

地域・職域における健康づくり

平成27年10月16日
厚生労働省
保険局医療介護連携政策課
医療費適正化対策推進室

日本健康会議

日本健康会議

- ◆ 経済界・医療関係団体・自治体のリーダーが手を携え、健康寿命の延伸とともに医療費の適正化を図ることを目的として、自治体や企業、保険者における先進的な予防・健康づくりの取組を全国に広げるため、民間主導の活動体である「日本健康会議」を2015年7月10日に発足。
- ◆ 自治体や企業・保険者における先進的な取組を横展開するため、2020年までの数値目標（KPI）を入れた「健康なまち・職場づくり宣言2020」を採択。
- ◆ この目標を着実に達成するため、
 - ①取組ごとにワーキンググループを設置し、厚労省・経産省も協力して具体的な推進方策を検討し、ボトルネックの解消や好事例の拡大を行う。
 - ②「日本健康会議ポータルサイト」を開設し、例えば、地域別や業界別などの形で取組状況を「見える化」し、競争を促す。

日時：2015年7月10日（金）11:45－12:35

会場：ベルサール東京日本橋

人数：報道メディア、保険者、関係者など、計1,000名程度

1.	趣旨説明	日本商工会議所	（会頭	三村 明夫）
2.	キーノートスピーチ	東北大学大学院 医学系研究科	（教授	辻 一郎）
3.	メンバー紹介			
4.	「健康なまち・職場 づくり宣言2020」	健康保険組合 連合会	（会長	大塚 陸毅）
5.	今後の活動について	日本医師会	（会長	横倉 義武）
6.	来賓挨拶 （総理挨拶）	厚生労働省	（大臣 官房副長官	塩崎 恭久 加藤 勝信）
7.	フォトセッション			



日本健康会議の様子

（参考）第二部 先進事例の取組紹介（13:00－15:00）

- ・津下一代（あいち健康の森健康科学総合センター長）・西川太一郎（東京都荒川区長）・向井一誠（協会けんぽ広島支部長）
- ・谷村遵子（三菱電機健康保険組合）・南場智子（株式会社ディー・エヌ・エー 取締役会長）

日本健康会議
実行委員

日本経済団体連合会	会長	榊原 定征
日本商工会議所	会頭	三村 明夫
経済同友会	代表幹事	小林 喜光
全国商工会連合会	会長	石澤 義文
全国中小企業団体中央会	会長	大村 功作
日本労働組合総連合会	会長	古賀 伸明
健康保険組合連合会	会長	大塚 陸毅
全国健康保険協会	理事長	小林 剛
全国国民健康保険組合協会	会長	真野 章
国民健康保険中央会	会長	岡崎 誠也
全国後期高齢者医療広域連合協議会	会長	横尾 俊彦
全国知事会	会長	山田 啓二
全国市長会	会長	森 民夫
全国町村会	会長	藤原 忠彦
日本医師会	会長	横倉 義武
日本歯科医師会	会長	高木 幹正
日本薬剤師会	会長	山本 信夫
日本看護協会	会長	坂本 すが
日本栄養士会	会長	小松 龍史
チーム医療推進協議会	代表	半田 一登
住友商事	相談役	岡 素之
自治医科大学	学長	永井 良三
東北大学大学院医学系研究科	教授	辻 一郎
あいち健康の森健康科学総合センター	センター長	津下 一代
広島大学大学院医歯薬保健学研究院	教授	森山 美知子
千葉大学予防医学センター	教授	近藤 克則
京都大学産官学連携本部	客員教授	宮田 俊男
日本糖尿病学会	理事長	門脇 孝
東京都荒川区	区長	西川 太一郎
読売新聞グループ本社	取締役最高顧問	老川 祥一
テレビ東京	相談役	島田 昌幸
共同通信社	社長	福山 正喜

○事務局は、実行委員会方式で運営(事務局長:渡辺俊介 元日経新聞論説委員)

