

神戸市国民健康保険における 特定健診受診率向上の 取り組みについて

令和8年1月27日

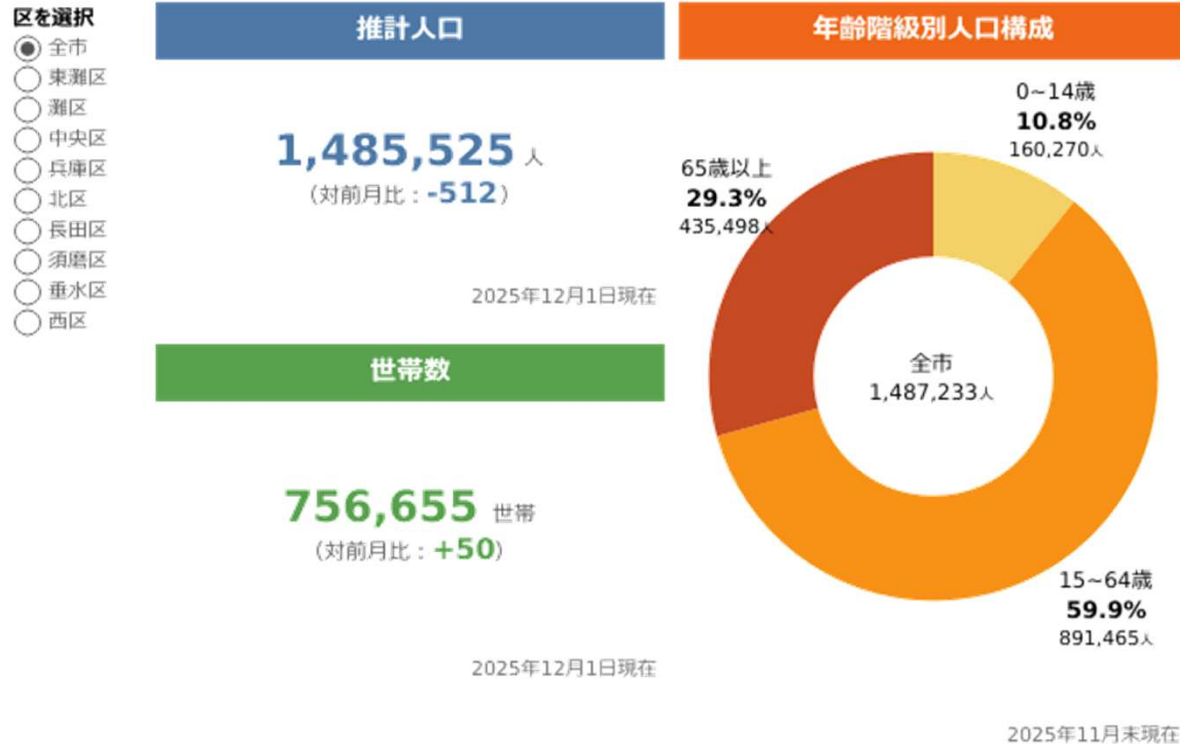
神戸市福祉局国保年金医療課



市の概況 神戸市について

● 人口（2025年11月時点）

最終更新：2025年12月15日



- 国民健康保険加入者数
(2025年4月時点)
272,484人
- 加入率
18.3%
- 行政区(9区)や都市部・農村部などの地域特性に差がある

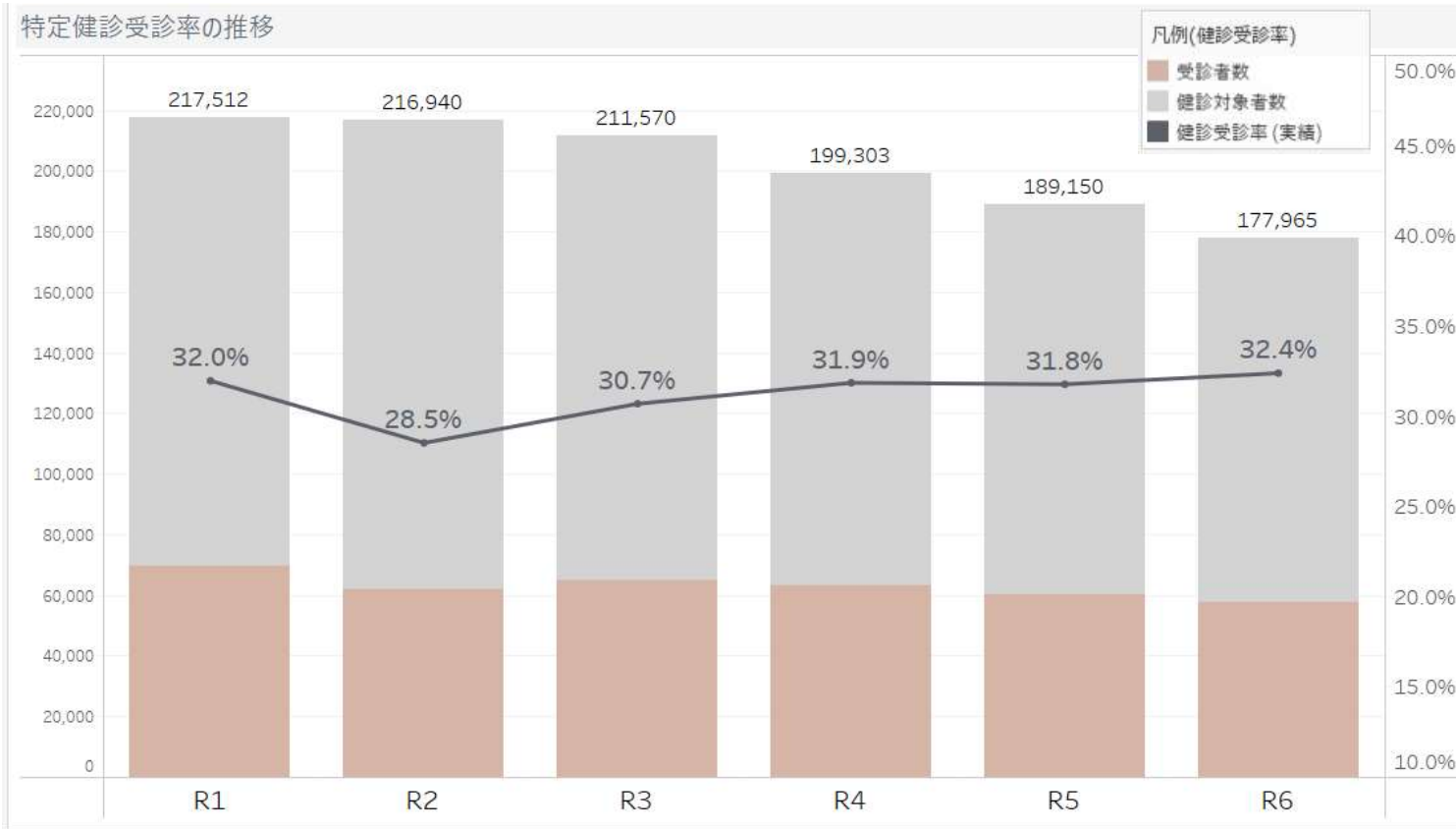
現状・課題

健康状態（第3期データヘルス計画）

- 被保険者数の減少等により医療費総額は減少傾向にあるが、糖尿病・腎不全・高血圧症などの生活習慣病関連疾患が外来医療費の上位を占める
- 人工透析の患者数が経年で増加傾向であり、患者の53.3%は糖尿病を併発
- HbA1c有所見者の割合が年々増加し、60%を超えている
- メタボリックシンドローム該当者の割合は16.9%で、第2期計画当初（平成30年）と比較して1.5ポイント増加
- 特定健診受診率・特定保健指導実施率ともに県平均を下回り、また行政区ごとの差が大きい

現状・課題

特定健診受診率の推移（法定報告）



- 対象者は、後期高齢者医療への移行等により年々減少
- 特定健診受診率は、令和6年度法定報告値で**32.4%**
- 新型コロナウイルス感染症流行の影響もあり令和2年度に受診率が大きく低下したが、その後回復傾向

