投稿

広島県内7市町における住民の結核に対する意識及び結核検診に関する実態調査結果

安武　繁*1　尾木　兵衛*3　智木田　昭*3　増原　和広*2　田原　克志*4

I はじめに

結核は，症状が出現し，医療機関を受診して診断されるか，あるいは，定期健康診断を受けて発見される。したがって，結核予防のためには，住民が結核について正しい知識を持つこと及び定期的に健康診断（特に胸部エックス線検査）を受けることが重要である。このため，結核予防対策として，住民に結核についての正しい知識を啓発するための効果的な情報提供を行うこと，定期健康診断を受診しやすい体制を整備することが求められる。

そこで，住民に対する結核についての正しい知識の効率的な提供，健康診断の受診率の向上によって結核罹患率，有病率の低下を図るための施策立案の基礎資料とするため，広島県内7市町において，住民の結核に対する意識及び結核検診受診の実態を調査した。本報は，その調査結果の概要を記述的に資料提供するものである。本報は，保健所が市町村と連携して，住民に対する結核予防のための健康教育を実施するにあたっても参考になると考えた。

表1　主な調査内容

1)　個体要因
　性別，年齢，職業（仕事の種類），結核の既往の有無
2)　結核に関する環境要因
　家族・知人の結核の有無，結核に関する情報源
3)　結核に関する知識
　最近経験した症状とその症状に対する認識，結核に罹患しやすい年齢について，結核の感染経路に関する知識，結核に罹患する人の年間人数の知識，結核の治療方法に関する知識，結核の治療期間に関する知識，結核予防法に基づく結核検診に関することなど
4)　結核検診の受診
　結核検診の受診の有無，住民検診を受けたきっかけ，結核検診を受けなかった理由など
5)　結核検診の結果
　精密検査の必要の有無とその受診の有無
6)　その他の健康診断の受診の状況

II 調査方法

（1）　調査対象者，調査時期及び配布回収方法

1)　調査対象市町村，調査対象者の選定

広島県内市町村では，結核罹患率，結核有病率，結核検診受診率などの格差が大きい。そこで，市町村間の比較検討も行えるように調査対象市町村を選定した。広島県のA町，B町，C市，D町，E市，F町，G町に在住の20歳代，30歳代，40歳代，50歳代，60歳代，70歳代の各年代100人ずつを，各市町の住民基本台帳から無作為抽出することにより，計4,200人を調査対象者として選定した。

A町，B町は広島県の島嶼部，C市は都市部，D町はC市の近郊の町，E市，F町，G町は山間部に位置している。

2)　調査時期

1997年（平成9年）12月

3)　配布回収方法

調査対象者に調査票を郵送し，郵送で回収した。

（2）　調査内容

主な調査内容を表1に示した。また，調査に使用した質問紙の具体的内容を別紙(41頁)に示した。

＊1広島県三次保健所所長　＊2同専門員　＊3広島県三次保健所庄原支所専門員　＊4広島県健康対策課課長

（3） 調査対象市町における結核罹患率，結核有病率，結核定期健康診断受診率の状況

表2に，1995年（平成7年）における調査対象市町及び広島県全体の結核罹患率（人口10万対），結核有病率（人口10万対），結核定期健康診断受診率（%）を示した。

調査対象市町のうち，B町，F町，G町では人口5,000人未満と少ないので，該当年による偶然変動もあると考えられるが，罹患率・有病率ともに比較的高いのがA町，ともに比較的低いのがB町，F町，G町であった。結核定期健康診断受診率では，F町，G町はともに50%を越えており，県内市町村の中でも最も高いグループに位置する。一方，受診率の最も低いのはC市6.1%であり，県内の他の都市部でも全般的に10%未満と低い傾向を認めた。

このように，調査対象市町としては，結核定期健康診断受診率が高位で，罹患率・有病率ともに低い町（F町，G町），罹患率・有病率ともに高い町（A町），都市部に属し健康診断受診率が低位である市（C市）などが調査対象市町として選定されている。

表2 調査対象市町における結核罹患率，結核有病率，結核定期健康診断受診率（1995年［平成7年］）

調査対象市町	国勢調査人口（人）	結核罹患率（人口10万対：人）	結核有病率（人口10万対：人）	結核定期健康診断実施率（%）
A 町	16 264	79.9	98.4	13.5
B 町	3 212	0.0	31.1	19.5
C 市	374 517	27.8	45.9	6.1
D 町	39 977	25.0	42.5	15.3
E 市	39 844	35.1	35.1	15.4
F 町	4 144	0.0	0.0	52.1
G 町	2 819	0.0	0.0	50.4
広島県全体（広島市，呉市を含む。）	2 881 748	34.4	48.5	11.7

