

図5. 健診の待ち時間と所要時間の限度

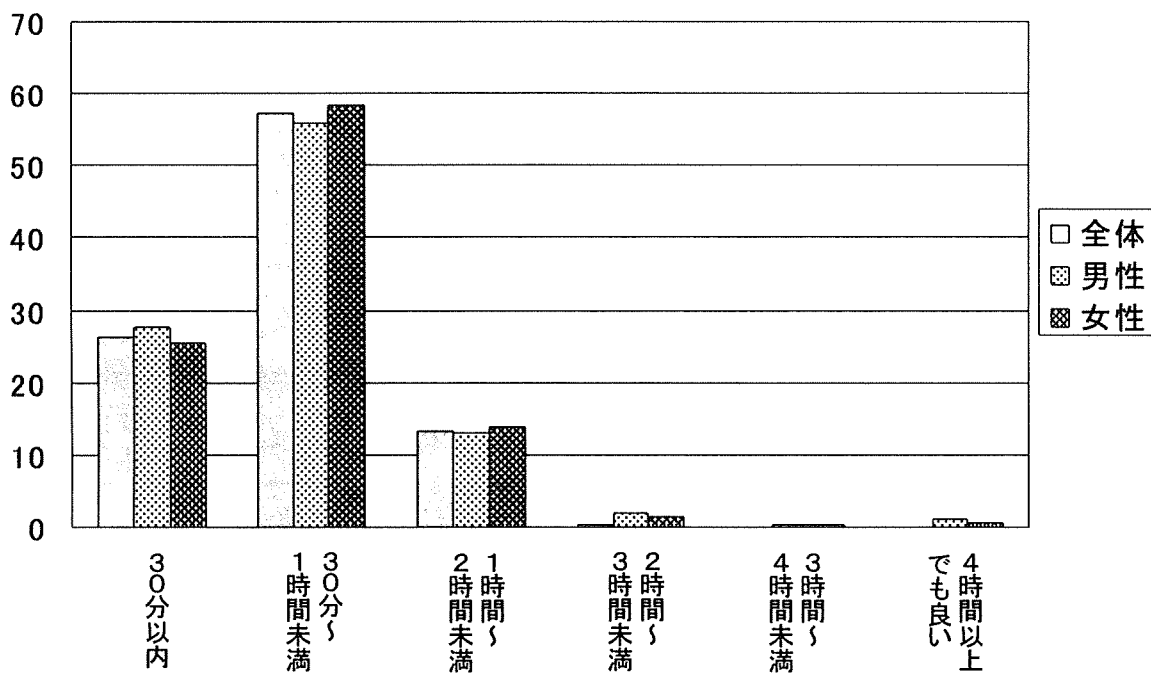


図6. 健診の待ち時間と所要時間の限度

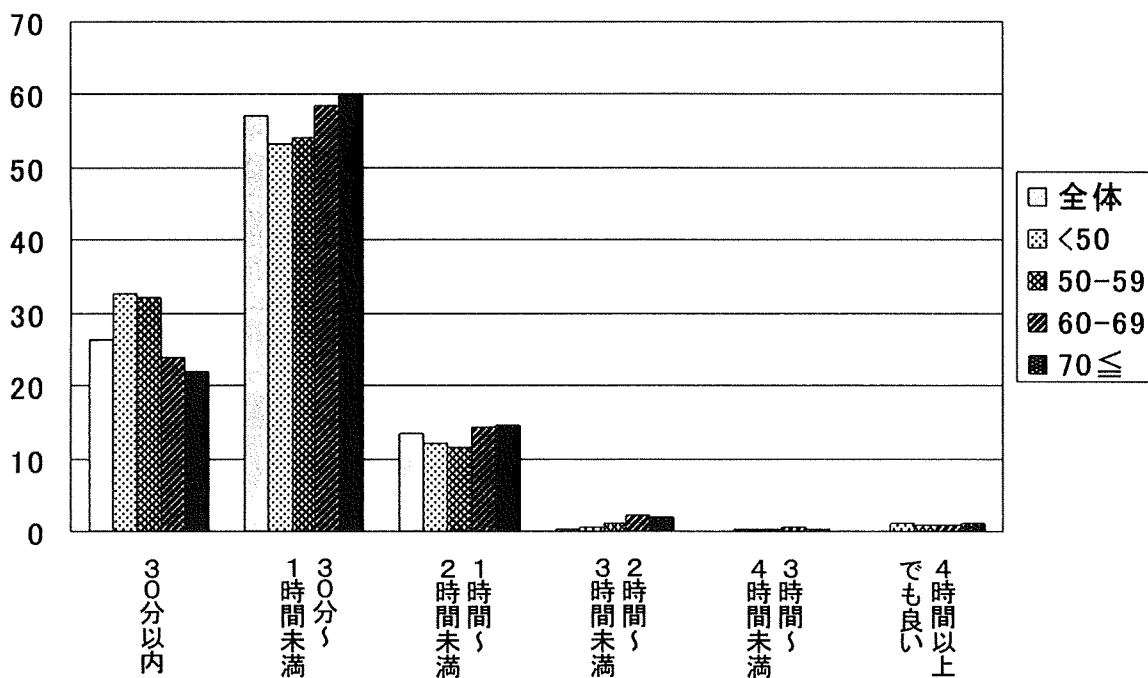


表20. 特定健診であると良い検診（複数回答）

	全体 人数	%	男性 人数	%	女性 人数	%
頸部エコー検査	2,056	42.5	919	39.9	1,092	45.5
心エコー検査	1,189	24.6	609	26.4	553	23.1
糖負荷検査	596	12.3	329	14.3	258	10.8
負荷心電図検査	397	8.2	241	10.5	152	6.3
四肢血圧測定	1,045	21.6	449	19.5	573	23.9
24時間血圧測定	298	6.2	153	6.6	141	5.9
24時間心電図測定	284	5.9	139	6.0	142	5.9
その他	280	5.8	140	6.1	136	5.7

表21. 生活習慣の改善を勧められたこと

	全体 人数	%	男性 人数	%	女性 人数	%
ある	2,228	46.0	1,137	49.3	1,033	43.1
ない	2,237	46.2	995	43.1	1,190	49.6
覚えていない	114	2.4	58	2.5	54	2.3
不明（無回答）	261	5.4	116	5.0	121	5.0

表22. どこで勧められた（複数回答）

	全体 人数	%	男性 人数	%	女性 人数	%
医院や病院（健診以外での受診）	1,547	32.0	809	35.1	701	29.2
市の健診・保健センター	335	6.9	125	5.4	204	8.5
職場の健診	257	5.3	162	7.0	90	3.8
人間ドック	257	5.3	132	5.7	117	4.9
知人・家族	201	4.2	109	4.7	86	3.6
その他	64	1.3	36	1.6	26	1.1

表23. 健康教室に参加したことがあるか

	全体 人数	%	男性 人数	%	女性 人数	%
ある	618	12.8	236	10.2	365	15.2
ない	3,917	80.9	1,935	83.9	1,885	78.6
覚えていない	45	0.9	24	1.0	19	0.8
不明（無回答）	260	5.4	111	4.8	129	5.4

