費・介護給付費推移分析に足るデータが収集できない。

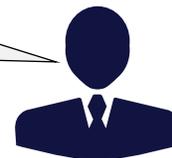
有識者の視点でみる“一体的実施”の現状と課題 ～地域分析・データ利活用～

KDBデータの活用に関する有識者のご意見



- EBPM の観点からもKDBシステムのデータは重要で、自治体が施策立案を行うための基礎データになり得るのだが、自治体にはKDBシステムを利活用するだけの人的リソースがなく、職員の方も統計手法に通じていないという課題があり、職員の方がExcelを使った分析に慣れていくためには時間がかかるものと認識している。

- KDBシステムで何ができるのか示すことが必要で、操作の方法や結果の見方をしっかりレクチャーすることが重要なのではないか。



- KDBシステムは地域支援事業を充実させるための有力なツールではあるが、KDBシステムに振り回されている自治体も見受けられる。

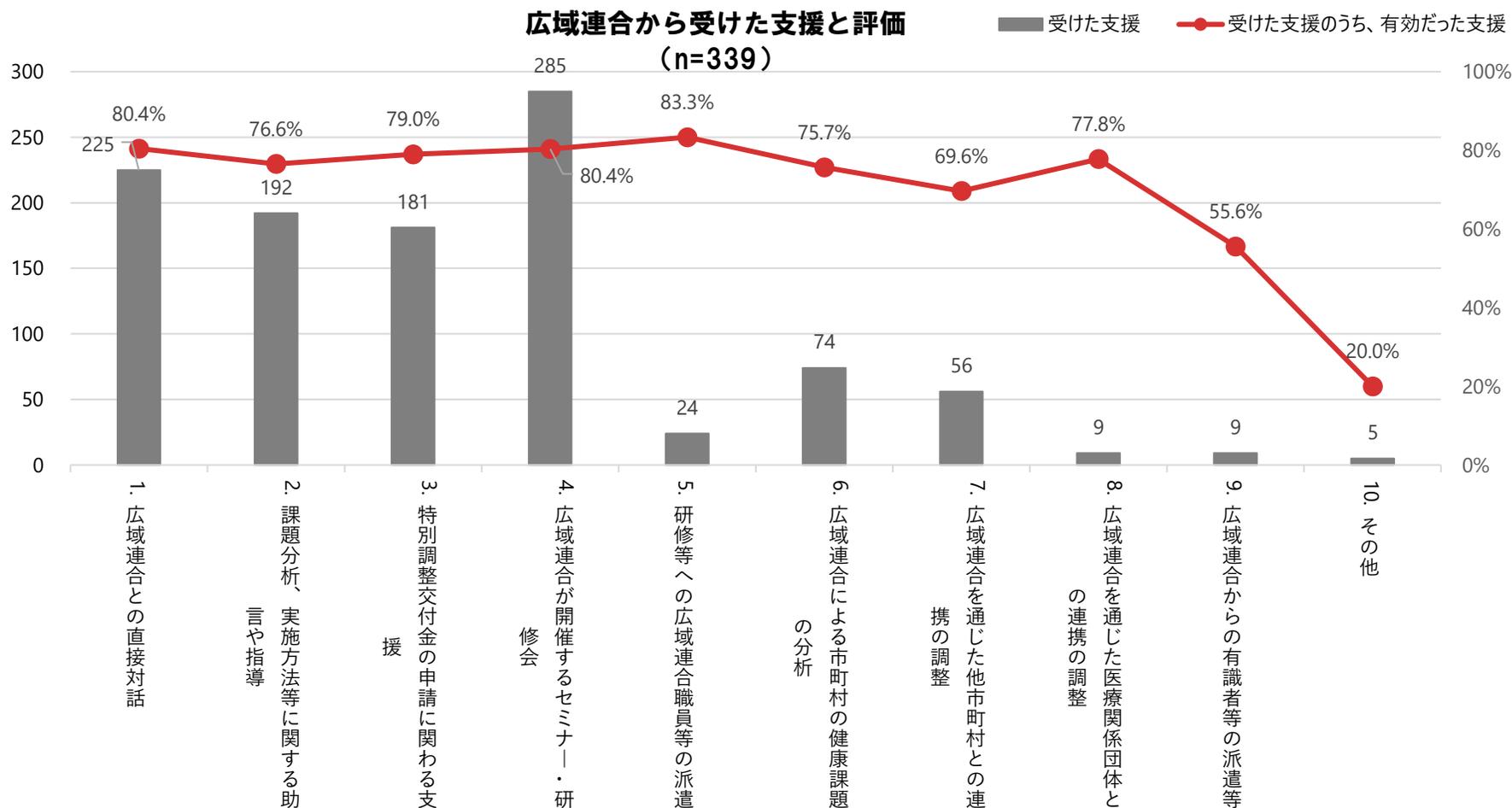
- KDBシステムのデータを見ていくと、75歳以上の方は健診を受けていない場合が多く、データが少ないという課題がある。体力測定データのデータや後期高齢者の質問票データ等、現状欠けているデータも組み合わせることで、抽出と事業評価の高度化が図れそうだと考えている。抽出した高齢者の方の多くが通いの場に参加してくれて、全体的な健康の底上げに繋がれば理想的である。



