

40-59 歳における健康診断未受診者の関連要因 -自営業者と勤務者の比較-

スポーツビジネス研究領域
5009A027-6 川口 亜佑子

研究指導教員：中村 好男 教授

第 1 章 緒言

生活習慣病対策として、40-74 歳までの医療保険加入者を対象に、特定健康診査・特定保健指導が 2008 年 4 月より実施されている。しかし、自営業者の多くが加入する市町村国保の受診率は全体で 30.8%（目標値：65%）、中小企業が加入する全国健康保険組合では 29.5%（目標値：70%）、大企業が加入する組合健保では 58.0%（目標値：70-80%）であるのが現状である（厚生労働省、2010）。したがって、受診率を高める方策を開発することは、極めて重要な課題の 1 つと言える。

これまでに、健診・検診の行動促進に関する研究は行われてきたが、これらの先行研究には、いくつかの課題が含まれている。1 点目の課題は、特定健康診査の受診行動に関連する要因の検討が不十分な点である。健康行動の実施と密接な関連（Trost et al., 2002）がある世帯収入や学歴などの社会的要因や、他の健康行動と職業形態との関連性は十分に検討されていない。2 点目の課題は、職業形態別による未受診者の詳細が不明な点である。保険者によって受診率に顕著な差が認められるものの、職業別の健診未受診者の特徴についてはほとんど検討されていない。未受診者を減らす対策を講じるためのより有益な情報を提示するためには、保険者別または職業別に、受診に関連する要因を検証すべきである。3 点目は、特定健康診査受診に至る行動のメカニズムが不明な点である。一般

的に、健康増進に関する情報を認知することは、知識や態度の変容を経て、行動の変容をもたらす（Valente et al., 2001）と言われているため、特定健康診査に関する情報を認知することが受診に繋がる重要な第一歩であると考えられる。

本研究は、特定健康診査・特定保健指導の未受診者を減らす対策を講じるために、職業形態別（自営業者と勤務者）に特定健康診査・特定保健指導とメタボリックシンドロームの認知状況、人口統計学的要因と未受診行動の関連を検討した。

第 2 章 方法

2-1. データ収集と対象者

健康に関する情報の認知状況と、健康行動との関連性を検証することを目的とした調査データを 2 次解析したものである。この調査では社会調査モニターを対象として、web 調査を 2009 年 2 月に実施した。本研究では、回答に欠損及び 40-59 歳以外の 1093 名を除き、官内庁・企業に勤務する者（以下、勤務者とする）または自営業者、計 424 名（男性 331 名、女性 93 名）を解析対象とした。

2-2. 調査内容

人口統計学的要因（性別、年齢階層、結婚の有無、同居人数、学歴、世帯収入、新聞購読の有無）、特定健康診査とメタボリックシンドロームの認知、および BMI・運動習慣と未受診行動との関連を検討した。

2-3. 解析

特定健康診査・特定保健指導とメタボリックシンドロームの認知に関して、“内容を知っている”と回答した者を認知群、“聞いたことはあるが内容は知らない”または“聞いたことがない”または“今回の調査で初めて知った”と回答した者を非認知群と定義した。

χ^2 検定により、勤務者および自営業者の未受診行動と、人口統計学的要因、特定健康診査とメタボリックシンドロームの認知、及びBMI・運動習慣との関連を検討した。

第3章 結果

健康診断未受診者の割合は、勤務者で17.1%、自営業者で60.3%であった。 χ^2 検定の結果、勤務者においては、世帯収入が500万円未満の者($\chi^2[4]=20.39$, $p<0.001$)が、有意に未受診者が多い傾向にあった。また、従業員数が50人未満規模の会社に勤めている者($\chi^2[2]=20.99$, $p<0.001$)も、有意に受診者の割合が低かった。

一方、自営業者に関しては、特定健康診査・特定保健指導の非認知群($\chi^2[2]=4.29$, $p<0.05$)に未受診者が多かった。また、男女間で差が認められ、男性($\chi^2[2]=3.83$, $p<0.05$)において未受診者の割合が有意に多かった。

第4章 考察

本研究により、自営業者と勤務者において未受診行動の関連要因が違ふことが明らかとなった。このことは、未受診者は職業形態によって異なることを示唆している。

自営業者において、男性に未受診者が多い理由として、NHK世論調査(2005)より、女性よりも男性の方が10時間以上働く者の割合が多いことが報告されていることから、健康診断に行く時間が制限されてしまう

可能性があることが影響しているかもしれない。また、未受診者に特定健康診査・特定保健指導を認知していない者が多かったことに関しては、自営業者は自ら医療機関に向き、主体的に健康診断を受ける必要があるため、その内容について認知することが受診行動と関連したかもしれない。

一方、世帯収入が500万円未満と従業員数が50人未満規模の企業に勤務している者に未受診者が多かったことに関しては、中小企業に勤めていることが予測され、行政への健診結果の報告義務がないこと(広瀬他、1998)や大企業に比べ産業医の配置している企業が少ないことが影響していると考えられる。

本研究は、未受診者対策を講じるために必要な未受診者の特徴を得ることができた点で意義があると思われる。本研究から得られた知見を基に未受診者対策について考えてみると、自営業者に対しては、健診に対する理解を促すメッセージを発信することが、現段階では有効的な手段であると考えられる。一方、勤務者に対しては、自社で健診ができるように国からの補助金支援が受診率の増加に繋がってくるかもしれない。

文献

- 広瀬俊雄, 他; 産業衛生雑誌, 40, 222-226, 1998
NHK 放送文化研究所; 2005 年国民生活時間調査報告書
Trost, S.G., et al; Med Sci Sports Exerc, 34, 1996-2001, 2002.
Valente, W.T.; .Public Communication Campaigns, 3rd ed., Sage pp.105-124, 2001.
厚生労働省; 平成20年度特定健診・特定保健指導の実施状況, 2010.

