

特定健診・保健指導の医療費適正化効果等の検証のための ワーキンググループ 第三次中間取りまとめ 概要

特定健診・保健指導の効果検証の概要

- 特定健診・保健指導による検査値の改善状況や行動変容への影響、医療費適正化効果等を検証するため、「保険者による健診・保健指導等に関する検討会」の下に、有識者により構成されるワーキンググループを設置し、レセプト情報・特定健康診査等情報データベース（NDB）を活用しつつ、これまで検討を行ってきた（平成25年3月から計19回開催）。

<ワーキンググループ構成員>（50音順・敬称略）

伊藤 由希子	東京学芸大学准教授	北村 明彦	大阪大学大学院准教授
多田羅 浩三	一般財団法人日本公衆衛生協会会長	津下 一代	あいち健康の森健康科学総合センター
福田 敬	国立保健医療科学院統括研究官	三浦 克之	滋賀医科大学教授

- 当該ワーキンググループでは、平成26年4月に特定健診・保健指導の実施による検査値への影響について報告し（第一次中間取りまとめ）、平成26年11月に特定健診・保健指導の医療費適正化効果について報告した（第二次中間取りまとめ）。
- 今回は、特定健診・保健指導による検査値への影響及び医療費適正化効果について、経年的な分析を実施し、第三次の中間的な結果として報告するものである。

【参考】

- 特定健診・・・医療保険者（国民健康保険、被用者保険）が40歳から74歳の加入者（被保険者・被扶養者）を対象として、毎年度、計画的に実施する、メタボリックシンドロームに着目した検査項目での健康診査のこと。
- 特定保健指導・・・医療保険者が特定健診の結果により健康の保持に努める必要がある者に対し、毎年度、計画的に実施する保健指導のこと。特定健診の結果に基づき、腹囲以外の追加リスクの多少と喫煙歴の有無により、積極的支援の対象者と動機付け支援の対象者に階層化される。
特定保健指導のコスト：動機付け支援 約6千円、積極的支援 約1万8千円※国庫補助の基準単価

第三次中間とりまとめ概要

1. 分析対象

- レセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB)に格納されている平成20年度～平成23年度の特定健診・保健指導データのうち、全ての年度※についてレセプトデータとの突合率が80%以上であった保険者のデータ
 - ※平成21年度～平成24年度の特定健診・保健指導データとレセプトデータで突合率を確認した。
- 分析対象者数：365 保険者(国保 321、健保組合 2、共済組合 42) 20～22万人(分析方法で異なる)

2. 分析方法

- 平成20年度に特定保健指導の対象となった者を、分析対象者を参加者と不参加者に分け、①特定健診の検査値※1、②メタボリックシンドローム関連の入院外の一人当たり医療費※2、③メタボリックシンドローム関連の外来受診率※2を比較した。
 - ・参加者・・・平成20年度に特定保健指導の対象となった者のうち、当該年度に初めて特定保健指導を受け、6ヶ月後の評価を終了した者（平成21年度以降特定保健指導を受けているかどうかは本分析では考慮していない）
 - ・不参加者・・・平成20年度に特定保健指導の対象となった者のうち、当該年度から平成23年度まで一度も特定保健指導を受けていない者（不参加者のみを対象とし、中断者は含めていない）
 - ・一人当たり医療費・・・(当該年度の3疾患関連の医療費の合計)／(分析対象者数)
 - ・外来受診率・・・(当該年度の3疾患関連の入院外レセプト枚数)／(分析対象者数)

※1 検査値の分析では、各年度で特定健診を受診し、検査値を確認できる者のみを対象とした。
また、平成20年度の特定健診で検査項目に欠損値があった者は分析から除外した。

※2 医療費及び受診率の分析は、主なメタボリックシンドローム関連疾患である高血圧症、脂質異常症、糖尿病（3疾患）の「傷病名コード」及び「医薬品コード」をもつレセプトデータのみを対象とした。
ただし、3疾患以外の医療費を除外しきれないため、上記に加えて、特に医療費に大きな影響を与えると考えられる「がん」に関連するレセプトデータは分析から除外した。

