

修士論文(要旨)

2021年7月

健康診断受診者の受療行動に関する研究

指導 石川 利江 教授

心理学研究科
健康心理学専攻

218J4055

杉山 功

Master's Thesis (Abstract)

July 2021

A Study on The Behavior of Medical Examinees

Isao Sugiyama

218J4055

Master's Program in Health Psychology

Graduate School of Psychology

J. F. Oberlin University

Thesis Supervisor: Rie Ishikawa

目次

第1章 研究背景	1
第1節 本研究の起点	1
第2節 健康診断の定義と重要性	2
第3節 健康診断に関する制度と現状	2
第4節 健康診断に関する先行研究	4
第2章 研究の目的と意義	5
第1節 研究の目的	5
第2節 研究の意義	5
第3章 研究方法	6
第1節 対象者と調査期間	6
第2節 調査方法および調査手順	6
第3節 調査内容	6
第4節 分析方法	8
第4章 結果	9
第1節 対象者の属性	9
第2節 性差の検討	14
第3節 健康行動に対する態度，各尺度得点の関連性の検討	15
第4節 受療行動を予測する要因の検討	17
第5章 考察	19
第1節 本研究で得られた知見	19
第2節 本研究の限界と今後の課題	20

謝辞

文献

資料

○はじめに

本研究を実施する起点として、病院栄養士として勤務している中で実施している栄養指導に於いて、糖尿病初回栄養指導を受ける患者の多くが、すでに境界域とされる状態を過ぎており、予備軍などの表現で扱われるのではなく、疾患として成り立ってしまっていることが多いという気づきであった。憶測ではあるが、多くの健診受診者は自身が重大な疾患に罹ることを容認はしないであろう。しかしなぜ、疾患の治療も容易になる初期段階で、特に健康診断で再検査の要請があっても、より精密な検査が実施できる病院受診しないのかが理解できなかった。その行動に対して心理学的にアプローチをして、問題が明らかになれば報告をしていきたい。

○研究の意義と目的

意義として、本研究では、一般的な健康診断受診者を対象に、健康診断を受けること、また受け続けることの重要性を認識、もしくは再認識してもらうために必要な、健康診断実施者（啓蒙側）がとらなければならない要因とは何かを探るとともに、受診者が健康診断の結果を踏まえたうえで、受療行動に至るようにする行動変容を認識することである。

特に対象となる者を一般的な健康診断受診者としたことは、従来の研究では多く用いられた「特定健診」（がん検診・メタボリックシンドローム検診）ではないことを重要と考えており、健康診断の結果がその後の行動につながっているのか、そして、それらの行動に違いは、何によって起こるのかという検討を基に、健康診断の一次予防、二次予防に於ける位置づけが明らかになればと考える。

本研究では、成人の健康診断受診の促進効果について、健康診断に対する態度、受療行動、一般行動傾向といった側面から検討することを目的とする。健康診断に対する態度ではフェイスシートにより属性調査を行い、受療行動の意義については受療行動尺度を用いて検討することとした。また、本研究では、健診受診者が、健診結果の指摘事項の有無により「受療行動」「精神健康度」「楽観性」の観点から、個人の病院受診や生活習慣の改善といった健康行動の促進について考察し、指摘事項がある場合の受療行動を引き上げることが出来るかの研究を行う。

○研究方法

関東地区の医療法人に所属している A 健診センターで質問用紙法を用いて調査を行った。調査内容は「フェイスシート」「受療行動尺度」「楽観性尺度」「精神健康度調査票」「糖尿病患者に対する行動経済学的アンケート」の項目で調査を行った。

○分析方法

健康診断受診者の受療行動、楽観性、危険回避度、GHQ、健康診断に対する態度について、性差の検討を行うために、Welch の t 検定を実施した。次に、各尺度の関連性の検討を行うために、各変数間の Pearson の積率相関係数 (r) を算出した。最後に、受療行動を促進する要因を予測するために、健康診断に対する態度の「過去の行動」と「今回の行動」、受療行動尺度の各下位尺度を従属変数、楽観性、危険回避度、GHQ、その他の健康診断に対する態度の項目、年齢、性別を独立変数とした重回帰分析を行った。欠損値の処理につ

いては、分析対象者毎に各尺度の項目平均値を代入した。

○結果

281名に質問紙を配布し、そのうち234名（有効回答率83%；男性131名，女性89名，無回答14名；平均年齢52.36歳， $SD=9.214$ ）を分析対象とした。

性差の検討では、受療行動尺度の「健康相談」のみ有意差が見られ、女性の方が有意に高かった。健康診断で注意事項が出たときの対処行動を予測する要因について、「過去の対処行動」には年齢，健康診断重要度，健康相談が有意な正の影響を与えていた。「今回の対処行動」には，年齢，性別，健康相談が有意な正の影響を与えていた。受療行動尺度を従属変数とした検討では、「病院受診回避」には，年齢，健康診断重要度が有意な負の影響を与えていた。「健康相談」には，前向きさのみ有意な正の影響を与えていた。「健康維持」には，年齢が有意な正の影響，GHQが有意な負の影響を与えていた。

○考察と課題

過去の対処行動については，健康診断をどの程度重要と考えるのかという認識が有意な影響を与えていることが明らかになった。このことから，健康診断に対する捉え方，健康診断の重要性の認識を高める取り組みによって実際の健康行動を促す可能性が示された。メディア等によって健康診断の有効性に対して様々な評価がなされている現在，健康診断の意義をより積極的に発信していく必要あるだろう。

