

## 健診機関へのアクセスと健診受診率との関係について

兵庫支部 企画総務グループ スタッフ 貫場 俊彦

企画総務グループ 八木 正行、芦澤 収

国際医療福祉大学大学院医療福祉学研究科 准教授 小川 俊夫

---

### 概要

#### 【目的】

全国健康保険協会兵庫支部（以下、「兵庫支部」という。）の被扶養者に係る特定健診の受診率と健診機関へのアクセスとの関連について分析を行い、特定健診受診率向上について考察することを目的とする。

#### 【方法】

平成 25 年度に兵庫支部が実施した特定健診受診者のうち、県内に居住し、かつ集団健診受診者を除いた被扶養者 11,502 人において、特定健診受診者群と特定健診対象者群を用いて、県内市町別の特定健診受診率の平均値（以下、「受診率」という。）を算出した。

抽出した被扶養者の自宅住所と受診した健診機関の住所について地理情報ソフト（GIS）を用いて地図データに配置し、自宅と健診機関間の直線距離を移動距離として推計し、市町別の特定健診受診にかかる平均移動距離（以下、「移動距離」という。）を算出した。算出した移動距離と受診率を用いて、相関分析を実施した。同様に、市町別の健診機関数と受診率、平均年齢と受診率、平均年齢と移動距離の相関も分析を行った。

#### 【結果】

自宅から健診機関への移動距離は兵庫県全体では 3.5km であり、市町別では最小 1.8km から最大 27.4km までの差が見られた。市町別の平均年齢と受診率、平均年齢と移動距離の間にはどちらも相関が見られなかった。一方、移動距離と受診率の間には、やや強い負の相関が見られた ( $R=-0.60$ )。受診率と地域内の健診機関数には、やや強い正の相関が見られた ( $R=0.62$ )。

#### 【考察】

移動距離と受診率との間に、やや強い負の相関が見られたことから、移動距離が長い市町ほど受診率が低い可能性が示唆された。また、受診率と健診機関数との間に、やや強い正の相関が見られたことから、行動範囲内に複数の健診機関が存在することが受診率向上に寄与する可能性が示唆された。

以上により、地域ごとに適正な数の健診機関を適正な場所に配置することにより、受診率の向上に寄与することが示唆された。

今後、受診率が低率な地域には、新規健診機関の配置や集団健診会場の設定などを行い、より多くの方に特定健診を受診いただける環境を整えていきたい。

---

## 【目的】

平成 20 年 4 月に施行された「高齢者医療の確保に関する法律」に基づき、保険者に特定健診の実施が義務付けられたことにより、各保険者は特定健診の受診率向上に向けた様々な取り組みを行っている。

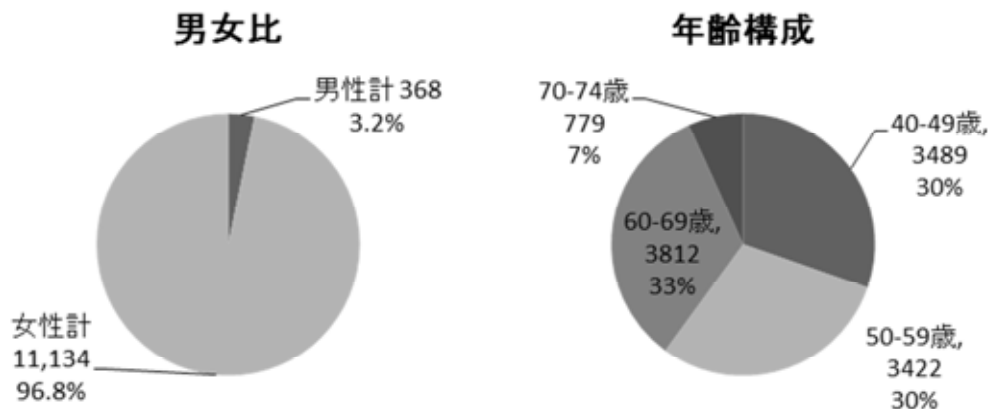
平成 25 年度の全国健康保険協会兵庫支部（以下、「兵庫支部」という。）の特定健診受診率は被保険者が 45.8%、被扶養者は 16.4%であり、被扶養者の受診率向上が喫緊の課題である。

