

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 16 年度(2004 年)

財団法人広島県環境保健協会

目 次

I. 財)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. 財)広島県環境保健協会の活動の概要	5
4. 事務局組織図	6
5. 財)広島県環境保健協会の事業分類	7
II. 健康科学センター・健康クリニック事業	
1. 平成16年度事業方針	8
(1) 基本的取組み方針	8
1) 基盤事業(予防医学事業)の強化	8
2) 生活習慣病対策への取組み	8
3) ネットワーク化と協働事業(コラボレーション)	9
(2) 重点事業と新規事業	9
1) 特定外来診療(生活習慣病)(⑤法令指定事業)	10
2) 従業員支援プログラム(EAP)(③環境保健促進事業)	11
3) 子育て支援事業(子育てあそBee国(ランド)(③環境保健促進事業)	11
III. 平成16年度事業実績	
1. 環境保健促進事業(③環境保健促進事業)	12
(1) 総合的保健促進事業	12
1) 食生活改善支援事業	12
2) 子育て支援事業に係る研究会	12
3) 健康市町村21計画策定事業	13
4) 総合健康管理事業	15
5) メンタルヘルスセミナー	16
(2) 健康教育に係る事業(コミュニティ)	17
1) 転倒予防事業 ～地域巡回転倒予防教室～	17
2) 結核対策特別促進事業	17
3) 生活習慣病予防支援事業	17
4) 骨粗しょう症予防事業	19
5) 禁煙支援事業 ～脱煙(禁煙)外来～	19

6) 運動普及推進事業	19
7) 講師派遣	20
(3) 健康科学に係る事業 ～健康相談事業～	21
1) 健康相談	21
(4) 関係団体の事務局事務事業	23
1) 広島医療ネットワーク(メネット広島)	23
2) 広島転倒予防研究会	23
広島転倒予防セミナー開催状況	25
3) 広島禁煙支援ネットワーク	26
広島禁煙支援ネットワーク研修会開催状況	27
2. 法令指定事業(⑤)	29
(1) 医療法に基づく検査分析事業	29
1) 人間ドック及び診療	29
① 受診者数	31
② 年代別受診者数	31
③ 有所見者数	32
④ 年度別・性別有所見者数	33
⑤ 年度別・年代別有所見者率	33
⑥ 人間ドック6項目の有所見者率	34
⑦ その他の検診	34
⑧ ストレスチェック	35
⑨ 事後指導	35
2) 特定外来診療(生活習慣病改善プログラム)	35
3) 精密検査	37
4) 職域保健健診	37
① 定期健康診断及び特殊健診	37
ア. 受診者数	37
イ. 有所見者数	38
5) 地域保健健診	39
① 基本健康診査	39
ア. 受診者数	39
イ. 有所見者数	40
6) 大腸がん検診(便潜血検査)	41

ア. 地域における検診	41
イ. 職域における検診	42
7) 胃がん検診(ペプシノーゲン検査)	43
ア. 地域における検診	43
イ. 職域における検診	43
8) 前立腺がん検診(PSA検査)	44
ア. 地域における検診	44
イ. 職域における検診	44
9) 骨粗しょう症検診(骨密度検査)	45
10) 肝炎検査	46
(2) 原爆被爆者健康診断	46
1) 受診者数	46
2) 有所見者数	47
(3) 学校保健に係る健診	47
1) 小児生活習慣病予防健診	47
2) 学校保健法に基づく健診・検査	47
(4) 悪性腫瘍発見数	48
1) 人間ドックにおける発見数	48
2) 地域における発見数	49
3) 職域における発見数	50
(5) 臨床検査技師法(登録衛生検査所)に基づく検査分析事業	50
1) 腸内細菌の保菌検索実施数	50
2) 腸内細菌陽性者数	51
3) 腸管出血性大腸菌血清型別集計	51
3. 一般受託事業	52
(1) 作業環境測定	52

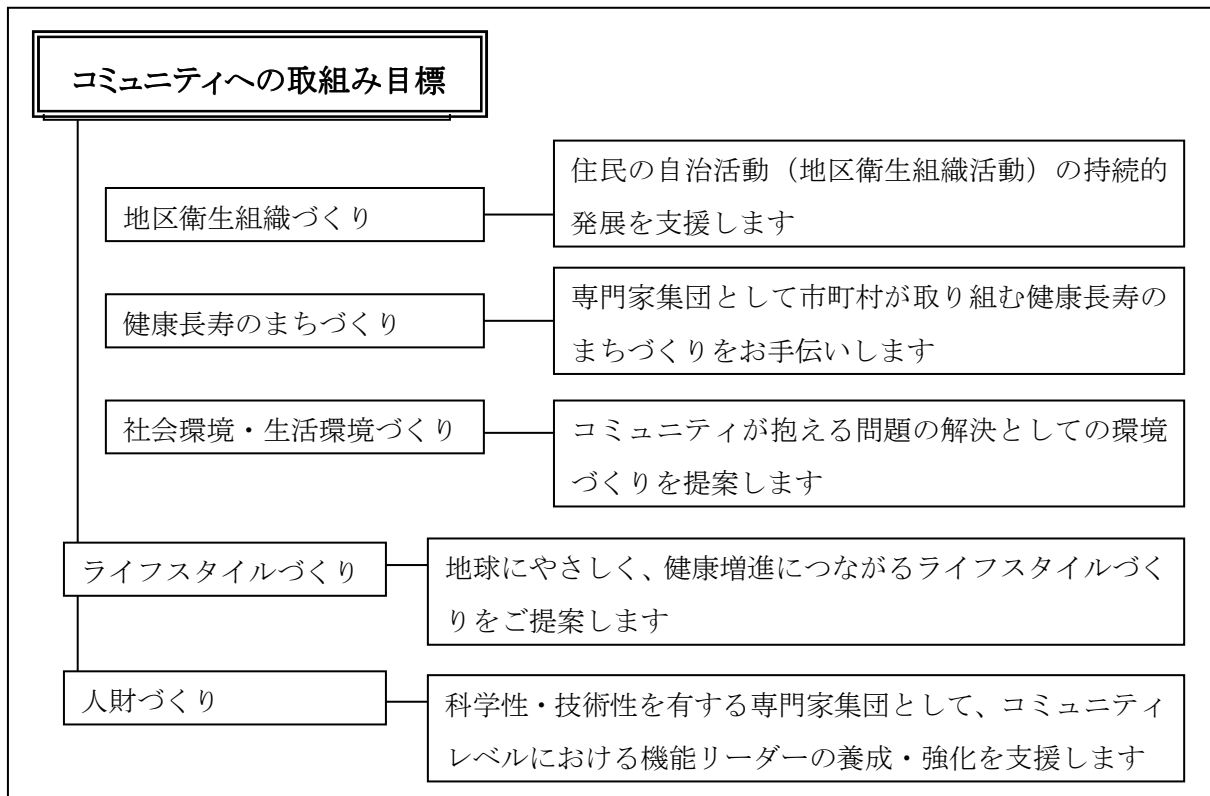
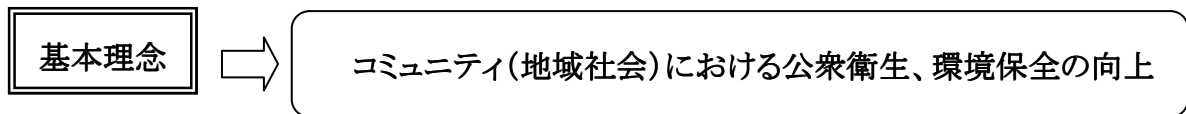
I. 財団法人広島県環境保健協会とは

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。

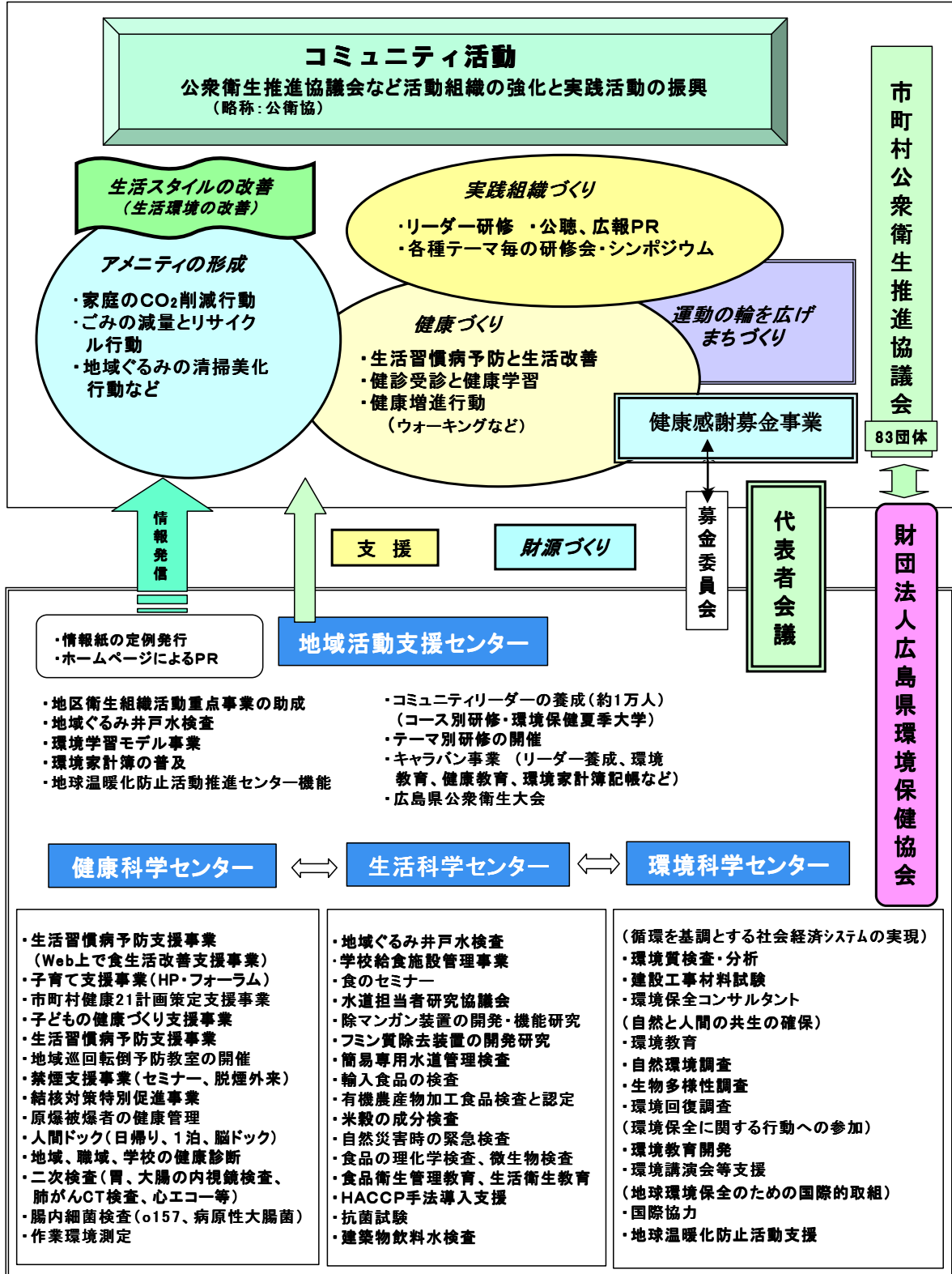
県衛連が誕生した背景は、第二次大戦の敗戦後に流行した急性伝染病が後を絶たず、県、市町村は防疫活動に苦慮していた。進駐軍が引き上げた後、住民協力体制を重視した「蚊とハエのいない明るい生活運動」を提唱、行政と住民の一体的な予防活動が項を奏し驚異的成果を挙げ社会の注目を浴びた。熱心な奉仕活動がボランティア組織の結成を訴えた結果、市町村に公衆衛生推進委員制度が設けられ、公衆衛生推進協議会を結成された。県全体の網羅組織として県衛連が誕生した。

2. 基本理念・取組み目標・目的と事業

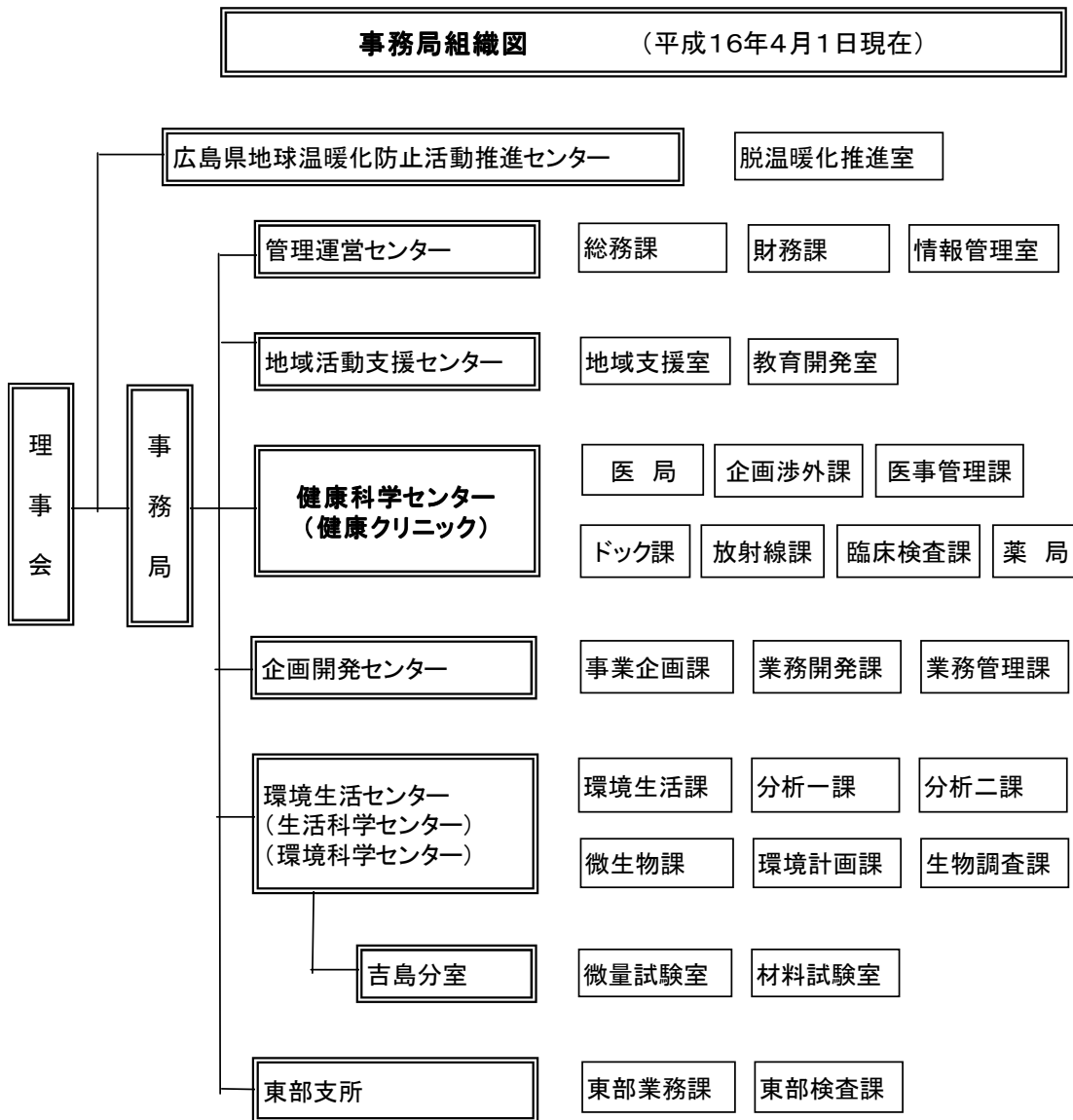


3. 財団法人広島県環境保健協会の活動の概要

財団法人広島県環境保健協会の業務概要



4. 事務局組織図



5. 財団法人広島県環境保健協会の事業分類

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涉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

