

# はじめに

上越地域総合健康管理センター

所長 長谷川 登

(上越医師会副会長)

## ●上越地域総合健康管理センター事業

会員諸先生方のご理解とご協力により、共同利用事業が順調に運営できましたことにつきまして御礼申し上げます。平成30年度事業がまとまりましたので、ご報告申し上げます。

地域保健活動では、保健事業（健康診査）の受診者数は増加しており、中でも後期高齢者（75歳以上）の受診が増えています。また、特定健診の増加に伴い結核検診も増加しました。

学校保健活動では、少子化による学童人口の減少により、心臓、腎臓検診は減少しています。また、血液検査では、上越市及び糸魚川市において中学生（希望者）へ貧血検査を追加したため増加しています。

産業保健活動では、定期、特殊健診において、新規事業所及び検査内容の充実等により増加しています。また、従業員の高齢者により35歳以上を対象とした生活習慣病予防健診が年々増加しています。ストレスチェックにおいても、新規事業所からの依頼が年々増えています。

ドック健診の住民ドック健診では、平成26年度に補助額が大幅に引き下げられたことにより、今年度も減少となりました。また、職域ドック健診では、定年延長等による受診者が増加しました。全体では前年並みの実績です。

がん検診では、地域健診において、胃がん・子宮がん・肺がん（喀痰細胞診）・前立腺検診は減少していますが、乳がん・大腸がん・肺がん（胸部X線）検診では若干増加しました。一方、職域健診は全体に増加傾向であり、胃がん・子宮がん・乳がん・大腸がん・前立腺がん検診で増加しています。肺がん（喀痰細胞診）については、地域・職域ともに減少しています。これは、上越市が受診対象者を高危険群のみに限定したこと及び高危険群の対象となっている喫煙者数が減少しているためと考えられます。

保健指導では、今年度より、全国健康保険協会（協会けんぽ）の生活習慣病予防健診において、健診当日に特定保健指導の初回面談が可能となり指導を開始したため、大幅に増加しました。

基盤整備として、乳がん検診（マンモグラフィ）において高濃度乳房（乳腺が多く脂肪が少ない）では、乳腺の陰により病変が見つかりにくいと言われており、3Dマンモグラフィ（トモシンセシス）で撮影することにより、高濃度乳房に対して病変の確認がしやすくなることから装置を整備することとしました。ドック健診センターのX線TV装置が漏水事故により被害が生じたため、入れ替えることとしました。また、次年度に向けて胃がん検診車、子宮がん検診台、マイクロバス、眼底カメラも老朽化にともない更新します。

会議・研修会等の開催として、各種委員会や判定医委員会を例年どおり開催しました。ドック・職域健診委員会では、血糖検査において、検体を冷却することで血糖値の低下を抑制できることから、採血管保冷容器（キューブクーラー）での検体管理が協議され、準備でき次第実施することとなりました。内部研修は例年どおり開催し、外部研修も年間計画に基づいて参加いたしました。

# 健康診査

健康診査委員会

委員長

高橋 慶一

## 動 向

平成 20 年度から開始された特定健診・特定保健指導は、5 年ごとの区分で平成 30 年度より第 3 期に入りました。今期から特定健診は 6 年ごとの実施計画となり、「特定健診受診率 70%以上、メタボリックシンドローム該当者・予備軍を令和 6 年度までに平成 20 年度比で 25%減少」を実施目標として掲げています。

第 3 期特定健診は、科学的知見の整理及び労働衛生法に基づく定期健康診断の見直しを踏まえ、基本的な健診項目・詳細な健診項目・歯科口腔保健の取り組みの端緒となる質問項目について見直しがされました。当センターでは上越市・妙高市・糸魚川市から健康診査の委託を受けており、見直しに伴い各項目について 3 市と検討を重ね健康診査を実施しました。

## 実施状況

### (1) 受診者数の推移(表 1)

平成 30 年度の受診者数は 30,382 名で、前年度より 390 名増加しました。区分別では市民健診、特定健診(市町村国保・他健保)はほぼ前年度並みで、後期高齢者健診では増加しました。

