

# 栄養指導，健康診査などの保健サービスに関する 保健所機能強化の在り方についての基礎調査

安武 繁\*<sup>1</sup> 畠 秀治\*<sup>2</sup> 木村 博承\*<sup>3</sup> 吉永 文隆\*<sup>4</sup>

## I はじめに

平成6年6月に「地域保健対策強化のための関係法律の整備に関する法律」が成立したことに伴い，保健事業における市町村と県の役割が見直され，住民に身近で頻度の高い保健サービスについては平成9年度から市町村へ権限が移譲され，保健所では広域的・専門的な機能を担うこととなった。今後，市町村及び保健所は，それぞれの機能分担を明確にし，多くの保健関係者・関係団体との連携を図ることにより，住民にこれまで以上に質の高い保健サービスを提供することが求められる。

そこで，著者の勤務する保健所管内の住民を対象に，栄養指導，健康診査などの保健サービスの実施形態や内容などに対する要望について具体的に調査し，地域保健法全面施行後における保健所の専門的かつ技術的拠点としての機能強化の在り方を検討したので報告する。

## II 方 法

### (1) 調査対象者，調査時期，配布回収方法

まず1次調査として，平成6年10月下旬～11月30日の間に広島県海田保健所管内の町(広島市近郊に位置)に居住する40～64歳の住民の中から無作為系統抽出した900名の調査

対象者に対し，自己記入式の調査票を郵送し，郵送で回収した。

次に2次調査として，平成7年2月1日～2月28日の間に，同町に居住する40～64歳の住民の中から無作為系統抽出した900名の調査対象者に対し，自己記入式の調査票を郵送し，郵送で回収した。また，65～79歳の住民の中から無作為系統抽出した180名の調査対象者に対しては，食生活改善推進員の協力を得て，個別配布・回収を行った。

### (2) 調査内容

1) 1次調査：性別，年齢，仕事の種類，健康づくり行動の実践，栄養指導に対する要望，健康診断の受診状況など

2) 2次調査：性別，年齢，保健事業への参加の有無と不参加理由，健康教室の実施形態や内容に対する要望など

## III 調 査 結 果

### (1) 解析対象

1次調査では，調査対象者900人のうち，有効回答のあった調査票は530部(有効回答率58.9%)であり，これを解析対象とした。

2次調査では，調査対象者1,080人のうち，有効回答のあった調査票は684部(有効回答率63.3%)であり，これを解析対象とした。

\* 1 広島県三次保健所長(前海田保健所長) \* 2 広島県福祉保健部高齢者福祉課

\* 3 広島県福祉保健部健康対策課長 \* 4 広島大学医学部公衆衛生学教室教授

(2) 性年齢と調査項目との関係

1次調査, 2次調査それぞれについて, 性年齢と調査項目との関係について,  $\chi^2$ 検定結果などを参考にすることにより検討した。

主な特徴は次のとおりである。

1) 栄養指導の需要

表1に, 栄養指導場所に対する希望の性年齢別人数(率%)を示した。50歳以上の男性では, 通院先を栄養指導場所として希望する人の割合が高い傾向を認めた。また男性40~59歳の年齢層(勤労者が多いと考えられる。)では, 健診会場での栄養指導を最も多く希望していた。

表1 栄養指導場所に対する希望の性年齢別人数(率%)

(単位 人, ( )内%)

|           | 総数            | 40~49歳       |              | 50~59        |              | 60~64        |              |
|-----------|---------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
|           |               | 男性           | 女性           | 男性           | 女性           | 男性           | 女性           |
| 総数        | 458<br>(100)  | 67<br>(100)  | 81<br>(100)  | 65<br>(100)  | 81<br>(100)  | 83<br>(100)  | 81<br>(100)  |
| 保健センター    | 76<br>(16.6)  | 9<br>(13.4)  | 13<br>(16.0) | 6<br>(9.2)   | 16<br>(19.8) | 12<br>(14.5) | 20<br>(24.7) |
| 公民館       | 71<br>(15.5)  | 8<br>(11.9)  | 14<br>(17.3) | 8<br>(12.3)  | 17<br>(21.0) | 5<br>(6.0)   | 19<br>(23.5) |
| 近くの集会所    | 40<br>(8.7)   | 7<br>(10.4)  | 12<br>(14.8) | 2<br>(3.1)   | 4<br>(4.9)   | 10<br>(12.0) | 5<br>(6.2)   |
| 健康診断の会場   | 116<br>(25.3) | 27<br>(40.3) | 17<br>(21.0) | 27<br>(41.5) | 17<br>(21.0) | 16<br>(19.3) | 12<br>(14.8) |
| 通院先       | 151<br>(33.0) | 15<br>(22.4) | 25<br>(30.9) | 22<br>(33.8) | 25<br>(30.9) | 39<br>(47.0) | 25<br>(30.9) |
| イベントなどの会場 | 4<br>(0.9)    | 1<br>(1.5)   | -<br>(-)     | -<br>(-)     | 2<br>(2.5)   | 1<br>(1.2)   | -<br>(-)     |

