

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 17年度(2005 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17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) ネットワーク化とコラボレーション(協働事業)	8
【健康長寿の道づくり】考え方	9
(2) 重点事業	10
1) 特定外来診療(生活習慣病)(⑤法令指定事業)	10
III. 平成17年度事業実績	
1. 環境保健促進事業(③環境保健促進事業)	11
(1) 総合的保健促進事業	11
1) 子育て支援事業に係る研究会	11
2) 総合健康管理事業	12
3) メンタルヘルス関連事業	13
4) 糖尿病予防チャレンジプログラム	14
(2) 健康教育に係る事業(コミュニティ)	17
1) 禁煙支援事業 ～脱煙(禁煙)外来～	17
2) 結核対策特別促進事業	17
3) 運動普及推進事業	18
4) 生活習慣病予防事業	18
5) 男性のための健康講座	20
6) 講師派遣	21
(3) 健康科学に係る事業 ～健康相談事業～	22

(4) 関係団体の事務局運営	24
1) 広島医療ネットワーク(メネット広島)	24
2) 広島転倒予防研究会	24
広島転倒予防セミナー開催状況	26
3) 広島県禁煙支援ネットワーク	28
広島県禁煙支援ネットワーク研修会開催状況	29
2. 法令指定事業(⑤)	32
(1) 医療法に基づく検査分析事業	32
1) 人間ドック及び診療	32
① 受診者数	34
② 年代別受診者数	35
③ 有所見者数	36
④ 年度別・性別有所見者数	36
⑤ 年度別・年代別有所見者率	37
⑥ 人間ドック6項目の有所見者率	37
⑦ その他の検診	40
⑧ 事後指導	40
2) 特定外来診療(生活習慣病改善プログラム)	41
3) 精密検査	42
4) 職域保健健診	43
① 定期健康診断及び特殊健診	43
ア. 受診者数	43
イ. 有所見者数	43
5) 地域保健健診	45
① 基本健康診査	45
ア. 受診者数	45
イ. 有所見者数	45
6) 大腸がん検診(便潜血検査)	47
ア. 地域における検診	47
イ. 職域における検診	48
7) 胃がん検診(ペプシノーゲン検査)	48
ア. 職域における検診	48

8) 前立腺がん検診(PSA検査)	49
ア. 地域における検診	49
イ. 職域における検診	49
9) 骨粗しょう症検診(骨密度検査)	50
ア. 地域における検診	50
イ. 職域における検診	51
10) 肝炎検診	51
11) 生活機能評価.....	51
12) 原爆被爆者健康診断.....	52
ア. 受診者数	52
イ. 有所見者数.....	52
13)学校保健に係る健診	53
ア.学校保健法に基づく健診・検査	53
(2) 悪性腫瘍発見数	53
1) 人間ドックにおける発見数	53
2) 地域健診における発見数	54
3) 職域健診における発見数	55
(3) 臨床検査技師法(登録衛生検査所)に基づく検査分析事業	56
1) 腸内細菌の保菌検索実施数	56
2) 腸内細菌陽性者数	56
3) 腸管出血性大腸菌血清型別集計	56
3. 一般受託事業	58
(1) 作業環境測定	58

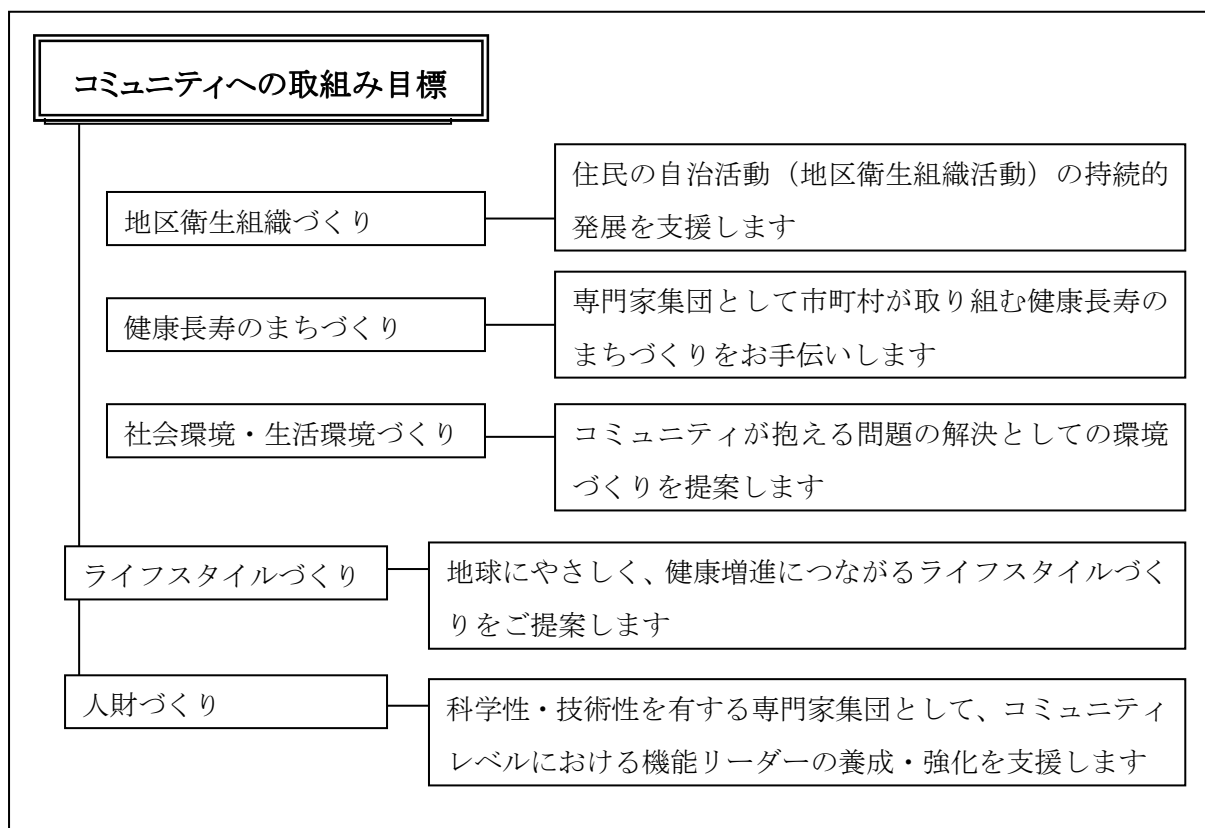
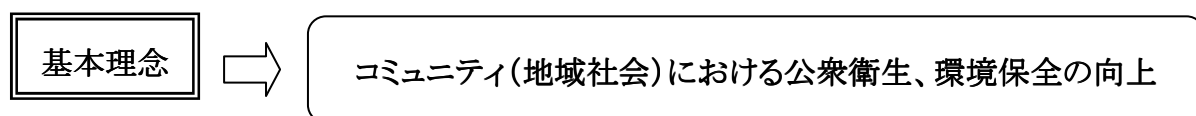
I. 財団法人 広島県環境保健協会とは

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。

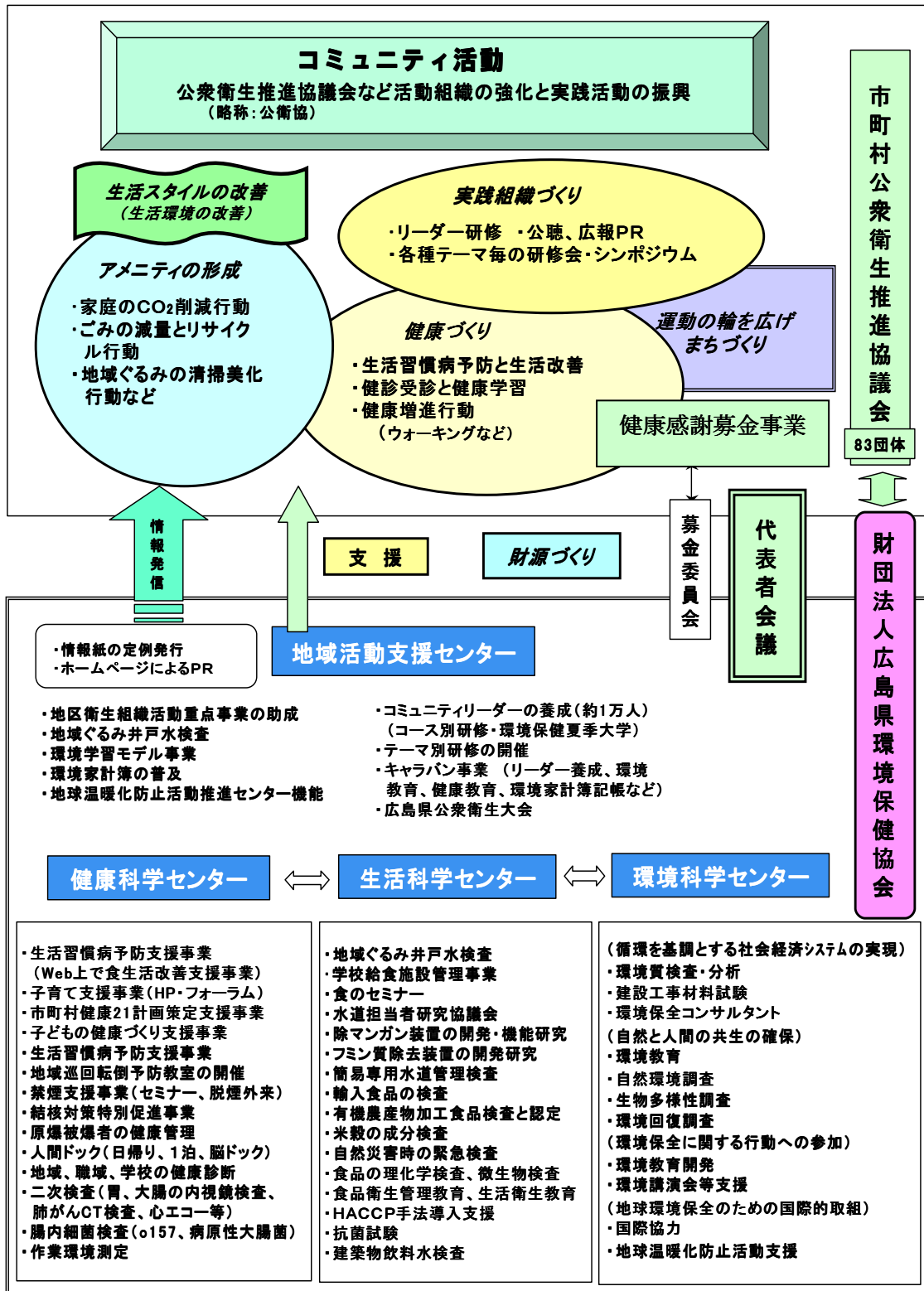
県衛連が誕生した背景は、第二次大戦の敗戦後に流行した急性伝染病が後を絶たず、県、市町村は防疫活動に苦慮していた。進駐軍が引き上げた後、住民協力体制を重視した「蚊とハエのいない明るい生活運動」を提唱、行政と住民の一体的な予防活動が項を奏し驚異的成果を挙げ社会の注目を浴びた。熱心な奉仕活動がボランティア組織の結成を訴えた結果、市町村に公衆衛生推進委員制度が設けられ、公衆衛生推進協議会を結成された。県全体の網羅組織として県衛連が誕生した。

2. 基本理念・取組み目標・目的と事業



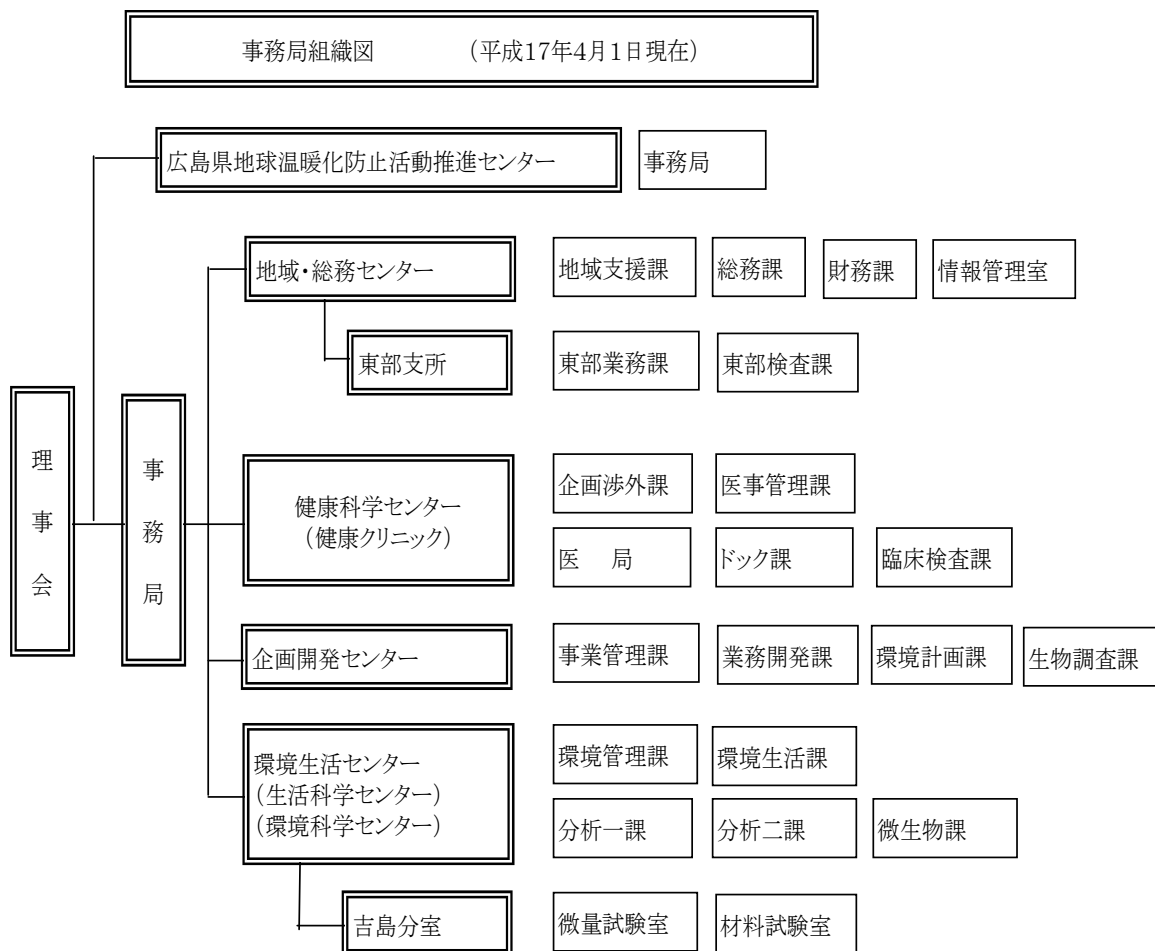
3.財団法人 広島県環境保健協会の活動の概要

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

協会の全組織を見直し、統廃合を行い、平成17年4月1日より下記図の組織とした。



5. 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

II. 健康科学センター・健康クリニック事業

1. 平成17年度事業方針

(1) 基本的取り組み方針

国民の健康づくり運動として平成12年から健康日本21計画が提唱され、平成14年8月には健康増進法が公布。同年には地方実践版である「健康ひろしま21:元気じゃけんひろしま21」も策定され、健康増進に関する気運は更なる高まりを示している。

