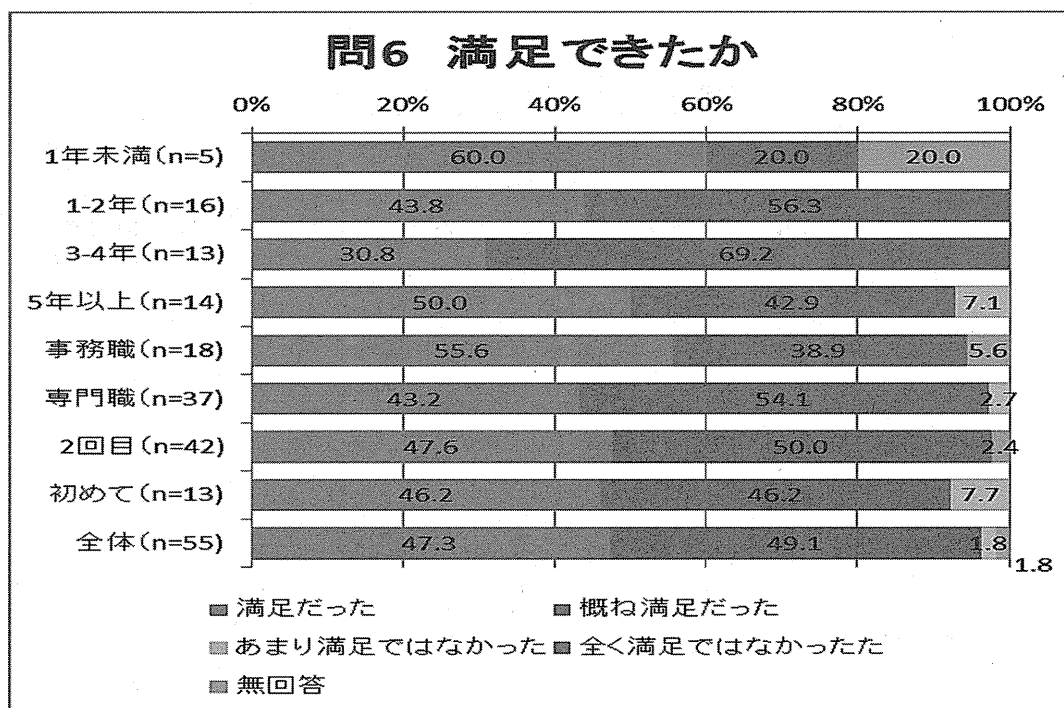


問6. 研修の総合的満足度



- ・総合的な満足度「まったく満足できなかった」と評価した人はいなかった。
「あまり満足できなかった (1名)、無記入 1名。

図3：B県 基礎編研修アンケート集計結果

アンケート回収 n=53名

職種内訳 事務職 6名、専門職 46名、無記入 1名

資格内訳 保健師のみ 36名、保健師+看護師 4名、管理栄養士 8名、看護師のみ 1名
無記入 1名

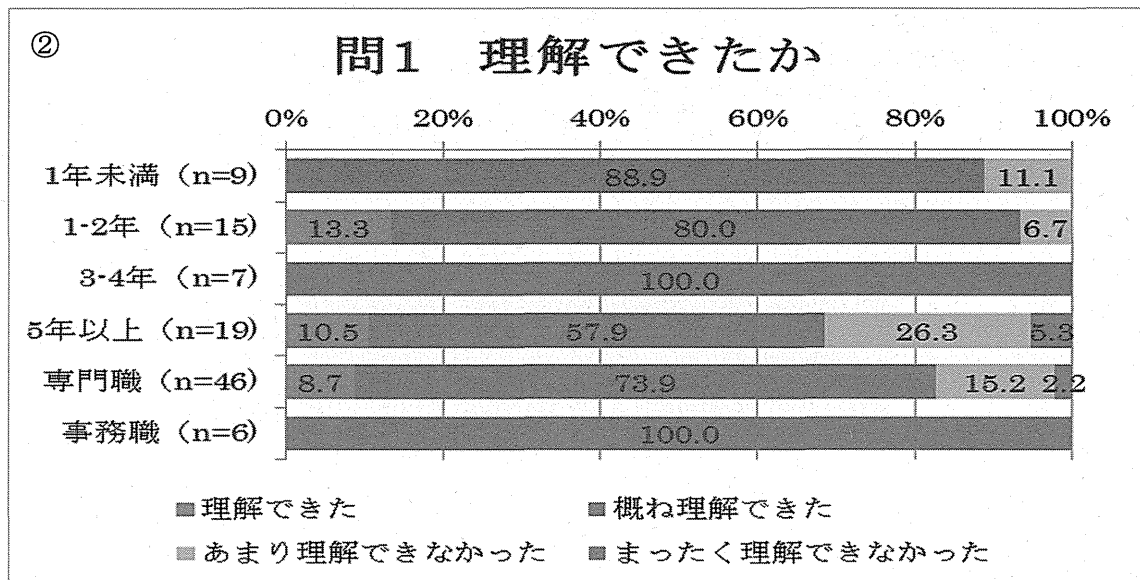
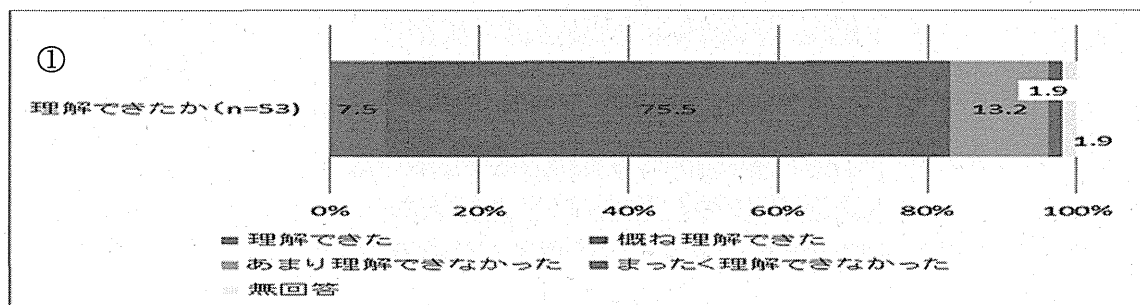
注記 ●1名が全くの白紙で提出。裏面 問4以降 11名が白紙で提出。

