

行動変容プログラムの推進

府内市町村の取り組み実態とプログラム案の提示

背景

R6年8月28日開催「保健事業担当者に対する事業説明会」にて詳細を説明。
資料は以下URLにてご参照ください。

↓
https://www.iph.osaka.jp/s016/050/051/no1_prefosaka.pdf



- 大阪府の健康寿命は延伸しているものの、全国値を下回り、市町村間の格差が拡大しており、底上げを図る取り組みが必要。
- 「介護の主な原因」として、男性は脳血管疾患等の生活習慣病、女性では高齢による衰弱・関節疾患・骨折・転倒が大きな割合を占めていることから、**ライフコースアプローチに基づき、健康寿命の延伸、健康格差の縮小を目指す。**

● 第4次大阪府健康増進計画 -基本的な考え方- ●

《基本方針》

- ① 生活習慣病の発症予防
- ② 生活習慣病の早期発見・重症化予防
- ③ **生活機能の維持・向上**
- ④ 府民の健康づくりを支える社会環境整備
- ⑤ **ライフコースアプローチ**

ロコモ・フレイル、
骨粗鬆症

【参考】 健康日本21（第三次）におけるロコモ・骨粗鬆症に関する基本的考え方

＜基本的な考え方＞

身体健康に関してロコモティブシンドローム及び骨粗鬆症検診に関する目標を以下のとおり設定する。

① ロコモティブシンドロームの減少

ロコモティブシンドローム（以下「ロコモ」という。）は、運動器の障害によって、立つ、歩くという移動機能の低下を来した状態と定義されている。

生活機能の中でも移動機能は健康寿命の延伸の観点からも、特に重要項目と考えられる。

運動器の障害による疼痛があると、活動量が低下し移動機能の低下を来す。

運動器疼痛はロコモ発症や悪化の主要因の一つである。

運動器の疼痛と、ロコモの診断基準の一つであるロコモ25には相関があり、運動器疼痛の改善はロコモの減少に寄与すると考えられる他、腰痛症や関節症の改善が健康寿命の延伸に寄与する可能性も示唆されている。

これらを踏まえ、足腰の痛みのある高齢者の人数を本目標の指標として設定し、その減少を目指す。

② 骨粗鬆症検診受診率の向上

健康増進法に基づく健康増進事業の一環として、自治体は、骨粗鬆症検診を行っている。

骨粗鬆症検診の目的は、無症状の段階で骨粗鬆症及びその予備群を発見し、早期に介入することである。

現在、骨粗鬆症検診受診率は、約5%と非常に低い。骨粗鬆症検診受診率の向上は、

未治療の骨粗鬆症患者の治療介入を促し、骨粗鬆症性骨折患者の減少、ひいては健康寿命の延伸につながると考えられる。

このため、骨粗鬆症検診について普及啓発等を行い、受診率向上の取組を進める必要がある。

	大阪府の現状	2035年度目標値
ロコモティブシンドローム	(R4年) 238人<人口千対>	210人<人口千対>
骨粗鬆症検診受診率	(R3年) 2.3%	15%

目的

- 大阪府内の市町村に関係するデータを分析して、府内市町村の健康・医療に係る課題を明らかにし、課題に対応する理想的な取組み（汎用性の高い行動変容プログラム）の提言と市町村の実践を支援する。
- 市町村の既存の保健事業等の内容を踏まえ、大阪府健康増進計画の指標改善を目的に、性別、世代別の取組み例を示した具体性のあるプログラムをR6～8年度の3か年で取りまとめる。

プログラムテーマ：(1)骨粗鬆症対策/(2)ロコモ予防（フレイル予防を含む）

(1), (2)を市町村担当者が保健事業の中で効果的に実施していくことを目的に、現状の取組み状況を踏まえ、取組みを推進できるようなプログラムを設定する。

プログラムテーマ選定の経緯：

- 平成22年度から事業開始。「汎用性の高い行動変容プログラム（第一期）」として「高血圧対策」、「健診等の保健事業の場での禁煙支援」、「特定健診の受診率向上」、「特定保健指導の実施率向上」、「糖尿病対策」の5テーマで市町村支援を実施しており、これまでは市町村健康保険加入者を中心とした取組みとなっていた。
- モデル実施も含めた平成22年度からの14年間で、一定、市町村支援の役割を果たしたと考えられ、令和6年度からは、第4次大阪府健康増進計画指標に新たに加わった「骨粗鬆症対策」、「ロコモ予防（フレイル予防を含む）」をテーマとすることとした。

調査概要

項目	内容
目的	- 大阪府内市町村の骨粗鬆症対策、ロコモ予防の取り組み状況の実態把握 - 新規の「汎用性の高い行動変容プログラム」の検討、事業効果の検証
対象	市町村健康増進事業担当課 (国民健康保険担当課等との調整による回答も含む)
調査名	【2024年度実施】R5年度_骨粗鬆症対策・ロコモ予防に関する取り組み実態把握の調査
期間	2024年8月29日～2024年9月20日
方法	- アンケート回答様式(Excelファイル)をメールに添付し、市町村担当課へ送信 - メールにて大阪健康安全基盤研究所疫学解析研究課へ提出
回答状況	- 骨粗鬆症検診：40市町村(回答率：93.0%) - 骨密度測定：41市町村(回答率：95.3%) - ロコモ予防：41市町村(回答率：95.3%)

行動変容プログラムの推進 骨粗鬆症対策（骨粗鬆症検診・骨密度測定）



大阪健康安全基盤研究所 公衆衛生部
疫学解析研究課

本田 瑛子



報告事項

こちらの報告資料とあわせて、
資料2-1, 2-2, 2-4, 2-5, 2-6
(一覧表、自由記載、調査票)も
ご覧ください。

1. 骨粗鬆症検診の取り組み状況

(【2024年度実施】R5年度_骨粗鬆症対策・ロコモ予防に関する取り組み実態把握の調査より)

→集計対象:アンケートの回答があった40市町村

→そのうち、骨粗鬆症検診未実施は5市町村

2. 骨密度測定 of 取り組み状況

(【2024年度実施】R5年度_骨粗鬆症対策・ロコモ予防に関する取り組み実態把握の調査より)

→集計対象:アンケートの回答があった41市町村

→そのうち、骨密度測定未実施は10市町村

3. 汎用性の高い行動変容プログラム(概要版)案の提示

注意点

〔名称について〕

- 「骨粗鬆症検診」は、健康増進事業の実施要項で示されている対象への実施を示す。
- 「骨密度測定」は、「骨粗鬆症検診」以外の取り組みを示すこととした。
- いずれも「骨粗鬆症検診」や「骨密度検診」などそれぞれ名称はあるものの、一旦はこのように区別しています。

〔集計の分母について〕

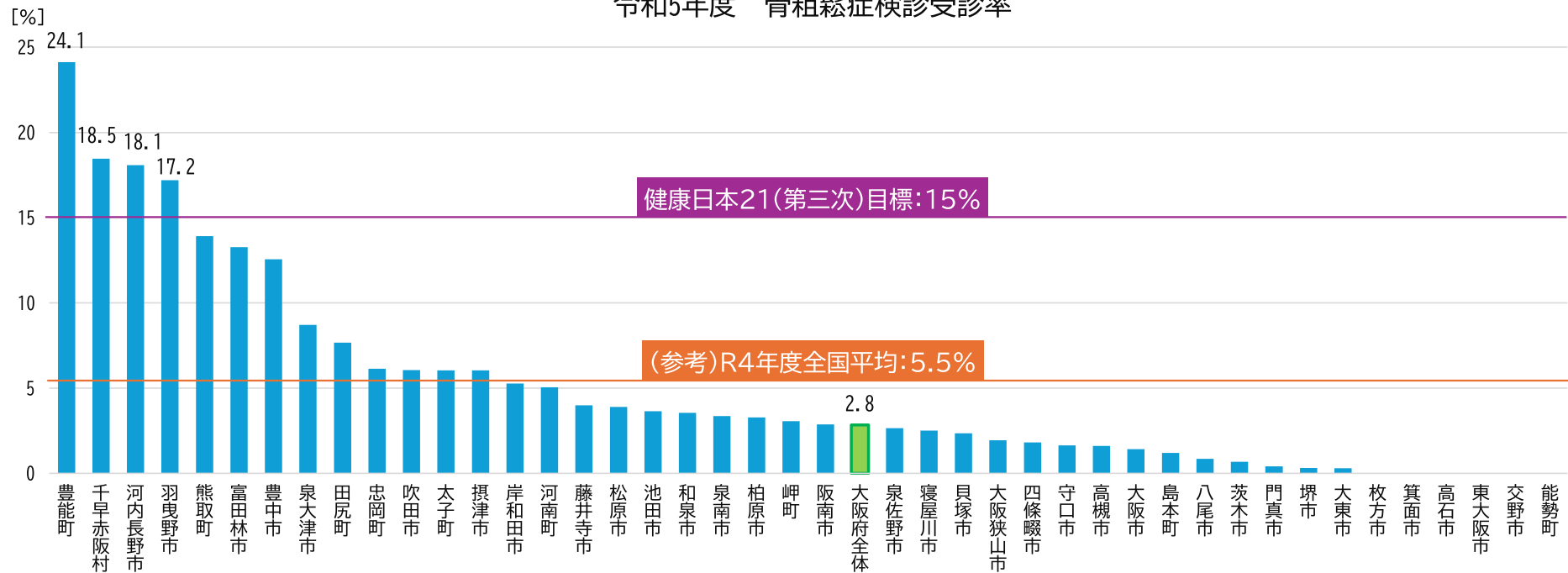
- 大阪府の健康寿命の延伸、市町村間の健康格差の拡大という点で、底上げを図るという背景と、府内43市町村での骨粗鬆症検診の実施を推進することを目的として、大阪府内市町村の状況を示すため、アンケート回答のある市町村を分母として集計した。
- 一部項目(検査・測定方法、取り組み状況の比較)については、骨粗鬆症検診/骨密度測定を実施していない市町村を除き集計した。

〔調査結果について〕

- 本調査では、設問について「複数回答可」としているが、一部は「該当する項目1つ」としており、その項目については「**単一回答**」と明記している。

骨粗鬆症検診 受診状況

令和5年度 骨粗鬆症検診受診率



- 大阪府提供:「感染症予防事業費等国庫負担(補助)金(健康増進事業)事業実績書(一部抜粋)」より作成
- 全国平均:公益財団法人骨粗鬆症財団調べ2022年より[https://www.jpof.or.jp/Portals/0/pdf/screening rate/screeningrate 2022.pdf](https://www.jpof.or.jp/Portals/0/pdf/screening%20rate/screeningrate%2022.pdf)

骨粗鬆症検診 実施状況(1)

- 健康増進計画の指標としている 設問:1.(1),① ※単一回答
→14(35.0%)

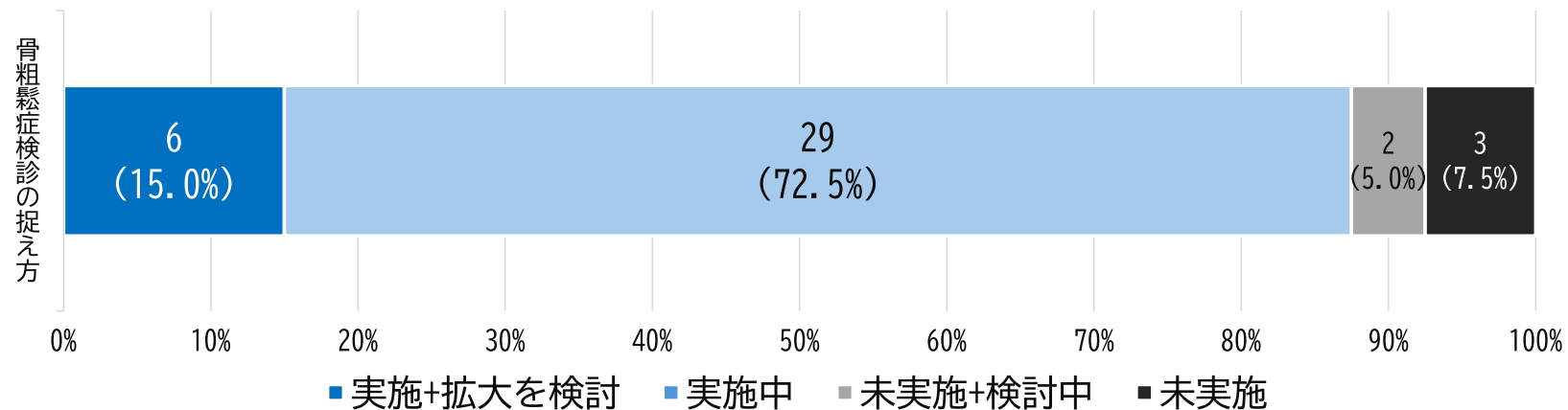
- 骨密度検査・測定機器を市町村として所持している 設問:1.(1),② ※単一回答
→5(12.5%)

(分母 : 40市町村)

骨粗鬆症検診 実施状況(2)

設問:1.(2) ※単一回答

- **9割弱**の市町村が骨粗鬆症検診を実施している。
- 実施中の市町村のうち、15%はさらに実施の拡大を検討中。
- 1割程度の市町村では未実施。



(分母：40市町村)

骨粗鬆症検診 個別の受診勧奨

設問:2.(1),①~⑦

- ・ 受診券の送付/はがきや封書/電話/メール・SNSなど、いずれかで個別の受診勧奨を実施している

40歳	13 (30.2%)	60歳	11 (25.6%)
45歳	8 (18.6%)	65歳	8 (18.6%)
50歳	10 (23.3%)	70歳	9 (20.9%)
55歳	8 (18.6%)		

〔個別の受診勧奨を各年代へ実施している市町村〕
豊中市・高槻市・摂津市・羽曳野市・富田林市・河内長野市・
千早赤阪村・泉大津市・田尻町・岬町

※ 下線は全国平均5.5%より受診率が高い

※ 40歳へのみ個別の受診勧奨を実施している市町村が上記以外にある。

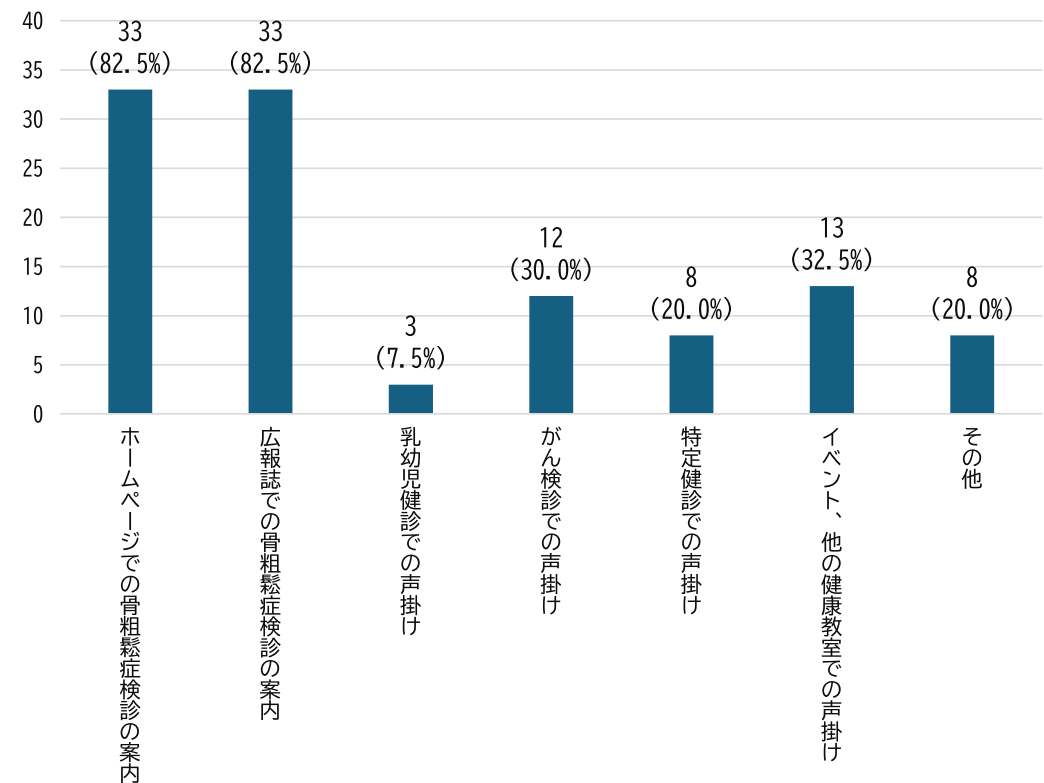
(分母：40市町村)

骨粗鬆症検診 広報・啓発

設問:2.(2)

- ホームページや広報誌での案内は8割が実施している。
- がん検診やイベント等での声掛けは3割程度が実施。
- 特定健診での声掛けは2割が実施。
- 自治体公式LINE配信、チラシ配布、他配布物での案内なども行われている。

広報・啓発（個別の受診勧奨以外） [n=40]



(分母：40市町村)

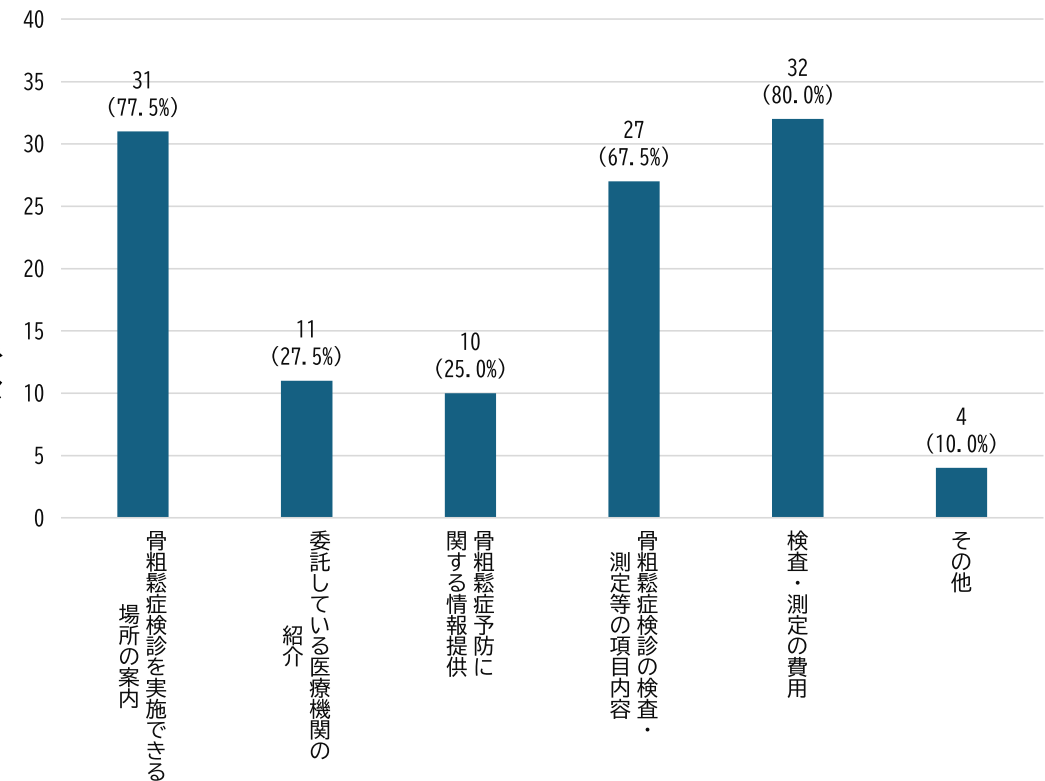
骨粗鬆症検診 掲載情報

設問:2.(3)

- 実際に検診を受ける際に必要な情報(費用、場所、検査内容等)の掲載は7～8割が実施
- 委託している医療機関、骨粗鬆症予防の情報は3割弱

➤ 骨粗鬆症予防、検診の必要性の周知

骨粗鬆症検診に関する掲載情報 [n=40]



(分母: 40市町村)

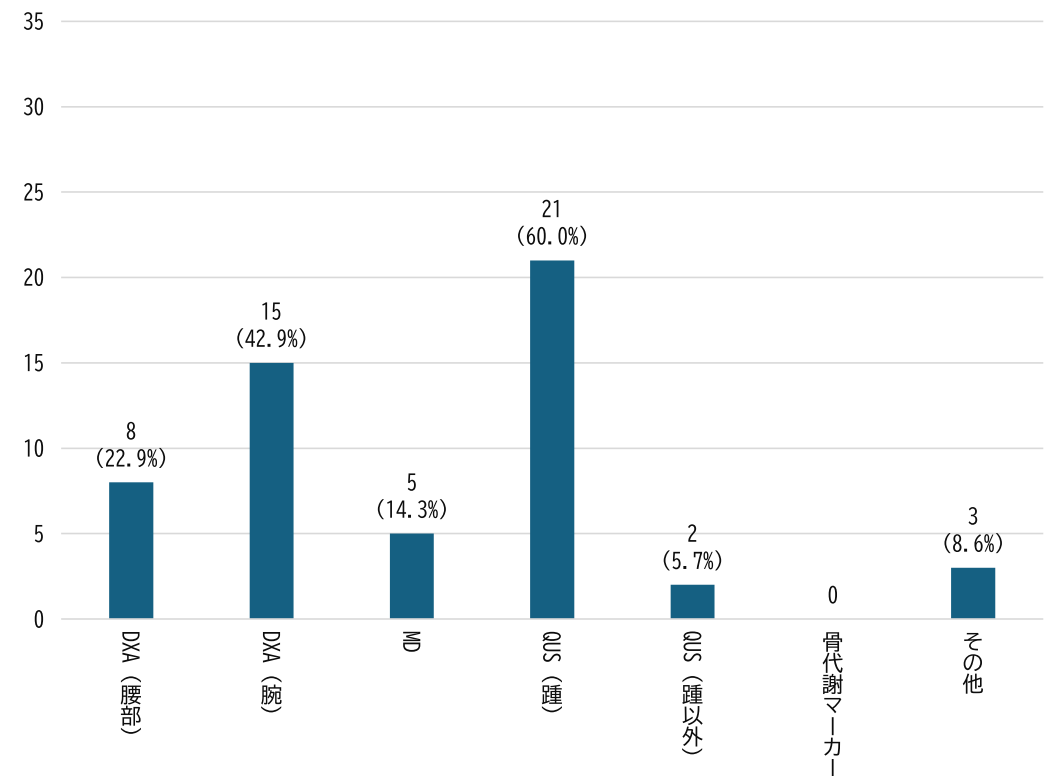
骨粗鬆症検診 検査・測定方法

設問:3.(1)

※骨粗鬆症検診を実施している35市町村を分母としている

- 踵部の超音波での測定が6割で最多。
- 委託先によって、検査・測定方法がさまざま。

検査・測定方法 [n=35]



(分母 : 35市町村)

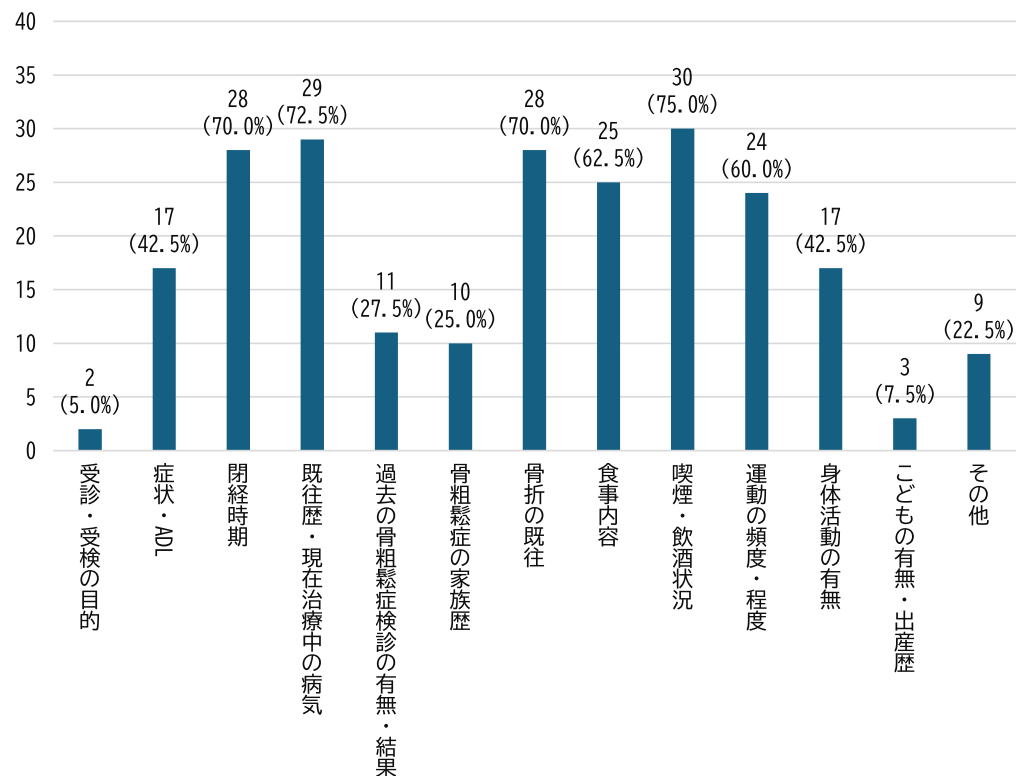
骨粗鬆症検診 問診項目

設問:3.(2)

- 「質問項目」※として例示されているものを中心として、本調査の項目にあげている。
※ 骨粗鬆症 検診・保健指導マニュアル第2版, 第2章より
- 喫煙・飲酒の確認が最も多く、次いで病気のこと、閉経時期や骨折の既往、運動や食事に関してを問診していた。
- 骨粗鬆症検診を実施している35市町村では、問診の項目数は平均6.7であった。
- 問診を特に実施していない・問診項目が1つのみというところは5市町村あった。

➤ 問診内容の標準化が必要か？

問診項目 [n=40]

