

重点協議項目**～令和 2 年度特定健診・特定保健指導実施状況を踏まえ、御意見をいただきたい項目～**

本県においては、心疾患と脳血管疾患の死因割合が、悪性新生物に次ぐ高さであり、人口 10 万人対死亡率をみても、全国を上回っている。循環器疾患の生活習慣の改善による予防や疾患の早期発見、医療機関の継続受診による重症化予防が求められる。

健康増進計画をはじめとする県施策や関連する会議でも特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上やその効果や効率性が課題となっているが、今回、本部会においては、早期発見のための特定健康診査実施率の向上に重点を置き、以下内容について、御意見をいただきたい。

● 被扶養者の特定健康診査実施率について

健康保険組合、協会けんぽ、共済組合の被扶養者の特定健康診査実施率は、被保険者と比較して低い状況であり（資料 2 4 ページ参照）。一般的に、被扶養者の 90%以上を女性が占めている（厚生労働省「2019 年度特定健康審査・特定保健指導の実施状況」より）。一方、市町村国保の男女別実施率では、女性の方が男性と比較し、実施率が高い（資料 9 ページ参照）。

このことから、健康保険組合、協会けんぽ、共済組合の被扶養者においても、受診に対する意欲は強いと考察する。

**重点協議項目 1**

被扶養者の実施率向上に向け、どのような環境整備が必要か。
保険者や事業主、県がサポートできることなど、助言をいただきたい。

● 新型コロナウイルス感染症の感染拡大下での受診について

市町村国保における特定保健診査の実施率について、山梨県と同様に全国でも R2 年度に減少している（資料 2 5・6 ページ参照）。これは、新型コロナウイルス感染症の感染拡大が要因の一つであると考察する。

**重点協議項目 2**

保険者でも実施率の維持・向上に尽力しているところだか、今後どのような対策や啓発が必要か、意見をいただきたい。