注 結核り患率（人口10万対）＝新登録患者数／1995年10月1日現在国勢調査人口×100,000
結核有病率（人口10万対）＝活動性結核患者数／1995年10月1日現在国勢調査人口×100,000
結核定期健康診断実施率（%）＝実施者数／対象者数×100

表3 調査対象市町別にみた調査票配布数，有効回答数

	調査票配布数	有効回答数	有効回答率（%）
総 数	4 200	2 378	56.6
A 町	600	336	56.0
B 町	600	309	51.5
C 市	600	314	52.3
D 町	600	325	54.2
E 市	600	353	58.8
F 町	600	359	59.8
G 町	600	382	63.7

（4） 解析方法

「はじめに」で述べたように，結核予防のためには，結核についての正しい知識を持つこと，定期的に健康診断を受けることが重要である。これには，住民が居住している市町村（市町村保健センターなどの整備状況，保健医療従事者の確保状況，医療資源，保健施策などが影響因子と考えられる。），性別・年齢，仕事の種類などの基本的属性，結核の既往の有無などの身体的因子，結核に関する環境的因子として，家族・知人の結核の有無，結核に関する情報源などが影響を与えていると考えられる。

解析方法として，まず，調査対象7市町と調査項目との関係をクロス集計により検討し，それぞれの市町の特徴を把握した。次に，性別・年齢，仕事の種類などの基本的属性，結核の既往の有無などの身体的因子，家族・知人の結核の有無と，結核についての知識に関する項目及び結核検診の受診状況との関係について，クロス集計により検討した。

また，各表（表4～11）に掲げられているそれぞれの項目の数字の割合（%）は，欠損値（未回答）を除いた総数を100%とした割合（%）を算出した。

なお，本稿で言う結核検診とは，結核予防法に基づく検診，老人保健法に基づく肺がん検診，労働安全衛生法に基づく健康診断，学校保健法に基づく健康診断，医療機関や健診センターで個別に受ける人間ドックなどで行われる胸部エックス線検査を指すこととして解釈した。

Ⅲ 結果及び考察

調査票の配布総数4,200人，有効回答数は2,378人（有効回答率56.6%）であった。表3に，調査対象市町別の調査票の配布数，有効回

答数（有効回答率%）を示す。

（1） 調査対象市町別の特徴

結核検診の受診状況では，表4に示すように，調査対象の市町間で大きな差が認められた。

住民が受ける定期健康診断の機会は，結核予防法に基づく検診，老人保健法に基づく肺がん検診，労働安全衛生法に基づく健康診断（職場における健康診断），学校保健法に基づく健康診断（学生・教職員対象の健康診断）などがある。このうち，労働安全衛生法や学校保健法に基づく健康診断は，制度上，受診が義務付けられており，受診率は高いと考えられる。一方，地域住民を対象としている結核予防法に基づく検診，老人保健法に基づく肺がん検診は，住民の主体性に基づく受診が期待されており，受診率は実施主体の市町村間で，大きな差が認められる。したがって，結核予防施策の推進にあたっては，住民にとって身近な市町村保健センターの役割が益々大きくなる。

住民検診（総合健康診査）で受けた人の割合の高い順に，G町39.7%(144人／363人)，F町29.6%(101人／341人)，一方，C市で最も低く5.6%（17人／304人）であった。

結核検診をどの機会でも受けていない人の割合はC市で最も高く50.3%(153人／304人)，ついでB町43.1%（127人／295人）であった。C市では，結核検診を「医療機関で個別に受けた」人の割合が最も高く，15.8%（48人／304人）であった。C市は県内でも都市部に属するが，かかりつけ医などの医療機関において個別に受診する方式も集団検診方式と併せて採用されているためと考えられる。

結核検診を受けたきっかけとしては（表5），全体では，「定期的に毎年受けているから」72.6%（353人／486人）が最も高く，ついで「個人宛通知がきたから」18.1%（88人／486人）であった。

対象市町別では，G町で結核検診を受診しなかった理由として「検診日時を知らなかった」と回答した人の割合が7.3%（6人／82人）と，調査対象市町の中でも最も低かった。G町では，従前より肺がん検診を含む健康診査を集団検診方式で実施している。住民に対して広報誌により周知しているほか，保健婦や健康づくり推進員により個別受診勧奨が行われていることなどが，高い受診率につながっていると考えられる。

E市で「広報誌，チラシをみた」17.9%(7人／39人)，「家族・知人にすすめられたから」12.8%（5人／39人）の割合が比較的高いのが特徴であった。受診勧奨にあたっては，保健衛生地区組織・関連団体の指導者による普及啓発が有効であると考えられた。

