

図3. モデル地域における受診上昇プログラム
2009年9月～2010年3月

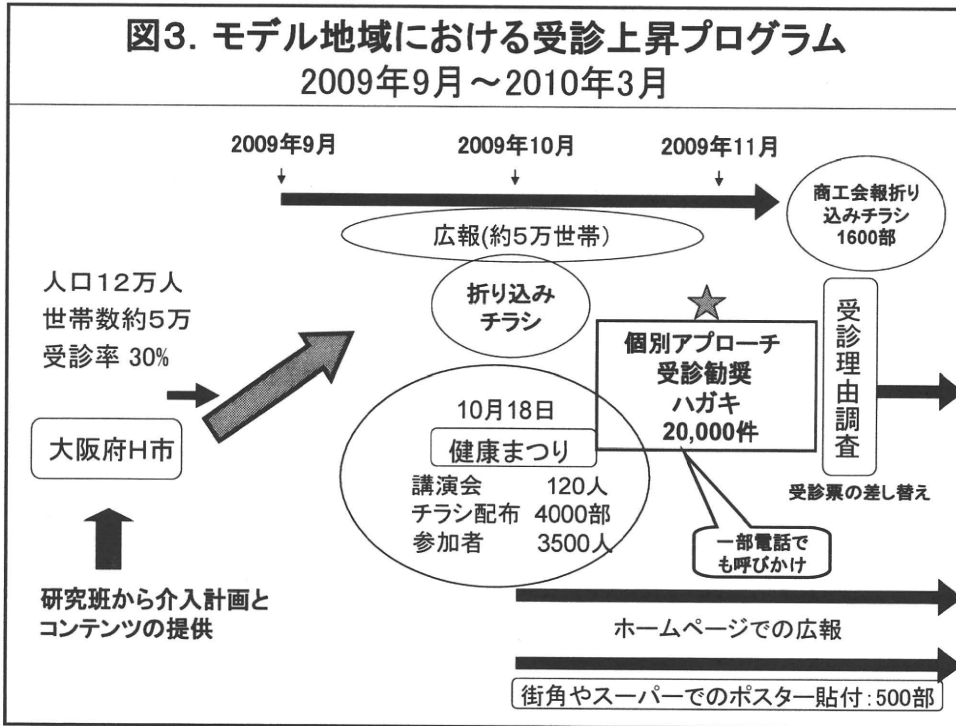


図4. 地域介入後の受診理由(H市)
-2009年10月～2010年3月-

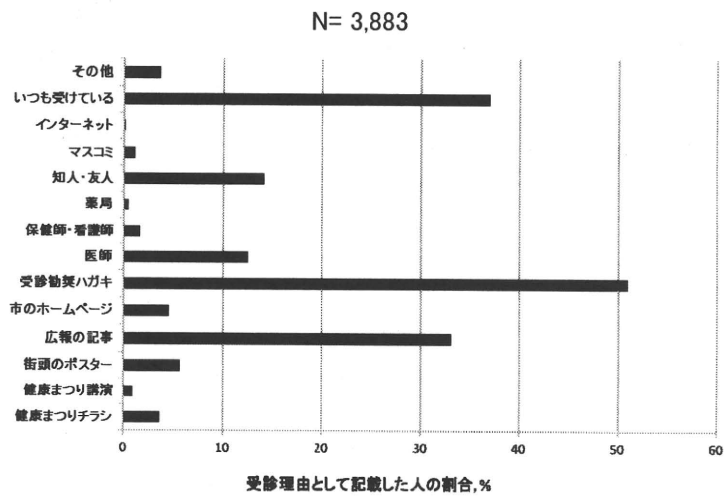


図5. 新規受診者と連続受診者の比較(H市)
-2009年10月～2010年3月-

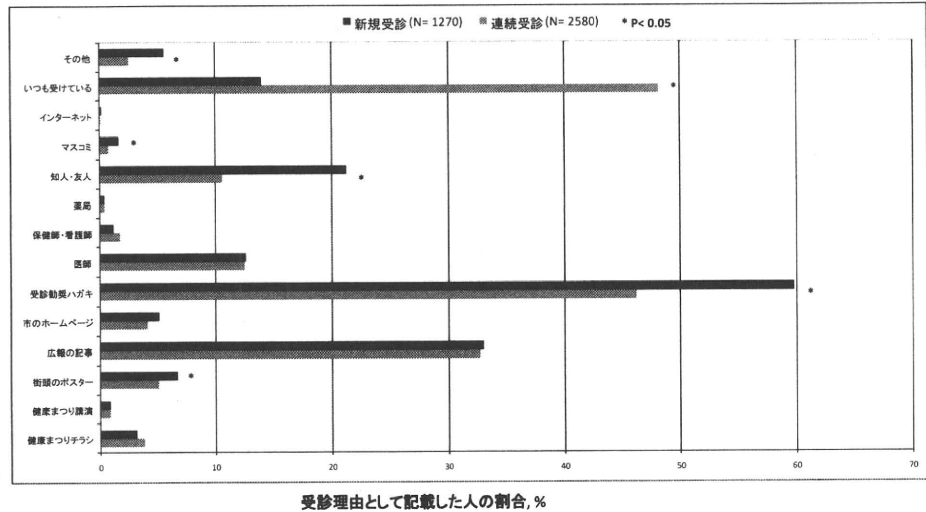
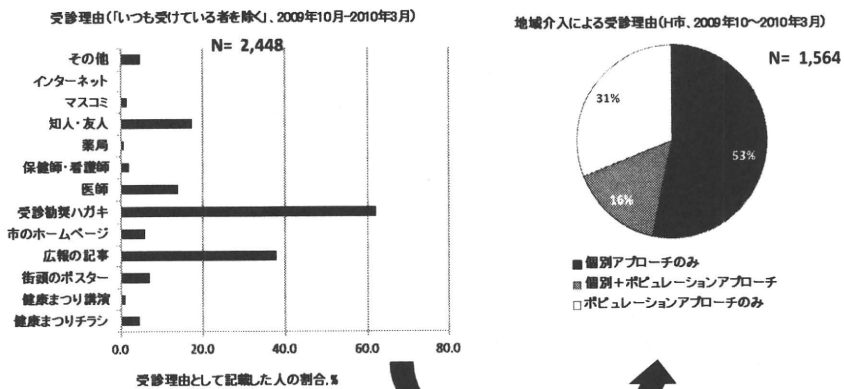


図6. 地域介入の受診率への効果を推計



地域介入以外の理由を一つでも回答した者を除外し、さらに受診理由の重複を整理。

特定健診対象者数は22,499人であり1,564人は受診率7%に相当

表1. 地域介入プログラムに要した費用

費目	費用内訳	費用
旅費	会議旅費	¥ 9,180
謝金	健診受診啓発ポスター作成謝金	¥ 112,800
印刷製本費1	健診受診啓発パンフレット(事前配布) 50,000部 *片面のみ	¥ 198,450
印刷製本費2	健診受診啓発ポスター 500枚	¥ 60,375
印刷製本費3	健診受診啓発パンフレット(当日配布) 8,000枚	¥ 193,200
広報原稿料	20000×3(実際は研究代表者が執筆したので支出していない)	¥ 60,000
講演料	50000(実際は研究代表者が講演したので支出していない)	¥ 50,000
ハガキ郵送代金	20000×50×0.84(割引)	¥ 840,000
ハガキ印刷代	14800	¥ 14,800
事務作業賞金	1200(時給)×1日2時間×月10日×6ヶ月	¥ 144,000
	総計	¥ 1,682,805

