

令和 7 年度宮城県特定健診・特定保健指導 実施状況調査結果について

～調査結果のまとめ～

宮城県保健福祉部健康推進課

特定健診・特定保健指導実施状況～保険者調査概要～

■ 調査対象

特定健診・特定保健指導の実施状況を調査するため、「令和7年度宮城県特定健康診査・特定保健指導実施状況調査実施要領」に基づき54団体に対し調査を実施した。

■ 調査対象年度

令和7年度

■ 回答保険者数

保険者種別	回答数
市町村国保	35団体
被用者保険	16団体
国保組合	3団体
合計	54団体

※昨年度から回答依頼先が1カ所減少（55→54カ所）。回答率100%。

特定健康診査の状況について ～実施体制～

- ・委託のみによる実施が40団体（74.1％）であった。
- ・労働安全衛生法に基づく事業主健診や人間ドックの結果の受領により、特定健診の実施に代えている団体は54団体中38団体（70.4％）であった。
- ・かかりつけ医からの健診データの授受により、特定健診の実施に代えている団体は54団体中8団体（14.8％）であった。
- ・委託先は、主に医師会や医療機関、健診事業であった。
- ・個別健診と集合健診の組合せを実施している団体は79.5％であった。

■ 実施体制(複数回答)

	外部委託のみ	外部委託と直営との組合せ	直営のみ	事業主健診や人間ドック結果受領により特定健診に代えている	かかりつけ医からの健診データの授受
保険者数	40	7	0	38	8
市町村国保	29	7	0	12	6
被用者保険（被保険者）	1	0	0	15	1
（被扶養者）	7	0	0	9	1
国保組合	3	0	0	2	0

■ 外部委託先(複数回答)

	医師会 医療機関	健診事業者	その他
保険者数	38	42	1
市町村国保	29	29	0
被用者保険（被保険者）	4	7	0
（被扶養者）	3	4	1
国保組合	2	2	0

■ 実施方法(複数回答)

	個別健診のみ	集合健診のみ	個別健診と集合健診の組合せ
保険者数	7	8	58
市町村国保	1	5	29
被用者保険（被保険者）	3	2	14
（被扶養者）	2	1	13
国保組合	1	0	2

特定健康診査の状況について

～特定健診除外対象者の把握～

・特定健診除外対象者を把握しているのは33団体（68.8％）であった。

	している	していない	計
保険者数	33	15	48
市町村国保	24	3	27
被用者保険（被保険者）	2	0	2
（被扶養者）	6	11	17
国保組合	1	1	2

■ 把握方法(複数回答)

- ・ 特定健診データ管理システム
- ・ KDBシステム
- ・ 住民基本台帳
- ・ 施設入所者名簿
- ・ 障害サービス利用状況調査
- ・ 本人、家族からの申出

■ 把握していない理由

- ・ 対象者が多い
- ・ マンパワー不足
- ・ 詳しい除外理由を把握しきれない
(居住地特例の理由から複数部署に照会が必要等)

特定健康診査の状況について～外部委託する際の質の確保等の取組～

- ・委託の選定基準を設けている保険者は31団体（57.4％）であったが、委託業者と定期的な打合せや評価及び改善策の検討はある程度実施されており（打合せ：39団体（72.2％））、特に市町村国保では1団体を除き実施されていた。
- ・約5割の保険者が委託先で内部精度管理及び外部精度管理が行われていることを確認していた。（内部：29団体（53.7％）、外部：22団体（40.7％））。

■委託基準の作成

	あり	なし	計
保険者数	31	20	51
市町村国保	27	8	35
被用者保険（被保険者）	1	4	5
（被扶養者）	2	6	8
国保組合	1	2	3

■内部精度管理の実施

※内部精度管理：特定健診を行うものが自ら行う精度管理で特定健診の精度を適切に保つこと

	行っている	行っていない	計
保険者数	29	17	46
市町村国保	28	7	35
被用者保険（被保険者）	0	1	1
（被扶養者）	0	8	8
国保組合	1	1	2

■委託業者との定期的な打合せ

	行っている	行っていない	計
保険者数	39	7	46
市町村国保	34	1	35
被用者保険（被保険者）	0	1	1
（被扶養者）	4	4	8
国保組合	1	1	2

■外部精度管理の実施

※外部精度管理：特定健診を行うもの以外が行う精度管理第三者による評価

	行っている	行っていない	計
保険者数	22	16	38
市町村国保	21	6	27
被用者保険（被保険者）	0	1	1
（被扶養者）	0	8	8
国保組合	1	1	2

特定健康診査の状況について～未受診者対策～

- ・約8割の保険者は未受診者に対して、文書送付や電話等による受診勧奨を実施していた（55団体、82.1%）。広報誌を活用した周知を取り入れているとの回答が複数見られた。
- ・受診勧奨の方法は、文書送付を実施している保険者が43団体（55.1%）であった。
- ・未受診理由について把握していないと回答した保険者が約4割（28団体、40.6%）であった。
- ・未受診理由は、就労世代は「多忙のため」、高齢者は「定期的に医療機関に通院しているため（治療中含む）」が多い。

