

B. 研究方法

今回、山梨県の2市（A市とB市）において調査を実施した。2市の平成18年度基本健康診査受診率はA市：37.9%、B市：35.3%であり、山梨県の県全体の平均受診率とほぼ同じである（図1）。A市とB市の特性を〈表1〉に示す。両市とも市町村合併により誕生した市であり、人口はA市が約7万3千人、B市が3万6千人である。

今年度は2市において、以下の3つの調査を行った。

- 1) A市の特定健診受診者を対象とした調査
- 2) A市の特定健診未受診者に対する調査
- 3) B市の特定健診未受診者に対する調査

（倫理面への配慮）

本調査の実施に際しては山梨大学医学部倫理委員会の承認を得ており、また、各対象者に調査票を配布する際に調査の目的や調査への参加は自由であることを記した文書を同時に配布した。

〈表1〉 調査対象地域の特性

	A市	B市
人口	72,873人	36,159人
産業別 構成比	第一次	25.0%
	第二次	23.0%
	第三次	52.0%
合併	平成15年 (4町2村)	平成17年 (1市1町1村)

C. 研究結果

A市及びB市の国保加入者における平成20年度特定健診受診状況を〈表2〉に示す。特定健診の平成20年度受診率はA市：39.3%、B市：32.9%であった。

〈表2〉

調査対象地域における特定健診実施状況

		A市	B市
国保加入者	特定健康診査 対象者数	12,949人	8,159人
	受診者	5,088人 (39.3%)	2,681人 (32.9%)
	未受診者	7,861人	5,478人

以下、各調査の実施状況について述べる。

1) A市の特定健診受診者を対象とした調査

A市で実施された集団健診の受診者を対象に調査を行った。集団健診は平成20年8月から11月にかけて、市内各地域で計39回行われた。集団健診の際に受診者に調査票（資料1）及び依頼文書（資料2）を配布し、その場で記入してもらい、回収した。配布対象者数は3,926人で、回収数は3,753人（回収率：95.6%）であった。調査票のデータについては、集団健診の際の身体計測データ、血液検査データ、標準的問診項目のデータと結合し、別途実施の未受診者を対象とした調査のデータと比較予定である。なお、調査票データと健診時の他のデータの結合については、健診時に文書にて対象者に説明し、同意が得られない場合には調査票を提出してもらわないこととした。また、山梨大学医学部倫理委員会においても承認を得た。

2) A市の特定健診未受診者に対する調査

A市の国保加入者のうち、集団健診や人間ドック等を通して特定健診を受診していない者を対象に調査票（資料3）及び依頼文書（資料4）を郵送し、調査を行った。なお、A市における特定健診未受診者は7,861人

であったが、調査票は未受診者全体の約2/3に該当する5,300人を、性・年齢階級・居住地区別に無作為に抽出し、郵送した。2月末に調査票を送付し、現在、回収中であるが、3/9現在の回収数は1,184人(回収率:22.3%)である。

3) B市の特定健診未受診者に対する調査

2)と同様に、B市の国保加入者のうち、集団健診や人間ドック等を通して特定健診を受診していない者を対象に調査票及び依頼文書を郵送し、調査を行った。B市では未受診者全員を対象に調査を行った。3月初めに調査票の回収を締め切り、住所不明など回答不能者を除外すると、回収率は52.8%(2,870人/5,438人)であった。現在、データの入力作業を実施中である。

D. 考察・まとめ

山梨県内の2市において、国保に加入している特定健診受診者及び未受診者を対象に、それぞれの特性を検討するための調査を実施した。現在、各調査とも調査票の回収中やデータの入力作業中であるが、すでに入力済みのデータの分析を通して明らかになったこと、および同様の調査を今後実施する際に検討すべき点について以下に述べる。

A市では特定健診受診者を対象に質問紙による調査を行ったが、質問紙の中の「メタボリックシンドロームとは、肥満に血圧の上昇、血糖値の上昇、高脂血症などが重なって、脳卒中や心臓病などをおこしやすくなった状態です。もしあなたがメタボリックシンドロームと判定されたら、メタボリックシンドロームの予防や改善のための健康教室(保健指導や運動・栄養教室)が市で開催された場

合、参加しようと思いませんか?」と、市の特定健診問診票の中に含まれている「生活習慣の改善について保健指導を受ける機会があれば、利用しますか。」の設問についての回答結果を<表3>に示す。両設問とも設問の意図はほぼ同じと考えられるが、回答の分布に大きな差がみられた。「生活習慣の改善について保健指導を受ける機会があれば、利用しますか。」という設問は、厚生労働省から提示されている「標準的な問診項目」に含まれており、各特定健診の問診票に取り入れられているが、その回答の解釈や利用について検討が必要な可能性もあると考えられた。

特定健診の未受診者を対象とした調査を2市で郵送法により実施しているが、調査の実施に際し、調査実施事務局である大学に両市とも対象者から10件前後の電話があった。そのほとんどは

- ・対象者が死亡している
- ・すでに転居している
- ・対象者が入院中のため、回答できない

といったものであった。しかし、今回の調査において、「締め切り日を過ぎてもアンケートをご返送頂いていない場合には、恐れ入りますが1回だけ郵送で催促を致します」としたため、その点に関して不快に感じたことによる苦情の電話が両市とも1~2件ずつあった。今後同様の調査を実施する際には、

- ・調査票の返送締め切り日までに未返送の場合は、調査への協力の再依頼をするのかどうか?
 - ・再依頼をする場合には、その旨をどのように最初の依頼文に記載するのか、また、再度送付する依頼文に記載するのか?
- について検討が必要である。

今後は、未受診者調査の結果を参考に、市町村担当者と検討会の場を持ち、個別アプロ

一斉とポピュレーションアプローチの手法を用いて、受診率向上のための対策を来年度以降に実施する予定である。

図1. 山梨県の市町村別 基本健康診査受診率 (平成18年度)

