

特定保健指導の効果に関する調査

平成 25 年 7 月
健康保険組合連合会
IT 推進部データ分析推進グループ

本調査は、特定保健指導の効果を考察する観点から、平成 22 年度の特定健診受診者の中から平成 22 年度特定保健指導対象者:約 84 万人を対象に、①22 年度に特定保健指導を受けた者:約 16 万人と、②特定保健指導を受けなかった者:約 68 万人について、保健指導レベルやメタボリックシンドローム状況、生活習慣病医療費、主な検査項目等について平成 22 年度と平成 23 年度の経年比較を行い、その結果をとりまとめたものです。

●平成 22 年度特定保健指導対象者（平成 22 年度特定健診受診者のうち）

84 万人 (①+②)	①	リスク保有者で特定保健指導を受けた者	:16 万人
	②	リスク保有者で特定保健指導を受けなかった者	:68 万人

※リスク保有者:積極的支援、動機づけ支援の対象者

<調査結果のポイント>

- (1)22 年度の特定保健指導を受けた者と受けなかった者の 23 年度特定保健指導レベルを比較すると、特定保健指導を受けた者のほうが受けなかった者に比べ、「情報提供:服薬あり」や「積極的支援」の割合が低くなっている。(p2)
- (2)メタボリックシンドロームの「予備群」・「該当者」の割合を比較すると、特定保健指導を受けた者のほうが受けなかった者に比べ、「該当者」の割合が低く、「非該当者」の割合が高い傾向にある。(p3)
- (3)「腹囲」の改善・悪化についても、特定保健指導を受けた者のほうが「改善」の割合が高い傾向にある。(p4)
- (4)生活習慣病リスク分布を比較すると、特定保健指導を受けなかった者に比べ受けた者では、肥満の割合が低く、また、超リスク:服薬ありや高リスクの割合も低くなっている。(p5)
- (5)特定保健指導レベル別に生活習慣病医療費の推移(22 年度→23 年度)をみると、「情報提供:服薬あり」(365,740 名)で生活習慣病医療費(全体)が低下(▲約 8.5 億円)している。(p7)

1. 特定保健指導を受けた者と受けなかった者の特定保健指導レベルの比較

- 22年度の特定保健指導を受けた者と受けなかった者の23年度の保健指導レベルの割合を比較すると、保健指導を受けた者のほうが、指導レベルの高い「情報提供(服薬あり)」及び「積極的支援」の割合が低い傾向にある。
- また、保健指導を受けた者のほうが、「動機づけ支援」及び「情報提供(服薬なし)」の割合が高くなっている。男女別でも同様の傾向が示されており、とくに男性でその傾向が顕著となっている。

図1-1 【全体】

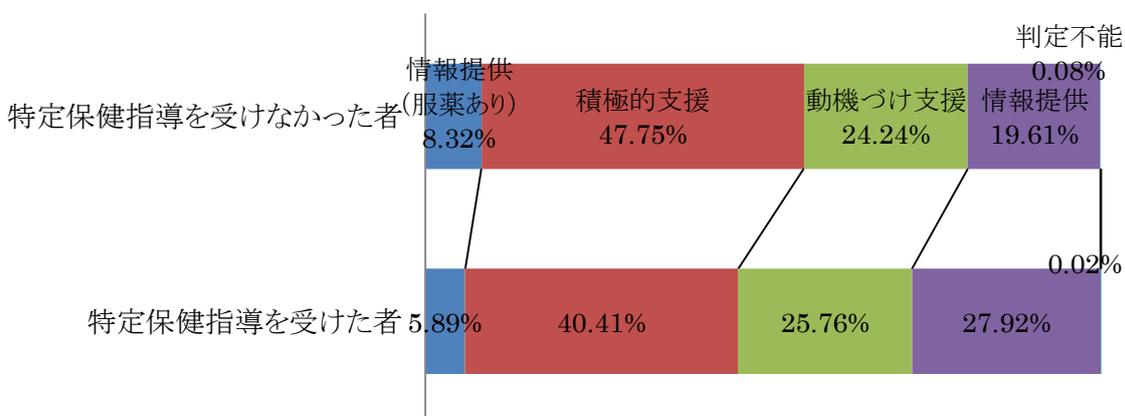


図1-2 【男性】

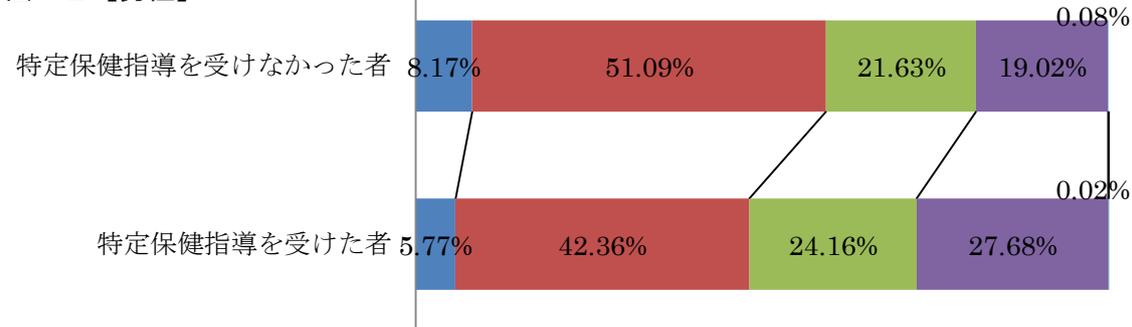
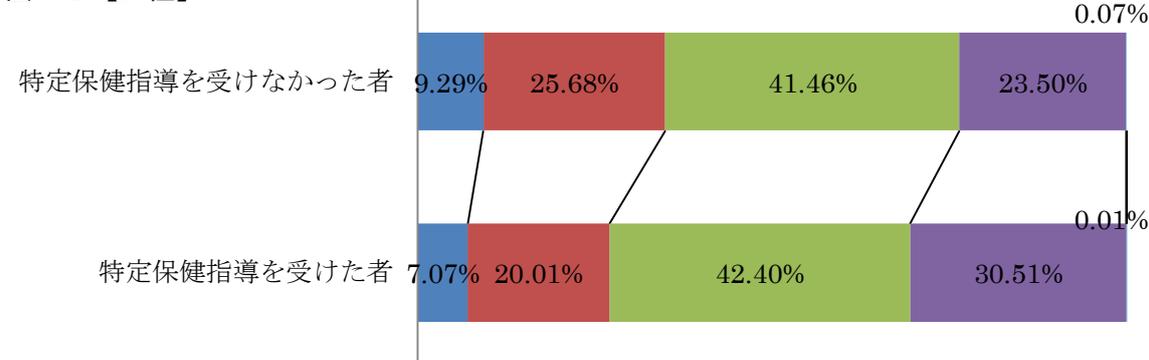


図1-3 【女性】



2. 特定保健指導を受けた者と受けなかった者のメタリックシンドローム該当者・予備群の割合

- 特定保健指導を受けた者と受けなかった者でメタリックシンドローム「該当者」・「予備群」の割合を比較すると、「該当者」の割合は、受けた者では 28.23%、受けなかった者では 33.15%と、特定保健指導を受けた者のほうが低い。
- 「予備群」の割合は、「該当者」の割合の減少がみられた特定保健指導を受けた者のほうが高くなっているほか、「非該当者」の割合が高い。また、男女別でも同様の傾向がみられる。

