

保健師のヘルスアドバイザーコーナーを設け、健康相談と健康促進講座の案内をしている



保健活動リポート

花巻市の特定健診について

花巻市健康子ども部健康づくり課
主任主査兼成人保健係長 佐藤陽子

1 はじめに

花巻市は、平成18年1月に旧花巻市、大迫町、石鳥谷町、東和町の1市3町が合併し、人口106,355人(平成18年1月1日現在)の新花巻市となりました。農業と観光の自然豊かな地で、のびのびと暮らし、富沢寛治の誕生の地としても知られております。

国保被保険者は、平成21年7月末現在で27,467人、加入率は26.4%です。

2 平成20年度の当市の健診状況

平成20年度から特定健診・特定保健指導がスタートし、当市でも国保医療課は財務部分を、健康づくり課は健診の実施部分を、それぞれ実施しているところです。

花巻市の平成20年度の受診状況は対象者(平成20年4月1日現在)19,602人のうち、実施者は集団健診で実施した者が10,043人、ほか国保の保健事業で行っている人間ドックにより実施し

協会に委託して実施しています。

(3) 健診内容

特定健診・特定保健指導・肺がん検診・介護予防検診・肝炎ウイルス検査・前立腺がん検診を同時に実施しました。さらに、35歳の全市民を対象として特定健診のプレ健診として意識付けのため、同様の内容で健診を実施しました。

また、心電図・眼底検査は特定健診の詳細健診該当者に加えて、循環器科の既往歴・自覚症状のある方にも、拡大して健診を実施しました。

受診者の自己負担は、花巻市が行ってきた基本健診同様に徴収していません。

(4) 健診通知

ひとつの会場で複数の健診を行っているため、受診者自身が一目で健診内容が分かるよう、頭表(※1)の様式で通知し、●印で該当項目を示しました。

また、特定健診が始まる前に広報と全戸配布のチラシで健診制度等の要旨について、数回周知を図りました。さらに、

た者が297人、合計10,340人でした。

実施率の対象となる年度末までに異動のなかから対象者数の合計は18,681人、実施者のうち実施率対象者の合計は9,834人となったため、実施率は52.6%でした。



保健活動リポート
保健師や看護師が受付前に、問診票の記入選り分けのチェックを行っている様子

これは、花巻市国保の「特定健康診査等実施計画」(5カ年計画)の平成20年度目標の45%を達成、21年度目標の50%もクリアしています。

全国国保平均の28.3%(平成21年5月)を大きく超えました。

この状況について振り返り、今後の取り組みに役立てたいと思います。

(1) 日程

平成20年4月から12月まで、109日間、市内149カ所の自治公民館・振興センター等で実施。市民が身近な場所で受診できるよう配慮をしています。

(2) 健診機関

岩手中部広域市町村圏事務組合という花巻市、北上市で構成する一部事務組合で実施しました。この組合は昭和34年結核予防協会創設以来の長い歴史がありましたが、構成員の実施方法や協力いただいている両医師会の構想の違いが生じたことから、平成21年3月末をもって解散となり、平成21年度から岩手県予防医学

● 保健活動リポート ●

4 おわりに

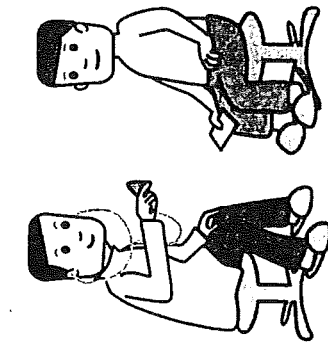
20年度花巻市の受診率が5割を超えた要因は、健診の必要性を訴え続けてきた地域の保健推進委員の方や保健師等の地道な活動によるところが大きいと考えます。

そして、近年、より良い健診の在り方を模索し、改善に当たっては花巻市医師会や健診機関、関係課との協力が得られたことによるものと思います。

特定健診の受診率を国保計画目標の65%に引き上げるには、まだまだ、努力と改善が必要と思われれます。

③ 保健師によるヘルスアドバイザーナートを設け、特定保健指導対象候補者に対して、情報提供とともに、希望者に家庭血圧測定を勧め、血圧計の貸し出しを行っていること。

などですが、健診に携わっている職員が十数回にわたり話し合いを持ちながら、改善に努めております。



受診者の立場に立ち、身軽なことで気持ちよく受診でき、生活習慣病予防に効果的な健診であることが一層求められています。

今後も知恵を出し合って、よりよい健診の実施を推進していきたいと考えています。

未受診者への受診を促すため、健診日程を毎月の広報に掲載しました。

(5) 健診の流れ

受付→身体計測→検尿→血圧→問診→検便→口腔チェック→採血→腹囲測定→眼底→心電図→胸部レントゲン撮影。こうして、問診では問診項目のチェックとともに一人一人の健診項目の振り分け、受診者の疑問や健康相談にも対応しました。

※1 健康診査通知書

(6) 結果通知

健診実施後おおよそ一か月で通知。その際に特定保健指導の案内、介護予防事業の案内を各々該当者に回付します。

(7) 未受診者に対して

12月末に集団健診が終了しましたので、年明け1月上旬に、特定健診の未受診者約1万人全員にアンケート調査を実施

ますます充実!! 国保連コーナー 貸出し無料

・BCチェッカー・スハイロメーター・高齢者生活体力測定器具・デジタル視力計・聴覚検査測定器
 ・足指力チェッカー・8電極方式心電図計・若齢・NEO高齢VF・スモーカーライザー・ライフロゴダー
 ・口腔入浴測定器(BBチェッカー)・高齢者量測体験セット・歯科咬合力計