図7. メタボリックシンドロームについて

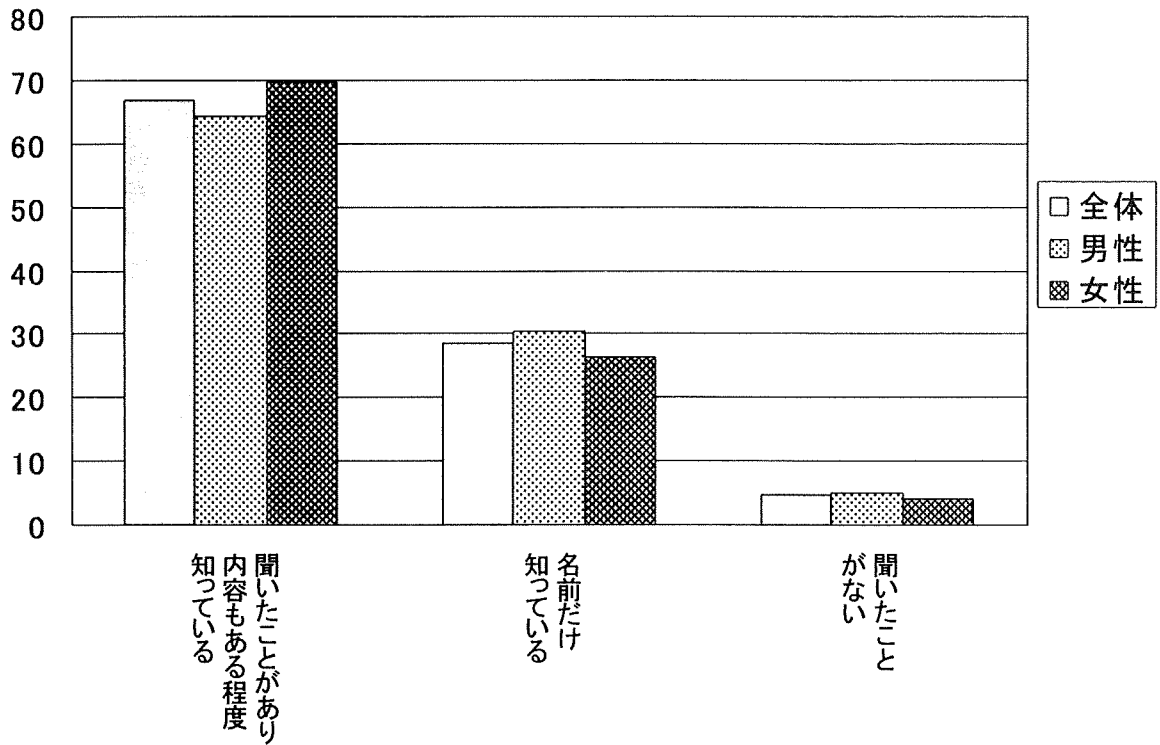


図8. メタボリックシンドロームについて

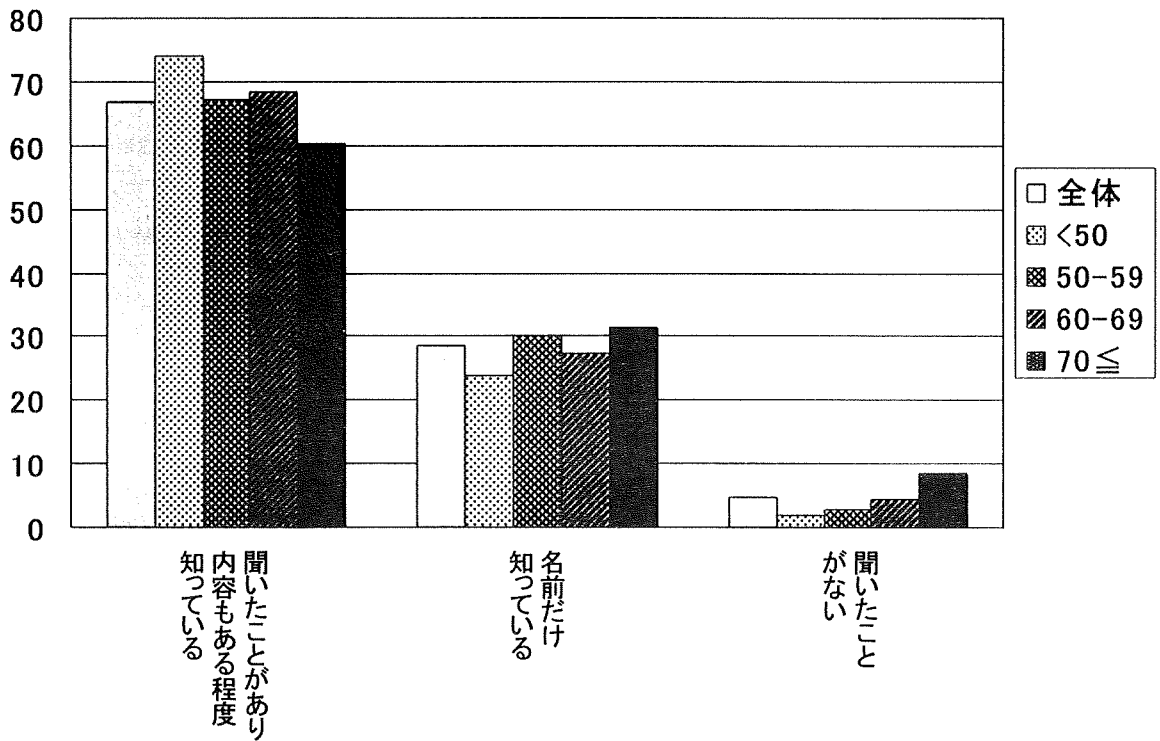


図9. 健康教室が開催されたら参加するか

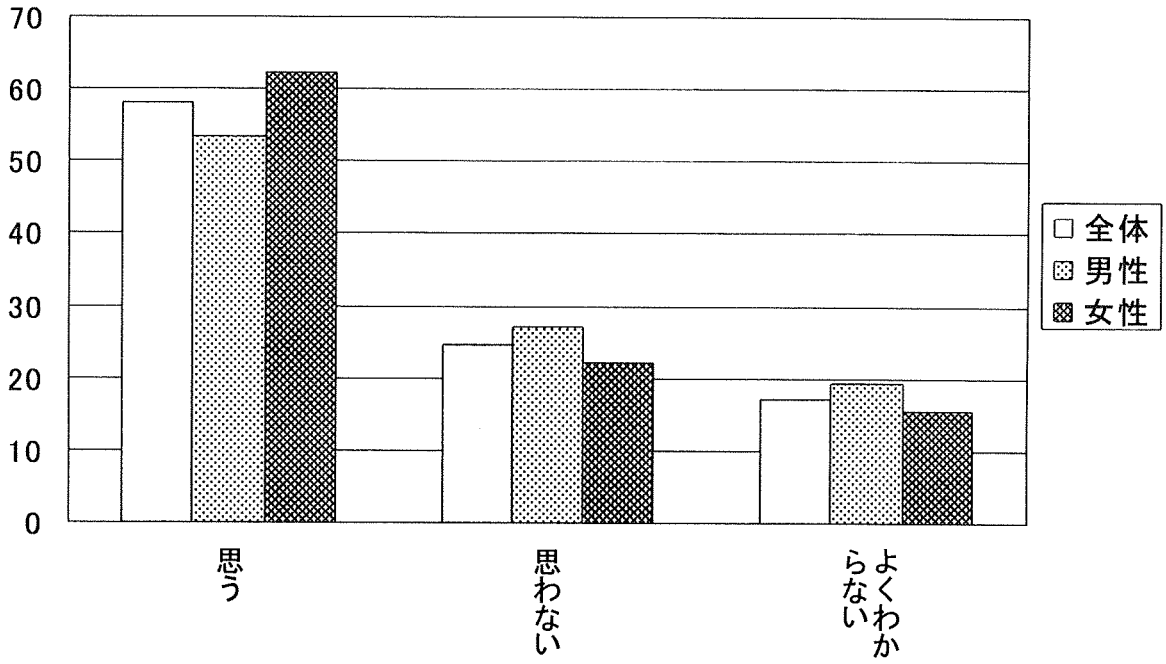


図10. 健康教室が開催されたら参加するか

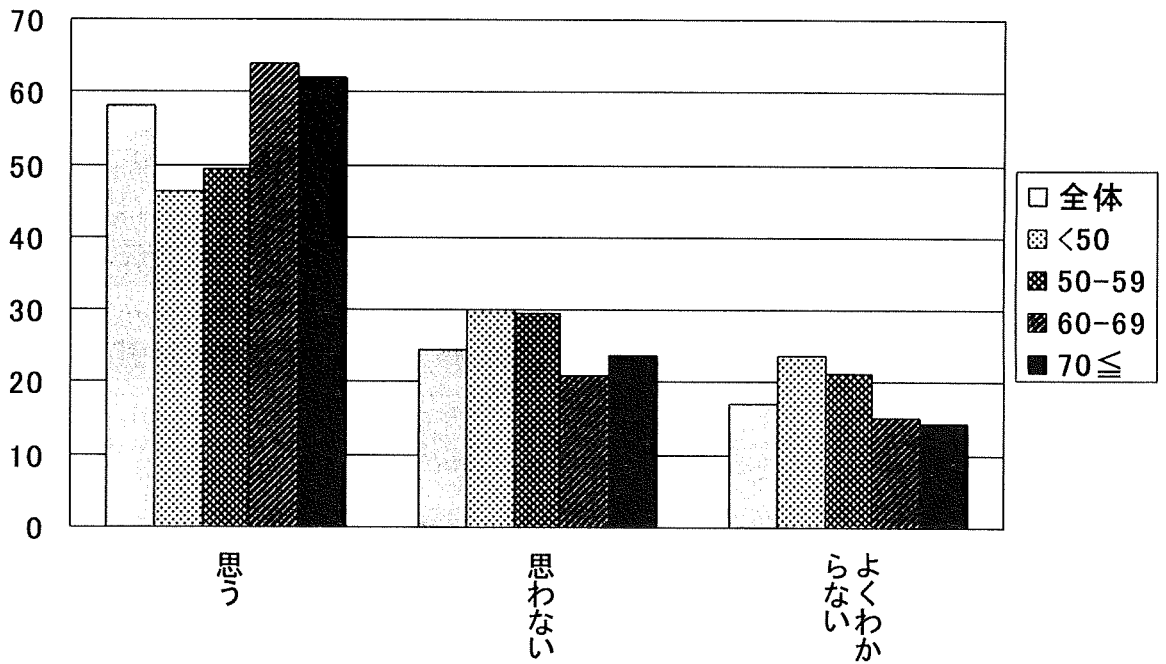


図11. 「思う」の方で有料の健康教室に参加

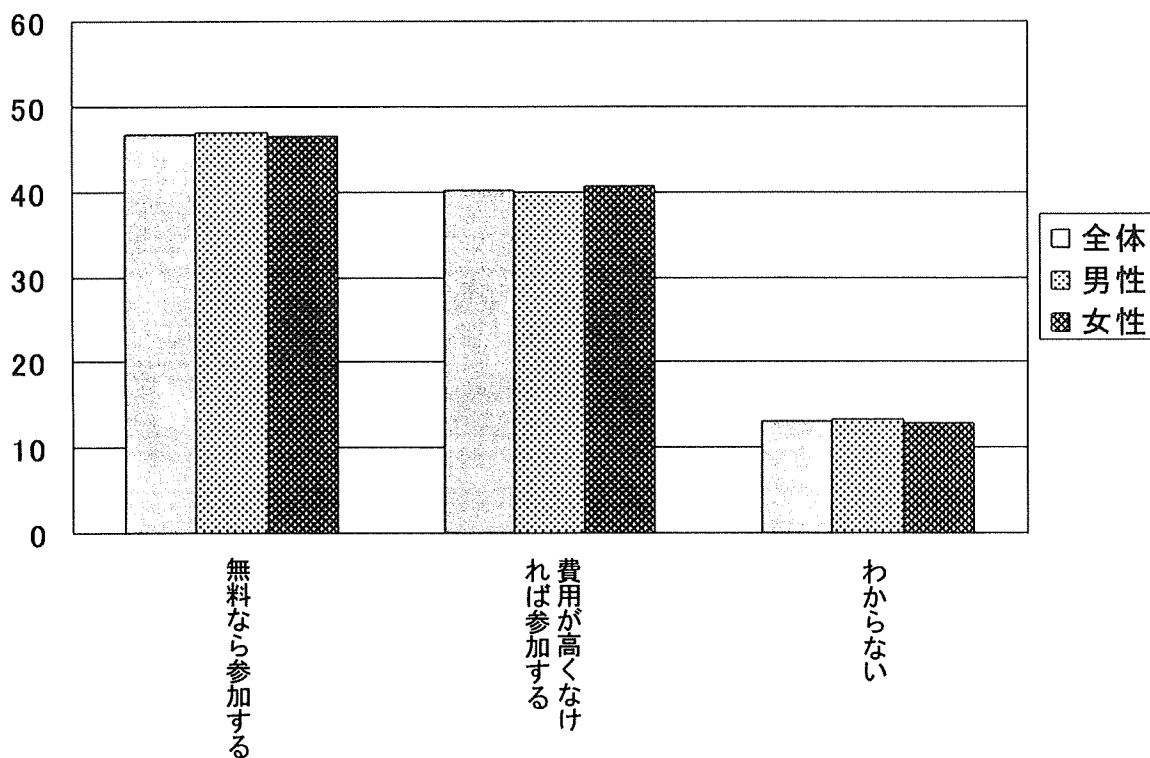


図12. 「思う」の方で有料の健康教室に参加

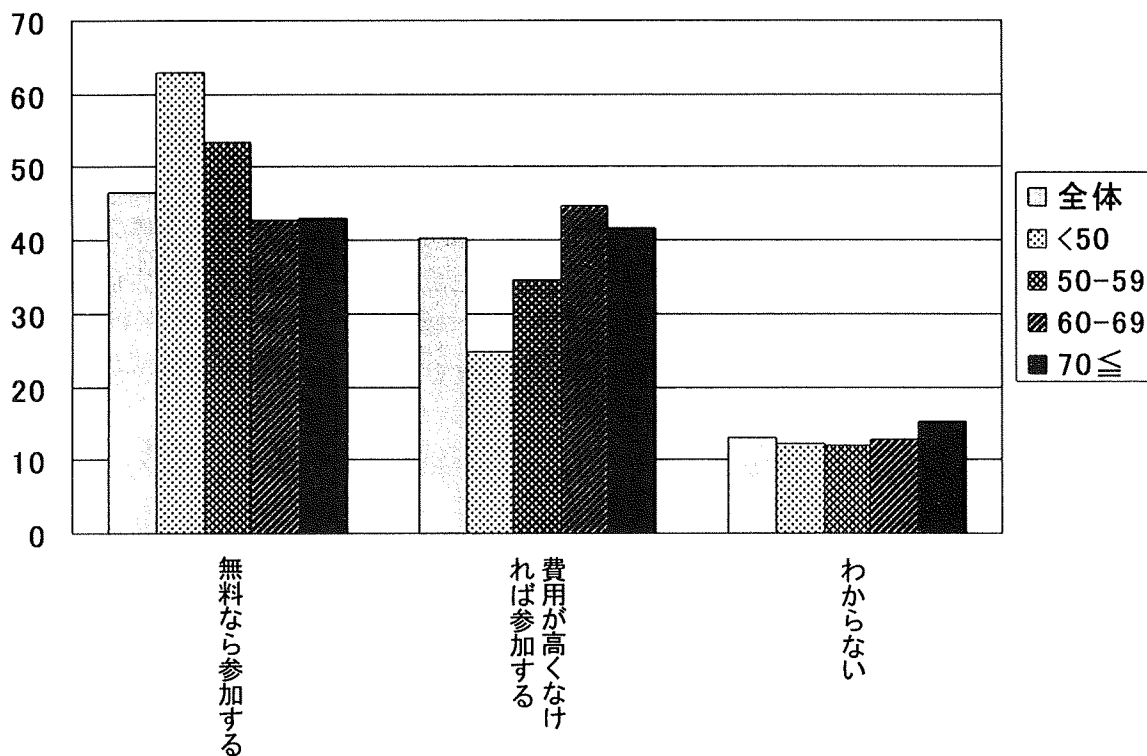


表24. 「費用が高くなければ参加する」の方が参加しようと思う費用（単位：円）

	人数	平均	標準偏差	最少	最高
全体	607	1,426	2,065	1	40,000
<50	46	1,430	1,633	300	10,000
50-59	120	1,786	3,705	300	40,000
60-69	332	1,347	1,297	1	10,000
70≤	99	1,333	1,582	200	10,000
男性	251	1,715	2,761	200	40,000
<50	17	2,309	2,420	500	10,000
50-59	37	2,865	6,406	500	40,000
60-69	142	1,612	1,256	300	5,000
70≤	48	1,054	398	200	4,000
女性	343	1,214	1,336	1	10,000
<50	29	916	447	300	2,000
50-59	78	1,231	920	500	5,000
60-69	185	1,159	1,309	1	10,000
70≤	48	1,633	2,113	200	10,000