(A4両面印刷で、裏面に気づかなかった可能性あり)

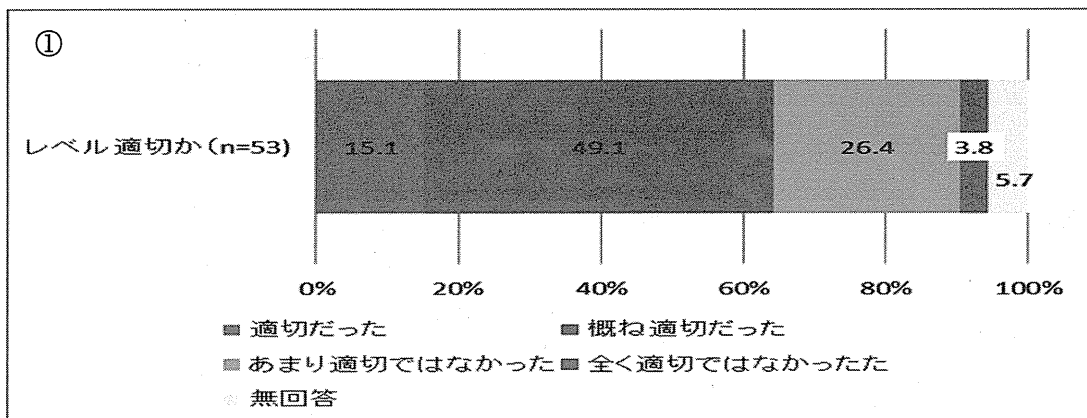
集計内容 ①回収したアンケート全体の集計←無記入を含めた割合算出

②生活習慣病対策関連の業務経験年数を5層に分けた集計、および専門職と事務職に分けた集計←無記入含めず有効回答に占める割合算出

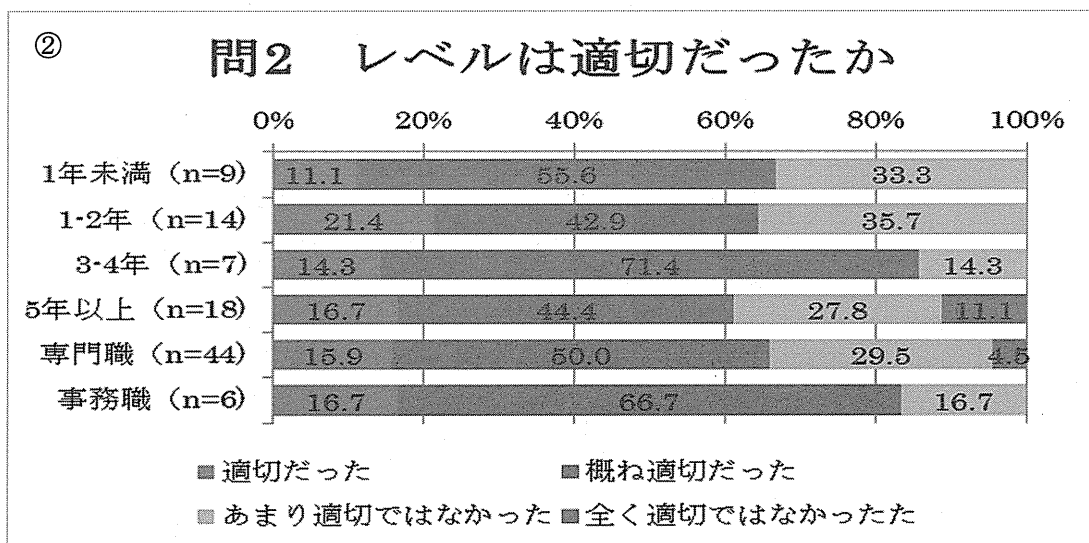
