



令和7年2月17日  
令和6年度 国民健康保険における保健事業の  
あり方に関する調査研究等事業事例報告会

# 特定健診実施率向上に向けた取組

～多面的な視点による医療費分析と区役所（保険年金課・保健センター）  
との連携強化による特定健診を起点とした健康づくり～

---

さいたま市福祉局生活福祉部国保年金課

# 目次

---

- 1 さいたま市について
- 2 さいたま市国民健康保険について  
～医療費・健診・人工透析患者分析～
- 3 特定健康診査について
- 4 特定健康診査等受診率向上対策
- 5 生活習慣病予防対策について  
～生活習慣病重症化予防対策事業～



# 1 さいたま市について

平成13年に浦和市・大宮市・与野市が、平成17年に岩槻市が合併した政令指定都市であり、10の行政区を設置している。

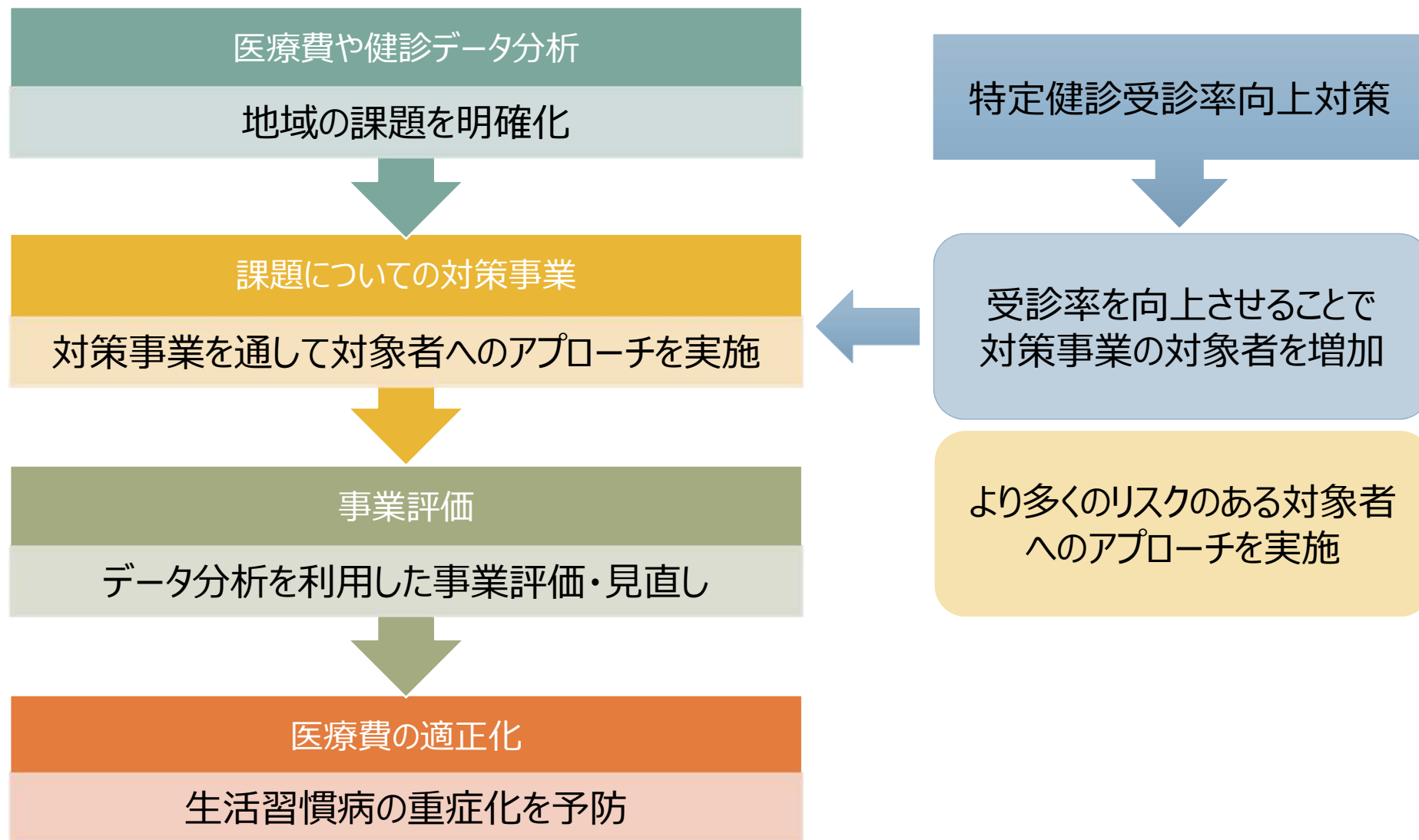
| さいたま市の4つの医師会 |
|--------------|
| 浦和医師会        |
| 大宮医師会        |
| さいたま市与野医師会   |
| 岩槻医師会        |

令和5年4月1日現在

|         | 人数         | 割合    |
|---------|------------|-------|
| 人口      | 1,340,923人 | —     |
| 国保被保険者数 | 214,108人   | 15.4% |
| 高齢化率    | 310,765人   | 23.2% |