第三次中間とりまとめ概要

3. 分析結果 ①特定健診の検査値

○ 積極的支援参加者は不参加者と比較すると、概ね全ての検査値において、特定保健指導後の3年間検査値の改善効果が継続していることが確認された。

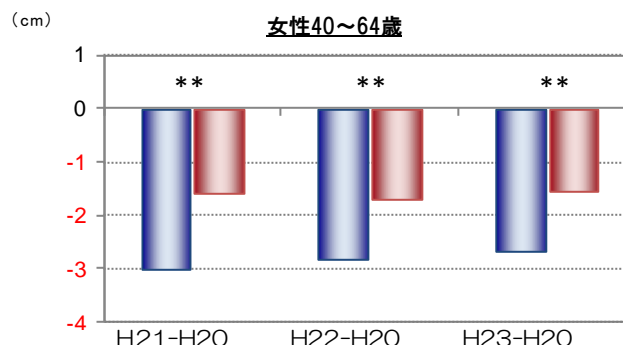
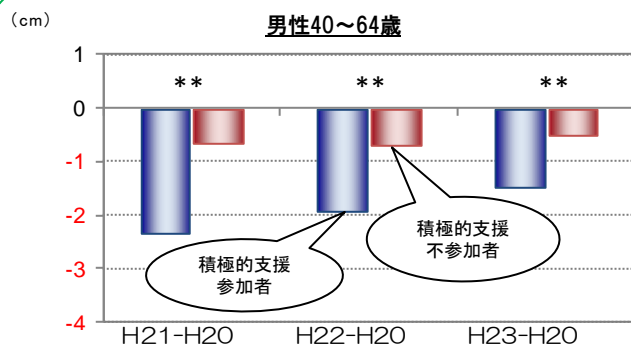
○ 動機づけ支援参加者についても、積極的支援より改善幅は小さかったが、同様の傾向が見られた。

※積極的支援・・・特定保健指導対象者のうち、腹囲が一定数値以上で、追加リスク（血糖・血圧・脂質）が2つ以上該当か、1つ該当かつ喫煙歴がある、40～64歳の者が対象。

※動機付け支援・・・特定保健指導対象者のうち、腹囲が一定数値以上で、追加リスクが1つ該当かつ喫煙歴がない者への支援。40～74歳が対象。（65歳以上では、積極的支援の基準に該当する場合でも動機付け支援を実施）

特定保健指導（積極的支援）による検査値の推移（平成20年度との差）

*, **・・・統計学的に有意な差

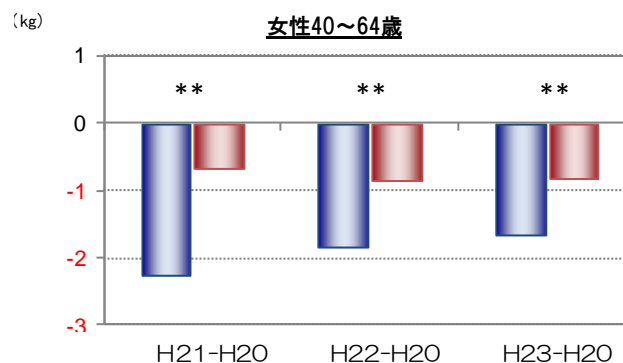
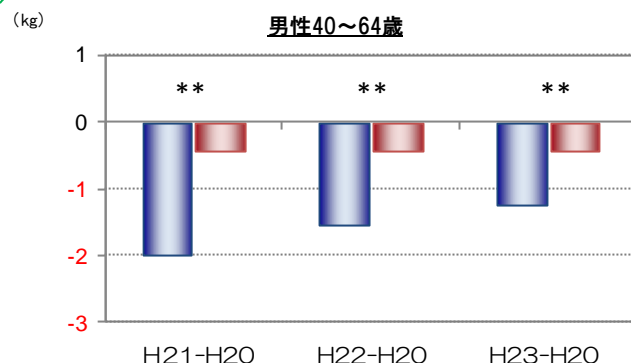


【腹囲】

平成20年度と比べて

男性 -2.34cm(平成21年度)
-1.92cm(平成22年度)
-1.48cm(平成23年度)

女性 -2.98cm(平成21年度)
-2.80cm(平成22年度)
-2.66cm(平成23年度)



【体重】

平成20年度と比べて

男性 -1.98kg(平成21年度)
-1.53kg(平成22年度)
-1.25kg(平成23年度)

女性 -2.25kg(平成21年度)
-1.83kg(平成22年度)
-1.65kg(平成23年度)

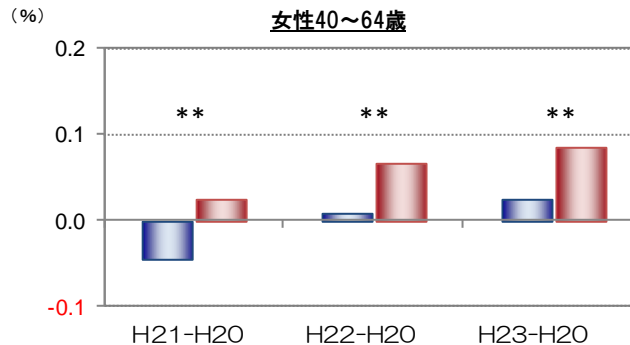
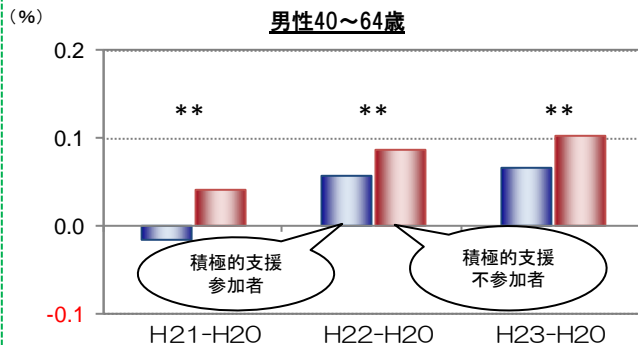
*p<0.05 **p<0.01

