

生活習慣病対策や長期入院の  
是正等により中長期的な医療費の  
適正化を図ること  
(施策番号 I-9-2)

添付資料

# 医療費適正化基本方針・医療費適正化計画の概要について

国民の高齢期における適切な医療の確保を図る観点から、医療費適正化を総合的かつ計画的に推進するため、国は医療費適正化基本方針を策定するとともに、6年を1期として医療費適正化計画を定める。また、都道府県は、医療費適正化基本方針に即して、医療費適正化計画を定めることとなっている。

根拠法 : 高齢者の医療の確保に関する法律  
作成主体 : 国、都道府県  
計画期間 : 5年（第1期：平成20～24年度、第2期：平成25～29年度）  
※平成27年5月の医療保険制度改革により第3期計画以降の計画期間は6年

## <第2期医療費適正化計画において定めている目標>

### ・住民の健康の保持の推進に関する目標

- (1) 特定健康診査の実施率に関する目標(数値)
- (2) 特定保健指導の実施率に関する目標(数値)
- (3) メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率に関する目標(数値)
- (4) たばこ対策に関する目標

### ・医療の効率的な提供の推進に関する目標

- (1) 医療機能の強化・連携等を通じた平均在院日数の短縮に関する目標
- (2) 後発医薬品の使用促進に関する目標

# 第二期全国医療費適正化計画（平成25～29年度）について（概要）

## 目標及び医療費の見通し

### ○健康の保持の推進に関する目標

- ・ 特定健診実施率 70%（平成23年度 44.7%） ・ 特定保健指導実施率 45%（平成23年度 15.0%）
- ・ メタボ該当者・予備群減少率 25%減（平成20年度比）

### ○医療の効率的な提供の推進に関する目標

- ・ 平均在院日数 各都道府県の目標（平成23年の数値からの減少率）を踏まえると、28.6日（平成24年 29.7日）
- ・ 後発医薬品 「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」（平成30年3月末目標60%）を踏まえ、保険者の取組を推進（平成23年9月 39.9%）

### ○医療に要する費用の見通し

医療介護総合確保推進法案に盛り込まれた内容、今後実施する第1期計画の実績評価の結果及び今後の状況を踏まえた本計画の見直しの中で、更に検証するが、国としては、本計画に定める取組を進めるとともに、「『国民の健康寿命が延伸する社会』に向けた予防・健康管理に係る取組」（平成25年8月厚生労働省公表）に掲げられた取組も併せて推進すること等により、医療費適正化を推進。

（参考）計画期間における医療費の見通しを示している46都道府県の医療費を機械的に足し上げると、平成29年度における医療費の総額は約46.6兆円、特定健診・保健指導の推進や平均在院日数の短縮等がなされた場合の医療費は約45.6兆円となる。

※ 都道府県計画においては、医療費の見通しの記載のみ必須事項であり、目標設定は任意事項となっている。

## 目標を達成するために国が取り組むべき施策

### ○健康の保持の推進に関する施策

第1期計画で規定した取組に加え、「『国民の健康寿命が延伸する社会』に向けた予防・健康管理に係る取組」等を踏まえ、以下の取組等を追加。

- ・ 被扶養者の特定健診実施率向上に向けた対策
- ・ 特定健診等情報に係る保険者と事業主との連携の推進
- ・ 糖尿病性腎症患者の重症化予防の取組の展開
- ・ 特定保健指導の対象にならない者への対応
- ・ 特定健診等の効果検証及び医療費適正化効果の検証
- ・ 保険者によるレセプト等の利活用の促進
- ・ 重複及び頻回受診者に対する保健指導等
- ・ 保険者等の連携の推進

### ○医療の効率的な提供に関する施策

第1期計画で規定した取組に加え、後発医薬品の使用促進に関する取組を追加。

※このほか、都道府県医療費適正化計画における医療費適正化に資する地域の課題を踏まえた特徴的な施策を記載している。

※医療介護総合確保推進法に盛り込まれた内容、今後実施する第1期計画の実績評価の結果及び今後の状況を踏まえ、計画期間の途中であっても見直しを行う。

# 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・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 経年分析報告（平成20年度～平成25年度） 概要

## 特定健診・保健指導の効果検証の概要

- 特定健診・保健指導による検査値の改善状況や行動変容への影響、医療費適正化効果等を検証するため、「保険者による健診・保健指導等に関する検討会」の下に、有識者により構成されるワーキンググループを設置し、レセプト情報・特定健康診査等情報データベース（NDB）を活用しつつ、これまで検討を行ってきた（平成25年3月から計26回開催）。

### <ワーキンググループ構成員>（50音順・敬称略）

伊藤 由希子	東京学芸大学准教授	北村 明彦	東京都健康長寿医療センター研究所部長
多田羅 浩三	一般財団法人日本公衆衛生協会会長	津下 一代	あいち健康の森健康科学総合センター長
福田 敬	国立保健医療科学院部長	三浦 克之	滋賀医科大学教授
森山 葉子	国立保健医療科学院主任研究官（オブザーバー）		

