



Title	健康診断時に使用される問診票に関する意識調査
Author(s)	
Citation	令和6（2024）年度学部学生による自主研究奨励事業 研究成果報告書．2025
Version Type	VoR
URL	<a href="https://hdl.handle.net/11094/101285">https://hdl.handle.net/11094/101285</a>
rights	
Note	

*The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA*

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

## 令和6年度大阪大学未来基金「学部学生による自主研究奨励事業」研究成果報告書

ふりがな氏名	やまもと ひな 山本 陽菜	学部 学科	薬学部 薬 学科	学年	1年
ふりがな 共同 研究者氏名	ありかわ ゆいな 有川 結菜	学部 学科	薬学部 薬 学科	学年	1年
	だばなか ののか 駄場中 和花		薬学部 薬 学科		1年
	ひらかわ けいた 平川 慶汰		薬学部 薬 学科		1年
アドバイザー教員 氏名	深田 宗一郎 近藤 昌夫	所属	薬学研究科		
研究課題名	健康診断時に使用される問診票に関する意識調査				
研究成果の概要	研究目的, 研究計画, 研究方法, 研究経過, 研究成果等について記述すること. 必要に応じて用紙を追加してもよい. (先行する研究を引用する場合は, 「阪大生のためのアカデミックライティング入門」に従い, 盗作剽窃にならないように引用部分を明示し文末に参考文献リストをつけること.)				
<b>1.研究目的</b> <p>本研究の目的は健康診断を受ける学生目線での問診票に対する意識,課題を発見し、改善につなげることで,大学で実施されている健康診断での疾患の検知率を上げることである.問診票は健康診断受診者自身が入力することから,医者目線ではその回答は正確に答えられたものであるかがわからず、後の口頭での診断で自覚症状の有無が発覚することもある.実際に健康診断を受ける学生側の問診票回答時の意図を調査することでその回答の現状が明らかになるだろう.</p> <p>本研究は心臓検診 [1]やメンタルヘルス項目のみに絞った [2]先行研究とは異なり,健康診断という質問量が多く,回答に要する時間が長い問診票のみを研究対象としていること,実際の回答を用いるのではなく,学校での健康診断を受けている学生側への意識調査をもとに問診票の課題発見と改善を目的に研究を進めるという点で問診票の改善において意義がある.</p>					
<b>2.研究計画</b> <p>上記の目的を達成する為には,本来の問診票の目的である疾患の検知率を低下させている因子を明らかにする必要がある.そこで,実際に問診票に対して問診を受ける側が抱えている意見をアンケート調査により集め,傾向を分析することとした.また,近年 WEB 問診票というものが浸透してきている.問診は本来であれば医師と患者間で行われるコミュニケーションであるはずだが,WEB 問診票は診察にあたる医師ではない第三者がそれを作成しているケースも少なくはない.この媒介が,対面の問診との相違点であると考え,WEB 問診において医師と患者を媒介している制作者を訪問し,制作の意図を調査することとした.そして実際に問診を受ける側の意見と照らし合わせ,その間に生じているであろうと予想される認識の違い等,近年特有の問題を明らかにする.その後,問診票の役割を損なわせることなく自覚症状をより正確に引き出せる問診票にするにはどうすべきかについて考察する.</p>					

### 3.研究方法

前述の内容より,本研究はインタビューとアンケートによって進める.

#### ■ インタビュー

本大学の健康診断においては学生に対してはWEBの,教員に対しては紙媒体の問診票が使われている.どちらも学内のキャンパスライフ健康支援・相談センターで医師の監修のもと作られている.そのため本研究では インタビュー訪問先として、大阪大学キャンパスライフ健康支援・相談センターを選んだ.今回、担当者への取材を取り付けられたので,問診票作成の意図やその正確性を高めるための取り組みを調査した.インタビューは2024/8/7に行った.インタビューでは、問診票で虚実回答をされる可能性は考慮しているか、アンケート結果はどのように用いられたのか、各項目の質問の意図・類似質問の違い、健診が任意である在校生の健診希望・問診票回答率などについて質問した。

#### ■ アンケート

学生側への意識調査をもとに問診票の課題を発見するべく,大阪大学の全学生・教員を対象とし,Google フォームを用いたアンケートを行った.周知方法は,学内電子掲示板 KOAN での掲示と学内メール OU メールでの告知,学内でのポスター張り出しという形で行った.

