

13. Fukui N, Shimazaki Y, Shinagawa T, Yamashita Y: Periodontal status and metabolic syndrome in middle-aged Japanese. J Periodontol 83: 1363-1371, 2012
14. 山下喜久: 誤嚥性肺炎と口腔ケア. 呼吸器内科 21: 476-482, 2012

(3) 総説発表

(平成 24 年度)

1. 細井孝之: 骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン 2011 年版. Ortho community 43: 11-12, 2012
2. 細井孝之: 臨床 骨折リスク評価ツール「FRAX®」の日本人への応用. ORTHO-VIEWS 15: 6-7, 2012
3. 細井孝之: 特集「骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン 2011」をめぐって FRAX® のわが国での活用. CLINICAL CALCIUM 22: 73-79, 2012

(4) 学会発表

(平成 23 年度)

1. 古田美智子, 嶋崎義浩, 秋房住郎, 森田学, 山下喜久. 歯周疾患検診の代用法としての自己記入式質問調査の実施結果. 第 22 回日本疫学会学術総会. 2012 年 1 月, 東京.

(平成 24 年度)

1. Kokubo Y, Watanabe M, Nakamura S, Kawanishi K, Miyamoto Y. Renal dysfunction associated with incident hypertension according to blood pressure categories in a non-hypertensive population in the

Suita Study: an Urban Cohort Study. Hypertension 60:A350, 2012

2. Kokubo Y, Shimizu W, Watanabe M, Kada A, Kawanishi K, Kamakura S, Kamide K, Miyamoto Y: Systolic hypertension is an independent risk of incident atrial fibrillation in a Japanese urban cohort: the Suita Study. 24th Scientific Meeting of the International Society of Hypertension, Sep 2012, Sydney Australia.
3. Yamashita Y, Furuta M, Shimazaki Y, Morita M, Adachi M, Kinoshita T. Population based screening of periodontal disease and its effect on the health behavior of a community. Europerio 7. June 2012, Vienna, Austria.

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

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) |
| 池田 文恵 | (九州大学大学院医学研究院環境医学分野) |

資料 1

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 1 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すが、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 1 月 2 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

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 1. 有 2. 無	②交付しなかった理由（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 交付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
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 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
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要精密検査の骨量判定基準	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 どのような条件が整えば、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)
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 関する全国調査

結果報告書

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	国立循環器病研究センター	予防健診部	医長

目 次

I. 調査方法の概要	1
II. 調査結果の概要	
①健康手帳の交付	2
②集団健康教育	3
③個別健康教育	4
④健康相談	5
⑤機能訓練	6
⑥訪問指導	7
⑦生活保護者の健診・保健指導	8
⑧骨粗鬆症検診	9
⑨歯周疾患検診	10

I. 調査方法の概要

(調査対象) 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1,618自治体

(調査期間) 平成23年10月28日～平成24年2月29日

(調査方法) 自記式調査票を用いた郵送法

(調査票) 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20～22年度の事業実施数の推移、事業が減少した原因等に関する全8ページ

(調査票の回答方法) 郵送、電子メールへの添付

(回答率) 61.8% (1,000自治体) 都道府県別回答率：33～89% (図1)

(特定健診・特定保健指導の実施状況) 特定健診は54.7%の自治体で国保部門に加えて衛生部門も実施しており、86.5%の自治体にて医療機関や健診業者への委託を行っていた。特定保健指導は75.9%の自治体で国保部門に加えて衛生部門も実施しており、約60%が直営で行っていた (図2)。

