

一般的に老人保健事業の健康教育分野で問題と考えられている9項目について「非常にあてはまる」から「全くあてはまらない」までの5段階で質問した。

#### (5) ITを用いた健康教育について

ITを用いた健康教育の定義を明示した上で、事業としての実施状況、導入の必要性、導入の可能性、各種プログラムへの興味、導入に対する結果期待、ITを用いた健康教育の取り組みについての認知度、導入の妨げについて調査した。さらに、事業を実施している市町村については、詳しい実践内容についてもたずねた。なお、ITを用いた健康教育プログラムと導入に対する結果期待については、過去の報告に準じて分類し、選択肢として提示した。

#### (6) 郵送やFaxなどを用いた健康教育について

ITを用いない郵送やFaxを用いた通信型の健康教育事業について、事業としての実施状況、導入の必要性、導入の可能性について質問した。

#### (倫理面の配慮)

調査対象となった地方自治体には本研究の趣旨を十分説明し、収集されたデータが個人および自治体名が特定されるようなかたちで、許可なく公開されることはない旨の説明文を入れ、倫理的問題について配慮を行った。

### C. 研究結果

本報告書作成までに回収できた調査票は843通であり、2005年3月15日時点での回収率は66.5%であった。本報告書ではその内、報告書作成までにデータ解析が可能であった309通を分析対象とした。よって以後の結果は、中間報告となる。

#### 1. 回答者の個人属性(表1)

データ分析対象となった309市町村区の平均人口は64330±100305人であった。人口が5万人未満の地方自治体は、187(61%)であった。調査回答者の平均年齢は39.2±9.2歳で、98%が女性、99%が保健師の資格を有していた。保健師以外の回答者は4名であったが、看護師や管理栄養士など保健師に準ずる専門職であったため、分析対象に含

めた。回答者の自治体内での職位は98%が係長以下であったが、専門職としての平均経験年数は14.8±8.8年であり、健康教育の平均経験年数も11.4±8.0年であったため、専門職としての経験は比較的豊かな集団であると考えられた。

#### 2. 回答者のIT活用状況(図1, 図2, 図3)

回答者の仕事におけるパソコンの1日あたりの平均使用時間は3.3±1.6時間であり、最頻値は4~5時間であった。パソコンの使用なし(0時間)と回答した者は3名(1%)のみであり、健康教育を担当している保健師の大多数が仕事にパソコンを利用していた。IT活用についての自己効力感については、40点満点中、平均得点が30.7±4.5点であった。項目別に見ると、ワープロソフト、電子メール、インターネットの使用に関しては、5点満点中4点以上と回答した者の割合が91~97%に達していた。一方、データの解析と情報システムの管理については、4点以上の者の割合は37~40%と比較的低値であり、IT活用についての自己効力感は項目による大きな差異が観察された。過去のIT活用に関する研修や教育の有無について質問したところ、83%の者がそのような経験を有していた。さらに、研修や教育を受けた時期については、就職後が71%と最も多く、学生時代と就職後と両方で経験したという者と合わせると、87%が就職後にIT活用に関する研修や教育を受けていた。まとめると、仕事の一部として毎日IT機器を使用し、IT活用についての研修を受けてワープロソフトや電子メールの使用については十分自信があるが、データ解析やシステム管理についてはあまり自信がないというのが、本調査に回答した保健師の実態であると推察された。

#### 3. IT整備・活用状況(図4)

今回分析対象となった地方自治体の98%以上の健康教育担当部署において、パソコンとプリンターが設置され、電子メールとインターネットが使用されていた。さらに、専門職1人ずつに専用のパソコンがある地方自治体は71%であった。電子メールについても61%、インターネットについても55%の地方自治体で個人ごとの使用が可能であ

った。パソコンやネットワークのトラブル対処など IT に関するサポートについては、93%の地方自治体で何らかのサポート体制を有していた。体制の内訳は IT 推進課などの部署を持つ自治体が 53%と最も多く、次いで「担当の技術者がいる」が 22%、「契約した民間業者がある」が 18%であった。総じて、今回分析対象となった健康教育担当部署での、基礎的な IT 整備・活用状況は良好であると考えられた。

#### 4. 健康教育に対する問題意識 (図 5)

老人保健事業の健康教育における課題として高く認識されていた項目 (5 点満点中 3.5 点以上) は「他分野との協力」(4.0±0.9 点)、「特定の住民への働きかけ」(3.7±0.9 点)、「少数の住民への働きかけ」(3.6±1.0 点) といった働きかけの広がりに関する項目と、「効果の持続」(3.9±0.7 点)、「客観的な評価」(3.6±0.9 点) についての項目であった。一方、「プログラムが科学的根拠に基づいていない」(3.0±0.8 点) や「プログラムの効果が低い」(3.0±0.8 点) といったプログラムの内容そのものについての問題意識は比較的希薄であると推察された。

#### 5. IT を用いた健康教育について

##### (1) プログラムへの興味と必要性の認識

現在 IT を用いた健康教育を事業として実施している地方自治体は 2 つのみであり、99%の自治体では実施されていなかった (表 2)。ただし 7 つの自治体 (2.3%) では、事業としての導入を具体的に検討中とのことであった。IT を用いた健康教育事業に取り組んでいない自治体に対して、IT を用いた健康教育を導入する必要があるか質問したところ、32%の自治体が「非常にそう思う」「そう思う」と回答した。さらに、IT を用いた健康教育を導入することが可能かという設問に対しては 21%の自治体が「非常にそう思う」「そう思う」と回答した (図 6)。このことから導入する必要性と導入可能性の間に若干のずれが認められ、実際の導入に関してやや壁がある、という認識を持っていることが推察された。各種の IT を用いた健康教育プログラムに対する興味 (5 点満点) については、「ホ

ームページに体重や歩数、目標などを記入して専門家とコミュニケーションするインターネット健康プログラム」が最も点数が高く 34%の自治体の回答が 4 点以上であった。一方、「携帯電話の電子メールを利用した健康支援」については、4 点以上の回答だった自治体は 21%であった (図 7)。しかし、IT を用いた健康教育の導入の必要性・可能性、プログラムへの興味ともに、最頻値は「どちらともいえない (3 点)」(40~56%) であり、全体としてまだ判断しきれない状況であることが推察された。

##### (2) 取り組みに対する認知度

IT を用いた健康教育の取り組みについて知っているかという設問には、「知っている」と回答した者は 19%のみであり、「聞いたことはある」程度の者は 49%であった (図 8)。このことから、68%の者は IT を用いた健康教育について認知していることがわかった。しかし一方で 32%の者が「知らない」と回答しており、情報にすら触れていなかったことから自治体間の認識に格差が存在することが示唆された。具体的に知ったきっかけとしては「国の報告書など仕事で目にした書類」が 48%、「専門雑誌」が 38%と、専門職ならではの情報源が上位を占めていた。