図7. 地域介入の長期効果

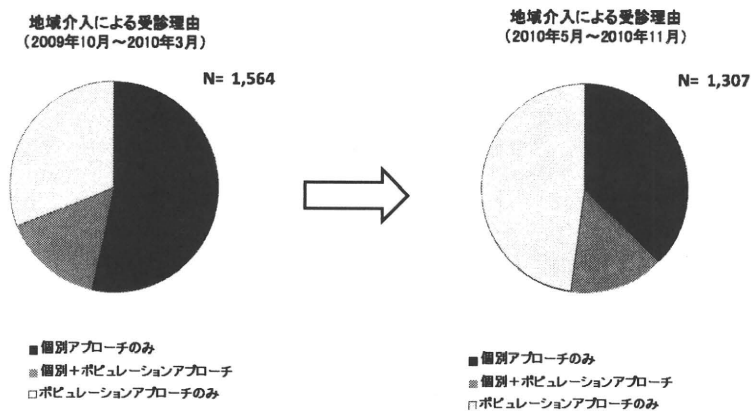
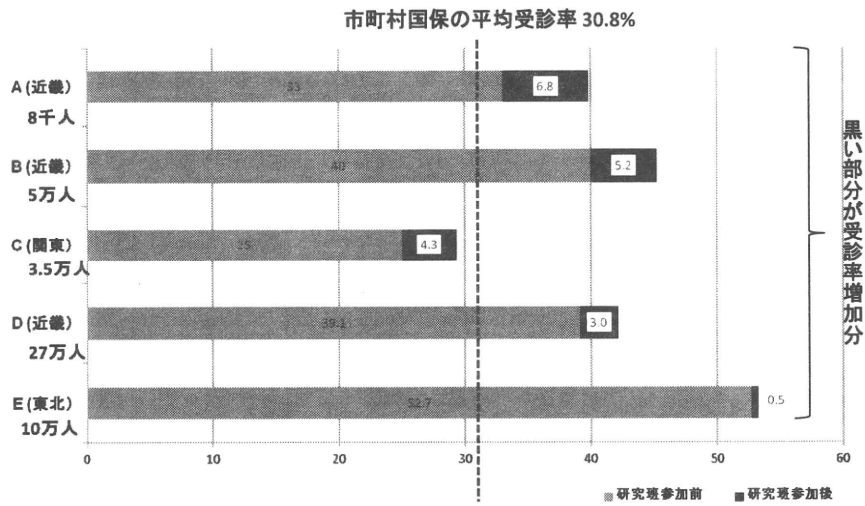


図8. 地域介入プログラムを用いた実際の介入効果



ただしE市は保健指導参加率は19%⇒46%へ上昇。
 介入プログラムは各市町の状況に合わせてカスタマイズ。
 地区の下の数字は市町の人口の概数。Dは一部地域での対策

太った人も、やせた人も

さあみんな健診に行こう!

面倒くさい、時間がないといって健診を後回しにしていますか? 健診では、自分では気づかなかった身体の中の変化を知ることができます! メタボ健診は肥満を見つける健診ではありません。血圧測定や血液検査で、将来脳卒中や心筋梗塞にかかりやすいかどうかを調べます。やせている人も、他の病気で治療中の人も、みんな受けることができます!

明日の健康のため、年に1回からだの点検をうけましょう!

- ◎特定健診についての問い合わせ先は「健康保険証の発行元(保険者)」です。
- ◎国民健康保険にご加入の方は市担当課まで
羽曳野市保険年金課 072-958-1111
松原市保険年金課 072-334-1550
藤井寺市健康課 072-939-1112

監修：国立循環器病研究センター 予防健診部

第28回 羽曳野市

ふれあい健康まつり

10月17日(日) 開会式 9:15
10:00~15:00 はびきのコロセアム

生活習慣病と睡眠との関係についてお話しします。

■講演 (定員:120人 粗品進呈)

※事前申し込みが必要です。(要電話予約)

テーマ:「ぐっすり眠って、身体しっかり」

講師:足立 浩祥 (大阪大学 保健センター精神科准教授)

会場:コロセアム 2階研修室 開始時間:午後1時15分から

《問い合わせ・申込み》

・10月1日(金)より健康増進課(電話 956-1000)で申し込みを受け付けます。

・申し込みが定員に満たない場合は当日参加も受付します。

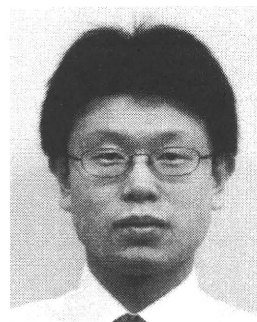
■ロコモ予防でいきいき長寿

ロコモとは、運動不足や加齢が原因で起こる運動器の障害により要介護になる危険が高まる状態のことをいいます。

健康運動士による実技指導(簡単な講義とトレーニング)により、午前と午後の2回ずつ、計4回実施します。

・一回40人定員で、45分間実施をします。(先着順)

・受付開始は午前の部 10:00~、午後の部 12:45~



《講師プロフィール》

大阪大学大学院医学系研究科精神医学講座において、睡眠医学を専攻。日頃は大阪大学の産業医・学校医として、学生、教職員のメンタルヘルスや、より良い睡眠をとるための睡眠衛生の啓発活動に従事。

■動脈硬化脈圧測定(対象:40歳以上 定員:午前・午後各60人)

※事前申し込みが必要です。(往復はがきのみ)

右記往復はがきの要領で、往信面の裏面に①住所②氏名(ふりがな)③電話番号④生年月日

⑤検査の時間帯(午前希望か午後希望)、返信面の表面に郵便番号・住所・氏名を明記し、

10月8日(金)必着となるように、下記あてまでご応募ください。

※お1人様につき、1回分のみ(午前か午後)の申し込みとさせていただきます。

※ご応募多数の場合は抽選となります。

〒583-0857 羽曳野市誉田4-2-3 羽曳野市立保健センター 健康まつり担当 宛まで

■健康スタンプラリーに挑戦!

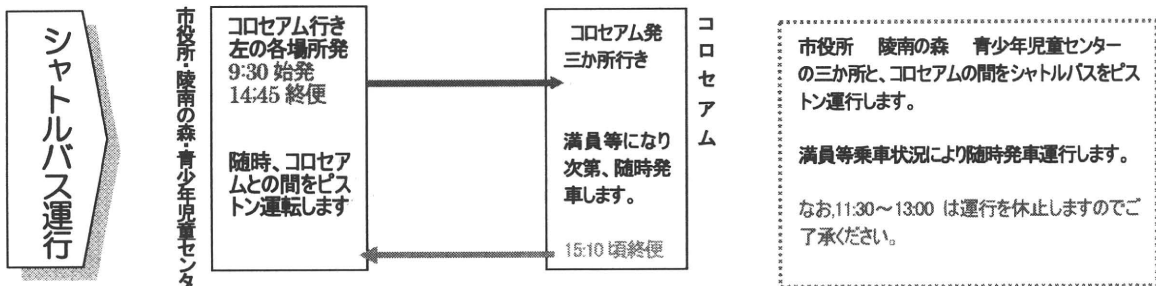
スタンプラリーをして抽選をしよう!

当日受付でもらえる用紙でスタンプラリーをして、抽選会場へ!

