

(保健センター使用欄)

受診日： 月 日 番号：

健診に関するアンケート

甲良町役場 / 滋賀医科大学社会医学講座 (公衆衛生学)

今後の健診をより良いものにするために、アンケートにご協力の程、よろしくお願いします。

【1】年齢および性別： 歳 男性・女性 (どちらかに○)

【2】あなたは今年の5月から7月に実施された町の健診を受診予定でしたか？

1. 受診する予定にしていた 2. もともと受診する予定はなかった

↓
「2. もともと受診する予定はなかった」方にお尋ねします。

<2-1> その理由は何ですか？ (いくつでも○)

1. 特に自覚症状もなく健康だったから
2. 健診を1～2年前に受けたから
3. 仕事などで忙しく、時間の都合がつかなかったから
4. 面倒くさかったから
5. 職場で健診をうけていたから
6. 個人で医師にかかっていたから
7. 健診があることを知らなかったから
8. 検査結果が悪いと怖いから
9. その他 ()

↓
【3】今日の健診を受けようと思った主な理由は何ですか？ (当てはまるもの全てに○)

1. いつも受けているから
2. 症状はないが、健康状態をチェックしたいから
3. 気になる症状があるから
4. 健診を受けるように、町から案内が届いたから
5. 周囲の人に勧められたから
6. 今回は平日夕方または休日の健診だったから
7. その他 ()

↓
【4】今回の健診があるのをどのようにして知りましたか (当てはまるもの全てに○)

1. 町の広報や広報誌とともに配布されたチラシ
2. 健診の案内 (受診券) の送付
3. 各字の公民館などのポスター
4. 健診直前に届いたハガキ
5. その他 ()

【5】あなたは過去5年間に町の健診を何回、受けましたか？ (今回の健診を含みません。)

() 回 ※一度も受けていない場合は「0回」と記入して下さい。

【6】今回の健診が平日の午前や昼間に実施されていたら、受診しましたか？

1. たぶん受診した 2. たぶん受診しなかった 3. わからない

アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。

厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）
分担研究報告書

未受診者対策を含めた健診・保健指導を用いた循環器疾患予防のための地域保健
クリティカルパスの開発と実践に関する研究

制度変更による健診実施体制、受診者減に対する対応

研究分担者 木山 昌彦 大阪府立健康科学センター 健康度測定部長

研究要旨

八尾市南高安地区では、循環器疾患の予防対策を老人保健法が成立する以前から継続して実施してきた。その予防対策は、1970年に結成された「成人病予防会（以下、予防会）」が中心となっている。この予防会は自らの意思で健康を守る人々を募って結成された会であるが、その母体となる組織は地区の自治振興委員会、すなわち自治会である。そして、予防会の会長は自治振興委員会の会長であり、自治振興委員はすべて予防会の役員でもある。このことは、会員のみでなく、地域全体の健康状況の向上を目指していることを示している。そのため、対策の浸透度はきわめて高く、八尾市全体でもこの地区の影響を受けて、保健予防活動が進展しつつある。

しかし平成 20 年度から保険者が健診の実施主体となる健診体制が構築され、その結果、さまざまな保険者の被保険者となっている住民組織による健診は、行政と協力して実施する場合には、対象が国保のみとなるため、存続が危ぶまれることになる。そのため、どのようにして存続していくかを八尾市や住民組織と話し合い、その対策を立てた。また、受診者減への対応も合わせ行った。その結果、八尾市が主体となって健診は継続した。健診受診者は 2,000 人弱となった。

A. 研究目的

八尾市南高安地区は八尾市人口約 27 万人のうち、男性約 8,500 人、女性約 9,000 人が居住している。この地区では八尾市のモデル地区として循環器疾患予防対策が実施されており、1970 年に結成された予防会、八尾市、大阪府立健康科学センター（以下、健康科学センター）、保健所、医師会が協力して対策を進めている。

平成 20 年度から生活習慣病の減少と医療費適正化を目指した特定健診・特定保健

指導が開始された。この制度では保険者が被保険者ならびに扶養者に健診を受診させることになっている。当該地区では住民組織である予防会が健診の案内、受診者の募集、健診場所の設営、健診時の料金収受などの事務手続き、受診者の流れを滞りなくするための案内までも担っている。このように住民が健診に大きく関わっている地区であるが、受診者の保険は国保だけではない。国保加入者は平成 18 年度受診者の 62.6%である（表 1）。健診自体は予防会、

八尾市、健康科学センターが共同で行っているが、八尾市が主体となって実施する場合は国保が対象となり、そのほかの保険に加入するものは受診できないこととなる。そのようになれば、健診を受診できない住民はおのずと健診に参画しないこととなり、予防会の存続が危ぶまれることとなった。また、制度の改正により受診者の減少も危惧された。

そこでまず、どのようにして住民が継続して受診できるようにするのか、次に受診者減にどのように対応するのかを検討した。

B. 研究対象と方法

対象は八尾市南高安地区における健診全体である（健診の実施主体の選定、受診料金、受診者の募集方法など）。

また、制度改革に伴う受診者減への対策の構築であるが、その1つとして健診に対する注意点の周知を行った。まず、平成20年は7月に制度変更に伴う注意点などを含めて、会報誌に掲載した（資料1）。引き続き、平成21年5月・11月・平成22年5月にも掲載している（資料2・4）。さらに、平成17～19年度の健診受診者で、平成20・21年度の未受診者1,280人に対して受診勧奨のはがきを送付した（資料5）。