アンケート結果は個人情報保護の観点から研究室内のハードディスクに保存した.JMP を用いた統計処理を行い,アンケートの項目ごとの関連性や傾向を分析した. [3].アンケートは 2024/11/22~12/6 で実施した.対象は2024 年度大阪大学全学生・教員であり、目標サンプル数は1800 人である。アンケートの概要は本報告書の最後に記す。

ここでアンケート協力者に謝金を配布する予定であったが、アンケートの匿名性を保ったまま謝礼の送付先を収集することが難しかったため、匿名性の観点を優先し配布を取りやめた。

アンケート締め切り後、アンケートの結果を用いて各設問の選択肢に対する回答数の比較,回答を2つの集団に分けて Fisher の正確検定、カイ二乗検定をおこなった。

### 4. 研究結果

#### ・インタビューの内容

大阪大学の問診票は,体と心の健康を確認する目的で作られており,新入生を中心に利用されている.大阪大学独自で作成した生活習慣に関する設問と,1996 年に全国大学保健管理協会によって作成されたUPI (精神的健康度調査)によって構成されている.

問診票の回答はあくまで参考資料として扱われている.正確な情報を得るため,毎年設問内容や表現の見直しが行われている.設問内容は時代とともに変化しており,不要な項目は削除される一方,新たなニーズに対応する設問が追加されている.問診票の設問は,個々人の感じ方や生活習慣を幅広く把握するために設計されており,その表現や内容が回答に影響するため,注意深く作成されている.症状の程度をあらわす言葉など,問診票の問題文の捉え方は人によってさまざまであるためその対策として似た内容の設問が用意されていることを明かされた.

異常が見つかった場合は個人に連絡して医師の診察を促している.ただし,呼び出しに応じるかどうかは個人の自由になっている精神面に関する質問は参考情報として活用されているもので,直接的な診断には使われない.一部設問では性別や個別状況に応じた対応が不十分な場合もあるが,データ処理段階での適切な識別が行われている.コロナ禍では呼び出し件数が増え,深刻な回答があった場合は迅速に対応していた.

問診票において患者が検診に引っ掛かりたくない等の理由で自覚症状と異なる回答をする可能性については製作者側も認知していることが述べられた.この件については現時点では対処法がない,ま

たそのように回答することで患者側にメリットがないことも述べられた。

全体として、問診票や健康診断は個人の健康状態を把握するために重要な役割を果たしており、今後とも設問内容や運用方法の改善を通じて、回答者が正確に回答できる環境を整備する必要性が強調された。

### ・アンケートの結果

回収されたアンケート数は工学部 46 名、外国語学部 33 名、薬学部 31 名、医学部 26 名、理学部 20 名、基礎工学部 17 名、人間科学部 15 名、文学部 12 名、法学部 12 名、経済学部 9 名、歯学部 5 名、総計 226 名である。回答者全員がインフォームドコンセントに同意している。

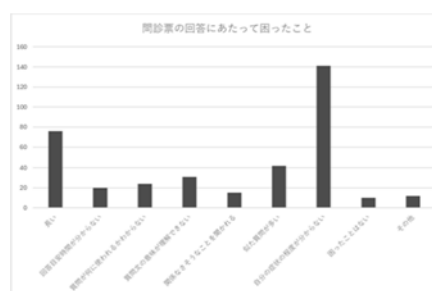
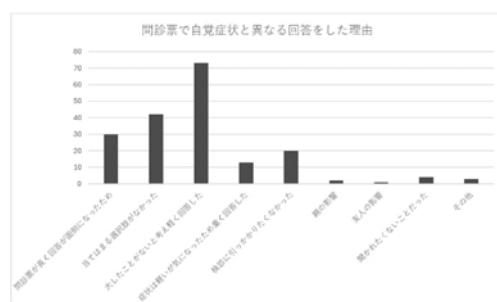
学年別では、1 年生 89 名、2 年生 39 名、3 年生 47 名、4 年生 42 名、5 年生 2 名、6 年生 5 名、教員、薬学部 4 年生博士課程 1 年各 1 名であった。回答者が 1 年生に集中したのは、KOAN 上での配信に加え、1 年生の利用者が多い共通教育研究棟内の掲示板 5 か所にポスターを掲示したためと考えられる。

