

事務連絡
平成24年4月24日

各都道府県医療費適正化計画担当部局 御中

厚生労働省保険局総務課
医療費適正化対策推進室

次期医療費適正化基本方針の「改正の方針（案）」について（御意見の照会）

厚生労働行政の推進につきましては、平素より格段の配慮を賜り、厚く御礼申し上げます。

医療費適正化計画の担当者におかれましては、平成24年1月6日付当室発出の事務連絡「次期医療費適正化基本方針及び全国医療費適正化計画の作成にあたっての都道府県の要望等の調査について」（参考資料）に関して、御意見をいただきありがとうございました。

いただいた御意見等を踏まえ、今般、平成25年度からの医療費適正化計画の作成方針を定める「医療費適正化基本方針」の「改正の方針（案）（別添1）」と都道府県に参考として提供することを予定しているデータ項目のリスト（別添2）を作成いたしました。

これらについて、何か御意見等があれば別添3の様式にご記入の上、**平成24年5月11日（金）17:00**までに tekiseika01@mhlw.go.jp へメールにて提出願います。

先日、次期医療計画の作成方針が示されましたが、こうした関連する指針の内容や今回提出いただく御意見も踏まえ、各都道府県の次期医療費適正化計画の作成方針である医療費適正化基本方針を**本年6月頃にお示しした上で、都道府県担当者向けの説明会を開催することを検討**しておりますので、引き続きよろしく願いいたします。

【添付資料】

- 別添1：医療費適正化基本方針の「改正の方針（案）」
- 別添2：都道府県への提供予定データ項目
- 別添3：意見様式

参考資料1：次期医療費適正化基本方針の改正のポイント（案）

参考資料2：「次期医療費適正化基本方針及び全国医療費適正化計画の作成にあたっての都道府県の要望等の調査について」（平成24年1月6日付事務連絡）

[担当] 保険局総務課医療費適正化対策推進室
柿澤

TEL：03-5253-1111（内線3179、3228）

医療費適正化基本方針の「改正の方針（案）」

医療費適正化に関する施策についての基本的な方針（「医療費適正化基本方針」）の記載項目は以下のとおり。各項目について、今般、第2期の医療費適正化計画の策定に向けて改正を予定している事項等については、（※）で概要を記載しました。

基本的な考え方

地域主権戦略大綱に基づき、平成23年8月に成立した第二次一括法「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律」（平成23年法律第105号）において、「高齢者の医療の確保に関する法律」（昭和57年法律第80号）第9条の都道府県医療費適正化計画の記載事項については、**「計画期間における医療に要する費用の見通しに関する事項」のみ必須的記載事項**とし、これ以外の**「住民の健康の保持の推進に関し、当該都道府県において達成すべき目標に関する事項」**や**「医療の効率的な提供の推進に関し、当該都道府県において達成すべき目標に関する事項」**については、**各都道府県が任意的に記載する事項**となっています。

これを踏まえ、第2期の医療費適正化基本方針においては、任意的な目標について国が参考となる指標・データや考え方を各都道府県へ示した上で、**各都道府県がこれらを勘案し、地域の実情を踏まえた上で、目標を設定することを基本的な考え方**といたします。

この他、都道府県の主体的な取組みを尊重する観点から、現在の基本方針の記述について、**一定の簡素化・整理を行う予定**としています。

記

（医療費適正化基本方針の各項目）

第1 都道府県医療費適正化計画の作成に当たって指針となるべき基本的な事項

一 一般的な事項

1 医療費適正化計画の基本理念

- (1) 住民の生活の質の維持及び向上を図るものであること
- (2) 超高齢社会の到来に対応するものであること

2 第一期医療費適正化計画における目標

- (1) 住民の健康の保持の推進に関する目標

<改正予定事項>

※ 引き続き特定健康診査の実施率、特定保健指導の実施率、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を目標とする予定です。

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ます。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で

す。

こうした検討の結果、今後、決定されるメタボリックシンドロームの該当者及びその予備群の減少率の全国目標を踏まえた上で、

- ・さらに特定健診・保健指導の実施率のこれまでの実績と
- ・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基に、特定健診と特定保健指導の全国目標を設定する予定です。

(2) 医療の効率的な提供の推進に関する目標

<改正予定事項>

※ 第1期医療費適正化計画においては、(1)療養病床の病床数と(2)平均在院日数を目標としています。(1)については、介護療養病床の廃止が平成29年度末まで延長されたことや療養病床数について機械的な削減はしないとの方針としていることを踏まえ、療養病床の数のみを目標としないこととする予定です。

また、(2)については、引き続き平均在院日数を目標とする予定です。

3 都道府県医療費適正化計画の作成のための体制の整備

- (1) 担当組織の設置
- (2) 関係者の意見を反映させる場の設置
- (3) 市町村との連携

4 他の計画との関係

- (1) 健康増進計画との調和
- (2) 医療計画との調和
- (3) 介護保険事業支援計画との調和

<改正予定事項>

※ 療養病床の再編について、機械的な削減はしない、としていることや、介護療養病床の廃止が平成29年度末まで延長されたことを踏まえた記述とする予定。

二 計画の内容に関する基本的事項

1 住民の健康の保持の推進に関し、都道府県において達成すべき目標に関する事項

(1) 特定健康診査の実施率に関する数値目標

<改正予定事項>

※ 上記第1の2(1)のとおり、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と保険者のこれまでの実績を踏まえて、特定健診の実施率の全国目標を設定する予定。

各都道府県に対しては、都道府県内の住民の特定健診の受診率実績のデータを提供するとともに、全国目標を達成するために必要な受診率の推計値も提供する予定。各都道府県においては、こうしたデータを参考として、特定健診の受診率の目標を設定いただくこととする予定です。

(2) 特定保健指導の実施率に関する数値目標

<改正予定事項>

※ 上記(1)と同様、各都道府県に対しては、都道府県内の住民の特定保健指導の実施率実績のデータを提供するとともに、全国目標を達成するために必要な実施率の推計値も提供する予定。各都道府県においては、こうしたデータを参考として、特定保健指導実施率の目標を設定いただくこととする予定です。

(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数値目標

<改正予定事項>

※ 上記第1の2(1)のとおり、次期国民健康づくり運動プランにおける検討を踏まえ、全国目標を設定する予定。

各都道府県に対しては、この全国目標を達成するために必要な各都道府県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推計値や都道府県内の受診者のデータ等を提供する予定。

各都道府県においては、こうしたデータを参考として、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を設定いただくこととする予定です。

2 医療の効率的な提供の推進に関し、都道府県において達成すべき目標に関する事項

(1) 療養病床の病床数に関する数値目標

<改正予定事項>

※ 療養病床の数のみを目標とはせず、介護療養病床の廃止が平成29年度末まで延長されたことや療養病床の機械的な削減はしないとの方針としていること等を踏まえ、医療計画における基準病床数等と整合性のとれた一般病床、療養病床等の適正な病床数を各都道府県において設定いただくこととする予定です。

(2) 平均在院日数に関する数値目標

<改正予定事項>

※ 今般の社会保障・税一体改革の医療・介護の長期推計の中では、病院・病床機能の分化・強化と連携を実施することで結果として平均在院日数が短縮されることを見込んでいます。各都道府県が医療計画上設定する基準病床数や、今般の社会保障・税一体改革における長期推計等を参考として、将来の平均在院日数の目安を推計するツールをお示しすることとしております。平均在院日数の目標に関しては、その推計値を参考として、各都道府県が設定いただくこととする予定です。

3 目標を達成するために都道府県が取り組むべき施策に関する事項

(1) 住民の健康の保持の推進

<改正予定事項>

※ 第1期の方針にある、「①保険者による特定健康診査及び特定保健指導の推進」については、被扶養者の受診率向上に対する取組みの必要性など、厚生労働省で開催している「保険者による健診・保健指導等に関する検討会」における議論を反映した記述とすることを予定しています。

(2) 医療の効率的な提供の推進

<改正予定事項>

※ 第1期の方針では、「①療養病床の再編成」、「②医療機関の機能分化・連携」及び「③在宅医療・地域ケアの推進」が記述されています。

このうち①の療養病床の再編成については、介護療養病床の廃止が平成29年度末まで延長されたことや病床数の機械的な削減はしない、との方針としていることを踏まえた記述とする予定です。

また、「②医療機関の機能分化・連携」については、本年3月30日付「医療計画について」(厚生労働省医政局通知 医政発 0330 第28号)で示された平成25年度からの第6期の医療計画の方針等を踏まえた記述とする予定です。

「③在宅医療・地域ケアの推進」については、上記の医療計画の方針や平成24年度以降の第5期の介護保険事業支援計画の動向等を勘案した記述とする予定です。

- 4 目標を達成するための保険者、医療機関その他の関係者の連携及び協力に関する事項
- 5 都道府県における医療に要する費用の調査及び分析に関する事項
- 6 計画期間における医療に要する費用の見通しに関する事項
- 7 計画の達成状況の評価に関する事項
- 8 その他医療費適正化の推進のために都道府県が必要と認める事項