一方、県内の市町村合併が進む中で、住民の健康管理への対応も補助金を廃止し地方交付税に組み込まれる施策になり、自分の健康は自分で守るということの実践がより強く求められることになりつつある。

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、健康診断を基点にして、健診結果を最大限に活用したヘルスプロモーション事業のシステム化を推進してきたが、平成17年度も下記事項を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(コア・コンピタンス)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&システム化を推進し、労働生産性向上と経費削減(Low-cost)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

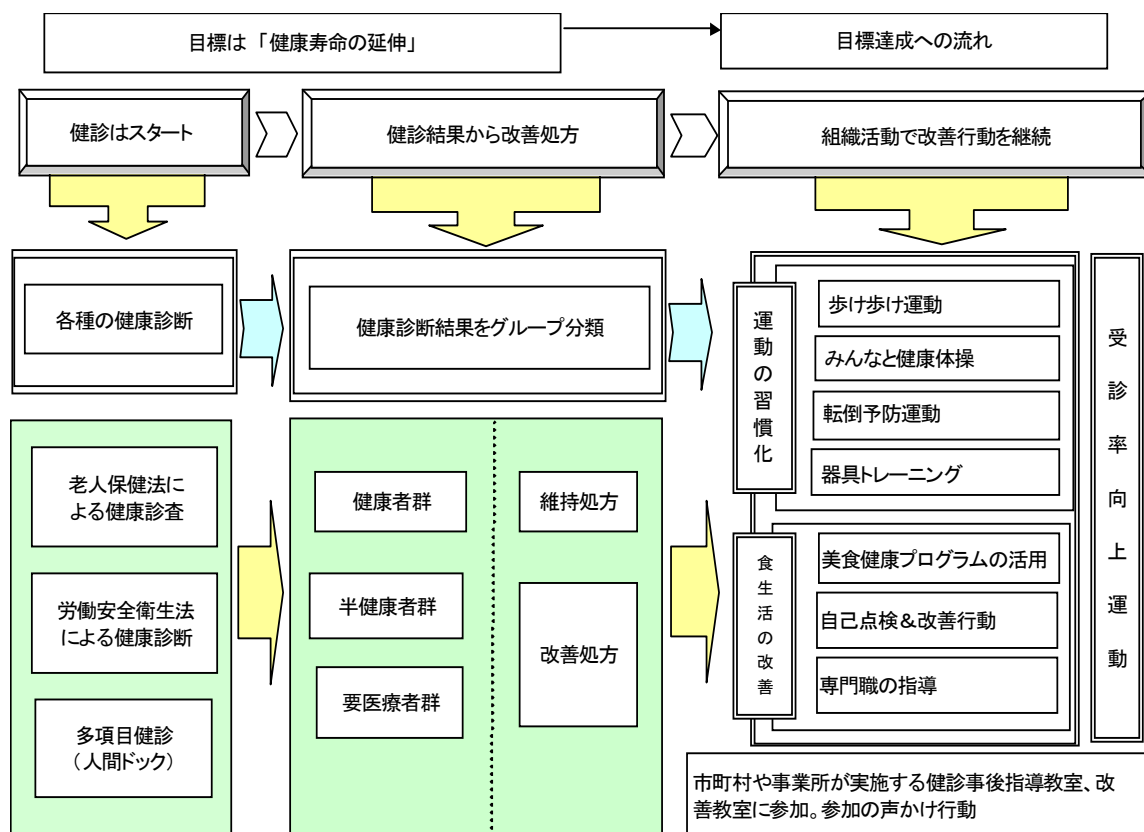
厚生労働省の調査では、糖尿病は予備軍を含め1,620万人にも上っている。この状況に鑑み、生活習慣病予防に対して国を挙げての取り組みが期待されている。健康科学センター・健康クリニックでは、平成15年度より生活指導管理料を導入し、糖尿病を中心とした生活習慣病の「効果的改善プログラム」を開発して取り組んでいる。このアプローチは、生活習慣病予備軍者に対するもので(一次予防)、平成16年度もかなりの改善効果を上げたが、平成17年度も基盤事業として継続し、成果を挙げ、生活習慣病の改善と予防に貢献する。

3) ネットワーク化とコラボレーション(協働事業)

「子育てあそBee国」、「MEN & T 広島」「禁煙支援ネットワーク」等ITを利用したネットワークづくりを通し、公衛協とのコラボレーションを推進してきた。更に、企業や商工会議所等の団体との協働事業を推進する。その効果として健診業務等中核的な事業(コア・コンピタンス)の基盤強化・拡充に留まることなく、EAP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。

【健康長寿の道づくり】の考え方

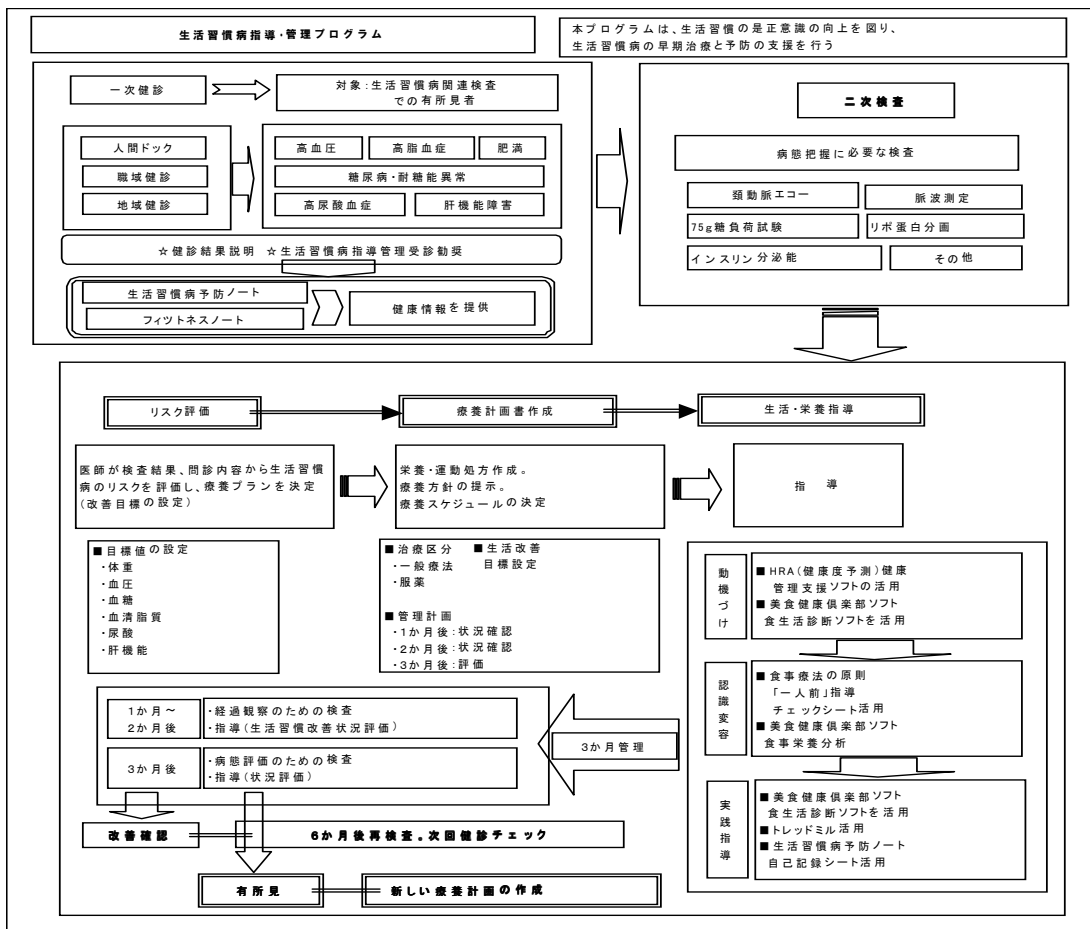
健康科学センターは、地域や職域で多くの人々に健診受診を勧め、自らの健康状態を正確に掴み、必要とする具体的な健康対策を処方し、日常生活の中に取り入れるように働きかけを深め、健康状態の持続性を確保していく。単独の実践活動は中途挫折する例が多く、持続性が得られないことから公衛協活動との連携が重要になる。下記に示す構造図を基本にして、環保協と公衛協が一体となり、生活習慣病の改善に向けヘルスプロモーションの理念に沿って活動の展開を図るものである。



(2) 重点事業

1) 特定外来診療(生活習慣病)

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



Ⅲ. 平成17年度 事業実績

1. 環境保健促進事業

(1) 総合的環境保健事業

1) 子育て支援事業に係る研究会

【ねらい】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。

【実施内容】

開催月日	主な内容	出席者(敬称略)
4月15日 第1回小委員会	支援事業の業務と担当者変更・HP「子育てあそ Bee 国」現状報告と原稿確認、今年度の事業報告を協議。	片野・川崎・海原・大岡・藤林・田中
7月6日 第2回小委員会	HPの現状報告と原稿確認、ブログの創設、会員アンケートについて等を協議。	片野・川崎・海原・大岡・田中
9月7日 第3回小委員会	HPの現状報告と原稿確認、支援事業の展開等を協議。	片野・川崎・海原・大岡・田中
10月14日 第4回小委員会	HPの現状報告と原稿確認、トップページ改訂、ブログ等協議。	片野・川崎・海原・大岡・田中
11月9日 第5回小委員会	HPの現状報告(ブログ開始)と原稿確認、会員へのアンケート経過報告と今後等を協議。	片野・川崎・海原・大岡・田中
12月14日 第6回小委員会	HPの現状報告と原稿確認、市町村への子育て支援事業ニーズ調査報告を行い、今後の事業展開等を協議。	片野・川崎・海原・望月・大岡・田中
1月18日 第7回小委員会	HPの現状報告と原稿確認、ホームページ上でアンケートを実施するためのHP構成等を協議。	片野・川崎・海原・大岡・田中
2月22日 第8回小委員会	HPの現状報告と原稿確認、「子育て支援情報」の人気ページの今後の更新作業を検討、再調査の実施等を協議。	片野・川崎・海原・大岡・田中
1月18日 第9回小委員会	HPの現状報告と原稿確認、来年度の子育て支援事業ニーズ調査概要、今後の事業展開等を協議。	片野・川崎・海原・上田・大岡・田中
計9回		

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

【評価】

■アクセス数(H17年4～H18年3月);4,051件、会員数62名

■その他

今年度も引き続き、ホームページの定期的更新を実施した(今年度は35回)。また、ホームページの活性化を図るために、11月度よりブログ「子育てあそBeeたい!」を新設し、会員同士のコミュニケーションを図る場の提供を行った。今年度のユーザーによるブログコメント数は142件。また、会員数が60名を超えたこともあり、会員特典についても再考した。また、広島県内の13市町村、26子育て支援センターを訪問し、子育て支援事業ニーズ調査を行った。18年度は保健分野だけでなく、食育や他分野への事業展開も視野に入れ、更なる調査を行い、事務局も事業推進室に移管する予定である。

2) 総合健康管理事業

【ねらい】健診や健康相談の実施に加えて、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、職域における従業員の健康づくりを総合的に勧め、職場の健康づくりを支援する。

【実施内容】

■フロー

健康管理計画の作成→一次健診→健康管理票作成(個人データのデータベース化)
→健康管理計画作成→第1回個別面接(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→運動セミナー→第2回個別面接(状況確認、未受診者フォロー)
→生活改善実践→事業評価

■目標:・二次検査の完全実施

- ・生活習慣病改善プログラム受診者数の増加
- ・運動習慣を持つ社員の増加(平成17年度目標)
- ・メンタルヘルスケアの充実

【結果】実施事業所数:2社 DE社、DM社

①平成16年度事業(評価:平成17年10月)

■DM社

第1回個別面接(広島市内事業所):4日実施参加者63名、参加率100%

第1回個別面接(広島市外事業所):5日実施参加者24名、参加率100%

第2回個別面接(広島市内事業所):3日実施参加者44名、参加率100%

第2回個別面接(広島市外事業所):5日実施参加者14名、参加率100%

■DE社

第1回個別面接(広島市内事業所):4日実施参加者59名、参加率100%

第1回個別面接(広島市外事業所):5日実施参加者25名、参加率100%

第2回個別面接(広島市内事業所):3日実施参加者42名、参加率100%

第2回個別面接(広島市外事業所):3日実施参加者16名、参加率100%

②平成17年度事業(平成17年10月開始)

■DM社

第1回個別面接(広島市内事業所):5日実施参加者60名、参加率100%

第1回個別面接(広島市外事業所):5日実施参加者16名、参加率100%

■DE社

第1回個別面接(広島市内事業所):5日実施参加者56名、参加率100%

第1回個別面接(広島市外事業所):5日実施参加者30名、参加率100%

【評価】平成16年度事業の二次検査受診率はDM社では82.9%、DE社では65.4%で本事業開始後最も高い受診率となった。特に、DM社では事業所担当者および所属長を含めた二次検査受診フォロー体制を確立でき、事業所担当者からの受診勧奨が受診率向上に大きく貢献した。また、今年度は生活習慣病改善プログラム受診者数の増加を目標に掲げ、重点管理を必要とする方には積極的に生活習慣病改善プログラムを勧めた。その結果、DM社では2名、DE社では1名が生活習慣病予防外来を受診したが、昨年度に比べ受診者数を増加させることはできなかった。

