

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 21 年度 (2009 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の経営方針	3
II.	平成 21 年度事業計画の基本事項	5
III.	事業分類	7
IV.	役員・評議員	8
V.	組織図	9
VI.	健康科学センター事業報告	10
1.	平成 21 年度事業方針	10
(1)	概要	10
(2)	中期ビジョン	10
(3)	平成 21 年度事業計画	11
(4)	重点事業	12
2.	平成 21 年度事業実績	14
(1)	環境保健促進事業（事業分類㊸）	14
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
③	講師派遣	25
3)	健康教育に係る事業 ～健康相談事業～	26
(2)	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
3)	広島県禁煙支援ネットワーク	30
4)	広島心身医学協会	31
(3)	健診・検査事業	32
1)	法令指定事業（事業分類㊹）	32
①	医療法に基づく検査分析事業	32
ア.	人間ドック及び診療	32
イ.	特定外来診療（生活習慣病改善プログラム）	38
ウ.	精密検査	39
エ.	職域保健健診	40
オ.	地域保健健診	44
カ.	大腸がん検診	48
キ.	胃がん検診（ペプシノーゲン検査）	50
ク.	前立腺がん検診（PSA 検査）	51
ケ.	肝炎検査	52

コ. 生活機能評価	52
サ. 原爆被爆者健康診断	53
シ. 学校保健に係る健診	53
ス. 特定保健指導	54
② 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
③ 悪性腫瘍発見数	56

I 財団法人広島県環境保健協会の経営方針

財団法人広島県環境保健協会は、戦後の伝染病が蔓延する劣悪な衛生環境の改善のために立ち上がった県内各地域の住民自治組織である公衆衛生推進協議会を母体とし、50年余にわたり、コミュニティが抱える健康、生活及び環境の各分野における多くの課題に対して地域住民と手を携え、実践活動を通して解決に努めてきた。

そのために、「県民の健康づくり」、「食の安全・安心」及び「環境の保全」に係る事業を積極的に展開し、技術やデータに裏付けられた専門性の高いノウハウの蓄積と提供を目指してきた。

今後とも、コミュニティにおける公衆衛生、環境保全の普及向上を使命と自覚し、全職員がそれぞれの役割分担に応じて、自己の能力を最大限に発揮できるよう努めることとし、経営方針を次のとおり定め、各種施策を推進していく。

記

1 公衆衛生推進協議会に対する支援

協会は、母体である各市町公衆衛生推進協議会の円滑な活動に最大限の支援を行う。

2 協会の運営

協会は、地域社会の一員としての責任を果たすため、職員一人ひとりが倫理観、正義感、使命感をもってその職務に当たるよう、次の事項を重点として取り組む。

(1) 外部に向けた取り組み

① 地域社会との協働

地域社会の構成員として、地域開催の各種活動や社会貢献活動に積極的に参加する。

② 環境配慮

環境保全を図ることを目的としている団体として、率先してその実践活動に取り組む。

③ 品質の維持向上

協会の行う各種検査、調査業務においては、行政及び第三者機関の認証、監査・検査に真摯に取り組み、公益法人ならではの信頼性を確保し、営利企業との差別化に努める。

④ 透明性の向上

情報公開の原則に基づき、経営や事業運営の透明性を向上するとともに、協会活動のPRに努める。

⑤ 顧客情報・個人情報の保護

情報保護の観点から、情報漏えい等の不祥事が生じないよう体制づくりを行い、研修、仕事のシステムなどを常に見直す。

(2) 内部に向けた取り組み

① 財務力の強化

協会経営の健全化を図り、その持続性を維持するため、不断の経営分析と顧客ニーズの把握に努め、事業の選択と集中、コスト削減に取り組み、財務力の強化を図る。

② 人材の育成

経営力、技術力の保持・向上と将来へのその伝承を確実にするため、研修や適切な人事異動等を行うとともに、主体性をもつ人材の育成に努力する。

③ 規律の保持

規則、規程等を遵守し、円滑で公正な事務局運営を行う。

④ 働きやすい職場環境づくり

仕事と家庭の両立や健康保持の観点から、職場風土改革に取り組む。

⑤ 危機管理への対応

各種危機に対応した管理体制の構築を図り、職員一人ひとりが役割を全うするよう努める。

3 将来への対応

(1) 新法人への円滑な移行

公益法人制度改革に伴う新しい法人への移行検討に当たっては、公益財団法人への移行を基本に置き、準備を着実に進める。

(2) 施設整備計画の策定

本館をはじめとした協会施設等の長寿命化の促進及び効率的な予算執行と計画的な財源確保を図るなど、長期的視野に立って整備を行うため、「施設整備計画」を策定する。

II 平成21年度事業計画の基本事項

1 協会のミッション

- ① この法人は、広島県における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られた技術の提供により、県民の健康づくり及び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」にある。一昨年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歩みを開始し、民法第34条に基づいた公益法人から新法人へ移行する制度改革がスタートした現在、「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」に、協会設立の原点に戻りながら、公益事業の更なる推進のため、世界的な不況の中にあって、なお、地に着いた事業活動の推進を目指す。

2 公益事業の更なる推進を目指して

平成20年度は、公益事業の推進のために必要な事業収入の確保に関しては、厳しい経済状況において、健康科学部門の人間ドック・産業保健分野の堅調な伸び、環境生活部門のアスベスト検査の業績により好決算となった。

平成21年度も、なお厳しい状況下にあるが、広島県発注の食品収去検査業務の受託や、重点事業を精選した。また、新賃金制度への移行、新人事管理制度の実践や、働きやすい職場づくりを目指した次世代育成支援行動計画を推進するとともに、職員の世代交代時期も視野に入れた若手職員の採用を実施し、持続的発展の更なる基礎固めを目指した事業計画・予算とした。

これらを着実に実施し、公益財団法人認定に向けた移行準備を着実に実施する。

3 重点施策

平成 21 年度の協会の重点施策は、次のとおりである。

(1) 新法人移行への準備

公益法人制度改革の施行に伴い、公益財団法人を目指して、協議・検討を行い、事業区分、区分経理を一年間かけて実践する。また、準備委員会設置、機関設計、施設整備・積立方針策定、定款変更案の検討等、必要な施策を計画的に実施する。

(2) 公衛協事務局活性化事業

市町内の組織や活動を集約できる事務局機能の強化・活性化を目的に、企画や運営ができる事務局員の確保と、機能リーダー（特命推進委員）の力量形成に係る支援を行う。

支援に当たっては、主に財政面と実践ノウハウの提供を行っていく。

(3) 低炭素社会の実現、脱温暖化のまちづくりの推進

コミュニティを基盤にした「脱温暖化のまちづくり」を目指し、その活動の中心的役割を果たす「組織＝地域協議会」「人＝地球温暖化防止活動推進員」の支援・育成・養成を行うとともに、住宅用太陽光発電導入支援対策費補助金事業などの受託事業を実施し、脱温暖化を推進できる体制を築いていく。

(4) 内部体制等の整備

次世代育成支援行動計画の進捗管理を行うとともに、有給休暇の計画的取得を推進し、勤務時間等の雇用管理の見直しによるワーク・ライフ・バランスの実現に努める。

また、新人事・賃金制度の適正な運用、人材育成を推進する。

(5) 経営基盤の強化

経営の健全化と持続性を図るため、事業ごとの原価分析、人件費詳細分析の中長期予測の提示など各種経営分析を行うとともに、適格年金の移行検討に伴う退職金制度及び年金制度等の見直しを行う。

(6) 健康科学分野

特定健診・特定保健指導の効率的な運用定着と来所型健診の拡充を図るとともに、生活習慣病対策を重点とした国の施策に則り、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事業を重点事業とし、業務の安定確保を目指す。

(7) 環境生活分野

公共事業の減少や競合他社との競争激化のなか、民間顧客へのシフトを計画的に推進しつつ、『①地球温暖化防止対策事業 ②食品収去検査業務 ③広島県食品自主衛生管理認証制度に係る審査認証業務 ④広島県企業局水質管理センター業務 ⑤輸入食品の安全性確保に係る検査業務 ⑥絶縁油中のPCB分析業務 ⑦アスベスト分析業務 ⑧アスファルト事前審査に係る試験業務』を重点事業とし、業務の安定確保を目指す。

(8) 東部支所

東部地域における渉外及び衛生・食品の微生物検査機関として幅広く活動し、収益・公益事業の取り組みを展開していく。本部との緊密な連携のもとに、事業収入の安定確保を図るとともに、公衛協活動支援に積極的に取り組み、施設の活用を推進する。また、脱温暖化策として、太陽光発電システムの活用と啓発事業を積極的に推進する。

III. 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を地域社会に実践する地域衛生組織活動や一般的顧客に行うサービスとして、公益性の高いと思われる順に①～⑩までの記号を割り振りし、整理したものである。

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、契約しないものをいう。	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、及び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

IV. 役員・評議員

役員および評議員の就任状況は下表のとおり。

区 分	氏 名	備 考
理 事 長	近 光 章	環境協理事長
常 務 理 事	青 木 陽 一 郎	環境協常務理事・診療所長
理 事	岡 本 利 貴	環境協事務顧問
〃	青 木 秀 信	環境協元理事長
〃	岡 田 孝 裕	環境協前理事長
〃	木 原 敏 博	環境協前常務理事
〃	藤 原 篤	広島大学名誉教授・環境協参事
〃	岡 田 光 正	広島大学大学院教授(工学研究科)
〃	高 橋 敏 行	尾道市公衆衛生推進協議会前会長
〃	蒲 田 正 之	廿日市市宮島公衆衛生推進協議会会長
〃	佐々木 勉 吉	東広島市公衆衛生推進協議会会長
〃	藤 田 千 紀 枝	北広島町公衆衛生推進協議会会長
〃	宮 本 英 暉	庄原市公衆衛生推進協議会会長
〃	三 吉 義 明	福山市公衆衛生推進協議会会長
監 事	河 野 隆	広島総合法律会計事務所公認会計士
	野 田 博 明	尾道市公衆衛生推進協議会事務局長