ステキな景品が当たるかも?? (もれなく粗品進呈。数に限りあり)



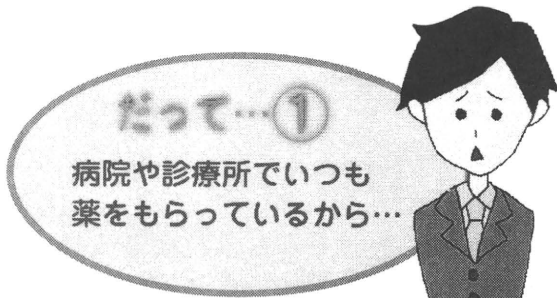
(往信)	(返信)
〒583-0857 <input type="checkbox"/> 羽曳野市誉田4-2-3 羽曳野市立保健センター 健康まつり担当	(郵便入)
(返送)	(往信)
郵便番号 <input type="checkbox"/> 住所 氏名	①住所 ②氏名 ③電話番号 ④生年月日 ⑤絵画の持帰券 午前・午後希望



本年度から、市役所・陵南の森・青少年児童センターの3か所と会場のシヤトルバス運行といたします。ご不便をおかけいたしますが、公共交通機関を利用してのご参加をお待ちいたしております。

《問い合わせ・申し込み》 健康増進課 (電話 956-1000)

健診？ 受けてないよ！



治療中の病気のほかに調子の悪いところがないか、年に一度は調べるのが大切です。かかりつけの先生に相談してみましょう。



年をとるほど、新たに生活習慣病になる危険性も増えてきます。毎年健診を受けることで予防や早期治療が可能です。



高血圧や高脂血症は無症状です。しかし放置するとある日突然、心筋梗塞などをひきおこします。健診を受けることで自分では気がついてない危険を知ることができます。

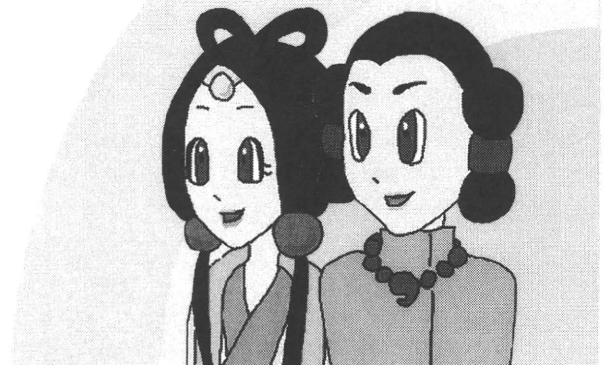


メタボ健診といっても肥満の検査ではありません。血液検査や血圧測定で体に隠れた危険がないかを調べます。やせていても危ない人は多くいます。



大きな病気になったら仕事もできません。今、倒れたらたいへんですよ。忙しい時こそ健康状態を知っておく必要があります。

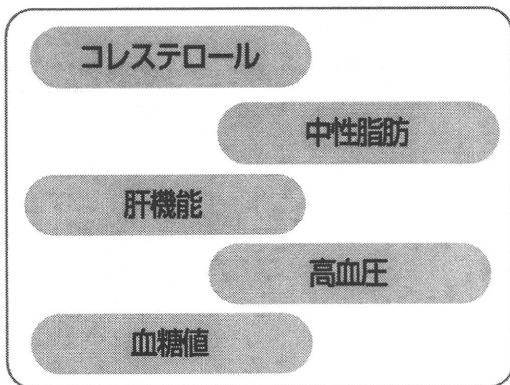
健やかなあなたの未来を守るために…
症状がなくても健診を受けましょう！



健診に行こう！

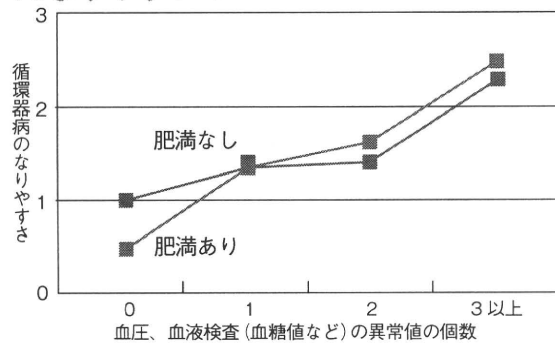
メタボ健診は肥満を見つける健診ではありません。やせている人にも役立ちます。治療中の人も受けることができます。

年に1回はカラダの点検を受けましょう。



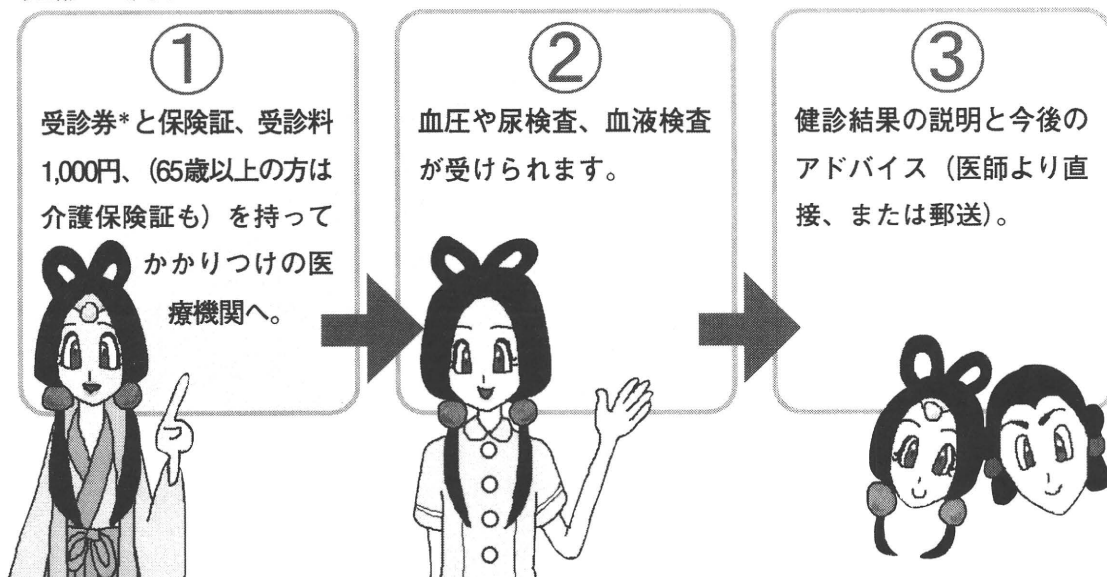
異常値があっても症状がなく、気がつかないことが多い。

肥満があってもなくても悪い検査値が重なると循環器病(脳卒中や心筋梗塞)になりやすい！(吹田研究)



やせていても健診を受けて、異常値がないか調べてもらうべき。

健診の流れ(羽曳野市国民健康保険の場合)



*国民健康保険の方の受診券(オレンジ色)は既にご自宅に郵送済みです。お手元がない場合は、再発行いたしますので羽曳野市役所 TEL072-958-1111(代表)保険年金課(保健事業担当 内線 1761)にお問い合わせください。

