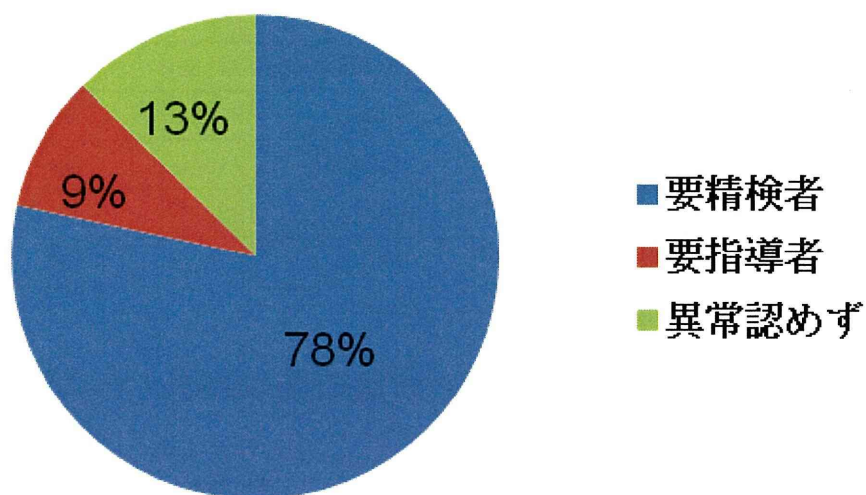


表 8 歯周疾患検診の実施状況

	平成 17 年度 (2005)	18 年度 (2006)	19 年度 (2007)	20 年度 (2008)	21 年度 (2009)	対前年度比 (%)
総数	171855	186387	221613	224076	225158	100.5
40 歳	50337	46484	57876	59014	59940	101.6
50 歳	38252	38202	39900	42243	42483	100.6
60 歳	34884	45690	63800	67426	66046	98.0
70 歳	48382	56011	60037	55393	56689	102.3

図5 歯周疾患検診による指導区分の内訳
(平成21年度)



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)
研究報告書

健康増進法に基づく健康増進事業に関する全国調査

研究代表者 清原 裕 九州大学大学院医学研究院 環境医学分野 教授
研究分担者 細井孝之 国立長寿医療研究センター 臨床研究推進部長
山下喜久 九州大学大学院歯学研究院 口腔予防医学分野 教授
小久保喜弘 国立循環器病センター 予防健診部 医長

研究要旨

健康増進事業にもとづく健康増進事業（健康手帳の交付、健康教育、健康相談、機能訓練、訪問指導、生活保護者の健診・保健指導、骨粗鬆症検診、歯周疾患検診）に関する全国調査を実施し、1,000自治体より回答を得た。回答率は61.8%であった。平成24年度にデータの分析、考察を行い、平成25年度に実施される健康増進事業の見直しへの提言をまとめる予定である。

A. 研究目的

わが国では、1983年より老人保健法に基づき老人保健事業が行われてきたが、医療制度改革により、平成20年度から老人保健事業は健康増進法に基づく健康増進事業と高齢者医療確保法に基づく特定健診・保健事業に移行した。これらの事業は、老人保健事業の方法を基本的に踏襲し、市町村が主体となって行われている。平成25年度から始まる新たな国民の健康づくり運動を策定することを踏まえ、健康増進事業は、今後特定健診・保健指導とともに評価・見直しが求められている。健康増進事業の項目のうち(1)健康手帳の交付、健康教育、健康相談、機能訓練、訪問指導、(2)生活保護者の健診・保健指導、(3)骨粗鬆症検診、(4)歯周疾患検診については、市町村にお

ける実施状況の実態や問題点は必ずしも明らかではない。とくに、生活保護者の健診・保健指導に関する統計資料は極めて少ないのが実状である。さらに高齢者における脆弱性骨折は、高齢者の日常生活活動度や生活の質を低下させ、要介護状態をもたらすのみならず生命予後を脅かす。そのため、脆弱性骨折の主な原因である骨粗鬆症の予防と治療は喫緊の課題である。また、歯周疾患は糖尿病をはじめとする生活習慣病と密接に関連することが知られている。よって本研究では、上記(1)～(4)について各市町村における実施状況とその背景を調査した。

B. 方法

(全国調査の概要)

調査対象は、東日本大震災の被災地である岩手県、宮城県、福島県の3県を除いた全国の全自治体1,618とした。調査期間は平成23年10月28日～12月22日とし、平成24年2月29日まで回答を受け付けた。調査は調査票を用いた郵送法で実施し、調査開始時と調査1カ月目に調査協力の依頼状を郵送した(資料1、2)。調査票の回答は返信用封筒の使用、メールへの添付で行った。

(調査票)

調査に際し、健康手帳の交付、健康教育、健康相談、機能訓練、訪問指導、生活保護者の健診・保健指導、骨粗鬆症検診、歯周疾患検診の実施量・実施形態、平成20年度から22年度の推移、事業が減少した原因等に関する全8ページの調査票を作成した(資料3)。調査票は記名式とし、調査票の欠損回答に対し、電話、FAX、メールにて問い合わせを行った。問い合わせ終了後、データ入力を実施した。

(倫理面への配慮)

個人情報とは全く扱わず、自治体の名称も特定されない研究なので、倫理的な問題は無い。

C. 研究結果

調査対象1,618自治体の内1,000自治体より回答を得た。調査票返信の回答率は、1回目の期日(11月30日)では39.8%、2回目(12月22日)の期日では50.4%、最終日(2月29日)において61.8%だった。各都道府県の自治体の回答率は最高が栃木県の89%、最低が徳島県の33%であ

