

# 特定健康診査・特定保健指導の 医療費適正化効果の検証について

平成25年9月17日(火)

厚生労働省保険局医療費適正化対策推進室

# 特定保健指導による医療費適正化効果の検証方法のイメージ(たたき台) ①

① 特定保健指導の検査値等の改善効果の検証を行う。

【NDB】

特定保健指導による検査値の改善効果を検証する。

② 検査値等の改善効果による疾病発症リスクの低減効果の検証を行う。

【既存研究】

検査値と疾病発症リスクとの関連を調査する。

③ 生活習慣病と関連する疾病の医療費の検証を行う。

③-A

【NDB】

生活習慣病と関連する疾病の医療費を推計する。

③-B

【既存研究】

生活習慣病と関連する疾病の医療費の研究について調査する。

# 平成25・26年度 特定健診・保健指導の医療費適正化効果の検証事業計画

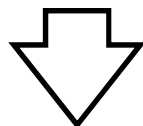
① 特定保健指導の検査値等の改善効果の検証を行う。

② 検査値等の改善効果による疾病発症リスクの低減効果の検証を行う。

③ 生活習慣病と関連する疾病の医療費の検証を行う。



検査値の改善 → 医療費の適正化効果分析



疾患発症の予防やリスクの低減等による医療費適正化効果を検証  
※性・年齢別(40～64歳、65～74歳、75歳以上)、階層化内容(リスク数等)別、  
特定保健指導の内容別等に分析

# 平成25・26年度 特定健診・保健指導の医療費適正化効果の検証事業計画

	①特定保健指導の検査値等の改善効果の検証を行う。		③生活習慣病と関連する疾病の医療費の検証を行う。	
	平成25年度	平成26年度	平成25年度	平成26年度
WG	<p>①-1) 特定保健指導終了前後の比較</p> <p>①-2) 特定保健指導終了後の追跡調査</p> <p>①-3) 特定保健指導を受けていない対象の追跡調査</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定保健指導終了後、翌年以降の検査値について分析</li> <li>・血圧、血糖、体重の減少率別に分析</li> <li>・特定保健指導の1回目効果、連続効果について分析</li> <li>・保健指導の効果について、地域別、保険者別等、属性を分類して分析</li> </ul>	<p>①-4) 年齢別について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者の血糖・血圧等の基準について分析</li> </ul> <p>①-5) 各分析結果から生じた課題について分析</p>	<p>③-1) 特定健診の服薬予防効果の検証</p> <p>③-2) 各分析結果から生じた課題について分析</p>	<p>③-3) 各分析結果から生じた課題について分析</p>
厚生労働科学研究	②検査値等の改善効果による疾病発症リスクの低減効果の検証を行う。		③生活習慣病と関連する疾病の医療費の検証を行う。	
	平成25年度	平成26年度	平成25年度	平成26年度
	<p>②-1) 特定健診・保健指導に関する文献レビュー</p> <p>②-2) 既存研究より、検査値及び生活習慣と疾病発症リスクの関連を調査</p>		<p>③-2) 医療費推計にかかる文献レビュー</p> <p>③-3) 関連疾患の発症や医療費の発生を推計するモデルの開発</p>	<p>③-4) 開発したモデルの検証及び将来推計の分析</p>

# 素データ確認

## 特定健診必須項目

身長、体重、BMI、腹囲(実測、自己測定、自己申告)、収縮期血圧、拡張期血圧、  
中性脂肪(トリグリセリド)、HDLコレステロール、LDLコレステロール、  
GOT(AST)、GPT(ALT)、 $\gamma$ -GT( $\gamma$ -GTP)、空腹時血糖、HbA1c、尿糖、尿蛋白、喫煙、  
服薬1(血圧)、服薬2(血糖)、服薬3(脂質)

## データ集計

- 1) 各項目の①全体、②男性、③女性  
平均値、標準偏差、中央値、最高値、最小値、度数分布。
- 2) 各項目の①全体年代別、②男性年代別、③女性年代別  
平均値、標準偏差、中央値、最高値、最小値、度数分布。

# 特定健診・特定保健指導の 基礎データの簡易抽出

特定健診・特定保健指導のデータのうち、抽出条件が固定化されている項目については、性別・年齢階級別などで簡易に抽出できるような仕組みを構築する。

## 1. 簡易抽出の範囲

下表の項目について、【性別・年齢階級別・保険者種別・都道府県別・市町村別】の一部または全部を組み合わせた集計を、簡易抽出の範囲とする。

1	特定健診対象者数	11	高血圧症の治療に係る薬剤服用者数
2	特定健診受診者数	12	脂質異常症の治療に係る薬剤服用者数
3	特定保健指導動機付け支援対象者数	13	糖尿病の治療に係る薬剤服用者数
4	特定保健指導積極的支援対象者数	14	特定健診受診率
5	特定保健指導対象者数	15	特定保健指導実施率
6	特定保健指導動機付け支援終了者数	16	メタボリックシンドローム該当者割合
7	特定保健指導積極的支援終了者数	17	メタボリックシンドローム予備群者割合
8	特定保健指導終了者数	18	高血圧症の治療に係る薬剤服用者割合
9	メタボリックシンドローム該当者数	19	脂質異常症の治療に係る薬剤服用者割合
10	メタボリックシンドローム予備群者数	20	糖尿病の治療に係る薬剤服用者割合

