

第12回

協会けんぽ

調査研究 フォーラム

The 12th Annual
Forum of Health
Insurance Research

2026 **5.13** 水

10:00~16:15 [受付9:30~]

[会場] 一橋大学 / 一橋講堂

ご挨拶

全国健康保険協会
理事長 北川 博康

この度は、「第12回 協会けんぽ調査研究フォーラム」にご参加いただき、誠にありがとうございます。

本フォーラムは、当協会の実施している健康づくりや医療費適正化等の事業及び政府等関係機関への政策提言に活用することを目的に、2020年度から行っている「外部有識者を活用した調査研究事業」の研究成果を広く発信する貴重な機会です。今回は、第Ⅲ期から第Ⅴ期の計8班の外部有識者が、当協会の加入者約4,000万人のビッグデータを分析した研究の成果報告を行います。

その中でも、第Ⅲ期(2023～2025年度)の4班による最終報告では、これまでの3年間の分析結果を基に、実際の事業活用に向けた提案を行っていただきます。最後には「研究成果の事業活用」をテーマに総合討論を行い、提案内容の今後の活用に向けた議論が交わされます。研究成果を実際の事業に活用していくのは、決して容易なことではありませんが、この討論が、私共のみならず皆様にとっても有意義で実践的な知見を得る場となることを期待しています。

また、第Ⅳ期(2024～2026年度)の2班と第Ⅴ期(2025～2027年度)の2班による中間報告では、調査研究の進捗状況と、これまでに得られた結果を共有いたします。各班が取り組んできた課題に対する理解が深まると共に、今後の方向性が見えてくることと思います。

加えて、協会けんぽ支部職員による調査研究の成果報告として、口演3件とポスター発表4件を行います。これらの多岐にわたる発表が、来場の皆様、そしてオンライン視聴の皆様にも、今後のご参考になれば幸いです。

最後に、本フォーラムが開催できるのも、日頃から当協会の運営にご理解・ご支援をいただいている皆様のおかげです。この場を借りて、心より感謝申し上げます。今後も、当協会の活動がより多くの皆様にとって有益であることを目指して、さらなる努力を重ねてまいります。

引き続き、ご指導、ご支援を賜りますよう、心よりお願い申し上げます。

目次

プログラム	4
会場案内図	6

抄録

委託研究V期1年目・IV期2年目 中間報告

- ①(V期)国立成育医療研究センター 大久保 祐輔 臨床疫学・ヘルスサービス研究室長
「抗菌薬適正使用促進政策の長期的効果と家族・地域社会への波及の評価」…… 8
- ②(V期)産業医科大学 永田 昌子 准教授
「治療と仕事の両立支援及び健康経営の取組みに関連する指標の検討」…… 10
- ③(IV期)慶應義塾大学 伊藤 裕 特任教授
「協会けんぽ加入者の高額医療費集団に特徴的な疾患群に対する
効率的医療費適正化を目指した多元統括的研究」…… 12
- ④(IV期)東北医科薬科大学 目時 弘仁 教授
「高血圧治療開始前から治療期までの血圧コントロール不良要因と
その地域差の解明」…… 14

協会けんぽ調査研究報告

- ①北海道支部
「歯科未受診者の口腔状況と健診結果等の関係の分析」…… 16
- ②福井支部
「未治療者受診勧奨結果の分析」…… 17
- ③京都支部
「傷病手当金を用いたメンタルヘルス復職支援体制の分析」…… 18

委託研究Ⅲ期 最終報告

- ①(Ⅲ期)東京大学 井出 博生 客員教授
「協会けんぽにおける今後の保健事業等の基盤整備を目指した調査分析」…… 20
- ②(Ⅲ期)秋田大学 野村 恭子 教授
「就労女性の性に関連する健康と労働生産性の実証研究」…………… 22
- ③(Ⅲ期)上智大学 中村 さやか 教授
「患者・供給者の行動変容と保険者機能強化による医療サービスの効率化」… 24
- ④(Ⅲ期)京都大学 福間 真悟 特定教授
「保健事業による健康アウトカムを改善するための行動インサイト：
因果探索の応用」…………… 26

ポスター発表

- ①秋田支部
「トラックドライバーのメンタルヘルスに関する調査」…………… 28
- ②京都支部
「健診後の未治療者の医療機関受診状況の実態把握」…………… 29
- ③奈良支部
「睡眠習慣と健診結果の相関関係分析」…………… 30
- ④和歌山支部
「運動にかかる職場の健康づくりの取組に関する効果研究」…………… 31

プログラム

午前の部 10:00~11:30

10:00~10:10 開会挨拶

10:10~11:30 委託研究V期1年目・IV期2年目の中間報告

V期1年目

①国立成育医療研究センター 大久保祐輔

臨床疫学・ヘルスサービス研究室長

「抗菌薬適正使用促進政策の長期的効果と家族・地域社会への波及の評価」

②産業医科大学 永田昌子 准教授

「治療と仕事の両立支援及び健康経営の取組みに関連する指標の検討」

IV期2年目

①慶應義塾大学 伊藤裕 特任教授

「協会けんぽ加入者の高額医療費集団に特徴的な疾患群に対する効率的医療費適正化を目指した多元統括的研究」

②東北医科薬科大学 目時弘仁 教授

「高血圧治療開始前から治療期までの血圧コントロール不良要因とその地域差の解明」

コメンテーター：慶應義塾大学 岡村智教 教授(全国健康保険協会理事)

休 憩 (11:30~13:00)

午後の部 13:00~16:15

13:00~14:10 協会けんぽ調査研究報告

①北海道支部「歯科未受診者の口腔状況と健診結果等の関係の分析」

②福井支部「未治療者受診勧奨結果の分析」

③京都支部「傷病手当金を用いたメンタルヘルス復職支援体制の分析」

講評：筑波大学 村木功 教授

(休憩10分)

14:10~16:10 **委託研究Ⅲ期の最終報告・総合討論**

- ①東京大学 井出博生 客員教授
「協会けんぽにおける今後の保健事業等の基盤整備を目指した調査分析」
 - ②秋田大学 野村恭子 教授
「就労女性の性に関連する健康と労働生産性の実証研究」
 - ③上智大学 中村さやか 教授
「患者・供給者の行動変容と保険者機能強化による医療サービスの効率化」
 - ④京都大学 福間真悟 特定教授
「保健事業による健康アウトカムを改善するための行動インサイト：因果探索の応用」
- コメンテーター：慶應義塾大学 後藤 励 教授
(休憩10分)
- ⑤総合討論
進行：慶應義塾大学 岡村智教 教授(全国健康保険協会理事)