C. 結果

健診の実施主体は、八尾市か健康科学センターとなる。八尾市は保健センターでの健診を実施してきた関係で診療所の登録を行っている。ただ、八尾市が実施主体で社会保険などの受診券も扱うことになると、集合契約を結ぶ必要がある。健康科学センターが実施主体になると、集合契約は行っているが、健診に八尾市の職員が携わるこ

とは、一医療機関の健診ということでは難しいとされた。そのことから、八尾市が保険者と集合契約を結んで実施主体となり、健康科学センターに委託をするという形がとられた。

次に受診料金であるが、これまでの老人保健法により健診を実施していた時は、健診自体は無料で予防会の会費として一律1,000円を徴収していた。しかし、特定健診になってからは国保も料金を徴収することとなり、また、社会保険の受診料もまちまちであり、30歳代などの受診券の無い者の受診料をどのようにするのかなどの問題が出現した。予防会や八尾市との協議を重ねた結果、表2のように決定された。すなわち、上限は2,000円であり、受診券の無い人は予防会費を支払わず、その2,000円が健康科学センターの収入となるようにした。また、健診に際してはできる限りの人員を八尾市は手配することとなった。

受診者の募集方法については、申込は従前からの通り、予防会が行った。しかし、健診受診票の配布については、保険者からの受診券をいったん八尾市で預かり、その資格を確認した上で、受診者に渡すことになったため、八尾市から受診者に直接郵送する方式となった。

受診者減については平成19年度までは約2,400人が受診していたが、平成20年度は1,815人の受診者であった。平成21年度は1,965人であり前年度より150人の受診者増となったが、平成22年度は1,973人とほとんど平成21年度と同様の受診者数であった。受診勧奨のはがきを送付した者で平成22年度に受診した者は153人（12%）であった。平成20年度から平成21年度の受診者増についてはほとんどの性・年齢区

分にわたっていた（表 3）。

D. 考察

病気になって治療をする際に誰が治療費を負担するのかという議論になった時に、保険者の負担は大きい。そういう意味で、保険者が被保険者ならびに扶養者の健康状況を把握し、対策を立てることは非常に重要である。しかし、一方、健診の対象者は全国に散らばっている可能性もあり、受診先も一様ではなく、とくに扶養者の対策は困難な場合もあると推定できる。広く健診の場を提供し、それに基づく保健指導を実施する必要があるが、それを保険者のみで確保できるのかということが課題である。そういう意味で、保険者に関わりなく集団健診を受診できる体制を維持することは、地域ぐるみで健康の保持・増進する上で非常に重要であるだけでなく、保険者にとっても受診率の向上の一助になると思われる。

今回の制度改革で健診の体制が維持できたのは、予防会、八尾市、健康科学センターが健診を実施し続けるためにはどうすればよいかということを真摯に考えた結果に他ならない。予防会は国保以外の人からの予防会費がほぼ取れなくなったこと、八尾市は肺がん、大腸がん検診を併設することで人員を確保したこと、健康科学センターは受診券のない人の検査料が 2,000 円となったことなどの負担を分け合ったことが体制存続に大きな役割を果たした。

次に受診者の減少であるが、このことについては当初から予想はされていた。まず、受診券とともに保険証を持参する必要があること、受診券が発行されていないとする者について、本当に発行されていないかの確認が必要であること、健診の実施時期を

特定保健指導の実施に伴って 1 ヶ月繰り上げ、1 月末から 2 月初旬の実施としたが、それまでにすでに受診券を使用もしくは紛失があったこと。紛失の場合は再発行が可能であったが、煩雑なこともあり手続きを取られない人があったこと、受診券の発行の手続きが円滑に行われていない保険者があったこと、などが影響していると考えられた。

平成 20 年度は周知の遅れもあったため、健診申込者は 2,000 人余りであり、受診者は 1,815 人であった。平成 21 年度は、会報誌、ならびに自治振興委員会で年度当初から健診の意義の説明を行った。健診申込者は 2,200 人余りであり、受診者数は 1,965 人と 150 人増加した。このことは、制度の周知が進んだこと、受診券の発行方法や健診まで受診券を置いておくことなどの扱いがわかってきたことなどが考えられる。平成 22 年度は更なる受診者増を目指し、これまでの周知に加え、受診勧奨のはがきを送付したが、健診申込者は平成 21 年度とほぼ同様であり、受診者数は 1,973 人とどまった。このことは、個別に受診勧奨されても、手続きなどでは他の受診者と何ら区別されていなかったことに起因している可能性がある。

昨年度と今年度の受診者数がほぼ同じであったことにより、このままでは受診者増は見込みにくい。健診申込からの手続きの簡素化、健診開催時期の見直しなどを今後関係機関と協力しながら進めていく必要があると考える。

E. 結論

健診の制度改革に伴って八尾市南高安地区における健診の実施体制を改正し、予防

会、八尾市、健康科学センターの協力体制を再構築した。その結果、健診は従前通りにほぼ実施できたが、受診者数は以前の体制に比べて大きく減少した。今後予防会、八尾市と受診者増について検討する必要がある。

