

COVID-19流行下における健診未受診女性の 健診選好についての研究

鈴木 桂子*1 須賀 万智*3 高谷 典秀*4 三宅 仁*5
関塚 宏光*6 東 泰弘*7 杉森 裕樹*2

目的 COVID-19流行下における健診未受診女性の特徴と健診選好を把握するため、健康保険組合被扶養者女性にアンケート調査を行った。

方法 A企業の健康保険組合の被扶養者女性に対し、同健保組合が運用するスマートフォンアプリLINEを通じ、2022年12月8日～22日の期間に全登録者に調査を実施した。調査内容は、基本特性、健康意識、主観的健康観、治療状況、放置している病気の有無、放置の理由、健診受診状況、コロナ流行前の健診受診頻度、毎年1回健診を受診していなかった理由、健診選好である。未受診者の特徴を把握するために、健診受診者と未受診者の2群、未受診の理由を「コロナ不安で未受診」「理由があり未受診」「もともと未受診」の3群に分け、それぞれ調査内容の比較は、 χ^2 検定と残差分析を行った。

結果 回答が得られた2,030名を解析した結果、健診未受診者は受診者と比べて、20～29歳の若い女性と専業主婦が多く、健康の維持・向上への心がけが少なく、健診を毎年1回受診せず、その理由として検査内容への不安があるとした者が多かった。また、未受診者の健診選好では、対面健診を希望せず、オンライン健診を希望する者が多く、対面とオンラインのハイブリッド健診を希望しない者は少なかった。次に、健診未受診の理由を3群に分けて比較を行ったところ、「コロナ不安で未受診」では、同居人数は1～2人が多く、2019年以前に毎年1回受診していなかった理由としては、面倒くささによるものが多かった。「理由があり未受診」では、時間が取れないという理由が多かった。「もともと未受診」では、自分の健康に関心がなく、自分の健康に自信があり、健診の必要性を感じないという理由が多かった。この3群において、健診選好に大きな差はみられなかった。

結論 未受診者に対し、オンライン健診を導入することの検討を行い、導入時には個人の健康観を尊重しつつ、健診内容については情報提供を行うと同時に受診勧奨を行うことで、受診率の向上、疾病の早期発見・早期治療に結び付く可能性が示唆された。

キーワード COVID-19、健診未受診、健康保険組合、被扶養者、オンライン健診、ハイブリッド健診

I 緒 言

2019年12月に中華人民共和国湖北省武漢市で確認されて以降、世界的に感染が拡大、WHO
新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は、（世界保健機関）により2020年1月に緊急事態

*1 大東文化大学スポーツ・健康科学部看護学科助教 *2 同教授
*3 東京慈恵会医科大学環境保健医学講座教授 *4 医療法人社団同友会理事長
*5 富士通株式会社健康推進本部エグゼクティブアドバイザー
*6 同富士通クリニック医長 *7 同健康推進本部健康事業推進統括部統括部長

宣言、3月にはパンデミック宣言がなされた。わが国でも、流行地域に対して2020年4月から5月にかけて新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく緊急事態宣言が発出され、企業活動や市民生活において政府による要請に加え、全国の地方公共団体からも通勤ラッシュの回避や学校の休校、イベント自粛、不要不急の外出を控える等の要請がなされた¹⁾。また、厚生労働省からは、特定健康診査等について、緊急事態宣言の期間での実施を控えることの通達が出された²⁾。緊急事態宣言は、その後2021年に流行地域に対して2回ほど出され、これに伴い、各種健診（検診）の未受診者が増えることが予想されていた。

実際にがん検診について、日本対がん協会からは国内での2020年度の集団検診によるがん検診受診者数は、対前年（2019年）比で30.5%の減少、集団検診および個別検診の受診者を反映した地域保健・健康増進事業報告では、対前年比で10～25%の減少、がん検診がほぼ平常どおり実施された2021年においても、受診者数は、感染拡大前の2019年に比べて10.3%の減少と報告されている³⁾。海外においては、Tegliaらが、2020年1月から10月の期間での乳がん・子宮頸がん・大腸がんを対象とする検診件数をパンデミック前後で比較した39の論文についてのシステムティックレビュー・メタアナリシスを行ったところ、乳がん検診は46.7%、大腸がん検診は44.9%、子宮頸がん検診は51.8%の減少となっていた⁴⁾。

また、歯科では福岡県の高中生878名を対象に行われた調査では、定期歯科受診を16.1%が中断、そのうち歯科医受診に不安を抱いている者が30.5%と⁵⁾、感染を恐れることから受診を控える行動がみられた。

