

【P03-59】

健康宣言による健康リスク等の 改善効果分析

山口 真寛（全国健康保険協会京都支部）
井出 博生（東京大学未来ビジョン研究センター）

【背景・目的】

- ✓ 協会けんぽ京都支部（以下、「京都支部」）は2016年度より健康宣言事業を開始し、2023年度末時点で1,116社が健康宣言を実施している。
- ✓ 健康宣言事業では、必須項目に①健診受診率100%、②特定保健指導実施率前年度以上、③健診結果に基づく再検査等の受診勧奨と、任意項目2つ以上を設定いただいている。また、京都支部の独自サポートとして、健康講座、健康測定器貸し出し等の健康づくりサポートを行っている。
- ✓ 直近の健康経営優良法人2024では341社が認定される等、健康経営に取り組む事業所は増加しているが、宣言事業所従業員の健康度の改善に繋がっているかまでは把握できていない。
- ✓ 当分析では、健康宣言による従業員の健康リスク等の改善効果を把握するための分析を行う。

【分析方法】

- ✓ 2016～2022年度、40歳以上の男性の健診・保健指導・問診データを使用し、2016～2017年度中に宣言した宣言事業所（2016年度は235社、2022年度は245社）の被保険者（2016年度は8,999人、2022年度は10,153人）、2023年12月時点で健康宣言していない未宣言事業所（2016年度は13,585社、2022年度は17,131社）の被保険者（2016年度は94,504人、2022年度は111,279人）を対象とした。
- ✓ メタボリックシンドローム（MetS）、血圧、代謝、脂質の各リスク割合、特定保健指導該当率、特定保健指導初回実施割合、標準的な質問票項目のうち喫煙、運動習慣、食習慣、飲酒、睡眠習慣から10項目を分析した。
- ✓ 2016年度の京都支部被保険者の年齢構成を基準に宣言事業所、未宣言事業所別に年齢調整後の割合、標準誤差を算出した。また、宣言事業所、未宣言事業所それぞれで2016年度と2022年度の割合をカイ二乗検定により比較した。

【参考数値】

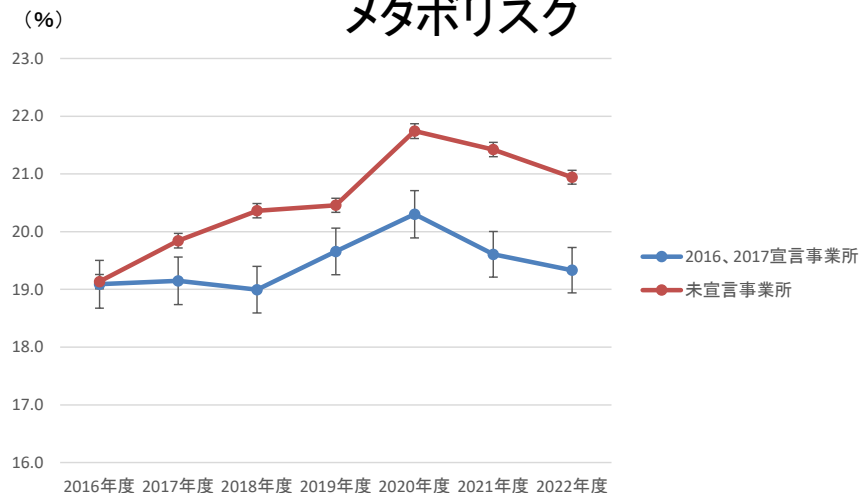
	2016年度				2022年度			
	事業所数(※)	被保険者数	平均年齢	標準偏差	事業所数(※)	被保険者数	平均年齢	標準偏差
宣言事業所 (2016、2017年度)	235	8,999	51.9	8.311	245	10,153	52.8	8.186
未宣言事業所 (2023年度末)	13,585	94,504	52.6	8.970	17,131	111,279	53.7	8.903

