

令和7年度国保・後期高齢者ヘルスサポート事業報告書 様式の見直し（案）

国民健康保険中央会
保健福祉部保健事業課

目 次

- | | |
|--------------------------------|---------|
| 1. 令和7年度ヘルスサポート事業報告書様式の見直しについて | ・ ・ P 2 |
| 2. 事業報告スケジュール（案） | ・ ・ P 4 |

1. 令和7年度ヘルスサポート事業報告書様式の見直しについて

平成26年度以降、本会では、毎年度、当該事業年度における国保・後期高齢者ヘルスサポート事業の事業実績について実態を把握し、国保連合会の保険者支援計画に役立てるために、「**国保・後期高齢者ヘルスサポート事業報告**」（以下「ヘルスサポート事業報告」という。）を実施している。

令和6年度ヘルスサポート事業報告を実施したところ、国保連合会から調査票に関して以下のご意見をいただいたため、以下の対応方針（案）に基づき対応することとしたい。なお、令和7年度ヘルスサポート事業報告書様式（案）については、保健事業・データヘルス等推進委員会国保連合会保健師部会（令和7年1月17日開催）での検討内容を踏まえ、修正を行う。

【国保連合会からいただいたご意見と対応方針（案）】

様式名・調査対象	国保連合会からいただいたご意見	対応方針（案）
保険者票（都道府県票、市町村国保票、国保組合票、広域連合票、構成市町村票）	「支援・評価委員会以外」から受けた支援について記載するシートであるが、ヘルスサポート事業報告書としてどのような内容を回答すればよいか悩む（P.21-22,25-26,29-30,33-34,37-38）。	国保連合会による支援を想定した様式に見直し（P.5,8,11,14,17）。 これまで保険者票では、ヘルスアップ事業による支援の有無、第三者機関から助言を受けた場合の機関名やその理由に関する設問を設けていたが、国保連合会票でヘルスアップ事業による支援の有無について確認できるため、保険者票からは削除する。
保険者票（都道府県票、市町村国保票、国保組合票、広域連合票、構成市町村票）の調査対象	「支援・評価委員会から支援を受けた保険者」が調査対象と記載されているが、ヘルスサポート事業の対象保険者には支援・評価委員会以外が支援した保険者も含まれるのではないか。	保険者票の調査対象について、支援・評価委員会以外（具体的には国保連合会を想定）が支援した保険者も含める。
国保連合会票	未支援保険者に対する支援を検討するうえで、保険者に支援意向を早めに確認する必要がある。	課部長会議の事後アンケートで保険者に対する次年度の支援意向の調査有無、調査時期、支援を希望しない理由について確認。

詳細については、令和7年度ヘルスサポート事業報告様式（案）参照。

2. 事業報告スケジュール（案）

令和6年度ヘルスサポート事業報告取りまとめ、令和7年度ヘルスサポート事業報告について、以下のスケジュールで進めることとする。

令和7年度												令和8年度		
4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月
		★ R6速報 値公表			★ R6確定 値公表									
令和6年度集計・取りまとめ														
令和7年度事業報告書 様式（案）作成			★ R7様式 （案） 配布	令和7年度事業報告書 様式（確定版）作成			★ R7様式 配布						★ R7速報 値公表	
				令和7年度ヘルスサポート事業報告 準備期間			令和7年度ヘルスサポート事業報告 実施				令和7年度 集計・取りまとめ			
					企画・検討		令和8年度事業報告書様式（案）作成					※R7速報値公表を踏まえ、 令和8年7月にR8様式 （案）を配布予定。		

【都道府県票】

都道府県を選択して下さい。⇒

都道府県を選択してください

1.支援・評価委員会による支援を受けた場合、その支援内容について、事業ごとにお答えください。
(支援・評価委員会以外の支援を受けた内容については、2.のシートにお答えください)

※1 あてはまるものに「○」を選択してください。(複数選択可)

【記入上の留意点】

- ・記入欄が不足する場合は、行の高さを広げてください。
- ・改行する場合は、Alt+Enterで改行してください。(スペースによる改行は行わないでください。)

※ 回答後、右の「回答後チェック」をチェックしてください。→

チェックした際、一番左の「事業内容」列が黄色くなっているところについては、回答内容に漏れが無いが、今一度ご確認ください。
(確認いただきたい内容は、印刷範囲外の「AA」列(27列)に表示されています)

☐ 回答後チェック

事業内容	支援の対象※1							支援の形態※1				支援の方法※1					今後の支援への要望
	設 定 事 業 の 現 状 分 析 ・ 目 標	事 業 対 象 者 の 選 定	事 業 の 実 施 方 法	事 業 の 実 施 管 理	事 業 の 評 価	そ の 他	そ の 他 の 内 容	集 団 支 援 (委 員 会 等)	保 険 者 等 個 別 支 援	そ の 他	そ の 他 の 内 容	対 面 形 式	W e b 形 式	文 書 等	そ の 他	そ の 他 の 内 容	
保健事業に関わる都道府県及び市町村職員を対象とした人材育成																	
KDB等のデータベースを活用した現状把握、事業対象者の抽出、効果分析や課題整理を行う事業																	
都道府県が市町村と共同または支援により行う保健事業																	
データヘルス計画の標準化に向けた現状把握・分析																	
その他① 事業名																	
その他② 事業名																	
その他③ 事業名																	

都道府県票は全数調査とする。
以下の項目を削除。
・事業の区分(ヘルスアップ事業の支援有)

【都道府県票】

2.支援・評価委員会以外の**国保連合会**による支援を受けた場合、その支援内容について、事業ごとにお答えください。
(支援・評価委員会の支援を受けた内容については、1.のシートにお答えください)

※1 あてはまるものに「○」を選択してください。(複数選択可)

事業内容	支援の対象※1						
	設 定 事 業 の 現 状 分 析 ・ 目 標	事 業 対 象 者 の 選 定	事 業 の 実 施 方 法	事 業 の 実 施 管 理	事 業 の 評 価	そ の 他	そ の 他 の 内 容
保健事業に関わる都道府県及び市町村職員を対象とした人材育成							
KDB等のデータベースを活用した現状把握、事業対象者の抽出、効果分析や課題整理を行う事業							
都道府県が市町村と共同または支援により行う保健事業							
データヘルス計画の標準化に向けた現状把握・分析							
その他① 事業名 <input type="text"/>							
その他② 事業名 <input type="text"/>							
その他③ 事業名 <input type="text"/>							

【記入上の留意点】

- ・記入欄が不足する場合は、行の高さを広げてください。
- ・改行する場合は、Alt+Enterで改行してください。(スペースによる改行は行わないでください。)

※ 回答後、右の「回答後チェック」をチェックしてください。→

チェックした際、一番左の「事業内容」列が黄色くなっているところについては、回答内容に漏れが無いが、今一度ご確認ください。

(確認いただきたい内容は、印刷範囲外の「S」列(19列)に表示されています)

