

# 1 計画策定にあたって

## 1 背景

我が国では、急速な少子高齢化、生活スタイルや意識の変化などにより、生活習慣病(糖尿病・高血圧性疾患・脂質異常症等)を中心に医療費は増加傾向にあり、大きな課題となっております。

第3期特定健康診査等実施計画では、生活習慣病の予防を目的とし、メタボリックシンドロームの概念に基づく特定健康診査・特定保健指導の実施の取組をさらに推進し、健康づくりの気運を高め、特定健康診査・特定保健指導の実施率を向上させていくこととしています。

## 2 計画の位置づけ

本計画は、高齢者の医療の確保に関する法律第19条及び特定健康診査等基本指針に基づき、さいたま市が策定する計画です。

各計画との整合性を図り、第2期保健事業実施計画(データヘルス計画)と相互に連携していきます。



## 3 計画の期間

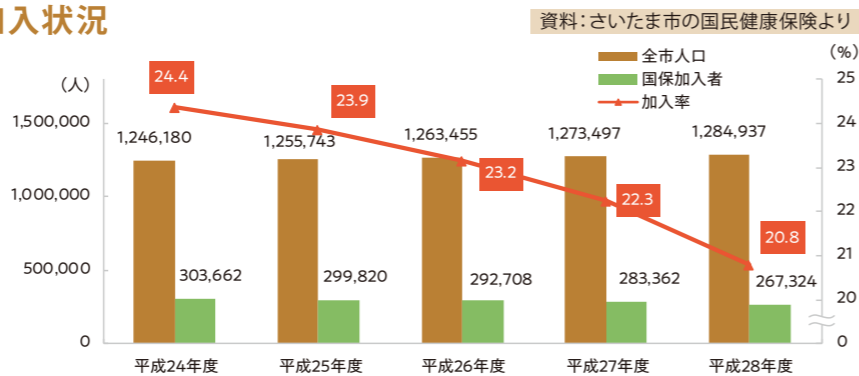
実施計画は6年を一期とし、2018年度から2023年度までとします。



# 2 さいたま市国民健康保険の現状

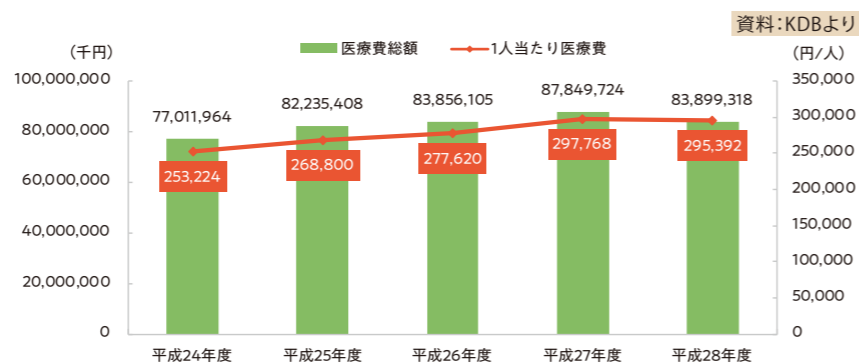
## 1 さいたま市国民健康保険の加入状況

市の人口は平成29年3月31日時点において1,284,937人で毎年増加傾向にありますが、国民健康保険加入者数は267,324人で、人口に占める加入者の割合は、20.8%となっており、毎年減少傾向にあります。



## 2 1人当たり医療費

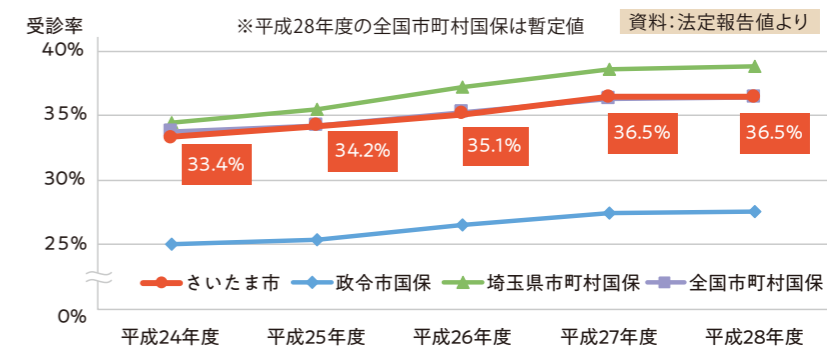
平成28年度の医療費総額は、約839億円で、1人当たり医療費は約29万5千円となっています。