※男性40歳以上被保険者で当該年度に健診受診者が1名以上存在する事業所

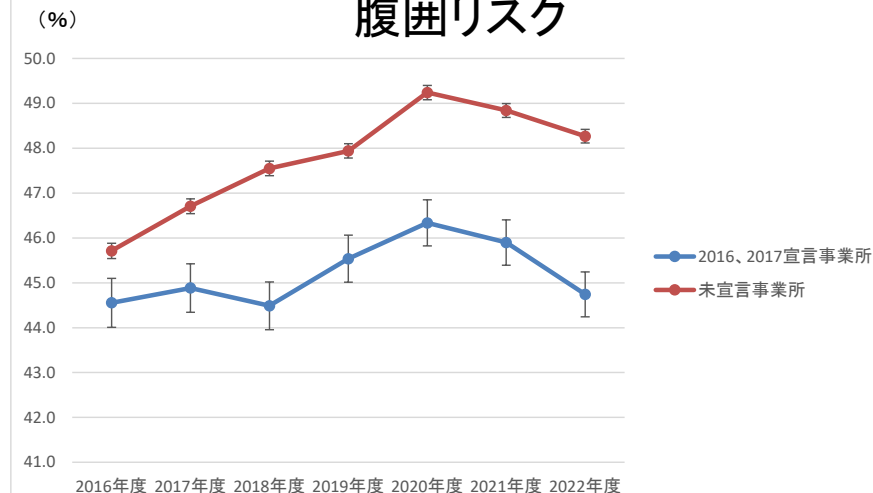
※一部、抄録記載の数値と一致しない。

【結果】各項目の年齢調整割合の推移

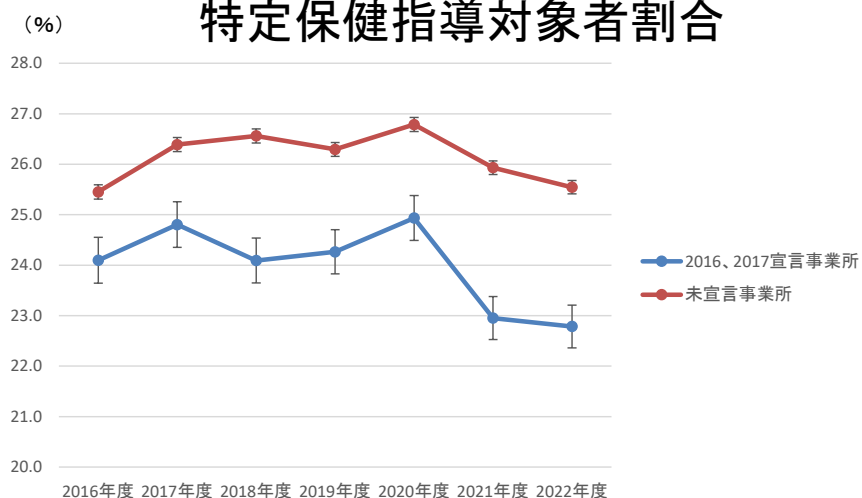
メタボリスク



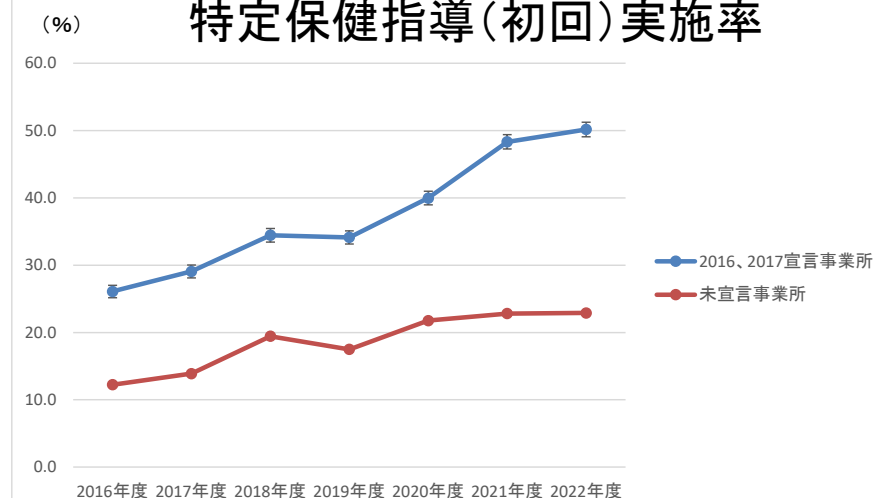
