

I. 特定健康診査・特定保健指導について

II. 各種がん検診について

III. 風しんの追加的対策について

IV. その他

I. 特定健康診査・特定保健指導について

厚生労働省 国民生活指針 健康づくり

健康づくり課

①特定健康診査事業の実施状況

- 事業の中止：令和2年4月13日～5月31日（緊急事態宣言中）
- 受診券発送：4月末、5月末発送 ⇒ 6月末（以後の発送月も変更）
- 有効期間変更：3か月 ⇒ 5か月
手続きなしで令和3年3月末まで受診可
- 受診機会拡充：5年に1度の脳ドック
（令和元年度に受診できなかった方は今年度受診可）

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (9月末)	令和元年度 (9月末)
対象者数(人)	87,604	83,758	80,672	68,424	70,259
受診者数(人)	42,317	39,443	38,700	5,793	14,281
受診率 (%)	48.3	47.1	48.0	8.5	20.3

※平成29年度から令和元年度は法定報告値。

令和2年度（9月末）の対象者数は9月末まで、受診者数は11月把握分までの暫定値。

②特定保健指導の実施状況

		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (10月末)	令和元年度 (10月末)
対象者数 (利用数) (人)	動機づけ	3,563 (1,178)	3,398 (1,277)	3,285 (963)	97 (31)	408 (75)
	積極的	964 (145)	939 (176)	955 (133)	12 (4)	90 (20)
利用率 (%)	動機づけ	33.1	37.6	29.3	32.0	41.9
	積極的	15.0	18.7	14.0	33.3	22.2
終了率 (%)	動機づけ	31.0	35.4	38.6	—	—
	積極的	14.9	14.0	15.3	—	—
	合計	27.6	30.6	33.4	—	—

※平成29年度から令和元年度は法定報告値。

令和2年度（10月末）の対象者数は10月末までの暫定値。

③データヘルス計画（中間評価）

【概要】

名称：船橋市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画 第2期）

目的：被保険者のQOLの向上と健康寿命の延伸及び医療費の適正化

期間：平成30年度～令和5年度（6年間）

- 事業：
- 1.特定健康診査受診率向上対策事業（例：AIによる受診勧奨）
 - 2.特定保健指導実施率向上対策事業（例：電話勧奨・訪問指導）
 - 3.慢性腎臓病対策事業
 - 4.糖尿病重症化予防対策事業
 - 5.要治療者への受診勧奨事業（例：電話・自宅訪問による保健指導）
 - 6.フレイル予防対策事業（令和元年度より実施、中間評価は行わない）

1. 特定健康診査受診率向上対策事業

(AIを活用した受診勧奨)

目的：40代の受診率が低いため、当年齢を重点的に勧奨しながら、全体的な受診率向上を目指す。

対象：40歳～74歳の国民健康保険被保険者の未受診者
(40歳代は全員、50歳以上は3年連続受診者を除く)

実施方法：特定健康診査結果とレセプト情報をAIが分析し、対象者に合わせた7種類の通知(A4・はがき)により受診勧奨
(平成30年度までは1種類のはがきで勧奨)

実施時期：受診券発送の2カ月後(有効期限1か月前)

指標	目標値	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
受診率(40歳)	30%	24.5%	25.6%	25.4%	26.9%
参考 法定報告 受診率(40-74歳)	60%	48.5%	48.3%	47.1%	48.0%

評価：改善している。

対象者の特性に合わせた勧奨が受診行動につながったと考える。

方向性：引き続き事業を継続し、勧奨の内容は常に変化を心掛ける。

2. 特定保健指導実施率向上対策事業

目的：対象者が健康に対するセルフケアを継続することができるよう促し、生活習慣病を予防する。

対象：特定健診の結果において保健指導判定された者

主な取組：・保健師や管理栄養士が、電話で利用勧奨を行い、面接や教室で生活習慣改善のための目標設定等助言を行う。
・特定健診協力医療機関を訪問し、保健指導の受託を依頼している。

指標	目標値	平成28年度	平成29年度	平成30年度		令和元年度	
初回面接実施率	40%	28.1%	29.2%	33.5%		25.9%	
				~1月	2月~	~1月 コロナ前	2月~ コロナ禍
				27.6%	36.5%	33.8%	20.8%