った。関東地方で回答率が高い傾向が見られた。

D. 考察

本研究では全国の自治体を対象に調査を実施し、1000自治体より回答を得られ回答率は61.8%であった。調査票の量や震災後である調査時期を考慮すると妥当な回答率であると思われる。調査開始時に、依頼状による調査協力の依頼を行ったが、1回目の期日における回答率は39.8%であった。その為、再依頼状を作成し調査期間を延長したところ、回答率は61.8%に増加した。これらの事より、回答率を上げるために再依頼状の送付は有効であったと考えられる。また、調査票の不備に対して事務局より全数問い合わせを実施した。これにより返信された調査票の全てのデータが解析可能となった。平成24年度にこれらのデータを分析、考察を行い平成25年度に実施される健康増進事業の見直しへの提言をまとめる予定である。

E. 結論

健康増進事業にもとづく健康増進事業(健康手帳の交付、健康教育、健康相談、機能訓練、訪問指導、生活保護者の健診・保健指導、骨粗鬆症検診、歯周疾患検診)に関する全国調査を実施し、1,000自治体より回答を得た。回答率は61.8%であった。

F. 健康危険情報

総括研究報告書に記載

G. 研究発表

1. 出版物

なし

なし

2. 実用新案登録

なし

2. 論文発表

なし

3. その他

なし

3. 学会発表

なし

I. 研究協力者

吉田 大悟 (九州大学大学院医学研
究院環境医学分野)

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

平成23年10月28日

各市区町村 健康増進事業担当者 様

九州大学大学院医学研究院
環境医学分野
清原 裕

健康増進法に基づく健康増進事業に関する調査について（依頼）

日頃から格別のご配慮を賜り、厚く御礼申し上げます。

ご存じのように、昭和58年2月より開始された老人保健法に基づく老人保健事業は、平成20年度から健康増進法に基づく健康増進事業と高齢者の医療の確保に関する法律に基づく特定健康診査・特定保健指導事業に移行し、実施されています。健康増進事業は、特定健康診査・特定保健指導とともに平成24年度までの5年で評価を受け、平成25年度から始まる新たな国民の健康づくり運動の展開に向けてその見直しが求められています。

平成23年度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「わが国の健康増進事業の現状把握とその評価および今後のあり方に関する調査研究」班（研究代表者 九州大学大学院医学研究院・環境医学分野 清原 裕）は、健康増進事業（健康手帳の交付、健康教育、健康相談、機能訓練、訪問指導、歯周疾患検診、骨粗鬆症検診、生活保護受給者への健康診査）の見直しに資するために、その現状把握、評価、および今後のあり方について調査研究に取り組んでいるところです。

つきましては、お忙しいところ誠に申し訳ございませんが、健康増進法に基づく健康増進事業に関する調査にご協力を賜りますようお願い申し上げます。

なお、ご回答頂きました情報は当研究班において適切に管理し、市町村名は一切公表いたしません。また、集計結果は厚生労働科学研究補助金の報告書、学術雑誌等に掲載させて頂く以外には使用いたしません。

【締め切り】平成23年11月30日（金）

【調査方法】同封の調査票にご記入の後、同封の返信用封筒でご返送頂きますようお願い申し上げます。

【本調査内容に関する問い合わせ先】

「健康増進事業の推進・評価および今後のあり方に関する研究」 事務局

九州大学大学院医学研究院 環境医学分野

〒811-2501 福岡県糟屋郡久山町久原1822-1 ヘルスC&Cセンター内

Tel: 092-652-3032 Fax: 092-652-3075

E-mail: kenkou23@envmed.med.kyushu-u.ac.jp

平成 23 年 12 月 2 日

各市区町村 健康増進事業担当者 様

九州大学大学院医学研究院

環境医学分野

清原 裕

健康増進法に基づく健康増進事業に関する調査について（再依頼）

日頃から格別のご配慮を賜り、厚く御礼申し上げます。

ご案内しましたように、平成 23 年度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「わが国の健康増進事業の現状把握とその評価および今後のあり方に関する調査研究」班（研究代表者 九州大学大学院医学研究院・環境医学分野 清原 裕）は、平成 25 年度に行われる健康増進事業（健康手帳の交付、健康教育、健康相談、機能訓練、訪問指導、歯周疾患検診、骨粗鬆症検診、生活保護受給者への健康診査）の見直しに資するために、その現状把握、評価、および今後のあり方について調査研究に取り組んでいるところです。

去る 10 月 28 日にご依頼いたしました調査票の返送期限を 11 月 30 日とさせて頂いておりましたが、貴自治体からのご返信が確認できませんでしたので、再度ご依頼状を送付させて頂きました。

平成 25 年度に行われます健康増進事業の見直しに際し、全国の自治体の現状やご意見を把握し反映することは大変重要であると考えております。つきましては、お忙しいところ誠に申し訳ございませんが、健康増進法に基づく健康増進事業に関する調査にご協力を賜りますようお願い申し上げます。

なお、ご回答頂きました情報は当研究班において適切に管理し、市町村名は一切公表いたしません。また、集計結果は厚生労働科学研究補助金の報告書、学術雑誌等に掲載させて頂く以外には使用いたしません。

【締め切り】平成 23 年 12 月 22 日（木）

【調査方法】調査票にご記入の後、返信用封筒でご返送頂きますようお願い申し上げます。

調査票や返信用封筒の破棄・紛失の際は、恐れ入りますが下記事務局までご連絡をお願い致します。

【本調査内容に関する問い合わせ先】

「わが国の健康増進事業の現状把握とその評価および今後のあり方に関する調査研究」事務局

九州大学大学院医学研究院 環境医学分野

〒811-2501 福岡県糟屋郡久山町久原1822-1 ヘルス C&C センター内

Tel: 092-652-3032 Fax: 092-652-3075

E-mail: kenkou23@envmed.med.kyushu-u.ac.jp

尚、すでにご返送頂いている場合は、行き違いの失礼を何卒ご容赦下さい。

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）

「わが国の健康増進事業の現状把握とその評価および
今後のあり方に関する調査研究」

健康増進法に基づく健康増進事業 に関する調査票

この調査は、全国の自治体における健康増進事業の現状把握を目的として実施するものです。調査票は本研究の責任者により厳重に管理、保管されます。お手数をおかけいたしますが、何卒ご協力のほど宜しくお願い申し上げます。

