

# 生活習慣病予防健診の 胃がん発見効果の調査分析

沢戸健一 1)

小川俊夫 2) 祖父江友孝 3) 喜多村祐里 3)

1)全国健康保険協会 長野支部

2)国際医療福祉大学大学院 医療福祉研究学科

3)大阪大学大学院 医学系研究科 社会医学講座

## ◆ 研究の背景と目的

2016年度の長野支部の生活習慣病予防健診受診率は49.7%で、40歳以上の被保険者の約半数は事業者健診を受診していることになる。事業者健診と生活習慣病予防健診の一番の違いは、生活習慣病予防健診にはがん検診が含まれていることである。がん検診が早期発見・早期治療につながっているという客観的なデータが示せたならば、事業主や加入者に生活習慣病予防健診のメリットをアピールすることができ、事業者健診から生活習慣病予防健診への切り替えを促すことができると考える。

より効果的な生活習慣病予防健診の受診勧奨を行うことを目的に、以下の仮説を実証したい。

### 【仮説 1】

生活習慣病予防健診に含まれる胃がん検診によって異常が見られた場合、早期に受診し精密検査をしていることから、治療経過を追跡すると、治癒や経過観察で済んでいる者の割合が高い。

### 【仮説 2】

生活習慣病予防健診を受けていない者は、定期的ながん検診を受けていないと思われるため、受診した時点ではがんが進行しており、死亡や治療が長引く結果に至っている者の割合が高い。

## ❁ 方法

生活習慣病予防健診に含まれるがん検診のうち、胃がん検診に着目して下記の調査を行った。

### 1. 胃がん検診の精度管理指標の推計

2016年度の長野支部生活習慣病予防健診受診者のレセプトデータで、傷病名、診療行為、医薬品の各コードを用いて、2016年度の検診受診後に胃がん治療を開始した、すなわち2016年度検診による胃がん発見例と推定される者を抽出した。この発見例を用いて2016年度胃がん検診の精度管理指標の推計を実施した。

