

全国健康保険協会栃木支部加入者の 健診・保健指導に関する効果の分析

【目的】

特定健診・特定保健指導の開始から5年が経過し、効果検証と現場へのフィードバックが求められている。また、栃木県では脳血管疾患や心筋梗塞による死亡率が全国比で高く、その危険因子であるメタボリックシンドロームのリスクも全国比で高くなっている。

今回、全国健康保険協会（協会けんぽ）栃木支部で生活習慣病予防健診を受診した者を特定保健指導の有無で区分し、検査結果の変動について調査・検証を行った。効果の違いについて把握し、今後の保健指導の在り方についての検証材料とする。

【方法】

協会けんぽ栃木支部加入の被保険者で2010年度の生活習慣病予防健診を受診した者について男女別、年代別、さらに特定保健指導の判定基準を用い、積極的支援、動機づけ支援、その参加の有無で区分した。

各群について2010から2012年度の生活習慣病予防健診の結果を集計し、特定保健指導の種類と参加・不参加による平均値の変動を分析した。平均値の差については t 検定（対応のあるサンプルの t 検定）を行った。

《区分と各区分の人数》

(人)

	積極的支援			動機づけ支援		
	参加	不参加	計	参加	不参加	計
男性	1,253	4,075	5,328	544	1,564	2,108
女性	112	389	501	211	718	929
計	1,365	4,464	5,829	755	2,282	3,037

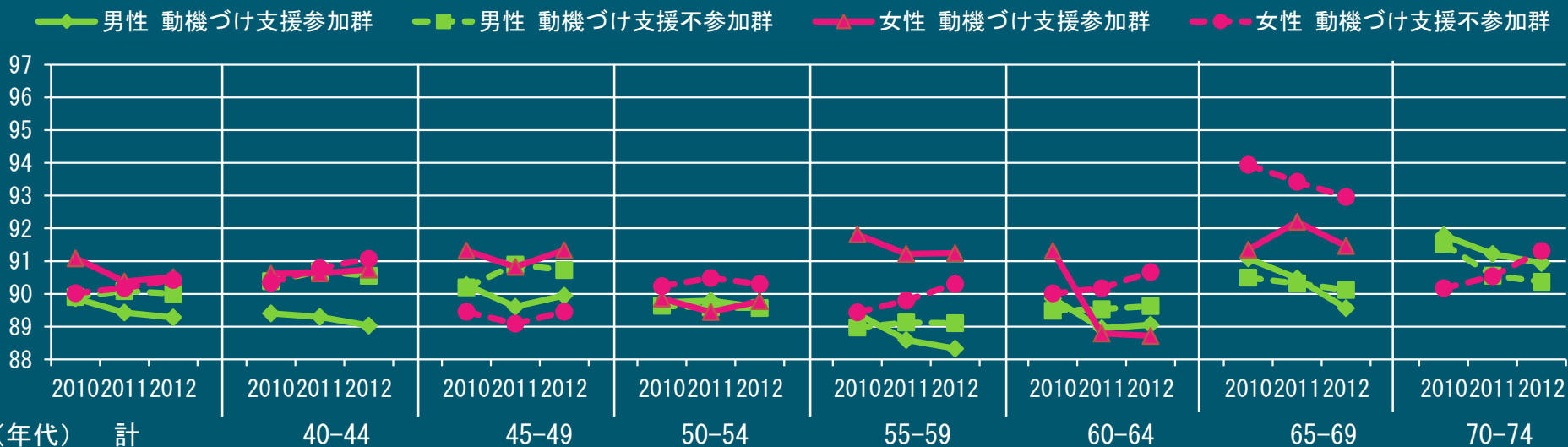
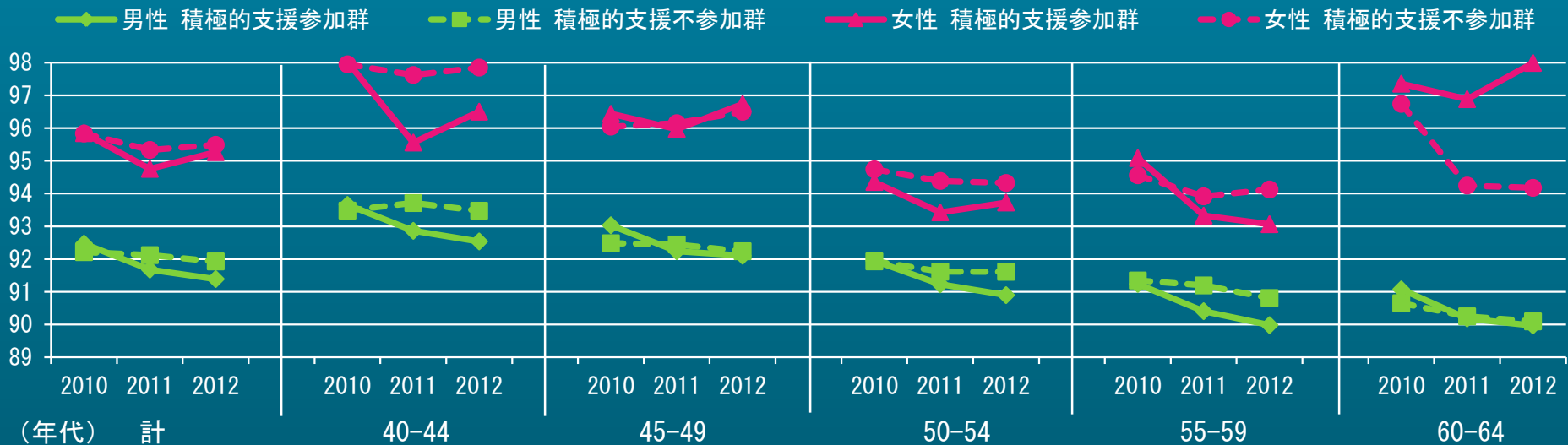
《特定保健指導の基準》