- データを示すだけで住民の行動変容を促すことは難しいと感じており、このようなやり方を取ったら行動変容を促すことができた、というより具体的な事例を示すことが必要ではないか。また、通いの場を動かすためには都道府県力も重要で、都道府県が旗を振って市町村に指示を出すような動きも重要になってくるだろう。

広域連合から受けた支援として最も多かったのは「広域連合が開催するセミナー・研修会」、次点は「広域連合との直接対話」であった。

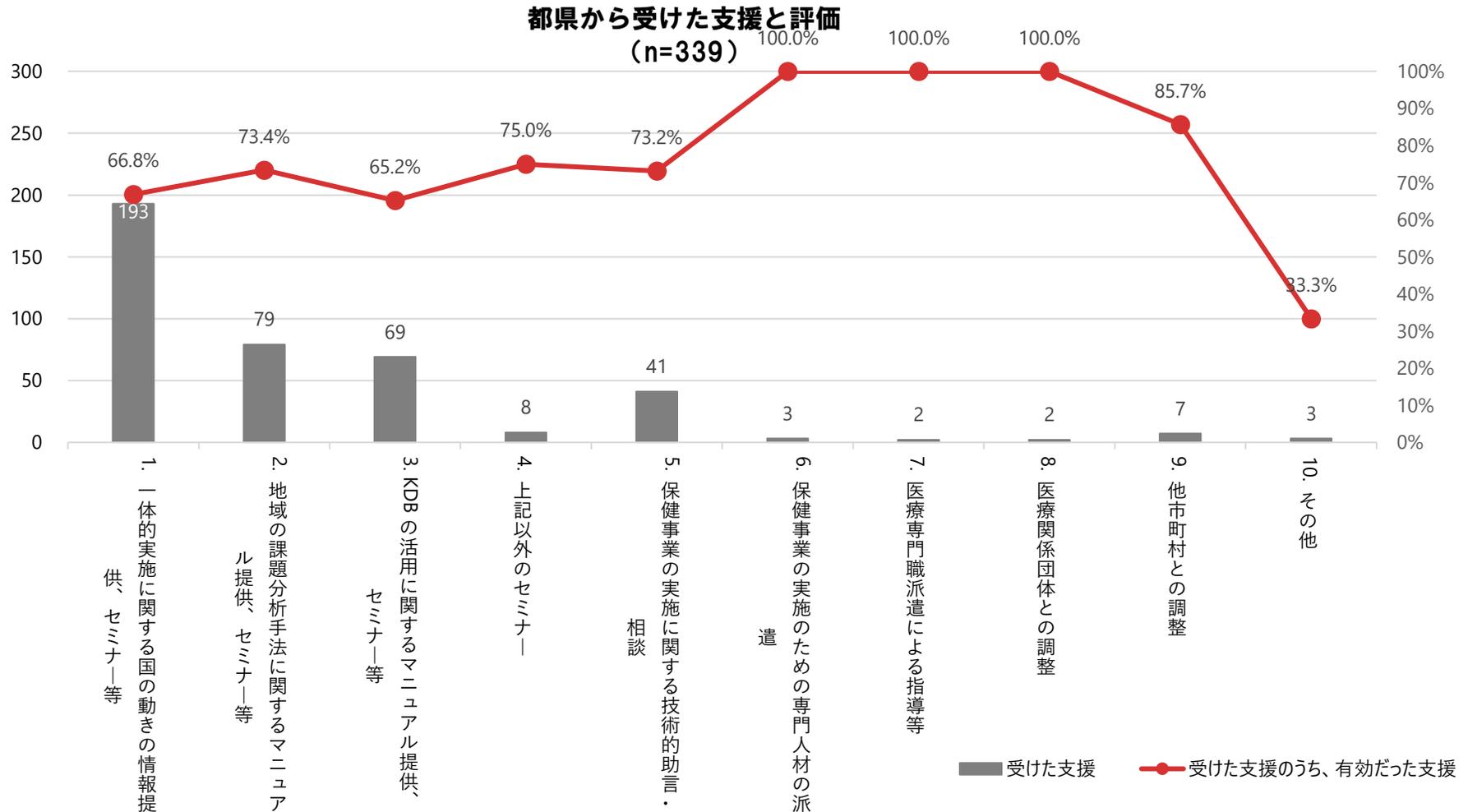
質問5 (1)：広域連合からの支援について、支援内容ごとに、受けた支援、有効だった支援、強化が必要な支援、今後受けたい支援の有無についてお答えください。



