

地域における循環器検診未受診者の現状と問題点 (第2報) —長期未受診者の実態と健康意識—

佐藤 道子 小野 洋子*¹ 岸 マサ*² 山崎タエ子*²
栗山 孝子*³ 高桑 克子 沢部 光一 鎌田 末作*⁴

今後の未受診者対策を探る基礎資料を得るため、平成2年度に井川町住民について行った未受診者調査の追跡調査を行い、その後も未受診を重ねている検診長期未受診者の実態および健康意識や日常の保健行動等の特性について、対照群(継続受診者群)を設定し比較検討した。その結果、以下のことがわかった。

1. 8年以上にわたりいずれの検診も受診していない「検診長期未受診者」は183名であり、30歳以上人口の4.8%40歳以上人口では4.5%を占めていた。特に40歳代、30歳代の若い世代に多く、男性が女性の2.5倍であった。
2. 70歳未満についてアンケート調査を行ったところ、調査票の回収率は、未受診者群36.8%、対照群79.8%であり、未受診者群で有意に低かった。これも未受診者群のひとつの特徴と考えられた。
3. アンケート調査結果による両群の比較においては、今回は健康意識や知識の面での差はみられなかった。しかし、回収率が低いにもかかわらず、血圧測定状況や自分の血圧の認識状況、及び医療機関の受診状況には差がみられた。以上のことより、これらの未受診者群に対しては、長期間検診を受けない状態そのものをハイリスクとしてとらえ、従来の未受診者対策とは別の視点で、その特徴に応じた計画的な対応が必要と考えられた。

キーワード：基本健診、長期未受診者、継続受診者、保健行動、健康意識調査

I はじめに

県、市町村においては、老人保健法に基づく保健事業の充実むけて、さまざまな対策を講じている。中でも基本健診は保健事業の根幹といわれるが、その未受診者については、積極的な対策の実施にもかかわらず固定化がみられるなど、その対策が依然として課題となっている。

これらの未受診者の実態や健康管理上の問題点を明らかにするため、平成2年度に調査を行い「地域における循環器検診未受診者の現状と問題点—第1報」¹⁾としてすでに報告した。

今回は前回の調査で特に問題とされた「個人的理由」による未受診者のその後の受診状況を追跡調査し、なおも未受診を重ねている「検診長期未受診者」の実態を明らかにした上で、その健康意識や日常の保健行動等の特性を把握し、今後の未受診者対策の基礎資料を得ることを目的に調査を行い検討したので報告する。

II 調査方法

調査地区は秋田県井川町である。町では住民の主に30歳以上を対象として循環器検診(基本健診)を実施している。

1. 受診状況の追跡調査

平成2年度に井川町住民を対象として行なった未受診者調査の結果明らかとなった「個人的理由」による5年以上の未受診者334名について、その後の受診状況を経年台帳、検診台帳、検診申し込み書をもとに追跡調査した(表1、表2、表3)。

2. 未受診者群と継続受診者群の比較

8年以上の未受診者183名のうち70歳未満の163名と、対照群として性・年齢階級をマッチングさせた継続受診者(過去5年間に3回以上受診している者)163名を設定し、職業、医療保険の種類、家族構成等の属性について比較した。

3. 健康意識に関するアンケート調査

同対象者について、健康意識に関するアンケート調査を行なった。配布、回収は郵送により行い、締切日の10日後にはがきによる督促を1回行なった。有効回収数は未受診者群60、対照群130であった。その回答から両群を比較した。

III 結果

1. 受診状況の追跡調査について

表3に示すとおり、追跡調査を行った334名中、「個人的理由」により8年以上にわたって検診を受けていない

*¹ 現 高清水学園 *² 井川町役場 *³ 元 秋田保健所五城目支所 *⁴ 現 秋田保健所

表1 5年以上未受診者の状況（平成2年度調査）

対象除外者		検診5年以上未受診者				
寝たきり	10	検診期間内の移動	職場検診の受診者 (検診結果の判る者)	他機関で受診する	医療機関にかかっている	個人的理由
身体上の理由	54					
入院中	32					
施設入所	10	死亡	129			
		転出	61			
		長期不在	56			
	106		67	181	94	334
			419			609
未受診者総数		1,028				

