

2004 0 129 5 B

厚生労働省科学研究費補助金

健康科学総合研究事業

ソーシャルマーケティング理論を用いた
効果的な生活習慣病対策に関する研究

平成14年～16年度 総合研究報告書

主任研究者 中原俊隆

平成17年（2005年）3月

目 次

研究要旨	.....	1
A. 研究目的	.....	1
B. 研究方法	.....	1
C. 研究結果	.....	1
市町村	.....	2
保健所	.....	28
D. 考察	.....	48
E. 結論	.....	48

厚生労働科学研究費補助金（健康科学総合研究事業）
総括研究報告書

ソーシャルマーケティング理論を用いた

効果的な生活習慣病対策に関する研究

主任研究者 中原俊隆 京都大学医学部公衆衛生学教授

研究要旨：

効果的な生活習慣病対策を行う上では、民、官、問わず、多様な機関が相互に作用しながら、積極的な健康教育を進めていくことが重要であろう。本研究において、全国アンケートにより明らかとなった事は、異なる機関の間での情報交換、協力・支援の程度が、総じて非常に低く、今後に大いなる改善の余地を残す、ということである。

A. 研究目的

全国の市区町村・保健所における健康教育の現状と変化を調査する事を目的とした。

21世紀に入り、医療技術の進歩のスピードは、目を見張るものがある。このような時代でも、人々の健康を守る上で、健康教育の重要性は何ら低下するものではないと考える。「健康日本 21」の基本戦略にも1次予防の重要性が明記されている。市区町村、保健所、公的医療機関、私的医療機関、企業、学校、NGO/NPOなどが、相互に関わり合っていくことが、効率的な健康教育を行っていく上で重要であると考えます。

本調査では、市区町村、保健所が他の関係機関とどの程度関わりを持っているかについて、現状把握を行う事を目的とした。

B. 研究方法

平成16年11月、日本国内の全ての保健所（支所は除く）および全ての市区町村に対して郵送法によりアンケートを実施した。アンケートの内容は基本的には同一のものとした。（資料参照）平成16年12月24日を投函期限とした。

研究対象が個人ではなく、公的機関であり、個人の尊厳と人権を脅かすものではなく、倫理面に問題がないと判断した。

C. 研究結果

送付、回収

	送付数	回収数	回収率
市区町村	3146	1051	33.4%
保健所	583	323	55.4%

以下、市区町村、保健所の順に結果を示す。

1. 市区町村

回収分内訳

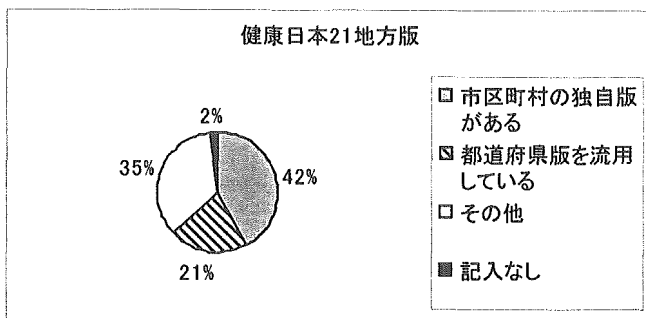
都道府県別返答回収数

	度数		度数		度数		度数
北海道	81	新潟県	22	奈良県	12	熊本県	27
青森県	27	富山県	11	和歌山県	18	大分県	20
岩手県	29	石川県	14	鳥取県	7	宮崎県	22
宮城県	22	福井県	7	島根県	12	鹿児島県	24
秋田県	23	山梨県	9	岡山県	17	沖縄県	15
山形県	20	長野県	30	広島県	6	記入なし	1
福島県	34	岐阜県	24	山口県	20		
茨城県	25	静岡県	31	徳島県	7		
栃木県	19	愛知県	53	香川県	13		
群馬県	25	三重県	19	愛媛県	15		
埼玉県	43	滋賀県	13	高知県	11		
千葉県	34	京都府	22	福岡県	31		
東京都	26	大阪府	20	佐賀県	15		
神奈川県	20	兵庫県	35	長崎県	20	合計	1051

平成 15 年 4 月以降、平成 16 年 11 月 30 日までの合併の有無

	度数
あり	39
なし	1006
記入なし	6
合計	1051

「健康日本 21 地方版」について

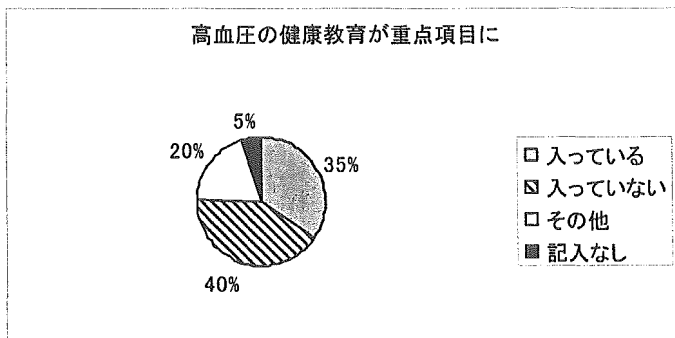


「健康日本 21」では、その基本戦略として、自治体や保険者等健康増進活動を支える健康関連グループがそれぞれに計画を立てることが望ましい。地方レベルにおいても関係者を調整し、資源を開発し、その地方を一つの方向に導くため戦略計画を立てることが重要である、とされて

いる。本調査で、市区町村の独自版があると答えたのは、42%であった。

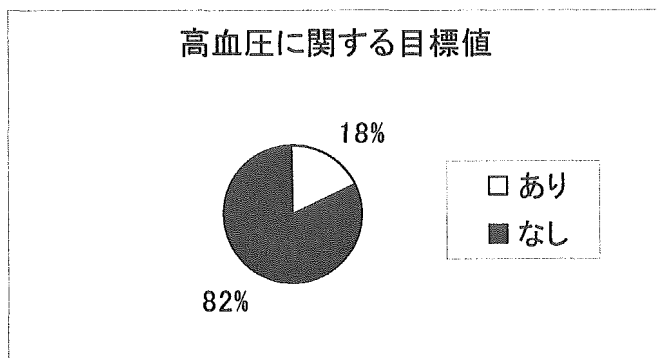
a. 高血圧の健康教育

(1) 平成16年度「健康日本21」の重点項目における高血圧の健康教育の有無



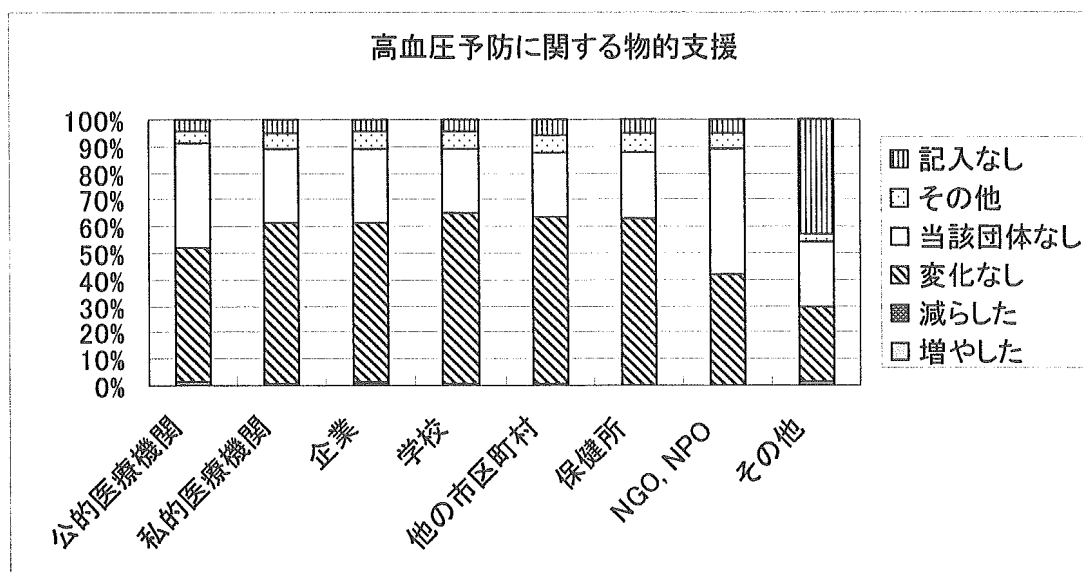
高血圧の健康教育が、重点項目に「入っていない」と答えた市区町村が40%と、「入っている」と答えた35%を上回った。

