

財団法人広島県環境保健協会

# 健康科学センター事業年報

平成 20 年度(2008 年)

財団法人広島県環境保健協会

# 目 次

## I. 財団法人広島県環境保健協会とは

1. 沿革	4
2. 基本理念・取組み目標・目的と事業	4
3. 事務局組織図	5
4. 事業分類	6
5. 平成20年度事業計画の基本事項	7
(1) 協会のミッション	7
(2) 中期的みとおし(ミッション遂行のために)	7
(3) 重点施策	8

## II. 健康科学センター・健康クリニック事業

1. 平成20年度事業方針	9
(1) 基本的取組み	9
1) 概要	9
2) 組織	9
3) 中期ビジョン	9
4) 事業計画一覧	10
(2) 重点事業	11
1) 新健診(特定健診・特定保健指導)の実施	11

## III. 平成20年度事業実績

1. 総合的環境保健事業	14
(1) 総合健康管理事業	14
(2) 健康教育に係る事業(コミュニティ)	15
1) 禁煙支援事業 ～脱煙(禁煙)外来～	15
2) 生活習慣病予防事業	16
① 生活習慣病予防事業 ヘルスアップセミナー(H市M支所)	16
② 健康管理事業(共済組合)	19
3) 講師派遣	25
(3) 健康科学に係る事業 ～健康相談事業～	27
(4) 関係団体の事務局運営	28
1) 広島医療ネットワーク(メネット広島)	28
2) 広島転倒予防研究会	29

広島転倒予防セミナー開催状況	30
3) 広島禁煙支援ネットワーク	32
広島禁煙支援ネットワーク研修会開催状況	33
4) 広島心身医学協会	36
2. 法令指定事業	37
(1) 医療法に基づく検査分析事業	37
1) 人間ドック及び診療	37
① ねらい	37
② 受診者数	37
③ 年代別受診者数	38
④ 有所見者数	39
⑤ 年度別・性別有所見者数	39
⑥ 年度別・年代別有所見者率	40
⑦ 人間ドック6項目の有所見者率	41
⑧ その他の検診・検査	43
⑨ 事後指導	44
2) 特定外来診療(生活習慣病改善プログラム)	44
① ねらい	44
② 実施内容	44
③ 評価	45
3) 精密検査	46
4) 職域保健健診	46
① 定期健康診断及び特殊健診	46
ア. 受診者数	46
イ. 有所見者数	47
5) 地域保健健診	49
① 基本健康診査	49
ア. 受診者数	49
イ. 有所見者数	49
6) 特定健康診査	51
7) 大腸がん検診(便潜血検査)	51
ア. 地域における検診	51
イ. 職域における検診	52

8) 胃がん検診(ペプシノーゲン検査) .....	52
ア. 職域における検診 .....	52
9) 前立腺がん検診(PSA検査) .....	53
ア. 地域における検診 .....	53
イ. 職域における検診 .....	53
10) 肝炎検査 .....	54
11) 生活機能評価 .....	54
(2) 原爆被爆者健康診断 .....	54
1) 受診者数 .....	54
2) 有所見者数 .....	54
(3) 学校保健に係る健診 .....	55
1) 学校保健法に基づく健診・検査 .....	55
(4) 特定保健指導 .....	55
1) ねらい .....	55
2) 対象 .....	55
3) 実施内容 .....	55
① 動機付け支援 .....	55
② 積極的支援 .....	56
4) 実績 .....	56
5) 評価 .....	56
(5) 悪性腫瘍発見数 .....	56
1) 人間ドックにおける発見数 .....	56
2) 地域健診における発見数 .....	57
3) 職域健診における発見数 .....	57
(6) 臨床検査技師法(登録衛生検査所)に基づく検査分析事業 .....	58
1) 腸内細菌の保菌検索実施数 .....	58
3. 一般受託事業 .....	59
(1) 作業環境測定 .....	59

## I 財団法人 広島県環境保健協会とは

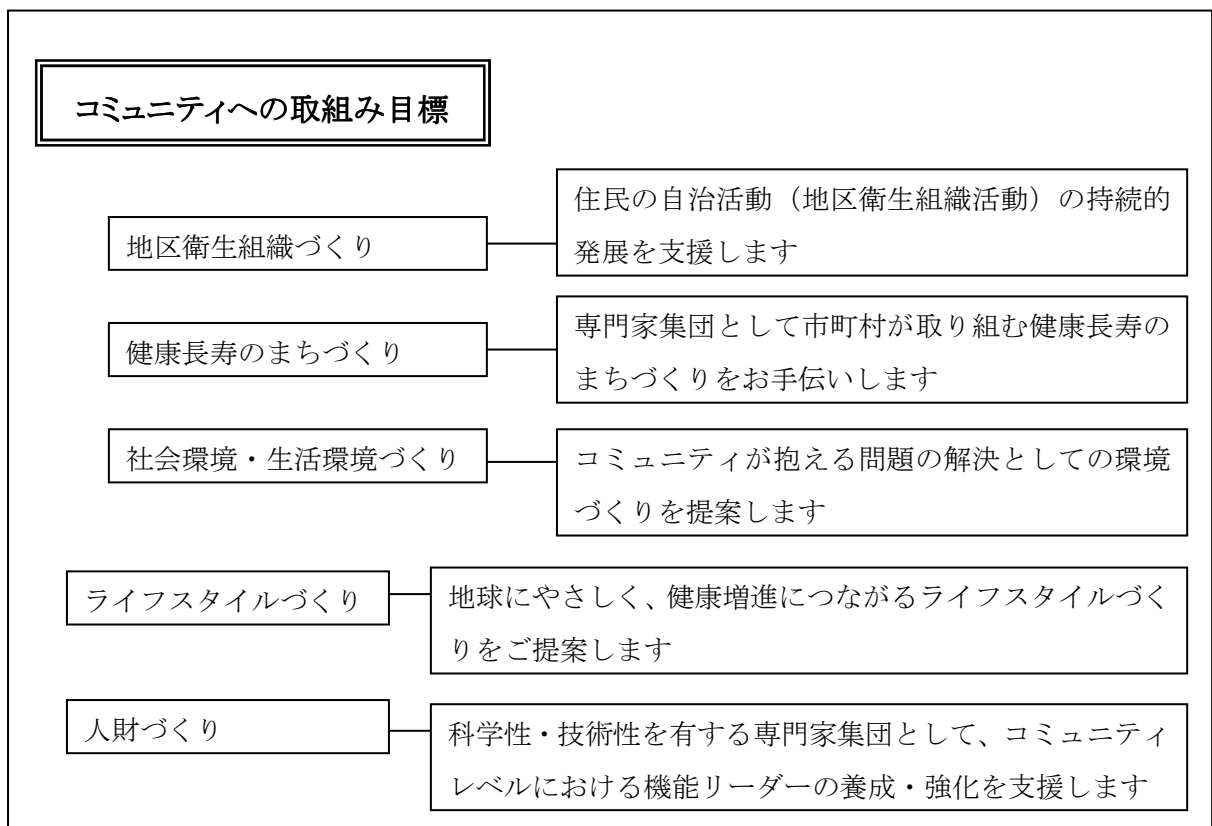
### 1. 沿革

財団法人広島県環境保健協会は、前身である社団法人広島県地区衛生組織連合会(県衛連)が昭和 32 年 12 月4日に設立されて以来、多岐にわたる事業を継続的に実施して来ています。

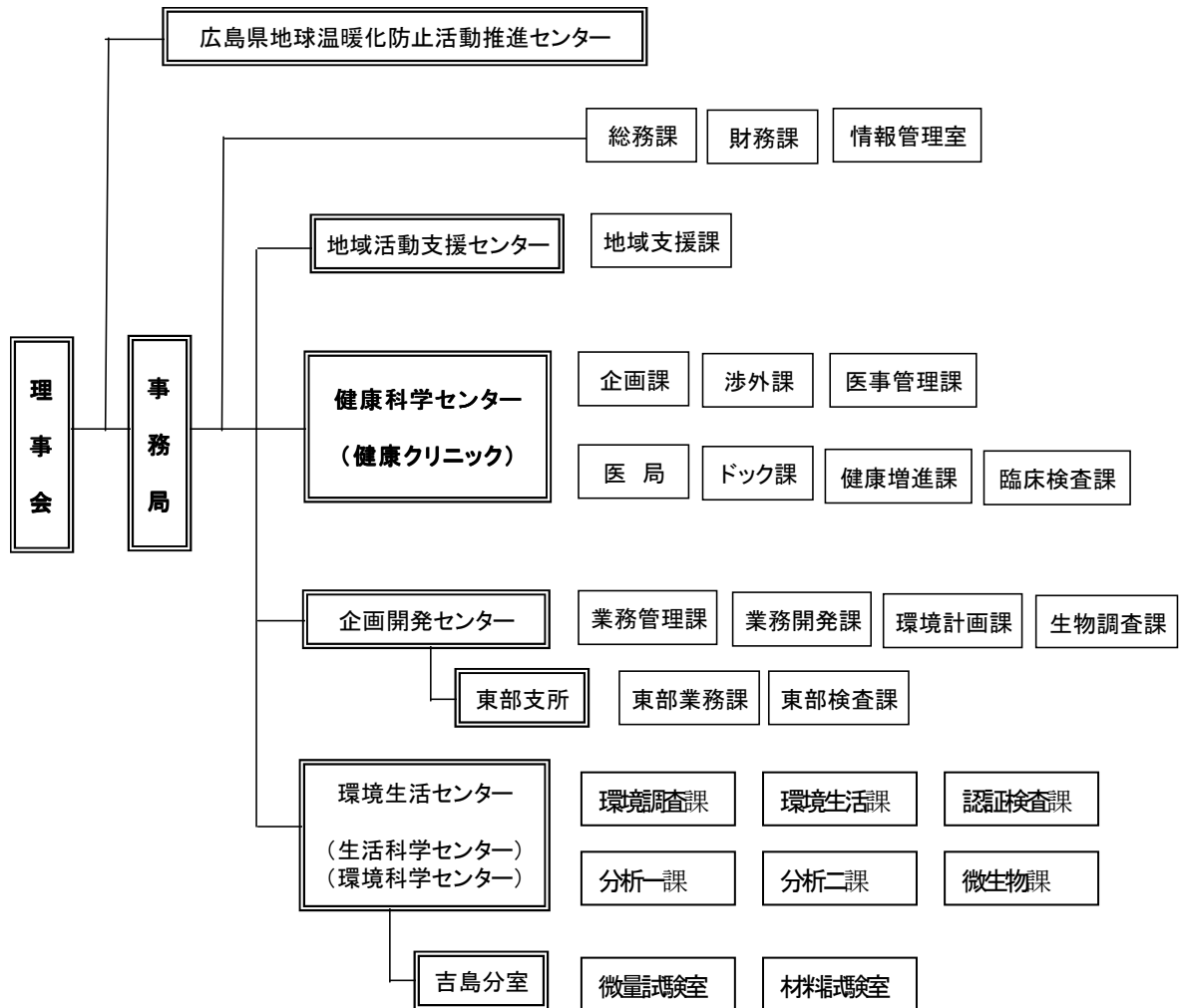
県衛連が誕生した背景は、第二次大戦の敗戦後に流行した急性伝染病が後を絶たず、県、市町村は防疫活動に苦慮していた。進駐軍が引き上げた後、住民協力体制を重視した「蚊とハエのいない明るい生活運動」を提唱、行政と住民の一体的な予防活動が項を奏し驚異的成果を挙げ社会の注目を浴びた。熱心な奉仕活動がボランティア組織の結成を訴えた結果、市町村に公衆衛生推進委員制度が設けられ、公衆衛生推進協議会を結成された。県全体の網羅組織として県衛連が誕生した。

### 2. 基本理念・取組み目標・目的と事業

コミュニティ(地域社会)における公衆衛生、環境保全の向上



3. 事務局組織図(平成20年10月1日現在)



\*平成20年10月1日下期組織再編により、地域・総務センターのうち管理運営部門(総務課、財務課、情報管理室)を事務局直轄とし地域支援部門を独立させ地域活動支援センターとした。

#### 4. 事業分類

財団法人広島県環境保健協会が行う体外的事業として、地域社会に実践する地区衛生組織活動や一般的に顧客を対象として行うサービスとして、10種の代表的事業に分類し、公益性の高いと思われる順に①から⑩の記号を割り振り整理したものである。

#### 事業の種別

事業分類(大分類)	用語の定義	代表的な事業例
①地域活動支援事業	地区衛生組織活動として、代表者会議運営、リーダー養成と組織づくり、助成事業、モデル事業、実践活動・イベント、募金事業など地域活動を支援する事業全般をいう。	健康感謝募金事業
②広報・教育事業	情報紙の発行などの広報活動や地域活動支援のための健康教育、環境教育などの教育啓発や調査研究等の事業をいう。(市町等からの受託事業は含まない。)	情報紙「環境と健康」の発刊 環境学習ルームの運営
③環境保健促進事業	協会が標榜する「環境保健」に係わる分野において公益事業あるいは公益活動を促進する事業をいう。(健康教育、環境教育など市町等からの受託事業はここに入る。)また、新たに開発する環境保健に資する事業(センターを跨る横断的なものもこの事業とする。)	市町等からの受託事業の窓口事務事業 環境保健文化創造機構ほかの事務局事務
④環境保健研究事業	最終的な成果は、純然たる公益に資することを目的としている自主的な研究・開発事業をいう。	生ごみのコンポスト化とリサイクルの研究
⑤法令指定事業	法令に基づいた事業であり、かつ認定・登録・実施することのできる法人が限定されている事業をいう。	地球温暖化防止活動推進センター事業 医療法、水道法第34条指定 食品衛生法指定
⑥行政委任事業	行政からの委任により、当協会が行う公共性の高い事業をいう。	建設工事材料試験 各分野の緊急検査体制整備
⑦窓口受付事業	不特定の者が、協会受付に任意で持ち込む事業をいい、この分類に属する事業は原則として渉外担当課を経由せず契約しないもの。	井戸水検査、食品理化学・微生物検査、環境水検査
⑧公的受託事業	当協会の専門性や特異性を認めた上で行政が委託する型の事業をいう。	水道マルチ管理事業、環境管理事業、希少動物調査事業
⑨一般受託事業	一般的には、顧客(行政あるいは私企業、個人など)との間で見積書の了解を以て契約締結される形態の事業、契約書を取り交わすことにより契約締結される形態の事業をいう。	健康・生活・環境の各分野における検査分析・コンサル事業
⑩自主研究開発事業	最終的な成果は、付随的に協会が行う収益に資することを目的としている自主的な研究・開発事業をいう。	フミン質除去装置の開発と研究

## 5. 平成 20 年度事業計画の基本事項

ミッション(目的) 遂行へ持続的発展のさらなる基礎固めの年に

### (1) 協会のミッション

①この法人は、環境保健に係るコミュニティの実践活動の支援及び科学的に裏づけされた技術の提供により、健康づくりと環境への負荷が少ない持続的発展が可能な社会環境づくりに貢献する。(寄附行為第4条より)

②目的達成のため、広報・教育、検査・分析・測定、調査・研究、コンサルタント事業を行う。  
(寄附行為第5条より)

③「代表者会議」を置き、コミュニティを基盤にした「地域実践活動」のあり方を協議、情報交換し、組織的に推進することで、地球環境にやさしく・健康増進につながるライフスタイルの定着を図る。

(寄附行為第24条・代表者会議設置要綱第2条より)

協会のミッション(目的・理念)は、「総合的環境保健のまちづくりを実現するためのライフスタイルづくりと人財づくり」にあり、創立のきっかけとなった「蚊とハエのいない明るい郷土建設運動」以来、その時代に対応した住民運動に重点をおきながら、県民の暮らしと健康を守り、住みよい生活環境を築くため、たゆまざる努力を続けてきた。

そして、平成 19 年 12 月 4 日に創立 50 周年の節目を通過し、後半世紀へ向けての新たなあゆみを開始した。

### (2) 中期的みとおし(ミッション遂行のために)

ミッション遂行のために必要な事業収入の確保に関しては、全般的に予断を許さない状況が継続している。平成 19 年度は収入目標 26 億 8 千万円の低位置でスタートし、そこを「底」として、「中期事業計画」で「這い上がる」手立てを確立し、ミッション遂行の土台づくりとする方針のもとに事業を展開し、27 億 2 千万円の決算見込みとなった。

平成 20 年度も楽観材料は乏しい状況下にあるが、新規事業や重点事業を精選し、収入目標を 27 億 4 千万円とした。また、職員の能力開発、施設や機器の更新などを進め、近い将来の職員の世代交代期も視野に入れた若手職員の採用、持続的発展のさらなる基礎固めの年になることをめざした事業計画・予算とした。あわせて、公益法人制度改革に伴う新法人移行の準備を着実に推進する。