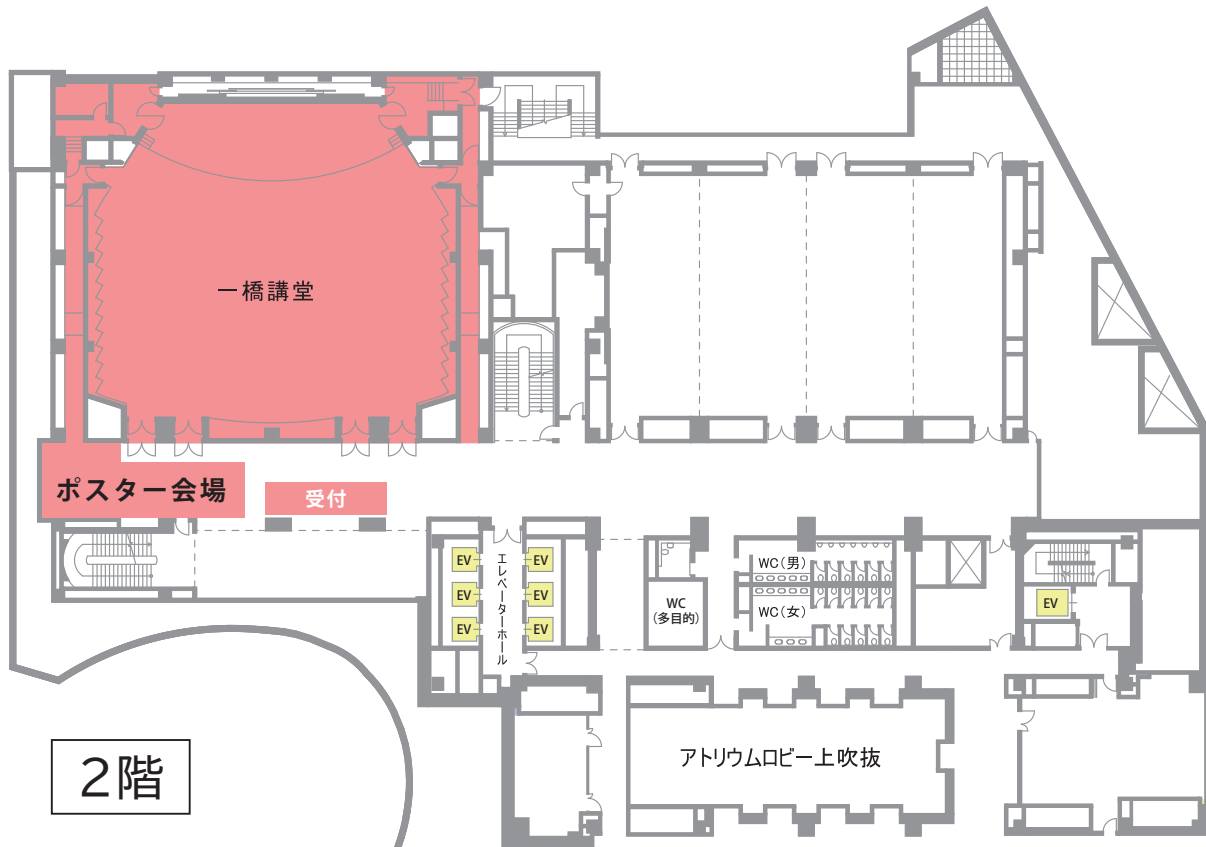
16:10~16:15 **閉会挨拶**

ポスター発表

10:00~16:00 「一橋講堂前ロビー」にて掲示
(11:30~13:00 演者がポスター前でご質問にお答えします。)

- ①秋田支部
「トラックドライバーのメンタルヘルスに関する調査」
- ②京都支部
「健診後の未治療者の医療機関受診状況の実態把握」
- ③奈良支部
「睡眠習慣と健診結果の相関関係分析」
- ④和歌山支部
「運動にかかる職場の健康づくりの取組に関する効果研究」

会場案内図



注意事項

- **全館禁煙**となっています。喫煙は3階の**喫煙所**をお願いいたします。
- 一橋講堂内での**飲食は禁止**です。飲物は受付前のロビーをお願いいたします。
- ゴミは各自でお持ち帰りください。
- 新型コロナウイルスなどの感染拡大防止のため、マスクの着用、こまめな手洗い、手指の消毒、隣の人との距離の確保などへのご協力をお願いいたします。
- 体調不良の方は、係員までお申し出ください。

各演題のスライドやポスター(PDFファイル)を
協会けんぽのホームページに掲載しています。
(こちら↓)



『抗菌薬適正使用促進政策の長期的効果と家族・地域社会への波及の評価』

国立成育医療研究センター 臨床疫学・ヘルスサービス研究室長 大久保 祐輔

要旨

【目的】

薬剤耐性菌を増やさない為の抗菌薬適正使用を目的とした政策介入は各国で進められているが、その長期的効果、年齢層別の不均一性、さらに診療科横断的な使用実態や波及効果については十分に解明されていない。本研究(3年計画の1年目)は、日本における小児抗菌薬使用の長期トレンドを明らかにするとともに、思春期における特異な処方パターンの要因を解明し、さらに新規医療政策の効果を因果推論手法により評価することで、今後の抗菌薬適正使用戦略の最適化に資する知見を得ることを目的とした。

【方法】

本研究(3年計画の1年目)は3つの解析から構成した。第一に、2011～2022年度の0～19歳における外来経口抗菌薬使用の長期推移を時系列解析により評価した。主要指標はDOTs per 1,000 pediatric inhabitants/dayとした。第二に、2015～2023年度のテトラサイクリン系抗菌薬使用の推移を年齢別、薬剤別、診断別、診療科別に分解し、増加要因を検討した。さらに尋常性ざ瘡患者における処方前後の治療歴を追跡した。第三に、耳鼻咽喉科小児抗菌薬適正使用支援加算の効果を差分の差法により推定した。2016～2019年度を介入前、2022～2023年度を介入後とし、主要解析は6歳未満で実施した。

【結果】

2011～2022年度において小児の抗菌薬使用量は約59%減少し、特に10歳以下で顕著であった。一方、15～19歳では減少幅は限定的であり、テトラサイクリン系抗菌薬は増加していた。この増加は主に11歳以降におけるドキシサイクリンおよびミノサイクリンの使用増加によるものであり、診断名としては尋常性ざ瘡が最多であった。呼吸器感染症に関連する処方減少していた一方で、ざ瘡に対する長期処方が全体の増加を牽引していた。さらに、耳鼻咽喉科加算の評価では、導入後に全抗菌薬および広域抗菌薬の処方率が約20%低下し、再受診率および入院率の上昇は認めなかった。

