

# マスメディアによる脳卒中キャンペーンの効果

宮松直美

滋賀医科大学臨床看護学講座

## 抄録

脳卒中発症時の適切な早期受診のためには、一般市民が症状と対処を理解している必要がある。過去の調査から、一般集団に対する啓発活動の手法として最も強い影響力を持つものは新聞やテレビなどのマスメディア、およびマスメディアとチラシなどの複合的取り組みであると考えられた[1]。そのため、脳卒中の予防・症状・治療等を取り上げたマスメディアによる啓発活動を1年間通して行うことにより、一般市民の脳卒中に関する知識がどの程度向上するか検証することを目的とした介入研究を実施した[2]。

2009年4月～2010年3月に実施されたNHK岡山放送局による「脳卒中防止キャンペーン」の前後それぞれで電話帳から無作為抽出を行い、介入地域（岡山市）と対照地域（呉市）に居住する40-74歳の者3,920名（各時期、各地域980名）に対して脳卒中発作時症状についての電話調査を実施した。脳卒中発作時症状は正答5症状とダミー5症状からなる10症状から正しいと思うものをすべて選択するよう求めた。また、介入地域の介入後評価では、「脳卒中防止キャンペーン」の視聴の有無を尋ねた。介入前調査での5症状正答割合は、介入地域53%（95%信頼区間：50-56%）、対照地域46%（95%信頼区間：43-49%）であった。1年間の介入後、介入地域のみ5症状正答者が有意に増加した（介入地域：63%、60-66%、対照地域：51%、48-54%）。男女別の検討では、介入地域の女性のみ介入後に5症状の正答者割合が有意に増加した。マスメディアによる1年間の啓発活動は一般市民、特に女性において、脳卒中発作時症状の認識に効果的であることが示された。

キーワード： 脳卒中、マスメディア、キャンペーン、テレビCM、介入研究

---

## 1. はじめに

組織プラスミノゲンアクティベーターによる経静脈的血栓溶解療法（t-PA療法）が脳梗塞後遺症を軽減することが明らかにされ、平成17年10月、本邦においてもt-PA療法が保険認可された。このt-PAの使用には出血の危険性から

時間制限が設けられているため、発症早期の受診が極めて重要になった。脳卒中発症時の適切な早期受診のためには、一般市民が症状と対処を理解している必要がある。我々のこれまでの一般市民対象の脳卒中に関する知識調査から、一般集団に対する啓発活動の手法として最も強

い影響力を持つものは新聞やテレビなどのマスメディア、およびマスメディアとチラシなどの複合的取り組みであると考えられた[1]。そのため、脳卒中の予防・症状・治療等を取り上げたマスメディアによる啓発活動を1年間通して行うことにより、一般市民の脳卒中に関する知識がどの程度向上するか検証することを目的とした介入研究を実施した[2]。以下に、この大規模介入研究の内容と結果を、マスメディアによる脳卒中キャンペーンの内容を中心に説明する。

## 2. マスメディアによる脳卒中キャンペーンの内容

介入地域（岡山市）では、平成21年4月中旬から平成22年3月まで、NHK岡山放送局による「脳卒中防止キャンペーン」が実施された。キャンペーンの主な内容は、“1分間スポット”と“ローカルニュースでの特集”であった。

### 【1分間スポット】

- ・ 朝・昼の連続ドラマ前、午後4時台、午後10時台
- ・ 年間総放映回数は約900回
- ・ 1分間スポットの内容
  - 「脳卒中とは」
  - 「脳卒中～気づき編」
  - 「脳卒中～高血圧編」
  - 「脳卒中～不整脈編」
  - 「脳卒中～温度変化に注意」
  - 「脳卒中～早朝高血圧に注意」、など

### 【ローカルニュースでの特集】

- ・ 約15分の特別番組
- ・ 主に毎週水曜日午後7時のニュースの前の地方ニュース枠で放送

- ・ ローカルニュースでの特集の内容
  - 「突然あなたを襲う『脳卒中』」
  - 「脳の中で何が起きるのか」
  - 「脳梗塞の後遺症を減らせ」
  - 「脳卒中の危険性を知る～体験レポート」
  - 「脳卒中患者40%が異常放置」
  - 「早期リハビリで後遺症減らせ」
  - 「気づきにくい脳卒中の症状」
  - 「すばやく見つけるには」
  - 「倉敷市が脳卒中発症者の調査」
  - 「水分補給が大事」
  - 「予防メニュー」
  - 「導入進む倉敷病院前脳卒中スケール」
  - 「脳卒中地域連携話し合う会議」
  - 「保健師が脳卒中の勉強会」
  - 「すばやく病院に運ぶには（地域の救急体制）」
  - 「県の対策」
  - 「救急隊密着 そのとき患者は」
  - 「医師が救急隊と症例を検討」
  - 「脳卒中対策基本法原案まとまる」
  - 「脳卒中防ぐ夏の生活」
  - 「脳ドックで予防」
  - 「県で初めての脳卒中の救急講習会」
  - 「救急隊講習会」
  - 「脳卒中患者を診断する講習会」
  - 「地域で知識普及を」
  - 「健康診断で見つけない危険」
  - 「患者の声を行政に」
  - 「前触れを見逃すな～TIAとは」
  - 「温度変化に注意」
  - 「津山地域脳卒中患者の76%専門病院へ」
  - 「病院連携の最新システム」
  - 「脳卒中専門医と開業医が勉強会」
  - 「脳卒中無料診断イベント」
  - 「退院後の生活支えるソーシャルワーカー」