結核検診後に精密検査の必要性を指摘された人で未受診の割合においても，対象市町間

表4 市町村別結核検診の受診状況

（単位 人，（ ）内%，単一回答）

	総数	A町	B町	C市	D町	E市	F町	G町
総数	2 284	324	295	304	315	342	341	363
	(100.0)	(14.2)	(12.9)	(13.3)	(13.8)	(15.0)	(14.9)	(15.9)
	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)
住民検診	510	67	84	17	52	45	101	144
(総合集団検診)	(22.3)	(20.7)	(28.5)	(5.6)	(16.5)	(13.2)	(29.6)	(39.7)
職場検診	666	92	60	86	104	130	103	91
	(29.2)	(28.4)	(20.3)	(28.3)	(33.0)	(38.0)	(30.2)	(25.1)
医療機関(人間ドックも含む)	268	42	24	48	36	34	40	44
	(11.7)	(13.0)	(8.1)	(15.8)	(11.4)	(9.9)	(11.7)	(12.1)
受けていない	840	123	127	153	123	133	97	84
	(36.7)	(38.0)	(43.1)	(50.3)	(39.0)	(38.9)	(28.4)	(23.1)

表5 市町村別結核検診の受診理由

（単位 人，（ ）内%，単一回答）

	総数	A町	B町	C市	D町	E市	F町	G町
総数	486	69	84	14	48	39	96	136
	(100.0)	(14.2)	(17.3)	(2.9)	(9.9)	(8.0)	(19.8)	(28.0)
	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)
個人宛通知がきたから	88	25	19	1	6	2	15	20
	(18.1)	(36.2)	(22.6)	(7.1)	(12.5)	(5.1)	(15.6)	(14.7)
広報紙・チラシをみたから	28	7	2	2	4	7	4	2
	(5.8)	(10.1)	(2.4)	(14.3)	(8.3)	(17.9)	(4.2)	(1.5)
家族・知人にすすめられたから	17	1	0	1	2	5	5	3
	(3.5)	(1.4)	(0.0)	(7.1)	(4.2)	(12.8)	(5.2)	(2.2)
定期的に毎年受けているから	353	36	63	10	36	25	72	111
	(72.6)	(52.2)	(75.0)	(71.4)	(75.0)	(64.1)	(75.0)	(81.6)

で差が認められた。市町別にみると，精密検査を受けた人の割合が高かったのはE市100%(11人／11人)，F町96.4%（27人／28人）であり，一方，受けなかった割合が高かったのはC市27.3%（6人／22人）であった。E市及びF町は山間部に属し，C市は都市部に属している。未受診になるのは，他の要因も大きいと考えられるが，事後指導のシステムの確立は，各市町の重要な課題である。

（2） 性・年齢別にみた対策

性別と各調査項目との関係をみると，職業(男性に常勤雇用者が多い)，結核検診の受診状況(職場検診で受けた人は男性に多い)において男女差が認められた以外は，性別による差は明らかでなかった。これは，次章で述べる職制による健康診断体制が大きく関与していると考えられる。したがって，ここでは年齢別にみた考察を述べる。

1） 若年者対策

表6に示すように，特に20歳代では，結核に関する知識は少なく，また，表7に示すように，結核検診を受診した割合は，他の年代と比較して低い傾向が認められた。現在，若年者を中心とした未感染人口の増加が背景にある中で，若年者の周囲の中高年者に結核患者が発生した場合の集団感染の回避が重要な課題である。

したがって，家族内に結核患者が発生し，若年者が「接触者」検診の対象となった際には，特に保健医療従事者による保健指導，健康管理が求められる。また，表8に示すように，20歳代の若年者は，結核に関する情報を家族から得ているとする人が，12.9%（84人／653人）と他の年齢層と比較して高かったことから，中高年者である両親，祖父母による健康管理の助言も求められる。

したがって，若年者に対しては，マスメディアや学校における保健教育による結核に関する知識の普及啓発，労働安全衛生法に基づく事業者による検診体制の充実により結核検診の受診率を高めることが必要である。

2） 中・高齢者対策

「結核にかかりやすい年齢はいつ頃だと思いますか」の問いに対し，20歳代では，若年者よりも高齢者の方が結核にかかりやすいと回答した人の割合が17.0%（47人／277人）と比較的高かった一方，60歳代・70歳代では，高齢者よりも若年者の方が結核にかかりやすいと回答した人の割合が19.4%(177人／913人)と比較的高い傾向が認められた（表9）。

これは，1950年(昭和25)まで結核は日本人の死亡原因の第1位をしめてきたこと，現在の60歳代，70歳代の人が当時は同年代の人が結核の罹患率が高かったことによるものと推測される。

