

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)
「成人眼科検診の有用性、実施可能性に関する研究」

分担研究報告書
「特定健診における眼底検査の実施状況」

研究分担者 横山 徹爾 国立保健医療科学院 生涯健康研究部 部長

【研究要旨】

特定健診における眼底検査の実施状況を、NDB オープンデータ（平成 25, 26 年度）および国保データベース（KDB）システム（平成 24～28 年度）に基づいて調べた。NDB オープンデータでは、眼底検査データがある者の割合は健診受診者全体の 0.8～1.0%（男性）、0.6～0.8%（女性）、KDB では 13.2～14.7%（男性）、10.6～12.6%（女性）と大きく異なり、いずれも男性の方が高かった。また、KDB では男女ともに 40～64 歳の若い層の方が 65～74 歳よりも高かった。NDB は法定報告に基づいており、「詳細な健診」としての眼底検査の実施状況を示しているため頻度が非常に低く、KDB では「詳細な健診」以外で保険者が独自に実施している眼底検査も含まれているため頻度が高いと思われる。KDB では平成 24～28 年度にかけて 11.7%, 12.7%, 13.1%, 13.5%, 13.4%（男女計）とゆるやかな上昇傾向にあり、近年、国保では保険者による独自の眼底検査が増加している可能性がある。

A. 研究目的

現状での成人眼科検診のスキームを大きく分けると、1) 特定健診時に眼底写真撮影を行い別の場所で読影を行う、2) 特定健診時に眼科で眼底検査を行う、3) 眼科で行う包括的眼検査、の 3 つがある。このうち、特定健診（第 2 期：平成 25～29 年度）では、前年の健診結果等において、①血糖高値、②脂質異常、③血圧高値、④肥満の全ての項目について、表 1 の基準に該当した者のうち、医師が必要と認める者について、「詳細な健診」として、眼底検査を実施することとなっている。ただし、基準に該当した者すべてに対して当該健診を実施するのではなく、受診者の性別、年齢等を踏まえ、医師が個別に判断する必要がある。

また、その際、健診機関の医師は、当該健診を必要と判断した理由を医療保険者へ示すとともに、受診者に説明することとされている。

表 1. 特定健診における「詳細な健診」に関する判定基準

①血糖高値	a 空腹時血糖 100m g/dL 以上 又は b HbA1c (NGSP) 5.6% 以上
②脂質異常	a 中性脂肪 150m g/dL 以上 又は b HDL コレステロール 40m g/dL 未満
③血圧高値	a 収縮期血圧 130m m Hg 以上 又は b 拡張期血圧 85m m Hg 以上
④肥満	a 腹囲 男性85cm 以上、女性90cm 以上 又は b BM $\geq 25\text{kg/m}^2$

一方、「詳細な健診」としてではなく、保険者が独自に上記基準に該当しない者に対して眼底検査を実施することは可能であり、希望者に対して眼底検査を実施している保

険者もあるが、その実態は十分に把握されていない。そこで本研究では、特定健診において眼底検査がどの程度の頻度で実施されているかを明らかにすることを目的とする。

B. 研究方法

レセプト情報・特定健診等情報データベース（以下NDB）に蓄積された全保険者の特定健診情報を、厚生労働省が集計して公表したNDBオープンデータ（第1回：平成25年度、第2回：平成26年度）のうち、「眼底検査（キースワグナー分類）（シェイエ分類：H）（シェイエ分類：S）（SCOTT分類）都道府県別性年齢階級別分布」のデータを用い、健診受診者（BMIのデータがある人数とした）に対する割合を計算した。

また、市町村国保や国保組合等が利用している国保データベース（KDB）システムの出力帳票「厚生労働省様式（様式6-2~7）」の眼底検査の実施人数・割合について、市町村国保がデータヘルス計画で公表している平成24~28年度の値を調べた。

（倫理面への配慮）

本研究はヘルシンキ宣言の趣旨を尊重し、関連する法令や指針を遵守したうえで行うこととする。

本研究は、厚生労働省、文部科学省による「人を対象とする医学系研究に関する倫

理指針」に従って実施した。また、医療法人社団信濃会、信濃坂クリニック治験審査委員会（設置場所：〒160-0017 東京都新宿区左門町20番地四谷メディカルビル）の審査を受け、承認された。