- 当該ワーキンググループでは、平成26年4月に特定健診・保健指導の実施による検査値への影響について報告し（第一次中間取りまとめ）、平成26年11月に特定健診・保健指導の医療費適正化効果について報告した（第二次中間取りまとめ）。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、平成20年度から平成23年度のデータを使用して、経年的な分析を実施し、報告した（第三次中間取りまとめ）。
- 今回は、平成20年度から平成25年度のデータを使用して、第三次中間取りまとめと同様に、①検査値への影響及び医療費適正化効果の経年分析について報告するものである。また、②保健指導レベルの推移、③2年連続で保健指導を行うことの効果についても分析を行ったため、報告する。

### 【参考】

- 特定健診・・・医療保険者（国民健康保険、被用者保険）が40歳から74歳の加入者（被保険者・被扶養者）を対象として、毎年度、計画的に実施する、メタボリックシンドロームに着目した検査項目での健康診査のこと。
- 特定保健指導・・・医療保険者が特定健診の結果により健康の保持に努める必要がある者に対し、毎年度 計画的に実施する保健指導のこと。特定健診の結果に基づき、腹囲以外の追加リスクの多少と喫煙歴の有無により、積極的支援の対象者と動機付け支援の対象者に階層化される。

特定保健指導のコスト：動機付け支援 約6千円、積極的支援 約1万8千円※国庫補助の基準単価

# ①検査値への影響及び医療費適正化効果の経年分析について

## 1. 分析対象

- 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%以上であった保険者のデータ
  - ※平成21年度～平成24年度の特定健診・保健指導データとレセプトデータで突合率を確認した。
- 分析対象者数：364 保険者(国保 320、健保組合 2、共済組合 42)、20万～22万人(分析方法で異なる)

## 2. 分析方法

- 平成20年度に特定保健指導の対象となった者を、分析対象者を参加者と不参加者に分け、平成20年度から平成25年度の①特定健診の検査値※1、②メタボリックシンドローム関連の入院外の一人当たり入院外医療費※2、③メタボリックシンドローム関連の外来受診率※2を比較した。
  - ・参加者・・・平成20年度に特定保健指導の対象となった者のうち、当該年度に初めて特定保健指導を受け、6ヶ月後の評価を終了した者（平成21年度以降特定保健指導を受けているかどうかは本分析では考慮していない）
  - ・不参加者・・・平成20年度に特定保健指導の対象となった者のうち、当該年度から平成25年度まで一度も特定保健指導を受けていない者（不参加者のみを対象とし、中断者は含めていない）
  - ・一人当たり入院外医療費・・・(当該年度の3疾患関連の入院外医療費の合計)／(分析対象者数)
  - ・外来受診率・・・(当該年度の3疾患関連の入院外レセプト枚数)／(分析対象者数)

※1 検査値の分析では、各年度で特定健診を受診し、検査値を確認できる者のみを対象とした。  
また、平成20年度の特定健診で検査項目に欠損値があった者は分析から除外した。

※2 一人当たり入院外医療費及び外来受診率の分析は、検査値の確認できる者のみを対象とした分析と、検査値の有無に関わらず、平成20年度の特設保健指導の参加者と不参加者を対象とした分析の2つを行った（この概要に示している分析結果は後者である）。また、主なメタボリックシンドローム関連疾患である高血圧症、脂質異常症、糖尿病（3疾患）の「傷病名コード」及び「医薬品コード」をもつレセプトデータのみを対象とした。ただし、3疾患以外の入院外医療費を除外しきれないため、上記レセプトの総点数を扱っているが、特に入院外医療費に大きな影響を与えると考えられる「がん」に関連するレセプトデータは分析から除外した。