図2-1 【全体】

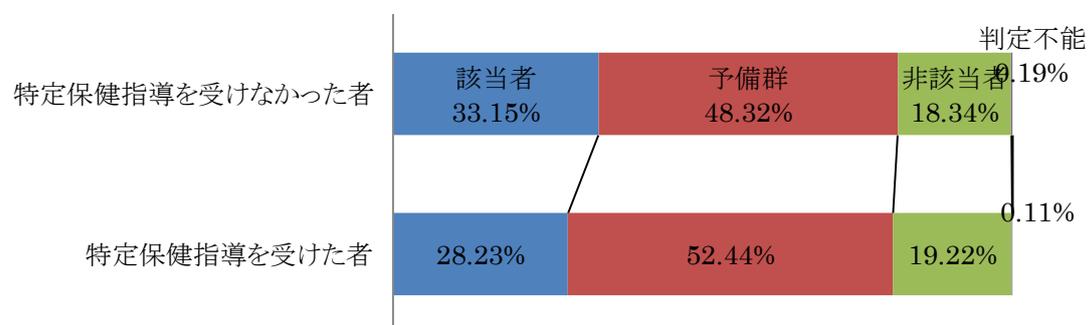


図2-2 【男性】

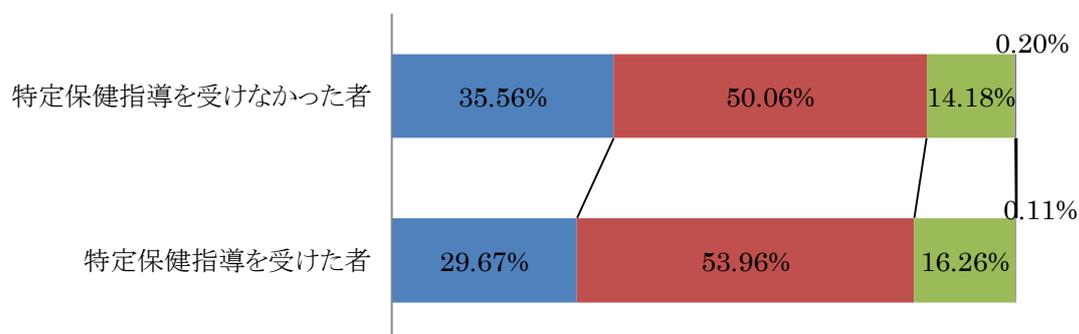
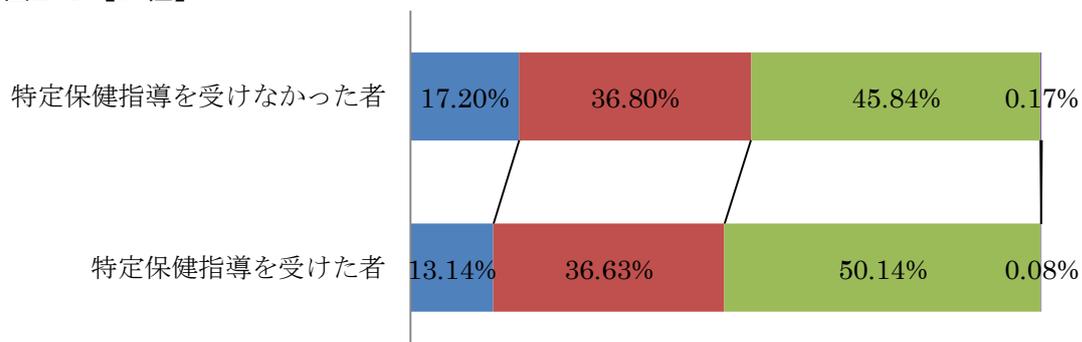


図2-3 【女性】



3. 特定保健指導を受けた者と受けなかった者の「腹囲」の改善・悪化の割合

- 「腹囲」について、特定保健指導を受けた者と受けなかった者を比較すると、受けた者のほうが「改善」の割合が高く、「悪化」の割合が低くなっている。
- とくに男性で受けた者の「改善」の割合が高い傾向にある。また、いずれの場合も、「悪化」の割合は保健指導を受けた者のほうが低くなっている。

図3-1 【全体】

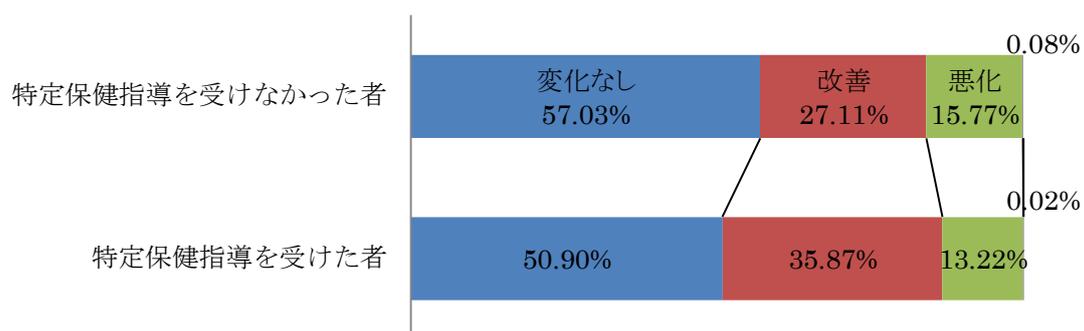


図3-2 【男性】

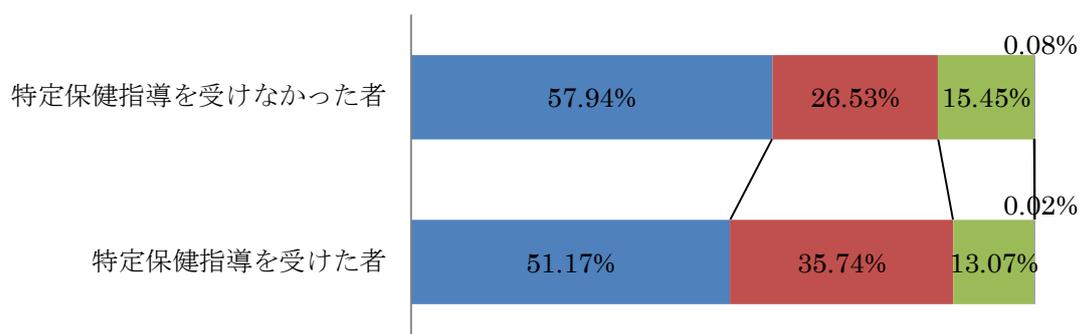


図3-3 【女性】



4. 特定保健指導を受けた者と受けなかった者の生活習慣病リスク分布図(23年度)