図13. 「思わない」の方で希望しない理由（複数回答）

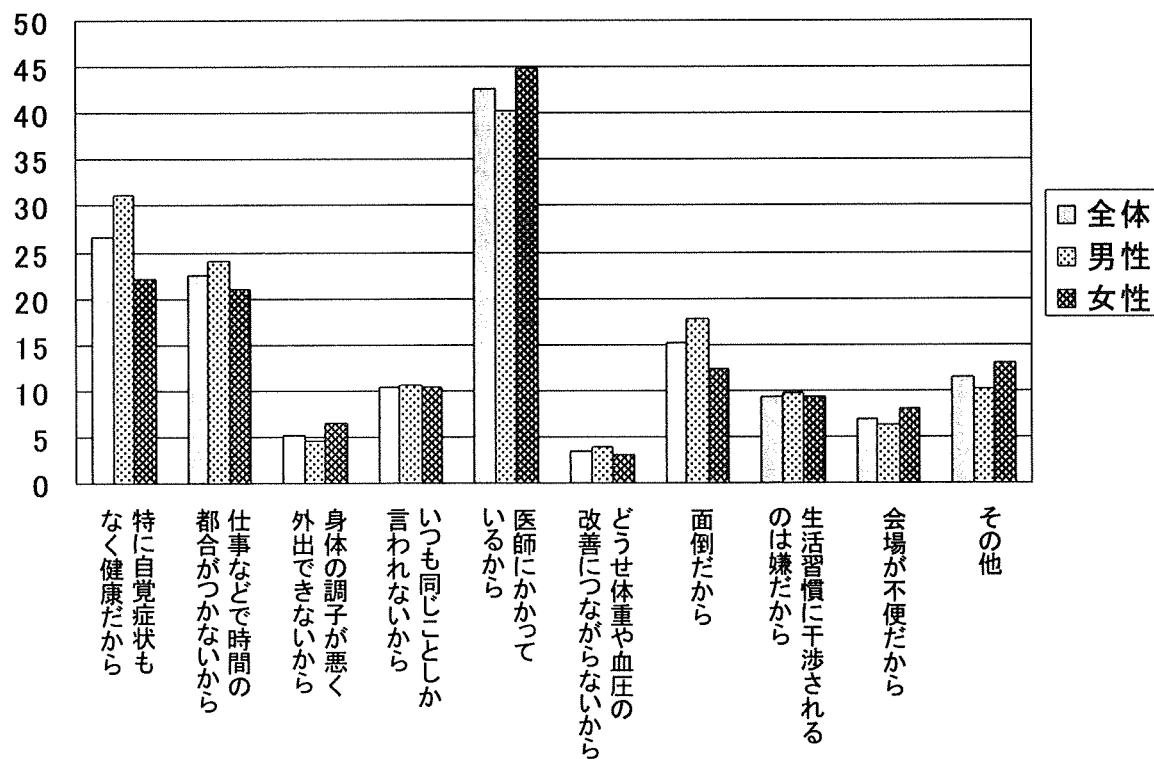


図14. 「思わない」の方で希望しない理由（複数回答）

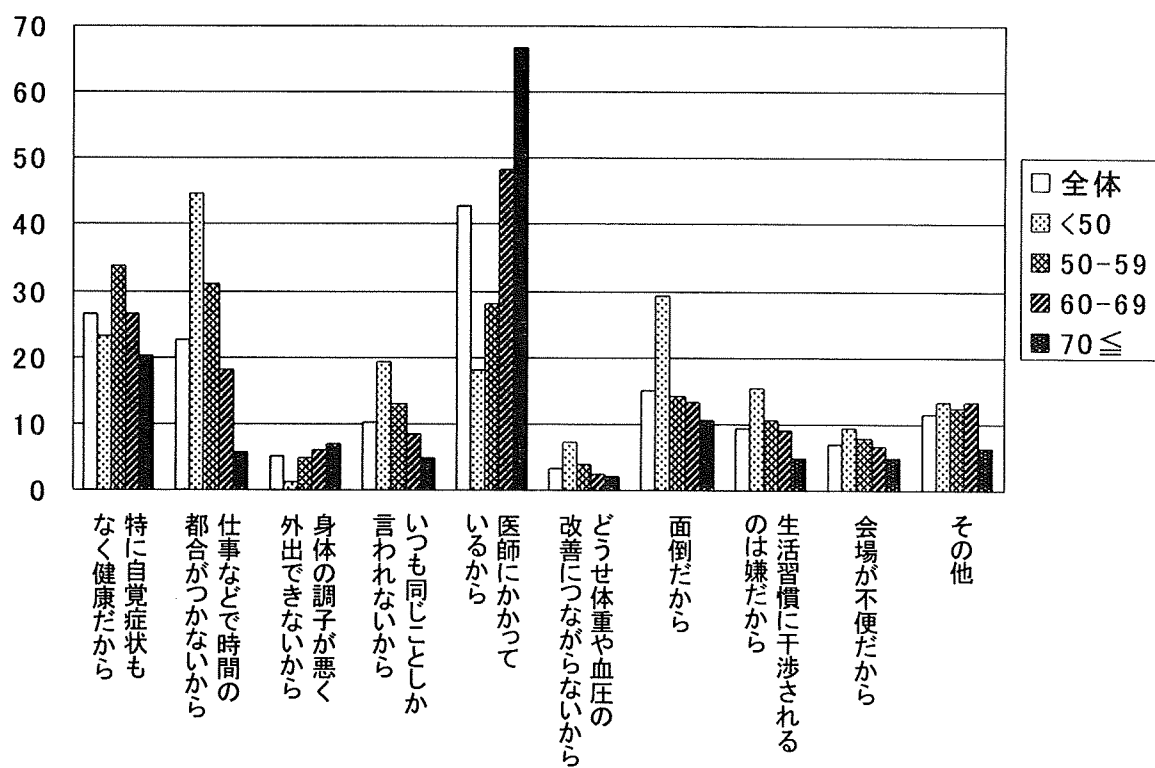


図15. 特定健診を受けない理由（複数回答，3疾患服薬者除外後）

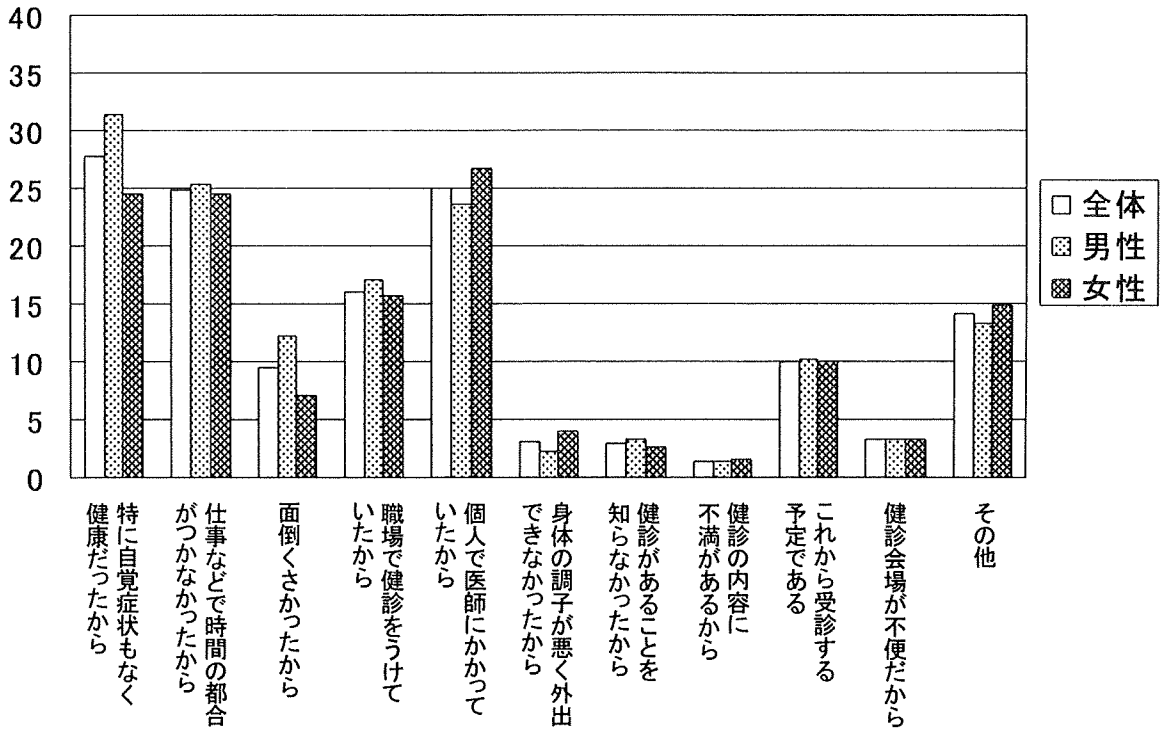