平成17年度は、前年度の目標に運動の習慣化を加えた計画を提案し事業を開始した。現在、広島市内、市外事業所の第1回個別面接が終了し、ストレスチェックの事後措置の産業医および保健師面接を予定通り終了した。

3) メンタルヘルス関連事業

①ストレスチェック

【ねらい】メンタルに関する問診に回答することで受診者個々のストレスの程度を診断し、必要な事後措置(産業医・保健師面接、専門医へ紹介など)を講じ、職場の精神衛生の向上を図る。

【実施内容】 アンケート式ストレスチェック

【結果】 実施者数 1事業所:171名

医師面接および保健師面接対象者:75名

ストレス過多・要医師面接者は所属長と連携し随時対応。要保健師面接者は

平成17年度事業(平成17年10~18年9月)の個別面接で対応

【評価】今年度 1 事業所でストレスチェックを実施した。産業医および保健師面接が必要と診断されたのは 43.9% (75 名) と半数に近い数字であった。要管理者に対しては、先ず保健師面接でストレス状態の確認を行った結果を産業医に報告し、必要に応じて産業医面接を行った。今回は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が、受診者が自己のストレス度を把握し対処法を学ぶよい機会を提供でき、また事業所のストレス状態を把握する上でも有用であった。

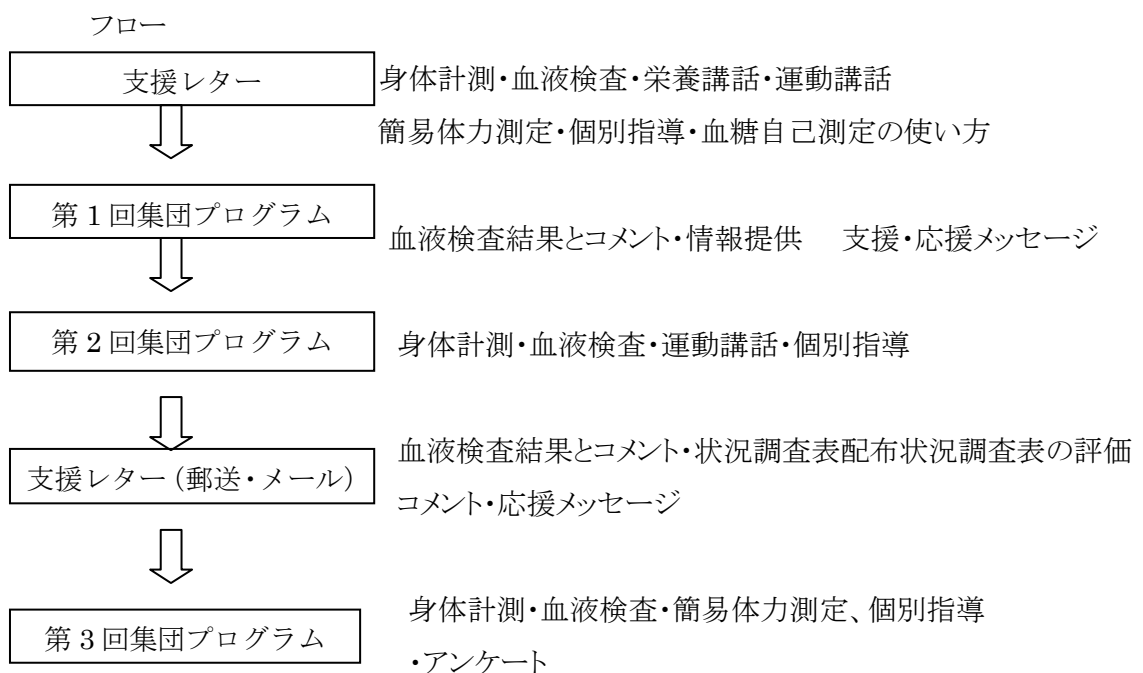
以後の計画として新しい調査表を完成させ、更なる事業の発展を目指している。

4) 糖尿病予防チャレンジプログラム

【ねらい】検査・体力測定・調査から得られた個人情報から個々の生活習慣改善目標を決め、集団指導・個別指導・郵送やメールによる生活改善支援を行い、一般療法により糖尿病の予防を目指す。

【対象】広島県内 8 圏域で、地域保健所が推薦する事業所等の職員 53 名

【実施内容】



■目標

- ・自分自身の健康状態や身体状況の把握
- ・生活習慣の改善と実践
- ・生活習慣病の改善(血液検査正常化・現体重から 5%減量)

【結果】

■参加者数

県域名	対象者	内 容	開催日時	参加者(名)	参加率(%)
福山地域保健所	住民9名	第1回	11月15日	8	88.9
		第2回	12月16日	8	88.9
		第3回	2月21日	8	88.9
尾三地域保健所	社員4名	第1回	11月26日	3	75.0
		第2回	12月17日	2	50.0
		第3回	2月18日	4	100.0
東広島地域保健所	社員8名	第1回	11月16日	8	100.0
		第2回	12月13日	7	87.5
		第3回	2月16日	7	87.5
備北地域保健所	社員2名	第1回	11月29日	2	100.0
		第2回	12月20日	2	100.0
		第3回	2月7日	2	100.0
広島地域保健所 海田分室	住民9名	第1回	11月18日	9	100.0
		第2回	12月19日	9	100.0
		第3回	2月20日	9	100.0
広島地域保健所	企業10名	第1回	12月3日	12	100.0
		第2回	1月14日	8	80.0
		第3回	2月25日	7	70.0
芸北地域保健所	職員9名	第1回	12月14日	9	100.0
		第2回	1月18日	8	88.9
		第3回	2月13日	7	77.8
呉地域保健所	住民2名	第1回	12月21日	2	100.0
		第2回	1月26日	2	100.0
		第3回	2月24日	2	100.0
合計：第1回53名(100.0%)、第2回46名(86.8%)、第3回46名(86.8%)					

■生活習慣の改善

① 生活改善目標の実践状況

評価対象:第3回集団プログラム参加者

項目	達成	非達成	対象者合計
運動目標	31名(75.6%)	10名(24.4%)	41名
栄養目標	31名(67.4%)	15名(32.6%)	46名

② セルフチェックの実施状況

評価対象者:第3回集団プログラム参加者

項目	達成	非達成	対象者合計
チャレンジ到達表	37名(84.1%)	7名(15.9%)	44名
体重測定	26名(59.1%)	18名(40.9%)	44名
血糖自己測定	36名(81.8%)	8名(18.2%)	44名

■肥満・血糖値の改善

① 体重

評価対象 28名(体格指数 25.0以上)

改善:22名(78.6%)、5%以上減量:6名(21.4%)、5%未満減量:16名(57.1%)

不変・増悪:6名(21.4%)

② 血糖値

評価対象 19名(空腹時血糖 110mg/dl以上またはヘモグロビン A1c5.4以上)

空腹時血糖改善:12名(63.2%)、不変・増悪:7名(36.8%)、

ヘモグロビン A1c 改善:10名(52.6%)、不変・増悪:9名(47.4%)

【評価】今回の事業では第1回から第3回の集団プログラムに平均して9割を超える参加が得られた。また、本事業の目標に掲げた減量は28名中22名(78.6%)に改善がみられ、平均で2kgの減量が達せられた。平均値で見ても体重、腹囲、体格指数、体脂肪率の4項目で有意な差が認められた。また、空腹時血糖およびヘモグロビンA1cは、有意差は見られなかったものの、全体の半数以上が改善傾向を示した。

生活改善では7割、チャレンジ到達表の記載、血糖自己測定は8割の参加者が実践することができた。参加者からは本事業をとおして「健康に対する意識を変えることができた」、「積極的に取り組むことができた」、「毎日の血糖自己測定の実施で食事内容に気をつけるようになった」という意見が多々寄せられた。4ヶ月という短期間ではありながらどの参加者も計測・血液検査・生活改善のいずれかの項目で改善が見られ、本事業の有効性が確認できた。

(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～

【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】脱煙(禁煙)外来実施者 74 名、平成 17 年度新規受診者 32 名

【評価】平成 17 年度の新規受診者は 32 名であった。確認がとれた受診者で 2 週間以上禁煙が継続している方は 12 名であった。再喫煙をされた方も電話等でアドバイスを実施し、再チャレンジを促している。喫煙者に対する人間ドックや定期健康診断などの受診時の勧誘(脱煙セミナーへの受診勧奨)を随時行った。禁煙希望の有無を聴取し、希望者には案内を行い、睡眠時無呼吸症候群や動脈硬化症、肺機能低下や肺気腫等、疾患の治療と連動させ、禁煙が必要な方には特に強く勧めている。喫煙者の家族から要望があった場合の対応も含め、外来利用者の増加を目指していく。

2) 結核対策特別促進事業

【ねらい】結核予防法による定期的健康診断および予防接種の着実な実施を図るため、県全域に対して結核予防思想の普及、啓発活動を実施する。併せて、地域の実情に配慮したきめ細かな予防措置を講ずることによって結核患者の減少を資する。

【実施内容】

市町村名	事業内容	開催日時	開催場所	対象者	人数
大竹市	住民講習会	6月27日	老人集会所	老人クラブ	20
		7月22日	会館	原爆被爆者協議会	75
		10月12日	集会所	老人クラブ	19
因島市	住民講習会	7月15日	老人集会所	老人クラブ	35
		11月25日	公民館	老人クラブ	33
尾道市	連絡会議	7月5日	総合福祉センター		4
	住民講習会	11月21日	総合福祉センター	保健推進委員	63
		12月13日	公民館	一般住民	15
		2月20日	総合福祉センター	保健推進委員	300
東広島市	連絡会議	6月30日	地域事務所		5
	住民講習会	10月28日	支所	老人クラブ	43
		11月18日	支所	一般住民	16
		11月28日	交流センター	一般住民	11
合計 : 4市11会場630名(連絡会議除く)					

【評 価】平成 17 年度結核対策特別促進事業(地域住民講習会)は 4 市 11 会場で実施し、受講者数は計 630 名であった。結核の基礎知識の向上を目的に講習会を進めた。また、第1回講習会を検診前に開催することができ、講習会の目的である検診の受診勧奨を実施することができた。

検診受診率をみると、2 年目の実施となる2市では、平成 15 年度に比べ両市ともに 0.3%の減少がみられ、受診率の向上を図ることはできなかった。次年度も引き続き講習会を開催し、検診の受診勧奨および伝達講習を促すことで、未受診者層へのアプローチを図る必要がある。

3) 運動普及推進事業

【ねらい】地域住民を対象に体力測定を実施後、個人の体力に応じた運動実践指導を行い、運動に関する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 1・2 日	体力測定と運動実践指導 担当:岡田主任	313 人

【評 価】8 年連続での事業実施であり、平成 17 年度も 313 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。

4) 生活習慣病予防事業(宮島町ヘルスアップセミナー「糖尿病・高脂血症予防教室」)

【ねらい】個々の状態に応じた療養計画を提示し、生活習慣の改善方法の習得および実践による血液データの正常化を目指す。

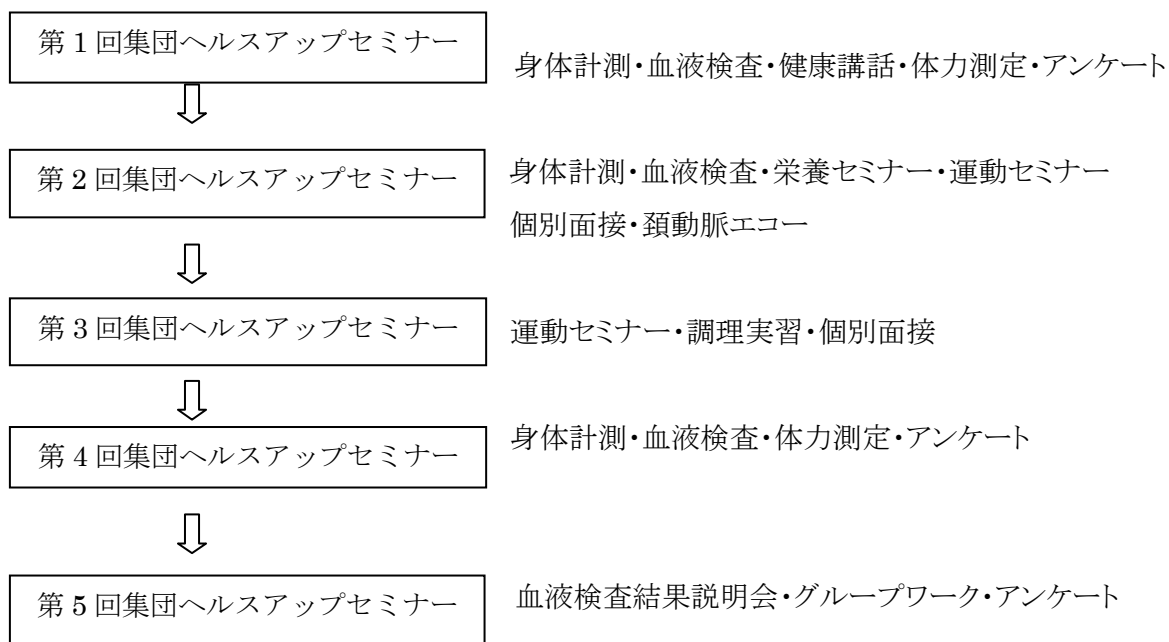
【実施内容】

■対象者

1)の条件を満たし、3)または4)のいずれかに該当する方を対象として参加を呼びかけた。

抽出項目	内 容
1)年齢	65 歳未満
2)BMI(体格指数)	25.0 以上 30.0 未満
3)LDL コレステロール	140～180mg/dl (総コレステロール 240～260mg/dl 未満)
4)空腹時血糖 ヘモグロビン A1c	110～139mg/dl 5.4%～6.4%

■フロー



■目標

- 1) 血液データの正常化
- 2) 生活習慣の改善(行動・意識の変化)

【結果】

■個別面接 対象者7名 (3回目より対象が1名増え6名から7名となった。)

