

平成28年5月16日	資料2
第20回保険者による 健診・保健指導等に関する検討会	

特定健診・保健指導の医療費適正化効果等の検証のためのワーキンググループ

特定健診・保健指導の3疾患関連入院外医療費への
効果額シミュレーションツール

簡易活用マニュアル

目次

1 . 本ツールについて	1
1-1 . 開発の経緯と目的	1
1-2 . 特定健診・特定保健指導の効果推計	1
2 . 本ツールの活用にあたって	2
2-1 . 全体の流れ	2
2-2 . 事前準備	2
3 . ツール活用のための手順（各ステップの詳細）	4
3-1 . ステップ-1	4
3-2 . ステップ-2	4
3-3 . ステップ-3	7
保険者種別	7
入力データ年度	8
人数構成（被保険者数（加入者数）、被扶養者数）	8
特定健診受診率	9
積極的支援・動機づけ支援該当者割合	10
特定保健指導実施率	11
推計用一人当たり入院外医療費	12
入院外総医療費	13
3-4 . ステップ-4	13
3-5 . ステップ-5	14
4 . 補足	17
4-1 . 入出力ファイル管理	17
4-2 . 各保険者種別の特定健康診査・特定保健指導の実施状況	17
【参考1：結果グラフの見方と解釈】	18
【参考2：活用事例】	20

1 . 本ツールについて

1 - 1 . 開発の経緯と目的

特定健診・特定保健指導の提供方法等の今後のあり方について実績をふまえた検討を行うことを目的に設置された「保険者による健診・保健指導等に関する検討会」において、保険者中央団体の委員より保険者向けの医療費効果を進めるためのツールについて要望があり、同検討会の下に設置された「特定健診・保健指導の医療費適正化効果等の検証のためのワーキンググループ」におけるこれまでの効果検証の結果^{*}を踏まえた上で、保険者の特定健診・特定保健指導の更なる推進と検証に資することを目的とした3疾患関連入院外医療費への効果額シミュレーションツールを開発しました。

本ツールは、各保険者において、特定健診・特定保健指導の効果として医療費の縮減額を簡易に予測できるツールとすることを基本コンセプトにし、可能な限り、インプットデータを複雑にしないよう設計しております。

* ワーキンググループにおける効果検証は、レセプト情報・特定健診等情報データベース（NDB）に格納されている平成20年度～平成25年度の特定健診・保健指導データのうち、全ての年度についてレセプトデータとの突合率が80%以上であった364保険者（国保320、健保組合2、共済組合42）のデータを用いています。

* 平成20年度の特定保健指導の対象となった介入群・対照群について、同一の対象者について1年後（平成21年度）から5年後（平成25年度）までの3疾患に係る1人当たり入院外医療費及び外来受診率の推移の分析を行っています。なお、分析対象としたレセプトは入院外の内科レセプト、調剤レセプトであり、傷病名に「高血圧症」、「脂質異常症」、「糖尿病」（3疾患）のいずれかが記載されているものですが、そのうち、医療費が高額となる悪性新生物の病名を含むレセプトは分析対象から除外しています。

参照：【特定健診・保健指導の医療費適正化効果等の検証のためのワーキンググループ】

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000090334.html>

1 - 2 . 特定健診・特定保健指導の効果推計

本ツールは、被保険者数等を入力後、特定健診受診率や特定保健指導実施率などの実績値と想定目標値を入力することにより、実施率等の増大効果による3疾患関連入院外医療費の縮減額を算出し、その結果を視覚的に確認できるようグラフにて表示します。（結果画面については、14頁のイメージ図を参照ください。）

なお、本ツールは、入力データの年度に特定保健指導を受けた者（実施率等の想定目標値を反映させた人数分）に限定して、5年後までの縮減額を算定するものであり、当該年度以降に新規に特定保健指導を受ける者については加味されていないことに留意してください。

2. 本ツールの活用にあたって

2-1. 全体の流れ

本ツールは、以下の流れにて活用いたします。

ステップ-1： 「特定健診・保健指導の3疾患関連入院外医療費への効果額シミュレーションツール.xls」ファイルを、CDあるいは内部ネットワークからダウンロードし、PCの任意のフォルダにコピーする

