

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 (平成27年度に実施した分析について)

○ 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WGでは、平成26年度の保険者による健診・保健指導等に関する検討会からのご指摘を踏まえ、平成27年度には、以下の分析を実施した。

1. 特定健診・特定保健指導による検査値への影響及び医療費適正化効果の経年分析 (平成20年度～25年度)

2. 特定健診・特定保健指導による保健指導レベルの推移に係る分析 (平成20年度～25年度)

3. 2年連続で特定保健指導を行うことの効果分析

4. 特定健診・特定保健指導の3疾患関連入院外医療費への効果額シミュレーションツールの開発

* 4については、次回検討会において報告予定

○ なお、平成26年度の検討会では、特定健診を受診されていない方に係る分析についてのご指摘もあったが、NDBでは、特定健診対象者の個人IDを特定することができないため、NDBを活用した正確な分析は困難な状況である。このため、今後、個人単位でIDがつながっている保険者の協力を得ながら、分析を検討していきたい。

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 経年分析報告（平成20年度～平成25年度） 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26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	東京都健康長寿医療センター研究所部長
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長
福田 敬	国立保健医療科学院部長	三浦 克之	滋賀医科大学教授
森山 葉子	国立保健医療科学院主任研究官（オブザーバー）		

- 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）。平成27年6月に、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、平成20年度から平成23年度のデータを使用して、経年的な分析を実施し、報告した（第三次中間取りまとめ）。
- 今回は、平成20年度から平成25年度のデータを使用して、第三次中間取りまとめと同様に、①検査値への影響及び医療費適正化効果の経年分析について報告するものである。また、②保健指導レベルの推移、③2年連続で保健指導を行うことの効果についても分析を行ったため、報告する。

【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

①検査値への影響及び医療費適正化効果の経年分析について

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25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：364 保険者(国保 320、健保組合 2、共済組合 42)、20万～22万人(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、参加者と不参加者に分け、平成20年度から平成25年度の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入院外医療費※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25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）
- ・一人当たり入院外医療費・・・(当該年度の3疾患関連の入院外医療費の合計)／(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 一人当たり入院外医療費及び外来受診率の分析は、検査値の確認できる者のみを対象とした分析と、検査値の有無に関わらず、平成20年度の特定保健指導の参加者と不参加者を対象とした分析の2つを行った（この概要に示している分析結果は後者である）。また、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疾患以外の入院外医療費を除外しきれないため、上記レセプトの総点数を扱っているが、特に入院外医療費に大きな影響を与えられ「がん」に関連するレセプトデータは分析から除外した。

①検査値への影響及び医療費適正化効果の経年分析について

3. 分析結果 ①特定健診の検査値

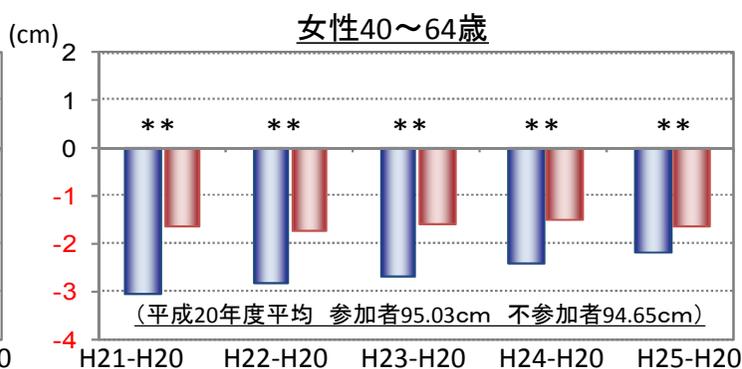
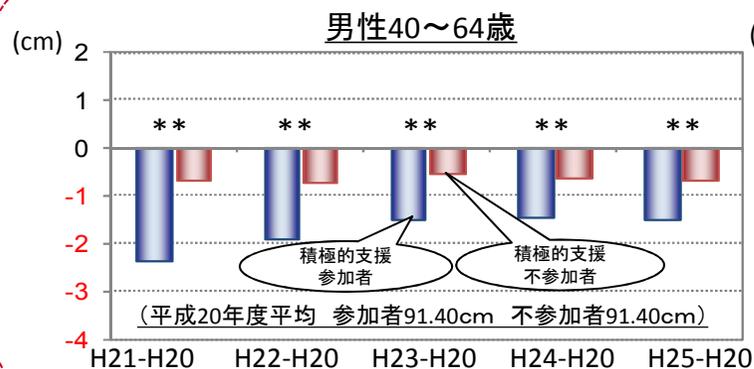
- 積極的支援参加者は不参加者と比較すると、概ね全ての検査値において、特定保健指導後の5年間という長期にわたり、検査値の改善効果が継続していることが確認された。
- 動機づけ支援参加者についても、積極的支援より改善幅は小さかったが、同様の傾向がみられた。

