

傷病手当金の受給日数を用いた がん検診の効果検証

馬場 武彦¹⁾、一柳 勇介¹⁾、新原 由香¹⁾、川田 寿美子¹⁾、
小川 俊夫²⁾、武藤 正樹²⁾、喜多村 祐里³⁾、
祖父江 友孝³⁾、今村 知明⁴⁾

- 1) 全国健康保険協会 東京支部
- 2) 国際医療福祉大学大学院 医療福祉学研究科
- 3) 大阪大学大学院 医学系研究科 社会医学講座
- 4) 奈良県立医科大学 公衆衛生学講座

目的

- がん検診（一次検査）で要精密検査となった場合、精密検査（二次検査）を受ける時期が早い程、軽症の内に短期間で治療することができる可能性が考えられる為、労務不能日数を短縮する効果が期待され、このメリットが過剰診断のデメリットを上回り、検診受診群全体の労務不能日数を、未受診群より短くすることが期待される。
- 本研究では、職域がん検診受診者の、各がんに対する傷病手当金の支給日数を用いて、上記の関連性を検討したので、結果を報告する。

傷病手当金（傷手）とは

- 健康保険から給付される『**休業補償**』。

＜支給要件と支給日数＞

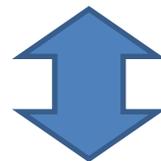
- 「（労災以外の）傷病の療養で**労務不能**」かつ
- 「連続3日以上、会社を**休業**」かつ
- 「休業中の**給料が支給されない**」場合に、
- 「4日目から**最長1年半**（約540日）」支給。

今回の分析対象群は
全員が該当

（「連続1年以上加入者」は退職後も継続受給可能）



- 『傷病手当金』は、退職後の状況を追跡できる。
（支給日数）



国保などに移るので

- 『レセプト』では、退職後の状況を追跡できない。
（医療費）

方法

- 全国健康保険協会（協会けんぽ）東京支部の生活習慣病予防健診※¹を2010～3年度に1回でも受診し、**検診前1年以上がん関連レセプトが無かった35歳以上**の内、胸部X線・胃部X線・大腸便潜血の各がん検診項目で、「要精密検査または要治療」と判定された者について、肺・胃・大腸の各がんレセプト（疑い含む）※²が**検診後3ヶ月以内**に発生した者を**早期精検群**、**4～11ヶ月後**に発生した者を**精検遅延群**と仮定して抽出。
- 各がんに対する傷病手当金※²の支給日数の平均値を両群間で t 検定※³。
- **検診受診群**（上記）と**未受診群**（加入後1年以上がん関連レセプトが無かった35歳以上）の両群間でも t 検定※³。