腹囲リスク



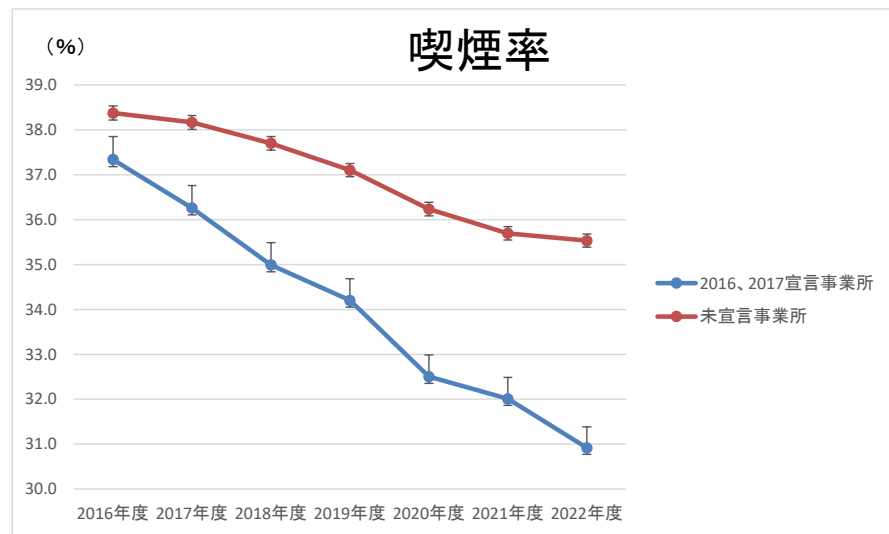
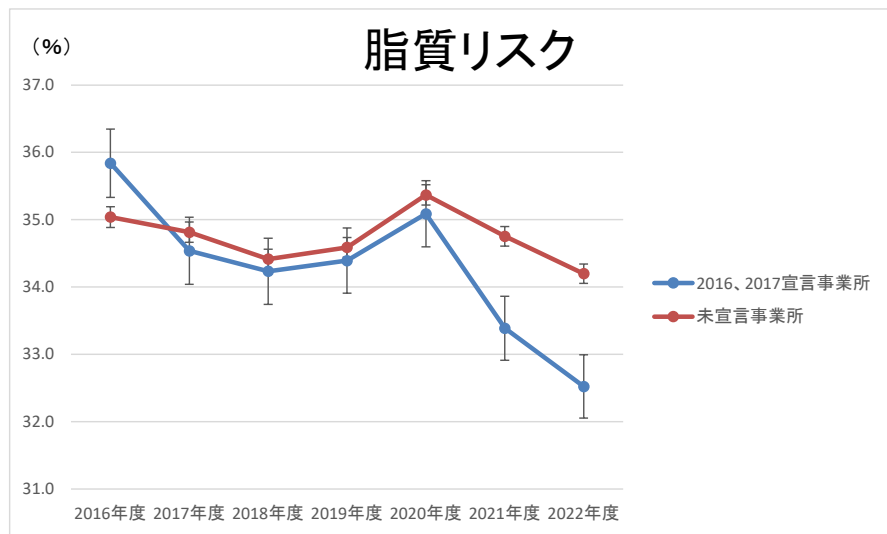
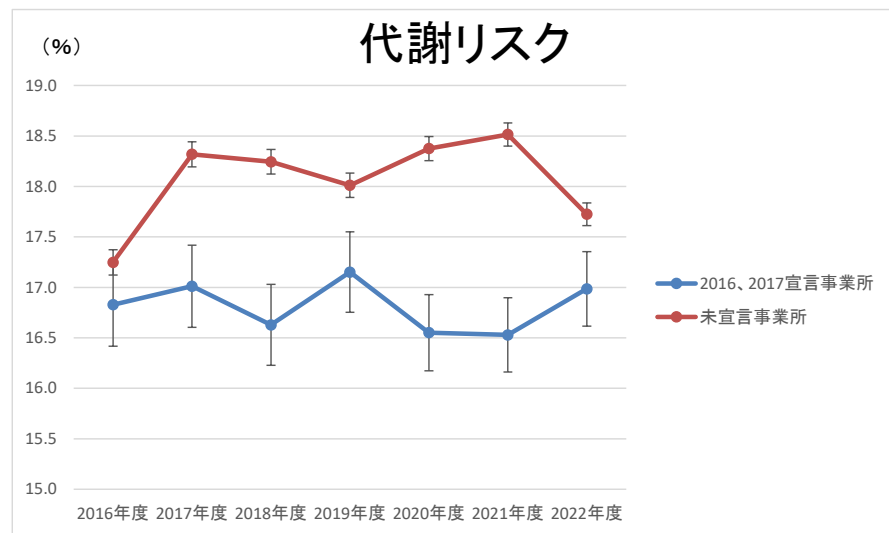
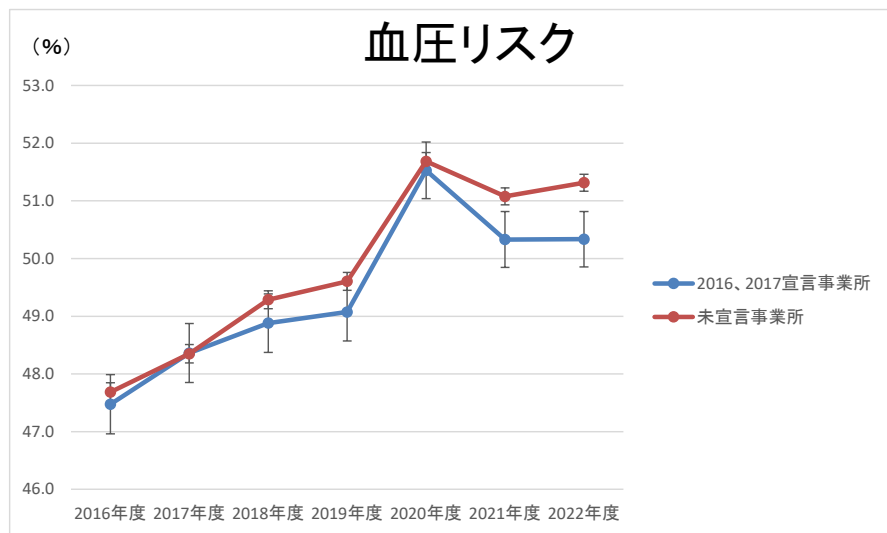
特定保健指導対象者割合



