

実績評価書

(厚生労働省2(I-9-2))

施策目標名	生活習慣病対策等により中長期的な医療費の適正化を図ること(施策目標 I-9-2) 基本目標 I:安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりを推進すること 施策大目標9:国民に必要な医療を保障できる安定的・効率的な医療保険制度を構築すること					
施策の概要	<p>○ 高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号。以下「高齢者医療確保法」という。)では、制度の持続可能な運営を確保するため、保険者・医療関係者等の協力を得て、住民の健康増進や医療費の適正化を進めるべく、6年を1期として、国において医療費適正化基本方針を定めるとともに、都道府県において医療費適正化計画を定め、目標の達成に向けて取組みを進めることとしている。</p> <p>○ 第3期医療費適正化計画(2018~2023年度)では、 ① 入院医療費については、都道府県の医療計画(地域医療構想)に基づく病床機能の分化・連携の推進の成果を反映させて推計し、 ② 外来医療費は、糖尿病の重症化予防、特定健康診査(以下「特定健診」という。)・特定保健指導(※1)の推進、後発医薬品の使用促進、医薬品の適正使用による、医療費適正化の効果を織り込んで推計することとしている。</p> <p>○ このうち、特定健診・特定保健指導は、運動・食事・喫煙などに関する不適切な生活習慣が引き金となり、肥満、脂質異常、血糖高値、血圧高値から起こる虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の発症・重症化を予防し、医療費を適正化するため、保険者が共通に取り組む保健事業である。</p> <p>※1 特定健診・保健指導は、保険者が健診結果により、内臓脂肪の蓄積に起因する糖尿病等のリスクに応じて対象者を選定し、対象者自らが健康状態を自覚し、生活習慣改善の必要性を理解した上で実践につなげるよう、専門職が個別に介入するものである(法定義務)。</p>					
施策実現のための背景・課題	1	<ul style="list-style-type: none"> 平成29年度時点の特定健診の受診者は約2,860万人であり、平成20年度時点の受診者約2,000万人と比較して増加している。 特定健診の実施率は全保険者平均で約53%であり、目標の70%には及ばないものの、保険者、医療機関、健診実施機関、専門職等の取組によって着実に実施され、実施率は向上している。 他方、平成29年度時点の特定保健指導の全保険者平均の実施率は約20%であり、目標の45%を上回る優良な保険者も一部あるが、保険者間の差が大きく、特定保健指導の趣旨への理解は十分とは言えない。 				
各課題に対応した達成目標	達成目標/課題との対応関係		達成目標の設定理由			
	目標1 (課題1)	特定健診・特定保健指導を着実に実施し、保険者全体で更なる実施率の向上を達成する。		<ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導は、保険者が健診結果により内臓脂肪の蓄積に起因する糖尿病等のリスクに応じて対象者を選定し、対象者自らが健康状態を自覚し、生活習慣改善の必要性を理解した上で実践につなげられるよう、専門職等が個別に介入するものである。 こうした対象者の個別性を重視した効果的な保健指導の実施により、加入者の健康の保持・向上や医療費適正化等がはかられるため。 		
施策の予算額・執行額等	区分 予算の状況(千円) 当初予算(a) 補正予算(b) 繰越し等(c) 合計(a+b+c) 執行額(千円、d) 執行率(%、d/(a+b+c))	平成29年度 22,578,093 0 0 22,578,093 21,822,855 96.7%	平成30年度 22,578,093 0 0 22,578,093 21,456,823 95.0%	令和元年度 22,578,093 0 0 22,578,093 21,224,794 94.0%	令和2年度 22,588,695 1,216,269 -1,216,269 22,588,695 19,883,456 88.0%	令和3年度 22,193,358 0 /
施策に関する内閣の重要政策(施政方針演説等のうち主なもの)	施政方針演説等の名称 —	年月日 —	関係部分(概要・記載箇所) —			