■ 未受診者への受診勧奨

	実施している	実施していない	計
保険者数	55	12	67
市町村国保	33	2	35
被用者保険（被保険者）	8	5	13
（被扶養者）	12	4	16
国保組合	2	1	3

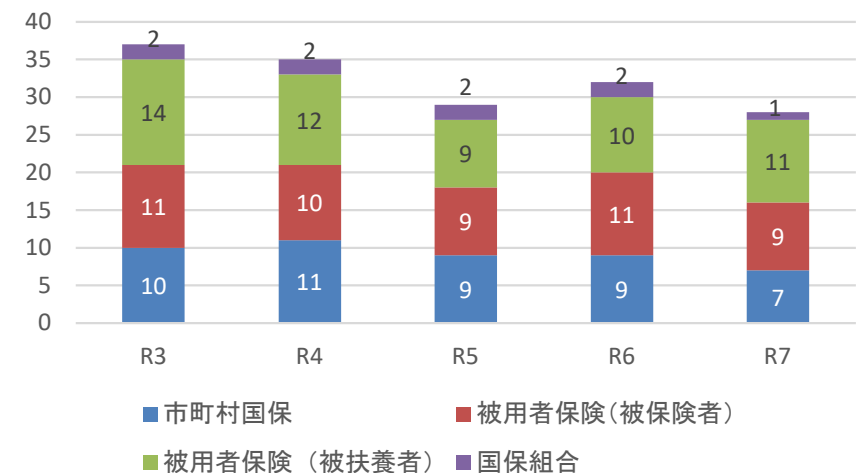
■ 未受診理由の把握

	全数把握	一部のみ把握	把握していない
保険者数	0	38	28
市町村国保	0	26	7
被用者保険（被保険者）	0	5	9
（被扶養者）	0	5	11
国保組合	0	2	1

■ 受診勧奨の方法

	文書送付	電話	訪問	SNS
保険者数	43	7	4	8
市町村国保	32	4	3	6
被用者保険（被保険者）	2	2	1	1
（被扶養者）	8	0	0	1
国保組合	1	1	0	0

未受診理由を把握していない保険者数(R3～R7)



※受診勧奨の工夫

- ・対象者の健康意識や受診歴に合わせた文書を作成
- ・封書ではなくハガキで勧奨（手間が減る）
- ・ナッジ理論を活用した文書を作成
- ・他の保険者と共同実施している

特定健康診査の状況について～特定健診受診率向上の取組～

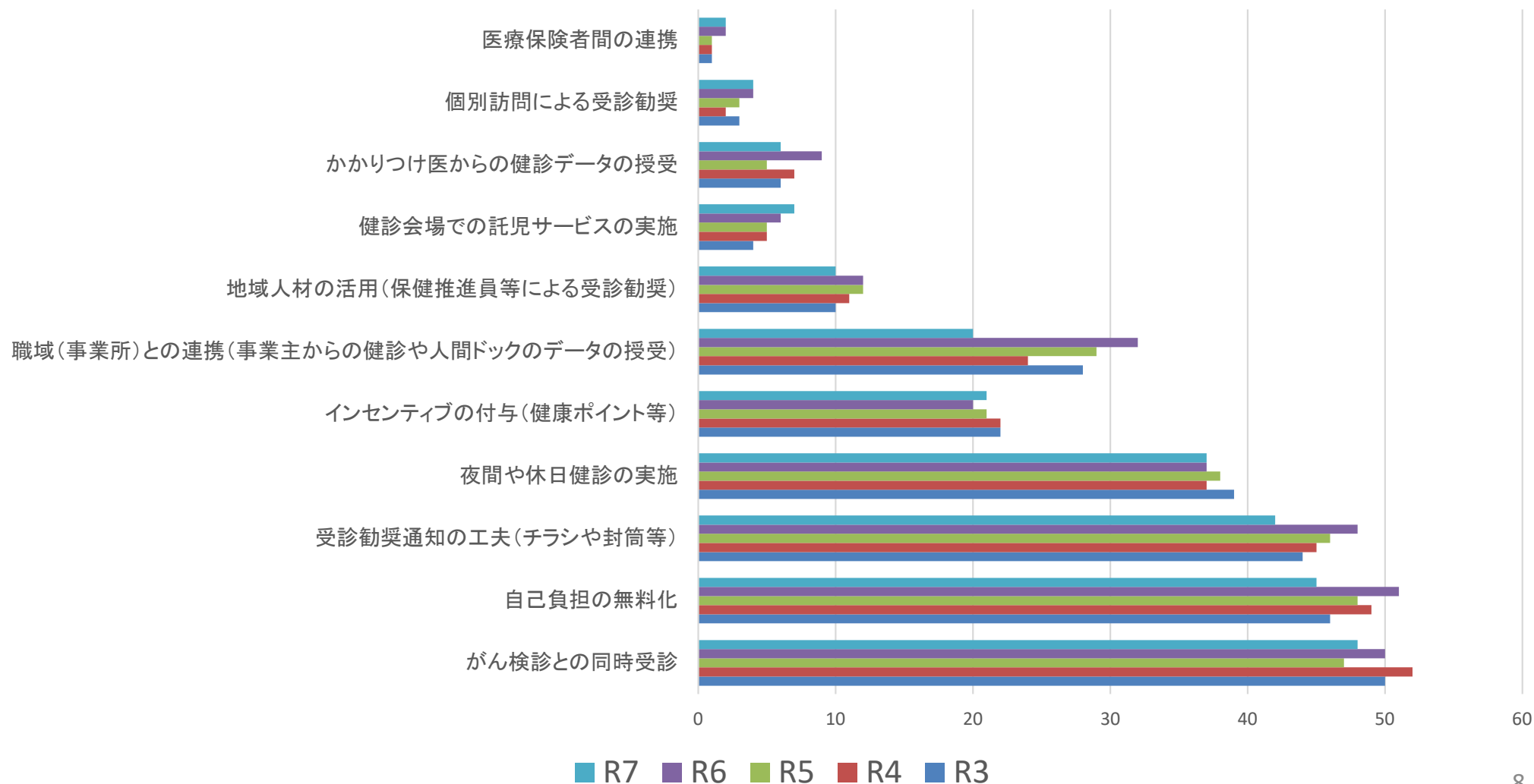
- ・ 受診率向上のための取組としては、「がん検診との同時受診（48団体、88.9%）」、「自己負担の無料化（45団体、83.3%）」、「受診勧奨通知の工夫（42団体、77.8%）」、「夜間や休日健診の実施（37団体、68.5%）」、「インセンティブの付与（21団体、38.9%）」など様々な取組が実施されていた。