##### (3) 事業導入の際の妨げ

自分が所属する自治体で IT を用いた健康教育を行うことを想定してもらい、その際に妨げになることについて質問したところ「予算がない」(47%)、「対象者が IT 機器を使いこなせない」(35%)、「利用できる方法がない」(32%) が上位 3 項目であった (図 9)。

##### (4) 事業導入に対する結果期待

IT を用いた健康教育導入による結果期待については、メリット (図 10) とデメリット (図 11) に分けて図示した。メリットについて「非常にそう思う」「そう思う」という回答が合わせて 50%以上だった項目は、「これまでの事業に参加しなかった住民への働きかけ」(73%)、「対象者に合わせた指導・学習」(58%)、「効率的なデータ管理」(55%)、「より多くの住民への働きかけ」(52%) であった。

まとめると、ITを用いた健康教育導入については「働きかける住民層の広がり」「プログラムの個別化」「データ管理の効率化」がメリットとして強く期待されていることが示唆された。一方、デメリットについては、「IT環境の違いによる住民の不平等」(72%)、「個人情報の漏洩」(68%)と自治体の実施する事業では特に注意すべき項目が強く憂慮されていた。しかし「専門職の人員削減につながる」という項目では、「全くそう思わない」「そう思わない」という回答が45%にのぼり、大きなデメリットとしては考えられていないことがうかがえた。

#### (5) 郵送やFaxなどを用いた健康教育について (表3, 図12)

ITではなく郵送やFaxを用いた通信型の健康教育事業を実施している地方自治体は49(16%)であった。事業として取り組んでいない地方自治体に、郵送やFaxを用いた健康教育を導入する必要性があるか質問したところ「非常にそう思う」「そう思う」と回答した地方自治体は9%にすぎなかった。さらに導入することが可能かという設問に対して「非常にそう思う」「そう思う」と回答した地方自治体は25%であった。

#### D. 考察および結論

全国の老人保健事業健康教育を担当する保健師を対象に、ITを用いた健康教育事業についての実態とそれらを取り巻く環境、ニーズなどについて調査した。その結果、健康教育を担当する部署でのパソコン設置やインターネット接続などは多くの地方自治体で整備されており、保健師自身も仕事上でワープロや電子メールを使用するなど、基本的なIT整備・活用状況は良好であった。このことから、今後ITを活用した健康教育プログラムを導入していく上での前提条件は整っていると考えられる。

しかし、健康教育そのものにITを主要なツールとして活用した事業は、ほとんど実施されていなかった。その要因として、ITを用いた健康教育が不必要であると判断されたため普及しなかったの

ではなく、具体的な情報もプログラムも乏しく、その必要性について現時点ではまだ明確な判断を下す段階ではなかったためと考えられる。今後の普及を考えるにあたって、1) 予算の配分を主張しうるエビデンスの蓄積を進めること、2) 対象者や保健師が扱いやすいIT健康教育ツールを、大学研究者や民間企業が提供すること、が急務であろう。

ITを用いた健康教育と同様に、郵送やFaxをもちいた健康教育においても必要性・可能性についての最頻値は「どちらともいえない」(各55%, 45%)であったが、必要性を明確に感じている地方自治体の絶対数が少なく、郵送やFaxを用いた通信型の健康教育への現時点でのニーズは低いと推察された。しかし、中高年層におけるインターネット利用率を考えた場合、現時点で郵送等による健康教育のアプローチは有益であると思われる。このアプローチは、回答者が健康教育の課題としてあげた「特定の住民にしか働きかけができていない」「少数の住民にしか働きかけられていない」という点を解決しうる可能性があるため、今後エビデンスの蓄積および効果の得られたプログラムの効果的な宣伝が求められる。

また、ITを用いた健康教育で想定されているメリットのうち「働きかける住民層の広がり」「プログラムの個別化」「データ管理の効率化」などの側面には大きな期待が寄せられていた。特に「特定・少数の住民にしか働きかけられない」というのは現在の健康教育事業の大きな問題点として挙げられており、健康教育にITを活用することはこの点を解決するひとつの方法として強く期待されていることが本調査の結果から推察された。

今後ITを用いた健康教育事業を広く普及させていくためには、デジタルデバイドの解消と情報セキュリティの強化を進めると同時に、安価で誰もが利用しやすいプログラムを開発・提供し、その情報を発信していくことが重要であることが示唆された。

なお今回の分析結果は、回収できた全ての地方自治体の実態を代表するものではないため、分析

結果に偏りがある可能性も残っている。この点については次年度の研究報告において、補足する予定である。

## E. 研究発表

### 1. 論文発表

- 1) Miura S, Yamaguchi Y, Urata H, Himeshima Y, Otsuka N, Tomita S, Yamatsu K, Nishida S, Saku K. Effects of a multicomponent program (PACE+Japan) for life style modification in patients with essential hypertension, *Hypertension Research*, 27(11):859-864, 2004.
- 2) 山口幸生, 甲斐裕子, 山津幸司, ビデオ教育が運動実践効力感に及ぼす効果, *健康支援*, 7(1):19-25, 2004.
- 3) 中村正和, 山口幸生, 足達淑子, 甲斐裕子, 日高庸晴, 久保田晃生, 増居志津子, 本庄かおり: 平成 15 年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業. これからの老人保健事業のあり方に関する総合的な調査検討—IT を活用した健康教育—報告書. 財団法人日本公衆衛生協会. Pp. 262, 2004.

### 2. 学会発表

- 1) Y. Yamaguchi, S. Miura, H. Urata, K. Yamatsu, S. Nishida, K. Saku, The effectiveness of a Multicomponent Program for Nutrition and Physical Activity Change in Japanese Clinical Setting: Follow-up intervention effects of PACE+ Japan, Eighth International Conference of Behavioral Medicine, August, 2004, Germany.
- 2) 山口幸生, 三浦伸一郎, 浦田秀則, 朔啓二郎, 山津幸司, 西田哲, 生活習慣病患者に対するコンピュータを活用した生活改善プログラムの有効性—6ヶ月のフォローアップカウンセリングの有効性—, 第7回運動疫学研究会, 2004年9月, 東京.
- 3) 山口幸生, 甲斐裕子, 川原彰子, 熊本弘子, 食と運動の習慣改善を支援するヘルスボランティア養成プログラムの評価, 第63回日本公衆衛生学会総会, 2004年10月, 島根.

- 4) 甲斐裕子, 山口幸生, 徳島了, 中根明美, 中田三千代, 岩藤尚美, 南智恵, 徳山浩子, 瀬古由美子, IT を用いた食と運動の習慣改善をめざした指導者支援システムの評価, 第63回日本公衆衛生学会総会, 2004年10月, 島根.

