

# メタボ該当・予備群の減少には メタボになりそうな人への動機付けが重要

## 日立健康保険組合

© bigfoot - Fotolia.com

日立健康保険組合ではメタボ該当・予備群の減少をめざし、特定保健指導を実施するほか、メタボ群に移行しそうな人に対する意識付けや、レポートと健診データを利用した重症化予防など、メタボに限定しない包括的な取り組みを実施しています。具体的な取り組みについて、同健保組合の保健事業推進課長の根岸正治さんにお話をうかがいました。

——メタボ群への移行を阻止する取り組みを行っていますか、きっかけは何だったのですか？

根岸 ●まず、当健保組合の特定保健指導についてお話しします。2008年度からポイント年齢制という形で、35歳と40歳以上3歳ごとの従業員(58歳まで)を対象に任意形式で、主に人間ドック等を受診した健診機関で実施しています。参加率は30%程度と決して高くはありませんが、実施群と未実施群の翌年度の階層化結果を比較してみると、実施群の改善率が高いのは言うまでもなく、特定保健指導の効果は表れていました(図表1)。

しかし、ポイント年齢対象者群全体の階層化結果を見ると、それほど改善はされず、むしろ情報提供群の

図表1 第1期特定保健指導の実施結果

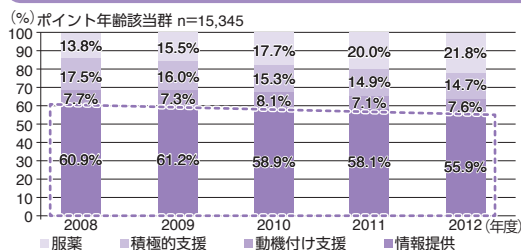
実施群 n=8,218	特定保健指導実施の翌年度階層化結果				実施年度 階層化結果計
	情報提供	動機付け支援	積極的支援	服薬	
実施	1,126:38.2%	1,194:40.6%	562:19.1%	61:2.1%	2,943
年度	1,559:29.5%	712:13.5%	2,804:53.2%	200:3.8%	5,275
翌年度階層化結果計	2,685:32.7%	1,906:23.2%	3,366:40.9%	261:3.2%	8,218

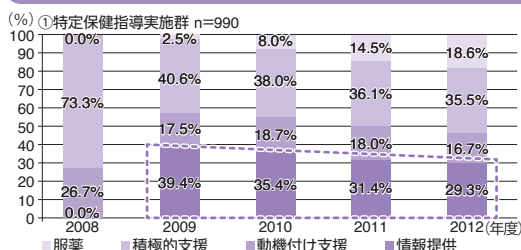
未実施群 n=22,688	特定保健指導対象の翌年度階層化結果				対象年度 階層化結果計
	情報提供	動機付け支援	積極的支援	服薬	
実施	2,063:28.4%	3,079:42.4%	1,731:23.9%	382:5.3%	7,255
年度	2,360:15.3%	1,666:10.8%	10,018:64.9%	1,389:9.0%	15,433
翌年度階層化結果計	4,423:19.5%	4,745:20.9%	11,749:51.8%	1,771:7.8%	22,688

●集計利用データ  
2008～2011年度特定保健指導対象(ポイント年齢)で、翌年度も健診結果を保管した従業員のデータ  
●集計方法  
実施翌年度(未実施者は対象翌年度)の健診結果による階層化結果等を集計

図表2 経年健診結果状況(1)



図表3 経年健診結果状況(2)



——では、具体的にどのような取り組みをされているのですか？

根岸 ●経年的な健診結果から、翌年度メタボ該当・予備群へ移行する確率は低くなっていました。これは、情報提供群から特定保健指導対象群に移行した者が発生していたからです(図表2)。

また、経年的に健診結果を見ると、一度特定保健指導で脱メタボ群へ移行したものの、また特定保健指導対象群に戻ってしまう者もいたため、メタボに限定せず、全体的な取り組みをしなければ、メタボ該当・予備群の減少は難しいということがわかりました(図表3)。

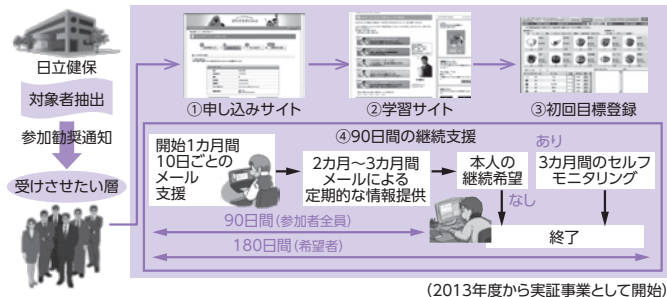
対象者は自身で学習サイトに入り、目標を立て、日々の生活習慣の改善に取り組みます。期間は90日間、最初の1カ月間は、10日に1度取り組みを実施しています。

