

【図表1】

法定計画等の位置づけ

※健康増進事業実施者とは、健康保険法、国民健康保険法、共済組合法、労働安全衛生法、市町村（母子保健法、介護保険法）、学校保健法					「医療適正化計画」	「医療計画」
	「健康日本21」計画	「特定健康診査等実施計画」	「データヘルス計画」	「介護保険事業（支援）計画」		
法律	健康増進法 第8条、第9条 第6条 健康増進事業実施者 ※	高齢者の医療の確保に関する法律 第19条	国民健康保険法 第82条	介護保険法 第116条、第117条、第118条	高齢者の医療の確保に関する法律 第9条	医療法 第30条
基本的な方針	厚生労働省 健康局 平成24年6月 国民の健康の増進の総合的な 推進を図るための基本的な方針	厚生労働省 保健局 平成29年8月 特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ 有効な実施を図るための基本的な方針	厚生労働省 保健局 平成28年6月 「国民健康保険法に基づく保健事業の 実施等に関する指針の一部改正」	厚生労働省 老健局 平成29年 介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を 確保するための基本的な方針	厚生労働省 老健局 平成29年 医療費適正化に関する施策について基本方針	厚生労働省 医政局 平成29年3月 医療提供体制の確保に関する基本方針
根拠・期間	法定 平成25～34年（第2次）	法定 平成30～35年（第3期）	指針 平成30～35年（第2期）	法定 平成30～32年（第7次）	法定 平成30～35年（第3期）	法定 平成30～35年（第7次）
計画策定者	都道府県：義務、市町村：努力義務	保険者	保険者	都道府県：義務、市町村：義務	都道府県：義務	都道府県：義務
基本的な考え方	健康寿命の延伸及び健康格差の縮小の実現に向けて 生活習慣病の発症予防や重症化予防を図るとともに 、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上を目指し、その結果、 社会保障制度が維持可能なものとなるよう 、生活習慣病の改善及び社会環境の整備に取り組むことを目標とする。	生活習慣の改善による 糖尿病等の生活習慣病の予防対策を進め 、糖尿病等を予防することができれば、通院患者を減らすことができ、さらには 重症化や合併症の発症を抑え、入院患者を減らす ことができ、この結果、国民の生活の質の維持及び向上を図りながら、 医療費の伸びの抑制を実現 することが可能となる。 特定健康診査は、 糖尿病等の生活習慣病予防の発症や重症化を予防 することを目的として、 メタボリックシンドロームに着目し 、生活習慣を改善するために 特定保健指導を必要とするものを、的確に抽出するために行う ものである。	生活習慣病対策 をはじめとして、被保険者の 自主的な健康増進及び疾病予防の取り組み について、 保険者がその支援の中心 となって、被保険者の特定を踏まえた 効果的かつ効率的な保健事業を展開 することを旨とする。 被保険者の健康の保持増進により、医療費の適正化及び保険者の財政基盤強化 が図られることは保険者自身にとっても重要である。	高齢者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように支援することや、 要介護状態または要支援状態 となることの予防又は、要介護状態等の軽減もしくは悪化の防止を理念としている。	国民健康保険を堅持 し続けていくため、国民の生活の質の維持及び向上を確保しつつ、医療費が過度に増大しないようにしていくとともに、良質かつ適切な医療を効果的に提供する体制の確保を図っていく。	医療機能の分化・連携を推進することを通じて、 地域において切れ目のない医療の提供を実現し 、良質かつ適切な医療を効果的に提供する体制の確保を図る。
対象年齢	ライフステージ（ 乳幼児期 、 若壮年期 、 高齢期 ）に応じて	40～74歳	被保険者全員 特に高齢者の割合が最も高くなる時期に、高齢期を迎える現在の 青年期・壮年期世代 、小児期からの生活習慣づくり	1号被保険者 65歳以上 2号被保険者 40～64歳 特定疾病	すべて	すべて
対象疾病	メタボリックシンドローム 肥満 糖尿病 糖尿病性腎症 高血圧 虚血性心疾患 脳血管疾患	メタボリックシンドローム 肥満 糖尿病 糖尿病性腎症 高血圧 脂質異常症 虚血性心疾患 脳血管疾患	メタボリックシンドローム 肥満 糖尿病 糖尿病性腎症 高血圧等 虚血性心疾患 脳血管疾患	糖尿病性腎症 糖尿病性神経障害 糖尿病性網膜症 脳血管疾患 閉塞性動脈硬化症	メタボリックシンドローム 糖尿病 生活習慣病	糖尿病 心筋梗塞等の心血管疾患 脳卒中
評価	※53項目中 特定健診に係る15項目 ①脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率 ②合併症（糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数） ③治療継続者の割合 ④血糖コントロール指標におけるコントロール不良者 ⑤糖尿病有病者 ⑥特定健診・特定保健指導の実施率 ⑦98% 予備軍・98% 該当者 ⑧高血圧 ⑨脂質異常症 ⑩適正体重を維持している者の増加（肥満、やせの減少） ⑪適切な量と質の食事をとる ⑫日常生活における歩数 ⑬運動収容者の割合 ⑭成人の喫煙率 ⑮飲酒している者	① 特定健診受診率 ② 特定保健指導実施率	健診・医療情報を活用して、費用対効果の観点も考慮 (1) 生活習慣の状況（特定健診の質問票を参照する） ①食生活 ②日常生活における歩数 ③アルコール摂取量 ④喫煙 (2) 健康診査等の受診率 ①特定健診率 ②特定保健指導率 ③健診結果の変化 ④生活習慣病の有病者・予備軍 (3) 医療費等 ①医療費 ②介護費	①地域における自立した日常生活の支援 ②要介護状態の予防・軽減・悪化の防止 ③介護給付費の適正化	○医療費適正化の取り組み 外来 ①一人あたり外来医療費の地域差の縮減 ②特定健診・特定保健指導の実施率の向上 ③メタボ該当者・予備軍の減少 ④糖尿病重症化予防の推進 入院 病床機能分化・連携の推進	①5疾病 ②在宅医療連携体制 (地域の実情に応じて設定)
その他		保険者努力支援制度 【保険者努力支援制度分】を減額し、保険料率決定	保健事業支援・評価委員会（事務局：国保連合会）による計画作成支援		保険者協議会（事務局：国保連合会）を通じて、保険者との連携	