

## 地域診断及び保健事業の評価に関する現状及び論点（案）

### 1. 基本的な考え方

- 生活習慣病対策のうち、肥満症、糖尿病、高血圧症、脂質異常症、脳卒中、急性心筋梗塞等の予防対策を中心に地域診断及び保健事業の評価について検討する。
- 都道府県、市町村、医療保険者等は、健康増進法、高齢者の医療の確保に関する法律等に基づき、各種計画を策定した上で、様々な予防対策を実施することになっている。

（生活習慣病の予防対策に関する主な計画）

- ・都道府県：健康増進計画、医療費適正化計画
- ・市町村：健康増進計画、特定健康診査等実施計画（市町村国保として）
- ・医療保険者：特定健康診査等実施計画

- 各計画では、実施した対策の効果等を評価するための指標を定めている。
- 都道府県、市町村、医療保険者等は、各種計画において定める指標の持つ意義を十分に理解した上で対策の効果の評価する必要がある。
- 都道府県、市町村、医療保険者等が、各計画において記載することが求められている項目に加えて、より詳細な調査・分析を実施することにより、対象集団の特徴、対策の効果等をよりの確に評価することができる。

### 2. 都道府県、市町村、医療保険者等における対象集団の特徴の把握

- 生活習慣病対策を効果的・効率的に実施するためには、対象集団の現状を正確に把握することが重要。
- 健康増進計画において定められている主な指標は以下のとおり。
  - ・適切な生活習慣を有する率（朝食欠食率、運動習慣のある者の割合 等）
  - ・生活習慣病（※）の有病者・予備群の数
  - ・生活習慣病（※）の新規発生数
  - ・健診実施率、保健指導実施率、医療機関受診率
  - ・疾患受療率、合併症率等（糖尿病による失明発症率 等）
  - ・脳卒中等による死亡率、平均寿命
- （※ 肥満、メタボリックシンドローム、糖尿病、高血圧症、高脂血症）
- 指標については、共通の定義を用いることで、他の実施主体で行っている対策との比較が可能となる。
- 有病者・予備群の数等は、年齢構成等を考慮した上で評価する必要がある。
- 上記を踏まえ、対象集団の特徴をより正確に把握するための方法について検討する必要がある。

### 3. 生活習慣病対策の概要

- ポピュレーション・アプローチ
  - ・市町村等が実施する健康づくりに関する普及啓発
- ハイリスク・アプローチ
  - ・医療保険者が実施する特定健康診査、特定保健指導
  - ・市町村が実施する個別健康教育
- 医療機関における医療の提供

### 4. 生活習慣病対策の評価方法

- 生活習慣病対策のプロセスの評価方法  
(例)

- ・シンポジウムの開催等の普及啓発活動の実施回数
- ・健診実施率、保健指導受診率

- 生活習慣病対策全体の効果の評価方法

- ・「2. 都道府県、市町村、医療保険者等における対象集団の特徴の把握」に示した指標を経年的に比較することにより、保健事業全体の効果を評価することができる。
- ・その際、高齢化等の影響を排除するため、性・年齢調整を必要に応じて実施することが求められる。
- ・ただし、上記の指標に影響を与える要因は、多数存在するため、生活習慣病対策の効果によるものであるか否かは正確には評価できない。
- ・また、例えば、糖尿病有病者数が減少していた場合、新規の発生数の減少による効果であることを分析する必要がある。
- ・以上のことから、都道府県、市町村、医療保険者等が、よりの確に対策全体の効果を判定するための方法について検討する必要がある。

- 個別の生活習慣病対策の評価方法

- ・特定保健指導対象者のうち、保健指導を受けた群と、受けていない群について、翌年度の健康診査の結果を比較するなどにより、対策の効果を正確に評価する必要があるのではないか。
- ・都道府県、市町村、医療保険者等が、個別の生活習慣病生活習慣病対策の評価方法について検討する必要がある。

- 実施した対策の効果を十分に評価した上で、翌年度の対策につなげていく必要がある。