<改正予定事項>

※ 特定健診・特定保健指導や平均在院日数以外の都道府県独自の取組みに関する記述を盛り込む予定。今後、各都道府県に対して、①後発医薬品の普及状況についてのデータ、②各都道府県の医療費の分析に関するデータ、③療養費に関するデータ、④各都道府県内の診療行為に関連したレセプトデータ、等を提供する予定としており、こうしたデータを参考とした適正化の取組事例等を参考として記述する予定です。

具体的には、後発医薬品の普及に関する取組みや保険者が行う加入者への適正受診の勧奨の取組み、重症化予防事業などを検討しています。

三 その他

1 計画の期間

<改正予定事項>

※ 計画の期間を平成25年度から平成29年度までと変更します。

2 計画の進行管理

3 計画の公表

<改正予定事項>

※ 地域主権改革の第二次一括法により、都道府県医療費適正化計画の公表については、都道府県の努力義務となったことを踏まえた記述とします。

第2 都道府県医療費適正化計画の達成状況の評価に関する基本的な事項

一 評価の種類

1 進捗状況の評価

<改正予定事項>

※ 現在(24年4月24日時点)、国会へ提出されている地域主権改革の第三次一括法において、進捗状況の評価に関する公表については、都道府県の努力義務とすることとしており、これを踏まえた記述とする予定です。

2 実績の評価

<改正予定事項>

※ 現在(24年4月24日時点)、国会へ提出されている地域主権改革の第三次一括法において、実績の評価に関する公表については、都道府県の努力義務とすることとしており、これを踏まえた記述とする予定です。

二 評価結果の活用

1 計画期間中の見直し

2 次期計画への反映

3 都道府県別の診療報酬の設定に係る協議への対応

第3 医療に要する費用の調査及び分析に関する基本的な事項

一 医療に要する費用の調査及び分析を行うに当たっての視点

二 医療に要する費用の調査及び分析に必要なデータの把握

<改正予定事項>

※ 今般、各都道府県に対して別添2のとおり、参考となるデータを提供する予定です。また、こうしたデータを活用した分析例等を6月に開催する予定の説明会等でお示しすることを検討しています。

第4 この方針の見直し

(別紙) 標準的な都道府県医療費の推計方法

<改正予定事項>

※ 第2期の医療費適正化計画においては、医療費の推計方法の標準を引き続き示すことにしており、現時点では、以下の方針で検討しています。

1. 基本的事項

推計の基本的な流れは、以下のとおりとする予定です。

- ① 基準年度(平成23年度)の住民住所地別の都道府県医療費の推計
- ② 医療費適正化を行わない場合の都道府県医療費の伸び率の算出
- ③ 医療費適正化を行わない場合の都道府県医療費の将来推計
- ④ 第二期医療費適正化計画に基づく医療費適正化効果の算出及び都道

府県医療費の将来推計

2. 基準年度（平成23年度）の住民住所地別の都道府県医療費の推計方法
後期高齢者医療制度、市町村国保の加入者については事業統計、被用者保険については、医療費の動向（概算医療費）の医療機関の所在地別医療費を基に、国民医療費ベースの推計値を推計する予定です。

3. 医療費の適正化を行わない場合の医療費の伸び率の算出方法
過去（平成18から22年度）の医療費の動向（概算医療費）における都道府県別の医療費を基礎とするとともに、総人口の変動、診療報酬改定、高齢化の影響等を考慮して算出した基準年度（平成23年度）から推計年度までの1人当たり医療費の伸び率を用いる予定です。

4. 医療費の適正化を行わない場合の都道府県医療費の将来推計の方法
2. の基準年度における住民住所地別の都道府県医療費に、3. の伸び率を乗じて都道府県医療費の将来推計を行う予定です。

5. 第二期医療費適正化計画に基づく医療費適正化効果の算出及び都道府県医療費の将来推計

上記4. の推計に対して、①特定健診・保健指導による生活習慣病対策等の効果、②平均在院日数の短縮の効果、を推計して、医療費適正化を行った場合の都道府県医療費の将来推計方法を示す予定です。

適正化効果の推計にあたっては、経年的なデータが限られていること等も踏まえ、推計範囲を限定した上で、一定の仮定の下に、以下のような推計を行う予定です。

①特定健診・保健指導の効果については、「第7回保険者による健診・保健指導等に関する検討会」の資料（別紙）で、

・平成20・21年度の健診結果がある者のうち、20年度の特定健診結果に基づく特定保健指導を受けたメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の約3割が、21年度においてはメタボリックシンドロームの非該当者となっていたこと、

・平成22年度の年間平均診療報酬点数（医科・調剤・DPC）と平成21年度の特定健診結果が突合できる約269万人のデータで、平成21年度の健診結果でメタボリックシンドロームの該当者及び予備群であった者とそうでない者の22年度における点数の差は各年齢階級で前者の方が高かったこと、

を示しており、こうしたデータを参考として、各都道府県が独自に設定する特定健診・保健指導の実施率の目標からその効果を一定の仮定の下に推計できるツールを配付する予定としています。

②昨年6月に公表した社会保障・税一体改革における「医療・介護の長期推計」の考え方を踏まえ、在宅医療や介護に係る費用への影響等は一定の仮定の下に、推計範囲を限定した上で推計を行う予定としています。

6. その他適正化策の効果

今般、新たに都道府県へ提供する予定としている

- ①各都道府県の後発医薬品の普及状況に関するデータ、
- ②各都道府県における医療費の要素分析（受診率、1件あたり日数、1日あたり点数など）に資するデータ、
- ③各都道府県における診療行為に関する集計データ、
- ④各都道府県の平均在院日数の要素分析に資するデータ、
- ⑤各都道府県の療養費に関するデータ、

等のデータに関連して、何らかの効果に関する推計が可能であれば、参考としてお示しすることを検討しています。

(参考) 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)

(都道府県医療費適正化計画)

- 第九条 都道府県は、医療費適正化基本方針に即して、五年ごとに、五年を一期として、当該都道府県における医療費適正化を推進するための計画（以下「都道府県医療費適正化計画」という。）を定めるものとする。
- 2 都道府県医療費適正化計画においては、医療費適正化を推進することによる計画期間における医療に要する費用の見通しに関する事項を定めるものとする。
 - 3 都道府県医療費適正化計画においては、前項に規定する事項のほか、おおむね次に掲げる事項について定めるものとする。
 - 一 住民の健康の保持の推進に関し、当該都道府県において達成すべき目標に関する事項
 - 二 医療の効率的な提供の推進に関し、当該都道府県において達成すべき目標に関する事項
 - 三 前二号に掲げる目標を達成するために都道府県が取り組むべき施策に関する事項
 - 四 第一号及び第二号に掲げる目標を達成するための保険者、医療機関その他の関係者の連携及び協力に関する事項
 - 五 当該都道府県における医療に要する費用の調査及び分析に関する事項
 - 六 計画の達成状況の評価に関する事項
 - 4 都道府県医療費適正化計画は、医療法第三十条の四第一項に規定する医療計画、介護保険法第百十八条第一項に規定する都道府県介護保険事業支援計画及び健康増進法第八条第一項に規定する都道府県健康増進計画と調和が保たれたものでなければならない。
 - 5 都道府県は、都道府県医療費適正化計画を定め、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、関係市町村に協議しなければならない。
 - 6 都道府県は、都道府県医療費適正化計画を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表するよう努めるとともに、厚生労働大臣に提出するものとする。
 - 7 都道府県は、都道府県医療費適正化計画の作成及び都道府県医療費適正化計画に基づく施策の実施に関して必要があると認めるときは、保険者、医療機関その他の関係者に対して必要な協力を求めることができる。