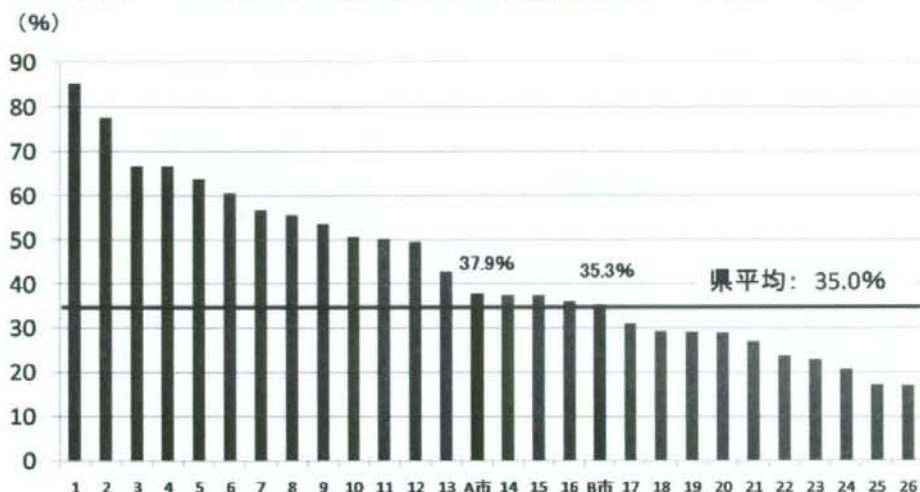


表3. メタボリックシンドローム (MetS) への該当状況別
市の健康教室への参加の意向 (A市、健診受診者調査)

		予備群該当	基準該当
もしあなたがMetSと判定されたら、 MetSの予防や改善のための 健康教室が市で開催されれば 参加しようと思いますか？ (研究班の質問紙)	全体	317人	313人
	思う	198 (62.5%)	202 (64.5%)
	思わない	69 (21.8%)	72 (23.0%)
	よくわからない	50 (15.8%)	39 (12.5%)
		予備群該当	基準該当
生活習慣の改善について保健指導を 受ける機会があれば、利用しますか。 (標準的な問診項目)	全体	317人	313人
	はい	25 (7.9%)	20 (6.4%)
	いいえ	292 (92.1%)	293 (93.6%)

資料1

【7】 あなたの家族構成についてお答えください。(1つに○)

1. 一人暮らし
2. 夫婦のみ
3. 夫婦と子供
4. 親・子・孫
5. その他

【8】 あなたの健康状態はいかがですか? 一番よく当てはまるものに○をつけて下さい。

1. 最高に良い
2. とても良い
3. 良い
4. あまり良くない
5. 良くない

【9】 1年前と比べて、現在の健康状態はいかがですか? (一番よく当てはまるものに○)

1. 1年前よりはるかに良い
2. 1年前よりはやや良い
3. 1年前とほぼ同じ
4. 1年前ほど良くない
5. 1年前よりはるかに悪い

【10】 あなたは昨年まで市(合併前の町も含む)の健診(基本健康診査)を受けていましたか?
(ここでいう健診は血圧測定や採血のことです。「がん」検診は含みません)(1つに○)

1. ほぼ毎年受診していた
2. 時々受けていた
3. ほとんど受けていなかった

「3. ほとんど受けていなかった」方にお尋ねします。

<10-1> 今まで市の健診を受けていなかった理由は何か? (いくつでも○)

1. 特に自覚症状もなく健康だったから
2. 仕事などで時間の都合がつかなかったから
3. 面倒さがあったから
4. 職場で健診をうけていたから
5. 個人で医師にかかっていたから
6. 身体が調子が悪く外出できなかったから
7. 健診があることを知らなかったから
8. 健診の内容に不満があるから
9. 健診を受ける時の自己負担費用が高いから
10. 健診会場が不便だから
11. 検査結果が悪いと怖いから
12. その他()

【11】 どのようにすれば特定健診をさらに積極的に受けられるようになると思いますか? あるいは、特定健診を受けたい人が増えると思いますか? (いくつでもお答え下さい)

1. 平日の時間外(早朝や夜間)に受けられるようにする
2. 休日に受けられるようにする
3. 健診実施機関や場所を増やす
4. 胃がん検診などのがん検診と同時に受けられるようにする
5. 検査項目など健診の内容をもっと充実させる
6. 待ち時間や健診に要する時間をもっと短くする
7. 健診結果に基づいた保健指導や健康教育を実施する
8. 健診を受ける時の自己負担費用を安くする(無料にする)
9. その他()

健診・保健指導に関するアンケート

ご協力いただける場合は以下の質問にすべてお答え下さい。
ご協力いただけない場合はアンケートを破棄してください。
該当する選択肢に○をつけて頂き、() の箇所は () 内にご記入ください。
アンケートに住所・氏名の記載は必要ありません。

アンケートは計4ページです

【1】 お住まいの地区はどちらですか? (1つに○)

1. 〇〇〇
2. 〇〇〇
3. 〇〇〇
4. 〇〇〇
5. 〇〇〇
6. 〇〇〇
7. その他()
8. わからない

【2】 性別 (どちらかに○): 1. 男性 2. 女性

【3】 年齢: () 歳

【4】 職業:

1. 農林水産業
2. 主婦(夫)・家事手伝い
3. 自営業(専門・技術除く)
4. 会社員
5. 公務員・独立行政法人・特殊法人の一般職
6. 専門・技術職(医療関係や教育、研究なども含む)
7. 無職
8. その他()

【5】 あなたの平日、日中の就業場所(主に生活されている場所)はどこですか? (1つに○)

1. 市内
2. 市外(山梨県内)
3. 山梨県外

【6】 今までに医者や看護師等に 高血圧、高脂血症、糖尿病 を指摘されたことがありますか? 該当する箇所に○をつけて下さい。

	高血圧	高脂血症	糖尿病
1. いわれたことがない			
2. いわれたことがあるが特に何もしていない			
3. 経過観察中(非服薬)			
4. 服薬を勧められたが飲んだことはない			
5. 以前は治療していた			
6. 現在服薬中			
7. 現在インスリン療法中			

- 【12】 健診の待ち時間と健診に要する時間の合計はどのくらいまでなら我慢できますか？
- 30分以内
 - 30～1時間未満
 - 1時間～2時間未満
 - 2時間～3時間未満
 - 3時間～4時間未満
 - 4時間以上でも良い

【13】 特定健診では、全員に問診、血圧測定、ウエスト計測、採血、尿検査などが実施されています。また詳細な健診項目（選択検査）として、安静時心電図検査と眼底検査が行なわれています。これ以外にどのような検査があったらいいと思いますか？（いくつでも○）