※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）

*, **・・・統計学的に有意な差

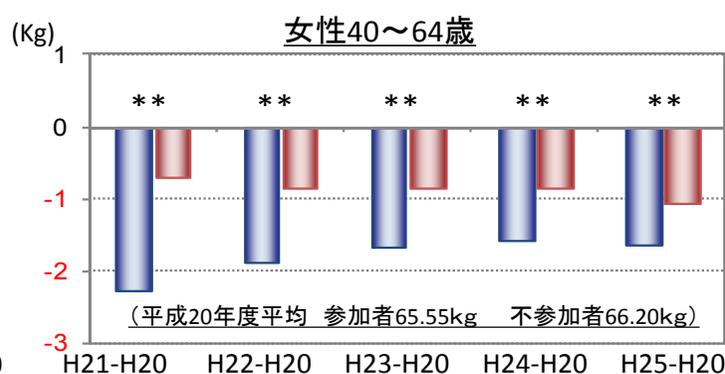
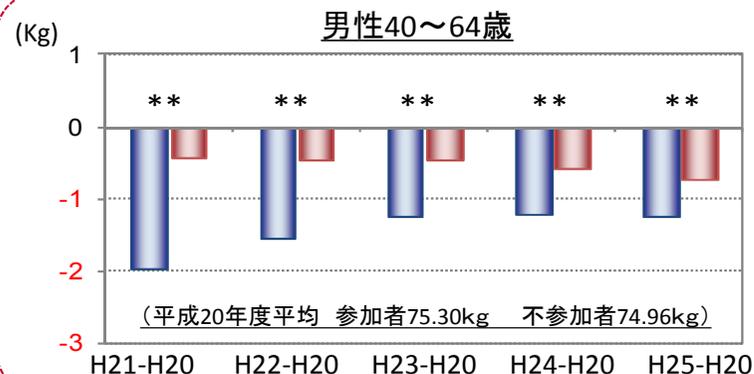
特定保健指導（積極的支援）による検査値の推移（平成20年度との差）



【腹囲】

平成20年度と比べて参加者は

男性	-2.33cm (平成21年度)
	-1.91cm (平成22年度)
	-1.46cm (平成23年度)
	-1.42cm (平成24年度)
	-1.47cm (平成25年度)
女性	-3.01cm (平成21年度)
	-2.82cm (平成22年度)
	-2.66cm (平成23年度)
	-2.39cm (平成24年度)
	-2.16cm (平成25年度)



【体重】

平成20年度と比べて参加者は

男性	-1.98kg (平成21年度)
	-1.54kg (平成22年度)
	-1.25kg (平成23年度)
	-1.22kg (平成24年度)
	-1.25kg (平成25年度)
女性	-2.26kg (平成21年度)
	-1.86kg (平成22年度)
	-1.65kg (平成23年度)
	-1.57kg (平成24年度)
	-1.63kg (平成25年度)

