

【議 題 3】

# 令和3年度事業 個人宛禁煙勸奨通知送付者の追跡調査について

全国健康保険協会福島支部



## 目次

1. 調査の目的と概要
2. 行動変容の実態（喫煙状況の推移）
3. 健康状態の推移と疾患別分析
4. まとめ（今後について）

# 1. 調査の目的と概要

本調査は、令和3年度（2021年度）に実施した禁煙通知の対象者に対し、その後の3年間（令和4年度～令和6年度）の健診結果およびレセプト情報を追跡することで、行動変容（禁煙の定着・再開）の実態と、疾患の発生状況を客観的なデータに基づいて把握することを目的としました。

## 分析対象の定義

**母集団** : 令和3年度禁煙通知対象者

**分析対象条件** : 令和4年度から 令和6年度までの3年連続で健康診断を受診し、かつデータ突合が可能な者

**有効分析人数** : 19,946名



令和3年度  
禁煙通知 見本

## 2. 行動変容の実態

3年間において、対象者は以下の4つの主要グループに分類され、  
通知発送後、3年間継続して禁煙したのは1,365名で全体の6.84%となりました。

**6.8%**

**禁煙継続群  
(1,365名)**

3年間「喫煙なし」を  
維持した成功層

**5.6%**

**途中禁煙群  
(1,124名)**

R6までに段階的に禁煙へ  
移行

**2.2%**

**再喫煙群  
(439名)**

一度禁煙後、R5またはR6  
で  
リバウンド

**84.1%**

**継続喫煙群  
(16,776名)**

3年間一貫して「あり」と  
回答

## ■喫煙状況の推移

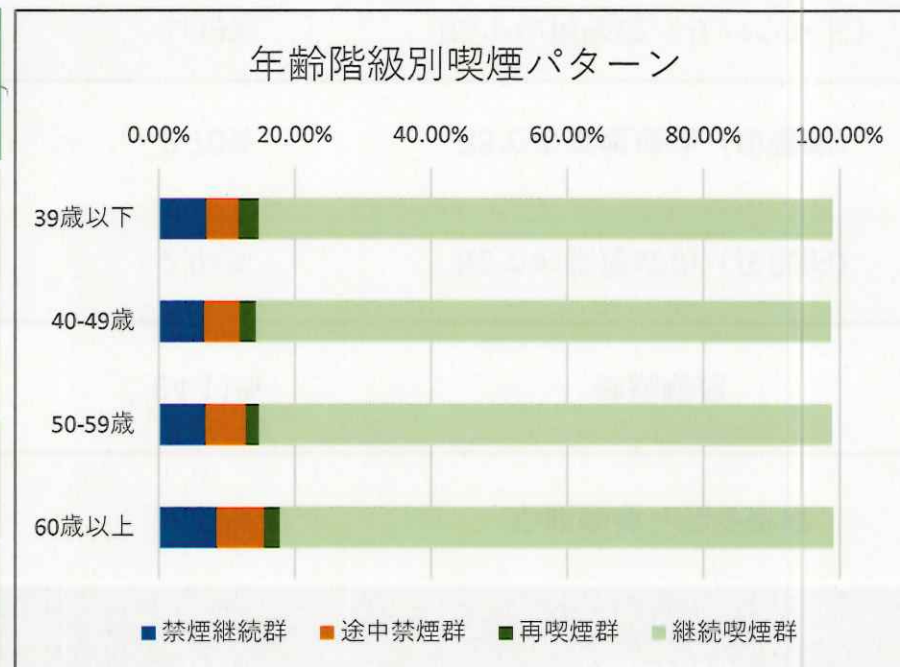
問診票における回答パターンで4グループに細分化しました。

残念ながら、送付対象者の約84%が3年間禁煙することなく、喫煙を継続している状況です。また再喫煙者の約7割は、禁煙開始から1～2年目の間に喫煙を再開している傾向にあります。