* 検診対象人口 4,115名 (昭和60年5月末現在30歳以上)
 * 未受診者 昭和60年度から平成元年度までの5年間に1度も循環器検診を受けなかった者

表2 区分別未受診理由

区分1	他機関で受ける(職場検診、医療機関、人間ドック)
区分2	医療機関にかかっている(治療中)
区分3	個人的理由(検診拒否、多忙、都合が悪い、高齢だから回答なし)

図1 平成4年度の検診受診状況(30歳以上住民)

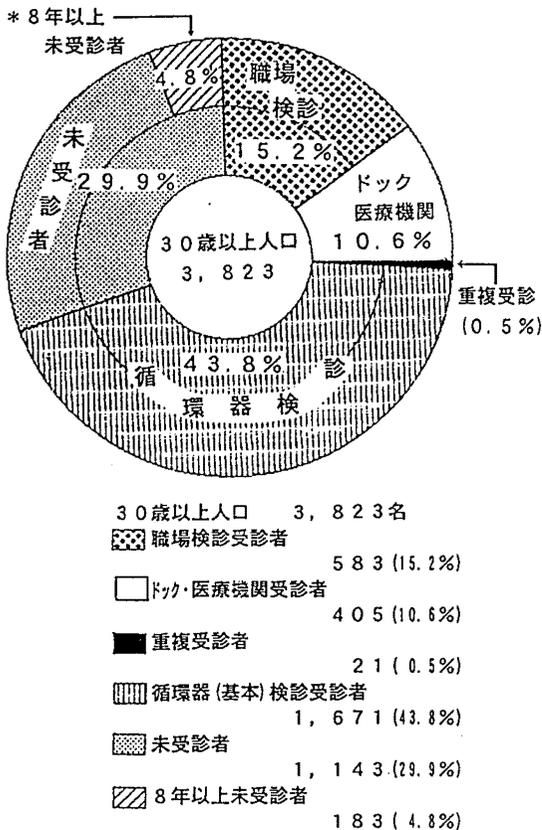


表3 「個人的理由」による未受診者のその後の状況(334名の追跡調査)

5年以上未受診者(被2観照)		334
追跡調査結果(平成4年)		
334		
その後受診	対象除外	8年以上未受診者
	歩行困難	70才以上
	死亡	20
	転居	70才未満
	5	163
121	30	183

長期未受診者は183名であった。これは30歳以上の住民人口の4.8%、40歳以上では4.5%であった(図1)。男女の年齢構成に差はなかった(表4)。

また図2に示すとおり、性・年齢階級別の対人口割合では40歳代が最も高く、次いで30歳代が高かった。性別では、どの年代でも男性が女性より高い割合を占め、総数では男性が女性の2.5倍であった。

30歳以上の全住民の検診受診状況は、図1のとおりであった。町で行う循環器検診で43.8%をカバーしており、次いで職場検診の15.2%、ドック検診および医療機関(通院中も含む)が10.6%であった。1年間でいずれの検診も受けていない未受診者は29.9%で、約3割を占めていた。

2. 未受診者群と対照群における属性の比較

次に、8年以上の未受診者183名のうち、70歳未満の163名と、対照群の163名の属性を比較した(表5)。

医療保険の種別では、未受診者群に「国保及び健保家族」が多かった。この差は男性において顕著で、女性では差はなかった。

職業構成では、継続受診者に農業の割合が多かった。医療保険の種類との関連では、未受診者群には常用の勤務で国保の男性が多い傾向がみられた。

図2 性別・年齢階級別未受診者の割合

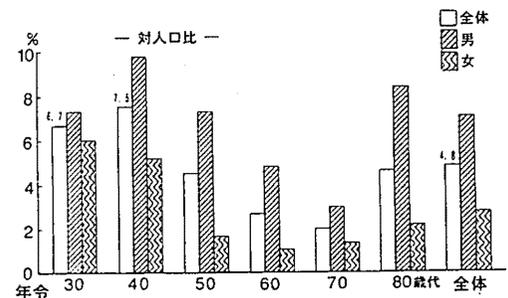


表4 性・年齢階級別長期未受診者数

	計	30	40	50	60	70	80歳代
計	183	30	69	43	21	10	10
男	126	17	45	35	16	6	7
女	57	13	24	8	5	4	3