☐ 回答後チェック

以下の項目を削除。

- ・助言を受けた機関名
- ・事業の区分(ヘルスアップ事業の支援有)
- ・支援・評価委員会に助言を求めた理由

【都道府県票】

3. 保険者から見た評価

支援・評価委員会や支援・評価委員会以外の国保連合会から受けた支援について、以下の評価項目にお答えください。

※1 なぜその選択肢を選んだのか具体的な内容を記入してください。

※2 選択肢3、4を選択した場合、その理由とともに、希望の支援方法について「具体的な内容」に記入してください。

※3 選択肢3、4を選択した場合、その理由とともに、希望の支援時期について「具体的な内容」に記入してください。

※4 選択肢1を選択した場合、具体的な内容を記入してください。

No.	評価項目	回答(選択肢)	【非表示】選択肢の内容	具体的な内容 ※1
1	支援・評価委員会による支援	課題・要望の把握	保険者の課題・支援要望が的確に収集されたか。	1:十分にできた 2:ややできた 3:あまりできなかった 4:全くできなかった
2		支援方法 ※2	支援の形態や支援の方法は適切だったか。	1:非常に適切だった 2:やや適切だった 3:あまり適切ではなかった 4:全く適切ではなかった
3		支援時期 ※3	支援のスケジュールは適切だったか。	1:非常に適切だった 2:やや適切だった 3:あまり適切ではなかった 4:全く適切ではなかった
4		助言内容の有用性	助言を通じて、課題解決に役立つ専門知識や事例の情報を得ることができたか。	1:十分にできた 2:ややできた 3:あまりできなかった 4:全くできなかった
5			助言は事業改善を行う動機づけとなったか。	1:十分になった 2:ややなった 3:あまりならなかった 4:全くならなかった
6			具体的な助言に基づく対応を実施し、事業改善につなげることができたか。	1:十分にできた 2:ややできた 3:あまりできなかった 4:全くできなかった
7	支援・評価委員会以外の国保連合会による支援	データ活用支援	KDBシステムを活用して保健事業の計画・実施に役立つ支援を受けたか。	1:十分な支援を受けた 2:ある程度の支援を受けた 3:やや支援は不十分だった 4:不十分だった 5:支援は求めなかった
8		セミナー・研修支援	各種セミナー・研修(糖尿病性腎症重症化予防、高齢者の保健事業、KDBシステム活用・支援、その他)は有効だったか。	1:有効だった 2:ある程度有効だった 3:あまり有効ではなかった 4:有効ではなかった
9		その他支援 ※4	その他、国保連合会による支援で有効だったものはあるか。	1:あり 2:なし

令和7年度 国保・後期高齢者ヘルスサポート事業 事業報告書(案)

【市町村国保票】

都道府県を選択してください

(自動入力)

保険者番号

-

【記入上の留意点】

- ・記入欄が不足する場合は、行の高さを広げてください。
- ・改行する場合は、Alt+Enterで改行してください。(スペースによる改行は行わないでください。)

※ 回答後、右の「回答後チェック」をチェックしてください。→

チェックした際、一番左の「事業内容」列が黄色くなっているところについては、回答内容に漏れが無いが、今一度ご確認ください。
(確認いただきたい内容は、印刷範囲外の「AA」列(27列)に表示されています)

☐ 回答後チェック

1. 支援・評価委員会による支援を受けた場合、その支援内容について、事業ごとにお答えください。
(支援・評価委員会以外の支援を受けた内容については、2.のシートにお答えください)

※1 あてはまるものに「○」を選択してください。(複数選択可)

事業内容	支援の対象※1							支援の形態※1				支援の方法※1					今後の支援への要望
	設 事 業 の 現 状 分 析 ・ 目 標	事 業 対 象 者 の 選 定	事 業 の 実 施 方 法	事 業 の 実 施 管 理	事 業 の 評 価	そ の 他	そ の 他 の 内 容	集 団 支 援 (委 員 会 等)	保 険 者 等 個 別 支 援	そ の 他	そ の 他 の 内 容	対 面 形 式	W e b 形 式	文 書 等	そ の 他	そ の 他 の 内 容	
データヘルス計画策定																	
特定健診未受診者対策																	
特定保健指導未利用者対策																	
生活習慣病重症化予防																	
糖尿病性腎症重症化予防																	
その他① 事業名																	
その他② 事業名																	
その他③ 事業名																	

調査対象について、支援・評価委員会以外(具体的には国保連合会を想定)が支援した保険者も含める。
以下の項目を削除。
・事業の区分(ヘルスアップ事業の支援有、先進的かつ効果的なモデル事業)

【市町村国保票】

【記入上の留意点】

- ・記入欄が不足する場合は、行の高さを広げてください。
- ・改行する場合は、Alt+Enterで改行してください。(スペースによる改行は行わないでください。)

2.支援・評価委員会以外の**国保連合会**による支援を受けた場合、その支援内容について、事業ごとにお答えください。
(支援・評価委員会の支援を受けた内容については、1.のシートにお答えください)

※1 あてはまるものに「○」を選択してください。(複数選択可)

事業内容	支援の対象※1						
	設 定 の 現 状 分 析 ・ 目 標	事 業 対 象 者 の 選 定	事 業 の 実 施 方 法	事 業 の 実 施 管 理	事 業 の 評 価	そ の 他	そ の 他 の 内 容
データヘルス計画策定							
特定健診 未受診者対策							
特定保健指導 未利用者対策							
生活習慣病重症化予防							
糖尿病性腎症重症化予防							
その他① 事業名							
その他② 事業名							
その他③ 事業名							

※ 回答後、右の「回答後チェック」をチェックしてください。→

チェックした際、一番左の「事業内容」列が黄色くなっているところについては、回答内容に漏れが無いが、今一度ご確認ください。
(確認いただきたい内容は、印刷範囲外の「S」列(19列)に表示されています)

