

# 特定健康診査の階層化判定基準 に関する一考察

(腹囲等の基準非該当者の分析)

岡本 康子<sup>1</sup>、小川 俊夫<sup>2</sup>、馬場 武彦<sup>1</sup>、吉川 彰一<sup>1</sup>  
尾川 朋子<sup>1</sup>、田島 哲也<sup>1</sup>、武藤 正樹<sup>2</sup>、今村 知明<sup>3</sup>

<sup>1</sup>全国健康保険協会 東京支部

<sup>2</sup>国際医療福祉大学大学院 医療福祉学研究科

<sup>3</sup>奈良県立医科大学 健康政策医学講座

# 背景・目的

- 特定健康診査の階層化判定においては、内臓脂肪蓄積のリスク(以下、「腹囲等」)が第一基準とされている。
- 腹囲等が階層化判定基準に満たない受診者(以下、「非肥満者」)は、特定保健指導の対象から除外されているが、これらの中にも保険者が介入すべき健康状態の人が多く存在すると考えられる。
- 非肥満者も血圧リスク等の程度に応じて、循環器疾患の発症リスク等が上昇することが指摘されている。

＜参考文献＞ ・厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】」

・斉藤 功「疫学の視点からみた特定健診・特定保健指導の科学的エビデンス」(学術の動向2014.5)

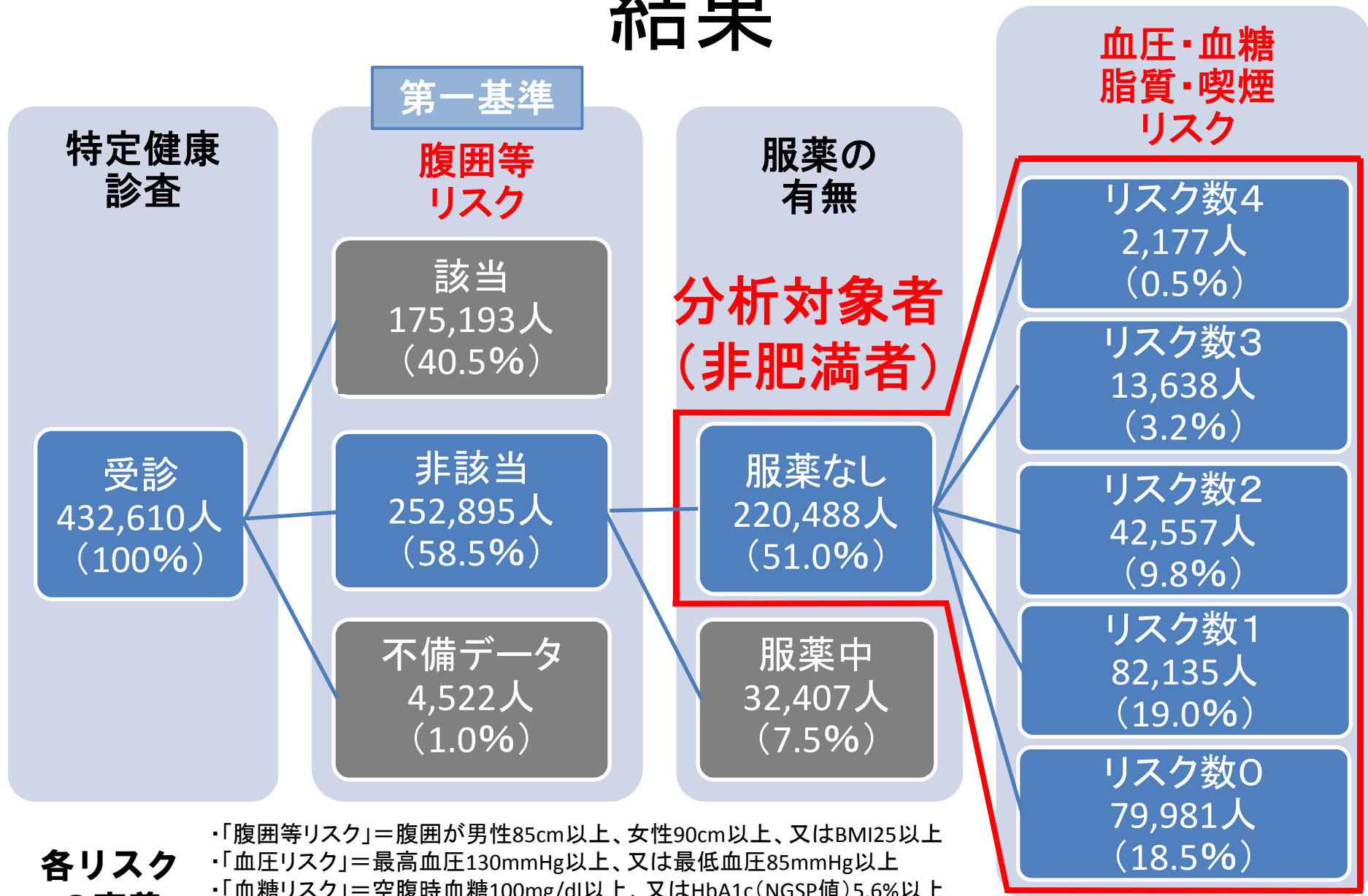
・津金昌一郎 他 「Japan Public Health Center-Based Prospective (JPHC) Study」