問1. 研修内容の理解



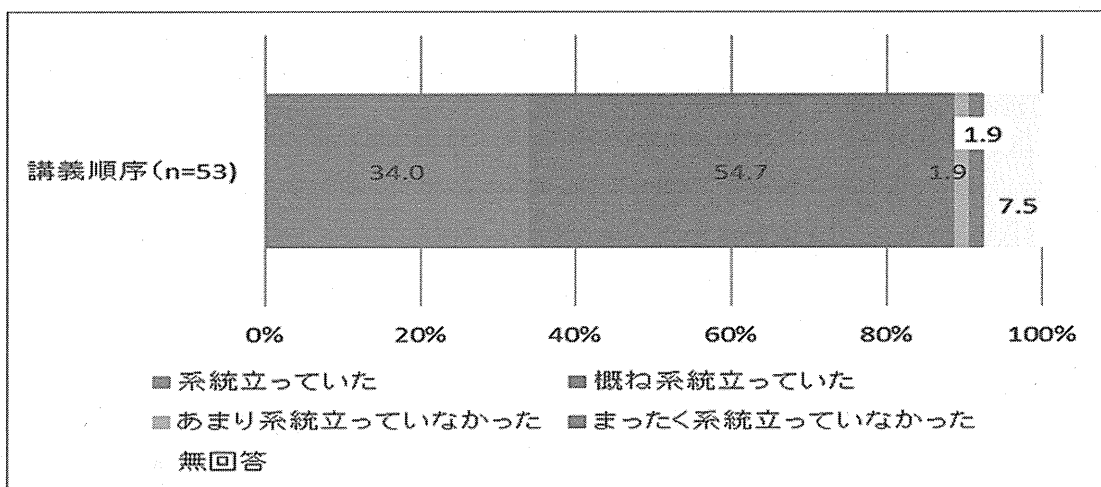
問2. 研修内容のレベルの適切性



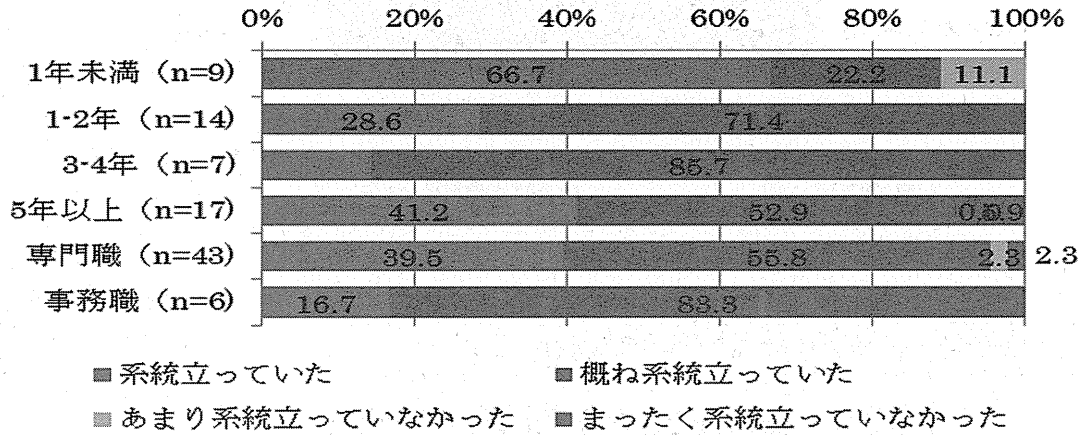
・研修レベルが「あまり適切ではなかった (14名)」「全く適切ではなかった (2名)」と回答した人の評価 13 名の内訳は、・高い (11名)・低い (1名)・評価無記入 (4名) であった。