※¹：特定健診項目の他、各がん検診項目を含む。対象年齢は35～74歳。

※²：レセプトは主疾病名の、傷病手当金は対象病名の、ICD10コード（中分類）で判別。

※³：有意水準5%とし、IBM社製SPSS.ver22 を使用。

がん検診は労務不能日数を短くするか？

対象：① 肺がん（胸X線）、② 胃がん（胃X線）、③ 大腸がん（便潜血）

35歳以上
がんしsept
直近1年以内
なし

2,444,056名

各がん検診
①～③受診
2010～3年度
分析対象群B

有

① 1,028,450名
② 837,635名
③ 970,865名

『受診』 VS 『未受診』

無

① 1,415,606名
② 1,570,938名
③ 1,473,191名

※ ②は胃内視鏡検査
の受診者を除く。

各がん検診
①～③結果

要精検
or
要治療

① 35,027名
② 99,361名
③ 102,982名

それ
以外
※

① 993,423名
② 738,274名
③ 867,883名

※ 「正常/軽度異常/
要経過観察」等。

各がんしsept
(疑い含む)
①～③発生時期
分析対象群A

検診後
0～3
ヶ月後

① 2,380名
② 3,583名
③ 5,878名

『早期精検』 VS 『精検遅延』

検診後
4～11
ヶ月後

① 376名
② 631名
③ 1,455名

それ
以外
※

① 32,271名
