

大きいものは、医科（入院外）であった。健診受診群と健診未受診群の医療費（種別）で最も大きく異なるのは、この医科（入院）であり、医科（入院外）、歯科、調剤・その他については有意差を認めなかった。健診受診群での医科（入院外）を、健診未受診群と比較すると、基本健康診査受診履歴が、1回受診で93.8%、2回受診で77.1%、3回受診で81.1%であるのに対して、医科（入院）を健診未受診群と比較すると、基本健康診査1回受診で32.9%、2回受診で15.4%、3回受診で13.5%であり、健診受診群を健診未受診群と比較すると、医科（入院）に

かかる費用が大幅に少ないことを認めた。また、医療費全体から、医科（入院）の構成比率を見ると、健診未受診群では59.5%を占めるのに対して、健診受診群の基本健診受診1回では、33.7%、2回で20.4%、3回で18.5%と医科（入院）の比率が少なくなり、健診受診群と健診未受診群との医療費の差や基本健診受診履歴による医療費の差に医科（入院）が大きく影響していた。

一人あたりの医療費を医科（入院外）、医科（入院）、歯科の種別毎に年齢階級・基本健康受診履歴別に分けたものを表12.～表14.に示した。

表12. 年齢階級・健診受診履歴別の一人あたり医科（入院外）費用額

受診履歴	40>	40	50	60	70	80	90
0	161,875.1	104,599.3	106,660.2	139,349.7	246,064.3	195,391.3	155,065.5
1	151,862.5	60,765.5	53,303.7	160,812.6	211,530.5	195,825.5	147,350.0
2	124,828.9	92,966.7	67,716.3	117,898.1	151,689.2	168,036.7	
3	131,341.6	11,885.0	58,263.3	97,428.4	186,340.6	192,775.7	
4	99,460.0			68,110.0	130,810.0		

表13. 年齢階級・健診受診履歴別の一人あたり医科（入院）費用額

受診履歴	40>	40	50	60	70	80	90
0	366,709.8	258,084.6	247,387.5	176,441.0	466,804.1	635,424.8	950,035.8
1	120,615.8	102,447.3	118,205.6	105,234.2	114,956.0	252,672.5	189,796.7
2	56,637.9	0.0	0.0	38,231.9	110,915.8	26,416.7	
3	49,526.8	0.0	0.0	40,027.0	61,177.4	146,352.9	
4	0.0			0.0	0.0		

表14. 年齢階級・健診受診履歴別の一人あたり歯科費用額

受診履歴	40>	40	50	60	70	80	90
0	25,374.4	29,051.5	25,285.2	27,399.2	28,860.1	16,385.0	15,636.2
1	32,150.9	19,359.1	37,217.4	32,953.4	37,022.1	12,858.0	52,750.0
2	37,731.3	50,456.7	53,643.8	33,989.7	40,444.6	776.7	
3	28,842.7	45,225.0	37,395.8	32,627.1	22,739.8	20,201.4	
4	20,065.0			40,130.0	0.0		

