

第2章 達成しようとする目標

1. 特定健康診査等実施目標（全国）

（1）特定健康診査等実施目標（国基準）

平成30年度（2018年度）から平成35年度（2023年度）までの第3期特定健康診査等実施計画の期間においては、引き続き特定健康診査・特定保健指導について、平成29年度（第2期実施計画）までの目標値であった特定健康診査実施率70%、特定保健指導実施率45%以上となりました。

また、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率については、保険者が行う特定健康診査・保健指導の実施の成果に関する目標として、特定健康診査の結果に基づく特定保健指導の対象者の減少を目指すこととなりました。第3期では、特定保健指導の対象者を平成35年度までに平成20年度比で25%減少することを目標とすることになります。

なお、特定健康診査等の実施率については、医療保険者の種別によりそれぞれ目標値が設定されており、市町村国保については特定健康診査実施率・特定保健指導実施率ともに60%とされました。

■ 国が設定した特定健康診査等の目標値

項目	全国目標	医療保険者種別目標	
特定健康診査の実施率	70%	市町村国保	60%
		国民健康保険組合	70%
		協会けんぽ	65%
		船員保険	65%
		単一健保組合	90%
		総合健保組合（私学共済含む）	85%
特定保健指導の実施率	45%	市町村国保	60%
		国民健康保険組合	30%
		協会けんぽ	35%
		船員保険	30%
		単一健保組合	55%
		総合健保組合（私学共済含む）	30%
共済組合	45%		
平成20年度と比較した特定保健指導対象者の割合の減少率	25%	—	

※特定健診・保健指導の実施率の目標値については、特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施を図るための基本的な指針（平成20年厚生労働省告示第150号）で示された目標値を最大限尊重し、保険者の特性や社会的要因を分析したうえで、各保険者が段階的に達成しうる挑戦可能な数値を設定することが出来る。
保健事業の実施計画（データヘルス計画）策定の手引き（平成29年9月8日改正）より

【保険者努力支援制度について】

平成30年度から創設される、特定健康診査実施率や糖尿病重症化予防などの医療費の適正化に向けた保険者の取組を客観的な指標で評価し、国が支援金を交付する保険者へのインセンティブ強化制度です。平成28年度から前倒しで実施されていますが、平成30年度から本格的に実施され、特定健康診査・保健指導に加え、生活習慣病の重症化予防、適正受診・適正服薬、後発医薬品使用促進などの取組の強化を行います。

評価指標は、保険者共通の指標と国保特有の指標があり、加点の考え方としては、評価指標ごとに医療費適正化効果、取組の困難さ及び基礎的な体制構築等を総合的に考慮し、25～100点を配点し、総得点に応じて各市町村に国の予算が配分されます。

特定健康診査・特定保健指導、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率についての加点は、平成30年度はそれぞれ50点ずつ配点されており、全体の18%を占めています。

■ 評価指標について

保険者共通の指標	国保固有の指標
指標① 特定健診・特定保健指導の実施率、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率 ○特定健診受診率・特定保健指導受診率 ○メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率	指標① 収納率向上に関する取組の実施状況 ○保険料（税）収納率 ※過年度分を含む
指標② 特定健診・特定保健指導に加えて他の健診の実施や健診結果等に基づく受診勧奨等の取組の実施状況 ○がん検診受診率 ○歯科疾患（病）検診実施状況	指標② 医療費の分析等に関する取組の実施状況 ○データヘルス計画の実施状況
指標③ 糖尿病等の重症化予防の取組の実施状況 ○重症化予防の取組の実施状況	指標③ 給付の適正化に関する取組の実施状況 ○医療費通知の取組の実施状況
指標④ 広く加入者に対して行う予防・健康づくりの取組の実施状況 ○個人へのインセンティブの提供の実施 ○個人への分かりやすい情報提供の実施	指標④ 地域包括ケアの推進に関する取組の実施状況 ○国保の視点からの地域包括ケア促進の取組
指標⑤ 加入者の適正受診・適正服薬を促す取組の実施状況 ○重複服薬者に対する取組	指標⑤ 第三者求償の取組の実施状況 ○第三者求償の取組状況
指標⑥ 後発医薬品の使用促進に関する取組の実施状況 ○後発医薬品の促進の取組 ○後発医薬品の使用割合	指標⑥ 適切かつ健全な事業運営の実施状況 ○適切かつ健全な事業運営の実施状況