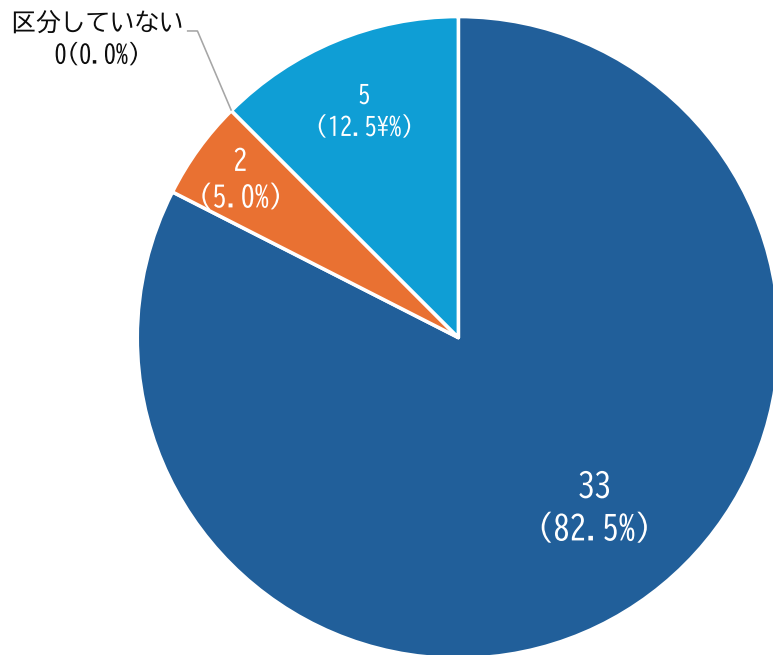


(分母：40市町村)

骨粗鬆症検診 検査後の対応(1)

設問:4.(1) ※単一回答

測定結果による区分の実施 [n=40]



- 区分を受診者に示している
- 区分されているものの受診者に示していない
- 区分していない
- 骨粗鬆症検診未実施

• 8割の市町村で測定結果の区分を受診者へ示している。

• 区分していないところはなかった。

(分母 : 40市町村)

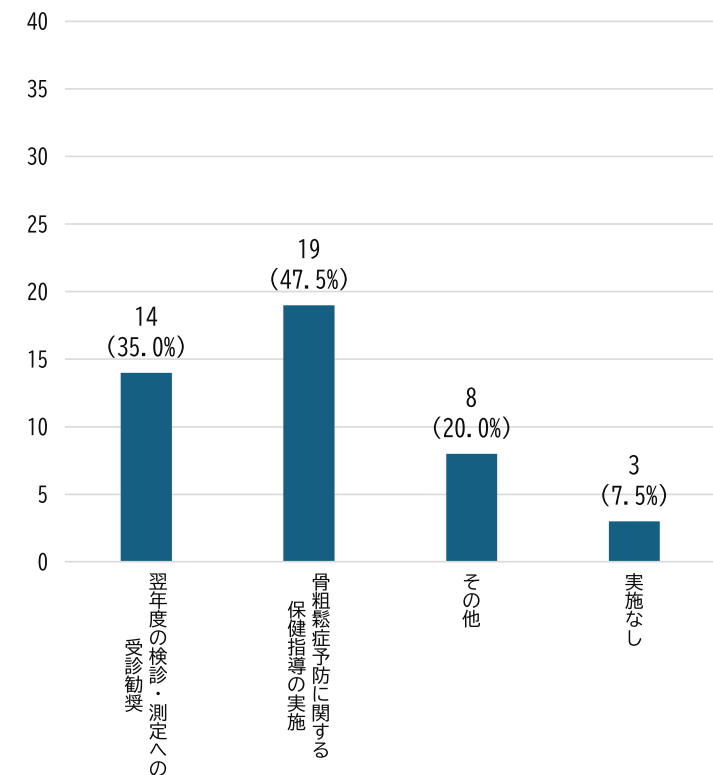
骨粗鬆症検診 検査後の対応(2)

設問:4.(2),1)

【測定結果が「異常なし」】

- 半分程度の市町村で骨粗鬆症予防に関する保健指導が実施されている。
- 3割程度で翌年度の検診や測定の受診勧奨を実施。
- 骨粗鬆症検診を実施している中では、対応の実施なしが7.5%あった。

「異常なし」への対応 [n=40]



(分母：40市町村)

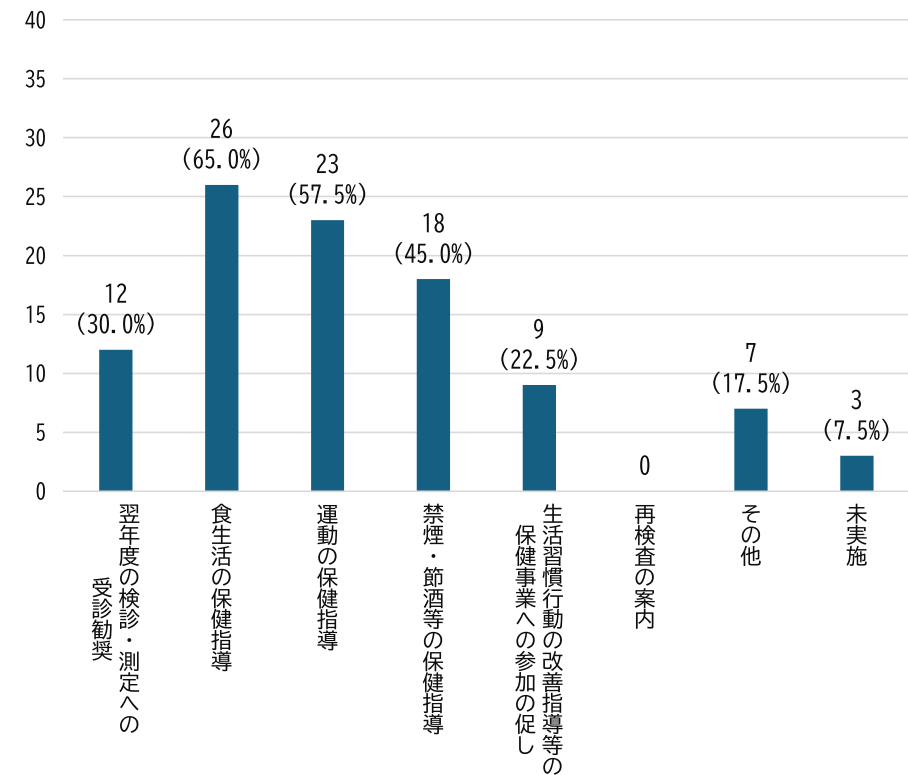
骨粗鬆症検診 検査後の対応(3)

設問:4.(2),2)

【測定結果が「要指導」】

- 7割弱がなんらかの指導を実施している。
- 骨粗鬆症検診を実施している中で、「要指導」への対応で7.5%が未実施であった。

「要指導」への対応 [n=40]



(分母: 40市町村)

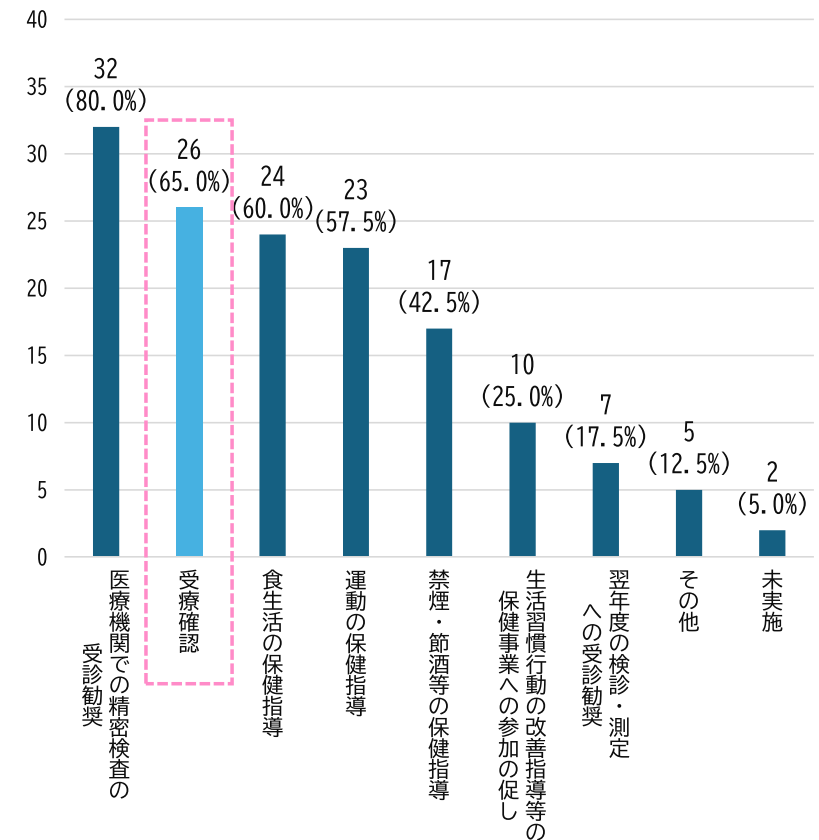
骨粗鬆症検診 検査後の対応(4)

設問:4.(2),3)

【測定結果が「要精検」】

- 8割が精密検査の受診勧奨を実施し、そのうちの8割が受診勧奨後の受療確認を実施している。
- 受療確認の方法は、精検を実施した医療機関からの結果の提出や、本人へアンケート送付・電話等での確認が行われている。

「要精検」への対応 [n=40]



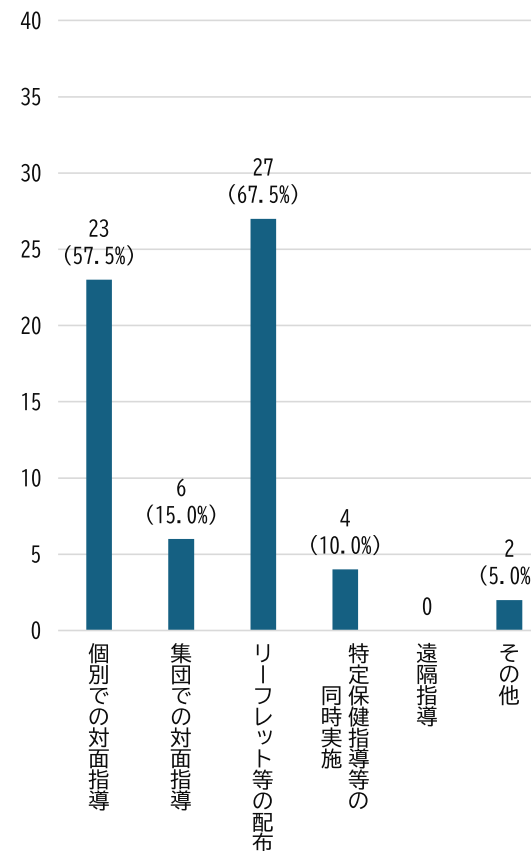
(分母: 40市町村)

骨粗鬆症検診 保健指導

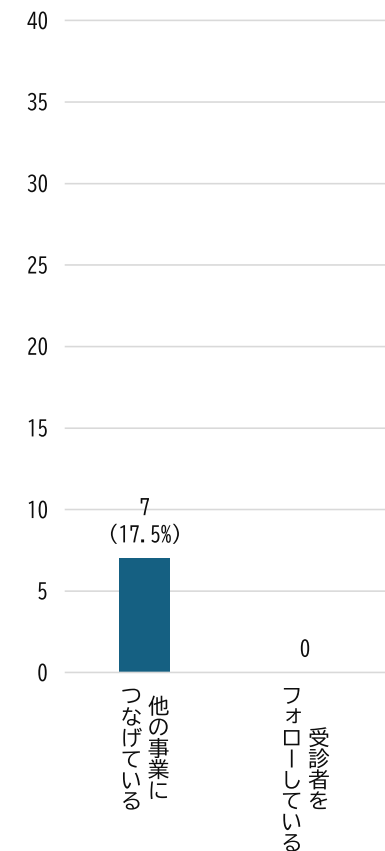
設問:4.(2),4)-5)

- 保健指導の方法として、リーフレット等の配布が7割弱で最も多く、次いで対面での個別指導が6割弱となっていた。
- 保健指導実施後の対応として、2割弱が他の事業へつなげている。
- 受診者のフォローは実施されていない。

骨粗鬆症検診実施後の保健指導 [n=40]



保健指導実施後の対応 [n=40]



(分母: 40市町村)

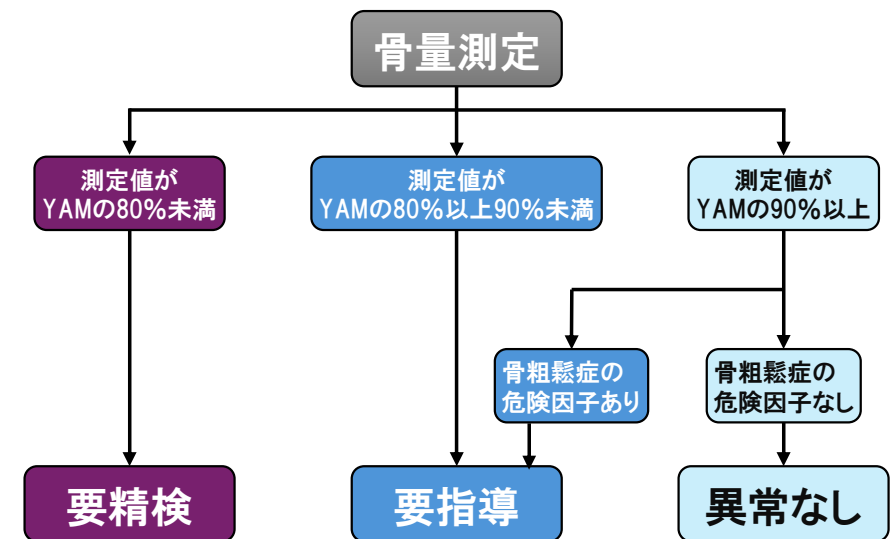
骨粗鬆症検診 YAMについて

設問:4.(2),6)

別紙:「その他」でご回答いただいた内容

- 「YAM(%)の基準を用いた指導、勧奨について」の設問に対し、23市町村(65.7%)より回答があった。
- 骨粗鬆症検診における診断基準を踏まえ、対応の線引きをしている。

骨粗鬆症検診における判定基準



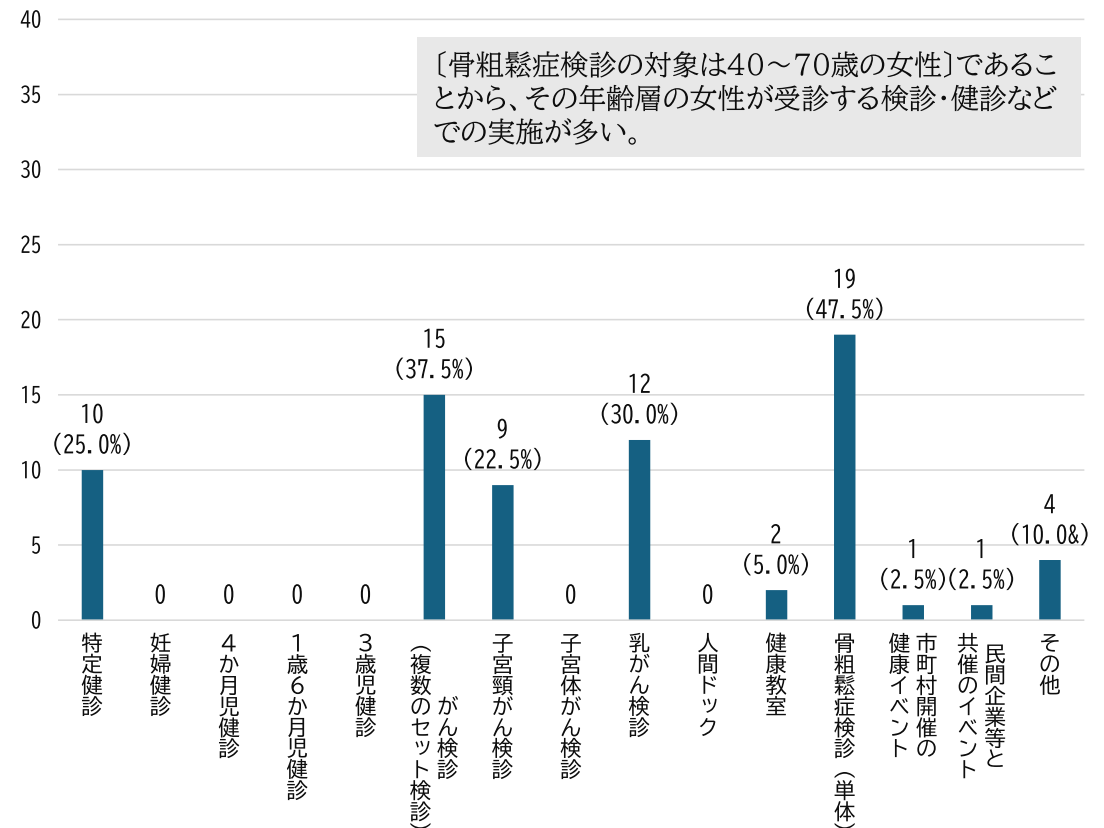
骨粗鬆症 検診・保健指導マニュアル第2版より
(厚生省老人福祉局老人保健課, 老人保健法による骨粗鬆症予防マニュアル(2000)より作図されたもの)

骨粗鬆症検診 実施の場

設問:5.(1)

- 骨粗鬆症検診を単体で実施している市町村が半数程度と最も多く、次いでがん検診、乳がん検診、特定健診となっている。

骨粗鬆症検診を実施している保健事業等 [n=40]



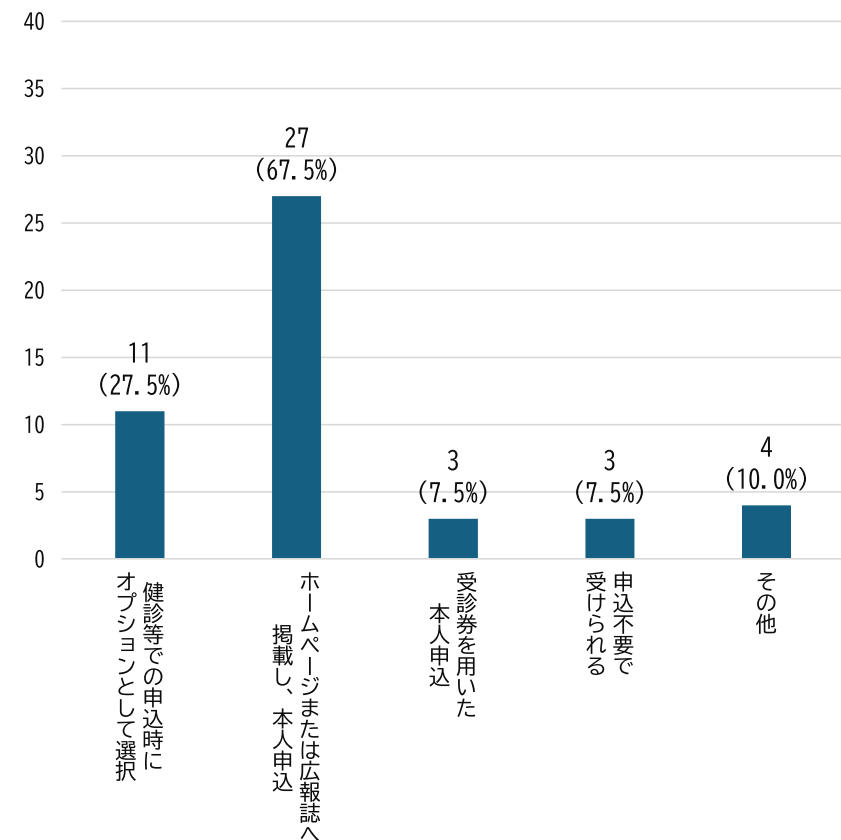
(分母：40市町村)

骨粗鬆症検診 申込方法

設問:5.(2)

- 受診者本人が自ら申し込む体制が7割弱と最も多い。
- 健診等を受ける際にオプションとして選択できるようになっているのが3割程度であった。
- 申込不要で受けられる体制も一部ある。

検診・測定の申込方法 [n=40]



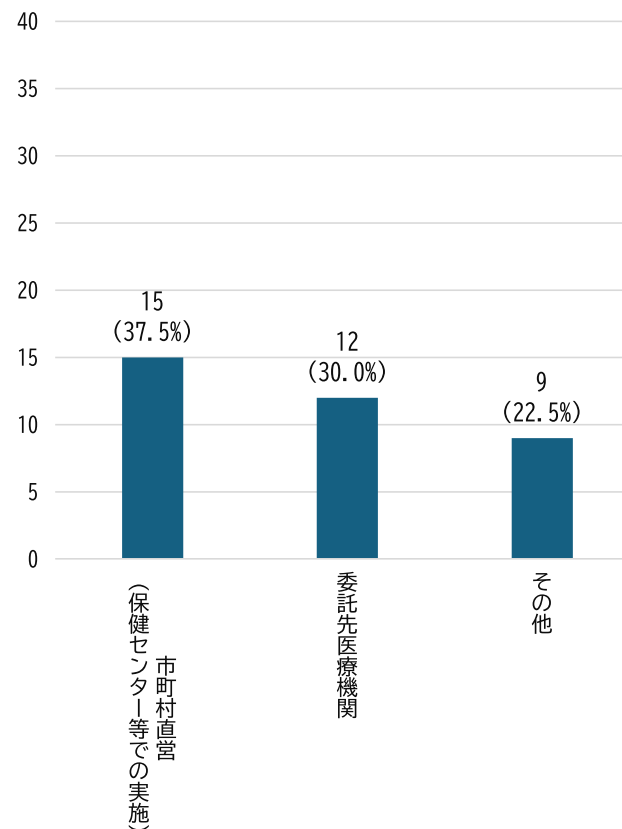
(分母：40市町村)

骨粗鬆症検診 外部との実施体制

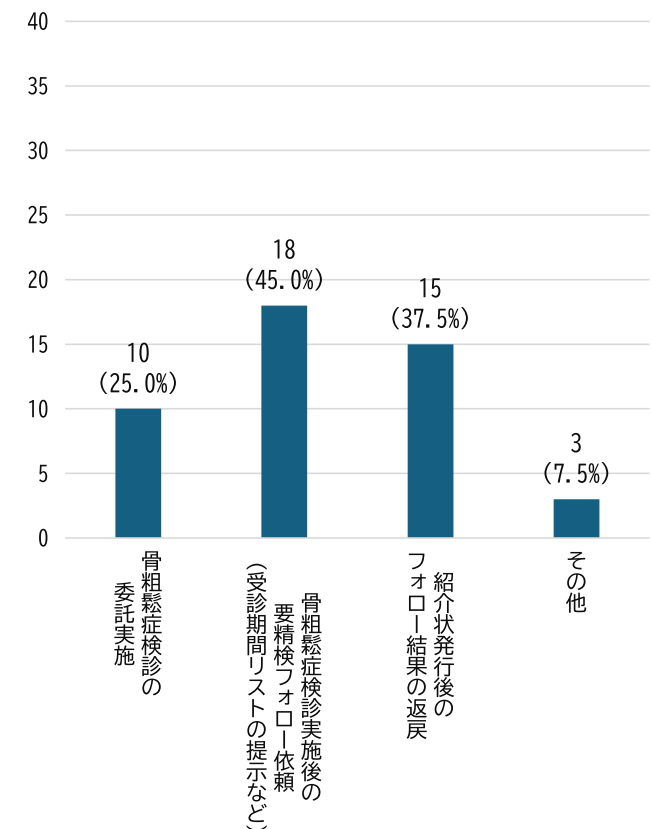
設問:5.(3),(4)

- 市町村直営の実施が4割弱で最も多いが、委託医療機関の実施、その他として委託先が市町村の保健センター等で実施という体制もあった。
- 要精検のフォローについて半分程度が医師会と連携している。

実施体制 [n=40]



医師会との連携 [n=40]



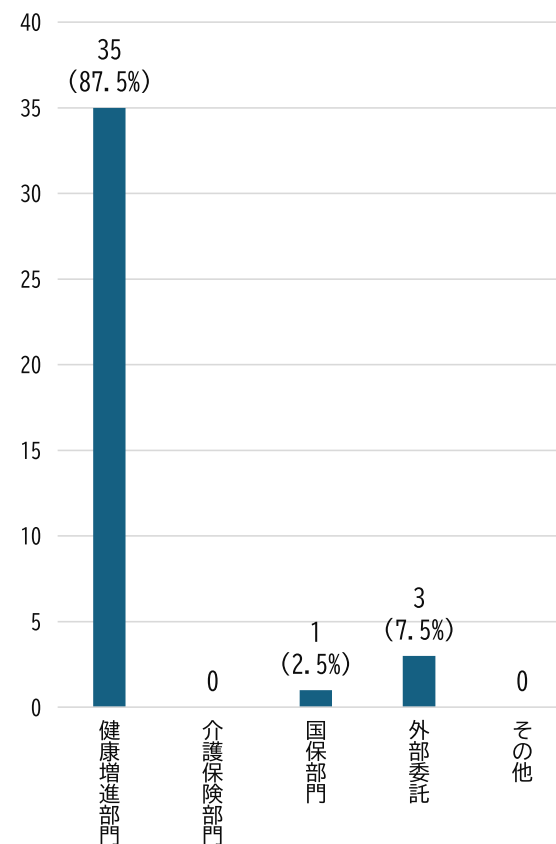
(分母: 40市町村)

骨粗鬆症検診 市町村内の実施体制

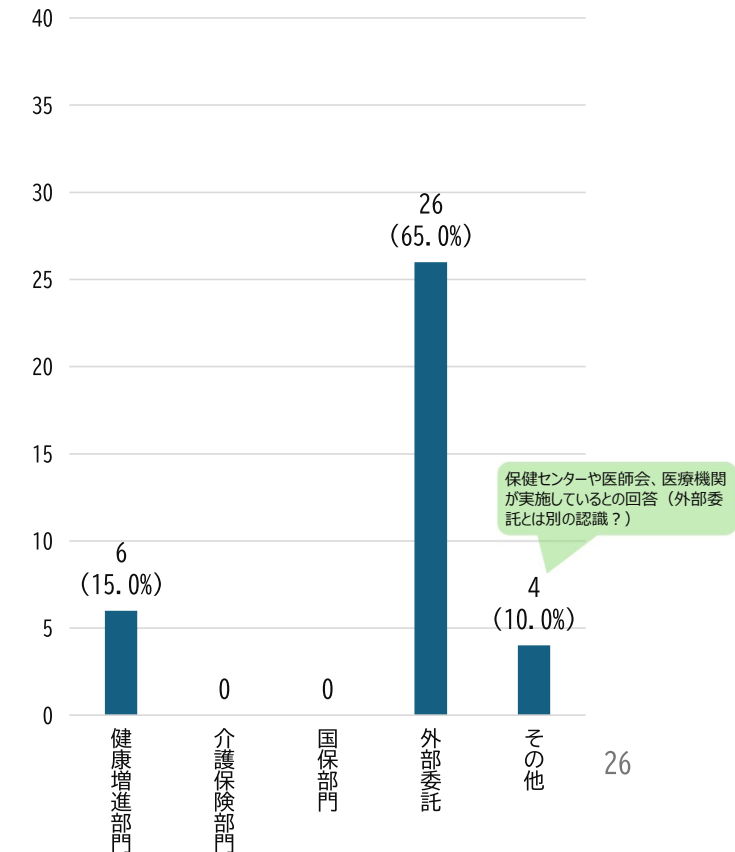
設問:5.(5),1),2)