石川善紀、嶋本喬、堀井裕子、高橋愛、武森貞、山野賢子、特定健診導入期の地域における循環器疾患予防対策の展開（第3報）大阪府八尾市M地区。

第69回日本公衆衛生学会総会（東京）、2010年10月。

F. 研究発表

学会発表

木山昌彦、北村明彦、今野弘規、岡田武夫、前田健次、中村正和、井戸正利、梅澤光政、

表 1

平成18年度南高安地区健診受診者の健康保険種別の状況

	国民健康保険		その他保険本人		その他保険家族		その他		計	
30歳代	85人	34.8%	43人	17.6%	114人	46.7%	2人	0.8%	244人	100.0%
40歳代	129人	39.1%	53人	16.1%	145人	43.9%	3人	0.9%	330人	100.0%
50歳代	223人	47.1%	77人	16.3%	166人	35.1%	7人	1.5%	473人	100.0%
60～64歳	281人	67.9%	50人	12.1%	77人	18.6%	6人	1.4%	414人	100.0%
65～74歳	578人	83.5%	51人	7.4%	61人	8.8%	2人	0.3%	692人	100.0%
75歳～	185人	87.7%	6人	2.8%	19人	9.0%	1人	0.5%	211人	100.0%
合計	1,481人	62.6%	280人	11.8%	582人	24.6%	21人	0.9%	2,364人	100.0%

表 2

南高安地区保険種別受診料

			当日徴収	予防会協力費 予防会徴収	健診自己負担		備考
					予防会 徴収	保健センター 徴収	
①	八尾市国民健康保険	40～64歳	2,000	1,000		1,000	
		65歳以上	1,000	1,000	0	0	
		非課税世帯	1,000	1,000	0	0	
②	大阪府後期高齢者医療広域連合		1,000	1,000	0	0	
③	生活保護受給世帯		1,000	1,000	0	0	
④	各種社会保険	政府管掌					
		生活機能評価実施有	1,000	1,000	0	0	
		生活機能評価実施無	2,000	0	0	2,000	
⑤	受診券発行のない人	その他	1,000+α	1,000		(1,000円未満)	13円予防会にて負担 予防会協力費に加え 自己負担額1,000円未満 は受診券の額面どりの 金額を徴収 1,001円以上 の場合は1,000円を超えた 金額を予防会にて負担
		被保険者	2,000	0	2,000		
		被扶養者	2,000	0	2,000		
		30歳代	2,000	0	2,000		予防会と健康科学センター の委託契約

表 3

年代と保険種別受診者数の推移(2008年度から09年度)

性別	年齢層	保険種別					合計
		国保	社保	長寿	生活保護	(空白・その他)	
男	30～39	19 → 22	9 → 12	0	0 → 0	1 → 0	29 → 34
	40～49	40 → 43	17 → 23	0	0 → 0	0 → 0	57 → 66
	50～59	45 → 57	26 → 25	0	0 → 0	7 → 0	78 → 82
	60～64	65 → 64	16 → 26	0	0 → 0	5 → 2	86 → 92
	65～69	148→157	10 → 25	2 → 1	0 → 0	10 → 2	170 → 185
	70～74	105→117	12 → 13	1 → 2	0 → 0	4 → 3	122 → 135
	75～79	0 → 1	0 → 1	71 → 75	0 → 0	1 → 1	72 → 78
	80～	0	0	27 → 30	0 → 0	0 → 2	27 → 32
	合計	422→ 461	90→ 125	101→108	0 → 0	28 → 10	641 → 704
女	30～39	23 → 26	54 → 64	0	0 → 0	1 → 0	78 → 90
	40～49	50 → 51	103→109	0	0 → 0	3 → 2	156 → 162
	50～59	86 → 92	122→123	0	0 → 1	9 → 2	217 → 218
	60～64	143→147	49 → 74	0	0 → 0	6 → 5	198 → 226
	65～69	213→209	32 → 41	0 → 2	1 → 2	8 → 2	253 → 256
	70～74	149→162	15 → 17	0 → 1	1 → 1	4 → 3	169 → 183
	75～79	0 → 3	2 → 0	70 → 86	0 → 2	1 → 1	73 → 92
	80～	0	0	29 → 34	0 → 0	1 → 0	30 → 34
	合計	664→ 690	377→ 428	100→ 122	2 → 6	33 → 15	1174→ 1261

高安 考

要するに、「日本は、戦後、戦前と同じく、

私は本年4月、前々同会会長の大説を仰せられ、参りました。何分経験の浅い素人な者ですが、一糸努力致しますので、皆様の三楽力、ご支援とご協力をお願い申し上げます。

[illegible][illegible]

- (注意) 受診券の利用は年度内に1回のみです。したがって、他の集団・個別健診を受診された場合は、南高安地区循環器健診は受診できません。

其右列之項目，應為電子學習資源之建設與維護例示。

行に任ぜられ、大衆の幸福を無償で犠牲に、自分の
 爲に健康の幸福は、當時で受け取ることを主として、
 當時で取り、後年、當時の代表者が健康幸福を爲す者
 であることは、國家の爲めに直接かゝることは、望ま
 れる。その目的は、今日聞く、愛読者様は、今日、
 自分、健康幸福を金銭で得るよりも、健康、幸福を
 人の爲に、甲に健康幸福を金銭で得るよりも、健康、

[illegible][illegible][illegible]

八尋山神社セシタ
軍傳師 小宮底郎（二六歳）云々
この歌より南高宮地区の相争となつた。昔藤もと
もに無地の能装束くちが取り組んでゐたといふ事
が、此区のことと色々教へてゐるが、
「二六」のやうであらうといふ點に注意せよ。

[illegible]

