

## 女性の就業状況と健康診断の受診抑制・健康格差

研究分担者 佐々木一郎 (同志社大学商学部 教授)

### 研究要旨

社会経済的要因と健康格差の関連に関する研究が進んできているが、社会経済的要因のうち、女性の就業状況・婚姻状況と健康格差・健康行動の関連に焦点を当てた研究の蓄積は、十分ではない。本研究では、女性の健康診断の未受診率について、就業状況・婚姻状況で顕著な差がみられるかどうかについて分析することが主な研究目的である。

主な分析結果をまとめると、以下のとおりである。20～64歳の女性について、就業の有無と婚姻状況で4グループに分類したうえで、健康診断の未受診率を算出した。健康診断の未受診率は、50～64歳について、就業女性は13.2%、専業主婦は34.1%であった。また、20～49歳については、就業女性は22.1%、専業主婦は50.9%であった。

さらに、専業主婦の健康診断の未受診率が高いかどうかについて、諸要因(所得・教育)を調整したうえで、ロジットモデルによる分析を行った。50～64歳の就業女性を基準とすると、50～64歳の専業主婦は3.43倍、20～49歳の専業主婦は7.51倍、健康診断の未受診率が高いことが明らかになった。新型コロナ問題で受診抑制が懸念されるなか、とりわけ健康診断を受ける機会が少ない専業主婦への健診の周知が重要と考えられる。

### A. 研究目的

本研究では、女性の就業状況・婚姻状況と健康診断の未受診率の関連を分析することを主な研究目的とする。新型コロナ問題で、日本社会全体が受診抑制になることが懸念されるなか、とりわけ、健康診断を職場の健診で受診する機会の少ない専業主婦の人々の未受診率が顕著に高いかどうかを分析する。

### B. 研究方法

神戸市の20～64歳の女性について、3582サンプルを分析対象としている。健康診断の受診状況は、過去1年間に受けた健診等(健康診断、健康診査及び人間ドック)について、「受けていない」に該当する場合は未受診、「受けていない」に該当しない場合は受診しているものとして分類した。

就業状況は、正規雇用、非正規雇用、自営業・家業、内職、その他の就業形態、仕事をしていない、のいずれかである。就業者は、正規雇用、非正規雇用、自営業・家業、内職、その他の就業形態のいずれかに該当する人々である。非就業者は、仕事をしていない、に該当する人々である。

就業状況と婚姻状況から、就業者と専業主婦に分類している。就業者は、就業者で、既婚でない人々である。専業主婦は、就業者ではなく、既婚の人々である。

表1 就業女性・専業主婦と健康診断未受診率・糖尿病(N=3582)

	健康診断の 未受診率	糖尿病の割合
女性就業者(20-49歳)(N=1999)	22.1%	0.7%
専業主婦(20-49歳)(N=460)	50.9%	0.7%
女性就業者(50-64歳)(N=836)	13.2%	2.2%
専業主婦(50-64歳)(N=287)	34.1%	5.2%
全体	24.7%	1.4%

年齢、就業状況、婚姻状況から、20～64歳の女性全体を、50～64歳の就業女性、50～64歳の専業主婦、20～49歳の就業性、20～49歳の専業主婦の4グループに分類した。そのうえで、健康診断の未受診率を算出した。また、慢性疾患の健康格差の状況についても調べるため、糖尿病の割合についても、算出した。

さらに、諸要因(所得、教育)を調整したうえで、50～64歳の専業主婦、20～49歳の専業主婦の人々の健康診断の未受診率が顕著に高いかどうかについて、ロジットモデルによる分析を行った。

(倫理面への配慮)

本研究は、厚生労働省「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」等を遵守し、個人情報(氏名や住所など個人が特定できるもの)を削除した匿名化されたデータを用いた。データ分析および研究成果の発表の際には個人を特定することは不可能である。

本報告では、神戸市の倫理審査委員会にて承認された「JAGESプロジェクト-若年層および高齢者の健康とくらしに関する疫学研究-」データの二次利用、および国立研究開発法人国立長寿医療研究センターの倫理・利益相反委員会(992-4、1244)、千葉大学の倫理審査委員会(2493)で承認されたJAGESの一貫として研究を行った。

