

「すべての県民が日本一暮らしやすいと  
実感できる埼玉」の実現に向けた提案・要望

< 針路別提案・要望 >

針路6 人生100年を見据えたシニア活躍の推進

# ■生涯を通じた健康の確保



## 1 健康の基本となる健診（検診）の受診率向上



要望先 : 厚生労働省  
県担当課 : 健康長寿課、疾病対策課

### ◆提案・要望

- (1) 特定健診については、保険者ごとに医療機関と契約する現行制度を見直し、誰もが県内全ての医療機関で特定健診や特定保健指導を受けられる仕組みを、国の統一的な制度として確立するよう検討すること。併せて、労働安全衛生法に基づく健康診断を受診した場合に事業者から保険者への記録の写しの提供が進むよう取組を強化すること。
- (2) がん検診については、事業主に対して、積極的にがん検診の受診を促す対策を講じるとともに、職域でのがん検診の実施主体を法律上明確に位置付け、健康診断等と一体的に行われるよう検討すること。

### ◆本県の現状・課題等

- ・ 特定健診・特定保健指導は、各保険者が医療機関と委託契約を締結し実施している。本県は毎日約 84 万人の県民が東京都内に通勤しており、都内にある企業からなる保険者（健保組合等）に加入している県民が多い。都内に所在する保険者は、都内の医療機関と契約することが多いことから、特に配偶者などの被扶養者は、県内の医療機関で受診しづらい環境にある。  
また、事業所における定期健康診査の実施率は常用労働者で 81.5%（平成 24 年労働者健康状態調査）となっている。一方、同年の本県における特定健診受診率は 43.1%であり、受診率に大きな差が出ていることから、健診結果の記録の写しが適切に保険者に提供されていないことが考えられる。
- ・ 本県のがん検診受診率は、肺がんの男性以外は目標である 50%に達していない。
- ・ 本県のがん検診を詳しく見てみると、例えば肺がん検診では男性の 75%、女性の 63%が職域のがん検診を受診している。
- ・ 本県が令和元年に実施した「職域におけるがん検診実施状況調査」では、正社員を対象に肺がん検診を実施している事業所でのがん検診受診率は 98%となっていることから、職域で肺がん検診が受診可能な場合にはほぼ全ての対象者が受診することを期待できるとの結果を得ている。
- ・ そのため、受診率を向上させるためには、職域によるがん検診の積極的な実施が効果的であるが、職域のがん検診は主に医療保険者による福利厚生の一環として任意で実施されており、行政が実施状況を把握する仕組みもないことが課題となっている。

◆参考

○特定健診受診率の推移と全国順位

特定健診受診率の目標値は国・県ともに70%である。

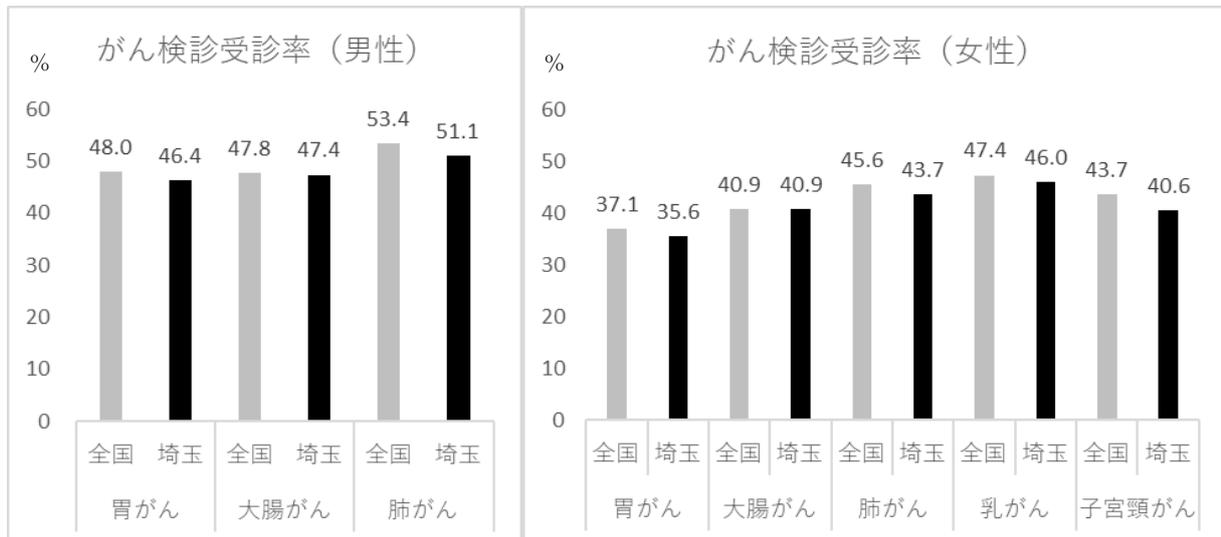
区分	H26	H27	H28	H29	H30	R1
全国	48.6%	50.1%	51.4%	53.1%	54.7%	55.6%
埼玉県	49.5%	50.9%	52.3%	53.8%	54.9%	56.3%
全国順位	17位	16位	15位	15位	16位	17位