ステップ-2： PC上の「特定健診・保健指導の3疾患関連入院外医療費への効果額シミュレーションツール.xls」ファイルを開き、ツールをスタートする

ステップ-3： 入力画面の「保険者種別」～「入院外総医療費」のそれぞれに数値（実績値や想定目標値等）を入力する

ステップ-4： 入力画面の右下「計算」ボタンを押す（入力エラーの確認も兼ねる）

ステップ-5： シミュレーション結果画面（別ウィンドウ）を確認する

2-2. 事前準備

本ツールの活用にあたっては、「2-1. 全体の流れ」のステップ-3において貴保険者の基本データ（被保険者数（加入者数）や特定健診受診率など）が必要となります。

本ツールを起動する前に、下記のデータをご用意ください。

<事前にご用意いただく入力データ年度のデータ>

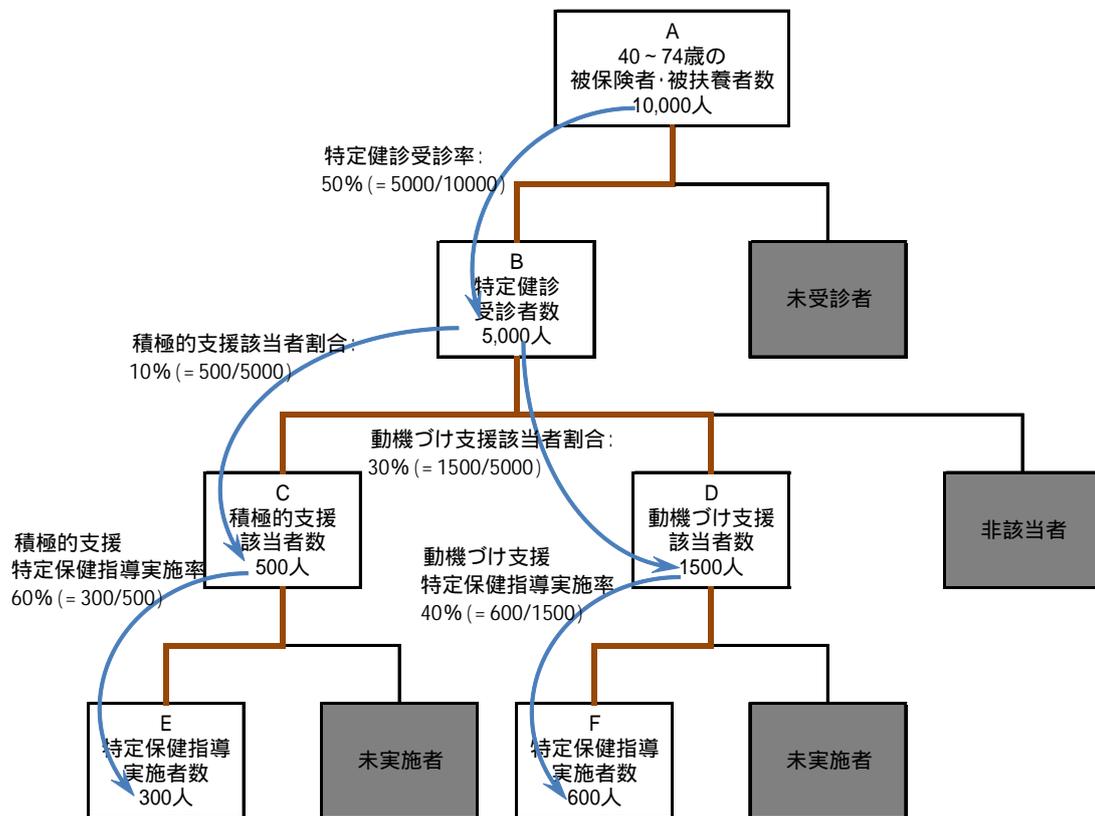
データ	概要
■ 被保険者数(加入者数)、被扶養者数 (入力画面)	・ 貴保険者の男女別・5歳階級別の被保険者数(加入者数)及び被扶養者数。 ・ なお、市町村国保の場合は被扶養者数の入力は不要。
■ 特定健診受診率(入力画面)	・ 貴保険者の被保険者(加入者)被扶養者の特定健康診査受診率。概要は次頁図参照。
■ 積極的支援該当者割合、動機づけ支援該当者割合(入力画面)	・ 貴保険者の特定健診受診者に占める特定保健指導対象者(積極的支援該当者、動機づけ支援該当者)の割合。概要は次頁図参照。
■ 特定保健指導実施率(積極的支援/動機づけ支援)(入力画面)	・ 貴保険者の特定保健指導対象者(積極的支援該当者、動機づけ支援該当者)に占める特定保健指導終了者の割合。概要は次頁図参照。
■ 推計用一人当たり入院外医療費 (入力画面)	・ 基本的に「既定値利用」を指定。 ・ 貴保険者独自の1人当たり入院外医療費を用いる場合は、12頁を参照のこと。
■ 入院外総医療費 (入力画面)	・ 貴保険者の入院外総医療費について、入力データ年度の当該医療費に基づき、その翌年度予想額を入力。

注)上記の特定健診受診率、積極的支援該当者割合、動機づけ支援該当者割合、特定保健指導実施率については、当該値を男女別・5歳階級別(40～74歳)に入力することが可能です。

<本ソフトの動作環境等>

日本語OS	Microsoft Windows 7 以上
対応機種	上記日本語 OS が稼働するパーソナルコンピューター
メモリ	Windows 7 以上 - 1GB 以上 (32 ビット) / 2GB 以上 (64 ビット)
ドライブ	CD-ROM ドライブ
ディスプレイ	1024 ドット×768 ドット (256 色以上) の解像度が表示可能
本ソフト容量	1,213KB
シミュレーション結果 ファイル容量	82KB

<参考：特定健診受診率、特定保健指導実施率等の概要図>



3 . ツール活用のための手順 (各ステップの詳細)

3-1 . **ステップ-1**

- ステップ-1は、特定健診・保健指導の3疾患関連入院外医療費への効果額シミュレーションツールの使用開始前のステップです。
- 配布されたCDあるいは内部ネットワーク上の「特定健診・保健指導の3疾患関連入院外医療費への効果額シミュレーションツール.xls」ファイルを、ご利用のPCへコピーしてください。その際、本ツール用フォルダを作成しておくとう便利です。

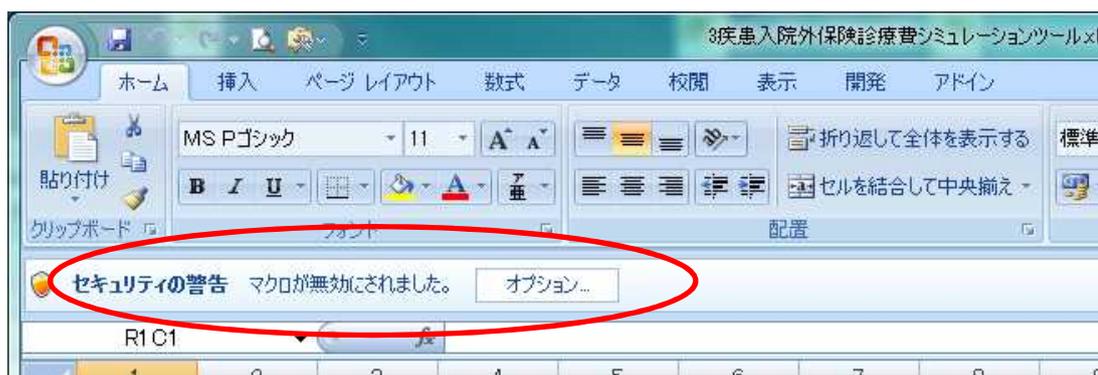
注意点：「特定健診・保健指導の3疾患関連入院外医療費への効果額シミュレーションツール.xls」ファイルは、入力された各種データやシミュレーション結果を別ファイルにて保存する機能があります。
当該ファイルは、必ずPCにコピーの上、ご使用ください。

3-2 . **ステップ-2**

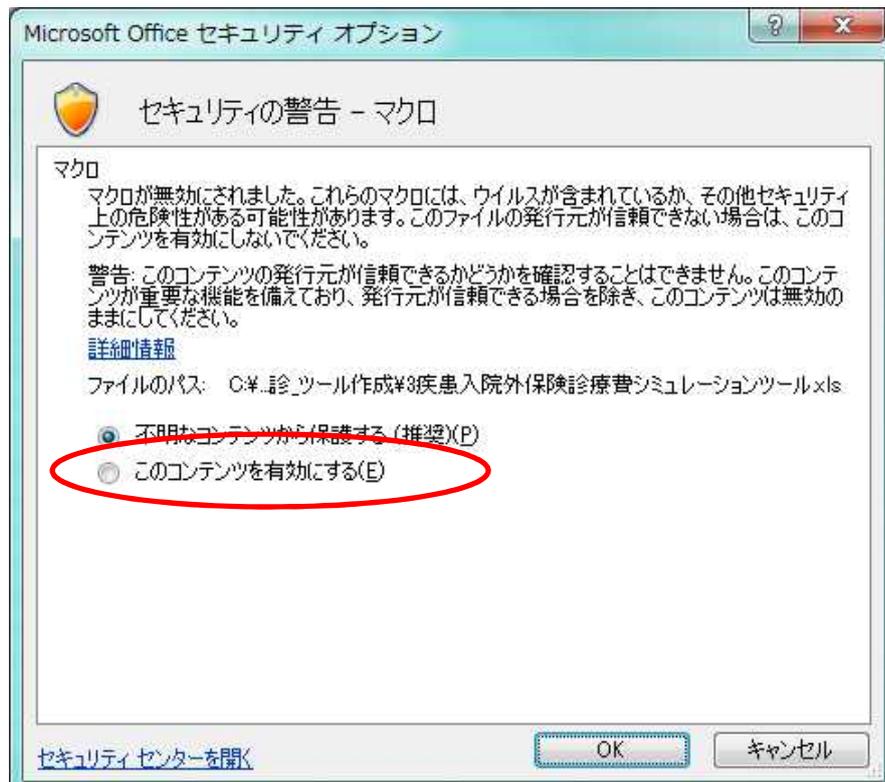
- ステップ-2は、本シミュレーションツールの起動処理です。通常は、「特定健診・保健指導の3疾患関連入院外医療費への効果額シミュレーションツール.xls」をダブルクリックすると以下の入力画面ウィンドウが開きます。

