第32回国保・後期高齢者 ヘルスサポート事業運営委員会	資料No.3 【別紙2】
令和8年10月26日（月）	

令和７年度国保・後期高齢者ヘルスサポート事業報告書に基づく保険者支援に係る分析結果

国民健康保険中央会
保健福祉部保健事業課

目次

１．保険者支援に係る分析の目的　・・　P.　２

２．令和7年度分析テーマ一覧　・・　P.　３

３．分析結果の概要　・・　P.　４

４．分析結果

⑴令和6年度試行的分析で明らかになった課題を踏まえた分析　・・　P.　５

⑵令和7年度の市町村国保票様式改訂に伴い、新たに実施した分析　・・　P.　１２

参考

１．保険者支援に係る分析の目的

(1)背景

これまで国保・後期高齢者ヘルスサポート事業報告書の取りまとめにおいては、連合会ごとの支援対象数や、保険者支援の取組の違いが明らかとなっている。

しかしながら、こうした違いにつながる要因や、それらの違いがどのように成果に影響を与えているかなどについては、十分な分析が行われていなかったため、昨年度、令和6年度報告書を用いて試行的に分析を実施し、今年度は、昨年度課題が残された分析や追加した項目に関する分析を実施した。

(2)目的

①連合会の保険者支援の実態や違いを捉えたうえで、支援のあり方や、保険者支援の評価等の検討につなげるため

②連合会の保険者支援におけるストラクチャー（体制など）、プロセス（支援方法など）、アウトプット（支援量など）、アウトカム（支援に対する評価など）の関連性を捉え、効率的な支援、より効果を上げる支援につながる要因を把握するため

(3)分析対象データ

令和7年度の事業報告書における連合会票、市町村国保票

(4)分析テーマ

本分析では、「令和7年度事業報告書における分析の方向性」（参考１）を踏まえ、大きく以下の2つのテーマに関して行った（詳細は次ページ）。

①令和6年度試行的分析で明らかになった課題を踏まえた分析

②令和7年度の市町村国保票様式改訂に伴い、新たに実施した分析

2．令和7年度分析テーマ一覧

分析テーマ	分析内容	補足
(1)令和6年度試行的分析で明らかになった課題を踏まえた分析	①「担当職員数」は「支援保険者数」と関連性があるか	
	②「担当職員数」は「支援方法」と関連性があるか	
	③「担当職員数」は「助言の充足度」と関連性があるか	
	④「支援方法」は「助言の充足度」と関連性があるか	
	⑤国保連合会保健事業に係る保険者支援の状況にはどのようなものがあるか	
(2)令和7年度の市町村国保票様式改訂に伴い、新たに実施した分析	支援主体（支援・評価委員会と支援・評価委員会以外※）別に、保険者側の助言の充足度や改善に向けた対応について、以下の状況・傾向を把握する ①保険者の助言の充足度と改善に向けた対応との関係 ②支援の主要事業別　保険者の助言の充足度と改善に向けた対応との関係	下部、参考：令和7年度市町村国保票様式改訂概要における**太字部**の回答を使用

※支援・評価委員会以外の国保連合会による保険者支援

参考：令和7年度市町村国保票様式改訂概要

様式	変更した設問	変更内容
市町村国保票	1．**支援・評価委員会による支援**を受けた場合の支援内容	支援の適切性や助言の充足度と改善に向けた対応を確認する設問について、事業単位に修正。 ・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**
	2．**支援・評価委員会以外※による支援**を受けた場合の支援内容	助言の充足度と改善に向けた対応、連合会の支援内容を確認する設問について、事業単位に修正。 **・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　・セミナー・研修支援　・その他支援　・今後の支援への要望

3．分析結果の概要

○支援・評価委員会による支援

項番	考察	ページ
1	担当職員一人あたりの支援保険者数が少ない連合会では対面支援が多く、助言の充足度が高い傾向がみられた。 ➢ **しかし、マンパワー不足が進む現在、限られた人員体制でも効果を上げることが重要と考える。よって、担当職員一人あたり支援数が多く、助言の充足度が高い連合会の支援方法はどういったものか深掘りする。**	P.8、9
2	担当職員一人あたり支援・評価委員会支援保険者が８以上の連合会では、Webや文書を活用した支援を組み合わせ、委員会の効率化を図りながらも手厚い支援が行えるような工夫がみられる。加えて今回の分析では、対面やWebによる支援において助言の充足度に大きな差はみられなかった。 ➢ **Webや文書等を活用することで連合会及び保険者等双方の会場移動にかかる時間や労力、費用の負担軽減に繋げることができ、支援を必要とする保険者に支援が届きやすくなる効果が考えられる。特にこれまでの連合会からの報告では、Webによる支援を他の保険者が傍聴できるような会議とすることで効率化を図っている事例もある。今後、Webや文書等による支援で充足度が高い連合会の支援方法を把握し、横展開することが考えられる。**	P.8、P.10
3	支援率及び助言の充足度がともに全国平均以上のところは8連合会あった一方、支援率が高い連合会の中でも助言の充足度にはばらつきがみられた。 ➢ **体制面及び支援方法について深堀りし、支援率を高めつつ支援の質も高める支援について横展開することが考えられる。**	P.11
4	「助言は有用であった」かつ「事業の改善につなげられた」と回答した保険者が70.6%であり、支援・評価委員会の助言は事業改善に活用されている状況がみられた。 ➢ **一方で、「助言は有用であった」が「対応は未定」と回答した保険者（23.2%）については、対応が進まない要因を深堀りし、その対応策を検討していく。**	P.13

○支援・評価委員会以外による支援

項番	考察	ページ
1	委員会以外による支援についても、「助言は有用であった」かつ「事業の改善につなげられた」と回答した保険者が多く、連合会による支援が保険者の事業の改善に寄与している状況がみられた。 ➢ **委員会以外による支援（連合会支援）は、支援・評価委員会による支援の理解を深め、具体的な事業改善につなげる役割を担っていると考えられる。両者により手厚い支援を行い、保険者から高い評価を得ている連合会について、それぞれの支援内容や役割分担、情報共有、支援後のフォローアップ等の実態を把握し成功要因を検討することが考えられる。**	P.16