- 本研究では、非肥満者の健診結果や医療費を分析し、介入対象者の選定や介入方法について考察を行う。

# 方法

- ① 分析対象者の抽出：  
全国健康保険協会 東京支部に加入する  
40歳以上の生活習慣病予防健診受診者のうち、  
2009年度の階層化判定で腹囲等が基準非該当の  
者から服薬中の者を除外した 220,488名を抽出。
- ② 分析対象者の健康状態の階級化：  
特定保健指導の階層化判定に用いられる  
血圧、血糖、脂質、喫煙の4項目のうち、  
判定基準に該当する項目数を「リスク数」と定義。
- ③ 分析の実施：  
リスク数別の健診結果(2009年度)と  
医療費(2009～2011年度)について分析を実施。

# 結果



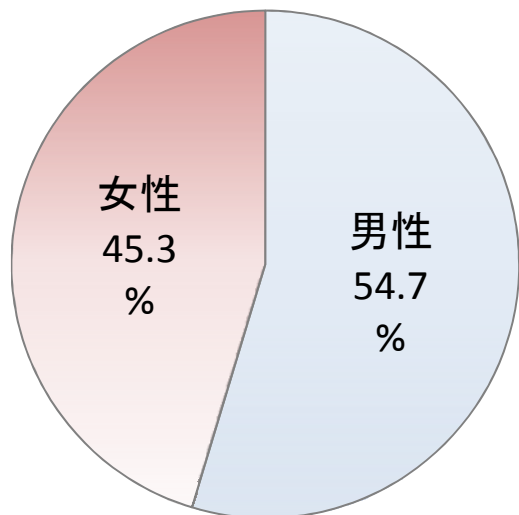
## 各リスク の定義

- ・「腹囲等リスク」= 腹囲が男性85cm以上、女性90cm以上、又はBMI25以上
- ・「血圧リスク」= 最高血圧130mmHg以上、又は最低血圧85mmHg以上
- ・「血糖リスク」= 空腹時血糖100mg/dl以上、又はHbA1c(NGSP値)5.6%以上
- ・「脂質リスク」= 中性脂肪150mg/dl以上、又はHDL40mg/dl未満
- ・「喫煙リスク」= 喫煙習慣あり