(3) 重点施策

平成 20 年度の協会の重点施策は、次のとおりである。

<p style="text-align: center;"><b>新法人移行への準備</b></p> <p>公益法人制度改革の施行に伴い、特例民法法人として、移行すべき法人形態の選択に向けた協議・検討を行う。</p> <p>組織の長期的な存続に向けて、必要な投資施策や整備施策を計画的に実施する。</p>	<p style="text-align: center;"><b>コミュニティ支援の活性化</b></p> <p>コミュニティレベルでの実践活動の主体としての公衛協の力量形成(エンパワーメント)を図る。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ <b>地域活動支援センター事業</b></li> </ul> <p>「地域活動支援基金」活用事業を新規に実施する</p>	<p style="text-align: center;"><b>脱温暖化社会への貢献</b></p> <p>「京都議定書」発効、ポスト京都の方向付けが明確となった今日、全力を挙げ、脱温暖化社会づくりに取り組む。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ <b>脱温暖化センター事業</b></li> <li>・ 地域協議会支援の強化</li> <li>・ 国や県と協働の普及啓発</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>内部体制等の整備</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 人事賃金制度の見直し</li> <li>・ 職員研修の充実</li> <li>・ 施設・設備の計画的な整備</li> <li>・ IT 利活用能力アップによる効率性の向上 など</li> </ul>	<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; width: fit-content; margin: auto;"> <p>平成 20 年度 環境保健協会 重点施策</p> </div>	<p style="text-align: center;"><b>経営基盤の強化</b></p> <p>経営に直結する財務指標や業務状況を迅速に把握し、経営に資する情報の提供に努める。</p>
<p style="text-align: center;"><b>健康科学事業</b></p> <p>生活習慣病対策を中心とした予防医学事業への注目増大や新健診制度への移行という状況を積極的にとらえ、</p> <p>①伸びる事業分野への積極投資 ②顧客サービスの充実 ③ネットワーク型事業の推進</p> <p>を図ることで <b>9.4 億円</b>の事業収入をめざす。</p> <p>施設リフォーム完成後は、来所型健診の実施に重点をおき、人間ドック新メニューの開発や現行メニューの充実を図る。</p>	<p style="text-align: center;"><b>環境生活事業</b></p> <p>公共事業の減少や競合他社との競争激化のなか、受注予測は厳しい環境下にあり、顧客の民間へのシフトを計画的に推進しつつ、</p> <p>①RoHs/ELV 規制対応の分析業務 ②絶縁油中のPCB 分析業務 ③アスファルト事前審査に係る試験業務 ④食品検査関連業務</p> <p>などを重点的に拡充していくことで <b>18.0 億円</b>の事業収入をめざす。</p> <p>コイヘルペスウイルス(KHV) 検査を新規に実施、鯉疾病蔓延防止にも取り組む。</p>	<p style="text-align: center;"><b>東部支所事業</b></p> <p>東部地域の渉外・検査の拠点として、本部との緊密な連携を基に、3 億円の事業収入確保を図る。</p> <p>(支所単独の検査 <b>5400 万円</b>)</p> <p>公衛協活動支援に積極的に取り組み、施設の活用を充実する。特に、脱温暖化策として、太陽光発電システムを設置する。</p> <p>環境経営システムの構築をめざし、エコアクション 21 の認証を推進する。</p>

## II. 健康科学センター・健康クリニック事業

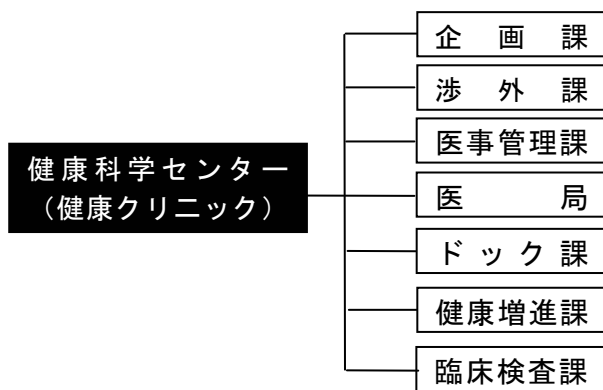
### 1. 平成20年度事業方針

#### (1) 基本的取組み

##### 1) <概要>

健康科学センター（健康クリニック）は、県民の健康づくりに貢献するため、予防医学の専門機関として、人間ドック・健診を基点とした健康づくりのあらゆるニーズに応えるべく、事業展開を図る。

##### 2) <組織>



#### 3) 中期ビジョン

##### ① 伸びる事業分野への積極投資

メタボリックシンドロームに着目した生活習慣病対策を重点とした予防医学を積極的に推進する国の施策のもとで、健診事業の受注は伸長する見込である。

(ア) 平成20年度より施行の新健診(特定健診・特定保健指導)を円滑に実施運営する。

(イ) 質の高い充実した健診メニューにより、顧客ニーズに沿った健診事業を展開する。

(ウ) リピーターを確保するとともに新規顧客(特に被扶養者)の獲得を行う。

##### ② 顧客サービスの充実

(ア) 専門家としての技術力と接遇の向上を図る。

(イ) システム化による健診の合理化を推進する。

(ウ) ASP(アクティブ・ページ・サーバ)を利用し、画像も含めたデータ閲覧ソフトを開発し、健診データの個人での活用を図る。

##### ③ 他機関との業務提携による事業推進、他資源の活用

生活習慣病対策としての保健指導・栄養指導・運動療法等、健康増進事業拡大のため、スポーツセンターやスポーツジム等各種団体及び専門機関との業務提携により、他資源を活用したネットワーク型の事業を推進する。

(ア) 健診データ処理能力強化のためのシステムの共同開発を推進する。

(イ) 高度医療機関との連携による健診後のフォローアップ体制を強化する。

4) 平成20年度事業計画一覧

<基本方針>

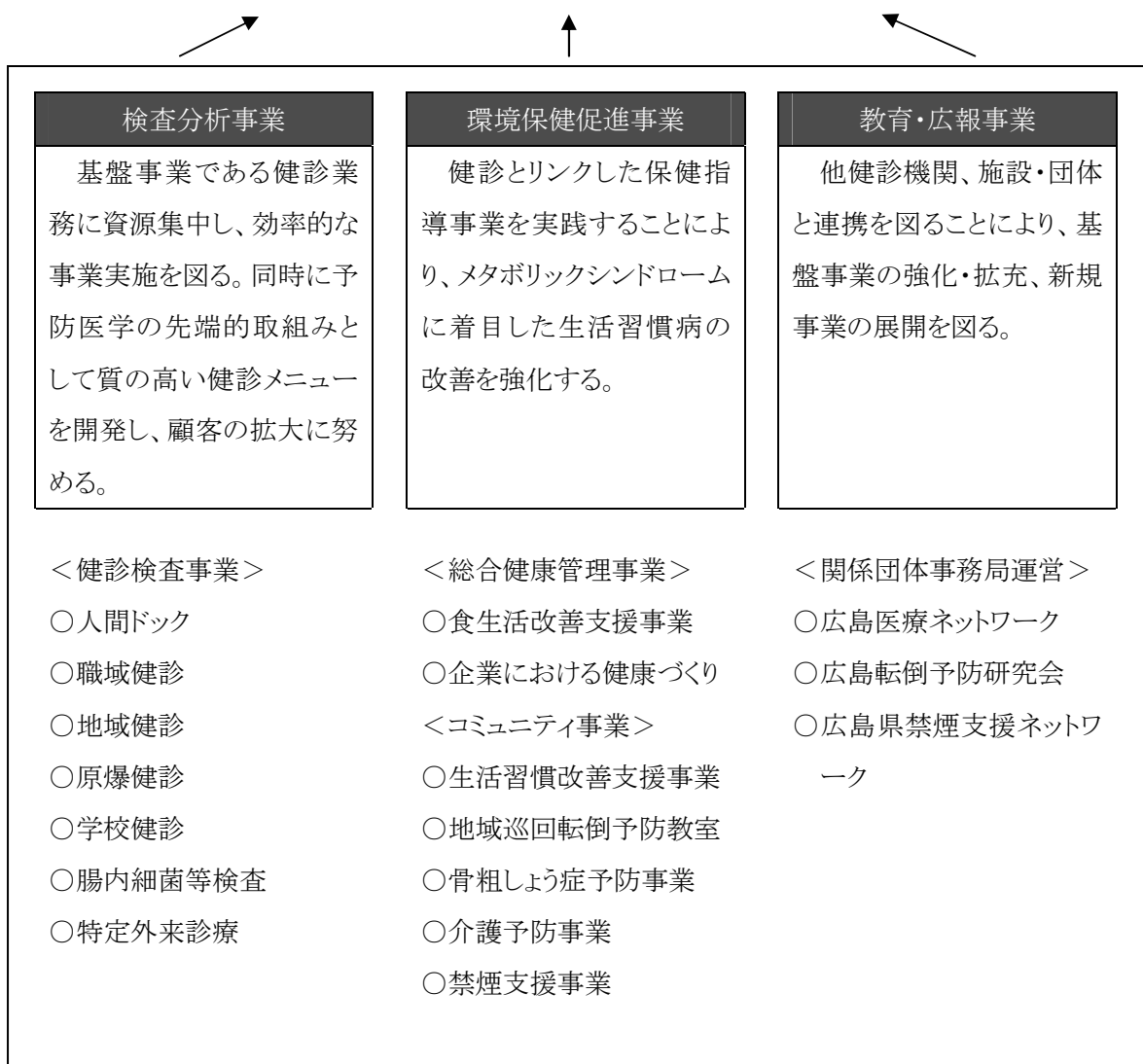
1 生活習慣病予防対策の強化

(1) 新健診(特定健診・特定保健指導)の実施と顧客拡大

(2) 人間ドック現行オプションメニューの充実と新規オプションメニューの開発

2 ネットワーク化とコラボレーションによる事業の推進

(1) 外部機関とのネットワークシステムの共同開発と連携強化



## (2) 重点事業

### 1) 新健診(特定健診・特定保健指導)の実施

#### ① 目論見・ねらい

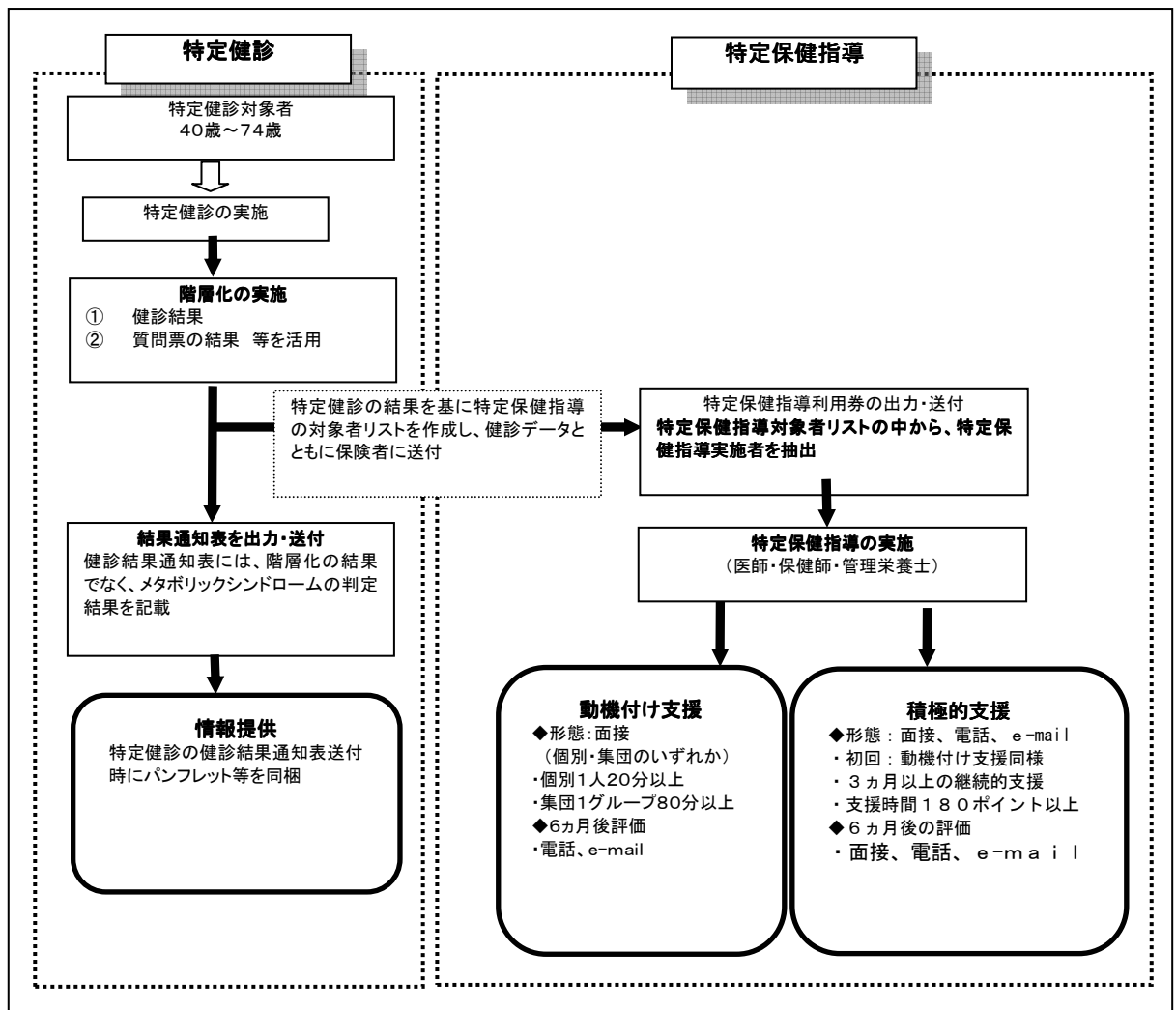
平成 18 年度に成立した「医療制度改革関連法」において、平成 20.年度から医療保険者は医療費適正化の総合的な推進を図るため 40 歳から 74 歳までの被保険者、被扶養者に対して内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)等の概念を導入した特定健康診査・特定保健指導の実施が義務付けられた(高齢者の医療の確保に関する法律 第 19 条)。

この生活習慣病対策を重点とした国の施策のもとに、健康科学センターの基盤事業である人間ドック・職域健診・地域健診及び保健指導分野の事業拡大を図る。

#### ② 事業の概要

現行の健診・保健指導実施体制を基盤として展開するが(下図参照)、健診受診者の増加が見込まれることから、新規顧客の獲得とさらなる効率的な事業運営により実施する。

新健診(特定健診・特定保健指導)の具体的内容及び流れ



### ③ 健診受診率向上の広報

#### ア.市内被扶養者への広報

人間ドック、来所健診受診者経由の PR

#### イ.地域健診の受診率向上のための支援

公衛協を活用した健診受診者への PR 活動。市町国保への健診企画提案

#### ウ.協会ホームページへの情報公開と活用

### ④ 今後の展開・予想

広島県では、県内の特定健診対象者数が約 89 万人、特定保健指導対象者数が約 22 万人という試算となっている。さらに、広島県の平成 17 年度基本健診受診者数は約 14 万人(受診率 26.0%)からも、健診受診率の向上に向けた取り組みが必要とされている。

健康科学センターにおいては、健診事業の拡大のためにも施設機器、スタッフ、システムの合理化に向けた取り組みの継続が重要課題であり、具体的には、次の対策を講じる。

#### ア.要員確保

受診者増及び保健指導事業強化のための、必要な人員を確保(職種・担当別職員構成表)すると同時に各部門での計画的な教育訓練を行い専門家としての技術力の向上を図る。特に、目標達成のためには医師確保が急務であることから、次の対策を行う。

(ア)近隣開業医の活用(婦人科・内視鏡検査等)

(イ)大学医局、在宅医師、医師派遣(ドクターバンク)への登録等の利用

#### イ.顧客サービスの充実

健診事業は、個々人を対象とした継続的な充実したサービスの提供と信用を創造することが重要である。そのためには、スタッフへの接客マナーの浸透とクレームへの対応策を職員一丸となって取り組む必要がある。

(ア)接遇教育の継続的实施

健康接遇委員会、外部講師要請、受診者へのアンケート調査等の実施

(イ)クレーム対応

健康業務管理委員会、他センターとの連携によるクレーム分析及び対応

#### ウ.精度管理

新健診(特定健診・特定保健指導)の実施は、健診・検査技術の全国規模での標準化が不可欠となる。

そのため、内部精度管理はもとより、第三者機関による評価として、医師会をはじめ各種団体・学会が実施する外部精度管理・評価認定事業へ積極的に参加し、高水準の検査精度と医療技術を維持する。

また、平成 20 年度は、労働衛生サービス機能評価機構評価認定機関の更新も控えており、健診実施マニュアル等の見直し及び改訂作業への取り組みを強化し、評価認定施設としての継続を目指す。

さらに、日本人間ドック学会による人間ドック健診施設機能評価、Pマーク取得を視野にいった体制づくりも検討する。

#### エ.ネットワーク化とコラボレーションによる事業の推進

健診・保健指導事業をさらに充実させるためには、健診で得られた様々な検査情報をデータバンク化しシステムを合理化することで、保健指導へ展開することが重要課題である。

このため、各種団体・専門機関およびIT関連企業との連携によるネットワーク型の健診・保健指導システムの共同開発に取り組み、健診・保健指導事業の付加価値を高める。主な業務提携先は、次のとおりである。

(ア) 特定保健指導：(財)全国保健福祉情報システム開発協会

(イ) ASPシステム共同開発：(株)ミウラ、(株)エムネスとの業務提携

(ウ) 巡回健診：健康福祉センター、東広島記念病院、予防医学事業中央会支部等

#### オ.人間ドックオプション新規メニューの開発と現行メニューの充実

より質の高い健診の実施をめざして、現行の「PETドック」、「アンチエイジングドック」、「動脈硬化ドック」、「更年期ドック」をさらに充実させるとともに、様々なオプション検査を開発し、顧客ニーズに沿った健診メニューを開発する。

### Ⅲ. 平成20年度事業実績

#### 1. 総合的環境保健事業

##### (1) 総合健康管理事業

###### ① ねらい

健診・結果説明・個別面接の実施に加えて、個々の受診情報のデータベース化や健康管理計画、健康増進プログラムの作成など、職域のニーズに応じた従業員の健康づくりを総合的に支援する。

###### ② 実施内容

###### ■フロー

健康管理計画の作成→一次健診→運動セミナー→健康管理票作成(個人データのデータベース化)→個別面接(健診結果説明・事後措置の説明・ストレス状態の確認)→健康増進プログラム作成→生活改善実践→事業評価

###### ■目標

(ア)二次検査の完全実施

(イ)生活習慣病改善プログラム受診者数増加

(ウ)メタボリックシンドローム対策の強化

ア)血液データの正常化      イ)腹囲5cm 減少又は体重7%減量

(エ)メンタルヘルスケアの充実

###### ③ 結果

実施事業所数:2社: ①DE社 ②DM

###### ■運動セミナー

DM社 第1回 参加者 18名、第2回 参加者 20名、参加率 97.4%

DE社 第1回 参加者 12名、参加率 92.3%

###### ■健康づくりセミナー

(ア)メンタルヘルス講演

「メンタルヘルスについて ～ラインケアを中心に～」

講師:中国労災病院精神科部長 中川一廣先生

DM社 第1回 参加者 15名、第2回 参加者 14名

DE社 第1回 参加者 14名

(イ)「健康ウォーキング」取り組み事前説明会

「特定保健指導について」

講師:広島県環境保健協会 健康クリニック 保健師

DM社 参加者 5名 DE社 参加者 20名

## ■メンタルチェック

【実施内容】 アンケート式ストレスチェックの実施

【結果】 実施者数 1事業所:162名、要相談 54名(うち要フォロー29名)