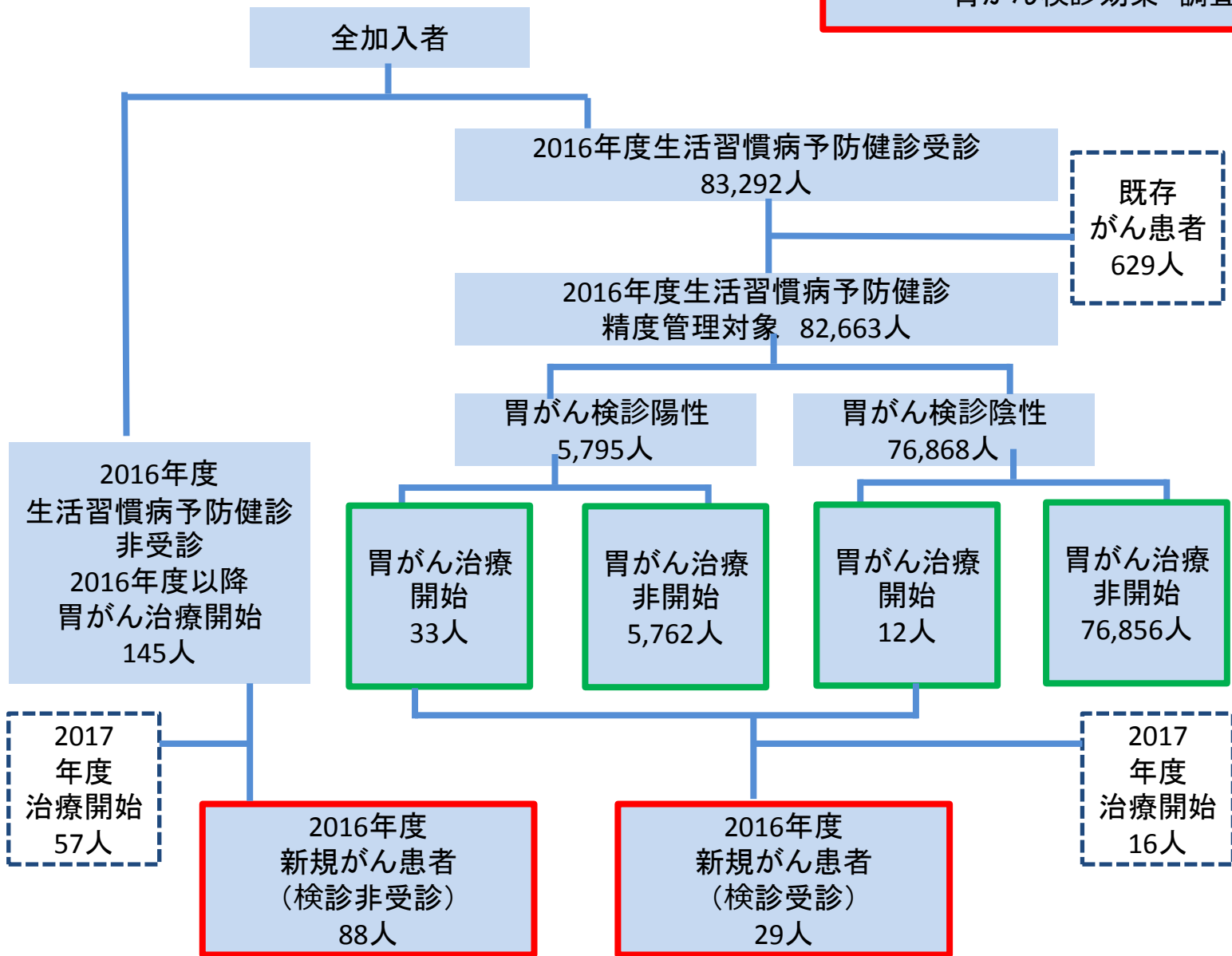
### 2. 胃がん検診の効果の推計

胃がん検診非受診群から2016年度中に胃がん治療を開始した者を抽出し、検診受診群での胃がん発見例のうち2016年度中に胃がん治療を開始した者と統合した。統合したデータを用いて、検診受診群と非受診群の胃がん治療開始月からの治療にかかる費用と日数について、治療開始月から1年間の平均値を両群で試算し、t検定を用いた比較分析を実施した。分析には、SPSSver.22(IBM, NYC)を用い、t検定の有意水準は5%とした。

# 結果

胃がん検診の精度管理指標 調査対象

胃がん検診効果 調査対象



## 結果

### ■ 胃がん検診の精度管理指標試算

	胃がんあり	胃がんなし	合計
陽性	33人	5,762人	5,795人
陰性	12人	76,856人	76,868人
合計	45人	82,618人	82,663人

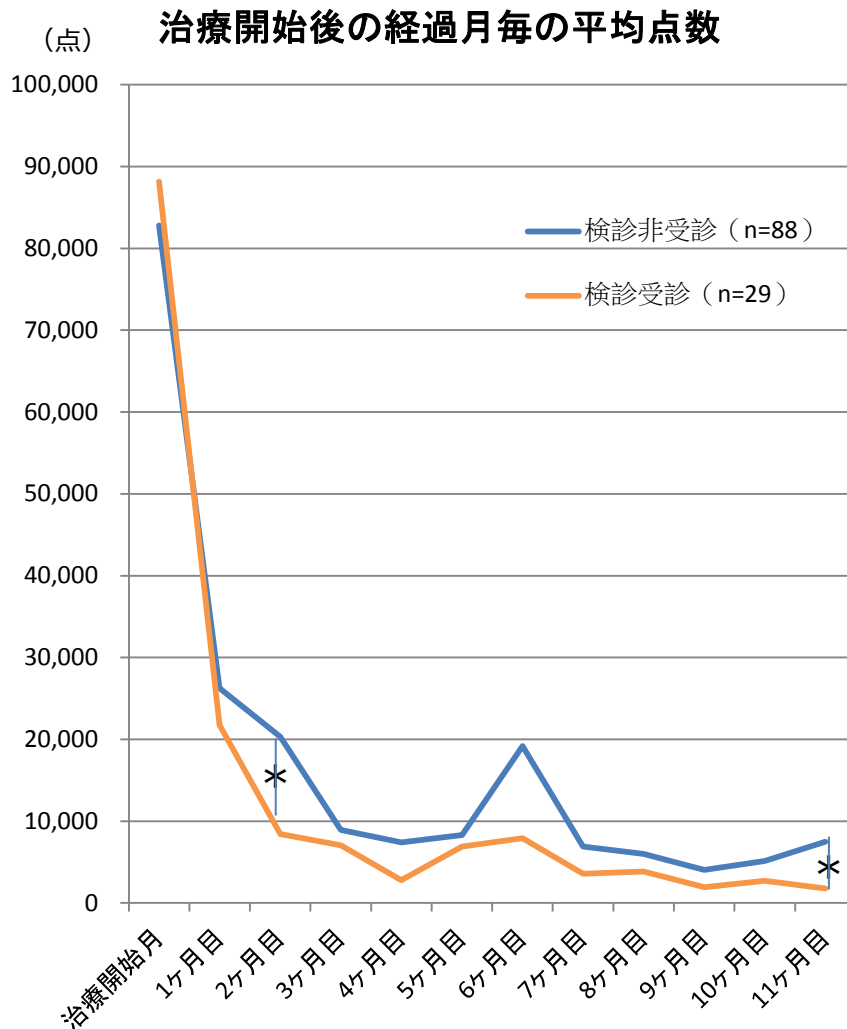
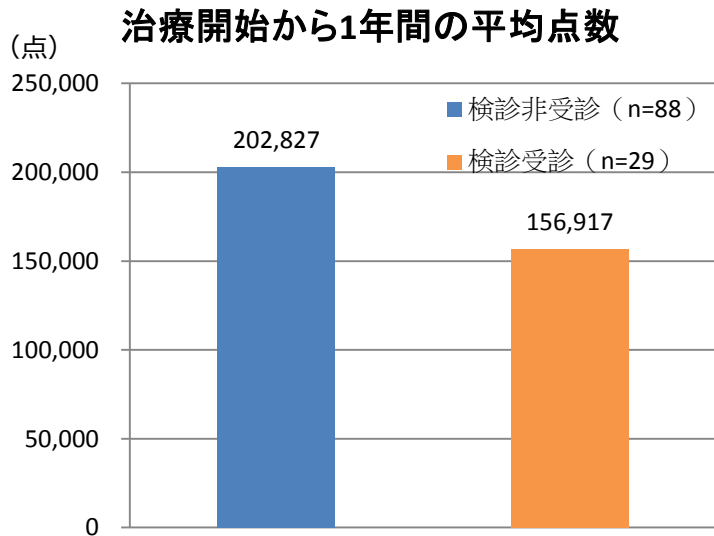
		胃部X線	胃内視鏡
要治療・要精密検査率	7.01%	7.65%	6.42%
がん発見率	0.04%	0.02%	0.06%
感度	0.733	0.462	0.844
特異度	0.930	0.924	0.936