| | |
|--|-----|
| 平成24年2月24日 第7回保険者による 健診・保健指導等に関する検討会 | 資料1 |
|--|-----|

特定健診・保健指導の効果検証の進捗状況について

平成24年2月24日
厚生労働省保険局総務課

レセプトと特定健診・保健指導データの分析

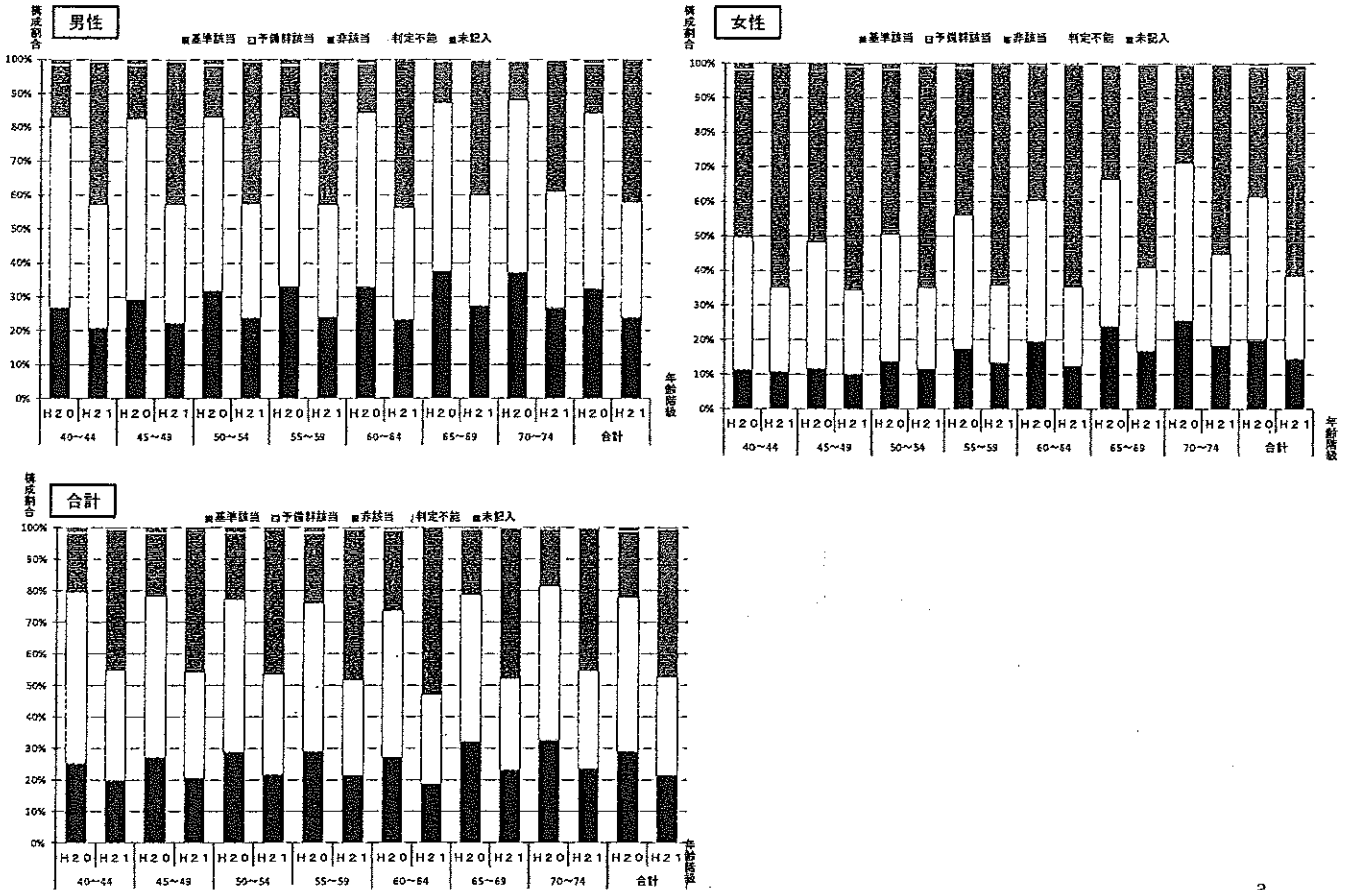
＜分析①＞平成20年度の特定保健指導終了者における平成20年度・21年度のメタボリックシンドローム判定の状況

- 現在、国が保有するデータベースに保存されているレセプトと特定健診・保健指導のデータを活用することにより、特定健診・保健指導の効果の検証を行っているところ。
- 平成20年度に特定保健指導(動機付け支援・積極的支援)を終了した者で、かつ、平成20年度・21年度の特健康診を受診した者について、各年度のメタボリックシンドローム判定(1:基準該当、2:予備群該当、3:非該当、4:判定不能、未記入)区分別に集計を行った。
- 対象者は平成20年度の特定保健指導を終了した者で平成20年度・21年度の特健康診情報がある者であり、その数は、男性:約16.9万人、女性:約6.4万人の合計23.3万人。
- データベースには、名前など、個人を直接的に特定できる情報は入っていないため、特定健診・保健指導データの突き合わせはハッシュ関数(注1)を用いて行った。

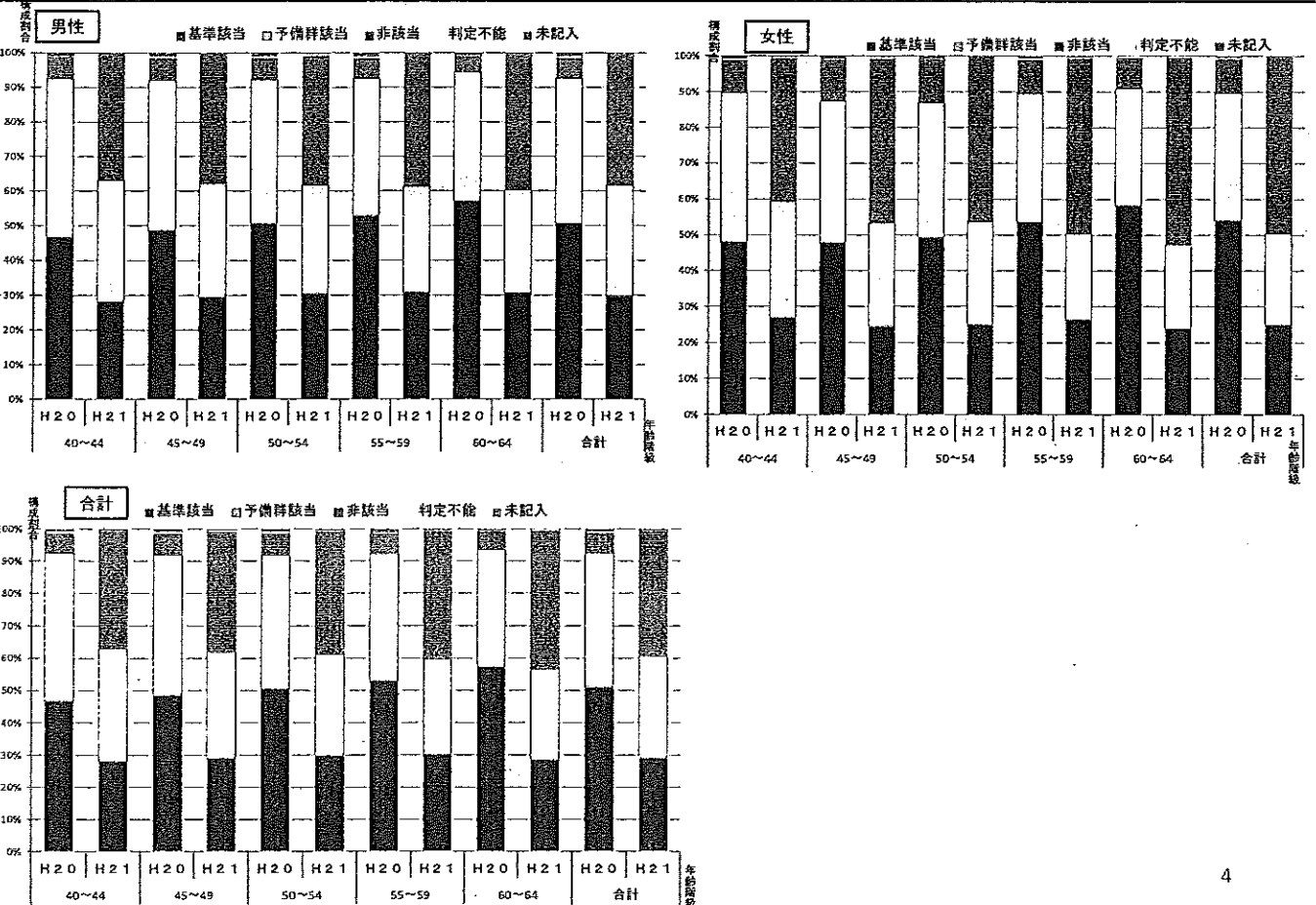
(注1) レセプトや特定健診・保健指導のデータは、患者(受診者)の氏名、生年月日の「日」、記号・番号など個人を直接的に特定する情報をハッシュ関数(疑似乱数)に置き換えてデータベースに保存している。したがって、同一人であっても氏名の表記が異なったり、変更されたりした場合等においては、突き合わせができなくなる。

(注2) 平成20年特定保健指導情報と平成20・21年特健康診情報との突合ができなかった者には、①健診情報がない者(健診を受診しなかった者) ②健診情報はあるが、突合ができなかった者の両者が含まれる。

