

「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施推進に係る検証のための研究」
総括研究報告書

研究代表者 津下 一代 女子栄養大学特任教授

研究要旨

「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」推進に向けては、自治体の庁内連携、広域連合や関係機関との連携、「後期高齢者の質問票」の実施、ハイリスク・アプローチ、ポピュレーション・アプローチ事業等の企画・運営、研修、KDB等による分析と評価などを効果的かつ効率よく進めていく必要がある。本研究では、①後期高齢者の質問票の検証、②高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の事業検証、③高齢者の保健事業プログラムの進捗に向けた進捗チェックリストの開発、④保健事業対象者の抽出方法の検討、⑤高齢者の保健事業の企画、実施、評価のサポートとなるようなKDB二次活用ツールの開発、を目的として研究を進めている。

今年度は、①「後期高齢者の質問票」について、健診、通いの場、医療機関の対象者のデータをもとに、横断的・縦断的研究にて妥当性を検証した。各項目別に保健事業への接続ができるほか、4項目以上該当でフレイルや要介護認定のリスクとなることが示された。②低栄養、身体的フレイル、健康状態不明者に着目した保健事業の実証研究にてハイリスク・アプローチ、ポピュレーション・アプローチの具体的な手順を示し、事業評価方法についても紹介した。③研究班で作成した進捗チェックリストガイドは全国の市町村、広域連合、国保連合会等に活用され、推進の一助を果たしたことが分かった。今後事業の進捗度合いにあわせてエクセルを修正して活用することが期待される。④研究班でKDBを活用した対象者抽出基準を作成、これをもとに国保中央会で「一体的実施・活用支援ツール」を作成した。研究班では抽出の根拠や事業展開の方策、KDB二次活用ツールを用いた保健事業のあり方について具体的に示す解説書を作成した。研究成果をできるだけ早く着実に公開していくため、これらの結果は厚生労働省、国保中央会に展開した。

次年度は今年度作成した「一体的実施・活用支援ツール」について自治体の保健事業の各段階で効果的に活用できるよう、研究を進める予定である。

【研究分担者】

飯島勝矢（東京大学高齢社会総合研究機構）
石崎達郎（東京都健康長寿医療センター研究所）
岡村智教（慶應義塾大学医学部）
鈴木隆雄（桜美林大学老年学総合研究所）
小嶋雅代（国立長寿医療研究センター）
樺山 舞（大阪大学公衆衛生看護学）

田中和美（神奈川県立保健福祉大学）
渡邊 裕（北海道大学大学院歯学研究院）

【研究協力者】

三好ゆかり（国民健康保険中央会）
田中友規（東京大学高齢社会総合研究機構）
吉澤裕世（東京大学高齢社会総合研究機構）
斎藤 民（国立長寿医療研究センター）
遠又靖丈（神奈川県立保健福祉大学）

A. 研究目的

高齢者の健康確保・保持増進への対応のため、厚生労働省は令和元年10月に「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版（以下ガイドライン）」を公表、令和2年4月より後期高齢者医療広域連合（以下、広域連合）と市町村が主体となり、介護保険の地域支援事業、国保の保健事業と一体的に後期高齢者に対する保健事業が始まった。

本事業は、健診データ（質問票を含む）やレセプト（医療・介護）情報から高齢者の特性に合わせた保健事業を実施するもので、市町村は庁内・地域内の連携体制を組み、PDCAサイクルを回しながら地域特性に合わせた保健事業を実施、高齢者のフレイル予防や社会参加につなげることでしている。

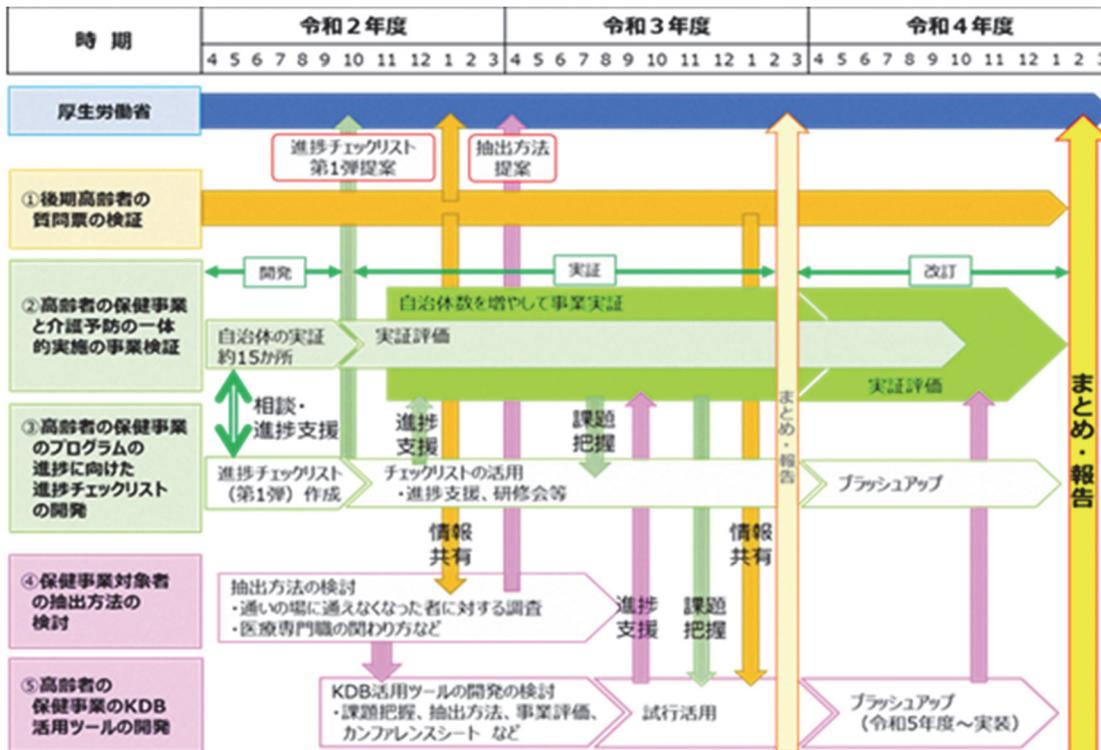
本研究では本事業が全国の自治体で効果的に展開できるよう、①後期高齢者の質問票の検証、②高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の事業検証、③高齢者の保健事業プロ

グラムの進捗に向けた進捗チェックリストの開発、④保健事業対象者の抽出方法の検討、⑤高齢者の保健事業の企画、実施、評価のサポートとなるようなKDB活用ツールの開発、を目的として研究を実施している。

昨年度は、①については各分担研究フィールドにおいて横断的、縦断的、探索的研究が実施され、中間的な報告を行った。②については一体的実施開始年度における実態調査を実施、課題と対策を検討、それらを踏まえて③進捗管理チェックリストガイドを作成した。

今年度は①、②について継続して研究を進めるとともに、③についてはその普及状況の評価を行う。また、④保健事業対象者抽出の考え方を整理し、厚生労働省（ワーキングを含む）、国保中央会と調整の上、⑤「一体的実施・KDB活用支援ツール」の抽出条件の考え方と保健事業への活用 Ver.1を作成した。

【研究全体の流れ図】



B. 研究方法

①後期高齢者の質問票の検証

分担研究者は各研究フィールドにおいて質問票に関する研究を実施し、断面調査での指標間の関連、追跡調査、要介護状態との関連、有疾患者における質問票の妥当性の検討など、各自テーマを定めて調査を行う。

1) 地域在住高齢者における「後期高齢者の質問票」の要介護認定・予測妥当性の検証(飯島):