■ 特定健診の受診率向上のために工夫している取組等（複数回答）

取組	市町村国保	被用者保険 (被保険者)	被用者保険 (被扶養者)	国保組合	計
がん検診との同時受診	34	3	8	3	48
自己負担の無料化	25	5	12	3	45
受診勧奨通知の工夫（チラシや封筒等）	28	4	8	2	42
夜間や休日健診の実施	34	0	1	2	37
インセンティブの付与（健康ポイント等）	15	3	3	0	21
職域（事業所）との連携（事業主からの健診や人間ドックのデータの授受）	5	10	3	2	20
地域人材の活用（保健推進員等による受診勧奨）	10	0	0	0	10
健診会場での託児サービスの実施	7	0	0	0	7
かかりつけ医からの健診データの授受	6	0	0	0	6
個別訪問による受診勧奨	4	0	0	0	4
特になし	0	2	1	0	3
医療保険者間の連携	2	0	0	0	2
その他	4	2	4	0	10

特定健康診査の状況について～特定健診受診率向上の取組～

- ・取組の経年変化は目立ったものではなく、上位3位は同一項目になっている。（「がん検診との同時受診」、「自己負担の無料化」、「受診勧奨通知の工夫」）
- ・職域（事業所）との連携（事業主からの健診や人間ドックのデータの授受）はR6までは増加傾向だったが、R7は減少している。



特定健康診査の状況について～特定健診受診率向上に当たっての課題～

- ・健康への意識が低い、健診受診の必要性を理解していない（37団体、68.5%）
- ・治療中や定期通院を理由に受診しない人が多い（33団体、61.1%）。
- ・未受診者対策（30団体、55.6%）。

■ 特定健診の受診率向上に当たって課題(複数回答)

課題	市町村国保	被用者保険 (被保険者)	被用者保険 (被扶養者)	国保組合	計
健康への意識が低い、健診受診の必要性を理解していない	21	4	10	2	37
治療中や定期通院を理由に受診しない人が多い	25	1	6	1	33
未受診者対策	16	4	7	3	30
就労世代へのアプローチ	17	2	2	2	23
医療機関との連携	11	0	1	0	12
実施体制に関すること（実施方法、マンパワー等）	4	0	2	2	8
対象者への周知方法	1	1	4	1	7
職域との連携	2	4	0	0	6
特になし	0	5	0	0	5
委託先との連携	3	0	0	0	3
その他	0	1	1	0	2