- 頸部エコー検査（超音波で首の血管に動脈硬化がないかどうかを調べます）
- 心エコー検査（心臓の動きや大きさを超音波で調べます）
- 糖負荷検査（ブドウ糖の入った甘いサイダーのような液体を飲み、2時間後にどれくらい血糖値が上がるかを調べます）
- 負荷心電図検査（検査室で心電図を付けたまま運動してもらい、運動中の心電図に変化がないかどうかを調べます）
- 四肢血圧検査（横になって手と足の血圧を同時に測り、足の血管が詰まっていないかどうかを調べます）
- 24時間血圧測定（腰に下げて持ち歩く血圧計を貸し出して、1日の血圧の変化を測定します）
- 24時間心電図測定（腰に下げて持ち歩く心電計を貸し出して、1日の心電図の変化を記録します）
- その他（ ）

【14】 あなたは今までに肥満、高血圧、糖尿病、高脂血症などの改善のために、生活の改善や運動を増やすなど、生活習慣の改善を勧められたことがありますか？

- ある
- ない
- 覚えていない

<14-1> それはどこで勧められましたか？（いくつでもお答え下さい）

1. 医院や病院（健診以外での受診時）
2. 市の健診・保健センター
3. 職場の健診
4. 人間ドック
5. 知人・家族
6. その他（ ）

【15】 全員にお聞きします。

あなたは今までに肥満、高血圧、糖尿病、高脂血症などに関して、生活の改善や運動量を増やすための健康教室に参加したことがありますか？

1. ある
2. ない
3. 覚えていない

【16】 全員にお聞きします。

あなたは「メタボリックシンドローム」という言葉を聞いたことがありますか？

1. 聞いたことがあります（程度知っている）
2. 名前だけ知っている
3. 聞いたことがない

【17】 全員にお聞きします。メタボリックシンドロームとは、肥満に血圧の上昇、血糖値の上昇、高脂血症などが重なって、脳卒中や心臓病などをおこしやすくなった状態です。もしあなたがメタボリックシンドロームと判定されたら、メタボリックシンドロームの予防や改善のための健康教室（保健指導や運動・栄養教室）が市で開催された場合、参加しようと思えますか？

1. 思う

2. 思わない

3. よくわからない

「1. 思う」と答えられた方におたずねします。

<17-1-1> 健康教室（保健指導等）の参加に自己負担費用の支払いが必要な場合でも参加しようと思えますか？（1つに○）

1. 無料なら参加する
2. 費用が高くなければ参加する
いくらか位までなら参加しようと思えますか？（ ）円
3. わからない

<17-1-2> どのような形態で栄養指導や運動指導を受けたいただけますか？（あてはまるもの1つに○）

1. 集団指導
2. 個別指導
3. 集団指導と個別指導の組み合わせ
4. 特になし

<17-1-3> 希望する曜日や時間帯はいつですか？（あてはまるもの全てに○）

1. 平日の午前
2. 平日の午後
3. 平日の夜間
4. 土曜日の午前
5. 土曜日の午後
6. 土曜日の夜間
7. 日祝日の午前
8. 日祝日の午後
9. 日祝日の夜間

「2. 思わない」と答えられた方におたずねします。

<17-2> 希望されない理由は次のうちどれですか？（いくつでも○）

1. 特に自覚症状もなく健康だから
2. 仕事などで時間の都合がつかないから
3. 身体の調子が悪く外出できないから
4. いつも同じことしか言われないから
5. 医師にかかっているから
6. どうせ体重や血圧の改善につながらないから
7. 面倒だから
8. 生活習慣に干渉されるのは嫌だから
9. 会場が不便だから
10. その他（ ）

アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。

特定健診 受診者 各位

〇〇〇〇市
山梨大学医学部社会医学講座

健診・保健指導に関するアンケート調査 御協力をお願い

皆様におかれましては、日頃から市政及び大学に対して御協力を頂き厚くお礼申し上げます。さて、平成20年度から全国的に健診の仕組みが変わりました。ご存知の通り、健康保険証の種類により健診の実施主体が変わり、さらにメタボリックシンドロームの該当者と予備群の人には保健指導が行われることになりました。それに伴って健診を受けない未受診者や受けたくても受けられない人の存在、保健指導参加率の伸び悩みなど多くの問題が発生しつつあります。

今回、山梨大学医学部社会医学講座と〇〇〇〇市が共同で、健診を受けられた方を対象に、特定健診導入後の健診や保健指導の受診状況、保健指導に関するご意見等を伺わせて頂くことになりました。この調査は今後の健診と保健指導をより良いものにしていくための基礎的な情報を得るために厚生労働科学研究の一環として行なわれ、また同時に、〇〇〇〇市の今後の保健事業の基礎資料として活用させていただきます。なお、本アンケートの結果と今回の健診での皆様の検査データ、問診票の回答結果を受診番号を用いて連結し、〇〇〇〇市や山梨大学医学部社会医学講座においてアンケート結果を様々な角度から検討する場合があります。その際にも個人が特定されない匿名化されたデータを用い、全て統計的に処理します。

この調査は強制ではありませんし、お断り頂いても御自身が何の不利益を被ることもありません。しかしながら、できるだけ多くの方に御回答頂きたいと考えております。どうか調査の主旨を御理解の上、御協力賜りますようお願いいたします。

(追記)

アンケートには住所、氏名の記入は必要ありません。なお記載後にアンケート調査への協力をお断り頂くことも可能です。その場合は山梨大学医学部社会医学講座まで御連絡下さい。記載内容を破棄させていただきます。なお既にデータから個人情報が削除されている場合は、どなたのデータかわからなくなるため破棄できませんので御了承下さい。

【1】お住まいの地区はどちらですか？（1つに○）

1. ○○地区 2. ○○地区 3. ○○地区 4. ○○地区
5. ○○地区 6. ○○地区 7. その他（ ） 8. わからない

【2】性別（どちらかに○）： 1. 男性 2. 女性

【3】年齢：（ ）歳

【4】あなたの身長、体重をご記入下さい。

身長：（ ）cm 体重：（ ）kg

【5】職業：

1. 農林水産業 2. 主婦（夫）・家事手伝い 3. 自営業（専門・技術除く）
4. 会社員 5. 公務員・独立行政法人・特殊法人の一般職
6. 専門・技術職（医療関係や教育、研究なども含む） 7. 無職
8. その他（ ）