# 非肥満者の構成比

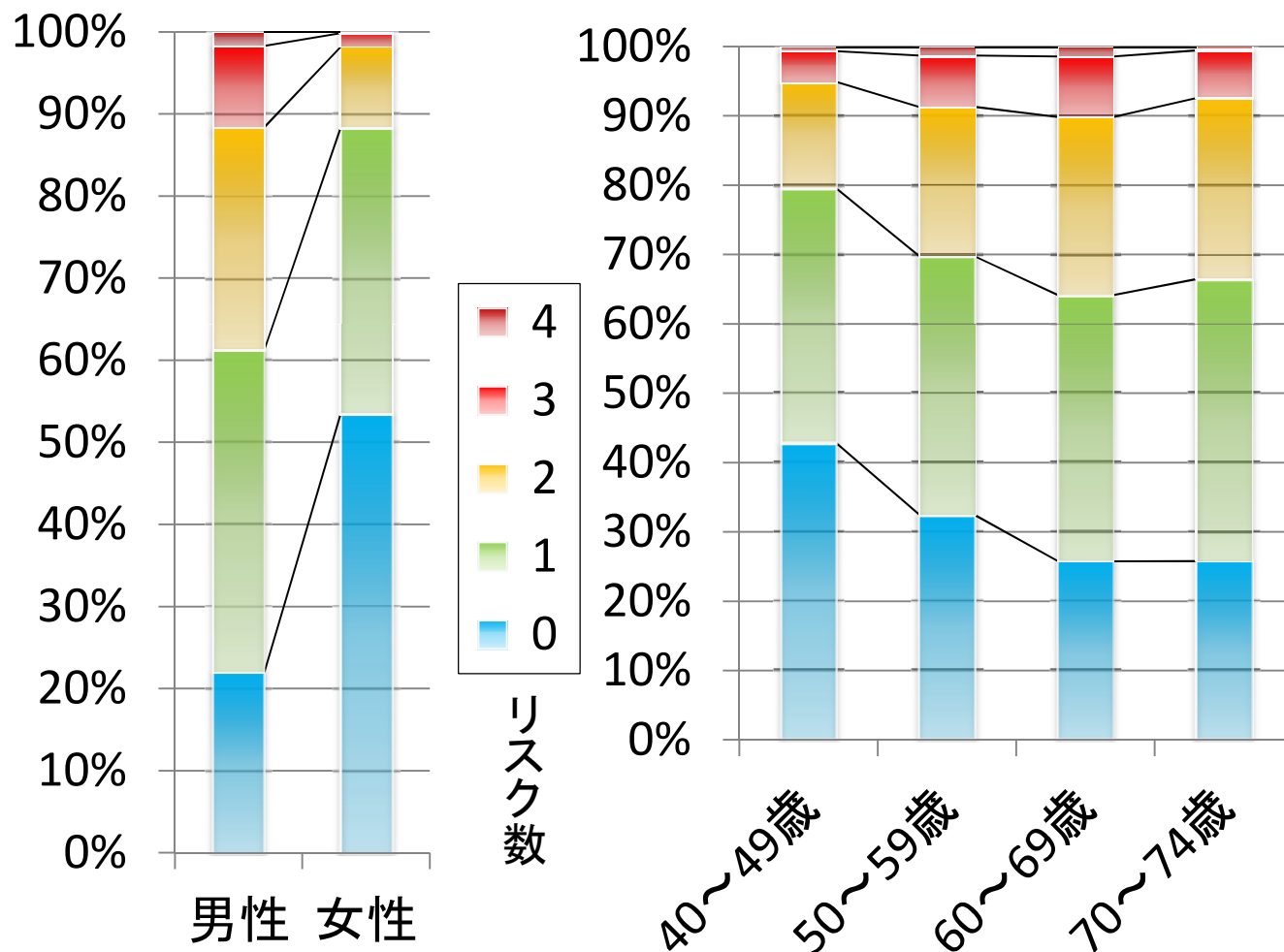
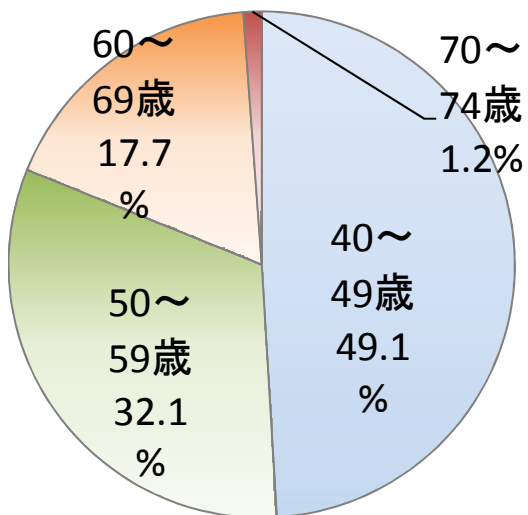
※服薬中の者を除く

