

健診の受診控えへの対応

これまでの対応①：健診実施率の把握

健診団体の協力を得て、健診実施率の月別実施人数等について調査結果を把握。（結果については、P7、8、11のとおり。）

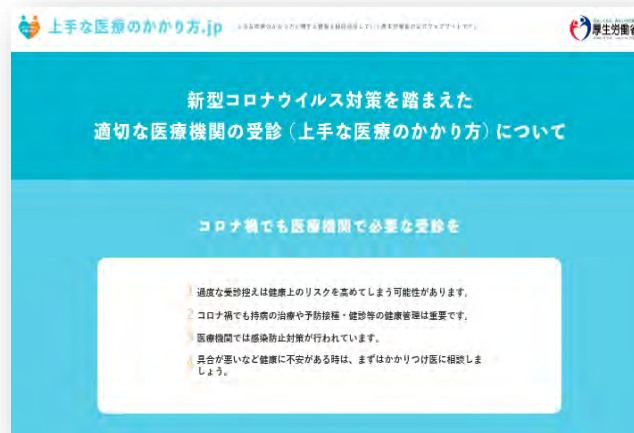
これまでの対応②：健診の受診率低下に関する対応に係る通知及びリーフレットの発出

- ・ 健診関連団体が作成した健診実施時の感染防止マニュアルを周知。
- ・ 本年5月26日に、各保険者・自治体等に対して、感染防止策を行いながら適切に健診を実施するよう通知。
- ・ また、健診受診の啓発を行うためのHPやリーフレットを作成し、全国に配布。

「新型コロナウイルス感染症に係る緊急事態宣言の解除を踏まえた各種健診等における対応について」令和2年5月26日通知

厚生労働省HPでの
健診・検診受診勧奨

健診・検診受診勧奨
のためのリーフレット



今後の対応

- ・ 一定程度の健診受診率の回復は見込まれるが、まだ感染前の水準には戻っていない状況。
- ・ 検診の実施状況の把握・分析、受診控えの原因についての調査を行うとともに、ターゲットに応じた効果的な受診勧奨等の方策を検討する。
- ・ 特定保健指導について、ビデオ通話が可能な情報通信機器を用いた場合も対面と同等のポイントの算定を可能とするなど、ICTを用いた非対面での指導をより行いやすくする。

新型コロナウイルス感染症影響下における特定健診の実施状況

- 緊急事態宣言が発令されていた4月と5月は、実施人数が前年比で4月は約3割、5月は約2割となっているが、その後6月から9月にかけては前年比約6割～8割まで回復している。

	1月	2月	3月	4月	5月
実施人数	181,069	185,508	128,746	68,170	61,734
前年同月 実施人数	155,991	171,213	153,802	206,292	291,859
対前年同月比	116.1%	108.4%	83.7%	33.1%	21.2%

	6月	7月	8月 (実施人数は予約数)	9月 (実施人数は予約数)
実施人数	245,639	303,728	195,028	204,447
前年同月 実施人数	383,968	361,724	234,591	303,796
対前年同月比	64.0%	84.0%	83.1%	67.3%

(出典) 日本総合健診医学会・全国労働衛生団体連合会「新型コロナ感染拡大による健診機関への影響の実態調査報告書」

(注) 調査は、令和2年7月15日～8月17日の間に、日本総合健診医学会、全国労働衛生団体連合会に加入する会員 459機関に
対して行われたアンケート調査。回答機関数は 180機関 (回答率39.2%)。

※対前年同月比は小数点第二位を四捨五入したもの

新型コロナウイルス感染症影響下における特定保健指導の実施状況

- 全国に緊急事態宣言が出ている期間中は84%の施設が特定保健指導の実施を中止していたのに対し、緊急事態宣言の一部解除後は64%となっており、稼働率は回復傾向にある。（また、調査は5月時点のためさらに回復している可能性がある）

【特定保健指導の実施状況】

①全国	通常時	緊急事態宣言中※	5/14以降
実施機関数	354	55	129
通常時からの増減率	—	-84%	-64%

※緊急事態宣言中

○東京、神奈川、埼玉、千葉、大阪、兵庫、福岡：4月7日～

○その他の都道府県：4月16日～

※5/14以降：北海道、東京、神奈川、埼玉、千葉、京都、大阪、兵庫以外の県について緊急事態宣言を解除。

②特別警戒都道府県	通常時	緊急事態宣言中※	5/14以降
実施機関数	205	14	43
通常時からの増減率	—	-93%	-79%

※特定警戒都道府県

○北海道、東京、神奈川、埼玉、千葉、茨城、石川、岐阜、愛知、京都、大阪、兵庫、福岡

（出典）日本人間ドック学会「新型コロナウイルス感染症に関するアンケート（概要）」

（注）調査は、2020年5月19日～22日の間に、会員施設1717施設に対して行われたアンケート調査。回答数は473施設。

新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた特定保健指導の実施方法の見直しについて

新型コロナウイルス感染症の影響下の社会においても、引き続き、特定保健指導を適切に実施していくため、特定保健指導の実施方法について見直す。

現状と対応案

- 新型コロナウイルス感染症の影響下において特定保健指導を適切に実施していくための方策としては、ビデオ通話が可能な情報通信機器を用いた特定保健指導の実施をさらに促進していくことが考えられる。
- 現在、ビデオ通話が可能な情報通信機器を用いた特定保健指導については、「特定保健指導における情報通信技術を活用した面接による指導の実施の手引き」や「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き」においてその要件を設けている。昨今の情報通信機器の発達も踏まえ、当該要件について以下の見直しを行ってはどうか。

対応案①：ビデオ通話が可能な情報通信機器を用いた初回面接における「グループ支援」の実施の緩和

【現 状】 ビデオ通話が可能な情報通信機器を用いた初回面接を行う場合は、「個別支援」（実施者と対象者が1対1で行う支援）に限って実施することができることとしている。

【対応案】 情報通信機器の発達により、情報通信機器を用いた初回面接をグループで行う（複数人の対象者と情報通信機器で同時につながり集団で面接を行う）場合でも、対面と同程度の質を保ちながらリアルタイムで複数の対象者と対話することが可能であると考えられることから、情報通信機器を用いた初回面接において「グループ支援」を実施可能とする。

対応案②：ビデオ通話が可能な情報通信機器を用いた継続支援に係る算定ポイントの見直し

【現 状】 積極的支援において、ビデオ通話が可能な情報通信機器を用いた継続支援（初回面接以外の支援）を行った場合は、「電話支援」のポイントを算定することとしている。（「電話支援」は、対面での支援に比べて、算定されるポイント数が低い。）

【対応案】 情報通信機器の発達により、情報通信機器を用いた継続支援を行う場合でも、対面と同程度の質で実施することが可能であると考えられることから、情報通信機器を用いた継続支援について、対面で行う場合と同じポイントを算定することとする。