

宮崎県の基本健康診査の現状

～受診率における市町村差を考える～

○ 蕨野真由美 大迫千穂子 寺山鈴子 前田広樹 藤崎淳一郎 (健康づくり推進センター)

1 はじめに

当センターでは平成17年度より県からの委託を受け、寝たきり予防対策評価支援事業の中で宮崎県の老人保健事業の報告書を作成した。この事業の目的は、寝たきり予防対策や生活習慣病予防対策として実施している各種保健事業から得たデータを分析することで、県全体及び各市町村の課題を明確にし、各市町村が地域の特性を生かした予防対策の立案ができるように支援することである。今回は基本健康診査事業の評価項目となっている受診率について分析したので報告する。

2 対象及び方法

(1) 対象

平成16年度に市町村が実施した老人保健事業の結果を対象とした。

(2) 方法

市町村からの報告に基づき厚生労働省によって作成された「地域保健・老人保健事業報告」

を用いて、受診率は対象者に占める受診者の割合を、カバー率は40歳以上人口¹⁾に占める受診者の割合を算出した。また国保被保険者²⁾に対する受診者の割合を算出した。

3 結果

(1) 基本健康診査の受診率は諸塚村の74.1%から日向市の8.2%まで、またカバー率は山田町の41.6%から日向市の2.4%まで市町村差が大きかった。

(2) 受診率(図1)とカバー率(図2)を比較するとどの市町村も受診率の方が高かった。

(3) 受診率(図1)とカバー率(図2)における市町村の順位で比較すると、例えば宮崎市や国富町では受診率の方が高く、都城市や西米良村では受診率の方が低かった。また山田町や高城町ではどちらも高く、延岡市や日向市ではどちらも低かった。

図1 市町村別受診率

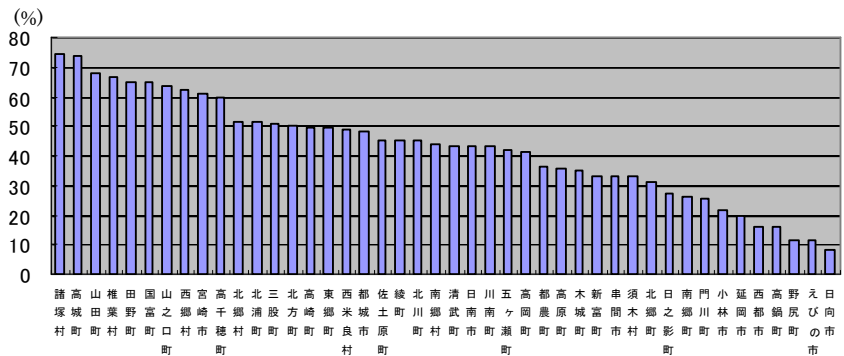
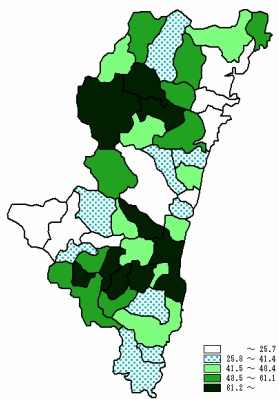
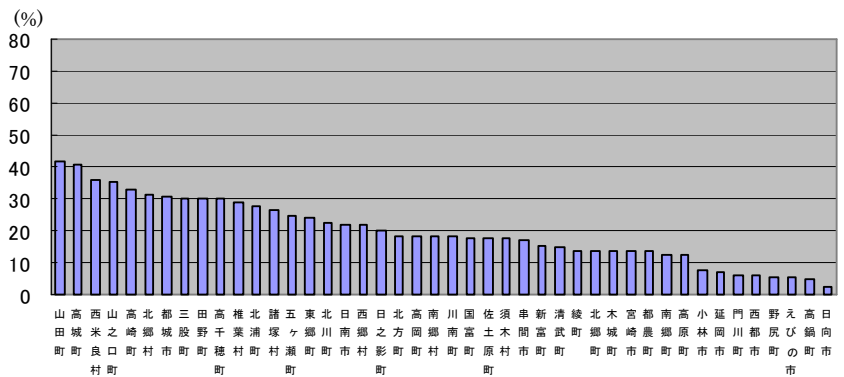
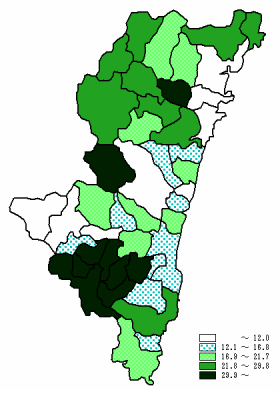
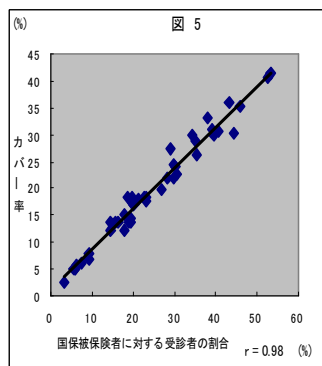
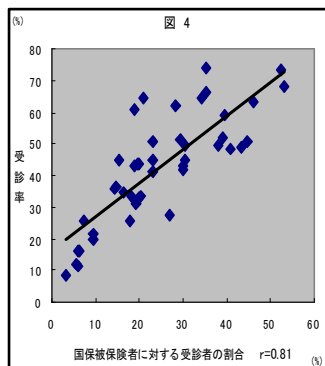
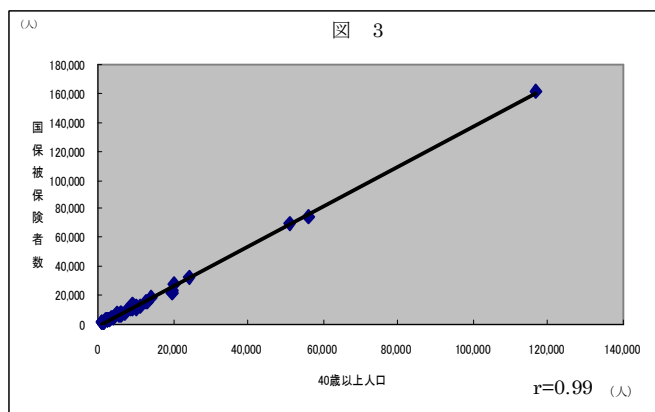


