学生定期健康診断受診率向上のための対策についての検討

安藤　美穂*　広瀬　　寛*　齊藤　郁夫*

当大学では，学校保健法に基づいて学生定期健康診断を年に１回実施しているが[1]，受診率が低いことが以前から問題になっていた[2]。

2004年２月，当大学Ｙキャンパスにおいて結核患者が発生し，集団感染が起こった[3),4)]。他地区でも，結核は定期健康診断で毎年発見されている。発見された場合，再検査や医療機関に紹介するという対応が取られているが，結核を発症しても早期に発見されれば排菌している可能性は低く，集団感染を起こすことは避けられる。しかし，今回の集団感染を起こしたケースでは発端者が定期健康診断を受診していなかった背景があり，自己の健康状態の把握や疾病の早期発見の面からも，年に一度の定期健康診断を確実に受診することが望まれる。

そこで，学生定期健康診断についての受診状況，広報や実施方法について分析し，受診率向上のための対策について検討し考察した。

対象と方法

2002～2006年度までの５年間におけるＹキャンパスに所属する理工学部３～４年生，理工学研究科の修士および博士課程の学生の受診率を，学部生，修士課程，博士課程に分けて集計し，推移をみた。Ｙキャンパスと同学部であり，当大学のＨキャンパスに所属する理工学部１～２年生についてのデータも加え，同様に受診率を集計し，推移をみた。また，当大学のＨキャンパス（理工学１～２年生を除く）およびＭキャンパスに所属する学部生の2002～2006年度までの受診率を集計し，Ｙキャンパスと比較した。

定期健康診断の実施方法および広報の方法についてもまとめ，受診率への影響をみた。

成　　績

１．受診率の推移

Ｙキャンパスの学部生では，１年生と４年生の受診率が他学年に比べて高めの値で推移し，2002年度の70％台から2006年度には90％台にまで増加した（図１）。特に，2004～2005年度にかけて受診率が増加した。2003年度に学部２～３年生の受診率が低下したが，学部生のいずれの学年も，受診率は増加傾向で推移している。また，Ｈキャンパスの学部生では，学部１年生が学部２年生より高めの値で推移している（図２）。2005年度から受診率が大幅に増加し，学部１年生は60％台から90％台に，学部２年生は30～40％台から70％台になった。Ｍキャンパスの学部生では学部４年生が学部３年生よりわずかに高い値で推移している（図３）。こちらも

* 慶應義塾大学保健管理センター

2005年度から受診率が大幅に増加し，全学年の受診率が70％台になった。

Ｙキャンパスの修士課程では，修士１年生は2003年度に受診率が一時低下したが，その後は増加傾向である。修士２年生の受診率は80～90％台と高めの値で推移している（図４）。

Ｙキャンパスの博士課程では，2003年度に一時低下したが，その後は増加傾向である（図５）。学部生や修士課程の受診率と比較すると全体的に受診率が低い。また，博士課程における外部で健康診断を受診し，それを当方に報告した学生は352名中14名で，博士課程在籍者の3.9％であった。