健康まつりの企画

場所などは当日受付で配布する配置図などを参考にしてください。

いろいろな企画を用意しています。事前予約が必要なもの、整理券を配布するものもありますので気をつけてください。

★測ってみよう、調べてみよう★



- ・口腔年齢診断とフッ素塗布
- ・測って知ろう！メタボチェック **当日整理券配布**
(体脂肪・血管年齢測定)
- ・ストレスチェック **当日整理券配布**
- ・肺年齢測定
- ・骨密度測定 (14:30 終了)
- ・足裏健康測定と歩行時バランス **当日整理券配布**
- ・動脈硬化測定
- ・カルシウムチェック



★相談しよう★

- ・医師相談(整形外科・内科・小児科・眼科・耳鼻科・婦人科・心療内科の相談、生活習慣病等)
- ・歯科医師相談
- ・薬剤師相談:「ジェネリック医薬品」って何?
- ・栄養相談
- ・柔道整復師相談(膝・腰・肩の痛み)
- ・子育ての相談
- ・障害者相談支援事業所の相談



★配布コーナー★

※いずれもなくなり次第終了します。

- ・リサイクル廃油石鹸(1000人分)
- ・ごきぶり団子(500人分)
- ・試食コーナー

★体験してみよう★

- ・小児鍼の体験とノイロメリー(良導絡測定)
- ・ニュースポーツとミニ体力測定
- ・なわとびで体力年齢確認
- ・ロコモ予防でいきいき長寿



★こどものコーナー★

- ・大阪芸大サークルによる大道芸
午前、午後 の2回公演
- ・手作り おもちゃをつくろう
- ・親子でふれあい遊び、パネルシアター

★展示を見よう★

- ・食育啓発(手作りグッズの展示)
- ・幼稚園児の絵画展(午後3時に展示終了)
- ・AED 機器の展示、説明
- ・薬物乱用防止キャラバンカー
- ・薬草・ハーブの鉢、薬用野菜の展示
他にも各コーナーでいろいろな展示があります。

※ 献血や、緑の少年団による募金活動にもご協力をお願いいたします。

※お願い

- ① 駐車場に限りがありますので、車でのご来場はご遠慮ください。
- ② 運動の企画に参加される方は、運動しやすい靴と服装でお越しください。

☆当日は、第2回「グリーンフェスタ」もコロセアムで開催しています。

■主催/羽曳野市健康まつり実行委員会 (実行委員会参加団体)

羽曳野市、羽曳野市医師会、羽曳野市歯科医師会、羽曳野市薬剤師会、羽曳野市民生委員児童委員協議会、羽曳野市連合区長会、羽曳野市社会福祉協議会、羽曳野市老人クラブ連合会、羽曳野市体育指導委員協議会、羽曳野市エイフボランティアネットワーク、はびきの生活学校、はびきの鍼灸マッサージ師協会、羽曳野市柔道整復師会、羽曳野市食生活改善推進協議会、大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター(順不同)

■後援/大阪府藤井寺保健所、藤井寺保健所管内藤井寺羽曳野公衆衛生協力会、

■参加協力団体/羽曳野ライオンズクラブ、地域活動栄養士会オーリーブ、羽曳野市障害者相談支援事業所、大阪府国民健康保険団体連合会



男性用

チャレンジ健康診断！

あなたとタケル君の父「オシロワケさん」、どっちが健康？



この前受けた健診結果から僕の危険度を判定してみましょう。

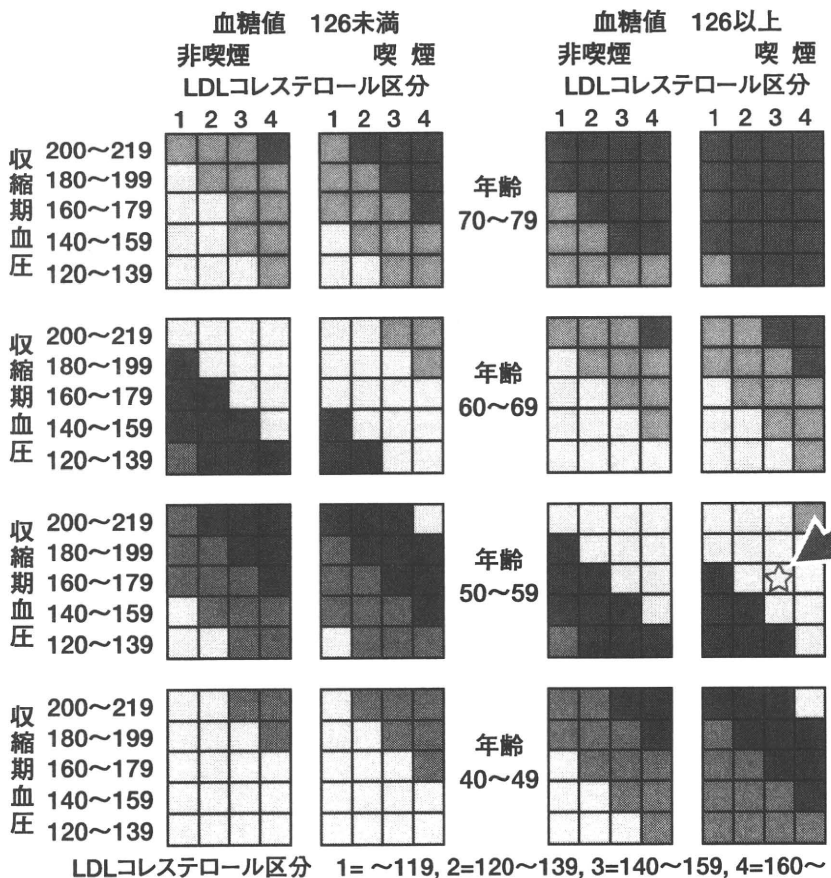
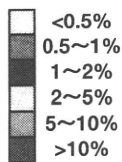
オシロワケさんの健診結果
年齢：52歳
血糖値：130mg/dl
喫煙：現在タバコを吸う
収縮期血圧(最大血圧) 165mmHg
LDLコレステロール 150mg/dl

10年以内に心筋梗塞(命の危険を伴う重症のもの)を発症する可能性

表の見方

まず年齢が50～59歳の区分を選ぶ。
血糖値が126以上なので右側へ。
喫煙ありなのでさらに右側へ。そして収縮期血圧160-179とLDLコレステロール区分3(140-159)が交差しているマスの色を見る。

10年以内に重症の心筋梗塞を発症する確率



この表は国内の追跡調査に基づいて作成された危険度評価チャート(NIPPON DATA80 研究代表者: 滋賀医科大学 上島弘嗣(改変版)です。

さあ、あなたの結果をオシロワケさんと比べてみましょう

→裏面でチャレンジ!



