

まず健診受診率を上げていくことが重要である。

2. 複数年の健康診査データに基づく保健指導対象者の選定に関する検討

個々の危険因子に関しては、単年度の検査値だけでなく、2年間の平均値を用いることの有用性が示唆された。積極的支援と動機付け支援の区分けに関しては、どちらも大きな違いはなかった。今後、特定健診・保健指導においても同様の解析を行い、効率的に対象者を選定するための方法を検討してゆくことが望まれる。

3. 効果的な健診・保健指導プログラムに関する検討

(1) 特定健診・保健指導試行事業の企画・運営・評価に関する研究 (津下一代)

1) 保健指導出席状況：初回面接の参加率が50%であったため、保険者と協議の上別日を設定し、全員に対してグループ支援を行うことができた。

2回目以降の参加率、FAX等の返信率は90%程度と良好であった。

2) 検査値の変化：6ヵ月後の評価では、体重、BMI、腹囲、HbA1c、 γ GTPが有意に低下した。腹囲は全員について改善傾向を認めた。対象者の40%で保健指導判定値以上のリスク数が減少した。

3) 生活習慣に関する行動変容ステージ：食習慣に関する行動変容ステージは、関心期が減少し、実行期、維持期への移行がみられた。運動についても維持期、実行期が有意に増加した。夫婦参加者では食生活の改善が著明であった。

4) 健康観、健康行動への意識：もともと自覚症状のない対象者ではあったが、主観的健康観の改善は約40%に、また改善した生活習慣を継続したいと強く考えるものが65%であり、保健指導プログラムの参加により健康観が変容したものが多く見られた。主観的健康点数、将来の健康点数は80点以上をつけるものが増加した。また、参加者アンケートでは食生活や運動習慣の獲得により、体が軽くなった、足腰の痛みが減った、食事に関心が持てるようになったなど、無理なく実施できる

方法が見つかったと回答するものが多かった。

保険者担当者の意見では、対象者への連絡、参加勧奨などに労力がかかっているが、教室時に同伴することにより保健指導機関職員との連帯感が生まれ、保健指導の効果を実感することができたようである。

(2) 健診の場を活用した生活習慣改善プログラムの開発とその評価に関する研究 (中村正和)

健診当日の集団健康処方に加えて1ヵ月間のフォローアッププログラムを実施したK社の受診者ではS社の受診者に比べて、高血圧の有所見者の改善割合が有意に高かった。血圧の改善は拡張期血圧単独の改善が改善者の大半(88%)を占めた。肥満、高コレステロール血症、メタボリックシンドロームの各有所見者において有意ではないものの検査値の改善や悪化の抑制効果がみられた。以上の結果は、3回のマッチングにおいてほぼ同様の結果が得られた。マッチングを実施する前の有所見者全員を対象に、多重ロジスティック回帰分析を用いて、性、年齢、健診時の個別健康処方の有無で補正した改善割合のオッズ比をみると、マッチドペアでの検討で有意差がみられた高血圧では、K社の高血圧者の改善割合の補正オッズ比はS社に比べて2.55(95%信頼区間0.92~7.07)と、有意ではないものの、他の有所見者に比べて補正オッズ比が高かった。

(3) 効果的な保健指導(情報提供・動機づけ支援・積極的支援)のプロトコール、ツールの開発 (松本秀子)

最終判定が出来た者は198名中191名で、メタボ脱出者は110名(55.6%)となった。50代が59.4%と最も多く、次いで60、40、30代となっていた。どの年代においても目標の脱メタボ3割は達成していたが、50代の改善率が高かった。これは、健康に対する意識の高さと健康障害への危機感からくるものと思われる。

5ヶ月間のプログラムで、目標としていた-5%を達成した者は96名(48.4%)、そのうち、メタボ脱出者は72名(75%)にのぼった。また、-3%以上でも126名(63.6%)中90名(71.4%)がメタボから脱出していた。3kg程度の減量

がメタボ脱出の鍵となっていることがわかった。また、参加者の約9割に体重減少が見られ、この事業に対する意識の高さが伺われた。

4. 病院が行う行動変容を目的にした生活指導がメタボリックシンドローム改善にもたらす効果 (福井和樹)