③人数構成	被保険者数		被扶養者数	
	男性(人)	女性(人)	男性(人)	女性(人)
40～44歳				
45～49歳				
50～54歳				
55～59歳				
60～64歳				
65～69歳				
70～74歳				

- なお、起動時に、下図のようなセキュリティの警告バーが現れることがあります。その場合は、次のa、bをご参照ください。



- a. 前頁における「セキュリティの警告」の「オプション」をクリックしてください。下図のポップアップウィンドウが現れます。



- b. 上図のポップアップウィンドウにおいて「このコンテンツを有効にする」をクリックしてください。以上の操作により、前頁の「入力画面」が起動します。

注意点: 「特定健診・保健指導の3疾患関連入院外医療費への効果額シミュレーションツール.xls」ファイルの起動時に、入力画面がすぐに開かず、「セキュリティの警告」が表示されることがあります。その場合は、上記の対処方法を試行ください。

< 参考：入力画面の全体 >

計算ツール

特定健診・保健指導の3疾患関連入院外医療費への効果額シミュレーションツール

[入力画面]

① 保険者種別

② 入力データ年度

③ 人数構成	被保険者数		被扶養者数	
	男性(人)	女性(人)	男性(人)	女性(人)
40~44歳				
45~49歳				
50~54歳				
55~59歳				
60~64歳				
65~69歳				
70~74歳				

④ 特定健診実施率

概算値入力

詳細入力 (性・年齢階級別)

	実績値(%)				想定目標値(%)			
	被保険者		被扶養者		被保険者		被扶養者	
	男性(%)	女性(%)	男性(%)	女性(%)	男性(%)	女性(%)	男性(%)	女性(%)
40~44歳								
45~49歳								
50~54歳								
55~59歳								
60~64歳								
65~69歳								
70~74歳								

⑤ 積極的支援・動機づけ支援該当者割合

概算値入力

詳細入力 (性・年齢階級別)

	実績値(%)			
	積極的支援該当者割合		動機づけ支援該当者割合	
	男性(%)	女性(%)	男性(%)	女性(%)
40~44歳				
45~49歳				
50~54歳				
55~59歳				
60~64歳				
65~69歳				
70~74歳				

⑥ 特定保健指導実施率

概算値入力

詳細入力 (性・年齢階級別)

	実績値(%)				想定目標値(%)			
	被保険者		被扶養者		被保険者		被扶養者	
	男性(%)	女性(%)	男性(%)	女性(%)	男性(%)	女性(%)	男性(%)	女性(%)
40~44歳								
45~49歳								
50~54歳								
55~59歳								
60~64歳								
65~69歳								
70~74歳								

⑦ 動機づけ支援

概算値入力

詳細入力 (性・年齢階級別)

	実績値(%)				想定目標値(%)			
	被保険者		被扶養者		被保険者		被扶養者	
	男性(%)	女性(%)	男性(%)	女性(%)	男性(%)	女性(%)	男性(%)	女性(%)
40~44歳								
45~49歳								
50~54歳								
55~59歳								
60~64歳								
65~69歳								
70~74歳								

⑧ 推計用一人当たり入院外診療費 既定値利用 実績値入力(過去5年分)

⑨ 入院外総医療費 (千円)

計算 入力値クリア ツール終了

3-3 . ステップ-3

- ステップ-3は、「2-2 .事前準備」にてご用意いただいた入力データ年度の各種データ(以下、再掲)を入力画面の各指定箇所に入力いただくステップです。

データ	概要
■ 被保険者数(加入者数)、被扶養者数(入力画面)	・ 貴保険者の男女別・5歳階級別の被保険者数(加入者数)及び被扶養者数。 ・ なお、市町村国保の場合は被扶養者数の入力は不要。
■ 特定健診受診率(入力画面)	・ 貴保険者の被保険者(加入者)被扶養者別の特定健康診査受診率。
■ 積極的支援該当者割合、動機づけ支援該当者割合(入力画面)	・ 貴保険者の特定健診受診者に占める特定保健指導対象者(積極的支援該当者、動機づけ支援該当者)の割合。
■ 特定保健指導実施率(積極的支援/動機づけ支援)(入力画面)	・ 貴保険者の特定保健指導対象者(積極的支援該当者、動機づけ支援該当者)に占める特定保健指導の終了者の割合。
■ 推計用一人当たり入院外医療費(入力画面)	・ 基本的に「既定値利用」を指定。 ・ 貴保険者独自の1人当たり入院外医療費を用いる場合は、12頁を参照のこと。
■ 入院外総医療費(入力画面)	・ 貴保険者の入院外総医療費について、入力データ年度の当該医療費に基づき、その翌年度予想額を入力。

注) 上記の特定健診受診率、積極的支援該当者割合、動機づけ支援該当者割合、特定保健指導実施率については、当該値を男女別・5歳階級別(40~74歳)に入力することが可能です。

➤ 保険者種別

プルダウンメニューより、貴保険者の保険者種別を選択ください。

保険者種別:市町村国保・大/市町村国保・中/市町村国保・小/国保組合/
全国健康保険組合/船員保険/健保組合・総合/健保組合・単一/
共済組合

参考)市町村国民健康保険のうち、「大」「中」「小」とあるのは、各市町村国保の特定健診対象者数に応じた規模別に集計したものである。

- ・市町村国保・大:特定健診対象者数が10万人以上の大規模保険者
- ・市町村国保・中:特定健診対象者数が5千人以上10万人未満の中規模保険者
- ・市町村国保・小:特定健診対象者数が5千人未満の小規模保険者