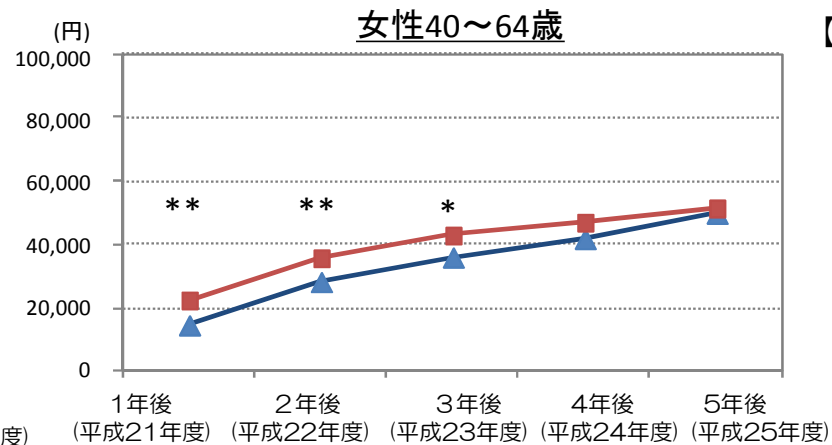
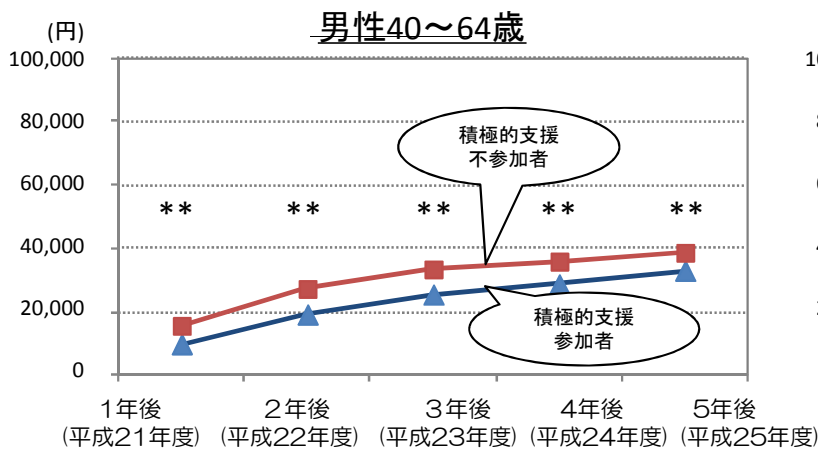
# ①検査値への影響及び医療費適正化効果の経年分析について

## 3. 分析結果 ②3疾患関連の1人当たり入院外医療費・外来受診率

- 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-8,100～-5,720円、女性で-7,870～-1,680円の差異が見られた。
- 外来受診率については、男性で-0.40～-0.19件/人、女性で-0.37～+0.03件/人の差異が見られた。

### 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・外来受診率の推移（平成20～25年度）

\*、\*\*・・・統計学的に有意な差

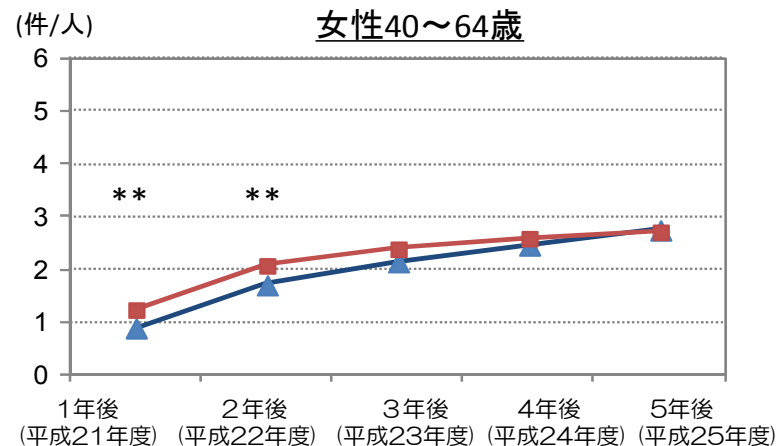
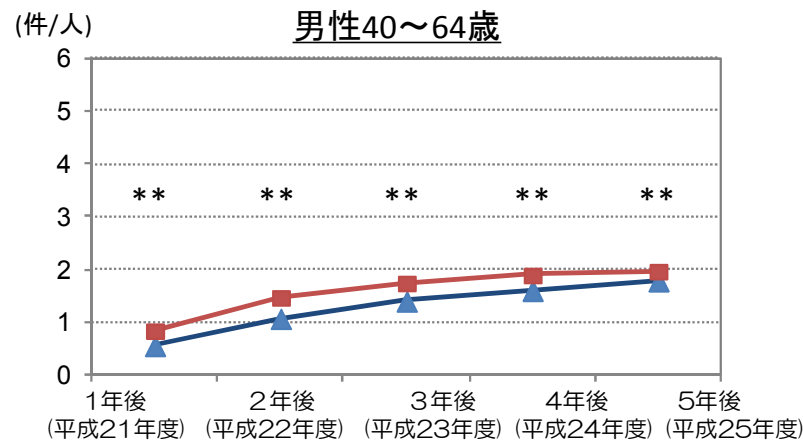


#### 【1人当たり入院外医療費】

参加者と不参加者の差

性別	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
男性	-5,830円	-8,100円	-7,940円	-7,210円	-5,720円
女性	-7,870円	-7,500円	-6,940円	-5,180円	-1,680円

の差異



#### 【外来受診率】

参加者と不参加者の差

性別	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
男性	-0.28件/人	-0.40件/人	-0.35件/人	-0.29件/人	-0.19件/人
女性	-0.35件/人	-0.37件/人	-0.25件/人	-0.13件/人	+0.03件/人