II. 健康科学センター・健康クリニック事業

1. 平成 16 年度事業方針

(1) 基本的取り組み方針

平成 12 年(2000)厚生労働省は 21 世紀の国民健康づくり運動「健康日本 21 計画」を提唱し、平成 14 年(2002)8 月には「健康増進法」を成立させ国の大方針に格上げした。広島県も平成 14 年(2002)に、地方実践版である「健康ひろしま 21 計画」を策定した。これらは、日本の将来を予測した場合に高齢社会が更に進展し、生活習慣病の患者が増え、寝たきりや「痴呆症」も増加し、費用負担についても、社会全般も個人負担も共に増加し、医療保険を含め諸々の社会問題が併発するとの見解によるものである。

健康増進に関する気運は年々高まってきている中、健康科学センター・健康クリニックは健康目標の達成に積極的に貢献するために、健診結果を最大限に活用したヘルスプロモーション(健康推進)事業のシステム化を推進してきたが、更に、以下の 3 点を今年度の基本方針として取り組む。

1) 基盤事業(予防医学事業)の強化

健康科学センター・健康クリニックでは、人間ドック、集団検診(住民健診や職場健診、原爆健診等)、衛生検査(尿・糞虫・腸内細菌等)を基盤事業として展開してきた。これらの事業項目は、今後も中核的な事業として、本来業務に資源を集中し、効果的に事業実施を図る。経営的側面では、デジタル化を推進し、労働生産性向上と経費削減を徹底するために、事業評価を効率的・効果的に適宜行える環境整備を図る。また、各事業の競争能力を高めるため、外部分析、内部分析を実施することにより戦略的事業展開を行う。

2) 生活習慣病対策への取り組み

平成 14 年の厚生労働省の調査によれば、糖尿病は予備軍を含め 1,620 万人に上り、平成 9 年の前回調査に比べて予備軍を中心に 250 万人増加している。この状況に鑑み、生活習慣病予防に対して国を挙げての取り組みが期待されている。健康科学センター・健康クリニックでは、平成 15 年度より生活指導管理料を導入し、糖尿病を中心とした生活習慣病の「効果的改善プログラム」を開発して取り組んでいる。このアプローチは、生活習慣病予備軍者に対するもので(一次予防)、平成 15 年度もかなりの改善効果を上げたが、平成 16 年度は更に推進し基盤事業として成果を挙げ、生活習慣病の改善、予防に貢献する。

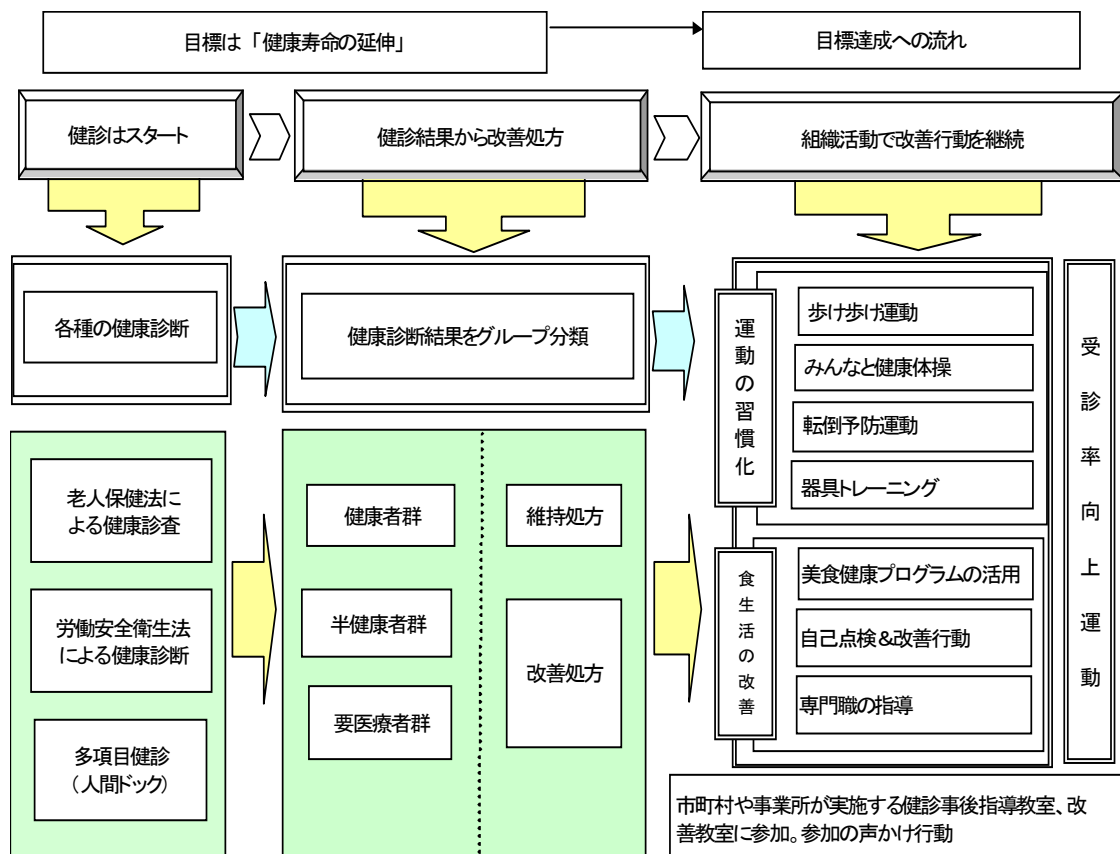
3) ネットワーク化と協働事業(コラボレーション)

「美食健康倶楽部」、「子育てあそBee国」、「MEN & T 広島」等 IT を利用したネットワークづくりを通し、公衛協との協働事業を推進するとともに、企業や商工会議所等の団体との協働事業をも推進する。その効果として健診業務等中核的な事業の基盤強化・拡充に留まることなく、EAP(従業員支援プログラム)等社会的拡がりの期待されている新規事業の展開を図る。

(2) 重点事業と新規事業

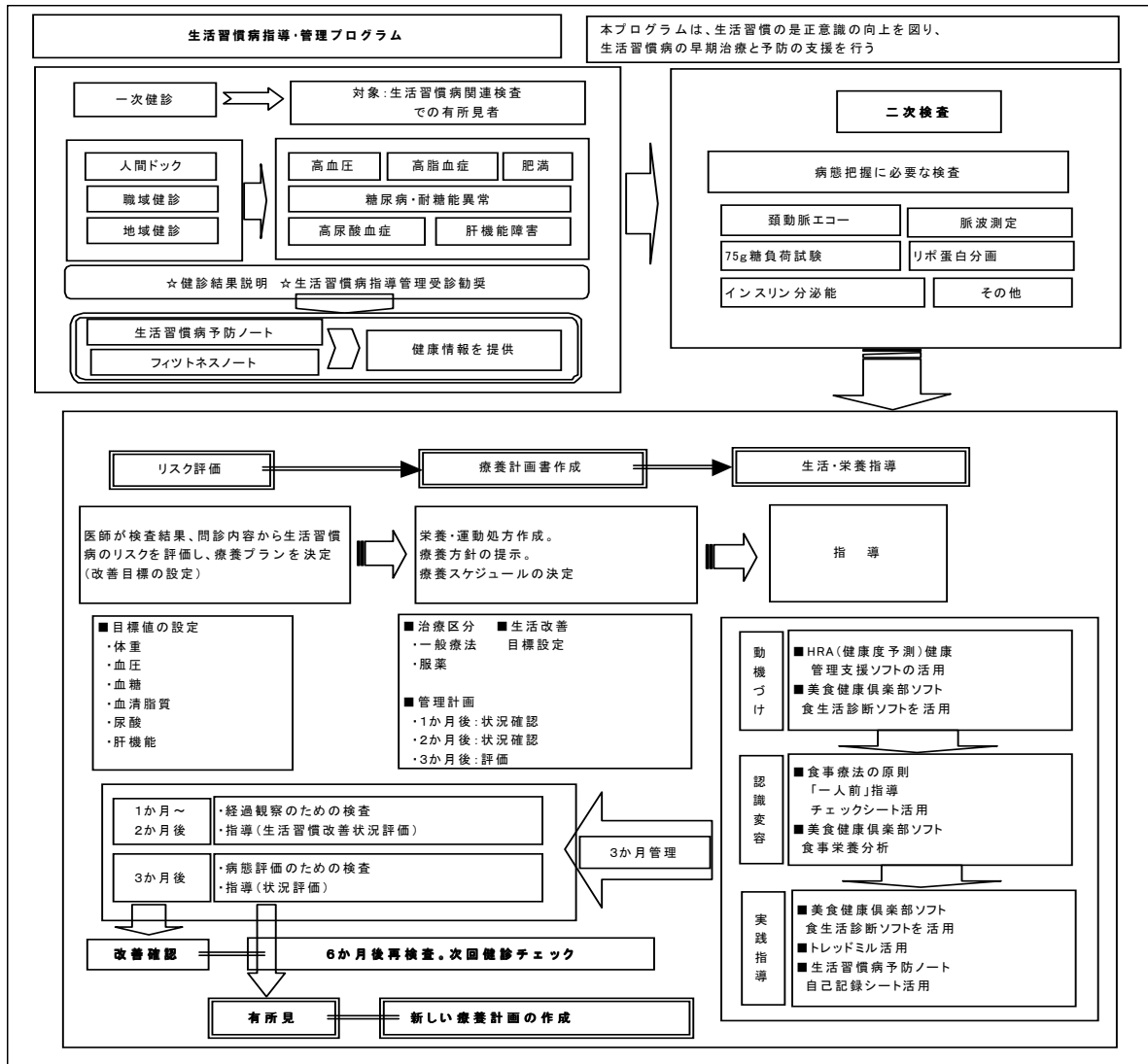
健康科学センター・健康クリニックは、地域や職域で多くの人々に健診受診を勧め、自らの健康状態を正確に掴み、必要とする具体的な健康対策を処方し、日常生活の中に取り入れるように働きかけを深め、健康状態の持続性を確保していく。単独の実践活動は中途挫折する例が多く、持続性が得られないことから公衛協活動との連繋が重要になる。下記に示す構造図を基本にして、環保協と公衛協が一体となり、生活習慣病の改善に向けヘルスプロモーションの理念に沿って活動の展開を図るものである。

「健康長寿の道づくり」構造図



1) 特定外来診療(生活習慣病)⑤法令指定事業

事業のねらい		健診事後フォローとしての生活習慣病教育を強化し、保健・栄養・運動を含めた生活習慣の改善を図り、糖尿病・高血圧・高脂血症・痛風等の早期治療・予防をする。
必要性	実施理由	生活習慣の変化に伴い、上記疾患罹患者は年々増加している。予防医学を推進する立場から、教育・指導を充実させ、生活習慣病予防を進めていくことが広く社会に求められている。
	実施対象	人間ドック受診者のうち生活習慣病診療対象者
	実施範囲	治療完了
手法 ・ 機会	内 容	動脈硬化性疾患のリスクチェック及び療養計画書作成と指導による予防治療(検査、栄養指導、保健指導、運動指導等)を実施する
	時 期	診療予約日
	場 所	健康クリニック
	方 法	保険診療



2) 従業員支援プログラム(EAP)③環境保健促進事業

事業のねらい		EAP(Employee Assistance Program)とは、従業員支援プログラムで、労働者の心の健康回復を促すサービスであり、メンタルヘルス及び従業員及びその家族の個人的問題解決のための専門的サポートを実施する。
必要性	実施理由	「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針」が出されて以来、事業場外の支援組織としてEAPは注目されており、今後の健診機関の方向性を示唆している。
	実施対象	契約企業の従業員及びその家族を対象とする。
	実施範囲	専門家プログラムにより継続的に実施
手法 ・ 機会	内容	ストレスチェック等を含めたメンタルヘルスクア及び個人的問題解決のための専門的サポート
	時期	企業との契約後年間を通じて実施
	場所	健康科学センター内、及び契約企業内、連携機関内
	方法	電話相談、E-mail、面談等。専門機関との連携により実施