*p<0.05 **p<0.01

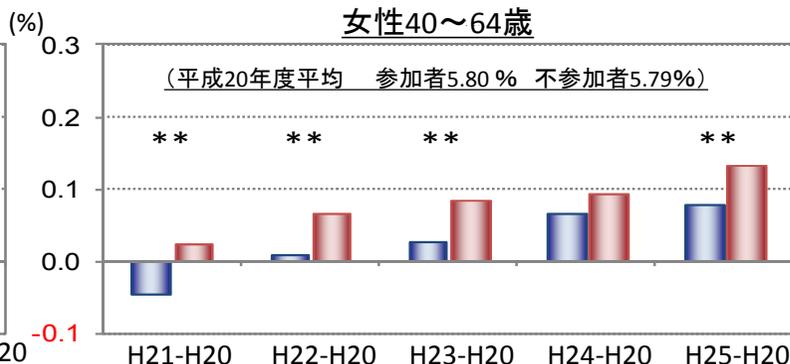
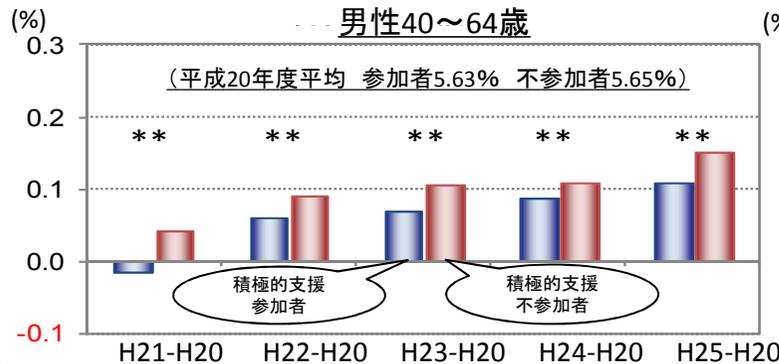
①検査値への影響及び医療費適正化 効果の経年分析について

※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。
平成25年4月より、JDS値からNGSP値へ変更となったため、平成20年度～平成25年度のデータを
換算式にてNGSP値に換算して分析している。

※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

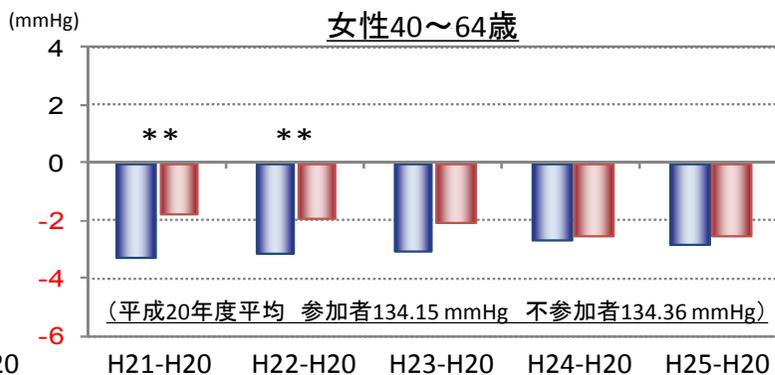
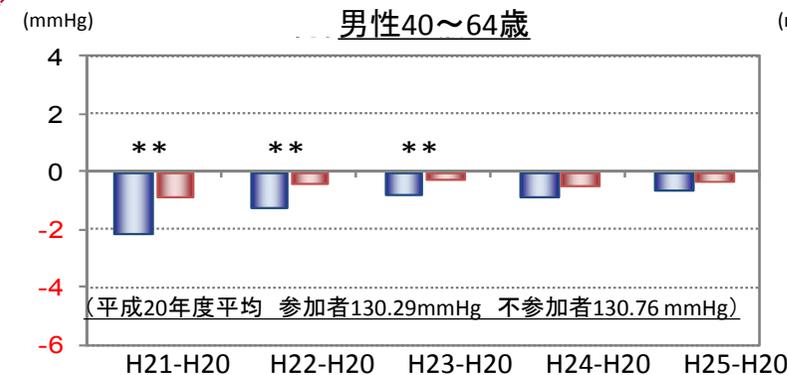


【血糖(HbA1c)】 ※1

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)
+0.09% (平成24年度)
+0.11% (平成25年度)

女性 -0.04% (平成21年度)
+0.01% (平成22年度)
+0.03% (平成23年度)
+0.07% (平成24年度)
+0.08% (平成25年度)