第三次中間とりまとめ概要

※1 ベースラインの差を補正するため、HbA1c7.0%未満の対象者について分析
 ※2 ベースラインの差を補正するため、160mmHg未満の対象者について分析

特定保健指導（積極的支援）による検査値の推移（平成20年度との差）

*, **・・・統計学的に有意な差

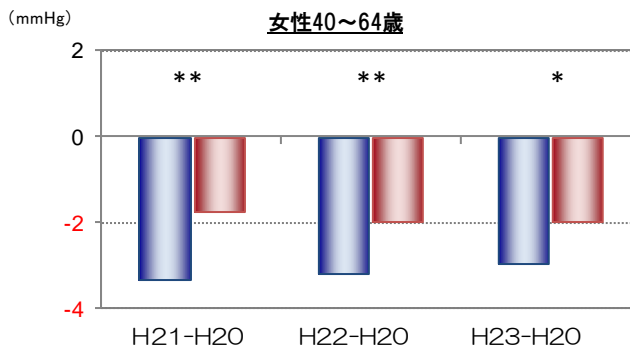
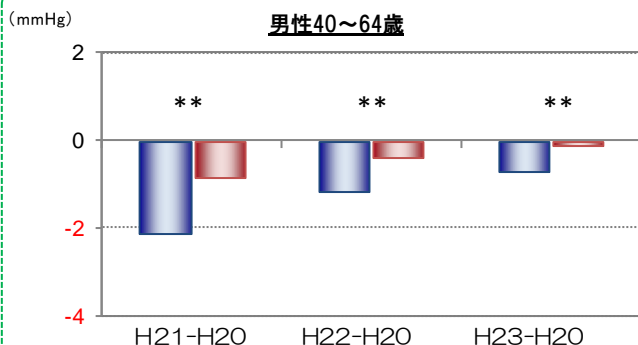


【血糖(HbA1c)】 ※1

平成20年度と比べて

男性 -0.01%(平成21年度)
 +0.06%(平成22年度)
 +0.07%(平成23年度)

女性 -0.05%(平成21年度)
 +0.01%(平成22年度)
 +0.02%(平成23年度)

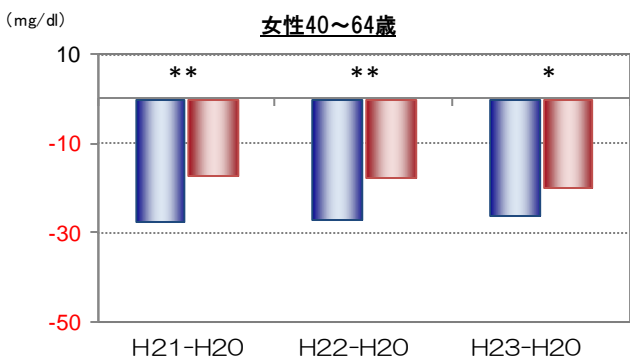
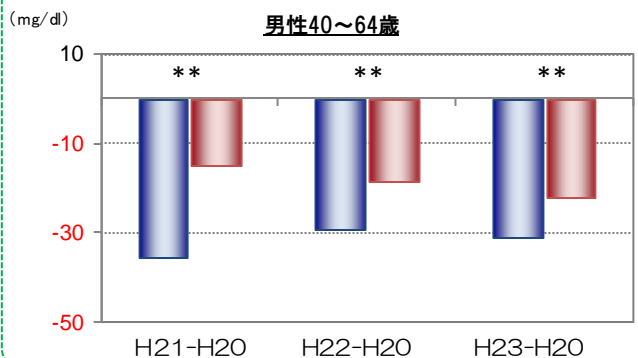


【血圧(収縮期血圧)】 ※2

平成20年度と比べて

男性 -2.12mmHg(平成21年度)
 -1.19mmHg(平成22年度)
 -0.72mmHg(平成23年度)

女性 -3.31mmHg(平成21年度)
 -3.16mmHg(平成22年度)
 -2.95mmHg(平成23年度)