特定健康診査の状況について

～特定健診対象者ではない40歳未満の方に対する健診～

- ・ 46団体（86.8%）の保険者が実施している。
- ・ 健診項目は特定健診と同様としている団体が多い。

■ 健診実施の有無

	している	していない	計
保険者数	46	7	53
市町村国保	31	4	35
被用者保険	12	3	15
国保組合	3	0	3

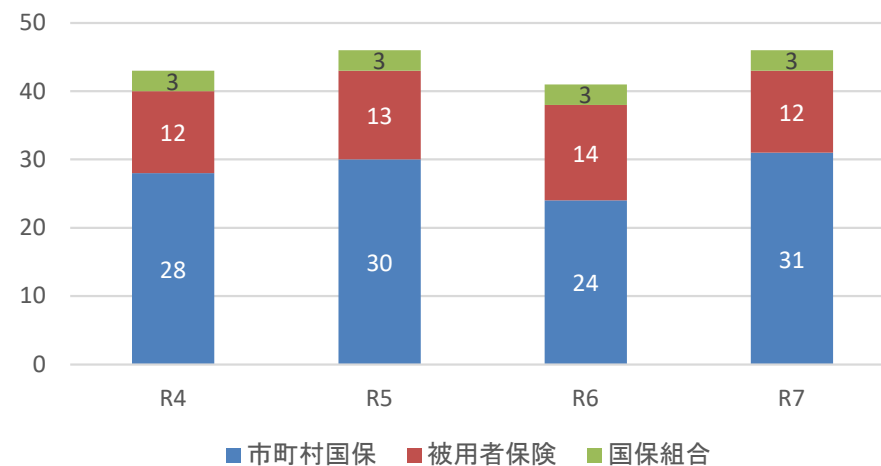
■ 実施理由

- ・ 健康意識と健診等の実施率向上のため
- ・ 早期にメタボリックシンドロームへの移行を予防
- ・ 生活習慣病の早期発見・早期治療につなげるため
- ・ 医療費適正化に資するため

■ 対象年齢

- ・ 下限は **16～20歳**、上限は **39歳** で設定されている保険者が多い

40歳未満を対象とした健診を実施している保険者数
(R4～R7)



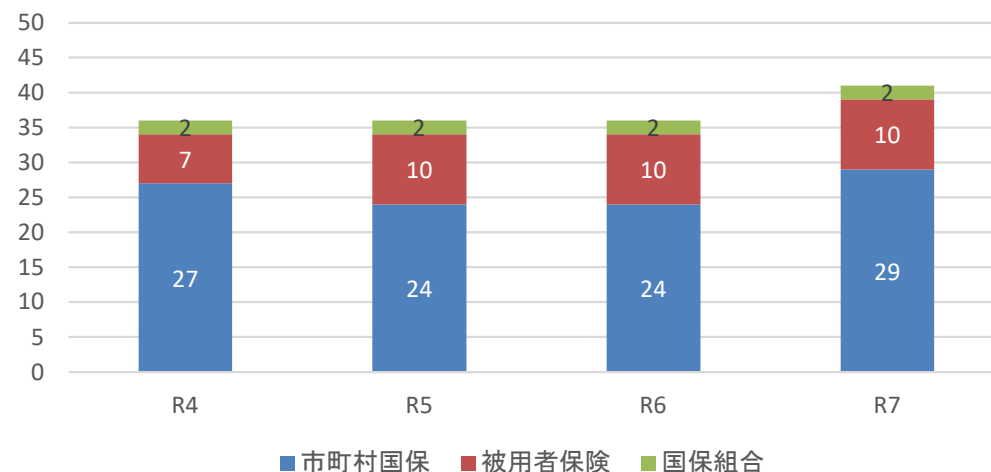
特定健康診査の状況について ～特定健診対象者ではない40歳未満の方に対する健康意識の課題と 健診等の実施率向上のための周知・啓発状況～

・41団体（78.8%）の保険者が実施しており、「40歳未満健診の周知リーフレットを配布」、「健診受診票送付時に啓発チラシを同封する」などにより、若い世代への周知・啓発が行われていた。

■ 実施状況

	している	していない	計
保険者数	41	11	52
市町村国保	29	6	35
被用者保険	10	4	14
国保組合	2	1	3

健康意識の課題と健診等の実施率向上のための周知・啓発を実施している保険者数(R4～R7)



■ 周知啓発目的、内容

- ・40歳以降に発症する可能性のある病気などの周知を行うことで、予防対策に繋げる
- ・生活習慣病等のリスク及び健診受診の大切さを周知
- ・健診結果の見方等のリーフレットや、一目で健診結果が経年で分かる資料を送付

■ 実施していない理由

- ・40歳未満の被保険者へは、広報又は町ホームページを活用し、全体に対しての周知を行っている。
- ・若い世代に特化した周知などは行っておらず、全世代に関わる健康情報の発信にとどまっている
- ・マンパワー不足

特定健康診査の状況について ～昨年度からの主な改善点～

○委託の選定基準を設けている保険者

R6 24団体（43.6%） → R7 31団体（57.4%） 【13.8ポイント↑】

○委託業者と定期的な打合せや評価及び改善策の検討をしている保険者

R6 38団体（69.1%） → R7 39団体（72.2%） 【3.1ポイント↑】

○未受診理由を把握していない保険者

R6 32団体（46.3%） → R7 28団体（40.6%） 【5.7ポイント改善】

○40歳未満の方に対する健康意識の課題と健診等の実施率向上のための周知・啓発を行っている保険者

R6 36団体（66.7%） → R7 41団体（78.8%） 【12.1ポイント↑】

特定健康診査の対策の傾向

1. 委託業務の質を高める体制整備の推進

- ・ 委託業者との定期的な打合せや評価・改善策の検討している団体の増加
→ 委託の質を担保しようとする保険者の意識が高まっている。

2. 未受診理由の把握状況の改善

- ・ 未受診理由を把握していない保険者が減少。
→ 依然として一定数は把握できていないものの、未受診者の背景を把握し、課題を可視化しようとする動きが進んでいる。