【6】あなたの平日、日中の就業場所（主に生活されている場所）はどこですか。（1つに○）

1. 市内 2. 市外（山梨県内） 3. 山梨県外

【7】あなたの家族構成についてお答えをお願いします。（1つに○）

1. 一人暮らし 2. 夫婦のみ 3. 夫婦と子供 4. 親・子・孫 5. その他

【8】あなたは昨年まで市の健診（基本健康診査）を受けていましたか？（1つに○）

（ここでいう健診は血圧測定や採血のことです。「がん」検診は含みません。）

1. ほぼ毎年受診していた
2. 時々受けていた
3. ほとんど受けていなかった

健診・保健指導の受診状況に関するアンケート

〇〇〇〇市

山梨大学医学部社会医学講座

1. 宛名のご本人様がお答えください。

2. ご協力頂ける場合は次ページからの質問に全てお答え下さい。
ご協力いただけない場合はアンケートを破棄してください。

3. 該当する選択肢に○をつけて頂き、

（ ）の箇所は（ ）内にご記入ください。

4. アンケートに住所・氏名の記載は必要ありません。

5. ご記入頂いた調査票は同封の返信用封筒に入れ、切手を貼らずに
投函してください。差出人は無記名で結構です。

※ 3月15日（日） までに投函をお願いします。

アンケートは計8ページです

（表紙を含む）

本調査に関するお問い合わせ

山梨大学医学部社会医学講座

〒409-3898 山梨県中央市下河東1110

TEL: 055-273-9566 FAX: 055-273-7882

【9】現時点で特定健診（ここでいう特定健診は腹囲（ウエスト）計測や採血のことです。「がん」検診は含みません）を受けておられない理由は何ですか？（○はいくつでも）

1. 特に自覚症状もなく健康だったから
2. 仕事などで時間の都合がつかなかったから
3. 面倒くさかったから
4. 職場で健診をうけていたから
5. 個人で医師にかかっていたから
6. 身体の調子が悪く外出できなかったから
7. 健診があることを知らなかったから
8. 健診の内容に不満があるから
9. 健診を受ける時の自己負担費用が高いから
10. 健診会場が不便だから
11. これから受診する予定である
12. その他（ ）

【10】どのようにすれば特定健診を積極的に受けられるようになると思いますか？（○はいくつでも）

1. 平日の時間外（早朝や夜間）に受けられるようにする
2. 休日に受けられるようにする
3. 健診実施機関や場所を増やす
4. 胃がん検診などのがん検診と同時に受けられるようにする
5. 検査項目など健診の内容をもっと充実させる
6. 待ち時間や健診に要する時間をもっと短くする
7. 健診結果に基づいた保健指導や健康教育を実施する
8. 健診を受ける時の自己負担費用を安くする（無料にする）
9. その他（ ）

（裏面へ続く）

【11】特定健診では、全員に問診、血圧測定、ウエスト計測、採血、尿検査などが実施されています。また詳細な健診項目（選択検査）として、安静時心電図検査と眼底検査が行なわれています。これ以外にどのような検査があったらいいと思いますか？（いくつもお答え下さい）

1. 頸部エコー検査
(超音波で首の血管に動脈硬化がないかどうかを調べます)
2. 心エコー検査
(心臓の動きや大きさを超音波で調べます)
3. 糖負荷検査
(ブドウ糖の入った甘いサイダーのような液体を飲み、2時間後にどれくらい血糖値が上がるかを調べます)
4. 負荷心電図検査
(検査室で心電図を付けたまま運動してもらい、運動中の心電図に変化がないかどうかを調べます)
5. 四肢血圧検査
(横になって手と足の血圧を同時に測り、足の血管が詰まっているかどうかを調べます)
6. 24時間血圧測定
(腰に下げて持ち歩く血圧計を貸し出して、1日の血圧の変化を測定します)
7. 24時間心電図測定
(腰に下げて持ち歩く心電計を貸し出して、1日の心電図変化を記録します)
8. その他（ ）

【12】あなたは今までに肥満、高血圧、糖尿病、高脂血症などの改善のために、食生活の改善や運動を増やすなど、生活習慣の改善を勧められたことがありますか？

1. ある
2. ない
3. 覚えていない

<12-1> それはどこで勧められましたか？（いくつでもお答え下さい）

1. 医院や病院(健診以外での受診時)
2. 市の健診・保健センター
3. 職場の健診
4. 人間ドック
5. 知人・家族
6. その他（ ）

【13】全員にお聞きします。

あなたは今までに肥満、高血圧、糖尿病、高脂血症などに関して、食生活の改善や運動を増やすための健康教室に参加したことがありますか？

1. ある
2. ない
3. 覚えていない

【14】あなたは“メタポリックシンδροーム”という言葉を知っていますか？

1. 聞いたことがあり内容もある程度知っている
2. 名前だけ知っている
3. 聞いたことがない

【15】メタポリックシンδροームとは、肥満に血圧の上昇、血糖値の上昇、高脂血症などが重なり、脳卒中や心臓病などをおこしやすくなった状態です。もしあなたがメタポリックシンδροームと判定されたら、メタポリックシンδροームの予防や改善のための健康教育（保健指導や運動・栄養教室）が市で開催された場合、参加しようと思いませんか？

1. 思う
 - 「1. 思う」と答えられた方におたずねします。
 - <15-1-1> 健康教育（保健指導等）の参加に自己負担費用の支払いが必要な場合でも参加しようと思いませんか？（1つに○）
 1. 無料なら参加する
 2. 費用が高くなければ参加する
いくら位までなら参加しようと思いませんか？
→ () 円
 3. わからない
 - <15-1-2> どのような形態で栄養指導や運動指導を受けたいですか？（あてはまるもの1つに○）
 1. 集団指導
 2. 個別指導
 3. 集団指導と個別指導の組み合わせ
 4. 特になし
 - <15-1-3> 希望する曜日や時間帯はいつですか？（あてはまるもの全てに○）
 1. 平日の午前
 2. 平日の午後
 3. 平日の夜間
 4. 土曜日の午前
 5. 土曜日の午後
 6. 土曜日の夜間
 7. 日祝日の午前
 8. 日祝日の午後
 9. 日祝日の夜間
2. 思わない
3. よくわからない

