

## 「健康宣言における被保険者の行動変容の検討（第1報）」

宮城支部 企画総務グループ 主任 会津 宏幸

---

### 概要

#### 【目的】

協会けんぽでは、保険者と加入者の関係に一定の距離があるため、加入者の健康づくりを進めるうえでは事業所単位の取り組みを促進することが重要である。宮城支部では事業所の健康づくりを支援するため、健康宣言事業として「職場健康づくり宣言」を実施しているが、問診票を用いた効果検証をおこない、今後のPDCAサイクルを展開していく。

#### 【方法】

一般的に健診結果や医療費などは事業効果が反映されるのに時間を要するため、今回は宣言事業所の被保険者の（健診時の）問診票をもとに行動変容の状況を確認した。問診票の内容は標準的な質問票の項目により食事、運動、飲酒、喫煙習慣を問うものである。

確認に当たっては2016年度の宣言事業所の被保険者（以下「介入群」）の2015年度と2017年度の健診問診票の変化を未宣言事業所被保険者（以下「非介入群」）と比較した。比較に当たっては、食事、運動、飲酒、喫煙の4つの対策ごと介入群、非介入群に分け、それぞれ性年齢条件を考慮して比率が1:2になるようランダム抽出した。

検定に当たっては生活習慣の「改善」、「悪化」、「変化なし」について問診票の項目を行動変容の指標として定義し、 $\chi^2$ 検定及び残差分析を用い、有意水準を0.05とした。

#### 【結果】

上記4つの対策のうち、喫煙対策について有意差が生じた（ $p=0.043$ ）。更に残差分析により非介入群の方が2015年度から2017年度にかけて新たに喫煙する者が有意に多かった。また、食事対策、運動対策、飲酒対策については両者に有意差は生じなかった。

#### 【考察】

事業所として喫煙対策を行うことで、新たに喫煙習慣が生じる者が少ない可能性が示唆された。喫煙対策として多くの事業所が実施している建物内禁煙などは従業員が従わざるを得ない取り組みになるが、その他3つの対策については従業員に取り組みさせることが難しく、宮城支部として事業所が従業員により取り組んでいただけるよう支援を強化する必要がある。併せて宣言事業所の取り組み内容とこのたびの分析の指標とした問診票の項目との関連性等を精査する必要もある。

【目的】

協会けんぽでは、保険者と加入者の関係に一定の距離があるため、加入者の健康づくりを進めるうえでは事業所単位の取り組みを促進することが重要である。宮城支部では事業所の健康づくり（健康経営<sup>1</sup>）を支援するため、2016年9月から健康宣言事業として「職場健康づくり宣言」を実施しており、2019年7月末現在1,641事業所（被保険者数約8.7万人）から「メタボリックシンドローム予防」を中心に宣言いただき健康づくりに取り組んでいるが、今回は問診票を用いた効果検証をおこない、今後の事業のPDCAサイクルを展開していく。

【方法】

一般的に健診結果や医療費などは事業効果が反映されるのに時間を要するため、今回は宣言事業所の被保険者の（特定健診の）問診票をもとに行動変容の状況を確認した。問診票の内容は標準的な質問票の項目により食事、運動、飲酒、喫煙習慣を問うものである。

確認に当たっては2016年度の宣言事業所の被保険者（以下「介入群」）の2015年度と2017年度の間診票の変化を未宣言事業所被保険者（以下「非介入群」）と比較した。比較に当たっては、食事、運動、飲酒、喫煙の4つの対策ごと介入群、非介入群に分け、それぞれ性年齢条件を考慮して比率が1:2になるようランダム抽出した（詳細は表1参照）。

検定に当たっては生活習慣の「改善」、「悪化」、「変化なし」について問診票の項目を行動変容の指標として定義（詳細は表2参照）し、 $\chi^2$ 検定及び残差分析を用い、有意水準を0.05とした。

なお、解析についてはSPSS Statistics ver22を使用した。

---

<sup>1</sup> 健康経営とはNPO法人健康経営研究会の登録商標で「企業が従業員の健康に配慮することによって、経営面においても大きな成果が期待できる」との基盤に立って、健康管理を経営的視点から考え、戦略的に実践することを意味している。

(表 1 : 対象者について)