- 生活習慣病リスク分布を比較すると、特定保健指導を受けた者が受けなかった者に比べ、肥満の割合が低く、また、超リスク(服薬あり)の割合が低い傾向にある。

図4-1 特定保健指導を受けなかった者

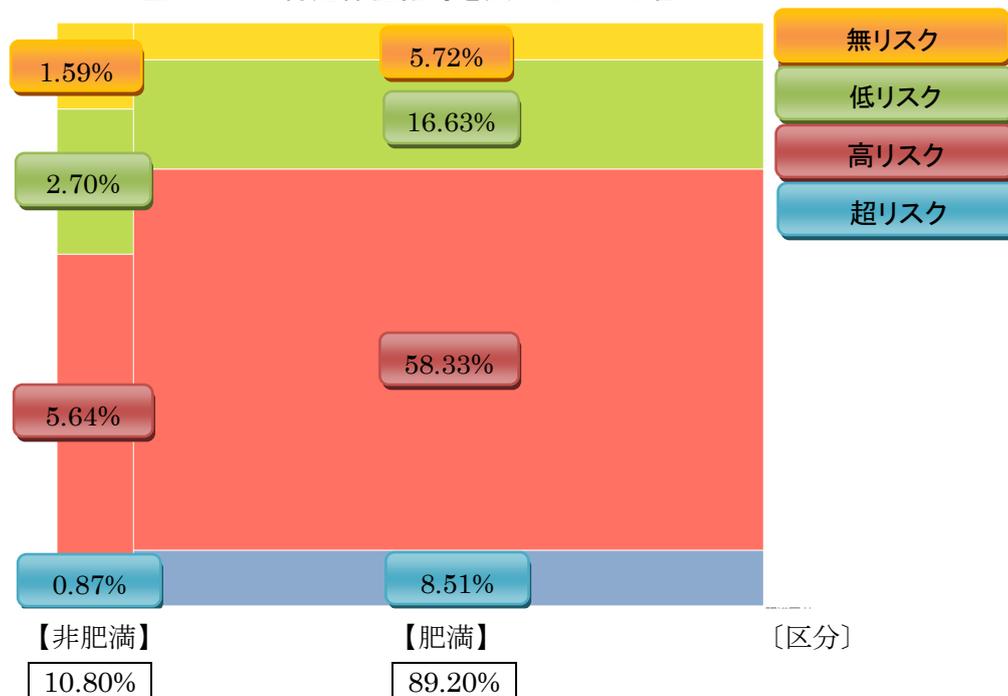
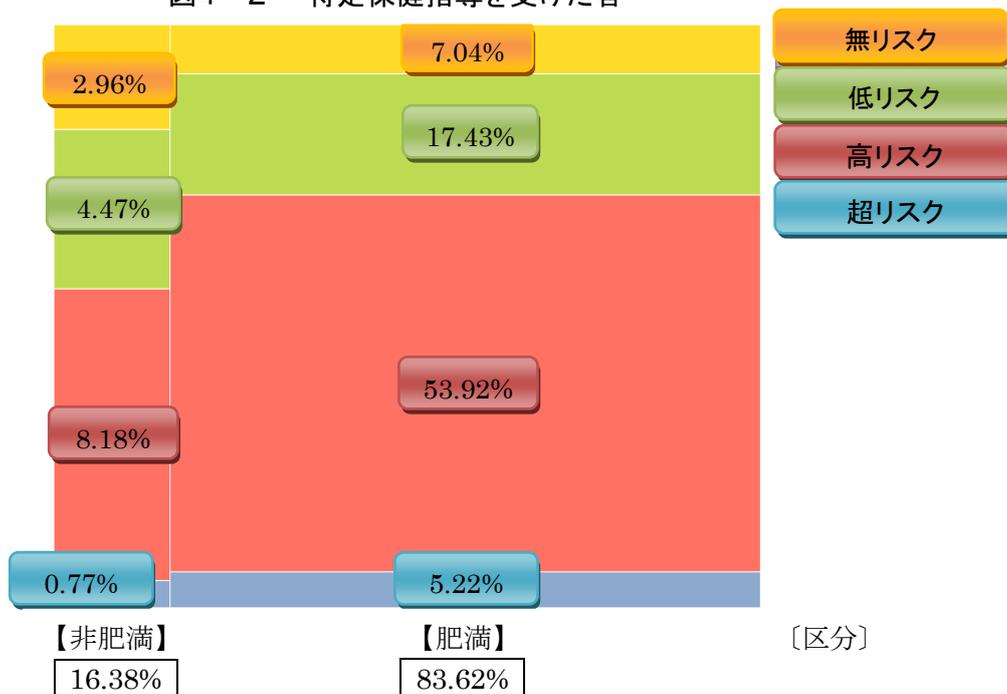


図4-2 特定保健指導を受けた者



5. 保健指導レベル別にみた生活習慣病医療費の推移

- 保健指導レベル別に生活習慣病医療費の推移(22年度→23年度)をみると、「情報提供:服薬あり」で生活習慣病医療費(全体)が約8.5億円下がっている(p7、表5-2)。
- 生活習慣病医療費のうち、各保健指導レベル階層で、糖尿病性関連疾患や虚血性心疾患等で医療費が下がっている。

表5-1

平成 21 年度		生活習慣病	医療費		増減
			平成 22 年	平成 23 年	
積極的支援	261,784 名	合計	44 億 8,625 万円	53 億 7,797 万円	↑
		糖尿病	8 億 3,383 万円	10 億 6,977 万円	↑
		インスリン療法	1 億 3,601 万円	1 億 8,587 万円	↑
		高血圧症	11 億 5,617 万円	15 億 5,360 万円	↑
		高脂血症	6 億 3,290 万円	7 億 4,897 万円	↑
		高尿酸血症	1 億 6,185 万円	1 億 6,727 万円	↑
		肝機能障害	6,335 万円	6,512 万円	↑
		糖尿病性神経障害	185 万円	134 万円	↓
		糖尿病性網膜症	3,412 万円	4,249 万円	↑
		糖尿病性腎症	922 万円	842 万円	↓
		高血圧性腎臓障害	75 万円	57 万円	↓
		脳血管疾患	5 億 9,373 万円	6 億 1,392 万円	↑
		虚血性心疾患	4 億 8,146 万円	4 億 7,386 万円	↓
		動脈閉塞	521 万円	571 万円	↑
		人工透析	3 億 7,579 万円	4 億 4107 万円	↑
		動機づけ支援	152,326 名	合計	18 億 5,026 万円
糖尿病	2 億 2,968 万円			2 億 6,336 万円	↑
インスリン療法	7,113 万円			8,144 万円	↑
高血圧症	4 億 9,156 万円			6 億 6,293 万円	↑
高脂血症	3 億 3,456 万円			3 億 7,303 万円	↑
高尿酸血症	7,919 万円			7,896 万円	↓
肝機能障害	3,035 万円			3,050 万円	↑
糖尿病性神経障害	28 万円			41 万円	↑
糖尿病性網膜症	651 万円			691 万円	↑
糖尿病性腎症	131 万円			113 万円	↓
高血圧性腎臓障害	32 万円			26 万円	↓
脳血管疾患	2 億 3,007 万円			2 億 7,630 万円	↑
虚血性心疾患	1 億 8,490 万円			2 億 188 万円	↑
動脈閉塞	0			0	—
人工透析	1 億 9,040 万円			2 億 1,907 万円	↑

表5-2

平成 21 年度		生活習慣病	医療費		増減		
			平成 22 年	平成 23 年			
情報提供 (服薬あり)	365,740 名	合計	345 億 2,910 万円	336 億 7,953 万円	↓		
		糖尿病	65 億 9,025 万円	63 億 3,881 万円	↓		
		インスリン療法	11 億 3,017 万円	12 億 2,759 万円	↑		
		高血圧症	136 億 5,146 万円	126 億 6,478 万円	↓		
		高脂血症	44 億 1,238 万円	41 億 2,095 万円	↓		
		高尿酸血症	3 億 8,196 万円	4 億 12 万円	↑		
		肝機能障害	1 億 5,025 万円	1 億 4,072 万円	↓		
		糖尿病性神経障害	2,584 万円	1,741 万円	↓		
		糖尿病性網膜症	3 億 5,436 万円	3 億 3,421 万円	↓		
		糖尿病性腎症	6,839 万円	8,145 万円	↑		
		高血圧性腎臓障害	1,188 万円	1,486 万円	↑		
		脳血管疾患	13 億 5,097 万円	13 億 9,569 万円	↑		
		虚血性心疾患	17 億 212 万円	16 億 1,758 万円	↓		
		動脈閉塞	1,475 万円	768 万円	↓		
		人工透析	46 億 8,432 万円	53 億 1,767 万円	↑		
				生活習慣病	医療費		増減
					平成 22 年	平成 23 年	
情報提供 (服薬なし)	1,232,319 名	合計	86 億 2,893 万円	96 億 3,127 万円	↑		
		糖尿病	10 億 1,363 万円	10 億 9,166 万円	↑		
		インスリン療法	5 億 477 万円	5 億 6,601 万円	↑		
		高血圧症	16 億 2,160 万円	21 億 6,184 万円	↑		
		高脂血症	16 億 1,783 万円	18 億 5,980 万円	↑		
		高尿酸血症	2 億 4,039 万円	2 億 6,216 万円	↑		
		肝機能障害	9,238 万円	9,415 万円	↑		
		糖尿病性神経障害	134 万円	149 万円	↑		
		糖尿病性網膜症	4,560 万円	3,757 万円	↓		
		糖尿病性腎症	612 万円	631 万円	↑		
		高血圧性腎臓障害	123 万円	173 万円	↑		
		脳血管疾患	10 億 2,315 万円	10 億 8,722 万円	↑		
		虚血性心疾患	9 億 1,822 万円	9 億 968 万円	↓		
		動脈閉塞	138 万円	17 万円	↓		
		人工透析	15 億 4,129 万円	15 億 5,146 万円	↑		