84人中16人(19%)が中途脱落し、目標としていた前値5%の体重減少が達成できたのは、38人(45%)であった。6ヶ月のプログラム完了者68人(81%)全体で、体重が $78.9 \pm 11.6 \text{ kg} \rightarrow 74.4 \pm 10.0 \text{ kg}$ と4.5kg(5.7%)の有意な低下を認めた。これに伴い腹部CTによる内臓脂肪面積が19%減少し、HDLコレステロールが18%増加、中性脂肪は25%減少、75g糖負荷試験2時間値が16%低下、血圧も6%低下とメタボリックシンドロームを構成する因子はいずれも有意に改善した。今回の改善効果を薬剤で出すためには、降圧剤、糖尿病薬、脂質異常治療薬の併用が必要で、これらは薬価の合計で1日約340円、1年で約12万円に相当した。また、すでに投薬されていた50人の合計154錠の内服が、プログラム完了後136錠に減量可能で、18錠の減薬となった。結語：病院が行う行動変容を目的にした生活指導は、メタボリックシンドロームに該当し受診勧奨レベルのハイリスクな患者の減量に有効で、結果、動脈硬化の予防や薬剤費を軽減できる効果があると思われる。

5. 米国予防医学タスクフォースによるエビデンスと推奨度決定：改定方法論の概要 (中山健夫)

予防に関する直接的エビデンスが利用できる場合は限られているため、ほとんどのケースで間接的エビデンスが検討対象となる。USPSTFは、こういった間接的エビデンスの選別を行うための方法として、分析的枠組みの中で「一連のエビデンス」を構築し、チェックポイントを確認してゆくことによって様々な研究デザインから得られたエビデンスを検討している。各チェックポイントに関わるエビデンスを評価する指標として今回新た

に、「確実 (convincing)」、「適正 (adequate)」、「不十分 (inadequate)」という指標が加わった。また、よりいっそうの明確性を確保するために、ある予防サービスの実質的利益に関する全般的エビデンスの指標が、質に関する指標としての「優 (good)」、「良 (fair)」、「可 (poor)」から、確実性に関する指標としての「高 (high)」、「中 (moderate)」、「低 (low)」に変更された。この新たな評価体系の下で、分析的枠組み全体の中でエビデンスがどの程度切れ目なく連鎖しているかが検討される。ただし、個別の研究について判断する際は、従来通り「優」、「良」、「可」の指標を用いる。また、アウトカム一覧表 (outcome table) を用いて利益と害の大きさを評価し、これらの評価結果を統合することによって実質的利益の大きさを評価する。こういった一連のプロセスの中では、各ステップで USPSTF の裁量を入れる必要があるが、できるかぎり明示的且つ透明な手順を確保するよう配慮する。USPSTF は、今後も引き続き、根拠に基づく推奨を提供するための手法に改良を加えてゆくとしている。

6. 健診・保健指導の事業評価 (効率性) に関する検討 (大重賢治)

公共事業の効率性を評価する手法として、費用便益分析、費用効果分析、費用分析などが挙げられるが、平成20年度の導入が予定されている特定健診・保健事業の評価は、費用効果分析の枠組みで行うのが適していると思われる。効果を評価するための手法として、決定樹分析法 (Decision Tree Analysis) やマルコフモデル (Markov Model) の応用が考えられる。

7. 保健指導実施者の資質・コンピテンシーに関する検討

(1) 標準的な健診・保健指導プログラムにおける保健指導実施者のコンピテンシーに関する検討 (飯野直子)

メディカルキャリアコンピテンシー (MCC) の基本構造は、人間の思考スタイルを4象限に分

けた「ハーマンモデル」の概念を軸に、能力特性を表す4象限と、マネジメント力と自己開発力としての2象限からなっている。今回は、特定保健指導実施者のコンピテンシーにある程度限定して考察するため、後者のうち、特に管理者に求められる「組織開発」項目の具体的な検証は省き、残りの5つのカテゴリーにおいて検討した。

対人対応（ヒューマンリレーション、顧客（患者）志向、対人影響）、革新・創造（創造・立案、ビジョン形成、率先行動）、論理展開（論理的思考、意思決定、情報指向）、計画遂行（計画策定、プロセス管理、業務改善）、自己確立（達成志向、ストレスマネジメント、使命感、学習力）の項目からなるモデルを構築した。