オシロワケさんに挑戦

今年の特典健診の結果をご記入ください！

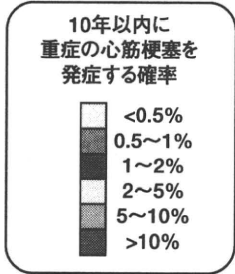
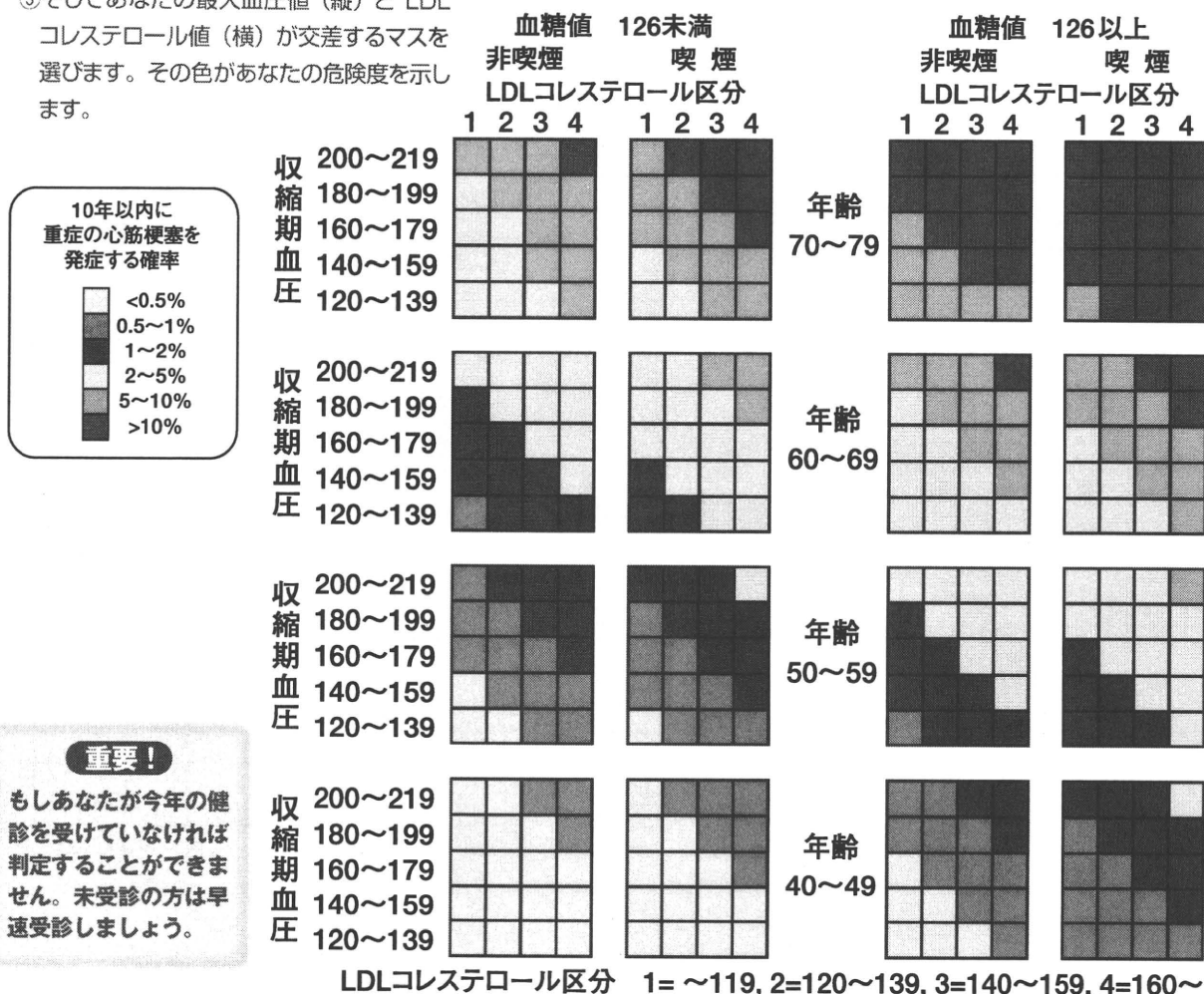
年齢		歳
血糖値		mg/dl
喫煙(現在吸う場合は○を入れる)		
最大血圧値		mmHg
LDLコレステロール		mg/dl

チャートの見方

- ①まず自分の年齢区分を探します。
- ②そこから血糖値が126以上の場合は右へ、126未満の場合は左へ行き、さらにタバコを吸わない場合は非喫煙、タバコを吸う場合は喫煙の区分に行きます。
- ③そしてあなたの最大血圧値(縦)とLDLコレステロール値(横)が交差するマスを選びます。その色があなたの危険度を示します。

オシロワケさんは黄色
(10年以内に重症の心筋梗塞を発症する可能性が2~5%)でした。あなたは？

この表は国内の追跡調査に基づいて作成された危険度評価チャート(NIPPON DATA80 研究代表者:滋賀医科大学 上島弘嗣(改変版)です。



重要!
 もしあなたが今年の健診を受けていなければ判定することができません。未受診の方は早速受診しましょう。

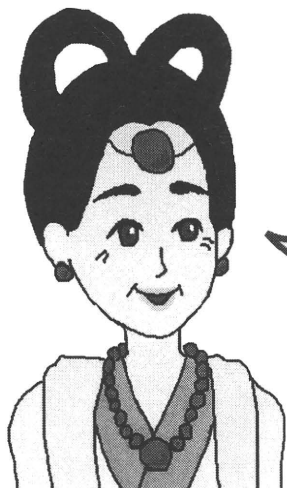
LDLコレステロール区分 1= ~119, 2=120~139, 3=140~159, 4=160~

- ✓ 健診についてのお問い合わせは、皆様の保険者(健康保険証の発行元)までお願い致します。
- ✓ 羽曳野市国民健康保険の方は、市内の医療機関で受診できます。詳しくは市役所保険年金課保健事業担当(TEL.072-958-1111)までお問い合わせください。

女性用

チャレンジ健康診断！

あなたとタケル君の母「イナヒヒメさん」、どっちが健康？



この前受けた健診結果から私の危険度を判定してみましょう。

イナヒヒメさんの健診結果

年齢：51歳

血糖値：99 mg/dl

喫煙：タバコは吸わない

収縮期血圧(最大血圧) 122 mmHg

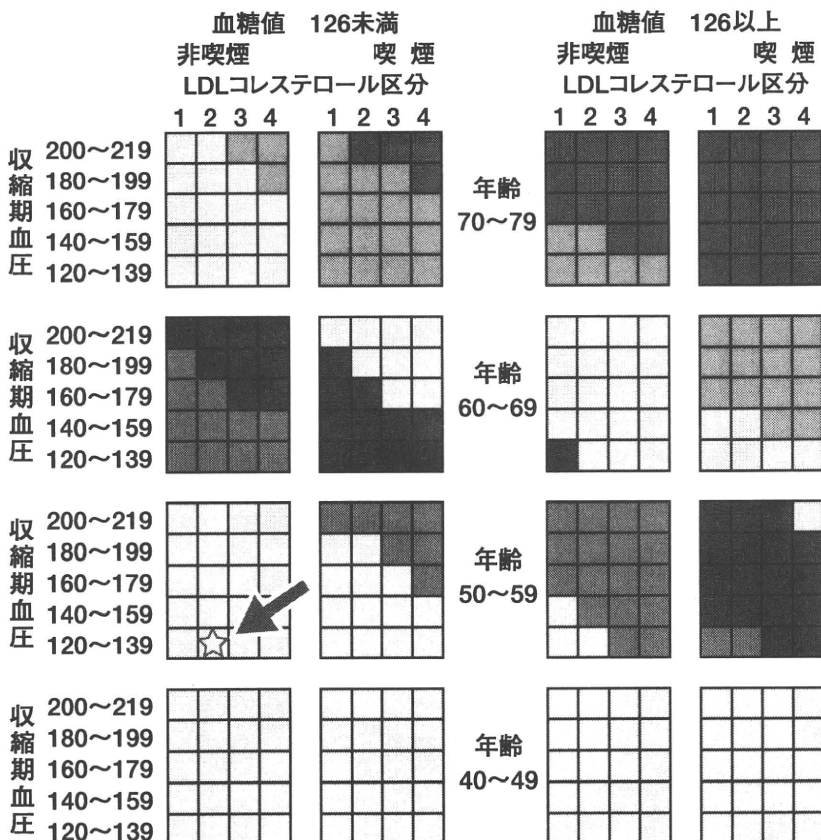
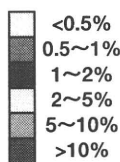
LDL コレステロール 120mg/dl

