

概要（事前分析表（案）のポイント）

施策目標 I - 10 - 2

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

確認すべき主な事項（事前分析表）

背景・課題について	
1	<p>施策目標の実現に向けて、どのような課題があるかを過不足なく記載できているか。</p> <p>（注1）課題の分析に漏れがあると、その後が続く、達成目標の設定が不十分となる可能性あり。</p>
達成目標について	
2	<p>課題に対応した達成目標を設定できているか。</p>
3	<p>施策目標の実現に向け、適切にブレイクダウンできているか、抽象的なものとなっていないか。</p> <p>（注2）達成目標に含まれる内容が多すぎる場合は、適宜分割をすることも要検討。</p>
測定指標、参考指標について	
4	<p>達成目標の進捗度合いを測定する指標として、合理的な指標が設定されているか（達成目標と測定指標の関係性は明確か）。</p>
5	<p>測定指標はアウトプットとアウトカムの双方が設定されているか。</p> <p>（注3）最終的なアウトカムだけでなく、アウトプットと直接的な関係性のある短期的なアウトカムや、最終的なアウトカムを実現するための中期的なアウトカムを設定することが望ましい。</p>
6	<p>測定指標のうち「主要な指標」とそれ以外の指標が区分されているか。また、「主要な指標」とする理由は明確で、適切に選定されているか。</p>
7	<p>当該年度の目標値が記載されているか。</p>
8	<p>目標値は過年度実績や最終目標年度の目標値を踏まえ、適切な水準に設定されているか。</p>
9	<p>目標値を設定することは困難だが、実績値を経年的に把握することで、評価の参考となる情報について、参考指標として設定されているか。</p>
達成手段について	
10	<p>測定指標と関連する達成手段数が0となっていないか。</p>
11	<p>達成目標と関連する達成手段が多数になっているなど、達成目標と達成手段との関係が複雑な構造となっていないか。（注2）参照</p>

【概要】令和7年度事前分析表（案）（施策目標 I -10-2）

基本目標 I：安心・信頼してかけら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10：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

施策目標2：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

現状（背景）

- 高齢者医療確保法では、医療保険制度等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を進めることとしている。（※1）

※1) 医療費の増加は、高齢化や技術の高度化、一時的な感染症の蔓延など様々な要素があることから、都道府県の現場で医療費適正化の枠組みを機能させるためには、目標の設定と取組による効果の因果関係について、科学的なエビデンスを含めた合理的な説明が可能なものであって、住民や保険者・医療関係者等の協力を得て、目標の実現に向けた取組の実施と評価が可能なものを位置づける必要がある。

このため、高齢者医療確保法では、①住民の健康の保持の推進に関する事項（特定健康診査・保健指導の推進など）と、②医療の効率的な提供の推進に関する事項（後発医薬品の推進や重複投薬の適正化など）等を、医療費適正化計画における取組の目標に定めることとしている。

- 医療費の急増を抑えていくためには、生活習慣病の予防対策が重要であることから、2008年度から、特定健康診査（以下「特定健診」という。）及び特定保健指導（※2）の実施を保険者に義務付け。

※2) 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。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。

特定健診の受診者は約3,017万人、実施率は全保険者平均で58.1%（2022年度時点）であり、目標（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。

他方、特定保健指導の全保険者平均の実施率は26.5%（2022年度時点）であり、目標（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い。

- 特定健診受診者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も増加傾向だが、2022年度のメタボリックシンドロームの減少率（対2008年度比）は、16.1%であり、2021年度と比較して2.3ポイント向上。

課題

- 特定健診の実施率は向上している一方、特定保健指導の実施率は目標との乖離が大きく、また、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。また、特定健診・特定保健指導ともに被扶養者への実施が行き届かない課題もあり、制度への一層の理解が必要。

達成目標

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。
また、目標に乖離のある特定保健指導については、好事例の共有等を通じて、理解の徹底を図る。

【測定指標】太字・下線が主要な指標

1 特定健診実施率（アウトプット） **2 特定保健指導実施率（アウトプット）** 3 メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率（アウトカム）