60歳代・70歳代の人は，表8に示すように，結核に関する知識を医療関係者

表6 年齢別結核の感染経路に関する知識

「結核はどのようにして感染すると思いますか」

(単位 人，( )内%，単一回答)

	総数	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代
総数	2 413	277	379	415	436	490	416
	(100.0)	(11.5)	(15.7)	(17.2)	(18.1)	(20.3)	(17.2)
	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)
患者の使用したものから	258	31	37	41	51	53	45
	(10.7)	(11.2)	(9.8)	(9.9)	(11.7)	(10.8)	(10.8)
患者の咳・たんから	1 655	155	252	298	307	362	281
	(68.6)	(56.0)	(66.5)	(71.8)	(70.4)	(73.9)	(67.5)
わからない	500	91	90	76	78	75	90
	(20.7)	(32.9)	(23.7)	(18.3)	(17.9)	(15.3)	(21.6)

表7 年代別結核検診の受診状況

(単位 人，( )内%，単一回答)

	総数	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代
総数	2 405	277	379	413	438	492	406
	(100.0)	(11.5)	(15.8)	(17.2)	(18.2)	(20.5)	(16.9)
	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)
住民検診(総合集団検診)	529	6	23	62	92	187	159
	(22.0)	(2.2)	(6.1)	(15.0)	(21.0)	(38.0)	(39.2)
職場検診	703	129	157	185	169	52	11
	(29.2)	(46.6)	(41.4)	(44.8)	(38.6)	(10.6)	(2.7)
医療機関(人間ドックも含む)	280	3	31	33	56	82	75
	(11.6)	(1.1)	(8.2)	(8.0)	(12.8)	(16.7)	(18.5)
受けていない	893	139	168	133	121	171	161
	(37.1)	(50.2)	(44.3)	(32.2)	(27.6)	(34.8)	(39.7)

(医師，保健婦など)から得ている人の割合が比較的高かった。これは，高齢者は定期的に医療機関を受診する人の割合が高いこと，老人保健法に基づく保健事業に参加する機会があることによるものと考えられる。

現在では，結核に最も罹患しやすい年齢層は，70歳以上の高齢者層である。これは以前若い時の結核の再発・再燃の場合や，糖尿病やじん肺症など結核発病の危険因子である疾病を有する人の割合が高くなるためと考えられる。したがって，高齢者は，咳，痰が多いなどの「慢性気管支炎」様の症状が出現した際には，胸部エックス線検査を受け，過去のエックス線写真と比較してもらったり，喀痰検査を受けるべきである。高齢者は，特にかかりつけ医による健康管理，保健婦による健康相談のような個別のアプローチが重要である。

表8　年代別結核に関する情報源

(単位　人，(　)内%，単一回答)

	総数(延べ回答数)	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代
総数(延べ回答数)	5 928 (100.0) (100.0)	653 (11.0) (100.0)	895 (15.1) (100.0)	1 019 (17.2) (100.0)	1 127 (19.0) (100.0)	1 241 (20.9) (100.0)	993 (16.8) (100.0)
医師	538 (9.1)	33 (5.1)	47 (5.3)	53 (5.2)	77 (6.8)	160 (12.9)	168 (16.9)
保健婦	320 (5.4)	13 (2.0)	19 (2.1)	31 (3.0)	50 (4.4)	111 (8.9)	96 (9.7)
専門書	226 (3.8)	29 (4.4)	48 (5.4)	51 (5.0)	31 (2.8)	33 (2.7)	34 (3.4)
講演(習)会	110 (1.9)	10 (1.5)	8 (0.9)	17 (1.7)	20 (1.8)	29 (2.3)	26 (2.6)
広報誌・チラシ	1 154 (19.5)	87 (13.3)	155 (17.3)	198 (19.4)	253 (22.4)	269 (21.7)	192 (19.3)
家族	395 (6.7)	84 (12.9)	83 (9.3)	62 (6.1)	61 (5.4)	62 (5.0)	43 (4.3)
友人・知人	400 (6.7)	35 (5.4)	66 (7.4)	86 (8.4)	100 (8.9)	67 (5.4)	46 (4.6)
テレビ・ラジオ	1 228 (20.7)	136 (20.8)	184 (20.6)	212 (20.8)	232 (20.6)	263 (21.2)	201 (20.2)
新聞・雑誌	1 156 (19.5)	131 (20.1)	189 (21.1)	242 (23.7)	243 (21.6)	203 (16.4)	148 (14.9)
その他	163 (2.7)	33 (5.1)	35 (3.9)	28 (2.7)	33 (2.9)	21 (1.7)	13 (1.3)
興味がない	238 (4.0)	62 (9.5)	61 (6.8)	39 (3.8)	27 (2.4)	23 (1.9)	26 (2.6)