現状・課題

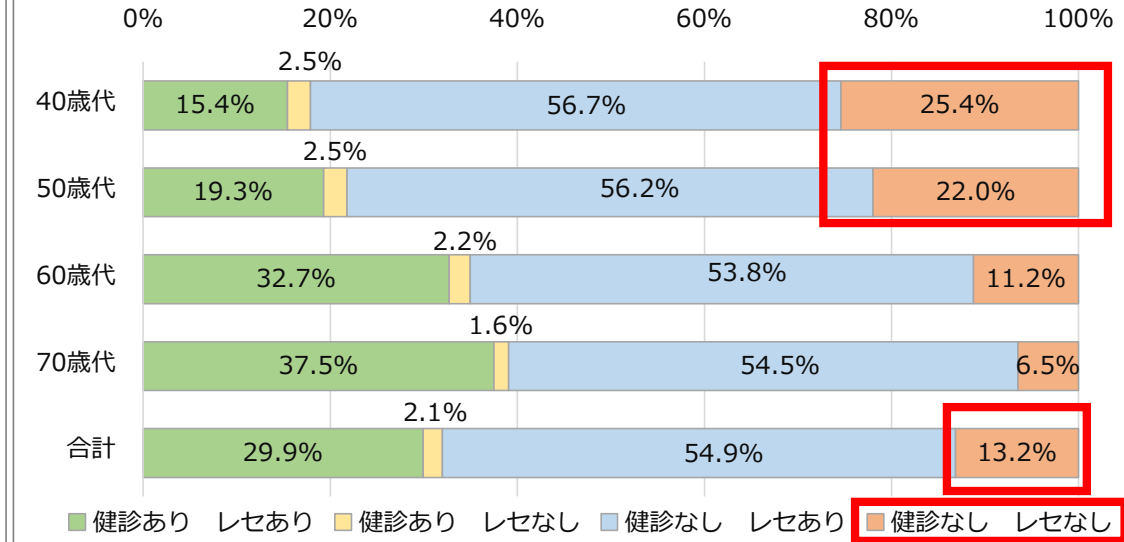
年代別の受診状況

年代別受診率（5歳刻み）



出典：令和6年度法定報告

特定健診受診状況と医療利用状況（令和4年度特定健診対象者）



出典：特定健診データ・レセプトデータ・被保険者マスタ

- 40・50歳代の受診率が特に低い
- 医療機関・健診ともに受診歴がない人は全体では13.2%だが、40・50歳代では20%以上を占め、健康状態の把握が困難

現状・課題

特定健診の実施体制

- 対象者へは4月に受診券を送付
- 市内で幅広く受診できる体制を構築
 - ✓ 集団健診：約50会場、年間500回程度
 - ✓ セット健診：特定健診と5大がん検診、特定保健指導を
1日で受診可能な会場を常設（2会場）
 - ✓ 個別健診：約700の医師会医療機関の協力

対策の目的及び取り組みの方向性

第3期データヘルス計画に掲げる方向性

- 特定健診の受診率を向上させ、健康無関心層を減少させるとともに、生活習慣病の早期発見・予防を行う
 - これまで実施してきたナッジ理論を用いた受診勧奨について、特に健康に関心が低い層が多いと考えられる40・50歳代及び通院中の健診未受診者を重点的なターゲットとして引き続き取り組む
 - 40・50歳代への訴求の観点から、はがきによる通知に加え、ICTを活用した受診勧奨を新たに実施する
 - 健診データに加え、新たに人口・世帯構成等のデータを活用し、地区ごとの特徴を踏まえて最適な健診実施体制や受診勧奨策を検討する

特定健診受診率向上の取り組み

ナッジ理論に基づく未受診者勧奨

対象者分析

- 兵庫県国民健康保険団体連合会の支援事業で未受診者勧奨を実施
- AIを活用して過去の健診受診パターン・年齢・健診質問項目から読み取れる生活習慣等を分析
- 対象者を健康意識等に応じた複数のグループに分ける

送り分け

- グループ毎に、受診への行動変容を促す複数のパターンで勧奨ハガキを作成
- 令和6年度より、電話番号を把握できる対象者のうち、40～60歳代についてはSMS（ショートメッセージ）での勧奨を併用

年2～3回送付



効果検証

- 翌年度に効果を検証し、ターゲットの見直し等を実施（グループ別・受診機関別・地域別などで詳細に分析）

- ✓ 令和6年度はハガキとSMSの合計で約11万人に勧奨
- ✓ 勧奨対象者の半数以上が過去3年間の未受診者となるよう重点化した結果、勧奨対象者の受診率は23.5%

