

令和5年度  
厚生労働科学研究費補助金  
(循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業)

特定健康診査および特定保健指導における  
問診項目の妥当性検証と新たな問診項目の開発研究

分担研究報告書

社会的因子の検討  
(生活困窮者・生活保護受給者の診療実態と生活習慣の把握に関する研究)

研究分担者 高橋由光 京都大学大学院医学研究科健康情報学・准教授  
研究協力者 石崎美保 京都大学大学院医学研究科健康情報学・大学院生

研究要旨

生活困窮者や生活保護受給者の診療実態、生活習慣を把握することは、社会的影響が身体健康と寿命にどのように作用するのか、不健康な生活習慣は健康アウトカムを悪化させる媒介要因となっているのか等の解明につながる。レセプト情報・特定健診等情報データベース（NDB）における公費単独レセプトの提供を受け、診療実態を明らかにする。社会的要因と生活習慣、生活習慣病の関連に関しては、文献検索、記述レビューを実施し、生活保護受給者に対する生活習慣チェックシートを開発した。

A. 研究目的

貧困、教育、雇用、成育環境などの要因が寿命や疾病頻度と関係していることが多くの研究で報告され、社会経済的地位（Socioeconomic Status, SES）、または健康の社会的決定要因（Social determinants of health (SDOH)）として注目されている。しかし、社会的影響が身体健康と寿命にどのように作用するのか、そのメカニズムは明らかになっていない。一方、貧困、虐待、いじめ、アルコール依存、薬物依存など、不利なSDOHを複合的に抱えている

生活保護受給者は、糖尿病、脳血管疾患、慢性閉塞性肺疾患(COPD)、腎不全等の生活習慣病を比較的若い年齢で罹患し(Fujito et al., 2022)、重症化する傾向があり、当事者にとってはQOL、ADLの低下、国としては医療扶助の増大などが問題となっている。また、現在200万人を超える生活保護受給者がいる中（参考資料1）、生活保護が廃止となる理由で最も多いのは「死亡」（50.6%）となっている（厚生労働省, 2024）（参考資料2）。このことは、不健康な生活習慣が生活保護受給者の健康アウト

カムを悪化させ、生活保護から抜けることなく亡くなっていることを示唆している。

厚生労働省は、生活保護受給者の生活習慣病発症予防、重症化予防の推進を目的として、令和3年に健康管理支援事業を創設した(厚生労働省, 2020)。しかし、生活保護受給者は、特定健診等の健康診査の対象外であり、健診受診率は極めて低く、生活習慣の把握もされていない。社会的に弱い立場にある人々の健康を守ることは、公衆衛生上重要な責務であり、社会因子を考慮した保健政策立案のためにも、SESが低い集団における生活習慣や診療実態の研究が必要である。

令和5年度(2023年度)分担研究報告書では、生活困窮者や生活保護受給者の診療実態と生活習慣の把握を目的として以下の2つの研究を実施したため報告する。

#### 【研究1】

本研究では、生活困窮者や生活保護受給者の診療実態を明らかにすることを目的に、レセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB)特別抽出を厚生労働省に申出を行い(2022年4月申出)、2023年11月にNDBデータを受領した。NDBは、医療費適正化計画の作成、実施及び評価のための調査や分析などに用いるデータベースとして、厚生労働省が、レセプト情報及び特定健診・特定保健指導情報を格納・構築しているものである。

#### 【研究2】

本研究では、生活習慣とSESが低い集団の健康アウトカムの関連を調査するため、PubMedを用いてSES、生活習慣、生活習慣病に関する文献検索を実施し、記述的にレビューを行った。生活習慣病として

は、健康日本21(第二次)の生活習慣病予防対策目標を参考に、糖尿病、脳血管疾患、COPD、慢性腎臓病に限定した。また、福祉事務所の職員が、生活保護受給者の生活習慣を簡便に把握できるツールとして「生活保護受給者に対する生活習慣チェックシート」を作成した。

#### B. 研究方法

##### 1) 社会経済的要因

(socioeconomic factor[MeSH Terms])