の差異

\*p<0.05 \*\*p<0.01

# 特定健診・特定保健指導の制度について

高齢者の医療の確保に関する法律に基づき医療保険者は特定健診・保健指導を実施

## 制度概要

- 根拠法:「高齢者の医療の確保に関する法律」
- 実施主体:医療保険者
- 対象:40歳以上74歳以下の被保険者・被扶養者
- 内容(健診):高血圧症、脂質異常症、糖尿病その他の**内臓脂肪の蓄積に起因する生活習慣病に関する健康審査**を実施
- 内容(保健指導):健診の結果、**健康の保持に努める必要がある者に対して特定保健指導**を実施。
- 実施計画:医療保険者は5年ごとに特定健診等実施計画を策定  
\* 第3期からは6年ごと
- 計画期間:第1期(平成20年度～平成24年度)(5年間)  
第2期(平成25年度～平成29年度)(5年間)  
**第3期(平成30年度～平成35年度)(6年間)**
- 健診項目及び対象者:特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準(厚生労働省令)等により規定



# 特定健康診査・特定保健指導の概要

## 基本的な考え方

- 内臓脂肪型肥満（メタボリックシンドローム）に着目した健診及び保健指導を医療保険者に行わせることにより、生活習慣病の予防及び医療費の適正化を目指す。

## 平成28年度予算額

	平成28年度予算	平成27年度予算	
○国民健康保険特定健康診査・保健指導負担金	: 172.3億円	(162.3億円)	
○国民健康保険組合特定健康診査・保健指導補助金	: 5.5億円	(5.8億円)	
○健康保険組合特定健康診査・保健指導補助金	: 26.8億円	(27.7億円)	
○全国健康保険協会特定健康診査・保健指導補助金	: 19.4億円	(22.3億円)	合計225億円

※ 負担（補助）率はいずれも 1/3

## 主な内容

- 医療保険者は、40歳以上74歳以下の被保険者・被扶養者に対して特定健診を実施。
- 健診の結果、一定の基準に当てはまる者に対して特定保健指導を実施。  
【一定の基準】：腹囲が基準以上（男性85cm、女性90cm）でかつ、血糖・血圧・脂質の検査値が基準に当てはまる者（リスクの程度によって指導内容が変化（喫煙者は指導レベル上昇））
- 平成25～29年度における全国目標
  - ・ 特定健康診査の実施率 70%【平成29年度の目標値】
  - ・ 特定保健指導の実施率 45%【平成29年度の目標値】
  - ・ メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率 25%（平成20年度比）【平成29年度の目標値】
- 平成25年度より、医療保険者ごとの達成状況に応じ、後期高齢者支援金の加算・減算を行う。

各保険者毎に実施に要した費用の1/3を負担（補助）

### （参考）特定健診・保健指導の実績

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
特定健診実施率	38.9%	41.3%	43.2%	44.7%	46.2%	47.6%	48.6%
特定保健指導実施率	7.7%	12.3%	13.1%	15.0%	16.4%	17.7%	17.8%

医療保険者に特定健康診査の実施を義務付け



一定の基準に該当する者



医療保険者に特定保健指導の実施を義務付け



生活習慣病のリスク要因の減少



生活習慣病に起因する医療費の減少



後期高齢者医療支援金の加算・減算

40-74歳の医療保険加入者＝約5,800万人

# 特定健診・特定保健指導の制度について

- 高齢者の医療の確保に関する法律に基づき医療保険者は特定健診・保健指導を実施

## 制度概要

- 根拠法:「高齢者の医療の確保に関する法律」
- 実施主体:医療保険者
- 対象:40歳以上74歳以下の被保険者・被扶養者
- 内容(健診):高血圧症、脂質異常症、糖尿病その他の**内臓脂肪の蓄積に起因する生活習慣病に関する健康審査**を実施
- 内容(保健指導):健診の結果、**健康の保持に努める必要がある者**に対して**特定保健指導**を実施。
- 実施計画:医療保険者は5年ごとに特定健診等実施計画を策定 \* 第3期からは6年ごと
- 計画期間:第1期(平成20年度～平成24年度)(5年間)  
第2期(平成25年度～平成29年度)(5年間)  
**第3期(平成30年度～平成35年度)(6年間)**
- 健診項目及び対象者:特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準(厚生労働省令)等により規定

# 特定健診・特定保健指導の実施状況

○ 特定健診・特定保健指導実施率は、毎年着実に伸びてはいるものの、目標（特定健診：70% 特定保健指導：45%）とは依然として乖離があるので、更なる受診率の向上に向けた取組が必要。

## ●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26年度	53,847,427	26,163,456	48.6%
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26年度	4,403,850	16.8%	783,118	17.8%
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）

○ 保険者種別で見ると、特定保健指導実施率で、共済組合の伸び率が大きくなっている。

## ● 特定健康診査の保険者種類別の実施率

※（）内は、平成26年度特定健診対象者数

	総数 (5,385万人)	市町村国保 (2,216万人)	国保組合 (148万人)	全国健康 保険協会 (1,474万人)	船員保険 (5万人)	健保組合 (1,181万人)	共済組合 (361万人)
平成26年度	48.6%	35.3%	45.5%	43.4%	40.9%	72.5%	74.2%
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%

