# 令和2年度 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−

大阪がん循環器病予防センター

**【目的】特定健診を円滑かつ効果的に実施し、受診率を向上させる。**

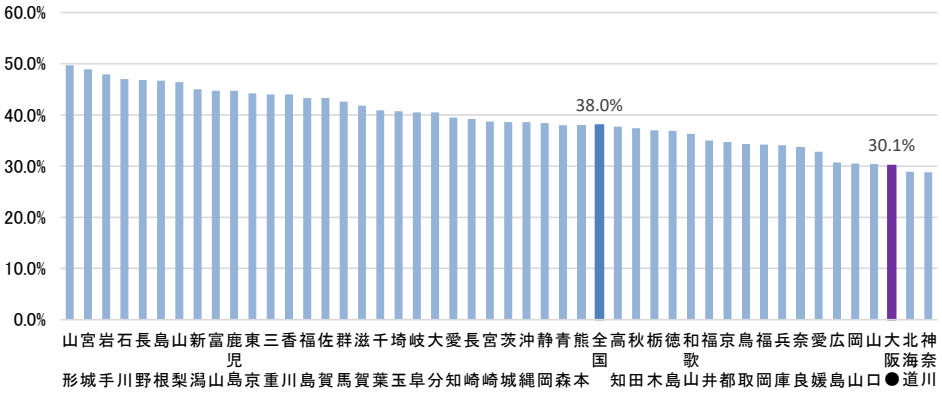
## 1. 現況

### 【行動変容推進事業のこれまでの取り組み】

- 特定健診の受診率向上に向けた取り組みを集約するために、平成23年度に市町村ヒアリング、平成22～24年度にデータ分析結果に基づいて受診率向上に取り組んだ市町村の事業評価を実施した。
- 取り組みの実施状況ならびに全国的な受診率向上策に関する報告に基づいて、汎用性の高い行動変容プログラムを作成し、市町村へ提示した。
  また、プログラムを作成して5年目となった平成30年に、行動変容プログラム実践部会を開催し、プログラムの改定案を検討した。
- 令和元年度の大阪府市町村国保の受診率向上策の取り組み状況は、「特定健診の受診率向上」と「市町村国保　特定健診・特定保健指導の実態調査」の2種類の調査票を使用して把握をした。

### 【令和元年度の状況】

令和元年度　都道府県別市町村国保特定健診受診率の全国平均値は38.0%、大阪府は30.1%で全国45位であった。




## 2. 令和元年度の取り組み実態

「特定健診の受診率向上」から、大阪府市町村国保の令和元年度受診率向上策の取り組み状況を示し、平成29年度では取り組みをしていなかったが令和元年度に取り組みをした市町村数のうち、受診率が上昇した市町村数と割合を出した。新型コロナウイルス感染症の影響下だが、ほぼすべての実施内容で、新たに取り組みを始めた市町村の約半数で受診率が上昇した。

- 「最低限の取り組み」
  医師会や集団検診委託業者と定期的な打ち合わせをしている市町村数が半数を超え、令和元年度から取り組み始めた市町村の半数以上で受診率上昇が見られた。
  保険切替者や40 歳を受診勧奨のターゲットにする市町村数は多く、取り組みを始めた市町村の約半数で受診率上昇が見られた。
  未受診者勧奨を電話で行う場合、一部の対象者への実施、回数は1 回でも2 回以上でも、取り組み始めた市町村で受診率上昇が見られた。一方、郵送の場合、2 回以上した市町村の約半数で受診率上昇が見られた。
- 「標準的な取り組み」
  個別健診で実施時間や場所の工夫の取り組みを始めた市町村のうち、半数以上で受診率が上昇した。
  また、実施期間を通年または限定に変更し始めた市町村の8 割以上で受診率上昇が見られた。
  集団健診の場合でも、期間を限定にするという項目以外を取り組んだ場合、取り組み始めた市町村全てで受診率の上昇が見られた。
- 「充実した取り組み」
  集団健診でがん検診を同時に実施することを取り組み始めた市町村の半数で受診率が上昇した。