健康診断での虚偽回答の経験有無について、「よくする」(5 人)、「少しだけしたことがある」(34 人)、「ほとんどしたことがない」(89 人)、「まったくしたことがない」(98 人)であった。半数以上が意図的に自覚症状と異なる回答をしたことがあると示された。

その理由は「大したことがないと考え軽く回答した」「当てはまる選択肢がなかった」「問診票が長く回答が面倒になったため」の選択肢を回答した人が多かった。(図 1)

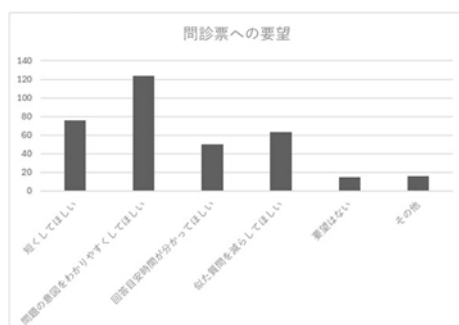
全参加者に問診票回答時の困ったことを質問した。「自分の症状の程度がわからない」(140 人)、「長い」(76 人)、「似た質問が多い」(42 人)の回答が多かった。記述回答は 12 件得られた。(図 2)

問診票への要望は、「問題の意図をわかりやすくしてほしい」(124 人)が一番多かった。(図 3)



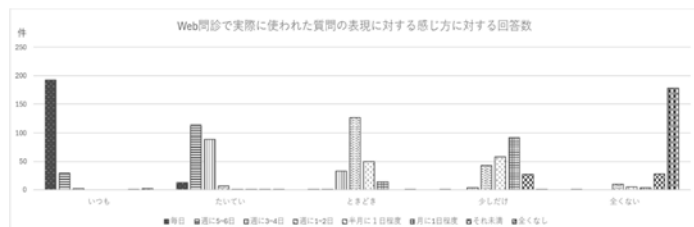
【図 1】自覚症状と異なる回答をした理由  
の各選択肢に対する回答の件数

【図 2】問診票への回答にあたって困ったことを教えてください(複数回答可)  
の各選択肢への回答の件数



【図 3】問診票に対してある要望を以下から選んでください(複数選択可)の各選択肢への回答の件数

2 年生以上を対象に年度初めの健康診断への参加の有無を調査した. 110 人(80.3%)が参加,27 人(19.7%)が不参加だったことが分かった.不参加の理由について,「授業がかぶっていたから」(1 人),「必要ないと思ったから」(8 人)「面倒だったから」(15 人)という回答が得られた.記述回答は 7 件得られた.問診票の文中にある頻度に関するいくつかの表現について,週にどれくらい症状が出ると想像するか回答を集めたところ以下のような結果が得られた.(図 4)



【図 4】 各頻度の表現について、どれくらいを想像しますか？での回答の分布

アンケート回答時,プルタブ式かスライド式いずれの形式のほうが答えやすいかについて調査を行ったところ,「スライド式」(144 名),「プルダウン式」(82 名)であった。

問診票への許容回答時間の回答結果は,「5 分から 10 分」が半数を占めた。

複数の質問において,問診票への自覚症状と異なる回答経験について「よくする」,「少しだけしたことがある」,「ほとんどしたことがない」と回答した集団(自覚症状と異なる回答をしたことのある集団)と「まったくしたことがない」という集団間で分析を行った.このように集団を分けた理由は,問診票で実態と異なる回答をするきっかけを知るためだ.前者の有効回答数は 128 件,後者の有効回答数は 98 件である。

この二集団間において,どのように回答が分布しているかについて調査した.また,いくつかの質問に対しての解答に有意差が存在するかどうか,Fisher の正確検定を用いて比較した。

「問診票への回答にあたって困ったことを教えてください(複数回答可)」という設問について,集団間に差があったのは「長い」「関係のなさそうなことを聞かれる」に対する回答である.前者において,自覚症状と異なる回答をしたことがないと答えた人の割合は問診票を長いと感じるか感じないかで異なっており,長いと感じない集団のほうがその割合は大きかった.  $p$  値は片側検定で 0.0149,両側検定で 0.0234 であった。