(2) 平成16年度における高血圧に関する目標値の有無



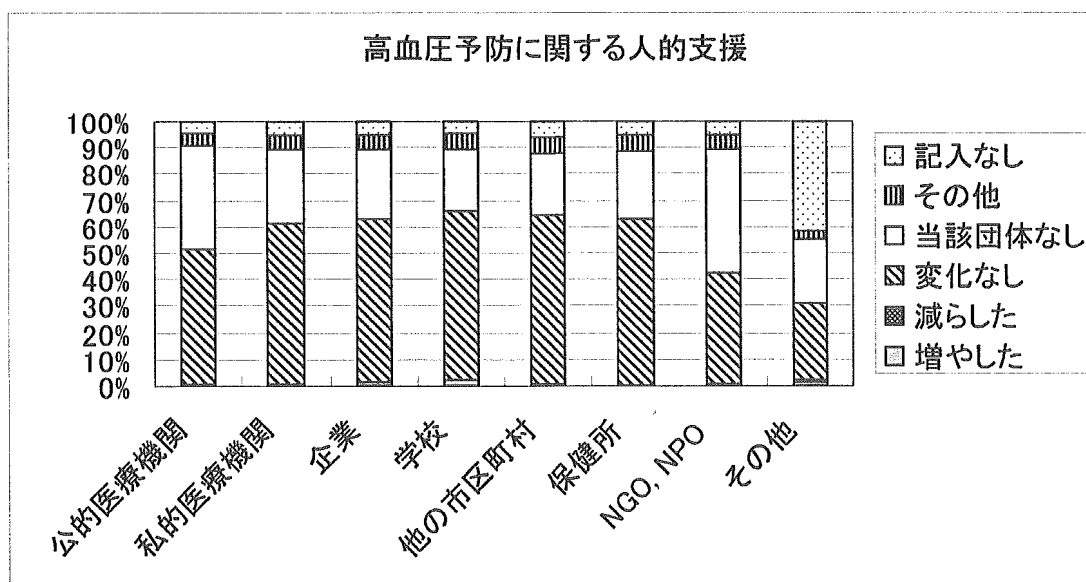
高血圧に関する目標値が「ある」と答えた市区町村は18%であった。

(3) 平成 16 年度における高血圧予防に関する物的支援（金銭・場所を含む）（平成 14 年度との比較）



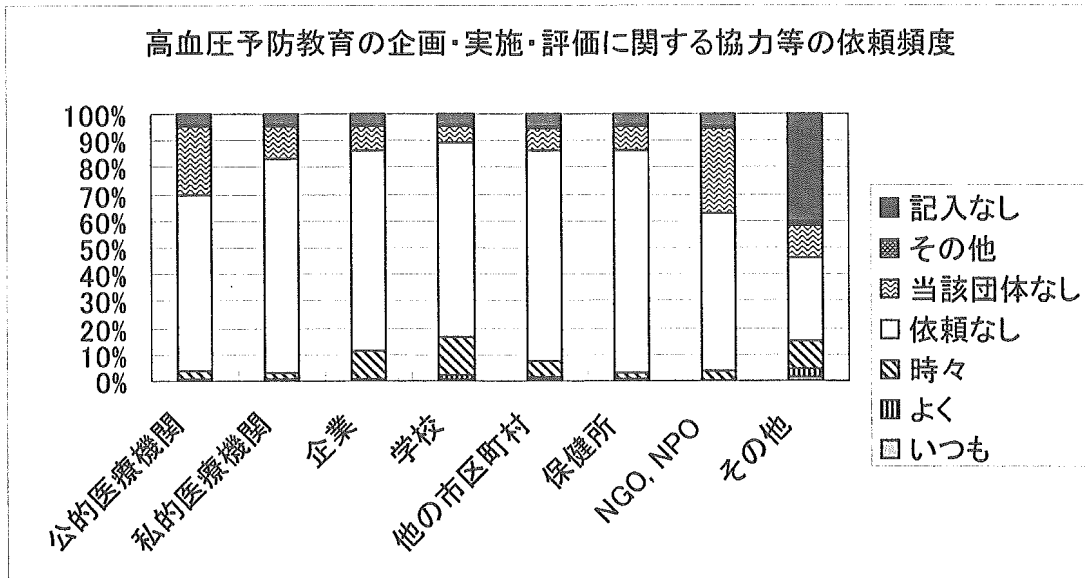
高血圧予防に関する物的支援について、平成 14 年と比較して「減らした」あるいは「増やした」と回答した市区町村は、いずれの機関に対しても少なかった。

(4) 平成 16 年度における高血圧予防に関する人的支援（平成 14 年度との比較）



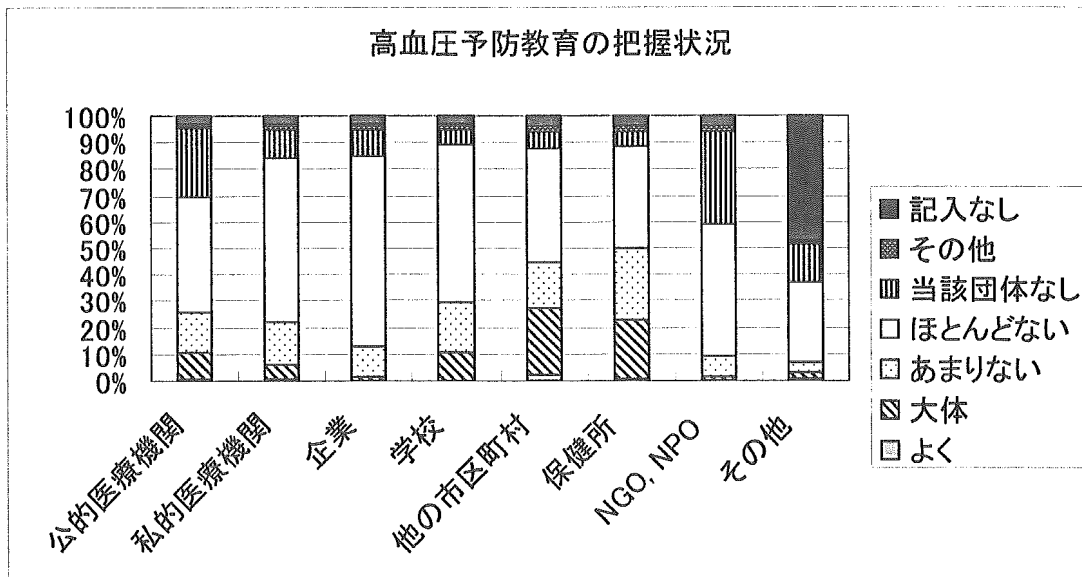
高血圧予防に関する人的支援について、平成 14 年と比較して「減らした」あるいは「増やした」と回答した市区町村は、いずれの機関に対しても少なかった。

(5) 平成16年度、高血圧予防教育の企画・実施・評価に関する協力等の依頼頻度



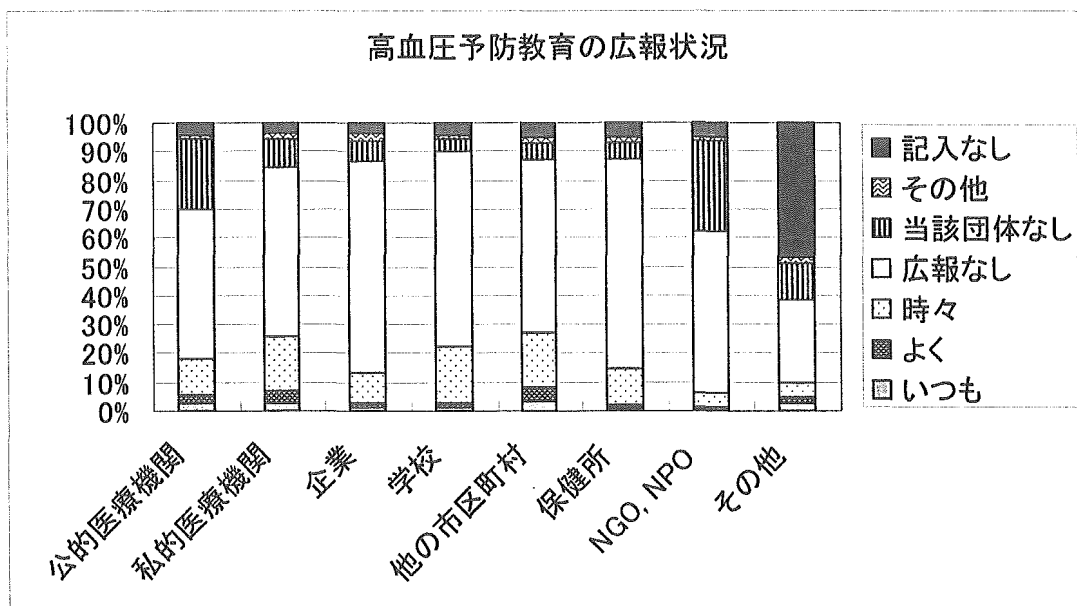
高血圧予防教育の企画・実施・評価に関する協力等の依頼あるか?という問いに対し、「時々」あるいは「よく」、「いつも」の回答を合わせると、学校 16.7%、企業 11.2%、他の市区町村 7.5%であり、他の機関と比較するとこれらの機関からの依頼が多いといえる。