2.調査結果 | 専門人材の育成・確保 | 都県から受けた支援と評価

都県から受けた支援として最も多かったのは「一体的実施に関する国の動きの情報提供、セミナー等」であった。

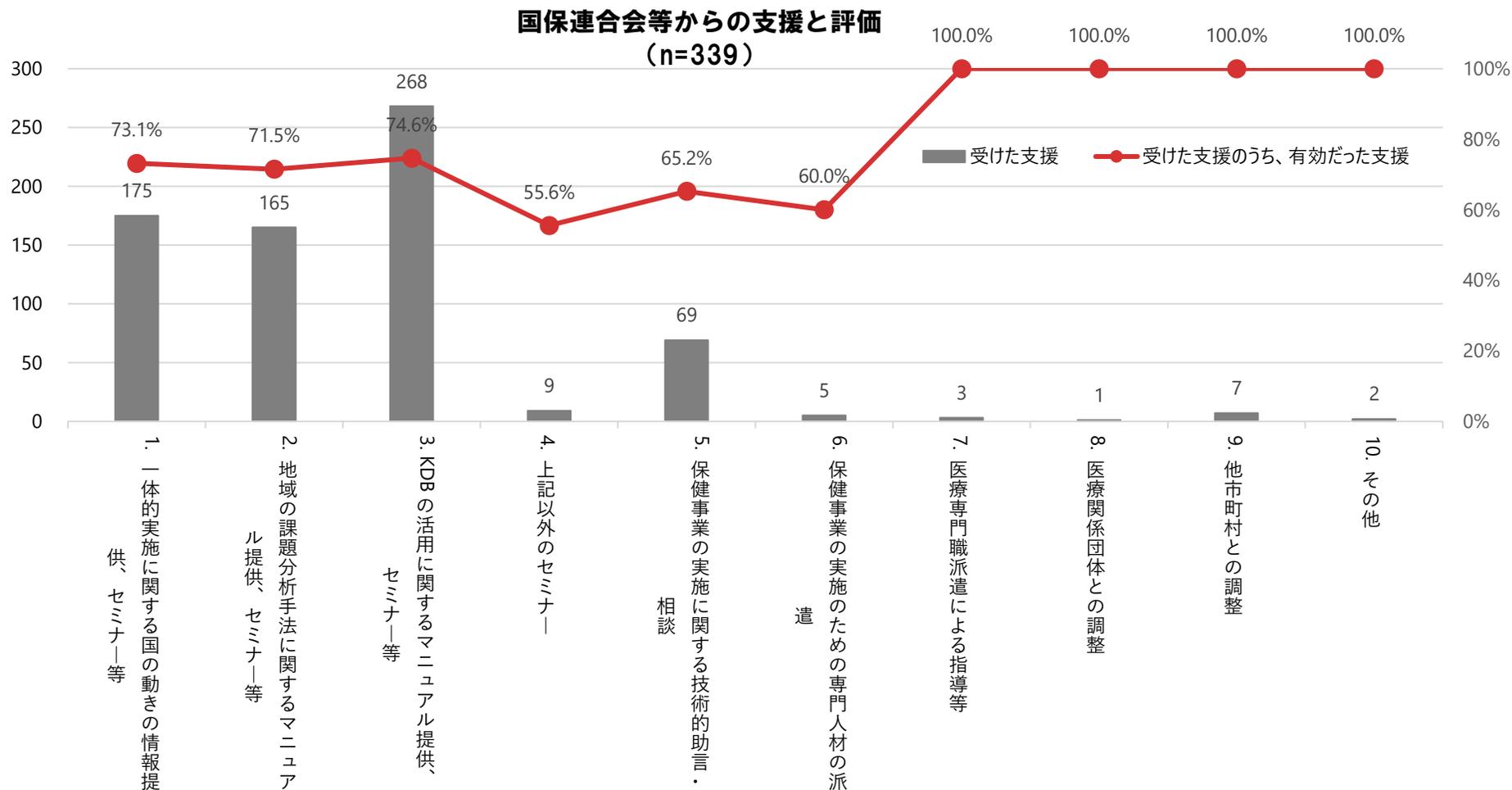
質問5 (2)：都道府県、国保連合会等からの支援について、支援内容ごとに、受けた支援、有効だった支援、強化が必要な支援、今後受きたい支援の有無についてお答えください。