医療費適正化計画（概要）について

国民の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・都道府県は、医療費適正化計画を定めている。

- ▶ 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 : 6年 ※第1期・第2期は5年
(第1期: 2008-2012年度、第2期: 2013-2017年度、第3期: 2018-2023年度、第4期: 2024-2029年度)
- ▶ 主な記載事項: ①医療費の見込み
②住民の健康の保持の推進に関する目標・取組
③医療の効率的な提供の推進に関する目標・取組
④医療計画を踏まえ見込まれる病床の機能の分化及び連携の推進の成果

【第4期医療費適正化計画の目標・取組】

	取組
住民の健康の保持の推進	特定健診・特定保健指導の実施率 メタボの該当者・予備群 たばこ対策、予防接種、重症化予防、高齢者の疾病・介護予防など
医療の効率的な提供の推進	後発医薬品及びバイオ後続品の使用促進 医薬品の適正使用 医療資源の効果的・効率的な活用 医療・介護の連携を通じた効果的・効率的なサービス提供

特定健診・特定保健指導の概要

- ▶ 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75歳未満の被保険者・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診査を実施。
- ▶ 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6年ごとに特定健診等実施計画を策定
- ▶ 計画期間 : 第1期(2008年度～2012年度)、第2期(2013年度～2017年度)
第3期(2018年度～2023年度)、第4期(2024年度～2029年度)
- ▶ 検査項目 : 質問票(服薬歴、喫煙歴等)、身体計測(身長、体重、BMI、腹囲)
理学的検査(身体診察)、血圧測定、血液検査、検尿(尿糖、尿蛋白)

※ 血液検査の項目

- ・ 脂質検査(中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール)
- ・ 血糖検査(空腹時血糖又はHbA1c、やむを得ない場合は随時血糖)
- ・ 肝機能検査(AST(GOT)、ALT(GPT)、 γ -GT(γ -GTP))

※ 上記項目の他、一定の基準の下、医師が必要と認めた場合に、心電図検査等の詳細な検査を実施。

令和6年度当初予算額 186.5億円（182.0億円）※（）内は前年度当初予算額

1 事業の目的

高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、保険者が実施する特定健康診査・特定保健指導に要する費用の一部を補助し、円滑な実施を支援することにより生活習慣病の予防を推進するもの。

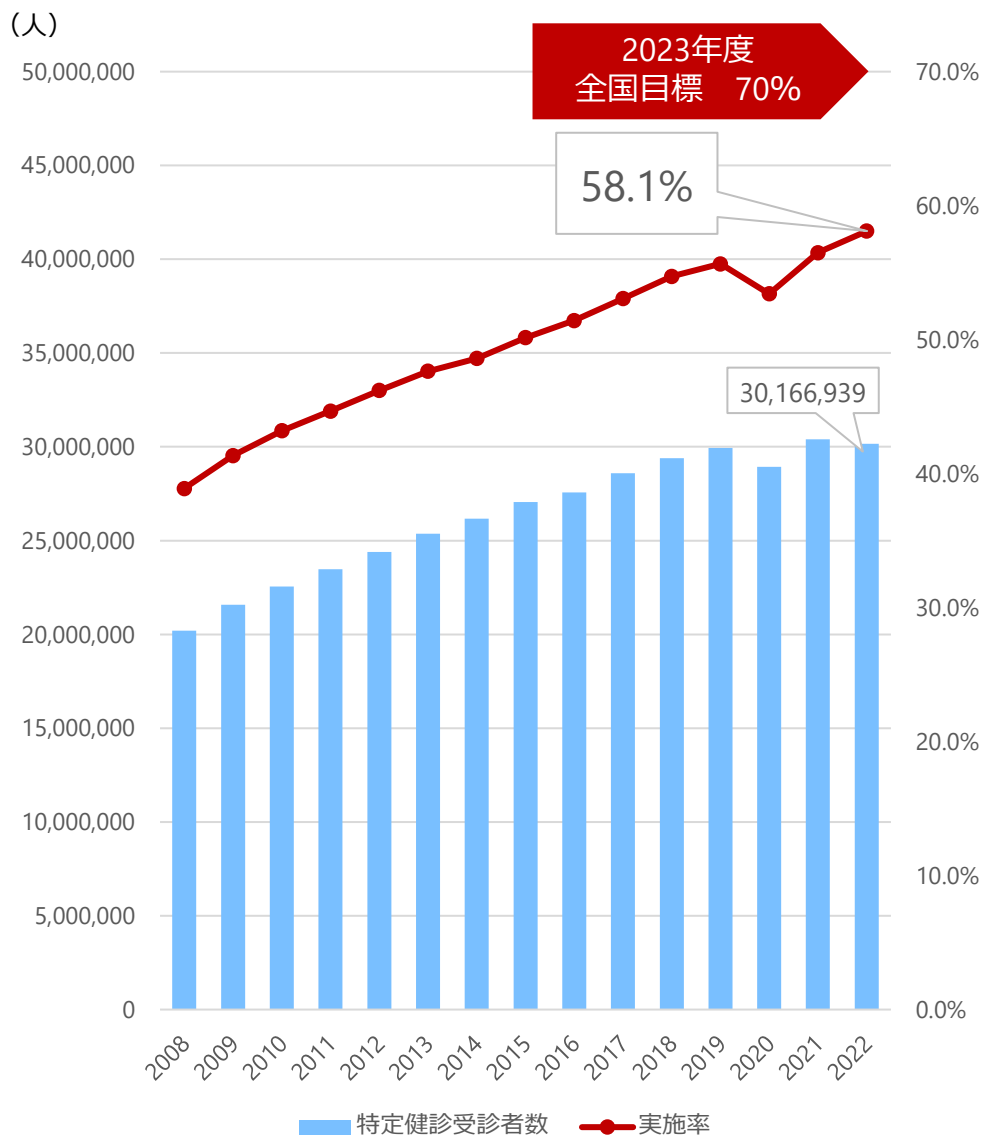
令和6年度から開始する第4期特定健康診査等実施計画においては、成果を重視した特定保健指導の評価体系への見直しや特定保健指導を特定健診の当日に実施することの推進により特定保健指導の実施率向上が見込まれているため、特定保健指導の予算額を増額した。

