

**【速報版】 令和7年度
国保・後期高齢者ヘルスサポート
事業報告書の集計結果**

公益社団法人
国民健康保険中央会

I 報告概要	3
II 報告結果	5
1. 保険者等の支援状況	6
（1）ヘルスサポート事業における支援の状況	6
（2）国保連合会と外部機関との連携状況	14
（3）国保連合会が保険者支援にあたって立てた目標	15
本資料の用語一覧	16

別紙

【速報版】令和7年度 国保・後期高齢者ヘルスサポート事業報告書の集計結果_別紙

I .報告概要

I. 報告概要

◆報告の目的

国民健康保険中央会（以下「中央会」という。）と各都道府県の国民健康保険団体連合会（以下「連合会」という。）は、国民健康保険（以下「国保」という。）の保険者及び後期高齢者医療制度（以下「後期」という。）の運営主体である都道府県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）による保健事業の実施を支援すべく、平成26年度より、国保・後期高齢者ヘルスサポート事業（以下「ヘルスサポート事業」という。）に取り組んでいる。同事業を展開するにあたり、連合会に設置された外部の有識者等で構成される保健事業支援・評価委員会（以下「支援・評価委員会」という。）や、及び、ヘルスサポート事業の事務局である連合会により保険者へ支援を行っている。

本報告は、ヘルスサポート事業について、支援・評価委員会や連合会の活動及び支援状況を把握し、加えて支援を受ける立場である保険者側からの回答を含めて実態を把握することで、今後の保険者支援の更なる向上につなげることを目的とする。

◆報告対象

○報告対象は、以下のとおり。

- 連合会、支援・評価委員会の委員
- ヘルスサポート事業による支援を受けている保険者等

○報告対象数は、連合会及び支援・評価委員会の委員は全都道府県、保険者については、本報告の連合会票「1.支援保険者の状況」に記載された支援保険者の合計数。

報告対象	報告対象 (内訳)	報告対象数	(参考) 保険者等の総数
連合会	-	47	47
支援・評価委員会の委員	-	47	47
保険者等	都道府県	43	47
	市町村国保※1	1,286	1,716
	国保組合	82	158
	広域連合	36	47
	構成市町村※2	507	1,741

◆回収期間・報告方法

○回収期間：令和8年1月9日～令和8年3月31日

○報告方法：上記の報告対象に事業報告書（連合会票、委員票、保険者票5種）を配布、回収し中央会にて集計

※1市町村国保は市町村数としては1,741市町村あるものの、複数市町村で国保の広域連合として事務を実施しているところがあるため、保険者数としては1,716となる。

※2支援・評価委員会・連合会が直接支援した構成市町村。

I.報告概要

◆報告内容

報告対象	報告対象 (内訳)	報告内容（令和7年4月～令和8年3月までに実施した事業について）
連合会	-	1.支援保険者の状況 2.保険者支援にあたって参考にした資料 3.外部機関との連携 4.支援・評価委員会がヘルスサポート事業の中で 長期間支援していない保険者について 5.国保連合会が保険者支援にあたって立てた支援計画について 6.ヘルスサポート事業による支援保険者 7.ヘルスサポート事業における支援・評価委員会等の活動状況
支援・評価委員会の委員	-	支援にあたって抱えていた課題、支援における成果、今後の支援の方向性、支援を行った感想等
保険者等	都道府県	個別保健事業別 1.支援・評価委員会 支援の対象、形態、方法、支援の形態・方法の適切性、支援時期、課題・要望の把握、課題に役立つ支援内容、 支援に基づく対応状況、今後の支援への要望 2.支援・評価委員会以外 支援の対象、課題に役立つ支援内容、支援に基づく対応状況、データ活用支援、研修支援、その他支援、 今後の支援への要望
	市町村国保※2	
	国保組合	
	広域連合	
	構成市町村	

●「実施体制」については、令和8年4月に実施した「国保連合会保健事業担当者調査」の結果を集計している。

◆回収状況

報告対象	報告対象 (内訳)	報告対象数 (再掲)	回収数	回収率
連合会	-	47	47	100%
支援・評価委員会の委員※1	-	47	46	97.9%
保険者等	都道府県	43	41	95.3%
	市町村国保※2	1,286	1,155	89.8%
	国保組合	82	65	79.3%
	広域連合	36	30	83.3%
	構成市町村	507	464	91.5%