千葉県柏市の2020年度後期高齢者健康診断の受診者20,151名のうち、2022年1月まで追跡可能な18,130名を対象とした、医療介護レセプトデータの利活用による前向きコホート研究を実施した。

2) 質問票12項目の併存妥当性を、CHS基準日本語版によるフレイル判定を用いて検討(石崎):

SONIC研究において2019年に実施した会場招待型調査と2020年に実施した郵送調査の両方に参加した者(550人)のうち、J-CHS基準の5項目と「後期高齢者の質問票」15項目に欠測値がなかった461人を分析対象者とした。

3) 口腔機能類型質問該当者の口腔機能及び

身体・精神状態等の特性の検討(渡邊): 地域在住高齢者699名を対象に口腔機能類型質問2項目及び、現在歯数、機能歯数、口腔衛生状態、口腔粘膜湿潤度、咬合力、オーラルディアドキネシス/pa/、/ta/、/ka/、舌圧、混合能力、咬断能力、EAT-10を評価し、その関連を検討した。

4) 代表的炎症性慢性疾患である関節リウマチ(RA)患者を対象とした「後期高齢者の質問票」の信頼性・妥当性の検証(小嶋):

RAの診断を受けた高齢者を対象に、後期高齢者の質問票と包括的QOL尺度であるEuroQol 5 Dimension 5水準版(EQ-5D-5L)、および基本チェックリストに

よる調査を実施し、「後期高齢者の質問票」15項目との関連を調べた。ベースライン調査867人と再調査483人を対象に分析した。

5) 後期高齢者の問診票と脳MRI所見の関連(岡村):

神戸研究の75歳以上の参加者について、高齢者の質問票、特定健診の問診票の項目と一般健診項目、脳MRIの画像所見との関連を比較検証する。

6) 健診情報・予後情報を突合した地域在住後期高齢者データセットの構築(鈴木、斎藤):

日本老年学的評価研究(JAGES)(ベースライン:2010年8月~2012年1月、要介護認定非該当者)のうち、愛知県知多地域の6市町の75歳以上男女6,722名について、質問票関連項目、健診受診有無、健診データ、2021年3月までの新規要介護認定発生および死亡等情報を突合するデータセットを構築した。

②高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の検証

1) KDB活用状況の実態と活用事例(樺山):

大阪府企画調整担当者連絡会議(R3.8)へ参加の26市町村(回答自治体数25)を対象に、KDB活用状況、困難な事や必要な支援、活用していない場合はその理由について調査した。

2-1) 健康状態不明者の把握事業における実施体制の構築(田中):

令和2年度に大和市で実施した健康状態不明者に対する介入プロセスと結果を評価した。

2-2) 低栄養高齢者における栄養相談の効果検証(田中):

令和2年度大和市における低栄養該当者へのハイリスク・アプローチ、ポピュレーション・アプローチについてのプロセス評価、アウトプット、アウトカム評価を行った。

3) 集いの場におけるアウトリーチ体制の構築
(飯島) : 柏市での住民主体のフレイル予防活動
(フレイルチェック) にて、ハイリスク疑いあ
りの高齢者を対象に専門職への支援につなぐ介
入研究を実施した

③高齢者の保健事業プログラムの進捗に向けた 進捗チェックリストの評価と公表

先行自治体での意見を参考に進捗チェックリ
ストを改修、解説書を含めて「進捗チェックリ
ストガイド」を作成した。準備編、実践編、振り
返り編の3部構成とし、必要なプロセスや役割
をチェックできるよう配慮した。冊子化および
ホームページからエクセルでリスト入手を可能
とし、自治体の特性に応じて改変可能な状態で
提供することとした。



冊子については4,000部作成、47都道府県後
期高齢者医療広域連合(市区町村配布用含めて)
3,542部、国保中央会(全連合会向けも含めて)
151部その後市町村等からの希望により200部
追加配付、市町村から研究班への個別依頼107

部。HPの閲覧1,104、ダウンロード数491(た
だし2021年12月13日HPシステム変更以来2022
年3月14日まで)であった。

2021年7月に広域連合に対して本ガイドの利
用状況を調査した。また、市区町村からの反応
についてはHPへの意見投稿の方式で行った。

④保健事業対象者の抽出方法の検討と解説書作 成

本事業では、健診・医療・介護のデータを一括
して把握できるKDBの活用により、健康課題の
把握、事業対象者の抽出、対象者の状況確認、事
業評価等を行うことが求められる。一方、KDB活
用状況には自治体間での差があり、データを二
次加工するためのデータ編集のスキル不足1,019
(58.5%)、統計分析にかかるスキル不足1,068
(61.3%)、データを見るための保健・医療・
介護の専門知識の不足603(34.6%)を課題として
感じている自治体があった(令和3年度実施状
況調査(厚生労働省)、全国1,741市町村対象)。
KDBを活用していない自治体も223(12.8%)存
在した。

対象者の抽出において、本事業の目的に合致し
たデフォルト値の設定とその解説書作成を行った。

C. 結果

①後期高齢者の質問票の検証

各分担研究における今年度の成果の概要を示
す。詳細は各分担報告書に記載している。

1) 地域在住高齢者における「後期高齢者の質
問票」の要介護認定・予測妥当性の検証(飯島)
: 追跡期間中727名(4.0%)が新たに要介護認定
を受けた。後期高齢者の質問票総得点の要介護
新規認定に対する予測能は中程度であったが
(平均 2.3 ± 1.9 点; ROC曲線下面積=70%)。要介
護新規認定に対する予測精度は総得点3/4を閾
値とした場合に最適となり(該当率23%、感度
54%、特異度78%)、年齢や併存疾患状況とは独立

して要介護新規認定のハザード率が高かった。

2) 質問票 12 項目の併存妥当性を、CHS 基準日本語版によるフレイル判定を用いて検討 (石崎): 該当者が最も多かったのは「歩行速度低下」で、次いで「筋力低下」、「疲労感」の順であった。該当項目が 3 項目以上の「フレイル」判定者は全体の 12.8% (59 人) で、1~2 項目該当の「プレフレイル」は 56.2%、該当項目なしの「ロバスト」は 31.0%であった。ロバスト、プレフレイル、フレイルの三カテゴリー間で「質問票 12 項目」の点数が統計学的有意に異なっており ($P < 0.001$)、フレイルになるにつれて点数が高くなっていた。「質問票 12 項目」は中等度の確からしさ (ROC 曲線下面積 0.789 (95%CI: 0.730-0.849)) で、フレイルを判定することが可能であることが示され、該当項目が 4 個以上の場合に、フレイルの可能性ありと判断できた (感度 55.9%、特異度 85.8%)。

3) 口腔機能類型質問該当者の口腔機能及び身体・精神状態等の特性の検討 (渡邊): 咀嚼機能低下の該当者率は 21.5%、嚥下機能低下の該当者率は 26.6%だった。両方に該当した者は 7.4%だった。咀嚼機能低下の該当者は、非該当者に比べて現在歯数、咬合力、オーラルディアドキネシス/pa/、混合能力、咬断能力が低値を示し、EAT-10 の基準値の該当者率が高値を示した。また、咀嚼機能低下の該当者は、握力と SMI が低く、うつ傾向も高いことが示された。嚥下機能低下の該当者では、EAT-10 の基準値の該当者率のみが高値を示した。

4) 関節リウマチ (RA) 患者を対象とした「後期高齢者の質問票」の信頼性・妥当性の検証 (小嶋): 「後期高齢者の質問票」15 項目の信頼性や他の指標との関連は、ベースライン調査と再調査とではほぼ一致して結果が見られ、クロンバックの α 係数は 0.6、EQ-5D-5L、基本チェックリ