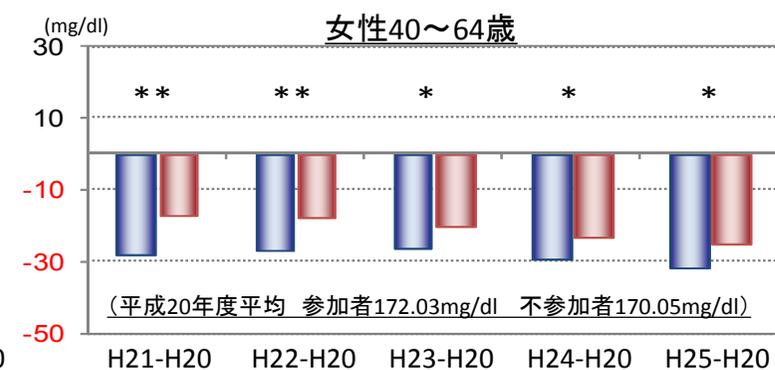
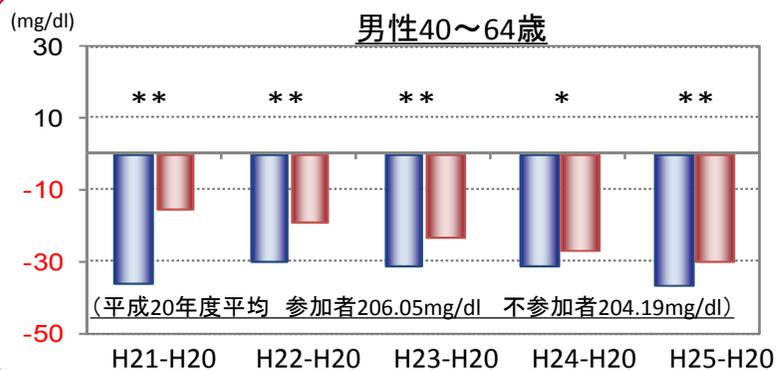


【血圧(収縮期血圧)】 ※2

平成20年度と比べて

男性 -2.13mmHg (平成21年度)
-1.21mmHg (平成22年度)
-0.76mmHg (平成23年度)
-0.88mmHg (平成24年度)
-0.63mmHg (平成25年度)

女性 -3.24mmHg (平成21年度)
-3.13mmHg (平成22年度)
-3.00mmHg (平成23年度)
-2.65mmHg (平成24年度)
-2.80mmHg (平成25年度)



【脂質(中性脂肪)】

平成20年度と比べて

男性 -35.91mg/dl (平成21年度)
-29.55mg/dl (平成22年度)
-31.15mg/dl (平成23年度)
-31.16mg/dl (平成24年度)
-36.23mg/dl (平成25年度)

女性 -27.80mg/dl (平成21年度)
-27.02mg/dl (平成22年度)
-26.27mg/dl (平成23年度)
-29.27mg/dl (平成24年度)
-31.79mg/dl (平成25年度)