特定保健指導(初回)実施率

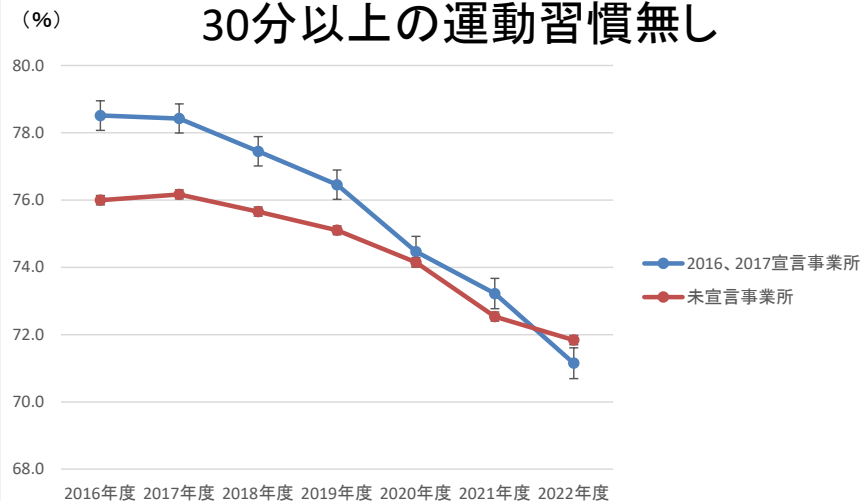


【結果】各項目の年齢調整割合の推移

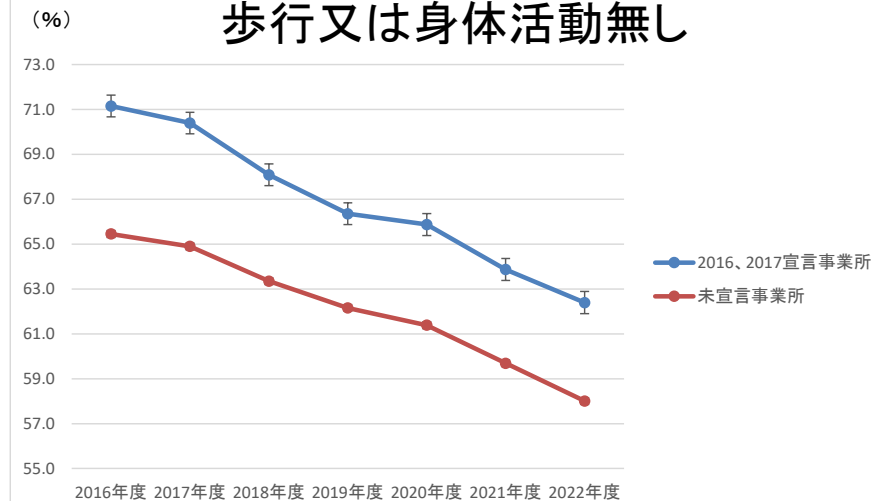


【結果】各項目の年齢調整割合の推移

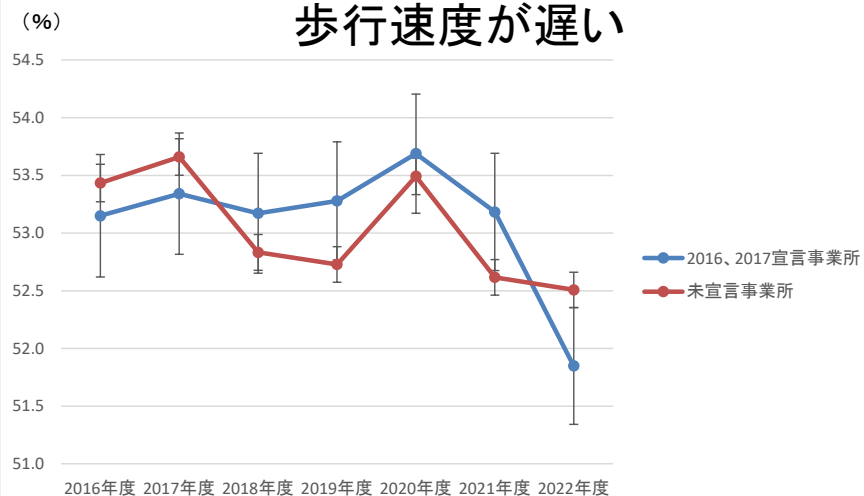
30分以上の運動習慣無し



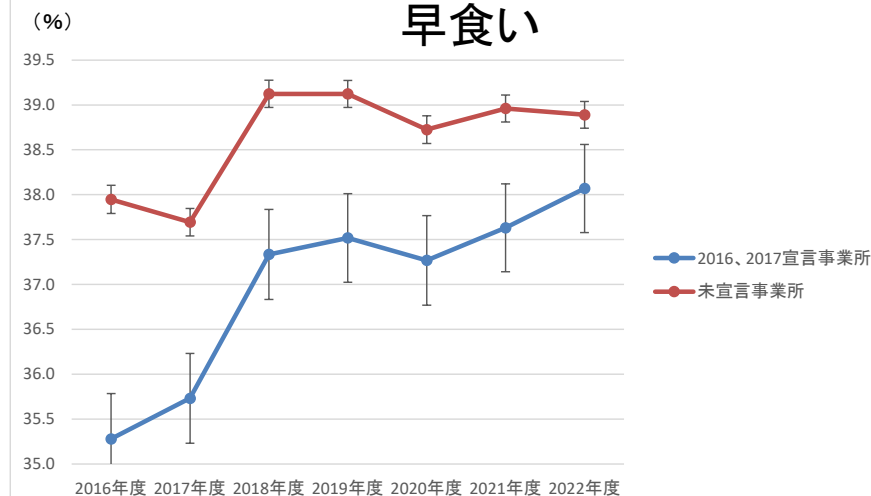
歩行又は身体活動無し



歩行速度が遅い

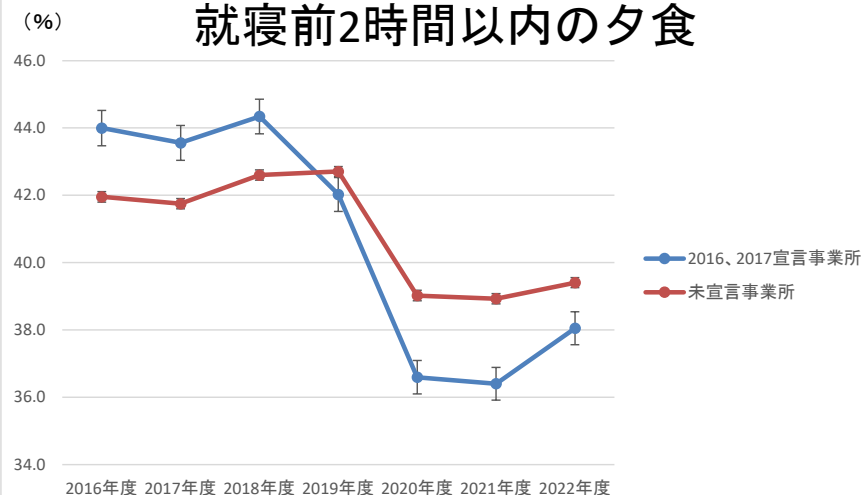


早食い

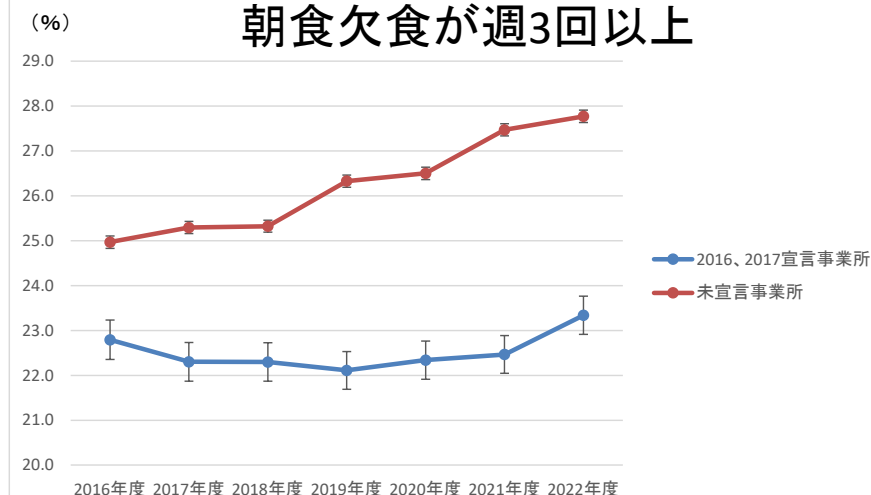


【結果】各項目の年齢調整割合の推移

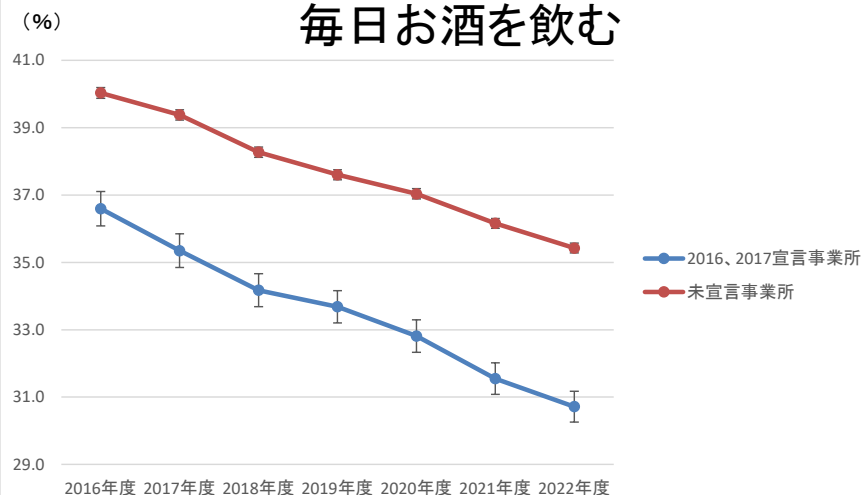
就寝前2時間以内の夕食



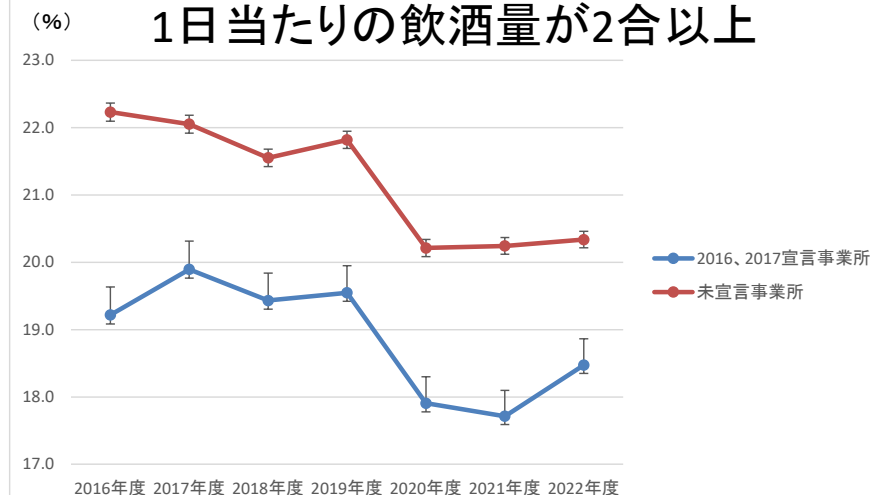
朝食欠食が週3回以上



毎日お酒を飲む



1日当たりの飲酒量が2合以上



【結果】2016年度と2022年度の該当割合に関するカイ二乗検定の結果

	年度	宣言事業所				未宣言事業所			
		合計	該当あり n(%)	該当なし n(%)	p値	合計	該当あり n(%)	該当なし n(%)	p値
※ メタボリスク	2016	8,999	1,676 (18.6%)	7,323 (81.4%)	0.119	94,504	18,245 (19.3%)	76,259 (80.7%)	0.000
	2022	10,153	1,981 (19.5%)	8,172 (80.5%)		111,277	24,379 (21.9%)	86,898 (78.1%)	
※ 特定保健指導該当率	2016	8,996	2,180 (24.2%)	6,816 (75.8%)	0.011	94,465	23,756 (25.1%)	70,709 (74.9%)	0.664