ストとの順位相関係数は -0.6 前後および、0.7 超であった。基本チェックリスト 8 点以上をフレイルと定義した場合、ベースラインデータから「後期高齢者の質問票」15 項目中 4 項目以上が至適カットオフとして示された。EQ-5D の臨床的最小重要差である 0.036 を基準として QOL 悪化群と不変~改善群に分けた場合、ベースライン時の「7. 歩行速度低下」と「11. 日付の見当識」の 2 項目は、性・年齢・ベースラインの EQ-5D を調整したロジスティック回帰分析で 1.6 倍前後の QOL 悪化リスクを示した。また、「後期高齢者の質問票」で 4 項目以上に該当する場合は 2.6 倍のリスク増であった。以上より、「後期高齢者の質問票」は単項目による評価に加え、該当項目をスコア化して用いても、フレイルのスクリーニングツールとして有用である可能性が示された。

5) 後期高齢者の問診票と脳 MRI 所見の関連 (岡村): 2022 年 2 月 24 日現在で 109 人 (男性 47 人、女性 62 人、平均年齢は 78.8 歳) の MRI の撮影が完了した。研究用の問診の他、身体計測 (身長・体重・腹囲)、検尿 (蛋白・糖)、視力、聴力、血圧測定、心電図、胸部 X 線検査、血液検査 (GOT・GPT・ γ -GTP・HDL-C・LDL-C・中性脂肪・赤血球・ヘモグロビン・空腹時血糖・HbA1c) が委託機関で実施されている。今後さらに対象者数を増やし分析を行う予定である。

6) 健診情報・予後情報を突合した地域在住後期高齢者データセットの構築 (鈴木、斎藤): (データセット構築中であり、以下は速報値) 全 6,722 名のうち男性が 45.2%。男性では 75-84 歳の割合が 87.4%、健診データありの割合が 40.9%であった。女性では 75-84 歳の割合が 84.5%、健診データありの割合が 43.4%であった。さらに性・年齢階級別にみると、男女ともに 75-84 歳グループの方が健診受診率が高かった

(男性 75-84 歳、42.1%; 男性 85 歳以上、32.6%; 女性 75-84 歳、45.0%; 女性 85 歳以上、34.7%)。

②高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の検証

1) KDB 活用状況の実態と活用事例 (樺山) :

「事業実施に取り組むにあたり、KDB システムを活用していますか?」に対しては「非常に活用している」が 44%、「ある程度活用している」が 56%であり、全く活用していないと回答した市町村はなかった。課題分析、対象者抽出に不可欠であるという回答がある一方、さらなる加工と活用(個人レセプトとの突合、KDB と独自システムとの併用、日常生活圏域ごとの分析、評価への活用、エクセル等ノウハウの課題)への課題や支援への要望に関する記述が認められた。

「取り組むにあたり、KDB システム活用マニュアル及びワークシートを活用していますか?」に対しては、「非常に活用している」が 28%、「ある程度活用している」が 52%、「全く活用していない」が 20%であった。活用の際に帳票一覧があると良い、情報の分析解釈が分からないという記載が複数あった。また、活用していない市町村からは、マニュアル等の存在を知らないという記載が多く認められた。

2-1) 健康状態不明者の把握事業における実施体制の構築 (田中) :

令和 2 年度の健康状態不明者 1,009 名のうち、「介護予防アンケート」もしくは「コロナ禍の健康状態に関するアンケート」で状況を把握した者は 762 名 (75.5%) であった。未回答者 247 名のうち、電話・訪問・窓口面談により 94 名の状況を把握し、関係機関把握分と合わせ合計で 905 名 (89.7%) の状況を把握、必要に応じて地域包括支援センター等に接続することができた。接続先は、保健指導実施 33 名、市サービス紹介 40 名、地域包括支援センターへ接続 6 名、高齢福祉主管課に対応を相談 11 名、(訪問不在時) 投函で包括等の情報

提供 38 名となった。

2-2) 低栄養高齢者における栄養相談の効果検証 (田中) :

(ハイリスク・アプローチ)

対象者 359 名中 163 名に初回相談を実施(成立率 48.2%)。うち後期高齢者 206 名中 107 名 (51.9%) に実施した。初回時に把握した低栄養の課題としては、疾患由来、生活の変化、自然減、消費量増大、知識不足、嗜好、食欲低下と多岐にわたり、支援内容として、それに応じた栄養相談を実施していた。介入後の体重の改善状況については、初回相談から 6 か月後の体重変化については、1kg 以上の増加を「改善」、1kg 未満の変動を「維持」、1kg 以上の減少を「悪化」として評価したところ、後期高齢者では維持・改善が 79.3%、前期高齢者では維持・改善が 87.8%と、栄養相談により 8 割程度が体重維持・改善していた。体重維持・改善された者の行動変容ステージは、介入前は準備期が最も多く 5 割、実行期が約 3 割、関心期が約 2 割だったが、介入後には実行期が最も多く約 6 割を占め、維持期・実行期を合わせた 8 割以上に何らかの行動変容が観察された。

(ポピュレーション・アプローチ)

低栄養についての介入を実施したミニサロンと非介入のミニサロンで質問票の低栄養状態について比較した。直近の BMI20 kg/m² 以下(低栄養傾向)の割合は、介入したミニサロンでは 449 名中 62 名 (16.0%)、非介入では 28 名中 6 名 (21.4%) であった。3 年間の低栄養傾向の割合の変化をみると、介入したミニサロンでは 15.1%から令和 3 年度 15.1%で変化なく、非介入では 16.7%から令和 3 年度 5 名 20.8%と増加傾向であった。

3) 集いの場におけるアウトリーチ体制の構築

(飯島) : フレイルチェック参加者のうち、ハイリスク疑いありの者は 49 名であった。そのうち、

要介護・要支援認定者及び事業対象者 11 名を除く 38 名に事業説明を行った。その結果、5 名が専門職支援を希望した（男性 3 名、女性 2 名）。参加を希望した 5 名のうち、2 名が運動機能、2 名が運動機能と栄養面にて専門職からの支援を受けている。1 名は今後支援予定となっている。ハイリスク支援を希望しない理由として、①自分で運動等を行っているので、定期的なフレイルチェックで自分の状態がわかればいい、②コロナ禍のため、③自宅に来てほしくない、④連絡がつかない、であった。

③高齢者の保健事業プログラムの進捗に向けた進捗チェックリストの評価と公表

1) 「進捗チェックリストガイド」利用についてのアンケート（広域連合向け、7 月実施）

（回収率：96%）

資料 1

実施主体である広域連合は、広域連合での事業の進捗管理に活用し始めていた。市町村との相談、ヒアリング、事業評価、研修会などでの活用が実施・予定されている状況であった。

2) 市町村に対するアンケート結果（任意回答）

資料 2

冊子にアンケート用紙を入れ、自発的な回答を求めた。回答数は少ないが、実際に活用しての意見が聞くことができた。チェックリスト、解説書とも役立つとの回答が多く、一体的実施を考えるうえで役立っていると考えられた。

3) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の全国的な横展開事業（国民健康保険中央会主催のセミナー、ハンドブック）

厚生労働省の「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の全国的な横展開事業」において、本研究班は国保中央会と連携し、一体的実施の全国展開に協力することとなっている。令和 3 年度は下記のセミナーやハンドブック作成に協