OR ("socioeconomic factor"[Title/Abstract])

OR ("socioeconomic disparities"[Title/Abstract])

##### 2) 生活習慣

(life style[MeSH Terms])

OR "life style"[Title/Abstract]

OR "lifestyle"[Title/Abstract]

##### 3) 循環器疾患

"Cardiovascular diseases"[Mesh Terms]

OR "Cardiovascular diseases"  
[Title/Abstract]

##### 4) 糖尿病

Diabetes mellitus[MeSH Terms]

OR "diabetes mellitus"[Title/Abstract]

##### 5) 慢性閉塞性肺疾患(COPD)

Pulmonary Disease, Chronic  
Obstructive[MeSH Terms]

OR "COPD"[Title/Abstract]

OR "chronic obstructive pulmonary  
disease"[Title/Abstract]

## 6) 慢性腎臓病

Renal Insufficiency, Chronic[MeSH Terms]

OR "renal Insufficiency"[Title/Abstract]

OR "renal failure"[Title/Abstract]

OR "Chronic Kidney Diseases"[Title/Abstract]

OR "Chronic Kidney Disease"[Title/Abstract]

## C. 研究結果

### 【研究 1】

特別抽出により提供されたテキストデータより Postgre ベースのデータベース構築を行った。解析環境の整備が完了した。

### 【研究 2】

#### ●文献検索の結果に関して

SES と不健康な生活習慣、健康アウトカムの関連に関して記述のあった論文の概要を以下に記載する（参考資料 3）。

生活習慣と SES と死亡率および心血管疾患の相互作用や共同関連を評価することを目的に、米国と英国で実施されたコホート研究。使用されたデータベースはそれぞれ US National Health and Nutrition Examination Survey (US NHANES)、UK Biobank。US NHANES では、SES と生活習慣の間に有意な相互作用は見られなかったが、UK Biobank では、生活習慣と SES に有意な相互作用が観察された。両コホートともに、生活習慣と死亡率と心血管疾患罹患のリスクが最も高かったのは、SES が低く、健康的な生活習慣が最も少ない成人であった。[Zhang 2021]

SES と疾病再発予防行動の関連を評価するために、初発の心筋梗塞発症 1 年後の患者を対象に、禁煙や薬物療養、心臓リハビリテーションプログラム等の再発予防行動の達成度を調査したスウェーデンの全国規模コホート研究。SES と再発予防行動は関連があり、SES が高いほど生活習慣改善や薬物療法等の達成度が高かった。[Ohm 2021]

SES と糖尿病を媒介する要因を探索することを目的として実施された横断研究。データベースとして、US National Health and Nutrition Examination Survey (US NHANES) を使用した。喫煙、アルコール摂取、身体活動等の生活習慣に関する行動が SES が低い集団の糖尿病罹患を媒介している可能性が示唆された。[Liu 2023]

オランダで 2 型糖尿病の病態生理、合併症、併存疾患に焦点を当てた Maastricht Study のデータを利用した二次研究であり、身体・精神機能 (SF-36 を使用)、社会機能 (質問票を用いて社会参加と自律を評価) に関して 2 時点で縦断的に観察した (観察期間の中央値：7 年)。2 型糖尿病患者は、ベースライン時点において、高学歴、高収入、高い職業ステータス群に比べ、低学歴、低収入、低い職業ステータス群の方が身体・精神機能、社会機能が低い状況であった。SES は時間経過による身体・精神機能、社会機能の低下に関連があった。特に、低学歴は精神機能の経時的低下が大きかった。SES が低い人は、HbA1c が高値であり、不利な生活習慣要因のリス

クが高いことが示された。SES が低い群は、2 型糖尿病の罹患リスクが高いだけでなく、長期にわたり不平等の影響を受けている。[Meisters 2024]