3) 子育て支援事業(子育てあそBee国(ランド)) ③環境保健促進事業

事業のねらい		「健やか親子 21」計画に示されている施策に沿って、インターネットを活用した子育て支援事業(事業愛称:「子育てあそBee国(ランド)～ひろしま発 みんなと子育てネット～」)を行う。また、地域社会においてきめ細かな子育て支援事業が継続的、反復的に運営されるよう、子育て支援センター活動のモデル化や子育て支援ネットワークの構築、ミニフォーラムなどを併せて行う。
必要性	実施理由	子育てに関する社会的問題が報道されている中で、健やか親子 21計画に沿った支援を行うことで協会の使命を果す。
	実施対象	子育て中の人、子育て支援に携わっている人、これらの事業に関わっている人、専門家を対象とする。
	実施範囲	HPを活用して行える可能な範囲。 ミニフォーラム等は広島県内を対象として実施する。
手法 ・ 機会	内容	ホームページ上で親の自己実現支援を目的とした子育てに関する情報の提供、掲示板による意見交換を行なう。ミニフォーラム等の活動をホームページ上で公開し、地域にフィードバックする。
	時期	通年
	場所	ホームページで実施、ミニフォーラム等地域で実施 システムの管理は健康科学センター企画管理課、アドレス http://www.asobee.jp
	方法	ホームページで実施。情報、知識の提供、掲示板による意見交換。 地域で親のニーズに基づき、支援センター活動の企画、ミニフォーラム、センター間のネットワーク化を行なう。

Ⅲ. 平成16年度 事業実績

1. 環境保健促進事業(③環境保健促進事業)

(1) 総合的保健促進事業

1) 食生活改善支援事業

【ねらい】生活習慣病の主要因は日常の食生活に起因していると言われており、健康日本 21 計画にも示されている「栄養・食生活の改善」に向けて、『生活習慣病指導・管理プログラム』とインターネットを活用した『美食健康クラブソフト』で自己点検し問題点の改善目標設定の指導を行い、実践することにより健康長寿を図る。

【実施内容】システムの拡大(食材・食品の紹介、健康チェック、食に関する情報発信など)と、リニューアル(個人向けの簡易版)を検討し作成する。

【評価】リニューアルの計画作成、検討中。来年度第7次栄養摂取基準(所要量)が発表されるため、栄養価の計算に使用している数値の変更も必要であり、当会の指導の手法も変わってきている。データを蓄積するシステムは現在稼働を中止し、抜本的な内容の検討を行っている。

2) 子育て支援事業に係る研究会

【ねらい】環境保健文化創造機構に係る「健康文化創造活動研究会(子育て支援事業)」として立ち上げた。子育て支援に関する社会的問題が報道されている中で、「健やか親子 21」計画に示されている施策に沿って、インターネットを活用した子育て支援事業(事業愛称:「子育てあそBee国(ランド)～ひろしま発みんなと子育てネット～」)を行うことで協会の使命を果たすことをねらいとした。

【実施内容】HP「子育てあそBee国」の現状確認と以後の計画について検討会を開催した。検討委員は次のとおり。

片野隆司:小児科医、元広島市児童療育センター所長

川崎宏美:保健師、広島大学医学部保健学科助教授

海原康孝:小児歯科医:広島大学歯学部附属病院 口腔育成歯科小児歯科診療室

事務局:青木秀信:環境協理事・会長、青木陽一郎:環境協理事・診療所長、

川野則光センター長、出路 愛主事

開催月日	主な内容	出席者(敬称略)
4月22日(第1回)～ 3月9日(第10回)	年10回開催し、HP「子育てあそBee国」現状報告と原稿確認。事業メニュー計画、HP作成計画等について随時協議を行った。	各委員、川野・出路
3月9日 意見交換会	16年度の「健康文化創造活動研究会 子育て支援事業」報告、今後の方向性等を意見交換。	各委員・青木・岡本・川野・大岡・武生・出路
計 10 回		

【評価】

①HP へのアクセス数(H16.4月～3月分);4,271件

②第51回日本小児保健学会参加

環保協が実施している子育て支援事業について、最近の動向や情報収集に努めるとともに、本会のPRを関係者に行い今後の事業展開やホームページ作成の資料に資することを目的に参加した。

・日時:10月29日～30日 ・主催:日本小児保健学会 会場:盛岡市

・参加者(演者) 企画渉外課 出路主事

・発表演題「子育て支援情報に対するニーズの検討～ホームページアクセス数からの検討」

③本郷町母子保健支援事業(モデル事業)、担当:片野先生、出路主事

実施月日	内 容	参加者数
6月30日	育児サークル「わんぱくらんど」子育て支援懇談会	11人
10月7日	育児サークル「KOARA サークル」子育て支援懇談会	4人
計2回		15人

④本郷町「4、5ヵ月児健康相談業務」(要員派遣)、担当:片野先生、出路主事

実施月日	内 容	参加者数
11月2日	4、5ヵ月児健康相談	16人

⑤その他

今後の事業展開について内部会議を行なった結果、ホームページの活性化を促すため、①調査・アドバイザー事業、②協力団体(企業)の募集、③講演会等のメセナの活動、等々へと繋げていくこととしている。さらに、ホームページを核としつつ、地域と一体となった子育て支援メニューの企画、提案を行なっていく。平成16年度は準備段階として、要望のあった地域に対しモデル事業を実施することとし、要望のあった本郷町で子育てサークルに対する座談会を2回実施。また、「4、5ヵ月児健康相談業務」を委託し、医師派遣を行った。

3) 健康市町村21計画策定事業

【ねらい】平成15年度までに「健康日本21」の地方計画である「まめじゃが！AK町21」の計画の作成を支援した。平成16度は目標を達成するための効率的な保健事業を実施するための支援を行うとともに、疾病予防教室へ要員を派遣し、町の保健事業への人的支援を行う。

【実施内容】

①健康市町村 21 計画策定事業

実施月日	内 容	参加者数
4 月 13 日～ 12 月 12 日 計 16 回	・目標達成のための施策の検討・企画づくり研修会 ・協力員研修会・母子保健推進員研修会 ・保健福祉協力員研修会・目標達成のための施策の検討 ・健康の集い	延 329 人

【評 価】

健康市町村 21 計画策定事業の目標を達成するための施策(協力員研修会、企画づくり研修会、健康の集いなど)を検討し実施した。同町は 2 月に合併し同事業は平成 16 年度で終了となった。

② 健康生活推進ゼミナール(要員派遣) 担当:岡田主任技師

区分	実施月日	内 容	参加者数
高脂血症予防教室	5 月 20 日	第 1 回 運動講話「高脂血症予防のための運動」	7 人
	5 月 27 日	第 2 回 運動実技指導、個別運動処方作成、指導	7 人
	6 月 3 日	第 3 回 運動実技指導、個別運動指導	7 人
	6 月 17 日	第 4 回 運動実技指導、個別運動指導	5 人
	8 月 31 日	第 6 回 血液検査、人生・生活設計セミナー、運動個別相談	7 人
	10 月 21 日	フォロー研修 血液検査、運動情報提供	7 人
糖尿病予防教室	6 月 23 日	第 1 回 運動講話「糖尿病予防のための運動」	5 人
	7 月 29 日	第 3 回 運動実技指導、個別運動処方作成、指導	5 人
	8 月 5 日	第 4 回 運動実技指導、個別運動指導	4 人
	9 月 13 日	第 5 回 血液検査、個別運動指導	4 人
	10 月 29 日	第 6 回 血液検査、人生・生活設計セミナー、運動個別相談	4 人
	12 月 14 日	フォロー研修 血液検査、運動情報提供	4 人
計 12 回			延 66 人

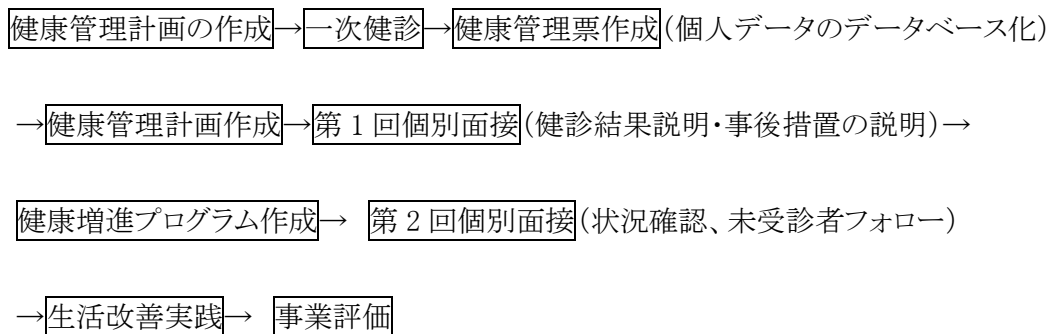
【評価】高脂血症予防教室、糖尿病予防教室ともに平成 15 年度と同じ抽出基準、内容で参加者を募り事業を実施し終了した。高脂血症予防教室は参加者 7 名全員に、総コレステロール、中性脂肪、HDL コレステロール、LDL コレステロールのいずれかの項目で改善がみられ、糖尿病予防教室では参加者 5 名中 2 名に血糖値の改善がみられた。

4) 総合健康管理事業

【ねらい】職域における従業員の健康づくりを健診の実施や健康相談の実施のみならず、個々のデータのデータベース化や健康管理計画、健康増進プログラムを作成するなどして、総合的に勧め、職場の健康づくりを支援する。

【実施内容】

①フロー



②目標

- a) 社員各自の健康状態の把握と理解
- b) 健康意識を高め生活習慣改善へむけた取り組みを支援
- c) 二次検査の完全実施

③目標に対する結果

a) DM社

目標①全社員 194 名の健診結果および問診データを入力し事後措置の必要な 110 名分の健康管理票を作成。

目標②個別面接を 18 日間実施、参加者 177 名 (参加率 1、2 回目とも 100%)

目標③二次検査指示 95 名中 58 名 (61.1%) が二次検査を受診。

b) DE社

目標①全社員 127 名の健診結果および問診データを入力し事後措置の必要な 72 名分の健康管理票を作成。

目標② 個別面接は 15 日間実施、参加者 121 名 (参加率 1、2 回目とも 100%)

目標③ 二次検査指示 69 名中 32 名 (47.8%) が二次検査を受診。

【評価】二次検査の受診率はDM社 61.1%、DE社 47.8%と完全実施には及ばず、平成 15 年度と比べても受診率の低下がみられた。特に広島市外の受診率低下が著しく、広島市外を中心とした二次検査受診フォローに関する体制作りの強化が必要となっている。

5) メンタルヘルスセミナー

【ねらい】メンタルヘルスケアに関する知識提供を実施することにより、心の健康づくりに寄与し、健康の保持増進を図る。

- ① 管理監督者が職場環境等の改善や社員の相談に対応するための知識技術を習得する
- ② 社員自らが、ストレスや心の健康について理解し、自らの予防、軽減および対処のために必要な知識技術を習得する。

【実施内容】

① D社

実施月日	内 容	参加者数:人
12月3日	一般社員対象:講演:「セルフケア～うつ病、ストレス予防セミナー」 担当:中川医師(産業保健推進センター)	一般社員 63 管理職 20
12月10日	管理職対象:講演:「ラインケア～うつ病、ストレス予防セミナー」 担当:中川医師(産業保健推進センター)	一般社員 69 管理職 22
12月17日	一般職員・管理職対象:ストレス予防セミナー:リラクゼーション 担当:水戸技師	一般社員 64 管理職 23
3月1日	管理職対象の講演:「ラインケア～事例を中心に」 担当:中川医師(産業保健推進センター)	管理職 17
3月8日		管理職 16
3月15日		管理職 22
計6回		316人

② DM社・DE社

実施月日	内 容	参加者数:人
3月22日	管理職対象講演:「ラインケア～うつ病、ストレス予防セミナー」 担当:中川医師(産業保健推進センター) ストレス予防セミナー:リラクゼーション:担当:水戸技師	管理職 17
計1回		17人

【評価】実施後のアンケート調査より、「具体的な事例を交えた講演が参考になった」「職制としてとるべき事象が理解できた」との感想を多数得た。また、「ストレス予防セミナーで体験したリラクゼーション法を職場などで今後も実践したい」との声もあり、メンタルの基礎知識、技術の理解および対処方法の習得に役立つセミナーを実施することができた。

(2) 健康教育に係る事業(コミュニティ)

1) 転倒予防事業 ～地域巡回転倒予防教室～

【ねらい】転倒予防の正しい知識の提供および転倒しない体づくりに必要な足腰の筋力、バランス能力、歩行能力を向上する運動指導を行い、知識の向上と正しい運動の習慣化を図り、転倒および転倒による骨折を予防する。

【実施内容】

実施町名	実施年月日	参加者数
豊 町	5 月 18 日～7 月 6 日 4 回	延 58 人
豊 町	6 月 2 日～7 月 22 日 4 回	延 53 人
安浦町	10 月 15 日～12 月 8 日 4 回	延 46 人
4 回シリーズ ・ 3 町		延 157 人

【評価】平成 16 年度 3 町で転倒予防教室を実施した。いずれの町においても参加者の検査データ、意識の変化ともに良好な結果を得た。

2) 結核対策特別促進事業

【ねらい】結核予防思想の高揚を図るために「結核対策特別促進事業」の一環として地域住民講習会を実施し、結核予防と健康づくりに関する知識を提供する。

【実施内容】

平成 16 年度は 3 市 1 町で、連絡会議、住民講習会を実施した。

市町村名	事業内容	開催日時	開催場所	参加者数
神辺町	住民講習会	1 月 17 日～12 月 9 日 5 回	公民館他	延 232 人
竹原市	住民講習会	10 月 4 日～1 月 27 日 3 回	集会所他	延 36 人
大竹市	連絡会議・講習会	6 月 23 日～11 月 24 日 3 回	市役所他	延 41 人
因島市	連絡会議・講習会	7 月 1 日～10 月 7 日 4 回	集会所他	延 183 人
4 町				延 492 人

