

目次

「住民の健康づくりサポートサービス」調査事業プロジェクト憲章	3
1.調査研究の背景と目的	6
1.1 背景	6
1.2 調査を実施した白浜町について	7
1.3 調査の目的	8
1.4 調査を実施した地域ICTサービス概要	10
1.4.1 仮説としての「民の健康づくりサポートサービス」の概略	12
1.4.2 「住民の健康づくりサポートサービス」を実現させるための技術手法	13
2.現状について	14
2.1 現行モデル	14
2.2 現状の問題点	15
3.調査研究概要	16
3.1 調査方法	16
3.1.1 住民に対する質問紙法による調査	17
3.1.2 オンライン(Web)による調査	17
3.1.3 白浜町職員対象の追加調査	18
3.1.4 ヒアリングによる面接調査	18
3.1.5 テレビの健康啓発番組による意見収集	19
3.1.6 調査の時間軸	19
3.2 ニーズ調査の概要および結果	20
3.2.1 住民に対する質問紙法による調査概要	20
3.2.2 住民に対する質問紙法による調査結果	24
3.2.3 住民アンケート調査結果まとめ(総数 833 件)	52
3.2.4 住民ニーズアンケートのクロス分析(総数 833 件)	56
3.2.5 ステークホルダに対する面接法による調査	64
3.3 調査結果に基づいた「住民の健康づくりサポートサービス」の再定義	75
3.3.1 「住民の健康づくりサポートサービス」に対するニーズの概略	75
3.3.2 「住民の健康づくりサポートサービス」仮説図の再定義	76
3.3.3 「住民健康ポータル」のイメージ	77
3.3.4 「住民の健康づくりサポートサービス」のマネーフロー	79
3.3.5 「住民の健康づくりサポートサービス」の各ステークホルダが可能となる新たなサービス	80
4 求められるICTサービス実現への課題	82
4.1 実現に向けたシステム面での課題	82

4.1.1 ネットワーク選定の課題	82
4.1.2 プロプライエタリかオープンソース選択の課題	82
4.1.3 既存のシステムとの連携の課題	82
4.1.4 現在予約等のシステムが存在しない場合の連携の課題	93
4.1.5 「住民の健康づくりサポートサービス」の中心となる「住民健康ポータル」構築時の課題	95
4.2 法制度上の課題	96
4.3 体制上の課題	98
4.3.1 地方自治体における課題	98
4.3.2 民間に置ける課題	98
4.3.3 運営母体に関する課題	99
5 事業戦略	99
5.1 戦略性	99
5.1.1 事業化を行うにあたっての背景	99
5.1.2 事業化を行うにあたっての実現性	99
5.1.3 安定期における収支想定ケース	101
5.1.4 収支の五ヵ年計画	105
6 まとめ	108
7 最後に	108

住民の健康づくりサポートサービス」 調査事業プロジェクト憲章

1. 住民の健康づくりサポートサービスの概要

国民医療費が年々増加しているなか、今後さらなる少子高齢化の進展が予想され、医療費の適正化が急務となっています。生活習慣病は国民医療費の約3割を占め、死亡割合では約6割を占めています。また、メタボリックシンドロームの概念が新たに提唱され、運動習慣や食習慣の改善により病気を防ぐことを優先とした健康づくりが必要とされています。

そのような状況下「医療制度改革大綱」(平成17年12月1日政府・与党医療改革協議会)においては「生活習慣病予防の徹底」を図るため、健診・保健指導の実施が医療保険者に義務づけされることになりました。このことにより国民健康保険加入者の健康診断・保健指導の実施が市町村に対し義務化された事になります。

健康診断・保健指導の実施においては、さまざまな公共の業務主体を連携させることにより、今までにない高付加価値な住民の健康づくりの仕組みを構築する事が可能になります。また一方では民間ベースでさまざまなサービスが提供されており、それらを組み合わせることにより、より厚みを増した多様な地域住民の為の健康づくりサービスの提供が可能になります。これらをワンストップサービスとなるよう連携させ、地域住民の健康意識を高めると共に、いつでも・どこでも健康づくりに着手できるサービス「住民の健康づくりサポートサービス」を創出、地域住民の健康増進・健康管理・疾病予防・疾病の早期発見をサポートする健康インフラとして住民に提供することで、生活習慣病の撲滅、しいては増加する医療費の適正化に貢献するサービスとします。

2. 調査事業プロジェクトの目的

当プロジェクトは「住民の健康づくりサポートサービス」を実現させるべく、現状調査、課題の整理、課題の解決策、社会の受容性について調査・分析・検討する事を目的とします。

具体的には以下の調査・分析・検討を行います。

① 「住民の健康づくりサポートサービス」の内容詳細化調査

- ・ ステークホルダ分析。

当サービスに関係するステークホルダの分析を行います。

(ステークホルダには地方自治体・公共機関・民間企業・住民等が考えられます。)

- ・ ニーズ分析。

上記のステークホルダごとに、ヒアリングやアンケート調査を実施し、ニーズの把握・分析を行います。

- ・ 事業モデルの検討。

ステークホルダの間の関連や、費用負担元などの財政的な構造の調査・分析を行います。

- ・ ビジネスフローの作成。

継続性のあるサービスとしてのビジネスフローを検討します。

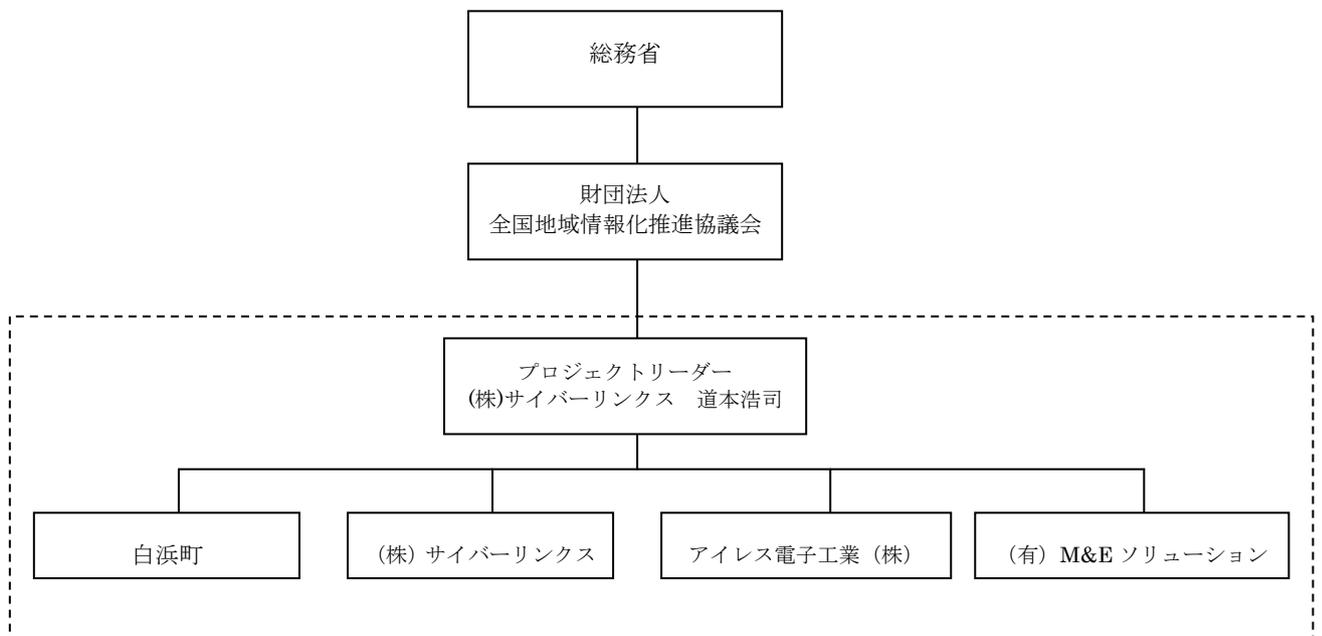
② 「住民の健康づくりサポートサービス」の事業化に向けた課題の整理と解決策の検討

- ・ ワンストップのターゲットとなりえる既存関連システムの調査。
ターゲットとなりえるシステムには、以下が考えられます。

地方自治体 : 住民健診システム、住民情報システム、既存の健康関連システム
公共機関 : 学校の身体測定システム、公民館や保健センター等の各種セミナー紹介・予約システム、図書館の蔵書検索システム
民間 : フィットネスクラブの紹介・予約システム、食材宅配業者の紹介・予約システム、温泉健康施設の紹介・予約システム、医療機関の紹介・予約システム、介護サービス事業者の紹介・登録システム、

- ・ システムの構造上・運用上における、課題の整理と解決策の検討。
- ・ 新たなビジネスフローを構築する際の法制度上における、課題の整理と解決策の検討。
個人情報保護等。
- ・ サービス提供に関わる各社の責任分担、費用負担等、体制上における、課題の整理と解決策の検討。

3. プロジェクトの体制



各社の役割分担

- (ア) (株)サイバーリンクス
・調査事業代表企業

- ・窓口業務・全体進捗管理
 - ・ニーズ調査実施・システム調査実施
 - ・調査報告書の作成
- (イ) アイレス電子工業(株)
- ・ニーズ調査実施・システム調査実施
 - ・調査報告書の作成
- (ウ) (有)M&Eソリューション
- ・保健分野のアドバイザー
 - ・調査報告書の作成

4. 調査期間

- ・ 平成 18 年 10 月～平成 19 年 3 月
 - 中間報告書期限: 平成 19 年 1 月 31 日
 - 最終報告書期限: 平成 19 年 3 月 30 日

1 調査研究の背景と目的

1.1 背景

国民医療費が年々増加しているなか、今後さらなる少子高齢化の進展が予想され、医療費の適正化が急務となっている。生活習慣病は国民医療費の約3割を占め、死亡割合では約6割を占めている。また、メタボリックシンドロームの概念が新たに提唱され、運動習慣や食習慣の改善により病気を防ぐことを優先とした健康づくりが必要とされている。

和歌山県民の一人あたりの医療費は近畿地方で最も高く、平成11年度～14年度の医療費の伸び率では全国5位になっている。その背景としては全国平均(19.5%)を3.7%上回る和歌山県の高齢化率が重要な要因である。しかし、特に重要なことは今後の高齢者の健康推進支援対策である。また和歌山県の心疾患死亡率は全国2～4位で高率に推移しており、メタボリックシンドロームの予防はこれらの軽減につながるという。

今回調査を実施した白浜町では、平成18年4月の改定で65歳以上の介護保険料の基準月額が5,842円に設定された。これは全国の自治体で高額5位、近畿では1位の数字である。介護保険施設が多いことが最大の理由であるが、要介護とならないような健康づくりが今後の課題となっている。

基本健康診査受診率を見てみると、和歌山県では平成16年度が37.8%(全国平均44.4%)全国39位と極めて低率であった。さらに白浜町はその数字を割り込む23.5%という結果であった。これは健康に対する意識が低いことの現れでもあり、単なる健康診査のみではなく、ICTを活用することで健康意識の向上を促す付加価値の付いた基本健康診査とし、これらを是正することが、白浜町の健康指標の改善や医療費・介護給付費の適正化をもたらすと考えられる。

このような状況の中、今般の「医療制度改革大綱」(平成17年12月1日政府・与党医療改革協議会)において「生活習慣病予防の徹底」を図るため、平成20年度より医療保険者に対して、健診・保健指導の実施を義務づけることとなった。

具体的には2015年には2008年対比で生活習慣病・予備軍を25%減少が目標とされ、

- ・ 健診・保健指導PG、健診・保健指導データの管理、健診・保健指導の委託基準の整備が重要
- ・ 健診項目や保健指導の標準化による事業の評価
- ・ 医療保険者によるデータ管理を可能とし、生涯を通じた健康管理の実現が必要とされている。

従来型の健康診査後の保健指導は、健康診査結果を伝達しパンフレットなどを使用して一般的な情報提供をする保健指導や、高血圧、糖尿病の病態別の保健指導が行われていた。

今後の健康診査後の保健指導は、メタボリックシンドロームに着目した生活習慣の改善に重点をおいた指導が行われることになる。具体的には健康診査結果から本人が身体状況を理解し、生活習慣の必要性を認識でき、行動目標を自ら設定し実行できるよう、個人の行動変容をめざした保健指導がおこなわれることになる。また、全国的に子どもの体力低下が言われている中で、小中学生においても自らが自分の運動能力を理解し、運動による効果を視覚的にとらえることによって運動目標を自ら設定し実行できるようにすることが肝要である。このように、住民自らの能動的な健康づくりへの取り組みが求められる一方で、サービスを提供する側の体制や広報活動を充実させ、住民の「健康づくりニーズ」を的確に効率よく消化できるかどうか課題となっている。

1.2 調査を実施した白浜町について

観光地として南紀白浜温泉の名前で親しまれている白浜町は和歌山県の南部に位置し、大きくは紀伊水道に面した半島地域、富田川下流域及び日置川流域に分かれる。

面積は、201.02 平方キロメートルで、県全体の約 4.3%を占める。年間平均気温は 17.2 度、年間降水量は 1,638mm、年間日照時間は 2,047 時間となっており、温暖で明るく過しやすい気候と言える。また森林が全体の約 81%を占め、海岸、河川流域、谷間部に集落が点在する、海・山・川にわたる豊かな自然環境に恵まれた地域である。(以下の写真は白浜町のシンボルである白良浜と円月島)



・和歌山県における白浜町の位置。(和歌山県の南部に位置するが空港が存在する為、東京までは一時間程度で行ける位置にある。)



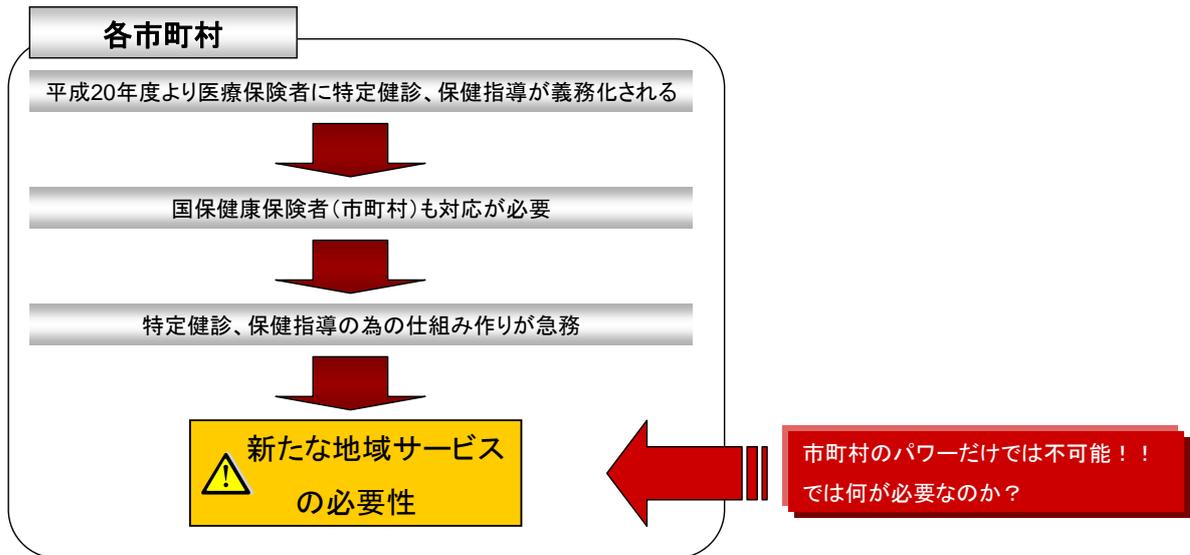
・白浜町の地図。(白浜町役場周辺の観光温泉街、富田・椿・日置川といった太平洋に面した地域、日置川流域の地域で構成される。)



そのような自然に恵まれたゆたかな白浜町であるが、住民基本健診の受診率が思わしくなく介護給付費も高水準である。健診・保健指導の実施が義務となる中、地域住民にいかに関心を持ってもらうかが課題となっており、その仕組みの作成が急務となっている。

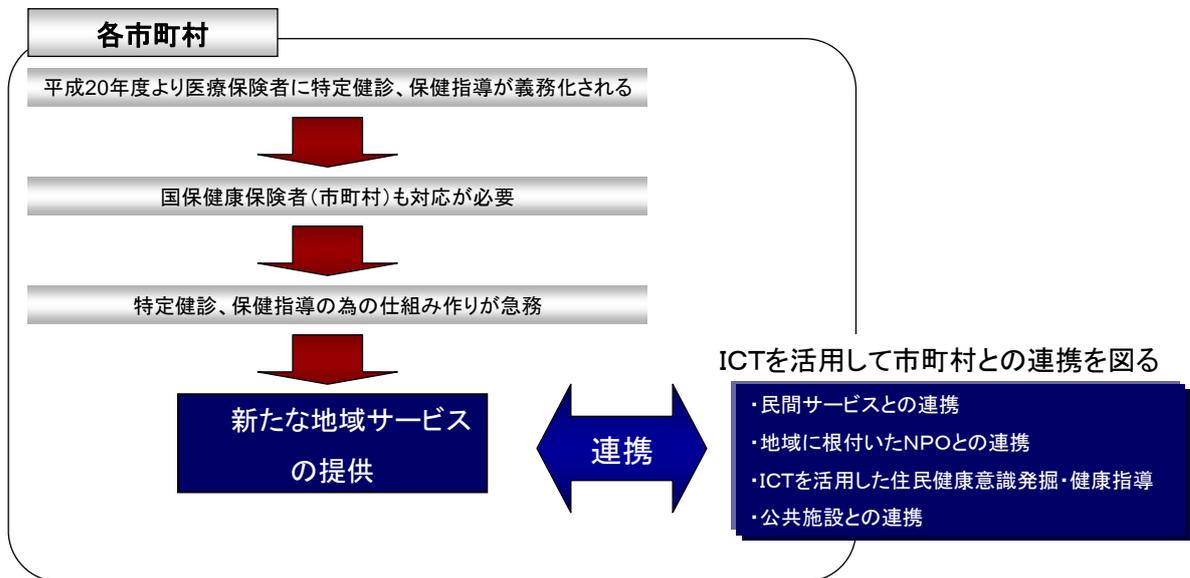
1.3 調査の目的

医療保険者の特定健診・保健指導の実施義務化により、市町村(自治体)においては国民健康保険加入者の特定健診・保健指導の実施が義務化された事になる。これに対応するためには市町村(自治体)のパワーだけでは不可能であり、地域においては新たなサービス創出の仕組み作りが急務となっている。



今後、平成 20 年度の国民健康保険加入者の特定健診・保健指導の実施が義務化に向け、ICTを活用した様々な連携が必要と考えられる。

健康診査・保健指導を行う際、さまざまな公共の業務主体と連携することにより、より高付加価値な効果が発揮でき、それにより今までにない住民の健康づくりの仕組みを構築する事が可能となると考えられる。また一方では民間ベースでさまざまなサービスが提供されており、それらを組み合わせることにより、より厚みを増した多様な地域住民の為に健康づくりサービスの提供が期待できる。



本調査では公共のサービスと民間のサービスを連携させた一元的な健康づくりサポートサービスを実現させるべく、調査の実施を行った。

本調査の大項目を以下 5 項目とし、それらを明確化する事を最終目的とする。

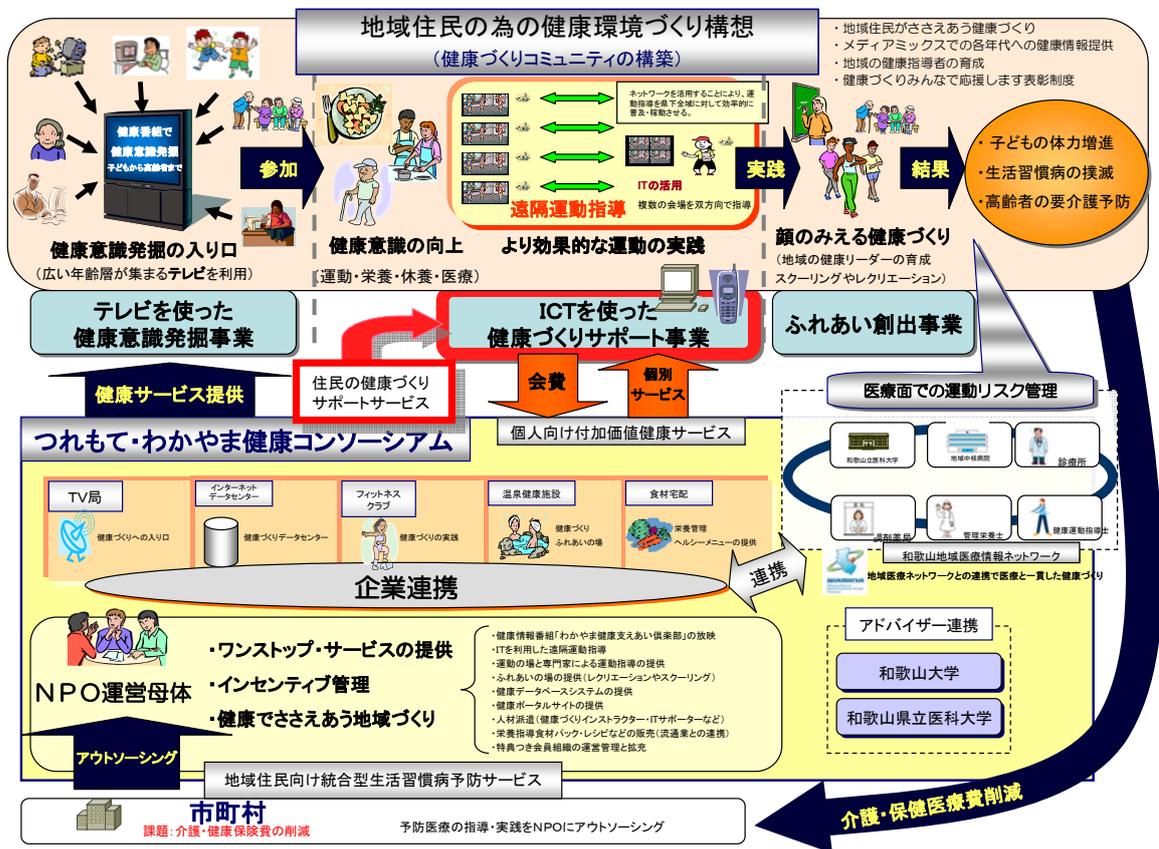
- ・ サービスの仕組み。
- ・ サービスに対する住民のニーズ。
- ・ サービスに対するステークホルダのニーズ。

- ・ サービスに対する技術面での実現性。
- ・ サービス実現の可能性と継続的な運営の可能性。

1.4 調査を実施した地域ICTサービスの概要

和歌山地域医療情報ネットワーク協議会*1では平成 18 年「地域住民の為の健康環境づくり構想」を打ち出し、現在協議中である。今回の調査は、「地域住民の為の健康環境づくり構想」のICTを使った健康づくりサポート事業の部分に位置し、この部分を本調査では「住民の健康づくりサポートサービス」と命名。調査目的を達成するために仮説の検証を行った。

*1和歌山地域医療情報ネットワーク協議会とは
産・官・学・医のメンバーにより平成 17 年 6 月に設立。情報通信技術の活用により、和歌山県における保健医療分野の地域連携を推進し、保健医療の質の向上と社会的要請に応えることを目的とし活動。平成 19 年春のNPO法人化に向け平成 19 年 2 月現在手続き中。



和歌山地域医療情報ネットワーク協議会が考えた「地域住民の為の健康環境づくり構想」の図

「住民の健康づくりサポートサービス」は上の図「地域住民の為の健康環境づくり構想」の赤で囲った部分 (ICTを使った健康づくりサポート事業) にあたる。本調査では「地域住民の為の健康環境づくり構想」を実現すべく、最初の第一歩として、住民の健康基盤となるICTを活用した健康指導サービス「住民の健康づくりサポートサービス」の調査を実施した。

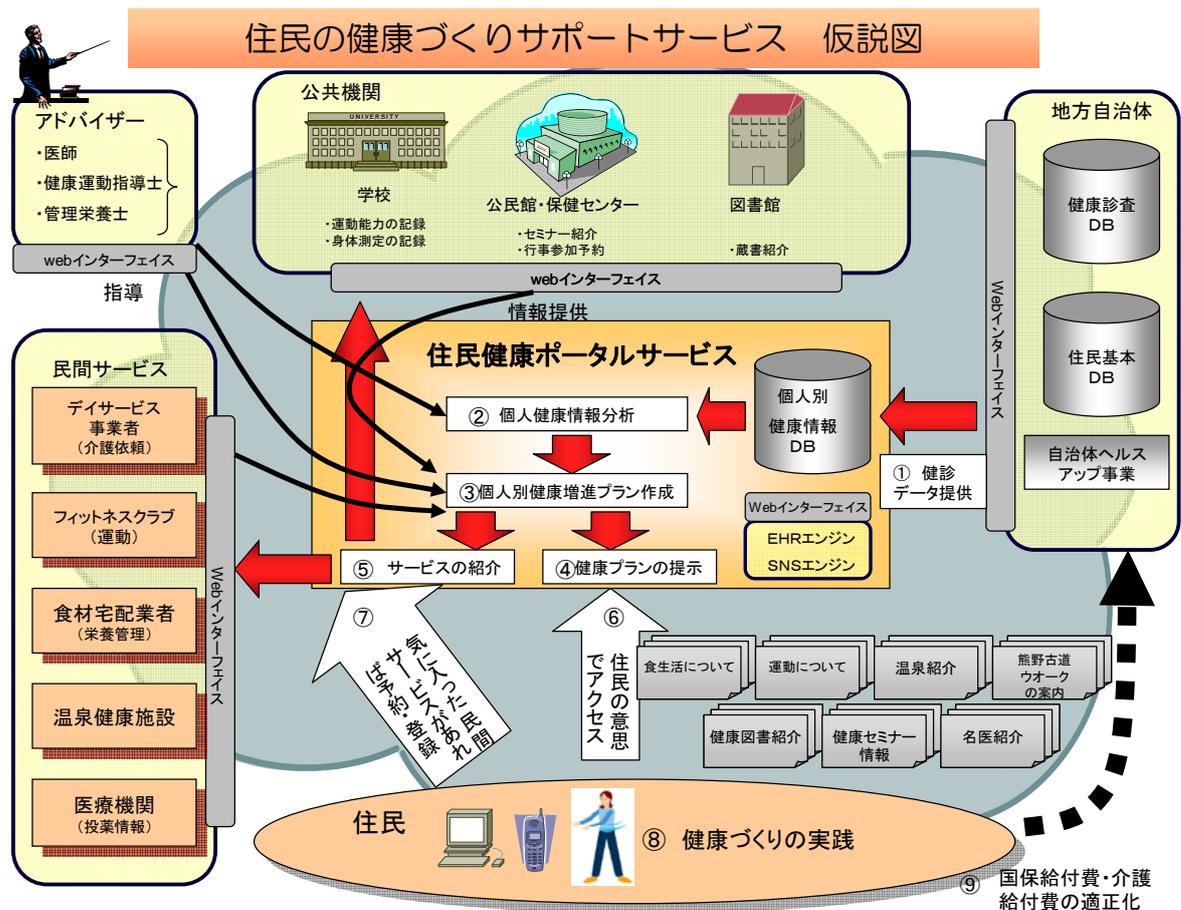
調査にあたり「住民の健康づくりサポートサービス」の仮説立案を以下のキーワードで行った。

- ・ 地方自治体の健康診査データの活用
- ・ 平成 20 年度からの医療保険者に対しての特定健診・保健指導実施の義務化へ対応できるツール
- ・ 健康づくりをサポートする為の専門家による個別健康指導（健康プランの提示）
- ・ 健康づくりをサポートする為のインターネット（携帯電話）個人健康ポータルサイトの構築
- ・ 地方自治体の保健事業と公共施設・民間サービスとの連携
- ・ 地方自治体の事務作業の効率化
- ・ 生涯健康医療電子記録（以下EHRと略す）の構築
- ・ 国保給付費・介護給付費の適正化
- ・ サービス指向アーキテクチャ（以下SOAと略す）による疎結合で拡張性のあるサービス
- ・ インターネットを使った新たな産業の創出

「住民の健康づくり」の観点でステークホルダとして以下を想定した。

ステークホルダ	ステークホルダと想定した理由
介護サービス事業者	保健・医療・介護の連携の可能性を考えた為。
フィットネスクラブ	運動面からの健康づくりを考えた為。
食材宅配業者	食事面からの健康づくりを考えた為。
温泉健康施設	癒し面からの健康づくりを考えた為。
医療機関	保健・医療・介護の連携の可能性を考えた為。
図書館	知識面での健康づくりを考えた為。
学校	年少期からの健康づくりを考えた為。
公民館	健康関連のイベントが開催されていると思われた為。
保健センター	健康関連のイベントが開催されていると思われた為。
アドバイザー	専門家の意見が必要であると考えた為。 医師・健康運動指導士・管理栄養士を想定。
地方自治体	国保保険者でもあり、保健指導の主体と想定した為。

キーワードとステークホルダより、仮説のイメージ図を作成すると、以下の図となった。



サービスの主な流れは以下を想定している。

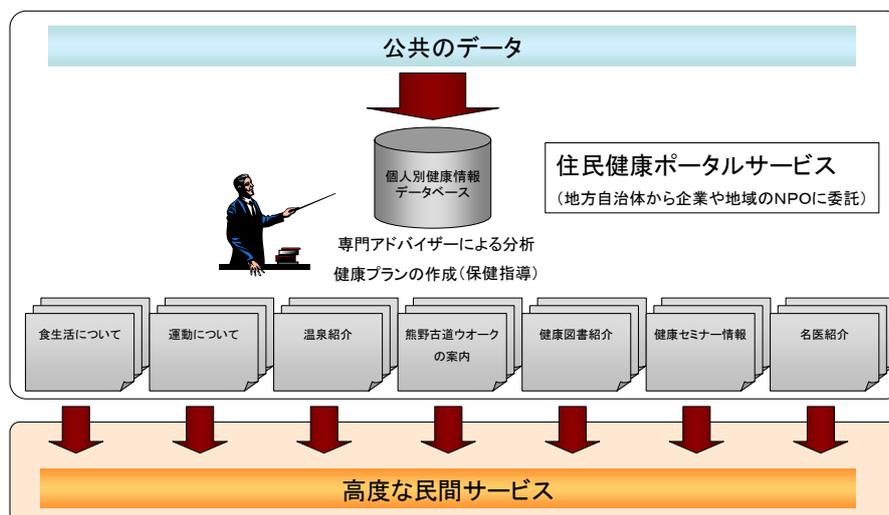
- ① 市町村が所有する健康診査データより個人別の健康情報データベースを作成。
(将来的に医療ネットワークと連携させEHRとする。)
- ② 個人別の健康情報データベースをアドバイザーが分析する。
- ③ 公共機関の健康に関するさまざまな情報やサービスと民間のサービスを組み合わせた個人別の健康プランをアドバイザーが作成する。
- ④ 住民に対し分野・度合い様々な個別健康プランの提示を行う。(様々なプランを提示することにより住民が自分にあったプランの選択を可能とさせる)
- ⑤ 住民に個人別健康プランの提示を行うと共に公共サービスや民間サービスの紹介を行う。
- ⑥ 住民の意思でインターネット上に存在する住民健康ポータルにアクセス
- ⑦ 自分の健康状態を元に専門家が分析・作成した様々な健康プランの中から自分に適したプランを選択し実施する。
- ⑧ 紹介された公共サービスや民間サービスで気に入ったサービスがあれば公共サービスや民間サービスの予約・登録を行う。
- ⑨ 健康づくりを実践した結果、住民の健康が増進され国保給付費の抑制や、将来的に要介護の抑制が見込まれる。