力し、進捗チェックリストガイドの紹介等を行った。

1) 「令和 3 年度高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に係る支援者研修会」

10 月 19 日（火）（テレビ会議）

参加者：国保連合会担当者、後期高齢者医療広域連合担当者、都道府県（保健所を含む）担当者、地方厚生局担当者 等
500 名

2) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進に向けた研修会

11 月 9 日（火）（ウェビナー開催）

参加者：都道府県（保健所を含む）担当者、市町村担当者、後期高齢者医療広域連合担当者、国保連合会担当者、地方厚生局担当者
5,440 名

3) 「高齢者保健事業の実施支援ハンドブック」への引用

KDB 分析支援や各都道府県の支援・評価委員会を通じて、保険者支援を行う国保連合会と連携し、「進捗チェックリストガイド」の普及を図った。各国保連合会が開催している研修会での活用事例も報告されている。

④保健事業対象者の抽出方法の検討

「一体的実施・KDB 活用支援ツール」の抽出条件の考え方と保健事業への活用 Ver. 1

研究班では以下のプロセスにて、各保健事業に対応した抽出基準（デフォルト値）の検討、KDB から抽出されるべきデータ、モデル自治体での抽出数の確認と抽出方法調整、市町村の専門職向けの解説書の作成を行った。

①第 1 回班会議（5 月 14 日）

抽出方針の検討、国保中央会からの情報提供（KDB の項目、構造抽出 CSV イメージ等）

今回作成ツールの目的やイメージのすり合わせ

【ツールの目的】

・「一体的実施」を全国で実施するため、活用が

必須のKDBを使いやすくする。

- ・自治体では活用状況に差がある。
- ・KDB 利用について健康課題の分析は実施しているが、対象者抽出、事業評価ができていない場合も少なくない。

→全国の自治体で実施できるよう、簡便な抽出方法を提案する。取り組みの質を高めるとともに、事業評価にも役立つものを作成する。

【作成方針】

- ・本事業の目的に合致すること、一体的実施の重点分野を中心に作成すること
- ・厚生労働省の指針、関連学会のガイドライン等と整合性をとること
- ・保健事業の流れ・実態も考慮すること
- ・基準の根拠や活用法を明示する。デフォルト値作成であり、自治体で調整できることを前提

→8月中に全抽出条件の要件確定が必要なため、各分野の担当を定め、素案作成にとりかかる（主にメール等でやり取り）

②第2回班会議（8月25日）

健康状態不明者、重症化予防、低栄養、服薬、身体的フレイルについての抽出基準案について議論、研究班案作成。解説書作成に取り掛かる。
→厚生労働省 第11回高齢者の保健事業のあり方検討ワーキンググループ（8月26日）にて紹介、承認

③第3回班会議（12月20日）

各分野の解説書のたたき台を担当者から報告、班員、厚生労働省等の意見聴取
1月6日に小班会議、メール等にてさらに検討、修正、編集作業、2月6日に研究班案確定
完成版印刷 **巻末資料**

→国保中央会：KDB 試行版発出時に自治体へ提供

④第4回班会議（令和4年2月28日）

- ・国保中央会より試行版について、自治体からの質問と対応状況についての説明
- ・厚生労働省 第12回高齢者の保健事業のあり方検討ワーキンググループ（令和4年3月11日）にて紹介、承認

全国への「一体的実施の横展開事業」（厚生労働省資料より）



広域連合及び市町村へのサポート事業等やKDBシステムのデータ活用ツールの活用により、一体的実施の全国的に横展開を図る。

D. 考察

本研究班では、①後期高齢者の質問票の検証、②高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の事業検証、③高齢者の保健事業プログラムの進捗に向けた進捗チェックリストの開発、④保健事業対象者の抽出方法の検討、⑤高齢者の保健事業の企画、実施、評価のサポートとなるような KDB 二次活用ツールの開発、を目的として研究を進めてきた。

「後期高齢者の質問票」の妥当性検証については、健診、通いの場、医療機関など実際に活用される場面を想定し、横断的研究（頻度、因子分析等）、縦断的研究が進められた。各質問項目が保健事業の入り口として妥当であることを示すとともに、該当項目 4 項目以上でフレイルや要介護認定のリスクとなることが複数の研究フィールドで示された。このことにより、本質問票を広く用いていく根拠となり得ると考えられた。

自治体における低栄養、身体的フレイル、健康状態不明者に着目した保健事業の実証研究においては、ハイリスク・アプローチ、ポピュレーション・アプローチについて具体的な手順を示しつつ、事業評価方法についても紹介された。自治体における KDB 活用の課題と対策についても知見を得ることができ、自治体のニーズに合った研究を進めていくこと、研究成果をできるだけ早く着実に公開していくことの必要性を感じた。

研究班で作成した進捗チェックリストガイドは全国の市町村、広域連合、国保連合会等に活用され、推進の一助を果たしてきたことが分かった。複数の担当部署の連携で行う事業であり、また自治体では人事異動での引継ぎを想定したわかりやすい進捗管理が必要である。事業の進捗度合いによって、自治体が活用しやすい形（エクセル）にて公開しているので、それをもとに自治体に合った形の進捗管理表の作成が期待される。

研究班で提案した対象者抽出基準をもとに、国保中央会は「一体的実施・活用支援ツール」を公表した。これに併せて研究班では抽出の根拠や事業展開 KDB 二次活用ツールを用いた保健事業のあり方についても具体的に示す解説書を作成した。

次年度以降、本ツールを活用して出力された CSV データの活用方法を、事業企画、対象者抽出、保健事業評価等、保健事業の流れを意識したグラフ化や解説書のバージョンアップを予定している。

謝辞

本研究の遂行にあたり、事務局として尽力いただきました檀上真由美さん他、女子栄養大学のみなさまに厚く御礼申し上げます。

E. 結論

広域連合、市区町村、厚生労働省、国保中央会・連合会の協力のもと、質問票についての研究、保健事業に関する実態調査、研究班成果物についての意見聴取を行うことができた。

令和 6 年度全自治体実施に向けて、科学的根拠に基づいた事業支援、より取り組みやすい方法論の提案と検証を継続していく予定である。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表

【英文論文】

1. Tanaka T, Hirano H, Ohara Y, Nishimoto M, Iijima K. Oral Frailty Index-8 in the risk assessment of new-onset oral frailty and functional disability among community-dwelling older adults. Arch Gerontol Geriatr. 2021;94:104340. doi: 10.1016/j.archger.2021.104340.
2. Yoshizawa Y, Tanaka T, Takahashi K, Fujisaki-Sueda-

- Sakai M, Son BK, Iijima K. Impact of health literacy on the progression of frailty after 4 years among community-dwelling older adults. *Int J Environ Res Public Health*. 2021 Dec 30;19(1):394.doi:10.3390/ijerph19010394.
3. Shimazaki Y, Nonoyama T, Tsushita K, Arai H, Matsushita K, Uchibori N. Oral hypofunction and its association with frailty in community-dwelling older people. *Geriatrics & Gerontology Int*. <https://doi.org/10.1111/ggi.14015>, 23 August 2020
4. Srithumsuk W, Kabayama M, Godai K, Klinpuatan N, Sugimoto K, Akasaka H, Takami Y, Takeya Y, Yamamoto K, Yasumoto S, Gondo Y, Arai Y, Masui Y, Ishizaki T, Shimokata H, Rakugi H, Kamide K. Association between physical function and long-term care in community-dwelling older and oldest people: the SONIC study. *Environmental Health and Preventive Medicine*.2020; 25(1): 46.
5. Kabayama M, Kamide K, Gondo Y, Masui Y, Nakagawa T, Ogawa M, Yasumoto S, Ryuno H, Akagi Y, Kiyoshige E, Godai K, Sugimoto K, Akasaka H, Takami Y, Takeya Y, Yamamoto K, Ikebe K, Inagaki H, Martin P, Arai Y, Ishizaki T, Rakugi H, SONIC study group. The Association of Blood Pressure with Physical Frailty and Cognitive Function in Community-Dwelling Septuagenarians, Octogenarians, and Nonagenarians: The SONIC Study. *Hypertens Res*. 2020;43(12):1421-1429.
6. Suzuki T, Nishita Y, Jeong S, et al. Are Japanese older adults rejuvenating? Changes in health-related measures among older community dwellers in the last decades. *Rejuvenation Research*, 2020.
7. Makizako H, Nishita Y, Jeong S, Suzuki T, et al. Trends in the prevalence of frailty in Japan: pooled analyses from the ILSA-J. *J Frailty & Aging*. 2020
8. Maki Y, Takao M, Hattori H, Suzuki T. Promoting dementia friendly community for improving well-being of individuals with and without dementia. *Geriatr Gerontol Int*. 2020, 20:511-519.
9. Makizako H, Nishita Y, Jeong S, Otsuka R, Shimada H, Iijima K, Obuchi S, Kim H, Kitamura A, Ohara Y, Awata S, Yoshimura N, Yamada M, Toba K, Suzuki T. Trends in prevalence of frailty in Japan: A meta-analysis from the ILSA-J. *The Journal of Frailty & Aging*. 2020 doi.org/10.14283/jfa.2020.68