健診について、2019年度の国民生活基礎調査では、20歳以上の者（入院者を除く）における、過去1年間の健診（健康診断や健康診査）や人間ドックの受診率を性別にみると、男性74.0%、女性65.6%であり、男性と比較して女性の受診率は低い⁶⁾。健診の受診率が低い女性について、今回のパンデミックの影響で受診率が低下する

ことが予測されるが、その実態は把握できていない。

今回、企業健康保険組合の被扶養者女性の健診受診状況についてアンケートを実施した。健診を受診しない層、特に新型コロナウイルス不安による未受診層は、健康意識、受診行動等どのような特徴を有するのか、また健診機関等で行う従来の対面健診の代替方法として、電話やビデオ通話システム等を活用したオンライン健診（リモートのみで行う、例として体重・腹囲・血圧は自宅測定しWEBサイトで登録、血液・尿は自己採取し検査機関に郵送、結果説明や保健指導が必要な場合は後日ビデオ通話システムで実施、画像診断検査と医師診察は未実施）やハイブリッド健診（例として自宅にて体重・腹囲・血圧を測定しWEBサイトで登録、健診機関にて対面で血液・尿・医師診察・画像診断検査を行い、結果説明や保健指導は後日ビデオ通話システムで実施、というように、対面とリモートで行う項目の組み合わせ）の希望を聴取し、新たな健診方式の導入により、受診率向上につながるのか方向性を検討した。

Ⅱ 方 法

（1）調査対象

アンケート調査は、A企業の健康保険組合の協力のもと、2022年12月8日～22日にインターネット上で実施した。調査対象は同健保組合が被扶養者を対象に運用しているスマートフォンアプリLINEに登録している者（登録率26.2%）である。全登録者7,392名に対してLINEを通じて調査協力を呼びかけ、2,069名（28.0%）から回答を得た。このうち、入力データが不正であった者39名を除いた2,030名（27.5%）を対象として分析した。

（2）調査項目

調査項目は全10領域で構成をした。領域は、①基本特性（年齢、職業、同居人数、同居している18歳未満の子供の人数）、②健康意識（自分の健康に関心があるほうだ、健康の維持・向

上のために心がけていることがある), ③主観的健康観(全体的にみて最近1カ月の健康状態はどうか), ④治療状況(定期的通院の有無), ⑤放置(中断)している病気の有無, ⑥放置(中断)している場合の理由, ⑦健診受診状況(2021年度健診を「例年どおり受診」「新型コロナ流行で健診を控えた(以下, コロナ不安で未受診)」「受けるつもりでいたが何らかの理由

で受けなかった(以下, 理由があり未受診)」「もともと受けるつもりがなかった(以下, もともと未受診)」, ⑧新型コロナが流行する2019年以前の健診受診頻度, ⑨毎年1回受診していなかった場合の理由, ⑩健診選好(対面で行う健診, オンライン健診, 対面とオンラインで行うハイブリッド健診)である。

