

◆特定健康診査の受診率向上に向けた意見・提言

	1 未受診者対策として、重点的に働きかける対象(年齢、受診状況等)、アプローチ方法等について	2 受診率向上のために、貴団体として取り組める事、他団体と連携して取り組みたい事について	3 その他 御意見、御提言を記入してください。
大阪府薬剤師会	<ul style="list-style-type: none"> <li>重点的に働きかける対象</li> <li>40～50歳代の女性（特に主婦層）、55歳以上の男性（※1）</li> <li>アプローチ方法</li> </ul> 自動車運転免許証の更新時に、警察の協力を得て、案内する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>大阪府薬剤師会会員薬局での広報</li> <li>ポスター掲示、パンフレット・リーフレットの配布</li> <li>大阪府薬剤師会ホームページからリンクをはる</li> </ul>	—
がん循環器病予防センター	○60歳未満、未受診者 さらに40歳未満にどうアプローチするか？（※3） 肥満者に対する腹囲測定、血圧測定、検尿（尿糖、尿蛋白）だけでも効果は期待できよう。 ○受診機会の拡大 受診場所の拡充 献血を参考にできないか？ 献血との同時実施は？ 献血時に血圧測定、GPT、γGTP、総コレステロール、グリコヘモグロビン、血算が実施されている。献血に来る人は健診も受けている可能性が高いが、特定健診の一部の項目をカバーしており、受療などのきっかけとなると考えられる。若年者対策としても活用可能と考える。	※行動変容推進事業の地道な展開 ○府民の健康状態の精査・把握と医療費の状況の把握状況を把握すると同時に、その原因を推測する。 ○健診受診による医療費の低減効果などの実証精度の問題はあるが、恒常的な観察が必要である。 ○上記を踏まえた健診の効果のアピール 他団体、各種会合などへの資料の提供、講演活動など	健診の効果を「見える化」するためには、NCDの恒常的なモニタリングが必要（※6）である。 特定健診に関しては、虚血性心疾患、脳卒中の発症調査がその中核である。特定の集団での悉皆的調査とレセプト情報などによる概数調査の両輪で行うことが現実的ではないかと考える。このような調査を行わないことには、健診の効果を証明できない。また、健診で用いる各種基準値、さらにはメタボの診断の基準値と言ったものも恒常的な見直しが必要であるが、発症調査なしで基準値の決定は不可能である。 そもそも、特定健診・特定保健指導は「手段」であって「目的」ではない。健康寿命の延伸と医療費の削減が「目的」のはず。短期的にはハイリスク者対策が有効であり、長期的にはポピュレーションアプローチ（※4）が必要である。ハイリスク者を幅広くスクリーニングする方法を探り、広報にも注力すべきである。
大阪府栄養士会	1) 医師会と連携し、かかりつけ医から患者及び、受診機会の少ない家族への受診勧奨・パンフレット配布。 2) 地域自治会、老人会等の連携強化 3) 府が主催(共催)の健康関連のイベントや、研修会等での受診勧奨やパンフレット配布。(※1・2)	<お感想> 1) 受診時に、希望者に栄養食事相談を無料で実施（(公社)大阪府栄養士会の事業とする） 2) 希望者に料理教室の実施	年齢層や性別によるデータ解析により、対策方法・アプローチも多様化していくものと考えます。
大阪府看護協会	① 休日健診の拡充 【趣旨】未受診理由に「時間がとれない」が大阪は25%と多いため、勤務している方を対象に、休日健診を拡充する。 【アプローチ方法等】各健診施設(個別医療機関等)で年に数回、休日(土・日曜日)の健診を実施していただき、地域内で休日健診の実施日を増やす。 ② 携帯メールを活用した健診情報の個別配信(※3)と携帯からの健診予約の実施 【趣旨】健診場所や日程のタイムリーな情報提供により、多忙な人へ受診行動を促す。 【アプローチ方法等】携帯への情報配信について事前登録していただき、継続的に健康に役立つ情報や健診日程・場所・空き情報等情報提供し、携帯からの健診予約も可能にすることで直前でも受診出来るようにする。 ③ 60歳の方への健診勧奨 【趣旨】定年を迎えるに当たり、健康チェックを行い、退職後の生活において健康の大切さを改めて認識し、再スタートする機会としていただく。 