- 市町村内では健康増進部門が担うところが大半であるが、実施そのものは外部へ委託しているところが多い。

担当部署 [n=40]



測定等の直接的な実施の担当部署 [n=40]



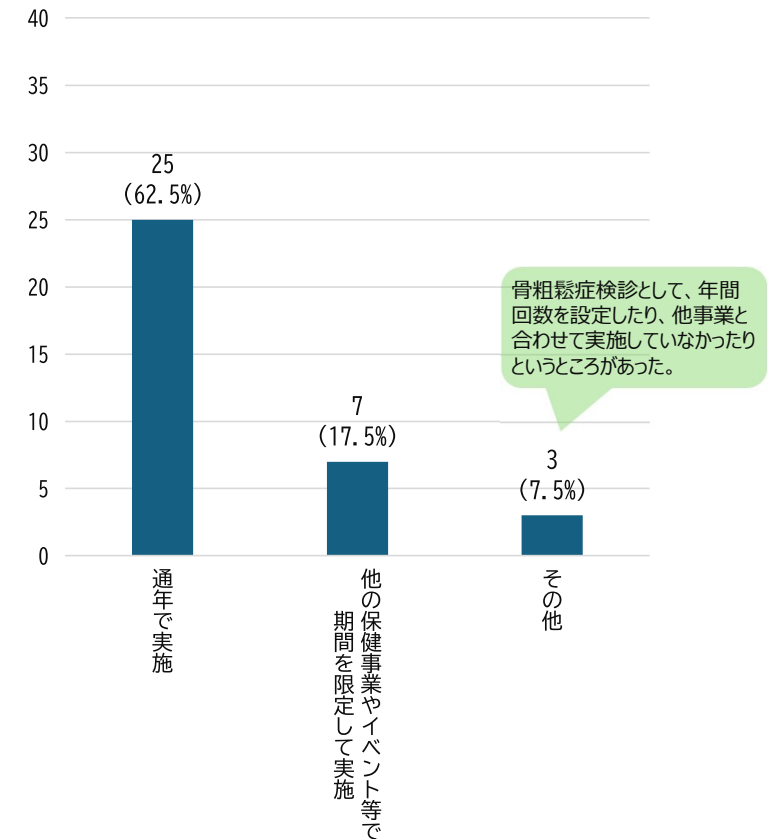
(分母：40市町村)

骨粗鬆症検診 実施時期

設問:5.(6)

- 6割が通年で受けられる体制となっている。
- 2割弱では、他の事業とあわせて実施することから、検診を受けられる期間が限定されている。

骨粗鬆症検診の実施時期 [n=40]



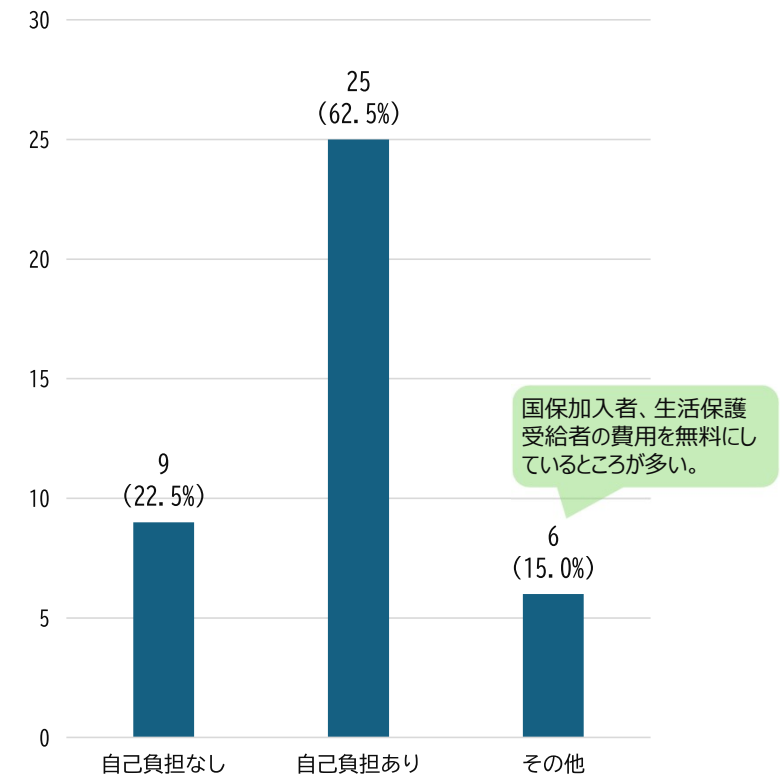
(分母：40市町村)

骨粗鬆症検診 費用(自己負担)

設問:5.(7) ※単一回答

- 検診の自己負担なしで実施しているのは2割。
- 一部、自己負担なしで受けられる対象を設定している(その他で回答)市町村がある。
- 費用は200円～1,500円と幅があり、自己負担ありと回答した市町村の平均は666円であった。

検診費用の自己負担 [n=40]



(分母: 40市町村)

骨粗鬆症検診 事後

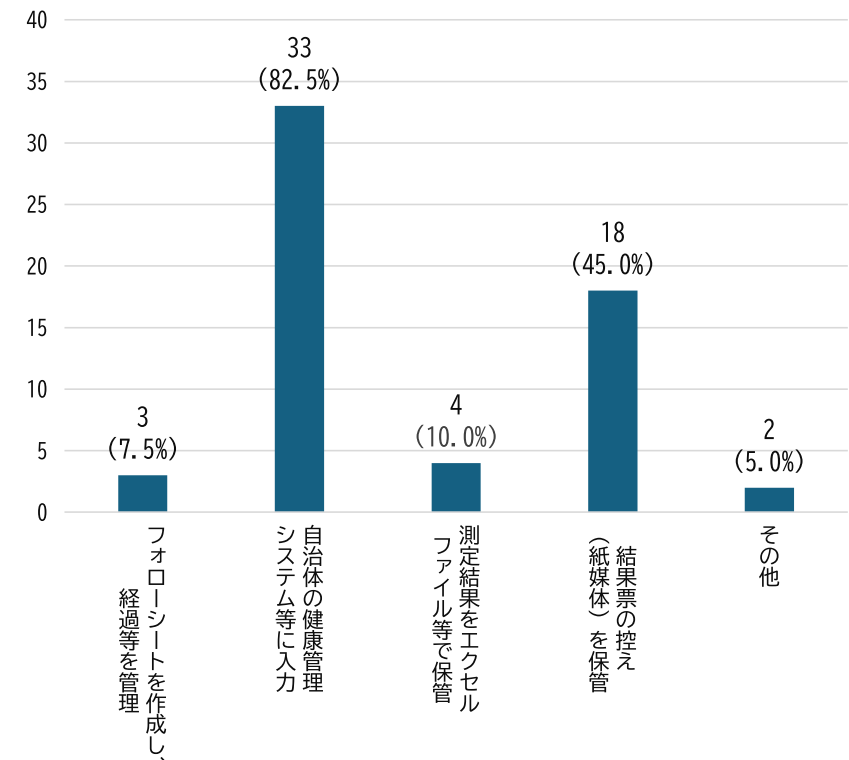
設問:6.(1),1) ※単一回答

- 測定結果の管理の有無では、骨粗鬆症検診を実施している35市町村すべてで行われている。

設問:6.(1),2)

- 自治体の健康管理システムへの入力で管理しているのが8割程度、結果票の紙での保管も4割程度が実施している。
- 結果をデータで保管(Excel等)やフォローシートの作成をしているのは1割。

測定結果の管理方法 [n=40]



(分母: 40市町村)

骨粗鬆症検診 取り組み内容の詳細

設問:7.

別紙:「その他」でご回答いただいた内容

- 事業評価について回答があったのは24市町村(60.0%)
- アピールポイントの回答があったのは10市町村(25.0%)
- 課題について回答があったのは17市町村(47.5%)

(分母 : 40市町村)

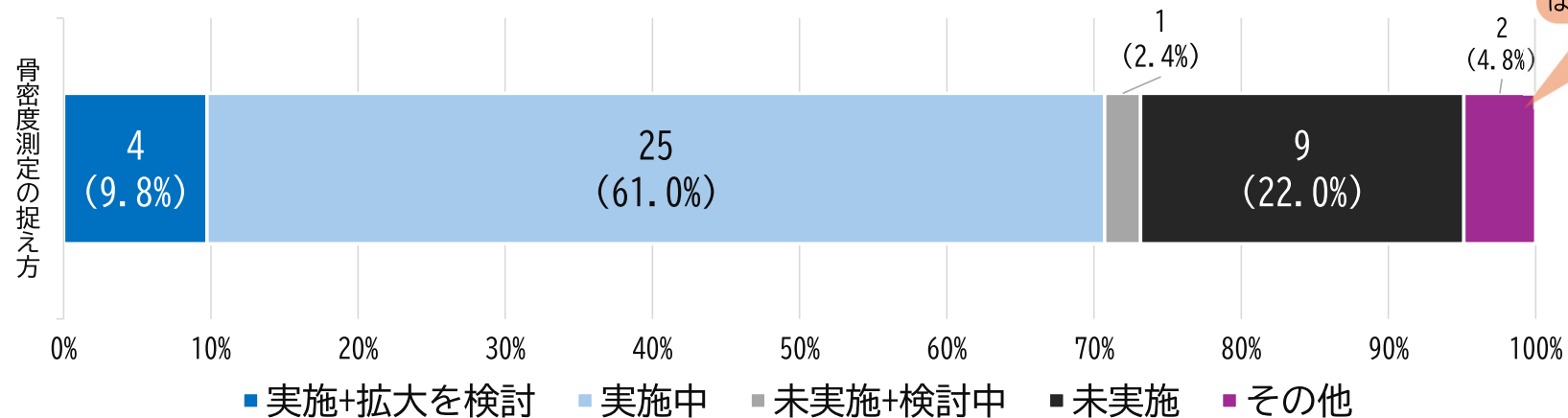
骨密度測定 実施状況

設問:8.(1)①
※単一回答

- 健康増進計画の指標としている→**6(14.6%)**

設問:8.(1)②
※単一回答

- 7割**の市町村が骨密度測定を実施している。
- 3割の市町村では未実施。



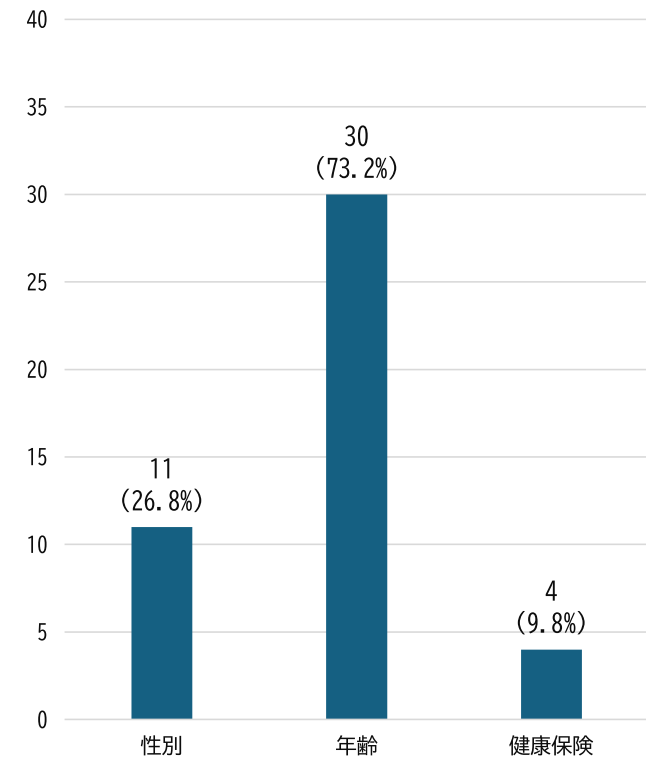
(分母：41市町村)

骨密度測定 測定対象

設問:9.(1)

- 対象を限定せず、住民全員を対象としているのは1市町村(2.4%)のみであった。
- 制限項目として、性別では女性に限定、年齢は下限を設定としている市町村が多い。
- 健康保険での制限は、国保加入者としている。

対象を限定している内容 [n=41]



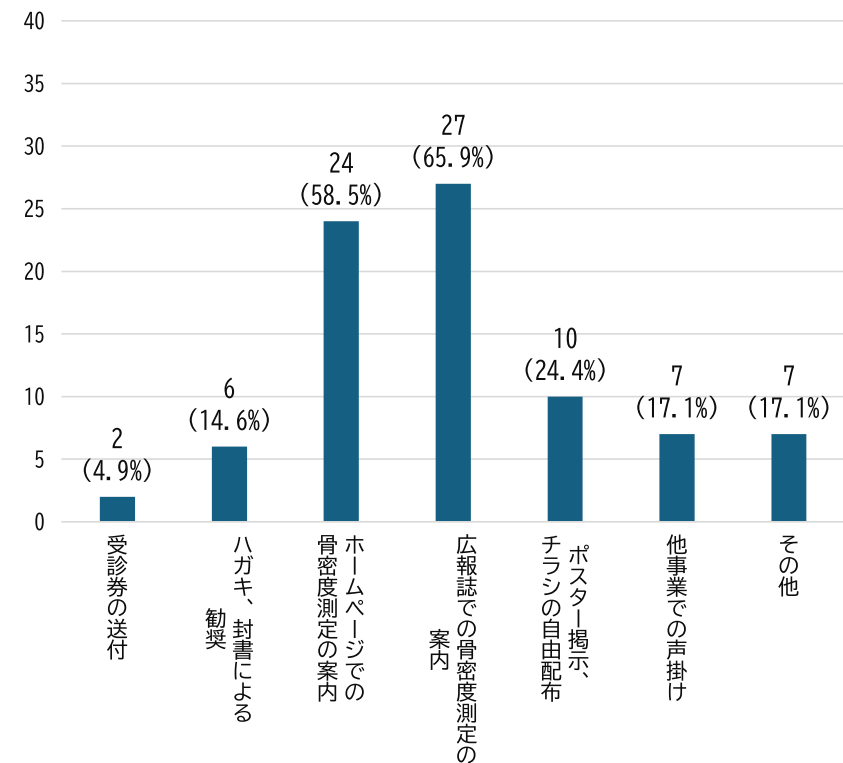
(分母：41市町村)

骨密度測定 受診勧奨、普及・啓発

設問:9.(2)

- 「検診」以外でも、個別の受診勧奨をしているところはあるが、多くがホームページや広報誌などでの案内(広報)の形をとっている。
- がん検診など他の検診・健診で案内チラシなどを同封して対象者に送付しているところもある。

受診勧奨、普及・啓発の方法 [n=41]



(分母：41市町村)

骨密度測定 測定・検査方法

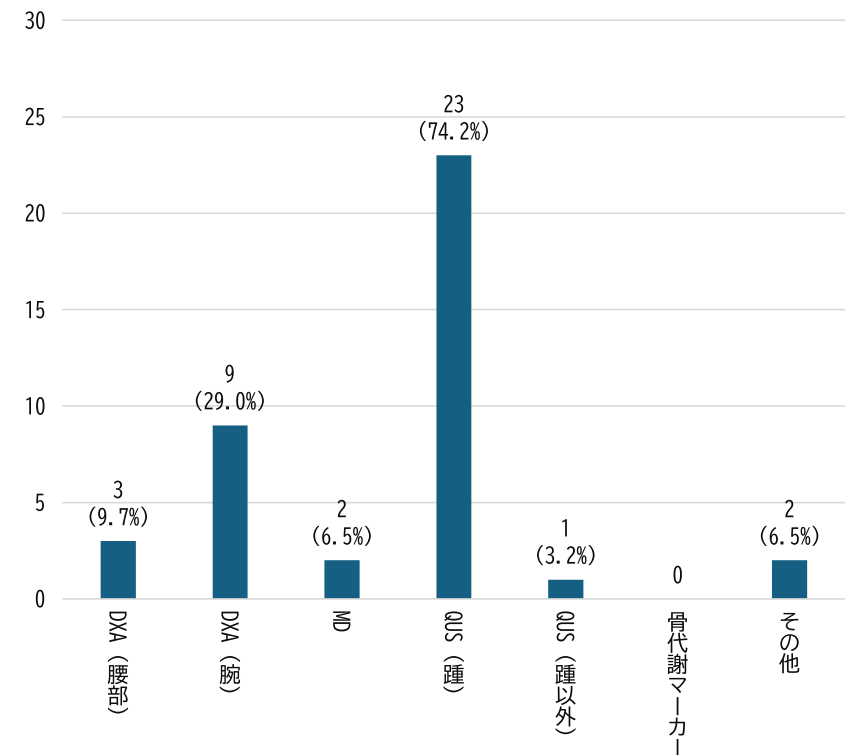
設問:10.(1)

※骨密度測定を実施している31市町村を分母としている

- 踵部の超音波での測定が7割で最多。
- 「検診」よりもDXAで実施している市町村はやや少ない。

(スライド10参照)
検診では、DXA(腕) : 42.9%、DXA(腰部) : 22.9%

検査・測定方法 [n=31]



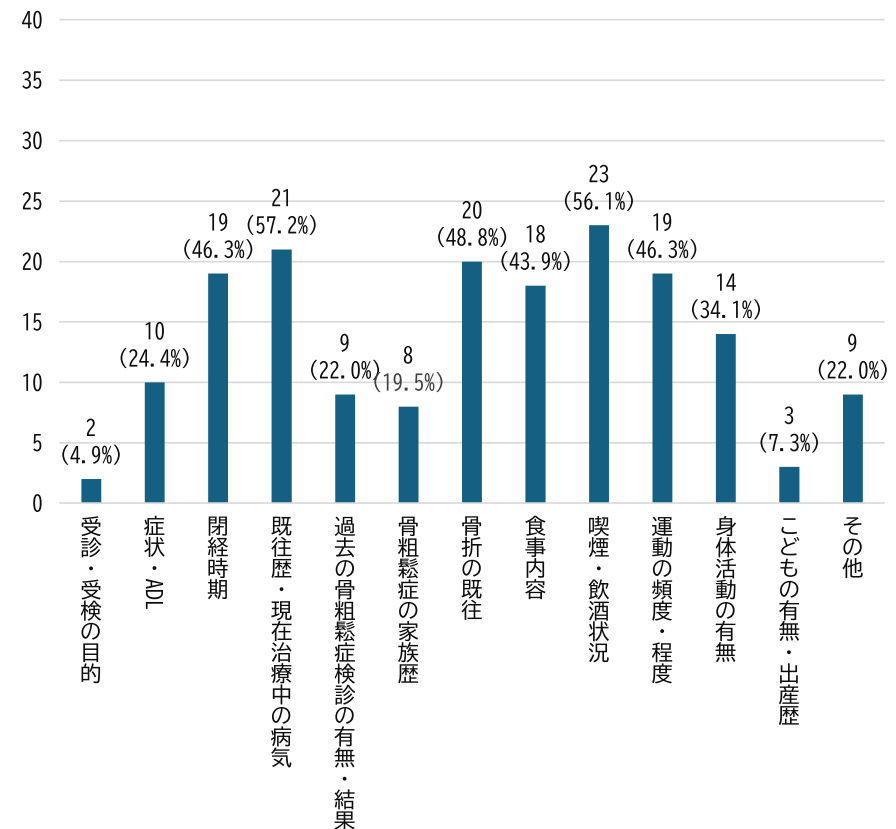
(分母 : 31市町村)

骨密度測定 問診項目

設問:10.(2)

- 喫煙・飲酒状況や病気、骨折の既往、閉経時期、食事内容などを問診している市町村が多いという状況は「検診」とほぼ同様であるが、割合は低くなっている。
- 骨密度測定を実施している31市町村について、問診の項目数の平均は5.6であった。
- 問診を特に実施していない・問診項目が1つのみというところは8市町村あった。

問診項目 [n=41]

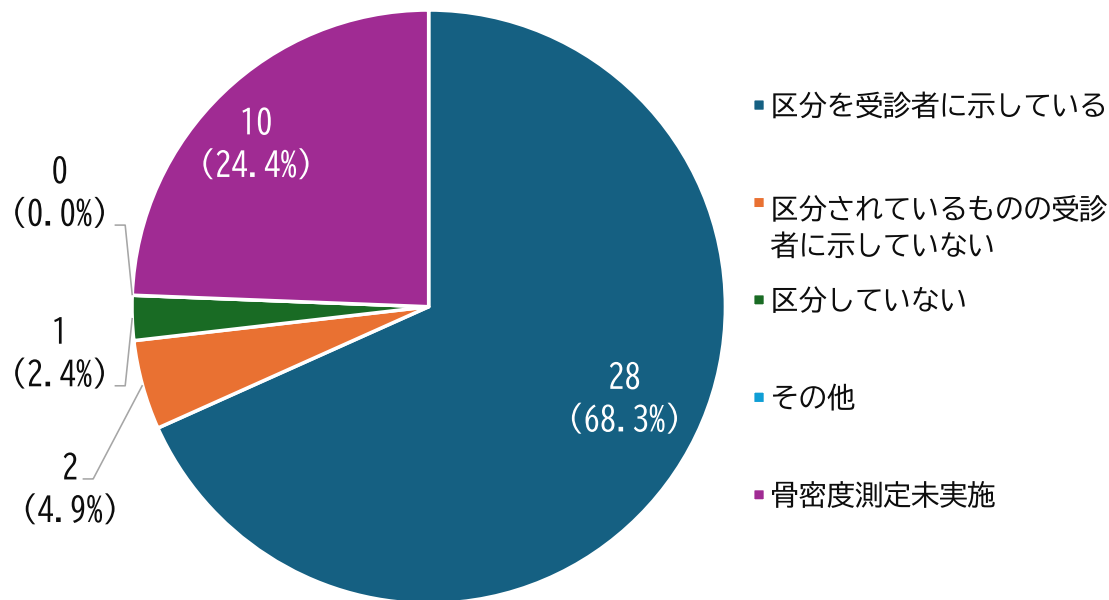


(分母: 41市町村)

骨密度測定 測定後の対応(1)

設問:11.(1) ※単一回答

測定結果による区分の実施 [n=41]



- 7割の市町村が測定結果の区分を受診者へ示している。
(骨粗鬆症検診では8割)

(分母: 41市町村)

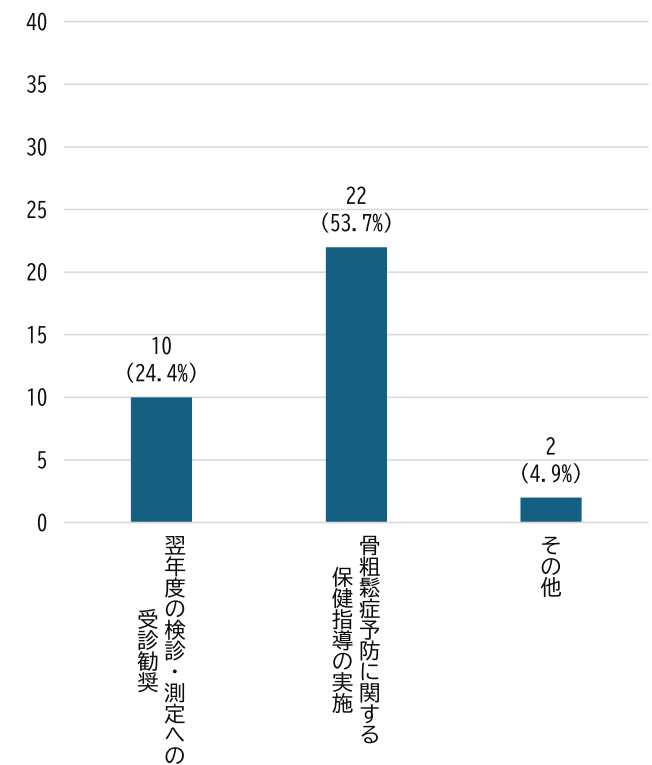
骨密度測定 測定後の対応(2)

設問:11.(2),1)

【測定結果が「異常なし」】

- 半分程度の市町村で骨粗鬆症予防に関する保健指導が実施されており、「検診」よりやや多い。
- 翌年度の検診・測定の勧奨は2割程度で、「検診」より割合が低い。

「異常なし」への対応 [n=41]



(分母：41市町村)

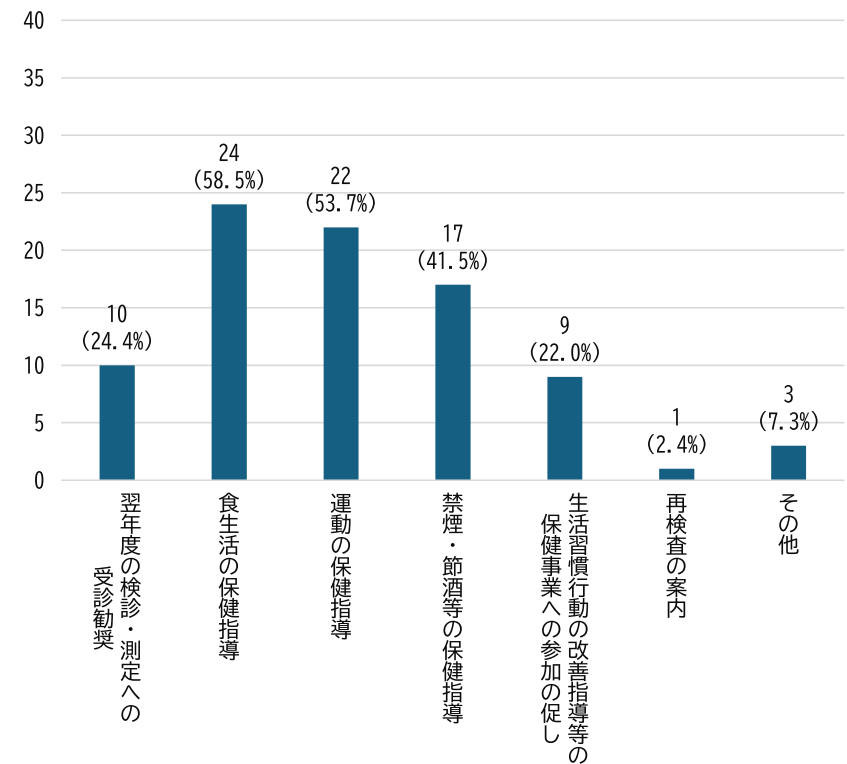
骨密度測定 測定後の対応(3)