腹囲	追加リスク			④喫煙歴	対象	
	①血糖	②脂質	③血圧		40-64歳	65-74歳
≥85cm (男性) ≥90cm (女性)	2つ以上該当			/	積極的支援	動機づけ支援
	1つ該当			あり		
				なし		
上記以外で BMI ≥25	3つ該当			/	積極的支援	動機づけ支援
	2つ該当			あり		
	1つ該当			なし		

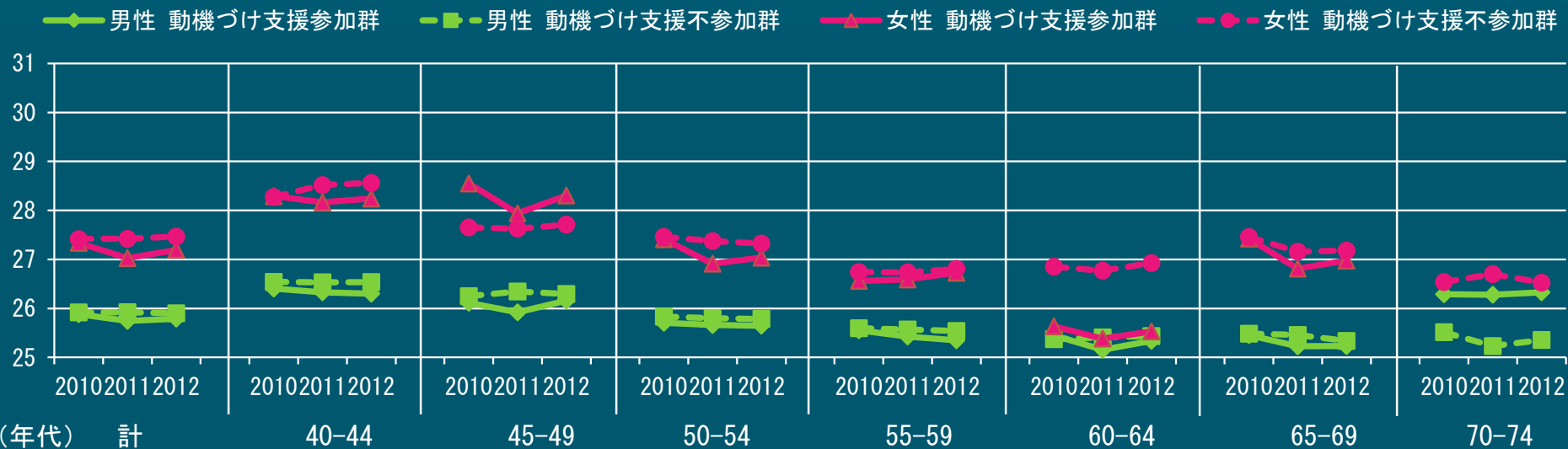
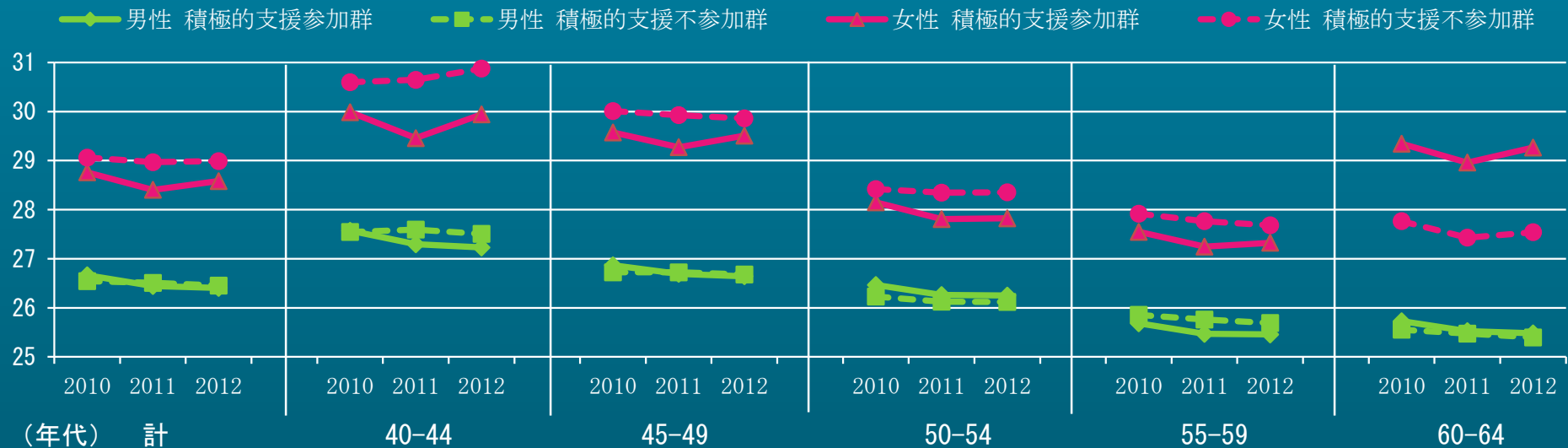
①血糖：空腹時血糖が100mg/dl 以上、またはHbA1c (JDS値) 5.2%以上。②脂質：中性脂肪150mg/dl 以上、またはHDL コレステロール40mg/dl 未満。③血圧：収縮期130mmHg 以上、または拡張期85mmHg 以上