2.調査結果 | 専門人材の育成・確保 | 国保連合会等から受けた支援と評価

国保連等から受けた支援として最も多かったのは「KDBの活用に関するマニュアル提供、セミナー等」、次点は「一体的実施に関する国の動きの情報提供、セミナー等」であった。

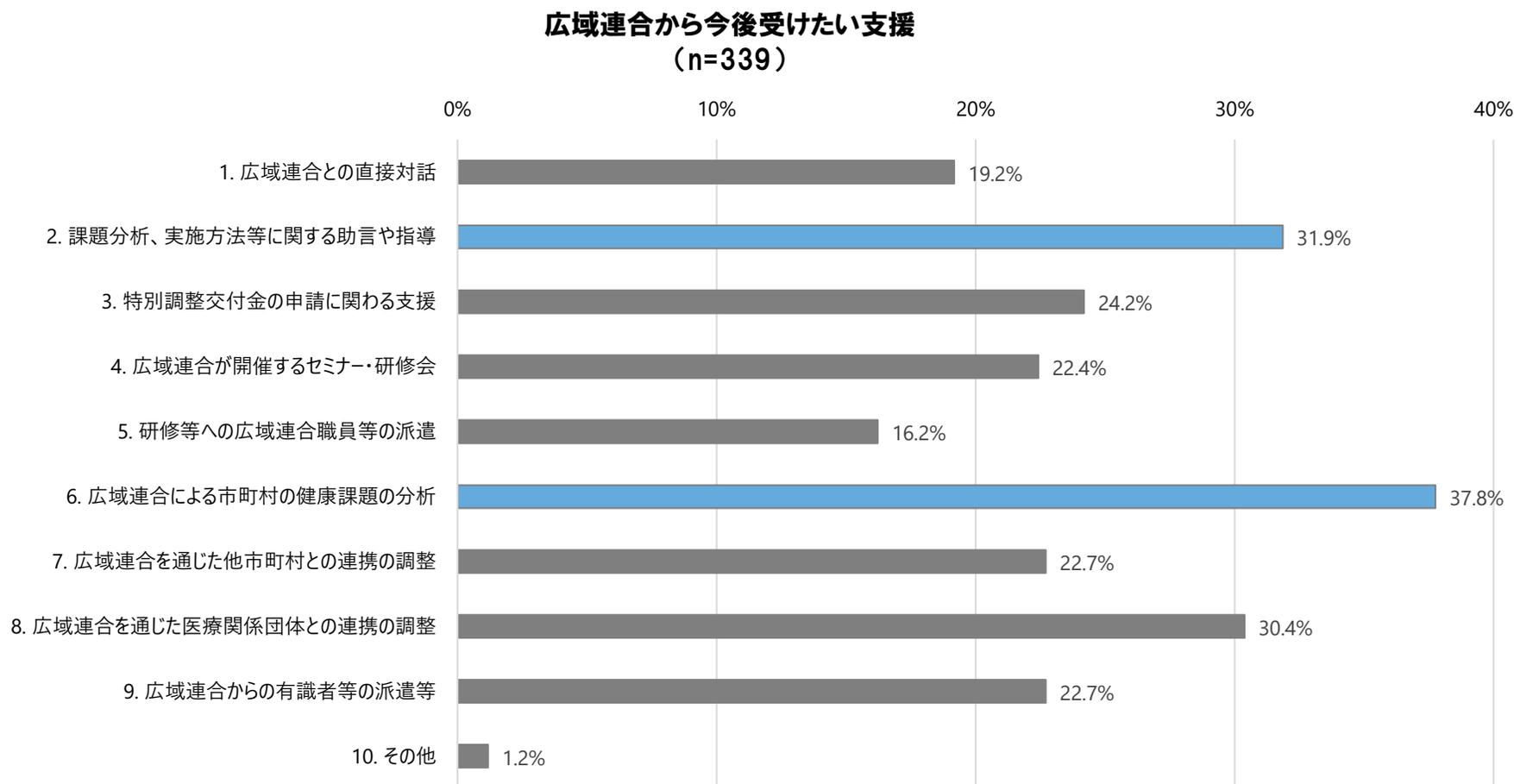
質問5 (2)：都道府県、国保連合会等からの支援について、支援内容ごとに、受けた支援、有効だった支援、強化が必要な支援、今後受けてみたい支援の有無についてお答えください。