楽観性は健康と関連があるともいわれているが（e.g. Carver & Scheier, 2002; Diener, Suh, Lucas, & Smith, 1999），本研究では，健康診断で注意事項が出たときの対処行動に対して楽観性は有意な影響を与えていなかった。しかし，受療行動尺度の受診回避や健康維持には，気楽さの有意な効果はなかったが，前向きさが有意な傾向で効果を示した。したがって，「とりあえずこのままで何とかなるだろう」と気楽に考えることが受診行動にネガティブな効果を持つのではないかという予測は本研究の対象者では当てはまらなかったが，「とりあえず一回でも病院受診してみようかと考える」前向きさは，受療行動を促進することが明らかになった。

本研究の限界として，質問紙の内容は十分吟味していたつもりだが，得られた結果からはまだ追加で聞き取りを行いたい項目が多かった。全部を盛り合わせることは健康診断受診者への負担が大きいため，調査の目的を絞り込み複数回の調査で，傾向を得ることが必要であろう。

文献

- Carver, C. S., & Scheier, M. F. (2002). Optimism. In C. R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology*.
- Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125, 276–302.
- 江川 賢一・種田 行男・荒尾 孝・松月 弘恵・白子 みゆき (2005). 地域保健事業における生活習慣病予防に適用可能な運動行動セルフモニタリングの有用性 体力研究, 103, 10-23.
- 江本 直也 (2012). 糖尿病患者に対する行動経済学的アンケートの有用性の検証 行動経済学, 5, 201-203.
- 舟橋 博子・西田 友子・岡村 雪子・榎原 久孝 (2013). 中年期における特定健康診査未受診者の特性 日本公衆衛生雑誌, 60 (3), 119-127.
- Goldberg, D. P., & Hillier, V. F. (1979). A scaled version of the General Health Questionnaire. *Psychological medicine*, 9 (1), 139-145.
- 原田 亜紀子・吉岡 みどり・芦澤 英一・木下 寿美・佐藤 眞一 (2019). 特定健診未受診に関連する要因の検討：千葉県海匝地区国民健康保険加入者に対する調査 日本公衆衛生雑誌, 66 (4) 201-209.
- 本田 純久・柴田 義貞・中根 允文 (2001). “GHQ-12 項目質問紙を用いた精神医学的障害のスクリーニング” 厚生 の 指 標, 48, 5-10.
- 神田 晃・神山 吉輝・星山 佳治・川口 毅・服部 幸應 (2002). 基本健康診査受診後の受療行動に関する分析 昭和医学会雑誌, 62 (5), 335-341.
- 管 万理・吉田 裕人・藤原 佳典・渡辺 直紀・土屋 由美子・新開 省二 (2006). 縦断的データから見た介護予防健診受診・非受診の要因 日本公衆衛生雑誌, 53-9, 688-701.
- 片山 富美代 (2017). 受療行動 岸 太一・藤野 秀美 (編) 健康・医療心理学 (pp.) ナカニシヤ出版
- 木村 好美 (2012). 健康診断の受診と社会階層 早稲田大学大学院文学研究科紀要第 1 分冊, 58, 35-44.
- 北川 智子・中村 晋・岩瀬 正典・飯田 三雄 (2005). 肥満患者に対するセルフモニタリングを用いた外来栄養指導の効果：行動記録表の有用性 糖尿病, 48 (8), 637-641.
- 厚生労働省 (2016a). 特定健康診査・特定保健指導の在り方に関する検討会での経過報告 https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10601000-Daijinkanboukouseikagakuka-Kouseikagakuka/0000104579_3.pdf (2021 年 6 月 23 日)
- 厚生労働省 (2016b). 労働安全衛生法に基づく定期健康診断等のあり方に関する検討会報告書 <https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-11201000-Roudoukijunkyo-Soumuka/0000149604.pdf> (2021 年 6 月 21 日)
- 厚生労働省 (2019). 国民生活基礎調査の概況 <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa19/dl/04.pdf> (2021 年 6 月 18 日)
- 厚生労働省 (2020). 平成 30 年度国民医療費の概況 <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-iryohi/18/dl/kekka.pdf> (2021 年 6 月 23 日)
- 三浦 沙織 (2019). 健康診断で糖尿病の可能性を指摘されてから受診行動に至る促進要因と抑制要因に関する研究 日本健康医学会雑誌, 28 (2), 107-115.
- 長塚 美和・荒井 弘和・平井 啓 (2010). 健康診査・健診受診行動に関する行動の変容ステージと意思決定のバランス 行動医学研究, 15 (2), 61-68.

- 内閣府（2018）. 未来投資戦略 2017 ― Society 5.0 の実現に向けた改革 ―
https://www.kantei.go.jp/jp/singi/keizaisaisei/pdf/kouteihyo_160602.pdf (2021年6月18日)
- 中川 泰彬・大坊 郁夫 (1985). 日本版 GHQ 精神健康調査票手引 日本文化科学社
- 下津 咲絵・坂本 真士・堀川 直史・富高 辰一郎・坂元 薫・坂野 雄二 (2005). 受療行動に関するセルフエフィカシー尺度の作成と信頼性・妥当性の検討 行動医学研究, 11 (1), 7-13.
- 周 麗韻 (2020). 健康診査受診に及ぼす心理社会的要因: 文献レビュー 日本健康心理学大会発表論文集 33.
- 辻 一郎 (2017). 健診・検診の評価と動向 日本内科学会雑誌, 106 (3), 605-610.
- 山田 武 (2003a). 健康診断の受診と情報としての健康診断の価値 医療と社会, 13 (1), 39-52.
- 山田 武 (2003b). 健康の不確実性が医療サービスの受診行動に与える影響について 医療と社会, 14 (3), 21-34.
- 横内 光子 (2007). 心理測定尺度の基本的理解 日本集中医療医学会雑誌, 14 (4), 555-561.