家族形態は、対照群に3・4世代同居世帯が多い傾向がみられた。

3. 未受診者群と対照群における健康意識の比較

アンケート調査票の回収率は、図3に示すとおり未受診者群が36.8%、対照群が79.8%であり、未受診者群で有意に低かった ($P < 0.001$)。このため、回答者の性・年齢構成について両群を比較したところ、違いが見られなかったため、差はないものと判断し、回答による両群の比較をした。

血圧測定状況には有意差 ($P < 0.001$) がみられた。すなわち年に1回以上測定している割合は、未受診者群が64.9%、対照群が95.4%であった。未受診者群では「ほとんど測らない」者が28.3%であった(図4)。

自分の血圧の認識状況には有意差 ($P < 0.001$) がみられ、未受診者群に「自分の血圧が高いのか低いかわからない」と答えた者が多かった(図5)。一方、血圧

測定を希望する者は51.7%、72.3%と対照群に多かった。

医療機関受診状況には有意差 ($P < 0.001$) がみられ、未受診者群には受診の機会が「ほとんどない」者が48.3%とほぼ半数を示した(図6)。

「生活習慣に気をつけることで成人病予防はかなりできる、ある程度はできる」と答えた者は、図7に示すとおり未受診者群で76.6%、対照群で87.7%と両群とも高く、「わからない」と答えた者は、それぞれ16.7%、7.7%であった。

「現在の健康状態」「健康生活上の問題の有無」「軽い病気の場合の受診行動」「現在関心あること」「健康管理のために気をつけていること」については、両群とも同じような傾向がみられ差はなかった(表6)。

未受診者群で、今後、町や医療機関で「検診を受けた」と答えたのは71.7%「受けたくない」と答えたものは20.0%、無回答は8.3%であった。

表5 属性の比較

	未受診者群(%) 163人	継続受診者群(%) 163人	検定
医療保険の種別			
総数			
被用者保険本人	43(26.4)	69(42.3)	$\chi^2 = 7.96^{**}$
国保及び健保家族	112(68.7)	89(54.6)	
不明	8(4.9)	5(3.1)	
男			
被用者保険本人	25(22.1)	55(48.7)	$\chi^2 = 15.93^{***}$
国保及び健保家族	81(71.7)	53(46.9)	
不明	7(6.2)	5(4.4)	
女			
被用者保険本人	18(36.0)	14(28.0)	$\chi^2 = 0.51$
国保及び健保家族	31(62.0)	36(72.0)	
不明	1(2.0)	0(0.0)	
家族の形態			
单身	6(3.7)	2(1.2)	$\chi^2 = 4.47$
夫婦のみ	10(6.1)	12(7.4)	
2世代世帯	74(45.4)	58(35.6)	
3・4世代世帯	73(44.8)	91(55.9)	
職業分類			
常用の勤務	70(42.9)	69(42.3)	$\chi^2 = 10.8$
日雇い・パート	13(8.0)	11(6.7)	
農業	12(7.0)	30(18.4)	
主婦	17(10.4)	18(11.0)	
自営業	34(20.9)	30(18.4)	
無職	9(5.5)	5(3.1)	
出稼ぎ	5(3.1)	0(0.0)	
不明	3(1.8)	0(0.0)	