☐ 回答後チェック

以下の項目を削除。

- ・助言を受けた機関名
- ・事業の区分(ヘルスアップ事業の支援有、先進的かつ効果的なモデル事業)
- ・支援・評価委員会以外に助言を求めた理由

【市町村国保票】

3. 保険者から見た評価

支援・評価委員会や支援・評価委員会以外の国保連合会から受けた支援について、以下の評価項目にお答えください。

※1 なぜその選択肢を選んだのか具体的な内容を記入してください。

※2 選択肢3、4を選択した場合、その理由とともに、希望の支援方法について「具体的な内容」に記入してください。

※3 選択肢3、4を選択した場合、その理由とともに、希望の支援時期について「具体的な内容」に記入してください。

※4 選択肢1を選択した場合、具体的な内容を記入してください。

No.	評価項目	回答(選択肢)	【非表示】選択肢の内容	具体的な内容 ※1
1	支援・評価委員会による支援	課題・要望の把握	1:十分にできた 2:ややできた 3:あまりできなかった 4:全くできなかった	
2		支援方法 ※2	1:非常に適切だった 2:やや適切だった 3:あまり適切ではなかった 4:全く適切ではなかった	
3		支援時期 ※3	1:非常に適切だった 2:やや適切だった 3:あまり適切ではなかった 4:全く適切ではなかった	
4		助言内容の有用性	1:十分にできた 2:ややできた 3:あまりできなかった 4:全くできなかった	
5		助言は事業改善を行う動機づけとなったか。	1:十分になった 2:ややなった 3:あまりならなかった 4:全くならなかった	
6		具体的な助言に基づく対応を実施し、事業改善につなげることができたか。	1:十分にできた 2:ややできた 3:あまりできなかった 4:全くできなかった	
7	支援・評価委員会以外の国保連合会による支援	データ活用支援	1:十分な支援を受けた 2:ある程度の支援を受けた 3:やや支援は不十分だった 4:不十分だった 5:支援は求めなかった	
8		セミナー・研修支援	1:有効だった 2:ある程度有効だった 3:あまり有効ではなかった 4:有効ではなかった	
9		その他支援 ※4	1:あり 2:なし	

令和7年度 国保・後期高齢者ヘルスサポート事業 事業報告書(案)

【国保組合票】

都道府県名を選択してください

(自動入力)

保険者番号

-

【記入上の留意点】

- ・記入欄が不足する場合は、行の高さを広げてください。
- ・改行する場合は、Alt+Enterで改行してください。(スペースによる改行は行わないでください。)

※ 回答後、右の「回答後チェック」をチェックしてください。→

チェックした際、一番左の「事業内容」列が黄色くなっているところについては、回答内容に漏れが無いが、今一度ご確認ください。

(確認いただきたい内容は、印刷範囲外の「AA」列(27列)に表示されています)

☒ 回答後チェック

1. 支援・評価委員会による支援を受けた場合、その支援内容について、事業ごとにお答えください。
(支援・評価委員会以外の支援を受けた内容については、2.のシートにお答えください)

※1 あてはまるものに「○」を選択してください。(複数選択可)

事業内容	支援の対象※1							支援の形態※1				支援の方法※1					今後の支援への要望
	設 定 事 業 の 現 状 分 析 ・ 目 標	事 業 対 象 者 の 選 定	事 業 の 実 施 方 法	事 業 の 実 施 管 理	事 業 の 評 価	そ の 他	そ の 他 の 内 容	集 団 支 援 (委 員 会 等)	保 険 者 等 個 別 支 援	そ の 他	そ の 他 の 内 容	対 面 形 式	W e b 形 式	文 書 等	そ の 他	そ の 他 の 内 容	
データヘルス計画への支援																	
生活習慣病等の予防の視点による健康意識の向上の取組の推進																	
特定健診受診率向上のための対策																	
特定保健指導実施率向上のための対策																	
糖尿病性腎症重症化予防																	
その他① 事業名																	
その他② 事業名																	
その他③ 事業名																	

調査対象について、支援・評価委員会以外(具体的には国保連合会を想定)が支援した保険者も含める。
以下の項目を削除。
・事業の区分(ヘルスアップ事業の支援有)

【国保組合票】

2. 支援・評価委員会以外の **国保連合会** による支援を受けた場合、その支援内容について、事業ごとにお答えください。
(支援・評価委員会の支援を受けた内容については、1.のシートにお答えください)

※1 あてはまるものに「○」を選択してください。(複数選択可)

事業内容	支援の対象※1						
	設事業 定の 現状 分析 ・ 目標	事業 対象 者の 選定	事業 の実 施方 法	事業 の実 施管 理	事業 の評 価	そ の 他	そ の 他 の 内 容
データヘルス計画への支援							
生活習慣病等の予防の視点による健康意識の向上の取組の推進							
特定健診受診率向上のための対策							
特定保健指導実施率向上のための対策							
糖尿病性腎症重症化予防							
その他① 事業名							
その他② 事業名							
その他③ 事業名							

【記入上の留意点】

- ・記入欄が不足する場合は、行の高さを広げてください。
- ・改行する場合は、Alt+Enterで改行してください。(スペースによる改行は行わないでください。)

※ 回答後、右の「回答後チェック」をチェックしてください。→

チェックした際、一番左の「事業内容」列が黄色くなっているところについては、回答内容に漏れが無いが、今一度ご確認ください。
(確認いただきたい内容は、印刷範囲外の「S」列(19列)に表示されています)

☒ 回答後チェック

以下の項目を削除。

- ・助言を受けた機関名
- ・事業の区分(ヘルスアップ事業の支援有)
- ・支援・評価委員会に助言を求めた理由

【国保組合票】

3. 保険者から見た評価

支援・評価委員会や支援・評価委員会以外の国保連合会から受けた支援について、以下の評価項目にお答えください。

※1 なぜその選択肢を選んだのか具体的な内容を記入してください。

※2 選択肢3、4を選択した場合、その理由とともに、希望の支援方法について「具体的な内容」に記入してください。

※3 選択肢3、4を選択した場合、その理由とともに、希望の支援時期について「具体的な内容」に記入してください。

※4 選択肢1を選択した場合、具体的な内容を記入してください。

No.	評価項目	回答(選択肢)	【非表示】選択肢の内容	具体的な内容 ※1
1	支援・評価委員会による支援	課題・要望の把握	1:十分にできた 2:ややできた 3:あまりできなかった 4:全くできなかった	
2		支援方法 ※2	1:非常に適切だった 2:やや適切だった 3:あまり適切ではなかった 4:全く適切ではなかった	
3		支援時期 ※3	1:非常に適切だった 2:やや適切だった 3:あまり適切ではなかった 4:全く適切ではなかった	
4		助言内容の有用性	1:十分にできた 2:ややできた 3:あまりできなかった 4:全くできなかった	
5		助言は事業改善を行う動機づけとなったか。	1:十分になった 2:ややなった 3:あまりならなかった 4:全くならなかった	
6		具体的な助言に基づく対応を実施し、事業改善につなげることができたか。	1:十分にできた 2:ややできた 3:あまりできなかった 4:全くできなかった	
7	支援・評価委員会以外の国保連合会による支援	データ活用支援	1:十分な支援を受けた 2:ある程度の支援を受けた 3:やや支援は不十分だった 4:不十分だった 5:支援は求めなかった	
8		セミナー・研修支援	1:有効だった 2:ある程度有効だった 3:あまり有効ではなかった 4:有効ではなかった	
9		その他支援 ※4	1:あり 2:なし	

【広域連合票】

広域連合名を選択して下さい。⇒

【記入上の留意点】

- ・記入欄が不足する場合は、行の高さを広げてください。
- ・改行する場合は、Alt+Enterで改行してください。(スペースによる改行は行わないでください。)

1.支援・評価委員会による支援を受けた場合、その支援内容について、事業ごとにお答えください。
(支援・評価委員会以外の支援を受けた内容については、2.のシートにお答えください)