## 【医療費や健診データ分析に重点を置いた事業計画の考え方】



## 2 さいたま市国民健康保険について

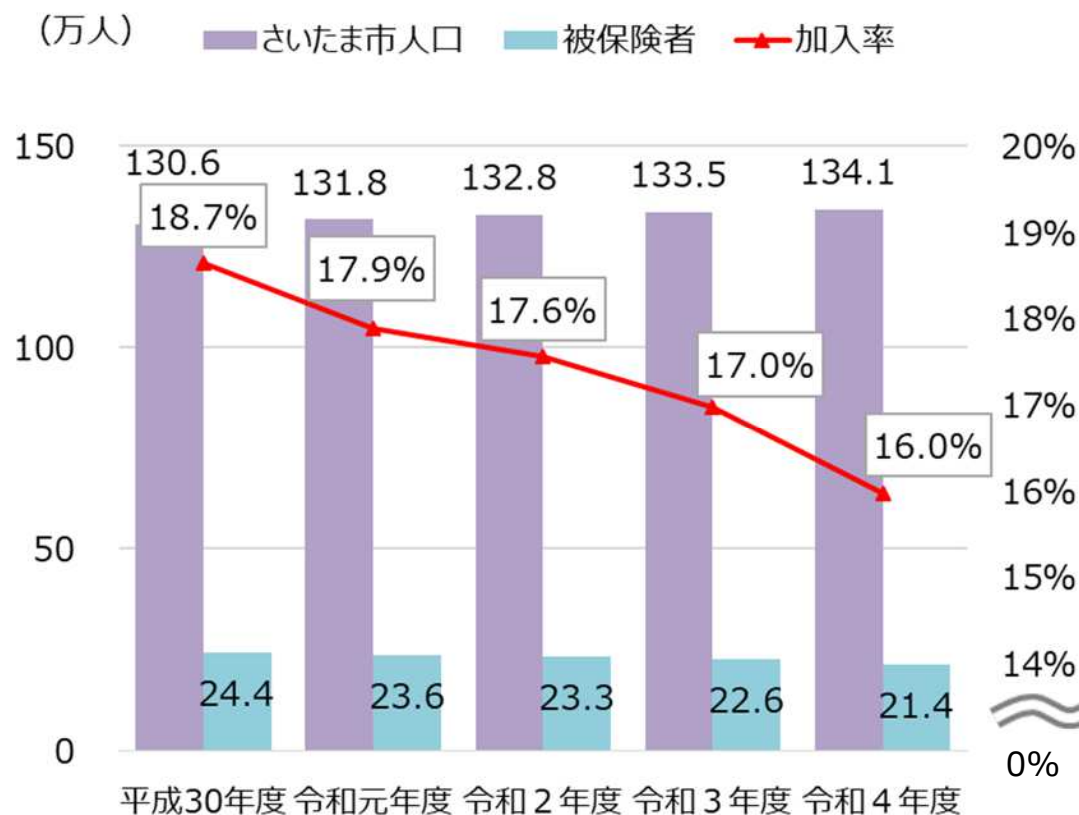
～ 医療費・健診・人工透析患者分析～



## 2-1 さいたま市の人口・国保の被保険者

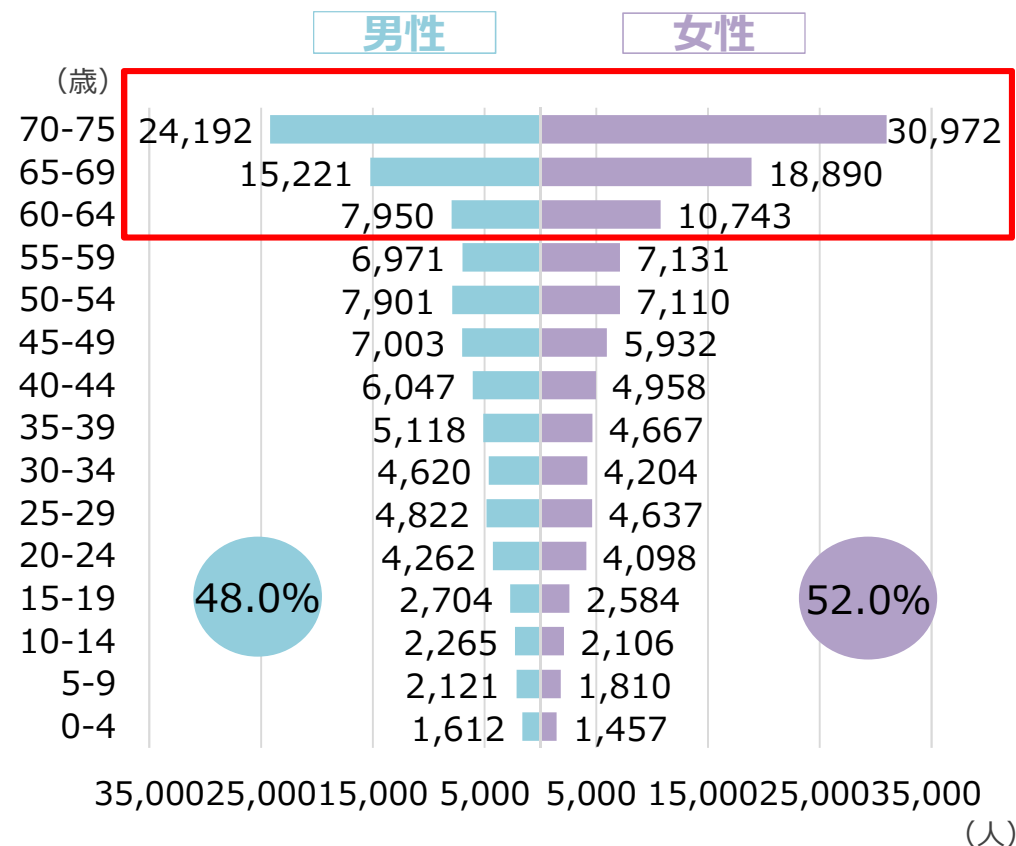
資料：さいたま市の国民健康保険より（令和4年度）

### 人口、被保険者数の推移



- 人口は増加しているものの、国民健康保険の被保険者数、加入率は年々減少している。

### 被保険者の人数構成

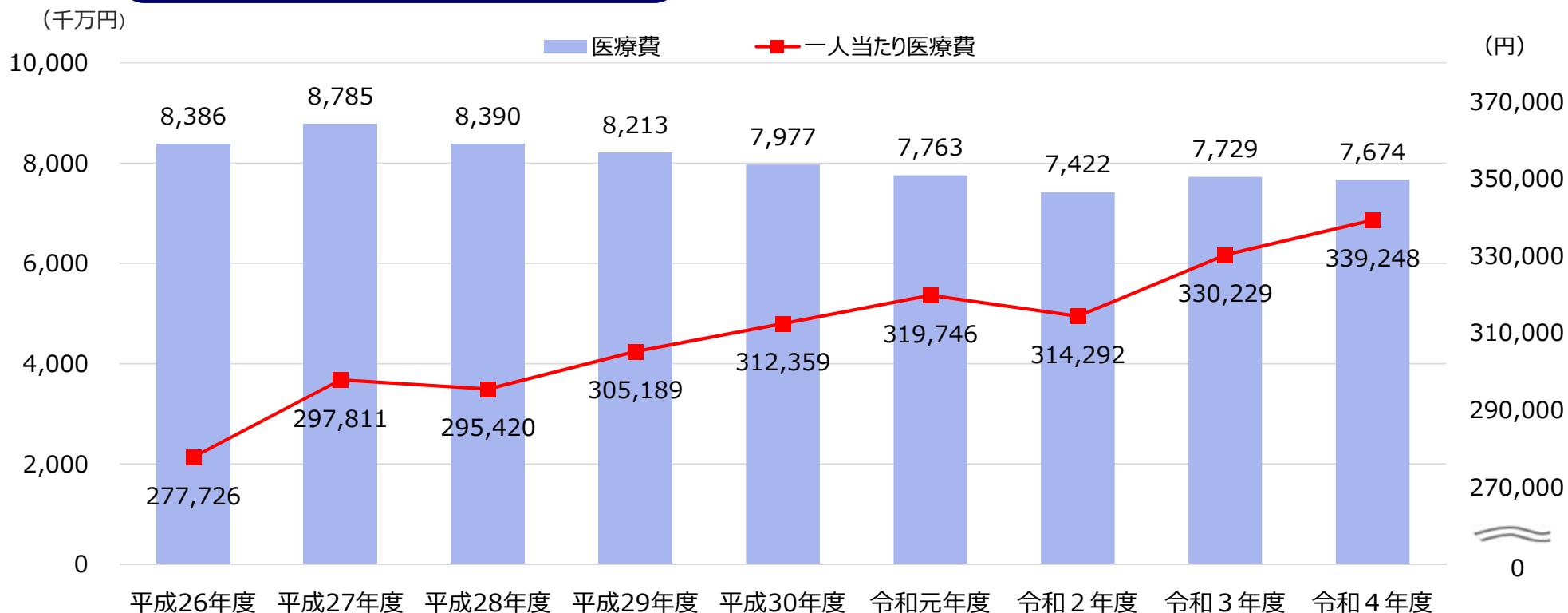


- 60歳以上で約半数(50.4%)を占めている。
- 男女比は、女性の割合が若干高い。

## 2-2 さいたま市国保の医療費

### 医療費総額と一人当たり医療費\*

資料：KDB（医科、歯科、調剤）より



- 医療費総額は、平成27年度の高額薬剤の影響を除き、国保被保険者数の減少に伴い減少していたが、令和2年度は、新型コロナウイルス感染拡大による受診控えのため、前年度比4.4%減と減少幅が大きかった。（通年2～3%減）
- 令和3年度は、令和2年度の反動で増加に転じ、令和4年度はやや減少している。
- 一人当たり医療費は経年で増加していたが、受診控えで減少した令和2年度の反動で令和3年度・令和4年度と大きく増加している。

\*：一人当たり医療費は、年間医療費総額を年間平均被保険者数で除して算出した。

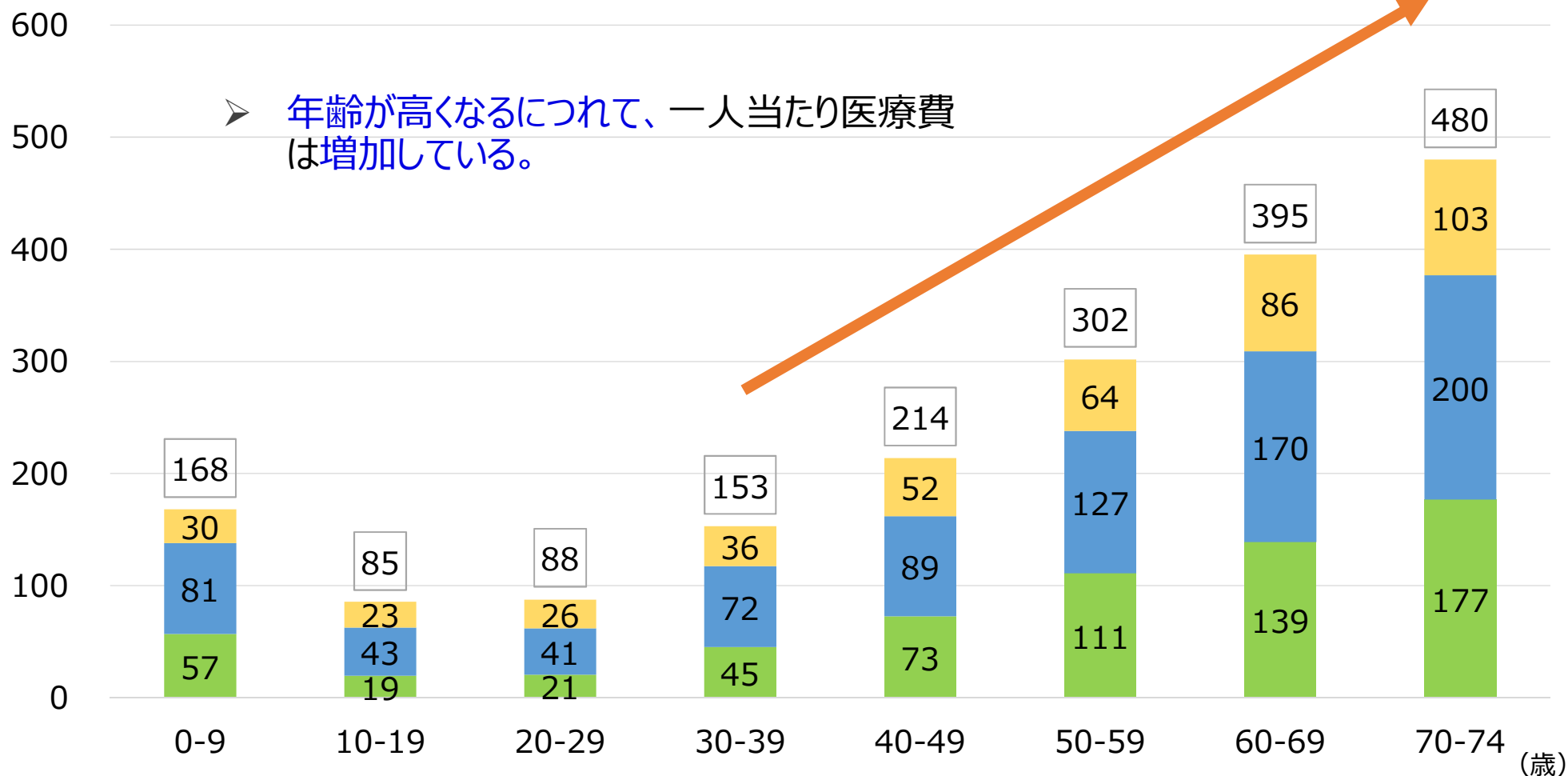
## 2-3 さいたま市国保の医療費 《一人当たり医療費（年代別）》

### 一人当たり医療費（年代別）

資料：レセプトデータ（医科・調剤）（令和4年度）より

（千円/年）

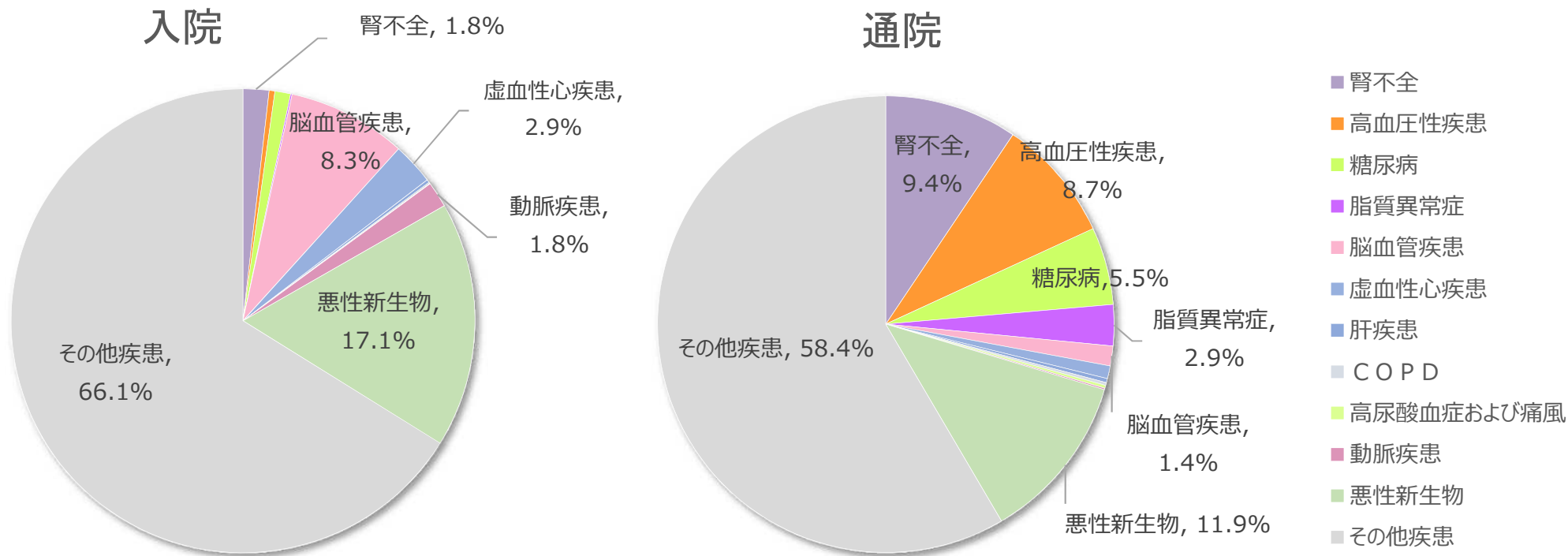
■ 入院 ■ 通院 ■ 調剤



## 2-4 さいたま市国保の医療費

### 生活習慣病に関わる医療費割合

資料：レセプトデータ（医科）令和4年度より



※疾病名が不明のレセプトデータを除いた医科医療費に占める生活習慣病医療費の割合を表している。

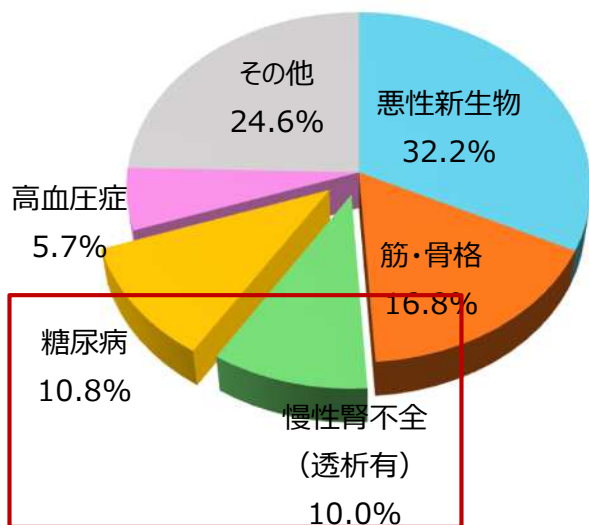
レセプトデータに入力されている疾病名にもとづいており、実際には複数の疾病の医療費が含まれている可能性がある。