「脳卒中搬送2時間以内は32%」  
「脳卒中を考えるシンポジウム」  
「危険な高血圧」  
「脳卒中発症視覚異常に気づかず」、など

### 3. マスメディアによる脳卒中キャンペーンの評価

マスメディアによる啓発活動の効果を科学的に検証するため、平成21年4月中旬から平成22年3月に実施されたNHK岡山放送局による「脳卒中防止キャンペーン」の前後それぞれで電話帳から無作為抽出を行い、介入地域（岡山市）と対照地域（呉市）に居住する40-74歳の者3,920名（各時期、各地域980名）に対して脳卒中初発症状についての電話調査を実施した。

脳卒中初発症状は正答5症状（①片麻痺；突然、片方の手足や顔半分の麻痺・痺れが起こる、②言語障害；突然、呂律が回らなくなったり、言葉が出なくなったり、他人の言うことが理解できなくなる、③激しい頭痛；突然、経験したことのない激しい頭痛がする、④ふらつき；突然、力はあるのに立てなかったり、歩けなかったり、フラフラする、⑤視覚障害；突然、片方の目が見えなくなったり、物が二つに見えたり、視野が半分に欠ける）とダミー5症状（①鼻出血；突然、鼻血が出る、②発熱；急に、発熱する、③左背部痛；突然、左側の肩が痛くなる、④両手指の痺れ；両手の指先が痺れる、⑤呼吸困難；突然、息苦しくなる）からなる10症状から正しいと思うものをすべて選択するよう求めた。そして、正答5症状すべてを選択した者（全10症状選択者は除く）を5症状正答者と定義した。

### 4. マスメディアによる脳卒中キャンペーンの

### 効果

介入地域の対象者において、介入後調査で“1分間スポット”を見たことがあると答えた者は、男性で33.3%、女性で45.5%であった。“ローカルニュースでの特集”を見たことがあると答えた者は、男性で22.3%、女性で34.3%であった。

介入前調査での5症状正答割合は、介入地域53%（95%信頼区間：50-55%）、対照地域46%（95%信頼区間：43-49%）であった。1年間の介入後、介入地域のみ5症状正答者割合が有意に増加した（介入地域：63%、60-65%、対照地域：51%、48-54%）。男女別の検討では、女性では、介入前調査での5症状正答割合は、介入地域52%（95%信頼区間：50-55%）、対照地域49%（95%信頼区間：46-52%）であった。1年間の介入後、介入地域のみ5症状正答者割合が有意に増加した（介入地域：68%、66-71%、対照地域：54%、51-56%）。男性では、介入前調査での5症状正答割合は、介入地域53%（95%信頼区間：50-56%）、対照地域43%（95%信頼区間：41-46%）であった。1年間の介入後、介入地域、対照地域ともに5症状正答者割合の有意な上昇は認められなかった（介入地域：58%、55-60%、対照地域：48%、45-51%）。このことより、マスメディアによる1年間の啓発活動は一般市民、特に女性において、脳卒中初発症状の認識向上に効果的であることが示された。

### 5. まとめ

国民を対象とした啓発手段として大きな影響力を持つと考えられるマスメディアの影響を大規模介入研究により科学的に評価した。その結果、テレビを主体とした集中的な脳卒中キャンペーンは、一般市民（特に女性）の

脳卒中初発症状の認識を向上することに効果的であった。一方、このような大規模な脳卒中キャンペーンの問題点としては費用の面が挙げられる。番組コンテンツ等の製作コストや電波料を考えると、そのまま一般化することは現実的ではないと考えられる。そのため、既存の映像コンテンツ等を集約して蓄積し、安く配信できるような仕組みが今後必要である。

#### 参考文献

[1]岡村智教、宮松直美 他. 一般市民への脳卒中啓発キャンペーンとその評価. 平成 20

年度厚生労働諸科学研究機補助金事業「超急性期脳梗塞患者の救急搬送及び急性期病院受け入れ体制に関する実態調査研究」報告書. 133-154. 2009.

[2]Miyamatsu N, Kimura K, Okamura T. et al. Effects of public education by television on knowledge of early stroke symptoms among a Japanese population aged 40 to 74 years: a controlled study. *Stroke*. 43(2): 545-9. 2012.