3. 若年層（40歳未満）へのアプローチ強化

- ・ 40歳未満の健康意識の課題把握や、周知・啓発を行っている保険者が増加
→ 将来の生活習慣病予防を見据え、若年層からの健康意識醸成・健診受診促進に力を入れ始めていることがうかがえる。

4. 受診率向上施策は高水準で定着

- ・ 未受診者への受診勧奨は、R5→R6で高水準を維持しつつ微増。
- ・ 自己負担の無料化やがん検診との同時受診は、R6時点で9割前後の団体が実施
→ 受診しやすい環境づくりに関する取組は、すでに多くの保険者で定着している

特定保健指導の状況について ～実施体制～

- ・ 9割近い保険者が「委託」又は「直営と委託との組合せ」で実施しており、主たる委託内容は「保健指導の実施」、「対象者への通知」等であった。
(積極的支援：63団体(91.3%)、動機付け支援：62団体(89.9%))

■ 実施体制 (複数回答)

		直営のみ	直営+委託	委託のみ	計
		積極的支援	保険者数	6	19
	市町村国保	4	15	16	35
	被用者保険 (被保)	1	3	12	16
	(被扶)	1	1	13	15
	国保組合	0	0	3	3
		直営のみ	直営+委託	委託のみ	計
		動機付け支援	保険者数	6	18
	市町村国保	4	15	16	35
	被用者保険 (被保)	1	3	12	16
	(被扶)	1	0	13	14
	国保組合	0	0	3	3

■ 特定健診の積極的支援を委託している場合の委託内容について (複数回答)

		対象者への案内 (利用券や情報提供用資料等) の作成	案内通知	未利用者への案内通知 (電話、訪問含む)	保健指導	その他	計
		積極的支援	保険者数	25	28	19	62
	市町村国保	14	18	13	31	1	77
	被用者保険 (被保)	6	5	3	15	0	29
	(被扶)	5	3	2	13	0	23
	国保組合	0	2	1	3	0	6
		対象者への案内 (利用券や情報提供用資料等) の作成	案内通知	未利用者への案内通知 (電話、訪問含む)	保健指導	その他	計
		動機付け支援	保険者数	26	26	21	63
	市町村国保	14	18	13	31	1	77
	被用者保険 (被保)	7	3	5	15	0	30
	(被扶)	5	3	2	14	0	24
	国保組合	0	2	1	3	0	6

特定保健指導の状況について ～外部委託する際の質の確保の取組状況～

- ・ 約 7 割の保険者が委託業者と定期的な打合せを行い、進捗管理を実施していた。
(積極的支援：47 団体 (74.6%)、動機付け支援：47 団体 (74.6%))
- ・ 約 8 割の保険者が委託業者と共に事業評価や改善策の検討を行っていた。
(積極的支援：51 団体 (81.0%)、動機付け支援：49 団体 (77.8%))

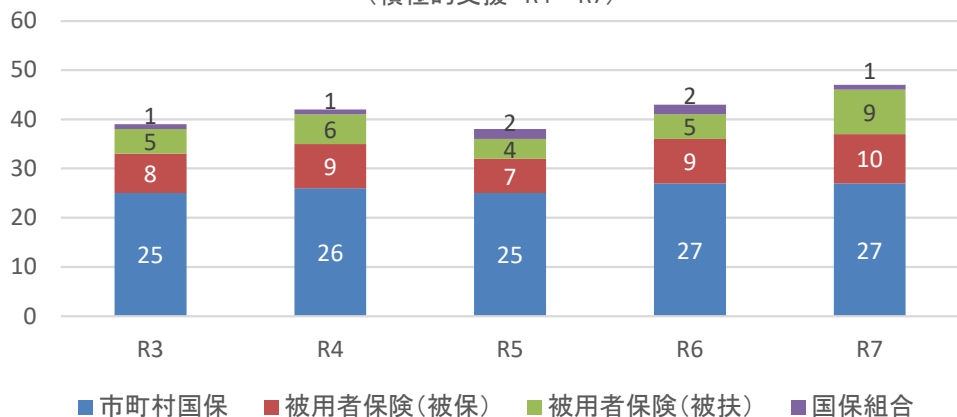
■委託契約期間中に委託業者と定期的な打合せ実施状況

積極的支援		定期的に打合せを実施し、 進捗管理している	実施して いない	計
	保険者数	47	16	63
市町村国保	27	4	31	
被用者保険 (被保)	10	5	15	
(被扶)	9	5	14	
国保組合	1	2	3	
動機付け支援		定期的に打合せを実施し、進 捗管理している	実施して いない	計
	保険者数	47	16	63
市町村国保	27	4	31	
被用者保険 (被保)	10	5	15	
(被扶)	9	5	14	
国保組合	1	2	3	