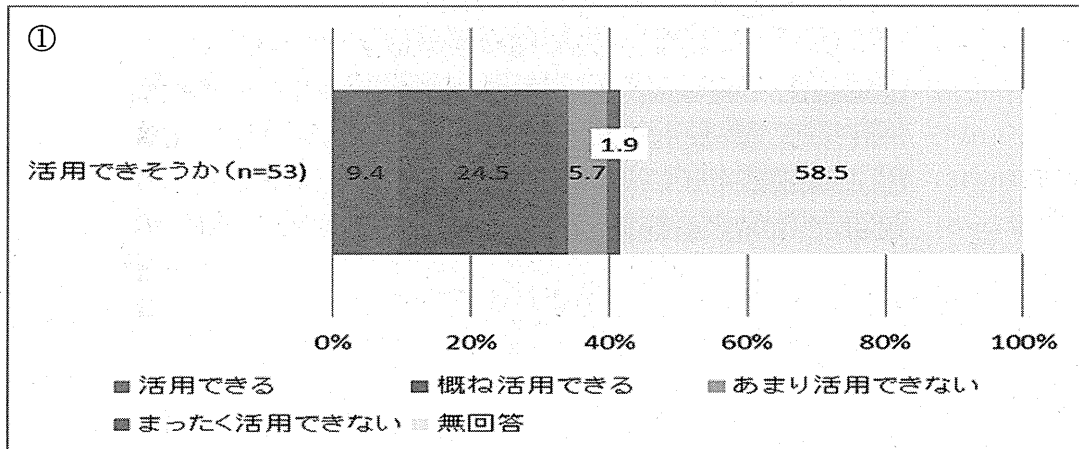
問3. 講義順序の適切性



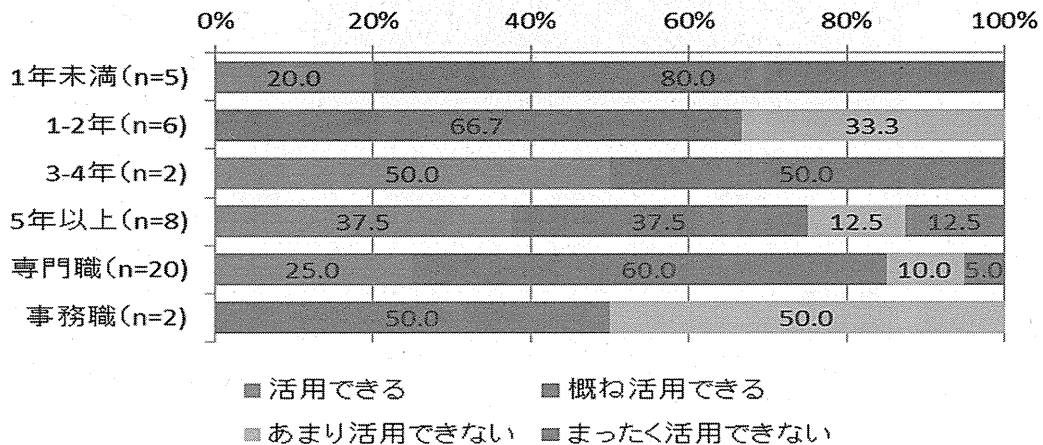
② 問3 講義順序系統立っていたか



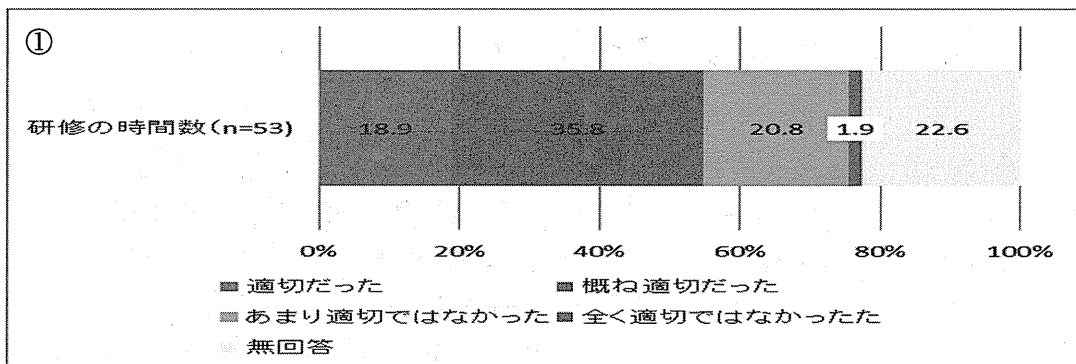
問4. 研修内容の活用可能性



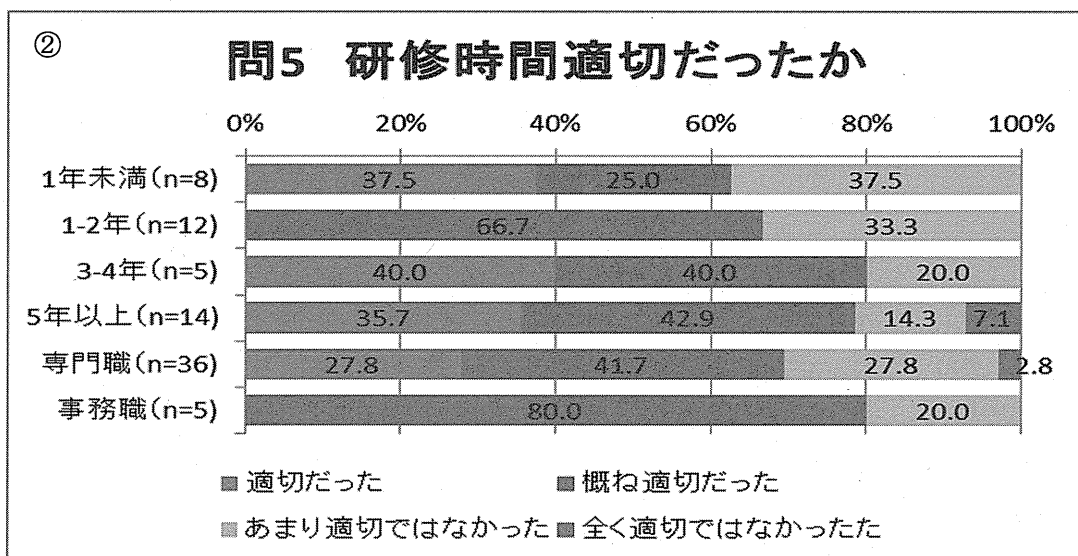
② 問4 活用できるか



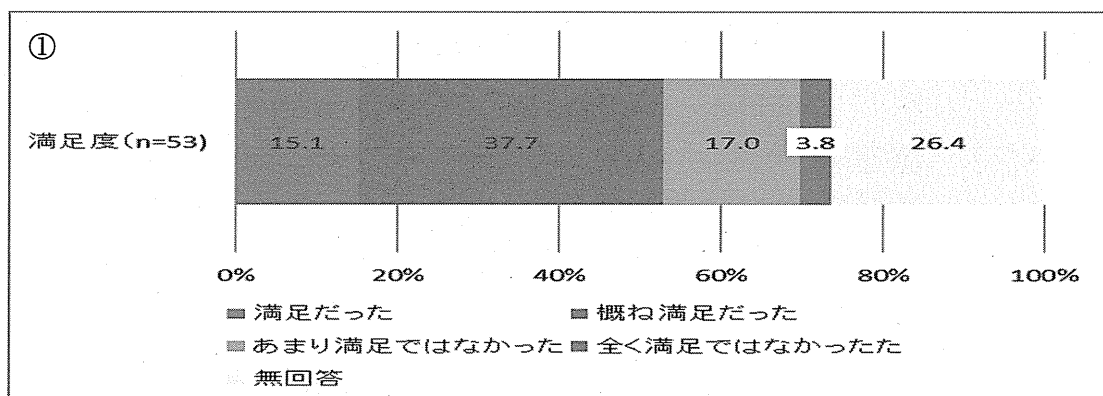
問5. 研修時間の適切性



・研修の時間数が「あまり適切ではなかった (8名)」と回答した人の評価の内訳は、・やや短かった (1名)・やや長かった (7名) であった。

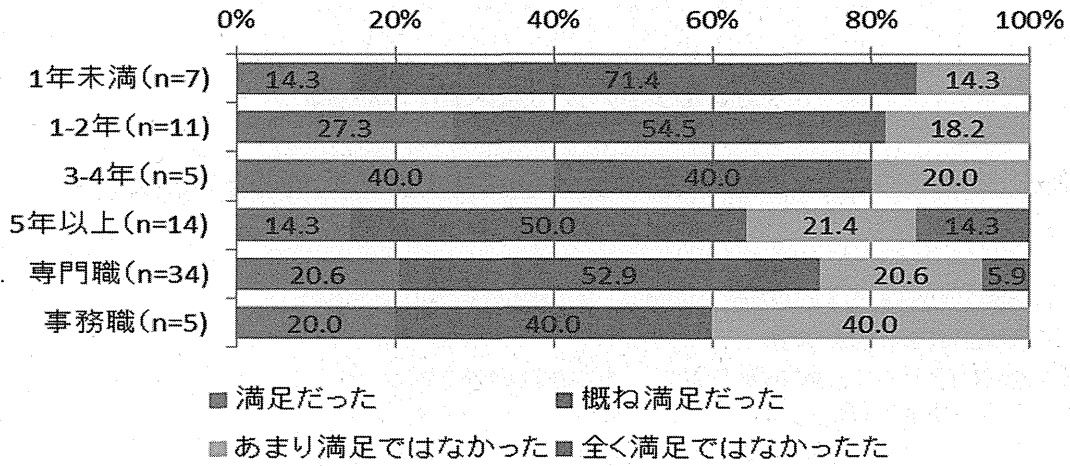


問6. 研修の総合的満足度



②

問6 満足できたか



参考資料 1 : A 県 基礎編研修終了後に実施した質問紙

健診・医療・介護等の集計データベースの活用のための
「人材育成プログラム（試行版）」の評価票

※都道府県・国保連の方々は研修を実施する立場から、市町村の方々は研修を受講する立場
および業務に活用する立場から以下の質問にお答えください。

I. 選択肢の中からあてはまる番号に○を付け、その理由等をご記入ください。

1. 研修内容は理解できましたか

- (1) 理解できた (2) 概ね理解できた (3) あまり理解できなかった
(4) まったく理解できなかった

※理解が困難だった研修の具体項目

※その理由

2. 研修内容のレベルはいかがでしたか

- (1) 適切だった (2) 概ね適切だった (3) あまり適切ではなかった（やや高かった/やや低かった）
(4) 全く適切ではなかった（高すぎた/低すぎた）

※レベルが高かった（または低かった）研修の具体的項目