表1 例年どおり受診者と未受診者の調査項目の比較

	例年どおり受診(n=1,850)			未受診(n=180)			p値	有意差
	人数	%	調整済残差	人数	%	調整済残差		
【基本特性】								
年齢								
20~29歳	7	0.4	-3.2	4	2.2	3.2	0.016	*
30~39	151	8.2	-0.6	17	9.4	0.6		
40~49	507	27.4	-1.2	57	31.7	1.2		
50~59	899	48.6	1.1	80	44.4	-1.1		
60~69	262	14.2	1.3	19	10.6	-1.3		
70歳以上	24	1.3	-0.4	3	1.7	0.4		
職業								
フルタイム	21	1.1	-1.3	4	2.2	1.3	0.001	**
パート・アルバイト	1 019	55.1	3.9	72	40.0	-3.9		
専業主婦	785	42.4	-3.5	101	56.1	3.5		
無職・学生	25	1.4	-0.3	3	1.7	0.3		
同居人数 (n=2,023 (欠損値7を除く))								
1人	22	1.2	0.1	2	1.1	-0.1	0.940	n.s.
2人	516	28.0	-0.4	53	29.4	0.4		
3人	566	30.7	0.2	54	30.0	-0.2		
4人	535	29.0	-0.4	55	30.6	0.4		
5人	160	8.7	0.4	14	7.8	-0.4		
6人	30	1.6	1.1	1	0.6	-1.1		
7人	14	0.8	0.3	1	0.6	-0.3		
18歳未満の子供の人数								
0人	1 079	58.3	1.7	93	51.7	-1.7	0.403	n.s.
1人	379	20.5	-1.8	47	26.1	1.8		
2人	320	17.3	-0.7	35	19.4	0.7		
3人	65	3.5	0.5	5	2.8	-0.5		
4人	3	0.2	0.5	-	-	-0.5		
5人	4	0.2	0.6	-	-	-0.6		
【健康意識】								
自分の健康に関心があるほうだ								
全くそうだ・まあそうだ	1 400	75.7	1.7	126	70.0	-1.7	0.240	n.s.
どちらともいえない	403	21.8	-1.5	48	26.7	1.5		
あまりそうでない・全くそうでない	47	2.5	-0.6	6	3.3	0.6		
健康の維持・向上のために心がけていることがある								
全くそうだ・まあそうだ	1 150	62.2	2.9	92	51.1	-2.9	0.006	**
どちらともいえない	562	30.4	-1.7	66	36.7	1.7		
あまりそうでない・全くそうでない	138	7.5	-2.3	22	12.2	2.3		
【主観的健康観】								
全体的にみて最近1カ月の健康状態はどうか								
最高に良い・とても良い・良い	829	44.8	2.1	66	36.7	-2.1	0.098	n.s.
普通	667	36.1	-1.1	72	40.0	1.1		
あまり良くない・良くない・とても良くない	354	19.1	-1.4	42	23.3	1.4		
【治療状況】								
定期的通院の有無								
通院していない	864	46.7	-2.3	100	55.6	2.3	0.050	n.s.
定期的に通院, 処方薬を内服	821	44.4	1.4	70	38.9	-1.4		
定期的に通院, 処方薬なし	165	8.9	1.5	10	5.6	-1.5		

(次頁へつづく)

(表1 つづき)

	例年どおり受診 (n = 1,850)			未受診 (n = 180)			p 値	有意差		
	人数	%	調整済 残差	人数	%	調整済 残差				
治療せずに放置 (中断) している病気があるか										
はい	193	10.4	-0.3	20	11.1	0.3	0.777	n.s.		
いいえ	1 657	89.6	0.3	160	88.9	-0.3				
「放置 (中断)」している場合、治療を受けない理由	(n=193)			(n=20)						
時間が取れない	20	10.4	-2.6	6	30.0	2.6	0.258	n.s.		
費用がかかる	23	11.9	0.3	2	10.0	-0.3				
場所が遠い	5	2.6	0.7	-	-	-0.7				
面倒くさい	28	14.5	1.2	1	5.0	-1.2				
どこに受診すればよいかわからない	17	8.8	-0.2	2	10.0	0.2				
自分が良いと思える主治医が見つからない	26	13.5	-0.8	4	20.0	0.8				
受診先で新型コロナに感染しないか心配だ	8	4.1	-0.2	1	5.0	0.2				
薬を飲むことに抵抗がある	7	3.6	0.9	-	-	-0.9				
薬の副作用が心配だ	3	1.6	0.6	-	-	-0.6				
薬を長く飲み続けることに不安がある	13	6.7	1.2	-	-	-1.2				
治療しても、良くなると思えない	19	9.8	-1.4	4	20.0	1.4				
治療しなくても自然に良くなると思う	17	8.8	1.4	-	-	-1.4				
誰かに頼らず、自分のちからで治したい	7	3.6	0.9	-	-	-0.9				
【2019年以前の健診受診】										
新型コロナが流行する2019年以前に、健診を受診していたか										
毎年1回受診していた	1 778	96.1	16.9	113	62.8	-16.9	<0.001	***		
2年に1回受診していた	44	2.4	-11.0	34	18.9	11.0				
3～5年に1回受診していた	28	1.5	-9.9	25	13.9	9.9				
ほとんど受けていなかった	-	-	-9.1	8	4.4	9.1				
「毎年1回受診していなかった」場合、健診を毎年受診していなかった理由として、最も近いものを1つ	(n=72)			(n=67)						
時間が取れない	27	37.5	1.7	16	23.9	-1.7	0.050	n.s.		
費用がかかる	2	2.8	0.5	1	1.5	-0.5				
場所が遠い	5	6.9	1.1	2	3.0	-1.1				
面倒くさい	16	22.2	-0.2	16	23.9	0.2				
どこに受診すればよいかわからない	3	4.2	1.7	-	-	-1.7				
検査を受けることに抵抗がある	4	5.6	-0.1	4	6.0	0.1				
検査の内容に不安を感じる	-	-	-2.6	6	9.0	2.6				
自分に合った検査項目がわからない	2	2.8	1.4	-	-	-1.4				
自分の健康に自信があり、健診の必要性を感じない	-	-	-1.8	3	4.5	1.8				
どんな結果が出るか不安なので、受けたくない	3	4.2	-0.8	5	7.5	0.8				
健診は毎年でなく、数年ごとに受ければ十分だと思う	4	5.6	-1.1	7	10.4	1.1				
病院に定期的に通院しており、さらに健診を受ける必要はないと思う	6	8.3	-0.4	7	10.4	0.4				
【健診選好】										
従来どおり健診機関で対面で行う健診										
最も希望・どちらかといえば希望	1 460	78.9	6.9	101	56.1	-6.9	<0.001	***		
どちらともいえない	339	18.3	-5.9	66	36.7	5.9				
どちらかといえば希望しない・全く希望しない	51	2.8	-3.3	13	7.2	3.3				
オンライン健診 (すべてリモート)										
最も希望・どちらかといえば希望	134	7.2	-6.1	37	20.6	6.1	<0.001	***		
どちらともいえない	418	22.6	-0.2	42	23.3	0.2				
どちらかといえば希望しない・全く希望しない	1 298	70.2	3.9	101	56.1	-3.9				
ハイブリッド健診 (一部はリモート、一部は健診機関で対面)										
最も希望・どちらかといえば希望	497	26.9	-1.7	59	32.8	1.7	0.038	*		
どちらともいえない	600	32.4	-1.0	65	36.1	1.0				
どちらかといえば希望しない・全く希望しない	753	40.7	2.5	56	31.1	-2.5				

