

# 調査研究事業報告書

健診受診者リストを用いたコホート構築と  
生活習慣病予防健診・特定保健指導の効果分析

平成26年5月14日



## 目次



### 1. 目的と方法

### 2. 結果

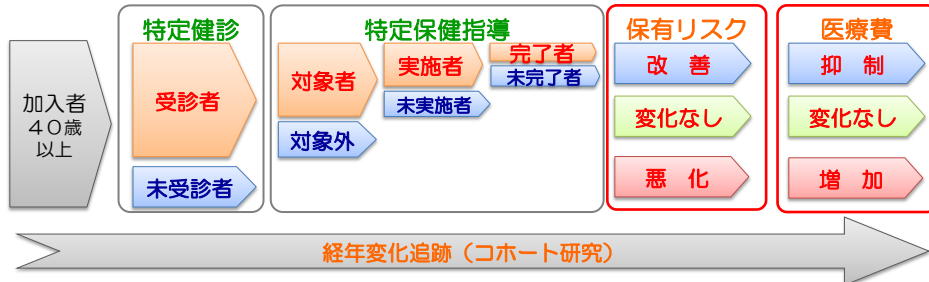
- 1) コホート構築
  - コホートの概要
  - 平成21年度健診受診者
  - 無作為抽出によるコホート該当者
- 2) 階層化判定の経年変化
  - 支援種別
  - 支援完了・未完了
- 3) 1人当たり平均医療費の経年変化
  - 支援種別
  - 支援参加・非参加
  - 支援完了・未完了

### 3. 考察とまとめ

## 1. 1. 大阪支部調査研究事業の概要

### ○大阪支部調査研究事業

テーマ：健診受診者リストを用いたコホート構築と生活習慣病予防健診・特定保健指導の効果分析  
 選定理由：膨大な健診データとレセプトデータを併せ持ち、かつ健診受診者と未受診者を比較分析することは協会けんぽだからこそ可能であり、その分析結果が加入者利益に繋がるため  
 目的：生活習慣病予防健診と保健指導の効果について、コホート分析の手法を用いて科学的な解析を行い、その結果を踏まえて今後の効果的な保健事業について考察する  
 事業内容：健診受診者と未受診者、特定保健指導の未実施者・6ヶ月完了者・未完了者など、群ごとに、健診結果、医療費の経年変化を追跡（コホート\*研究）する



コホート研究：観察する要因で集団(コホート)を規定し、その集団を時間の経過と共に追跡し、結果の差を検証する研究方法

\*コホート: 共通の因子を持った個人の集団

1

## 2. 1. コホートの構築

本分析は、協会けんぽ大阪支部の平成21年度の加入者から、生活習慣病予防健診を受診した群及び健診未受診者より層化無作為抽出法により抽出した2,800人によるコホートを構築し、平成23年度までの健康状態と医療費について追跡調査を実施した。

- 受診者の無作為抽出条件  
平成21年度健診受診者リストより
  - ① 40歳以上の被保険者
  - ② 平成21年4月1日に資格のある被保険者
  - ③ 生活習慣病予防健診受診者

- 未受診者の無作為抽出条件  
大阪支部被保険者データより
  - ① 40歳以上の被保険者
  - ② 平成21年4月1日に資格のある被保険者
  - ③ 被保険者1人以上30人未満の事業所に勤務する被保険者\*
  - ④ 生活習慣病予防健診未受診者