図16. 特定健診を積極的に受けるには（複数回答，3疾患服薬者除外後）

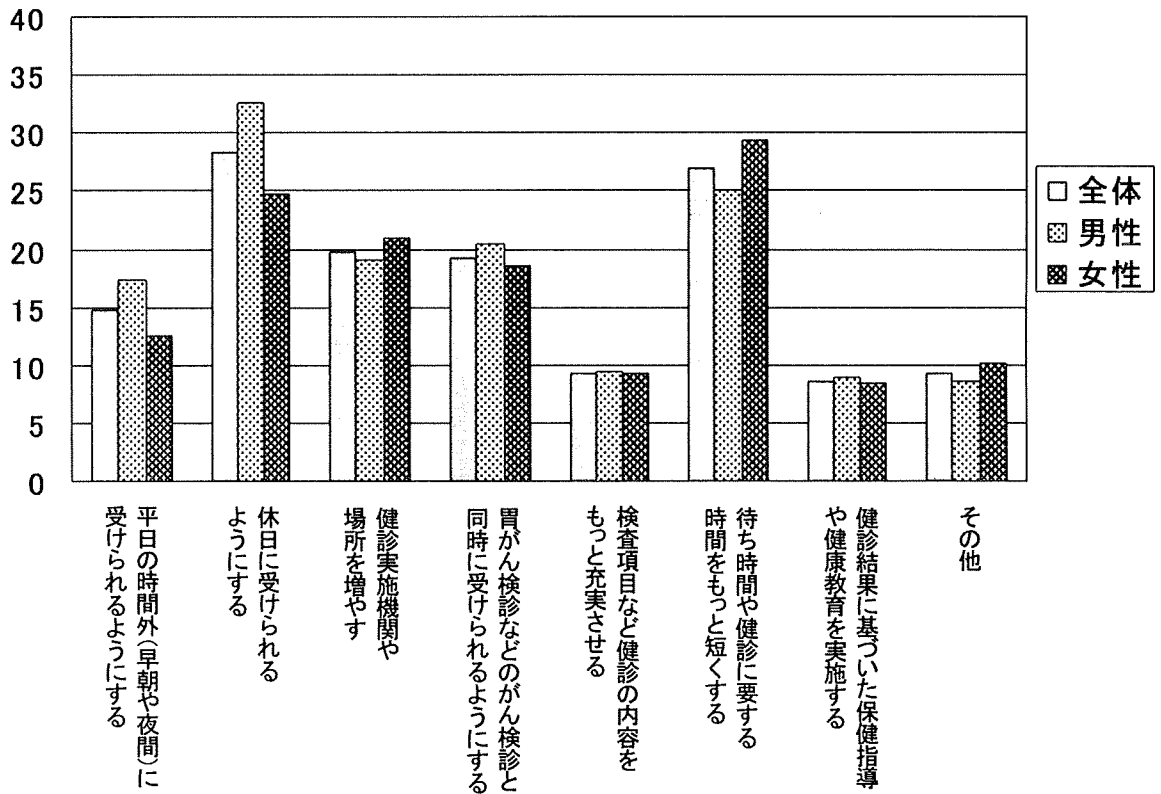


図17. 健診の待ち時間と所要時間の限度 (3 疾患服薬者除外後)

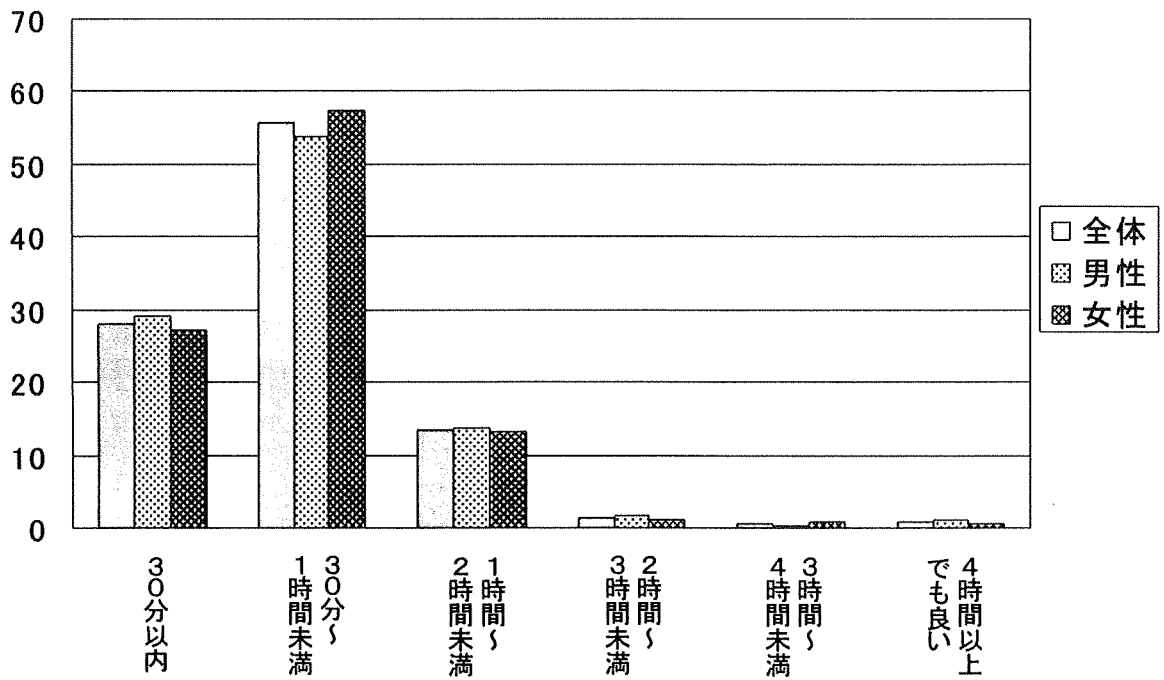
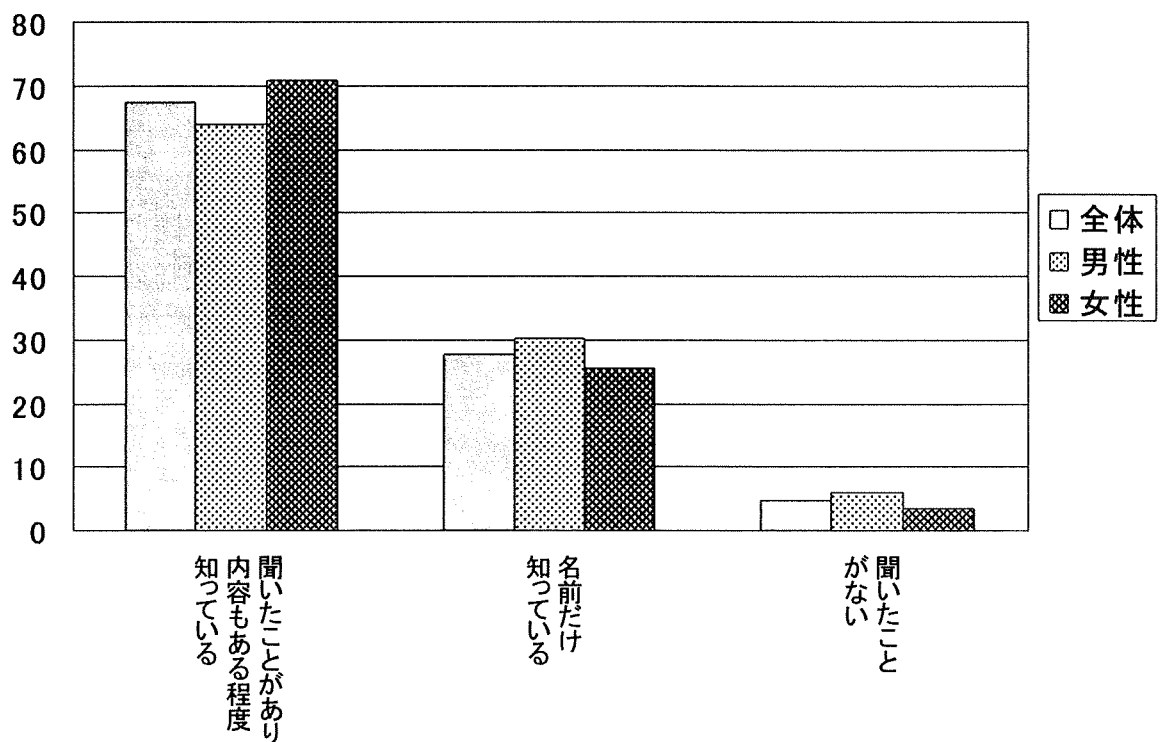