お問い合わせは、国保連健康推進課保研係までお願いします。
 TEL 019-623-4324 FAX 019-622-1668

施しました。(東北大学大学院医学系学術講座の研究事業に協力して実施)

3 平成21年度の健診状況

前述の通り、平成21年度から(財)岩手県予防医学協会に委託して実施しています。また、市の機構改革も行われ、がん検診等成人にかかわるすべての健診を計画実施する「健診管理室」が健康づくり課に設置されました。このことにより、特定健診についてもよりきめ細かい取り組みを進めています。

新たな取り組みとしては、

- ① 健診時期を冬季にならないように、4月から11月までに実施すること。最終日の11月29日は日曜日ですが、未受診者健診として初めて休日健診日を設けたこと。
- ② 健診機関が変わり、問診票や健診の流れが変わったことで、受診者が混乱しないよう、受付、誘導に保健推進委員の協力をいただいていること。

厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業）

「未受診者対策を含めた健診・保健指導を用いた循環器疾患予防のための地域保健クリティカルパスの開発と実践に関する研究」

滋賀県野洲市における特定健診受診率向上方策の検討

分担研究者 三浦 克之 （滋賀医科大学社会医学講座公衆衛生学部門）

研究協力者 門脇 崇 （滋賀医科大学社会医学講座公衆衛生学部門）

研究要旨

滋賀県野洲市において、国保加入者で特定健診・特定保健指導の対象となっている者のうち、昨年度の健診未受診者から無作為抽出した対象者に対するアンケート調査を実施した。昨年度受診しなかった理由については、他の健診や医療機関で検査を受けているものが相当数いる一方で、「健康だから」、「結果が悪いと言われるのが嫌だから」という回答もみられた。アンケート送付群、非送付群の送付後の受診率はそれぞれ 5.1%、4.0% ($p=0.095$) と、送付群でわずかに高く、送付による効果と考えられた。また、健診受診締め切り間近に再度受診勧奨するビラを作成・送付した。

A. 研究目的

平成 20 年度から始まった特定健診・特定保健指導は、従来の早期発見・早期治療を目的とした二次予防型の健診から、将来の循環器疾患発症の予防を目指し、健診と事後指導を一連のものとする一次予防型の保健活動へと推移している。国保の保険者である市町村でも特定保健指導の実施率を 45%以上にした上でメタボリックシンドロームの有病率を低下させることが必要とされている。

この事業において実質的な成果を挙げるためには、メタボリックシンドロームに該当する健診受診者が保健指導に参加することが重要である。しかしながら、従来の地域での保健活動の経験上、保健指導を必要とする対象者が必ずしも参加するとは限ら

ない。そこで、昨年度までに、どのような背景をもった対象者が保健指導に参加するか、また、保健指導に参加しない対象者がどのような理由で参加しないかを調査した。その結果、健康指導の参加率は男性 5.5%、女性 19.4%であった。危険因子の個数は、1 個・2 個・3 個・4 個の順に 28.5%、39.1%、27.4%、5.0%であった。危険因子の個数別参加率は順に 17.6%、15.7%、12.2%、11.1%であり、危険因子が多いほど参加率が低かった。不参加者 152 名のうち、電話連絡ができた 86 名に不参加の理由をたずねたところ、「時間の都合」が 55%、「プログラムに興味がない」が 27%であった。メタボリックシンドロームに関心があるかどうか尋ねたところ、42%は「関心がある」

と答えたが、「3ヶ月以内に生活習慣の改善をしようと思う」割合は5.9%にすぎなかった。健康教室に参加した方が良い高リスク者が必ずしも参加しているとは限らず、不参加者の半数以上はメタボリックシンドロームに関心がなかった。また、関心があっても自ら生活習慣の改善に取り組む意欲がある割合は低かった。

以上の結果より、必ずしも保健指導の必要性がより高い群に対して実際の指導が行き届いていないことが明らかになった。この点を改善するためには、保健指導参加の利便性を改善したり、募集方法や広報の改善を図ったりすることが重要と考えられた。しかしながら、その前提として、健診受診率の上昇を図り、保健指導を必要とする人を十分に明らかにすることが重要であることは言うまでもない。上述の結果より、保健指導を必要性の高い人ほど健診を受診していない可能性もある。

そこで、本研究では、健診未受診者が受診しない理由を明らかにし、少しでも受診率を上昇させる方法を探索することを目的とした。

B. 研究方法

野洲市は、平成16年10月に旧中主町と旧野洲町が合併し誕生した都市で、滋賀県の南部の湖南地域に位置しており、西は守山市、栗東市、南は湖南市、東は近江八幡市、竜王町に接し、東西10.9km、南北18.3kmに広がり、面積は81.07k㎡である。農業および琵琶湖での水産業といった第一次産業以外に、大手精密機械メーカーの事業所を擁し、第二次産業に従事する住民も多く、また、大阪市まで約65km（約60分）、京都

市まで約25km（約30分）の距離にあり、JR東海道線（琵琶湖線・京都線）で連絡されており、京阪神への通勤者も多くなっている。現在の人口は約5万人であるが、現在でも漸増している。国保対象者は約40%、このうち、特定健診対象者は約8000名である。主に医療機関委託による健診を実施しており、一部（主に農業従事者）については、JAが主催する集団検診を受けることも可能となっている。