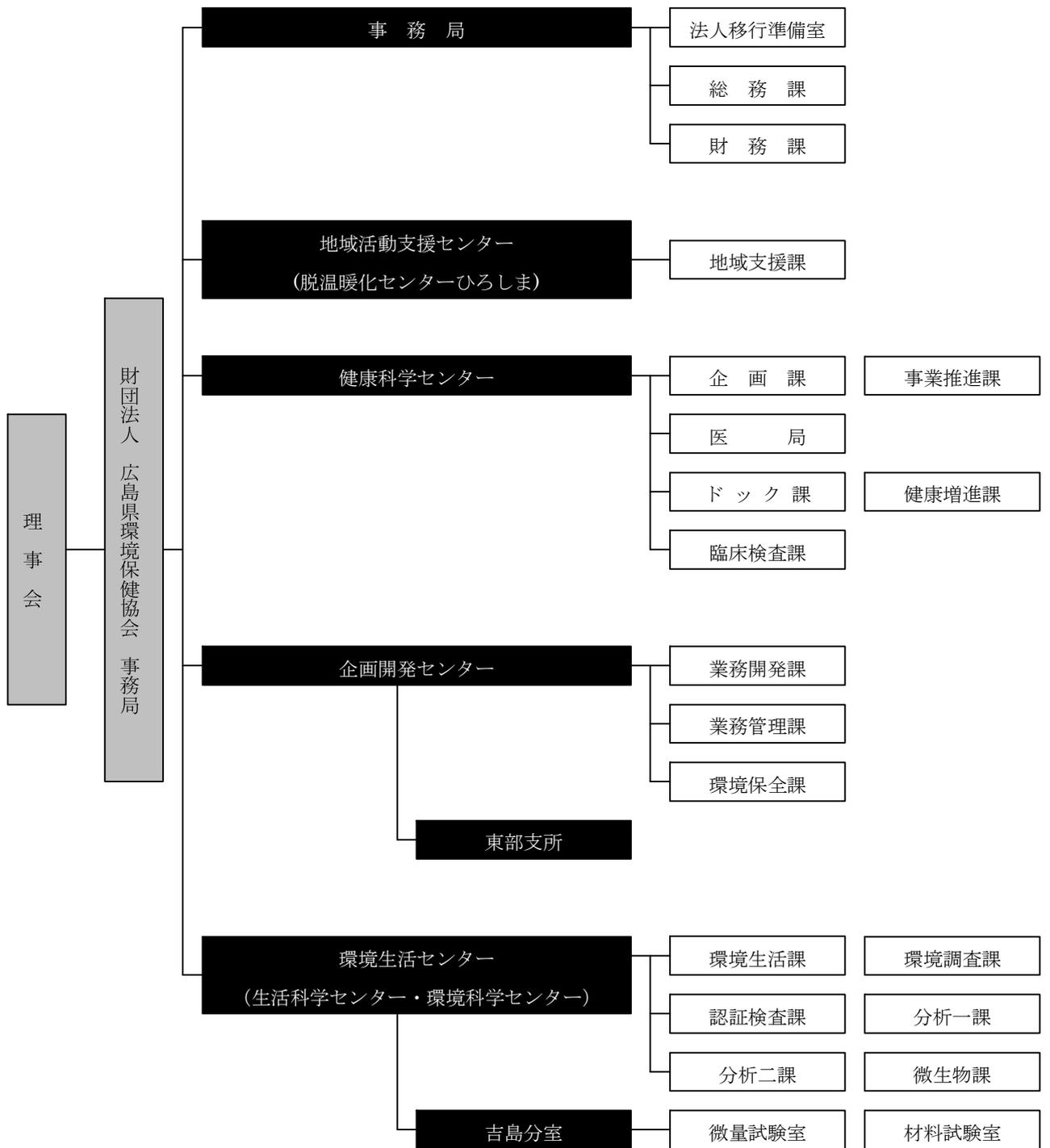
平成 22 年 3 月現在

区 分	氏 名	備 考
評 議 員	五 藤 康 之	広島県市長会会長(三原市長)
〃	吉 田 隆 行	広島県町村会会長(坂町長)
〃	隅 井 浩 治	済生会広島病院院長
〃	新 田 康 郎	広島県小児科医会副会長・新田小児科医院院長
〃	新 務 中 昌 己	広島大学名誉教授
〃	齋 藤 肇	環境協技術顧問
〃	安 藤 忠 男	広島大学名誉教授
〃	中 川 平 介	広島大学名誉教授
〃	関 太 郎	広島大学名誉教授
〃	中 越 信 和	広島大学大学院教授(国際協力研究科)
〃	今 岡 務	広島工業大学教授(地球環境学科)
〃	風 呂 下 淑 江	広島県食生活改善推進員団体連絡協議会会長
〃	松 井 俊 海	海田町公衆衛生推進協議会前会長
〃	梅 澤 恵 子	大崎上島町公衆衛生推進協議会会長
〃	島 本 博 基	呉市公衆衛生推進協議会理事
〃	前 川 民 也	安芸高田市公衆衛生推進協議会会長
〃	下 西 勝 彦	三原市公衆衛生推進協議会会長

平成 22 年 3 月現在

V. 組織図

平成 22 年 3 月現在



VI 健康科学センター事業報告

1. 平成 21 年度事業方針

(1) 概要

県民の健康長寿を実現するため、常に最新の健康課題に取り組み、生涯にわたって信頼されるパートナーとして、エビデンスに基づく高水準の予防医学事業を展開する。

*「エビデンス」… 医学的根拠

(2) 中期ビジョン

1) 基盤事業の安定運営と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に重点をおいた国の施策の継続により、予防医学の需要の高まりは今後も予想され、健診及び保健指導事業の受注は伸長する見込である。

- ① 施設内健診の円滑実施及び顧客拡大（特に被扶養者）を行う。
- ② 質の高い充実した健診メニューを開発し、付加価値の高い健診事業を展開する。

2) 顧客満足度の向上によるリピーターの確保

- ① 専門家としての技術力向上と職員の多能化による効果的人員配置及び接遇向上を図る。
- ② システム化による健診の合理化を推進し、効率化を図る。
- ③ 顧客ニーズの多様化に対応するため、オプション検査の充実や高機能ドックを開発し、個人へのアプローチを強化する。

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、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。

- ① 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。
- ② 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。

(3) 平成 21 年度事業計画

＜基本方針＞

1 生活習慣病予防対策の強化継続

- (1) 1 階新健診フロアの運用を定着させ、施設内健診の充実と顧客拡大を図る。
- (2) 現行オプションメニューの見直し再編と新メニューの開発。
- (3) 特定保健指導の効率的運営。

2 ネットワーク化の推進

- (1) 外部機関との連携による、健診・保健指導及びシステム開発の共同実施。

検査分析事業

基盤事業である健診業務に資源集中し、効率的な事業実施を図る。同時に予防医学の先端的取組みとして質の高い健診メニューを開発し、顧客の拡大に努める。

環境保健促進事業

健診とリンクした保健指導事業を実践することにより、メタボリックシンドロームに着目した生活習慣病の改善支援事業を強化する。

教育・広報事業

他健診機関、施設・団体と連携を図ることにより、基盤事業の強化・拡充、新規事業の展開を図る。

＜健診検査事業＞

- 人間ドック
- 職域健診
- 地域健診
- 原爆健診
- 学校健診
- 腸内細菌等検査
- 特定外来診療

＜総合健康管理事業＞

- 食生活改善支援事業
 - 企業における健康づくり
 - 骨粗しょう症予防事業
 - 禁煙支援事業
- ＜コミュニティ事業＞
- メタボリックシンドローム改善支援事業
 - 転倒予防事業

＜関係団体事務局運営＞

- 広島医療ネットワーク
- 広島転倒予防研究会
- 広島県禁煙支援ネットワーク

(4) 重点事業

1) 特定健診・特定保健指導の効率的な運用定着と来所型健診の拡充

① 目論見・ねらい

平成 20 年度施行された新健診制度（高齢者の医療の確保に関する法律）の受診者は、立ち上がりの遅れ等もあり、これまで市町が実施していた健診の受診者よりも減少したが、生活習慣病対策を重点とした国の施策は今後も継続して実施され、平成 21 年度は運用面でもさらに定着することが予想される。

このことから、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事業を適正規模で安定的に実施することを重点課題とする。

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、特に人間ドック・産業保健・健康増進事業へ注力した適正規模による事業推進を図る。

また、平成 20 年度に新設した 1 階新健診フロアを効率的に運用し、来所特定健診・職域健診の稼働率を向上させる。

③ 新規顧客の獲得

ア. 市内被扶養者への計画的渉外

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が約 14 万人（受診率 26.0%）であることから、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。

このことから、今後もさらに健診受診者の増加が見込まれ、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、必要な人員を確保するとともに、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と多能化を図る。

また、医師の確保が課題でもあることから、次の対策を継続して行う。

(7) 近隣開業医の活用（婦人科・内視鏡検査等）

(4) 大学医局、在宅医師、医師紹介会社等の利用

イ. 顧客サービスの充実

健診事業は、個人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迅速対応
悪質クレーム等への対応体制整備

ウ. 精度管理

特定健診・特定保健指導の実施は、検査値についての精度が保証されていることが必要である。

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、労働衛生サービス機能評価機構評価認定基準と継続的改善に取り組み、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入れた体制づくりを行う。

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・専門機関との連携により、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) 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

(ウ) 画像診断：(株) エムネス

(エ) 脳ドック：梶川病院、広島厚生病院、あずまクリニック

オ. 人間ドックオプションメニューの見直しと充実

より質の高い健診の実施を目指して、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」を見直しさらに充実させるとともに、顧客ニーズに沿った健診メニューを提供する。

2 平成 21 年度事業実績

(1) 環境保健促進事業（事業分類③）

1) 総合的環境保健事業

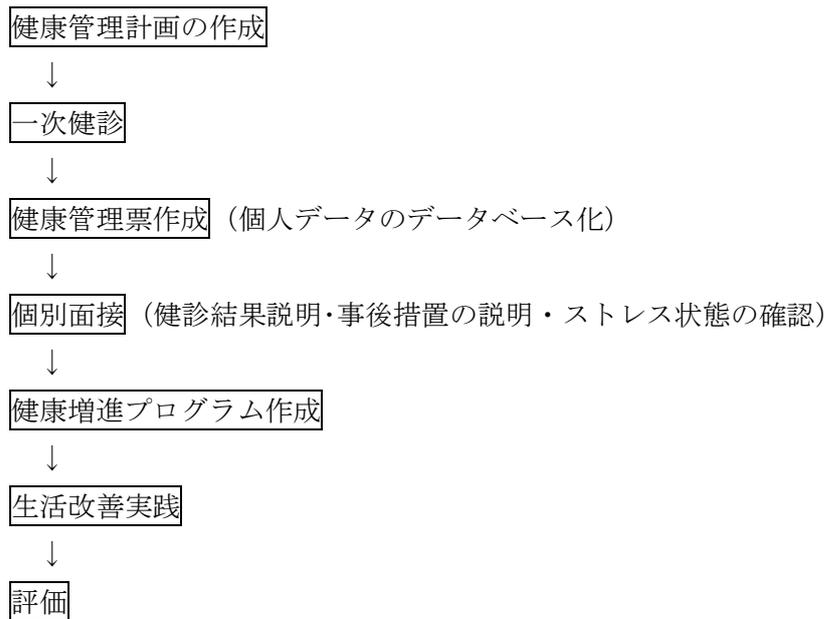
① 総合健康管理事業

【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。

【実施内容】

■ フロー



■ 目 標

1. 二次検査の完全実施
2. 生活習慣病改善プログラム受診者数増加
3. メタボリックシンドローム及び予備群の減少
 - 1) 血液データの正常化
 - 2) 腹囲 5cm 減少又は体重 5%減量

【結果】

実施事業所数：2 社

ドコモエンジニアリング中国株式会社（以下 DE 社）

ドコモモバイル中国株式会社（以下 DM 社）

※平成 21 年 7 月より DM 社、DE 社が統合され 1 社（DE 社）となった。

■個別面接

平成 22 年 3 月 2 日～3 月 19 日

		実施日数	参加者数	備考
DE 社	市内事業所	3 日	108 名	1 日×2G で実施
	市外事業所	3 日	27 名	

今年度より、産業医変更により市外事業所（岡山）の実施がなくなった。

【評価】

平成 21 年度の二次検査受診率は DE 社と連携した受診勧奨を随時実施した結果、62.4%と昨年度の DM 社、DE 社の平均より 7%増加した。今後、健診受診日から早期に受診勧奨を行うため、個別面接の時期を年 1 回から上期、下期に分けて実施する等を検討し、より事後措置を充実させていく予定である。健診結果から生活習慣病の対策が急務と言える結果となっているが、今後と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 21 年度の特定保健指導対象は、積極的支援 14.6%、動機付け支援 8.1%であり、昨年度より減少傾向にあった。平成 21 年度は事業所の統合により体制が整わず特定保健指導、運動指導が実施できなかった。今後は、運動指導を盛り込んだ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も努めていく予定である。

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～

【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。

【実績】

平成 21 年度新規受診者 9 名 脱煙（禁煙）外来実施者 延べ 161 名

【評価】

平成 21 年度新規受診者は 9 名であり、昨年度より 8 名減少した。現在、禁煙補助薬の処方を用い、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。平成 22 年度より人間ドック受診時には、喫煙者全員に肺ドックおよび禁煙外来の案内を行っている。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

ア. 6ヶ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～

(2008年度・2009年度広島県市町村職員共済組合健康管理事業)

