機密性1

健診受診の可否及び継続性に関する要因分析と効果的な勧奨方法の検討（第2報）

山口峻輔[1)]　宮田康行[1)]　加藤暁[1)]　山田啓介[1)]　郡谷修[1)]　冨岡公子[2)]
1）全国健康保険協会奈良支部　2）奈良県立医科大学

※本研究に関連して、共同演者含め開示すべき利益相反に該当する項目はありません。

目的

全国健康保険協会では35～74歳の被保険者を対象に、メタボリックシンドロームに着目した特定健康診査及び事業所で実施される定期健康診断（以下「事業者健診」）の検査項目にがん検診（胃・肺・大腸）をセットにすることで、被保険者の健康の保持増進及び生活習慣病の発症や重症化の予防を目的とした生活習慣病予防健診（以下「生習病健診」）への補助及び受診勧奨を実施している。

当支部では生習病健診受診率及び事業者健診結果把握率の低迷が大きな課題であり、第1報として健診受診の可否や継続性に関する要因分析を行った。今回、未受診理由把握を行い、効果的な勧奨方法を検討したため第2報として報告する。（第１報は第94回日本産業衛生学会でオンデマンド発表）

方法

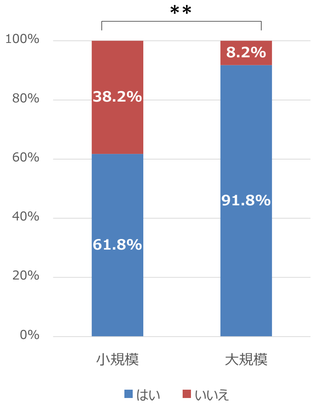
2018～2020年度3年継続奈良支部加入かつ奈良県在住者で、「2020年度生習病健診未受診かつ事業者健診結果未提出」の被保険者32,462人に対し生習病健診受診勧奨及びアンケートを一体にしたDMを自宅に送付。

①2020年度事業者健診受診あり者の割合、②生習病健診への要望、などを調査し（有効回答数1,241）、アンケート回答者を事業所規模（小規模49名以下／大規模50名以上）・性別・二次医療圏・業態・3年間の生習病健診受診回数（0回／1～2回）別にカイ二乗検定で有意な関連があることを検証し残差分析を行った。

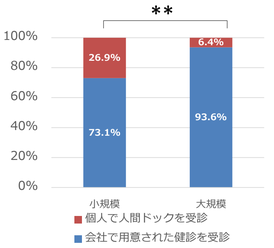
なお、事業所規模別分析で①は小規模の方が低かったため、小規模事業所に限定してさらに分析を行った。また、大規模事業所（13社）にはヒアリングを実施した。解析はSPSS.ver24を使用し有意水準は0.05未満とした。

結果①：事業所規模（大規模・小規模）　**:p<0.01　*:P<0.05

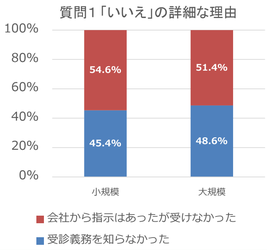
質問1：令和２年度に健康診断を受診しましたか？



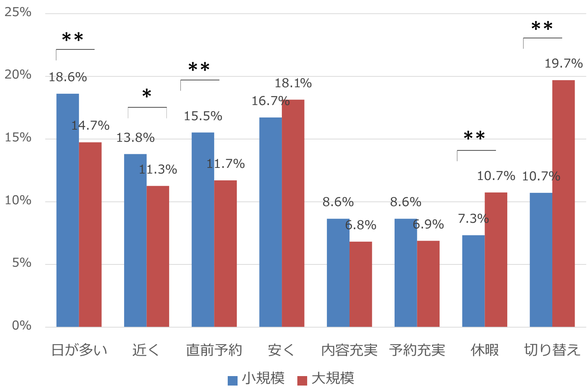
質問1「はい」の詳細な理由



質問1「いいえ」の詳細な理由



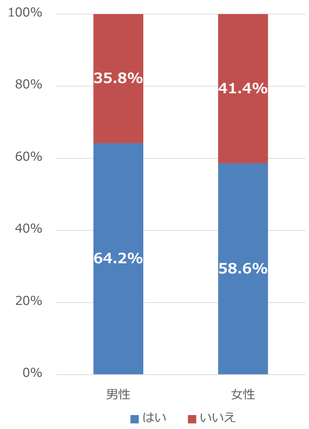
質問2：どんなことがあれば、もっと「生活習慣病予防健診」が受けやすくなりますか？（複数回答可）