1.4.1 仮説としての「住民の健康づくりサポートサービス」の概要。

仮説としての「住民の健康づくりサポートサービス」とは各市町村が所有する住民健診データベースを基に、学校・公民館・保健センター・図書館等の公共機関の保健・健康づくりに関連するシステムを連携させ、それらのデータを基に個人別の健康情報データベースを構築する。そのデータベースを核とし民間のさまざまなサービスと連携させ、住民に一元的な健康関連のサービスを提供し、地域住民の健康意識向上・健康増進・健康管理・疾病予防・疾病の早期発見を促し、最終的に増加する医療費の適正化に貢献できる健康づくりの為の基盤となるサービスを目指す。

(1) 「住民の健康づくりサポートサービス」の中心となる「住民健康ポータル」の概要を以下に記す。

「住民の健康づくりサポートサービス」の中心となる「住民健康ポータル」では、医師・管理栄養士・健康運動指導士といった健康の専門家によるアドバイスで、その時々各個人に最適な健康プランを複数作成し、健康的な行動変容の方向性を自らが導き出せるように支援する。また、その健康プランをサポートするために民間サービスの紹介や予約を一元的に提供できるインターネット上のポータルサイトとする。



1.4.2 「住民の健康づくりサポートサービス」を実現させるための技術手法。

「住民の健康づくりサポートサービス」は、SOAを採用し実現させる。SOAを利用することにより、地域住民にとっては健康づくりに関する情報やサービスを一元的に取得する事が可能となり、今まで断片的であった情報が有機的に連携した情報となり、より自分に適した正しい健康知識や適切な生活習慣の確立が促され、地域住民の健康づくりがより一層支援されることになる。また情報通信技術を活用する事により、地理的格差を解消し、効率的で場所を選ばない「いつでも・どこでも」享受可能なサービスとし展開する。

SOAとしての連携は、「住民健康づくりサポートサービス」全体を実現させる外部のステークホルダとの連携と、「住民健康ポータル」を構築するにあたってのサービス内部のシステムの連携を考えている。想定しているシステム面での連携を以下に記す。

(1) 「住民の健康づくりサポートサービス」の外郭となるサービスに関しての連携

- ・ 市町村の健康診査システム
- ・ 公共の施設予約システム

- ・ 民間の注文・予約システム
- (2) 「住民の健康づくりサポートサービス」の中心となる「住民健康ポータル」に関しての連携
 - ・ EHRを実現させるべく、既存の地域医療連携システム
 - ・ 保健指導に効果的なグループダイナミクスとなりえる既存のソーシャルネットワーキングサービス（以下SNSと略す）

以上の仮説を元にステークホルダの現状とその問題点を第二章「現状について」で述べる。

2 現状について

本章「現状について」は各方面の有識者、及び今回の調査で得られた内容を基に作成した。

2.1 現状モデル

(1) 地方自治体

- ・ 自治体が住民に対して健診の案内を送付し、申込者に対して健診を実施している。
- ・ 健診結果を保健師、医師、看護師によって対面形式で説明、指導を行っている。
- ・ 健診結果を紙で配布。

【 別紙 「地方自治体 健診(現状)」 1～8ページを参照 】

(2) 図書館関連

- ・ 住民が図書館に出向き、目的の図書を探し図書を借りている。

【 別紙 「図書館関連(現状)」 9～11ページを参照 】

(3) 学校

- ・ 在学期間は毎年健康診断や体力測定を実施している。

【 別紙 「学校関連(現状)」 12～14ページを参照 】

(4) 介護サービス事業者

- ・ 住民が自治体に対して介護申請を行い、認定された住民に対して、ケアマネージャーがケアプランの作成を行い、ケアプランに基づいて介護サービス事業所が介護サービスの提供を行っている。

【 別紙 「介護サービス事業者(現状)」 15～17ページを参照 】

(5) フィットネス関連

- ・ 入会登録をスタンドアロンのパソコンで行っている。
- ・ フィットネスクラブ使用時に出席情報をIDカードで登録し、エクササイズ実績表を紙ベースで管理を行っている。

【 別紙 「フィットネス関連(現状)」 18～21ページを参照 】

(6) 温泉健康施設関連

- ・ インターネットを利用した施設予約を行っている。
- ・ 旅行会社やインターネット上の旅サイトと連携し、集客を行っている。

【 別紙「温泉健康施設関連(現状)」 22～24ページを参照 】

(7) 食材宅配業者

- ・ 電話やFAXで食材の注文をとり、注文内容をコンピュータに入力を行っている。

【 別紙「食材宅配業者(現状)」 25～27ページを参照 】

(8) 医療機関

- ・ 病院に来院し、診察を受け、診断結果をカルテに登録を行っている。

【 別紙「医療機関(現状)」 28～30ページを参照 】

2.2 現状の問題点

(1) 地方自治体

医療費の適正化・介護給付費の適正化が課題として存在する。また、平成 20 年度から開始される特定健診・個別健康指導に向けた仕組みづくりが急務となっている。

(2) 図書館関連

効率的な蔵書検索システムの構築、インターネットを利用した予約システム等の構築が住民から要望されている。

(3) 学校

身体測定や体力測定データを本人が活用できていない。

(4) 介護サービス事業者

同業者・医療機関・自治体との3者間での徘徊者情報の情報交換が出来ていない。また各事業所間での施設の空き情報、介護申請情報などのデータ連携が出来ていない。

(5) フィットネス関連

効率の良い顧客の集客。また、運動以外の健康指導との連携(例えば栄養面)が必要とされている。

(6) 温泉健康施設関連

現在は、専門的な観点からの入浴指導が出来ていない。単にレジャーとしての温泉健康施設ではなく、健康増進の為に施設としての進化が必要とされている。

(7) 食材宅配業者

効率の良い顧客の集客。また、栄養以外の健康指導との連携(例えば運動面)が必要とされている。

(8)医療機関

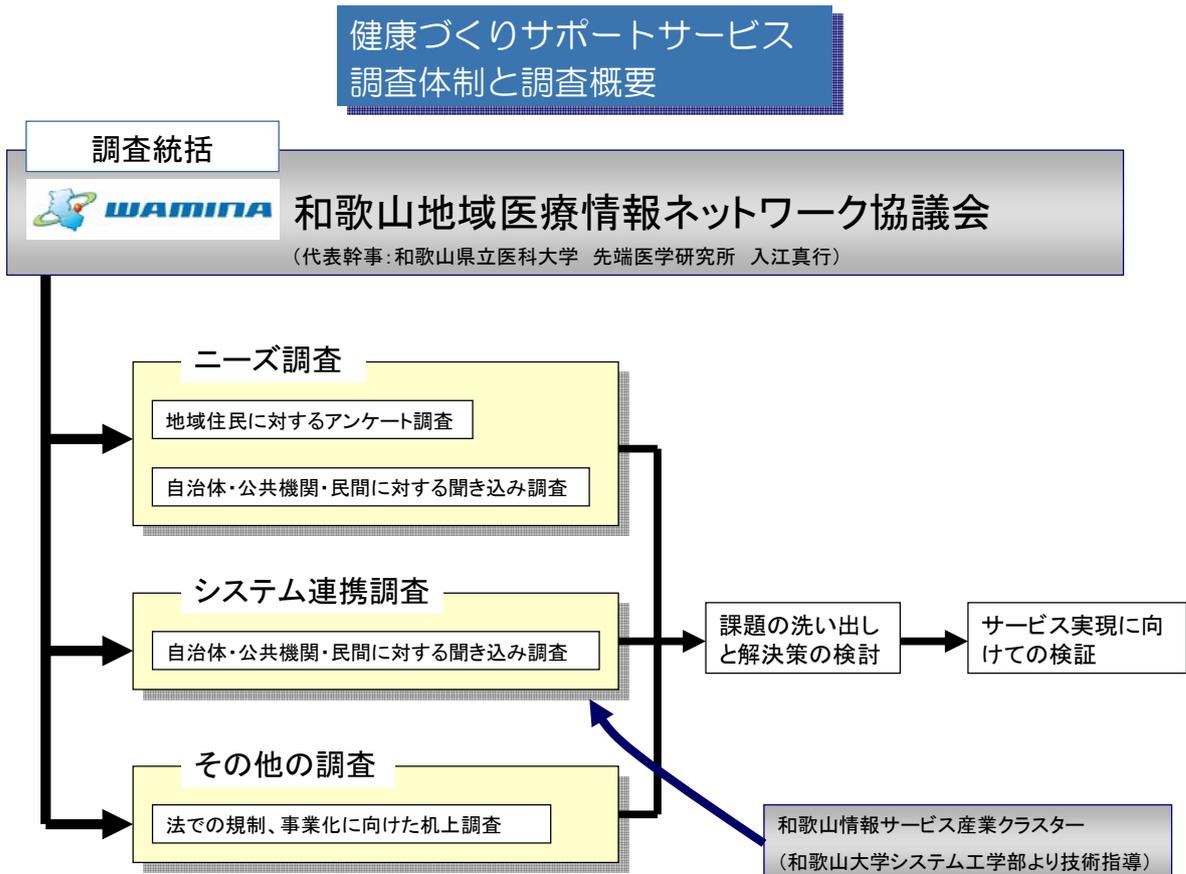
診察時に健康診断のデータが活用されていない。医師は患者の過去の健康状態がわからないまま診察している。

3 調査研究概要

調査の概要としては、住民・自治体・公共機関・民間に対するニーズ調査、自治体・公共機関・民間に対するシステム連携の為の調査、法規制や事業化に向けた調査を実施した。

調査体勢としては「和歌山地域医療ネットワーク協議会」に調査協力・指導をして頂き、調査を実施した。また、システム連携の部分は和歌山県の産学連携基盤である「和歌山情報サービス産業クラスター」経由で和歌山大学システム工学部に協力・指導をして頂いた。

以下、調査の概要と調査体制図



3.1 調査方法

調査方法としては、住民のニーズと地方自治体・公共機関・民間のニーズ及び連携させるべきシステ

ムの調査に重点を置いた。

住民のニーズに関しては一人でも多くの住民の「生の声」を聞く事が重要であると考え、白浜町周辺で実施されている健康祭り等のイベントにアンケートコーナーを出展させていただき、対面での質問紙法でアンケートを実施した。質問概要は以下のとおりである。

- ・ インターネットは利用できるのか？
- ・ 健康のどの分野に興味を持っているのか？
- ・ インターネットを利用したサービスを住民は必要としているのか？
- ・ インターネットでの健康指導に住民はどのような不安を抱えているのか？

地方自治体・公共機関・民間のニーズ及び連携させるべきシステムの調査についてのニーズ調査はステークホルダとなる方の多くの「生の声」を聞く事が重要であると考え、関連性が期待できるステークホルダに対し出向き、対面でヒアリングによる面接調査を実施した。また、システム面での連携調査に関してもステークホルダに出向きシステム担当者に対してヒアリングによる面接調査を実施した。質問概要は以下のとおりである。

- ・ インターネットを利用した「住民の健康づくりサービス」にどのような期待をするか？（どの部分で連携できるか？）
- ・ 現行システムのSOA連携の可能性

以下、調査方法を個別に説明する。

3.1.1 住民に対する質問紙法による調査

白浜町やその周辺で実施される健康やICT関連の行事において、調査員による対面質問紙法（アンケート）で実施した。質問内容は一般住民向けの健康に対する意識調査と「住民の健康づくりサポートサービス」に関するニーズ調査である。

アンケートは5箇所で延べ7日間実施した結果、合計650件の住民アンケートを回収した。

日時 (2006年)	イベント名	主催	場所	アンケート 回収件数
10月07日 10月08日	インフォフェア 2006	和歌山情報サービス産業 協会	和歌山市	309件
10月22日	しらはま文化と福祉の集い 白浜会場	白浜町	白浜町	92件
11月24日	出張健康講座	南和歌山医療センター	田辺市	35件
11月26日	しらはま文化と福祉の集い 日置川会場	白浜町	白浜町	37件
12月02日 12月03日	U遊祭 2006	Big・U活用推進協議会事 務局	田辺市	177件

3.1.2 オンライン(Web)による調査

和歌山地域医療情報ネットワーク協議会の Web サイト上で不特定多数の住民に対してアンケートを実施した。当アンケートの母数はインターネットが使えるといった事を前提とした集団となる。

質問内容は一般住民向けの健康に対する意識調査と「住民の健康づくりサポートサービス」に関するニーズ調査である。

期間 (2006 年)	アンケート実施サイト名	アンケート回収件数
10 月 23 日～12 月 31 日	http://www.wamina.jp アンケート期間中は白浜町の公式ホームページTOPページよりリンクを行った。	98 件

3.1.3 白浜町職員対象の追加調査

住民に対する質問紙法による調査、及びオンライン(Web)による調査の集計分析後、さらにデータを採りたい部分に関して白浜町職員に対して質問紙法による追加調査を実施した。

質問内容は一般住民向けの健康に対する意識調査と「住民の健康づくりサポートサービス」に関するニーズ調査である。

期間 (2007 年)	対象	アンケート回収件数
2 月 26 日～3 月 2 日	白浜町職員	85 件

3.1.4 ヒアリングによる面接調査

「住民の健康づくりサポートサービス」に連携が予想される地方自治体(白浜町)の部署・白浜町周辺の公共施設・白浜町周辺の民間企業に対して、ヒアリングによる面接調査を実施した。

質問内容は各ステークホルダ毎の「住民の健康づくりサポートサービス」に関するニーズ調査と、現在稼働中のシステムを連携させる為の技術的な調査である。

日時 (2006 年)	種別	調査先	所在地
12 月 11 日	自治体	白浜町役場 総務課	白浜町
12 月 11 日	自治体	白浜町役場 企画財政課	白浜町
11 月 29 日	自治体	白浜町役場 民生課	白浜町
11 月 01 日	公共機関	白浜保健センター	白浜町
11 月 16 日	公共機関	白浜町教育委員会	白浜町
11 月 16 日	公共機関	白浜町社会福祉協議会	白浜町
11 月 01 日	公共機関	紀南図書館(和歌山県立図書館)	田辺市
11 月 15 日	民間 (運動)	株式会社 ワカヤマアスレティックス	和歌山市
11 月 21 日	民間 (運動)	和歌山県南紀スポーツセンター	田辺市
12 月 08 日	民間 (温泉)	リヴァージュ・スパ ひきがわ	白浜町
11 月 21 日	民間 (栄養)	株式会社 寿屋	田辺市
11 月 16 日	民間 (介護)	訪問看護ステーション たんぼぼ	白浜町
11 月 16 日	民間(介護)	グループホーム ぱる白浜	白浜町

11月16日	民間(介護)	ケアプランセンターまごの手	白浜町
11月16日	民間(介護)	有限会社プロデュース	白浜町
11月17日	民間(介護)	南紀白浜福祉会 成華苑	白浜町
11月21日	地域中核病院	南和歌山医療センター	田辺市
11月29日	地域中核病院	白浜はまゆう病院	白浜町
12月11日	診療所	国民健康保険直営川添診療所	白浜町
11月29日	診療所	西富田クリニック	白浜町
11月29日	診療所	鮎川診療所	田辺市
11月29日	診療所	日置診療所	白浜町
11月29日	診療所	三舞診療所	白浜町
11月29日	診療所	三谷医院	白浜町

また、事業の実現性を調査するため、以下 2 箇所ではアヒリングによる面接調査を実施した。

日時 (2007年)	調査先	調査を行った理由
2月15日	和歌山県国保連合会	国保の健診データは今後国保連合会で一括管理する案が出ており、その場合、仮説の「住民の健康づくりサポートサービス」にどのような影響があるのかを調査。
2月16日	和歌山県健康づくり推進課	国や和歌山県における「健康づくり」の方向性を調査し、「住民の健康づくりサポートサービス」の方向性との間に大きな違いが無いことを確認するための調査。

3.1.5 テレビの健康啓発番組による意見収集

3月19日(火)和歌山県と協賛を行い、テレビ和歌山にて健康番組「わかやま健康注意報！～あなたと地域で健康づくり」を放送。番組の中で白浜町長による白浜町の健康への取り組み、本調査のプロジェクトリーダーによる、「住民の健康づくりサポートサービス」の概要説明を行い、番組中でインターネットアンケートのURLを表示、「住民の健康づくりサポートサービス」に関する意見収集を実施した。

3.1.6 調査の時間軸。

全ての調査を時間軸に表すと以下の表になる。

分類	調査先/会場	10月	11月	12月	1月	2月	3月
住民	インフォフェア2006	■					
	しらはま文化と福祉の集い白浜会場		■				
	南和歌山医療センター出張健康講座			■			
	しらはま文化と福祉の集い日置川会場			■			
	U遊祭2006			■			
	白浜町役場職員					■	
	テレビ和歌山健康番組						■
	インターネット上のホームページでの調査	■	■	■	■	■	■
地方自治体	総務課			■			
	企画財政課			■			
	民生課			■			
公共機関	白浜保健センター		■				
	白浜町教育委員会		■				
	白浜町社会福祉協議会		■				
	紀南図書館(和歌山県立図書館)		■				
民間	(株)ワカヤマアスレティックス		■				
	和歌山県南紀スポーツセンター		■				
	リバージュสบアひきがわ			■			
	(株)寿屋		■				
	訪問ステーション たんぼぼ		■				
	ケアプランセンターまごの手		■				
	(有)プロデュース		■				
	南紀白浜福祉会 成華苑		■				
医療機関	南和歌山医療センター		■				
	白浜はまゆう病院		■				
	国民健康保険直営川添診療所			■			
	西富田クリニック			■			
	鮎川診療所			■			
	日置診療所			■			
	三舞診療所			■			
	三谷医院			■			
県関連	和歌山県国保連合会					■	
	和歌山県健康づくり推進課					■	

3.2 ニーズ調査の概要および結果

3.2.1 住民に対する質問紙法による調査概要

4種類の質問紙の内容にて住民へのニーズ調査を実施した。4種類となった理由は、住民アンケートの第一回目である「インフォフェア 2006」にてA4用紙2枚のアンケートを実施したが、質問が多かったせいか、回答に時間が掛かりすぎると感じられた。そこで第二回目以降はA4用紙1枚とし、質問の内容を簡略化させた。残る二通りはWebでのアンケート形式と追加アンケートを実施した白浜町職員対象の分である。

	イベント名	調査紙種類	用紙の枚数
第一回	インフォフェア 2006	A	A4 2枚
第二回	しらはま文化と福祉の集い 白浜会場	B	A4 1枚
第三回	出張健康講座	〃	〃
第四回	しらはま文化と福祉の集い 日置川会場	〃	〃
第五回	U遊祭 2006	〃	〃
オンライン	オンライン(Web)による調査	C	用紙の枚数で換算するとA4が2枚程度
追加調査	白浜町職員にアンケート紙を配布	D	A4 2枚

(1) 住民アンケート第一回目「インフォフェア 2006」での調査概要に関して。

本調査は 2006 年 10 月 7 日(土)～2006 年 10 月 8 日(日)に和歌山市のビッグホールで開催された「インフォフェア 2006」(社団法人 和歌山情報サービス産業協会主催)にて実施した。「インフォフェア 2006」への来場者は 2 日間で延べ 4,500 人であった。「インフォフェア 2006」の開催主旨は、「ユビキタス社会・電子自治体社会・ブロードバンド社会等の活用環境を手にする様に理解できるフェアを目指しています。」であり、出展内容は情報通信関連向けの内容となっている。出展者としては県内情報サービス産業関連の 17 社と学校等の 3 団体が出展した。また、両日同じフロア内で「わかやま商工まつり」が開催されており、アンケートの場所が「インフォフェア 2006」と「わかやま商工まつり」を結ぶ通路であった事もあり、「わかやま商工まつり」の来場者の回答も多かったように思えた。



アンケート実施の様子(2006年10月7日)



「わかやま商工祭り」・「インフォフェア 2006」

会場の様子(2006年10月7日)

「インフォフェア 2006」への来場者は 40 代～50 代の情報通信関連業界の方が多かったように思えたが、アンケートを集計してみると意外と高齢者の回答が多かった。回答いただいた高齢者の大部分は「わかやま商工まつり」を見学目的とした地域の高齢者の方であったと考えてよいと思われる。会場となった和歌山市のビッグホールは市内中心部に位置した商業地域で、近隣に徒歩で来れる住宅地は少なく、大部分の方はバスや自家用車での来場であることから、ご回答を頂いた高齢者の方々は比較的元気な老人であると考えられる。アンケートの内容が「健康」であり、高齢者の方には興味深い内容であったせいか、大勢の方に協力を頂けた。

アンケートの実施者は 3 名で、両日共に開場から閉場まで(2006 年 10 月 7 日(土)は 11:00～17:00、2006 年 10 月 8 日(日)は 10:00～16:00)対面でアンケートを実施した。2 日間で延べ 12 時間の実施となった。アンケート回答件数は 2006 年 10 月 7 日(土)が 160 件、2006 年 10 月 8 日(日)が 149 件で、合計 309 件であった。

(2) 住民アンケート第二回目「しらはま文化と福祉の集い 白浜会場」での調査概要に関して。

本調査は 2006 年 10 月 22 日に白浜町の白浜会館で開催された「しらはま文化と福祉の集い 白浜開場」(白浜町主催)にて実施した。来場者は約 1000 人であった。「しらはま文化と福祉の集い 白浜会場」では「健康祭り」も同時開催されており、健康に関心のある住民が多数参加されたと思われる。



アンケート実施の様子(2006年10月22日)



アンケート開場の様子

「しらはま文化と福祉の集い 白浜開場」では幼児向けの催し物も開催されており、比較的若いご家族連れも多く見受けられた。また有名俳優の講演もあり、地域の介護施設がバスで高齢者を連れて大量に訪れる場面もあった。

アンケートの実施者は1名で2006年10月22日に開場(9:30)から閉場(15:30)までの6時間、対面で回答者にアンケートを実施した。アンケートの回答件数は92件であった。

(3) 住民アンケート第三回目「出張健康講座」での調査概要に関して。

本調査は2006年11月24日に田辺市の南和歌山医療センターで開催された「出張健康講座」(国立病院機構 南和歌山医療センター主催)にて実施した。開会時にアンケート用紙を配布、閉会時に収集するといった方法で実施した。来場者90名、回収35件の結果であった。主な参加者は医療機関従事者と近隣住民であった。

(4) 住民アンケート第四回目「しらはま文化と福祉の集い 日置川会場」での調査概要に関して。

本調査は2006年11月26日に白浜町の日置中学校体育館で開催された「しらはま文化と福祉の集い 日置川会場」(白浜町主催)にて実施した。来場者は約700人であった。「しらはま文化と福祉の集い 日置川会場」では健康祭りも同時開催されており、健康に関心のある住民が多数参加されたとと思われる。



アンケート会場の様子(2006年11月26日)

「しらはま文化と福祉の集い 日置川会場」においても「しらはま文化と福祉の集い 白浜会場」と同様に幼児向けの催しも開催されており、比較的若いご家族連れも多く見受けられた。

アンケートの実施者は1名で2006年11月26日に開場(9:30)から閉場(15:30)までの6時間、対面で回答者にアンケートを実施した。アンケートの回答件数は37件であった。

(5) 住民アンケート第五回目「U遊祭 2006」での調査概要に関して。

本調査は2006年12月2日(土)～2006年12月3日(日)の間、和歌山県立情報交流センター ビッグ・ユーで開催された「U遊祭 2006」(Big・U活用推進協議会事務局主催)にて実施した。「U遊祭 2006」への来場者は2日間で延べ6,500人であった。「U遊祭 2006」の開催主旨は、「ITを活用した次世代の生活」であり、情報通信関連向けの内容となっている。但し、子供向けのイベントも多く、家族連れの参加が多く見受けられた。



アンケート実施の様子(2006年12月3日)



U遊祭 2006 会場の様子

「U遊祭 2006」では両日、地元のテレビ局による生放送の取材があり、地元出身の歌手のコンサート

なども開催された。その影響かアンケートに回答を頂いた来場者のうち30代の方が39%、40代の方が21%で、30代と40代で回答者の6割を占めた。アンケート回答者の中には白浜町住民の方が多く、白浜町において「住民の健康づくりサポートサービス」の調査が実施されていることに対して大変興味を持って頂いた場面も多かった。年齢層に起因したのか、イベントの内容に起因したのかは不明であるが、このアンケート会場での特色として「是非このようなサービスを実現させて下さい」等の激励のお言葉を多数頂くことができた。

アンケートの実施者は2名で両日共に開場から閉場まで(2006年12月2日(土)は10:00~16:00、2006年12月3日(日)は10:00~16:00)対面で回答者にアンケートを実施した。2日間で延べ12時間の実施となった。アンケートの回答件数は2006年12月2日(土)が75件、2006年12月3日(日)が102件で、合計177件となった。

(6) オンライン(Web)での調査概要に関して。

本調査は2006年10月23日(月)~2006年12月31日(日)の間、和歌山地域医療情報ネットワーク協議会のホームページ上でアンケートを実施した。また当アンケートは白浜町の公式サイトトップページにもリンクして頂いた。

(7) 追加調査(白浜町職員に対して)。

本調査は第一回~第五回・Webでのアンケートを集計後、さらにデータを採取したい部分に関して追加調査の位置づけで実施した調査である。白浜町職員を対象とし2007年2月26日(月)~2007年3月2日(金)の間、アンケート用紙を白浜町職員に配布する形式で実施した。

(8) テレビの健康啓発番組による意見収集に関して。

本調査は3月19日(火)、テレビ和歌山にて健康番組「わかやま健康注意報! ~あなたと地域で健康づくり」の放送中に「住民の健康づくりサポートサービス」の概要を説明し、番組中約一分間テロップでアンケート収集サイトのURLを表示、住民のご意見・ご感想を伺うべくアンケートへの回答を促した。しかし結果として回答件数はゼロ件であった。原始的な形ではあったが放送と通信の融合へ多少期待していたが、テロップでURLの表示だけでは、残念ながら視聴者を通信の世界に誘導する事が出来なかった。

3.2.2 住民に対する質問紙法による調査結果

調査結果を質問紙の種類ごとに記載する。

(1) インフォフェア 2006 調査紙種類Aの場合

調査紙種類Aは以下の通り。

A 回答者についてお聞きします。

1. ご回答いただくあなたは、何歳でしょうか? (○1つ)

1 20歳以下, 2 20~24歳, 3 25~29歳, 4 30~34歳, 5 35~39歳, 6 40~44歳, 7 45~49歳,
8 50~54歳, 9 55~59歳, 10 60~64歳, 11 65~69歳, 12 70~75歳, 13 80歳以上

2. あなたの性別は？ (○1つ)
1 男, 2 女
3. インターネットは利用できますか？ (○1つ)
1 パソコン, 2 ケータイ, 4 利用できない

B 健康診断についてお聞きします。

1. あなたは健康診断を受けていますか？ (○1つ)
1 1年に一回受診している, 2 受診した事はある, 3 ほとんど受診した事がない
2. 受診された方に質問します。健康診断の受診場所はどこですか？ (○いくつでも)
1 企業の健康診断, 2 市町村の健康診断, 3 自発的に医療機関に向いて
3. 自分自身の健診結果票を保管していますか？ (○1つ)
1 紙ベースで保管, 2 自分で電子データを作成しパソコン等で保管, 3 保管していない
4. 上記1の質問でほとんど受診した事がないと答えた方に質問します。(○いくつでも)
1 健康に自信があり健康診断の必要性を感じない, 2 必要性は感じているが忙しくて受診できない
3 市町村や企業から健康診断の案内が来ない, 4 その他()

C 健康意識についてお聞きします。

1. 最近運動は行っていますか？ (○1つ)
1 毎日行っている, 2 週2~3回行っている, 3 月1回程度行っている, 4 行っていない
2. どのような運動をしていますか？ (○いくつでも)
1 ウォーキング, 2 フィットネスクラブ, 3 野球・サッカー・テニス・水泳等, 4 その他()
3. 最近食事に気を使っていますか？ (○いくつでも)
1 カロリー, 2 塩分, 3 化学調味料, 4 油分, 5 その他(), 6 気にしていない
4. 健康で興味のある分野は？ (○いくつでも)
1 栄養・食事, 2 運動, 3 心の健康, 4 たばこ対策, 5 アルコール対策, 6 歯の健康, 7 糖尿病,
8 循環器, 9 がん
5. 健康情報は主にどこから入手していますか？ (○いくつでも)
1 新聞・雑誌, 2 テレビ・ラジオ, 3 インターネット, 4 家族・同僚・知人, 5 その他()
6 入手できていない

D 生活習慣病についてお聞きします。

1. メタボリックシンドロームの言葉を聞いたことがありますか？ (○1つ)
1 聞いた事がある, 2 聞いたことがない
2. 内蔵脂肪型肥満により、さまざまな病気が引き起こされるやすくなった状態をメタボリックシンドロームであることを知っていましたか？ (○1つ)
1 知っていた, 2 知らなかった

3. 生活習慣病が発症する危険因子を知っていますか？（〇いくつでも）
1 高血圧, 2 脂質異常, 3 高血糖, 4 喫煙, 5 その他(), 6 知らない
4. 生活習慣病の代表的疾患名を知っていますか？（〇1つ）
1 知っている, 2 知らない
5. 生活習慣病予防の方法で知っているものは何ですか？（〇いくつでも）
1 医療処置, 2 食事療法, 3 運動療法, 4 禁煙, 5 その他(), 6 知らない
6. もし生活習慣病と診断されたら、改善しますか？（〇1つ）
1 積極的に改善する, 2 気にとめておく程度, 3 特に意識しない

E 健康づくりの支援体制についてお聞きします。

1. 支援してくれる団体が必要と思いますか？（〇いくつでも）
1 国, 2 県, 3 市町村, 4 NPO, 5 民間企業, 6 その他(), 7 不要
2. 自分の健康診断の結果をインターネットを通して医師・管理栄養士・運動指導士・保健師に見てもらい、健康指導してもらおうサービスが出来れば利用しますか？（〇1つ）
1 お金を払ってでも利用したい, 2 無料であれば利用したい, 3 利用しない
3. 上記5の質問で「お金を払ってでも利用したい」と答えた方にお聞きします。
払う金額の上限はおいくらまでですか？（〇1つ）
1 月額100円, 2 月額500円, 3 月額1,000円, 4 月額10,000円, 5 その他()
4. 上記5の質問で「利用しない」と答えた方の理由は何ですか？
1 ケータイやインターネットが使えない, 2 健康には興味が無い
3 数値だけを見たアドバイスでは信用できない, 4 体に関する事なので対面でないと不安
5 その他()
5. 支援体制について何か欲しい具体例があれば記載してください。
()

調査結果を以下に記載する。

質問A 回答者についてお聞きします。

ここでは回答群を分類する為、年齢・性別・インターネットの使用の可否を調査した。

- ・ A-1 年齢の回答結果は以下となった。

年齢	件数	%	累計%
～20歳	2件	1%	1%
20歳～25歳	7件	2%	3%
26歳～30歳	11件	4%	7%
31歳～35歳	22件	7%	14%
36歳～40歳	15件	5%	19%

41 歳～45 歳	32 件	11%	30%
46 歳～50 歳	28 件	9%	39%
51 歳～55 歳	39 件	13%	52%
56 歳～60 歳	43 件	14%	66%
61 歳～65 歳	22 件	7%	73%
66 歳～70 歳	33 件	11%	84%
71 歳～75 歳	39 件	13%	97%
76 歳～	8 件	3%	100%

