

平成 23 年度 横浜市国民健康保険加入者の 特定健診データ分析報告書

<分析結果概要>

- ◆ 横浜市の国民健康保険加入者のうち、特定健診を受診した約 12 万人分のデータを分析（問診項目、検査結果および保健指導効果）しました。
- ◆ 「血圧を下げる薬」、「インシュリン又は血糖を下げる薬」を服用している人の割合は、どの年代でも男性が多く、「コレステロールを下げる薬」を服用している人は、40 歳代では男性が多く、60 歳代以上では女性が多くなっていました。
- ◆ 「脳卒中」、「心臓病」、「慢性腎不全又は人工透析」の罹患歴のある人の割合は、年代が上がるにつれ増加し、また概ねどの年代でも男性が女性を上回っていました。
- ◆ 「喫煙習慣がある人」、「20 歳の時から体重が 10 k g 以上増加した人」、「この 1 年間の体重の増減が 3 k g 以上の人」、「食べる速度が速い人」、「就寝前 2 時間以内に夕食を週 3 回以上とる人」、「朝食を週 3 回以上抜く人」の割合は、男性の若い世代で多い傾向がありました。
- ◆ 「運動習慣がある人」と「睡眠で休養が十分とれている人」の割合は、男性の高齢世代で多い傾向がありました。
- ◆ 「夜食を週 3 回以上とる人」の割合は、若い世代の女性で多なっていました。
- ◆ 「生活習慣改善の意欲」では、男女とも「概ね 6 か月以内に改善するつもりである」と回答した人の割合が 40 歳代をピークに減少し、「改善するつもりはない」と回答した人の割合は 年代が上がるにつれ増加する傾向がありました。
- ◆ 検査項目では、「BMI」、「収縮期血圧」、「中性脂肪」、「HbA1c」など多くの項目で 男性が女性を上回っていましたが、「LDL コレステロール」では、40 歳代では男性が上回っていたものの、50 歳代以降は女性が上回っていました。
- ◆ 保健指導（積極的支援及び動機付け支援）の効果では、多くの項目で指導を利用した人の方が、未利用者より検査値が改善していました。ただ、未利用者でも多くの項目で検査値に改善が見られ、経年受診すること自体が検査値改善につながることが示唆されました。

※ 分析について

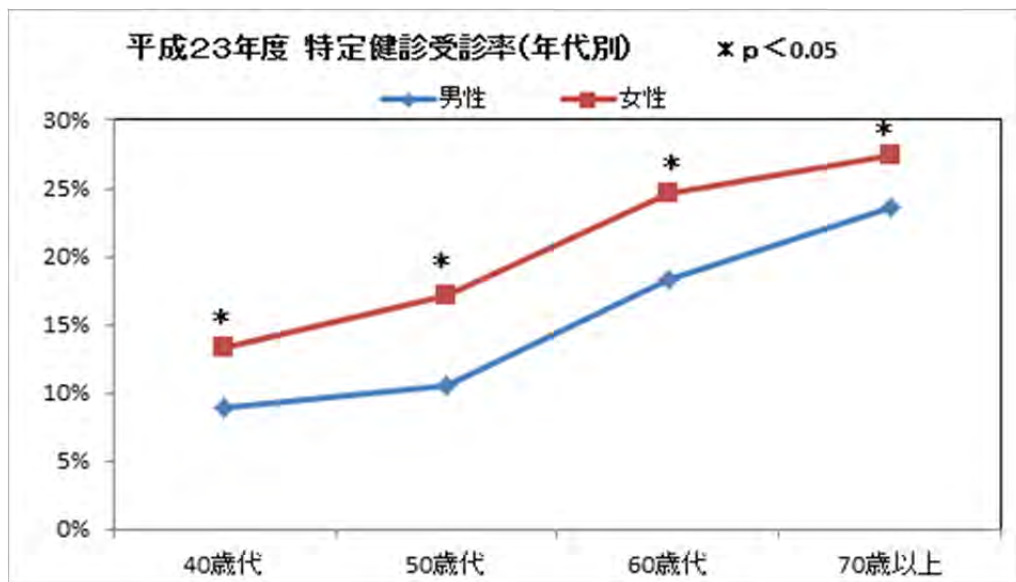
統計学的検定は、 $p < 0.05$ をもって有意差ありとし、グラフ中の『*』は「有意差あり($p < 0.05$)」を示します。

1. 特定健診受診率 (法定報告対象者を元に算出しました。)

本市全体の特定健診受診率は、**19.7%** (男性 16.4%、女性 22.5%)でした。

(※参考:全国 32.7%(男性 28.6%、女性 36.3%))

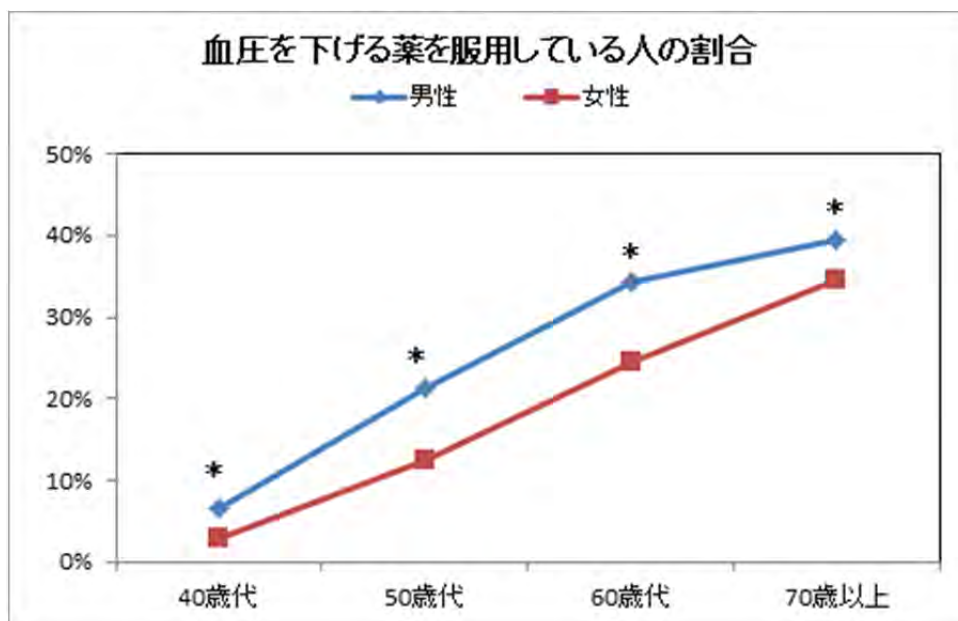
受診率は年代が上がるにつれ増加し、どの年代でも女性が男性を上回っていました。



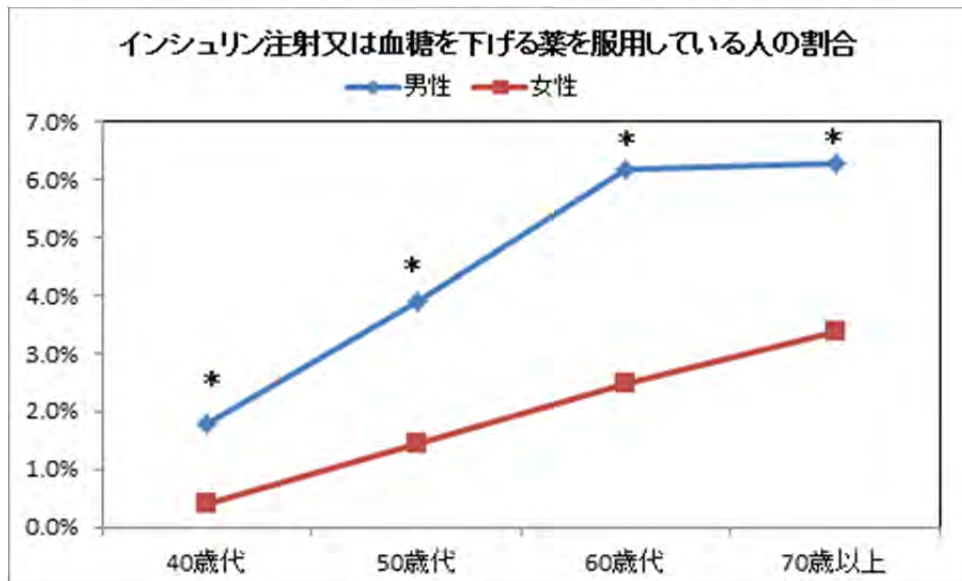
2. 問診項目の結果

(1)「服用している薬」について

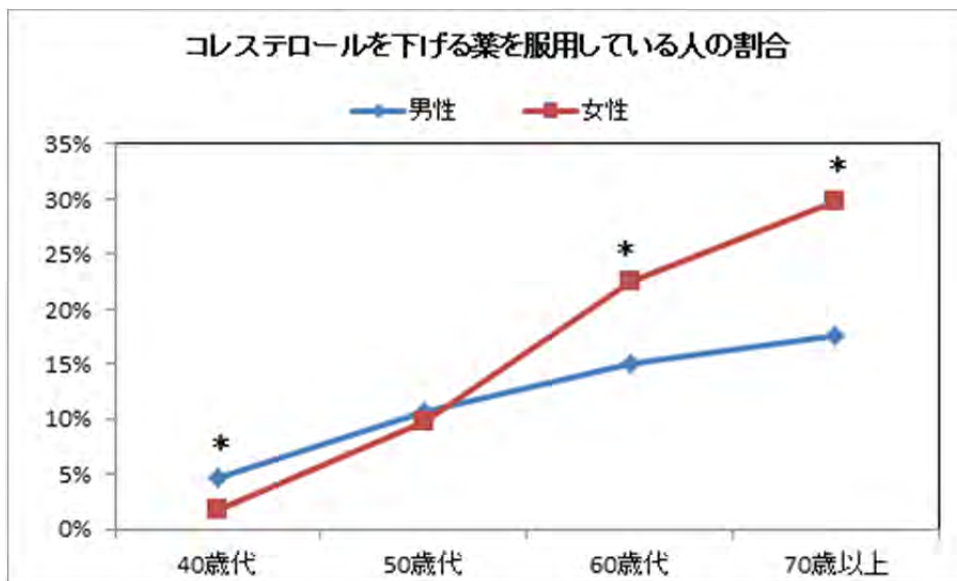
①「血圧を下げる薬を服用している人」の割合は、年代が上がるにつれ増加し、どの年代でも男性が女性を上回っていました。



- ② 「インシュリン注射又は血糖を下げる薬を服用している人」の割合は、年代が上がるにつれ増加し、どの年代でも男性が女性を上回っていました。

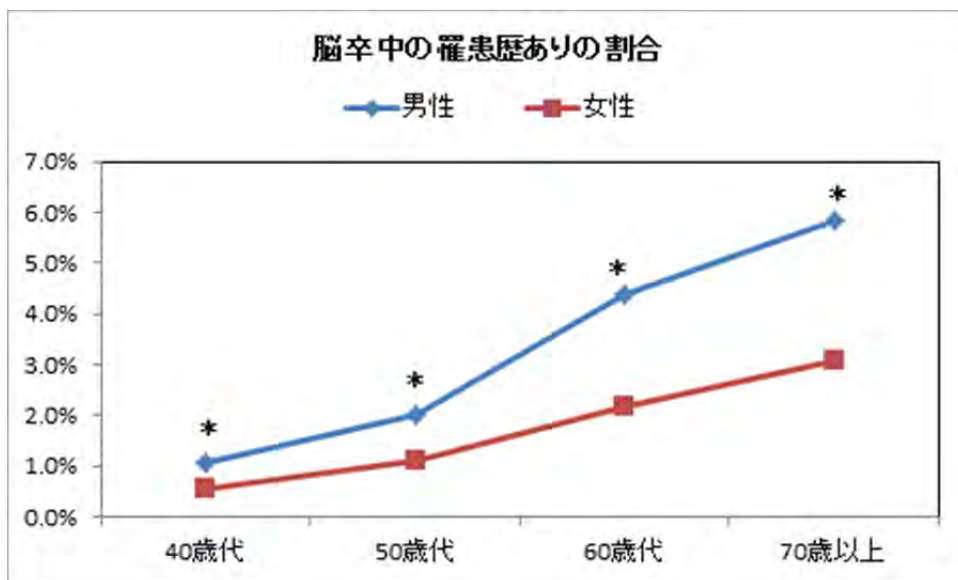


- ③ 「コレステロールを下げる薬を服用している人」の割合は、年代が上がるにつれ増加していました。40歳代では男性が女性より多かったものの、60歳代以降は女性が上回っていました。