※1 一体的実施に関する支援(一体的実施特別調整交付金の申請有)を各事業に対して受けている場合は、「○」を選択してください。

※2 あてはまるものに「○」を選択してください。(複数選択可)

※ 回答後、右の「回答後チェック」をチェックしてください。→

チェックした際、一番左の「事業内容」列が黄色くなっているところについては、回答内容に漏れが無いが、今一度ご確認ください。

(確認いただきたい内容は、印刷範囲外の「AA」列(27列)に表示されています)

☐ 回答後チェック

事業内容	一体的実施に関する支援有※1	支援・評価委員会等に取り纏められた構成市町村数	支援の対象※2						支援の形態※2				支援の方法※2					今後の支援への要望
			定事業の現状分析・目標設定	事業対象者の選定	事業の実施方法	事業の実施管理	事業の評価	その他	その他の内容	集団支援(委員会等)	保険者等個別支援	その他	その他の内容	対面形式	Web形式	文書等	その他	
データヘルス計画策定																		
事業の企画・健康課題の分析等																		
糖尿病性腎症重症化予防																		
服薬に関する相談・指導																		
重複・頻回受診者、重複投薬者等への相談・指導の取組																		
その他① 事業名																		
その他② 事業名																		
その他③ 事業名																		

広域連合票は全数調査とする。

【広域連合票】

2.支援・評価委員会以外の**国保連合会**による支援を受けた場合、その支援内容について、事業ごとにお答えください。
(支援・評価委員会の支援を受けた内容については、1.のシートにお答えください)

※1 一体的実施に関する支援(一体的実施特別調整交付金の申請有)を各事業に対して受けている場合は、「○」を選択してください。

※2 あてはまるものに「○」を選択してください。(複数選択可)

事業内容	一体的実施に関する支援有※1	支援・評価委員会等に取り纏められた構成市町村数	支援の対象※2						その他の内容
			定事業の現状分析・目標設定	事業対象者の選定	事業の実施方法	事業の実施管理	事業の評価	その他	
データヘルス計画策定									
事業の企画・健康課題の分析等									
糖尿病性腎症重症化予防									
服薬に関する相談・指導									
重複・頻回受診者、重複投薬者等への相談・指導の取組									
その他① 事業名									
その他② 事業名									
その他③ 事業名									

【記入上の留意点】

・記入欄が不足する場合は、行の高さを広げてください。

・改行する場合は、Alt+Enterで改行してください。(スペースによる改行は行わないでください。)

☐ 回答後チェック

※ 回答後、右の「回答後チェック」をチェックしてください。→

チェックした際、一番左の「事業内容」列が黄色くなっているところについては、回答内容に漏れが無いかなど、今一度ご確認ください。

(確認いただきたい内容は、印刷範囲外の「S」列(19列)に表示されています)

以下の項目を削除。

・助言を受けた機関名

・支援・評価委員会に助言を求めた理由

【広域連合票】

3. 保険者から見た評価

支援・評価委員会や支援・評価委員会以外の国保連合会から受けた支援について、以下の評価項目にお答えください。

※1 なぜその選択肢を選んだのか具体的な内容を記入してください。

※2 選択肢3、4を選択した場合、その理由とともに、希望の支援方法について「具体的な内容」に記入してください。

※3 選択肢3、4を選択した場合、その理由とともに、希望の支援時期について「具体的な内容」に記入してください。

※4 選択肢1を選択した場合、具体的な内容を記入してください。

No.	評価項目	回答(選択肢)	【非表示】選択肢の内容	具体的な内容 ※1
1	支援・評価委員会による支援	課題・要望の把握	1:十分にできた 2:ややできた 3:あまりできなかった 4:全くできなかった	
2		支援方法 ※2	1:非常に適切だった 2:やや適切だった 3:あまり適切ではなかった 4:全く適切ではなかった	
3		支援時期 ※3	1:非常に適切だった 2:やや適切だった 3:あまり適切ではなかった 4:全く適切ではなかった	
4		助言内容の有用性	1:十分にできた 2:ややできた 3:あまりできなかった 4:全くできなかった	
5		助言は事業改善を行う動機づけとなったか。	1:十分になった 2:ややなった 3:あまりならなかった 4:全くならなかった	
6		具体的な助言に基づく対応を実施し、事業改善につなげることができたか。	1:十分にできた 2:ややできた 3:あまりできなかった 4:全くできなかった	
7	支援・評価委員会以外の国保連合会による支援	データ活用支援	1:十分な支援を受けた 2:ある程度の支援を受けた 3:やや支援は不十分だった 4:不十分だった 5:支援は求めなかった	
8		セミナー・研修支援	1:有効だった 2:ある程度有効だった 3:あまり有効ではなかった 4:有効ではなかった	
9		その他支援 ※4	1:あり 2:なし	

令和7年度 国保・後期高齢者ヘルスサポート事業 事業報告書(案)

【構成市町村票】

都道府県を選択して下さい。⇒

都道府県を選択してください (自動入力)

構成市町村名を選択して下さい。⇒

保険者番号

【記入上の留意点】

・記入欄が不足する場合は、行の高さを広げてください。

・改行する場合は、Alt+Enterで改行してください。(スペースによる改行は行わないでください。)

1.支援・評価委員会による支援を受けた場合、その支援内容について、事業ごとにお答えください。
(支援・評価委員会以外の支援を受けた内容については、2.のシートにお答えください)

※1 一体的実施に関する支援(一体的実施特別調整交付金の申請有)を各事業に対して受けている場合は、「○」を選択してください。

※2 あてはまるものに「○」を選択してください。(複数選択可)

※ 回答後、右の「回答後チェック」をチェックしてください。→

チェックした際、一番左の「事業内容」列が黄色くなっているところについては、回答内容に漏れが無いが、今一度ご確認ください。

(確認いただきたい内容は、印刷範囲外の「AA」列(27列)に表示されています)

☒ 回答後チェック

事業内容	一体的実施に関する支援有※1	支援の対象※2						支援の形態※2				支援の方法※2					今後の支援への要望	
		事業の現状分析・目標設定	事業対象者の選定	事業の実施方法	事業の実施管理	事業の評価	その他	その他の内容	等) 集団支援（委員会	保険者等個別支援	その他	その他の内容	対面形式	Web形式	文書等	その他		その他の内容
事業の企画・健康課題の分析等																		
糖尿病性腎症重症化予防																		
健康状態が不明な高齢者の状態把握、必要なサービスへの接続																		
フレイル予防の普及啓発活動やフレイル予防などの健康教育・健康相談																		
その他①																		
事業名																		
その他②																		
事業名																		
その他③																		
事業名																		

調査対象について、支援・評価委員会以外（具体的には国保連合会を想定）が支援した保険者も含める。

調査対象について、支援・評価委員会以外(具体的には国保連合会を想定)が支援した保険者も含める。

【構成市町村票】

2.支援・評価委員会以外の **国保連合会**による支援を受けた場合、その支援内容について、事業ごとにお答えください。
(支援・評価委員会の支援を受けた内容については、1.のシートにお答えください)