WE B上でのセルフモニタリング(自己観察)中心の生活習慣改善の取り組みを実施しています。

率が高い群が見えてきました。当健保組合では、①肥満対象(BMI 25以上、男性・腹囲85cm以上、女性・90cm以上)で、血糖、血圧、脂質が階層化判定の保健指導域以上に該当していない対象群と、②BMI 23以上25未満で、血糖、血圧、脂質が保健指導域に該当している対象群の60%以上がそれに該当するため、その群に対し、対面式の面談は行わず、

図表4 メタボ化予防事業

メタボ群への移行が疑われるメタボ非対象群(①BMI25以上でリスク未保有者/②BMI23~24.9でリスク保有者)に、学習サイトを利用した意識付けを行う。



(2013年度から実証事業として開始)

群移行抑制の本取り組みの参加率は7.7%と非常に低い結果となつています。また、支援者からのメール回数も最初の3回でよいのかどうかという問題もあります。参加者の取り組み状況を見ながら、柔軟に対応できれば、より減量率も向上するかもしれないため、サービス提供側とも

の頻度で計3回支援者からメールが届きます。残りの2カ月間は定期的に情報提供のメールが届き、希望すれば、さらに90日間延長してセルフモニタリングができます(図表4)。  
**効果はいかがでしたか?**  
**根岸** ●90日以上参加した者の70%は減量に成功しています。減量に成功した者の平均減量率は3.2%で、ある程度の効果が確認できたと考えています。しかし、課題もあります。30%程度の特定保健指導参加率に対し、メタボ群移行抑制の本取り組みの参加率は

検討を行い、よりよいサービスの提供をめざしていきたいと考えています。

——レセプトと健診結果を利用した重症化予防にも取り組まれていると  
 のことですが、どのような取り組み  
 を行われていますか?

**根岸** ●特定保健指導での受診勧奨領域該当群については、特定保健指導がなかなか実施できていない実態も見えてきました。また、特定健診の問診項目で「服薬」と回答した場合、特定保健指導の非該当になってしまいますので、その群における発症予防と疾病の進行抑制をめざし生活習慣の改善支援を実施しています。合併症等、既に重症化している対象者を除外するため、健診結果とレセプトを突合し、対象者の選定を行っています。支援期間は6カ月間で、特定保健指導と同じです。特徴としては、初回の対面式の面談が必ず個別面談で、面談時間が45~60分と長いこと、10日に1度の支援者からのメールに加え、高頻度の情報提供メールが届くことが挙げられます。

また、参加者には、体重・歩数といった情報を日々マイページの登録画面に入力してもらいますが、未入力の間が1週間以上続くと、入力

がないことへのフォローアップメールが自動で届くなど、かなり手厚い支援を行っています(図表5)。

——効果はいかがでしたか?

**根岸** ●減量成功率は91.4%で、減量成功者の平均減量率は5.8%と良好な結果を得ることができました。しかし、参加率は20%程度とあまり高いものではありません。こちら

も課題が残る結果となっています。

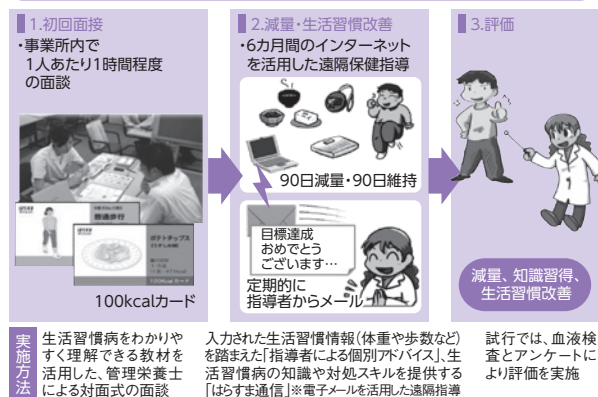
——参加率という課題について、何か具体的な対策を考えていますか?

**根岸** ●メタボ群への移行抑制の取り組みについての案内を、一部の事業所で月に1度行う安全衛生委員会において行ってもらいました。その事業所では参加率が高い結果となりました。安全衛生委員会で行った移行抑制の取り組みを案内した事業所では、取り組み状況やその結果の報告を求められ

——今後の抱負についてお聞かせください。

**根岸** ●従業員への特定保健指導など保健事業の取り組みは、事業主の協

図表5 生活習慣病重症化予防事業



力なしではうまくいきません。そのため、より一層の連携と協力関係が必要で

健保組合では、自らが保管しているデータでしか事業所の健康度合いをうかがい知ることができません。一方、事業所では、それぞれの方針や取り組みがあり、また課題もあります。

互いの課題事項を可視化・共有化し、役割分担を明確にし、事業所ごとにより適切な対応ができるよう取り組んでいきたいと考えています。