図18. メタボリックシンドロームについて (3 疾患服薬者除外後)



健康教室への参加に関する結果を、図 19-21 に示す。参加希望の割合や費用負担に関する意識は全体における結果と同様であった。健康教室への参加を希望しない理由としては、医療機関受療の割合が除外前 45%から除外後 20%に低下した。また「自分は健康だから」「時間の都合がつかない」の割合が 20%から 30%程度に上昇した。

健康教室参加の関連因子について、単変量解

析で有意な差があった項目を説明変数としてモデルに入れ実施した多重ロジスティック回帰分析の結果を表 25 に示す。保健指導不参加と関連する独立した有意な対象者特性は、「男性」・「若め」・「メタボリックシンドローム認知していない」・「毎日飲酒する、または飲酒しない」であった（有意差の認められなかった要因は表に示さず）。

図19. 健康教室が開催されたら参加するか (3 疾患服薬者除外後)

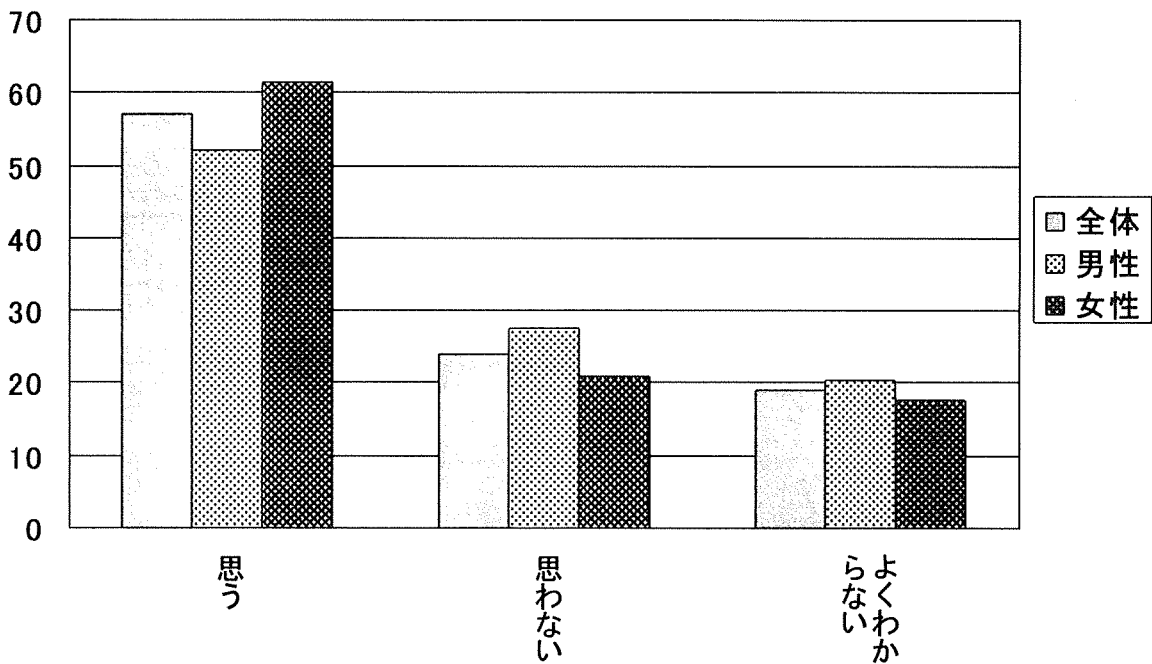


図20. 「思う」の方で有料の健康教室に参加（3疾患服薬者除外後）

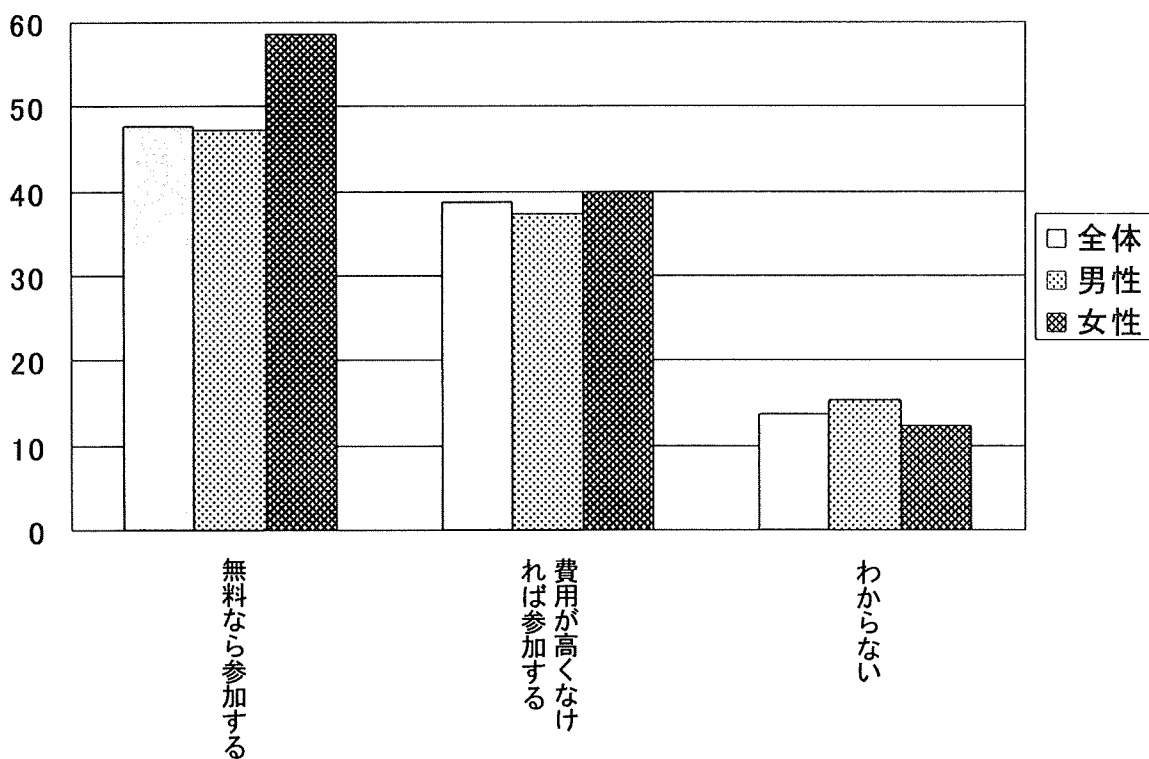


図21. 「思わない」の方で希望しない理由（複数回答，3疾患服薬者除外後）

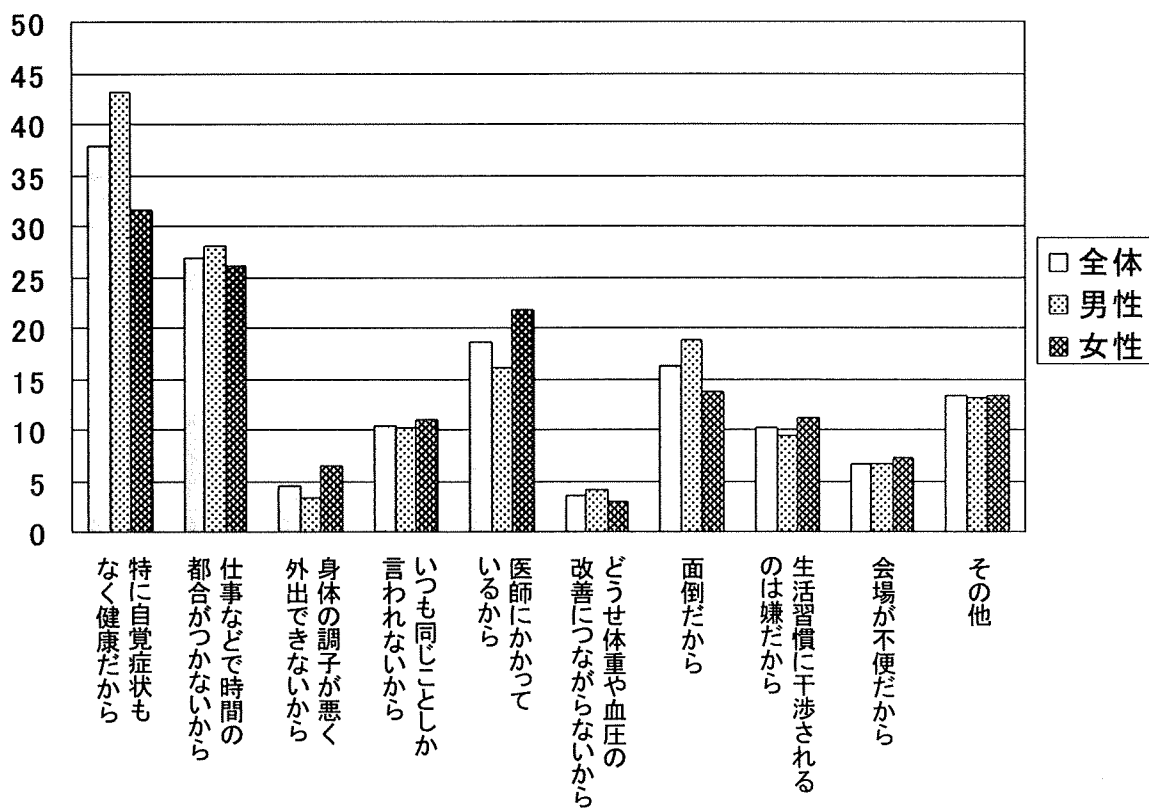


表25. 健康教室参加の関連因子 (3 疾患服薬者除外後)

	オッズ比	P値
女性 (vs 男性)	1.56	<0.0001
年齢 (1歳ごと)	1.03	<0.001
メタボ認知 (vs 聞いたことない)		
名前だけ	1.34	0.004
内容も	1.42	0.0004
飲酒 (vs 非飲酒)		
毎日飲む	1.01	0.9
時々飲む	1.34	0.004

D. E. 考察および結論

岩手県花巻市において、特定健診未受診理由を調査した。健診未受診の理由としては、全体の4割以上・高齢者は6割以上が受療を理由としていた。これより、とりわけ生活習慣病以外での受療に対しては、医師会等との連携を図り、受療中であっても、特定健診の受診・特定健診に該当する検査の必要性の啓発に努めることが重要と考えられた。

また他機関での受診や医療機関での受療などを除くと、健診未受診の理由として「自分は健康だから」、「時間の都合がつかない」と回答した者の割合が高かった。また健診所要時間に対する許容範囲は非常に短く、「待ち時間を含めて1時間未満」と答えた者が7割に達していた。

特に中壮年者は自覚症状がない、時間がないと回答する者が多く、また、休日実施やがん検診との並行実施などの要望が高かった。これより、健康に自信があり多忙な中壮年者に対しては、疾病予防のための健診受診の啓発と、柔軟な健診の工夫が必要と考えられた。

具体的な取り組みとして、今年度より特定健診の日曜日実施を開始した。また、待ち時間を減らす工夫として、健診の流れを変更し、待ち時間に問診票の自己記入を行う形式とした。加えて、番号札を配布し受診者に自分の順番が明確となるように工夫した。こうした取り組みが、受診率改善にどのような効果を及ぼすかについて、今後継続的な追跡が必要と考えられる。