(6) 平成16年度における高血圧予防教育の把握状況



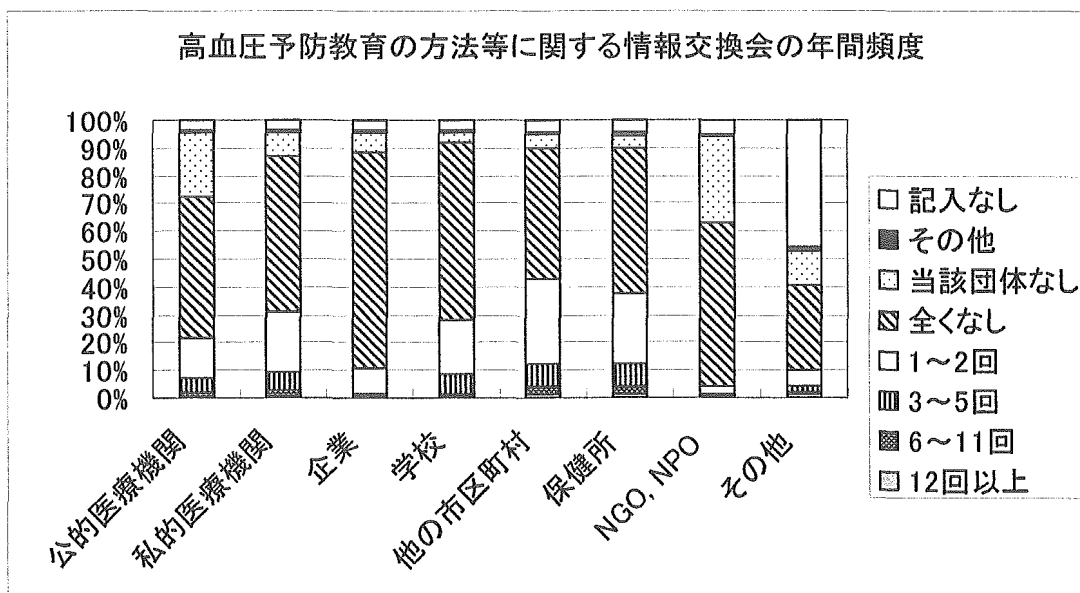
他の機関が行う高血圧予防教育の内容や実施状態についての把握の状況が「ほとんどない」あるいは「あまりない」と答えた市区町村が、「大体」あるいは「よく」と答えた市区町村を上回った。

(7) 平成16年度における市区町村の行う高血圧予防教育の広報状況



市区町村の行う高血圧予防教育について、どの諸機関に対しても「広報なし」と回答した市区町村が多かった。

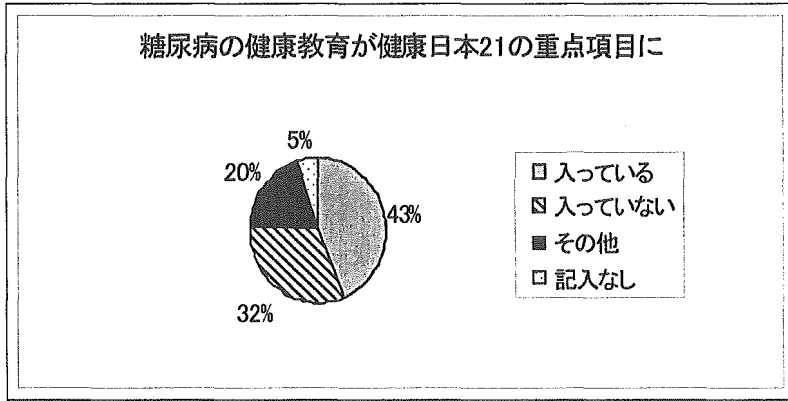
(8) 平成16年度における高血圧予防教育の方法等に関する情報交換会の頻度（1年間）



高血圧予防教育の方法等に関して情報交換会を「NGO/NPO と行っている」と答えた市区町村は、ほとんど認めなかった。他の諸機関に対しても情報交換会を「1年間で全く行っていない」と答えた市区町村が「1年間に1回以上行っている」と答えた市区町村を上回った。

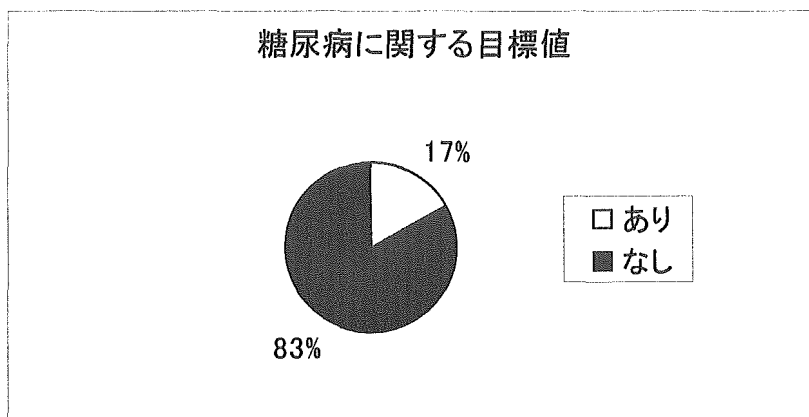
b. 糖尿病の健康教育

(1) 平成16年度「健康日本21」の重点項目における糖尿病の健康教育の有無



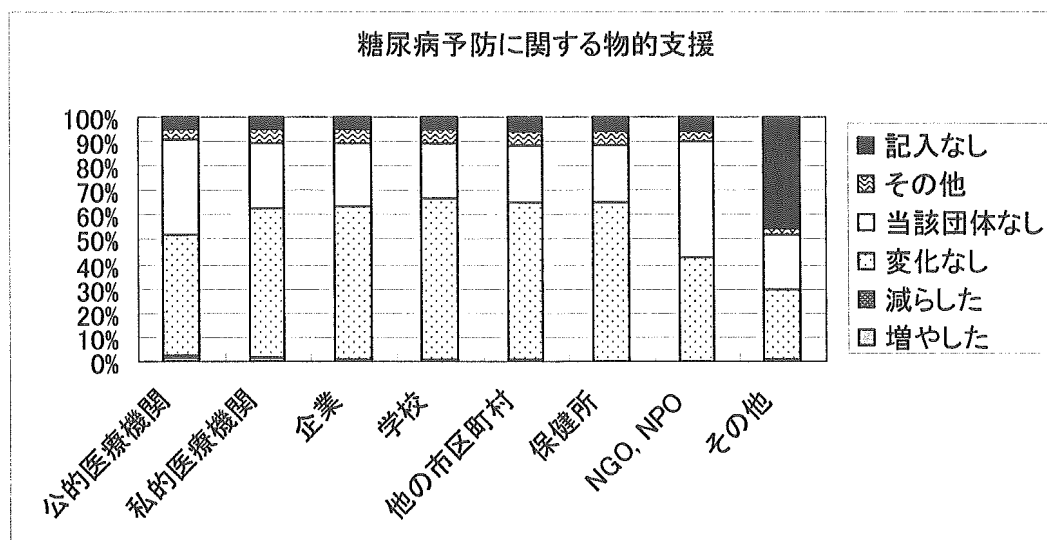
糖尿病の健康教育が、重点項目に「入っている」と答えた市区町村が43%と、「入っていない」と答えた32%を上回った。