- 「2. 思わない」と答えられた方におたずねします。
- <15-2> 希望されない理由は次のうちどれですか？（いくつでも○）
1. 特に自覚症状もなく健康だから
 2. 仕事などで時間の都合がつかないから
 3. 身体の調子が悪く外出できないから
 4. いつも同じことしか言われないから
 5. 医師にかかっているから
 6. どうせ体重や血圧の改善につながるから
 7. 面倒だから
 8. 生活習慣に干渉されるのは嫌だから
 9. 会場が不便だから
 10. その他 ()

（以下、全員にお聞きします。）

【16】健診についてお聞きします。健診の待ち時間と健診に要する時間の合計はどのくらいまでなら我慢できますか？

1. 30分以内
2. 30分～1時間未満
3. 1時間～2時間未満
4. 2時間～3時間未満
5. 3時間～4時間未満
6. 4時間以上でも良い

【17】これまでに、医師から以下の病気にかかっていると書かれたことや、治療を受けたことはありますか？（現在、治療中の場合も含みます。）ある場合は、該当するものを選んで下さい。

1. 脳卒中（脳出血、脳梗塞等）
2. 心臓病（狭心症、心筋梗塞等）
3. 慢性腎不全（人工透析）

【18】現在、医師から以下の薬をもらって飲んでいますか？ある場合は、該当するものを選んで下さい。

1. 血圧を下げる薬
2. インスリン注射又は血糖を下げる薬
3. コレステロールを下げる薬

【19】現在、タバコを習慣的に吸っていますか？（習慣的に吸っている人とは、「今までに合計100本以上または6ヶ月以上吸っている人」のうち「最近、1ヶ月も吸っている人」です。）

1. はい
2. いいえ

【20】お酒を飲む頻度はどのくらいですか？

1. 毎日
2. 時々
3. 飲まない（飲めない）

- 【30】 あなたの健康状態はいかがですか？ 一番よく当てはまるものに○をつけて下さい。
1. 最高に良い
 2. とても良い
 3. 良い
 4. あまり良くない
 5. 良くない
- 【31】 1年前と比べて、現在の健康状態はいかがですか？（一番よく当てはまるものに○をつけて下さい。）
1. 1年前よりはるかに良い
 2. 1年前よりはやや良い
 3. 1年前とはほぼ同じ
 4. 1年前ほど良くない
 5. 1年前よりはるかに悪い

【32】 今までに医者や看護師等に 高血圧 を指摘されたことがありますか？

1. はい → **<32-1> 「1. はい」の場合**

2. いいえ

3. わからない

1. 特に何もしていない
2. 内服なしで、生活習慣を改善している
3. 内服治療中

【33】 今までに医者や看護師等に 高脂血症 を指摘されたことがありますか？

1. はい → **<33-1> 「1. はい」の場合**

2. いいえ

3. わからない

1. 特に何もしていない
2. 内服なしで、生活習慣を改善している
3. 内服治療中

【34】 今までに医者や看護師等に 糖尿病 を指摘されたことがありますか？

1. はい → **<34-1> 「1. はい」の場合**

2. いいえ

3. わからない

1. 特に何もしていない
2. 内服やインスリン治療は無しで、生活習慣を改善している
3. 内服治療中
4. インスリン治療中

アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。

- 【21】 20歳の時の体重から10kg以上増加していますか？
1. はい
 2. いいえ
- 【22】 1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上続けていますか？
1. はい
 2. いいえ
- 【23】 日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施していますか？
1. はい
 2. いいえ

- 【24】 ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速いですか？
1. はい
 2. いいえ

- 【25】 この1年間で体重が3kg以上増えたり減ったりしましたか？
1. はい (増えた)
 2. はい (減った)
 3. いいえ

- 【26】 人と比べて食べるのが速いですか？
1. はい
 2. いいえ

- 【27】 寝る前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ありますか？
1. はい
 2. いいえ

- 【28】 夕食後に間食（3食以外の夜食）をとることが週に3回以上ありますか？
1. はい
 2. いいえ

- 【29】 朝食を抜くことが週に3回以上ありますか？
1. はい
 2. いいえ

(裏面へ続く)

平成 21 年 2 月 吉日

各 位

〇〇〇〇市
山梨大学医学部社会医学講座

「〇〇〇〇市 健診・保健指導の受診状況に関するアンケート」 調査ご協力をお願い

皆様におかれましては、日頃から市政及び大学に対して御協力を頂き厚くお礼申し上げます。

さて、平成 20 年度から全国的に健診の仕組みが変わりました。ご存知の通り、健康保険証の種類によって健診の実施主体が変わり、さらにメタボリックシンドロームの該当者と予備群の人には保健指導が行われることになりました。それに伴って健診未受診者や受けたくても受けられない人の存在、保健指導参加率の伸び悩みなど多くの問題が発生しつつあります。

今回、〇〇〇〇市の国民健康保険にご加入の特定健診対象者*のうち、平成 21 年 1 月 20 日までに市の健診を受診されていない方を対象に、健診や保健指導の受診状況、健診・保健指導に関するご意見を伺わせて頂くことになりました。この調査は今後の健診と保健指導をより良いものにしていくための基礎的な情報を得るために厚生労働省の補助金による研究の一環として行なわれ、また同時に、市の今後の保健事業の基礎資料として活用させていただきます。

ご多忙のところ恐縮ですが、同封のアンケートに回答いただき、3 月 15 日(日)までに同封の返信用封筒を用い、「山梨大学医学部社会医学講座」宛にご返送いただければ幸いです（記入に要する時間は約 10 分強です）。なお、3 月 16 日を過ぎてもアンケートをご返送頂いていない場合には、恐れ入りますが 1 回だけ郵送で催促を致しますので、ご理解頂きます様お願い致します。アンケートは無記名です。なお、返信用封筒には整理番号が付いていますが、この番号は返送状況の確認にのみ使わせていただき、返送いただいたアンケート用紙とは別に処理しますので、アンケート記入者を特定することはできません。

この調査は強制ではありませんし、お断りいただいてもご自身が何の不利益を被ることもありません。しかしながら、できるだけ多くの方にご回答いただきたいと考えております。どうか調査の主旨をご理解の上、ご協力賜りますようお願いいたします。