記入要領

それぞれの質問について当てはまる答えの番号を選び、必要事項を（ ）の中にお書き下さい。

貴自治体名（ 県 市町
区村 ）

所属部署名（ 部 課 係）

ご担当者名（ ）

*自治体ごとに評価する事はございませんが、ご回答いただいた内容に関する事務局からのお問い合わせ・調査結果のお返しの為にご記入をお願い申し上げます。

I. 貴自治体の平成22年度の概要についてお聞きします。

問1) 人口（総数・年齢別）についてご記入ください。

総人口		人				
(再)	40-64歳	人	65-74歳	人	75歳以上	人

問2) 健康増進事業担当者数（嘱託職員・非常勤職員を含む）についてご記入ください。

		事務職	保健師	管理栄養士・栄養士	その他
健康増進事業担当者数		人	人	人	人
(再)	国保部門との兼務	人	人	人	人

問3) 国保の特定健診・特定保健指導の実施形態についてご記入ください。

	実施形態①		実施形態②	
	1. 国保部門実施型 2. 衛生部門引き受け型 3. その他		1. 直営 2. 医療機関・健診業者等への委託 3. その他	
特定健診				
特定保健指導				

健康増進法第17条の1に規定されている健康増進事業（健康手帳の交付、健康教育、健康相談、機能訓練、訪問指導）についてお聞きします。

II. 健康手帳

問1) 平成22年度の健康手帳の交付状況についてあてはまる番号をご記入ください。交付していない場合は②交付しなかった理由についてもご回答をお願いします。＜7. その他＞の場合は具体的にご記入ください。

	①交付の有無	②交付しなかった理由（複数回答可）
	1. 有 2. 無	1. 住民のニーズがない 2. 事業の必要性を感じない 3. 予算確保が困難 4. マンパワーの不足 5. 事業実施時間の確保が困難 6. 対象者の把握が困難 7. その他
健康手帳の交付		

問2) 問1①で交付有とご回答された自治体にお聞きします。あてはまる番号をご記入ください。

	③実施量	④平成20～22年度の実施量の傾向	⑤ ④で減少傾向と回答された場合、その理由（複数回答可）
	交付人数を記入してください	1. 増加傾向 2. 減少傾向 3. ほぼ横ばい	1. 住民のニーズがない 2. 事業の必要性を感じない 3. 予算確保が困難 4. マンパワーの不足 5. 事業実施時間の確保が困難 6. 対象者の把握が困難 7. その他
健康手帳の交付	1. 40-64歳	人	
	2. 65-74歳	人	
	3. 75歳以上	人	

III. 集団健康教育

問1) 平成22年度の集団健康教育の実施状況についてあてはまる番号をご記入ください。実施していない場合は②実施しなかった理由についてもご回答をお願いします。＜7. その他＞の場合は具体的にご記入ください。

	①実施の有無	②実施しなかった理由（複数回答可）
	1. 有 2. 無	1. 住民のニーズがない 2. 事業の必要性を感じない 3. 予算確保が困難 4. マンパワーの不足 5. 事業実施時間の確保が困難 6. 対象者の把握が困難 7. その他
集団健康教育		

問2) 問1で実施有とご回答された自治体にお聞きいたします。あてはまる番号をご記入ください。

	③実施量 実施回数、参加者延人数を記入してください	④平成20～22年度の実施量の傾向 1. 増加傾向 2. 減少傾向 3. ほぼ横ばい	⑤ ④で減少傾向と回答された場合、その理由（複数回答可） 1. 住民のニーズがない 2. 事業の必要性を感じない 3. 予算確保が困難 4. マンパワーの不足 5. 事業実施時間の確保が困難 6. 対象者の把握が困難 7. その他
一般	1. 回 2. 人		
歯周疾患	1. 回 2. 人		
骨粗鬆症	1. 回 2. 人		
慢性閉塞性肺疾患	1. 回 2. 人		
病態別	1. 回 2. 人		
薬	1. 回 2. 人		
総数	1. 回 2. 人		

IV. 個別健康教育

問1) 平成22年度の個別健康教育の実施状況についてあてはまる番号をご記入ください。実施していない場合は②実施しなかった理由についてもご回答をお願いします。＜7. その他＞の場合は具体的にご記入ください。

	①実施の有無 1. 有 2. 無	②実施しなかった理由（複数回答可） 1. 住民のニーズがない 2. 事業の必要性を感じない 3. 予算確保が困難 4. マンパワーの不足 5. 事業実施時間の確保が困難 6. 対象者の把握が困難 7. その他
個別健康教育		

問2) 問1で実施有とご回答された自治体にお聞きいたします。あてはまる番号をご記入ください。

	③実施量 実施回数、参加者延人数を記入してください	④平成20～22年度の実施量の傾向 1. 増加傾向 2. 減少傾向 3. ほぼ横ばい	⑤ ④で減少傾向と回答された場合、その理由（複数回答可） 1. 住民のニーズがない 2. 事業の必要性を感じない 3. 予算確保が困難 4. マンパワーの不足 5. 事業実施時間の確保が困難 6. 対象者の把握が困難 7. その他
高血圧	1. 回 2. 人		
脂質異常症	1. 回 2. 人		
糖尿病	1. 回 2. 人		
喫煙者	1. 回 2. 人		
総数	1. 回 2. 人		