国立がん研究センター「有効性評価に基づく胃がん検診ガイドライン2014年度版」  
 X線検査感度 0.831~0.893 / 内視鏡検査感度 0.886



# 結果

## ■ 治療開始からの医療費（レセプト点数）の比較



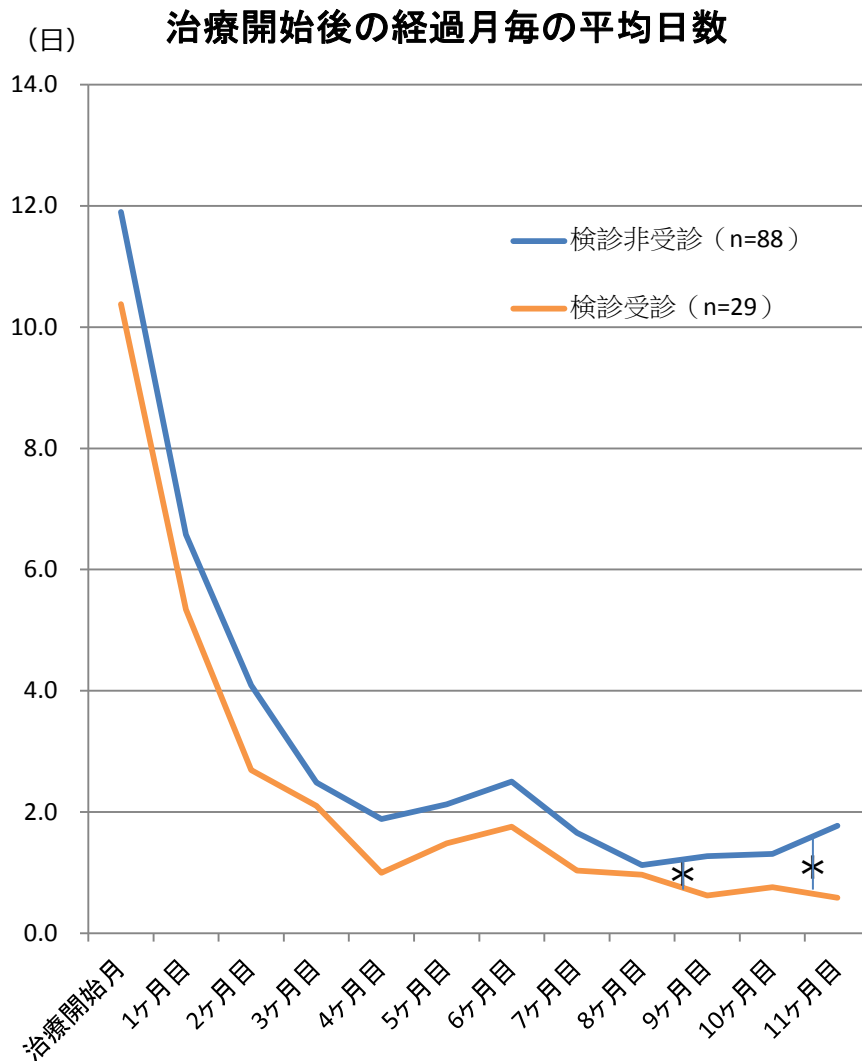
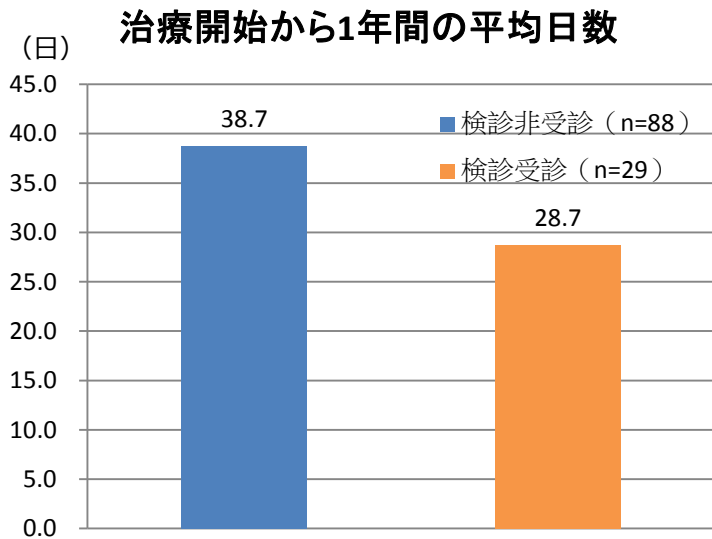
○ 治療開始から1年間の平均医療費（点数）を検診非受診群と検診受診群で比較した。両群の間に統計的な有意差は見られなかったが、検診非受診群に比べ検診受診群の方が平均点数が45,910点低いことが分かった。