（2）効果的な保健指導を実施できる担当者の資質向上に関する研究（柳堀朗子）

企画立案・評価の点では保健指導の委託に関する能力及び保健指導プログラムを開発する能力、行動変容に確実につながる保健指導能力では教材開発能力の評価が低かった。研修受講では一定の成果が得られることは明らかであったが、職種により有効改善項目に違いがあり、効果的な研修効果を生むためには職種も考慮した研修プログラムが必要であることを示唆していた。効果的な保健指導を実施できる担当者の資質向上には、実践と職場内研修を組み合わせる技術面の研鑽を積むことに加え、職場外研修による知識や技術の習得を連動させることが大切であり、そのためには組織として体制づくりと対象者を考慮した研修の提供・選択が必要であると考えられた。

D. 考察

非薬物療法による減量効果、薬物または非薬物療法治療による血圧、コレステロール、喫煙などのリスクファクターの軽減、ハイリスク集団における死亡率の低下が認められることは、既存の文献、報告などのシステマティックレビューで明らかとなった。効果的な健診や保健指導についても十分な報告がある。さらに医療経済的な観点からの検討をすすめ、健診データとレセプトデータを

リンケージさせた集団の追跡によって、効果的・効率的な健診・保健指導のプロトコルを開発、検証していくことが重要である。

E. 結論

非薬物療法による減量効果、薬物または非薬物療法治療による血圧、コレステロール、喫煙などのリスクファクターの軽減、が認められることが明らかとなった。効果的な健診や保健指導プロトコルは、対象集団の特性を十分把握した上で適用し、保健指導実施者の資質向上をはかることが重要である。

医療経済的な観点からの検討をすすめ、健診データとレセプトデータをリンケージさせた集団の追跡によって、効果的・効率的な健診・保健指導のプロトコルを開発、検証していくことが重要である

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 水嶋春朔：メタボリックシンドロームに重点をおいた健診・保健指導－厚生労働省の生活習慣病対策. Heart View, 11(1), 51-55, 2007.
- 2) 水嶋春朔：食事療法の技法. 循環器科, 61(3), 209-216, 2007.
- 3) 水嶋春朔：医療制度改革にともなう生活習慣病対策－これからの健康診断と保健指導－. 健康管理, 第8号, 6-31, 2007.
- 4) 水嶋春朔：内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための健診・保健指導. 成人病と生活習慣病, 37(10), 1083-1095, 2007.
- 5) 川上ちひろ、岡本直幸、大重賢治、朽久保修. がん検診受診行動に関する市民意識調査. 厚生の指標, 54, 16-23, 2007
- 6) 大重賢治, 岡本直幸, 水嶋春朔. 特集 がん