中国雲南省農村部の 60 歳以上の高齢者に対して、高血圧、糖尿病、心不全、COPD、脳血管疾患の有病率と 2 つ以上の疾患の併存割合を調査し、疾患併存と SES 及び生活習慣要因の関係を検討することを目的に実施された横断研究。2 つ以上の疾患を併存している人は全体の 16.1%、男性の喫煙率、アルコール摂取率は女性より高く、COPD の罹患率も高かった。識字の有無は慢性疾患の罹患、併存疾患罹患に有意な差が見られなかった。住宅設備が悪い（トイレの有無など）人は、そうでない人より、2 つ以上の疾患を併存する割合が高かった。[Li 2020]

#### ●生活保護受給者に対する生活習慣チェックシートの作成

生活保護受給者の糖尿病、循環器疾患等の生活習慣に関わる疾患の罹患率が他の健康保険加入者より高いことは知られている (Fujito et al., 2022)。生活保護受給者が不健康な生活習慣となりやすいことは予測できるが、保険者には健康診査を実施する義務がなく、生活保護受給者の生活習慣に関してはほとんど把握されていない状況にある。そこで社会福祉事務所のケースワーカーが通常業務の家庭訪問を通して、生活保護受給者の生活習慣を簡便に把握するためのツールとして「生活習慣チェックシート」を作成した。現在、近畿地方の政令都市と北陸地方の自治体が試験的に使用して

いる（参考資料 4）。

#### D. 考察

多くの健康の社会的決定要因に関する研究により、低い SES が寿命を短くし、疾病頻度を高めていることが明らかとなり (Wilkinson & Marmot, 2004)、国民の健康増進のために、個人の努力だけに依存しない、社会的因子に着目した保健政策の必要性が求められている。今回検索をした多くの文献には、循環器疾患、糖尿病等の生活習慣病の罹患が SES が低い集団に集中している事が記述されていた。特に SES が低い集団の糖尿病に対する脆弱性は世界的に注目されており、潜在的なリスクとして、栄養不足、運動不足、うつ病、貧困、低学歴が指摘されている (Chan et al., 2021)。今後は、貧困、教育、雇用対策といった、社会格差を縮小する政策が保健行政としても重要である。

一方、健康の社会的決定要因に関する研究に注目が集まる中、現場で何をどこまでやればよいかといった課題がある。個人の教育歴や成育歴、就業経験といった社会的要因に関しては、修正や介入がほぼ不可能であり、現場における実際的な支援が不明瞭である。国や自治体により、未来に向けた格差縮小対策として貧困や教育、雇用環境に取り組む必要はあるが、医療や福祉の現場では、今まさに健康格差により厳しい状況にある人々への具体的な支援を確立する必要がある。

今回、SES と生活習慣、生活習慣病に関する文献検索を実施し、多くの研究により SES が低い集団では、不健康な生活習慣が心血管疾患、糖尿病、COPD といった生活

習慣病の高い罹患率や高い死亡率を媒介していることを報告していることが分かった。今まさに健康格差で弱い立場に立たされている人に対しては、生活習慣の把握や改善に向けた個別の取り組みが必要と考える。