また、医科（入院外）、医科（入院）、歯科の種別毎に一人あたりの医療費を年齢階級・基本健康受診履歴別に分けたものを図17.～図19.に示した。

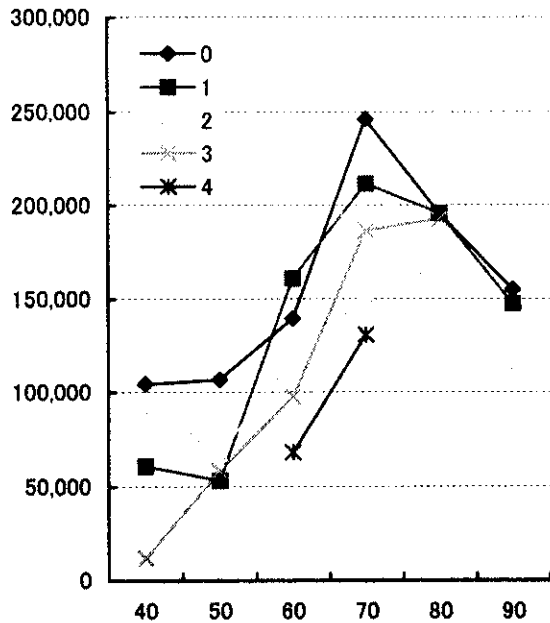


図17. 年齢階級別医科（入院外）費用額

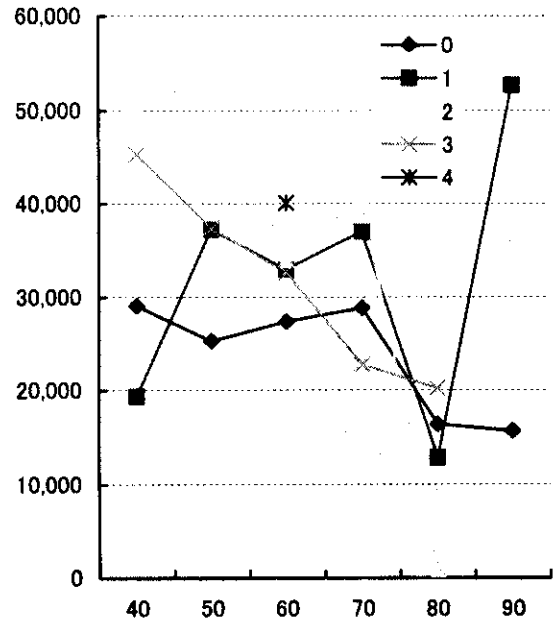


図19. 年齢階級別歯科費用額

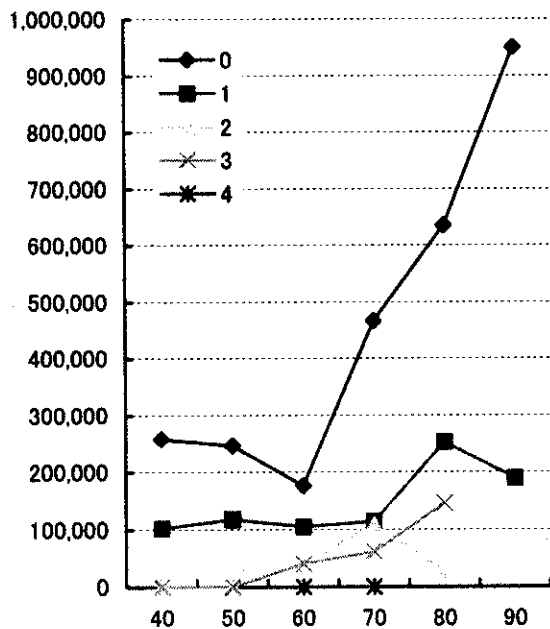


図18. 年齢階級別医科（入院）費用額

医科（入院外）では、健診受診群、健診未受診群とも70歳代をピークに医療費が増加するが、その増加率は健診未受診群と健診受診群で差を認めない。一方、医科（入院）では、健診受診群、健診未受診群とも60歳代までは年齢による大きな変化を認めないのに対して、60歳代以降では、健診未受診群では医療費が急激に増加している。その増加率は、60歳代から80歳代までの間で健診受診群（1回受診）が2.4倍なのに対して、健診未受診群では3.6倍も増加している。歯科では、健診受診履歴及び年齢と費用額についての相関は認めない。

健診未受診群では、70歳代から医療費が増加していくことが、②の基本健康診査受診別の医療費推移の検討で判ったが、その大きな要因は、医療費（種別）で見ると医科（入院）によるものと推測された。

④基本健康診査受診と医科（入院外）受診
 平成10年度における40歳以上のK町医療機関受診者1,654名について、医療機関から提出されたレセプトをもとに医科（入院外）の日数を集計し、医療機関受診者の1年間の平均外来受診日数を求めた。K町40歳以上の医科受診者の年間外来総受診日数は、15,397日であり、医療機関受診者

一人あたり年平均9.3日、医療機関の外来を受診していることになる。年齢別に見ると、40歳代4.7日、50歳代6.1日、60歳代8.9日、70歳代12.3日、80歳代12.3日となり、加齢とともに外来の受診日数が増えている。この外来受診の平均日数を年齢階級・基本健康診査受診履歴別に分けたものを表15.に示した。

表15. 年齢階級・基本健康診査受診履歴別年平均医科外来受診日数

受診履歴	40>	40	50	60	70	80	90
0	9.0	4.8	6.1	8.7	11.8	11.9	9.6
1	9.6	3.9	5.7	9.2	12.9	14.8	10.0
2	9.8	9.0	7.0	9.6	11.0	10.7	
3	11.2	2.0	5.8	9.8	14.3	14.3	
4	11.5			10.0	13.0		
平均	9.3	4.7	6.1	8.9	12.3	12.3	9.7

基本健康診査受診履歴別に医療機関外来の年間平均受診日数を見ると、健診未受診群では9.0日であるのに対して、基本健康診査受診群では受診履歴が、1回受診の者で9.6日、2回受診の者で9.8日、3回受診の者で11.2日、4回受診の者で11.5日と殆ど差はなく、むしろ基本健康診査の受診履

歴が多いほど年間の外来受診日数が多い傾向を認めたが。また、年齢階級別に見ても健診未受診群と健診受診群では差を認めなかった。

また、年間の医科（入院外）の費用額を年間の平均受診日数で除して、一日あたりの費用額を求めたものを、図20.に示した。

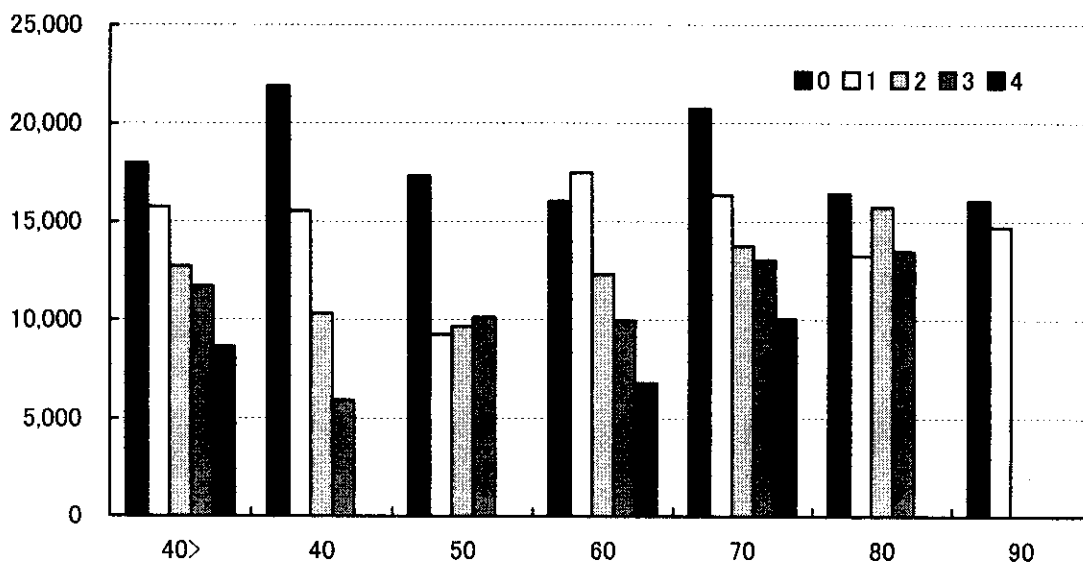


図20. 一日あたりの医科（入院外）費用額

年間の医科（入院外）の費用額を年間の平均受診日数で除した一日あたりの費用額をみると、40歳代以上の全年齢の平均では、健診未受診群では18,003円であったのに対して、健診受診群では、受診履歴が、1回受診で15,767円、2回受診で12,756円、3回受診で11,717円、4回受診で8,649

円であった。

医療機関の外来受診日数は、健診受診群で多いが、一日あたりの費用額が少なくすみ、結果的に医科（入院外）の費用額が少なくてすんでいる背景には、投薬や治療など処置にかかる費用が少ないなどの因子があることが予測された。

<医療費分析Ⅲ>

平成10年5月に循環器系疾患を傷病名にもつ医科受診者の健診受診群と健診未受診群の医療行為分析を行った。

特に基本健康診査の受診率と循環器系疾患による医療費との関係から、医療費抑制に効果があるとする報告があることから、K町国保加入者で、平成10年5月に循環器系疾患を傷病名にもち医科の受診をしたものについて、健診受診履歴を調査し、健診受診群と健診未受診群の医療費の構成につ