- 対策と経済学① 米国における保険者のがん検診サービスの枠組みに関する調査. 経営的視点に焦点を当てて. 公衆衛生 71: 103-107; 2007.
- 7) 中村正和: 健診や医療の場での禁煙支援・治療の実際. 人間ドック, 22(3): 90-116, 2007.
- 8) 中村正和: メタボ対策には禁煙が重要. 月刊地域保健, 38(9): 44-51, 2007.
- 9) 中村正和, 増居志津子, 赤松利恵: HRAとは?. 肥満と糖尿病, 6(3): 510-512, 2007.
- 10) Nakamura M, Oshima A, Fujimoto Y, Maruyama N, Ishibashi T, Reeves KR: Efficacy and Tolerability of Varenicline, an $\alpha 4\beta 2$ Nicotinic Acetylcholine Receptor Partial Agonist, in a 12-Week, Randomized, Placebo-Controlled, Dose-Response Study with 40-Week Follow-Up for Smoking Cessation in Japanese Smokers. *Clinical Therapeutics*, 2007; 29(6): 1040-1056.
- 11) 萩本明子, 増居志津子, 中村正和, 馬醫世志子, 大島明: 禁煙支援者の技術レベルと禁煙支援効果の分析. 日本公衆衛生雑誌, 54(8): 486-495, 2007.
- 12) 中村正和: 成果を上げつつある禁煙治療. メタボ対策においても禁煙は重要. クリニックマガジン, 454: 13-15, 2007.
- 13) 中村正和: 「特定健診・保健指導の効果的な進め方」禁煙に取り組むことの医療経済効果. *Arcs*, 33: 15-23, 2007.
- 14) 中村正和: 第4章 喫煙とニコチン依存症. 井埜利博監修: 喫煙病学. 大阪: 最新医学社, p56-65, 2007.
- 15) 中村正和: 第2章9. 保険診療 B. 保険による禁煙治療の検証結果. 日本禁煙科学会編: 禁煙指導・支援者のための禁煙科学. 東京: 文光堂, p132-135, 2007.
- 1) 水嶋春朔: 特定健診の実際. シンポジウム 2 「メタボリックシンドローム: 医療保険者による健診と保健指導の義務化の課題と概要」. 第55回日本心臓病学会学術集会, 東京, 2007.
- 2) 水嶋春朔, 星名美佳, 田中和代, 中村京子, 柳堀朗子, 一戸貞人: 千葉県鴨川市基本健診受診者 3473 人における特定保健指導対象者数の把握. 第66回日本公衆衛生学会総会, 愛媛, 2007. p409.
- 3) 水嶋春朔: 効果的なポピュレーションアプローチのすすめ方. シンポジウム I 「産業保健における特定保健指導のあり方」, 第17回日本産業衛生学会全国協議会, 東京, 2007. 11
- 4) 赤松利恵, 中村正和, 増居志津子, 大槻秀美, 佐々木敏: 地域における IT を用いた行動科学に基づく食習慣改善支援の検討. 第66回日本公衆衛生学会総会, 2007年10月, 愛媛.
- 5) 増居志津子, 中村正和, 赤松利恵, 大槻秀美: 地域における IT を活用した生活習慣改善支援事業の効果. 第16回日本健康教育学会, 2007年7月, 大阪.
- 6) Nakamura M: Policy research for establishing nicotine dependence treatment services in Japan. 8th Asia Pacific Association for the Control of Tobacco. Oct 2007, Taiwan.
- 7) 中村正和: 特定保健指導における禁煙支援の意義と方法. 第66回日本公衆衛生学会総会, 2007年10月, 愛媛.
- 8) 増居志津子, 堀井裕子, 山野賢子, 武森貞, 高橋愛, 米田晃子, 西村節子, 坪井美也子, 今野弘規, 木山昌彦, 北村明彦, 佐藤眞一, 中村正和, 石川善紀: 健診の場を活用した健康づくり支援の効果 (第1報) - 2年後調査の結果. 第66回日本公衆衛生学会総会, 2007年10月, 愛媛.
- 9) 堀井裕子, 山野賢子, 武森貞, 高橋愛, 米田晃子, 増居志津子, 西村節子, 坪井美也子, 今野弘規, 木山昌彦, 北村明彦, 佐藤

2. 学会発表

眞一, 中村正和, 石川善紀: 健診の場を活用した健康づくり支援の効果(第2報) フォローアッププログラムの評価. 第66回日本公衆衛生学会総会, 2007年10月, 愛媛.

での取組み. 愛知県公衆衛生研究会 2008. 1月

10) 柏木千裕, 西村節子, 堀井裕子, 坪井美也子, 宮崎純子, 伯井朋子, 増居志津子, 山野賢子, 武森貞, 高橋愛, 木山昌彦, 北村明彦, 佐藤眞一, 中村正和, 石川善紀: 生活習慣改善の準備性に関する検討 第1報 生活習慣との関連. 第66回日本公衆衛生学会総会, 2007年10月, 愛媛.

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

11) 西村節子, 柏木千裕, 堀井裕子, 坪井美也子, 宮崎純子, 伯井朋子, 増居志津子, 山野賢子, 武森貞, 高橋愛, 木山昌彦, 北村明彦, 佐藤眞一, 中村正和, 石川善紀: 生活習慣改善の準備性に関する検討 第2報 行動目標との関連. 第66回日本公衆衛生学会総会, 2007年10月, 愛媛.

12) 中村正和: 検診の場での禁煙勧奨と支援. 第48回日本肺癌学会総会, 2007年10月, 名古屋.

13) 萩本明子, 増居志津子, 中村正和: 特定保健指導における禁煙の経済効果. 第18回日本疫学会学術総会, 2008年1月, 東京.

14) 栗本鮎美, 大久保孝義, 佐藤理恵, 鈴木和広, 宇津木恵, 瀬川香子, 末永カツ子, 小林光樹, 佐藤洋, 今井潤. 農村地域住民はメタボリックシンドロームという言葉をもどの位認識しているか: 大迫研究. 第66回日本公衆衛生学会総会, 2007年10月, 愛媛.