健康保険組合のうち、「総合」「単一」とあるのは、健康保険組合の設立形態に応じて集計したものである。

- ・健保組合・単一:健康保険法第11条1項の規定に基づき設立された保険者
- ・健保組合・総合:健康保険法第11条2項の規定に基づき設立された保険者

[入力画面]

①保険者種別 市町村国保・中

②入力データ年度 平成26年度

③人数構成	加入者数		被扶養者数	
	男性(人)	女性(人)	男性(人)	女性(人)
40~44歳	1496	1092		

注意点: 保険者種別が選択されていない場合はエラーとなります。いずれかの保険者種別を選択ください。

> 入力データ年度

プルダウンメニューより、貴保険者の最新の入力データ年度を選択ください。

[入力画面]

①保険者種別 市町村国保・中

②入力データ年度 平成26年度

③人数構成	加入者数		被扶養者数	
	男性(人)	女性(人)	男性(人)	女性(人)
40～44歳	1496	1092		

注意点：入力データの年度が選択されていない場合はエラーとなります。いずれかの年度を選択ください。

> 人数構成（被保険者数（加入者数）、被扶養者数）

貴保険者の男女別・5歳階級別（ただし、40歳から74歳）の被保険者数（加入者数）及び被扶養者数を入力します。

③人数構成	加入者数		被扶養者数	
	男性(人)	女性(人)	男性(人)	女性(人)
40～44歳	1496	1092		
45～49歳	1380	1067		
50～54歳	1065	931		
55～59歳	954	1109		
60～64歳	1548	2092		
65～69歳	3090	3944		
70～74歳	3575	4032		

④	実績値(%)				想定値
	加入者数		被扶養者数		加入者数
概算値入力	加入者 :	34.6	被扶養者 :		加入者 : 60
詳細入力 (性別・年齢階級別)	加入者数	被扶養者	加入者数		
	男性(%)	女性(%)	男性(%)	女性(%)	男性(%)
					女性(%)

なお、「保険者種別」において市町村国保を選択された場合は、被扶養者数の入力は不要（該当欄がグレーに変化）です。

注意点：被保険者数（加入者数）、被扶養者数の入力欄に空欄がある場合、あるいは小数点の数値がある場合はエラーとなります。0人の場合は「0」と入力し、また、整数にて入力ください。

➤ 特定健診受診率

貴保険者の被保険者(加入者)、被扶養者の特定健康診査受診率を入力ください。

特定健康診査受診率は、40歳から74歳の被保険者(加入者)と被扶養者を対象とした、特定健康診査の受診者数の割合です(3頁概要図参照)。

特定健診受診率の入力にあたっては、「概算値入力」と「詳細入力」のいずれかを選択ください(選択された入力欄が白色に変化します)。

65～69歳	3090	3944					
70～74歳	3575	4032					

<input checked="" type="radio"/> 概算値入力 <input type="radio"/> 詳細入力 <small>(性・年齢階級別)</small>	実績値(%)				想定目標値(%)			
	加入者:		34.6	被扶養者:			加入者: 60	
							被扶養者:	
	加入者		被扶養者		加入者			
	男性(%)	女性(%)	男性(%)	女性(%)	男性(%)	女性(%)	男性	
	40～44歳							
	45～49歳							
	50～54歳							
	55～59歳							
	60～64歳							
	65～69歳							
	70～74歳							

⑤ 積立	実績値(%)	
<input checked="" type="radio"/> 概算値入力	積立的支援:	11.5
	勤続的支援:	10.5

「概算値入力」を選択した場合、40歳から74歳の全被保険者(全加入者)を対象とした特定健診受診率と、40歳から74歳の全被扶養者を対象とした特定健診受診率の入力データ年度の実績値を入力の上、その翌年度に目標とする当該値(想定目標値)を入力(計4カ所)ください。

「詳細入力」を選択した場合、5歳階級別・男女別に被保険者(加入者)と被扶養者の特定健診受診率について入力データ年度の実績値を入力の上、その翌年度に目標とする当該値(想定目標値)を入力(計56カ所)ください。

なお、保険者種別が市町村国保の場合は、被扶養者を対象とする特定健診受診率の入力は不要です。

注意点1 : 実績値の入力欄に空欄がある場合はエラーとなります。なお、17頁に各保険者種別の特定健診受診率を参考値として掲載しております。

注意点2 : 数値は、単位を%にて入力ください(例: 25.4%の場合 「25.4」)。

➤ 積極的支援・動機づけ支援該当者割合

貴保険者の積極的支援、動機づけ支援の該当者割合を入力ください。

積極的支援、動機づけ支援の該当者割合は、40歳から74歳の特定健診受診者に占める特定保健指導対象者の積極的支援該当者、動機づけ支援該当者の割合です(3頁概要図参照)。

積極的支援、動機づけ支援の該当者割合の入力にあたっては、「概算値入力」と「詳細入力」のいずれかを選択ください(選択された入力欄は白色に変化します)。

		65～69歳					
		70～74歳					
⑤ 積極的支援・動機づけ支援該当者割合	<input checked="" type="radio"/> 概算値入力		実績値(%)				
			積極的支援:	11.5	動機づけ支援:	10.5	
	<input type="radio"/> 詳細入力 (性・年齢階級別)		積極的支援該当者割合		動機づけ支援該当者割合		
			男性(%)	女性(%)	男性(%)	女性(%)	
			40～44歳				
			45～49歳				
			50～54歳				
			55～59歳				
			60～64歳				
			65～69歳				
		70～74歳					
⑥ 特定保健指導実施率							
種	実績値(%)						種

「概算値入力」を選択した場合、40歳から74歳の特定健診受診者に占める特定保健指導対象者の積極的支援該当者割合、動機づけ支援該当者割合について入力データ年度の実績値を入力(計2カ所)ください。

「詳細入力」を選択した場合、5歳階級別・男女別に積極的支援該当者割合、動機づけ支援該当者割合の入力データ年度の実績値を入力(計28カ所)ください。

注意点1 : 実績値の入力欄に空欄がある場合はエラーとなります。なお、17頁に各保険者種別の特定保健指導対象者割合を参考値として掲載しております。

注意点2 : 数値は、単位を%にて入力ください(例: 25.4%の場合 「25.4」)。

➤ 特定保健指導実施率

貴保険者の特定保健指導実施率を入力ください。

特定保健指導実施率は、特定保健指導対象者(積極的支援該当者、動機づけ支援該当者)に占める特定保健指導終了者の割合です(3頁概要図参照)。

積極的支援、動機づけ支援の別に特定保健指導実施率を入力するにあたり、「概算値入力」と「詳細入力」のいずれかを選択ください(選択された入力欄は白色に変化します)。

		実績値(%)				想定目標値(%)		
積極的支援	<input checked="" type="radio"/> 概算値入力	加入者: 10.5		被扶養者:		加入者: 47.6		被扶養
	<input type="radio"/> 詳細入力 (性・年齢階級別)	加入者		被扶養者		加入者		
		男性(%)	女性(%)	男性(%)	女性(%)	男性(%)	女性(%)	男性(%)
		40~44歳						
		45~49歳						
		50~54歳						
		55~59歳						
		60~64歳						
		65~69歳						
	70~74歳							
動機づけ支援	<input checked="" type="radio"/> 概算値入力	加入者: 26.2		被扶養者:		加入者: 47.6		被扶養
	<input type="radio"/> 詳細入力 (性・年齢階級別)	加入者		被扶養者		加入者		
		男性(%)	女性(%)	男性(%)	女性(%)	男性(%)	女性(%)	男性(%)
		40~44歳						
		45~49歳						
		50~54歳						
		55~59歳						
		60~64歳						
		65~69歳						
	70~74歳							

