

14. 国民健康保険受給者における健診受診の関連要因

-NIPPON DATA2010 横断解析-

研究協力者 今村 晴彦（東邦大学医学部社会医学講座衛生学分野 助教）
研究協力者 小暮 真奈（東北大学東北メディカル・メガバンク機構予防医学・疫学部門 助教）
研究分担者 喜多 義邦（敦賀市立看護大学看護学部看護学科 准教授）
研究分担者 中川 秀昭（金沢医科大学総合医学研究所 嘱託教授）
研究分担者 寶澤 篤（東北大学東北メディカル・メガバンク機構予防医学・疫学部門 教授）
研究分担者 岡村 智教（慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学 教授）
研究分担者 村上 義孝（東邦大学医学部社会医学講座医療統計学分野 教授）
研究分担者 西 信雄（医薬基盤・健康・栄養研究所国際栄養情報センター センター長）
研究分担者 奥田奈賀子（人間総合科学大学人間科学部健康栄養学科 教授）
研究分担者 門田 文（滋賀医科大学アジア疫学研究センター 特任准教授）
研究分担者 大久保孝義（帝京大学医学部衛生学公衆衛生学講座 教授）
研究分担者 上島 弘嗣（滋賀医科大学アジア疫学研究センター 特任教授）
研究分担者 岡山 明（生活習慣病予防研究センター 代表）
研究代表者 三浦 克之（滋賀医科大学社会医学講座公衆衛生学部門 教授）

NIPPON DATA2010 研究グループ

【目的】

国民健康保険（以下、国保）の特定健康診査受診率は他保険者に比べ低い傾向にあり、受診率向上が課題である。そこで本研究では、NIPPON DATA2010 のデータを用い、国保受給者の社会的要因に着目して、健診受診の関連要因を検討した。

【対象と方法】

平成 22 年実施の循環器病の予防に関する調査（NIPPON DATA2010）と国民生活基礎調査の突合データ（2,807 人）のうち、国保受給者で 40-74 歳、かつ欠測値のない 812 人を分析対象とした。アウトカムは過去 1 年の健診受診とし、検討した社会的要因は学歴（10 年未満 / 10-12 年 / 13 年以上）、就業状況（常勤 / それ以外）、等価平均家計支出（四分位）、住居（持ち家 / 持ち家以外）、婚姻状況（既婚 / 離別・死別・未婚）とした。さらに調整変数として、性別、年齢、BMI、収縮期血圧、HbA1c（NGSP）、総コレステロール、通院状況、活動能力（老研式活動能力指標）、運動習慣、喫煙習慣、飲酒習慣を設定し、それぞれカテゴリ化して評価した。収縮期血圧、HbA1c、総コレステロールは、服薬状況と組合せて「服薬なしで正常値」「服薬なしで高値」「服薬あり」の 3 カテゴリで検討した。分析は年齢を 40-64 歳と 65-74 歳に層化したうえで、修正ポアソン回帰分析を用いて、健診受診の割合比（PR: Prevalence Ratio）を算出した。

【結果】

分析対象者 812 人（平均年齢 64.5 歳）のうち、健診受診者は 564 人（69.5%）であった。分析の結果、40-64 歳（323 人）においては、健診受診と統計学的に有意に関連する社会経済的要因はなかった。65-74 歳（489 人）においては、教育歴が 13 年以上（10 年未満を基準とした調整 PR ; 1.22、95%CI ; 1.05-1.41）、および持ち家に居住（調整 PR ; 1.40、95%CI ; 1.11-1.77）の者における受診割合が高い一方で、等価平均家計支出が第 4 四分位（第 1 四分位を基準とした調整 PR ; 0.84、95%CI ; 0.73-0.97）の者における受診割合が低かった。

【結論】

65-74 歳の前期高齢者において、高学歴であること、持ち家居住者であること、等価平均家計支出が低いことが、国保の健診受診に関連する社会経済的要因として示唆された。

J Epidemiol. 2018;28(Suppl 2):S53-S58