## ● 特定保健指導の保険者種類別の実施率

※（）内は、平成26年度特定保健指導対象者数

	総数 (440万人)	市町村国保 (92万人)	国保組合 (13万人)	全国健康 保険協会 (123万人)	船員保険 (0.8万人)	健保組合 (161万人)	共済組合 (50万人)
平成26年度	17.8%	23.0%	9.1%	14.8%	5.9%	17.7%	18.1%
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%

# 特定健診・特定保健指導の実施状況（被保険者・被扶養者別）

○ 被用者保険では、被扶養者の特定健診・特定保健指導の実施率の向上が特に課題。

## ●平成26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) 加入者全体	
	25年度	26年度	25年度	26年度	25年度	26年度
全国健康保険協会	51.4%	51.6%	17.6%	19.7%	42.6%	43.4%
健保組合	84.0%	84.6%	44.5%	45.0%	71.8%	72.5%
共済組合	87.4%	87.8%	38.9%	39.0%	73.7%	74.2%

## ●平成26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) 加入者全体	
	25年度	26年度	25年度	26年度	25年度	26年度
全国健康保険協会	16.0%	15.6%	2.8%	2.2%	15.3%	14.8%
健保組合(注)	16.5% <sup>(注)</sup>	18.5%	7.3% <sup>(注)</sup>	8.4%	18.0%	17.7%
共済組合(注)	13.6% <sup>(注)</sup>	18.9%	4.6% <sup>(注)</sup>	7.3%	15.7%	18.1%

注) 平成25年度の健保組合、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、加入者全体の実施率と比べ過小となっている。一方で、平成26年度の健保組合、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25年度以前の実施分が含まれていることから、単純な比較には留意が必要である。

# メタボリックシンドローム該当者及び予備群の推移

○ 特定健診受診者数に占めるメタボ該当者等の割合の推移を見ると、全体として平成25年度と比較すると横ばいである。保険者種別で見ても同様の傾向が窺える。

## ●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

	人数	割合
平成26年度	6,842,913	26.2%
平成25年度	6,630,080	26.1%
平成24年度	6,442,172	26.4%
平成23年度	6,285,217	26.8%
平成22年度	5,959,723	26.4%
平成21年度	5,757,451	26.7%
平成20年度	5,418,272	26.8%

## ●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保険者種類別の人数・割合

	総数		市町村国保		国保組合		全国健康保険協会		船員保険		健保組合		共済組合	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
平成26年	6,842,913	26.2%	2,123,737	27.1%	190,189	28.4%	1,701,931	26.6%	8,932	44.2%	2,145,762	25.1%	672,362	25.1%
平成25年	6,630,080	26.1%	2,079,279	27.0%	183,901	28.2%	1,570,214	26.4%	8,908	44.2%	2,112,227	25.2%	675,551	25.2%
平成24年	6,442,172	26.4%	2,049,845	27.0%	181,016	28.4%	1,456,440	27.0%	9,118	45.7%	2,058,447	25.5%	687,306	25.7%
平成23年	6,285,217	26.8%	1,999,574	27.2%	179,979	29.0%	1,342,685	27.2%	8,429	45.7%	2,046,671	26.0%	707,879	26.6%
平成22年	5,959,723	26.8%	1,942,108	27.1%	174,303	28.4%	1,207,945	26.5%	8,192	44.2%	1,934,422	25.7%	692,753	26.2%
平成21年	5,757,451	26.7%	1,942,096	27.5%	173,491	29.1%	1,079,904	26.3%	7,361	41.4%	1,888,634	26.0%	665,965	26.3%
平成20年	5,418,272	26.8%	1,979,658	28.4%	157,822	29.7%	955,656	24.6%	7,027	41.3%	1,738,445	26.3%	579,664	26.4%

# メタボリックシンドローム該当者及び予備群等の減少率（対20年度比）

- 平成20年度と比較したメタボ該当者等の減少率を見ると、全体としては約3.2%減少。ただし、この中には、服薬者も含まれており、より詳しく特定保健指導の効果を見るため、平成20年度と比較した非服薬者におけるメタボ該当者等の減少率、特定保健指導対象者数の減少率を見ると、平成25年度に引き続き平成26年度も減少傾向にあった。

	メタボリックシンドローム該当者及び予備群者の減少率 (対20年度比)	非服薬者のうちのメタボリックシンドローム該当者及び予備群者の減少率(対20年度比)	特定保健指導対象者数の減少率(対20年度比)
平成26年度	3.18%	12.74%	16.1%
平成25年度	3.47%	12.67%	16.0%
平成24年度	3.09%	10.60%	12.0%
平成23年度	2.12%	8.06%	9.7%

※1 減少率は、実数で算出した場合、年度ごとの特定健診実施率の高低の影響を受けるため、それぞれの出現割合に各年度の住民基本台帳人口を乗じた推定数により算出。なお、年齢構成の変化の影響を少なくするため、性・年齢階級(5歳階級)別に推定数を算出し、その合計により、減少率を算出している。