評価：悪化している。

医師との連携強化による効果も見られたが、令和元年度後半は新型コロナウイルスのため実施見合わせもあり、低下した。

方向性：コロナ対策をしながら教室・面接等実施する。

引き続き、医療機関との連携を図っていく。

3.慢性腎臓病(CKD)対策事業

目的：腎機能低下の進行を抑制し、新規人工透析導入者を減少させる。
対象：特定健康診査受診者のうち、40歳から69歳でeGFRの値や尿蛋白により腎機能低下のリスクが高い者

主な取組：
・保健師や管理栄養士が、訪問・電話にて受療行動を促したり、生活習慣改善のための助言を行う。
・医療機関を訪問しかかりつけ医と連携をとりながら療養支援を行う。
・対象者へ市作成の「CKDセルフケア手帳」を配布。
・かかりつけ医から腎臓専門医へ相談できる連携システムの周知。

指標	目標値	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
保健指導実施者の腎機能維持改善割合	60%	59.4%	52.1%	54.0%	算出不可

評価：変わらない

減塩、水分摂取、食生活等の維持改善には繋がっているが目標値には達していない。また、腎臓専門医への連携体制は構築されているものの、かかりつけ医での認知度が低く、早期からの効果的な連携診療や保健指導には繋がりにくい。

令和2年度健診が終了していないため

方向性：引き続き船橋市医師会や医療機関と連携を図りながら対象者に合った保健指導の実施を目指す。
新規人工透析導入者の多い70代への事業展開。

4.糖尿病重症化予防対策事業

目的：糖尿病性腎症の予防・悪化抑制、新規人工透析導入者の減少

対象：特定健診受診者のうち、HbA1c7.0%以上の者

（さらに、尿蛋白+以上の者は糖尿病性腎症重症化予防プログラム対象とする）

- 主な取組：
- ・看護師・保健師・管理栄養士が、訪問、電話にて受療行動を促したり、生活習慣改善のための助言を行う。
 - ・かかりつけ医と連携しながら保健指導を実施。
 - ・糖尿病性腎症重症化予防プログラムとして、運動教室を活用した6か月間の毎月支援を開始。

指標	目標値	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
※1	60%	52.2%	66.3%	68.0%	算出不可
※2	45%	39.0%	53.8%	58.9%	算出不可

※1：受診勧奨を受けた者のうち、翌年度の健診結果が改善する者の割合（HbA1c）

※2：保健指導を受けた者のうち、翌年度の健診結果が改善する者の割合（HbA1c）

令和2年度健診が終了していないため

評価：改善している。

運動教室を活用した毎月支援を開始し、さらに治療方針や指示等を直接かかりつけ医に相談する等の連携を強化できたことが有効であった。

方向性：引き続き事業を継続していく。また、健診未受診の糖尿病未治療者・治療中断者についても受診勧奨を開始していく。

5.要治療者への受診勧奨

目的：疾病の重症化を防ぐため、早期に適正受診を促すとともに生活習慣の改善を図る。

対象：特定健診の結果において受診勧奨判定値を超えている者
①収縮期血圧160mmHgまたは拡張期血圧100mmHg以上の者
②LDLコレステロール180mg/dl以上の者

主な取組：・看護師が電話で生活状況を把握し、保健指導を実施。定期受診がない者に対しては受診を促す。

指標	目標値	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
※1	35%	29.9%	24.9%	22.6%	算出不可
※2	50%	44.9%	24.6%	32.0%	算出不可

※1：受診勧奨を受けた者のうち、翌年度の健診結果が受診勧奨判定値以下に改善する者の割合
※2：保健指導を受けた者のうち、翌年度の健診結果が受診勧奨判定値以下に改善する者の割合

令和2年度健診が終了していないため

評価：悪化している

脂質異常では内服への抵抗感から治療開始に至りづらく、保健指導対象者も「治療中」を理由として指導に至らない場合がある。

方向性：今後も、数値変動や予後を見据えた効果的な受診勧奨スキルの向上、医療機関との連携にて必要時対象者の情報共有を図り、治療と生活習慣改善を組み合わせることで数値改善を目指していく。