2 事業の概要・スキーム・実施主体等

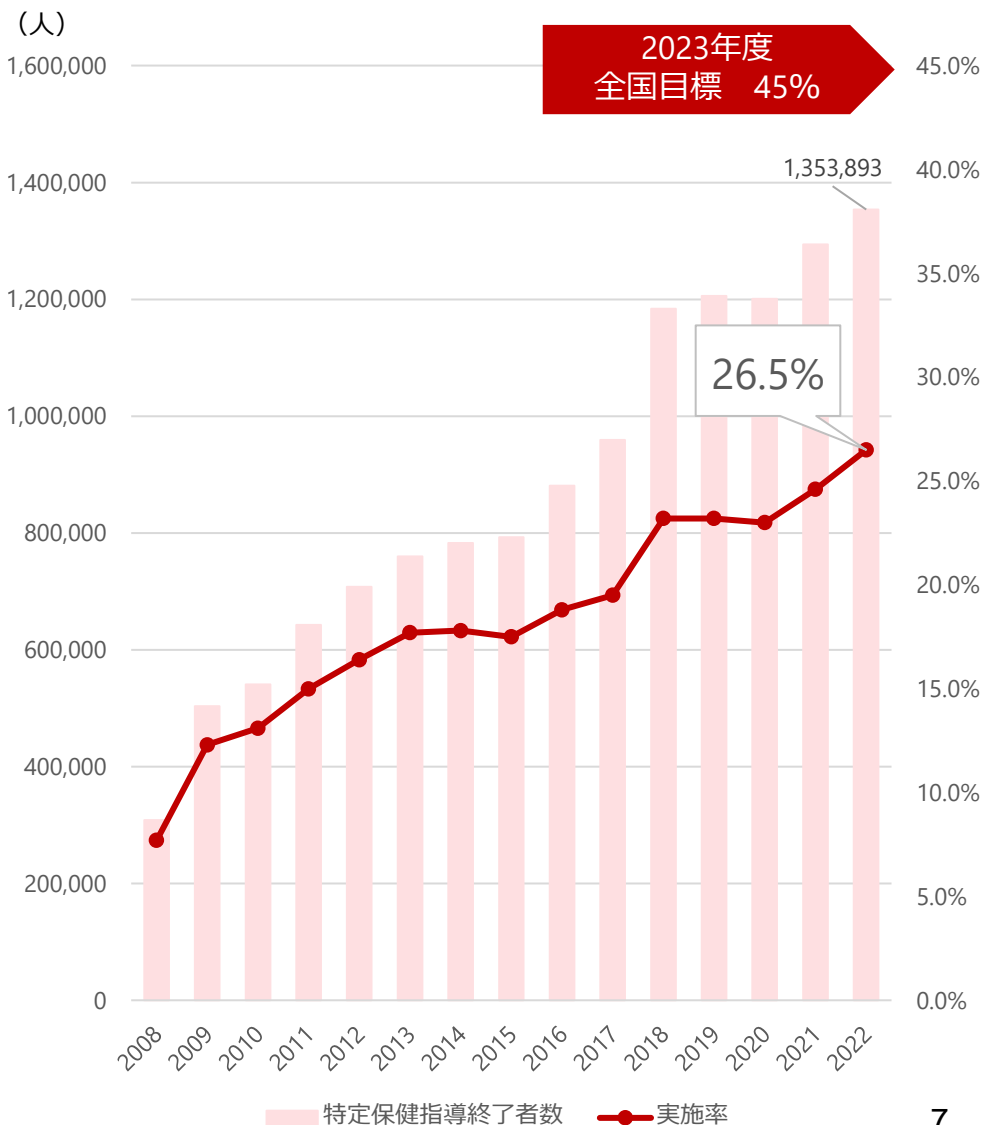
	令和6年予算額 (令和5年度予算)	負担割合
国民健康保険 特定健康診査・保健指導負担金	131.0億円 (129.4億円)	国:1/3、都道府県:1/3、保険者1/3
国民健康保険組合 特定健康診査・保健指導補助金	5.9億円 (5.7億円)	定額 (市町村国保と同様に1/3を予定)
健康保険組合 特定健康診査・保健指導補助金	28.7億円 (27.2億円)	
全国健康保険協会 特定健康診査・保健指導補助金	20.9億円 (19.8億円)	
合計	186.5億円 (182.0億円)	-