10年以内に心筋梗塞(命の危険を伴う重症のもの)を発症する可能性

表の見方

まず年齢が50～59歳の区分を選ぶ。
血糖値が126未満なので左側へ。
喫煙なしなのでさらに左側へ。そして収縮期血圧120-139とLDLコレステロール区分2(120-139)が交差しているマスの色を見る。

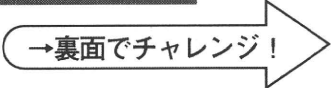
10年以内に重症の心筋梗塞を発症する確率



LDLコレステロール区分 1= ~119, 2=120~139, 3=140~159, 4=160~

この表は国内の追跡調査に基づいて作成された危険度評価チャート(NIPPON DATA80 研究代表者：滋賀医科大学 上島弘嗣(改変版)です。

さあ、あなたの結果をイナヒヒメさんと比べてみましょう！





イナヒヒメさんに挑戦

今年の特健診の結果をご記入ください！

年齢		歳
血糖値		mg/dl
喫煙(現在吸う場合は○を入れる)		
最大血圧値		mmHg
L D L コレステロール		mg/dl

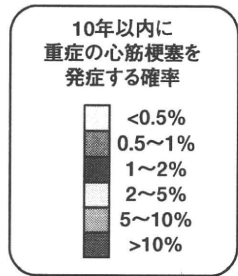
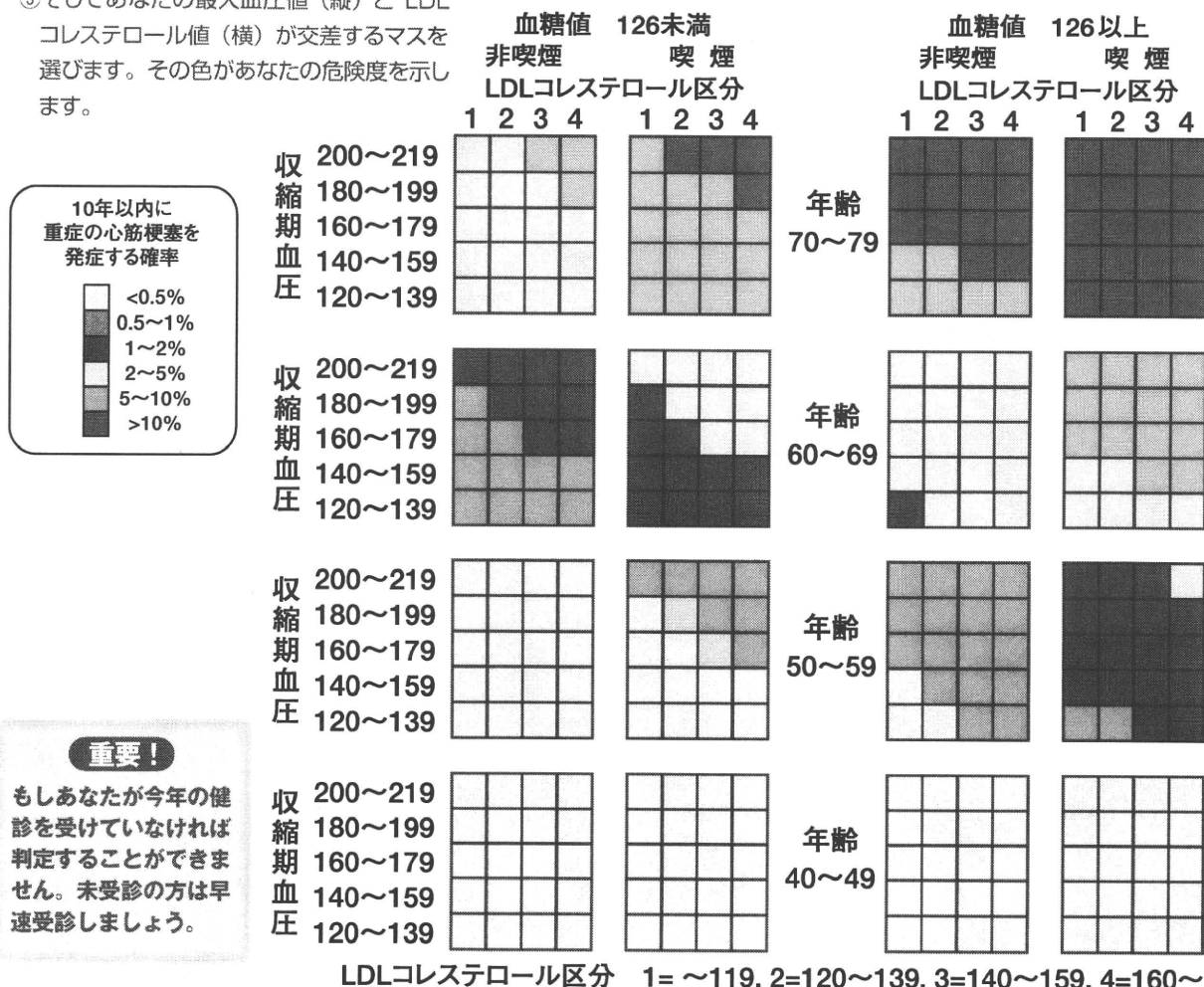
チャートの見方

- ①まず自分の年齢区分を探します。
- ②そこから血糖値が126 以上の場合は右へ、126 未満の場合は左へ行き、さらにタバコを吸わない場合は非喫煙、タバコを吸う場合は喫煙の区分に行きます。
- ③そしてあなたの最大血圧値(縦)とLDLコレステロール値(横)が交差するマスを選びます。その色があなたの危険度を示します。

イナヒヒメさんは水色

(10年以内に重症の心筋梗塞を発症する可能性が0.5%未満)でした。あなたは？

この表は国内の追跡調査に基づいて作成された危険度評価チャート(NIPPON DATA80 研究代表者:滋賀医科大学 上島弘嗣(改変版)です。



重要!
もしあなたが今年の特健診を受けていなければ判定することができません。未受診の方は早速受診しましょう。

LDLコレステロール区分 1= ~119, 2=120~139, 3=140~159, 4=160~

- ✓ 健診についてのお問い合わせは、皆様の保険者(健康保険証の発行元)までお願い致します。
- ✓ 羽曳野市国民健康保険の方は、市内の医療機関で受診できます。詳しくは市役所保険年金課保健事業担当(TEL.072-958-1111)までお問い合わせください。

(案)

このハガキは受診券ではありません

※ すでに受診された方、国民健康保険を脱退された方にもこの案内が届いている可能性があります。それがそれらの方は受診することができませんのでご了承ください。

特定健診は

3月31日までとなっております

* 後日お電話でもご案内をしますので、ご不明な点はお聞きください

お問い合わせ先 羽曳野市役所 保険年金課

TEL 072-958-1111 (特定健診担当：内線 1761)