② 95,147名
③ 95,649名

※ 「精検未受診」や
「がん以外」等。

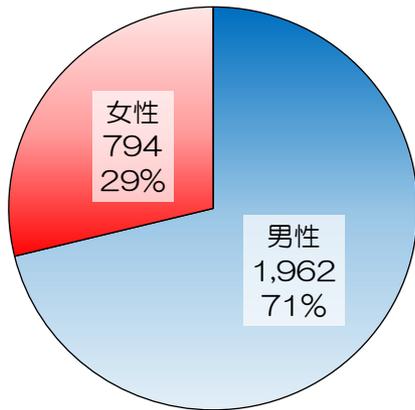
- 「各がん傷病手当金の支給日数」の平均値を比較。

分析対象群A①～③の性年齢構成

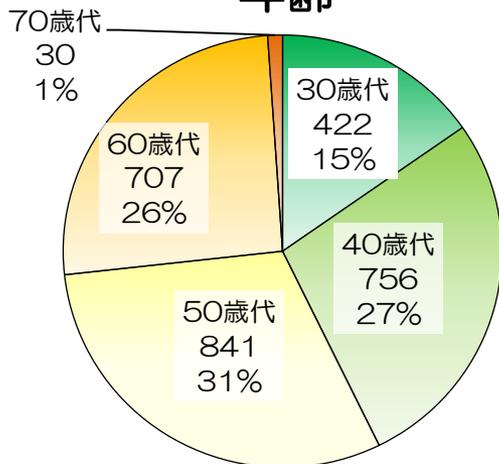
- ①～③いずれも、男性が約7割。60歳未満が約3/4。

① 肺

性別

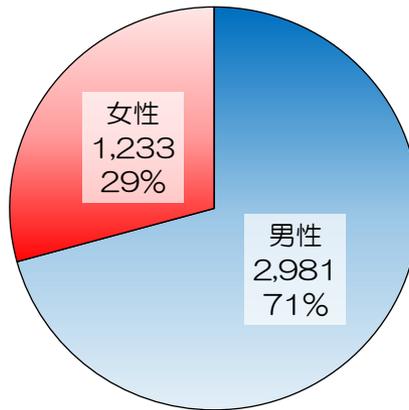


年齢

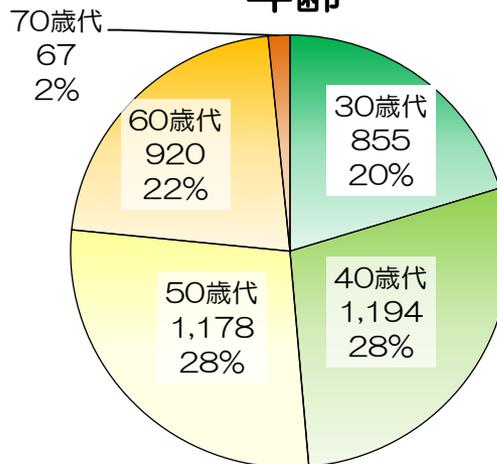


② 胃

性別

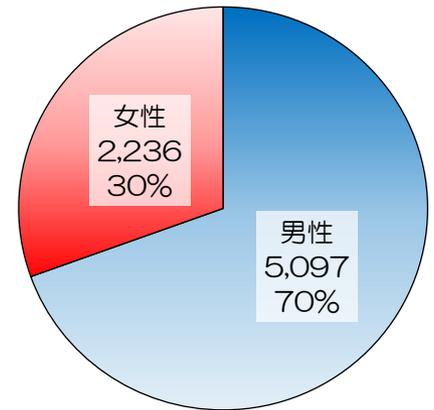


年齢

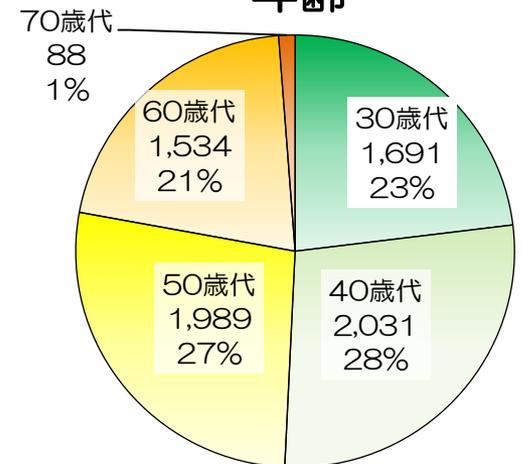


③ 大腸

性別

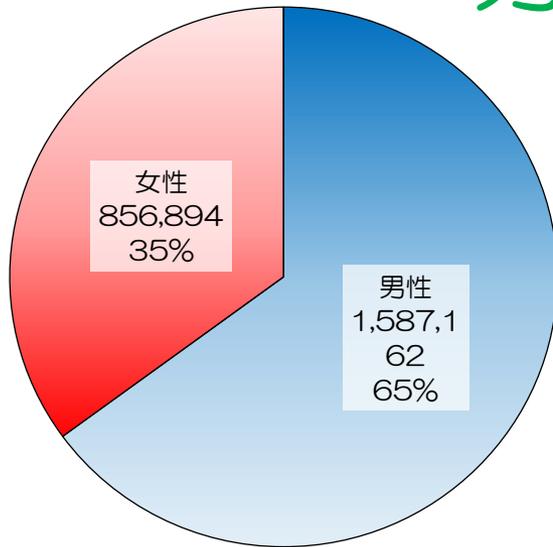


年齢

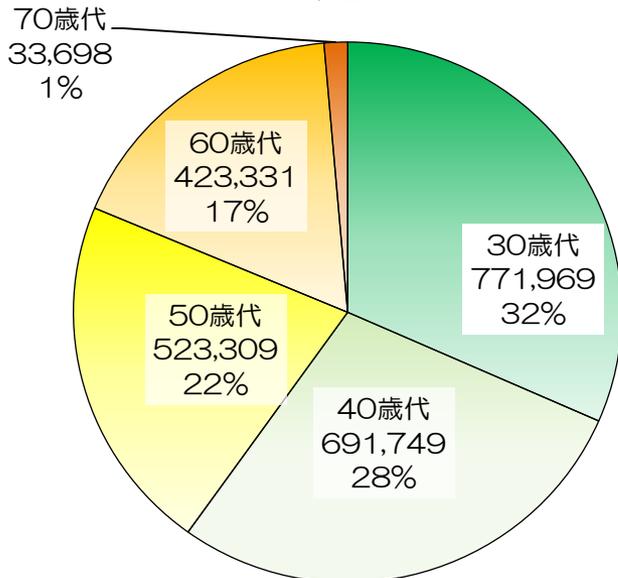


分析対象群B の性年齢構成

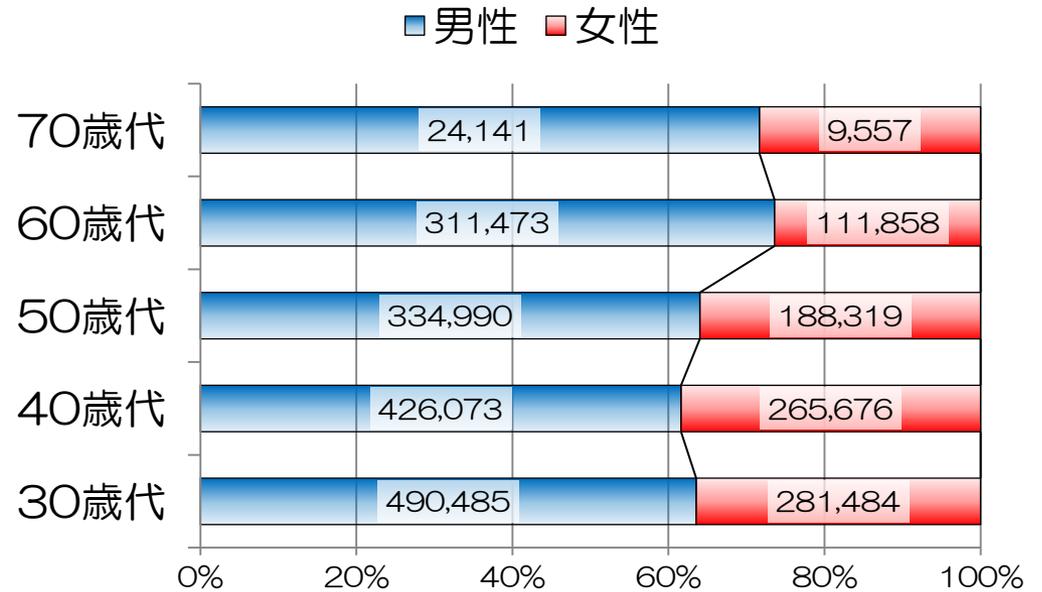
性別



年齢



年齢層別_性別構成比



- 男性が、約 2/3。
- 60歳未満が、8割以上。
(平均年齢46.7歳)