いて検討した。ここでいう一人あたりの費用額は、<医療費分析Ⅱ>と同様で、国保医療費で云う一人あたりの費用額ではなく、費用額を年間の医療機関受診者数で除した値であり、40歳以上で国保医療費を使用した者の年間平均額である。平成9年5月分のレセプトから、医科（入院外）と医科（入院）の受診者数（傷病名で高血圧を有する）を図21、図22に示した。（但し、複数医療機関の重複受診者については、一人としてカウントした。）

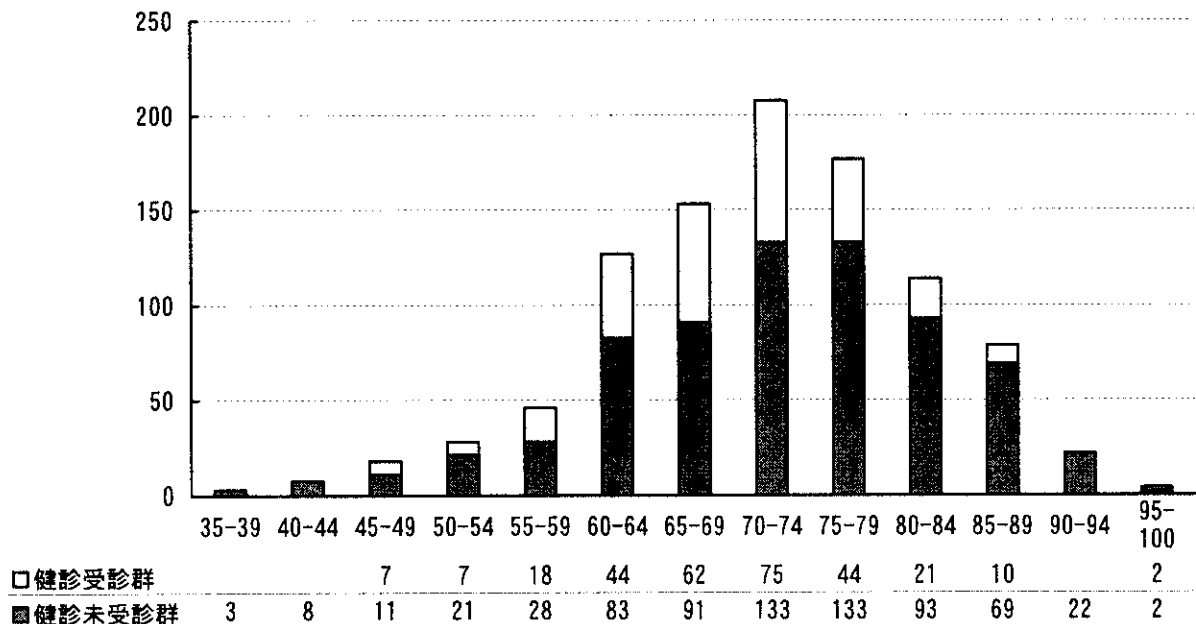


図21. 年齢階級・健診履歴別医科（入院外）受診者数

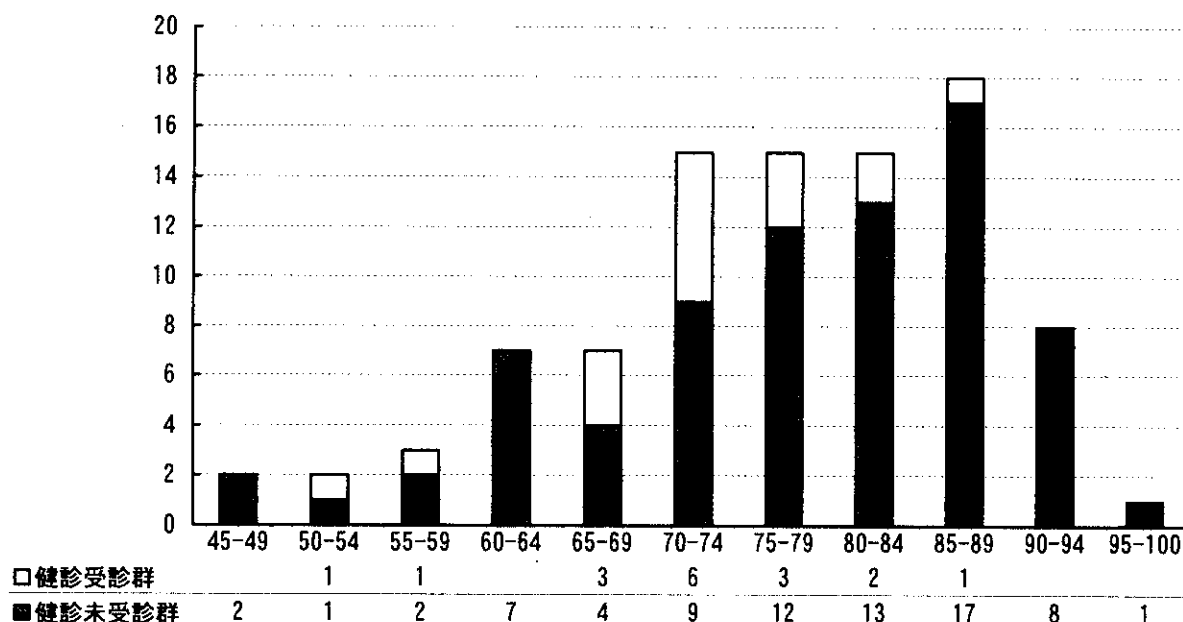


図22. 年齢階級・健診履歴別医科（入院）受診者数

K 町で平成9年5月に高血圧疾患を傷病名に有したレセプトのうち、医科（入院外）は988名で、男性371名、女性617名であった。男女とも70-74歳での受診が最も多く全体の21.1%を占めている。

医科（入院）は93名で、男性34名、女性59名であった。男性では医科（入院外）と同様に70-74歳でピークを認めたが、女性では85-89歳でピークを認めた。医科（入院外）の受診者988名中、健診受診履歴があった者は290名（29.4%）で、医科（入院）の受診者93名中、健診受診履歴があった者は17名（18.3%）であった。