今年度については、以下の3項目の調査活動を行った。

[1]昨年度の健診未受診者に対するアンケート調査

平成20年度の特定健診を受診しなかった約5000名のうち、無作為に抽出した1579名に対して、平成21年9月に、昨年度の未受診の理由、今年度の受診の意思などを尋ねる無記名のアンケートを行った。

[2]健診実施時期終了1か月前の働きかけ

平成21年度は6月に受診券を送付し、12月末までに医療機関にて健診を受けることとした。10月末の段階で、約2200名（全体の約3割）が受診した。健診実施期間1カ月を残す12月初旬、今年度の未受診者に対して、再度、受診を働きかけるピラを郵送した。ピラでは年1回の血液検査、特にコレステロール値や肝機能の測定を進める内容とした（資料参照）。同様の働きかけを昨年度は行っていないので、昨年度と本年度の受診行動の相違を検討することにより、このような介入の効果を検討する予定とした。

[3]健診期間終了後の働きかけ

平成21年度については12月末で医療機関での受診可能時期が終了する。そこで、

市内の健診機関・基幹病院の健診センターで期間終了後にも受診できる体制を構築し、最終的に未受診となった群に対し、再度、受診を働きかけることにより、未受診者をどれだけ減少させることができるかを検証することとした。

(倫理面への配慮)

本調査は、行政が主体となって行う特定健診・特定保健指導の実態を明らかにするための観察研究であるため、対象となる地域住民や健診受診者・未受診者に対して危害を及ぼす可能性は皆無であると考えられた。市民のプライバシー保護の観点から、全ての調査とデータ管理は野洲市健康推進課が主体となり、個人情報を含むデータについては、分担研究者は一切扱わないこととした。

C. 研究結果

前項〔1〕のアンケート調査における回答数は760件(回答率48%)であった。昨年度受診しなかった理由については、他の健診や医療機関で検査を受けているものが相当数いる一方で、「健康だから」、「結果が悪いと言われるのが嫌だから」という回答もみられた。

また、今年度の受診についての動向についてのアンケートは無作為抽出、無記名による実施であったが、全未受診者のうち、アンケートを送った群、送っていない群の区分が可能である。「12月末までに受けるつもり」という回答が37%みられ、既に受診した群と合わせると66%となった。アンケートを送った群、送っていない群の区分ごとに送付後の受診率をみるとそれぞれ5.1%、4.0% ($p=0.095$)と僅かながら統

計学的に境界域の受診率の違いがみられた。また、昨年度未受診で今年度も受診する意思のない群の7割以上が何らかの理由で定期的に医療機関を受診しているとのことであった。

D. 考察

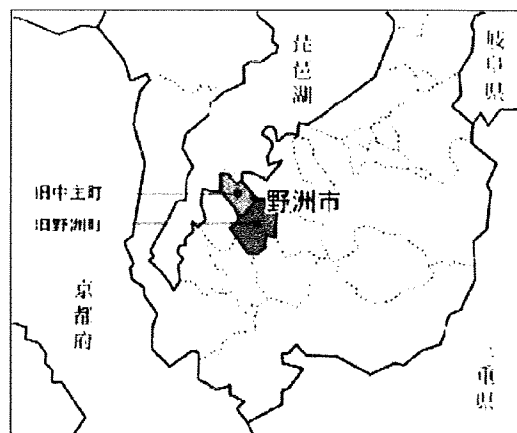
特定保健指導の基となる特定健診の未受診者の実態を明らかにし、受診率向上のための手段を探索した。未受診者のうち、既に医療機関に定期的にかかっている者についての受診の要否はこの調査のみからは分からなかったが、「健康だから」、「結果が悪いと言われるのが嫌だから」という回答もみられ、今後、受診勧奨をすすめる必要がある群であると思われる。また、このようなアンケート実施自体が有効な介入になっている可能性が示唆された。そこで、最終的には、健診実施期間が終わった段階で、アンケート実施群と非実施群との間に健診受診動向の差がみられるかどうかについて検討することを予定している。

また、今回、健診実施時期終了1か月前の働きかけとして、未受診者に受診を呼びかけるピラを作成・送付した。この際、「メタボ健診」という用語はあえて用いず、「今年の血液検査はもうお済みですか?」という呼びかけとし、血中コレステロール値や肝機能の年1回の測定を呼びかける形とした。我が国では一般に血液検査を好む傾向があること、また、たとえば高血圧等の疾患治療のため通院中の人でも必ずしも血中コレステロール値や肝機能が測定されているわけではないことがあり、そのような呼びかけの効果を検証するためである。さらに、受診者の便益のため、受診期間を昨年

度よりも延長した。これらの対策の効果検証のため、最終的な受診率を昨年度までと今年度との間で比較することも予定している。

健保と違って国保の被保険者の背景は多様であり、一律的な健診受診の働きかけの有効性については不明な点が多い。また、国保の保険者である自治体が出来ることには自ずと制限があることも否めない。そのような制約の中で、如何にして有効な健診受診勧奨が出来るかについては引き続き検討する必要があるものと考えられる。

滋賀県野洲市の位置



滋賀県野洲市の概略(H20.10.1現在)

□ 人口 50,409名

□ 高齢化率18.7%

□ 国保加入者11,335名

■ うち、40～64歳 4,010名

■ うち、65～74歳 3,942名

1980年	38,144人
1985年	42,478人
1990年	43,671人
1995年	45,865人
2000年	48,326人
2005年	49,486人