### (2) メタボリックシンドローム判定結果(表 2)

腹囲測定を実施した 22,883 名の健康診査受診者のうち、メタボリックシンドロームの該当者は 2,757 名で 12.0% (前年 11.9%)、予備群該当者は 1,475 名で 6.4% (前年 6.5%) でした。

男女別で比較すると、メタボリックシンドローム該当者・予備群該当者の割合は、どの年代でも男性が女性より高くなっています。

男性では 40 代からメタボリックシンドローム該当者の割合が上昇し、50 代以降すべての年代で同程度に高率でした。女性では年齢が上がるにしたがって割合が高くなっています。

### (3) 総合判定結果(表 3)

健康診査を受診した 30,382 名のうち、保健指導は 4,404 名で 14.5% (前年 15.9%) 受診勧奨は 24,450 名で 80.5% (前年 78.8%) でした。

男女別で比較すると、要精密検査(受療を含む)にあたる受診勧奨判定は、前年度同様に男女ともに年齢が上がるにしたがって割合が高くなっています。

### (4) 項目別有所見率(表 4)

項目別の有所見率は脂質が 70.5% (前年 68.8%) と最も高く、次いで血圧が 62.8% (前年 63.4%)、糖が 47.5% (前年 51.3%)、腎機能が 27.2% (前年 17.3%)、肝機能が 24.6% (前年 23.4%) でした。

血圧、糖の有所見率は男女とも加齢とともに上昇しており、脂質は男性ではどの年代でも 60%以上、女性では 50 歳代から 60%以上となっています。腎機能では有所見率が前年度より 9.9%の増加がみられました。

## まとめ

平成 20 年度から開始された特定健診・特定保健指導は平成 30 年度より第 3 期に入りました。第 3 期特定健診では、基本的な健診項目・詳細な健診項目・質問票について見直しがされ、各市と改正に向け検討を重ねました。

健診結果を前年度と比較すると、腎機能検査の有所見率の増加が認められました。今期より糖尿病性腎症の重症化予防として血圧や血糖等の基準に該当した方に「血清クレアチニン検査」を詳細健診として追加しており、リスクのある受診者の発見の増加が影響していると考えられます。また、メタボリックシンドローム判定結果における該当者の割合に大きな変化は見られず、第 3 期実施目標の達成には届きませんでした。

今後も受診率の向上とともに、健診結果や保健指導を通じ、生活習慣の改善の必要性を理解した上で実践につながるよう、各市と連携して事業を進めてまいります。

## 健康診査

表1 受診者数の推移

区分	H30年度	H29年度	H28年度
市民検診	1,608	1,645	1,730
特定健診（市町村国保）	16,636	16,670	17,231
特定健診（他健保）	3,511	3,636	3,727
後期高齢者健診	8,627	8,041	7,564
合計	30,382	29,992	30,252

表2 メタボリックシンドローム判定結果

区分	受診者数	非該当	予備群該当	該当	
男	～39歳	398	310 77.9%	55 13.8%	33 8.3%
	40～49	513	343 66.9%	80 15.6%	90 17.5%
	50～59	581	375 64.5%	79 13.6%	127 21.9%
	60～69	3,236	2,080 64.3%	394 12.2%	762 23.5%
	70～74	3,096	2,112 68.2%	329 10.6%	655 21.2%
	75歳～	1,064	718 67.5%	117 11.0%	229 21.5%
女	～39歳	938	904 96.4%	24 2.6%	10 1.1%
	40～49	1,166	1,093 93.7%	37 3.2%	36 3.1%
	50～59	1,626	1,486 91.4%	64 3.9%	76 4.7%
	60～69	5,613	5,077 90.5%	170 3.0%	366 6.5%
	70～74	3,593	3,222 89.7%	94 2.6%	277 7.7%
	75歳～	1,059	931 87.9%	32 3.0%	96 9.1%
当年合計	22,883	18,651 81.5%	1,475 6.4%	2,757 12.0%	
前年合計	23,037	18,782 81.5%	1,505 6.5%	2,750 11.9%	