２．施行した主な対策（表１）

- 2004年度までは，Ｙキャンパスから徒歩約10分のＨキャンパスのみで健康診断を実施して

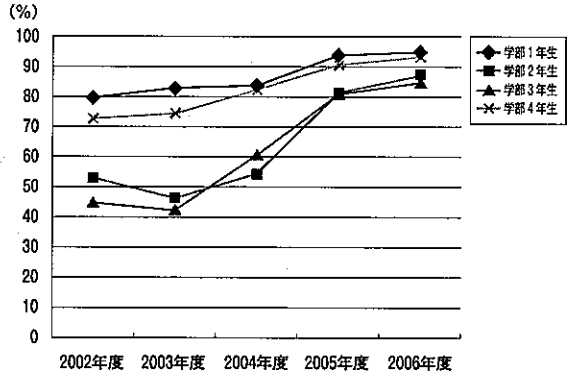

図１　「Ｙキャンパス学部生」受診率の推移

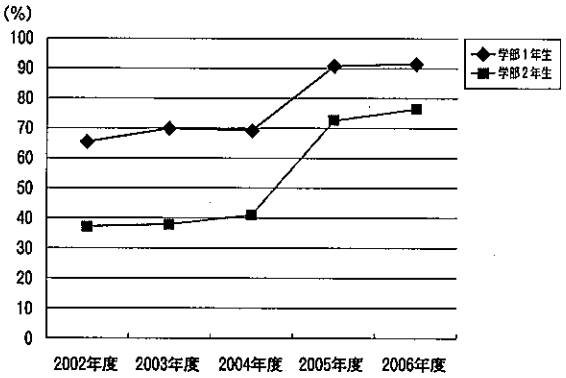

図２　「Ｈキャンパス学部生」受診率の推移

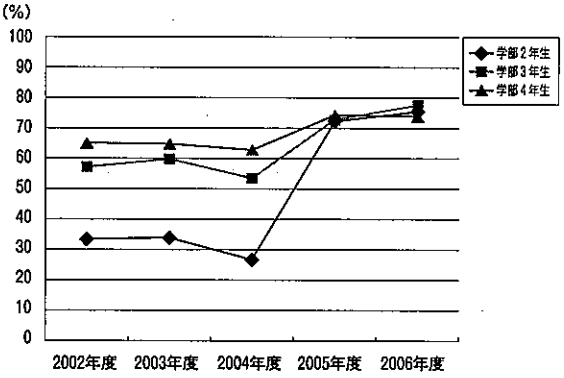

図３　「Ｍキャンパス学部生」受診率の推移

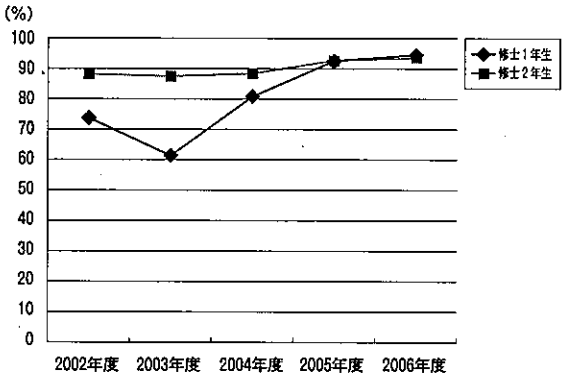

図４　「Ｙキャンパス修士課程」受診率の推移

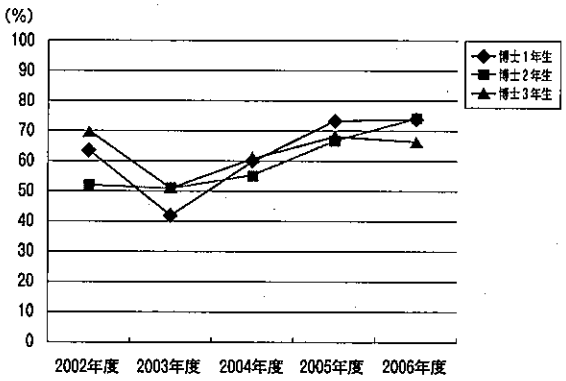

図５　「Ｙキャンパス博士課程」受診率の推移

表1．施行した主な対策

		2003年度まで	2004年度	2005年度	2006年度
健診実施会場		Ｈキャンパスのみで実施（Ｙキャンパスから徒歩約10分）。		ＨキャンパスおよびＹキャンパスで実施。	
広報	放　送	定期的な放送の依頼はしていなかった。	健康診断実施期間中，毎日午前，午後（計２回）の放送を依頼した。	ＨキャンパスおよびＹキャンパスでの健康診断実施期間中，毎日午前，昼休み，午後（計３回）の放送を依頼した。	
	説　明	ガイダンスでの説明依頼はしていなかった。	各学科の学部・大学院学習指導副主任（教員）にガイダンスで健康診断についての説明を依頼（説明文は保健管理センターで用意し，学事課を通して事前に配布）。		
	ホームページ	保健管理センターのホームページができてから健康診断のお知らせを掲載。		Ｙキャンパスでの健康診断実施の詳細を掲載。	
	掲　示	最大Ａ３程度の大きさで白黒印刷。 ピロティおよび各学科事務室，保健管理センターの掲示板に掲示。		最大Ａ３程度の大きさでカラー印刷し，従来と同様の場所に掲示。 校舎の入口に，Ａ１程度の大きさで，結核の早期発見のためにも健康診断の受診をすすめる内容の掲示。	最大Ａ１サイズでカラー印刷。 従来の掲示場所以外に中庭の掲示板にも掲示。 掲示時期を例年より早めた（２月下旬）。 学年別の受診率のグラフを入れ，100％の受診を呼びかける内容。
	配　布	健康診断のお知らせと検尿検査用具を学生ラウンジに置き，各自に持参してもらった。			ガイダンスがある学年は，ガイダンスの教室で配布。 ガイダンスがない学年は，年度末に学事課から発送する成績表に，健康診断のお知らせのみ同封。 学生ラウンジでも，ガイダンス欠席者などが自由に持参できるようにした。
健康診断未受診者への学割発行停止措置		未実施。		当大学の全てのキャンパスで実施。	

