

第7回 協会けんぽ調査研究フォーラム
(令和2年6月5日 → 開催延期) において
予定されていた個別発表の抄録集

- 個別発表（口演）①：福島支部
「重症高血糖発症と健診データとの関連」…………… 2
- 個別発表（口演）②：静岡支部
「AMR アクションプランを踏まえた抗菌薬使用の現状」……………3
- 個別発表（口演）③：福岡支部
「特定保健指導実施者の改善率向上を目指した取り組み」…………… 4
- ポスター発表①：北海道支部
「歯周疾患と生活習慣病の関係に係る研究（2年度目）」……………5
- ポスター発表②：青森支部
「青森県との連携によるコラボヘルス事業の効果検証」…………… 6
- ポスター発表③：岩手支部
「歯科健診結果からみる歯と口の状態と生活習慣の関連性」…………… 7
- ポスター発表④：静岡支部
「就労世代の不眠に起因するうつ病、睡眠時無呼吸症候群における考察」…………… 8
- ポスター発表⑤：大阪支部
「柔道整復施術療養費支給申請書の申請内容を利用したデータ分析」…………… 9
- ポスター発表⑥：兵庫支部
「禁煙外来による禁煙効果の分析」……………10
- ポスター発表⑦：兵庫支部
「禁煙外来の受診回数が禁煙成功率に与える影響について」……………11
- ポスター発表⑧：奈良支部
「協会けんぽ加入事業所が取り組む健康推進事業における参加者の行動変容の検討」 12
- ポスター発表⑨：愛媛支部
「シオチェックを用いた特定保健指導実施方法の検討」……………13
- ポスター発表⑩：船員保険部
「船員保険における柔道整復施術療養費の地域差について」……………14

「重症高血糖発症と健診データとの関連」

福島支部 企画総務グループ長補佐 中川 知子
福島県立医科大学健康増進センター 畑 淳子
福島県立医科大学 教授 大平 哲也

発表の概要

【目的】

全国健康保険協会（以下、「協会けんぽ」という。）福島支部では、加入者の方々の健康づくりおよび生活習慣病の予防を推進するため、平成 25 年 10 月より、生活習慣病予防健診の血圧値・血糖値で要治療と判定されながら、速やかに医療機関を受診していない方々へ、かかりつけ医への受診勧奨を実施する「重症化予防事業」を行っている。

本研究では、当該事業をより効果的かつ効率的に実施するための検討材料として、加入者の健診データを継続的に解析し、重症高血糖の発症要因を検討する。

【方法】

平成 24 年度に健診を受診した 35～74 歳の被保険者のうち、空腹時血糖 160mg/dl 以上または HbA1c (NGSP 値) 8.4%以上（以下「重症高血糖」という。）ではなく、かつ同健診を平成 25～29 年度のうち少なくとも 1 回以上受診した方 104,453 名（男性 63,423 名、女性 41,030 名）について、平成 24 年度をベースラインとして、重症高血糖の新規発症について最大 5 年間、前向きに検討した。男女別に年齢・居住地域（二次医療圏別）・業態・肥満度・生活習慣（飲酒頻度・飲酒量・早食い・喫煙・歩行または身体活動・睡眠）について、それぞれ重症高血糖発症との関連を多変量解析によって検討した。

【結果】

男性は、単変量解析では、年齢（35～39 歳と比較し、70～74 歳を除いた各年代）・居住地域（県北と比較し、会津、相双、いわき）・業態（医療・福祉業と比較し、農林水産業、建設業、情報通信業）・肥満度（BMI25 以上）・早食い（ふつうと比較して早い）・歩行または身体活動（1 日 1 時間以上実施していない）が重症高血糖発症に関連した。

多変量解析の結果、年齢（すべての年代）・居住地域（会津、相双）・業態（情報通信業）・肥満度（BMI25 以上）・早食い（早食い）が重症高血糖発症に有意に関連した。

女性は、単変量解析では、年齢（35～39 歳と比較し、70～74 歳を除いた各年代）・居住地域（県北と比較し、いわき）・肥満度（BMI25 以上）・早食い（ふつうと比較して早い）が重症高血糖発症に有意に関連した。

多変量解析の結果、年齢（50 歳代、60 歳代）・居住地域（いわき）・肥満度（BMI25 以上）が重症高血糖発症に有意に関連した。

【考察】

今回の結果、生活習慣に関する項目に加えて、業態や地域差が重症高血糖発症に関連することが示唆された。今後、その要因についてさらに検討していくこととしたい。

【備考】 令和元年 8 月 30 日 第 72 回福島県公衆衛生学会（第 48 回福島県保健衛生学会）で発表

「AMR アクションプランを踏まえた抗菌薬使用の現状」

静岡支部 企画総務グループ長 名波 直治

発表の概要

【目的】

薬剤耐性 (AMR) 対策アクションプランでは、全抗菌薬の使用について、2020 年までに 2013 年と比較し 33%の削減を目標としているが、2018 年度時点では、10.7%に留まっている。この状況を受け 2019 年 12 月に抗微生物薬適正使用の手引きが第二版へ改訂され、2020 年診療報酬改定の附帯意見では外来における抗菌薬の処方状況の分析が盛り込まれた。