設問:11.(2),2)

【測定結果が「要精検」】

・「検診」での対応とほぼ同様。

「要指導」への対応 [n=41]



(分母：41市町村)

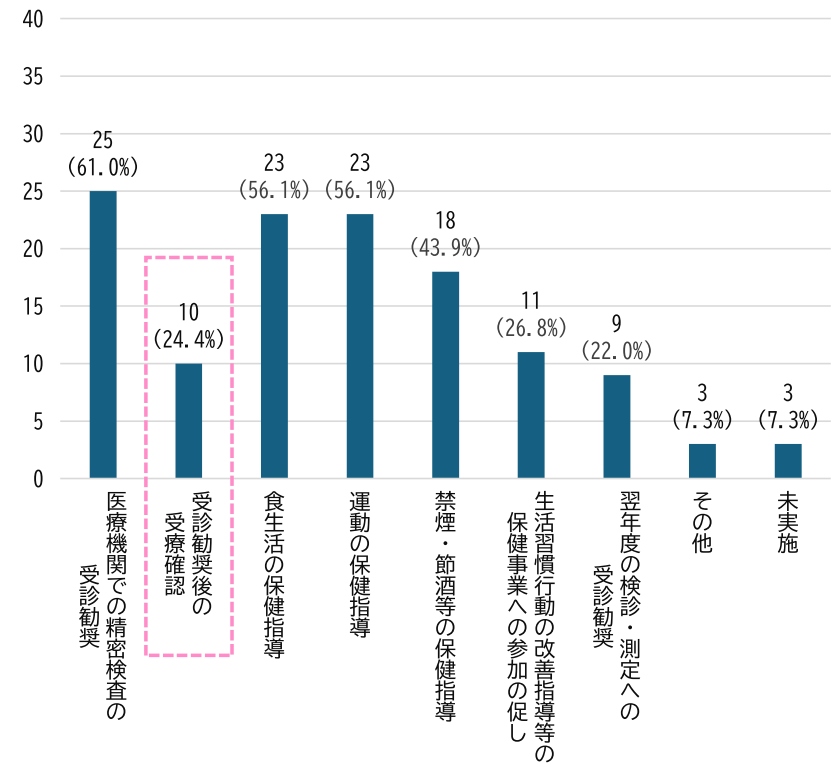
骨密度測定 測定後の対応(4)

設問:11.(2),3)

【測定結果が「要精検」】

- 6割は受診勧奨しているものの、その後の受療確認をしている市町村は全体の2割程度で、受診勧奨を実施している市町村の中では半分以下。

「要精検」への対応 [n=41]



(分母: 41市町村)

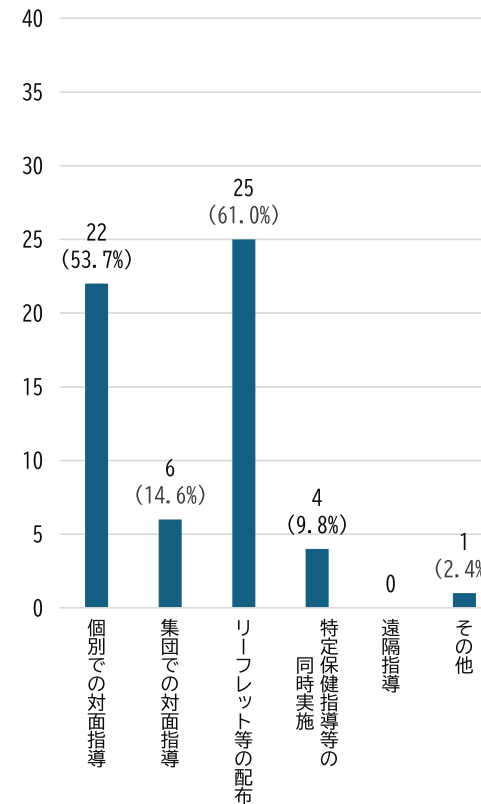
骨密度測定 保健指導

設問:11.(2),3)-4)

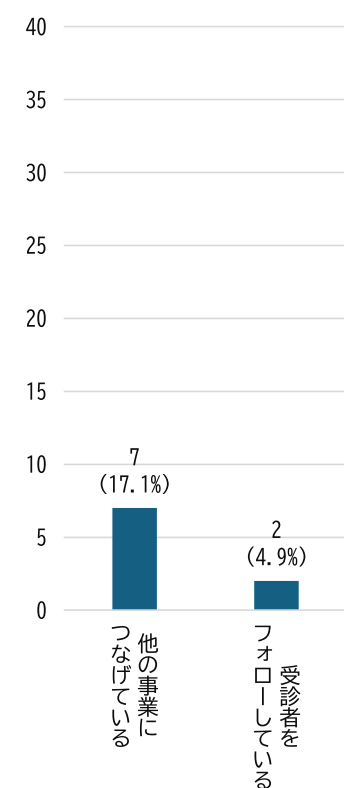
- 保健指導の各方法についての割合は「検診」とほぼ同様。
- 保健指導実施後の対応では、2割弱で他の事業につなげている。
- 一部市町村では受診者のフォローまで実施している。（「検診」ではフォローしている市町村はなし。）

(分母：41市町村)

骨密度測定実施後の保健指導
[n=41]



保健指導実施後の対応
[n=41]



骨密度測定 YAMについて

設問:11.(2),6)

別紙:「その他」でご回答いただいた内容

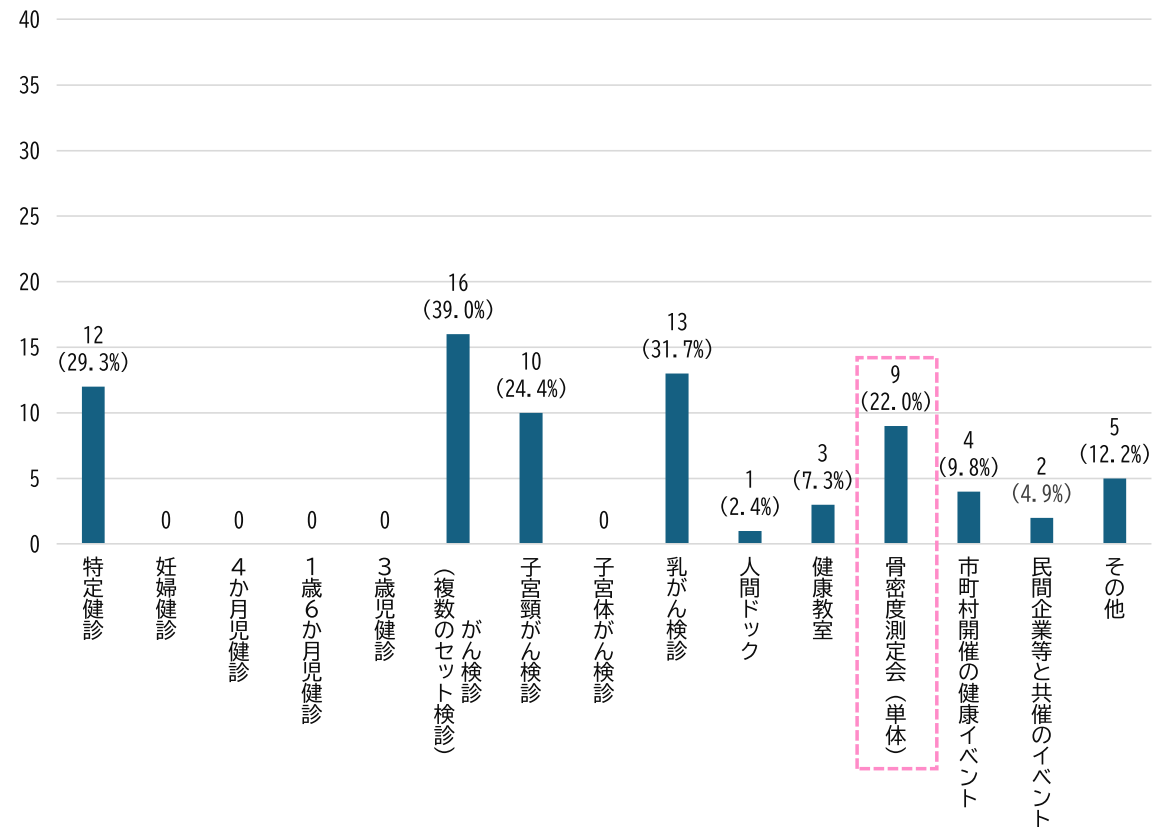
- ・「YAM(%)の基準を用いた指導、勧奨について」の設問に対し、19市町村(54.3%)より回答があった。
- ・骨粗鬆症検診での対応と概ね同様。

骨密度測定 実施の場

設問:12.(1)

- 骨密度測定を単体で行う事業は「検診」より割合が低い。
- 他の健康事業での骨密度測定の実施状況は「検診」とほぼ同様。

骨密度測定を実施している保健事業等 [n=41]



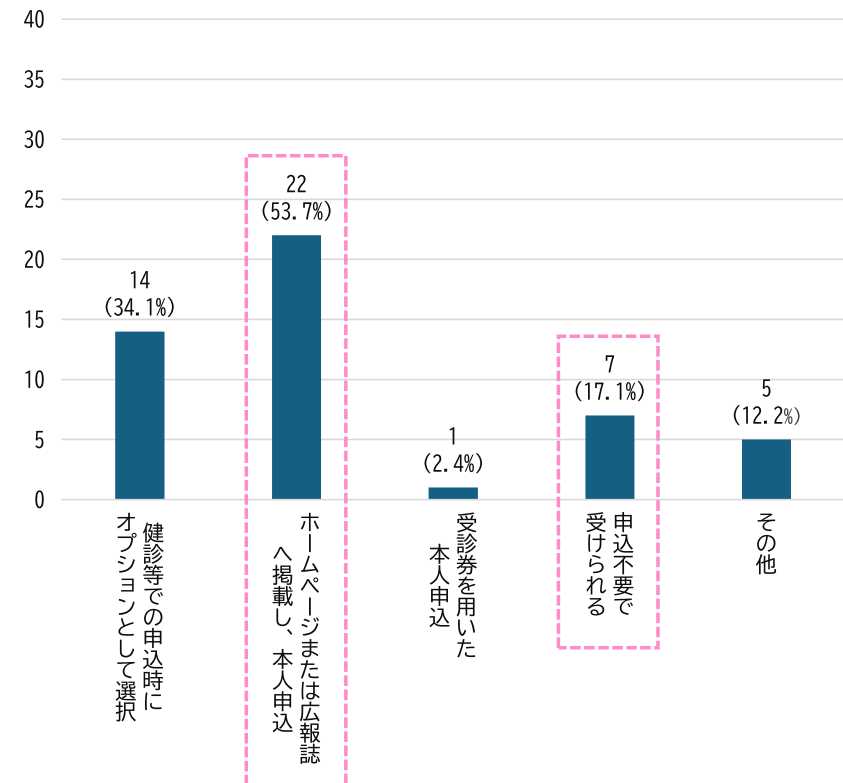
(分母：41市町村)

骨密度測定 申込方法

設問:12.(2)

- 「検診」より、健診等のオプションや申込不要が多い。

測定の申込方法 [n=41]



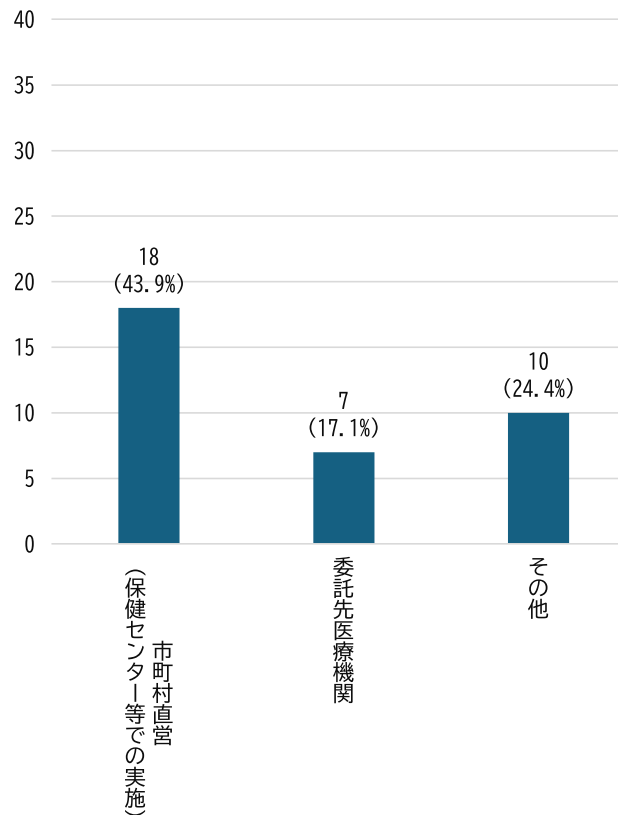
(分母: 41市町村)

骨密度測定 外部との実施体制

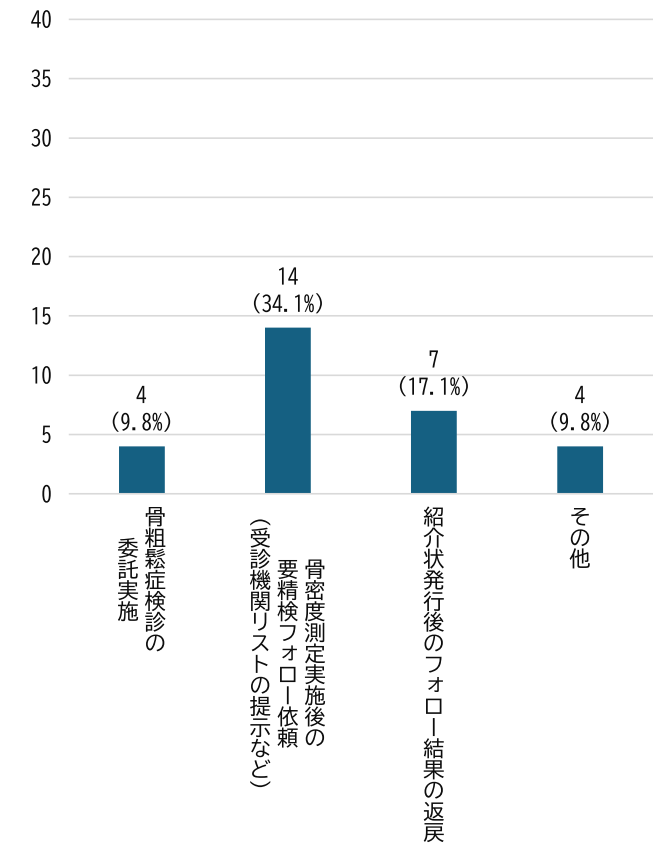
設問:12.(3),(4)

- 医師会との連携は「検診」より取り組む市町村の割合が低い。

実施体制 [n=41]



医師会との連携 [n=41]



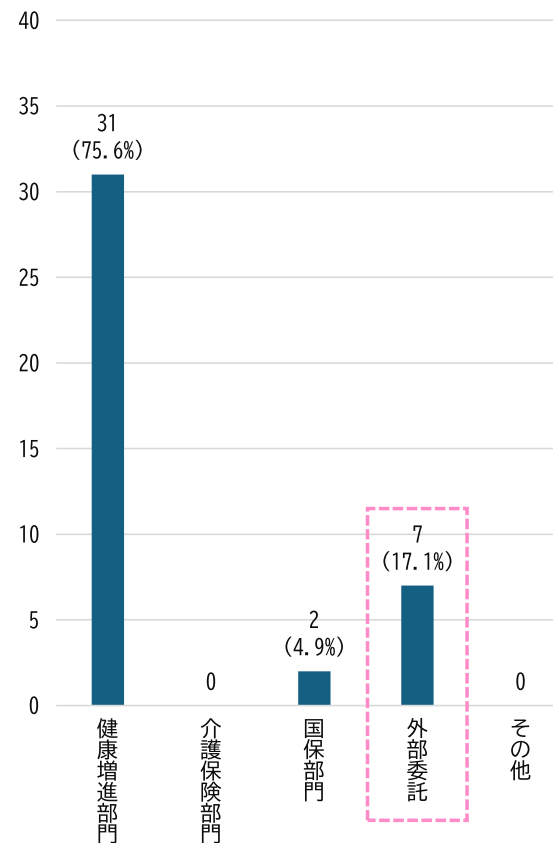
(分母: 41市町村)

骨密度測定 市町村内の実施体制

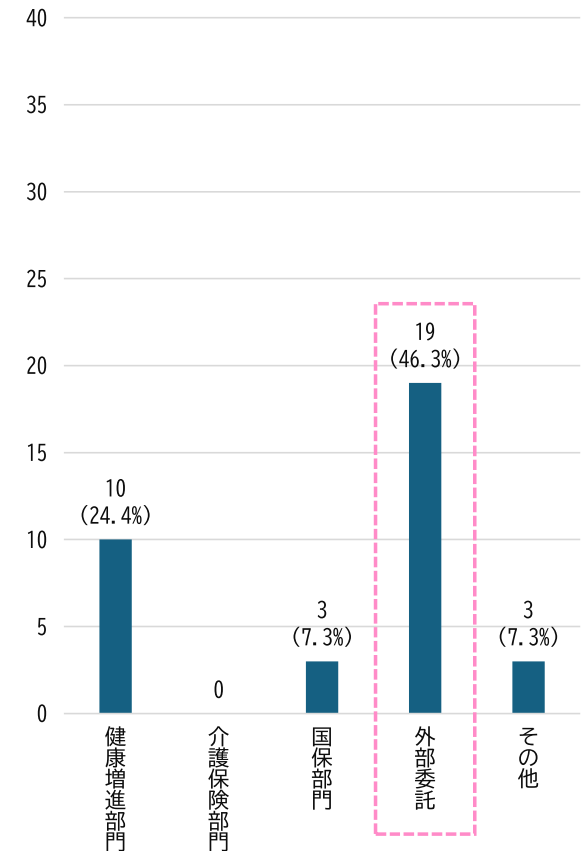
設問: 12.(5),1),2)

- 担当部署は「健康増進部門」である市町村が大半ではあるが、外部委託で連携しているところも多い。
- 外部委託の割合は「検診」より多い。
- 実施そのものは外部へ委託しているところが多いが「検診」より割合は低い。

担当部署 [n=41]



測定等の直接的な実施の担当部署 [n=41]



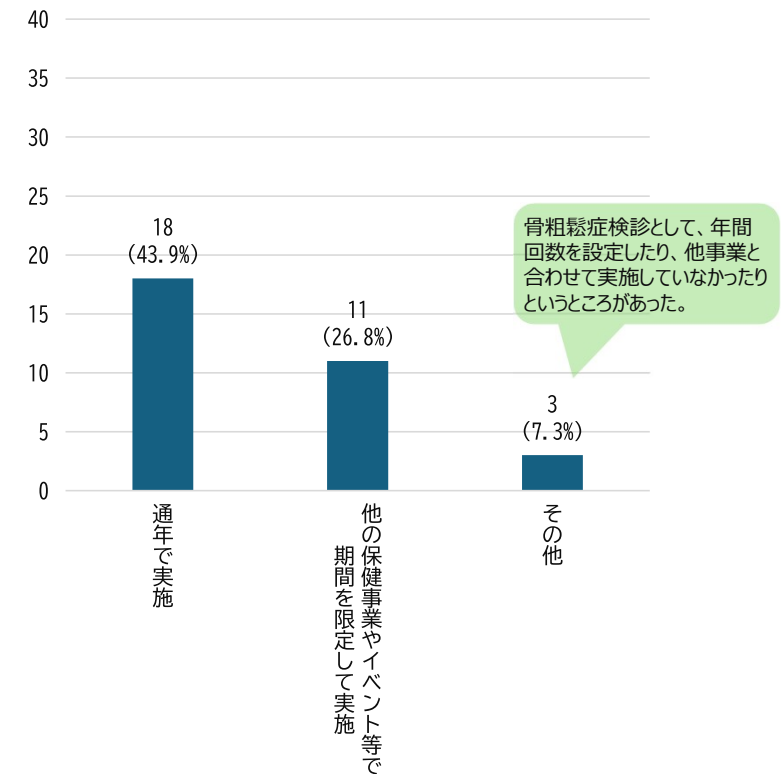
(分母: 41市町村)

骨密度測定 実施時期

設問:12.(6)

- 4割程度の市町村が通年で受けられる体制となっている。
- 4分の1の市町村では、他の事業とあわせて実施することから、測定の機会が限定されている。

骨密度測定の実施時期 [n=41]



(分母：41市町村)

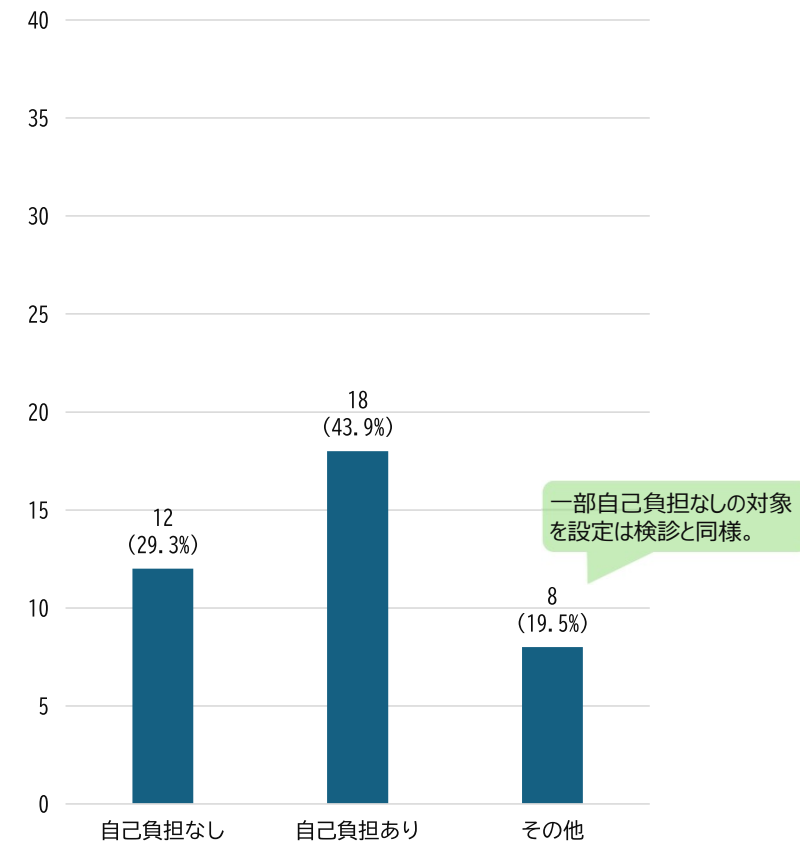
骨密度測定 費用(自己負担)

設問:12.(7)

※ 「骨密度測定」では、さまざまな実施の機会があると想定していたことを踏まえ、こちらは「複数回答可」とし、単一回答ではない設問のため、「検診」と単純に比較できない点にご注意ください。

- 測定を自己負担なしで実施しているのは3割弱。
- 一部、自己負担なしで受けられる対象を設定している(その他で回答)市町村がある。
- 費用は200円～1,500円と「検診」と同じ程度であるが、自己負担ありと回答した市町村の平均は697円であった。

測定費用の自己負担 [n=41]



一部自己負担なしの対象を設定は検診と同様。

(分母: 41市町村)

骨密度測定 事後

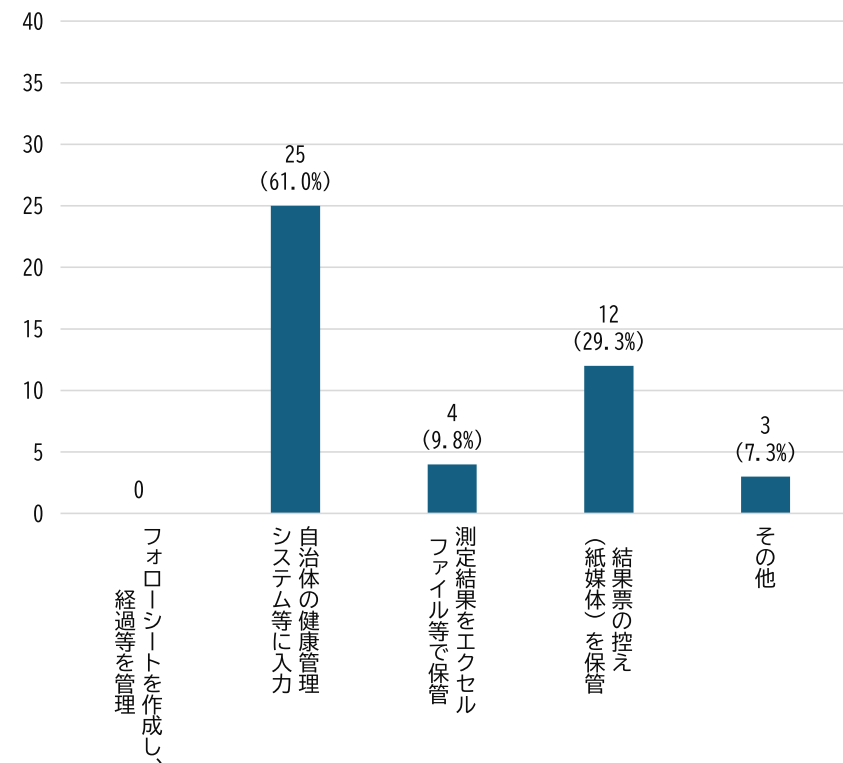
設問:13.(1),1) ※単一回答

- 測定結果の管理は、骨密度測定を実施している市町村のほとんどが実施している。

設問:13.(1),2)