健診は、毎年受けて数値の変化をみるのが大切です。あなたは毎年、受けていますか？

あなたは・・・

おとし(平成20年度)は	受けています！
昨年(平成21年度)は	受けています

2年間連続受診中です。毎年受けている方は、羽曳野市では4人に1人しかおられません。今年もぜひ受診して、自己管理にお役立てください！



* 受診の際に必要なもの *

- ① 羽曳野市国民健康保険証
- ② 特定健康診査受診券(オレンジ色の券)
- ③ 自己負担金1000円
- ④ 介護保険証(65歳以上の方)

このハガキではありません

②の受診券がお手元にならない方は、特定健診担当までご連絡ください。年度内に、特定健診か人間ドックのどちらか一方の受診になります。お問い合わせ先：072-958-1111 (特定健診担当：内線 1761)

健診は、毎年受けて数値の変化をみることが大切です。あなたは毎年、受けていますか？

あなたは・・・

おとし (平成20年度) は	受けていません
昨年 (平成21年度) は	受けています！

おとしは健診を受けておられません。昨年と同じように、今年も忘れないように受診しましょう！



* 受診の際に必要なもの *

- ① 羽曳野市国民健康保険証
- ② 特定健康診査受診券 (オレンジ色の券)
- ③ 自己負担金 1000 円
- ④ 介護保険証 (65 歳以上の方)

このハガキではありません

②の受診券がお手元にならない方は、特定健診担当までご連絡ください。年度内に、特定健診か人間ドックのどちらか一方の受診になります。

お問い合わせ先：072-958-1111 (特定健診担当：内線 1761)

健診は、毎年受けて数値の変化をみることが大切です。あなたは毎年、受けていますか？

あなたは・・・

おとし (平成20年度) は	受けています！
昨年 (平成21年度) は	受けていません

昨年、健診を受けておられません。おとしは受けておられますので、今年はずれずに受診しましょう。自分の健康管理のため年1回は受けましょう！



* 受診の際に必要なもの *

- ① 羽曳野市国民健康保険証
- ② 特定健康診査受診券 (オレンジ色の券)
- ③ 自己負担金 1000 円
- ④ 介護保険証 (65 歳以上の方)

このハガキではありません

②の受診券がお手元にならない方は、特定健診担当までご連絡ください。年度内に、特定健診か人間ドックのどちらか一方の受診になります。

お問い合わせ先：072-958-1111 (特定健診担当：内線 1761)

健診は、毎年受けて数値の変化をみることが大切です。あなたは毎年、受けていますか？

あなたは・・・

おとし（平成20年度）は	受けていません
昨年（平成21年度）は	受けていません

残念ながら2年続けて健診を受けておられないようです。自覚症状のないうちに健診を受けましょう！



* 受診の際に必要なもの *

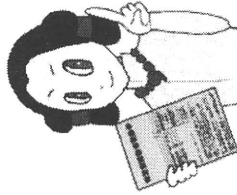
- ① 羽曳野市国民健康保険証
- ② 特定健康診査受診券（オレンジ色の券）
- ③ 自己負担金 1000 円
- ④ 介護保険証（65 歳以上の方）

このハガキではありません

②の受診券がお手元ない方は、特定健診担当までご連絡ください。年度内に、特定健診か人間ドックのどちらか一方の受診になります。

お問い合わせ先：072-958-1111（特定健診担当：内線 1761）

健診に行こう！



健診では、血圧測定や血液検査を受けることで、自分で気がつかなかった身体の中の変化を知ることができません。明日の健康のため、年1回の身体の点検をしましょう！

* 受診の際に必要なもの *

- ① 羽曳野市国民健康保険証
- ② 特定健康診査受診券（オレンジ色の券）
- ③ 自己負担金 1000 円
- ④ 介護保険証（65 歳以上の方）

このハガキではありません

②の受診券がお手元ない方は、特定健診担当までご連絡ください。年度内に、特定健診か人間ドックのどちらか一方の受診になります。

お問い合わせ先：072-958-1111（特定健診担当：内線 1761）

論 説

健診データとレセプトデータの有効活用③ 保健指導で医療費は減るのか？



国立循環器病研究センター
予防健診部

部長 岡村 智教

滋賀県全26市町の2000年以降の健診データと受診後5年間のレセプトデータを突合して、保健指導による医療費適正化の効果を予測しました。またそれを用いて、各保険者が保健指導の効果を予測することが可能なツールを使いやすいエクセルファイルとして作成しました。これは所定の手続きを取ることによって、すべての保険者に提供可能です。これを用いて医療費の視点から特定保健指導等の実施計画を策定することが可能です。

肥満の有無にかかわらず危険因子数が増えると医療費は高くなる

さて、この連載も最終回になりました。ここまでお付き合いいただきましてありがとうございます。前回、滋賀県全26市町（2006年当時）と滋賀県国保連合会の協力を得て、比較的最近（2000～2005年）の健診成績と健診受診後5年間の国保医療費を突合したというお話をしました。今回は、これを用いて開発した保健指導による医療費適正化効果を予測するツールを紹介します。

所見と、国保医療費（1人当たり年間医療費）との関連を検討しました。ここでは、ウエストの代わりにBMIを用いて25kg/m²以上を肥満と定義しました。血圧、脂質異常（中性脂肪とHDL-C）、血糖は、現在の階層化の基準と同じですが、空腹採血かどうかは考慮していません。対象者を肥満の有無と危険因子数で3区分（0、1、2個以上）し、医療費との関連をみたのが図1です。男性の年間医療費は、肥満なし群では、危険因子数0…241,996円、1つ…293,050円、2つ以上…370,044円、肥満あり群では、危険因子数0…201,384円、1つ…

283,004円、2つ以上…328,410円と、危険因子数が多い群で医療費が上昇する傾向が認められ、この傾向は女性でも同じでした。
要するに肥満の有無にかかわらず、危険

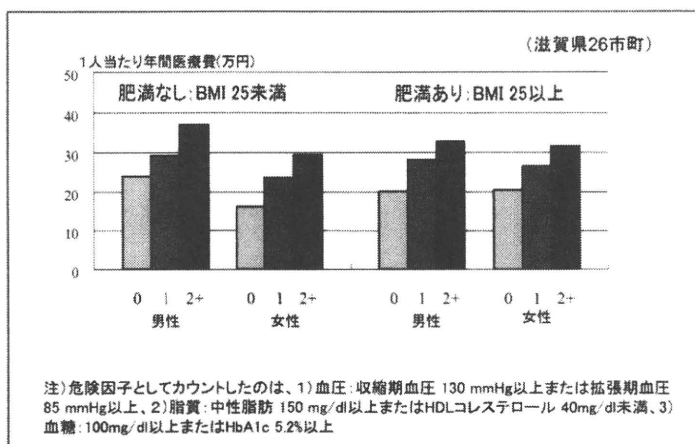


図1. 肥満、危険因子数と国保医療費

因子数が増えると医療費は高くなるという、前回紹介したこれよりも10年古いデータを用了分析結果とほぼ同じでした。

過剰医療費割合に基づいた保健指導計画

次に図2を見てください。これは男性のデータです。常識的に考えて医療費はゼロにはなりませんから、まず医療費の基準値を決めておく必要があります。特定保健指導の趣旨から言って、「肥満なし+危険因子数0」の医療費を基準に置くのが妥当なので、表の網掛けの部分(A)が目標とすべき理想的な医療費ということになります。