【評価】平成 14 年度より実施している 2 市町の検診受診率は上昇しており、講習会の実施により地域住民の結核に関する意識が高まったと推察される。

3) 生活習慣病予防支援事業

① 豊平町レディース・フレッシュアップ・セミナーⅡ

【ねらい】昨年に引き続き、若い女性を対象に運動を中心にした健康づくりに必要な知識や情報を提供し、知識の向上とより良い生活習慣の習慣化を図るためにシリー

ズの運動セミナーと栄養セミナーを実施する。

【実施内容】

実施年月日	実施内容	参加者数
10月12日	オープニング、簡易体力チェック 担当:岡田主任技師	17人
10月19日	運動指導(1) 担当:岡田主任技師	16人
11月2日	運動指導(2) 担当:岡田主任技師	14人
11月16日	栄養指導:一人前から学ぶ健康栄養学～ 担当:岡崎管理栄養士	14人
12月9日	簡易体力チェック、まとめと発展会 担当:岡田主任技師	14人
1町		延75人

【評価】セミナー開始時と終了時の体力測定の総合得点において平均値が3.7点も向上した。運動の習慣化に関してもセミナー開始時に7名だった運動実践者が終了時には12名となった。その他のアンケートでも良好な意識の変化がみられ、セミナーに参加することで、運動の必要性が理解され習慣化への行動変容が図られたことが認められた。

② D社 ヘルスアップ事業

【ねらい】肥満(BMI25以上)と判定された社員に対して、食生活改善(基本的な食生活のあり方、一人前の食べ方)を中心とした集団指導を行なうことにより、BMI値の低減を図る。

【実施内容】 担当:岡崎管理栄養士

実施年月日	実施内容	参加者
9月1日～ 9月17日 3回	第1回栄養セミナー:歴史的一人前を身につけよう	延53人
10月5日～ 10月19日 3回	第2回栄養セミナー:一人前の量を知ろう	延40人
11月2日～ 11月17日 3回	第3回栄養・運動セミナー:発展会と日常生活でできる運動	延34人
1事業所		延127人

【評価】セミナー参加者のうち、有効データの得られた52人中22人が減量によりBMI値が低下し、判定では6人が「軽度肥満」から「普通」に改善した。

参加回数別にBMI値、体重の減少を平均してみると、3回全てのセミナーに参加した社員の成績が最も良かった。これは、複数回のセミナーに参加することで、減量のための生活習慣改善方法について十分理解するとともに、行動変容へとむすびついた結果であろう。

4) 骨粗しょう症予防事業

【ねらい】骨粗しょう症予防に必要な知識・情報の提供と骨密度測定の実施により予防の動機づけを行うことを目的に、検査と教育を組み合わせたサロンを実施する。

【実施内容】

実施年月日	実施内容	参加者数
11月30日	安芸津町「骨骨貯めてカルシウムサロン」 担当:運動:岡田主任技師 栄養:岡崎管理栄養士 生活設計:出路消費生活アドバイザー	サロン受講 29人
	骨密度測定	測定のみ 32人
1町		延 61人

【評価】継続実施しているサロンであるが、平成16年度も多くの参加があった。サロン終了後のアンケートでは、29名全員が「内容が参考になった」と回答しており、参加者の満足が伺われる結果であった。

5) 禁煙支援事業 ～脱煙(禁煙)外来～

【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、ニコチン代替療法とカウンセリングによる禁煙指導を実施し、支援する。

【実績】外来者45名、平成16年度新規受診者22名

【評価】平成16年度の新規受診者は22名である。禁煙に対する社会気運が高まる中、禁煙を希望している受診者は増加傾向にあるものと推測されるが、外来受診者は伸び悩んでいる。今後は喫煙者に対する人間ドック受診時の勧誘(脱煙セミナーへの受診勧奨)に加え、睡眠時無呼吸症候群や動脈硬化症、その他疾患の治療と連動させ、外来利用者の増加を目指す。

6) 運動普及推進事業

【ねらい】地域住民を対象に体力測定を行い、個人の体力に応じた運動実践指導を行い、知識の向上と運動の習慣化を図る。

① 府中市健康サロン

【実施内容】

実施年月日	実施内容	参加者数
10月2日	体力測定と運動実践指導 担当:岡田主任技師	240人

【評価】7年連続での事業実施であり、平成16年度も240名と多数の参加があった。健康まつりの一環として実施しているが、毎回参加者に好評を得ている。

7) 講師派遣

【実施内容】

実施月日	講演名	実施内容	参加者数
4月11日	NHK 健康フェア:「たばこなんでも相談」	たばこをやめたいと思っている参加者への個別相談 担当:勝部医療部長	—
4月21日	S社:管理職講演会	VDT 作業者の健康障害防止 担当:青木所長	30人
7月27日	豊町連合女性会 運動推進教室	「よく動くからだを作ろう」 講義およびストレッチ、マッサージの実技指導 担当:岡田主任技師	40人
8月25日	豊町老人大学 運動推進教室	「よく動くからだを作ろう」 講義およびウォーキング・ストレッチ実技指導 担当:岡田主任技師	38人
9月3日	豊平町転倒予防教室	・振り返りのグループワーク ・復習と実技指導 担当:岡田主任技師	9人
9月7日	豊町転倒予防教室	・振り返りのグループワーク ・復習と実技指導 担当:岡田主任技師	25人
10月5日	D社:労働安全衛生週間講演	健康の源は食にあり 「血液サラサラ食生活のすすめ」 担当:岡崎管理栄養士	35人
2月24日	豊町食生活改善推進員の運動推進教室	「体年齢は暦年齢よりも若くできる」講義と簡易体力測定、ウォーキング技指導 担当:岡田主任技師	43人
2月27日	豊町ウォーキング教室	講義およびウォーキング・ストレッチ実技指導 町内をウォーキング 担当:岡田主任技師	55人
計 9回			275人

(3) 健康科学に係る事業 ～健康相談事業～

1) 健康相談

【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。

【実施内容】

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、	18	222	2,554
市町村役場	健康相談(健診結果説明、健康目標 の設定、改善度評価)	2	6	172
健康保険組合		1	7	121
事業所	長時間労働者面接	2	13	108
合計		23	248	2,955

健診実施後の健康相談は以下の4パターンで行っている。

ア. 総合健康管理事業(15項参照)

イ. 二次検診を含んだシリーズの健康相談(2市町村役場)

項目	内容		
内容	健康管理計画作成→一次健診→対象者抽出→第1回個別面接(健診結果説明、生活改善目標の提示、受診勧奨)→第2回個別面接(状況確認、目標の再設定、受診確認、二次検診)→事業評価		
目標	①生活改善による有所見率の減少 ②二次検査受診率の向上と要治療者の治療への導入		
結果	大野町	個別面接	1回目 37名(参加率 63.8%) 2回目 27名(参加率 46.6%)
		二次検診	23名(受診率 63.9%) 改善 9名、改善傾向 20名、悪化 3名
	熊野町	個別面接	1回目 55名(参加率 82.1%) 2回目 20名(参加率 63.0%) 3回目 17名(参加率 59.3%)
		二次検査	11名(78.6%) 改善 3名、改善傾向 8名、悪化 2名

評 価	大野町	平成 16 年度も当初の計画どおり事業を実施した。参加率は平成 15 年度に比べ個別面接が 1 割増しの平均 5 割、二次検診が 2 割増しの 6 割となった。二次検診結果では 9 割に改善傾向が認められ、計画的な取り組みが生活改善へつながった。
	熊野町	当初の計画どおり終了。平成 16 年度の有所見率は 56.1%で平成 15 年度に比べ 5.5%減少した。検査項目別では血中脂質が 11.4%減少し 29.3%、肝機能が 8.8%減少し 9.8%となった。二次検査の結果をみても改善傾向が 7 割強を占めており、リスク評価や生活習慣チェック表など新たな手法の成果であると考ええる。

ウ. 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	14 事業所のべ 168 回	1,899	1,020
評 価	各事業所とも毎月1回の健康相談を実施した。健康相談、二次検査の実施数は上の表に示すようであり、計画どおり事業を終了した。		

エ. 健診結果説明会(H社、N社、教委事務局)

項 目	内 容	
内 容	健診結果説明会と生活改善目標の提示および健康相談	
目 標	健診結果の理解と健診事後措置の内容の理解を促すよう支援する。	
参加者	H社	8 名(実施 1 日)
	N社	121 名(実施 7 日)
	県教委事務局	335 名(実施 19 日)
評 価	N社は平成 15 年度中断されていたが、平成 16 年度は再開することができ、対象者を「要治療者」に絞ったため実施日数は前年に比べ減った。 教委は健康相談の参加者数が平成 15 年度より 60 名増加した。 H社は健康相談の対象者が減少し、健康相談の参加者も減少傾向にある。	

(4) 関係団体の事務局事務事業

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

【ねらい】広島県内の医師及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。

【実施内容】

実施月日	会 議 ・ 研 修 等	出席者数
4月26日 5月24日	第69回第70回 MEN ε T 広島定例運営委員会 (於; 環保協)	延 19 人
6月10日	日本医療情報学会春期大会シンポジウム (於; メルパルク広島)	—
6月13日	第5回 TFC 講習会 (於; 県立広島病院)	91 人
6月28日 ～ 1月24日	第71回～第78回 MEN ε T 広島定例運営委員会 (於; 環保協)	延 87 人
1月29日	第6回 TFC 講習会 テーマ:「循環器を専門としない医師の為の 心臓疾患のアプローチ法Ⅰ」 (於; 中電病院)	60 人
1月30日	第6回 TFC 講習会 テーマ:「循環器を専門としない医師の為の 心臓疾患のアプローチ法Ⅱ」 (於; 中電病院)	64 人
2月28日	第79回 MEN ε T 広島定例運営委員会 (於; 環保協)	11 人
3月19日	第2回公開市民フォーラム テーマ:「住み慣れた家で死ぬということ パートⅡ」 (於; 広島県民文化センター)	158 人
3月19日	第8回定例総会 (於; さかな市場)	15 人
計 17 回		延 505 人

【評価】会員が県外からも入会され、着実に認知度が上がっている。また、医師会等との連携を図り協同事業、さらに地域住民との交流等も実施している。

平成16年度も『住み慣れた家で死ぬということ～パートⅡ』をテーマに、市民向けの公開フォーラムを実施し、参加者158名と好評であった。また、講習会にも参加者が増え、遠方から参加できるようテレビ会議の導入を検討中である。今後も、医療関係者とのコミュニケーションや地域住民への働きかけを実施していきたい。

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

【ねらい】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。

【実施内容】

実施月日	会議・研修等	出席者
5月28日	第6回転倒予防研究会世話人会(於;環保協)	7人
7月4日	第7回転倒予防研究会世話人会(於;広島県医師会館)	13人
7月4日	第4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(9題) ●昼休憩:転倒予防機器展示 ●パネルディスカッション『徹底討論 転倒予防に有効な方法』 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 パネリスト:『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 『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 『立ち上がり運動を中心とした転倒予防の取り組み』 はたのリハビリ整形外科 徳山 和宏 『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	422人
9月13日	転倒予防スタッフ養成教本作製会議(於;環保協)	8人
11月26日	第8回転倒予防研究会世話人会(於;環保協)	11人
1月21日	第9回転倒予防研究会世話人会(於;環保協)	10人
3月16日	第10回転倒予防研究会世話人会(於;環保協)	8人
計7回		479人

【評価】平成15年度に引き続き、転倒予防教室の検討・転倒予防セミナーの開催を柱に活動を展開している。第4回転倒予防セミナーは平成15年度より62名多い422名の参加を得た。世話人会に新たに1名の世話人が就任され、転倒予防スタッフ養成教本作製および第5回セミナー開催にむけての検討を行った。

転倒予防セミナーの開催状況は次表のとおり。

【転倒予防セミナーの開催状況】

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

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

【ねらい】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。

【実施内容】

実施月日	会議・研修等	出席者数
5月13日	第4回運営委員会(於;環保協)	12人
9月12日	<p>●広島県禁煙支援ネットワーク公開講座(第3回研修会) (於;広島県医師会館)</p> <p>◎ポスターセッション(研修会前後) 広島県禁煙支援ネットワーク会員等による展示・意見交換</p> <p>◎第1部「防煙教育事例紹介」 安芸津町母子保健推進員、福山市医師会、 広島県教育委員会</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」 岩森茂(広島県禁煙支援ネットワーク運営委員長)</p> <p>◎第3部 全体協議</p>	80人
計2回		92人

【評価】第3回研修会は、幼児期や小学生、中高校生を対象に実施した防煙教育の事例と、専門家による防煙教育の必要性に関する講演を基に考慮し、地域で取り組む防煙活動へのきっかけとなることをねらいに開催した。また、随時禁煙に関する情報を収集しホームページの充実に取り組んでいる。

広島県禁煙支援ネットワーク研修会及び開催状況は次表のとおり。

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> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <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> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>グループ③ 司会：日赤看護大学教授 川根博司</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>(総合司会：広島県医師会禁煙推進委員会委員長 岩森 茂)</p>	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> <p>1) 広島県歯科医師会</p>	70人

		<p>2) 福山市医師会</p> <p>3) 広島県薬剤師会</p> <p>4) 広島県看護協会</p> <p>5) 広島県環境保健協会</p> <p>第2部「パネルディスカッション」</p> <p>～女性喫煙率低減 特に妊婦喫煙率ゼロ目標をめざして～</p> <p>座長:日赤看護大学教授 川根博司</p> <p>パネラー ① 広島県健康増進・歯科保健室長 日野尚子</p> <p>② 広島市保健予防担当課長 平野保子</p> <p>③ 広島県産婦人科医会 中国労災病院 松林 滋</p> <p>④ 広島県小児科医会 新田小児科 新田康郎</p>	
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) 園児向け防塵ペーパーサートの実演</p> <p>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～</p> <p>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</p> <p>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」</p> <p>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」</p> <p>広島県歯科医師会「喫煙と歯周病」</p> <p>広島県看護協会「協会におけるたばこ対策推進」</p> <p>広島県薬剤師会「いや!たばこの煙」</p> <p>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～」</p> <p>広島県環境保健協会「地域ですすめる『脱煙道場』」</p> <p>広島県(健康増進・歯科保健室)「健康生活応援店認定状況」</p> <p>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」</p> <p>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」</p> <p>ノバルティスファーマ(株)「ニコチンパッチ」 ファイザー(株)「ニコレット」</p>	80人

