

健診保健活動の実施と受診者評価

佐藤 理子、晃昇とも子、菊地 郁子
大和美紀子、桧山 繁美、関谷 千尋

札幌社会保険総合病院健康管理センター

健康管理センターではパンフレット・健康相談・健康教室・フォローアップ健診の5つの保健活動を行っている。2001年度にこれらの保健活動の評価を受診者アンケートにより実施した。保健活動を利用した受診者の評価は「良い・大変良い」が70%前後であった。保健活動を利用しなかった理由は周知・宣伝不足により保健活動の存在が知られていないこと、保健活動が実施時間により利用しづらいこと、保健活動の内容により利用の必要性を感じないこと、の3つが挙げられ、今後の保健活動の改善点が示唆された。

キーワード：保健活動、アンケート、評価

【目 的】

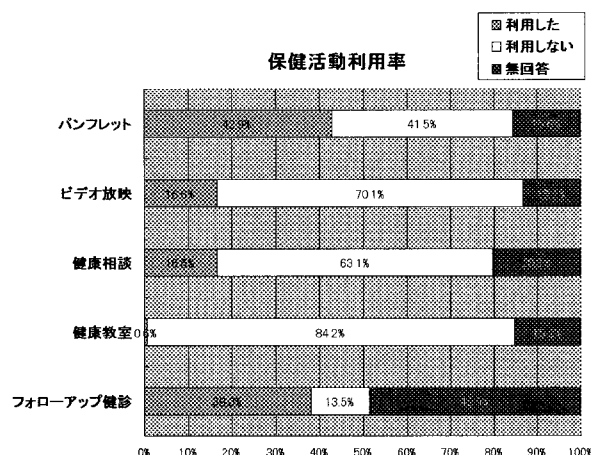
治療から予防の時代になり、自己の健康管理における保健活動は重要性を増している。健診センターでは受診者に自分の健康について考えていただく時間を提供するために、オリジナルの生活習慣病などのパンフレット配布、健診中のビデオ放映、個別の健康相談、健診後の健康教室、フォローアップ健診の5つの保健活動を行っている。しかし、これまで5つの保健活動に対し参加者数や実施回数などの数量的評価や受診者の健康意識・生活の質向上などの質的評価をしてこなかった。そこで今回は受診者側から見た保健活動の内容、利用しやすさ、周知度などについて評価を行った。

【方法・期間】

H14.5.27～6.7に健診を受診した489名に5つの保健活動を利用したことがあるか、あればその評価を5段階で、なければその理由を選択・記述式でアンケート調査した。

【結 果】

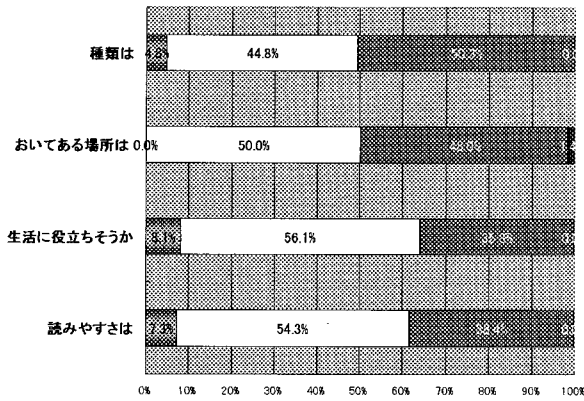
アンケートの回収率は76.3%であった。保健活動を利用したことがない受診者が多くなっている。(G4)



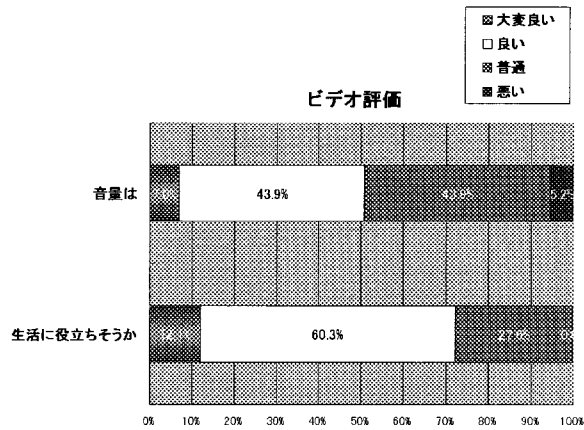
保健活動を利用した受診者の評価は良い・大変良いと普通の3段階でほぼ占められた。

「大変悪い」の評価はなく、「悪い」の評価はパンフレットの置場所に1.4%、ビデオ放映の音量に5.3%、健康相談の実施時間は適当かに4.0%、プライバシーは保持されていたかと生活に役立つと思うかに2.0%あった。(G1.2.3)