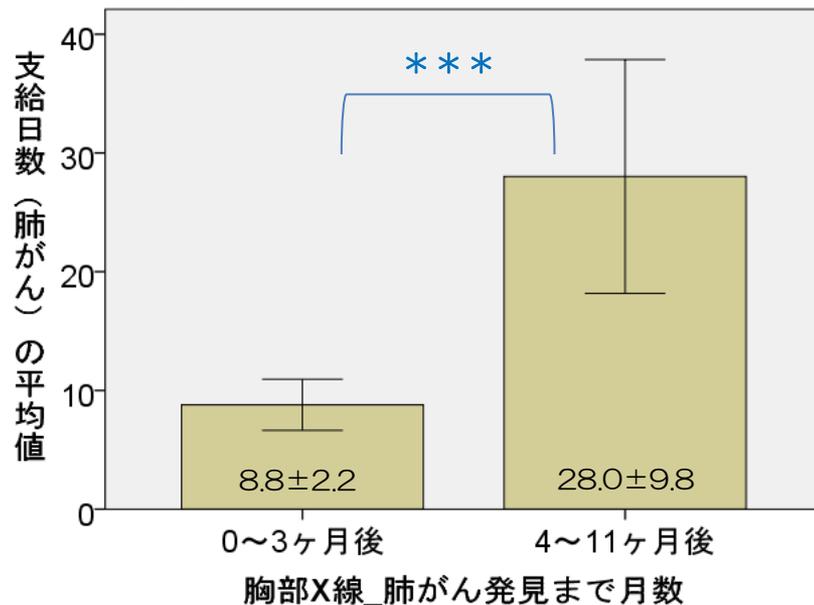
肺がん傷手支給日数（胸部X線検査）

（差の95%信頼区間）

- 「早期精検」群の方が「精検遅延」群より短い傾向（ 19.2 ± 10.0 日）。
- 検診「受診」群と「未受診」群に有意な差は無し（ 0.003 ± 0.015 日）。

分析対象群A

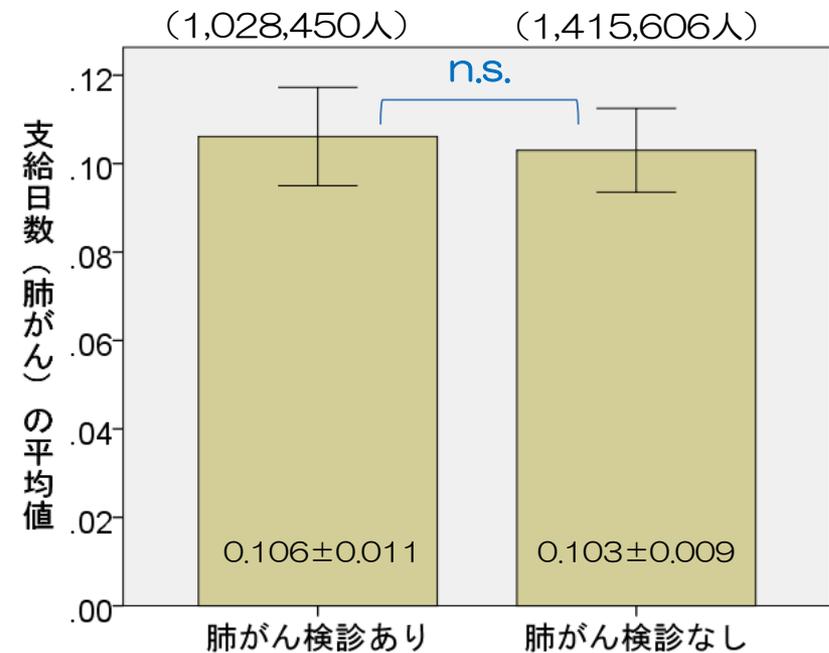
『要精密検査/要治療』判定後
肺がん（疑い含む）しせ発生者の
「早期精検群」 vs 「精検遅延群」
(2,380人) (376人)