【脂質(中性脂肪)】

平成20年度と比べて

男性 -35.75mg/dl(平成21年度)
 -29.43mg/dl(平成22年度)
 -31.27mg/dl(平成23年度)

女性 -27.51mg/dl(平成21年度)
 -26.81mg/dl(平成22年度)
 -26.17mg/dl(平成23年度)

*p<0.05 **p<0.01

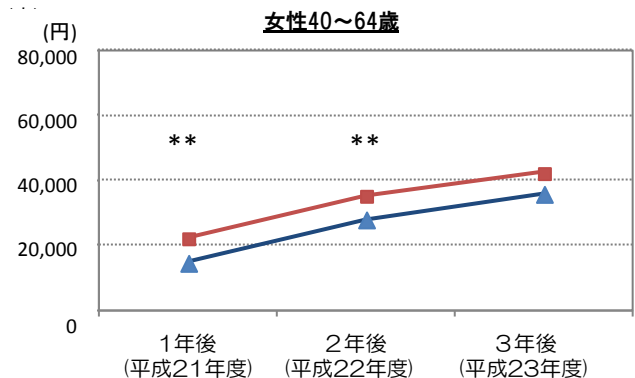
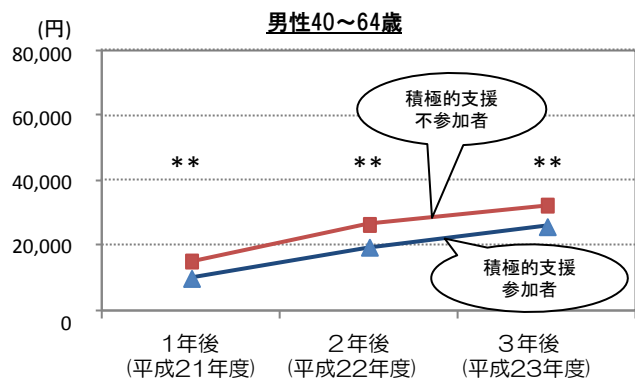
第三次中間とりまとめ概要

3. 分析結果 ②3疾患関連の1人当たり入院外医療費・外来受診率

- 積極的支援参加者と不参加者を比較すると、1人当たり入院外医療費については、男性で7,020~5,340円、女性で7,550~6,390円の差異が見られた。
- 外来受診率については、男性で0.33~0.25件/人、女性で0.35~0.22件/人の差異が見られた。

特定保健指導（積極的支援）による3疾患関連の1人当たり入院外医療費・外来受診率の推移（平成20~23年度）

*、**・・・統計学的に有意な差



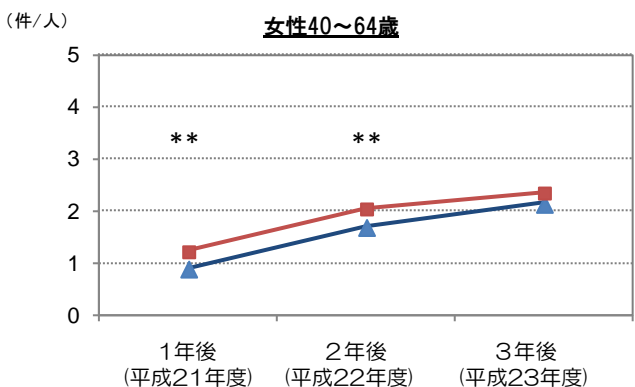
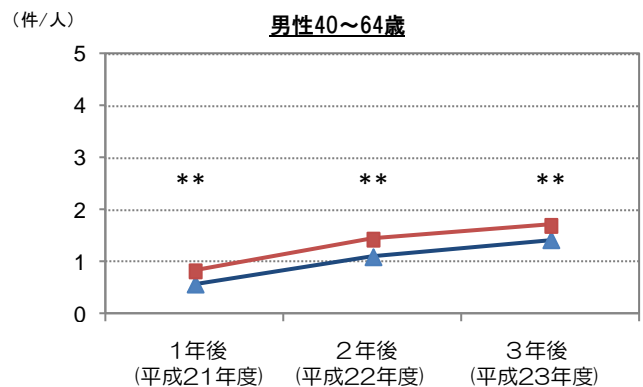
【1人当たり医療費】

参加者と不参加者の差

男性5,340円(平成21年度)
7,020円(平成22年度)
6,640円(平成23年度)

女性7,550円(平成21年度)
7,270円(平成22年度)
6,390円(平成23年度)

の差異



【外来受診率】

参加者と不参加者の差

男性0.25件/人(平成21年度)
0.33件/人(平成22年度)
0.28件/人(平成23年度)

女性0.33件/人(平成21年度)
0.35件/人(平成22年度)
0.22件/人(平成23年度)

の差異

*p<0.05 **p<0.01