## 性別



- ・男性の約8割がリスク数1以上。女性は半数以上がリスク数0。
- ・年齢に伴いリスク保有者は増え、リスク数2以上の者も増える傾向。

## 年齢層別

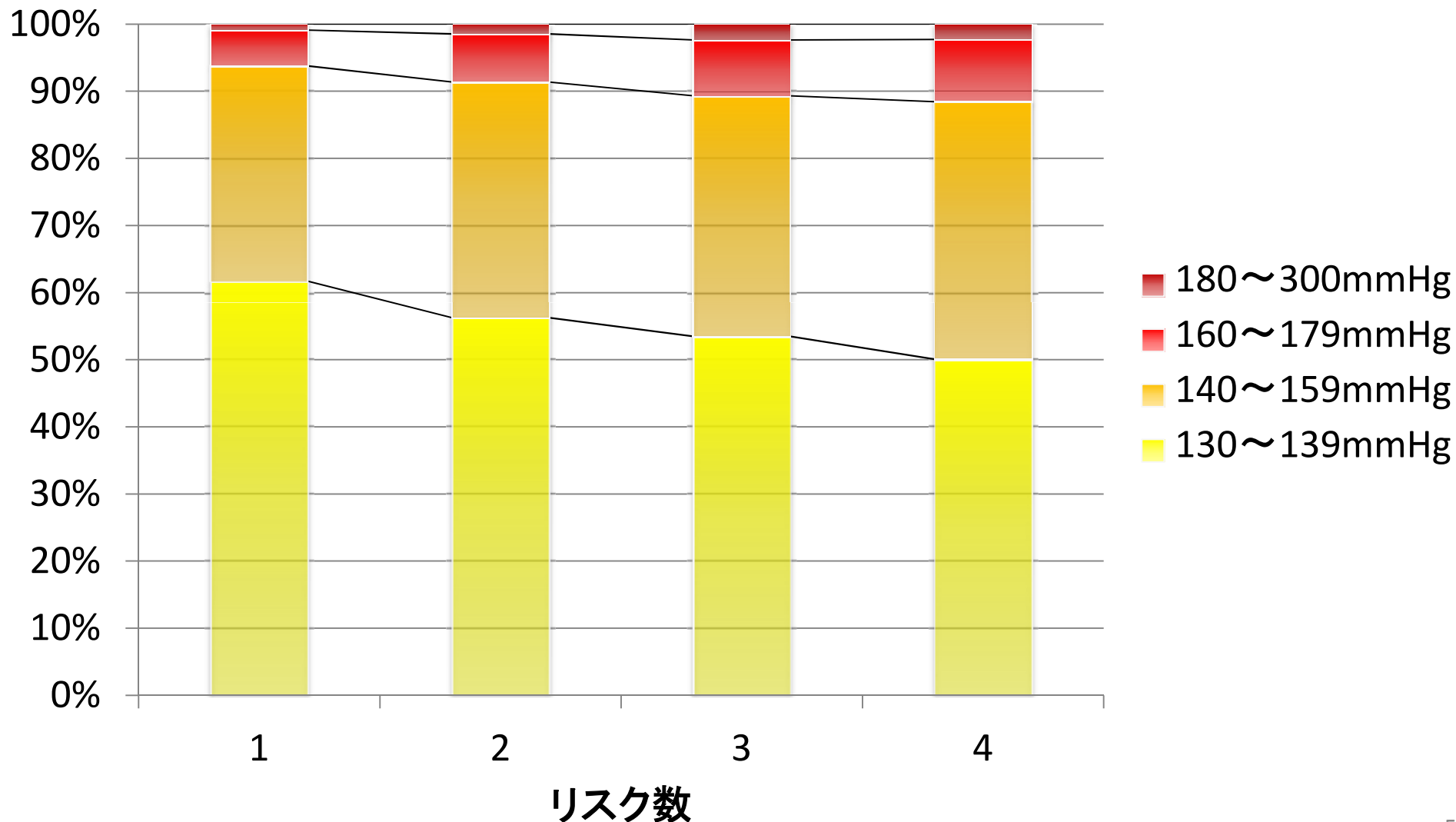


「最高血圧」が基準値に該当した

# 非肥満者のリスク数別構成比・最高血圧

- ・ リスク数の上昇(リスクの複合)に伴い、重症者も増える傾向。

※服薬中の者を除く  
※欠損値を除く

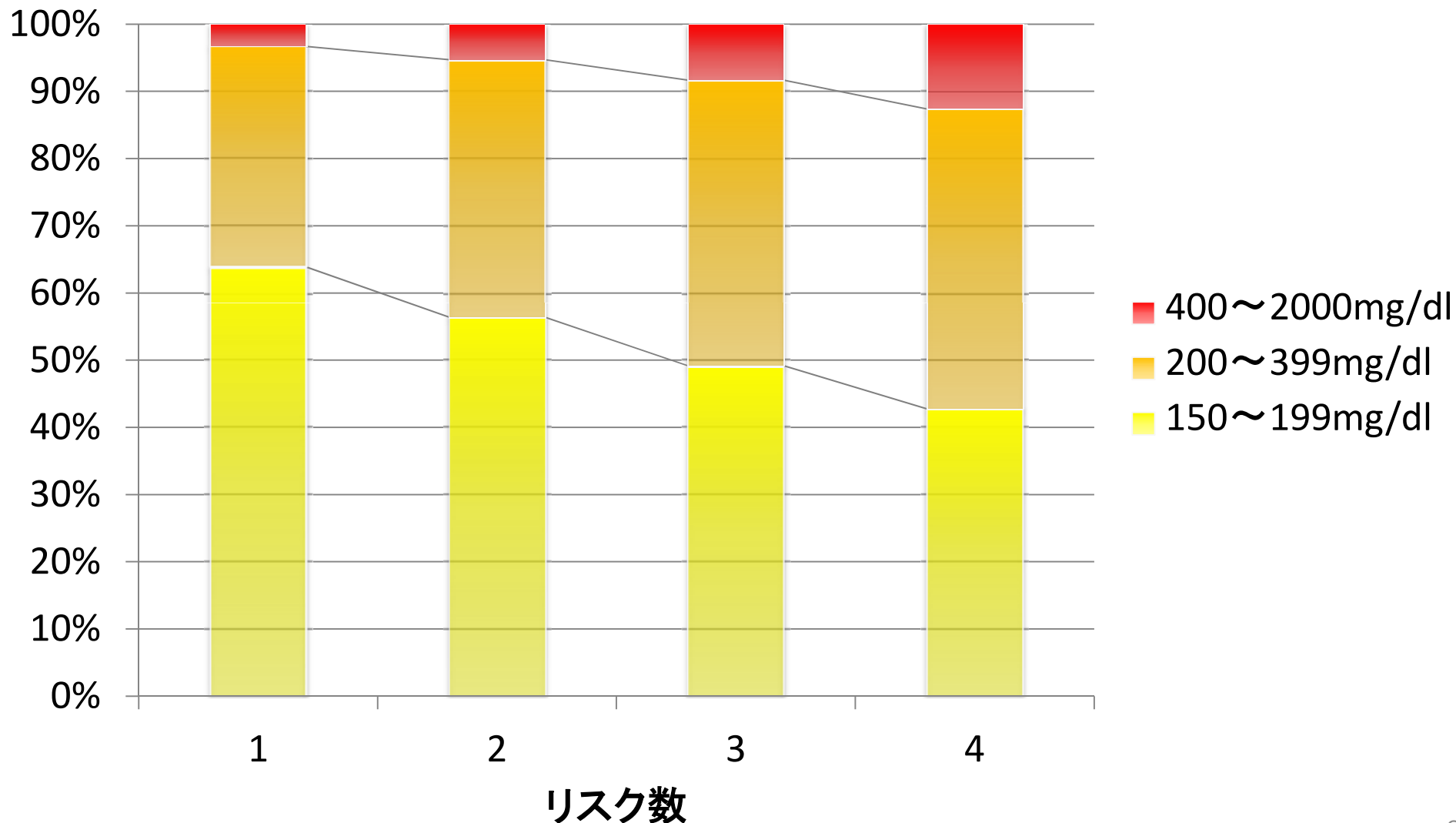