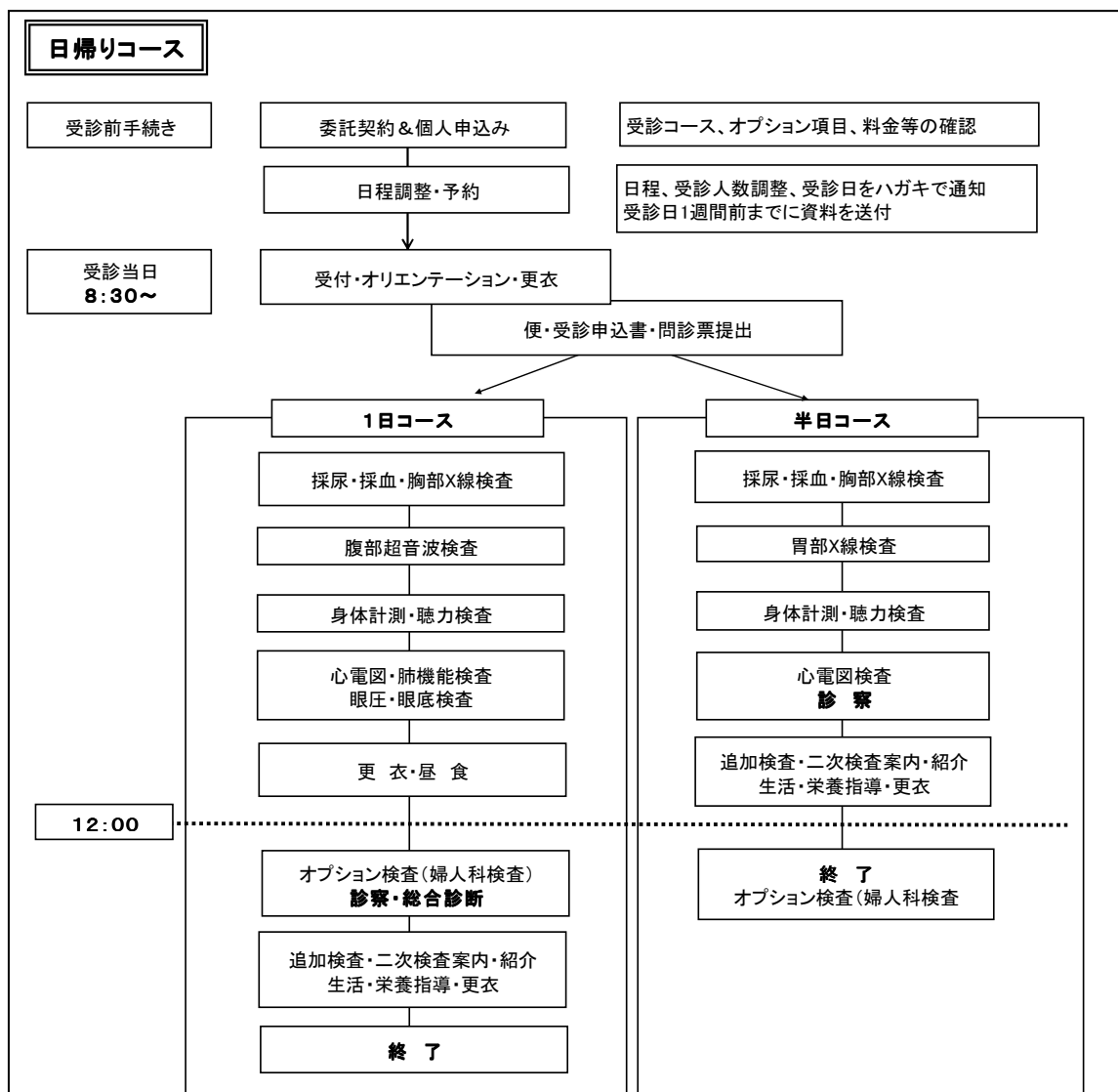
2. 法令指定事業(⑤)

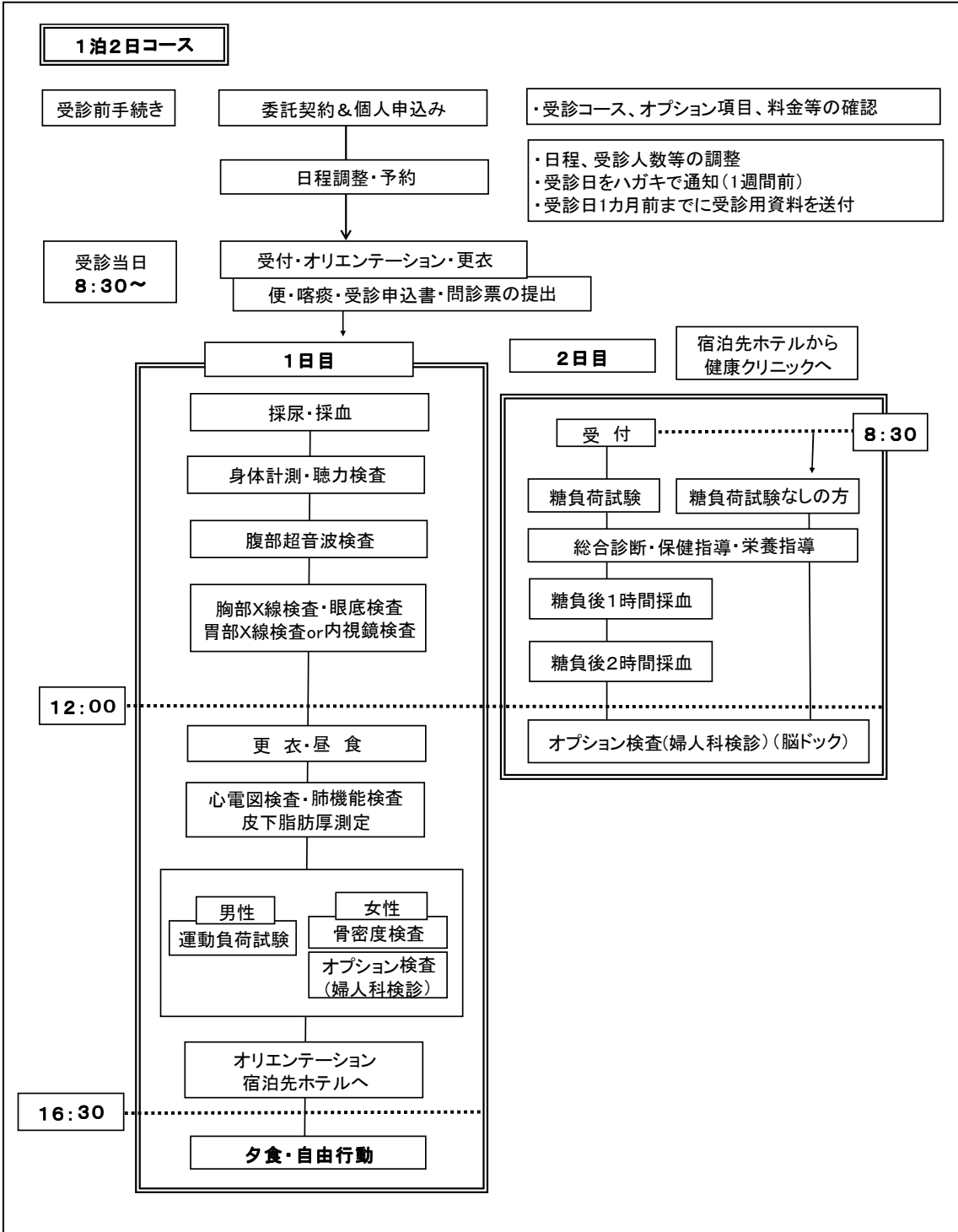
(1) 医療法に基づく検査分析事業

1) 人間ドック及び診療

当クリニックの人間ドックは、最新の自動化検査機器とOA化により、受診当日に健診結果(総合判定)が作成される。健診結果に基づき医師の診察、保健師・栄養士等による指導を実施している。二次検査については充実した医師スタッフや最新の機器による診断を基に疾病の早期発見に努め、疾病の予防においては個々に定期的フォローアップ、事業所や健保組合等には継続的集合教育を行うなどの健康管理に重点をおくなど健診の事後管理に力を注いでいる。

人間ドック時間スケジュール





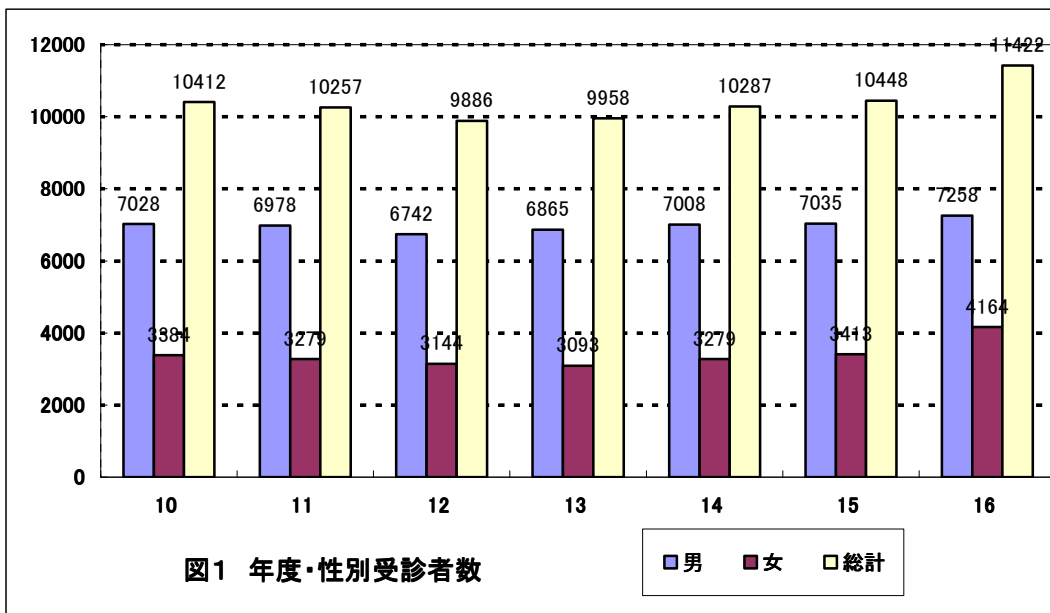
① 受診者数

コース別の受診者数は表 1 のとおりである。(以下、単位はいずれも：人)

宿泊ドック	一日ドック			半日ドック				総受診者
	Sコース	Aコース	小計	Bコース	Cコース	Dコース	小計	
472	4,545	961	5,506	1,247	25	3,503	4,775	10,753

表 1 コース別受診者数

平成 10 年度から同 16 年度における人間ドック受診者数(図1)は、平成 10 年度をピークに徐々にではあるが減少傾向を示しているが、平成 14, 15 年度と年間 1 万人を超え、平成 16 年度には 11,422 人となった。受診者の年齢構成(図2)は、40～49、50～59 歳代で全体の 7 割弱。40～49 歳代は年々減少傾向にあるのに対して 50～59 歳代は増加し、平成 11 年度以降 50～59 歳代の受診者数が最も高率をしめている。また、70 歳以上の受診者数の増加もみられ、全体的に受診者の高齢化傾向が伺われる。男女別では、男性で 6,742～7,258 人、女性は 3,093～4,164 人の間で推移している。経年的な男女の受診割合は、8 年間の傾向としては、ほぼ 2:1 であった。



② 年代別受診者数

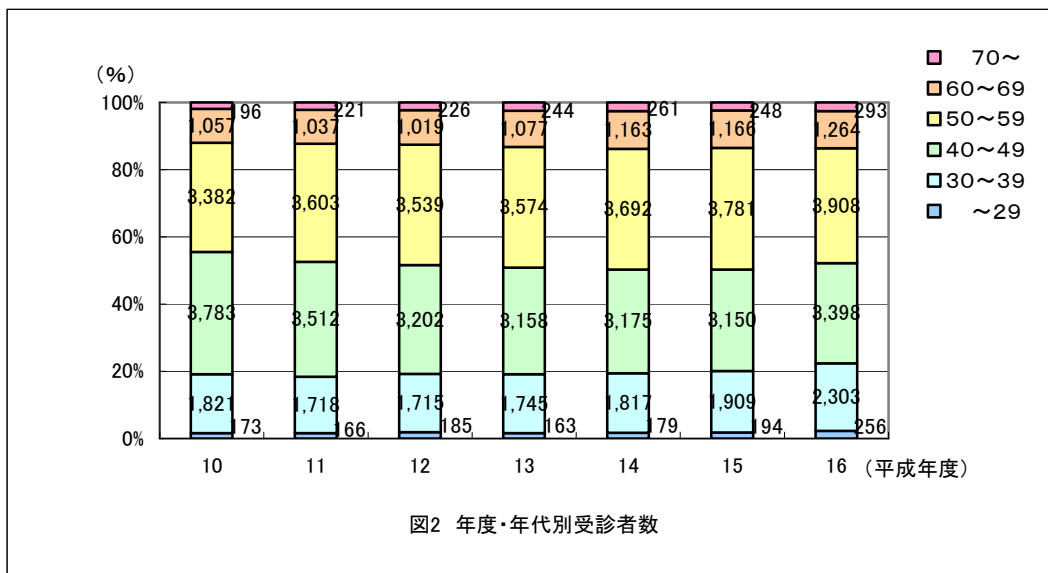
年代別の受診者数は、表 2 のとおりである。

平成 10 年度からの推移は図 2 のとおりであるが、どの年代においても大きな差異はみられない。

表 2 平成 16 年度年代別性別受診者数

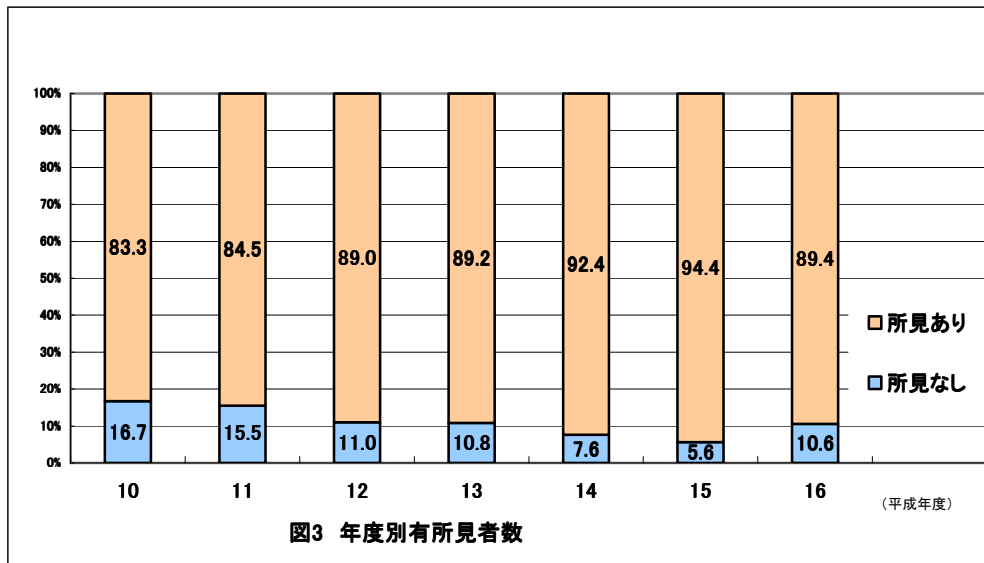
年代区分	性別	受診者数	%
～29	男	103	1.4
	女	153	3.7
	小計	256	2.2
30～39	男	1,399	19.3
	女	904	21.7
	小計	2,303	20.2
40～49	男	2,219	30.6
	女	1,179	28.3
	小計	3,398	29.7
50～59	男	2,502	34.5
	女	1,406	33.8
	小計	3,908	34.2
60～69	男	854	11.8
	女	410	9.8
	小計	1,264	11.1
70～	男	181	2.5
	女	112	2.7
	小計	293	2.6
合計	男	7,258	63.5
	女	4,164	36.5
	総計	11,422	