50 歳以上の方が約
半数を占めた。

回答数 301 件 未回答 8 件 回答率 97%

年齢別に回答者が多かった順に並べると以下ようになる。

年齢	件数	%
56 歳～60 歳	43 件	14%
71 歳～75 歳	39 件	13%
51 歳～55 歳	39 件	13%
66 歳～70 歳	33 件	11%
41 歳～45 歳	32 件	11%
46 歳～50 歳	28 件	9%
61 歳～65 歳	22 件	7%
31 歳～35 歳	22 件	7%
36 歳～40 歳	15 件	5%
26 歳～30 歳	11 件	4%
76 歳～	8 件	3%
20 歳～25 歳	7 件	2%
～20 歳	2 件	1%

アンケート回答年齢で注目すべき点は高齢者が多い事があげられる。61 歳以上が 34%(102 件)となっている。但し生活習慣病予防のターゲットとなる 40 代・50 代の回答も 47%(142 件)あり、「住民の健康づくりサポートサービス」のニーズ調査には有用なデータであると考えられる。

- ・ A-2 性別は以下の通り。

男	女
40% (117 件)	60% (175 件)

回答数 292 件 未回答 17 件 回答率 95%

- ・ A-3 インターネットの使用可否に関しては以下の通り。

インターネットの利用	件数	%	累計%
パソコン	164 件	54%	54%
携帯電話	38 件	13%	67%

インターネットが利
用できる。

利用できない	98 件	33%	100%
--------	------	-----	------

回答数 300 件 未回答 9 件 回答率 97%

インターネットの利用可否で注目すべき点は、回答者の高齢者が多かったにも関わらず、インターネットの利用率が 67%もあった事である。高齢者のほとんどは「インフォフェア 2006」への来場者ではなく、「わかやま商工まつり」への来場者であると考えられる。「わかやま商工まつり」は和歌山県の特産品の展示販売や一般向けの体験コーナーなどが催されており、特にICTをテーマとした催し物ではない。このような一般的な催し物であるにも関わらず来場者のインターネット利用率が想像以上に高かった事は意外である。要因として考えられることは、催し物に参加する高齢者は概して元気老人であり、何事にも関心・興味を持たれる高齢者である事。また、インターネットが利用できるとの回答の中には、家族のサポートがあれば利用できる等の回答も含まれていたのではないかと考えられる。

質問 B 健康診断についてお聞きします。

ここでは健康診断の現状について調査した。

- ・ B-1 あなたは健康診断を受けているか？ の問いに関しては以下の通り。

健康診断の受診	件数	%
1年に一回受診している	200 件	67%
受診した事はある	63 件	21%
ほとんど受診した事がない	35 件	12%

回答数 298 件 未回答 11 件 回答率 96%

約 7 割の方が毎年受診している事になる。平成 16 年度の白浜町の基本健診受診率が 23.5%、和歌山県の平均が 37.8%、全国平均が 44.4%である。アンケートの回答者の健康診断受診率は、かなり高い数字となっているといえる。但し、健康を前面に出したアンケートであったので、回答者は健康に興味のある方が多かったとも考えられる。

- ・ B-2 健康診断の受診場所はどこですか？ の問いに関しては以下の通り。

健康診断受診場所	件数
企業の健診のみ	119 件
市町村の健診のみ	49 件
自発的に医療機関に出向いてのみ	91 件
企業の健診と市町村健診	1 件
企業の健診と自発的な健康診断	5 件
市町村の健診と自発的な健康診断	3 件

回答数 268 件 未回答 41 件 回答率 86%

「自発的に医療機関に出向いて」健康診断を受診している方が多かった事は意外であった。

前記 B-1 の質問で、和歌山県の基本健診の受診率 37.8%を大きく上回った健康診断受診率は「自

発的に医療機関に出向いて」個別に健康診断を受診している方が多かったのが要因であると考えられる。

- ・ B-3 自分自身の健診結果票を保管していますか？ の問いに関しては以下の通り。

保管の有無	件数	%
紙ベースで保管	184 件	66%
自分で電子データを作成しパソコン等で保管	7 件	3%
保管していない	85 件	31%

回答数 276 件 未回答 33 件 回答率 89%

約 7 割の方が何らかの方法で保管している事が分かり、検診結果の保存に対するニーズが判明した。

- ・ B-4 ほとんど受診した事がない。と答えた方の理由は以下の通り。

受診していない理由	件数	%
健康に自信があり健康診断の必要性を感じない	21 件	29%
必要性は感じているが忙しくて受診できない	31 件	38%
市町村や企業から健康診断の案内が来ない	7 件	9%
その他	19 件	24%

回答数 78 件 定期的に受診していない方における回答率 71%

「必要性は感じているが忙しくて受診できない」との回答者が 4 割近くを占めた、平成 20 年度からの特定健診の義務化で、この 4 割の方の受診率が改善される事に期待できる。

質問 C 健康意識についてお聞きします。

ここでは住民の健康意識について調査をした。「住民の健康づくりサポートサービス」において提供する健康コンテンツを検討する上で、住民は健康づくりの何に興味を持ち、また現在健康づくりとして何を実施しているかを調査する事が目的である。

- ・ C-1 最近運動は行っていますか？ の問いに関しては以下の通り。

運動実施状況	件数	%
毎日行っている	64 件	21%
週 2~3 回行っている	82 件	27%
月 1 回程度行っている	43 件	14%
行っていない	110 件	38%

回答数 299 件 未回答 10 件 回答率 96%

約 6 割の方が何らかの運動を実施しているのが分かった。

- ・ C-2 どのような運動をしていますか？ の問いに関しては以下の通り。

運動の種類	件数
ウォーキングのみ	134 件
ウォーキングとフィットネス	2 件
ウォーキングと野球・サッカー・テニス・水泳等	3 件
ウォーキングとその他	5 件
フィットネスクラブのみ	13 件
野球・サッカー・テニス・水泳等のみ	16 件
その他のみ	31 件

回答数 204 件 未回答 105件 回答率 66%

アンケート回答者の 47%の方がウォーキングを実施している事が分かった。住民の興味はウォーキングにある事が判明し「住民の健康づくりサポートサービス」の「住民健康ポータル」においてウォーキング関連のコンテンツは必須であると考えられる。

- ・ C-3 最近食事に気を使っていますか？ の問いに関しては以下の通り。

食事で気をつけている項目	件数
カロリー	60 件
塩分	37 件
気にしない	35 件
カロリー・塩分	25 件
塩分・油分	21 件
油分・気にしない	18 件
カロリー・塩分・化学調味料・油分	14 件
カロリー・塩分・油分	12 件
カロリー・油分	10 件
塩分・化学調味料	9 件
その他	9 件
化学調味料	6 件
油分	6 件
カロリー・塩分・化学調味料	3 件
カロリー・化学調味料	2 件
カロリー・化学調味料・油分	2 件
塩分・化学調味料・油分	2 件
化学調味料・油分	2 件
カロリー・塩分・化学調味料・油分・その他	1 件
カロリー・塩分・化学調味料・その他	1 件
カロリー・その他	1 件
塩分・化学調味料・その他	1 件
油分・その他	1 件

回答数 278 件 未回答 31 件 回答率 89%

カロリーと塩分に気をつけている方が多く見受けられた。また約 13%の方が食事に気を使っていない事も判明した。

・ C-4 健康で興味のある分野は？ の問いに関しては以下の通り。

興味のある健康分野	件数
栄養・食事	198 件
運動	138 件
歯の健康	72 件
がん	68 件
糖尿病	63 件
心の健康	56 件
循環器	39 件
アルコール対策	29 件
たばこ対策	28 件

回答数 297 件 未回答 12 件 回答率 96%

栄養・食事が最も多く運動へ続く、予想していた結果であった。

・ C-5 健康情報は主にどこから入手していますか？ の問いに関しては以下の通り。

健康情報の入手元	件数
テレビ・ラジオ	175 件
新聞・雑誌	168 件
家族・同僚・知人	69 件
インターネット	55 件
その他	8 件
入手できていない	5 件

回答数 288 件 未回答 21 件 回答率 93%

テレビ・ラジオ・新聞・雑誌といった一般的なメディアが過半数を占めている。インターネットが情報の入手元である回答は 19%であった。

質問D 生活習慣病についてお聞きします。

ここでの質問は住民の生活習慣病の意識度を調査した。住民にメタボリックシンドロームの言葉がどこまで浸透しているのか、またメタボリックシンドロームをどのレベルまで理解しているのか、の調査である。「住民の健康づくりサポートサービス」において、生活習慣病コンテンツをどのようなレベルの情報から提供すれば良いのか、等の判断材料とするのが目的である。

- ・ D-1 メタボリックシンドロームの言葉を聞いたことがありますか？ の問いに関しては以下の通り。

メタボリックシンドローム	件数	%
聞いた事がある	200 件	69%
聞いた事がない	88 件	31%

回答数 288 件 未回答 21 件 回答率 93%

7 割の方は聞いた事がある。

- ・ D-2 内臓脂肪型肥満により、さまざまな病気が引き起こされるやすくなった状態をメタボリックシンドロームであることを知っていましたか？ の問いに関しては以下の通り。

内臓脂肪型肥満	件数	%
知っていた	165 件	59%
知らなかった	114 件	41%

回答数 279 件 未回答 30 件 回答率 90%

- ・ D-3 生活習慣病が発症する危険因子を知っていますか？ の問いに関しては以下の通り。

危険因子	件数
高血圧	215 件
高血糖	149 件
脂質異常	111 件
喫煙	111 件
知らない	19 件
その他	8 件

回答数 280 件 未回答 29 件 回答率 90%

- ・ D-4 生活習慣病の代表的疾患名を知っていますか？ の問いに関しては以下の通り。

代表的疾患名の知名度	件数	%
知っている	212 件	76%
知らない	68 件	24%

回答数 280 件 未回答 29 件 回答率 90%

- ・ D-5 生活習慣病予防の方法で知っているものは何ですか？ の問いに関しては以下の通り。

生活習慣病予防方法	件数
食事療法	242 件
運動療法	172 件
禁煙	84 件
医療処置	43 件
知らない	12 件
その他	3 件

回答数 279 件 未回答 30 件 回答率 90%

- ・ D-6 もし生活習慣病と診断されたら、改善しますか？ の問いに関しては以下の通り。

改善は？	件数	%
積極的に改善する	207 件	75%
気にとめておく程度	64 件	23%
特に意識しない	6 件	2%

回答数 277 件 未回答 32 件 回答率 89%

「積極的に改善する」との回答が 75%もあり、健康診断の必要性が浮き彫りとなった。

質問E 健康づくりの支援体制についてお聞きします。

ここでの質問は健康づくりの支援体制について調査します。

- ・ E-1 支援してくれる団体が必要と思いますか？ の問いに関しては以下の通り。

支援してくれる団体	件数
市町村	196 件
国	121 件
県	120 件
民間企業	43 件
NPO	30 件
その他	3 件
不要	0 件

回答数 276 件 未回答 33 件 回答率 89%

市町村・国・県等の公的機関への期待が多い事が見受けられた。

- ・ E-2 自分の健康診断の結果をインターネットを通して医師・管理栄養士・運動指導士・保健師に見てもらい、健康指導してもらうサービスが出来れば利用しますか？ の問いに関しては以下の通り。

利用ニーズ	件数	%
無料であれば利用したい	191 件	69%
お金を払ってでも利用したい	63 件	23%
利用しない	22 件	8%

回答数 276 件 未回答 33 件 回答率 89%

9 割以上の住民がインターネットを利用した健康指導サービスに期待している。住民の確かなニーズが感じられた。

- ・ E-3 上記 5 の質問で「お金を払ってでも利用したい」と答えた方にお聞きます。払う金額の上限はおいくらまでですか？ の問いに関しては以下の通り。

金額上限	件数	%
月額 100 円	14 件	12%
月額 500 円	44 件	39%
月額 1,000 円	48 件	43%
月額 10,000 円	5 件	4%
その他	2 件	2%

回答数 63 件 全体における回答率 36%

住民の大部分は月額 1,000 円以下のサービスを想定している。

- ・ E-4 上記 5 の質問で「利用しない」と答えた方の理由は何ですか？ の問いに関しては以下の通り。

利用しない理由	件数
体に関する事なので対面でないと不安	27 件
ケータイやインターネットが使えない	25 件
数値だけを見たアドバイスでは信用できない	10 件
健康には興味が無い	4 件
その他	6 件

回答数 65 件 全体における回答率 23%

- ・ E-5 支援体制について何か欲しい具体例があれば記載してください。の問いに関しては以下の通り。(アンケートに記入されていたそのままの文章で記載します)
 - ・ 若い人でも主婦は健康診断の機会が少ないので何か対策をしてほしい(乳がんももっと若くから補助がある検診をしてほしい)
 - ・ もっと健康に対して広めて欲しい
 - ・ 出来る限り広く市民にPRして健康のことに充分留意してもらおうよう心がけたい
 - ・ セキュリティ強化
 - ・ 市町村等により、積極的に啓発活動に努め、条例等を定めて強力に対策を推進してほしい
 - ・ 市町村 支所等を利用した健康相談を定期的に行う
 - ・ 個人に合った食事・運動指導、タバコの害をもっとタバコを喫っている人が理解して欲しい
 - ・ 健康相談日を設けてほしい。町村単位で。
 - ・ 詳しい冊子等があれば・・・
 - ・ 医療費を安くしてもらいたい
 - ・ 雨の日でも運動が出来る環境を整えて欲しいです
 - ・ 「健康作りの支援体制」は必要であると強く思います。

(2) 複数会場 調査紙種類Bの場合

「しらはま文化と福祉の集い 白浜会場」・「出張健康講座」・「しらはま文化と福祉の集い 日置川会場」・「U遊祭 2006」にて実際に使用したアンケートの内容と形式を記載する。

この四会場では同じアンケート用紙を使用した。

「しらはま文化と福祉の集い 白浜会場」・「出張健康講座」・「しらはま文化と福祉の集い 日置川会場」・「U遊祭 2006」は白浜町及び白浜町と隣接する田辺市(但しアンケート実施会場は田辺市と白浜町の境界に近い場所であったので白浜町民の参加が多く見受けられた)で実施した。

調査紙種類Bは以下の通り。

I. あなたに関して質問します。

1. あなたは、何歳でしょうか？ (○1つ)

ア ~9 歳, イ 10~19 歳, ウ 20~29 歳, エ 30~39 歳, オ 40~49 歳, カ 50~59 歳, キ 60~69 歳, ク 70 歳~

2. あなたの性別は？ (○1つ)

ア 男, イ 女

3. あなたの健康保険の種類は？ (○1つ)

ア 国民健康保険, イ 国民健康保険以外

4. あなたは普段、何を使ってインターネットを利用していますか？ (○1つ)

ア パソコン, イ 携帯電話, ウ 利用できない

II. インターネットを利用した、健康づくりをサポートするサービスに関して質問します。

5. 自分の健康診断の結果を医師・管理栄養士・運動指導士・保健師に見てもらい、個別の健康指導が受けられるインターネット上のサービスが出来れば利用しますか？ (○1つ)

ア 月額 1,000 円迄であれば利用したい, イ 月額 500 円迄であれば利用したい,

ウ 無料であれば利用したい, エ 利用しない

6. 上記 1 のようなサービスを提供するのは誰が適していると考えますか？ (○いくつでも)

ア 国, イ 県, ウ 市町村, エ NPO, オ 民間企業, カ 不要, キ その他()

7. 上記 1 以外で期待するインターネット上のサービスは？ (○いくつでも)

ア 蓄積された過去の自分の健康診断データが参照できるサービス。

イ 地域の「健康づくり」に関する催し物の紹介や申し込みができるサービス。

ウ 地域の「健康づくり」に関する民間サービス(運動関連・栄養関連等)の紹介や申し込みができるサービス。

エ どのようなサービスであっても利用したくない。オ その他()

8. 上記の質問で「利用しない」と答えた方、もしくは利用したいが不安がある方、その理由は？

ア 携帯電話やインターネットが使えない, イ 健康には興味が無い, (○いくつでも)

ウ 検査結果のみで判定する健康指導では不安, エ アドバイザーからの指導が対面でないので不安、

回答数 340 件 未回答 1 件 回答率 99%

- ・ I-3 保険の種類に関しては以下の通り。

保険種別	件数	%
国民健康保険	131 件	40%
国民健康保険以外	197 件	60%

回答数 328 件 未回答 13 件 回答率 96%

白浜町国保被保険者のサービスであると考え、対象がどの程度であるかを調査した。

- ・ I-4 インターネットの使用可否に関しては以下の通り。

インターネット接続	件数	%	累計%
パソコン	208 件	62%	62%
携帯電話	49 件	15%	77%
利用できない	78 件	23%	100%

回答数 335 件 未回答 6 件 回答率 98%

質問紙Aのインフォフェア2006の時よりも来場者の平均年齢が若いせいか、インターネットの利用率は高かった。

質問Ⅱ インターネットを利用した、健康づくりをサポートするサービスに関して質問します。

ここではインターネットを利用したサービスの必要性や不安と言った内容を調査した。

- ・ II-1 自分の健康診断の結果を医師・管理栄養士・運動指導士・保健師に見てもらい、個別の健康指導が受けられるインターネット上のサービスが出来れば利用しますか？ の問いに関しては以下の通り。

利用ニーズ	件数	%
月額 1,000 円迄であれば利用したい	28 件	9%
月額 500 円迄であれば利用したい	52 件	17%
無料であれば利用したい	188 件	59%
利用しない	47 件	15%

回答数 315 件 未回答 26 件 回答率 92%

質問紙Aのインフォフェア2006と比較すると若干低い数字になるが、85%の住民がインターネットを利用した健康指導サービスに期待している。

- ・ II-2 上記のようなサービスを提供するのは誰が適していると考えますか？ の問いに関しては以下の通り。

支援してくれる団体	件数
市町村	134 件

国	102 件
県	68 件
民間企業	49 件
NPO	40 件
その他	12 件
不要	4 件

回答数 326 件 未回答 15 件 回答率 95%

質問紙Aのインフォフェア2006と同じような結果が出た。やはり市町村・国・県の順番となっている。

- ・ II-3 上記1以外で期待するインターネット上のサービスは？の問いに関しては以下の通り。

サービスの種類	件数
蓄積された過去の自分の健康診断データが参照できるサービス	168 件
地域の「健康づくり」に関する催し物の紹介や申し込みができるサービス	138 件
地域の「健康づくり」に関する民間サービス(運動関連・栄養関連等)の紹介や申し込みができるサービス	121 件
どのようなサービスであっても利用したくない	14 件
その他	12 件

回答数 304 件 未回答 37 件 回答率 89%

- ・ II-4 上記の質問で「利用しない」と答えた方、もしくは利用したいが不安がある方、その理由は？の問いに関しては以下の通り。

利用しないもしくは不安の理由	件数
インターネットでの情報漏えいの不安	55 件
携帯電話やインターネットが使えない	33 件
検査結果のみで判定する健康指導では不安	29 件
アドバイザーからの指導が対面でないので不安	26 件
かかりつけの医師以外に自分の健康状態を知られたくない	15 件
健康には興味が無い	5 件
その他	5 件

「情報漏えいの不安」数字が高かった。

(3) Web での調査 調査紙種類Cの場合

本調査は和歌山地域医療情報ネットワーク協議会のサイト(<http://www.wamina.jp>)を白浜町の公式サイト(<http://www.town.shirahama.wakayama.jp>)にリンクを張って頂き、アンケートフォームによる Web アンケートを実施した。アンケートの期間は 2006 年 10 月 23 日～2006 年 12 月 31 日の間で Web にアクセスできる不特定の住民に対して実施し 98 件のアンケートが採取できた。

次のページに実際に使用したアンケートの内容と形式を記載する。回答項目は必須としていたので、回答率は 100%である。

ユビキタスネット社会における
新たな地域 ICT サービスの実現に関する調査事業報告書

ご回答いただくあなたは、何歳でしょうか？

- 20歳以下 20～24歳 25～29歳 30～34歳 35～39歳 40～44歳 45～49歳 50～54歳 55～59歳 60～64歳 65～69歳
 70～75歳 76歳以上

あなたの性別は？

- 男 女

あなたは健康診断を受けていますか？

- 1年に一回受診している 受診した事はある 健康に自信があり健康診断の必要性を感じないので受けていない 必要性は感じているが忙しくて受診できない 市町村や企業から健康診断の案内が来ないので受診する機会を逃している

健康診断を受診された方に質問します。健康診断の受診場所はどこですか？

- 企業の健康診断 市町村の健康診断 自発的に医療機関に向かい 受診していない

自分自身の健診結果票を保管していますか？

- 結果票をそのまま保管 自分で電子データを作成しパソコン等で保管 保管していない

最近運動は行っていますか？

- 毎日行っている 週2～3回行っている 月1回程度行っている 行っていない

どのような運動をしていますか？

- ウォーキング フィットネスクラブ 野球・サッカー・テニス等の球技 水泳 ゴルフ 特に運動はしていない ヨガ ボード 通勤を車から自転車に フラメンコ
 その他

最近食事に気を使っていますか？

- カロリー 塩分 科学調味料 油分 気にしていない 糖分 無添加食品 気を使っていません 栄養バランス
 その他

健康で興味のある分野は？

- 栄養・食事 運動 心の健康 たばこ対策 アルコール対策 歯の健康 糖尿病 循環器 がん 健康には興味が無い 尿酸値
 その他

健康情報は主にどこから入手していますか？

- 新聞・雑誌 テレビ・ラジオ インターネット 家族・同僚・知人 入手できていない 産業医先生
 その他

自分の健康診断の結果を医師・管理栄養士・運動指導士・保健師に見てもらい、個別の健康指導が受けられるインターネット上のサービスが出来れば利用しますか？

- 月額1000円以下であれば利用したい 月額500円までであれば利用したい 無料であれば利用したい 利用しない

インターネットを利用した健康づくりサポートサービスを提供するのは誰が適していると考えますか？

- 国 県 市町村 NPO 民間企業 不要 わからない 医師会
 その他

期待するインターネットを利用した健康づくりサポートサービスは？

- 蓄積された過去の自分の健康診断データが参照できるサービス。 地域の「健康づくり」に関する催し物の紹介や申し込みができるサービス。 地域の「健康づくり」に関する民間サービス(運動関連・栄養関連等)の紹介や申し込みができるサービス。 どのようなサービスであっても利用したくない。 上記すべて
 その他

インターネットを利用した健康づくりサポートサービスを利用するにあたって、何か不安に感じることはありますか？

- 特に不安は無い 検査結果のみで判定する健康指導では不安 アドバイザーからの指導が対面でないので不安 かかりつけの医師以外に自分の健康状態を知られたくない インターネットでの情報漏えいの不安 ネットが嫌い
 その他

メタボリックシンドロームの言葉を聞いたことがありますか？

- 聞いた事がある 聞いたことが無い

内臓脂肪型肥満により、さまざまな病気が引き起こされるやすくなった状態をメタボリックシンドロームという事を知っていましたか？

- 知っていた 知らなかった

生活習慣病が発症する危険因子を知っていますか？

- 高血圧 脂質異常 高血糖 喫煙 知らない ストレス等
 その他

生活習慣病の代表的疾患名を知っていますか？

- 知っている 知らない

生活習慣病予防の方法で知っているものは何ですか？

- 医療処置 食事療法 禁煙 知らない 運動
 その他

もし生活習慣病と診断されたら、改善しますか？

- 積極的に改善する 気にとめておく程度 特に意識しない

調査結果を以下に記載する。

- ・ ご回答いただくあなたは、何歳でしょうか？ の問いに関しては以下の通り。

年齢	件数	%	累計%
～20 歳	1 件	1%	1%
20 歳～25 歳	3 件	3%	4%
26 歳～30 歳	14 件	15%	19%
31 歳～35 歳	19 件	21%	40%
36 歳～40 歳	13 件	14%	54%
41 歳～45 歳	12 件	13%	67%
46 歳～50 歳	15 件	17%	84%
51 歳～55 歳	6 件	6%	90%
56 歳～60 歳	5 件	5%	95%
61 歳～65 歳	3 件	3%	98%
66 歳～70 歳	1 件	1%	99%
71 歳～75 歳	1 件	1%	100%
76 歳～	0 件	0%	100%

- ・ 性別は以下の通り。

男	女
82% (80 件)	18% (18 件)

- ・ あなたは健康診断を受けているかの問いに関しては以下の通り。

健康診断の受診	件数	%
1年に一回受診している	90 件	92%
受診した事はある	3 件	3%
健康に自信があり健康診断の必要性を感じないので受けていない	0 件	0%
必要性は感じているが忙しくて受診できない	3 件	3%
市町村や企業から健康診断の案内が来ないので受診する機会を逃している	2 件	2%

- ・ 健康診断の受診場所はどこですか？ の問いに関しては以下の通り。

受診の機会	件数
企業の健診のみ	88 件
市町村の健診のみ	0 件
自発的に医療機関に出向いてのみ	5 件
受診していない	5 件

- ・ 自分自身の健診結果票を保管していますか？の問いに関しては以下の通り。

保管の有無	件数	%
結果票をそのまま保管	73 件	75%
自分で電子データを作成しパソコン等で保管	3 件	3%
保管していない	22 件	22%

約 8 割近い方が何らかの方法で保管している事が分かった。
質問紙Aの「インフォフェア2006」とほぼ同じような回答となった。

- ・ 最近運動は行ってますか？の問いに関しては以下の通り。

運動状況	件数	%
毎日行っている	4 件	4%
週 2～3 回行っている	22 件	22%
月 1 回程度行っている	22 件	22%
行っていない	50 件	52%

半数の方は運動を行っていないという結果が出た。

- ・ どのような運動をしていますか？の問いに関しては以下の通り。

運動の種類	件数
野球・サッカー・テニス等の球技	21 件
ウォーキング	18 件
ゴルフ	14 件
フィットネス	1 件
水泳	1 件
その他	5 件
特に運動はしていない	50 件

ウォーキングや球技といった、気軽にできる運動が多く見られた。

- ・ 最近食事に気を使っていますか？の問いに関しては以下の通り。

気になっている項目	件数
カロリー	33 件
塩分	32 件
油分	31 件
化学調味料	7 件
その他	28 件
気にしていない	39 件

質問紙Aのインフォフェア2006と同じく、カロリーと塩分に関心が高い。

- ・ 健康で興味のある分野は？の問いに関しては以下の通り。

健康の分野	件数
-------	----

栄養・食事	52 件
運動	47 件
心の健康	33 件
歯の健康	29 件
がん	26 件
糖尿病	26 件
循環器	16 件
たばこ対策	13 件
アルコール対策	8 件
その他(尿酸値)	7 件
健康には興味が無い	2 件

質問紙Aの「インフォフェア2006」と同じく、食事と運動が高い数字となった。

- ・ 健康情報は主にどこから入手していますか？の問いに関しては以下の通り。

入手元	件数
テレビ・ラジオ	49 件
インターネット	47 件
新聞・雑誌	35 件
家族・同僚・知人	29 件
その他	5 件
入手できていない	8 件

質問紙Aの「インフォフェア2006」と同じく、テレビ・ラジオ・新聞・雑誌が高い数字となった。

- ・ 自分の健康診断の結果を医師・管理栄養士・運動指導士・保健師に見てもらい、個別の健康指導が受けられるインターネット上のサービスが出来れば利用しますか？の問いに関しては以下の通り。

利用ニーズ	件数	%
月額 1,000 円迄であれば利用したい	9 件	9%
月額 500 円迄であれば利用したい	14 件	14%
無料であれば利用したい	64 件	66%
利用しない	11 件	11%

9割以上の方が必要性を感じられている結果が出た。

- ・ 支援してくれる団体が必要と思いますか？ の問いに関しては以下の通り。

支援してくれる団体	件数
市町村	23 件
国	23 件
民間企業	17 件
県	11 件
NPO	4 件

その他	18 件
不要	1 件

質問紙A、質問紙Bと同じく、市町村、国、県といった順序となった。住民の傾向が見受けられる。

- ・ 上記 1 以外で期待するインターネット上のサービスは？ の問いに関しては以下の通り。

サービスの種類	件数
蓄積された過去の自分の健康診断データが参照できるサービス	40 件
地域の「健康づくり」に関する催し物の紹介や申し込みができるサービス	25 件
地域の「健康づくり」に関する民間サービス（運動関連・栄養関連等）の紹介や申し込みができるサービス	21 件
どのようなサービスであっても利用したくない	4 件
その他	11 件

- ・ インターネットを利用した健康づくりを利用する際に何か不安に感じることはありますか？ の問いに関しては以下の通り。

サービスの種類	件数
インターネットでの情報漏えいの不安	62 件
特に不安は無い	24 件
検査結果のみで判定する健康指導では不安	22 件
アドバイザーからの指導が対面でないので不安	14 件
かかりつけの医師以外に自分の健康状態を知られたくない	11 件
その他	1 件

- ・ メタボリックシンドロームの言葉を聞いたことがありますか？ の問いに関しては以下の通り。

メタボリックシンドローム	件数	%
聞いた事がある	85 件	87%
聞いた事がない	13 件	13%

- ・ 内臓脂肪型肥満により、さまざまな病気が引き起こされるやすくなった状態をメタボリックシンドロームであることを知っていましたか？ の問いに関しては以下の通り。

内臓脂肪型肥満	件数	%
知っていた	71 件	72%
知らなかった	27 件	27%

- ・ 生活習慣病が発症する危険因子を知っていますか？ の問いに関しては以下の通り。

危険因子	件数
高血圧	66 件
高血糖	51 件
脂質異常	45 件

喫煙	42 件
その他	30 件
知らない	20 件

- 生活習慣病の代表的疾患名を知っていますか？ の問いに関しては以下の通り。

代表的疾患名の知名度	件数	%
知っている	58 件	59%
知らない	40 件	41%

- 生活習慣病予防の方法で知っているものは何ですか？ の問いに関しては以下の通り。

生活習慣病予防方法	件数
食事療法	78 件
禁煙	38 件
医療処置	20 件
運動療法	16 件
知らない	16 件

- もし生活習慣病と診断されたら、改善しますか？ の問いに関しては以下の通り。

改善は？	件数	%
積極的に改善する	78 件	80%
気にとめておく程度	17 件	17%
特に意識しない	3 件	3%

8 割の方は改善すると回答している。住民健診の受診率が上がり、決めの細かい住民に対しての健康指導があれば生活習慣病は減少する、と感じさせられる結果となった。

(4) 追加アンケート 調査紙種類D場合

調査紙種類Dは以下の通り。

I. あなたに関して質問します。

1. あなたは、何歳でしょうか？ (○1つ)

ア ~9 歳, イ 10~19 歳, ウ 20~29 歳, エ 30~39 歳, オ 40~49 歳, カ 50~59 歳, キ 60~69 歳, ク 70 歳~

2. あなたの性別は？ (○1つ)

ア 男, イ 女

3. あなたは普段、何を使ってインターネットを利用していますか？ (○1つ)

ア パソコン, イ 携帯電話, ウ 利用できない

II. 健康診断についてお聞きします。

1. あなたは健康診断を受けていますか？ (○1つ)

ア 1年に一回受診している, イ 受診した事はある, ウ ほとんど受診した事がない

2. 受診された方に質問します。健康診断の受診場所はどこですか？（〇いくつでも）
ア 職場の健康診断, イ 市町村の健康診断, ウ 自発的に医療機関に向いて
3. 自分自身の健診結果票を保管していますか？（〇1つ）
ア 紙ベースで保管, イ 自分で電子データを作成しパソコン等で保管, ウ 保管していない
4. 上記1の質問でほとんど受診した事がないと答えた方に質問します。（〇いくつでも）
ア 健康に自信があり健康診断の必要性を感じない, イ 必要性は感じているが忙しくて受診できない
ウ 市町村や企業から健康診断の案内が来ない, エ その他()