- 多くが各市町村独自の健康管理システムへ入力して管理し、結果票の紙での保管も3割弱が実施している。
- 結果をデータで保管(Excel等)やフォローシートの作成をしているのは1割弱。
- 要精検者の精検結果を管理している市町村もあった。

測定結果の管理方法 [n=41]



(分母: 41市町村)

骨密度測定 取り組み内容の詳細

設問:14 別紙:「その他」でご回答いただいた内容

- 事業評価について回答があったのは18市町村(43.9%)で、受診者数で実施しているところが多かった。
- アピールポイントの回答があったのは7市町村(17.1%)
- 課題について回答があったのは14市町村(34.1%)
- R5年度の骨密度測定の実施数は、骨密度測定を実施している市町村のほとんどが把握している。

(分母: 41市町村)

まとめ

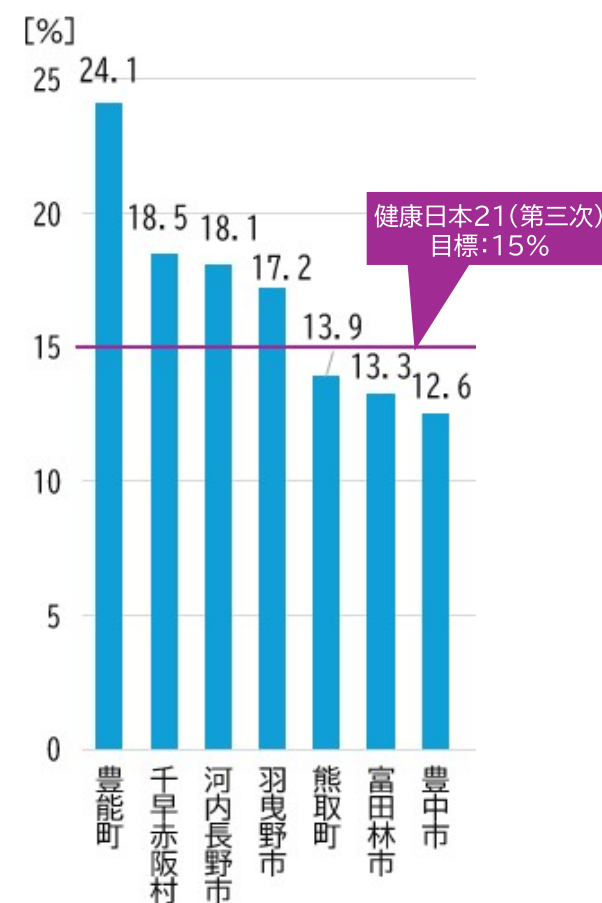
- 骨粗鬆症検診・骨密度測定を実施していない市町村がある。骨粗鬆症検診については、全国と比較して受診率が低く、骨粗鬆症検診・骨密度測定の実施を推進していく必要がある。
- 骨粗鬆症検診の対象への個別の受診勧奨、骨粗鬆症に関する情報の普及・啓発は全市町村での実施となっていないことから、より推進される必要がある。
- 骨粗鬆症の検査・測定の実施後の対応（保健指導、受診勧奨など）は実施している市町村が多い。

検診受診率と取り組み状況の比較(1)

骨粗鬆症検診受診率上位市町村とそれ以外で、取り組みの割合を比較した。(骨粗鬆症検診を実施しており、アンケート回答のある)

➤上位7市町村：豊能町、千早赤阪村、河内長野市、羽曳野市、熊取町、富田林市、豊中市
(下線の市町村は目標15%を超えている。)

➤上位以外；骨粗鬆症検診未実施、アンケート未回答の市町村を除く28市町村



検診受診率と取り組み状況の比較(2)

		上位 (n=7)	上位以外 (n=28)
各年代への受診券の送付やハガキや封書の送付と いった個別の受診勧奨の実施あり		71.4%	17.9%
骨粗鬆症予防に関する情報提供を実施		71.4%	12.5%
医師会との連携	骨粗鬆症検診の委託実施	57.1%	15.0%
	骨粗鬆症検診実施後の要精検フォロー依頼	42.9%	37.5%
	紹介状発行後のフォロー結果の返戻	42.9%	30.0%
問診の項目数の平均		8.1	6.3
検診費用の自己負担なし		57.1%	12.5%

骨粗鬆症対策プログラム案の検討にあたって(1)

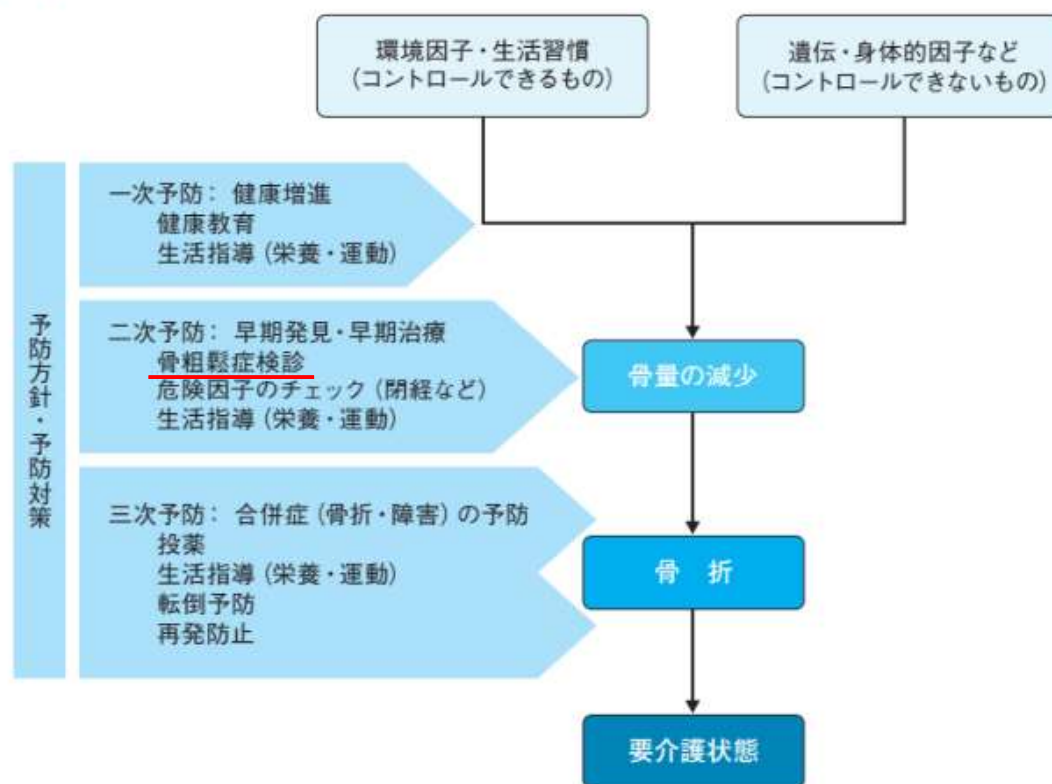
骨粗鬆症検診受診率向上プログラム

<二次予防が中心>

- 閉経を迎える少し前から（40歳頃）の検診受診による早期発見が重要とされる。
- 検診の受診率を向上させ、対象者に自身の骨粗鬆症のリスクなどの状況を知ってもらう。
- 検診により必要な対応を実施する（精検受診や受療の勧奨、保健指導の実施）。
- 受療勧奨や保健指導を実施できている市町村が多いため、検診の受診を増やすことが重要。

- 骨粗鬆症予防の重要性の普及・啓発
- 検診を受けるための環境整備（費用、場所などの実施体制の工夫）
- 医師会・医療機関との連携
- 検査に係る予算・人員の確保

図1-2 骨粗鬆症の一次・二次・三次予防



折茂肇監修. ダイジェスト版骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン2006年版 (ライフサイエンス出版. 2006)、同2011年版 (2011) より作図

骨粗鬆症 検診・保健指導マニュアル 第2版より

骨粗鬆症対策プログラム案の検討にあたって(2)

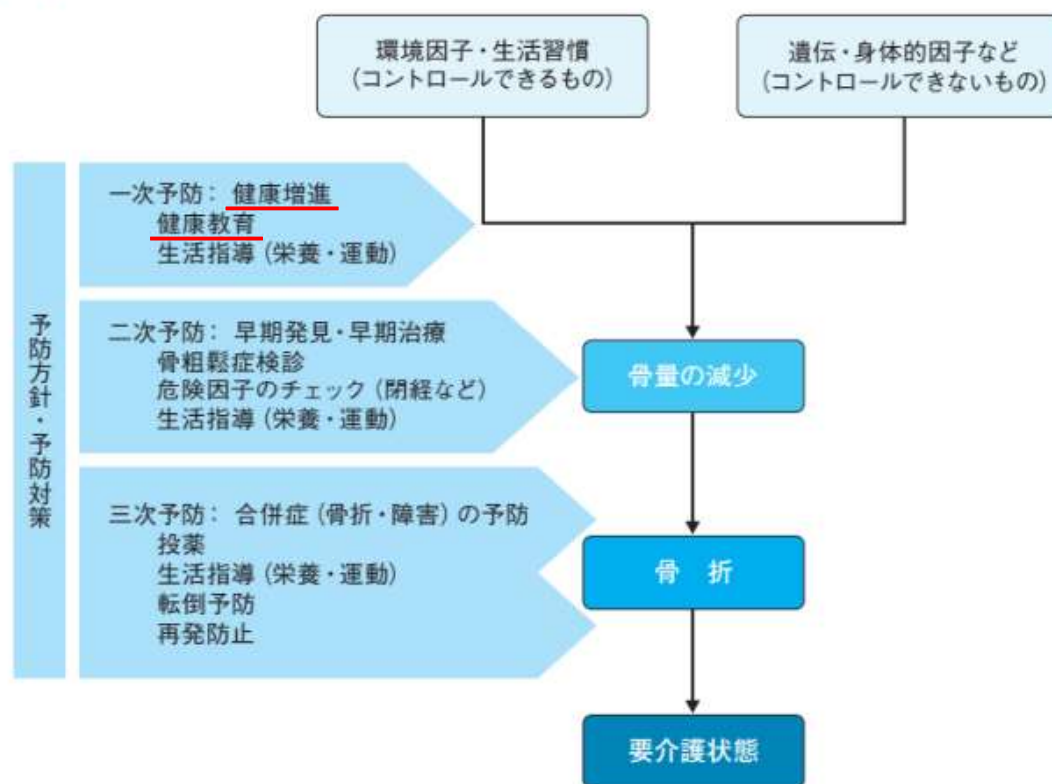
骨密度測定による骨粗鬆症対策プログラム

<一次予防が中心>

- 骨粗鬆症の予防に関する情報発信（健康増進）や自身の骨密度を知る大切さを普及を行う必要がある。
- 骨密度が低下してくる年代よりも前に、骨密度を高めたり、骨密度を低下させるリスクを避けたりといった行動がとれるような情報の普及（健康教育）が必要。

- 骨粗鬆症予防の重要性の普及・啓発
- 骨量を把握するための体制（測定の機会）
- 検査に係る予算・人員の確保

図1-2 骨粗鬆症の一次・二次・三次予防



折茂肇監修. ダイジェスト版骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン2006年版 (ライフサイエンス出版. 2006)、
同2011年版 (2011) より作図

骨粗鬆症 検診・保健指導マニュアル 第2版より

骨粗鬆症対策プログラム案の検討にあたって(3)

【骨粗鬆症検診の受診率向上-1】

- 骨粗鬆症検診については、健康増進法に基づき対象が決まっていることから、汎用性の高い行動変容プログラム第一期「特定健診の受診率向上」を参考に、受診を向上させることを目的とし、プログラム案を検討した。
- 項目としては、骨粗鬆症検診を受ける必要性を理解があることが前提となるため、骨粗鬆症検診、骨粗鬆症に関する普及・啓発が重要である。
- 骨粗鬆症検診を受けるための環境整備(費用、場所などの実施体制の工夫)が必要となる。
- 骨粗鬆症検診を受け、骨粗鬆症の予防など健康増進へつなげるため、対象者の生活習慣を改善し、実施者(市町村)は事業の評価をしていく必要がある。

骨粗鬆症対策プログラム案の検討にあたって(4)

【骨粗鬆症検診の受診率向上-2】

- プログラム(案)の取り組み項目は、以下を参考に検討した。

◆ 名古屋市の骨粗鬆症検診の取り組み

◆ 骨粗鬆症検診を実施している自治体の実地調査(厚労科研)※

⇒ これらより、「**広報・啓発**」、「**検診の自己負担なし**」、「**医師会・医療機関との連携**」、「**他の検診等の事業との包括的な実施**」をポイントと考えた。

- また、実態調査アンケートの結果より、大阪府内市町村の実態にあわせ、段階的に取り組みを進展させていくため「**基本**」、「**標準**」、「**充実**」に項目を分類した。

※ 骨粗鬆症検診を実施している自治体の実地調査

厚生労働科学研究費補助金(循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業)分担研究報告書

研究分担者:藤原佐枝子(安田女子大学薬学部薬学科教授)

研究協力者:石井成幸(公益財団法人日本骨粗鬆症財団)

https://mhlw-grants.niph.go.jp/system/files/2019/192031/201909030A_upload/201909030A0005.pdf

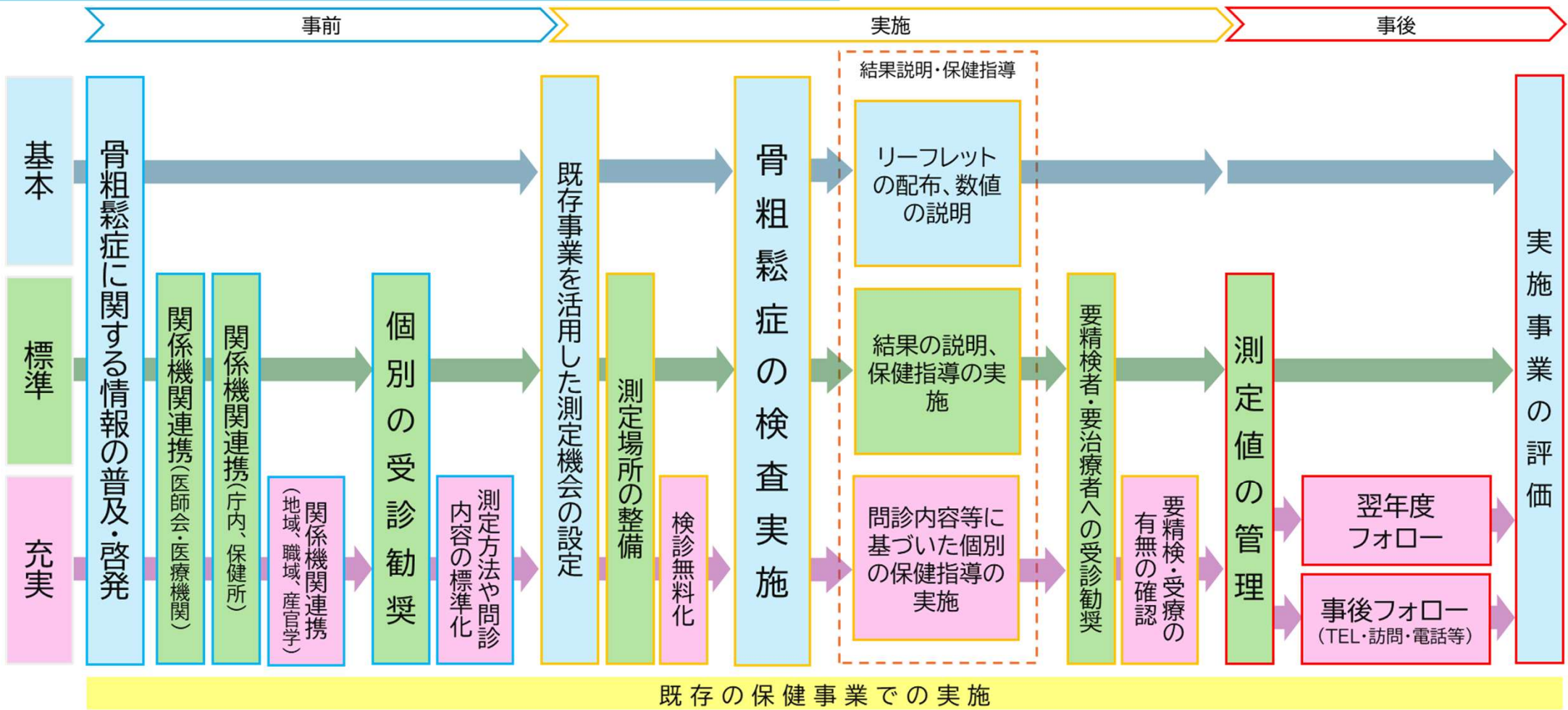
骨粗鬆症対策プログラム案の検討にあたって(5)

【骨密度測定】

- 骨粗鬆症予防の重要性を普及・啓発し、骨粗鬆症の点でも健康増進が重要であることを住民が理解する必要がある。
- 既存の事業を活用し、住民/対象者が自身の状態を把握できるような体制を整備する。
- 対象者の状態から、健康増進につなげるために必要な支援を行う。(例:保健指導の実施、別教室の案内、受療勧奨など)
- 「骨粗鬆症検診」に比べ、対象者が規定されていない場合には、多くの住民に測定を受けてもらうことをまず広めていく。
- 骨量のピークを迎える前の世代では、骨量が十分となるような食生活・身体活動等の生活習慣、また骨粗鬆症のリスクを高める生活習慣を避けるための支援を、情報発信を中心として行う。

骨粗鬆症対策プログラム案の検討にあたって(6)

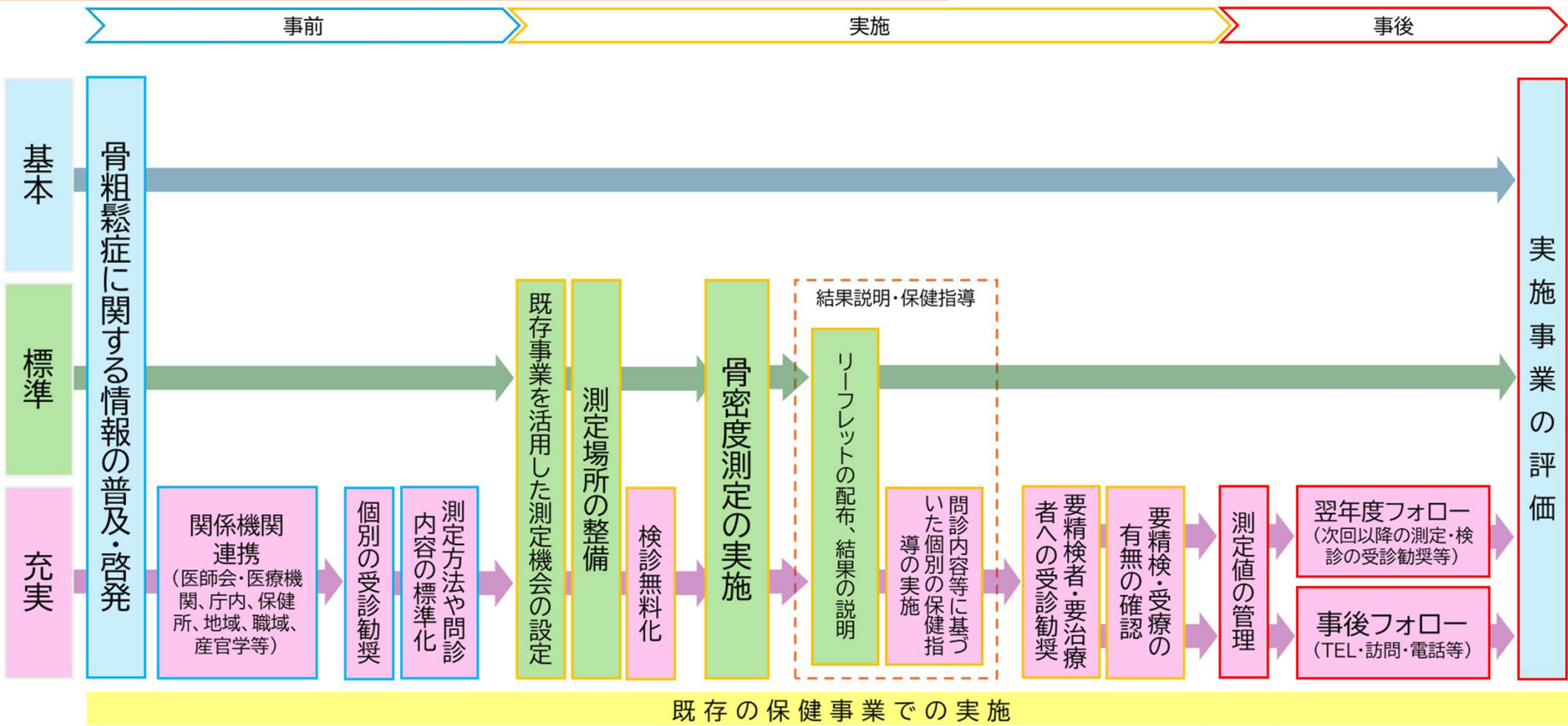
汎用性の高い行動変容プログラム(第二期)
骨粗鬆症対策 - 骨粗鬆症検診の受診率向上プログラム【案】



骨粗鬆症対策プログラム案の検討にあたって(7)

汎用性の高い行動変容プログラム(第二期)

骨粗鬆症対策 - 骨粗鬆症検診以外の骨粗鬆症対策プログラム【案】



骨粗鬆症対策の評価指標について【案】

- 骨粗鬆症検診受診率
- 骨密度測定等実施数
- 骨粗鬆症検診実施機関数
- 要精検者の受診勧奨実施数
- 骨折(大腿骨近位部)、骨粗鬆症のレセプト
- 腰痛やひざ痛等の関節痛のある者の割合
- 新規要介護認定

プログラムの実施で期待できる効果【案】

「骨粗鬆症検診の受診率向上プログラム」

- 骨粗鬆症検診の受診率が向上。
- 骨粗鬆症による骨折を予防、また、骨折を予防することで要介護者の減少となり、健康寿命が延伸する。

「骨粗鬆症検診以外の骨粗鬆症対策プログラム」

- 市町村が骨粗鬆症に関する情報発信や既存事業を活用することにより、住民/対象者が自身の骨量の状態を把握でき、骨粗鬆症予防に必要な支援（保健指導、治療等）を受けることができる。把握や支援の実施体制が整備されることで、骨粗鬆症予防のための健康増進が普及していく。

行動変容プログラムの推進 ロコモ予防(フレイル予防を含む)

大阪健康安全基盤研究所 公衆衛生部
疫学解析研究課

佐々木 なぎさ



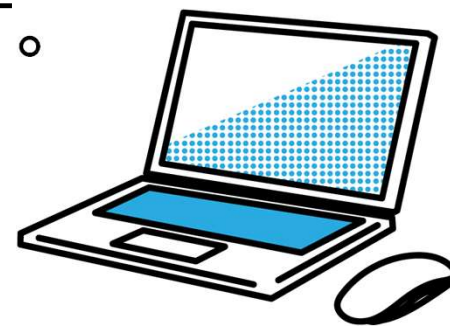
資料について

- 発表スライド

- 資料内容は、2024年11月時点に集められた41市町村の回答をまとめています。
- 複数回答可 の設問結果を棒グラフ
複数回答不可の設問結果を円グラフにしました。
- グラフの数字は、「市町村数(割合)」を意味します。

- アンケート一覧表(A3用紙)

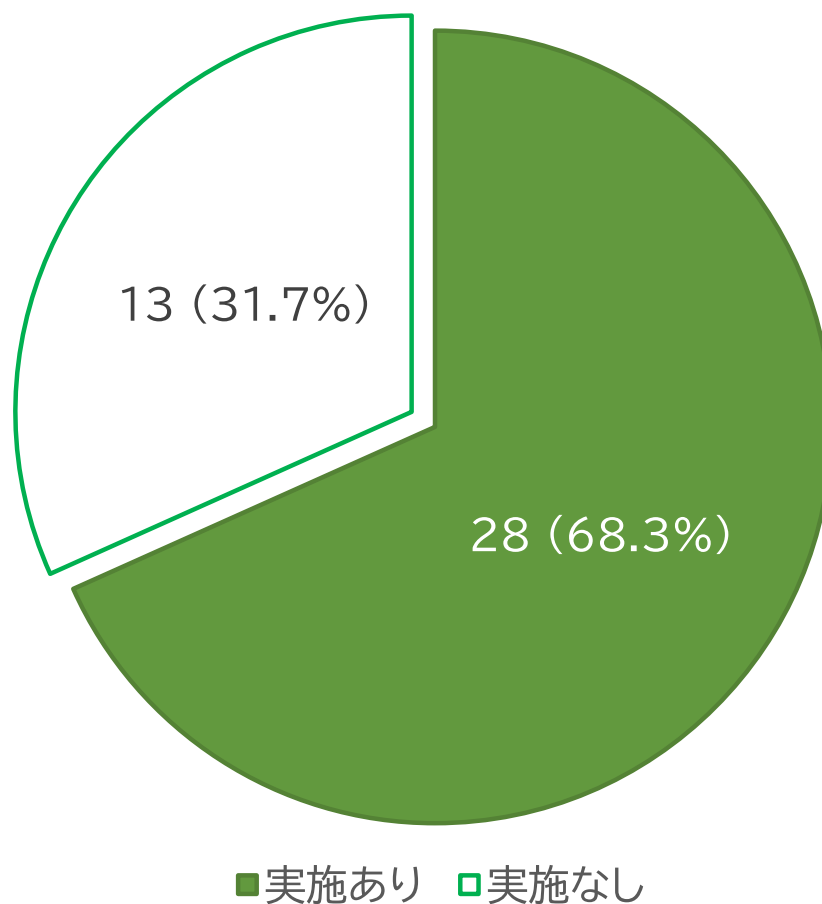
- 1枚目は、選択項目の回答結果をまとめています。
- 2～3枚目は、選択項目の回答結果と
自由記載回答結果一部をまとめています。