## ■個別面接

		実施日数	参加者数	参加率
DM社	市内事業所	4日	43名	100%
	市外事業所	3日	12名	100%
DE社	市内事業所	5日	86名	100%
	市外事業所	5日	40名	100%

## ④ 評価

平成20年度の二次検査受診率はDM社では66.1%、DE社では44.7%で昨年度に比べ両社とも低下し、過去3年間で最も低い受診率となった。経年で同様の項目が受診指示されるため、受診に結びつきにくい傾向がうかがわれる。受診勧奨の強化に加え、生活習慣病に対しては、改善のための効果的な指導の必要性がうかがわれる結果となった。個別フォローと定期的なチェックのため、今後も生活習慣病改善プログラムへの受診を促していく。

平成20年度の特定保健指導(積極的・動機付け支援)対象は、DM社では12.7%、DE社では26.2%であった。今年度は、メタボリックシンドローム対策の一環として運動セミナーの内容充実を図った。筋肉量測定を実施し、その結果に基づいてより個人に即した指導を行い、有所見率の減少を目指す。今後も特定保健指導に対応した事業を展開し、メタボリックシンドロームの予防に努めていく予定である。

今年度もDM社では全社員を対象にストレスチェック(アンケート式)を実施した。事後措置が必要な社員が29名と全体の17.9%を占めている。対象者に対する保健師のストレス状況や身体状況確認および産業医面談の結果、専門の医療機関への紹介や就業上の制限が必要な方はみられなかった。しかし、数名はストレス過多の状態にあるため、定期的な保健師面接による状況の確認に努めている。

## (2)健康教育に係る事業(コミュニティ)

### 1) 禁煙支援事業 ～脱煙(禁煙)外来～

#### ① ねらい

人間ドック受診者およびその他禁煙希望者を対象に、保険診療・自由診療にて禁煙補助薬とカウンセリングによる禁煙指導を実施し、禁煙を支援する。



② 実績

平成 20 年度新規受診者 17 名 脱煙(禁煙)外来実施者 延べ 152 名

③ 評価

平成 20 年度新規受診者は 17 名であり、昨年度より3名増加した。今年度より、ニコチンを用いない内服薬の処方も可能となり、治療の選択肢を広げることができた。現在、保険診療と自由診療の両方から受診者に合った方法を選択し、禁煙治療を勧めている。人間ドック受診時には禁煙希望を聞き、希望者には案内を行っている。また、特定保健指導の対象者への受診勧奨、睡眠時無呼吸症候群、動脈硬化症、肺機能低下等の疾患の治療とも連動させ、外来受診者増を目指す。

2) 生活習慣病予防事業

① 生活習慣病予防事業ヘルスアップセミナー(平成 20 年度H市M支所)

ア.ねらい

集団指導と個別面接を行い、個々の状態に応じた行動目標を設定し、生活習慣の改善方法の習得および実践、セルフモニタリングにより生活習慣病(特にメタボリックシンドローム)の改善を目指す。あわせて、今までの事業参加者を対象にフォローアップセミナーを行い、生活習慣病予防事業の継続支援を図る。

イ.実施内容

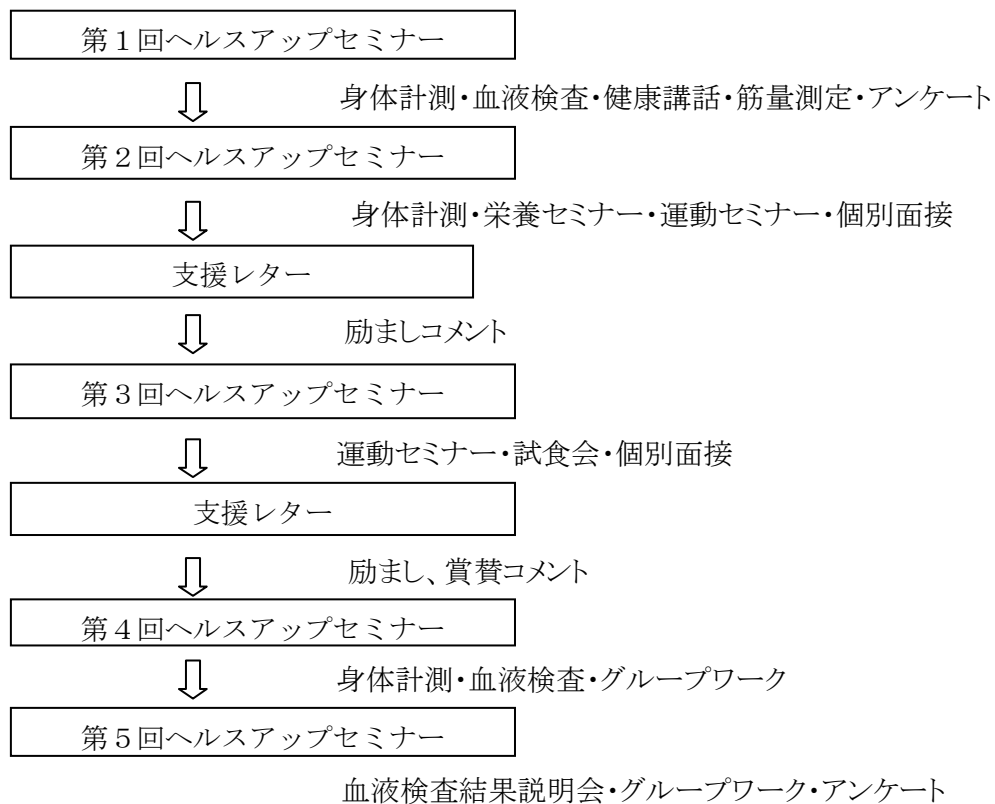
■対象者

以下の条件を満たす方(ただし、治療中の方は除く)

抽出項目	内 容
①年齢	65 歳未満
②BMI(体格指数)	25.0～29.9
③空腹時血糖	110～139mg/dl
④収縮期血圧 拡張期血圧	130～159mmHg かつ/または 85～94mmHg
⑤中性脂肪	TG150mg/dl 以上
HDL コレステロール	HDL-c40mg/dl 未満
LDL コレステロール	LDL-c140mg/dl 以上

■フロー

(ア)セミナー



(イ)フォローアップセミナー



■目標

(ア) 検査データの改善

- 1) 血液データの正常化
- 2) 肥満者については体重5%減量または腹囲5cm 減少

(イ) 生活習慣の見直しと改善(行動・意識の変化)

ウ. 結果

■ヘルスアップセミナー参加状況

	参加者(名)	対象者(名)	参加率(%)
第1回セミナー	10	10	100.0
第2回セミナー	6	9	66.7
第3回セミナー	8	9	88.9
第4回セミナー	9	9	100.0
第5回セミナー	5	9	55.6

■検査データの改善

(ア) 体重・腹囲:評価対象6名

(腹囲:男性 85cm 以上、女性 90cm 以上/体重:体格指数 25.0 以上)

ア) 腹囲(目標:5cm 減少)改善:4名(66.7%) →5cm 以上減少:0名(0.0%)  
5cm 未満減少:4名(100.0%)  
不変・増悪:2名(33.3%)

イ) 体重(目標:5%減量)改善:6名(100.0%) →5%以上減量:2名(33.3%)  
5%未満減量:4名(66.7%)

(イ) 血圧

評価対象7名(収縮期血圧 130~159 mmHg、拡張期血圧 85~94 mmHg)

改善:6名(85.7%)→血圧値正常化:3名(50.0%)、血圧値改善3名(50.0%)  
不変・増悪:1名(14.3%)

(ウ) 血液検査データ

ア) 高中性脂肪3名(中性脂肪 150 mg/dl 以上)

改善:2名(66.7%)→検査値正常化:1名(50.0%)、検査値改善:1名(50.0%)  
不変・増悪:1名(33.3%)

イ) 糖代謝異常2名(空腹時血糖 110 mg/dl 以上またはヘモグロビン A1c5.5%以上)

改善:1名(50.0%)→ 検査値正常化:1名(100.0%)  
不変・増悪:1名(50.0%)

■ヘルスアップセミナー参加状況

	参加者(名)	対象者(名)	参加率(%)
平成 17 年度	1	7	14.3
平成 18 年度	2	10	20.0
平成 19 年度	1	10	10.0
合計	4	27	14.8

エ. 評価

全員が減量に成功した。メタボリックシンドローム予備群の1名は非該当に改善、メタボリックシンドロームであった2名は、判定の軽減には至らなかったものの、生活改善によりデータの改善、減量をみた。

アンケート結果からも、セミナー参加者全員が今後も生活習慣改善へ向けての意欲をみせており、セミナーの目的を達成するできたと思われる。今後もより多くの地域住民に対し、メタボリックシンドローム予防事業を展開し、改善に尽力していく。

② 健康管理事業（共済組合）

6ヵ月でできる健康づくり～メタボリックシンドローム改善セミナー～

ア.ねらい

集団指導と個別面接を行い、個々に応じた行動目標の決定および実践によるメタボリックシンドロームの改善を目指す。

■対象者:広島県市町村職員共済組合員

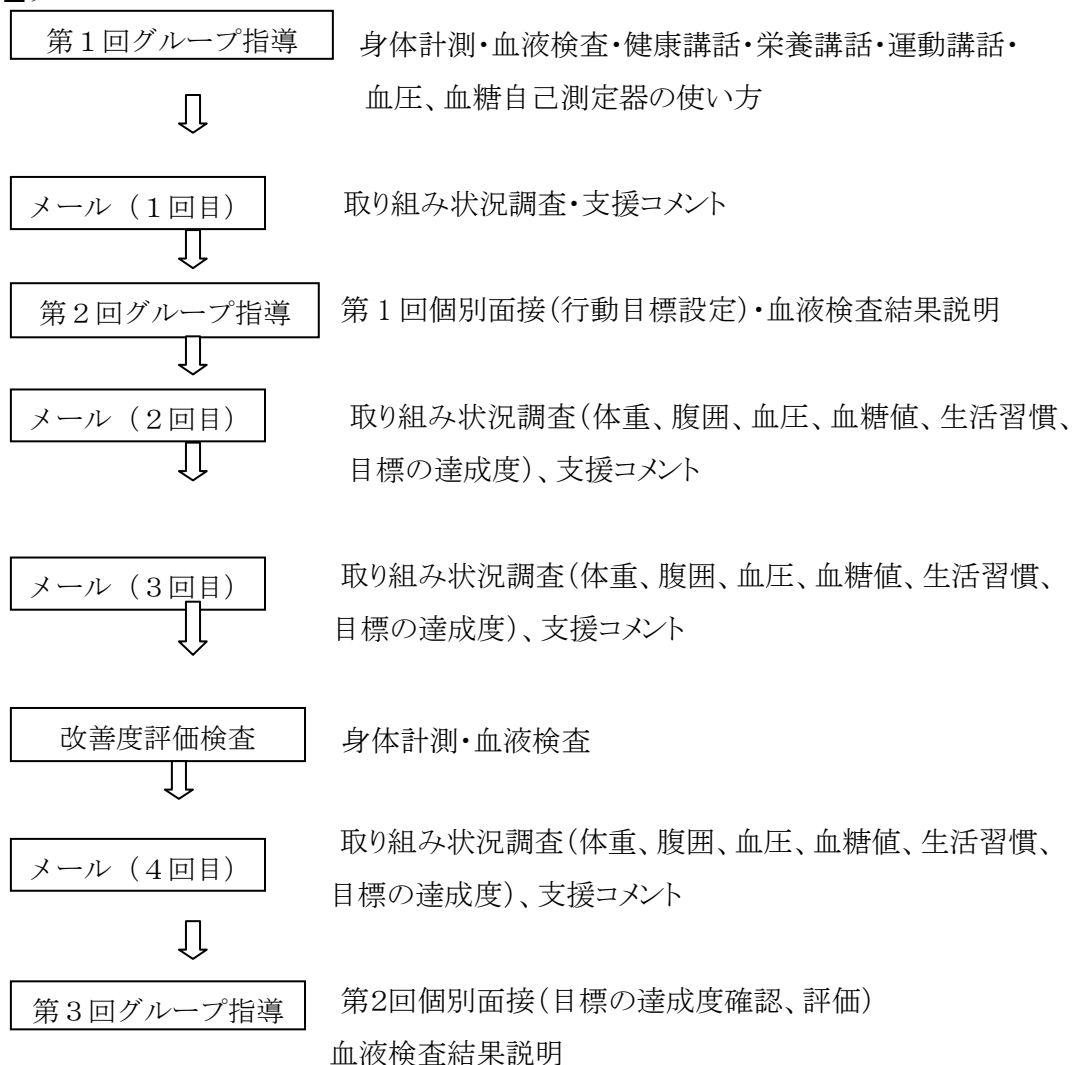
(i)の条件を満たし、(ii)から(iv)のうち2項目以上に該当する方(ただし、治療中の方は原則対象から除外する)

抽出項目	内容
(i)腹囲 BMI(体格指数)	腹囲男性 85cm 以上、女性 90cm 以上 または BMI25.0 以上
(ii)空腹時血糖	110～125mg/dl
(iii)収縮期血圧 拡張期血圧	130～159mmHg かつ/または 85～94mmHg
(iv)高トリグリセライド 低 HDL コレステロール	TG150mg/dl 以上 かつ/または HDL-c40mg/dl 未満

■積極的支援および動機付け支援対象者の階層化

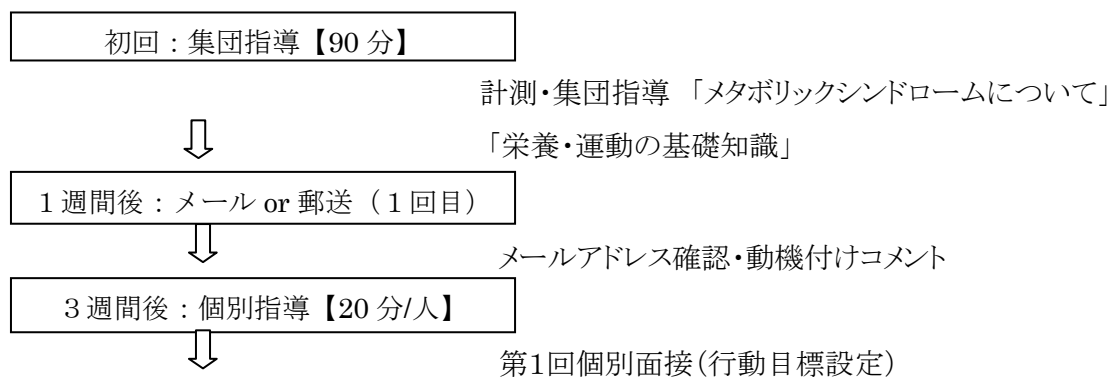
腹囲	追加リスク	喫煙歴	対象
	血糖、脂質、血圧		
$\geq 85\text{cm}$ (男性) $\geq 90\text{cm}$ (女性)	2つ以上該当	—	積極的支援
	1つ該当	あり	
		なし	
上記以外で BMI $\geq 25$	3つ該当	—	積極的支援
	2つ該当	あり	
		1つ該当	なし
		—	

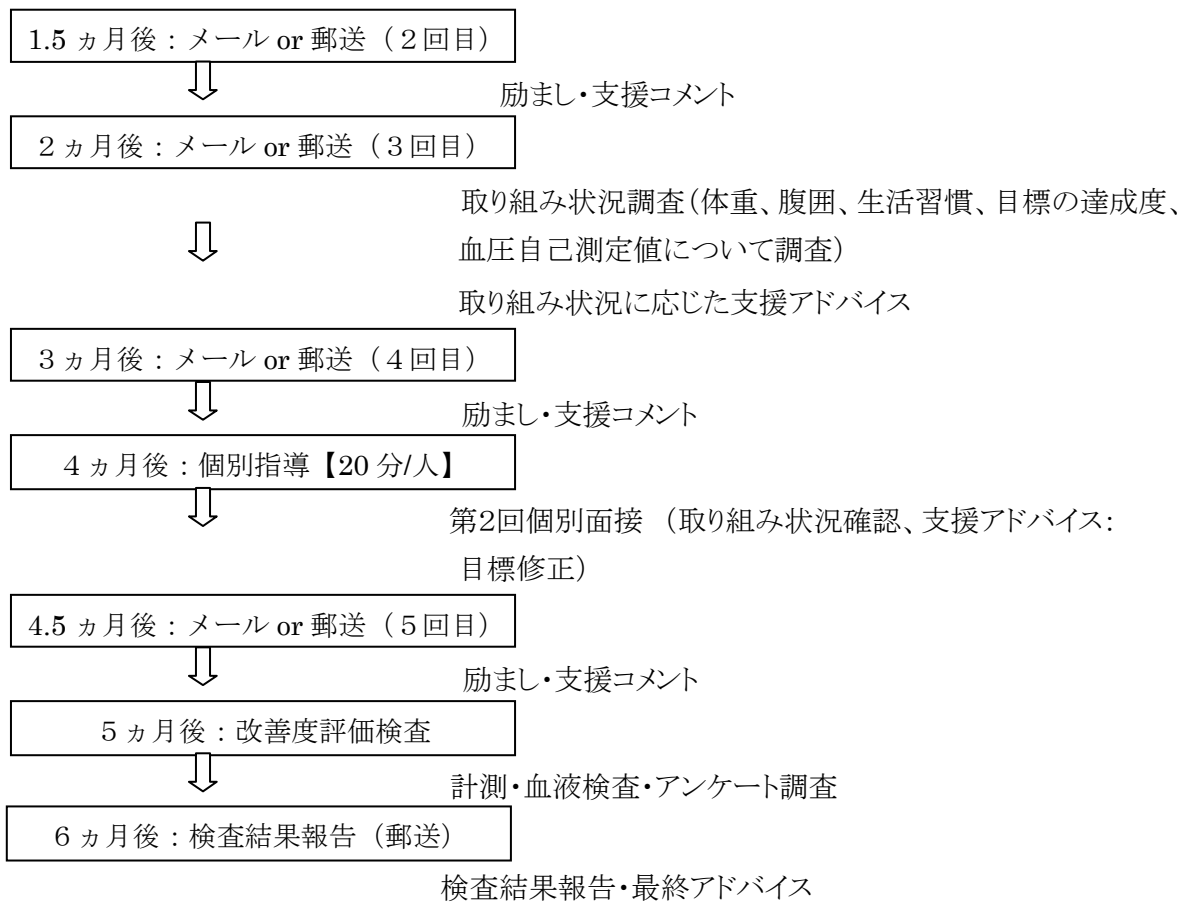
■フロー



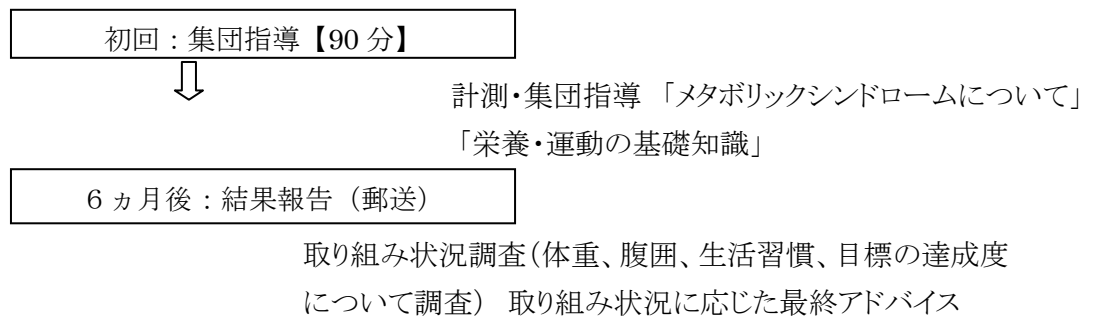
■2008年度より フロー

1. 積極的支援





## 2. 動機付け支援



## ■目標

### 1. メタボリックシンドロームの改善

1) 血液データの正常化

2) 腹囲7cm 減少（下限値 80cm）または体重5%減量

→2008 年度より2) 腹囲5cm 減少又は体重5%減量（個別で再評価）

### 2. 生活習慣の見直しと改善

イ.結果

■参加者数(事業開始時からの実績)