## F. 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む)

この研究において、知的財産権に該当するものはなかった。

表 1 回答者の個人属性

	n数	平均値・%	最小値	最大値
所属市町村区の人口(人)	309	64330 ±100305	569	792018
平均年齢(歳)	306	39.2 ±9.2	23.0	59.0
性別				
女性	302	97.7%	-	-
男性	7	2.3%	-	-
資格				
保健師	304	98.7%	-	-
保健師以外	4	1.3%	-	-
職位				
課長	5	1.6%	-	-
係長	82	26.8%	-	-
主任	66	21.6%	-	-
役付ではない	144	47.1%	-	-
その他	9	2.9%	-	-
行政での専門職経験年数(年)	309	14.8 ±8.8	1.0	36.0
健康教育の経験年数(年)	306	11.4 ±8.0	0.5	36.0

平均値±標準偏差

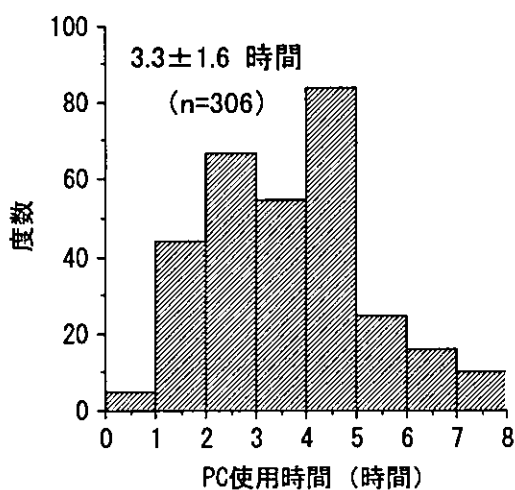


図1 回答者の仕事におけるパソコン使用時間

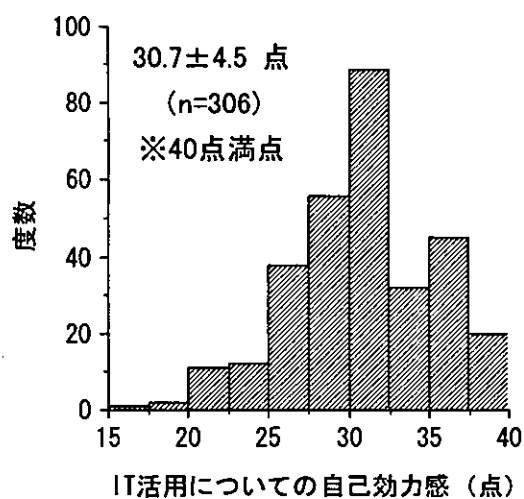


図2 回答者のIT活用に対する自己効力感

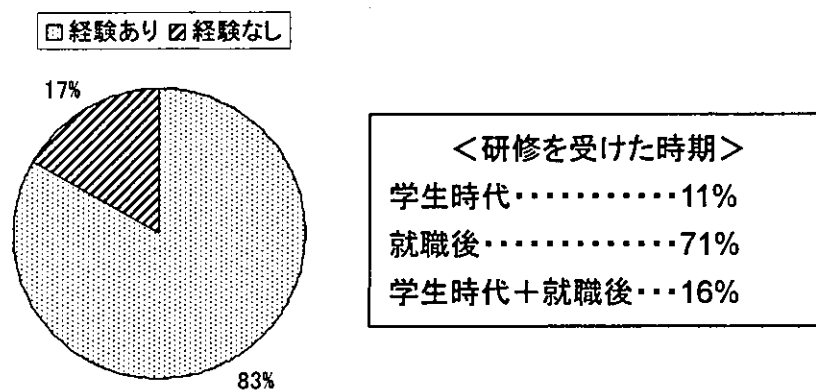


図3 回答者のIT活用に関する研修や教育の経験

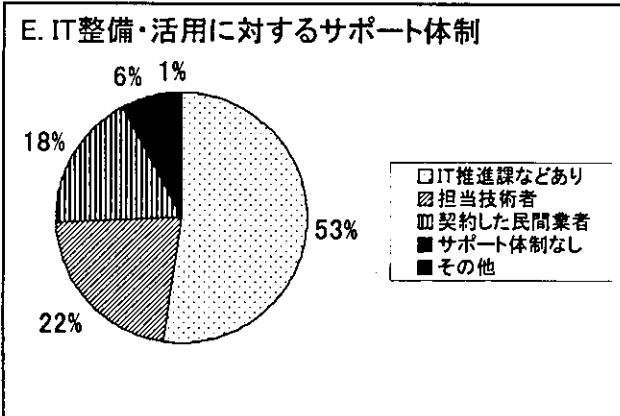
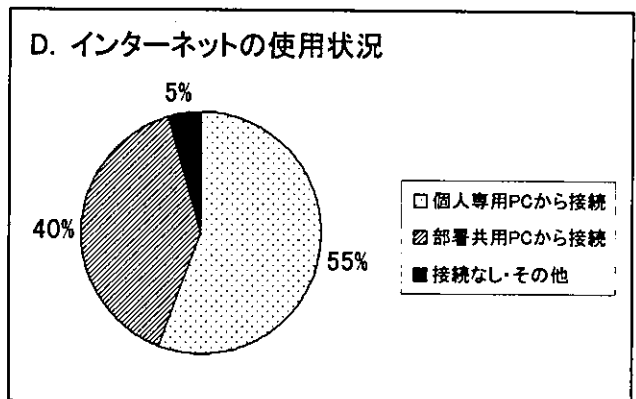
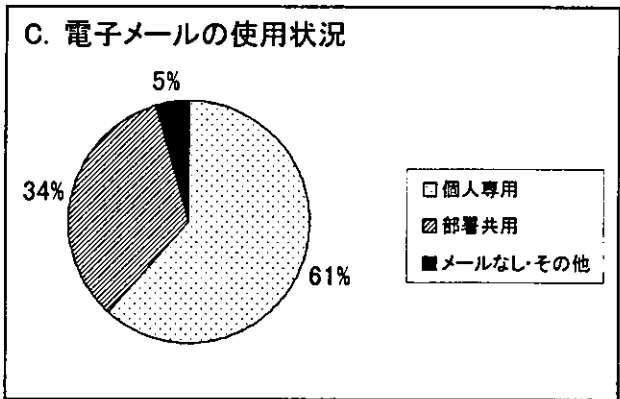
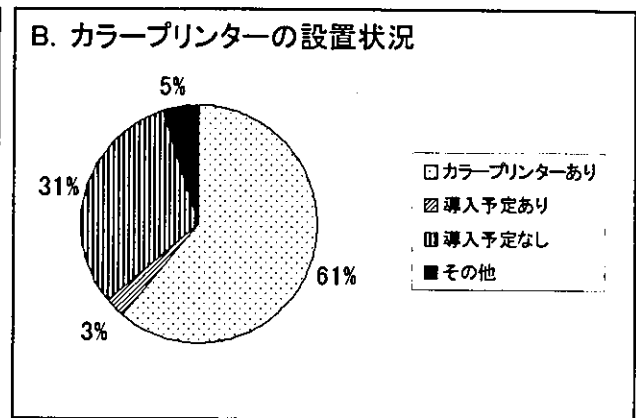
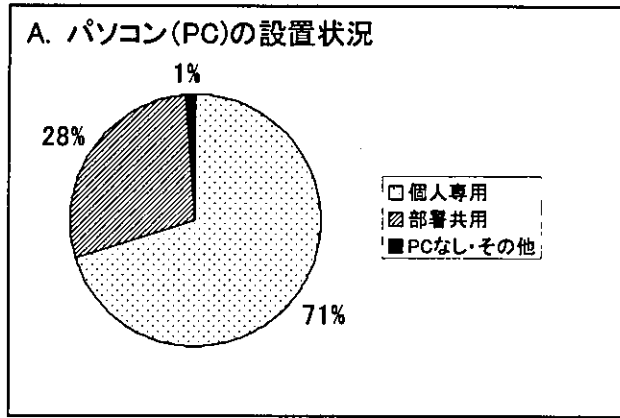