【参考 1】

22 年度の特定保健指導を受けた者と受けなかった者の
検査項目数値(平均値)の比較

1. BMI
2. 体重
3. 収縮期血圧
4. 拡張期血圧
5. 中性脂肪
6. 空腹時血糖
7. HbA1c
8. AST[GOT]
9. ALT[GPT]
10. γ -GT

1. 検査判定項目の平均値の比較: BMI

図1-1 【全体】

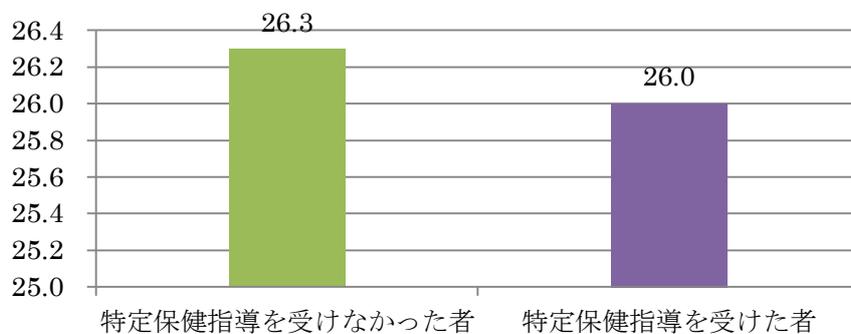


図1-2 【男性】

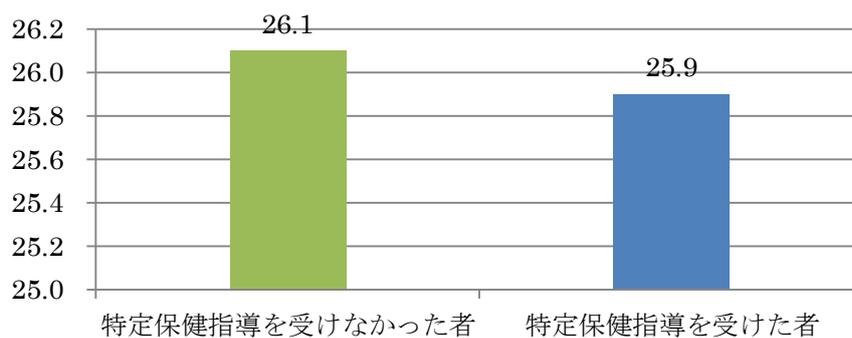
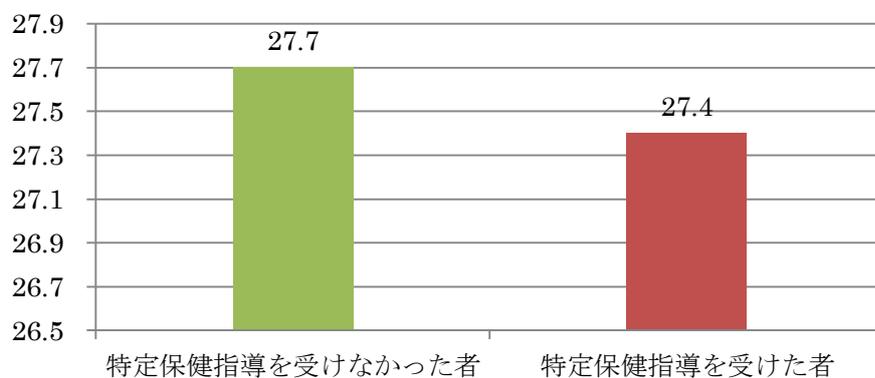


図1-3 【女性】



2. 検査判定項目の平均値の比較:体重

図2-1 【全体】

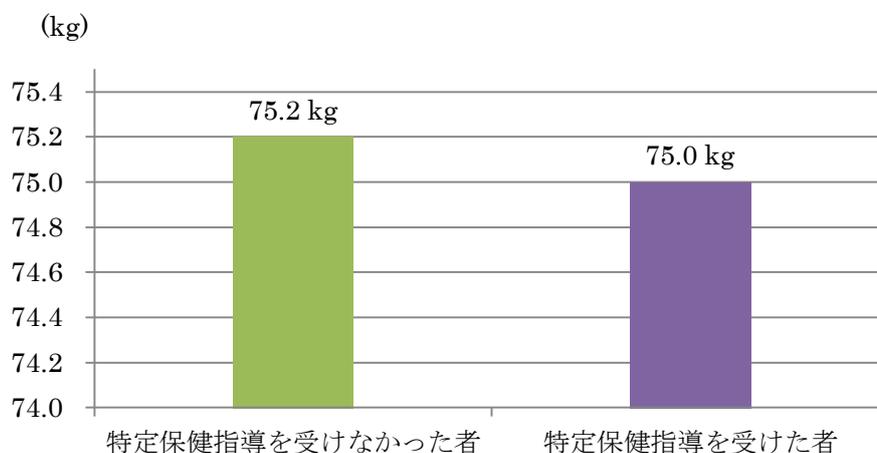


図2-2 【男性】

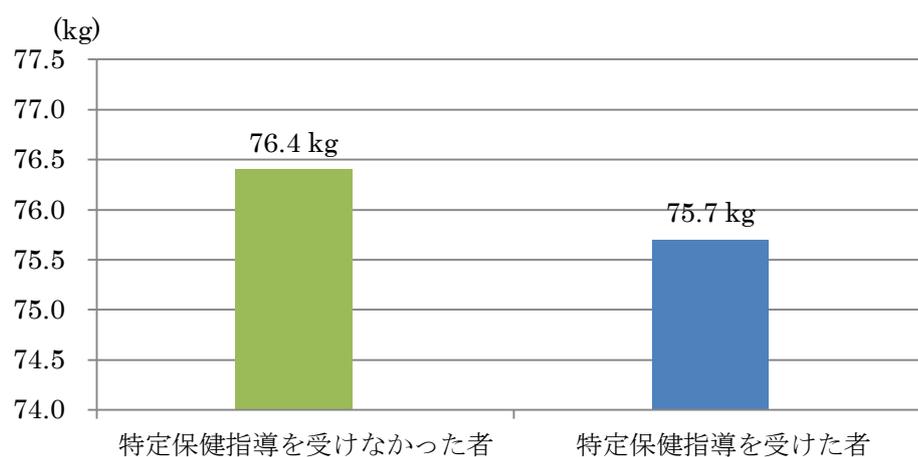
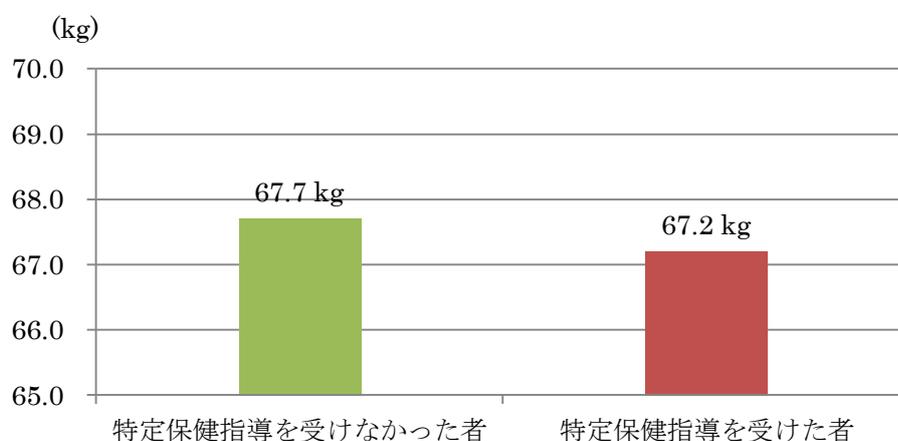