達成目標1について	特定健診・特定保健指導を着実に実施し、保険者全体で更なる実施率の向上を達成する。				
指標1 特定健診実施率 【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野2.5】 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】 (アウトプット)	指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠				
	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者医療確保法第8条第1項の規定に基づき定める医療費適正化計画(第2期(2013年度~2017年度)及び第3期(2018年度~2023年度))に定める目標であり、本施策目標に合致したものであるため、測定指標として選定している。 第3期医療費適正化計画においては、2023年度に40歳から74歳までの対象者の70%以上が特定健診を受診することを目標としており、当該目標を達成するため、各年度において前年度以上の実施率とすることを目標値とする。 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPIは、施策の達成状況を表すものになっており、同KPIと同じ指標を測定指標として設定】 (参考)平成27年度実績:50.1%、 				
	年度ごとの目標値	基準値 —	実績値 平成28年度 平成29年度 平成30年度 令和元年度 令和2年度 — 51.4% 53.1% 54.7% 55.6%		

測定指標	指標2 特定保健指導実施率 【新経済・財政再生計画関連：社会保障分野2.5】 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】 (アウトプット)	指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠							
		<p>・ 高齢者医療確保法第8条第1項の規定に基づき定める医療費適正化計画(第2期(2013年度～2017年度)及び第3期(2018年度～2023年度))に定める目標であり、本施策目標に合致したものであるため、測定指標として選定している。</p> <p>・ 第3期医療費適正化計画においては、2023年度に特定保健指導が必要と判定された対象者の45%以上が特定保健指導を受けることを目標としており、当該目標を達成するため、各年度において前年度以上の実施率とすることを目標値とする。 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPIは、施策の達成状況を表すものになっており、同KPIと同じ指標を測定指標として設定】</p>							
		基準値	実績値					目標値	主要な指標
-	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	毎年／令和5年度	○	(△)	
-	18.8%	19.5%	23.2%	23.2%	集計中 (R4年3月 目途公表予定)	・毎年、前年度以上 ・令和5年度に45%以上			
年度ごとの目標値	前年度(17.5%)以上					前年度(18.8%)以上	前年度(19.5%)以上	前年度(23.2%)以上	前年度(23.2%)以上
測定指標	指標3 メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率 【新経済・財政再生計画関連：社会保障分野2.5】 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】 (アウトカム)	指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠							
		<p>高齢者医療確保法第8条第1項の規定に基づき定める医療費適正化計画(第2期(2013年度～2017年度)及び第3期(2018年度～2023年度))に定める目標であり、本施策目標に合致したものであるため、測定指標として選定している。</p> <p>第3期医療費適正化計画においては、2023年度にメタボリックシンドロームの該当者及び予備群が2008年度と比べて25%以上減少することを目標としており、当該目標を達成するため、各年度において前年度以上の減少とすることを目標値とする。 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPIは、施策の達成状況を表すものになっており、同KPIと同じ指標を測定指標として設定】 (参考)平成27年度実績：16.5%</p>							
		基準値	実績値					目標値	主要な指標
平成20年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	毎年／令和5年度	(△)	(△)	
-	15.5%	14.2%	13.7%	13.5%	集計中 (R4年3月 目途公表予定)	・毎年、前年度以上減少 ・令和5年度において平成20年度と比べ25%以上の減少			
年度ごとの目標値	前年度(16.5%)以上					前年度(15.5%)以上	前年度(14.2%)以上	前年度(13.7%)以上	前年度(13.5%)以上