特定健診・特定保健指導の実施率の推移

【特定健診受診者数・特定健診実施率】

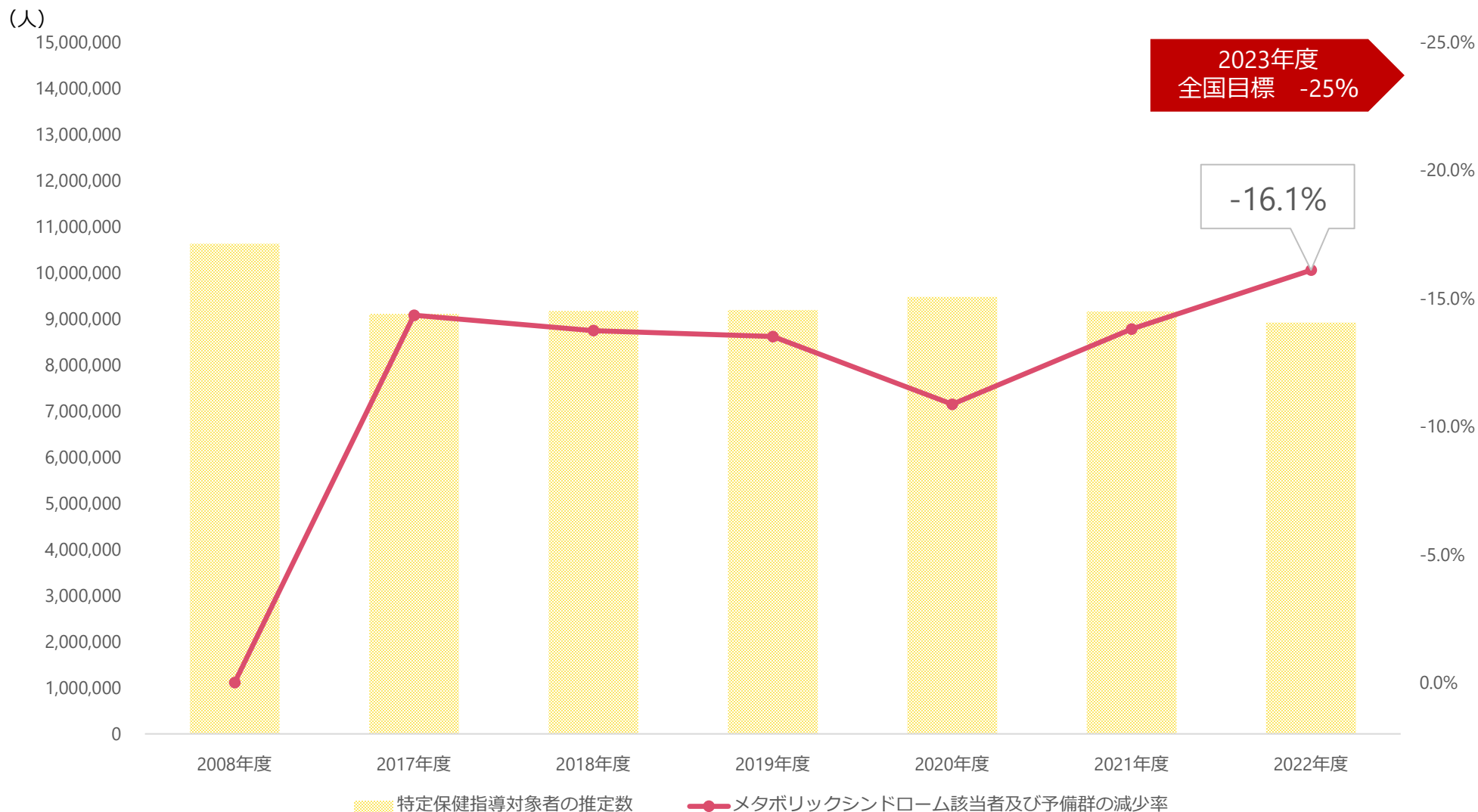


【特定保健指導終了者数・特定保健指導実施率】



特定健診受診者数・受診率の推移

【メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率】



メタボの該当者及び予備軍の減少率（2008年度比）

	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率※
2022年度	16.1%
2021年度	13.8%
2020年度	10.9%
2019年度	13.5%
2018年度	13.7%
2017年度	14.2%
2016年度	15.5%
2008年度	-

※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次の式により算出

$$\text{計算式} = \frac{2008\text{年度特定保健指導対象者推定数}^* - 2022\text{年度特定保健指導対象者推定数}^*}{2008\text{年度特定保健指導対象者推定数}^*}$$

* 特定健康診査の実施率の変化による影響及び年齢構成の変化による影響を排除するため、性別・年齢階層別（5歳階級）に各年度の特定健診受診者に占める特定保健指導対象者の出現割合を算出し、2008年3月31日時点の住民基本台帳人口に乗じて算出した推定数

(参考) 保険者種類別の実施状況 (2022年度)

(1) 特定健診の保険者種類別の実施率

※上段 () 内は、2022年度保険者数
下段 () 内は、2022年度特定健診対象者数