図2-3 【女性】



3. 検査判定項目の平均値の比較:収縮期血圧

図3-1 【全体】

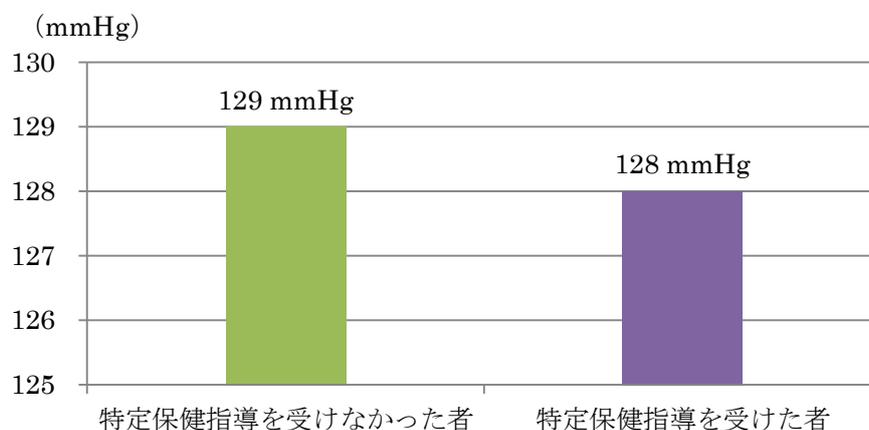


図3-2 【男性】

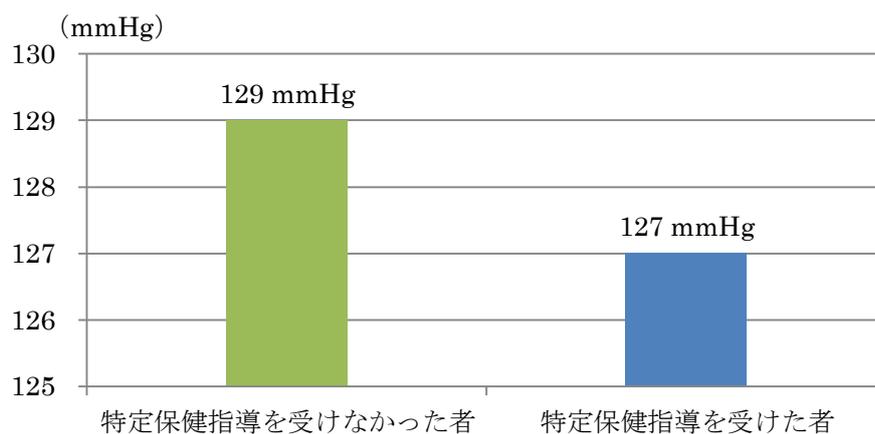
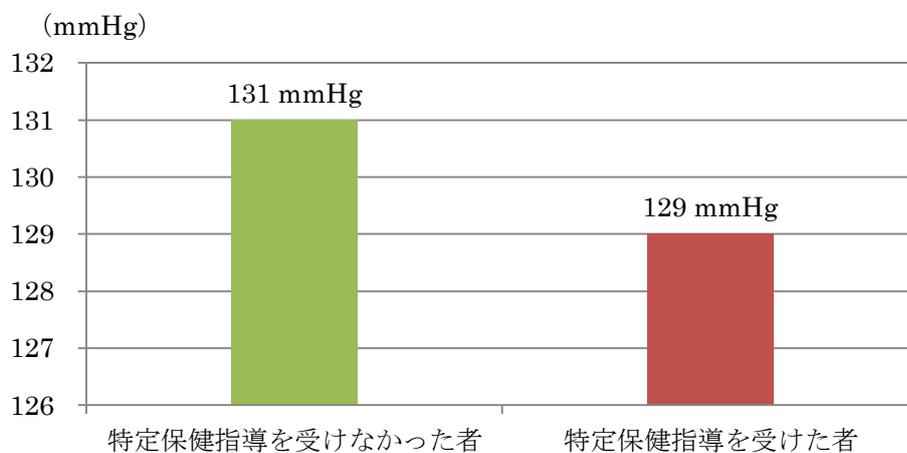


図3-3 【女性】



4. 検査判定項目の平均値の比較: 拡張期血圧

図4-1 【全体】

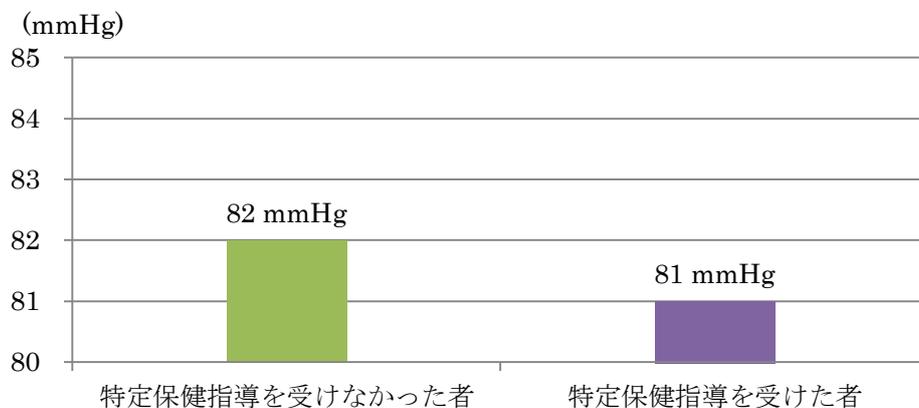


図4-2 【男性】

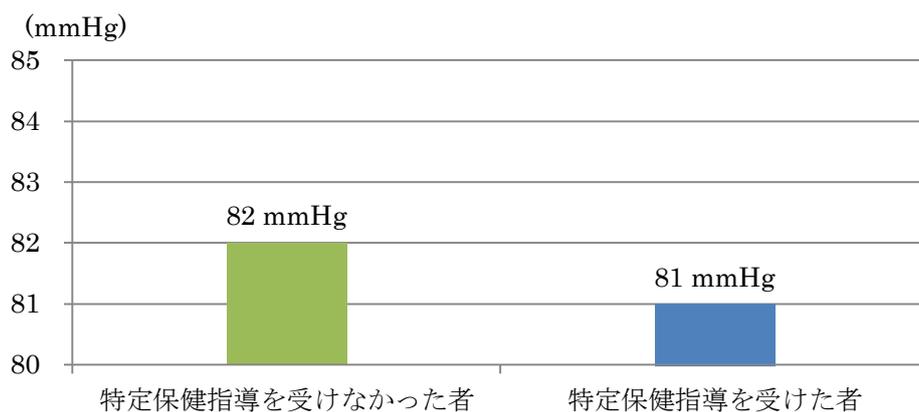
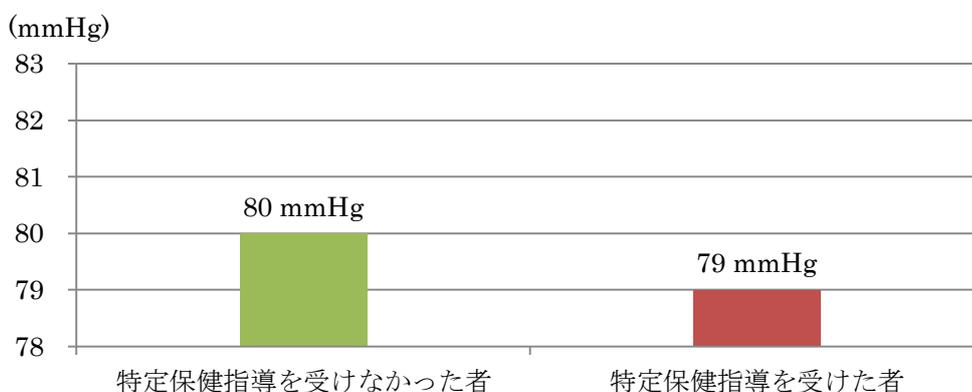