6.フレイル(低栄養) 予防対策事業

目的：低栄養を改善することで、介護予防およびQOL低下の予防を目指す。
対象：健診受診者のうち、65歳以上でBMI18.5未満かつ血清アルブミン3.8未満の者

主な取組：
・保健師・管理栄養士が初回・3か月後・6か月後に訪問や電話をし食生活状況等把握し保健指導を行う。
・対象者の問題に応じ、サービスの紹介を行うとともに、必要時他課との連携を図る。
・アクティブシニア手帳をフレイル予防のツールとして配布。

指標	目標値	令和元年度
保健指導実施者の改善割合	体重：50% 血清アルブミン値：50%	算出不可

令和2年度健診が終了していないため

評価：令和元年度から事業開始したため未評価。

方向性：体重減少も考慮した方がよいと考え、令和3年度から新規条件としてBMI21.5未満かつ前年から体重3kg以上減少している者も追加対象者とする。

④後期高齢者の保健事業と介護予防の一体的推進事業 (R2年度より開始)

ハイリスクアプローチ

○糖尿病性腎症重症化予防事業

対象：HbA1c8%以上かつ①尿蛋白+以上または②eGFR50未満の者

目的：腎機能低下のリスクの高い者に保健指導を実施することでセルフケア能力の維持と腎機能低下の進行を抑制し、新規人工透析導入者を減少させる

○低栄養防止（フレイル予防）事業

対象：血清アルブミン3.8未満かつBMI18.5未満の者

目的：低栄養を改善することで、介護予防およびQOL低下の予防を目指す

ポピュレーションアプローチ

通いの場等において健康教育を行う

(現在、シルバーリハビリ体操での健康教育を実施)

Ⅱ. 各種がん検診について

厚生労働省「がん検診のあり方に関する調査報告書」

健康づくり課

①がん検診の実施状況

- 事業の中止：令和2年4月13日～5月31日（緊急事態宣言中）
- 受診券発送：4月末、5月末発送 ⇒ 6月末発送（以後の発送月も変更）
- 有効期間変更：3か月 ⇒ 5か月 手続きなしで令和3年3月末まで受診可
- 受診機会拡充：2年に1度の胃・子・乳／5年に1度の前立腺がん

令和元年に受診できなかった方は今年度受診可

がん検診受診率の推移

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (9月末)	令和元年度 (9月末)
胃がん	6.2%	5.6%	5.2%	0.2%	1.0%
肺がん	13.5%	12.7%	12.2%	2.1%	5.2%
大腸がん	12.6%	11.9%	11.5%	2.6%	5.6%
子宮頸がん	20.9%	21.4%	21.7%	1.5%	5.1%
乳がん	20.9%	21.7%	23.1%	4.3%	4.7%

【受診率について】

- ・69歳以下の対象者数及び受診者数で算定
- ・令和2年度（9月末）は9月末までの暫定値

②がん検診の受診率向上の取り組み

- 対象者への個別通知（胃がん検診以外※）

※胃がん検診は登録制。登録者へ個別通知。

乳がん検診は令和元年度から登録制を廃止。

- 無料クーポン（子宮頸がん検診・乳がん検診）
- 特定健康診査と同時実施
（肺がん・大腸がん・前立腺がん検診）
- 肺・大腸・前立腺がん検診に比べ、協力医療機関が少ない、胃・乳・子宮頸がん検診については、4月初旬から受診できる体制を構築するため、前年度の3月中に受診券を送付

③乳がん検診 登録制廃止の効果

受診券発送方法

平成30年度

30歳以上で偶数年齢の登録者（申込があった人）に対して受診券を発送

令和元年度

30歳以上の偶数年齢全員に受診券を発送

	平成30年度	令和元年度	差
4月1日人口	117,139	118,502	1,363増
受診券発送者数	32,077	117,953	85,876増
受診者数 (年間)	21,968	27,102	5,134増

④今後の課題と対応

【課題】

- がん検診によって受診率（令和元年度）にばらつきがある。
胃がん5.2% 肺がん12.2% 大腸がん11.5%
子宮頸がん21.7% 乳がん23.1%
- 精密検査受診率※₁や精検結果未把握率※₂が精度管理のためのプロセス指標の許容値に達していない。

【対応】

- 特に受診率が低い胃がん検診は登録制の廃止に向けた調整を行う。
- プロセス指標の許容値を達成できるよう、医師会と協議・検討する。
（各種がん検診等事業推進検討会）