	総数 (3,367保険者) (5,380万人)	市町村国保 (1,738保険者) (1,787万人)	国保組合 (161保険者) (140万人)	全国健康保険協会 (1保険者) (1,862万人)	船員保険 (1保険者) (4.5万人)	健保組合 (1,381保険者) (1,241万人)	共済組合 (85保険者) (346万人)
2022年度	58.1%	37.5%	51.0%	57.1%	52.2%	82.0%	81.4%
2021年度	56.5%	36.4%	49.0%	55.9%	52.0%	80.5%	80.8%
2020年度	53.4%	33.7%	45.7%	52.3%	51.3%	77.9%	79.2%
2019年度	55.6%	38.0%	49.8%	53.7%	52.9%	79.0%	79.5%
2018年度	54.7%	37.9%	49.4%	52.2%	49.9%	78.2%	79.2%
2008年度	38.9%	30.9%	31.8%	30.1%	22.8%	59.5%	59.9%

(2) 特定保健指導の保険者種類別の実施率

	総数 (526万人)	市町村国保 (75万人)	国保組合 (13万人)	全国健康保険協会 (203万人)	船員保険 (0.8万人)	健保組合 (185万人)	共済組合 (50万人)
2022年度	26.5%	28.8%	13.5%	17.5%	14.3%	34.0%	34.5%
2021年度	24.6%	27.9%	13.2%	16.5%	13.4%	31.1%	31.4%
2020年度	23.0%	27.9%	11.6%	16.0%	11.7%	27.0%	30.8%
2019年度	23.2%	29.3%	10.1%	15.6%	10.3%	27.4%	30.7%
2018年度	23.2%	28.8%	10.1%	16.8%	8.4%	25.9%	30.8%
2008年度	7.7%	14.1%	2.4%	3.1%	6.6%	6.8%	4.2%