

健康教室参加者

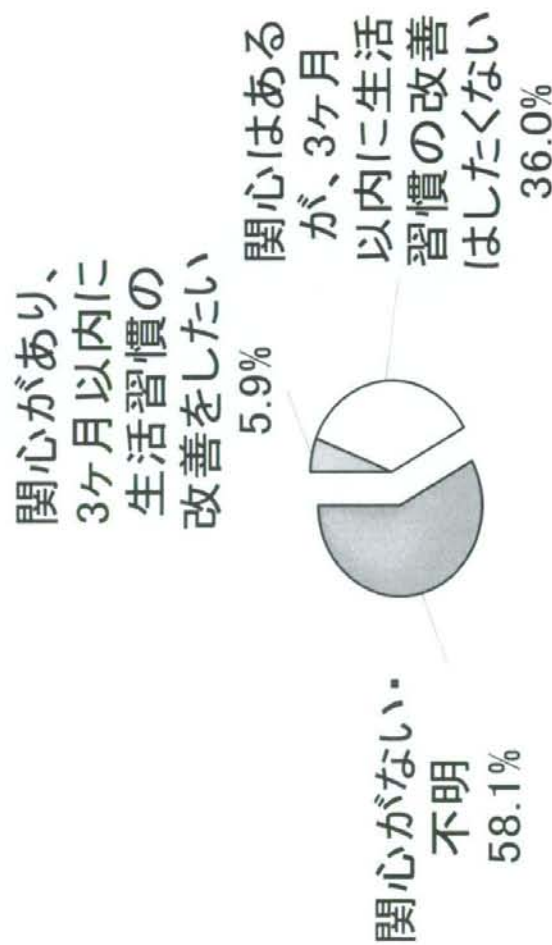
- 呼びかけ対象者数 179名(受診者の8.5%)
- 男性55名 女性124名
- 健康教室参加者数 27名(対象者の15.1%)
- 男性 3名(5.5%) 女性 24名(19.4%)
- 肥満以外の危険因子数別の参加率