V. 健康相談

問1) 平成22年度の健康相談の実施状況についてあてはまる番号をご記入ください。実施していない場合は②実施しなかった理由についてもご回答をお願いします。＜7. その他＞の場合は具体的にご記入ください。

	①実施の有無 1. 有 2. 無	②実施しなかった理由（複数回答可） 1. 住民のニーズがない 2. 事業の必要性を感じない 3. 予算確保が困難 4. マンパワーの不足 5. 事業実施時間の確保が困難 6. 対象者の把握が困難 7. その他
健康相談		

問2) 問1で実施有とご回答された自治体にお聞きいたします。あてはまる番号をご記入ください。

		③実施量 実施回数、参加者延人数を記入してください	④平成20～22年度の実施量の傾向 1. 増加傾向 2. 減少傾向 3. ほぼ横ばい	⑤ ④で減少傾向と回答された場合、その理由（複数回答可） 1. 住民のニーズがない 2. 事業の必要性を感じない 3. 予算確保が困難 4. マンパワーの不足 5. 事業実施時間の確保が困難 6. 対象者の把握が困難 7. その他
重点 健康 相談	高血圧	1. 回 2. 人		
	脂質異常症	1. 回 2. 人		
	糖尿病	1. 回 2. 人		
	歯周疾患	1. 回 2. 人		
	骨粗鬆症	1. 回 2. 人		
	女性の健康	1. 回 2. 人		
	病態別	1. 回 2. 人		
総合健康相談		1. 回 2. 人		
総数		1. 回 2. 人		

VI. 機能訓練

問1) 平成22年度の機能訓練の実施状況についてあてはまる番号をご記入ください。実施していない場合は②実施しなかった理由についてもご回答をお願いします。＜7. その他＞の場合は具体的にご記入ください。

	①実施の有無 1. 有 2. 無	②実施しなかった理由（複数回答可） 1. 住民のニーズがない 2. 事業の必要性を感じない 3. 予算確保が困難 4. マンパワーの不足 5. 事業実施時間の確保が困難 6. 対象者の把握が困難 7. その他
機能訓練		

問2) 問1で実施有とご回答された自治体にお聞きいたします。あてはまる番号をご記入ください。

	③実施量 実施回数、参加者延人数、実施施設数を記入してください	④平成20～22年度の実施量の傾向 1. 増加傾向 2. 減少傾向 3. ほぼ横ばい	⑤ ④で減少傾向と回答された場合、その理由(複数回答可) 1. 住民のニーズがない 2. 事業の必要性を感じない 3. 予算確保が困難 4. マンパワーの不足 5. 事業実施時間の確保が困難 6. 対象者の把握が困難 7. その他
機能訓練	1. 回 2. 人 3. カ所		

Ⅶ. 訪問指導

問1) 平成22年度の訪問指導の実施状況についてあてはまる番号をご記入ください。実施していない場合は②実施しなかった理由についてもご回答をお願いします。＜7. その他＞の場合は具体的にご記入ください。

	①実施の有無 1. 有 2. 無	②実施しなかった理由(複数回答可) 1. 住民のニーズがない 2. 事業の必要性を感じない 3. 予算確保が困難 4. マンパワーの不足 5. 事業実施時間の確保が困難 6. 対象者の把握が困難 7. その他
訪問指導		

問2) 問1で実施有とご回答された自治体にお聞きいたします。あてはまる番号をご記入ください。

	③実施量 実施回数、参加者延人数を記入してください	④平成20～22年度の実施量の傾向 1. 増加傾向 2. 減少傾向 3. ほぼ横ばい	⑤ ④で減少傾向と回答された場合、その理由(複数回答可) 1. 住民のニーズがない 2. 事業の必要性を感じない 3. 予算確保が困難 4. マンパワーの不足 5. 事業実施時間の確保が困難 6. 対象者の把握が困難 7. その他
療養方法に関する指導	1. 回 2. 人		
介護予防に関する指導	1. 回 2. 人		
住宅改造及び福祉用具に関する指導	1. 回 2. 人		
家族介護者に関する指導	1. 回 2. 人		
生活習慣病の予防に関する指導	1. 回 2. 人		
関係諸制度の活用方法に関する指導	1. 回 2. 人		
認知症に関する指導	1. 回 2. 人		
その他の指導	1. 回 2. 人		
総数	1. 回 2. 人		

これより先は生活保護受給者への健康診査、歯周疾患検診、骨粗鬆症検診について質問致します。実施状況に加えて健診の方法についてもお聞きしますので宜しくお願い申し上げます。

健康増進法第19条の2、健康増進法施行規則第4条の2第4号に規定されている健康診査のうち生活保護受給者への健診についてお聞きします。

VIII. 生活保護受給者への健診

問1) 平成22年度の生活保護受給者への健診状況についてあてはまる番号をご記入ください。実施していない場合は②実施しなかった理由についてもご回答をお願いします。＜7. その他＞の場合は具体的にご記入ください。

	①実施の有無 1. 有 2. 無	②実施しなかった理由（複数回答可） 1. 住民のニーズがない 2. 事業の必要性を感じない 3. 予算確保が困難 4. マンパワーの不足 5. 事業実施時間の確保が困難 6. 対象者の把握が困難 7. その他
生活保護受給者への健診		

⇒①で実施有とご回答された自治体は、問2、問3もお答えください。

問2) 健診の対象者及び実施形態についてご記入ください。

③健診対象者の年齢	1. 40歳以上 2. その他（ 歳 ～ 歳）
④健診対象要件	1. ③の年齢に該当する者全員 2. ③の年齢に該当し、要件を満たした者 要件：
⑤健診対象者数	人
⑥実施形態	1. 直営 2. 医療機関・健診業者等への委託 3. その他