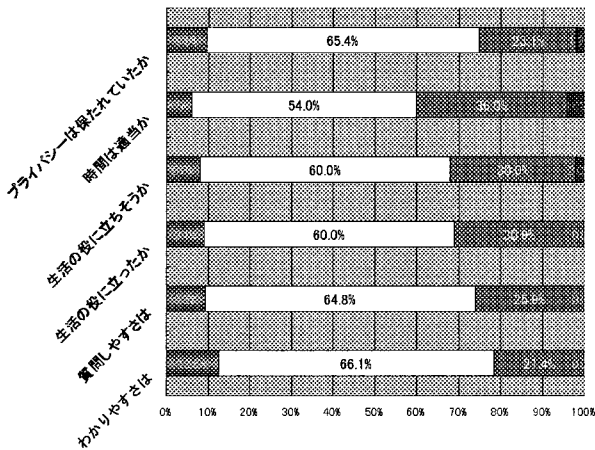
パンフレット評価



ビデオ評価



健康相談評価



保健活動を利用しなかった理由。(表1～5)

表1 パンフレットを読まなかった理由

興味を引かれない	12 (9.4%)
時間がない	25 (19.7%)
読みにくい	1 (0.8%)
家に持ち帰る	18 (14.2%)
置き場所がわからない	61 (48.0%)
その他	10 (7.9%)

表2 ビデオ放映を見なかった理由

興味を引かれない	5 (2.9%)
時間がない	37 (21.4%)
見づらい	4 (2.3%)
音量が不適當	5 (2.9%)
場所がわからない	75 (43.4%)
放映していなかった	29 (16.8%)
その他	18 (10.4%)

表3 健康相談を利用しなかった理由

興味を引かれない	3 (1.9%)
時間がない	40 (26.0%)
役に立たないと思う	2 (1.3%)
自分には必要ない	20 (13.0%)
受けられることを知らなかった	67 (43.5%)
その他	22 (14.3%)

表4 健康教室を受けなかった理由

興味がない	15 (9.0%)
時間がない	54 (32.5%)
自分には必要ない	18 (10.8%)
受けられることを知らなかった	63 (38.0%)
その他	16 (9.6%)

表5 フォローアップ健診を利用しなかった理由

興味がない	1 (1.4%)
時間がない	32 (43.8%)
申し込みが面倒	2 (2.7%)
生活改善できない	12 (16.4%)
対象外である	10 (13.7%)
受けられることを知らなかった	12 (16.4%)
その他	4 (5.4%)

健康相談、健康教室、フォローアップ健診を利用しなかった受診者の半数以上が今後、機会があれば利用したいと回答した。(G5)

【考 察】

保健活動全体として「どこにあるかわからない」「受けられることを知らなかった」など、周知・宣伝への評価が一番低く、「時間がない」「時間が合わない」など時間により保健活動が利用しにくいという評価もあった。利用者からの悪いの評価は少ないことから、利用環境を整えることで保健活動の効果がより出ると考えられる。しかし、「自分には必要ないと思う」など内容が受診者のニーズに合っていないと考えられる評価もあり、保健活動の対象者設定などに課題を残している。

【結 論】

各保健活動は受診者が自分の健康について考える機会にはなっていたが、より多くの受診者をフォローするためには周知方法の工夫や利用しやすい時間帯・方法などの改善が必要であることが示唆された。保健活動は時間や種類、実施回数だけでなく効果を客観的に評価する必要もある。今後は受診者の評価のみでなく、提供者側からの受診者のニーズ、保健活動の対象設定、対費用効果までを考えた評価が課題となった。

参考文献

- 1) 平野かよ子他、保健指導の評価、保健の科学
Vol42No.4 : 270-276、2000
- 2) 多田由美子他、東北地区における産業保険活動
とその評価に関する調査、産業衛生学雑誌
2001No.43 : 277-282
- 3) 小川愛子、健診後の教室の評価、保健婦雑誌
Vol55No.4 : 332-333、1999

Health care activity at health care center, execution and evaluation

The health care activity done at the health care center is a pamphlet, a video, a health counseling, a health class, and follow-up. The health care activity was evaluated by the questionnaire survey in 2001. In the evaluation of the health care activity, "good and very good" was about 70%. Reason why health care activity is not used. The advertisement was insufficient. The health care activity is not known. They do not use the time of the health care activity easily. They do not feel the necessity in the content of the health care activity. The improvement of the health care activity in the future was shown us.

Key word: The health care activity, Questionnaire survey, Evaluation