レセプトから、診療区分を大分類の基本診察、投薬、注射、処置、手術、検査、画像診断、入院、その他に分類した。対象期間中の医科（入院外）の診療区分別点数を表16.に、医科（入院）の診療区分別点数を表17.に示した。

医科（入院外）の総点数は22,050,455点であり、医科（入院）の総点数は3,500,455

点であった。医科（入院外）の受診者は988名であり、一人あたりの平均費用額は20,750円あった。医科（入院）の受診者は93名であり、一人あたりの平均費用額は376,390円であった。

医科（入院外）の診療区分で最も費用額が大きいのは、基本診察817,574点（39.9%）であり、次いで投薬562,677点（27.4%）であった。医科（入院）の診療区分で最も費用額が大きいのは、入院2,249,400点（64.3%）で、次いで手術の438,554点（12.5%）であった。

医科（入院外）の受診者一人あたりの診療区分別費用額を、全体と健診未受診群、健診受診群に分け、それぞれ表18.～表20.に示した。

表16. 年齢階級・診療区分別医科（入院外）点数

年齢	基本診察	投薬	注射	処置	手術	検査	画像診断	その他	総計	人数
5-9	369	249							618	1
35-39	1072	2093	41						3206	3
40-44	4055	3558	195		78	2985	430	273	11574	8
45-49	6207	8392		42731		3099		1312	61741	18
50-54	8759	14033	237	14		2784	430	1075	27332	28
55-59	20968	22398	2813	36832	115	6044	585	3596	93351	46
60-64	60832	84900	10316	39432	386	31484	2359	8024	237733	127
65-69	82235	91872	9766	1954	390	39123	4479	12902	242721	153
70-74	166405	116835	19084	37076	2815	41221	7458	19871	410765	208
75-79	161829	96684	21068	42350	3752	38896	13128	15072	392779	177
80-84	118125	77787	21899	42681	390	17896	7154	9973	295905	114
85-89	113752	30203	11064	511	156	8966	3096	7634	175382	79
90-94	68477	13673	5612	182	418	518	1457	1762	92099	22
95-100	4489		160			126		474	5249	4
総計	817574	562677	102255	243763	8500	193142	40576	81968	2050455	988

表17. 年齢階級・診療区分別医科（入院）点数

年齢	基本診察	投薬	注射	処置	手術	検査	画像診断	その他	入院	総計	人数
45-49		622	64	21972		2755	732	2000	22873	51018	2
50-54		2035	9303	1330	37016	4926	1980		35957	92547	2
55-59		9111	15071	42780		3003	411	13665	59814	143855	3
60-64	460	6159	11512	9653	196050	12984	4271	8050	162510	411649	7
65-69	250	5702	13381	2069	32022	15915	12145	24360	175144	280988	7
70-74	630	12254	46885	29776	154102	49782	22922	19570	391725	727646	15
75-79	250	12706	26978	18597	53	30993	13869	24164	259342	386952	15
80-84	380	14994	42953	17967	14602	20115	18705	14045	445794	589555	15
85-89		8854	12845	40212	4709	8595	6272	12890	371759	466136	18
90-94				7763			5082	5600	290792	309237	8
95-100		1778		1519				3885	33690	40872	1
総計	1970	74215	178992	193638	438554	149068	86389	128229	2249400	3500455	93

また、同様に医科（入院）の受診者一人あたりの診療区分別費用額を、全体と健診未受診群、健診受診群に分け、表 21.～表 23.に示した。また、健診受診群と健診未受診群の医科（入院外）医療費と医科（入院）の医療費を図 23.～図 26.に示した。

表18. 年齢階級・診療区分別一人あたり医科（入院外）点数 <全体>

年齢	基本診察	投薬	注射	処置	手術	検査	画像診断	その他	総計	人数
5-9	369	249	0	0	0	0	0	0	618	1
35-39	357	698	14	0	0	0	0	0	1069	3
40-44	507	445	24	0	10	373	54	34	1447	8
45-49	345	466	0	2374	0	172	0	73	3430	18
50-54	313	501	8	1	0	99	15	38	976	28
55-59	456	487	61	801	3	131	13	78	2029	46
60-64	479	669	81	310	3	248	19	63	1872	127
65-69	537	600	64	13	3	256	29	84	1586	153
70-74	800	562	92	178	14	198	36	96	1975	208
75-79	914	546	119	239	21	220	74	85	2219	177
80-84	1036	682	192	374	3	157	63	87	2596	114
85-89	1440	382	140	6	2	113	39	97	2220	79
90-94	3113	622	255	8	19	24	66	80	4186	22
95-100	1122	0	40	0	0	32	0	119	1312	4
総計	828	570	103	247	9	195	41	83	2075	988

表19. 年齢階級・診療区分別一人あたり医科（入院外）点数 <健診未受診群>

年齢	基本診察	投薬	注射	処置	手術	検査	画像診断	その他	総計	人数
5-9	369	249	0	0	0	0	0	0	618	1
35-39	357	698	14	0	0	0	0	0	1069	3
40-44	507	445	24	0	10	373	54	34	1447	8
45-49	351	526	0	3885	0	243	0	67	5071	11
50-54	348	614	0	1	0	106	20	35	1124	21
55-59	499	542	90	1298	4	101	6	79	2620	28
60-64	504	769	94	467	4	305	20	59	2222	83
65-69	514	673	47	11	2	260	20	69	1596	91
70-74	779	630	94	272	8	158	28	78	2048	133
75-79	959	599	120	301	18	215	72	77	2361	133
80-84	964	732	163	458	3	182	57	77	2634	93
85-89	1477	395	140	7	2	123	45	99	2288	69
90-94	3113	622	255	8	19	24	66	80	4186	22
95-100	726	0	0	0	0	0	0	119	845	2
総計	877	627	106	341	7	194	40	74	2265	698