### C. 研究結果

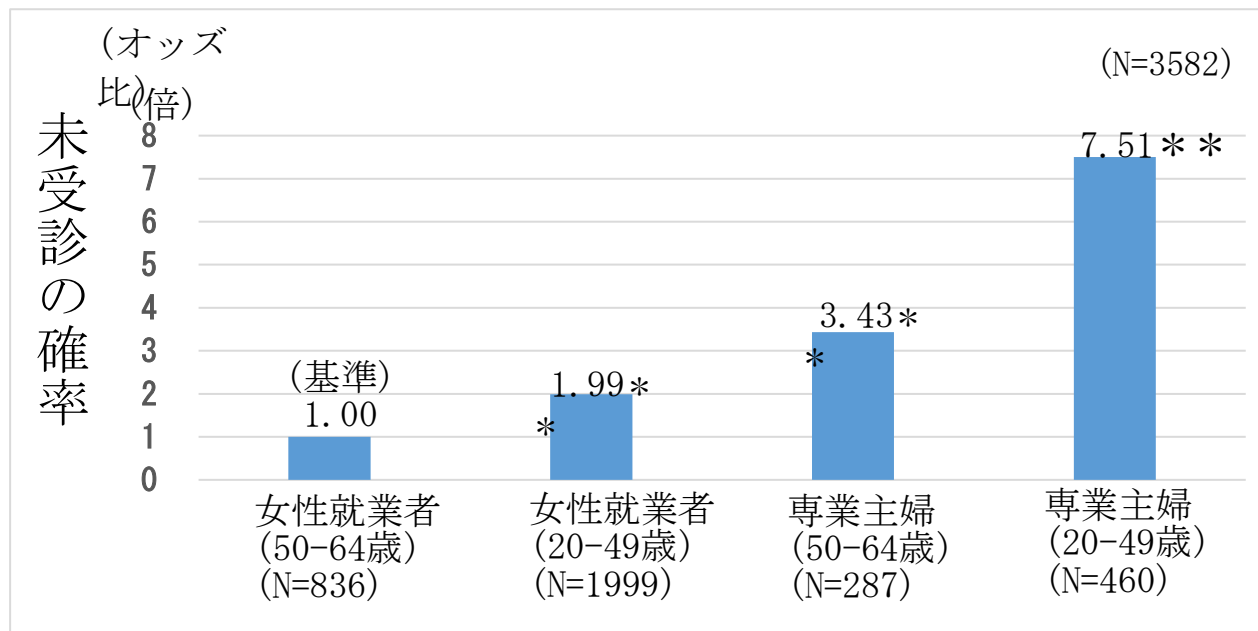
表1は、就業女性・専業主婦と健康診断の未受診率について、グラフにまとめた結果である。健康診断の未受診率は、50～64歳について、就業女性は13.2%、専業主婦は34.1%であった。また、20～49歳については、就業女性は22.1%、専業主婦は50.9%であった。同一の年齢区分で見ると、就業女性と比較して、専業主婦は、健康診断の未受診率が高い割合であることが示された。

また、表1は、就業女性・専業主婦と糖尿病の割合についても、表にまとめている。糖尿病の割合は、50～64歳について、就業女性は2.2%、専業主婦は5.2%であった。また、20～49歳については、就業女性は0.7%、専業主婦は0.7%であった。50～64歳について、就業女性と比べた場合、専業主婦は、糖尿病の割合が高いことが示された。

図1は、諸要因(所得、教育)を調整したうえで、どのような要因が健康診断の未受診率と

顕著な関連がみられるかどうかについて、ロジットモデルによる分析を行った結果を表にしたものである。図1より、50～64歳の就業女性を基準とした場合、50～64歳の専業主婦は3.43倍、20～49歳の専業主婦は7.51倍、健康診断の未受診率が高いことが示された。