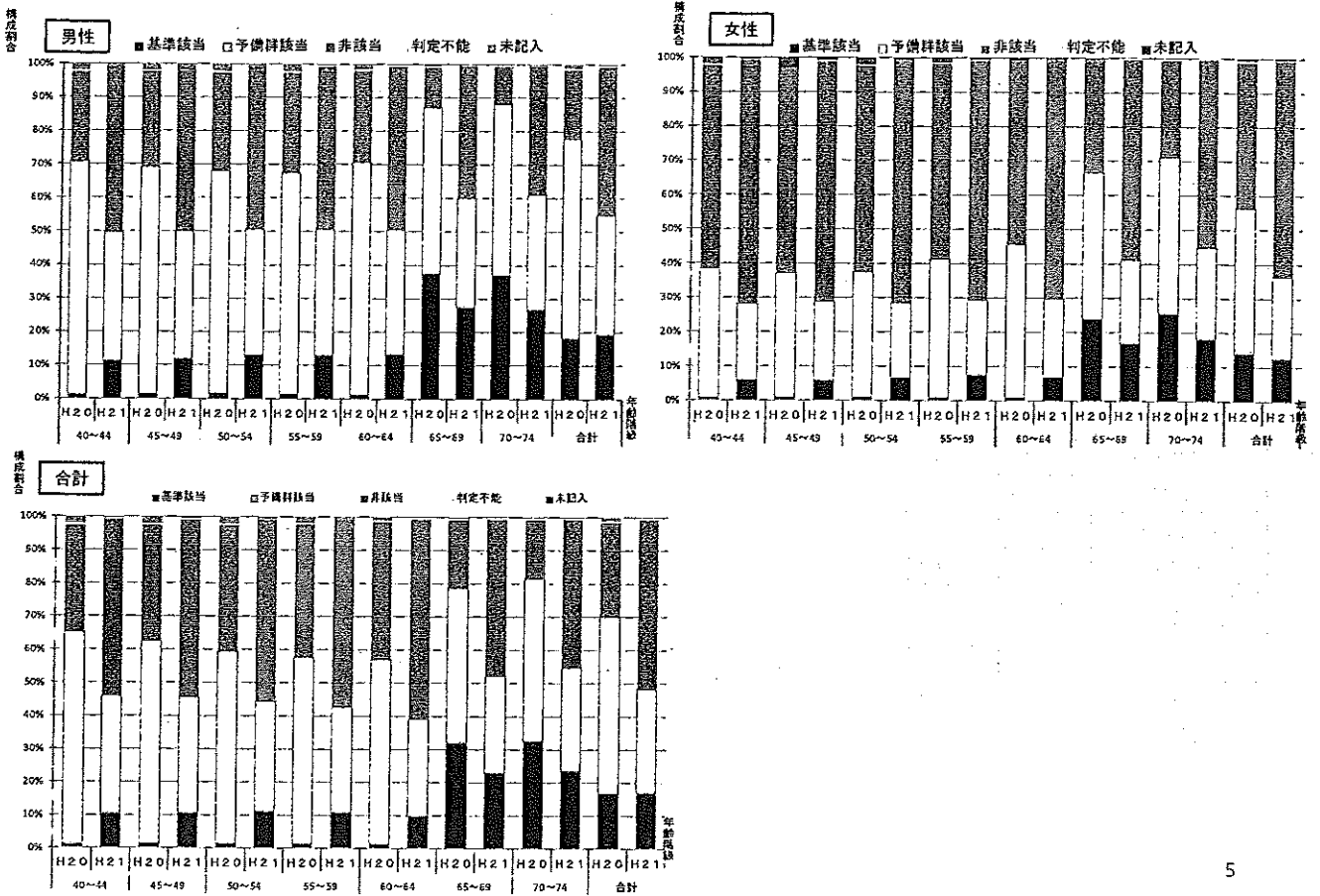
分析①:平成20年度 特定保健指導終了者(積極的・動機付け支援両方)の
平成20・21年度 メタボリックシンドロームの状況



分析①:平成20年度 特定保健指導終了者(積極的支援)の
平成20・21年度 メタボリックシンドロームの状況



分析①：平成20年度 特定保健指導終了者(動機付け支援)の
平成20・21年度 メタボリックシンドロームの状況



5

分析①：平成20年度 特定保健指導終了者の平成20・21年度のメタボリックシンドロームの状況【構成割合】

男性

| 年齢階級別 | 40～44 | | 45～49 | | 50～54 | | 55～59 | | 60～64 | | 65～69 | | 70～74 | | 合計 | |
|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 |
| 基準該当 | 26.8% | 20.8% | 29.2% | 22.2% | 31.8% | 23.8% | 33.0% | 24.0% | 33.0% | 23.2% | 37.6% | 27.4% | 37.1% | 26.7% | 32.4% | 23.9% |
| 予備群該当 | 56.1% | 36.4% | 53.3% | 35.0% | 51.1% | 33.7% | 49.8% | 33.1% | 51.2% | 32.9% | 49.6% | 32.6% | 50.9% | 34.4% | 51.8% | 34.1% |
| 非該当 | 15.4% | 42.3% | 15.8% | 42.3% | 15.3% | 42.0% | 15.4% | 42.4% | 14.6% | 43.5% | 12.2% | 39.7% | 11.5% | 38.6% | 14.4% | 41.6% |
| 判定不能 | 0.3% | 0.2% | 0.3% | 0.2% | 0.3% | 0.2% | 0.3% | 0.1% | 0.3% | 0.2% | 0.3% | 0.2% | 0.3% | 0.2% | 0.3% | 0.2% |
| 未記入 | 1.4% | 0.3% | 1.3% | 0.3% | 1.4% | 0.4% | 1.5% | 0.3% | 0.9% | 0.3% | 0.4% | 0.1% | 0.2% | 0.0% | 1.1% | 0.3% |
| 合計 | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% |

女性

| 年齢階級別 | 40～44 | | 45～49 | | 50～54 | | 55～59 | | 60～64 | | 65～69 | | 70～74 | | 合計 | |
|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 |
| 基準該当 | 11.3% | 10.7% | 11.6% | 10.0% | 13.7% | 11.6% | 17.2% | 13.3% | 19.6% | 12.5% | 23.9% | 16.7% | 25.6% | 18.2% | 20.2% | 14.6% |
| 予備群該当 | 38.4% | 24.4% | 36.7% | 24.3% | 36.7% | 23.5% | 38.9% | 22.5% | 40.8% | 22.9% | 42.7% | 24.3% | 45.6% | 26.5% | 41.3% | 24.1% |
| 非該当 | 48.3% | 64.4% | 49.4% | 64.7% | 47.8% | 64.4% | 42.5% | 63.8% | 39.1% | 64.4% | 33.1% | 58.8% | 28.5% | 55.0% | 37.7% | 61.0% |
| 判定不能 | 0.4% | 0.2% | 0.1% | 0.3% | 0.2% | 0.1% | 0.2% | 0.1% | 0.2% | 0.1% | 0.2% | 0.1% | 0.3% | 0.2% | 0.2% | 0.1% |
| 未記入 | 1.6% | 0.4% | 2.2% | 0.7% | 1.6% | 0.5% | 1.1% | 0.3% | 0.4% | 0.1% | 0.1% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.6% | 0.2% |
| 合計 | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% |

合計

| 年齢階級別 | 40～44 | | 45～49 | | 50～54 | | 55～59 | | 60～64 | | 65～69 | | 70～74 | | 合計 | |
|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 |
| 基準該当 | 25.2% | 19.8% | 27.0% | 20.7% | 28.8% | 21.7% | 29.1% | 21.3% | 27.1% | 18.5% | 32.0% | 23.0% | 32.7% | 23.4% | 29.0% | 21.3% |
| 予備群該当 | 54.3% | 35.1% | 51.3% | 33.6% | 48.6% | 31.9% | 47.1% | 30.5% | 46.6% | 28.6% | 46.8% | 29.2% | 48.8% | 31.3% | 48.9% | 31.3% |
| 非該当 | 18.8% | 44.6% | 20.0% | 45.2% | 20.8% | 45.8% | 22.2% | 47.7% | 25.3% | 52.6% | 20.8% | 47.5% | 18.1% | 45.0% | 20.8% | 46.9% |
| 判定不能 | 0.3% | 0.2% | 0.3% | 0.2% | 0.3% | 0.2% | 0.3% | 0.1% | 0.2% | 0.1% | 0.2% | 0.2% | 0.3% | 0.2% | 0.3% | 0.2% |
| 未記入 | 1.4% | 0.3% | 1.4% | 0.4% | 1.4% | 0.4% | 1.4% | 0.3% | 0.7% | 0.2% | 0.3% | 0.1% | 0.1% | 0.0% | 0.9% | 0.2% |
| 合計 | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% |

6

**分析①:平成20年度 特定保健指導終了者(積極的支援)の
平成20・21年度のメタボリックシンドロームの状況【構成割合】**

男性

| 年齢階級別 | 40~44 | | 45~49 | | 50~54 | | 55~59 | | 60~64 | | 合計 | |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 |
| 基準該当 | 46.8% | 28.2% | 48.7% | 29.4% | 50.6% | 30.4% | 53.0% | 30.9% | 57.1% | 30.7% | 50.7% | 29.9% |
| 予備群該当 | 45.8% | 34.8% | 43.4% | 32.8% | 41.6% | 31.3% | 39.6% | 30.4% | 37.4% | 29.7% | 41.9% | 32.0% |
| 非該当 | 6.3% | 36.5% | 6.7% | 37.4% | 6.5% | 37.8% | 6.1% | 38.2% | 4.8% | 39.3% | 6.2% | 37.7% |
| 判定不能 | 0.2% | 0.1% | 0.3% | 0.2% | 0.3% | 0.2% | 0.2% | 0.1% | 0.2% | 0.1% | 0.2% | 0.2% |
| 未記入 | 0.9% | 0.3% | 1.0% | 0.3% | 1.0% | 0.3% | 1.1% | 0.4% | 0.6% | 0.2% | 0.9% | 0.3% |