\*常時50人以上の労働者を使用する事業所は、事業主健診の報告義務があり、その影響が考えられたことからこの条件を設定した。

2

## 2. 1. 平成21年度健診受診者

### 平成21年度健診受診者の保健指導区分別及び未受診者の性・年齢階級別の分布状況

摘 要	合 計			40代		50代		60代以上	
	計	男	女	男	女	男	女	男	女
合 計	777,926	539,682	238,244	236,130	104,121	179,642	86,230	123,910	47,893
A 積極的：完了者	318	307	11	165	6	101	4	41	1
B 積極的：未完了者	1,032	991	41	509	24	373	15	109	2
C 積極的：非面談	29,975	28,308	1,667	14,363	700	10,357	713	3,588	254
D 動機づけ：完了者	337	285	52	145	23	72	19	68	10
E 動機づけ：未完了者	364	299	65	131	29	95	26	73	10
F 動機づけ：非面談	16,099	12,977	3,122	5,535	1,275	3,582	1,149	3,860	698
G 非メタボ	125,918	78,190	47,728	40,454	24,992	24,024	16,589	13,712	6,147
H 治療中等	39,867	31,248	8,619	5,916	1,246	11,885	3,713	13,447	3,660
M 未受診者	564,016	387,077	176,939	168,912	75,826	129,153	64,002	89,012	37,111

・未受診者は「被保険者1人以上30人未満の事業所に勤務する被保険者」を抽出条件の一つとしているため、未受診者の総数と合致しない。

3

## 2. 1. 無作為抽出によるコホート該当者

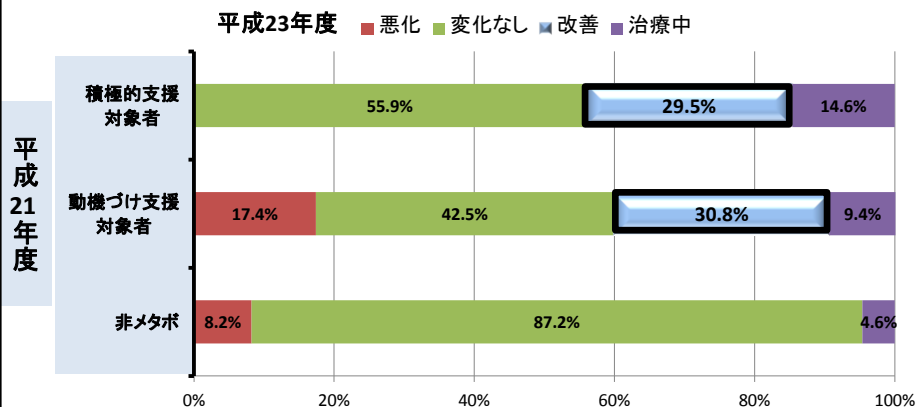
### 平成21年度健診受診者及び未受診者の無作為抽出による分布状況

摘 要	合 計			40代		50代		60代以上	
	計	男	女	男	女	男	女	男	女
合 計	2,800	1,939	861	743	364	619	304	577	193
(構成比率)	100.0%	69.3%	30.8%	26.5%	13.0%	22.1%	10.9%	20.6%	6.9%
A 積極的：完了者	100	89	11	33	6	29	4	27	1
B 積極的：未完了者	100	68	32	26	16	22	14	20	2
C 積極的：非面談	200	136	64	52	26	44	22	40	16
D 動機づけ：完了者	100	68	32	26	13	22	11	20	8
E 動機づけ：未完了者	100	68	32	26	13	22	11	20	8
F 動機づけ：非面談	200	136	64	52	26	44	22	40	16
G 非メタボ	300	208	92	80	40	65	33	63	19
H 治療中	300	207	93	80	40	65	33	62	20
M 未受診	1,400	959	441	368	184	306	154	285	103
健診対象者全体状況	870,870	596,070	274,800	228,644	114,451	190,131	96,053	177,295	64,296
(構成比率)	100.0%	68.4%	31.6%	26.3%	13.1%	21.8%	11.0%	20.4%	7.4%