※医科医療費に占める生活習慣病医療費の割合は、小数点第2位を四捨五入して算出しているため、合計と一致しないことがある。

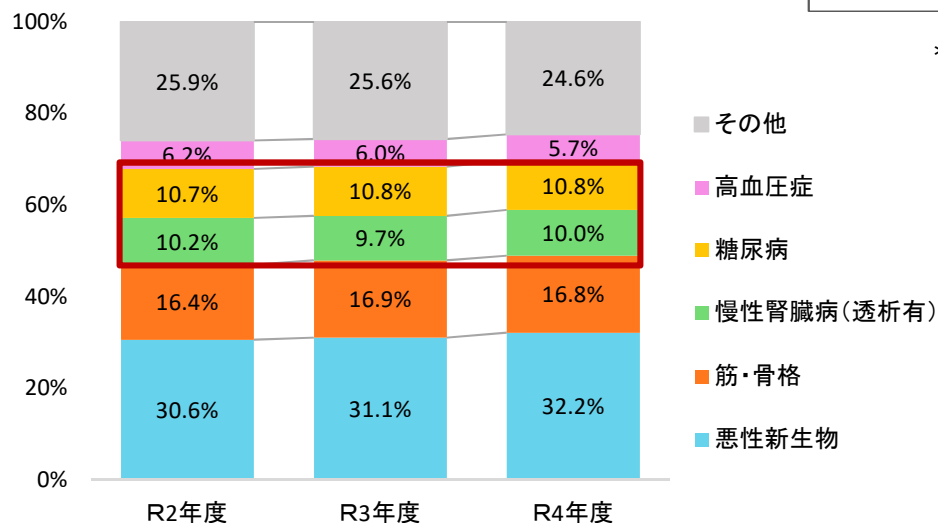
- 医科入院・通院医療費のうち、生活習慣病関連の疾患が占める割合は入院は約30%、通院は約40%となっている。
- 医科入院は、悪性新生物の割合が高く、脳血管疾患、虚血性心疾患、腎不全、動脈疾患と続く。
- 医科通院は、悪性新生物の割合が高く、腎不全、高血圧性疾患、糖尿病と続く。