*p<0.05 **p<0.01

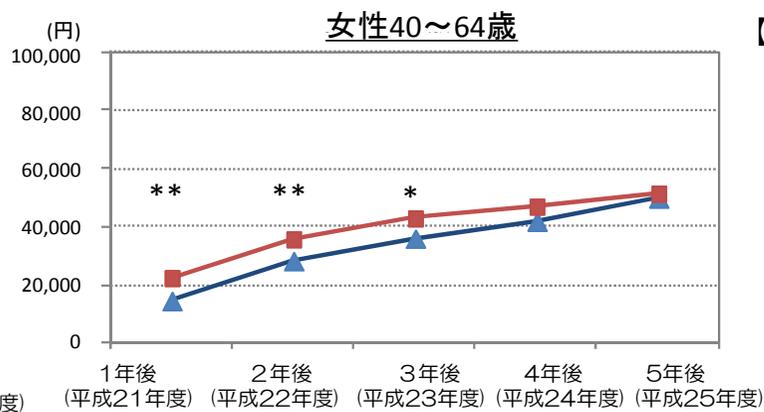
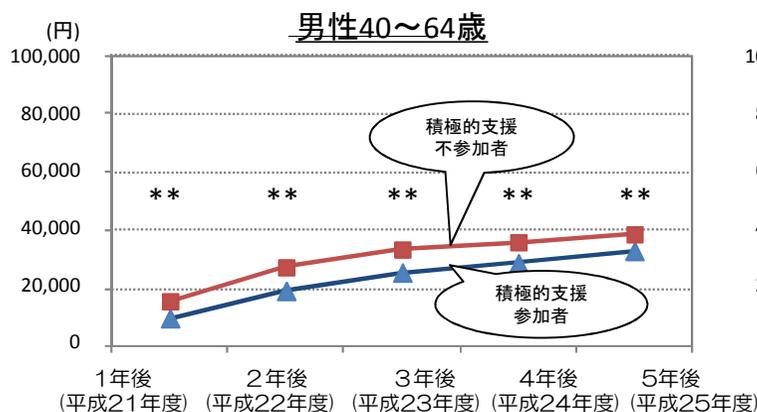
①検査値への影響及び医療費適正化効果の経年分析について

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-8,100～-5,720円、女性で-7,870～-1,680円の差異が見られた。
- 外来受診率については、男性で-0.40～-0.19件/人、女性で-0.37～+0.03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20～25年度）

*, **...統計学的に有意な差



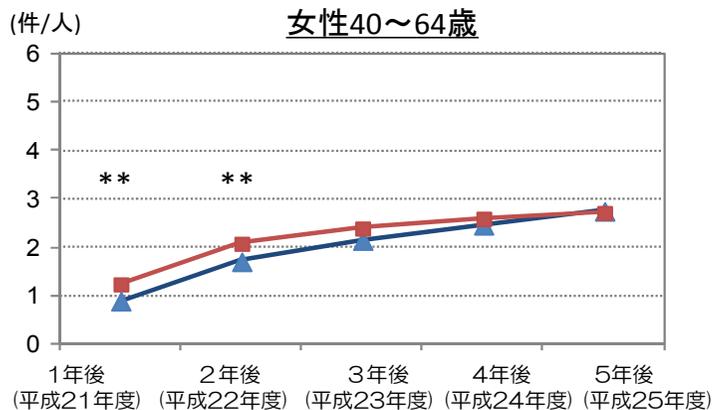
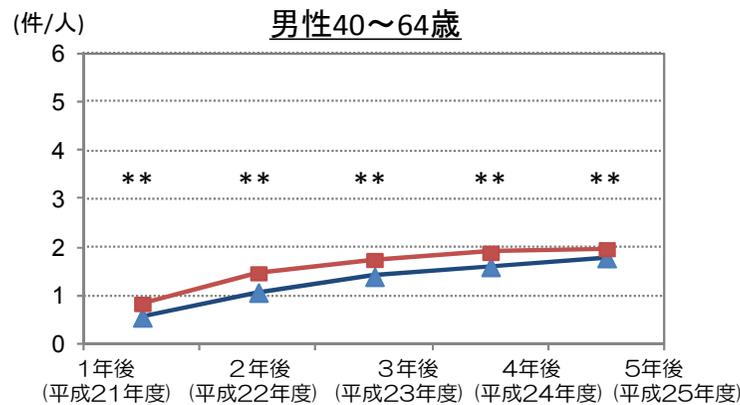
【1人当たり入院外医療費】

参加者と不参加者の差

男性 -5,830円 (平成21年度)
 -8,100円 (平成22年度)
 -7,940円 (平成23年度)
 -7,210円 (平成24年度)
 -5,720円 (平成25年度)

女性 -7,870円 (平成21年度)
 -7,500円 (平成22年度)
 -6,940円 (平成23年度)
 -5,180円 (平成24年度)
 -1,680円 (平成25年度)

