

- 今年度とりまとめを行ったナッジ理論等を活用した取組事例のハンドブックも活用して、以下の取り組みを行う。
 - ・ 特定健診・保健指導について、先進・優良事例の横展開等、実施率の向上につながる効果的な方策等を検討する。
 - ・ がん検診について、国立がん研究センターが開発した乳がん検診受診勧奨はがきなどの効果的な受診勧奨を支援するとともに、がん検診受診率向上に効果をあげた自治体の優良事例の横展開を行う。

【目標】

- 2023年度までに、特定健診実施率70%以上・特定保健指導実施率45%以上等を目指す。
- 第3期がん対策推進基本計画に基づき、2022年度までにがん検診受診率50%の達成を実現し、がんの年齢調整死亡率の低下を目指す。

特定健診とがん検診の同時受診（ナッジの活用） （福井県高浜町）

- Opt-outフォームで特定健診とがん検診のセット受診率アップ。セット受診により受診時間を短縮（平均約40分）
- 受診者の負担と経費を軽減。

氏名		000000-00		高浜 夏子		
あなたの受け方はどれ？		集団検診	個別検診	受けたくない場合は （理由を下記欄からお選びください）		
		対象検診すべてをセットで受けたい場合 （希望日1つを○で記入してください）	別々の日に受けたい場合 （それぞれの希望日を記入してください）	医療機関で受けたい場合 （希望する検診に○をつけてください）		
今年対象となる検診						
特定健診	H30年5月23日(水)	月				
長寿健診	5月29日(火)	月				
肺がん検診	6月1日(金)	月				
胃がん検診	6月8日(金)	月				
大腸がん検診	6月10日(日)	月				
子宮頸がん検診	6月13日(水)	月				
乳がん検診	10月16日(火)	月				
子宮頸がん検診	10月22日(月)	月				
乳がん検診	11月1日(木)	月				
肝炎ウイルス検査	11月9日(金)	月				
骨密度検査	H31年1月19日(土)	月				

セット受診そのものについて希望日を囲む（オプトアウト式）

（出典：受診率向上施策ハンドブック（第2版））

ソーシャルマーケティングを活用した がん検診の受診勧奨

（活用事例）

- 国立がん研究センターで開発したソーシャルマーケティングを活用した受診勧奨用の資材（無料配布）。未受診者の特性にあわせたメッセージによる個別勧奨・再勧奨を行う。
- 全国43都道府県194市町村で受診勧奨を実施。その結果、一部の自治体では、2~4倍程度のがん検診の受診率向上を達成

（乳がんの圧着はがき）

（裏面）

（出典：国立がん研究センター保健社会科学研究部）

日本健康会議について

- 平成27年7月に、「**日本健康会議**」が発足。
 - ・ 保険者等における先進的な予防・健康づくりの取組を全国に広げるための**民間主導の活動体**。
 - ・ **経済界・医療関係団体・自治体・保険者団体のリーダー**が手を携え、**健康寿命の延伸**とともに**医療費の適正化**を図ることを目的。
 - ・ メンバーは、**各団体のリーダーおよび有識者の計32名**で構成。
 (※) 三村会頭 (日本商工会議所)、横倉会長 (日本医師会)、老川顧問 (読売新聞) が共同代表。
- **予防・健康づくりの目標を設定 (8つの宣言)**。進捗状況をHPで公表。
 (※) データポータルサイトで「見える化」し取組を加速化
- 5回目となる今年度 (**日本健康会議2019**) は、**令和元年8月23日に開催**。
- さらに平成30年からは、**地域版の日本健康会議**の開催も進めているところ。



日本健康会議2019の様子
(令和元年8月23日開催)

「健康なまち・職場づくり宣言2020」(8つの宣言)