(2) 平成16年度における糖尿病に関する目標値の有無



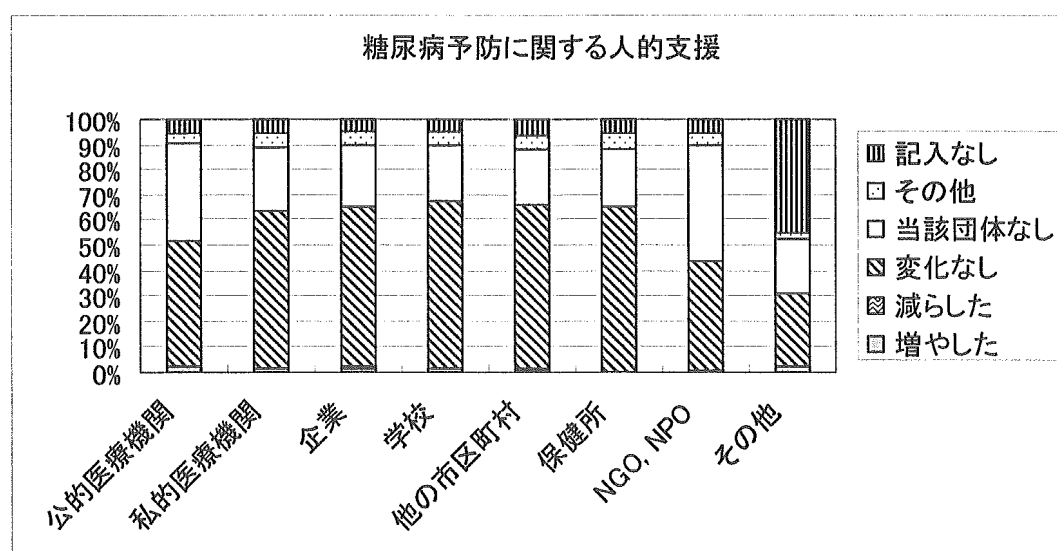
糖尿病に関する目標値が「ない」と答えた市区町村が83%と多かった。

(3) 平成 16 年度における糖尿病予防に関する物的支援（金銭・場所を含む）（平成 14 年度との比較）



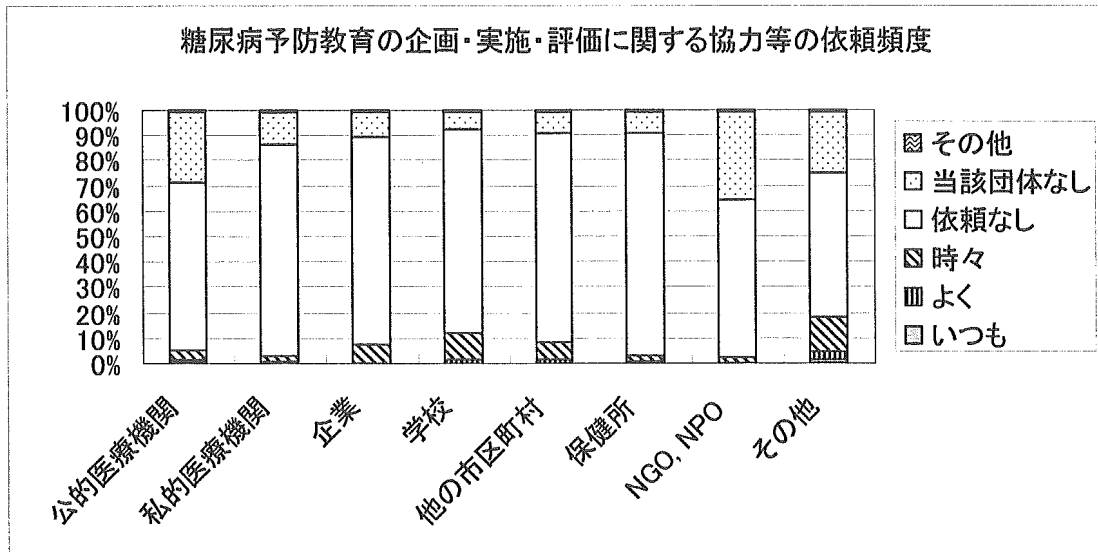
平成 14 年度と比較して糖尿病予防に関する物的支援を「増やした」あるいは「減らした」という市区町村はほとんど認めなかった。

(4) 平成 16 年度における糖尿病予防に関する人的支援（平成 14 年度との比較）



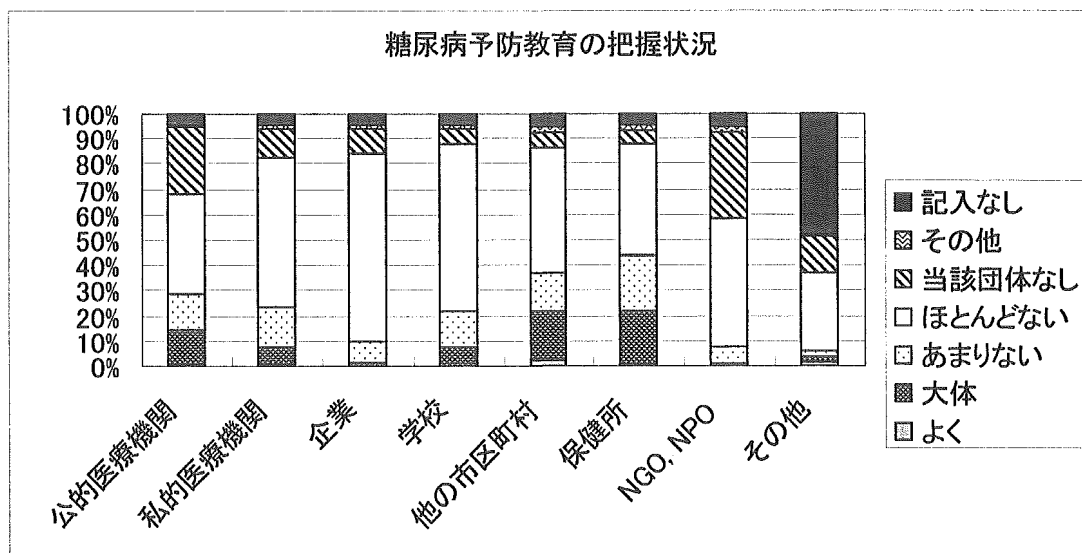
平成 14 年度と比較して糖尿病予防に関する人的支援を「増やした」あるいは「減らした」という市区町村はほとんど認めなかった。

(5) 平成16年度、糖尿病予防教育の企画・実施・評価に関する協力等の依頼頻度



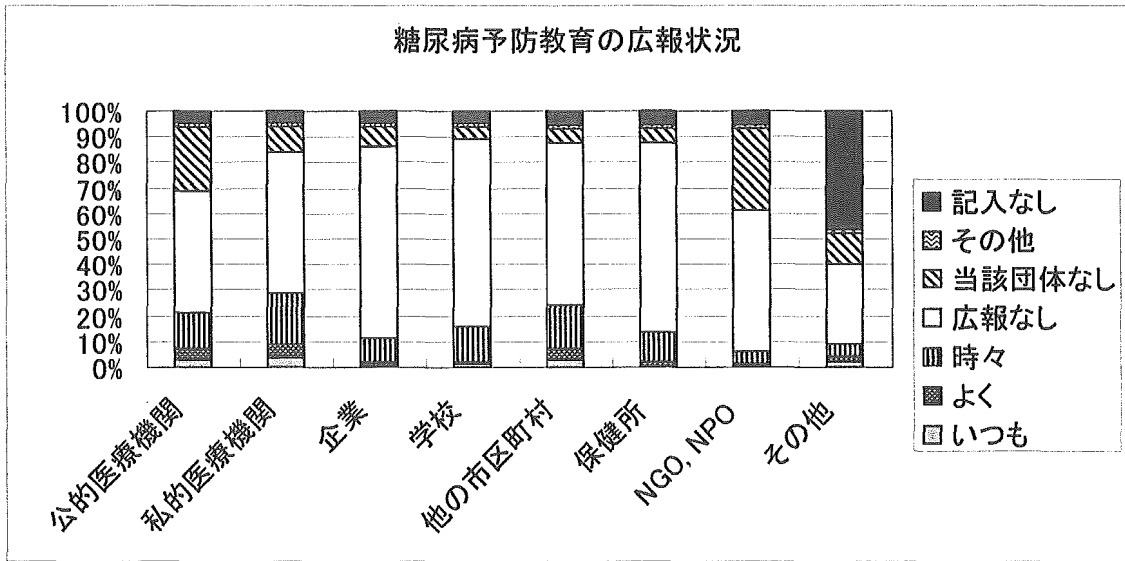
糖尿病予防教育の企画・実施・評価に関する協力等の依頼は、いずれの諸機関からも「依頼なし」と答えた市区町村が多かった。