2.調査結果 | 専門人材の育成・確保 | 今後受きたい支援（広域連合）

広域連合から今後受きたい支援として最も多かったのは「広域連後による市町村の健康課題の分析」、次点は「課題分析、実施方法等に関する助言や指導」であった。

質問5 (1)：広域連合からの支援について、支援内容ごとに、受けた支援、有効だった支援、強化が必要な支援、今後受きたい支援の有無についてお答えください。

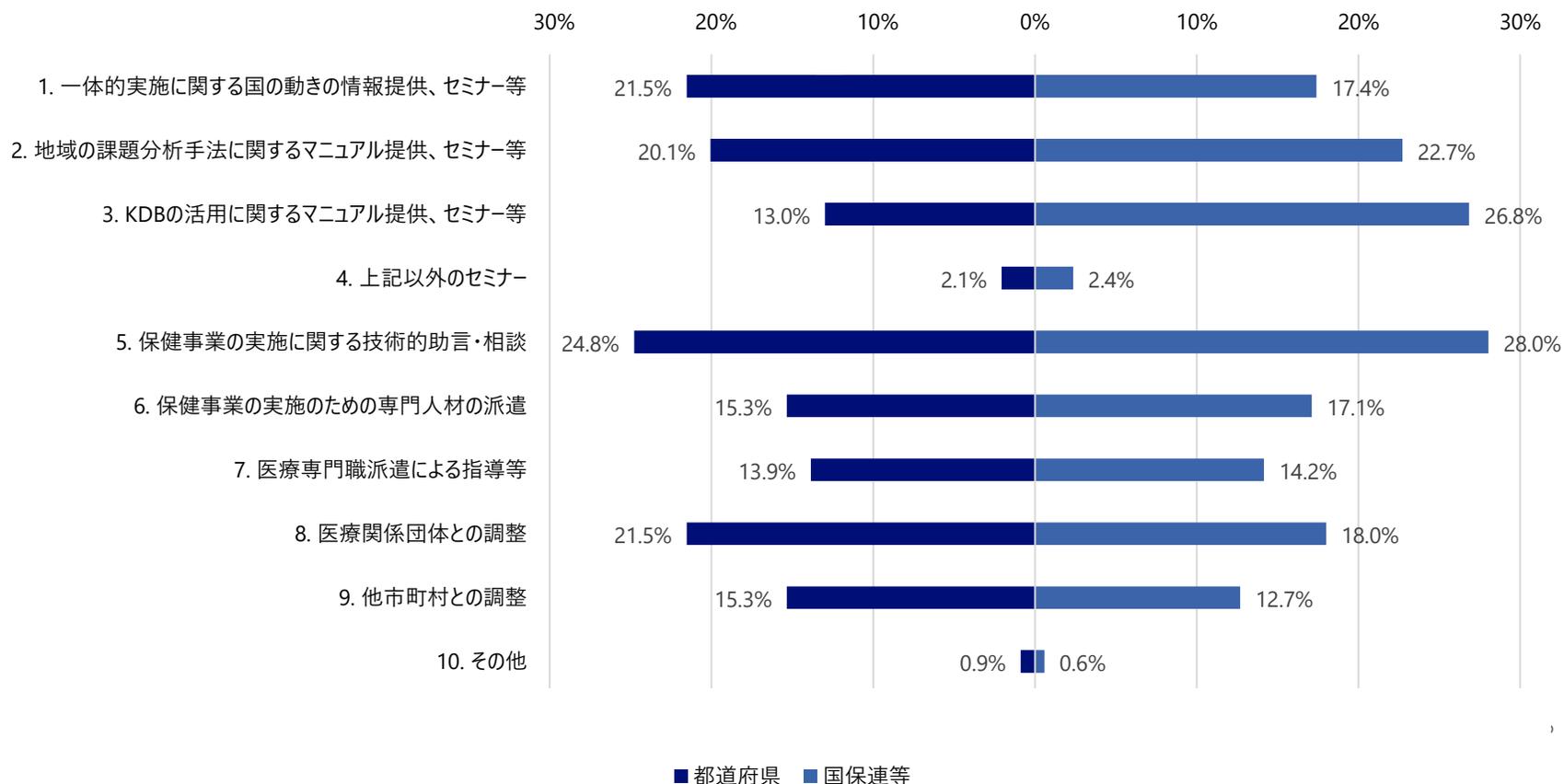


2.調査結果 | 専門人材の育成・確保 | 今後受きたい支援（都道府県・国保連等）

都道府県から今後受きたい支援・国保連等から受きたい支援ともに最多だったのは、「保健事業の実施に関する技術的助言・相談」であった。

質問5 (2)：都道府県、国保連合会等からの支援について、支援内容ごとに、受けた支援、有効だった支援、強化が必要な支援、今後受きたい支援の有無についてお答えください。