【結果】

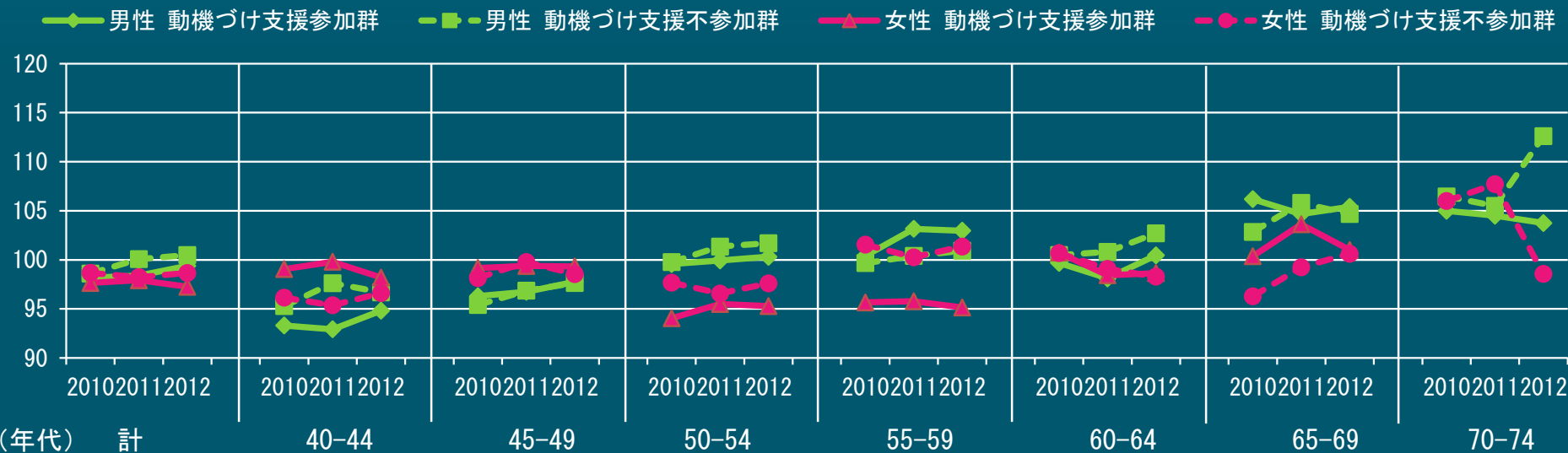
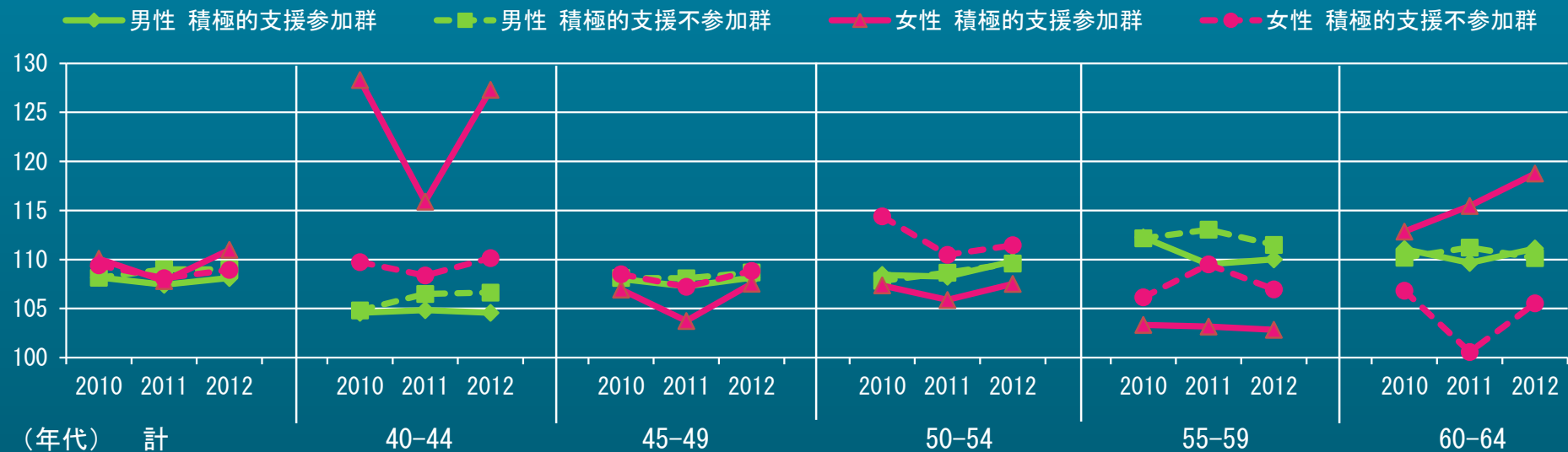
① 腹囲