４．分析結果

(1)令和6年度試行的分析で明らかになった課題を踏まえた分析

①「担当職員数」は「支援保険者数」と関連性があるか（1/2）

連合会の担当職員数と都道府県ごとの管内市町村数の関係をみると、両者の間にはごく弱い正の相関が認められたものの、その関連性は低い。

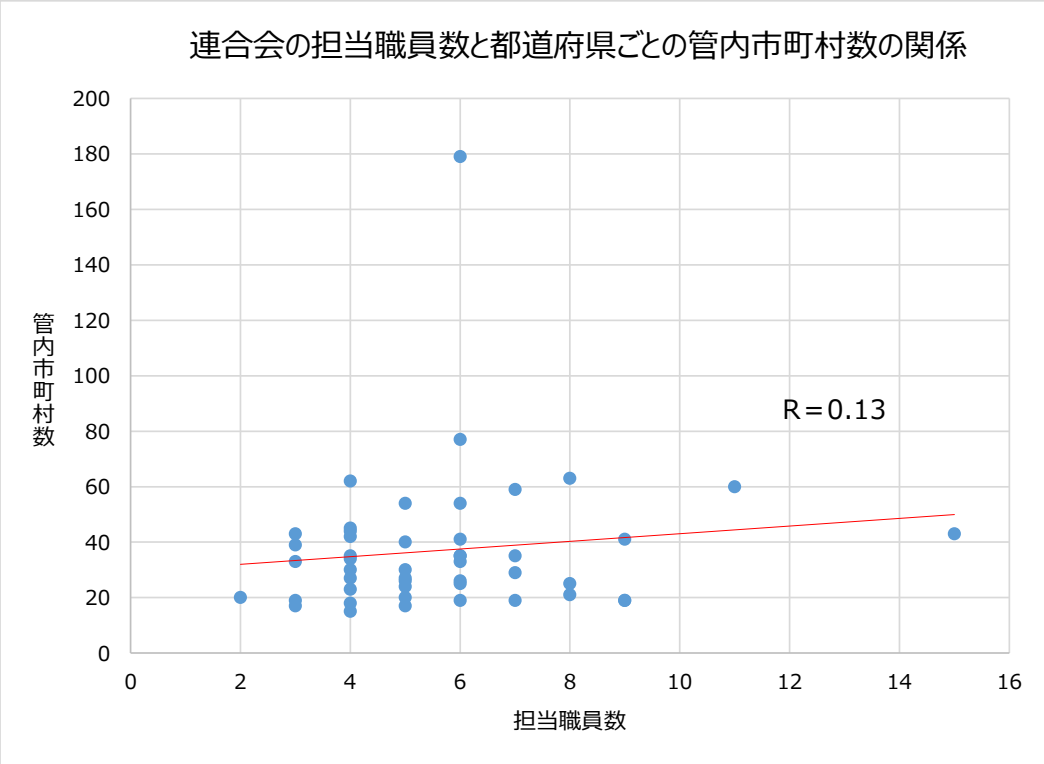
※1

❶担当職員数×管内市町村数

分析対象データ：
担当職員数（国保連合会保健事業担当者調査）
都道府県別市町村数（全国町村会統計）
市町村国保支援保険者数（事業報告書 連合会票）

令和7年度

n＝47



※１：担当職員数：国保・後期高齢者ヘルスサポート事業の担当者数。具体的には、「保健事業」担当として「名簿」に登載している方で、事務職、保健師、専門職（保健師以外）の合計人数（「保健事業」担当として「名簿」に登載していない方：保健師は除く）