表3 総合判定結果

区分	受診者数	異常なし	保健指導	受診勧奨	
男	～39歳	418	58 13.9%	151 36.1%	209 50.0%
	40～49	513	58 11.3%	116 22.6%	339 66.1%
	50～59	585	26 4.4%	110 18.8%	449 76.8%
	60～69	3,252	60 1.8%	387 11.9%	2,805 86.3%
	70～74	3,108	45 1.4%	338 10.9%	2,725 87.7%
	75歳～	4,735	69 1.5%	458 9.7%	4,208 88.9%
女	～39歳	1,006	330 32.8%	315 31.3%	361 35.9%
	40～49	1,167	319 27.3%	324 27.8%	515 44.1%
	50～59	1,626	175 10.8%	390 24.0%	1,046 64.3%
	60～69	5,625	210 3.7%	892 15.9%	4,516 80.3%
	70～74	3,602	88 2.4%	427 11.9%	3,083 85.6%
	75歳～	4,745	55 1.2%	496 10.5%	4,194 88.4%
当年合計	30,382	1,493 4.9%	4,404 14.5%	24,450 80.5%	
前年合計	29,992	1,552 5.2%	4,773 15.9%	23,626 78.8%	

表4 項目別有所見率

区分		受診者数	血圧		脂質		糖		肝機能		腎機能	
男	～39歳	418	91	21.8%	291	69.6%	36	8.6%	177	42.3%	22	5.3%
	40～49	513	207	40.4%	375	73.1%	114	22.2%	255	49.7%	41	8.0%
	50～59	585	340	58.1%	429	73.3%	199	34.0%	264	45.1%	94	16.1%
	60～69	3,252	2,397	73.7%	2,321	71.4%	1,700	52.3%	1,380	42.4%	726	22.3%
	70～74	3,108	2,355	75.8%	2,106	67.8%	1,739	56.0%	1,140	36.7%	860	27.7%
	75歳～	4,735	3,639	76.9%	3,051	64.4%	2,773	58.6%	1,529	32.3%	1,772	37.4%
女	～39歳	1,006	68	6.8%	401	39.9%	70	7.0%	68	6.8%	142	14.1%
	40～49	1,167	219	18.8%	525	45.0%	142	12.2%	114	9.8%	109	9.3%
	50～59	1,626	635	39.1%	1,119	68.8%	432	26.6%	287	17.7%	196	12.1%
	60～69	5,625	3,114	55.4%	4,464	79.4%	2,602	46.3%	987	17.5%	1,265	22.5%
	70～74	3,602	2,439	67.7%	2,800	77.7%	1,954	54.2%	558	15.5%	1,052	29.2%
	75歳～	4,745	3,580	75.4%	3,541	74.6%	2,675	56.4%	711	15.0%	1,973	41.6%
当年合計		30,382	19,084	62.8%	21,423	70.5%	14,436	47.5%	7,470	24.6%	8,252	27.2%
前年合計		29,992	19,023	63.4%	20,629	68.8%	15,390	51.3%	7,011	23.4%	5,203	17.3%

注 1) 年齢は年度末年齢

2) 集計は 2年 1月 6日現在

# 学校心臓検診

学校健診委員会

委員長 上野 光博

## 動 向

学校心臓検診は、学校生活上問題となる心疾患及び、突然死の原因となる危険な不整脈を早期に発見し、正しい指導管理区分を定め、適切に管理を行い疾病の悪化を防ぐことを目的として実施されています。

昭和48年学校保健法施行規則の改正により、心臓検診が学校健康診断の必須項目となりました。

当センターでは、昭和60年のモデル事業を経て、昭和61年度より学校心臓検診が開始されました。その後、平成6年の学校保健法の改正により、小学1年生、中学1年生、高校1年生全てを対象に心電図検査が義務化されました。