グループ	経年問診回答パターン 「現在、習慣的に喫煙していますか」			人数	割合	状態の解釈
	R4	R5	R6			
禁煙継続群	0	0	0	1,365名	6.84%	早期禁煙・完全維持
	いいえ	いいえ	いいえ			
喫煙継続	1	1	1	16,776名	84.11%	継続喫煙
	はい	はい	はい			
途中禁煙群	1	1	0	586名	2.94%	R6での禁煙成功（段階的）
	はい	はい	いいえ			
	1	0	0	538名	2.70%	R5での禁煙成功（段階的）
	はい	いいえ	いいえ			
再喫煙群	0	1	1	277名	1.39%	R5での再喫煙（リバウンド）
	いいえ	はい	はい			
	0	0	1	115名	0.58%	R6での再喫煙（リバウンド）
	いいえ	いいえ	はい			
その他	その他			289名	1.45%	一時的な禁煙・不安定な回答（回答欠損および0-1-0も該当）

4つのグループは、年齢階級によって、通知に対する反応や禁煙を継続・開始する結果に差が見られました。

	禁煙継続群	途中禁煙群	再喫煙群	継続喫煙群
39歳以下	6.95%	4.76%	2.93%	84.26%
40-49歳	6.61%	5.25%	2.36%	84.48%
50-59歳	6.80%	5.94%	1.92%	84.15%
60歳以上	8.42%	7.03%	2.27%	81.33%



### 【分析の結果】若年層の維持困難

39歳以下の再喫煙率は2.93%と高く、一度禁煙を試みても習慣化に至らずリバウンドする傾向が強い。

### 3. 健康状態の推移疾患別分析

ICD-10コードに基づき、各群における疾患の新規出現率を算出。

ICD-10コードとは・・・

ICDとは「国際疾病分類」のことで、疾病・傷害及び死因の統計を国際比較するためにWHO（世界保健機関）から刊行された統計分類です。

「国際疾病分類」第10版に基づき、アルファベットと数字を用いて現されたものが、「ICD-10コード」です。



## ■新生物の新規出現率※1

※1：R4時点で未発症だった者がR5またはR6で発症した割合

グループ	癌 (C00-C97)※2
禁煙継続群	3.8%
途中禁煙群	5.0%
再喫煙群	3.9%
継続喫煙群	3.2%

年齢階級	癌 (C00-C97) ※2
39歳以下	1.8%
40-49歳	2.9%
50-59歳	3.8%
60歳以上	5.5%

### 【分析の結果】

新生物の新規出現率は途中禁煙群（4.98%）が全群で最も高い。継続喫煙群（3.22%）と比較して約1.5倍の発生が確認されており、病気の発覚が禁煙に対する動機となっていることが示唆される。また加齢に伴い出現率が上昇し、60歳以上では約18人に1人（5.5%）の割合で、新規記載が確認ができた。