①「担当職員数」は「支援保険者数」と関連性があるか（2/2）

連合会の担当職員数と市町村国保における支援保険者数の関係を見ると、多くの連合会が担当職員一人あたりの支援保険者数8以下の範囲に位置している。

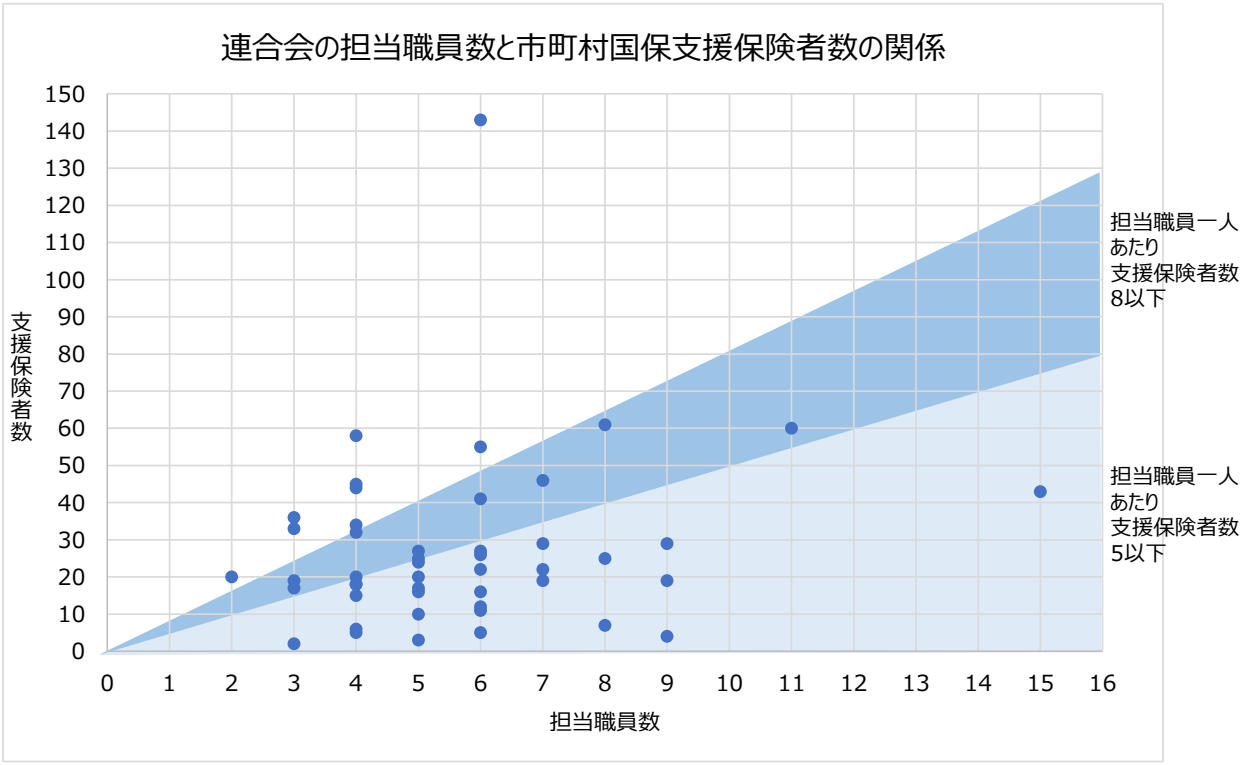
※1　※2

❷担当職員数×支援保険者数

分析対象データ：
担当職員数（国保連合会保健事業担当者調査）
支援保険者数（事業報告書 連合会票）

令和7年度

n＝47



※1：担当職員数：国保・後期高齢者ヘルスサポート事業の担当者数。具体的には、「保健事業」担当として「名簿」に登載している方で、事務職、保健師、専門職（保健師以外）の合計人数。（「保健事業」担当として「名簿」に登載していない方：保健師は除く）
※2：支援保険者数は、ヘルスサポート事業としての支援を受けた市町村国保の保険者数

②「担当職員数」は「支援方法」と関連性があるか

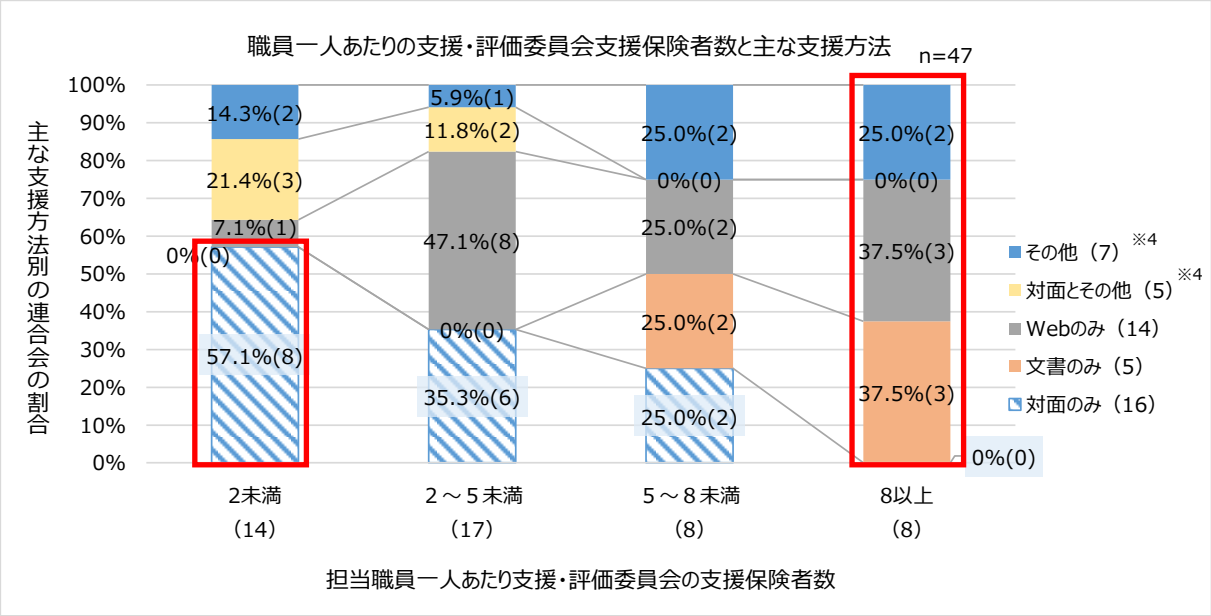
担当職員一人あたり支援・評価委員会支援保険者数が少ない連合会では、対面を主な支援方法とする割合が高い。一方、担当職員一人あたり支援・評価委員会支援保険者数が多くなるにつれて、対面のみの割合は低下し、Webや文書を活用した支援方法を組み合わせる連合会が増える傾向がみられる。

※1　※2　※3

担当職員一人あたり支援・評価委員会支援保険者数×主な支援方法

対象データ：
担当職員一人あたり支援・評価委員会支援保険者数
（事業報告書 連合会票、国保連合会保健事業担当者調査）
支援方法（事業報告書 市町村国保票）

令和7年度



※1：担当職員数：国保・後期高齢者ヘルスサポート事業の担当者数。具体的には、「保健事業」担当として「名簿」に登載している方で、事務職、保健師、専門職（保健師以外）の合計人数。（「保健事業」担当として「名簿」に登載していない方：保健師は除く）
※2：担当職員一人あたり支援・評価委員会支援保険者数＝支援・評価委員会支援保険者数÷担当職員数
※3：主な支援方法：市町村国保票をもとに連合会ごとに最も多い支援方法を抽出
※4：特に一つの支援方法に偏らず、複数の支援方法により支援を行っている場合

