

事業所規模別リスク動向の分析

～平成 24 年度 生活習慣病予防健診結果より～

本部 保健第二グループ 専門職 山崎 衣津子

概要

【目的】

協会けんぽの加入事業所は、被保険者の数が 10 人未満の小規模事業所が 3/4 を占めている。厚生労働省の調査によると、事業所規模が大きいほど健診受診率が高く、健診実施後の措置についても同様の結果であることから、事業所規模によって健康状態にも差が生じている可能性がある。そこで、事業所規模別の健康状態の特徴を明らかにすることで、事業所規模に応じた加入者の健康づくりを考える基礎資料とすることを目的に分析を行った。

【方法】

平成 24 年度に協会けんぽの生活習慣病予防健診を受診した被保険者のうち、性別、年齢、事業所規模データが欠損しているものを除いた 6,231,356 名を対象に、メタボリックシンドローム関連リスク（腹囲、血圧、代謝、脂質、メタボリック予備群、メタボリック、喫煙）の保有者割合を事業所規模別に年代別、性別分析を行った。分析には Excel2007 を用いて χ^2 検定を行い、有意水準は 1% とした。

【結果】

1. 事業所規模に関わらず、腹囲、喫煙を除いたメタボリックシンドローム関連リスク保有者割合は、年齢が上がるに従って増加していた。
2. 事業所規模に関わらず、メタボリックシンドローム関連リスク保有者割合は、男性の方が女性よりも高かった。
3. 全てのメタボリックシンドローム関連リスクにおいて、事業所規模別の保有者割合に有意な差が見られたが、年代別、性別分析では 35～39 歳男性において事業所規模別に有意差が見られない項目があった（腹囲、代謝、メタボリック予備群）。
4. 60 歳以上は 60 歳未満と比較し、事業所規模が大きいほどメタボリックシンドローム関連リスク保有者割合が少なくなる傾向が見られる項目が多かった。

【考察】

60 歳未満では、事業所規模別リスク保有者割合に有意差はあるものの明確な傾向を読み取ることができなかったが、60 歳以上では事業所規模が大きいほどリスク保有者割合が低くなる傾向が見られるものが多く、事業所規模が大きいほど健康状態が良い可能性がある。今回の分析では事業所規模によってリスク保有者割合に差が生じている要因については明らかにしていないが、事業所規模が大きいほど保健事業を実施しているとした国の調査結果があり、協会けんぽにおいてもそうした傾向が見られると考えるならば、それが事業所規模による健康状態の差につながっている可能性がある。年齢が高くなってもリスク増加を最小限にとどめるため、健康状態の差が大きくなる前段階から、加入事業所の大多数を占める中小規模の事業所に対し、事業主と協働しながら保健事業を実施して行くことが大切だと思われる。

