

平成24年3月22日	資料1
第8回保険者による 健診・保健指導等に関する検討会	

保険者の特定健康診査等実施計画における 参酌標準について

平成24年3月22日
厚生労働省保険局総務課

次期特定健康診査等基本指針における全国目標の設定について

<概要>

- 現在、保険者が5年毎に作成する特定健康診査等実施計画の方針を定めることとなっている「特定健康診査等基本指針」において、特定健診・保健指導の実施・成果に係る目標として、特定健診・保健指導の実施率やメタボリックシンドロームの該当者・予備群の平成20年度対比での減少率の全国目標と保険者の達成目標の参酌標準を定めている。
- 今後、25年度から29年度までの保険者が作成する第2期の特定健康診査等実施計画に向けて、新たな計画期間における特定健診・保健指導の実施・成果に関する目標を設定する必要がある。



全国目標設定の考え方

<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の目標>

- 平成18年の医療制度改革において、メタボリックシンドロームの該当者及びその予備群について、平成27年度までに平成20年度比25%減少とすることが政府方針として掲げられている。また、現在、検討が進められている、次期国民健康づくり運動プランにおいても、上記方針を踏まえた目標設定にする方向で議論が行われているところ。

<特定健診・保健指導の実施率の目標>

- 上記の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の全国目標を踏まえ、これまでの特定健診・保健指導の実施率の実績と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の推計値を前提として、特定健診と特定保健指導の全国目標を設定する予定。

第2期計画期間における目標値の参酌標準について

- 第2期(平成25年度からの5年間)の特定健康診査等実施計画には、保険者において、特定健診等の実施・成果に係る目標を定めていただく必要があり、この目標に係る参酌標準を特定健康診査等基本指針において明らかとする必要がある。
- 保険者による目標値設定の参酌標準については、全国目標を全保険者で達成するために、各保険者種別でどの水準の達成を目指す必要があるか、との観点から、保険者種別の特徴等を踏まえて設定することとしてはどうか。
- なお、目標値の参酌標準と後期高齢者支援金の加算・減算の基準は、必ずしも一致しなければならないものではない(加算・減算の基準のあり方については、別途、本検討会において議論)。