## 2-5 さいたま市国保の医療費《生活習慣病に関わる医療費》

生活習慣病に関わる医療費（最大医療資源傷病名）＊

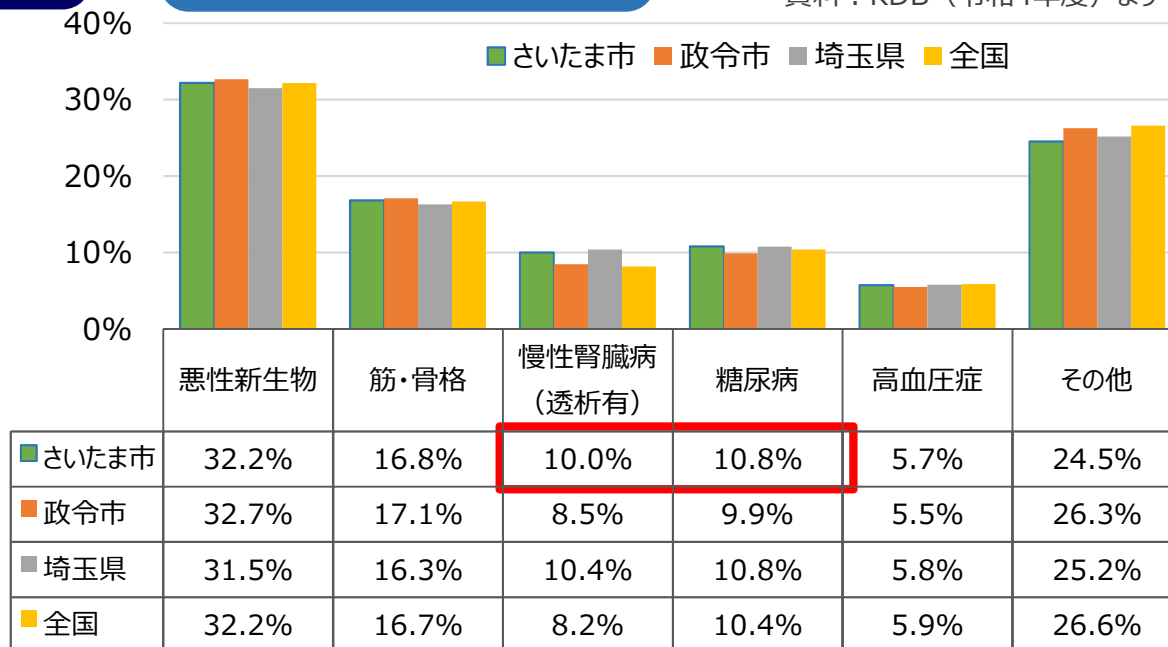


経年比較



全国・政令市等との比較

資料：KDB（令和4年度）より



＊レセプトに記載されている傷病名のうち、金額の最も高い傷病名

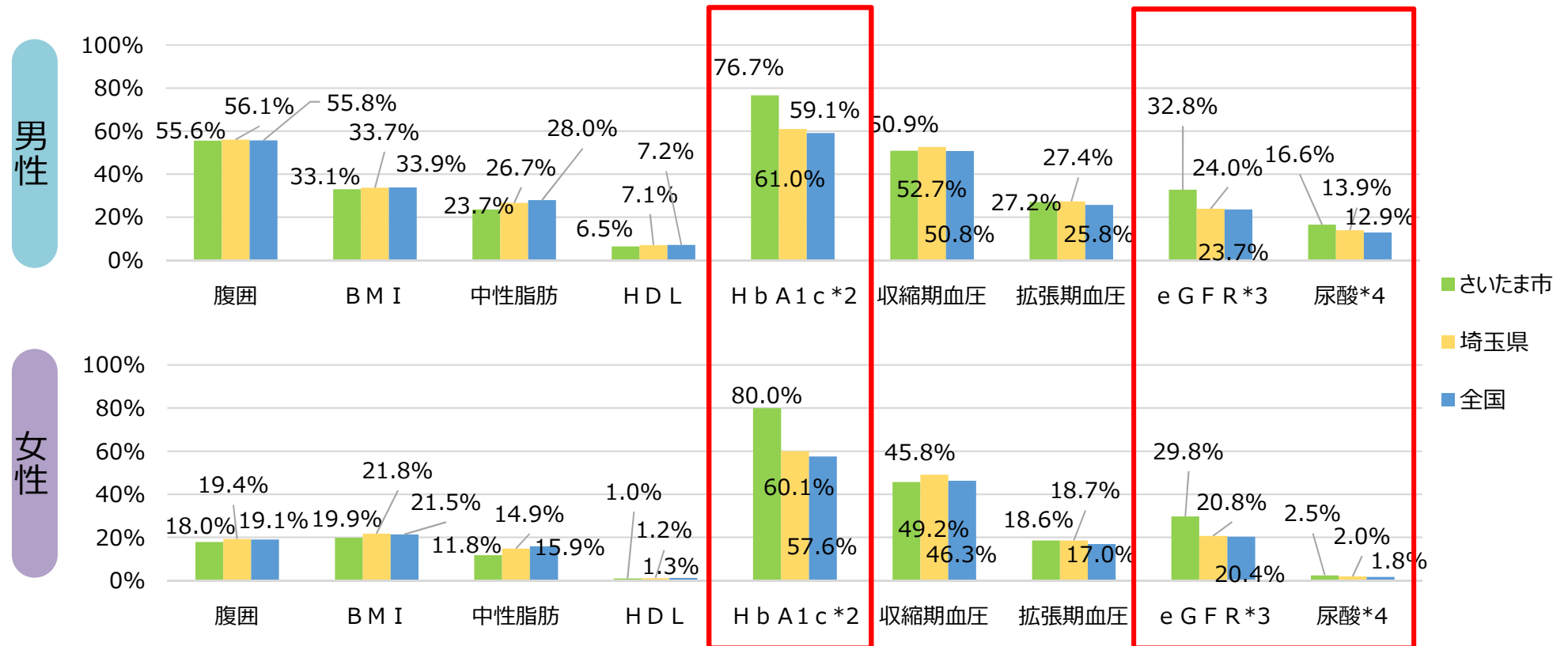
➤慢性腎臓病（透析有）と糖尿病の割合は20.8%と、政令市・全国に比べて高い。

➤経年的に割合は高くなっている。

## 2-6 さいたま市国保特定健診有所見者状況《男女別》

### 特定健診有所見者\*1状況《男女別》

資料：KDB（厚生労働省様式（様式5-2））（令和4年度）より



- 男性・女性ともにHbA1cの有所見者割合が全国及び埼玉県より大幅に高く、eGFR・尿酸値も高い。糖尿病や腎臓病に着目した生活習慣病対策が重要である。

\*1：健診結果において異常の数値のある者

\*2：赤血球の中に含まれるヘモグロビンにブドウ糖が結合したものであり、検査日から過去1～2ヵ月間の平均血糖値を反映する血糖コントロールの指標

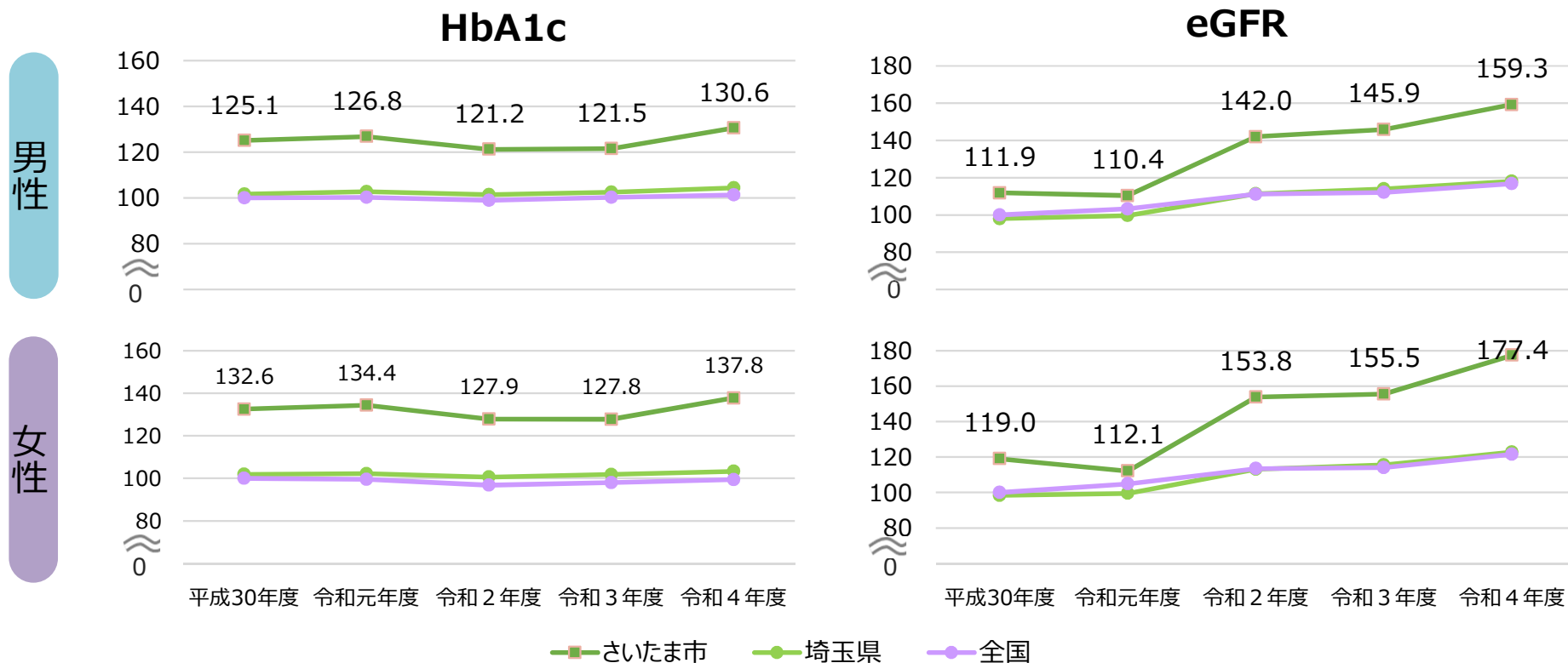
\*3：腎臓の機能をあらわしたもの

\*4：生体の代謝産物であり、腎臓から尿中に排泄されるが、尿酸の生成過剰、排泄低下により、高尿酸血症となる。放置すると痛風や尿路結石を引き起こす。  
また、腎障害を起こすことで、慢性腎臓病になる可能性が高くなる

## 2-7 さいたま市国保特定健診有所見者状況 《標準化比》

### 有所見者割合の推移（標準化比\*）

資料：KDB（厚生労働省様式 様式5-2）より



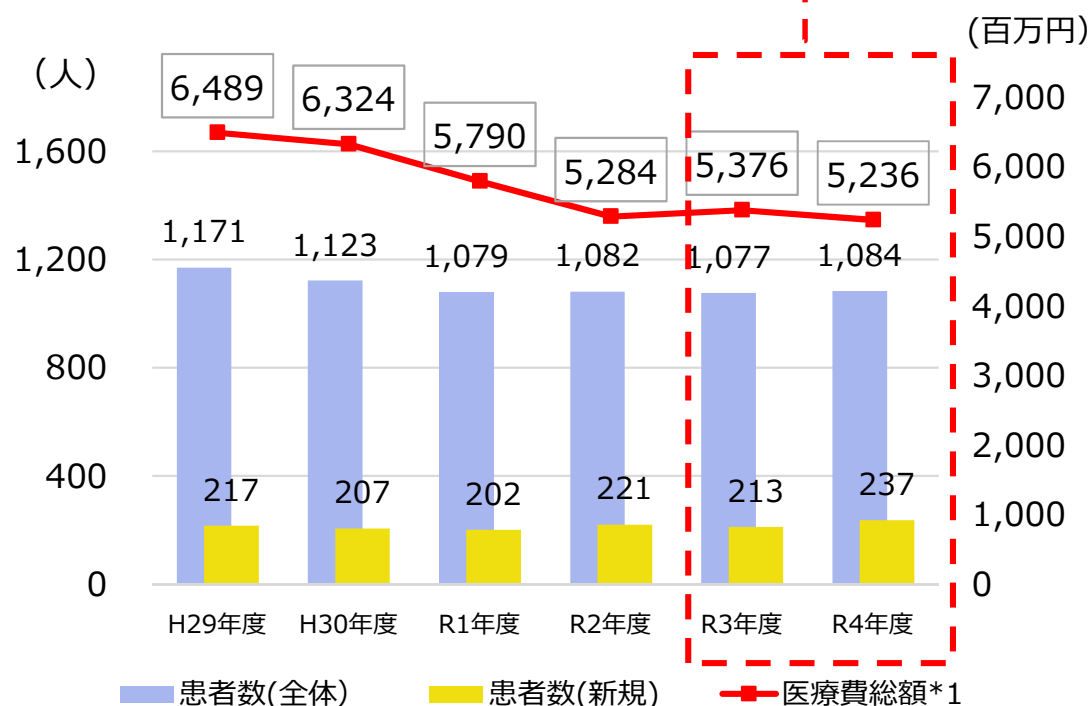
- HbA1c、eGFRは男女とも、埼玉県、全国に比べて高い状態が続いている。  
特にeGFRは令和2年度から大幅に上昇している。

\*：全国（平成30年度）を基準100とし、年齢調整を行った。  
平成30年度の男性のHbA1c $\geq$ 5.9%のさいたま市の標準化比125は、全国に比べて1.25倍高いと解釈できる。

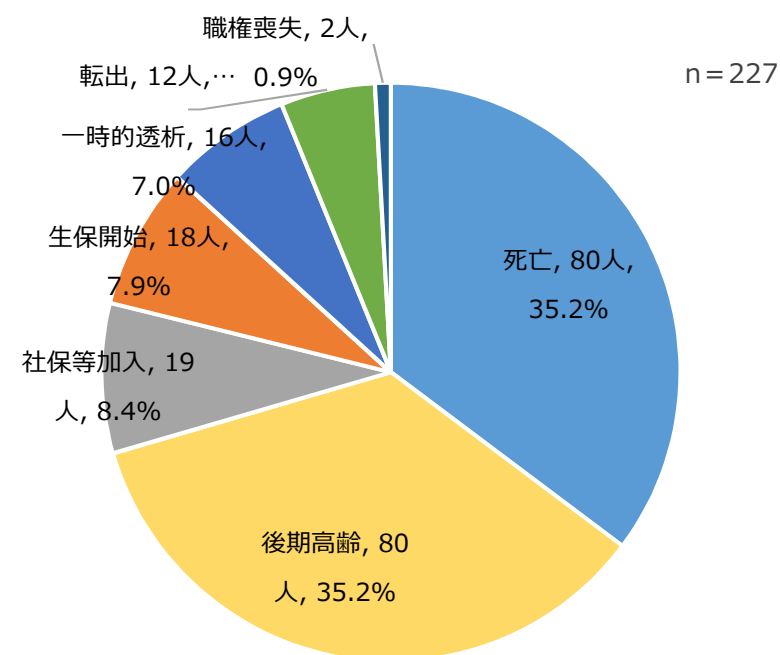
## 2-8 さいたま市国保人工透析患者の状況

資料：KDB・レセプトより

### 人工透析患者数の推移



令和3年度に人工透析を受け、令和4年度に人工透析を受けていない患者の内訳



- 令和4年度の人工透析を行っている患者数は1,084人、医療費総額は年間約52億4千万円となっている。患者1人当たり医療費\*2は年間約577万円だった。
- 人工透析患者のうち、新規患者は平成29年度から令和元年度は約18%、令和2年度以降は約20%で推移しており、令和4年度では21.9%となっている。
- 令和3年度に人工透析を受けて、令和4年度に人工透析を受けていない患者227人の内訳は、死亡、後期高齢者医療制度への移行がともに35.2%、社会保険等への加入が8.4%と続く。

\*1：医療費総額には、医科レセプト、調剤レセプトを含む

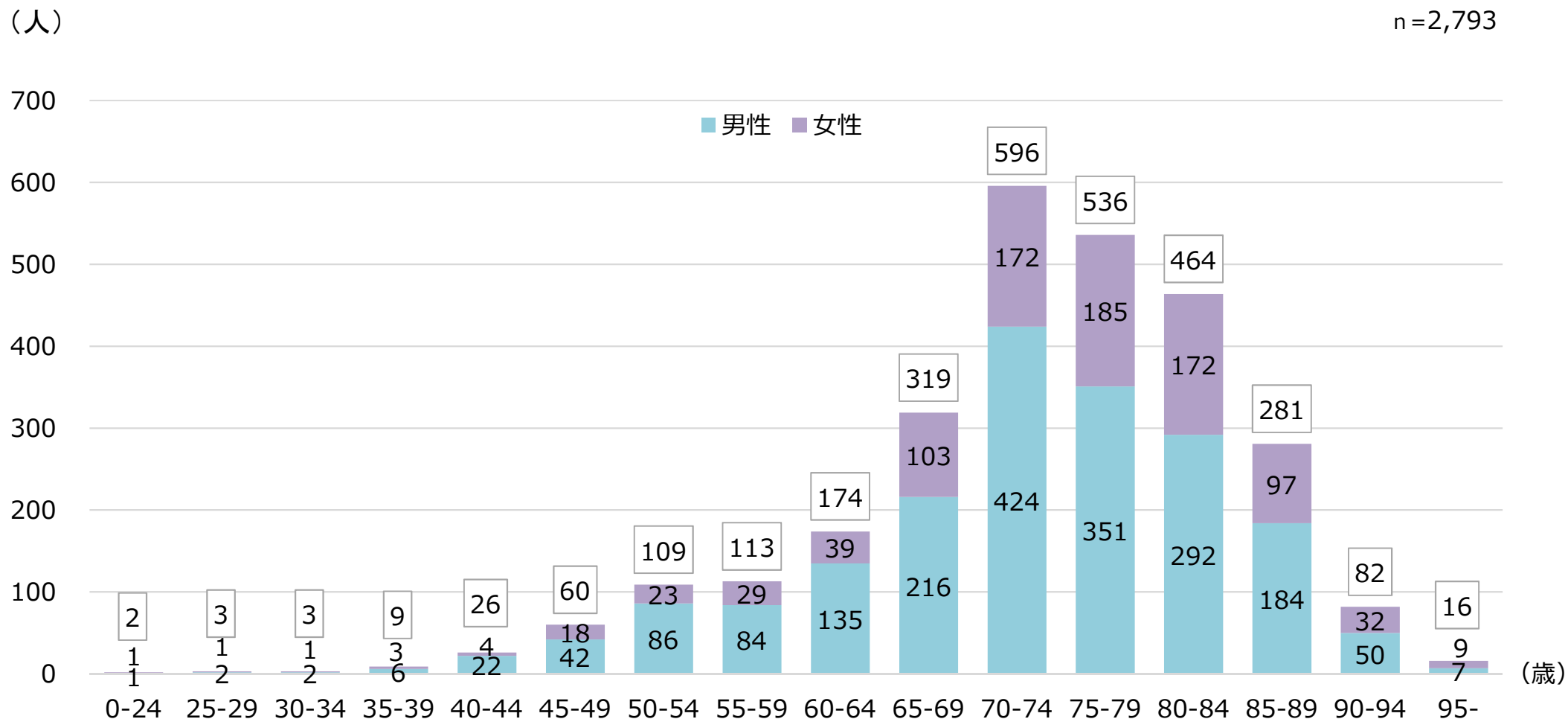
\*2：患者1人当たり医療費は、年間を通じて透析をしている者の総医療費 3,801,387,032円 ÷ 年間を通じて透析をしている者の人数 659人

