

日本人における糖尿病とプレゼンティーズムの関係

> 目的

糖尿病を有する日本人労働者における糖尿病分類ごとのプレゼンティーズムの発生状況を調査する。また肥満度別に、糖尿病分類ごとのプレゼンティーズムの発生状況を調査する。

> 方法

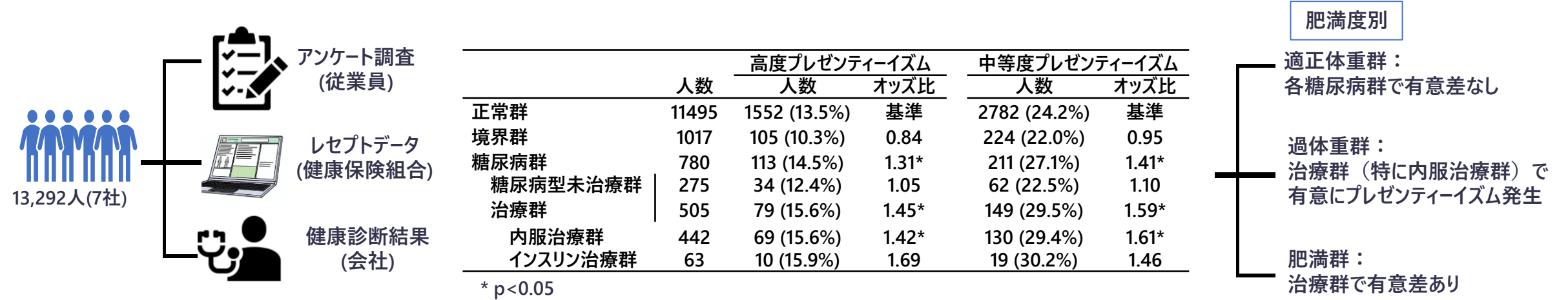
日本の7企業の40歳以上の労働者13,292名を解析対象にした。定期健康診断結果と、アンケート回答月の3か月以内の糖尿病治療の有無を健康保険組合のレセプトデータから抽出し、糖尿病分類を正常群、境界群、糖尿病群に分類した。糖尿病群はさらに糖尿病型未治療群と治療群に分け、治療群はさらに内服治療群とインスリン治療群に分類した。プレゼンティーズムは、アンケート調査にてQuality and Quantity method (QQ method)を用いて算出し、上位10%が含まれるスコアを高度プレゼンティーズムあり、上位20%を中等度プレゼンティーズムありと定義した。正常群を基準として、各糖尿病群における高度・中等度プレゼンティーズムの発生オッズ比をロジスティック回帰分析にて算出した。また、健康診断のBMIの数値に基づき、適正体重群、過体重群、肥満群に分類して、肥満度別、各糖尿病群におけるプレゼンティーズムの発生について算出した。

> 結果

境界群や糖尿病型未治療群では有意差を認めず、治療群、特に内服治療群で有意にプレゼンティーズムの発生がみられた。

肥満度別では体重正常群では各糖尿病群で、プレゼンティーズムの発生は認めなかったが、過体重群や肥満群では治療群においてプレゼンティーズムの発生を認めた。

ロジスティック回帰分析により、高度・中等度プレゼンティーズムあり(QQ methodの上位10%、上位20%含むスコア以上)となるオッズ比を算出(正常群を基準)



健康診断の数値で糖尿病に該当するとプレゼンティーズムが発生するということではなく、糖尿病治療を受けている場合にプレゼンティーズムが発生しうる。プレゼンティーズムは治療により発生する可能性があるが、糖尿病の合併症を予防するためには治療介入は不可欠である。また、肥満群への積極的な体重管理は、糖尿病発症だけでなくプレゼンティーズム対策という観点からも重要になる。