「市町村国保 特定健診・特定保健指導の実態調査」からは、実施機関ごとの受診者数の割合や健診結果入手までの期間、標準的な質問票のデータ活用に関する現状を確認した。

- 集団健診よりも個別健診の方が、血液データ込みの健診結果を入手するまでの期間が2～3倍遅かった。
  理由は、関係機関を経由するためと回答する市町村が多かった。
  これにより、特定保健指導や保健指導で標準的な質問票データを活かすことができないなどの影響があることも明らかになった。

表 1. 令和元年度　大阪府市町村国保の受診率向上策の取り組み状況

| 取り組みレベル | 実施内容 | | 実施 市町村数と割合(%) | | RI 取組変更の市町村中受診率が上昇した市町村数と割合(%) | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 最低限 | 特定健診に関する定期的な打ち合わせ | | | | | |
| | | 医師会 | 24 | 55.8 | 5 | 55.6 |
| | | 直営診療所 | 1 | 2.3 | 1 | 100.0 |
| | | 集団検診委託業者 | 26 | 60.5 | 5 | 83.3 |
| | | その他 | 9 | 20.9 | 3 | 75.0 |
| | 受診勧奨のターゲット | | | | | |
| | | 通院者 | 18 | 41.8 | 2 | 40.0 |
| | | 40 歳 | 22 | 51.2 | 4 | 50.0 |
| | | 定年退職者 | 15 | 34.9 | 4 | 57.1 |
| | | 保険切替者 | 23 | 53.5 | 2 | 66.7 |
| | 未受診者勧奨 | | | | | |
| | 電話 | 全員に電話 | 6 | 14.0 | 1 | 50.0 |
| | | 一部に電話 | 22 | 51.2 | 5 | 71.4 |
| | | 電話 1 回のみ | 14 | 32.8 | 4 | 66.7 |
| | | 電話 2 回以上 | 14 | 32.8 | 5 | 71.4 |
| | 郵送 | 全員に郵送 | 20 | 46.5 | 3 | 42.9 |
| | | 一部に郵送 | 20 | 46.5 | 4 | 50.0 |
| | | 郵送 1 回のみ | 25 | 58.1 | 2 | 40.0 |
| | | 郵送 2 回以上 | 15 | 34.9 | 7 | 70.0 |
| 標準 | 個別健診 | | | | | |
| | 期間 | 通年 | 29 | 67.4 | 5 | 83.3 |
| | | 限定 | 14 | 32.6 | 2 | 100.0 |
| | 費用 | 自己負担なし | 42 | 97.6 | 4 | 44.4 |
| | 実施時間 | 工夫あり | 40 | 93.0 | 3 | 75.0 |
| | 実施場所 | 工夫あり | 12 | 27.9 | 3 | 60.0 |
| | 集団検診 | | | | | |
| | 期間 | 通年 | 5 | 11.6 | 2 | 100.0 |
| | | 限定 | 29 | 67.4 | 3 | 42.9 |
| | 費用 | 自己負担なし | 33 | 76.7 | 4 | 100.0 |
| | 実施時間 | 工夫あり | 32 | 74.4 | 4 | 100.0 |
| | 実施場所 | 工夫あり | 21 | 48.9 | 3 | 100.0 |
| 充実 | がん検診の同時実施 | | | | | |
| | | 個別・集団 | 24 | 55.8 | 2 | 50.0 |
| | | 個別のみ | 7 | 16.2 | 0 | 0.0 |
| | | 集団のみ | 9 | 20.9 | 2 | 66.7 |
| | がん検診の種類 | | | | | |
| | | 大腸がん | 38 | 88.4 | 1 | 100.0 |
| | | 肺がん | 38 | 88.4 | 1 | 100.0 |
| | | 胃がん | 34 | 79.1 | 2 | 66.7 |
| | | 乳がん | 32 | 74.4 | 4 | 44.4 |
| | | 子宮がん | 32 | 74.4 | 4 | 44.4 |
| | | 前立腺がん | 19 | 44.2 | 0 | 0.0 |

