

厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業  
（生活習慣病重症化予防のための戦略研究））  
分担研究報告書

『自治体における生活習慣病重症化予防のための受療行動促進モデルによる  
保健指導プログラムの効果検証に関する研究』  
- エンドポイント判定 -

研究分担者 齊藤 功 愛媛大学大学院 医学系研究科 看護学専攻 健康科学・基礎看護学 教授

研究要旨

生活習慣病重症化予防のための受療行動モデルを評価するため、アウトカム判定にかかる手順書の作成と課題の整理を行った。結果、レセプトからエンドポイントを判定するためには、少なくとも入院開始日から2日以上経過している入院レセプトがあること、傷病名に関連する臨床的な検査や処置の記録があり、その内容が臨床的にみて妥当であること、発症月以降の複数月の入院・入院外レセプト（調剤レセプトを含む）から判断して、その傷病に対して継続した治療が行われていると判断できること、を必須とすることが整理できた。

A．研究目的

生活習慣病重症化予防のための受療行動モデルを評価するため、アウトカム判定にかかる手順書の作成と課題の整理を行うこと。

B．研究対象と方法

本研究において、ハードエンドポイントとして虚血性心疾患（ICD-10: I20-I25）、脳血管疾患（I60-I69）、心不全（I50）、慢性腎臓病（N18.0, N18.8, N28.9）、腎不全（N17-N19）が定義されている。したがって、これらのエンドポイントについてレセプトから発症の有無を正確に判定する手順を検討した。

C．研究結果

エンドポイントの判定となる診断基準は以下の～を必須条件とした。

少なくとも入院開始日から2日以上経過している入院レセプトがあること、傷病名に関連する臨床的な検査や処置の記録があり、その内容が臨床的にみて妥当であること、発症月以降の複数月の入院・入院外レセプト（調剤レセプトを含む）から判断して、そ

の傷病に対して継続した治療が行われていると判断できること。

D．考察

レセプトの傷病名からエンドポイントの判定を行うにはいくつかの条件を満たす必要がある。本研究では前述の診断基準をもとに2人の医師が独立して判定する手順を定めている。また、判定が異なる場合には、改めて協議をする必要がある。今後、パイロット調査を行い診断の精度を検討する。

E．結論

エンドポイント判定のプロセスを明確化し、より正確な手順の開発が求められる。

F．健康危険情報

なし

G．研究発表

1．論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

I. 研究協力者

八谷 寛 藤田保健衛生大学 医学部  
公衆衛生学教室 教授

山岸良匡 筑波大学医学医療系  
社会健康医学 講師

小久保喜弘 国立循環器病研究センター  
予防健診部 医長