総務省統計局 / 国勢調査(2005年)

健診受診率

□ H20年度

(※対象者は
平成20年4月1日
現在加入者)

H20	受診者数	特定健康診査 受診率
40～64歳	1012	24.3%
65～74歳	2293	56.2%
40～74歳	3305	40.1%

(参考)

	H16年度	H17年度	H18年度	H19年度
40～64歳	15.5%	21.2%	27.6%	20.8%
65～74歳	33.2%	48.4%	49.7%	54.0%
40～74歳	23.0%	32.9%	37.4%	36.6%

H21年度の計画

□ 特定健診実施期間

○個別健診

平成21年6月1日～12月31日

(県内医療機関委託)

○集団健診(JA厚生連へ委託)

平成21年10月8日・9日・13日・14日

(市内3会場で実施)

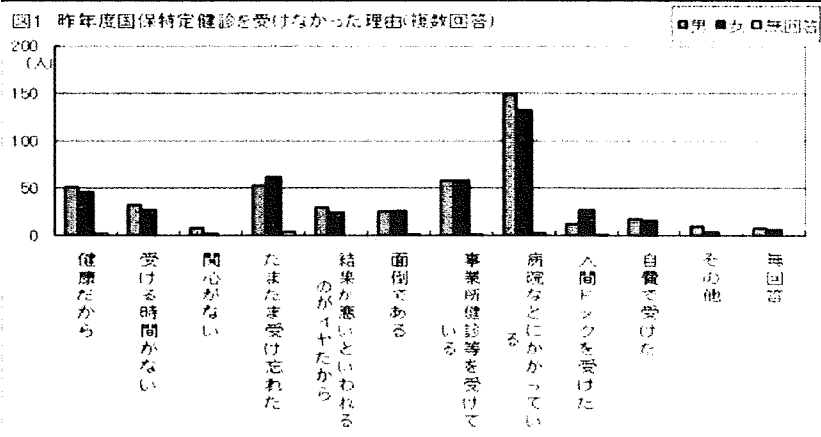
研究としての計画

- 昨年度の未受診者の3分の1に、未受診理由などについて尋ねるアンケートを送付(9月)
 - 未受診理由は何か
 - このようなアンケートを送ることが介入となって受診率が上昇するか。
 - 現場の努力(=介入)によって受診率があがるかどうか観察
 - 未受診者への個別ビラ
-

アンケート送付(9月)

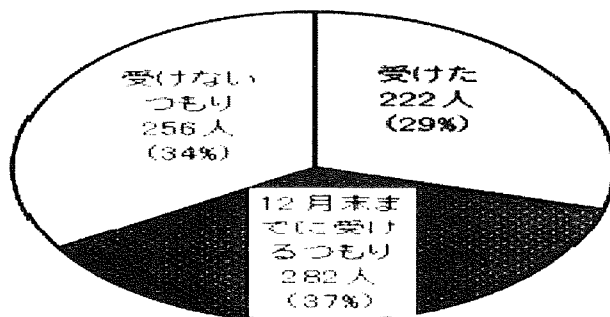
- 昨年度の未受診者数 4122名
 - そのうち、1579名(38.3%)にアンケートを送付
-

昨年度健診を受けなかった理由

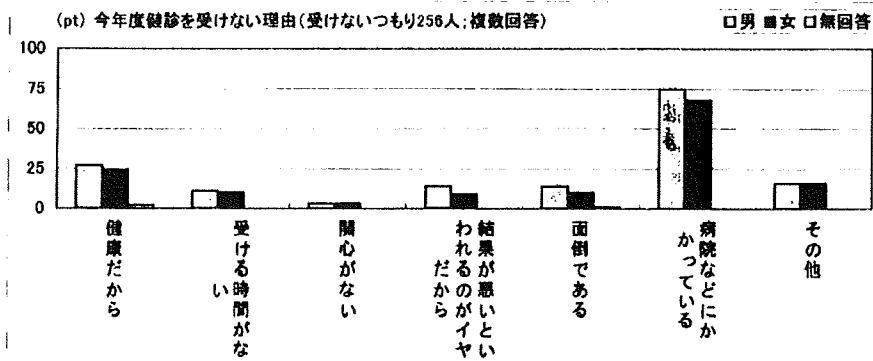


昨年度未受診者の今年度の健診受診動向

図2 今年度の健診受診動向



「昨年度受けてなくて、今年も受けなかつもり」理由は？（256名、複数回答可）



このようなアンケートの送付が介入になるか？

	平成20年度の未受診者 4122名 アンケート送付の有無	
	送付群 1579	非送付群 2543
平成20年12月末段階の未受診	1373 (87.0%)	2248 (88.4%)
アンケート送付時期までに受診	126 (8.0%)	194 (7.6%)
アンケート送付時期以降に受診	80 (5.1%)	101 (4.0%)

ピンクのマーカ一部分の割合についてカイ2乗検定にてP=0.095

平成21年11月24日現在の受診状況

- 男性 26.3%
- 女性 31.7%

□ 更に上昇させるための努力

- 個別ビラ送付(12月初旬)
- 医療機関での健診受付期間の延長(2月まで)
 - 但し、積極的に延長の告知はしていない。問い合わせがあった場合に「まだ受診できる」と伝える
 - そのため、延長の効果の有無は不明