※1支援・評価委員会の委員の回収数は、提出された都道府県（支援・評価委員会）の数。都道府県により、複数委員まとめて提出または委員ごとに提出する場合がある。

※2市町村国保については、事務を実施している広域連合単位及び属する市町村双方から回答がきている場合はどちらも集計対象としている。

Ⅱ.報告結果

- 本書（速報版）については、連合会票の一部をまとめたもの。
また、必要に応じて他調査結果を引用した。当該資料については、各ページ欄に出典を記載している。

1. 保険者等の支援状況 (1) ヘルスサポート事業における支援の状況

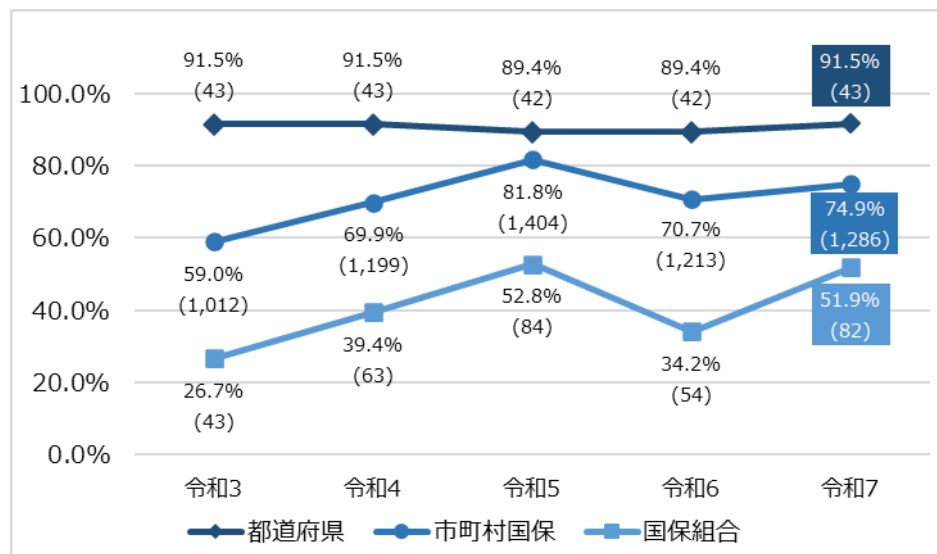
ヘルスサポート事業の支援率（5年比較）（国保・後期）

詳細は別紙
P.1~4

- 令和7年度の連合会におけるヘルスサポート事業の国保の保険者に対する支援率は都道府県が91.5%（令和6年度89.4%）であり、2.1ポイント増加した。
市町村国保が74.9%（令和6年度70.7%）であり、4.2ポイント増加した。国保組合が51.9%（令和6年度34.2%）であり、17.7ポイント増加した。
後期の広域連合に対する支援率は76.6%（令和6年度70.2%）であり、6.4ポイント増加した。構成市町村に対する支援率は、37.6%（令和6年度35.8%）
であり、1.8ポイント増加した。

国保保険者

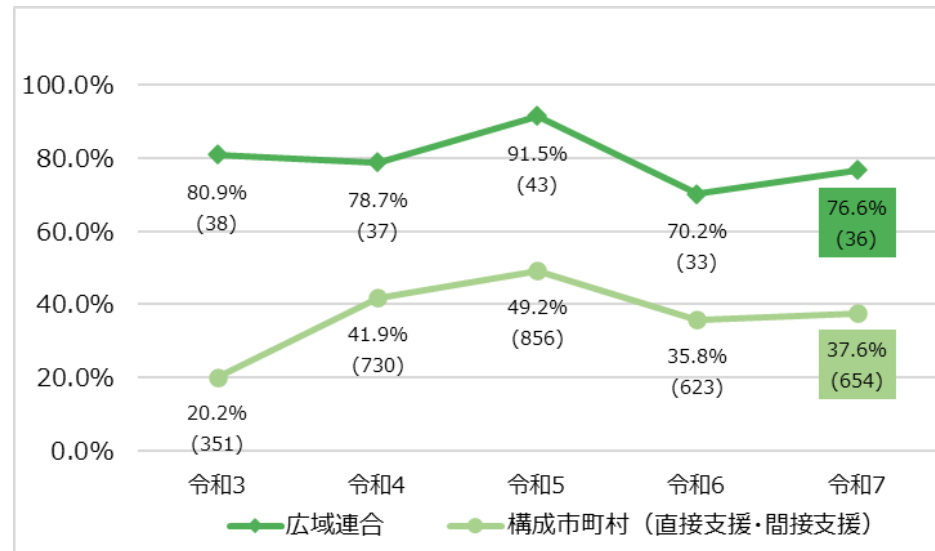
※都道府県N=47 市町村国保N=1716 国保組合N=161(令和3年),
160(令和4年), 159(令和5年), 158(令和6~7年)



広域連合

構成市町村

※広域連合N=47 構成市町村N=1,741



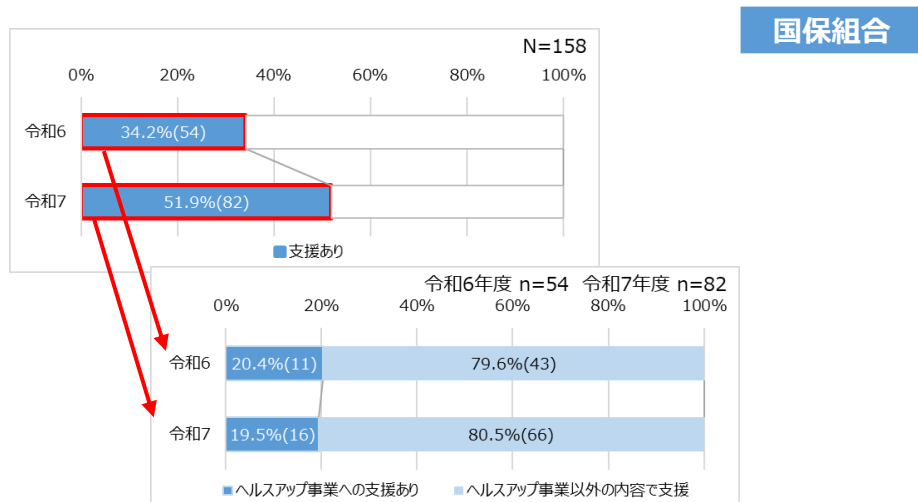
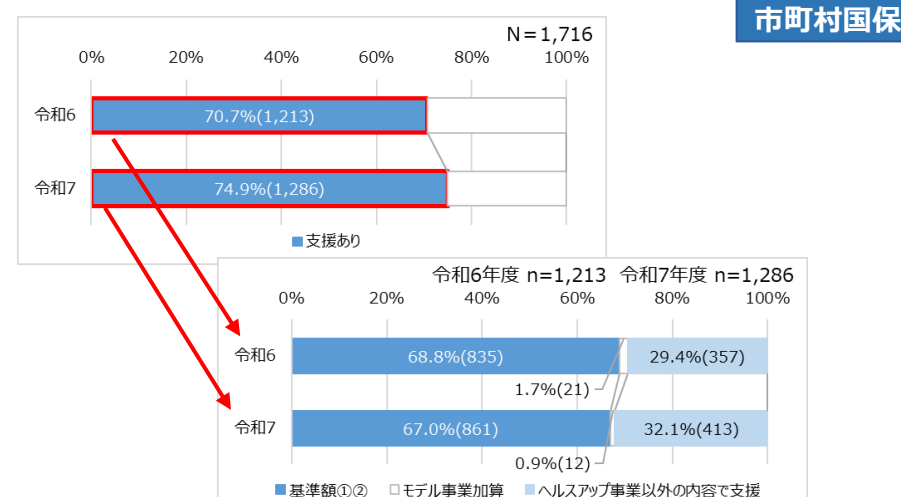
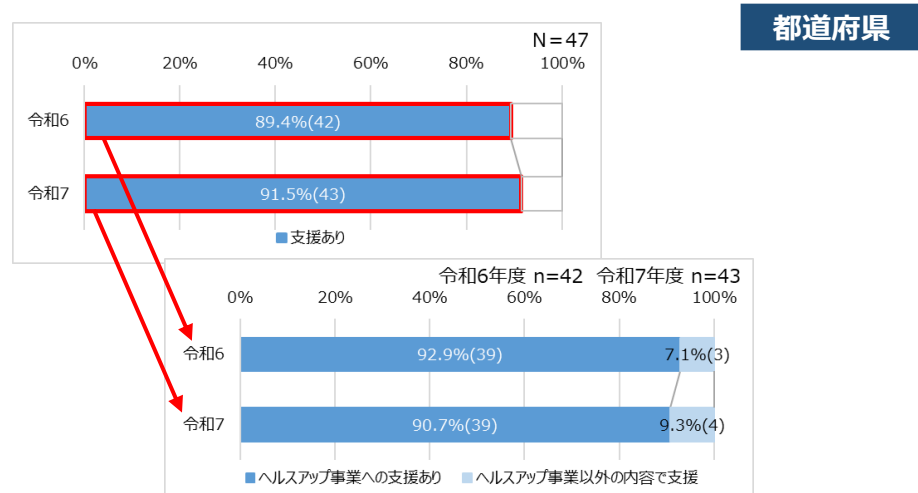
※構成市町村の支援構成市町村数合計は、「直接支援」と「広域連合を通じて支援（間接支援）」両方の支援を受けている構成市町村があるため、双方の合計数と一致しない。