全32名

健康なまち・職場づくり宣言2020

宣言 1

予防・健康づくりについて、一般住民を対象としたインセンティブを推進する自治体を800市町村以上とする。

宣言 2

かかりつけ医等と連携して生活習慣病の重症化予防に取り組む自治体を800市町村、広域連合を24団体以上とする。その際、糖尿病対策推進協議会等の活用を図る。

宣言 3

予防・健康づくりに向けて47都道府県の保険者協議会すべてが、地域と職域が連携した予防に関する活動を実施する。

宣言 4

健保組合等保険者と連携して健康経営に取り組む企業を500社以上とする。

宣言 5

協会けんぽ等保険者のサポートを得て健康宣言等に取り組む企業を1万社以上とする。

宣言 6

加入者自身の健康・医療情報を本人に分かりやすく提供する保険者を原則100%とする。その際、情報通信技術（ICT）等の活用を図る。

宣言 7

予防・健康づくりの企画・実施を提供する事業者の質・量の向上のため、認証・評価の仕組みの構築も視野に、保険者からの推薦等一定の基準を満たすヘルスケア事業者を100社以上とする。

宣言 8

品質確保・安定供給を国に求めつつ、すべての保険者が後発医薬品の利用勧奨など、使用割合を高める取り組みを行う。

宣言（KPI）を達成するためのワーキンググループ

- 1) ヘルスケアポイント等情報提供WG
- 2) 重症化予防（国保・後期広域）WG
- 3) 健康経営500社WG
- 4) 中小1万社健康宣言WG
- 5) 保険者データ管理・セキュリティWG
- 6) 保険者向け委託事業者導入ガイドラインWG
- 7) 保険者からのヘルスケア事業者情報の収集・分析WG
- 8) 保険者における後発医薬品推進WG
- 9) ソーシャルキャピタル・生涯就労支援システムWG

日本健康会議のHPにおいて、健康なまち・職場づくり宣言2020で、宣言ごとに、取組を実施している保険者等と先進的な取組を可視化。

【イメージ図】



医療保険者のデータヘルスの取組を支援するポータルサイトを開設。

- 医療保険者と地方自治体や企業、大学等が保健事業を通じて連携を促進するための仕組みづくりとして、保健事業のプラットフォームを構築
- 各医療保険者が実施する効果的な保健事業の情報発信を行う場を提供



【「データヘルスポータルサイト」イメージ図】

「健康マイレージ制度」によるインセンティブ

<ポイント>

- ◆平均寿命と健康寿命を佐を縮め、健康寿命を延ばすための取組
- ◆高齢者の追跡調査の結果、運動・栄養・社会参加により死亡率低下することが判明
- ◆健康づくりメニューを行った住民は、飲食店など協力店舗から特典を受けることができる

<実施年度>
H25年度から
継続中

【実施体制】

①マイレージ実施市町村に
参加を申込む

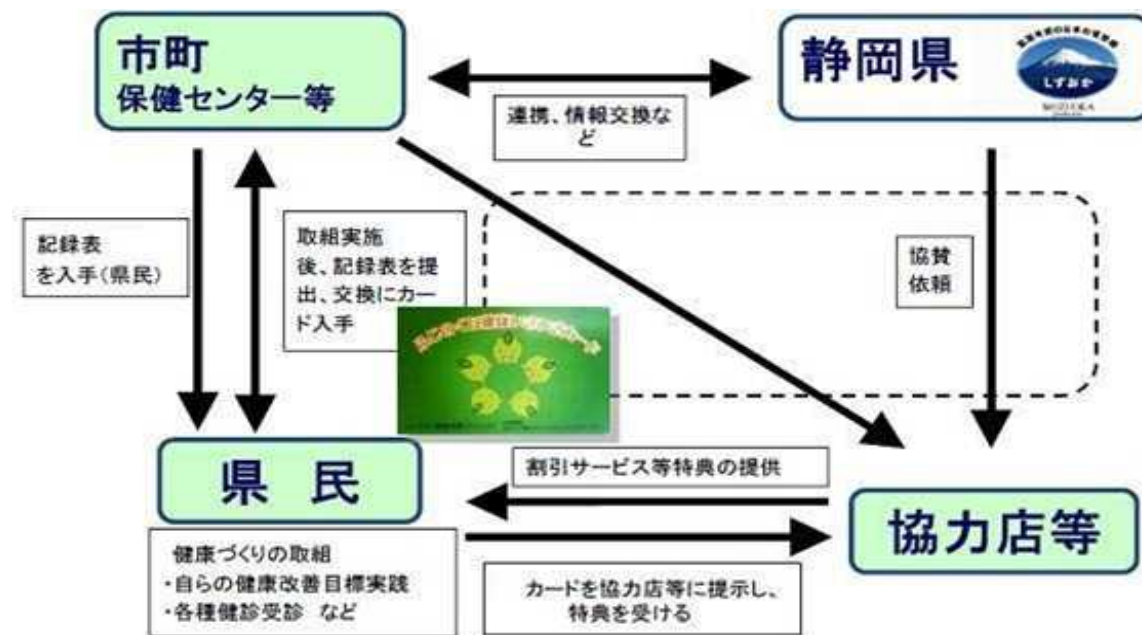
②健康運動を4週間以上実践して
獲得ポイントを貯める
・運動、食事、休養、歯、体重計測
・健（検）診受診、禁煙、社会参加
（講演会・地域行事への参加等）