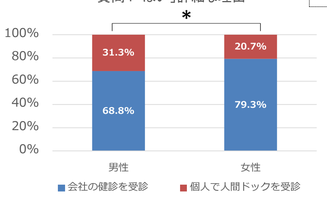
結果②：性別・業種・受診回数（※小規模事業所に限定）　**:p<0.01　*:P<0.05

質問１：令和２年度に健康診断を受診しましたか？

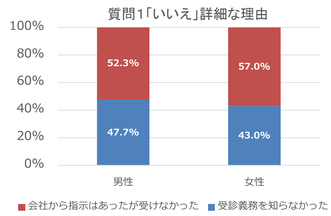
質問1 性別回答



質問1「はい」詳細な理由

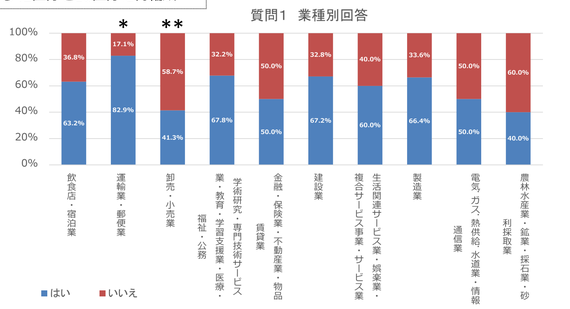


質問1「いいえ」詳細な理由

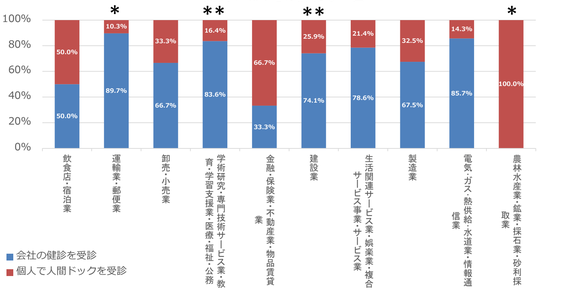


※業態については、事業所業態分類票による42区分を10区分に再編成

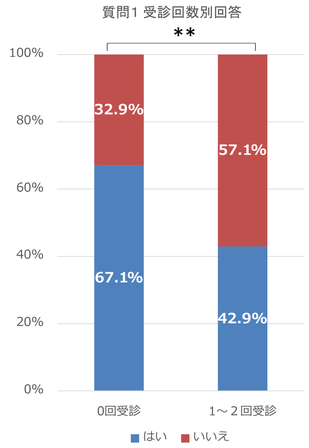
質問1　業種別回答



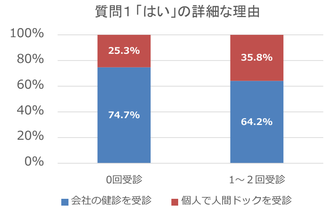
質問1「はい」の詳細な理由



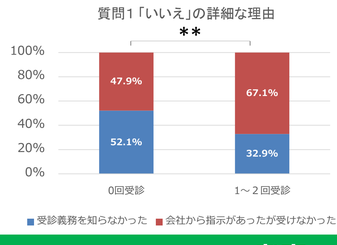
質問1 受診回数別回答



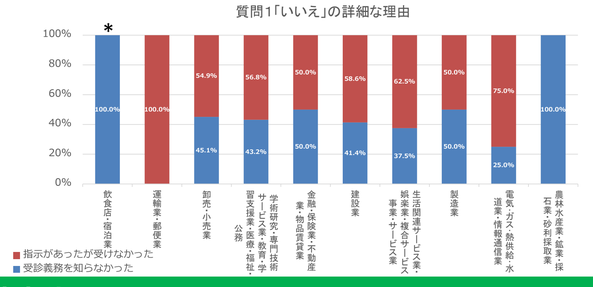
質問1「はい」の詳細な理由



質問1「いいえ」の詳細な理由



質問1「いいえ」の詳細な理由



考察・まとめ

大規模事業所では2020年度事業者健診を受けている人が9割を超えており、生習病健診への切り替えには「休暇制度」や「職場が切り替えてくれれば」の要望があり、事業主の理解が必要かつ効果的である。

小規模事業所では事業者健診の受診率が高い運送業等の特定の業務従事者に向けて、生習病健診への切り替えと共に、事業者健診結果の提出を強く求めることが効果的であると考えられる。

受診率の低い「卸売・小売業」や、受診義務を知らない人が多い「0回受診者」に向けては、事業主・被保険者両方に、まずは健診義務があることを伝えていく必要性が高い。また、アンケートと共に生習病健診受診勧奨を通知した効果があったか、2021年度の生習病健診受診履歴にて確認していきたい。