そこで本研究では、第 5 回調査研究フォーラムで報告した研究をさらに進め、外来における静岡支部全体の抗菌薬使用量評価、疾患別の抗菌薬使用動向、2018 年診療報酬改定にて加算対象となった 3 歳未満外来を対象とした抗菌薬使用動向を検証するものである。

【方法】

WHO による指標を用いて、量的評価は DDDs (Defined Daily Dose)、期間評価は DOTs (Days of therapy) にて評価を行い、統計学的有意差はウィルコクソンの符号順位検定 (Wilcoxon signed-rank test) により $p < 0.05$ を有意水準とした。

- ・ 静岡支部全体の外来における DDDs、DOTs 2013/2018 年度比較
- ・ 急性鼻咽頭炎、急性副鼻腔炎の DDDs、DOTs 2013/2018 年度比較
- ・ 3 歳未満、15 歳未満、15 歳以上における DDDs、DOTs 2013/2018 年度比較

【結果】

静岡支部全体では、DDDs、DOTs ともに有意に減少していた。疾病別には、急性副鼻腔炎において DDDs、DOTs 値ともに高いカテゴリに位置し、2018 年度においても変化なく使用する医療機関の集団が確認された。年齢別には、各年齢ともに有意に減少しているものの、バブル図より 15 歳未満において DDDs、DOTs ともに増加している医療機関が他の年齢階級より多く確認された。

【考察】

静岡支部全体では、2020 年における国の目標値を達成しているが、疾病別には風邪と解される急性鼻咽頭炎の減少が目標値に程遠い。さらに、急性副鼻腔炎では、使用量の最も多いマクロライド系の使用はほぼ削減されておらず注視が必要である。診療報酬の対象となった小児の使用量は削減に向かっているが、医療機関別には 2018 年において著しく使用量が増えている機関が相当数確認されている。2020 年の診療報酬改定では適正化の対象が 6 歳未満まで拡大されたが、医療機関における使用量の差が大きく、自施設の立ち位置を示す情報提供による働きかけを行っていく。

【備考】 第 26 回 日本薬剤疫学会学術総会にて発表予定

「特定保健指導実施者の改善率向上を目指した取り組み」

福岡支部 企画総務グループ保健専門職 大江千恵子

発表の概要

【目的】特定保健指導実施者（以下「特保実施者」とする。）の改善率の向上が課題となっている。本研究では、保健師等との初回面接を経験した特保実施者に対し、次年度の健診の3か月前に行動目標と生活習慣を振り返る通知を送付することで、特保実施者の改善率に効果があるかを検証する。

【方法】対象者：2017年12月～2018年1月に健診を受けた特保実施者（中断者を含む）1,519名に、当該健診月を起点として、次年度（2018年度）の健診3か月前に自宅住所に文書を送付した。内容は生活習慣改善の行動目標の確認と検査値の再周知とした。分析方法：送付者のうち2018年度健診未受診者、通知前の健診受診者、通知後1カ月以内の健診受診者、郵便不達者、資格喪失者を除く720名を介入群、通知をしなかった2017年8月～9月の特保実施者2,645名を対照群とした。特保実施者の改善状況は、積極的支援は2群（特保非該当及び動機付けを改善あり、変化なし）、動機づけ支援は3群（特保非該当を改善あり、積極的を悪化、変化なし）とし、通知の有無と全体の特保レベル改善状況、さらに支援形態別（継続支援、中断）の改善状況について、カイ二乗検定を用いて分析した。また今回の改善率を他の年度の改善率と比較した。

【結果】文書を送付した連続健診受診者1,247名のうち前年度健診月前後1か月内で健診を受けた者は1,049名（84.1%）であった。そのうち資格喪失者等を除いた介入群720名の次年度特保改善率は46.5%、対照群は34.8%と介入群が有意に高く（ $p < .01$ ）、特に動機づけ支援で顕著であった（積極的44.6%、動機づけ51.2%、 $p < .01$ ）。また、2016年度～2017年度連続受診者の改善率（33.6%）より12.9%高かった。支援形態別での介入群の改善率は、中断者45.9%、継続支援者47.1%、対照群では中断者33.8%、継続支援者36.3%、ともに介入群の改善率が有意に高かった（ $p < .01$ ）。