の差異



【外来受診率】

参加者と不参加者の差

男性 -0.28件/人 (平成21年度)
 -0.40件/人 (平成22年度)
 -0.35件/人 (平成23年度)
 -0.29件/人 (平成24年度)
 -0.19件/人 (平成25年度)

女性 -0.35件/人 (平成21年度)
 -0.37件/人 (平成22年度)
 -0.25件/人 (平成23年度)
 -0.13件/人 (平成24年度)
 +0.03件/人 (平成25年度)

の差異

*p<0.05 **p<0.01

②保健指導レベルの推移

<分析内容>

- 平成20年度に積極的支援に該当した者のうち、保健指導終了者（翌年度以降保健指導を受けたかどうかは問わない）と保健指導を受けていない者（当該年度から平成25年度まで一度も特定保健指導を受けていない者で、中断者は含めていない）について、平成21～25年度の各年度の保健指導レベル（※）の判定結果を、性・年齢階級別に分析（動機付け支援についても同様に分析）

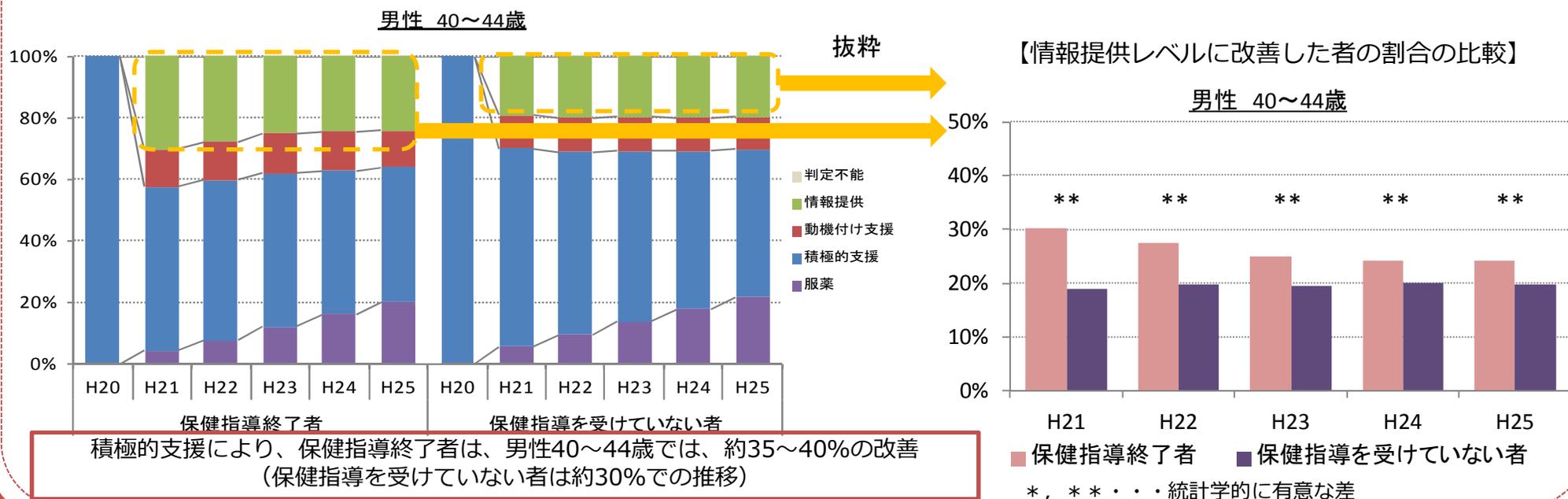
※ 積極的支援、動機付け支援、特定保健指導対象外等

- 分析対象者数（各年とも）約80万人（積極的支援分析対象者 約48万人、動機付け支援分析対象者数 約32万人）

<分析結果>

- 積極的支援該当者で保健指導終了者では、保健指導を受けていない者よりも情報提供レベルへの改善が見られた。
- 動機付け支援終了者についても、同様の傾向が見られた。