地 域	対象者	内 容	開催日時	参加者	参加率(%)
庄原市	23 名	第1回	4月 11・18 日	23 名	100.0
		第2回	5月 9日	21 名	91.3
	21 名 ※2名対象外	第3回	8月 10日	16 名	76.2
		第4回	9月 18日	14 名	66.7
東広島市	51 名	第1回	4月 16・17・24 日	51 名	100.0
		第2回	5月 14・15 日	49 名	96.1
	50 名 ※1名対象外	第3回	8月 1・2 日	49 名	98.0
		第4回	8月 30・9月 6日	47 名	94.0
安芸高田市	9名	第1回	5月 23日	9名	100.0
		第2回	6月 18日	9名	100.0
		第3回	9月 7日	7名	77.8
		第4回	10月 18日	7名	77.8
北広島町	12 名	第1回	5月 29日	12 名	100.0
		第2回	6月 19日	9名	75.0
		第3回	9月 14日	11 名	91.7
		第4回	10月 4日	9名	75.0
坂町	14 名	第1回	6月 20日	14 名	100.0
		第2回	7月 12日	14 名	100.0
		第3回	10月 23日	12 名	85.7
		第4回	11月 21日	13 名	92.9
大竹市	10 名	第1回	7月 4日	10 名	100.0
		第2回	7月 27日	9名	90.0
		第3回	11月 6日	10 名	100.0
		第4回	12月 18日	10 名	100.0
府中市	25 名	第1回	7月 9・11 日	25 名	100.0
		第2回	7月 31日	25 名	100.0
	24 名 ※1名対象外	第3回	10月 31日	19 名	79.1
		第4回	12月 4日	18 名	75.0
熊野町	5名	第1回	7月 13日	5名	100.0
		第2回	8月 8日	4名	80.0
		第3回	11月 15日	5名	100.0
		第4回	12月 10日	4名	80.0
府中町	13 名	第1回	7月 18・25 日	13 名	100.0
		第2回	8月 20日	12 名	92.3
		第3回	11月 27日	12 名	92.3
		第4回	12月 21日	10 名	76.9

海田町	8名	第1回	7月24日	8名	100.0
		第2回	8月23日	8名	100.0
		第3回	11月20日	8名	100.0
		第4回	12月11日	7名	87.5
福山市 消防組合	12名	第1回	8月7日	12名	100.0
		第2回	8月27日	12名	100.0
		第3回	11月26日	11名	91.7
		第4回	12月17日	11名	91.7
江田島市	14名	第1回	8月9日	14名	100.0
		第2回	8月29日	12名	85.7
		第3回	11月30日	11名	78.6
		第4回	12月20日	9名	64.3
福山市 水道局	11名	第1回	8月24日	11名	100.0
		第2回	9月13日	10名	90.9
		第3回	12月13日	11名	100.0
		第4回	1月10日	10名	90.9
安芸太田町	8名	第1回	9月5日	8名	100.0
		第2回	10月1日	7名	87.5
		第3回	1月30日	7名	87.5
		第4回	2月25日	3名	37.5
竹原市	13名	第1回	9月26日	13名	100.0
		第2回	10月16日	11名	84.6
		第3回	1月23日	9名	69.2
		第4回	2月19日	9名	69.2
神石高原町	8名	第1回	10月3日	8名	100.0
		第2回	10月25日	8名	100.0
		第3回	2月6日	7名	87.5
		第4回	2月29日	5名	62.5
大崎上島町	5名	第1回	10月17日	5名	100.0
		第2回	11月8日	4名	80.0
		第3回	2月7日	5名	100.0
		第4回	3月4日	5名	100.0
三次市②	7名	第1回	10月19日	7名	100.0
		第2回	11月9日	5名	71.4
		第3回	2月5日	4名	57.1



		第4回	3月 3日	2名	28.6
備北地区 消防組合	7名	第1回	10月 22日	7名	100.0
		第2回	11月 9日	5名	71.4
		第3回	2月 5日	4名	57.1
		第4回	3月 3日	4名	57.1
尾道市因 島支所②	38名	第1回	1月 11・15・16日	38名	100.0
		第2回	2月 4・8日	36名	94.7
	37名※1名対象外	第3回	5月 20・22日	32名	86.5
		第4回	6月 26・30日	35名	94.6
世羅町	3名	第1回	1月 25日	3名	100.0
		第2回	2月 13日	3名	100.0
		第3回	5月 30日	3名	100.0
		第4回	7月 2日	3名	100.0
福山市②	40名	第1回	1月 28日	40名	100.0
		第2回	2月 15日	39名	97.5
	39名 ※1名対象外	第3回	5月 13・16日	36名	92.3
		第4回	6月 17・20日	34名	87.2
合計:21 市町(のべ 31 地区) 対象者:336名					

■参加者数(2008年度より)

地域	支援区分	内容	開催日時	対象者	参加者	参加率
福山市	積極的支援	集団指導	1月 28・30日 2月2日	25名	25名	100%
		第1回 個別面接	2月 20・23日	25名	18名	72%
	動機付け支援	集団指導	1月 28・30日	18名	18名	100%
尾道市・ 因島支所	積極的支援	集団指導	3月 16・18日	18名	18名	100%
	動機付け支援	集団指導	3月 16・19日	17名	17名	100%
尾道市消防	積極的支援	集団指導	3月 24・25日	13名	13名	100%

■メタボリックシンドローム改善状況(終了分)

初回検査 (第1回セミナー検査結果)		改善度評価検査		
		メタボリック	メタボリック予備群	メタボリック非該当
メタボリック	114名(100.0%)	58名(50.9%)	38名(33.3%)	18名(15.8%)
メタボリック予備群	85名(100.0%)	11名(12.9%)	42名(49.4%)	32名(37.6%)
メタボリック非該当	32名(100.0%)	2名(6.3%)	7名(21.9%)	23名(71.9%)
合計	231名(100.0%)	71名(30.7%)	87名(37.7%)	73名(31.6%)

注1)  は改善度評価検査の結果、初回検査と比較し改善がみられた方である。

ウ.評価

平成19・20年度通じて、21市町、336名の参加を得て事業を完了した。

改善度評価検査の結果、初回メタボリックシンドローム114名のうち18名がメタボリックシンドローム非該当、38名がメタボリックシンドローム予備群となり、初回予備群85名のうち32名が非該当となるなど、成果をあげることができた。

平成20年度事業は特定保健指導を基本にした、積極的支援および動機づけ支援の新たな事業展開を行っている。

現在、福山市・尾道市について初回集団指導が終了し、福山市については第1回個別面接が終了している。

3) 講師派遣

ア.実施内容

実施月日	講演名	実施内容	参加者
6月24日	広島県市町村職員共済組合 衛生管理者研修	・6ヵ月でできる健康づくり『メタボリックシンドローム改善セミナー～』を 実施して 担当:松本保健師 ・心と体のリラクゼーション 担当:岡田健康運動指導士	23名
8月22日	自動車健保栄養セミナー	・メタボリックシンドロームと食習慣 ～無理なくチャレンジ!脱メボ、正しい食習慣で減らそう内臓脂肪～ 担当:北村管理栄養士	19名
9月2・3日	第18回広島県健康福祉祭	筋肉量測定 担当:岡田健康運動指導士 松本保健師 岡部臨床検査技師	200名
9月27日	日本私立学校振興共済事業 団(愛媛会場)	・筋肉量測定・運動セミナー 担当:岡田健康運動指導士 入迫臨床検査技師	17名

9月29日	電源開発(株)竹原火力発電所 健康づくりセミナー	・メタボリックシンドローム予防セミナー ～一人前の食べ方・運動・目標設定～ 担当:北村管理栄養士	2回実施 22名
10月1日	電源開発(株)竹原火力発電所 健康づくりセミナー	・メタボリックシンドローム予防セミナー ～一人前の食べ方・運動・目標設定～ 担当:北村管理栄養士	2回実施 32名
10月7日	戸田工業(株)腰痛予防セミナー	・職場における腰痛予防対策 担当:松本保健師	28名
10月18日	日本私立学校振興共済事業 団(広島会場)	・筋肉量測定・運動セミナー 担当:岡田健康運動指導士 入迫臨床検査技師	20名
10月31日	大崎上島町ヘルシー・ダイエ ット・セミナー	・筋肉量測定・運動セミナー 担当:岡田健康運動指導士 岡部臨床検査技師	8名
11月7日	大崎上島町ヘルシー・ダイエ ット・セミナー	・運動セミナー「効果的な運動」 担当:岡田健康運動指導士	8名
11月22日	日本私立学校振興共済事業 団(岡山会場)	・筋肉量測定・運動セミナー 担当:岡田健康運動指導士 小西管理栄養士	23名
12月1日	安芸高田市職員研修	・心と体のリラクゼーション 担当:岡田健康運動指導士	125名
12月5日	安芸高田市職員研修	・心と体のリラクゼーション 担当:岡田健康運動指導士	120名
12月8日	安芸高田市職員研修	・心と体のリラクゼーション 担当:岡田健康運動指導士	126名
2月10日	電源開発株式会社竹原火力 発電所健康づくりセミナー	・健康運動セミナー ～筋肉量測定事後フォロー・実技指導～ 担当:岡田健康運動指導士	2回実施 7名
2月16日	電源開発株式会社竹原火力 発電所健康づくりセミナー	・健康運動セミナー ～筋肉量測定事後フォロー・実技指導～ 担当:岡田健康運動指導士	2回実施 18名
2月27日	大崎上島町ヘルシー・ダイエ ット・セミナー	・筋肉量測定・総まとめ 担当:岡田健康運動指導士 岡部臨床検査技師	7名
3月16日	電源開発株式会社竹原火力 発電所健康づくりセミナー	・健康運動セミナー ～心と体のリラクゼーション～ 担当:岡田健康運動指導士	2回実施 26名
3月30日	電源開発株式会社竹原火力 発電所健康づくりセミナー	・健康運動セミナー ～心と体のリラクゼーション～ 担当:岡田健康運動指導士	2回実施 26名
合 計 19 回			延べ 855 名

(3) 健康教育に係る事業 ～健康相談事業～

ア. ねらい

健康診断や人間ドック受診後の結果を正しく理解し、改善すべき目標を明確化して行動変容への動機づけや相談を行い、対象者の健康増進に資する。

イ. 実施内容

■健康相談

区 分	事業内容	事業所数	訪問回数	指導件数
事業所・事務局	保健師、栄養士による事業所訪問、健	17	197	2,823
市町役場	康相談(健診結果説明、健康目標の 設定、改善度評価)	1	5	42
健康保険組合		0	0	0
事業所	長時間勤務者面接	2	12	113
合 計		19	214	2,978

ウ. 評価

昨年度より、市町役場が1市町、健康保険組合が1健保減少している。事業所・事務局は例年に準じた状況である。

健康相談の中で、主な2つのパターンの実績を以下に示す。

■総合健康管理事業(DE社・DM社)再掲

■二次検査を含んだ健康相談(広島市巡回健康相談)

内 容	医師、保健師による事業所訪問(全14事業所、各月1回) 健康相談および検査の実施(一次健診後の二次検査)		
項 目	事業所	健康相談	二次検査
実施結果	東区役所	160	136
	安芸区役所	163	119
	南区役所	138	111
	佐伯区役所	268	220
	安佐北区役所	215	196
	安佐南区役所	181	168
	安佐南環境事業所	142	29
	安佐北環境事業所	97	25
	南消防署	68	36
	西環境事業所	235	55
	西区役所	232	181

	中環境事業所	166	34
	南環境事業所	184	33
	安芸環境事業所	161	24
合 計	14 事業所のべ 168 回	2,410	1,367
報 告	各事業所とも毎月1回の健康相談を実施している。健康相談、二次検査の実施数は上の表に示すとおりである。		

#### (4) 関係団体事務局運営

##### 1) 広島医療ネットワーク(メネット広島) (<http://www.menet.gr.jp>)

広島県内の医師および大学関係者がインターネットを通じて医療情報の交流を促進し、地域医療の活性化と医療資源の活用を図ることを目的としている。当会は事務局として運営にあたっている。

期 日	会議・研修等	出席者
4月30日	第99回 MEN ε T 広島定例運営委員会(於:環保協)	7名
5月23日	第107回 MEN ε T 広島定例運営委員会(於:環保協)	5名
6月7日	第7回TFC広島勉強会(於:広大病院)	30名
6月8日		35名
6月20日	第108回 MEN ε T 広島定例運営委員会(於:環保協)	7名
7月30日	第109回 MEN ε T 広島定例運営委員会(於:環保協)	6名
8月22日	第110回 MEN ε T 広島定例運営委員会(於:メルキュール)	12名
8月22日	第110回 MEN ε T 広島定例運営委員会(於:メルキュール)	12名
9月20日	セキュリティ研修会(於:環保協)	9名
10月24日	第111回 MEN ε T 広島定例運営委員会(於:環保協)	6名
12月3日	第112回 MEN ε T 広島定例運営委員会(於:環保協)	5名
2月2日	第113回 MEN ε T 広島定例運営委員会(於:環保協)	9名
2月7日	第2回田坂メモリアルレクチャー(於:広大病院)	51名
2月8日	第2回田坂メモリアルレクチャー(於:広仁会館)	47名
2月27日	第114回MEN ε T広島定例運営委員会(於:環保協)	6名
合計 14 回		235 名

2) 広島転倒予防研究会 (<http://www.kanhokyo.or.jp/tentou/>)

近年、高齢化の進展に伴って高齢者の転倒事故が原因となった「ねたきり」が増加しており、高齢者の転倒予防は緊急の課題となっている。当会は、広島大学大学院保健学研究科と協働して、広島県における転倒予防の研究を推進し、同時に地域に対しても指導者の育成、知識や情報の提供を行うために、転倒予防教室を実施するとともに、当初より同会事務局として運営にあたっている。

期 日	会議・研修等	出席者
5月 29 日	第 20 回転倒予防研究会世話人会(於: 環保協)	11 名
7月 6日	第 21 回転倒予防研究会世話人会(於: 広島医師会館)	14 名
7月 6日	第8回ひろしま転倒予防セミナー(於: 広島医師会館講堂) ●一般演題(12 題) ●主 題 I『入院患者の転倒予防～ リスク評価と介入法の現状～』 座長: 広島市総合リハビリテーションセンター センター長 吉村理 講演: 九州大学病院リハビリテーション部 講師 高杉紳一郎氏 ●主 題 II『通所高齢者の転倒予防～ 新開発マシン2機種の紹介』 座長: 広島市総合リハビリテーションセンター センター長 吉村理 講演: 九州大学病院リハビリテーション部 講師 理学療法士 河野一郎氏 ●特別講演『在宅高齢者における転倒の恐怖感と対処法』 座長: 広島国際大学保健医療学部 教授 佐々木久登 講師: 県立広島大学 保健福祉学部作業療法学科 教授 近藤敏氏	302 名
11月 25 日	第 22 回転倒予防研究会世話人会(於: 環保協)	13 名
合計4回		340 名

ひろしま転倒予防セミナー 開催状況

回数	実施年月日	内 容	参加者
第1回	平成13年6月3日 於:広島大学医学部 広仁会館	講演:「転倒予防教室の重要性について」 広島大学医学部保健学科教授 村上 恒二 講演:「人の動きと転倒のメカニズム」 広島大学医学部保健学科教授 新小田 幸一 講演:「痴呆高齢者の転倒状況と関連要因」 広島大学医学部保健学科教授 吉村 理 講演:「転倒防止のリハビリテーション」 広島大学医学部保健学科 前島 洋 解説:地域巡回型転倒予防教室実施計画 財)広島県環境保健協会 大岡亜由美、岡田一彦 解説:転倒予防の今後の展望 財)広島県環境保健協会 理事 青木陽一郎	323人
第2回	平成14年6月10日 於:広島医師会館	研修講演:「転倒のメカニズム」 広島大学医学部保健学科教授 新小田 幸一 特別講演:「骨粗しょう症における運動療法」 兵庫医科大学整形外科 楊 鴻生 ・一般演題1(5題) ・一般演題2(6題)	380人
第3回	平成15年7月7日 於:広島医師会館	研修講演:「地域在住高齢者に対する運動介入の報告」 川蔦整形外科病院リハビリテーション科長 木藤伸宏 研修講演:「素材とHip Protector」 畿央大学健康科学部教授 佐々木久登 特別講演:「転ばぬ先の杖と知恵ー転倒予防教室の実際と今後」 東京厚生年金病院 理学療法士 田中尚喜 総合討論 ランチョンセミナー:「介護最前線～ITと携帯電話の活用～」 NTTドコモ中国モバイルフロンティア推進部長 山口雅明 ・一般演題1(4題) ・一般演題2(3題)	360人
第4回	平成16年7月4日 於:広島医師会館	・パネル:徹底討論「店頭予防に有効な方法」 司会:はたのリハビリ整形外科院長 畑野栄治 広島大学大学院保健学研究科教授 新小田幸一 パネラー: 「転倒しにくい住環境とは？」 広島国際大学社会環境科学部教授 野久尾尚志	422人