【考察】前年度健診受診月の3か月前通知のタイミングについては、8割以上が期間内に受診していたことから有効であった。行動目標の確認や生活習慣の振り返りを促す健診前通知の取り組みについては、介入群の改善率が全体で11.7ポイント高く、前年度より12.9ポイント高かったこと、さらに中断者にも効果があったことから、今後も継続して実施することとする。ただし今回は行動目標のアウトカムとしての減量目標値を考慮せずに送付したが、高度肥満者にとっては短期間の減量が身体に負担をかける可能性がある。よって今後は減量目標値と送付時期をさらに精査して実施する考えである。また特定保健指導を受けていない者への次年度健診前アプローチも検討していく。

【備考】第93回 日本産業衛生学会で発表

「歯周疾患と生活習慣病の関係に係る研究（２年度目）」

北海道支部 企画総務グループ 主任 遠島 綾子
北海道医療大学 歯学部 准教授 松岡 紘史
北海道医療大学 歯学部 教授 千葉 逸朗

発表の概要

【目的】

加入者・事業主の行動変容を促すような保健事業および広報等施策の検討および活用を目的に、レセプトデータ及び健診結果データを用いて、歯周疾患と生活習慣病の関係について北海道支部加入者の傾向を分析する（2017年度からの継続研究）。

【方法】

2014～2016年度のレセプトデータと2014年度の健診結果データを用いて、歯周疾患や喫煙等と脳梗塞、心筋梗塞の関係性について、3次医療圏（北海道内は6圏域）単位で検討した（脳梗塞・心筋梗塞の発症有無を目的変数としたロジスティック回帰分析と、循環器疾患の医療費を目的変数とした重回帰分析。有意水準は5%とした）。

【結果】

- 2014年度にメタボの基準に該当した者、「服薬（血圧・血糖）あり」と回答した者は、それぞれ該当しなかった者と比較して、2015～2016年度に脳梗塞・心筋梗塞を発症する者の割合が高かった。また、「喫煙あり」と回答した者は、該当しなかった者と比較して、心筋梗塞を発症する者の割合が高く、「服薬（脂質）あり」と回答した者は、該当しなかった者と比較して、脳梗塞を発症する者の割合が高かった。
- 脳梗塞を発症する者の割合は、最も低い三次医療圏（釧路・根室）を基準とした場合、地域差が認められた（道央圏は2倍近く高い）。
- 2014年度にメタボの基準に該当した者、「服薬（血糖・脂質）あり」「喫煙あり」と回答した者は、それぞれ該当しなかった者と比較して、2015～2016年度の循環器疾患の医療費が高かった。また、「服薬（血圧）あり」と回答した者は、該当しなかった者と比較して低く、2015年度においては、歯周治療を受けた者は、受けなかった者と比較して低かった。（いずれも $p < 0.01$ ）

【考察】

循環器疾患に係る医療費について、メタボ・喫煙・歯周治療に関する対策をすることにより、削減できる可能性が示唆された。

結果の各項目は、健診結果データから見える北海道支部加入者の課題と合致しており、結果を踏まえた健康課題の解決に向けたアクションに繋げたい。また、北海道内の地域差については、対象地域の細分化等を行い、口腔ケアを含む生活習慣（残歯の状況）等との相関など、更なる検討を行いたい。

【備考】

「青森県との連携によるコラボヘルス事業の効果検証」

青森支部	企画総務グループ	主任	松浦 正也
青森支部	保健グループ	グループ長	大澤 智佳子
青森支部	保健グループ	主任	葛西 絵理
青森支部	保健グループ (当時)	主任	吉田 純子
青森県	がん・生活習慣病対策課	副参事	舘田 有佳子
青森県	三戸地方保健所 (前所属：がん・生活習慣病対策課)	主査	葛原 彩
弘前大学大学院	循環器腎臓内科学講座	教授	富田 泰史
弘前大学大学院	心臓病遠隔管理システム開発学講座	講師	堀内 大輔

発表の概要

【目的】

青森支部では2018年度に県と連携事業を行い、職場において定期的な血圧・脈拍測定の実施を働きかけることにより、高血圧や不整脈等の早期発見・早期治療につなげるための体制づくりをすることを目的として「職場の血圧・脈拍測定促進事業」を実施した。

本研究は、協会けんぽが保有する健診データ等を用いて、血圧値等の改善度について効果検証を行い、事業のアウトカム評価をすることを目的とした。

【方法】

本事業は、モデル事業所（3企業、5事業所）における3か月間の血圧・脈拍の測定の実施や、健康教育等の実施により、従業員の健康に関する意識づけとともに、受診が必要な者に対しては受診を勧めることができる体制づくりを行ったものである。