III. 健康指導についてお聞きします。

1. 健康診断結果に基づいた個別の健康指導を希望されますか？（〇1つ）
ア 希望する, イ 希望しない
2. 個別健康指導は誰が実施するのが良いと思いますか？（〇いくつでも）
ア 医師, イ 保健師, ウ 管理栄養士, エ 健康運動指導士, オ その他()
3. 個別健康指導はどこで実施されるのが良いと思いますか？（〇いくつでも）
ア 市町村役場, イ 保健センター, ウ かかりつけの診療所, エ 職場, オ その他()

IV. 健康意識についてお聞きします。

1. 最近運動は行っていますか？（〇1つ）
ア 毎日行っている, イ 週2~3回行っている, ウ 月1回程度行っている, エ 行っていない
2. どのような運動をしていますか？（〇いくつでも）
ア ウォーキング, イ フィットネスクラブ, ウ 野球・サッカー・テニス・水泳等, エ その他()
3. 最近食事に気を使っていますか？（〇いくつでも）
ア カロリー, イ 塩分, ウ 化学調味料, エ 油分, オ その他(), カ 気にしていない
4. 健康で興味のある分野は？（〇いくつでも）
ア 栄養・食事, イ 運動, ウ 心の健康, エ たばこ対策, オ アルコール対策, カ 歯の健康, キ 糖尿病,
ク 循環器, ケ がん
5. 健康情報は主にどこから入手していますか？（〇いくつでも）
ア 新聞・雑誌, イ テレビ・ラジオ, ウ インターネット, エ 家族・同僚・知人, オ その他()
カ 入手できていない

V. インターネットを利用した、健康づくりをサポートするサービスに関して質問します。

1. 自分の健康診断の結果を医師・管理栄養士・運動指導士・保健師に見てもらい、個別の健康指導が受けられるインターネット上のサービスが出来れば利用しますか？（〇1つ）
ア 月額1,000円以上でも利用する, イ 月額500円迄であれば利用する,
ウ 無料であれば利用する, エ 利用しない
2. 上記1のようなサービスを提供するのは誰が適していると考えますか？（〇いくつでも）
ア 国, イ 県, ウ 市町村, エ NPO, オ 民間企業, カ 医療機関, キ 不要, ク その他()
3. 上記1以外で期待するインターネット上のサービスは？（〇いくつでも）
ア 蓄積された過去の自分の健康診断データが参照できるサービス。
イ 地域の「健康づくり」に関する催し物の紹介や申し込みができるサービス。

ウ 地域の「健康づくり」に関する民間サービス(運動関連・栄養関連等)の紹介や申し込みができるサービス。
 エ どのようなサービスであっても利用したくない。
 オ その他()

4. 上記1の質問で「利用しない」と答えた方、もしくは利用したいが不安がある方、その理由は？
 ア 携帯電話やインターネットが使えない、 イ 健康には興味が無い、 (〇いくつでも)
 ウ 検査結果のみで判定する健康指導では不安、 エ アドバイザーからの指導が対面でないので不安、
 オ かかりつけの医師以外に自分の健康状態を知られたくない、 カ インターネットでの情報漏えいの不安、
 キその他()

調査結果を以下に記載する。

質問 I あなたに関して質問します。

ここでは回答群を分類する為、年齢・性別・インターネットの使用の可否を調査した。

- ・ I-1 年齢の回答結果は以下となった。

年齢	件数	%	累計%
～9 歳	0 件	0%	0%
10 歳～19 歳	0 件	0%	0%
20 歳～29 歳	13 件	15%	15%
30 歳～39 歳	31 件	37%	52%
40 歳～49 歳	12 件	14%	66%
50 歳～59 歳	28 件	33%	99%
60 歳～69 歳	1 件	1%	100%
70 歳～	0 件	0%	100%

回答数 85 件 未回答 0 件 回答率 100%

職場でのアンケートであるので 20 代・30 代・40 代・50 代がほとんどを占めた。

- ・ I-2 性別は以下の通り。

男	女
60% (51 件)	40% (34 件)

回答数 85 件 未回答 0 件 回答率 100%

- ・ A-3 インターネットの使用可否に関しては以下の通り。

インターネットの利用	件数	%	累計%
パソコン	68 件	84%	84%
携帯電話	7 件	9%	93%
利用できない	6 件	7%	100%

} インターネットが利用できる。

回答数 81 件 未回答 4 件 回答率 95%

ほぼ全ての方がインターネットが利用できる環境にある。

質問Ⅱ 健康診断についてお聞きします。

ここでは健康診断の現状について調査した。

- ・ Ⅱ-1 あなたは健康診断を受けているか？ の問いに関しては以下の通り。

健康診断の受診	件数	%
1年に一回受診している	75件	90%
受診した事はある	7件	8%
ほとんど受診した事がない	2件	2%

回答数 84 件 未回答 1 件 回答率 98%

職場でのアンケートであった為、受診率は高い。

- ・ Ⅱ-2 健康診断の受診場所はどこですか？ の問いに関しては以下の通り。

健康診断受診場所	件数
職場の健診のみ	60件
市町村の健診のみ	6件
自発的に医療機関に出向いてのみ	15件
職場の健診と市町村の健康診断	1件
職場の健診と自発的に医療機関に出向いて	2件

回答数 85 件 未回答 0 件 回答率 100%

職場でのアンケートであった為、職場での受診率は高い。

- ・ Ⅱ-3 自分自身の健診結果票を保管していますか？ の問いに関しては以下の通り。

保管の有無	件数	%
紙ベースで保管	57件	68%
自分で電子データを作成しパソコン等で保管	2件	2%
保管していない	25件	30%

回答数 84 件 未回答 1 件 回答率 98%

7割の方が何らかの方法で保管している事が分かった。

- ・ Ⅱ-4 ほとんど受診した事がない。と答えた方の理由は以下の通り。

受診していない理由	件数	%
健康に自信があり健康診断の必要性を感じない	2件	67%
必要性は感じているが忙しくて受診できない	0件	0%

市町村や企業から健康診断の案内が来ない	1 件	33%
その他	0 件	0%

ほとんど受診したことが無い、の回答が2件であったので、回答3件のうち1件は受診したことはあるが毎回受診していない方の回答と思われる。

質問Ⅲ 健康指導についてお聞きします。

ここでは住民の個別健康指導に対する期待や、そのあり方を調査する事が目的である。

- ・ Ⅲ-1 健康診断結果に基づいた個別の健康指導を希望されますか？ の問いに関しては以下の通り。

個別健康指導の希望	件数	%
希望する	62 件	73%
希望しない	23 件	27%

回答数 85 件 未回答 0 件 回答率 100%

約 7 割以上の方が希望をしている。

- ・ Ⅲ-2 個別健康指導は誰が実施するのが良いと思いますか？ の問いに関しては以下の通り。

希望する指導者	件数
医師のみ	39 件
医師と保健師	10 件
保健師のみ	10 件
医師と保健師と管理栄養士	9 件
医師と保健師と管理栄養士と健康運動指導士	8 件
保健師と管理栄養士	2 件
健康運動指導士のみ	2 件
保健師と管理栄養士	2 件
医師と管理栄養士と健康運動指導士	2 件
医師と健康運動指導士	1 件
管理栄養士のみ	1 件
その他のみ	1 件

回答数 83 未回答 2 件 回答率 94%

圧倒的に医師が多い結果となった。

- ・ Ⅲ-3 個別健康指導はどこで実施されるのが良いと思いますか？ の問いに関しては以下の通り。

健康指導の実施場所	件数
かかりつけの診療所	23 件

職場	22 件
保健センター	13 件
市町村役場	5 件
保健センターとかかりつけの診療所	4 件
その他	4 件
市町村役場と保健センター	3 件
保健センターと職場	3 件
かかりつけの診療所と職場	3 件
市町村役場と保健センターとかかりつけの診療所	2 件
市町村役場と保健センターと職場	1 件

回答数 83 件 未回答 2 件 回答率 94%

かかりつけの診療所と職場が多い事が分かった。

質問Ⅳ 健康意識についてお聞きします。

ここでは住民の健康意識について調査をした。「住民の健康づくりサポートサービス」において提供する健康コンテンツを検討する上で、住民は健康づくりの何に興味を持ち、また現在健康づくりとして何を実施しているかを調査する事が目的である。

・ IV-1 最近運動は行っていますか？ の問いに関しては以下の通り。

運動実施状況	件数	%
毎日行っている	3 件	4%
週 2～3 回行っている	11 件	13%
月 1 回程度行っている	15 件	18%
行っていない	56 件	65%

回答数 85 件 未回答 0 件 回答率 100%

毎日運動をしている方はわずか 4%であった。

・ IV-2 どのような運動をしていますか？ の問いに関しては以下の通り。

運動の種類	件数
ウォーキングのみ	10 件
野球・サッカー・テニス・水泳等のみ	8 件
フィットネスのみ	3 件
ウォーキングと野球・サッカー・テニス・水泳等	1 件
その他	12 件

回答数 34 運動を行っていない以外の方における回答率 117%

ウォーキングと野球・サッカー・テニス・水泳が多い事が分かった。

- ・ IV-3 最近食事に気を使っていますか？ の問いに関しては以下の通り。

食事で気をつけている項目	件数
気にしない	40 件
カロリー	14 件
油分	5 件
塩分	3 件
塩分・油分	3 件
カロリー・塩分	3 件
塩分・化学調味料・油分	3 件
化学調味料	2 件
カロリー・油分	2 件
カロリー・化学調味料・油分	2 件
塩分・化学調味料・その他	2 件
その他	1 件
カロリー・塩分・化学調味料	1 件

回答数 80 件 未回答 5 件 回答率 98%

気にしない方が多く見受けられら。

- ・ IV-4 健康で興味のある分野は？ の問いに関しては以下の通り。

興味のある健康分野	件数
栄養・食事	42 件
運動	39 件
歯の健康	25 件
がん	21 件
たばこ対策	17 件
心の健康	16 件
循環器	12 件
糖尿病	11 件
アルコール対策	8 件

回答数 84 件 未回答 1 件 回答率 96%

栄養・食事と運動が多い傾向にある。

- ・ IV-5 健康情報は主にどこから入手していますか？ の問いに関しては以下の通り。

健康情報の入手元	件数
新聞・雑誌	53 件
テレビ・ラジオ	50 件

インターネット	24 件
家族・同僚・知人	20 件
その他	1 件
入手できていない	8 件

回答数 85 件 未回答 0 件 回答率 100%

テレビ・ラジオ・新聞・雑誌といった一般的なメディアが過半数を占めている。

質問Ⅴ インターネットを利用した、健康づくりをサポートするサービスに関して質問します。

ここでの質問は健康づくりの支援体制について調査します。

- ・ V-1 自分の健康診断の結果を医師・管理栄養士・運動指導士・保健師に見てもらい、個別の健康指導が受けられるインターネット上のサービスが出来れば利用しますか？ の問いに関しては以下の通り。

金額上限	件数	%
月額 1000 円以上でも利用する	3 件	4%
月額 500 円迄であれば利用する	10 件	12%
無料であれば利用する	46 件	54%
利用しない	22 件	30%

回答数 84 件 未回答 1 件 回答率 96%

7 割の方がサービスを希望している。

- ・ V-2 サービスを提供するのは誰が適していると考えますか？ の問いに関しては以下の通り。

支援してくれる団体	件数
医療機関	41 件
国	26 件
県	20 件
市町村	17 件
民間	12 件
NPO	3 件
その他	4 件
不要	1 件

回答数 80 未回答 5 件 回答率 94%

医療機関が一番多く、国・県・市町村と続いた。

- ・ V-3 上記 1 以外で期待するインターネット上のサービスは？ の問いに関しては以下の通り。

利用したいサービス	件数	%
蓄積された過去の自分の健康診断データが参照できるサービス	39 件	39%
地域の「健康づくり」に関する催し物の紹介や申し込みができるサービス。	23 件	23%
地域の「健康づくり」に関する民間サービス(運動関連・栄養関連等)の紹介や申し込みができるサービス。	31 件	31%
どのようなサービスであっても利用したくない。	4 件	4%
その他	3 件	3%

回答数 69 件 未回答 16 件 回答率 81%

蓄積された過去の自分の健康診断データが参照できるサービスが一番多い。

- ・ V-4 上記 1 の質問で「利用しない」と答えた方、もしくは利用したいが不安がある方、その理由は？

利用しない理由	件数
インターネットでの情報漏えいの不安	17 件
アドバイザーからの指導が対面でないので不安	11 件
検査結果のみで判定する健康指導では不安	9 件
かかりつけの医師以外に自分の健康状態を知られたくない	5 件
ケータイやインターネットが使えない	3 件
健康には興味が無い	0 件
その他	2 件

回答数 55 件 未回答 30 件 回答率 64%

インターネットでの情報漏えいが一番多い。

3.2.3 住民アンケート調査結果まとめ(総数 833 件)

すべてのアンケートにおいて、質問の内容が共通している項目を纏めると以下ようになる。

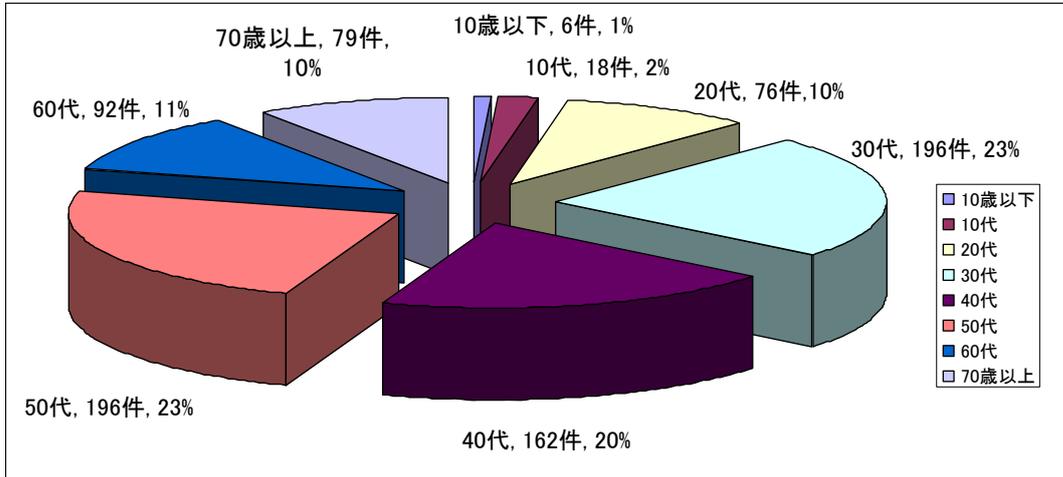
- ・ ご回答いただくあなたは、何歳でしょうか？ の問いに関しては以下の通り。

年齢	件数	%	累計%
～9 歳	6 件	1%	1%
10 歳～19 歳	18 件	2%	3%
20 歳～29 歳	76 件	10%	13%
30 歳～39 歳	196 件	23%	36%
40 歳～49 歳	162 件	20%	56%
50 歳～59 歳	196 件	23%	79%

60歳～69歳	92件	11%	90%
70歳～	79件	10%	100%

回答数 825 件 未回答 8 件 回答率 99%

回答者の年代別の割合をグラフ化すると以下のようになる。



30代・40代・50代で66%を占める。さらに60代を含めると77%となる。

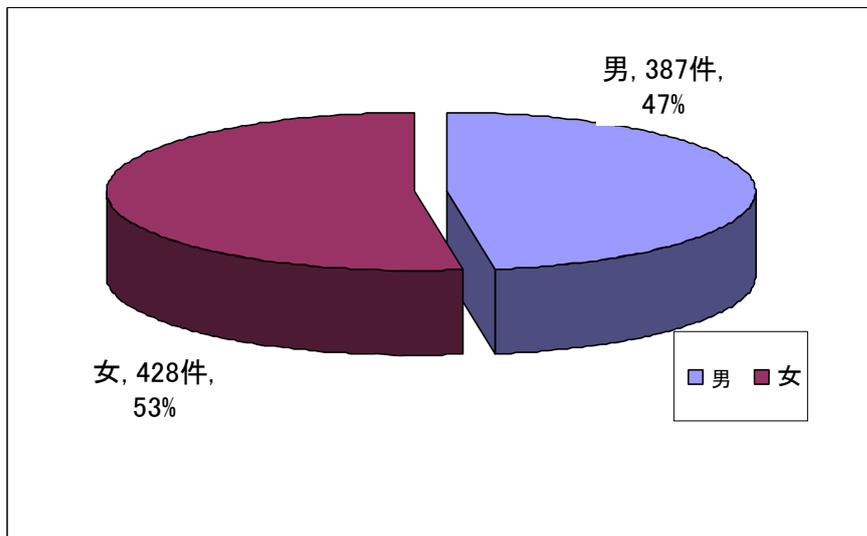
「住民の健康づくりサポートサービス」のアンケートとして活用できる年齢層であった。

・ 性別は以下の通り。

男	女
47% (387件)	53% (4284件)

回答数 815 件 未回答 18 件 回答率 97%

回答者の男女別の割合をグラフ化すると以下のようになる。

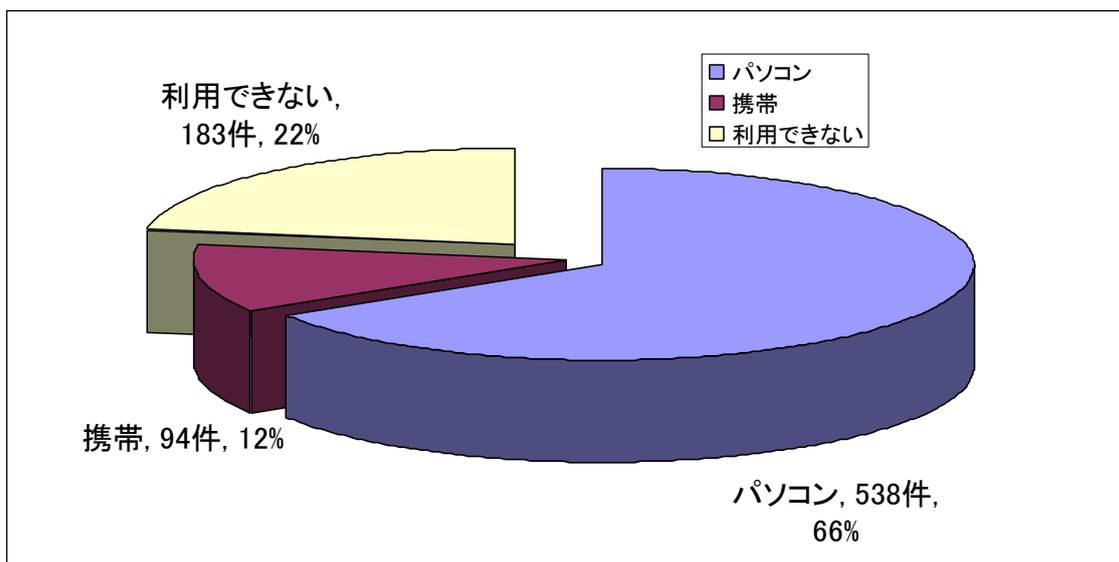


男女ほぼ半々であった。

- ・ インターネットを利用できますか？ の問いに関しては以下の通り。

インターネット接続	件数	%	累計%
パソコン	538 件	66%	66%
携帯電話	94 件	12%	78%
利用できない	183 件	22%	100%

回答数 815 件(インターネットでのアンケート 98 件に関してはパソコンで利用できるに分類した) 未回答 18 件 回答率 98%



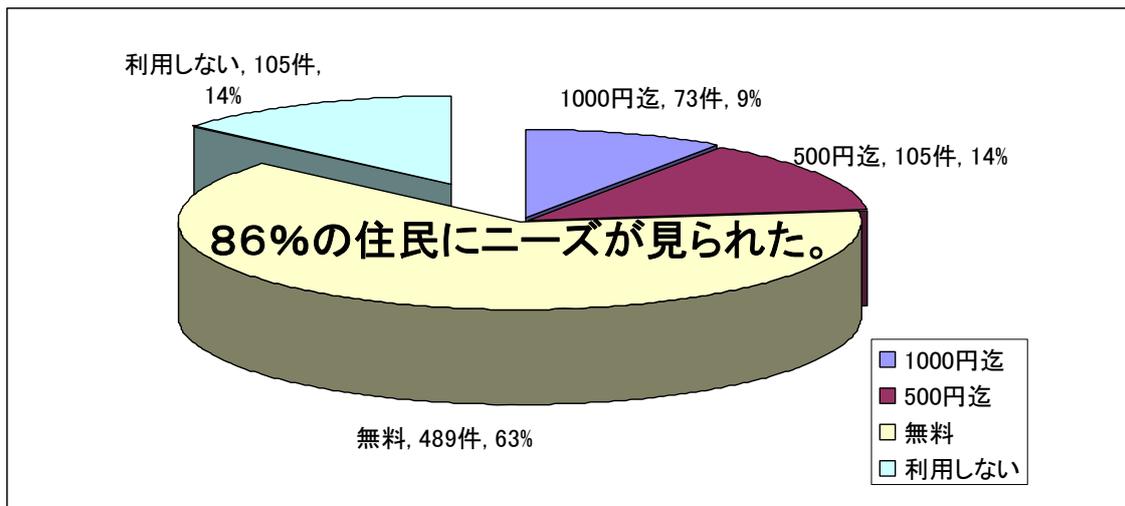
78%の方がインターネットに接続出来る環境にある結果が出た。

- ・ 自分の健康診断の結果を医師・管理栄養士・運動指導士・保健師に見てもらい、個別の健康指導が受けられるインターネット上のサービスが出来れば利用しますか？の問いに関しては以下の通り。

利用ニーズと上限金額	件数	%
月額 1,000 円迄であれば利用したい	73 件	9%
月額 500 円迄であれば利用したい	105 件	14%
無料であれば利用したい	489 件	63%
利用しない	105 件	14%

「利用する」
が 86%

回答数 688 件 未回答 60 件 回答率 91%

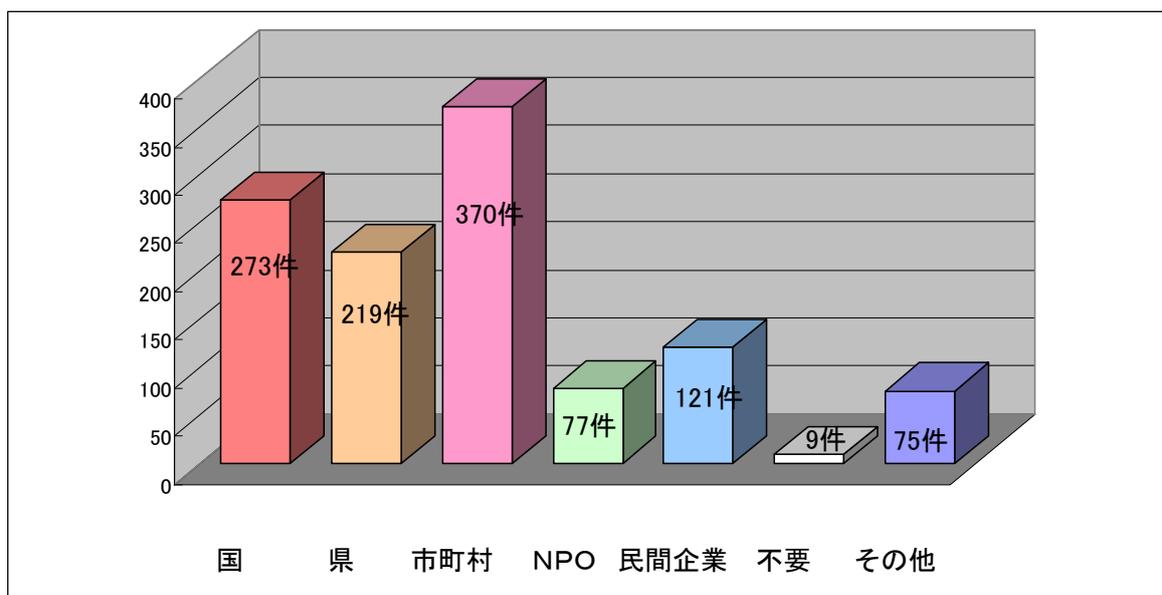


86%の方が利用すると答えているが、そのうち63%の方は「無料」という回答が出た。

・ 支援してくれる団体が必要としますか？の問いに関しては以下の通り。

支援してくれる団体	件数
市町村	370 件
国	273 件
県	219 件
民間企業	121 件
NPO	77 件
その他	75 件
不要	9 件

回答数 780 件(一人複数回答は 1 カウントとする) 未回答 53 件 回答率 93%



市町村・国・県・民間企業・NPO・その他、の順であった。「その他」の中で多かった回答は医療機関であった。

住民に対するアンケート結果から以下の事項が分かった。

- ・ 高齢者の回答者が多かったにも関わらず携帯電話を含むインターネットの利用率は高かった。インターネットの利用率 78%。
- ・ インターネットを利用した健康指導サービスはニーズが高い。86%にニーズがみられた。
- ・ サービスを実施するのは市町村の意見が格別に多かった。ついで国、県の順。

住民のニーズ調査アンケート結果を一言でまとめると、インターネットを利用した「住民の健康づくりサポートサービス」に対する住民のニーズは高く、サービスは市町村が無料で提供すべきであった。

3.2.4 住民ニーズアンケートのクロス分析(総数 833 件)

(1) 利用すると答えた住民に関して、以下のクロス分析を実施した。

- ・ 年代別の利用ニーズ分析
- ・ 年代別の受益者(利用者)負担意識分析
- ・ インターネット利用可否におけるニーズ分析
- ・ 年代別のサービス希望提供元分析

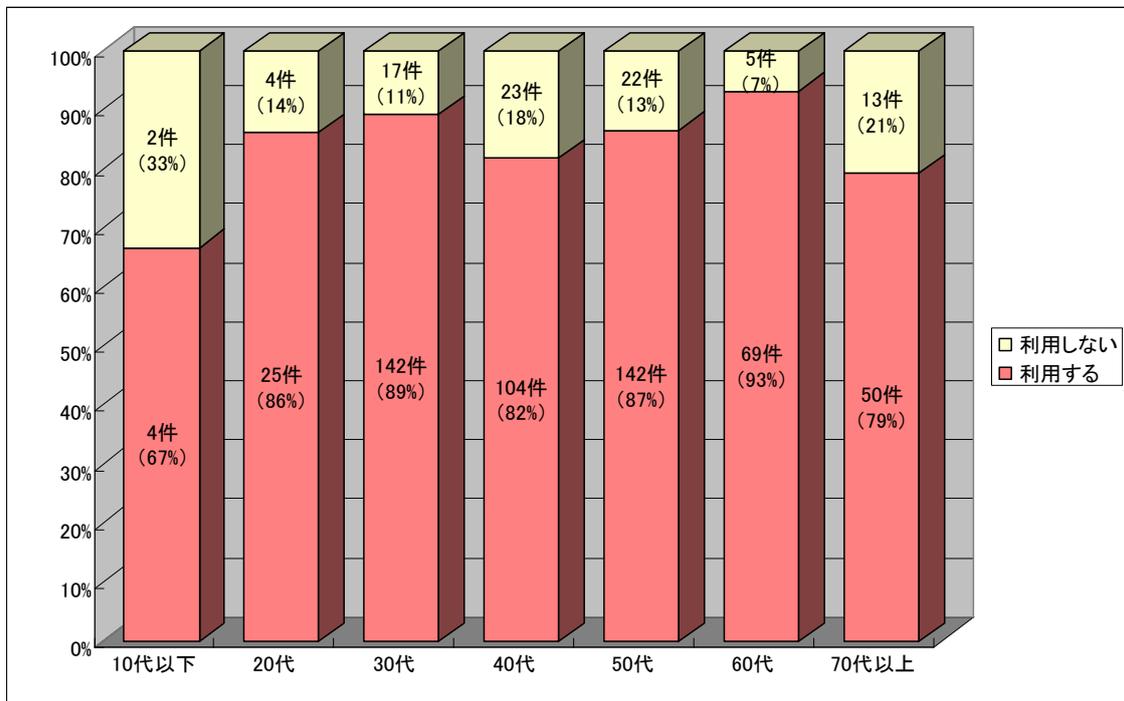
ア. 年代別の利用ニーズ分析

年代別の利用ニーズを以下の表に作成した。

年代別 利用ニーズ	10代以下	20代	30代	40代	50代	60代	70代以上	年齢未回答
1,000 円迄であればお金を払ってでも利用したい	0件	1件	13件	11件	19件	13件	4件	0件

500 円迄であればお金を払ってでも 利用したい	0 件	3 件	21 件	20 件	25 件	9 件	8 件	1 件
無料であれば利用したい	4 件	21 件	108 件	73 件	98 件	47 件	38 件	6 件
利用しない	2 件	4 件	17 件	23 件	22 件	5 件	13 件	0 件
未回答	0 件	1 件	5 件	7 件	18 件	13 件	15 件	0 件

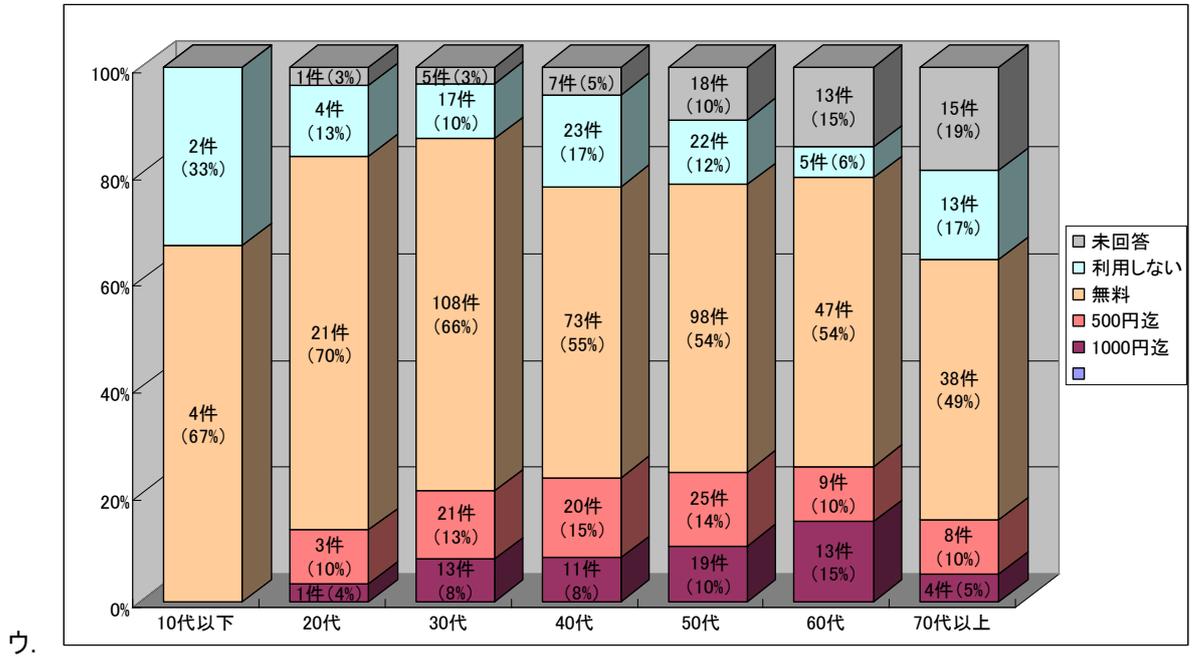
「1,000 円迄であればお金を払ってでも利用したい」と「500 円迄であればお金を払ってでも利用したい」と「無料であれば利用したい」を「利用する」、「利用しない」のみを「利用しない」に分類し、年代別に「利用する・しない」のバラつきが無いかを比率に分けて分析を行った。以下のグラフ。