平成15年度には、当地域で統一された認識、精度の下で心臓検診が円滑に行われることを目的に、上越地域総合健康管理センター学校心臓検診読影医会より「学校心臓検診マニュアル」（上越医師会版）が発刊され、本マニュアルに準じて検診を実施しています。

## 方 法

一次検診では保健調査票による問診と小学生は省略心電図・心音図検査、中学生、県立学校生徒、私立高校生徒は標準12誘導心電図検査を実施し、小児循環器学会のガイドラインに基づき読影医会の医師により判定しています。

要二次検診と判定された場合、二次検診受入機関を受診し、診断、生活管理指導区分が決定されます。さらに精密検査が必要な場合は三次検診後指導区分が決定されます。

既に管理されている場合や心疾患が発見されている場合は、二次検診を実施せず要管理と判定されます。

## 実施状況

### (1) 受診者数の推移(表1)

現在当センターでは、上越市の小学1年生・中学1年生、妙高市の小学1、4年生・中学1年生、糸魚川市の小学1、4年生（能生、青海地区）・中学1年生、県立学校、私立高校の1年生の検査を実施しています。受診者数は昨年の7,245名から6,705名と540名減少しました。少子化による自然減と考えられます。

### (2) 実施状況(表2)

実施学校数は統廃合により前年の120校から119校になりました。

一次検診受診者6,705名中、要二次検診と判定された児童・生徒は354名で全体の5.3%で、内訳は

小学校105名4.8%、中学校102名4.6%、高等学校141名6.4%でした。

二次検診受診者は299名で受診率84.5%、小学校85名81.0%、中学校89名87.3%、高等学校120名85.1%でした。

二次検診の結果、管理が必要と判定されたものは68名、うち運動規制のあるD以上の判定はありませんでした。管理不要と判定されたものは、231名でした。

一次検診の結果、要管理と判定された児童・生徒は121名で全体の1.8%、その後結果が把握できた103名のうち10名が管理不要となりました。運動規制の重いBと判定されたものは、心房中隔欠損症1名、房室中隔欠損症・大動脈弁狭窄症1名でした。

### (3) 精密検査結果(表3)

二次検診受診者299名のうち、異常なしと診断されたものは194名64.9%でした。

有所見者中不整脈が53件と1番多く、次いで心室内伝導障害29件でした。

既管理の主なものは、先天性心疾患、川崎病の既往でした。

## まとめ

少子化等により受診者数の減少は避けられないが、二次検診受診率の上昇等、今後さらに検診精度の向上を図るためには、引き続き専門医の協力を得ながら、適切な治療及び日常生活の管理指導することが重要で、児童生徒、保護者の自覚と理解、学校関係者の協力が不可欠であると考えています。

学校心臓検診

表1 受診者数の推移

区分	H30年度	H29年度	H28年度
小学校	2,179	2,311	2,324
中学校	2,235	2,344	2,445
高等学校	2,193	2,488	2,445
特別支援学校	98	102	95
合計	6,705	7,245	7,309

表2 実施状況

区分		小学校	中学校	高等 学校	特別支援 学校	当年 合計	前年 合計	
学校数		66	31	16	6	119	120	
一次 検診 結果	受診者数	2,179	2,235	2,193	98	6,705	7,245	
	異常なし	1,952	2,008	1,948	83	5,991	6,449	
	二次検診不要	77	91	71		239	286	
	要二次検診	105	102	141	6	354	384	
	要管理 要医療	45	34	33	9	121	126	
二次 検診 結果	二次受診者数	85	89	120	5	299	338	
	管理指導 区分	A						
		B						
		C						
		D					1	
E	14	19	35		68	80		
管理不要	71	70	85	5	231	257		
要 管理 者 結果	要管理受診者数	40	28	29	6	103	119	
	管理指導 区分	A						
		B	1	1			2	1
		C				2	2	2
		D	2	1	2	1	6	3
		E	35	22	23	3	83	97
管理不要	2	4	4		10	16		