効果測定にあたっては、モデル事業所の被保険者のうち、2018～2019年度に協会けんぽの生活習慣病予防健診を受診した35歳～74歳の被保険者147名を抽出し、血圧等の平均値について対応のあるサンプルのt検定を行った。

【結果】

1) 健診データの改善状況

- ・血清クレアチニン、eGFR、HDLの3項目は改善効果として有意な差が認められた。
- ・血圧、中性脂肪等のその他の項目については改善傾向が見られたが有意な差は認められなかった。また、LDLについては悪化したことについて有意な差が認められた。

2) 服薬者（血圧）の血圧値の改善状況

- ・服薬を継続または開始した者は血圧値の低下について有意な差が認められた。

【考察】

今回の結果、モデル事業所の従業員147名について、収縮期血圧・拡張期血圧ともに平均値は低下したが、有意な差は認められなかった。一方、服薬と血圧値の関係については、モデル事業の実施前後で服薬者（血圧）の割合が増加しており、服薬を継続または開始した者の血圧の平均値は収縮期血圧・拡張期血圧ともに有意な低下が認められた。又、3か月間の測定・記録とともに実施した健康教育（減塩をテーマとした集団指導及びソルセイブによる味覚チェック等）によるものか、腎機能の改善が事業の効果として示唆された。今後は、今回のモデル事業の効果を他の事業所へ波及させることが課題である。

「歯科健診結果からみる歯と口の状態と生活習慣の関連性」

岩手支部	企画総務グループ	主任	藤田 基裕
岩手支部	企画総務グループ	スタッフ	金澤 拓也
岩手支部	企画総務グループ	スタッフ	畠山 涼
岩手県口腔保健支援センター	医務主幹・歯科医師		吉田 有里

発表の概要

【目的】

岩手支部の第2期データヘルス計画の目標である脳血管疾患年齢調整死亡率の減少を達成するため、脳血管疾患のリスク因子である高血圧症に着目。各リスク因子への対策につながる解析データを広報等で活用し、加入者の健康増進を図るべく解析を行った。

【方法】

岩手支部が独自に実施した歯科健診事業において取得した歯科健診結果及び特定健診結果を用いて、高血圧症と生活習慣、歯周病等との関連を解析した。関連の検証は、クロス集計及び多変量解析（数量化Ⅱ類）を行い、有意差の検証にはエクセル統計 BellCurve for Excell(version2.15)により Pearson の χ^2 検定を用いて、有意水準は $P<0.05$ とした。

【結果】

- ・歯科健診結果と特定健診結果より高血圧症について影響度の大きさを解析したところ、最も影響が大きいのは口腔清掃状態、次いで20歳からの10kg以上の体重増加となった。1年間の体重増加といった短期的なものは有意差が認められなかった。
- ・歯周病との関連では、各年度共通して口腔清掃状態との関連性が認められた。また、それ以外の項目として20歳からの10kg以上の体重増加等とも有意な差が認められた。
- ・20歳からの体重増加については、年度ごとに異なる結果となったが高血圧症、1年間の体重増加等と有意な差が認められた。また、歯科健診結果のみの解析においても、体重増加のほか、歯周病の有無、喫煙、運動習慣といった項目との関連性が認められた。

【考察】

高血圧症や降圧薬服薬状況について1年間という短期的な体重増加による影響は認められなかったが、20歳からの体重増加という長期的な指標については関連が示された。一方で、1年間に3kg以上の体重増加という項目の関連が示されており、こういった対象者は日常的に体重増加につながりやすい食生活や運動習慣等を有していることが背景にあると考えられる。このため、特定保健指導等の施策を推進していくにあたっては、経年的な生活習慣の変化等の影響も考慮することの重要性が示唆されたと考える。

【備考】

「就労世代の不眠に起因するうつ病、睡眠時無呼吸症候群における考察」

静岡支部 企画総務グループ 主任 松尾 健司

発表の概要

【目的】

就労世代における不眠はメンタル不調やメタボリックシンドロームなど、種々の疾病との関連が指摘されており、不眠、睡眠時無呼吸症候群（以下、「SAS」という）、うつ病は併存する可能性が考えられる。

本研究では、生活習慣病予防健診受診者を対象に、不眠を訴えた者のうつ病及びSASの罹患率、2年以内のうつ病の発症率、不眠を訴えた者の1年後、2年後における不眠症の治療状況を調査し、不眠を訴えた者におけるメンタルヘルス分野の実態把握を目的とした。