	2022	10,152	2,302 (22.7%)	7,850 (77.3%)		111,260	27,887 (25.1%)	83,373 (74.9%)	
特定保健指導(初回)実施率	2016	2,180	593 (27.2%)	1,587 (72.8%)	0.000	23,756	2,890 (12.2%)	20,866 (87.8%)	0.000
	2022	2,302	1,162 (50.5%)	1,140 (49.5%)		27,887	6,330 (22.7%)	21,557 (77.3%)	
※ 腹囲リスク	2016	8,509	3,759 (44.2%)	4,750 (55.8%)	0.147	86,784	39,710 (45.8%)	47,074 (54.2%)	0.000
	2022	10,153	4,593 (45.2%)	5,560 (54.8%)		111,277	54,302 (48.8%)	56,975 (51.2%)	
血圧リスク	2016	8,509	3,885 (45.7%)	4,624 (54.3%)	0.000	86,787	41,031 (47.3%)	45,756 (52.7%)	0.000
	2022	10,153	5,151 (50.7%)	5,002 (49.3%)		111,276	59,115 (53.1%)	52,161 (46.9%)	
代謝リスク	2016	8,505	1,339 (15.7%)	7,166 (84.3%)	0.020	86,732	14,768 (17.0%)	71,964 (83.0%)	0.000
	2022	9,995	1,701 (17.0%)	8,294 (83.0%)		109,648	20,803 (19.0%)	88,845 (81.0%)	
※ 脂質リスク	2016	8,506	2,962 (34.8%)	5,544 (65.2%)	0.004	86,757	30,106 (34.7%)	56,651 (65.3%)	0.691
	2022	10,153	3,333 (32.8%)	6,820 (67.2%)		111,259	38,704 (34.8%)	72,555 (65.2%)	