*国民健康保険にご加入の特定健診対象者：40～74 歳の国保加入者

調査に関するお問い合わせ先

〒409-3898 山梨県中央市下河東 1110
山梨大学医学部社会医学講座（担当：田中）
TEL：055-273-9566 FAX：055-273-7882

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）
分担研究報告書

生活習慣病予防のための未受診者対策を含めた健診・保健指導を用いた
地域保健クリティカルパスの開発と実践に関する研究

研究分担者 西脇祐司 慶応義塾大学医学部専任講師

研究要旨

未受診者の実態調査と未受診理由の解明を目的として、研究班共通および分担研究オリジナルの質問項目を用いた健診に関する調査を2地域において実施した。対象地域は、東京都小笠原村と長野県南佐久郡小海町。このうち、小笠原村における40歳から74歳の国保加入者について詳細な検討を行った。

離島という特殊環境下からか、健診受診率は高く、健康教室への参加意欲も比較的高かった。未受診理由としては、「特に自覚症状もなく健康だったから」が最も多く、こういった集団へのアプローチが今後の受診率向上のキーになることが示唆された。他地域との比較検討が必要である。

A. 研究目的

特定健診・特定保健指導の充実のためには、未受診者への対策を通じた受診率の向上が大切である。その第1ステップとして、未受診者の実態調査と未受診理由の解明が不可欠である。本分担研究では、研究班共通および分担研究オリジナルの質問項目を用いた健診に関する調査を2地域において実施したので報告する。

B. 研究方法

以下の2地域で調査を実施した。

(1) 東京都小笠原村

<実施時期>2008年8-9月

<対象>小笠原村の30歳以上かつ在島1年以上島民(約1,472名)

<調査方法>アンケート配布回収業者による全戸訪問配布ならびに回収

(2) 長野県南佐久郡小海町

<実施時期>2008年12月

<対象>小海町在住40歳以上全員(約3,500名)

<調査方法>12月にアンケートを配布し、各地区担当の保健推進員に回収依頼

使用した質問票は、研究班共通の質問項目を基盤とし、地域の事情、要望などを勘案してオリジナルの質問項目を加えて作成したもので、性別、年齢、職業、家族構成、健康保険の種類、健診受診の有無、受診理由、未受診理由、よりよい健診のための改善点・所要時間、各種健康教室への参加の有無、メタボリックシンドロームに対する知識、生活習慣、既往などから構成される。(資料参照)
町村で回収、入力後、個人情報を除く

た上でデータの提供を受けた。

(倫理面への配慮)

データの提供は個人情報を特定できない形で提供を受けた。

C. 研究結果

(1) 東京都小笠原村

855 名より回答があった。(回収率 58.1%)性別は男性 434 名、女性 411 名、性別記載なし 10 名であった。本報告では、特定健診の対象である 40 歳から 74 歳の国保加入者 314 名(男性 165 名、女性 149 名)に絞って以降の解析を行った。この地域の健診の受診率は高く、男性の 74%、女性の 78%がほぼ毎年受診している。(図 1)

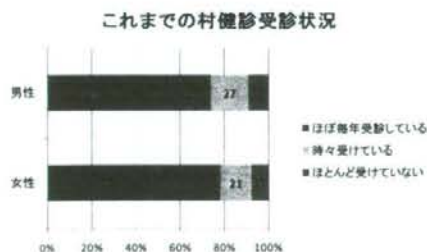


図 1 健診受診状況

受診者の受診理由(複数回答可)として最も多いのは、男女とも 1 位が「自分で健康状態を把握しておきたいから」であり、2 位が「年齢的に受ける必要があると思うから」であった。(図 2)

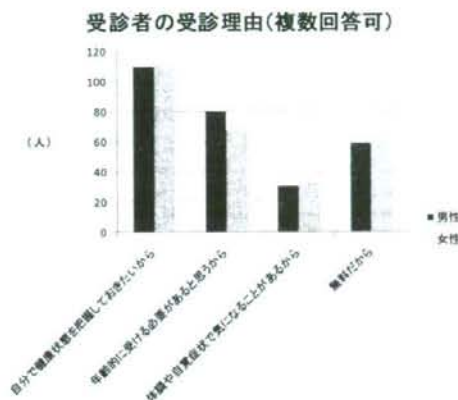


図 2 健診受診理由

一方、未受診理由(複数回答可)としては、男女とも「特に自覚症状もなく健康だったから」、「仕事などで時間の都合がつかなかったから」を挙げるものが多く、東京都の離島であるこの地域独特の理由として、「上京していたから」も多かった。(図 3)

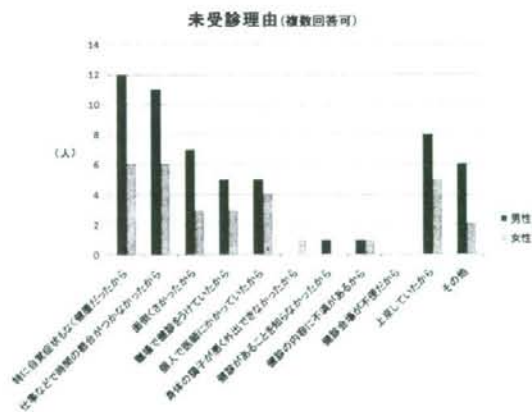


図 3 未受診理由

健診を積極的に受けたくする工夫(複数回答)としては、「待ち時間や健診に要す

る時間をもっと短くする」が多かった。

(図4)

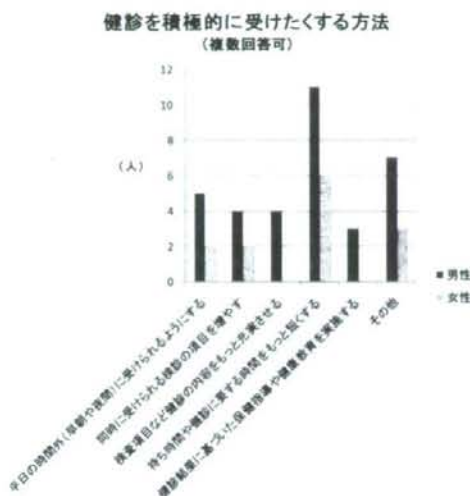


図4 健診を積極的に受けたくする方法

その待ち時間の許容範囲として、60%を超える人が1時間以内と回答していた。

(図5)