→さらなる向上のため取り組む

特定健診受診率向上の取り組み SMS勧奨による利便性向上

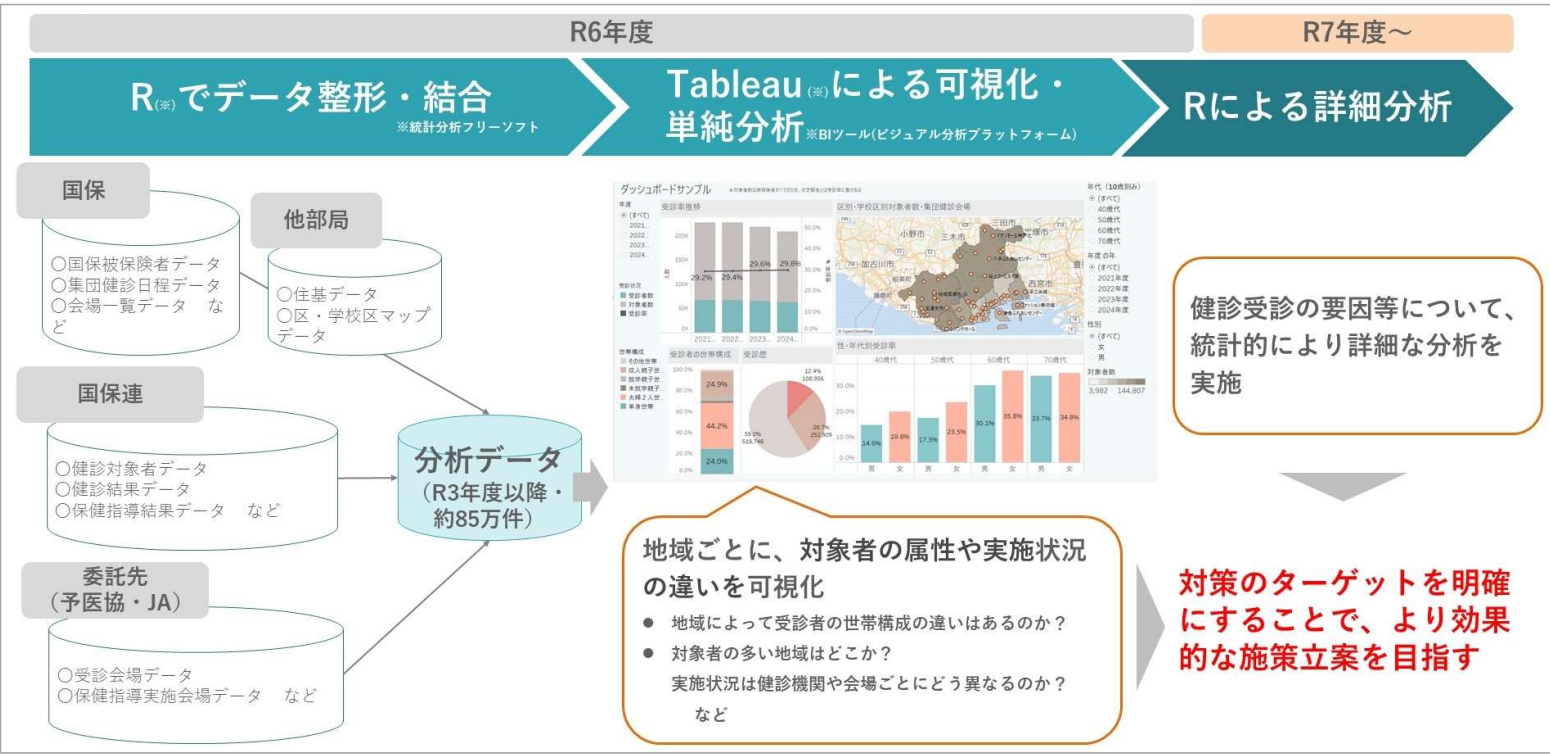
- 兵庫県のモデル事業において、SMS勧奨を新規導入することができた
- SMSのリンク先ページより、集団健診・個別健診の検索・予約までをスムーズにできるようになり、利便性が大きく向上



多様な条件で検索が可能に



特定健診受診率向上の取り組み データに基づく政策立案



- 多角的な課題発見ができるよう、保有する複数のデータを結合して分析用のデータを作成
- 令和6年度はTableau（グラフ等での可視化が容易なツール）を活用し、身近な改善から着手
例) 近隣に住む対象者が多くにもかかわらず日程が少なくなっていた集団健診会場の拡充

特定健診受診率向上の取り組み

データに基づく政策立案

- 令和7年度以降は、データ利活用の担当部署とも連携し、統計的な分析に本格的に着手
- 様々な個人属性や居住地の条件ごとの受診しやすさを分析するとともに、集団健診の実施条件でより受診につながると考えられる項目を推定するなどにも取り組んだ

例：がん検診とセットで受診できる環境づくりが改めて重要であることをデータから確認

→一方でセット健診をはじめ、がん検診を同時受診できる会場の広報が十分にできていないとわかったため、早期に改善を図る

令和8年度以降の実施体制や受診勧奨、広報の見直しに活用予定

特定健診受診率向上の取り組み 兵庫県と連携した広報啓発

- 令和7年度より、兵庫県と連携し、広報媒体についてビジュアルを統一してメッセージを発信するよう見直し
- 市バスの中吊り広告や、県サイネージでの動画広告等の新たな広報媒体の活用も導入

未受診者勧奨に先行して
まず認知を高めることで、
行動につながりやすくする



特定健診受診率向上の取り組み

今後の方向性

- データ分析に引き続き取り組みながら、地域や対象者の属性に応じた広報や勧奨内容の工夫を検討していく
- また、関係機関にも分析結果を共有し、関係者全体でデータに基づく事業改善に取り組んでいける環境づくりを目指す
- 新たな取り組みも多いが、令和8年度のデータヘルス計画中間評価の機会も活用し、評価・改善を進めることで着実に受診率向上を目指す