※その理由（専門的すぎる、現場のニーズに合っていないなど）

3. 一連の講義の順序はいかがでしたか

- (1) 系統立っていた (2) 概ね系統だった (3) あまり系統だっていなかった (4) まったく系統だっていなかった

※改善すべき点



記入欄が足りない場合には、
裏面にご記入ください。

4. 市町村の方→研修で習得した内容は実践に生かすことができそうですか
都道府県等研修を実施される立場の方→この研修プログラムを今後実際に活用できそうですか
(1) 活用できる (2) 概ね活用できる (3) あまり活用できない (4) まったく活用できない

※活用できる(またはできない)と思われた研修内容

※その理由

5. 研修の時間数

- (1) 適切だった (2) 概ね適切だった (3) あまり適切ではなかった(やや長かった/やや短かった)
(4) 全く適切ではなかった(長すぎた/短すぎた)

6. 総合的な満足度

- (1) 満足だった (2) 概ね満足だった (3) あまり満足できなかった (4) まったく満足できなかった

II カリキュラムの中に追加した方がよい(あるいは削除したほうがよい)講義・演習がありますか。
その内容と理由をご記入ください。

III データを活用した生活習慣病対策の立案・実施・評価を実践できるようになるために、必要な研修
や支援等について、ご意見をご自由にご記入ください。

IV. その他、本研修プログラムに関するご意見をご自由にご記入ください。

ご協力ありがとうございました

参考資料 2 : A 県 実践編研修終了後に実施した質問紙

健診・医療・介護等の集計データベースの活用のための
「人材育成プログラム（試行版）」の評価票

※都道府県・国保連の方々は研修を実施する立場から、市町村の方々は研修を受講する立場および業務に活用する立場から以下の質問にお答えください。

●あなたの職種について

1. 事務職 2. 専門職（資格※）