注 各項目についてχ²検定を行い、さらに各セルについて調整済残差を用いて残差分析を行った。*** p < 0.001 ** : p < 0.01 * p < 0.05

(3) 統計学的方法

調査項目⑦2021年度健診受診状況を、「例年どおり受診 (以下、受診者)」と「未受診者

(コロナ不安で未受診、理由があり未受診、もともと未受診)」に分け、①～⑩ (⑦は除く) との関係について比較を行った。さらに、未受

診者において、「コロナ不安で未受診」「理由があり未受診」「もともと未受診」の3群間での、①～⑩（⑦は除く）の比較を行った。統計解析はIBM社のSPSS Statistics Base Authorized User V28を使用した。比較は、 χ^2 検定と残差分析を行い、有意水準は5%とした。

（4）倫理

本研究は医療法人社団同友会の倫理委員会の審査承認を受け実施した（承認番号：2022-601, 承認日付：2022年12月7日）。

Ⅲ 結 果

表1に受診者と未受診者との比較を示す。未受診者には、年齢20～29歳が受診者より多く、職業では専業主婦が受診者より有意に多かった。同居人数、18歳未満の子供の人数とは有意差はみられなかった。また、②の「健康の維持・向上のために心がけていることがある」について、未受診者は「あまりそうでない・全くそうでない」との回答が受診者より有意に多かった。⑧2019年以前の健診受診では、未受診者は「毎年1回受診していた」者が受診者より有意に少なかった。毎年1回受診していなかった理由について、未受診者は、「検査の内容に不安を感じる」が受診者より多い傾向がみられた。⑩健診選考については、全項目について有意差がみられた。未受診者は受診者と比較して、従来どおり健診機関で対面で行う健診を「最も希望・どちらかといえば希望」する者が少なく、オンライン健診を「最も希望・どちらかといえば希望」する者が多く、ハイブリッド健診を「どちらかといえば希望しない・全く希望しない」者が少なかった。

次に、未受診者を「コロナ不安で未受診」「理由があり未受診」「もともと未受診」の3群に分け比較を行った結果を表2に示す。①基本特性では、コロナ不安で未受診は、同居人数が1人と2人が多く、4人が少なく、理由があり未受診は4人が多く、2人が少なかった。また、②の「自分の健康に関心があるほうだ」に

ついて、もともと未受診は「あまりそうでない・全くそうでない」と回答する者が有意に多かった。⑧2019年以前の健診受診について、理由があり未受診では、毎年1回受診していた者が多く、ほとんど受けていなかった者はいなかった。また、もともと未受診は、2019年以前の健診をほとんど受けていなかった者が多く、毎年1回受診していた者はいなかった。健診を毎年1回受診していなかった理由について、コロナ不安で未受診では、「面倒くさい」が多く、「時間が取れない」が少なかった。理由があり未受診では、「時間が取れない」が多かった。もともと未受診では、「自分の健康に自信があり、健診の必要性を感じない」が多く、「時間が取れない」は少なかった。健診選好は、未受診の理由による有意差はみられなかった。