進捗状況

2018 2019

宣言	内容	2018	2019
宣言1	予防・健康づくりについて、一般住民を対象としたインセンティブを推進する自治体を800市町村以上とする。	563 (市町村)	823
宣言2	かかりつけ医等と連携して生活習慣病の重症化予防に取り組む自治体を1500市町村、広域連合を47団体以上とする。その際、糖尿病対策推進会議等の活用を図る。*2019年度より目標を800から1500市町村に、24から47広域連合に上方修正	1,003 (市町村) 31 (広域連合)	1,180 32
宣言3	予防・健康づくりに向けて、47都道府県の保険者協議会すべてが地域と職場が連携した予防に関する活動を実施する。	47 (協議会)	47
宣言4	健保組合等保険者と連携して健康経営に取り組む企業を500社以上とする。	539 (法人)	818
宣言5	協会けんぽ等保険者のサポートを得て健康宣言等に取り組む企業を3万社以上とする。*2018年度より目標を1万社から3万社に上方修正	23,074 (社)	35,196
宣言6	加入者自身の健康・医療情報を本人に分かりやすく提供する保険者を原則100%とする。その際、情報通信技術 (ICT) 等の活用を図る。	2,123 (保険者)	2,298
宣言7	予防・健康づくりの企画・実施を提供する事業者の質・量の向上のため、認証・評価の仕組みの構築も視野に、保険者からの推薦等一定の基準を満たすヘルスケア事業者を100社以上とする。	102 (社)	123
宣言8	品質確保・安定供給を国に求めつつ、すべての保険者が後発医薬品の利用勧奨など、使用割合を高める取組を行う。	608 (保険者)	815

WEBサイト上で全国の取組状況を可視化



健康なまち・職場づくり宣言2020

宣言 1

予防・健康づくりについて、一般住民を対象としたインセンティブを推進する自治体を800市町村以上とする。

宣言 2

かかりつけ医等と連携して生活習慣病の重症化予防に取り組む自治体を1500市町村、広域連合を47団体とする。その際、糖尿病対策推進会議等の活用を図る。

* 2019年度より 目標を800市町村から1500市町村に、24広域連合から47広域連合に上方修正

宣言 3

予防・健康づくりに向けて47都道府県の保険者協議会すべてが、地域と職域が連携した予防に関する活動を実施する。

宣言 4

健保組合等保険者と連携して健康経営に取り組む企業を500社（法人）以上とする。

宣言 5

協会けんぽ等保険者や商工会議所等のサポートを得て健康宣言等に取り組む企業を3万社以上とする。

* 2018年度より 目標を1万社から3万社に上方修正

宣言 6

加入者自身の健康・医療情報を本人に分かりやすく提供する保険者を原則100%とする。

その際、情報通信技術(ICT)等の活用を図る。

宣言 7

予防・健康づくりの企画・実施を提供する事業者の質・量の向上のため、認証・評価の仕組みの構築も視野に、保険者からの推薦等一定の基準を満たすヘルスケア事業者を100社以上とする。