個別案内発送

野洲の国民健康保険に加入の皆様へ

平成21年11月24日現在

今年の血液検査はお済みですか？

1年のカラダの調点検に！！ **血糖** **コレステロール** **尿酸** **尿酸**

12月中に受けてください

野洲市国民健康保険特定健診の受診期間は12月末日までです！！

ポイント
健診のむがれ

12月上旬での受診をおすすめします！！
年末健診となる医療機関もあります。ぜひ早めの受診を！

1. 受診券と保険証、
受診料1500円
(65歳以上は無料)を
持って医療機関へ



2. 血圧や血糖値、
血清コレステロールなどが
発行されます！



3. 医師による結果の
説明と今後のアドバイス



※ 受診券（特定健康診査受診券）は、
5月末日まで個別発送済みです。
お手元に受診券がない方は、再発行させて
いただきます。
保険年金課（番号87-6081）まで
お問い合わせください。

※ 健診は必ずお住まいの国民健康保険センターまで、お申し込みを
ください。健康相談・健康相談センターにお申し込みいただけます。
健診を受けて2009年をしめくろっ！！

健診は毎年受けてね！



今後の計画

- 観察研究によって・・・
 - アンケート送付の効果
 - ビラ個別送付の効果
 - 昨年度の受診率の経時推移との比較
(但し、結果は年度明けになる)
-

野洲市国民健康保険にご加入の皆様へ

今年の血液検査はお済みですか？

1年のカラダの総点検に！！

血糖値

コレステロール

肝機能

血圧

12月中に受けてください

野洲市国保**特定健診**の受診期間は 12 月末日までです！！

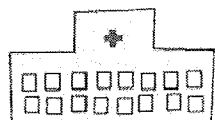
3ステップ

健診のながれ

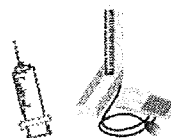
12月上旬での受診をおすすめします！！

年末休診となる医療機関もあります。ぜひ早めの受診を！

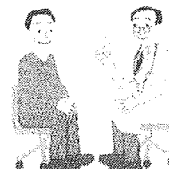
① 受診券*と保険証、
受診料 1,500 円
(65 歳以上は無料) を
持って医療機関へ



② 血圧や尿検査、
血液検査などが
受けられます！



③ 医師による結果の
説明と今後のアドバイス

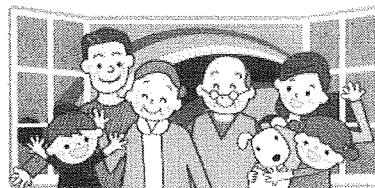


さらに！！

※ 受診券（特定健康診査受診券）は、
5 月末に個別発送済みです。
お手元に受診券がない方は、再発行させて
いただきます。
保険年金課（☎587-6081）まで
お問い合わせください。

あなたの健康づくりを保健センタースタッフも応援して
います。健康相談・栄養相談を無料でご利用いただけます。

健診を受けて 2009 年をしめくくろう！！



健診は毎年受けてね！

野洲市国民
健康保険

野洲市 保険年金課（電話 587-6081）

野洲市小篠原 2100-1（市役所本庁舎）

健康推進課（電話 588-1788）

野洲市辻町 433-1（野洲健康福祉センター）



このお知らせは、国保特定健診データシステムによって、11月20日現在、平成21年度の特定健診の受診が確認できない方にお送りしています。システムに反映されるまでに日数を要することから、すでに受診されている方にもお送りしている場合がございます。ご容赦ください。

滋賀県K町における特定健診受診率向上方策の検討

研究分担者 上島 弘嗣（滋賀医科大学 生活習慣病予防センター）
研究協力者 田中 太一郎（山梨大学 医学部 社会医学講座）
研究協力者 門田 文（滋賀医科大学 社会医学講座 公衆衛生学部門）
研究分担者 三浦 克之（滋賀医科大学 社会医学講座 公衆衛生学部門）
研究代表者 岡村 智教（国立循環器病センター 予防検診部）

特定健康診査の受診率向上のための方策を開発するために、滋賀県K町においてポピュレーションアプローチと個人向けアプローチの両方を用いた対策を実施した。K町で従来から実施されている6～7月健診の未受診者を対象に今年度は10月に追加で健診を実施し、またそれに向けて受診率向上のための方策を実施した。ポピュレーションアプローチの手法を用いた対策としてはチラシの配布やポスターの掲示、有線放送による案内などを実施した。また、追加健診の対象者には平成19年度に実施した健診未受診理由の調査結果を踏まえた受診勧奨チラシを作成して送付した。その結果、追加健診の実施により受診率は4.5%上昇し、従来から実施している時期の健診と合わせると受診率は39.4%となった（昨年度の受診率は35%）。今後、今回実施した手法を改善し、従来から実施している時期の健診受診率向上につなげていく予定である。

A. 研究目的

平成20年度から特定健康診査・特定保健指導が実施されており、その実施主体である保険者に対しては、実施および成果に係わる目標が提示されている。市町村国保に対しては、「特定健康診査受診率」の平成24年度における参酌標準として65%という目標値が設定されている。しかし、市町村国保の平成20年度の受診率は全国平均で28.30%であり、目標値との間に大きな差が認められた。平成24年度に受診率65%という目標値を達成するためには大幅な受診率の上昇が必要であり、受診率向上のための効果的な方策の開発が必要である。

そこで、我々は滋賀県内の一町を対象に特定健診受診率向上のための具体的な方策を開発することを目的として研究を実施した。

B. 研究方法

我々は平成19年度に滋賀県内の一町（K町）において、国保加入者を対象に基本健康診査の未受診理由を明らかにするための調査を実施した。そこで、本年度はその結果を踏まえた特定健診の受診率向上のための方策の開発をK町で実施した。