Ⅳ 考 察

今回、新型コロナウイルス感染症流行下における健診未受診女性の特徴と健診選好を把握するため、健康保険組合被扶養者にLINEによるアンケート調査を行った。

女性が健診を受診しない原因について、地域での健康診査やがん検診の受診について、地域への愛着が薄い、所得が低い、経済的に苦しい感覚を持つということが挙げられ、そして、まわりに健診を受けている人の存在、地域行事に参加していることが受診率の高さに影響していると報告されている⁷⁾。また、被扶養者の特定健診の受診要因について、21名に行った半構造化面接を質的に分析した研究結果では「受診しやすい場所（なじみがある、託児サービスがある場所）」「健康不安（病気不安から受診を判断）」「健診項目の説明（身体に負担のかかる項目について）」「かかりつけ医がいないこと（かかりつけ医の存在により健診を不要と考える）」「健診への信頼（異常なしの結果で安心する）」「心理的・経済的・時間的コストの低減」「周りからの働きかけ」のテーマが抽出されている⁸⁾。今回の対象は大企業の健康保険組合の被扶養者であり、未受診者が健診を毎年受診して

いなかった理由として、経済面や地域でのつながりとの関係はみられなかった。未受診者は20歳代の専業主婦が多く、乳幼児がいることも予想されるが、子供を預けられる人や場所の存在がない場合、受診は困難となる。また、「健康の維持・向上のために心がけていることがある」者は受診者より少なく、自分の健康に気を配ることがない状況がうかがえる。毎年1回受

診していなかった理由について「検査の内容への不安」を持つものが多いことについては、健診は「健康への不安を解消するために受診をする」という報告もあるため⁸⁾、健診項目の内容や健診結果の詳細な説明を行うことで、受診行動につながる事が可能となるであろう。

健診への選好について、未受診者は受診者と比較して、対面での健診希望の割合が低く、オ

表2 未受診の理由別 調査項目の比較

	コロナ不安で未受診(n=54)			理由があり未受診(n=108)			もともと未受診(n=18)			p値	有意差
	人数	%	調整済残差	人数	%	調整済残差	人数	%	調整済残差		
【基本特性】											
年齢											
20～29歳	1	1.9	-0.2	2	1.9	-0.4	1	5.6	1.0	0.054	n.s.
30～39	1	1.9	-2.3	14	13.0	2.0	2	11.1	0.3		
40～49	15	27.8	-0.7	41	38.0	2.2	1	5.6	-2.5		
50～59	27	50.0	1.0	42	38.9	-1.8	11	61.1	1.5		
60～69	8	14.8	1.2	8	7.4	-1.7	3	16.7	0.9		
70歳以上	2	3.7	1.4	1	0.9	-1.0	-	-	-0.6		
職業											
フルタイム	2	3.7	0.9	1	0.9	-1.4	1	5.6	1.0	0.464	n.s.
パート・アルバイト	22	40.7	0.1	45	41.7	0.6	5	27.8	-1.1		
専業主婦	30	55.6	-0.1	60	55.6	-0.2	11	61.1	0.5		
無職・学生	-	-	-1.1	2	1.9	0.2	1	5.6	1.4		
同居人数											
1人	2	3.7	2.2	-	-	-1.7	-	-	-0.5	0.049	*
2人	24	44.4	2.9	23	21.3	-2.9	6	33.3	0.4		
3人	15	27.8	-0.4	36	33.3	1.2	3	16.7	-1.3		
4人	8	14.8	-3.0	39	36.1	2.0	8	44.4	1.3		
5人	5	9.3	0.5	8	7.4	-0.2	1	5.6	-0.4		
6人	-	-	-0.7	1	0.9	0.8	-	-	-0.3		
7人	-	-	-0.7	1	0.9	0.8	-	-	-0.3		
18歳未満の子供の人数											
0人	34	63.0	2.0	47	43.5	-2.7	12	66.7	1.3	0.115	n.s.
1人	12	22.2	-0.8	32	29.6	1.3	3	16.7	-1.0		
2人	6	11.1	-1.8	27	25.0	2.3	2	11.1	-0.9		
3人	2	3.7	0.5	2	1.9	-0.9	1	5.6	0.8		
4人	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
5人	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
【健康意識】											
自分の健康に関心があるほうだ											
全くそうだ・まあそうだ	37	68.5	-0.3	78	72.2	0.8	11	61.1	-0.9	0.023	*
どちらともいえない	16	29.6	0.6	28	25.9	-0.3	4	22.2	-0.4		
あまりそうでない・全くそうでない	1	1.9	-0.7	2	1.9	-1.4	3	16.7	3.3		
健康の維持・向上のために心がけていることがある											
全くそうだ・まあそうだ	30	55.6	0.8	51	47.2	-1.3	11	61.1	0.9	0.574	n.s.
どちらともいえない	18	33.3	-0.6	44	40.7	1.4	4	22.2	-1.3		
あまりそうでない・全くそうでない	6	11.1	-0.3	13	12.0	-0.1	3	16.7	0.6		
【主観的健康観】											
全体的にみて最近1カ月の健康状態はどうか											
最高に良い・とても良い・良い	20	37.0	0.1	38	35.2	-0.5	8	44.4	0.7	0.284	n.s.
普通	26	48.1	1.5	39	36.1	-1.3	7	38.9	-0.1		
あまり良くない・良くない・とても良くない	8	14.8	-1.8	31	28.7	2.1	3	16.7	-0.7		
【治療状況】											
定期的通院の有無											
通院していない	27	50.0	-1.0	61	56.5	0.3	12	66.7	1.0	0.661	n.s.
定期的に通院、処方薬を内服	23	42.6	0.7	41	38.0	-0.3	6	33.3	-0.5		
定期的に通院、処方薬なし	4	7.4	0.7	6	5.6	0.0	-	-	-1.1		

