

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)
「成人眼科検診による眼科疾患の重症化予防効果及び
医療経済学的評価のための研究」

分担研究報告書
「特定健診の見直しによる眼底検査の動向」

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
研究分担者 平塚 義宗 順天堂大学医学部 眼科学教室 先任准教授
研究代表者 山田 昌和 杏林大学 眼科学教室 教授

【研究要旨】

平成 30 年度から始まった特定健診の第 3 期では、詳細な健診項目に関する判定基準が改定され、眼底検査は原則として当該年の特定健診の結果等で医師が必要と認める者に実施することとなった。そのため、平成 29 年度までと比べて眼底検査の実施率が向上したことが予想される。そこで、特定健診における眼底検査の実施率の推移を、国保データベース (KDB) システム (平成 24～令和元年度) に基づいて調べた。眼底検査の実施率は平成 24～29 年度にかけて 11.7%, 12.7%, 13.1%, 13.5%, 13.4%、13.5% (男女計) とゆるやかな上昇傾向にあったが、平成 30 年度に 4.1 ポイント急上昇して 17.6% となり、特に、男性および高年齢で上昇率が大きかった。令和元年度も 18.0% で引き続き上昇した。国保では、詳細な健診項目に関する判定基準の改定による眼底検査の実施率の上昇があったと考えられた。

A. 背景と目的

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、第 2 期 (平成 25～29 年度) の特定健診では、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た。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た。

表 1. 特定健診 (第 2 期) 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 100mg/dL 以上 又は b HbA1c(NGSP) 5.6% 以上
②脂質異常	a 中性脂肪 150mg/dL 以上 又は b HDL コレステロール 40mg/dL 未満
③血圧高値	a 収縮期血圧 130mmHg 以上 又は b 拡張期血圧 85mmHg 以上
④肥満	a 腹囲 男性 85cm 以上、女性 90cm 以上 又は b BMI $\geq 25\text{kg}/\text{m}^2$

これまでの分担研究で、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5-2」の眼底検査の実施率について、市町村国保がデータヘルス計画で公表している値を調べたところ、平成24~29年度は男女ともにゆるやかに上昇しており、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歳よりも高く、平成29年度の眼底検査実施率（「詳細な健診」以外も含む）は全体で13.5%であった。

一方、平成30年度からは特定健診の第3期が始まり、詳細な健診項目としての眼底検査は、表2のように原則として当該年の特定健康診査の結果等で医師が必要と認める者に実施することとなった。

表2. 特定健診(第3期)における「詳細な健診項目」(眼底検査)に関する判定基準

当該年度の健診結果等において、①血圧が以下のa、bのいずれかの基準又は②血糖の値がa、b、cのうちのいずれかの基準に該当した者*		
①血圧	a 収縮期血圧	140 mmHg以上
	b 拡張期血圧	90 mmHg以上
②血糖	a 空腹時血糖	126 mg/dl以上
	b HbA1c(NGSP)	6.5%以上
	c 随時血糖	126 mg/dl以上

*眼底検査は、当該年度の特定健康診査の結果等のうち、①のうちa、bのいずれの血圧の基準にも該当せず、かつ当該年度の血糖検査の結果を確認することができない場合においては、前年度の特定健康診査の結果等において、血糖検査の結果が②のうちa、b、cのいずれかの基準に該当した者も含む。