「概算値入力」を選択した場合、特定保健指導対象者に占める特定保健指導終了者割合の入力データ年度の実績値を、被保険者(加入者)及び被扶養者の別に入力の上、その翌年度に目標とする当該値(想定目標値)を入力(計8カ所)ください。

「詳細入力」を選択した場合、5歳階級別・男女別に特定保健指導対象者に占める特定保健指導終了者割合の入力データ年度の実績値を、被保険者(加入者)及び被扶養者の別に入力の上、その翌年度に目標とする当該値(想定目標値)を入力(計112カ所)ください。

なお、保険者種別が市町村国保の場合は、被扶養者を対象とする特定健診受診率の入力は不要です。

注意点1：前年度実績値の入力欄に空欄がある場合はエラーとなります。なお、17頁に各保険者種別の特定保健指導実施率を参考値として掲載しております。

注意点2：数値は、単位を%にて入力ください(例：25.4%の場合「25.4」)。

➤ 推計用一人当たり入院外医療費

本ツールでは、「既定値利用」を推奨いたします。

	65～69歳					
	70～74歳					
①推計用一人当たり入院外診療費		<input checked="" type="radio"/> 既定値利用	<input type="radio"/> 実績値入力(過去5年分)			
		2101755				

「既定値利用」を選択した場合、ツールに内蔵された値を用います。当該値は積極的支援及び動機づけ支援の別に介入群と対照群の性別・年齢階級別一人当たり入院外医療費(「高血圧症」、「脂質異常症」及び「糖尿病」のいずれかを持つレセプトを対象とする)を5年にわたり分析したデータです。

「実績値入力(過去5年分)」を選択した場合は、以下のウィンドウが別が開きます。

推計用一人当たり入院外診療費 実績値入力(過去5年分)

積極的支援・動機づけ支援別一人当たり入院外診療費 個別実績値入力(過去5年分)

■ 積極的支援該当者

A. 介入群一人当たり入院外診療費

	介入年度から1年後		介入年度から2年後		介入年度から3年後	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
40～44歳						
45～49歳						
50～54歳						
55～59歳						
60～64歳						

B. 対照群一人当たり入院外診療費

	介入年度から1年後		介入年度から2年後		介入年度から3年後	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
40～44歳						
45～49歳						
50～54歳						
55～59歳						
60～64歳						

■ 動機づけ支援該当者

A. 介入群一人当たり入院外診療費

・「実績値入力(過去5年分)」のウィンドウに入力する値は、既定値の考え方に基づく場合、貴保険者の介入年度に特定保健指導の対象となった介入群(介入年度に特定保健指導を終了した者)・対照群(特定保健指導を受けていない者)を、同一の対象者のまま1年後から5年後まで追跡して得られた1人当たり入院外医療費です。各年度の当該値を性別・(介入年度時)年齢階級別に入力します。

・1人当たり入院外医療費について、既定値と同様の値とする場合は、「高血圧症」、「脂質異常症」及び「糖尿病」の3疾患を持つ入院外レセプトの総点数(医科レセプト、調剤レセプト)を用い、悪性新生物の病名(傷病名コード)を含むレセプトは全て算定の対象から除外した値としてください。詳細は16頁に記載のURLをご参照ください。

・なお、「実績値入力(過去5年分)」では、上述の既定値の考え方によらず、貴保険者において分析された、介入群と対照群の1人当たり医療費(入院、入院外を問わず)を、積極的支援・動機づけ支援に区分した上で5か年分入力して活用することも可能です。

注意点:「既定値利用」を推奨します。「実績値入力(過去5年分)」を選択された場合、別ウインドウにおける全入力欄(計240箇所)への記入が必須となります(空欄がある場合、エラーとなります)ので、ご注意ください。

➤ 入院外総医療費(：予想額)

「入院外総医療費」欄は、「入力データ年度」における選択が反映され、下記例のように表記が変化します。

例： において入力データ年度を「平成26年度」とした場合、
「入院外総医療費」 「入院外総医療費(平成27年度)」

貴保険者の入力データ年度の入院外総医療費に基づき、その翌年度予想額を入力ください。(翌年度予想額の例：入力データ年度の入院外総医療費あるいは直近の当該医療費の伸び率の平均を入力データ年度の入院外総医療費にかけた値など)

⑧入院外総医療費(平成27年度)	2101755	(千円)	計算
------------------	---------	------	----

注意点: 貴保険者の入院外総医療費を、単位「千円」にて入力ください。
(例：「10,000,000円」の場合 「10000」(千円))

3-4 . ステップ-4

➤ ステップ-3における「保険者種別」から「入院外総医療費」までの入力をご確認の後、入力画面の右下にある「計算」をクリックください。

⑧入院外総医療費(平成27年度)	2101755	(千円)	計算	入力値クリア	ツール終了
------------------	---------	------	----	--------	-------