(次頁へつづく)

(表2 つづき)

	コロナ不安で未受診 (n=54)			理由があり未受診 (n=108)			もともと未受診 (n=18)			p 値	有意差
	人数	%	調整済残差	人数	%	調整済残差	人数	%	調整済残差		
治療せずに放置 (中断) している病気があるか											
はい	7	13.0	0.5	12	11.1	0.0	1	5.6	-0.8	0.687	n.s
いいえ	47	87.0	-0.5	96	88.9	0.0	17	94.4	0.8		
「放置 (中断)」している場合、治療を受けない理由	(n=7)			(n=12)			(n=1)				
時間が取れない	1	14.3	-1.1	5	41.7	1.4	-	-	-0.7	0.465	n.s.
費用がかかる	2	28.6	2.0	-	-	-1.8	-	-	-0.3		
場所が遠い	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
面倒くさい	1	14.3	1.4	-	-	-1.3	-	-	-0.2		
どこに受診すればよいかわからない	1	14.3	0.5	1	8.3	-0.3	-	-	-0.3		
自分が良いと思える主治医が見つからない	1	14.3	-0.5	3	25.0	0.7	-	-	-0.5		
受診先で新型コロナに感染しないか心配	-	-	-0.8	1	8.3	0.8	-	-	-0.2		
薬を飲むことに抵抗がある	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
薬の副作用が心配	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
薬を長く飲み続けることに不安がある	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
治療しても、良くなると思えない	1	14.3	-0.5	2	16.7	-0.5	1	100.0	2.1		
治療しなくても自然に良くなると思う	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
誰かに頼らず、自分のちからで治したい	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
【2019年以前の健診受診】											
新型コロナが流行する2019年以前に、健診を受診していたか											
毎年1回受診していた	35	64.8	0.4	78	72.2	3.2	-	-	-5.8	<0.001	***
2年に1回受診していた	10	18.5	-0.1	18	16.7	-0.9	6	33.3	1.7		
3～5年に1回受診していた	9	16.7	0.7	12	11.1	-1.3	4	22.2	1.1		
ほとんど受けていなかった	-	-	-1.9	-	-	-3.5	8	44.4	8.7		
「毎年1回受診していなかった」場合、健診を毎年受診していなかった理由として、最も近いものを1つ	(n=19)			(n=30)			(n=18)				
時間が取れない	1	5.3	-2.2	14	46.7	3.9	1	5.6	-2.1	0.001	**
費用がかかる	-	-	-0.6	-	-	-0.9	1	5.6	1.7		
場所が遠い	-	-	-0.9	2	6.7	1.6	-	-	-0.9		
面倒くさい	9	47.4	2.8	4	13.3	-1.8	3	16.7	-0.8		
どこに受診すればよいかわからない	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
検査を受けることに抵抗がある	-	-	-1.3	3	10.0	1.3	1	5.6	-0.1		
検査の内容に不安を感じる	2	10.5	0.3	3	10.0	0.3	1	5.6	-0.6		
自分に合った検査項目がわからない	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
自分の健康に自信があり、健診の必要性を感じない	-	-	-1.1	-	-	-1.6	3	16.7	2.9		
どんな結果が出るか不安なので、受けたくない	3	15.8	1.6	1	3.3	-1.2	1	5.6	-0.4		
健診は毎年でなく、数年ごとに受ければ十分だと思う	1	5.3	-0.9	2	6.7	-0.9	4	22.2	1.9		
病院に定期的に通院しており、さらに健診を受ける必要はないと思う	3	15.8	0.9	1	3.3	-1.7	3	16.7	1.0		
【健診選好】											
従来どおり健診機関で対面で行う健診											
最も希望・どちらかといえば希望	31	57.4	0.2	65	60.2	1.3	5	27.8	-2.6	0.137	n.s.
どちらともいえない	20	37.0	0.1	35	32.4	-1.5	11	61.1	2.3		
どちらかといえば希望しない・全く希望しない	3	5.6	-0.6	8	7.4	0.1	2	11.1	0.7		
オンライン健診 (すべてリモート)											
最も希望・どちらかといえば希望	12	22.2	0.4	22	20.4	-0.1	3	16.7	-0.4	0.884	n.s.
どちらともいえない	10	18.5	-1.0	27	25.0	0.6	5	27.8	0.5		
どちらかといえば希望しない・全く希望しない	32	59.3	0.6	59	54.6	-0.5	10	55.6	-0.1		
ハイブリッド健診 (一部はリモート、一部は健診機関で対面)											
最も希望・どちらかといえば希望	16	29.6	-0.6	37	34.3	0.5	6	33.3	0.1	0.587	n.s.
どちらともいえない	24	44.4	1.5	34	31.5	-1.6	7	38.9	0.3		
どちらかといえば希望しない・全く希望しない	14	25.9	-1.0	37	34.3	1.1	5	27.8	-0.3		