図4 健康教育担当部署におけるIT機器の整備・活用環境

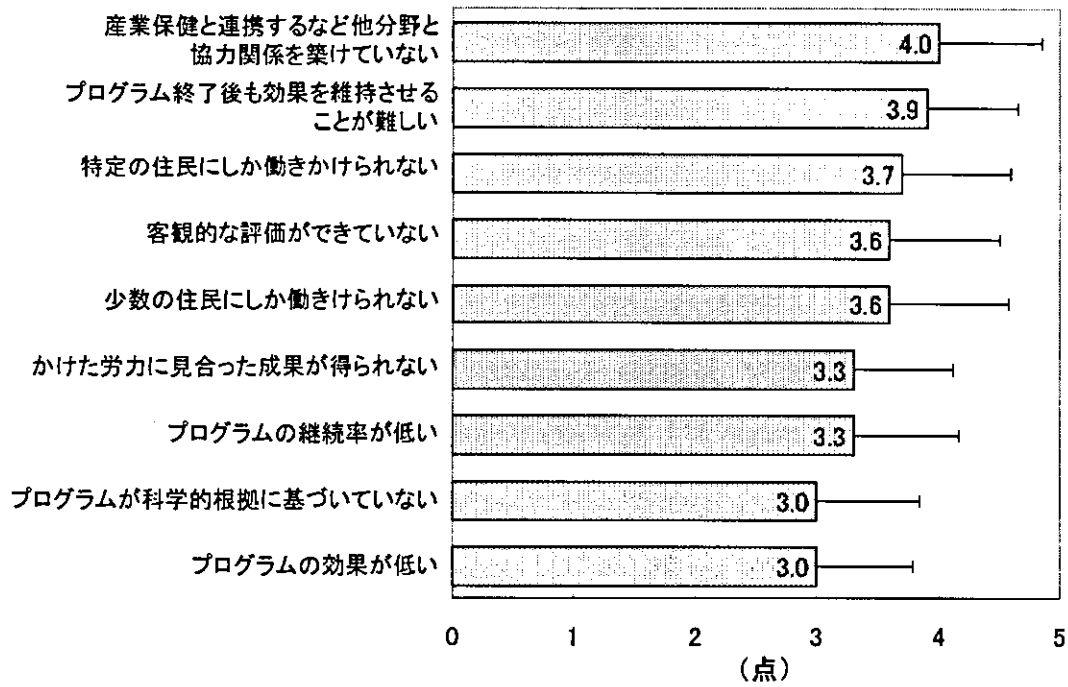


図5 現在の健康教育事業に対する問題意識(5点満点)