※ 平成24年度から平成28年度は第3期基本計画期間である。

	<p>目標達成度合いの測定結果</p>	<p>(各行政機関共通区分)③【相当程度進展あり】</p> <p>(判定結果) B【達成に向けて進展あり】</p> <p>(判定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標1の特定健診実施率について、令和2年度実績値は集計中であるが、平成28年度から令和元年度までの毎年度の実績値は目標である前年度実績値を上回っている。ただし、第3期医療費適正化計画においては、令和5(2023)年度に40歳から74歳までの対象者の70%以上が特定健診を受診することを目標としており、目標値までの乖離があり、現在の増加ペース(年平均1.4%増)では、令和5年度に70%に到達するのが難しいため、増加ペースを加速させる必要がある。以上から、達成区分としては、目標を概ね達成していると考えたと判断した。 指標2の特定保健指導実施率について、令和2年度実績値は集計中であるが、平成28年度から令和元年度までの毎年度の実績値は目標である前年度実績値を上回っている。ただし、第3期医療費適正化計画においては、令和5(2023)年度に特定保健指導が必要と判定された対象者の45%以上が特定保健指導を受けることを目標としており、目標値までの乖離があり、現在の増加ペース(年平均1.47%増)では、令和5年度に45%に到達するのが難しいため、増加ペースを加速させる必要がある。以上から、達成区分としては、目標を概ね達成していると考えたと判断した。 指標3のメタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率について、令和2年度実績値は集計中であるが、平成28年度から令和元年度までの毎年度の実績値は目標値である前年度の80%以上を達成している。ただし、第3期医療費適正化計画においては、令和5(2023)年度において、平成20(2008)年度と比べて25%以上減少することを目標としており、現在のペースでは、令和5年度に25%以上に到達するのが難しいため、増加ペースを加速させる必要がある。以上から、達成区分としては、目標を概ね達成していると考えたと判断した。 以上より、特定健診の実施率は全保険者平均で約56%であり、目標の70%には及ばないものの、保険者、医療機関、健診実施機関、専門職等の取組によって着実に実施され、実施率は向上している。令和元年度時点の特定健診の受診者は約2,990万人であり、平成20年度時点の受診者約2,000万人と比較して大幅に増加している。他方、令和元年度時点の特定保健指導の全保険者平均の実施率は約23%であり、前年度と同等程度になっているが、令和元年度の特定保健指導の終了者数は、約120万人であり、平成20年の終了者数31万人と比較して大幅に増加していることから、特定健診の実施率の向上も考慮し、「達成に向けて進展あり」と評価した。また、令和2年度においては、新型コロナウイルス感染症の蔓延による影響を受ける可能性があり、計画への影響を注視する必要がある。
<p>評価結果と今後の方向性</p>	<p>総合判定</p>	<p>(有効性の評価)</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標1及び指標2については、実施率が概ね順調に増加していることから特定健診・特定保健指導の実施は有効に機能していると評価できる。 指標3については、メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率が低下していることから、特定健診・特定保健指導の対象者・実施者が増加する中で、減少率を維持できなくなっている可能性がある。 <p>(効率性の評価)</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標1から指標3について、個別に指標単位で評価できないため、まとめて記載する。厚生労働省の特定健診・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は、平成20年度に特定保健指導の対象となった者について、平成20年度に特定保健指導を受けた者と、平成20年度から25年度まで一度も受けなかった者の生活習慣病関連の3疾患(高血圧症、脂質異常症、糖尿病)の1人当たり入院外医療費を平成21年度から25年度までの5年間で比較したところ、平成20年度に積極的支援を受けた者は、男性では年間平均8,100円～5,720円(5年間で平均約34,800円)、女性では年間平均7,870円～1,680円(5年間で平均約29,170円)の差があった、との報告がされている。また、特定健診・特定保健指導は医療費への影響の観点だけでなく、予防・健康づくりの観点からも効果を検証している(同WGでは、保健指導を受けたグループと受けなかったグループで血糖・血圧・脂質の検査値の悪化が抑制されているとの報告があった)。 特定健診・保健指導の実施により、保健指導を受けた者の健康に対する意識が大きく変わる等により、中長期的に生活習慣病が予防され、糖尿病等の受療率が低下することとなれば、更に医療費適正化効果が生じることに留意して取り組んでいく必要がある。(医療・介護情報の活用による改革の推進に関する専門調査会第2次報告 平成29年1月12日) <p>(現状分析)</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標1の特定健診実施率について、2023年度の最終目標値までは依然乖離があるものの、保険者別の実施率の公表や保険者インセンティブ等の保険者による受診率向上にむけた工夫等が有効に機能することにより、取組開始後より現在まで順調に増加している。今後は、取組の更なる進展に向け、前年度以上の実施率を目標値とする。 指標2の特定保健指導実施率について、2023年度の最終目標までは乖離があるものの、第3期医療費適正化計画において、特定保健指導の実施方法を効率化(実績評価時期の見直し、健診当日の保健指導の実施、アウトカム評価による保健指導の導入等)し、現在まで順調に増加している。令和2年度の実績値は、新型コロナウイルス感染症の蔓延による影響を受ける可能性があるものの、令和2年度に特定保健指導におけるICTの活用を柔軟に認めることとしたところであり、取組の更なる進展に向け、前年度以上の実施率を目標値とする。 指標3のメタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率について、第3期医療費適正化計画においては、2008年度と比べて25%以上減少することを目標としており、取組開始後より現在まで低下している。理由としては、メタボリックシンドロームの該当者・予備群の対象者が増加しているが、特定保健指導を行える対象には限りがあり、減少傾向にあると考えられる。令和2年度の実績値は、新型コロナウイルス感染症の蔓延による影響を受ける可能性があるものの、令和2年度に特定保健指導におけるICTの活用を柔軟に認めることとしたところであり、これにより指導対象者を増やし、対照群・予備群の減少につなげていくことから、前年度以上の実施率を目標値とする。