【方法】

下記について χ^2 検定にて検証し、有意水準は $p<0.05$ とした。解析にはSPSS ver. 22を使用した。

- ① 静岡支部の平成29年度における生活習慣病予防健診受診者（以下、「健診受診者」という）における睡眠に係る問診票結果から2群に分け、うつ病及びSASの罹患率を比較した。
- ② 静岡支部の平成27年度における健診受診者における睡眠に係る問診票結果から2群に分け、2年以内のうつ病の発症率を検証した。
- ③ 静岡支部の平成27～29年の健診受診者において、不眠の継続年数によって2群に分け、不眠症の治療の開始状況を検証した。

【結果】

- ① 平成29年度の健診受診者において、不眠を訴えた群の方が、うつ病、SASの罹患率は有意に高かった。
- ② 平成27年度の健診受診者において、不眠を訴えた群の方が、2年以内のうつ病発症率は有意に高かった。
- ③ 平成27～29年度の健診受診者において、不眠を継続して訴えていた群の方が、単年の群と比べ、「不眠症」で治療を開始した者の割合が有意に高かった。

【考察】

本研究では、不眠を訴える者の方がうつ病及びSASの罹患可能性が高いことが示唆された。また、不眠を訴え始めた場合、うつ病の発症に至る可能性は有意に高く、不眠がうつ病の一因になっている可能性が示唆された。健康診断時の不眠の訴えは、病気の罹患や発症の重要なシグナルの一つであるといえ、企業が社員の当該データを把握し対策を講じることは、健康経営や健康宣言事業を推進していく観点からも重要であると考えられる。

【備考】 令和元年10月24日 第78回日本公衆衛生学会にてポスター発表

「柔道整復施術療養費支給申請書の申請内容を利用したデータ分析」

大阪支部 業務第一グループ 主任 津田 淳志
 大阪支部 業務第一グループ 主任 山本 浩之

発表の概要

【目的】

大阪支部は、他支部に比べ加入者数に対する柔道整復施術療養費（以下「柔整療養費」）の支給比率が高く、医療費適正化対策を推進するにあたり、請求内容の傾向を踏まえた効果的な手法を検討し、審査を行う必要がある。そこで、柔整療養費の申請書情報から施術所の請求傾向を調べ、「平均支給額の高い施術所の特徴」や「部位ころがし（同一施術所で同一患者が負傷と治癒を繰り返す施術）請求の特徴」を見出すことを目的とする。

【方法】

2019年2～6月（5か月間）に支給決定した大阪支部加入者の柔整療養費データより施術所単位での1件当たりの平均支給金額を基に3群の施術所（A:高額支給群、B:大阪支部平均群、C:全国平均群）から申請書件数が各25,000件程度になるまで施術所単位で無作為抽出し、施術日数毎・負傷部位数毎の申請書件数を3群で比較した。また3群の患者から長期受療患者（継続5か月以上）と短期受療患者（同3か月以下）を抽出し、初検算定日毎・初検から施術終了までに要した日数（転帰所要日数）毎の負傷部位数を3群で比較して「部位転がし」の特徴を分析した。

【結果】

- ・施術実日数は、実日数の増加とともに申請件数は逡減するのが一般的と考えられるが、高額支給群において、8～9日に関特異な増加傾向がみられた。
- ・約1/3の負傷部位の初検算定日が月初に集中しており、長期受療患者ほど、この傾向が顕著であった。また、転帰所要日数は長期受療患者の方が長く、71～90日目に転帰が集中している傾向が見られた。

【考察】

他支部に比べ柔整療養費が高い要因として、大阪は施術所の数が多く通院しやすい点、患者一人あたりの施術実日数が全国平均を大きく上回っている点が挙げられる。

高額支給群は、実日数を10日未満に調整している可能性が示唆されたので、8～9日の患者に対する適正化のアプローチが必要である。

約1/3の負傷部位の初検算定日が月初に集中しており、長期受療患者ほど傾向が強いことから月初に新たな負傷を追加して請求するケースが多いのではと考えられた。また転帰所要日数は、71～90日間に集中していたため、初検から3か月目を契機に請求を中断して、翌月に新たな部位に変更して請求しているのではと考えられた。

今回の分析作業においては、申請書の請求項目の組み合わせによる簡易な部位ころがし請求の抽出方法が得られなかったため、パターンマッチングによる対象の抽出方法については今後も検討していく。

【備考】

「禁煙外来による禁煙効果の分析」

兵庫支部 企画グループ 主任 山口 真寛
兵庫支部 企画グループ グループ長 北原 陽子
大阪大学大学院 医学系研究科 教授 祖父江 友孝

発表の概要

【目的】

平成 18 年度診療報酬改定により、禁煙治療に健康保険が適用（以下、「禁煙外来」）されており、保険者として禁煙外来の有効性を検証する必要がある。これまで、禁煙外来受診者における禁煙成功率の分析は数多く報告されているが、禁煙意志のある喫煙者を禁煙外来受診者と禁煙外来非受診者に分けて禁煙成功率を比較した分析は、ほとんどない。