1.保険者等の支援状況 (1) ヘルスサポート事業における支援の状況

ヘルスサポート事業・うちヘルスアップ事業の支援率（国保）

詳細は別紙
P.1~2

○ヘルスサポート事業・うちヘルスアップ事業における支援率（国保）について、都道府県へのヘルスサポート支援数は1都道府県増加した。市町村国保、国保組合は、ヘルスサポート事業の支援数は増加。ヘルスアップ事業の支援数についても増加したが、事業全体に対するヘルスアップ事業の割合は僅かに減少している。



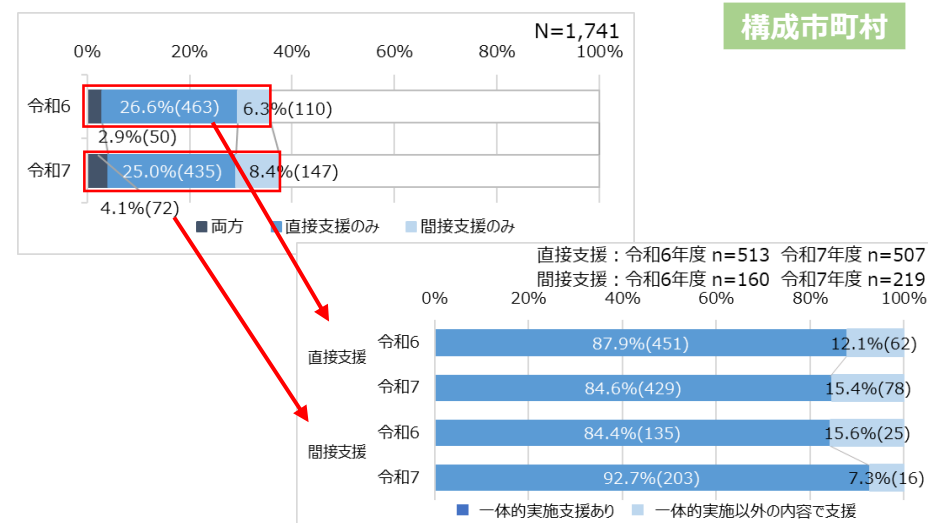
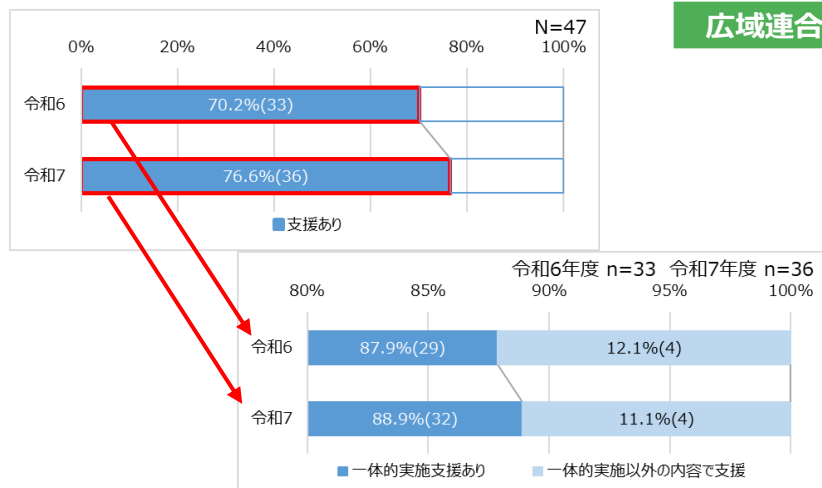
※先進的かつ効果的なモデル事業を実施する場合の加算額