2. 特定健康診査等実施目標（さいたま市）

第3期実施計画における国が設定した目標値は、市町村国保は特定健康診査・特定保健指導ともに平成35年度（2023年度）で60%となっておりますが、さいたま市では、第2期実施計画期間中の実績や実施率向上の取組の状況も踏まえ、第3期の特定健康診査の目標実施率を39.5%、特定保健指導の目標実施率を36.0%とし、下表のとおり設定します。平成30年度目標実施率を特定健康診査37.0%、特定保健指導33.5%とし、毎年0.5%ずつ実施率を上げていくことを目指します。

目標実施率の算定については、特定健康診査は、過去5年間の実施率が前年度比平均で0.4ポイント増であったため、毎年度0.5ポイント増の実施率を設定しました。特定保健指導については、過去5年間の実施率が前年度比平均で0.5ポイント減でしたが、実施体制の見直しを含め積極的な取組を行い、毎年度0.5ポイント増を目指します。また、「保険者努力支援制度」の評価指標を基準として、特定健康診査実施率については「実施率が全自治体の上位5割にあたる39.4%（平成26年度実績）」を基準に39.5%と設定しました。また、特定保健指導実施率については「平成26年度の実績と比較し、実施率が5ポイント以上向上している（5ポイントは平成28年度前倒し分の指標）」を基準に36.0%と設定しました。

■ 平成35年度までの年度別目標実施率

項目	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	平成33年度 (2021)	平成34年度 (2022)	平成35年度 (2023)
特定健康診査の実施率	37.0%	37.5%	38.0%	38.5%	39.0%	39.5%
特定保健指導の実施率	33.5%	34.0%	34.5%	35.0%	35.5%	36.0%

3. 目標値達成に向けた推進策

特定健康診査・保健指導未受診者アンケート等から、かかりつけ医や健診医から対象者への受診・受講勧奨が最も効果的であり、医療機関とさらなる連携をとりながら特定健康診査・特定保健指導実施率向上に取り組んでいきます。

（1）特定健康診査受診率向上対策

のびのび健診早期受診キャンペーンは、受診率向上における一定の効果をもたらしてきたことから今後も実施していき、新たな取組としてキャンペーン協賛企業を増やすなど、対象者に魅力的なキャンペーンを提供してまいります。また、健康マイレージとのポイント連携など受診率向上につながるような仕組みを検討してまいります。

社会保険等からの切り替えで国保に加入された方へ、加入手続き時に国保の特定健康診査制度についてのパンフレット等を配布し、周知を図ることで特定健康診査の認知度を上げてまいります。また、外国人向けパンフレットを作成し、外国人へ特定健康診査制度の周知をしてまいります。

毎年継続して受診してもらうよう、継続受診者へのインセンティブ^{※1}強化など、継続受診につながる新たな方法を実施してまいります。

未受診者勧奨は文書勧奨と電話勧奨の同時実施で効果があることから、今後も継続してまいります。さらに、より効果的な受診勧奨のために、経年的・受診歴・年代層の観点で、過去の実績から分析し、対象者を抽出してまいります。また、AI（人工知能）を利用し、対象者の傾向に合わせた受診勧奨通知を作成するなどの最新技術の活用を視野に入れ、対象者への効果的なアプローチを実施してまいります。

健康への関心が高まるような各年代別健診結果や健康アドバイス等の情報を、受診勧奨通知やホームページ、広報等を活用して発信してまいります。

「健診を本市以外で受診した際に、受診結果を市へ提出するとプレゼントがもらえる事業」の周知のため、受診券に同封しているパンフレットの内容や啓発方法を見直し、さらなる周知を図ってまいります。

※1 インセンティブ「人の意欲を引き出すために、外部から与える刺激」のこと

① 周知・啓発の強化

健診受診手続きの周知について、パンフレットの内容の見直しやICT（情報通信技術）を使うなど、新たな啓発ツールを活用して実施していきます。

特定健康診査については、40歳代の若い世代の受診率が低いため、若年層をターゲットに、若いうちから健診を習慣化してもらうよう、SNS等を使った情報提供、啓発をしていきます。