※1 一体的実施に関する支援(一体的実施特別調整交付金の申請有)を各事業に対して受けている場合は、「○」を選択してください。

※2 あてはまるものに「○」を選択してください。(複数選択可)

事業内容	一体的実施に関する支援有※1	支援の対象※2						
		設定事業の現状分析・目標	事業対象者の選定	事業の実施方法	事業の実施管理	事業の評価	その他	その他の内容
事業の企画・健康課題の分析等								
糖尿病性腎症重症化予防								
健康状態が不明な高齢者の状態把握、必要なサービスへの接続								
フレイル予防の普及啓発活動やフレイル予防などの健康教育・健康相談								
その他① 事業名 <div></div>								
その他② 事業名 <div></div>								
その他③ 事業名 <div></div>								

【記入上の留意点】

- ・記入欄が不足する場合は、行の高さを広げてください。
- ・改行する場合は、Alt+Enterで改行してください。(スペースによる改行は行わないでください。)

※ 回答後、右の「回答後チェック」をチェックしてください。→

チェックした際、一番左の「事業内容」列が黄色くなっているところについては、回答内容に漏れが無いが、今一度ご確認ください。
(確認いただきたい内容は、印刷範囲外の「S」列(19列)に表示されています)

☒ 回答後チェック

以下の項目を削除。

- ・助言を受けた機関名
- ・支援・評価委員会に助言を求めた理由

【構成市町村票】

3. 保険者から見た評価

支援・評価委員会や支援・評価委員会以外の国保連合会から受けた支援について、以下の評価項目にお答えください。

※1 なぜその選択肢を選んだのか具体的な内容を記入してください。

※2 選択肢3、4を選択した場合、その理由とともに、希望の支援方法について「具体的な内容」に記入してください。

※3 選択肢3、4を選択した場合、その理由とともに、希望の支援時期について「具体的な内容」に記入してください。

※4 選択肢1を選択した場合、具体的な内容を記入してください。

No.	評価項目	回答(選択肢)	【非表示】選択肢の内容	具体的な内容 ※1
1	支援・評価委員会による支援	課題・要望の把握	1:十分にできた 2:ややできた 3:あまりできなかった 4:全くできなかった	
2		支援方法 ※2	1:非常に適切だった 2:やや適切だった 3:あまり適切ではなかった 4:全く適切ではなかった	
3		支援時期 ※3	1:非常に適切だった 2:やや適切だった 3:あまり適切ではなかった 4:全く適切ではなかった	
4		助言内容の有用性	1:十分にできた 2:ややできた 3:あまりできなかった 4:全くできなかった	
5		助言は事業改善を行う動機づけとなったか。	1:十分になった 2:ややなった 3:あまりならなかった 4:全くならなかった	
6		具体的な助言に基づく対応を実施し、事業改善につなげることができたか。	1:十分にできた 2:ややできた 3:あまりできなかった 4:全くできなかった	
7	支援・評価委員会以外の国保連合会による支援	データ活用支援	1:十分な支援を受けた 2:ある程度の支援を受けた 3:やや支援は不十分だった 4:不十分だった 5:支援は求めなかった	
8		セミナー・研修支援	1:有効だった 2:ある程度有効だった 3:あまり有効ではなかった 4:有効ではなかった	
9		その他支援 ※4	1:あり 2:なし	

【都道府県票】 都道府県を選択して下さい。⇒

1.支援・評価委員会による支援を受けた場合、その支援内容について、事業ごとにお答えください。
(支援・評価委員会以外の支援を受けた内容については、2.のシートにお答えください)

※1 ヘルスアップ事業を通じた支援を各事業に対して受けている場合は、「○」を選択してください。

※2 あてはまるものに「○」を選択してください。(複数選択可)

※3 その他の事業がある場合は、右上に「A市町村が実施する保健事業の更なる推進に資する基盤整備」「B市町村の現状把握・分析」「C都道府県が実施する保健事業」「D人材の確保・育成事業」「Eデータ活用により予防・健康づくりの質の向上を図る事業」「Fモデル事業(先進的な保健事業)」のいずれかを選び、括弧内に事業名を記入してください。

【記入上の留意点】

- ・記入欄が不足する場合は、行の高さを広げてください。
- ・改行する場合は、Alt+Enterで改行してください。(スペースによる改行は行わないでください。)

※ 回答後、右の「回答後チェック」をチェックしてください。→

チェックした際、一番左の「事業内容」列が黄色くなっているところについては、回答内容に漏れが無いが、今一度ご確認ください。
(確認いただきたい内容は、印刷範囲外の「AH」列(34列)に表示されています)

☐ 回答後チェック

事業内容		ヘルスアップ事業の支援有※1	助言の対象※2							助言の形態※2					助言の方法※2					支援・助言を受けた満足度※2						今後の助言への要望
			事業の現状分析・目標設定	事業対象者の選定	事業の実施方法	事業の実施管理	事業の評価	その他	その他の内容	(会議体)委員会	グループ(会議体)ワーキング・	保険者等個別支援	その他	その他の内容	対面形式	Web形式	文書等	その他	その他の内容	必要な助言が十分に得られた	必要な助言が部分的に得られた	必要な助言があまり得られなかった	必要な助言が得られなかった	その他	その他の内容	
A市町村が実施する保健事業の更なる推進に資する基盤整備	都道府県レベルの連携体制構築																									
	保健事業に関わる都道府県及び市町村職員を対象とした人材育成																									
	ヘルスアップ支援事業及び計画立案能力の向上及び先進、優良事例の横展開を図る取組																									
現状把握・分析	KDB等のデータベースを活用した現状把握、事業対象者の抽出、効果分析や課題整理を行う事業																									
C都道府県が実施する保健事業	都道府県が市町村と共同または支援により行う保健事業																									
	保健所と連携して実施する保健事業																									

D 人材の確保・育成事業	かかりつけ医等に対する国民健康保険の保健事業に関する研修																			
	医療機関等に勤務する糖尿病療養指導士等を活用した保健事業																			
E データの活用により予防・健康づくりの質の向上を図る事業	医療・健康情報データベースの構築																			
	データヘルス計画の標準化に向けた現状把握・分析																			
	予防・健康づくりに資するシステムの構築																			
F モデル事業（先進的な保健事業）	地域の企業や大学等と都道府県単位の健康課題等を共有し実施する先進的な予防・健康づくり事業																			
	無関心層を対象にして取り組む先進的な保健事業																			
その他①	A-Fを選択※3 事業名																			
その他②	A-Fを選択※3 事業名																			
その他③	A-Fを選択※3 事業名																			

【都道府県票】

【記入上の留意点】

- ・記入欄が不足する場合は、行の高さを広げてください。
- ・改行する場合は、Alt+Enterで改行してください。（スペースによる改行は行わないでください。）