「中性脂肪」が基準値に該当した

# 非肥満者のリスク数別構成比・中性脂肪

- ・ リスク数の上昇(リスクの複合)に伴い、重症者も増える傾向。

※服薬中の者を除く  
※欠損値を除く

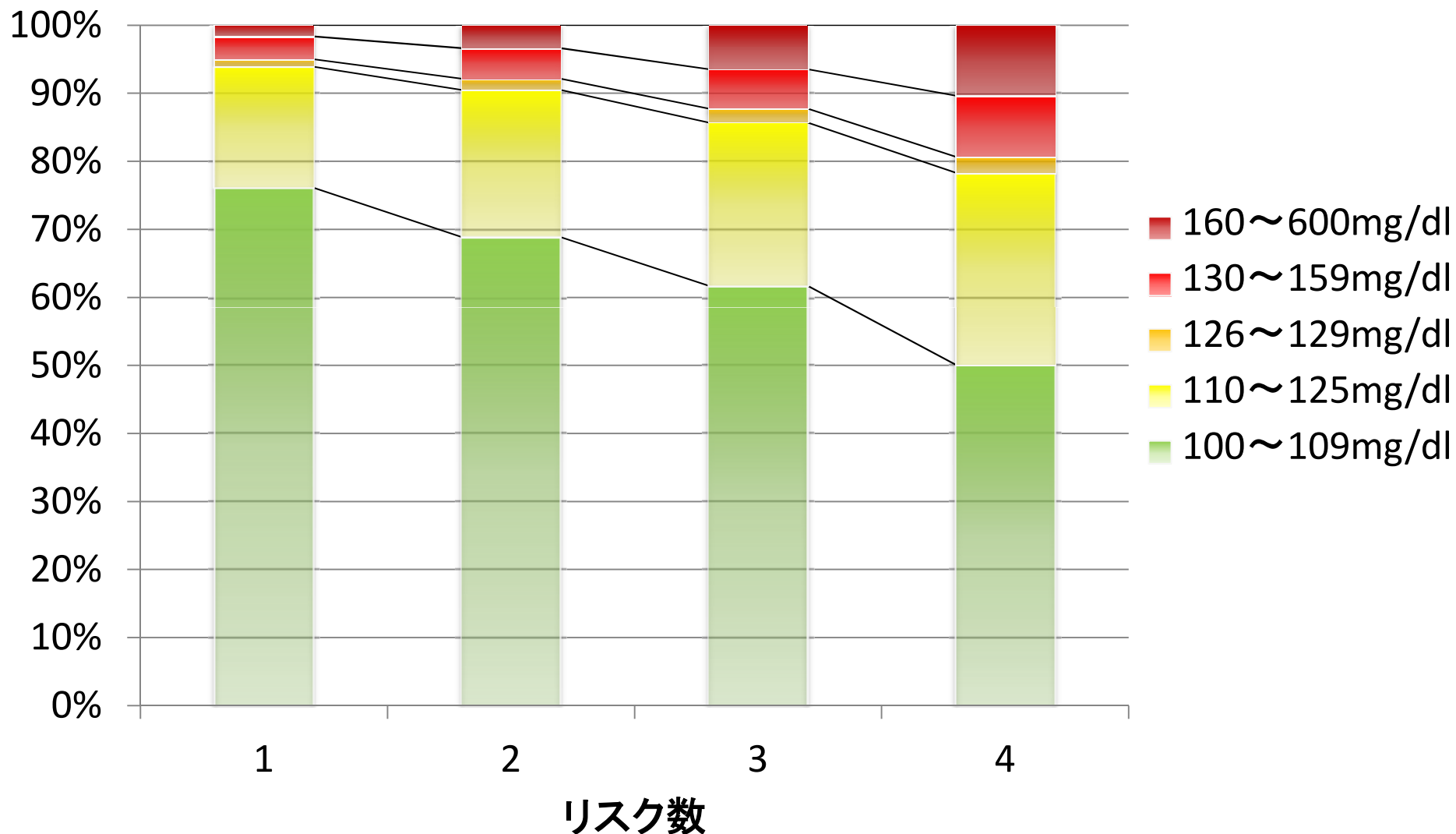


「空腹時血糖」が基準値に該当した

# 非肥満者のリスク数別構成比・空腹時血糖

- ・ リスク数の上昇(リスクの複合)に伴い、重症者も増える傾向。

※服薬中の者を除く  
※欠損値を除く

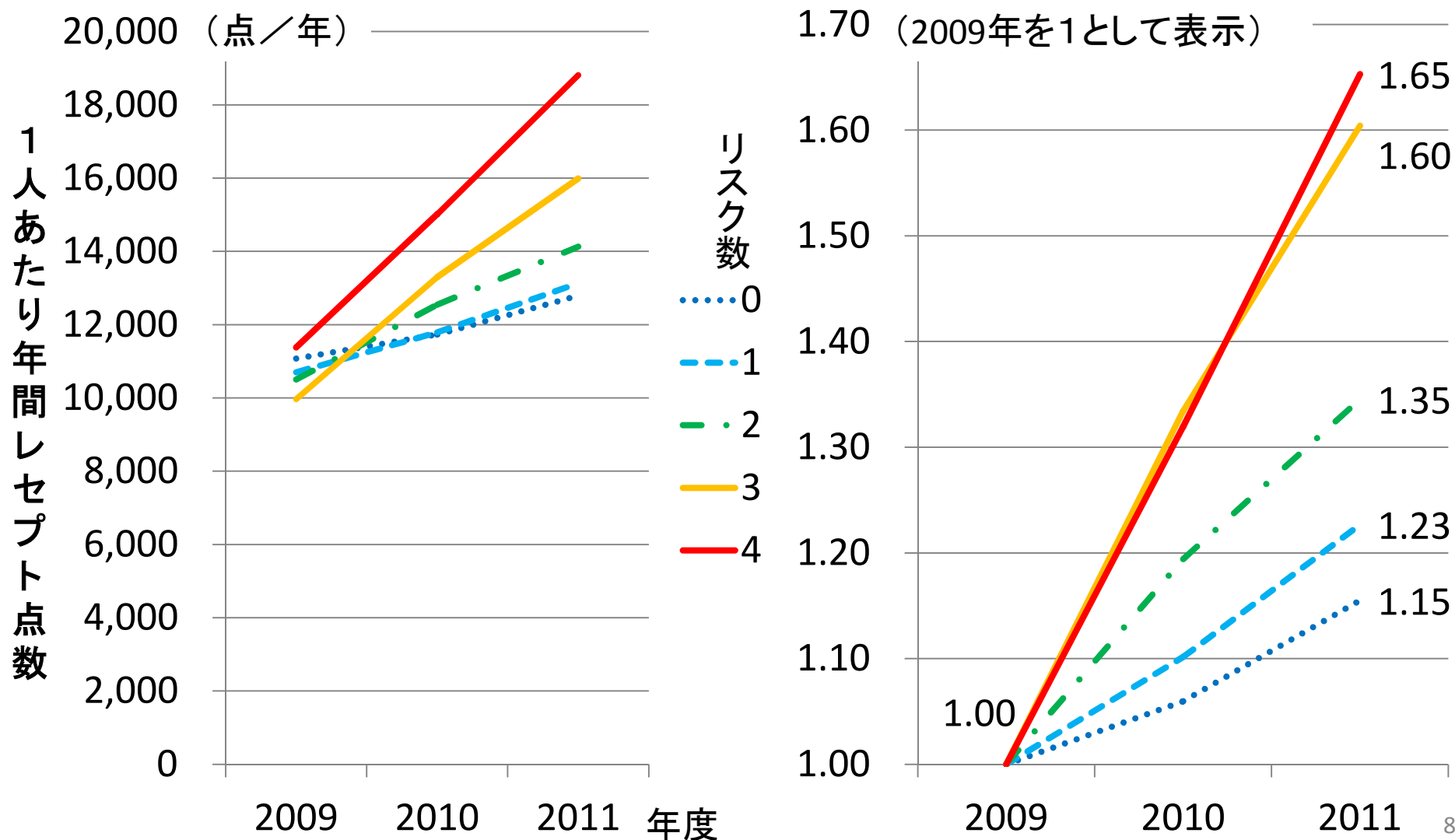