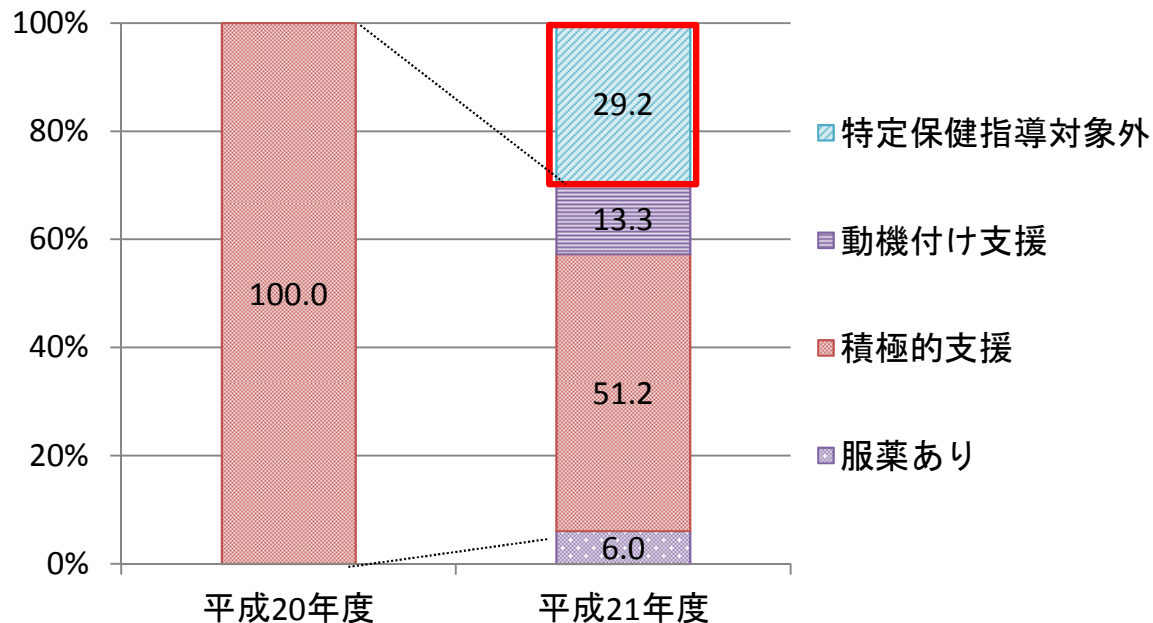
※2 非服薬者のうちのメタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率は、性・年齢階級ごとに算出したメタボリックシンドローム該当者及び予備群の出現割合に、性・年齢階級ごとの住民基本台帳人口を乗じることで得られるメタボリックシンドローム該当者及び予備群の推定数により算出しているが、非服薬者の人口構成の特徴が反映されていない。

# 特定保健指導対象者数の減少率（対20年度比）について

- 特定保健指導対象者数が減少した理由としては、以下の3点が考えられる。
  - ・平成20年度から開始された特定保健指導が徐々に浸透し、その効果が現れてきた
  - ・対象者にとってわかりやすい腹囲基準やメタボが国民的に知られるようになり、意識する人が増えてきたことと、保険者によるポピュレーションアプローチが行われるようになってきた
  - ・受診勧奨により医療（通院・内服治療）へ結びつく人が存在する可能性がある