メタボリックシンドロームについての認知度はかなり高く、名前だけ知っている人まで勘案するとほぼ90%が「知っている」と回答していた。しかし「内容も知っている」と答えた人は3分の2程度であった。一部の住民は「メタボ」という言葉には敏感でも、メタボリックシンドロームの正確な内容を知らず、健診受診の意義や生活習慣改善の必要性を認識していないため、健診未受診や保健指導の不参加につながっている可能性が示唆された。

このため、メタボリックシンドロームを自分の問題として受け止めてもらうことを目的とし、特定健診当日、特定保健指導の対象となる可能性が高いと考えられる受診者(肥満者、血圧高値者、等)に対し、オリジナルパンフレットを使った個別指導を開始した。加えて、その際に希望者に対し家庭血圧計を貸し出している。このような早い段階での働きかけが対象者の意識付けにつながり、保健指導参加者の増加につながることを期待される。実際、使用者から定期的な測定により自分の本当の血圧が解った・生活習慣しだいで血圧が上下することが解ったなどの反響があり、家庭血圧測定を通じたセルフケア意識の向上が得られているものと考えられる(附録3)。

本調査において、回答者の5割強程度が保健指導への参加を希望していた。しかし希望者においても費用負担をする概念はほとんどなく、5割は「無料」を希望し、「有料でも参加」と回答した場合であっても、その希望単価の平均は男性で1,700円、女性では1,200円程度であった。年齢別にみた場合中壮年期の希望単価は男性において高いが、70代になると女性のほうが高いなど、健康管理に対する男女間での意識の相違が興味深い結果であった。

特定保健指導の対象に含まれない、高血圧・糖尿病・脂質異常症のいずれかのために服薬している者を除外した対象において分析を行ったところ、保健指導不参加と関連する独立した有意な対象者特性は、「男性」・「若め」・「メタボリックシンドローム認知していない」・「毎日飲酒する、または飲酒しない」であった。これらの要因は、真に保健指導が必要である対象者において、特に積極的に指導参加を募るべきターゲットを考える上で重要と考えられた。

本研究の結果、未受診理由として「自分は健康だから」および「時間の都合がつかない」と回答した者が多かった。それぞれ地域啓発と柔軟性の高い受診機会の提供が主な対策となる。

未受診の健診所要時間への要望は現実とは

乖離しており、サービス提供側と受益者側の要求のすり合わせが必要と考えられた。その前提としても健診についての地域啓発が重要であると考えられた。こうした特定健診受診に向けた啓発の積み重ねは、特定健診の受診率向上につながるのみならず、積極的に健康管理に取り組む住民が増加し、その結果として地域全体の健康に対する意識を高め、地域における将来の健康寿命の延長につながることを期待される。

なし

本年度は、同様の調査を平成 21 年度の花巻市全域の特定健診未受診国民健康保険加入者約 10000 名を対象に実施中である。次年度以降、それらのデータについても詳細に分析を行い、受診率に関わる要因、およびその変化について、引き続き検討を続けるとともに、受診率向上のための方策を導入していく予定である。

F. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 研究発表

- 1) 久保田和子、大久保孝義、佐藤陽子、廣瀬卓男、今井潤. 特定健診未受診者 4840 名の未受診理由と健康意識: 岩手県花巻市における調査より. 日本公衆衛生雑誌 2009; 56 (特別付録) ; 181.