		(施策及び測定指標の見直しについて)
	次期目標等への反映の方向性	<ul style="list-style-type: none"> 指標1～3については、引き続き、各年度において前年度以上の実施率とすることを目標値とする。新型コロナウイルス感染症の蔓延による影響については、現時点では不明である。 特定健診・保健指導について、令和2年度から令和4年度にかけて行う大規模実証事業の中で、健康増進効果等の状況を引き続き実施検証しており、事業の結果等を踏まえて第4期計画に向けて適切な見直しを行っていく

	第10回政策評価に関する有識者会議医療・衛生ワーキング(令和3年8月18日開催)で議論いただいたところ、以下の2点について意見があり、これを踏まえ、以下に示すような評価書の修正等を行った。
学識経験を有する者の知見の活用	<p>① 指標1(特定健診実施率)及び指標2(特定保健指導実施率)について、医療保険者によって差があると思われるので、保険者ごとの指標を出すというのではないかと。特に、特定健診・特定保健指導のターゲットは壮年期の人が多いため、健康保険組合や共済組合における受診率や特定保健指導の実施率が伸び悩んでいるか、どのような実態となっているか把握すべき。 ⇒ ご指摘のとおり、医療保険者ごとに特定健診実施率や特定保健指導実施率にばらつきがあるが、2017(平成29)年から、医療保険者ごとの状況を公表している。</p> <p>② 指標1(特定健診実施率)及び指標2(特定保健指導実施率)について、医療保険者ごとに差があり、実施率が高い保険者もある一方で、実施率が伸び悩んでいる保険者もある。目標達成を目指すためには、実施率が伸び悩んでいる部分に重点的に対策を構ることが重要ではないかと。⇒ ご指摘の通り、実施率が伸び悩んでいる保険者が多く見られる。保険者インセンティブや加減算の制度によって実施率を向上できるように努めているところであり、引き続き実施率を向上できる施策を進めて参りたい。また、被扶養者においては広告などによる周知を今年度予定しており特定健診の制度の受診率向上に寄与できるよう進めているところである。</p>

参考・関連資料等	<p>特定健診・保健指導にかかる 法令・通知 URL: https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r98520000026t72-att/2r98520000026tcr.pdf</p> <p>特定健診・特定保健指導について URL: https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000161103.html</p> <p>2019年度 特定健康診査・特定保健指導の実施状況(評価指標データ)URL: https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000173202_00008.html</p> <p>保険者による健診・保健指導等に関する検討会 URL: https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/other-hoken_129197.html</p> <p>特定健康診査・特定保健指導の在り方に関する検討会 URL: https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/other-kenkou_322611.html</p>
----------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

担当部局名	保険局医療介護連携政策課 医療費適正化対策推進室	作成責任者名	保険局医療介護連携政策課医療費適正化対策推進室長 田邊 和孝	政策評価実施時期	令和3年8月
-------	-----------------------------	--------	-----------------------------------	----------	--------