## E. 結論

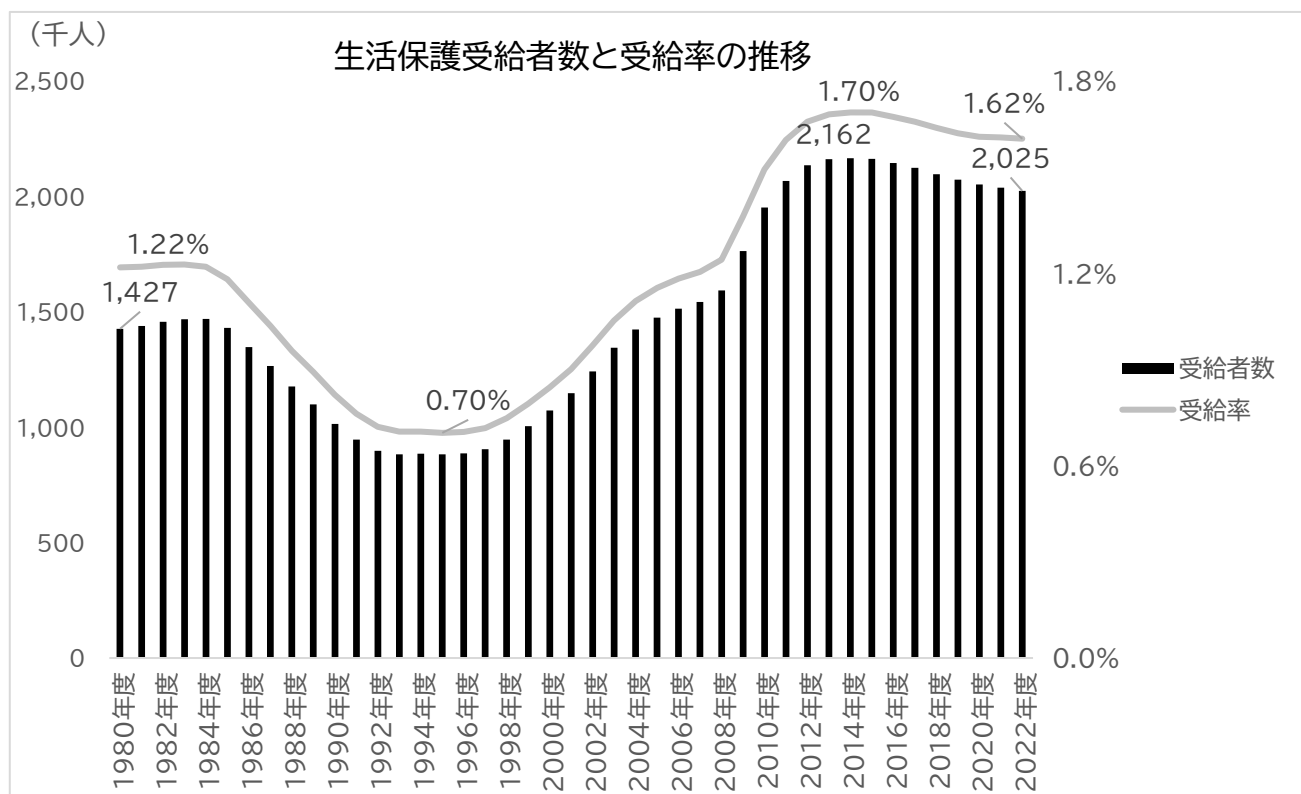
NDB において公費単独レセプトデータの提供を受けた。今後、このデータを基に生活困窮者の診療実態を明らかにすることができる。不健康な生活習慣が SES が低い集団の健康状態を悪化させる媒介因子となっている可能性もある。

## 【参考文献】

- ✓ Chan, J. C. N., Lim, L. L., Wareham, N. J., Shaw, J. E., Orchard, T. J., Zhang, P., . . . Gregg, E. W. (2021). The Lancet Commission on diabetes: using data to transform diabetes care and patient lives. *Lancet*, 396(10267), 2019-2082. doi:10.1016/s0140-6736(20)32374-6
- ✓ Fujito, H., Kitano, D., Saito, Y., Toyama, K., Fukamachi, D., Aizawa, Y., . . . Okumura, Y. (2022). Association between the health insurance status and clinical outcomes among patients with acute heart failure in Japan. *Heart and Vessels*, 37(1), 83-90. doi:10.1007/s00380-021-01895-y
- ✓ Li, X., Cai, L., Cui, W. L., Wang, X. M., Li, H. F., He, J. H., & Golden, A. R. (2020). Association of socioeconomic and lifestyle factors with chronic non-communicable diseases and multimorbidity among the elderly in rural southwest China. *J Public Health (Oxf)*, 42(2), 239-246. doi:10.1093/pubmed/fdz020
- ✓ Liu, C., He, L., Li, Y., Yang, A., Zhang, K., & Luo, B. (2023). Diabetes risk among US adults with different socioeconomic status and behavioral lifestyles: evidence from the National Health and Nutrition Examination Survey. *Front Public Health*, 11, 1197947. doi:10.3389/fpubh.2023.1197947
- ✓ Meisters, R., Albers, J., Sezer, B., de Galan, B. E., Eussen, S., Stehouwer, C. D. A., . . . Bosma, H. (2024). Socioeconomic inequalities in health-related functioning among people with type 2 Diabetes: longitudinal analyses in the Maastricht Study. *BMC Public Health*, 24(1), 73. doi:10.1186/s12889-023-17553-z
- ✓ Ohm, J., Skoglund, P. H., Häbel, H., Sundström, J., Hambræus, K., Jernberg, T., & Svensson, P. (2021). Association of Socioeconomic Status With Risk Factor Target Achievements and Use of Secondary Prevention After Myocardial Infarction. *JAMA Netw Open*, 4(3), e211129. doi:10.1001/jamanetworkopen.2021.1129
- ✓ Wilkinson, R., & Marmot, M. (2004). 健康の社会的決定要因 確かな事実の探求 第二版.
- ✓ Zhang, Y. B., Chen, C., Pan, X. F., Guo, J., Li, Y., Franco, O. H., . . . Pan, A.