【参酌標準を定める項目(案)とその考え方・論点】

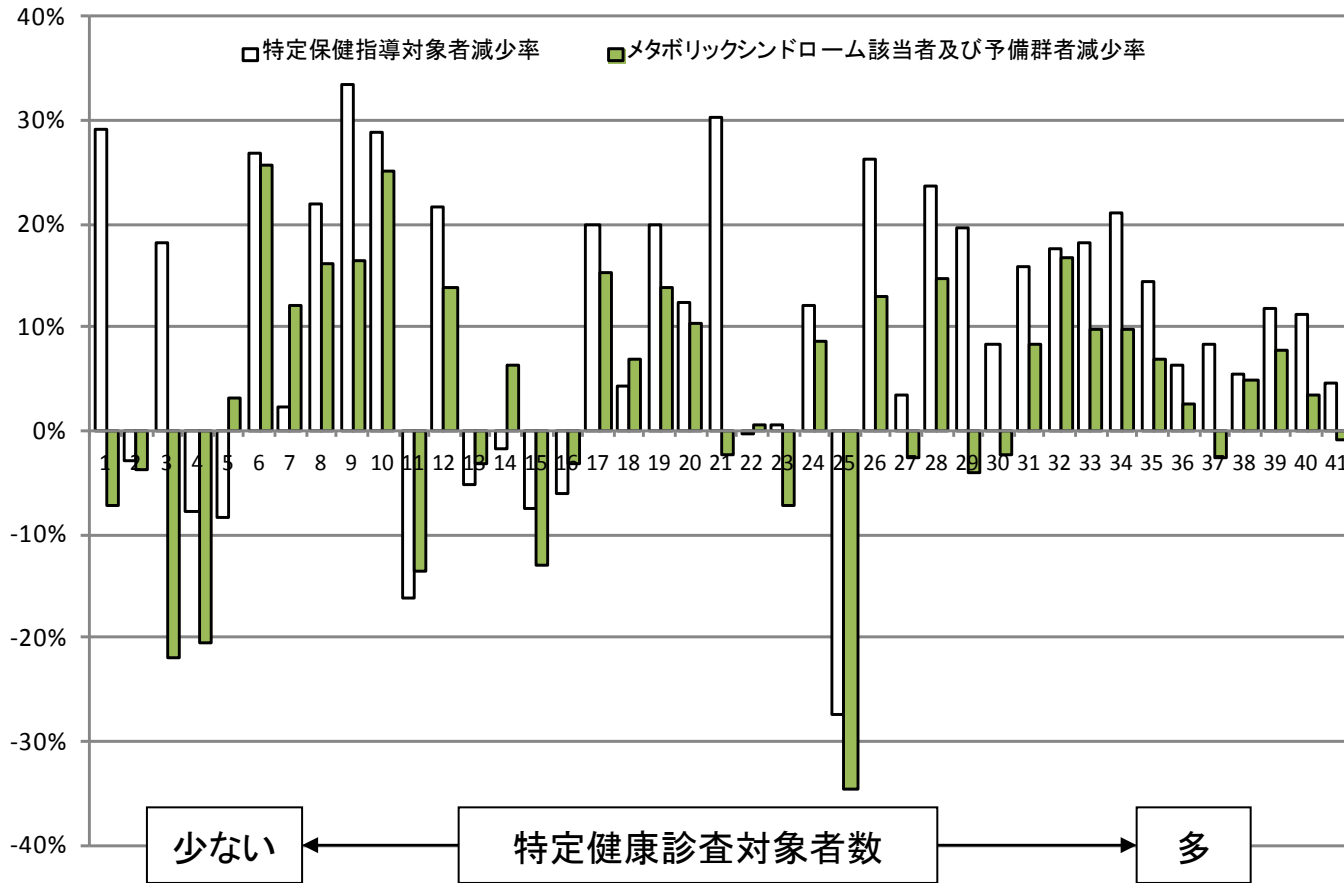
項目(案)		参酌標準(案)	考え方・論点
実施に関する目標	①特定健診実施率	(検討中)	<ul style="list-style-type: none"> ○第1期同様、参酌標準に用いることとしてはどうか。 ○全国目標値を前提に、特定健診実施率の保険者種別毎の実績を勘案して、参酌標準に差を設けてはどうか。 ※第1期においては、事業主健診による受診率向上見込みの程度及び被扶養者割合を勘案して参酌標準を設定している。しかし、実績からみて、この2要素だけが条件の差であるとは言い切れないことから、様々な事情が反映される実績に基づくことが相対的に望ましいのではないか。
	②特定保健指導実施率	(検討中)	<ul style="list-style-type: none"> ○第1期同様、参酌標準に用いることとしてはどうか。 ○特定健診同様に、全国目標値を前提に、特定保健指導実施率の保険者種別毎の実績を勘案して、参酌標準に差を設けてはどうか。 ※第1期においては、保険者種別ごとの事情として勘案すべきものはないと整理している。しかし、実績では市町村国保とそれ以外の保険者との傾向が異なることから、実績を考慮することが相対的に望ましいのではないか。

【参酌標準を定める項目(案)とその考え方・論点(続き)】

項目(案)	考え方・論点
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">成果に関する目標</p> <p>③メタボ該当者・予備群の減少率</p>	<p>○ 全国目標としてはメタボリックシンドローム該当者・予備群の減少率を掲げるものの、実績から見て、各保険者による特定健診・特定保健指導への取組の成果を安定的に評価する指標とは言い難いことから、参酌標準に用いることは困難ではないか。</p> <p>※ 平成21年度に特定健診と特定保健指導の参酌標準の双方を達成した保険者について、20年度と21年度のメタボ該当者・予備群の減少率をみると、保険者間のばらつきが大きかった(次ページ参照)。</p> <p>＜ばらつきの要因として考えられる事項＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 保険者の規模の影響を受ける(特定健診対象者数が小さいと1人の変動が全体の減少率に大きく影響する) ・ 新規加入者や新たに40歳になった者など、前年度には当該保険者による取組の対象外であった者の健康状態の影響を受ける、あるいは前年度の加入者が加入者でなくなった影響も受ける <p>○ ただし、保険者が独自に加入者の健康状態を管理する指標として活用することや、委託先の精度管理に用いるなど、保険者においてメタボ該当者・予備群の減少率を管理する意義は大きいことから、こうした点については周知を行っていくことが必要ではないか。</p> <p>○ なお、特定健診・特定保健指導の実施率に係る第2期の全国目標値は、メタボ該当者・予備群の減少率の全国目標値を基に、特定保健指導による改善率等を考慮して設定する予定であり、各保険者ごとにメタボ該当者・予備群の減少率の目標を掲げなくとも、特定健診・特定保健指導の実施率の目標値にこれが含まれると解される。</p>
<p>④その他成果に関するもの</p>	<p>○ メタボ該当者・予備群の減少率以外の成果指標とする場合、次の要件を満たすことが必要と考えられるが、適切な指標がないのではないか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 各保険者による特定健診・保健指導の実施の成果と言えるもの ・ 健診・保健指導の委託先の評価ではなく、保険者の取組の成果を評価すると言えるもの ・ 特定健診・保健指導の対象者の選別につながるおそれが小さいもの ・ 単年度で取組成果を評価するもの(複数年度にわたる指標は、規模の小さな保険者であるほど加入者の移動等の影響を受ける)