問3) 平成22年度の実績をご記入ください。

⑦受診者数	人
-------	---

健康増進法第19条の2に規定されている骨粗鬆症検診についてお聞きします。

IX. 骨粗鬆症検診

問1) 平成22年度の骨粗鬆症検診の実施状況についてご回答ください。実施していない場合は②実施しなかった理由についてもご回答をお願いします。＜7. その他＞の場合は具体的にご記入ください。

	①実施の有無 1. 有 2. 無	②実施しなかった理由（複数回答可） 1. 住民のニーズがない 2. 事業の必要性を感じない 3. 予算確保が困難 4. マンパワーの不足 5. 事業実施時間の確保が困難 6. 対象者の把握が困難 7. その他
骨粗鬆症検診		

⇒①で実施有とご回答された自治体は、問2、問3もお答えください。

問2) 問1①で実施有とご回答された自治体にお聞きいたします。あてはまる番号をご記入ください。

	③実施量 参加者延人数を記入してください	④平成20～22年度の実施量の傾向 1. 増加傾向 2. 減少傾向 3. ほぼ横ばい	⑤ ④で2. 減少傾向と回答された場合、その理由(複数回答可) 1. 住民のニーズがない 2. 事業の必要性を感じない 3. 予算確保が困難 4. マンパワーの不足 5. 事業実施時間の確保が困難 6. 対象者の把握が困難 7. その他
骨粗鬆症検診	人		

問3) 骨粗鬆症検診の方法についてお尋ねします。当てはまる番号に○を付けてください。

⑥対象者への周知方法 (複数回答可)	1. ダイレクトメール 2. 自治体の広報誌 3. ポスター 4. インターネット(ホームページなど) 5. その他
⑦検診の実施方法	1. 骨粗鬆症検診単独で実施 2. 他の検診と連携して実施
⑧検診の実施施設・場所 (複数回答可)	1. 保健所・保健センター 2. 医師会 3. 医療機関 4. 民間の検診施設 5. その他 ()
⑨検診における骨量の測定部位及び方法 (複数回答可)	1. 第二中手骨 2. 橈骨 3. 踵骨 4. 腰椎(DXA) 5. 大腿骨(DXA) 6. その他
⑩要精検の骨量判定基準	1. 若年成人平均値(YAM)の80%未満 2. YAMの70%未満 3. その他()
⑪結果の判定方法	1. 骨量測定結果のみ 2. 骨量測定結果+問診結果 3. その他
⑫結果の通知方法	1. 検診時に返却する 2. 後日郵送する 3. 再受診時に返却する
⑬生活習慣等の指導内容 (複数回答可)	1. 栄養指導 2. 運動指導 3. 生活習慣の指導 4. その他の指導
⑭⑬の指導実施者 (複数回答可)	1. 管理栄養士・栄養士 2. 保健師 3. 看護師 4. 医師 5. 運動指導士 6. その他
⑮検診の啓発に関する資材の有無	1. あり 2. なし
⑯要精密検査者に対する医療機関への紹介	1. 特定の医療機関を紹介 2. 医療機関を特定せず受診を奨励 3. その他
⑰要精密検査者の骨粗鬆症診断結果についての報告様式	1. 報告様式あり 2. 報告様式なし
⑱費用の個人負担金	1. あり (円) 2. なし
⑲世界保健機関(WHO)が作成した骨粗鬆症性骨折リスクの計算ツールである「FRAX®」をご存じですか?	1. 知らない 2. 知っているが、使っていない 3. 知っており、時々利用している 4. 知っており、よく利用している

健康増進法第19条の2に規定されている歯周疾患検診についてお聞きします。

X. 歯周疾患検診

問1) 平成22年度の歯周疾患検診の実施状況について、あてはまる番号に○をつけてください。

1. 実施した。 ⇒ 問2に回答後、問4以降に回答してください。
 2. 実施していない。 ⇒ 問3に回答後、問4以降に回答してください。

問2) 平成22年度に歯周疾患検診を実施した自治体にお聞きします。下表の太枠部分に数字で回答し、⑦～⑨の設問には該当する選択肢の番号に○をつけてください。

	対象者の年齢			
	40歳	50歳	60歳	70歳
① 実施方法の別 [1. 集団検診 2. 個別検診]				
② 直営事業・委託事業の別 [1. 直営 2. 委託]				
③ 対象者への個別通知の有無 [1. 有 2. 無]				
④ 受診者の個人負担金 [有：金額を記入、無：0]	円	円	円	円
⑤ 対象者数 平成22年度の対象者数	人	人	人	人
⑥ 受診者数 (実績)	人	人	人	人

- ⑦ 「① 実施方法の別」で<1. 集団検診>と回答した場合は、特定健診等との関係について実態に最も近いものに○をつけてください。
 1. 特定健診と同時に実施 2. 単独で実施 3. その他 (_____)
- ⑧ 「② 直営事業・委託事業の別」で<2. 委託>と回答した場合は、委託先について実態に最も近いものに○をつけてください。(複数回答可)
 1. 郡市歯科医師会 2. 民間の検診業者
 3. 民間の医療機関 4. その他 (_____)
- ⑨ 平成23年度の歯周疾患検診の予算規模について、実態に最も近いものに○をつけてください。
 1. 平成22年度と同等 (±10%未満) 2. 平成22年度より増加 (+10%以上)
 3. 平成22年度より減少 (-10%以上) 4. 平成23年度は廃止
- ⇒問4以降にも回答してください。

問3) 平成22年度に歯周疾患検診を実施しなかった自治体にお聞きします。

- ① 過去に、歯周疾患検診を実施したことがありますか。
 1. 過去に実施したことがある。 2. 実施したことはない。 3. 分からない。
- ② 平成23年度の歯周疾患検診は実施していますか。最も近いものに○をつけてください。
 1. している。 ⇒
 2. 実施していないが、平成24年度実施に向け具体的に調整中。 ⇒ } ③の質問へ
 3. 当面の間、実施予定はないが情報収集は行う。 ⇒ ④の質問へ
- ③ 実施を検討した理由としてあてはまるものに○をつけてください。(複数回答可)
 1. 住民からの強い要望。 2. 関係団体からの強い要望。
 3. 地域の歯科医師数が充足した。 4. 地域の歯科衛生士数が充足した。
 5. その他 (_____)