○特定保健指導実施率の推移と全国順位

特定保健指導の目標値は国・県ともに45%である。

区分	H26	H27	H28	H29	H30	R1
全国	17.8%	17.5%	18.8%	19.5%	23.2%	23.2%
埼玉県	14.1%	13.8%	14.4%	15.1%	18.0%	17.5%
全国順位	43位	43位	45位	45位	46位	47位

○がん検診の受診率の状況



※2019年（令和元年）国民生活基礎調査

※胃がん、大腸がん、肺がんは、40～69歳、過去1年間に受診したもの

※乳がんは、40～69歳、過去2年間に受診したもの

※子宮頸がんは、20～69歳、過去2年間に受診したもの

## 2 特定健康診査等に係る財政支援の充実



要望先 : 厚生労働省  
 県担当課 : 国保医療課

### ◆提案・要望

国においては、市町村国保及び国民健康保険組合に対する補助基準単価の詳細な計算の根拠を明示し、地域における実態を勘案して、単価の引上げ等を行うとともに、この引上げに伴う都道府県負担に対して配慮すること。

### ◆本県の現状・課題等

- ・ 特定健康診査及び特定保健指導の実施率は、平成30年度からの第三期医療費適正化計画に対する国の基本方針の中でも重視され、保険者努力支援制度の評価指標でも高い配点となっているなど、今後ますますの取組が求められている。
- ・ このような状況の中、国の定める特定健診・特定保健指導の補助基準単価は、令和3年度に見直しが行われたが、都市部で多く行われている個別健診の単価と比べて乖離が拡大しており、健診等の経費を市町村が追加負担せざるを得ない。また、受診率が向上することにより、さらに負担が増大することとなる。
- ・ 特定健康診査については、基本的な診査項目が定められているが、多くの市町村では項目を追加して実施しており、国庫負担金の基準設定に当たっては実情に即した項目の設定が必要である。また、医療機関での診療における検査データの提供を受けた場合の情報提供に係る費用は国庫負担の対象外となっており、検査データの活用が進まない要因となっている。
- ・ 国民健康保険組合については、補助基準単価で算定した補助額がさらに予算調整されているため、市町村以上に追加負担が発生している。国として必要な予算を確保し、国民健康保険組合の事業実施を確実に支援すること。

### ◆参考

○市町村特定健康診査及び特定保健指導の実施状況

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	目標実施率 (令和5年度)
特定健康診査	40.3%	40.7%	34.9%	60.0%
特定保健指導	20.0%	19.8%	20.2%	60.0%

○市町村特定健康診査等の費用に対する国負担割合（R2年度）

国負担額	県負担額	実際の費用	国負担割合
702,428千円	702,428千円	4,056,436千円	17.3%