表20. 年齢階級・診療区分別一人あたり医科（入院外）点数 <健診受診群>

年齢	基本診察	投薬	注射	処置	手術	検査	画像診断	その他	総計	人数
5-9										
35-39										
40-44										
45-49	335	373	0	0	0	61	0	82	852	7
50-54	209	162	34	0	0	80	0	49	532	7
55-59	389	401	16	27	0	178	23	77	1111	18
60-64	432	478	57	16	2	140	15	71	1212	44
65-69	573	494	88	15	4	249	42	107	1572	62
70-74	838	441	88	12	23	269	49	127	1846	75
75-79	778	386	117	54	30	234	80	110	1789	44
80-84	1355	461	323	6	7	47	90	135	2425	21
85-89	1184	297	139	0	0	50	0	79	1749	10
90-94										
95-100	1519	0	80	0	0	63	0	119	1780	2
総計	709	432	98	19	12	200	44	104	1619	290

表21. 年齢階級・診療区分別一人あたり医科（入院）点数 <全体>

年齢	基本診察	投薬	注射	処置	手術	検査	画像診断	その他	入院	総計	人数
45-49		622	64	21972		2755	732	2000	22873	51018	2
50-54		2035	9303	1330	37016	4926	1980		35957	92547	2
55-59		9111	15071	42780		3003	411	13665	59814	143855	3
60-64	460	6159	11512	9653	196050	12984	4271	8050	162510	411649	7
65-69	250	5702	13381	2069	32022	15915	12145	24360	175144	280988	7
70-74	630	12254	46885	29776	154102	49782	22922	19570	391725	727646	15
75-79	250	12706	26978	18597	53	30993	13869	24164	259342	386952	15
80-84	380	14994	42953	17967	14602	20115	18705	14045	445794	589555	15
85-89		8854	12845	40212	4709	8595	6272	12890	371759	466136	18
90-94				7763			5082	5600	290792	309237	8
95-100		1778		1519				3885	33690	40872	1
総計	1970	74215	178992	193638	438554	149068	86389	128229	2249400	3500455	93

表22. 年齢階級・診療区分別一人あたり医科（入院）点数 <健診未受診群>

年齢	基本診察	投薬	注射	処置	手術	検査	画像診断	その他	入院	総計	人数
45-49		622	64	21972		2755	732	2000	22873	51018	2
50-54		1903	8847	1330	37016	4047	1813		33417	88373	1
55-59		9111	14963	42780		2345	411	13665	58298	141573	2
60-64	460	6159	11512	9653	196050	12984	4271	8050	162510	411649	7
65-69		2339	6214	1508	32022	9685	7780	4345	117029	180922	4
70-74	630	6474	33671	23898	119766	17234	18263	10660	220730	451326	9
75-79		11382	26390	16337		28237	13869	23964	233000	353179	12
80-84		13310	38111	17652		14819	10277	9815	401752	505736	13
85-89		8392	10474	40212	4709	7821	6105	12890	368111	458714	17
90-94				7763			5082	5600	290792	309237	8
95-100		1778		1519				3885	33690	40872	1
総計	1090	61470	150246	184624	389563	99927	68603	94874	1942202	2992599	76

表23. 年齢階級・診療区分別一人あたり医科（入院）点数 <健診受診群>

年齢	基本診察	投薬	注射	処置	手術	検査	画像診断	その他	入院	総計	人数
45-49										0	
50-54		132	456			879	167		2540	4174	1
55-59			108			658			1516	2282	1
60-64										0	
65-69	250	3363	7167	561		6230	4365	20015	58115	100066	3
70-74		5780	13214	5878	34336	32548	4659	8910	170995	276320	6
75-79	250	1324	588	2260	53	2756		200	26342	33773	3
80-84	380	1684	4842	315	14602	5296	8428	4230	44042	83819	2
85-89		462	2371			774	167		3648	7422	1
90-94										0	
95-100										0	
総計	880	12745	28746	9014	48991	49141	17786	33355	307198	507856	17