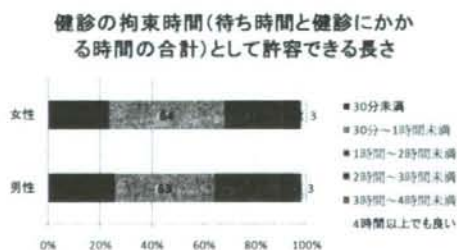


図5 許容される健診の拘束時間

「生活習慣の改善を勧められた経験」を持つ人は多かった(男性の52%、女性の40%)にもかかわらず、健康教室への参加経験を持つ人は非常に少なかった。(男性6%、女性14%)(図6, 7)

生活習慣の改善を勧められた経験

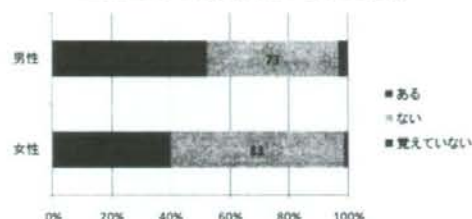


図6 生活習慣の改善を勧められた経験

健康教室の参加経験

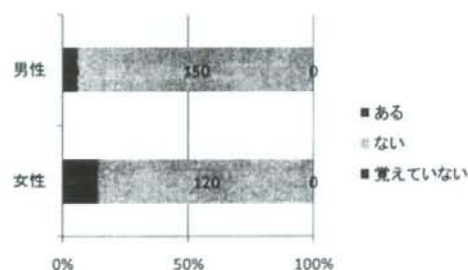


図7 健康教室の参加経験

メタボリックシンドロームの認知度は非常に高く、回答した者のほとんど全てが名前くらいは聞いたことがあり、およそ8割程度が内容もある程度知っているという回答であった。(図8)

メタボリックシンドロームの認知度

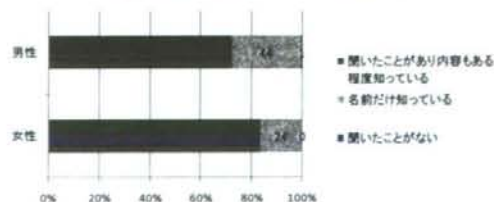


図8 メタボリックシンドロームの認知

また、「メタボリックシンドロームに着目した保健指導や健康教室への参加希望」も多く、男性の4割、女性のおよそ6割が参加を希望していた。(図9)

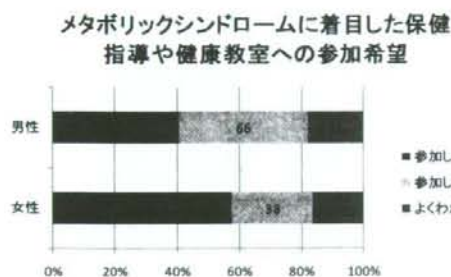


図9 メタボ教室への参加希望

参加希望者に参加費用について聞いたところ、半分近くの者が「無料なら参加する」と回答していた。(図10)

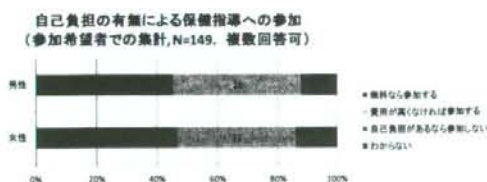


図10 自己負担の有無による保健指導

健康教室自己負担額の上限について聞いたところ、中央値は男性で3000円、女性で1000円であった。「参加したくない」と回答した者で、希望しない理由は、「特に自覚症状もなく健康だから」、「仕事などで時間の都合がつかないから」、「面倒だから」が上位を占めた。(図11)

保健指導等を希望しない理由 (「参加したくない」と答えた者での集計、N=104、複数回答可)

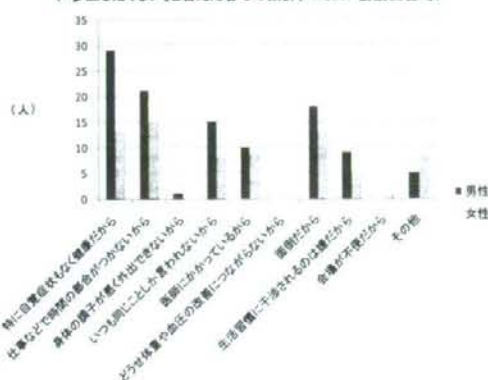


図11 保健指導を希望しない理由

(2) 長野県南佐久郡小海町

平成20年12月に調査実施し、本報告書作成時点で、入力終了し提供を受けたデータは、2,656名(男性1,211名、女性1,445名)である。データの解析には至っておらず、次年度実施予定である。

D. 考察

東京都小笠原には、島の診療所を除いては医療機関がなく、島には移動手段としての航空施設を欠くという地域の特殊状況を反映してか、健診の受診率は極めて高く、またその受診理由の第1位も「自分で健康状態を把握しておきたいから」であった。そういう意味では日頃からの健康管理目的として健診を位置づけているという点、すなわち本来の健診目的を理解しているという点で希少な集団といえるかもしれない。その対極に、大都市など病気になってもいつでもすぐ受診できる環境にある集団があるとすれば、その対比は非常に興味深く、本研究班の網

羅的データ比較により今後何らかの知見が得られるものと期待される。一方で、未受診理由の第1位は「特に自覚症状もなく健康だったから」であり、おそらくこの点に関しては他地域と共通するものと思われる。今後受診率向上に向けた戦略を考える上で、このターゲット集団に対する方策がキーポイントの一つになることが示唆された。健診の所要時間については、1時間以内を希望する者が多く、健診項目の充実を図るうえではこうした時間制限は一つの制約になろう。法定項目と希望項目といった選択肢の提供も1方法であるが、健診を提供する側の煩雑さもあり、検討課題と言える。

地域の健康教室のあり方はさらに難しいといえ、参加を勧められた者は多いにもかかわらず実際の参加率は低い。質問項目にあるように、費用の問題も重要ではあると思うが、何よりもコンテンツの充実が不可欠と推測される。参加者および候補者は、費用対効果や時間対効果を意識、無意識のうちに計算（値踏み）している可能性もある。この点に関しては本調査では不十分であり、今後さらに掘り下げて検討していく必要がある。メタボリックシンドロームの認知度に関してはある程度予想していた通りではあるが、これほど浸透しているというのは驚きであり、啓発活動が成功した一例とも考えられる。今後の健診充実、受診率向上にあたって、メスメディアなどを利用した