後者において,そう感じると答えた集団では,そうでない集団と比較して自覚症状と異なる回答をしたことがあると答えた人の割合は低かった.片側検定で  $p$  値は 0.0553 である.他の設問では有意差が見られなかった。

二集団のうち,問診票への虚偽回答経験有の集団内で,虚偽回答頻度に応じた回答の傾向について扱う.この三集団間で,自覚症状と異なる回答をした理由として「引っ掛かりたくなかった」と回答した割合に大きな差が見られた.但し,回答人数が少ないことから, $p$  値は求められなかった.またその他の回答では頻度間で大きな違いは見られなかった。

最後に,問診票において困ったことと,要望について対応関係を調べた.問診票に対して「長い」と感じた人の多くが問診票を短くしてほしいと感じたこと(片側検定の  $p$  値 $<0.0001$ ,両側検定の  $p$  値 $<0.0001$ ),「症状の程度がわからない」と感じた人の多くが質問の意図をわかりやすくしてほしいと感じたこと(片側検定の  $p$  値=0.0058,両側検定の  $p$  値=0.0089)が明らかになった。

また,4 集団に分けた解析は,「よくする」への回答件数が 5 件のみだったため,取りやめた。

## 5. 考察

「健康診断での問診票で自覚症状と異なる回答をしたことはありますか?」という問いに関しては,

半数以上 (56.6%) が「まったくしたことがない」と回答していて、多くの者が問診票に対して正確に回答しようとしていることが分かる。一方、約 17.2% の人は「よくする」または「少しだけしたことがある」と回答しており、ある程度意図的な不正確な回答が存在することが読み取れた。理由として多く挙げられた「長い」「似た質問が多い」「自分の症状の程度がわからない」という要素は、回答者の疲労や混乱を引き起こし、結果として不正確な回答につながる可能性が高い。このことから問診票には改善の余地があるといえるだろう。

「問診票への回答にあたって困ったことを教えてください (複数回答可)」への回答で一番大きかったのが「自分の症状の程度がわからない」であった。これは、症状を具体的に数値化、定量化することの難しさや、質問の意図を十分に理解できていないことに起因している可能性がある。「長い」や「似た質問が多い」などを挙げた者も多く、設問数や内容の冗長性が回答者の負担を増していると考えられる。

「問診票に対してある要望を以下から選んでください (複数選択可)」への回答からは、問診票の設問の意味の明確化が強く求められていることがうかがえる。特に、本アンケートの別の質問文でも取り上げた別の頻度表現 (「たいてい」「ときどき」「少しだけ」など) に関しては、回答者間でイメージする基準が大きく異なるため、具体的な頻度の指針 (例: 「週 3~4 日」など) を示すことで質問文への解釈のばらつきを軽減できると考えられる。

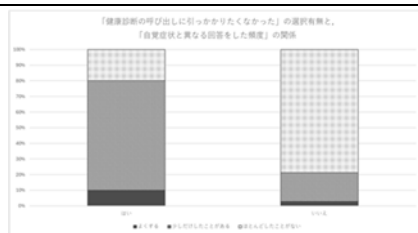
問診票の設問の形式はプルダウン式よりスライド式を好む人が多いことから、スライド式は、負担感を減らす可能性があるため、導入を検討する価値がある。回答時間の許容範囲では「5 分から 10 分」が最多で、35% の人は「5 分以内」を希望していることから、回答時間を短縮する工夫が重要である。

「健康診断での問診票で自覚症状と異なる回答をしたことはありますか?」という問いにたいして 1, 2, 3 のいずれかを選択した人 (1 度でも自覚症状と異なる回答をしたことのある人) を集団 A, 4 を選択した人 (まったくしたことがない人) の集団を集団 B と名付けることとする。集団 A と B における回答の違いから考察を行う。

「問診票への回答にあたって困ったことを教えてください (複数回答可)」という設問への回答において、問診票を「長い」と感じた人の割合は、集団 A の方が集団 B より優位に大きかった。このことから、問診票に対して「長い」と感じるものが問診票において自覚症状と異なる回答をする要因となることが考えられる。また、他の選択肢への回答では有意差が見られなかったことから似た質問が多いことや質問の意味が分からないことは問診票において自覚症状と異なる回答をする要因にならないと言える。集団 A と B において「自分の症状の程度がわからない」と回答した人の割合はどちらも半数をこえたが (A: 62.5%, B: 62.2%), 自分の症状が分からないのは、自覚症状と異なる回答をする理由にはならないだろう。しかし、嘘をついているかに関わらず回答時に困ることであることが分かる。