③「担当職員数」は「助言の充足度」と関連性があるか

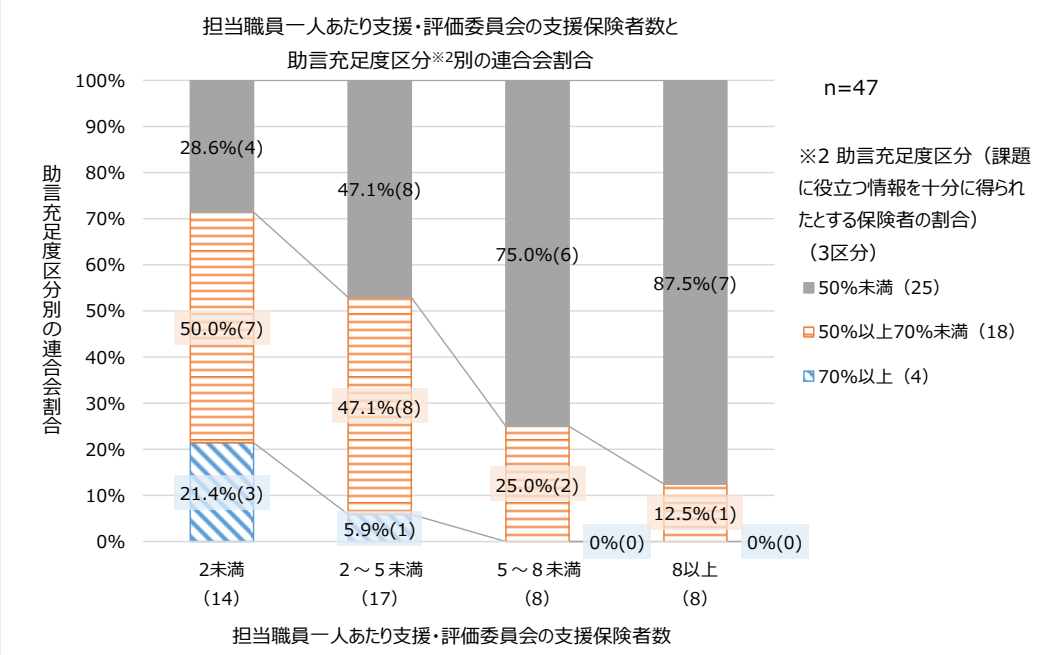
担当職員一人あたりの支援・評価委員会支援保険者数が少ない連合会ほど、「課題に役立つ情報を十分に得ることができた」と回答した保険者の割合が70%以上の連合会が多かった。一方、担当職員一人あたりの支援・評価委員会支援保険者数が多くなるにつれて、その割合は減少し、50%未満の連合会が増加する傾向がみられた。

※1 ※2

担当職員一人あたり支援・評価委員会の支援保険者数×助言の充足度

分析対象データ：
担当職員一人あたり支援・評価委員会支援保険者数
（事業報告書 連合会票、国保連合会保健事業担当者調査）
課題に役立つ情報を十分に得ることができたと回答した割合
（事業報告書 市町村国保票）

令和7年度



※1：担当職員数：国保・後期高齢者ヘルスサポート事業の担当者数。具体的には、「保健事業」担当として「名簿」に登載している方で、事務職、保健師、専門職（保健師以外）の合計人数。（「保健事業」担当として「名簿」に登載していない方：保健師は除く）
※2：令和7年度:連合会の支援を受けた市町村国保のうち、課題に役立つ情報を「十分に得ることができた」と回答した保険者の割合をもとに、連合会を3区分（50%未満、50%から70%未満、70%以上）に分類したもの。（その他の回答選択肢には、「ある程度得ることができた」、「あまり得ることができなかった」、「全く得ることができなかった」がある。事業ごと単一回答での回答形式）

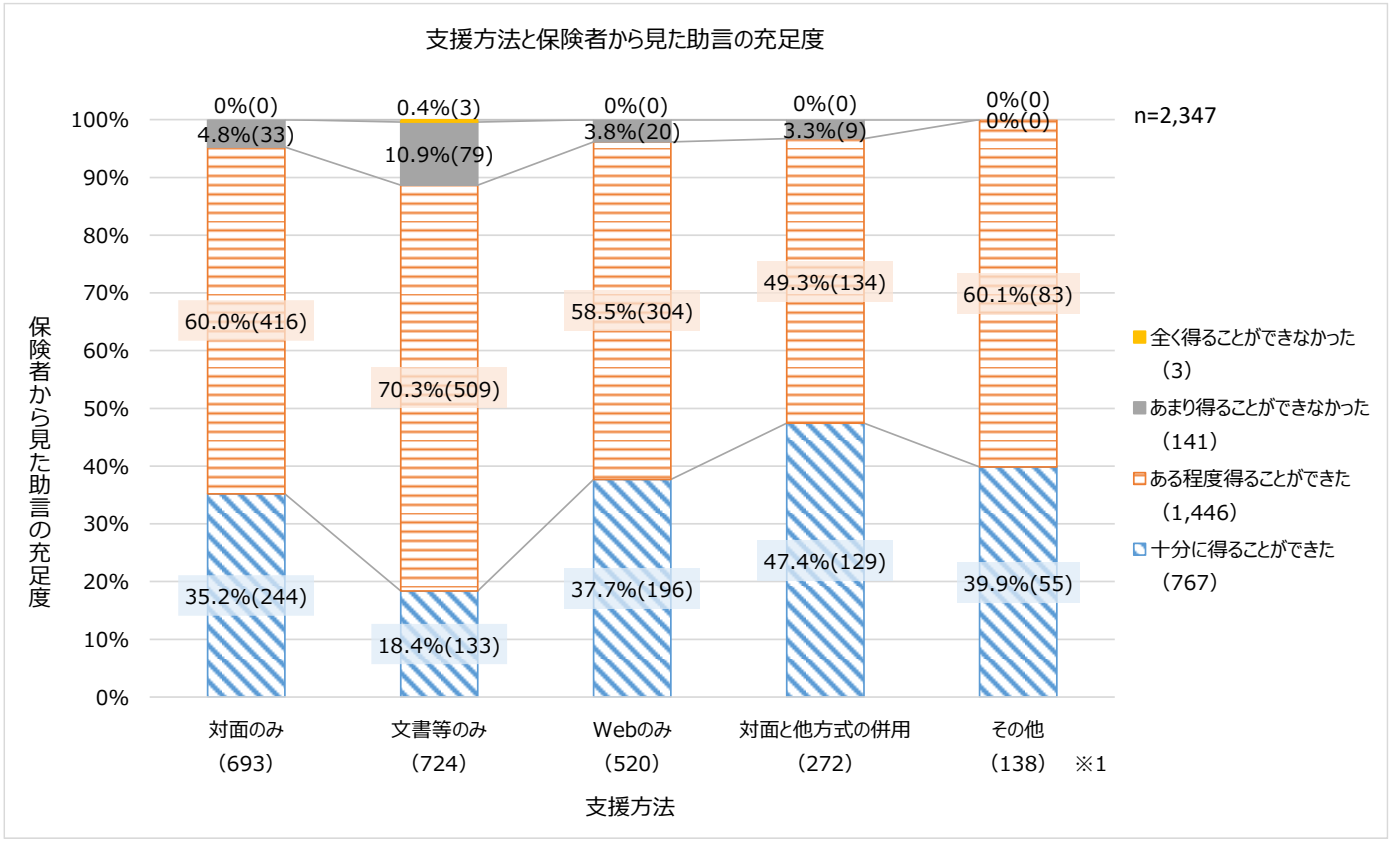
④「支援方法」は「助言の充足度」と関連性があるか

支援方法と助言の充足度の関係を見ると、「十分に得ることができた」と回答した割合が最も高いのは、対面と他方式の併用であった。
対面のみ、Webのみによる支援については、ほぼ同じ傾向で、違いは見られなかった。