1. ロコモ予防を目的とした事業の実施体制

■事業実施ありと回答した市町村数は28(68.3%)

(割合の分母 41市町村)

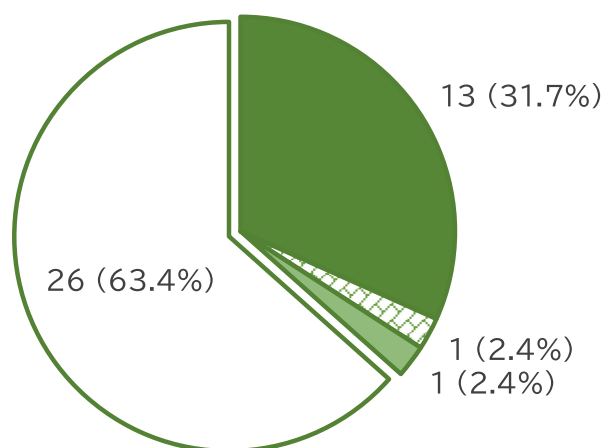


1. ロコモ予防を目的とした事業の実施体制(事業別)

■「(2)介護予防事業での実施」が、実施市町村数と事業数ともに最も多い。

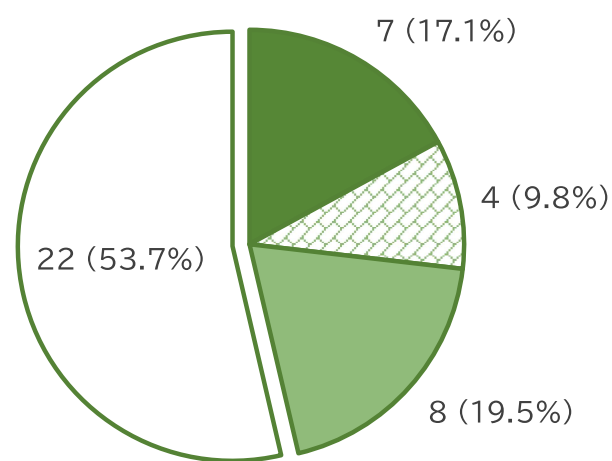
(割合の分母 41市町村)

(1)健康増進事業での実施



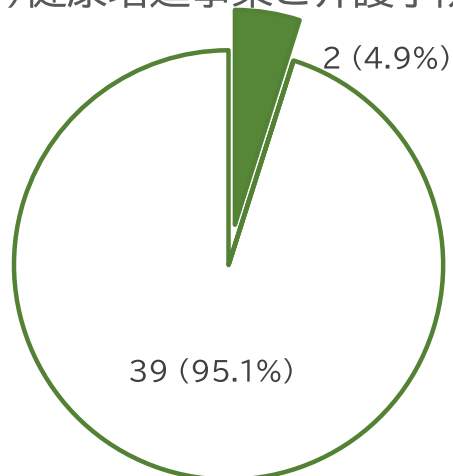
■1つ ■2つ ■3つ以上 ■実施なし

(2)介護予防事業での実施



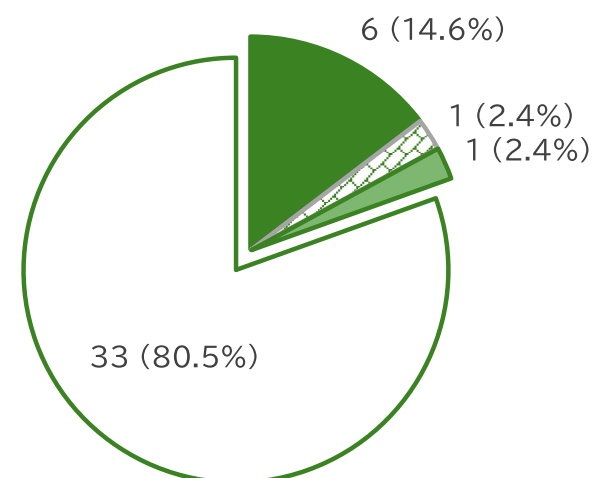
■1つ ■2つ ■3つ以上 ■実施なし

(3)健康増進事業と介護予防事業の両方



■1つ ■2つ ■3つ以上 ■実施なし

(4)その他の事業での実施

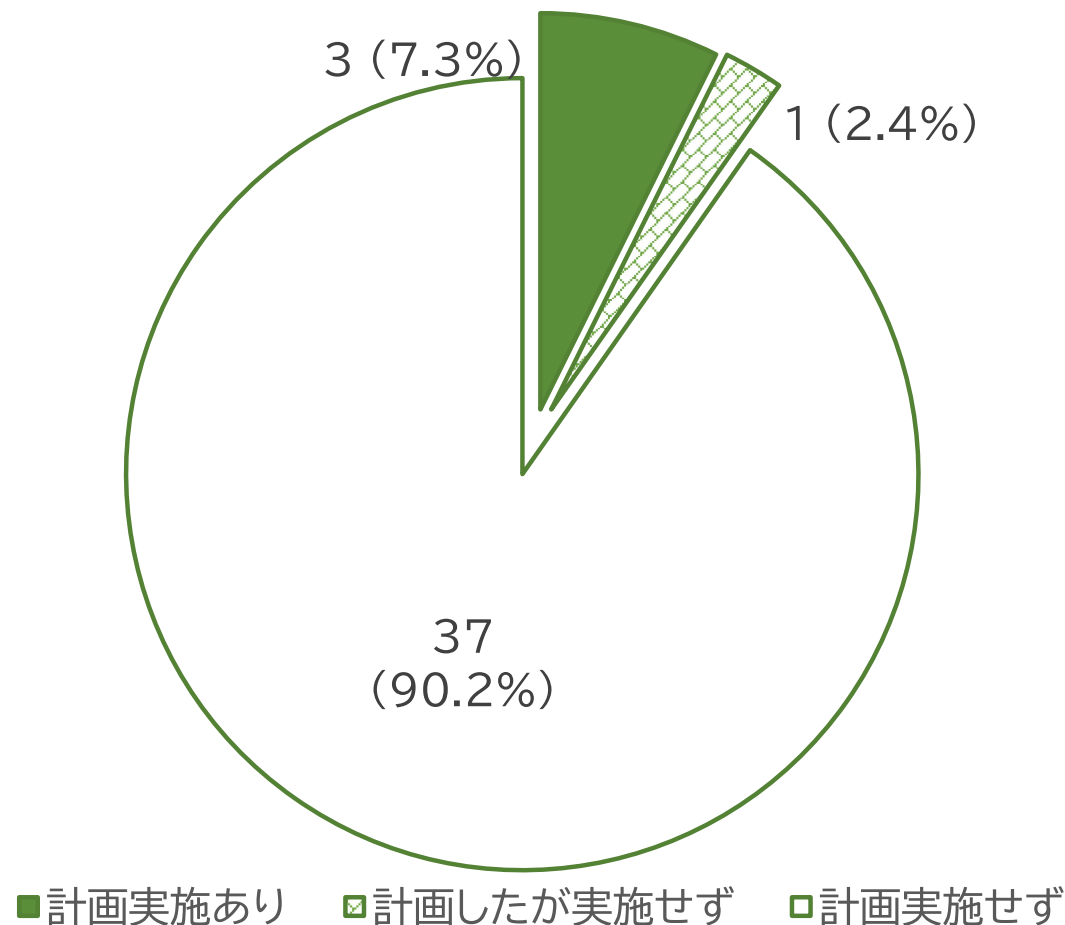


■1つ ■2つ ■3つ以上 ■実施なし

3. 各市町村でのロコモ予防事業について —令和6年度 新規事業計画と実施

■ 3市町村(うち1市町村は令和5年度未実施)が新規計画・実施となった。

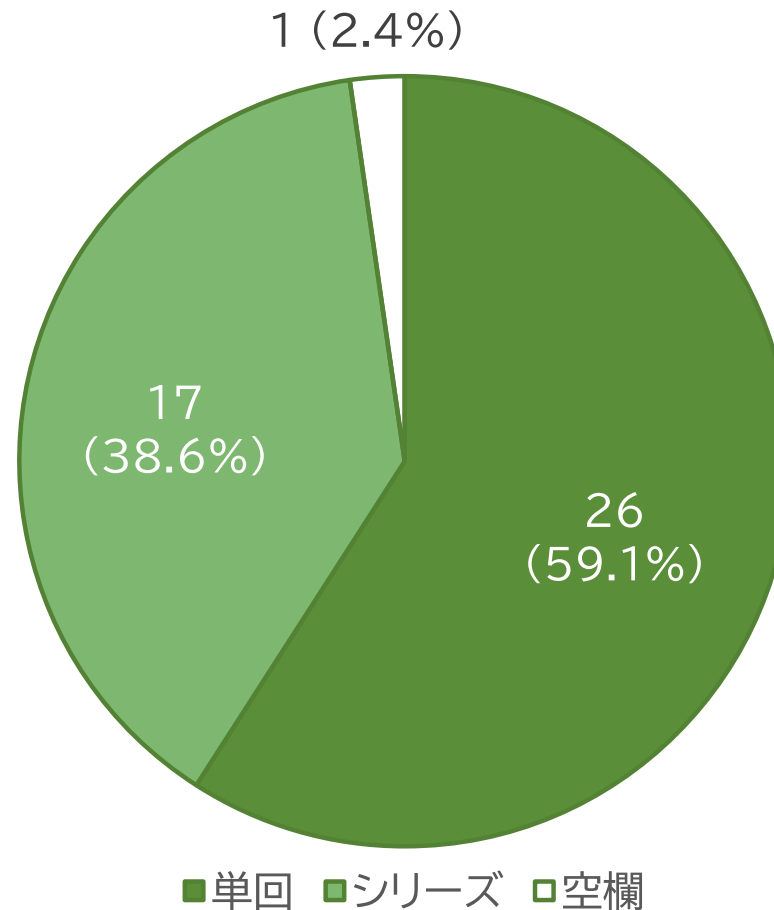
(割合の分母 41市町村)



2. 各市町村での主な口コモ予防事業について 一事業開催の方法

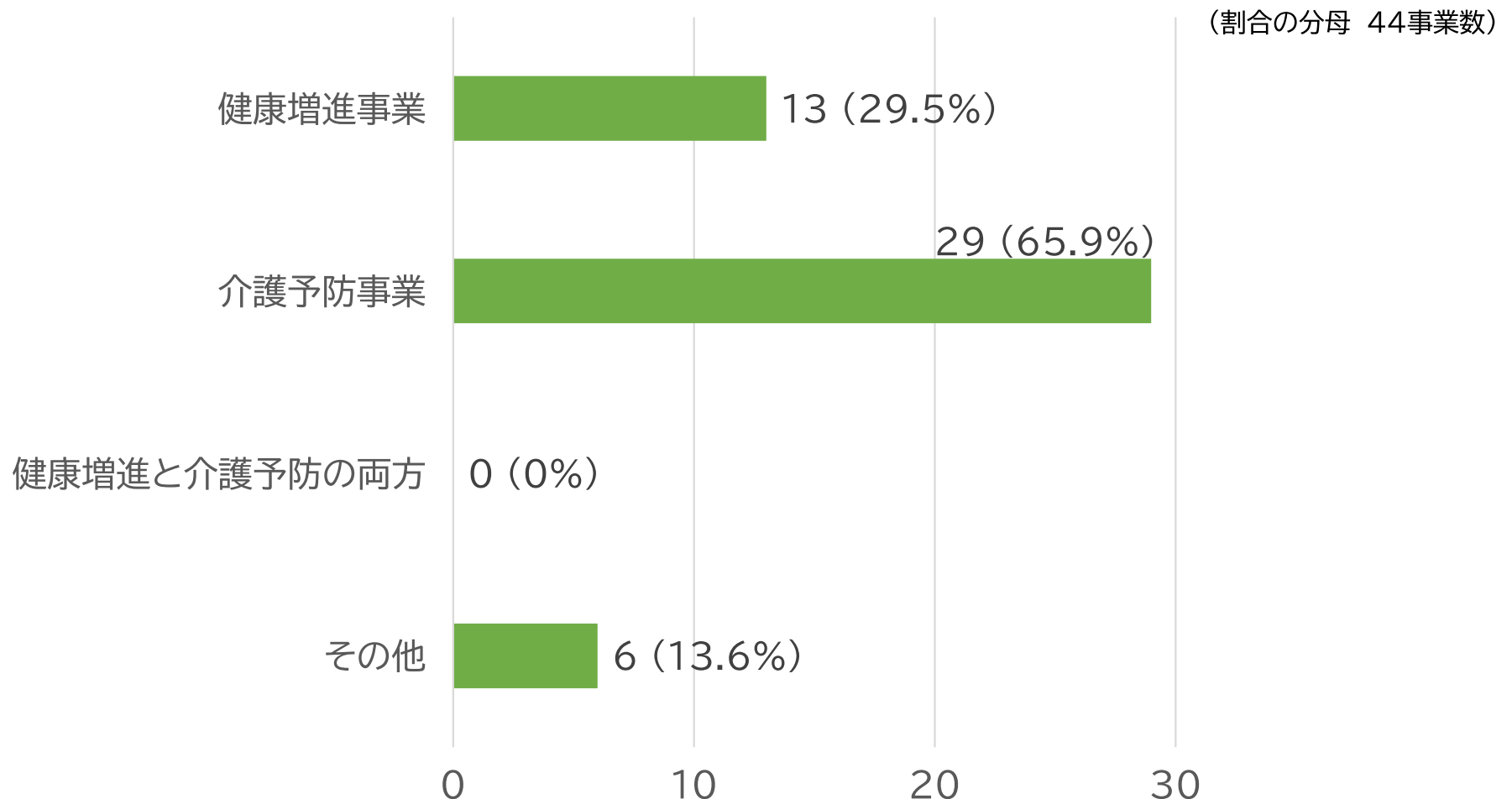
■ 単回で実施する事業が多い

(割合の分母 44事業数)



2. 各市町村での主な口コモ予防事業について —実施体制

■ 介護予防事業で実施した事業の回答が多い

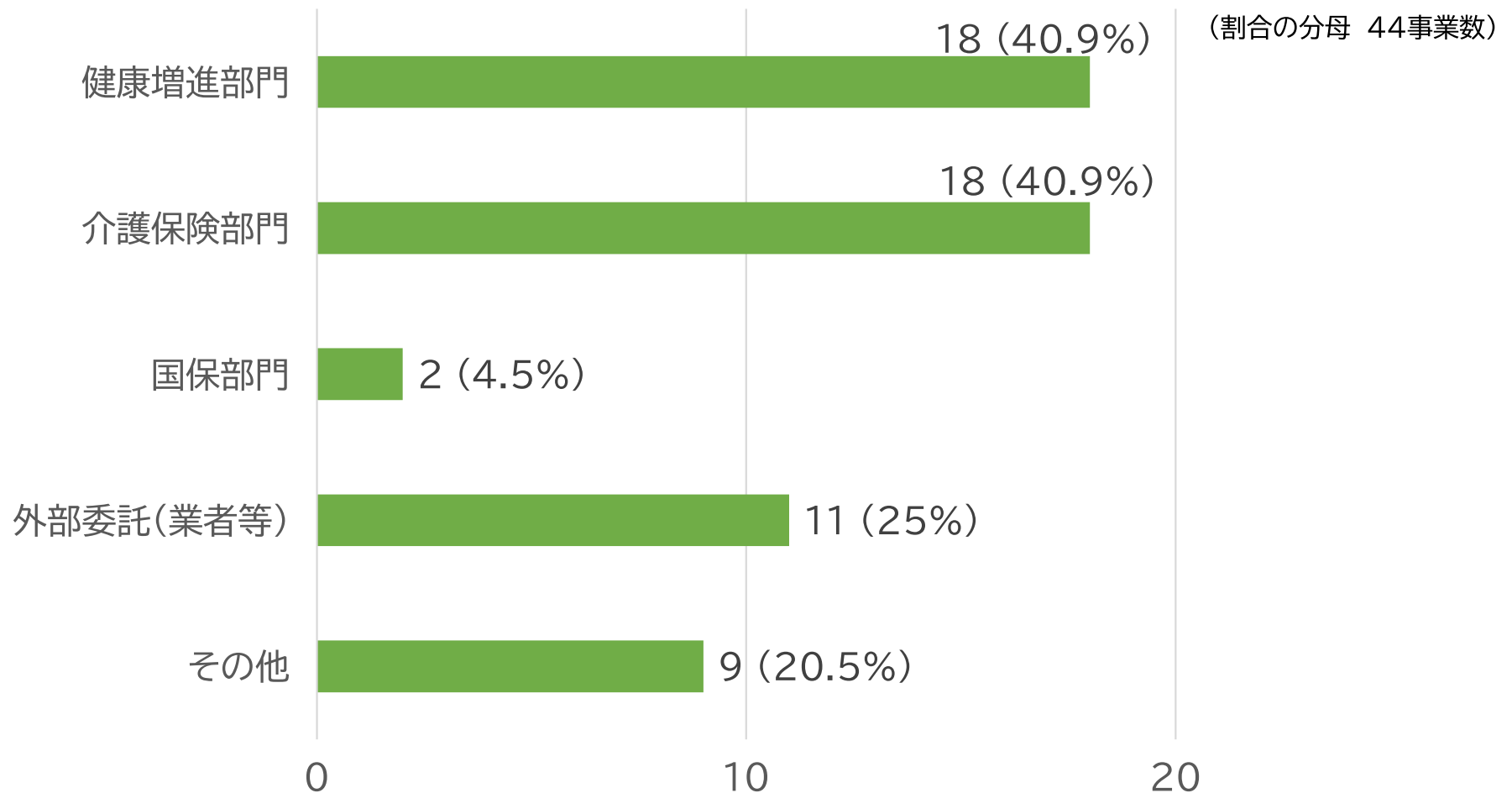


その他の回答内容:

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業 5、 母子保健事業の一環 1

2. 各市町村での主なロコモ予防事業について —実施関連部署

■健康増進部門と介護保険部門での実施が同数で最も多い



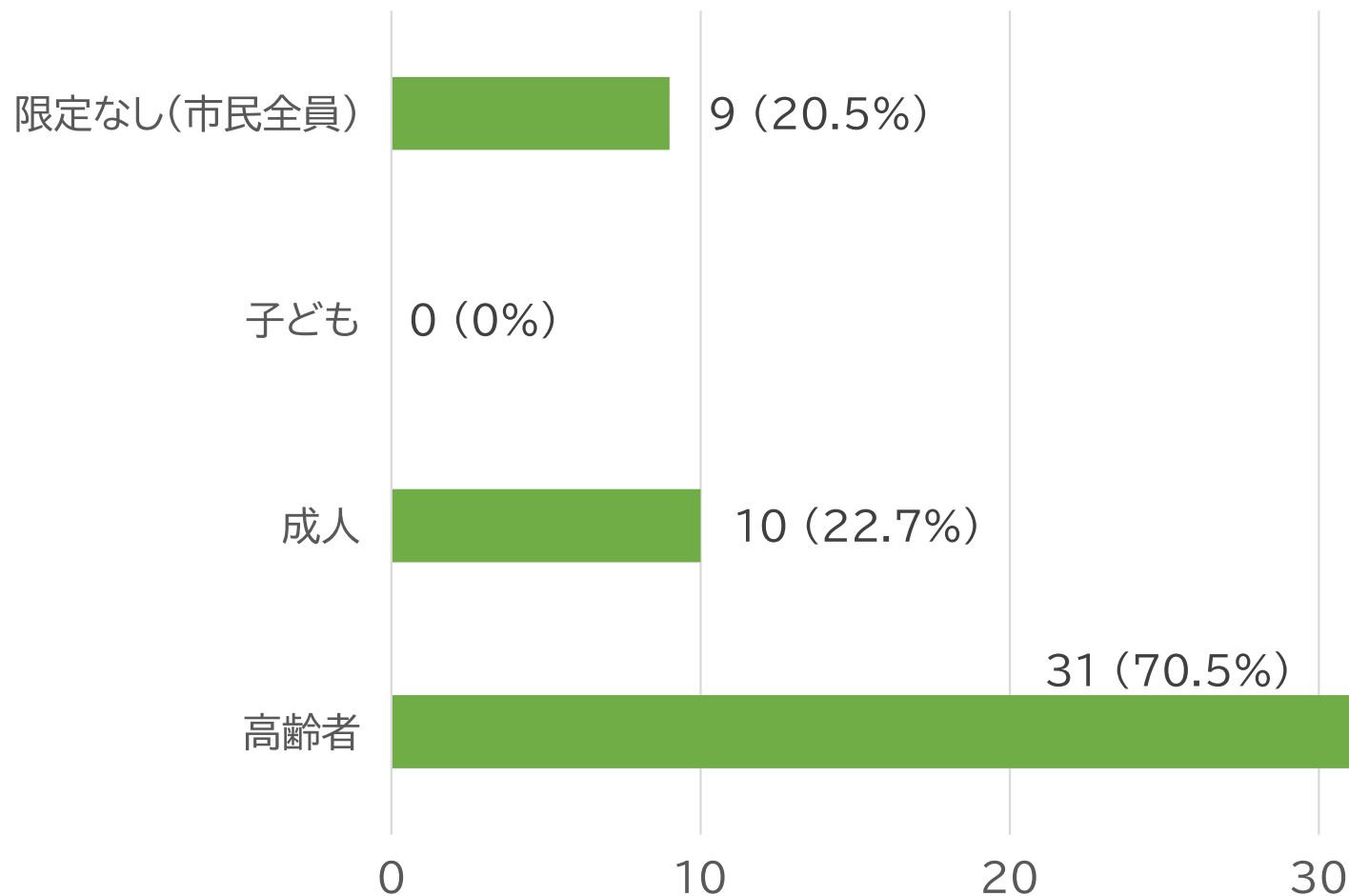
その他の回答内容:

後期高齢者医療部門1、後期高齢部門1 高齢者支援部門1、高齢者福祉部門1、大学共同研究1、保健センター3、空欄1

2. 各市町村での主な口コモ予防事業について —対象者の限定

■ 高齢者を対象にした事業が最も多い

(割合の分母 44事業数)



2. 各市町村での主な口コモ予防事業について

—対象者の限定

■成人の詳細内容(数字は回答事業数を示す)

18～64歳	40歳以上	60歳以上	子育て中の保護者	骨粗しょう症検診受診者	60～65歳、血圧、血糖、脂質が保健指導領域以上
2	4	1	1	1	1

■高齢者の詳細内容(数字は回答事業数を示す)

60歳以上	65歳以上	74歳以下	骨粗しょう症検診受診者	介護保険被保険者	要支援・要介護認定を受けていない方
3	4	10	1	1	1

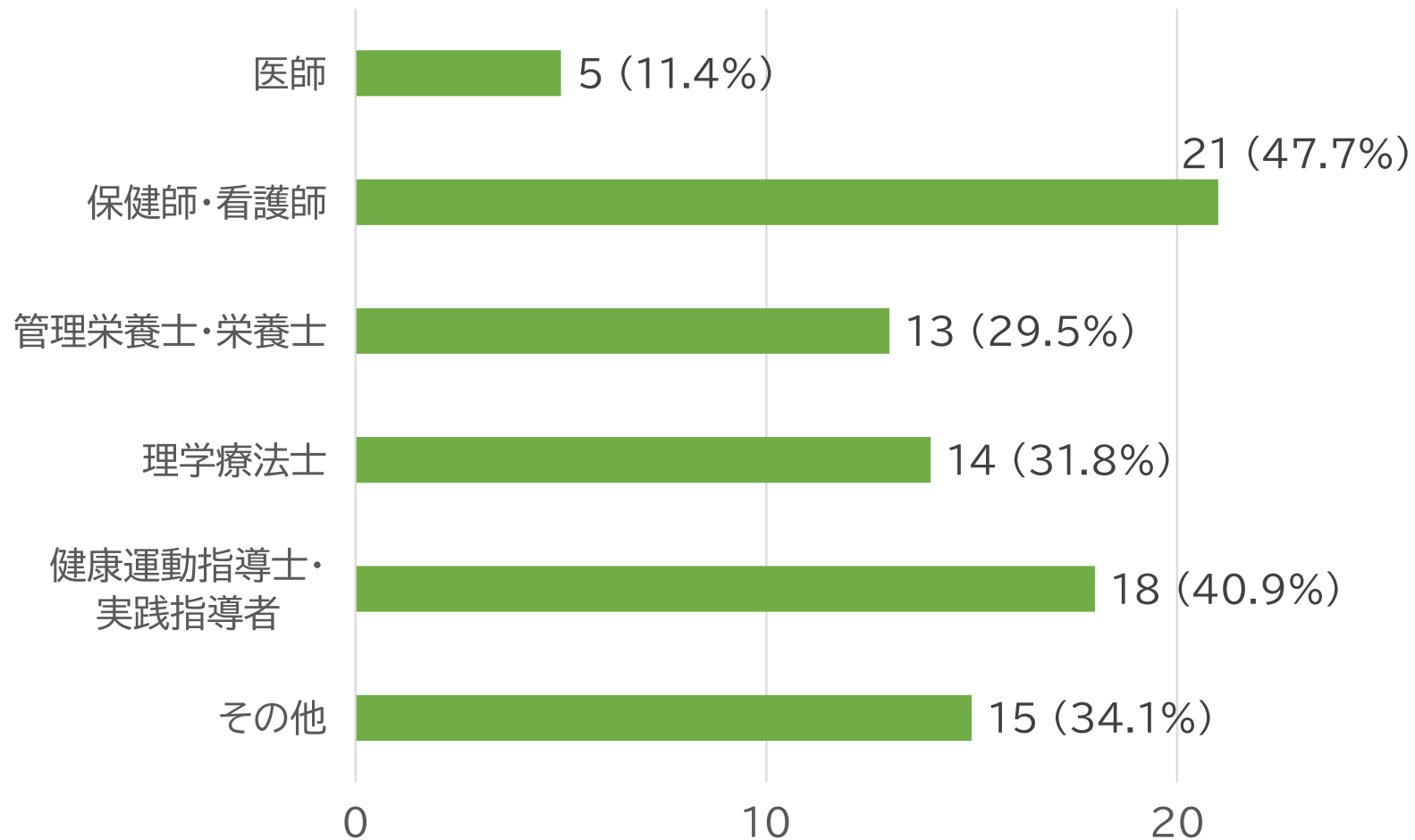
介護予防・健康ポイント事業の参加者	体操自主グループに所属している人	老人会等の主催であれば原則加入者となる。実施場所や主体によっては、地域関係なく受入可能。	要支援認定者、事業対象者	後期健診受診票の運動機能項目が2個以上該当かつ要介護度2未満	65～75歳未満、血圧、血糖、脂質が保健指導領域以上の方
1	1	1	1	1	1