【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。

【実施内容】

■対象者：広島県市町村職員共済組合員

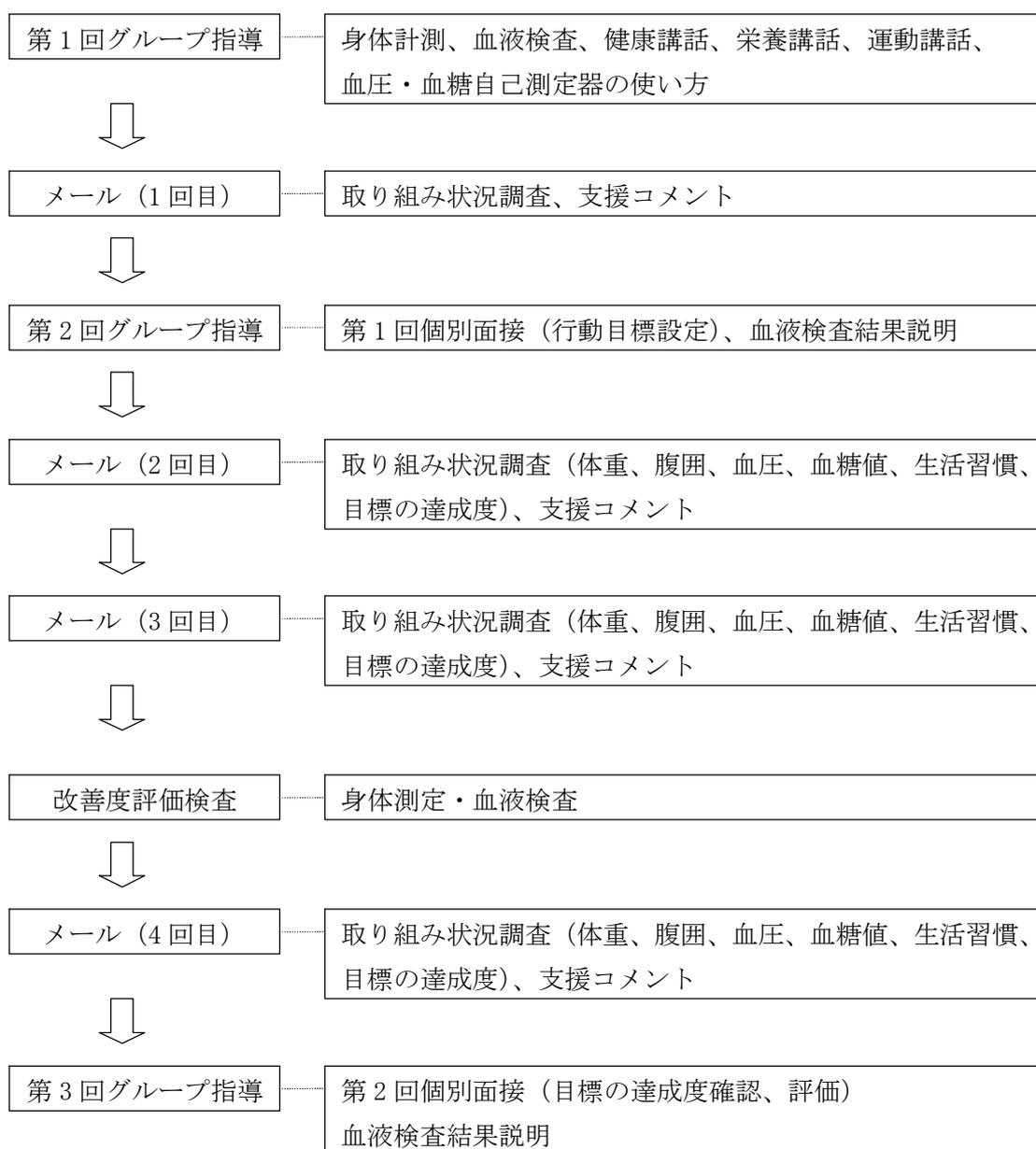
(i) の条件を満たし、(ii) から (iv) のうち2項目以上に該当する方
(ただし、治療中の方は原則対象から除外する)

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-c 40mg/dl 未満

■積極的支援および動機付け支援対象者の階層化

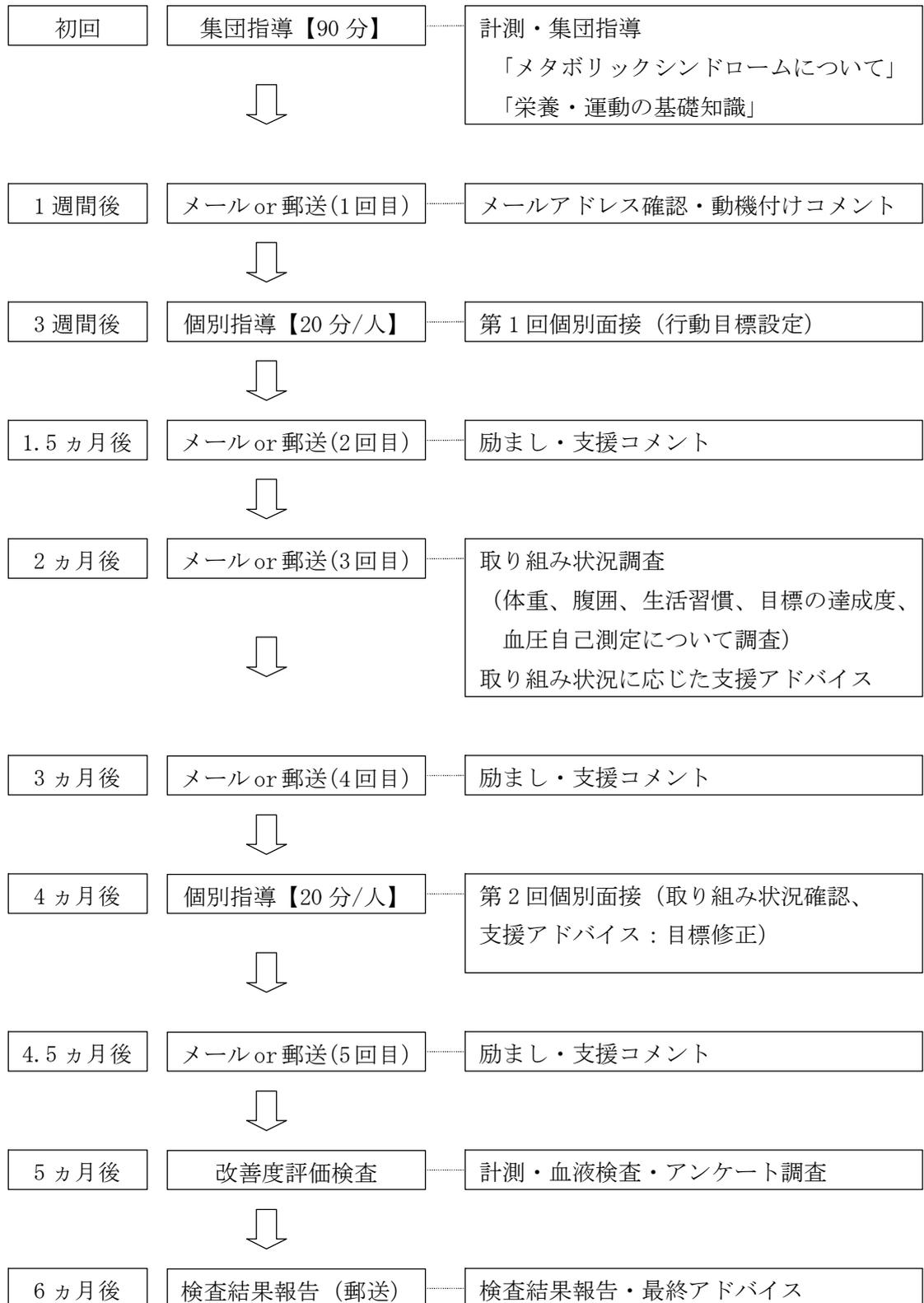
腹囲	追加リスク	喫煙歴	対象
	血糖、脂質、血圧		
≥85cm (男性) ≥90cm (女性)	2つ以上該当	—	積極的支援
	1つ該当	あり	
			なし
上記以外で BMI ≥25	3つ該当	—	積極的支援
	2つ該当	あり	
		1つ該当	なし
		—	

■フロー

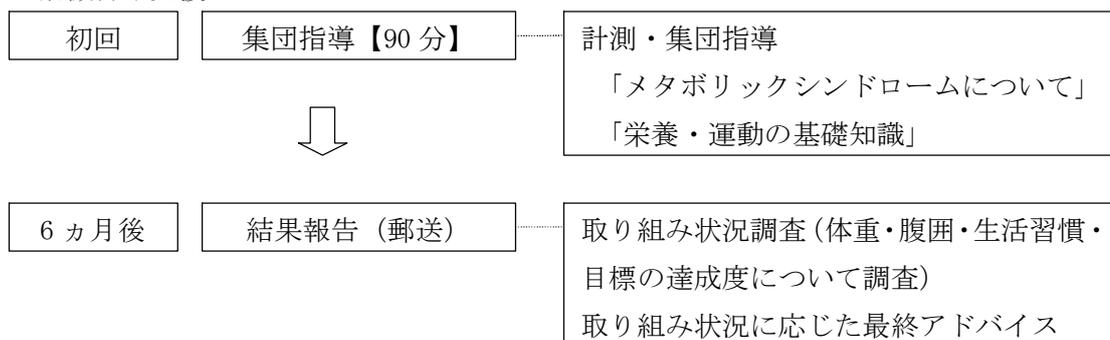


■フロー（平成 20（2008）年度より）

《積極的支援》



《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 減少または体重 5%減量(個別で再評価)

2. 生活習慣の見直しと改善

【結果】

■参加者数

《平成 20（2008）年度》

地域	支援区分	内容	開催日時	対象者 (人)	参加者 (人)	参加率 (%)
福山市	積極的支援	集団指導	1月28日	20	20	100.0
			1月30日			
			2月2日			
		第1回	2月20日	20	18	90.0
			個別面接			
		第2回	6月1日	20	17	85.0
			個別面接			
	改善度評価	7月3日	20	18	90.0	
	動機付け支援	集団指導	1月28日	18	18	100.0
1月30日						

地域	支援区分	内容	開催日時	対象者 (人)	参加者 (人)	参加率 (%)
尾道市	積極的支援	集団指導	3月16日	18	18	100.0
			3月18日			
		第1回 個別面接	4月15日	18	17	94.4
			4月16日			
		第2回 個別評価	7月15日	18	16	88.9
			7月16日			
			7月17日			
		改善度評価	8月27日	18	16	88.9
	8月28日					
	動機付け支援	集団指導	3月16日	17	17	100.0
3月19日						
尾道市 消防	積極的支援	集団指導	3月24日	13	13	100.0
			3月25日			
		第1回 個別面接	4月22日	13	13	100.0
			4月23日			
		第2回 個別評価	7月15日	12	12	100.0
			7月16日			
			7月17日			
		改善度評価	8月27日	12	10	83.3
8月28日						
合計：2市町 対象者：86人						

《平成 21(2009)年度》

地域	支援区分	内容	開催日時	対象者 (人)	参加者 (人)	参加率 (%)
呉市	積極的支援	集団指導	4月24日	67	67	100.0
			4月30日			
			5月26日			
			5月27日			
			5月28日			
		第1回 個別面接	5月15日	67	63	95.5
			5月22日			
			6月16日			
			6月17日			
			6月19日			
		第2回 個別面接	8月21日	66	61	92.4
			9月4日			
			9月11日			
			9月18日			
			9月29日			
		改善度評価	9月25日	66	65	98.5
			10月9日			
			10月16日			
			10月27日			
	動機付け支援	集団指導	5月25日	29	29	100.0
5月29日						

地域	支援区分	内容	開催日時	対象者 (人)	参加者 (人)	参加率 (%)
東広島市	積極的支援	集団指導	5月19日	62	62	100.0
			5月22日			
			6月3日			
			6月4日			
		第1回 個別面接	6月10日	62	58	93.5
			6月12日			
			6月24日			
			6月25日			
		第2回 個別面接	9月16日	62	58	93.5
			9月17日			
			9月24日			
			10月1日			
	改善度評価	10月26日	60	54	90.0	
		10月29日				
11月10日						
11月11日						
動機付け支援	集団指導	5月15日	24	24	100.0	
福山市②	積極的支援	集団指導	10月6日	11	11	100.0
		第1回 個別面接	10月29日	11	9	81.8
		第2回 個別面接	2月8日	11	10	90.9
		改善度評価	3月5日	10	8	80.0
	動機付け支援	集団指導	10月6日	6	6	100.0

地域	支援区分	内容	開催日時	対象者 (人)	参加者 (人)	参加率 (%)
廿日市市	積極的支援	集団指導	10月7日	14	14	100.0
			10月14日			
		第1回 個別面接	11月5日	14	12	85.7
		第2回 個別面接	2月4日	13	12	92.3
	改善度評価	3月4日	13	12	92.3	
	動機付け支援	集団指導	10月5日	5	5	100.0
府中市	積極的支援	集団指導	12月18日	9	9	100.0
		第1回 個別面接	1月8日	9	8	88.9
福山市③	積極的支援	集団指導	1月18日	12	12	100.0
			1月19日			
	第1回 個別面接	2月9日	12	9	75.0	
	動機付け支援	集団指導	1月19日	9	9	100.0
安芸 高田市	積極的支援	集団指導	1月12日	8	8	100.0
		第1回 個別面接	2月2日	8	8	100.0
	動機付け支援	集団指導	1月12日	7	7	100.0
府中町	積極的支援	集団指導	1月6日	10	10	100.0
		第1回 個別面接	1月26日	10	8	80.0
尾道市②	積極的支援	集団指導	1月13日	19	19	100.0
			1月14日			
		第1回 個別面接	2月2日	19	18	94.7
	2月5日					
	動機付け支援	集団指導	1月13日	7	7	100.0