本研究は、兵庫支部の被扶養者に係る特定健診の受診率と健診機関へのアクセスとの関連について分析を行い、特定健診受診率向上について考察することを目的とする。

## 【方法】

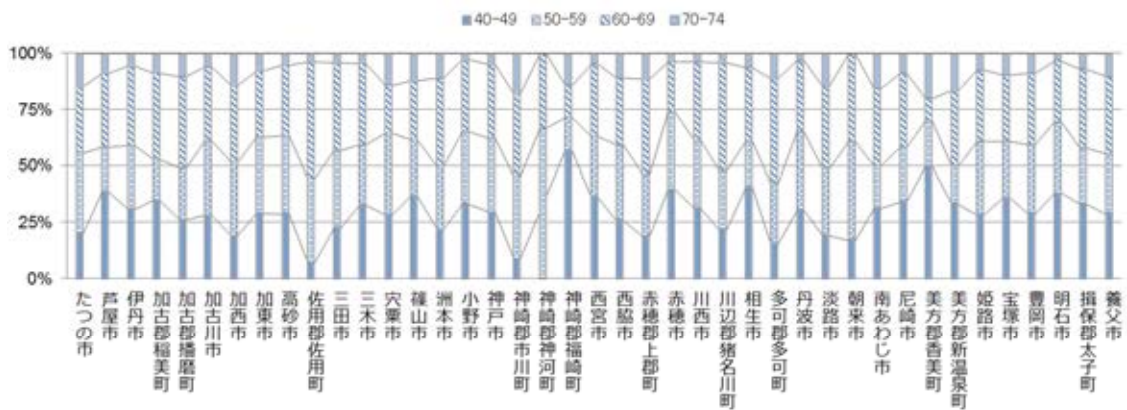
平成 25 年度に兵庫支部が実施した特定健診受診者のうち、兵庫県内に居住し、かつ検診車などの集団健診受診者を除いた被扶養者 11,502 人を抽出した。特定健診受診者の 96.8%が女性、平均年齢は 55.6 歳であった。（図 1）

（図 1 分析対象者の性・年齢構成）



抽出した特定健診受診者群と特定健診対象者群を用いて、兵庫県内の市町別の特定健診受診率の平均値（以下、「受診率」という。）を算出した。年齢構成比は市町により違いが見られた。（図 2）

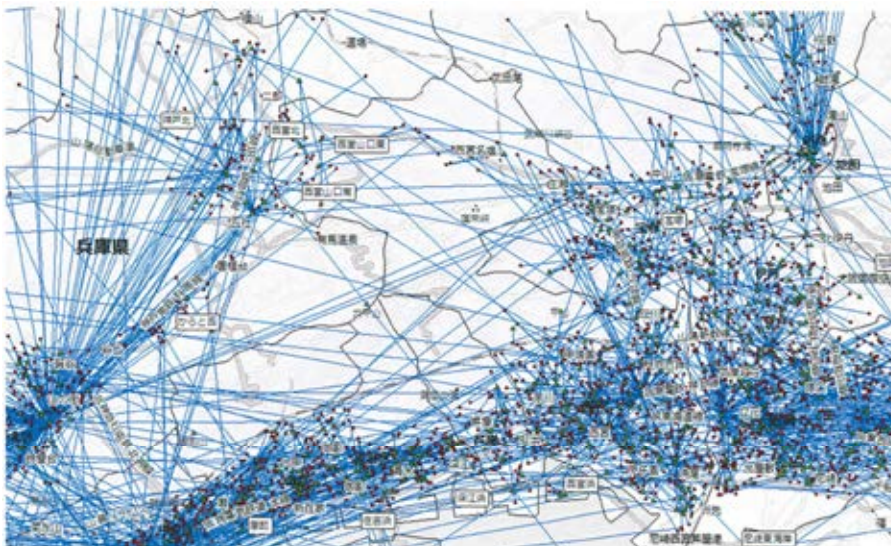
(図 2 市町別\_特定健診受診者の年齢構成比)



抽出した被扶養者の自宅住所と受診した健診機関の住所を地理情報ソフト (GIS) を活用して兵庫県の地図データに配置し、自宅と健診機関間の直線距離を移動距離として推計した。推計した移動距離を用いて、兵庫県内の市町別の特定健診受診にかかる平均移動距離 (以下、「移動距離」という。) を算出した。(図 3)

市町別の健診にかかる移動距離と受診率を用いて、相関分析を実施した。同様に、市町別の健診機関数と受診率、平均年齢と受診率、平均年齢と移動距離の相関も分析を行った。

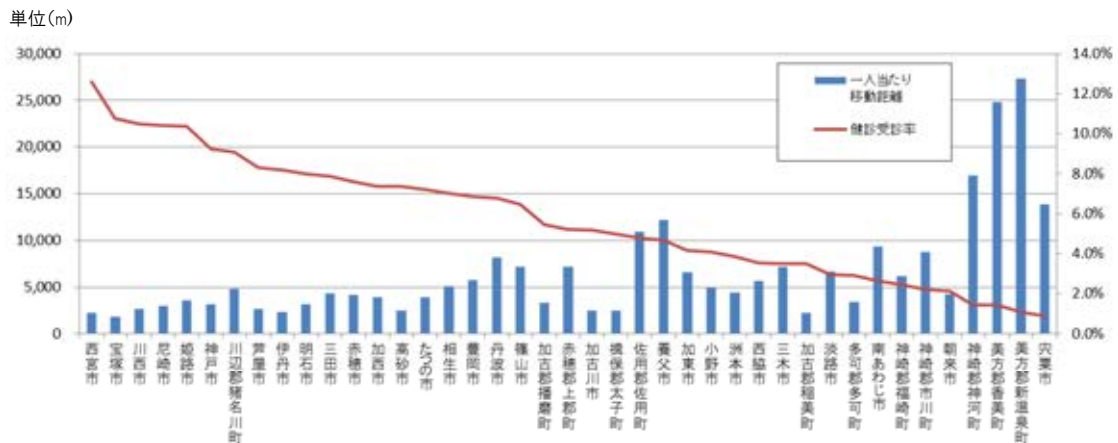
(図 3 受診者の移動距離の集計)