表2 ITを用いた健康教育事業の実施状況

	n数	%
実施していない	297	96.7%
導入を具体的に検討中	7	2.3%
実施している	2	0.7%
その他	1	0.3%

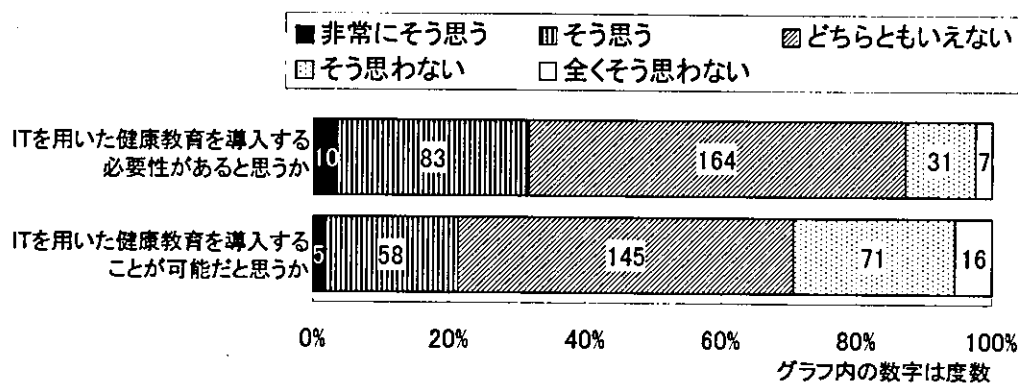


図6 ITを用いた健康教育を導入する必要性と可能性

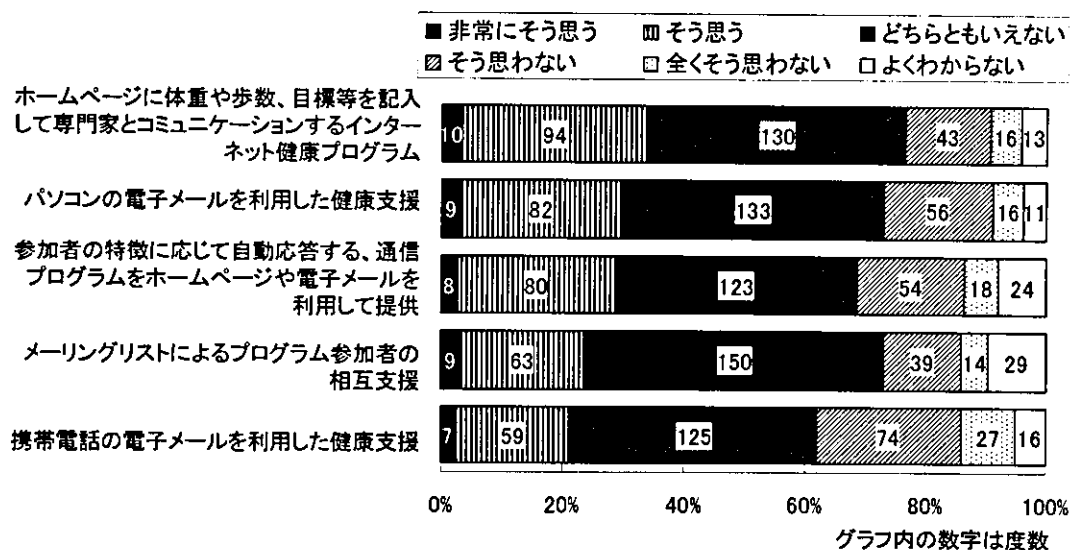


図7 各種IT健康教育プログラムへの興味

※設問:このようなプログラムを「事業」として取り入れてみたいと思いますか



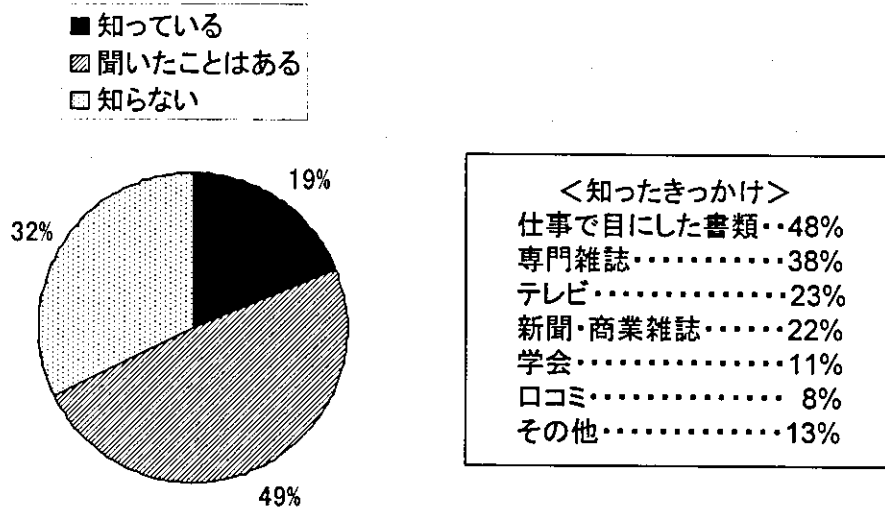


図8 ITを用いた健康教育の取り組みについての認知度

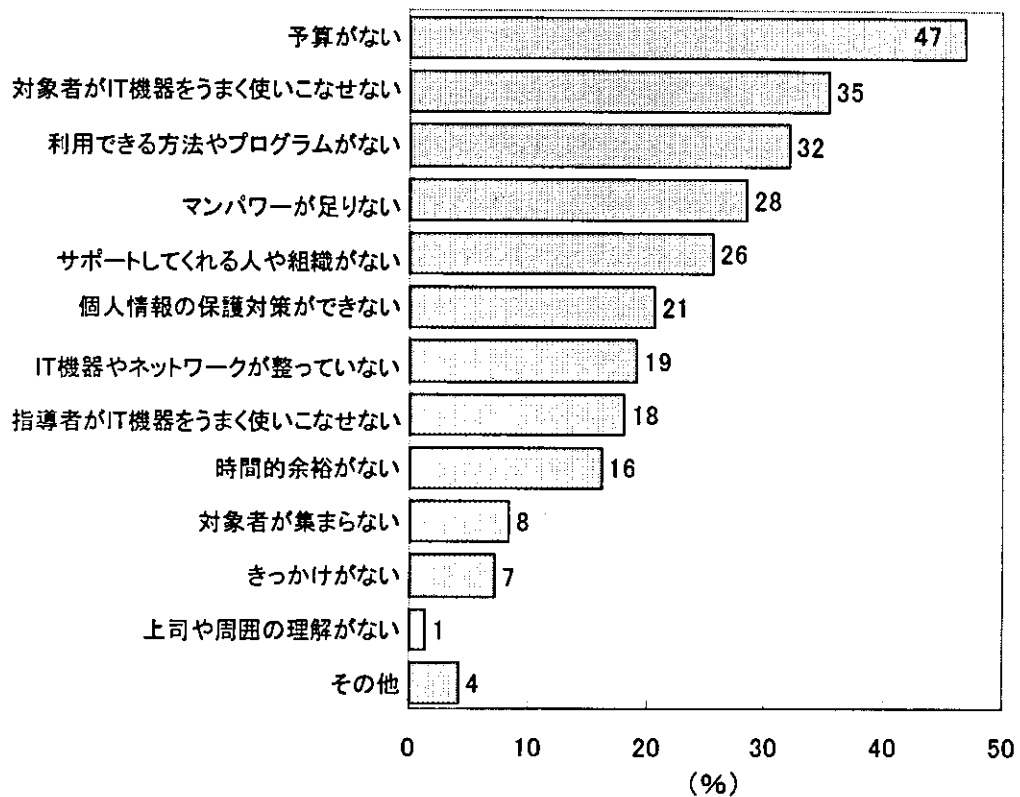


図9 ITを用いた健康教育導入の妨げ(3つまで選択可)