[第 68 回日本公衆衛生学会総会 (2009 年 10 月, 奈良) で口演発表、優秀演題(応募 1594 題中の上位 100 題)に選出 (附録 2. 新聞報道参照)]

G. 知的所有権の取得状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

附録 1.

健診・保健指導に関するアンケート

恐れ入りますが、以下の4ページの質問にすべてお答え下さい。花巻市の特定健診・保健指導のよりよい実施のために、是非ご協力いただきますようお願い申し上げます。

該当する選択肢に○をつけてください。()の箇所は()内にご記入ください。

同封の返信用封筒に入れてご返信ください。

アンケート・返信用封筒に、住所・氏名の記載は必要ありません。

【1】 性別： 1. 男性 2. 女性 【2】 年齢： () 歳

【3】 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) 7. 無職
8. その他 ()

【4】 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. 市内 2. 市外(岩手県内) 3. 岩手県外

【5】 あなたの家族構成についておうかがいします。

1. 一人暮らし 2. 夫婦のみ 3. 夫婦と子供(二世帯) 4. 親・子・孫(三世帯) 5. その他

【6】 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. 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

【7】 現時点で特定健診(ここでいう特定健診は腹囲(おへその高さで計る)測定や採血のことです、「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(いくつでもお答え下さい)。

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. これから受診する予定である
10. 健診会場が不便だから
11. その他 ()

【8】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？
(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. その他（ ）

【9】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

【10】特定健診では、全員に問診、血圧測定、腹囲(おへその高さで計る)測定、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ないかどうかを調べます）
6. 24時間血圧測定（腰に下げて持ち歩ける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（腰に下げて持ち歩ける心電計を貸し出して、1日の心電図の変化を記録します）
8. その他（ ）

【11】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量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】設問11で生活習慣の改善を勧められたことがある人にお尋ねします。

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

【14】 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”という言葉聞いたことがありますか。

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】 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、参加しようと思いませんか？

1. 思う 2. 思わない 3. よくわからない

<15-1> 「1. 思う」と答えられた方におたずねします。

現在、花巻市では無料で保健指導を実施していますが、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いませんか？

1. 無料なら参加する
2. 費用が高くなければ参加する
→いくらくらいまでなら参加しようと思いませんか？（ 円）
3. わからない

<15-2> 「2. 思わない」と答えられた方におたずねします。

希望されない理由は次のうちどれですか？（いくつでもお答え下さい）

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（ ）

【16】 これまでに、医師から以下の病気にかかっていると言われたことや、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、該当するものすべてを選んでください。

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）

【17】 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、該当するものすべてを選んでください。

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

裏面にもご協力ください。

- 【18】現在、タバコを習慣的に吸っていますか？
1. はい 2. いいえ
- 【19】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）
- 【20】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
- 【21】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
- 【22】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
- 【23】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
- 【24】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
- 【25】人と比べて食べるのが速いですか？
1. はい 2. いいえ
- 【26】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
- 【27】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
- 【28】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

アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。
同封の返信用封筒に入れてご返信ください。

（アンケートは、封筒に入る大きさに適当に折りたたんで頂いて結構です。）

アンケート・返信用封筒に、住所・氏名の記載は不要です。

施肥コスト低減へ

賢治の土壌診断

採取作業が本格化

花巻市 水田全域100地点を分析

【花巻市】花巻市が、水田の土壌診断を本格化し、今年度、水田全域100地点を分析する。賢治の土壌診断事業の一環として、今年度、水田の土壌診断を本格化し、今年度、水田全域100地点を分析する。賢治の土壌診断事業の一環として、今年度、水田の土壌診断を本格化し、今年度、水田全域100地点を分析する。



10月14日撮影。土壌採取作業の様子。左から、農業者、市職員、土壌診断士。背景には水田が広がる。

週内にも進路表明

花巻東・口米20球団と面談終了



【花巻市】花巻東と口米の20球団と面談が完了し、週内にも進路表明が行われる。花巻東と口米の20球団と面談が完了し、週内にも進路表明が行われる。

宅配をささえる読者のありがとう

求職者の雇用創出狙い

花巻市 公募事業2件を選定

【花巻市】花巻市が、求職者の雇用創出を目的として、公募事業2件を選定した。花巻市が、求職者の雇用創出を目的として、公募事業2件を選定した。

花巻市が、求職者の雇用創出を目的として、公募事業2件を選定した。花巻市が、求職者の雇用創出を目的として、公募事業2件を選定した。

優秀演題に選出

健康望望の収集評価

【花巻市】花巻市が、健康望望の収集評価を目的として、優秀演題に選出された。健康望望の収集評価を目的として、優秀演題に選出された。

来月に推進セミナー

アウトライフ・パランス

【花巻市】花巻市が、来月に推進セミナーを開催する。アウトライフ・パランスを開催する。

● 各地の天気 ●

一関	20	8
千代	21	8
水沢	18	10
江刺	19	9
北上	19	9
湯田	14	7
花巻	18	9
大船	17	9
盛岡	17	9
釜石	19	9
大館	20	9

八戸

八戸	19	9
界川	20	9
仙台	21	11
東京	22	16

岩手日報
岩手日報新聞社
〒980-0811 花巻市
TEL: 0198-24-5111

赤藤
高層階除塵機の出張式
中継器で「初まり」開閉
イーハトーブ組員を解散
男の鉛水筒の追憶
生徒が自分の林をわらう

和四王
和四王の活動

と調査
市調
巻大
花東

優秀演題に選出

日本公衆衛生学会総会

健診要望の収集評価

花巻市健康づくり課と東北大学薬学研究所で実施した研究一特定健診未受診者4840名の未受診理由と健康意識」が、

行政が評価された側面も大きく、市の関係者を喜ばせている。同総会での発表は21日。

同市の2008年度国保加入者で特定健診未受診者1万79人を対象に調査。約48%に当たる4840人から回答を得た。

日本公衆衛生学会総会(21、23日、奈良市)の分科会発表一般演題で優秀演題に選出された。調査対象市民の約半数にも上る人数からデータが集まったことに加え、健診に対する要望を詳細に分析したことなどが選出の理由。長年の住民健康意識醸成に努めた保健福祉

調査では、健診の所要希望時間(約7割が1時間未満)や、メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の認知(約9割が認知の一方、内容理解は6〜7割)などを実

際の数値データとして収集。一健診受診に向けた啓発の積み重ねが積極的な健康管理に取り組み住民を増やし、地域全体の健康意識・受診率向上につながる」と結論し、目標達成が厳しい見通しの他市町村に示唆を与えている。

全国の市町村国保でも受診率目標(65%)の達成が危ぶまれている所が多く、未受診者への効果的な啓発の研究が各地で行われている。同研究は、健康意識の醸成が遅れがちとみられる未受診者の多数からデータを収集し、詳しく分析することになった。同課と共に調査に当たった東北大学の久保孝義准教授は「花巻の保健事業に貢献するための共同調査だったが、住民に役立つ知見が得られた」と話し、研究が全国の健康意識の高まりにつながるよう期待している。

岩手日日 2009年10月21日 (1面拡大)