

協会けんぽ茨城支部における業態別健康リスクの状況

茨城支部 企画総務グループ リーダー 齋藤 義輝

企画総務グループ 齋藤 敦匡

概要

全国健康保険協会茨城支部（以下、「茨城支部」という。）の平成24年度の健診データをもとに、業態ごとに腹囲、血圧、脂質、代謝、メタボ等の各リスク保有割合と喫煙割合、治療歴がある方の入院外来の1人あたり医療費を算出した。なお、算出にあたっては業種によって年齢や性別に差があるため、年齢性別調整をかけ、純粋な業種間の差のみが出るようにした。

業種によって各項目のリスク保有割合に差が見られたが、運輸業、郵便業においては喫煙率を含む全てのリスクで茨城支部平均を上回り、腹囲リスクの他2項目で正常値を超えた場合に該当するメタボリックリスクにおいては茨城支部平均15.7%に対し、運輸業、郵便業は20.1%と、2番目に高かった建設業の16.5%を大きく上回った。被保険者数の規模別では、50人未満の小規模事業所においてリスク保有割合が高い傾向にあった。また、運輸業、郵便業の健診受診者1人あたりの外来医療費は96,548円と茨城支部平均103,533円よりも下回ったが、入院医療費は32,007円と茨城支部平均29,335円を3,000円近く上回った。

茨城支部には様々な業種の事業所があるなか、特に運輸業、郵便業のリスク保有割合が高く、医療費についても支部平均と比較して外来より入院の割合が高いことから、生活習慣病のリスクを抱えながらなかなか治療に結びつかず、いざ治療を受ける頃には重症化している可能性がある。今後、こうした業種に対し、重点的な重症化予防の取組みが必要であると思われる。

【目的】

協会けんぽ茨城支部は、加入者 1 人あたり医療費は低いものの、生活習慣病にかかるリスク保有割合は全てにおいて全国平均を上回っている。協会けんぽは、中小企業を中心に様々な業種の事業所で構成されていることから、業種ごとのリスク保有割合を把握することで効率的・効果的な保健事業の実施に繋げる。また、分析結果を外部団体等へ積極的に発信することで、協会けんぽの発言力を向上させる。

【方法】

平成 24 年度に生活習慣病予防健診を受診した 35 歳以上の茨城支部の被保険者のうち、検査結果データに欠損値がなくリスク判定が可能な 88,702 名のデータをもとに、業態ごとに腹囲、血圧、脂質、代謝、メタボリックシンドローム等の各リスク保有割合と喫煙割合、医療機関を受診した方の入院及び外来の 1 人あたり医療費を算出した。また、リスク保有割合については、平成 24 年度末時点の被保険者数をもとに、被保険者数 10 人未満、10 人～49 人、50 人～99 人、100 人以上と事業所規模別にも算出した。業態別の健診受診者の構成割合は、表 1 のとおり製造業が 21,288 名 (24%) と最も多く、次いで医療・福祉が 14,285 名 (16%)、卸売業・小売業が 12,250 名 (14%)、建設業が 9,406 名 (11%)、サービス業が 7,962 名 (9%)、運輸業、郵便業が 6,994 名 (8%) と続き、これら 6 業種で全体の 8 割以上を占める。なお、算出にあたっては業種によって年齢や性別に差があるため年齢性別調整をかけ、純粋な業種間の差のみが出るようにした。業態別のリスク保有者の割合に関しては、カイ 2 乗検定を実施し、腹囲、血圧、脂質、代謝、メタボリックシンドロームの各リスクともに $P < 0.01$ と有意差を確認した。

【表 1：業態別健診受診者構成割合】

業態	人数	割合
製造業	21,288	24.0%
医療・福祉	14,285	16.1%
卸売業・小売業	12,250	13.8%
建設業	9,406	10.6%
サービス業	7,962	9.0%
運輸業、郵便業	6,994	7.9%
学術研究、専門・技術サービス業	4,537	5.1%
生活関連サービス業、娯楽業	2,514	2.8%
不動産業、物品賃貸業	1,732	2.0%
情報通信業	1,707	1.9%
飲食店・宿泊業	1,162	1.3%
教育・学習支援業	997	1.1%
その他	3,868	4.4%
総計	88,702	100.0%