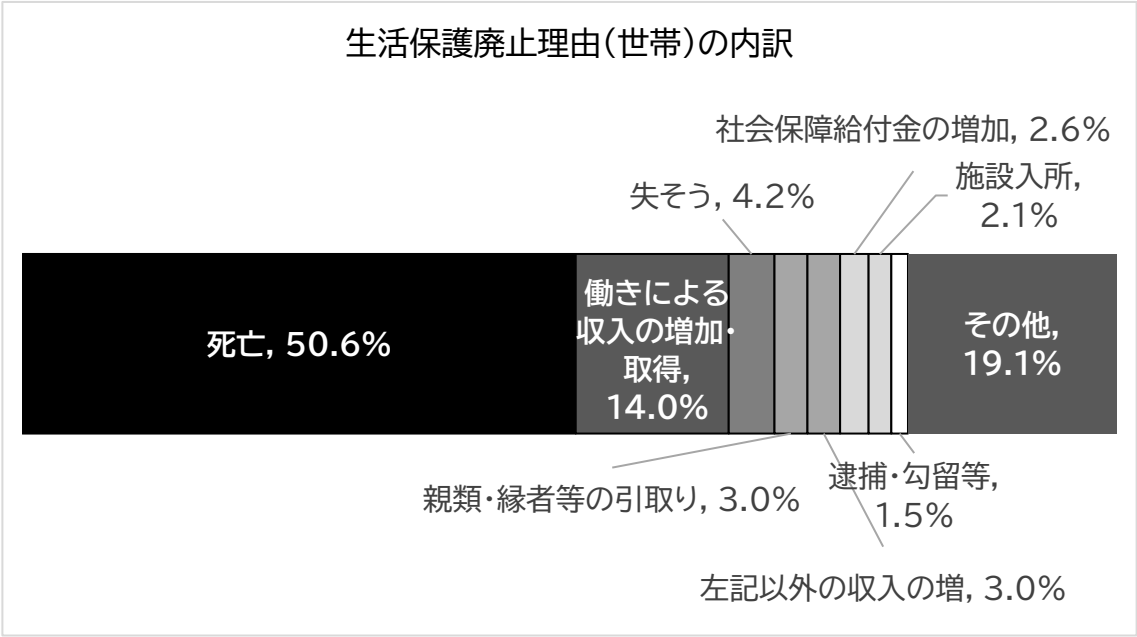
- (2021). Associations of healthy lifestyle and socioeconomic status with mortality and incident cardiovascular disease: two prospective cohort studies. *BMJ*, 373, n604. doi:10.1136/bmj.n604
- ✓ 厚生労働省. (2020). 被保護者健康管理支援事業の手引き (令和2年8月改定版). Retrieved from <https://www.mhlw.go.jp/content/12000000/000809908.pdf>
- ✓ 厚生労働省. (2024). 令和4年度被保護者調査. Retrieved from <https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&toukei=00450312&tstat=000001166946>
- F. 研究発表  
なし
- G. 知的財産権の出願・登録状況  
なし