※₁ 精密検査受診率：要精密検査と判定された者の精密検査受診率

※₂ 精検結果未把握率：要精密検査と判定された者の精密検査受診結果を市が把握できていない率

※₃ プロセス指標の許容値：がん検診の精度管理における指標に用いられる基準値として、最低限保つべき水準

【参考】

平成30年度各がん検診におけるプロセス指標の達成状況

		乳がん	子宮頸がん	大腸がん	胃がん	肺がん
精密検査 受診率	許容値	80%以上	70%以上	70%以上	70%以上	70%以上
	実績	85.3%	76.8%	65.4%	89.5%	79.4%
精検結果 未把握率	許容値	10%以下	10%以下	10%以下	10%以下	10%以下
	実績	13.8%	17.9%	29.8%	9.6%	18.8%

Ⅲ. 風しんの追加的対策について

厚生労働省「風しん対策の取組状況」(2017年12月)

健康づくり課

①風しんの追加的対策の概要

事業期間：平31年4月1日～令和4年3月31日

対 象：【抗体検査】昭和37年4月2日～昭和54年4月1日生

【予防接種】抗体検査の結果、風しん抗体価が十分でない者

受診・接種方法

- ・無料クーポン券を発送（R元年5月：38,410件、R2年3月：49,399件）
- ・全国の指定医療機関で受診、接種可能（健診と同時受診可）

受診機会の拡充のため、労働安全衛生法に基づく定期健康診断や高齢者の医療の確保に関する法律に基づく特定健康診査など、職域での健診機会を活用することとされている（「職場における風しんの追加的対策について（協力依頼）」（平成31年2月1日付け健発0201第4号・基発0201第3号厚生労働省健康局長・労働基準局長通知）等）。

②風しんの受検・接種状況

	令和元年度	令和2年度	計	
	件数	件数	件数	進捗率
抗体検査	6,749	4,963	11,712	26.15%
予防接種	1,382	879	2,261	20.77%

※令和2年度は8月末までの実績

※進捗率の考え方

抗体検査…対象年齢人口の51%が受検することを目標

予防接種…抗体検査を受検した人口の21%が接種することを目標

【参考】

千葉県における抗体検査と予防接種の状況（令和2年8月までの実績）

抗体検査の受検状況…目標に対する進捗率が28.6%

予防接種の接種状況…目標に対する進捗率が27.2%

IV.その他

厚生労働省 (OKD) の健康づくり課

健康づくり課

① コロナ禍における予防接種事業の実施状況

予防接種事業は中止期間なし

※令和2年3月19日以降に定期予防接種の期限に到達する方で、新型コロナウイルス感染症の発生に伴い、やむを得ず規定の期限までに接種を受けられなかった場合、定期予防接種の期間外であっても、定期予防接種として接種を受けられる。

乳幼児及び生徒の各種予防接種実績

	予防接種の種類	A：平成31年3月 ～令和元年7月	B：令和2年3月 ～令和2年7月	A B比較 (増減率)
乳 幼 児	ヒブ	7,829	8,796	112%
	小児用肺炎球菌	7,894	8,008	101%
	B型肝炎	5,955	6,052	102%
	四種混合	8,097	8,315	103%
	BCG	2,073	2,033	98%
	水痘	4,140	4,086	99%
	MR第1期	2,057	1,909	93%
	MR第2期	3,272	2,993	91%
	日本脳炎第1期	9,604	9,212	96%
児 童	日本脳炎第2期	3,522	2,581	73%
	二種混合	2,686	2,476	92%
	子宮頸がん予防	50	165	330%

②令和2年度の新規予防接種事業について

令和2年度より開始した事業

【ロタウイルスワクチン】

- 定期接種化（令和2年10月1日よりA類疾病）
令和2年8月1日以降に生まれた0歳児
- 任意予防接種（令和2年4月1日より 全額助成）
定期予防接種の対象者と同学年になる者に対して実施
令和2年4月2日から7月31に生まれた0歳児

【おたふくかぜワクチン任意予防接種費用の助成】

小児期の難聴対策として

- 対象者：平成31年4月2日以降に生まれた1歳の子
- 接種期間：1歳から2歳に至るまで
- 助成回数：1回
- 自己負担：船橋市内の各実施医療機関の接種料金から助成金額
(3,000円) を差し引いた額

※市民税非課税世帯・生活保護世帯は無料