1.保険者等の支援状況 (1) ヘルスサポート事業における支援の状況

ヘルスサポート事業・うち一体的実施の支援率（後期）

詳細は別紙
P.3~4

○ヘルスサポート事業・うち一体的実施の支援率（後期）について、広域連合においては、ヘルスサポート事業、一体的実施の支援数はともに3広域連合増加した。構成市町村の直接支援数は減少し、一体的実施の支援率についても減少した。一方、広域連合の支援を通じた間接支援数は増加し、一体的実施の支援率についても増加した。

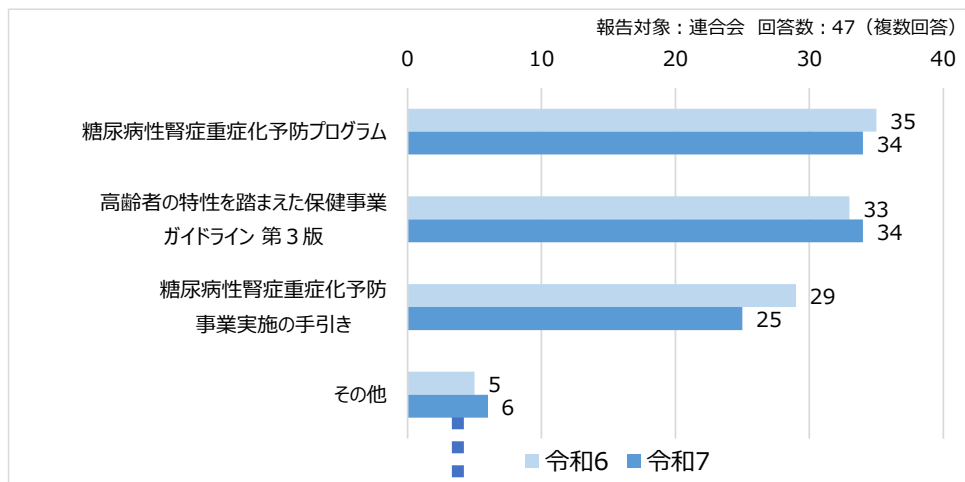


1.保険者等の支援状況 (1) ヘルスサポート事業における支援の状況

保険者支援にあたって参考にした資料

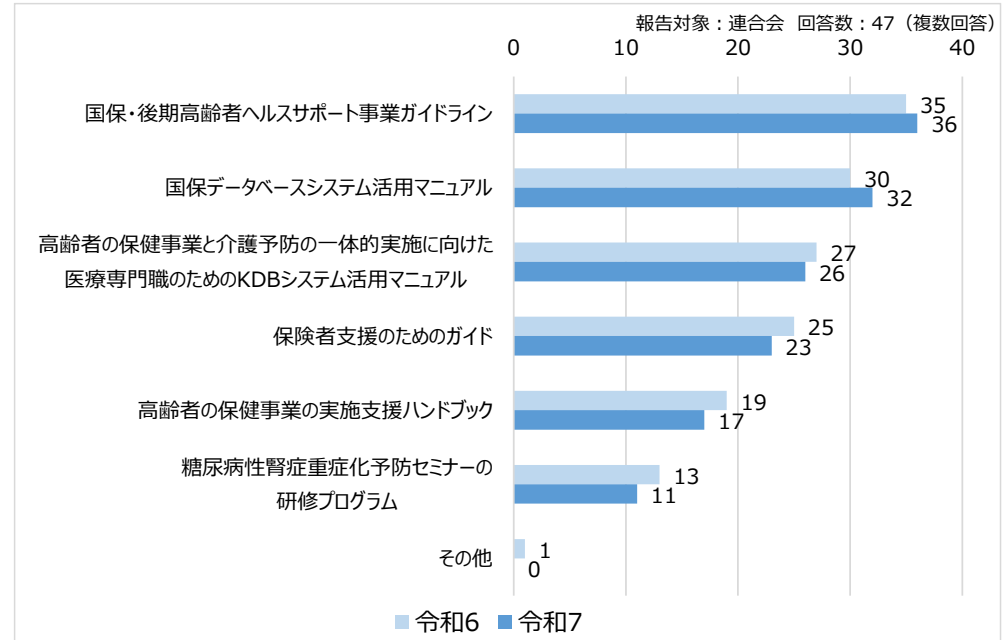
○国及び中央会が発行している主要なガイドライン類は多くの連合会で参考にされており、事業実施の基本資料として定着していることがうかがえる。経年で見ると、昨年度から一部微減している資料はあるものの、参考状況は概ね横ばいで推移している。

国（厚生労働省）が発行している資料



令和7年度 その他の外部機関	
	件数
標準的な健診・保健指導プログラム（令和6年度）	4
データヘルス計画策定の手引き	1
各種ツール説明書（厚労省研究班）	1

