

## 304. 地方自治体における健康づくりのための医療経済的要因-SAT プロジェクト 14-

○石津政雄<sup>1</sup>, 久野謙也<sup>2</sup>, 武藤孝司<sup>3</sup>, 西嶋尚彦<sup>2</sup><sup>1</sup>大洋村役場<sup>1</sup>, <sup>2</sup>筑波大学, <sup>3</sup>順天堂大学

【目的】高齢者が重要な社会の一員として、他世代とともに社会を支えていくという構図に基づいて、高齢者の生きがいと健康づくりが同時に満足される地域社会環境を創造することが望まれており、高齢社会対策として人口規模の小さい町村における健康づくりシステムの開発は重要課題である。

本研究では、地方自治体における健康づくり施策推進における医療経済的要因への影響の程度を検討することを目的とした。

【方法】「健康文化の創造による村づくり」を基本理念とした対象村の総合振興計画策定を支援して、住民の健康・スポーツ行動調査を実施した。層化抽出法による対象村内に居住する満20歳以上の男女を対象とし、面接法調査を実施した。有効回答標本数は1,067名で、対象母集団の11.4%であった。また、標本の国民健康保険加入者については過去1年間の医療費を調査した。多重指標モデルによる共分散構造分析を適用して、スポーツ施設利用、運動習慣、通院、受療、健康体力認識の間にみられる因果構造モデルを検証した。パス係数の推定には最尤法を用いた。モデルの適合度指標として、GFI (Goodness of fit index), AGFI (Adjusted GFI), NFI (Normed fit index), CFI (Comparative fit index), AIC (Akaike information criterion) を用いた。統計解析には、Amos 4.0J を用いた。

【結果】健康づくり施策の医療経済効果を示す多重指標モデルにおける観測変数間のパス係数は、スポーツ施設利用→運動習慣が0.76、運動習慣→通院が0.05、通院→受療が-0.87、運動習慣→健康体力認識が0.09、通院→健康体力認識が-0.31であった。モデル適合度は、AGFが0.986、AGFIが0.975と高い値を示した。標本が65歳以上の場合、スポーツ施設利用→運動習慣が0.84と全体の場合と比べ、高いパス係数を示した。スポーツ施設利用が運動習慣に大きく影響していることを示し、65歳以上において特に顕著であることが示された。健康づくり施策の医療経済効果を示す多重指標モデルに年齢の影響を加えたモデルでは、年齢→スポーツ施設利用が-0.35、年齢→運動習慣が0.17、年齢→通院が-0.31であった。標本が65歳以上の場合、年齢→スポーツ施設利用が0.10、年齢→運動習慣が0.12、年齢→通院が-0.21と全体の場合と比べ、低いパス係数を示した。65歳以上においてスポーツ施設利用、運動習慣、通院が多い傾向にあることを示した。

【結論】共分散構造分析を適用して、スポーツ施設利用、運動習慣、通院、受療、健康体力認識の間にみられる因果構造モデルを検証した。高いモデル適合度を示し、スポーツ施設利用→運動習慣、通院→受療、通院→健康体力認識、運動習慣→健康体力認識、の間には有意な因果関係が認められた。

Key Word 1.健康づくり施策 2.高齢者 3.共分散構造分析