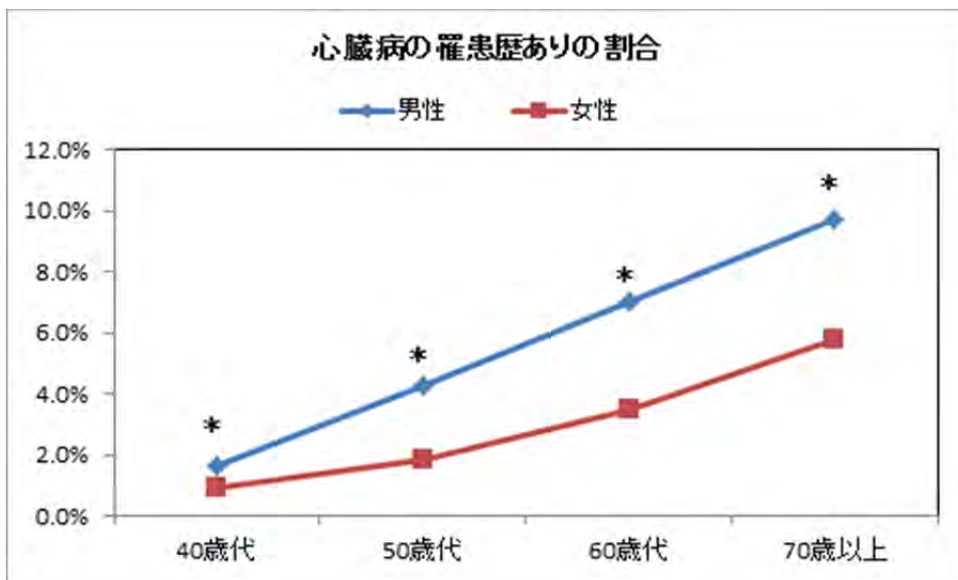
(2)脳卒中(脳出血、脳梗塞等)の罹患歴

脳卒中の罹患歴のある人の割合は、年代が上がるにつれ増加し、どの年代でも男性が女性を上回っていました。



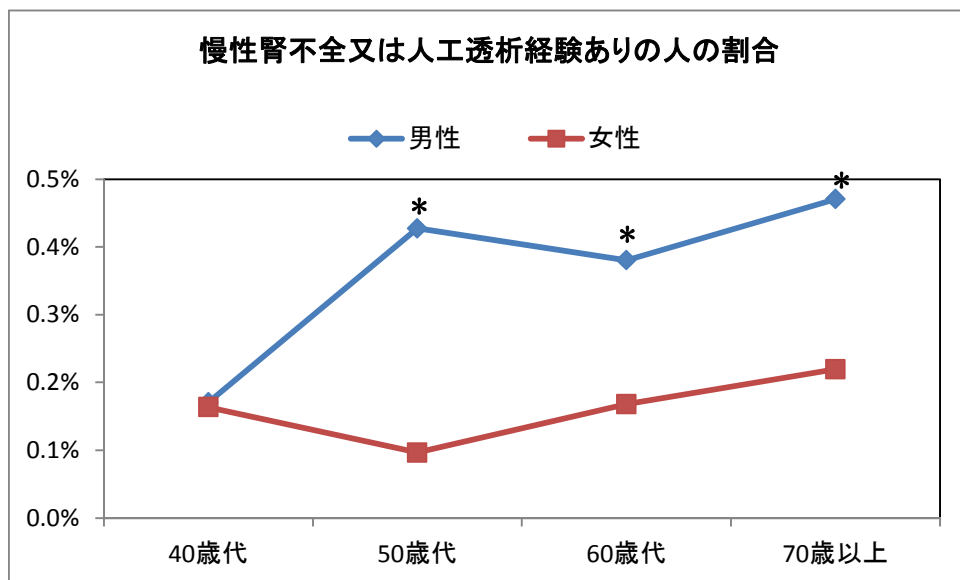
(3)心臓病(狭心症、心筋梗塞等)の罹患歴

心臓病の罹患歴のある人の割合は、年代が上がるにつれ増加し、どの年代でも男性が女性を上回っていました。



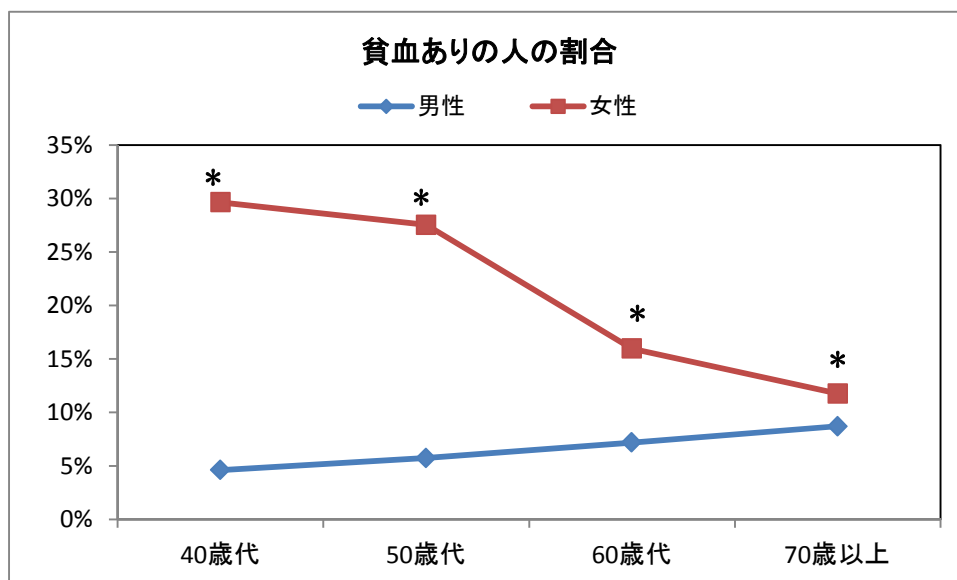
(4) 慢性腎不全又は人工透析経験

慢性腎不全と言われたり人工透析を受けていると回答した人は、50歳代以上では、男性が女性を上回っていました。



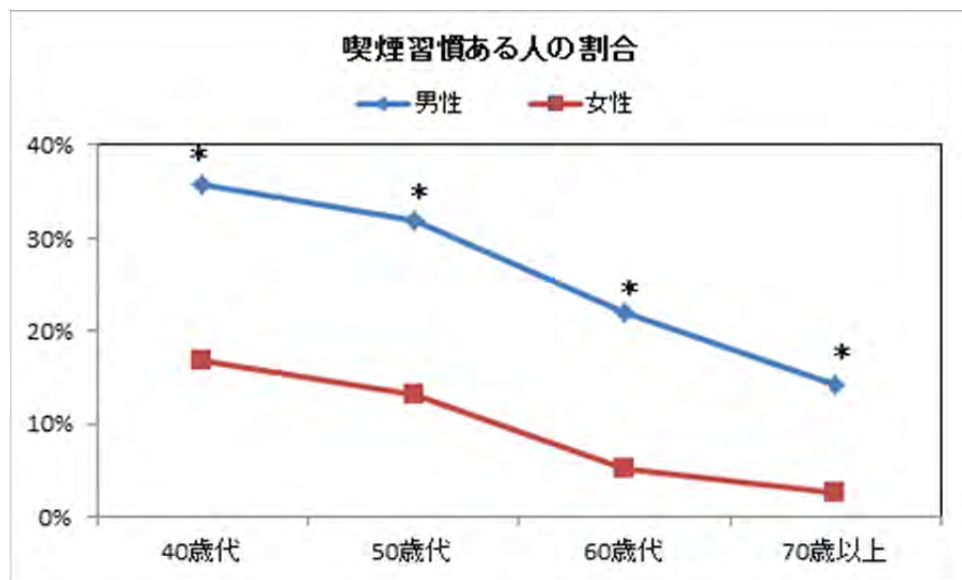
(5) 貧血の有無

貧血を言われたことがある人は、どの年代でも女性が男性を上回っていました。男性は年代が上がるにつれ少しずつ増加していましたが、女性は徐々に減少していました。



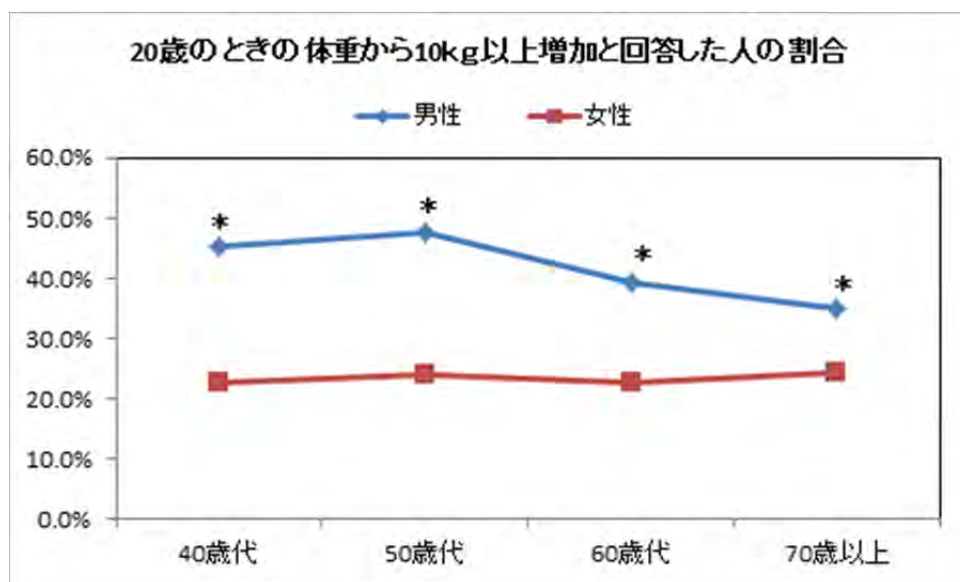
(6) 喫煙習慣

喫煙習慣のある人は、年代が上がるにつれ減少し、どの年代も男性が女性を上回っていました。



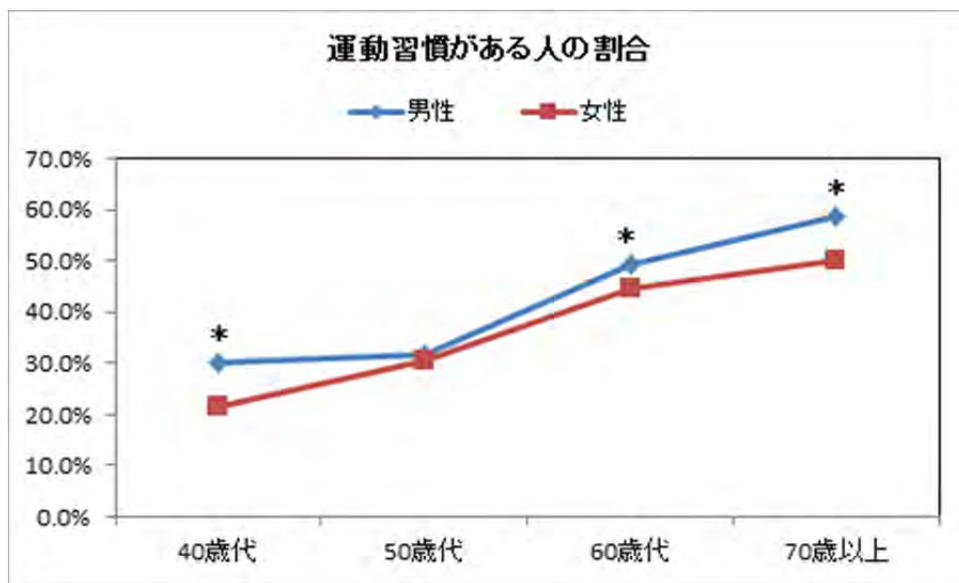
(7) 20歳の時から10kg以上体重が増加した人

20歳の時から10kg以上体重が増加したと回答した人の割合は、男性では40歳代、50歳代では40%以上でしたが、60歳代以降は徐々に減少しました。女性では40歳代以上ではどの年代でも20%程で、ほとんど同じでした。また、どの年代も男性が女性を上回っていました。



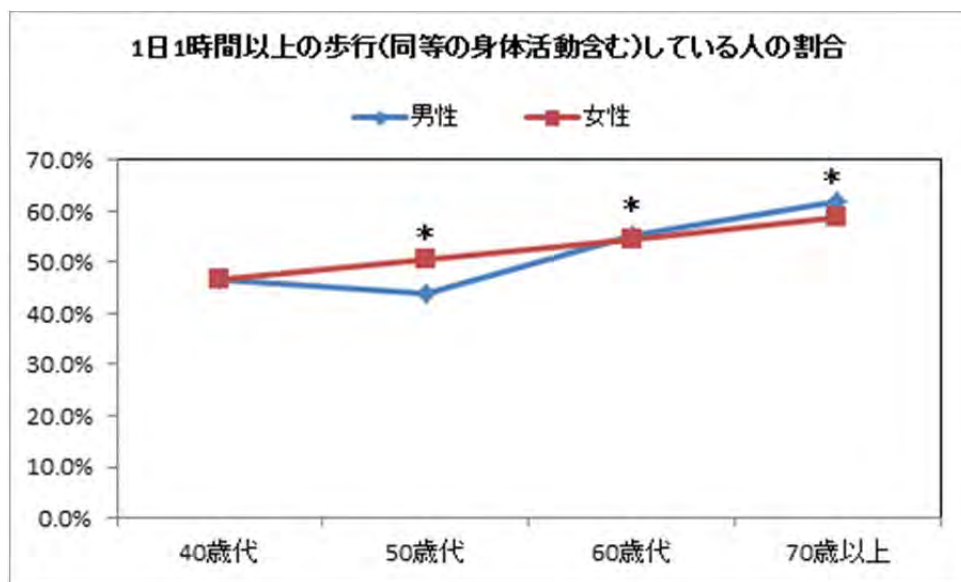
(8) 1回 30 分以上軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上している人(運動習慣)

運動習慣のある人は、男女とも年代が上がるにつれ増加し、どの年代でも男性が女性を上回っていました。



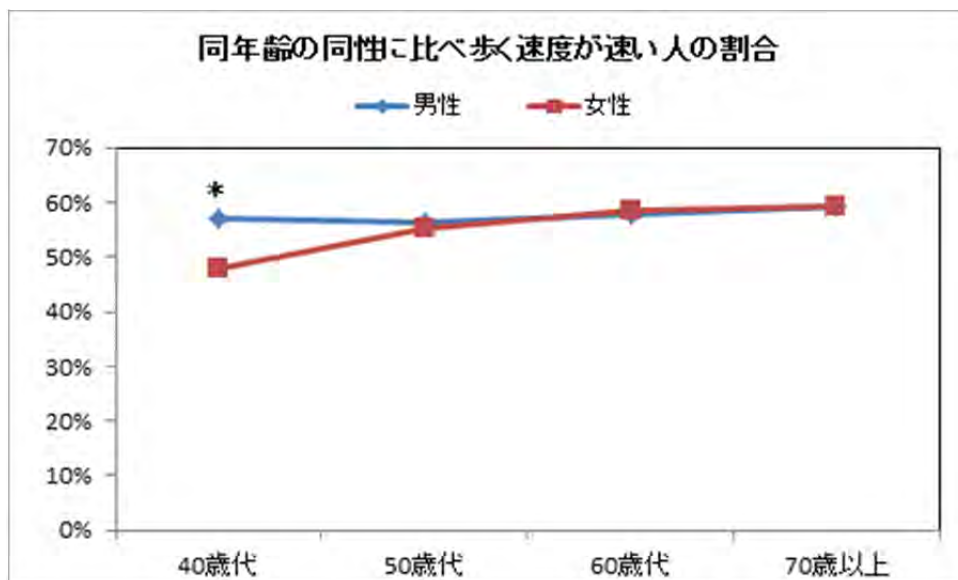
(9) 日常生活において、歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上している人