都道府県、国保連から今後受きたい支援(n=339)



神奈川県では、研修・ワーキングを通じた一体的実施に関する好事例の周知や、各市町村の課題に合わせた伴走支援に注力している。

市町村支援の内容

- 県下の市町村向けに一体的実施に関する研修やワーキングを実施している。
 - ✓ ワーキングには一体的実施に着手していない市町村も含め全市町村が参加し、県下の主だった市町村に事例発表をしてもらい、他の市町村向けに横展開を図っている。
 - ✓ 関係課の連携が上手くいっている市町村や、医師会と連携する等珍しい取組をしている市町村に事例発表をもらっている。
- 令和3年度からは伴走支援も実施しており、対象市町村は手挙げて募集している。
 - ✓ 研修等を通じて市町村向けに一律な支援を行っても、各市町村の取組と合致しない事例が出てきたため、個々の市町村に応じた支援が必要なのではないかという考えのもと伴走支援に取り組み始めた。
 - ✓ 伴走支援ではハイリスクアプローチ、ポピュレーションアプローチどちらに対する支援も行っており、BMI等を用いた抽出条件の考え方、通いの場との連携の仕方等に関するアドバイスを専門家を通じて行っている。
 - ✓ KDBシステムの使い方は伴走支援においてよく市町村から支援を求められる事項であり、支援ツールに関する情報提供を行ったり、国保連の研修を案内したりしている。

県庁内の連携

- 年1,2回程度県庁内の関係課と国保連、広域連合で担当者打合せを実施している。その場で各課が取り組んでいる研修や伴走支援の内容を情報共有している。担当者打合せの参加者は基本的には現場職員がメインで、グループライダー級までは参加しており、全部で約20~30名である。
 - ✓ 担当者打合せは対面で行う場合もリモートで行う場合もある。担当者打合せに参加することで顔見知りの職員が増え、その後関わる際にコミュニケーションが円滑になると感じている職員もいるようである。
- 複数課で連携し伴走支援に取り組むとなると調整に手間がかかったりお互いのやりたいことができなくなる懸念がある。そのため、現状は各課が棲み分けた上で動くような形をとり、都度情報共有は行っているという状況である。

取組上の課題

- 手挙げて伴走支援の対象市町村募集を行っているので、県の立場で支援を受けた方が良いと思う市町村が手を挙げてくれず、既に支援の必要がないような市町村が意欲的に応募してきたりする。今後はプッシュ型にすべきか検討しているが、プッシュ型にすると支援を受ける市町村が受け身になってしまい、「県が何とかしてくれる」、「自分たちでは何もしない」という姿勢になってしまうことが懸念されるので、できれば手挙げ制で市町村にやりたいことを表明してもらう形を継続したい。
- 市町村が求める支援内容と、実際に実施している伴走支援の内容が合致しているのかという点は常に気にしており、市町村が求める支援内容を的確に把握するスキルの向上が必要だと感じる。
- 一体的実施のためには色々な課が連携する必要がある、その連携でつまづく市町村が多い。一体的実施を通じて目指すべき姿を市町村に示し、庁内連携の意識醸成を支援してくれる専門家がいて、指導をしてくれるとありがたい。もしくは国からこれが正しい連携である、ということを書いてもらえると県としてもやりやすい。