喫煙あり	2016	8,999	3,370 (37.4%)	5,629 (62.6%)	0.000	94,504	36,325 (38.4%)	58,179 (61.6%)	0.000
	2022	10,153	3,180 (31.3%)	6,973 (68.7%)		111,277	38,938 (35.0%)	72,339 (65.0%)	
1日30分以上の運動習慣無し	2016	8,705	6,857 (78.8%)	1,848 (21.2%)	0.000	89,999	68,237 (75.8%)	21,762 (24.2%)	0.000
	2022	9,987	7,111 (71.2%)	2,876 (28.8%)		108,453	77,734 (71.7%)	30,719 (28.3%)	
歩行又は同等の身体活動を実施していない	2016	8,721	6,196 (71.0%)	2,525 (29.0%)	0.000	89,968	59,032 (65.6%)	30,936 (34.4%)	0.000
	2022	9,987	6,266 (62.7%)	3,721 (37.3%)		108,429	63,236 (58.3%)	45,193 (41.7%)	
歩く速度が遅くない	2016	8,720	4,664 (53.5%)	4,056 (46.5%)	0.022	89,976	48,135 (53.5%)	41,841 (46.5%)	0.000
	2022	9,986	5,174 (51.8%)	4,812 (48.2%)		108,413	56,730 (52.3%)	51,683 (47.7%)	
人と比較して食べる速度が速い	2016	8,721	3,109 (35.6%)	5,612 (64.4%)	0.000	89,985	33,965 (37.7%)	56,020 (62.3%)	0.000
	2022	9,974	3,818 (38.3%)	6,156 (61.7%)		108,415	41,751 (38.5%)	66,664 (61.5%)	