70 代以上で「利用しない」と答えた方が、他の年齢層よりも若干多いが、ほとんどの年齢層で我々の仮説が受け入れられている事が分かった。(10 代以下は母数が少ないため、年齢層分析としてはあまり参考にならない)

イ. 年代別の受益者(利用者)負担意識分析

年代別の利用料利用者負担意識をグラフ化した。



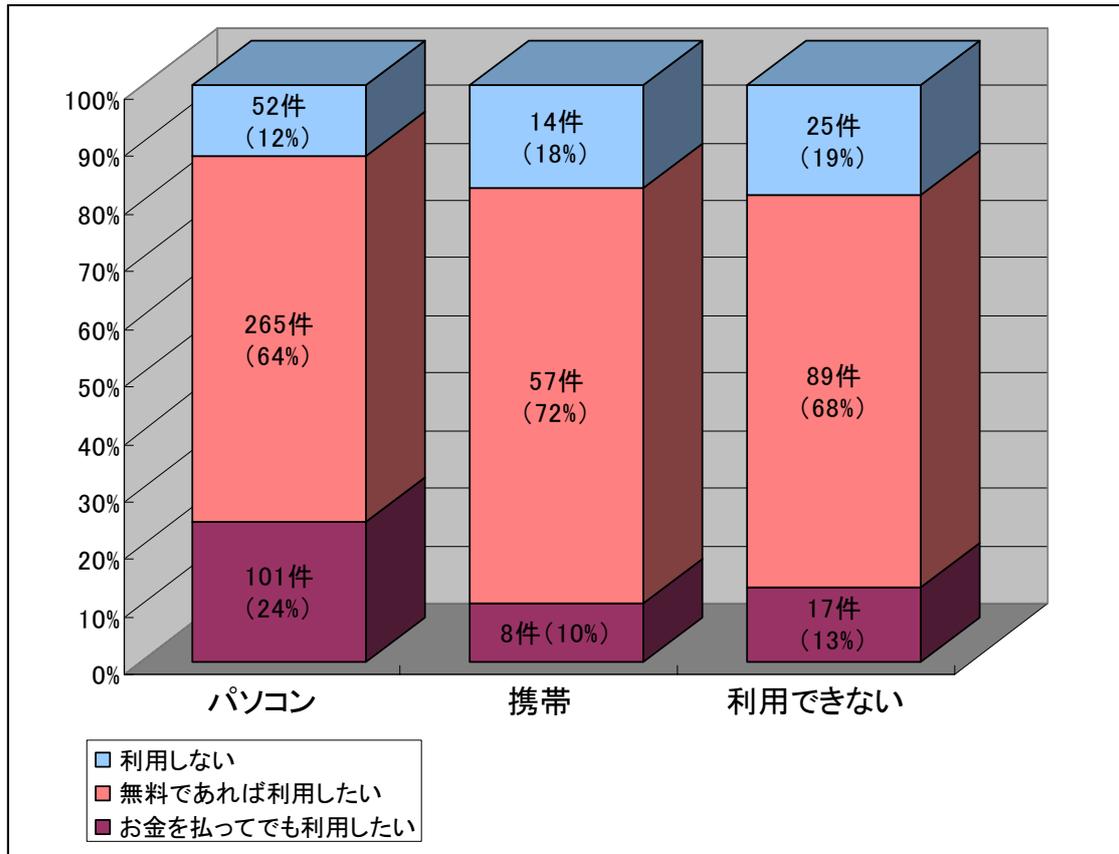
サービスを有料として受け入れられる率は、20代～60代まで年齢順に伸びており、(20代 14%、30代 21%、40代 23%、50代 24%、60代 25%) 70代以上で減少傾向を示している。70代以上の減少傾向はインターネットの利用不可に起因する事を推測させられる。そこでその推測が正しいかを、以下、「エ・インターネット利用可否におけるニーズ分析」で分析した。

エ. インターネット利用可否におけるニーズ分析

インターネット利用可否におけるニーズ	パソコンでインターネットが利用できる	携帯でインターネットが利用できる	インターネットは利用できない	未回答
お金を払ってでも利用したい	90件	7件	16件	0件
無料であれば利用したい	230件	53件	86件	10件
利用しない	30件	13件	23件	3件

インターネットが利用できる方と、利用できない方でのニーズを分析した。これはインターネットが利用できないから「住民の健康づくりサポートサービス」は利用したくない、等の要因があるかどうかを分析するためである。

インターネットの利用方法(パソコン・携帯電話・利用できない)別のニーズ分析。

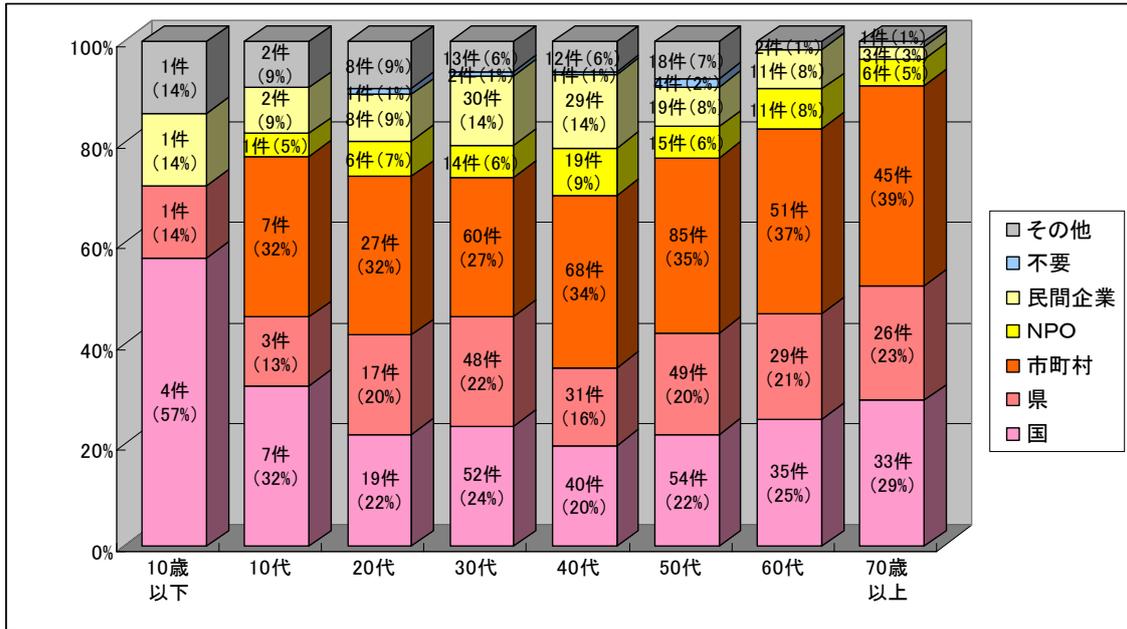


分析の結果、インターネットを現在利用していない住民においても「住民の健康づくりサポートサービス」のニーズが多く見受けられた。この分析により、インターネットが使えないから「利用しない」と回答したのではないことが分かった。また、別の視点から考察すると、生活に密着した魅力的なサービスがインターネット上に提供されることにより、現在インターネットを利用していない層に、インターネットの普及がより一層進むと考えられる。

オ. 年代別サービス希望提供元分析

年代別サービス提供	10歳以下	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70歳以上	未回答
国	4件	7件	19件	52件	40件	54件	35件	33件	4件
県	1件	3件	17件	48件	31件	49件	29件	26件	4件
市町村	0件	7件	27件	60件	68件	85件	51件	45件	4件
NPO	0件	1件	6件	14件	19件	15件	11件	6件	1件
民間企業	1件	2件	8件	30件	29件	19件	11件	3件	1件
不要	0件	0件	1件	2件	1件	4件	0件	0件	0件
その他	1件	2件	8件	13件	12件	18件	2件	1件	0件

上記の結果をグラフ化した。



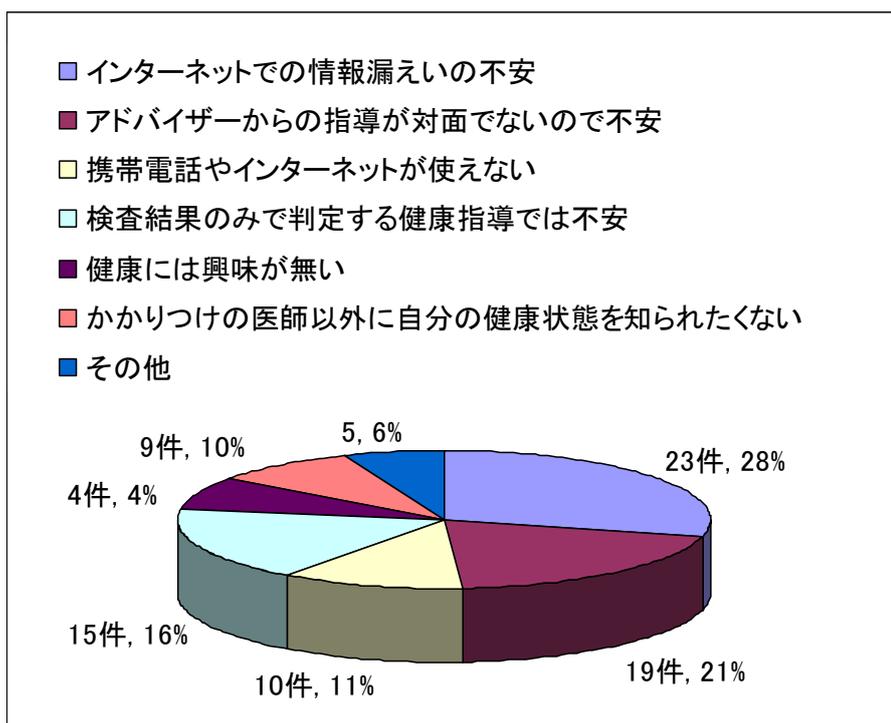
年代別にサービス提供元に意識の違いが存在するか分析してみたが、年代での大きな意識の違いは見られなかった。ただ若干 40 代において市町村・県・国以外がサービスをすべき、といった意見が多く見受けられた。

(2) 利用しない、もしくは利用するが不安がある、に関する分析(総数 426 件)

ア. 「利用しない」の回答を頂いた方の不安についてのまとめ。

利用しないと答えた方の不安	件数	%
インターネットでの情報漏えいの不安	23 件	28%
アドバイザーからの指導が対面でないので不安	19 件	21%
携帯電話やインターネットが使えない	10 件	11%
検査結果のみで判定する健康指導では不安	15 件	16%
健康には興味が無い	4 件	4%
かかりつけの医師以外に自分の健康状態を知られたくない	9 件	10%
その他	5 件	6%

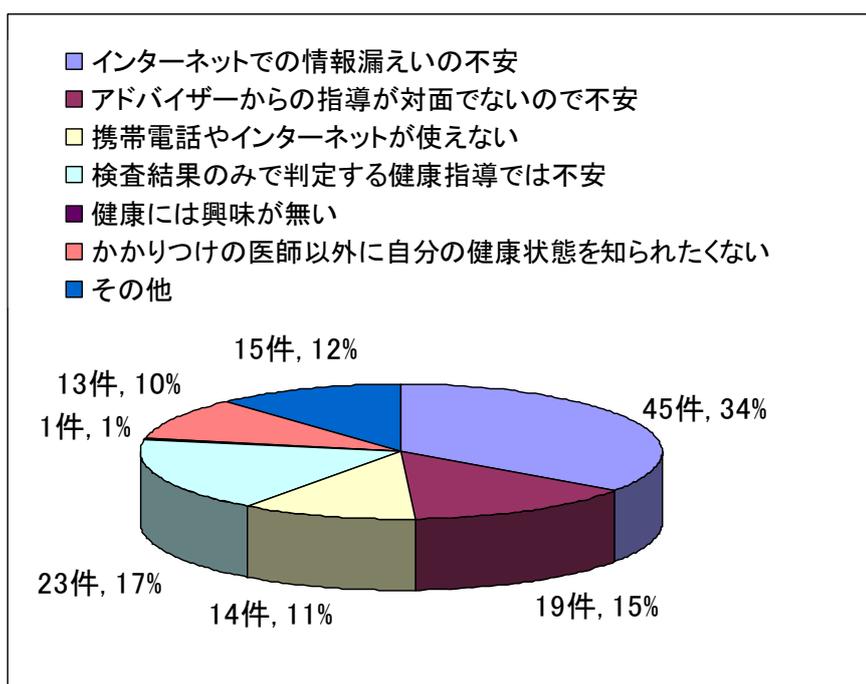
上記の結果をグラフ化した。



一番多かったのが「インターネットでの情報漏えいの不安」であった。次に多かったのが「アドバイザーからの指導が対面でないので不安」であった。

イ。「利用する」の回答を頂いた方の不安についてのまとめ。

利用しないと答えた方の不安	件数	%
インターネットでの情報漏えいの不安	45 件	34%
アドバイザーからの指導が対面でないので不安	19 件	15%
携帯電話やインターネットが使えない	14 件	11%
検査結果のみで判定する健康指導では不安	23 件	17%
健康には興味が無い	1 件	1%
かかりつけの医師以外に自分の健康状態を知られたくない	13 件	10%
その他	15 件	12%

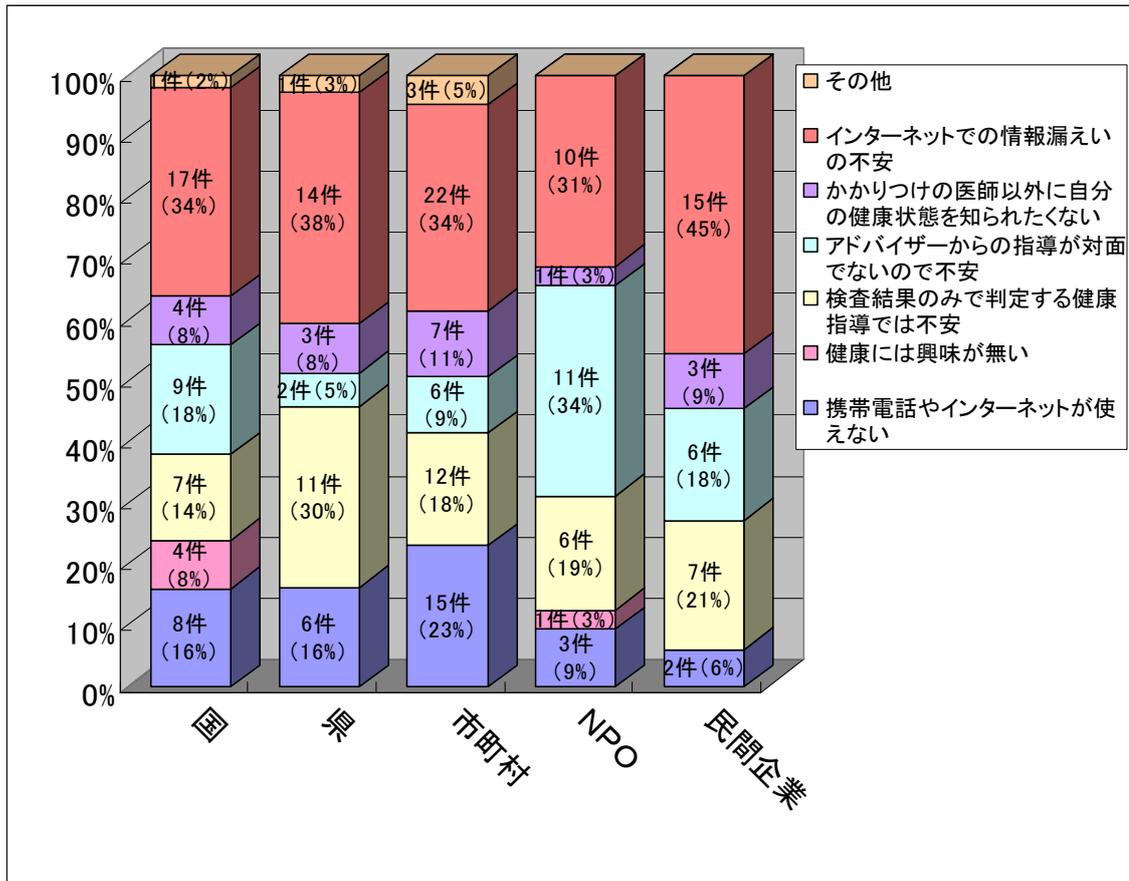


ここでも一番多かったのが「インターネットでの情報漏えいの不安」であり、「利用しない」の回答を頂いた方の「インターネットでの情報漏えいの不安」28%より6%上回る数値となった。このことは利用する場合の、インターネットに対するより現実的な不安が現れた、と考えることができる。次に多いのが「検査結果のみで判定する健康指導では不安」であり、「利用しない」の回答を頂いた方の2番目に多かった「アドバイザーからの指導が対面でないので不安」と入れ替わった。「利用する」の回答を頂いた方の対面指導への拘りは「利用しない」と答えた方よりも小さいと考えられる。そのほかで目立った違いとして「利用しない」の回答を頂いた方のほうが「健康には興味が無い」と回答した方が多かったことである。

考察として、「利用する」の回答を頂いた方、「利用しない」の回答を頂いた方、共に約3割程度の方が「インターネットでの情報漏えいへの不安」を抱いている。また「利用しない」と答えた方は「利用する」と答えた方よりも、対面での健康指導を希望する方が多く、健康に対して興味の無い方が多かった。

ウ. 希望したサービス提供元別に不安の分析を行った。

希望するサービス提供元別の不安	国	県	市町村	NPO	民間企業
携帯電話やインターネットが使えない	8	6	15	3	2
健康には興味が無い	4	0	0	1	0
検査結果のみで判定する健康指導では不安	7	11	12	6	7
アドバイザーからの指導が対面でないので不安	9	2	6	11	6
かかりつけの医師以外に自分の健康状態を知られたくない	4	3	7	1	3
インターネットでの情報漏えいの不安	17	14	22	10	15
その他	1	1	3	0	0



アンケート結果から以下が読み取れる。

- ・サービス提供元に県を希望する方には、「検査結果のみで判定する健康指導では不安」の傾向が見られた。
- ・サービス提供元にNPOを希望する方には、「アドバイザーからの指導が対面でないので不安」の傾向が見られた。
- ・サービス提供元に民間企業を希望する方には、「インターネットでの情報漏えいの不安」の傾向が見られた。

上記の傾向より、県とNPOをサービス元とする不安に対する理由を考察できるまでには至らなかったが、企業をサービス元とする不安では、民間企業に対する「情報漏えいの不安」が浮き彫りになった。

(3) 全体としての考察

住民のニーズ調査アンケート結果を一言でまとめると、インターネットを利用した「住民の健康づくりサポートサービス」は全ての年齢層において要望されているサービスであり、サービス提供元は市町村が行うべきであり、そのほとんどの住民は無料でサービスの望まれている事が判明した。

また、アンケート回答者の年齢層は高齢者も含めた形で、偏りの無い年齢であったにも関わらず、住民のインターネット利用率が76%と予想以上に高い数値であり、86%の住民が年齢層に偏り無くまんに「住民の健康づくりサポートサービス」を要望している事が判明した。実際に「住民の健康づくりサポートサービス」を利用すると考えた場合「インターネットでの情報漏えいの不安」を約3.5割の住民が抱えていることも判明した。インターネットを利用して様々な便利なサービスを受けたいが、踏みとどまっ

ている根底の理由であると考えられる。

インターネットの利用率から判断すると、ブロードバンド基盤は整備されていると考えられ、インターネットを利用した新たなサービスを住民は希望しているが、情報漏えいの不安で踏みとどまっている構図となっている。地域ICT化を進めるにあたっては、現在確保されているインターネット上のセキュリティーを住民に正しく理解していただき、悪意を持ったアクセスなどを起こさせない社会作りが重要であると考えられる。その垣根を越えた時に地域ICT化は一気に進展すると今回のアンケート調査で強く感じた。

3.2.5 ステークホルダに対する面接法による調査

(1) 地方自治体

「住民の健康づくりサポートサービス」に対する地方自治体としてのニーズを、ヒアリングにて調査した。

「住民の健康づくりサポートサービス」は住民の健康づくりに特化したサービスであり、自治体の担当部署としては民生課となる。ただし他部署（総務課・企画財政課）においてのニーズの可能性も追加調査として実施した。

部署名	主な業務
白浜町役場 総務課	役場内の人事や給与等
白浜町役場 企画財政課(情報政策室)	広報や電算処理
白浜町役場 民生課	住民情報及び健康保険関連

ア. 調査結果

平成 20 年度からの特定健診・個別健康指導が義務づけられる保険者としての部署である民生課においては顕著なニーズが見られた、しかし健康指導とは直接関係の無い他部署においては若干のニーズは見られたものの顕著なニーズは見られなかった。他部署に関して顕著なニーズが見出せなかった要因として、平成 20 年度からの特定健診・個別健康指導義務化に対して、現地点では各担当部署の業務として行うべき具体的な内容が見えていない為、と考えられる。

そのような状況下、平成 20 年度からの特定健診・個別健康指導義務化関連以外で、ニーズとしての可能性が見出された項目は以下である。

- ・ 「住民の健康づくりサポートサービス」の個人ポータルサイトより、その個人が資格を有する各種証明書のダウンロード。
- ・ 地方自治体主催の催し物の通知。
- ・ 地方自治体が管理する施設の予約。
- ・ 地方自治体が配布するパンフレットを「住民の健康づくりサポートサービス」の個人ポータルサイトで見られるようにする。
- ・ 医療機関と連携することによる、重複診断のチェック。
- ・ 医療機関と連携することによる、町負担の医療費助成金の受給資格の照合。

イ. 結果分析及び求められるICTサービス

地方自治体においては、現在窓口で配布している申請様式をインターネットでダウンロード可能と

する事、配布している広報関連の印刷物をインターネットで配布する事、等の電子文書配布機能に若干のニーズが見られた。また医療機関と連携する事により、受診時に町負担の医療費助成金の受給資格の照合といった認証機能の様なニーズも見受けられた。ただ認証機能を「住民の健康づくりサポートサービス」に持たせた場合、システムの幅がかなり広がると考えられる。「住民の健康づくりサポートサービス」は住民の健康づくりに主眼を置いたサービスであるので、「住民の健康づくりサポートサービス」で資格認証の機能を持たせることは見送る事とする。また地方自治体が管理する施設の予約に関するニーズも複数部署で見受けられたが、白浜町の現状として、町が管理する施設(学校の体育館等)には予約が長期的に入っているような状況であり、また予約者の確実な身元確認機能も必要になる。白浜町では一時期、白浜町の公式サイト上で町が管理する施設の予約を検討したが、前記のような問題点があるため、現在はサービスを見合わせているような状況である。「住民の健康づくりサポートサービス」としてはサービスメニューには入れておいたが、使用するかしないかは各市町村の意思に任せることにする。

一方、地方自治体にとっての一番大きなニーズとしては「住民の健康づくりサポートサービス」の主旨である地方自治体の医療費や介護給付費の適正化といったニーズである。平成20年度からの保険者に対する特定健診・保健指導が義務化され、白浜町にも国保被保険者へ特定健診・保健指導が義務化される事となる。今後如何に住民の健康意識を発掘し行動変容を促す事が一番の課題になってくる。この課題を克服するためには、住民が「健康づくり」に対して、より親しみを持って、興味を持てる仕組み作りが必要となる。今回の「住民の健康づくりサポートサービス」は、まさにその仕組みであり、保険者である市町村においては、健康づくり啓発ツールとして必要不可欠なツールであると考えられる。

ヒアリングには以下の調査票を使用した。

ア. 地方自治体のサービスと連携した場合

- ・ 住民健診関連で期待出来る事。
- ・ 住民情報関連で期待出来る事。
- ・ 地方自治体ヘルスアップ事業関連で期待出来る事。
- ・ 地域包括支援センター関連で期待出来る事。

イ. 公共機関のサービスと連携した場合

- ・ 学校関連で期待出来る事。
- ・ 公民館・保健センター関連で期待出来る事。
- ・ 図書館関連で期待出来る事。

ウ. 民間のサービスと連携した場合

- ・ フィットネスクラブ関連で期待出来る事。
- ・ 食材宅配業者関連で期待出来る事。
- ・ 医療機関関連で期待出来る事。
- ・ 介護サービス事業者関連で期待出来る事。

(2) 公共機関

住民健康ポータルに対する公共機関のニーズを、ヒアリングにて調査した。

ヒアリング対象公共機関は下表のとおりである。

公共機関名	主たる業務
白浜町教育委員会	学校関連業務
紀南図書館(和歌山県立図書館)	図書館

ア. 調査結果

学校では、年に一回の身体測定を実施しているが、身体測定の結果を個人別に活用するといった事は行っていない。但し、県に対しては統計データとして年に一度提出している。また小学校と中学校間のデータの申し送りにも使用している。という現状が調査できた。

図書館に関しては、ステークホルダとしての位置づけをしているものの、仮設の設定時から図書館側としてのニーズは想定しておらず、健康に関する蔵書をネットワークを利用し、いかに住民に効率よく紹介できるかを、システム面から調査を実施した。一方、住民側からみれば図書館がステークホルダに入る事に対するニーズは大きいと考えられる。健康関連の蔵書は気軽に健康づくりができる有用な資料であり、自分の健康づくりに適した蔵書を効率的に探せる仕組みが必要と考えられる。

ヒアリングにより顕在化したニーズを以下に記載する。

- ・ 学校においては、生徒の健康意識の向上(パソコン等で自分の身体測定の結果が簡単に時系列に見れる事で、身近な健康に対して興味を持たせ、年少期における健康意識の発掘が期待できる。)
- ・ 学校においては、学校で実施する健康診断後の個人別フォロー

イ. 結果分析及び求められるICTサービス

学校関連に関しては、生徒の健康意識向上といった点でニーズは見られたものの、現在、小学校や中学校において健康管理はコンピュータシステム化されていなく、異種システムの連携に対する期待までにはいかなかった。但し、現在、子供の体力低下が問題になってきており、身体測定の結果

で体力の低下が著しい児童に対しては個別健康指導が必要となり、その時のツールとしてのニーズが存在すると思われる。

図書館に関しては、住民側からのニーズとして「効率的な蔵書検索」が存在する。このニーズに対して、和歌山県では既に県内の大部分の図書館の蔵書をキーワードで検索するシステム（和歌山地域コンソーシアム図書館）がサービスされている（バンダーが違うシステムでも検索可能）。この「和歌山地域コンソーシアム図書館」を利用すれば効率的な蔵書検索が「住民の健康づくりサポートサービス」で実現される。調査の結果「和歌山地域コンソーシアム図書館」の仕組みは、検索CGIのHTML解析で実現している事が判明し、これを「住民の健康づくりサポートサービス」と連携させることは、比較的簡単に実現出来る事が分かった。

学校関連でのヒアリングには以下のキーワードでヒアリングを実施した。

1. 「健康づくりサポートサービス」を利用した場合の便利さとしてのニーズ
 - ・ 小学校の時の予防接種の記録、身体測定の記録は残っているか？
 - ・ 電子データとして過去の記録が見れる事に対するのメリットはあるか？
 - ・ 健康診断は行っているのか？診断後のフォローは？
2. 「健康づくりサポートサービス」を利用した場合の福祉面でのニーズ
3. 「健康づくりサポートサービス」を利用した場合の健康増進面でのニーズ
 - ・ 身体測定の結果を見ての栄養指導等のしぐみはあるのか？
4. 「健康づくりサポートサービス」の斬新性
 - ・ 健康診断（身体測定）データは電子データで保管されているのか？
 - ・ 健康診断（身体測定）データの保管期間は？
 - ・ 健康診断（身体測定）に関するコンピュータシステムはあるのか？

図書館では特にニーズのヒアリングは行わず、「和歌山地域コンソーシアム図書館」を系統的に連携させるための、システム面での調査を実施した。

(3) 民間

住民健康ポータルに対する民間のニーズを、ヒアリングにて調査した。

ヒアリング対象の民間は下表のとおりである。

民間企業名	主たる業務
株式会社 ワカヤマアスレティックス	フィットネスクラブ
和歌山県南紀スポーツセンター	スポーツ施設
リヴァージュ・スパ ひきがわ	温泉健康施設
株式会社 寿屋	食品販売(お弁当)
南紀白浜福祉会 成華苑	居宅介護支援事業

訪問看護ステーションたんぽぽ	訪問看護、居宅介護支援事業、療養病棟
白浜町社会福祉協議会	社会福祉協議会
ケアプランセンターまごの手	在宅サービス
グループホームぱる白浜	在宅サービス

ア. 調査結果

職種は違うものの、共通の調査結果として、介護系以外の民間企業には広告宣伝効果にニーズが見られた。民間の予約・注文といったシステムに連携させる事により、顧客の増加といった効果が見込まれる。また、その効果に対しての対価（広告宣伝費）も払える、との結果が出ている。

ヒアリングにより顕在化したニーズを以下に記載する。

- ・「住民の健康づくりサポートサービス」の個人ポータルサイトから注文・予約システムに連携することによる集客効果。
- ・「住民の健康づくりサポートサービス」の個人ポータルサイトに連携することによる効率のよい宣伝効果。
- ・個人健康データベースのデータを活用することによる、運動と栄養を連携させた効率的な運動・栄養指導。
- ・介護系においては、個人ポータルサイトでの連携よりも、同業企業や団体間との連携、医療機関、自治体との連携がニーズとして見受けられた。

イ. 結果分析及び求められるICTサービス

民間においては予想通り集客効果としてのニーズが見られた。個別に検証すると、フィットネスクラブやスポーツ施設においては、医療や栄養の分野と連携する事による効果的な指導がニーズとして存在していた。食品販売（お弁当）においては食での健康意識を高め、新しい商品であるヘルシー弁当（既に商品として地元の栄養士会と連携のもと販売検討段階に入っている）の普及促進効果としてのニーズが見受けられた。

温泉健康施設においては入浴者の健診データを元にした入浴時の健康管理、インターネットを利用した温泉利用指導者による正しい個別入浴指導などがニーズとして見られた。

今回調査を実施した温泉施設においては、既にインターネットを利用した施設予約システムが導入されていた。現在は当施設紹介のホームページと予約システムがインターネット上で公開されているだけであるが、「住民の健康づくりサポートサービス」の個人ポータルサイトに連携させることにより、より集客につながるアクセスが増えることが期待できる。現在、集客の一環として旅関連のWEBサイト等へのリンクを実施しているようであるが、そこからお客様が来た場合は施設利用金額の3～8%を手数料として支払っている（現在は5～6%が最も多い）。また、旅行会社にお客様を連れてきてもらう場合もあり、その場合には手数料として施設利用金額の10～18%を支払っている。顧客集客の流れを「住民の健康づくりサポートサービス」の連携からの集客に変える事で、現在支払っている手数料の削減にも期待がかかる。

一方、介護事業者も今回ステークホルダと仮定したが、調査テーマとしている個人を基軸とした「住民の健康づくりサポートサービス」においては強いニーズが見受けられなかった。むしろ基軸を個人とするのではなく、要介護者の情報交換が出来る、介護事業者同士、医療機関、自治体を基軸とした

ネットワーク構築に期待がもたれていた。

フィットネスクラブ・スポーツ施設のヒアリングには以下の調査票を使用した。

1. 収益性
 - ・ 市町村のポータルにリンクすることによる集客性（今は何をみってくるのが一番多いのか）
 - ・ 市場の規模
 - ・ ポータルに登録することに対する対価は支払えるか？払えたとすればいくら位？
2. 専門性
 - ・ 生活習慣病（予備軍）患者に対して効果が出る運動等のメニューはあるのか？
3. 実現性
 - ・ Web での予約システムの可能性
 - ・ 運動した実績をポータルに返せるか？（運動した実績データはあるのか？）
 - ・ 運動実績データを電子データとする場合の規約等はあるのか？
 - ・ インターネットを利用した指導は可能か？
4. 斬新性等
 - ・ 健康診断データを基にしたスポーツ療法は存在するのか？