女性

| 年齢階級別 | 40~44 | | 45~49 | | 50~54 | | 55~59 | | 60~64 | | 合計 | |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 |
| 基準該当 | 48.2% | 26.9% | 47.9% | 24.5% | 49.3% | 25.1% | 53.6% | 26.4% | 58.2% | 24.0% | 54.1% | 25.0% |
| 予備群該当 | 41.5% | 32.5% | 39.5% | 28.8% | 37.7% | 28.6% | 35.9% | 23.9% | 32.7% | 23.2% | 35.5% | 25.4% |
| 非該当 | 9.3% | 40.2% | 11.8% | 46.1% | 12.2% | 46.1% | 9.6% | 49.3% | 8.9% | 52.7% | 9.9% | 49.4% |
| 判定不能 | 0.3% | 0.1% | 0.1% | 0.2% | 0.1% | 0.0% | 0.3% | 0.2% | 0.0% | 0.1% | 0.1% | 0.1% |
| 未記入 | 0.7% | 0.3% | 0.6% | 0.3% | 0.7% | 0.2% | 0.6% | 0.2% | 0.1% | 0.0% | 0.4% | 0.2% |

合計

| 年齢階級別 | 40~44 | | 45~49 | | 50~54 | | 55~59 | | 60~64 | | 合計 | |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 |
| 基準該当 | 46.9% | 28.2% | 48.6% | 29.1% | 50.5% | 30.0% | 53.1% | 30.2% | 57.4% | 28.6% | 51.1% | 29.3% |
| 予備群該当 | 45.6% | 34.7% | 43.2% | 32.6% | 41.3% | 31.0% | 39.1% | 29.5% | 36.0% | 27.7% | 41.1% | 31.2% |
| 非該当 | 6.4% | 36.7% | 7.0% | 37.8% | 7.0% | 38.4% | 6.6% | 39.8% | 6.0% | 43.4% | 6.6% | 39.1% |
| 判定不能 | 0.2% | 0.1% | 0.3% | 0.2% | 0.3% | 0.2% | 0.2% | 0.1% | 0.2% | 0.1% | 0.2% | 0.2% |
| 未記入 | 0.9% | 0.3% | 0.9% | 0.3% | 1.0% | 0.3% | 1.0% | 0.3% | 0.4% | 0.2% | 0.9% | 0.3% |

7

**分析①:平成20年度 特定保健指導終了者(動機付け支援)の
平成20・21年度 メタボリックシンドロームの状況【構成割合】**

男性

| 年齢階級別 | 40~44 | | 45~49 | | 50~54 | | 55~59 | | 60~64 | | 65~69 | | 70~74 | | 合計 | |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 |
| 基準該当 | 1.4% | 11.3% | 1.6% | 12.0% | 1.7% | 13.1% | 1.5% | 13.1% | 1.4% | 13.4% | 37.6% | 27.4% | 37.1% | 26.7% | 18.3% | 19.3% |
| 予備群該当 | 69.4% | 38.3% | 67.6% | 38.0% | 66.3% | 37.5% | 65.9% | 37.5% | 69.2% | 37.2% | 49.6% | 32.6% | 50.9% | 34.4% | 59.5% | 35.7% |
| 非該当 | 26.9% | 49.7% | 28.7% | 49.5% | 29.5% | 48.8% | 30.2% | 48.9% | 27.5% | 48.9% | 12.2% | 39.7% | 11.5% | 38.6% | 20.8% | 44.6% |
| 判定不能 | 0.4% | 0.3% | 0.3% | 0.1% | 0.4% | 0.1% | 0.3% | 0.2% | 0.4% | 0.2% | 0.3% | 0.2% | 0.3% | 0.2% | 0.3% | 0.2% |
| 未記入 | 1.9% | 0.4% | 1.9% | 0.4% | 2.0% | 0.4% | 2.1% | 0.3% | 1.4% | 0.3% | 0.4% | 0.1% | 0.2% | 0.0% | 1.2% | 0.2% |

女性

| 年齢階級別 | 40~44 | | 45~49 | | 50~54 | | 55~59 | | 60~64 | | 65~69 | | 70~74 | | 合計 | |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 |
| 基準該当 | 0.9% | 6.1% | 1.1% | 5.8% | 1.0% | 6.8% | 1.0% | 7.5% | 1.0% | 7.0% | 23.9% | 16.7% | 25.6% | 18.2% | 14.1% | 12.7% |
| 予備群該当 | 37.6% | 22.2% | 35.9% | 23.0% | 36.4% | 21.6% | 40.2% | 21.8% | 44.6% | 22.8% | 42.7% | 24.3% | 45.6% | 26.5% | 42.3% | 23.9% |
| 非該当 | 59.4% | 71.2% | 60.3% | 70.1% | 60.5% | 70.9% | 57.2% | 70.2% | 53.6% | 70.0% | 33.1% | 58.8% | 28.5% | 55.0% | 42.8% | 63.1% |
| 判定不能 | 0.4% | 0.2% | 0.1% | 0.3% | 0.2% | 0.1% | 0.2% | 0.1% | 0.2% | 0.1% | 0.2% | 0.1% | 0.3% | 0.2% | 0.2% | 0.2% |
| 未記入 | 1.8% | 0.4% | 2.7% | 0.8% | 1.9% | 0.5% | 1.3% | 0.4% | 0.5% | 0.1% | 0.1% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.6% | 0.2% |

合計

| 年齢階級別 | 40~44 | | 45~49 | | 50~54 | | 55~59 | | 60~64 | | 65~69 | | 70~74 | | 合計 | |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 |
| 基準該当 | 1.3% | 10.4% | 1.5% | 10.7% | 1.5% | 11.4% | 1.3% | 11.0% | 1.2% | 9.9% | 32.0% | 23.0% | 32.7% | 23.4% | 16.8% | 16.9% |
| 予備群該当 | 64.0% | 35.6% | 60.8% | 34.8% | 57.9% | 33.0% | 56.3% | 31.6% | 55.8% | 29.3% | 46.8% | 29.2% | 48.8% | 31.3% | 53.3% | 31.4% |
| 非該当 | 32.4% | 53.3% | 35.4% | 53.8% | 38.2% | 55.1% | 40.3% | 56.9% | 41.8% | 60.5% | 20.8% | 47.5% | 18.1% | 45.0% | 28.7% | 51.3% |
| 判定不能 | 0.4% | 0.2% | 0.2% | 0.2% | 0.4% | 0.1% | 0.3% | 0.1% | 0.3% | 0.1% | 0.2% | 0.2% | 0.3% | 0.2% | 0.3% | 0.2% |
| 未記入 | 1.9% | 0.4% | 2.1% | 0.5% | 2.0% | 0.4% | 1.8% | 0.3% | 0.9% | 0.2% | 0.3% | 0.1% | 0.1% | 0.0% | 1.0% | 0.2% |

8

分析①:平成20年度 特定保健指導終了者の平成20・21年度のメタボリックシンドロームの状況【人数】

男性

| 年齢階級別 | 40~44 | | 45~49 | | 50~54 | | 55~59 | | 60~64 | | 65~69 | | 70~74 | | 合計 | |
|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|---------|
| | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 |
| 基準該当 | 7,205 | 5,584 | 8,514 | 6,465 | 8,484 | 6,336 | 8,197 | 5,952 | 5,570 | 3,918 | 9,733 | 7,102 | 6,999 | 5,037 | 54,702 | 40,394 |
| 予備群該当 | 15,071 | 9,762 | 15,530 | 10,175 | 13,608 | 8,966 | 12,353 | 8,222 | 8,647 | 5,564 | 12,852 | 8,454 | 9,591 | 6,473 | 87,652 | 57,616 |
| 非該当 | 4,125 | 11,358 | 4,593 | 12,328 | 4,086 | 11,194 | 3,827 | 10,511 | 2,470 | 7,344 | 3,165 | 10,291 | 2,159 | 7,281 | 24,425 | 70,307 |
| 判定不能 | 73 | 50 | 84 | 48 | 91 | 48 | 65 | 36 | 50 | 26 | 68 | 53 | 57 | 42 | 488 | 303 |
| 未記入 | 368 | 88 | 390 | 95 | 371 | 96 | 364 | 85 | 160 | 45 | 100 | 18 | 34 | 7 | 1,787 | 434 |
| 合計 | 26,842 | 26,842 | 29,111 | 29,111 | 26,640 | 26,640 | 24,806 | 24,806 | 16,897 | 16,897 | 25,918 | 25,918 | 18,840 | 18,840 | 169,054 | 169,054 |

女性

| 年齢階級別 | 40~44 | | 45~49 | | 50~54 | | 55~59 | | 60~64 | | 65~69 | | 70~74 | | 合計 | |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 |
| 基準該当 | 347 | 328 | 484 | 418 | 749 | 634 | 1,426 | 1,103 | 2,568 | 1,642 | 4,316 | 3,022 | 3,055 | 2,179 | 12,945 | 9,326 |
| 予備群該当 | 1,181 | 751 | 1,531 | 1,013 | 2,003 | 1,279 | 3,220 | 1,859 | 5,352 | 3,009 | 7,711 | 4,378 | 5,441 | 3,167 | 26,439 | 15,456 |
| 非該当 | 1,485 | 1,977 | 2,059 | 2,699 | 2,604 | 3,509 | 3,519 | 5,276 | 5,135 | 8,447 | 5,967 | 10,611 | 3,402 | 6,568 | 24,171 | 39,087 |
| 判定不能 | 11 | 5 | 4 | 11 | 10 | 4 | 20 | 9 | 21 | 14 | 33 | 24 | 40 | 26 | 139 | 93 |
| 未記入 | 48 | 11 | 92 | 29 | 85 | 25 | 89 | 27 | 46 | 10 | 15 | 7 | 2 | | 377 | 109 |
| 合計 | 3,072 | 3,072 | 4,170 | 4,170 | 5,451 | 5,451 | 8,274 | 8,274 | 13,122 | 13,122 | 18,042 | 18,042 | 11,940 | 11,940 | 64,071 | 64,071 |