- 1回目 参加者6名(参加率100.0%)
- 2回目 参加者6名(参加率100.0%)
- 3回目 参加者6名(参加率85.7%)
- 4回目 参加者7名(参加率100.0%)
- 5回目 参加者5名(参加率71.4%)

■二次検診 対象者7名

- 1回目 参加者6名(受診率100.0%)
- 2回目 参加者7名(受診率100.0%)

【評価】生活習慣については栄養に関する目標で参加者7名中6名、運動に関する目標で7名中5名が達成できたと回答し、全体の8割が「前向きに取り組んでいる」と回答した。本事業で目標に掲げた行動および意識の変化による生活習慣の改善への支援は果たすことができたと考える。また、血液検査では、本事業の評価対象4名中3名に改善がみられ、身体計測でも1

ヶ月で1.6kgの減量に成功した。参加者の生活習慣改善にむけた積極的な取り組みにより検査値が改善したものとする。

5) 男性のための健康講座

【ねらい】30代、40代の若い時期から、望ましい健康習慣を身につけ、豊かな人間関係を保つことにより「壮年死亡の減少」「生活の質の向上」を実現するひとつのきっかけとして、健康講座を実施した。

【実施内容】

■対象者 北広島町の30歳から40歳代の男性

実施月日	実施内容	参加者数
2月15日	「生活習慣病予防」『早死せんほうがええで』～酒・タバコ・仕事に溺れるなかれ！～ 松村循環器・外科医院 松村誠 担当：岡田健康運動指導士	15人
2月28日	「生活設計」『人生は足し算・家計は引き算』～生活設計を立てよう～ 消費生活アドバイザー 出路千恵 担当：岡田健康運動指導士	4人
3月10日	「栄養セミナー」～歴史的一人前の食べ方で健康 Get!!～ 管理栄養士 笠毛郁江 担当：岡田健康運動指導士	5人
3月23日	「メンタルヘルス」『知って得する 男のための心理学』 日赤広島看護大学教授 松原秀樹 担当：岡田健康運動指導士	12人
1町		延36人

【評価】参加者アンケートをみると、96%の参加者が今回の講座が「参考になった」と答え、全ての参加者が生活習慣改善の必要性をはじめ、生活設計、食生活、メンタルヘルスについて、学習したことを自分なりに実行すると答えている。セミナーの際にも「自分の生活を振り返るよい機会になった」という声が多く聞かれ、生活習慣の必要性が理解されるとともに、健康についての意識が高まり、日常生活での行動変容のきっかけづくりにつながったと思われる。

6) 講師派遣

【実施内容】

実施月日	講演名	実施内容	参加者数
7月13日 14日	夏季大学健康セミナー	「睡眠時無呼吸症候群について」 セルフチェック 健康的な睡眠とは？検査と治療法 担当:水戸保健師	30人 40人
9月9日	廿日市市 市民憲章具現化 講座「暮らしゆったり講座」	健康設計を考える「転ばぬ先の知恵と技」 転倒予防の講義と実技指導 担当:岡田健康運動指導士	28人
10月12日	県市保健活動協議会	「転倒予防教室の実際・評価」 教室の運営・実施方法の説明&運動・測定の実技指導 担当:岡田健康運動指導士	12人
11月28日	TH事業 BMI 低減セミナー	「歴史的一人前で内臓脂肪を減らそう」 メタボリックシンドローム予防のための食生活 担当:岡崎管理栄養士	AM:13人 PM:16人
11月30日	TH事業 BMI 低減セミナー	「歴史的一人前で内臓脂肪を減らそう」 メタボリックシンドローム予防のための食生活 担当:岡崎管理栄養士	AM:7人 PM:10人
11月30日	健康保険組合連合会 保健師研修会	「石綿(Asbestos)による健康障害の予防」 担当:青木所長	35人
12月13日	TH事業メンタルセミナー	「セルフケア」 担当:鎗田医師	30人
1月22日	学校共済組合生活習慣病 予防セミナー	「メタボリックシンドロームと動脈硬化予防」 担当:水戸保健師 「一人前の食べ方」 担当:中野管理栄養士 脈波測定:大達臨床検査技師	20人
1月23日	TH事業 健康セミナー	「アルコールと肝臓病」 担当:水戸保健師	41人
1月25日	TH事業 健康セミナー	「アルコールと肝臓病」 担当:水戸保健師	6人
1月28日	学校共済組合 生活習慣病予防セミナー	「メタボリックシンドロームと動脈硬化予防」 担当:松本保健師 「一人前の食べ方」 担当:笠毛管理栄養士 脈波測定:青山臨床検査技師	29人
1月29日	学校共済組合 生活習慣病予防セミナー	「メタボリックシンドロームと動脈硬化予防」 担当:松本保健師 「一人前の食べ方」 担当:岡崎管理栄養士 脈波測定:大達臨床検査技師	28人
2月3日	県職員 禁煙支援事業	「脱煙セミナー」 担当:松本保健師	14人

2月7日	県職員 禁煙支援事業	「脱煙セミナー」 担当:松本保健師	13人
2月9日	S組事業所 安全衛生講話	「石綿による健康障害の予防」 担当:青木所長	50人
2月20日	TH事業 健康セミナー	「脱煙セミナー」 担当:松本保健師	11人
2月22日	TH事業 健康セミナー	「脱煙セミナー」 担当:松本保健師	16人
合計 17回			449人

(3) 健康科学に係る事業 ～健康相談事業～

【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
健保組合	保健師、栄養士による事業所訪問、健康	1	7	133
事業所・事務局	相談(健診結果説明、健康目標の設定、改善度評価)	3	25	287
市町村役場		3	9	109
事業所	長時間勤務者面接	3	16	232
合計		10	57	761

健診実施後の健康相談は以下の3パターンで行っている。

- ① 総合健康管理事業(DE社・DM社)(12頁参照)
- ② 二次検診を含んだシリーズの健康相談(2町)

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個々に応じた生活習慣病対策の強化 ③要精密検査、要治療者の二次検査受診率向上		
結果	大野町	個別面接	1回目 30名(参加率 56.6%) 2回目 18名(参加率 42.9%)
		二次検診	24名(受診率 57.1%)
	熊野町	個別面接	1回目 23名(参加率 95.3%) 2回目 17名(参加率 73.9%)
		二次検診	10名(66.7%)

評 価	大野町	平成 16 年度定期健康診断結果から有所見率が平成 15 年度に比べ 9.7%減少し、特に、生活習慣病関連疾患である肝機能、糖代謝、中脂質が改善した。個別面接、二次検査をはじめとする生活習慣改善への取り組みが効果的であった。二次検査では二次検査受験指示書を発行し受診率の向上を図った。平成 16 年度の二次検査受診率は 57.1%で平成 15 年度に比べ 3.3%減少し、目標は達成できなかったが、随時で受診状況を把握し受診勧奨を徹底することができた。
	熊野町	平成 17 年度定期健康診断の有所見率は 52.5%で、平成 16 年度に比べ 3.9%減少した。個別面接で実施したリスク評価など生活習慣改善への取り組みが効果的であった。二次検査では対象者全員に受診確認をおこなったところ、受診率は 61.1%で平成 16 年度に比べ 13.9%減少した。二次検査の実施が多忙な年度末になったこと、個別面接の回数が 1 回減り受診勧奨が不十分であったことが受診率低下につながった。

③ 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	119	91
	安芸区役所	77	65
	南区役所	123	105
	佐伯区役所	185	153
	安佐北区役所	173	149
	安佐南区役所	152	135
	安佐南環境事業所	68	21
	安佐北環境事業所	115	23
	南消防署	141	29
	西環境事業所	234	26
	西区役所	162	143
	中環境事業所	119	21
	南環境事業所	105	29
	安芸環境事業所	170	16
合計	14 事業所のべ 168 回	1,943	1,006
報 告	各事業所とも毎月 1 回の健康相談を実施。健康相談、二次検査の実施数は表のとおり。		

(4) 関係団体の事務局運営

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

【ねらい】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。

【実施内容】

実施月日	会議・研修等	出席者数
4月25日	第80回 MEN ε T 広島定例運営委員会 (於; 環保協)	7人
5月30日	第81回 MEN ε T 広島定例運営委員会 (於; 環保協)	6人
6月27日	第82回 MEN ε T 広島定例運営委員会 (於; 環保協)	10人
8月22日	第83回 MEN ε T 広島定例運営委員会 (於; 環保協)	8人
8月27日	セキュリティ実務研修会について (於; 環保協)	18人
9月26日	第84回 MEN ε T 広島定例運営委員会 (於; 広島市医師会)	7人
10月31日	第85回 MEN ε T 広島定例運営委員会 (於; 環保協)	7人
11月28日	第86回 MEN ε T 広島定例運営委員会 (於; 環保協)	7人
1月30日	第87回 MEN ε T 広島定例運営委員会 (於; 環保協)	6人
2月27日	第88回 MEN ε T 広島定例運営委員会 (於; 環保協)	9人
3月25日	第3回公開市民フォーラム (於; 県民文化センター)	82人
3月25日	第9回定例総会 (於; 県民文化センター)	11人
計 12回		178人

【評価】3月に市民を対象とした公開市民フォーラム「住み慣れた家で死ぬということ～在宅ホスピスケアの普及に向けて～」を実施した。広報活動が遅れ、82人の参加であったが、熱心な市民が多く参加され、在宅ケアをさらに広げたいという意見もあり、さらなるネットワークを拡大するとともに、第4回のフォーラム開催の期待も高かった。

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】

実施年月日	会 議 ・ 研 修 等	出席者数
6月3日	第11回転倒予防研究会世話人会(於;環保協)	11人
7月3日	第12回転倒予防研究会世話人会(於;広島県医師会館)	12人
7月3日	第5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) ●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～ 座長: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 ①『いきいきヘルスイっぱい体操の実際』 尾道市公立みつき総合病院 岡田奈穂美 ②『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 ③『ガンバルーン体操の取り組み』 特定非営利活動法人コーチズ 児玉 宏 ●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	400人
1月31日	第13回転倒予防研究会世話人会(於;広島県医師会館)	9人
計4回		432人

【評 価】転倒予防セミナーの開催を柱に活動を展開している。第5回目の開催となる転倒予防セミナーは、400名と多くの参加者を得た。セミナー後の世話人会では第6回セミナー開催にむけ検討を行った。

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—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	<p>・パネル:徹底討論「店頭予防に有効な方法」</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: 「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」 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も取り組み」 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</p>	422人
第5回	平成 17 年 7 月 3 日 於:広島医師会館	<p>・一般演題(9題) ・転倒予防機器展示</p> <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ばつ体操の実際」 尾道市公立みつぎ総合病院 岡田奈穂美 「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 「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> <p>・一般演題(9題) ・転倒予防機器展示</p>	400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】

実施年月日	会議・研修等	出席者数
6月6日	第6回運営委員会(於;環保協)	13人
9月3日	第7回運営委員会(於;環保協)	13人
9月3日	<p>●広島県禁煙支援ネットワーク公開講座(第4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>◎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NW 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 健康科学センター 医療部長 勝部 睦子</p> <p>◎全体協議『講演Ⅰ・Ⅱ・Ⅲをあわせて協議』</p>	73人
計3回		99人

【評価】第4回研修会は、医療保健関係団体のたばこ対策への取り組みと、禁煙・防煙支援活動に関する講演をもとに、地域で取り組むたばこ対策を考え、実践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 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>(総司会:広島県医師会禁煙推進委員会委員長 岩森 茂)</p>	50 人

回数	実施年月日	内 容	参加者
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」</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> <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>	70人
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</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 藤田直紀</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>	80人

回数	実施年月日	内 容	参加者
第3回		<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>ノボルティスファーマ(株)「ニコチンパッチ」</p> <p>ファイザー(株)「ニコレット」</p>	
第4回	平成 17 年 9 月 3 日 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」</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>講演Ⅱ:「未成年者喫煙防止への取り組み」</p> <p>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」</p> <p>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</p> <p>広島県看護協会「白衣には タバコの害は ミスマッチ」</p> <p>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」</p> <p>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」</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)「未青年者および妊婦の喫煙防止について」</p> <p>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」</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>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」</p> <p>広島県栄養士会「たばこ対策の取り組み」</p> <p>ノボルティスファーマ(株)「ニコチネル TTS」</p> <p>ファイザー(株)「ニコレット」</p>	73人

2. 法令指定事業(⑤)