⇒問4以降にも回答してください。

- ④ どのような条件を整えば、歯周疾患検診の実施を検討しますか。あてはまるものに○をつけてください。
(複数回答可)
- | | |
|---------------------|--------------------|
| 1. 住民からの強い要望。 | 2. 関係団体からの強い要望。 |
| 3. 地域の歯科医師数が充足する。 | 4. 地域の歯科衛生士数が充足する。 |
| 5. 国や都道府県の補助率の引き上げ。 | 6. 国の検診基準額の引き上げ。 |
| 7. 国の検診基準額の引き下げ。 | |
| 8. その他 (_____) | |

⇒問4以降にも回答してください。

問4) 健康増進事業の歯周疾患検診以外で独自に成人を対象とした歯科検診を実施していますか。実施している場合には、あてはまるものに○をつけてください。(複数回答可)

- ① 行っている
1. 歯周疾患検診を45・55・65歳にも実施
 2. 乳幼児健診の保護者を対象に検診を実施
 3. 妊婦を対象に検診を実施
 4. その他 (_____)
- ② 行っていない

問5) 平成22年度の健康増進事業のうち、健康教育(歯周疾患)の状況について回答してください。あてはまるものに○をつけ、必要なことを()にご記入ください。

1. 直営の健康教育として実施した。(健康教育を実際に行う職種の人数を記入してください。)
1回の開催につき、およそ歯科医師(名)、歯科衛生士(名)、保健師(名)、その他職員(名)
2. 歯科医師会に委託した。
3. 民間の検診業者に委託した。
4. その他の機関・組織に委託した。(_____)
5. 実施していない。

問6) 平成22年度の健康増進事業のうち、健康相談(歯周疾患)の状況について回答してください。あてはまるものに○をつけ、必要なことを()にご記入ください。

1. 直営の健康相談として実施した。(健康相談を実際に行う職種の人数を記入してください。)
1回の開催につき、およそ歯科医師(名)、歯科衛生士(名)、保健師(名)、その他職員(名)
2. 歯科医師会に委託した。
3. 民間の検診業者に委託した。
4. その他の機関・組織に委託した。(_____)
5. 実施していない。

質問事項は以上で終わりです。調査へのご協力に感謝申し上げます。

お手数ですが、送付書類に同封しております返信用封筒にてご返信くださいますようお願い申し上げます。

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)
「わが国の健康増進事業の現状把握とその評価および今後のあり方に関する調査研究」
事務局：九州大学大学院医学研究院環境医学分野
住所：〒811-2501 福岡県糟屋郡久山町久原 1822-1
電話：092-652-3032 FAX：092-652-3075
E-mail：kenkou23@envmed.med.kyushu-u.ac.jp

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

健康増進法に基づく骨粗鬆症検診に関する検討

研究分担者 細井孝之 国立長寿医療研究センター 臨床研究推進部長

研究要旨

検診受診率は平成 20 年度以降低下してきていることや受診率に大きな地域差があることが明らかになった。また、年齢別の要精検率を比較することによって検診結果の判定基準が標準化されていない可能性が示唆された。

A. 研究目的

人口の高齢化に伴い骨粗鬆症 (osteoporosis) 患者は毎年増加しており、その数は 1,300 万人に上ると推測されている。骨粗鬆症を予防するには成長期に高い骨量を獲得すること、中高年では骨量減少者を早期に見出し生活習慣等を改善することが大切である。また骨粗鬆症と診断された場合には骨折防止の為に早期の予防・治療が必要である。しかし、骨粗鬆症は自覚症状に乏しく腰痛等で医療機関を訪れて病気を指摘されることが多い。また、大腿骨近位部骨折を起こし要介護状態となる例も多い。骨粗鬆症検診で骨粗鬆症及びその予備群を早期に発見し、生活習慣の改善や早期治療により、椎体や大腿骨近位部の骨折を防ぐことは極めて重要である。

骨粗鬆症は加齢、性、家族歴などの除去できない因子と、運動習慣、食事摂取などの除去が可能な因子により発症する慢性疾患である。この骨粗鬆症を予防するには除去可能な因子を早期に取り除くことが必要である。成長期は骨量が増加

する時期であり、偏りのない栄養を摂取し、適度な運動を行うことである (一次予防)。中年期には骨量は更なる増加は期待できないが、未だ減少しているわけではないため、骨粗鬆症およびその予備群を発見するために検診を行い、予備群には食事指導、定期的な運動指導などを行うこと、骨粗鬆症にはそれらに加えて早期介入を検討する (二次予防)。閉経後の女性および高齢の男性で骨粗鬆症と診断された場合に、骨粗鬆症の合併症である椎体骨折や大腿骨近位部骨折を防ぐため、転倒予防、薬物治療などの介入を行うことは三次予防と位置付けられる

以上のような骨粗鬆症の予防における各ステップを一般住民に対して行っていく上で、公の事業としての検診事業の有効性が期待され、厚生労働省では平成 7 年度から老人保健法に、平成 20 年度からは健康増進法に基づいて 40 歳から 5 歳刻みで 70 歳までの女性を対象とした骨粗鬆症検診を実施している。ここでは主に厚生労働省のデータベースを用いて骨粗鬆症検診の現状について把握し、これから

の検診システムを検討するための礎を得ることを目的とした。

B. 方法

厚生労働省が有する健康増進事業の実態に関するデータベースを用いて、骨粗鬆症検診受診者数の年次推移、都道府県別の受診率、検診受診者の年齢、年齢別の判定結果等について検討した。