図2 市町村別カバー率



(4) 各市町村の 40 歳以上人口と国保被保険者数との相関係数は 0.99 (図 3) で強い相関があった。

(5) 国保被保険者に対する受診者の割合と受診率の相関係数は 0.81 (図 4) で国保被保険者に対する受診者の割合とカバー率の相関係数 0.98 (図 5) より低かった。



4 考察

老人保健法では、「医療等以外の保健事業は、その対象となる者が、医療保険その他の法令に基づく事業のうち医療等以外の保健事業に相当する保健サービスを受けた場合または受けることができる場合は行わないものとする。」³⁾とある。つまり老人保健法に基づく基本健康診査の主な対象者は国保被保険者で医療にかかってない 40 歳以上の者である。

40 歳以上人口と国保被保険者数の相関をみたところ相関係数が 0.99 で強い相関があった。医療にかかっていない者の割合が市町村で差がなければ、40 歳以上人口と基本健康診査の対象者は相関があると考えられる。よって、40 歳以上人口

で受診者を割ったカバー率の方が法の趣旨に基づく対象者に対する受診者の割合に相関があると考えられる。

受診率とカバー率算出方法の分母を考えると、受診率はカバー率よりも高くなる。また受診率とカバー率の市町村順位変動は少ないと考えられる。今回、受診率とカバー率に市町村順位変動が生じたのは市町村の対象者の設定によるものと考えられる。対象者は他の法令に基づく事業（労働安全衛生法による健診等）を受けられる者を除いたり、またそれらで受けられない者を足したりして設定すると推測される。さらに医療にかかっている者を対象者、受診者に含んでいる可能性もあると考えられる。

5 おわりに

今回の分析には各市町村が対象者をどのように設定しているのか、医療にかかっている者を対象者、受診者としているかまでは調査していない。今後は市町村がどのように受診率を算定しているのかを調査し分析を深めたいと思う。

文献

- 1) 県統計課.宮崎県の推計人口.平成 16 年 10 月 1 日現在のデータ
- 2) 宮崎県国民健康保険団体連合会.国民健康保険事業状況.老人医療事業状況（平成 16 年度）.2004.
- 3) 老人保健法.第 3 章第 1 節第 22 条.