【結果】

（腹囲リスク）

内臓脂肪面積が 100 cm²以上（内臓脂肪面積の検査値がない場合は、腹囲が男性で 85cm 以上、女性で 90cm 以上）の場合に該当する腹囲リスクにおいては、運輸業、郵便業が 39.2%と最も高く、次いで建設業（36.9%）、飲食店・宿泊業（36.7%）の順になっている。最も低い業態は製造業で 32.7%であった。茨城支部の平均は 35.1%で、事業所規模別では 10 人～49 人が 37.0%、10 人未満が 35.8%、100 人以上が 33.7%、50 人～99 人が 32.9%の順となっている。

（血压リスク）

収縮期血压 130mmHg 以上、または拡張期血压 85mmHg 以上、または高血圧に対する薬剤治療がある場合に該当する血压リスクにおいては、運輸業、郵便業が 48.9%と最も高く、次いで製造業（46.6%）、卸売業・小売業（46.2%）の順になっている。最も低い業態は学術研究、専門・技術サービス業で 37.9%であった。茨城支部の平均は 44.3%で、事業所規模別では 10 人未満と 10 人～49 人がそれぞれ 44.6%、100 人以上が 44.3%、50 人～99 人が 43.0%の順となっている。

（代謝リスク）

空腹時血糖 110mg/d 以上、または糖尿病に対する薬剤治療あり（空腹時血糖の検査値がない場合は、HbA1c5.5%以上、または糖尿病に対する薬剤治療あり）の場合に該当する代謝リスクにおいては、運輸業、郵便業が 17.9%と最も高く、次いで飲食店・宿泊業（16.9%）、情報通信業（16.8%）の順になっている。最も低い業態は学術研究、専門・技術サービス業で 12.4%であった。茨城支部の平均は 15.7%で、事業所規模別では 10 人～49 人が 16.3%、10 人未満が 16.2%、50 人～99 人が 15.3%、100 人以上が 15.0%の順となっている。

（脂質リスク）

中性脂肪 150mg/dl 以上、または HDL コレステロール 40mg/dl 未満、または脂質異常症に対する薬剤治療ありの場合に該当する脂質リスクにおいては、運輸業、郵便業が 36.0%と最も高く、次いで建設業（33.5%）、不動産業、物品賃貸業（31.8%）の順になっている。最も低い業態は飲食店・宿泊業で 27.6%であった。茨城支部の平均は 31.0%で、事業所規模別では 10 人未満が 32.4%、10 人～49 人が 32.2%、100 人以上が 29.6%、50 人～99 人が 29.5%の順となっている。

（メタボリックシンドロームリスク）

腹囲リスクのほか、2 項目以上のリスクに該当するメタボリックリスク、腹囲リスクのほか、1 項目のみのリスクに該当するメタボリック予備群においては、両方を合わせると運輸業、郵便業が 33.9%と最も高く、次いで建設業（30.2%）、飲食店・宿泊業（29.4%）の順になっている。最も低い業態は製造業と学術研究、専門・技術サービス業で 27.0%であった。茨城支部の平均は 28.9%で、事業所規模別では 10 人～49 人が 30.6%、10 人未満が 29.2%、100 人以上が 27.8%、50 人～99 人が 27.0%の順となっている。

(喫煙割合)

また、喫煙者の割合においては運輸業、郵便業が 43.1%と最も高く、次いで生活関連サービス業、娯楽業 (41.8%)、飲食店・宿泊業 (40.1%) の順になっている。最も低い業態は教育・学習支援業で 23.0%であった。茨城支部の平均は 35.6%で、事業所規模別では 10 人～49 人が 37.0%、50 人～99 人が 35.7%、100 人以上が 35.4%、10 人未満が 33.1%の順となっている。

このように、業態によって各項目のリスク保有割合に差が見られたが、運輸業、郵便業においては表 2 のとおり喫煙率を含む全てのリスクで茨城支部平均を上回り、メタボリックリスクでは運輸業、郵便業は 20.1%と、2 番目に高かった建設業の 16.5%を大きく上回った。また、運輸業、郵便業の医療費 (表 3) は、健診受診者 1 人あたりの外来医療費は 96,548 円と、茨城支部平均 103,533 円を下回ったが、入院医療費は 32,007 円と茨城支部平均 29,335 円を上回った。事業所規模別では、茨城支部平均として 10 人未満及び 10 人～49 人の、比較的小規模の事業所においてリスク保有割合が高い結果となり、運輸業、郵便業においてもほぼ同様の傾向が見られた。