特定保健指導（積極的支援）による保健指導レベルの改善状況について（平成20-25年度推移）



③2年連続で保健指導を行うことの効果

<分析対象>

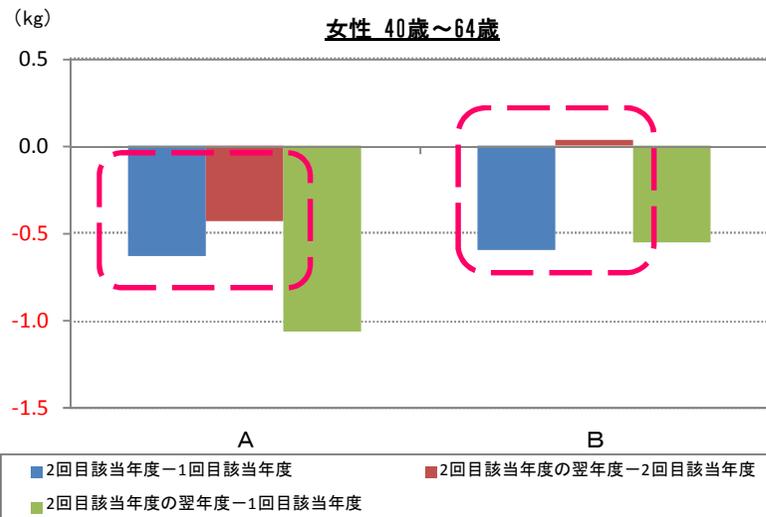
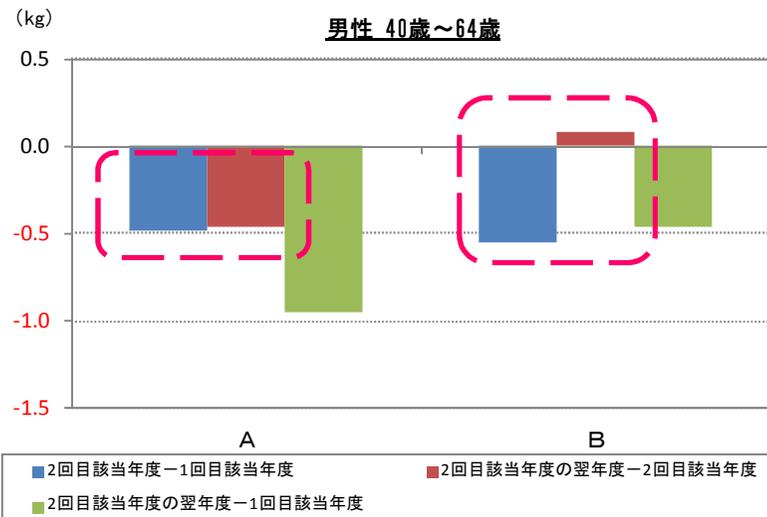
- 平成20年度から25年度の間、3年連続して特定健診を受診し、初めて（1回目）積極的支援に該当した年度に保健指導を終了したものの、その翌年度にも積極的支援に該当した者（2年連続して積極的支援に該当した者）を対象とし、1回目、2回目の年度とも特定保健指導（積極的支援）を終了した者（A群）と、1回目の年度に特定保健指導（積極的支援）を終了しているが、2回目の年度には積極的支援に該当しても特定保健指導を受けていない、あるいは終了していない者（B群）について、検査値を性・年齢階級別に分析（2年連続積極的支援に該当した者について、1回の保健指導では効果の出にくかった者を対象とした分析）
- 分析対象者数 A群：約3.6万人 B群：約6.1万人（ただし、検査値ごとに異なる）

<分析結果>

- A群では、2回連続で保健指導を行うことにより、体重・腹囲をはじめとして多くの検査項目において改善傾向がみられた。
- B群では、1回目の保健指導でA群と同程度の変化があったにもかかわらず、2回目に保健指導を受けなかったことにより、不変かむしろ悪化傾向がみられた。

積極的支援初回該当時から2年間の検査値の推移（差分）について

積極的支援初回該当時から2年間の検査値の推移（差分）【体重】



注) A：1回目に保健指導を受けて、2回目も保健指導を受けた
B：1回目に保健指導を受けて、2回目に保健指導を受けなかった