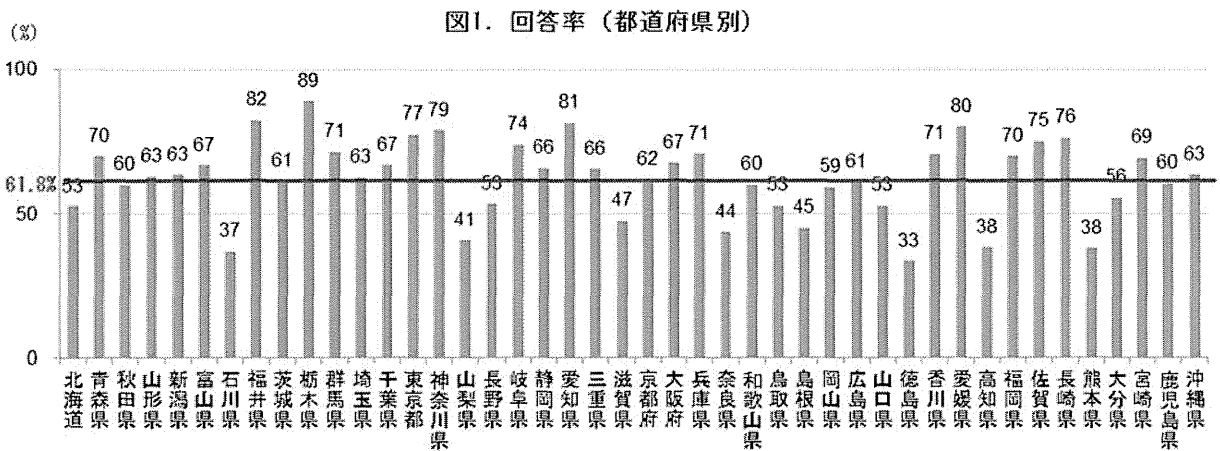
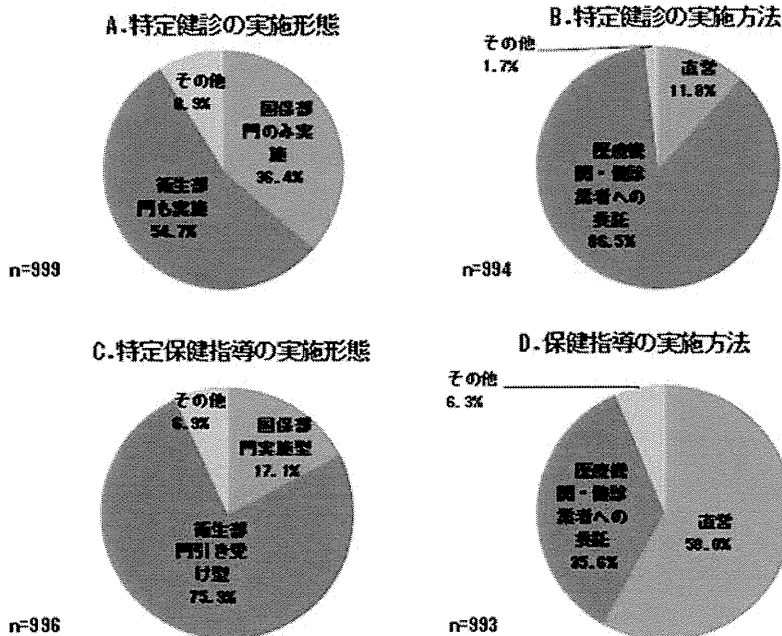


図2. 特定健診・特定保健指導の実施状況



II. 調査結果の概要

① 健康手帳の交付

【結果】

平成22年度において健康手帳は回答が得られた自治体の84.0%で交付されており、人口規模が大きくなるにつれて交付率が高かった一方で、65歳以上の老年人口割合が高いほど交付率は低かった（図3～5）。

平成20～22年度の健康手帳の交付数の傾向は、ほぼ横ばいが過半数を占めていた（図6）。交付数が減少傾向にある自治体では、その理由として、「住民のニーズがない」ことや「手帳に代わる資料を活用している」ことが挙げられていた（図7）。

図3. 健康手帳の交付の有無(平成22年度)

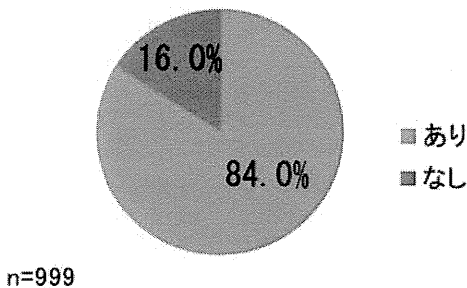


図4. 健康手帳の交付率(人口規模別)