【結論】

日本における小児抗菌薬使用は長期的に大幅な減少を示し、政策介入の効果

が示唆された。一方で、その効果は年齢層や診療領域によって不均一であり、思春期では皮膚科領域を中心とした長期抗菌薬使用が新たな課題として浮上した。また、耳鼻咽喉科領域においても経済的インセンティブは有効に機能することが示された。今後は、感染症領域に加えて慢性皮膚疾患を含む診療科横断的な抗菌薬適正使用戦略の構築が必要である。

【略歴】

2009年東北大学医学部卒。2016年ハーバード大学MPH、2021年UCLAで疫学博士取得。
2022年より現職として小児の医療政策の臨床疫学の研究に従事。

『治療と仕事の両立支援及び健康経営の取組みに関連する 指標の検討』

産業医科大学 医学部 両立支援科学 准教授 永田 昌子

要旨

【目的】

医療の進歩により、「治らない病気」が「長く付き合う病気」へと変化している。企業側は深刻な人手不足に直面しており、労働者が病気や怪我で休業し無給の場合には医療保険者も傷病手当金の支払いが必要となる。そのため、病気を抱える労働者の雇用の継続や早期の復職を促す支援の必要性が高まっている。

本研究の目的は、1)治療と仕事の両立支援の現状を把握し、支援を効果的かつ効率的に実施するために、2)疾病別の職場復帰までの標準期間の推定、および中小企業における実行可能性の高い職場復帰支援策を検討することである。また、3)協会保有データから「プレゼンティーズム」の把握が可能となるような指標の作成及び当該指標の活用方法の提言を行う。

【方法】

- 1)協力を得た3支部にインタビュー調査を行った。インタビュー項目は、傷病手当金給付業務の現状、健康宣言・保健指導における両立支援の立ち位置等である。
- 2)協会けんぽが保有するレセプトデータおよび傷病手当金データを使用し、子宮頸がんの標準治療に基づき①手術群、②CCRT（同時化学放射線療法）群、③化学療法群ごとに、休業期間の推計を行い、事業所規模(被保険者数)ごとに比較を行った。
- 3)協会けんぽの過去10年分のレセプトデータより、対象者を抽出して解析を行った。対象疾患を気分障害、腰痛、乳がんとし、経過に基づき「5年以内に資格喪失」「5年以上治療継続」「5年以内に治療終了」の3群に分類。それぞれの「平均罹病期間」を算出した。

【結果】

- 1)支部は傷病手当金の給付を通じて加入者との接点を持つが、産業保健総合支援センターの紹介といった個別支援の実施は困難であった。一方で、健康宣言事業等を目的とした事業者に接触する貴重な介入機会を有していた。
- 2)東京支部のデータで病名と傷病手当金が突合可能であった470名を解析した。職場復帰割合は33.4%であり、そのうち約8割が復帰するまでの休業期間は、約130日であった。復帰割合は30-49人規模の事業所は51.7%と最

も高かったが、10人未満の規模の事業所は18.4%と低かった。

- 3)「中期的な平均罹病期間」を算出し、気分障害は、5年以内に治療が終了する群の平均は約6～8か月であった。一方、5年以内に資格喪失する群は17～19ヶ月と長かった。

【結論】

- 1) 支部は、事業者 접촉する機会を通じて、事業者の両立支援の取組を促進できる可能性がある。
- 2) 事業所規模別に子宮頸癌の職場復帰割合に差があることが明らかとなった。他疾患においても算出する予定である。
- 3) レセプトデータから疾患ごとの「中期的な平均罹病期間」を算出する基盤を構築した。先行研究に基づく「疾患別の生産性低下率」を重み付けとして乗じることで、損失の金額換算や、より精緻な労働生産性損失指標としての確立を目指す。

【略歴】

2001年3月 産業医科大学医学部医学科卒業
臨床研修終了後、産業医科大学専門修練医を経て、専属産業医として勤務。産業医科大学助教、産業保健経営学講師を経て、2022年より現職。

『協会けんぽ加入者の高額医療費集団に特徴的な疾患群に対する効率的医療費適正化を目指した多元統括的研究』

慶應義塾大学 医学部 予防医療センター 特任教授 伊藤 裕

要旨

【目的】

本研究では、協会けんぽ加入者の高額医療費集団に特徴的な疾患群に着目し、効率的医療費適正化に資するエビデンスを得ることを目的とする。

1. 高額医療費に関連するハブ疾患の検証

高額医療費につながるマルチモビディティ（2つ以上の慢性疾患の併存）の進展過程において、中心的な役割を担うハブ疾患をネットワーク分析により検証した。代謝関連疾患（高血圧症、脂質異常症、糖尿病）、筋骨格系疾患（脊椎・椎間板障害）、消化管疾患（逆流性食道炎、胃炎、腸疾患）、歯周疾患、睡眠障害は、医療費の増加に中心的な役割を担う可能性が示された。特に50代以降で認められる代謝関連疾患・消化管疾患・筋骨格系疾患の連関は、肥満により増強されることを縦断的に確認した。

2. 就労世代におけるフレイルティ予防の意義

病名から層別化したフレイルティリスクが高いほど、年間医療費や休職率、退職率、死亡率が上昇する結果が得られた。これにより、就労世代におけるフレイルティ対策は健康リスクの低減のみならず、労働生産性向上や医療費適正化の観点でも重要である可能性が示唆された。

3. 特定保健指導の目標達成につながる要因に関する検討

特定保健指導の第4期で導入された体重2kg・腹囲2cm減少のアウトカム達成要因を検討した。2018～2023年度の特定保健指導対象者27万人を解析した結果、若年、BMI・腹囲高値、初回指導、検査値異常の多さが達成と関連した。運動・身体活動や間食改善など生活習慣の行動変容も達成率上昇に寄与し、初回指導での確実な行動変容の重要性が示された。

4. 専門医の地理的分布が2型糖尿病患者の予後に及ぼす影響

人口あたりの腎臓病・糖尿病専門医数が多い地域では、CKD早期（G2～G3a）の腎機能悪化リスクが低く、進行期CKD（G4）では心不全入院リスクも低下する傾向が認められた。早期段階での専門医アクセスの確保は、将来的な透析予防および医療費適正化に資する可能性がある。

【結語】

日本ではメタボリックシンドロームに着目した特定健診が導入されているが、本研究により、代謝関連疾患だけでなく、それに共起する筋骨格系疾患や消化管疾患を包括的に管理することや、就労期からのフレイルティ対策も重要である可能性が示された。また特定保健指導では、効率的な介入の観点から、生活習慣の行動変容の組み合わせにより、初回指導時に確実な体重減少を達成することが重要であることが明らかとなった。さらに、高額医療費の一因となる透析導入に関しては、早期からの専門医介入が有効である可能性が示され、効率的な医療費適正化には、保健事業と医療施策の両面からの総合的対応が重要であると考えられる。