表9　年齢別結核に罹りやすい年齢についての知識

「結核にかかりやすいのは，どの年代だと思いますか」

(単位　人，(　)内%，単一回答)

	総数	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代
総数	2 420 (100.0) (100.0)	277 (11.4) (100.0)	379 (15.7) (100.0)	413 (17.1) (100.0)	438 (18.1) (100.0)	496 (20.5) (100.0)	417 (17.2) (100.0)
若者	275 (11.4)	15 (5.4)	23 (6.1)	23 (5.6)	37 (8.4)	101 (20.4)	76 (18.2)
高齢者	335 (13.8)	47 (17.0)	75 (19.8)	53 (12.8)	56 (12.8)	54 (10.9)	50 (12.0)
若者も高齢者も差はない	1 421 (58.7)	160 (57.8)	212 (55.9)	279 (67.6)	280 (63.9)	274 (55.2)	216 (51.8)
わからない	389 (16.1)	55 (19.9)	69 (18.2)	58 (14.0)	65 (14.8)	67 (13.5)	75 (18.0)

(3)　職制による健康診断体制の充実について

結核検診を受けたことがない人は，仕事の種類別にみると，表10に示すように，理美容・飲食店等63.4%(45人／71人)，家事従事者55.6%(155人／279人)，自営業52.8%(115人／218人)，無職52.0%(233人／448人)，臨時雇用者46.6%(34人／73人)などで，比較的高い傾向が認められた。性別にみると，女性は結核検診を受けたことがない人の割合が40.6%(558人／1376人)と高かった。

したがって，パートタイム労働者，小規模事業場労働者に対する職制による健康診断・健康管理体制の充実が必要である。産業医の選定義務のない労働者数50人未満の小規模事業場の健康管理を支援する機関として，地域産業保健センターがある。当機関を活用することにより，パートタイム労働者を含めたすべての労働者の健康診断・健康管理制度を充実させる必要がある[1)]。

未受診理由の内訳(表11)をみると，全体では「健康に自信がある」46.3%(246人／531人)，「検診日時を知らなかった」28.1%(149人／531人)，「忙しいから」25.6%(136人／531人)の割合が高かった。仕事の種類別にみると，自

表10　職業別結核検診の受診状況

(単位　人，(　)内%，単一回答)

	総数	理美容・飲食店等	看護婦・保健婦	農・林・漁業	その他の常用勤労	その他の者臨時雇	その他の自営業	家事従事者	無職	その他
総数	2 425	71	78	313	693	73	218	279	448	252
	(100.0)	(2.9)	(3.2)	(12.9)	(28.6)	(3.0)	(9.0)	(11.5)	(18.5)	(10.4)
	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)
住民検診	532	9	13	164	54	17	51	70	115	39
(総合集団検診)	(21.9)	(12.7)	(16.7)	(52.4)	(7.8)	(23.3)	(23.4)	(25.1)	(25.7)	(15.5)
職場検診	700	11	47	22	458	15	19	9	12	107
	(28.9)	(15.5)	(60.3)	(7.0)	(66.1)	(20.5)	(8.7)	(3.2)	(2.7)	(42.5)
医療機関	284	6	4	40	38	7	33	45	88	23
(人間ドックも含む)	(11.7)	(8.5)	(5.1)	(12.8)	(5.5)	(9.6)	(15.1)	(16.1)	(19.6)	(9.1)
受けていない	909	45	14	87	143	34	115	155	233	83
	(37.5)	(63.4)	(17.9)	(27.8)	(20.6)	(46.6)	(52.8)	(55.6)	(52.0)	(32.9)

表11　職業別結核検診の未受診理由

(単位　人，(　)内%，単一回答)

	総数	理美容・飲食店等	看護婦・保健婦	農・林・漁業	その他の常用勤労	その他の者臨時雇	その他の自営業	家事従事者	無職	その他
総数	531	30	9	50	82	22	90	92	109	47
	(100.0)	(5.6)	(1.7)	(9.4)	(15.4)	(4.1)	(16.9)	(17.3)	(20.5)	(8.9)
	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)
健康に自信がある	246	10	3	36	32	9	24	50	54	28
	(46.3)	(33.3)	(33.3)	(72.0)	(39.0)	(40.9)	(26.7)	(54.3)	(49.5)	(59.6)
検診日時を知らなかった	149	7	4	8	16	8	18	32	49	7
	(28.1)	(23.3)	(44.4)	(16.0)	(19.5)	(36.4)	(20.0)	(34.8)	(45.0)	(14.9)
仕事が忙しく検診会場まで行けない	136	13	2	6	34	5	48	10	6	12
	(25.6)	(43.3)	(22.2)	(12.0)	(41.5)	(22.7)	(53.3)	(10.9)	(5.5)	(25.5)