日常生活で1日1時間以上の歩行をしている人は、男女とも概ね年代が上がるにつれて増加し、70歳代以上が最も多くなっていました。



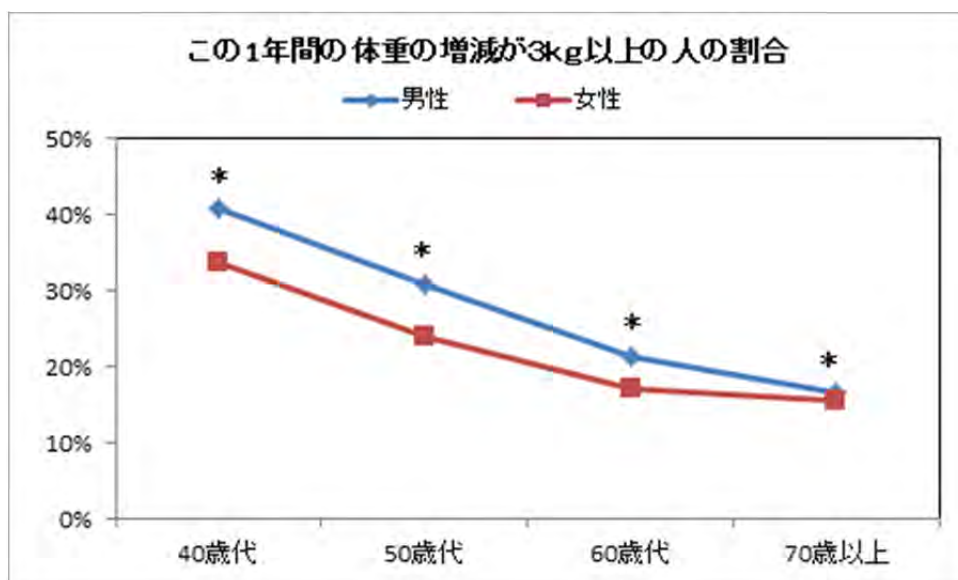
(10) 同年齢の同性と比べて歩く速度が速い人

同年齢の同性と比べ歩く速度が速い人は、40歳代では男性が女性を上回っていましたが、50歳代以降は性別による違いはほとんど見られませんでした。



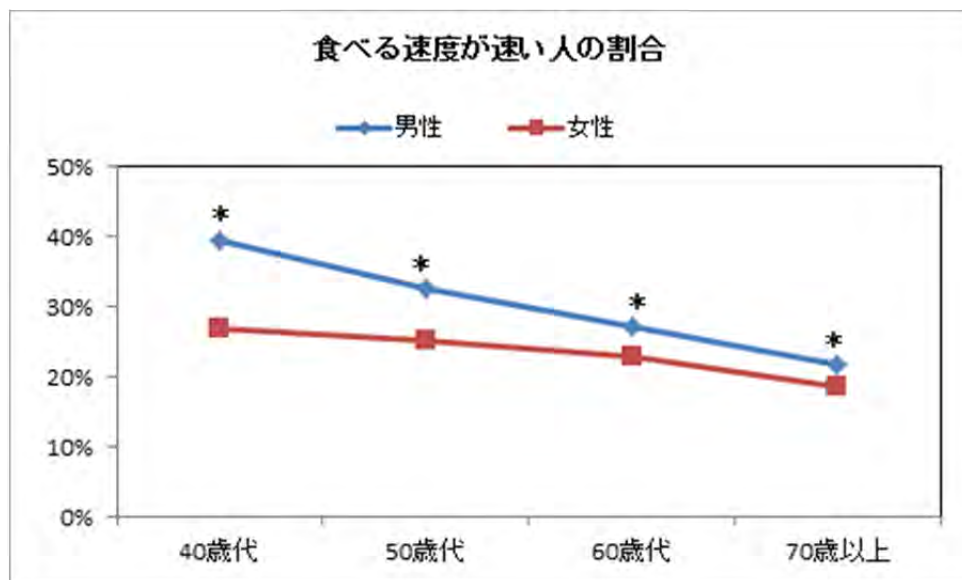
(11) この1年間の体重の増減が3kg以上あった人

この1年間の体重の増減が3kg以上あった人は、年代が上がるにつれ減少し、どの年代でも男性が女性を上回っていました。



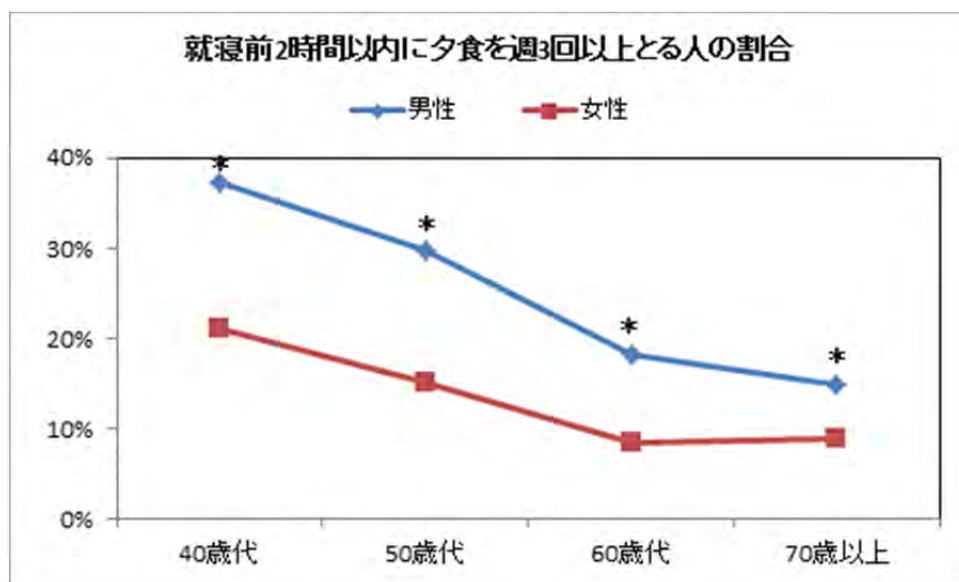
(12) 人と比較して食べる速度が速い人

人と比較して食べる速度が速い人は、年代が上がるにつれ徐々に減少し、どの年代も男性が女性を上回っていました。



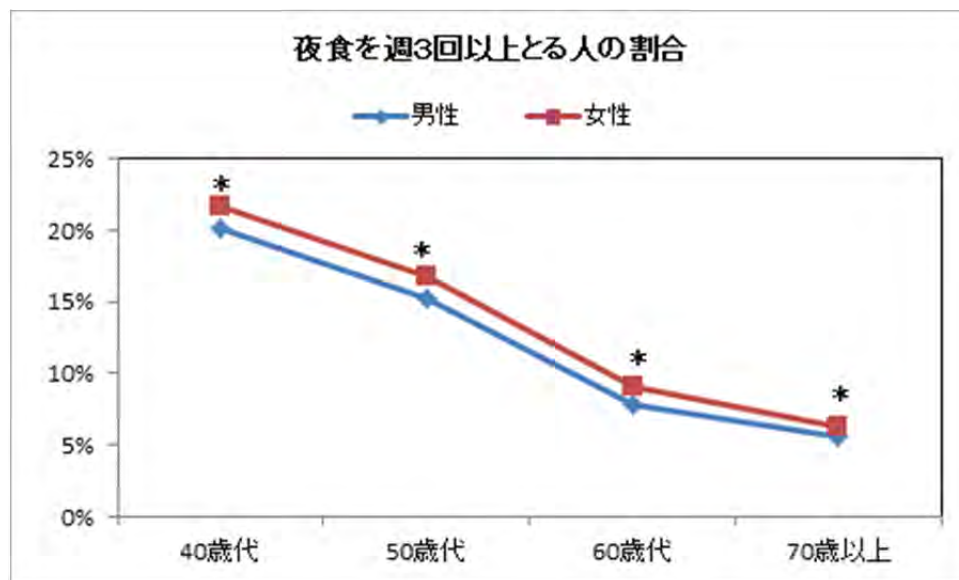
(13) 就寝前2時間以内に夕食を週3回以上とることがある人

就寝前2時間以内に夕食を週3回以上とると答えた人は、年代が上がるにつれ減少し、どの年代も男性が女性を上回っていました。



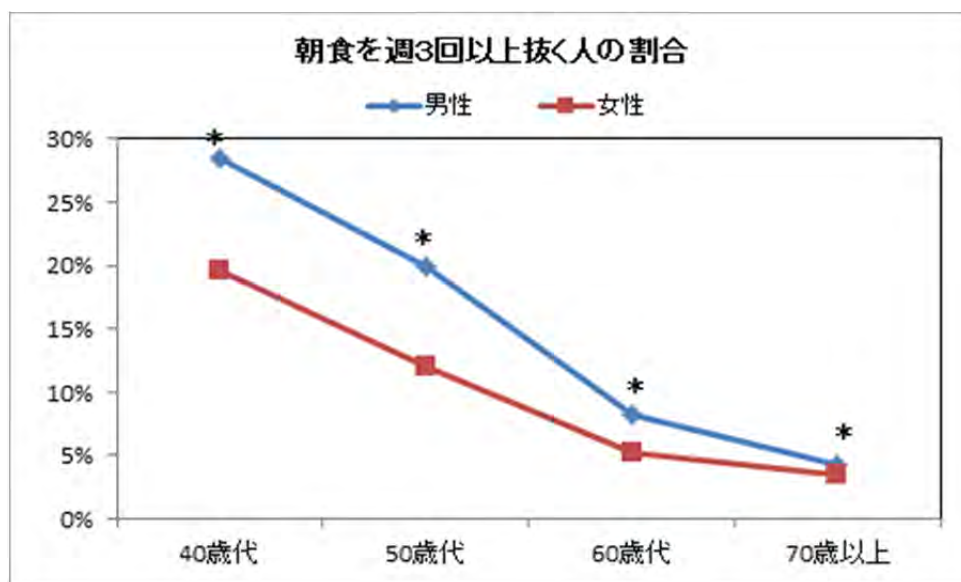
(14) 夜食を週に3回以上とる人

夜食を週に3回以上とると答えた人は、年代が上がるにつれ減少し、どの年代も女性が男性を上回っていました。



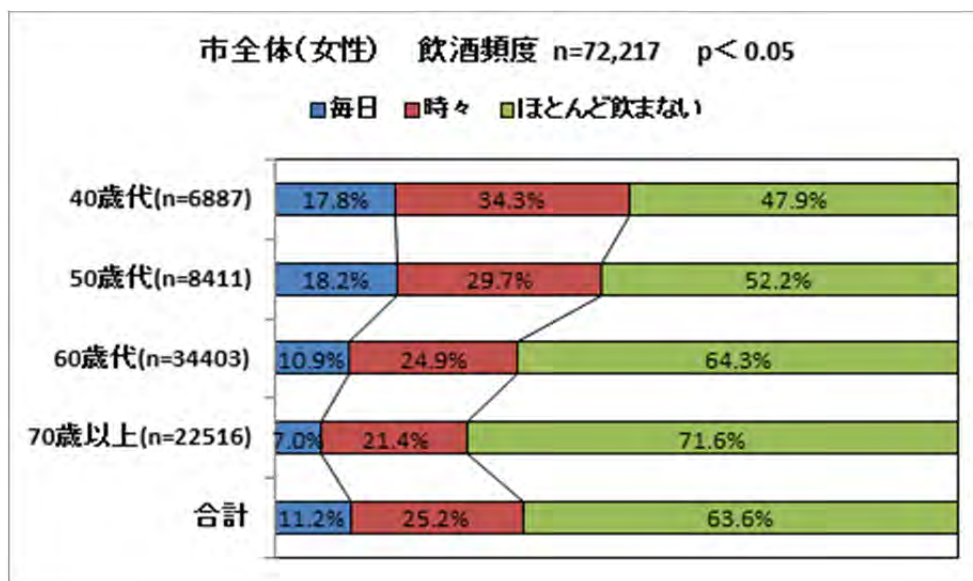
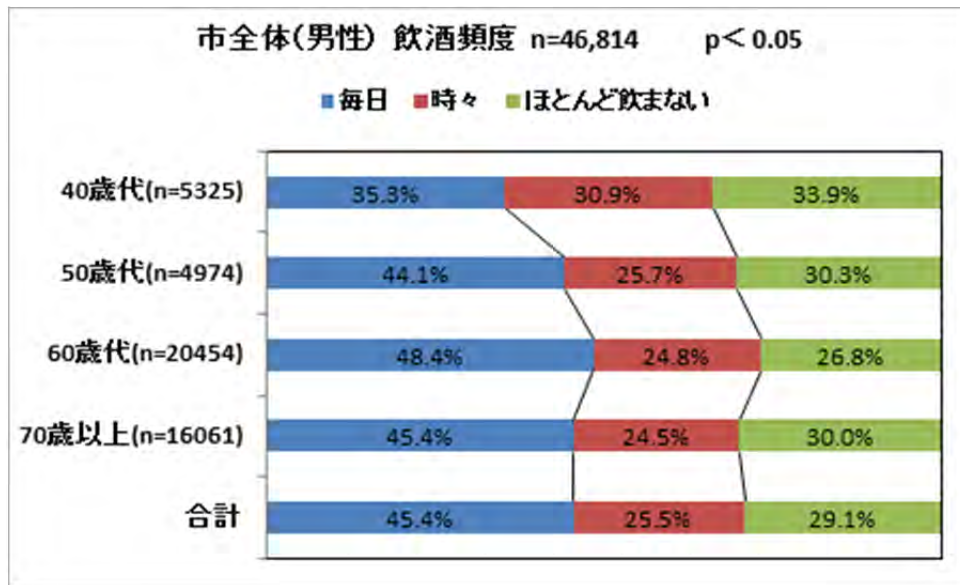
(15) 朝食を抜くことが週3回以上ある人

朝食を週3回以上抜くことがあると答えた人は、年代が上がるにつれ減少し、どの年代も男性が女性を上回っていました。



(16) お酒(清酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度

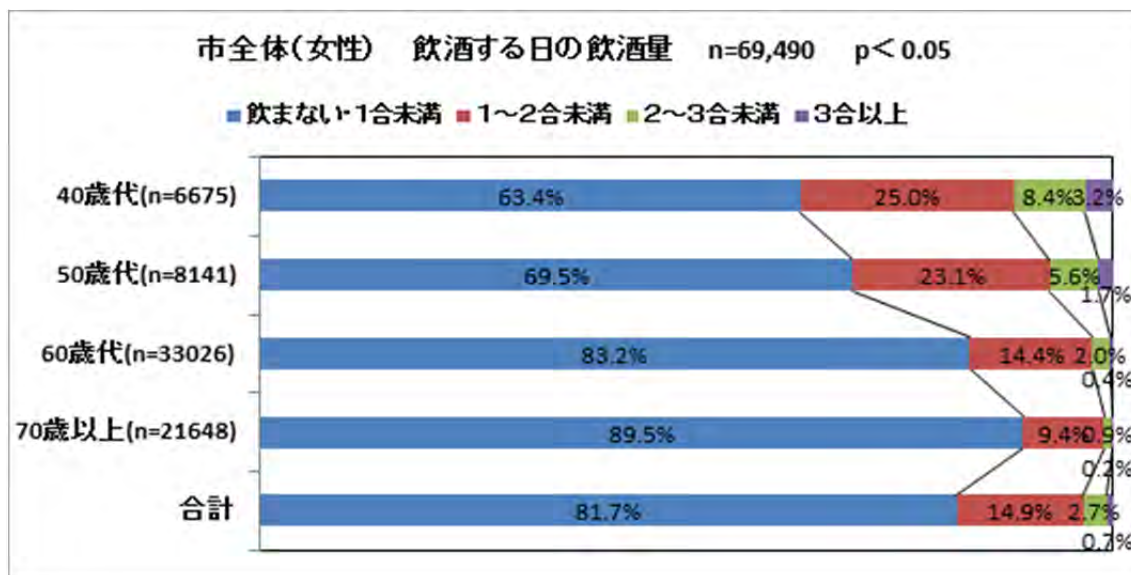
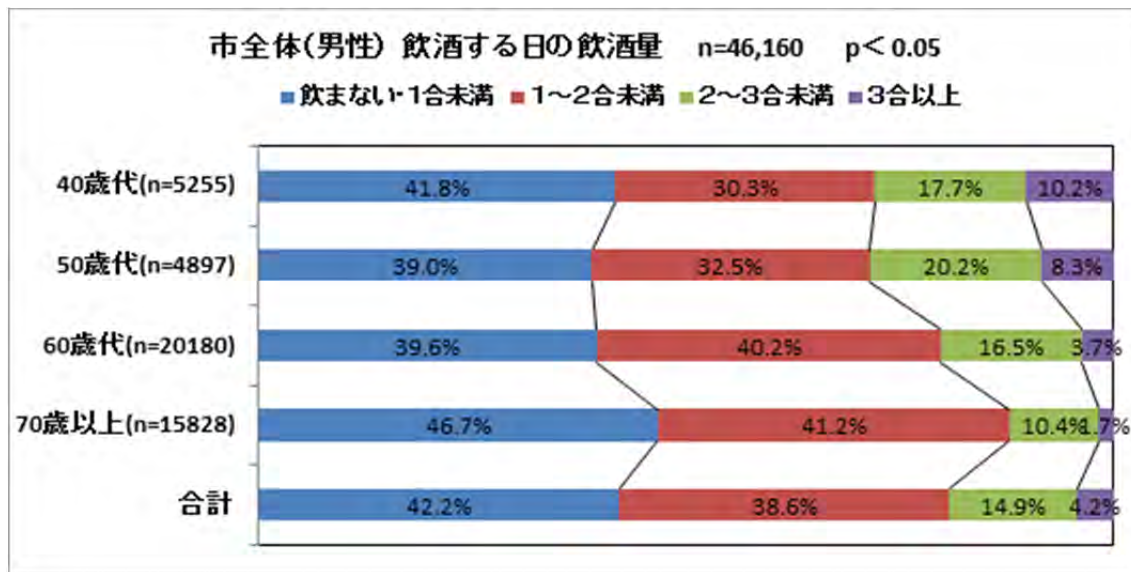
「毎日飲む」または「時々飲む」と回答した人は、男性では60歳代にかけて増加した後、70歳代では減少していました。女性では40歳代が最も多く、その後減少していました。



よこはま健康ファミリー

(17) 飲酒する日の飲酒量

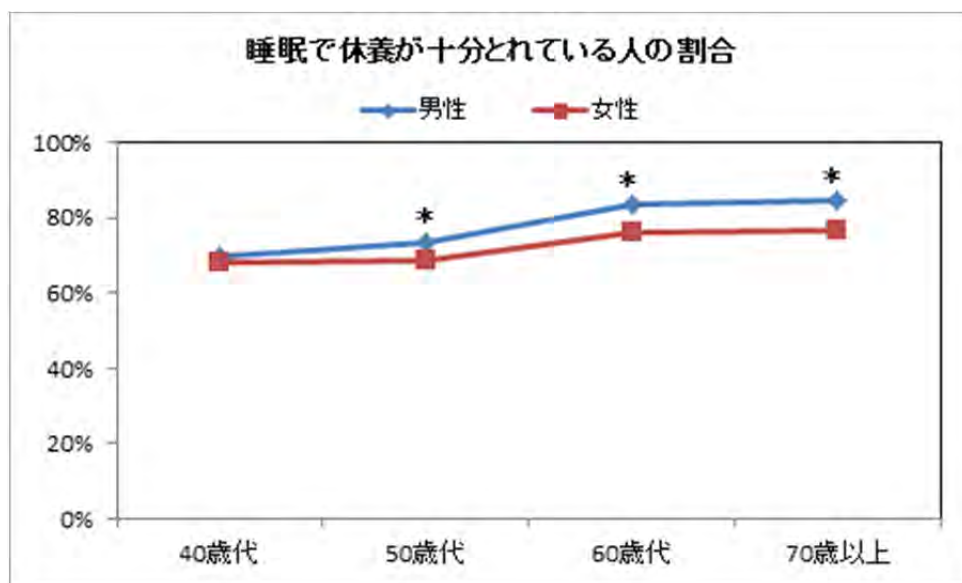
男性では2合以上飲む人が40歳代、50歳代で多く、その後は減少していました。女性では、どの年代でも6割以上の方が「飲まない又は1合未満」と回答しており、その割合は年代が上がるにつれ増加していました。



よこはま健康ファミリー

(18) 睡眠で休養が十分とれている人

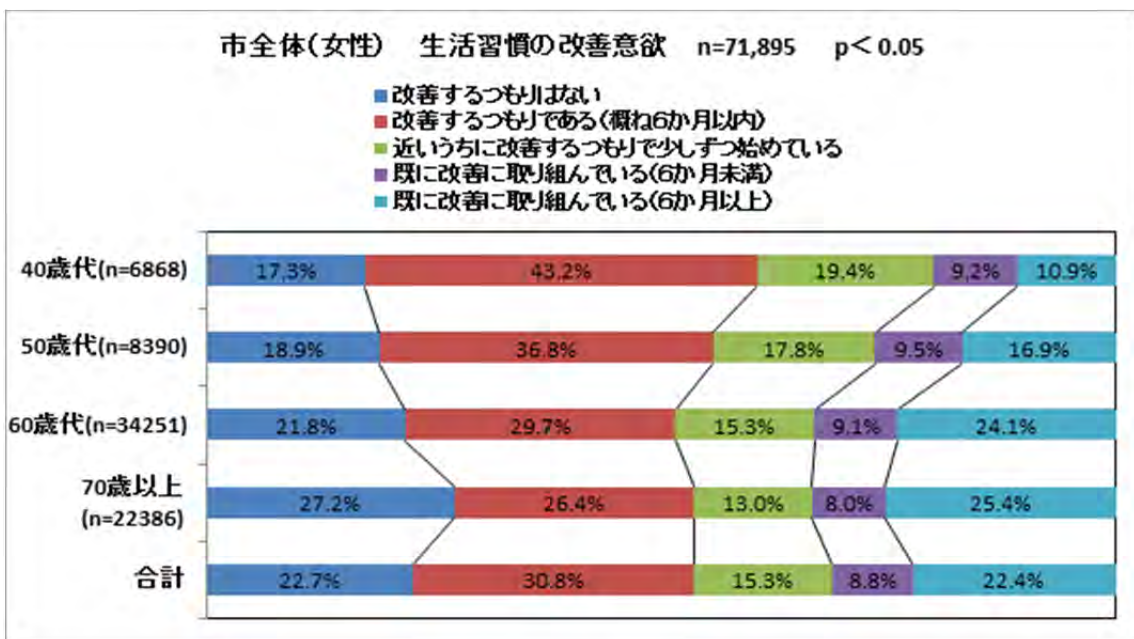
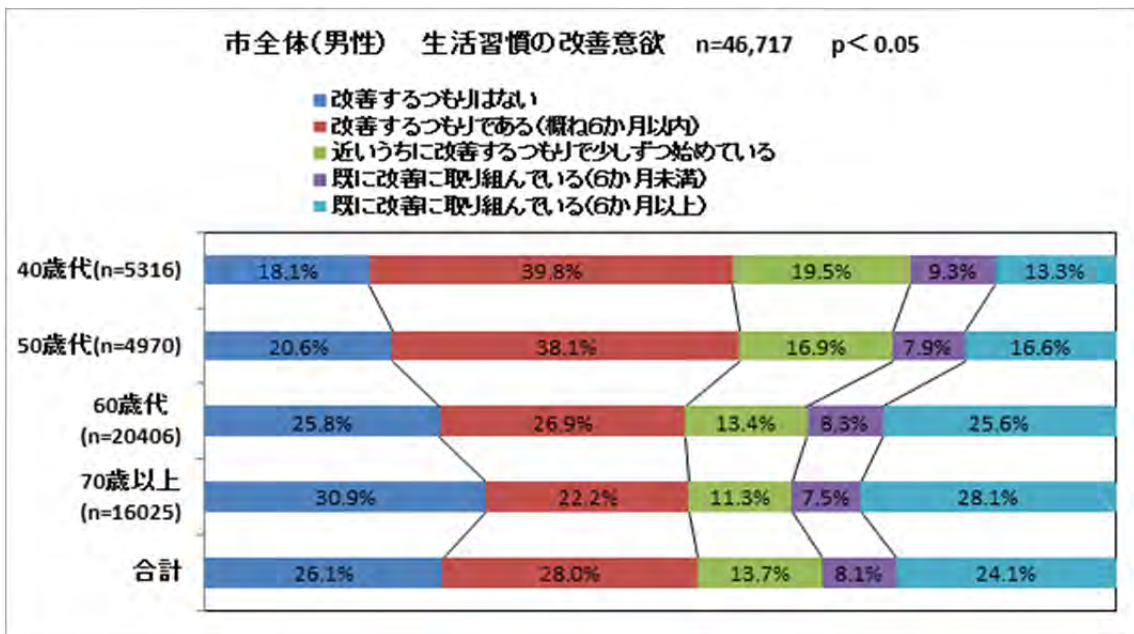
睡眠で休養が十分とれていると答えた人は、年代が上がるにつれ徐々に増加し、どの年代でも男性が女性を上回っていました。