(6) 平成16年度における糖尿病予防教育の把握状況



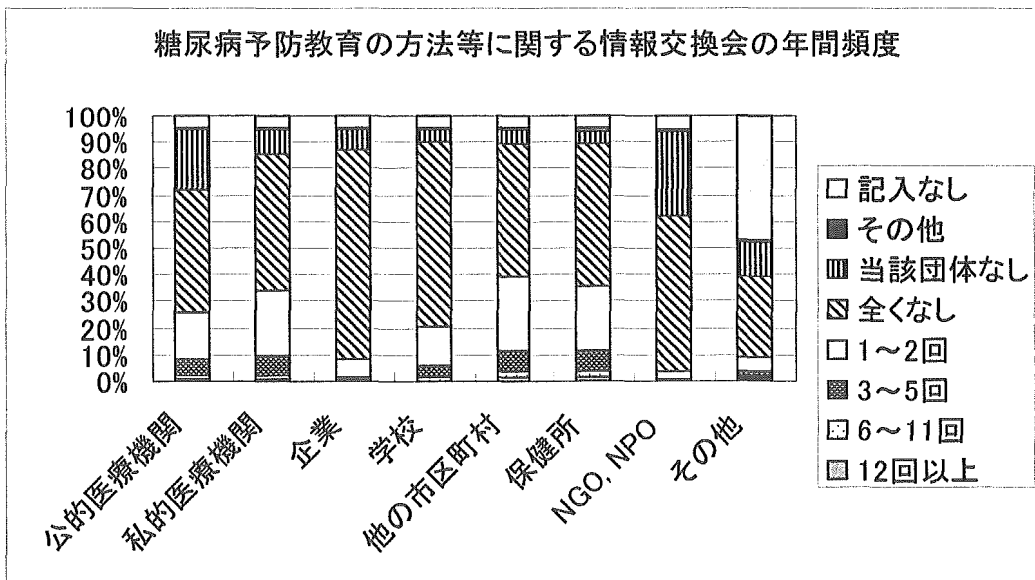
他の機関が行う糖尿病予防教育の内容や実施状態についての把握の状況が「ほとんどない」あるいは「あまりない」と答えた市区町村が、「大体」あるいは「よく」と答えた市区町村を上回った。

(7) 平成16年度における市区町村の行う糖尿病予防教育の広報状況



市区町村の行う糖尿病予防教育について、どの諸機関に対しても「広報なし」と回答した市区町村が多かった。

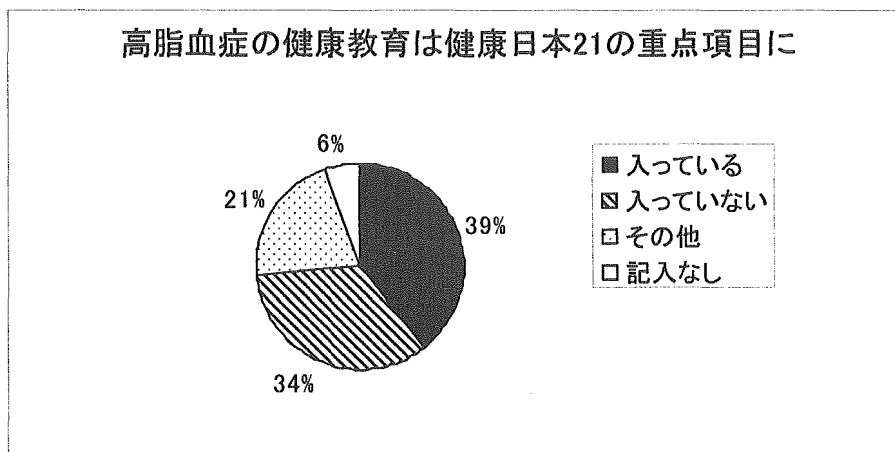
(8) 平成16年度における糖尿病予防教育の方法等に関する情報交換会の頻度（1年間）



糖尿病予防教育の方法等に関して情報交換会を「NGO/NPO と行っている」と答えた市区町村は、ほとんど認めなかった。他の諸機関に対しても情報交換会を「1年間で全く行っていない」と答えた市区町村が「1年間に1回以上行っている」と答えた市区町村を上回った。

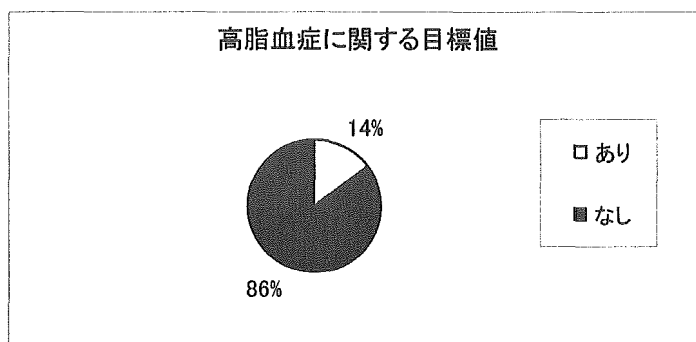
c. 高脂血症の健康教育

(1) 平成16年度「健康日本21」の重点項目における高脂血症の健康教育の有無



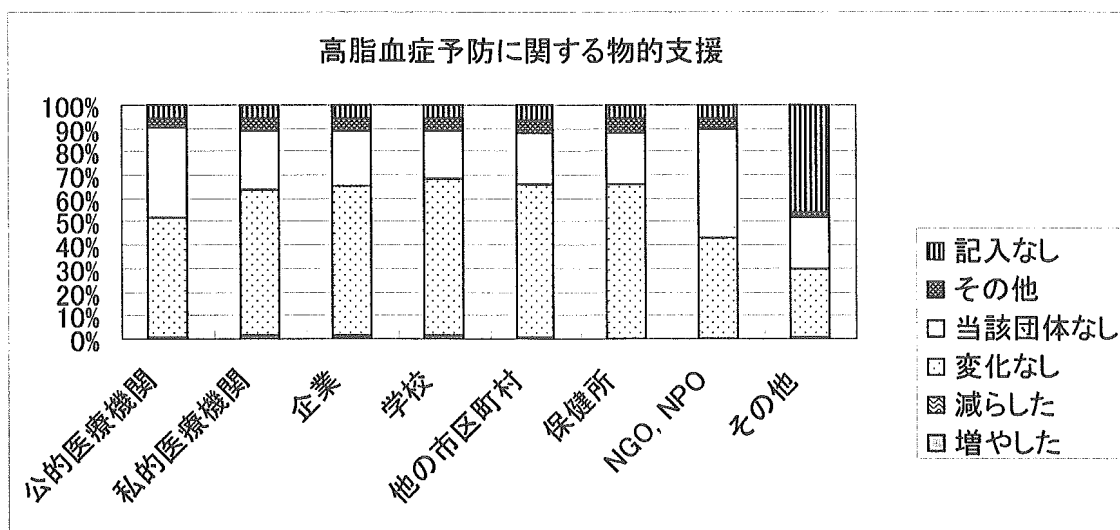
高脂血症が重点項目に「入っている」と回答した市区町村が39%で、「入っていない」と回答した市区町村34%を上回った。