合計

| 年齢階級別 | 40~44 | | 45~49 | | 50~54 | | 55~59 | | 60~64 | | 65~69 | | 70~74 | | 合計 | |
|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|---------|
| | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 |
| 基準該当 | 7,552 | 5,912 | 8,998 | 6,883 | 9,233 | 6,970 | 9,623 | 7,055 | 8,138 | 5,560 | 14,049 | 10,124 | 10,054 | 7,216 | 67,647 | 49,720 |
| 予備群該当 | 16,252 | 10,513 | 17,061 | 11,188 | 15,611 | 10,245 | 15,573 | 10,081 | 13,999 | 8,573 | 20,563 | 12,832 | 15,032 | 9,640 | 114,091 | 73,072 |
| 非該当 | 5,610 | 13,335 | 6,652 | 15,027 | 6,690 | 14,703 | 7,346 | 15,787 | 7,605 | 15,791 | 9,132 | 20,902 | 5,561 | 13,849 | 48,596 | 109,394 |
| 判定不能 | 84 | 55 | 88 | 59 | 101 | 52 | 85 | 45 | 71 | 40 | 101 | 77 | 97 | 68 | 627 | 396 |
| 未記入 | 416 | 99 | 482 | 124 | 456 | 121 | 453 | 112 | 206 | 55 | 115 | 25 | 36 | 7 | 2,164 | 543 |
| 合計 | 29,914 | 29,914 | 33,281 | 33,281 | 32,091 | 32,091 | 33,080 | 33,080 | 30,019 | 30,019 | 43,960 | 43,960 | 30,780 | 30,780 | 233,125 | 233,125 |

9

分析①:平成20年度 特定保健指導終了者(積極的支援)の平成20・21年度のメタボリックシンドロームの状況【人数】

男性

| 年齢階級別 | 40~44 | | 45~49 | | 50~54 | | 55~59 | | 60~64 | | 合計 | |
|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|-------|--------|--------|
| | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 |
| 基準該当 | 7,041 | 4,249 | 8,322 | 5,022 | 8,305 | 4,990 | 8,052 | 4,688 | 5,467 | 2,938 | 37,187 | 21,887 |
| 予備群該当 | 6,885 | 5,238 | 7,413 | 5,607 | 6,821 | 5,127 | 6,015 | 4,617 | 3,581 | 2,841 | 30,715 | 23,430 |
| 非該当 | 950 | 5,493 | 1,148 | 6,386 | 1,064 | 6,194 | 924 | 5,806 | 455 | 3,764 | 4,541 | 27,643 |
| 判定不能 | 29 | 19 | 50 | 32 | 47 | 34 | 34 | 20 | 21 | 14 | 181 | 119 |
| 未記入 | 139 | 45 | 163 | 49 | 164 | 56 | 163 | 57 | 54 | 21 | 683 | 228 |
| 合計 | 15,044 | 15,044 | 17,096 | 17,096 | 16,401 | 16,401 | 15,188 | 15,188 | 9,578 | 9,578 | 73,307 | 73,307 |

女性

| 年齢階級別 | 40~44 | | 45~49 | | 50~54 | | 55~59 | | 60~64 | | 合計 | |
|-------|-------|-----|-------|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 |
| 基準該当 | 326 | 182 | 449 | 230 | 709 | 361 | 1,367 | 673 | 2,476 | 1,020 | 5,327 | 2,466 |
| 予備群該当 | 281 | 220 | 370 | 270 | 543 | 412 | 916 | 610 | 1,392 | 988 | 3,502 | 2,500 |
| 非該当 | 63 | 272 | 111 | 432 | 176 | 663 | 244 | 1,257 | 378 | 2,239 | 972 | 4,863 |
| 判定不能 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | | 7 | 4 | 2 | 3 | 13 | 10 |
| 未記入 | 5 | 2 | 6 | 3 | 10 | 3 | 15 | 5 | 4 | 2 | 40 | 15 |
| 合計 | 677 | 677 | 937 | 937 | 1,439 | 1,439 | 2,549 | 2,549 | 4,252 | 4,252 | 9,854 | 9,854 |

合計

| 年齢階級別 | 40~44 | | 45~49 | | 50~54 | | 55~59 | | 60~64 | | 合計 | |
|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 |
| 基準該当 | 7,367 | 4,431 | 8,771 | 5,252 | 9,014 | 5,351 | 9,419 | 5,361 | 7,943 | 3,958 | 42,514 | 24,353 |
| 予備群該当 | 7,166 | 5,458 | 7,783 | 5,877 | 7,364 | 5,539 | 6,931 | 5,227 | 4,973 | 3,829 | 34,217 | 25,930 |
| 非該当 | 1,013 | 5,765 | 1,259 | 6,818 | 1,240 | 6,857 | 1,168 | 7,063 | 833 | 6,003 | 5,513 | 32,506 |
| 判定不能 | 31 | 20 | 51 | 34 | 48 | 34 | 41 | 24 | 23 | 17 | 194 | 129 |
| 未記入 | 144 | 47 | 169 | 52 | 174 | 59 | 178 | 62 | 58 | 23 | 723 | 243 |
| 合計 | 15,721 | 15,721 | 18,033 | 18,033 | 17,840 | 17,840 | 17,737 | 17,737 | 13,830 | 13,830 | 83,161 | 83,161 |

10

**分析①:平成20年度 特定保健指導終了者(動機付け支援)の
平成20・21年度のメタボリックシンドロームの状況【人数】**

男性

| 年齢階級別 | 40~44 | | 45~49 | | 50~54 | | 55~59 | | 60~64 | | 65~69 | | 70~74 | | 合計 | |
|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 |
| 基準該当 | 184 | 1,335 | 192 | 1,443 | 179 | 1,346 | 145 | 1,264 | 103 | 980 | 9,733 | 7,102 | 6,999 | 5,037 | 17,515 | 18,507 |
| 予備群該当 | 8,186 | 4,524 | 8,117 | 4,568 | 6,787 | 3,839 | 6,339 | 3,605 | 5,066 | 2,723 | 12,852 | 8,454 | 9,591 | 8,473 | 56,937 | 34,186 |
| 非該当 | 3,175 | 5,865 | 3,445 | 5,942 | 3,022 | 5,000 | 2,903 | 4,705 | 2,015 | 3,580 | 3,165 | 10,291 | 2,169 | 7,281 | 19,884 | 42,564 |
| 判定不能 | 44 | 31 | 34 | 16 | 44 | 14 | 31 | 16 | 29 | 12 | 68 | 53 | 57 | 42 | 307 | 184 |
| 未記入 | 229 | 43 | 227 | 46 | 207 | 40 | 201 | 28 | 106 | 24 | 100 | 18 | 34 | 7 | 1,104 | 206 |
| 合計 | 11,798 | 11,798 | 12,015 | 12,015 | 10,239 | 10,239 | 9,618 | 9,618 | 7,319 | 7,319 | 25,918 | 25,918 | 18,840 | 18,840 | 95,747 | 95,747 |

女性

| 年齢階級別 | 40~44 | | 45~49 | | 50~54 | | 55~59 | | 60~64 | | 65~69 | | 70~74 | | 合計 | |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 |
| 基準該当 | 21 | 146 | 35 | 188 | 40 | 273 | 59 | 430 | 92 | 622 | 4,316 | 3,022 | 3,055 | 2,179 | 7,618 | 6,860 |
| 予備群該当 | 900 | 531 | 1,161 | 743 | 1,460 | 867 | 2,304 | 1,249 | 3,960 | 2,021 | 7,711 | 4,376 | 5,441 | 3,167 | 22,937 | 12,956 |
| 非該当 | 1,422 | 1,705 | 1,946 | 2,267 | 2,426 | 2,846 | 3,275 | 4,019 | 4,757 | 6,208 | 5,967 | 10,611 | 3,402 | 6,568 | 23,199 | 34,224 |
| 判定不能 | 9 | 4 | 3 | 9 | 9 | 4 | 13 | 5 | 16 | 11 | 33 | 24 | 40 | 26 | 126 | 83 |
| 未記入 | 43 | 9 | 86 | 26 | 75 | 22 | 74 | 22 | 42 | 8 | 15 | 7 | 2 | | 337 | 94 |
| 合計 | 2,395 | 2,395 | 3,233 | 3,233 | 4,012 | 4,012 | 5,725 | 5,725 | 8,870 | 8,870 | 18,042 | 18,042 | 11,940 | 11,940 | 54,217 | 54,217 |