表3 精密検査結果

診断名	小学校	中学校	高等 学校	特別支援 学校	当年 合計	前年 合計
異常なし	62	57(1)	71(1)	4	194(2)	233(5)
不整脈	6(1)	9(3)	38(7)		53(11)	40(19)
心室内伝導障害	12(1)	5	11	1(1)	29(2)	24(2)
房室伝導障害		3(1)	5(1)	0(1)	8(3)	8(3)
早期興奮症候群		3(2)	1(4)		4(6)	3(3)
心室肥大と心房拡大		2	1		3	1(1)
心筋疾患		0(1)	0(1)		0(2)	6(2)
QT延長症候群	1(2)	5	1(1)		7(3)	10(1)
先天性心疾患（弁疾患含む）	4(19)	0(18)	0(18)	0(4)	4(59)	8(67)
川崎病の既往	0(19)	0(8)			0(27)	1(30)
その他	1(3)	4(2)	2	0(1)	7(6)	9(6)
精検受診者数	85(40)	89(28)	120(29)	5(6)	299(103)	338(119)

注 1) 診断結果は重複するため精検受診者数と一致しない

2) ( ) は既管理者

3) 精検結果は 2年 1月 6日現在

# 学校検尿

学校健診委員会

委員長 上野 光博

## 動 向

学校検尿は腎疾患と糖尿病を早期に発見するために、学校保健安全法で実施が義務付けられています。当センターでは、上越市・妙高市・糸魚川市の小・中・高等学校・特別支援学校の全学年と上越市・妙高市の保育園・幼稚園・こども園を対象に実施しています。

## 方 法

上越市・妙高市・糸魚川市の小・中・高等学校・特別支援学校の全学年と妙高市の保育園・こども園は新潟県学校検尿標準法による一次・二次尿検査を学校腎臓検診システムに従い実施しています。

一次尿検査は試験紙法で蛋白・潜血・糖の3項目の検査を実施します。蛋白または潜血が陽性の場合、二次尿検査を実施し、陽性者は医療機関へ受診となります。一次尿検査で糖が陽性の場合には二次尿検査を実施せず、医療機関へ受診となります。二次尿検査は試験紙法を実施後、必要であれば尿沈渣検査を実施します。検査の結果、精密検査対象となった場合は調査票を発行し、結果は学校を通して当センターに提出されます。結果の集計も当センターで実施しています。

上越市の保育園・幼稚園のみ、検査は試験紙法で蛋白・潜血・糖の他に白血球検査を実施しています。一次尿検査陽性者は二次尿検査を実施せず、医療機関へ受診となります。なお、陽性者数には白血球検査陽性(1+以上)の人数は含んでいません。

## 実施状況

### (1)実施者数の推移(表1)

少子化のため、全体では前年度の31,958名から今年度31,224名と734名減少しました。

### (2)実施状況(表2)(表3)

腎臓病検診では、一次検尿受診者は31,224名で陽性者は811名でした。そのうち二次検尿受診者が756名で陽性者178名の方が精密検査対象となりました。

精密検査受診者は128名で受診率は71.9%と前年(69.4%)より増加しました。しかし、学校区分

別でみると中学校の精密検査受診率が、64.4%と低い傾向にあります。

糖尿病検診では、一次検尿受診者は31,224名で陽性者は23名でした。また、本来一次検尿の蛋白・潜血陽性者が対象の二次検尿受診者中1名が尿糖陽性となり、一次・二次陽性者の合計24名の方が精密検査対象となりました。

精密検査受診者は15名で受診率は62.5%と前年(69.7%)より減少しました。学校区分別でみると、高等学校で精密検査受診率が58.3%と低い傾向にあります。

### (3)精密検査結果(表4)(表5)

腎臓病検診では腎炎3名、腎炎の疑い7名、その他9名のうち紫斑病性腎炎1名、尿細管間質性腎炎1名、尿細管間質性腎炎の疑い1名が指摘されました。

糖尿病検診では境界型糖尿病1名、2型糖尿病1名が指摘されました。

## まとめ

腎臓病検診、糖尿病検診ともに精密検査受診率がやや低い傾向にあり、この数年改善されていません。

疾患の早期発見と事後指導管理の充実を図るためには、精密検査受診率の向上が必要不可欠であり、今後も学校、学校医、教育委員会等と連携して生徒・保護者へ精密検査の重要性の周知と受診勧奨に努めてまいります。