営業では，「忙しいから」53.3%（48人／90人）の割合が高かった。事業場における集団検診の場合，一般に所定労働時間内で実施されるため，対象者は円滑に受診できる。自営業者などに対しては，結核検診を受ける機会を増やすことが求められるので，医療機関におけるかかりつけ医での個別受診方式の導入の検討も必要である。また，職場健診の機会がない人に対しては，結核検診受診の意義の啓発と，保健婦による個別受診勧奨などにより住民検診の周知を図る必要がある。

（4）　結核の既往のある人の健康管理について

結核の既往のある人115人の中で，結核検診を受診したことがある人は81人（70.4%），一方，結核の既往のない人2,448人の中で，結核検診を受診したことがある人は1,420人（58.0%）であった。また，結核に関する知識の点では，「結核の感染経路」として「患者の咳・たんから」と正しく回答した人は，結核の既往のある人115人の中で89人(77.4%)，一方，結核の既往のない人2,448人の中で1,565人（63.9%）であった。

このように，結核の既往のある人は，結核に関する知識があり，結核検診の受診傾向を認めた。結核の既往のある人の自覚症状では，「疲れやすい」31.5%（40人／127人），「たんがなかなかきれない」10.2%（13人／127人）などの症状を訴える人が多かった。家族・身内など身近な人で結核と診断された人も同様に，結核に関する知識があり，結核検診の受診傾向が認められた。

結核の既往のある人は，治癒後も主治医の指示に従い，年に1回は定期的に胸部エックス線検査を受けることが大切である。前述のように，高齢者には，「結核は若者の病気」という意識がある。現在では，高齢者の結核罹患の割合が最も高く，これは以前結核に感染・罹患したことによる再燃・再発と考えられる例が多いことを啓発することが重要である。

ところで，結核検診を受けたきっかけとして，結核の既往のある人は，「家族・知人にすすめられたから」と回答した人が12.5%（4人／32人）と比較的多かった。家族の中の誰かが結核に罹患したことがある場合，結核に関する知識及び結核検診の定期的な受診は特に必要とされるの

で，患者・家族に対する保健指導，健康管理の重要性を強調するべきである。

（5） 結核に関する知識・情報の有効な提供方法について

結核に関する情報源で一番にあげたものについて，全体（延べ回答数5,928）では多い順に，テレビ・ラジオ20.7%（1,228），新聞・雑誌19.5%（1,156），市町の広報誌・チラシ19.5%（1,154），医師9.1%（538）であった（表8）。結核に関する知識の伝達方法として，マスメディアによる普及啓発は大いに有効であると考えられた。

また，各地域（市町村保健センターなど）で開催される健康教育では，高齢者の参加が多いので，テーマとして結核をとりあげるのも，高齢者に対する普及啓発に有効である。住民配布用のパンフレットは，ポイントのよくわかるものにすれば，結核についての知識の伝達の一助となる。

最近胸部症状を訴えたことのある人で，結核を考えた人は，2,378人中30人（1.3%）あり，そのうち8人が医師から結核に関する情報を得ていた。また，結核検診を受診したことのある人では，保健医療従事者から結核に関する情報を得ている人が，医師32.8%（113人／345人），保健婦50%（44人／88人）と，比較的高い傾向が認められた。これより，結核の知識に基づく認識や，結核検診を受診したという実際の行動には，医師や保健婦による個別指導の力が大きいと考えられた。

したがって，かかりつけ医による健康管理，保健婦による健康相談を受ける機会を充実する必要がある。そこで，医療関係者，市町村の保健衛生従事者に対して，結核に関する生涯研修の機会を積極的に設けることが大切である。現在の結核の課題について，医療・医育機関（大学医学部，保健婦・看護婦の養成学校など），医師会，市町村の保健衛生従事者，学校保健担当者（養護教諭など），各種地区組織・関連団体の指導者（公衆衛生協議会，健康づくり協議会など）に周知し，結核対策の重要性を再認識してもらうことが求められる。保健医療，地域保健活動を担っている団体に，「結核については問題がまだ残っている」ことを認識させる活動は，保健所・市町村の対策活動を円滑かつ効果的に施行する上で大きな意義がある[2)3)]。

知識の伝達を効率的に行うためにはマスメディアは非常に有効であるが，知識獲得後の保健行動の変容にあたっては，自分の信頼する身近な人によるすすめの影響力が大きい。したがって，地域の各種地区組織・関連団体の指導者を活用した保健衛生知識の普及啓発は，地域住民の知識の獲得だけでなく，保健態度の変容，保健行動の実践に非常に有効であると考えられる。