※実際にその資格で採用されていない方でも、保健医療福祉に関わる資格をお持ちの方はご記載ください。

●生活習慣病対策関連の業務経験年数

（ ）年（業務内容）

●あなたは第1回（平成27年11月17日）平成27年度保健事業担当者研修会に参加されましたか。

1. 参加した 2. 参加していない

I. 選択肢の中からあてはまる番号に○を付け、その理由等をご記入ください。

1. 研修内容は理解できましたか

(1) 理解できた (2) 概ね理解できた (3) あまり理解できなかった

(4) まったく理解できなかった

※理解が困難だった研修の具体的な項目⇒（ ）

※その理由

2. 研修内容のレベルはいかがでしたか

(1) 適切だった (2) 概ね適切だった (3) あまり適切ではなかった（やや高かった/やや低かった） (4) 全く適切ではなかった（高すぎた/低すぎた）

※レベルが高かった（または低かった）研修の具体的項目⇒（ ）

※その理由（専門的すぎる、現場のニーズに合っていないなど）

3. 一連の講義の順序はいかがでしたか

(1) 系統立っていた (2) 概ね系統立っていた (3) あまり系統立っていなかった (4) まったく系統立っていなかった

※改善すべき点



記入欄が足りない場合には、
裏面にご記入ください。

4. **市町村の方**→研修で習得した内容は実践に生かすことができそうですか
都道府県等研修を実施される立場の方→この研修プログラムを今後実際に活用できそうですか
(1) 活用できる (2) 概ね活用できる (3) あまり活用できない (4) まったく活用できない

※活用できる (またはできない) と思われた研修内容⇒ ()

※その理由

5. 研修の時間数
(1) 適切だった (2) 概ね適切だった (3) あまり適切ではなかった (やや長かった/やや短かった)
(4) 全く適切ではなかった (長すぎた/短すぎた)