# 3 第2期特定健康診査等事業の評価

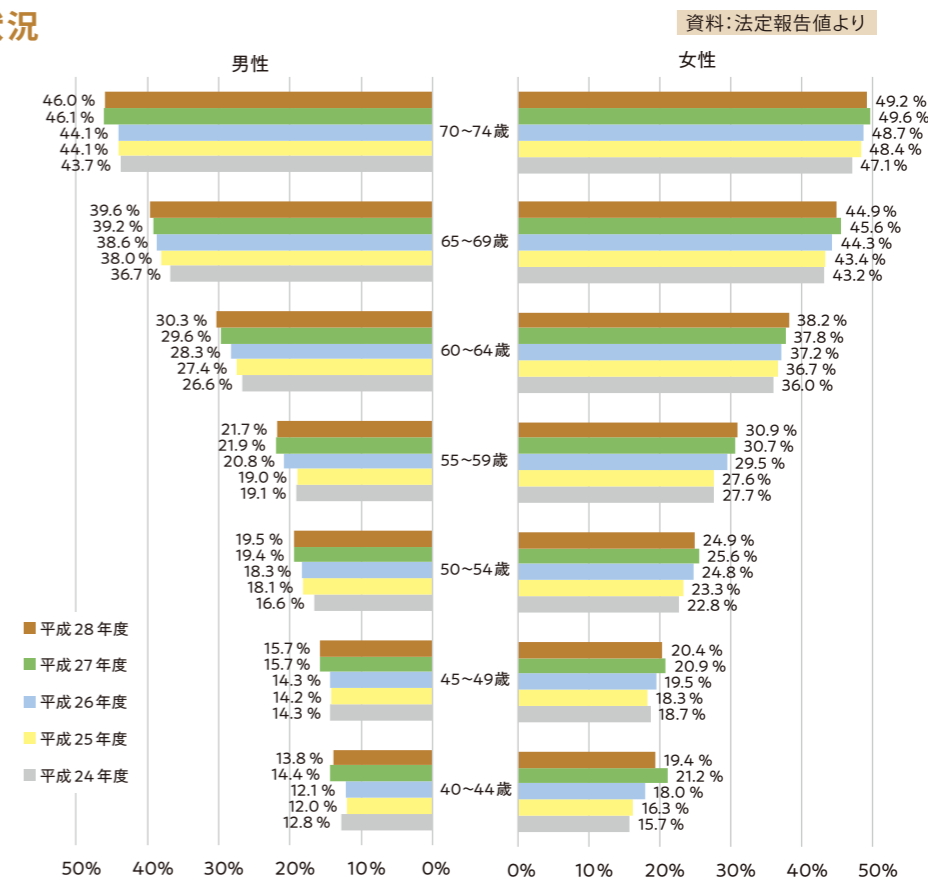
## 1 特定健康診査の状況

受診率は、政令市国保を上回っていますが、埼玉県市町村国保を下回っています。推移をみると、平成25年度から毎年約1%ずつ増加していましたが、平成28年度は横ばいとなっています。



## 2 性別・年齢階級別の受診状況

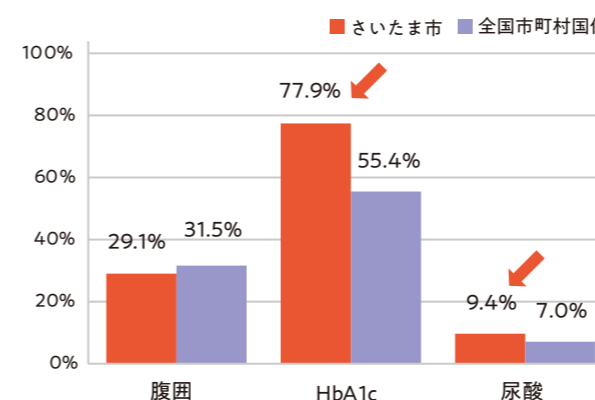
受診状況をみると40~59歳は受診率が低く、60~74歳では年齢が上がるにつれ上昇していく傾向があります。若い年代、特に男性の受診率を上げていくことは、引き続き課題となっています。