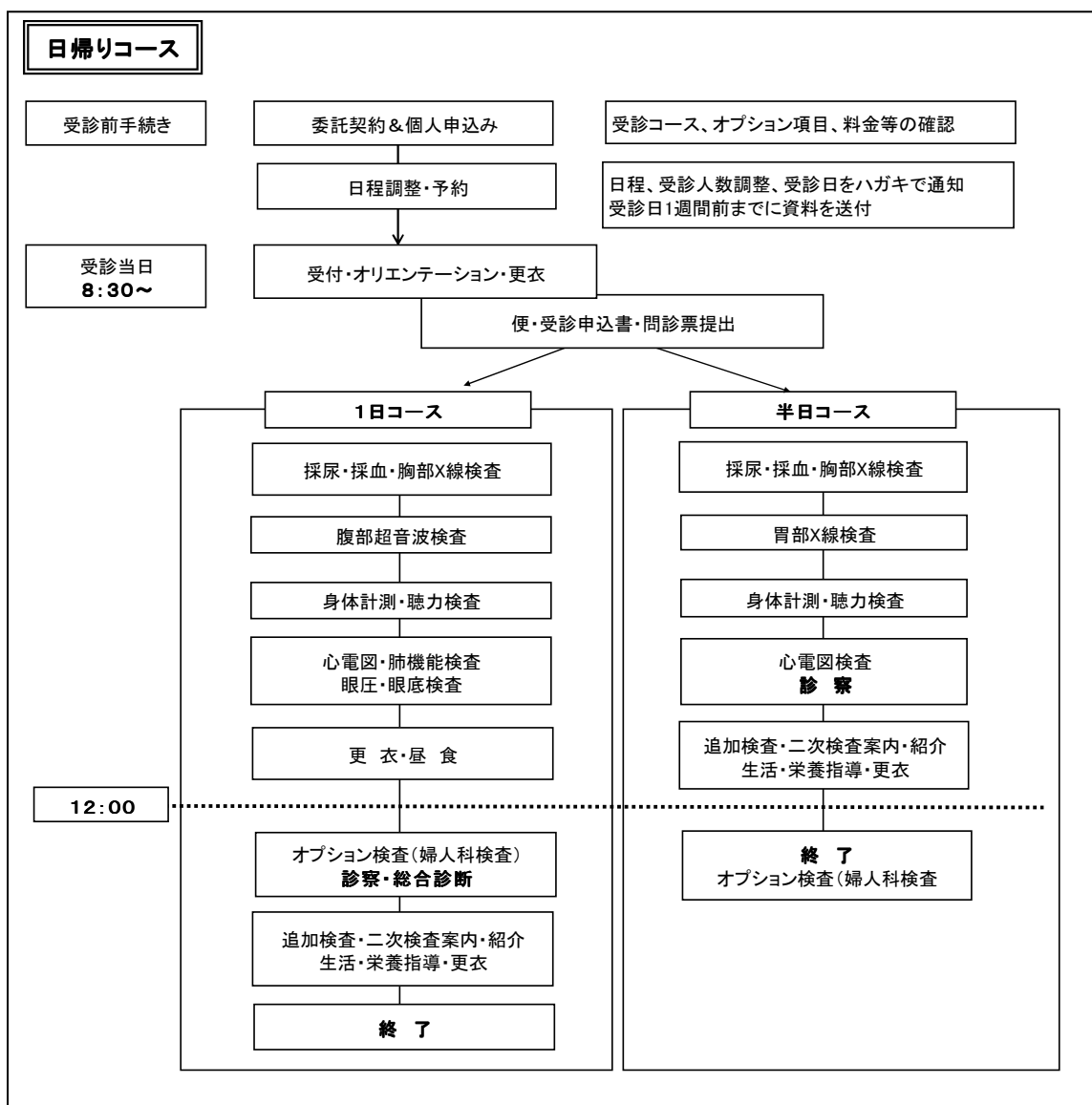
(1) 医療法に基づく検査分析事業

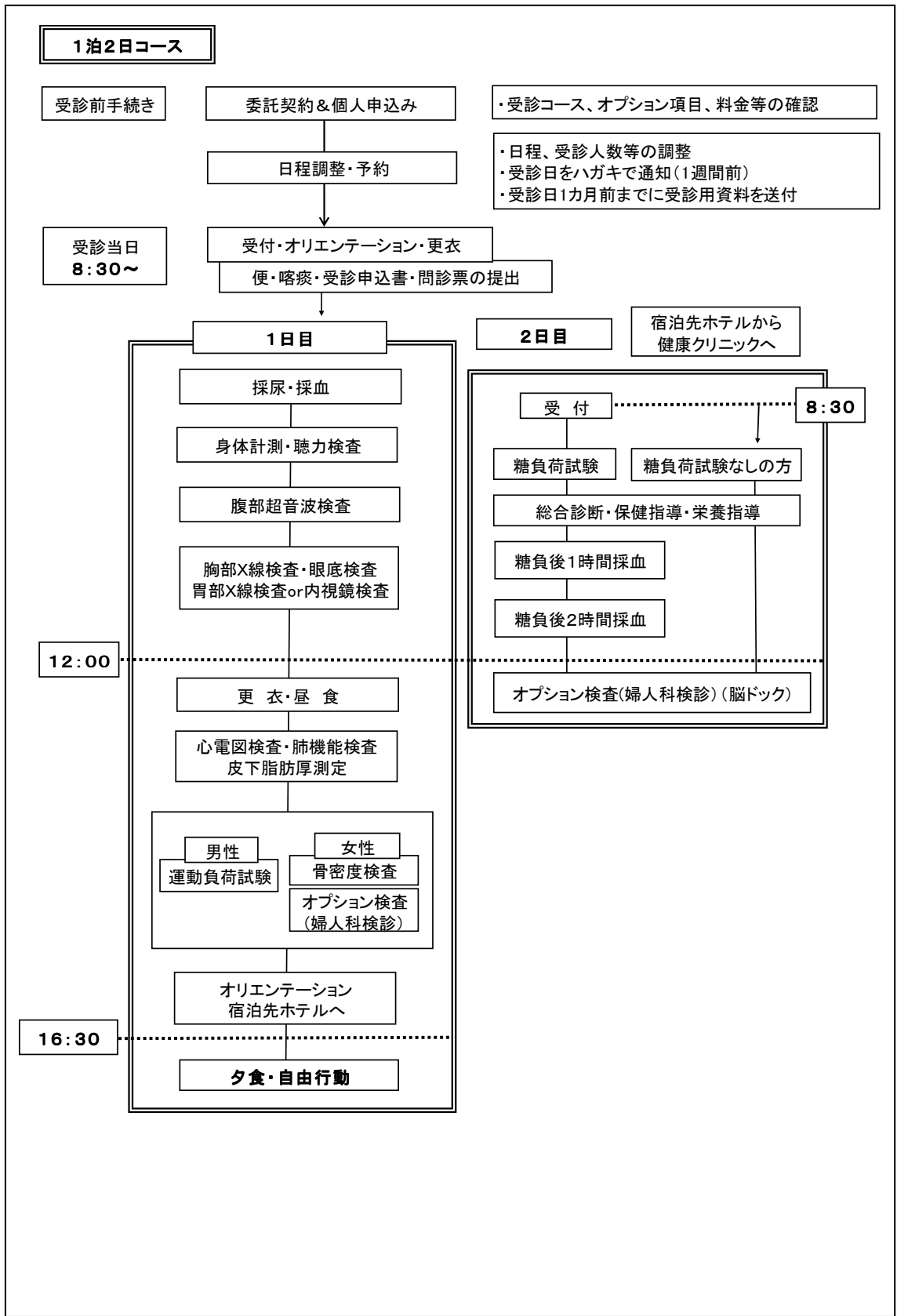
1) 人間ドック及び診療

【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。

人間ドック時間スケジュール





①受診者数

平成 17 年度の各コース別の受診者数は以下のとおりである。

表 1 コース別受診者数

泊ドック	一日ドック			半日ドック				受診者数
	Eコース	Sコース	Aコース	小計	Bコース	Cコース	Dコース	
454	4,588	911	5,499	1,282	9	3,548	4,839	10,792

平成 11 年度から平成 17 年度における人間ドック受診者数(図 1)は、平成 11 年度から徐々に減少傾向をしめしているが、平成 14 年度から増加傾向になり、平成 14 年度からは 1 万人を超え、平成 17 年度の受診者数は 11,515 人となった。

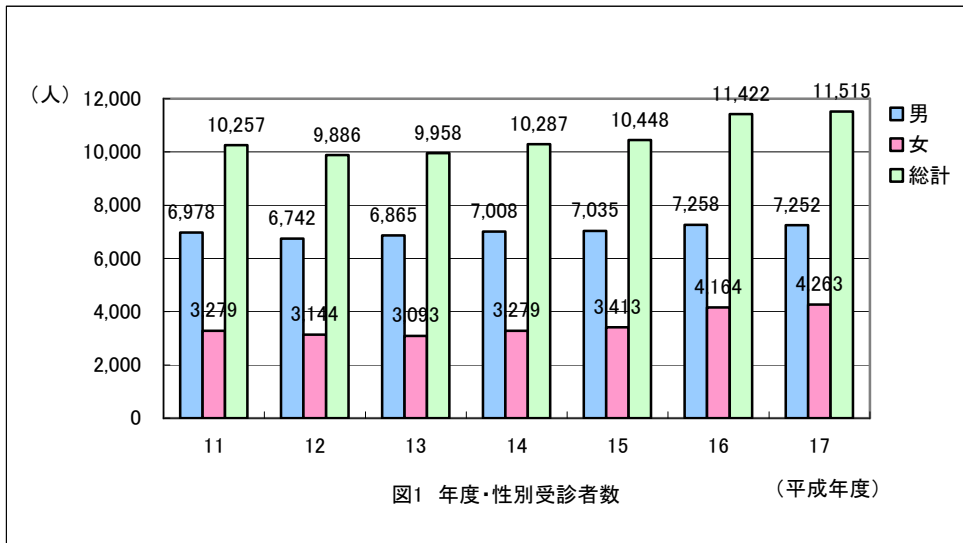
受診者の年齢構成(図 2)は、40～49 歳代、50～59 歳代で全体の 6 割強を占めた。40～49 歳代は徐々に減少傾向に対し、50～59 歳代は増加傾向にあり、平成 11 年度以降 50～59 歳代の受診者数が最も多い。また、70 歳以上の受診者は、平成 11 年度から同 16 年度まで増加傾向をしめしていたが、平成 17 年度は前年度より受診者数が少なくなった。これに対し、平成 17 年度は 29 歳以下の受診者数が増加した。

男女の比率は7年間の傾向として、ほぼ 2:1 であった。

表 2 平成 17 年度年代別性別受診者数

年代区分	性別	受診者数	%
～29	男	101	1.4
	女	267	6.3
	小計	368	3.2
30～39	男	1,369	18.9
	女	864	20.3
	小計	2,233	19.4
40～49	男	2,254	31.1
	女	1,190	27.9
	小計	3,444	29.9
50～59	男	2,494	34.4
	女	1,437	33.7
	小計	3,931	34.1
60～69	男	874	12.1
	女	415	9.7
	小計	1,289	11.2
70～	男	160	2.2
	女	90	2.1
	小計	250	2.2
合計	男	7,252	63.0
	女	4,263	37.0
	総計	11,515	

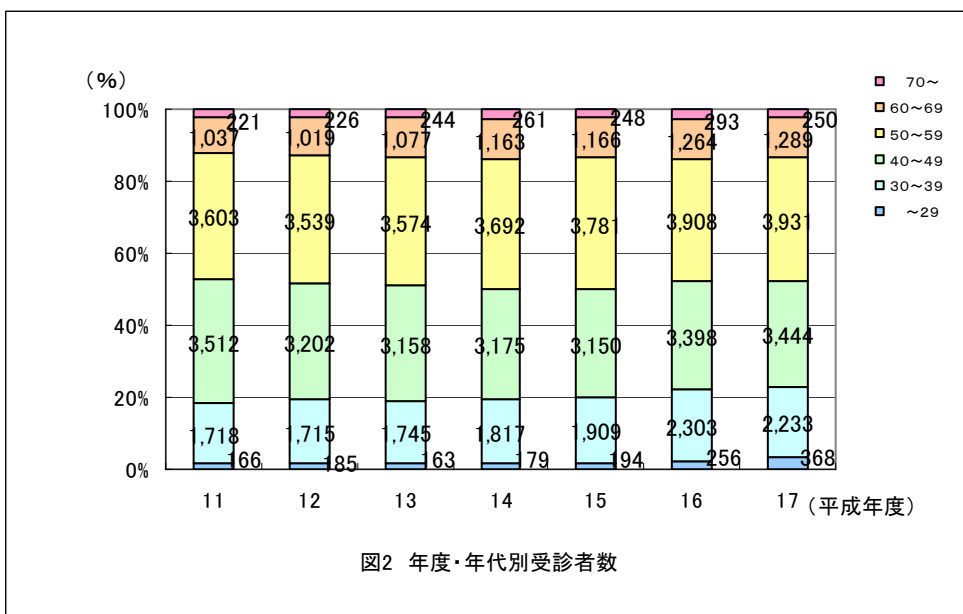
※Gコース(婦人科検診のみ等)の受診者数を含む



②年代別受診者数

表3 年度・年代別受診者数

年代	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17
～29	166	185	163	179	194	256	368
30～39	1,718	1,715	1,745	1,817	1,909	2,303	2,233
40～49	3,512	3,202	3,158	3,175	3,150	3,398	3,444
50～59	3,603	3,539	3,574	3,692	3,781	3,908	3,931
60～69	1,037	1,019	1,077	1,163	1,166	1,264	1,289
70～	221	226	244	261	248	293	250



③有所見者数

人間ドック受診者のうち、なんらかの所見がある受診者は全体の約 90%をしめた。これは平成 12 年度から続いており、高い有所見率をしめしている(図 3)。各年代での有所見率も年々増加傾向にあり、有所見の割合が増えている。

年代別に見ると平成 17 年度は、40 歳以上の受診者で有所見率が 90%を超え、70 歳以上では 98%の有所見率となった(図 5)。男女別では、男性の方が女性よりも高い有所見率となった(図 4)。

④年度別・性別有所見者率

表 4 年度別有所見者率(単位:%)

区分	H12	H13	H14	H15	H16	H17
所見なし	11	10.8	7.6	5.6	10.6	10.3
所見あり	89	89.2	92.4	94.4	89.4	89.7

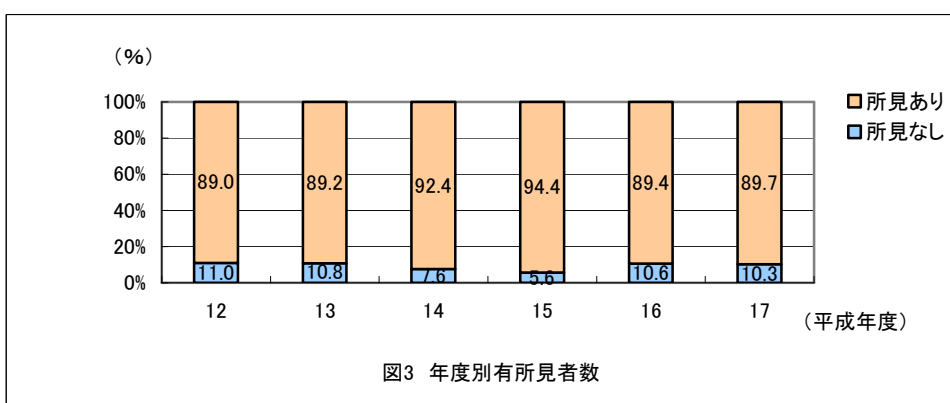
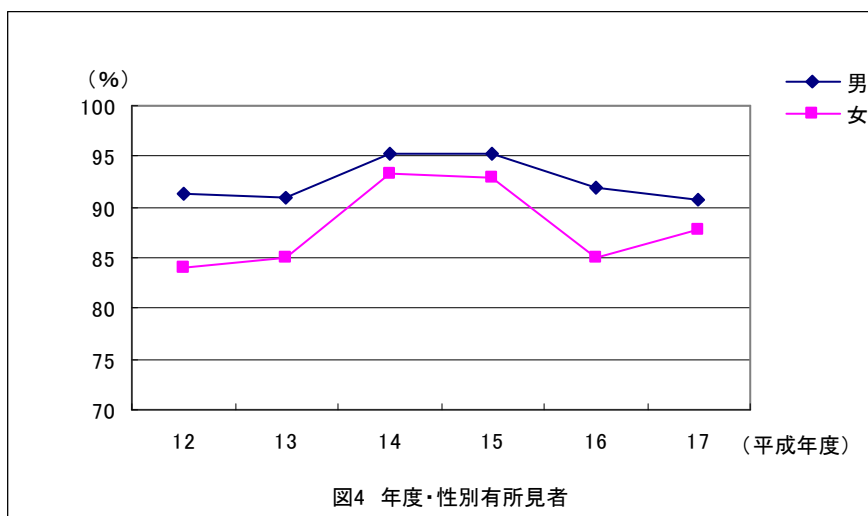