6. 総合的な満足度
(1) 満足だった (2) 概ね満足だった (3) あまり満足できなかった (4) まったく満足できなかった

Ⅱ. カリキュラムの中に追加した方がよい (あるいは削除したほうがよい) 講義・演習がありますか。
その内容と理由をご記入ください。

Ⅲ. データを活用した生活習慣病対策の立案・実施・評価を実践できるようになるために、必要な研修
や支援等について、ご意見をご自由にご記入ください。

Ⅳ. その他、本研修プログラムに関するご意見をご自由にご記入ください。

ご協力ありがとうございました

参考資料 3 : B 県 基礎編研修終了後に実施した質問紙

健診・医療・介護等の集計データベースの活用のための
「人材育成プログラム（試行版）」の評価票

※都道府県・国保連の方々は研修を実施する立場から、市町村の方々は研修を受講する立場および業務に活用する立場から以下の質問にお答えください。

あなたの職種について

1. 事務職 2. 専門職（資格※）

※実際にその資格で採用されていない方でも、保健医療福祉に関わる資格をお持ちの方はご記載ください。

生活習慣病対策関連の業務経験年数

（ ）年（業務内容）

I. 選択肢の中からあてはまる番号に○を付け、その理由等をご記入ください。

1. 研修内容は理解できましたか

(1) 理解できた (2) 概ね理解できた (3) あまり理解できなかった

(4) まったく理解できなかった

※理解が困難だった研修の具体的な項目（ ）

※その理由

2. 研修内容のレベルはいかがでしたか

(1) 適切だった (2) 概ね適切だった (3) あまり適切ではなかった（やや高かった/やや低かった） (4) 全く適切ではなかった（高すぎた/低すぎた）

※レベルが高かった（または低かった）研修の具体的な項目（ ）

※その理由（専門的すぎる、現場のニーズに合っていないなど）

3. 一連の講義の順序はいかがでしたか

(1) 系統立っていた (2) 概ね系統立っていた (3) あまり系統立っていなかった (4) まったく系統立っていなかった

※改善すべき点



記入欄が足りない場合には、
裏面にご記入ください。

4. **市町村の方**→研修で習得した内容は実践に生かすことができそうですか
都道府県等研修を実施される立場の方→この研修プログラムを今後実際に活用できそうですか
(1) 活用できる (2) 概ね活用できる (3) あまり活用できない (4) まったく活用できない

※活用できる (またはできない) と思われた研修内容 ()

※その理由

5. 研修の時間数

- (1) 適切だった (2) 概ね適切だった (3) あまり適切ではなかった (やや長かった/やや短かった)
(4) 全く適切ではなかった (長すぎた/短すぎた)

6. 総合的な満足度

- (1) 満足だった (2) 概ね満足だった (3) あまり満足できなかった (4) まったく満足できなかった

Ⅱ. カリキュラムの中に追加した方がよい (あるいは削除したほうがよい) 講義・演習がありますか。
その内容と理由をご記入ください。

Ⅲ. データを活用した生活習慣病対策の立案・実施・評価を実践できるようになるために、必要な研修
や支援等について、ご意見をご自由にご記入ください。

Ⅳ. その他、本研修プログラムに関するご意見をご自由にご記入ください。

ご協力ありがとうございました

Ⅲ. 研究成果の刊行に関する一覧表

Ⅲ. 研究成果の刊行に関する一覧表

平成 25 年度 学会発表

発表者氏名	論文タイトル名	発表学会名	開催地	開催年月
杉田由加里, 山下留理子, 横山徹爾	特定保健指導の展開過程における課題と対応方法	第 72 回日本公衆衛生学会総会	津市	2013.10

平成 26 年度 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
横山徹爾、藤井仁	特定健診・特定保健指導の評価と PDCA	保健医療科学	63(5)	432-437	2014
杉田由加里, 山下留理子	特定保健指導の展開過程における課題と対応方法	千葉大学大学院看護学研究科紀要	37	45-54	2015

平成 26 年度 学会発表

発表者氏名	論文タイトル名	発表学会名	開催地	開催年月
飯島崇善、菅谷 渚、 神田秀幸、高橋謙造、 水嶋春朔	地理情報システムを用いた首都圏某市における社会健康格差の検討	第 73 回日本公衆衛生学会総会	栃木	2014.11
杉田由加里	都道府県及び都道府県国保連合会による市町村の“保健指導力”向上に向けた研修の実態	第 73 回日本公衆衛生学会総会	栃木	2014.11
杉田由加里, 横山徹爾, 津下一代	市町村における生活習慣病対策の保健事業の評価に関する支援の実態	第 73 回日本公衆衛生学会総会	栃木	2014.11
水野智子, 杉田由加里, 横山徹爾	市町村の生活習慣病対策に関する保健事業におけるデータ分析・活用の事例調査	第 73 回日本公衆衛生学会総会	栃木	2014.11