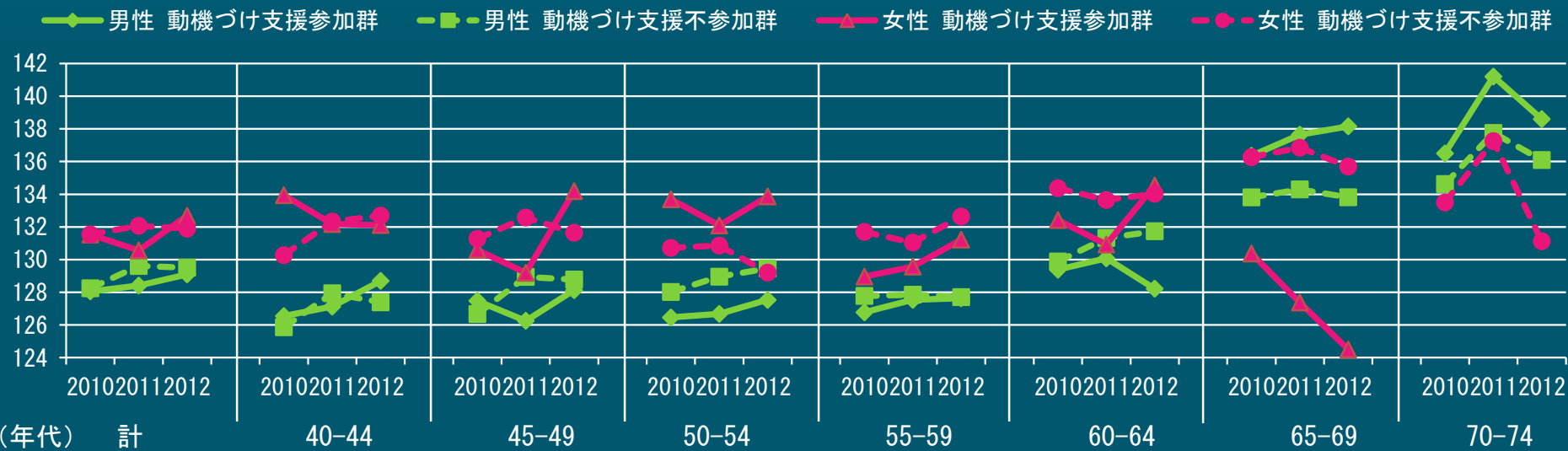
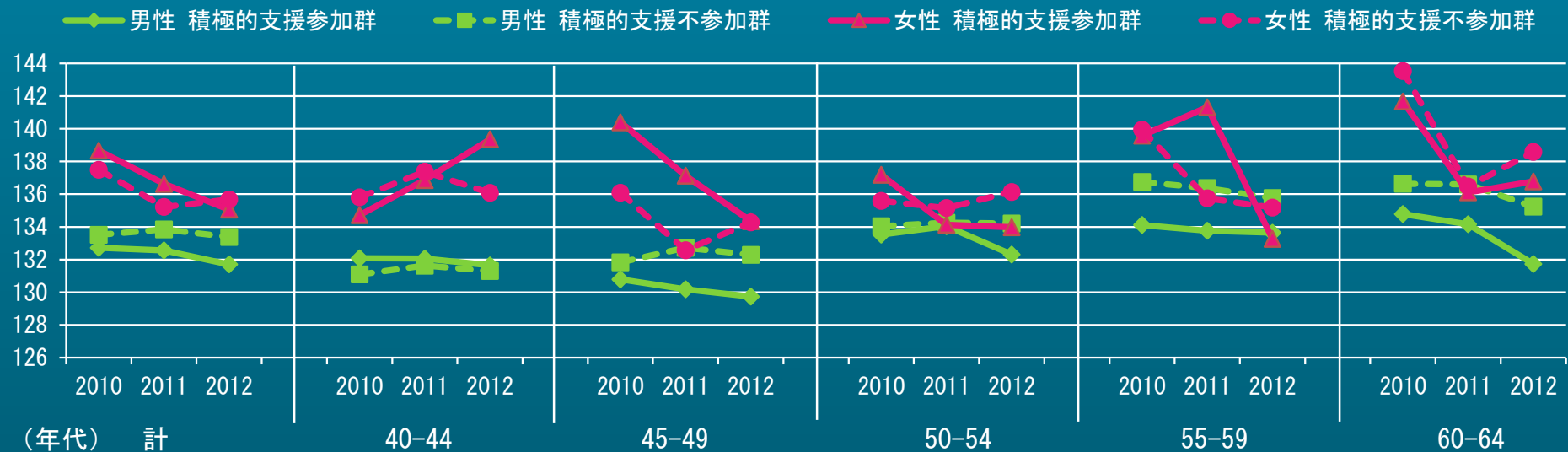
② BMI