## 2-9 さいたま市国保・後期人工透析患者数

### 人工透析患者数（国保及び後期高齢者）

資料： KDB（厚生労働省様式 様式 2 - 2）（医科、調剤）（令和 4 年度）  
レセプトデータ（医科、調剤）（令和 4 年度）より  
（厚生労働省様式 様式 2 - 2 には後期高齢者データを含む）

n=2,793

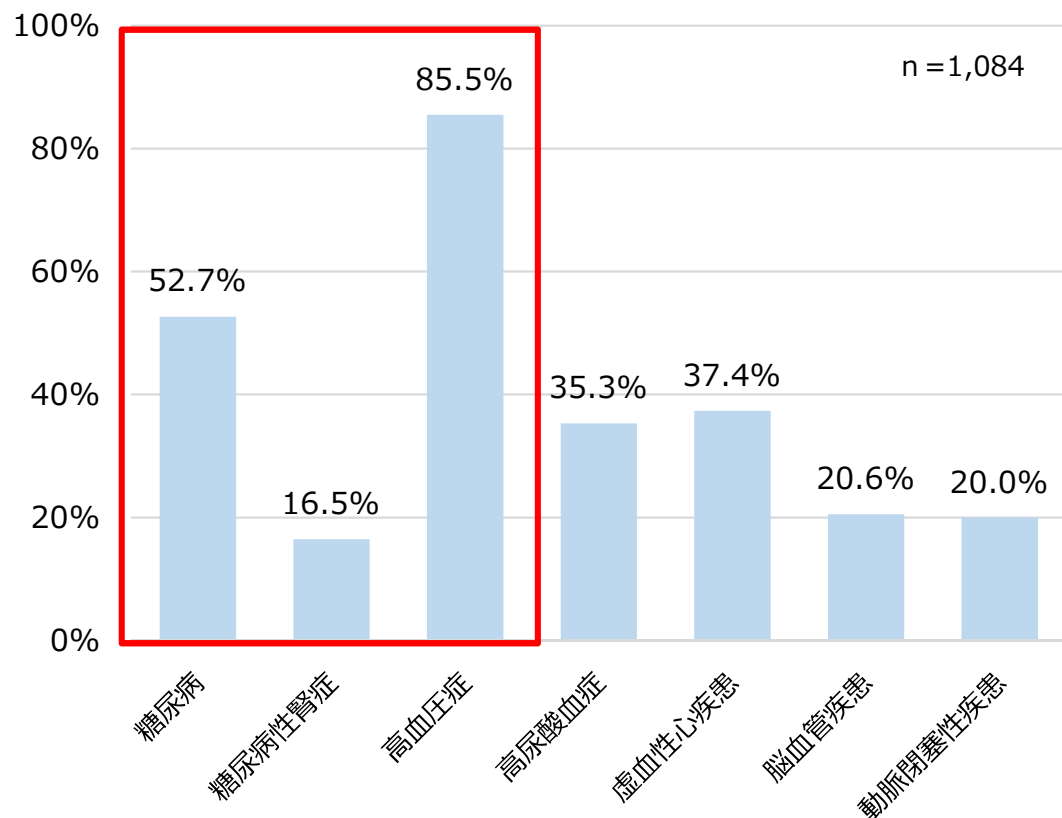


➤人工透析患者は年代が上がるにつれ増加しており、70歳代が一番多い。

## 2-10 さいたま市国保人工透析患者の併発疾患

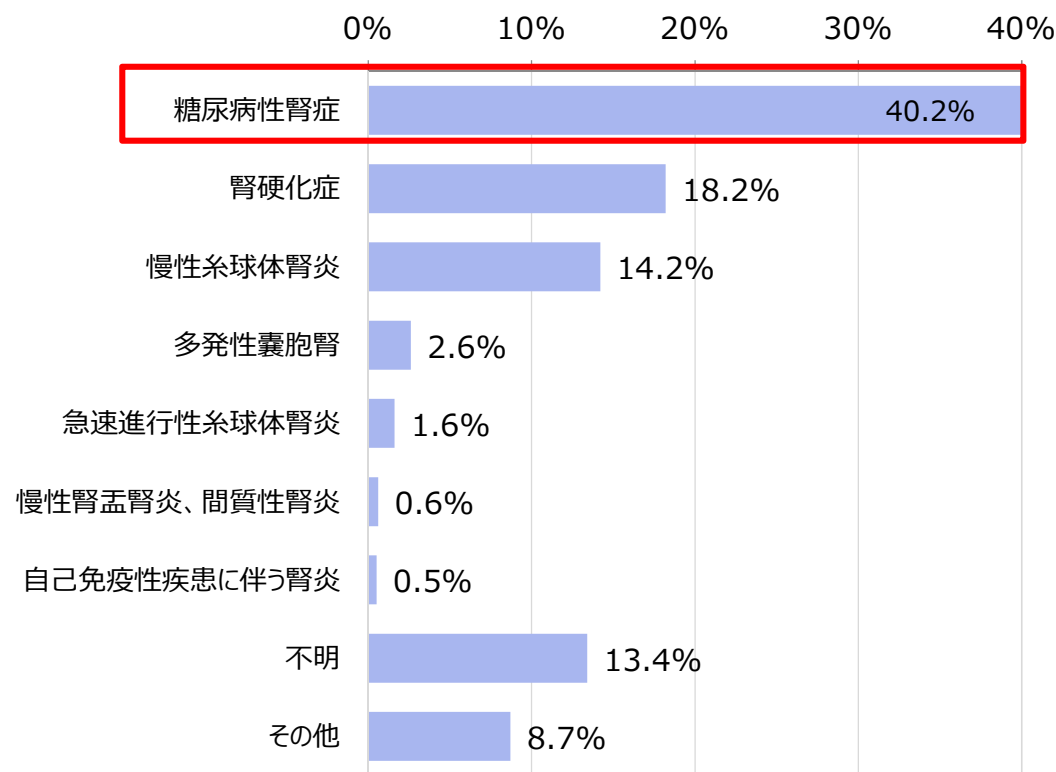
### 人工透析患者の併発疾患

資料：KDB（厚生労働省様式 様式2-2、3-7）（医科、調剤）  
レセプトデータ（令和4年度）より



### 全国における人工透析導入の原因疾患

資料：日本透析医学会「わが国の慢性透析療法の現況  
（2021年12月31日現在）」より



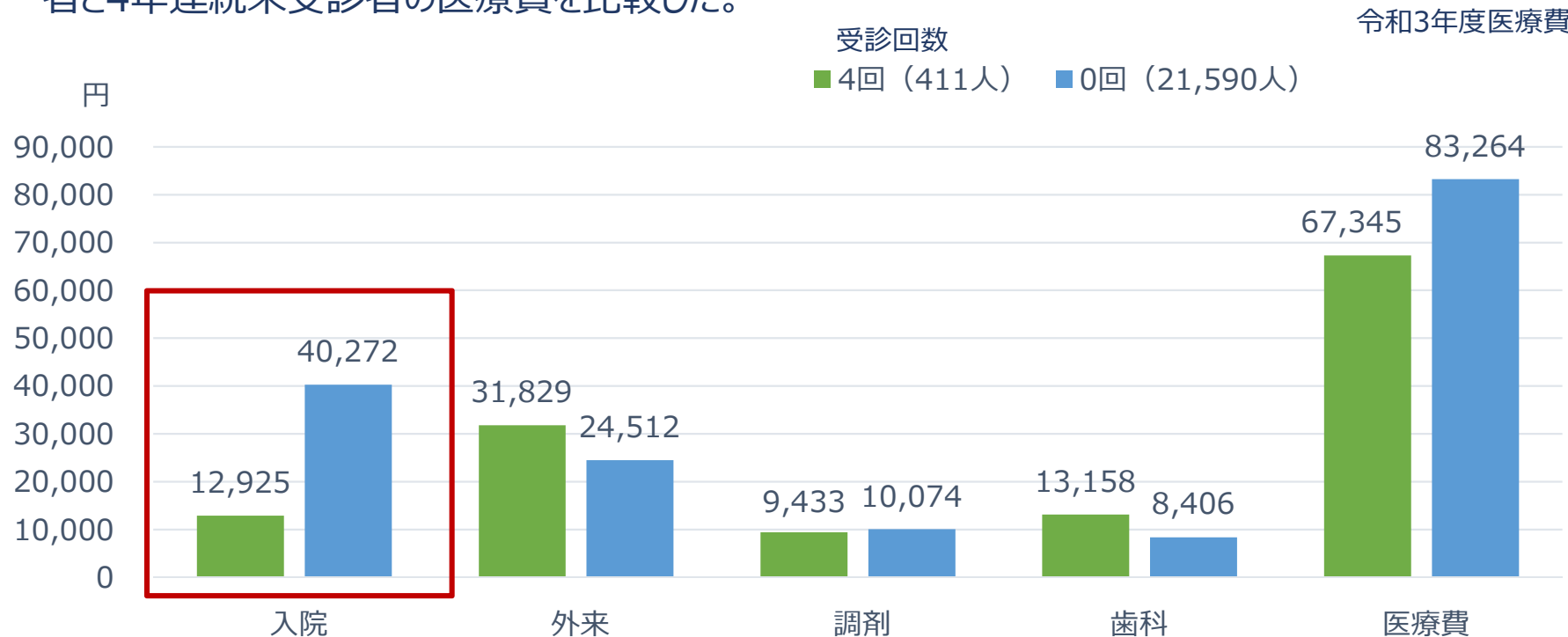
- 人工透析患者の併発疾患では、**高血圧症**、**糖尿病**の割合が高い。
- 全国的に人工透析導入の原因疾患は**糖尿病性腎症**の割合が高い。