15) 佐藤敦, 浅山敬, 大久保孝義, 菊谷昌浩, 小原拓, 日時弘仁, 井上隆輔, 原梓, 星晴久, 橋本潤一郎, 戸恒和人, 佐藤洋, 今井潤. 日本人のメタボリックシンドローム診断における家庭血圧の有用性ならびにウエスト周囲径基準値についての検討: 大迫研究. 第30回日本高血圧学会総会, 2007年10月, 沖縄.

16) 竹内成美, 板倉佳里, 掛川梯示, 早瀬須美子, 近藤登喜, 村本あき子, 津下一代: 「特定健康診査(特定健診)・特定保健指導」に向け

資料6 分担研究報告一覧（平成19年度）

1. 地域における健康診査受診率と外来・入院受療率、医療費に関する地域診断
水嶋 春朔
2. 複数年の健康診査データに基づく保健指導対象者の選定に関する検討
横山 徹爾
3. 特定健診・保健指導試行事業の企画・運営・評価に関する研究
津下 一代、早瀬 須美子、竹内 成美、板倉 佳里、掛川 悌示
村山 聡一、斉藤 昭男
4. 健診の場を活用した生活習慣改善プログラムの開発とその評価に関する研究
中村 正和
5. 効果的な保健指導（情報提供・動機づけ支援・積極的支援）の
プロトコール、ツールの開発
松本 秀子
6. 基本健診受診者・非受診者の特性：
特定健診対象類似集団における検討-大迫研究-
大久保 孝義
7. メタボリックシンドロームの診断における適正な腹囲計測値の検討
佐藤 眞一
8. 病院が行う行動変容を目的にした生活指導が
メタボリックシンドローム改善にもたらす効果
福井 和樹、坂本 純子、目片 友子
9. 米国予防医学タスクフォースによるエビデンスと推奨度決定：改定方法論の概要
中山 健夫
10. 健診・保健指導の事業評価（効率性）に関する検討
大重 賢治
11. 標準的な健診・保健指導プログラムにおける保健指導実施者の
コンピテンシーに関する検討
飯野 直子、星名 美佳、水嶋 春朔
12. 効果的な保健指導を実施できる担当者の資質向上に関する研究
柳堀 朗子
13. 効果的な保健指導を担保するための保健指導担当者に対する
臨床技能試験（OSCE）の考察
加藤 聡一郎、杉森 裕樹
14. DTC マーケティング手法を用いた効果的な保健指導の取り組みに関する研究
杉森 裕樹、和田 淳、高安 令子、加藤 聡一郎

III. 研究成果に関する刊行物等

H17-19 年度 研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

発表者氏名	タイトル名	書籍全体の 編集者名	書籍名	出版社 名	出版地	出版年	ページ
中村正和	第3節 健診を契機 とした喫煙習慣か らの脱却サポート	奈良昌治監修 /山門 實編	最新の生活習慣病 健診と対策のすべ てー診断からフォ ローアップまで	ライフ サイエ ンスセ ンター	神奈川	2006	207-2 16
ジェイムス ・プロチャス カ他著	—	中村正和 (監 訳)	チェンジング・フ ォー・グッド	法研	東京	2005	—
中村正和	—	田中善紹 (編 著)	全臨床医必携禁煙 外来マニュアル	日経メ ディカ ル開発	東京	2005	—
中村正和	基礎理論編 3 章行 動科学理論と栄養 教育	春木 敏	エッセンシャル栄 養教育論	医 歯 薬 出版	東京	2006	19-26
中村正和	禁煙支援	足達淑子	ライフスタイル療 法 I - 生活習慣改 善のための行動療 法 (第3版)	医 歯 薬 出版	東京	2006	64-71
中村正和	禁煙専門外来にお ける禁煙後の体重 コントロール	足達淑子	ライフスタイル療 法 I - 生活習慣改 善のための行動療 法 (第3版)	医 歯 薬 出版	東京	2006	87-92
中村正和、 大島 明、 増居志津子	決定版 賢者の禁煙	—	決定版 賢者の禁 煙	法研	東京	2006	—
中村正和	第4章 喫煙とニコ チン依存症	井埜利博監修	喫煙病学	最新医 学社	大阪	2007	56-65
中村正和	第2章 9. 保険診療 B. 保険による禁煙 治療の検証結果	日本禁煙科学 会編	禁煙指導・支援者 のための禁煙科学	文光堂	東京	2007	132-1 35