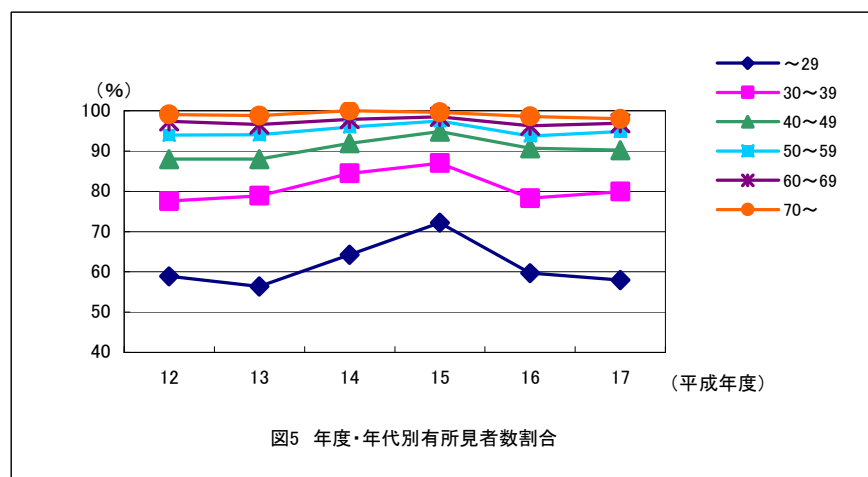
表 5 年度・年代別有所見者数(人間ドック総合判定)

平成年度	12	13	14	15	16	17
人数(率)※	人数(%)	人数(%)	人数(%)	人数(%)	人数(%)	人数(%)
年代						
～29	109(58.9)	92(56.4)	115(64.2)	140(72.2)	142(59.7)	213(58.0)
30～39	1,330(77.6)	1,376(78.9)	1,533(84.4)	1,661(87.0)	1,794(78.3)	1,774(79.9)
40～49	2,819(88.0)	2,779(88.0)	2,918(91.9)	2,985(94.8)	3,059(90.7)	3,081(90.2)
50～59	3,322(93.9)	3,361(94.0)	3,543(96.0)	3,687(97.5)	3,633(93.7)	3,706(94.8)
60～69	993(97.4)	1,037(96.6)	1,139(97.9)	1,148(98.5)	1,211(96.3)	1,241(96.9)
70～	224(99.1)	241(98.8)	261(100.0)	247(99.6)	289(98.6)	243(98.0)
合計	8,797(89.0)	8,886(89.2)	9,509(92.4)	9,868(94.4)	1,0128(89.4)	1,0258(89.7)

※各年代別の総受診者に対する割合(合計については総受診者に対する割合)



⑤年度別・年代別有所見者率



⑥人間ドック6項目の有所見者率

人間ドックでの生活習慣病関連因子6項目の有所見者数(図6)を見ると、高血圧を除く項目において有所見率が20%を超え、特に高コレステロールについては30%を超えている。また、肥満については前年度より有所見率が4%増加している。

男女別の有所見者を見てみると、平成17年度では、男性がすべての項目において、女性の有所見率を上回っている。特に、高中性脂肪と肝機能異常で男性の有所見率は女性のそれぞれの3倍となっている(表7)。

表 6 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	12	13	14	15	16	17
人数(率)※ 検査項目	人数(%)	人数(%)	人数(%)	人数(%)	人数(%)	人数(%)
肥満	2,281(23.1)	2,407(24.2)	2,428(23.6)	2,531(24.2)	2,549(23.7)	3,036(28.1)
高血圧	1,218(12.3)	1,289(12.9)	1,361(13.2)	1,423(13.6)	1,295(12.1)	1,388(12.9)
高コレステロール	2,261(22.9)	2,048(20.6)	3,078(29.9)	3,938(37.7)	3,674(34.2)	3,448(32.0)
高中性脂肪	1,838(18.6)	1,922(19.3)	2,263(22.0)	2,586(24.8)	2,620(24.4)	2,533(23.5)
肝機能異常	2,602(26.1)	2,602(26.1)	3,183(30.9)	3,051(29.2)	2,798(26.0)	2,908(27.0)
高血糖	1,641(16.6)	1,721(17.3)	2,611(24.2)	2,086(19.8)	2,257(21.0)	2,306(21.4)

※各項目の総受診者に対する割合

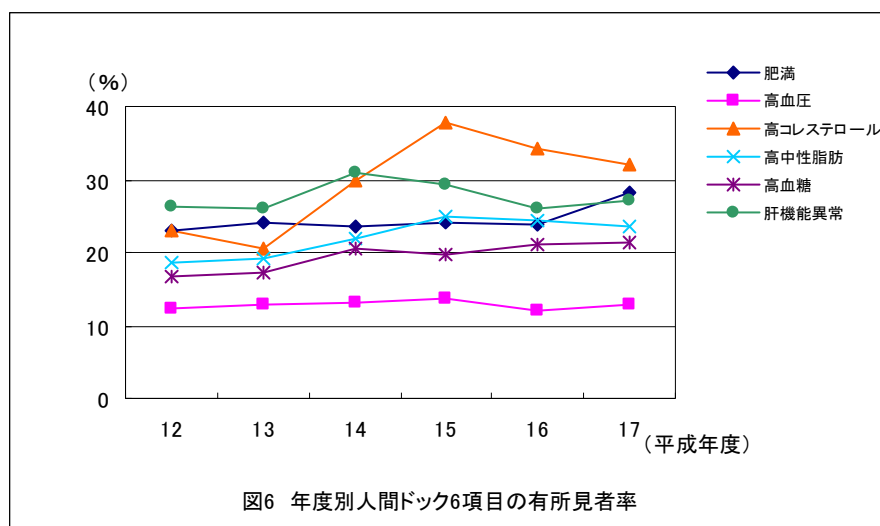


表7 人間ドック6項目の性別有所見者

平成年度		12	13	14	15	16	17
人数(率)※ 検査項目		人数(%)	人数(%)	人数(%)	人数(%)	人数(%)	人数(%)
肥満	男	1,765(26.2)	1,893(27.6)	1,903(27.2)	1,982(28.2)	1,990(27.7)	2,231(31.4)
	女	516(16.4)	514(16.6)	525(16.0)	549(16.1)	558(15.7)	805(21.8)
高血圧	男	927(13.8)	993(14.5)	1,053(15.0)	1,107(15.7)	977(13.6)	1,042(14.7)
	女	291(9.3)	296(9.6)	308(9.4)	316(9.3)	318(8.9)	346(9.4)
高コレステロ ール	男	1,443(21.4)	1,340(19.5)	2,033(19.8)	2,602(24.9)	2,442(34.0)	2,356(33.2)
	女	818(26.0)	708(22.9)	1,045(10.2)	1,336(12.8)	1,232(34.5)	1,092(29.6)
高中性脂肪	男	1,630(24.2)	1,734(25.3)	1,970(19.2)	2,255(21.6)	2,260(31.5)	2,230(31.4)
	女	208(6.6)	188(6.1)	293(2.8)	331(3.2)	360(10.1)	303(8.2)
肝機能異常	男	2,294(34.0)	2,319(33.8)	2,839(27.6)	2,692(25.8)	2,473(34.5)	2,526(35.6)
	女	311(9.9)	283(9.2)	344(30.3)	359(3.4)	325(9.1)	382(10.4)
高血糖	男	1,413(21.0)	1,462(21.3)	2,303(30.7)	1,776(25.2)	1,906(26.6)	1,925(27.1)
	女	228(7.3)	259(8.4)	308(9.4)	292(8.6)	351(9.8)	381(10.3)

※各項目の性別の総受診者に対する割合

表 8 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 (%)
12	23.1	6.0	22.9	18.1	25.4	14.0
13	24.2	6.1	17.7	18.3	26.1	14.3
14	23.6	6.4	27.3	20.3	30.0	21.5
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

※各項目の総受診者に対する割合

⑦ その他の検診

その他の検診の受診者数については、以下のとおりである。

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	PET検診	腹部エコー	骨密度	胃カメラ
2,538	2,733	2,115	324	182	304	11	6,660	757	1,128

⑧ 事後指導

各種事業の実施後に行った「事後指導」の実施状況は以下のとおりである。

項目	事業内容	実施数
健康管理指	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。	4,342
診療栄養指	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。	1,758
運動負荷試 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、指導を実施。	283
脱煙指導	人間ドック受診者のうち喫煙者を対象に喫煙と健康被害に関する知識、禁煙に関する情報を提供し、禁煙への動機づけを図るセミナーを実施。	1
合計		延 6,384

2) 特定外来診療(生活習慣病改善プログラム)

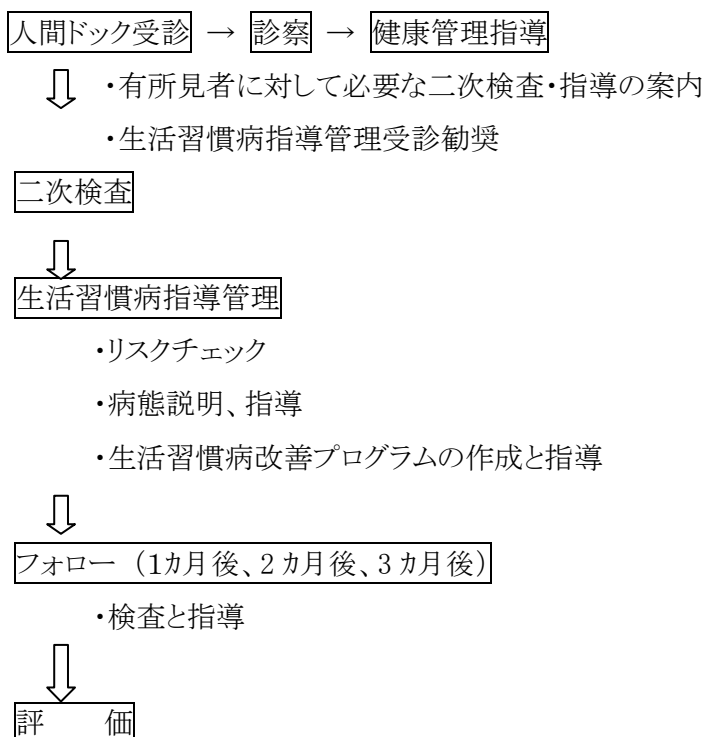
【ねらい】

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・予防を図る。

【実施内容】

[管理体制]

有所見者に対する事後措置	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カ月ごとに指導し、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。
--------------	--



【結果】

表9 生活習慣病外来受診者数

区分	受診者数(人)	要フォロー(人)	対象外(人)
一般療法	1,216(100.0%)	852(70.1%)	364(29.9%)
服薬治療	190	—	—
合計	1,406	—	—

表 10 改善状況

要フォロー者(人)	未受診(人)	改善傾向(人)	不変(人)	悪化(人)
852(100.0%)	44(52.0%)	321(37.7%)	6(7.4%)	25(2.9%)

表 11 来所回数

回数	1回	2回	3回	4回	5回	6回	7回	8回	9回	10回
人数(人)	718	383	70	23	10	8	0	1	2	1
(%)	59.0	31.5	5.8	1.9	0.8	0.7	0.0	0.1	0.2	0.1

【評価】

今年度は、1,216 名が生活習慣病に関連する検査や指導を受診し、852 名が一般療法によるフォローが必要と診断された。このうち約半数の 52.0%はフォローアップを受診しなかったものの、37.7%に検査データの改善がみられた。これは昨年度とほぼ同様の結果である。薬物療法に関しては、新規に服薬を開始した 61 名を加えて 190 名が治療を受けている。今年度は、療養計画を 299 件、再計画を 128 件計 427 件作成した。

3割強に改善傾向が認められるものの、今後ともいかに再来率をあげるかが課題である。次年度に向けてフォローアップ体制、各疾患ごとの管理フローの定型化による教育内容の充実を図り、受診率の向上を目指す。

3)精密検査

平成 17 年度に実施した人間ドック後の精密検査受診人数は表 12 のとおりである。

表 12 人間ドック後における精密検査実施状況

内視鏡 検査	上 部	1,162	糖負荷試験		377	超音波 検査	乳 腺	100	
	下 部	334	便潜血検査		179		腹 部	559	
X線 検査	注 腸	2	尿一般検査		254		心 臓	216	
	胸部単純	68	細胞診検査	尿	121		甲状腺	70	
	マンモグラフィ	89		喀 痰	15		頸動脈	930	
	その他	9		子 宮	82		ドプラ	166	
CT 検査	頭部撮影	7	心電図検査		67		脈波測定		901
	頭部造影	0	ホルター心電図検査		25				
	躯幹撮影	385	睡眠ポリグラフィ(PSG)		172				
	躯幹造影	35	肺機能検査		69				

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。受診者は、一般定期健康診断が 27,899 名、雇入時健康診断が 2,768 名であった。

また、じん肺・有機溶剤・鉛・電離放射線・特定化学物質等の特殊健康診断の受診者は 4,509 名、VDT・騒音・深夜業務等行政指導に基づく健診、B型肝炎等の特定業務健診の受診者は、14,038 名であった。