K町は琵琶湖の東部に位置し、人口8,029人、近年、第2次、第3次産業への移行が進む平地農村である（第1次産業：4.8%、第2次産業：45.5%、第3次産業：49.5%）。K町では従来から住民健診が6～7月に実施されており、平成21年度の特定健診（集団）も同時期に実施された。なお、6～7月の健診に向けては受診率向上のための対策を特には実施しなかった。その結果、集団検診の受診率は34.9%（577/1,651人）で、平成

20年度とほぼ同じであった。そこで、特定健診受診率を上昇させるための一つの方策として、今年度は6～7月健診の未受診者を対象に追加の集団健診を10月に実施し、全体の受診率を引き上げることを試みた。また、6～7月健診の終了以後、10月の追加健診までの期間に地域全体を対象としたポピュレーションアプローチ等を実施し、各介入方策に対する健診受診者の反応についても検証した。

(倫理面への配慮)

本研究の実施に際しては山梨大学医学部倫理委員会の承認を得た。

C. 研究結果

特定健診の受診率を向上させるためにK町で今年度を実施した方策の流れをく表1>に示す。具体的には「集団を対象としたア

プローチ」と「個人を対象としたアプローチ」の2つの手法を用いて実施した。

集団を対象としたアプローチとしては、健診未受診者に対する追加健診受診の呼びかけだけでなく、住民全体を対象に健康づくりの意識向上を目的として、知識普及を行った。実際には広報誌へのコラム掲載(資料1)、広報誌と同じタイミングでのチラシの全戸配布(資料2)を行った。また、各字の公民館等にポスター(資料3)を掲示したが、同時にポスターを少し改変したものをチラシとして作成し、広報誌とともに全戸配布した(資料4)。その他、有線放送による健診の案内や保育所・学校の保健だよりによる知識周知も実施した。さらに、町内13地区のうち、2地区を対象に「健康づくりに関する講演会」を追加健診の数週間前に実施したが、両地区とも参加者数は30～40名程度で、ほぼ全員が6～7月健診の受診者であった。

<表1> 特定健診受診率向上方策 実施スケジュール(平成21年度)

健診	受診率向上のための方策
5月	<ul style="list-style-type: none"> ・広報による健診実施の周知(従来から実施) ・郵送による健診受診票送付(従来から実施)
6月	
7月	
8月	<ul style="list-style-type: none"> ■ 集団を対象としたアプローチ <ul style="list-style-type: none"> ・広報誌へのコラム掲載(9月) ・広報誌とともにチラシを配布(9月、10月) ・各字の公民館等へのポスターの掲示 ・保育所や学校の保健だよりによる知識周知 ・健康づくりに関する講演会の開催(2地区のみ) ・有線放送による健診の案内 ■ 個人を対象としたアプローチ <ul style="list-style-type: none"> ・健診の実施案内の郵送
9月	
10月	
未受診者を対象とした追加健診	

個人を対象としたアプローチとしては、追加健診の実施案内の個人宛送付を実施した。その際、対象者の関心を引くように、チラシが単調な文書にならないように注意した(資料5)。

なお、K町では平成19年度に基本健康診査の未受診者を対象とした健診未受診理由等に関する調査を実施しており、その結果、健診の未受診理由として、「特に自覚症状もなく健康だったから」「個人で医師にかかっていたから」が多いことが明らかとなっている。そこで、住民向けのチラシ等を作成する際には上記調査結果を踏まえた内容となるように注意した。

10月末に追加健診を2日間実施し、74人が受診した。その結果、K町における受診率は追加健診の実施により4.5%上昇し、最終的には<表2>に示すように39.4%となった(人間ドック助成分を含まず)。追加健診の際には追加健診受診者の特性やポスターやチラシの閲覧状況を把握するために、<資料6>のようなアンケートを実施した。10月の追加健診を受診した主なきっかけを<図1>に示す。「健診の案内が送付されたから」が最も多く、続いて「掲示板のポスターを見て」「有線放送を聞いて」という順になった。過去の健診受診状況については<図2>に示すように、「ほぼ毎年」あるいは「時々」受診していたを合わせると6~7割を占めた。追加健診前に配布したチラシやポスターの閲覧状況について、アンケートともに実物を提示して調査したところ、チラシについては2回とも6割前後の者が「見た」と回答したが、ポスターを見た覚えがある者は約3割であった<図3>。

<表2> 特定健診の受診率(滋賀県K町)

H21年度		
特定健診 対象者数	1,651人	
6~7月健診 受診者数 (受診率)	577人 (34.9%)	} 合計 39.4%
10月追加健診 受診者数 (受診率)	74人 (4.5%)	

D. 考察・まとめ

滋賀県の一町を対象に、ポピュレーションアプローチと個人向けアプローチの両方を用いた特定健診の受診率向上のための方策の検討を行った。特に、今年度は受診率向上のための方策として、従来の時期の健診終了後に未受診者を対象とした健診を追加で実施し、それに向けて様々な対策の実施を行った。

今年度は追加健診の実施により、特定健診の受診率が4.5%上昇した。追加健診の実施には実施主体である保険者に健診の実施やその準備に際して人的あるいは財政的負担が生じるが、一定の効果はあるものと考えられる。しかし追加健診を今後続けていくことで、健診の時期が2回に分かれたただけであると住民に理解され、その効果が低減していく可能性も十分に考えられる。よって、今回の追加健診を受診した者の特性がどのようなものであるか、また、これらの受診者を従来から実施している時期の健診の受診に結びつけるにはどのようにするべきかについて検討が必要である。