(2) 平成16年度における高脂血症に関する目標値の有無



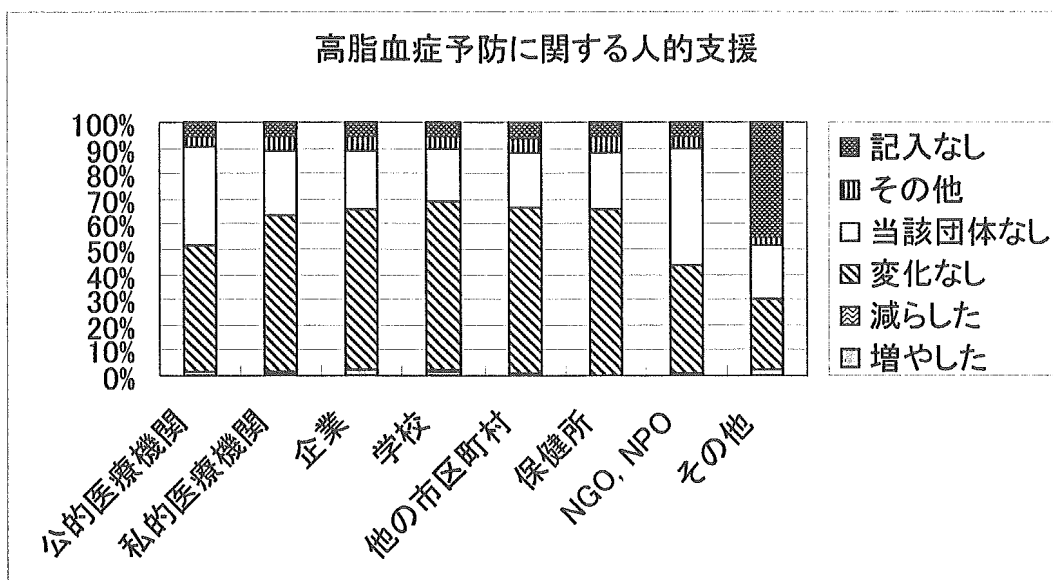
高脂血症に関する目標値が「ある」と回答した市区町村は14%であった。

(3) 平成 16 年度における高脂血症予防に関する物的支援（金銭・場所を含む）（平成 14 年度との比較）



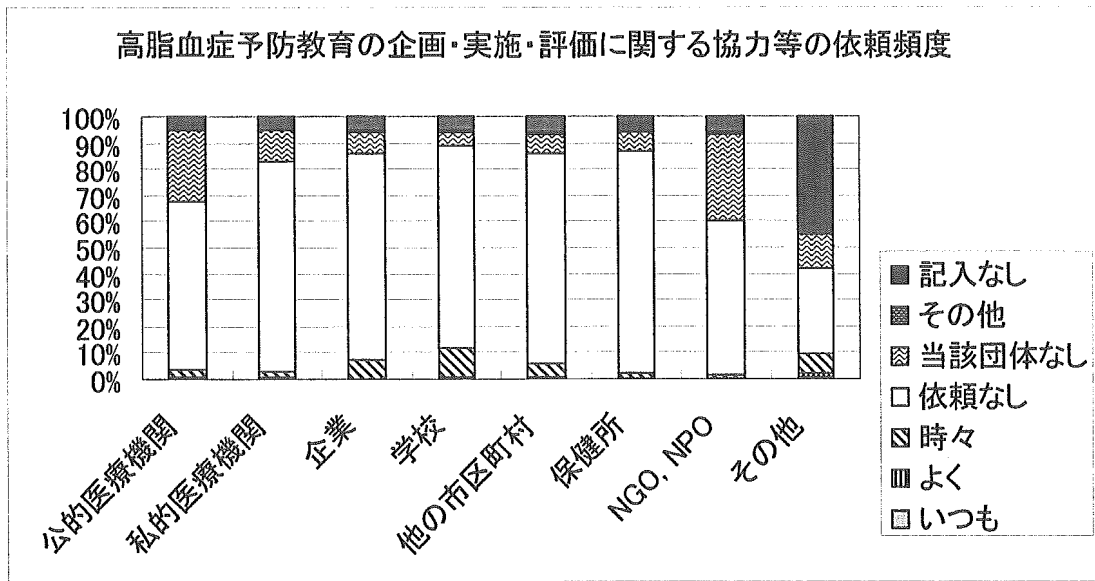
平成 14 年度と比較して高脂血症予防に関する物的支援を「増やした」あるいは「減らした」という市区町村はほとんど認めなかった。

(4) 平成 16 年度における高脂血症予防に関する人的支援（平成 14 年度との比較）



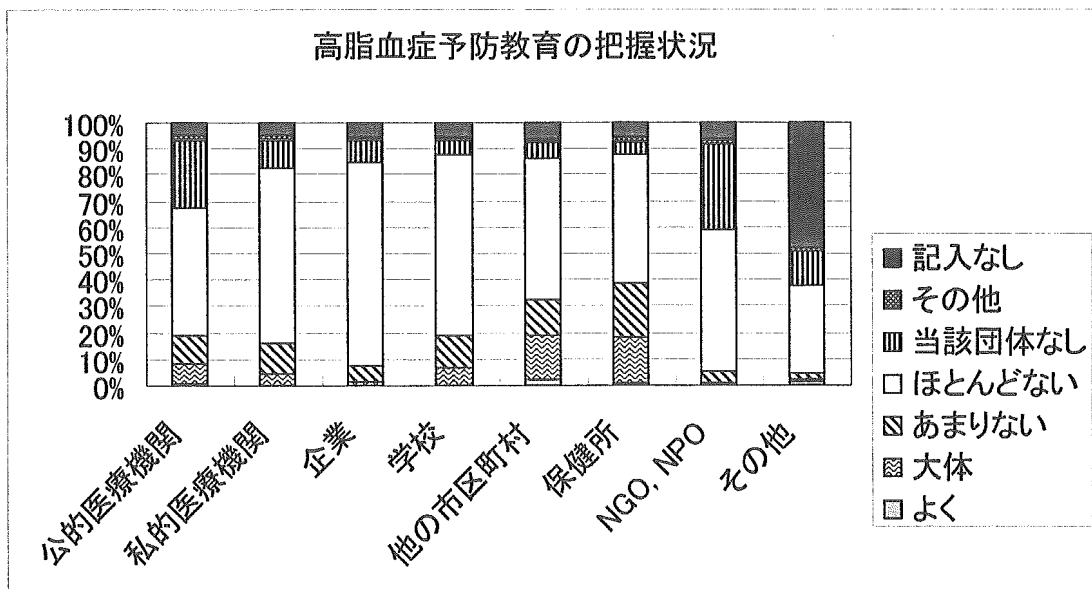
平成 14 年度と比較して高脂血症予防に関する人的支援を「増やした」あるいは「減らした」という市区町村はほとんど認めなかった。

(5) 平成16年度、高脂血症予防教育の企画・実施・評価に関する協力等の依頼頻度



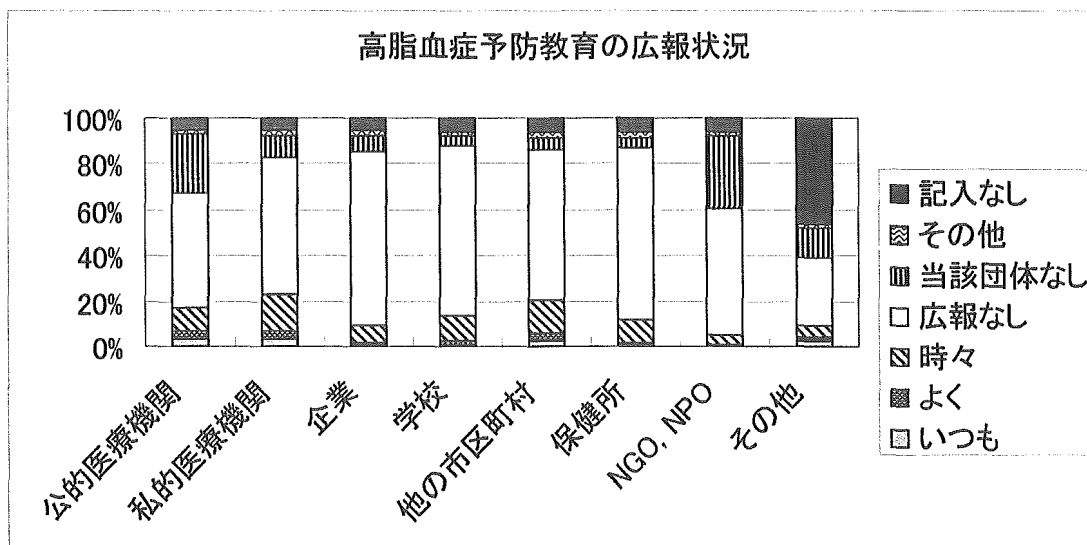
高脂血症予防教育の企画・実施・評価に関する協力等の「依頼を受けた」と回答した市区町村は、いずれの諸機関からにおいても、「依頼なし」と回答した市区町村を大きく上回った。

(6) 平成16年度における高脂血症予防教育の把握状況



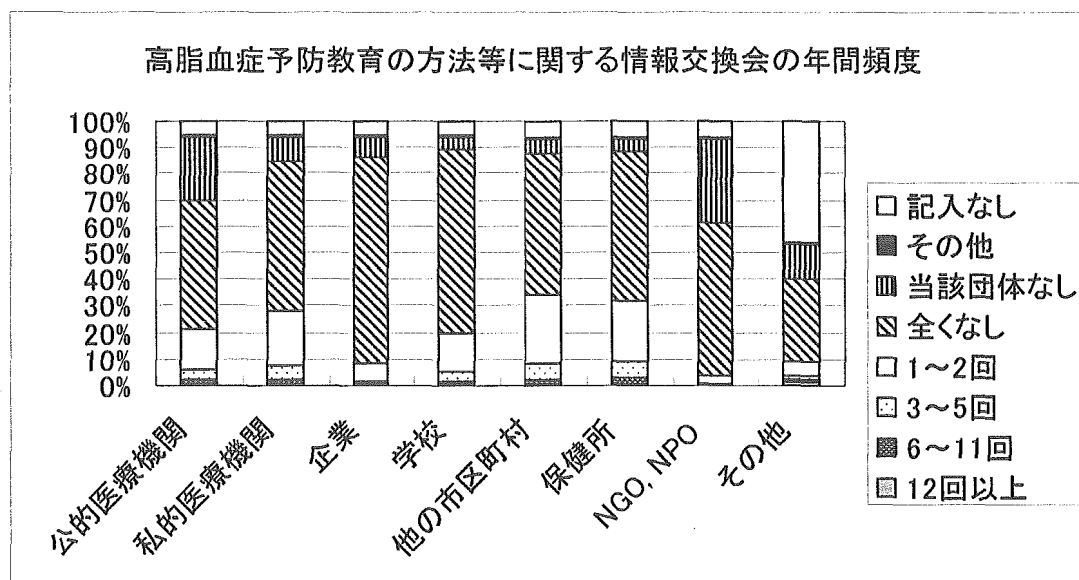
他の機関が行う高脂血症予防教育の内容や実施状態についての把握の状況が、「ほとんどない」あるいは「あまりない」と答えた市区町村が、「大体」あるいは「よく」と答えた市区町村を上回った。