4

## 2. 2. 階層化判定の経年変化：支援種別

### 平成21年度支援対象者の階層の経年変化

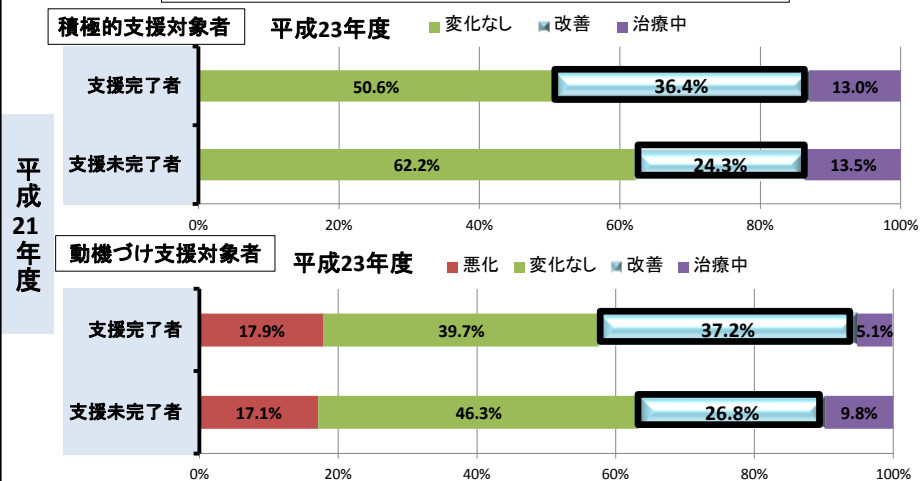


積極的支援・動機づけ支援ともに、約30% (太枠) に改善傾向がみられた。  
 積極的支援(→動機づけ・非メタボ) 29.5%  
 動機づけ支援(→非メタボ) 30.8%

5

## 2. 2. 階層化判定の経年変化：支援完了・未完了

### 平成21年度の支援完了・未完了の階層の経年変化

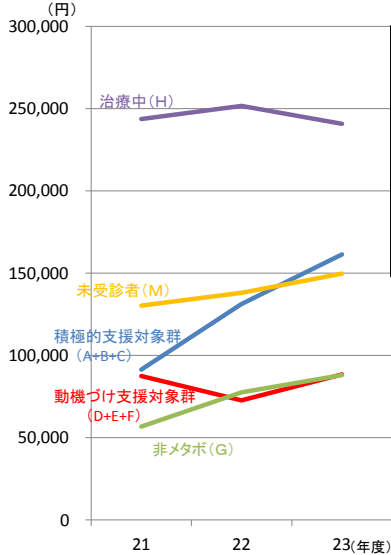


○改善者の割合は、平成21年度支援完了者が、未完了者よりも積極的支援で約12%、動機づけ支援で約10%上回っていた。

6

## 2.3. 1人当たり平均医療費の経年変化：支援種別

### 支援種別と1人当たり平均医療費



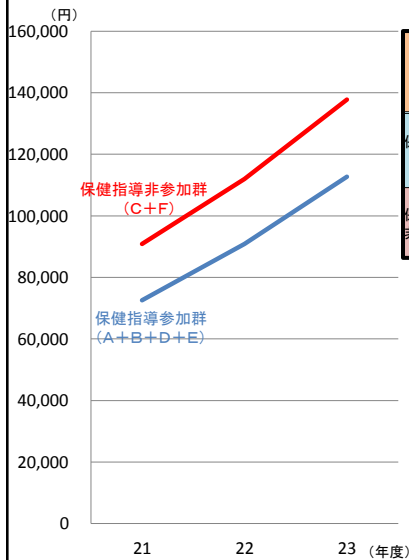
対象群	保健指導分類 平成21年度		重み付け前 の数	平均医療費 (円)				
	21年度	22年度		伸比率	23年度	伸比率		
積極的支援対象群	A+B+C	積極的:完了+ 未完了者+非面談	400	91,428	131,137	43.4%	161,447	76.6%
動機づけ支援対象群	D+E+F	動機づけ:完了+ 未完了者+非面談	400	87,524	72,707	-16.9%	88,510	1.1%
その他	G	非メタボ	300	56,646	77,460	36.7%	88,110	55.5%
	H	治療中	300	243,690	251,640	3.3%	240,708	-1.2%
	M	未受診者	1,400	130,331	138,098	6.0%	149,747	14.9%
合計			2,800	120,127	134,264	11.8%	146,073	21.6%