よこはま健康ファミリー

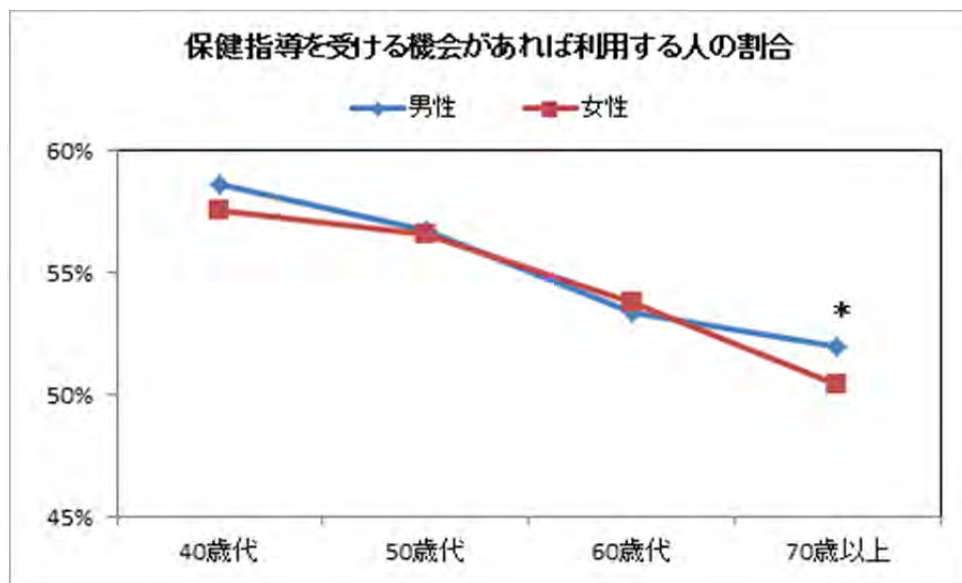
(19) 運動や食生活等の生活習慣を改善しようと思っていますか

「概ね 6 か月以内に改善するつもりである」と回答している人は、男女とも 40 歳代で最も多くなっており、年代が上がるにつれ、「すでに改善に取り組んでいる」および「改善するつもりはない」と回答している人が増加していました。



(20) 生活習慣の改善について保健指導を受ける機会があれば利用する人

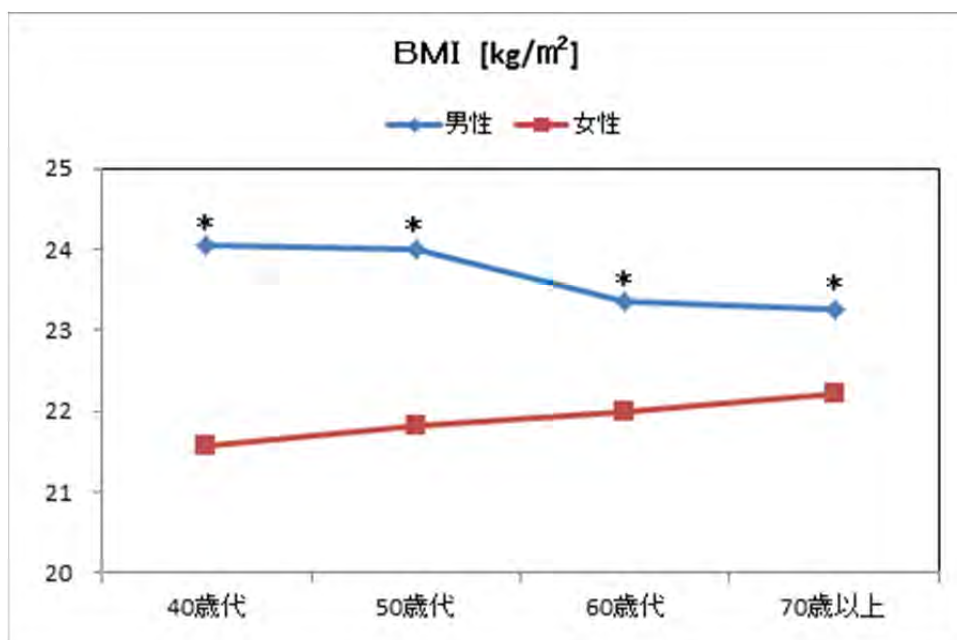
保健指導を受ける機会があれば利用すると答えた人は、年代が上がるにつれて減少していました。