地域	支援区分	内容	開催日時	対象者 (人)	参加者 (人)	参加率 (%)
庄原市	積極的支援	集団指導	1月20日	30	30	100.0
			1月21日			
			1月27日			
	第1回 個別面接	2月15日	30	26	86.7	
		2月16日				
動機付け支援	集団指導	1月21日	7	7	100.0	
三原市	積極的支援	集団指導	1月28日	28	28	100.0
			1月29日			
		第1回 個別面接	2月18日	28	21	75.0
			2月19日			
江田島市	積極的支援	集団指導	2月24日	18	18	100.0
		第1回 個別面接	3月16日	18	17	94.4
呉市②	積極的支援	集団指導	3月3日	31	31	100
			3月8日			
		第1回 個別面接	3月23日	31	30	96.8
			3月26日			
	動機付け支援	集団指導	3月15日	14	14	100.0
合計：11市町 対象者：427人						

■特定保健指導実施市町数及び対象者数の前年度比

	平成19(2007)年度	平成20(2008)年度	平成21(2009)年度
実施市町数	21	2	11
グループ数	31	11	55
参加者数(人)	336	86	427

【評価】

平成20年度より事業所を訪問しグループを対象に特定保健指導の積極的支援及び動機づけ支援を行っている。平成22年3月31日現在、事業の終了した4市町（福山市・尾道市・呉市・東広島市）の積極的支援対象者による改善度評価の結果、体重について改善したものが、目標達成と改善傾向あわせて117名(85.3%)であり、腹囲について改善したものが、目標達成と改善傾向あわせて142名(87.1%)と8割以上の参加者に改善傾向が認められた。

体重は5%、腹囲は5cm以上減少したものを「目標達成」、目標値には満たないものの体重・腹囲の減少があったものを「改善傾向」、不変または悪化したものを「改善なし」とした。結果を表1に示す。

表1 体重・腹囲の変化

項目	目標達成	改善傾向	改善なし	計
体重（5%減）	52名（31.9%）	87名（53.4%）	24名（14.7%）	163名（100.0%）
腹囲（5cm減）	65名（39.9%）	77名（47.2%）	21名（12.9%）	163名（100.0%）

現在、福山市②、廿日市市については5ヵ月後の改善度評価が終了し、府中市、福山市③、安芸高田市、府中町、尾道市②、庄原市、三原市、江田島市、呉市の9市町においては第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15日	広島県市町村職員共済組合衛生管理者研修	「禁煙支援最近の動向」 担当：松本保健師 「生活の中での健康運動」 担当：岡田健康運動指導士 「ストレスマネジメントとコミュニケーション」 担当：日赤広島看護大学 松原秀樹教授	35名
7月21日	大崎上島町ヘルシー・ダイエット・セミナー・アフター①	・運動セミナー 担当：岡田健康運動指導士	8名
10月8日 10月9日	第19回広島県健康福祉祭	・もの忘れテスト 担当：松本保健師	110名
10月20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	・メタリックシフト・ロム予防セミナー ～一人前の食べ方・運動・目標設定～ 担当：歓喜保健師	2回実施 20名
10月22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	・メタリックシフト・ロム予防セミナー ～一人前の食べ方・運動・目標設定～ 担当：歓喜保健師	2回実施 19名
11月17日	広島県産業衛生大会	THPデモンストレーション事業 栄養指導 担当：北村管理栄養士	27名

実施月日	講演名	実施内容	参加者数
11月22日	県民ウォーク in みはら	・筋肉量測定 担当：岡田健康運動指導士 松本保健師 歎喜保健師	57名
1月15日	大崎上島町運動で健康づくり講座①	・運動セミナー（実技指導） 担当：岡田健康運動指導士	11名
1月29日	大崎上島町運動で健康づくり講座②	・筋肉量測定・運動セミナー 担当：岡田健康運動指導士 牧野臨床検査技師	10名
2月5日	大崎上島町ヘルシー・ダイエット・セミナー・アフター②	・筋肉量測定・運動セミナー 担当：岡田健康運動指導士 牧野臨床検査技師	4名
2月10日	大崎上島町運動で健康づくり講座③	・運動セミナー（実技指導） 担当：岡田健康運動指導士	10名
2月19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 10名
2月23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 14名
3月9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	4回実施 36名
合計 21回 (合計 19回)			延べ 371名 (855名)

* () 内は H20 の実績

3) 健康教育に係る事業 ～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】

■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、健康相談（健診結果説明、健康目標の設定、改善度評価）	16(17)	177(197)	2,260(2,823)
市町役場	健康目標の設定、改善度評価	0(1)	0(5)	0(42)
健康保険組合		0(0)	0(0)	0(0)
事業所	長時間勤務者面接	2(2)	15(12)	108(113)
合 計			18(19)	192(214)

* () 内は H20 の実績

【評価】

昨年度より、市町役場が 1 市町、事業所・事務局が 1 事業所減少している。
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	138 (160)	125 (136)
	安芸区役所	144 (163)	138 (119)
	南区役所	162 (138)	135 (111)
	佐伯区役所	266 (268)	225 (220)
	安佐北区役所	235 (215)	217 (196)
	安佐南区役所	202 (181)	193 (168)
	安佐南環境事業所	101 (142)	31 (29)
	安佐北環境事業所	96 (97)	33 (25)
	南消防署	44 (68)	38 (36)
	西環境事業所	161 (235)	48 (55)
	西区役所	252 (232)	186 (181)
	中環境事業所	105 (166)	29 (34)
	南環境事業所	119 (184)	33 (33)
	安芸環境事業所	100 (161)	20 (24)
合 計	14 事業所のべ 168 回	2,125 (2,410)	1,451 (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。 また 11 月からは二次検査の実施のみとなった。		

(2) 事務局運営

1) 広島医療ネットワーク（メネット広島）

①概要

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。

②実施内容

期 日	会議・研修等	出席者
4月24日	第115回 MEN ε T 広島定例運営委員会（於：環保協）	6名
6月12日	第116回 MEN ε T 広島定例運営委員会（於：環保協）	7名
7月10日	第117回 MEN ε T 広島定例運営委員会（於：環保協）	6名
10月3日	第118回 MEN ε T 広島定例運営委員会（於：環保協）	7名
10月10日	第6回公開市民フォーラム（於：県民文化センター） ●講演Ⅰ『新型インフルエンザをもっとよく知りたい』 広島大学大学院 ウイルス学教授 坂口剛正 氏 ●講演Ⅱ『自分や家族がインフルエンザになったときの対処法は？』 県立広島病院 院長 桑原正雄 氏 ●講演Ⅲ『行政は市民のために何をしてくれるのだろうか？』 広島市保健所 所長 臺丸尚子 氏	74名
11月19日	第119回 MEN ε T 広島定例運営委員会（於：いし井）	7名
1月22日	第120回 MEN ε T 広島定例運営委員会（於：環保協）	6名
2月25日	第121回 MEN ε T 広島定例運営委員会（於：環保協）	7名
3月20日	第13回 MEN ε T 広島定例総会（於：環保協）	12名
合計9回		132名

③評価

今年度も、10月に市民を対象とした公開市民フォーラム「新型インフルエンザをよく知ろう」を実施した。参加者は74名と少なかったが、質疑応答では、活発な意見交換がなされた。また、NHKと中国新聞から取材を受けた。NHKでは、10/10にニュースでフォーラムの様子が放映され、10/11の中国新聞に記事が掲載された。

公開市民フォーラムは、当協会とメネット広島が平成15年より実施している。第1～5回までは、『住み慣れた家で死ぬということ』をテーマに実施してきたが、今回は『新型インフルエンザ』と時機を得たテーマとした。参加者からも、継続して実施してもらいたいとの要望もあり、今後も医療・福祉に関するあらゆるテーマで実施し、地域貢献としていきたい。

2) 広島転倒予防研究会

①概要

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。当協会は、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。

②実施内容

期 日	会議・研修等	出席者
6月5日	第23回転倒予防研究会世話人会(於：環保協)	10名
7月5日	第24回転倒予防研究会世話人会(於：広島医師会館)	15名
7月6日	第9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(7題) ●主 題 I 『地域に根ざした運動介入が高齢者の バランス機能に与える長期的効果』 座長：広島国際大学保健医療学部 教授 佐々木久登 講演：広島大学大学院保健学研究科 講師 前島 洋 氏 ●主 題 II 『三原健康やっさ体操—運動負荷の 調節に留意した制作の意図と工夫』 座長：広島市総合リハビリテーションセンター 病院長 村上恒二 講演：県立広島大学保健福祉学部 准教授 塩川満久 氏	294名
7月6日	●特別講演『エビデンスで防ぐ病棟における 転倒・転落について』 座長：大阪河崎リハビリテーション大学 教授 富樫誠二 講師：金沢大学医薬保健研究域保健学系看護科学領域・ 臨床実践看護学講座 教授 泉キヨ子 氏	294名
12月15日	第25回転倒予防研究会世話人会(於：環保協)	8名
合計4回		327名

③評価

平成20年度に引き続き、転倒予防セミナーの開催を柱に活動を展開している。第9回目の開催となる転倒予防セミナーは、294名の参加者を得た。今後も転倒の予防や対策についての情報及び経験の共有を目的に活動していく。

3) 広島県禁煙支援ネットワーク

①概要

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、当協会が事務局として運営にあっている。

②実施内容

期 日	会議・研修等	出席者
8月26日	第12回運営委員会(於：広島県看護協会)	11名
10月31日	第13回運営委員会(於：広島医師会館)	12名
7月6日	広島県禁煙支援ネットワーク公開講座(第7回研修会) (於：広島医師会館) ●ポスター展示(研修会前後) 広島県禁煙支援ネットワーク会員・協賛企業等による展示 ●基調講演『シックハウス症候群とタバコ』 広島大学大学院公衆衛生学研究室教授 烏帽子田彰 ●シンポジウム『受動喫煙の防止』 【シンポジスト】 広島県保健医療部健康対策課主任主査 布施 淳一 広島市健康福祉局保健部部长 臺丸尚子 広島県歯科医師会理事 三宅茂樹 広島県薬剤師会常務理事 重森友幸 広島県看護協会 山本香世(中電病院) 広島県環境保健協会 勝部睦子 広島県医師会禁煙推進委員 讃岐英子 ●特別発言 衆議院議員 菅川洋(民主党) ●指定発言 広島県禁煙支援ネットワーク 運営委員長 岩森茂	58名
合計3回		81名

③評価

第7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情報提供をもとに、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。

4) 広島心身医学協会

①概要

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、当協会は事務局として運営にあっている。

②実施内容

期 日	会議・研修等	出席者
4月12日	●総会・記念講演会 記念講演「ブリーフセラピーのモノの見方」 吉備国際大学准教授 津川秀夫先生	48名
5月24日	●ブリーフセラピーセミナー『ブリーフセラピー入門』 吉備国際大学准教授 津川秀夫先生	39名
6月7日	●心身医学基本セミナー『ストレス・メカニズム』 日赤広島看護大教授 松原秀樹先生	36名
7月12日	●ストレスコーピング講座 part① 『ストレスへの対応－自分の行動のパターンを知ること』 日赤広島看護大教授 松原秀樹先生	40名
8月9日	●ストレスコーピング講座 part② 『自律訓練法によるストレス・コントロール』 日赤広島看護大教授 松原秀樹先生	29名
9月20日	●行動療法セミナー『不安の行動療法』 広島国際大学教授 杉山雅彦先生	23名
10月18日	●ストレスコーピング講座 part③ 『緊張・不安や恐怖のコントロール（1）』 九州大学心療内科 松原秀樹先生	37名
11月15日	●ストレスコーピング講座 part④ 『緊張・不安や恐怖のコントロール（1）』 九州大学心療内科 松原秀樹先生	29名
12月13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	20名
1月17日	●ストレスコーピング講座 part⑤ 『こころのエネルギー補給』 九州大学心療内科 松原秀樹先生	22名
2月14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	13名
3月14日	●芸術療法セミナー『箱庭ワークショップ』 九州大学心療内科 松原秀樹先生	20名
合計 12回		356名