注 ( )内にそれぞれの性年齢構成の人数を100%とした率(%)を示した。

表2 栄養相談内容に対する希望の性年齢別人数(率%)

(単位 人, ( )内%)

|                    | 総数            | 40~49歳       |              | 50~59        |              | 60~64        |              |
|--------------------|---------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
|                    |               | 男性           | 女性           | 男性           | 女性           | 男性           | 女性           |
| 総数                 | 516<br>(100)  | 72<br>(100)  | 89<br>(100)  | 72<br>(100)  | 92<br>(100)  | 94<br>(100)  | 97<br>(100)  |
| 栄養成分について           | 183<br>(35.5) | 26<br>(36.1) | 35<br>(39.3) | 18<br>(25.0) | 33<br>(35.9) | 33<br>(35.1) | 38<br>(39.2) |
| 栄養のバランスについて        | 284<br>(55.0) | 38<br>(52.8) | 50<br>(56.2) | 43<br>(59.7) | 51<br>(55.4) | 49<br>(52.1) | 53<br>(54.6) |
| 糖尿病や高血圧などの食事療法について | 194<br>(37.6) | 26<br>(36.1) | 27<br>(30.3) | 27<br>(37.5) | 26<br>(28.3) | 44<br>(46.8) | 44<br>(45.4) |
| おいしさのことについて        | 81<br>(15.7)  | 6<br>(8.3)   | 12<br>(13.5) | 9<br>(12.5)  | 19<br>(20.7) | 15<br>(16.0) | 20<br>(20.6) |
| 食品の安全性について         | 200<br>(38.8) | 16<br>(22.2) | 38<br>(42.7) | 24<br>(33.3) | 38<br>(41.3) | 35<br>(37.2) | 49<br>(50.5) |

注 ( )内にそれぞれの性年齢構成の人数を100%とした率(%)を示した。

複数回答可

表2に, 栄養相談内容に対する希望の性年齢別人数(率%)を示した。男女とも「栄養のバランスについて」の頻度が最も多く, 次いで特に女性では「食品の安全性について」が多かった。「糖尿病や高血圧などの食事療法について」では, 60~64歳の男女に有意に多く, 「食品の安全性について」では, 特に60~64歳女性に有意に多い傾向が認められた。

不参加理由としては, 40~49歳, 50~59歳, 60~69歳のどの年齢層においても, 「仕事で忙しいから」が最も多く, また, 年齢が若いほどその傾向が認められた。

2) 保健サービスの希望日時

女性は, 月~金曜日が多かったが, 比較的若い年齢層(40~49歳)の男性は, 土曜日の午後, 日曜日の午前・午後が多い傾向を認めた。

3) 健康教室形態に対する希望

表3に, 健康教室形態に対する希望の性年齢別人数(率%)を示した。男性の比較的若い年齢層では, 町の健康まつりと合同開催して行われる健康コーナーの希望が多い傾向を認めた。また, 「何回かシリーズの健康教室」については, 60~69歳, 50~59歳の年齢層に希望が多かった。

4) 健康診断

血圧測定, 尿検査, 血液検査, 心電図検査, 胸部レントゲン検査などの基本的項目の検査を受けたことがない人は, 女性40~59歳の年齢層に多かった。がん検診についても, 胃のレントゲン検査を受けたことがな

(単位 人, ( )内%)

表3 健康教室形態に対する希望の性年齢別人数

|              | 総数            | 40～49歳       |              | 50～59        |              | 60～69        |              | 70～79        |              |
|--------------|---------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
|              |               | 男性           | 女性           | 男性           | 女性           | 男性           | 女性           | 男性           | 女性           |
| 総 数          | 684<br>(100)  | 65<br>(100)  | 91<br>(100)  | 65<br>(100)  | 94<br>(100)  | 107<br>(100) | 108<br>(100) | 76<br>(100)  | 78<br>(100)  |
| 1回かぎりの講演会    | 232<br>(33.9) | 25<br>(38.5) | 40<br>(44.0) | 18<br>(27.7) | 43<br>(45.7) | 31<br>(29.0) | 33<br>(30.6) | 25<br>(32.9) | 17<br>(21.8) |
| 何回かシリーズの健康教室 | 182<br>(26.6) | 11<br>(16.9) | 16<br>(17.6) | 19<br>(29.2) | 29<br>(30.9) | 30<br>(28.0) | 39<br>(36.1) | 19<br>(25.0) | 19<br>(24.4) |
| 個別相談         | 112<br>(16.4) | 16<br>(24.6) | 14<br>(15.4) | 13<br>(20.0) | 13<br>(13.8) | 24<br>(22.4) | 12<br>(11.1) | 13<br>(17.1) | 7<br>(9.0)   |
| イベントの健康コーナー  | 86<br>(12.6)  | 15<br>(23.1) | 15<br>(16.5) | 5<br>(7.7)   | 10<br>(10.6) | 20<br>(18.7) | 7<br>(6.5)   | 11<br>(14.5) | 3<br>(3.8)   |