3. 検査項目について

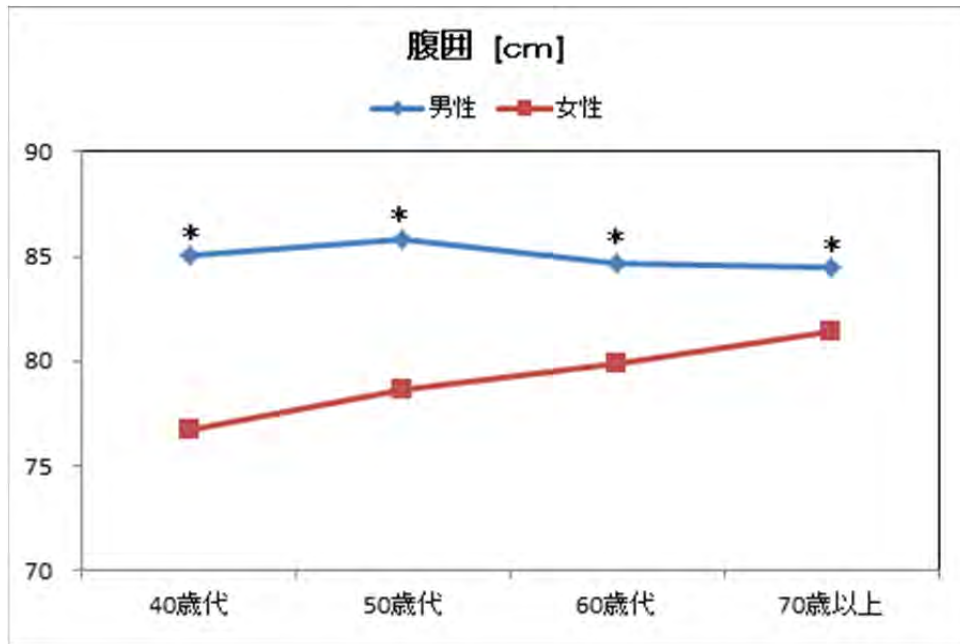
(1) BMI

男性は年代が上がるにつれて減少していましたが、女性は徐々に増加していました。また、どの年代でも男性が女性を上回っていました。



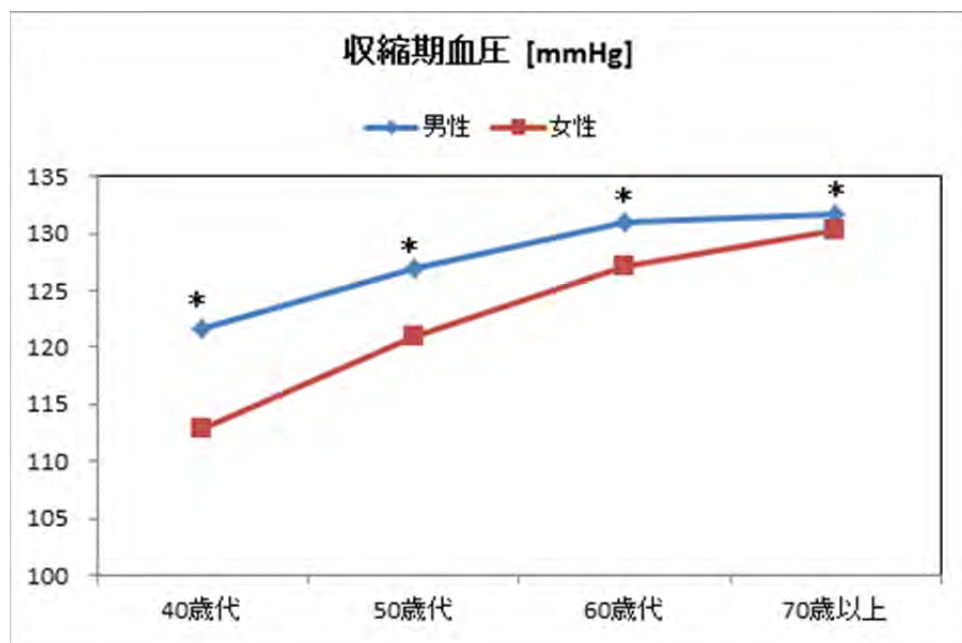
(2) 腹囲

女性は年代が上がるにつれて増加していましたが、男性ではほぼ横ばいでした。また、どの年代でも男性が女性を上回っていました。



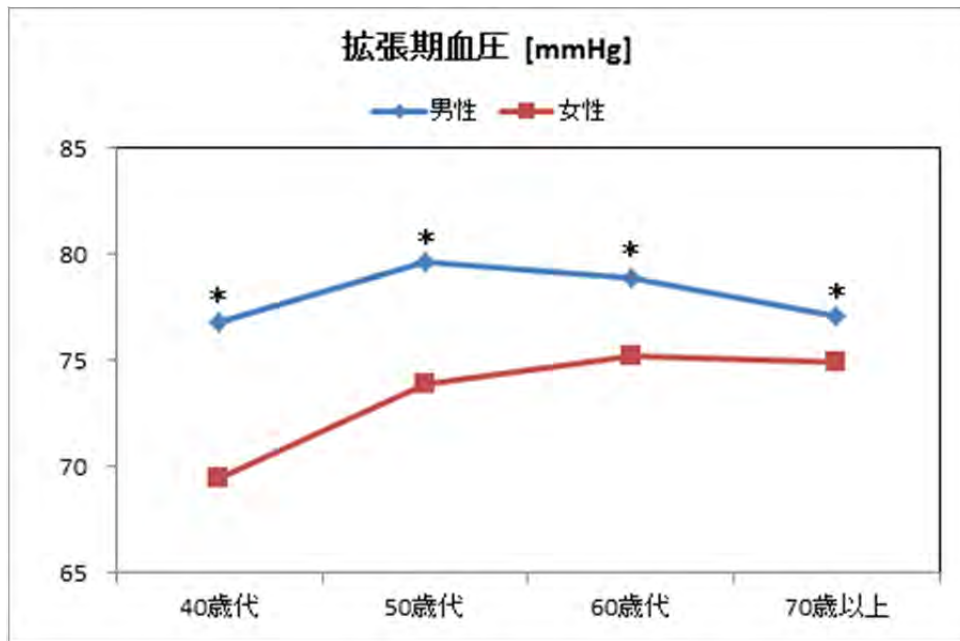
(3) 収縮期血圧

年代が上がるにつれ高くなり、どの年代も男性の方が女性より高くなっていました。



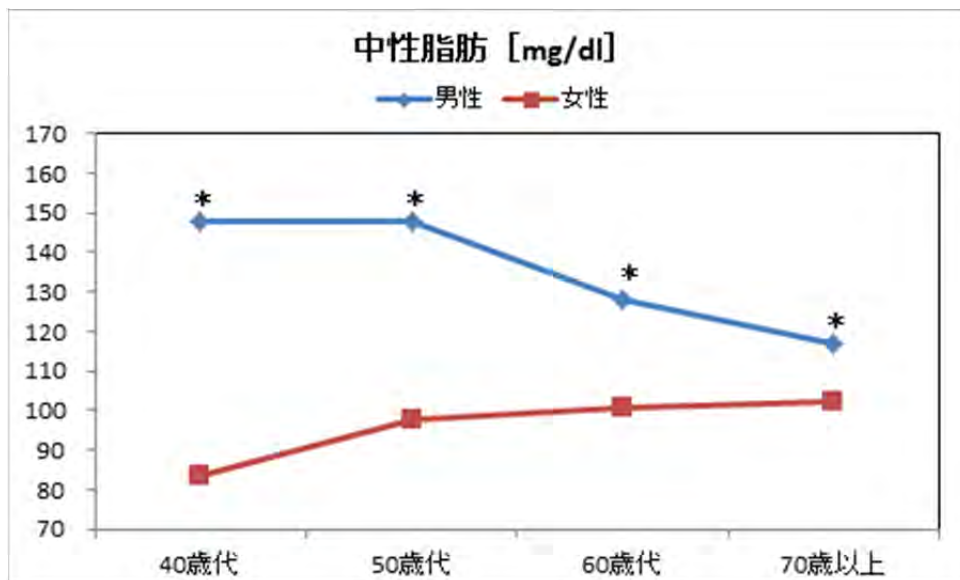
(4) 拡張期血圧

どの年代も男性の方が女性より高くなっていました。



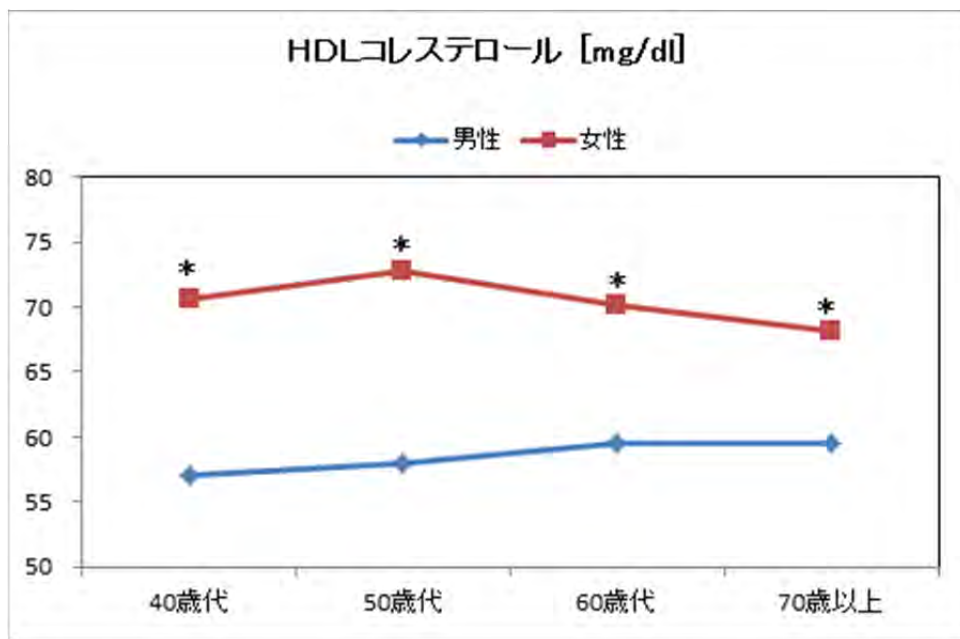
(5) 中性脂肪

どの年代も男性の方が女性より高くなっていました。男性は 60 歳代以降大きく減少していましたが、女性は年代が上がるにつれて徐々に増加していました。



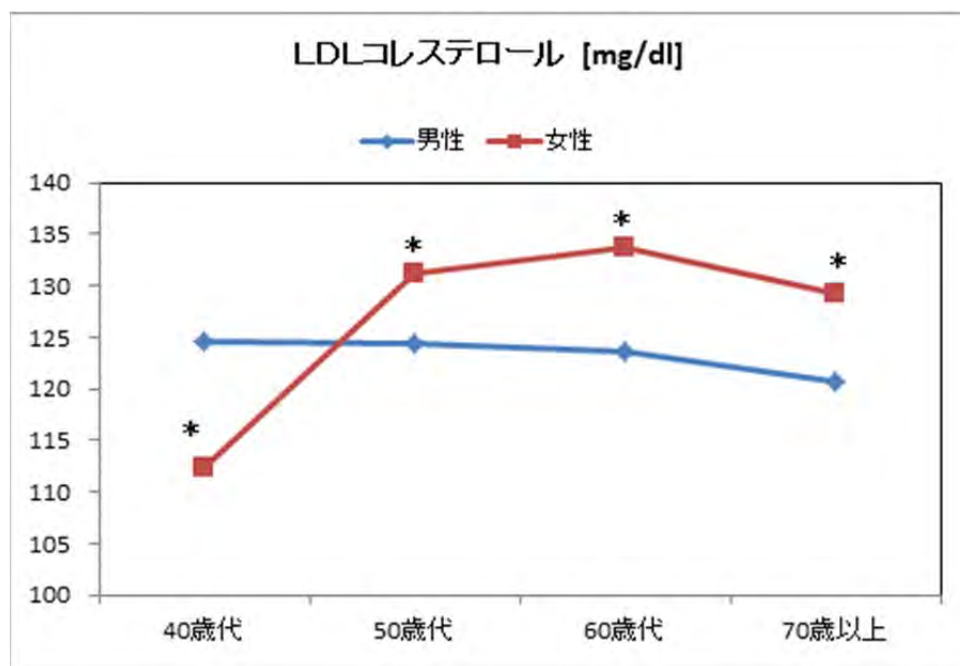
(6) HDLコレステロール

どの年代も女性の方が男性より高くなっていました。また、男性は年代による差はほとんど見られませんでした。



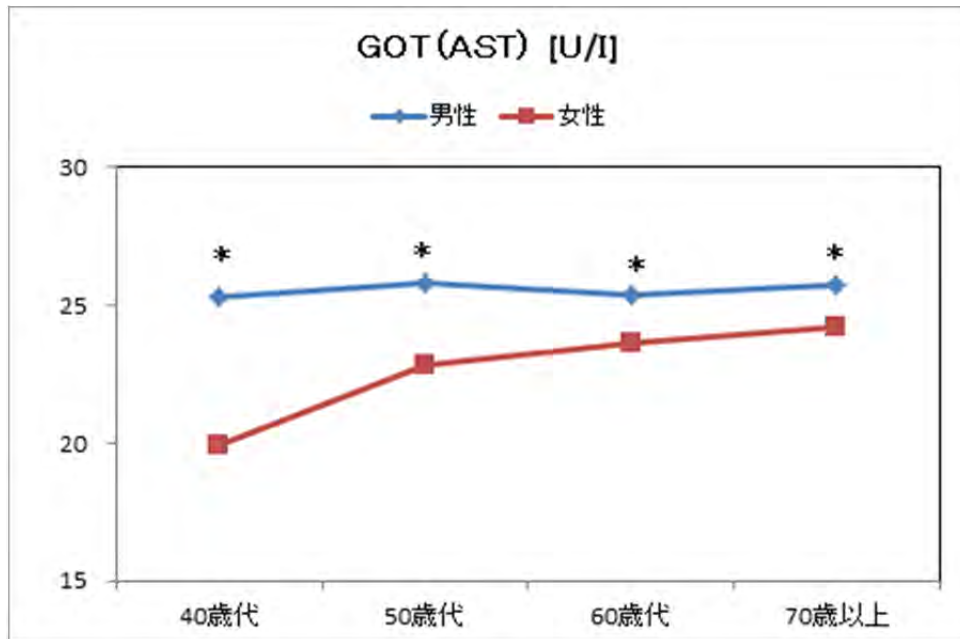
(7) LDLコレステロール

女性は40歳代では男性より低かったですが、50歳代に著しく増加し、50歳代以降は男性よりも高くなっていました。また、男性は年代による差はほとんど見られませんでした。



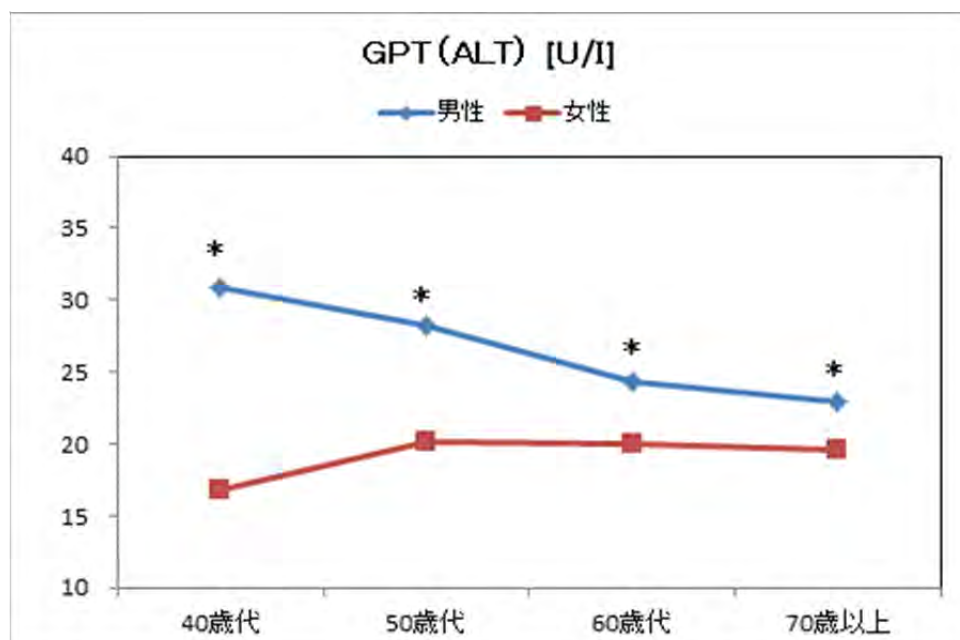
(8) GOT

どの年代も男性の方が女性よりも高くなっていました。男性は年代による差はほとんど見られませんでした。女性は年代が上がるにつれて増加していました。



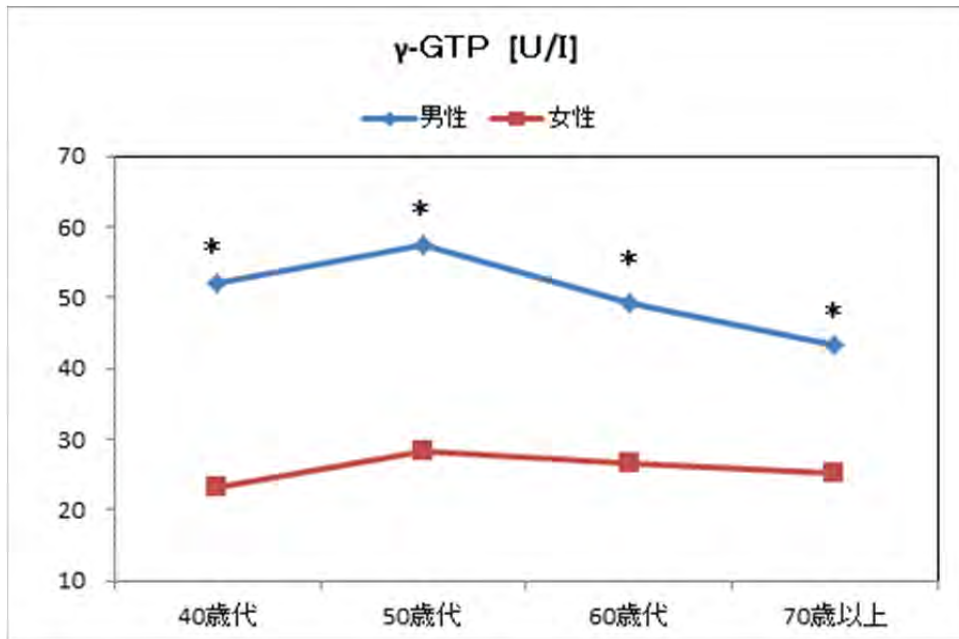
(9) GPT

どの年代も男性の方が女性よりも高くなっていました。男性は年代が上がるにつれて低下していましたが、女性は年代による差はほとんど見られませんでした。



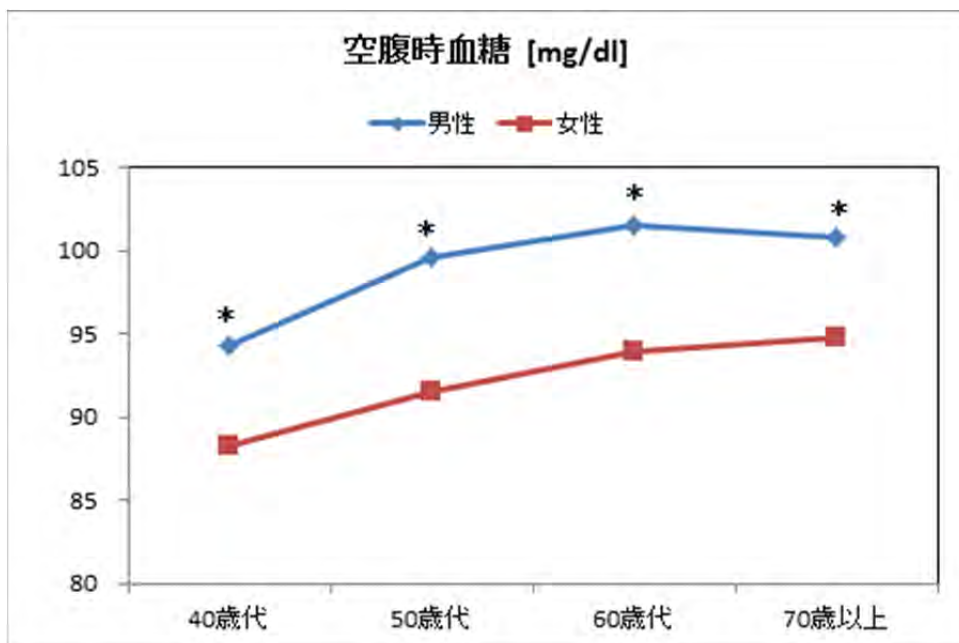
(10) γ -GTP

どの年代も男性の方が女性よりも高くなっていました。男性は50歳代以降低下しましたが、女性は年代による差はほとんど見られませんでした。



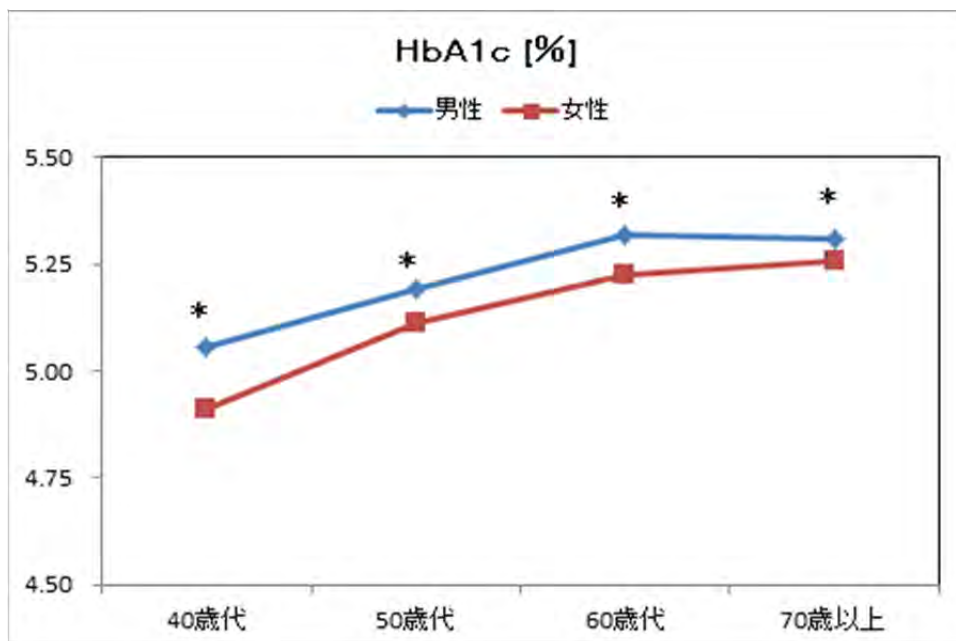
(11) 空腹時血糖

男女とも年代が上がるにつれて高くなっており、どの年代も男性の方が女性よりも高くなっていました。



(12)HbA1c

男女とも年代が上がるにつれて高くなっており、どの年代も男性の方が女性よりも高くなっていました。



4. 保健指導の効果についての評価

(1) 積極的支援対象者の分析結果

【積極的支援対象者及び分析対象者】

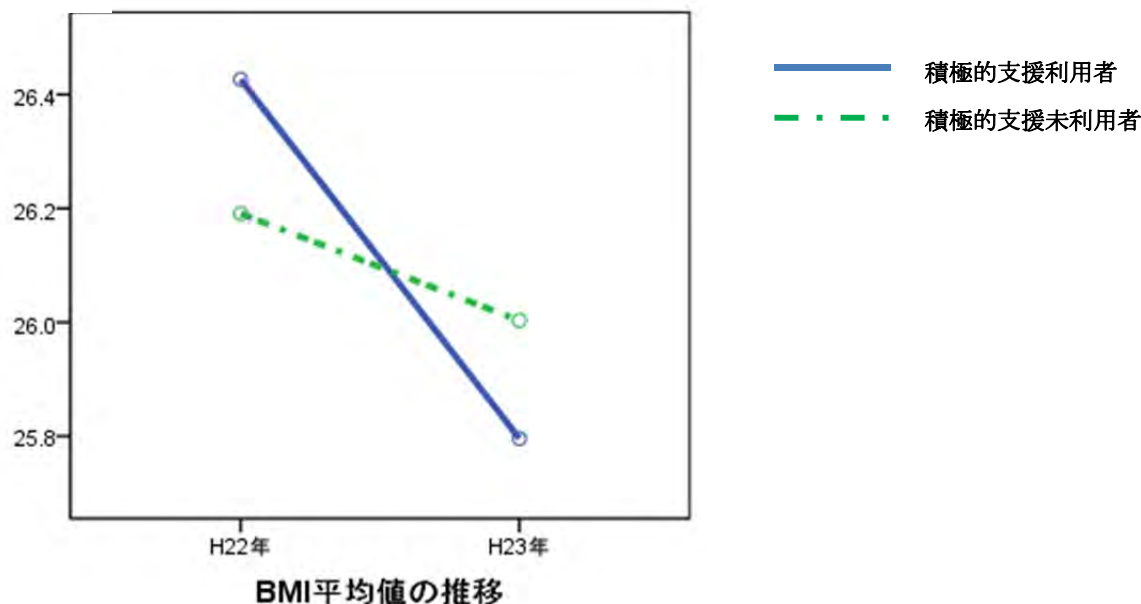
平成 22 年度に積極的支援対象者と判定された人(3,630 人)のうち、平成 23 年度も継続受診した 1,676 人を分析対象者としました。また、積極的支援対象者のうち、実際に支援を利用した人(途中で利用をやめた人を含む)を「積極的支援利用者」とし、積極的支援対象者にもかかわらず支援を一度も利用しなかった人を「積極的支援未利用者」としました。

◇分析対象者 1,676 人の支援利用状況内訳

| | 積極的支援利用者 | 積極的支援未利用者 | 合計 |
|----|--------------|----------------|-----------------|
| 男性 | 124 人(9.1%) | 1,240 人(90.9%) | 1,364 人(100.0%) |
| 女性 | 46 人(14.7%) | 266 人(85.3%) | 312 人(100.0%) |
| 合計 | 170 人(10.1%) | 1,506 人(89.9%) | 1,676 人(100.0%) |

① BMI

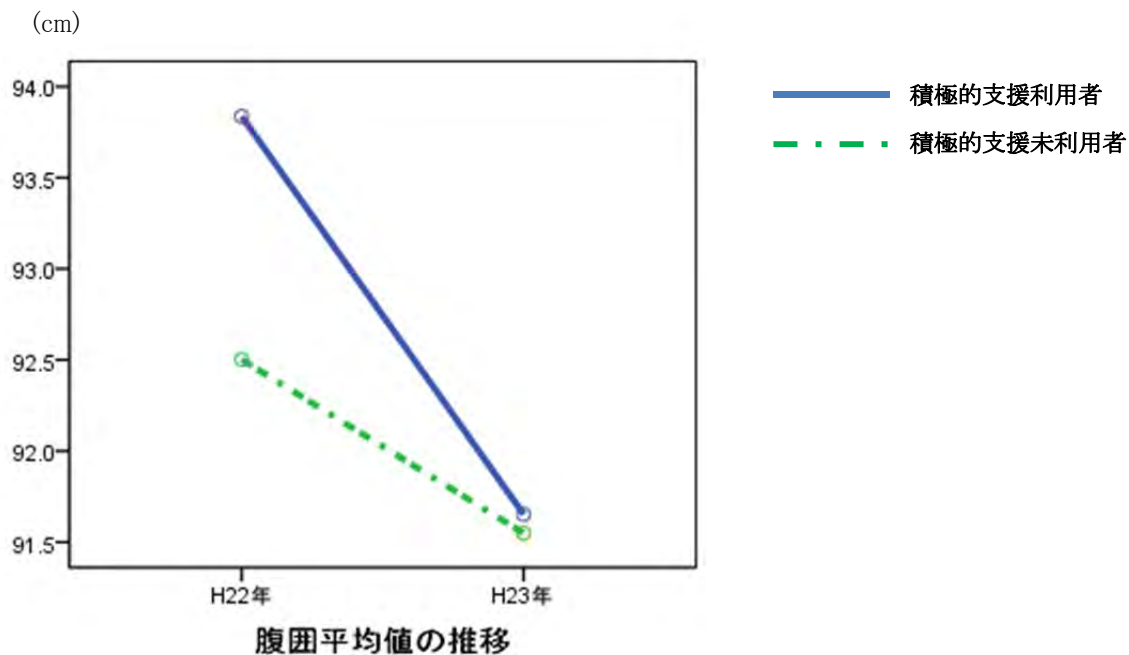
(kg/m²)



| | BMI 平均値 (kg/m ²) | | 平均値 の差 (kg/m ²) | H22-H23 における 検査値の違いの検 定 (Wilcoxon の符号 付順位検定) | 支援利用と未利用に よる改善度合いの違 いの検定 (Mann-Whitney の検 定) |
|-----------|---------------------------------|-------|-----------------------------------|--|--|
| | H.22 | H.23 | | | |
| 積極的支援利用者 | 26.43 | 25.80 | 0.63 | 有意差有り | 有意差有り |
| 積極的支援未利用者 | 26.19 | 26.00 | 0.19 | 有意差有り | |