注 各項目についてχ²検定を行い、さらに各セルについて調整済残差を用いて残差分析を行った。***p<0.001 ** : p<0.01 *p<0.05

ンラインでの健診の希望者の割合が高いという結果であった。オンライン健診について、自宅健診と巡回健診を行った健保組合の調査では、30%近い対象者が自宅健診を選択、年代は30代、40代が多かった⁹⁾。さらに自宅健診のみ、巡回健診のみを実施した複数の健保組合の調査でも、自宅健診を選んだ者は30代、40代が多かった⁹⁾。どちらの調査でも、自宅健診受診者の「要再検」「要精検」者の割合は巡回健診より高く、このことから自宅健診は従来の巡回健診未受診群の特徴である有所見者や重症者を受診に導いている可能性が高く、自宅健診の適用と巡回健診との並列実施は、被扶養者への健診や被保険者の未受診群を拾い上げる方策などとして有用と報告されている⁹⁾。被保険者と被扶養者の健診への調査では、「待ち時間が短い」「子連れ可」の希望が7～8割であり、被扶養者は「ワンコイン」「がん検診とセット」「項目が多い」「自宅でできる健診」への要望が高く、なかでも健診未受診の被扶養者への調査へは、「待ち時間が短い」「子連れ可」の希望が8割を超え、「ワンコイン」「がん検診とセット」が4割を超えていたという報告がある¹⁰⁾。このことから、若い被扶養者に対しては、子連れでも時間がなくても自宅で受けられる健診であるオンライン健診の希望者割合が多かったと思われる。

未受診者について、3つの群に分けて比較した結果、毎年1回受診していなかった理由として、コロナ不安で未受診は「面倒くさい」、理由があり未受診は「時間が取れない」、もともと未受診は「自分の健康に自信があり、健診の必要性を感じない」の回答が多かった。面倒くささについては、申し込みを含めた受診までの段階にかかる手間や時間を面倒と感じる心理的・時間的コストの現れである⁸⁾ともいわれ、さらにコロナ不安により受診行動を阻害する要因が追加されたと思われる。理由があり未受診は、同居家族は4人が多く、家族の用事等で受診をする時間が取れないことが考えられた。もともと未受診には、個人が持つ独自の健康観がみられた。この層は自分の健康に関心がない、以前から健診をほとんど受診していない人が多

く、その理由として「自分の健康に自信があり、健診の必要性を感じない」という回答が多かった。これらは中小企業での特定健診の未受診の理由としても挙げられ¹¹⁾、このことは未受診者独自の健康観ではないかと思われた。健康観は個別性が高いため、専門職が長期的な視野でアプローチすることが重要となる。

