

審査の結果の要旨

氏名 裴 麗莹

本研究は、首都圏在住の勤労者を対象として、就労要因と考えられる勤務形態、従業員規模、職種と受診控えとの関連を検討したものであり、下記の結果を得ている。

1. 分析対象者は、男性 1,156 人 (57.4%)、女性 857 人 (42.6%)、計 2,013 人であった。J-SHINE の有効回答 4,385 名から働いていない者 949 名、分析項目に欠損があるか、または医療受診のない者 1,423 名が除かれた。受診控えありと答えた者の割合は、男性 562 人 (48.6%)、女性 423 人 (49.4%) であった。「病気・ケガはしていない」と回答した者は男女とも約 7% であった。
2. 男性では、配偶者またはパートナーがいる者が「受診控えあり」が有意に多く、学歴は高卒以下の者が「受診控えあり」の割合が「受診控えなし」と比べ有意に多かった。等価世帯所得は 350~505 万円の所得の者の「受診控えあり」の割合が最も多く、505 万円を超える所得の者は「受診控えなし」の割合が最も多かった。喫煙習慣は「受診控えあり」群で 4 割近くが「喫煙習慣あり」であり、問題飲酒は「受診控えあり」群で 1 割近くが「問題飲酒あり」であった。ヘルスリテラシーは、「受診控えあり」群の 6 割以上が有意に低い結果であり、職業性ストレスは「受診控えあり」群の 34.9% が有意に高かった。勤務時間は「受診控えあり」群で 7 割近くが 40 時間を超えて働く者であり、有意に多かった。従業員規模は「受診控えあり」群の 4 割以上の者が 100 人未満の規模で勤め、「受診控えなし」群は 1,000 人以上規模で働く者が 4 割以上を示し、有意な関連がみられた。勤務形態や職種では有意な関連を示さなかった。女性については、「受診控えあり」群で「運動習慣なし」、「喫煙習慣あり」、「ヘルスリテラシーが低い」者の割合が有意に多かった。等価世帯所得や学歴は有意差を示さなかった。職種では「受診控えあり」群の 13.2% がブルーカラーで「受診控えなし」群の 7.5% に比べ有意に多かった。勤務形態や従業員規模では有意な関連は示さなかった。
3. ロジスティック回帰分析の結果、男性については、従業員規模が「1,000 人以上」群を参照群とした場合、「100 以上 1,000 人未満」群 (OR 1.03, 95% CI 0.74-1.42) は有意な関連は見られなかったが、「100 人未満」群 (OR 1.49, 95% CI 1.09-2.04) は受診控えと有意な関連が見られた。勤務形態と職種については、受診控えと有意な関連

は見られなかった。女性については、ヘルスリテラシーが低いほど受診を控える傾向にあり、年齢が高いほど受診を控えない傾向にあった。就労要因に関して、勤務形態が「正規雇用」群を参照群とした場合、「非正規雇用」群 (OR 1.32, 95% CI 0.93-1.88) は有意な関連は見られなかったが、「自営業」群 (OR 2.19, 95% CI 1.13-4.25) は受診控えと有意な関連が見られた。職種は「ホワイトカラー」群を参照群とした場合、「ブルーカラー」群 (OR 1.74, 95% CI 1.06-2.87) は受診控えと有意な関連が見られた。

以上、本論文は首都圏在住の25～50歳の勤労者において、男性では勤務先の従業員規模が小さいほど受診控えが多く、女性では自営業およびブルーカラーの職種の場合受診控えが多く、就労要因は受診控えの関連要因であることが示唆された。本研究の結果から、勤労者の健康問題を考える上で、受診控えを十分に考慮に入れる必要があると考えられ、学位の授与に値するものと考えられる。