

#### 4) 糖尿病等の生活習慣病有病者・予備群の25%減少(2015年)

2015年に2008年と比較して、25%減っているかどうかを確認する方法を示す  
人口の増減があるので、人口の補正を行う必要がある。

(詳しくは、都道府県健康増進計画の項を参照 P177)

今のままで、健診・保健指導は現在のままであったと仮定した場合の2012年、2015年の有病者・予備群の数を推計し、健診・保健指導を行うことによって、予防したことの効果を実際の数を用いて分析する。

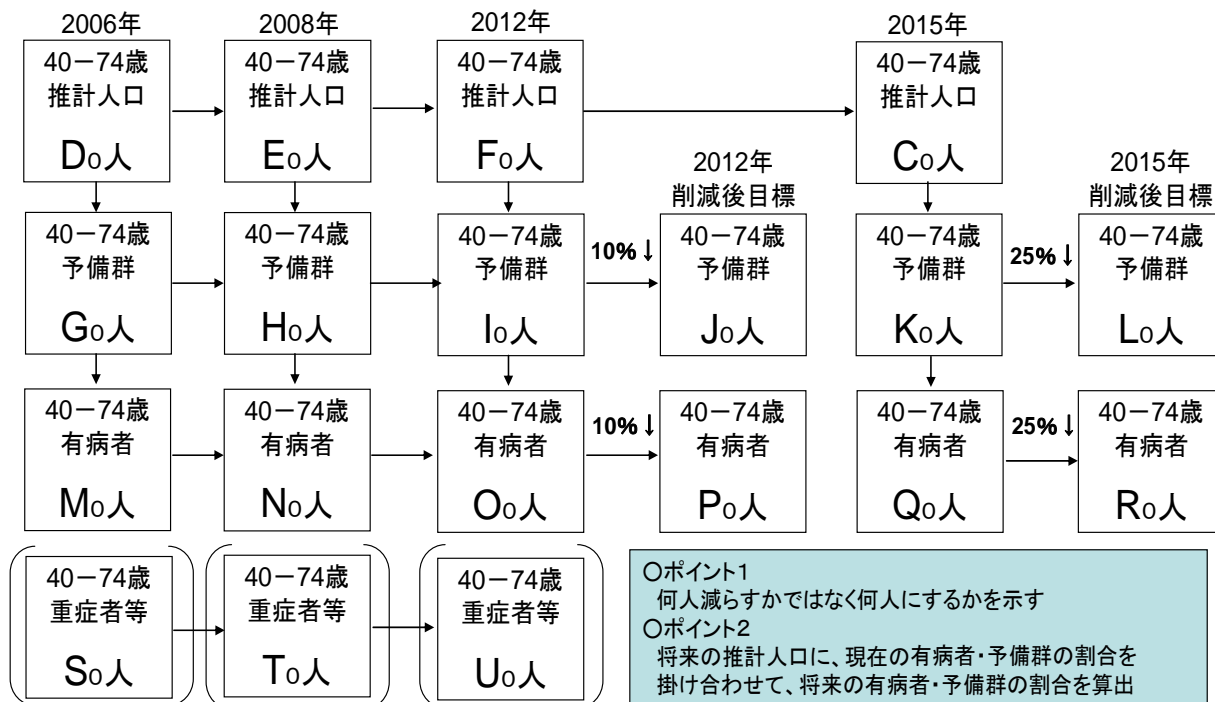
市町村は、住民の人口分布から、将来の国保加入差を予測することが必要性・年齢階級別の国保加入率を求め、予測する  
他の方法で、より良い方法があればそれを採用する

2012年の有病者・予備群の人数、2015年の有病者・予備群の数を推計しておき、2012年、2015年の実数と比較することにより削減率を求める。

### 25%削減目標の設定のイメージ

— メタボリックシンドローム、糖尿病、高血圧の有病者・予備群の場合 —

(例:2012年の削減目標10%、2015年の削減目標25%とした場合)



何人にするか人数が明確になれば、医療費がどれくらいになるか、保険料がどれくらいになるか明確になります。何人減らすかでは、人口の増加・減少で影響を受けるため、最終的に何人になるか分かりません。従って、医療費がどれくらい減ったかを明確にすることは困難です。(減ったはずだを示すことはできますが、それでは、保険料がいくらになるか分かりません。)

## 5) 支払基金に毎年提出する実施状況報告の作成

様式は国から示されます。1)～3)をまとめるにより様式を完成することができます。ここでは、将来、様式に変更があった場合にも対応できるよう準備しておくデータを示します。また、後期高齢者医療制度支援金の加算・減算方法が決まった時の影響を判断できるよう、自分の保険者のデータを幅広く分析しておくことが重要です。

**別表12 特定健診・特定保健指導情報の集計情報ファイル(健診・保健指導実施結果報告)のイメージ**

(医療保険者一団・支払基金)