本分析では、禁煙意志のある喫煙者において、禁煙外来受診者と非受診者の禁煙成功率を比較し、禁煙外来の有効性を検証することを目的とする。

【方法】

対象者は、協会けんぽ兵庫支部の平成 27 年度の健診受診者（被保険者）293,160 人のうち、当該年度の保健指導を受け、かつ、禁煙の意志がある喫煙者 776 人とした。平成 27～29 年度のレセプト診療行為データの「ニコチン依存症管理料」の有無により、禁煙外来受診者 31 人と非受診者 589 人の 2 群に分け、それぞれの禁煙成功率をカイ二乗検定により比較した。禁煙成功の有無は平成 28、29 年度の健診問診データにより判定した。統計解析には SPSS Statistics Ver22 を使用した。

【結果】

禁煙外来受診者の禁煙成功者は 31 人中 16 人（成功率 51.6%）、非受診者の禁煙成功者は 589 人中 54 人（成功率 9.2%）であり、禁煙外来受診者の禁煙成功率が有意に高かった。（ $P<0.001$ ）

【考察】

保険者が健診、レセプトデータを活用することで、禁煙意志をそろえた上で、禁煙外来受診者、非受診者別に禁煙成功率を把握することが可能であった。その結果、禁煙外来非受診者に比べて受診者において禁煙成功率が高かった。

ただし、今回の分析では禁煙意志があるにも関わらず、保健指導を受けなかった人を対象としていないことが分析の限界として挙げられる。また、禁煙成功率の把握のためには健診の受診が必須であることから（平成 29 年度時点では被保険者の健診受診率 55.0%、特定保健指導初回実施率 15.6%）、分析の精度をより向上させるためにも、健診、保健指導の実施率をさらに向上させていくことも課題として挙げられる。

保険者としては、当分析結果を協会けんぽ加入者への禁煙外来受診促進の広報等に活用していきたい。

【備考】 令和元年 10 月 24 日 第 78 回日本公衆衛生学会にて発表（ポスター）

令和元年 11 月 4 日 第 13 回日本禁煙学会にて発表（口演）

「禁煙外来の受診回数が禁煙成功率に与える影響について」

兵庫支部 企画グループ 主任 山口 真寛
兵庫支部 企画グループ グループ長 北原 陽子
大阪大学大学院 医学系研究科 教授 祖父江 友孝

発表の概要

【目的】

禁煙外来の受診は初回から 12 週間にわたり計 5 回の禁煙治療を行うものとされている。平成 28 年度の診療報酬改定により、個別医療機関における過去 1 年間のニコチン依存症管理料の平均継続回数が 2 回以上でない場合は、診療報酬が減算されることになった。当分析では、禁煙外来の受診回数が禁煙成功率に与える影響について検証することを目的とする。

【方法】

平成 27～29 年度のレセプトデータ（診療行為データ）及び平成 27～30 年度の健診データを使用した。対象者は診療行為にニコチン依存症管理料が算定されており、算定された診療年月以降に健診を受診した 2,449 人。これらの対象者の診療行為のニコチン依存症管理料の種類により、禁煙外来に要した受診回数を明らかにし、受診回数別の禁煙成功率を算出する。具体的にはニコチン依存症管理料（初回）のみが算定されている者は「1 回受診」、ニコチン依存症管理料（初回）（2～4 回目）が算定されている者は「2～4 回受診」、ニコチン依存症管理料（初回）（2～4 回目）（5 回目）が算定されている者は「5 回受診」とした。禁煙成功率の算出方法は、ニコチン依存症管理料が算定された最後の月以降の健診の間診票にて、喫煙「いいえ」と回答した者を禁煙成功者として算出した。

【結果】

禁煙外来受診者 2,449 人中、禁煙成功者は 1,211 人（禁煙成功率 49.5%）であった。禁煙外来の受診回数別にみると、1 回受診は受診者 374 人中、禁煙成功者は 118 人（禁煙成功率 31.6%）、2～4 回受診は受診者 1,511 人中、禁煙成功者は 743 人（禁煙成功率 49.2%）、5 回受診は受診者 564 人中、禁煙成功者は 351 人（禁煙成功率 62.2%）であり、受診回数が多くなるほど禁煙成功率が高くなった。

【考察】

保険者が健診、レセプトデータを活用することで、禁煙外来受診者の禁煙成功率を受診回数別に把握することが可能であった。その結果、禁煙外来の受診回数が多くなるほど、禁煙成功率が高くなることが示唆された。また、受診回数が少なくても禁煙成功に繋がることも確認できた。ただし、禁煙外来受診者の喫煙歴や 1 日の喫煙本数等について把握できていないことは分析の限界と考える。保険者としては、喫煙者の特性に応じて禁煙外来を活用することが大切であることを伝えていきたい。