支援方法×助言の充足度

分析対象データ：
支援方法（事業報告書 市町村国保票）
課題に役立つ情報の充足度（事業報告書 市町村国保票）

令和7年度



※1：Webと文書を組み合わせた方法が最も多い他、電話、セミナー形式による助言が含まれる。

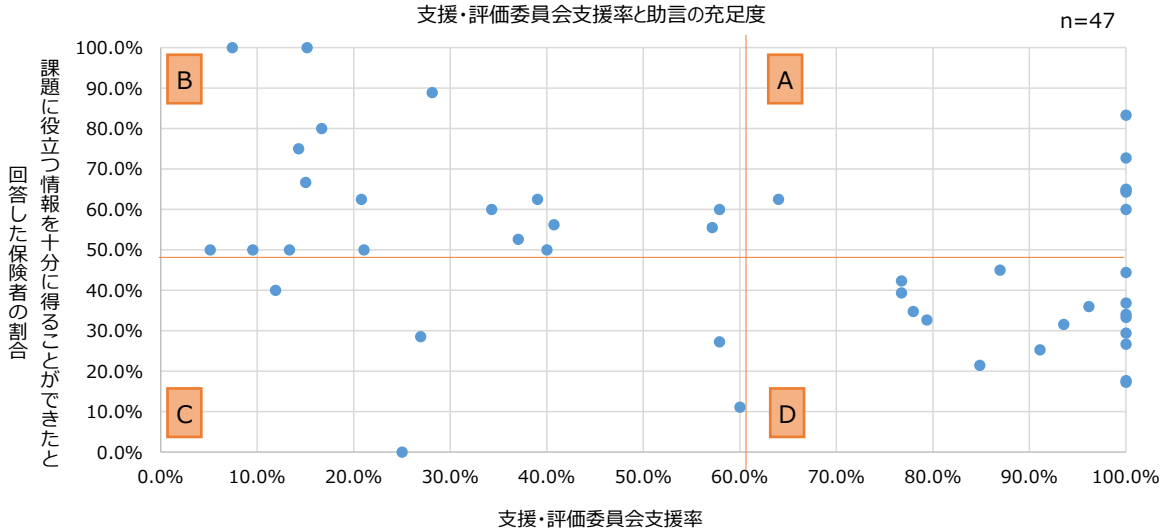
参考：「支援・評価委員会による支援率」と「助言の充足度」との関係

「支援・評価委員会支援率が高く」、かつ「課題に役立つ情報を十分に得ることができた」と回答した保険者の割合が高い、A（第一象限）に分類される連合会は、7連合会であった。
4象限の内、最も連合会数が多いのはB（第2象限）で、18連合会であった。

支援・評価委員会による支援率×助言の充足度

対象データ：
支援・評価委員会支援率（事業報告書 連合会票）
課題に役立つ情報を十分に得ることができたと回答した割合
（事業報告書 市町村国保票）

令和7年度



【全国平均値】
支援・評価委員会支援率：61.3%
助言の充足度：48.9%

A：7連合会
B：18連合会
C：5連合会
D：17連合会

上記は、保険者支援におけるアウトプットとアウトカムの観点から、市町村国保における❶支援・評価委員会支援率と❷支援・評価委員会の支援に対する助言の充足度について、各都道府県を❶❷それぞれの平均値以上、平均値以下で4象限に表したもの。

４．分析結果

(2)令和7年度の市町村国保票様式改訂に伴い、新たに実施した分析

①保険者の助言の充足度と改善に向けた対応との関係

支援・評価委員会

支援・評価委員会による支援について、支援の助言の充足度と事業の改善に向けた対応との関係を見ると、
「助言は有用であった」かつ「事業の改善につなげられた」と回答した割合（青い囲み）が、全体の70.6%を占めた。

「助言は有用であった」と回答したもののうち、「3：事業の改善の対応策を検討しているが対応は未定」とした割合も23.2%と高い。

対象データ：
助言の充足度・事業の改善に向けた対応件数・割合（事業報告書 市町村国保票）

支援・評価委員会

n=1,974

		事業の改善に向けた対応							
		1：事業の改善につなげている		2：事業の改善への対応を今後予定している		3：事業の改善の対応策を検討しているが対応は未定		4：事業の改善に向けた検討及び対応を実施する予定はない	
		件数	割合（%）	件数	割合（%）	件数	割合（%）	件数	割合（%）
助言の充足度	1:十分に得ることができた	331	16.8	224	11.3	83	4.2	1	0.1
	2:ある程度得ることができた	293	14.8	546	27.7	376	19.0	9	0.5
	3:あまり得ることができなかった	21	1.1	22	1.1	55	2.8	10	0.5
	4:全く得ることができなかった	1	0.1	0	0.0	2	0.1	0	0.0

補足：助言は有用であった＝「1：十分に得ることができた」＋「2：ある程度得ることができた」
事業の改善につなげられた＝「1：事業の改善につなげている」＋「2：事業の改善への対応を今後予定している」