【結果】

平成 25 年度の被扶養者の市町別受診率は最大 12.6%（西宮市）、最少 0.9%（宍粟市）と差が見られた。また、自宅から健診機関への移動距離は県平均では 3.5km、市町別では最少 1.8km（宝塚市）から最大 27.4km（美方郡新温泉町）と差が見られた。（図 4）

（図 4 市町別健診受診率と移動距離）

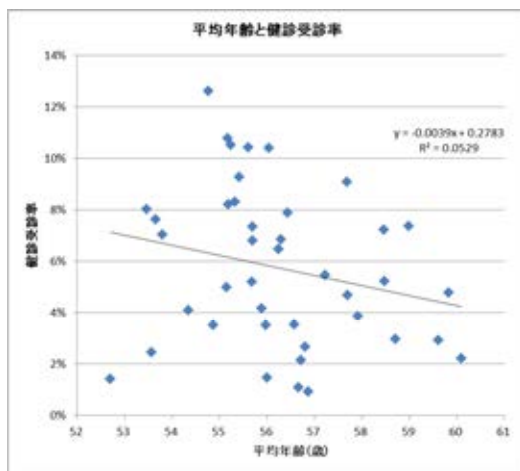


市町別の平均年齢と受診率、平均年齢と移動距離の間にはどちらも相関が見られなかった。（図 5、6）

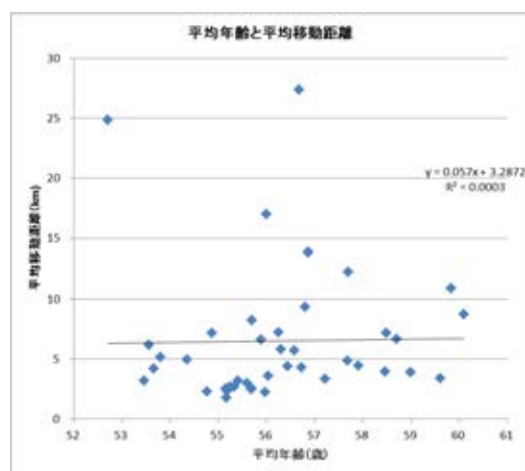
一方、移動距離と受診率の間には、やや強い負の相関が見られた（R=-0.60）。（図 7）

受診率と地域内の健診機関数には、やや強い正の相関が見られた（R=0.62）。（図 8）

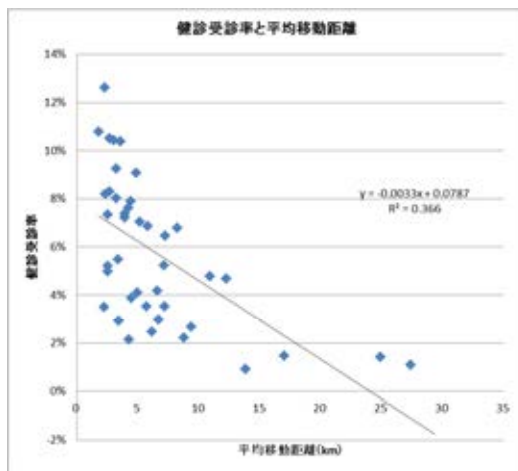
（図 5）



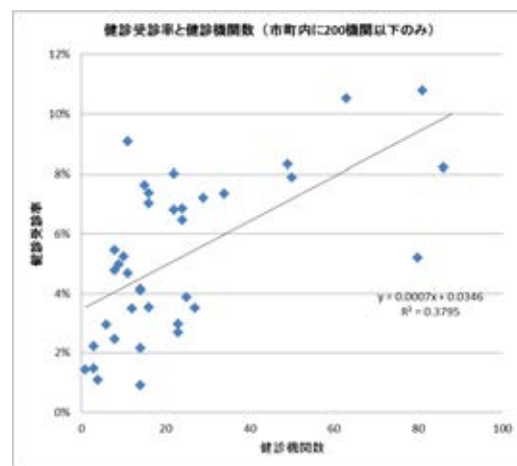
（図 6）



(図 7)



(図 8)



**【考察】**

兵庫支部の被扶養者の受診率には地域差が見られた。同様に被扶養者の特定健診受診にかかる移動距離についても、地域差が見られた。

特定健診受診にかかる移動距離と受診率との間に、やや強い負の相関が見られたことから、移動距離が長い市町ほど受診率が低い可能性が示唆された。また、受診率と健診機関数との間に、やや強い正の相関が見られたことから、行動範囲内に複数の健診機関が存在することが受診率向上に寄与する可能性が示唆された。

以上により、地域ごとに適正な数の健診機関を適正な場所に配置することにより、受診率の向上に寄与することが示唆された。

今後、受診率が低率な地域には、新規健診機関の配置や集団健診会場の設定などを行い、より多くの方に特定健診を受診いただける環境を整えていきたい。

**【備考】**

2015年11月4日 第74回日本公衆衛生学会で発表