追加健診時のアンケートからは追加健診を受診した者のうち約6~7割は今までに健

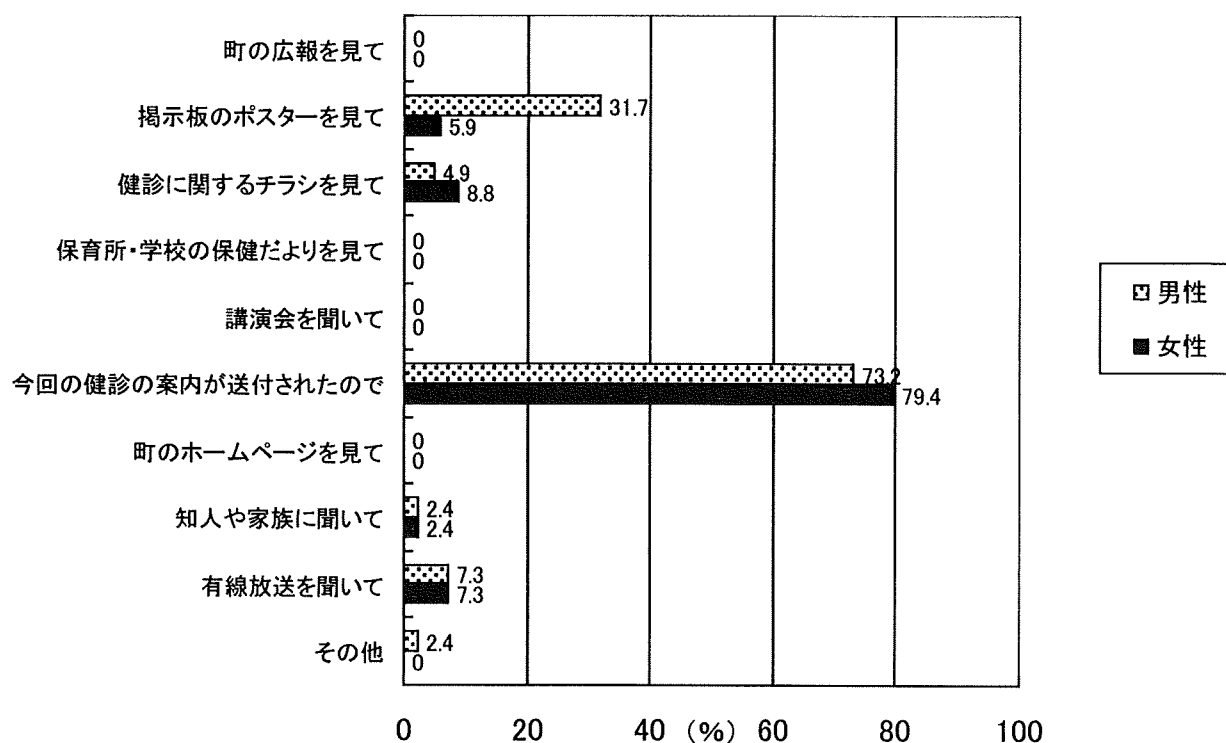
診を「ほぼ毎年」あるいは「時々」受けており、追加健診の実施が従来から受診習慣が無いものに対する掘り起こしにはあまり繋がらなかった可能性がある。よって、健康づくりや健診に対する住民全体の意識を向上させるために、年間を通じて対策を実施する必要があると思われる。

今回、健康づくりの意識を高めるためのポピュレーションアプローチの一環として、チラシの配布やポスターの掲示を実施した。追加健診受診者のうちの約半数以上がチラシ

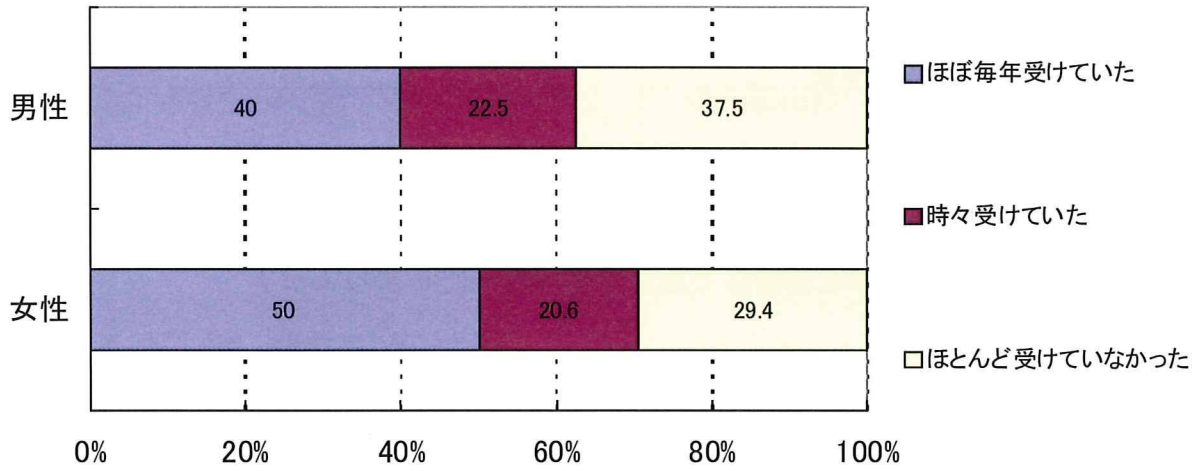
を見ていたが、ポスターについては約3割程度の閲覧状況であった。この調査結果は追加健診を受診した者を対象としたものであり、住民全体の状況を反映したものとはいえない可能性があるが、チラシは住民の目に触れる可能性が高く、今後、さらに効果を高めるようなチラシとなるようにその内容などについて検討が必要である。