χ^2 : カイ二乗検定 * : $p < 0.05$ ** : $p < 0.01$ *** : $p < 0.001$

図3 アンケート調査の回収率

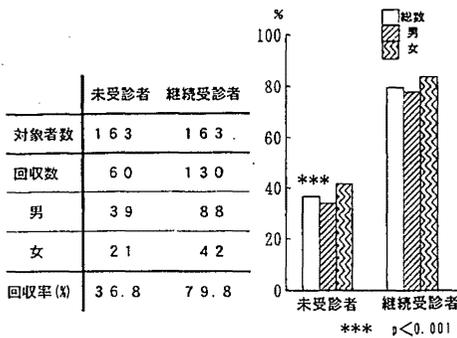


表6 健康意識に関する事項の比較

	未受診者群(%) 60人	継続受診者群(%) 130人	検定	
<健康生活上の課題>				
ない	38 (63.3)	90 (69.3)	$\chi^2=0.75$	
ある	20 (33.3)	35 (26.9)		
無回答	4 (6.7)	5 (3.8)		
<軽い病気の場合の受診行動>				
すぐ受診する	17 (28.3)	45 (34.9)	$\chi^2=0.62$	
薬を飲む	29 (48.4)	56 (43.4)		
安眠剤として様子を見る	14 (23.3)	25 (19.4)		
その他	-	3 (2.3)		
<現在関心あること>				
仕事のこと	7 (11.7)	14 (10.8)	$\chi^2=1.05$	
経済的なこと	10 (16.7)	14 (10.8)		
家庭・家族のこと	13 (21.7)	30 (23.1)		
健康・病気のこと	17 (28.2)	44 (33.9)		
社会情勢のこと	2 (3.3)	5 (3.8)		
老後のこと	10 (16.7)	18 (13.8)		
その他	-	2 (1.5)		
無回答	1 (1.7)	3 (2.3)		
<健康管理のために気をつけていること>				
ない	12 (20.0)	16 (12.3)	$\chi^2=1.61$	
ある	46 (76.7)	114 (87.7)		
その内容(2つまで)				
過労予防と休養	29 (34.4)	53 (24.8)		
食事・栄養	28 (33.3)	72 (33.6)		
肥満予防	5 (6.0)	21 (9.8)		
ストレス予防	7 (8.3)	14 (6.5)		
禁煙	5 (6.0)	7 (3.3)		
健康情報	3 (3.6)	18 (8.4)		
適度な飲酒	4 (4.8)	16 (7.5)		
運動	3 (3.6)	11 (5.1)		
その他	0 (0)	2 (0.9)		
無回答	2 (3.3)	-		

χ^2 : カイ二乗検定

図4 血圧測定状況

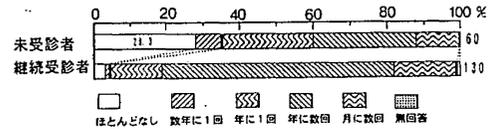


図5 自分の血圧の認識状況(血圧は高い方ですか?)

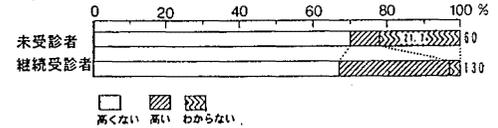


図6 医療機関の受診状況

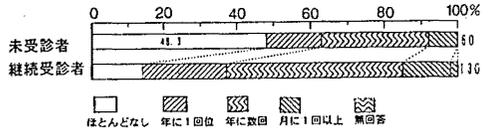
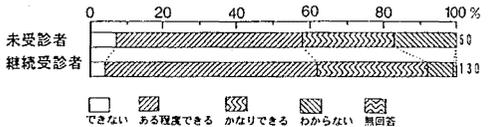


図7 生活習慣に気をつけることで成人病は予防できると思えますか?