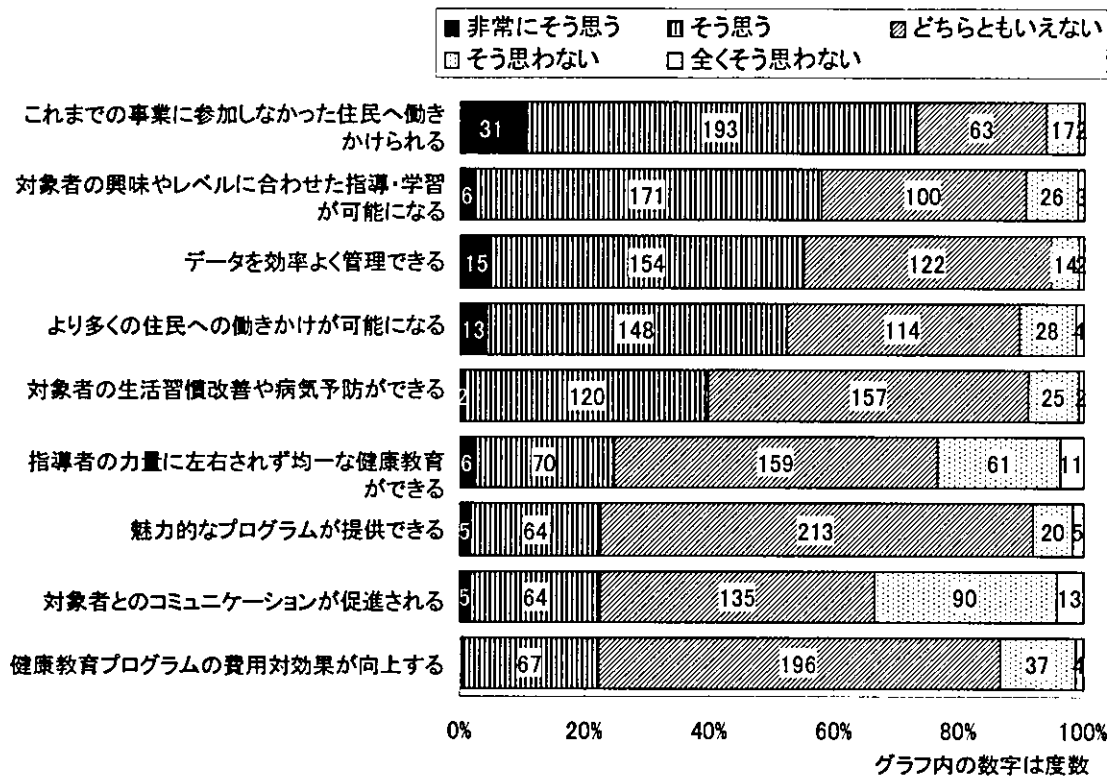


図10 ITを用いた健康教育導入への結果期待:メリット

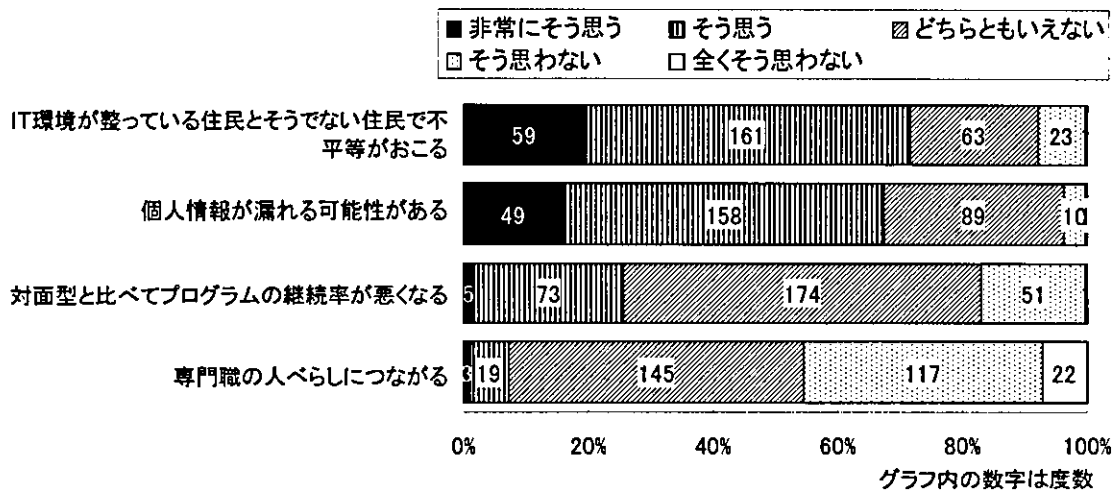


図11 ITを用いた健康教育導入への結果期待:デメリット

表3 郵便やFaxを用いた健康教育事業の実施状況

	n数	%
実施していない	246	80.1%
導入を具体的に検討中	3	1.0%
実施している	49	16.0%
その他	9	2.9%

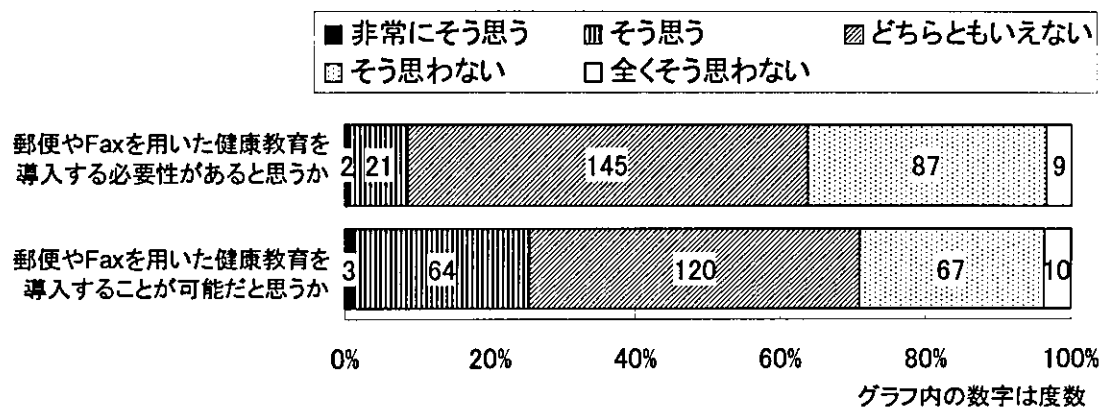


図12 郵便やFaxを用いた健康教育を導入する必要性と可能性

<資料1:調査用紙>

---

---

平成16年度厚生労働科学研究費補助金（長寿科学総合研究事業）

I Tや郵便等を用いた健康教育に関する全国調査

---

---

（平成17年2月）

<ご記入上の注意>

1. お答えは、老人保健事業担当の保健師の方がご記入ください。  
お名前を書く必要はありません。
2. ご記入は回答欄の番号に○印を、また（ ）内には具体的にお書きください。
3. このアンケート用紙は両面印刷になっています。  
ご記入漏れのないようご注意ください。