エラーバー: 95% CI

分析対象群B

胸部X線検査の
「受診群」 vs 「未受診群」



エラーバー: 95% CI

*** : $p < 0.001$ ** : $p < 0.01$ * : $p < 0.05$ n.s. : $p \geq 0.05$

胃がん傷手支給日数（胃部X線検査）

（差の95%信頼区間）

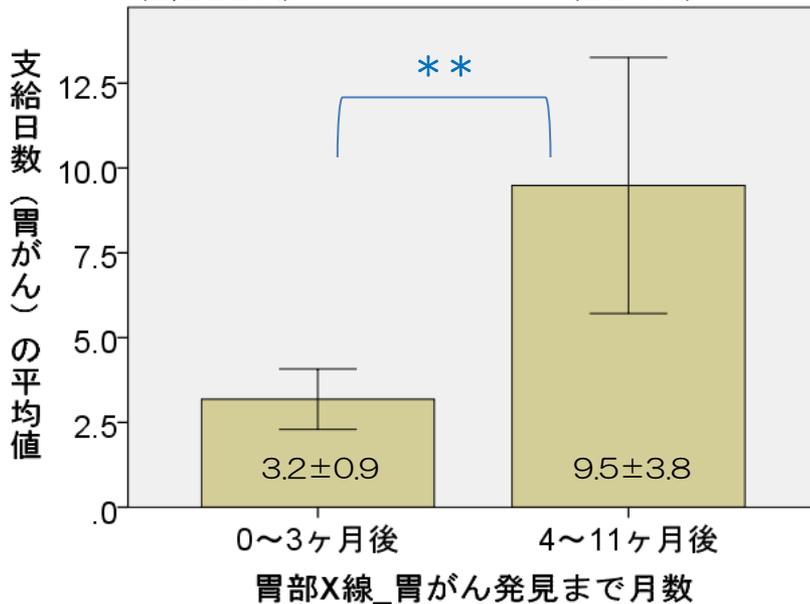
- 「早期精検」群の方が「精検遅延」群より短い傾向（ 6.3 ± 3.9 日）。
- 検診「受診」群の方が「未受診」群より短い傾向（ 0.030 ± 0.012 日）。

分析対象群A

『要精密検査/要治療』判定後
胃がん（疑い含む）レセ発生者の
「早期精検群」vs「精検遅延群」

(3,583人)

(631人)



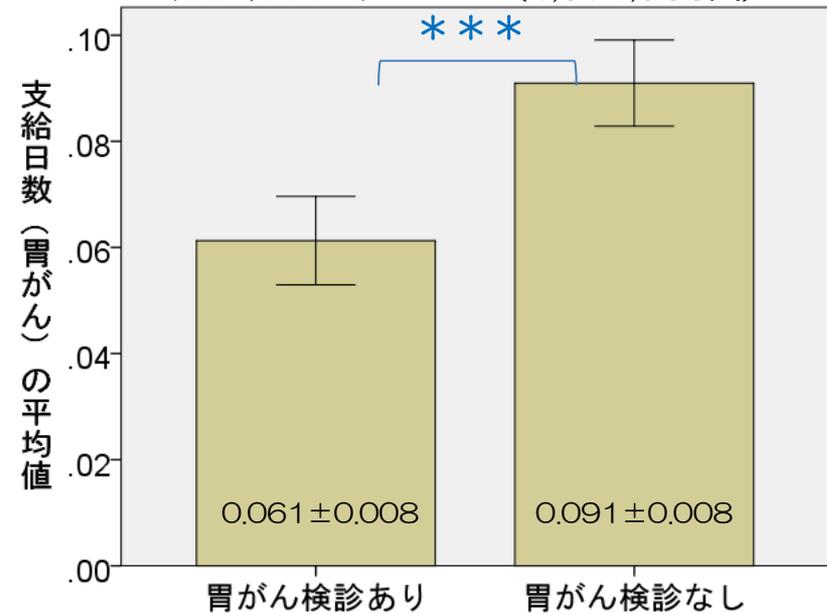
エラーバー: 95% CI

分析対象群B

胃部X線検査の
「受診群」vs「未受診群」

(837,635人)

(1,570,938人)