積極的支援利用者と未利用者では、どちらも統計的に有意に BMI が減少していました。積極的支援利用者と未利用者の改善度の違いを統計的に検定したところ、有意な差が見られ、積極的支援利用者の方が未利用者よりも、改善度合いがより大きくなっていました。

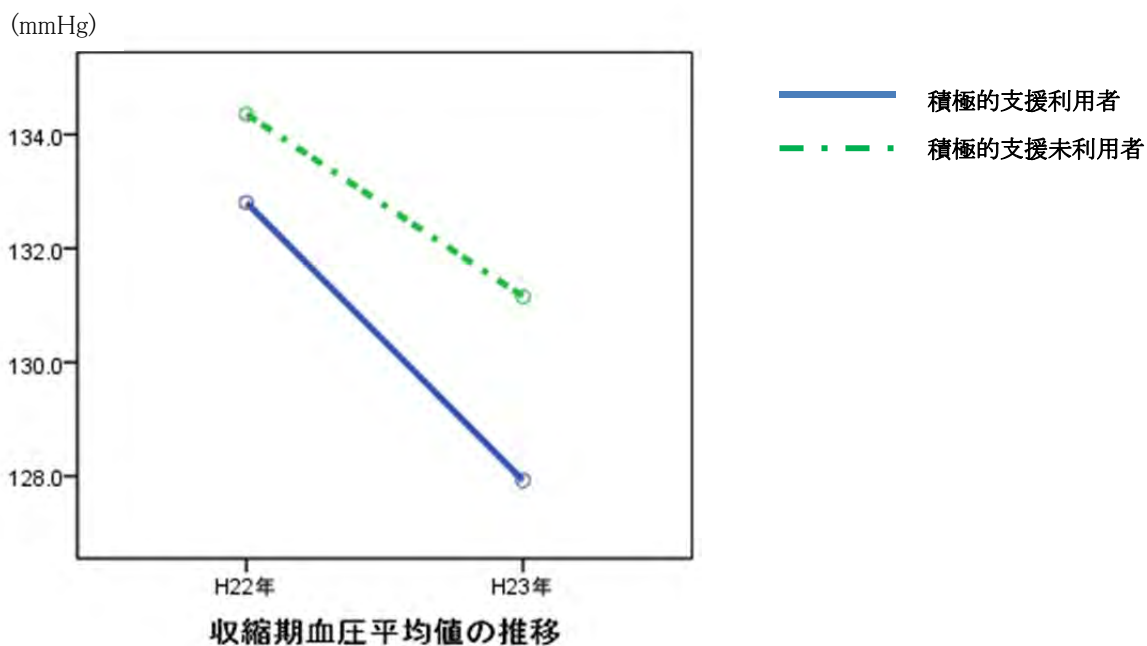
② 腹囲



| | 腹囲平均値 (cm) | | 平均値の差 (cm) | H22-H23 における検査値の違いの検定 (Wilcoxon の符号付順位検定) | 支援利用と未利用による改善度合いの違いの検定 (Mann-Whitney の検定) |
|-----------|------------|-------|------------|---|---|
| | H.22 | H.23 | | | |
| 積極的支援利用者 | 93.84 | 91.65 | 2.19 | 有意差有り | 有意差有り |
| 積極的支援未利用者 | 92.50 | 91.55 | 0.95 | 有意差有り | |

積極的支援利用者と未利用者では、どちらも統計的に有意に腹囲が減少していました。積極的支援利用者と未利用者の改善度の違いを統計的に検定したところ、有意な差が見られ、積極的支援利用者の方が未利用者よりも、改善度合いがより大きくなっていました。

③ 収縮期血圧

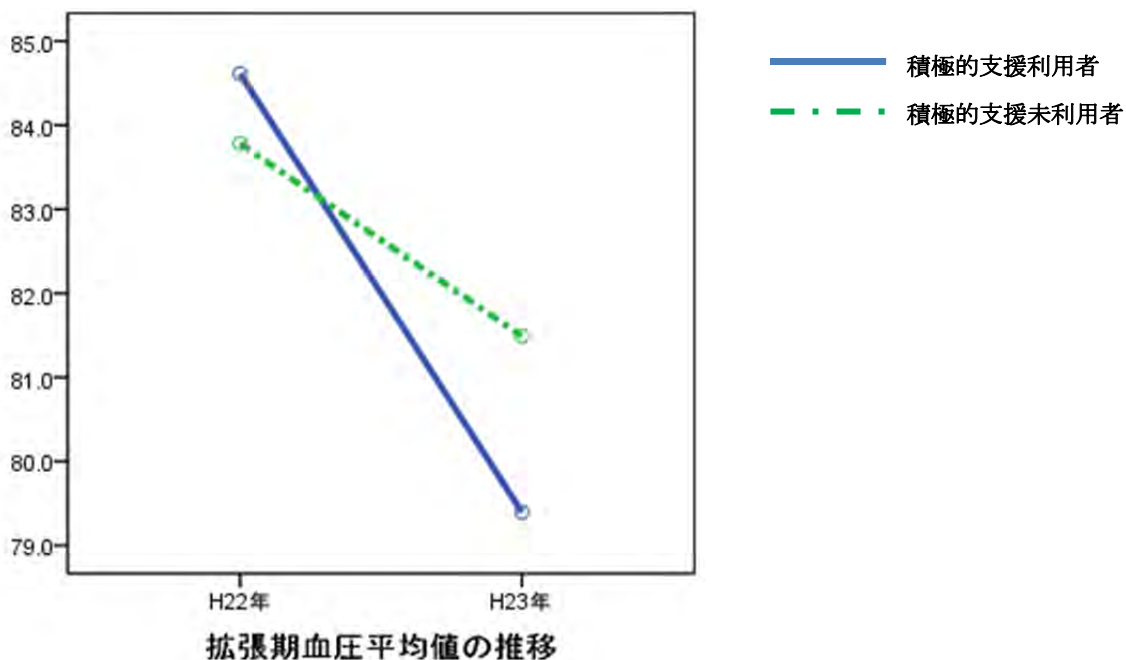


| | 収縮期血圧 平均値(mmHg) | | 平均値 の差 (mmHg) | H22-H23 におけ る検査値の違い の検定 (Wilcoxonの符号 付順位検定) | 支援利用と未利用 による改善度合い の違いの検定 (Mann-Whitney の 検定) |
|-----------|--------------------|--------|---------------------|---|--|
| | H.22 | H.23 | | | |
| 積極的支援利用者 | 132.80 | 127.93 | 4.87 | 有意差有り | 有意差なし |
| 積極的支援未利用者 | 134.36 | 131.16 | 3.20 | 有意差有り | |

積極的支援利用者と未利用者では、どちらも統計的に有意に収縮期血圧が減少していました。積極的支援利用者と未利用者の改善度の違いを統計的に検定したところ、有意な差は見られませんでした。

④ 拡張期血圧

(mmHg)

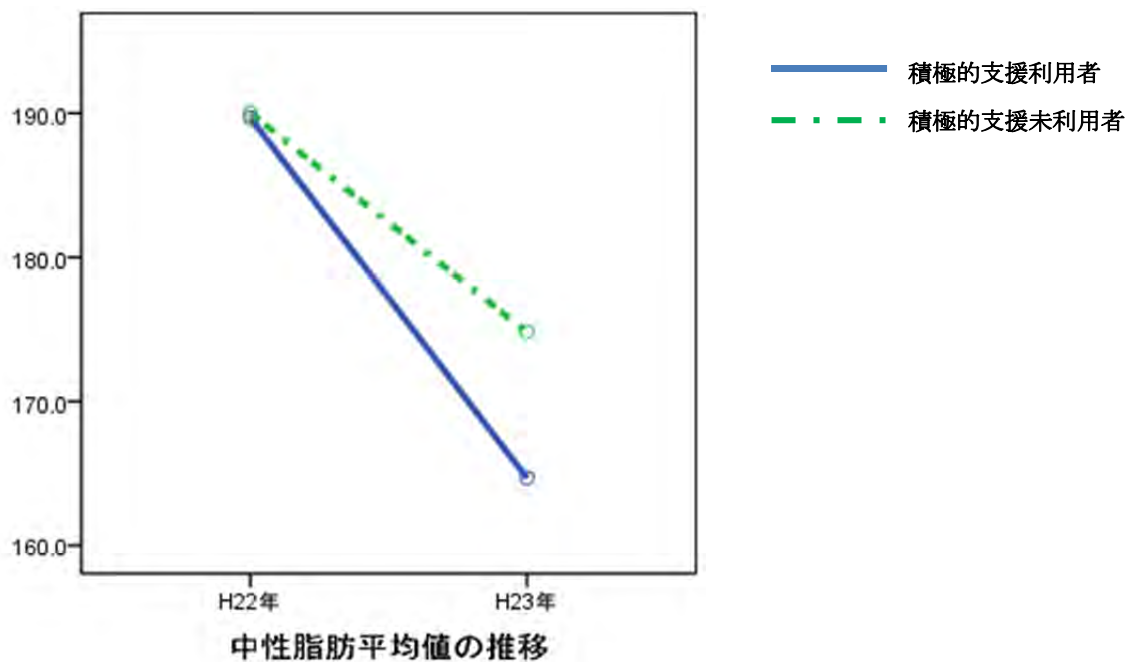


| | 拡張期血圧 平均値(mmHg) | | 平均値 の差 (mmHg) | H22-H23 にお ける検査値の違 いの検定 (Wilcoxon の符 号付順位検定) | 支援利用と未利用に よる改善度合いの違 いの検定 (Mann-Whitney の 検定) |
|-----------|--------------------|-------|---------------------|--|--|
| | H.22 | H.23 | | | |
| 積極的支援利用者 | 84.61 | 79.39 | 5.22 | 有意差有り | 有意差有り |
| 積極的支援未利用者 | 83.78 | 81.49 | 2.29 | 有意差有り | |

積極的支援利用者と未利用者では、どちらも統計的に有意に拡張期血圧が減少していました。積極的支援利用者と未利用者の改善度の違いを統計的に検定したところ、有意な差が見られ、積極的支援利用者の方が未利用者よりも、改善度合いがより大きくなっていました。

⑤ 中性脂肪

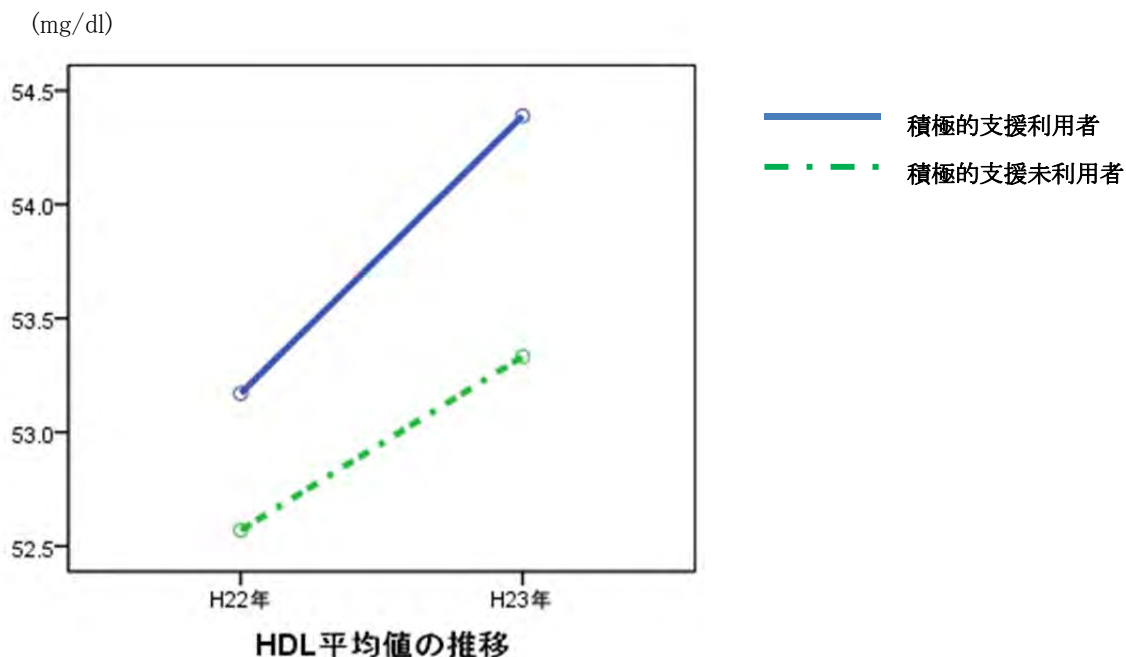
(mg/dl)



| | 中性脂肪 平均値(mg/dl) | | 平均値 の差 (mg/dl) | H22-H23 にお ける検査値の違 いの検定 (Wilcoxon の符 号付順位検定) | 支援利用と未利用に よる改善度合いの違 いの検定 (Mann-Whitney の 検定) |
|-----------|--------------------|--------|----------------------|--|--|
| | H.22 | H.23 | | | |
| 積極的支援利用者 | 189.66 | 164.69 | 24.97 | 有意差有り | 有意差なし |
| 積極的支援未利用者 | 190.00 | 174.82 | 15.18 | 有意差有り | |

積極的支援利用者と未利用者では、どちらも統計的に有意に中性脂肪が減少していました。積極的支援利用者と未利用者の改善度の違いを統計的に検定したところ、有意な差は見られませんでした。

⑥ HDL コレステロール



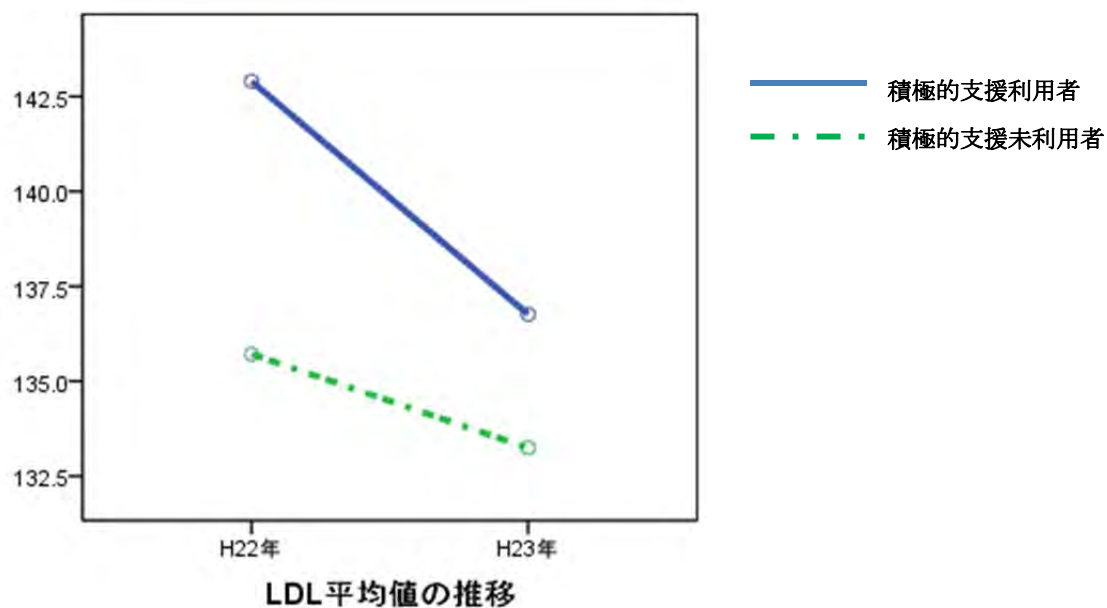
| | HDL コレステロール 平均値(mg/dl) | | 平均値の 差 (mg/dl) | H22-H23 にお ける検査値の違 いの検定 (Wilcoxon の符 号付順位検定) | 支援利用と未利用 による改善度合い の違いの検定 (Mann-Whitney の 検定) |
|-----------|---------------------------|-------|----------------------|--|--|
| | H.22 | H.23 | | | |
| 積極的支援利用者 | 53.17 | 54.39 | -1.22 | 有意差有り | 有意差なし |
| 積極的支援未利用者 | 52.57 | 53.33 | -0.76 | 有意差有り | |