【備考】 令和元年 11 月 4 日 第 13 回日本禁煙学会にて発表（口演）

「協会けんぽ加入事業所が取り組む健康推進事業における参加者の行動変容の検討」

奈良支部 保健グループ 主任 山口 峻輔
 奈良支部 企画総務グループ 豊島 芙弥、堀河 陽介、山田 啓介
 奈良県立医科大学 講師 小松 雅代、教授 今村 知明

発表の概要

【目的】 奈良支部では、職場の健康づくり支援として平成 28 年度より「職場まるごと健康チャレンジ」（以下、本事業）を行っている。本事業は、事業所及び従業員が生活習慣の改善目標に 3 か月間取り組むことで、健康課題の改善へのきっかけづくりを目的としたポピュレーションアプローチである。これまで行った本事業の事業所及び背景要因分析の結果を踏まえ、事業への参加者・非参加者の特定健康診査（以下、健診）問診票を比較し、本事業における行動変容の検討並びに事業の効果的な推進への寄与を目的とする。

【方法】 対象者は、平成 28 年度の本事業対象事業所の被保険者（57,294 人）のうち、事業開始前（平成 27 年）と事業開始後（平成 29 年）の健診受診者 12,303 人（男性：7,940 人、女性 4,363 人）とした。全対象者のうち、事業への参加群（1,475 人）と非参加群（1,475 人）に分け、性・年齢・業種を考慮して比率が 1：1 となるよう抽出した。分析においては、問診票の項目を行動変容の指標として定義し、 χ^2 検定及び McNemar 検定を用いた。解析は SPSS. ver22 を使用し、有意水準は 0.05 未満とした。

【結果】 事業開始前（平成 27 年）の参加群・非参加群それぞれに、「20 歳からの体重変化」「30 分以上の運動習慣」「歩行速度」「食べ方 1（早食い等）」「食べ方 3（夜食/間食）」「食習慣」「飲酒量」「睡眠」「生活習慣の改善」「喫煙」について、事業開始前（平成 27 年）と事業開始後（平成 29 年）を比較した。参加群では、平成 27～29 年にかけて「喫煙（ $p < 0.002$ ）」において禁煙を意味する「いいえ」と回答した割合及び「20 歳からの体重変化（ $p < 0.033$ ）」に増加を意味する「はい」と回答した割合が有意に高い結果となった。非参加群では、平成 27～29 年にかけて「30 分以上の運動習慣（ $p < 0.02$ ）」が有りを意味する「はい」と回答した割合及び「飲酒量（ $p < 0.013$ ）」が「1 合以上」と回答した割合が有意に高い結果となった。業種別では事業所業態分類票における 42 業種を 17 業種に区分し、上位 3 業種で全体の約 70% を占める製造業、卸売・小売業、医療・福祉業について比較を行った。参加群では、製造業で「歩行速度（ $p < 0.034$ ）」が速いを意味する「はい」と回答した割合及び「喫煙（ $p < 0.022$ ）」では「いいえ」と回答した割合が有意に高い結果となった。医療・福祉業では「20 歳からの体重変化（ $p < 0.016$ ）」に「はい」と回答した割合が有意に高い結果となった。非参加群では、医療・福祉業で「20 歳からの体重変化（ $p < 0.019$ ）」に「はい」と回答した割合及び「飲酒量（ $p < 0.023$ ）」が「1 合以上」と回答した割合が有意に高かった。卸売・小売業では参加群・非参加群ともに有意な差は見られなかった。

【考察】 本事業が健康課題の改善へのきっかけづくりとなり、行動変容に寄与している可能性が示唆された。業種により行動変容の項目に違いがみられたため、今後は業種を意識した対策や継続的に健康課題を解決するための支援を強化する必要がある。併せて、本事業による行動変容と健診結果との関連性についても更に検討する必要がある。

【備考】 令和 2 年 5 月 15 日 第 93 回日本産業衛生学会にて発表

「シオチェックを用いた特定保健指導実施方法の検討」

愛媛支部 企画総務グループ長 碓井 健介
愛媛支部 保健グループ長補佐 岩永 直美

発表の概要

【目的】

味覚が分かりづらくなると、更に味付けが濃い物を食べて塩分摂取過剰を引き起こすことが指摘されている。塩分摂取量と味覚に対する自己評価の関連性を明らかにし、減塩効果を高める特定保健指導アプローチ方法を検討することを目的とする。