### ※2 ICD-10コードおよび疾患カテゴリコードについて

疾患カテゴリ	対象ICD-10コード	代表的な疾患例
癌 (C)	C00 ~ C97	肺がん、胃がん、大腸がん、乳がんなどの悪性新生物全般

## ■呼吸器系疾患の新規出現率※1

※1：R4時点で未発症だった者がR5またはR6で発症した割合

グループ	呼吸器系疾患 (J00-J99) ※2
禁煙継続群	22.9%
途中禁煙群	26.4%
再喫煙群	28.0%
継続喫煙群	24.0%

年齢階級	呼吸器系疾患 (J00-J99) ※2
39歳以下	21.0%
40-49歳	23.5%
50-59歳	24.5%
60歳以上	29.0%

### 【分析の結果】

禁煙継続群では呼吸器系疾患の新規出現率の上昇抑制効果が確認された一方、再喫煙群での出現率が28.02%と高い状態が確認できた。

年齢階級別の比較では、若年層（39歳以下）においても、約5人に1人（21.0%）の割合で新規に呼吸器関連のコードが付与されている実態が判明した。

### ※2 ICD-10コードおよび疾患カテゴリコードについて

疾患カテゴリ	対象ICD-10コード	代表的な疾患例
呼吸器系疾患 (J)	J00 ~ J99	喘息、肺炎、急性気管支炎、肺気腫 (COPD) など

## ■年齢階級別 BMIの推移（平均値）

グループ	平均BMI変化幅 (R6-R4)※3
禁煙継続群	0.42
途中禁煙群	0.42
再喫煙群	-0.25
継続喫煙群	0.02

禁煙を継続している層では平均してBMIが増加しているのに対し、再喫煙群では減少。

		禁煙継続群	継続喫煙群
39歳以下	R4 BMI平均値	24.5	24.3
	R6 BMI平均値	25	24.4
	平均BMI変化幅※3	<b>0.46</b>	<b>0.05</b>
40-49歳	R4 BMI平均値	24.8	24.6
	R6 BMI平均値	25.2	24.6
	平均BMI変化幅※3	<b>0.41</b>	<b>0.06</b>
50-59歳	R4 BMI平均値	24.8	24.6
	R6 BMI平均値	25.2	24.6
	平均BMI変化幅※3	<b>0.37</b>	<b>▲ 0.02</b>
60歳以上	R4 BMI平均値	24.2	24.0
	R6 BMI平均値	24.7	23.9
	平均BMI変化幅※3	<b>0.42</b>	<b>▲ 0.09</b>

※3身体要因の比較定義

BMI変化幅: R6 (2024年) のBMI値 - R4 (2022年) のBMI値

### 【分析の結果】

禁煙継続群(1,365名)と喫煙継続群(16,776名)を年齢階級別にBMIの平均的な推移を算出した右図において、全年齢層において、禁煙継続群はBMIが平均0.4ポイント前後増加しており、継続喫煙群(±0.1未満)と比較して差が見られた。一方、再喫煙群においてはBMIの変化量が少ない、または減少傾向にあります。体型変化に対するストレスが、喫煙継続・再開の要因の1つになっている可能性が考えられる。

## ■年齢階級別収縮期血圧の推移（平均値）

グループ	平均血圧変化幅 (収縮期) ※3		禁煙継続群	継続喫煙群	
禁煙継続群	-1.15 mmHg	39歳以下	R4 収縮期血圧平均値	118.5	119.2
			R6 収縮期血圧平均値	117.8	118.8
			平均収縮期血圧変化幅※3	▲ 0.7	▲ 0.4
途中禁煙群	-0.85 mmHg	40-49歳	R4 収縮期血圧平均値	122.3	123.5
			R6 収縮期血圧平均値	121.2	122.9
			平均収縮期血圧変化幅※3	▲ 1.1	▲ 0.6
再喫煙群	-2.48 mmHg	50-59歳	R4 収縮期血圧平均値	126.8	128.4
			R6 収縮期血圧平均値	125.1	127.5
			平均収縮期血圧変化幅※3	▲ 1.7	▲ 0.9
継続喫煙群	-1.02 mmHg	60歳以上	R4 収縮期血圧平均値	129.5	131.2
			R6 収縮期血圧平均値	127.2	130.1
			平均収縮期血圧変化幅※3	▲ 2.3	▲ 1.1

※3身体要因の比較定義

血圧変化幅: R6 (2024年) の収縮期血圧 - R4 (2022年) の収縮期血圧

### 【分析結果】

#### 高年齢層での改善幅

50代以降において、禁煙継続群は継続喫煙群と比較して血圧の低下幅がやや大きい（60歳以上で-2.3 mmHg）という結果になった。

## ■血液指標の平均変化幅（R6年度－R4年度）

R4年度（2022年）からR6年度（2024年）までの3年間における、各血液指標の数値の変化をグループ別に集計しました。

マイナス（-）は数値の減少（改善）、プラス（+）は数値の上昇を表します。※4

グループ	中性脂肪	LDLコレステロール	γ-GTP (肝機能)	HbA1c (血糖)
禁煙継続群	-4.82	-1.25	-3.41	0.065
再喫煙群	-2.15	-0.84	-1.22	0.058
途中禁煙群	-3.1	-0.92	-2.18	0.081
継続喫煙群	1.54	0.32	0.45	0.072