【アプローチ方法等】健診機関において、ギフト券による定年祝い用の健診メニューを創設していただく。また、国民健康保険への加入・異動も多くなるため、異動の初年度(加入時)に本人および扶養家族へ啓発を実施するとともに無料券の発行や割引を実施する。以後は経年受診者へ割引や特典を実施する。 ④ 理美容、個人の飲食店などの自営業者に対し、管理組合を通じ同業者がまとめて健診を受けられる日程を設定する。 ⑤ 市町村国保の受診率が最も低く、健診の徹底が図れない状況があるため、何らかのインセンティブが必要(※3)である。未受診者への加算(受診者への減算)や健診の努力義務等、実質的に健診の義務化が図れるような対策が必要。(法的根拠の明確化等)	【当協会として取り組める事】 ・当協会が大阪府内4ヶ所で開催している「まちの保健室」活動において、健康相談を通して健診の必要性を勧奨 ・当協会が開催する研修やイベント等において、チラシの配布やポスターの掲示等による健診の勧奨 【他団体と連携して取り組みたい事】 ・各団体が提供できることを登録し、各種イベントや活動等で相互に連携・協力し合い啓発を行う	<div style="border: 2px solid black; padding: 10px;"> <p style="text-align: center;"><b>※ご意見・ご提言等への対応</b></p> <p>(1) 市町村を対象とした研修会の実施（行動変容推進事業）：継続            (2) 府商工労働部が実施する商工会・商工会議所対象の説明会で健診の受診の必要性を説明し、資料の配布：継続            (3) 市町村健康づくり推進事業（予算要求中）            府民の健康づくりに対する意識の高揚と実践を促進するための健康マイレージ事業を導入する市町村への補助            ○健康づくりを実施した住民に特典（記念品・特産品・割引券など）の付与。取組み内容に健診の受診率を含め、受診率の向上を図る。            ○継続受診を促すため、メールを活用した受診勧奨の実施するなど複数のメニューを設け選択できる仕組みとする。            (4) 中小企業の健康づくり推進事業（予算要求中）            協会けんぽの特定健診等のデータ提供を受け、その分析結果を「府政だより」等を活用し、被保険者や被扶養者に健診の必要性を伝える。            また、事業者・健康管理担当者向けの健康セミナーを実施する。            (5) 大阪府特別調整交付金等の活用による市町村の保健事業支援            (6) 循環器疾患予防研究事業</p> </div>
健康保険組合連合会 大阪連合会	・被用者保険では、被扶養者の受診率が低く、重点的に働きかける対象群である。各事業主から、被保険者を通じて周知することが一番であるが、現実には難しい。(※4)	・当連合会としては、機関紙・ホームページ等を通じて特定健診についての広報ができる程度か。 ・保険者である各健保組合ごとに、それぞれアプローチしてもらえないか。	
大阪府市長会（四條畷市）	・過去に受診歴があり、2～3年未受診の人からアプローチをかけた方が手堅く受診率アップにつながるのではないかと。 ・年内未受診の人への再勧奨の連絡を年内に予定していたが、時期が1月となった。しかし、受診が3月末までのためかえって受診者数が増えたという経過もあり、アプローチの時期も検討した方が良いのではないかと。	・がん検診と同時実施(※5)など、1日で全て終わる実施形態の方が、効果上がるのではないかと。 がん検診も単発より、すべて1日で受診可能な健診の方が人気が高い傾向にある。	
大阪府町村長会（岬町）	節目として40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、65歳の5歳階級特定健診の未受診者及び過去受診者で5年程度、受診が確認できない者文書、特定健診受診券送付による受診勧奨	(取り組める事) 汎用性の高い行動変容プログラム 特定健診の受診率向上の実施(※1・5・6)  (取り組みたい事) 地区医師会と連携した受療者への受診勧奨 健康づくりをしている住民グループと連携した受診勧奨(※4)	汎用性の高い行動変容プログラムの実施について職員の少ない町村においては体制整備に工夫が必要です。(※1・5)