【和文原著論文】

1. 釘宮嘉浩, 岩崎正則, 小原由紀, 本川佳子, 枝広あや子, 白部麻樹, 渡邊裕, 大淵修一, 河合恒, 解良武士, 藤原佳典, 井原一成, 金憲経, 五十嵐憲太郎, 星野大地, 平野浩彦. 地域在住高齢者における口腔機能低下有訴者の口腔機能 後期高齢者の質問票を構成する口腔機能関連項目を用いた検討, 日本老年医学会雑誌58巻(2), 245-254, 2021.
2. 西本美紗, 田中友規, 高橋競, Suthutvoravut U, 藤崎万裕, 吉澤裕世, 飯島勝矢. オーラルフレイルと食事の満足度の関連: 地域在住高齢者による横断検討(柏スタディ). 日本老年医学会雑誌 2020 年 57 巻 3 号 p. 273-281

【和文総説論文】

1. 津下一代. フレイル健診の目指すところ. 老年内科. 3 (3) 386-395, 2021
2. 津下一代. フレイル健診~高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の意義. 日本老年医学会雑誌. 58 (2) 199-205. 2021
3. 津下一代. フレイル健診. 日本骨粗鬆症学会雑誌. 7 (2) 283-287. 2021
4. 津下一代. 人生100年時代の「自分の」健康管理~中高年になっても快適に働くための準備~. 人事院月報 866. 20-23. 2021年10月
5. 津下一代. 特集糖尿病性腎臓病. 重症化予防プログラム. 腎と透析. 91 (4) .748-754. 2021. 1- 25
6. 津下一代. 高齢者の健康的な生活を支えるための制度と支援—保健事業と介護予防の一体的実施のめざすところ. 月刊福祉. 2021、12月号. p 46-49

7. 津下一代. コロナ禍における高齢者の機能低下とその予防—保健事業と介護予防の一体的実施を中心に. 地域保健. 2022年1月号. 32-35
8. 樺山 舞, 神出 計. 緩和ケアと地域包括・病診連携—多職種連携の観点から—. 老年内科. 2020;1(5):626-630 .

【学会発表；講演・シンポジウム】

1. 津下一代. 鹿児島県令和3年度 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施にかかる市町村等セミナー. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施を効果的に進めるためのポイント～進捗管理チェックリスト・質問票の活用～2021. 10. 18 オンライン講演
2. 津下一代. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進に向けて～進捗管理チェックリストの活用～. 国保中央会令和3年高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施にかかる支援者研修会 2021. 10. 19
3. 津下一代. 《KDBを活用した保健事業の展開》糖尿病性腎症重症化予防、高齢者の保健事業. 国保中央会. 令和3年度医療費等データ評価・分析研修. 2021. 10. 28
4. 津下一代. 今、自治体が行うべき健康戦略～高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施のねらい～令和3年度 第2回胆江・一関地区国保協議会保健活動部会研修会（岩手県）. 2021. 11. 08 13:30-15:30
5. 津下一代. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進に向けて～進捗管理チェックリストの活用～. 国保中央会 令和3年高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施にかかる支援者研修会 2021. 11. 09
6. 津下一代. 保健事業のためのデータ分析事業展開について考える～KDBの活用と地域連～. 新潟県国民健康保険団体連合会 令和3年度国保・後期高齢者ヘルスサポート研修会 2022. 02. 15
7. 津下一代. 一体的実施のための連携の進め方とデータ分析に基づくアプローチの実践. 静岡県 保健事業と介護予防の一体的実施報告会 2022. 03. 01 14:45-15:30
8. 津下一代. 高齢者の保健事業における質問票について.

て. 令和3年度長崎県在宅保健事業みつば会総会・研修会 2022. 03. 03

9. 津下一代. 健康寿命延伸を目指す高齢者向けの健診の在り方. シンポジウム15. 人生100年時代を迎えて病院に求められる健診事業. 2021. 06. 11 日本病院学会 沖縄. Web
10. 津下一代. フレイルの予防を目指して～後期高齢者の健診等保健事業と介護予防との一体的実施について. 第63回 日本老年医学会 シンポジウム 17. フレイルと後期高齢者健診 2021. 06 名古屋 Web
11. 小嶋雅代. シンポジウム17「フレイルと後期高齢者健診」. 第63回日本老年医学会学術集会, オンライン開催, 2021年6月11日～27日.
12. 樺山 舞, 吉田寛子, 呉代華容, 神出 計. シンポジウム「フレイルと後期高齢者健診」通いの場における後期高齢者質問票の活用. 第63回日本老年医学会学術集会. 2021年6月11-13日. WEB開催.
13. 樺山 舞, 吉田寛子, 神出 計. シンポジウム講演 高齢者の低栄養対策と減塩. 第9回臨床高血圧フォーラム. 2021年5月16日. 千里ライフサイエンスセンター. 大阪府豊中市.

【学会：一般演題】

1. 堀紀子、石崎達郎、増井幸恵、井藤佳恵、樺山舞、神出計、権藤恭之. 後期高齢者の健康診査で使われる質問票によるフレイルの評価：SONIC 研究. 第80回日本公衆衛生学会総会. 2021. 12. 21-12. 23 (オンライン開催)
2. 小嶋雅代、小嶋俊久、花林雅裕、斉藤究、金山 康秀、渡邊剛、伊藤隆安、小口武、渡部達生、安岡実佳子、渡邊良太、津下一代. 「関節リウマチ患者における身体機能評価とフレイル・サルコペニアとの関連」第36回 日本臨床リウマチ学会. 富山、2021年12月18日～19日 .
3. 畑中裕美、樺山 舞、木村ありさ、橋本澄代、吉田寛子、中村祐子、小林慶吾、呉代 華容、菊池 健、神

出 計. 能勢町の通いの場における地域包括による
支援と参加者のフレイルの実態. 第 32 回日本老年医学
近畿地方会. 2021 年 11 月 20 日. メルパルク京都

