

令和 6 年度宮城県特定健診・特定保健指導実施状況調査結果について

1 特定健康診査の状況について（回答数 5 4 団体）

（1）実施体制

- ・ 特定健康診査は、委託のみによる実施が 4 3 団体（88.9％）であった。
- ・ 労働安全衛生法に基づく事業主健診や人間ドックの結果の受領により、特定健診の実施に代えている団体は 5 4 団体中 4 9 団体（90.7％）であった。
- ・ かかりつけ医からの健診データの授受により、特定健診の実施に代えている団体は 5 4 団体中 1 0 団体（18.5％）であった。
- ・ 特定健診除外対象者を把握しているのは 4 4 団体（65.6％）であった。

（2）外部委託する際の質の確保等の取組

- ・ 委託の選定基準を設けている保険者は 2 4 団体（43.6％）であったが、委託業者と定期的な打合せや評価及び改善策の検討はある程度実施されており（打合せ：3 8 団体（69.1％））、特に市町村国保で実施されていた。
- ・ 約 5 割の保険者が委託先で内部精度管理及び外部精度管理が行われていることを確認していた（内部：2 4 団体（43.6％）、外部：2 3 団体（41.8％））。

（3）未受診者対策

- ・ 約 8 割の保険者は未受診者に対して、文書送付や電話等による受診勧奨を実施していた（5 7 団体（82.6％））。広報誌を活用した周知を取り入れているとの回答が複数見られた。
- ・ 未受診理由について把握していないと回答した保険者が約 4 割（3 2 団体（46.3％））であった。
- ・ 未受診理由の内容は男女で差がほとんどない。
- ・ 未受診理由は、全ての年代で「通院中（治療中）」が最も多く、「多忙」。
- ・ 「通院中（治療中）」は年代が上がるほど割合が高くなる。

（4）特定健診受診率向上の取組

- ・ 受診率向上のための取組としては、「自己負担の無料化 5 1 団体（92.7％）」、「がん検診との同時受診 5 0 団体（90.9％）」、「受診勧奨通知の工夫 4 8 団体（87.2％）」、「夜間や休日健診の実施 3 7 団体（67.2％）」、「職域との連携 3 2 団体（58.1％）」など様々な取組が実施されていた。

（5）特定健診受診率向上に当たっての課題

- ・ 健康への意識が低い、健診受診の必要性を理解していない（4 2 団体（76.4％））
- ・ 治療中や定期通院を理由に受診しない人が多い（4 0 団体（72.7％））。
- ・ 未受診者対策（3 3 団体（60.0％））。

（6）特定健診対象者ではない 4 0 歳未満の方に対する健診

- ・ 4 1 団体（75.9％）の保険者から実施しているとの回答があり、若い世代への

健診実施が図られていた。健診項目は特定健診と同様とすることが多い。

(7) 特定健診対象者ではない40歳未満の方に対する健康意識の課題と健診等の実施率向上のための周知・啓発状況

- ・36団体（66.7％）の保険者から行っているとの回答があり、若い世代への周知・啓発が図られていた。
- ・「健診の待ち時間に健康教室を実施」、「健診受診票送付時に啓発チラシを同封する」など、各保険者で様々な周知・啓発が図られていた。

昨年度からの主な改善点

○未受診者の受診勧奨を実施する保険者

R5 56 団体（81.2％）→R6 57 団体（82.6％）【1.4 ポイント↑】

○特定健診受診率向上の取組「自己負担の無料化」を実施する保険者

R5 48 団体（85.7％）→R6 51 団体（92.7％）【7.0 ポイント↑】

○特定健診受診率向上の取組「がん検診との同時受診」を実施する保険者

R5 46 団体（82.1％）→R6 50 団体（90.9％）【8.8 ポイント↑】

2 特定保健指導の状況（回答数54団体）

(1) 実施体制

- ・9割近い保険者が「委託」又は「直営と委託との組合せ」で実施しており、主たる委託内容は「保健指導の実施」、「対象者への通知」等であった。
（積極的支援：62 団体（89.9%）、動機付け支援：62 団体（89.9%））

(2) 外部委託する際の質の確保の取組状況

- ・約7割の保険者が委託業者と定期的な打合せを行い、進捗管理を実施していた。
（積極的支援：43 団体（69.4%）、動機付け支援：43 団体（69.4%））
- ・約8割の保険者が委託業者と共に事業評価や改善策の検討を行っていた。
（積極的支援：45 団体（75.0%）、動機付け支援：45 団体（75.0%））

(3) 未利用者対策

- ・特定保健指導未利用者へは、約8割の保険者が電話や文書送付等により何かしらの働きかけを実施していた。
（積極的支援：68 団体（65.3%）、動機付け支援で64 団体（64.0%））
- ・未利用理由について把握していないと回答した保険者が約3割であった。
（積極的支援・動機付け支援共に：29 団体（42.6%））
- ・男女差はほとんどない。
- ・積極的支援と動機付け支援で大きな違いはない。
- ・全体的には「多忙」が最も多く、次いで「自分で改善できる」、「必要性を感じない」、「面倒」となっている。
- ・40～60代は「多忙」が最も多く、70代は「自分で改善できる」が最も多い。

(4) 特定保健指導実施率向上のための工夫

- ・約 9 割の保険者が健診当日に初回面接を実施していた（積極的支援：51 団体（94.4%） 動機付け支援：51 団体（94.4%））。
- ・その他、「利用勧奨方法の工夫」、「委託事業者との連携」、「インセンティブの付与」「夜間や休日の保健指導の実施」など様々な取組が行われていた。

(5) 特定保健指導実施率向上に当たっての課題

「健康への意識が低い、特定保健指導の必要性の理解不足（54 団体）」、「リピーターへの対応（42 団体）」、「特定保健指導未利用者への対応（39 団体）」を課題と感じている保険者が多かった。

昨年度からの主な改善点

○保険者が委託業者と定期的な打合せを行い、進捗管理を実施した【積極的支援】

R5 38 団体(64.4%)→R6 43 団体(69.4%)【5.0 ポイント↑】

○保険者が委託業者と定期的な打合せを行い、進捗管理を実施した【動機付け支援】

R5 41 団体(68.3%)→R6 43 団体(69.4%)【1.1 ポイント↑】

○特定保健指導の実施率向上のために工夫している取組【積極的支援】

健診当日に初回面接を実施：

R5 46 団体(85.2%)→R6 51 団体(94.4%)【9.2 ポイント↑】

○特定保健指導の実施率向上のために工夫している取組【動機付け支援】

健診当日に初回面接を実施：

R5 42 団体(77.8%)→R6 51 団体(94.4%)【16.6 ポイント↑】

ICT を活用した保健指導の実施：

R5 21 団体(38.9%)→R6 24 団体(44.4%)【5.5 ポイント↑】