健診を終えて

南高安成人病予防会 会長 高安 孝

風薫るさわやかな季節となりました。会員の皆様におかれましては、益々ご健勝のことと存じます。

さて今年の1月2月に延べ8日間にわたって実施されました「南高安地区御環郷健診」は、2033名の方が参加しました。1815名の方が受診されました。健診制度が大きく変わった影響で、一部の方は受診料が上がったり、受診方法がわかりにくくなったりました。その結果、受診者は昨年より約600名の減少となりました。

果敢明会を実施したところ、12月7日の方が参加されました。結果杉の見方とグループに分けられたの講演があり、こちらには約600名の方が参加されました。その間、健診に携わっていたいただいた「大阪府立健康科学センター」「八尾市健康推進課」「南大生公衆衛生学教室」「愛媛大学公衆衛生・健康医学教室」並びに「健康教職員の会」主催の自治体製菓委員の方や地域の寄附金献身的な「ご協力のお陰で、無事に実施できました」と深く感謝申し上げます。

今年度も健診を引き続き実施し、健康項目も新制度でのものよりは充実した内容となっております。今後とも多くの方々に受診していただけるよう、に努力してまいりますので、引き続きご協力、ご支援をよろしくお願い申し上げます。

第 72 号
H31520

成人病予防会 会長

平成二十年度より健診（八尾市のがん検診を除く）は皆さんが加入されている医療保険者により実施されることとなりました。この変更に伴い、受診されるときは**受診券**が必要となります。南高安地区健康診査の受診を希望される方は、**受診券**を大切に保管してくださいませ。

なお、一部の方ですが、今年の健診の未受診者の方にアンケートを行いますのでご協力を願います。

- ①八尾市国民健康保険加入者（電話 072-924-8534）
②大阪府後期高齢者広域連合加入者（75歳以上）
（電話 06-4790-2031）

上記①②の方は4月末に送付された受診券で南高安地区健康診査を受診できます。また、八尾市の住民健診、大阪府の医療機関でも受診できますが、受診券の利用は1回のみです。

③社会保険加入者

各保険者により対応は異なります。八尾市の集団健診が受診可能か等、詳細は各保険者にお問い合わせください。

④生活保護受給世帯等

八尾市保健センター（電話 072・993・8600）までお問い合わせください。

大阪府立健康科学センター 栄養部 栄養管理課

平成9年度から新編道庁建設の際に、地域の健康増進や希望者や経済が認められて、食事を改善して行っている。食料の供給方法に偏りがないか、栄養の過不足はないか等、食生活の問題点や改善ポイントをわかりやすくまとめた食事診断結果見解を作成してお返ししています。

1年度及び2年度に於ける各10名の結果の部を紹介します。全体としては食糧日糧値、別に1年度は907、2年度は850のり7割しか減れていませんでした。男性は600、600千カロリーを含有した穀物が割に上増え、肉も減りまして、女性では肉、魚、畜産物の減増が、肉は減少なく、肉類ではほとんど増え、肉類の増取額が多いという傾向が見られました。食糧消費を食糧というのとはなかなか難しいことです。食糧消費の結果を見ると「野菜の割合が多少なりとも増える」、「油類は1日に600千カロリーに達する」、「アルコールを1食単位にする」など、自分分が少し減るには過ぎる具体的な目標を立てて継続していくことが大事です。継続することによって少しづつ生活習慣が変え、その結果が体重や検査値にあらわれるのです。

この食料計画は今年度も実施します。ご自分の食料の状況、問題がわかる良い機会ですのでぜひお参り下さい。お持ちしています。

陳壽齡集卷之五

九尾市国民健康保険障入者の場合、対象者には特定医療機関の利用が義務づけられます。お子元ご利用が困難な場合は、九尾市国民健康保険課に郵送又は電話で申し込み、生活習慣を見直すサポート金を受けられます。

それでは加入している保護者が過半数主体となり
ますので、詳細は各保護者にお問合せください。
また、保健指導の対象者でなくとも、保健セン
ターでは健康相談を行うっておりますので、お気軽
にお問合せください。

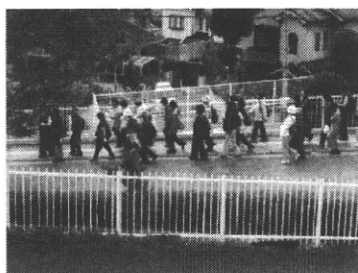
特定保健指導には2種類あります。

動機付け支援: メタボリックシンドロームのリスクが出現しはじめた人が対象です。保健指導が1回行われます。

積極的支援: メタボリックシンドロームのリスクが高まっている人が対象です。3～6ヶ月間、継続的に保健指導が行われます。

積極的に利用して、個人と地区の元気アップを目指しましょう！

[illegible]



十一月五日、晴天に恵まれ、昨年より十名増えて八十名の参加のもと、恩智川沿いをサンヒル柏原まで一時間半ほど徒歩で到着。広くてきれいな大広間で、大阪府立健康科学センター・木山先生の地区健診に関するお話と、今皆さんが関心のあるインフルエンザに関する、楽しく笑いのある中にも要所を押さえた話をしていた。後、みんなでおいしい食事をいただき、食後それぞれ自由に入浴をされたり、談笑されたりして過ごされ、帰りも同じ道を皆さん無事に帰られました。

歩く会について

OB会一役員

平成二十一年度南高安地区健康診査について

今年度も地区の健康診査を左記の日程で実施します。各ご家庭に配布されています健康診査の案内や、左記の案内をご覧ください。積極的に受診していただきますよう、お願いいたします。

●平成21年度南高安地区健康診査●

日程 平成22年1月25日(月)～28日(木) 1月30日(土)～2月2日(火)

