

# 岐阜県内市町村における健康診査受診率に影響する因子

シノダ マサコ ヒオキ アツシ ヤマダ ミナコ  
篠田 征子\*1 日置 敦巳\*2 山田 美奈子\*3  
カナヤマ タナカ タガヤス  
金山 みずほ\*4 田中 耕\*5

**目的** 市町村が実施する基本健康診査およびがん検診の受診率に影響する因子について分析する。

**方法** 1984年度から2000年度までの4年ごとの岐阜県内市町村における健康診査（健診）受診率について推移を分析するとともに、社会参加率としての県知事選挙投票率との相関、および健診の個別・集団実施別の受診率から健診受診行動に関与する因子について分析した。

**結果** 1984年度から1992年度にかけては、基本健康診査、胃がん検診および子宮頸がん検診受診率の上昇がみられたものの、1992年度から2000年度までの後半期にはほとんど上昇は認められなかった。この間、市町村における各種健診受診率は知事選投票率と正の相関を示したが、その回帰係数は漸次低下した。

**結論** 健診受診率には社会参加意識が関与しているものの、近年はその程度が低下しており、健康づくりの意識に基づいた受診を増やすように働きかける必要がある。

**キーワード** 基本健康診査、がん検診、受診率、選挙投票率

## I はじめに

市町村で実施する健康診査（以下「健診」）が老人保健法に基づく保健事業に組み入れられて20年が経過した<sup>1)2)</sup>。この間、健診項目の追加や、一般診査に精密診査を一体化した基本健康診査の導入、各種がん検診の追加が行われ、1998年度からはがん検診が保健事業の対象から除外（一般財源化）された<sup>2)</sup>。健診の実施に際しては、受診率の目標として、基本健康診査50%、がん検診30%と設定され<sup>3)</sup>、受診促進が図られてきたが、いまだにその目標に到達し得ていない市町村は多い。

現在、住民のエンパワーメントや政治、経済、文化、環境等も含めた支援環境づくり等を中心としたヘルスプロモーション施策（健康日本

21)<sup>4)-6)</sup>が進められているが、健診受診率の低い地域では受診率向上も重要な課題である。今回、岐阜県内の99市町村における健診受診率の推移について、社会参加意識および健診実施体制との関連について検討を行った。

## II 対象と方法

岐阜県は日本のほぼ中央に位置し、2000年10月1日現在、14市55町30村（99市町村）で構成されている。同年の国勢調査人口は2,107,700人、65歳以上の人口割合は18.2%、面積10,595.75km<sup>2</sup>であった<sup>7)</sup>。

分析に用いた資料は、県内の99市町村における1984、1988、1992、1996、2000年度の結核健康診断、基本健康診査（または一般健康診査）

\* 1 岐阜県岐阜地域保健所主任技師      \* 2 同所長      \* 3 同技術主査

\* 4 岐阜県岐阜地域保健所本巣・山県センター技師      \* 5 岐阜県保健環境研究所主任専門研究員