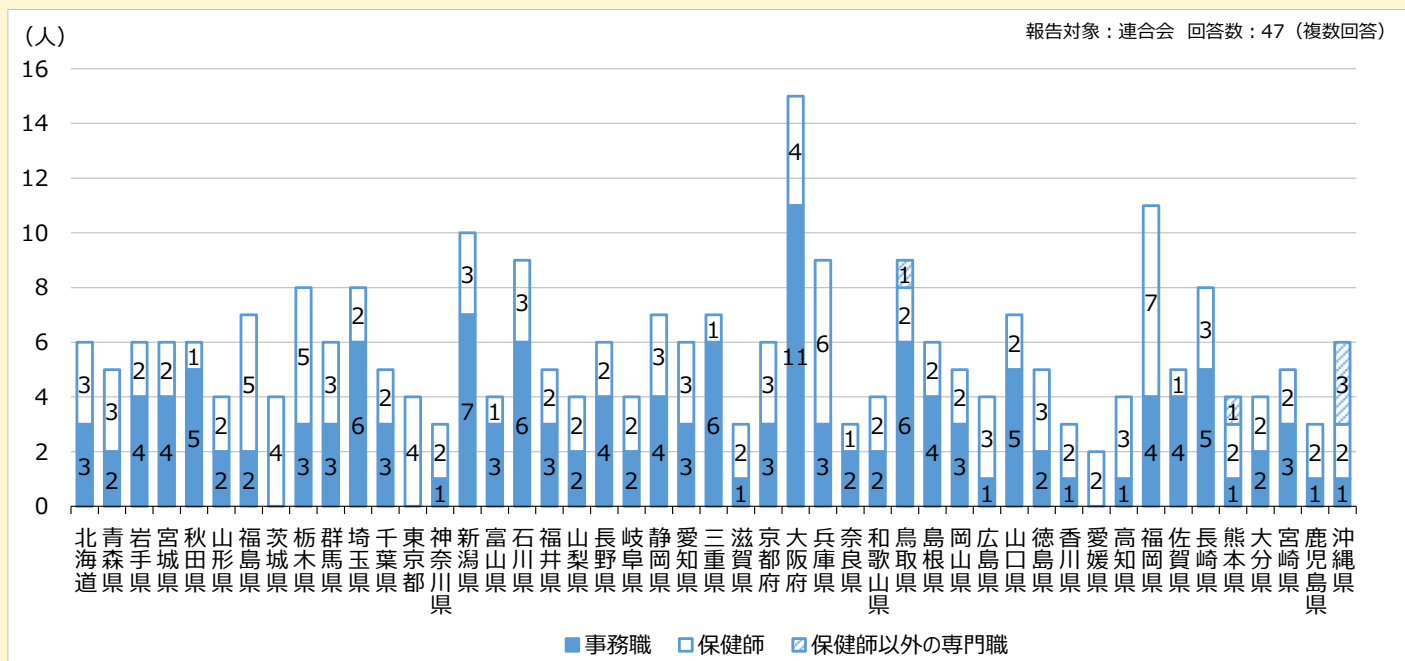
中央会が発行している資料



1.保険者等の支援状況 (1) ヘルスサポート事業における支援の状況

ヘルスサポート事業の実施体制（都道府県別） ※

○ヘルスサポート事業の実施体制（人数）は、事務職と保健師で構成されていたのが41連合会（87.2%）で大半を占めていた。保健師のみで実施していたのは3連合会、保健師以外の専門職も含めて実施していたのは3連合会あった。

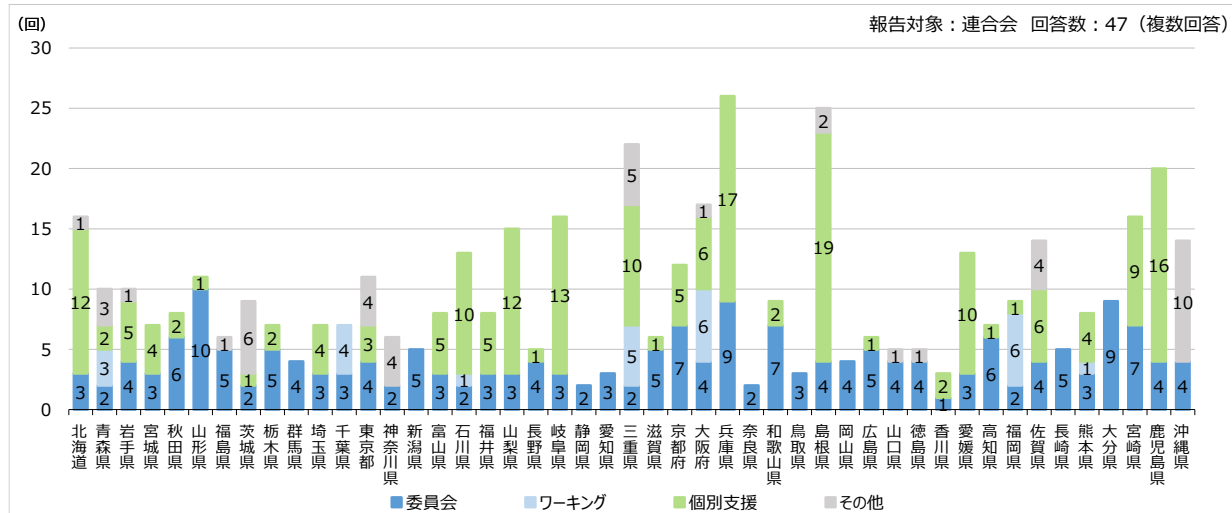


※「ヘルスサポート事業の実施体制」については、令和8年4月に実施した「国保連合会保健事業担当者調査」における令和7年度のヘルスサポート事業に関する「事務局・保健師・保健師以外の専門職」の回答を集計したもの。

1.保険者等の支援状況 (1) ヘルスサポート事業における支援の状況

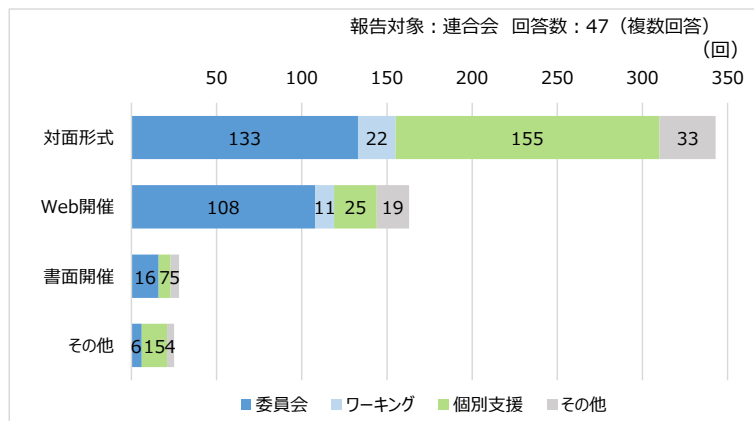
支援・評価委員会等の開催状況 (都道府県別)