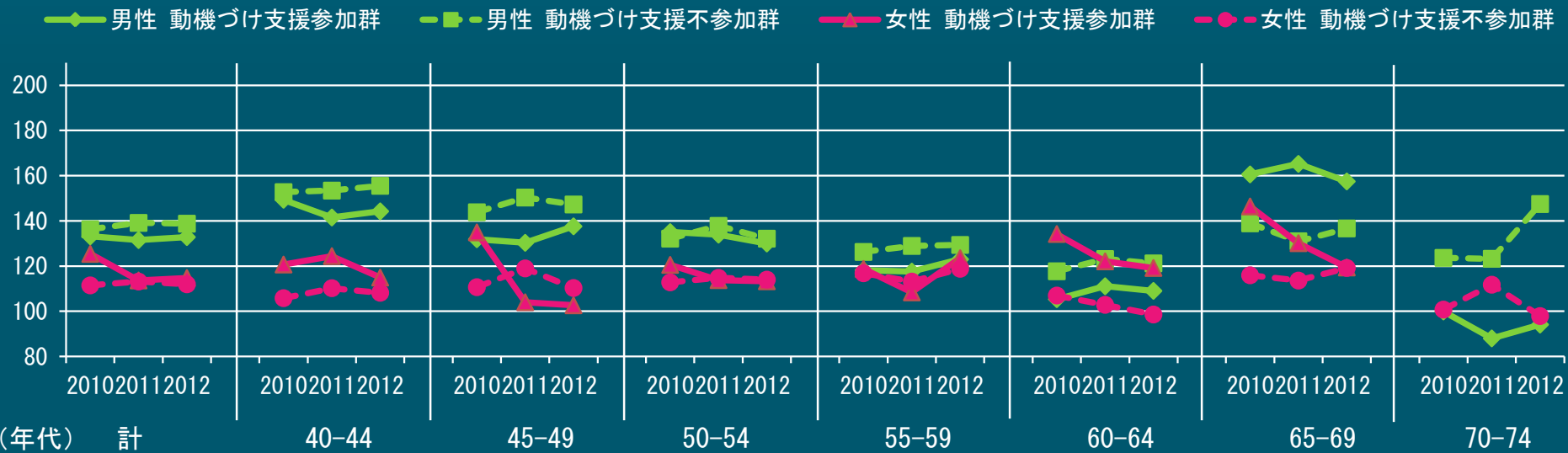
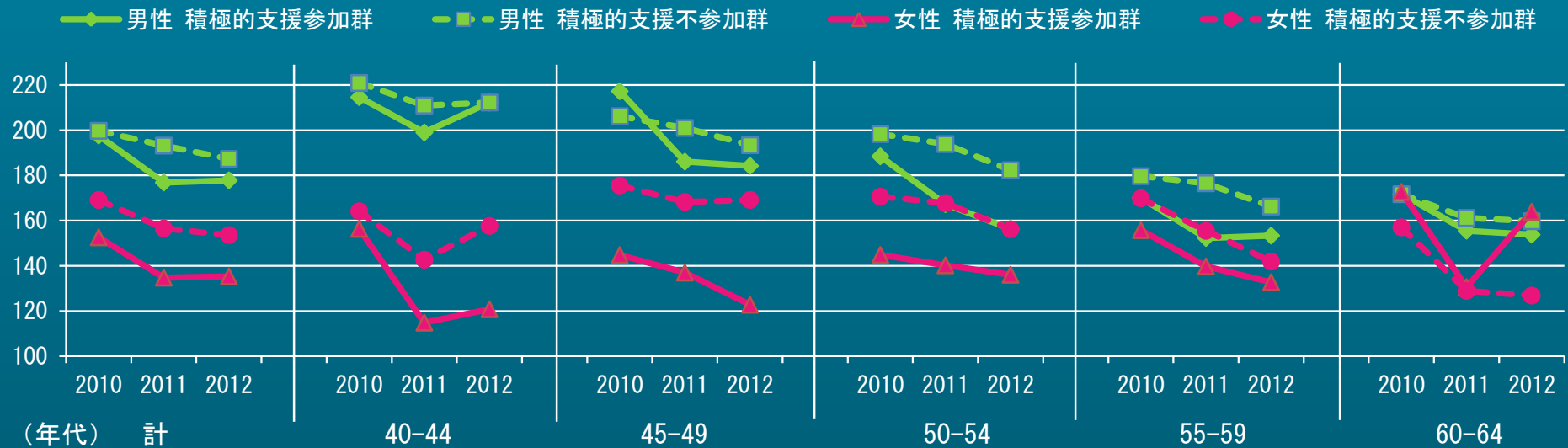
③空腹時血糖



