

# 26PA-pm108

健診後の受診行動に関わる要因の検討—高血糖指摘者を対象に—

○宮内 美佳<sup>1</sup>, 白石 奈緒美<sup>2</sup>, 町田 いづみ<sup>1</sup> ( <sup>1</sup>明治薬大, <sup>2</sup>那須赤十字病院)

[はじめに]2014年4月より薬局などでの自己採決検査が正式に認められることになった。生活に身近な施設での検査が可能になったことにより、生活習慣病の早期発見が期待される。しかし、さらなる課題は発見後の適切な受診行動であり、受診行動と関係する要因を明らかにすることは重要かつ有用であると考え。

[目的]健康診断で高血糖を指摘された人の受診行動に関わる要因を明らかにすること。

[方法]平成24年7月～平成25年6月に健康診断で高血糖の要治療の診断を受けた20歳以上の男女を対象にインターネットによるアンケート調査を行った。回収した全データ656ケースの内、受診260ケース、未受診300ケースから無作為に各100ケース、全ての中断者96ケースを分析対象とし、3群間の比較を行った。調査項目は、背景要因、病気の知識、健康・生活習慣の意識、性格傾向である。

[結果]3群間の背景要因には有意差はなかった。病気の知識と健康・生活習慣に関する意識は、受診→中断→未受診の順で低くかった。また、受診への自発性に関して、受診群と中断群間に有意差が認められ、受診群で能動的、中断群で受動的であった。性格傾向では、受診群においてのみ、短気・せっかち・心配性・無口・悲観的項目が有意に高かった。(有意水準は5%以下とした)

[考察]病気の知識や健康・生活習慣に関する意識の高さが受診行動に関係していたことは、正しい知識および意識教育の必要性を示唆するものと考え。また、受診群の性格における、無口で心配性、悲観的な特徴は病気であるという状況への「現実検討」と、また、短気でせっかちな特徴は受診の「行動力」と関連しているのではないかと予測されるが、この解釈に関しては今後さらなる研究を行う。