○支援・評価委員会等の開催状況 (都道府県別) について、すべての連合会で委員会が開催され、ワーキングは7連合会で開催があった。



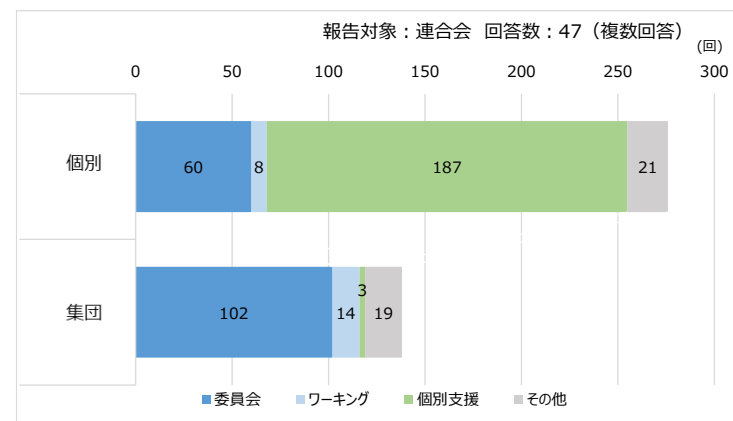
支援・評価委員会等の開催方法

○支援・評価委員会等の開催方法は、対面形式が最も多かった。



支援・評価委員会等の支援形態

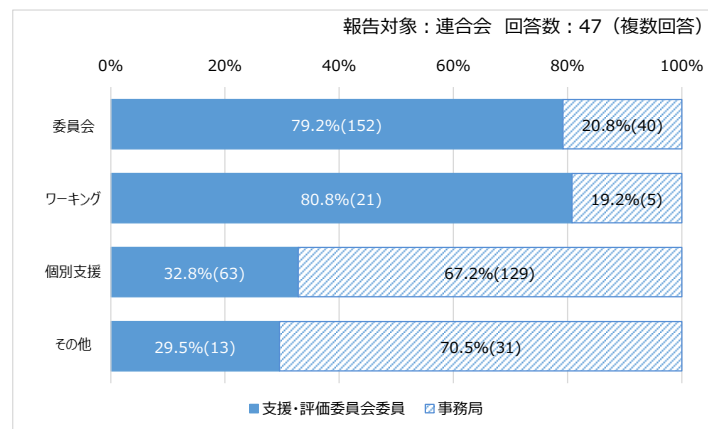
○支援・評価委員会等の支援形態は、全体でみると、個別支援が多かった。委員会の開催については集団支援形態での開催が多かった。



1.保険者等の支援状況 (1) ヘルスサポート事業における支援の状況

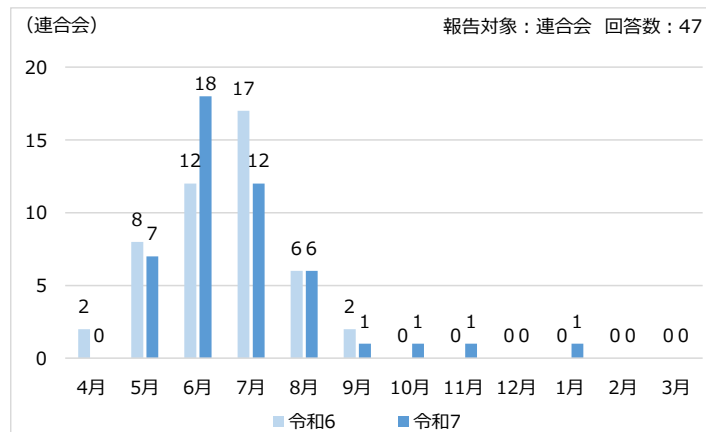
支援・評価委員会等の実施主体

○委員会、ワーキングは支援・評価委員会が主催の割合（8割程度）が高く、個別支援、その他については事務局主催の割合が高い（7割程度）。



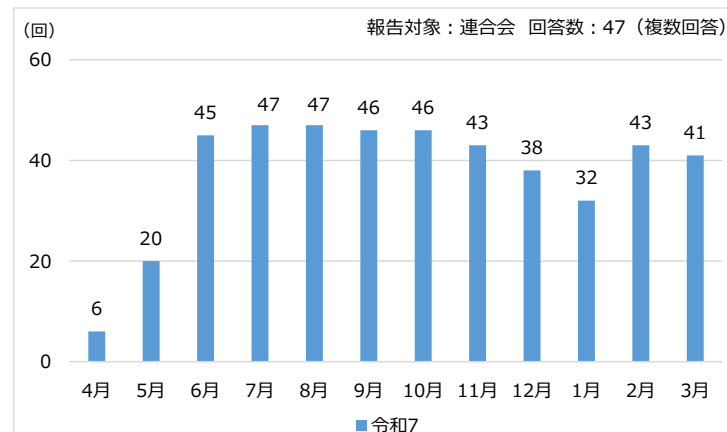
第1回委員会開催月

○支援・評価委員会の初回の開催は6月が最も多く、令和6年度より前倒しで実施している傾向にある。



委員会等の開催月

○開催した全て（委員会・ワーキング・個別支援・その他）の活動について開催月別に集計したところ、6月以降は月ごとの実施回数に大きな増減はなく、毎月継続して活動を実施している。