③ポイントが貯まると「いきいきカード」
が発行される
④協力店でカード提示し、特典を
受ける

【取組の広がり】

●平成25年度：8市町
→平成26年度：17市町村

●いきいきカード取得者：約5,700人



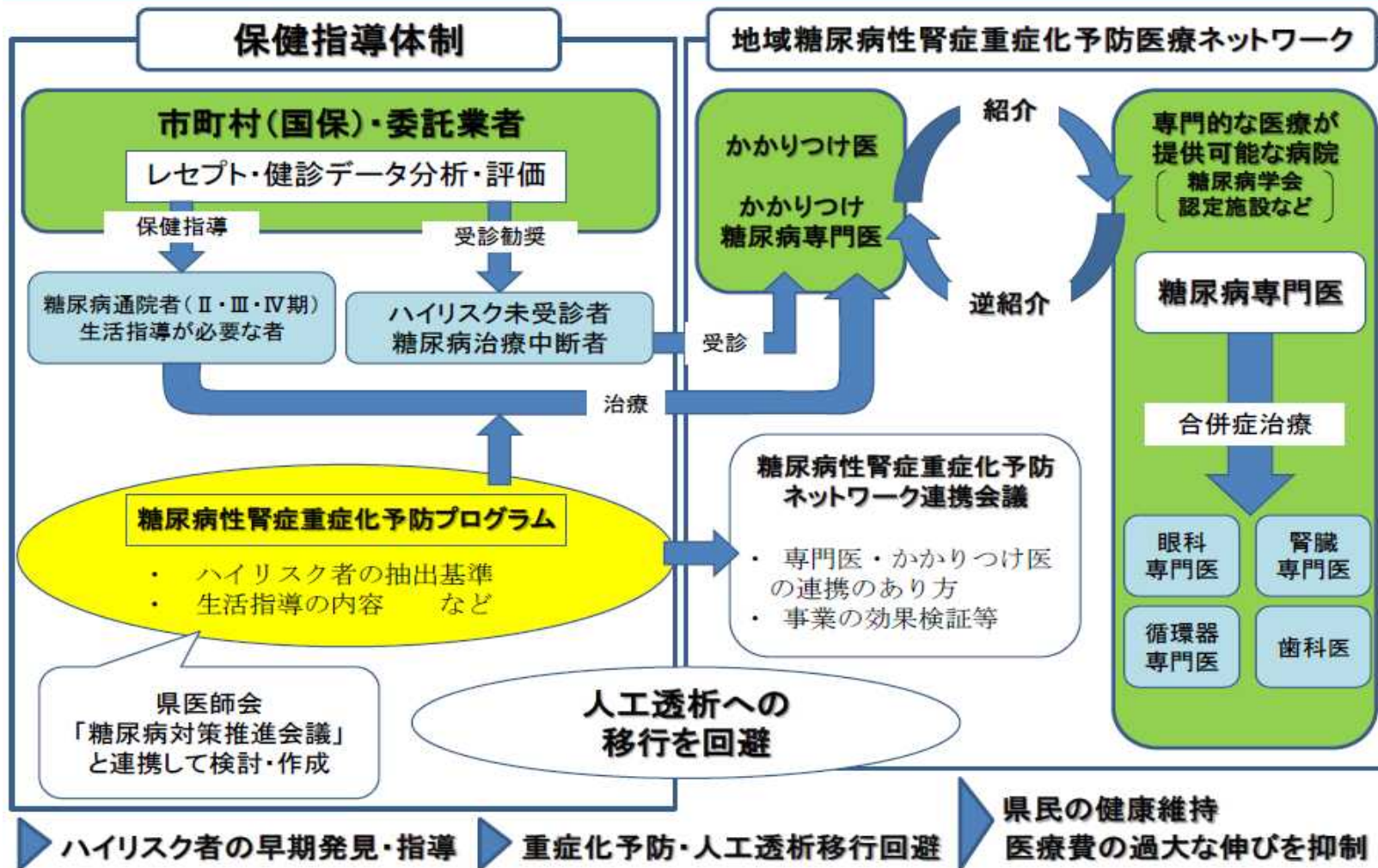
県庁が主導し県内29市町において糖尿病重症化予防を実施

<ポイント>

- ◆ 県知事のコミットメントのもと、県が主導して体制を構築
- ◆ 県医師会と連携して、独自の糖尿病性腎症重症化予防プログラムを検討・作成
- ◆ ハイリスク未受診者や、糖尿病治療中断者への受診勧奨から開始

<実施年度>
H26年度から
継続中

糖尿病性腎症重症化予防体制のイメージ図



<参考>

特定健診・保健指導
平成25年度実施状況

特定健診・特定保健指導の実施状況

●特定健康診査の実施率

	対象者数	受診者数	特定健康診査実施率
平成25年度	53,267,875	25,374,874	47.6%
平成24年度	52,806,123	24,396,035	46.2%
平成23年度	52,534,157	23,465,995	44.7%
平成22年度	52,192,070	22,546,778	43.2%
平成21年度	52,211,735	21,588,883	41.3%
平成20年度	51,919,920	20,192,502	38.9%

●特定保健指導の対象者の割合及び特定保健指導実施率

	特定保健指導の対象者		特定保健指導の終了者	
	対象者数	対象者割合	終了者数	終了率
平成25年度	4,295,816	16.9%	759,982	17.7%
平成24年度	4,317,834	17.7%	707,558	16.4%
平成23年度	4,271,235	18.2%	642,819	15.0%
平成22年度	4,125,690	18.3%	540,942	13.1%
平成21年度	4,086,952	18.9%	503,712	12.3%