次にメタボリックシンドローム(メタボ)などで保険者全体の医療費がどうなっているか見てみましょう。例えば積極的支援レベルに相当する「肥満あり+危険因子数2以上」の平均医療費(B)は、理想医療費よりも1人当たりで86,414円多いことがわかるので(B-A)、これをメタ

肥満	危険因子数	対象者数(人)	平均値	増加比	全医療費占める(C)の割合					
					過剰医療費(円)	過剰医療費割合(%)	保健指導後の有病率(%)	改善指導後の医療費(円)	改善が必要な数(人)	期待される医療費減少割合(%)
なし	0	2,129	241,996(A)	-						
	1	4,887	293,050	1.21	51,054	4.8	50	2.4		
	2以上	5,583	370,044	1.53	128,047	13.7	50	6.8		
あり	0	294	201,384	0.83	0					
	1	1,123	283,004	1.17	41,008	0.9	50	0.4	561.5	0.4
	2以上	2,532	328,410(B)	1.36	86,414(B-A)	4.2	50	2.1	1266	2.1

理想的な医療費

対象者数 × (B-A)
集団全体に占める過剰医療費(C)

「肥満なし」かつ「リスクなし」と比べて医療費が何円多いかを示している。

図2. 過剰医療費割合の算出

ボで増えた医療費(過剰医療費)とします。次に、この人数を見ると2,532人いるので、保険者全体でメタボのために増えた医療費は、(B-A) × 2,532人で、だいたい2億2千万円くらいになり

ます。これを集団全体に占める過剰医療費（C）とした時、（C）が全医療費に占める割合（%）を過剰医療費割合として求めることができます。要するに、保険者全体としてメタボ（積極的支援レベル）で増える医療費は4.2%でした。同様に動機づけ支援レベル（肥満あり+危険因子数1）の過剰医療費割合は0.9%でした。図には示していませんが、女性の過剰医療費割合は積極的支援レベルで7.7%、動機づけ支援レベルで3.8%でした。

このデータに基づいて、医療費適正化の視点から保健指導計画を立ててみます。先ほどの図2で過剰医療費割合の右側に、「保健指導後の有病率」という欄があります。ここは保健指導の効果を推計するための欄で、「保健指導で減少させた時のメタボ等該当者の割合」を示しています。例えば、半減させたら50%、3割減らしたら70%となります。図2では半減した時の例を示しています。すなわち、保健

指導でメタボ等の有病率が半分になると過剰医療費割合も半分になり（肥満あり+危険因子数2以上なら4.2%→2.1%）、そのために改善させなければならない人数は1,266人、結果として過剰医療費割合は2.1%減ることになります（指導後の有病率を50%としたので減少率も50%となり同じ値となる）。それではこれを他の保険者でも利用できるようにするためにはどうすればいいのでしょうか？

図3を見てください。まず図の対象者数のところをそれぞれの保険者の人数に置き換えます。健診受診者の肥満の有無、危険因子数個数別の人数がわかればOKです。次に保健指導後の有病率を決めますが、ここは保健指導の目標によって決定します。図3では、動機づけ支援レベル（肥満+危険因子数1）の該当者を15%、積極的支援レベル（肥満+危険因子数2以上）を5%減少させる目標を立てました。従って、それぞれの保健指導後の有病率は、

その分だけ減って85%と95%になっていきます。これにより右端の期待される医療費減少割合は、0.4%と0.1%となり、結果として0.5%の医療費の減少が期待されました。

この部分を保険者ごとの現在のメタボ等の有見者の人数に覚えてください

(温度26度時)

肥満	危険因子	対象者数(人)	平均値	増加比	過剰医療費(円)	過剰医療費割合(%)	保健指導後の有病率(%)	改善後の過剰医療費(円)	保健指導後の過剰医療費割合(%)	期待される医療費減少割合(%)
なし	0	3,000	241,998	-	-	-	-	-	-	-
	1	2,000	283,050	1.21	51,054	3.2	50	1.8	0.4	0.5
	2以上	2,000	370,044	1.53	128,047	8.1	50	1.8	0.4	0.5
あり	0	1,000	201,384	0.83	0	0	85	2.2	300	0.4
	1	2,000	283,054	1.17	41,008	2.6	85	2.6	50	0.1
	2以上	1,000	328,410	1.36	86,414	2.7	85	2.6	50	0.1
肥満者		4,000	人							
その肥満者に占める割合										
期待される医療費減少割合(%)										0.5

ここで目標設定をします

注意 医療費差額、過剰医療費割合、保健指導後の有病率、改善後の過剰医療費割合は、医療費増加比が未満のときは計算せず、0とした。増減を含めない。

図3. 個々の保険者における医療費の適正化効果はどのくらい？

た。また、そのためには動機づけ支援レベルで300人、積極的支援レベルで50人を改善させる必要があります（保健指導参加者ではなく参加後改善した者であることに注意）。なお、このようにパーセントで示すと保健指導の効果は小さく見えてしまうので、事業計画等では金額で示した方が良いでしょう。総医療費の0.5%でもとても大きな額になると思います。

最後に

今まで示した滋賀全県での調査は、厚生労働科学研究（研究代表者 上島弘嗣、研究分担者 岡村智教、村上義孝）として実施されました。研究成果を国民の皆様に戻元することも研究班の重要な使命です。従って、計算に用いた計算表はExcelシートとして保険者に提供可能なようにしています。エクセルシート提供の照

会先と提供時に際してのルールを図4に示しました。是非、ご活用ください。

今回の連載が皆様の特定健診・特定保

（請求先）〒520-2192 滋賀県大津市瀬田月輪町
滋賀医科大学社会医学講座公衆衛生部門 医療費試算ツール 係

1. このファイルは、保険者内での健診や保健指導の計画をたてる場合のみ利用できます。学会発表、論文作成等研究目的での利用はできません。またモデル開発の元となった健診や医療費のデータについてはいっさい提供できません。
2. 利用に際しては、「保険者名」、「連絡先（住所、電話番号、メールアドレス）」、「担当者名」、「利用目的の詳細（100字程度）」で明記していただき、返信用封筒（簡易書留でCDが入る大きさを切手等を貼付したもの）主任研究者まで申込みください（連絡先は下記の通り）。これらの情報は記録し、滋賀医科大学のHP上で「提供先保険者一覧」として公開させていただきます。またファイル提供時に「誓約書」を出していただきます。
3. ファイルの複写は同一の保険者内でのみ可能です。他の保険者に複写・提供することはできません。
4. このファイルの全部または一部を用いて営利活動を行うことは厳禁します。上記1から4に違反していることが判明した場合にはただちにファイルを返却していただきます。また状況によっては法的措置を検討します。

図4. Excelシート提供についてのルール

健指導、その他の保健事業の推進に少しでもお役に立つことを祈念して筆をおきたいと思えます。長い間、お付き合いいただきありがとうございます。

Profile

プロフィール

岡村 智教（おかむら ともり）

昭和39年3月28日生

筑波大学医学専門学群卒業後

高知県保健所、大阪府立成人病センター、滋賀医科大学准教授を経て、現在、国立循環器病研究センター予防健診部長

注）「国立循環器病センター」は、平成22年4月1日から独立法化され名称や部署名が変わり、「国立循環器病研究センター」となりました。

委員等

- ・厚生労働省国民健康保険課
「特定健診・特定保健指導の実施に関するワーキンググループ」
- ・厚生労働省健康局
「慢性疾患対策の更なる充実に向けた検討会」
- ・総務省消防庁救急統計活用検討会