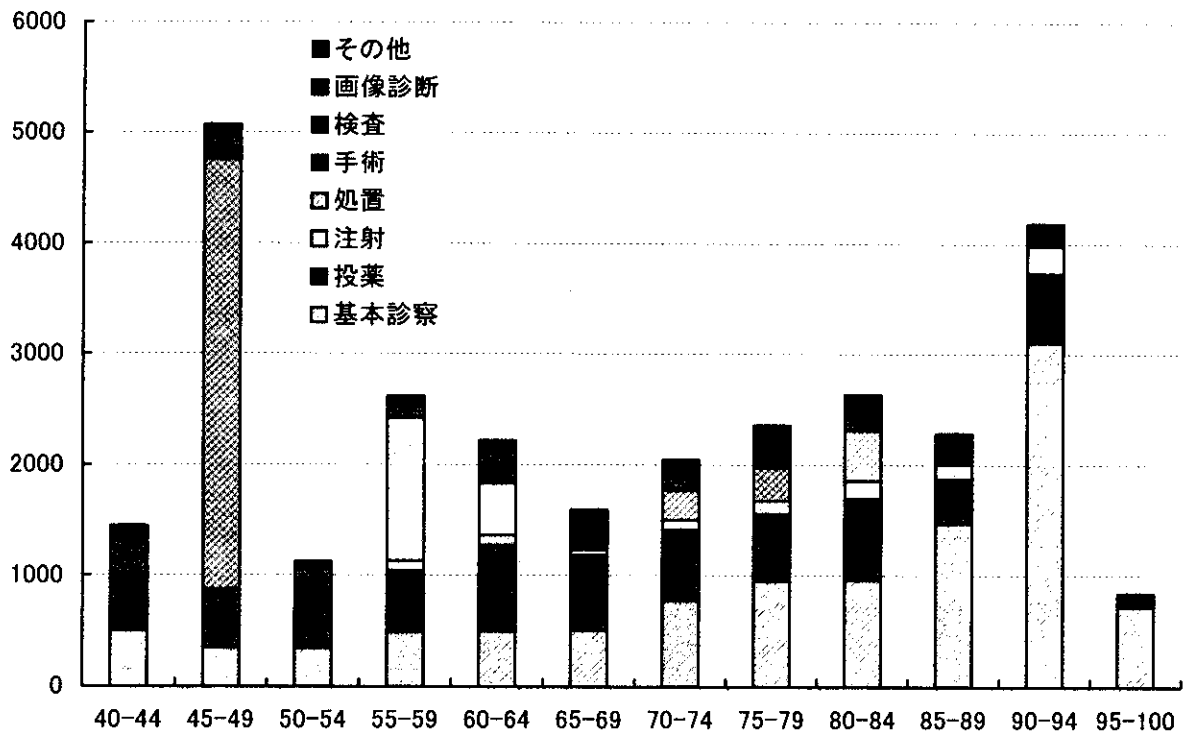


図23. 医科（入院外）点数 <健診未受診群>

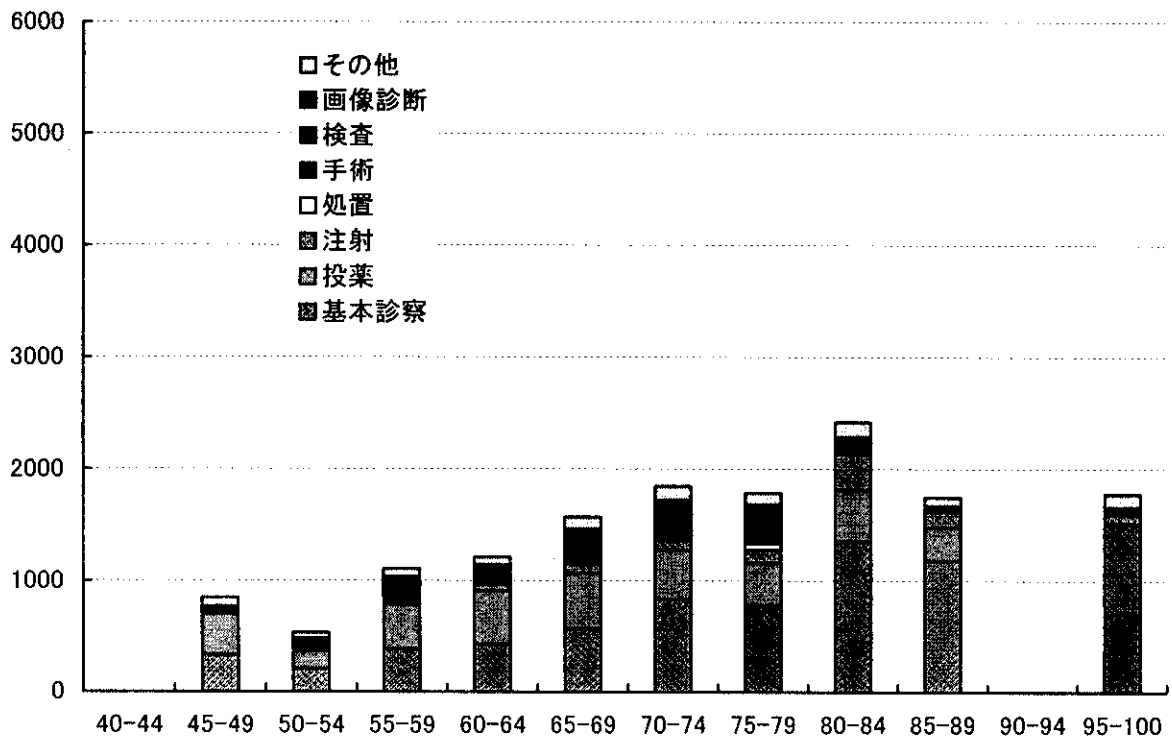


図24. 医科（入院外）点数 <健診受診群>

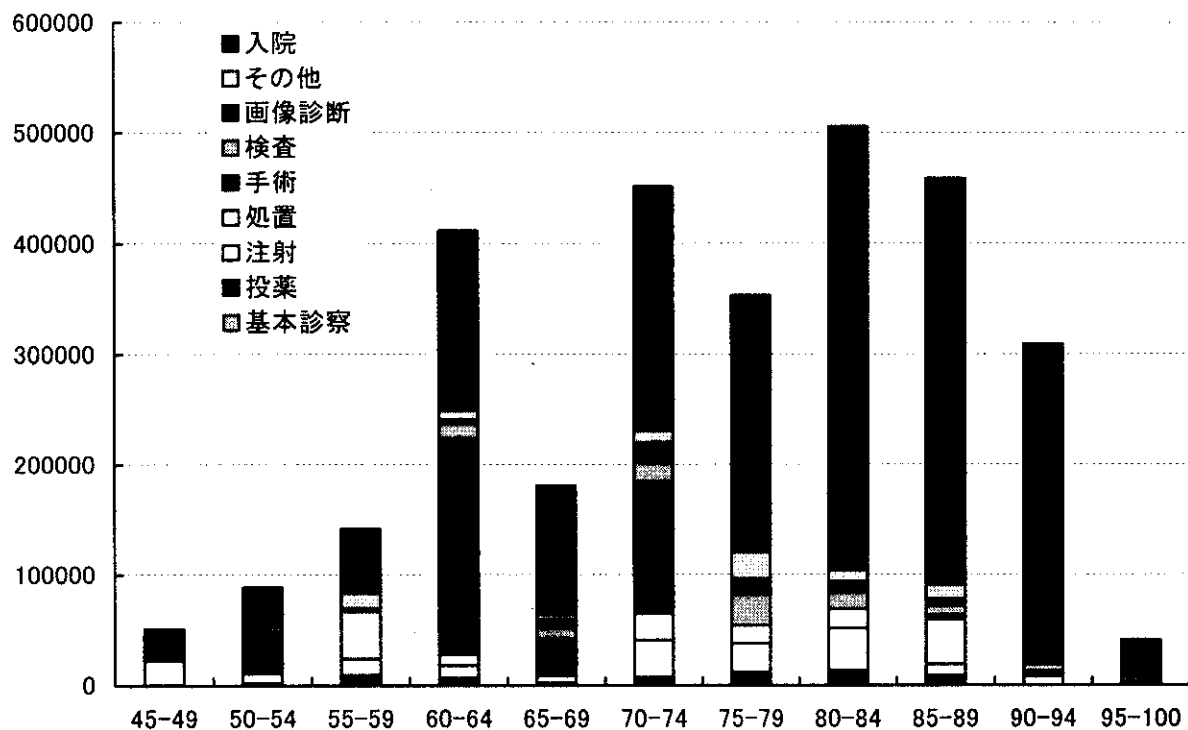


図25. 医科（入院）点数 <健診未受診群>

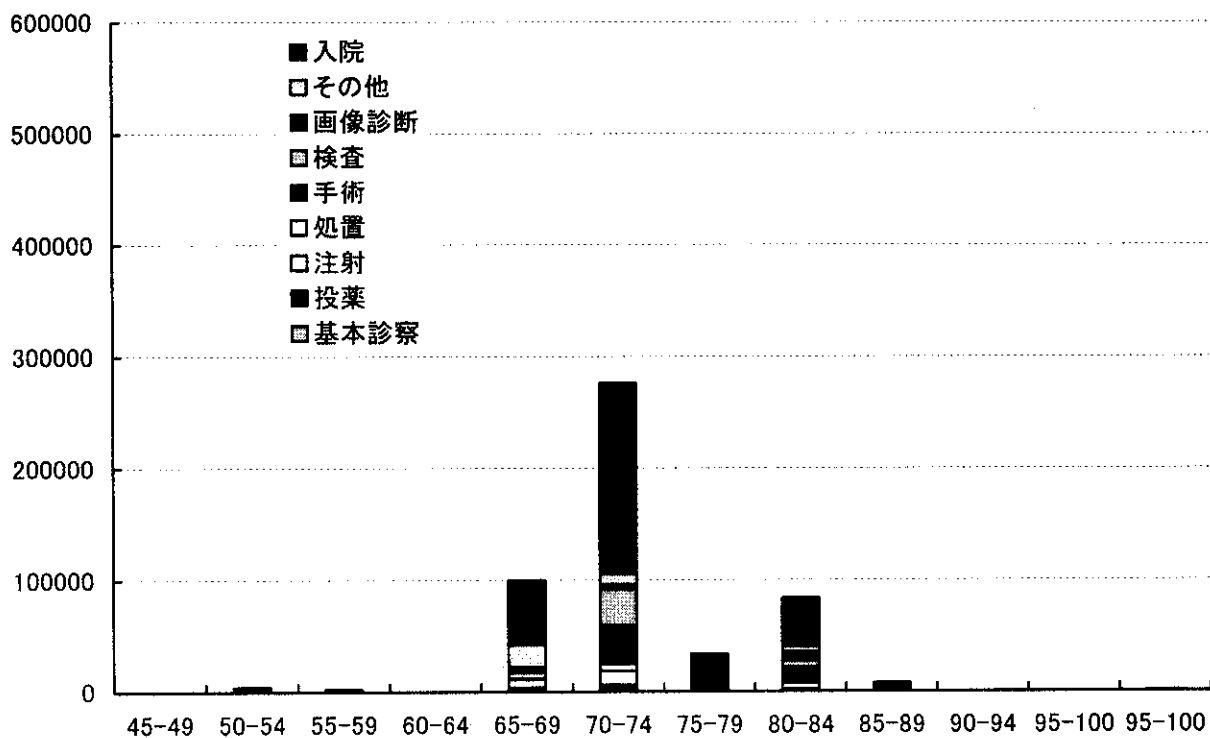


図26. 医科（入院）点数 <健診受診群>

125,317 円で、健診受診は早期発見・早期治療による医療費抑制効果があると考えられた。また、年齢が高くなるほど医療費抑制効果も高くなる傾向を認めた。

また、5年間の健診受診回数が1回の者は、一人あたりの年間医療費が136,915円（対健診未受診群比55.6%）であった。また、健診受診回数が増える（2回：56.6%、3回：48.3%、4回：32.8%）と、医療費抑制効果も高くなる傾向を認めた。

（健診受診履歴と医療費種別内訳）

K町に提出されたレセプト32,540枚の医療費構造（種別内訳）を見ると、入院外29.5%、入院53.9%、歯科5.2%、調剤・その他11.4%であり、入院が半数を占めていた。年代別では、60歳代以降で入院が増える傾向にあった。健診受診群では、医療費の入院外は変わらないのに対して、入院の占める割合が受診回数に比例し、少なくなる傾向を認めた。

（健診受診と医療機関受診者の費用額）

健診未受診群の医療機関受診者一人に対する年間医療費は616,086円であるのに対して、健診受診群では、その回数が1回で年間358,072円、2回で277,908円、3回で267,480円と、健診未受診群に比べ約半額であった。

健診受診履歴の差は、入院医療費であり、健診受診未受診群の入院医療費366,709円に対して受診履歴が1回でもあるものは120,617円と約1/3の費用であった。