回数	実施年月日	内 容	参加者
		<p>「パワーリハビリテーション」 医療法人社団聖仁会戸谷医院院長 戸谷完二</p> <p>「立ち上がり運動を中心とした転倒予防も取り組み」 はたのリハビリ整形外科 徳山和宏</p> <p>「運動介入が地域在住高齢者の立位バランスに与える影響」 広島大学大学院保健学研究科 前島 洋</p>	
		<p>・一般演題(9題)      ・転倒予防機器展示</p>	
第5回	平成17年7月3日 於:広島医師会館	<p>・主題:「予防体力づくり先進的な試み」 ～転倒予防の実践事例紹介～</p> <p>司会:はたのリハビリ整形外科院長 畑野栄治 広島大学大学院保健学研究科教授 新小田幸一</p> <p>パネラー: 「いきいきヘルスいっぱい体操の実際」 尾道市公立みつぎ総合病院 岡田奈穂美</p> <p>「太極拳を用いた健康増進運動の取り組み」 いしい記念病院 宮本千沙</p> <p>「ガンバルーン体操の取り組み」 特定非営利法人コーチズ 児玉 宏</p> <p>・特別講演:「薬と転倒」 東北大学病院薬剤部 薬剤師 古館ひとみ</p>	400人
		<p>・一般演題(9題)      ・転倒予防機器展示</p>	
第6回	平成18年7月9日 於:広島医師会館	<p>・主題:「介護予防のリハ処方と実践」 座長:広島市身体障害者更生相談所 所長 吉村 理 講演:はたのリハビリ整形外科院長 畑野栄治 座長:広島大学大学院保健学研究科教授 新小田幸一 実技:はたのリハビリ整形外科 理学療法士 徳山和宏、谷淵直樹</p> <p>特別講演:「高齢者の転倒、骨折予防」 座長:広島大学大学院保健学研究科教授 村上恒二 講師:東京都リハビリテーション病院 院長 林 泰史</p>	271人
		<p>・一般演題(8題)</p>	



回数	実施年月日	内 容	参加者
		実技:慶友転倒骨折予防医学センター 理学療法士 四方田良子、作業療法士 森田光生 特別講演:「美しく立つ」 座長:広島大学大学院保健学研究科教授 飛松好子 講師:東京大学大学院 准教授 渡會公治 ・一般演題(12題)	
第8回	平成20年7月6日 於:広島医師会館	主 題 I『入院患者の転倒予防～ リスク評価と介入法の現状～』 座長:広島市総合リハビリテーションセンター センター長 吉村理 講師:九州大学病院リハビリテーション部 高杉紳一郎 主 題 II『通所高齢者の転倒予防～ 新開発マシン2機種の紹介』 座長:広島市総合リハビリテーションセンター センター長 吉村理 講師:九州大学病院リハビリテーション部 理学療法士 河野一郎 特別講演『在宅高齢者における転倒の恐怖感と対処法』 座長:広島国際大学保健医療学部 教授 佐々木久登 講師:県立広島大学保健福祉学部作業療法学科 教授 近藤敏 ・一般演題(12題)	302人

3) 広島県禁煙支援ネットワーク (<http://www.menet.gr.jp/kin-en>)

禁煙支援ネットワークは広島県内の医療保健ならびに学校教育関係に従事する人たちの広範な連携によって、たばこの害から県民の健康を守ることを目的としており、当会は事務局として運営にあたっている。

期 日	会議・研修等	出席者
8月10日	●第3回日本禁煙学会学術総会(於:国際会議場) ◎特定健診・保健指導のための禁煙指導基礎講座 広島県禁煙支援ネットワーク運営委員 勝部睦子	685名
合計1回		685名

広島県禁煙支援ネットワーク研修会 開催状況

回数	実施年月日	内 容	参加者
第1回	平成14年8月3日 於:広島医師会館	<p>パネル討議～禁煙支援ネットワーク構築に向けての各団体の取り組み～</p> <p>グループ① 司会:福山市医師会長 黒瀬康平</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 広島市の禁煙支援ネットワークの構築に向けての取り組み 広島市社会局保健部保健医療課 保健予防担当課長 井堰正文</li> <li>2. 「健康広島21」における禁煙対策の取り組み 広島県福祉保健部保健医療総室 健康増進室長 松原知子</li> <li>3. 広島禁煙支援ネットワーク 広島県医師会禁煙推進委員会委員 徳永 豊</li> <li>4. 福山市医師会禁煙対策委員会の活動状況 福山市医師会禁煙対策委員 宮田 明</li> </ol> <p>グループ② 司会:広島県歯科医師会常務理事 石井みどり</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. 禁煙支援に向けての広島県歯科医師会の取り組み 広島県歯科医師会公衆衛生担当理事 荒川信介</li> <li>6. 看護職のたばこ対策に関する取り組みについて 社)広島県看護協会専務理事 楠谷京子</li> <li>7. 禁煙支援ネットワーク「薬剤とたばこの相互作用で注意する点」 広島県薬剤師会常務理事 増田和彦</li> <li>8. 無煙世紀づくり運動「脱煙道場」事業 財)広島県環境保健協会 地域活動支援センター長 薦田直紀</li> </ol> <p>グループ③ 司会:日赤看護大学教授 川根博司</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>9. 広島禁煙協議会の現状と課題 広島禁煙協議会会長 河合護郎</li> <li>10. ファルマシア社からのお知らせ ファルマシア(株)コンシューマ・ヘルスケア事業部 小林隆夫</li> <li>11. 禁煙補助剤(ニコチネルTIS)について ノバルティス ファーマ株 OTC事業部 宮山利信 (総合司会:広島県医師会禁煙推進委員会委員長 岩森 茂)</li> </ol>	50人
第2回	平成15年8月30日 於:広島県公衆衛生会館	<p>講話:「たばこ問題の緊要性」 広島県禁煙支援ネットワーク運営委員長 岩森 茂</p> <p>第1部「広島県禁煙支援ネットワーク会員の取り組み」</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 広島県歯科医師会</li> <li>2) 福山市医師会</li> <li>3) 広島県薬剤師会</li> <li>4) 広島県看護協会</li> <li>5) 広島県環境保健協会</li> </ol> <p>第2部「パネルディスカッション」 ～女性喫煙率低減 特に妊婦喫煙率ゼロ目標をめざして～ 座長:日赤看護大学教授 川根博司 パネラー ① 広島県健康増進・歯科保健室長 日野尚子 ② 広島市保健予防担当課長 平野保子 ③ 広島県産婦人科医会 中国労災病院 松林 滋 ④ 広島県小児科医会 新田小児科 新田康郎</p>	70人

回数	実施年月日	内 容	参加者
第3回	平成16年9月12日 於:広島県公衆衛生会館	<p>第1部:「防塵教育をめぐる動き」</p> <p>1) 園児向け防塵ペープサートの実演 安芸津町母子保健推進員</p> <p>2) 地域で取り組む防塵対策～親と子の防塵教室を中心に～ 福山市医師会 喫煙対策担当理事 児玉雅治</p> <p>3) 広島県教育委員会の取り組み 県教育委員会 指導第三課健康教育係長 三宅京子</p> <p>第2部:講演「広島県禁煙支援ネットワークの活動・その現在と未来に向けて」 広島県禁煙支援ネットワーク運営委員長 岩森 茂</p> <p>第3部:全体協議 コーディネーター 広島県環境保健協会 薦田直紀</p> <p>ポスターセッション:ネットワーク会員等による展示・意見交換</p> <p>広島県医師会「禁煙指導アトラス」 広島県歯科医師会「喫煙と歯周病」 広島県看護協会「協会におけるたばこ対策推進」 広島県薬剤師会「いや!たばこの煙」 福山市医師会「地域で取り組む防塵対策～親と子の防塵教室を中心に～」 広島県環境保健協会「地域ですすめる『脱煙道場』」 広島県(健康増進・歯科保健室)「健康生活応援店認定状況」 広島市(保健部保健医療課)「元気じゃけんひろしま21!市のたばこ対策」 広島市教育委員会「広島市立学校における学校内完全禁煙の実施について」 ノボルティスファーマ(株)「ニコチンパッチ」 ファイザー(株)「ニコレット」</p>	80人
第4回	平成17年9月3日 於:広島県薬事衛生会館	<p>講演Ⅰ:「たばこ規制枠組み条約の発効と 広島県禁煙支援ネットワークの役割を考える」 広島県禁煙支援ネットワーク 運営委員長 岩森 茂</p> <p>講演Ⅱ:「未成年者喫煙防止への取り組み」 中国たばこ販売協同組合連合会 会長 伊勢 榮一</p> <p>講演Ⅲ:「禁煙外来最前線」 広島県環境保健協会 健康クリニック医療部長 勝部睦子</p> <p>全体協議:コーディネーター 広島県環境保健協会 薦田直紀</p> <p>ポスターセッション:ネットワーク会員等による展示・意見交換</p> <p>広島県歯科医師会「喫煙宣言」、喫煙とお口の病気について 広島県看護協会「白衣には タバコの害は ミスマッチ」 広島県薬剤師会「平成17年度 薬剤師喫煙状況アンケート結果」 福山市医師会「福山市医師会における喫煙状況アンケートの結果」 広島県環境保健協会「地域ですすめる『脱煙道場』」 広島県(健康増進・歯科保健室)「未青年者および妊婦の喫煙防止について」 広島市(保健部保健医療課)「広島市受動喫煙防止対策ガイドライン」 広島市教育委員会「広島市立学校における学校内完全禁煙の実施について」 広島市(業務部業務第一課)「ポイ捨て当の防止に関する条例」 広島県栄養士会「たばこ対策の取り組み」 ノボルティスファーマ(株)「ニコチネルTTS」 ファイザー(株)「ニコレット」</p>	73人

回数	実施年月日	内 容	参加者
第5回	平成18年9月2日 於：広島県看護協会会館	<p>情報提供Ⅰ：「禁煙外来の保険適用について」 広島社会保険事務局保険課 上席医療指導官 宮田 泰徳</p> <p>情報提供Ⅱ：「禁煙タクシーの取り組み」 第一タクシー(株) 代表取締役 中富 祐二</p> <p>着ぐるみディベート「ストレス解消にはたばこが一番？ ストレスVSたばこ」 まとめ講演：広島県禁煙支援ネットワーク運営委員長 岩森 茂</p> <p>ポスターセッション：ネットワーク会員等による展示・意見交換</p> <p>広島県医師会「禁煙外来推進の取り組み」 広島県歯科医師会「禁煙指導者歯科医におけるアンケート実態調査」 広島県看護協会「禁煙宣言」、禁煙標語 スモーカーライザー体験」 広島県薬剤師会「平成17年度 薬剤師喫煙状況アンケート結果②」 福山市医師会「福山バラ祭りにおける禁煙支援の取り組み」 広島県環境保健協会「幼児用防塵紙芝居」 広島県(健康増進・歯科保健室)「妊婦及び未成年者の喫煙問題」 広島市(保健部保健医療課)「子どもたちにたばこの煙のない環境を」 広島市教育委員会「広島市立学校における学校内完全禁煙の実施について」 ノバルティスファーマ(株)「ニコチネルTTS」 ファイザー(株)「ニコレット」</p>	67人
第6回	平成19年10月28日 於：福山市医師会館	<p>基調講演Ⅰ：「最近のたばこ事情」 日赤広島看護大学教授(ネットワーク運営委員) 川根 博司</p> <p>基調講演Ⅱ：「禁煙支援最前線ーニコチン治療の現場からー」 福山市医師会 喫煙対策委員 海野 剛</p> <p>広島禁煙ネットワークのあゆみ 広島県環境保健協会 地域活動支援センター長 (ネットワーク運営委員) 薦田 直紀</p> <p>禁煙エブロンシアター：福山市薬剤師会 田口 直子</p> <p>シンポジウム：「福山市の喫煙状況とその対策」 シンポジスト 福山市医師会 喫煙対策委員 徳毛 健治 福山市保健所 福山市教育委員会 福山東警察署</p> <p>コーディネーター 福山市医師会喫煙対策担当理事(ネットワーク運営委員) 木村 真人</p> <p>まとめ講話：広島県禁煙支援ネットワーク運営委員長 岩森 茂</p> <p>活動状況展示(福山市の団体・企業からの発表) 福山市医師会・福山市保健所・福山市教育委員会 企業展示(ノバルティスファーマ、ジョンソン・エンド・ジョンソン)</p>	93人
第7回	平成20年8月10日 於：広島市国際会議場	<p>第3回日本禁煙学会学術総会をネットワーク研修会として参画</p> <p>・特定健診・保健指導のための禁煙指導基礎講座 広島県禁煙支援ネットワーク運営委員 勝部 睦子</p>	685人

#### 4) 広島心身医学協会

広島心身医学協会は自己の健康維持増進を求めると共に、心身医学の知識を仕事や職務、ボランティア活動に役立てようとする人々が心と体の結びつきを学習する市民団体であり、当会は事務局として運営にあたっている。

期 日	会議・研修等	出席者
4月13日	●総会・記念講演会 記念講演「うつへの対応を考える」 北海道医療大学教授 坂野雄二先生	80名
5月11日	●効果的な援助をめざす面接技法講座① 『問題の具体的な見方と分析の仕方』 日赤広島看護大教授 松原秀樹先生	47名
6月22日	●効果的な援助をめざす面接技法講座② 『具体的な目標の設定の仕方』 日赤広島看護大教授 松原秀樹先生	47名
7月13日	●自律訓練法習得講座 ー特別セミナーー「自律訓練法(初級編)講座」 広島心身医学協会世話人	12名
8月10日	●効果的な援助をめざす面接技法講座③ 『家族の問題へのアプローチ』 日赤広島看護大教授 松原秀樹先生	42名
9月21日	●行動療法セミナー『何とかなることの行動療法』 広島国際大学教授 杉山雅彦先生	30名
10月19日	●効果的な援助をめざす面接技法講座④ 『うつ・不安へのアプローチ』 日赤広島看護大教授 松原秀樹先生	34名
11月16日	●ブリーフセラピーセミナー 吉備国際大学准教授 津川秀夫先生	31名
12月14日	●会員限定特別セミナー 日赤広島看護大教授 松原秀樹先生 横山内科クリニック院長 横山巖先生	26名
1月18日	●効果的な援助をめざす面接技法講座⑤ 『アサーションさまざまな主張の表現の仕方』 日赤広島看護大教授 松原秀樹先生	40名
2月22日	●心身症入門セミナー『現代の心身症事情』 横山内科クリニック院長 横山巖先生	19名
3月15日	●芸術療法セミナー『箱庭ワークショップ』 日赤広島看護大教授 松原秀樹先生	20名
合計 12 回		428名

2. 法令指定事業(事業分類⑨)

(1)医療法に基づく検査分析事業

1)人間ドック及び診療

①ねらい

健康保険・共済組合被保険者、個人・団体会員を対象とした多項目総合健診。検査項目の組み合わせにより各種コースを設定し、疾病の早期発見、早期治療に努める。

また、生活習慣病治療のシステム化により、指導管理を実施する。

②受診者数

平成 20 年度の各コースの受診者数は、表 1 のとおりである。

表 1 コース別受診者数(単位:人)

宿泊 ドック	一日ドック			半日ドック				受診者総数
	Sコース	Aコース	小計	Bコース	Cコース	Dコース	小計	
455	4,914	935	5,849	1,621	1,205	3,885	6,711	13,015