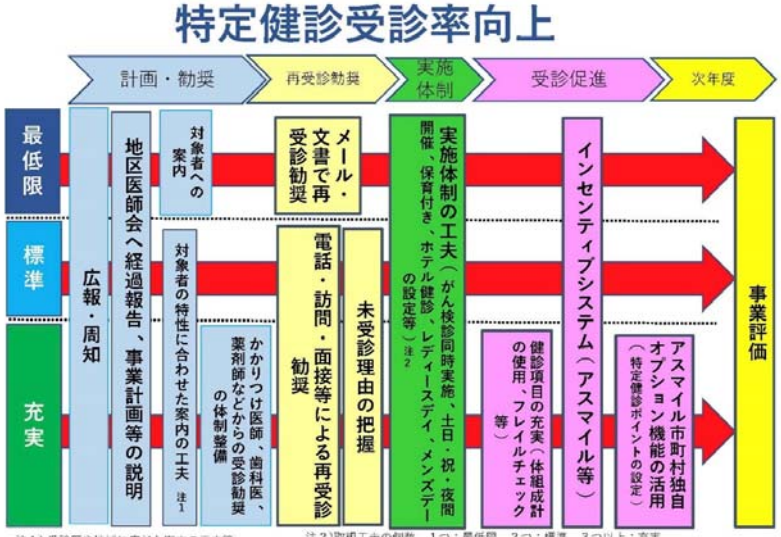
表 2. 令和元年度　実施機関ごとにおける市町村の取り組み状況

| 実施形態:契約 | 集団:直営 | 集団:委託 | 個別:集合契約 | 個別:個別契約 | 個別:人間ドック | その他 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 市町村数 | 3 | 30 | 40 | 9 | 31 | 3 |
| 健診実施全体に対する受診者割合 | 65.0% | 27.5% | 69.6% | 16.2% | 11.0% | 1.5-7.0% |
| 標準的な質問票のデータ入力 | | | | | | |
| 実施市町村数 | 3 | 28 | 33 | 8 | 26 | 2 |
| 入力割合 | 93.3% | 99.8% | 89.7% | 87.0% | 99.2% | 100.0% |
| 血液データ込みの健診結果入手 | | | | | | |
| 最短月 | 0.8 月 | 0.9 月 | 1.8 月 | 1.9 月 | 1.5 月 | 0.5-2.0 月 |
| 最長月 | 1.2 月 | 1.3 月 | 3.1 月 | 3.0 月 | 3.2 月 | 1.0-3.0 月 |
| 健診結果入手が遅くなる原因や事柄 | | | | | | |
| 健診項目 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 他機関連携 | 0 | 3 | 24 | 7 | 12 | 1 |
| 部門内連携 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 |
| 受診者 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 健診結果を早期入手するために実施している工夫 | | | | | | |
| 健診項目 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 他機関連携 | 0 | 4 | 13 | 3 | 6 | 2 |
| 部門内連携 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 受診者 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 |

表 3. 標準的な質問票のデータ活用の取り組み状況

| | |
|---|---|
| 標準的な質問票の特定健診や特定保健指導での活用する市町村(35 市町村) | |
| 保健指導・特定保健指導 | 10 |
| 指導計画資料の作成 | 19 |
| 利用勧奨 | 3 |
| 次年度計画・評価 | 2 |
| 標準的な質問票をデータ化している市町村(16 市町村) | |
| 教室案内 | 2 |
| 地区・市町村の特性把握 | 2 |
| 未受診者対策・事業利用勧奨 | 3 |
| 次年度計画 | 6 |
| 標準的な質問票のデータ活用に関しての課題 | |
| 質問票が保健指導実施までに手元に届かない | 7 |
| データ入力する人や時間がない | 10 |
| その他 | 16 |
| 標準的な質問票のデータ活用にあたって求める支援 | |
| 特定健診受診者すべての質問票のデータ化 | 14 |
| 質問票のデータ集計・分析 | 27 |
| その他 | 8 |

## 3. 汎用性の高い行動変容プログラム(改訂)




## 4. 今後の展望と方向性

- プログラムの見直し
- 他の事業との連携
  プログラム(改訂)を作成した。
  今後も各機関との調整を図りつつ、大阪府の特定健診の受診率向上への取り組みをより一層進めていきたい。