危険因子数	1	2	3	4
参加者数	9	11	6	1
参加率(%)	17.6	15.7	12.2	11.1

不参加者152名のうち、 電話連絡ができた86名の不参加理由

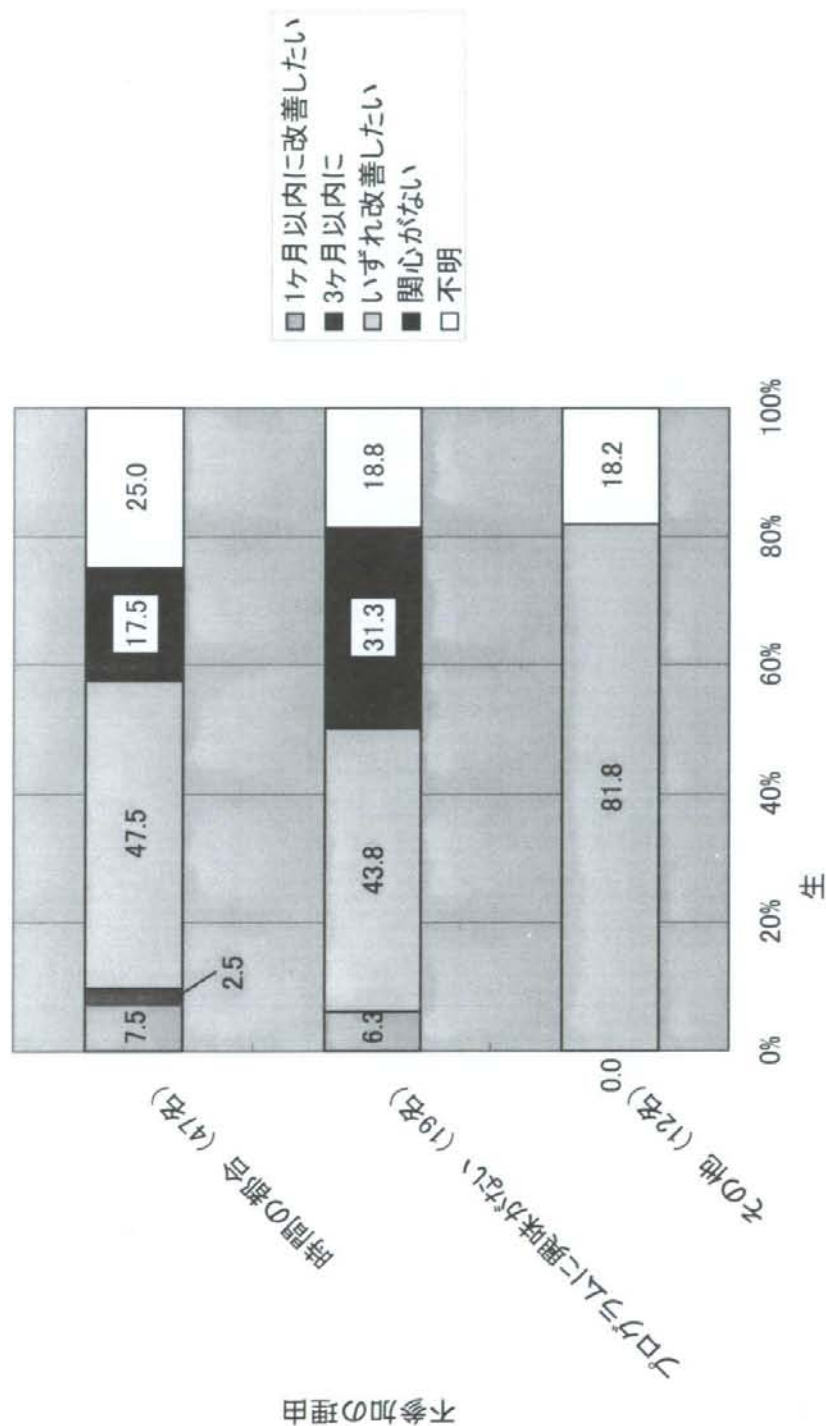
- 時間の都合(54.7%)
 - 仕事が忙しい
 - 教室開催日と曜日の都合が合わない
 - 期間が長すぎる
- プログラムに興味がない(22.1%)
 - これぐらいなら大丈夫
 - 歳をとったら少しくらい太っている方が良いと思う
- その他の理由(14.0%)
 - 自分で気をつける
 - 既に治療中
 - 交通手段がない
 - 体調が悪く(腰痛など)参加できない
 - 知っている人と会いたくない

不参加者152名のうち、 電話連絡ができた86名の関心



不参加者の4割以上が生活習慣の改善に関心を持っている

不参加理由別の 生活習慣改善に対する関心



考察

- 必ずしも危険因子の数が多く、参加してほしい人が参加しているとは限らない。
- 不参加者の40%以上が興味を持っている。
 - 呼びかけ方法・内容の再検討が必要。
- 一方、日程が合わなかったり交通手段がない等の理由で参加しない人もいる。
 - 長期的には開催曜日や場所の移動も要検討。

未受診者対策を含めた健診・保健指導を用いた循環器疾患予防のための地域保健クリティカルパスの開発と実践に関する研究（H20-循環器等(生習)一般-009）

滋賀県甲賀市における国保加入者の健診長期未受診者の実態調査

研究分担者	上島 弘嗣	滋賀医科大学 社会医学講座 公衆衛生
	岡村 智教	国立循環器病センター 予防検診部
研究協力者	門脇 紗也佳	滋賀医科大学 社会医学講座 公衆衛生
	寶澤 篤	東北大学 社会医学講座 公衆衛生