【略歴】

1983年 京都大学医学部卒業
 1989年 京都大学大学院医学研究科博士課程修了
 1989年 米国ハーバード大学、スタンフォード大学博士研究員
 2002年 京都大学大学院医学研究科臨床病態医科学講座 助教授
 2006年 慶應義塾大学医学部腎臓内分泌代謝内科 教授
 2023年 慶應義塾大学予防医療センター 特任教授・慶應義塾大学名誉教授
 日本内分泌学会代表理事、日本高血圧学会理事長歴任

『高血圧治療開始前から治療期までの血圧コントロール不良要因とその地域差の解明』

東北医科薬科大学 医学部 衛生学・公衆衛生学教室 教授 日時 弘仁

要旨

【目的】

今年度(3年計画の2年目)は標記の要因の一つとして収入格差に着目し、収入格差と血圧コントロールおよびその地域差を検討した。また、受診勧奨レベルに該当するII度以上高血圧[健診時収縮期(SBP)／拡張期血圧(DBP)≥160／≥100mmHg]の健診受診者を対象に、追跡健診時の降圧薬治療開始割合とその地域差を分析し、医療機関未受診の状況を明らかにした。

【方法】

2015年度から2024年度に実施された事業者健診および生活習慣病予防健診データを用いた後ろ向きコホート研究を実施し、次の2点を明らかにした。

検討①：収入格差として、標準報酬月額を12倍した推定年収を基に、収入ランクであるRII (Relative Index of Inequality)を男女別に算出し、RIIと血圧コントロール不良の関連を多重ロジスティック回帰分析で解析した。

検討②：ベースライン健診(1年目)で初めてII度以上高血圧を呈した未治療者788,065名を解析対象とした。主要評価項目は追跡健診(2年目以降)での降圧薬治療開始割合、副次評価項目は追跡健診時の血圧≥160／≥100mmHg持続割合とし、都道府県別の割合を各種因子調整後の修正ポアソン回帰分析にて算出した。

【結果】

検討①：年齢調整後のRII 20%低値毎の治療後血圧≥130／80mmHgオッズ比は、男性で1.053 (95%信頼区間:1.049-1.056)、女性で1.099 (95%信頼区間:1.094-1.105)であった。この関連は、治療前SBPの追加調整により大きく減弱した。

検討②：II度以上高血圧を呈した未治療者788,065名(平均年齢51.4歳、男性74.3%)のうち、追跡健診時に降圧薬治療を開始していた割合は19.4%であり、この割合の都道府県間差は未調整で9.02%、共変量調整後で8.03%であった。追跡健診時に血圧≥160／≥100mmHgが持続した割合は35.9%であり、都道府県間の差は未調整で6.07%、共変量調整後も5.87%残存した。

【結論】

検討①から、収入格差が血圧コントロール不良の要因であることが示唆された。しかし、治療前血圧調整で減弱したことから、この関連の背景には、血圧がまだ低いうちに治療を開始しないことがある可能性がある。

検討②からは、Ⅱ度以上高血圧に新規到達した未治療者でも降圧薬治療開始する者は限定的であり、血圧高値が持続している実態が明らかとなった。

【略歴】

2001年東北大学医学部卒業後、2007年東北大学大学院修了。2007年-2010年日本学術振興会特別研究員PD、2010年-2012年東北大学助教、2012年-2016年東北大学講師を経て、2016年4月より東北医科薬科大学医学部教授。

『歯科未受診者の口腔状況と健診結果等の関係の分析』

北海道支部 企画グループ 主任 渡邊 勉

北海道医療大学 歯学部 准教授 松岡 紘史、教授 三浦 宏子

要旨

【目的】

歯科未受診(=歯科レセプトによる歯科受診の確認がとれない)加入者に対し、事業所を通じて歯科健診の機会を提供することにより行動変容につながるかのほか、事業所の環境や健診結果との関係に着目した分析を行い、今後の事業に向けた検討材料となる新たなエビデンスを得ることを目的とする。

【方法】

健康事業所宣言済みの事業所の被保険者(204,394名)の内、2023年度に歯科レセプトがなく、かつ、北海道支部が試行的に負担した無料の歯科健診を申し込んだ被保険者のいる事業所の全被保険者(22,359名・歯科健診を申し込まなかった者も含む)を分析対象とした。

①上記22,359名の中で歯科健診「申込」に影響する要因、②歯科健診受診券保有者(783名=申込者1,467名のうち当選者)の中で歯科健診「受診」に影響する要因を、被保険者・事業所の属性や健診・問診結果を用いて χ^2 検定により比較した。また、③歯科健診受診者(425名)の歯科健診結果について、各年齢階級等で集計を行い、喫煙と口腔状況の関連性を χ^2 検定により性年齢別に比較した。有意水準は5%とした。

【結果】

- ①歯科健診「申込」割合は、「女性」、「45歳未満」、「従業員に対して複数の取組や積極的発信を行った事業所」、「健診結果の各種リスク非該当」の方が高い。
- ②申込者の「受診」割合は、「健康経営優良法人認定を受けた事業所」が高い。
- ③喫煙と口腔状況の関連性については、「65歳未満の女性の喫煙者」は、歯周ポケットの形成される割合が高い。働き盛り世代の「40～64歳」においては、未処置歯の保有者の割合が61.04%と全体平均(52.01%)より高い特徴がみられた。

【考察】

健康経営優良法人認定や受診しやすい環境づくり等の事業所単位の取組は、従業員の歯科健診受診への行動変容につながる可能性が示唆された。歯科健診受診者のうち、特に、働き盛り世代で未処置歯の保有者の割合が高い傾向にあることから、定期的な歯科健診・歯科治療を促すことの必要性が示された。引き続き、歯科健診の機会提供に向けて関係機関と調整をはかっていく。また、喫煙習慣と歯周病の関連については、65歳未満の喫煙する女性に歯周ポケットが形成される方の割合が高いことから「喫煙と歯周病」に関連する情報をこれらの層に発信していく必要性が示唆された。今後は、歯科健診申込者について、定期受診の行動変容を歯科レセプトにて追跡調査し、歯科受診習慣等を分析し、事業企画の検討を継続したい。

『未治療者受診勧奨結果の分析』

福井支部 保健グループ 主任 矢澤 真代

要旨

【目的】

本研究の目的は、未治療者に対する受診勧奨事業の結果分析を行い、健診後の医療機関受診の有無に影響する項目を明らかにすることである。加えて、分析結果を健診機関へフィードバックし、未治療者に対する受診勧奨の現状を共有し、課題を抽出することで、今後の受診勧奨(0次勧奨)方法の示唆を得ることである。