平成20年度	4,010,717	19.9%	308,222	7.7%

特定健診・特定保健指導の実施状況（保険者別年次推移）

●特定健康診査の保険者種類別の実施率

	総数 (5,327万人)	市町村国保 (2,245万人)	国保組合 (148万人)	全国健康 保険協会 (1,397万人)	船員保険 (5万人)	組合健保 (1,168万人)	共済組合 (364万人)
平成25年度	47.6%	34.2%	44.0%	42.6%	40.1%	71.8%	73.7%
平成24年度	46.2%	33.7%	42.6%	39.9%	38.9%	70.1%	72.7%
平成23年度	44.7%	32.7%	40.6%	36.9%	35.3%	69.2%	72.4%
平成22年度	43.2%	32.0%	38.6%	34.5%	34.7%	67.3%	70.9%
平成21年度	41.3%	31.4%	36.1%	31.3%	32.1%	65.0%	68.1%
平成20年度	38.9%	30.9%	31.8%	30.1%	22.8%	59.5%	59.9%

※()内は、平成25年度特定健診対象者数

●特定保健指導の保険者種類別の実施率

	総数 (430万人)	市町村国保 (91万人)	国保組合 (12万人)	全国健康 保険協会 (115万人)	船員保険 (0.7万人)	組合健保 (159万人)	共済組合 (51万人)
平成25年度	17.7%	22.5%	9.0%	15.3%	7.1%	18.0%	15.7%
平成24年度	16.4%	19.9%	9.5%	12.8%	6.3%	18.1%	13.7%
平成23年度	15.0%	19.4%	8.3%	11.5%	6.5%	16.7%	10.6%
平成22年度	13.1%	19.3%	7.7%	7.4%	6.3%	14.5%	8.7%
平成21年度	12.3%	19.5%	5.5%	7.3%	5.8%	12.2%	7.9%
平成20年度	7.7%	14.1%	2.4%	3.1%	6.6%	6.8%	4.2%