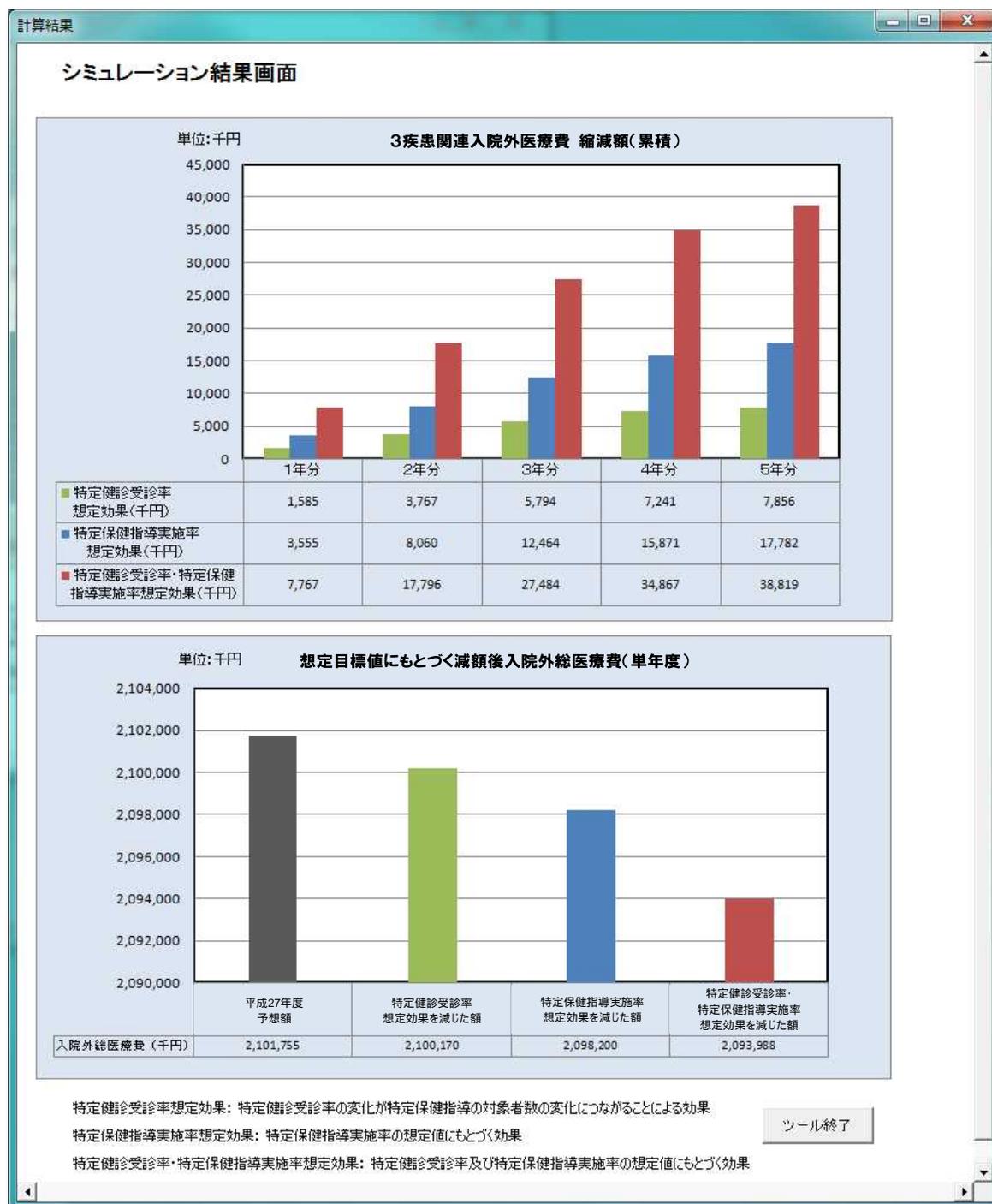
➤ 「計算」をクリックすると、入力されたデータにエラーがある場合に、そのエラーの概要を知らせるポップアップウインドウが開きます。内容をご確認の上、入力データを修正ください。

➤ なお、「入力値クリア」をクリックすると、それまでに入力した値が全て消去されます。また、「ツール終了」をクリックすると、それまでに入力した値をそのままにツールが終了します。ツールの終了時に入力されていたデータは、本ツールの再起動時に復元されます。

注意点:「計算」をクリック時にポップアップウインドウが現れた場合は、入力されたデータにエラーがあります。内容をご確認の上、修正ください。

3-5 . ステップ-5

- ステップ-4において「計算」をクリックした後、入力データにエラーが無い場合は、下図のように別ウィンドウにて「3疾患関連入院外医療費の縮減効果」の結果画面が開きます。



結果の見方

- 3疾患関連入院外医療費 縮減額(累積)(上側のグラフ)について

特定健診受診率想定効果(=特定健診受診率の想定による縮減額)^{注1}(緑色棒グラフ)と、特定保健指導実施率想定効果(=特定保健指導実施率の想定による縮減額)^{注2}(青色棒グラフ)、特定健診受診率・特定保健指導実施率想定効果(=特定健診受診率と特定保健指導実施率の想定が複合化したことによる縮減額)^{注3}(赤色棒グラフ)を、5か年に渡り累積して表示したものです。

前頁の図の例では、平成27年度は同年度の3タイプ(緑、青、赤)の縮減額を、平成28年度は平成27年度の各縮減額と平成28年度の各縮減額をそれぞれ累積した額、同様に平成31年度は平成27年度から平成31年度の各縮減額をそれぞれ累積した額を表示したものです。

➤ 想定目標値に基づく減額後入院外総医療費(単年度)(下側のグラフ)について

入院外総医療費(入力データ年度の翌年度予想額)を基準として、これより同年度に縮減される3疾患関連入院外医療費の額を減じた値(単年度)をシミュレーション結果として表示したものです。

棒グラフはそれぞれ下記の額を示します。

- ・黒色棒グラフ:入院外総医療費(入力データ年度の翌年度予想額)
- ・緑色棒グラフ:特定健診受診率想定効果(=特定健診受診率の想定による縮減額)を入院外総医療費より減じた額
- ・青色棒グラフ:特定保健指導実施率想定効果(=特定保健指導実施率の想定による縮減額)を入院外総医療費より減じた額
- ・赤色棒グラフ:特定健診受診率・特定保健指導実施率想定効果(=特定健診受診率と特定保健指導実施率の想定が複合化したことによる縮減額)を入院外総医療費より減じた額

縮減額について(注1~注3)

➤ 本ツールは、入力データの年度に特定保健指導を受けた者(実施率等の想定目標値を反映させた人数分)に限定して、5年後までの縮減額を算定するものであり、当該年度以降に新規に特定保健指導を受ける者については加味されていないことに留意してください。

➤ 縮減額には、特定健診受診率想定効果と特定保健指導実施率想定効果、特定健診受診率・特定保健指導実施率想定効果によるものの3タイプがあります。

特定健診受診率想定効果による縮減額

特定健診受診率の変化が、特定保健指導の対象者数の変化につながることにによる縮減効果を示すものであり、特定健診受診率以外の積極的支援該当者率、動機づけ支援該当者率、特定保健指導実施率を、入力データ年度の値に固定した上で、特定健診受診率を想定目標値に変動させた場合の影響額(縮減額)を算出しています。

特定保健指導実施率想定効果による縮減額

特定保健指導実施率の変化が、特定保健指導の対象者数の変化につながることにによる縮減効果を示すものであり、特定保健指導実施率以外の特定健診受診率、積極的支援該当者率、動機づけ支援該当者率を、入力データ年度の値に固定した上で、特定保健指導実施率を想定目標値に変動させた場合の影響額(縮減額)を算出しています。