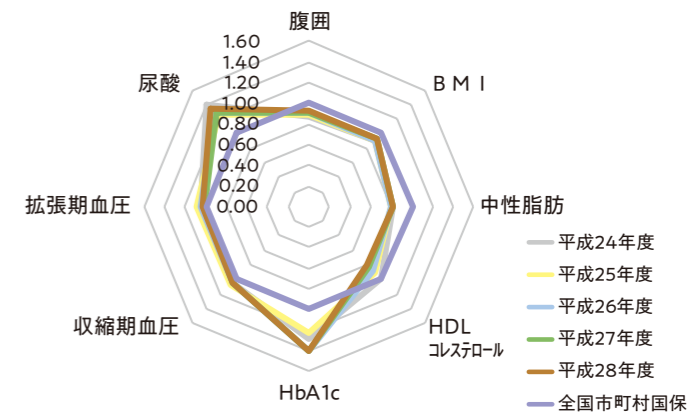
## 3 特定健康診査受診者のリスク保有状況

特定健康診査受診者の約78%がHbA1c、約9%が尿酸のリスクを保有しており、全国市町村国保を大きく上回る傾向が続いています。

### ① リスク保有状況(腹囲、HbA1c、尿酸)



### ② 全国市町村国保との比較



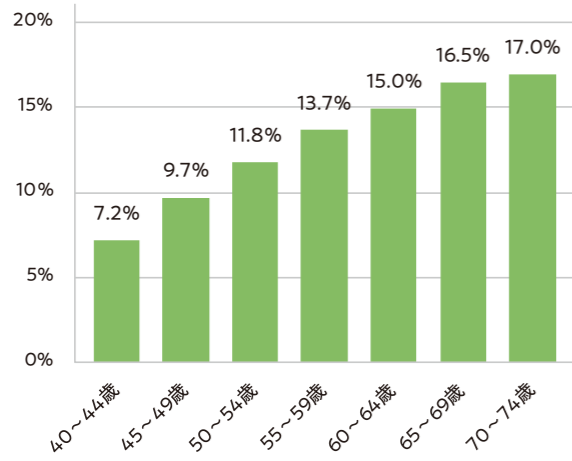


#### 4 メタボリックシンドローム判定の状況

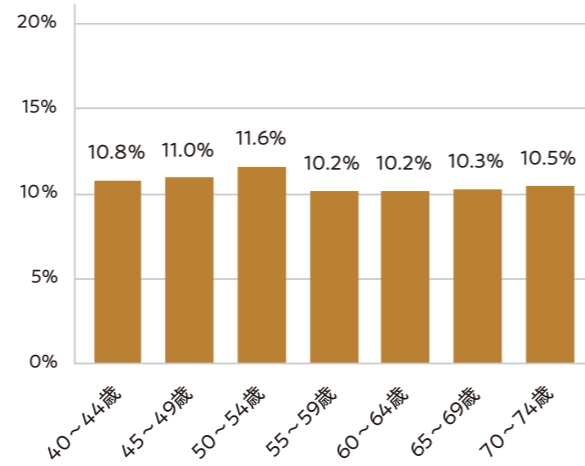
資料：特定健診等データ管理システム(平成28年度)より

メタボリックシンドローム判定割合は年齢を重ねるごとに高くなる傾向があります。メタボリックシンドローム予備群割合は年齢における差はみられず、比較的若い年齢でも一定数存在しています。