☐ 回答後チェック

2.支援・評価委員会以外による支援を受けた場合、その支援内容について、事業ごとにお答えください。
（支援・評価委員会の支援を受けた内容については、1.のシートにお答えください）

※1 ヘルスアップ事業を通じた支援を各事業に対して受けている場合は、「○」を選択してください。

※2 あてはまるものに「○」を選択してください。（複数選択可）

※3 その他の事業がある場合は、右上に「A市町村が実施する保健事業の更なる推進に資する基盤整備」「B市町村の現状把握・分析」「C都道府県が実施する保健事業」「D人材の確保・育成事業」「Eデータ活用により予防・健康づくりの質の向上を図る事業」「Fモデル事業（先進的な保健事業）」のいずれかを選び、括弧内に事業名を記入してください。

※ 回答後、右上の「回答後チェック」をチェックしてください。↗

チェックした際、一番左の「事業内容」列が黄色くなっているところについては、回答内容に漏れが無いが、今一度ご確認ください。

（確認いただきたい内容は、印刷範囲外の「S」列（19列）に表示されています）

事業内容	助言を受けた機関名	ヘルスアップ事業の※1	助言の対象※2							支援・評価委員会以外に助言を求めた理由
			定事業の現状分析・目標設定	事業対象者の選定	事業の実施方法	事業の実施管理	事業の評価	その他	その他の内容	
A市町村が実施する推進に資する基盤整備 A市町村が実施する保健事業の更なる推進に資する	都道府県レベルの連携体制構築									
	保健事業に関わる都道府県及び市町村職員を対象とした人材育成									
	ヘルスアップ支援事業及び計画立案能力の向上及び先進、優良事例の横展開を図る取組									
現B市町村把握・分析	KDB等のデータベースを活用した現状把握、事業対象者の抽出、効果分析や課題整理を行う事業									
C都道府県保健事業が実施する	都道府県が市町村と共同または支援により行う保健事業									
	保健所と連携して実施する保健事業									

D 人材の確保・育成事業	かかりつけ医等に対する国民健康保険の保健事業に関する研修										
	医療機関等に勤務する糖尿病療養指導士等を活用した保健事業										
E データの活用により予防・健康づくりの質の向上を図る事業	医療・健康情報データベースの構築										
	データヘルス計画の標準化に向けた現状把握・分析										
	予防・健康づくりに資するシステムの構築										
F モデル事業（先進的	地域の企業や大学等と都道府県単位の健康課題等を共有し実施する先進的な予防・健康づくり事業										
	無関心層を対象にして取り組む先進的な保健事業										
その他①	A-Fを選択※3 事業名										
その他②	A-Fを選択※3 事業名										
その他③	A-Fを選択※3 事業名										

【市町村国保票】 都道府県を選択して下さい。⇒
保険者名を選択して下さい。⇒

(自動入力)

保険者番号

-

【記入上の留意点】

- ・記入欄が不足する場合は、行の高さを広げてください。
- ・改行する場合は、Alt+Enterで改行してください。(スペースによる改行は行わないでください。)

1.支援・評価委員会による支援を受けた場合、その支援内容について、事業ごとにお答えください。
(支援・評価委員会以外の支援を受けた内容については、2.のシートにお答えください)

※1 ヘルスアップ事業を通じた支援を各事業に対して受けている場合は、「○」を選択してください。
※2 先進的かつ効果的なモデル事業として都道府県の指定を受けている事業の場合は、「○」を選択してください。
※3 あてはまるものに「○」を選択してください。(複数選択可)

※ 回答後、右の「回答後チェック」をチェックしてください。→

チェックした際、一番左の「事業内容」列が黄色くなっているところについては、
回答内容に漏れが無いが、今一度ご確認ください。
(確認いただきたい内容は、印刷範囲外の「AH」列(34列)に表示されています)

☐ 回答後チェック

事業内容		事業の区分		助言の対象※3						助言の形態※3					助言の方法※3					支援・助言を受けた満足度※3						今後の助言への要望					
		ヘルスアップ事業※1	先進的かつ効果的なモデル事業※2	定	事業の現状分析・目標設定	事業対象者の選定	事業の実施方法	事業の実施管理	事業の評価	その他	その他の内容		(会議体)委員会	グループ(会議体)ワーキング・	保険者等個別支援	その他	その他の内容		対面形式	Web形式	文書等	その他	その他の内容		必要な助言が十分に得られた		必要な助言が部分的に得られた	必要な助言があまり得られなかった	必要な助言が得られなかった	その他	その他の内容
データヘルス計画策定																															
① 国保一般事業	健康教育																														
	健康相談																														
	歯科にかかる保健事業																														
	地域包括ケアの視点を踏まえた保健事業																														
	保険者独自の取組																														
② 生活	特定健診未受診者対策																														
	特定保健指導未利用者対策																														

[illegible]

【市町村国保票】

【記入上の留意点】

- ・記入欄が不足する場合は、行の高さを広げてください。
- ・改行する場合は、Alt+Enterで改行してください。（スペースによる改行は行わないでください。）

☐ 回答後チェック

2.支援・評価委員会以外による支援を受けた場合、その支援内容について、事業ごとにお答えください。
(支援・評価委員会の支援を受けた内容については、1.のシートにお答えください)

※1 ヘルスアップ事業を通じた支援を各事業に対して受けている場合は、「○」を選択してください。

※2 先進的かつ効果的なモデル事業として都道府県の指定を受けている事業の場合は、「○」を選択してください。

※3 あてはまるものに「○」を選択してください。(複数選択可)

※ 回答後、右上の「回答後チェック」をチェックしてください。↗

チェックした際、一番左の「事業内容」列が黄色くなっているところについては、回答内容に漏れが無いが、今一度ご確認ください。

(確認いただきたい内容は、印刷範囲外の「S」列(19列)に表示されています)

事業内容		助言を受けた機関名	事業の区分		助言の対象※3						支援・評価委員会以外に 助言を求めた理由	
			ヘルスアップ事業 有※1	先進的かつ効果的なモデル事業※2	定事業の現状分析・目標設定	事業対象者の選定	事業の実施方法	事業の実施管理	事業の評価	その他		その他の内容
データヘルス計画策定												
① 国保一般事業	健康教育											
	健康相談											
	歯科にかかる保健事業											
	地域包括ケアの視点を踏まえた保健事業											
	保険者独自の取組											
② 生活	特定健診未受診者対策											
	特定保健指導未利用者対策											

① 習慣病 予防対策	40歳未満早期介入 保健指導事業												
	特定健診 継続受診対策等												
	その他生活習慣病 予防対策												
③ 生活習慣 病重症化 予防対策	生活習慣病重症化 予防												
	糖尿病性腎症重症 化予防												
	保健指導												
④ 重複・頻 回受診者 に対する 対策等に	重複・頻回受診者に 対する保健指導												
	重複・多剤服薬者に 対する保健指導												
⑤ P H Rの利 活用を 推進する 取組を	PHRを活用した保 健事業												
その他① 事業名													
その他② 事業名													
その他③ 事業名													