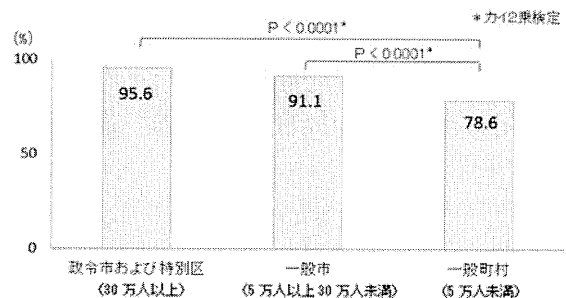


図5. 健康手帳の交付率(老年人口割合別)

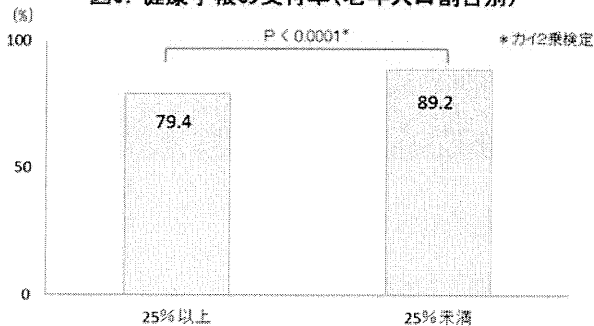


図6. 健康手帳の交付数の傾向(平成20～22年度)

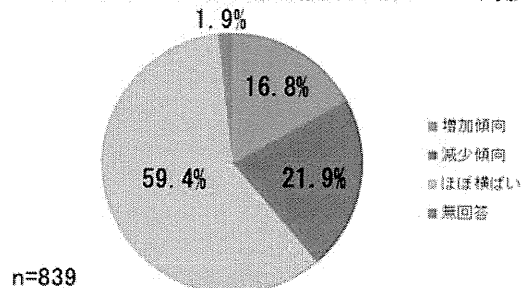
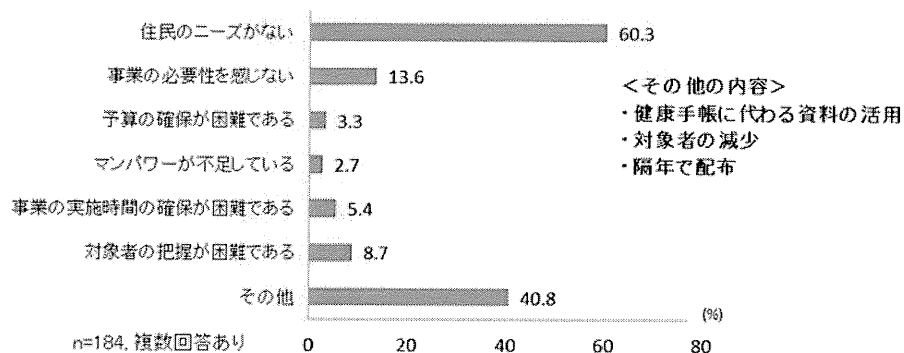


図7. 健康手帳の交付数が減少している理由



【考察】

健康手帳は全国の自治体で一定数活用されていることがうかがえる一方で、多くの自治体において、健康手帳の交付数や交付履歴、再交付理由等の交付実績の管理が不十分であることもわかった。

② 集団健康教育

【結果】

平成 22 年度における集団健康教育は回答が得られた自治体の 97.0%で実施されていた。特に政令市および特別区では 100%実施されていた（図 8, 9）。

平成 20～22 年度の集団健康教育実施量の推移は、「ほぼ横ばい」と回答した自治体が 61.4%と多くを占めた（図 10）。教育項目別にみると、生活習慣病の予防のための日常生活上の心得、健康増進の方法、食生活のあり方やその健康に関して必要な事項について教育を行う「一般に関する健康教育」や、肥満、高血圧、心臓病等と個人の生活習慣との関係及び健康的な生活習慣の形成について教育を行う「病態別に関する健康教育」では事業実施量が減少傾向にあると回答した自治体の割合が多かった（図 11）。

図8. 集団健康教育の実施の有無(平成22年度)