○ 治療開始後の経過月毎で比較すると、治療開始月から2ヶ月目と11ヶ月目に有意差が見られた。



# 結果

## ■ 治療開始からの日数の比較



○ 治療開始から1年間の平均日数を検診非受診群と検診受診群で比較した。両群の間に統計的な有意差は見られなかったが、検診非受診群に比べ検診受診群の方が平均日数が10日短いことが分かった。

○ 治療開始後の経過月毎で比較すると、治療開始月から9ヶ月目と11ヶ月目に有意差が見られた。

## ✿ 考察

### 1. 胃がん検診の精度管理指標の推計について

2016年度胃がん検診の精度は全体で感度0.73と推計されたが、検査種別ごとでは胃部X線0.462、胃内視鏡0.844であった。いずれも、国立がん研究センターによる有効性評価のガイドラインを下回っており、とりわけ胃部X線の精度向上が求められることが示唆された。

### 2. 胃がん検診の効果の推計について

○ 治療開始から1年間の医療費と日数の比較では、検診受診群が検診非受診群に比べて医療費が低く、日数も短い傾向が見られた。

○ 治療開始後の経過月数毎の比較では、最も医療費がかかる、主として手術が実施される治療開始月では両群に差は見られなかったが、その後は検診受診群が検診非受診群に比べ医療費が低く、日数も短い傾向が見られた。

○ なお、胃がん治療後の死亡例はすべて検診非受診群であった。

以上より、検診受診群は検診非受診群に比べてより軽度な状態で治療を開始し、その後の治療内容や予後に影響があった可能性が示唆され、胃がん検診が胃がんの早期発見・早期治療に貢献していると言えるのではないかと考える。



## 課題

本研究には、以下の課題が存在する。

- 胃がん患者の特定をレセプト記載情報から行ったが、それ以外の情報（カルテやがん登録情報）は用いておらず、抽出方法の妥当性については検証が必要なこと
- 長野支部被保険者の2016年度のがん治療開始症例117件を用いた分析を実施したが、症例数が少ないことから統計的な有意差はあまり見られなかった。より多くの症例を用いた検証を行う必要があること
- 胃がん患者のレセプト抽出において、傷病名、診療行為、医薬品コードを用いたが、がん以外の治療にかかる医療費が含まれている可能性が考えられること
- 胃がん検診を受けたか否かは、あくまで生活習慣病予防健診受診の有無による区分であり、地域のがん検診や人間ドックの受診については考慮していないこと