【方法】

2023年度の生活習慣病予防健診の結果、血圧・血糖・脂質が協会の受診勧奨基準値(収縮期血圧160mmHg or 拡張期血圧100mmHg or 空腹時血糖126mg/dL or HbA1c6.5% or LDLコレステロール180mg/dL)以上で、健診前月までに医療機関を受診していない協会けんぽ福井支部の被保険者6,624名を対象とした。目的変数を健診受診後10か月以内の医療機関受診有無とし、説明変数を性別(男性を基準)・年齢(連続変数)・健診機関(全30機関中、 $N \geq 100$ で受診率の良い1機関を基準)としてロジスティック回帰分析(有意水準5%)を行った。統計解析ソフトはSPSSver.29を用いた。

上記方法により得られた結果を、規模が大きく(概ね $N \geq 100$)かつ聞き取りに同意の得られた12機関へ説明した上で、現在行っている受診勧奨の内容と受診率を上げるために必要な課題を聞き取った。聞き取り内容からキーワードを抽出し、「時系列×介入対象者」のマトリックス表に分類し、受診勧奨の現状・課題を整理した。

【結果】

6,624名の内訳は、男性4,563名(受診あり1,426名、受診なし3,137名)・女性2,061名(受診あり888名、受診なし1,173名)であった。医療機関受診は、女性の方が(オッズ比1.61)、また年齢が高い方が(1歳あたり、同1.03)有意に受診することが分かった。健診機関では、全30機関中12機関(同0.36～0.64)に有意な差が認められた。

健診機関への聞き取りの結果、健診受診者本人に対する受診勧奨内容には機関ごとの差異がみられた。聞き取った12機関の中に事業所を経由した働きかけを行っている健診機関は無く、「事業所を巻き込むことが受診率向上への課題」と回答した機関が多かった。

【考察】

健診後の医療機関受診の有無には、性別、年齢、健診機関が影響していることが分かった。健診機関への聞き取りの結果と、「本人+会社への受診勧奨を行っている健診機関では医療機関受診率が高い」との先行研究(第9回フォーラムにおける長野支部の発表「健診機関による早期受診勧奨の状況調査」)を踏まえると、医療機関受診率を上げるためには、現在各健診機関で行っている健診受診者本人への勧奨を確実に行った上で、事業所を巻き込んだ新たな事業を展開する必要があると考えられる。

【備考】2025年12月13～14日 第14回日本公衆衛生看護学会学術集会で発表

『傷病手当金を用いたメンタルヘルス復職支援体制の分析』

京都支部 企画総務グループ グループ長補佐 山口 真寛
一般財団法人 淳風会 代表理事長 川上 憲人

要旨

【目的】 精神疾患による休業、傷病手当金の増加及び休業後の離職は、保険者及び企業にとって重要な課題である。当分析では精神疾患に起因する傷病手当金データ(以下、「メンタル傷手」)をもとに、メンタル傷手申請件数(以下、「申請件数」)やメンタル傷手受給終了後の資格喪失率(以下、「喪失率」)について、本人・事業所の特性及び健康宣言との関連を分析し、精神疾患による休業・離職を減らすための方策について考察した。

【方法】 使用データについて、傷病手当金データは2020年4月～2024年3月支給分のうち、傷病名がICD10分類の「F(精神及び行動の障害)」の申請書を対象とし、同一傷病名の申請を1件とした。加入者、事業所データは、2024年度末時点を使用した。

分析方法について、申請件数及び喪失率を基本集計として性別、年齢階級別、業態別、事業所規模別、健康宣言の有無別に集計した。喪失率については、健康宣言の有無別にカイ二乗検定調整済み残差分析を行い、メンタル傷手受給中又は受給終了後3か月以内の資格喪失有無を従属変数に、性別、年齢、健康宣言の有無、支給日数、事業所規模(50人未満・以上)を独立変数として多重ロジスティック回帰分析を行った。

【結果】 申請件数について、男性より女性で多く、年齢別では男女とも20～30代の若年者で多かった。事業所規模別では、規模が大きいほど申請件数が多い傾向がみられた。健康宣言の有無別では、未宣言事業所より宣言事業所の申請件数が多かった。

喪失率について、年齢別では男女ともに若年層と高齢層の喪失率が比較的高かった。事業所規模別では、規模が大きいほど喪失率が低い傾向がみられた。健康宣言の有無別では、男女ともに未宣言事業所に比べて宣言事業所で有意に低かった($p<0.05$)。性別、年齢、支給日数、事業所規模を調整した多重ロジスティック回帰分析でも、宣言事業所の喪失率は有意に低かった($p<0.05$)。

【考察】 申請件数は男女とも20～30代で多く、若年者のメンタルヘルス対策の必要性を再認識することができた。事業所規模が大きいほど申請件数が多かった背景には、母数の違いに加え、総務部門による健康保険制度等の周知が影響している可能性がある。

喪失率は男女とも若年層と高齢層で他の年代と比べて高く、40～50代は家族を持っていることや責任ある役職者であると考えられる。また、健康宣言事業所で喪失率が低いことから、健康経営の取組がメンタル不調による離職の防止につながる可能性が示唆された。

今回の分析は休職者の一部を対象とした分析ではあるが、協会けんぽ保有のデータでは休職者の動向を把握できる貴重なデータである。協会けんぽとしては、健康経営に取り組むことがメンタルヘルス不調者の復職支援の一つにつながる可能性があると考えられる。当分析結果を広く情報発信し、健康宣言事業の拡大につなげていきたい。

『協会けんぽにおける今後の保健事業等の基盤整備を目指した調査分析』

東京大学 未来ビジョン研究センター 客員教授 井出 博生

要旨

【目的】

本調査研究では、特定保健指導に関連し、①効果的な特定保健指導内容の分析、②特定保健指導リピーター対策に関する分析、③禁煙の成功に関連する要因の分析を行った。また、自由提案型の課題として、④コロナ前後における医療機関受診・医療費の変化に関する分析、⑤生活習慣病と離職に関する分析、⑥不妊治療制度導入の影響の分析を行なった。

【方法】

各検討課題で実際の分析等を進め、論文および学会発表としても取りまとめた。

【結果】

特定保健指導に関するテーマでは、①効果的な特定保健指導内容の分析では、初回面接時に対象者の健診結果や生活習慣改善意欲に応じた高い目標値を設定することは、対象者の指導完遂や検査値の改善に寄与することから、対象者の体重・腹囲のリスク度合いに応じた目標設定の有用性が示唆された。また、②特定保健指導リピーター対策に関する分析では、特定保健指導実施者における積極的支援者の改善有無は性別、年齢、積極的支援の終了・中断、生活習慣の改善意欲等との関連が確認された。さらに③禁煙の成功に関連する要因としては、禁煙外来の受診および完了が禁煙成功と最も強く関連していた。動機付け支援や行動変容ステージも有意な関連因子であった。