※1月29日(金)は健診がありません。

場所 南高安地区コミュニティセンター

※今回は1月中旬以降に、受診案内を個別に郵送させていただきます。

※ご予約をされていない方は、必ず11月末日までに保健センターにお申し込みください。(健診の必要書類に不備のある方は受診していただくことができませんのでご注意ください)

※お申し込みの後で健康保険の変更があった場合には、必ずご連絡ください。

お問合せ先：八尾市保健センター TEL：072(993)8600

FAX：072(996)1598

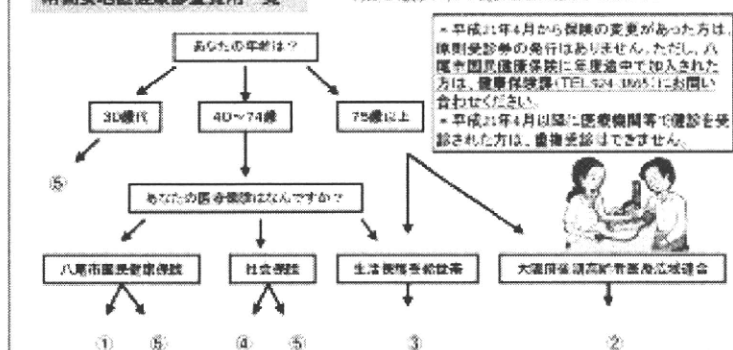
まだ間に合いますので、受診券のある方は、申込書に受診券を沿えて、受診券のない方は申込書のみ保健センターまで郵送してください。

第73号
1021.11.18

成人病予防会
高安 幸 会長

南高安地区健康診査費用一覧

※再度ご確認ください。健診当日に配布いたします。



		健診費用 (※現金を含む)	受診券発行等の問合せ先
①	八尾市国民健康保険	40～44歳 2000円 45歳以上 1000円 非課税世帯 1000円	受診券の発行は4月末 八尾市健康保険課：924-3865
②	大阪府高齢者医療広域連合 (75歳以上)	1000円	受診券の発行は4月末 広域連合：06-4790-2031
③	生活保護受給世帯	1000円	保健センター：993-8900
④	各種社会保険	政府管掌 2000円 その他 1000円+税額どおし (上限2000円)	問合せは各保険者まで。政府管掌 保険は全国健康保険協会(協会けんぽ)：06-6201-7070
⑤	受診券発行のない人 ※八尾市国民健康保険 加入者は上記※参照	被保険者 被扶養者 2000円 30歳代	年度途中で健康保険の変更があつた方は、受診券が発行される場合もありますので、各保険者にお問合せください。

健康メモ
最近テレビなどでよく取り上げられている肥満による健康障害、メタボリックシンドローム(メタボ)ですが、皆さんの受けている健診の結果からは、メタボだけが健康に悪いわけではないことがわかっていきます。昔から言われている高血圧のように、やせている方にとっても、太っている方にとっても、脳卒中や心筋梗塞のような怖い病気につながる病気のほうが未だに多いのです。皆さん、健診を受けて身近な異常を早く見つけるようにしましょう。(大阪府立健康科学センター 梅澤)

成人病予防会 会長

南高安成人病予防会 会長 畑中 進

地

、町づくりは健康であることから始まります、

八尾市保健センター(電話 072-993-8600)へ

にお問合せください。

學務部
庶務課

Figure 1. Schematic representation of the experimental design. The subjects were divided into two groups: the control group and the experimental group. The control group received a standard diet and water, while the experimental group received a diet supplemented with 0.5% of the active ingredient. The subjects were then subjected to a 10-week period of physical training. The results of the study are presented in the form of a bar chart, showing the mean values and standard deviation for each group.

主の體に對する

す。
軍艦での血圧・脈数を
測定します。



甲辰十一月 華南燕安樓以白雲燕血作燕定路事

四月に義興して暮りました。九月に
英健道とつて、鯉川津との間に安楽園と
世話をなつてゐる海濱といふところ
にこの安楽園なる療養安楽域を拓き出さ
れた。種々幸福な感に上ります。さう
お願ひいたします。

保健部 海綿 和道

[illegible]

健診のご案内

涼しくなっただけでしたが、皆様におかれましてはいかがお過ごしでしょうか。

さて、来年1月から2月にかけて南高安コミュニティセンターで実施される健診の申し込みの時期がやっただけでしたが、健診は受診しておられますか。まだであれば、ご自身の健康管理のため、受診券を持っておられる方、あるいは30歳代で受診券が発行されていない方はぜひ受診されるようにご案内申しあげます。コミュニティセンターでの健診は心電図や眼底検査（1部の方）などで通常の特健診で実施される項目よりも多く充実した内容となっています。この機会に、健康管理に役立てて頂くために是非受診してください。