◆人工透析患者の約7割が**糖尿病**を併発しており、**糖尿病の重症化（糖尿病性腎症）**によって引き起こされている。**糖尿病は生活習慣の改善により、重症化遅延が可能**であることから、生活習慣の改善が重要である。

## 2-11 4年連続健診受診者と未受診者の医療費比較

### 連続受診者と未受診者の医療費比較

平成29年度医療費0円の対象者について、平成30年度から令和3年度までの4年連続健診受診者と4年連続未受診者の医療費を比較した。



- 4年連続健診受診者と4年連続未受診者の1人あたり医療費は、**未受診者が15,919円高い。**
- **入院では未受診者が27,347円高く、外来では連続受診者が7,317円高い。**
- ㊦ 連続受診者は未受診者に比べて疾病の重症化を防いでいると推測される。



### 3 特定健康診査について



さいたま市国民健康保険

のびのび 健診

お腹の遍歴？  
健診へ  
行きましょう

30代 40代 50代 60代

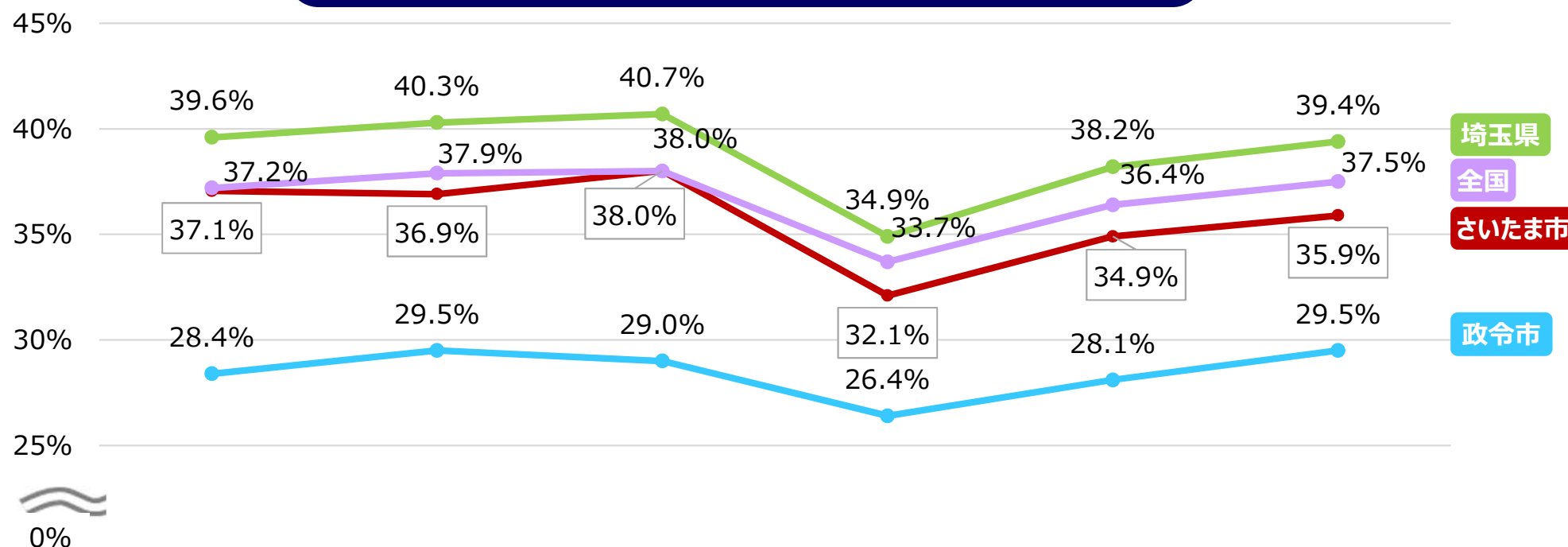
健診期間  
令和6年4月27日(土)～令和7年3月8日(土)

健診費用は無料 | さいたま市国民健康保険加入の40歳～74歳の方  
お問い合わせ → さいたま市 各区役所 保険年金課

## 3-1 さいたま市国保の特定健康診査受診率

全国市町村国保・政令市国保・県内市町村国保との比較

資料：法定報告値より

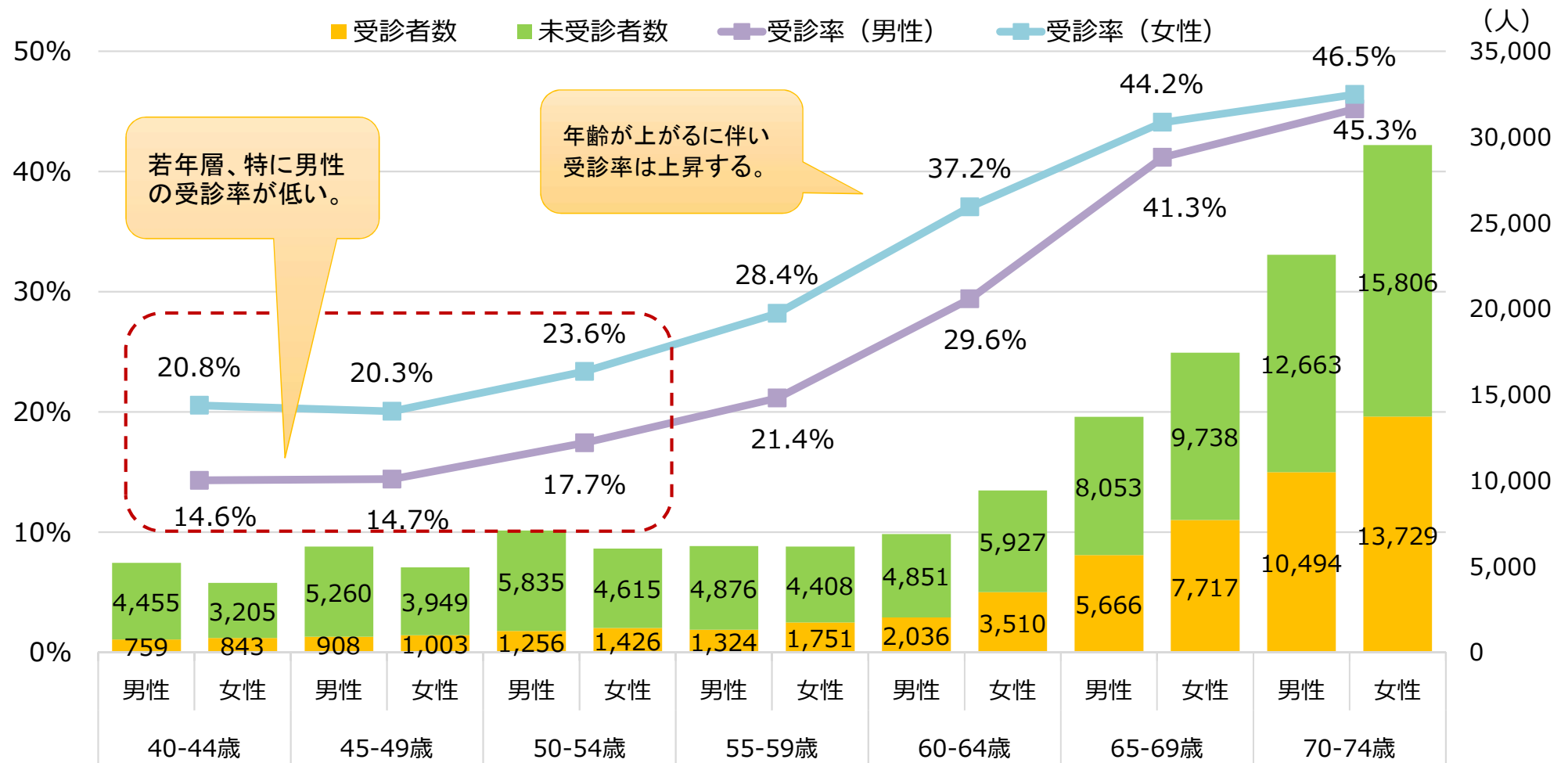


|        | 平成29年度  | 平成30年度  | 令和元年度   | 令和2年度   | 令和3年度   | 令和4年度   |
|--------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 対象者(人) | 169,921 | 161,700 | 157,114 | 158,701 | 154,924 | 146,063 |
| 受診者(人) | 62,977  | 59,684  | 59,716  | 50,920  | 54,008  | 52,422  |

- 令和4年度の受診率は、令和3年度より1ポイント上昇し、35.9%となっている。
- さいたま市の受診率は埼玉県、全国より低い、政令市より高い。
- ㊦ 令和2年度の新型コロナウイルスによる影響で受診率は大幅に減少した。令和3年度からは、受診控えが解消されてきたことから、上昇してきているが、令和元年度には届かない状況である。