4. 中村祐子, 樺山 舞, 呉代華容, 赤坂 憲, 権藤恭之,
新井康通, 増井幸恵, 石崎達郎, 樂木宏実, 神出 計.
地域在住高齢者における脂質異常症と身体的フレイ
ル発症との関連における縦断解析: SONIC 研究. 第 32
回日本老年医学近畿地方会. 2021 年 11 月 20 日. メ
ルパルク京都
5. Klinpuktan N, Kabayama M, Akagi Y, Srithumsuk W,
Kiyoshige E, Sugimoto K, Ikebe K, Gondo Y, Rakugi
H, Kamide K. The relationship between heart
diseases and physical frailty in community-dwelling
old population; SONIC study. EAFONS2020 10-11
January 2020, Chiang Mai, Thailand
6. シートゥムン・クウィアラユ, 樺山 舞, 呉代華容,
クリンプタン・ノンラック, 杉本 研, 石崎達郎, 権
藤恭之, 樂木宏実, 下方浩史, 神出 計. 地域在住の
高齢者ならびに超高齢者の身体機能と要介護認定と
の関連:-SONIC 研究. 第 62 回日本老年医学会学術集
会. 2020 年. WEB 開催.
7. 石田幸恵, 田中和美他. 「管理栄養士における保健事
業と介護予防の一体的実施:通いの場の社会的フレイ
ルの課題」第 79 回日本公衆衛生学会口述演題 2020.
演題番号:0-6-3-3

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
該当なし
2. 実用新案登録
該当なし
3. その他
該当なし

資料 1

令和3年度版 市町村における「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」のための「進捗チェックリストガイド」利用についてのアンケート（広域連合向け）

令和3年7月実施：回収率：96%（45/47 都道府県回収）

1. 広域連合において利用していますか。

① 利用している	27
② 今後利用予定	9
③ 利用予定なし	9

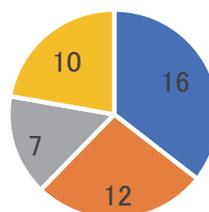
2. 市町村へ配布していただけましたか。

① 配布した	41
② 今後配布予定	4
③ 配布の予定なし	0

3. 「進捗チェックリストガイド」は広域連合内でどのように利用されましたか。

1) 市町村との相談に利用

① 実施	16
② 実施予定	12
③ 予定なし	7
④ まだ検討していない	10

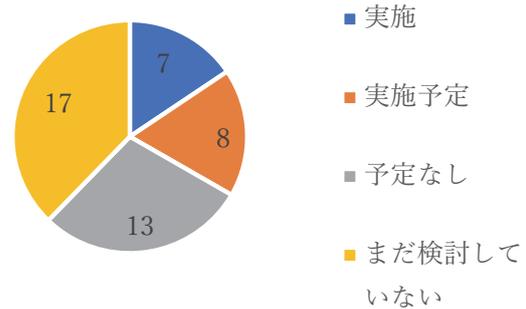


- ① 実施
- ② 実施予定
- ③ 予定なし
- ④ まだ検討していない

- ・一体的実施に係る国の事業計画書作成に際して市町村への助言に活用した他、取組準備中の市町村からの相談に対して本ガイドの該当箇所を共有しながら相談対応。
- ・市町村が事業計画策定する際に、評価指標の考え方などについて指導する際に活用した。
- ・市町村から問い合わせがあった際等に活用。
- ・市町村への事業説明の際に使用。
- ・区市町村ヒアリングの際等に紹介している。
- ・事業評価の設定の参考として活用することと助言した。
- ・一体的実施をしている市町へ巡回しており、その際に活用中。
- ・一体的実施事業の計画に関する打ち合わせ時、準備段階での説明で活用。
- ・市町村から事業内容について相談があった際に活用を勧めた。

2) 事業の進捗管理に利用

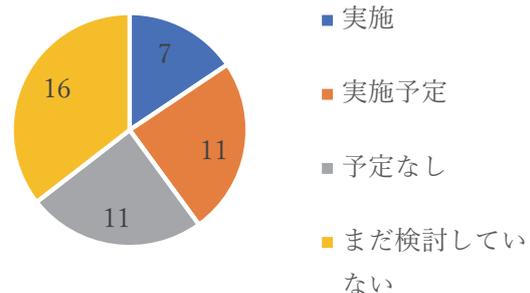
実施	7
実施予定	8
予定なし	13
まだ検討していない	17



- ・ 一体的実施市町村の企画調整担当者等連絡会（4月）の際、同ガイドを活用して事業評価の意見交換を行った他、市町村の事業実施状況確認の際に活用。
- ・ 市町村からの問い合わせ等で活用。 ・ 保健事業の評価、事業の進捗管理に利用中。
- ・ 新規事業として実施する市町村の事業確認に、チェックリストを活用して確認した。
- ・ 今後、市町村とのオンラインミーティングや個別訪問で聞き取りをする際など、事業の進捗管理のために活用したい（8～9月）。
- ・ 令和4年度から取組予定の市町村との打ち合わせ・調整の際に利用予定（8月以降）
- ・ 9月頃すでに実施している市町村の実施状況ヒアリングを予定しており、ガイドを用いつつ各市町村の課題等の見える化のために活用予定。
- ・ 令和4年度実施予定市町村とのヒアリングの際に市町村の状況に応じて利用予定。
- ・ 時期は未定ですが、今年度実施市町村に状況確認の際に活用したい。

3) 研修会などで利用

実施	7
実施予定	11
予定なし	11
まだ検討していない	16



- ・ 市町村の後期高齢者担当者研修会や国保担当者研修会の際にガイドの掲載内容を紹介し活用を勧めた他、今後開催する研修会でも活用を図る予定。
- ・ 市町村の企画調整担当者を集めた会議で紹介した。 ・ 研修会において配布予定
- ・ 令和3年度から高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施受託市町村に対する研修会 ・ 市町村担当者との意見交換会での配布及び活用依頼。
- ・ 各市町村担当者との連絡会で、質問の回答に利用した。
- ・ 研修会にて配布し活用することを促した。
- ・ 国保連との共催の一体的実施研修会「行政説明」で使用予定（12月24日実施予定）

- ・ 11月～12月頃 取組の評価等に関するテーマを予定。市町村が何につまずいているかを明確にした上で議論できるよう活用予定。
- ・ 10月頃。企画調整保健師を集めた情報交換会。
- ・ 進捗管理や次年度の計画作成の際に活用するように案内予定／10月または3月頃
- ・ 10月以降に令和4年度取組開始市町村向けの研修会を予定しており、説明資料として活用予定。
- ・ 市町村との事務会議で紹介したい（8月）
- ・ 保健事業担当者会議に利用（11月頃）
- ・ 具体的な内容は今後検討。
- ・ 9月の高齢者の保健事業セミナーで利用する予定。

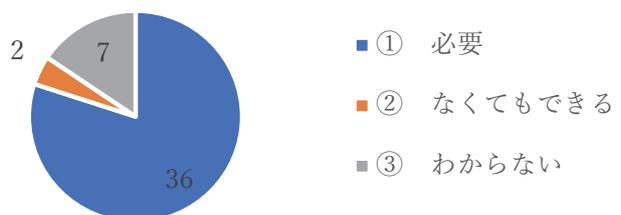
4)その他の場面で活用している

- ・ 情報共有の一助。
- ・ 市町村訪問時の事業実施について意見交換。
- ・ 取組のイメージをつかんでもらい前向きに検討してもらうための資料。
- ・ 市町村の実績報告を確認。
- ・ 市町村からの個別の相談時に参考資料として活用。
- ・ 今後、一体的実施を開始する市町村への参考資料。
- ・ 生活習慣病予防の第三者評価実施の自己評価、地域医療関係団体への事業説明等。