注 ( )内にそれぞれの性年齢構成の人数を100%とした率(%)を示した。  
複数回答可

い人は、女性40～59歳に多かった。一方、男性の40～59歳では、半数以上の方が胃のレントゲン検査を受けたことがあった。

表4に、検診を受けた場所の性年齢別人数(率%)を示した。検診を受けた場所については、女性は町の検診が多い一方で、男性40～59歳の年齢層では職場の検診、人間ドックが多い傾向を認めた。「個人的に病院などで」受けた人は、男女とも60～64歳の年齢層に多かった。要精密検査指摘後の事後について、「特に気にかけないで放置した」人は男性40～49歳で多い傾向が認められた。

(3) 仕事の種類と健康診断との関係

仕事の種類(自営、勤め、主婦、その他の4つに分類)と、健康診断に関する項目との間で $\chi^2$ 検定を行い、関係を検討した。

主な特徴としては、血圧測定、尿検査、血液検査、心電図検査、胸部レントゲン検査、胃の検査のいずれも、勤めている人に受診割合が有意に高い傾向を認めた一方で、主婦では有意に低い傾向を認めたことである。

表4 検診を受けた場所の性年齢別人数(率%)

(単位 人, ( )内%)

|         | 総数            | 40～49歳       |              | 50～59        |              | 60～64        |              |
|---------|---------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
|         |               | 男性           | 女性           | 男性           | 女性           | 男性           | 女性           |
| 総 数     | 516<br>(100)  | 72<br>(100)  | 89<br>(100)  | 72<br>(100)  | 92<br>(100)  | 94<br>(100)  | 97<br>(100)  |
| 町の検診    | 82<br>(15.9)  | 5<br>(6.9)   | 19<br>(21.3) | 2<br>(2.8)   | 17<br>(18.5) | 9<br>(9.6)   | 30<br>(30.9) |
| 職場の検診   | 191<br>(37.0) | 45<br>(62.5) | 29<br>(32.6) | 48<br>(66.7) | 24<br>(26.1) | 32<br>(34.0) | 13<br>(13.4) |
| 人間ドック   | 54<br>(10.5)  | 15<br>(20.8) | 3<br>(3.4)   | 14<br>(19.4) | 9<br>(9.8)   | 8<br>(8.5)   | 5<br>(5.2)   |
| 個人的に病院で | 243<br>(47.1) | 19<br>(26.4) | 33<br>(37.1) | 27<br>(37.5) | 49<br>(53.3) | 52<br>(55.3) | 63<br>(64.9) |

注 ( )内にそれぞれの性年齢構成の人数を100%とした率(%)を示した。  
複数回答可

IV 考 察

(1) 治療中の者に対する栄養指導

調査結果から、治療中の者では、栄養指導場所として通院先での栄養指導を希望する割合が高かった。特に糖尿病のように、治療として食事療法を要する者は個別の栄養指導が望ましい。治療中の者に対して、医療機関における医療情報及び主治医からの指示のもとに、医療と円滑な連携を図ることにより、市町村保健センターなどにおいて栄養士が指導できる体制づくりが必要であると考えた。

(2) 健診会場、健康まつりでの栄養指導

比較的若い男性では、健康診断の会場で栄養指導を希望する人が多かった。これは健康

診断そのものが健康教育の実践の場と認識されており、健康診断受診と同時に保健指導・栄養相談を希望する人が多いものと考えられる。職場健康診断の会場や、町の健康まつりなどの会場で、健康診断の検査と関連した内容で、事後の保健指導、栄養相談を強化することのニーズが大きいと認められた。特に勤労者層向けに、休日に開催される町の健康まつりでの健康学習の機会を充実する必要がある。

### (3) 市町村の栄養指導

栄養相談内容に対する希望では、男女とも「栄養のバランスについて」が最も多く、特に比較的高齢の男女は、「糖尿病や高血圧などの食事療法について」が多い傾向を認めた。栄養改善法改正の趣旨より、栄養指導のうち栄養のバランス、糖尿病や高血圧症などの成人病の食事療法については、住民にとって身近で頻度の高い内容であると考えられる。市町村が実施主体となって一般的な栄養指導業務を行えるよう、各市町村に対し栄養士配置を指導していくとともに、保健所は、市町村栄養士（在宅栄養士を含む）の研修事業をさらに強化する必要がある。