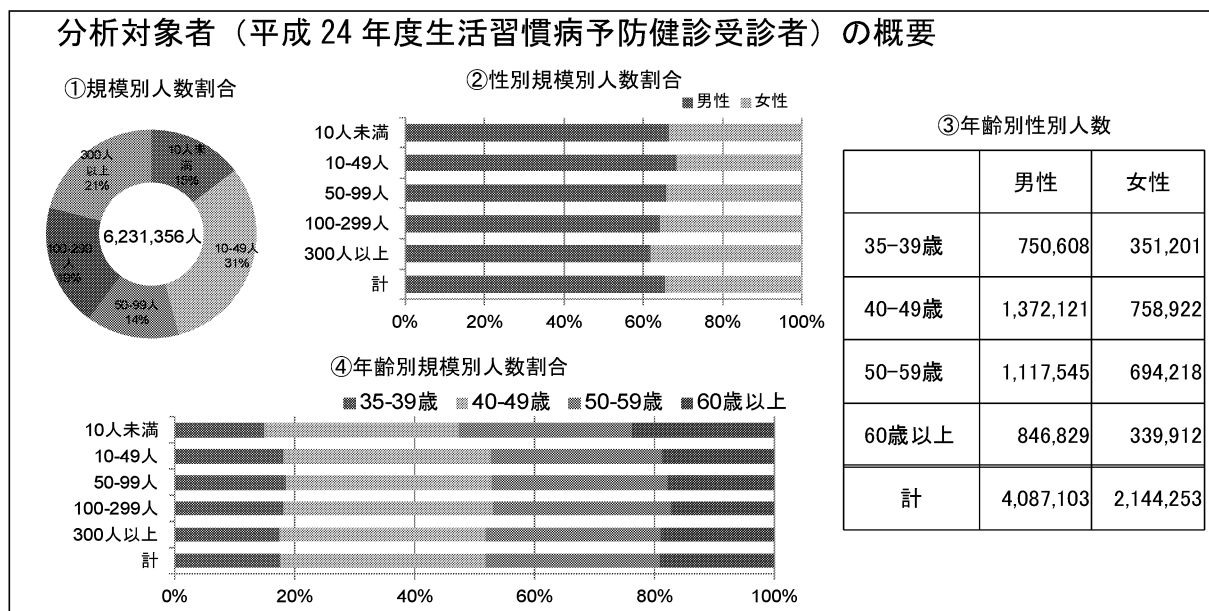
【目的】

協会けんぽの加入事業所は、被保険者の数が10人未満の小規模事業所が3/4を占めている。厚生労働省の調査によると、事業所規模が大きいほど健診受診率が高く、健診実施後の措置についても同様の結果が得られている。このことから、協会けんぽ加入者においても事業所規模によって健康状態に差が生じている可能性がある。また、協会けんぽの保健師・管理栄養士は事業所を訪問して保健指導を実施しているが、訪問活動の中でも事業所規模によって健康管理体制や健康状態に差があるのではないかとこの疑問を肌で感じてきた。

しかし、協会けんぽでは事業所規模別の健康状態の差を定量的に調査したものはなかったため、事業所規模に応じた加入者の健康づくりを考える基礎資料とすることを目的に、事業所規模別のリスク動向の分析を行った。

【方法】

平成24年度に協会けんぽの生活習慣病予防健診を受診した被保険者のうち、性別、年齢、事業所規模データが欠損しているものを除いた6,231,356名を対象に、メタボリックシンドローム関連リスク（腹囲、血圧、代謝、脂質、メタボリック予備群、メタボリック、喫煙）の保有者割合を事業所規模別に年代別、性別の分析を行った。分析にはExcel2007を用いて χ^2 検定を行い、有意水準は1%とした。なお、事業所規模データは平成25年3月時点のものを用いた。



【用語の定義】

- (1) 事業所規模：事業所に使用されている被保険者数
- (2) 生活習慣病予防健診：協会けんぽが被保険者を対象に実施している健康診断（対象者年齢35～74歳）

- (3) 腹囲リスク：内臓脂肪面積が 100 cm²以上または腹囲が男性 85 cm以上、女性 90 cm以上
- (4) 血圧リスク：収縮期血圧 130mmHg 以上または拡張期血圧 85mmHg 以上。もしくは高血圧に対する薬剤治療あり
- (5) 代謝リスク：空腹時血糖 110mg/dl 以上または HbA1c6.0%以上。もしくは糖尿病に対する薬剤治療あり
- (6) 脂質リスク：中性脂肪 150mg/dl または HDL コレステロール 40mg/dl 未満。もしくは脂質異常症に対する薬剤治療あり
- (7) メタボリック予備群：(3) かつ (4) ～ (6) のうち 1 項目に該当
- (8) メタボリックリスク：(3) かつ (4) ～ (6) のうち 2 項目に該当

【結果】

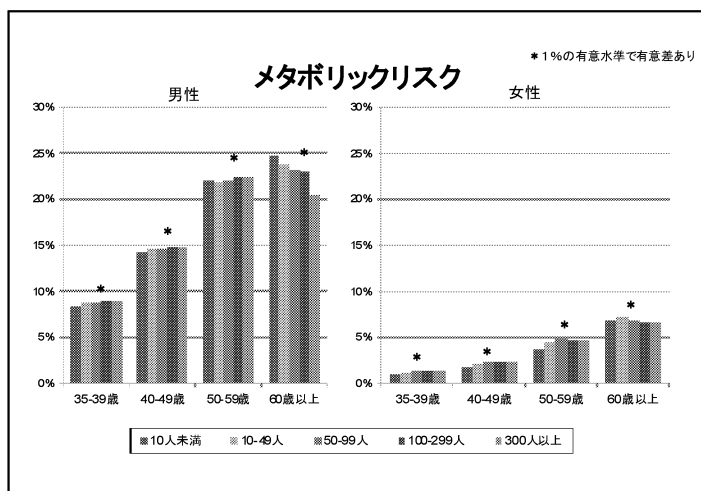
1. メタボリックリスク

全ての年代、性別について、事業所規模別のリスク保有者割合に有意な差が見られた。

事業所規模に関わらず、年齢が上がるに従ってリスク保有者割合は増加していた。

また、事業所規模に関わらず、メタボリックシンドローム関連リスク保有者割合は、男性の方が女性よりも高かった。

若い年代では事業所規模別の差は大きくないが、特に男性において、60歳以上で事業所規模毎の差が大きく見られるようになり、事業所規模が大きいほどリスク保有者割合は少なくなっていた。