研究要旨：国の指針では市町村国保の特定健診受診率の目標は65%とされているが、今まで国保加入者の受診率やその未受診理由について調査した報告は少ない。そこで滋賀県甲賀市の国民健康保険世帯で過去5年間連続して健診（特定健診の制度が始まる前の基本健康診査）を受診しなかった者を対象に未受診理由に関する調査を行った。上記に該当する40歳から74歳までの市民を男女別に5歳階級ごとに100人ずつ計1,400人を無作為抽出した。最終的に質問紙の配布が可能だったのは1,346人であり、回収率は男性で54.1%、女性で60.5%であった。市の健診を受診していないと回答したのは、男性で69.5%、女性で60.5%であったが、これから職場健診や医療機関の受診を除くと真の未受診者は3割と推定された。真の未受診者の未受診理由としては「自分は健康だから」と回答していたものが最も多かった（男性64%、女性70.6%）。次いで「仕事が忙しい」と答えた者が多く、男性の43%、女性の33%を占めていた。65歳未満の真の未受診者の中でメタボリックシンドローム予防・改善のための保健指導等に参加したいと答えた者は22%であったが、参加を希望する曜日や時間帯は、性別、年齢でばらつきがあった。未受診の問題は市民の意識と密接に関わっているため、啓発活動を工夫して市民の意識へ介入していく必要性があると考えられた。

A. 研究目的

平成20年度から40～74歳の全国民を対象として特定健診・特定保健指導が開始された。この事業は生活習慣病を予防して医療費の伸びを抑制することを目的としているが、制度が有効に機能するためには健診の受診率を高く保つ必要がある。国の参酌標準では市町村国保の特定健診受診率の目

標は65%とされているが、今まで国保加入者の受診率やその未受診理由についてはあまり知られていない。そこで滋賀県甲賀市の国保加入者を対象として健診未受診理由についての質問紙調査を行い、受診率を向上させる方策について検討した。

B. 研究方法

滋賀県甲賀市の国民健康保険世帯で過去5年間連続して健診（特定健診の制度が始まる前の基本健康診査）を受診しなかった者を対象に未受診理由に関する調査を行った。上記に該当する40歳から74歳までの市民を男女別に5歳階級ごとに100人ずつ計1,400人無作為抽出した。そしてこの集団を対象に郵送による質問紙調査を実施した。質問紙は研究者で原案を作成し、市の担当者の意見を取り入れて最終版を確定させた。この研究は甲賀市健康推進課、国保年金課の事業の一環として行った。

C. 研究結果

住所不明など回答不能者を除外すると、最終的に質問紙の配布が可能だったのは1,346人であった。回収率は男性で54.1%（358人/662人）、女性で60.5%（414人/684人）であった。市の記録から5年間未受診者を抽出したにもかかわらず、「市の健診を毎年または時々受けている」と回答した者も男性の30.5%、女性の33.0%に認められた。したがって市の健診を受診していないと回答したのは、男性の69.5%、女性の67.0%であった。また未受診理由として職場健診の受診・医療機関への通院をあげた者もあり、男女とも38%がこれらの健診や受診を未受診の理由としていた。その結果、本人の認識として職場健診・通院も含めてどこでも健康管理を受けていない者（真の未受診者）の割合は全対象者の30%であった（男性の31%、女性の29%）。

「真の未受診者」の職業をみると、男性の65歳未満では、自営業（50%）、無職（17%）の順であり、65歳以上では、無職（38%）、

パート（25%）の順であった。女性では、65歳未満では、自営業（34%）、家事（21%）の順、65歳以上では無職（65%）、家事（17%）であった。真の未受診者が健診を受けない理由としては、60%以上（男性64%、女性70.6%）が「自分は健康だから」と回答していた（回答者全体でみると男女とも約20%）。「仕事が忙しい」と答えた者が次に多く、男性の43%、女性の33%を占めており（回答者全体でみると男女とも約10%）、若い年代ほどこの回答が多くなっていた。肥満などに関して食生活の改善や運動量の増加など生活習慣の改善を勧められた者は、全対象者の40.5%を占めていた。しかしこのうち実際に健康教室等に参加した経験がある者は24%に過ぎなかった。