③評価

毎月、1回心身医学に関するセミナーを開催。年間で全12回のセミナーを実施し、356人の参加者を得た。

(3) 健診・検査事業

1) 法令指定事業（事業分類⑤）

① 医療法に基づく検査分析事業

ア. 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。

【人間ドックコース別受診者数】

平成 21 年度の各コースの受診者数は、表 2 のとおりである。

表 2 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	
403	4,841	1,017	5,858	1,618	1,177	4,029	6,824	13,085
(455)	(4,914)	(935)	(5,849)	(1,621)	(1,205)	(3,885)	(6,711)	(13,015)

*（ ）内は H20 実績

【人間ドック年代別性別受診者数】

平成 21 年度の年代別性別受診者数は、表 3 のとおりである。

表 3 年代別性別受診者数（単位：人）

年代区分	性別	受診者数（人）	%（※）
～29	男	67	0.8
	女	99	2.1
	小計	166	1.3
30～39	男	1,558	18.8
	女	890	18.6
	小計	2,448	18.7
40～49	男	2,435	29.3
	女	1,426	29.8
	小計	3,861	29.5
50～59	男	2,550	30.7
	女	1,401	29.3
	小計	3,951	30.2
60～69	男	1,467	17.7
	女	805	16.8
	小計	2,272	17.4
70～	男	230	2.8
	女	157	3.3
	小計	387	3.0
合計	男	8,307	100.0
	女	4,778	100.0
	小計	13,085	100.0

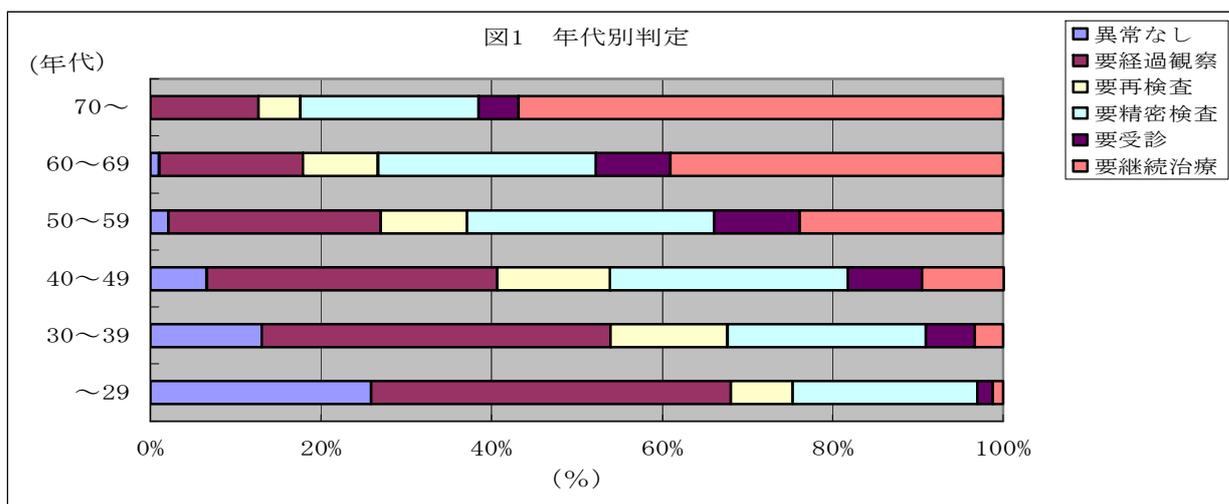
※各性別の合計に対する割合

【人間ドック性別年代別判定区分】

平成 21 年度における人間ドック受診者の性別年代別判定区分は、表 4、図 1 のとおりである。

表 4 性別年代別判定区分（単位：人）

	年代別	受診者数	異常なし	要経過観察	要塞検査	要精密検査	要受診	要継続治療
男	～29	67	18	20	5	22	2	0
	30～39	1,558	199	574	219	406	96	64
	40～49	2,435	143	738	313	726	230	285
	50～59	2,550	33	545	221	781	276	694
	60～69	1,467	14	230	106	379	136	602
	70～	230	0	30	11	44	12	133
	小計	8,307	407	2,137	875	2,358	752	1,778
女	～29	99	25	50	7	14	1	2
	30～39	890	120	428	116	163	46	17
	40～49	1,426	111	577	199	350	105	84
	50～59	1,401	50	439	177	366	120	249
	60～69	805	9	153	94	202	62	285
	70～	157	0	19	8	37	6	87
	小計	4,778	315	1,666	601	1,132	340	724
全体	～29	166	43	70	12	36	3	2
	30～39	2,448	319	1,002	335	569	142	81
	40～49	3,861	254	1,315	512	1,076	335	369
	50～59	3,951	83	984	398	1,147	396	943
	60～69	2,272	23	383	200	581	198	887
	70～	387	0	49	19	81	18	220
	合計	13,085	722	3,803	1,476	3,490	1,092	2,502

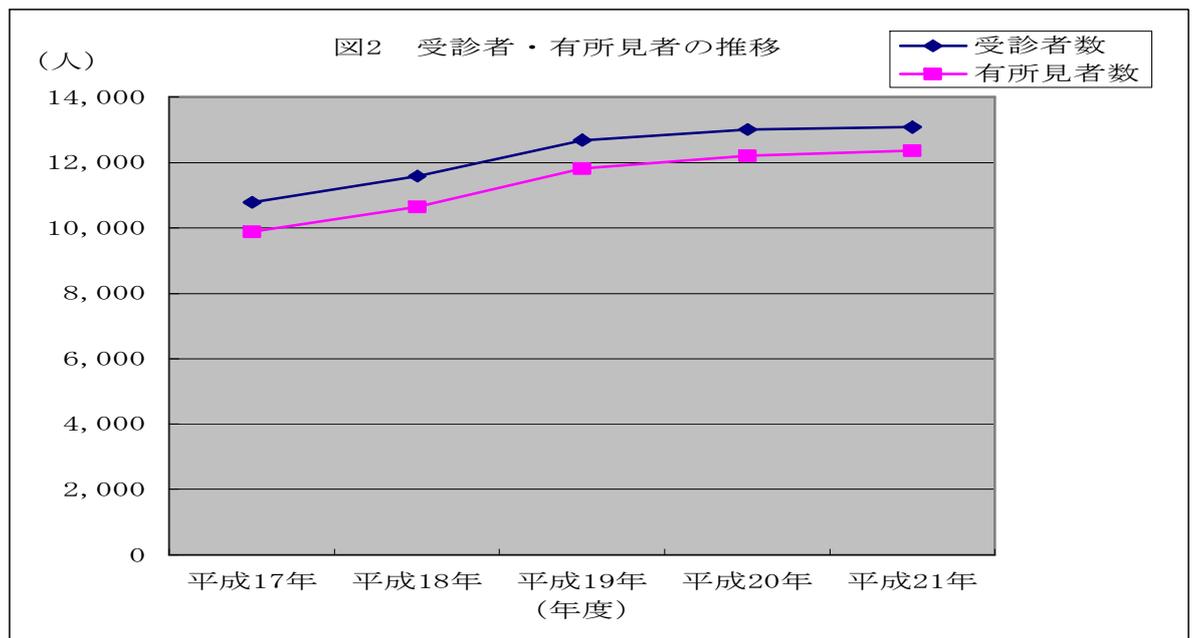


【人間ドック受診者数・有所見者数、有所見率の推移】

人間ドック受診者数・有所見者数、有所見率の5年間の推移は、表5、図2のとおりである。

表5 5年間の受診者数・有所見者数、有所見率の推移

	(人・%)	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度
男	受診者数	7,105	7,592	8,121	8,267	8,307
	有所見者数	6,521	7,012	7,597	7,751	7,900
	有所見率(%)	91.8	92.4	93.5	93.8	95.1
女	受診者数	3,687	3,994	4,561	4,748	4,778
	有所見者数	3,369	3,636	4,227	4,452	4,463
	有所見率(%)	91.4	91.0	92.7	93.8	93.4
全体	受診者数	10,792	11,586	12,682	13,015	13,085
	有所見者数	9,890	10,648	11,824	12,203	12,363
	有所見率(%)	91.6	91.9	93.2	93.8	94.5



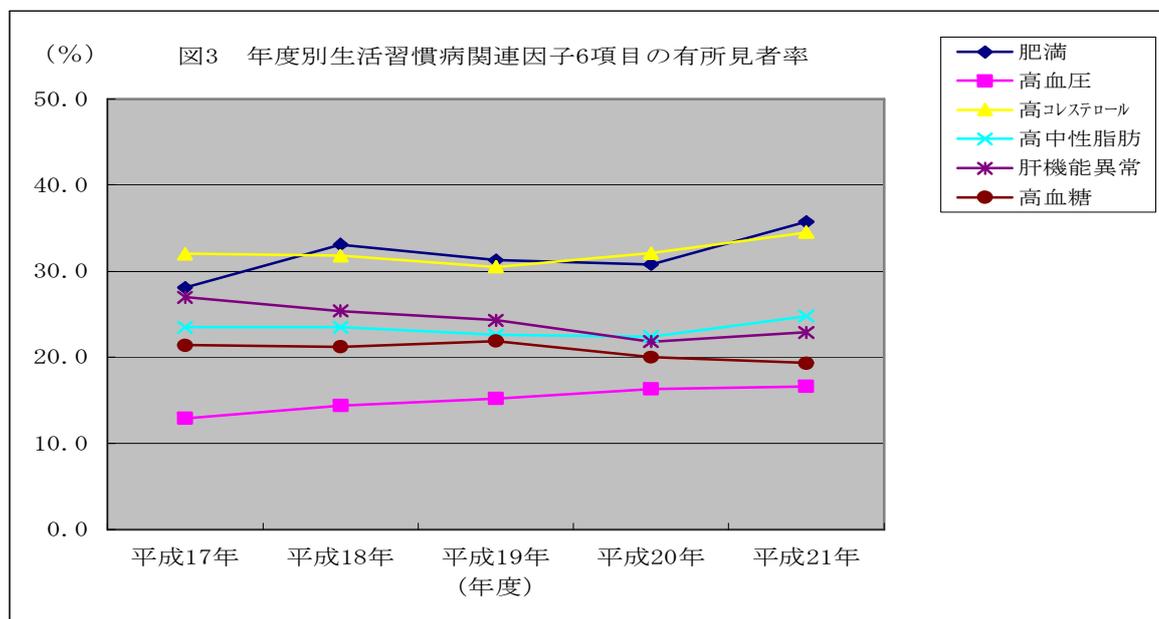
【人間ドック生活習慣病関連因子 6 項目有所見者数】

人間ドック生活習慣病関連因子 6 項目における 5 年間の有所見者数の推移は、表 6、図 3 のとおりである。

表 6 生活習慣病関連因子 6 項目有所見者数

	平成 17 年度		平成 18 年度		平成 19 年度		平成 20 年度		平成 21 年度	
	人数	% (※)	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
肥満	3,036	28.1	3,840	33.1	3,964	31.3	4,011	30.8	4,666	35.7
高血圧	1,388	12.9	1,670	14.4	1,933	15.2	2,123	16.3	2,170	16.6
高コレステロール	3,448	32.0	3,690	31.8	3,865	30.5	4,173	32.1	4,516	34.5
高中性脂肪	2,533	23.5	2,726	23.5	2,860	22.6	2,420	22.4	3,239	24.8
肝機能異常	2,908	27.0	2,940	25.4	3,088	24.3	2,841	21.8	3,003	22.9
高血糖	2,306	21.4	2,460	21.2	2,772	21.9	2,606	20.0	2,519	19.3

※各項目の総受診者に対する割合



【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（単位：人）

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
1,189	3,869	3,686	802	199	320	8,241	1,019	2,328
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			
9	14	25	9	164	58			

【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（単位：人）

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。	5,414 (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。	975 (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。	220 (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。	38 (42)
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。	118 (83)
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。	23 (21)
合計		6,688 (5,083)