結核治療については，短期化学療法による入院期間の短縮，公費負担制度による費用負担の軽減によって，治療に対するコンプライアンスはよい方向に進んでいる。住民に対しては，この点も含めて普及啓発し，医療機関への受診の抑制因子をできるだけ軽減させ，早期発見・適切な治療の利益の方が上回るような受診環境を作りたい。

Ⅳ まとめ

住民に対する結核についての正しい知識の効率的な提供，健康診断の受診率の向上によって結核罹患率，有病率の低下を図るための施策立案の基礎資料とするため，広島県内7市町において，住民の結核に対する意識及び結核検診受診の実態を調査した。調査対象市町別では，結核検診の受診状況において，大きな差が認められた。検診の実施主体である市町村におけるこのような差は，市町村保健センターなどの整備状況，保健医療従事者の確保状況，医療資源，保健施策，検診対象者の選定，検診の実施方式，周知方法，住民の健康に対する認識など，さまざまな因子に影響されていると考えられる。改善できる因子は何かを究明することが，今後の課題である。

（1） 年齢別にみた対策

現在，若年者を中心とした未感染人口の増加

が背景にある中で，若年者に対する結核についての知識の効率的な普及啓発，結核検診の受診体制の確立は重要な課題である。

一方で，結核の既往歴がある人や，糖尿病やじん肺症など結核発病の危険因子である疾病を有する人については，定期的にかかりつけ医（主治医）による健康管理，保健婦による健康相談の機会の充実が必要である。

（2） 職制による健康診断体制の充実について

今後の課題は，パートタイム労働者，小規模事業場労働者に対する健康管理体制の充実である。自営業者に対しては，個別検診の導入も含め，結核検診を受ける機会を増やすための方策が必要である。

（3） 結核に関する知識・情報の有効な提供

テレビ・ラジオ，新聞・雑誌といったマスメディア並びに市町村の広報誌は最も大きな情報源であった。また，現在の結核の課題について，医育機関，医師会，市町村の保健衛生従事者，学校保健担当者，各種地区組織・関連団体の指導者に周知し，結核対策の重要性を再認識してもらうことも重要である。

県内各地域で結核に関する健康教育，広報活動，重点地区結核検診，研修会開催を実施中であり，この実態調査結果をもとに，結核予防のための普及啓発を推進したい。

謝辞

本調査は厚生省結核対策特別促進事業費補助金の助成を受け実施された。関係各位に深謝の意を表します。調査票に回答をいただきました県民の方々に深く感謝します。

本論文の要旨は，第57回日本公衆衛生学会総会（1998年10月，岐阜）で発表した。

参考文献

1）高橋秀人ほか．結核検診未受診者に関する考察，厚生の指標，43(13)，3-8，1996.

2）森　亨．保健所の結核対策活動ー今後のあり方，日本公衛誌，44(12)，891-893，1997.

3）森　亨．これからの結核対策の方向，公衆衛生，61(12)，874-875，1997.

別　紙

結核に関するアンケート調査票

この調査は，結核等に対する意識について一般の方々のご意見をお伺いし，今後の保健予防事業を進めていくうえでの参考にするために行われるものです。

市・町民の中から無作為に選ばせていただいたところ，あなたにお願いすることになりました。この調査票にお名前を書く必要はありませんし，あなたのお宅が他にもれてご迷惑をおかけすることはありません。

お忙しいところ誠に恐れ入りますが，ご協力いただきますようお願いします。

なお，質問には，それぞれの項目の中から答を選ぶようにしているものがありますが，その場合は選んだ項目の番号を○で囲んでください。

該当する番号を○で囲んでください。

まず最初に，あなたのことについてお尋ねします。

1　あなたの性別　1　男　　2　女

2　あなたの年齢　1　20才代　2　30才代　3　40才代
　　4　50才代　5　60才代　6　70才代

3　あなたの職業は
　1　理美容・飲食店等の接客業　2　看護婦，保健婦，保母等
　3　農・林・漁業　4　その他の常用勤労者　5　その他の臨時雇，日雇
　6　その他の自営業，自由業　7　家事従事者　8　無職
　9　その他（　　）

4　あなたが最近よく経験しているものがありましたら，いくつでもお答えください。
　1　せきが長びく　2　たんがなかなか切れない　3　血たんが出る
　4　胸痛がある　5　微熱がとれない　6　疲れやすい
　7　いずれの症状もない

5　4で症状の経験がある方にお聞きします。
　そのような症状を経験したとき，あなたはどんな病気を考えましたか。1つ選んでください。
　1　ぜんそく　2　気管支炎　3　結核　4　肺ガン　5　かぜ
　6　その他（　　）