※()内は、平成25年度特定保健指導対象者数

平成25年度特定健診・特定保健指導の実施状況

●特定健康診査受診者数に占めるメタボリックシンドローム該当者及び予備群の人数・割合

	特定健診受診者数	メタボリックシンドローム該当者等	割合
平成25年度	25,374,874	6,630,080	26.1%
平成24年度	24,396,035	6,442,172	26.4%
平成23年度	23,465,995	6,285,217	26.8%
平成22年度	22,546,778	5,959,723	26.4%
平成21年度	21,588,883	5,757,451	26.7%
平成20年度	20,192,502	5,418,272	26.8%

●平成25年度 特定健診受診者のうち、薬剤服用者の人数・割合

	人数	割合
高血圧症・糖尿病・脂質異常症の治療に係る薬剤のいずれかを服用している者	7,117,017	28.0%
1疾患の治療に係る薬剤を服用している者	4,856,335	19.1%
2疾患の治療に係る薬剤を服用している者	1,934,074	7.6%
3疾患の治療に係る薬剤を服用している者	326,608	1.3%

●平成25年度メタボリックシンドローム該当及び予備群者のうち、薬剤を服用している者の人数・割合

	人数	割合
高血圧症・糖尿病・脂質異常症の治療に係る薬剤のいずれかを服用している者	3,232,471	48.8%
1疾患の治療に係る薬剤を服用している者	2,025,203	30.5%
2疾患の治療に係る薬剤を服用している者	990,768	14.9%
3疾患の治療に係る薬剤を服用している者	216,500	3.3%

平成25年度特定健診・特定保健指導実施率(被保険者・被扶養者別)

●平成25年度特定健康診査(被保険者・被扶養者別)の実施率

保険者の種類別	被保険者		被扶養者		(参考) 25年度 加入者全体
	25年度	23年度(注1)	25年度	23年度(注1)	
協会けんぽ	51.4%	44.9%	17.6%	13.8%	42.6%
健保組合	84.0%	84.7%	44.5%	36.8%	71.8%
共済組合	87.4%	84.9%	38.9%	35.1%	73.7%

●平成25年度特定保健指導(被保険者・被扶養者別)の実施率

保険者の種類別	被保険者	被扶養者	(参考)25年度 加入者全体
協会けんぽ	16.0%	2.8%	15.3%
健保組合(注2)	16.5%	7.3%	18.0%
共済組合(注2)	13.6%	4.6%	15.7%

注1) 平成23年度実施率について、協会けんぽは「平成23年度事業報告書」より抜粋し、健保組合・共済組合は「特定健診・保健指導に関するアンケート調査結果」より集計したものである。

