

訪問受診勧奨により特定健診受診率向上の効果について

しゅ ひょう
○朱 氷¹⁾, 春山康夫¹⁾, 山崎章子²⁾, 永澤文子²⁾, 武藤孝司¹⁾

¹⁾ 獨協医大・医・公衛, ²⁾ 草加市保健センター

【背景】埼玉県S市は、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、40歳～74歳の国民健康保険加入者に対し、平成20年に「特定健康診断・特定保健指導」を実施した。平成20年法定報告対象者の特定健診の受診率は28.4%で、平成21年は27.6%であった。本研究では、平成22年訪問受診勧奨の結果と問題点を踏まえて、平成23年S市における訪問受診勧奨により特定健診受診率向上の効果を検討する目的とした。

【方法】無作為化比較対照試験デザインを用いた。訪問受診勧奨対象者は、S市の平均受診率より低く、受診機関の少ないA地区を選定した。A地区の受診対象者総数は3,666名のうち、訪問勧奨対象者の抽出時に既に受診済み(492名)とその他の理由で訪問できない者(82名)を除外し、3,092名を対象とした。電話受診勧奨800名(別報告)と訪問受診勧奨800名を無作為に抽出した。訪問リストの800名のうち転居及び居住不明33名、訪問前受診済56名及び訪問時不在244名は除外し、最終的に訪問受診勧奨の分析対象者は、本人または家族が在宅であった467名とした。対照群は、受診済であった106名を除外した1,386名とした。訪問受診勧奨は平成23年9月11日から10月30日までに行った。訪問時間は、平日午前、午後以外に、夜間と土日を加えた。訪問担当は、保健師、管理栄養士と事務職で2人編成(保健スタッフ1名とその他1名)とした。訪問は①できる限り本人と会って受診勧奨すること、②本人への健診勧奨を強化すること。分析はカイ二乗検定及び多重

回帰ロジステックモデルを用いた。

【結果】訪問勧奨者800名のうち、本人または家族が在宅していた割合は58.4%(467名)、不在34.3%(244名)であった。在宅者のうち、本人在宅の割合は67.0%(313名)で、健診を受ける者の割合は58.0%(166名)であった。ロジステック回帰分析では、性と年齢を調整しても訪問時に本人または家族の在宅の場合の受診率が2.1倍高く、そのオッズ比も有意であった(オッズ比:2.11, 95%CI:1.63-2.83)。訪問時に本人の在宅の場合の受診率が2.4倍と有意に高かった(オッズ比:2.43, 95%CI:1.78-3.31)。訪問時に本人の在宅の場合の受診率が5.0倍で有意に高かった(オッズ比:4.59, 95%CI:3.26-6.46)。

【考察と結論】訪問受診勧奨の結果は対照群より訪問後の受診率が有意に高かったことを分かった。平成22年は平日と昼間のみであったのに対して、今回の訪問受診勧奨は、平日、昼間以外に夜間及び土日を加えた。また、訪問体制は保健スタッフ1名と非保健スタッフ1名の2人訪問体制を徹底し、事前に、役割分担の明確、説明資料の追加作成、そして訪問スタッフ全員にロールプレイングを実施した結果、今回の訪問は、本人の在宅率及び健診を受ける者が増え、訪問受診勧奨を強化したことでできた。これらの訪問方法の改善は受診率の改善と繋がったと思われる。

連絡先:

朱氷:獨協医科大学公衆衛生学講座
栃木県下都賀郡壬生町北小林 880
zhubing@dokkyomed.ac.jp