参考資料 1



(令和 4 年度被保護者調査データより作成)

参考資料 2



令和 4 年度被保護者調査(月次調査)データより作成

参考資料 3

| 文献               | 研究<br>デザイン | 研究<br>参加者                       | 生活習慣                                                                 | SES                                                                                                                                                                                             | アウトカム                                     |
|------------------|------------|---------------------------------|----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|
| Zhang<br>2021    | コホート       | 米国:<br>61,202<br>英国:<br>399,537 | 喫煙、飲酒、身体<br>活動、食事等の情<br>報を基に健康的な<br>生活習慣スコアを<br>構築                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 世帯収入</li> <li>・ 職業・雇用状況</li> <li>・ 教育レベル、</li> <li>・ 健康保険</li> </ul> 上記の情報を基に SES を 3 つ<br>のレベル（低、中、高）に定義                                              | 全ての死亡、<br>心血管疾患に<br>よる死亡、心<br>血管疾患の発<br>症 |
| Ohm<br>2021      | コホート       | 30,191                          | 禁煙、身体活動、<br>LDL コレステロ<br>ール値、血圧、血<br>糖、心臓リハビリ<br>テーションプログ<br>ラム、薬物療法 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 可処分所得</li> <li>・ 教育（最終学歴）</li> <li>・ 婚姻（未婚、離婚、寡婦）</li> </ul>                                                                                           | 再発予防行動<br>の達成度                            |
| Liu<br>2023      | 横断         | 9,969                           | 喫煙、飲酒、座り<br>がちな行動、身体<br>活動、緑黄色野<br>菜・果物、健康保<br>険、健康管理                | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 世帯の所得対貧困率（低・<br/>中・高）</li> <li>・ 教育レベル（5 つのカテゴ<br/>リー）</li> <li>・ 雇用状況（有・無）</li> </ul>                                                                 |                                           |
| Meisters<br>2024 | コホート       | 1,537                           | 食事、飲酒、身体<br>活動、喫煙                                                    | (Socioeconomic Position という表現)<br><ul style="list-style-type: none"> <li>・ 最終学歴（低、初等教育、<br/>中等教育、高学歴）</li> <li>・ 世帯収入（低、中、高）</li> <li>・ 職業（国際職業分類に基づ<br/>いて、低、中、高）</li> <li>・ 配偶者の有無</li> </ul> | Health<br>related-<br>functioning         |
| Li 2020          | 横断         | 4,833                           | 喫煙、飲酒、肥満                                                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 教育（非識字、初等以上）</li> <li>・ 所得（世帯年収、住宅設備<br/>の質）</li> <li>・ 医療アクセス</li> </ul>                                                                              |                                           |

### 訪問・面談時の生活習慣チェックシート I 【基本情報】

- 世帯の種類
  - ☐ 高齢、☐ 母子、☐ 障害、☐ 傷病、☐ その他
- 世帯の人数
  - ☐ 単独世帯、☐ 2 人、☐ 3 人、☐ 4 人、☐ 5 人以上
- 年齢
  - ☐ 25 歳未満、☐ 25-34 歳、☐ 35-44 歳、☐ 45-54 歳、☐ 55-64 歳代、☐ 65-74 歳、☐ 75 歳以上
- 性別
  - ☐ 男性、☐ 女性、☐ その他
- 本人の生活保護受給年数（複数回受給している場合は合計）
  - ☐ 1 年未満、☐ 1 年～3 年未満、☐ 3 年～5 年未満、☐ 5 年～10 年未満、☐ 10 年以上
- 親の生活保護歴
  - ☐ あり、☐ なし、☐ 不明
- 施設入所経験
  - ☐ なし、☐ 乳児院、☐ 児童養護施設、☐ その他（ ）
- <就学状況>最終学歴
  - ・ ☐ 中学、☐ 高校、☐ 短大・専門学校、☐ 大学、☐ 大学院、☐ その他（ ）
  - ・ 就学に関する特記事項(休みがち、引きこもりなど)
- 最も長い就業経験は？
  - ☐ 就業経験なし、☐ 1 ヶ月未満、☐ 3 ヶ月未満、☐ 1 年未満、☐ 1 年以上
- <住環境・衛生状況>ゴミ捨ての状況
  - ☐ ゴミ捨てできている、☐ ゴミが少したまっている、☐ ゴミがいっぱいだが、座る場所はある
  - ☐ ゴミがいっぱいで、座る場所がない
- 特記事項があれば：
- CW さん自由記載（困っている事、気づいたことなど）