注2) 健保組合、共済組合の被保険者・被扶養者別特定保健指導実施率には、平成24年度以前の実施分が含まれていないため、全体の実施率と比べ過小となっている。

特定健診・保健指導による検査値の改善効果に関する検証について

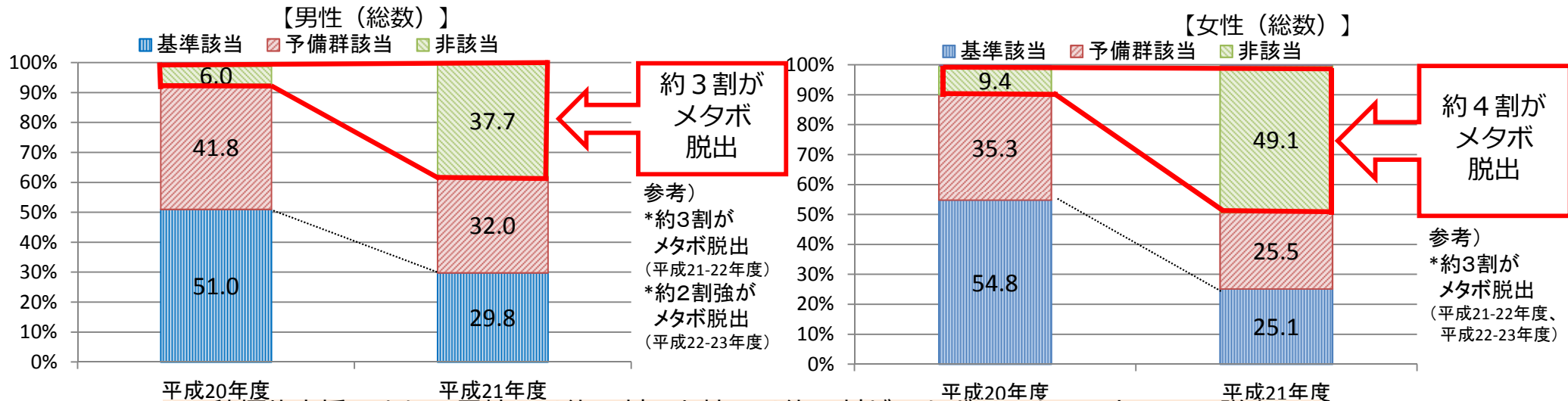
ワーキンググループ検討経緯

- 学識経験者からなる「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(座長:多田羅浩三 日本公衆衛生協会会長)」を設置し、平成25年3月から、レセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB)を活用しつつ検討を行い、平成26年4月に、特定健診・保健指導による検査値の改善状況等について、中間取りまとめを実施。

ワーキンググループ中間とりまとめ概要

- 特定健診・保健指導による評価指標等の推移
特定保健指導終了者はそれ以外の者と比較すると、各年度、全ての性・年齢階級別において、腹囲、BMI、体重が大きく減少しており、血糖、血圧、脂質等も改善
- メタボリックシンドロームの改善状況
 - ①積極的支援終了者:男性では約2~3割、女性では約3~4割が、翌年度にメタボリックシンドロームから脱出
 - ②動機付け支援終了者:男性では約2~3割、女性では約1~2割が、翌年度にメタボリックシンドロームから脱出