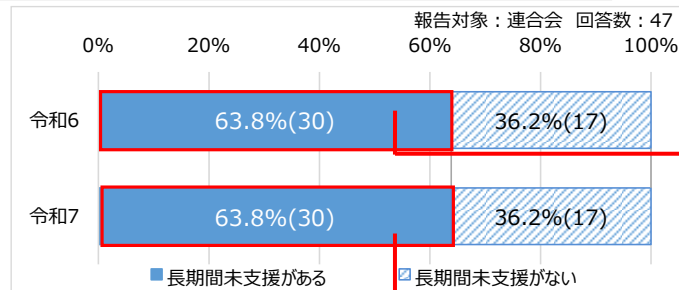


1. 保険者等の支援状況 (1) ヘルスサポート事業における支援の状況

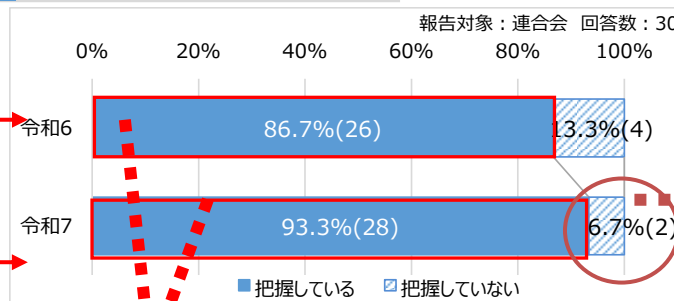
長期間（3年以上）支援していない保険者

○支援・評価委員会が、ヘルスサポート事業において**長期間（3年以上）支援を実施していない保険者**があると回答した連合会は、令和6年度に引き続き30連合会（63.8%）であった。このうち、長期間支援を実施していない理由を把握していないと回答した国保連合会は2連合会であり、令和6年度と比較して2連合会減少した。

長期間（3年以上）支援していない保険者がある連合会



長期間支援していない理由の把握

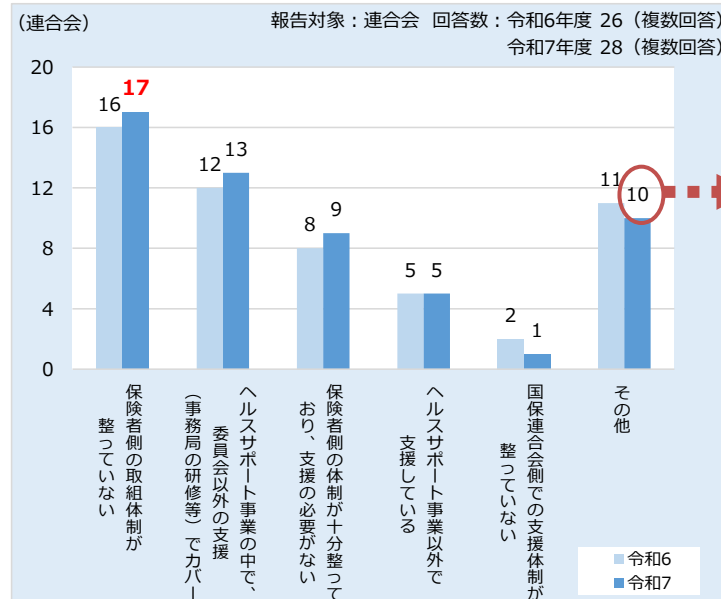


長期間支援していない理由を把握していない理由等

- 毎年度の希望調査において「支援有無」のみ調査しているため。
- 訪問事業などで対面でタイミングをみて把握することを検討している。

長期間（3年以上）支援していない理由

○**長期間（3年以上）支援していない理由**を調査したところ、令和6年度に引き続き「保険者側の取組体制が整っていない」と回答した連合会が最も多かった。「連合会側での支援体制が整っていない」の回答数は減少した。



令和7年度 その他の内容（カッコは件数）

- 外部機関の支援を受けている（3）
- 保険者が支援を希望していない（2）
- 大学と共同で事業を実施している
- 支援の実施については、希望調査を行い、保険者に一任している
- ヘルスサポート事業を手上げ方式としているため、希望しない保険者への支援ができていない
- 国保組合では保健事業を積極的に取り組んでいないため
- KDBの活用を支援している

※赤字の部分は、今後支援していく必要があるもの。

1.保険者等の支援状況 (2) 国保連合会と外部機関との連携状況

連合会と外部機関との連携状況

○外部機関との連携で多かったのは、連携先として「都道府県」、「研究機関・教育機関」であった。また、当該2つの機関は、国保と後期両方での連携が多かった。

外部機関 (国保・後期・両方)	連携している 連合会数	具体的な連携内容（各連携先について、以下から複数選択）									
		支援・評価委 員会の委員に なっている	情報を共有し ている	必要に応じて 相談を行って いる	定期的に会 議を開催して いる	事業内容を 事前共有して いる	事業実施の 協力を得てい る	事業を共同で 実施している	事業評価に 関わっている	その他	
都道府県	44	42	35	34	14	21	22	22	17	3	
国保	5	5	5	5	3	3	4	4	3	-	
両方	39	37	30	29	11	18	18	18	14	3	
保健所	29	23	20	16	1	6	12	4	6	5	
国保	2	1	2	2	-	1	1	1	-	-	
両方	27	22	18	14	1	5	11	3	6	5	
市町村等※	15	14	8	7	3	2	6	3	5	-	
国保	2	2	1	1	-	-	1	1	1	-	
両方	13	12	7	6	3	2	5	2	4	-	
広域連合	26	3	25	22	10	13	13	12	9	4	
後期	26	3	25	22	10	13	13	12	9	4	
研究機関・教育機関	44	44	25	27	8	10	15	8	15	2	
国保	2	2	2	1	1	-	1	1	1	1	
両方	42	42	23	26	7	10	14	7	14	1	
保健医療関係	28	28	18	19	10	5	9	6	12	-	
国保	2	2	2	2	1	1	1	1	1	-	
両方	26	26	16	17	9	4	8	5	11	-	
その他	4	4	2	2	1	1	2	1	3	-	
両方	4	4	2	2	1	1	2	1	3	-	