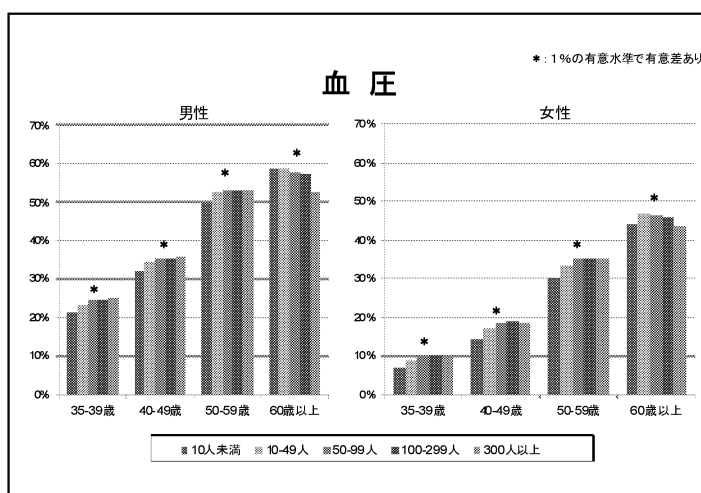


2. 血圧

すべての年代、性別において事業所規模によるリスク保有者割合に有意差が見られた。

年齢とともにリスク保有者割合が増加しており、男性が女性よりリスク保有者割合が高かった。

男性の60歳以上で差が大きくなり、事業所規模が大きいほどリスク保有者割合が低かった。



3. 代謝

男女計ではすべての年代で有意差が見られたが、性別分析において、35～39歳男

性で有意差が見られなかった。

その他、年齢とともにリスク保有者割合が増加すること、男性が女性よりリスク保有者割合が高いこと、60歳以上男性において事業所規模による差が大きくなり、事業所規模が大きいほどリスク保有者割合が低かったことは、メタボリックリスク、血圧と同様の結果だった。

4. 腹囲

代謝と同様に、男女計ではすべての年齢において有意差が見られたが、性別分析において、35～39歳男性では有意差が見られなかった。また、男性ではどの事業所規模においても50歳代まではリスク保有者割合が増加し、60歳以上で減少していた。女性では年齢とともに増加していた。

その他、男性が女性よりリスク保有者割合が高いこと、60歳以上男性において事業所規模による差が大きくなり、事業所規模が大きいほどリスク保有者割合が低いことは、メタボリックリスク、血圧と同様の結果だった。

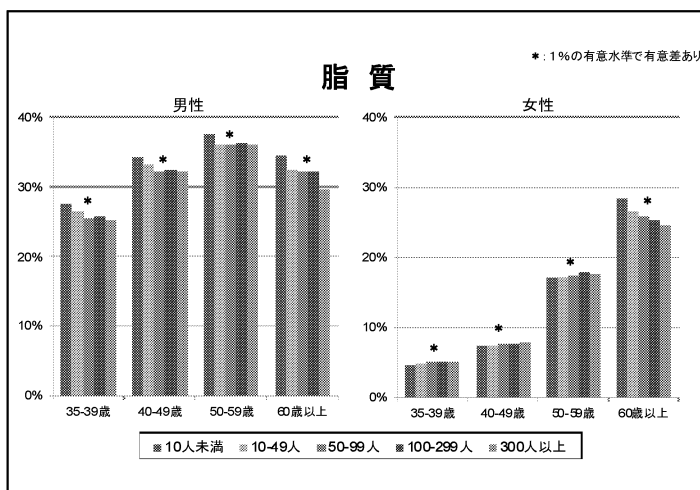
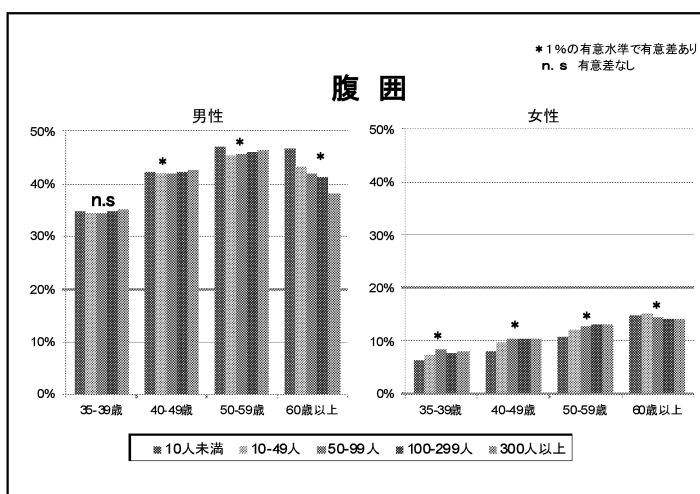
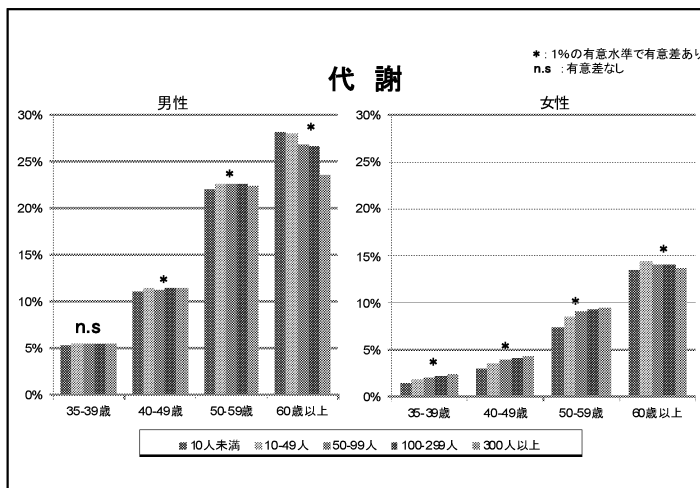
5. 脂質