【方法】

特定保健指導積極的支援対象者（以下「対象者」）に、早朝尿採尿による推定塩分摂取量検査（以下「シオチェック」）と味覚に対する自己評価に関するアンケートを実施。シオチェックは、平成 29 年度国民栄養調査における平均塩分摂取量が 9.9g より、10g 未満と 10g 以上で分類。味覚に対する自己評価（薄い・普通・濃い）との関連性を比較した。

【結果】

シオチェック 10g 未満対象者においては、味覚に対する自己評価は【薄い】と回答する対象者が多かった。シオチェック 10g 以上対象者においては、【普通】と回答する対象者が多かった。

【考察】

塩分摂取量が少なければ、味覚に対する自己評価は【薄い】と回答する対象者が多いことが予測される。塩分摂取量が少ない対象者は、予測と同様の結果より、実際の塩分摂取量に近い自己評価ができていることが示唆された。塩分摂取量が多ければ、味覚に対する自己評価は【濃い】と回答する対象者が多いことが予測されるが、予測に反して、実際の塩分摂取量とは異なる自己評価であり、味覚機能低下が示唆された。塩分摂取量が多い対象者は、対象者自身は減塩を心がけているつもりであっても味覚機能が低下している為、減塩対策が困難な状況であると考えられる。又、味付けが濃いと自覚している対象者も 4 割弱いることより、塩分摂取量が多いことを自覚しながらも食生活改善が困難な状況であることも考えられた。併せて、本研究の対象者は内臓脂肪型肥満であり、食事量が多いことも課題として考えられる。味覚機能低下は、食に対する満足感を減少させ、摂取エネルギー過剰を引き起こすと言われている。減塩対策は講じているが、摂取エネルギー過剰により塩分摂取量が多くなっていることも考えられる。味覚を正常化できれば、食に対する満足感が増大し、摂取エネルギー過剰の抑制が期待できる。塩分摂取量が多い対象者に対しては、日々の食事記録から推定塩分摂取量を算出し、塩分摂取量が多いことに対する認識を高め、減塩を徹底する食事指導が必要であると考えられる。

【備考】 第 78 回日本公衆衛生学会総会で発表（示説）

「船員保険における柔道整復施術療養費の地域差について」

船員保険部	船員保険給付グループ	グループ長	植原 憲康
船員保険部	船員保険給付グループ	グループ長補佐	相田 毅
船員保険部	船員保険給付グループ	主任	池澤 秀哲
船員保険部	船員保険給付グループ	主任	結城 尊文

発表の概要

【目的】

柔道整復施術療養費支給データを用い、船員保険の地域差の分析を行うことにより、柔道整復施術療養費の適正化推進のための施策立案に資することを目的とする。

【方法】

平成30年4月～平成31年3月に受付した船員保険及び協会けんぽの柔道整復施術療養費支給データ（支給金額）を活用し、施術所所在地別に分析した。

「1件当たり支給金額」を指標とし、47都道府県の偏差値を算出。その偏差値が、船員保険で60以上かつ協会けんぽでは40以上60未満の（＝船員保険に特有の要因で高い可能性がある）都道府県について、市区町村別に分解。県内で最も「1件当たり支給金額」が高い市区町村の特徴を、協会けんぽと比較して検討した。

【結果】

船員保険において、1件当たり支給金額が他と比べて高い（偏差値60以上）かつ、協会けんぽにおいて、1件当たり支給金額が平均的（偏差値40以上60未満）である都道府県は、福島県、和歌山県、石川県、宮崎県であった。そこで、船員保険において1件当たり支給金額が高く、協会けんぽにおいて平均的であるこれらの県を比較した。

船員保険においては、特定の地域に加入者が多く集まるという傾向があることから、これらの県について、その傾向を見ると、福島県においては支給件数の72.9%がいわき市であり、和歌山県では21%が御坊市、石川県では35.1%が輪島市、宮崎県では52.5%が日南市に集中しており、これら4市の1件当たり支給金額は、いわき市で5,510円、御坊市で8,653円、輪島市で5,211円、日南市で5,656円であり、これらは、県内最高額であった。（年間の支給件数が20件以下の市区町村は除外）

これら4市における協会けんぽの状況についてみると、1件当たり支給金額は、いわき市で4,736円、御坊市で5,292円、輪島市で4,545円、日南市で4,629円であり、いずれも協会けんぽの全国平均4,310円よりも高額であった。

【考察】

船員保険において1件当たり支給金額が高い地域の傾向は、協会けんぽにおいても同様の傾向にあり、協会けんぽの支部と共同して、これらの地域の適正化を重点的に推進していくことが効果的であると考え。今後、施術日数、部位数等、これらの地域の受診状況の分析を行い、要因の考察を行いたい。

【備考】