2. 各市町村での主な口コモ予防事業について

—講義・講師の職種

■保健師・看護師による講義の実施が最も多い

(割合の分母 44事業数)



2. 各市町村での主な口コミ予防事業について

—講義・講師の職種

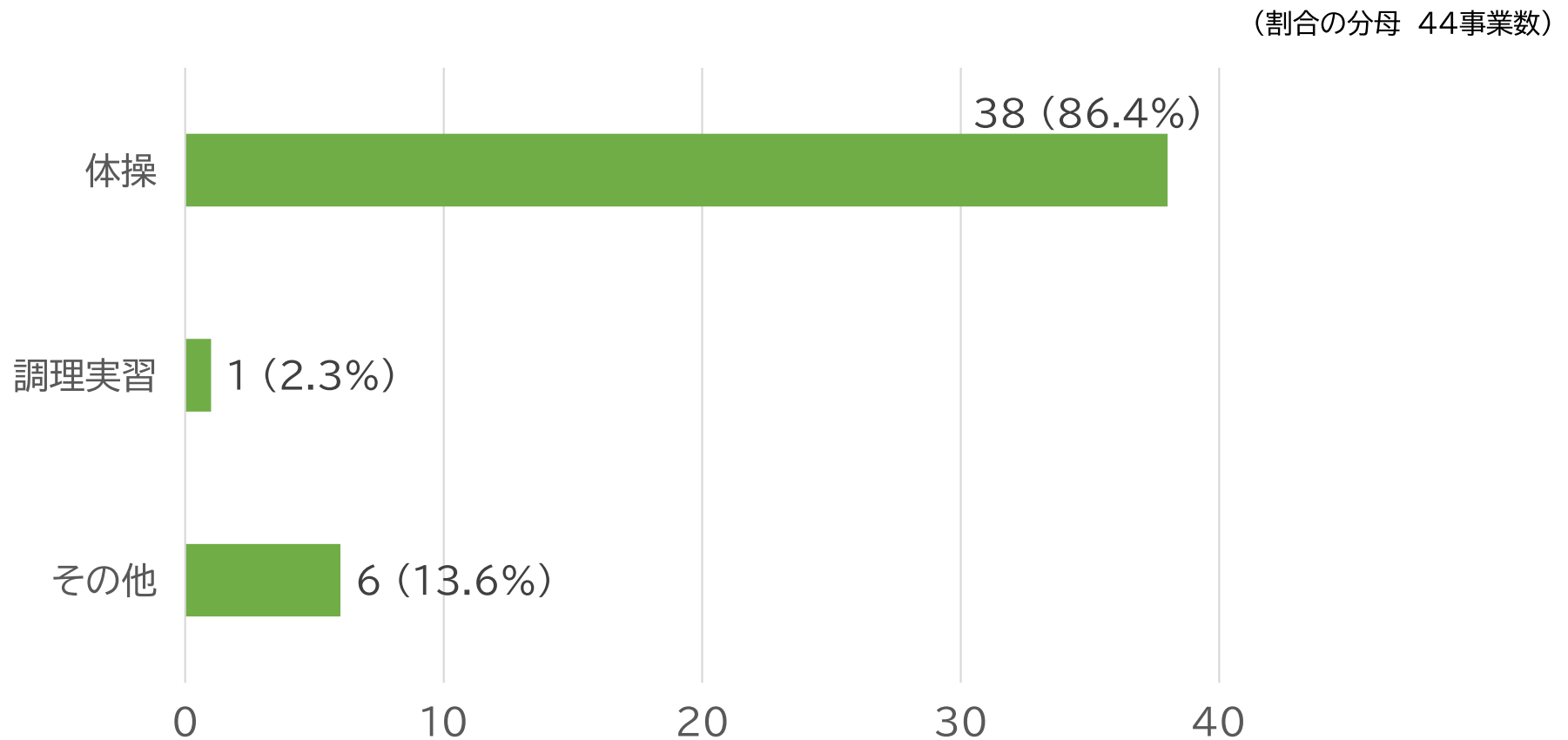
■その他の回答内容(数字は回答事業数を示す)

作業療法士	歯科医師	歯科衛生士	薬剤師	ケアマネジャー	地域包括支援センター職員	健康音楽指導士
3	1	6	1	1	2	1

大学教授	スポーツ協会職員	全日本ノルディック・ウォーキング連盟指導員	事務職	整形外科医から レクチャーを受けた 大学生 (健康運動指導士等 をめざす学生)	リハビリテー ション大学学生 等	健康リーダー (市民ボラン ティア)
1	1	1	1	1	1	1

2. 各市町村での主なロコモ予防事業について —実技・内容

■体操の実施が最も多い



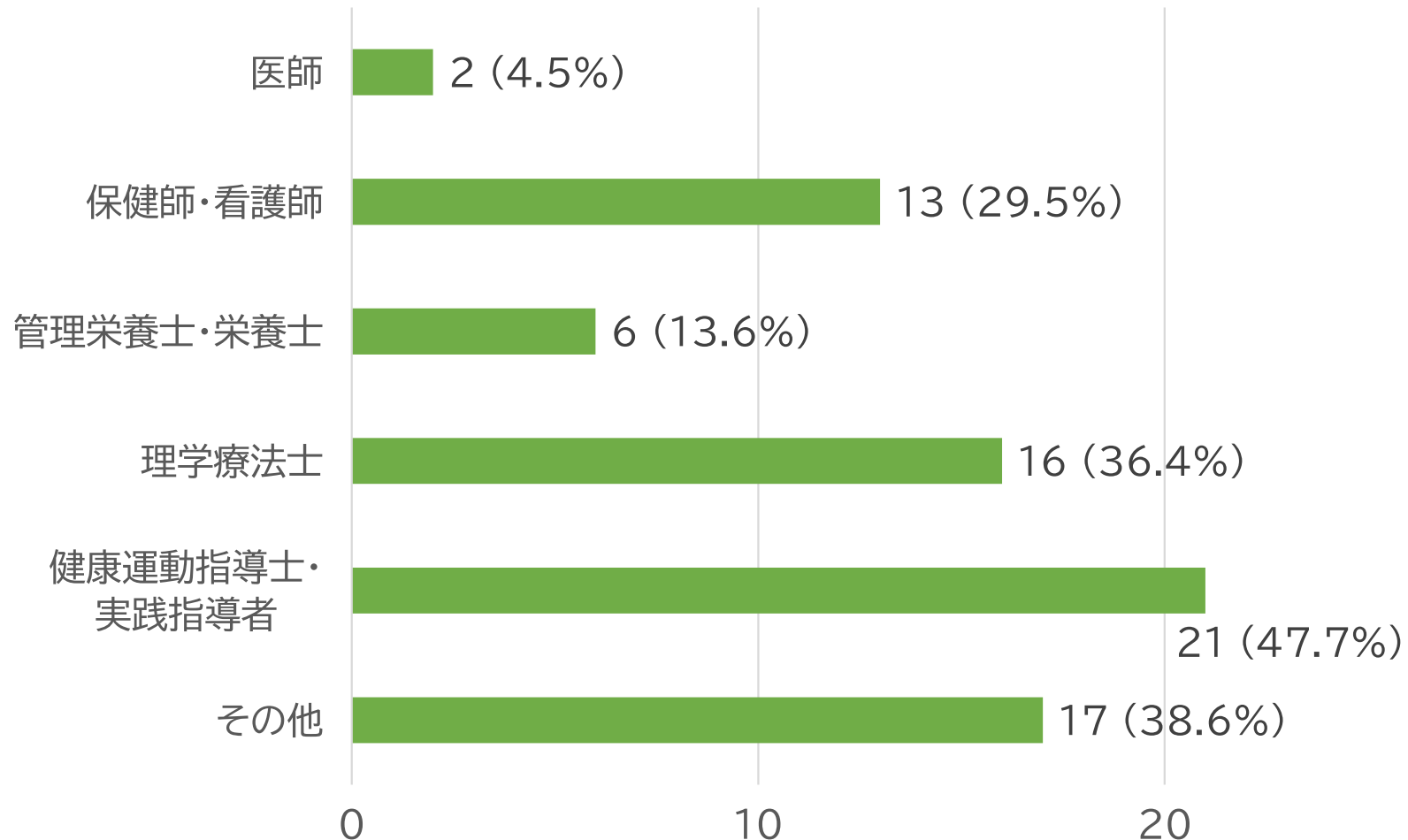
その他の回答内容と回答事業数:

ウォーキング 2、ノルディックウォーキング 1、公園健康遊具等を用いた筋力運動・ストレッチ 1、
体組成測定 1、栄養指導1

2. 各市町村での主な口コモ予防事業について —実技・講師の職種

■健康運動指導士・実践指導者、理学療法士の指導事業が多い

(割合の分母 44事業数)



2. 各市町村での主なロコモ予防事業について

—実技・講師の職種

■ その他の回答内容(数字は回答事業数を示す)

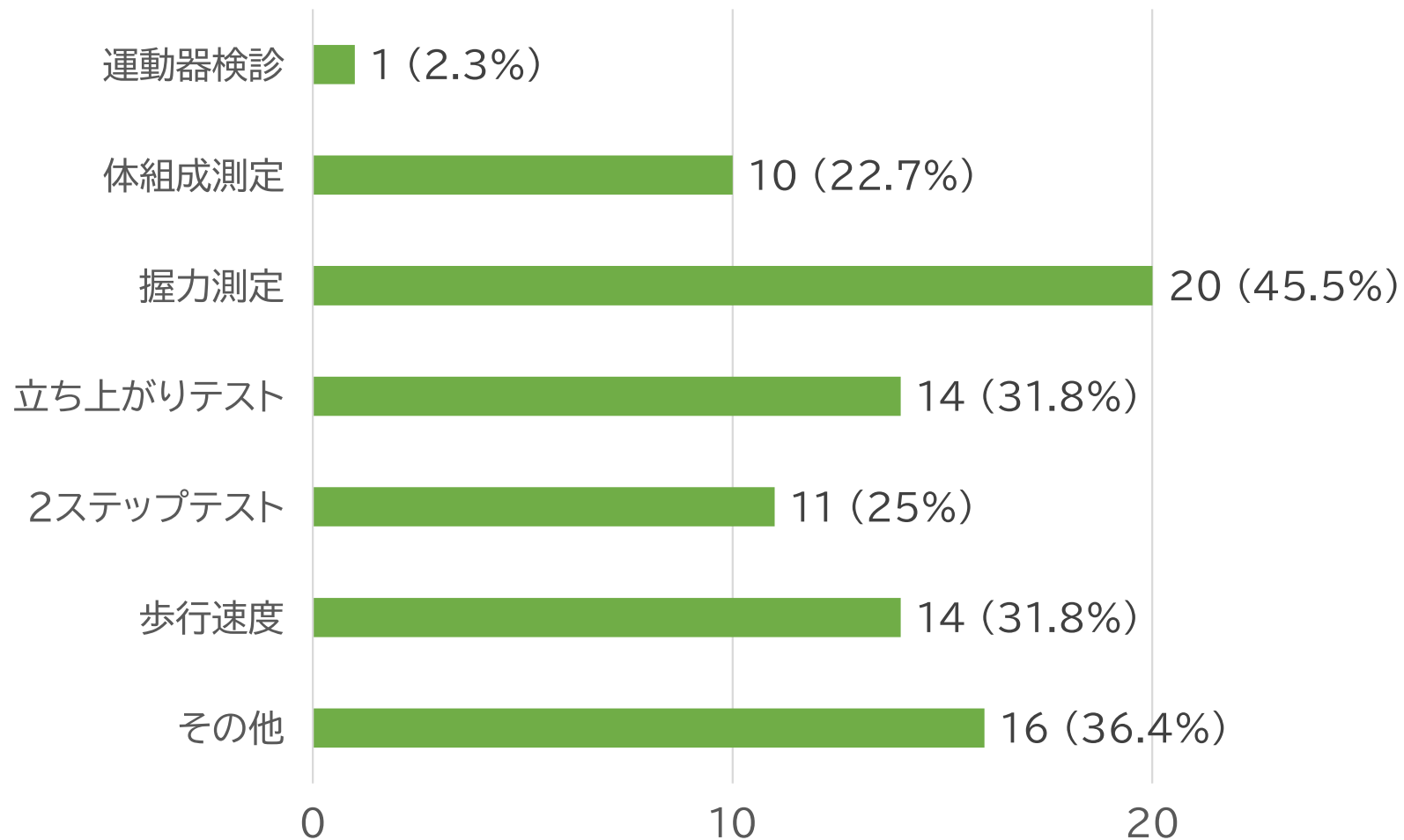
作業療法士	歯科衛生士	健康音楽指導士	地域包括支援 センター職員	大学教授	スポーツ協会 職員	全日本ノルディック・ ウォーキング連盟 指導員
3	2	1	2	1	1	1

リハビリテーション 大学学生等	整形外科医から レクチャーを受けた 大学生 (健康運動指導士等を めざす学生)	ロコモコーディネー ター	健康リーダー (市民ボランティア)	DVD	空欄
1	1	1	1	2	1

2. 各市町村での主なロコモ予防事業について —測定

■ 握力測定の次に、立ち上がりテスト、歩行速度が多い

(割合の分母 44事業数)



2. 各市町村での主なロコモ予防事業について —測定

■その他の詳細内容

MoCA-J

TMT-A (Tail Making Test A)

TUG(Timed Up and Go test)

ウォーキングナビ(歩き方測定)

オーラルディアドコキネシス

オルフェ(歩行バランス測定器)

ステッピング

バイタル

開眼片足立ち

血液検査

骨密度

身長

長座体前屈

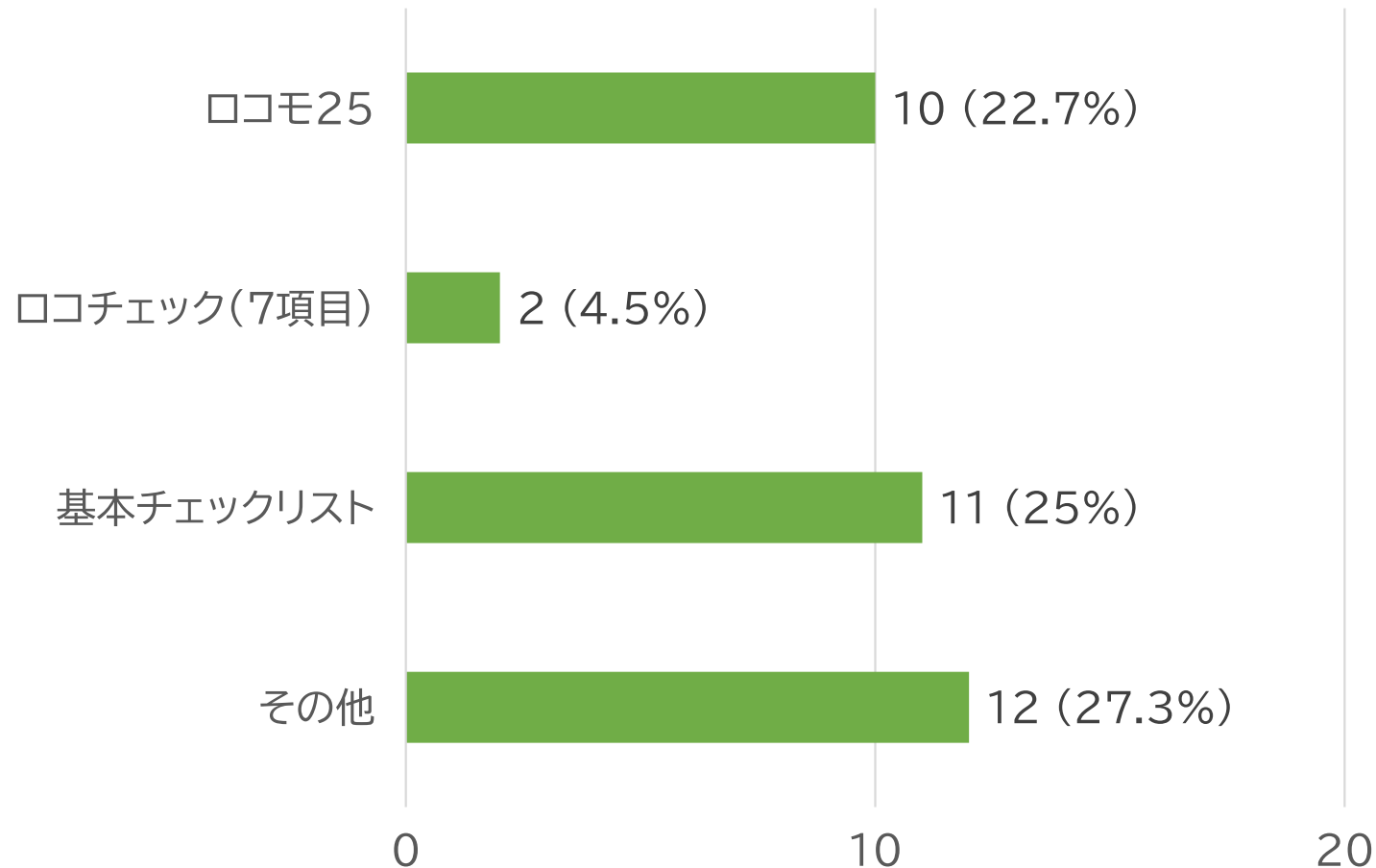
反復唾液嚥下テスト RSST

歩数報告

2. 各市町村での主なロコモ予防事業について —問診—

■ ロコチェック(7項目)以外の指標を用いた事業が多い

(割合の分母 44事業数)



2. 各市町村での主な口コモ予防事業について —問診

■その他の回答内容

後期高齢者健康診査の質問票

MCIスクリーニングテスト

オーラルフレイルチェック

口腔機能についての問診票(初回のみ)

身体的フレイルチェック

要支援・要介護リスク評価尺度

いきいき百歳体操アンケート

事後アンケート

生活アンケート

膝痛・腰痛アンケート

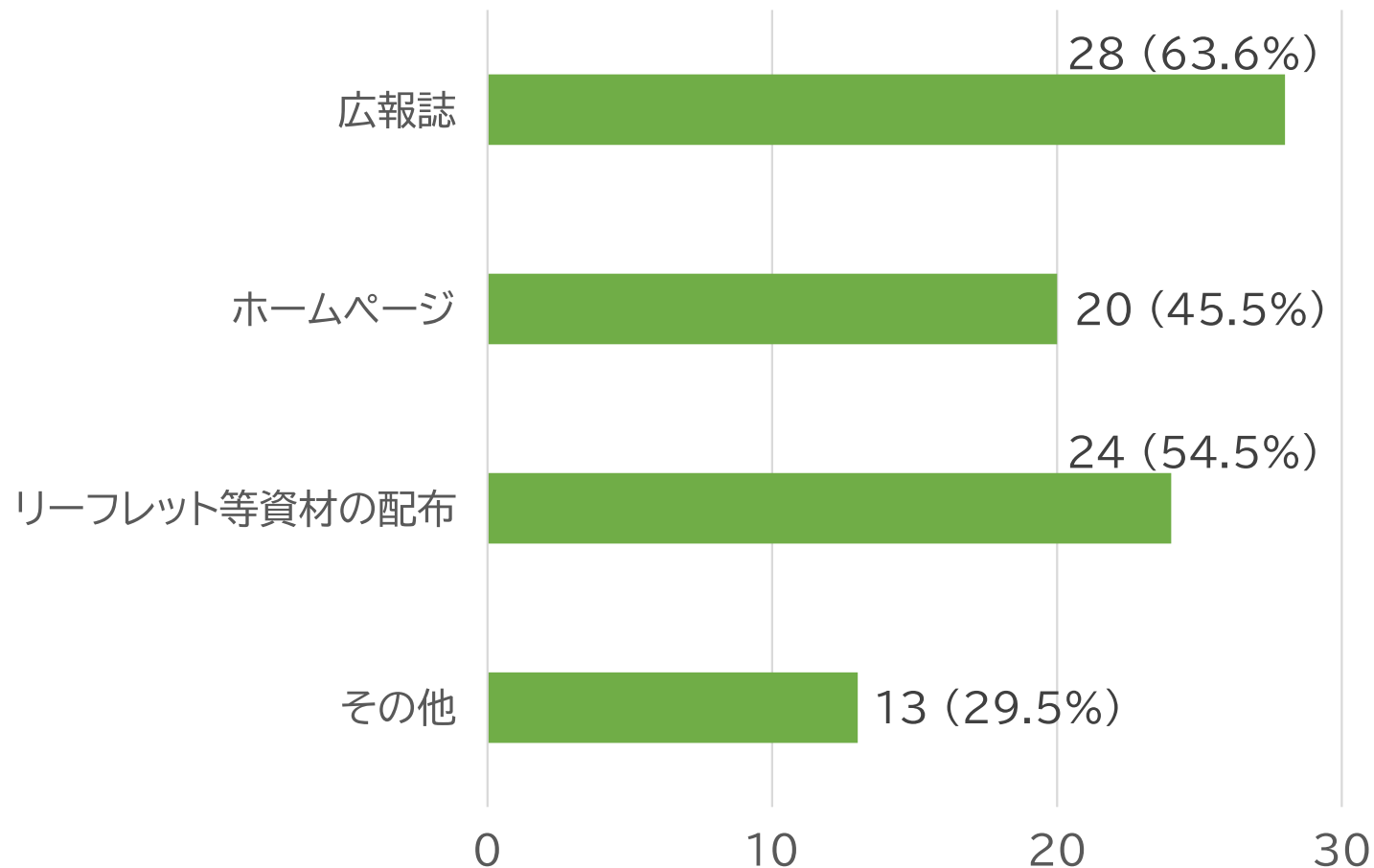
独自作成のもの

独自質問票

2. 各市町村での主なロコモ予防事業について —啓発

■ 広報誌の次に、リーフレット等資材の配布が多い

(割合の分母 44事業数)



2. 各市町村での主なロコモ予防事業について —啓発

■その他の詳細内容

SNSでの啓発

LINEで告知

毎日地元のケーブルTVでの放送、youtubeでの配信

市のLINEで開催の案内を配信

介護予防・健康ポイント事業の参加者への定期配信メール

後期高齢者健診からロコモハイリスク者を抽出して案内送付

特定健診時の体組成測定結果より、フレイルのチェックに該当した方に受講啓発

住民への呼びかけ、各種役員への周知

グループからの依頼など

自治会等に誘致

居宅介護支援事業所への周知

生活応援アプリ、まちのコインアプリ

高齢者暮らしに生かそうサービスガイド

2. 各市町村での主なロコモ予防事業について —事後フォロー—

■測定結果説明と運動習慣作りを促す情報提供や 運動習慣の継続を促す事業・サービスの案内周知の内容が多い

測定結果説明と運動習慣作りを促す情報提供に関する回答内容(抜粋)

- ・測定の後日に結果をペーパーで返却し、測定項目ごとに改善のための運動を指導している。
- ・測定の後日に大学教授が結果返却とフィードバックの機会を設け、受講者に測定結果の説明と改善のための運動を指導している。

運動習慣の継続を促す事業・サービスの案内周知(抜粋)

- ・ロコモ判定は実施していないが、基本チェックリストや体力測定結果に基づき、個別相談に応じたり、教室終了後の活動継続に向けて通いの場等の紹介を行っている。
- ・ロコモと判定された対象者に限定したフォローはしていない。全員に受診勧奨、ロコトレ指導、定期的な測定を促し、自主グループの立ち上げや既存グループへの参加を呼びかけている。

2. 各市町村での主なロコモ予防事業について —事業評価

- 事業前後の運動・測定の変化 や 事業後の運動習慣の継続など、一時点ではなく、事業利用前後での変化(経過)や習慣化を評価している回答が見られる

事業前後での運動・測定の変化に関する回答内容(抜粋)

- ・体力測定結果(前後比較)、参加者アンケート及び参加者の様子、参加者数、参加率、要介護等認定率、健康寿命などのデータをもとに事業評価を実施している。
- ・参加者数、参加継続率、教室参加前後の測定結果の比較
- ・教室終了後のアンケート結果や教室前後での体力測定等の変化などから事業評価を実施。

事業後における運動習慣の継続の評価に関する回答内容(抜粋)

- ・事業後3か月を目安に、再度アンケートを実施、運動習慣が継続されているか確認し評価している
- ・体力測定、事前事後評価アンケートによる心身の状況の変化、教室終了後の運動習慣の継続の有無

2. 各市町村での主なロコモ予防事業について —アピールポイント

■運動習慣を継続できるような環境整備(測定・教室運営や育成)をアピールポイントとする回答が見られる

回答内容(抜粋)

- ・地域の住民サークルなどから依頼があれば健康運動士を派遣して実施しており、毎年利用されているサークルもあるので受講者はご自身の身体についての経年的な変化・改善等に気づくことができる。
- ・体操を行う自主グループ組成に向けた事業であり、継続した取り組みができるよう定期的な体力測定や継続しているグループに対して、交流会や表彰を行っている。
- ・身近な公園にある遊具や設備を活用した筋力運動+公園間移動の有酸素運動を組み合わせたおすすめコースを整備。上記の教室の実施の他、自身でも継続して実施できるよう、ホームページ等に運動方法等を掲載し、いつでも確認いただけるように整備。まちのコインアプリを活用しコイン集めを楽しみながら継続できるよう設定。
- ・教室が終了した後も運動を継続できるよう、自主活動グループの育成を行っている。
- ・市内に80カ所のいきいき百歳体操が自主グループとして活動しており、年に1回フォローアップで体操の指導や相談会を実施しています。できるだけ多くの人に参加継続できるよう、またない地域に関して立ち上げ支援も実施しています。

3.各市町村でのロコモ予防事業について —課題—

■測定の際年変化を見ることや運動を継続できる環境整備に苦慮している様子も見られる

回答内容(抜粋)