作戦展開の一つの先行例と捉えてよい。

E. 結論

離島という特殊環境下からか、健診受診率は高く、健康教室への参加意欲も比較的高かった。未受診理由としては、「特に自覚症状もなく健康だったから」が最も多く、こういった集団へのアプローチが今後の受診率向上のキーになることが示唆された。他地域との比較検討が必要である。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

本研究課題に関する論文はこれまでない。

2. 学会発表

本研究課題に関する発表はこれまでない。

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

資料

<質問票>

あてはまる回答の番号に○をつけるか、()内に記入してください。

特に指示がない質問は、一つだけに○をつけてください。

【※複数回答可】と書いてある質問は、当てはまるものすべてに○をつけてください。

- 【1】 性別： 1. 男性 2. 女性
- 【2】 年齢： () 歳
- 【3】 在島年数： 1. 2年以下 2. 3～10年
3. 11年～20年 4. 21年～30年
5. 30年～50年 6. 50年以上
- 【4】 主たる職業： 1. 農林水産業 2. 主婦(夫)・家事手伝い
3. 自営業(観光・宿泊業など) 4. 会社員 5. 公務員
6. 専門・技術職(医療関係や教育、研究なども含む) 7. 無職
8. その他()
- 【5】 家族構成： 1. 一人暮らし 2. 夫婦のみ 3. 夫婦と子供 4. 親・子・孫
5. その他()



- 【6】 平成20年度より、基本健診は「特定健診」となり、実施者は市町村から、ご自分が加入している健康保険組合等(医療保険者)に移行されました。あなたの健康保険の種類をお答えください。わからない場合は、下の図を参考にして保険証をご確認ください。

- | | | |
|-------------|------|--------------|
| 1. 国民健康保険 | (本人) | 【小笠原村】 |
| 2. " " | " | 【小笠原村以外の市町村】 |
| 3. " " | " | 【市町村以外、理容組合】 |
| 4. 会社の健康保険 | (本人) | 【会社の健保組合】 |
| 5. " " | (家族) | " |
| 6. 政府管掌健康保険 | (本人) | 【社会保険事務所】 |
| 7. " " | (家族) | " |
| 8. 共済保険 | (本人) | 【共済組合】 |

「国民健康保険」→ 1～3のいずれか
「健康保険」→ 4～9のいずれか

「本人」「家族」のどちらか



小笠原村 → 1
○市、○町 → 2
○会社健保組合 → 4か5
○社会保険事務所 → 6か7
○共済組合 → 8か9
など、保険者名によって健康保険の種類が分かります

9. " (家族) "

10. その他

11. わからない

【 7 】 村の健康診断について、あなたのご意見をお聞かせください。【※複数回答可】

1. 病気があれば早期発見できる
2. 毎年受診する必要性を感じない
3. 自分の健康度が客観的にわかる
4. 健康診断票に生活習慣などを記入するのが面倒
5. 効率よく多くの検査をしてもらえる
6. 採血の注射が怖い
7. 内視鏡検査が怖い
8. 体重などの検査結果が周囲に見えてしまわないか不安
9. 気になっていることを医師やスタッフに相談できる
10. 医師やスタッフの対応がつけんどん
11. 生活指導をされるのがいやだ
12. 待たされる時間が長い
13. 検査結果に問題がなければ安心できる
14. 悪い検査結果が出ないか不安
15. 検査結果を見て、生活習慣を改めようという気になる
16. 後日送られてくる結果報告書がわかりにくい
17. その他 ()

【 8 】 あなたは今まで、村の健診を受けていましたか？

1. ほぼ毎年受診している
2. 時々受けている
3. ほとんど受けていない

【 9 】 去年、2007年12月に、村の健康診断を受けましたか？

1. 受けた → 【10】へ 2. 受けなかった → 【11】へ

【10】 質問【9】で「受けた」と答えた方におたずねします。

健診を受けた理由は何ですか？ 【※複数回答可】 （回答のあとは、【13】へ）

1. 自分の健康状態を把握しておきたいから
2. 年齢的に受ける必要があると思うから
3. 体調や自覚症状で気になることがあるから
4. 無料だから
5. その他、ご自由にお書きください。

[

]

【11】 質問【9】で「受けなかった」と答えた方におたずねします。

健診を受けなかった理由は何ですか？

【※複数回答可】 （回答のあとは、【12】へ）

1. 特に自覚症状もなく健康だったから
2. 仕事などで時間の都合がつかなかったから
3. 面倒くさかったから
4. 職場で健診をうけていたから
5. 個人で医師にかかっていたから
6. 身体の調子が悪く外出できなかったから
7. 健診があることを知らなかったから
8. 健診の内容に不満があるから
→ 具体的な内容をお書きください。

[

]

9. 健診会場が不便だから
10. 上京していたから



11. その他、ご自由にお書きください。

()

【12】 質問【9】で「受けなかった」と答えた方におたずねします。

どのようにすれば、健診を積極的に受けたいと思うようになりますか。

【※複数回答可】（回答のあとは、【13】へ）

1. 平日の時間外（早朝や夜間）に受けられるようにする
2. 同時に受けられるがん検診の項目を増やす
3. 検査項目など健診の内容をもっと充実させる
→具体的な内容をお書きください。
()
4. 待ち時間や健診に要する時間をもっと短くする
5. 健診結果に基づいた保健指導や健康教育を実施する
6. その他、ご自由にお書きください。

()

【13】 全員にお聞きします。

健診の待ち時間と健診にかかる時間の合計は、どのくらいまでなら我慢できますか？

- | | | |
|--------------|--------------|--------------|
| 1. 30分未満 | 2. 30分～1時間未満 | 3. 1時間～2時間未満 |
| 4. 2時間～3時間未満 | 5. 3時間～4時間未満 | 6. 4時間以上でも良い |

【14】 同じ世代の他の人と比べて、あなたの健康状態は？

1. 良い
2. どちらかといえば良い
3. ふつう
4. どちらかといえば悪い