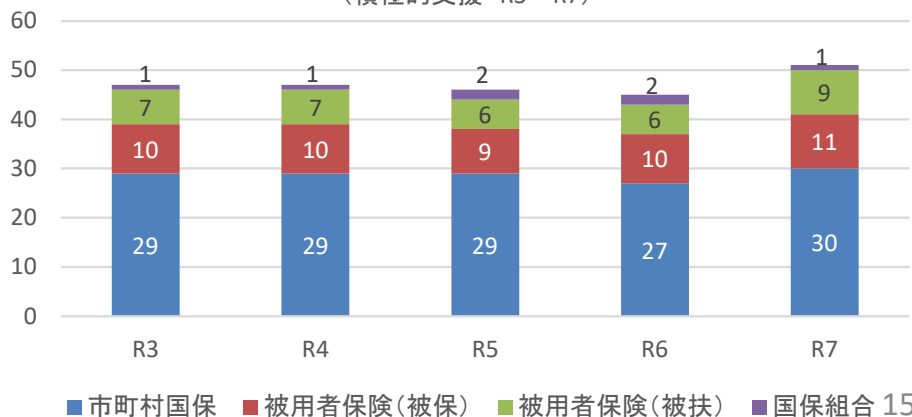
■委託業者と共に事業の評価や改善策の検討の実施状況

積極的支援		実施して いる	実施して いない	計
	保険者数	51	12	63
市町村国保	30	1	31	
被用者保険 (被保)	11	4	15	
(被扶)	9	5	14	
国保組合	1	2	3	
動機付け支援		実施して いる	実施して いない	計
	保険者数	49	14	63
市町村国保	30	1	31	
被用者保険 (被保)	10	5	15	
(被扶)	8	6	14	
国保組合	1	2	3	

定期的な打合せを実施し、進捗管理している保険者数
(積極的支援 R4～R7)



事業の評価や改善策の検討を実施している保険者数
(積極的支援 R3～R7)



特定保健指導の状況について ～未利用者対策～

- ・ 特定保健指導未利用者へは、約 8 割の保険者が電話や文書送付中心の働きかけを実施していた。（積極的支援：66 団体（66.0%）、動機付け支援で 66 団体（68.0%））訪問等マンパワーを要する支援件数は少なく市町村国保のみ実施している。
- ・ 未利用理由について把握していないと回答した保険者が約 3 割であった。（積極的支援：動機付け支援共に：16 団体（約 27%））
- ・ 全体的には「多忙」が最も多く、次いで「通院中（治療中）」、「必要性を感じない」となっている。
- ・ 40～60代は「多忙」が最も多く、70代は「通院中（治療中）」が最も多い。

■ 対策種別

積極的支援		文書送付による案内	電話による案内	訪問による案内	働きかけは行っていない	その他	計
	保険者数	32	34	6	24	4	100
市町村国保	19	28	6	5	3	61	
被用者保険（被保）	6	4	0	9	1	20	
（被扶）	5	1	0	9	0	15	
国保組合	2	1	0	1	0	4	

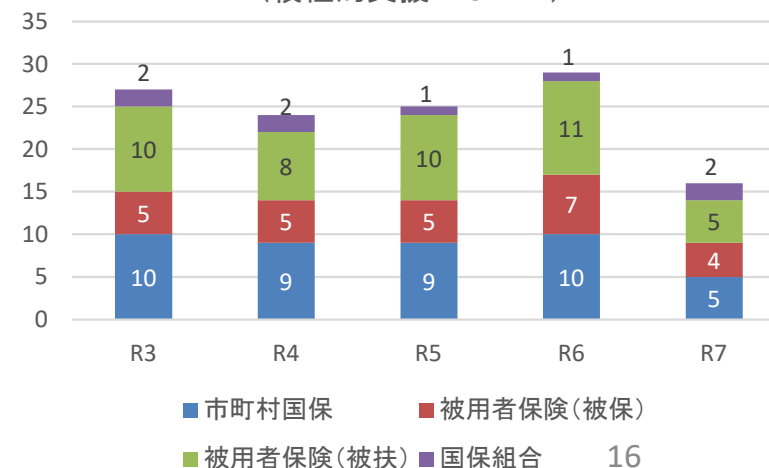
動機付け支援		文書送付による案内	電話による案内	訪問による案内	働きかけは行っていない	その他	計
	保険者数	29	37	6	21	4	97
市町村国保	17	27	6	6	2	58	
被用者保険（被保）	5	6	0	7	1	19	
（被扶）	5	3	0	7	1	16	
国保組合	2	1	0	1	0	4	

■ 未利用理由の把握

積極的支援		全数把握	一部把握	把握していない	その他	計
	保険者数	4	36	16	2	58
市町村国保	3	26	5	1	35	
被用者保険（被保）	1	5	4	0	10	
（被扶）	0	4	5	1	10	
国保組合	0	1	2	0	3	

動機付け支援		全数把握	一部把握	把握していない	その他	計
	保険者数	4	38	16	1	59
市町村国保	3	25	6	1	35	
被用者保険（被保）	1	7	6	0	14	
（被扶）	0	5	2	0	7	
国保組合	0	1	2	0	3	