温泉健康施設へのヒアリングには以下の調査票を使用した。

A 貴施設についてお聞きします。

1. 利用者様のうち白浜町民は何割ぐらいですか？
2. インターネットでの予約を実施されていますか？
3. インターネットでの予約は月に何件ぐらいですか？またその比率は？
4. インターネット予約の仕組みは？
5. 今後パソコンシステム導入で整備したい業務はありますか？
6. インターネット環境はありますか？ ブロードバンドの種類は？
7. 業務上でインターネットが役立つのはどんな時ですか？
8. 貴施設の経営上、ホームページは役立つと思いますか。

B 住民の健康づくりサポートサービスについてお聞きします。

1. 住民健康ポータル（WEBサイト）では、公共の情報・健康診断の情報とともに民間の各種サービスの紹介と予約に連動させる目的も持っています。図のように住民の健康づくりポータルサービス（WEBサイト）で貴施設の紹介や貴施設のシステム（ホームページ含む）との何がしかの連携できるとして、貴施設はどのようなサービスがあれば利用

されますか？

2. 上記のようなサービスにおいて、集客効果を前提とした貴施設の広告料の支払いは可能でしょうか？
3. 健康増進関連のサービスに興味はございますでしょうか？
4. その他ご意見をお聞かせ下さい。

食品販売施設には以下の調査票を使用した。

1. 収益性
 - ・ 市町村のポータルにリンクすることによる集客性（今は何をみての注文が一番多いのか）
 - ・ 市場の規模
 - ・ ポータルに登録することに対する対価は支払えるか？払えたとすればいくら位？
2. 専門性
 - ・ 生活習慣病（予備軍）患者に対して効果が出る栄養等のメニューはあるのか？
 - ・ 運動量のデータを見ることは栄養指導の上で有用か？
3. 実現性
 - ・ Web での予約システムの可能性
 - ・ お弁当の内容（栄養関連データ）をポータルに返せるか？（栄養の実績データはあるのか？）
 - ・ 各人の健康に適用させた個別メニューの作成は可能か？
4. 斬新性等
 - ・ 健康診断データを基に栄養指導されたお弁当は存在するのか？

介護系の事業者には以下の調査票を使用した。

A ご回答事業者様についてお聞きします。

1. ご回答いただく貴事業所の主たる事業形態は何でしょうか？
2. 介護保険サービスの種類は？
3. 介護保険外サービスの種類は？
4. 事業所様のサービス利用者は何名くらいですか？
5. 今重点をおいているサービスや今後伸ばしていきたいサービスは何ですか？
6. 利用者のうち白浜町民は何割くらいですか？
7. 利用者の情報管理方法は？

8. パソコンシステムで保管・利活用している利用者情報は？
9. 情報システム係の方、あるいは情報システム部門はございますか？
10. 今後パソコンシステム導入で整備したい業務はありますか？
11. 現在のパソコンシステムで何か問題点はありますか？
12. インターネット環境はありますか？
13. 業務上でのインターネット利用度をお聞きます。
14. 業務上でインターネットが役立つのはどんな時ですか？
15. 業務上でインターネットにあれば良いと思われる情報は？
16. 業務上での携帯電話利用度をお聞きます。
17. 最新の携帯電話にある機能で業務上便利だと思う機能は？
18. 貴事業所のホームページはありますか？
19. 利用者拡大のためにホームページは役立つと思いますか。

B 住民の健康づくりサポートサービスについてお聞きます。

1. 住民健康ポータル（WEBサイト）では、公共の情報・健康診断の情報とともに民間の各種サービスの紹介と予約に連動させ、貴事業者の利用者を誘導する目的も持っています。住民の健康づくりポータルサービス（WEBサイト）で貴社の紹介や貴事業者コンピュータシステム（ホームページ含む）との何がしかの連携できるとして貴社が月額でお支払いできる金額はいくらが妥当と思われますか？
2. ご意見をお聞かせ下さい。

(4) 医療機関

住民健康ポータルに対する医療機関のニーズを、ヒアリングにて調査した。

ヒアリング対象医療機関は下表のとおりである。

医療機関名称	地域における役割
財団法人 白浜医療福祉財団 白浜はまゆう病院	地域中核病院
独立行政法人 国立病院機構 南和歌山医療センター	地域中核病院
国民健康保険直営川添診療所	地域診療所
西富田クリニック	地域診療所
鮎川診療所	地域診療所
日置診療所	地域診療所
三舞診療所	地域診療所
三谷医院	地域診療所

ア. 調査結果

医療機関としては、患者の過去の健康診査データがデータベースとして存在することは、診察時に非常に有用で、疾病の初期予防にもなる。との結果が出ており、強いニーズが見受けられた。また、「住民の健康づくりサポートサービス」が電子カルテと連携し、地域の医療連携システムにまで発展する事を期待されていた。

顕在化したニーズを以下に記載する。

- ・ 患者が過去に受診した健診データを診察時に参照する事は非常に有用である。
- ・ 現在、住民健診の血液データはスキャナで読み取り印刷し、カルテに貼り付けているが、健診データが電子データで手に入れば作業の効率化につながる。
- ・ 慢性疾患の治療時思わぬ病気を他に持っている事がある。今後訴訟も考えられるので出来るだけ多くのデータを把握していく事が必要となる。このためにも健診データの履歴を参照することは効果的である。
- ・ 過去から累積された健診データは統計データとして地域の保健衛生分野においても役に立つデータである。
- ・ 患者にとっては何度も検査することが無く、合理的な医療が受けられる。医療費の削減につながる。
- ・ 住民健診を行い、一週間後にインターネット上に掲載し、そこに病院のバナーが出てくるような仕組みがあれば、病院の宣伝効果になり、収益UPが期待される。

イ. 結果分析及び求められるICTサービス

医療機関においては、診察時に過去の健康診査データが参照出来る事は非常に効果的であり、それが電子データであれば将来電子カルテとの連動も期待できる。この事はICTを活用した医療連携にもつながりえる事でもあり、非常に強いニーズが見受けられた。

また、地域的な特徴として、白浜地域は人口の流動が少なく、住民の時系列の健康データ管理がしやすい地域である。そういう意味で地域的にも個人健康データベースのサービスに適しており、他地域よりも実現の可能性が高く、是非進めて頂きたい。との意見も頂いた。

地域中核病院のヒアリングには以下の調査票を使用した。

A ご回答病院様についてお聞きします。

1. 利用者のうち白浜町民は何割ぐらいですか？
2. 白浜町の健康診断は実施されておりますか？
3. 健康診断を実施されている場合、大体の人数は？
4. オーダリングは導入されていますか？
5. 電子カルテは導入されていますか？
6. 今重点をおいているサービスや今後伸ばしていきたいサービスは何ですか？
7. 情報システム係の方、あるいは情報システム部門はございますか？
8. 今後パソコンシステム導入で整備したい業務はありますか？
9. インターネット環境はありますか？
10. 業務上でのインターネット利用度をお聞きします。
11. 業務上でインターネットが役立つのはどんな時ですか？
12. 業務上でインターネットにあれば良いと思われる情報は？
13. 貴院のホームページはありますか？
14. 患者拡大のためにホームページは役立つと思いますか。
15. その他

B 住民の健康づくりサポートサービスについてお聞きします。

1. 住民健康ポータル（WEBサイト）では、公共の情報・健康診断の情報とともに民間の各種サービスの紹介と予約に連動させる目的も持っています。図のように住民の健康づくりポータルサービス（WEBサイト）で貴院の紹介や貴事業者コンピュータシステム（ホームページ含む）との何がしかの連携できるとして、貴院はどのようなサービスがあれば利用されますか？

地域診療所のヒアリングには以下の調査票を使用した。

A ご回答病院様についてお聞きします。

1. 患者様のうち白浜町民は何割ぐらいですか？
2. 電子カルテは導入されていますか？ もしくは導入の検討は？
3. 今重点をおいているサービスや今後伸ばしていきたいサービスは何ですか？
4. 今後パソコンシステム導入で整備したい業務はありますか？
5. インターネット環境はありますか？
6. 業務上でのインターネット利用度をお聞きします。
7. 業務上でインターネットが役立つのはどんな時ですか？
8. 業務上でインターネットにあれば良いと思われる情報は？
9. 貴院のホームページはありますか？
10. 貴院の経営上ホームページは役立つと思いますか。
11. その他

B 住民の健康づくりサポートサービスについてお聞きします。

1. 住民健康ポータル（WEBサイト）では、公共の情報・健康診断の情報とともに民間の各種サービスの紹介と予約に連動させる目的も持っています。図のように住民の健康づくりポータルサービス（WEBサイト）で貴院の紹介や貴事業者コンピュータシステム（ホームページ含む）との何がしかの連携できるとして、貴院はどのようなサービスがあれば利用されますか？
2. 上記のようなサービスにおいて、健康診断の結果を分析し、有料サービスとして、住民に健康促進のアドバイスをすることは可能でしょうか？
3. 患者様の過去の健康診断の結果を見る事が、診察時に有効であると考えられますか？
4. ご意見をお聞かせ下さい。

3.3 調査結果に基づいた「住民の健康づくりサポートサービス」の再定義

ここでは調査結果に基づき、調査前の仮説の再定義を行う。

3.3.1 「住民の健康づくりサポートサービス」に対するニーズの概略。

調査結果を分かりやすくするため、以下簡単な一覧表に纏めた。

ステークホルダ	ニーズは感じられたか？			備考
	強く 感じた	多少 感じた	さほど 感じられ なかった	
住民	○			アンケートでは 86%の住民にニーズが見受けられた。(アンケート中に「是非実現させてください」という激励のお言葉を何度か頂いた事もあった。)
地方自治体 (総務課)		○		健康指導以外のニーズの可能性を期待して調査を行ったが、顕著なニーズは感じられなかった。ただ、防災時の救急医療における患者の過去の健康データの参照にニーズが存在していた。
地方自治体 (企画財政課)		○		健康指導以外のニーズの可能性を期待して調査を行ったが、顕著なニーズは感じられなかった。ただ、広報面等でニーズが若干感じられた。
地方自治体 (民生課)	○			既存業務の作業負荷軽減の視点では顕著なニーズは感じられなかったが、平成 20 年度からの国保被保険者に対する個別健康指導サポートツールとしてのニーズは高い。
公民館・保健センター		○		広報や予約面で多少のニーズが感じられた。
図書館		○		図書館と蔵書を広く効率よく住民に貸し出し出来る事に対する住民側からのニーズが感じられた。
学校	○			既存業務の作業負荷軽減といった点でのニーズは感じられなかったが、子供の健康意識を向上するためのきっかけとしてのニーズが感じられた。
フィットネスクラブ	○			集客効果に強い期待が見られた。
食材宅配業者	○			集客効果に強い期待が見られた。
温泉健康施設	○			集客効果に強い期待が見られた。また専門家による温泉の入浴指導にも強いニーズがあった。
医療機関	○			過去の健診データを参照することによる、診察の質の向上面で強いニーズが見られた。 (「是非実現させて下さい」という激励のお言葉を複数の医療機関で頂いた。)

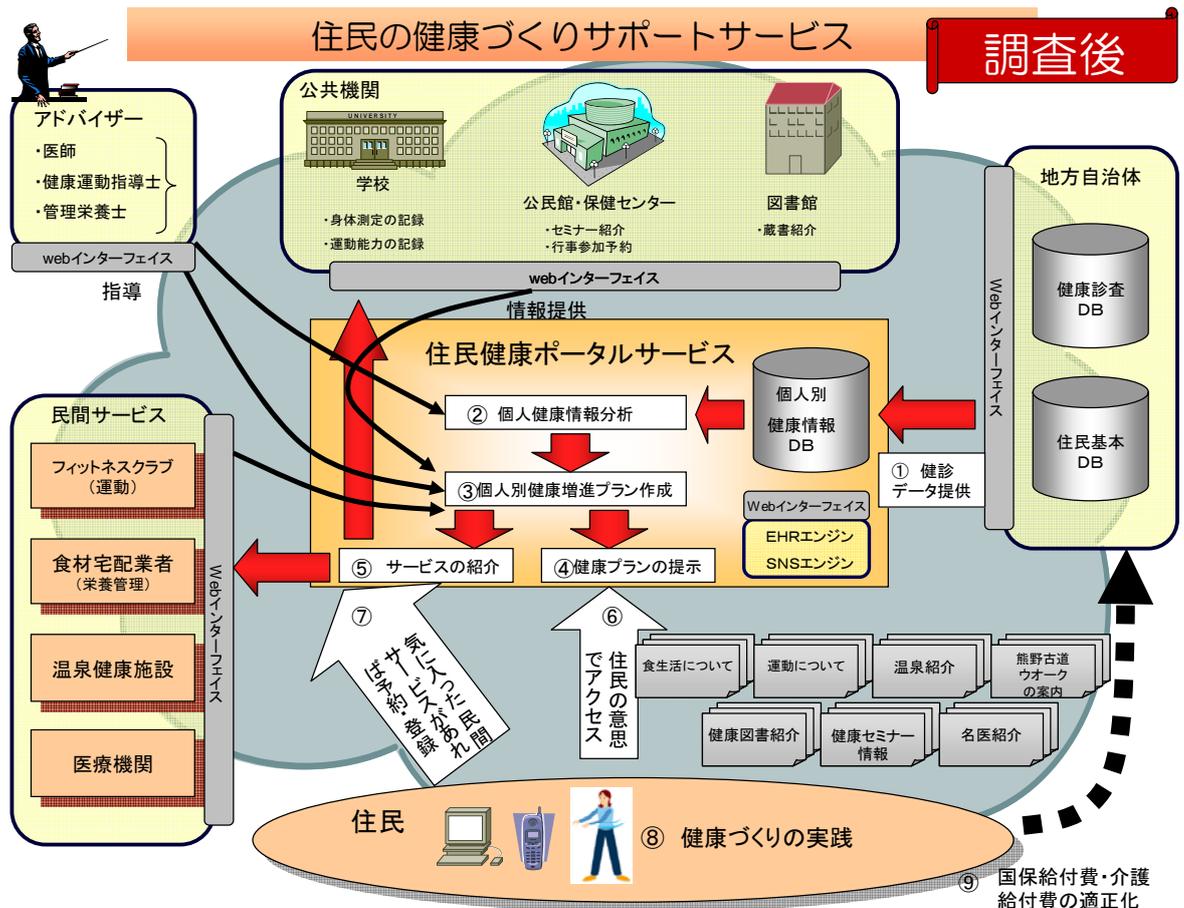
介護サービス事業者			○	対個人とのネットワークにおいてはニーズが感じられなかった。(ニーズとして存在したのは介護事業者間の要介護者の情報共有であった。)
-----------	--	--	---	--

3.3.2 「住民の健康づくりサポートサービス」仮説図の再定義。

調査結果より、仮説としての「住民の健康づくりサポートサービス」を再定義する材料を以下に記載する。

- ・ 広い年齢層の住民に高いニーズが存在した。
- ・ インターネットは高齢者においても充分普及している。
- ・ 住民は地方自治体(市町村)がサービス元となる事を期待している。
- ・ 地方自治体(市町村であり国保の保険者)は個別健康指導ツールとして期待できる。
- ・ 健康施設(運動・栄養)関連の民間の集客効果のツールとして期待できる。
- ・ 公共機関の施設有効利用をサポートするツールとして期待できる。
- ・ 医療機関でのニーズは特に高かった。
- ・ デイサービス事業者においてニーズは見られなかった。

調査結果をふまえ、仮説としての「住民の健康づくりサポートサービス」を以下の図で再定義した。



調査前の仮説のイメージ図から変更したのは以下の2点であった。

- ・ 地方自治体のステークホルダから自治体ヘルスアップ事業を削除。
- ・ 民間サービスのステークホルダからデイサービス事業者を削除。

介護施設には直接ニーズは見られなかったが、他のステークホルダには仮説立案時の想定通り、充分なニーズが存在していた。特に住民のニーズが予想以上に高い数字であったのが印象的であった。ニーズ調査を終え、本調査の「住民の健康づくりサポートサービス」は住民・地方自治体・民間共に期待されているサービスであることに確信が持てた。

調査結果より、別紙将来像を作成した。

【別紙「住民の健康づくりサポートサービス(将来像)」59～60ページを参照】

3.3.3 「住民健康ポータル」のイメージ

調査結果をふまえ、仮説としての「住民健康ポータル」を以下にイメージする。

健康づくりポータルサイト

今日の献立一言メモ
今日は春の野菜を取り入れたヘルシーメニューで健康増進。
「菜の花とアサリのスパゲッティ」で春を味わいましょう。

今日の運動一言メモ
春めいてきました、円月島周辺の海を見にウォーキングでも如何でしょうか。

白浜町からのお知らせ
今年も、平草原公園にて桜まつりを開催いたします。約2,000本の桜、ユキヤナギやレンギョウなどの花をご賞頂けます。期間中には、白浜町商工会青年部と白浜コスモスの郷の売店が出店されます。是非、お越し下さい。

3月28日(水) 白浜町:晴れ

健康関連催し物

健康催し物	主催	日程	集合場所	集合時間	レベル	予約
ウォーキング	白浜町	3月29日(木)	白浜町役場前	19:00	中級	不要
ウォーキング	白浜町	3月29日(木)	白良浜	18:00	初級	不要
健康講習会	和歌山県	4月1日(日)	白浜公民館	13:00	-	予約する

健康診査結果

	医師からのアドバイス	健康運動指導士からのアドバイス	管理栄養士からのアドバイス
平成15年度	データあり 血圧が少し高めです	運動方法	食事指導
平成16年度	データなし		
平成17年度	データあり 高血圧が心配されます	運動方法	食事指導
平成18年度	データあり 高血圧が心配されます 尿酸値が高めです	運動方法	食事指導

健康プラン

	民間サービス予約
運動	▼プラン1
	▼プラン2
	▼プラン3
	▼プラン4
栄養	▼プラン1
	▼プラン2
	▼プラン3
	▼プラン4
健康	▼プラン1
	▼プラン2

健康お勧め図書

書籍名	図書館	貸出	予約
食事で治す高血圧	白浜図書館	貸出中	予約
高血圧と付き合う	上富田町立図書館	可能	予約
高血圧は怖くない	田辺市立図書館	貸出中	予約
高血圧は運動で改善	白浜図書館	可能	予約
食事で治す痛風	日置川図書館	可能	予約
尿酸値を下げる食事	田辺市立図書館	貸出中	予約

健康づくりグループ活動

健康づくり仲間 一覧		健康コミュニティー 一覧	
健康太郎 (5)	メッセージが届いています	白浜先こう会 (25)	
健康花子 (23)		太極拳クラブ (10)	
健康和夫 (13)		健康機器活用コミュニティー (123)	
健康和歌子 (2)	メッセージが届いています		

あなたの成長記録

小学校からの身長伸び	小学校からの体重伸び

「住民健康ポータル」の主な機能を以下に記載する。

- ・ 見出し部分：一口コラム・お知らせ等を定期的にメンテナンスし掲示する。
- ・ 健康関連催し物：白浜町周辺で開催される催し物を掲示する。予約が必要な催し物に関しては「住民健康ポータル」から予約が出来る仕組みとする。
- ・ 健康診査結果：過去の健康診査結果が見れ、その結果に対しての医師・健康運動指導士・管理栄養士からの個人別アドバイスが見れる。
- ・ 健康プラン：各自の健康状態に見合った健康づくりのプランを掲示する。また民間のサービスも連携させ、予約・登録が出来る仕組みとする。
- ・ 健康お勧め図書：周辺地域の図書館から、各自の健康状態に見合った蔵書を紹介する。また予約サービスを有する図書館に関しては「住民健康ポータル」から予約が出来る仕組みとする。
- ・ 健康づくりグループ活動：いわゆるSNS的な機能でグループダイナミクス効果を促進させる仕組みとする。
- ・ あなたの成長記録：小学校からの身長・体重変化をグラフで表示する仕組みとする。

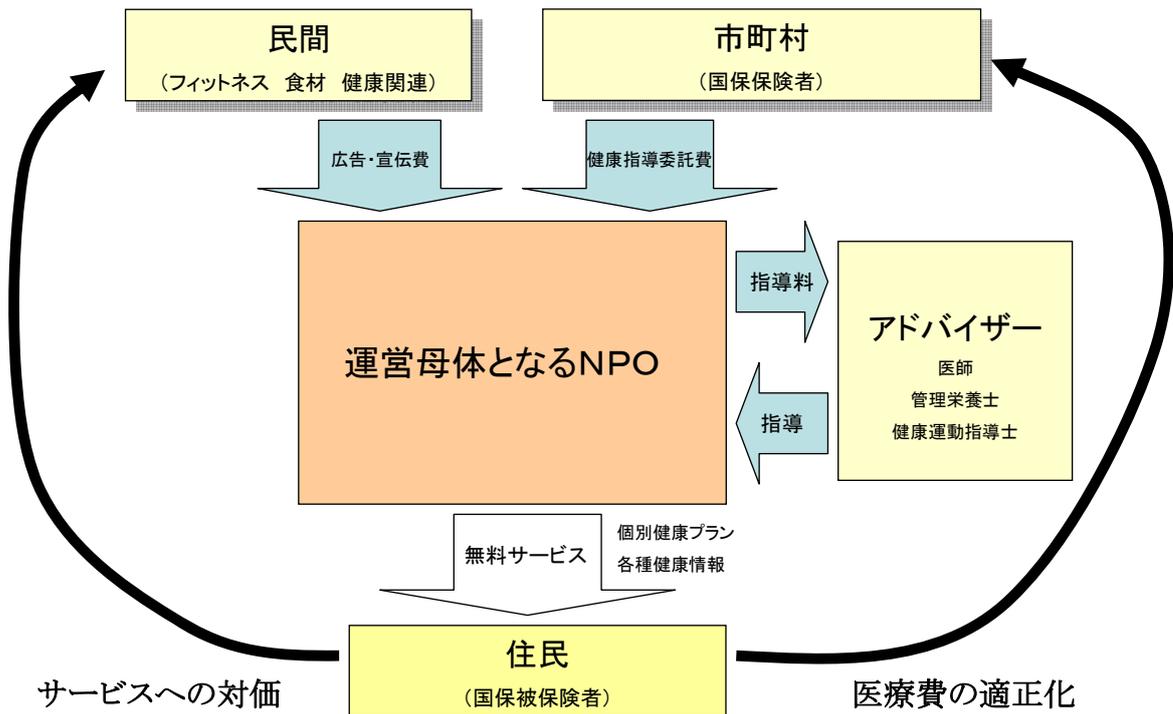
上記機能は最低限必要であると思われる機能である。

3.3.4 「住民の健康づくりサポートサービス」のマネーフロー

調査結果をふまえた「住民の健康づくりサポートサービス」の仮説図が完成したので、次に調査結果を元に、事業モデルを費用面で整理した。アンケート回答の中では、費用面に関する項目として以下の回答を得られている。

- ・ 住民の 86%は「住民の健康づくりサポートサービス」を希望している。但し 64%の方は無料を希望している
- ・ 国保保険者となる市町村は平成 20 年度からの個別健康指導に対して人的資質が相当必要となるので、オーバーフロー分のアウトソーシングを検討している。
- ・ 民間はより効率的な広告宣伝方法を検討している。そのための費用の捻出は可能である。
- ・ アドバイザーとなる医師・管理栄養士・健康運動指導士が指導料を得て個別健康指導する事は可能である。

上記の回答をもとに、費用面での事業イメージ図を作成した。



以下、収入源としての「市町村」と「民間サービス事業者」の説明を行う。

(1) 市町村

「医療制度改革大綱」において「生活習慣病予防の徹底」を図るため、医療保険者に対して、平成20年度より特定健診・保健指導の実施を義務づけられる事となる。そのアウトソーシング先となるサービスが当サービスであり、地方自治体からの委託費を運営費の大部分と想定している。

(2) 民間

「住民健康ポータル」にて、各民間のサービスを健康メニューに登録することは、民間サービス事業者にとって、十分に紹介が出来ていなかったサービスを、「必要な時に・必要な住民に・ピンポイントで」紹介する事が可能となり、今までに無い広告宣伝効果が発揮できると考えられる。さらに予約システムと連動させれば、一元的なサービスの流れとして自動的に顧客が誘導され、顧客の増大が見込まれる。運用費の一部として、この時に発生する民間サービスの広告費も想定している。

また、健康づくりには時系列な運動量や栄養摂取状況等のデータを把握する事が有効であり、サービスを受けた後に自動的に「住民健康ポータル」の個人別健康情報データベースにデータが登録されることは、住民にとって大きな魅力である。「住民健康ポータル」を利用する住民は継続的な栄養・運動管理を希望すると考えられ、この継続的なサービスに民間サービス事業者が連携できるということは、民間事業者にとっては継続的な顧客獲得に繋がる魅力的なサービスであると考えられ、宣伝広告費としての対価は大きいと考えられる。

3.3.5 「住民の健康づくりサポートサービス」の各ステークホルダが可能となる新たなサービス。

(1) 地方自治体

市町村が主催する健康関連のセミナーや催し物の開催の紹介を「住民健康ポータル」を通して地域住民に紹介する。また、それらの参加予約システムと連動させ、地域住民にその参加予約を可能にさせる。主催者である市町村には参加状況等のデータを蓄積し、そのデータを分析することにより、より効率的なセミナー開催を可能とさせる。

【 別紙 「地方自治体 健診(将来像)」 31～39 ページを参照 】

(2) 図書館関連

個々の健診結果を元に、各人にあった図書館の蔵書を「住民健康ポータル」で紹介し、貸し出し状況の表示や予約システムと連動させ、効率的な貸し出しサービスを可能とさせる。

【 別紙 「図書館関連(将来像)」 40～42 ページを参照 】

(3) 学校

生徒の健康意識の向上、個人健康データベースへの年少期のデータ(身体測定の記録や運動能力の記録)の蓄積等、健康づくりには欠かせないステークホルダである。

【 別紙 「学校(将来像)」 43～45 ページを参照 】

(4) 介護サービス事業者

構想の段階では介護サービス事業者をステークホルダとして検討していたが、調査の結果「住民健康ポータル」のステークホルダとして高いニーズが見出せなかった。

(5) フィットネスクラブ

「住民健康ポータル」の個人健康データベースを参照する事で、各人に効率的で無理の無い運動指導を行う事が可能となる。また運動後はその運動データを「住民健康ポータル」の個人別健康情報データベースに登録する事で、運動した実績がデータベース化され、一貫した健康データの管理が実現できる。

【 別紙 「フィットネス関連(将来像)」 46～49 ページを参照 】

(6) 温泉健康施設関連

「住民健康ポータル」の個人健康データベースを参照するで、入浴時に専門アドバイザー(温泉入浴指導員等)から各人に適切な入浴指導を受けられる事が可能となる。これにより温泉健康施設は単なるレジャーとしての温泉施設から健康づくりをサポートする温泉への進化が期待できる。

【 別紙 「温泉健康施設関連(将来像)」 50～52 ページを参照 】

(7) 食材宅配業者

「住民健康ポータル」の個人健康データベースを参照する事で、各人に最適な栄養メニューを作成、その食材とレシピを提示しメニューの実現を誘導させるべく食材宅配業者の注文システムと連携させ、家に居ながら栄養メニューの実現が可能となる。これは外出が困難な高齢者にも有用なサービスである。また栄養の取得状況を「住民健康ポータル」の個人別健康情報データベースに登録する事で

各人の栄養状況面もデータベース化され、一貫した健康データの管理が実現できる。

【 別紙「食材宅配業者(将来像)」 53～55 ページを参照 】

(8) 医療機関

診察時に「住民健康ポータル」の個人健康データベースを参照するで、過去の健康診断の履歴や運動状況・栄養状況が分かり、より精度の高い診察を行う事が可能になる。

【 別紙「医療機関(将来像)」 56～58 ページを参照 】

4 求められる ICT サービス実現への課題

4.1 実現に向けたシステム面での課題

4.1.1 ネットワーク選定の課題

今回のように新しいシステムを構築しようとした場合、次世代に向けて IPv6 選択の検討が必要となる。当システムの性格を考えた場合、将来的にはネットワークでデータが採取できるバイタルセンサーとの連携を視野に入れておく必要がある。そのようなユビキタスなネットワークを視野に入れた場合 IPv6 の選択が必要となる。また今後、新しいネットワークを構築するといった観点では次世代のネットワークである IPv6 の選択は自然な選択でもある。但し携帯電話等をネットワーク端末と考えた場合、IPv4 を利用せざるをえない場面も発生する。そのような場面においては IPv4 を採用し、現在から将来までを考えたネットワークとして構築するのが現在において最良の選択と考えられる。

4.1.2 プロプライエタリかオープンソース選択の課題

今回のシステムは保険者単位に提供することを想定している。数多く存在する保険者に対応するためには個々の保険者に適したシステムのカスタマイズが必要になってくると予想される。また健康管理においてはシステムの透明性やアプリケーションロジックの開示も重視すべき点であり、プログラムのロジックが誰にでも解読可能となっているべきである。

そこで「住民健康ポータル」ではシステムのカスタマーがメーカーに拘らずカスタマイズが可能で、また誰もがプログラムロジックを見ることが出来るオープンソース方式の採用が最良の選択と考えられる。

