

学生番号 131 g 8816 氏 名 横田 喜和

## 修士論文（又は特定課題研究）要旨 （日本語）

### 題 目

ARCS 動機づけモデルを活用した特定健康診査実施案内通知の評価と改善提案  
～市町村国民健康保険における特定健康診査を題材として～

### 要 旨

平成 20 年 4 月から 40 歳～74 歳までの医療保険加入者を対象にメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した生活習慣病予防のための新しい健康診断制度である「特定健康診査」がスタートし、市町村の国民健康保険と全国の健康保険組合などの医療保険者（保険証の発行元）に対し実施が義務付けられた。制度化され、6 年経過したが、市町村の国民健康保険の受診率は、国が平成 29 年度までの目標とする受診率から大きく乖離している。特に 40～50 歳代男性の受診率が低くなっている。また、市町村の国民健康保険などの現場においては、未受診者対策による受診率向上などの実践が求められ十分な資金的・専門的・人力的サポートが得られないまま、担当者の意欲や経験・能力、環境に依存した対応になっている。しかし、予算、リソースは限られているため、市町村として住民への公平性も確保した新しい効果的な方法の開発が必要となっている。

本研究の目的は、市町村の国民健康保険において、受診率改善（向上）に資するために、被保険者が受診勧奨を兼ねた実施案内通知によって自ら受診したいと思えるような実施案内通知をインストラクショナルデザイン（Instructional Design：ID）に基づいて作成、評価、改善提案することにある。

第一段階として、ARCS 動機づけモデルの視点から吉見町において実施案内通知を一部見直し実施した結果、吉見町の特定健診受診率が 31.2%（平成 24 年度）から 35.0%（平成 25 年度）に 3.8%向上した。

第二段階として、埼玉県内市町村の特定健診実施案内通知を収集し、ID の専門家及び 40～50 歳代国民健康保険被保険者の評価、特定健康診査担当者への実施案内通知に

関するアンケート調査、ARCS 動機づけモデルに基づいた評価を行い、実施案内通知を改善（第二段階）した。その後、実施案内通知（第二段階）を ID の専門家及び 40～50 歳代国民健康保険被保険者の形成的評価により実践可能性と効果を確認した。

形成的評価の結果から ARCS 動機づけモデルの視点から作成した本実施案内通知は対象者から肯定的評価を得たこと及び Keller の指摘する「注意」「関連性」「自信」「満足感」のすべての面で肯定的な評価が示されたことから、市町村としての公平性と正確性を確保しつつ受診対象者全員を対象としたアプローチとして、被保険者が自ら受診したいと思える、受診率改善（向上）に効果的である可能性が示唆された。

今後、形成的評価の結果をもとに改善し提案した実施案内通知での特定健康診査の実施を検討する必要があるが、今回の本研究における取り組みが、特定健康診査の受診率向上につながるようになれば、予算、リソースが限られ、担当者の意欲や経験・能力、環境に依存した対応となっている市町村の国民健康保険などの現場における特定健康診査担当者支援につながる可能性がある。

学生番号 131 g 8816 氏 名 横田 喜和

修士論文（又は特定課題研究）要旨 （英語）

題 目

Evaluation and suggestions for improvement of specific health checkup implementation guidance notification utilizing the ARCS motivation model

～ A specific health checkup in the cities, towns and villages National Health Insurance as a subject ～

要 旨

“The identification medical checkup” that was a new medical examination system for the lifestyle-related disease prevention that paid its attention to metabolic syndrome (metabolic syndrome) for the medical insurance members from April, 2008 to 40 years old – 74 years old started, and enforcement was required for the National Health Insurance of cities, towns and villages and medical care insurers (origin of publication of the health insurance card) such as health insurance union of the whole country. It is institutionalized and passed for six years, but, as for the consultation rate of the National Health Insurance of cities, towns and villages, a country greatly becomes estranged from a consultation rate to aim for until 2017. A consultation rate of the 40-50 years old man in particular lowers. In addition, in the spots such as the National Health Insurance of cities, towns and villages, depended on the will of the person in charge and experience, ability, environment without practice such as the consultation rate improvement by non-testee measures being demanded, and support of the financial specialized staff who was a share being provided; is coped. However, the development of the new effective method that the equitableness to inhabitants secured as cities, towns and villages is necessary because a budget, the resource are limited.

I make an enforcement guidance notice thinking that a person insured wants to have a

medical examination by the enforcement guidance notice that served as consultation encouragement by oneself based on Instructional Design to contribute to consultation rate improvement (improvement) in the National Health Insurance of cities, towns and villages, and the purpose of this study is to suggest an evaluation, improvement.

As a result of reviewing an enforcement guidance notice from the viewpoint of the ARCS motivation model in Yoshimi town as the first stage, and having carried it out, an identification medical examination consultation rate of Yoshimi town improved 3.8% to 35.0% (2013) from 31.2% (2012).

As the second stage, I collected notices of authorized medical examination enforcement guide of cities, towns and villages in Saitama and performed an evaluation based on the evaluation of an expert of the ID and the 40–50 years old charges National Health Insurance person insured, the questionnaire survey about the enforcement guidance notice to the identification medical checkup person in charge, an ARCS motivation model, and improvement (the second stage) did an enforcement guidance notice. I confirmed practice possibility and an effect by the plastic evaluation of a specialist in ID and the 40–50 years old National Health Insurance person insured by a notice of enforcement guidance (the second stage) afterwards.

Because an affirmative evaluation was shown in this enforcement guidance notice that I made from the viewpoint of the ARCS incentive model from the result of the plastic evaluation having got an affirmative evaluation from a person of object and all of the "attention" "association" "confidence" "feeling of satisfaction" that Keller pointed out, effective possibility was suggested for consultation rate improvement (improvement) to think that a person insured wanted to have a medical examination as approach for none of the people of consultation object by oneself while finding equitableness and the accuracy as cities, towns and villages.

It is necessary to examine the enforcement of the identification medical checkup by the enforcement guidance notice that I am improved based on the result of the plastic evaluation and suggested, but a budget, a resource are limited to consultation rate improvement of the identification medical checkup if I come to be connected, and the action in this book study may be connected for correspondence and the identification medical checkup person in

charge support in the spots such as the National Health Insurance of the cities, towns and villages where it is that I depended on the will of the person in charge and experience, ability, environment for in future.