*G コース(婦人科検診のみ等)を含む



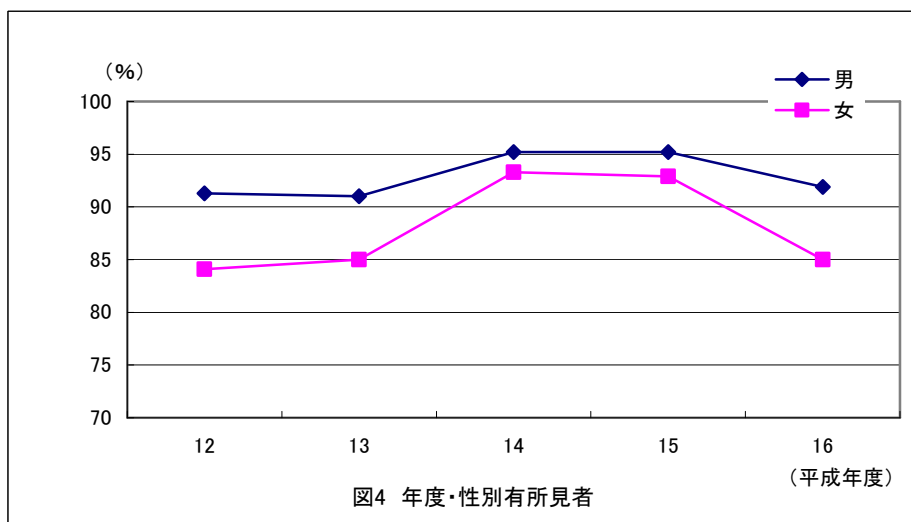
③ 有所見者数

年度別の有所見者数は図 3 のとおりである。平成 15 年度の 94.4% がピークで、90% 前後で推移している。



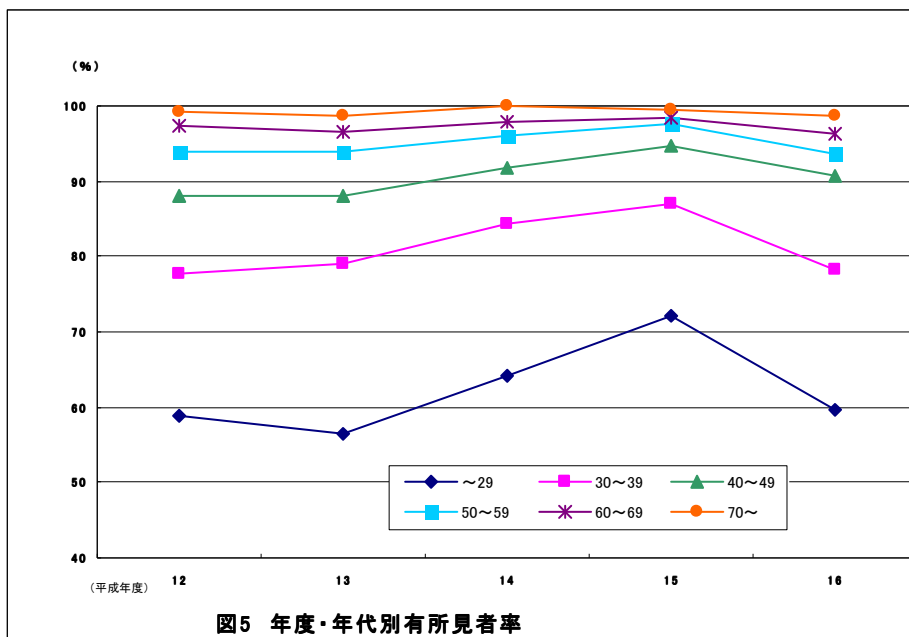
④ 年度別・性別有所見者数

年度別・性別の有所見者数は、図4のとおり5年間の推移は、男女ともに平成14・15年度が高くなっているが、その他は男性で90%前後、女性で85%前後となっている。



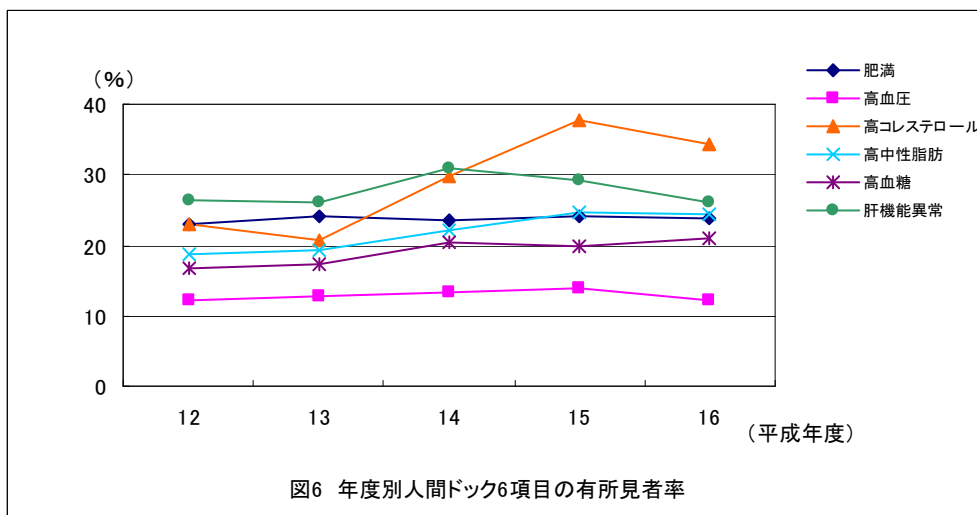
⑤ 年度別・年代別有所見者率

年度別・年代別有所見者率では、図5のとおり5年間の推移はどの年代とも同じような傾向を示している。



⑥ 人間ドック6項目の有所見者率

人間ドック6項目の有所見者率を図6に示した。高コレステロール値を除いてほぼ同様な傾向であり、大きな変化はみられない。



⑦ その他の検診

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
3,134	2,976	1,551	358	204	235	5,310	830	1,336

⑧ ストレスチェック

「ストレスチェック調査票」を配布し、本人記入後に医師または保健師がストレス度を確認し判定する。また、必要に応じて医師または保健師による面接を実施するシステムである。平成16年度は、1事業所、41人であった。

⑨ 事後指導

各種事業の実施後に「事後指導」を実施したのは下表のとおり。

項目	事業内容	実施数 人
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。	4,357
診療栄養指導	人間ドックの再来受診者に対して、保険診療で栄養分析、栄養処方、指導を実施。	1,869
運動負荷試験 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して指導を実施。	263
合 計		延 6,489

2) 特定外来診療(生活習慣病改善プログラム)

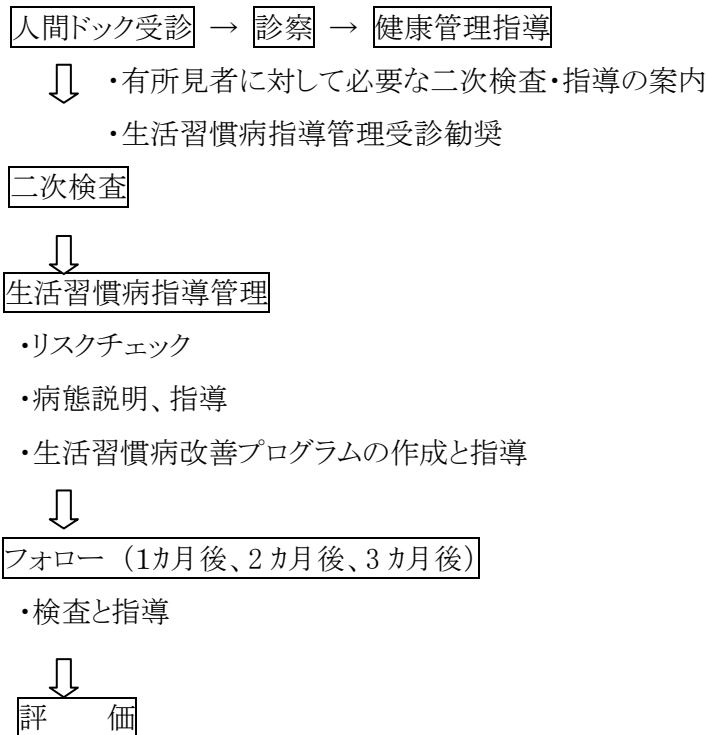
【ねらい】

健診事後フォローとして、生活習慣病に関する教育を強化し、保健・栄養・運動を含めた生活習慣の改善を図り、糖尿病・高血圧・高脂血症・痛風等の早期治療・予防を図ることをねらいとしている。

【実施内容】

[管理体制]

有所見者に対する事後措置	<p>生活習慣病リスク者に対して、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。</p> <p>基本的に計画は 3～4 カ月を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か月ごとに指導し、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>
--------------	--



【評価】

平成 15 年度に引き続き生活習慣病改善プログラムに重点を置いている。

平成 16 年度はリスクチェックおよび療養計画書のシステム化を行った。同時に人間ドック受診時の受診勧奨を強化し受診者増を目指すと同時に、プログラム途中での脱落者を出さないため、電話による受診勧奨を行い再来率の向上を目指した。

平成 16 年度に 675 件の療養計画を作成した。また、生活習慣病の服薬治療者は 161 名であった。一般療法による療養が必要と診断された受診者は 632 名で、内 300 名(47.5%)が複数回来所し 30.1%(190 名)がデータの改善傾向を示した。

表 3 療養計画作成状況

区分		新規計画作成(名)	再計画作成(名)	合計(名)
フォロー対象者	一般療法	547	63	610
	服薬	6	3	9
小計		553	66	619
他医治療中(計画作成のみ)		51	5	56
総計		604	71	675

表4 再来および改善状況

単位:名(%)

主病名	要療養者	再来者	再来者評価		
			A	B	C
糖代謝異常	39(100.0)	183(46.3)	117(29.6)	45(11.4)	21(5.3)
高脂血症	21(100.0)	101(47.2)	64(29.9)	33(15.4)	4(1.9)
高血圧	13(100.0)	9(69.2)	6(46.2)	3(23.1)	0(0.0)
高尿酸血症	10(100.0)	7(70.0)	3(30.0)	4(40.0)	0(0.0)
合計	63(100.0)	300(47.5)	190(30.1)	85(13.4)	25(4.0)

A:改善または改善傾向 B:不変 C:悪化

再来者の評価の(%)は要療養者に対する割合を示す

3) 精密検査

人間ドック後における精密検査実施状況は表5のとおりである。

表5 人間ドック後の精密検査実施状況表

内視鏡 検査	上部	1,335	糖負荷試験		378	超音波 検査	乳腺	25
	下部	481	便潜血検査		180		腹部	362
X線 検査	注腸	2	尿一般検査		252		心臓	266
	胸部単純	83	細胞診検査	尿	114		甲状腺	62
	マンモグラフィ	534		喀痰	18		頸動脈	748
	その他	4		子宮	95		ドプラ	86
CT	頭部撮影	7	心電図検査		49		脈波測定	737
検査	頭部造影	0	ホルター心電図検査		46			
	躯幹撮影	396	睡眠ポリグラフィ(PSG)		206			
	躯幹造影	16						

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行った。

ア.受診者数

受診者は表6のとおり。

表6 定期健康診断及び特殊健診受診者数

項目	受診者数
一般定期健康診断	25,530
雇入時健康診断	2,724
特殊健康診断(じん肺・有機溶剤・鉛・電離放射線・特定化学物質)	3,272
VDT/騒音・深夜業・行政指導健診 B型肝炎等特例業務健診	11,160