(倫理面への配慮)

個人情報とは全く扱わない研究であり、倫理的な問題はない。

C. 研究結果

平成 17 年度の骨粗鬆症検診者数は全国で 268,606 人、平成 18 年度は 295,434 人、平成 19 年度は 343,258 人と増加してきたが、その後は減少に転じ、平成 20 年度は 287,782 人と検診者数が減少している(図 1)。平成 16 年から 17 年にかけての受診者の増加は、対象が 5 歳毎の「節目」となったことが大きな要因であると思われる。

また、骨粗鬆症検診率も平成 19 年度の 5.6%まで増加してきたが、平成 20 年度は 4.7%まで減少しその傾向が続いている。平成 21 年度の各都道府県の骨粗鬆症検診者の人口比(骨粗鬆症検診率=骨粗鬆症検診者数/40, 45, 50, 55, 60, 65, 70 歳の女性人口)を比較すると、大きな地域差が認められた(図 2)。全体的にみるとやや西日本の比率が低いようにみうけられた。

女性の受診者について、年齢構成(平成 21 年度)をみてみると、60 歳台と中心とした分布が観察された(図 3)。

骨粗鬆症検診は問診と骨量の測定を柱とする事業である。骨量測定は踵骨の超音波法による検査や前腕骨の DXA がよく行われ、その他に第 2 中手骨の MD 法による測定等も用いられている。骨粗鬆症検診における骨量の評価方法は、若年成人平均値の 80%未満を要精密検査(要精検)とし、医療機関で骨粗鬆症の診断手順を踏んでいただくよう勧めることが一般的である(図 4、5)。年齢別に骨粗鬆症検診の判定結果を比較したものが図 6 である。要精検者の割合は年齢とともに増加しているが、50 歳台、60 歳台、70 歳台のいずれも、これまでに報告されている年齢別骨粗鬆症罹患率を大きく下回っていた。

D. 考察

高齢者人口の増加に伴なって骨粗鬆症の予防と治療の重要性が増していると考えられる昨今であるが、骨粗鬆症検診受診者の減少や実施状況に大きな地域差があることは大きな課題であると考えられる。これは検診事後の指導におけるノウハウやマンパワーの問題といった検診を実施する側の課題を反映しているのみならず、要精検者を受け入れる医療機関側の体制が不十分であることも原因として考えられることである。骨折発生抑制を目標とする薬物治療の進歩はめざましいが、治療を受けるべき患者が検診を通して「初発」骨折を防ぐチャンスを逃さないようなシステム構築が必要である。そのためには、これまでの検診がとってきた high risk approach をこのまま踏襲していくべきか、population approach のよ

うな別の戦略をねるべきか、といった根本的な検討も必要であろう。

今回の調査で年齢別にみた要精検率が各年齢における骨粗鬆症罹患率を下回っていたことは特記に値する。平成20年度に財団法人骨粗鬆症財団で行われた調査によると、要精検レベルの骨量は通常は若年成人平均値の80%未満が勧められているのにも関わらず、70%未満で判定している施設・自治体も40%あり、本来のスクリーニングよりも厳しく判定している可能性が示唆されており、要精検者が少なくなっていた理由の一つであることが示唆された。

これまでの検診事業を見直し、高齢社会における転倒・骨折予防、さらには全身の健康作りに資する骨粗鬆症検診のあり方をさぐるべき時にきている。

E. 結論

骨粗鬆症の予防や早期治療に対して大きな意義を持つ骨粗鬆症検診の現状について、公的なデータベースを用いて検討した。

F. 研究発表

出版物

1. 骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン
2011年版(ライフサイエンス出版、東京)

論文発表

1. Haraikawa M, Sogabe N, Tanabe R, Hosoi T, Goseki_Sone M: Vitamin K1 (Phylloquinone) or Vitamin K2 (Menaquinone-4) induces intestinal

alkaline phosphatase gene expression. J Nutr Sci Vitaminol 2011; 57, 274-279.

2. Koudu Y, Onouchi T, Hosoi T, Horiuchi T: Association of CYP19 gene polymorphism with vertebral fractures in Japanese postmenopausal women. Biochemical Genetics 2011; DOI 10.1007/s10528-011-9483-z.

学会発表

なし

G. 知的財産の出願・登録状況

なし

図1 骨粗鬆症検診受診者の推移(全国)

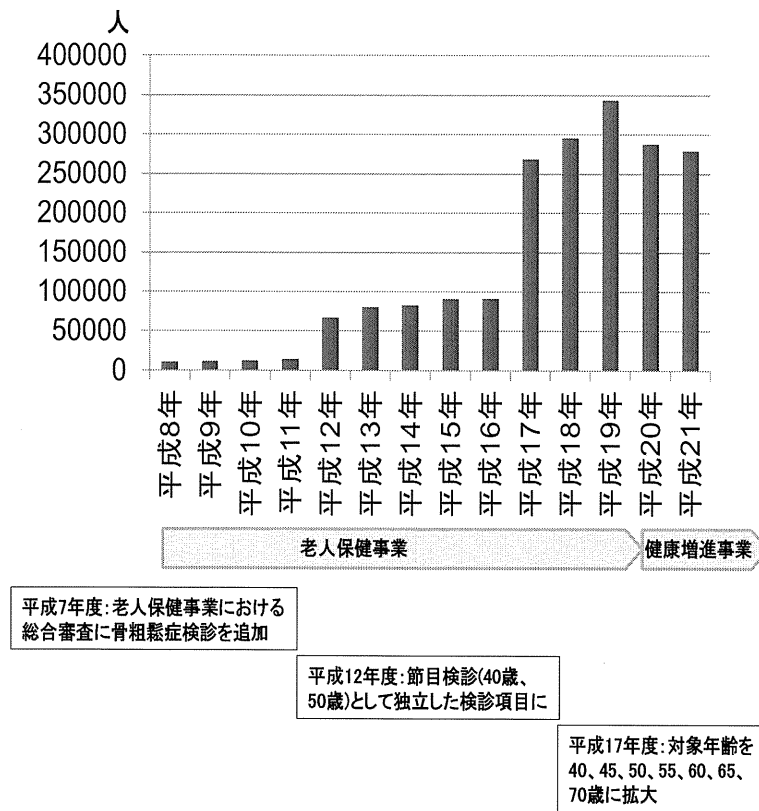


図2 骨粗鬆症検診受診者の健康審査対象者に対する割合(平成21年度女性)