### (4) 栄養指導における保健所の役割の一例

輸入食品の増加、食品の国際化の進行に伴って、食品の安全性に対する住民の関心は高く、安心できる食生活が再認識されてきた。特に比較的高齢の女性では、「食品の安全性について」に対する関心が高かったのが特徴である。また、がん予防のための食事に対する主婦層の関心は高い。

保健所には、管理栄養士、食品衛生監視員など、栄養、食品に関する専門家が配置されている。保健所環境部門でも、住民の生活環境問題に対する多様なニーズに対応した普及啓発を積極的に行う必要がある。食品の安全性、がん予防のための食事、アレルギーと食事については、特に専門的知識を要する内容と考えられ、保健所がその専門・技術能力を

発揮すべきである。今後保健所は、在宅栄養士研修会、食生活改善推進員研修会、保健所が実施する住民向けの健康セミナー、市町村が実施する健康まつりなどで、保健所の栄養士、食品衛生監視員による栄養、食品に関する正確な知識の普及啓発を積極的に実施していく必要がある。

### (5) 健康診査方法の工夫と事後フォローの強化

勤労者は、労働安全衛生法により職場の健康診断として、基本的検査の受診は義務付けられている上に、胃がん検診をはじめとするがん検診を含む人間ドックが普及していると考えられる。一方、主婦では、町が実施する集団検診が唯一の受診機会である人も多い。主婦層の受診率を高めるためには、基本健康診査とがん検診を同時に合わせて受診することのできる総合健康診査方式、また、医療機関での個別検診方式も取り入れるよう、管内市町村に対し、厚生省保健事業第3次計画を推進する必要がある。

ところで、健診制度には、大別して、老人保健法に基づく健康診査、健康保険法（政府管掌健康保険）に基づく健康診断、労働安全衛生法に基づく健康診断の3つがあり、健診内容に差異が認められる。また、政府管掌健康保険に基づく健康診断の対象者は、40歳以上の被保険者及び被扶養配偶者であるが、被保険者は労働安全衛生法に基づく健康診断の対象にもなっていたり、また被扶養配偶者も、市町村が実施する老人保健法に基づく健康診断の対象にもなっている場合が多く、対象者がオーバーラップしているという問題がある。本調査結果でも、性年齢別、仕事の種類別に、健診を受けた場所や受けた健診項目に差異が認められた。このように、各健診制度にわたり対象者が重複していたり、健診内容に差異が認められるので、各健診制度の内容の統一化が図られることが期待される。現時点では、各都道府県で設置されている「職域保健連絡協議会」の機能を発揮して、各市町村における保健事業の実施状況に関する情報交換を密

にすることによって、基本健康診査及びがん検診の受診率の向上、要精検後の事後フォローの質的充実を図るよう努力すべきである。具体的には、保健所がその企画調整機能を強化し、保健所保健事業連絡協議会（健政発第333号「老人保健法の施行に伴う保健所の機能強化について」）を活用することによって、職域保健サービス提供主体との連携強化を図ることがあげられる。

## V ま と め

平成9年度からの地域保健法全面施行後における、栄養指導、健康診査などの保健サービスに関する保健所の機能強化の在り方を調査結果に基づいて検討し、次のような方向性を考えた。

1) 医療機関の主治医からの指示に基づいて、市町村保健センターなどで栄養指導を行うシステムを確立する。

2) 栄養指導内容のうち、「栄養のバランス」、「成人病の食事療法」については、市町村栄養士で対応できるよう、保健所は研修事業を強化する。「食品の安全性」、「がん予防と

食事」、「アレルギーと食事」などについては、特に専門的知識を要する内容と考えられ、保健所はその専門・技術能力を発揮する必要がある。

3) 各健診制度の内容の統一化が図られることが期待されるが、保健所はその企画調整機能を発揮し、職域保健サービス提供主体との連携強化を図ることによって、住民の基本健康診査、がん検診の受診率の向上、要精検後の事後フォローの質的充実を目指す。

謝辞

本調査研究事業は厚生省の保健事業費等国庫補助金による地域保健推進特別事業（平成6年度）として実施されたものである。本調査に多大なご協力をいただきました広島県海田保健所管内町の方々に厚くお礼申し上げます。

## 参考文献

- 1) 安武 繁，他：広島県における住民の健康づくり行動並びに保健事業への参加に関連する要因の検討。公衆衛生研究42；549-562，1993

**平成6年度 国民医療費**

定価2,060円

**平成7年 簡易生命表**

定価2,060円

財団法人 厚生統計協会

〒106 東京都港区六本木5-13-14  
TEL 03-3586-3361