② 関係機関等との連携

かかりつけ医から対象者への直接的な受診勧奨が、受診率向上に効果的なことから、更なる勧奨の強化を行うため、4月に実施している医師会向け「さいたま市健診実施説明会」や、医師会幹事会等の場を活用し、医療機関とより一層の連携を図っていきます。

特定健康診査未受診の理由が医療機関に通院している対象者について、特定健康診査に相当する診療情報を、医療機関から情報提供してもらうための体制づくりを検討します。

地域団体（商工会議所等）からの健康診査データ提供について、連携の可能な団体の拡大をしていきます。

③ 受診環境の整備

生活習慣病は40歳代から増加していくことから、早期の予防や健康への意識づけを図るために、引き続き30歳代に対しての国保健康診査を実施し、受診勧奨内容の充実を図ります。

今後もがん検診等、本市が実施している他の健（検）診と同時に受診できる環境づくりなど、市民が利用しやすい健診体制を整備していきます。

社会保険等の保険者と連携をし、特定健康診査受診の保険者間委託などの体制づくりについて検討していき、国保加入者と社会保険加入者の利用しやすい健診体制を整備していきます。

(2) 特定保健指導実施率向上対策

① 未実施者対策

未実施理由の6割にあたる「忙しい・取り組む意思がない」などのアプローチの難しい対象者について、文書や電話の受講勧奨を継続して行っていきます。対象者が、現在は保健指導の必要がないと感じていても、情報提供を行うことで、対象者の状況や必要に応じて相談ができる体制を整えていきます。また、医師からの受講勧奨であれば、保健指導につながる対象者もいることから、健診医からの勧奨について医療機関と連携していきます。

勧奨ハガキや目立つ封筒を使用するなど工夫した受講勧奨を、複数回実施していきます。また、新たな取組として、AI（人工知能）を利用し、対象者の傾向に合わせた勧奨通知を作成するなどの最新技術の活用を視野に入れ、対象者への効果的なアプローチを実施していきます。

個別健診のメリットを活かし、健診医から対象者へ保健指導の必要性を伝え、受講勧奨をしてもらうなど、医療機関と連携して保健指導利用者の獲得に努めます。また、対象者の許可のもと、必要時には医師と連絡をとり、対象者の健康状態に合わせた保健指導を実施していきます。

保健指導が複数回となっている対象者について、過去の検査データや保健指導経過等を活用し、対象者に合わせた個別の勧奨通知を作成して受講勧奨を実施します。

積極的支援では、実施者や未実施者にアンケートを毎年度実施し、受講した理由や受講しない理由について継続的に分析を行い、より受講につながる体制を検討していきます。

健康マイレージとの連携によるインセンティブの実施を進めていきます。

市の広報、ホームページ、各種イベント等を活用して、特定保健指導の重要性について啓発していきます。

各区の状況に合わせた受講勧奨や対策について、区独自の取組を行っていきます。

② 実施体制の整備

健診医からの受講勧奨が、保健指導につながる効果が高いことから、医師会へアプローチを実施するとともに、積極的支援については、現在区独自で行っている、区内の医療機関に直接説明に行くなどの取組を全区で実施する体制を作ります。

動機付け支援の終了率の向上について、医療機関と連携して実施します。

保健指導の効率的な実施について、庁内における業務分担や実施体制の見直しを検討していきます。

各エリアにスポーツクラブの契約施設を増やすなど、より利便性を高める取組を行い、モテ体改造計画の活用を促していきます。

ICTなど情報通信技術を活用した遠隔面接などの利便性の高い保健指導を検討していきます。

③ その他

対象者のライフスタイルに応じた支援や2回目の保健指導実施者の指導内容の工夫など、対象者に合わせた個別の支援を行うための環境整備をしていきます。

保健指導実施者が継続して生活習慣改善に取り組めるよう、健康づくりに関する教室への参加を促していきます。

保健指導従事者が研修等に参加し、指導者の資質向上に努めることで、より質の高い指導を目指します。