真の未受診者の中でメタボリックシンドローム予防・改善のための保健指導等に参加したいかどうかを尋ねたところ、65歳未満の場合、参加したいと思う者は真の未受診者の約5分の1であった。保健指導の希望形態としては集団・個別の組み合わせが多かった。また保健指導の希望時間帯として、65歳未満の希望の上位（1位と2位）は、男性では日曜祝日の夜間（33%）、日曜祝日午前（28%）、女性では平日の午前（42%）、平日夜間（37%）であった。また65歳以上では、男性は平日午前（44%）、土曜か日曜祝日の午前（33%）、女性は平日午前（71%）、土曜か日曜祝日の午後（29%）であり、性、年齢で異なっていた。

質問紙の粗集計結果を資料1に提示した。

D. 考察

国保世帯の市が実施する健診の長期（5年間）未受診者のうち、職場や医療機関等

で健康管理を受けている者が約4割を占めていた。また市の記録にかかわらず市の健診を受けていると回答した者も3割程度いたため、真の未受診者の割合は30%であった。ただし「市の健診を受けている」と答えた者の中には、記憶違いやがん検診と勘違いしている者が多く含まれていると推測される。また職場健診や医療機関での受療に健診に相当する内容を含んでいるかどうかまでは確認できていないため、真の未受診率はこれよりもさらに高いと考えられる。

未受診理由として、「自分は健康だから」と回答した者が多く、無症状のうちに危険度評価を行って将来の病気の予防に役立てるといふ健診そのものの主旨が理解されていない可能性が示唆された。わが国ではがん検診の歴史が長く、初期の基本健診も重症高血圧の早期発見・早期治療に重点が置かれていた。そのため市民の意識として未だ健診で治療が必要な「病気」を見つけてもらうという意識が強いと推測される。特定健診は現在の病気を見つけるものではなく、将来の発症可能性を判定するために実施しているということを周知していく必要がある。

なお回答者の約4割が生活習慣の改善を勧められたことがあるものの、実際に健康教室等に参加した者はその4分の1に過ぎなかった。健康教室（保健指導）は、将来の発症リスクを減らす手段であることを健診の意義と同様に広報していく必要がある。

未受診の問題は市民の意識と密接に関わっており、今後、受診をターゲットにした啓発活動などで市民の意識の変容を試みる必要があると考えられた。

E. 結論

滋賀県甲賀市の国保世帯の長期健診未受診者のうち、職場や医療機関等で健康管理を受けている者を除いた「真の未受診者」の未受診理由としては、「自分は健康だから」と回答した者が多く、無症状のうちに健康状態をチェックして将来の病気を予防するという健診そのものの主旨が理解されていない可能性が示唆された。今後の検討課題は、受診を促すような市民啓発の進め方である。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

学会発表

田口真里、門脇紗他佳、寶澤 篤、岡村智教、上島弘嗣、滋賀県甲賀市国保加入者の健診未受診者の実態について、日本公衆衛生雑誌 2008; 55(10) 特別附録: 350

(資料2: 学会示説)

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

資料 1

甲賀市国民健康保険加入者の健診未受診者実態調査（粗集計結果）

回収数

	人数	%
男性	359	46.4
女性	414	53.6
合計	773	100.0

平均年齢

性別	平均年齢	標準偏差
男性	59.8	9.8
女性	58.7	9.7

職業構成

	人数	%
7.無職	262	34.1
2.自営業	159	20.7
6.パート等	115	15.0
5.家事	104	13.5
8.その他	49	6.4
3.会社員	42	5.5
1.農林業	35	4.6
4.公務員	2	0.3
合計	768	100.0
システム欠損値	5	

就業場所

就業場所	人数	%
市内	496	85.8
市外	61	10.6
県外	21	3.6
合計	578	100.0
システム欠損値	195	

家族構成

	人数	%
核家族	324	43.0
二世帯	218	29.0
単身	110	14.6
その他	59	7.8
三世帯	42	5.6
合計	753	100.0
システム欠損値	20	