食事関連の宣言をしている事業所 (介入群)							食事関連の宣言をしていない事業所 (非介入群)						
全体 (人)	男性			女性			全体 (人)	男性			女性		
	n (人)	比率	平均年齢	n (人)	比率	平均年齢		n (人)	比率	平均年齢	n (人)	比率	平均年齢
<b>8,268</b>	<b>5,358</b>	<b>64.8%</b>	<b>49.9</b>	<b>2,910</b>	<b>35.2%</b>	<b>48.3</b>	<b>16,536</b>	<b>10,716</b>	<b>64.8%</b>	<b>49.9</b>	<b>5,820</b>	<b>35.2%</b>	<b>48.5</b>
再掲							再掲						
35歳-39歳	886	63.9%		501	36.1%		35歳-39歳	1,772	63.9%		1,002	36.1%	
40歳-49歳	1,841	61.8%		1,140	38.2%		40歳-49歳	3,682	61.8%		2,280	38.2%	
50歳-59歳	1,607	63.0%		942	37.0%		50歳-59歳	3,214	63.0%		1,884	37.0%	
60歳-74歳	1,024	75.8%		327	24.2%		60歳-74歳	2,048	75.8%		654	24.2%	
運動関連の宣言をしている事業所 (介入群)							運動関連の宣言をしていない事業所 (非介入群)						
全体 (人)	男性			女性			全体 (人)	男性			女性		
	n (人)	比率	平均年齢	n (人)	比率	平均年齢		n (人)	比率	平均年齢	n (人)	比率	平均年齢
<b>3,524</b>	<b>2,750</b>	<b>78.0%</b>	<b>50.0</b>	<b>774</b>	<b>22.0%</b>	<b>48.4</b>	<b>7,048</b>	<b>5,500</b>	<b>78.0%</b>	<b>50.0</b>	<b>1,548</b>	<b>22.0%</b>	<b>48.3</b>
再掲							再掲						
35歳-39歳	413	78.1%		116	21.9%		35歳-39歳	826	78.1%		232	21.9%	
40歳-49歳	949	73.6%		340	26.4%		40歳-49歳	1,898	73.6%		680	26.4%	
50歳-59歳	895	79.3%		234	20.7%		50歳-59歳	1,790	79.3%		468	20.7%	
60歳-74歳	493	85.4%		84	14.6%		60歳-74歳	986	85.4%		168	14.6%	
飲酒対策の宣言をしている事業所 (介入群)							飲酒対策の宣言をしていない事業所 (非介入群)						
全体 (人)	男性			女性			全体 (人)	男性			女性		
	n (人)	比率	平均年齢	n (人)	比率	平均年齢		n (人)	比率	平均年齢	n (人)	比率	平均年齢
<b>1,098</b>	<b>982</b>	<b>89.4%</b>	<b>53.8</b>	<b>116</b>	<b>10.6%</b>	<b>51.2</b>	<b>2,196</b>	<b>1,964</b>	<b>89.4%</b>	<b>53.5</b>	<b>232</b>	<b>10.6%</b>	<b>51.3</b>
再掲							再掲						
35歳-39歳	98	87.5%		14	12.5%		35歳-39歳	196	87.5%		28	12.5%	
40歳-49歳	247	87.0%		37	13.0%		40歳-49歳	494	87.0%		74	13.0%	
50歳-59歳	291	89.0%		36	11.0%		50歳-59歳	582	89.0%		72	11.0%	
60歳-74歳	346	92.3%		29	7.7%		60歳-74歳	692	92.3%		58	7.7%	
喫煙対策の宣言をしている事業所 (介入群)							喫煙対策の宣言をしていない事業所 (非介入群)						
全体 (人)	男性			女性			全体 (人)	男性			女性		
	n (人)	比率	平均年齢	n (人)	比率	平均年齢		n (人)	比率	平均年齢	n (人)	比率	平均年齢
<b>5,365</b>	<b>4,045</b>	<b>75.4%</b>	<b>49.6</b>	<b>1,320</b>	<b>24.6%</b>	<b>47.4</b>	<b>10,730</b>	<b>8,090</b>	<b>75.4%</b>	<b>49.7</b>	<b>2,640</b>	<b>24.6%</b>	<b>47.5</b>
再掲							再掲						
35歳-39歳	681	72.2%		262	27.8%		35歳-39歳	1,362	72.2%		524	27.8%	
40歳-49歳	1,370	71.8%		538	28.2%		40歳-49歳	2,740	71.8%		1076	28.2%	
50歳-59歳	1,300	75.9%		413	24.1%		50歳-59歳	2,600	75.9%		826	24.1%	
60歳-74歳	694	86.6%		107	13.4%		60歳-74歳	1,388	86.6%		214	13.4%	