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
舟橋仁, 大久保孝義, 菊谷昌浩, 福永英史, 小林慎, 今井潤	家庭血圧導入の医療経済評価	医療経済研究	17	5-20	2005
Rie Akamatsu, Masakazu Nakamura, Taro Shirakawa	Relationships Between Smoking Behavior and Readiness to Change Physical Activity Patterns in a Community in Japan	AM J HEALTH PROMOT	19 (6)	406-409	2005
Yuko Shimizu, Ako Maeda, Tetsuya Mizoue, Masakazu Nakamura, Akira Oshima, Akira Ogami, Hiroshi Yamato	Questionnaire Survey and Environmental Measurements that Led to Smooth Implementation of Smoking Control Measures in Workplaces	J Occup Health	47	466-470	2005
Nobuki Nishioka, Tetsuro Kawabata, Ko-hei Minagawa, Masakazu Nakamura, Akira Oshima, Yoshikatsu Mochizuki	Three-Year Follow-up on The Effects of a Smoking Prevention Program for Elementary School Children with a Quasi-Experimental Design in Japan	Jpn J Public Health	52 (11)	971-978	2005
中村正和	禁煙治療における薬剤師の役割	大阪府薬雑誌	56 (12)	35-45	2005
Ohshige K, Kawakami C, Kubota K, Tochikubo O	A contingent valuation study of the appropriate user price for ambulance service	Acad Emerg Med	12	932-940	2005
Ohshige K, Shimazaki S, Hirasawa H, Nakamura M, Kin H, Fujii C, Okuchi K, Yamamoto Y, Akashi K, Takeda J, Hanyuda T, Tochikubo O	Evaluation of out-of-hospital cardiopulmonary resuscitation with resuscitative drugs: a prospective comparative study in Japan	Resuscitation	66	53-61	2005

Kishimoto A, Tochikubo O, Ohshige K, Yanaga A	Ring-shaped pulse oximeter and its application: measurement of SpO ₂ and blood pressure during sleep and during flight	Clinical and Experimental Hypertension	2&3	279-288	2005
Sawai A, Ohshige K, Tochikubo O	Development of wristwatch-type heart rate recorder with acceleration-pickup sensor and its application	Clinical and Experimental Hypertension	2&3	203-213	2005
川上ちひろ, 大重賢治, 和田誠名, 河野隆, 常陸哲生, 久保田勝明, 朽久保修	横浜市における救急車利用に関する質問票調査	日本公衛誌	52	809-816	2005
大重賢治	特集 いよいよ始まる救急救命士による薬剤投与 院外心拍停止事例における病院前での薬剤投与の有効性—ドクターカー事例分析による医学的検証	救急医療ジャーナル	75	12-16	2005
中村 正和	プライマリケアの場における疾病予防の推進を目指した活動 (PMPC) 報告	月刊地域医学	20 (7)	647-653	2006
Masakazu Nakamura, Takako Morita, Akira Oshima	Increasing Needs of National Policy for Nicotine Dependence Treatments as a Part of Tobacco Control	Journal of Korean Association of Cancer Prevention.	11 (2)	85-88.	2006
Masakazu Nakamura, Yoko Fujimoto, Nami Maruyama, Taro Ishibashi, Karen Reeves	Efficacy and safety of varenicline, an $\alpha 4 \beta 2$ acetylcholine nicotinic receptor partial agonist, for smoking cessation in Japanese smokers	Circulation	114 Suppl 2	856	2006
中村正和	禁煙治療による肺癌の一次予防—医療や健診 (癌検診を含む) の場での禁煙治療の意義と方法	肺癌	46 (7)	843-851	2006