積極的支援利用者と未利用者では、どちらも統計的に有意に HDL コレステロールが増加していました。

積極的支援利用者と未利用者の改善度の違いを統計的に検定したところ、有意な差は見られませんでした。

⑦ LDLコレステロール

(mg/dl)

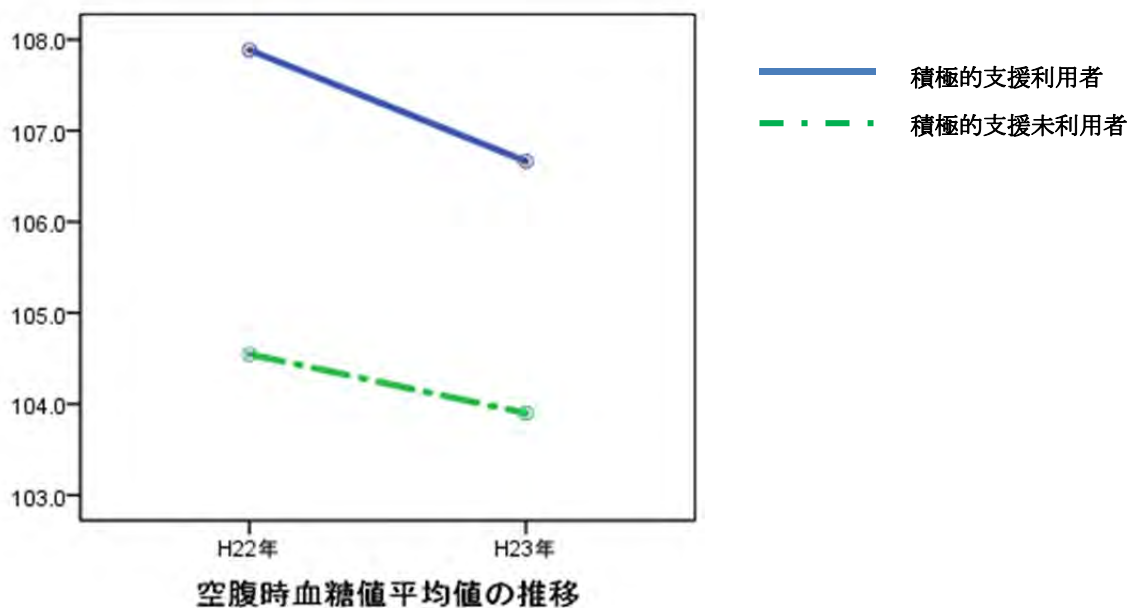


| | LDL コレステロール 平均値(mg/dl) | | 平均値 の差 (mg/dl) | H22-H23 におけ る検査値の違い の検定 (Wilcoxonの符号 付順位検定) | 支援利用と未利用 による改善度合い の違いの検定 (Mann-Whitney の 検定) |
|-----------|---------------------------|--------|----------------------|---|--|
| | H.22 | H.23 | | | |
| 積極的支援利用者 | 142.90 | 136.76 | 6.14 | 有意差有り | 有意差なし |
| 積極的支援未利用者 | 135.71 | 133.24 | 2.47 | 有意差有り | |

積極的支援利用者と未利用者では、どちらも統計的に有意に LDL コレステロールが減少していました。積極的支援利用者と未利用者の改善度の違いを統計的に検定したところ、有意な差は見られませんでした。

⑧ 空腹時血糖

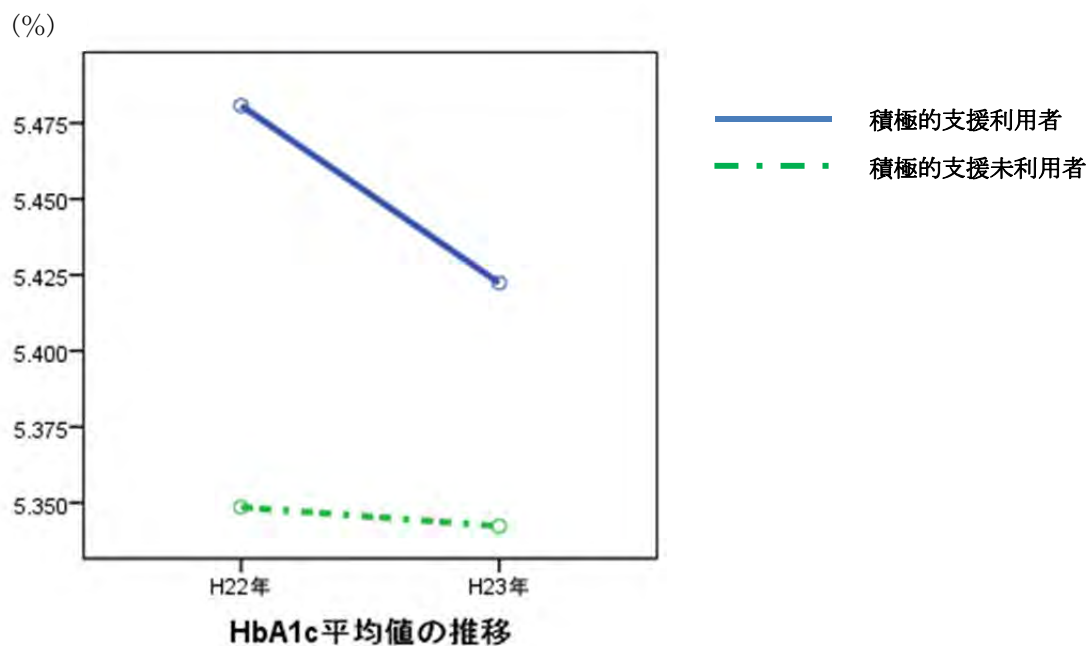
(mg/dl)



| | 空腹時血糖 平均値(mg/dl) | | 平均値 の差 (mg/dl) | H22-H23 におけ る検査値の違い の検定 (Wilcoxonの符号 付順位検定) | 支援利用と未利用 による改善度合い の違いの検定 (Mann-Whitneyの 検定) |
|-----------|---------------------|--------|----------------------|---|---|
| | H.22 | H.23 | | | |
| 積極的支援利用者 | 107.89 | 106.66 | 1.23 | 有意差有り | 有意差なし |
| 積極的支援未利用者 | 104.55 | 103.90 | 0.65 | 有意差有り | |

積極的支援利用者と未利用者どちらも、どちらも統計的に有意に空腹時血糖が減少していました。積極的支援利用者と未利用者の改善度の違いを統計的に検定したところ、有意な差は見られませんでした。

⑨ HbA1c



| | HbA1c 平均値 (%) | | 平均値の差 (%) | H22-H23 における検査値の違いの検定 (Wilcoxonの符号付順位検定) | 支援利用と未利用による改善度合いの違いの検定 (Mann-Whitneyの検定) |
|-----------|---------------|------|-----------|--|--|
| | H.22 | H.23 | | | |
| 積極的支援利用者 | 5.48 | 5.42 | 0.06 | 有意差なし | 有意差有り |
| 積極的支援未利用者 | 5.35 | 5.34 | 0.01 | 有意差なし | |

積極的支援利用者と未利用者どちらも、HbA1c に有意な変化は見られませんでした。積極的支援利用者と未利用者の改善度の違いを統計的に検定したところ、有意な差が見られ、積極的支援利用者の方が未利用者よりも改善度合いが大きくなっていました。

(2) 動機付け支援対象者の分析結果

【動機付け支援対象者及び分析対象者】

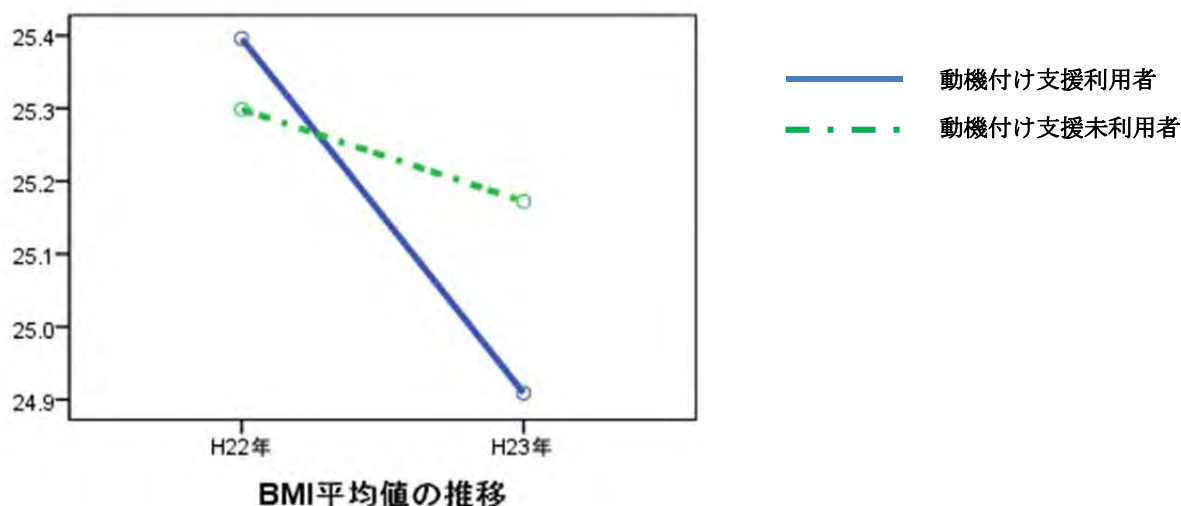
平成 22 年度に動機付け支援対象者と判定された人(10,842 人)のうち、平成 23 年度も継続受診した 6,025 人を分析対象者としました。また、動機付け支援対象者のうち、実際に支援を利用した人(途中で利用をやめた人を含む)を「動機付け支援利用者」とし、動機付け支援対象者にもかかわらず支援を一度も利用しなかった人を「動機付け支援未利用者」としました。

◇分析対象者 6,025 人の支援利用状況内訳

| | 動機付け支援利用者 | 動機付け支援未利用者 | 合計 |
|----|--------------|----------------|-----------------|
| 男性 | 366 人(9.5%) | 3,482 人(90.5%) | 3,848 人(100.0%) |
| 女性 | 218 人(10.0%) | 1,959 人(90.0%) | 2,177 人(100.0%) |
| 合計 | 584 人(9.7%) | 5,441 人(90.3%) | 6,025 人(100.0%) |

① BMI

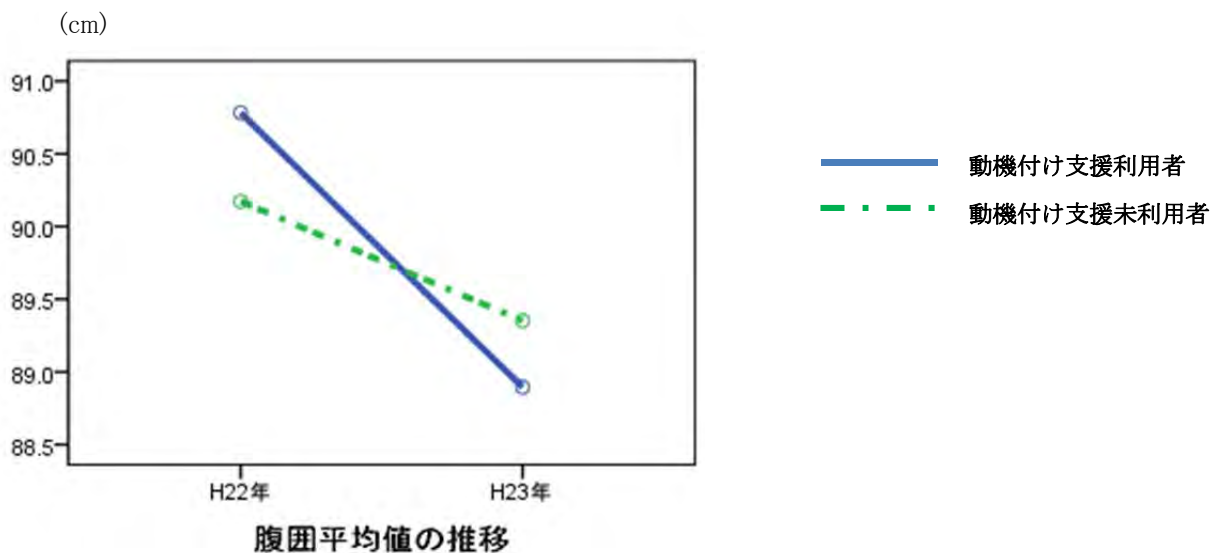
(kg/m²)



| | BMI 平均値 (kg/m ²) | | 平均値 の差 (kg/m ²) | H22-H23 にお ける検査値の違 いの検定 (Wilcoxon の符 号付順位検定) | 支援利用と未利用 による改善度合いの 違いの検定 (Mann-Whitney の 検定) |
|------------|---------------------------------|-------|-----------------------------------|--|--|
| | H.22 | H.23 | | | |
| 動機付け支援利用者 | 25.40 | 24.91 | 0.49 | 有意差有り | 有意差有り |
| 動機付け支援未利用者 | 25.30 | 25.17 | 0.13 | 有意差有り | |

動機付け支援利用者と未利用者では、どちらも統計的に有意に BMI が減少していました。動機付け支援利用者と未利用者の改善度の違いを統計的に検定したところ、有意な差が見られ、動機付け支援利用者の方が未利用者よりも、改善度合いがより大きくなっていました。

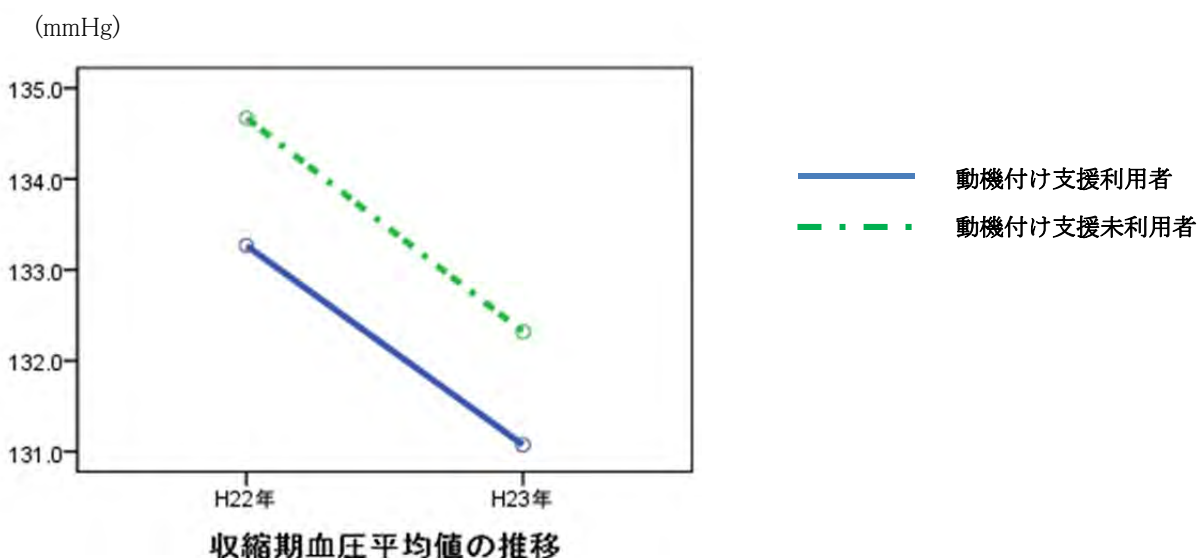
② 腹囲



| | 腹囲平均値 (cm) | | 平均値の差 (cm) | H22-H23 における検査値の違いの検定 (Wilcoxon の符号付順位検定) | 支援利用と未利用による改善度合いの違いの検定 (Mann-Whitney の検定) |
|------------|------------|-------|------------|---|---|
| | H.22 | H.23 | | | |
| 動機付け支援利用者 | 90.78 | 88.90 | 1.88 | 有意差有り | 有意差有り |
| 動機付け支援未利用者 | 90.17 | 89.35 | 0.82 | 有意差有り | |

動機付け支援利用者と未利用者では、どちらも統計的に有意に腹囲が減少していました。動機付け支援利用者と未利用者の改善度の違いを統計的に検定したところ、有意な差が見られ、動機付け支援利用者の方が未利用者よりも、改善度合いがより大きくなっていました。