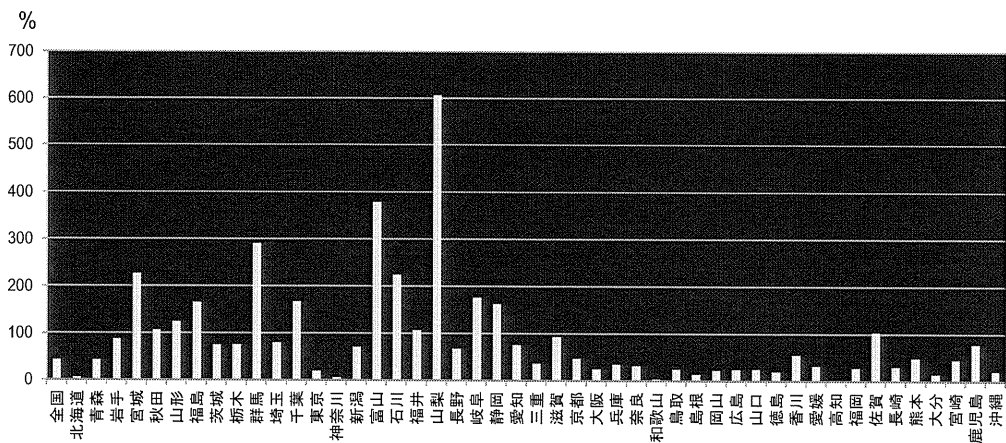


図3 骨粗鬆症検診受診者の年齢構成(平成21年度女性)

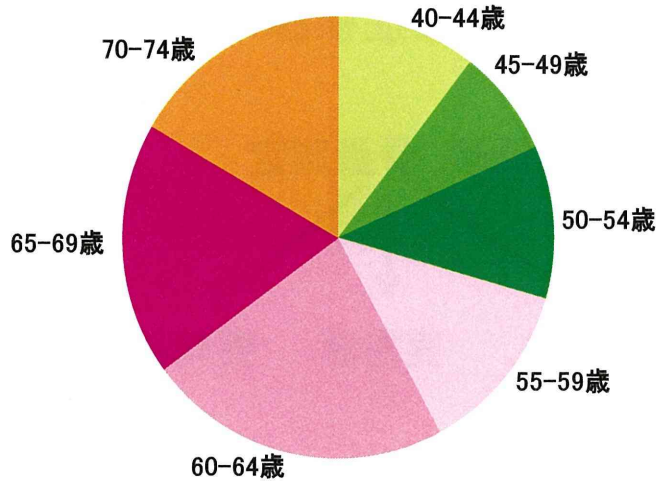
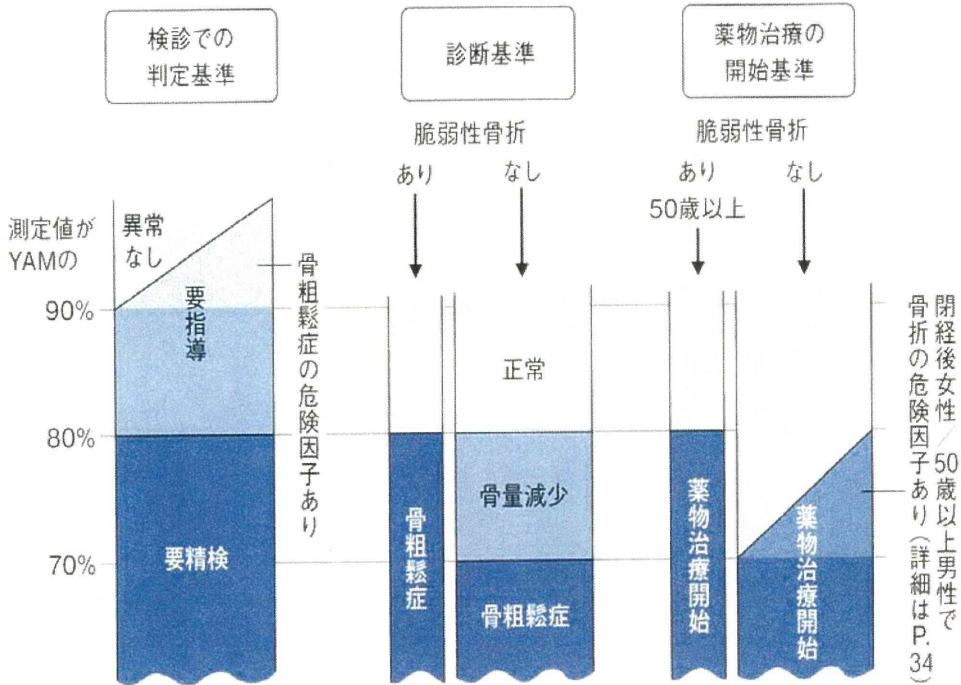


図46 検診判定基準、診断基準、薬物治療開始基準の関係



厚生省老人保健福祉局老人保健課、老人保健法による骨粗鬆症予防マニュアル(2000)、および、骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン2006年版(ライフサイエンス出版,2006)より作図