## 学校検尿

表1 受診者数の推移

区分	H30年度	H29年度	H28年度
保育園	2,642	2,642	2,729
幼稚園	1,181	1,215	1,175
小学校	13,162	13,414	13,616
中学校	6,997	7,150	7,466
高等学校	6,860	7,166	7,214
特別支援学校	382	371	370
合計	31,224	31,958	32,570

表2 腎臓病検診結果

区分		保育園	幼稚園	小学校	中学校	高等 学校	特別支援 学校	当年 合計	前年 合計
一次検尿	受診者数	2,642	1,181	13,162	6,997	6,860	382	31,224	31,958
	陽性者数	21	6	201	274	286	23	811	801
二次検尿	受診者数	4	1	196	265	270	20	756	748
	陽性者数	3		49	59	62	5	178	180
緊急受診システム該当数									3
要精検者数		3		49	59	62	5	178	180
要精検率		0.11%		0.37%	0.84%	0.90%	1.31%	0.57%	0.56%
精検受診者数				36	38	49	5	128	125
精検受診率				73.5%	64.4%	79.0%	100.0%	71.9%	69.4%
管理指導 区分	A								3
	B								
	C								
	D				1	2		3	7
	E			21	14	31	3	69	81
管理不要				15	23	16	2	56	34

注 保育園は白血球検査項目を除いて集計(白血球 1+以上 190/2642)

表3 糖尿病検診結果

区分		保育園	幼稚園	小学校	中学校	高等 学校	特別支援 学校	当年 合計	前年 合計
一次検尿	受診者数	2,642	1,181	13,162	6,997	6,860	382	31,224	31,958
	陽性者数			4	6	12	1	23	32
二次検尿	受診者数	4	1	196	265	270	20	756	748
	陽性者数						1	1	1
要精検者数				4	6	12	2	24	33
要精検率				0.03%	0.09%	0.17%	0.52%	0.08%	0.10%
精検受診者数				3	4	7	1	15	23
精検受診率				75.0%	66.7%	58.3%	50.0%	62.5%	69.7%
管理指導 区分	A								
	B								
	C								
	D								
	E						1	1	5
管理不要				3	4	6	1	14	18

## 学校検尿

表4 腎臓病検診精密検査結果

診断名	保育園	幼稚園	小学校	中学校	高等学校	特別支援学校	当年合計	前年合計
異常なし			10	11	7	2	30	24
体位性蛋白尿			8	8	5		21	17
無症候性蛋白尿			5	6	13	1	25	28
無症候性微小血尿			4	5	8	2	19	20
無症候性血尿			5	4	7		16	14
腎炎					3		3	7
腎炎の疑い			1	1	5		7	12
尿路感染症の疑い				1			1	3
その他			3	2	3	1	9	5
精検受診者数			36	38	49	5	128	125

注 保育園については精密検査結果を除く

表5 糖尿病検診精密検査結果

診断名	保育園	幼稚園	小学校	中学校	高等学校	特別支援学校	当年合計	前年合計
異常なし			2	3	3	1	9	11
腎性糖尿			1	1	2		4	7
糖尿病の疑い								
境界型糖尿病					1		1	1
1型糖尿病								2
2型糖尿病					1		1	2
その他								
精検受診者数			3	4	7	1	15	23