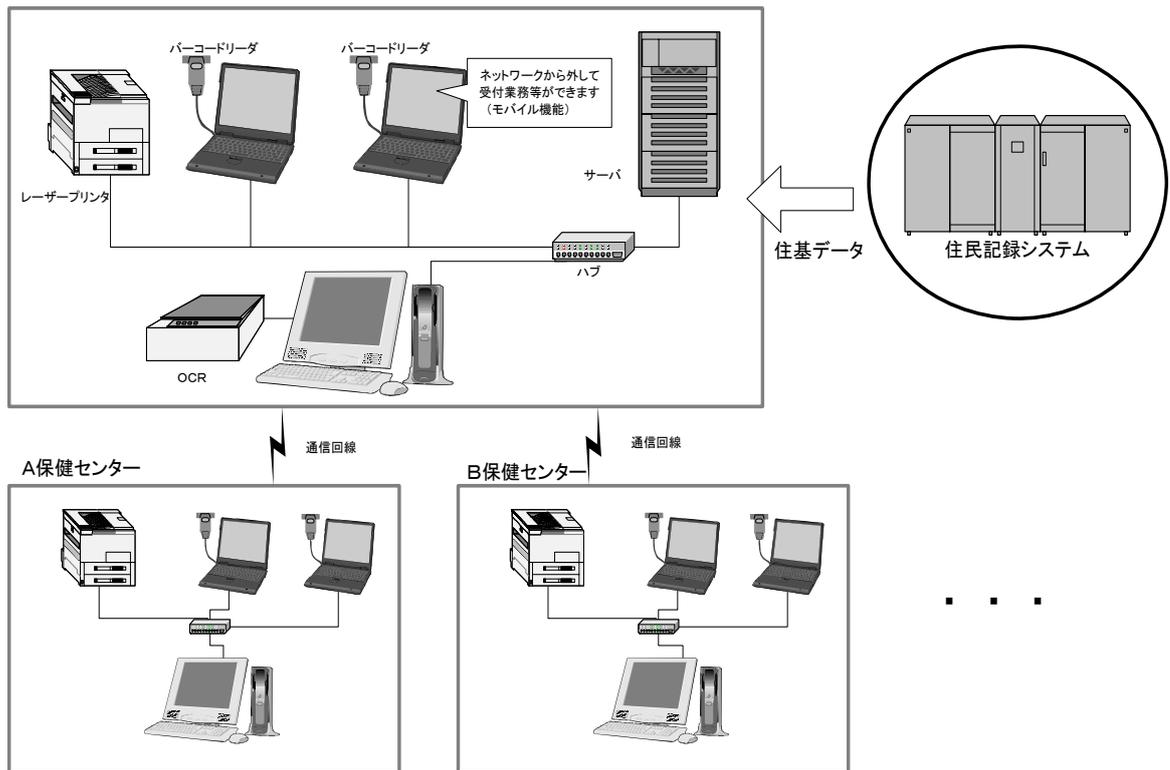
4.1.3 既存のシステムとの連携の課題

今回の調査で連携可能と思われる既存のシステムが存在していたのは、地方自治体の健康診査システムと図書館蔵書検索システム、温泉健康施設の予約システムであった。

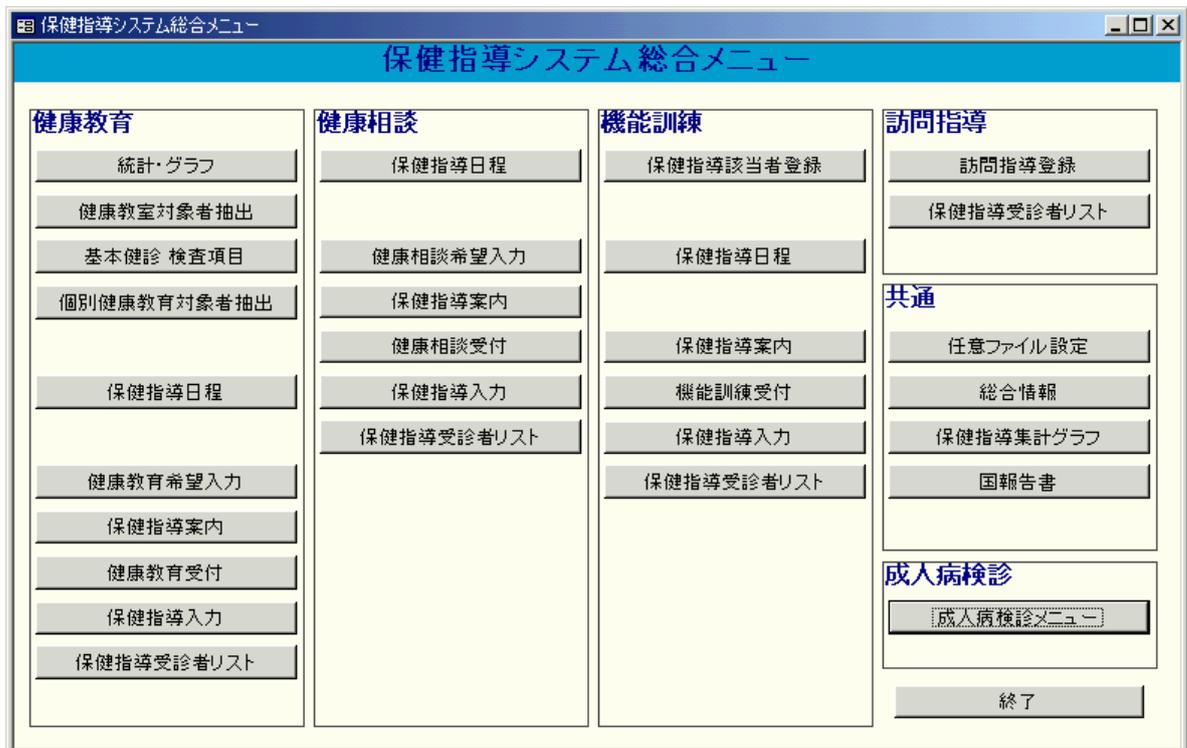
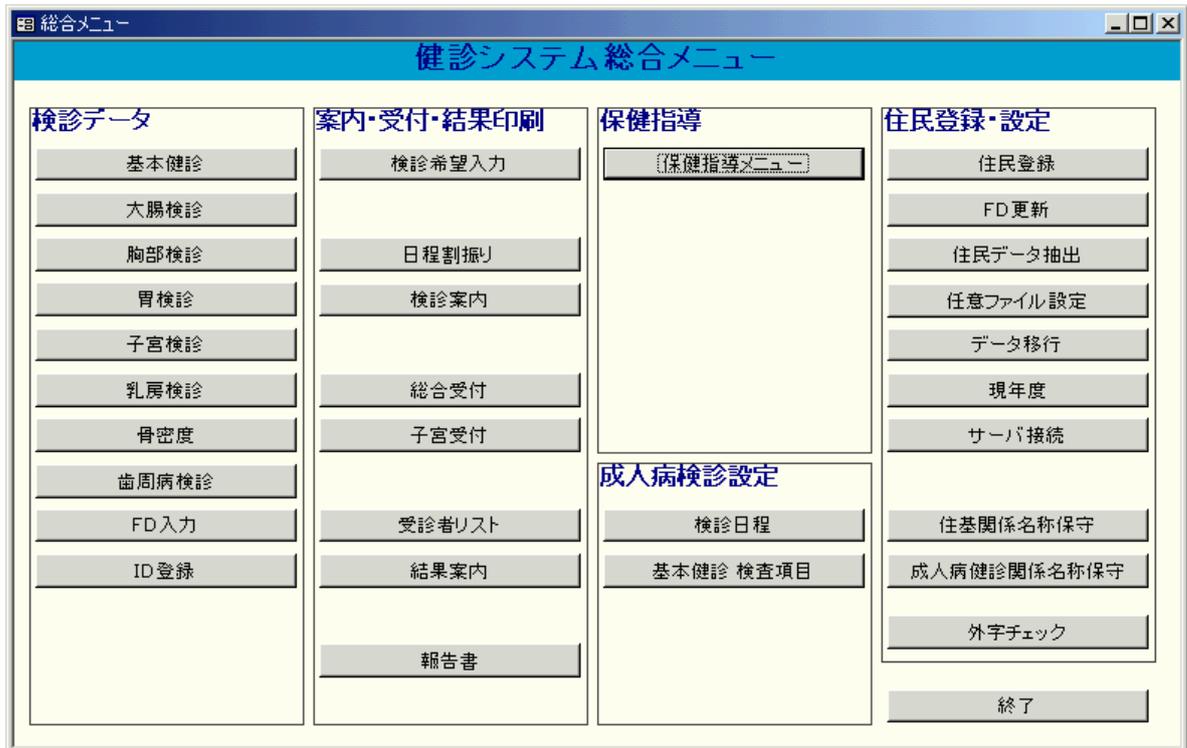
(1) 地方自治体の健康診査システムとの連携

この連携は「住民の健康づくりサポートサービス」を構築するにあたり核となる連携である。現在、白浜町では以下のような構成で稼働している。

ユビキタスネット社会における
新たな地域 ICT サービスの実現に関する調査事業報告書



健康診査システムは、生活習慣病健診システムと保健指導システムから構成される。
以下がそれぞれのメニュー画面である。



これらのシステムから連携する項目としては以下の通りである。

個人コード	直接ビリルビン
総合判定	TTT
判定__高血圧	ZTT
判定__心電図	総蛋白
判定__高脂血症	アルブミン
判定__貧血	AG比
判定__肝疾患	尿素窒素
判定__アルコール性肝疾患	クレアチニン
判定__糖尿病	アミラーゼ
判定__腎疾患	赤血球
判定__尿検査	ヘモグロビン
判定__肥満	ヘマトクリット
判定__その他	尿酸
コメント	中性脂肪
身長	総コレステロール
体重	HDLコレステロール
標準体重	CRP
BMI	白血球
尿検査 ブドウ糖	グルコース
尿検査 ウロビリ	RA
尿検査 蛋白	血小板数
尿検査 潜血	血清鉄
血圧高	ヘモグロビンA1C
血圧低	LDH
心電図_結果	LDLコレステロール
脈拍	MCV
GOT	MCHC
GPT	Na
ALP	K
LAP	CL
CHE	喫煙の有無
γ-GPT	
総ビリルビン	

ア. 健康診査システムとの連携時の課題と解決策

① システム横展開時の課題と解決策

・ 課題

他自治体への横展開を考えた場合、健康診査のシステムがベンダーの数、さらにシステムの

数だけ存在することが最大の課題となる。もちろんデータベースの構造もそれぞれ異なり、データベースの構造を公開していない場合がほとんどである。またベンダーによっては「住民の健康づくりサポートサービス」へのインターフェイスデータの作成が見込めない場合も想定される。このような現状下では他自治体への横展開は各システムの数だけ対応が必要となり、大規模な横展開が現実的でないのが現状である。

- ・ 解決策

厚生労働省の方針として標準的な電子データによる健診データの提出を健康診査機関に義務化する方向である。また国保の健康診査データは標準化されたシステムで各都道府県の国保連合会で一括管理される方向で進んでいる。この結果、健康診査システムは標準化される事となり、他自治体への横展開をする場合の課題が一気に解決される事となる。

国の方針に相乗りした形ではあるが、標準的な電子データによる健診データの提出の義務化が解決策になると考える。

② 個人コードを一意化することに対する課題と解決策

- ・ 課題

保険者を跨いだ場合にも個人コードが一意となる仕組みが必要である。

- ・ 解決策

厚生労働省では個人コードを一意とする為、以下の様な設定方法を検討している。

医療保険者は、被保険者・被扶養者ごとに健診データを整理するため、一定のルールに基づき、一意性を保つことができる登録番号の設定を以下の手順で行う。

○ 既存の保険者番号（法別番号と都道府県番号を含んだ 8 桁の数字）と一意性のある個人の固有番号（例：現在被保険者・被扶養者が使用している被保険者番号、職員番号、健診整理番号など）を併せて健診データ登録番号とする。

○ 固有番号は、一度個人に発行した後は、その同じ番号を別の個人に再発行しないことが必要である。例えば、被保険者番号の場合は発行年度の西暦の下 2 桁を追加することで一意性を保つことができると考えられる。

○ 被保険者番号では個人毎の番号でない場合もあるため、枝番号を追加することで対応することが考えられる。

○ 医療保険者間を異動した場合は、前に所属していた医療保険者で使用していた健診データ登録番号（例：平成 20 年 4 月 1 日現在に所属していた医療保険者で交付された番号）が健診データとともに持ち運ばれることで、異動後の医療保険者は被保険者の健診データを管理することが可能となる。

○ また、被保険者の希望により異動したところで全く新しい番号を発行してもらうことも可能となると考えられる。

（厚生労働省健康局 標準的な健診・保健指導の在り方に関する検討会資料より抜粋）

解決策として「住民の健康づくりサポートサービス」においても厚生労働省案で進めていくよう

検討していく事とする。

(2) 図書館蔵書検索システムとの連携

「住民の健康づくりサポートサービス」では「住民健康ポータル」上に個人別健康指導となるような書籍の紹介を考えている。民間のインターネット書店との連携も考えられるが、今回は無料で利用できる公共図書館を対象として、住民の健康状態に適した蔵書を紹介する事とし、その調査を実施した。

白浜町近辺の図書館を以下に記す。

図書館名	場所	蔵書 (うち児童書)	閲覧席	インター ネット予約
白浜町立図書館	白浜町 1335 番地の 13	29,888 冊 (24,549 冊)	36 席	無し
白浜町立図書館 富田分室	白浜町栄 670 番地の 2	12,955 冊 (8,064 冊)	16 席	無し
白浜町立図書館 白浜分室	白浜町 1130 番地の 9	16,660 冊 (531 冊)	16 席	無し
白浜町立図書館 日置分室	白浜町日置 980 番地の 1	10,161 冊 (4,571 冊)	12 席	無し
和歌山県立 紀南図書館	田辺市新庄町 3353-9	166,999 冊 (56,159 冊)	72 席	有り

この中でインターネット予約が既に稼動しており、一番蔵書が多い和歌山県立紀南図書館のシステムを調査した。紀南図書館では既にインターネットで蔵書を検索、貸出しを予約するシステムが稼動しており、このシステムとの連携が必要となる。以下が和歌山県立紀南図書館の検索画面である。

ユビキタスネット社会における
新たな地域 ICT サービスの実現に関する調査事業報告書

キーワード <input type="text"/> AND ▾ <input type="text"/> AND ▾ <input type="text"/> AND ▾ <input type="text"/> AND ▾ <input type="text"/>		目録データベース提供機関名 <input checked="" type="checkbox"/> 和歌山大学附属図書館 <input checked="" type="checkbox"/> 和歌山県立医科大学図書館 <input type="checkbox"/> 近畿大学生物理工学部図書館 <input checked="" type="checkbox"/> 高野山大学図書館 <input checked="" type="checkbox"/> 和歌山信愛女子短期大学図書館 <input checked="" type="checkbox"/> 和歌山工業高等専門学校図書館 <input checked="" type="checkbox"/> 公立図書館専用総合目録データベース <input type="checkbox"/> 和歌山県立図書館 <input type="checkbox"/> 和歌山市民図書館 <input type="checkbox"/> 橋本市図書館 <input type="checkbox"/> 有田市図書館 <input type="checkbox"/> 御坊市立図書館 <input type="checkbox"/> 田辺市立図書館 <input type="checkbox"/> 新宮市立図書館 <input type="checkbox"/> 紀の川市立図書館 <input type="checkbox"/> 岩出市立駅前ライブラリー <input type="checkbox"/> かつらぎ町立図書館 <input type="checkbox"/> 海南市下津図書館 <input type="checkbox"/> 美浜町立図書館 <input type="checkbox"/> みなべ町立図書館 <input type="checkbox"/> 上富田町立図書館 <input type="checkbox"/> 紀美野町文化センター図書室 <input type="checkbox"/> 湯浅町立図書館 <input checked="" type="checkbox"/> 県立学校図書館専用総合目録データベース <input type="checkbox"/> 耐久高等学校図書館 <input type="checkbox"/> 田辺工業高等学校図書館 <input type="checkbox"/> 桐蔭高等学校図書館 <input type="checkbox"/> 橋本高等学校図書館
著者名検索 <input type="text"/> ※ 著者名検索に関する Help	<input checked="" type="checkbox"/> 図書 <input type="checkbox"/> 雑誌	
<input type="button" value="検索開始"/> <input type="button" value="画面クリア"/>		

「和歌山地域コンソーシアム図書館」にて「高血圧」のキーワードで検索した結果が以下である。

検索結果

キーワードは「高血圧」です。

--->和歌山大学附属図書館のヒット件数は、11 件です。[検索結果](#) (最大表示件数 200件)

--->高野山大学図書館のヒット件数は、0 件です。

--->和歌山工業高等専門学校図書館のヒット件数は、1 件です。[検索結果](#) (最大表示件数 200件)

--->紀の川市立桃山図書館は接続できませんでした。

--->新宮市立図書館のヒット件数は、11 件です。[検索結果](#) (最大表示件数 200件)

--->紀の川市立貴志川図書館は接続できませんでした。

--->有田市図書館のヒット件数は、14 件です。[検索結果](#) (最大表示件数 200件)

--->岩出市立駅前ライブラリは接続できませんでした。

--->橋本市図書館のヒット件数は、28 件です。[検索結果](#) (最大表示件数 200件)

--->みなべ町立図書館のヒット件数は、29 件です。[検索結果](#) (最大表示件数 200件)

--->海南市下津図書室は接続できませんでした。

--->紀美野町文化センター図書室のヒット件数は、4 件です。[検索結果](#) (最大表示件数 200件)

--->湯浅町立図書館のヒット件数は、0 件です。

--->かつらぎ町立図書館のヒット件数は、7 件です。[検索結果](#) (最大表示件数 200件)

--->田辺工業高等学校図書館のヒット件数は、0 件です。

--->耐久高等学校図書館のヒット件数は、0 件です。

--->橋本高等学校図書館のヒット件数は、0 件です。

--->桐蔭高等学校図書館のヒット件数は、2 件です。[検索結果](#) (最大表示件数 200件)

--->美浜町立図書館のヒット件数は、6 件です。[検索結果](#) (最大表示件数 200件)

--->和歌山市民図書館のヒット件数は、78 件です。[検索結果](#) (最大表示件数 200件)

--->田辺市立図書館のヒット件数は、10 件です。[検索結果](#) (最大表示件数 200件)

--->上富田町立図書館のヒット件数は、4 件です。[検索結果](#) (最大表示件数 200件)

--->和歌山県立図書館のヒット件数は、92 件です。[検索結果](#) (最大表示件数 200件)

--->和歌山信愛女子短期大学図書館のヒット件数は、37 件です。[検索結果](#) (最大表示件数 100件)

--->和歌山県立医科大学図書館は接続できませんでした。

--->御坊市立図書館は接続できませんでした。

注1) コンソーシアム図書館蔵書検索では、キーワード検索のため、キーワードによっては求める本がヒットしないことがあります。詳しくは[ここをクリックしてください](#)。

注2) 検索結果は、200件を上限設定としています。ヒット件数以上の「検索結果」をご覧になりたい場合は、[ここをクリックしてください](#)。

[資料別図書館一覧表示](#)

※ このボタンは、資料(書名・著者)別に所蔵する図書館を表示します。

[コンソーシアム図書館検索蔵書検索画面に戻る](#)

この画面の説明は、[ここをクリックしてください](#)。

和歌山大学附属図書館情報サービス係
Copyright(C) 2001 NEC Corporation

ア. 図書館既存検索システムとの連携時の課題と解決策

① 「和歌山地域コンソーシアム図書館」連携時の課題と解決策

・ 課題

既存のシステムであるので、現在のシステムの分析が可能であるのか(ソースプログラムや仕様様の公開は可能か?)、技術的に「住民健康ポータル」との連携は可能であるのか?またシステム的な連携は可能であるのかが課題となった。

・ 解決策

「和歌山地域コンソーシアム図書館」は和歌山大学が作成したシステムであり、システムの開発者に直接システムの内容を聞く事が出来た。その結果「和歌山地域コンソーシアム図書館」はHTML解析を行い、検索CGIのHTMLコードに、あたかもデータを入力したかのようなHTMLコードを自動作成し、サーバーの検索CGIと連携させているシステムであり、このシステムをカスタマイズすることにより、「住民の健康づくりサポートサービス」と連携させる事が可能である事が判明した。また公的なシステムでもあることから、システム的な連携も問題無い事が確認できた。システムを連携させるカスタマイズ時には実際の開発者に直接協力して頂くことも可能と思われ、システム連携の実現性は極めて高い。

(3) 温泉健康施設予約システムとの連携

「住民の健康づくりサポートサービス」ではポータルサイト上に既存の民間の予約・注文といったシステムと連携させる事を考えている。今回は既に予約システムが存在する温泉健康施設のシステムの調査を実施した。

温泉健康施設の予約画面は以下のとおり。

予約申込フォーム

■お名前 (姓) (名)

■フリガナ (姓) (名)

※お名前・フリガナは全て全角で入力して下さい

■郵便番号 - ※半角で入力して下さい

■ご住所

※数字も含めて全角で入力して下さい。(都道府県名より、アパート・マンション名まで)

■ご連絡先電話番号 - - (携帯電話でも可)
※半角で入力して下さい

■E-mail

※半角で入力して下さい

■性別 女性 男性

■年齢 才 ※半角で入力して下さい

■宿泊日 年 月 日

■宿泊日数 泊

■宿泊人数 大人 人 小学生(6~12才) 人
幼児(3~5才) 人 2才以下 人
※中学生以上は大人料金となります

■料理
黒潮会席 人
花会席 人
月会席 人
お子様ランチ 人
小学生定食 人

■部屋タイプ 和室 和室(風呂) 洋室
※ 禁煙フロア 喫煙フロア どちらでも良い(必須)

■ご意見またはご質問

※ご予約の成立は、後日ご連絡先へご予約内容の確認をさせて頂いた時点となります。

現行の予約システムの処理の流れでは、Web サイトで申し込み → メールで到着 → 内容を確認(漏れが無いかなど)してメールで御返事 → 予約確定。その後、別システムである顧客売上管理パッケージソフトウェアの予約管理にメールの内容を手入力している。

ア. 予約システムとの連携時の課題と解決策

① メールを利用した予約フォームとの連携時の課題と解決策

・ 課題

このようなケースの場合は、顧客売上管理のパッケージソフトに対して入力するのではなく、

直接予約システムと顧客売上管理システムを連携させるのが一番の業務効率化となるが、そのためには顧客売上管理パッケージソフトウェアのカスタマイズが必要となり、システムの数だけ個別対応の作業が発生する。

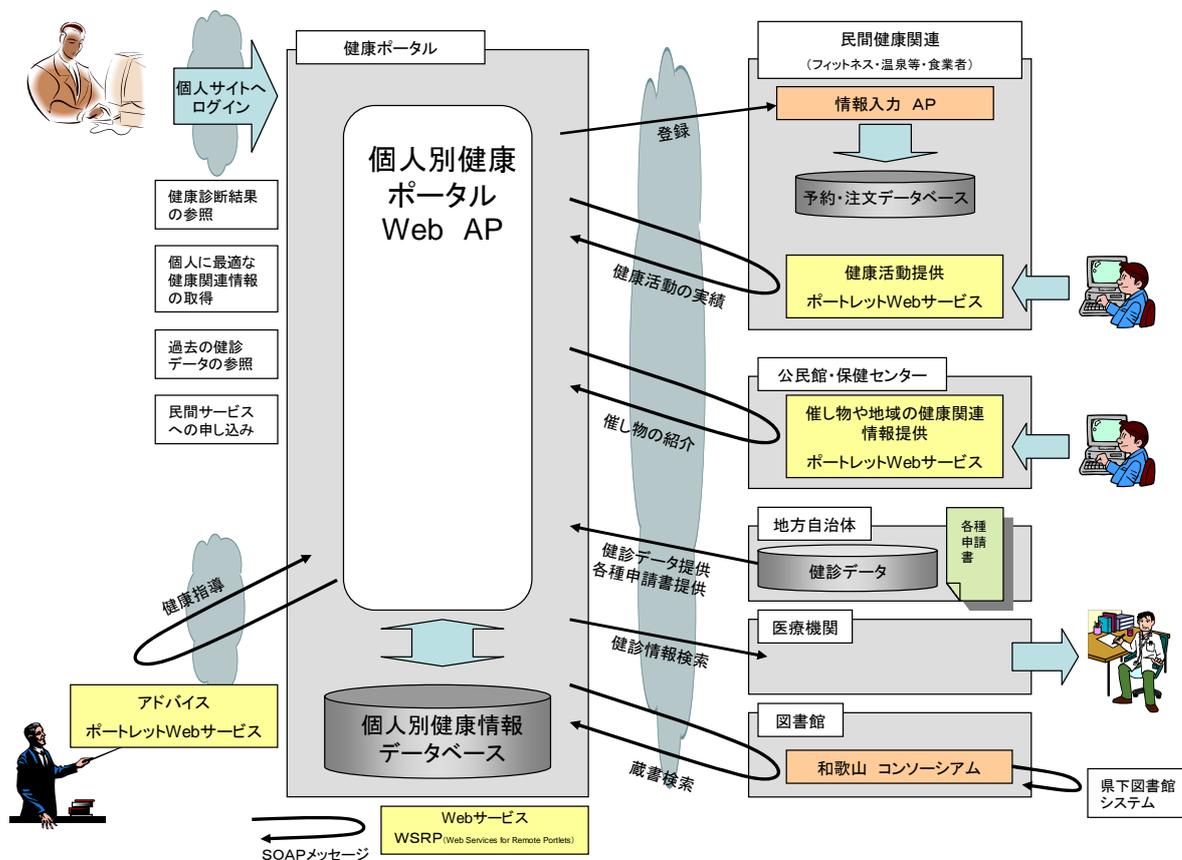
- ・ 解決策

このようなケースのシステム連携手法としては「住民の健康づくりサポートサービス」で標準的な予約画面を作成し、今までメールでやり取りしていたチェックを系統的に実施、その後、規格化されたXMLデータを顧客売上管理のパッケージソフトで読み込みデータの連携を行う。等の手法が考えられる。この場合、顧客売上管理のパッケージソフトは複数社から販売されているので、その全てのメーカーが規格化されたXMLデータを読みこめるよう、カスタマイズする必要がある。しかし全てのメーカーにカスタマイズをして頂くような方式はあまり現実的ではない。予約システムと顧客売上管理システムとのシステム間の連携には至らないが、現在存在している予約申し込みフォームの入力の手間を省くまでの連携とするのが一番現実的な方法であると考えられる。具体的には「住民の健康づくりサポートサービス」のデータベースに存在する自分の名前や性別・住所と言ったデータを、既に現在サービスされている Web 予約画面に自動的にセットする。といった連携手法が一番実現性の高いシステム間連携であると考えられる。

4.1.4 現在予約等のシステムが存在しない場合の連携の課題

現在予約や注文等の入り口となるシステムが存在しない場合は、新規に入り口となるシステムを作成する必要がある。新規作成時には、ステークホルダ各業種に適し、かつ柔軟性の高い新たなシステム(予約・登録等)を構築すべきであり、各業種別に作成された CMS(Content Management System)の雛形を提供する方式が好ましいと考えられる。また、WSRP(Web Services for Remote Portlets)を利用したシステムも候補の一つであると考えられる。

WSRPを利用したシステムのイメージは以下のようなになる。



4.1.5 「住民の健康づくりサポートサービス」の中心となる「住民健康ポータル」構築時の課題。

(1) 「住民健康ポータル」の核となる「個人別健康情報DB」構築に当たっての課題と解決策。

・課題

「個人別健康情報DB」は単なる健康診査データの累積データベースに留まることなく、将来的にはEHRとしてのデータベースを目指している。EHRとするためには医療の連携も視野に入れておく必要があるが、その為にはシステム規模が大きくなり、システム構築において多大なコストと時間が必要となる事が課題となってくる。

・解決策

和歌山県内の伊都地方ではICTを活用した医療連携システムである伊都医師会「ゆめ病院」が既に Web 上で医療連携を実現している。また医療連携だけでなく、健康診査データ取込みの機能作りも既に取り組んでいる。この既存の資産を有効活用すべく「住民健康ポータル」のEHRエンジンとして、SOA連携する事で、当課題の解決策とする。

なお、「ゆめ病院」は平成 17 年度総務省「インターネットの IPv6 への移行の推進の為の実証及び調査研究」にて、和歌山県内にて IPv6 での医療連携ネットワークの実証実験を終えている。

		～50	50	72	52	44	42
	γ-GTP		80	72	52	44	42
	AMY(血清アミラーゼ)	8～16	15	15	15	14	14
	ALB(アルブミン)	4.1～5.1	4.9	4.8	4.7	4.6	4.5
	TP(総蛋白)	6.5～8.2	8.0	7.8	7.6	7.4	7.2
	A/G比	1.2～2	1.6	1.5	1.3	1.4	1.5
	TTT	1.5～7	D 7.1	6.5	6.2	5.2	4.8
	ZTT	4～12	10	9	9	8	8
	LDH	50～400	300	380	320	240	200
	ChE	0.8～1.1	D 1.2	C 1.1	0.9	0.9	0.9
腎機能	BUN(尿素窒素)	8～20	D 26	C 22	18	14	12
	CRE(クレアチニン)	0.7～1.2	D 1.4	C 1.3	1.2	1.1	1.0
痛風	UA(尿酸)	mg/dl 3.0～7.0	6.8	D 7.4	6.9	C 7.1	6.0
血脂脂質	T-Chol(総コレステロール)	130～219	D 300	D 280	D 260	C 220	200
	HDL-C(HDLコレステロール)	mg/dl 40～	D 32	C 38	50	56	74
	TG(中性脂肪)	mg/dl 30～140	D 142	132	126	100	96
	LDLコレステロール	mg/dl 40～119	D 131	D 125	118	110	C 120
血液一般	WBC(白血球)	4500～8500	7200	7000	6800	6000	5800
	RBC(赤血球)	410万～530万	500	480	480	470	460
	Hb(血色素量)(ヘモグロビン)	14～18	16	16	15	15	15
	Ht(ヘマトクリット)	39～52	46	46	46	44	44
糖尿病	血糖(空腹時血糖)	mg/dl 70～110	D 112	C 108	C 100	95	80
	血糖(随時血糖)	mg/dl 90～129	D 135	128	C 130	125	120
	HbA1c	% 4.3～5.8	5.1	C 5.5	5.2	5.0	5.1
肝炎ウイルス	HBs抗原		-	-	-	-	-
	HBs抗体		-	-	-	-	-
	HCV抗体		-	-	-	-	-
その他	血沈	1～10	C 10	9	8	8	7
	CRP定量	1.0～	-	-	-	-	-
レントゲン	胸部レントゲン検査		異常なし	異常なし	異常なし	異常なし	異常なし
	胃部レントゲン検査		D 胃ポリボージス	D 胃ポリボージス	異常なし	異常なし	異常なし

伊都医師会「ゆめ病院」健康診査データ取り込み時の画面

※ 伊都医師会「ゆめ病院」は情報化月間 2006 の情報化促進部門において
総務大臣表彰を受賞しました。

(2) グループダイナミクス効果をもたらす仕組みを作成するにあたっての課題と解決策。

・課題

「住民健康ポータル」は民間や公共のサービスを紹介するだけに留まらず、効果的な住民の行動変容をもたらす仕組みが必要である。その仕組みとして考えられるのはグループダイナミクス効果をもたらすSNS的な仕組みであると考えられる。利用できるSNSシステムは既に複数存在しているが、健康づくりに特化したSNSが必要となり、そのシステム構築において多大なコストと時間が必要となる事が予想される。

・解決策

すでに健康づくりに特化したSNSサービス「こちら健康村 184 番地」をSOA連携する事で当該課題は解決されることが考えられる。

健康支援サイト「こちら健康村184番地」



ICTを活用した健康支援サイト「こちら健康村 184 番地」の紹介画面

4.2 法制度上の課題

まず一番最初に乗り越えなければならない課題としては、個人情報保護である。個人情報取り扱い業者は「5000 件を超える個人情報をコンピュータなど用いて検索する事ができるような個人情報データベース等を事業活動に利用している事業者」が規定対象となる。今回のサービスを白浜町で実施する場合、白浜町の国保加入者が約 12,000 人であるため、当然規定の対象となる。また 5000 人以下でも医療介護関連事業者においては「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守する必要がある。今回は健康診査のデータを扱うので「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」の対象となると考えられる。

「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」の対象とされる事業者として、以下の記載があり「住民の健康づくりサポートサービス」は当ガイドラインの対象であると考えられる。

本ガイドラインが対象としている事業者の範囲は、①病院、診療所、助産所、薬局、訪問看護ステーション等の患者に対し直接医療を提供する事業者（以下「医療機関等」という。）、②介護保険法に規定する居宅サービス事業、居宅介護支援事業及び介護保険施設を運営する事業、老人福祉法に規定する老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設を運営する事業その他高齢者福祉サービス事業を行う者（以下「介護関係事業者」という。）であり、いずれについても、個人情報保護に関する他の法律や条例が適用される、国、地方公共団体、独立行政法人等が設置するものを除く。ただし、医療・介護

分野における個人情報保護の精神は同一であることから、これらの事業者も本ガイドラインに十分配慮することが望ましい。なお、検体検査、患者等や介護サービス利用者への食事の提供、施設の清掃、医療事務の業務など、医療・介護関係事業者から委託を受けた業務を遂行する事業者においては、本ガイドラインのⅢ4. に沿って適切な安全管理措置を講ずることが求められるとともに、当該委託を行う医療・介護関係事業者は、業務の委託に当たり、本ガイドラインの趣旨を理解し、本ガイドラインに沿った対応を行う事業者を委託先として選定するとともに委託先事業者における個人情報の取扱いについて定期的に確認を行い、適切な運用が行われていることを確認する等の措置を講ずる必要がある。