④コロナ前後における医療機関受診・医療費の変化に関する分析では、医療費については、新生物の場合、第一次緊急事態宣言下ではどの層においても平均医療費の減少が認められたが、第二次以降では、外来診療では男女ともに、入院診療では男性において平均医療費の増加がみられた。一方で呼吸器系疾患では緊急事態宣言の実施期間にかかわらず、外来診療では全期間を通して男女ともに平均医療費の減少が持続していたことなどがわかった。

⑤生活習慣病と離職に関する分析では、性別や年齢だけではなく、離職に対して被扶養者数、標準報酬月額、決定点数等の効果が存在し、業態の違いも大きいことが示された。生活習慣病毎に離職リスクは異なることを確認した。コロナ前後でも離職の傾向に大きな違いはなかった。

⑥不妊治療制度導入の影響の分析では、制度変更で適用される年齢層において不妊治療の実績は大きく増加したが、短期的な出産増加は確認されなかった。

【結論】

本調査研究の成果は保健事業にも関連しており、保健事業の成果や質を高める知見として還元する。また、今回の調査研究を通じ、分析課題の設定、データの作成等についても理解を深められたので、今後のデータ利活用の展望として提示したい。

【略歴】

慶應義塾大学大学院修了後、東京大学医学部附属病院、千葉大学病院、東京大学未来ビジョン研究センターを経て現職。東京大学より博士(医学)。専門分野は医療政策、健康政策。順天堂大学健康データサイエンス研究科に所属。

『就労女性の性に関連する健康と労働生産性の実証研究』

秋田大学大学院医学系研究科 衛生学・公衆衛生学講座 教授 野村 恭子

要旨

【目的】

本研究は、就労女性の健康課題に関する次の4テーマで3年間、実施した。

- ①女性特有の疾患の受療率推定および併存する疾患について
 - ②月経困難症・月経前症候群・更年期障害が労働生産性に与える影響について
 - ③乳がんと子宮がんの診断を受けた女性の離職率について
 - ④(③の発展型として)大腸がん罹患後の就労継続率の男女差について
- 最終年度では、②、④について発表する(①、③は昨年度の発表を参照)。

【方法】

本研究は、協会けんぽ秋田支部に登録されている被保険者女性を対象とした記述研究および後ろ向きコホート研究である。

②では、更年期障害についてICD-10コードに基づく疾患定義を用いて新規発症者を抽出し、(労働生産性の低下の最終的な状態として)離職との関連を解析した。

④では、働く世代の大腸がん患者における離職の男女差の実態を明らかにするため、2015年4月～2022年3月の協会けんぽ医科レセプトおよび資格情報データを用いた後ろ向きコホート研究を実施した。2016年4月1日～2020年3月31日に大腸がん(ICD-10：C18-C20)と診断され、診断後4か月以内に大腸がんの特異的な外科治療を受けた56歳以下の被保険者を対象とした。治療開始日をIndex dateと定義し、最大36か月追跡した。離職を主アウトカム、死亡を競合アウトカムとし、Fine-Grayモデルにより解析した。

【結果】

②の更年期障害に関する解析では、ICD-10コードのみで疾患定義を行った場合、離職リスクのオッズ比は1未満となり、年齢とコホートエントリー日のみを用いた単純なマッチングでは不十分であること、併存症や重症度を含む背景因子を調整する必要性、うつなど精神症状を伴う更年期障害で離職リスクが高まる可能性が示唆された。

④の大腸がん術後患者における予備解析では、術後3年累積離職割合は男性18.9%、女性24.7%と女性で高値であった。しかし、年齢、標準報酬月額、従業員数を調整したFine-Grayモデルでは性差は消失した。一方、標準報酬月額が低いほど離職リスクは有意に高かった。

【結論】

更年期障害における離職リスクの評価には、併存症や精神症状を含む精緻な疾患定義と交絡調整が不可欠である。大腸がん術後患者においては、表面的には女性で離職率が高いものの、性別そのものは独立した離職予測因子ではなく、収入水準が主要な規定因子である可能性が示された。今後、さらなる分析が必要である。

【略歴】

1993年 帝京大学 医学部 医学科 卒業

2002年 ハーバード大学 公衆衛生大学院 修士課程 修了
公衆衛生学修士号(MPH)取得

2003年 帝京大学 医学部 博士課程 修了(医学博士 取得)

2017年 8月 秋田大学 大学院 医学系研究科 公衆衛生学講座 教授

『患者・供給者の行動変容と保険者機能強化による 医療サービスの効率化』

上智大学 経済学部 教授 中村 さやか

要旨

【目的】

本研究は、医療における非効率性の解消に向けて、問題を需要側、すなわち患者の行動と、供給側、すなわち医療供給者の行動の両面から分析し、保険者機能強化に向けた提案や政策提言を行うことを目指している。特に(1)患者の行動によって生じる非効率性の解消、(2)医療利用の要因分解、(3)診療報酬改定が医療供給者の行動に及ぼす影響解明を目的に分析を行った。

【方法】

目的(1)では、①紹介状のない大病院受診に対する選定療養費徴収義務化が受診行動に与えた影響、②地域の剥奪指数および僻地度と腎機能低下(CKD)の関連、③所得と腎機能低下の関連における媒介要因、④居住地域の僻地度と心血管疾患発症(CVD)リスクの関連を分析した。

目的(2)では、⑤都道府県別一人あたり医療費の計算方法を居住地vs加入支部で比較検討した上で、⑥転居者を利用して二次医療圏や都道府県の一人あたり年間総医療費の地域差を患者特性の違いによる差と地域固有の効果による差に分解し、また、⑦処方箋発行元としての特定の医療機関や特定の患者グループへの依存度と後発品選択の関連を分析した。

目的(3)では、⑧急性期病棟と亜急性期病棟利用への診療報酬の変化が病棟数や病棟利用に与えた影響を分析した。

【結果】

①制度改定前後で初診患者の大病院受診が減少した一方で、再診や大規模病院受診の変化は限定的であった。②急速なCKD進行は都市部でリスクが高いが、腎代替療法開始には地域特性による明確な差を認めなかった。③生活習慣病発症が所得とCKD進行を媒介する明確な経路は確認されなかった。④都市部居住者はCVD入院発症リスクが高かった。⑤算出方法による差異は限定的であった。⑥性・年齢調整済み平均総医療費の地域差における地域固有の効果の重要性が示された。⑦調剤薬局の後発医薬品使用割合の決定要因として、処方箋発行元の特定の病院への集中度・特定の患者への集中度・薬局規模とこれらの要因間の相互作用が重要である。⑧改定前後で7対1病床を含む急性期機能を有する病院数と急性期病床のある病院での患者数と総医療費が不連続に減少した。