エラーバー: 95% CI

*** : $p < 0.001$ ** : $p < 0.01$ * : $p < 0.05$ n.s. : $p \geq 0.05$

大腸がん傷手支給日数（大腸便潜血検査）

（差の95%信頼区間）

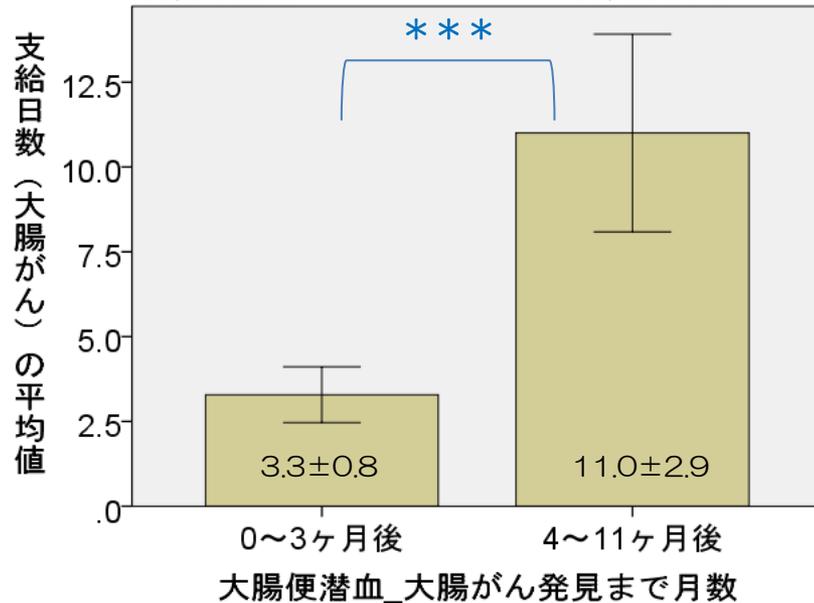
- 「早期精検」群の方が「精検遅延」群より短い傾向（ 7.7 ± 3.0 日）。
- 検診「受診」群の方が「未受診」群より短い傾向（ 0.025 ± 0.016 日）。

分析対象群A

『要精密検査/要治療』判定後
大腸がん（疑い含む）レセ発生者の
「早期精検群」 vs 「精検遅延群」

(5,878人)

(1,455人)



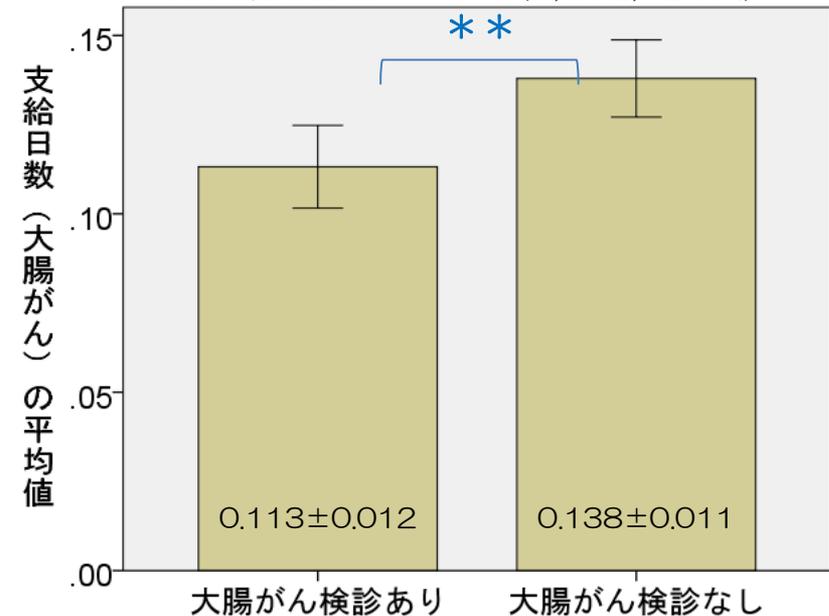
エラーバー: 95% CI

分析対象群B

大腸便潜血検査の
「受診群」 vs 「未受診群」

(970,865人)

(1,473,191人)



エラーバー: 95% CI

*** : $p < 0.001$ ** : $p < 0.01$ * : $p < 0.05$ n.s. : $p \geq 0.05$

考察

- 胸部X線・胃部X線・大腸便潜血の各がん検診では、**精密検査の早期受診群は労務不能日数が短く、**このうち胃部X線・大腸便潜血検査については、**検診受診群は未受診群より労務不能日数が短い**可能性が示唆された。
- 各がん検診で要精密検査と判定された者に精密検査の早期受診を促すことで、その効果を高められると期待される為、東京支部では2019年度、まず大腸便潜血の要精検者への受診勧奨を開始予定。
- 本研究の限界として、がん発症をしセプト主病名から推定していること、精密検査の時期を上記しセプトの発生月と仮定していること、傷病手当金を利用しない欠勤は把握できないこと等が挙げられる。

ご清聴ありがとうございました。