平成 26 年度 学会発表

発表者氏名	論文タイトル名	発表学会名	開催地	開催年月
Yokoyama T, Rokuro K, Yamazaki I.	Regional disparities in metabolic risk factors in Japan - health examination data of 5.2 million SME workers.	第 25 回日本疫学会学術総会	名古屋	2015.1
Rokuro K, Yamazaki I, Yokoyama T.	Comparison of metabolic risk factors between business categories - health examination data of 5.2 million SME workers.	第 25 回日本疫学会学術総会	名古屋	2015.1

平成 27 年度 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
Shimabukuro M, Hasegawa Y, Higa M, Amano R, Yamada H, Mizushima S, Masuzaki H, Sata M.	Subclinical Carotid Atherosclerosis Burden in the Japanese: Comparison between Okinawa and Nagano Residents.	Journal of Atherosclerosis and Thrombosis	22(8)	854-867	2015
杉田由加里, 水野智子, 横山徹爾	自治体における生活習慣病予防の保健事業に関するデータ分析・活用の体制づくり	千葉大学大学院看護学研究科紀要	38	39-46	2016

平成27年度 学会発表

発表者氏名	論文タイトル名	発表学会名	開催地	開催年月
荒崎怜以, 菅谷 渚, 水嶋春朔	地域住民におけるストレス 解消法と高血圧の性差の検 討	第74回日本公衆衛生 学会総会	長崎	2015.11
佐々木 亮, 菅谷 渚, 水嶋春朔	高齢者における小地域間の 健康格差とその要因の検討	第74回日本公衆衛生 学会総会	長崎	2015.11
水野智子, 杉田由加里, 津下一代	自治体における生活習慣病 予防の保健指導実施者のス キル向上に向けた取り組み	第74回日本公衆衛生 学会総会	長崎	2015.11
杉田由加里, 水野智子, 横山徹爾	自治体における生活習慣病 対策の保健事業に関するデ ータ分析・活用の体制づく り	第74回日本公衆衛生 学会総会	長崎	2015.11



201508008B(別冊1)

自治体における生活習慣病対策推進のための

健診・医療・介護等 データ活用マニュアル

平成 28 年 3 月

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）

「健診・医療・介護等データベースの活用による地区診断と保健事業の立案を含む
生活習慣病対策事業を担う地域保健人材の育成に関する研究」

（H25－循環器等（生習）－一般－014）

研究代表者 横山徹爾

自治体における生活習慣病対策推進のための

健診・医療・介護等 データ活用マニュアル

平成 28 年 3 月

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）
「健診・医療・介護等データベースの活用による地区診断と保健事業の立案を含む
生活習慣病対策事業を担う地域保健人材の育成に関する研究」
（H25－循環器等（生習）－一般－014）

研究代表者 横山徹爾

本書（PDF）は国立保健医療科学院ホームページよりダウンロード可能
ダウンロードはこちら→<http://www.niph.go.jp/soshiki/07shougai/datakatsuyou/>
今後各種データベース等の更新にともない、本「データ活用マニュアル」も随時改訂していく予定です。

目次

◆はじめに	.....	1
<hr/>		
◆第1章 データに基づく生活習慣病対策の全体像	.....	3
<hr/>		
I. 総論：生活習慣病対策とPDCAサイクル	.....	4
II. 各論：テーマごとの展開	.....	6
1. 生活習慣病一般・健康増進	.....	7
2. 特定健診・特定保健指導	.....	8
3. 重症化対策	.....	9
4. 介護予防・医療介護連携等	.....	10
5. 医療費適正化計画	.....	11
【事例との対応早見表】	.....	12
<hr/>		
◆第2章 活用事例集(事例ごとの分析手順と読み解き方の解説)	.....	15
<hr/>		
事例1：【全体】地域独自の健康課題を明確にする	.....	16
(1) 各種データの相互関係(上下関係)を認識しよう	.....	16
(2) 県全体の特徴を確認しよう	.....	17
(3) 上位の指標として総死亡(寿命)と死因別死亡を確認しよう	.....	20
(4) 死因別死亡の状況を踏まえて、医療の状況を確認しよう	.....	21
(5) 死因別死亡と医療の状況を踏まえて、介護の状況を確認しよう	.....	25
(6) 死因別死亡と医療の状況を踏まえて、リスク因子の状況を確認しよう	.....	25
(7) リスク因子の状況を踏まえて、生活習慣等の状況を確認しよう	.....	27
(8) 集団の健康問題に大きな影響を与えている要因は何かを考えよう	.....	29
(9) 以上の分析結果の全体像を、図に整理しよう	.....	29
事例2：【小地域】地区診断の資料として、各小地区の状況、健康課題を把握する	.....	32
(1) 地域(対象集団)の住民の特徴を、既存資料を用いて把握しよう	.....	33
(2) 地域(対象集団)の特徴を特定健診データ、医療レセプトデータを用いて把握しよう	.....	38