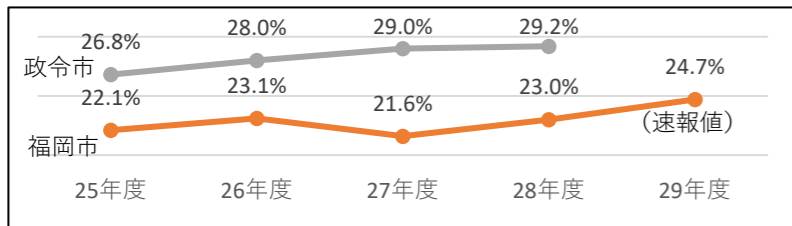


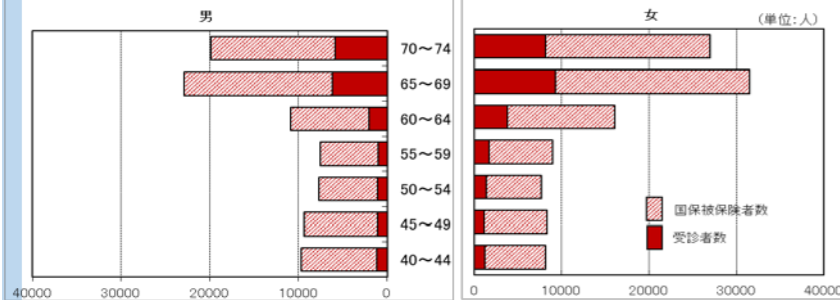
第二期計画の結果

(1) 受診率の推移

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
目標値	28.0%	31.0%	34.0%	37.0%	40.0%



(2) 年齢別対象者数と受診者の状況 (平成28年度)



(3) 2年連続で特定健診を受けた人の割合

	25年度	26年度	27年度	28年度
受診率	58.9%	61.0%	60.1%	61.8%

特定健診

(4) 未受診の理由

	全体	40代	50代	60代	70-74歳
定期的に通院してる	65.4%	28.6%	36.0%	64.2%	79.8%
会社等で受診している	12.8%	21.7%	19.8%	15.4%	6.5%
行くのが面倒だから	4.0%	9.1%	7.6%	4.6%	1.6%
忙しくて時間がない	3.2%	13.7%	10.8%	1.8%	1.3%
その他	14.5%	26.9%	25.8%	14.0%	10.8%

※未受診者に対するアンケート調査 (H27N, N=2,931)

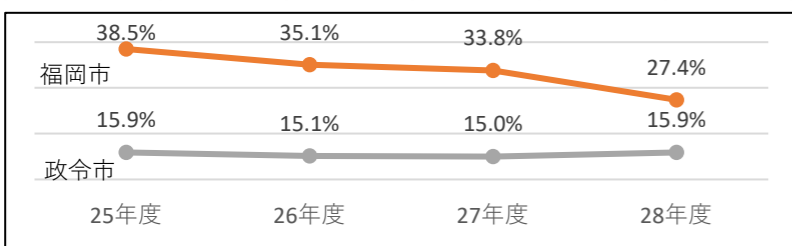
●現状と課題

- 受診率は27年度に低下。個別勧奨の見直しや40歳・50歳の受診料無料化等を行った28年度から上昇に転じたものの、目標は未達成。
- 未受診の理由として、定期的に通院しているという意見が多く、かかりつけ医から本人への健診の受診勧奨が重要。
- 若い世代は、行くのが面倒、忙しくて時間がないという人が多く、受診しやすい仕組みづくりが必要。
- 健診受診の定着には、継続受診者の割合を増やしていくことが必要。

特定保健指導

(1) 実施率の推移

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
目標値	36.0%	37.0%	38.0%	39.0%	40.0%



(2) 特定保健指導の場所別実施状況 (平成28年度：実績値)

	特定保健指導対象者	終了者	実施率
保健福祉センター	1,008人	892人	88.5%
医療機関等	4,908人	868人	17.7%
計	5,916人	1,760人	29.7%

※実績値は特定健診受診年度ベースの数値 (保健指導終了年度をベースとする法定報告値とは異なる)

(3) 実施医療機関の特定保健指導に対する主な意見

対象者が保健指導を希望しない	31.1%
診療業務との両立が困難	20.3%
保健指導の有効性を感じない	18.6%
事務処理が煩雑	15.3%

※実施医療機関に対するアンケート調査 (H27N, N=360 (複数回答))

●現状と課題

- 実施率は25年度以降低下を続け、目標は未達成。
- 低下の原因は、健診実施機関で動機付け支援を行う市独自の仕組みが制度発足以来10年経過し、継続的な指導対象者が繰り返しの指導を望まないことや、実施医療機関が保健指導に負担を感じていることなどが考えられる。
- 実施率向上には、動機付け支援の実施方法を見直すなど、実施医療機関の負担感を軽減する方策や、受診者が保健指導を受けやすくする工夫が必要。

第三期計画の目標値と具体的な取り組み

目標値

○特定健診受診率

30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
28.0%	30.5%	33.0%	35.5%	38.0%	40.0%

○継続受診率 (2年連続で特定健診を受けた人の割合)

30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
62.0%	64.0%	66.0%	68.0%	69.0%	70.0%

○特定保健指導実施率

30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
30.0%	32.0%	34.0%	36.0%	38.0%	40.0%

具体的な取り組み

●特定健診

- 効果がみられた取り組みの充実
 - ・個別勧奨の充実強化
 - ・40歳・50歳の無料化
 - ・特定健診受診率向上推進会議
- 特定健診以外の検査データの活用
 - ・人間ドック情報提供・登録事業
 - ・加療中で未受診者の診療データ活用 (新)
- 受診しやすい仕組みづくり (新)
 - ・健診サイト開設
 - ・ウェブ予約 (集団健診)
- がん検診との連携強化
 - ・がん検診との同時実施など

●特定保健指導

- 国の制度改正にあわせた見直し (新)
 - ・評価時期の短縮
 - ・2年目の特定保健指導内容の弾力化
- 保健指導の仕組みの見直し (新)
 - ・動機付け支援実施方法の見直し
 - ・ICTを活用した遠隔面接の導入
- 効果的な保健指導ツールの活用

特定保健指導では、受診者の内臓脂肪の蓄積状況と生活習慣病のリスク (血糖・脂質・血圧・喫煙歴) に応じて、医師・保健師等が下記のいずれかの支援を行う。

- ・動機付け支援：リスクが現れ始めた人に、原則1回の面接により行動計画の作成を支援し、6か月後に評価。
- ・積極的支援：リスクが重なる人に、上記の支援に加えて電話等で継続的な支援を行い、6か月後に評価。