##### ①メタボリックシンドローム判定割合



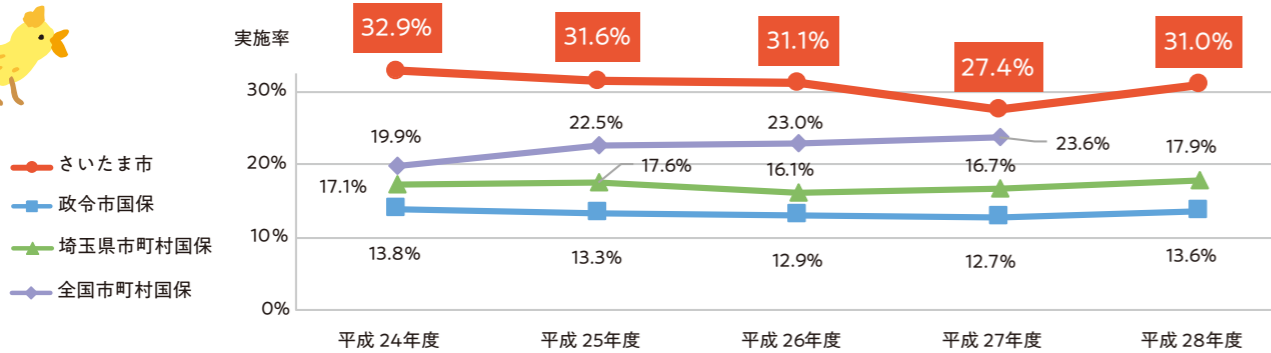
##### ②メタボリックシンドローム予備群割合



#### 5 特定保健指導の状況

資料：法定報告値より

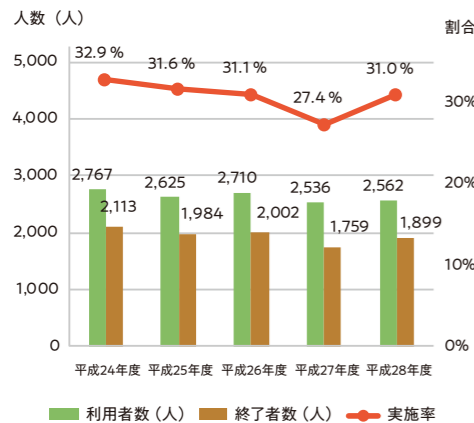
実施率は、政令市国保・埼玉県市町村国保・全国市町村国保平均を上回っています。



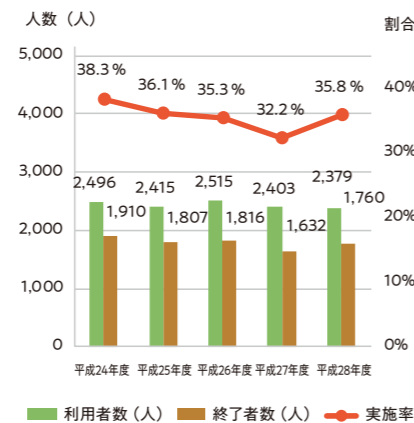
動機付け支援の実施状況を見ると、実施率、終了率が年々微減していましたが、平成28年度は増加しています。積極的支援では、平成26年度から平成27年度にかけて、実施率は大きく減少しましたが、平成28年度は増加しました。

資料：法定報告値より

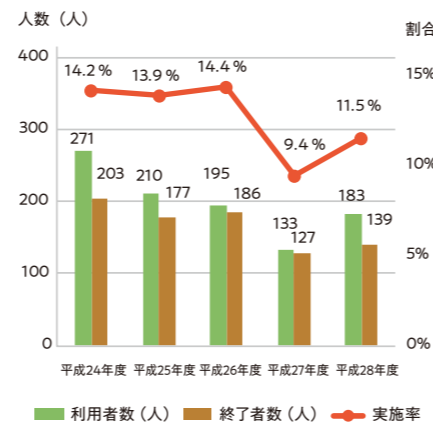
##### ①保健指導



##### ②保健指導(動機付け支援)



##### ③保健指導(積極的支援)



## 4 第2期実施計画の目標と実績

### 1 特定健康診査・特定保健指導

特定健診の受診率、保健指導の実施率向上のため、様々な取組を実施しましたが、第2期実施計画の目標値の達成は困難な状況です。

#### ■特定健康診査受診率の推移

項目	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
目標値	39.0%	48.0%	54.0%	57.0%	60.0%
実績	34.2%	35.1%	36.5%	36.5%	—

#### ■特定保健指導実施率の推移

項目	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
目標値	39.0%	48.0%	54.0%	57.0%	60.0%
実績	31.6%	31.1%	27.4%	31.0%	—

## 5 達成しようとする目標

### 1 特定健康診査等実施目標(国基準)

特定健康診査等の目標実施率(受診率)は、市町村国保では特定健康診査実施率・特定保健指導実施率ともに60%と設定されました。

項目	全国目標	医療保険者種別目標	
		市町村国保	60.0%
特定健康診査の実施率	70.0%	市町村国保	60.0%
特定保健指導の実施率	45.0%	市町村国保	60.0%



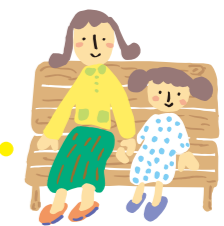
### 2 特定健康診査等実施目標(さいたま市)

本市では、第2期実施計画期間中の実績や受診率向上の取り組みの状況も踏まえ、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%

# 6 目標達成に向けた推進策



## 1 特定健康診査受診率向上対策

### 1 周知・啓発の強化

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上げ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いきます。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いきます。

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いきます。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いきます。

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<sup>※1</sup>強化など、継続受診につながる新たな方法を実施していきます。

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、今後も継続していきます。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、対象者を抽出していきます。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いきます。

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いきます。

「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いきます。

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。

※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