## 特定保健指導（積極的支援）による保健指導レベルの改善状況について（平成20-21年度推移）

### 【男性（総数）】



### ＜分析内容＞

平成20年度の特定保健指導終了者について、平成21年度の健診結果から、性・年齢階級別に、特定保健指導を受ける前後の保健指導レベル（※）を分析

※ 積極的支援、動機付け支援、特定保健指導対象外等

特定保健指導終了者のうち  
約30%が特定保健指導の対象外に  
6%が服薬へ移行

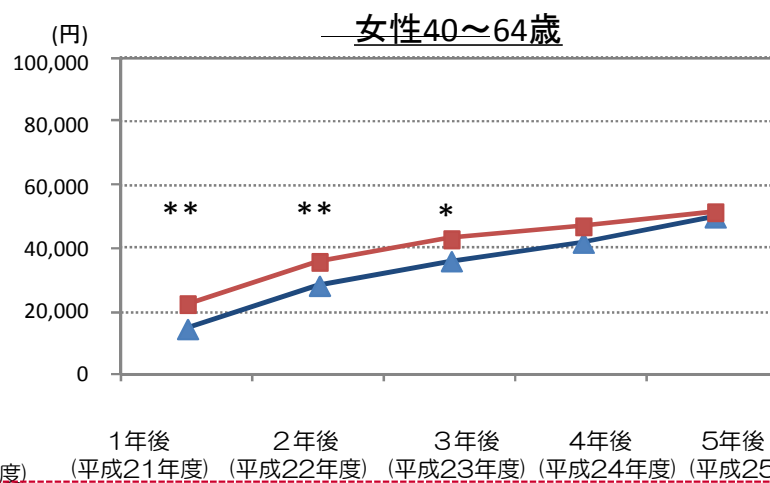
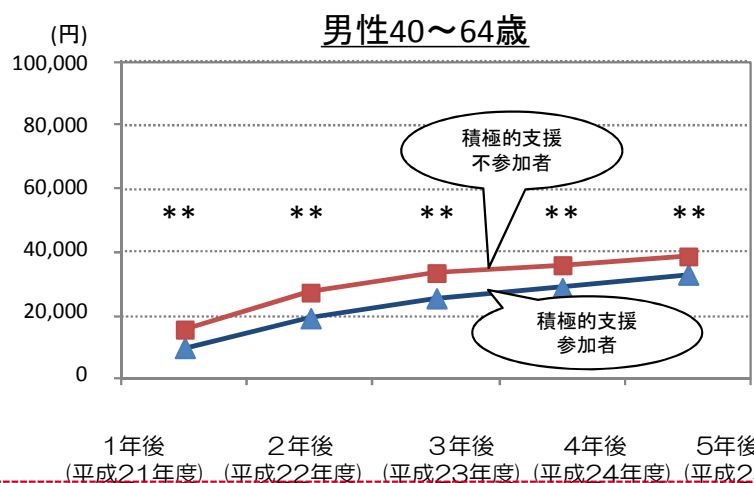
特定健診・保健指導の医療費適正化効果等の検証のためのワーキンググループ 中間取りまとめより抜粋



# 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・外来受診率の経年分析（平成20～25年度）

- 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-8,100～-5,720円、女性で-7,870～-1,680円の差異が見られた。
- 外来受診率については、男性で-0.40～-0.19件/人、女性で-0.37～+0.03件/人の差異が見られた。

\*、\*\*・・・統計学的に有意な差



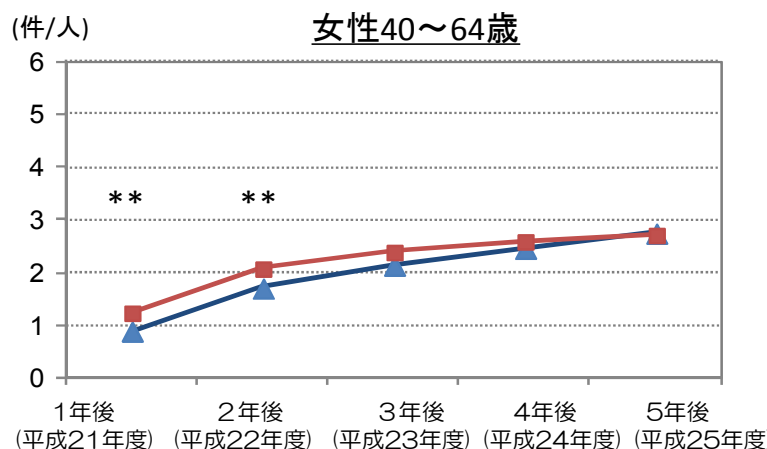
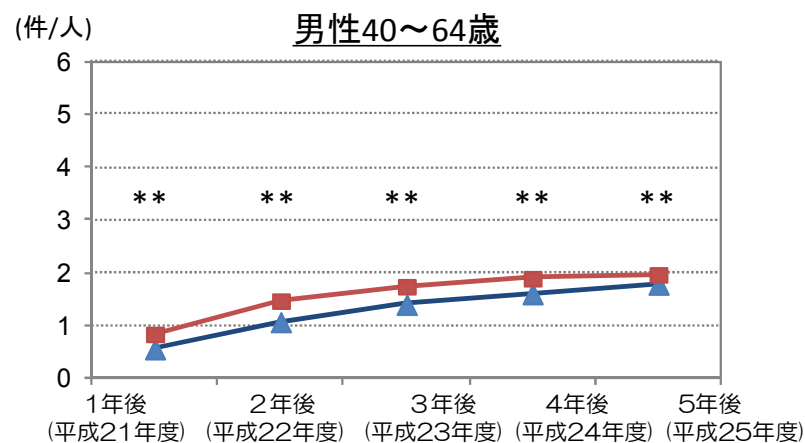
## 【1人当たり入院外医療費】