## ①-1) 特定保健指導終了前後の比較

- 1) 特定保健指導終了者の特定保健指導前後の特定健診の検査値の比較。
- 2) 特定保健指導該当者のうち、特定保健指導終了者（介入群）と中断者・受けない人（対照群）の比較。

# 特定健診・保健指導の効果検証について

## ①-1) 特定保健指導終了前後の比較

平成20年度 約39万件  
 平成21年度 約58万件  
 平成22年度 約61万件

平成21年度  
 平成22年度  
 平成23年度

特定健診受診者

特定保健指導  
対象者

動機付け支援

対照群

受けない

中断

特定健診受診

Time 1 (T1)

Time 2 (T2)

介入群

終了

対照群

受けない

中断

積極的支援

介入群

終了

### ○分析

1. 特定保健指導該当者のうち、特定保健指導終了者(介入群)と中断者・受けない人(対照群)の平均値の差の検定(t検定)。
2. 分析項目は特定健診必須項目とする。(階層化に必要な項目を優先的に分析を行う。)
3. 全対象、性別による各年齢別年齢別:  
 40-44歳、45-49歳、50-54歳、  
 55-59歳、60-64歳、65-69歳、  
 70-74歳



## 特定健診・保健指導の効果検証について

## ②-1. 特定健診・保健指導に関する文献レビュー

1. 特定健診・保健指導に関する文献レビューを行ってはどうか。
  - ・ メタボリックシンドローム  
腹囲基準、内臓脂肪の定量
  - ・ 特定保健指導効果  
特定保健指導による効果検証 等
2. 生活習慣病に関する文献レビューを行ってはどうか。
  - ・ 大規模コホートによるリスク分析  
血圧、血糖、脂質、肥満、喫煙等
  - ・ 生活習慣病への介入研究  
介入方法、効果 等

## ②-2. 検査値及び生活習慣と疾病発症リスクの関連について

- 既存研究から、医療費の推計に活用可能な虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクの探索は可能か。
- ・ 複合因子の探索
  - ・ 最大に寄与する因子の探索 等

# 特定健診・保健指導の医療費適正化効果の検証について

## ③-1. 特定健診の服薬予防効果の検証

NDBに収載されているレセプト及び特定健診の結果を用いて、生活習慣病に関連する疾病の医療費の推計するにあたっては、以下のような方法が考えられる。

特定健康診査の服薬状況(質問票)