【国保組合票】

都道府県を選択して下さい。⇒

保険者名を選択して下さい。⇒

1.支援・評価委員会による支援を受けた場合、その支援内容について、事業ごとにお答えください。
(支援・評価委員会以外の支援を受けた内容については、2.のシートにお答えください)

※1 ヘルスアップ事業を通じた支援を各事業に対して受けている場合は、「○」を選択してください。
※2 あてはまるものに「○」を選択してください。(複数選択可)

(自動入力)

保険者番号

-

【記入上の留意点】
・記入欄が不足する場合は、行の高さを広げてください。
・改行する場合は、Alt+Enterで改行してください。
(スペースによる改行は行わないでください。)

※ 回答後、右の「回答後チェック」をチェックしてください。→
チェックした際、一番左の「事業内容」列が黄色くなっているところについては、
回答内容に漏れが無いか、今一度ご確認ください。
(確認いただきたい内容は、印刷範囲外の「AH」列(34列)に表示されています)

☐ 回答後チェック

事業内容	事業の区分	助言の対象※2						助言の形態※2				助言の方法※2					支援・助言を受けた満足度※2						今後の助言への要望		
	ヘルスアップ事業の支援有※1	定事業の現状分析・目標設	事業対象者の選定	事業の実施方法	事業の実施管理	事業の評価	その他	その他の内容	(会議体)委員会	(会議体)ワーキング・グループ	保険者等個別支援	その他	その他の内容	対面形式	Web形式	文書等	その他	その他の内容	必要な助言が十分に得られた	必要な助言が部分的に得られた	必要な助言があまり得られなかった	必要な助言が得られなかった		その他	その他の内容
保健事業全体の中長期的なデータヘルス計画の策定																									
データヘルス計画に基づく個別の保健事業の単年度の実施計画の策定・実施評価																									
生活習慣病等の予防の視点による健康意識の向上の取組の推進																									
特定健診受診率・特定保健指導実施率向上のための対策																									
保健指導（特定保健指導を除く）																									
重複・頻回受診者への訪問指導																									
健康相談																									
健康教育																									

糖尿病性腎症重症化予防																			
保健事業の実施計画の策定																			
がん検診事業																			
その他① 事業名																			
その他② 事業名																			
その他③ 事業名																			

【国保組合票】

【記入上の留意点】

- ・記入欄が不足する場合は、行の高さを上げてください。
- ・改行する場合は、Alt+Enterで改行してください。（スペースによる改行は行わないでください。）

☐ 回答後チェック

2. 支援・評価委員会以外による支援を受けた場合、その支援内容について、事業ごとにお答えください。
（支援・評価委員会の支援を受けた内容については、1.のシートにお答えください）

※1 ヘルスアップ事業を通じた支援を各事業に対して受けている場合は、「○」を選択してください。

※2 あてはまるものに「○」を選択してください。（複数選択可）

※ 回答後、右の「回答後チェック」をチェックしてください。↗

チェックした際、一番左の「事業内容」列が黄色くなっているところについては、回答内容に漏れが無いが、今一度ご確認ください。

（確認いただきたい内容は、印刷範囲外の「S」列（19列）に表示されています）

事業内容	助言を受けた機関名	事業の区分	助言の対象※2							支援・評価委員会以外に 助言を求めた理由
		ヘルスアップ ※1 事業の	定事業 の現状分析・目標 設定	事業対象者の選 定	事業の実施方法	事業の実施管理	事業の評価	その他	その他の内容	
保健事業全体の中長期的なデータヘルス計画の策定										
データヘルス計画に基づく個別の保健事業の単年度の実施計画の策定・実施評価										
生活習慣病等の予防の視点による健康意識の向上の取組の推進										
特定健診受診率・特定保健指導実施率向上のための対策										
保健指導（特定保健指導を除く）										
重複・頻回受診者への訪問指導										
健康相談										
健康教育										

糖尿病性腎症重症化予防										
保健事業の実施計画の策定										
がん検診事業										
その他① 事業名 <div></div>										
その他② 事業名 <div></div>										
その他③ 事業名 <div></div>										

【広域連合票】

広域連合名を選択して下さい。⇒

【記入上の留意点】

- ・記入欄が不足する場合は、行の高さを広げてください。
- ・改行する場合は、Alt+Enterで改行してください。（スペースによる改行は行わないでください。）

※ 回答後、右の「回答後チェック」をチェックしてください。→

チェックした際、一番左の「事業内容」列が黄色くなっているところについては、回答内容に漏れが無いが、今一度ご確認ください。
(確認いただきたい内容は、印刷範囲外の「AH」列(34列)に表示されています)

☐ 回答後チェック

1.支援・評価委員会による支援を受けた場合、その支援内容について、事業ごとにお答えください。
(支援・評価委員会以外の支援を受けた内容については、2.のシートにお答えください)

※1 一体的実施に関する支援(一体的実施特別調整交付金の申請有)を各事業に対して受けている場合は、「○」を選択してください。
※2 あてはまるものに「○」を選択してください。(複数選択可)

事業内容	※1 一体的実施に関する支援有	支援・評価委員会等に諮った場合、 構成市町村を取り纏めて 取り纏めた構成市町村数	助言の対象※2							助言の形態※2					助言の方法※2					支援・助言を受けた満足度※2							今後の助言への 要望
			事業の現状分析・目標設定	事業対象者の選定	事業の実施方法	事業の実施管理	事業の評価	その他	その他の内容	(会議体)委員会	(会議体)ワーキング・グループ	保険者等個別支援	その他	その他の内容	対面形式	Web形式	文書等	その他	その他の内容	必要な助言が十分に得られた	必要な助言が部分的に得られた	必要な助言があまり得られなかった	必要な助言が得られなかった	その他	その他の内容		
データヘルス計画策定																											
事業の企画・健康課題の 分析等																											
栄養に関する 相談・指導																											
口腔に関する 相談・指導																											
服薬に関する 相談・指導																											
生活習慣病等の重症化 予防に関わる相談・指導																											
重複・頻回受診者、重複 投薬者等への相談・指導 の取組																											
健康状態が不明な高齢 者の状態把握、必要な サービスへの接続																											

フレイル予防の普及啓発活動やフレイル予防などの健康教育・健康相談																									
低栄養や筋力低下等の状態に応じた保健指導や生活機能向上に向けた支援等																									
高齢者の健康に関する相談や不安等について気軽に相談が行える環境づくり																									
健診・医療の受診勧奨や介護サービス等の利用勧奨など																									
その他① 事業名 <div></div>																									
その他② 事業名 <div></div>																									
その他③ 事業名 <div></div>																									

【広域連合票】

【記入上の留意点】

- ・記入欄が不足する場合は、行の高さを広げてください。
- ・改行する場合は、Alt+Enterで改行してください。（スペースによる改行は行わないでください。）