申し込みにつきましては、回覧が回っただけですので、その時にお申し込みください。

八尾市南高安地区成人病予防会
八尾市保健センター
大阪府立健康科学センター

※すでに受診された方につきましては、行き違いですので、
悪しからずご了承ください。

IV. 研究成果の刊行に関する一覧表

研究成果の刊行に関する一覧表

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
1	舟本美果、岡村智教、他.	ポピュレーション・アプローチと個別アプローチの連動による特定健診受診率向上対策.	日本公衆衛生雑誌	57 (特別附録)	230	2010
2	久保田和子、大久保孝義、他.	特定保健指導不参加者 804 名の保健指導に対する意識: 岩手県花巻市における調査より.	日本公衆衛生雑誌	57 (特別附録)	245	2010
3	木山昌彦、他.	特定健診導入期の地域における循環器疾患予防対策の展開(第 3 報)-大阪府八尾市 M 地区-.	日本公衆衛生雑誌	57 (特別附録)	229	2010
4	後藤恵, 早川岳人, 阿部孝一, 齋藤恵子, 渡部えくみ, 塩田裕美子, 神田秀幸, 坪井聡, 福島哲仁.	平成 20 年度特定保健指導参加者の特定健康診査結果からみる保健指導の効果.	日本公衆衛生雑誌	57 (特別附録)	238	2010
5	渡部えくみ, 早川岳人, 神田秀幸, 坪井聡, 阿部孝一, 齋藤恵子, 塩田裕美子, 福島哲仁.	特定健康診査受診者、未受診者における将来健診受診意向への課題.	日本公衆衛生雑誌	57 (特別附録)	238	2010
6	安田誠史.	健診結果報告会を利用して実施する特定保健指導の効果.	日本公衆衛生雑誌	57 (特別附録)	241	2010
7	安田誠史.	特定保健指導対象者に対する教室型集団保健指導の効果.	J Epidemiol (Suppl)	21	287	2011
8	田中 穰、小久保喜弘、岡村智教、他.	吹田循環器病予防友の会 (さつき循友会) の活動とその評価 (第 1 報) .	日本公衆衛生雑誌	57 (特別附録)	227	2010
9	小野優、小久保喜弘、岡村智教、他.	吹田循環器病予防友の会 (さつき循友会) の活動とその評価 (第 2 報) .	日本公衆衛生雑誌	57 (特別附録)	227	2010

10	岡村智教.	特定健診・保健指導導入後1年を振り返って、今後の方向性.	こくほ大阪	341	4-5	2010
11	岡村智教.	健診データとレセプトデータの有効活用① 特定健康診査等実施計画への生かし方.	国保ひょうご	578	2-5	2010
12	岡村智教.	健診データとレセプトデータの有効活用② 特定健康診査等実施計画への生かし方.	国保ひょうご	578	2-5	2010
13	岡村智教.	健診データとレセプトデータの有効活用③保健指導で医療費は減るのか?	国保ひょうご	578	2-5	2010
14	岡村智教.	市町村における特定健診未受診者の実態調査と受診率向上のための戦略(1). 厚生労働科学研究による大規模調査の結果から.	週刊国保実務	2708	29-33	2010
15	岡村智教.	市町村における特定健診未受診者の実態調査と受診率向上のための戦略(2). 受診率向上を目的とした地域介入の試み.	週刊国保実務	2716	35-39	2010
16	岡村智教.	健診データ・レセプトデータを活用した特定健康診査等実施計画のたてかた.	神奈川のこくほ・かいご	348	2-5	2010
17	Hozawa A, Ohkubo T, Tsuji I, et al.	Participation in health check-ups and mortality using propensity score matched cohort analyses.	Prev Med	51	397-402	2010
18	久保田和子、大久保孝義、佐藤陽子、廣瀬卓男、今井潤.	岩手県花巻市における特定健診未受診者の未受診理由と健康意識.	厚生の指標	57	1-6	2010

V. 研究成果の刊行物・別刷

ポピュレーションアプローチと個別アプローチの連動による特定健診受診率向上対策

○ 舟本美果¹⁾、渡辺浩一¹⁾、矢熊恵美子¹⁾、宮松直美²⁾、岡村智教³⁾

羽曳野市役所保健福祉部保険健康室保険年金課 1)、滋賀医科大学臨床看護学講座 2)、
国立循環器病研究センター予防健診部 3)

【目的】市町村国保の特定健診受診率の目標は 65%とされているが、平成 20 年度の本市国保特定健診受診率は 35%であり、未受診理由として「健康だから等」と回答した者が約 3 分の 1 を占めていた。そこで、ポピュレーションアプローチと個別アプローチを連動させることにより受診率を向上させる取り組みを行った。

【方法】大阪府羽曳野市（人口約 12 万人、国保加入率 32%）において、ポピュレーションアプローチを計画的に実施し、一連のキャンペーンが終了した後に個別アプローチを行った。また事業効果判定のため、医療機関に留置している健診受診票に「受診理由」の欄を追加し、受診理由の全数調査を行った。ポピュレーションアプローチの実施期間は平成 21 年 10 月～12 月とし、広報の受診勧奨記事の連載（9 月～11 月号）、市健康まつり（参加者約 3,500 人）とタイアップした折り込みチラシの全戸配布及び同まつりでの講演会、医療機関や商工会・駅等を含んだ市内 200 か所以上でのポスターの掲示を行った。さらに本市キャラクター（タケルくん）をモチーフとした「メタケルくん」がメタボを解消するまでを漫画風に描き、ホームページに掲載した。個別アプローチとして、平成 21 年 11 月時点で未受診だった約 20,000 人にキャラクター入り受診勧奨通知を郵送した。

【結果】平成 21 年 11 月以降に健診を受診した 3,883 名の受診理由を調査した（14 項目中 3 項目までの多肢選択）。このうち「いつも受けている」と答えた者は 1435 名であり、知人のすすめ等未受診者対策以外の理由を 1 項目でも上げた者が 884 名いた。したがって市の未受診者対策のみをあげた者は 1564 人（受診者の 40%）であった。このうち個別アプローチである「受診勧奨はがき」が 1079 名（69%）と最も多く、以下広報記事 609 名（39%）、ポスター 113 名（7%）、ホームページ 111 名（7%）であった。この 1564 人の理由の重複を整理し、一人一つの理由にまとめると、「はがきのみ」が 54%、「はがきと広報」が 13%、「はがき以外」が 31%であった。