【結論】

①⑧から患者の受療行動と供給者の行動両方に価格が及ぼす影響の重要性が示唆される。②④は現役世代の都市部住民の健康リスクの高さを示している。⑥から医療費の地域差の要因として供給側の特性の差の重要性が示唆される。⑦は特定の病院との関係性が強い駅前薬局では後発品利用が促進され、小規模薬局ほどその傾向が強いが、特定の病院との強い関係を持たない小規模なかかりつけ薬局では後発品利用が少ないことを示唆している。

【略歴】

ノースウェスタン大学にてPh.D. (Economics)取得後、ライス大学ベイカー研究所研究員、横浜市立大学国際総合科学部准教授、名古屋大学経済学研究科准教授を経て現職。厚生労働省社会保障審議会医療保険部会委員。

『保健事業による健康アウトカムを改善するための行動インサイト： 因果探索の応用』

京都大学大学院 医学研究科 人間健康科学系専攻 特定教授

広島大学大学院 医系科学研究科 疫学疾病制御学 教授 福間 真悟

要旨

【目的】

健診等の保健事業で健康アウトカム改善を達成するには、リスクを把握するだけでなく、「どの行動がどの程度、健康アウトカム改善につながるのか」を明らかにすることが重要である。本研究は、協会けんぽの大規模な健診・レセプトデータを活用し、保健事業の設計に活用可能な行動インサイトを創出し、被保険者の健康改善、保健事業の質向上への貢献を目的とした。

【方法】

協会けんぽの健診・レセプトデータを用い、生活習慣、健診所見、医療受療行動と健康アウトカムとの関連を多面的に評価した。観察データから介入効果を推定するためTarget Trial Emulation(標的試験エミュレーション。観察データから因果関係を推定する手法)を適用し、行動改善やリスク因子の管理・改善が腎機能低下リスク、心血管病発生リスクなどの健康アウトカムに与える影響を検討した。また、統計的因果探索を用いて保健指導の効果経路を可視化し、保健指導における意思決定支援への応用可能性を検討した。

【結果】

本研究により、保健事業に直結する複数の重要な知見が得られた。第一に、生活習慣改善の効果は行動により大きく異なり、身体活動や睡眠改善は腎機能低下リスクの低減と関連した。第二に、血圧・BMI・脂質などのリスク因子の管理・改善は心血管病発生リスクの低下と関連し、健診結果に基づく行動変容介入の有効性が示された。第三に、健診で発見される心房細動や尿所見は将来の心血管病発生や腎機能低下の強い予測因子であり、受診勧奨の重要なターゲットとなり得ることが示された。さらに、制度や情報提供のあり方が受療行動に影響する可能性や、保健指導の因果構造の可視化により介入設計の最適化が可能であることが示唆された。

【結論】

本研究は、協会けんぽデータを活用し、保健事業における行動変容で「何を優先すべきか」を科学的に示した点に意義がある。健診結果のフィードバック

において、具体的なリスクや行動改善の利益を提示することで、被保険者の行動変容と適切な受診行動を促進できる可能性がある。これらの知見は、保健事業を「リスク提示型」から「行動変容支援型」へと進化させる基盤となり、健康アウトカムの改善と医療費適正化の両立に資することが期待される。

【略歴】

医師、医学博士。2024年より広島大学 疫学・疾病制御学 教授、京都大学 人間健康科学系専攻 特定教授。疫学・因果推論に基づく大規模データ解析を専門とし、保険者データを活用したエビデンス創出と保健事業への社会実装に取り組んでいる。

『トラックドライバーのメンタルヘルスに関する調査』

秋田支部 企画総務グループ 主任 小池 純平

秋田大学 大学院 医学系研究科 衛生学・公衆衛生学講座 教授 野村 恭子
助教 富永 健一郎、山崎 貞一郎

要旨

【目的】

2023年9月に実施した栄養・生活習慣調査において、秋田県の長距離ドライバーは心血管疾患リスクを低減するとされる食品や栄養素の摂取が少ないことが生活習慣病リスク因子保有率の高さに影響しているという可能性が示された(第11回 調査研究フォーラムにてポスター発表)が、本件は同データを二次解析し、食事パターンからメンタルヘルスとの関連性について調査することを目的とした。

【方法】

2023年9月に実施した栄養・生活習慣調査にて回答いただいた2,349名のうち、女性、40歳未満、運転時間1時間未満の非ドライバー、調査票未回答、睡眠時無呼吸症候群の者を除いた1,791名のデータを用いて、二次解析を実施。食事摂取は簡易型自記式食事歴法質問票(BDHQ)で評価され、主成分分析(PCA)により3つの食事パターンを抽出した。各パターンPCAスコアを三分位に区分し、背景因子・栄養素・抑うつ状態・睡眠症状との関連を傾向分析で検討した。

【結果】

食事パターンは「伝統的和食型」「間食型」「魚介類型」の3つとなり、「伝統的和食型」は野菜や豆・イモ類、キノコ、海藻の摂取が多いことを特徴とし、高齢・非喫煙・同居者あり・運転時間の短さ・短距離配送との関連が見られた。このパターンは、植物性たんぱく質、ビタミン、ミネラルを豊富に含み、心理的苦痛、不安障害、慢性不眠、中途覚醒リスクの低下と有意に関連していた。「間食型」は菓子類や果物、パンの摂取が多く、子どもを持たない未婚ドライバーに多く見られ、炭水化物と脂質の摂取量が多いことを特徴としたが、中途覚醒リスクの低下と関連していた。「魚介類型」は魚介類の摂取が多く、短距離配送や同居者ありと関連し、動物性たんぱく質、n-3脂肪酸、ビタミンB12、ビタミンD、ナトリウムの摂取量が多かったが、中途覚醒リスクの上昇と関連していた。

【考察】

3つの食事パターンはそれぞれ異なる背景属性や栄養素摂取、メンタルヘルス・睡眠への影響を示した。魚介類型の睡眠リスク増加は加工食品や外食由来の高塩分摂取による可能性があり、伝統的和食型は栄養バランスが良く、メンタルヘルスや睡眠に有益である可能性がある。これにより、食事パターンとメンタルヘルスとの関連性に加え、職業的・地域的背景を踏まえた包括的栄養支援の重要性も示唆された。

『健診後の未治療者の医療機関受診状況の実態把握』

京都支部 企画総務グループ 一般職 須藤 朋希、グループ長補佐 山口 真寛

要旨

【目的】 協会けんぽでは健診結果で血圧、血糖、脂質が受診勧奨域かつ未治療の者(以下、「未治療者」)の医療機関受診率向上を目的に受診勧奨を実施している。京都支部では効果的な受診勧奨実施のため、データ分析により未治療者の受診時期、属性別の受診率等を把握し、効果的な受診勧奨を進めている。

今回はデータ分析により明らかになった未治療者の特徴、及び受診勧奨事業への活用方法を報告する。

【方法】 2023年4～9月に生活習慣病予防健診を受診した約13万人のデータを使用し、血圧、血糖、脂質が受診勧奨域を超える、健診受診の前4か月以内に医療機関を受診していない、かつ健診の問診において服薬無しの者を未治療者とした。