山梨県では、未実施自治体における庁内連携や取組工程といった課題に対して、重点的な取組を行っている。

市町村支援の内容

- 令和2年度までは、制度説明、交付金に関する疑義への回答、保健所を訪問しての事業説明・協力要請に注力していた。
- 令和3年度からは取組を開始した市町村の支援を行いつつ、広域連合が年2回行っている取組状況調査を参考にして一体的実施に関する課題の分析も行っている。「庁内体制にボトルネックがある」、「何から取り組めば良いのか分からない」という課題に対する支援に重点を置いている。
 - ✓ 庁内の組織体制整備：他県事例を参考に市町村の部課長向け研修を県で企画したが、コロナで実施ができず、最終的に県のYouTubeチャンネルで配信するという形になった。
 - ✓ 取組工程の支援：広域連合の市町村ヒアリングに県も同行し実態把握に努めた。その中で好取組に位置付けられる市町村については庁内会議にも参加し、どのような課題、ボトルネックがありそうかを広域連合とも連携しつつ検討した。
 - ✓ 課題を起点とした事業実施支援：市町村の動きとして、事業に対して後から課題を紐付けている実情があり気になっていたため、広域連合が行う年2回のヒアリングの2回目の方で課題と事業の紐付けを確認するシートを配布した。
- 令和4年度も未実施市町村の支援に注力しつつ、実施市町村に対して、開始後の課題の聞き取りを併せて行っている。

県庁内の連携

- 健康長寿推進課が地域包括ケア推進担当者会議を行っており、健康増進課や保健所も参加していた。一体的実施開始に伴ってそこに国保援護課も加えてもらい、情報共有を進めてきた。
- 令和4年度は「一体的実施に関する庁内連携会議を企画」しており、8月に第1回を開催予定だった（新型コロナウイルス感染症のため延期）。参加者は健康長寿推進課、国保援護課、健康増進課から課長補佐を含む2名、保健所（健康支援課の担当課長、保健福祉事務所内の介護担当）が参加予定であった。
- 会議体は各課の取組内容の情報共有が中心と考えている。

取組上の課題

- 県庁としては、市町村向けにデータ分析の支援を行いたいが、後期高齢のKDBが見れないことがボトルネックになっている。地域別の特徴把握ができなかった。そのため県としては国保連合会が行う操作の支援に頼っている状況である。
- 市町村では庁内連携が課題となっているが、県から働きかけて市町村内での連携を促すのは難しく、踏み込みにくいのが現状。あくまでうまく分担できている市町村の好事例を広域連携と協力して周知する程度にとどまっている。
 - ✓ ただし、部課長がボトルネックとなっている場合は、県としてアプローチすることで進みやすくなることもある。

宮城県では、「現状分析」「庁内連携」「専門職の確保」のそれぞれに対応する市町村支援を行っている。

市町村支援の内容

- 一体的実施を行う上で欠かせない要素は「現状分析」「庁内連携」「専門職の確保」であると考え、それぞれに対応する市町村支援として、現状分析を支援する地域診断研修、市町村内の庁内連携を促す課長セミナー、専門職の育成、確保、派遣を行う伴走支援を実施している。
- 現状分析を支援する地域診断研修は、広域連合と長寿社会政策課がそれぞれ以前から行っていた研修をベースに令和2年度に計画され、令和3年度より実施されているもので、市町村の企画調整担当や地域担当の専門職、事務職を対象とし年4回行っている。
 - ✓ 全4回のうち3回目までを使い、市町村の健康課題の明確化に取り組む。事前課題としてKDBシステム、見える化システム、市町村の独自システムから取得したデータ（健診結果、疾病情報、要介護認定状況、地域資源の情報等）や住民の声等から得られた情報を統合するワークシートを作成してもらっている。最後の1回はワークショップのような形を取っている。
 - ✓ 各種データに加え住民の声も取得するという点がポイントで、「データだけで地域の課題を決めず住民の声にも耳を傾ける」という学びを得ることも意図している。
 - ✓ 地域診断研修への参加は市町村の手挙げによるものである。地域診断研修に参加し地域の健康課題の明確化に取り組むことで、一体的実施の一部要件を満たすことができ、実務上の進捗も得られるという点を売りにして市町村の参加を促している。
 - ✓ 多職種が参加し課題に取り組む研修であるため、自ずと市町村内の庁内連携を促すことにも繋がっている。
- 市町村内の庁内連携を促す課長セミナーでは、一体的実施に関係する3課の課長に参加してもらい一体的実施に関するセミナーを実施している。
- 専門職の育成、確保、派遣を行う伴走支援では、県内の専門職人材の充実を図るべく各専門職団体と連携し、登録専門職の市町村への派遣を行っている。
 - ✓ 医師、歯科医師は全体を統括する役割を担い、薬剤師、看護師、栄養士、保健師、歯科衛生士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士を市町村に派遣している。
 - ✓ 派遣は市町村のマンパワー補充を意図したものではなく、市町村の専門職が独り立ちできるようなコーチングに主眼を置いている。