宣言 8

品質確保・安定供給を国に求めつつ、

すべての保険者が後発医薬品の利用勧奨など、使用割合を高める取り組みを行う。

各宣言の達成度（達成保険者数）が大きく向上



埼玉県方式（1）「三者連携」

「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」（平成26年5月）

（埼玉県医師会・埼玉糖尿病対策推進会議・埼玉県）

特定健診・レセプトデータから糖尿病の重症化リスクの高い方を抽出

（抽出基準：HbA1c 6.5%以上、eGFR 60ml/分/1.73m²未満 など）

未受診者
受診中断者

受診勧奨

重症化リスクをお伝え



2期：（4か月間）面談1回・電話3回
3・4期：（6か月間）面談3回・電話4回

通院者

保健指導

専門職がマンツーマン指導

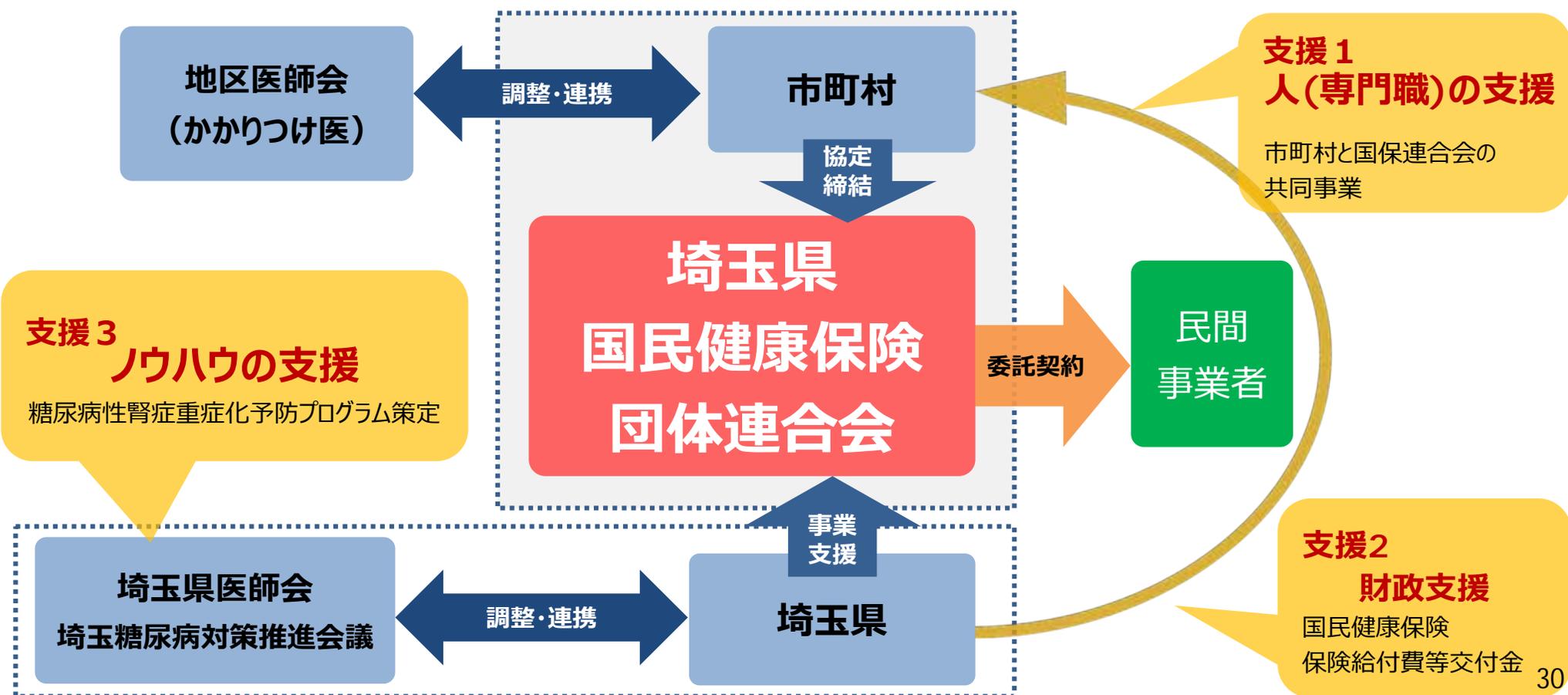
翌年度以降

継続支援

（年2回 専門職が面談or電話）

埼玉県方式（２）「市町村広域展開」

- ① 事業は国民健康保険団体連合会が民間事業者へ委託して実施。
- ② 県と医師会・埼玉糖尿病対策推進会議が支援。
- ③ 市町村は国民健康保険団体連合会と協定締結により参加。



○標準的な健診・保健指導プログラムとは

(平成30年3月改訂)

高齢者の医療の確保に関する法律に基づく特定健診・特定保健指導を中心に、健康増進法に基づく生活習慣病対策を推進するための効果的な健診・保健指導を実施するに当たり、事務担当者を含め、健診・保健指導に関わる者が理解しておくべき基本的な考え方や実施する際の留意点等を示したもの。