未利用理由を把握していない保険者数
（積極的支援 R3～R7）



特定保健指導の状況について ～特定保健指導実施率向上の取組～

- ・ 約 8 割の保険者が健診当日に初回面接を実施していた。（積極的支援：50 団体（92.6%） 動機付け支援：52 団体（96.3%））
- ・ その他、「利用勧奨方法の工夫」、「委託事業者との連携」、「夜間や休日の保健指導の実施」など様々な取組が行われていた。

■ 積極的支援

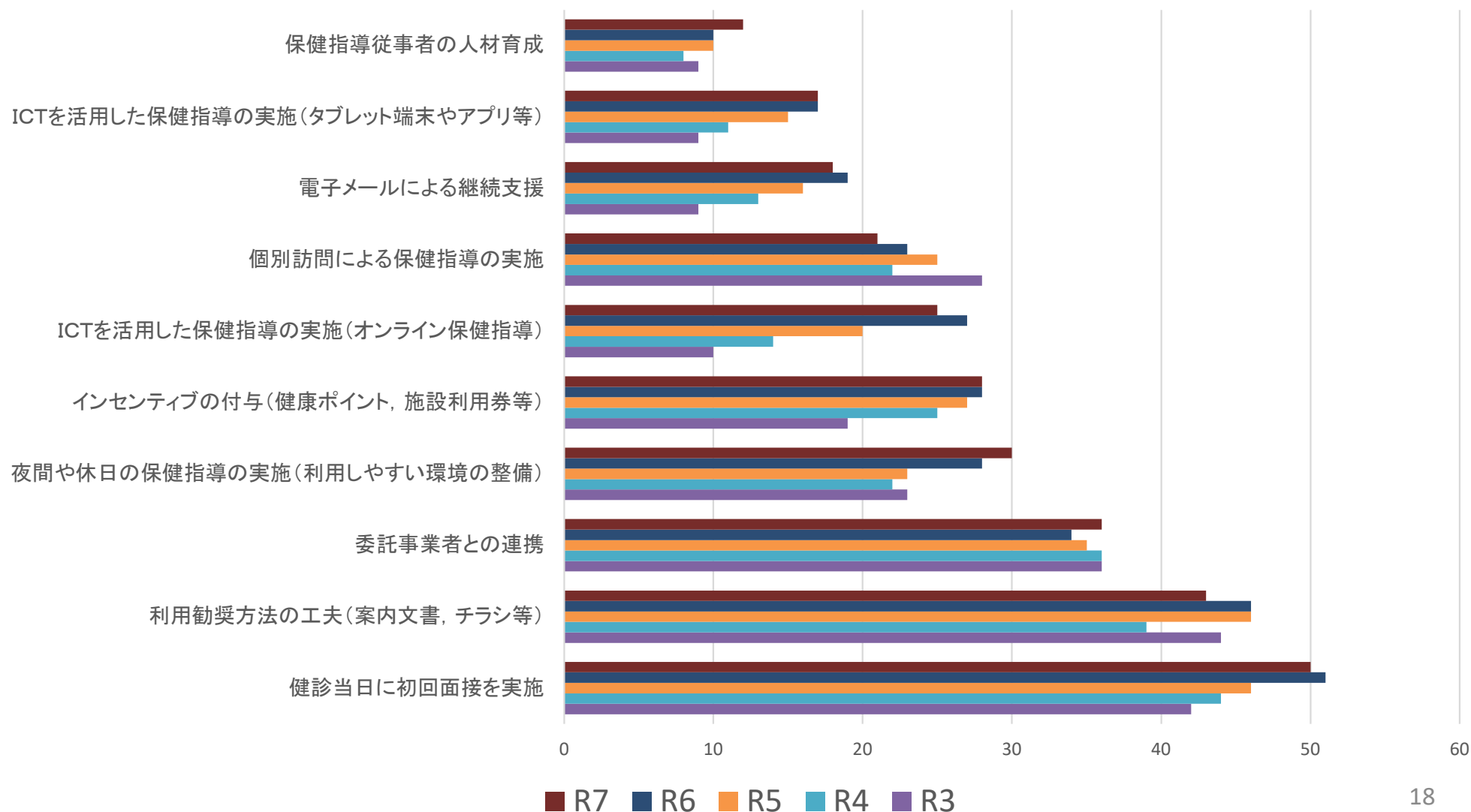
取組	市町村国保	被用者保険 (被保険者)	被用者保険 (被扶養者)	国保組合	計
健診当日に初回面接を実施	29	9	9	3	50
利用勧奨方法の工夫（案内文書，チラシ等）	24	9	9	1	43
委託事業者との連携	23	7	5	1	36
夜間や休日の保健指導の実施（利用しやすい環境の整備）	22	5	3	0	30
インセンティブの付与（健康ポイント，施設利用券等）	18	4	4	2	28
I C T を活用した保健指導の実施（オンライン保健指導）	8	10	5	2	25
個別訪問による保健指導の実施	13	6	2	0	21
電子メールによる継続支援	5	8	5	0	18
I C T を活用した保健指導の実施（タブレット端末やアプリ等）	6	6	5	0	17
保健指導従事者の人材育成	11	1	0	0	12
特になし	5	0	0	0	5
その他	0	2	1	2	5