合計

| 年齢階級別 | 40~44 | | 45~49 | | 50~54 | | 55~59 | | 60~64 | | 65~69 | | 70~74 | | 合計 | |
|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|---------|
| | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 | H20 | H21 |
| 基準該当 | 185 | 1,481 | 227 | 1,631 | 219 | 1,619 | 204 | 1,694 | 195 | 1,502 | 14,049 | 10,124 | 10,054 | 7,216 | 25,133 | 25,367 |
| 予備群該当 | 9,086 | 5,055 | 9,278 | 5,311 | 8,247 | 4,706 | 8,642 | 4,854 | 9,026 | 4,744 | 20,563 | 12,832 | 15,032 | 9,640 | 79,874 | 47,142 |
| 非該当 | 4,597 | 7,570 | 5,393 | 8,209 | 5,450 | 7,846 | 6,178 | 8,724 | 6,772 | 9,768 | 9,132 | 20,902 | 5,561 | 13,849 | 43,083 | 78,888 |
| 判定不能 | 63 | 35 | 37 | 25 | 63 | 18 | 44 | 21 | 48 | 23 | 101 | 77 | 97 | 68 | 433 | 267 |
| 未記入 | 272 | 52 | 313 | 72 | 282 | 62 | 275 | 50 | 148 | 32 | 115 | 25 | 36 | 7 | 1,441 | 300 |
| 合計 | 14,193 | 14,193 | 15,248 | 15,248 | 14,251 | 14,251 | 15,343 | 15,343 | 16,189 | 16,189 | 43,960 | 43,960 | 30,780 | 30,780 | 149,964 | 149,964 |

11

<分析②>メタボリックシンドロームの該当者・予備群とそのレセプト上の平均点数の関係

○国が保有するデータベースを利用して、特定健診・保健指導データの結果と同一人のレセプトデータ(医科・DPC・薬剤)を突き合わせ、メタボリックシンドロームの該当者、予備群、非該当者毎の合計点数の平均値について、性別・年齢階級別に集計を行った。

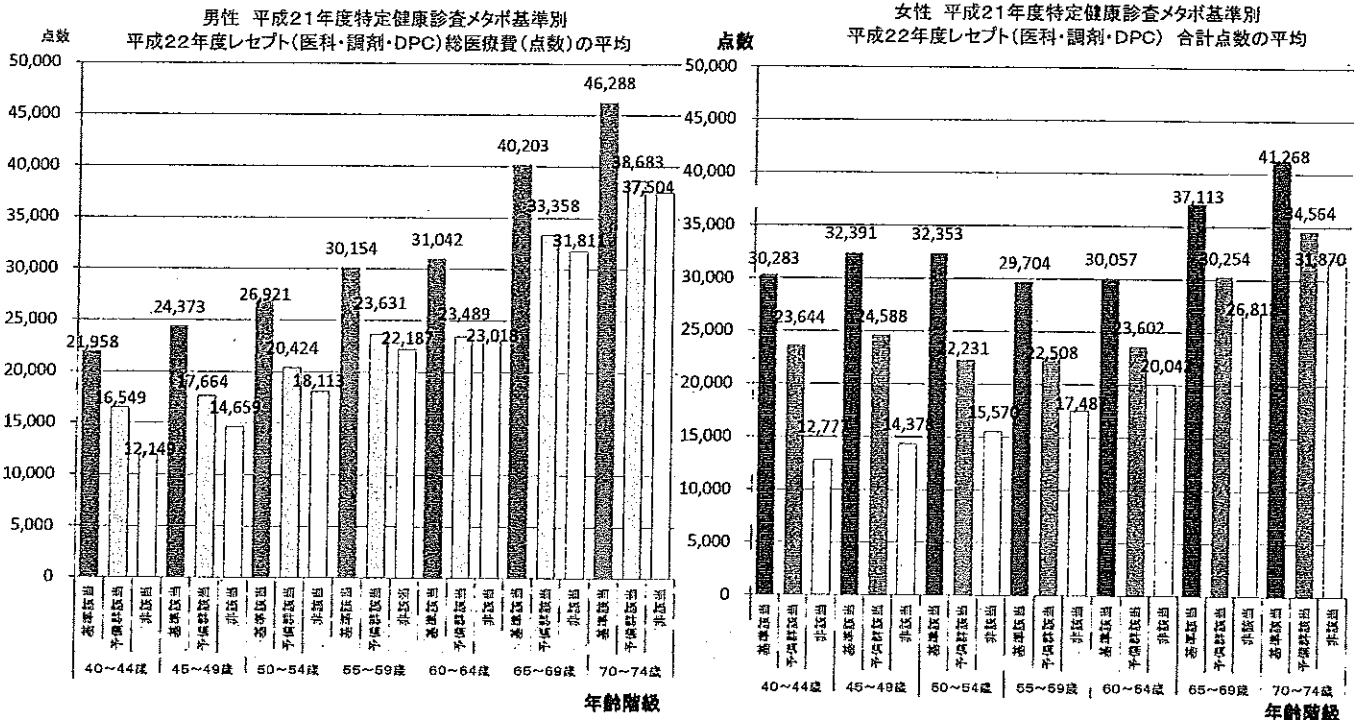
○データベースには、名前など、個人を直接的に特定できる情報は入っていないため、特定健診・保健指導データとレセプトデータの突き合わせはハッシュ関数(注1)を用いて行った。

ただし、ハッシュ値による突合わせの精度には限界があり、21年度に特定健診のデータが存在し、かつ、22年度のレセプト情報と突き合わせができる者は、21年度の健診受診者の約1割程度(男性:9.8%、女性:15.7%)であり、年齢階級別にその割合は区々である。

(注1) レセプトや特定健診・保健指導のデータは、患者(受診者)の氏名、生年月日の「日」、記号・番号など個人を直接的に特定しうる情報をハッシュ関数(疑似乱数)に置き換えデータベースに保存している。したがって、同一人であっても氏名の表記が異なったり、変更されたりした場合等においては、突き合わせができなくなる。

(注2) 21年度の特定健診データを、22年度のレセプトデータと突き合わせる理由は、21年度においては、特に診療所のレセプト電子化率が、30%程から60%程度まで1年間で急激に伸びている時期であることを考慮したもの。

分析②:メタボリックシンドロームの該当者及び予備群と平均点数の関係



【留意事項】

- 特定健診情報ファイルとレセプト情報との名寄せ(突合)の方法は、暗号化した値(被保険者番号・生年月日・性別より発生させた乱数)により行った。特定健診情報ファイルと平成22年4月~平成23年3月診療分のレセプト(医科・DPC・調剤)情報の突合率は、男性:9.8%、女性:15.7%、約269万人であった。
- 特定健診情報とレセプト情報との突合ができなかった者には、①平成22年4月~平成23年3月にレセプト情報がない者(医療機関等に受診していない者) ②レセプト情報はあるが、特定健診情報ファイルとの突合ができなかった者の両者が含まれる。突合ができなかった理由としては、加入保険が変更になったこと等が考えられる。
- 集団の母数が少ない場合は、著しく高い医療費があると、平均値が高くなる可能性がある。(女性の40~54歳の「基準該当」「予備群該当」の平均点数が高くなっている可能性に留意。)

平成21年度特定健康診査メタボ基準別 平成22年度レセプト(医科・調剤・DPC) 総医療費(点数)の平均

男性 合計: 11,172,510人

| 特定診察受診時年齢 | 40~44歳 | | | 45~49歳 | | | 50~54歳 | | | 55~59歳 | | | 60~64歳 | | | 65~69歳 | | | 70~74歳 | | |
|--------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| | 基準該当 | 予備群該当 | 非該当 | 基準該当 | 予備群該当 | 非該当 | 基準該当 | 予備群該当 | 非該当 | 基準該当 | 予備群該当 | 非該当 | 基準該当 | 予備群該当 | 非該当 | 基準該当 | 予備群該当 | 非該当 | 基準該当 | 予備群該当 | 非該当 |
| 平均点数 | 21,957.9 | 16,548.5 | 12,149.0 | 24,373.3 | 17,664.5 | 14,658.5 | 26,921.3 | 20,424.0 | 18,113.0 | 30,153.6 | 23,630.8 | 22,186.9 | 31,042.3 | 23,489.5 | 23,018.4 | 40,203.4 | 33,358.1 | 31,811.2 | 46,287.6 | 38,682.6 | 37,503.6 |
| レセプトと特定健診が統合できた者の数 | 14,631 | 17,276 | 64,797 | 19,135 | 17,843 | 60,606 | 28,456 | 21,626 | 69,546 | 41,258 | 28,646 | 66,050 | 29,622 | 18,765 | 59,281 | 76,409 | 50,102 | 172,862 | 80,537 | 51,843 | 163,189 |