特定保健指導（積極的支援）によるメタボリックシンドロームの改善状況について（平成20-21年度推移）



積極的支援により、男性では約3割、女性では約4割がメタボリックシンドローム脱出

特定健診・保健指導による医療費適正化効果に関する検証について

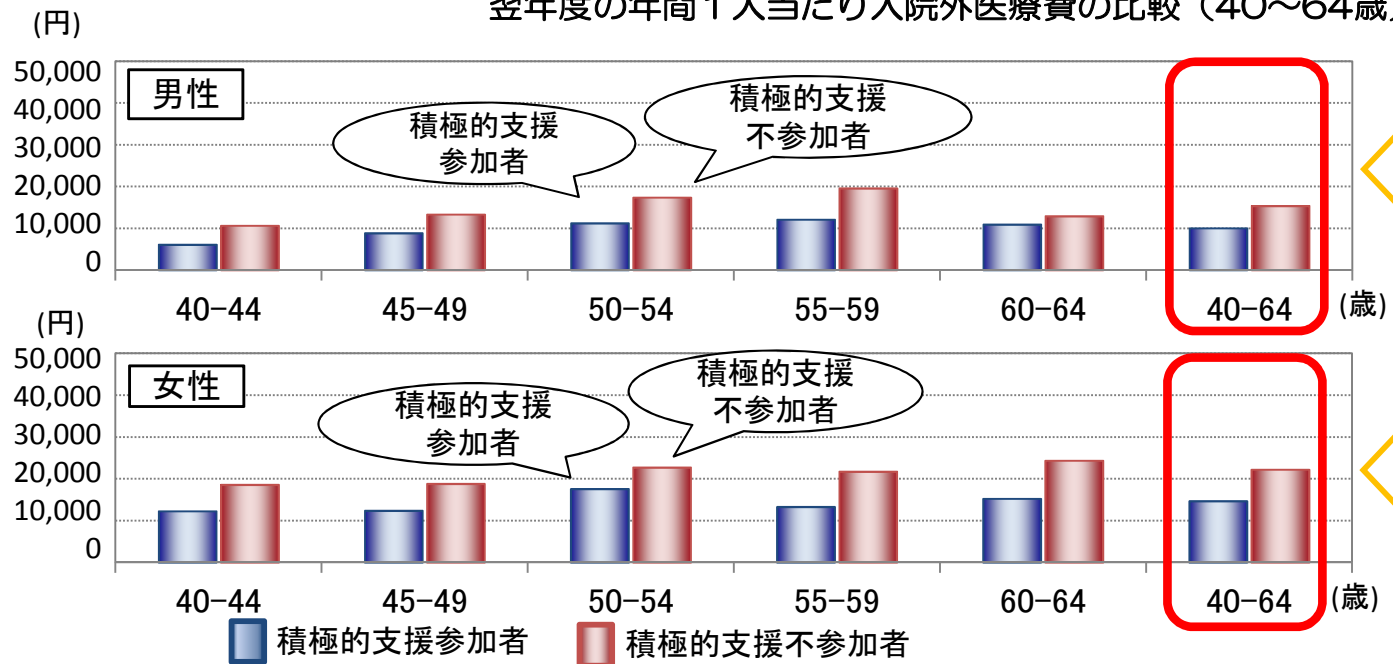
ワーキンググループ検討経緯

○ 学識経験者からなる「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(座長:多田羅浩三 日本公衆衛生協会会長)」を設置し、平成25年3月から、レセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB)を活用しつつ検討を行い、平成26年4月に、特定健診・保健指導による検査値の改善状況等について、中間取りまとめを実施。平成26年11月に、特定健診・保健指導による医療費適正化効果について、第二次中間取りまとめを実施。

ワーキンググループ第二次中間とりまとめ概要

- メタボリックシンドローム関連疾患の医療費への効果
 - 特定保健指導の①40～64歳の参加者に対する積極的支援、②65歳以上の参加者に対する動機付け支援について、メタボリックシンドローム関連疾患の医療費への一定の効果が示唆された。
 - ただし、特定保健指導を実施した当該年度で既に参加者・不参加者に医療費の差が見られており、もともとの健康意識の違いが特定保健指導への参加の有無に現れ、医療費にも影響を及ぼしている可能性に留意が必要。

平成20年度特定保健指導積極的支援参加者と不参加者の翌年度の年間1人当たり入院外医療費の比較(40～64歳)



男性：5,340円(平成20年度指導)*
 = 不参加者の保険診療費の**34.8%**

7,030円(平成21年度指導)*
 5,320円(平成22年度指導)*
 5,020円(平成23年度指導)*

の差異

女性：7,550円(平成20年度指導)*
 = 不参加者の保険診療費の**34.0%**

4,380円(平成21年度指導)*
 4,790円(平成22年度指導)
 2,590円(平成23年度指導)