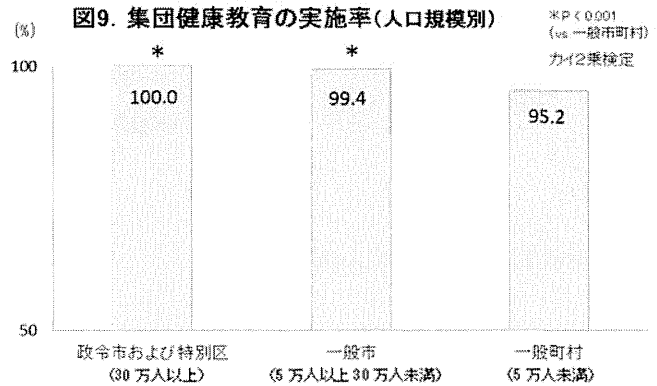
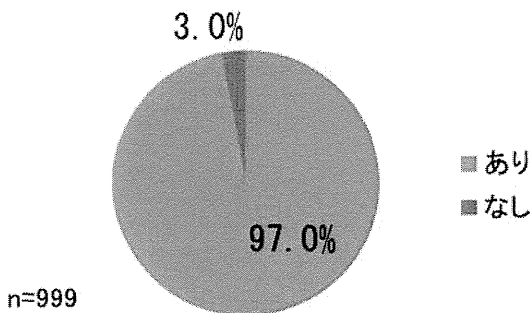


図10. 集団健康教育の実施量の傾向 (平成20～22年度)

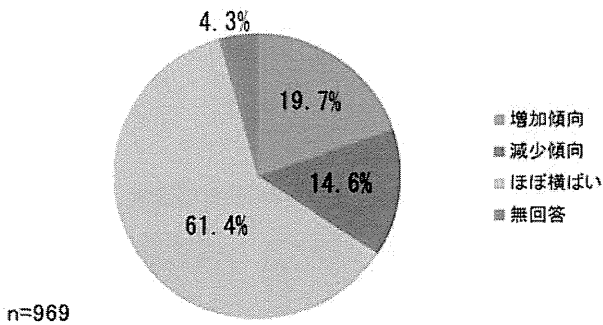
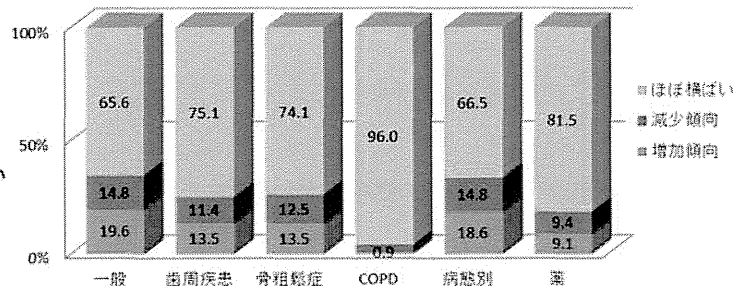


図11. 集団健康教育の実施量の傾向(教育項目別)



【考察】

集団健康教育は回答が得られたほぼすべての自治体で実施されていたが、特定保健指導と内容が重複している教育項目については、平成 20 年以降、事業実施量が減少傾向にある自治体の割合が多かった。これらは「マンパワーの不足」や「事業の実施時間の確保が困難」に加えて、本事業の対象者が特定保健指導の対象者となることで、従来の健康教育を行う必要がなくなることも事業実施量の減少理由の一つと考えられる。また人口 5 万人未満の一般町村でこの傾向がより強いことから、限られた職員数で各事業を実施するにあたり、特定保健指導を優先し実施していることもうかがえる。

③ 個別健康教育

【結果】

個別健康教育を実施していたのは、回答が得られた自治体の 17.4%にとどまった（図 12）。この理由として、「マンパワーの不足」、「事業の実施時間の確保が困難」、「集団健康教育や健康相談、特定保健指導で実施」といった回答が多くみられた（図 13）。また、人口規模が小さい一般町村や高齢化が進んでいる自治体で本事業の実施率がより低い傾向であった（図 14, 15）。

平成 20～22 年度の個別健康教育実施量の推移については、19.9%の自治体が減少傾向を示しており、項目別にみると喫煙者への健康教育が特に減少していた（図 16, 17）。

