

# 健康管理センターにおける要二次検査受診者に対する受診勧奨と追跡把握システムの改善

村上 一雄\*      富永 福美      原田久美子  
 西野 初美      田村 純子\*\*      井上 啓信\*  
 横田 英介

## はじめに

当院では1957年に人間ドックを開設し、地域住民の健康増進に努めてきた。2006年に人間ドック・健診施設機能評価認定を受け、さらに2011年度に更新を受けた。当施設での問題点の一つとして、当院での二次検査受診者の追跡把握は確実に出来ていたが、他院を受診した受診者の把握が不十分であった。そこで二次検査受診状況をより正確に追跡把握し、二次検査の受診率をさらに向上させるために、他院で受けた二次検査をより正確に追跡把握し、その結果に基づいて、二次検査未受診者に対してより確実に受診勧奨をするシステムを構築し、2010年2月より運用を開始して二次検査受診率の改善を図った。今回、それらの取り組みの内容と稼働後の経過及び結果について報告する。

## 方 法

システム作りにあたっては、二次検査を担当し、多忙な中で結果を報告していただく医療機関の業務負担を少しでも軽減することを重視した。そのために当院の各診療科医師と検討を重ね、診療科毎に特徴を明確にし、11種類の二次検査依頼・結果報告書を作成した。一人に対して必要な二次検査健診の

項目が複数ある場合には、結果を郵送する際に、二次検査項目の枚数だけ結果報告書を同封することとした。また、この結果報告書は複写として一部を返送していただくようになっている。二次検査担当医療機関より当部署に返送された後に、迅速に結果を当施設で登録し、二次検査の受診状況の分析や未受診者に対する受診勧奨に利用している。当施設受診後の受診者に対するフォローアップの流れを Fig. 1 に示す。当院で二次検査を受ける場合は前もって連絡をいただき、当部署で受診手続きを代行し、受診者の負担軽減に努めている。他の医療機関を受診された後に、当院に逆紹介される場合には、地域医療連携室を通して受診・検査の予約手配を行い当院受診時の受診手続きの簡略化に努めている。三ヶ月が

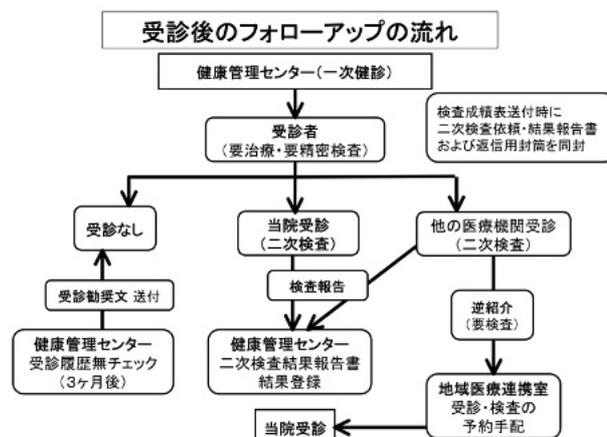


Fig. 1 一次健診受診後のフォローアップの流れ

\*松山赤十字病院 健康管理センター  
 \*\*松山赤十字病院 医療情報管理課

経過しても二次検査の報告書が返送されていない受診者には、郵送などにより、受診勧奨を行うこととした。

上記の新システム運用を2010年2月に開始した後に、2010年2月から2011年3月までの当健康管理センターの受診者のうち、二次検査対象検査件数の総数6,568件を対象として、新システム開始後の二次検査受診率の開始前からの変化、受診勧奨前後の二次検査受診状況などについて検討した。さらに、すべての二次検査受診項目を三つのグループに分類し、二次検査受診率につき検討した。その内訳は、腫瘍マーカー・胸写・胃透視などの検査を「がん検診」、血圧・血糖・脂質などの検査を「生活習慣病健診」、心電図・聴力・視力などの検査を「その他」とした。そして、その三グループの二次検査受診率を算出し比較検討した。

結 果

二次検査対象者の二次検査受診率の経過は、2009年29.2%、2010年42.0%、2011年40.1%であり、新システムを開始した2010年に増加がみられた。

調査期間のコース別全受診者は1日ドック6,161名、2日ドック700名、その他655名で、1日ドックが82%を占めていた。この中で、二次検査対象検査の総数は6,568件で、この二次検査受診率は44.6%であった。検査対象検査のうち勧奨前の受診検査件数は2,385件（二次検査対象検査総数の36.3%）、勧奨後の受診検査件数は545件（二次検査対象検査総数の8.3%）であった。また、二次検査受診検査項目のうち、当院で受けたものと、他院で受けたものの割合は約7対3であった。