腹囲と同様に、男性では50歳代まではリスク保有者割合が増加し、60歳以上で減少していた。女性では年齢とともに増加しており、腹囲よりも急激に増加していた。また、60歳以上において事業所規模が大きいほどリスク保有者割合が低い傾向が女性にも見られた。

6. メタボリック予備群

脂質、腹囲と同様に、男性では50歳代まではリスク保有者割合が増加し、60歳以上で減少していた。女性では年齢とともに増加していた。

男女計では全ての年代で事業所規模によるリスク保有者割合に有意差が見られたが、性別分析では35～39歳男において有意差は見られなかった。



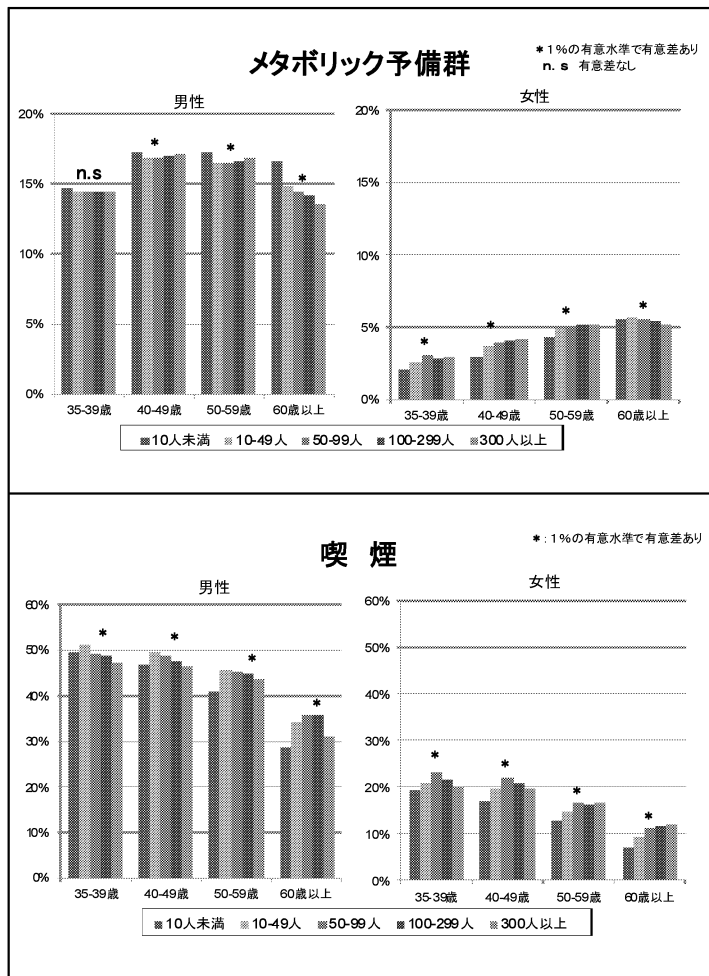
その他、男性が女性よりリスク保有者割合が高いこと、60歳以上男性において事業所規模による差が大きくなり、事業所規模が大きいほどリスク保有者割合が低いことは、メタボリックリスク、血圧と同様の結果だった。