女性 合計: 1,512,999人

| 特定診察受診時年齢 | 40~44歳 | | | 45~49歳 | | | 50~54歳 | | | 55~59歳 | | | 60~64歳 | | | 65~69歳 | | | 70~74歳 | | |
|--------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| | 基準該当 | 予備群該当 | 非該当 | 基準該当 | 予備群該当 | 非該当 | 基準該当 | 予備群該当 | 非該当 | 基準該当 | 予備群該当 | 非該当 | 基準該当 | 予備群該当 | 非該当 | 基準該当 | 予備群該当 | 非該当 | 基準該当 | 予備群該当 | 非該当 |
| 平均点数 | 30283.1 | 23644.2 | 12776.7 | 32350.5 | 24587.5 | 14378.1 | 32353.5 | 22230.8 | 15569.6 | 29704.4 | 22508.2 | 17487.3 | 30056.6 | 23601.6 | 20042.0 | 37113.1 | 30253.9 | 26811.6 | 41268.4 | 34563.7 | 31870.6 |
| レセプトと特定健診が統合できた者の数 | 1,880 | 2,905 | 85,016 | 2,808 | 3,816 | 87,448 | 5,610 | 6,151 | 109,074 | 11,530 | 9,705 | 142,259 | 21,435 | 15,181 | 205,281 | 45,306 | 30,315 | 348,936 | 52,811 | 31,867 | 293,563 |

各都道府県へ提供を予定しているデータ項目（案）

各都道府県の担当者からいただいた御意見を踏まえ、現時点で、次期都道府県医療費適正化計画の作成等に資するために提供を予定しているデータは、以下のとおり。

このうち①については、平成 25 年度から新たな国民健康づくり運動を開始する予定であることを踏まえ、健康局と連携し、健康増進法に基づく健康増進計画の作成等に資するデータの一体的な提供を行う予定としています。

また、本年6月に開催を予定している各都道府県の担当者向け説明会において、こうしたデータの活用方法等についても説明を行う予定としています。

また、ここに記載されているもの以外のデータについても1月の調査で要望をいただいたデータについては、今後、提供の可否について整理してご回答する予定です。

記

- ①特定健診・保健指導の個別検査結果の集計を含む基礎データ（住所地別、保険者別）
- ②特定保健指導の効果に関するデータ（住所地別、保険者別）
- ③都道府県内の医療連携や在宅医療に関するレセプトデータ（地域連携加算や在宅医療管理料の算定件数など）
- ④各都道府県の後発医薬品の普及状況に関するデータ（保険者別）
- ⑤重症化予防等の取り組みの参考にも資するため、レセプトデータから各地域の診療行為等に関する集計データ
- ⑥各都道府県における医療費の要素分析（受診率、1件あたり日数、1日あたり点数）等に活用できるデータ
- ⑦各都道府県の平均在院日数の要素分析に活用できるデータ
- ⑧各都道府県における療養費に関するデータ

※ 被用者保険に加入する者の特定健診・保健指導の実施率について、都道府県内に所在する未受診者等のデータがないため、被用者保険全体における推計値にならざるをえませんが、今後、より適切なデータを把握する手法について検討を行う予定です。

| | |
|-----------------------------|--|
| 都道府県名 | |
| 所属部署 | |
| 連絡先 | |
| 担当者名 | |
| 次期医療費適正化基本方針の「改正の方針（案）」への意見 | |

次期医療費適正化基本方針の改正のポイント(案)

参考資料1

<基本的な考え方>

平成23年8月に成立した「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律」(平成23年法律第105号)において、「高齢者の医療の確保に関する法律」(昭和57年法律第80号)第9条の都道府県医療費適正化計画の記載事項については、「**計画期間における医療に要する費用の見通しに関する事項**」のみ**必須的記載事項**とし、これ以外の「**住民の健康の保持の推進に関し、当該都道府県において達成すべき目標に関する事項**」や「**医療の効率的な提供の推進に関し、当該都道府県において達成すべき目標に関する事項**」については、**各都道府県が任意的に記載する事項**となった。

これを踏まえ、第2期の医療費適正化基本方針においては、国が参考となる指標・データや考え方を各都道府県へ示した上で、各都道府県がこれらを勘案し、地域の実情を踏まえた上で、目標を設定する。

| | 現行の方針 | 次期方針(案) |
|--------------------|--|--|
| 住民の健康の保持の推進に関する目標 | 特定健診の実施率70% 特定保健指導の実施率45% メタボリックシンドロームの該当者予備群の減少率10%(27年度までに25%) | 引き続き特定健診・保健指導の実施率とメタボ該当者予備群の減少率を目標とする。現在、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ついて、次期国民健康づくり運動プランで議論が行われており、この結果と各都道府県内の保険者の実績を踏まえ、各都道府県における目標の目安を示す。 |
| 医療の効率的な提供の推進に関する目標 | 療養病床の数と平均在院日数を目標。 療養病床の入院者のうち、医療区分1及び医療区分2の3割の者に対応する病床が介護保険施設等へ転換する等を見込む。 | 介護療養病床の廃止が平成29年度末まで延長されたことや療養病床の機械的な削減はしないの方針としていることを踏まえ、療養病床の数のみを目標とはせず、これに代え、医療計画における基準病床数等と整合性のとれた一般病床、療養病床等の適正な病床数を各都道府県が設定することとする。 また平均在院日数の推計を行うツールを各都道府県へ配付し、平均在院日数の目標を設定できるようにする予定。 |

| | 現行の方針 | 次期方針(案) |
|----------------|-----------------------------------|---|
| その他の適正化策 | 取組例として、重複頻回受診の是正や医療費通知の充実等について記載。 | 新たに各都道府県毎の医療費や平均在院日数の要素分析、後発医薬品の普及状況のデータ等各都道府県の政策立案に資すると考えられるデータや分析手法等の情報を提供する予定。 |
| 医療費の見通しの推計について | 各都道府県における医療費推計に平均在院日数の短縮効果を織り込む。 | 各都道府県における医療費推計に平均在院日数の短縮効果と生活習慣病の予防による効果を織り込む(※)。 ※ 各都道府県が一般病床・療養病床等の見込み数や域内保険者の特定健診実施率の目標を設定すること等により、一定の仮定の下で効果を推計するツールを配付する予定。 |

(注) この他都道府県の主体的な取組みを尊重する観点から、現在の基本方針の記述について、一定の簡素化・整理を行う予定。

事務連絡
平成24年1月6日

各都道府県医療費適正化計画担当部局 御中

厚生労働省保険局総務課
医療費適正化対策推進室

次期医療費適正化基本方針及び全国医療費適正化計画の作成にあたっての都道府県の要望等の調査について

厚生労働行政の推進につきましては、平素より格段の配慮を賜り、厚く御礼申し上げます。

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「法」という。）第8条第1項において、厚生労働大臣は医療費適正化に関する施策についての基本的な方針（以下「医療費適正化基本方針」という。）を定めるとともに、5年を1期とする全国医療費適正化計画を定めることとされています。

各都道府県においては、法第9条第1項の規定により、医療費適正化基本方針に即して都道府県医療費適正化計画を定めることとされており、今後、各都道府県において、平成25年度から30年度までの期間における医療費適正化計画を定める必要があります。

この各都道府県の次期医療費適正化計画の策定に先立ち、国において25年度からの計画期間における医療費適正化基本方針を医療計画等の関連する計画の方針も踏まえた上で、来年度の早い時期にお示しすることを検討しております。

そこで今般、この医療費適正化基本方針を国が定めるにあたり参考とするため、都道府県医療費適正化計画を所管する関係者の皆様から御意見を聴取させていただく目的から下記の事項につき、御協力を賜りたく存じますので特段の御配慮をお願い申し上げます。

別添の様式に下記の事項についてご記入の上、平成24年1月18日（水）17:00までに tekiseika01@mhlw.go.jp へメールにて提出願います。

記

1. 次期医療費適正化基本方針の策定にあたっての要望等

上記のように国において来年度に予定している医療費適正化基本方針の策定にあたっての御意見・御要望があれば別添の様式にご記入の上、御提出いただきますようお願いいたします。

2. 都道府県医療費適正化計画の作成の基礎資料についての要望等

現在、国において法第16条第2項の規定に基づいて、保険者等よりレセプト情報及び特定健診・保健指導の情報を収集し保有しております。これらのデータは都道府県の医療費適正化計画の策定に利用することができるものであり、今後、これらのデ

一タから各都道府県に対して、次期医療費適正化計画の策定にあたって参考となる資料の提供を行うこととしております。

また、昨年12月15日に開催した「第6回保険者による健診・保健指導等に関する検討会」において、今後、国が保有するデータベースを活用し、特定健診・保健指導の効果等に関する分析を行うことについて議論を行っております（別添1参照）。

そこで各都道府県におかれましては、今後の都道府県医療費適正化計画の策定の参考とするために、国が保有するレセプト情報、特定健診・保健指導情報をどのように集計して提供して欲しいか、などの御意見・御要望があれば、別添の様式にご記入の上、御提出いただきますようお願いいたします。

参考までに昨年、医療費適正化計画の中間評価のために各都道府県に提供したデータの概要を添付させていただきます（別添2参照）。

【参考資料】

別添1：「参考データの送付について」（平成22年7月6日事務連絡）

別添2：「特定健診・保健指導の効果の検証について」（平成23年12月15日 第6回保険者による健診・保健指導等に関する検討会 資料2）

【担当】 保険局総務課医療費適正化対策推進室

柿澤

TEL：03-5253-1111（内線3179、3228）

別添

| | |
|---------------------------------|--|
| 都道府県名 | |
| 所属部署 | |
| 連絡先 | |
| 担当者名 | |
| 1. 次期医療費適正化基本方針の策定にあたっての要望等 | |
| 2. 都道府県医療費適正化計画の作成の基礎資料についての要望等 | |