いたが，2005年度からＨキャンパスでの実施後にＹキャンパスでも実施することにした。

- 2003年度までは健康診断についての定期的な放送の依頼はしていなかったが，2004年度以降は定期的な放送の依頼を行った。
- 保健管理センターのホームページができてから，健康診断のお知らせを掲載していたが，2005年度からはＹキャンパスでの健康診断実施の詳細も掲載した。
- 2005年度から掲示物をカラーにした。2006年度から最大でＡ１サイズに拡大し，中庭の掲示板など目に付きやすいところに，例年より早い時期から掲示した。
- 2006年度からガイダンスのある学年については，ガイダンスの教室で定期健康診断のお知らせを配布した。ガイダンスのない学年は，年度末に学事課から発送している成績表に定期健康診断のお知らせを同封した。
- 2005年度から当大学の全てのキャンパスにおいて，健康診断未受診者への学割発行停止措置を実施した。

考　察

Ｙキャンパスの学部生の受診率は，学部１年生および４年生の受診率が2005年度以降90％以上と高めで推移している。Ｈキャンパスの学部１年生およびＭキャンパスの学部４年生の受診率は，Ｙキャンパスよりは低めだが，他の学年よりも高い傾向を示していた。学部１年生は，１）定期健康診断のお知らせが学事課からの新学期の配布物と一緒に同封されていることや，２）体育実技を選択した場合に定期健康診断を受診していないと履修できないこと，３）入学したばかりなので大学生活を送る上でのライフスタイルがまだ確立されていないこと，４）時間的な余裕もあること等が影響していると思われる。また，受診率が同様に高めで推移している学部４年生は，就職や進学等で健康診断証明書が必要なため，受診率が高いものと思われる。

Ｙキャンパスの学部２，３年生は，学部１年生時の受診行動が継続されていなかった。とくに2002～2004年度は40～60％台と受診率が低かった。Ｈキャンパスの学部２年生およびＭキャンパスの学部２～３年生の受診率も同様の傾向を示し，受診率が低かった。学部２，３年生は就職や進学が差し迫っていないため，健康診断証明書を必要とすることが少なく，また，体育実技の履修が済んだ学生も出てくるため，健康診断受診の必要性を感じていないという「中だるみ」の時期であると思われる。他大学の研究でも，「新入生にあっては，大学入学直後であるということで半ば自動的に健診を受けている。４年生にあたっては，就職を控えて就職用の健康診断証明書のために健診を受けている。２，３年生には，１，４年生のような動機付けが無い。」[5] という報告もあることから，当大学でも，同じ傾向であることがわかった。

学部生は2005年度に全てのキャンパスにおいて受診率が増加した。特に，学部２，３年生ではそれぞれ約20％以上も増加した。これは，健康診断未受診者には学割を発行しないという措置が動機付けとなり，受診率の増加に大きく関与したものと思われる。さらに，Ｙキャンパスでは，健康診断会場が近い方が受診行動をとりやすいのではないかという大学側の意見もあり，2005年度から，従来Ｈキャンパスのみで実施していたのをＹキャンパスでも実施したことも影響したと思われる。保健管理センターに来室した学生に定期健康診断の受診を勧めると，「Ｙキャンパスで受ける予定です。」という声が聞かれたことや，Ｙキャンパスでの受診者数が増加したことから，学生には以前に比べて受診しやすい環境になっていると思われる。

また，Ｈキャンパス，Ｍキャンパスが健康診

断未受診者への学割発行停止措置の影響を受けて，2005年度から受診率が大幅に増加したのに対し，Yキャンパスに所属する学生の受診率は，いずれの学年も2004年度からわずかに増加しているのは，結核の集団感染が健康への関心を高め，定期健康診断の受診率上昇に影響を与えたものと思われる。