*（ ）内はH20の実績

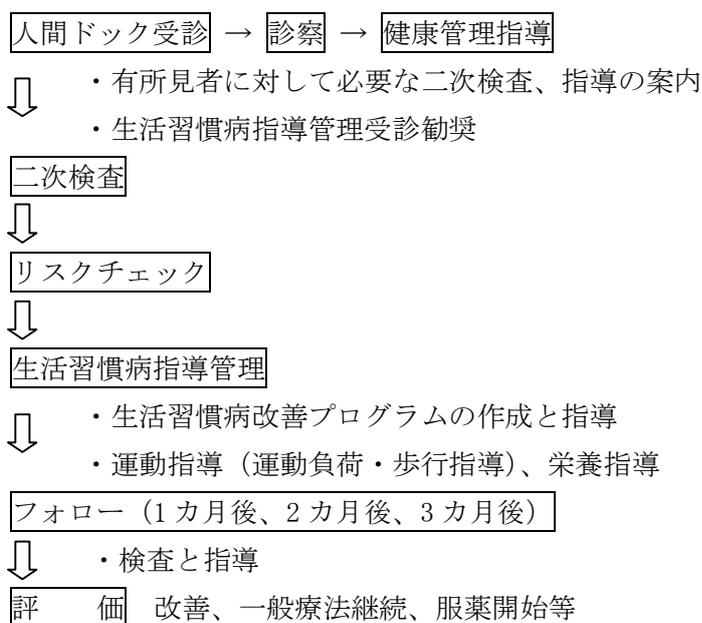
イ. 特定外来診療（生活習慣病改善プログラム）

【ねらい】

健診事後フォローとして、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。

【実施内容】

<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。</p>
---------------------	---



【評価】

管理フローに沿って受診勧奨を行い、受診者増を目指している。昨年度生活習慣病管理料を算定した件数は362件であったが、今年度は276件と減少した。また、今年度、療養計画を作成したのは241件（260）、再度作成が42件（31）、服薬を開始したものは51件（49）、プログラム終了者は33名（21）名であった。プログラム作成の件数が減少した要因のひとつに、経過良好でフォローアップとなった受診者の増加も考えられるが、全体に件数が伸び悩んでいる。プログラムの流れを決め5年が経過しているため、次年度大幅な管理システムの再構築を予定している。あわせて事業評価を実施できるデータベースの構築も目指す。なお（ ）内はH20の実績数である。

ウ. 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（単位：人）

内視鏡	上部	2,328	(2,142)	糖負荷試験	180	(237)	
	下部	627	(579)	便潜血検査	185	(215)	
X線検査	注腸	1	(1)	尿一般検査	527	(532)	
	胸部単純	66	(79)	細胞診 検査	尿	64	(63)
	マンモグラフィ	13	(11)		喀痰	11	(6)
	DXA	101	(100)		子宮	61	(53)
	その他	7	(7)	心電図検査	45	(42)	
CT検査	頭部撮影	7	(10)	ホルター心電図検査	25	(11)	
	頭部造影	0	(0)	睡眠時ホリグラフィ (PSG)	68	(84)	
	躯幹撮影	601	(591)	肺機能検査	12	(26)	
	躯幹造影	29	(39)	脈波検査	777	(768)	
超音波検査	乳腺	36	(32)	基礎代謝	323	(387)	
	腹部	331	(411)	* () 内はH20の実績			
	心臓	259	(242)				
	甲状腺	138	(73)				
	頸動脈	806	(814)				
	ドプラ	38	(91)				

エ. 職域保健健診

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。

【定期健康診断および特殊健康診断受診者数】

平成 21 年度における定期健康診断および特殊健康診断受診者数は表 10 のとおり。

表 10 定期健康診断および特殊健康診断受診者数（単位：人）

項 目	受診者数
一般定期健康診断	32,512
生活習慣病予防健康診断	2,675
雇入時健康診断	2,108
その他の健康診断（ミニドック等）	135
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	6,366
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	16,632

【職域健診年代別性別受診者数】

平成 21 年度の職域健診における年代別性別受診者数は、表 11 のとおりである。

表 11 年代別性別受診者数（単位：人）

年代区分	性別	受診者数	%（※）
～19	男	606	2.4
	女	694	5.5
	小計	1,300	3.5
20～29	男	6,067	24.4
	女	2,995	23.9
	小計	9,062	24.2
30～39	男	7,814	31.4
	女	3,350	26.8
	小計	11,164	29.8
40～49	男	4,836	19.4
	女	2,350	18.8
	小計	7,186	19.2
50～59	男	3,727	15.0
	女	2,277	18.2
	小計	6,004	16.0
60～	男	1,857	7.5
	女	857	6.8
	小計	2,714	7.3
合計	男	24,907	100.0
	女	12,523	100.0
	小計	37,430	100.0

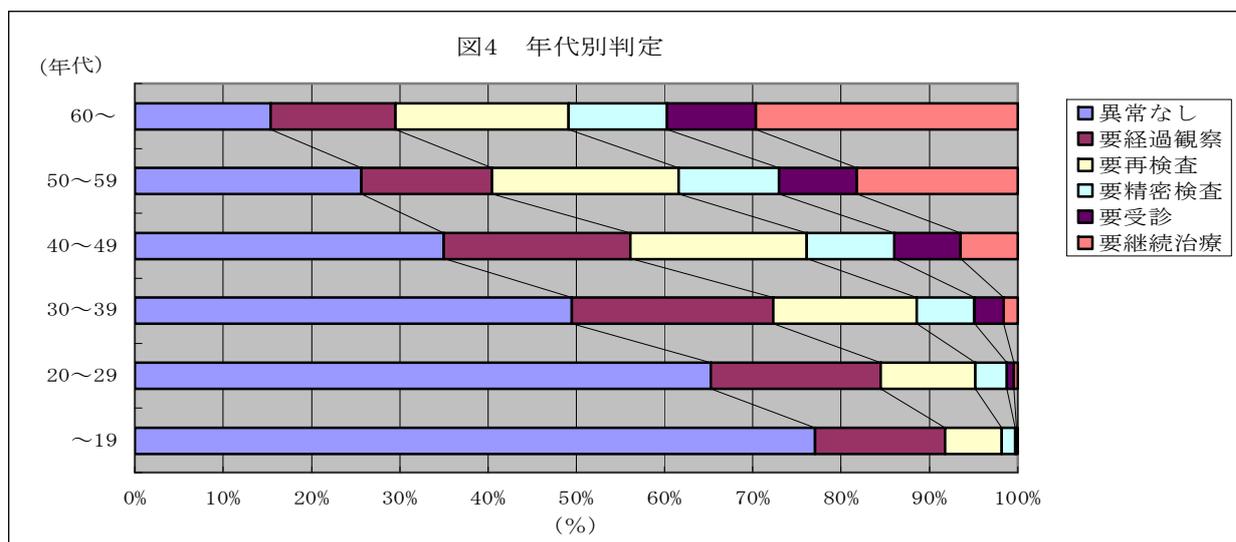
※各性別の合計に対する割合

【職域健診性別年代別判定区分】

平成 21 年度の職域健診における性別年代別判定区分は、表 12、図 4 のとおりである。

表 12 性別年代別判定区分（単位：人）

	年代区分	受診者数	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
男	～19	606	456	100	43	4	2	1
	20～29	6,067	3,854	1,224	725	183	60	21
	30～39	7,814	3,578	1,815	1,519	466	301	135
	40～49	4,836	1,424	1,053	1,115	446	431	367
	50～59	3,727	728	598	805	443	364	789
	60～	1,857	251	250	343	225	192	596
	小計	24,907	10,291	5,040	4,550	1,767	1,350	1,909
女	～19	694	546	91	40	16		1
	20～29	2,995	2,054	525	245	144	11	16
	30～39	3,350	1,947	732	301	257	73	40
	40～49	2,350	1,089	470	317	269	106	99
	50～59	2,277	810	291	465	241	164	306
	60～	857	166	134	190	78	80	209
	小計	12,523	6,612	2,243	1,558	1,005	434	671
全体	～19	1,300	1,002	191	83	20	2	2
	20～29	9,062	5,908	1,749	970	327	71	37
	30～39	11,164	5,525	2,547	1,820	723	374	175
	40～49	7,186	2,513	1,523	1,432	715	537	466
	50～59	6,004	1,538	889	1,270	684	528	1,095
	60～	2,714	417	384	533	303	272	805
	合計	37,430	16,903	7,283	6,108	2,772	1,784	2,580

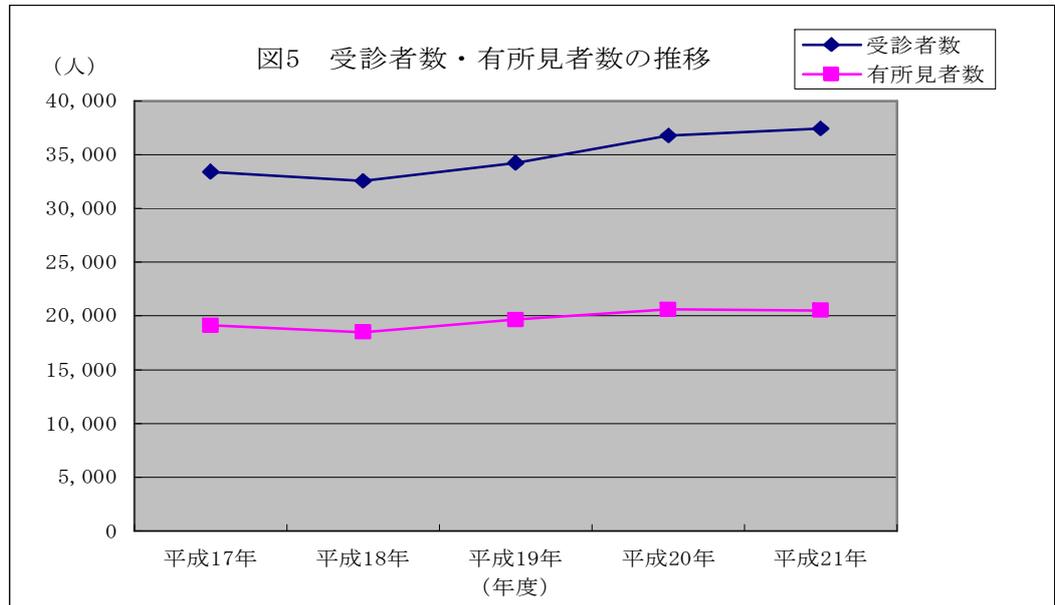


【職域健診受診者数・有所見者数、有所見率の推移】

職域健診における受診者数・有所見者数、有所見率の5年間の推移は、表13、図5のとおりである。

表13 受診者数・有所見者数、有所見率の推移（単位：人）

		平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年
男	受診者数	23,500	22,566	24,179	24,461	24,907
	有所見者数	14,107	13,317	14,257	14,737	14,616
	有所見率 (%)	60.0	59.0	59.0	60.2	58.7
女	受診者数	9,903	9,984	10,064	12,305	12,523
	有所見者数	5,016	5,199	5,421	5,910	5,911
	有所見率 (%)	50.7	52.1	53.9	48.0	47.2
全体	受診者数	33,403	32,550	34,243	36,766	37,430
	有所見者数	19,123	18,516	19,678	20,647	20,527
	有所見率 (%)	57.2	56.9	57.5	56.2	54.8