（注：氏名など個人を特定できる情報は記載しないようご注意ください）

## 訪問・面談時の生活習慣チェックシート 2【生活習慣】

- ① 体調はどうですか？ 次の5つから直感的に選んでください。  
☐よい、☐まあよい、☐ふつう、☐あまりよくない、☐よくない
- ② 眠れていますか？ ☐眠れている、☐まあ眠れている、☐あまり眠れない、☐眠れない
- ③ 眠剤を内服していますか？ ☐ほぼ毎日、☐時々内服する、☐内服していない
- ④ どこで眠っていますか？(布団の場合は畳んでいるかどうかも選択してください)  
☐布団(敷いたまま or 畳む)、☐ベッド、☐こたつ、☐座布団や椅子、☐その他( )
- ⑤ 何時に寝て、何時に起きましたか？ 就寝：\_\_\_\_\_ 起床：\_\_\_\_\_
- ⑥ 1日何回食事しますか？ ☐1回、☐2回、☐3回、☐その他( )
- ⑦ 何時に食べていますか？(or 昨日は何時に食べましたか？)  
朝：\_\_\_\_\_ 昼：\_\_\_\_\_ 夕：\_\_\_\_\_ 間食：\_\_\_\_\_
- ⑧ 昨日は何を食べましたか？  
朝：\_\_\_\_\_ 昼：\_\_\_\_\_ 夕：\_\_\_\_\_ 間食：\_\_\_\_\_
- ⑨ 間食しますか？ ☐間食しない、☐お菓子・スナック類、☐果物、☐その他( )
- ⑩ 普段の飲み物は？ ☐お水・お茶、☐コーラなどジュース類、☐コーヒー、☐その他( )
- ⑪ 食料品をどこで買っていますか？ ☐コンビニ、☐スーパー、☐その他( )
- ⑫ お風呂やシャワーに入っていますか？  
☐ほぼ毎日、☐1日おき、☐週に1～2回、☐ほとんど入っていない(最終はいつ？：\_\_\_\_\_)
- ⑬ 歯磨きしていますか？ ☐ほぼ毎日、☐1日おき、☐週に1～2回、☐ほとんどしていない
- ⑭ お酒は飲みますか？ ☐ほぼ毎日、☐1日おき、☐週に1～2回、☐ほとんど飲まない  
➡ 何をどのくらい飲みますか？ \_\_\_\_\_
- ⑮ タバコを吸いますか？ ☐吸う(1日 \_\_\_\_\_ 本、\_\_\_\_\_ 歳から)、☐以前吸っていた、☐吸わない
- ⑯ 1週間に何回外出しますか？ ☐ほぼ毎日、☐1日おき、☐週に1～2回、☐ほとんどしない  
どこに外出していますか？： \_\_\_\_\_
- ⑰ 細々としたこと、困ったことを誰に相談していますか？： \_\_\_\_\_
- ⑱ どこか病院に通っていますか？ ☐通院なし、☐通院あり(病名と病院、通院状況を以下に記載)  
病名： \_\_\_\_\_ 病院： \_\_\_\_\_  
通院状況： ☐悪くなった時、☐2週間おき、☐月1回、☐2カ月に1回、☐3カ月に1回、  
☐その他( )
- ⑲ これからのことで考えていることなどあれば教えてください(仕事のことなど)