次に，結核についてお尋ねします。（ここでの結核には，胸膜炎，肺浸潤，肺門リンパ腺炎，カリエスなどを含みます。）

6　あなたは，今までに医師から結核といわれたことがありますか。
　1　ある　2　ない　3　わからない

7　あなたの家族や身近な人で今までに医師から結核と言われた方がいますか。
　1　ある　2　いない　3　わからない

8　結核とはどういう病気でしょうか。
　1　遺伝する病気　2　感染する病気　3　遺伝と感染の両方でなる病気
　4　遺伝も感染もしない病気　5　わからない　6　その他（　　）

9　結核にかかりやすいのは，どの年代だと思いますか。
　1　若者　2　高齢者　3　若者も高齢者も差はない　4　わからない

10　結核はどのようにして感染すると思いますか。
　1　患者の使用したものから　2　患者の咳・たんから　3　わからない

11　結核になる人は，全国で1年間に何人ぐらいいると思いますか。
　1　400人　2　4，000人　3　40，000人　4　わからない

12　結核の治療についてどのようなものだとお考えですか。
　1　薬による治療でほとんど治る　2　手術をするとほとんど治る
　3　ほとんど治らない　4　わからない

13　結核の治療期間は，昔に比べてどうだと思いますか。
　1　変わらない　2　最近は短くなった　3　わからない

14　今後も結核に対する取り組みは必要だと思いますか。
　1　必要である　2　もう必要ない　3　わからない

15　結核に関する情報について主に何から得ていますか。一番情報を得たものから順番に3つ選び，それぞれ（　）の中に順位の数字を記入してください。
　1（　）医師　2（　）保健婦　3（　）専門書　4（　）講演（習）会
　5（　）市町の広報誌・検診のちらし　6（　）家族　7（　）友人・知人
　8（　）テレビ・ラジオ　9（　）新聞・雑誌　10（　）その他
　11（　）興味がない

次に，結核検診（胸部エックス線検診）についてお尋ねします。

16　1年以内に結核検診を受けましたか
　1　住民検診(総合・成人病検診)で受けた　2　職場検診で受けた
　3　医療機関で個別に受けた（人間ドッグも含む）　4　受けてない

17　16で「1　住民検診で受けた」方にお伺いします。検診を受けるきっかけの理由は何ですか。
　1　個人宛通知がきたから　2　広報誌・チラシをみたから
　3　家族・知人にすすめられたから　4　定期的に毎年受けているから
　5　体に異常を感じたから　6　近所の人がいったから
　7　身内・近所の人が結核・肺ガンにかかったから
　8　勤め先の健康診断で受け損なったから
　9　その他（　　）

18　16で「4　受けてない」方にお伺いします。結核検診（総合・成人病健診）を受けてない理由は何ですか。
　1　健康に自信がある。
　2　検診日時を知らなかった。
　3　入院・自宅療養・妊娠中だった。
　4　職場検診が毎年ない
　5　仕事がいそがしく検診会場まで行けない。
　6　検診会場が遠くて行けない。
　7　エックス線が身体に良くない。
　8　その他（　　）

19　18で4～8に答えた方にお伺いします。検診体制・制度がどのように変わった（対応した）ら検診を受けますか。
　要望

20　今までに，結核検診（胸部エックス線検診）で精密検査を受けるよう言われたことがありますか。
　1　ある　2　ない　3　わからない

21　20で「1　ある」に○をされた方にお伺いします。
　その後，精密検査を受けましたか。
　1　受けた　2　受けてない　3　わからない

22　21で「2　受けてない」に○をされた方はその理由を教えてください。
　理由

23　あなたは1年以内に次の検診を受けましたか。受けたものすべてに○をつけてください。
　1　血圧・検尿などの内科検診　2　胃ガン検診　3　子宮ガン検診
　4　乳ガン検診　5　肺ガン検診　6　大腸ガン検診　7　人間ドッグ
　8　超音波（エコー）検診　9　その他（　　）

24　法律（結核予防法）で年1回胸部エックス線検査を受けなければならないことを知っていましたか。
　1　知っていた　2　知らなかった

25　結核に関するご意見がありましたら自由にお書きください。

最後に，あなたが住んでいる市町名を記載してください。

＿＿＿＿＿＿市・町

調査にご協力いただきありがとうございました。

■発売中

表示は本体価格です。
定価は別途消費税が
加算されます。

1998年 国民衛生の動向 ……2,000円
1998年 国民福祉の動向 ……1,700円
1998年 保険と年金の動向 ……1,700円

財団法人 厚生統計協会
〒106-0032 東京都港区六本木5-13-14
TEL 03-3586-3361