### 参加者と不参加者の差

**男性 -5,830円** (平成21年度)  
 -8,100円 (平成22年度)  
 -7,940円 (平成23年度)  
 -7,210円 (平成24年度)  
 -5,720円 (平成25年度)

**女性 -7,870円** (平成21年度)  
 -7,500円 (平成22年度)  
 -6,940円 (平成23年度)  
 -5,180円 (平成24年度)  
 -1,680円 (平成25年度)

の差異



## 【外来受診率】

### 参加者と不参加者の差

**男性 -0.28件/人** (平成21年度)  
 -0.40件/人 (平成22年度)  
 -0.35件/人 (平成23年度)  
 -0.29件/人 (平成24年度)  
 -0.19件/人 (平成25年度)

**女性 -0.35件/人** (平成21年度)  
 -0.37件/人 (平成22年度)  
 -0.25件/人 (平成23年度)  
 -0.13件/人 (平成24年度)  
 +0.03件/人 (平成25年度)

の差異

\*p<0.05 \*\*p<0.01

# 特定保健指導とメタボリックシンドロームの基準について

## <特定保健指導の基準>

腹囲	追加リスク	④喫煙歴	対象	
	①血糖 ②脂質 ③血圧		40-64歳	65-74歳
≥85cm(男性) ≥90cm(女性)	2つ以上該当	/	積極的 支援	動機付け 支援
	1つ該当	あり なし		
上記以外でBMI ≥25	3つ該当	/	積極的 支援	動機付け 支援
	2つ該当	あり なし		
	1つ該当	/		

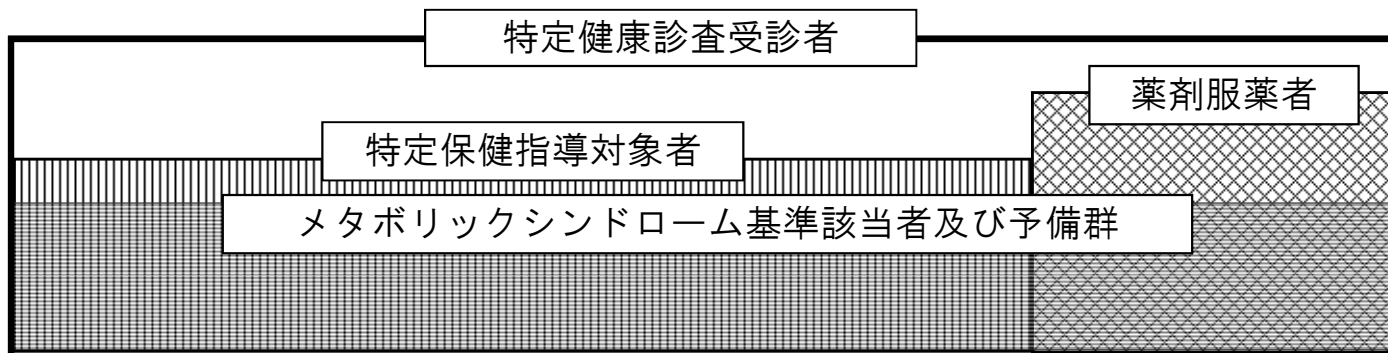
(\*) ①血糖：空腹時血糖100mg/dl以上、またはHbA1c（JDS値・平成24年度まで）5.2%以上（NGSP値・平成25年度から）5.6%以上、  
②脂質：中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満、③血圧：収縮期130mmHg以上、または拡張期85mmHg以上

## <メタボリックシンドロームの判定基準>

腹囲	追加リスク	
	①血糖 ②脂質 ③血圧	
≥85cm（男性）	2つ以上該当	メタボリックシンドローム基準該当者
≥90cm（女性）	1つ該当	メタボリックシンドローム予備群該当者

(\*) ①血糖：空腹時血糖110mg/dl以上、②脂質：中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満、  
③血圧：収縮期130mmHg以上、または拡張期85mmHg以上

## <メタボリックシンドローム基準該当者及び予備群と特定保健指導対象者の関係>



(\*) メタボリックシンドロームには、薬剤服薬者が含まれるほか、血糖値の基準が若干異なる。

## (参考) 「メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率」の算出方法

- メタボリックシンドローム該当及び予備群の実数を用いて算出した場合、年度毎の特定健診実施率の高低の影響を受けるため、特定健診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割合を、住民基本台帳人口に乗じることで得られる推定数により算出。
- また、年齢構成の変化(高齢化の効果)の影響を少なくするため、性・年齢階級(5歳階級)別に推定数を算出し、その合計により、減少率を算出。

### 〈計算式(平成26年度のメタボリックシンドローム減少率(20年度比)を算出する場合)〉

平成20年度メタボリックシンドロームの  
該当者及び予備群推定数(A)

=

平成26年度住民基本台帳人口  
(年齢階層別(5歳階級)及び性別)

×

平成20年度メタボリックシンドローム該  
当者及び予備群割合

※年齢階層(5歳階級)、性別に算出し、合計値を出す。

平成26年度メタボリックシンドロームの  
該当者及び予備群推定数(B)

=

平成26年度住民基本台帳人口  
(年齢階層別(5歳階級)及び性別)

×

平成26年度メタボリックシンドローム該  
当者及び予備群割合

※年齢階層(5歳階級)、性別に算出し、合計値を出す。



メタボリックシンドロームの減少率

=

平成20年度メタボリックシンドロームの  
該当者及び予備群推定数(A)

—

平成26年度メタボリックシンドロームの  
該当者及び予備群推定数(B)

平成20年度メタボリックシンドロームの  
該当者及び予備群推定数(A)