図 12. 個別健康教育の実施の有無（平成22年度）

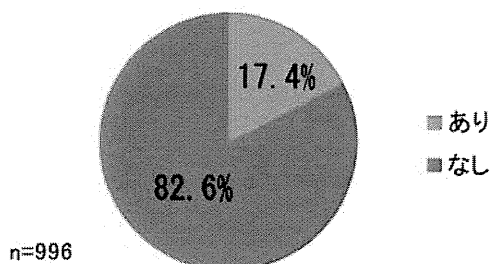


図 13. 個別健康教育未実施の理由

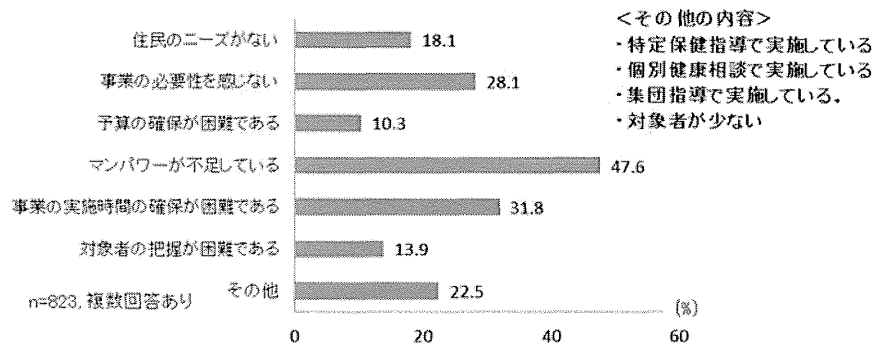


図 14. 個別健康教育の実施率（人口規模別）

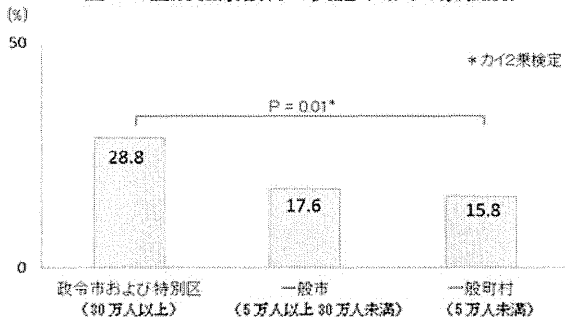


図 15. 個別健康教育の実施率（老年人口割合別）

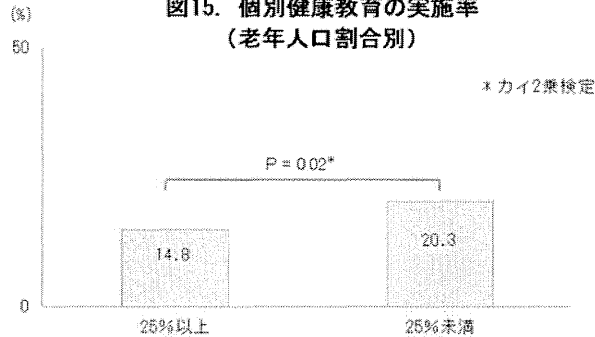


図 16. 個別健康教育の実施量の傾向（平成20～22年度）

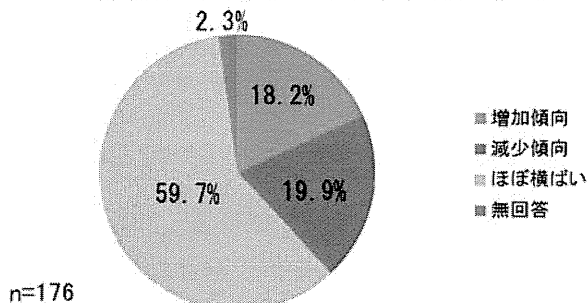
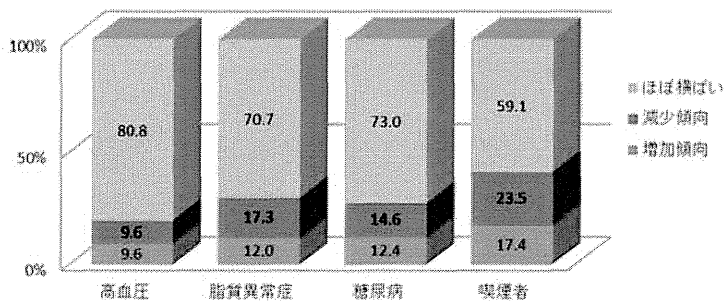