## 3-2 令和4年度さいたま市国保の特定健康診査受診率（性・年齢階級別）

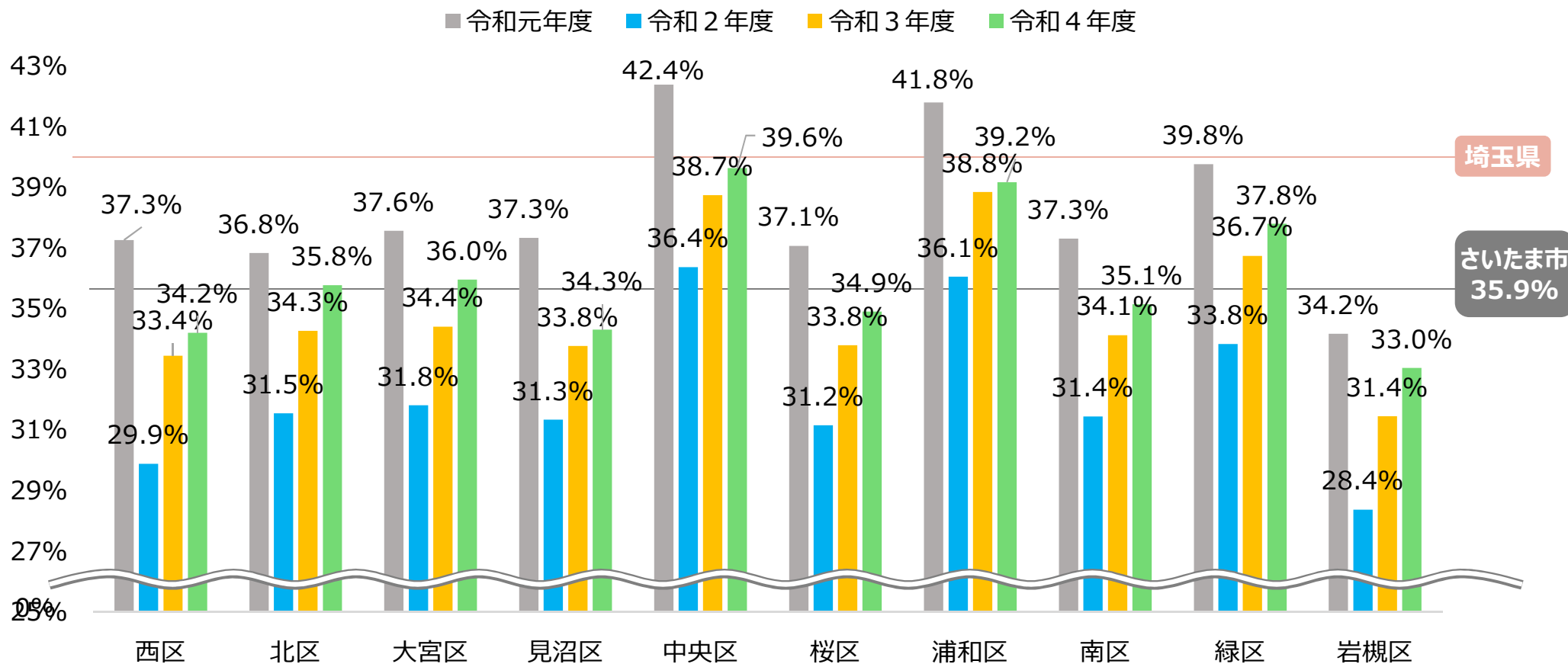
資料：法定報告値（令和4年度）より



- 受診率は、年齢が上がるにつれ上昇しており、全年代で女性の受診率が高い。
- 40歳代～50歳代の男性の受診率が低い。

### 3-3 令和元年度～令和4年度特定健康診査受診率（行政区別）

資料：法定報告値より



- 大宮区・中央区・浦和区・緑区がさいたま市平均より高い。
- 岩槻区が最も低く、西区・見沼区・桜区と続く。岩槻区は区独自の受診勧奨を積極的に実施しているが、なかなか受診率に結びついていない。

📌 新型コロナウイルス感染拡大による受診控えが解消されてきたことから、全区的に上昇している。

## 3-4 特定健康診査の課題と取組の方向性

- 令和5年度は令和2年度から続いていた新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受けず、当初の予定通りの勧奨を実施することができた。**しかし、新型コロナウイルス感染症拡大前の受診率には回復していない。**
- 健診受診率の低下は、疾病の重症化につながることから、様々な機関と連携しながら健診の重要性を周知し、受診率向上を目指していく。

### 重点取組

- 不定期受診者に対する勧奨を強化し、連続受診につなげる
- 若い世代へのアプローチ
- 受診率が低い行政区（岩槻区・西区）の勧奨強化

### 受診者

#### 【年代】

・受診率は40歳・50歳代が低く、特に**40歳代男性が低い。**

・対象者数が多い60歳代、70歳代へのアプローチをすることで効率的に受診率を上げる。

#### 【受診履歴別】

- ・新型コロナウイルスの影響で**連続受診者**の受診率が下がった。
- ・不定期受診者は勧奨を強化したため、**増加傾向**である。

#### 【国保加入者別】

- ・令和5年度の前年度国保加入者における勧奨後受診率は、令和4年度に比べ高かった。

※連続受診者：過去3年間に3回受診、不定期受診者：1～2回受診、未経験者：1回もない

### SMS勧奨

- ・令和5年度の勧奨後受診率は令和4年度に比べて高く、特に**60歳代、70歳代が高かった。**

### 行政区

- ・受診率の**高い区と低い区に6.6ポイントの差**がある。
- ・区によって取組に違いがある。

### その他

- ・新型コロナウイルス感染拡大の影響から、健診受診控えがみられる。

- ショートメッセージやSNSの実施  
40歳代～50歳代へのアプローチの強化
- AIを利用した対象者抽出  
健診受診確率や健康意識に応じたセグメント分けをし、最適なタイミングでの勧奨を実施
- 行動経済学のナッジ理論を利用した文書勧奨  
対象者ごとの効果的な勧奨物を送付
- 国保新規加入者への勧奨  
加入時のチラシ配布（各区役所）  
**令和5年度から新しいデザイン**

※健診受診率は令和4年度のもの。令和5年度受診については、令和5年11月時点のもの。

- 全年代で勧奨を強化しつつ、**マップ機能付きの健診案内ページ**への誘導を行い、受診を促す

- 区役所の取組の支援
- 区役所ごとの勉強会の実施

- 市報などの広報物や自治会チラシ・懸垂幕、ホームページやXなどのSNSを利用し、機会を捉えて健診の周知



## 4 特定健康診査受診率等向上対策について



## 4-1 令和6年度受診率向上対策の実施について

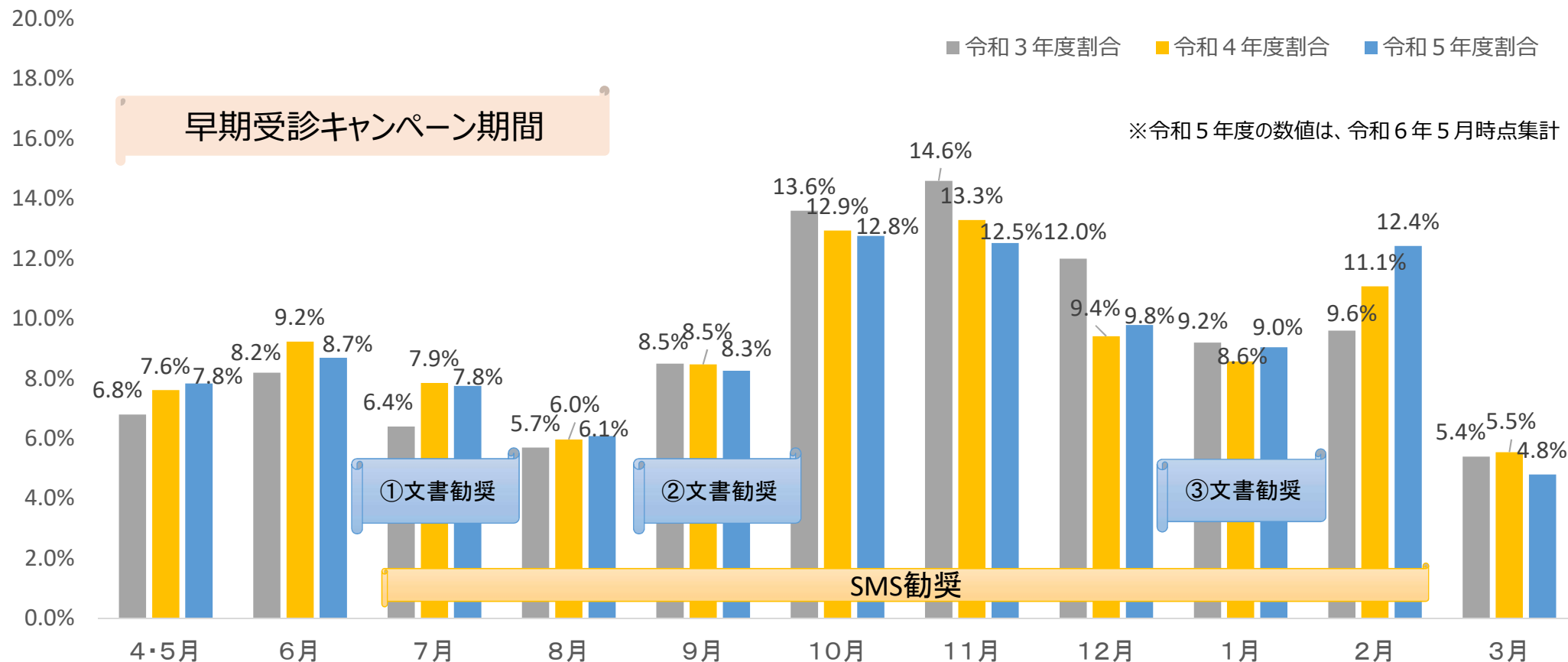
### 令和6年度受診勧奨スケジュール

<健診実施期間>

令和5年度：令和5年4月27日～令和6年3月9日

令和4年度：令和4年4月27日～令和5年3月11日

令和3年度：令和3年4月27日～令和4年3月12日



- 文書勧奨（3回実施） ① 7月 ② 9月 ③ 1月 約130,000件
- SMS勧奨 7月～2月 約46,000件

※国保健康診査の実施内容を含む。

○ 早期受診キャンペーン（さいたま市健康マイレージと連携） 8月まで

## 4-2 特定健康診査の周知・啓発における取組の方向性

健診受診率の低下は疾病の重症化につながることから、様々な機関と連携しながら健診の重要性を周知し、受診率向上を目指していく。

### 市ホームページ、SNS（X）の活用

- 4月以降、健診に係る情報を随時発信

### 健診PRポスターの掲示

- 4月下旬から、区役所・支所・公民館・図書館等市内公共施設、健診実施医療機関、コミュニティバスにポスターを掲示

### 市報への掲載

- 5月号、9月号、1月号において、健診受診啓発、受診勧奨に係る内容を掲載

### 自治会回覧板における健診PRチラシの回覧

- 11月の自治会回覧において回覧

### 早期受診キャンペーン

- さいたま市健康マイレージにおける健（検）診ポイントについて、8月までに受診した方に2倍のポイントを付与

### デジタルサイネージでの健診PR動画放映

- 11月に区役所、大宮駅、さいたま新都心駅にて放映
- サッカーリーグのホームゲームにて放映：大宮アルディージャ・11月

### 健診PR横断幕・懸垂幕の掲出

- 12月の1か月間、区役所、大宮駅にて健診PR幕を掲出

### 新規国保加入者への健診案内チラシ配布

- 新規国保加入時に、窓口にて健診案内チラシを配布（令和5年度から新しいデザイン）

## 4-3 健診案内ページについて

のびのび健診（特定健診）の内容や検査時間、費用などを分かりやすく説明した、「健診案内ページ」を作成しています。

### 健診案内ページへのリンク



←健診案内ページ  
二次元コード



【さいたま市より】今年度の、のびのび健診受診がまだ確認できておりません。  
詳細はこちら→<https://kenko-check....>

SMSから健診案内ページに誘導し、区ごとに健診実施医療機関を地図上で確認し、予約する医療機関に直接電話をかけることができる。

## 4-4 特定健康診査等受診率向上対策区別勉強会

### 目的

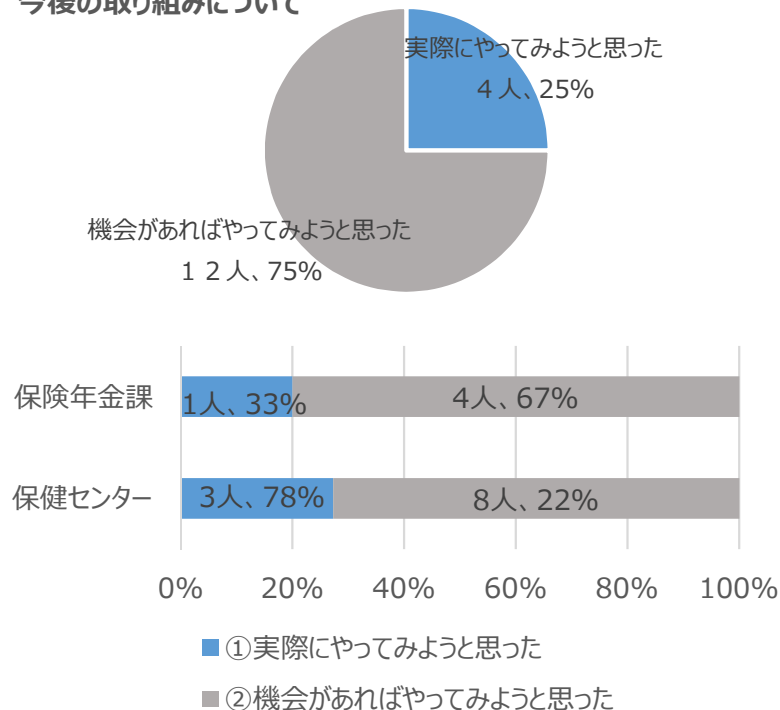
特定健康診査等受診率及び特定保健指導実施率向上を図るため、健診担当課の保険年金課と保健指導担当課の保健センター職員で、それぞれの区の特性や課題を話し合い、区の状況に応じた受診率及び実施率向上対策についての勉強会を行う