図4-3 【女性】



5. 検査判定項目の平均値の比較: 中性脂肪(脂質に関する項目)

図5-1 【全体】

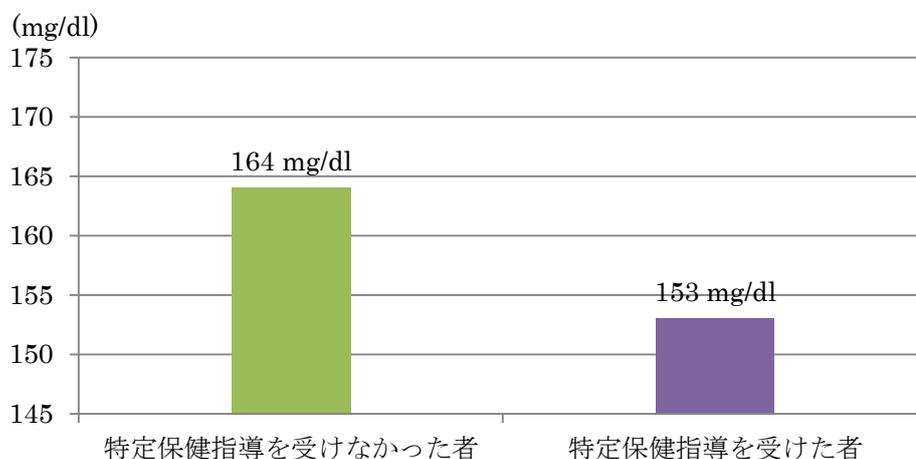


図5-2 【男性】

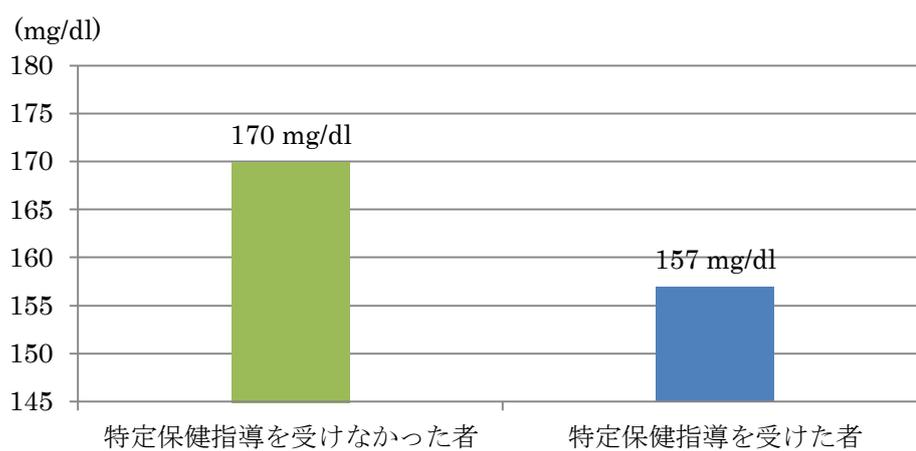
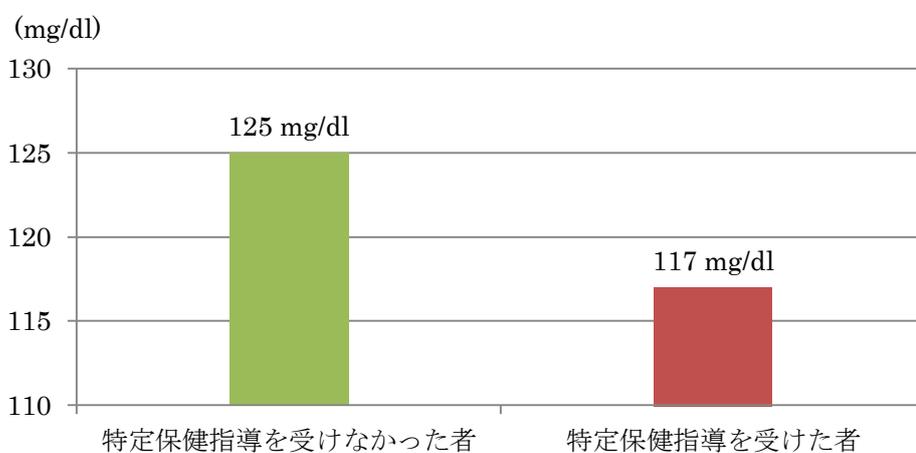


図5-3 【女性】



6. 検査判定項目の平均値の比較:空腹時血糖(代謝に関する項目)

図6-1【全体】

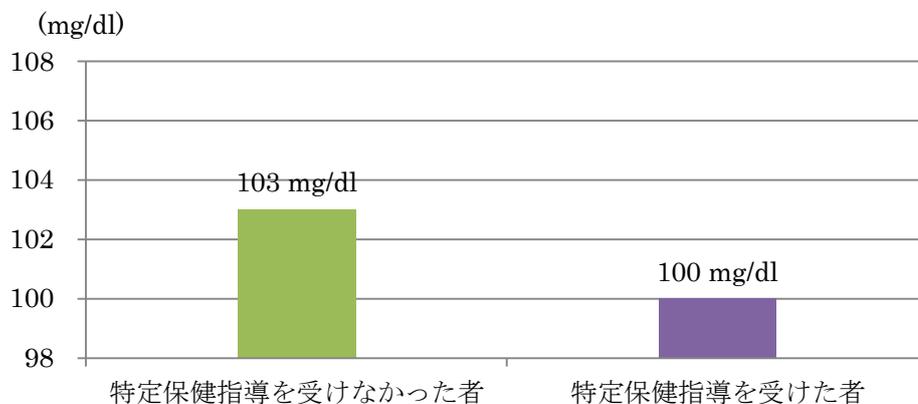


図6-2【男性】

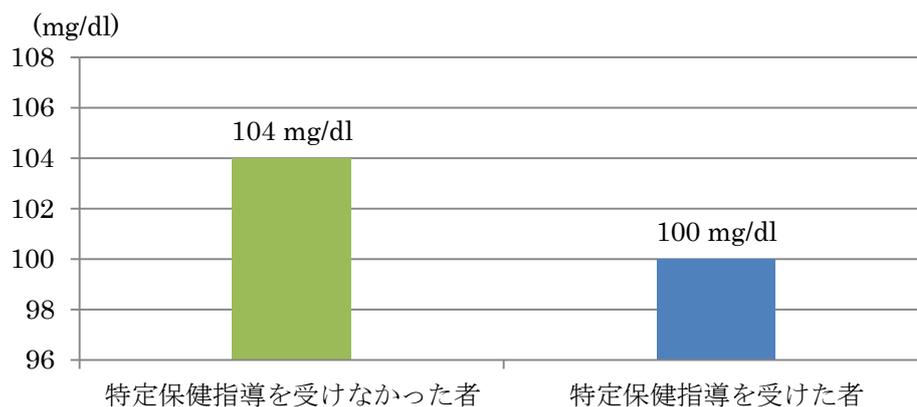
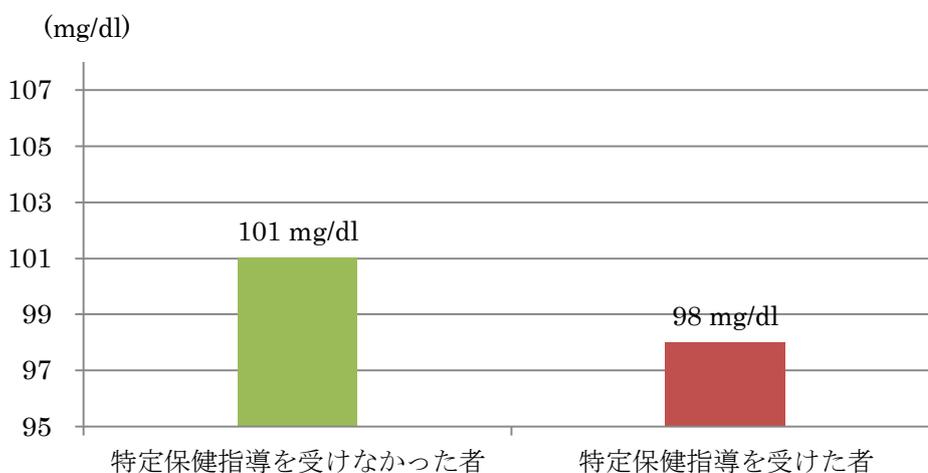