※4算出方法：R6年度の平均値－R4年度の平均値

### 【分析結果】

#### 1 禁煙継続群の顕著な改善

禁煙を3年間維持したグループは、中性脂肪（-4.82）やγ-GTP（-3.41）において、全グループ中で最も高い改善がみられました。

#### 2 「禁煙太り」と血液データの乖離

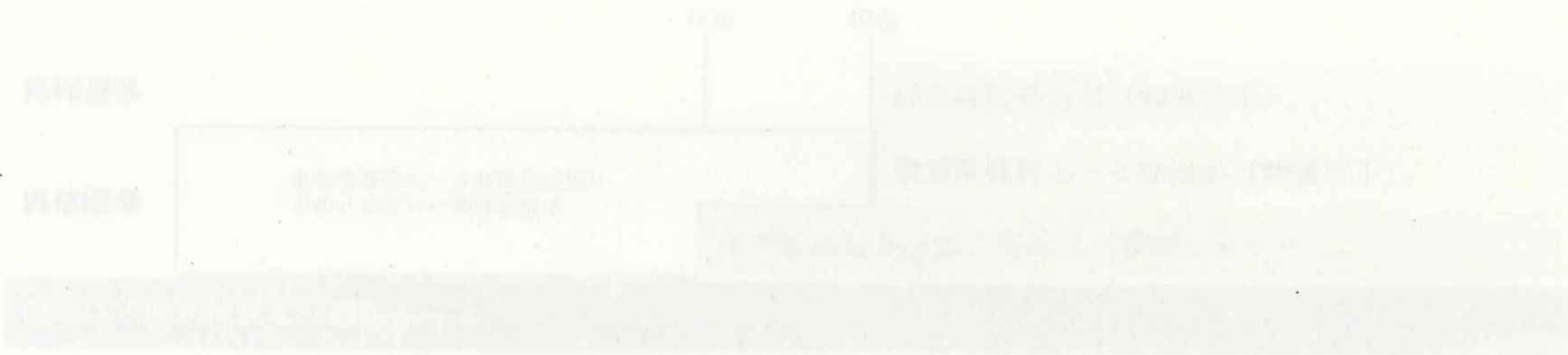
禁煙継続群はBMIが増加（平均+0.42）する傾向にありますが、血液指標（脂質・肝機能）は逆に改善しており、「体重増＝健康悪化」とは限らない可能性があります。

#### 3 継続喫煙群の悪化

喫煙を継続している層のみ、脂質および肝機能のすべての指標が悪化（プラス）に転じています。

#### 4 血糖値（HbA1c）の傾向

全体的に上昇が見られますが、禁煙継続群の上昇幅は継続喫煙群や途中禁煙群よりも低く抑えられています。



## 4. まとめ (今後について)

本研究は、  
 観測値と標準値の比較を通じて、  
 今後の取り組みについて、  
 重要な示唆を得ることができた。

今後の取り組み

## ■ 今後に向けて

通知送付者の84.1%が、通知送付後の3年間において一度も禁煙をしていない喫煙継続群であり、「岩盤層」であることが確認できる。一方で、禁煙継続群の健診結果では、「禁煙太り」の傾向がみられるものの、血液指標が改善していることが確認できた。

以前として福島支部の喫煙率は全国平均を上回っており、生活習慣病予防のため、禁煙に関する事業が必要と考えるが、令和6年度の健康保険法改正により、40歳未満の定期健康診断等の結果取得が協会けんぽにおいて可能となり、令和3年度の通知事業当時より把握できる範囲が広がった。

他支部が行った禁煙勧奨通知において、「中学生までの子がいる喫煙者」を対象したケースの効果が高かったとの好事例があり、このような好事例を参考にしながら、福島支部において今後は若年層へのアプローチを強化していきたい。