ア. 受診者数

表 13 職域健診での生活習慣病関連因子 5 項目の年度別受診者数

平成年度	12	13	14	15	16	17
人数(人)	人数	人数	人数	人数	人数	人数
検査項目						
肥満	23,068	23,467	25,766	26,919	28,255	30,915
高血圧	23,065	23,446	25,866	27,227	28,405	31,025
高脂質	16,976	17,572	19,316	21,034	21,662	23,357
肝機能異常	17,082	17,589	19,297	20,707	21,342	23,253
高血糖	23,108	23,464	25,902	27,132	28,309	30,908

イ. 有所見者数

表 14 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	17
人数(率)※	人数(%)	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)	7,326(23.7)
高血圧	3,467(15.0)	3,358(14.3)	3,583(13.9)	3,677(13.5)	3,693(13.0)	4,211(13.6)
高脂質	6,582(38.8)	6,905(39.3)	8,041(41.6)	9,026(42.9)	9,095(42.0)	9,648(41.3)
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)	5,236(22.5)
高血糖	1,565(6.8)	1,710(7.3)	1,973(7.6)	2,094(7.7)	1,913(6.8)	2,155(7.0)

※各項目の総受診者に対する割合

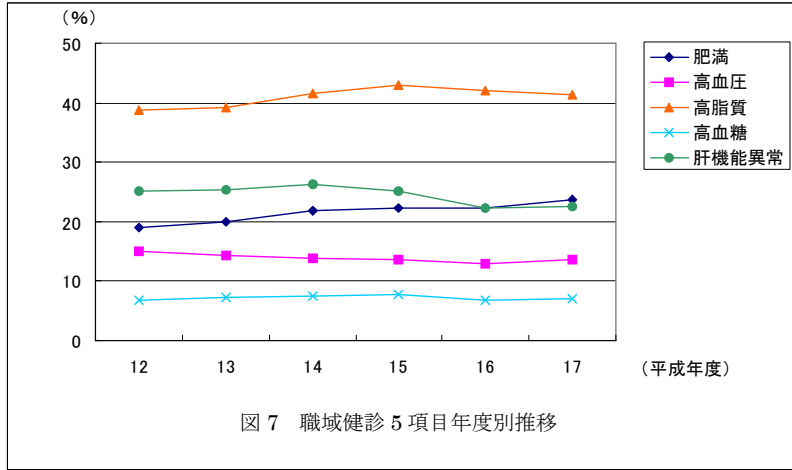
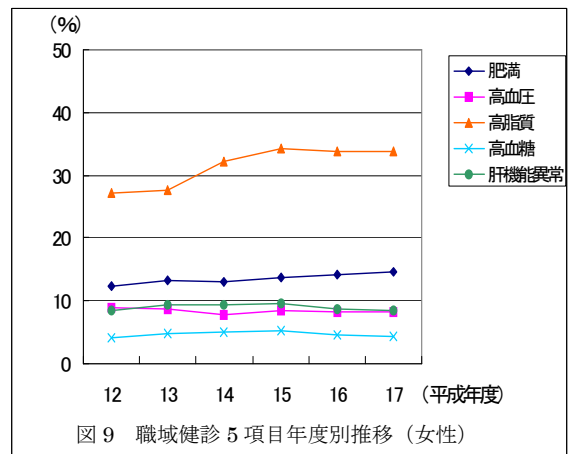
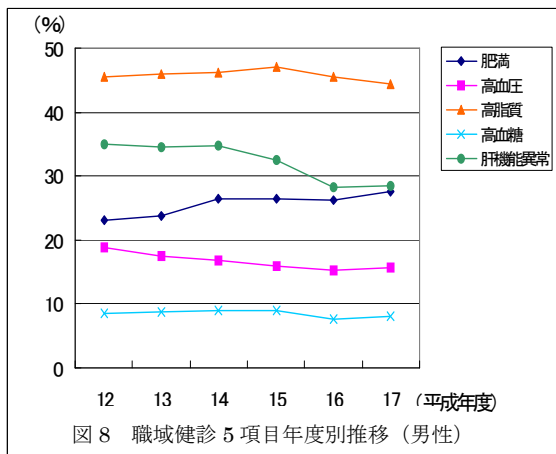


表 15 職域健診5項目の年度・性別有所見者数

平成年度		12	13	14	15	16	17
検査項目	人数(率)※	人数(%)	人数(%)	人数(%)	人数(%)	人数(%)	人数(%)
	肥満						
	男	3,306 (23.2)	3,522 (23.8)	4,533 (26.4)	4,813 (26.4)	5,071 (26.2)	5,993 (27.5)
	女	1,080 (12.3)	1,147 (13.2)	1,122 (13.0)	1,188 (13.6)	1,257 (14.1)	1,333 (14.6)
	高血圧						
	男	2,684 (18.8)	2,602 (17.6)	2,903 (16.9)	2,936 (15.9)	2,963 (15.2)	3,458 (15.8)
	女	783 (8.9)	756 (8.7)	680 (7.8)	741 (8.5)	730 (8.2)	753 (8.3)
	高脂質						
	男	4,904 (45.5)	5,134 (46.0)	5,986 (46.2)	6,721 (47.0)	6,823 (45.6)	7,319 (44.5)
	女	1,678 (27.1)	1,771 (27.6)	2,055 (32.3)	2,305 (34.2)	2,272 (33.8)	2,329 (33.7)
	肝機能異常						
	男	3,785 (35.0)	3,863 (34.6)	4,487 (34.8)	4,567 (32.5)	4,161 (28.3)	4,655 (28.4)
	女	528 (8.4)	596 (9.3)	597 (9.3)	633 (9.5)	577 (8.7)	581 (8.5)
	高血糖						
	男	1,212 (8.5)	1,298 (8.8)	1,541 (8.9)	1,638 (8.9)	1,508 (7.7)	1,753 (8.0)
	女	353 (4.0)	412 (4.8)	432 (5.0)	456 (5.2)	405 (4.6)	402 (4.4)

※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て、老人保健法に基づく健康診断を行った。

受診者は2,010人であった。

イ. 有所見者数

地域健診での生活習慣病関連因子5項目の有所見率を見ると、平成14年度から高脂質の割合が徐々に増加し、平成15年度には有所見率が50%を超え、高い有所見率を示している(図10)。男女別で見ると、男女ともに高脂質が高い有所見率を示しているが、男性では高血圧の有所見率も高くなっている。これは、平成12年度から変わっておらず、男性の高血圧の有所見率は45%前後である(図11、図12)。

表16 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	17
人数(率)※	人数(%)	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(23.9)	495(25.5)
高血圧	3,787(37.1)	3,840(35.4)	3,432(37.0)	3,556(38.7)	3,391(39.7)	700(36.0)
高脂質	3,848(37.8)	3,942(36.4)	4,132(44.6)	4,829(52.6)	4,436(51.9)	1,062(54.4)
肝機能異常	1,686(16.6)	1,824(16.8)	1,814(19.6)	1,732(18.9)	1,216(14.3)	261(13.5)
高血糖	1,681(16.4)	1,761(16.2)	1,822(19.6)	1,722(18.7)	1,520(17.8)	325(16.7)

※各項目の総受診者に対する割合

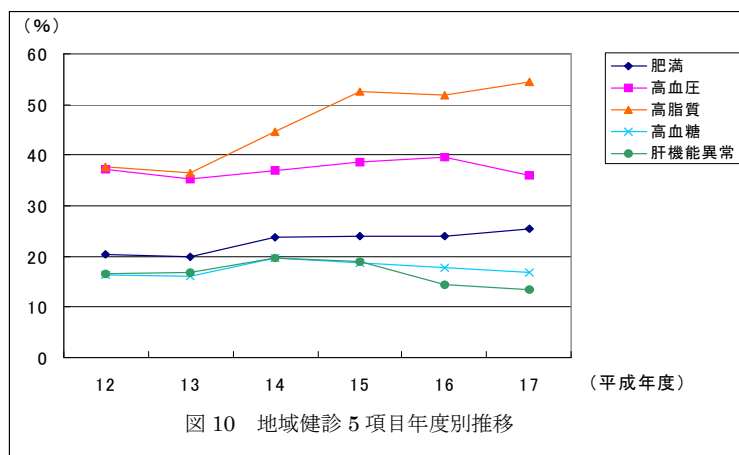
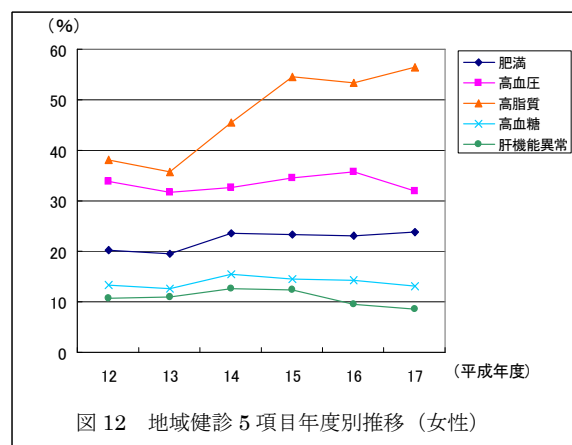
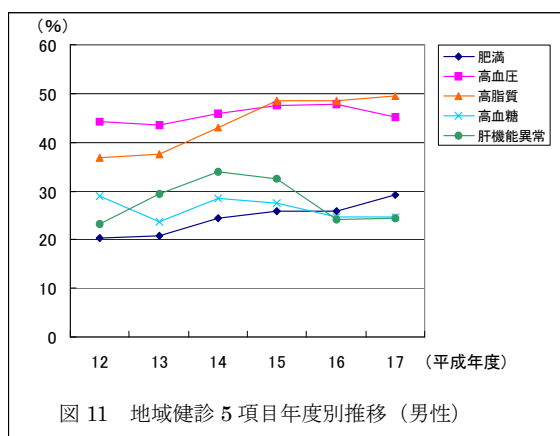


表 17 地域健診での 5 項目の年度別性別有所見者

平成年度		12	13	14	15	16	17
人数(率)※ 検査項目		人数(%)	人数(%)	人数(%)	人数(%)	人数(%)	人数(%)
肥満	男	657(20.4)	712(20.7)	733(24.4)	769(25.9)	717(25.8)	177(29.1)
	女	1,410(20.3)	1,452(19.6)	1,476(23.5)	1,445(23.3)	1,325(23.0)	318(23.8)
高血圧	男	1,429(44.2)	1,496(43.5)	1,379(46.0)	1,410(47.5)	1,329(47.9)	275(45.2)
	女	2,358(33.9)	2,344(31.7)	2,053(32.7)	2,146(34.5)	2,062(35.8)	425(31.9)
高脂質	男	1,190(36.9)	1,293(37.6)	1,288(43.0)	1,443(48.6)	1,349(48.6)	302(49.6)
	女	2,658(38.2)	2,649(35.8)	2,844(45.4)	3,386(54.6)	3,087(53.4)	760(56.5)
肝機能異常	男	932(28.9)	1,011(29.4)	1,015(33.9)	968(32.6)	671(24.2)	148(24.3)
	女	754(10.8)	813(11.0)	799(12.7)	764(12.3)	545(9.5)	113(8.5)
高血糖	男	754(23.3)	819(23.7)	853(28.4)	820(27.6)	687(24.7)	150(24.7)
	女	927(13.3)	942(12.7)	969(15.4)	902(14.5)	833(14.4)	175(13.0)

※各項目の性別の総受診者に対する割合



6) 大腸がん検診(便潜血検査)

地域住民・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。

有所見率は、地域健診で12.7%、職域健診で18.6%となった。

ア. 地域における検診

表 18 地域健診における大腸がん検査有所見率

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	1	50.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	50.0	0	0.0	1	50.0	2	100.0
	女	10	62.5	2	12.5	0	0.0	0	0.0	4	25.0	0	0.0	6	37.5	16	100.0
	小計	11	61.1	2	11.1	0	0.0	0	0.0	5	27.8	0	0.0	7	38.9	18	100.0
40~49	男	25	89.3	1	3.6	0	0.0	0	0.0	2	7.1	0	0.0	3	10.7	28	100.0
	女	97	81.5	14	11.8	0	0.0	1	0.8	7	5.9	0	0.0	22	18.5	119	100.0
	小計	122	83.0	15	10.2	0	0.0	1	0.7	9	6.1	0	0.0	25	17.0	147	100.0
50~59	男	56	82.4	4	5.9	1	1.5	2	2.9	5	7.4	0	0.0	12	17.6	68	100.0
	女	345	92.5	18	4.8	0	0.0	5	1.3	5	1.3	0	0.0	28	7.5	373	100.0
	小計	401	90.9	22	5.0	1	0.2	7	1.6	10	2.3	0	0.0	40	9.1	441	100.0
60~64	男	126	86.3	10	6.8	0	0.0	5	3.4	5	3.4	0	0.0	20	13.7	146	100.0
	女	296	90.2	13	4.0	0	0.0	11	3.4	8	2.4	0	0.0	32	9.8	328	100.0
	小計	422	89.0	23	4.9	0	0.0	16	3.4	13	2.7	0	0.0	52	11.0	474	100.0
65~69	男	158	84.5	9	4.8	0	0.0	5	2.7	15	8.0	0	0.0	29	15.5	187	100.0
	女	280	89.7	11	3.5	0	0.0	10	3.2	11	3.5	0	0.0	32	10.3	312	100.0
	小計	438	87.8	20	4.0	0	0.0	15	3.0	26	5.2	0	0.0	61	12.2	499	100.0
70~74	男	153	81.8	14	7.5	0	0.0	9	4.8	11	5.9	0	0.0	34	18.2	187	100.0
	女	258	87.2	15	5.1	0	0.0	13	4.4	10	3.4	0	0.0	38	12.8	296	100.0
	小計	411	85.1	29	6.0	0	0.0	22	4.6	21	4.3	0	0.0	72	14.9	483	100.0
75~	男	135	84.4	11	6.9	0	0.0	4	2.5	10	6.3	0	0.0	25	15.6	160	100.0
	女	185	87.3	10	4.7	0	0.0	9	4.2	8	3.8	0	0.0	27	12.7	212	100.0
	小計	320	86.0	21	5.6	0	0.0	13	3.5	18	4.8	0	0.0	52	14.0	372	100.0
合計	男	654	84.1	49	6.3	1	0.1	25	3.2	49	6.3	0	0.0	124	15.9	778	100.0
	女	1,471	88.8	83	5.0	0	0.0	49	3.0	53	3.2	0	0.0	185	11.2	1,656	100.0
	合計	2,125	87.3	132	5.4	1	0.0	74	3.0	102	4.2	0	0.0	309	12.7	2,434	100.0