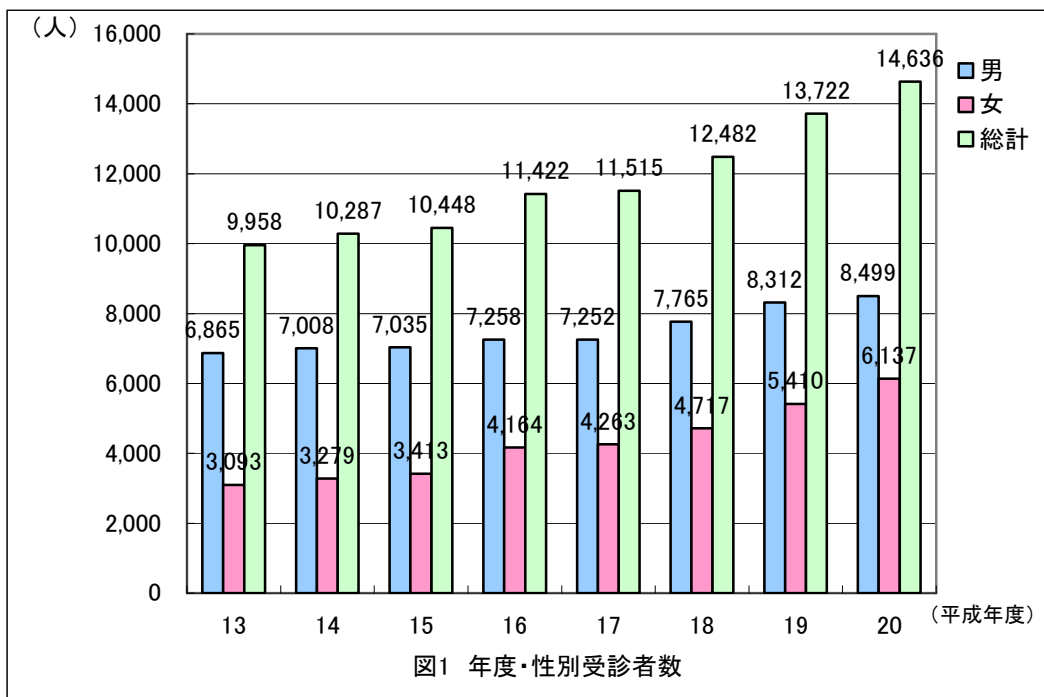
平成 20 年度の年代別・性別受診者数は、表 2、図 1 のとおりである。

平成 13 年度から平成 20 年度における人間ドック受診者数は、増加傾向であり、平成 20 年度は 1 万 4000 人を超えた。

表 2 年代別・性別受診者数

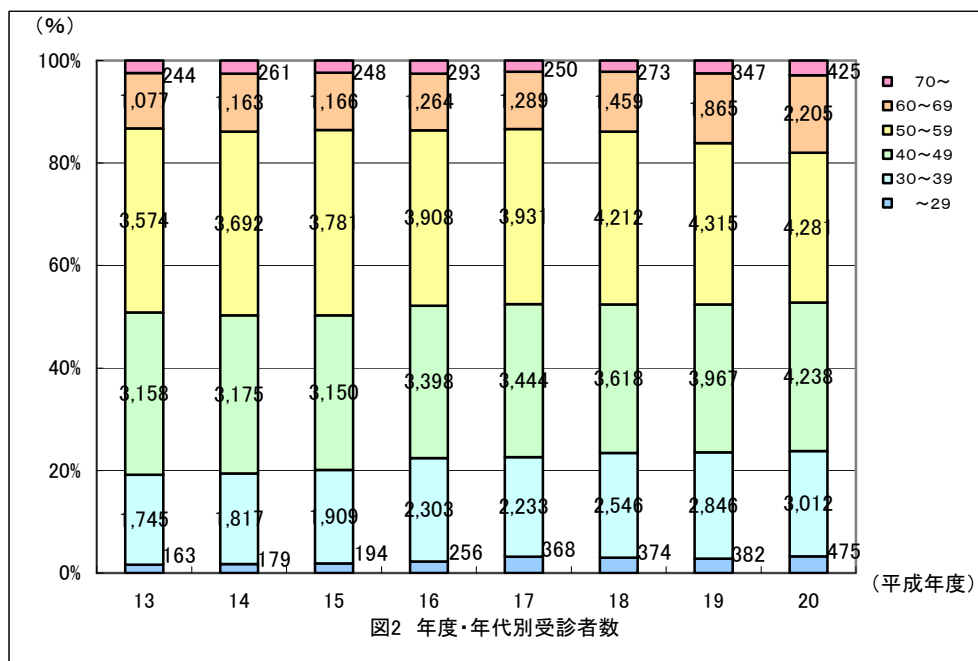
年代区分	性別	受診者数	%
～29	男	73	0.9
	女	402	6.6
	小計	475	3.2
30～39	男	1,646	19.4
	女	1,366	22.3
	小計	3,012	20.6
40～49	男	2,504	29.5
	女	1,734	28.3
	小計	4,238	29.0
50～59	男	2,638	31.0
	女	1,643	26.8
	小計	4,281	29.2
60～69	男	1,391	16.4
	女	814	13.3
	小計	2,205	15.1
70～	男	247	2.9
	女	178	2.9
	小計	425	2.9
合計	男	8,499	58.1
	女	6,137	41.9
	総計	14,636	

※Gコース(婦人科検診のみ等)の受診者数も含む



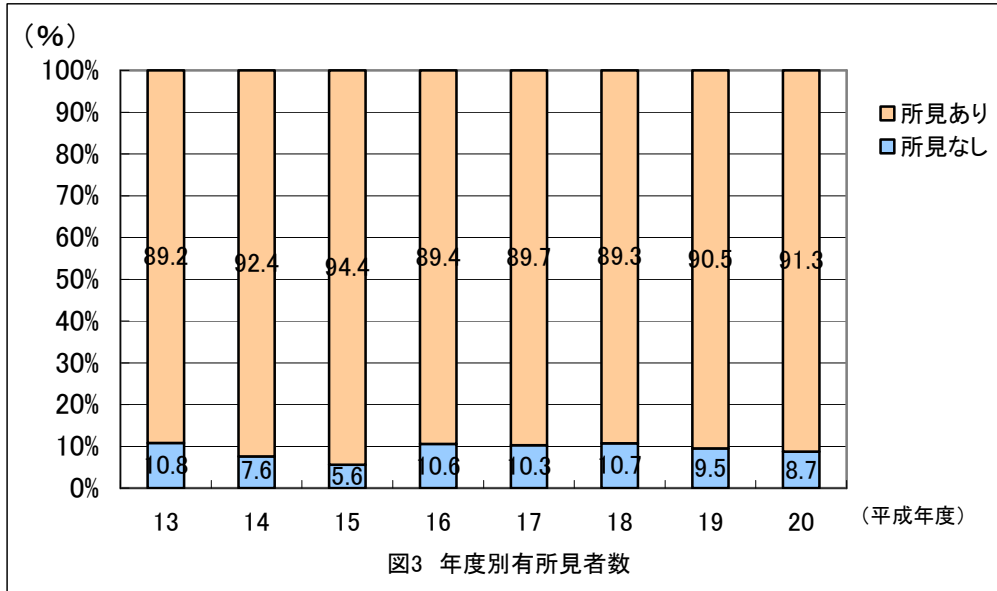
③年代別受診者数

人間ドック受診者の年齢構成は、図2のとおりである。40～49歳代、50～59歳代全体の6割をしめている。



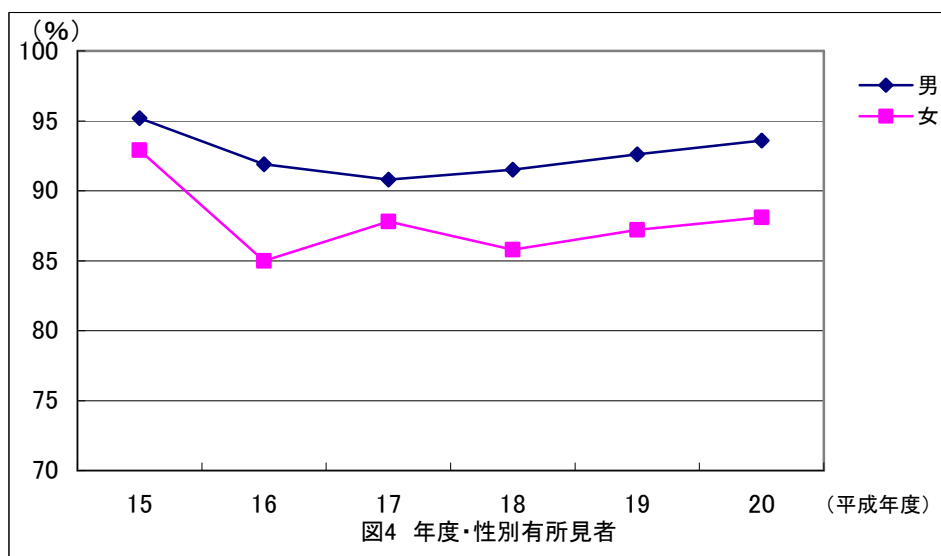
④有所見者数

年度別有所見者数は、図3のとおりである。人間ドック受診者の有所見数は全体の90%を占めている。平成13年度からの傾向は変化しておらず高率である。



⑤年度別・性別有所見者数

年度別・性別の有所見者は図4のとおりである。男女別では、男性が女性より高有所見率を占めており、過去6年間の推移に変化はない。





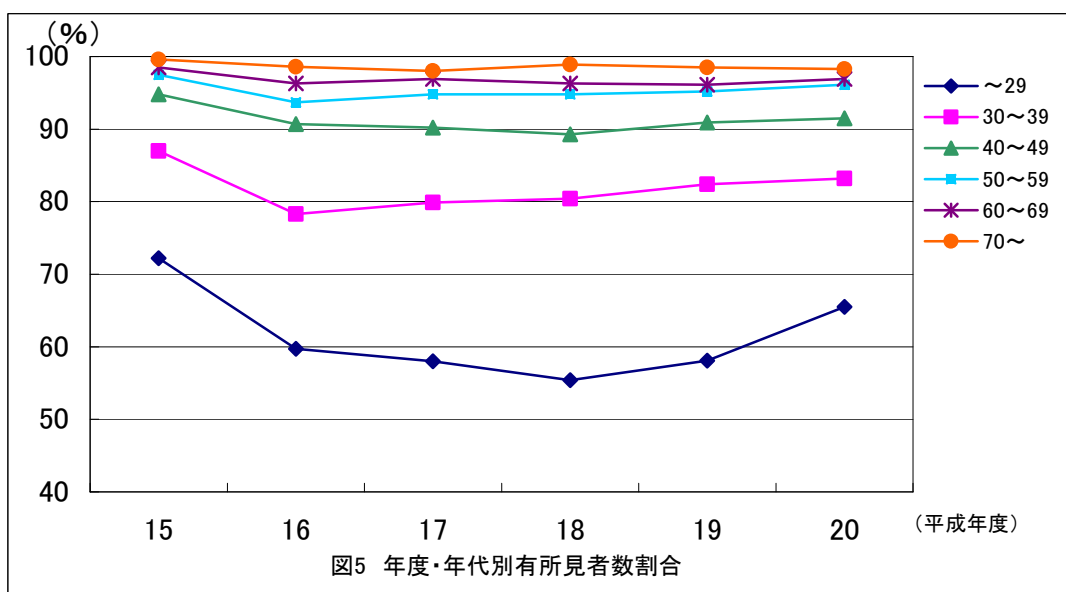
⑥年度別・性別有所見率

年度別・年代別の有所見率は表3・図5のとおりである。有所見率は、40歳代で90%を越え、70歳以上では98%越えとなっている。この傾向は過去6年間においても同様である。

表3 年度・年代別有所見者数(人間ドック総合判定)

平成年度	15	16	17	18	19	20
人数(率)※	人数(%)	人数(%)	人数(%)	人数(%)	人数(%)	人数(%)
年代						
～29	140(72.2)	142(59.7)	213(58.0)	205(55.4)	222(58.1)	310(65.5)
30～39	1,661(87.0)	1,794(78.3)	1,774(79.9)	2,036(80.4)	2,337(82.4)	2,453(83.2)
40～49	2,985(94.8)	3,059(90.7)	3,081(90.2)	3,202(89.3)	3,570(90.9)	3,731(91.5)
50～59	3,687(97.5)	3,633(93.7)	3,706(94.8)	3,944(94.8)	4,072(95.2)	3,978(96.1)
60～69	1,148(98.5)	1,211(96.3)	1,241(96.9)	1,399(96.3)	1,786(96.1)	2,094(96.9)
70～	247(99.6)	289(98.6)	243(98.0)	267(98.9)	339(98.5)	414(98.3)

※各年代別の総受診者に対する割合



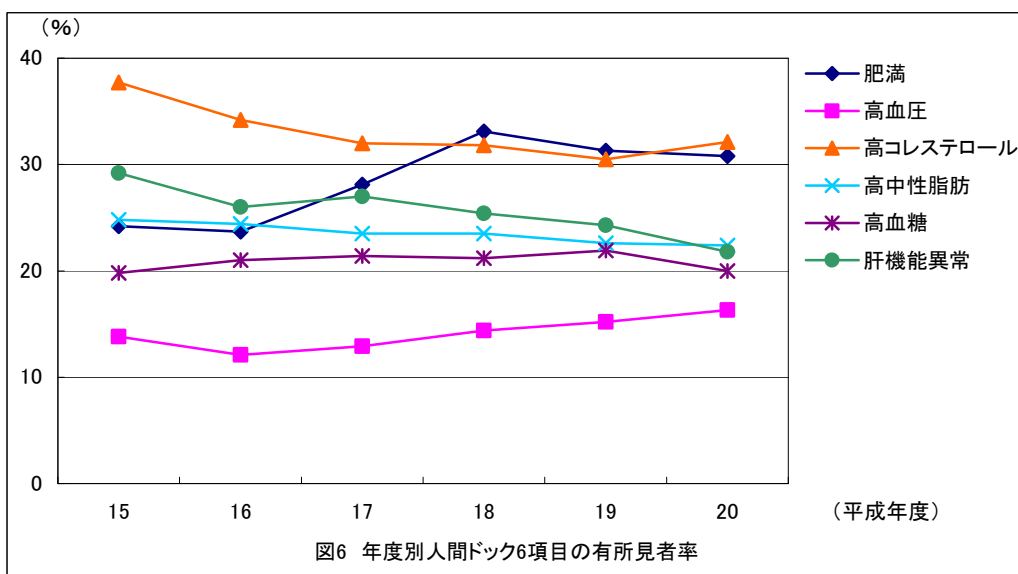
⑦人間ドック6項目の有所見者率

人間ドック6項目の有所見者数は、表4・図6のとおりである。

表4 人間ドックでの生活習慣病関連因子6項目の年度別有所見者数

平成年度	15	16	17	18	19	20
人数(率)※	人数(%)	人数(%)	人数(%)	人数(%)	人数(%)	人数(%)
検査項目						
肥満	2,531(24.2)	2,549(23.7)	3,036(28.1)	3,840(33.1)	3,964(31.3)	4,011(30.8)
高血圧	1,423(13.6)	1,295(12.1)	1,388(12.9)	1,670(14.4)	1,933(15.2)	2,123(16.3)
高コレステロール	3,938(37.7)	3,674(34.2)	3,448(32.0)	3,690(31.8)	3,865(30.5)	4,173(32.1)
高中性脂肪	2,586(24.8)	2,620(24.4)	2,533(23.5)	2,726(23.5)	2,860(22.6)	2,420(22.4)
肝機能異常	3,051(29.2)	2,798(26.0)	2,908(27.0)	2,940(25.4)	3,088(24.3)	2,841(21.8)
高血糖	2,086(19.8)	2,257(21.0)	2,306(21.4)	2,460(21.2)	2,772(21.9)	2,606(20.0)

※各項目の総受診者に対する割合



人間ドック6項目の性別有所見者数(率)は、表5とおりのである。

表5 人間ドック6項目の性別有所見者

平成年度		15	16	17	18	19	20
人数(率)※		人数(%)	人数(%)	人数(%)	人数(%)	人数(%)	人数(%)
検査項目							
肥満	男	1,982(28.2)	1,990(27.7)	2,231(31.4)	3,139(41.4)	3,248(40.0)	3,290(39.8)
	女	549(16.1)	558(15.7)	805(21.8)	701(17.6)	716(15.7)	721(15.2)
高血圧	男	1,107(15.7)	977(13.6)	1,042(14.7)	1,273(16.8)	1,435(17.7)	1,583(19.2)
	女	316( 9.3)	318( 8.9)	346( 9.4)	397( 9.9)	498(10.9)	540(11.4)
高コレステロール	男	2,602(24.9)	2,442(34.0)	2,356(33.2)	2,439(32.1)	2,547(31.4)	2,760(33.4)
	女	1,336(12.8)	1,232(34.5)	1,092(29.6)	1,251(31.3)	1,318(28.9)	1,413(29.8)
高中性脂肪	男	2,255(21.6)	2,260(31.5)	2,230(31.4)	2,372(31.2)	2,445(30.1)	2,420(29.3)
	女	331( 3.2)	360(10.1)	303( 8.2)	354( 8.9)	415( 9.1)	492(10.4)
肝機能異常	男	2,692(25.8)	2,473(34.5)	2,526(35.6)	2,578(34.0)	2,698(33.2)	2,495(30.2)
	女	359( 3.4)	325( 9.1)	382(10.4)	362( 9.1)	390( 8.6)	346( 7.3)
高血糖	男	1,776(25.2)	1,906(26.6)	1,925(27.1)	2,042(26.9)	2,252(27.7)	2,106(25.5)
	女	292( 8.6)	351( 9.8)	381(10.3)	418(10.5)	520(11.4)	500(10.5)

※各項目の性別の総受診者に対する割合

人間ドック6項目の要継続治療を除く有所見者率は、表6とおりでである。

表6 人間ドック6項目の要継続治療を除く有所見者率の推移

項目 年度	肥満 (%)※	高血圧 (%)	高コレステロール (%)	高中性脂肪 (%)	肝機能異常 (%)	高血糖 (%)
15	24.2	6.1	34.8	22.4	28.4	16.8
16	23.7	4.6	31.0	21.6	25.2	17.5
17	28.1	5.1	28.8	21.8	25.9	17.9
18	33.1	6.1	28.5	20.9	24.4	17.8
19	31.3	3.4	27.0	19.9	23.4	18.4
20	30.8	6.9	28.8	19.2	20.9	16.4

※各項目の総受診者に対する割合

#### ⑧その他の検診・検査

その他の検診・検査の受診人数は、表7のとおりである。

表7 その他の検診・検査実施状況

乳がん	子宮がん	マンモグラフィ	乳腺エコー	脳ドック	肺ドック	腹部エコー	骨密度	胃カメラ
1,528	3,877	3,756	687	206	431	8,260	1,303	2,142
アンチエイジングドック	動脈硬化ドック		更年期ドック	PET		MC-FAN	ストレスマーカー	
5	27		27	11		251	99	

## ⑨事後指導

各種事業の実施後に「事後指導」を実施した状況は表 8 のとおりである。

表 8 事後指導実施状況

項 目	事業内容	実施数
健康管理指導	人間ドックの診察後、検査結果の説明、必要な二次検査の内容や受診方法、生活改善ポイントを個別に指導。	5,320
診療栄養指導	人間ドック受診後再来した受診者に対して保険診療で栄養分析、栄養処方、指導を実施。	1,058
運動負荷験 運動指導	主に宿泊ドックの男性受診者に自転車エルゴメーターによる運動負荷試験を実施し個々の生活に応じた運動処方を作成する。	233
生活習慣病運動指導 教室① 運動負荷試験コース	人間ドック受診後再来した受診者に対して、体力測定(5項目)と最大酸素摂取量の測定を行い運動処方を作成する。また、筋力トレーニングやストレッチの実技指導を実施。	70
生活習慣病運動指導 教室② ウォーキング指導コース	人間ドック受診後再来した受診者に対して、体力測定(5項目)とウォーキング(歩き方)指導を行い運動処方を作成する。また、筋力トレーニングやストレッチの実技指導を実施。	108
転倒予防教室	人間ドック受診後再来した受診者に対して、筋肉量測定を行い、その結果に基づき転倒予防に必要な歩き方や筋力トレーニング・ストレッチの実技指導を実施。	26
延		5,083