（健診受診と外来受診日数）

医科入院外の受診日合計は約9.3日であったが、健診受診回数との相関は認めなかった。加齢と共に医療機関受診日数は増える傾向にあった。

（健診受診と診療区分）

医科入院外1回当たりの平均医療費は健

診未受診群では、18,003円/日であるのに対して、健診受診群では、受診回数と比較して安くなる傾向を認めた。しかも、この傾向は全年齢に対して同様であった。

診療区分別に費用額を見ると、入院外では、基本診察、投薬、処置の費用に抑制効果が見られた。対して、入院では、注射、処置、手術、入院の項目に抑制効果が見られた。

考 察

年々医療費は増加し続けており、このままでは医療保険制度が破綻するのは時間の問題とされている。本研究では、初年度の研究を元に、健康増進等事業のうち、医療費抑制に効果があると考えられた疾病予防を目的とした健診に焦点をあて、健診受診が医療費に与える影響を把握する事を目的に、健診受診と国保医療費の関係について検討した。

本研究では、まず、一人あたりの医療費の差を求める手法として国保加入者全員を対象とした時の医療費抑制効果について調査した。その結果、国保加入者一人あたりの年間医療費は205,399円であり、健診未受診群では年間239,349円であるのに対して、健診受診群では年間125,317円であり、健診受診は医療費抑制に効果がある事を示した。健診を基本健康診査とすると、その費用は平成9年度の基準単価で見ると集団検診ベースで一人あたり4,143円である。しかも、国および県から各々1/3が負担されることから市町村の実質の支払い額は健診受診者一人あたり1,381円である。さらに、個人から徴収することを前提とした費用徴収基準額が1,200円（平成9年度）であることから、市町村の実質の負担額は、181円に相当することになる。健診受診群