今回の調査を通じ、女性の健診未受診者を減らす対策としてのオンライン健診は、時間や場所、面倒さなど、未受診となる理由を解消することにつながる。普段から健診を受診しない者には、疾患が隠れている可能性も高いため、今後、オンライン健診という選択肢を増やすことは受診率向上のために有効となるのではないかと考えられる。専門家の意見では、今回の感染症の流行を視野に入れると保健指導はオンラインの積極的活用を一考すべきという意見、セルフメディケーションからセルフチェックとして薬局やコンビニ等で健診をするようになるのではないかという意見もあり¹²⁾、オンライン健診の導入について検討をしていくことが求められる。そして、オンライン健診については、知識が少ない人がほとんどであること、個人の健康観は多様であることから、未受診者にはオンライン健診の内容や有効性などの知識提供、医療職による個別相談や対応なども求められていくこととなるだろう。

今回はLINEによるアンケート調査であったため、回答はLINEアプリに登録を行い、使用できる人に限定され、さらに調査対象者における回答率は28%と低かった。対象者が大企業の被扶養者であり比較的均一な集団ではあるものの、登録率や回答率の低さから、選択バイアスについての可能性は否定できない。しかしながら、他の大規模なインターネット調査¹³⁾の結果と符合しており、受診控えに関する一定の知見が得られたと考えられる。また、健診の未受診率が10%弱であったため、解析対象がかなり少なかった。未受診率の低さは、対象が大企業の健康保険組合であり、収入など経済的な問題を有する者が少ないこと、同健保組合からの費用補助や健診の受診勧奨の広報活動により、健康

や健診受診に対する意識が高い集団であることが考えられる。今後、さらなる検討が期待される。

謝辞

本研究は厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）「新しい生活様式における適切な健診実施と受診に向けた研究（21FA1005）」（研究代表者 杉森裕樹）の分担研究の助成を受け、執り行われたものである。

文 献

- 1) 総務省. 新型コロナウイルス感染症が社会にもたらす影響. (<https://www.soumu.go.jp/johotsusintokei/whitepaper/ja/r02/html/nd123000.html>) 2023.8.13.
- 2) 厚生労働省. 新型コロナウイルス感染症に係る緊急事態宣言を踏まえた特定健康診査・特定保健指導等における対応について. (<https://www.mhlw.go.jp/content/000622803.pdf>) 2023.8.13.
- 3) 藤田美鈴, 羽田明. Coronavirus disease2019拡大によるがん検診への影響. 調査研究ジャーナル 2022; 11(1): 12-9.
- 4) Federica Teglia, Marco Angelini, Laura Astolfi, et al. Association of COVID-19 Pandemic Measures With Cancer Screening A Systematic Review and Meta-analysis. JAMA Oncology 2022; 8(9): 1287-93.
- 5) 岩崎正則, 角田聡子, 安細敏弘. 高校生における新型コロナウイルス流行下の定期的歯科受診状況と口腔の状態の変化: 学校健康診断データを用いた検討. 日本公衆衛生学雑誌 2021; 68(12): 865-75.
- 6) 厚生労働省. 2019年国民生活基礎調査の概況. (<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa19/dl/04.pdf>) 2023.8.1.
- 7) 田口貴久子, 夏原和美. 地域のソーシャル・キャピタルと住民の健康診査・がん検診受診行動との関連. 日本赤十字秋田短期大学紀要 2014; 19: 17-26.
- 8) 堀江孝太郎, 平川仁尚, 江啓発, 他. 女性被扶養者の特定健康診査受診要因に関する質的研究. 東海公衆衛生雑誌 2020; 8(1): 71-6.
- 9) 鈴木賢二, 御所窪直美, 森誠, 他. 被扶養（配偶）者への自宅健診適用と巡回健診との並列実施による有用性. 日本未病システム学会雑誌 2007; 13(2): 233-42.
- 10) 月野木ルミ, 村上義孝, 大澤絵里, 他. 被保険者・被扶養者別にみた子育て世代女性における健康管理状況と健康診断に関するニーズ調査. 厚生 の 指標 2020; 67(5): 7-13.
- 11) 阿部計大. 中小企業の特 定健診受診率向上のための政策提言. 日本健康教育学会誌 2017; 25(2): 121-3.
- 12) 鳥居明, 土井卓子, 黒川哲司, 他. コロナ禍の健康診断の現状と課題. 日本臨床内科医会誌 2022; 37(2): 141-56.
- 13) Naoko Ito, Hiroki Sugimori, Takeshi Odajima, et al. Factors Associated with Refraining from Health Checkups during the COVID-19 Pandemic in Japan. Healthcare 2023; 11(17): 2385.