その他の外部機関	件数
財団法人	1
NPO法人	1
民間企業	1
国保直診協議会	1

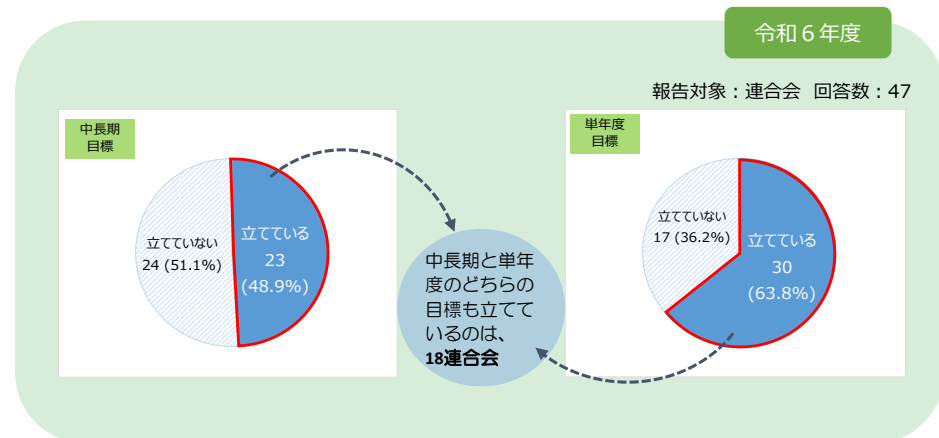
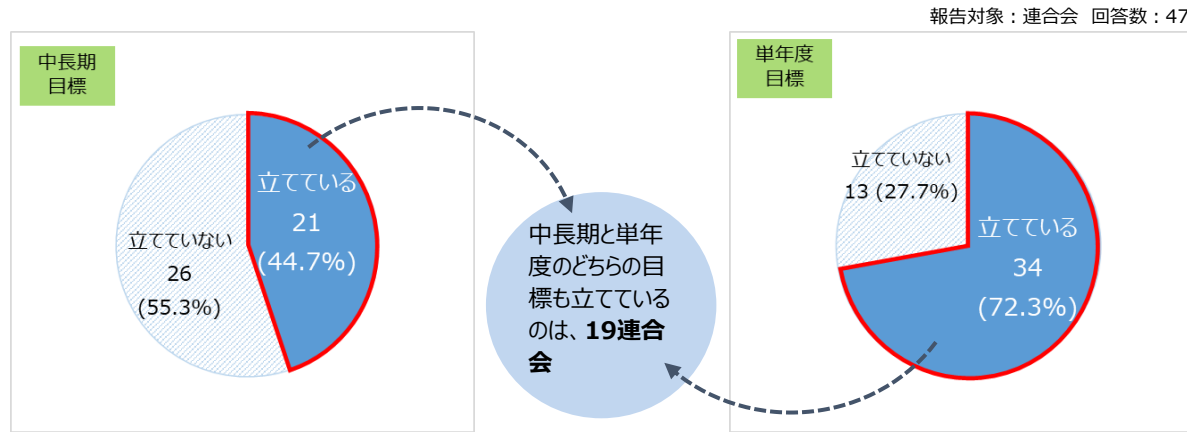
その他の連携内容	件数
支援・評価委員会にオブザーバー参加	3
随時打ち合わせ	2
意見交換に出席	2
各種事業のアドバイザーを依頼	2
事業への協力	2
事業を受託している	1
ワーキングメンバーになっている	1
講演の講師	1

※市町村職員が支援・評価委員会の委員として参加していることを想定している。

1.保険者等の支援状況 (3) 国保連合会が保険者支援にあたって立てた目標

中長期・単年度の支援目標

○**中長期（3年以上）の支援目標**を設定している連合会は**21連合会（44.7%）**、単年度の支援計画を設定している連合会は**34連合会（72.3%）**であり、このうち両方の支援目標を設定している連合会は**19連合会**であった。令和6年度と比較すると、中長期の支援目標を設定している連合会数は減少した。一方、単年度の目標を設定している連合会数は増加した。



本資料の用語一覧

本資料に掲載している用語について、以下に説明する。

No.	用語	説明
1	ヘルスアップ事業※ ・基準額① ・基準額② ・先進的かつ効果的なモデル事業を実施する場合の加算額（以下「モデル事業加算」という。）	国保の被保険者の健康の保持増進、疾病予防、生活の質の向上等を目的に、①国保一般事業、②生活習慣病予防対策、③生活習慣病等重症化予防対策、④医薬品の適正使用を推進する取組、⑤PHRの利活用を推進する取組に対する対策を実施するものであり、国保被保険者に対しての取組として必要と認められ、安全性と効果が確保された方法により実施する事業。 基準額①・・・データ分析に基づくPDCAサイクルに沿った中長期的なデータヘルス計画を策定及び上記の事業①②の2区分について、いずれか又は両方の事業を実施 基準額②・・・データ分析に基づくPDCAサイクルに沿った中長期的なデータヘルス計画を策定及び上記の事業③～⑤の3区分について、いずれか又はすべての事業を実施 モデル事業加算・・・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、事業①～⑤いずれかの保健事業を実施及び第三者の支援・評価を活用
2	支援・評価委員会	公衆衛生・公衆衛生看護をベースとして、保健・医療、介護等の分野に造詣が深い者、大学等研究機関・地域の関係機関等の有識者及び都道府県職員、地域の関係者等を構成員として、保険者等が実施する保健事業実施計画策定及びPDCAサイクルに沿った保健事業の実施を支援するために、連合会に設置されたもの。
3	国保データベース（KDB）システム（以下「KDBシステム」という。）	国保の保険者・広域連合における給付情報（健診・医療・介護）等から「統計情報」や「個人の健康に関するデータ」を作成するシステム。
4	「直接支援」と「間接支援」について	・直接支援・・・主に、支援・評価委員会が広域連合の構成市町村に助言等の支援を直接行っている場合を指す。 ・間接支援・・・主に、広域連合が（すべて又は一部の）管内構成市町村の事業計画書・報告書等を取りまとめて支援・評価委員会に諮っており、広域連合を通じて間接的に構成市町村を支援している場合を指す。