図6-3【女性】



7. 検査判定項目の平均値の比較:HbA1c(代謝に関する項目)

図7-1 【全体】

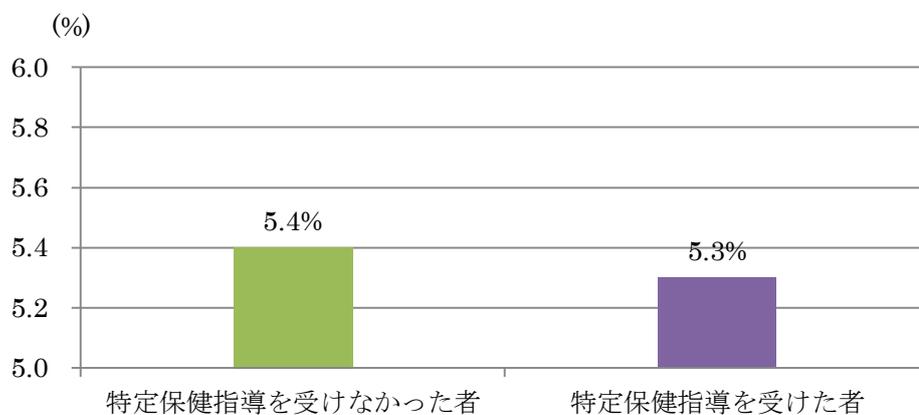


図7-2 【男性】

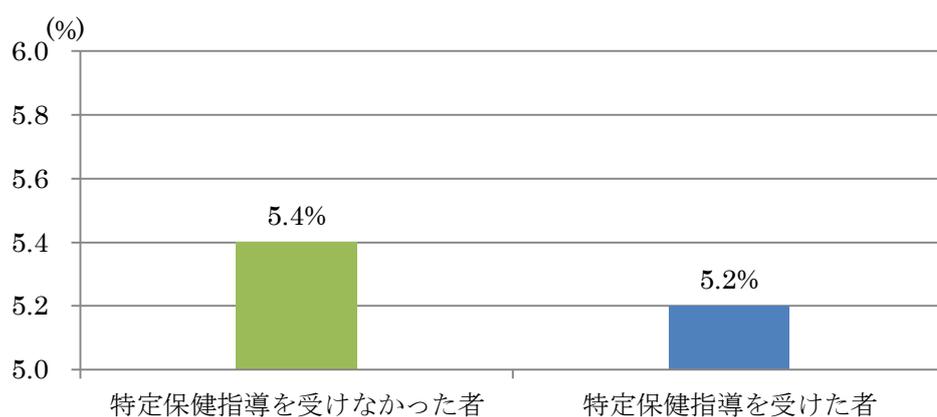
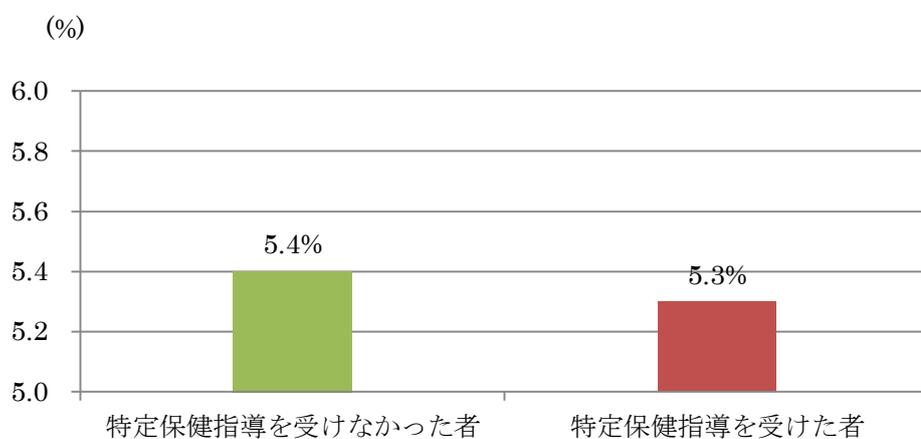


図7-3 【女性】



8. 検査判定項目の平均値の比較:AST[GOT](肝機能に関する項目)

図8-1 【全体】

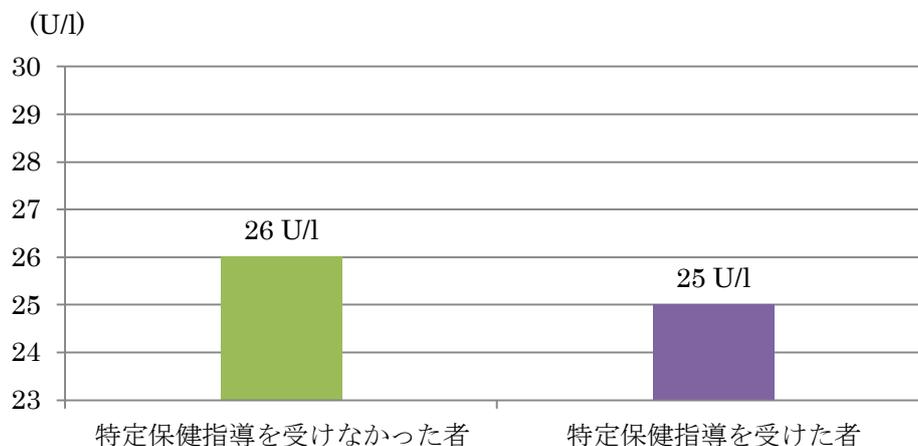


図8-2 【男性】

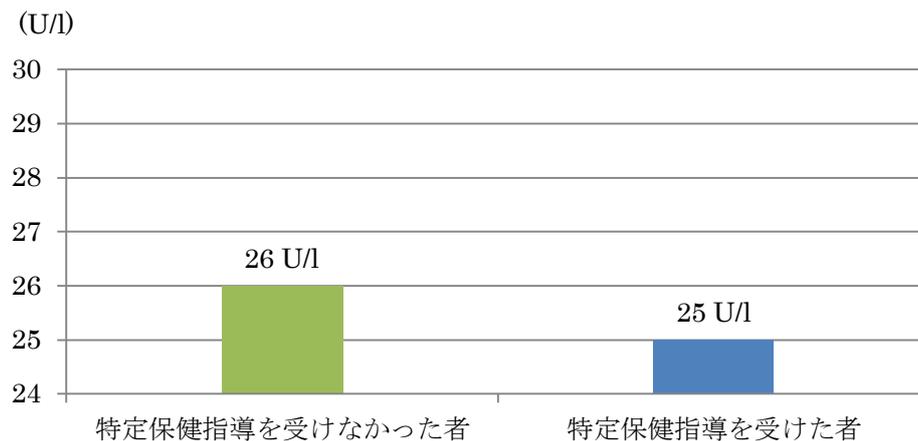
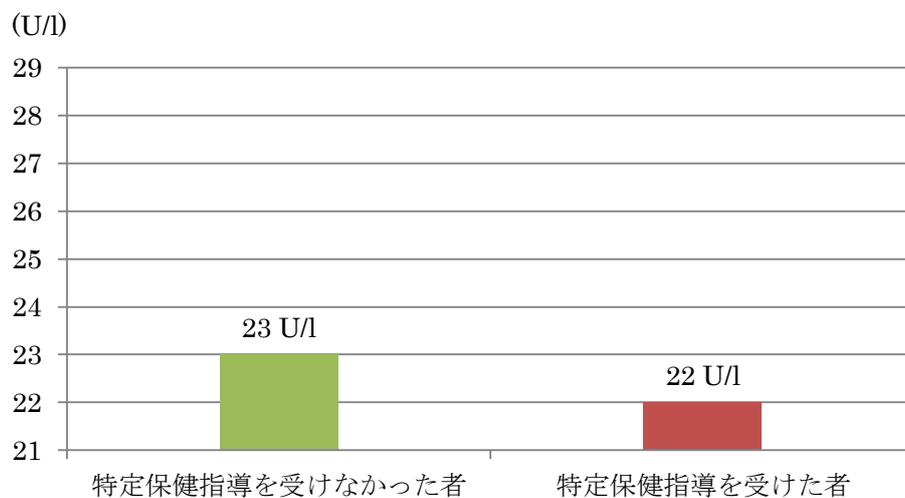