また、法令上、「個人情報取扱事業者」としての義務等を負うのは医療・介護関係事業者のうち、識別される特定の個人の数合計が過去6ヶ月以内のいずれの日においても 5,000 を超えない事業者（小規模事業者）を除くものとされている。

しかし、医療・介護関係事業者は、個人情報を提供して医療・介護関係事業者からサービスを受ける患者・利用者等から、その規模等によらず良質かつ適切な医療・介護サービスの提供が期待されていること、そのため、良質かつ適切な医療・介護サービスの提供のために最善の努力を行う必要があること、また、患者・利用者の立場からは、どの医療・介護関係事業者が法令上の義務を負う個人情報取扱事業者に該当するかが分かりにくいこと等から、本ガイドラインにおいては個人情報取扱事業者としての法令上の義務等を負わない医療・介護関係事業者にも本ガイドラインを遵守する努力を求めるものである。

（厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」より抜粋）

また他に遵守すべきガイドラインとしては「健康保険組合等における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」、「国民健康保険組合における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」等がある。

「住民の健康づくりサポートサービス」は市町村が住民に提供するサービスを想定しているが、運営母体はNPOや企業に委託することも考えられている。その場合「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」に記載されている「診療録及び診療諸記録を外部に保存する際の基準」の課題が出てくるが、データセンターを行政機関等で開設する事で解決できると考えられる。

また、健診データや保健指導データの電子媒体による保存等については、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を遵守する必要がある。

特に今回はインターネットを利用して保健指導を行うので「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」に記載されている以下の項目を遵守する事が必要である。

- ① 秘匿性の確保のための適切な暗号化。
- ② 通信の起点・終点識別のための認証。
- ③ リモートログイン制限機能により安全管理を行うこと。
- ④ インターネット上で保健指導対象者が入手できる情報の性質に応じて、パスワードを複数設けること（健診データを含まないページにアクセスする場合には英数字のパスワードとし、健診データを含むページにアクセスする場合には本人しか知りえない質問形式のパスワードとする事）
- ⑤ インターネット上で健診データを入手できるサービスを受けることについて必ず本人の同意を得ること。
- ⑥ 当該同意を得られないものの健診データは、当該サービスを受けるものの健診データとは別の保存場所とし、外部から物理的にアクセスできないようにすること等により、外部への情報漏えい、

不正アクセス及びコンピュータ・ウィルスの進入の防止のための安全管理を徹底すること。

また、アドバイザーである、医師、管理栄養士、健康運動指導士が各個人の健診データを参照して健康指導を行う時は、本来必要とされる情報の範囲のみを提供することとし、個人情報をもスキミングすることや個人が特定できない番号をつけることなどにより、個人情報を匿名化する事が必要になる。

個人の健康状態を管理するサービスであるので、詳細な規約が各ガイドライン上に存在するが、ひとつひとつをクリアする事は可能であるので、医療健康関連のガイドラインに沿ったサービスとして提供する事は可能であると言える。

最低限遵守すべきガイドラインを纏めると以下になる。

- ・ 医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン
- ・ 健康保険組合等における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン
- ・ 国民健康保険組合における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン
- ・ 医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン
- ・ 医療情報システムの安全管理に関するガイドライン

4.3 体制上の課題

4.3.1 地方自治体における課題

地方自治体においては、医療費の適正化が課題となっている。本サービスは地方自治体の医療費の適正化をサポートするサービスであり、その運用費の大部分は国保保険者である地方自治体の負担を想定している。この場合、対費用効果が重要なポイントとなると思われる、地方自治体に対しては具体的な効果の提示が必要になる。

効果提示の一例としては厚生労働省が平成 17 年度より実施しているモデル事業「国保ヘルスアップ事業」の個別健康支援プログラムでの効果を参考にすることが出来る。ある地域ではプログラム参加者の一人当たりの入院外医療費がプログラム実施前年度、実施年度、実施次年度を比較すると年々低下し、3 年間で約 2 万円低減した実例がある。このような過去に実施されたヘルスアップ事業での効果を参考に地方自治体では運用費の負担額を考えていく必要がある。

また、根本的な問題として、当サービスは国民健康保険の保険者である白浜町が、国民健康保険被保険者である白浜町の住民に提供するサービスである。しかしながら当然の如く白浜町の住民には国民健康保険以外方も多数存在する。この国民健康保険以外の被保険者の方の健康診査データは白浜町に存在しないので、国民健康保険の被保険者と国民健康保険以外の被保険者に対して、サービスのレベルを分ける必要が出てくる。

4.3.2 民間における課題

本サービスの運営資金の一部は民間の宣伝広告費を見込んでいる。但しどれだけの集客効果があるのかが問題となる。システム立ち上げ当初は集客実績が無いので、民間から固定の宣伝広告費を運用費として集める事は難しいと考えられる。そこで民間から運用費を集める場合には、本サービスから集客された実績に対する手数料、例えば集客された顧客一人に対して売上金の何パーセントを手数料として

頂く、という方式が考えられる。

4.3.3 運営母体に関する課題

本サービスの運営母体を考えた場合、アンケート結果では市町村との意見が一番多かった。但し、全てのサービスを市町村が実施するのは不可能であり、サービスとしては市町村のサービスではあるが、アウトソーシング先にサービスを部分委託する形になると考えられる。アウトソーシング先として考えられるのは、住民の健康に関する事業であるので利益追求型の企業ではなく、NPO等の非営利団体がアウトソーシング先となる事が望ましいと考えられる。また、アドバイザーの確保とその費用も大きな課題となる。アドバイザーとして想定しているのは、医師・管理栄養士・健康運動指導士である。

5 事業戦略

5.1 戦略性

5.1.1 事業化を行うにあたっての背景

我が国の総人口は 2005 年をピークに減少を続け、2015 年には 4 人に 1 人が 65 歳以上となる超少子高齢化時代を迎えようとしている。生産年齢人口が減り、高齢者が増え続ける将来に備えて、健康づくりと医療費削減は国の重要な課題であり、生活習慣病予防・要介護予防サービスの創出が急務となっている。また、医療費の削減は健康保険者の課題でもあり、この問題に対する保険者の取り組みが最重要事項として位置づけられている。そのような状況の中、民間事業者の創意工夫による低価格で魅力的な健康サービスの創出が求められており、将来は社会的にも重要な産業分野の一つとなることは明らかである。

生活習慣病予防サービスを効果的かつ効率的に進めるためには、住民に対する動機付けた継続性を確保するための環境づくりが最も重要であり、効果的かつ専門的な運動・生活指導、医師等による健康管理に加えて、情報通信技術を利用した効率的なシステムの提供等、幅広いサービス事業者による連携、さらに公共や民間企業の異種間での横断的な連携が必要とされる。こうした背景から、「住民の健康づくりサポートサービス」は今後大いに発展が期待されるサービスである。

5.1.2 事業化を行うにあたっての実現性

戦略面からみた事業実現化の可能性を、システム面・費用面・人材育成面で考察した。

(1) 戦略面からみたシステム面での実現性

- ア. 健康長寿社会に向け期待が高まるEHRとしての活用が可能な「住民の健康づくりサポートサービス」のシステム面での実現性。

和歌山県内の伊都地方ではICTを活用した医療連携システムである伊都医師会「ゆめ病院」が稼働している。「ゆめ病院」は今回の調査統括である「和歌山地域医療情報ネットワーク協議会」の参加メンバーでもあり、また今年度、新機能として「ゆめ病院」に健康データ管理機能(万歩計等の運動データをネットワーク接続により取り込む機能等)が追加され、健康指

導にも利用できるシステムとして進化しつつある。「ゆめ病院」のシステムを少しカスタマイズすれば白浜町において「住民の健康づくりサポートサービス」のEHRエンジンとして利用する事が可能であると考えられ、システムの実現化が大きく前進すると考えられる。

この事は、単に既存のICT基盤を利用する事でシステム構築の実現性が高くなる事やシステム構築時における作業の効率化が期待できる事のみではなく、伊都地方(和歌山県北部)の健康情報システムと白浜町(和歌山県南部)の健康情報システムが同じシステムになる事で、和歌山県北部の健康データと和歌山県南部の健康データが連携可能となる。これを第一歩として、県内各地に「住民の健康づくりサポートサービス」を横展開していけば、和歌山県版の標準化されたEHRシステムが構築されると考えられる。その結果、和歌山県内における健康分野の地域ICT化はより一層進む事が期待できる。

イ. 保健指導時に効果的であるグループダイナミクスに基づいた行動変容を促すシステムの実現性。

保健指導時には健康的な行動変容の方向性を自ら導き出せるような支援が重要である。このためにはグループワーク等において、保健指導実施者やグループメンバー等とコミュニケーションをとり、客観的に自己の生活習慣を振り返り、改善すべき生活習慣を各自認識する事が大事である。これを実現させるためには、ICTを活用したコミュニティの仕組みが効果的である。「住民健康ポータル」においてもコミュニティ機能は必要不可欠となる事は必至である。

今回の調査統括である「和歌山地域医療情報ネットワーク協議会」の参加メンバーが既に健康支援のコミュニティサイトを構築運営している。このシステムをSOA連携させれば「住民の健康づくりサポートサービス」にグループダイナミクス効果が期待できるコミュニティ機能を追加する事が可能となる。既存のシステムを活用する事で、システム全体の実現性が高まる事が期待できる。

伊都医師会「ゆめ病院」及び「こちら健康村 184 番地」を「住民の健康づくりサポートサービス」に連携させることにより、EHRシステムの構築とグループダイナミクスによる健康的な行動変容を促すシステムの構築が現実的となる。また既にサービス提供中の「ゆめ病院」及び「こちら健康村 184 番地」を利用する事で、「住民の健康づくりサポートサービス」は白浜町一地域でのシステムに留まることなく、他地域での横展開も進めやすくなると思われる。

また国保連合会では、平成20年度からの、各医療保険者に特定健診・特定保健指導に関する記録の保存が義務づけられる事に対して、健診データの電子的標準様式の検討に着手している。現在、市町村で所有している健診データを国保連合会で健診等データ管理システムを構築し、国保連合会で一括管理していく方向性である。(但し活用するのは市町村であるので、国保連合会から市町村への各種データのやり取りは可能である。)これにより健診データは標準化される。このことは「住民の健康づくりサポートサービス」と連携させる健診データが標準化される事を意味し、「住民の健康づくりサポートサービス」には良い追い風となり、横展開の前進が大きく期待できる材料でもある。

(2) 戦略面からみた費用面での実現性

平成20年度より健康保険者(国保は市町村)に健康指導が義務化される中、市町村は保険料でその費用を100%負担することになる。平成17年度の白浜町の保健事業費(国保対象の

み)は1400万円であった。平成20年度からは、その限られた保険事業費の中で被保険者に対しての個別健康指導を実施する事となる。その少ない費用で個別健康指導を行うには、効率的に広範囲に対応可能な仕組みが必要となる。その第一の候補としてはICTの活用であり、費用面からもICTを活用した個別健康指導である「住民の健康づくりサポートサービス」の実現性に期待がかかる。

(3) 戦略面からみた人材育成面での実現性

健康指導の分野において、人材の育成も重要な課題であり、地域の健康づくりリーダーの育成が今後の課題となっている。そのような状況下、国保保険者である自治体(市町村)が個別健康指導を民間企業等に全面委託する事は自治体(市町村)にとって人材育成がなされない、といった問題がある。健康指導の中でも手厚い指導が必要な部分は保険者となる自治体(市町村)が実施し、軽い指導ではあるが、広範囲で継続的な健康指導が必要な部分は、ICTが得意とする部分であるので「住民の健康づくりサポートサービス」で行う、等の個別健康指導の部分委託方式が好ましく、人材育成面においても「住民の健康づくりサポートサービス」の実現性に期待ができる。

5.1.3 安定期における収支想定ケース

当モデルは一市町村のみのサービスにとどまらず、他市町村や他保険者でもサービス可能なモデルを想定している。まずは和歌山県内5市町村への波及を目的とし、収支モデルを検討する。

以下の収支モデルは既に5市町村への波及が終了した後のモデル運用パターンとして記載する。このモデルに近づけるために、創業・普及期になにをすべきかを逆算し、また何年で収支ゼロまでたどり着けるか等の事業化計画の検討が課題として残る。

表 1 収支モデル 単位千円

収入	自治体委託費	9,400
	民間企業の手数料	2,400
	収入計	11,800
支出	人件費	6,000
	事務所維持費	1,200
	システム維持費	1,300
	アドバイザー	3,000
	その他雑費	300
	支出計	11,800
収支		0

以下、収入と収支を項目ごとに説明する。

(1) 収入の部

ア. 自治体委託費の根拠 年額940万円の額を以下検証する。

サービス対象地域の5市町村は以下とする。

市町村名	サービス対象地域の根拠
白浜町	今回の調査対象地域である。

田辺市	今回の調査対象地域である白浜町と近隣しており、同じ文化経済圏である為、横展開が大いに期待できる。
橋本市	伊都医師会「ゆめ病院」のサービス提供地域で、既に医療連携の基盤が出来ており、その「ゆめ病院」をSOA連携する事で、より質の高い医療・健康サービスの創造される。よって当地域での展開は大いに期待ができる。
かつらぎ町	上記橋本市と同じ根拠。
九度山町	上記橋本市と同じ根拠。

委託費の金額は、各市町村における平成 17 年度の保健事業費(国保対象のみ)の 10%と想定し算出した。各市町村毎の明細を以下記載する。

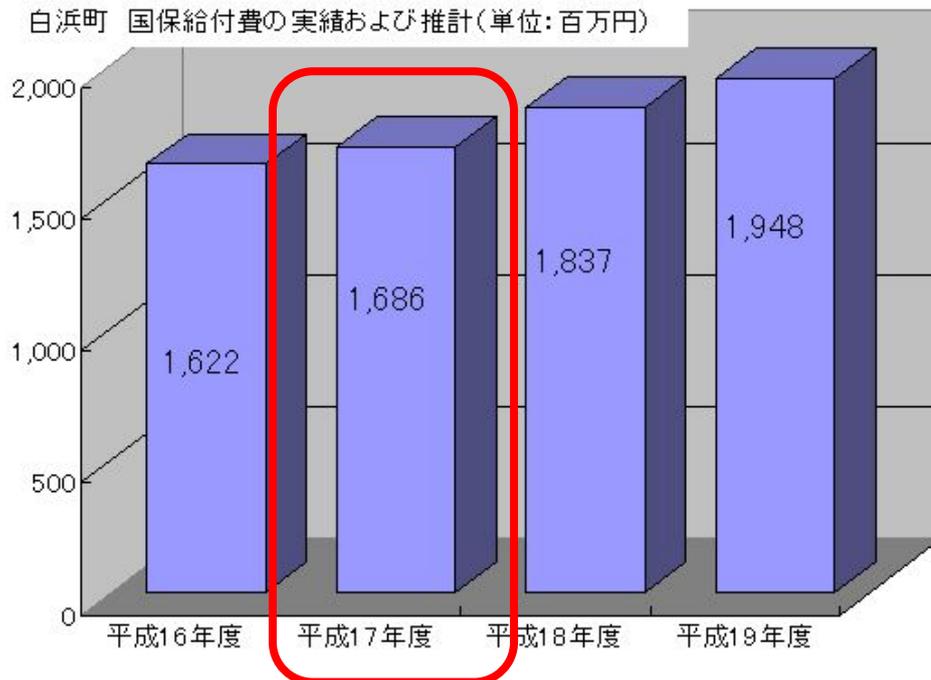
単位:千円

市町村名	平成 17 年度の保健事業費	左記の 10%
白浜町	14,000	1,400
田辺市	32,000	3,200
橋本市	25,000	2,500
かつらぎ町	16,000	1,600
九度山町	7,000	700
合計	94,000	9,400

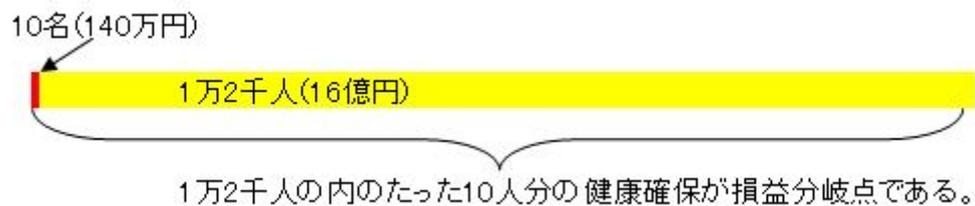
白浜町・田辺市・橋本市・かつらぎ町・九度山町の平成 17 年度の保健事業費の 10%を合計すると 940 万円となる。

イ. 保健事業費 10%の損益分岐点を白浜町の例で検証する。

以下のグラフは白浜町の国保給付費の推計である。以下、140 万円の損益分岐点を検証する。

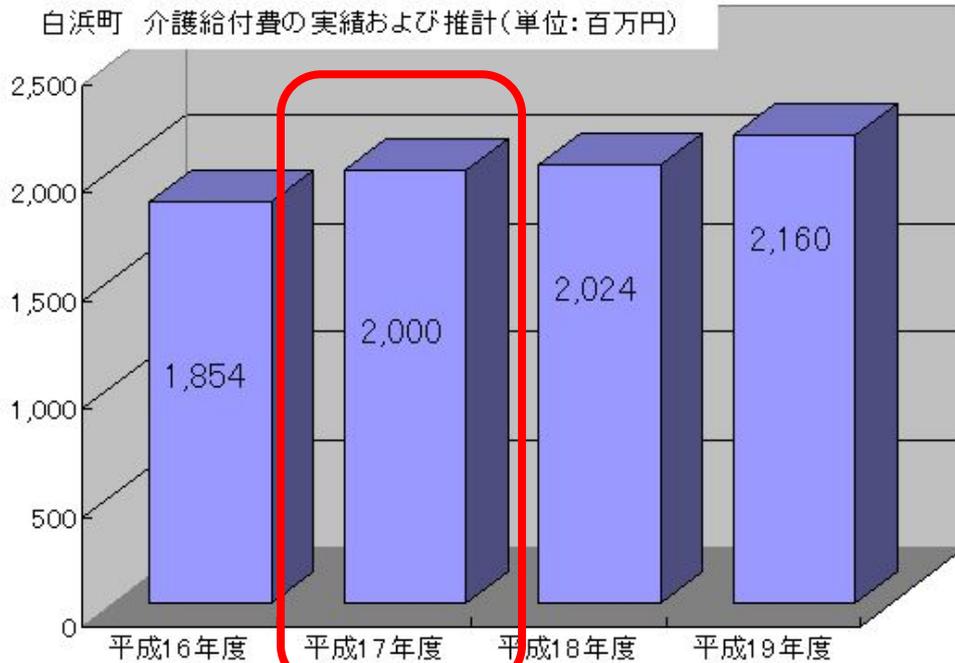


平成17年度を例にすると国保給付費は約16億8千6百万円である。白浜町の国保被保険者が1万2千人であるので、単純計算をすると一人当たりの国保給付費は約14万円となる。白浜町における委託費140万円は1万2千人の内の10人分の国保給付費であり、10人分の健康を確保する事で損益分岐点に達する事が可能である。



上記の検証結果より、「健康づくり」の為に先行投資額140万円は、対費用効果においては非常に効果的であると考えられる。

さらに、介護予防面も含めて考えてみる。



平成 17 年度の介護給付費は約 20 億円推計されている。白浜町の委託費 140 万円は国保給付費、介護給付費を合わせた額(約 36 億円)においては 0.038%にあたる。市町村の負担額として国保給付費・介護給付費の 0.038%で国保給付費の適正化と要介護予防が出来るのは費用対効果として、かなり効果的であると考えられる。

また、和歌山県の市町村健康支援予算は各市町村に対して毎年継続的に平均年額 400 万円支給されている。上記アで想定した委託費の金額は、各市町村共にその継続的な健康支援支給金額(400 万円)内に納まっていることから、万が一国保給付費の 10%を委託費に充てる事が困難であった場合においても、健康支援支給金額の一部を利用する事で事業化の実現性は高いと考えられる。

ウ. 民間企業の会費 月額 2 万円×12 カ月×10 社=240 万円

民間企業の加入を 10 社見込み、負担金額を月額 2 万円(年額 24 万円)と想定する。

(2) 支出の部

ア. 人件費 年額 600 万円(月額 30 万円(年額 360 万円)のNPO社員 1 名と月額 20 万円(年額 240 万円)の社員 1 名の合計 2 名分)とする。

イ. 事務所維持費 年額 120 万円とする。(月額 10 万円)

ウ. システム維持費 年額 130 万円とする。

月額 10 万円(ネットワーク利用代金、サーバー運営保守費用)の 12 カ月分で 120 万円と年 1 回の臨時作業を想定し、その費用 10 万円で合計 130 万円とする。

エ. 専門アドバイザーへの謝金等 年額 300 万円とする。

専門アドバイザーは委託とし、構成としては、医師 1 名、管理栄養士 1 名、健康運動指導士

1名の合計3名で、一人あたり年額100万円とする。

オ. 雑費 年額30万円とする。(人件費の約5%)

5.1.4 収支の5カ年計画

安定期における収支想定ケースを元に、創業・普及期に何をすべきかの課題解決策を検討した。

以下、解決案とした5カ年の計画表を記載する。

単位:千円

		平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
収入	自治体委託費	0	4,600	9,400	14,000	18,800
	民間会費	0	1,200	2,400	3,600	4,800
	その他	0	0	0	0	0
	収入計	0	5,800	11,800	17,600	23,600
支出	人件費	24,000	3,600	6,000	6,000	8,400
	事務所維持費	0	1,200	1,200	1,200	1,200
	システム構築費	6,000	100	100	100	100
	システム維持費	600	1,200	1,200	1,200	2,400
	アドバイザー費用	0	1,800	3,000	4,500	6,000
	その他	600	900	300	300	600
	支出計	31,200	8,800	11,800	13,300	18,700
収支		-31,200	-3,000	0	4,300	4,900

平成21年度を「安定期における
収支想定ケース」に位置づける。

以下、年度毎に計画した数字の説明を記す。

平成19年度	収入	自治体委託費	サービスが始まっていないのでゼロとする。
		民間会費	サービスが始まっていないのでゼロとする。
		その他	サービスが始まっていないのでゼロとする。
	支出	人件費	システム開発に関する人件費。
		事務所維持費	サービス前で事務所はまだ開設していないのでゼロとする。
		システム構築費	システムのハードウェア費用等。
		システム維持費	システムを稼働させる為のネットワーク利用料金、サーバー運営保守費用。半年分を見込む。
アドバイザー費用	サービスが始まっていないのでゼロとする。		
その他	広告宣伝を兼ねてイベントを2回開催。(1回30万円)		

ユビキタスネット社会における
新たな地域 ICT サービスの実現に関する調査事業報告書

平成 20 年度	収入	自治体委託費	白浜町・田辺市からの委託費とする。
		民間会費	月額 2 万円 × 12 カ月 × 5 社
		その他	特に無し。
	支出	人件費	サービス運営(事務局等)に携わる月額 30 万円(年額 360 万円)のNPO社員 1 名
		事務所維持費	年額 120 万円とする。(月額 10 万円)
		システム構築費	年 1 回 10 万円の臨時作業を想定。
		システム維持費	月額 10 万円(ネットワーク利用代金、サーバー運営保守費用)の 12 カ月分
		アドバイザー費用	医師 1 名、管理栄養士 1 名、健康運動指導士 1 名の合計 3 名で、一人あたり年額 60 万円とする。
	その他	雑費 30 万円と広告宣伝を兼ねてイベントを 2 回開催。(1回 30 万円)	

平成 21 年度	収入	自治体委託費	白浜町・田辺市・橋本市・かつらぎ町・九度山町からの委託費とする。
		民間会費	月額 2 万円 × 12 カ月 × 10 社。
		その他	特に無し。
	支出	人件費	サービス運営(事務局等)に携わる月額 30 万円(年額 360 万円)のNPO社員 1 名と月額 20 万円(年額 240 万円)の社員 1 名の合計 2 名分。
		事務所維持費	年額 120 万円とする。(月額 10 万円)
		システム構築費	年 1 回 10 万円の臨時作業を想定。
		システム維持費	月額 10 万円(ネットワーク利用代金、サーバー運営保守費用)の 12 カ月分
		アドバイザー費用	医師 1 名、管理栄養士 1 名、健康運動指導士 1 名の合計 3 名で、一人あたり年額 100 万円とする。
	その他	雑費 30 万円	

平成 22 年度	収入	自治体委託費	白浜町・田辺市・橋本市・かつらぎ町・九度山町の委託費と、仮に白浜・田辺規模の市町村の追加を見込む。
		民間会費	月額 2 万円 × 12 カ月 × 15 社。
		その他	特に無し。
	支出	人件費	サービス運営(事務局等)に携わる月額 30 万円(年額 360 万円)のNPO社員 1 名と月額 20 万円(年額 240 万円)の社員 1 名の合計 2 名分。
		事務所維持費	年額 120 万円とする。(月額 10 万円)
		システム構築費	年 1 回 10 万円の臨時作業を想定。
		システム維持費	月額 10 万円(ネットワーク利用代金、サーバー運営保守費用)の 12 カ月分
		アドバイザー費用	医師 1.5 名、管理栄養士 1.5 名、健康運動指導士 1.5 名の合計 4.5 で、一人あたり年額 100 万円とする。
	その他	雑費 30 万円	

平成 23 年度	収入	自治体委託費	白浜町・田辺市・橋本市・かつらぎ町・九度山町の委託費と、仮に白浜・田辺・橋本市・かつらぎ町・九度山町規模の市町村の追加を見込む。
		民間会費	月額 2 万円 × 12 カ月 × 20 社。
		その他	特に無し。
	支出	人件費	サービス運営(事務局等)に携わる月額 30 万円(年額 360 万円)のNPO社員 1 名と月額 20 万円(年額 240 万円)の社員 2 名の合計 3 名分。
		事務所維持費	年額 120 万円とする。(月額 10 万円)
		システム構築費	年 1 回の 10 万円の臨時作業を想定。
		システム維持費	月額 20 万円(ネットワーク利用代金、サーバー運営保守費用)の 12 カ月分
		アドバイザー費用	医師 2 名、管理栄養士 2 名、健康運動指導士 2 名の合計 6 名で、一人あたり年額 100 万円とする。
	その他	雑費 60 万円	

上記で立案した収支の5ヵ年計画では、開発年度の初年度にあたる平成 19 年度で、人件費及びシステム構築費の確保が出来れば、サービス開始 3 年後の平成 22 年度から黒字転換が可能となる予定である。

上記5ヵ年計画では平成 22 年度・平成 23 年度の自治体委託費の対象となる市町村を「仮に白浜・田辺規模の市町村」、「仮に白浜・田辺・橋本市・かつらぎ町・九度山町規模の市町村」としているが委託元となる可能性がある市町村を具体的に検討していく事が課題で残る。検討をするための資料「平成 17 年度和歌山内各市町村における人口世帯数一覧」を参考までに別途資料として添付する。また保健事業費の 10%は各市町村によってそのパーセンテージが違ってくると思われる。今回計算値に用いた保

健事業費の 10%はあくまでも証明用の仮説のパーセンテージであるので実際のサービス提供時には各市町村の保健事業費の規模・人口の規模に応じた調整が必要であると考えられる。

また平成 23 年からのレセプトオンライン義務化が始まる。これにより、現在、保健事業費より捻出されているレセプトチェックのアウトソーシング費用（白浜町では保健事業費の約 20%がこれにあたる）が激減すると考えられる。レセプトオンライン義務化は保健事業費の 10%を「住民の健康づくりサポートサービス」の運営費に充てるにあたり、期待できる材料でもあると考えられる。

6 まとめ

高騰する医療費や今後の高齢化に向け、生活習慣病・要介護予防のための運動や生活習慣の確立は我々国民ひとりひとりに課せられた課題でもあり、地域住民の支えあいの中、自治体、民間の垣根を越えた連携で取り組む地域社会の課題でもある。

現在運動習慣を持つ方の大部分は健康に関心が高い方であり、「健康な人がさらに健康に磨きをかけるための運動」の実践であり、本当に運動習慣の確立が必要な方は殆ど運動習慣を持っていない、というのが現状である。健康に対してあまり関心が無い方に健康づくりを実践・継続させるためには、環境づくりが最も重要である。「住民の健康づくりサポートサービス」では、住民に対し、毎日見るに値する個人別のポータルサイトを提供し、少しでも健康に対して興味を持って頂き、継続的な運動習慣をつけて頂く事で、地域住民の健康増進の支援となりえるサービスを目指している。

子どもの体力低下、メタボリックシンドロームの対策、寝たきり老人対策等の健康に関する様々な社会的課題を克服するためには、ICTの活用で自治体と民間の連携を実現させた効果的・効率的な健康環境づくりが必要である。「住民の健康づくりサポートサービス」では自治体・民間を連携させたワンストップなサービスを提供することにより住民の健康づくりをサポート、住民のQOL向上に貢献する。また最終的には医療費の適正化や新規健康サービス産業事業創出による地域の活性化までも視野に入れた、保健分野での社会貢献の仕組となる事を目的とする。

7 最後に

究極の個人データである健康データを扱ったサービスを実現するためには、セキュリティに対する不安の壁を乗り越える必要がある。現在のインターネット技術において基本的なセキュリティは確保されていると考えてよい。但し住民の中には、「インターネットには情報漏洩の危険がある」「悪意を持った第三者が他人のデータを盗み見することを狙っている」等の漠然とした不安を抱く方を多数見かける。この漠然とした不安が壁となり、社会に貢献できるICTを活用した優良な多くのシステムが実現されていないケースが多いように思われる。今回の健診データを使ったインターネット上のシステムもその例の一つであると考えられる。地域ICT化を進めていく我々には、その不安を払拭すべく、見てはいけない他人のデータはたとえ見ることが出来ても見ない。見たとしても悪用しない。そのような社会を築きあげていく任務も同時にあると考える。「住民の健康づくりサポートサービス」を実現する事により、住民がお互いに信頼する事が出来る地域社会を築き上げるべく第一歩となる事を期待する。

※資料1 「平成17年度和歌山内各市町村における人口一覽」

	平成17年10月1日現在		
	総数	男	女
県計	1,035,969	488,022	547,947
和歌山市	375,591	176,825	198,766
海南市	57,744	26,945	30,799
橋本市	68,529	32,366	36,163
有田市	32,143	15,078	17,065
御坊市	27,053	13,103	13,950
田辺市	82,499	39,038	43,461
新宮市	33,790	15,605	18,185
紀の川市	67,862	32,159	35,703
岩出市	50,834	24,446	26,388
海草郡	11,643	5,387	6,256
紀美野町	11,643	5,387	6,256
伊都郡	29,818	14,226	15,592
かつらぎ町	19,670	9,261	10,409
九度山町	5,516	2,551	2,965
高野町	4,632	2,414	2,218
有田郡	51,453	24,216	27,237
湯浅町	14,742	6,853	7,889
広川町	8,071	3,802	4,269
有田川町	28,640	13,561	15,079
日高郡	57,682	27,290	30,392
美浜町	8,462	3,905	4,557
日高町	7,344	3,469	3,875
由良町	7,179	3,448	3,731
印南町	9,192	4,356	4,836
みなべ町	14,200	6,765	7,435
日高川町	11,305	5,347	5,958
西牟婁郡	43,710	20,446	23,264
白浜町	23,642	10,978	12,664
上富田町	14,775	7,024	7,751
すさみ町	5,293	2,444	2,849
東牟婁郡	45,618	20,892	24,726
那智勝浦町	18,185	8,354	9,831
太地町	3,506	1,551	1,955
古座川町	3,426	1,526	1,900
北山村	570	280	290
串本町	19,931	9,181	10,750

(和歌山県統計情報館より)