# 非肥満者のリスク数別・医療費変化

※2009年時点で服薬中の者を除く

・リスク数の上昇(リスクの複合)に伴い、医療費の伸び率も高くなる傾向。



# 考察

- 非肥満者であっても、血圧・血糖・脂質・喫煙のリスク数の上昇に伴い、健診結果の悪化と医療費の経年的な上昇が認められ、保険者が介入すべき人の存在が明らかになった。
- 本研究の結果から、腹囲等が基準非該当の者に対しても、他の判定基準を複合的に用いて、医療保険者は保健指導や早期受診勧奨などの介入を検討すべきと考えられる。
- 全国健康保険協会では、非肥満群についても「高血圧・高血糖の未治療者に対する受診勧奨」を行っている。保険者として、加入者の健康寿命の延伸、QOLの向上を目指したい。

# 今後の課題

本研究には、以下の課題が存在する。

- リスク数の算出にあたり、血圧・血糖・脂質・喫煙の各リスクを同等としたが、この点は更なる検討が必要である。
- 各リスクの該当判定にあたり、例えば脂質リスクでは、中性脂肪とHDLのいずれかの指標が該当した場合に、脂質リスク該当としたが、内在する複数のリスクを別々に扱うべきか、今後、更なる検討が必要である。
- 医療費は全疾病合計で比較したが、疾病別にも検討が必要である。