図8-3 【女性】



9. 検査判定項目の平均値の比較:ALT[GPT](肝機能に関する項目)

図9-1 【全体】

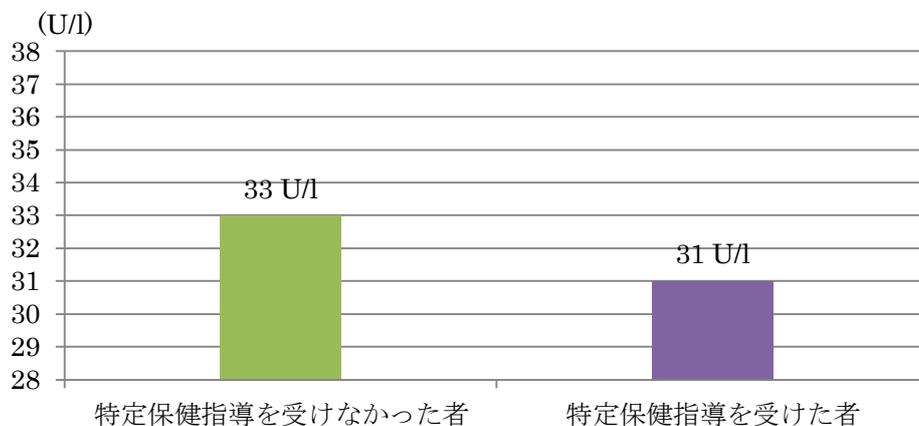


図9-2 【男性】

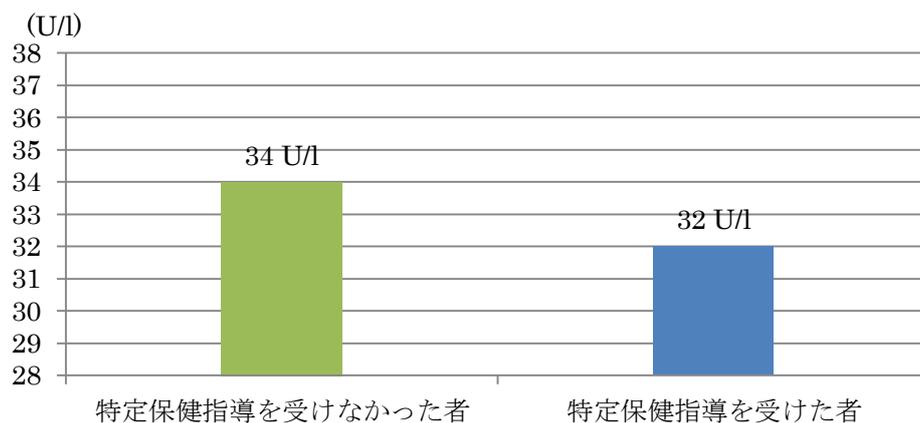
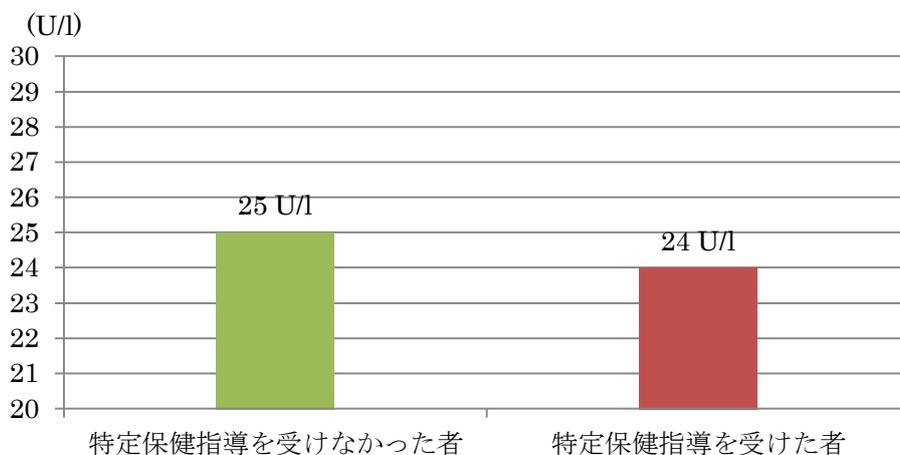


図9-3 【女性】



10. 検査判定項目の平均値の比較:γ-GT(肝機能に関する項目)

図10-1 【全体】

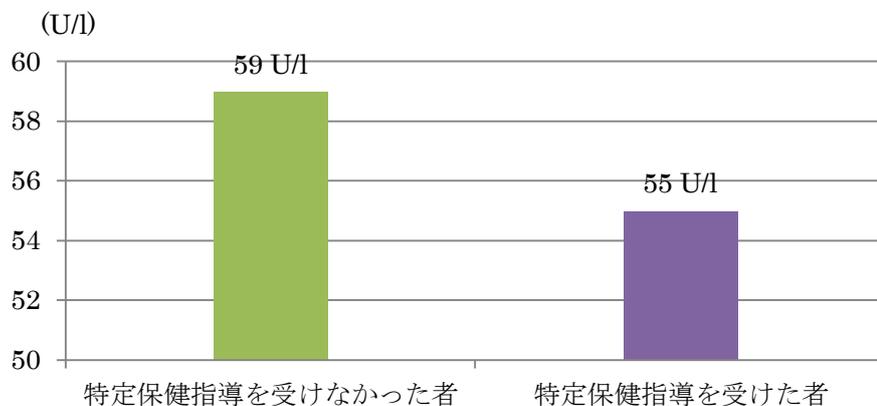


図10-2 【男性】

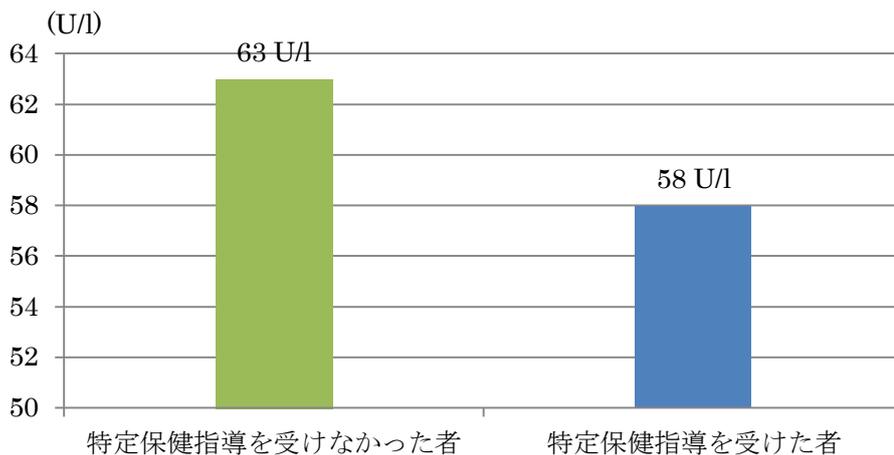


図10-3 【女性】