④収縮期血圧



⑤ 中性脂肪



		積極的支援参加		積極的支援不参加		動機付け支援参加		動機付け支援不参加	
		男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
腹囲	2010	92.47	95.84	92.21	95.83	89.87	91.08	89.90	90.02
	2011	91.68 **	94.75 *	92.12 n. s.	95.33 *	89.43 **	90.38 *	90.09 *	90.18 n. s.
	2012	91.39 **	95.26 n. s.	91.93 **	95.49 n. s.	89.28 **	90.51 n. s.	90.01 n. s.	90.43 *
BMI	2010	26.66	28.76	26.54	29.06	25.88	27.34	25.92	27.42
	2011	26.44 **	28.41 **	26.51 *	28.97 n. s.	25.75 **	27.03 **	25.92 n. s.	27.42 n. s.
	2012	26.41 **	28.58 n. s.	26.45 **	28.99 n. s.	25.79 n. s.	27.19 n. s.	25.90 n. s.	27.46 n. s.
空腹時 血糖	2010	108.17	110.08	108.15	109.41	98.18	97.64	98.60	98.68
	2011	107.42 n. s.	107.81 n. s.	109.01 *	108.09 n. s.	98.39 n. s.	97.92 n. s.	100.08 **	98.24 n. s.
	2012	108.11 n. s.	110.99 n. s.	109.01 *	108.94 n. s.	99.39 **	97.25 n. s.	100.49 **	98.66 n. s.
収縮期 血圧	2010	132.72	138.66	133.51	137.49	128.06	131.54	128.25	131.54
	2011	132.56 n. s.	136.63 n. s.	133.84 n. s.	135.22 **	128.41 n. s.	130.56 n. s.	129.61 **	132.07 n. s.
	2012	131.70 *	135.05 *	133.38 n. s.	135.67 *	129.10 n. s.	132.68 n. s.	129.51 **	131.90 n. s.
中性 脂肪	2010	197.63	152.61	199.72	169.10	133.14	125.40	136.29	111.45
	2011	176.83 **	134.77 **	193.18 **	156.54 **	131.49 n. s.	113.64 *	139.10 n. s.	113.15 n. s.
	2012	177.83 **	135.34 **	187.29 **	153.60 **	132.81 n. s.	114.74 n. s.	138.75 n. s.	111.93 n. s.

対応のあるサンプルの t 検定 ** (p < 0.01)、* (p < 0.05)、n. s. (not significant)

【結論】

積極的支援参加群の特に男性で、腹囲、BMI、脂質について有意に改善が示された。また、数値の改善幅も大きかった。

今後は、保健指導不参加者の参加をどう促していくかが課題である。メタボリックリスクの高い者が多いという地域的課題に対し、食事や生活習慣といった要因も加味した分析を行うことでより効果的な支援に繋げることとしたい。