注 1) 診断結果は重複するため精検受診者数と一致しない

2) 精検結果は 2年 1月 6日現在

# 一般健康診断

ドック・職域健診委員会  
委員長 阿部 惇

## 動 向

労働安全衛生法に基づく定期健康診断（一般健康診断）は、就労者の健康状態を把握し、労働時間の短縮、作業転換等の事後措置を行い、脳・心臓疾患の発症の防止、生活習慣病等の憎悪防止を図ることなどを目的として事業者により実施されております。また、今年度は法改正により第3期特定健康診査の取り扱いの変更が行われ、これに伴い一般健康診断でもこの内容に沿った変更が行われました。

当センターでは、上越医師会館と妙高健診室の2施設の他に、循環器健診車、胃がん検診車等を整備して事業場の出張健診も実施しております。

スマートフォンの専用アプリで健診結果を経年的に管理するなど有効利用を図るため、結果用紙にQRコードを設けていますので是非ご利用ください。

## 実施状況

### (1) 受診者数の推移（表1）

定期健診Aコースは前年度比984人（4.6%）増の22,245人、Bコースは（同）622人（8.2%）減の6,932人、全国健康保険協会（協会けんぽ）が運営する生活習慣病予防健診は（同）768人（3.5%）増の22,905人で、他の健診を含めた一般健診全体では（同）1,395人（2.5%）増の57,868人となりました。

### (2) 診断区分と総合判定区分の性別集計（表2）

受診者の性別比率は男性59.6%、女性40.4%となっています。

診断区分別の有所見者数は、「異常なし」と「軽度異常」を除く「要経過観察」以上の有所見者数を示しています。

男性の有所見率が高い順は脂質、身体計測、肝臓系、血圧、代謝系となっており、女性は脂質、身体計測、血液系、腎臓系、眼科の順となっています。男女共、脂質、身体計測の有所見率が高い傾向にあります。性差が大きい項目のうち、男性比率が特に高いのは肝臓系、聴力、代謝系で、女性が高いのは血液系、腎臓系で、いずれも前年同様の傾向を示しています。

男女合計の前年度比較では、脂質が若干低くなりましたが、他の項目は前年とほぼ同様の有所見率でした。

総合判定区分では、要観察が男性23.6%、女性27.5%と女性の方が高率となっており、男女合計は25.2%で前年度（29.0%）より減少しました。

要精検は男性50.0%、女性45.0%、男女合計は48.0%と前年度（43.1%）より4.9ポイント増加しました。

## まとめ

当センターにおける一般健康診断は、Aコースと生活習慣病予防健診を中心に2.5%増となり、新規事業所による増加と考えられます。

女性受診者からの需要が多い、一般健康診断とレディース健診を同時に受診できる健診日を多く計画するなど、今後もニーズを捉えてご利用いただき易い環境整備を進めてまいります。

また、健康支援策として血圧、喫煙、過度の飲酒、肥満（腹囲）について健診時にリーフレットを用いた説明指導をしており、健診当日に生活習慣改善のための早期介入に努め、受診者の健康維持・増進に貢献してまいります。

## 一般健康診断

表1 受診者数の推移

区分	H30年度	H29年度	H28年度
定期健康診断Aコース	22,245	21,261	20,931
定期健康診断Bコース	6,932	7,554	7,324
生活習慣病予防健診	22,905	22,137	21,595
成人病健診	5,246	5,000	5,084
その他	540	521	559
合計	57,868	56,473	55,493