7. 喫煙

喫煙では他のリスクとは反対に、年齢が高くなると男女ともにリスク保有者割合が減少する傾向が見られた。

35～39歳男性以外は、どの年代・性においても、事業所規模が一番小さい10人未満の事業所において一番喫煙者割合が低いという結果だった。

また、60歳以上女性では、事業所規模が大きいほど喫煙率が高いという特徴が見られた。



【考察】

メタボリックシンドロームに関連する7つのリスク保有者割合について事業所規模別分析を年代別、性別に行ったが、以下の結果が得られた。

1. 全てのメタボリックシンドローム関連リスクにおいて、事業所規模別の保有者割合に有意な差が見られた。年代別、性別分析では35～39歳男性において事業所規模別に有意差が見られない項目があった（腹囲、代謝、メタボリック予備群）。
2. 事業所規模に関わらず、腹囲、喫煙を除いたメタボリックシンドローム関連リスク保有者割合は、年齢が上がるに従って増加していた。
3. 事業所規模に関わらず、メタボリックシンドローム関連リスク保有者割合は、男性の方が女性よりも高かった。
4. 60歳以上は60歳未満と比較し、事業所規模が大きいほどメタボリックシンドローム関連リスク保有者割合が少なくなる傾向が見られる項目が多かった。

60歳未満では、事業所規模別リスク保有者割合に有意差はあるものの明確な傾向を読み取ることができなかったが、60歳以上では事業所規模が大きいほどリスク保有者割合が低くなる傾向が見られるものが多く、事業所規模が大きいほど健康状態が良い可能性が考えられる。

今回の分析では事業所規模によってリスク保有者割合に差が生じている要因につ

いては明らかにしていないが、平成 22 年厚生労働省の労働安全衛生基本調査の一般定期健康診断の実施後の措置において、「有所見者における健康診断の結果についての医師等からの意見聴取」を 300 人以上の事業所では 84.5%が実施しているのに対して 100～299 人では 72.1%、50～99 人では 58.8%、10～29 人の事業所では 35.6%と、事業所規模が大きいほど実施している事業所の割合が多かった。「保健指導の実施」「健康診断結果の労働者への通知」「健康診断結果に基づく就業上の措置」についても同様の傾向が見られ、事業所規模と保健事業実施には関連があると考えられる。協会けんぽにおいてもそうした関連が見られると考えるならば、それが事業所規模による健康状態の差につながっている可能性がある。

協会けんぽとしては、健康状態の差が大きくなる前段階から中小企業の事業所に対して保健事業を実施し、年齢が高くなっても事業所規模による健康状態の差が生じないようにすることが大切だと考えており、今回の結果は、その考えを裏付ける一つの論拠となり得る。

50 人未満の事業所では、産業医の設置や衛生管理者の選任が義務づけられておらず、制度上も労働衛生の手が届きにくい。そうした中小規模の事業所へアプローチをする場合、事業主との連携が欠かせない。データヘルス計画の特徴のひとつに「コラボヘルス（事業主との協働）」があり、今回の分析結果は中小規模の事業所の事業主と協働する際の資料として活用することができる。

事業所規模だけで健康状態の差を説明することには限界があり、今後は地域別、業種・業態別等の分析を合わせて行い、評価方法も含めた根拠に基づいた加入者の健康づくりに役立てていきたい。

【今後の課題】

今回の分析により、事業所規模別に健康状態に差が生じていることは分かったが、事業所規模別の特徴を明らかにするまでには至らなかった。また、差が生じている要因についても事業所規模のみで説明することには限界がある。今回の分析を加入者の健康づくり事業に活かすためには、さらに詳細な業種・業態や地域別の視点を持った分析を進めることが必要だと考える。

例えば 60 歳以上の女性の喫煙者は、事業所規模が大きくなるほど喫煙率が高くなっていったが、事業所規模の大きく、女性が多く働いている業種として看護職がある。看護師の喫煙率は一般女性よりも高いという調査結果があるので、事業所規模の視点から分析に入ったとしても、分析を進めて行くと、業種を切り口としたアプローチが効果的という結果になるかもしれない。

今後はこうした詳細な分析を進め、加入者の健康づくりを考えて行きたいと思う。

【参考資料】

1. 厚生労働省 平成 22 年労働安全衛生基本調査
2. 厚生労働省 平成 24 年労働者健康状況調査