## 2)特定外来診療(生活習慣病改善プログラム)

### ①ねらい

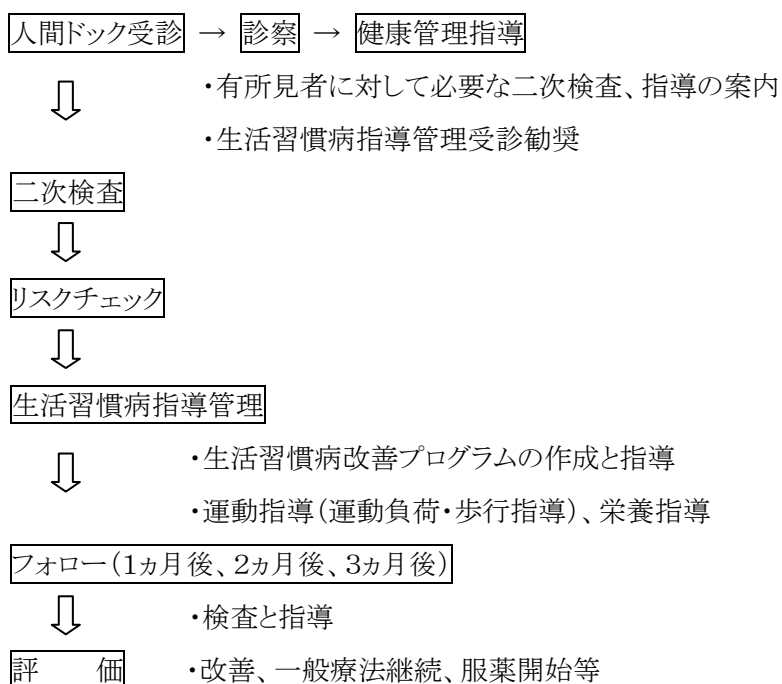
健診事後フォローとして、個々に応じた療養計画の作成と指導により、生活習慣病の早期治療・予防を図る。

### ②実施内容

[管理体制]

<p>有所見者に対する事後措置</p>	<p>生活習慣病のリスク者に対して、検査データ、家族歴、生活習慣も含めたリスクチェックを行い、個々に応じた療養計画を作成し指導する。基本的に計画は3～4ヵ月を1クールとしこの期間内に目標が達成できるようにほぼ1ヵ月ごとに指導し、最終月に評価のための検査を実施する。目標が達成できない場合は、再度計画を作り直し、指導を強化し正常化を目指す。</p>
---------------------	---

【フロー】



③評価

管理フローに沿って受診勧奨を行い、受診者増を目指した。昨年度生活習慣病管理料を算定した件数は380件、今年度は362件であった。また、今年度、療養計画を作成したのは335件、再度作成が36件、服薬を開始したものは68件、プログラム終了者は25名名であった。療養計画作成の状況は、ほぼ例年通りであるが今年度はプログラムを終了した受診者が増加した。年度末にかけて後半件数が減少する傾向があるため、フォローに力をいれたが、昨年度の実績よりは減少傾向となった。

### 3)精密検査

人間ドック後における精密検査の実施状況は、表 9 のとおりである。

表 9 人間ドック後の精密検査実施状況

内視鏡 検査	上 部	2,142	糖負荷試験		237	超音波 検査	乳 腺	32
	下 部	579	便潜血検査		215		腹 部	411
X線 検査	注 腸	1	尿一般検査		532		心 臓	242
	胸部単純	79	細胞診検査	尿	63		甲状腺	73
	マンモグラフィ	11		喀 痰	6		頸動脈	814
	DXA	100		子 宮	53		ドブラ	91
	その他	7	心電図検査		42		基礎代謝	387
CT 検査	頭部撮影	10	ホルター心電図検査		11			
	頭部造影	0	睡眠ポリグラフィ(PSG)		84			
	躯幹撮影	591	肺機能検査		26			
	躯幹造影	39	脈波測定		768			

### 4)職域保健健診

#### ①定期健康診断及び特殊健診

職域の労働者を対象として、労働安全衛生法に基づく健康診断を実施した。

#### ア. 受診者数

受診者数は、表 10 のとおりであり、生活習慣病関連因子 5 項目の年度別受診者数は表 11 のとおり。

表 10 定期健康診断及び特殊健康診断受診者数

項 目	受診者数
一般定期健康診断	34,611
雇入時健康診断	345
じん肺・有機溶剤・鉛・電離放射線・特定化学物質等 特殊健康診断	5,728
VDT・騒音・深夜業他行政指導に基づく健診、B型肝炎等の特定業務健診	17,308

表 11 職域健診における生活習慣病関連因子 5 項目の年度別受診者数

平成年度	15	16	17	18	19	20
人数(人)	人数	人数	人数	人数	人数	人数
検査項目						
肥満	26,919	28,255	30,915	30,676	31,778	32,477
高血圧	27,227	28,405	31,025	30,802	31,979	34,533
高脂質	21,034	21,662	23,357	20,871	22,105	24,585
肝機能異常	20,707	21,342	23,253	20,775	21,982	24,392
高血糖	27,132	28,309	30,908	30,776	31,903	34,408

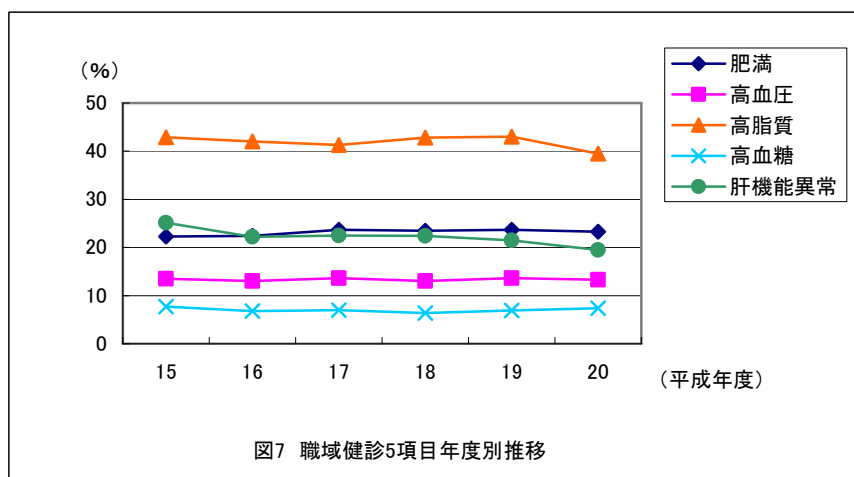
イ. 有所見者数

職域健診における生活習慣病関連因子5項目の年度別有所見者数は表 12・図 7 のとおり。

表 12 職域健診における生活習慣病関連因子 5 項目の年度別有所見者数

平成年度	15	16	17	18	19	20
人数(率)※	人数(%)	人数(%)	人数(%)	人数(%)	人数(%)	人数(%)
検査項目						
肥満	6,001(22.3)	6,328(22.4)	7,326(23.7)	7,221(23.5)	7,528(23.7)	7,580(23.3)
高血圧	3,677(13.5)	3,693(13.0)	4,211(13.6)	4,015(13.0)	4,337(13.6)	4,581(13.3)
高脂質	9,026(42.9)	9,095(42.0)	9,648(41.3)	8,936(42.8)	9,507(43.0)	9,709(39.5)
肝機能異常	5,200(25.1)	4,738(22.2)	5,236(22.5)	4,644(22.4)	4,722(21.5)	4,761(19.5)
高血糖	2,094( 7.7)	1,913( 6.8)	2,155( 7.0)	1,971( 6.4)	2,187( 6.9)	2,542( 7.4)

※各項目の総受診者に対する割合



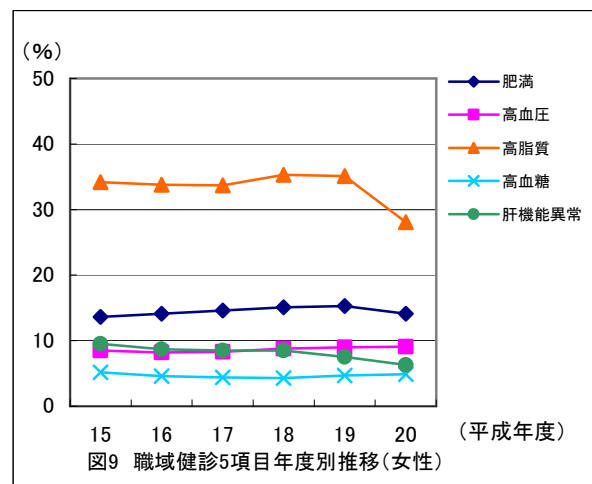
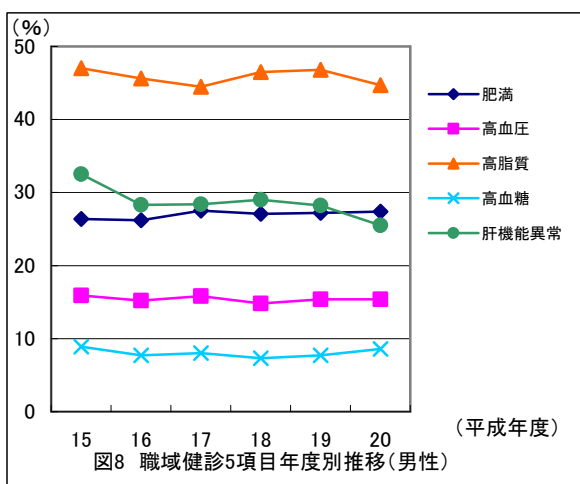


職域健診における生活習慣病関連因子 5 項目の年度別性別有所見者数は、表 13・図 8・9 のとおり。

表 13 職域健診 5 項目の年度・性別有所見者数

平成年度		15	16	17	18	19	20
検査項目		人数(%)	人数(%)	人数(%)	人数(%)	人数(%)	人数(%)
肥満	男	4,813(26.4)	5,071(26.2)	5,993(27.5)	5,858(27.1)	6,113(27.2)	6,171(27.4)
	女	1,188(13.6)	1,257(14.1)	1,333(14.6)	1,363(15.1)	1,415(15.3)	1,409(14.1)
高血圧	男	2,936(15.9)	2,963(15.2)	3,458(15.8)	3,221(14.8)	3,499(15.4)	3,534(15.4)
	女	741( 8.5)	730( 8.2)	753( 8.3)	794( 8.8)	838( 9.0)	1,047( 9.1)
高脂質	男	6,721(47.0)	6,823(45.6)	7,319(44.5)	6,515(46.5)	6,991(46.8)	7,550(44.7)
	女	2,305(34.2)	2,272(33.8)	2,329(33.7)	2,420(35.3)	2,516(35.1)	2,159(28.1)
肝機能異常	男	4,567(32.5)	4,161(28.3)	4,655(28.4)	4,073(29.0)	4,183(28.2)	4,281(25.5)
	女	633( 9.5)	577( 8.7)	581( 8.5)	571( 8.5)	539( 7.5)	480( 6.3)
高血糖	男	1,638( 8.9)	1,508( 7.7)	1,753( 8.0)	1,581( 7.3)	1,749( 7.7)	1,974( 8.6)
	女	456( 5.2)	405( 4.6)	402( 4.4)	390( 4.3)	438( 4.7)	568( 4.9)

※各項目の性別の総受診者に対する割合



5)地域保健健診

①基本健康診査

ア.受診者数

地域住民を対象とした老人保健法に基づく健康診断を実施した。

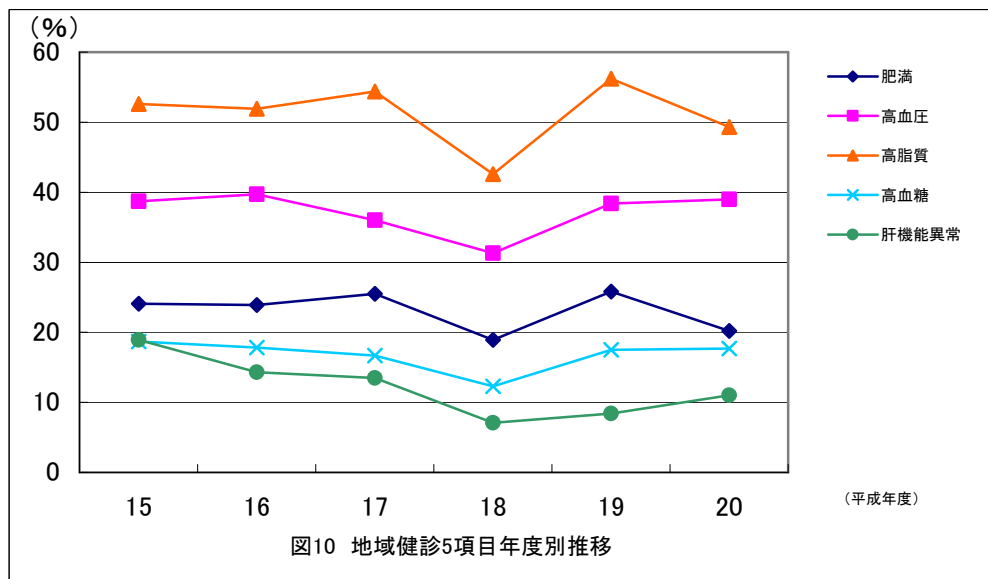
イ. 有所見者数

地域健診における生活習慣病関連因子5項目の年度別有所見者数は、表 14、図 10 のとおり。

表 14 地域健診における生活習慣病関連因子 5 項目の年度別有所見者

平成年度	15	16	17	18	19	20
人数(率)※	人数(%)	人数(%)	人数(%)	人数(%)	人数(%)	人数(%)
肥満	2,214(24.1)	2,042(23.9)	495(25.5)	700(18.9)	484(25.8)	229(20.2)
高血圧	3,556(38.7)	3,391(39.7)	700(36.0)	1,162(31.3)	391(21.1)	442(39.0)
高脂質	4,829(52.6)	4,436(51.9)	1,062(54.4)	1,582(42.6)	382(20.6)	558(49.3)
肝機能異常	1,732(18.9)	1,216(14.3)	261(13.5)	265( 7.1)	157( 8.4)	125(11.0)
高血糖	1,722(18.7)	1,520(17.8)	325(16.7)	456( 9.1)	325(17.5)	201(17.7)

※各項目の総受診者に対する割合

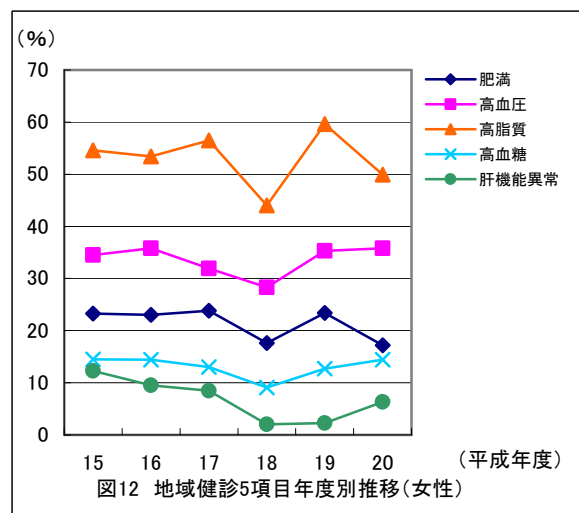
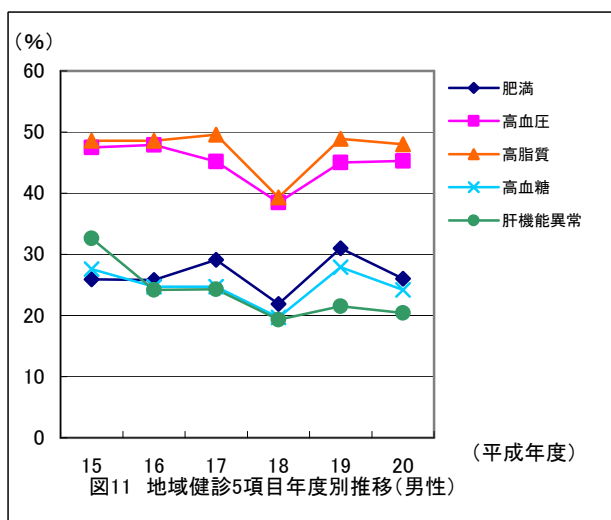


地域健診における生活習慣病関連因子5項目の年代別性別有所見者数は、表15、図11・12のとおり。

表15 地域健診での5項目の年度別性別有所見者

平成年度		15	16	17	18	19	20
人数(率)※		人数(%)	人数(%)	人数(%)	人数(%)	人数(%)	人数(%)
検査項目							
肥満	男	769(25.9)	717(25.8)	177(29.1)	242(21.9)	183(31.0)	100(26.0)
	女	1,445(23.3)	1,325(23.0)	318(23.8)	447(17.6)	301(23.4)	129(17.2)
高血圧	男	1,410(47.5)	1,329(47.9)	275(45.2)	426(38.5)	266(45.0)	174(45.3)
	女	2,146(34.5)	2,062(35.8)	425(31.9)	736(28.3)	446(35.3)	268(35.8)
高脂質	男	1,443(48.6)	1,349(48.6)	302(49.6)	435(39.3)	289(48.9)	184(48.0)
	女	3,386(54.6)	3,087(53.4)	760(56.5)	1,147(44.0)	752(59.6)	374(49.9)
肝機能異常	男	968(32.6)	671(24.2)	148(24.3)	214(19.3)	128(21.5)	78(20.4)
	女	764(12.3)	545( 9.5)	113( 8.5)	51( 2.0)	29( 2.3)	47( 6.3)
高血糖	男	820(27.6)	687(24.7)	150(24.7)	218(19.7)	165(27.9)	93(24.2)
	女	902(14.5)	833(14.4)	175(13.0)	238( 9.1)	160(12.7)	108(14.4)

※各項目の性別の総受診者に対する割合



6) 特定健康診査

地域住民を対象とした高齢者の医療の確保に関する法律に基づく健康診断を実施した。  
 実施町村は7町、受診人数は1,315人であった。また、当クリニックでの受診者数は72人であった。

7) 大腸がん検診(便潜血検査)

ア. 地域における検診

地域住民を対象に、免疫法による便潜血反応検査を実施した。年代別・性別の有所見者数は表16のとおりである。

表16 地域における大腸がん検診(検査)