集団 A と B において大半の設問において、要望を訴える人の割合に有意差はなかった。しかし、A においても、B においても「質問の意図を分かりやすくしてほしい」と訴えた人の割合は 50% より大きかった (A: 53.1%, B: 57.1%)。ゆえに全体として、ともに明確な質問の意図を求めていることが分かる。

ここからは、自覚症状と異なる回答をする頻度とその理由の関係について考察する。自覚症状と異なる回答をした理由として「健康診断の呼び出しに引っかかりたくなかった」を選択した人における、「少しだけ自覚症状と異なる回答をしたことがある」人の割合は選択しなかった人における割合より大きい。



[図 6] 自覚症状と違う回答をする頻度間でのそうした理由についての質問における各選択肢に対する回答の分布

このことから健康診断での呼び出しを回避するために自覚症状と異なる回答をする頻度が増える可能性があると考えられる。一方、自覚症状と異なる回答をする頻度の分布と自覚症状と異なる回答をした理由として「長い」を選択した人の分布には関係があると言えなかった。よって、問診票が長いのは自覚症状と異なる回答をするきっかけにはなるが、嘘の頻度を高めるきっかけにはならないことが分かる。

ここで、困ったこと、自覚症状と異なる回答をした理由、要望には記述回答があった。困ったことに関しては、選択肢が十分に用意されておらず、自分の症状や状態に当てはまるものを選べないという不満が複数みられた。また、記憶に頼る質問についても問題がある。例えば、症状の始まりや過去の病歴を正確に覚えていない場合、何をどう答えればいいのかかわからず、回答自体が困難になる。こうした記憶を前提とした質問は、回答者が把握できていない場合、正確な情報を得る上での障害になる可能性が高い。

自覚症状と異なる回答をした理由に関しては、自分の症状を言語化することが難しく適切に表現できないことから、本来の症状とは違う内容を書いてしまうことが想定される。自由記述欄を設けることで、質問項目ではわからない健康上の問題を伝えられ、より詳細な問診が可能になる。当てはまる選択肢がない場合の対応として、自由記述欄を設けることが重要である。

アンケートから分かった要望が実現可能かインタビューの内容から判断する。インタビュー内容からもわかるように、全国大学保健管理協会による UPI（精神的健康度調査）に関しては、変更が難しいため、大阪大学独自の設問のみに対して改善が可能だ。したがって、大阪大学の設問に関しては、設問内容の簡略化、頻度表現の具体化、質問の意図を明確にするなどの改善が実現可能であり、回答者が正確に回答できるような形での再構築が求められる。しかし、全国大学保健管理協会による設問については、現状のままとなる可能性が高いことに注意が必要である。

インタビュー中に患者側が自覚症状と異なる回答をしても患者にメリットはあまりない、と述べられた。しかし、アンケートを踏まえると、問題文の意味を捉えられないことや、当てはまる選択肢がなかった等の理由など、本人が望まない形でそういった回答に繋がっている側面があることが分かった。

アンケート、インタビューの結果から現状の問診票の課題、行うことが可能な問診票の改善について大阪大学の WEB 問診票を例に取り、考察していく。「自分の症状の程度がわからない」「問題文の意図をわかりやすくしてほしい」については現状、似た設問を複数用意することで解決が図られている。しかし、この解決方法によって問診票が長くなることで、意図的に自覚症状と異なる回答をするにつながら、回答の精度がかえって悪くなる可能性があることが考えられる。この問題点については頻度や症状の程度を表す表現について、ある程度数字で表現できるものに置き換える等で解決が図られるのではないだろうか。

改善によって回答の質を上げる効果が期待できるのは自覚症状と異なる回答をしたことのある集団とない集団で有意差のあった問診票の長さである。これを短くすることで回答者が自覚症状と異なる回答をすることを減らせると考えられる。アンケート結果からは 10～15 分程度に抑えることが回答者にとっての負担は少ないだろう。しかし、インタビューにおいてこれ以上短くすることは難しいことが述べられた。そこで、WEB 問診であれば途中で回答を保存できるようにする、またはそれを問診票の