- ・測定を受けた後につながる活動や市の事業への誘導が不十分である。
測定データの管理として同一人物の経年変化を把握できていない。
- ・ロコモ予防について学んだ対象者が予防活動を継続することが難しいのが課題。
自主グループ化もうまく進まないことが多い。
- ・代表者の高齢化により代表者交代や閉鎖の会場も出てきている。
近所に体操を実施していない地域もあり、立ち上げ支援や1回限りの補助金も実施しているが、代表者に手上げに難を示す地域もある。自主グループのため町会限定になっていることから近所でもいけない市民もあり、さらに多くの会場立ち上げが必要な状況になっている。
- ・それぞれの事業終了後、次につなげる地域での社会資源不足。

まとめ: アンケート結果より見えた現状とポイント

■現状

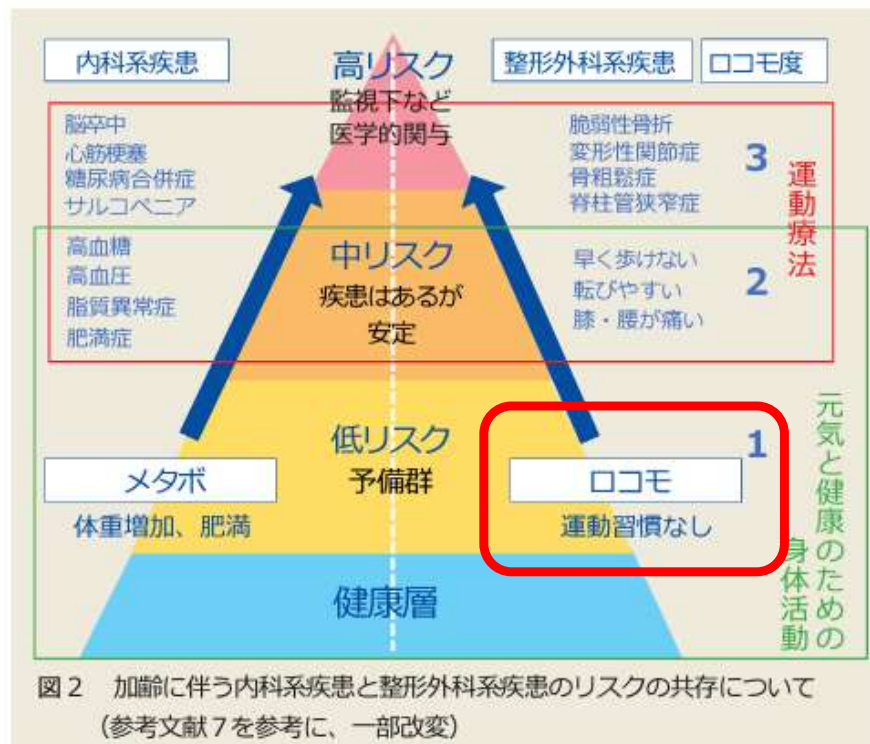
- ・ ロコモ予防事業に取り組んでいる府内市町村数は、28
- ・ 測定結果の前後比較 や 事業後の運動習慣作りの有無の確認を実施していると回答する市町村もあれば、実施していずに課題と考えている市町村もある。

ロコモ予防事業(フレイル予防も含む)におけるポイント

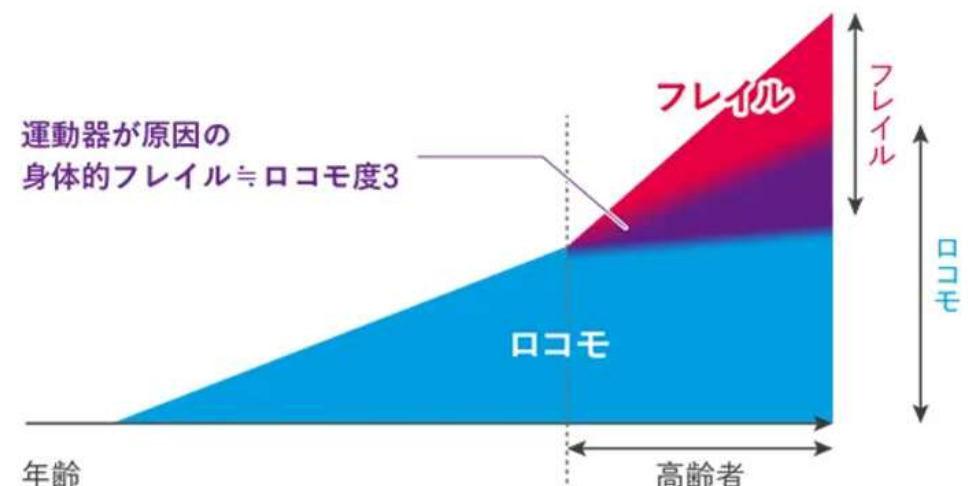
住民が自身の身体機能を知り
身体活動を継続できるようになる

ロコモ予防(フレイル予防含む)プログラム案の検討にあたって

- ロコモ予防プログラムはフレイル予防を含み、重要ポイントは、運動習慣改善・食事習慣改善など様々あるが、アンケート結果をもとに、運動習慣改善に最初の焦点を当てる。
- 運動習慣の改善により、ロコモ度1以降の予防、さらに、フレイル(高齢者におけるロコモ度3)の予防にもつながると考えられる。



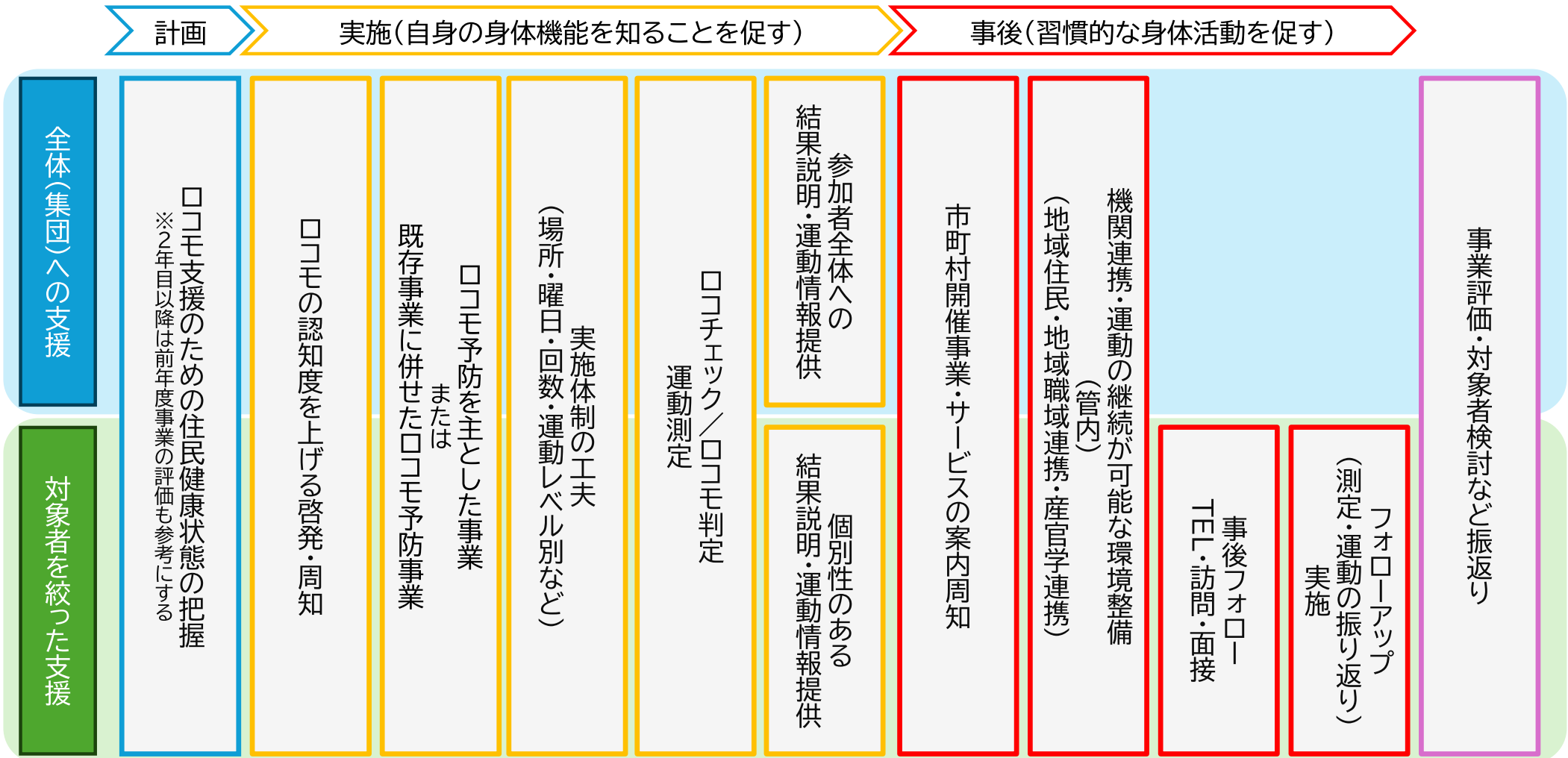
ロコモと身体的フレイルの関係(イメージ図)



※面積は該当者数を表すものではありません。

ロコモ予防(フレイル予防含む)プログラム(案)

汎用性の高い行動変容プログラム(第二期)
ロコモ予防プログラム

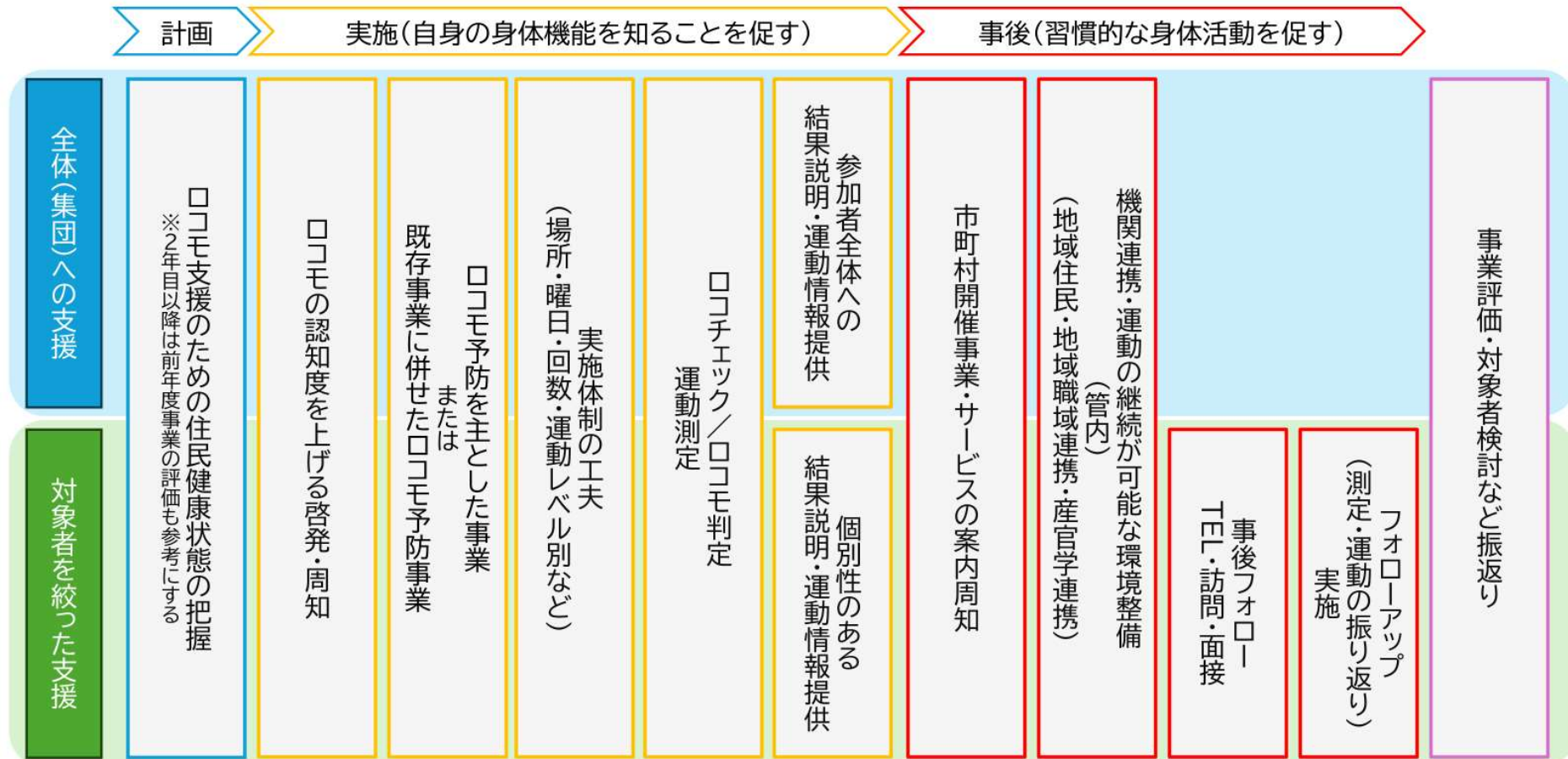


アンケートより見えたポイント

住民が自身の身体機能を知り身体活動を継続できるようになる

ロコモ予防(フレイル予防含む)プログラム(案)

汎用性の高い行動変容プログラム(第二期)
ロコモ予防プログラム

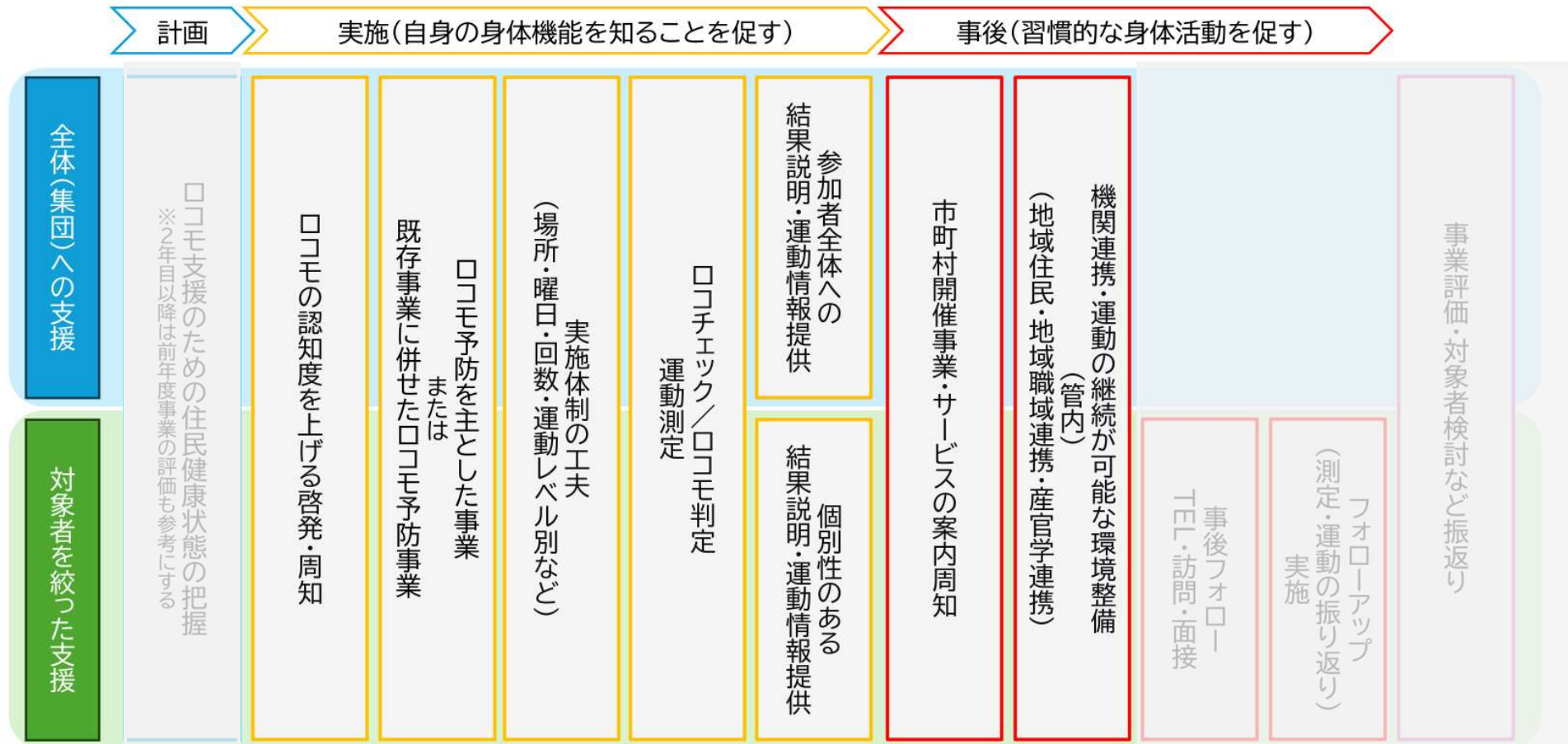


プログラムは、「全体(集団)への支援」「対象者を絞った支援」に分ける。
各市町村での課題の違いや実施しやすさの違いがあることを考慮し、
「基本」「標準」「充実」などの段階的な取り組みの記載はしていない。

「全体(集団)への支援」の例としては、“40歳以上”、“特定健診受診者”
「対象者を絞った支援」の例としては、“要支援1-2認定者”、
“後期健診受診票の運動機能項目が2個以上該当”などを考えている。

ロコモ予防(フレイル予防含む)プログラム(案)

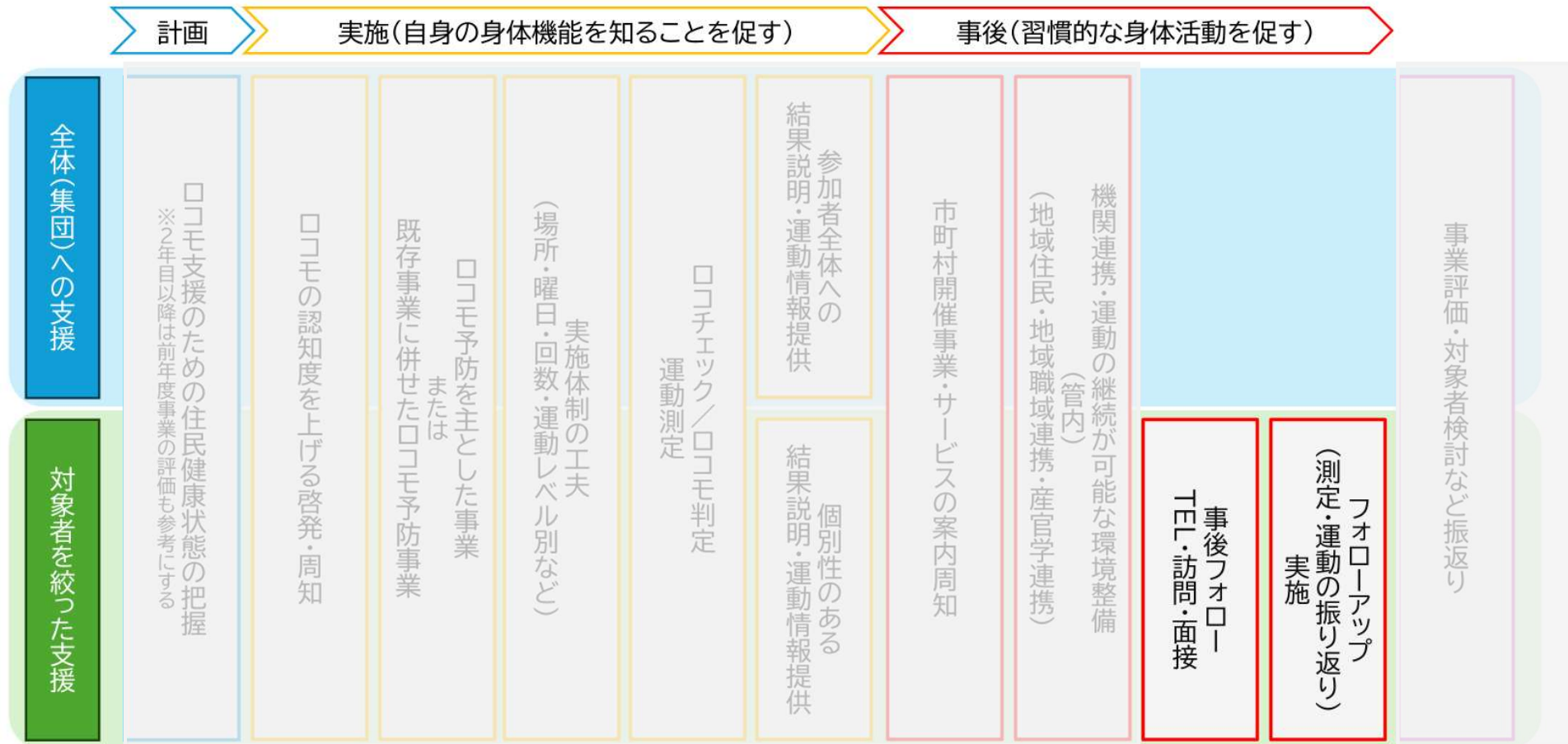
汎用性の高い行動変容プログラム(第二期)
ロコモ予防プログラム



ポイント『住民が自身の身体機能を知り 身体活動を継続できるようになる』に合わせ、
『住民が自身の身体機能を知る』として、ロコモに関する普及啓発、測定と結果説明、
『身体活動を継続できるようになる』として、市町村開催事業・サービスの案内周知、
機関連携・運動の継続が可能な環境整備を行うことを設けた。

ロコモ予防(フレイル予防含む)プログラム(案)

汎用性の高い行動変容プログラム(第二期)
ロコモ予防プログラム



「対象者を絞った支援」では、より望ましい運動習慣の改善の定着化が図れるよう、事後フォローやフォローアップの実施を設けた。

ロコモ予防(フレイル予防含む)の評価指標について(案)

長期的な評価指標：運動習慣が全くない状況から望ましい運動習慣を持つように
変化した住民の数や割合(各市町村別)

府内におけるロコモ予防事業実施市町村数：令和5年度 28市町村

各市町村でのロコモ予防事業の実施数、参加者数(延べ)

ロコモ予防事業での測定、結果説明・運動情報提供実施数(延べ)

ロコモ予防事業後の運動習慣・測定結果の変化の把握数(延べ)

市町村別での運動習慣の有無の現状

評価は、各市町村での実施体制や支援数などの変化、
府内共通の指標を使った各市町村の現状の把握など様々あり、現在検討中。
利用可能なデータや提示の条件を踏まえながら、最終決定を行う。

ロコモ予防(フレイル予防含む)プログラムの実施で期待できる効果(案)

「ロコモ予防」

- 予防事業を通じて、ロコモに関する正確な知識を持つ者、さらに自身の身体機能の状況や機能低下を防ぐ方法を知る者が増え、住民/対象者のロコモの認知度や理解度が向上する。また、事業後に運動を継続することができる事業やサービスが整えられ案内周知されることにより、住民/対象者の運動習慣がより望ましく変化していく。

汎用性の高い行動変容プログラム（第二期） 概要版 ライフステージへの働きかけのポイント（案）

各ライフステージへの働きかけのポイント

	子ども			成人			高齢者
	胎児期	幼年期 (0～4歳)	少年期 (5～14歳)	青年期 (15～24歳)	壮年期 (25～44歳)	中年期 (45～64歳)	高年期 (65歳以上)
啓発対象:	保護者	保護者	本人・保護者	本人	本人	本人	本人・周囲の人
支援場所:	妊婦健診・乳幼児健診 育児サークル		学校健康診断(運動器検診) 保健体育・クラブ活動		健康診断・特定健診・人間ドック・骨粗鬆症検診 健康イベント・骨密度測定会		後期高齢者医療健診 通いの場・自主グループ
取組みポイント:	過度な日焼け予防 や 低栄養を避ける (くる病対策)	運動面の発達確認	学校健康診断での運動面の発達確認 しゃがみ込み、片足立ちができない児童 余暇のスクリーンタイムの減少	やせ（主に女性）、肥満・隠れサルコペニア（男女問わず） ヘルスリテラシーの向上のための啓発	座りすぎの予防（座位時間の短縮）、+10		転倒予防、やせ（男女問わず） 住民組織との連携
取組み例:	妊婦健診受診の徹底 指導・支援の充実 育児サークルの活用（骨量増加のための運動）	乳幼児健診での保健指導の充実	教育委員会との連携 保健体育の授業での情報提供 適切な食事と身体活動・運動 SNS、メディアの活用	健活10と連動した健康教育	特定健診、人間ドック、イベントでの骨密度測定、ロコチェック/ロコモ判定、体組成測定 特定健診、がん検診等の受診券発送時 健康経営	健康保険切り替えのタイミング 特定保健指導等での生活習慣改善の支援を同時実施、関連する健康教室等への案内	
評価例:	妊婦健診受診率・乳幼児健診受診率 成長曲線		運動器検診受診率・要経過観察者割合	健康診断受診率	特定健診受診率、特定保健指導実施率、メタボ割合、減少率、予備群 骨粗鬆症検診受診率	要介護認定度	基本チェックリスト

「各ライフステージへの働きかけのポイント」の検討にあたって

- 汎用性の高い行動変容プログラム（第二期）の検討会で、有識者（医師・理学療法士）より得られたものをポイントとして整理した
- 既存の保健事業や健康関連指標を用いて取り組みを進展させられるように、支援場所、取組みポイント、取組み例、評価例など項目別で示している。

汎用性の高い行動変容プログラム（第二期） 実施予定内容と各年度スケジュール

- 令和6年度～令和8年度の3か年度で、「現状把握」、「効果的な取り組み推進につながるプログラムの検討」、「プログラムの提案、実施の推進と、取り組みの効果検証」を行う。

〔R6年度〕

- 市町村の取り組みについての現状を把握する。
- プログラム案を作成し、提示する。

〔R7年度〕

- モデル市町村を選定。
- プログラム案をモデル的に実施し、効果測定を行う。

〔R8年度〕

- R6～7年度の取り組みを踏まえ、プログラムをとりまとめる。

ご清聴ありがとうございました。

汎用性の高い行動変容プログラム(第二期)のご理解、
事業に関する聞き取りなどのご協力をお願いします。

骨粗鬆症対策(骨粗鬆症検診・骨密度測定)、ロコモ予防
アンケート修正や提出 最終締切 2024年12月27日(金)