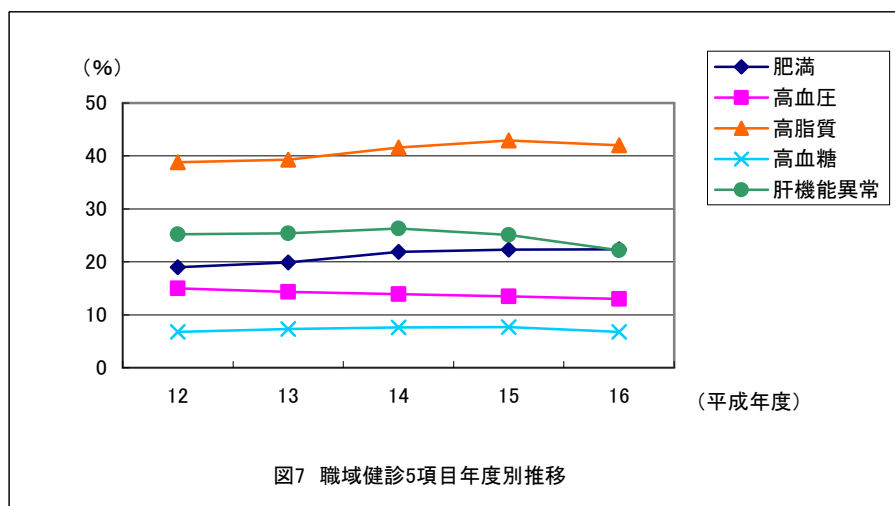
イ. 有所見者数

生活習慣病関連因子5項目の年度別有所見者数の推移は、表7のとおり。また、年度別推移は図7のとおり。

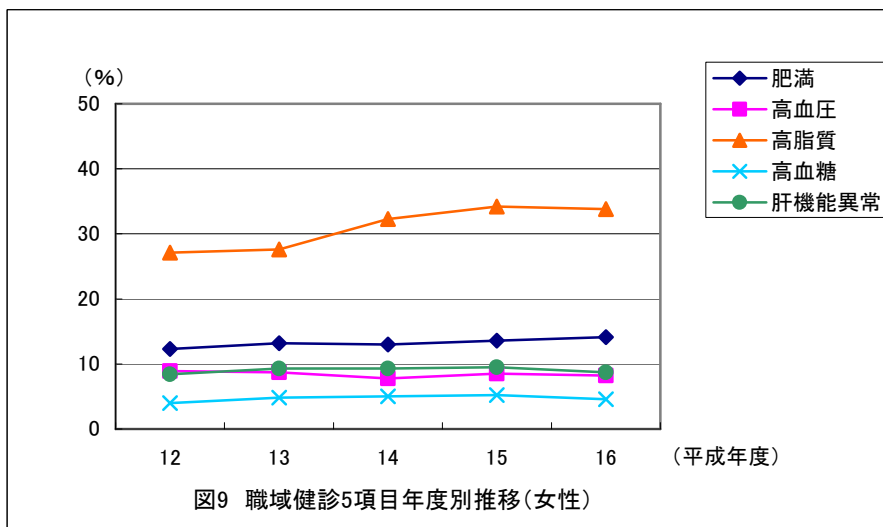
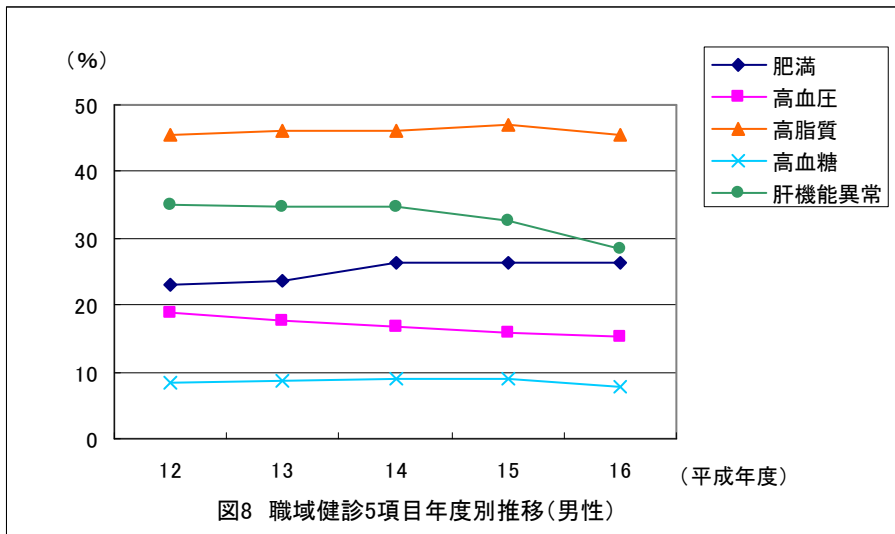
表7 職域健診での生活習慣病関連因子5項目の年度別有所見者数

平成年度	12	13	14	15	16
人数(率) ※	人数(%)	人数(%)	人数(%)	人数(%)	人数(%)
検査項目					
肥満	4,386(19.0)	4,669(19.9)	5,655(21.9)	6,001(22.3)	6,328(22.4)
高血圧	3,467(15.0)	3,358(14.3)	3,583(13.9)	3,677(13.5)	3,693(13.0)
高脂質	6,582(38.8)	6,905(39.3)	8,041(41.6)	9,026(42.9)	9,095(42.0)
肝機能異常	4,313(25.2)	4,459(25.4)	5,084(26.3)	5,200(25.1)	4,738(22.2)
高血糖	1,565(6.8)	1,710(7.3)	1,973(7.6)	2,094(7.7)	1,913(6.8)

※各項目の総受診者に対する割合



5項目の男女別の有所見者数の年次推移は図8, 9に示すとおり。



5) 地域保健健診

① 基本健康診査

老人保健法に基づく、地域住民を対象とした健康診査を実施した。

ア. 受診者数

実施市町村数、8市町村、受診者数、9,414人であった。

イ. 有所見者数

表8 地域健診での生活習慣病関連因子5項目の年度別有所見者

平成年度	12	13	14	15	16
人数(率)	人数(%)	人数(%)	人数(%)	人数(%)	人数(%)
肥満	2,067 (20.3)	2,164 (20.0)	2,209 (23.8)	2,214 (24.1)	2,042 (21.7)
高血圧	3,787 (37.1)	3,840 (35.4)	3,432 (37)	3,556 (38.7)	3,391 (36.0)
高脂質	3,848 (37.8)	3,942 (36.4)	4,132 (44.6)	4,829 (52.6)	4,436 (47.1)
肝機能異常	1,686 (16.6)	1,824 (16.8)	1,814 (19.6)	1,732 (18.9)	1,216 (12.9)
高血糖	1,681 (16.4)	1,761 (16.2)	1,822 (19.6)	1,722 (18.7)	1,520 (16.1)

※各項目の総受診者に対する割合

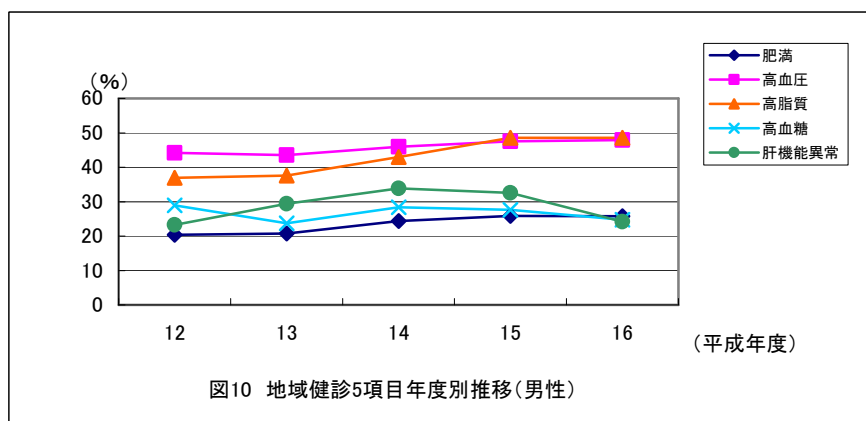


図10 地域健診5項目年度別推移(男性)

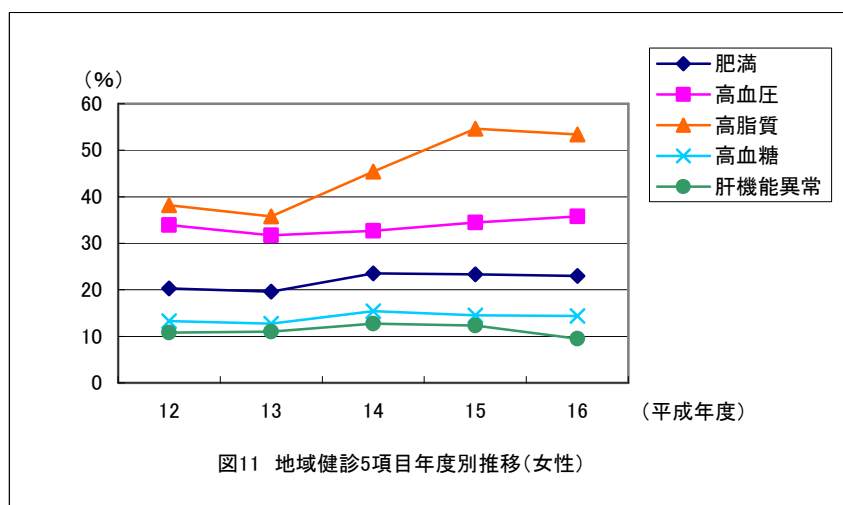


図11 地域健診5項目年度別推移(女性)

6) 大腸がん検診(便潜血検査)

ア. 地域における検診

地域住民を対象として、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9のとおりである。

表9 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	9	81.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	18.2	0	0.0	2	18.2	11	100.0
	女	33	86.8	3	7.9	0	0.0	2	5.3	0	0.0	0	0.0	5	13.2	38	100.0
	小計	42	85.7	3	6.1	0	0.0	2	4.1	2	4.1	0	0.0	7	14.3	49	100.0
40~49	男	70	86.4	10	12.3	0	0.0	0	0.0	1	1.2	0	0.0	11	13.6	81	100.0
	女	181	84.2	10	4.7	0	0.0	19	8.8	5	2.3	0	0.0	34	15.8	215	100.0
	小計	251	84.8	20	6.8	0	0.0	19	6.4	6	2.0	0	0.0	45	15.2	296	100.0
50~59	男	200	80.0	10	4.0	0	0.0	24	9.6	16	6.4	0	0.0	50	20.0	250	100.0
	女	661	87.3	32	4.2	0	0.0	40	5.3	24	3.2	0	0.0	96	12.7	757	100.0
	小計	861	85.5	42	4.2	0	0.0	64	6.4	40	4.0	0	0.0	146	14.5	1,007	100.0
60~64	男	285	89.1	16	5.0	0	0.0	12	3.8	7	2.2	0	0.0	35	10.9	320	100.0
	女	532	89.6	19	3.2	2	0.3	23	3.9	18	3.0	0	0.0	62	10.4	594	100.0
	小計	817	89.4	35	3.8	2	0.2	35	3.8	25	2.7	0	0.0	97	10.6	914	100.0
65~69	男	333	82.8	15	3.7	0	0.0	26	6.5	28	7.0	0	0.0	69	17.2	402	100.0
	女	620	89.5	26	3.8	0	0.0	38	5.5	9	1.3	0	0.0	73	10.5	693	100.0
	小計	953	87.0	41	3.7	0	0.0	64	5.8	37	3.4	0	0.0	142	13.0	1,095	100.0
70~74	男	381	80.9	26	5.5	0	0.0	48	10.2	16	3.4	0	0.0	90	19.1	471	100.0
	女	543	84.6	23	3.6	2	0.3	46	7.2	28	4.4	0	0.0	99	15.4	642	100.0
	小計	924	83.0	49	4.4	2	0.2	94	8.4	44	4.0	0	0.0	189	17.0	1,113	100.0
75~	男	373	79.9	17	3.6	0	0.0	55	11.8	22	4.7	0	0.0	94	20.1	467	100.0
	女	502	84.5	31	5.2	2	0.3	43	7.2	16	2.7	0	0.0	92	15.5	594	100.0
	小計	875	82.5	48	4.5	2	0.2	98	9.2	38	3.6	0	0.0	186	17.5	1,061	100.0
合計	男	1,651	82.5	94	4.7	0	0.0	165	8.2	92	4.6	0	0.0	351	17.5	2,002	100.0
	女	3,072	87.0	144	4.1	6	0.2	211	6.0	100	2.8	0	0.0	461	13.0	3,533	100.0
	合計	4,723	85.3	238	4.3	6	0.1	376	6.8	192	3.5	0	0.0	812	14.7	5,535	100.0

イ. 職域における検診

職域の労働者を対象として、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 10 のとおりである。

表 10 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	50	86.2	5	8.6	0	0.0	2	3.4	1	1.7	0	0.0	8	13.8	58	100.0
	女	94	77.7	10	8.3	0	0.0	11	9.1	6	5.0	0	0.0	27	22.3	121	100.0
	小計	144	80.4	15	8.4	0	0.0	13	7.3	7	3.9	0	0.0	35	19.6	179	100.0
30~39	男	405	77.9	61	11.7	0	0.0	20	3.8	34	6.5	0	0.0	115	22.1	520	100.0
	女	256	78.5	27	8.3	0	0.0	23	7.1	20	6.1	0	0.0	70	21.5	326	100.0
	小計	661	78.1	88	10.4	0	0.0	43	5.1	54	6.4	0	0.0	185	21.9	846	100.0
40~49	男	732	82.0	77	8.6	0	0.0	34	3.8	50	5.6	0	0.0	161	18.0	893	100.0
	女	580	85.9	41	6.1	0	0.0	28	4.1	26	3.9	0	0.0	95	14.1	675	100.0
	小計	1,312	83.7	118	7.5	0	0.0	62	4.0	76	4.8	0	0.0	256	16.3	1,568	100.0
50~59	男	703	85.0	53	6.4	0	0.0	30	3.6	41	5.0	0	0.0	124	15.0	827	100.0
	女	794	86.2	65	7.1	0	0.0	26	2.8	36	3.9	0	0.0	127	13.8	921	100.0
	小計	1,497	85.6	118	6.8	0	0.0	56	3.2	77	4.4	0	0.0	251	14.4	1,748	100.0
60~	男	420	90.7	13	2.8	0	0.0	13	2.8	17	3.7	0	0.0	43	9.3	463	100.0
	女	187	92.6	7	3.5	0	0.0	5	2.5	3	1.5	0	0.0	15	7.4	202	100.0
	小計	607	91.3	20	3.0	0	0.0	18	2.7	20	3.0	0	0.0	58	8.7	665	100.0
合計	男	2,310	83.7	209	7.6	0	0.0	99	3.6	143	5.2	0	0.0	451	16.3	2,761	100.0
	女	1,911	85.1	150	6.7	0	0.0	93	4.1	91	4.1	0	0.0	334	14.9	2,245	100.0
	合計	4,221	84.3	359	7.2	0	0.0	192	3.8	234	4.7	0	0.0	785	15.7	5,006	100.0