老人保健事業の推進のためのI Tを活用した地域健康づくりの推進  
方策と指導者教育法の確立に関する研究班

<調査責任者> 山口幸生（福岡大学スポーツ科学部）  
〒814-0180 福岡県福岡市城南区七隈 8-19-1

電話：092-871-6631（内6728） Fax：092-865-6029  
E-mail：yukio@cis.fukuoka-u.ac.jp

あなたが所属する部署の状況や、IT(情報通信技術)の整備や活用状況についておたずねします。  
 あてはまる数字にひとつだけ○をつけてください。

なお、ここでの部署とは「老人保健事業の健康教育」を担当する部署(課の場合は「課」)を指します。

- 問 1 あなたの部署で健康教育に関わっている専門職(保健師・栄養士等)は、合計( )名 → 内訳
- |  |            |
|--|------------|
|  | 1. 保健師( )名 |
|  | 2. 栄養士( )名 |
|  | 3. その他( )名 |
- 問 2 パソコンの設置状況は?
1. 専門職 1 人ずつに専用のパソコンがある
  2. 部署で共用している
  3. 現在は設置していないが、今後、設置予定である
  4. 現在は設置していないし、今後も設置予定はない
  5. その他( )
- 問 3 プリンターの使用環境は?
1. カラープリンターが使用できる
  2. 現在は白黒のみだが、今後、カラープリンターを導入予定
  3. 現在は白黒のみで、今後もカラープリンターの導入予定はない
  4. 現在は設置していないし、今後も設置予定はない
  5. その他( )
- 問 4 電子メールの使用環境は?
1. 専門職 1 人ずつに電子メールアドレスがある
  2. 部署で共用の電子メールアドレスがある
  3. 現在は使用していないが、今後、導入予定である
  4. 現在は使用していないし、今後も導入予定はない
  5. その他( )
- 問 5 インターネット使用環境は?
1. 個人ごとのパソコンから接続できる
  2. 部署で共有のパソコンから接続できる
  3. 現在は接続できないが、今後、接続を可能にする予定
  4. 現在は接続できないし、今後も接続予定はない
  5. その他( )
- 問 6 IT環境(機器設置やパソコン、プリンター、ネットワークなどのトラブル対処を含む)のサポート体制は?
1. IT推進課などがある
  2. 部署はないが、担当の技術者がサポートしてくれる
  3. 契約した民間業者がサポートしてくれる
  4. 正式なサポート体制はない
  5. その他( )

あなた自身のことについておたずねします。

- 問 7 あなたは仕事でパソコンを 1 日に平均で何時間使用しますか(ほとんど使用しない場合は、約( )時間/1日「0」と記入してください)
- 問 8 あなたは過去にIT活用に関する研修や教育\*を受けたことがありますか(パソコン・電子メール・インターネットなどの使用方法や理論についての研修や教育を指します)
1. ない
  2. ある→いつごろ?(あてはまるもの全て)  
 学生時代・働き始めてから  
 その他( )

	非常に あてはまる	あてはまる	どちらとも いえない	あてはまらない	全く あてはまらない
以下の IT 活用に関する項目を読み、あなたに最もあてはまる数字にひとつだけ○をつけてください					
1. 報告書等を作成するためにワープロソフトを利用できる	5	4	3	2	1
2. 情報交換のツールとして電子メールを利用できる	5	4	3	2	1
3. インターネットで資料(統計データを含む)・文献を検索できる	5	4	3	2	1
4. パソコンや電子メールを用いて情報を管理・伝達する場合に、倫理的問題(住民のプライバシーや安全性等)について考えることができる	5	4	3	2	1
5. 統計ソフトや表計算ソフトを用いて、健康に関するデータを単純集計やグラフ化することができる	5	4	3	2	1
6. 統計ソフトや表計算ソフトを用いて、健康に関するデータの解析ができる	5	4	3	2	1
7. 蓄積された健康に関するデータを、情報システムを使って安全に管理できる	5	4	3	2	1
8. 公衆衛生活動に必要なデータを、パソコンを用いて収集することができる	5	4	3	2	1

問  
9

**あなた自身の健康教育(老人保健事業)についてのお気持ちをおたずねします。**

	非常に そう思う	そう思う	どちらとも いえない	そう思わない	全く そう思わない
現在の健康教育事業について、どのような課題を感じていますか？あなたの考えに最も近い数字にひとつだけ○をつけてください					
1. 少数の住民にしか働きかけられない	5	4	3	2	1
2. 特定の住民にしか働きかけられない	5	4	3	2	1
3. プログラムの効果が低い	5	4	3	2	1
4. プログラムの継続率が低い	5	4	3	2	1
5. 客観的な評価ができていない	5	4	3	2	1
6. プログラム終了後も効果を維持させることが難しい	5	4	3	2	1
7. かけた労力に見合った成果が得られない	5	4	3	2	1
8. プログラムが科学的根拠に基づいていない	5	4	3	2	1
9. 産業保健と連携するなど、他分野と協力関係を築けていない	5	4	3	2	1
10. その他に、課題と感じていることがありましたら、ご記入ください					

問  
10

[ ]

以下からは、「ITを用いた健康教育」事業についておたずねします。以下の定義をよく読んだ上で、あてはまる数字にひとつだけ○をつけてください。

定義

- 1) 「ITを用いた健康教育」とは、パソコン・携帯電話・電子メール・インターネットなどの情報通信の方法を、健康教育の主要なツールとして活用し、主に対象者とは対面せずに生活習慣改善や疾病予防を支援する取り組みをさします。
- 2) 電話相談などは含みません。
- 3) 「事業」とは、あらかじめ計画された組織的な取り組みを指します。

実際のプログラム例としては問 11 の 1～5 のようなものが考えられます。

あなたのまちでは以下のようなプログラムを「事業」として取り入れてみたいと思いますか		非常に そう思う	そう思う	どちらとも いえない	そう思わない	全く そう思わない	よくわからない
問 11	1. パソコンの電子メールを利用した健康支援	5	4	3	2	1	0
	2. 携帯電話の電子メールを利用した健康支援	5	4	3	2	1	0
	3. ホームページに体重や歩数、目標などを記入して専門家とコミュニケーションするインターネット健康プログラム	5	4	3	2	1	0
	4. 参加者の特徴(目的, 関心, 記録など)に応じて自動応答する通信プログラムを, ホームページや電子メールを利用して提供	5	4	3	2	1	0
	5. メーリングリストによるプログラム参加者の相互支援	5	4	3	2	1	0
	6. 上記以外に, 実施してみたいプログラムがありましたら, お書きください	[ ]					

問 12	あなたのまちでは、ITを用いた健康教育を「事業」として実施していますか	1. 実施していない
		2. 現在、事業としての導入を具体的に検討中
		3. 実施している →問 13をとばして問 14へ
		4. その他( )

現在、ITを用いた健康教育を行っていないまちの方のみにおたずねいたします あなたの考えに最も近い数字にひとつだけ○をつけてください		非常に そう思う	そう思う	どちらとも いえない	そう思わない	全く そう思わない
問 13	1. ITを用いた健康教育を導入する必要があると思う	5	4	3	2	1
	2. ITを用いた健康教育を導入することが可能だと思う	5	4	3	2	1

※以下からは、全てのまちの方におたずねします。

問 ITを用いた健康教育の取り組みにつ  
14 いて知っていますか

1. 知らない
2. 聞いた事はある
3. 知っている

どんなきっかけで知りましたか？(あてはまるもの全て)

- |                        |        |
|------------------------|--------|
| 1. 仕事で目にした書類など(国の報告書等) | 2. テレビ |
| 3. 新聞・商業雑誌             | 4. 学会  |
| 5. 専門雑誌                | 6. 口コミ |
| 7. その他( )              |        |