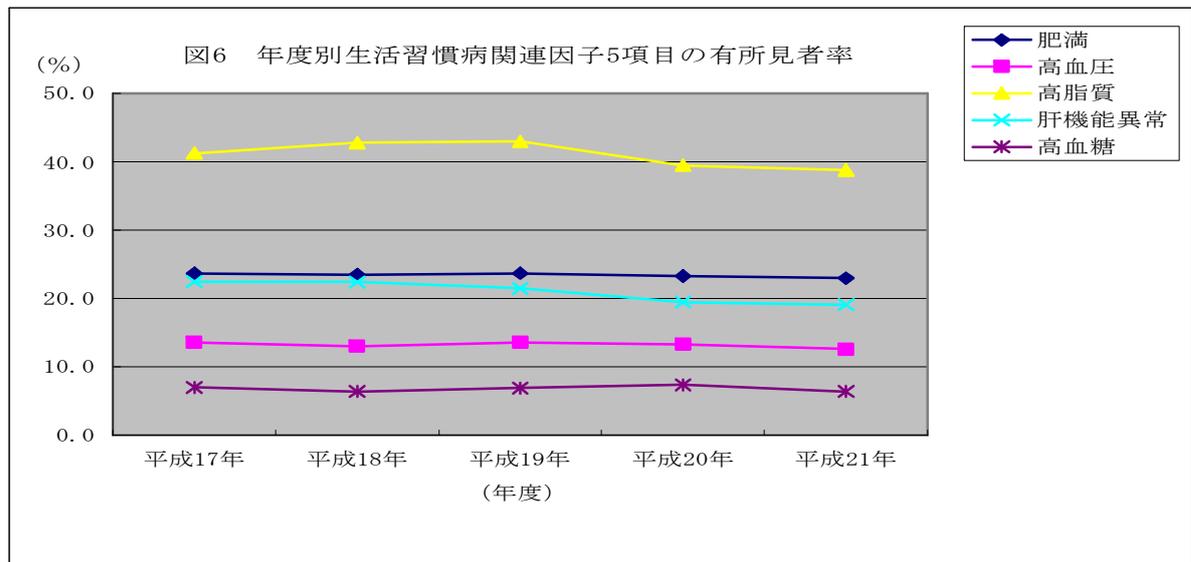
【職域健診生活習慣病関連因子 5 項目有所見者数】

職域健診における生活習慣病関連因子 5 項目有所見者数の 5 年間の推移は、表 14、図 6 のとおりである。

表 14 生活習慣病関連因子 5 項目有所見者数

	平成17年		平成18年		平成19年		平成20年		平成21年	
	人数	% (※)	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
肥満	7,326	23.7	7,221	23.5	7,528	23.7	7,580	23.3	7,550	23.0
高血圧	4,211	13.6	4,015	13.0	4,337	13.6	4,581	13.3	4,403	12.6
高脂質	9,648	41.3	8,936	42.8	9,507	43.0	9,709	39.5	9,370	38.8
肝機能異常	5,236	22.5	4,644	22.4	4,722	21.5	4,761	19.5	4,599	19.1
高血糖	2,155	7.0	1,971	6.4	2,187	6.9	2,542	7.4	2,213	6.4

※各項目の総受診者に対する割合



オ. 地域保健健診

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。

【特定健康診査受診者数】

平成 21 年度における特定健康診査の受診者数は、表 15 のとおり。

表 15 特定健康診査受診者数

項 目	受診者数 (人)
特定健康診査	1,279

【年代別性別受診者数】

平成 21 年度における特定健康診査受診者の年代別性別受診者数は、表 16 のとおりである。

表 16 年代別性別受診者数 (単位：人)

年代区分	性別	受診者数	% (※)
～39	男	13	3.2
	女	79	9.0
	小計	92	7.2
40～49	男	20	5.0
	女	69	7.9
	小計	89	7.0
50～59	男	23	5.7
	女	105	12.0
	小計	128	10.0
60～64	男	52	12.9
	女	148	16.9
	小計	200	15.6
65～69	男	118	29.2
	女	212	24.2
	小計	330	25.8
70～74	男	121	30.0
	女	167	19.1
	小計	288	22.5
75～	男	57	14.1
	女	95	10.9
	小計	152	11.9
合計	男	404	100.0
	女	875	100.0
	小計	1,279	100.0

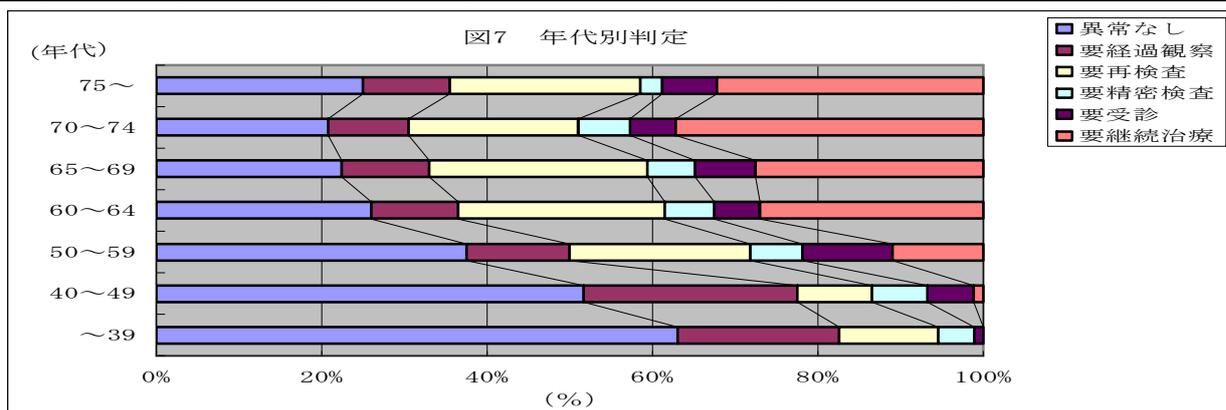
※各性別の合計に対する割合

【性別年代別判定区分】

平成 21 年度における特定健康診査受診者の性別年代別判定区分は、表 17、図 7 のとおりである。

表 17 性別年代別判定区分（単位：人）

	年代区分	受診者数	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
男	～39	13	8	2	1	2	0	0
	40～49	20	7	5	2	1	4	1
	50～59	23	4	3	5	4	5	2
	60～64	52	11	12	12	3	1	13
	65～69	118	25	10	27	9	12	35
	70～74	121	20	18	24	10	9	40
	75～	57	12	10	13	1	5	16
	小計	404	87	60	84	30	36	107
女	～39	79	50	16	10	2	1	0
	40～49	69	39	18	6	5	1	0
	50～59	105	44	13	23	4	9	12
	60～64	148	41	9	38	9	10	41
	65～69	212	49	25	60	10	12	56
	70～74	167	40	10	35	8	7	67
	75～	95	26	6	22	3	5	33
	小計	875	289	97	194	41	45	209
全体	～39	92	58	18	11	4	1	0
	40～49	89	46	23	8	6	5	1
	50～59	128	48	16	28	8	14	14
	60～64	200	52	21	50	12	11	54
	65～69	330	74	35	87	19	24	91
	70～74	288	60	28	59	18	16	107
	75～	152	38	16	35	4	10	49
	合計	1,279	376	157	278	71	81	316



【受診者数・有所見者数、有所見率の推移】

特定健康診査における受診者数・有所見者数、有所見率の5年間の推移は、表18、図8のとおりである。

表18 受診者数・有所見者数、有所見率の推移

		平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年
男	受診者数	620	1,166	641	424	404
	有所見者数	566	910	557	339	317
	有所見率 (%)	91.3	78.0	86.9	80.0	78.5
女	受診者数	1,385	2,757	1,424	860	875
	有所見者数	1,188	2,025	1,132	580	586
	有所見率 (%)	85.8	73.4	79.5	67.4	67.0
全体	受診者数	2,005	3,923	2,065	1,284	1,279
	有所見者数	1,754	2,935	1,689	919	903
	有所見率 (%)	87.5	74.8	81.8	71.6	70.6



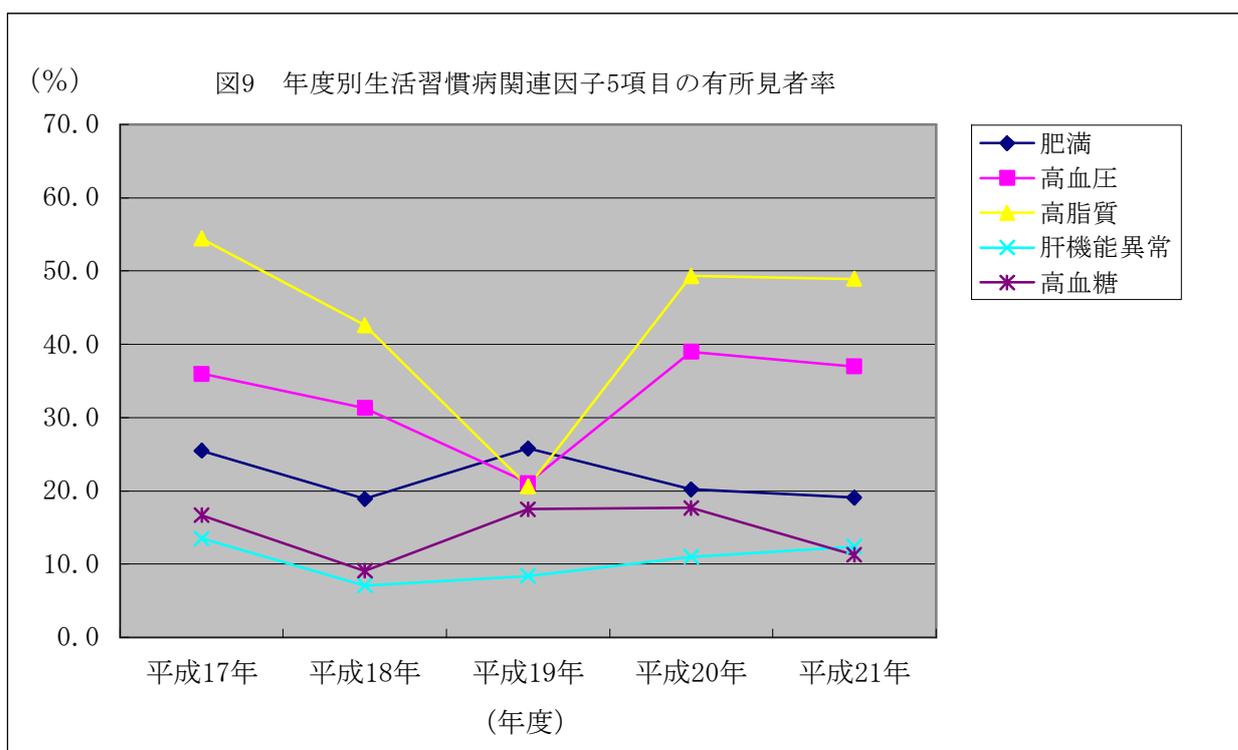
【生活習慣病関連因子 5 項目有所見者数】

特定健康診査における生活習慣病関連因子 5 項目有所見者数の 5 年間の推移は、表 19、図 9 のとおりである。

表 19 生活習慣病関連因子 5 項目有所見者数

	平成17年		平成18年		平成19年		平成20年		平成21年	
	人数	% (※)	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
肥満	495	25.5	700	18.9	484	25.8	229	20.2	200	19.1
高血圧	700	36.0	1,162	31.3	391	21.1	442	39.0	387	37.0
高脂質	1,062	54.4	1,582	42.6	382	20.6	558	49.3	512	48.9
肝機能異常	261	13.5	265	7.1	157	8.4	125	11.0	130	12.4
高血糖	325	16.7	456	9.1	325	17.5	201	17.7	118	11.3

※各項目の総受診者に対する割合



カ. 大腸がん検診（便潜血検査）

【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 20 のとおりである。

表 20 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	57	81.4	6	8.6	0	0.0	4	5.7	3	4.3	0	0.0	13	18.6	70	100.0
	女	85	78.7	11	10.2	0	0.0	8	7.4	4	3.7	0	0.0	23	21.3	108	100.0
	小計	142	79.8	17	9.6	0	0.0	12	6.7	7	3.9	0	0.0	36	20.2	178	100.0
30～39	男	594	80.2	71	9.6	0	0.0	29	3.9	47	6.3	0	0.0	147	19.8	741	100.0
	女	305	80.9	32	8.5	0	0.0	19	5.0	21	5.6	0	0.0	72	19.1	377	100.0
	小計	899	80.4	103	9.2	0	0.0	48	4.3	68	6.1	0	0.0	219	19.6	1,118	100.0
40～49	男	1,150	85.1	80	5.9	0	0.0	48	3.6	73	5.4	0	0.0	201	14.9	1,351	100.0
	女	516	83.8	43	7.0	0	0.0	26	4.2	31	5.0	0	0.0	100	16.2	616	100.0
	小計	1,666	84.7	123	6.3	0	0.0	74	3.8	104	5.3	0	0.0	301	15.3	1,967	100.0
50～59	男	1,061	86.5	61	5.0	0	0.0	59	4.8	46	3.7	0	0.0	166	13.5	1,227	100.0
	女	666	89.3	34	4.6	0	0.0	30	4.0	16	2.1	0	0.0	80	10.7	746	100.0
	小計	1,727	87.5	95	4.8	0	0.0	89	4.5	62	3.1	0	0.0	246	12.5	1,973	100.0
60～	男	597	87.0	35	5.1	0	0.0	38	5.5	16	2.3	0	0.0	89	13.0	686	100.0
	女	293	88.0	15	4.5	0	0.0	16	4.8	9	2.7	0	0.0	40	12.0	333	100.0
	小計	890	87.3	50	4.9	0	0.0	54	5.3	25	2.5	0	0.0	129	12.7	1,019	100.0
合計	男	3,459	84.9	253	6.2	0	0.0	178	4.4	185	4.5	0	0.0	616	15.1	4,075	100.0
	女	1,865	85.6	135	6.2	0	0.0	99	4.5	81	3.7	0	0.0	315	14.4	2,180	100.0
	合計	5,324	85.1	388	6.2	0	0.0	277	4.4	266	4.3	0	0.0	931	14.9	6,255	100.0