(7) 平成 16 年度における市区町村の行う高脂血症予防教育の広報状況



市区町村の行う高脂血症予防教育について、どの諸機関に対しても「広報なし」と回答した市区町村が多かった。

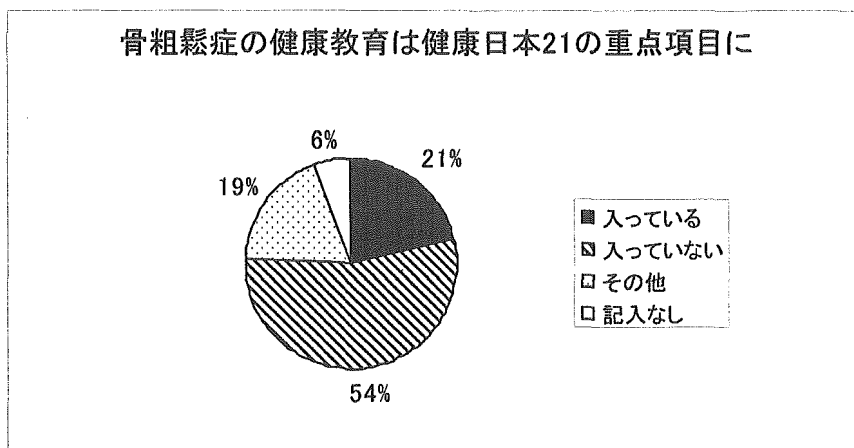
(8) 平成 16 年度における高脂血症予防教育の方法等に関する情報交換会の頻度 (1 年間)



高脂血症予防教育の方法等に関して情報交換会を「NGO/NPO に行っている」と答えた市区町村は、ほとんど認めなかった。他の諸機関に対しても情報交換会を「1 年間で全く行っていない」と答えた市区町村が「年に 1 回以上行っている」と答えた市区町村を上回った。

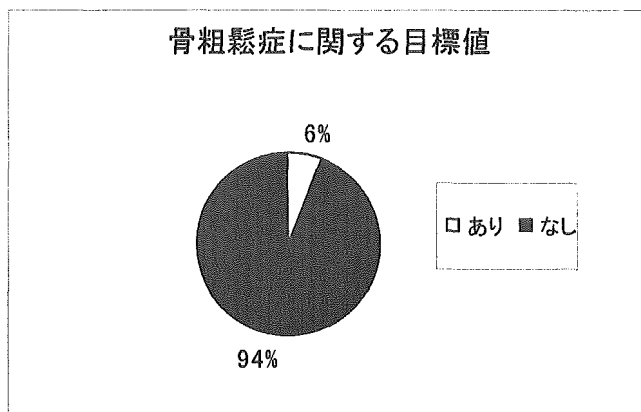
d. 骨粗鬆症の健康教育

(1) 平成 16 年度「健康日本 21」の重点項目における骨粗鬆症の健康教育の有無



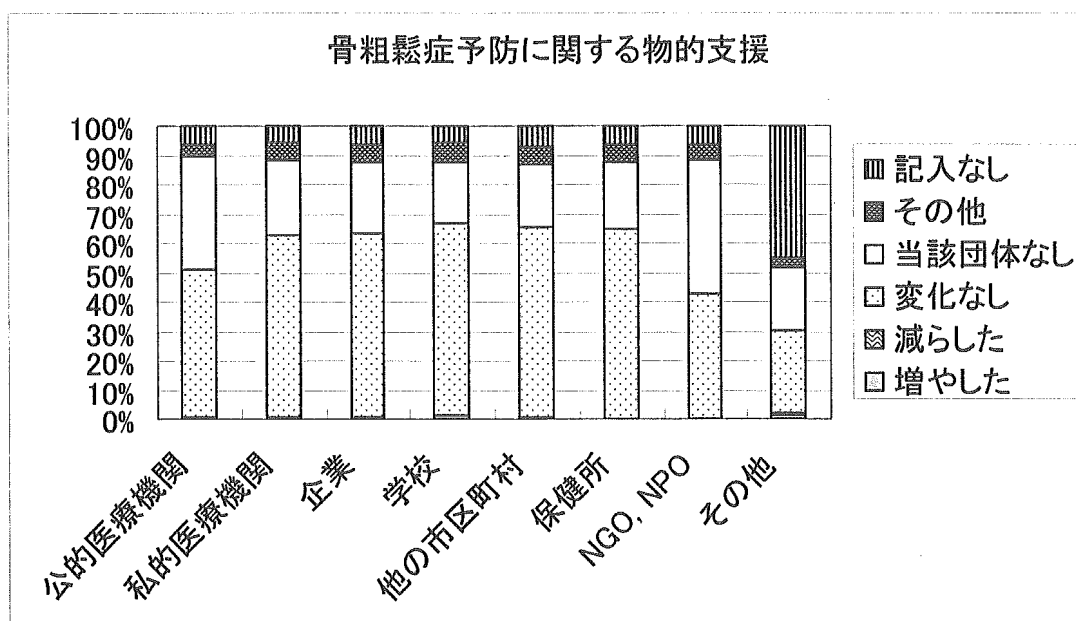
骨粗鬆症が重点項目に「入っている」と回答した市区町村が 21%と、「入っていない」と回答した市区町村 54%を下回った。

(2) 平成 16 年度における骨粗鬆症に関する目標値の有無



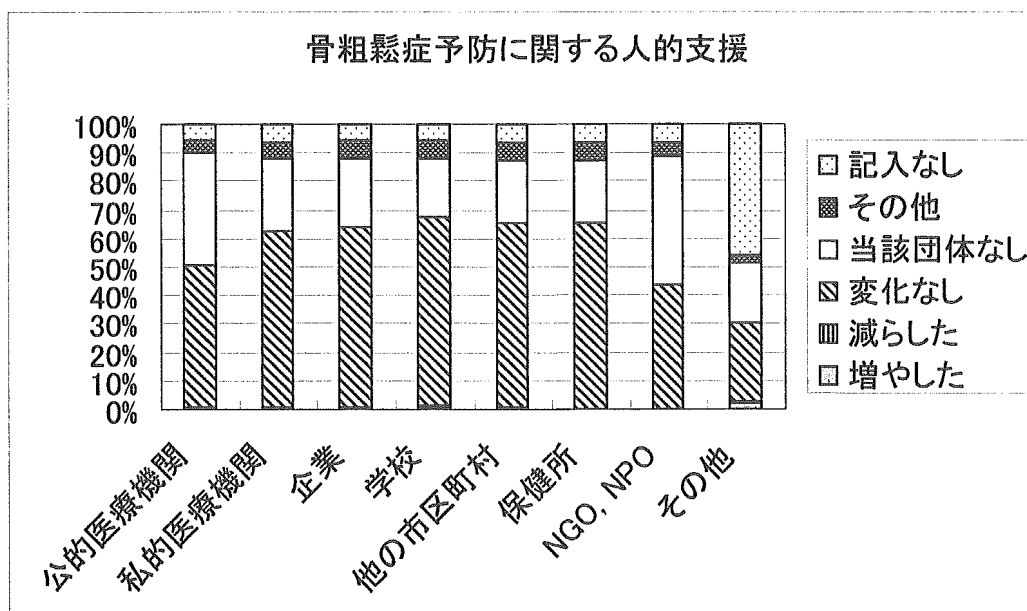
骨粗鬆症に関する目標値が「なし」と答えた市区町村が 94%と多かった。

(3) 平成 16 年度における骨粗鬆症予防に関する物的支援（金銭・場所を含む）（平成 14 年度との比較）



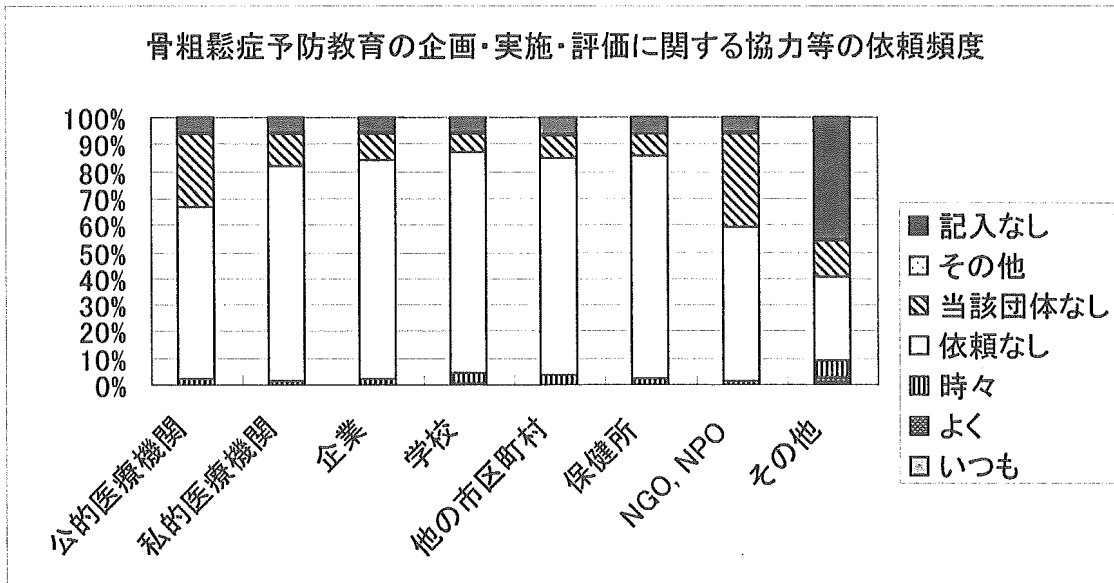
骨粗鬆症予防に関する物的支援について、平成 14 年と比較して「減らした」あるいは「増やした」と回答した市区町村は、いずれの機関に対しても少なかった。