IV 考察

疾患の二次予防対策としての健康診査受診率を規定する要因として、地域における人口・医療の状況²⁾や、人々の社会・心理的特性の他に、行政による受診勧奨策の実施、即ち検診の通知、受診機会の拡大、事後管理の体制なども重要な因子である³⁾とされている。

井川町ではこれまで未受診者対策として、健康教育、啓発活動、地区組織の活用、個人通知の工夫、検診の申し込み、また受診し易くするため、土・日曜・夜間検診の実施、検診会場の広範な設定等、さまざまな方策を立ててきた¹⁾。そのため、未受診者は年々減少してきた。しかし、このような積極的な未受診者対策の実施にもかかわらず、30歳以上では4.8%、40歳以上では4.5%の住民が、8年以上にわたり循環器検診(基本健診)、職場検診、およびドック検診等のいずれも受診していないということが明らかとなった。これらの「検診長期未受診者」は「未受診が固定化した住民」と考えられ、特に40歳代、30歳代の若い世代に多く、男性が女性の2.5倍であった。その割合は、調査地区が人口6千人という住民の健康管理が比較的实施しやすい規模の町で、しかも早

くから検診に重点をおいて取り組んできた町であったので4.8%であったが、人口規模の大きい市部においてはさらに高くなると推定された。

未受診者の属性や特徴については、園田ら^{4) 5)}によると、都市部の調査においては、世帯類型別では単身者で、就業形態別では自営業者で、保険の種類別では国保加入者で、職業別では自営業主と中小零細企業勤務者で検診の未受診者の割合は高くなっていると述べている^{4) 5)}。今回の調査では、未受診者群には常用の勤務で国保の男性が多く、継続受診者群には農業で、3、4世代同居世帯が多い傾向がみられた。今後は、中小零細事業所や作業所の男性従業員をひとつの焦点とし、その業務の特性を考慮した未受診者対策が必要と考えられた。

アンケート調査では、調査票の回収率に差がみられ、未受診者群で有意に低かった。これも未受診者群のひとつの特徴と考えられた。

今回は未受診者群と継続受診者群の間には、健康意識や知識の面での差はみられなかった。しかし、回収率が低いにもかかわらず、血圧測定状況や通院状況には差がみられた。すなわち、未受診者群には「自分の血圧が高いのか低いかわからない」「血圧測定は希望しない」と答えた者が多く、また血圧測定の機会や医療機関受診の機会も少ないという特徴がみられた。血圧測定は、個人の健康状態の把握だけでなく、健康水準の指標としても重要である、と意味づけられている。以上より、解答のあった未受診者群では、健康意識や知識は継続受診者群と同様の傾向であっても、血圧測定や検診受診といった実際の保健行動面においては明らかな差がみられ、より消極的な特徴が伺われた。保健行動を規定する要因としては、健康意識や知識だけでなく、多面にわたる要因が関与しているといわれており^{6) 7) 8)}、今後、さらに検討が必要と考えられた。

個人の生活や健康感が多様化する中で、きめ細かな未受診者対策の実施にもかかわらず、こうした「長期未受診者群」はどの市町村にも存在すると考えられる。即ち地域の中に未受診が固定している層が、5%位は存在するということを予測しておくことが必要と考えられる。

また、これらの未受診者群に対しては、長期間検診を受けない状態そのものをハイリスクとしてとらえ、従来の未受診者対策とは別の視点で、その特徴に応じた計画的な対応が必要と考えられた。

V 文 献

- 1) 小野洋子他. 地域における循環器未受診者の現状と問題点(第1報), 秋田県衛生科学研究所報, 1991; 35: 101-106
- 2) 辻一郎他. 老人保健法に基づく基本健康診査受診率に影響を及ぼす諸要因の検討, 厚生指標, 1990; 10: 23-30
- 3) 深尾彰他. 老人保健法に基づく基本健康診査の受診率に影響を及ぼす諸要因の検討, 厚生指標, 1990; 3: 25-30
- 4) 園田恭一他. 川崎市における健康診査受診動向調査, 厚生指標, 昭和63年; 12: 13-19
- 5) 園田恭一. 東京都民の健康診査の受診行動, 厚生指標, 昭和63年; 11: 3-10
- 6) 杉澤秀博他. 医療に対する意識と保健行動との関連に関する研究, 日本公衛誌, 平成3年; 38(8): 593-601
- 7) 安宅繁他. 健康診断の受診行動をどうとらえるか, Bull. Inst. Public Health, 1992; 41(1): 2-11
- 8) 溝上哲也他. 都市部住民の健康診査受診行動, 日本公衛誌, 1992; 39(5): 269-276