4. 進捗チェックリストについて、感想をご記入ください。

1)一体的実施を進めるにあたり、このような進捗チェックリストが必要だと思いますか？

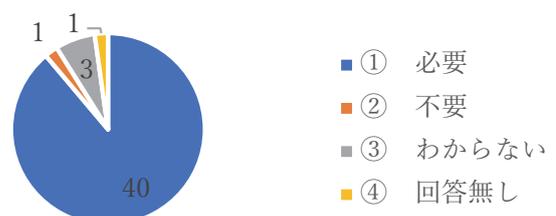
① 必要	36
② なくてもできる	2
③ わからない	7



5. 解説について

1)進捗チェックリストについての解説は必要と思いますか？

① 必要	40
② 不要	1
③ わからない	3
④ 回答無し	1



6. 研究班へのご意見・要望等

- ・今回の進捗チェックリストガイドは、一体的実施の準備から実施する際のポイント・留意点がコンパクトに記載され、市町村支援にいつも携えて活用させていただいております。またページ数・質感を含め、使い勝手も良く、一体的実施2年目を迎える大変良いタイミングでの配布で、本当に有難かったです。
- ・地域の健康課題に対する対策をうまく一体的実施事業に反映させ成果を上げているとか、国保事業等とうまく連動して本来の一体的事業の目的を果たしている優良事例について情報発信してほしい。
- ・ポピュレーションアプローチのプログラム例を載せていただけると助かります。
- ・活用している市町村からは、実施に向けてどのようにしたらよいのか分からなかったが、とても参考になった。指標とすることができたという意見があった。
- ・日々の業務の中でチェックリストを読み込むにはボリュームが大きい。研修やセミナーなどで活用事例を紹介とともに、ガイドを見れば活用イメージが湧くので、各自治体で使用してもらいやすいし、広域としての活用の働きかけがしやすい。
- ・手順がよくまとまっており、実務レベルで使いやすいチェックリストだと感じました。また、P35の「健康サポート薬局」やP37の「ご当地体操マップ」、P64の評価方法・鑑別診断等の付属資料が充実しており、参考になりました。
- ・一体的実施について、何から取り組めば良いかわからないとお困りの市町もあるため、このようなチェックリストなどは参考になると思います。
- ・一体的実施については、高知県は本年度から取り組んでいるところです。小規模な自治体が多く、保健師等も取り組みに不安があります。このため、今後実践的な研修会が必要と考えています。
- ・先進的な取り組み、データや医療費の改善（長期的に）例があれば教えていただきたい。

資料2

進捗チェックリストガイドへの市町村へのアンケート

【 回答数:68 件】 令和3年4月～8月回収分

令和2年度実施自治体	17
令和3年度実施自治体	30
令和4年度実施自治体	19
開始時期未定・不明	2

(1) 令和2年度実施自治体(回収数 17 件)

1. 進捗チェックリストについて、感想をご記入ください。

1) 一体的実施をすすめるにあたり、このような進捗チェックリストが必要だと思いますか？

① 必要 82.3%

- ・進捗状況を「見える化」し、効率よく事業を進めることができるため。
- ・準備から実際の実施までの流れや必要な事項がわかりやすくまとめられているため。
- ・分野横断的な取り組みであることや、事業内容が多様で複雑であるため。
- ・事業実施にあたり、何をすべきか明確に示されているため、効率よく必要な事が確認でき、実施できる。
- ・必要な事項が分かり、経験の浅い専門職や事務職でも事業を進めることができるから。
- ・市町村で保健事業を一体的に実施していないところには必要だと思います。
- ・補助金申請にあたり、実施項目に漏れがないか確認したいため。
- ・保健事業のマニュアルは担当が変わったときに必ず必要なので、基本的に必要と考えている。
- ・企画会議、政策会議の資料作成に使える。企画調整をする専門職の稼働量の見込み量の把握に使える。
- ・計画を立てる際の評価指標の考え方や事業の準備の際に参考になった。
- ・チェックリストを活用することで、内容の漏れがなくなり、具体的に企画・実践が行いやすい。

② 不要 0%

③ わからない 17.6%

- ・交付基準やガイドラインで事足りるが、コンパクトに重要事項がまとまっており、新たに事業に取り組む際には参考になると思う。
- ・マンパワーが十分にあるところならこのチェックリストのように詳しいものがあればよいが、マンパワー不足のところでは読む時間すら取れないのが現状。

2) リスト項目の中で、不要な項目、わかりにくい項目がありますか？

(項目番号) その理由 の順にお書きください。(自由記述)

- ・読めばわかると思うが、書類を探す手間と時間を考えると利用する気になれない。
- ・(72) ポピュレーションアプローチのアウトカム評価について、経年変化の評価が難しい場合の評価の指標について、もう少し評価指標の例があれば参考にしたかった。

3) リスト項目に追加したほうがよいと思う事項、その他改善案はありますか？(自由記述)

- ・「高齢者の特性を踏まえた保健事業 ガイドライン第2版(令和元年 10 月)を読む」とするのではなく、PDFなどを添付し「資料①高齢者の特性を踏まえた保健事業 ガイドライン第2版を読む」とした方が親切だとおもう。自分がチェックリストを作るなら、利用する側の手間をいかに省いてやるかを第一に考える。
- ・ガイドラインや KDB の例は具体的に載っているが、チェックリストなど実際作成している「特別調整交付金様式集」なども具体的に示してほしい。

2. 解説について

1) 進捗チェックリストについての解説は必要と思いますか？(自由記述)

① 必要(82.3%)

- ・項目ごとの要点や具体的な取り組み方法などの解説があれば、より効率的、効果的に事業を進めることができるため。
- ・チェックリストの留意事項等、解説があることでより理解が深まると思うから。
- ・項目だけでは実用的でないため。
- ・具体的に理解、確認できる。
- ・解説がないとわからないこともあると思います。
- ・ないよりは、あったほうがよい。
- ・補助金申請にあたり、実施すべき内容に齟齬が生じないようにするため。
- ・解説があることで、チェックリスト本体が簡潔になっていて見やすい。解説で不明な点を補完できる点が良い。
- ・解説を読むことで、チェック項目の内容の理解が深まる。

② 不要(4.8%)

- ・理解できる内容のため。

③ わからない(12.8%)

- ・交付基準やガイドラインで事足りるが、コンパクトにまとまっており参考にはなる。
- ・あってもなくてもよいと思う。

2) 解説の中で、わかりにくい項目がありますか？

- ・ポピュレーションアプローチの事業評価について、もっと詳しく解説が欲しかった。

3) 解説に追加したほうがよいと思う事項、その他改善案はありますか？(自由記述)

- ・字を大きくし、より活用しやすくなると思います。

(2) 令和3年度実施自治体 (回収数 30 件)

1. 進捗チェックリストについて、感想をご記入ください。

- 1) 一体的実施をすすめるにあたり、このような進捗チェックリストが必要だと思いますか？

① 必要(63.3%)

- ・事業の進捗状況を確認できる。 ・進捗状況の管理および事業の組み立てが分かりやすくなるため。
- ・わかりやすくとまとまっていて参考になるため。 ・一覧になっており、事業をするうえで分かりやすい。
- ・どのような準備ができていればよいか把握しやすいため。

- ・新規事業のため、マニュアルとして活用したい。
- ・事業展開する際に、ある一定の方向性や必須業務等は確認しておく必要がある。
- ・事業計画を立てる上で、実施すべき内容や項目の不足がないか確認するために必要である。
- ・業務のうえで進捗状況の管理が必要なため。
- ・初めて行う業務であるため、どのように進めていったらよいかはチェックリストがあった方がわかりやすいと思う。
- ・業務内容が分かるため。
- ・やることが多いので、進捗状況確認の目安になるため。
- ・使いこなせてはいませんが進めていくにあたりとても参考になります。

② 不要 (0%)

③ わからない(36.7%)

- ・令和2年度はモデル事業を実施して、令和3年度の開始時にはチェックリストを使用していないため。
- ・今年度、事業を開始したため。
- ・冊子を活用していなかったため。今後、活用できればと思う。
- ・準備編は、当市はR2年度中にリスト項目を完了しR3年度から委託契約したため不要だが、R4年度開始の自治体では活用されると考える。
- ・丁寧にどんなことが想定されるのか書いてあってイメージしやすいのは良いと思いますが、このとおりにやらないといけないという縛りになってしまうとどうなのかなと思います。
- ・実施当初に進捗チェックリストがなかったため、今から利用していく。