県庁内の連携

- 令和元年度は庁内で一体的実施関連の業務を譲り合うような雰囲気があったが、近年は長寿社会政策課を中心に、国保医療課や健康推進課、広域連合、国保連合会と情報共有を行ったり、連携しつつ市町村支援を行うことができてきている。
- 市町村の国保、健康増進系部局とのやり取りが必要な場合は、長寿社会政策課が直接通知等を行うのではなく、国保医療課や健康推進課を介して行うことで円滑な情報共有、連携を実現している。

取組上の課題・今後の展望

- 将来的には保健所の健康支援班に一体的実施に関する窓口を担ってもらうことを想定している。
 - ✓ 保健所の健康支援班の主管課は長寿社会政策課ではなく健康推進課であるため、健康支援班と高齢者支援班の繋がりが強い一部の保健所を除いて、連携して動くことができていない点は課題である。また、近年は保健所が新型コロナウイルス関連の取組に追われ、一体的実施等に関する取組が停滞している点も課題である。

総括 (1/2)

1

庁内連携の深化

- a. “ひとつの事業を部署間で分担しながら推進し、部署間でのリソース共有・融通による最適化を図れている状態”を目指そうとする自治体が過半数。
- b. 「部課室の調整に手間がかかる」は大規模自治体ほど多く挙がる課題という背景もあり、**部課室間の連携役の役割は非常に重要**である。各課の保健師と横のつながりの強い保健師が旗振り役を担うことで、事業のスムーズな立ち上げにつながっているという事例は、参考にすべき取組である。

2

高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的実施の推進と地域支援事業の質の向上に向けたデータ活用の在り方

- a. KDBシステムに振り回されてはいけない。何のための分析なのか、事業推進にあたり誰に対し、どのような行動を惹起させようとしているのかで、何をアウトプットとして示す必要があるのかが変わってくる。分析をするにあたっては、その目的をはっきりさせるところから着手することが肝要である。
- b. 「データだけで地域の課題を決めず住民の声にも耳を傾ける」という学びを得ることも意図している。
- c. 今後、介護予防施策の個別化や、より当事者に適合したケアプランを作成すること、地域住民の健康課題と地域施策のアンマッチの解消等、介護分野ではアクセスできなかったデータを広く活用し、効果的な取組の展開が進むことが展望される
- d. **地域ケア会議やサービス担当者会議などの場で、KDBシステムデータから得られた情報や分析結果を、ケアの適正化のために有効活用することの重要性**などについても、地域支援事業の発展という広い視点からの意見があった。
- e. 会議対象者の方の疾病への罹患状況は、**引き合わせるべき専門職の選択や、ケアプランの改善などに役立てられるものと期待**される。こうした活用が実現すると、早い段階から対象者のケアの質を向上させることにつながり、**在宅で自立した生活を送る高齢者を増やすという本来の目的の達成に資する**。
- f. KDBシステムのデータを有効活用することで、住民の方を通いの場にもよく繋げるなど、多様な地域支援事業、自立支援型のケア会議、サービスA、サービスC等の総合事業など、**様々な事業に利用者をつないだといった成功体験を積み重ねていくことも重要**である。

総括 (2/2)

3 専門人材の育成・確保

- a. 市町村では庁内連携が課題となっているが、都県から働きかけて市町村内での連携を促すのは難しく、踏み込みにくい。ただし、部課長がボトルネックとなっている場合は、県としてアプローチすることで進みやすくなることもある。
- b. 市町村支援として、現状分析を支援する地域診断研修、市町村内の庁内連携を促す課長セミナー、専門職の育成、確保、派遣を行う伴走支援を実施している都道府県もあることから、積極的な研修参加を検討されたい。
- c. 過疎地域ほど、専門職が不足する傾向にあり、どの地域であっても主要都市に人材が集中する傾向にある。こうした事態を踏まえ、専門職を確保するということは、今後の日本の人口動態等に鑑みても難しい。そのため、地域偏在の是正や、専門職の派遣はもとより、情報通信機器・オンラインサービス等を活用したサービスの均てん化を図る施策推進の必要性も考慮すべきである。

4 高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的実施の推進のための検証活動

- a. 介護保険法改正以前に取り組まれていた二次予防事業で上手くいかなかった取組を振り返り、同様の失敗を繰り返さないように施策を講じることの重要性についても有識者より言及がなされた。当時、対象者を抽出し、教室を開いても住民に参加してもらえなかった経験を有する市区町村が少なからず存在したという指摘があったことを踏まえれば、過去から学ぶことも少なからず存在する。

The text is framed by two decorative swooshes. The top swoosh is a gradient bar transitioning from blue on the left to red on the right. The bottom swoosh is a solid blue bar.

Share the Next Values!