■ 動機付け支援

取組	市町村国保	被用者保険 (被保険者)	被用者保険 (被扶養者)	国保組合	計
健診当日に初回面接を実施	29	10	10	3	52
利用勧奨方法の工夫（案内文書，チラシ等）	23	10	2	1	36
夜間や休日の保健指導の実施（利用しやすい環境の整備）	22	5	2	0	29
委託事業者との連携	23	3	2	1	29
インセンティブの付与（健康ポイント，施設利用券等）	18	4	4	2	28
I C T を活用した保健指導の実施（オンライン保健指導）	7	10	6	2	25
個別訪問による保健指導の実施	13	5	2	0	20
電子メールによる継続支援	4	7	6	0	17
I C T を活用した保健指導の実施（タブレット端末やアプリ等）	5	6	5	0	16
保健指導従事者の人材育成	10	1	0	0	11
特になし	5	1	0	0	6
その他	0	2	1	2	5

特定保健指導の状況について ～特定保健指導実施率向上の取組～

- ・「ICTを活用した保健指導の実施」が増加している一方で、「個別訪問による保健指導の実施」が減少傾向。
- ・「健診当日に初回面談を実施」や「夜間や休日の保健指導の実施」が増加



特定保健指導の状況について ～特定保健指導実施率向上に当たっての課題～

「健康への意識が低い、特定保健指導の必要性の理解不足」44団体(81.5%)、「特定保健指導未利用者への対応」39団体(72.2%)、「リピーターへの対応」37団体(68.5%)について課題と感じている保険者が多かった。

■ 特定保健指導の実施率向上に当たって課題

課題	市町村国保	被用者保険 (被保険者)	被用者保険 (被扶養者)	国保組合	計
健康への意識が低い、特定保健指導の必要性の理解不足	21	11	10	2	44
特定保健指導未利用者への対応	20	8	8	3	39
リピーター（毎年特定保健指導該当者となっている方）への対応	19	10	7	1	37
就労世代へのアプローチ	24	3	3	2	32
実施体制に関すること（実施方法、マンパワー等）	13	5	5	1	24
特定保健指導中断者への対応	8	3	3	0	14
委託先との連携	1	1	1	0	3
特になし	2	0	0	0	2
その他	0	0	0	0	0

特定保健指導の状況について ～昨年度からの主な改善点～

○委託業者との定期的な打合せ、進捗管理の実施

【積極的支援】 R6 43団体(69.4%) →R7 47団体 (74.6%) 【5.2ポイント↑】

【動機付け支援】 R6 43団体(69.4%) → R7 47団体 (74.6%) 【5.2ポイント↑】

○委託業者と共に事業評価、改善策の検討を実施

【積極的支援】 R6 45団体(75.0%) →R7 51団体 (81.0%) 【6.0ポイント↑】

【動機付け支援】 R6 45団体(75.0%) → R7 49団体 (77.8%) 【2.8ポイント↑】

○未利用理由の未把握 【積極的支援：動機付け支援、共に】

R6 29団体 (42.6%) → R7 16団体 (27%) 【15.6ポイント改善】

○特定保健指導実施率向上のために工夫している取組

夜間や休日の保健指導の実施 【積極的支援】：

R6 27団体 (50.0%) →R7 30団体 (55.6%) 【5.6ポイント↑】

夜間や休日の保健指導の実施 【動機付け支援】

R6 27団体 (50.0%) →R7 29団体 (53.7%) 【3.7ポイント↑】

特定保健指導の対策の傾向

1. 委託業者との連携体制の促進

- ・ 定期的な打合せ・進捗管理の実施団体が増加傾向で、R7は約75%の団体が実施。
- ・ 事業評価や改善策の検討を行っている団体も増加傾向
 - 保険者と委託業者が継続的に状況共有し、事業を管理する体制が定着しつつある。
 - 単なる実施にとどまらず、PDCAを意識した事業運営に移行してきている。

2. 未利用理由の把握状況の改善

- ・ 未利用理由を把握している団体が増加
 - 未利用者の背景把握が進み、課題認識が明確化してきた。
 - 理由に応じた対策の取組の確認が必要

3. 実施率向上に向けた具体的取組の広がり

- ・ 「対面での保健指導」から「ICTを活用した保健指導」に実施体制が移行しつつある。
- ・ 一方で、「ICTを活用した保健指導」は取組数全体から見ると半数程度の実施に留まっている。
- ・ 「健診当日の初回面接」や「利用勧奨方法の工夫（案内文書、チラシ等）」の実施率は保険者の約8～9割が実施と維持されている。
 - 対象者の受けやすさを意識した取組が年々広がっており、実施率向上を狙った取組が定着しつつある。
 - ICTを活用した保健指導の促進が必要