修士課程の学生は内部進学者が多く，修士1年生は，学部生時の「中だるみ」学年の習慣がそのまま継続されているものと思われる。また，修士2年生の受診率が80～90％台と高めで推移しているのは，学部4年生と同様に，就職や進学のために健康診断証明書が必要なためと思われる。

博士課程の学生は，学部生，修士課程の学生と比べると全体的に受診率が低く，今後の課題と考えられる。博士課程の学生の中には，企業等に所属しているため，大学以外で定期健康診断を受診していることが影響している可能性がある。そこで，2006年度の定期健康診断のお知らせに，企業等で年1回健康診断を受診している場合は，連絡をもらうように案内するなどの対策をとったが，外部で健康診断を受診した学生の報告はわずかであり，博士課程在籍者のうちわずか3.9％であった。5年間で受診率は増加傾向にあるものの，未受診者の実態が把握できていないのが現状である。博士課程の学生は，当然学部生，修士課程の学生に比べて年齢も上であり，社会人として働いている者もいるため，健康に対する意識や行動が確立されていると思われるが，他方，定期健康診断に対する広報などをあらゆる方法で試みても，こちらの呼びかけに全く反応しない者もいる。そういう対象に行動の変容を促すことは難しく，若年の頃からの継続した健康に対する教育を行うことが大切だと思われた。

以上をまとめると，大学生のほとんどは健康であり，通常の関心は健康以外のことに注がれているのが普通であるため，受診率向上の対策として未受診者へのペナルティーや広報の充実を図ることは有効だと思われた。しかし，健康上必要だからという動機付けのもとに受診している者は少ないと思われ，種々の対策を併用しても受診率を100％まで引き上げるのは難しい。当大学のHキャンパスにおける過去の調査では，健康診断受診理由のなかで，「健康状態を知りたい」が第1位であったとの報告[2]があるが，受診者の50％も満たしていないことから，健康状態の把握のために受けた人はそう多くないことを示しているともいえる。健康診断証明書や学割が必要，体育実技の履修のため等という理由がないと定期健康診断を受けないというのでは，受診率を高く維持するのは難しく，また将来の健康管理行動が危ういと思われる。したがって，自分の健康状態を知る，または疾病の早期発見など，定期健康診断の本来の目的を理解し，社会人になってからもセルフケアがとれるように働きかけるといった支援も必要である。

今年度，結核の集団感染が収束を迎えたことで，来年度の健康診断の受診率の低下が危惧される。未受診者へのペナルティーや広報の充実を図る手段のひとつとして，神戸大学の「学生証に貼付する健康診断受診済シールによる定期健康診断100％受検対策について」という報告[6]がある。定期健康診断の未受診者かどうかがすぐに判断できる対策であるため参考になり，有効だと思われた。今後もさらに受診率向上のための対策を考えていきたいと思う。

総　括

1．2002～2006年度までの5年間におけるYキャンパスに所属する学生の受診率を集計し，分析した。また，定期健康診断の実施方

法や広報の方法についてもまとめ，受診率への影響をみた。

2．2004～2005年度にかけてＹキャンパスの受診率が増加し，学部生および修士課程の学生の受診率は80～90％台になった。他キャンパスでも2005年度に受診率が増加し，いずれの学年も受診率が70～90％台になった。

3．受診率向上のためには，学校側の協力を得ることや，受診率向上のための対策に関する意見を求めることも大切であると考えられた。

4．受診率向上のための対策として，未受診者へのペナルティーや広報の充実を図ることは有効であった。

5．健康上必要だからという理由で受けている者は少ないと思われ，自分の健康状態を知る，疾病の早期発見など，定期健康診断の本来の目的を理解し，社会人になってもセルフケアがとれるように働きかけるといった支援も併用して行う必要がある。

文　献

1）塚田治作，他：学校保健法の解説．日本図書センター，p.60-90，2002

2）森重美奈子，他：学生の健康，健康診断に関する意識調査．慶應保健研究19：65-69，2001

3）安藤美穂，他：結核接触者検診　―QFT 検査が予防内服に関する意思決定に与える影響―．慶應保健研究23：79-83，2005

4）山岸あや，他：結核集団感染における服薬支援について　―大学キャンパス内診療所における抗結核予防内服実施事例から―．慶應保健研究24：87-91，2006

5）松田正文，他：学生定期健康診断の受診率向上．Campus Health 35：136-138，1998

6）林原礼子，他：学生証に貼付する健康診断受検済シールによる「定期健康診断100％受検対策」について．Campus Health 42：109，2005