

第3章 特定健診等の実施目標

1 第3期実施計画の実施目標（国及び県）

国は、基本指針の中の特定健診・特定保健指導の受診率に係る平成35年度の最終目標値を、市町村国保については60%以上と設定しています。

また、広島県は、「第3期広島県医療費適正化計画」の目標数値案の中で、平成35年度の目標値を、国の目標値と同値に設定しています。

■国及び県が示す特定健診等の目標値

【実施に関する目標】

項目	国及び広島県目標	保険者種別目標	
特定健診の受診率	70%以上	市町村国保	60%以上
		国保組合	70%以上
		全国健康保険協会（船保）	65%以上 (65%以上)
		単一健保	90%以上
		総合健保・私学共済	85%以上
		共済組合（私学共済除く）	90%以上
特定保健指導の実施率	45%以上	市町村国保	60%以上
		国保組合	30%
		全国健康保険協会（船保）	35%以上 (30%以上)
		単一健保	55%以上
		総合健保・私学共済	30%以上
		共済組合（私学共済除く）	45%以上

【成果に関する目標】

項目	国及び広島県目標	目標に関する考え方
メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の減少率 （特定保健指導対象者の減少率）	25%	「メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の減少率」は、第1期では特定保健指導対象者の減少率としていたが、第2期は、いわゆる内科系8学会の基準によるメタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の減少率としている。しかし、その中には特定保健指導の対象外である服薬者も含まれていることから、より詳しく特定保健指導の効果をはかるため、第1期と同様の特定保健指導対象者の減少率を指標とする。

2 広島市における第3期実施計画の実施目標

本市では、平成28年度の特定健診受診率が19.1%であり、第2期実施計画における最終目標値45%と大きく乖離しています。この結果及び評価を受け、第3期実施計画における特定健診の受診率については、平成35年度までに、各年度5ポイントずつ上昇、最終年度に受診率50%を目標に定めます。特定保健指導の実施率については、各年度約4.5ポイントずつ上昇、最終年度は国及び県の目標に沿って実施率60%を定めます。

また、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者・予備群の減少率は、平成29年度を平成20年度と比較して25%減少するように目標を設定し、各年度の目標値は設定しません。

		平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
実施に関する目標	特定健康診査受診率 ※1	25%	30%	35%	40%	45%	50%
	特定保健指導実施率 ※2	37.3%	41.8%	46.3%	50.8%	55.3%	60%
成果に関する目標	メタボリックシンドロームの該当者特定保健指導対象者の減少率 ※3						25%

※ 1 40歳以上75歳未満の被保険者に対する特定健康診査の受診割合

※ 2 特定健康診査実施に基づく特定保健指導対象者に対する特定保健指導の実施割合

※ 3 国の基準に順じ、「特定保健指導対象者数の減少率」を指標とする。

3 目標達成に向けた主な取組

(1) 特定健診における主な取組

平成 29 年度に実施した特定健診等に関する市民アンケートにおいて、未受診の理由として最も多かった回答は「心配な時はいつでも医療機関で受診できるから」でした。この結果を受け、特定健診の受診率向上のためには、健診の目的や必要性、生活習慣病の予防意識を啓発する必要があります。

また、第 2 期において受診率が低調だった 40 歳代、50 歳代の若い世代に向けた取組も重要です。第 1 章 2 (3) で示したように、生活習慣病の疾病数は 50 歳代をさかいに増加しています。生活習慣病予備軍の減少や早期発見による重症化予防のためにも、若いうちから定期的に健診を受診する習慣づくりを支援する取組が必要です。

これらを踏まえ、第 3 期実施目標達成のために、以下の取組を実施します。

ア 受診勧奨

(ア) 医療機関や地域団体等と連携した重層的な受診勧奨

各医師会と連携し、特定健診を実施する医療機関における患者や地域住民への受診勧奨を行います。また、広島市公衆衛生推進協議会や社会福祉協議会等の地域団体と連携し、地域住民の健診に対する理解を深めるとともに、受診の呼びかけを行います。

(イ) 地域職域と連携した受診勧奨

特に受診率の低い 40 歳代、50 歳代の若い世代への取組として、自営業者や非正規雇用者を対象に、各種職業団体等の地域職域と連携した受診勧奨チラシの配布を行います。