(※)本プログラムは、保険者が義務として実施する特定健診・特定保健指導の対象年齢である40歳から74歳までの者を主たる対象として記載している。

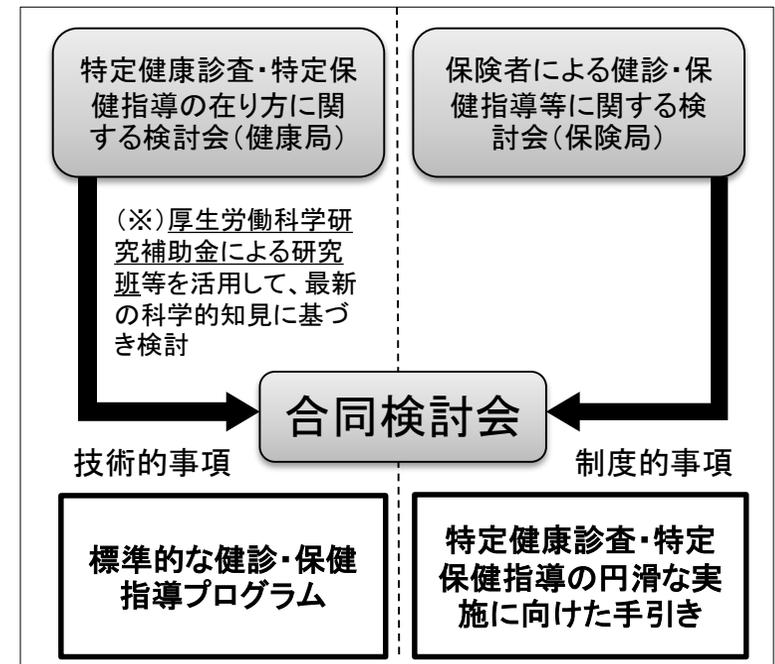
○現在の取組状況

高齢者の医療の確保に関する法律第19条に基づき、保険者は特定健康診査等実施計画を6年を一期として定めることとされており、現在は平成30年に見直した「標準的な健診・保健指導プログラム」に基づき、平成30年度から令和5年度を計画期間とする第三期特定健康診査実施計画に基づく取組が進められている。

・第3期特定健康診査の検査項目(平成30年度～令和5年度)

・既存の検査項目や令和6年度以降の新たな検査項目の検討体制

基本的な健診の項目	<ul style="list-style-type: none"> ○ 質問票(服薬歴、喫煙歴 等) ○ 身体計測(身長、体重、BMI、腹囲) ○ 理学的検査(身体診察) ○ 血圧測定 ○ 血液検査 <ul style="list-style-type: none"> ・ 脂質検査(中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール) <ul style="list-style-type: none"> ※脂質検査において中性脂肪が400mg/dl以上である場合又は食後採血の場合には、LDLコレステロールに代えてnon-HDLコレステロールでも可とする。 ・ 血糖検査(空腹時血糖又はHbA1c) <ul style="list-style-type: none"> ※やむを得ず空腹時以外に採血を行い、HbA1cを測定していない場合は、食直後を除き随時血糖により血糖検査を行うことを可とする。 ・ 肝機能検査(AST、ALT、γ-GTP) ○ 検尿(尿糖、尿蛋白)
詳細な健診の項目	<ul style="list-style-type: none"> ○ 心電図検査 ○ 眼底検査 ○ 貧血検査(赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値) ○ 血清クレアチニン検査 (eGFRによる腎機能の評価を含む) <p>注)一定の基準の下、医師が必要と認めた場合に実施</p>



健康日本21(第二次)の概要

健康増進法 第7条 厚生労働大臣は、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針を定めるものとする。

国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針
(健康日本21(第二次)) 厚生労働省告示第四百三十号

※平成24年7月に策定し、対象期間は平成25年度から平成34年度まで

健康の増進に関する基本的な方向

- ① 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- ② 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底(NCD(非感染性疾患)の予防)
- ③ 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
- ④ 健康を支え、守るための社会環境の整備
- ⑤ 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善及び社会環境の改善

国民や企業への健康づくりに関する新たなアプローチ 〈スマート・ライフ・プロジェクト〉



- 背景：高齢化の進展及び疾病構造の変化を踏まえ、特定健診等により生活習慣病等を始めとした疾病を予防・早期に発見することで、国民の健康寿命の延伸と健康格差の縮小を図り、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現することが重要である。
- 目標：「適度な運動」「適切な食生活」「禁煙」「健診・検診の受診」をテーマに、健康づくりに取り組む企業・団体・自治体を支援する「スマート・ライフ・プロジェクト」を推進。個人や企業の「健康意識」及び「動機付け」の醸成・向上を図り、社会全体としての国民運動へ発展させる。