2)リスト項目の中で、不要な項目、わかりにくい項目がありますか？

- ・(54～57)アウトカムの短期、中長期評価についてももう少し具体例がほしい。

3)リスト項目に追加したほうがよいと思う事項、その他改善案はありますか？(自由記述)

- ・評価指標の設定について、反復読解に挑むも、なかなか設定の参考にはできず、広域連合に複数回相談した。

2. 解説について

1)進捗チェックリストについての解説は必要と思いますか？(自由記述)

① 必要(80%)

- ・担当者が変わる場合に引継ぎや理解がしやすい。考え方が整理できるから。
- ・解説により理解を深めることができるため。 ・項目の詳細内容、ことばの意味を理解するための時間を省けるため。
- ・現在書かれている解説内容で分かりやすかったため。 ・詳細な内容を把握したいときに活用したいため。
- ・具体的に何から評価したらよいかわからなかったため。
- ・今年度からの事業であるため。 ・内容の確認や理解するために参考になる。
- ・意図する点や根拠などを把握したうえで、事業展開に活用したいから。
- ・進捗状況がわかるため。 ・解説があった方が分かりやすい。 ・初めて担当する職員にもわかりやすい
- ・どういう意図なのかかわかるとイメージしやすい。
- ・項目に合わせたガイドラインの場所が明記してあり、効率よく項目・内容を理解することができるため。
- ・解説があると、項目の意味が理解できる。・チェックリストの内容を理解するうえで解説は必要。
- ・解説がないと理解できないため。

② 不要 (3.3%) 自由記述の記載なし

③ わからない(13.3%)

- ・開始するにあたっては、使用していませんが、これからは進めるにあたり、解説内容を参考にさせていただきます。
- ・活用できていない。
- ・多くが、目的に沿った内容のガイドラインの記載であり、当市では不要だが、必要な自治体では活用されると思う。
- ・今からの利用のため、まだ詳細を確認できていない。

2)解説の中で、わかりにくい項目がありますか？

- ・(72)そもそも週に1回の活動(通いの場)に参加している人に対する、週に1回以上の外出をしている人の割合を聞いても、変化は見られないと考えるが、どう理解したらよいか。

3)解説に追加したほうがよいと思う事項、その他改善案はありますか？(自由記述)

- ・ショッピングセンター等での健康相談など、自家用車で不特定圏域から集まる通りすがりの方の評価を、どのようにアウトカム評価するのか具体例を教えてください

(3)令和4年度実施自治体 (回収数:19件)

1.進捗チェックリストについて、感想をご記入ください。(自由記述)

1)一体的実施をすすめるにあたり、このような進捗チェックリストが必要だと思いますか？

① 必要 (78.9%)

- ・通知を解釈しても何から着手してよいか明らかにならない。類似の業務を立ち上げた経験に基づき構築することになるが、その業務では着手順序や並行して進めなければならない項目があるため、その分析が必要であり、この分析には経験と分析能力と時間が必要となり、これを備えた人材を手当するのは困難であるから。
- ・進捗状況、抜け漏れ防止の確認ができるため。全体像が把握できるため。
- ・ロードマップがあらかじめ示されていることで、業務効率が良くなるため参考にできる。
- ・事業開始の準備にあたり、データ分析の手順(まずどのデータ(KDB)から確認していくと良いのか)等が参考になりました。また、事業として、どのようなことが求められているのか等を把握できました。
- ・事業実施の道標になる。準備期から事業企画・実施、事業評価時に、誰とどこまで、何をやる必要があるのか一目瞭然で分かりやすい。
- ・実施までの流れが把握でき、担当者が代わっても理解しやすいため。
- ・準備段階においても、何をすべきかが一目でわかるため、事業スケジュールを検討するうえで参考となった。
- ・新規事業のため、指標として活用することで進めやすくなるため。
- ・何をチェックしなければならないか理解できるため。
- ・事業を実施するにあたり、関係機関と情報を共有しながら計画的に事業を進めていくことができると思います。
- ・進捗状況の確認に役立つと思われるため。
- ・何をすべきかが整理できるから。

② 不要 (0%)

③ わからない(21%)

- ・まだ始めておらず、時間がなくて十分読めていない。
- ・来年度から一体的実施を始める予定です。現段階ではチェックリストとして用いるかわからないですが、後期高齢者保健事業のこれまでの沿革や質問票の活用など、資料としてとても参考になりました

・活用していないためわからない。

2) リスト項目の中で、不要な項目、わかりにくい項目がありますか？

- ・最大公約数的な記載が多く、いざ実際に記入する際に迷うことが出てくるかもしれません。
- ・自治体内での業務の調整は非常にデリケートな問題であり、安易に決定されたと誤解を招く恐れがあるため。
- ・活用していないためわからない。 ・実施計画や期間を記入する欄が使いにくい。
- ・特別調整交付金の欄は毎年変わる可能性があり、毎年書き変えないのであれば無くて良いと思われる。

3) リスト項目に追加したほうがよいと思う事項、その他改善案はありますか？(自由記述)

- ・評価指標の設定について、反復読解に挑むも、なかなか設定の参考にはできず、広域連合に複数回相談した。
- ・情報の確認にかかる項目は、チェックリスト形式のほかに、確認スパンを定めたうえで台帳形式(確認日を記入)が別紙としてあったほうがいいのかと思います。
- ・性質上、「着手→完了」というものでもないと思われ、直感的にチェックリスト形式は馴染まないと考えます。
- ・リストはエクセルでの提供であり、各自治体でカスタマイズできるため特になし。
- ・事業評価等の内容が簡略であるため、具体的な内容や評価指標等を追加すると使いやすく感じる。

2. 解説について

1) 進捗チェックリストについての解説は必要と思いますか？(自由記述)

① 必要 (89.5%)

- ・進める上での具体的な内容やポイントが記載されており、効率的に業務が進められるため。
- ・解説もチェックリストも活用に負担にならないボリュームがよい。
- ・具体的な業務イメージにつながるため ・担当者や専門職以外の人にもわかりやすい。
- ・各項目の背景等を確認できるため。 ・ないと何を確認すればいいのかわからない。
- ・解説があればわかりやすいから。 ・チェックリスト各項目の意味合いや詳細を理解するため。
- ・医療専門職以外も見た時に、記載内容の共通理解が、より得られやすいと思うため。
- ・担当者が代わっても内容を把握しやすいため。
- ・具体的な進め方や考え方が記載されており、参考になった。
- ・誰にでも(異動等で新しく担当になるものでも)わかりやすいものとなるため。
- ・よく理解するのに必要。
- ・丁寧な説明で、だれが担当しても(担当の変更等)分かりやすいと思います。
- ・あったほうがわかりやすいから。

② 不要 (0%)

③ わからない(10.5%)

- ・項目の分析・理解の前に解説を読めば良かったと思っていますが、現状、解説まで辿り着いていません。
- ・活用していないためわからない。

2) 解説の中で、わかりにくい項目がありますか？

- ・ガイド全般、印刷冊子の形式にして読むことが前提となっておりますが、ペーパーレスの観点から印刷しないで利用したい、という需要もあろうかと思えます。特に見開きのページが泣き別れになってしまっており読みづらく、結果として理解しづらく感じるがありました。見開き状態の表示を混ぜるか、Web 上であればスクリプトを用いた電子書籍のような形で配信していただけますと幸いです。
- ・活用していないためわからない。