

平成25年度 地域保健総合推進事業

## 特定健診・がん検診受診率向上に 役立つ好事例集



平成26年3月

日本公衆衛生協会

分担事業者 荒木田 美香子

平成25年9月～  
厚生労働省「健康づくり大キャンペーン」

「健康づくり推進本部」(本部長:厚生労働大臣)  
⇒5つのワーキングチーム:  
それぞれのミッションについて、組織横断的な  
取組を検討

ワーキングチーム③「地域・職域連携の推進等による特定健診・がん検診の受診率向上」

地域保健総合推進事業の中で、すでに成果をあげている地方自治体や保険者の効果的な取組についてヒアリング調査を実施

- ①山梨県甲州市
- ②福井県高浜町
- ③北海道函館市
- ④協会けんぽ滋賀支部
- ⑤神奈川県
- ⑥静岡県

取組内容及び成功要因等を報告書にまとめることで、取組の推進を目指す

## 事例1:山梨県 甲州市「特定健診」 報告書4~12ページ

### 【成果】

特定健診受診率の向上:平成20年度以降連続増加(平成24年度 49.8%)



### 【主な取組】

- アンケート結果の未受診理由別に応じた受診推奨(電話勧奨、受診勧奨リーフレットの作成等)
- 医師会との連携による特定健診受診場所の拡大や情報提供事業(医療機関⇒市)の展開等
- 各地区の保健環境委員及び保健環境推進員の育成と活用



### 【基盤づくり】

- 組織再編による事務局体制の強化(保健師の配置集約)
- 担当保健師による組織内外からの予算の獲得
- 未受診理由のアンケート調査、地域間格差の検討などによる健診実態の把握
- 市の健康増進課(保健予防、成人、国民健康保険担当)、峡東保健所、山梨大学医学部社会医学講座で構成される特定健診未受診者対策会議の設置



## 事例2:福井県 高浜町「特定健診及びがん検診」 報告書13～21ページ

### 【成果】

特定健診及びがん検診受診率の向上:平成20年度以降連続増加(特定健診:平成24年度 41.9%)

### 【主な取組】



- KAP調査の結果やソーシャルマーケティングの手法を活用した対象特性別のパンフレットの作成・送付、健康づくり推進員や受療中の医療機関等を通じた受診勧奨の実施
- 働く世代への「たかはま健康づくり10か条」の啓発等といった健康づくり施策の推進
- PDCAサイクルの着実な推進による取組の評価及び改善

### 【基盤づくり】



- 保健所長からのアドバイス
- 健康づくり推進員への研修の充実
- 職員への勉強会や学会参加機会の提供等による人材育成

### 【波及効果】

- 職員の意識変革やスキルアップ、住民協働による受診勧奨の輪の拡大



## 事例3:北海道 函館市「特定健診」 報告書22~30ページ

### 【成果】

特定健診受診率の向上:平成22年度以降連続増加(平成20年以降未受診者7%を受診へつなげた)



### 【主な取組】

- 限られた予算・少人数体制でも実施可能なターゲット(未受診者)の選定及び「ハガキ」による個別勧奨
- 勧奨用ハガキの順次改良(手にとって読んでもらうための色・レイアウト・メッセージの工夫)
- 医師会健診センターとの連携による受診環境の段階的整備・拡大

### 【波及効果】

- 有所見率の減少



## 事例5:神奈川県「がん検診」 報告書37~44ページ

### 【成果】

茅ヶ崎市の乳がん検診受診率の向上:平成23年度(勸奨なし)5.8% ⇒平成24年度12.5%※



### 【主な取組】

- ターゲットの明確化及びソーシャルマーケティングの手法を活用した効果的なリーフレットの作成
- 対象者へのリーフレットの郵送による再受診勧奨



### 【基盤づくり】

- 包括協定を締結した民間保険会社による事業経費の負担
- 企画・調整における県担当(事務職)のリーダーシップ
- 保健師向け研修会や主管課長会議等を通じた県担当者の県内各市町村への普及活動

### 【波及効果】

- 県内各市町村における自主的な取組への拡大(県内全33市町村の約半数)  
※乳がん健診無料クーポン対象者(45、50、55、60歳女性)のみの値



## 事例6:静岡県「特定健診」 報告書45~51ページ

### 【成果】

特定健診受診率の向上:平成20年度以降連続増加(平成24年度 45.6%)



### 【主な取組】

- 県が主体となった健診データの分析による特定健診結果の「見える化」(課題ごとに市町の結果をマップ化、健保単位で被保険者の健康状態をレーダーチャート化)
- 県が主体となった企業との連携による多様な啓発等の展開(レシート、健康づくりサポーター、企業表彰等)



### 【基盤づくり】

- 企画・調整における県担当者(保健師)のリーダーシップ
- 県が主体となった健診データを収集・分析できる仕組の構築
- 地域・職域連携推進事業の活用(予算の獲得)