☐ 回答後チェック

2. 支援・評価委員会以外による支援を受けた場合、その支援内容について、事業ごとにお答えください。
(支援・評価委員会の支援を受けた内容については、1.のシートにお答えください)

- ※1 一体的実施に関する支援(一体的実施特別調整交付金の申請有)を各事業に対して受けている場合は、「○」を選択してください。
※2 あてはまるものに「○」を選択してください。(複数選択可)

※ 回答後、右の「回答後チェック」をチェックしてください。↗

チェックした際、一番左の「事業内容」列が黄色くなっているところについては、
回答内容に漏れが無いが、今一度ご確認ください。
(確認いただきたい内容は、印刷範囲外の「S」列(19列)に表示されています)

事業内容	助言を受けた機関名	一体的実施に関する支援有 ※1	構成市町村を取り纏めて支援・評価委員会等に諮った場合、取り纏めた構成市町村数	助言の対象※2							支援・評価委員会以外に助言を求めた理由
				事業の現状分析・目標設定	事業対象者の選定	事業の実施方法	事業の実施管理	事業の評価	その他	その他の内容	
データヘルス計画策定											
事業の企画・健康課題の分析等											
栄養に関する相談・指導											
口腔に関する相談・指導											
服薬に関する相談・指導											
生活習慣病等の重症化予防に関わる相談・指導											
重複・頻回受診者、重複投薬者等への相談・指導の取組											
健康状態が不明な高齢者の状態把握、必要なサービスへの接続											

フレイル予防の普及啓発活動やフレイル予防などの健康教育・健康相談											
低栄養や筋力低下等の状態に応じた保健指導や生活機能向上に向けた支援等											
高齢者の健康に関する相談や不安等について気軽に相談が行える環境づくり											
健診・医療の受診勧奨や介護サービス等の利用勧奨など											
その他① 事業名 <input type="text"/>											
その他② 事業名 <input type="text"/>											
その他③ 事業名 <input type="text"/>											

【構成市町村票】

都道府県を選択して下さい。⇒

構成市町村名を選択して下さい。⇒

(自動入力)

保険者番号

-

【記入上の留意点】

- ・記入欄が不足する場合は、行の高さを広げてください。
- ・改行する場合は、Alt+Enterで改行してください。(スペースによる改行は行わないでください。)

※ 回答後、右の「回答後チェック」をチェックしてください。→

チェックした際、一番左の「事業内容」列が黄色くなっているところについては、回答内容に漏れが無いが、今一度ご確認ください。

(確認いただきたい内容は、印刷範囲外の「AH」列(34列)に表示されています)

☐ 回答後チェック

1.支援・評価委員会による支援を受けた場合、その支援内容について、事業ごとにお答えください。
(支援・評価委員会以外の支援を受けた内容については、2のシートにお答えください)

※1 一体的実施に関する支援(一体的実施特別調整交付金の申請有)を各事業に対して受けている場合は、「○」を選択してください。
※2 あてはまるものに「○」を選択してください。(複数選択可)

事業内容	一 体的 実施 に関する 支援有 ※1	助言の対象※2							助言の形態※2					助言の方法※2					支援・助言を受けた満足度※2							今後の助言への 要望	
		事業 の 現状 分析・ 目標 設定	事業 対象 者の 選定	事業 の実 施方 法	事業 の実 施管 理	事業 の評 価	そ の 他	そ の 他 の 内 容	（会 議体 ）委 員会	ル ー プ （会 議体 ）ワ ー キン グ・ グ	保 険 者 等 個 別 支 援	そ の 他	そ の 他 の 内 容	対 面 形 式	W e b 形 式	文 書 等	そ の 他	そ の 他 の 内 容	必 要 な 助 言 が 十 分 に 得 ら れ た	必 要 な 助 言 が 部 分 的 に 得 ら れ た	必 要 な 助 言 が あ ま り 得 ら れ な か つ た	必 要 な 助 言 が 得 ら れ な か つ た	そ の 他	そ の 他 の 内 容			
事業の企画・健康課題の分析等																											
栄養に関する 相談・指導																											
口腔に関する 相談・指導																											
服薬に関する 相談・指導																											
生活習慣病等の重症化予 防に関わる相談・指導																											
重複・頻回受診者、重複投 薬者等への相談・指導の取 組																											
健康状態が不明な高齢者の 状態把握、必要なサービス への接続																											
フレイル予防の普及啓発活 動やフレイル予防などの健 康教育・健康相談																											

低栄養や筋力低下等の状態に応じた保健指導や生活機能向上に向けた支援等																				
高齢者の健康に関する相談や不安等について気軽に相談が行える環境づくり																				
健診・医療の受診勧奨や介護サービス等の利用勧奨など																				
その他① 事業名 <input type="text"/>																				
その他② 事業名 <input type="text"/>																				
その他③ 事業名 <input type="text"/>																				

【構成市町村票】

【記入上の留意点】
・記入欄が不足する場合は、行の高さを広げてください。
・改行する場合は、Alt+Enterで改行してください。（スペースによる改行は行わないでください。）

☐ 回答後チェック

2.支援・評価委員会以外による支援を受けた場合、その支援内容について、事業ごとにお答えください。
(支援・評価委員会の支援を受けた内容については、1.のシートにお答えください)

※1 一体的実施に関する支援(一体的実施特別調整交付金の申請有)を各事業に対して受けている場合は、「○」を選択してください。
※2 あてはまるものに「○」を選択してください。(複数選択可)

※ 回答後、右の「回答後チェック」をチェックしてください。
チェックした際、一番左の「事業内容」列が黄色くなっているところについては、回答内容に漏れが無いが、今一度ご確認ください。
(確認いただきたい内容は、印刷範囲外の「S」列(19列)に表示されています)

事業内容	助言を受けた機関名	一体的実施 ※1 に関する支援有	助言の対象※2							支援・評価委員会以外に 助言を求めた理由
			事業の 現状分析・目標設定	事業対象者の選定	事業の実施方法	事業の実施管理	事業の評価	その他	その他の内容	
事業の企画・健康課題の分析等										
栄養に関する相談・指導										
口腔に関する相談・指導										
服薬に関する相談・指導										
生活習慣病等の重症化予防に関わる相談・指導										
重複・頻回受診者、重複投薬者等への相談・指導の取組										
健康状態が不明な高齢者の状態把握、必要なサービスへの接続										
フレイル予防の普及啓発活動やフレイル予防などの健康教育・健康相談										

低栄養や筋力低下等の状態に応じた保健指導や生活機能向上に向けた支援等										
高齢者の健康に関する相談や不安等について気軽に相談が行える環境づくり										
健診・医療の受診勧奨や介護サービス等の利用勧奨など										
その他① 事業名 <input type="text"/>										
その他② 事業名 <input type="text"/>										
その他③ 事業名 <input type="text"/>										