(4) 平成 16 年度における骨粗鬆症予防に関する人的支援（平成 14 年度との比較）



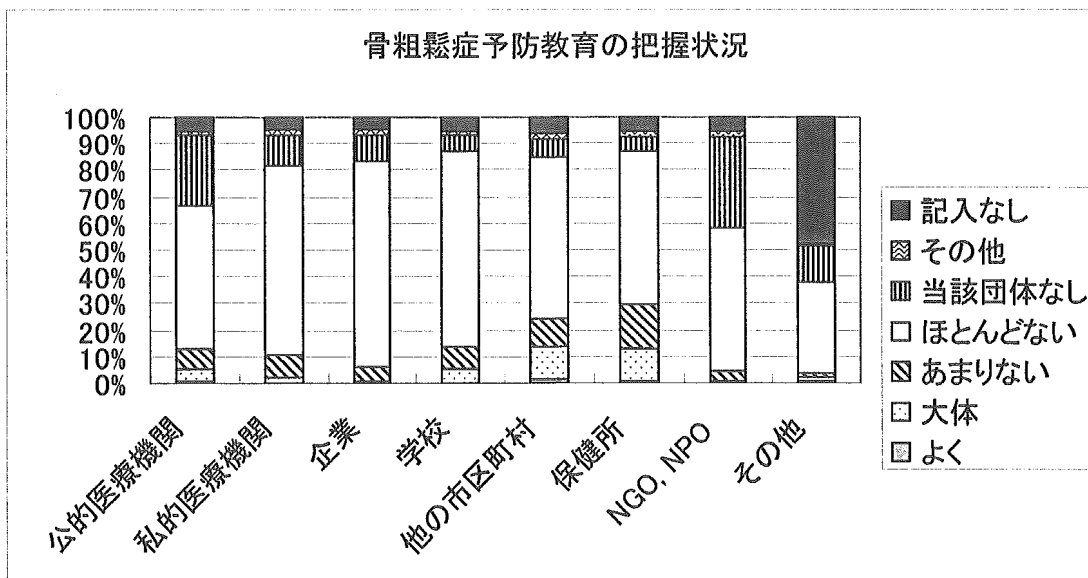
平成 14 年度と比較して骨粗鬆症予防に関する人的支援を「増やした」あるいは「減らした」という市区町村はほとんど認めなかった。

(5) 平成16年度、骨粗鬆症予防教育の企画・実施・評価に関する協力等の依頼頻度



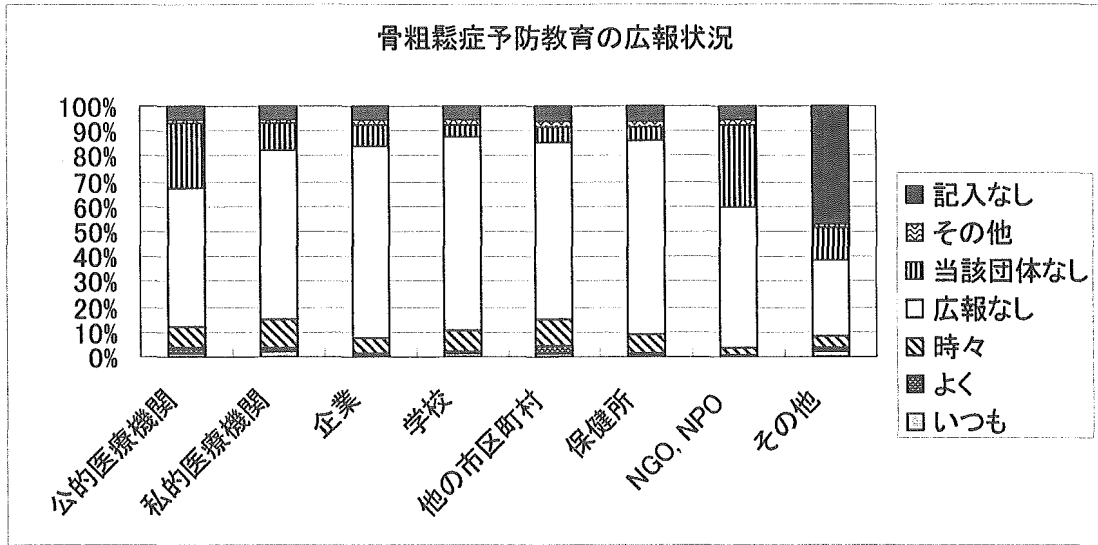
骨粗鬆症予防教育の企画・実施・評価に関する協力等の依頼は、いずれの諸機関からも「依頼なし」と答えた市区町村が多かった。

(6) 平成16年度における骨粗鬆症予防教育の把握状況



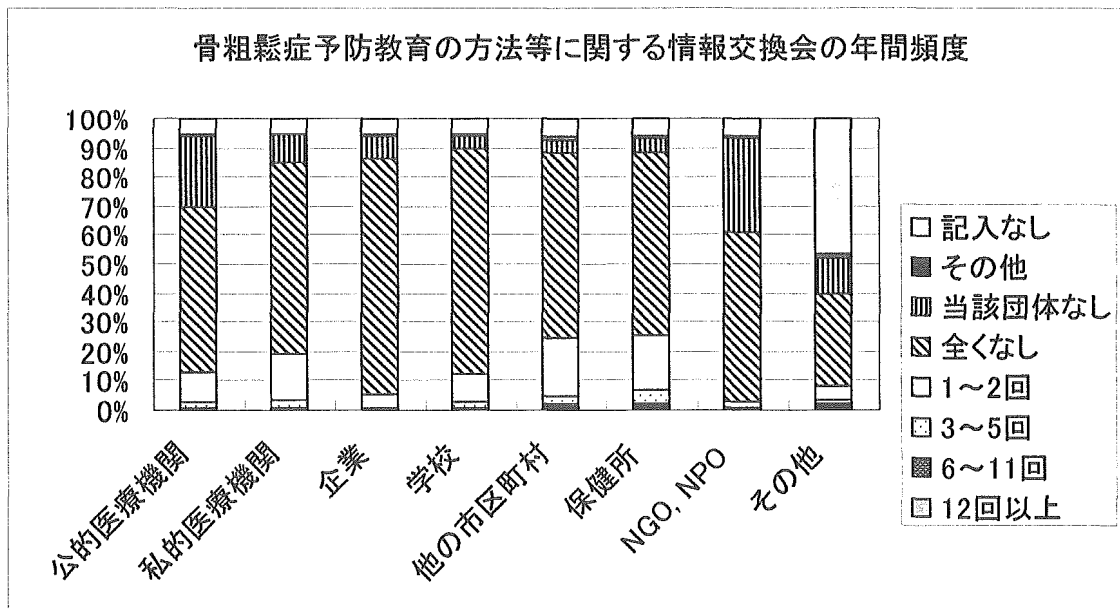
他の機関が行う骨粗鬆症予防教育の内容や実施状態についての把握の状況が、「ほとんどない」あるいは「あまりない」と答えた市区町村が、「大体」あるいは「よく」と答えた市区町村を上回った。

(7) 平成 16 年度における市区町村の行う骨粗鬆症予防教育の広報状況



市区町村の行う骨粗鬆症予防教育について、どの諸機関に対しても「広報なし」と回答した市区町村が多かった。

(8) 平成 16 年度における骨粗鬆症予防教育の方法等に関する情報交換会の頻度 (1 年間)



骨粗鬆症予防教育の方法等に関して情報交換会を「NGO/NPO と行っている」と答えた市区町村は、ほとんど認めなかった。他の諸機関に対しても情報交換会を「1 年間で全く行っていない」と答えた市区町村が「年に 1 回以上行っている」と答えた市区町村を上回った。