C. 研究結果

NDBオープンデータに基づいて、特定健診受診者のうち眼底検査のデータがある者の割合を表2に示す。

表2 特定健診における眼底検査の実施率（全保険者）

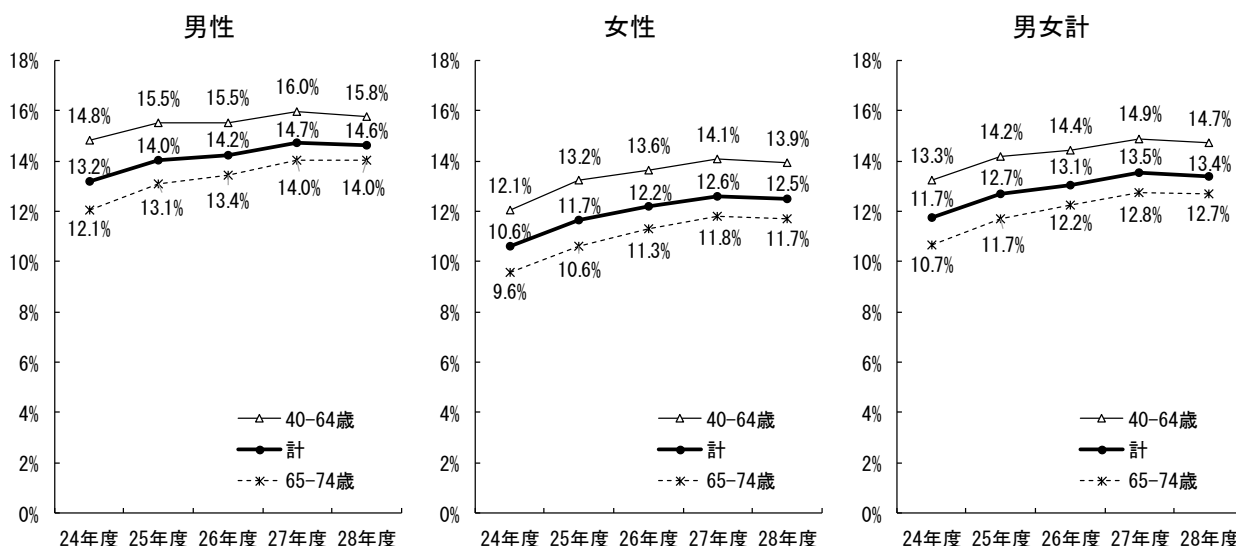
	平成25年度	平成26年度
男性 40-74歳	>0.80%	>1.03%
女性 40-74歳	>0.58%	>0.81%
男女計 40-74歳	>0.70%	>0.93%

※NDBオープンデータによる。都道府県・性年齢階級で10人未満の層は表示されていないため、実際はこれらよりも大きな値と考えられる。

NDBオープンデータは用いた分類（Scheie分類、Keith-Wagner分類、Scott分類）別に集計されており、26年度の男女計ではScheie分類0.54%、Keith-Wagner分類0.37%、Scott分類0.02%、計0.93%であった。性・年齢階級別人数も集計されているが、10人未満の層は表示されていないため、性・年齢別に計算することはできなかった。

KDBに基づいた特定健診受診者のうち眼底検査のデータがある者の割合の推移を図1に示す。

図 1. 国保の特定健診における眼底検査のデータがある者の割合の推移
 「詳細な健診」以外の独自実施を含む。値は市町村データヘルス計画より（全国値）。



平成 24～28 年にかけて、男女ともにゆるやかに上昇している。いずれの年度においても、男性の方が女性よりも高く、40～64 歳の若い層の方が 65～74 歳よりも高かった。KDB は「詳細な健診」以外で実施した眼底検査についても登録されていると思われ、NDB に比べて非常に高い値となっている。

D. 考察

特定健診における眼底検査の実施状況を、NDB オープンデータ（全保険者）、KDB（国保）について確認した。NDB オープンデータでは、眼底検査データがある者の割合は健診受診者全体の 1%弱であった。NDB は法定報告に基づいており、「詳細な健診」としての眼底検査の実施状況を示しているため、頻度が非常に低いと思われる。

一方、KDB には「詳細な健診」以外の、保険者が独自に実施している眼底検査も含まれていると思われ、保険者によっては、希望者に眼底検査を実施していることから、NDB とは大きく異なる割合になったと考えられる。KDB では平成 24～28 年度にかけて

上昇傾向にあり、近年、国保では保険者による独自の眼底検査が増加している可能性がある。

平成 30 年度からは第 3 期特定健診・特定保健指導が始まり、眼底検査の対象者の選定基準が変更された。第 2 期では、前年の健診結果等において、①血圧、②脂質、③血糖、④肥満の全ての項目について基準に該当した者が対象だったが、第 3 期では、当該年の特定健診の結果等において、血圧又は血糖検査が受診勧奨判定値以上の者のうち、医師が必要と認めるものが対象となった。そのため、「詳細な健診」としての眼底検査の実施率は今後上昇する可能性がある。

E. 結論

特定健診における眼底検査の実施状況を、NDB オープンデータ（平成 25, 26 年度）および国保データベース（KDB）システム（平成 24～28 年度）に基づいて調べた。NDB オープンデータ（全保険者の「詳細な健診」）では、眼底検査データがある者の割合は健診

受診者全体の0.8～1.0%（男性）、0.6～0.8%（女性）、KDB（国保の独自検査も含む）では13.2～14.7%（男性）、10.6～12.6%（女性）であった。KDBでは男女ともに40～64歳の若い層の方が65～74歳よりも高かった。また、平成24～28年度にかけてゆるやかな上昇傾向にあった。

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. 知的所有権の取得状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案特許

なし

3. その他

なし