なお、来年度は今回の結果を踏まえて、従来から実施している集団健診の前に受診率向上のための方策を実施する予定である。

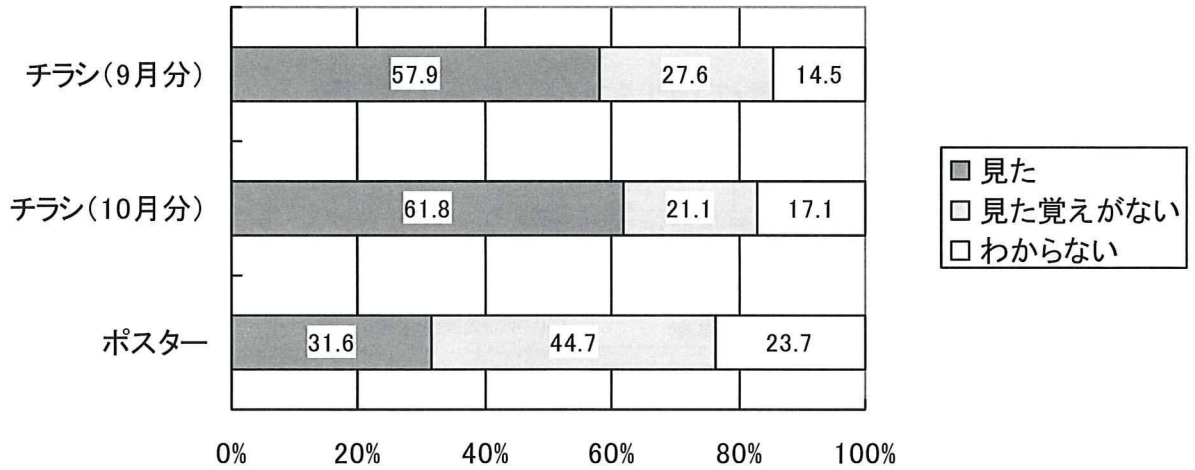
<図1> 10月の追加健診を受けた主なきっかけ (当てはまるもの3つを選択)



<図 2> 町の健診の過去の受診状況



<図 3> チラシおよびポスターの閲覧状況





12 広報こうら

2009 September

保健福祉課

健やかなあなたの未来のために

健診を受診して生活習慣病を予防しましょう！

" 滋賀医科大学社会医学講座 医師 門田 文 "

生活習慣病は命にかかわる怖い病気です

健やかな毎日がすごせますように・・・これは誰しもが願うことでしょう。図は生活習慣の乱れから脳卒中や心筋梗塞にいたる流れを示しています。生活習慣病は通常、無症状ですぐに命に別状があるわけではありません。しかし、そのまま放置しておくと、その後10～20年にわたって動脈硬化がすすみ、脳卒中や心筋梗塞になりやすくなります。その率は高血圧や糖尿病等がない人に比べるとなんと3～4倍になります。脳卒中や心筋梗塞は、もし発症すれば命の危険があり、入院で高額な医療費もかかります。また、後遺症が残ると生活も不自由になってしまいます。

どうしたら生活習慣病は予防、改善できるの？

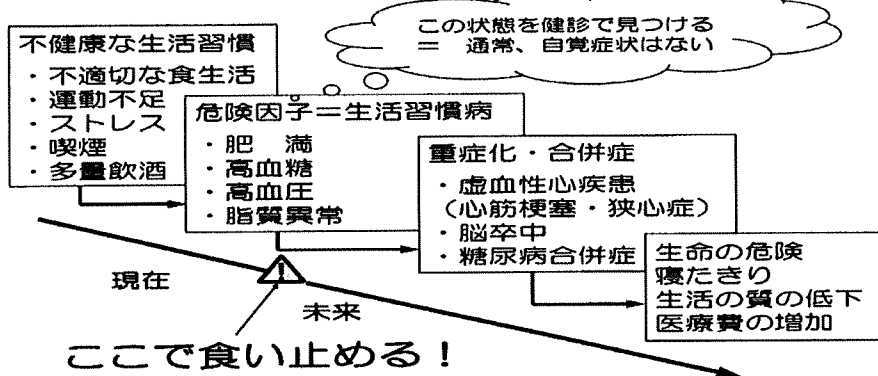
生活習慣病は生活習慣の影響を強くうけます。生活習慣の是正、具体的には適正なカロリー摂取や減塩といった食事療法や速歩や体操・筋トレといった運動療法により予防可能です。改善も十分期待できます。無症状である肥満や高血圧、糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病の段階までで食い止めれば、命の危険も生活の質の低下もありません。

健診を受けましょう！

生活習慣病を持っていても、自覚症状はありません。そのため健診を受けない限り危険因子を見つけることはできません。健診は「危険因子」と「重症化・合併症」の間の防波堤です。

ぜひ、皆様の健やかな未来のために、健診を受診して健康状態を把握し、生活習慣病の予防、改善に取り組みましょう。

生活習慣の乱れによる影響



【問合先】保健福祉課 保健師 ☎38-3314