③ 収縮期血圧

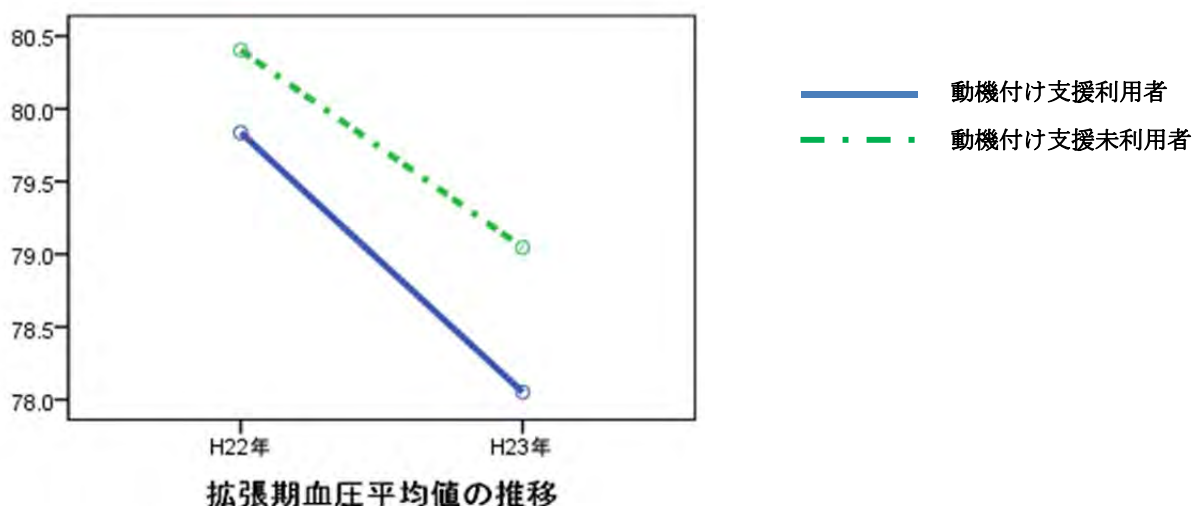


| | 収縮期血圧 平均値(mmHg) | | 平均値 の差 (mmHg) | H22-H23 にお ける検査値の違 いの検定 (Wilcoxon の符 号付順位検定) | 支援利用と未利用 による改善度合い の違いの検定 (Mann-Whitney の 検定) |
|------------|--------------------|--------|---------------------|--|--|
| | H.22 | H.23 | | | |
| 動機付け支援利用者 | 133.27 | 131.07 | 2.20 | 有意差有り | 有意差なし |
| 動機付け支援未利用者 | 134.67 | 132.32 | 2.35 | 有意差有り | |

動機付け支援利用者と未利用者では、どちらも統計的に有意に収縮期血圧が減少していました。動機付け支援利用者と未利用者の改善度の違いを統計的に検定したところ、有意な差は見られませんでした。

④ 拡張期血圧

(mmHg)

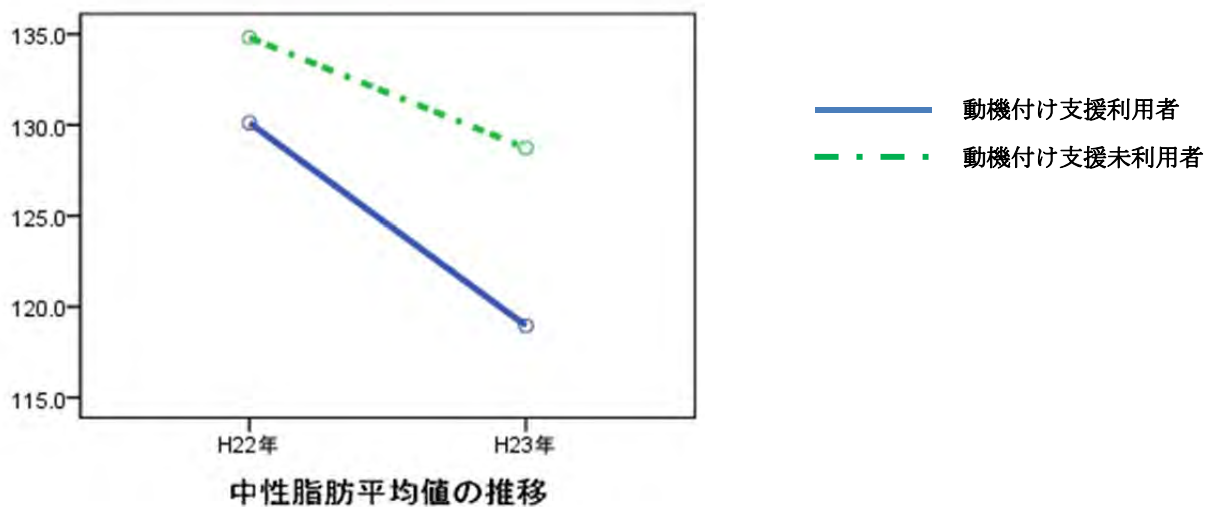


| | 拡張期血圧 平均値(mmHg) | | 平均値 の差 (mmHg) | H22-H23 にお ける検査値の違 いの検定 (Wilcoxon の符 号付順位検定) | 支援利用と未利用 による改善度合い の違いの検定 (Mann-Whitney の 検定) |
|------------|--------------------|-------|---------------------|--|--|
| | H.22 | H.23 | | | |
| 動機付け支援利用者 | 79.84 | 78.05 | 1.79 | 有意差有り | 有意差なし |
| 動機付け支援未利用者 | 80.40 | 79.05 | 1.35 | 有意差有り | |

動機付け支援利用者と未利用者では、どちらも統計的に有意に拡張期血圧が減少していました。動機付け支援利用者と未利用者の改善度の違いを統計的に検定したところ、有意な差は見られませんでした。

⑤ 中性脂肪

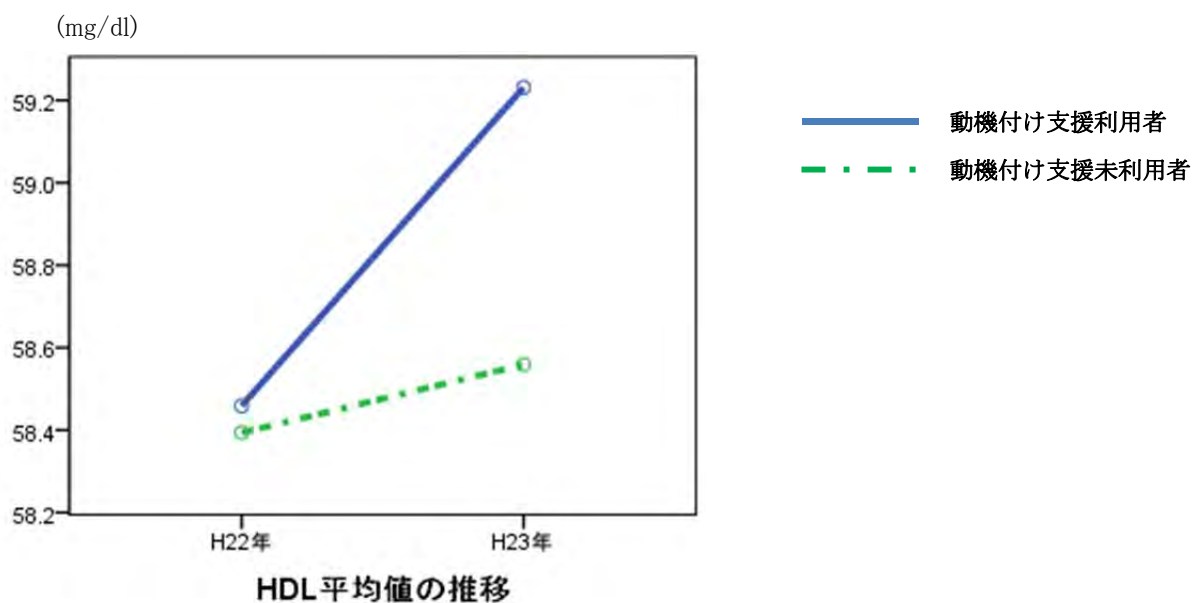
(mg/dl)



| | 中性脂肪 平均値(mg/dl) | | 平均値 の差 (mg/dl) | H22-H23 にお ける検査値の違 いの検定 (Wilcoxon の符 号付順位検定) | 支援利用と未利用 による改善度合い の違いの検定 (Mann-Whitney の 検定) |
|------------|--------------------|--------|----------------------|--|--|
| | H.22 | H.23 | | | |
| 動機付け支援利用者 | 130.12 | 118.95 | 11.17 | 有意差有り | 有意差有り |
| 動機付け支援未利用者 | 134.81 | 128.73 | 6.08 | 有意差有り | |

動機付け支援利用者と未利用者では、どちらも統計的に有意に中性脂肪が減少していました。動機付け支援利用者と未利用者の改善度の違いを統計的に検定したところ、有意な差が見られ、動機付け支援利用者の方が未利用者よりも、改善度合いがより大きくなっていました。

⑥ HDL コレステロール

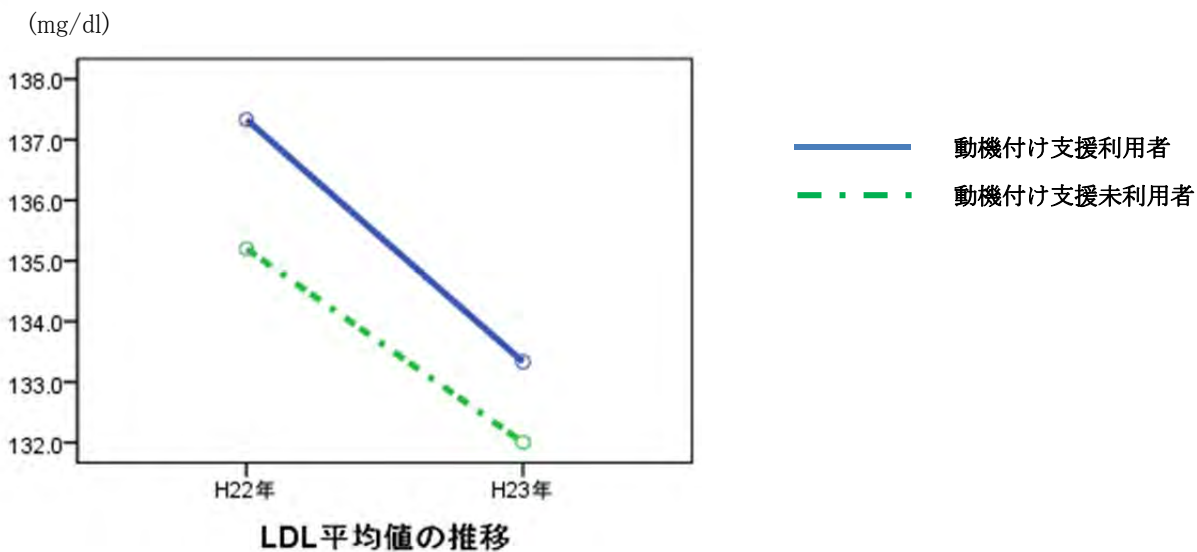


| | HDL コレステロール 平均値(mg/dl) | | 平均値 の差 (mg/dl) | H22-H23 にお ける検査値の違 いの検定 (Wilcoxon の符 号付順位検定) | 支援利用と未利用 による改善度合い の違いの検定 (Mann-Whitney の 検定) |
|------------|---------------------------|-------|----------------------|--|--|
| | H.22 | H.23 | | | |
| 動機付け支援利用者 | 58.46 | 59.23 | -0.77 | 有意差有り | 有意差有り |
| 動機付け支援未利用者 | 58.39 | 58.56 | -0.17 | 有意差なし | |

動機付け支援利用者では有意に HDL コレステロールは増加していました。未利用者では HDL コレステロールに有意な変化は見られませんでした。

動機付け支援利用者と未利用者の改善度の違いを統計的に検定したところ、有意な差が見られ、動機付け支援利用者の方が未利用者よりも、改善度合いがより大きくなっていました。

⑦ LDLコレステロール

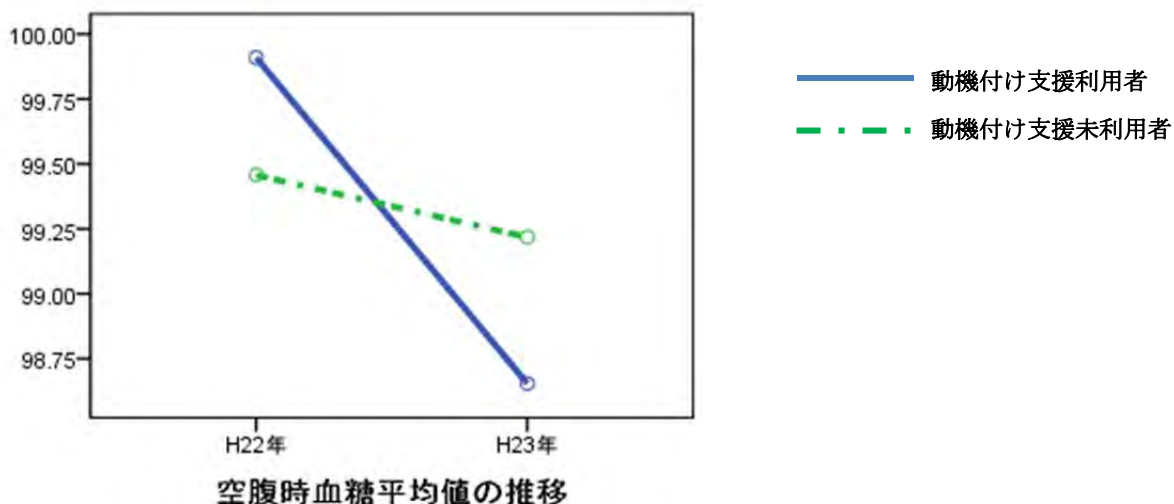


| | LDL コレステロール 平均値(mg/dl) | | 平均値 の差 (mg/dl) | H22-H23 にお ける検査値の違 いの検定 (Wilcoxon の符 号付順位検定) | 支援利用と未利用 による改善度合い の違いの検定 (Mann-Whitney の 検定) |
|------------|---------------------------|--------|----------------------|--|--|
| | H.22 | H.23 | | | |
| 動機付け支援利用者 | 137.33 | 133.33 | 4.00 | 有意差有り | 有意差なし |
| 動機付け支援未利用者 | 135.20 | 132.01 | 3.19 | 有意差有り | |

動機付け支援利用者と未利用者では、どちらも統計的に有意に LDL コレステロールが減少していました。積極的支援利用者と未利用者の改善度の違いを統計的に検定したところ、有意な差は見られませんでした。

⑧ 空腹時血糖

(mg/dl)

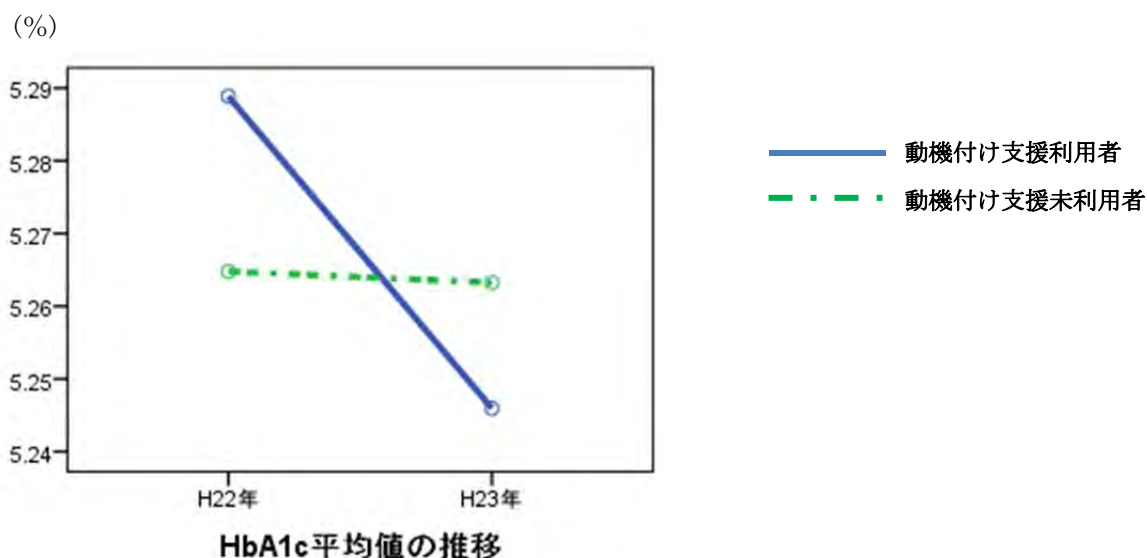


| | 空腹時血糖 平均値(mg/dl) | | 平均値 の差 (mg/dl) | H22-H23 にお ける検査値の違 いの検定 (Wilcoxonの符号 付順位検定) | 支援利用と未利用 による改善度合 いの違いの検定 (Mann-Whitney の 検定) |
|------------|---------------------|-------|----------------------|---|--|
| | H.22 | H.23 | | | |
| 動機付け支援利用者 | 99.91 | 98.65 | 1.26 | 有意差有り | 有意差なし |
| 動機付け支援未利用者 | 99.46 | 99.22 | 0.24 | 有意差有り | |

動機付け支援利用者と未利用者では、どちらも統計的に有意に空腹時血糖が減少していました。

動機付け支援利用者と未利用者の改善度の違いを統計的に検定したところ、有意な差は見られませんでした。

⑨ HbA1c



| | HbA1c 平均値 (%) | | 平均値の差 (%) | H22-H23 における検査値の違いの検定 (Wilcoxon の符号付順位検定) | 支援利用と未利用による改善度合いの違いの検定 (Mann-Whitney の検定) |
|------------|---------------|------|-----------|---|---|
| | H.22 | H.23 | | | |
| 動機付け支援利用者 | 5.29 | 5.25 | 0.04 | 有意差有り | 有意差有り |
| 動機付け支援未利用者 | 5.26 | 5.26 | 0.00 | 有意差なし | |

動機付け支援利用者では有意にHbA1cは減少していました。未利用者ではHbA1cに有意な変化は見られませんでした。

動機付け支援利用者と未利用者の改善度の違いを統計的に検定したところ、動機付け支援利用者の方が未利用者よりも、改善度合いが大きくなっていました。