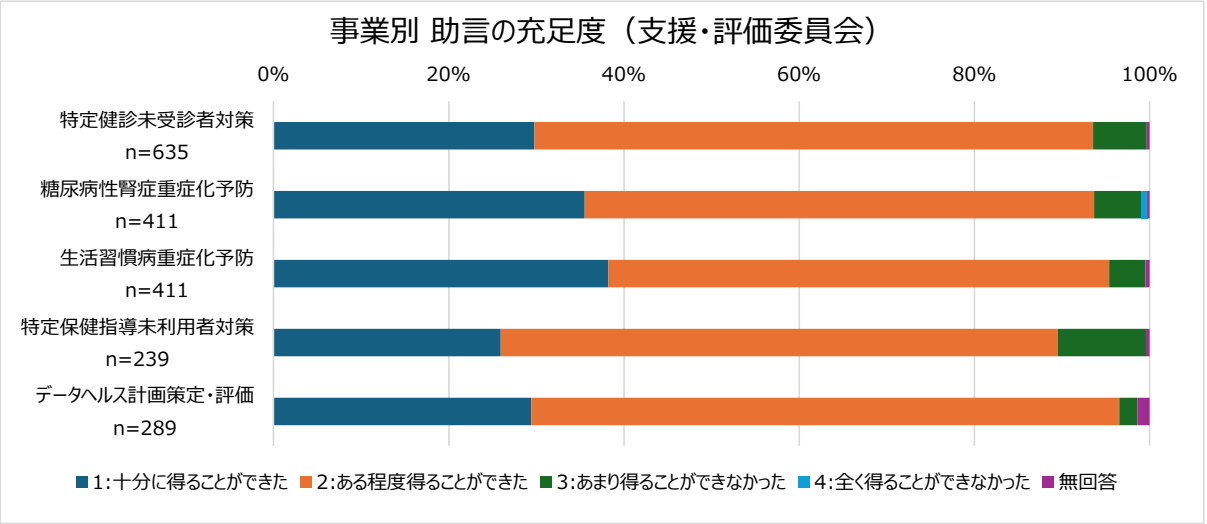
②支援の主要事業別　保険者の助言の充足度と改善に向けた対応との関係

支援・評価委員会

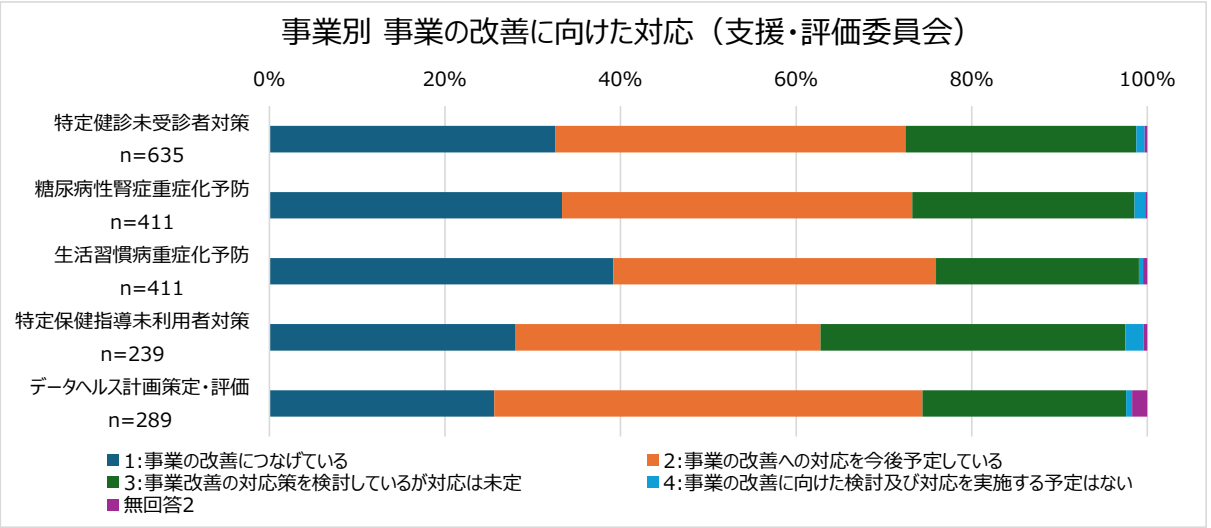
支援・評価委員会による支援について、支援の主要事業別に支援の助言の充足度と事業の改善に向けた対応との関係を見ると、「糖尿病性腎症重症化予防」「生活習慣病重症化予防」で、他の事業と比較して、「十分に得ることができた」及び「事業の改善につなげている」と回答した割合が高い。
なお、主要事業別の中では、「特定健診未受診者対策」に関する支援が、635件と最も多かった。

対象データ：
助言の充足度・事業の改善に向けた対応件数・割合（事業報告書 市町村国保票）

支援・評価委員会



n=1,985（無回答含む）



参考：②支援の主要事業別　保険者の助言の充足度と改善に向けた対応との関係

支援・評価委員会

基礎数値

支援・評価委員会

対象データ：
助言の充足度・事業の改善に向けた対応件数・割合（事業報告書 市町村国保票）

n=1,974

事業名	事業の改善に向けた対応 / 助言の充足度	1:事業の改善につなげている		2:事業の改善への対応を今後予定している		3:事業改善の対応策を検討しているが対応は未定		4:事業の改善に向けた検討及び対応を実施する予定はない		合計	
		件数	割合（%）	件数	割合（%）	件数	割合（%）	件数	割合（%）	件数	割合（%）
特定健診未受診者対策 (n=632)	1:十分に得ることができた	100	15.8	65	10.3	23	3.6	1	0.2	189	29.9
	2:ある程度得ることができた	100	15.8	179	28.3	125	19.8	4	0.6	408	64.6
	3:あまり得ることができなかった	7	1.1	9	1.4	19	3.0	0	0.0	35	5.5
	4:全く得ることができなかった	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
糖尿病性腎症重症化予防 (n=410)	1:十分に得ることができた	68	16.6	55	13.4	23	5.6	1	0.2	147	35.9
	2:ある程度得ることができた	62	15.1	106	25.9	70	17.1	4	1.0	242	59.0
	3:あまり得ることができなかった	6	1.5	3	0.7	9	2.2	0	0.0	18	4.4
	4:全く得ることができなかった	1	0.2	0	0.0	2	0.5	0	0.0	3	0.7
生活習慣病重症化予防 (n=409)	1:十分に得ることができた	92	22.5	46	11.2	19	4.6	2	0.5	159	38.9
	2:ある程度得ることができた	67	16.4	100	24.4	66	16.1	0	0.0	233	57.0
	3:あまり得ることができなかった	2	0.5	5	1.2	10	2.4	0	0.0	17	4.2
	4:全く得ることができなかった	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
特定保健指導未利用者対策 (n=238)	1:十分に得ることができた	33	13.9	21	8.8	8	3.4	3	1.3	65	27.3
	2:ある程度得ることができた	30	12.6	60	25.2	59	24.8	2	0.8	151	63.4
	3:あまり得ることができなかった	4	1.7	2	0.8	16	6.7	0	0.0	22	9.2
	4:全く得ることができなかった	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
データヘルス計画策定・評価 (n=284)	1:十分に得ることができた	38	13.4	37	13.0	10	3.5	2	0.7	87	30.6
	2:ある程度得ることができた	34	12.0	101	35.6	56	19.7	0	0.0	191	67.3
	3:あまり得ることができなかった	2	0.7	3	1.1	1	0.4	0	0.0	6	2.1
	4:全く得ることができなかった	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0