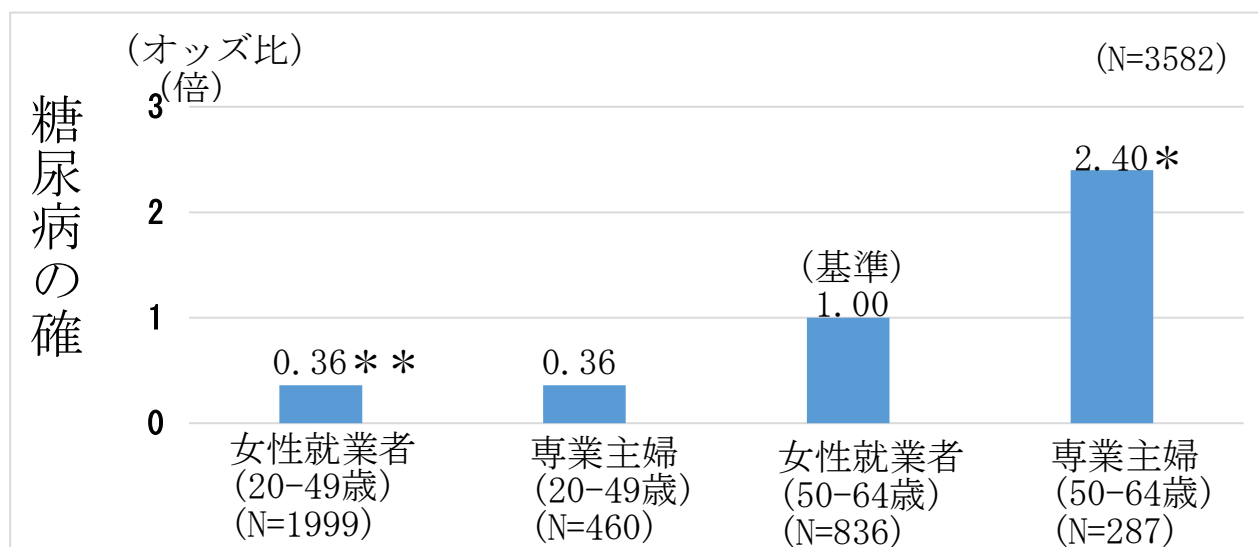
図1 就業女性・専業主婦と健康診断未受診率



(注)社会経済的要因(等価所得、教育)の影響を考慮した分析を実施

\*\*は1%水準で統計的に有意な関連があったことを示します。

図2 就業女性・専業主婦と糖尿病



(出典)「令和元年度報告書」より再掲載。

(注)社会経済的要因(等価所得、教育)の影響を考慮した分析を実施

\*\*は1%、\*は5%水準で、それぞれ統計的に有意な関連があったことを示します。

## D. 考察

新型コロナ問題により、医療アクセスが難しくなり、様々な診療科、および、健康診断などにおいて、受診抑制が生じることの懸念が高まっている。毎年の定期的な健康診断は、大きな病気になる前に、より早期に病気を発見すること、また、自分自身が特に注意しておくべき健康項目を知る上でも重要である。受診抑制は、大きな病気の早期発見を遅らせ、健康意識の低下につながるなど、健康行動で懸念される事項である。

就業先で毎年の定期的な健康診断を受ける機会が多い就業者と比べて、専業主婦の人々は、健康診断を受診する機会がもともと少ないことが考えられる。本研究の分析結果から、同一の年齢帯でみると、就業女性よりも、専業主婦は、健康診断の未受診率が顕著に高いことが示された。代表的な慢性疾患の1つであり、他の疾患の発症ともかかわりの深い糖尿病の割合も、50～64歳の専業主婦は顕著に高いことが示されている。

本研究のもとになるデータは、新型コロナ問題が2020年に生じる以前に調査されたデータを用いて、分析した結果である。もともと、健康診断を受ける機会がそもそも少ない専業主婦については、新型コロナ問題が生じた後では、いっそう未受診率が高まることも考えられる。健康診断を受診する機会の少ない専業主婦の人々に、健康診断の未受診率には就業状況で顕著な差があることについて、周知することが重要と考えられる。

## E. 結論

大きな病気を未然に予防するすうえで重要な健康診断について、女性の間で、就業の有無で顕著な差があることが明らかになった。健康診断の重要性を周知することが大切であるが、就業状況・婚姻状況で女性の間で大きな受診格差があるという実態そのものを、よりいっそう周知を拡大することが必要と考えられる。

## F. 研究発表

### 1. 論文発表

なし

### 2. 学会発表

なし

## G. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

### 1. 特許取得

なし

### 2. 実用新案登録

なし