図 17. 個別健康教育の実施量の傾向（教育項目別）



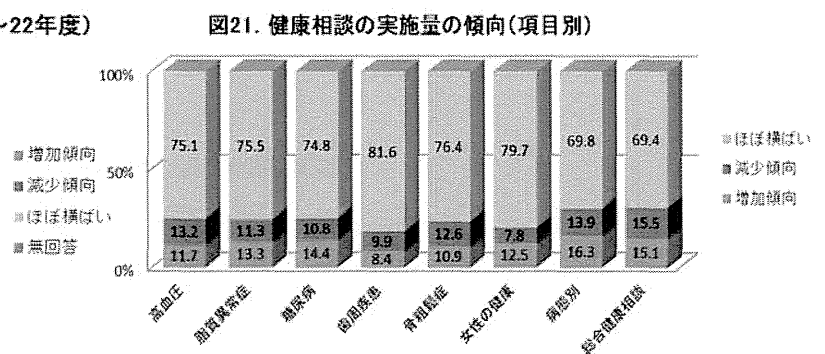
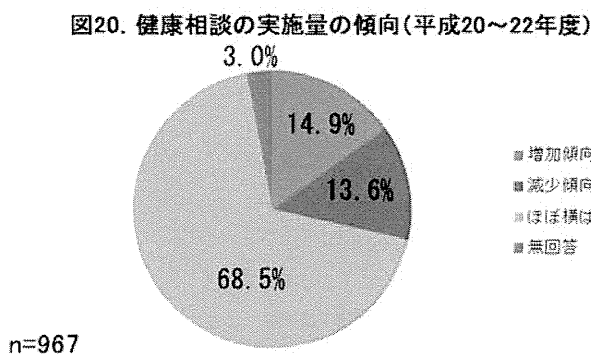
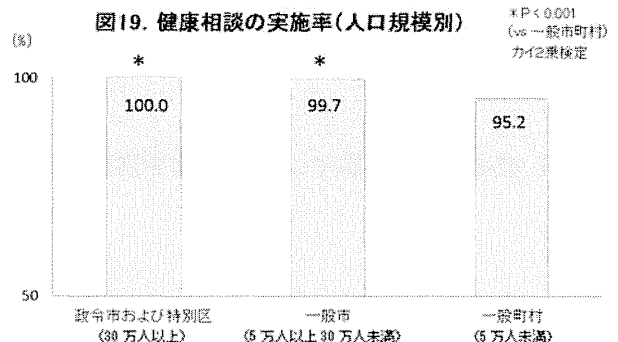
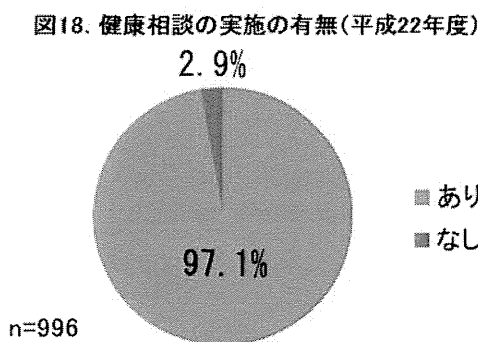
【考察】

個別健康教育は、全体の 17.4%の自治体での実施にとどまり、高齢化率が 25%以上の一般市町村において実施率がより低かった。実施率が低いことと考えられる理由として、本事業は事業内容が手厚く、実施にあたってはマンパワーや実施時間の十分な確保が必要であるが、特定保健指導へのマンパワーの投入による影響によりその確保が困難となっていることが考えられる。また喫煙者への健康教育が特に減少している理由としては、対象者を「禁煙の希望がある者」と限定しているほか、指導内容が手厚く事業実施にマンパワーを要すること、また近年では医療機関における禁煙治療が普及してきたことが考えられる。