〈事業イメージ〉

厚生労働省



〈健康寿命をのばそう！アワード表彰式〉

- 企業・団体・自治体への参画の呼びかけ
- 社員・住民の健康づくりのためのリーフレットやポスターの提供
- 大臣表彰「健康寿命をのばそう！アワード」
- 「健康寿命をのばそう！サロン」による参画団体の交流と好事例の横展開
- 「いきいき健康大使」による、各種イベントでの健康づくりの呼びかけ



企業・団体
自治体

・メディア
・外食産業



・フィットネスクラブ
・食品会社

等



社員・住民の健康づくり、禁煙や受動喫煙防止の呼びかけ、検診・健診促進のためのポスター等による啓発 → 社員・住民の健康意識の向上・促進

社内啓発や消費者への啓発活動に利用するロゴマークの使用（パンフレットやホームページなど） → 企業等の社会貢献と広報効果

社会全体としての国民運動へ

- **①健康無関心層も含めた予防・健康づくりの推進、②地域・保険者間の格差の解消に向け、「自然に健康になれる環境づくり」や「行動変容を促す仕掛け」など「新たな手法」も活用し、以下3分野を中心に取組を推進。**
→2040年までに健康寿命を男女ともに3年以上延伸し（2016年比）、**75歳以上**とすることを旨とする。
2040年の具体的な目標（男性：75.14歳以上 女性：77.79歳以上）

①健康無関心層も含めた予防・健康づくりの推進

②地域・保険者間の格差の解消

自然に健康になれる環境づくり

健康な食事や運動
ができる環境

居場所づくりや社会参加

行動変容を促す仕掛け

行動経済学の活用

インセンティブ

I 次世代を含めたすべての人の 健やかな生活習慣形成等

- ◆ 栄養サミット2020 を契機とした食環境づくり(産学官連携プロジェクト本部の設置、食塩摂取量の減少(8g以下))
- ◆ ナッジ等を活用した自然に健康になれる環境づくり(2022年度までに健康づくりに取り組む企業・団体を7,000に)
- ◆ 子育て世代包括支援センター設置促進(2020年度末までに全国展開)
- ◆ 妊娠前・妊産婦の健康づくり（長期的に増加・横ばい傾向の全出生数中の低出生体重児の割合の減少）
- ◆ PHRの活用促進(検討会を設置し、2020年度早期に本人に提供する情報の範囲や形式について方向性を整理)
- ◆ 女性の健康づくり支援の包括的实施(今年度中に健康支援教育プログラムを策定)

II 疾病予防・重症化予防

- ◆ ナッジ等を活用した健診・検診受診勧奨(がんの年齢調整死亡率低下、2023年度までに特定健診実施率70%以上等を目指す)
- ◆ リキッドバイオプシー等のがん検査の研究・開発(がんの早期発見による年齢調整死亡率低下を目指す)
- ◆ 慢性腎臓病診療連携体制の全国展開(2028年度までに年間新規透析患者3.5万人以下)
- ◆ 保険者インセンティブの強化(本年夏を目途に保険者努力支援制度の見直し案のとりまとめ)
- ◆ 医学的管理と運動プログラム等の一体的提供(今年度中に運動施設での標準的プログラム策定)
- ◆ 生活保護受給者への健康管理支援事業(2021年1月までに全自治体において実施)
- ◆ 歯周病等の対策の強化(60歳代における咀嚼良好者の割合を2022年度までに80%以上)

III 介護予防・フレイル対策、 認知症予防

- ◆ 「通いの場」の更なる拡充(2020年度末までに介護予防に資する通いの場への参加率を6%に)
- ◆ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施(2024年度までに全市区町村で展開)
- ◆ 介護報酬上のインセンティブ措置の強化(2020年度中に介護給付費分科会で結論を得る)
- ◆ 健康支援型配食サービスの推進等(2022年度までに25%の市区町村で展開等)
- ◆ 「共生」・「予防」を柱とした認知症施策(本年6月目途に認知症施策の新たな方向性をとりまとめ予定)
- ◆ 認知症対策のための官民連携実証事業(認知機能低下抑制のための技術等の評価指標の確立)

国保における法定外繰入等の解消や 普通調整交付金の配分についての検討