〇～〇歳		※性別、各年代(40～74歳まで5歳刻み)毎に作成 ※総括表(全対象者をまとめたもの)もこの様式を使用。「〇～〇歳」の部分を「総括表」とする。				備考	参照
No	項目	今年度	昨年度	増減			
1	健診対象者数※1				当該年齢における対象者数	1	
2	健診受診者数(人)				1のうち、定められた健診項目を全て受診した者の数	2	
3	全体 健診受診率(%)				$= 2 / 1 * 100$	3	
4	評価対象者数(人)				2の健診完了者に加え、全ての健診は受診できなかったものの、階層化が可能な対象者も含んだ数	4	
5	内臓脂肪症候群該当者数(人)				学会基準での該当者	5	
6	内臓脂肪症候群該当者割合(%)				$= 5 / 4 * 100$	6	
7	内臓脂肪症候群予備群者数(人)				学会基準での予備群	7	
8	内臓脂肪症候群予備群者割合(%)				$= 7 / 4 * 100$	8	
9	服薬中の者 血圧を下げる薬服用者の数(人)					17	
10	血圧を下げる薬服用者の割合(%)				$= 9 / 4 * 100$	18	
11	コレステロールを下げる薬服用者の数(人)					23	
12	コレステロールを下げる薬服用者の割合(%)				$= 11 / 4 * 100$	24	
13	インスリン使用・血糖を下げる薬服用者の数(人)					33	
14	インスリン使用・血糖を下げる薬服用者の割合(%)				$= 13 / 4 * 100$	34	
15	内臓脂肪症候群該当者の減少率※2				5の昨年度欄と同一	60	
16	15のうち、今年度内臓脂肪症候群予備群の数(人)					61	
17	15のうち、今年度内臓脂肪症候群予備群の割合(%)				$= 16 / 15 * 100$	62	
18	15のうち、今年度内臓脂肪症候群該当者・予備群ではなくなった者の数(人)					63	
19	15のうち、今年度内臓脂肪症候群該当者・予備群ではなくなった者の割合(%)				$= 18 / 15 * 100$	64	
20	内臓脂肪症候群該当者の減少率				$= (16+18) / 15 * 100$	65	
21	21のうち、今年度内臓脂肪症候群予備群の数(人)				7の昨年度欄と同一	55	
22	21のうち、今年度内臓脂肪症候群該当者・予備群でなかった者の数(人)					66	
23	21のうち、今年度内臓脂肪症候群該当者・予備群でなかった者の割合(%)				$= 22 / 21 * 100$	67	
24	特定保健指導対象者の減少率				40の昨年度欄と同一	68	
25	24のうち、今年度は特定保健指導対象でなかった者の数(人)※3				昨年度別の保険者で保健指導の対象となった者は除く	69	
26	特定保健指導対象者の減少率(%)				$= 25 / 24 * 100$	70	
27	特定保健指導利用者の数(人)				41の昨年度欄と同一	71	
28	27のうち、今年度特定保健指導対象でなかった者の数(人)※3				昨年度別の保険者で保健指導を利用した者は除く	72	
29	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率(%)				$= 28 / 27 * 100$	73	
30	特定保健指導対象者数(積極的支援)(人)				階層化のステップ4まで行い、服薬中の者を除外した数	74	
31	特定保健指導対象者の割合(積極的支援)(%)				$= 30 / 4 * 100$	75	
32	服薬中のため特定保健指導(積極的支援)の対象者から除外した者の数				階層化のステップ3により積極的支援の対象者となるが、ステップ4にて服薬中のため除外される者の数		
33	特定保健指導利用者数(積極的支援)(人)				6か月後評価まで完了した者(利用者からデータが集められなくても評価作業を実施した場合は完了と見做す)	76	
34	特定保健指導利用者の割合(積極的支援)(%)				$= 33 / 30 * 100$	77	
35	特定保健指導終了者数(積極的支援)(人)				$= 35 / 30 * 100$	79	
36	特定保健指導終了者の割合(積極的支援)(%)				$= 35 / 30 * 100$	79	
37	特定保健指導対象者数(動機づけ支援)(人)				階層化のステップ4まで行い、服薬中の者を除外した数	83	
38	特定保健指導対象者の割合(動機づけ支援)(%)				$= 37 / 4 * 100$	84	
39	服薬中のため特定保健指導(動機づけ支援)の対象者から除外した者の数				階層化のステップ3により動機づけ支援の対象者となるが、ステップ4にて服薬中のため除外される者の数		
40	特定保健指導利用者数(動機づけ支援)(人)					85	
41	特定保健指導利用者の割合(動機づけ支援)(%)				$= 40 / 37 * 100$	86	
42	特定保健指導終了者数(動機づけ支援)(人)				6か月後評価まで完了した者(利用者からデータが集められなくても評価作業を実施した場合は完了と見做す)		
43	特定保健指導終了者の割合(動機づけ支援)(%)				$= 42 / 37 * 100$		
44	特定保健指導対象者数(小計)(人)				$= 30 + 37$	90	
45	特定保健指導終了者数(小計)(人)				$= 35 + 42$	91	
46	特定保健指導終了者の割合(小計)(%)				$= 45 / 44 * 100$	92	

※1 健診対象者数は当該年度で毎年3月31日を基準とし、その年度中に異動した者を除く。  
 ※2 標準プログラム上は「動機づけ支援の受診者、積極的支援の受診者、すべての健診受診者ごとに集計」とあるが、この実績報告では、全ての健診受診者(No4評価対象者)とする。  
 ※3 検査結果の改善により、特定保健指導の対象から外れたのみをカウントする(服薬中の者となることにより、特定保健指導の対象から外れたものを除く)。  
 ※網掛部分は、当面は算出可能な保険者のみ入力(当面は必須項目とはしない。但しNo30以降はNo44-46を算出するために入力しなくとも値は必要。)  
 ※本報告イメージは、別紙7-1⑥(保健指導情報)の電子データを用いて、自動的に計算可能。また、備考欄に算出式のあるものは自動計算で入力可能。  
 ※「参照」欄の番号は、「標準的な健診・保健指導プログラム(確定版)」の様式7「医療保険者における健診・保健指導の評価方法」における番号