特定健診受診率・特定保健指導実施率想定効果による縮減額

特定健診受診率と特定保健指導実施率の変化が、特定保健指導の対象者数の変化につながることにによる縮減効果を示すものであり、特定健診受診率と特定保健指導実施率以外の積極的支援該当者率、動機づけ支援該当者率を、入力データ年度の値に固定した上で、特定健診受診率及び特定保健指導実施率を想定目標値に変動させた場合の影響額(縮減額)を算出しています。

➤ 縮減額の算出に用いる「推計用一人当たり入院外医療費」の既定値(1人当たり3疾患関連入院外医療費)については、下記URLに分析方法等に関する詳細が記載されております。ご参照ください。

なお、基本的な考え方として、想定目標値の実施率にすることで、この推計ツールで計算された縮減額と同等の効果が得られるのではなく、背景には「特定健診・保健指導の医療費適正化効果等の検証のためのワーキンググループ」で報告されているような検査値の改善効果を伴う特定保健指導が行われた場合に、3疾患関連入院外医療費の縮減が見られることに留意してください。

【第14回 特定健診・保健指導の医療費適正化効果等の検証のためのワーキンググループ
最終取りまとめ】 <http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000090334.html>

注意点1：本シミュレーション結果は、「3 疾患関連入院外医療費」の縮減効果である点にご留意ください。

注意点2：入力画面及び結果画面は、本ツールのファイルが格納されているフォルダに、エクセルファイルとして別保存されています。

4 . 補足

4 - 1 . 入出力ファイル管理

本ツールは、入力データおよびシミュレーション（推計）結果を別ファイルにて保存する機能があります。

当該入出力に係るデータファイルは、「入力画面」の「計算」ボタンをクリックした後、「結果画面」が表示される際に作成されます。

ステップ-1にて、本ツールの「特定健診・保健指導の3疾患関連入院外医療費への効果額シミュレーションツール.xls」を保存したフォルダに当該ファイルが格納されておりますのでご参照ください。

なお、ファイル名は、保存時の月日時を取り込んだ名称となっております。

「2016年3月1日14時15分30秒」に保存した場合

ファイル名：「0301141530_シミュレーション結果.xlsx」

4 - 2 . 各保険者種別の特定健康診査・特定保健指導の実施状況

下表は、平成25年度の特定健康診査の実施率と特定保健指導対象者割合、特定保健指導実施率を、保険者種別ごとに整理したものです。

ステップ-3の「特定健診受診率」「積極的支援・動機づけ支援該当者割合」「特定保健指導実施率」の入力時の参考としてください。

	特定健康診査の実施率	特定健康診査の実施率の目標	特定保健指導対象者割合	特定保健指導実施率	特定保健指導実施率の目標
市町村国保	34.2%	60.0%	11.9%	22.5%	60.0%
市町村国保（大）	27.9%	60.0%	12.0%	13.0%	60.0%
市町村国保（中）	35.7%	60.0%	11.7%	23.2%	60.0%
市町村国保（小）	39.9%	60.0%	12.9%	36.0%	60.0%
国保組合	44.0%	70.0%	18.9%	9.0%	30.0%
全国健康保険協会	42.6% 被保険者：51.4% 被扶養者：17.6%	65.0%	19.4% 被保険者： 20.6% 被扶養者： 9.3%	15.3% 被保険者： 16.0% 被扶養者： 2.8%	30.0%
船員保険	40.1%		34.2%	7.1%	
健康保険組合（全体）	71.8% 被保険者：84.0% 被扶養者：44.5%		19.0% 被保険者： 21.5% 被扶養者： 8.2%	18.0%	
健康保険組合（総合）	67.6%	85.0%	19.9%	10.1%	30.0%
健康保険組合（単一）	74.1%	90.0%	18.5%	22.1%	60.0%
共済組合	73.7% 被保険者：87.4% 被扶養者：38.9%	90.0%	18.9% 被保険者： 20.8% 被扶養者： 8.6%	15.7%	40.0%

1 市町村国民健康保険のうち、「大」「中」「小」とあるのは、各市町村国保の特定健診対象者数に応じた規模別に集計したものである。

「大」・・・特定健診対象者数が10万人以上の大規模保険者

「中」・・・特定健診対象者数が5千人以上10万人未満の中規模保険者

「小」・・・特定健診対象者数が5千人未満の小規模保険者

出典：厚生労働省「平成25年度 特定健康診査・特定保健指導の実施状況」

【参考1：結果グラフの見方と解釈】

ここでは、シミュレーションツールの入力画面において、下記の値が入力されたことを想定して解説いたします。

シミュレーション結果画面は次頁にあります。

[入力画面]

保険者種別	市町村国保・中		
入力データ年度	平成26年度		
人数構成	加入者		
		男性(人)	女性(人)
	40～44歳	712	520
	45～49歳	657	508
	50～54歳	507	443
	55～59歳	454	528
	60～64歳	737	996
	65～69歳	1,471	1,878
70～74歳	1,702	1,920	
特定健診受診率	実績値(%)		想定目標値(%)
	加入者：	35.7	加入者： 60
積極的支援・動機づけ支援該当者割合	実績値(%)		
	積極的支援：	3.1	動機づけ支援： 8.6
特定保健指導実施率	実績値(%)		想定目標値(%)
積極的支援	加入者：	14.3	加入者： 60
動機づけ支援	加入者：	26.4	加入者： 60
推計用一人当たり診療費	●既定値利用		
入院外総医療費(平成27年度)	2,101,755	(千円)	

シミュレーション結果画面のグラフについて、その見方と解釈を例示します。

A. 3疾患関連入院外医療費 縮減額（累積）について

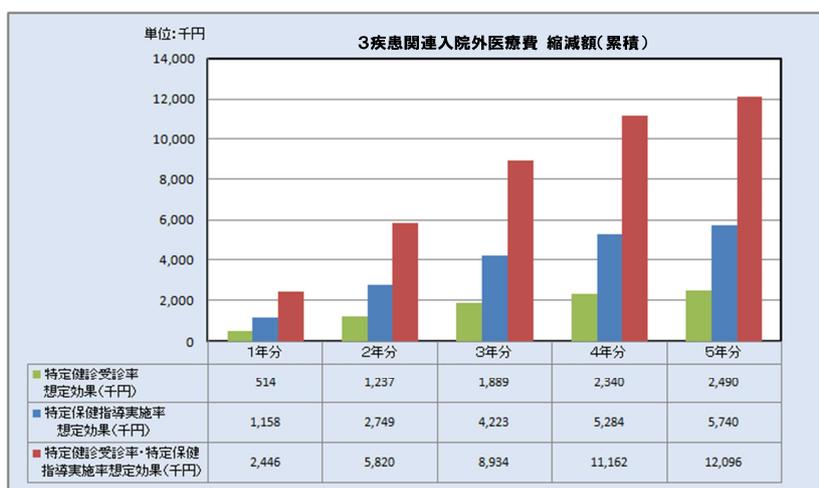
本グラフは、生活習慣病3疾患（糖尿病、高血圧、脂質異常症）に関する入院外医療費に対して、特定健診受診率、特定保健指導実施率の変化がおよぼす効果を示したものです。