(ウ) 特定健診の受診率向上に関する検討委員会の開催

第 2 期から継続して、「広島市特定健診の受診率向上に関する検討委員会」を年 2 回程度開催し、大学・医師会・関係機関等と連携して、特定健診の受診率向上に向けた取組について検討します。

イ 周知啓発

(ア) 意識啓発・健康教育の推進

未受診者を対象にしたアンケート調査（平成 29 年 9 月実施）によると、未受診の主な理由として、「心配な時はいつでも医療機関を受診できる」が最も多く 40.0%で、「いつの間にか忘れてしまっていたから」が 20.1%、「面倒だから」が 15.5%となっており、健診の必要性の認識が薄いことがうかがえます。あらゆる広報媒体や地域での健康教室等の機会を通じて、生活習慣病予防の知識や健診の重要性を訴えていきます。

(イ) 広報紙への掲載

広報紙「市民と市政」に、生活習慣病予防の知識や健診の重要性を伝える内容を掲載します。また、区版広報紙には集団健診の日程等を掲載し、広く市民に周知します。

(ウ) ホームページの充実

広島市ホームページに特定健診に関する情報や実施医療機関一覧、集団健診の日程等を掲載し、広く市民に周知します。

また、がん検診や節目年齢歯科健診等、広島市が実施する各種健（検）診と相互リンクし、市民が求める健（検）診情報が取得しやすくなるように工夫します。

(エ) 受診勧奨チラシ等の配布

特定健診等に関する受診勧奨チラシを作成し、各区保険年金課窓口において、国保手続き等の機会に積極的に市民に配布します。

また、毎年国保保険証更新時には、特定健診等に関するリーフレットを作成し、対象全世帯に送付します。

(オ) ポスターの掲示

特定健診の受診勧奨ポスターを作成し、実施医療機関に掲示します。

ウ 受診環境の整備

(ア) 他検診との同時実施の充実

がん検診や骨粗鬆症検診等、広島市が実施する他の検診と特定健診を同時実施することで、多くの検査項目を一度に受診できることから、市民が受診しやすい体制を整えていきます。

(イ) 特定健診受診券の工夫

平成 29 年度に実施した特定健診等に関する市民アンケートにおいて、「受診券を開封したが、内容は見ていない」と回答した人が 15.1%、「開封していない」と回答した人が 10.1%いたことを受け、健診の内容がより分かりやすく、受診が促進される受診券の工夫に努めます。

エ 未受診者対策

(ア) 未受診者への受診勧奨の工夫

特定健診の未受診者に対し、受診勧奨通知を送付します。また、それでも受診しない対象者には、電話による受診勧奨を実施します。

実施に当たっては、他都市や民間等の先駆的な取組や受診勧奨の効果を検証しながら、より効果的な方法を検討します。

(2) 特定保健指導における主な取組

ア 特定健診と特定保健指導の同日実施について

特定健康診査受診当日に初回面接を行うことは、健康意識が高まっているときに受診者に働きかけることができ、利用者の利便性も確保できます。広島市では平成 26 年度から同日実施を行っており、同日実施開始後、利用率も上昇していることから、第 3 期でも引き続き実施していきます。また、健診結果が当日揃わない場合には、初回面接を分割実施※することで、より利用率の向上を図ります。

※初回面接の分割実施：特定健診受診当日に、腹囲、体重、血圧、喫煙率等の状況から、特定保健指導の対象者と見込まれる者に対して、把握できる情報をもとに専門職が初回面接を行ない、行動計画を暫定的に決定します。その後、全ての結果が揃った後、医師が総合的に判断を行ったうえで本人に電話等を用いて当該行動計画を完成します。

イ 実績評価時期の見直し

初回面接から6ヶ月後の実績評価時期を、国の規準に順じて3ヶ月後に設定し、終了率の向上を図ります。

ウ 初回面接と実績評価の同一機関要件の廃止

保健指導対象者の状況に応じて、初回面接を行った実施機関と、実績評価を行う実施機関が異なっても良いこととします。また、対象者が継続した支援が受けられるよう、個人情報の適切な管理を行います。

エ 周知啓発

広報紙「市民と市政」に情報を掲載したり、広島市ホームページに保健指導機関を掲載するなど、市民への周知と利用勧奨を行います。

また、区役所や保健センター等の窓口にチラシ等を配置するとともに、健康教育等の場においてもチラシを配付し周知を図ります。

オ 未利用者対策

特定保健指導の未受診者に対し、利用券の期限終了1か月前に通知を発送します。また、電話による受診勧奨を実施します。