イ. 職域における検診

表 19 職域健診における大腸がん検査有所見率

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	2	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	100.0
	女	0		0		0		0		0		0		0		0	
	小計	2	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	100.0
20～29	男	33	82.5	3	7.5	0	0.0	1	2.5	3	7.5	0	0.0	7	17.5	40	100.0
	女	91	78.4	11	9.5	0	0.0	7	6.0	7	6.0	0	0.0	25	21.6	116	100.0
	小計	124	79.5	14	9.0	0	0.0	8	5.1	10	6.4	0	0.0	32	20.5	156	100.0
30～39	男	475	81.3	53	9.1	0	0.0	10	1.7	46	7.9	0	0.0	109	18.7	584	100.0
	女	254	78.2	33	10.2	0	0.0	18	5.5	20	6.2	0	0.0	71	21.8	325	100.0
	小計	729	80.2	86	9.5	0	0.0	28	3.1	66	7.3	0	0.0	180	19.8	909	100.0
40～49	男	720	85.1	63	7.4	0	0.0	28	3.3	35	4.1	0	0.0	126	14.9	846	100.0
	女	557	87.2	38	5.9	0	0.0	19	3.0	25	3.9	0	0.0	82	12.8	639	100.0
	小計	1,277	86.0	101	6.8	0	0.0	47	3.2	60	4.0	0	0.0	208	14.0	1,485	100.0
50～59	男	734	85.8	55	6.4	0	0.0	20	2.3	46	5.4	0	0.0	121	14.2	855	100.0
	女	789	90.0	35	4.0	1	0.1	20	2.3	32	3.6	0	0.0	88	10.0	877	100.0
	小計	1,523	87.9	90	5.2	1	0.1	40	2.3	78	4.5	0	0.0	209	12.1	1,732	100.0
60～	男	415	89.4	28	6.0	0	0.0	8	1.7	13	2.8	0	0.0	49	10.6	464	100.0
	女	165	92.2	5	2.8	0	0.0	5	2.8	4	2.2	0	0.0	14	7.8	179	100.0
	小計	580	90.2	33	5.1	0	0.0	13	2.0	17	2.6	0	0.0	63	9.8	643	100.0
合計	男	2,379	85.2	202	7.2	0	0.0	67	2.4	143	5.1	0	0.0	412	14.8	2,791	100.0
	女	1,856	86.9	122	5.7	1	0.0	69	3.2	88	4.1	0	0.0	280	13.1	2,136	100.0
	合計	4,235	86.0	324	6.6	1	0.0	136	2.8	231	4.7	0	0.0	692	14.0	4,927	100.0

7) 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。

平成17年度は地域健診でのペプシノーゲン検査の実施はなかった。

職域健診における有所見率は23.8%であった。

表 20 職域健診におけるペプシノーゲン検査有所見率

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	11	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	11	100.0
	女	4	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	100.0
	小計	15	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	15	100.0
20～29	男	47	83.9	6	10.7	3	5.4	9	16.1	56	100.0
	女	33	78.6	6	14.3	3	7.1	9	21.4	42	100.0
	小計	80	81.6	12	12.2	6	6.1	18	18.4	98	100.0
30～39	男	158	81.4	22	11.3	14	7.2	36	18.6	194	100.0
	女	68	88.3	7	9.1	2	2.6	9	11.7	77	100.0
	小計	226	83.4	29	10.7	16	5.9	45	16.6	271	100.0
40～49	男	618	85.0	28	3.9	81	11.1	109	15.0	727	100.0
	女	167	83.1	11	5.5	23	11.4	34	16.9	201	100.0
	小計	785	84.6	39	4.2	104	11.2	143	15.4	928	100.0
50～59	男	592	68.7	21	2.4	249	28.9	270	31.3	862	100.0
	女	175	72.0	14	5.8	54	22.2	68	28.0	243	100.0
	小計	767	69.4	35	3.2	303	27.4	338	30.6	1,105	100.0
60～	男	123	61.5	5	2.5	72	36.0	77	38.5	200	100.0
	女	21	72.4	1	3.4	7	24.1	8	27.6	29	100.0
	小計	144	62.9	6	2.6	79	34.5	85	37.1	229	100.0
合計	男	1,549	75.6	82	4.0	419	20.4	501	24.4	2,050	100.0
	女	468	78.5	39	6.5	89	14.9	128	21.5	596	100.0
	合計	2,017	76.2	121	4.6	508	19.2	629	23.8	2,646	100.0

8) 前立腺がん検診(PSA検査)

地域住民・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。
 有所見率は、地域健診で3.3%、職域健診で0.9%と低かった。

ア. 地域における検診

表 21 地域健診におけるPSA検査有所見率

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	6	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	6	100.0
60~64	21	95.5	0	0.0	0	0.0	1	4.5	0	0.0	0	0.0	1	4.5	22	100.0
65~69	31	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	31	100.0
70~74	34	97.1	0	0.0	1	2.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	2.9	35	100.0
75~	27	93.1	0	0.0	1	3.4	1	3.4	0	0.0	0	0.0	2	6.9	29	100.0
合計	119	96.7	0	0.0	2	1.6	2	1.6	0	0.0	0	0.0	4	3.3	123	100.0

イ. 職域における検診

表 22 職域健診におけるPSA検査有所見率

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	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)

地域・職域の女性を主対象に骨密度を測定。測定後は結果の説明と予防法(策)について栄養・運動面の指導を実施。

有所見率は、地域健診で90.4%、職域健診で62.6%と高く、男女別では、女性の方が男性より高い有所見率を示した。

ア. 地域における検診

表 23 地域健診における骨密度測定有所見率

使用機器:CUBA

年代区分・性別	判定区分	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)		要再検査(6ヵ月後)		小計		合計	
		人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
~29	男	2	100	0	0	0	0	0	0	0	0	2	100
	女	5	63	2	25	1	13	0	0	3	38	8	100
	小計	7	70	2	20	1	10	0	0	3	30	10	100
30~34	男	1	33	1	33	1	33	0	0	2	67	3	100
	女	8	33	8	33	8	33	0	0	16	67	24	100
	小計	9	33	9	33	9	33	0	0	18	67	27	100
35~39	男	3	75	1	25	0	0	0	0	1	25	4	100
	女	10	42	8	33	6	25	0	0	14	58	24	100
	小計	13	46	9	32	6	21	0	0	15	54	28	100
40~44	男	1	50	1	50	0	0	0	0	1	50	2	100
	女	2	13	7	47	6	40	0	0	13	87	15	100
	小計	3	18	8	47	6	35	0	0	14	82	17	100
45~49	男	0	0	1	50	1	50	0	0	2	100	2	100
	女	7	41	6	35	4	24	0	0	10	59	17	100
	小計	7	37	7	37	5	26	0	0	12	63	19	100
50~54	男	0	0	5	83	1	17	0	0	6	100	6	100
	女	10	20	19	37	22	43	0	0	41	80	51	100
	小計	10	18	24	42	23	40	0	0	47	82	57	100
55~59	男	0	0	1	50	1	50	0	0	2	100	2	100
	女	6	7	26	28	59	64	1	1	86	93	92	100
	小計	6	6	27	29	60	64	1	1	88	94	94	100
60~64	男	3	33	2	22	4	44	0	0	6	67	9	100
	女	2	2	19	17	86	78	3	3	108	98	110	100
	小計	5	4	21	18	90	76	3	3	114	96	119	100
65~69	男	3	16	11	58	5	26	0	0	16	84	19	100
	女	2	2	15	13	94	82	4	3	113	98	115	100
	小計	5	4	26	19	99	74	4	3	129	96	134	100
70~	男	0	0	4	25	12	75	0	0	16	100	16	100
	女	4	2	19	10	149	76	23	12	191	98	195	100
	小計	4	2	23	11	161	76	23	11	207	98	211	100
合計	男	13	20	27	42	25	38	0	0	52	80	65	100
	女	56	9	129	20	435	67	31	5	595	91	651	100
	計	69	10	156	22	460	64	31	4	647	90	716	100

イ. 職域における検診

表 24 職域健診における骨密度測定有所見率

判定区分 年代区分・性別		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)		要再検査(6ヵ月後)		小計		合計	
		人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
～29	男	133	48	96	35	47	17	0	0	143	52	276	100
	女	256	55	144	31	62	13	0	0	206	45	462	100
	小計	389	53	240	33	109	15	0	0	349	47	738	100
30～34	男	14	61	6	26	3	13	0	0	9	39	23	100
	女	35	41	24	28	26	31	0	0	50	59	85	100
	小計	49	45	30	28	29	27	0	0	59	55	108	100
35～39	男	8	50	6	38	2	13	0	0	8	50	16	100
	女	23	39	14	24	22	37	0	0	36	61	59	100
	小計	31	41	20	27	24	32	0	0	44	59	75	100
40～44	男	5	45	3	27	3	27	0	0	6	55	11	100
	女	35	39	30	34	24	27	0	0	54	61	89	100
	小計	40	40	33	33	27	27	0	0	60	60	100	100
45～49	男	2	22	4	44	3	33	0	0	7	78	9	100
	女	30	34	31	36	26	30	0	0	57	66	87	100
	小計	32	33	35	36	29	30	0	0	64	67	96	100
50～54	男	9	36	8	32	8	32	0	0	16	64	25	100
	女	12	16	30	40	32	43	1	1	63	84	75	100
	小計	21	21	38	38	40	40	1	1	79	79	100	100
55～59	男	8	31	7	27	11	42	0	0	18	69	26	100
	女	11	11	37	37	51	51	1	1	89	89	100	100
	小計	19	15	44	35	62	49	1	1	107	85	126	100
60～64	男	3	13	11	46	10	42	0	0	21	88	24	100
	女	4	5	24	29	54	65	1	1	79	95	83	100
	小計	7	7	35	33	64	60	1	1	100	93	107	100
65～69	男	2	22	3	33	4	44	0	0	7	78	9	100
	女	0	0	6	11	45	85	2	4	53	100	53	100
	小計	2	3	9	15	49	79	2	3	60	97	62	100
70～	男	2	13	3	20	9	60	1	7	13	87	15	100
	女	3	5	8	13	42	67	10	16	60	95	63	100
	小計	5	6	11	14	51	65	11	14	73	94	78	100
合計	男	186	43	147	34	100	23	1	0	248	57	434	100
	女	409	35	348	30	384	33	15	1	747	65	1156	100
	計	595	37	495	31	484	30	16	1	995	63	1590	100

10) 肝炎検診

地域住民・職域労働者を対象に肝炎対策の検診を実施。検査内容は、HCV抗体、HBs抗原・抗体検査等。

実施数は、4,539名、102事業所であった。

11) 生活機能評価

65歳以上の地域住民を対象に介護予防のための生活機能調査を実施。

受診者数は、1,076名、2町であった。

12) 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实。

ア. 受診者数

対象者数は12町村、12,483名、うち4,521名が受診した。受診率は43.7%であった。受診者4,521名のうち、一般検査受診者は4,521名、肝機能検査受診者は4,517名、多発性骨髄腫検査受診者数は2,169名であった。

表 25 原爆被爆者健康診断実施状況

対象者数	受診者数	受診率	市町村数
12,483 人	4,251 人	36.2%	12 市町村

イ. 有所見者数

各検査の判定別受診者数は表 26 のとおりであった。

表 26 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	888	19.6	3,951	87.5	2,157	99.4
医療中	3,457	76.5	-	-	-	-
要精密検査	167	3.7	566	12.5	12	0.6
未診察	9	0.2	-	-	-	-
合計	4,521	100.0	4,517	100.0	2,169	100.0

13) 学校保健に係る健診

ア. 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。
実施人数は表 27 のとおりである

表 27 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	蛭虫卵検査	心電図検査	大学生健診
20,099	222	24,948	1,466	5,542

(2) 悪性腫瘍発見数(疑いを含む) (平成 18 年 4 月 1 日現在)

1) 人間ドックにおける発見数

表 28 平成 17 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(%)
11,515	982	575	58.6

表 29 17 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	3	0.03	----
代謝・内分泌	1	0.01	----
胃・食道・十二指腸	9	0.08	0.07
大腸がん	10	0.09	0.04
肝臓がん	1	0.01	----
胆嚢・胆管・その他	0	0.00	----
胸部・肺がん	11	0.10	0.02
腎臓・尿路・後腹膜	4	0.03	----
乳房(乳腺)	12	0.23	0.08
子宮・卵巣	8	0.19	0.03
筋・骨・軟部疾患	----	----	----
血液疾患	1	0.01	----
その他(悪性の疑い)	5	0.04	----

全国病院会の発見率は、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 29 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) 地域健診における発見数

表 30 平成 17 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(%)
2,010	141	58	41.1

表 31 平成 17 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 (%)	全国の実見率 (%)
大腸がん	4	0.16	0.19	0.17
肺がん	--	--	0.07	0.05
胃がん	--	--	0.16	0.15
前立腺がん	--	--	--	--

表 32 平成 17 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	6,630,503	10,982	0.17
肺がん	7,537,013	3,569	0.05
胃がん	4,344,918	6,467	0.15
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

表 33 平成 17 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	99,677	186	0.19
肺がん	109,473	76	0.07
胃がん	75,784	123	0.16
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 31 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) 職域健診における発見数

表 34 平成 17 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 (%)
33,403	862	197	22.9

表 35 平成 17 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	0	--	
肺がん	2	0.008	
胃がん	胃部 X 線	2	0.055
	ペプシノゲン	1	0.038

職域での発見率は表 35 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。

(3) 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)の保菌検索	1,824	70,230
腸管出血性大腸菌O157、病原性大腸菌群 他	5,887	57,788
合計	7,711	128,018

2) 腸内細菌陽性者数

腸内細菌保菌検索結果の状況は表 36 のとおりである。

表 36 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
ベロ毒素	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 37 に示した。

表 37 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(H17.5より環境生活センターへ移管)

(事業年度 平成16年4月から平成17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	10	
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		
鉛物性粉じん (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								