就寝前の2時間以内の夕食	2016	8,721	3,880 (44.5%)	4,841 (55.5%)	0.000	90,012	37,786 (42.0%)	52,226 (58.0%)	0.000
	2022	9,967	3,832 (38.4%)	6,135 (61.6%)		108,302	42,305 (39.1%)	65,997 (60.9%)	
※ 朝食を抜くことが週に3回以上ある	2016	8,721	2,000 (22.9%)	6,721 (77.1%)	0.700	90,025	22,396 (24.9%)	67,629 (75.1%)	0.000
	2022	9,978	2,312 (23.2%)	7,666 (76.8%)		108,355	29,327 (27.1%)	79,028 (72.9%)	
毎日お酒を飲む	2016	8,728	3,169 (36.3%)	5,559 (63.7%)	0.000	90,054	35,988 (40.0%)	54,066 (60.0%)	0.000
	2022	9,987	3,104 (31.1%)	6,883 (68.9%)		108,504	39,225 (36.2%)	69,279 (63.8%)	
※ 飲酒日の1日当たりの飲酒量が2合以上	2016	7,894	1,538 (19.5%)	6,356 (80.5%)	0.214	77,330	17,152 (22.2%)	60,178 (77.8%)	0.000
	2022	9,012	1,688 (18.7%)	7,324 (81.3%)		92,468	18,917 (20.5%)	73,551 (79.5%)	
睡眠で休養が十分とれていない	2016	8,699	3,812 (43.8%)	4,887 (56.2%)	0.000	89,833	38,403 (42.7%)	51,430 (57.3%)	0.000
	2022	9,867	3,658 (37.1%)	6,209 (62.9%)		105,759	38,752 (36.6%)	67,007 (63.4%)	