判定区分 年代区分・性別	異常なし		要経過観察		要再検査		要精密検査		要受診		要継続治療		有所見者数 合計		受診者数		
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	
~39	男	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	100.0	0	0.0	3	100.0	3	100.0
	女	19	95.0	1	5.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	5.0	20	100.0
	小計	19	82.6	1	4.3	0	0.0	0	0.0	3	13.0	0	0.0	4	17.4	23	100.0
40~49	男	6	60.0	1	10.0	0	0.0	0	0.0	3	30.0	0	0.0	4	40.0	10	100.0
	女	29	72.5	2	5.0	0	0.0	2	5.0	7	17.5	0	0.0	11	27.5	40	100.0
	小計	35	70.0	3	6.0	0	0.0	2	4.0	10	20.0	0	0.0	15	30.0	50	100.0
50~59	男	5	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5	100.0
	女	53	93.0	2	3.5	0	0.0	1	1.8	1	1.8	0	0.0	4	7.0	57	100.0
	小計	58	93.5	2	3.2	0	0.0	1	1.6	1	1.6	0	0.0	4	6.5	62	100.0
60~64	男	17	81.0	0	0.0	0	0.0	2	9.5	2	9.5	0	0.0	4	19.0	21	100.0
	女	49	87.5	3	5.4	0	0.0	1	1.8	3	5.4	0	0.0	7	12.5	56	100.0
	小計	66	85.7	3	3.9	0	0.0	3	3.9	5	6.5	0	0.0	11	14.3	77	100.0
65~69	男	38	79.2	7	14.6	0	0.0	0	0.0	3	6.3	0	0.0	10	20.8	48	100.0
	女	68	89.5	4	5.3	0	0.0	2	2.6	2	2.6	0	0.0	8	10.5	76	100.0
	小計	106	85.5	11	8.9	0	0.0	2	1.6	5	4.0	0	0.0	18	14.5	124	100.0
70~74	男	33	75.0	7	15.9	0	0.0	3	6.8	1	2.3	0	0.0	11	25.0	44	100.0
	女	62	96.9	1	1.6	0	0.0	0	0.0	1	1.6	0	0.0	2	3.1	64	100.0
	小計	95	88.0	8	7.4	0	0.0	3	2.8	2	1.9	0	0.0	13	12.0	108	100.0
75~	男	20	80.0	3	12.0	0	0.0	1	4.0	1	4.0	0	0.0	5	20.0	25	100.0
	女	30	90.9	2	6.1	0	0.0	1	3.0	0	0.0	0	0.0	3	9.1	33	100.0
	小計	50	86.2	5	8.6	0	0.0	2	3.4	1	1.7	0	0.0	8	13.8	58	100.0
合計	男	119	76.3	18	11.5	0	0.0	6	3.8	13	8.3	0	0.0	37	23.7	156	100.0
	女	310	89.6	15	4.3	0	0.0	7	2.0	14	4.0	0	0.0	36	10.4	346	100.0
	合計	429	85.5	33	6.6	0	0.0	13	2.6	27	5.4	0	0.0	73	14.5	502	100.0

イ. 職域における検診

職域労働者を対象に、免疫法による便潜血反応検査を実施した。年代別・性別の有所見者数は表 17 のとおりである。

表 17 職域における大腸がん検診(検査)

判定区分 年代区分・性別	異常なし		要経過観察		要再検査		要精密検査		要治療		要継続治療		有所見者数 合計		受診者数		
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	
~19	男	0		0		0		0		0		0		0		0	
	女	0		0		0		0		0		0		0		0	
	小計	0		0		0		0		0		0		0		0	
20~29	男	36	81.8	3	6.8	0	0.0	2	4.5	3	6.8	0	0.0	8	18.2	44	100.0
	女	89	77.4	11	9.6	0	0.0	9	7.8	6	5.2	0	0.0	26	22.6	115	100.0
	小計	125	78.6	14	8.8	0	0.0	11	6.9	9	5.7	0	0.0	34	21.4	159	100.0
30~39	男	532	79.9	69	10.4	0	0.0	15	2.3	50	7.5	0	0.0	134	20.1	666	100.0
	女	268	75.3	45	12.6	0	0.0	16	4.5	27	7.6	0	0.0	88	24.7	356	100.0
	小計	800	78.3	114	11.2	0	0.0	31	3.0	77	7.5	0	0.0	222	21.7	1,022	100.0
40~49	男	1,189	85.7	94	6.8	0	0.0	35	2.5	70	5.0	0	0.0	199	14.3	1,388	100.0
	女	511	84.0	54	8.9	0	0.0	20	3.3	23	3.8	0	0.0	97	16.0	608	100.0
	小計	1,700	85.2	148	7.4	0	0.0	55	2.8	93	4.7	0	0.0	296	14.8	1,996	100.0
50~59	男	1,107	87.6	61	4.8	0	0.0	38	3.0	57	4.5	0	0.0	156	12.4	1,263	100.0
	女	705	87.9	50	6.2	0	0.0	21	2.6	26	3.2	0	0.0	97	12.1	802	100.0
	小計	1,812	87.7	111	5.4	0	0.0	59	2.9	83	4.0	0	0.0	253	12.3	2,065	100.0
60~	男	555	87.7	28	4.4	0	0.0	27	4.3	23	3.6	0	0.0	78	12.3	633	100.0
	女	249	90.5	12	4.4	0	0.0	7	2.5	7	2.5	0	0.0	26	9.5	275	100.0
	小計	804	88.5	40	4.4	0	0.0	34	3.7	30	3.3	0	0.0	104	11.5	908	100.0
合計	男	3,419	85.6	255	6.4	0	0.0	117	2.9	203	5.1	0	0.0	575	14.4	3,994	100.0
	女	1,822	84.5	172	8.0	0	0.0	73	3.4	89	4.1	0	0.0	334	15.5	2,156	100.0
	合計	5,241	85.2	427	6.9	0	0.0	190	3.1	292	4.7	0	0.0	909	14.8	6,150	100.0

8)胃がん検診(ペプシノーゲン検査)

ア. 職域における検診

職域労働者を対象に、血液による胃がん検診(ペプシノーゲン検査)を実施した。年代別・性別の有所見者数は表 18 のとおりである。

なお、平成 20 年度において、地域住民を対象とした血液による胃がん検診(ペプシノーゲン検査)の実施はなかった。

表 18 職域におけるペプシノーゲン陽性率

判定区分 年代区分・性別	陰性		陽性		強陽性		有所見者数 合計		受診者数		
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	
~19	男	9	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	9	100.0
	女	2	66.7	0	0.0	1	33.3	1	33.3	3	100.0
	小計	11	91.7	0	0.0	1	8.3	1	8.3	12	100.0
20~29	男	29	90.6	2	6.3	1	3.1	3	9.4	32	100.0
	女	27	93.1	1	3.4	1	3.4	2	6.9	29	100.0
	小計	56	91.8	3	4.9	2	3.3	5	8.2	61	100.0
30~39	男	148	86.0	12	7.0	12	7.0	24	14.0	172	100.0
	女	61	92.4	0	0.0	5	7.6	5	7.6	66	100.0
	小計	209	87.8	12	5.0	17	7.1	29	12.2	238	100.0
40~49	男	442	85.2	23	4.4	54	10.4	77	14.8	519	100.0
	女	143	82.2	16	9.2	15	8.6	31	17.8	174	100.0
	小計	585	84.4	39	5.6	69	10.0	108	15.6	693	100.0
50~59	男	309	68.1	25	5.5	120	26.4	145	31.9	454	100.0
	女	139	76.8	9	5.0	33	18.2	42	23.2	181	100.0
	小計	448	70.6	34	5.4	153	24.1	187	29.4	635	100.0
60~	男	99	58.2	18	10.6	53	31.2	71	41.8	170	100.0
	女	52	71.2	10	13.7	11	15.1	21	28.8	73	100.0
	小計	151	62.1	28	11.5	64	26.3	92	37.9	243	100.0
合計	男	1,036	76.4	80	5.9	240	17.7	320	23.6	1,356	100.0
	女	424	80.6	36	6.8	66	12.5	102	19.4	526	100.0
	合計	1,460	77.6	116	6.2	306	16.3	422	22.4	1,882	100.0

9) 前立腺がん検診(PSA 検査)

ア. 地域における検診

地域住民を対象に、血液による前立腺がん検診(PSA 検査)を実施した。年代別・性別の有所見者数は表 19 のとおりである。

表 19 地域健診におけるPSA所見率

判定区分 年代区分	異常なし		要経過観察		要再検査		要精密検査		要受診		要継続治療		有所見者数 合計		受診者数	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
~39	0		0		0		0		0		0		0		0	
40~49	0		0		0		0		0		0		0		0	
50~59	1	50.0	0	0.0	1	50.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	50.0	2	100.0
60~64	14	93.3	0	0.0	1	6.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	6.7	15	100.0
65~69	24	88.9	0	0.0	3	11.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	11.1	27	100.0
70~74	24	92.3	0	0.0	2	7.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	7.7	26	100.0
75~	13	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	13	100.0
合計	76	91.6	0	0.0	7	8.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	7	8.4	83	100.0

イ. 職域における検診

職域労働者を対象に、血液による前立腺がん検診(PSA 検査)を実施した。年代別・性別の有所見者数は表 20 のとおりである。

表 20 職域健診におけるPSA所見率

判定区分 年代区分	異常なし		要経過観察		要再検査		要精密検査		要受診		要継続治療		有所見者数 合計		受診者数	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
~39	7	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	7	100.0
40~49	12	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	12	100.0
50~59	34	97.1	0	0.0	0	0.0	1	2.9	0	0.0	0	0.0	1	2.9	35	100.0
60~64	14	93.3	0	0.0	1	6.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	6.7	15	100.0
65~69	7	87.5	0	0.0	1	12.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	12.5	8	100.0
70~74	1	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	100.0
75~	3	75.0	0	0.0	1	25.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	25.0	4	100.0
合計	78	95.1	0	0.0	3	3.7	1	1.2	0	0.0	0	0.0	4	4.9	82	100.0

10) 肝炎検診

地域住民・職域労働者を対象に肝炎対策として、HCV抗体、HBs抗原・抗体検査を実施。肝炎ウイルス陽性者数は、表 21 のとおり。

表 21 肝炎ウイルス検査種別陽性者数

区 分		人数	陽性率(%)
B型肝炎	陰性	1,144	1.2
	陽性	14	
C型肝炎	陰性	453	2.4
	陽性	11	

11) 生活機能評価

65 歳以上を対象に「介護予防のための生活機能に関する評価」を基本健康診査と併せて実施した。受診者数は 701 人、実施市町村数は 2 町であった。

(2) 原爆被爆者健康診断

「原爆被爆者に対する援護に関する法律」に基づく被爆者の健康診断。一般検査の他に医師の指示による肝機能検査、本人希望により骨密度検査や多発性骨髄腫検査を実施した。

1) 受診者数

平成 20 年度の対象は、25 市町村、10,749 人で、実施状況は表 22 のとおり。

表 22 原爆被爆者健康診断実施状況

受診者数	受診率	一般検査	肝機能検査	多発性骨髄腫
3,067	28.5%	3,067	3,064	2,067

2) 有所見者数

一般検査、精密検査(肝機能、多発性骨髄腫)の有所見者数は、表 23 のとおり。

表 23 検査種別の有所見者数

判 定	一般検査		肝機能検査		多発性骨髄腫	
	人 数	%	人 数	%	人 数	%
異常なし	1,895	61.8	2,880	94.0	2,061	99.7
医療中	0	0.0	-	-	-	-
要精密検査	1,169	38.1	184	6.0	6	0.3
未診察	3	0.1	-	-	-	-
合 計	3,067	100.0	3,064	100.0	2,067	100.0

### (3)学校保健に係る健診

#### 1)学校保健法に基づく健診・検査

幼稚園、小中学校、高等学校の児童・生徒の諸検査及び大学生の健康診断を実施した。実施状況は表 24 のとおり。

表 24 学校保健法に基づく健診、検査の実施状況(単位:人)

尿検査	寄生虫卵検査	蟯虫卵検査	心電図検査	学生健診
22,794	879	12,290	1,985	9,505

### (4)特定保健指導

#### 1)ねらい

平成 20 年4月より高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、新しく「特定健診」と「特定保健指導」が始まった。これは病気の早期発見・早期治療を目指した従来の健診とは違い、病気を未然に防ぐ「早期介入・行動変容」を目的としたものであり、今年度の実施に向け、指導体制の構築を図った。

#### 2)対象

メタボリックシンドロームおよびその予備軍(但し治療中および要受診は除く)

#### 3)実施内容

人間ドック受診 → 検査・問診 → 階層化 → 受診者案内 → 初回指導

#### ①動機付け支援

初回面接 個別指導(20分)

支援内容:講話「メタボリックシンドロームについて」担当:保健師・管理栄養士

自己評価(問診による生活習慣の振り返り)

目標の設定(検査データの改善目標・評価時期の決定)

個人にあった行動目標・行動計画・モニタリング計画の作成

セルフモニタリング支援(体重・腹囲・自己測定方法の習得)

6ヵ月後の評価

支援形態:電話やメールなど通信等を利用して行う

支援内容:個人目標の達成状況の確認



対象者自身が自己評価できる設問で評価

②積極的支援

**初回面接** : 動機付け支援に準じる

**3ヵ月以上の継続的な支援**

支援形態: メール・レター(2W・1M・2M・4M・5M)

個別指導(3M)20分/ひとり

支援内容: 状況確認、賞賛、励まし、アドバイス、目標修正

**6ヵ月後の評価** : 動機付け支援に準じる

4)実績

積極的支援: 20件

動機付け支援: 42件

合計: 62件

5)評価

現在実施しているのは、3健保、1事業所、広島市の住民である。健保や事業所の準備も遅れ、契約数実施数とも当初の見込みよりは少なかった。修了者は現時点で8名、生活習慣の改善が4名(50.0%)不変3名(37.5%)悪化1名(12.5%)、身体計測の変化は改善が4名(50.0%)不変2名(25.0%)悪化2名(25.0%)であった。指導体制やシステムが整い、次年度は健保および事業主も特定保健指導受診率向上を目指しているため大幅な受診者増を見込んでいる。

(5) 悪性腫瘍発見数

1) 人間ドックにおける発見数

人間ドックにおける紹介状の返信状況は表 25 のとおり。人間ドックにおける悪性腫瘍の発見率は表 26 のとおり。

表 25 平成 20 年度人間ドックでの紹介状返信状況

受診者数(人)	紹介状発信数(件)	紹介状返信数(件)	返信率(%)
14,636	1,484	653	44.0

表 26 平成 20 年度人間ドックでのがん発見率(対受診者数)

部位	発見数(件)	発見率(%)
甲状腺	4	0.03
胃・食道・十二指腸	8	0.05
大腸	5	0.03
肝臓	1	0.01
胆嚢・胆管・膵臓その他	1	0.01
胸部	16	0.11
腎臓・尿路・後腹膜	2	0.01
乳腺	7	0.05
子宮・卵巣	4	0.07
その他の悪性疑い	2	0.01

2) 地域健診における発見数

地域健診における紹介状返信状況は表 27 のとおり。また、悪性腫瘍発見率は表 28 のとおり。

表 27 平成 20 年度地域健診での紹介状返信状況

受診者数(人)	紹介状発信数(件)	紹介状返信数(件)	返信率(%)
1,315	47	13	27.7

表 28 平成 20 年度地域健診でのがん発見率(対受診者数)

部 位	発見数(件)	発見率(%)
大腸がん	1	0.20

3) 職域健診における発見数

地域健診における紹介状返信状況は表 29 のとおり。また、悪性腫瘍発見率は表 30 のとおり。

表 29 平成 20 年度職域健診での紹介状返信状況

受診者数(人)	紹介状発信数(件)	紹介状返信数(件)	返信率(%)
36,766	1,082	298	27.5

表 30 平成 20 年度職域健診でのがん発見率(対受診者数)

部 位	発見数(件)	発見率(%)
肺がん	7	0.025
大腸がん	5	0.081
胃がん	1	0.053

(6) 臨床検査技師法(登録衛生検査所)に基づく検査分析事業

1)腸内細菌の保菌検索実施数

食品衛生法、労働安全衛生法に基づく食品取扱い従事者、給食従事者を対象に、腸内細菌(赤痢・腸チフス・パラチフス・その他のサルモネラ)の保菌検索を実施した。

実施件数は、表 31 のとおり。

表 31 腸内細菌の保菌検索実施数

事業内容	事業所数	検査件数
腸内細菌(赤痢・腸チフス・パラチフス・その他のサルモネラ)	1,876	72,242
腸管出血性大腸菌O157、病原性大腸菌群 他	6,287	62,409
合 計	8,163	134,651

3.一般受託事業

(1) 作業環境測定（事業年度 平成 20 年 4 月 1 日から平成 21 年 3 月 31 日）

作業環境測定の実施状況は表 32 のとおり。

表 32 作業環境測定実施状況

登録番号	34-2							
機関の名称	財団法人 広島県環境保健協会		職員数	作業環境測定士		技術職員 (測定補助)	その他の職員	計
所在地	(〒730-8631) 広島市中区広瀬北町9番1号 TEL(082)-293-1515 FAX(082)-234-0840			第一種	第二種	2	2	
	4	7		14				
登録を受けている作業場の種類			第①号		第②号	第③号	第④号	第⑤号
測定対象事業場			測定実施 事業場数	延単位 作業場数	延単位作業場の管理区分			
					第一 管理区分	第二 管理区分	第三 管理区分	
鉱物性粉じん (別表第1号)	石綿	3	4	4	0	0		
	石綿以外	3	5	5	0	0		
放射性物質 (別表第2号)								
特定化学物質等 (石綿・金属類を 除く) (別表第3号)			23 (0)	33 (0)	28	3	2	
金属類 (別表第4号)	鉛	0	0	0	0	0		
	鉛以外	6	10	10	0	0		
有機溶剤 (別表第5号)			38	84	71	9	4	
騒音 (騒音障害防止のためのガイ ドライン別表1、別表2)			4	8	5	3	0	
事務所 (事務所則第7条)			0	0				
分析に係る外部委託の有無				有(物質名: )・無				
備考								