Takayoshi Ohkubo, Masahiro Kikuya, Kei Asayama, Yutaka Imai	A proposal for the cutoff point of waist circumference for the diagnosis of metabolic syndrome in the Japanese population (letter)	Diabetes Care	29	1986-7	2006
Ohshige K, Hori Y, Tochikubo O, Sugiyama M	Influence of weather on emergency transport events coded as stroke: population-based study in Japan	Int J Biometeorology	50	305-311	2006
大重賢治, 岡本直幸, 水嶋春朔	特集 がん対策と経済学① 米 国における保険者のがん検診サ ービスの枠組みに関する調査. 経営的視点に焦点を当てて	公衆衛生	71	103-107	2007
Miyaki K, Hara A, Naito M, Naito T, Nakayama T	Two new criteria of the metabolic syndrome: prevalence and the association with brachial-ankle pulse wave velocity in Japanese male workers	Journal of Occupational Health	48	134-40	2006
Miyaki K, Masaki K, Naito M, Naito T, Hoshi K, Tohyama S, Hara A, Nakayama T	Periodontal disease and atherosclerosis from the viewpoint of the relationship between community periodontal index of treatment needs and brachial-ankle pulse wave velocity (baPWV)	BMC Public Health	6:131 doi:1 0	1186	2006
本荘哲, 中山健夫	検診ガイドラインとリスクコミ ュニケーション	EBM ジャーナル	8	22-27	2007
水嶋春朔	メタボリックシンドロームに重 点をおいた健診・保健指導ー厚 生労働省の生活習慣病対策	Heart View	11 (1)	51-55	2007
水嶋春朔	食事療法の技法	循環器科	61 (3)	209-216	2007

水嶋春朔	医療制度改革にともなう生活習慣病対策－これからの健康診断と保健指導－	健康管理	第8号	6-31	2007
水嶋春朔	内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための健診・保健指導	成人病と生活習慣病	37(10)	1083-1095	2007
川上ちひろ, 岡本直幸, 大重賢治, 朽久保修	がん検診受診行動に関する市民意識調査	厚生の指標	54	16-23	2007
大重賢治, 岡本直幸, 水嶋春朔	特集 がん対策と経済学① 米国における保険者のがん検診サービスの枠組みに関する調査. 経営的視点に焦点を当てて	公衆衛生	71	103-107	2007
中村正和	健診や医療の場での禁煙支援・治療の実際	人間ドック	22(3)	90-116	2007
中村正和	メタボ対策には禁煙が重要	月刊地域保健	38(9)	44-51	2007
中村正和, 増居志津子, 赤松利恵	HRAとは?	肥満と糖尿病	6(3)	510-512	2007
Nakamura M, Oshima A, Fujimoto Y, Maruyama N, Ishibashi T, Reeves KR	Efficacy and Tolerability of Varenicline, an $\alpha 4\beta 2$ Nicotinic Acetylcholine Receptor Partial Agonist, in a 12-Week, Randomized, Placebo-Controlled, Dose-Response Study with 40-Week Follow-Up for Smoking Cessation in Japanese Smokers	Clinical Therapeutics	29(6)	1040-1056	2007
萩本明子, 増居志津子, 中村正和, 馬醫世志子, 大島明	禁煙支援者の技術レベルと禁煙支援効果の分析	日本公衆衛生雑誌	54(8)	486-49	2007
中村正和	成果を上げつつある禁煙治療メタボ対策においても禁煙は重要	クリニックマガジン	454	13-15	2007
中村正和	「特定健診・保健指導の効果的な進め方」禁煙に取り組むことの医療経済効果	Arcs	33	15-23	2007

その他

		発行	発行年
水嶋 春朔	メタボリックシンドローム～ちょっと気になる 内臓型肥満～（健康メモ）	（社）日本家族計画協会	2005年
水嶋 春朔	腹囲測定用メジャー	（社）日本家族計画協会	2005年
水嶋 春朔	メタボリックシンドローム～ちょっと気になる 内臓脂型肥満～（健康メモ）：改訂	（社）日本家族計画協会	2007年
水嶋 春朔	メタボリックシンドローム～身体活動を見直そ う～（健康メモ）	（社）日本家族計画協会	2007年
水嶋 春朔	メタボリックシンドローム～食生活を見直そう ～（健康メモ）	（社）日本家族計画協会	2008年
水嶋 春朔	特定保健指導～効果的な面接のすすめ方～（DV D）	（社）日本家族計画協会	2008年