あなたのまちで、ITを用いた健康教育を行う場合、どのようなことが妨げになると思いますか？あてはまる数字3つ以内に○をつけてください

問  
15

※ すでに事業を行っている場合は、今後、その事業を推進していく上で、妨げになるものをお答えください

1. 予算がない
2. 利用できる方法やプログラムがない
3. きっかけがない
4. サポートしてくれる人や組織がない
5. マンパワーが足りない
6. 対象者が集まらない
7. 時間的余裕がない
8. 上司や周囲の理解がない
9. 個人情報保護対策ができない
10. パソコン等の機器やネットワーク環境が整っていない
11. 指導者(専門職)がIT機器をうまく使いこなせない
12. 対象者(住民)がIT機器をうまく使いこなせない
13. その他( )

問  
16

ITを用いた健康教育導入による利益と不利益についてどのように  
思われますか

	非常に そう思う	そう思う	いえない どちらとも	そう思わない	全く そう思わない
1. 対象者の生活習慣改善や病気予防ができる	5	4	3	2	1
2. 健康教育プログラムの費用対効果が向上する	5	4	3	2	1
3. 対象者とのコミュニケーションが促進される	5	4	3	2	1
4. 対象者の興味やレベルに合わせた指導・学習が可能になる	5	4	3	2	1
5. 対面型と比べて、プログラムの継続率が低くなる	5	4	3	2	1
6. これまでの事業に参加しなかった住民へ働きかけられる	5	4	3	2	1
7. IT環境が整っている住民とそうでない住民で不平等がおこる	5	4	3	2	1
8. 個人情報が漏れる可能性がある	5	4	3	2	1
9. 魅力的なプログラムが提供できる	5	4	3	2	1
10. 指導者の力量に左右されず、均一な健康教育ができる	5	4	3	2	1
11. 専門職の人べらしにつながる	5	4	3	2	1
12. より多くの住民への働きかけが可能になる	5	4	3	2	1
13. データを効率よく管理できる	5	4	3	2	1

14. その他に、事業として導入した結果について予想されることがありましたらお書きください



★以下からは、IT技術を用いない、「郵送やFaxなどを用いた健康教育」事業についておたずねします。これは印刷された教材や記録用紙などを使って、主に対象者とは対面せずに生活習慣改善や疾病予防を支援する取り組みをさします。あてはまる数字にひとつだけ○をつけてください。

- 問 17 あなたのまちでは、郵送やFaxを用いた健康教育を「事業」として実施していますか
1. 実施していない
  2. 現在、事業としての導入を具体的に検討中
  3. 実施している
  4. その他
- ( )

問 18 現在、郵送やFaxを用いた健康教育を行っていない方のみにおたずねいたします  
あなたの考えに最も近い数字にひとつだけ○をつけてください

	非常に そう思う	そう思う	どちらとも いえない	そう 思わない	全く そう 思わない
3. 郵送やFaxを用いた健康教育を導入する必要があると思う	5	4	3	2	1
4. 郵送やFaxを用いた健康教育を導入することが可能だと思う	5	4	3	2	1

あなた自身のことについておたずねします。

- 問 19 あなたの性別
1. 男性
  2. 女性
- 問 20 あなたの年齢 ( ) 歳
- 問 21 あなたの持っている保健・医療に関する資格全てに○をつけてください
1. 保健師
  2. 看護師
  3. 助産師
  4. 管理栄養士
  5. 栄養士
  6. その他( )
- 問 22 あなたの職位は何ですか
1. 部長相当
  2. 課長相当
  3. 係長相当
  4. 主任相当
  5. 役付ではない
  6. その他( )
- 問 23 あなたの行政における専門職としての経験年数は何年ですか ( ) 年
- 問 24 あなたの老人保健事業での健康教育の経験年数は何年ですか ( ) 年
- 問 25 今後、このような老人保健事業や健康教育に関する調査があった場合、ご協力いただけますか？
1. 協力してもよい
  2. どちらともいえない
  3. 協力できない

これまでにIT及び郵便等を用いた健康教育を実施したことのないまちの方は、これでアンケートは終わりです。長時間にわたるご協力に深く感謝いたします。ありがとうございました。

以下は、現在までにITを用いた健康教育を実施したまちの方（郵送やFaxを用いた健康教育のみを実施している場合、お答えいただく必要はありません）におたずねします。

- 問 26 どのようなきっかけで事業を始めましたか？あてはまるものに全て○をつけてください
- 1、自分達で必要を感じて導入した
  - 2、県や保健所など上位機関から勧められた
  - 3、大学などの研究者から勧められた
  - 4、民間の企業から勧められた
  - 5、その他( )
- 問 27 事業はいつ行いましたか？
- 平成( )年度～平成( )年度まで
- 問 28 対象とした人数の合計は？
- ( )年間で、約( )人
- 問 29 事業は継続していますか？
- 1、今年度は実施し、来年度も実施予定
  - 2、今年度は実施したが、来年度は実施しない
  - 3、今年度は実施しなかった
  - 4、その他( )
- 問 30 事業の目的は何でしたか？あてはまるものに全て○をつけてください
- 1、全般的な生活習慣の改善
  - 2、食生活の改善
  - 3、身体活動量・運動の促進
  - 4、禁煙
  - 5、肥満の改善・予防
  - 6、生活習慣病の改善・予防
  - 7、メンタルヘルスの改善
  - 8、その他( )
- 問 31 通信方法は何を使用しましたか？あてはまるものに全て○をつけてください
- 1、パソコンからの電子メール
  - 2、パソコンからのインターネット
  - 3、携帯電話からの電子メール
  - 4、携帯電話からのインターネット
  - 5、その他( )
- 問 32 ホームページやコンピュータプログラム等を使用した場合は、誰が作成したシステムを利用しましたか？
- 1、そのようなシステムは利用していない
  - 2、まちの職員(保健師・技術者など)
  - 3、大学などの研究者
  - 4、民間の企業
  - 5、その他( )
- 問 33 事業の具体的な方法や内容についてお教えてください
- 1、効果的だった

2、どちらともいえない

3、あまり効果はなかった

4、効果を評価していない

5、その他( )
- 問 34 対象者の生活習慣が改善したり、検査データが改善するなどの「効果」はありましたか？
- 1、効果的だった
  - 2、どちらともいえない
  - 3、あまり効果はなかった
  - 4、効果を評価していない
  - 5、その他( )

問 今後、新たなITを用いた健康教育の  
35 事業を導入する予定はありますか？

1. すでに導入を具体的に検討している
2. 良いプログラムやアイデアがあれば導入を検討したい
3. 今後、導入を検討する予定はない
4. わからない
5. その他( )

ITを用いた健康教育を事業として実施された、率直な感想をお聞かせください。

問  
36

( )

アンケートはこれですべて終わりです。長時間にわたるご協力ありがとうございました！