(表 2 : 改善・悪化・変化なしの定義)

項目	改善	悪化	変化なし
就寝前の2時間以内に夕食をとる回数	週3回以上から週3回未満	週3回未満から週3回以上	改善、悪化いずれにも該当しない場合
夕食後に間食(3食以外の夜食)をとる回数			
朝食を抜く回数			
1回30分以上の軽く汗をかく運動の回数	週2日以上1年以上継続するようになった	週2日以上1年以上継続する習慣がなくなった	
日常生活にて歩行又は同等の身体活動時間	1日1時間以上実施するようになった	1日1時間以上実施する習慣がなくなった	
お酒を飲む頻度	減った	増えた	
飲酒日の1日当たりの飲酒量(1合、2合・換算)			
(現在)たばこを日常的に吸っているか	吸わなくなった	吸うようになった	

## 【結果】

4つの対策のうち、喫煙対策について有意差が生じた ( $p=0.043$ )。更に残差分析により非介入群の方が2015年度から2017年度にかけて新たに喫煙する者が有意に多かった。また、食事対策、運動対策、飲酒対策については両者に有意差は生じなかった。(詳細は表3、4参照)

(表 3 : 分析結果)

		n数(人)	改善	変化なし	悪化	P値
食	就寝前の食習慣	介入群 8,268	880 10.6%	6,577 79.5%	811 9.8%	.411
	就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上	非介入群 16,536	1,731 10.5%	13,262 80.2%	1,543 9.3%	
事	夜食、間食の習慣	介入群 8,268	627 7.6%	6,980 84.4%	661 8.0%	.469
	夕食後に間食(3食以外の夜食)をとることが週3回以上	非介入群 16,536	1,325 8.0%	13,915 84.1%	1,296 7.8%	
策	朝食を抜く習慣	介入群 8,268	438 5.3%	7,429 89.9%	401 4.9%	.057
	朝食を抜くことが週に3回以上	非介入群 16,536	841 5.1%	14,996 90.7%	699 4.2%	
運	30分以上の運動習慣	介入群 3,524	238 6.8%	3,033 86.1%	253 7.2%	.998
	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施	非介入群 7,048	478 6.8%	6,064 86.0%	506 7.2%	
動	1時間以上の歩行、身体活動	介入群 3,524	352 10.0%	2,804 79.6%	368 10.4%	.102
	日常生活にて歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施	非介入群 7,048	785 11.1%	5,485 77.8%	778 11.0%	
飲	飲酒頻度	介入群 1,098	105 9.6%	922 84.0%	71 6.5%	.683
	お酒を飲む頻度	非介入群 2,196	193 8.8%	1,850 84.2%	153 7.0%	
酒	飲酒量	介入群 1,098	190 17.3%	720 65.6%	188 17.1%	.668
	飲酒日の1日当たりの飲酒量	非介入群 2,196	366 16.7%	1,474 67.1%	356 16.2%	
対	喫煙習慣	介入群 5,365	191 3.6%	5,109 95.2%	65 1.2%	.043※
	現在たばこを日常的に吸っている	非介入群 10,730	405 3.8%	10,142 94.5%	183 1.7%	

(表 4 : 残差分析) 2015年度から2017年度にかけての「喫煙習慣」の変化

	改善	悪化	変化なし
介入群	-0.7	-2.4	1.9
非介入群	0.7	2.4	-1.9

### 【考察】

事業所として喫煙対策を行うことで、新たに喫煙習慣が生じる者が少ない可能性が示唆された。

喫煙対策として多くの事業所が実施している建物内禁煙などは従業員が従わざるを得ない取り組みになるが、その他の食事対策、運動対策、飲酒対策については従業員に取り組ませることが難しく、宮城支部として事業所が従業員により取り組んでいただけるよう支援を強化する必要がある。

併せて宣言事業所の取り組み内容とこのたびの分析の指標とした問診票の項目との関連性等を精査する必要もある。

### 【備考】

第6回 協会けんぽ調査研究フォーラムでポスター発表