【表 2：業態別リスク保有割合】

業態	腹囲リスク	血圧リスク	代謝リスク	脂質リスク	メタボリック 予備群	メタボリック リスク	喫煙率
製造業	32.7%	46.6%	15.7%	28.6%	12.7%	14.2%	37.7%
医療・福祉	35.7%	42.3%	16.6%	30.9%	13.6%	15.5%	28.0%
卸売業・小売業	34.7%	46.2%	14.9%	30.4%	13.1%	15.5%	35.9%
建設業	36.9%	41.5%	16.4%	33.5%	13.6%	16.5%	39.0%
サービス業	34.0%	43.5%	14.9%	30.4%	13.0%	15.0%	33.8%
運輸業、郵便業	39.2%	48.9%	17.9%	36.0%	13.8%	20.1%	43.1%
学術研究、専門・技術サービス業	33.5%	37.9%	12.4%	30.4%	13.4%	13.6%	26.4%
生活関連サービス業、娯楽業	34.2%	43.8%	15.1%	30.1%	13.6%	13.8%	41.8%
不動産業、物品賃貸業	34.6%	40.0%	14.2%	31.8%	12.5%	15.8%	35.2%
情報通信業	33.3%	39.2%	16.8%	31.2%	12.9%	14.3%	26.3%
飲食店・宿泊業	36.7%	42.9%	16.9%	27.6%	13.4%	16.0%	40.1%
教育・学習支援業	35.1%	43.7%	14.1%	31.1%	13.5%	15.1%	23.0%
その他	36.0%	41.5%	15.1%	31.4%	13.6%	15.4%	31.1%
茨城支部平均	35.1%	44.3%	15.7%	31.0%	13.3%	15.7%	35.6%

【表 3：業態別健診受診者 1 人あたり医療費】

業態	入院医療費	外来医療費
製造業	29,162 円	95,940 円
医療・福祉	34,449 円	121,469 円
卸売業・小売業	29,672 円	99,831 円
建設業	31,060 円	98,592 円
サービス業	24,215 円	98,564 円
運輸業、郵便業	32,007 円	96,548 円
学術研究、専門・技術サービス業	18,971 円	92,333 円
生活関連サービス業、娯楽業	22,855 円	95,703 円
不動産業、物品賃貸業	23,787 円	94,823 円
情報通信業	20,638 円	99,483 円
飲食店・宿泊業	34,158 円	88,150 円
教育・学習支援業	30,167 円	108,785 円
その他	25,828 円	106,270 円
茨城支部平均	29,335 円	103,533 円

【考察】

茨城支部には様々な業種の事業所があるなか、運輸業、郵便業や建設業においてメタボリックシンドロームをはじめリスク保有割合が高い傾向にある。特に運輸業、郵便業は喫煙率を含む全てのリスクで他の業種よりも保有割合が高く、健診受診者の 1 人あたり医療費についても外来医療費は茨城支部平均を下回っているのに対し、入院医療費は平均を上回っていることから、生活習慣病のリスクを抱えながらなかなか治療に結びつかず、いざ治療を受ける頃には重症化している可能性がある。また、茨城支部全体として被保険者数 50 人未満の小規模な事業所においてリスク保有割合が高い傾向にあり（表 4）、運輸業、郵便業でも同様の傾向が見られる。これは、常時 50 人以上の労働者を使用する事業所には産業医の選任が義務付けられており、健康管理に関して一定のフォローが行われているのに対し、50 人未満の場合は産業医が設置されず、健康管理も個人任せになっている可能性が考えられる。

今後は、こうした業種や産業医の選任義務がない 50 人未満の事業所に対し、重点的な重症化予防の取組みが必要であると思われる。

【表 4：被保険者規模別リスク保有割合（全業種）】

被保険者数	腹囲リスク	血圧リスク	代謝リスク	脂質リスク	メタボリック予備群	メタボリックリスク	喫煙割合
10 人未満	35.8%	44.6%	16.2%	32.4%	13.5%	15.7%	33.1%
10 人～49 人	37.0%	44.6%	16.3%	32.2%	14.0%	16.6%	37.0%
50 人～99 人	32.9%	43.0%	15.3%	29.5%	12.6%	14.3%	35.7%
100 人以上	33.7%	44.3%	15.0%	29.6%	12.6%	15.2%	35.4%
合計	35.1%	44.3%	15.7%	31.0%	13.3%	15.7%	35.7%

【表 5：被保険者規模別健診受診者 1 人あたり医療費】

被保険者数	入院医療費	外来医療費
10 人未満	31,594	106,840
10 人～49 人	28,762	100,545
50 人～99 人	29,810	98,873
100 人以上	28,767	107,508
合計	29,383	103,738