

## [課程一 2]

### 審査の結果の要旨

氏名 石井 苗子

本研究は千葉県鴨川市の全行政地域を対象地域とし 2007 年度健康診査にさきがけ、健康診査（以下「健診」）の受診勧奨を「キャンペーン」方式を用い、地域ごとに「密度」（介入の条件：キャンペーン回数や地域健康推進員の参画程度）を変えて実施した介入研究である。本研究における「高密度」地域とは、キャンペーンの回数が最多であり健康推進員の活用が最も多かった地域を意味する。キャンペーンを全く実施しない「ゼロ密度」地域も設定することにより受診率の変化との「量反応関係」を前向きに観察することを目的とした。本研究は、上記の介入研究の他に 3 種類の調査（1. 住民の健診受診状況を把握するための葉書き回答による事前調査 2. キャンペーン実施会場での聞き取り調査 3. 健診現場での受診者調査）をほぼ同時に実施し、副次的に 2008 年からの新制度に対する住民の知識に与えるキャンペーン効果も検討した結果、下記の結果を得ている。

1. 事前調査で葉書き回答を返信した住民のほとんどが受診希望者であり 60 代の女性の回答率が最も高かった。
2. 健診を受診する理由には性差と年齢差が見られ、若年ほど「病気を見つけて欲しい」、高齢者ほど「これまでの習慣で受診する」という傾向が認められた。全般に受診を希望しない住民からの葉書き調査への回答は少なかった。
3. 2005 年に鴨川市に合併された天津小湊地域は、合併前は健診が無料だったことも影響し、健診の便益に対する住民の認識が低い傾向が見られた。
4. 葉書き調査の数少ない未受診理由の回答の中では、「受療中である」あるいは「他機関で健診受診している」が多かった。
5. 2007 年度鴨川市の健診受診者数および受診率は、中・高密度に設定した大山区において有意に増加した。鴨川市全体では 40 歳以上の住民全体を対象とした場合には 14.1% から 15.1%への 1%の増加であったのに対し、大山区では 13.8%から 20.4%へ 6.6%の増加、大山区・平塚地区では 13.2%から 23.8%へ 10.6%の増加が観察された。
6. 国保加入者に限定した場合は、鴨川市全体では 18.3%から 19.7%へ 1.4%の増加であったのに対し、大山区では 17.5%から 25.5%へ 8.0%の増加、大山区・平塚地区では 15.9%から 28.5%へ 12.6%の増加であった。

7. 中・低密度設定の主基区と吉尾区の純増は、キャンペーンを行わなかった鴨川市の3地域（鴨川、江見、天津小湊）と同程度であり、介入密度と受診増減に対する正規偏差間のピアソン相関係数は0.426 ( $p=0.0002$ )と全体としては有意であるものの、中密度から高密度介入を行うことによって初めて統計的に有意な量反応関係が見られた。
8. キャンペーン会場での聞き取り調査からは、新健診制度に関する情報の周知が不足していること、行政の政策に対する不満が提起された。
9. 受診者調査の結果からは、中・高密度に設定した大山区の住民が、新しい健診制度に対する事前知識が最も高く、主基・吉尾区がこれに続き、キャンペーンを全く実施しなかった3地域では半分以上の受診者が「新制度について初めて聞いた」と答えた。新制度に対する知識には性差（女性の事前知識が高い）があった。

以上、本論文は健診受診率向上のための勧奨を、「キャンペーン」方式を用い、地域住民の積極的関与を伴うなどの介入条件の「密度」を変えて実施し、さらに介入を行わない地域も含めて受診率の変化との「量反応関係」を通じて前向きに観察したものであり、その結果として統計的に有意な量反応関係を見出すことができた。住民と直接的なコミュニケーションを取ることで新健診制度に関する住民の理解を高め、介入条件の「高密度」地区で受信率の向上を得たことで地域住民の健康増進のための有望な勧奨方法を具体的に提示したとみなされることから、学位の授与に値するものと考えられる。