緑色の棒は、特定健診実施率が35.7%（実績値）から60%（想定目標値）に高まったことにより、保健指導対象者が増加（545人 915人に増加）実施率が同じ場合には実施者数（積極的支援21人 35人、動機づけ支援106人 178人）が増加し、保健指導の効果が得られることによる医療費の縮減額を示したものです。ワーキンググループでのレセプト情報・特定健診等情報データベース（NDB）分析の結果によると、保健指導の実施によりその後5年間の入院外医療費の縮減がみられることから、5年分の累積縮減効果は249.0万と推計されます。

青色の棒は特定保健指導実施率が、積極的支援14.3% 60.0%、動機づけ支援26.4% 60.0%に増加した場合の縮減額を示したものです。

積極的支援実施は21名から87名に増加、動機づけ支援は106名から241名に増加、その結果、特定保健指導による医療費縮減額は5年分で574.0万円と推計されます。

赤色の棒は健診受診率の増加と保健指導実施率の相乗効果により保健指導実施者が増加した場合を想定しています。積極的支援実施は146名に増加、動機づけ支援は404名に増加し、5年分で1209.6万円の縮減効果が推計されます。



B. 想定目標値に基づく減額後入院外総医療費（単年度）について

本グラフは上記の医療費に縮減見込みを織り込んだ入院外総医療費（単年度）の想定値です。

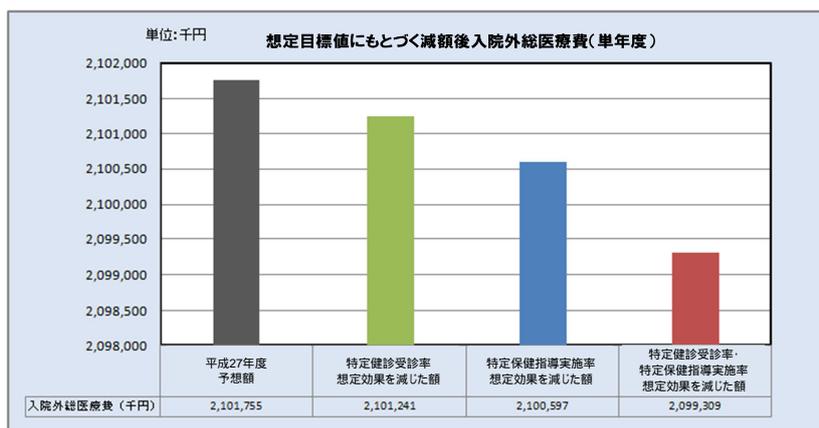
特定健診受診率向上と特定保健指導実施率向上の相乗効果により医療費削減効果が想定されます。

今回の分析では、入院外医療費のNDB分析に基づいたものですが、健診データ分析によると、保健指導実施群の方が5年後も検査値が有意に良好であり、とくに非介入群でのHbA1c上昇が抑制されることが示されています。

このことから、医療費の差は今後も継続することが想定され、今後の重症合併症の抑制を想定するとさらに大きな効果が期待されるといえます。

ただし、健診・保健指導の実施に当たり、費用がかかることを考慮する必要があります。

適切な実施方法を検討するための参考資料としてください。



【参考2：活用事例】

新規に特定保健指導を受けた者のみの3疾患関連入院外医療費の累積縮減額の推計

参考1は単年度の受診率・実施率向上のシミュレーションでしたが、本シミュレーションツールを用いて、毎年度、特定保健指導を実施することによる3疾患関連入院外医療費の縮減額を推計することが可能です*。下記のステップにてツールをご活用ください。

なお、以下の手順は、入力データ年度を平成26年度とし、特定保健指導実施率の想定目標値を毎年度（5回）設定し（特定健診受診率、積極的支援・動機づけ支援該当者割合は固定）、平成31年度における3疾患関連入院外医療費の累積縮減額を求める場合のツール活用事例（下図参照）を示したものです。

（*各年度に新規に特定保健指導を受けた者のみの3疾患関連入院外医療費の累積縮減額であり、継続して特定保健指導を受けている者の影響は考慮していないため、過小評価になっている可能性があることに留意してください。）

STEP 1：STEP 2以降の準備として、特定保健指導の実績データをもとに、毎年度の特定保健指導実施者のうち、過去に特定保健指導を受けたことがない者（＝新規に特定保健指導を受ける者）の割合の概算値（平均値）を求めておく（実績データによる算出が難しい場合は、想定値としてください）。ここでは当該概算値をNとする。

STEP 2：本シミュレーションツール活用の1回目（下図の黄色帯）は、特定保健指導実施率の想定目標値を40%と入力して推計を行い、シミュレーション結果画面における「5年分」の箇所の縮減額(A)を得る。

STEP 3：2回目（下図の橙色帯）は特定保健指導実施率の実績値を40%、想定目標値を45%と入力して推計を行い、シミュレーション結果画面における「4年分」の箇所の縮減額(B)を得る。

STEP 4：同様に、3回目（下図の緑色帯）は50%と入力し「3年分」の箇所の縮減額(C)を、4回目（下図の紺色帯）は55%と入力し「2年分」の箇所の縮減額(D)、5回目（下図の茶色帯）は60%と入力し「1年分」の箇所の縮減額(E)を得る。

STEP 5：平成31年度における3疾患関連入院外医療費の累積縮減額を、下記の式により求める。

$$\text{累積縮減額} = N \times (\text{縮減額(A)} + \text{縮減額(B)} + \text{縮減額(C)} + \text{縮減額(D)} + \text{縮減額(E)})$$

$$\left(\begin{array}{l} \text{例：} N = 20\%、\text{縮減額(A)} = 100、\text{縮減額(B)} = 90、\text{縮減額(C)} = 80、\text{縮減額(D)} = 70、\text{縮減額(E)} = 60 \text{の場合、} \\ \text{累積縮減額} = 0.2 \times (100 + 90 + 80 + 70 + 60) \end{array} \right)$$

保健指導実施年度	目標値	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度				
平成26年度	40%					5年分(A)				
平成27年度	45%					4年分(B)				
平成28年度	50%					3年分(C)				
平成29年度	55%					2年分(D)				
平成30年度	60%					1年分(E)				

なお、上記のSTEP 1からSTEP 5の考え方をいれれば、平成28年度や平成29年度、平成30年度においても、その年度における3疾患関連入院外医療費の累積縮減額を求める（上図において縦に和を求める）ことが可能です。

以上