医療機関受診について、レセプト傷病名(ICD10コード)に高血圧(I10～I15)、糖尿病(E10～E14)、脂質異常症(E78)の記載がある者を受診者とした。受診時期については、健診受診月から10か月以内の医療機関受診月を分析対象とした。未治療者の受診率について、性・年齢階級別、事業所業態別、事業所規模別、事業所の健康宣言有無別にカイ二乗検定による比較を行い、調整済み残差を算出した。

【結果】 受診時期について、健診受診月から10か月以内の医療機関受診者のうち、全体の約63%が健診後3か月以内に受診した。健診後時間の経過とともに受診者数は減少するが、協会けんぽから健診後7か月目に文書勧奨を実施した翌月の8か月目には若干の増加がみられた。

業態別の受診率について、男性は建設業で有意に低く、製造業で有意に高かった。女性は卸売業・小売業で有意に低く、不動産業・物品賃貸業で有意に高かった。

規模別の受診率について、男性は10～49人事業所の受診率が有意に低く、5人未満、500人以上事業所で有意に高かった。女性は5人未満事業所の受診率が有意に高かった。

健康宣言の有無別の受診率について、男性では未宣言事業所に比べて宣言事業所の受診率が有意に高かった。女性では同様の傾向が見られたが、有意差はなかった。

【考察】 受診時期について、健診後3か月以内の受診者が多いことから、健診後早期に受診勧奨が可能な健診機関、及び事業主等の役割が重要であることが再認識できた。受診率の低い健診機関には健診結果通知等の工夫、受診率の低い事業所には従業員に対する受診勧奨方法等の工夫を依頼する等、未治療者の受診率向上を図っていきたい。

業態別、規模別、宣言有無別に受診率に違いがあることから、様々な事業所の働き方や特徴が受診率に影響を与えることが示唆された。受診率の低い集団への効果的なアプローチや、受診率の高い集団の好事例を広く情報発信すること等、未治療者の更なる受診率向上に取り組んでいきたい。

【備考】第98回日本産業衛生学会でポスター発表

『睡眠習慣と健診結果の相関関係分析』

奈良支部 企画総務グループ グループ長 濱屋 賢治、主任 浴畑 心

要旨

【目的】

支部別スコアリングレポート(協会けんぽ47支部の健診結果などの順位を示したもの)における「睡眠で休養が十分取れていない者の割合」について、奈良支部は男女ともに2024年度まで10年連続で45位もしくは46位の状況が続いている。

当支部加入者の睡眠習慣改善を図るため、加入者へのアンケート調査結果と健診結果に基づき、睡眠習慣改善につながる要因分析を実施したので結果を報告する。

【方法】

2023、2024年度に生活習慣病予防健診を受診した40～74歳の奈良支部被保険者63,638人に対しDMを自宅に送付(回答はWEBアンケート方式)。

アンケートの回答結果(有効回答人数754人)と健診結果を分析し、今回の調査委託先事業者が保有する全国平均データ(有効回答人数5,577人分)との比較検証及び健診データ(60,442人分)84項目との関連性の検証(ロジスティック回帰等)を行った。

【結果】

主な結果については以下の通りであった。

- ① 奈良支部加入者の平均睡眠時間は全国平均より有意に短く、睡眠休養不良群は睡眠休養良好群より平均睡眠時間が有意に短く、6時間未満睡眠の割合が有意に高かった。
- ② 高気温月(特に6、7、9月)の健診受診者の睡眠休養不良率が有意に高かった。
- ③「運動習慣がない」「身体活動が少ない」「就寝前の食事習慣あり」「間食習慣あり」「睡眠時間6時間未満」「不規則な就寝時間」に該当する者の睡眠休養不良率が有意に高かった。

【考察】

睡眠で十分な休養が取れているかについては、運動・食事習慣、労働時間、気温等と相関関係にあることが示唆された。奈良支部においては、分析結果を基にした健康講座の実施や、特設ページにおいて分析結果を分かりやすく伝える等の取り組みを行っている。

なお、睡眠休養感に影響がある食事習慣の改善についても、別で実施した「特定保健指導対象者減少率の要因分析」における分析結果も踏まえつつ、特設ページにおいて今後広報を行っていく予定である。

『運動にかかる職場の健康づくりの取組に関する効果研究』

和歌山支部 企画総務グループ グループ長 中嶋 暁生、
一般職 桑田 ゆりえ、有村 蛍

要旨

【目的】

協会けんぽ和歌山支部では、「生活習慣改善に取り組む意志がない人」の割合が男女ともに全国平均よりも高く、「運動習慣がない人」の割合も女性については全国平均よりも高い。この課題を解消するため、当支部では事業主とのコラボヘルスによる健康宣言事業を推進している。本研究では、2024年度に行った健康宣言事業所アンケート調査結果から、「運動に関する取組の実施の有無」について確認を行い、被保険者の運動習慣にどのような効果をもたらしているのか分析する。

【方法】

2024年度の健康宣言事業所アンケート調査に回答した731事業所を、『運動に関する取組の実施有無』への回答で、①運動に関する取組の実施「有」(『運動促進事業所』)、②運動に関する取組の実施「無」(『未実施事業所』)の2群に分類し、上記731事業所の健診受診者32,811人の質問票への回答で、「日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施している者」(『徒歩実施者』)の割合を両群間で χ^2 検定(有意水準5%)した。また、調整済み標準化残差を算出して、事業所規模(被保険者数)別・主な業態(大分類)別の分析、2021年度の上記アンケートの分析結果との経年比較、2024年度の健診結果の各リスク該当者割合を取組有無で比較を行った。

【結果】

徒歩実施者の割合は、 χ^2 検定の結果、運動促進事業所(43.5%)の方が未実施事業所(39.5%)より有意に大きい($P < 0.001$)。

規模が大きい事業所ほど、運動促進事業所の割合が大きく、運動促進事業所は大規模ほど徒歩実施者の割合が大きい。

経年の分析においては、徒歩実施者の割合は、2021年度から取組継続中の42事業所は高い水準を維持している。

最後に、健診結果の各リスク該当者の割合は、概ね未実施事業所の方が有意に大きいことが確認できた。

【考察】

分析結果より、運動促進事業所は徒歩実施者の割合が有意に大きいこと、過去から取組を継続している事業所の徒歩実施者の割合は高い水準を維持していることから、運動にかかる職場の健康づくりの取組が効果をもたらしていると考えられる。

このことから運動にかかる職場の健康づくりに取り組む事業所を増やすとともに、更なる分析を行い今後の健康宣言事業を推進したい。

◀ MEMO ▶