(参考) 目標達成保険者のメタボ該当者及び予備群の減少率

- 21年度において特定健診・保健指導の参酌標準を両方とも達成している41保険者の、20年度から21年度における特定保健指導対象者及びメタボリックシンドローム該当者・予備群の減少率は以下のとおり。
- 特定健診・特定保健指導の実施率が高い保険者においてもこの2つの指標についてはバラツキがある。



特定保健指導対象者減少率	保険者数	構成割合
10%以上	22	53.7%
0%以上10%未満	9	22.0%
0%以下	10	24.4%

メタボリックシンドローム該当者及び予備群者減少率	保険者数	構成割合
10%以上	12	29.3%
0%以上10%未満	13	31.7%
0%以下	16	39.0%

(参考)第1期計画期間の参酌標準(国が示す基準)

- 各保険者は、実施計画における平成24年度の目標値を、国の基本指針が示す参酌標準に即して設定。
- 毎年度の目標値は、各保険者がそれぞれの実情を踏まえて、円滑に平成24年の目標値に至るよう、設定。

項目	全国目標	参酌標準		設定理由等
①特定健康診査の実施率	70%	単一健保 共済	被扶養者比率が25%未満※ 80%	被保険者分については、保険者の種別で3区分し(被扶養者は分けない)、それぞれの目標実施率を各保険者における対象者数(推計値)に乗じて(加重平均値を基礎に)算定
			被扶養者比率が25%以上※ 当該保険者の実際の被保険者数・被扶養者数で算出	
		総合健保 協会けんぽ 国保組合	70%	
		市町村国保	65%	
②特定保健指導の実施率	45%	45%		健診の場合の事業主健診のような実施率に影響する明確な要因はない
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	10%	10%		保健指導実施率の目標を一律とすることとあわせ、保健指導の成果である該当者及び予備群の減少率も一律とするのが合理的

※単一健保・共済の中でも、被保険者・被扶養者の構成が平均的な割合と大きく異なる保険者(被扶養者比率の高い保険者)は、その比率に即した参酌標準とする。

○高齢者の医療の確保に関する法律(昭和五十七年法律第八十号)

(特定健康診査等基本指針)

第十八条 厚生労働大臣は、特定健康診査(糖尿病その他の政令で定める生活習慣病に関する健康診査をいう。以下同じ。)及び特定保健指導(特定健康診査の結果により健康の保持に努める必要がある者として厚生労働省令で定めるものに対し、保健指導に関する専門的知識及び技術を有する者として厚生労働省令で定めるものを行う保健指導をいう。以下同じ。)の適切かつ有効な実施を図るための基本的な指針(以下「特定健康診査等基本指針」という。)を定めるものとする。

- 2 特定健康診査等基本指針においては、次に掲げる事項を定めるものとする。一 特定健康診査及び特定保健指導(以下「特定健康診査等」という。)の実施方法に関する基本的な事項
 - 二 特定健康診査等の実施及びその成果に係る目標に関する基本的な事項
 - 三 前二号に掲げるもののほか、次条第一項に規定する特定健康診査等実施計画の作成に関する重要事項
- 3 特定健康診査等基本指針は、健康増進法第九条第一項に規定する健康診査等指針と調和が保たれたものでなければならない。
- 4 厚生労働大臣は、特定健康診査等基本指針を定め、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、関係行政機関の長に協議するものとする。
- 5 厚生労働大臣は、特定健康診査等基本指針を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表するものとする。

(特定健康診査等実施計画)

第十九条 保険者は、特定健康診査等基本指針に即して、五年ごとに、五年を一期として、特定健康診査等の実施に関する計画(以下「特定健康診査等実施計画」という。)を定めるものとする。

- 2 特定健康診査等実施計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。一 特定健康診査等の具体的な実施方法に関する事項
 - 二 特定健康診査等の実施及びその成果に関する具体的な目標
 - 三 前二号に掲げるもののほか、特定健康診査等の適切かつ有効な実施のために必要な事項
- 3 保険者は、特定健康診査等実施計画を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表しなければならない。