①保険者の助言の充足度と改善に向けた対応との関係

支援・評価委員会以外

支援・評価委員会以外による支援について、支援の助言の充足度と事業の改善に向けた対応との関係を見ると、
「助言は有用であった」かつ「事業の改善につなげられた」と回答した割合（青い囲み）が、全体の79.0%を占めた。

「助言は有用であった」と回答したもののうち、「3：事業の改善の対応策を検討しているが対応は未定」とした割合も18.8%と高い。

対象データ：
助言の充足度・事業の改善に向けた対応件数・割合（事業報告書 市町村国保票）

支援・評価委員会以外

n=542

		事業の改善に向けた対応							
		1：事業の改善につなげている		2：事業の改善への対応を今後予定している		3：事業の改善の対応策を検討しているが対応は未定		4：事業の改善に向けた検討及び対応を実施する予定はない	
		件数	割合（%）	件数	割合（%）	件数	割合（%）	件数	割合（%）
助言の充足度	1:十分に得ることができた	168	31.0	84	15.5	27	5.0	0	0.0
	2:ある程度得ることができた	58	10.7	118	21.8	75	13.8	3	0.6
	3:あまり得ることができなかった	0	0.0	1	0.2	6	1.1	2	0.4
	4:全く得ることができなかった	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0

補足：助言は有用であった＝「1：十分に得ることができた」＋「2：ある程度得ることができた」
事業の改善につなげられた＝「1：事業の改善につなげている」＋「2：事業の改善への対応を今後予定している」

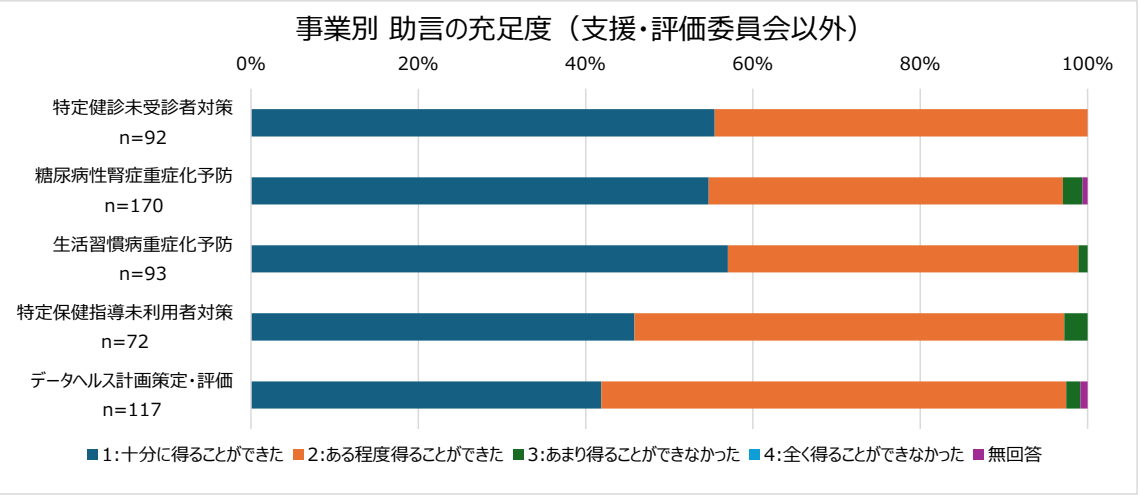
②支援の主要事業別　保険者の助言の充足度と改善に向けた対応との関係

支援・評価委員会以外

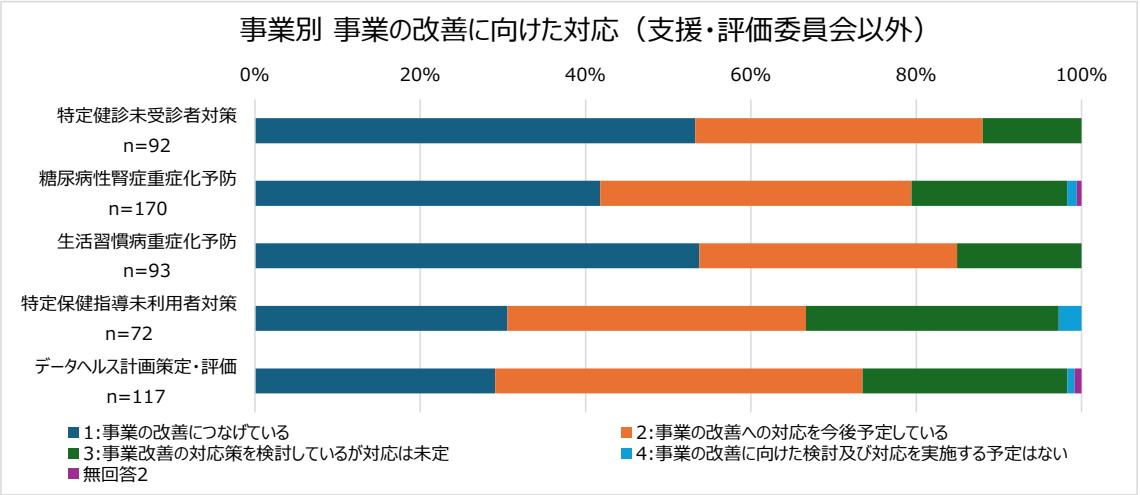
支援・評価委員会以外による支援について、支援の主要事業別に支援の助言の充足度と事業の改善に向けた対応との関係を見ると、「生活習慣病重症化予防」で、他の事業と比較して、「十分に得ることができた」及び「事業の改善につなげている」と回答した割合が高い。
なお、主要事業別の中では、「糖尿病性腎症重症化予防」に関する支援が、170件と最も多かった。

