

# 集団検診の受診率に対する / 考察

秋田県衛生科学研究所

成人病科 船 木 章 悦

児 玉 栄 一 郎

## 目 的

集団検診の場合受診者が少なければ少ないほど特定疾患のその地域における分布率に不確実性が生ずることは自ら明らかなことで、例えば50%の受診率では50%だけの真実しか得られない。

残る50%の分を比例計算によつて算出することは非常に危険であると言わざるを得ない。高血圧症の検診についても同様であつて、対策樹立は困難となり、況して他単体地域との比較も、経年的比較も不可能であると思ふ。

従つてこのような考え方がどこまで正しいかどうかを実地に観察するため、昭和47年I村における高血圧検診終了後、A部落について家庭訪問を行い、次にのべるような結果を得た。

## 方 法

高血圧症を目標とした集団検診を行なうときには予め受診該当者名簿を作製することは常識である。次にその集団検診なるものが受診者の任意な希望だけならばあえて苦言を呈するまでもないが、部落なり市町村なり高血圧症、脳卒中から守ろうとする場合には受診者の任意な希望ばかりでなく、進んで受診するよう説得すべきである。

この場合には是非とも受診該当者名簿を作製すべきで、この名簿は検診時ばかりではなく、管理の上からいつでも欠くべからざるものである。

受診該当者名簿を作製すべき基礎資料としては

戸籍があり、住民登録があり、結核検診者名簿もあるが、対象地域が農村である場合には国民健康保険の名簿からも作製し得られるし、また実際私共はこれによつて集団検診を行つた訳である。

また今回の調査もこれを基礎とし、集検終了後A部落について家庭訪問を行つた。

## 成 績

対象地域は秋田県南秋田郡内の1平地農村Iの1部落Aで、人口約500名、30才以上の該当者は男103名、女122名、計225名であつた。集検は10月から11月にかけて行なわれたが、そのときの不参者は男38名、女34名、計72名で、したがつて受診率は68.0%と計算され、芳しいものではなかつた。12月となつて不参者の家庭を訪問し、不参の事情聴取を行つたが、次のような状況であつた。

死亡	13名
入院中	4 "
転出	16 "
出稼留守	3 "
留守	2 "
受診を拒否	3 "
その他不明	19 "
計	60名

以上のうち死亡13名、転出16名、計29名を除くと受診率は

$$(196-43)/196=153/196=78.1\%$$

となる訳で、確率がやや上昇する。また72名のうち12名は血圧を訪問時測定し得たので、血圧測定だけからいうと受診率は82.4%となる。

また死亡と転出の合計は29となり、これは当初該当者数の約13%に当るので、この誤差は小であるとはいえない。

次に血圧を測定し得た12名についてWHO基準によつて分類してみると、

高血圧症	6名
境界域高血圧者	3名
正常血圧者	3名
計	12名

従つて12名中6名が高血圧症者であるから50%が比率となる訳で、かつて私共が県内由利地方

で30才以上の住民について得た平均値男35%、女25%を遙か凌駕したものであることを思うと、受診率68.0%程度では誤差の大きいものであることを念頭におくべきではないかと思う。

## むすび

集団検診の際ある疾病について地域的な分布率を求めようとするときには受診対象者名簿を必ず作成し、かつ入念に点検しておく必要がある。疾病が高血圧症で、これを管理面から観察して行く場合には更に慎重を期すべきで、68%程度の受診率では誤差が大きく正確を期し難いことを念頭に置くべきである。