7) 胃がん検診(ペプシノーゲン検査)

ア. 地域における検診

地域住民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 11 のとおりである。

表 11 地域健診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	%
～39	男	6	85.7	0	0.0	1	14.3	1	14.3	7	100.0
	女	18	90.0	0	0.0	2	10.0	2	10.0	20	100.0
	小計	24	88.9	0	0.0	3	11.1	3	11.1	27	100.0
40～49	男	13	92.9	0	0.0	1	7.1	1	7.1	14	100.0
	女	41	87.2	1	2.1	5	10.6	6	12.8	47	100.0
	小計	54	88.5	1	1.6	6	9.8	7	11.5	61	100.0
50～59	男	30	75.0	4	10.0	6	15.0	10	25.0	40	100.0
	女	83	82.2	1	1.0	17	16.8	18	17.8	101	100.0
	小計	113	80.1	5	3.5	23	16.3	28	19.9	141	100.0
60～64	男	32	84.2	0	0.0	6	15.8	6	15.8	38	100.0
	女	64	81.0	2	2.5	13	16.5	15	19.0	79	100.0
	小計	96	82.1	2	1.7	19	16.2	21	17.9	117	100.0
65～69	男	24	72.7	2	6.1	7	21.2	9	27.3	33	100.0
	女	52	65.0	10	12.5	18	22.5	28	35.0	80	100.0
	小計	76	67.3	12	10.6	25	22.1	37	32.7	113	100.0
70～74	男	31	68.9	2	4.4	12	26.7	14	31.1	45	100.0
	女	59	69.4	9	10.6	17	20.0	26	30.6	85	100.0
	小計	90	69.2	11	8.5	29	22.3	40	30.8	130	100.0
75～	男	45	67.2	3	4.5	19	28.4	22	32.8	67	100.0
	女	60	62.5	6	6.3	30	31.3	36	37.5	96	100.0
	小計	105	64.4	9	5.5	49	30.1	58	35.6	163	100.0
合計	男	181	74.2	11	4.5	52	21.3	63	25.8	244	100.0
	女	377	74.2	29	5.7	102	20.1	131	25.8	508	100.0
	合計	558	74.2	40	5.3	154	20.5	194	25.8	752	100.0

イ. 職域における検診

職域における労働者を対象に、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 12 のとおりである。

表 12 職域健診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	0		0		0		0		0	
	女	1	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	100.0
	小計	1	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	100.0
20～29	男	59	93.7	2	3.2	2	3.2	4	6.3	63	100.0
	女	66	94.3	1	1.4	3	4.3	4	5.7	70	100.0
	小計	125	94.0	3	2.3	5	3.8	8	6.0	133	100.0
30～39	男	143	90.5	8	5.1	7	4.4	15	9.5	158	100.0
	女	66	94.3	1	1.4	3	4.3	4	5.7	70	100.0
	小計	209	91.7	9	3.9	10	4.4	19	8.3	228	100.0
40～49	男	372	81.4	19	4.2	66	14.4	85	18.6	457	100.0
	女	149	78.8	10	5.3	30	15.9	40	21.2	189	100.0
	小計	521	80.7	29	4.5	96	14.9	125	19.3	646	100.0
50～59	男	456	67.6	15	2.2	204	30.2	219	32.4	675	100.0
	女	167	72.9	8	3.5	54	23.6	62	27.1	229	100.0
	小計	623	68.9	23	2.5	258	28.5	281	31.1	904	100.0
60～	男	87	65.9	3	2.3	42	31.8	45	34.1	132	100.0
	女	20	69.0	1	3.4	8	27.6	9	31.0	29	100.0
	小計	107	66.5	4	2.5	50	31.1	54	33.5	161	100.0
合計	男	1,117	75.2	47	3.2	321	21.6	368	24.8	1,485	100.0
	女	469	79.8	21	3.6	98	16.7	119	20.2	588	100.0
	合計	1,586	76.5	68	3.3	419	20.2	487	23.5	2,073	100.0

8) 前立腺がん検診(PSA検査)

ア. 地域における検診

地域住民を対象として、血液による前立腺がん検診(PSA検査)を実施した。
年代別の有所見者数は、表 13 のとおりである。

表 13 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		有所見者数 合計		受診者数	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
~39	8	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	8	100.0
40~49	40	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	40	100.0
50~59	138	95.8	0	0.0	5	3.5	1	0.7	6	4.2	144	100.0
60~64	155	95.7	0	0.0	7	4.3	0	0.0	7	4.3	162	100.0
65~69	200	96.6	0	0.0	6	2.9	1	0.5	7	3.4	207	100.0
70~74	222	92.1	0	0.0	15	6.2	4	1.7	19	7.9	241	100.0
75~	208	86.3	0	0.0	24	10.0	9	3.7	33	13.7	241	100.0
合計	971	93.1	0	0.0	57	5.5	15	1.4	72	6.9	1,043	100.0

イ. 職域における検診

職域の労働者を対象として、血液による前立腺がん検診(PSA検査)を実施した。
年代別の有所見者数は、表 14 のとおりである。

表 14 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	34	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	34	100.0
40~49	26	96.3	0	0.0	1	3.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	3.7	27	100.0
50~59	48	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	48	100.0
60~64	17	94.4	0	0.0	1	5.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	5.6	18	100.0
65~69	6	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	6	100.0
70~74	5	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5	100.0
75~	1	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	100.0
合計	137	98.6	0	0.0	2	1.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	1.4	139	100.0

9) 骨粗しょう症検診(骨密度検査)

骨密度測定は、踵骨の幅を超音波で測定する機器を使用して実施。

対象者は、地域や職域の女性が主である。測定後は、結果説明と予防法(策)について栄養・運動面の指導を実施。

表 15 に示すとおり、地域健診での有所見率は全体で 86.4%、男性 72.1%、女性 87.8%であった。一方、表 16 に示すとおり、職域健診での有所見率は全体で 67.0%、男性 47.8%、女性 69.8%であった。

表 15 地域健診における骨密度測定有所見率

	無所見	有所見				受診者数
	異常なし	日常生活 支障なし	経過観察 (1年後)	再検査 (6ヵ月後)	小計	合計
男	34(27.9)	45(36.9)	43(35.2)	0(0.0)	88(72.1)	122(100.0)
女	152(12.2)	269(21.6)	763(61.2)	63(5.1)	1,095(87.8)	1,247(100.0)
合計	186(13.6)	314(22.9)	806(58.9)	63(4.6)	1,183(86.4)	1,369(100.0)

表 16 職域健診における骨密度測定有所見率

	無所見	有所見				受診者数
	異常なし	日常生活 支障なし	経過観察 (1年後)	再検査 (6ヵ月後)	小計	合計
男	12(52.2)	5(21.7)	6(26.1)	0(0.0)	11(47.8)	23(100.0)
女	49(30.2)	47(29.0)	60(37.0)	6(3.7)	113(69.8)	162(100.0)
合計	61(33.0)	52(28.1)	66(35.7)	6(3.2)	124(67.0)	185(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。肝炎ウイルスの陽性者数は、表 17 に示すとおりである。

表 17 肝炎ウイルス検査種別陽性数

区 分		人数	陽性率 (%)
B型肝炎	陰性	112	4.3
	陽性	5	
C型肝炎	陰性	119	2.4
	陽性	3	

(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。

1) 受診者数

平成 16 年度の当会は 35 市町村、12,982 人が対象であった。実施状況は表 18 のとおり。

表 18 原爆被爆者健康診断実施状況

対象者数	受診者数	受診率	一般検査	肝機能検査
12,982	4,623	35.6%	4,623	4,622(99.9%)

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 19 に示すとおりである。

表 19 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	817	17.7	4,146	89.7	2,315	99.7
医療中	3,664	79.3	—	—	—	—
要精密検査	133	2.9	475	10.3	8	0.3
未診察	9	0.2	—	—	—	—
合 計	4,623	100.0	4,621	100.0	2,323	100.0

(3) 学校保健に係る健診

1) 小児生活習慣病予防健診

小中学生を対象に生活習慣病危険因子を発見し、発生を予防していくための健診。身体計測、血圧、血液(貧血・血清脂質)、尿検査(糖含む)、生活習慣病に関する家族歴調査を総合的に判定するシステムである。

平成16年度は、1町、227人を実施した。

2) 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 20 に示すとおりである。

表 20 学校保健法に基づく健診、検査の実施状況

尿検査	寄生虫卵検査	蟯虫卵検査	心電図検査	貧血検査	大学生健診
20,589	556	25,416	1,404	103	4,999

(4) 悪性腫瘍発見数 (平成 17 年 3 月 31 日現在)

1) 人間ドックでの発見率

表 21 平成 16 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(%)
11,422	1,048	534	51.0

表 22 平成 16 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(%)	日本病院会の発見率(%)
甲状腺がん	4	0.04	----
代謝・内分泌	1	0.01	----
胃・食道・十二指腸	13	0.11	0.08
大腸がん	13	0.11	0.05
肝臓がん	4	0.04	----
胆嚢・胆管・その他	5	0.04	----
胸部・肺がん	8	0.07	0.02
腎臓・尿路・後腹膜	5	0.04	----
乳房(乳腺)	6	0.05	0.08
子宮・卵巣	5	0.12	0.03
筋・骨・軟部疾患	----	----	----
血液疾患	1	0.01	----
その他(悪性の疑い)	4	0.04	----

日本病院会の発見率は、報告されているものを記載。「人間ドックの現況」より

人間ドックにおけるがん発見率は表 22 のとおりである。

日本病院会が毎年「人間ドックの現況報告」を発行している。その中に報告されている項目で当会と一致したものについて掲載し、比較検討とした。比較できる項目の結果は、当会の発見率が高い傾向にある。

2) 地域健診での発見率

表 23 平成 16 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(%)
9,414	542	256	47.2

表 24 平成 16 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 (%)	広島県の発見率 (%)	全国の発見率 (%)
大腸がん	2	0.04	0.18	0.16
肺がん	--	--	0.07	0.15
胃がん	--	--	0.14	0.05
前立腺がん	5	0.479	--	--

表 25 平成 16 年度 地域健診でのがん発見率(全国)

部 位	検査数(件)	発見数(件)	発見率(%)
大腸がん	6,430,450	9,995	0.16
肺がん	7,769,635	3,711	0.15
胃がん	4,376,699	6,439	0.05
前立腺がん	--	--	--

平成 16 年度地域保健・老人保健事業報告(厚生労働省)

表 26 平成 16 年度 地域健診でのがん発見率(広島県)

部 位	検査数(件)	発見数(件)	発見率(%)
大腸がん	97,456	176	0.18
肺がん	112,436	77	0.07
胃がん	76,012	107	0.14
前立腺がん	--	--	--

平成 16 年度地域保健・老人保健事業報告(厚生労働省)より

地域健診でのがん発見率は、表 24 のとおりである。比較対象として広島県の発見率及び全国の発見率(資料はいずれも平成 16 年度地域保健・老人保健事業報告:厚生労働省)を比較資料として掲載した。比較できるのは大腸がんであるが、当会の発見率は広島県、全国の発見率よりも低い傾向にある。

3) 職域健診での発見率

表 27 平成 16 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(%)
30,944	1,464	474	32.4

表 28 平成 16 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(%)
大腸がん		2	0.038
肺がん		2	0.008
胃がん	胃部 X 線	1	0.028
	ヘプシノゲン	1	0.048

職域での発見率は表 28 のとおりである。比較するデータが広島県、全国ともないために記載していない。

(5) 臨床検査技師法(登録衛生検査所)に基づく検査分析事業

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。

1) 腸内細菌の保菌検索実施状況

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)の保菌検索	2,359	74,171
腸管出血性大腸菌O157、病原性大腸菌群 他	1,648	61,485
合 計	4,007	135,656

2) 腸内細菌陽性者数

腸内細菌保菌検索結果の状況は表 29 のとおりである。

表 29 腸内細菌保菌検索結果での陽性数

検査種別	検査件数	陽性数	陽性率(%)
腸内細菌	74,250	10	0.01
O157	54,444	0	0
腸管出血性大腸菌	6,731	34	0.51
病原性大腸菌	389	7	1.8
黄色ブドウ球菌	506	55	10.9
腸炎ビブリオ	53	0	0
ペロ毒素	41	0	0

3) 腸管出血性大腸菌血清型別集計

腸管出血性大腸菌・病原性大腸菌の血清型別の陽性件数を表 30 に示した。

表 30 腸管出血性大腸菌・病原大腸菌の血清型別陽性件数

項 目		件 数
混合1	O1	14
	O26	2
	O86a	8
	O128	6
混合3	O18	5
	O168	1
混合5	O20	1
混合5	O8	1
	O169	3
年度合計		41

3. 一般受託事業

(1) 作業環境測定 (事業年度 平成 15 年 4 月から平成 16 年 3 月まで)

作業環境測定の実施状況は次表のとおりである。

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)-293-1511 FAX(082)-293-2214			第一種	第二種			
	4	1		1	4			
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	0	0	0	0	0		
	石綿以外	10	14	14	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)		12 (1)	39 (2)	35	2	2		
金属類(別表 第4号)	鉛	1	1	1	0	0		
	鉛以外	2	2	2	0	0		
有機溶剤 (別表第5号)		22	33	26	4	3		
騒音(騒音障害防止のための ガイドライン別表1、別表2)		5	9	4	3	2		
事務所 (事務所則第7条)		1	10	/				
分析に係る外部委託の有無			有(物質名:)・無					
備考								