- ・高血圧
- ・糖尿病
- ・脂質異常症

特定健康診査の質問票の服薬状況の結果から、下記の4者を分類する。

服薬なし

※受診勧奨値以上の者は分析から除外。

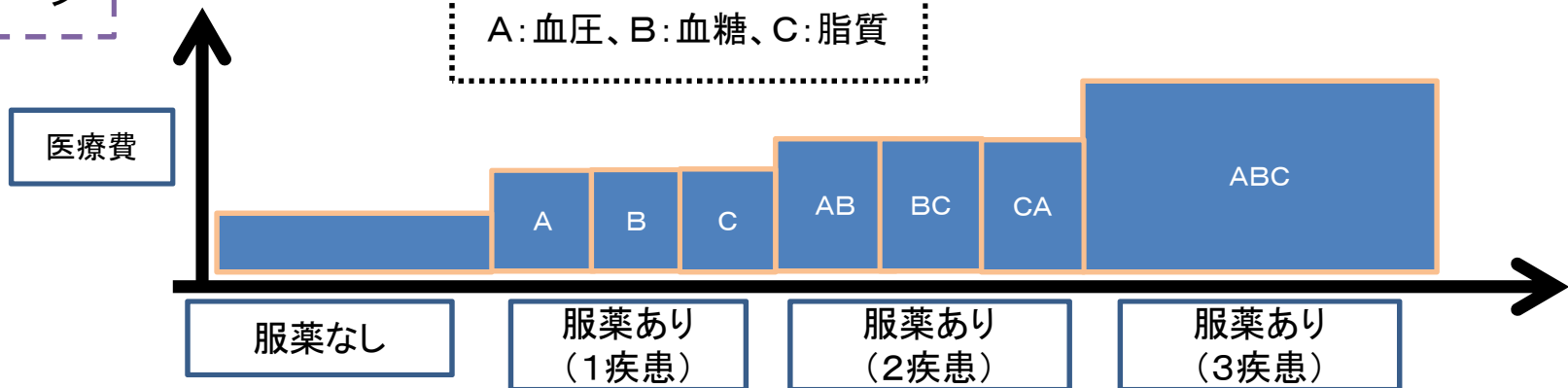
服薬あり  
1疾患

服薬あり  
2疾患

服薬あり  
3疾患

上記の分類毎に、係る医療費(1人当たり月平均の総医療費単価)について、NDBを用いて、性・年齢階級別に推計する。

イメージ



# NDBデータについて

## ○特定健診・保健指導データ

- 平成20～23年度の4年分データである。
- 検査値については、特定健診の受診者が対象である。

## ○レセプトデータ

- 保険病名が入力されているため、主疾患の特定が困難である。

## 特定健診・保健指導の医療費適正化効果の検証について

## ③-2. 医療費推計に係る文献レビュー

医療費推計にかかる文献レビューから、医療費推計の方法を探索してはどうか。

- ・ 特定健診・保健指導が医療費に及ぼす影響に関する研究
- ・ 生活習慣病が医療費に及ぼす影響に関する研究 等

## ③-3. 関連疾患の発症や医療費の発生を推計するモデルの開発

## ③-4. 開発したモデルの検証及び将来推計の分析

・検査値や生活習慣と関連する疾患の発症リスクを用いて、将来的な関連疾患発症及びそれらに伴う医療費の発生を推計するモデルを開発する。

・将来的な疾患発症の予防や医療費適正化への効果を、性・年齢別、階層化内容(リスク数等)別、特定保健指導の内容別等に推計する。

## ③. その他

・医療費適正化効果推計のために活用可能なデータについて分析。

# 効果検証用データベース 特定健康診査・特定保健指導の 項目抽出

## NDBに収載されている特定健康診査・特定保健指導情報

平成20年度からの特定健診・特定保健指導のデータが収載されている。  
平成25年5月末時点で、平成20・21・22・23年度の4カ年分を収載。  
特定健診データは、約8,900万件。(内訳 20年度 約2,000万件、21年度 約2,200  
万件、22年度 約2,300万件、23年度 約2,400万件)  
特定保健指導データは、約230万件。(内訳 20年度 約39万件、21年度 約58万件  
22年度 約61万件、23年度 約72万件)

特定健診・  
保健指導データ

平成20年度  
(2008年度)

平成21年度  
(2009年度)

平成22年度  
(2010年度)

平成23年度  
(2011年度)

## NDBに収載されている特定健康診査・特定保健指導の項目について

### 【基本情報】(特定健診情報・特定保健指導情報に共通する基本情報)

生年月日、性別、受診者(利用者)の郵便番号、加入先保険者番号、健診・保健指導実施日、健診機関番号、保健指導機関番号

### 【特定健康診査情報】

#### 【基本検査項目】

体重、BMI、腹囲、血圧(収縮期・拡張期)、中性脂肪、HDL、LDL、AST、ALT、 $\gamma$ -GTP、空腹時血糖、HbA1c、尿糖、尿蛋白

#### 【詳細な検査項目】

ヘマトクリット値、ヘモグロビン値、赤血球数、心電図、眼底検査

#### 【その他】

メタボリックシンドローム判定結果、特定保健指導レベル(動機付け、積極的)

**【質問項目】**

**服薬(血圧・脂質・血糖)、喫煙(現在の喫煙習慣)、  
既往歴(脳血管疾患、心臓病、慢性腎不全・人口透析、貧血)、20歳からの体重増加、  
30分以上の運動習慣、1日1時間以上の身体活動、歩行速度、  
1年間の体重増加、食べる速度、夕食の時間、夕食後の間食、  
朝食欠食、飲酒の頻度、飲酒量、睡眠による休養状況、生活習慣への改善意欲、  
保健指導の希望**

**※ 服薬及び喫煙は必須項目。**



## 【特定保健指導情報】

### 【共通情報】

保健指導のレベル(動機付け・積極的)  
生活習慣への改善意欲

### 【初回面接時の情報】

面接の実施日、支援の形態(グループまたは個別)、実施時間  
面接実施者の資格(医師、保健師、管理栄養士、その他)  
目標値(腹囲・体重・血圧)、目標とする1日の削減エネルギー量(食事・運動)

### 【6ヶ月後評価時の情報】

6ヶ月後評価の実施日、支援形態または確認方法、  
評価実施者の資格(医師、保健師、管理栄養士、その他)、  
6ヶ月後評価時の体重・腹囲・血圧  
保健指導による生活習慣の改善(食生活・身体活動・喫煙習慣)

### 【指導回数・ポイント】

計画上・実施上の指導回数、ポイント数