10区での開催を目標に令和元年度から開始  
令和6年度までで9区で実施

### 参加者アンケート

R5年度 西区保険年金課・西区保健センター

#### 今後の取り組みについて



### 内容

- ・マーケティングについての講義（ナッジ理論など）
- ・グループワーク(区でできることについて)

### 実施の様子



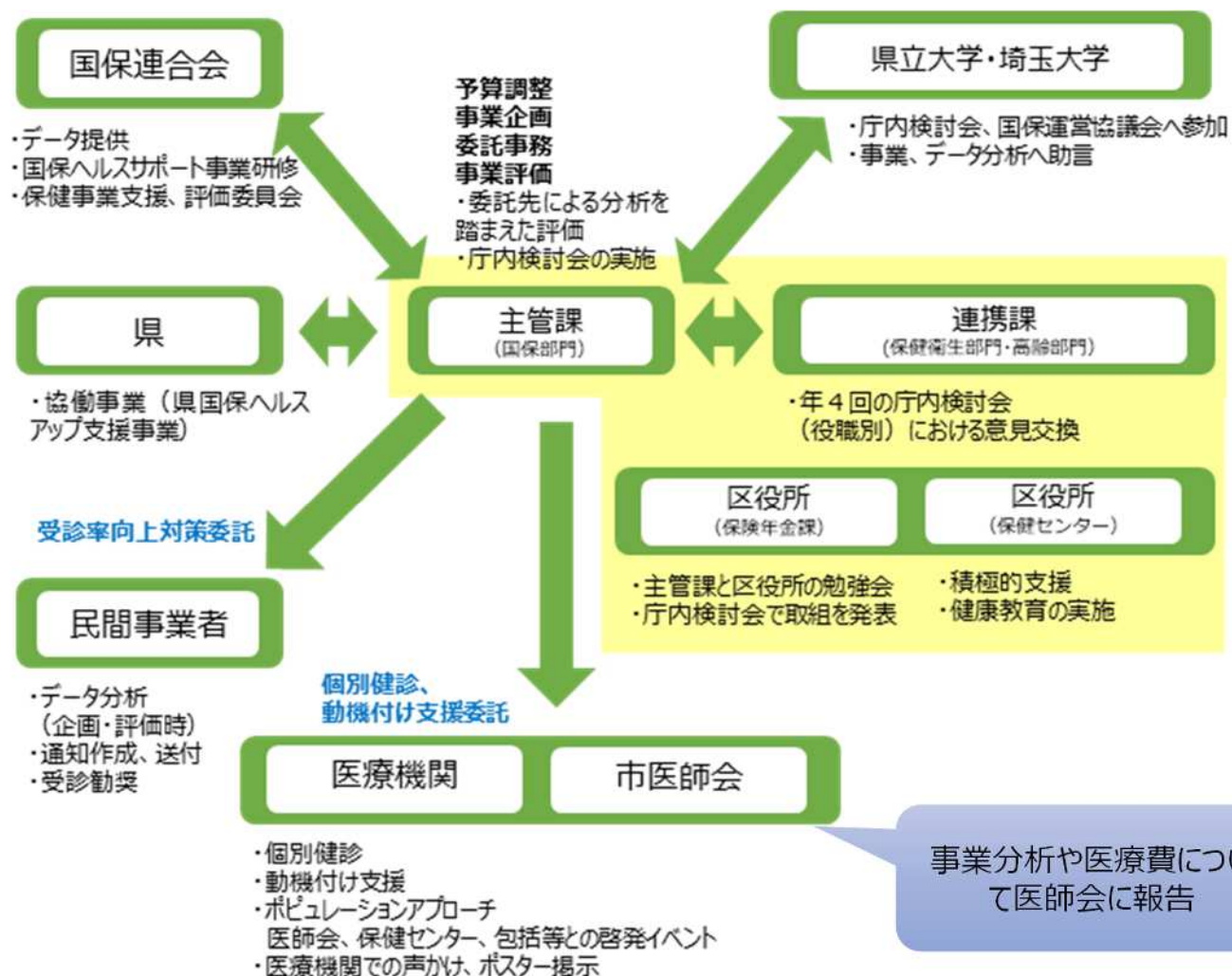
### 庁内検討会で発表

- ◆ 勉強会の様子や、その後の区での取組を保険年金課と保健センターが合同で庁内検討会で発表

## 4-5 特定健康診査等受診率向上のための実施体制

特定健康診査及び特定保健指導実施率向上や保健事業の実施のため、関係機関や庁内関係課と連携している。健診や医療費データの分析を関係課と共有。

### 連携体制



### データ分析

### 庁内検討会

- ・分析結果は、庁内検討会（高齢部門、保健衛生部門、区役所、大学等が参加）で事業報告や分析結果等を共有し意見交換。また、大学からも助言を得ている

### 庁内連携

- ・担当者間の理解と合意を踏まえた取組が重要であり、令和元年度から勉強会（主管課、保健センター、区役所が参加）を開始、マーケティングの講義やグループワークにより事業改善に向けた取組を検討
- ・受診率が低い区への個別アプローチ

### 医師会との連携

- ・統一した取組となるよう4医師会の協議会での報告や協力依頼。事前に4医師会の幹部へ説明。医師会報に、特定健診関連データ等を掲載してもらうなど、特定健診の必要性や取組内容を周知

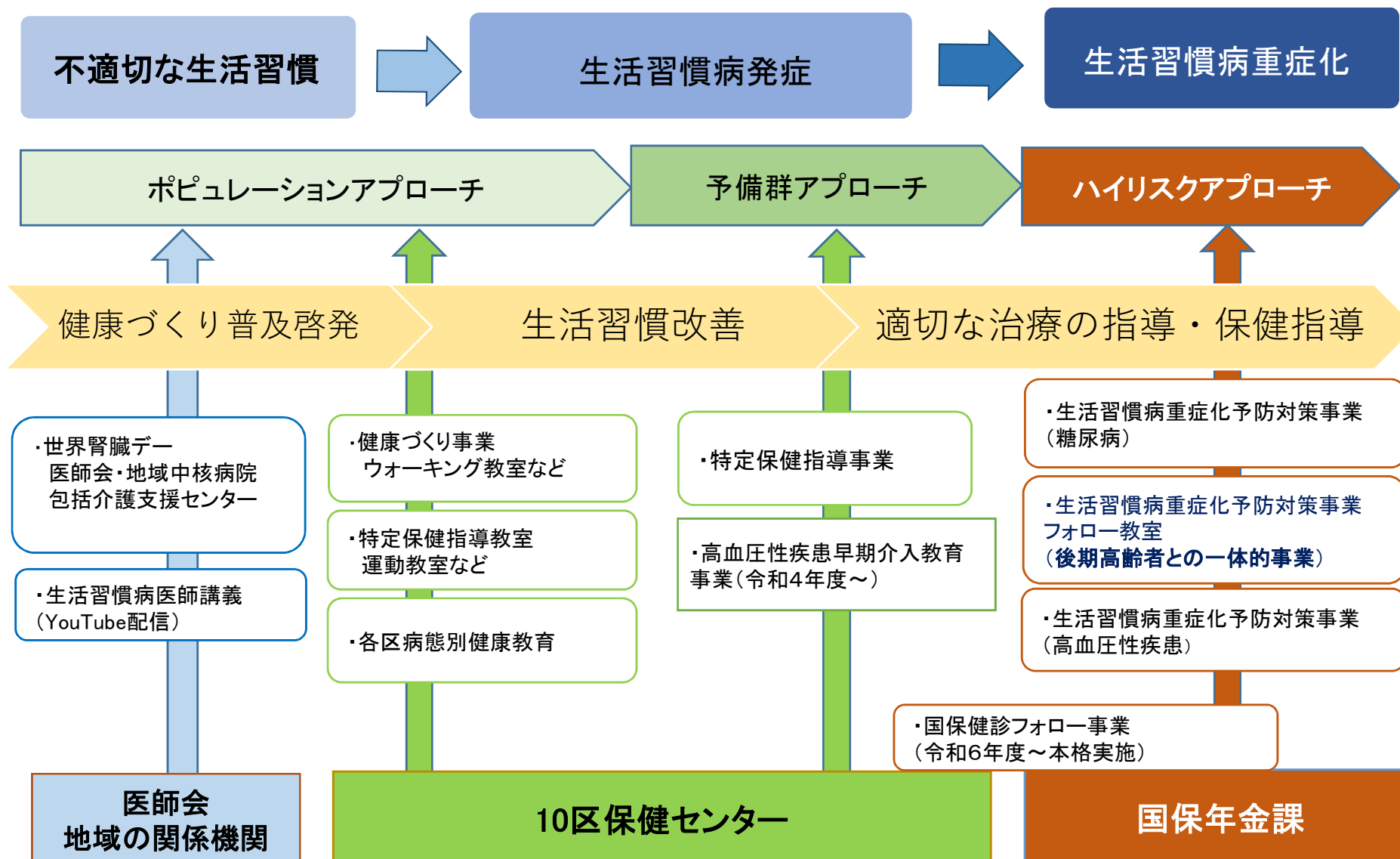
## 5 生活習慣病予防対策について

～生活習慣病重症化予防対策事業～



## 5-1 生活習慣病の流れと保健事業について

### 令和6年度 生活習慣病の流れと介入概念図



ご清聴ありがとうございました。