④ 健康相談

【結果】

健康相談は、回答が得られた自治体の 97.1%で実施されており、特に政令市および特別区では 100%実施していた（図 18, 19）。また、実施していると回答した自治体のうち、83.4%が平成 20～22 年度の実施量が横ばいかまたは増加傾向であった。この傾向は健康相談の項目別に検討しても同様であった（図 20, 21）。



【考察】

健康相談は全国の自治体で事業として安定して実施されていることがうかがえる。本事業の項目別実施量の増減については、本事業が地域の実情や健康相談の実施体制等を考慮した上で、毎年重点課題を選定することとなっているため、その変化を評価することは困難である。

⑤ 機能訓練

【結果】

機能訓練を実施していたのは、回答が得られた自治体の15.7%にとどまった（図22）。特に人口規模の小さい一般町村や高齢化が進んでいる自治体、特定健診と特定保健指導のいずれも衛生部門が実施している自治体では著しく実施率が低かった（図23～25）。本事業を実施していない理由としては「事業の必要性を感じない」、「マンパワーが不足している」、「40～64歳における対象者が少ない」、「介護保険や医療保険で対応している」ことが挙げられていた（図26）。

平成20～22年度の本事業の実施量の傾向をみると、82.3%の自治体が減少傾向か横ばいであった。また事業実施量が減少している理由として、「住民のニーズがない」、「対象者の把握が困難である」、「マンパワーが不足している」、「40～64歳における対象者が減少している」ことが挙げられていた（図27, 28）。

図22. 機能訓練の実施の有無(平成22年度)

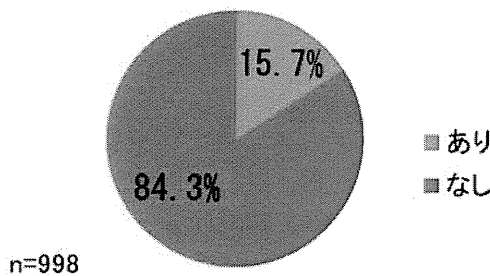


図23. 機能訓練の実施率(人口規模別)

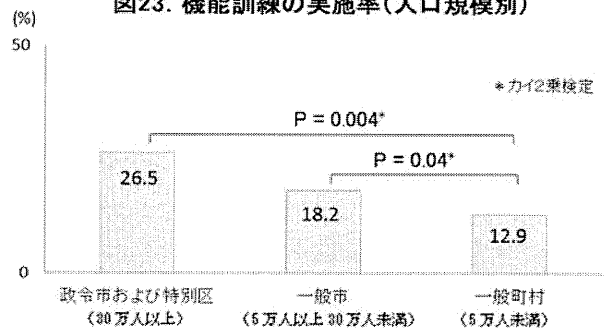


図24. 機能訓練の実施率(老年人口割合別)

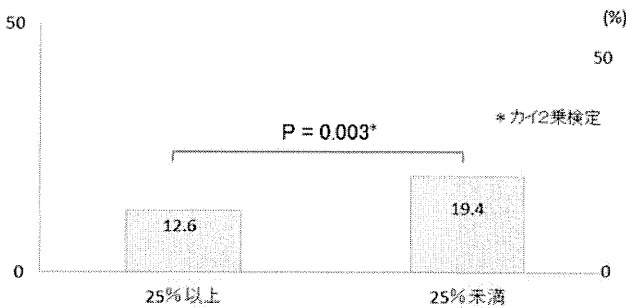


図25. 機能訓練の実施率(特定健診・特定保健指導の実施形態別)

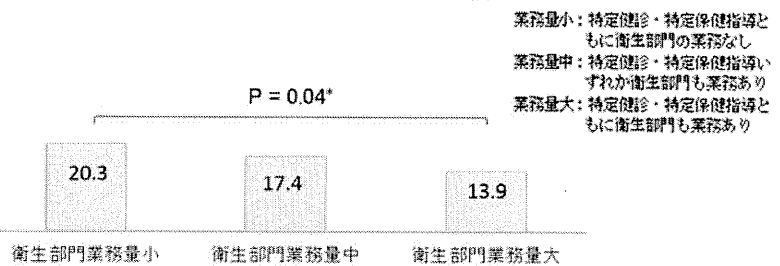


図26. 機能訓練を実施していない理由