健康保険の種類

7		人数	%
男性	国保	253	70.9
	退職国保	93	26.1
	他(本人)	7	2.0
	他(扶養)	4	1.1
	合計	357	100.0
	システム欠損値	2	
女性	国保	297	71.9
	退職国保	86	20.8
	他(本人)	10	2.4
	他(扶養)	20	4.8
	合計	413	100.0
	システム欠損値	1	

今まで市の健診を受けていたかどうか

8(健診を受けているか)	人数	%
ほとんどなし	522	68.3
時々受診	142	18.6
毎年受診	100	13.1
合計	764	100.0
システム欠損値	9	

未受診理由

ほとんど受けない人の中でその理由		
	人数	%
健康だったから	199	25.8
医者にかかっている	187	24.3
職場健診うけている	140	18.2
仕事が忙しい	110	14.3
面倒くさい	60	7.8
他	32	4.2
あると知らなかった	26	3.4
外出できない	9	1.2
年齢が対象外である	7	0.9
計	770	

生活習慣の改善を勧められたことがあるか

10(生活改善するよう勧められたことが)	人数	%
ない	443	58.2
ある	308	40.5
覚えていない	10	1.3
合計	761	100.0
システム欠損値	12	

生活習慣の改善をどこで勧められたか

生活改善するよう勧められた人の中で		
	人数	%
医院や病院	230	59.9
健診・保健センター	41	10.7
職場	58	15.1
人間ドック	10	2.6
家族や友人	38	9.9
その他	7	1.8
計	384	

健康教室に参加したことがあるか

12 (健康教室に参加したことが)	人数	%
ない	665	86.9
ある	96	12.5
覚えていない	4	0.5
合計	765	100.0
システム欠損値	8	

【10】と【12】のクロス集計

生活改善するよう勧められた人の中で	人数	%
健康教室に参加したことがない	229	75.1
ある	74	24.3
覚えていない	2	0.7
合計	305	100.0

健康教室に参加した時期

<13-1> 参加した時期	人数	%
それ以前 (3年以上前)	35	37.6
3年以内	32	34.4
1年以内	24	25.8
覚えていない	2	2.2
合計	93	100.0
システム欠損値	3	

最後に受けた健康教室の指導形態

<13-2> 健康教室に参加したことのある人の中で	人数	%
個別指導	44	47.8
集団指導	39	42.4
組み合わせ	9	9.8
合計	92	100.0
システム欠損値	4	

生活習慣の改善を継続できているか

<13-3> 生活改善を継続できているか	人数	%
できている	41	44.1
できていない	27	29.0
どちらともいえない	25	26.9
合計	93	100.0
システム欠損値	3	

<13-2>と<13-3>のクロス集計

	現在生活改善継続できている	できていない	どちらともいえない	合計
集団指導を以前に受けた人	13	18	10	41
集団指導に占める%	31.7	43.9	24.4	100.0
個別指導を以前に受けた人	27	11	16	54
個別指導に占める%	50.0	20.4	29.6	100.0
組み合わせ指導を以前に受けた人	4	2	5	11
組み合わせに占める%	36.4	18.2	45.5	100
合計	44	31	31	106
合計(%)	41.5	29.2	29.2	100

メタボリックシンドロームを知っているか

14 (メタボという名を)	人数	%
知っている	388	52.6
名前だけ	243	33.0
聞いたことがない	106	14.4
合計	737	100.0
システム欠損値	36	

メタボリックシンドローム予防のための保健指導等に参加するか

15 (メタボ教室があれば参加したいと)	人数	%
思わない	296	39.7
よくわからない	229	30.7
思う	221	29.6
合計	746	100.0
システム欠損値	27	

保健指導等の希望形態

<15-1>希望形態	人数	%
組み合わせ	90	49.5
集団指導	65	35.7
個別指導	27	14.8
合計	182	100

保健指導等の希望日時（参加したい人のみ）

<15-1>日・時間

メタボ教室参加しようと思う人の みで希望時間		人数	%
平日	am	83	37.6
平日	pm	56	25.3
日祝	am	39	17.6
平日	夜間	36	16.3
土曜	am	30	13.6
日祝	pm	27	12.2
土曜	pm	26	11.8
土曜	夜間	26	11.8
日祝	夜間	19	8.6
メタボ教室参加しようと思う人数		221	154.8