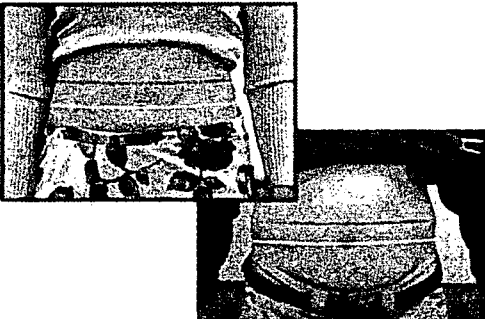
関連HP

HP名	内容	URL
特定健康診査機関・特定保健指導機関データベース	「特定健康診査・特定保健指導」を実施する機能を有する健診機関および保健指導機関の情報を集積し、医療保険者が「特定健康診査・特定保健指導」の実施を委託する機関の候補に関する参考情報として資することを目的としている。	http://kenshin-db.niph.go.jp/kenshin/
特定健診・特定保健指導に関する研修情報データベース	健診・保健指導の研修ガイドラインに基づいた研修情報を提供するために開設されたホームページ。研修主催者は、主催する研修の情報をホームページにて提供できることで、幅広く研修開催について周知することができ、研修受講希望者は、ホームページを閲覧することにより、必要な研修情報を得られるようになることを目的としている。	http://kenshu-db.niph.go.jp/kenshin-hokenshido/

<特定健康診査機関・特定保健指導機関データベース：ホームページ画面>

ファイル(F) 編集(E) 表示(V) お気に入り(I) ツール(T) ヘルプ(H) 元に戻す(R) 印刷(P)

アドレス http://kenshin-db.niph.go.jp/kenshin/ 移動(L) リンク(L)



**特定健康診査機関・
特定保健指導機関
データベース**

2007年7月23日 登録システム公開
2007年9月3日 閲覧検索システム公開

厚生労働省ホームページへのリンク

・本特定健康診査機関・特定保健指導機関データベースは、平成20年度から医療保険者が実施主体となる「特定健康診査・特定保健指導」(高齢者の医療の確保に関する法律第20・24条)を実施する機能を有する健診機関および保健指導機関の情報を集積し、医療保険者が40～74歳の被保険者・被扶養者を対象とした「特定健康診査・特定保健指導」の実施を委託する機関の候補に関する参考情報として資することを目的としています。

・情報の登録は、各健診機関、保健指導機関が自主的に行うもので、登録された情報については確認、審査などはありません。

・登録された情報は公開され、閲覧は自由にすることができます。医療保険者の方々は、地域ごとの健診機関および保健指導機関の情報を把握して、平成20年度からの「特定健康診査・特定保健指導」が円滑に実施できるように役立てていただければ幸いです。

本データベースに関するお問い合わせは下記メールアドレスまでご連絡ください。尚、電話でのお問い合わせはご遠慮下さい。
よろしくお問い合わせ申し上げます。

平成18年度厚生労働科学研究費補助金循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業
地域における健康診査の効率的なプロトコルに関する研究班
(主任研究者:水嶋春男、国立保健医療科学院人材育成部長)

⇒ 健診機関・保健指導機関の登録はこちら

<特定健診・特定保健指導に関する研修情報データベース：ホームページ画面>

ファイル(F) 編集(E) 表示(V) お気に入り(I) ツール(T) ヘルプ(H) 元に戻す(R) 印刷(P)

アドレス http://kenshu-db.niph.go.jp/kenshin-hokenshidou/ 移動(L) リンク(L)

Index

- ① トップページ
- ② はじめに
- ③ 研修情報の登録
- ④ 研修情報の検索

特定健診・特定保健指導に関する 研修情報データベース

このホームページは、健診・保健指導の研修ガイドラインに基づいた研修情報を提供するために開設されたホームページです。研修主催者は、主催する研修の情報をホームページにて提供できることで、幅広く研修開催について周知することができ、研修受講希望者は、ホームページを閲覧することにより、必要な研修情報を得られるようになることを目的としています。

- ④ はじめて研修情報データベースを利用される方へ
⇒ [こちら](#)をご一読ください。
- ④ 研修情報データベースの使い方をご存知の方へ
⇒ 研修情報を登録される方は、[こちら](#)から。
⇒ 研修情報を検索される方は、[こちら](#)から。

*** 特定健診・特定保健指導 研修ガイドラインへのリンク ***
http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/seika_tsu/pdf/tenpu-b.pdf

<HPに関するお問い合わせ先>
平成18年度厚生労働科学研究費補助金循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業