そのため、平成29年度までと比べて眼底検査の実施率が向上することが予想される。

そこで、特定健診における眼底検査の実施率の推移を、国保データベース(KDB)システム(平成24~令和元年度)に基づいて調べた。

B. 研究方法

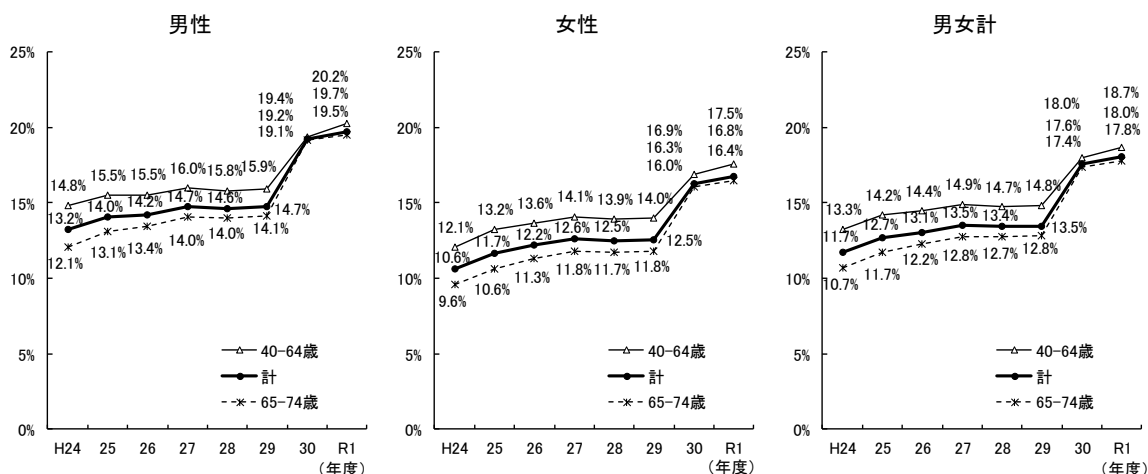
KDBの出力帳票「厚生労働省様式5-2」に基づいて市町村国保がデータヘルス計画で公表している平成24~令和元年度の眼底検査の実施率(全国値)を、男女別・年齢階級別(40-64歳・65-74歳)に調べた。

C. 研究結果

国保特定健診受診者のうち眼底検査の実施率(眼底検査のデータがある者の割合)の推移を図1に示す。なお、これらには「詳細な健診」以外に国保保険者が独自に実施した眼底検査も含まれている。

平成24~29年度にかけて眼底検査の実施率は男女ともにゆるやかに上昇しており、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。平成30年度には男女ともにいずれの年齢階級でも実施率が急上昇し、全体では前年度の13.5%から17.6%に4.1ポイント上昇した。令和元年度は引き続き上昇して18.0%となった。

図1. 国保の特定健診における眼底検査の実施率(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。値は市町村国保データヘルス計画より(全国値)。



特に、男女いずれでも 65-74 歳の高年齢層の方が 40-64 歳よりも上昇率が大きく、その結果、両年齢層間の差が大幅に縮小した。また、平成 29 年度まで実施率が高かった男性の方が女性よりも平成 30 年度の上昇幅が大きく（男性 4.5 ポイント、女性 3.8 ポイント）、その結果、男女間の差（29 年度 2.2 ポイント、30 年度 2.9 ポイント、R1 年度 2.9 ポイント）はさらに広がった。

D. 考察

国保特定健診における眼底検査の実施率の推移を、KDB に基づいて確認したところ、平成 30 年度に急上昇が認められ、令和元年度も引き続き上昇した。

一昨年度、本研究班で実施した全国の自治体に対するアンケート調査では、約 30%の市区町村で「詳細な健診」以外の成人眼科検診を実施しており、KDB にはこれら「詳細な健診」以外に市区町村が独自に実施している眼底検査も含まれている。「詳細な健診」とそれ以外の眼底検査の内訳は把握できなかったが、第 3 期の判定基準では詳細な健診としての眼底検査を実施しやすくなったと考えられる一方、独自の眼底検査が急増する理由は乏しいことから、平成 30 年度の眼底検査実施率の急上昇は、主に第 3 期の判定基準の改定に伴うものと思われる。

65-74 歳の高年齢の方が 40-64 歳よりも上昇率が大きかった理由として、前者の方が血圧や血糖などのリスク因子の判定基準に該当する者が多く、新しい判定基準に該当する者が多かったためかも知れない。また、男性の方が女性よりも上昇率が大きかった理由も同様に考えられるだろう。

詳細な健診の実施状況に関する全保険者のデータは、レセプト情報・特定健診等情報

データベース（以下 NDB）に蓄積されている。これまでに NDB オープンデータとして平成 29 年度分まで公表されているが、30 年度分は未公表であり、他の保険者への影響は現段階では不明である。

E. 結論

国保特定健診における眼底検査の実施状況の推移を KDB に基づいて確認した。平成 24~29 年度にかけて眼底検査の実施率（男女計）は、11.7%、12.7%、13.1%、13.5%、13.4%、13.5%とゆるやかな上昇傾向にあったが、平成 30 年度は 17.6%となり、前年度から 4.1 ポイントの急上昇があった。特に、男性および高年齢層で上昇率が大きかった。令和元年度は引き続き上昇して 18.0%となった。国保では、詳細な健診項目に関する判定基準の改定による眼底検査の実施率の上昇があったと考えられた。

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