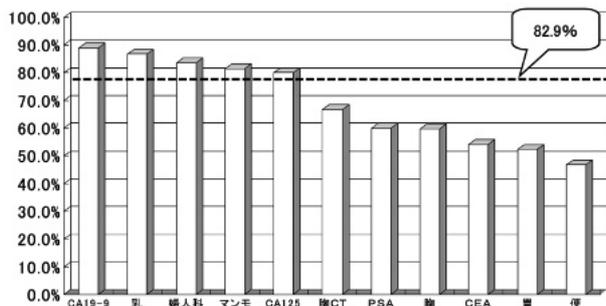


Fig. 2 がん検診 検査項目別二次検査受診率

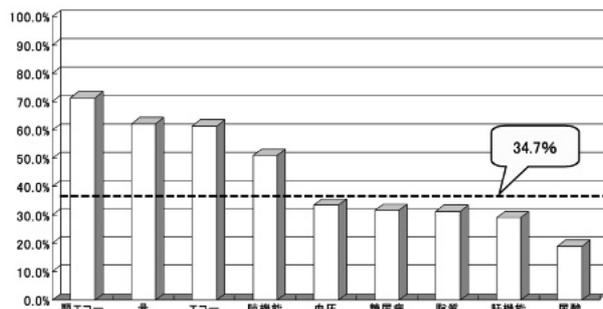


Fig. 3 生活習慣病検診 検査項目別二次検査受診率

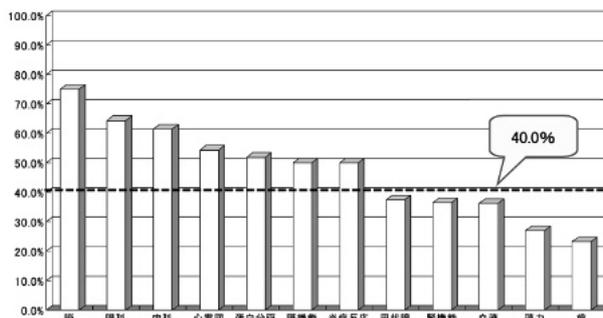


Fig. 4 その他 検査項目別二次検査受診率

また、これら二次検査対象検査を上述の三グループに分類した検討では、「がん検診」の検査項目の二次検査受診率は全体で82.9%であった(Fig. 2)。これに比べて「生活習慣病健診」の検査項目の受診率は34.7%で(Fig. 3), 「その他」の検査項目の受診率は40.0%であった(Fig. 4)。

三つのグループを比較すると、「がん検診」検査項目全体の二次検査受診率は、他二つのグループの受診率に比べて高く、二次検査受診に対する関心が高いことが示された。

考 察

新システム導入後は、二次検査対象者のうち他院で二次検査を受診した者の把握が可能となり、より正確な二次検査受診状況が明らかになった。このことにより、二次検査未受診者に対する受診勧奨が容易となった。当院で受けた二次検査と、他院で受けたものの割合は約7対3であったことより、新システム導入前より二次検査受診項目は約5割近く増加したことが考えられる。さらに勧奨後の二次検査受診検査項目は勧奨前のものの25%近く増加したこ

とが考えられる。

グループ別の二次検査受診項目の検討より、生活習慣病関連の検査の二次検査受診に対する関心が低いことが明らかになった。食生活の欧米化、運動不足やストレスの増加などにより生活習慣病はわが国では増加し続けている。厚生労働省の推計によれば、わが国に糖尿病は約890万人<sup>1)</sup>、高血圧症は約4,000万人<sup>2)</sup>、脂質異常症は約3,000万人<sup>2)</sup>の患者が存在するとされている。今後、生活習慣に対する保健指導の強化などを通して、これらの生活習慣病に対する日常生活の注意や、早期発見、治療介入の必要性などにつき受診者の理解が得られるように取り組むことが重要と思われる。

本研究の限界として、他院で二次健診を受診した施設での回答率が不明のため、正確な院外での二次

検査受診の状況を把握できているか不明な点がある。また、二次検査受診率の増加は院外での二次検査受診者を把握できたことによるものと、受診勧奨によるものの両者が含まれるため、どちらの関与が大きな割合を占めているか不明な点もある。

今後、さらに取り組みを深めて、生活習慣病やがんの罹病率の低下や、死亡率の低下につながるようにさらに努力したい。

## 文 献

- 1) 厚生労働省：平成19年国民健康・栄養調査。
- 2) 循環器予防研究会：完全収録第5次循環器疾患基礎調査結果。中央法規，2003。

## Improvement of follow-up system of patients who need further examination on medical check-up examination

Kazuo MURAKAMI\*, Fukumi TOMINAGA, Kumiko HARADA, Hatsumi NISHINO,  
Junko TAMURA\*\*, Hironobu INOUE\* and Eisuke YOKOTA

\*Department of Health Care and Preventive Medicine, Matsuyama Red Cross Hospital

\*\*Department of Medical Information, Matsuyama Red Cross Hospital

**Purpose:** In February 2010 we introduced a new follow-up system for patients who need further examination, following initial medical check-up. This system is designed to confirm by return mail to our facility that the patients pursued their recommendation for further examination. This method enabled us to identify the patients who haven't yet followed up their referral for further examination. This system is also set up to send reminders to patients needing further examination, 3 months following initial check up. We investigated the validity and usefulness of this system.

**Subjects and Methods:** 7,516 medical check up cases were studied between February 2010 and March 2011. Out of examinations these 7,516 cases underwent, 6,568 examinations needed further examination. These were classified into 3 categories: cancer, lifestyle related disease and other. And the rate of completed further examinations out of those that were recommended for further examinations was determined according to these 3 categories.

**Results:** With the help of the new system, the rate of patients who followed up their initial check up rose from 23% in 2009 to 46% in 2010. The cancer patients had the highest return rate, 82.9% compared to the lifestyle related disease patients, 34.7%. Our aim is to increase the return in lifestyle related disease patients just as much as that of cancer patients.

**Conclusion:** The new system was useful in encouraging health check up examinees to take further examinations if necessary. And their interest in preventing cancer was higher than preventing lifestyle related disease.