【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 21 のとおりである。

表 21 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		受診者数	
		人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
～39	男	6	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	6	100.0
	女	21	77.8	3	11.1	0	0.0	2	7.4	1	3.7	0	0.0	6	22.2	27	100.0
	小計	27	81.8	3	9.1	0	0.0	2	6.1	1	3.0	0	0.0	6	18.2	33	100.0
40～49	男	8	66.7	2	16.7	0	0.0	1	8.3	1	8.3	0	0.0	4	33.3	12	100.0
	女	27	81.8	5	15.2	0	0.0	0	0.0	1	3.0	0	0.0	6	18.2	33	100.0
	小計	35	77.8	7	15.6	0	0.0	1	2.2	2	4.4	0	0.0	10	22.2	45	100.0
50～59	男	5	83.3	0	0.0	0	0.0	1	16.7	0	0.0	0	0.0	1	16.7	6	100.0
	女	42	93.3	0	0.0	0	0.0	2	4.4	1	2.2	0	0.0	3	6.7	45	100.0
	小計	47	92.2	0	0.0	0	0.0	3	5.9	1	2.0	0	0.0	4	7.8	51	100.0
60～64	男	18	94.7	1	5.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	5.3	19	100.0
	女	47	82.5	4	7.0	0	0.0	3	5.3	3	5.3	0	0.0	10	17.5	57	100.0
	小計	65	85.5	5	6.6	0	0.0	3	3.9	3	3.9	0	0.0	11	14.5	76	100.0
65～69	男	44	89.8	0	0.0	0	0.0	3	6.1	2	4.1	0	0.0	5	10.2	49	100.0
	女	78	94.0	4	4.8	0	0.0	0	0.0	1	1.2	0	0.0	5	6.0	83	100.0
	小計	122	92.4	4	3.0	0	0.0	3	2.3	3	2.3	0	0.0	10	7.6	132	100.0
70～74	男	43	93.5	1	2.2	0	0.0	0	0.0	2	4.3	0	0.0	3	6.5	46	100.0
	女	53	91.4	1	1.7	0	0.0	4	6.9	0	0.0	0	0.0	5	8.6	58	100.0
	小計	96	92.3	2	1.9	0	0.0	4	3.8	2	1.9	0	0.0	8	7.7	104	100.0
75～	男	19	73.1	3	11.5	0	0.0	0	0.0	4	15.4	0	0.0	7	26.9	26	100.0
	女	41	95.3	1	2.3	0	0.0	0	0.0	1	2.3	0	0.0	2	4.7	43	100.0
	小計	60	87.0	4	5.8	0	0.0	0	0.0	5	7.2	0	0.0	9	13.0	69	100.0
合計	男	143	87.2	7	4.3	0	0.0	5	3.0	9	5.5	0	0.0	21	12.8	164	100.0
	女	309	89.3	18	5.2	0	0.0	11	3.2	8	2.3	0	0.0	37	10.7	346	100.0
	合計	452	88.6	25	4.9	0	0.0	16	3.1	17	3.3	0	0.0	58	11.4	510	100.0

キ. 胃がん検診（ペプシノーゲン検査）

【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 22 のとおりである。

表 22 職域におけるペプシノーゲン陽性率

判定区分		陰性		陽性		強陽性		有所見者数		受診者数	
		人数	%	人数	%	人数	%	合計		人数	%
年代区分・性別		人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
～19	男	0		0		0		0		0	
	女	0		0		0		0		0	
	小計	0		0		0		0		0	
20～29	男	28	96.6	0	0.0	1	3.4	1	3.4	29	100.0
	女	29	87.9	3	9.1	1	3.0	4	12.1	33	100.0
	小計	57	91.9	3	4.8	2	3.2	5	8.1	62	100.0
30～39	男	150	89.8	9	5.4	8	4.8	17	10.2	167	100.0
	女	51	94.4	1	1.9	2	3.7	3	5.6	54	100.0
	小計	201	91.0	10	4.5	10	4.5	20	9.0	221	100.0
40～49	男	556	46.4	9	0.8	632	52.8	641	53.6	1,197	100.0
	女	137	83.5	7	4.3	20	12.2	27	16.5	164	100.0
	小計	693	50.9	16	1.2	652	47.9	668	49.1	1,361	100.0
50～59	男	372	42.2	6	0.7	503	57.1	509	57.8	881	100.0
	女	124	78.0	7	4.4	28	17.6	35	22.0	159	100.0
	小計	496	47.7	13	1.3	531	51.1	544	52.3	1,040	100.0
60～	男	110	37.4	7	2.4	177	60.2	184	62.6	294	100.0
	女	45	70.3	3	4.7	16	25.0	19	29.7	64	100.0
	小計	155	43.3	10	2.8	193	53.9	203	56.7	358	100.0
合計	男	1,216	47.4	31	1.2	1,321	51.4	1,352	52.6	2,568	100.0
	女	386	81.4	21	4.4	67	14.1	88	18.6	474	100.0
	合計	1,602	52.7	52	1.7	1,388	45.6	1,440	47.3	3,042	100.0

【地域における検診】

平成 21 年度は、地域における胃がん検診（ペプシノーゲン検査）は未実施。

ク. 前立腺がん検診（PSA 検査）

【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 23 のとおりである。

表 23 職域健診における PSA 所見率

判定区分	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	38	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	38	100.0
40～49	51	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	51	100.0
50～59	50	98.0	0	0.0	1	2.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	2.0	51	100.0
60～64	19	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	19	100.0
65～69	11	84.6	0	0.0	1	7.7	1	7.7	0	0.0	0	0.0	2	15.4	13	100.0
70～74	2	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	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	174	97.8	0	0.0	3	1.7	1	0.6	0	0.0	0	0.0	4	2.2	178	100.0

【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 24 のとおりである。

表 24 地域健診における PSA 所見率

判定区分	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	15	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	15	100.0
65～69	36	92.3	0	0.0	3	7.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	7.7	39	100.0
70～74	22	91.7	0	0.0	2	8.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	8.3	24	100.0
75～	13	92.9	0	0.0	1	7.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	7.1	14	100.0
合計	92	93.9	0	0.0	6	6.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	6	6.1	98	100.0

ケ. 肝炎検査

【職域における検診】

職域労働者を対象に肝炎対策として、HCV 抗体、HBs 抗原・抗体検査等を実施した。肝炎ウイルス陽性者数は、表 25 のとおりである。

表 25 肝炎ウイルス検査種別陽性者数

区 分		人数 (人)	陽性率 (%)
B型肝炎	陰性	1,403	0.8
	陽性	12	
C型肝炎	陰性	760	0.8
	陽性	6	

【地域における検診】

地域住民を対象に肝炎対策として、HCV 抗体、HBs 抗原・抗体検査等を実施した。肝炎ウイルス陽性者数は、表 26 のとおりである。

表 26 肝炎ウイルス検査種別陽性者数

区 分		人数 (人)	陽性率 (%)
B型肝炎	陰性	30	0.0
	陽性	0	
C型肝炎	陰性	27	3.6
	陽性	1	

コ. 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 622 人、実施市町村数は 2 町であった。

サ. 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。

【受診者数】

平成 21 年度の対象は、23 市町村、9,464 人で、実施状況は表 27 のとおりである。

表 27 原爆被爆者健康診断実施状況（単位：人）

受診者数	受診率	一般検査	肝機能検査	多発性骨髄腫
3,223	34.1%	3,223	3,215	1,563

【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 28 のとおりである。

表 28 原爆被爆者健康診断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	1,969	61.3	3,037	94.5	1,551	99.2
要精密検査	1,245	38.7	177	5.5	12	0.8
合計	3,214	100.0	3,214	100.0	1,563	100.0

シ. 学校保健に係る健診

【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 29 のとおりである。

表 29 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
21,330 (22,794)	674 (879)	11,880 (12,290)	3,459 (1,985)	8,563 (9,505)

※ () 内は平成 20 年度の実績

ス. 特定保健指導

【ねらい】

病気を未然に防ぐ「早期介入・行動変容」を目的とした特定保健指導を今年度も健保、共済との契約によりドック時または後日来所形式で実施した。

【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）

【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

■ 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カ月後の評価

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

■ 積極的支援

初回面接：動機付け支援に準じる

3カ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カ月後の評価：動機付け支援に準じる

【実績】

■平成 20 年度開始特定保健指導

区 分	団体数	動機付け支援	積極的支援	合計
健康保険組合	2	23	0	23
共済組合	2	22	16	38
広島市住民	—	0	3	3
総 計	4	45	19	64

■平成 20 年度開始特定保健指導結果（評価対象 43 名）

区 分	判定 A	判定 B	判定 C	脱落	合計
計測	19	14	4	6	43
栄養	18	17	2	6	43
運動	16	18	3	6	43

※判定 A：良好 B：不変 C：悪化

■平成 21 年度開始特定保健指導

区 分	団体数	動機付け支援	積極的支援	合計
健康保険組合	4	29	57	86
共済組合	2	14	17	31
総 計	6	43	74	117

【評価】

現在実施しているのは、4 健保 2 共済組合で昨年度よりも 2 団体増加した。昨年度に比べ件数でも 117 名と 53 名増加した。平成 20 年度開始の実績では脱落 6 名（9.4%）計測で改善が見られたものが 19 名（44.2%）、栄養面で改善が見られたものが 18 名（41.9%）、運動面で改善が見られたものが 16 名（37.2%）とおおむね良好な結果が得られた。次年度は特定保健指導も 3 年目を迎える。評価の時期（3 年後）に目標が達成できるよう、次年度リニューアルを計画している。

② 臨床検査技師法（登録衛生検査所）に基づく検査分析事業

【腸内細菌保菌検索実施数】

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 30 のとおりである。

表 30 腸内細菌の保菌検索実施数（単位：件）

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）	1,342	58,734
腸管出血性大腸菌 O157、病原性大腸菌群 他	5,891	50,595
合計	7,233	109,329

③ 悪性腫瘍発見数

【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 31 のとおりである。また、悪性腫瘍の発見率は表 32 のとおりである。

表 31 人間ドック紹介状返信状況

受診者数（人）	紹介状発信数（件）	紹介状返信数（件）	返信率（％）
13,085	2,476	1,011	40.8

表 32 がん発見率（対受診者数）

部位	発見数（件）	発見率（％）	日本病院会発見率（％）（※）
甲状腺	5	0.04	---
胃・食道・十二指腸	7	0.05	0.07
大腸	5	0.04	0.04
肝臓	2	0.02	---
胆嚢・胆管・膵臓その他	2	0.02	---
胸部	18	0.14	0.02
腎臓・尿路・後腹膜	3	0.02	---
乳腺	8	0.17	0.10
子宮・卵巣	4	0.08	0.02
その他	2	0.02	---

※日本病院会の発見率は、「人間ドックの現状」に報告されているものを記載。

【職域における検診】

職域健診における紹介状の返信状況は表 33 のとおりである。また、悪性腫瘍の発見率は表 34 のとおりである。

表 33 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 (%)
37,430	1,177	253	21.5

表 34 がん発見率 (対受診者数)

部位	発見数 (件)	発見率 (%)
胃がん	3	0.068
肺がん	2	0.007
大腸がん	2	0.032
前立腺がん	1	0.562

【地域における検診】

地域健診における紹介状の返信状況は表 35 のとおりである。また、悪性腫瘍の発見率は表 36 のとおりである。

表 35 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 (%)
1,279	58	26	44.8

表 36 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 (%) (※)
胃がん	1	0.28	0.19	0.15

※平成 19 年度地域保健・老人保健事業報告 (厚生労働省) より