【考察】今回の試みでポピュレーションアプローチと個別アプローチの複合効果が推測された。しかし関西地区で平成 21 年度初頭から流行した新型インフルエンザの影響等もあり、平成 21 年度の受診率は約 35%で横ばいに止まった。今後、「健診は毎年受ける」ことへの更なる対策が必要と考えられた。

特定保健指導不参加者 804 名の保健指導に対する意識:岩手県花巻市における調査より

久保田和子¹⁾ 大久保孝義^{2,3)} 佐藤陽子¹⁾ 廣瀬卓男³⁾ 今井潤³⁾

花巻市健康こども部健康づくり課成人保健係¹⁾ 滋賀医科大学公衆衛生学²⁾ 東北大学医薬開発構想寄附講座³⁾

【目的】平成20年度から特定保健指導が実施されているが、その実施率の目標は市町村国保で45%とされており、従来の個別健康教育に比べかなり高い数値を求められている。本研究では東北地方農村地域国保加入者における特定保健指導不参加者を対象に、保健指導に対する意識調査を行った。

【方法】岩手県花巻市国保における平成21年度特定保健指導対象者1857人(受診者の18%:積極的支援対象635人、動機づけ支援対象1222人)中、347人(積極的支援138人、動機づけ支援209人)が特定保健指導に参加した(参加率:積極的支援22%、動機づけ支援17%)。不参加であった1510人中、その後の指導予定者等16名を除いた1494名(積極的支援490人、動機づけ支援1004人)を対象に、郵送アンケート調査を実施した。

【結果】805名[積極的支援216人(回収率44%・平均年齢57歳・男性66%)、動機づけ支援589人(回収率59%・平均年齢68歳・男性56%)]より回答が得られた。積極的支援の44%、動機づけ支援の37%が、今後も保健指導には参加したくない、と回答していた。特に積極的支援の男性は49%が今後も保健指導への参加を希望していなかった。その理由としては、「自分は健康だから」、「時間の都合がつかない」と回答した者が多かった。参加希望者においても1回の保健指導時間に対する許容範囲は非常に短く、2時間未満と答えた者が9割に達していた。特に積極的支援の男性においては、4割が1時間未満を希望していた。保健指導の実施形態としては小グループ形式の希望者が4割程度と最多であったが、積極的支援群の男性においては、4割が個別面接を含んだ形態を希望していた。

【考察】特定保健指導不参加者の4割は今後も参加を希望しておらず、その理由としては「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。それぞれ健診受診時の健康意識啓発と柔軟性の高い指導機会の提供が主な対策となる。またハイリスク群と考えられる積極的支援男性の半数は今後も保健指導への参加を希望しておらず、サービス提供側との要求のすり合わせが必要と考えられた。[本研究は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「未受診者対策を含めた健診・保健指導を用いた循環器疾患予防のための地域保健クリティカルパスの開発と実践に関する研究」(研究代表者 岡村智教)により実施された。]

0301-5 特定健診導入期の地域における循環器疾患予防対策の展開 (第3報)大阪府八尾市M地区

○木山昌彦¹⁾、北村明彦¹⁾、今野弘規^{1,2)}、岡田武夫¹⁾、前田健次¹⁾、中村正和¹⁾、井戸正利^{1,3)}、梅津光政¹⁾、石川善紀¹⁾、嶋本喬¹⁾、八木英子¹⁾、武森貞¹⁾、山野賢子¹⁾

大阪府立健康科学センター¹⁾、大阪大学公衆衛生学教室²⁾、大阪府保健医療部³⁾

八尾市M地区（人口約23000人）は昭和52年に住民主体の健診を実施するべく、自治会や婦人会などが中心となって成人病予防会（予防会）を結成し、健康科学センターや八尾市、医師会、保健所などと共に活動を行ってきた。しかし、平成20年度より実施されている特定健診・保健指導は保険者が実施主体となることから、保険者が混然となってしまいう地域における集団検診は、市町村が実施する場合、国保以外の保険加入者の受診時に費用面の問題が生じることになることから、その実施が困難となってしまいう場合が想定された。予防会や市と協議を行ない、1.健診の受診料金は、予防会・八尾市・健康科学センターの3者での話し合いの結果、65歳以上は加入している保険に関わりなく一律予防会会費の1000円とした。65歳未満については、自己負担金と1000円の合計金額とし、最高額を2000円に設定した。2.健診受診希望者の申し込み受け付けは予防会と八尾市が行ったが、受診券の配布は従来予防会で、行っていたものを、八尾市からの郵送に変更した。その結果、旧制度下の平成19年度の健診受診者は申込者2778人、受診者は2421人であったが、平成初年度では申込者2038人、受診者は1814人であった。平成21年度の特定健診を今年1月から2月にかけて実施したのでそのことについて報告する。【目的】健診を円滑に実施し、昨年度より受診者を増やす。【対象・方法】予防会（会員数約5100人）の主たる構成メンバーである予防会役員および保健推進課と受診者減に対応するための問題点・解決方法を検討し、健診を実施した。1.国保などからの受診券が送付される時期に会報誌を発行し、受診券の保管を広報した。2.特定健診の項目に心電図や血液検査項目を付加し、充実した検査内容であることの告知を実施した。【結果・考察】健診受診者数は1965人であり、昨年度より151人受診者が増加した。今回の受診者増については、1.制度がある程度浸透し、受診券を保管していた人が増加したこと、2.受診券を発行する保険者が増加したこと、3.他施設で特定健診を受診した結果、項目が少ないことがわかったことなどが影響していることが考えられた。来年度に向けては、希望者には直接健康情報など送付することとし、さらなる受診者増につなげたい。

