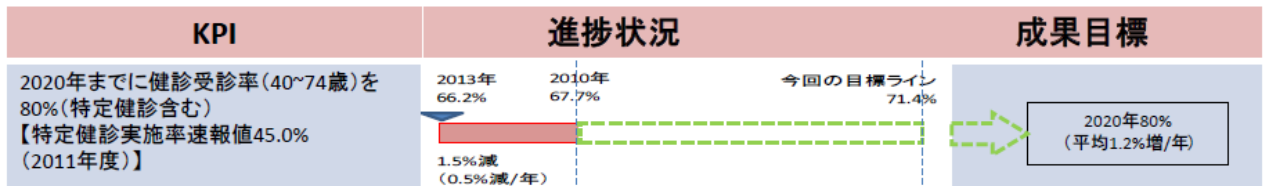


目標達成に向けて進捗していないKPI（B評価）の分析と今後の対応

平成26年10月8日

厚生労働省

1. 日本再興戦略に掲げられたKPIと現在の進捗状況



2. 現状分析

①何が足りないのか、既存の施策の問題点は何か。

健診受診率を高めるために、受診勧奨は必要であり、これまで普及啓発に取り組んできたが、更なる啓発が必要と考えている。

なお、過去約20年の経時変化をみると、ほぼ横ばいとなっている。

(参考) 2007年以前の健診受診率(40~74歳)(特定健診含む)

1998年	65.4%(※)
2001年	64.9%(※)
2004年	64.5%
2007年	64.9%

※1998年及び2001年においては35~74歳の健診受診率

②効果のない施策の廃止も含め改善すべき点は何か。

健診の受診勧奨のための普及啓発は重要な施策であり、廃止は考えていない。上記の課題の改善に向け、健康づくり推進本部(厚生労働大臣伺い定め)の下に設置されたワーキングチームにおいて定めた、地域・職域連携の推進等による特定健診・がん検診の受診率向上のための方策(普及啓発を中心としたスマート・ライフ・プロジェクト、医療保険者におけるデータ分析に基づく保健事業(データヘルス)の実施など)の更なる推進を図る。

③設定したKPIに問題はないか、見直しの必要性はあるか。

テーマ1の目標である『国民の「健康寿命」の延伸の達成』に向けて、健診受診率の向上は重要な目標であると認識している。2013年以降に開始した

取組もあるため、設定した数値目標（80%）については、次回（2016年）の国民生活基礎調査（大規模調査）による調査結果等も踏まえ、評価・検討する必要があると考えている。

3. 今後の対応方針

まずはKPI達成に向けて、受診勧奨に努めるとともに、健診受診への意識向上を図るため、引き続きスマート・ライフ・プロジェクトを中心とした普及啓発に努めていく。

なお、KPIについては、2013年以降に開始した取組もあるため、次回（2016年）の国民生活基礎調査（大規模調査）による調査結果等も踏まえ、評価・検討してまいりたい。

（参考）

健診受診率の推移

1998年～2013年までの健診受診率（40～74歳）※特定健診含む