対象データ：
助言の充足度・事業の改善に向けた対応件数・割合（事業報告書 市町村国保票）

支援・評価委員会以外



n=544（無回答含む）



※支援・評価委員会以外の充足度と対応のn数は、「支援の対象」に回答があった場合のみを集計対象としている。

参考：②支援の主要事業別　保険者の助言の充足度と改善に向けた対応との関係

支援・評価委員会以外

基礎数値

支援・評価委員会以外

対象データ：
助言の充足度・事業の改善に向けた対応件数・割合（事業報告書 市町村国保票）

n=542

事業名	事業の改善に向けた対応 / 助言の充足度	1:事業の改善につなげている		2:事業の改善への対応を今後予定している		3:事業改善の対応策を検討しているが対応は未定		4:事業の改善に向けた検討及び対応を実施する予定はない		合計	
		件数	割合（%）	件数	割合（%）	件数	割合（%）	件数	割合（%）	件数	割合（%）
特定健診未受診者対策 (n=92)	1:十分に得ることができた	35	38.0	14	15.2	2	2.2	0	0.0	51	55.4
	2:ある程度得ることができた	14	15.2	18	19.6	9	9.8	0	0.0	41	44.6
	3:あまり得ることができなかった	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	4:全く得ることができなかった	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
糖尿病性腎症重症化予防 (n=169)	1:十分に得ることができた	54	32.0	29	17.2	10	5.9	0	0.0	93	55.0
	2:ある程度得ることができた	17	10.1	35	20.7	19	11.2	1	0.6	72	42.6
	3:あまり得ることができなかった	0	0.0	0	0.0	3	1.8	1	0.6	4	2.4
	4:全く得ることができなかった	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
生活習慣病重症化予防 (n=93)	1:十分に得ることができた	34	36.6	16	17.2	3	3.2	0	0.0	53	57.0
	2:ある程度得ることができた	16	17.2	13	14.0	10	10.8	0	0.0	39	41.9
	3:あまり得ることができなかった	0	0.0	0	0.0	1	1.1	0	0.0	1	1.1
	4:全く得ることができなかった	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
特定保健指導未利用者対策 (n=72)	1:十分に得ることができた	16	22.2	10	13.9	7	9.7	0	0.0	33	45.8
	2:ある程度得ることができた	6	8.3	16	22.2	14	19.4	1	1.4	37	51.4
	3:あまり得ることができなかった	0	0.0	0	0.0	1	1.4	1	1.4	2	2.8
	4:全く得ることができなかった	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
データヘルス計画策定・評価 (n=116)	1:十分に得ることができた	29	25.0	15	12.9	5	4.3	0	0.0	49	42.2
	2:ある程度得ることができた	5	4.3	36	31.0	23	19.8	1	0.9	65	56.0
	3:あまり得ることができなかった	0	0.0	1	0.9	1	0.9	0	0.0	2	1.7
	4:全く得ることができなかった	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0

参考

参考１　令和7年度事業報告書における分析の方向性①

令和8年8月12日（水）開催：第23回国保・後期高齢者ヘルスサポート事業運営委員会ワーキング・グループ資料№2　を一部改変

1　令和6年度報告書の試行的分析（前回第23回WG別添３）**で明らかになった課題を踏まえた分析の実施**

2　令和7年度市町村国保票に追加した項目の分析

1　令和6年度報告書の試行的分析（前回第23回WG別添３）**で明らかになった課題を踏まえた分析の実施**

令和6年度の分析の視点※1における分析の方向性

B.「担当職員数」※2は「支援保険者数」と関連性があるか

令和６年度は支援・評価委員会による支援に着目した分析を行ったが、連合会における支援・評価委員会の担当職員数を調査していなかったため、ストラクチャーを絡めた分析ができない。

➢令和7年度は別調査（連合会保健事業担当者調査）にて支援・評価委員会の担当職員数を把握することにより、支援する保険者数との関連性について分析することができるようになったため、この点に着目して分析する。

➡令和7年度は、前年度同様にヘルスサポート事業担当者で分析。（今後、支援・評価委員会の担当職員数が取得でき次第分析の予定）　👉**P.6、P.7**

E.「担当職員数」※2は「支援方法」と関連性があるか　F.「担当職員数」は「助言の充足度」と関連性があるか
G.「支援方法」は「助言の充足度」と関連性があるか

市町村国保票において、市町村が、一つでも「必要な助言が十分に得られた」と回答した事業がある場合、それを市町村からの連合会評価としているため、連合会評価の全体像が把握できず、また、事業ごとに助言の充足度と支援に基づく対応状況の差が把握できない。

➢より精緻な分析を行うため、事業ごとに助言の充足度と支援に基づく対応状況の差を確認する。

➡令和7年度は、助言の充足度と支援に基づく対応状況の差を確認した。　👉**P.8~11、P.13**

J.国保連合会保健事業に係る保険者支援の状況にはどのようなものがあるか

保険者支援の実態（４区分）について、どのような支援を行っているか詳細が不明。

➢支援の体制・支援数と助言の充足度の関係を見ると、保険者の充足度は体制や支援数に左右されない状況であり、慎重な分析が必要。そのため、連合会に個別ヒアリングを検討し、詳細内容を把握する。

※１　B,E,F,G,Jは、令和6年度試行的分析で取り上げたもの。　※２「担当職員数」はヘルスサポート事業の業務を担当する職員数のこと。

令和7年度事業報告書における分析の方向性②

令和8年8月12日（水）開催：第23回国保・後期高齢者ヘルスサポート事業運営委員会ワーキング・グループ資料№2　を一部改変

2　令和7年度市町村国保票に追加した項目の分析

保険者支援の評価に資する項目の検討にあたり、令和7年度市町村国保票に追加した保険者支援のアウトカムに結びつく項目（助言の充足度、事業の改善に向けた対応）をもとに、都道府県ごと、事業ごとに保険者からの評価に着目した分析を行う。

分析の目的：

保険者の助言の充足度や事業改善に向けた対応に差があるか、差がある場合はその項目と理由を把握し、充足度が高く事業の改善に向けた対応につながる支援内容や方法を示すことが、保険者支援の効率化に役立つものと考えているところ。
例えば、事業の助言の充足度が高いと事業の改善につながっていることを示せれば、その具体的な支援内容を把握し、示すことができるのではないか。

- 令和7年度は、事業ごとに保険者からの評価に着目した分析を実施した。　👉**P.14~18**