※伸比率は、対21年度比

●積極的支援対象群と動機づけ支援対象群の平均医療費を経年的に比較すると、積極的支援対象群の平均医療費が大きく上昇していたのに対して、動機づけ支援対象群の平均医療費は概ね横ばいで、平成22年度以降は非メタボ群とほぼ同等であった。

## 2.3. 1人当たり平均医療費の経年変化：支援参加・非参加

### 支援参加・非参加と1人当たり平均医療費



対象群	保健指導分類 平成21年度		重み付け前 の数	平均医療費 (円)				
	21年度	22年度		伸比率	23年度	伸比率		
保健指導参加群	A+B+D+E	積極的・動機づけ 完了者+未完了者	400	72,607	90,871	25.2%	112,663	55.2%
保健指導非参加群	C+F	積極的・動機づけ 非面談	400	90,842	112,013	23.3%	137,807	51.7%

※伸比率は、対21年度比

●保健指導対象群のうち、指導参加群と非参加群の平均医療費を比較すると、指導参加群のほうが非参加群に比べて経年的に低い傾向にあった。

## 2. 3. 1人当たり平均医療費の経年変化： 支援完了・未完了

### 指導完了・未完了と1人当たり平均医療費



対象群	保健指導分類 平成21年度	重み 付け前 の数	平均医療費 (円)				
			21年度	22年度	伸び率	23年度	伸び率
保健指導 完了群	A+D 積極的・動機づけ 完了者	200	67,600	117,382	73.6%	132,162	95.5%
保健指導 未完了群	B+C+E+F 積極的・動機づけ 未完了者+非面談	600	90,381	110,874	22.7%	136,635	51.2%

※伸び率は、対21年度比

● 保健指導参加群のうち、指導完了群と未完了群の平均医療費を比較すると、平成21年度では指導完了群の平均医療費は未完了群よりも低い傾向にあったが、平成22、23年度には両群の平均医療費はほぼ同等であった。

9

## 3. 考察とまとめ

### 《生活習慣病予防健診・特定保健指導の効果と医療費について》

1. 支部において、コホート構築と分析が可能であることが明らかになった。
2. 積極的支援群と動機づけ支援群では階層の改善率は同等であったが、平均医療費の経年変化に違いが見られた。
  - 積極的支援群では、医療費の上昇とともに階層の改善が見られたことから、医療機関にかかることで健康状態が改善した可能性が考えられる。
  - 動機づけ支援群では、医療費の上昇なしに階層の改善が見られたことから、医療機関にかからずに健康状態が改善した可能性が考えられる。
3. 支援参加群においては、非参加群に比べてもともと健康状態がよく、逆に支援非参加群には、参加群に比べて健康状態があまりよくない人が多く含まれている可能性が示唆された。
4. 支援完了群は未完了群に比べ階層の改善割合が高い傾向にあったが、医療費の伸びは逆に完了群のほうが大きい結果となった。

10

《今後の保健事業に向けて》

- ✓ 支援種別、支援への参加・非参加や完了・非完了の分析により、支援が健康状態や医療費に影響を与えていることが示唆された。
- ✓ 動機づけ支援対象群に対しては、健康状態の改善に向けた行動変容を促すような啓発活動が有効と考えられる。
- ✓ 支援非参加群に対しては、健康状態のさらなる悪化を防ぐために積極的な介入が必要と考えられる。
- ✓ 今後、地域の関係諸機関と連携し、本分析の成果を加入者と共有できるよう情報発信するとともに、重症化予防事業やデータヘルス計画の策定に活かしていきたい。