WEB ページにわかりやすく明記することで一度あたりの回答時間を減らし、「長い」と感じることを抑えることができると考えられる。回答を中断し再開できるようにすることを考えると、問診票の配信から回答の提出期限を長くすることも求められるだろう。

## 6.本調査の課題、今後の展望

本研究の課題として3点挙げられる。

1点目は、アンケート質問文の中に、解釈の幅が広い設問が含まれたことだ。例えば、「問診票」から健康診断時の問診票から、個人経営の病院の問診票まで捉え方は多様だ。また「問題の意図をわかりやすくしてほしい」という文章も、「問診票内で症状の頻度や程度の具体例を示してほしい」や、「問題への回答がどの病気の診断に用いられるか知りたい」など複数の捉え方が存在したと推測される。

2点目は、各設問に「なし」という選択肢を含まなかったことだ。本アンケートでは自由記述欄にその旨を記入した回答が見受けられた。「なし」を本来選ぶ人が他選択肢を回答していた可能性が残る。

3点目は、回答数が大幅に目標を下回ったことだ。予定したカイ二乗検定を行うことができず、虚偽回答の頻度と他設問との関係性を明確にできなかった。回答期限の延長など改善の余地が大きい。

今後の展望として、他大学で同様の調査を行うことが挙げられる。上記の課題を解決し、大学間で回答精度を比較することで、共通した問診票の課題を明らかにできるだろう。また、問診票とそれによる病気の検知率について調査を行うことも考えられる。病気の検知率が低いものに対して、問題文の捉え方の差異から改善策を提示できるのではないだろうか。

## 7. アンケートの質問項目の概要

質問文	選択肢
所属学部を教えてください	文学部・人間科学部・外国語学部・法学部・経済学部・理学部・医学部・歯学部・薬学部・工学部・基礎工学部
何回生ですか	1回生・2回生・3回生・4回生・5回生・6回生・その他
年度初めの健康診断に参加しましたか？（2回生以上）	はい・いいえ
（不参加のみ）なぜ参加しませんでしたか？	授業がかぶっていたから・必要ないと思ったから・面倒だったから・健診で引っかかりたくなかったから・その他（記述）
健康診断での問診票で自覚症状と異なる回答をしたことはありますか？	①よくする（半分以上）・②少しだけしたことがある（2~4割ほどしている）・③ほとんどしたことがない（1回程度）・④まったくしたことがない
なぜそうしようと思いましたが？	問診票が長く回答が面倒になったため適当に回答した・当てはまる選択肢がなかった・症状が軽く大したことがないと考え軽く回答した・症状は軽いが、気になったため重く回答した・症状自体は重いと感じていたが検診で引っかかりたくなかった・親の影響・友人の影響・聞かれたくないことだった・その他
問診票への回答にあたって困ったことを教えてください	長い・回答目安時間がわからない・質問が何に使われるかわからない・質問文の意味が理解できない・関係なさそうなことを聞かれる・似た質問が多い・自分の症状の程度がわからない・その他



Q.そわそわしたり、落ち着きがなく感じましたか A.いつも・たいてい・ときどき・少しだけ・全くない 各頻度の表現についてどれくらいを想像しますか？	いつも、たいてい、ときどき、少しだけ、全くないに対して、毎日・週に5～6日・週に3～4日・週に1日～2日・半月に1日程度・月に1回程度・それ未満・全くなしから一つ選択
二つの画像を比べて、どちらのほうが答えやすいと感じましたか？	1(スライド式)・2(プルダウン式)
問診票への回答時間はどれくらいなら許容できますか	～5分・5分～10分・10分～15分・15分～
問診票に対してある要望を以下から選んでください	短くしてほしい・問題の意図をわかりやすくしてほしい・回答目安時間がわかってほしい・似た質問を減らしてほしい

## 8.参考文献

1. 和井内由充子, 藤井香, 久根木康子. 大学生の心臓検診における問診票の有効利用について. : 慶応保健研究 = The bulletin of Keio University Health Center / 慶応義塾大学保健管理センター, 2011.
2. 河原田まり子, 村松幸, 村井初美. 事業所の定期健康診断問診票におけるメンタルヘルス質問項目の分析. : 日本公衆衛生雑誌, 2006.