保健指導等に参加したくない理由（参加したくない人のみ）

<15-2>メタボ教室参加しないつも りの人のみで	人数	%
健康だから	120	40.5
医者にかかっている	98	33.1
仕事で都合がつかない	63	21.3
他	35	11.8
いつも同じ内容	22	7.4
できない	19	6.4
体調悪く外出不能	9	3.0
メタボ教室参加しないつもりの人数	296	100.0

背景1

平成20年度から40～74歳の全国民を対象として特定健診・特定保健指導が開始された。



生活習慣病有病者・予備軍の減少を目標に、平成20(2008年)4月から医療保険者を対象に実施された新しい制度。

市区町村は、国保加入者の立場として、国保加入者に健診の実施義務がある。

背景2

特定健診・・・40歳～74歳までの医療保険加入者は全てメタボリックシンドローム(MetS)に関連した健診を受けなければならない。

特定保健指導・・・特定健診でMetSと判定された人は年齢・リスクに応じ、各レベルの保健指導を受ける。



医療保険者ごとに目標達成状況に応じて後期高齢者支援金の加算・減算が行われる。
(H25年より)

背景3

特定健診受診率を上げる必要がある。

しかし国保加入者の受診率やその未受診の理由については今まではあまり知られていない。

(現在の国の参酌標準では市町村国保の特定健診実施率の目標は65%とされている)

目的 -以下を明らかにすること-

- 国保加入者が健診を受診しない理由
(今回は基本健診を受診しなかった理由を分析)。
- 2. 特定保健指導を行うにあたり、対象者の「これまで
の健診で生活習慣改善を勧められた」割合及び
その中で「実際に健康教室等に参加した」割合。
- 3. 「特定保健指導」への受診率が最も低くなると危惧
される「真の未受診者」はどのような指導形態・
時間帯で健康指導を行えば参加率が高くなるのか。

方法1

滋賀県甲賀市の国民健康保険世帯で過去3年間
連続して住民基本健康診査を受診しなかった者を
対象に未受診理由に関するアンケート調査を
郵送にて実施した。

該当する40歳から74歳までの市民を男女別に
5歳刻みで100人ずつ計1400人無作為抽出した。

(この研究は甲賀市の事業として行った。)

方法2 質問項目

あなたは今まで市の基本健康診査を受けていましたか？

(ここでいう健診は血圧測定や採血のことです、「がん」検診は含みません)。

1. ほぼ毎年受診している
2. 時々受けている
3. ほとんど受けていない

ほとんど受けていない」と答えた方におたずねします。今まで市の健診を受けなかった理由は次のうちどれですか(いくつでもお答え下さい)。

1. 特に自覚症状もなく健康だったから
2. 仕事などで時間の都合がつかなかったから
3. 職場で健診をうけていたから
4. 個人で医師にかかっていたから
5. 身体の調子が悪く外出できなかったから
6. 健診の対象年齢ではなかったから
7. 健診があることを知らなかったから
8. 面倒くさかったから
9. その他

全員にお聞きします。あなたは今までに肥満、高血圧、糖尿病、高脂血症などに関して、食生活の改善や運動量を増やすための生活習慣の改善を勧められたことがありますか？

1. ある
2. ない
3. 覚えていない

あなたは今までに肥満、高血圧、糖尿病、高脂血症などに関して食生活の改善や運動量を増やすための健康教室に参加したことがありますか？

1. ある
2. ない
3. 覚えていない

あなたは今後、“メタボリックシンドローム”の予防や改善のための健康教室（保健指導や運動・栄養教室）が甲賀市で開催された場合、参加しようと思いませんか？

1. 思う
2. 思わない
3. よくわからない

希望形態

1. 集団指導
2. 個別指導
3. 集団指導と個別指導の組み合わせ

希望曜日・時間：（表の該当箇所全てに○をつけてください）

	平日	土曜日	日祝日
午前			
午後			
夜間			