平成 20 年度特定保健指導参加者の特定健康診査結果からみる保健指導の効果

○後藤恵 1), 早川岳人 2), 阿部孝一 1), 齋藤恵子 1), 渡部えくみ 1),

塩田裕美子 1), 神田秀幸 2), 坪井聡 2), 福島哲仁 2)

郡山市保健所地域保健課 1)福島県立医科大学医学部衛生学・予防医学講座 2)

【目的】

平成 20 年度から、生活習慣病罹患者の減少を目的として特定健康診査（以下、健診）および特定保健指導（以下、保健指導）が開始されたが、保健指導の効果を客観的に評価した報告は少ない。そこで、平成 20 年度に実施した健診において、保健指導対象者が保健指導の前後で健診データがどのように変化したのかを分析し、保健指導の効果を評価することを目的とした。

【方法】

平成 20 年度の健診受診者数 16,734 人であり、そのうち、保健指導該当者は 2,118 人 (12.7%) であった。保健指導対象者のうち、実際に保健指導を受けた者は、動機づけ支援が 144 人、積極的支援が 50 人、計 194 人であった。そのうち 6 か月間終了した者は、動機づけ支援 138 人、積極的支援 30 人、計 168 人であった。この中から、平成 21 年度も健診を受診し、データ照合できた動機づけ支援者 123 人、積極的支援者 27 人、計 150 人を解析対象とした。平成 20 年度健診結果をもとに積極的支援と動機づけ支援の 2 群に分けて解析を行った。保健指導期間は 6 か月間とし、その間、動機づけ支援者には 3 回の集団指導、積極的支援者には 7 回の個別指導を実施した。保健指導内容は食事指導と運動指導からなるが、今回は食事指導に重点を置いた。対象者が食習慣の現状と課題に気付くよう、動機づけ支援では「食事バランスガイド」を用い、積極的支援では栄養分析ソフトを用いて指導した。また、運動指導では現状の身体活動量にプラス 10 エクササイズを目標とし、身体活動量の増加を促す支援を行った。

【結果】

動機づけ支援群においては、中性脂肪値、LDL コレステロール値が有意に低下していた。血圧値は収縮期血圧が有意に低下したが、拡張期血圧では有意差はみられなかった。積極的支援群においては、LDL コレステロール値が有意に低下していた。

【結論】

制度開始後初めての取り組みではあったが、集団指導で行った動機づけ支援と個別指導で行った積極的支援は、脂質異常の者に対して有効であった。なお、今回の研究は保健指導を受けた者のみの分析であり、今後保健指導に該当したが保健指導を受けなかった者についても分析を行い、両群の比較検討を行うことで保健指導の有効な方法が見出せると考える。

特定健康診査受診者、未受診者における将来健診受診意向への課題

渡部えくみ¹⁾、早川岳人²⁾、神田秀幸²⁾、坪井聡²⁾、

阿部孝一¹⁾、齋藤恵子¹⁾、塩田裕美子¹⁾、福島哲仁²⁾

郡山市保健所¹⁾ 福島県立医科大学医学部 衛生学・予防医学講座²⁾

【目的】

特定健康診査（以下、特定健診）は、一次予防に重点をおいた制度であるが、その効果を高めるためには受診率の向上が重要である。しかし、福島県郡山市国民健康保険被保険者対象の特定健診受診率は依然、低い状況である。そこで昨年度は特定健診未受診者の受診意向に関連する要因について調査し、第 68 回本学会で報告した。今回は平成 20 年度特定健診受診者、未受診者全てを対象に、将来健診の受診意向に関連のある要因を明らかにすることを目的に分析した。

【方法】

福島県郡山市の平成 20 年度郡山市国民健康保険被保険者のうち、同年特定健診を受けた者 16,734 人から無作為に抽出した 6,404 人と、未受診者 41,332 人から、無作為に抽出した 12,015 人を対象に、調査票による郵送留置調査を実施した。回収数（率）は、受診者は 4,378 人(68.4%)、未受診者は 5,376 人（44.7%）であった。受診者、未受診者合わせて 9754 人を対象に、将来、健診受診意思のある者と受診意思のない者の 2 群に分けて分析した。

【結果】

将来健診受診意向の有無別を従属変数とし、性、年齢、家族人数、個人で医師にかかっている、健診受診の有無、健診場所、健康教室参加意欲、健康教室参加経験、メタボリックシンドロームの認知度、喫煙習慣、飲酒習慣、自己健康観を説明変数として多重ロジスティック分析を行った。将来受診意思がある群に比して受診意思のない群は、健診受診の有無、個人で医師にかかっている、メタボリックシンドロームと言われた時の健康教室参加意欲がないこと、健診時間の短縮及び時間外・休日受診を望んでいないことが有意に関連していた。

【結論】

特定健診受診者、未受診者を対象にした調査において、将来の特定健診受診に結びつけるには、健診時間の短縮及び時間外・休日受診等の実施体制を踏まえつつ、特定健診本来の目的を対象者に理解してもらえよう働きかける方策の必要性が示唆された。