の差異

*・・・統計学的に有意な差

特定健診・保健指導による検査値の改善効果及び医療費適正化効果に関する検証について

平成27年6月公表

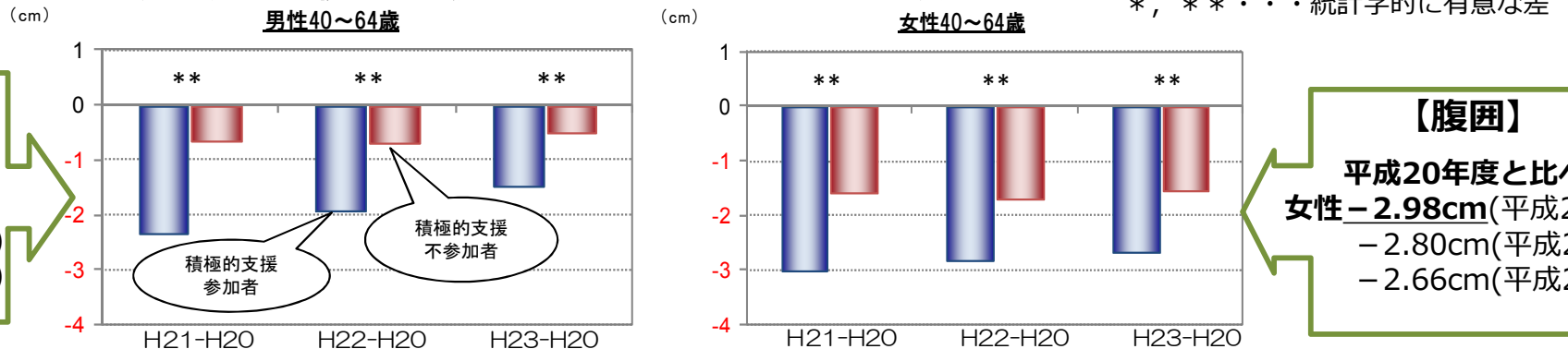
ワーキンググループ検討経緯

○ 学識経験者からなる「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(座長:多田羅浩三 日本公衆衛生協会会長)」を設置し、平成25年3月から、レセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB)を活用しつつ検討を行い、平成26年4月に、特定健診・保健指導による検査値の改善状況等について、中間取りまとめを実施。平成26年11月に、特定健診・保健指導による医療費適正化効果について、第二次中間取りまとめを実施。平成27年6月に、特定健診・保健指導による検査値への影響及び医療費適正化効果について、経年的な分析を実施し、第三次中間取りまとめを実施。

ワーキンググループ第三次中間取りまとめ概要

- 特定健診・保健指導による評価指標等の推移
積極的支援参加者は不参加者と比較すると、概ね全ての検査値において、特定保健指導後の3年間検査値の改善効果が継続
- メタボリックシンドローム関連疾患の医療費と外来受診率への効果
 - 積極的支援参加者と不参加者を比較すると、1人当たり入院外医療費については、男性で7,020～5,340円、女性で7,550～6,390円の差異
 - 外来受診率については、男性で0.33～0.25件/人、女性で0.35～0.22件/人の差異

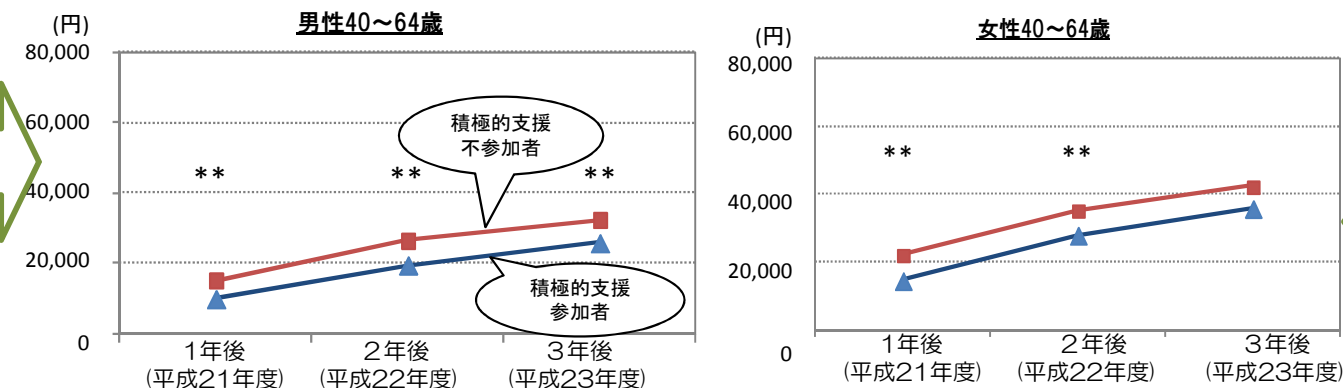
特定保健指導(積極的支援)による検査値の推移(平成20年度との差)



【腹囲】
平成20年度と比べて
男性 **-2.34cm**(平成21年度)
-1.92cm(平成22年度)
-1.48cm(平成23年度)

【腹囲】
平成20年度と比べて
女性 **-2.98cm**(平成21年度)
-2.80cm(平成22年度)
-2.66cm(平成23年度)

特定保健指導(積極的支援)による3疾患関連の1人当たり入院外医療費の推移(平成20～23年度)



【1人当たり医療費】
参加者と不参加者の差
男性 **5,340円**(平成21年度)
7,020円(平成22年度)
6,640円(平成23年度)
の差異

【1人当たり医療費】
参加者と不参加者の差
女性 **7,550円**(平成21年度)
7,270円(平成22年度)
6,390円(平成23年度)
の差異

*p<0.05 **p<0.01