医科(入院外)の一人あたりの費用額は、全体では20,750円であった。一方、健診未受診群は22,650円、健診受診群は16,190円であった。健診受診群と健診未受診群の差は6,450円(-28.5%)であった。健診受診群を健診未受診群と比較すると、基本診察80.9%、投薬69.0%、注射93.3%、処置5.6%、手術170.6%、検査103.1%、画像診断111.0%となり、特に基本診察、投薬、処置で医療費の抑制効果が見られた。

対して、検査、画像診断は、健診受診群の方で医療費が高かった。医科(入院外)の受診は、健診未受診群では既に治療の対象疾患であるのに対して、健診受診群では早期発見・早期治療の対象であることが影響していると考えられた。

医科(入院)の、健診未受診群の費用額は、376,390円であった。健診未受診群では393,760円、健診受診群では298,740円であり、健診受診群と健診未受診群の差は、95,020円(-24.1%)であった。診療区分別に比較すると、基本診察360.9%、投薬92.7%、注射85.5%、処置21.8%、手術56.2%、検査219.8%、画像診断115.9%、入院70.7%となり、特に処置、手術、入院に医療費抑制効果を認めた。入院の占める割合が医科(入院)に多く、入院の費用抑制に大きく影響していると考えられた。

D. まとめ と 考 察

まとめ

個人別にみた健康増進活動の費用・効果分析を行う目的で、熊本県K町の健診受診履歴と国保医療費について検討した。

健診以外の医療費形成要因を同一にする目的で、K町住民の中で、過去5年間(平

成5年度~平成9年度)に健診の受診履歴を有する者を「健診受診群」、受診履歴がない者を「健診未受診群」とし、平成10年度の「年間一人当たり国保医療費」の違いについて比較検討した。また、平成9年5月分のレセプトについては、診療明細の診療区分(大分類)を調査し、健診受診群と健診未受診群の医療費構造を比較検討した。

(医療費分析対象)

K町の国保加入者(一般+退職)は、5,750名であり、その内、健診と関係がない39歳以下(1,491名)を除いた4,259名を医療費分析の対象とした。平成10年度に医療機関からK町に提出された32,540枚のレセプトのうち、40歳以上で医療機関を受診していた者が1,654名(38.8%)、医療機関にかかってなかった者が2,605名(61.2%)であった。

(健診受診履歴)

平成5年度から平成9年度の間、K町実施の基本健康診査受診者は延べ3,498名、1日人間ドック受診者は延べ338名、2日人間ドック受診者は延べ586名であった。

K町40歳以上の国保加入者4,259名のうち、健診未受診群は2,991名(70.2%)、健診受診群は1,268名(29.8%)であった。

(1回受診群18.8%、2回受診群4.9%、3回受診群4.9%)

平成10年度に医療機関を受診した1,654名のうち、健診未受診群は1,162名(70.3%)で、健診受診群は492名(29.7%)であった。

(健診受診と一人あたりの国保医療費)

40歳以上の国保対象者(4,259名)の医療費総額は、874,794,200円で、一人あたり年間205,399円であった。一人あたりの医療費は、健診未受診群で年間239,349円であるのに対して、健診受診群では年間

では、健康意識が高く自らの健康を守る自覚があり、早め早めの医療機関受診が励行されている点を考慮しても、健診受診群は年間一人あたり 114,032 円も医療費が安いことから、健診費用 1 円に対する費用対効果は実に 634 円と推定され、極めて費用対効果が高いことを示している。また、健診受診群と健診未受診群では年間の医療機関利用日数（入院外）には差を認めず、むしろ健診受診群で利用日数が多い傾向を認めた。健診が安易な医療機関の受療を促すとする声もあるが、受診日数あたりの費用は安く、年間医療費を通して考えると早期発見や早期治療のための予防に用いられる医療費は高齢期の健康増進にも大きく貢献することが示唆された。

また、医療機関受診者一人あたりの医療費で検討すると、健診未受診群では年間 616,086 円であるのに対して、健診受診群では健診履歴が 1 回でも年間 358,072 円と大幅に医療費が抑制されていることを示している。特に、入院医療費の抑制効果は大きく、健診未受診群の入院医療費が 366,709 円であるのに対して健診受診群では 120,617 円と約 1/3 の費用額であった。

健診は、疾病の早期発見・早期治療を目的としており、疾病の前臨床期で対策が施されることから医療費抑制に効果がある事もさることながら、健康意識の啓発による不健康状態の改善や発症や進展の予防にも大きく寄与していると考えられる。しかも、自治体が実施する健診では、受診者個人の問題に加え、集団としての問題の発見にもつながり、地域独自の疾病予防などに重要な役割を果たすことが考えられる。

わが国は、先進諸国の中でもまれに見る健診大国であり、生涯を通じて様々な健診を受ける機会に恵まれている。そのために

多くの公費が投入されている。しかしながら、これまで、健診を始めとする健康増進事業に対して、国民の健康確保や健康増進にどの程度役立っているのかについては十分な評価がなされていなかった。わが国は、これから世界に先駆け、健診にかかる費用が医療費用や他の社会保障費用にどのような効果があるのかを証明する義務がある。医療費が高騰していることから、供給主導型の医療構造に対して多段の抑制フィルタをかけるような変革も必要かもしれないが、まずは、医療や社会保障を必要とする人を減らし、需要主導型の医療構造への変革を目指すことが重要である。その為には、疾病の発症予防に効果のある健診システムの開発が必要である。

初年度の研究からも、疾病を発見することを目的とした検診では、十分な医療費抑制の効果が認められなかった。費用対効果の高い有用な健診システムを構築するためには、疾病の発症予防を目的とした健診を中心に、性や年齢やその人のハイリスクに応じてフレキシブルに検査項目を変更できるシステムの開発も必要であると考えられる。また、健診未受診者が多い地区では、健診受診を促し、医療費に与える影響を検討することも重要であると考えられた。

わが国で実施されている基本健康診査は国民の健康の保持増進を目的として国が行っている健診であり、費用も安価で効果も高いことから、自由意志に任せるのではなく市町村も自らの街の健康増進プランの策定や医療費の抑制、健康問題の発掘を行う立場として、半ば社会主義的に健診受診を促すことも重要であると考えられる。