「※」は宣言事業所と未宣言事業所で結果に違いがあった項目

【結果】2016年度と2022年度の該当割合に関するカイ二乗検定の結果

(宣言事業所と未宣言事業所で結果に違いがあった項目)

項目	宣言事業所	未宣言事業所
メタボリスク	変化なし	有意に増加
特定保健指導該当率	有意に減少	変化なし
腹囲リスク	変化なし	有意に増加
脂質リスク	有意に減少	変化なし
朝食を抜くことが週3回以上ある	変化なし	有意に増加
飲酒日の1日当たり飲酒量が2合以上	変化なし	有意に減少

【考察】

- ✓ 年齢調整後の割合では、未宣言事業所に比べて宣言事業所で改善又は維持している指標があり、健康宣言の効果が表れる指標があることが示唆された。
- ✓ 2016年度と2022年度の比較において、MetSリスク割合が宣言事業所で有意な差がなかったことに対して、未宣言事業所では有意に増加したことから、健康宣言の実施が従業員のMetSリスク割合の抑制、維持に効果がありうることが示唆された。
- ✓ 京都支部の健康宣言では①健診、②特定保健指導、③再検査受診勧奨の3項目を必須目標としており、特に宣言事業所は特定保健指導初回実施率が上昇していることが、その他の健診結果等に好影響を与えたと推測される。
- ✓ 京都支部では引き続き健康宣言事業の拡大を図り、加入者の健康づくりサイクルの定着を図っていきたい。

【参考】分析項目

健診	メタボリスク	日本内科学会等の 8学会による合同基準
	腹囲リスク	
	血圧リスク	
	代謝リスク	
	脂質リスク	
保健指導	特定保健指導該当率	
	特定保健指導（初回）実施率	
問診	喫煙	喫煙している
	体重	20歳の時からの10kg以上増加している
	運動	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、 1年以上実施していない
		日常生活において歩行又は同等の身体活動を 1日1時間以上実施していない
		ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速くない
	食事	就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある
		朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を毎日摂取している
		朝食を抜くことが週に3回以上ある
	酒	お酒を毎日飲む
飲酒日の1日当たりの飲酒量が2合以上		
睡眠	睡眠で休養が十分とれていない	

演題発表に関連し、発表者らに開示すべきCOI関係にある企業などはありません。