表2 診断区分と総合判定区分の性別集計

区分	男		女		当年合計		前年合計		
	数	率	数	率	数	率	数	率	
受診者数	34,507	59.6%	23,361	40.4%	57,868		56,473		
診断区分別の 有所見数	身体計測	14,358	41.6%	8,149	34.9%	22,507	38.9%	21,521	38.1%
	呼吸器系	1,510	4.4%	637	2.7%	2,147	3.7%	1,934	3.4%
	血 圧	7,793	22.6%	3,010	12.9%	10,803	18.7%	10,673	18.9%
	心電図	2,400	7.0%	990	4.2%	3,390	5.9%	3,146	5.6%
	腎臓系	3,161	9.2%	3,830	16.4%	6,991	12.1%	6,903	12.2%
	肝臓系	8,310	24.1%	1,468	6.3%	9,778	16.9%	8,796	15.6%
	代謝系	5,832	16.9%	1,434	6.1%	7,266	12.6%	7,638	13.5%
	血液系	4,154	12.0%	5,464	23.4%	9,618	16.6%	8,026	14.2%
	脂 質	18,443	53.4%	11,482	49.2%	29,925	51.7%	28,139	49.8%
	眼 科	5,715	16.6%	3,790	16.2%	9,505	16.4%	9,392	16.6%
聴 力	5,464	15.8%	1,060	4.5%	6,524	11.3%	6,259	11.1%	
総合判定区分	異常なし	2,690	7.8%	2,114	9.0%	4,804	8.3%	5,522	9.8%
	軽度異常	2,531	7.3%	1,693	7.2%	4,224	7.3%	4,015	7.1%
	要観察	8,143	23.6%	6,413	27.5%	14,556	25.2%	16,387	29.0%
	要治療	140	0.4%	34	0.1%	174	0.3%	164	0.3%
	要精検	17,269	50.0%	10,524	45.0%	27,793	48.0%	24,336	43.1%
	治療中	3,621	10.5%	2,581	11.0%	6,202	10.7%	5,963	10.6%

診断区分別の有所見数は、判定の「異常なし」、「軽度異常」を除く有所見者の計である。

2年 1月 6日現在の集計

# 特殊健康診断

ドック・職域健診委員会  
委員長 阿部 惇

## 動 向

特殊健康診断は人体に有害な物質を取り扱っている方や有害な物理的エネルギーの影響を受ける恐れのある方など、有害作業因子による健康障害の早期発見と対処を目的とするとともに、結果に基づく作業環境や作業方法の改善にも利用されます。特殊健康診断には大きく法律で実施の定められた法定健康診断と行政の指導勧奨による健康診断があり、近年では健診対象となる特定化学物質も産業形態の変化にともなって変更または追加となるケースが増えています。

多種多様な特殊健康診断に対応し適切な健康管理を実施するためには、当該労働者はもちろん、健康管理に携わるすべての人が有害作業因子についての理解を深めることがますます重要となっています。

## 実施状況

健診によっては6か月ごとに実施が義務付けられている健診がありますが、資料は延べ人数となっています。

### (1) 受診者数の推移(表1)

受診者数は有機溶剤健診 3,600 名、特化物健診 2,932 名、高気圧業務健診 93 名で、前年度に比べ増加傾向にあります。新規事業所による増加や使用物質の変更による増加が認められます。じん肺健診は実施数が 1,262 名で増加しているように見えますが、異常なしの受診者は3年に1回の受診となるため年度毎の変動が毎年認められます。

一方、VDT健診 158 名、騒音健診 377 名で減少傾向が見られました。特にVDT健診は対象者の選定方法に変更があった結果と思われる。

### (2) 有機溶剤健診の尿中代謝物検査状況(表2)

キシレンの分布2該当者は1名、N, N-ジメチルホルムアミドの分布2は5名、分布3は2名、トルエンの分布2は63名、分布3は3名で発生状況に大きな変化はありませんでした。そのほか、1,1,1-トリクロロエタン、ノルマルヘキサンでは全てが分布1に該当しました。

### (3) 特定化学物質健診の尿中代謝物検査状況(表3)

受診者数はエチルベンゼン 611 名、テトラクロロエチレン 7 名、トリクロロエチレン 28 名ですべてが分布1でした。スチレンでは受診者 263 名中1名が分布2で、そのほかは全てで分布1でした。

### (4) 鉛健康診断(表4)

血中鉛で分布2は16名おり、分布3はいませんでした。また尿中デルタアミノレブリン酸では全てが分布1に該当しました。

### (5) じん肺健康診断(表5)

受診者 1,262 名すべてが管理1でした。

### (6) 石綿健康診断(表6)

軽度異常は5名、要観察12名で、要精密検査や要治療に該当する受診者はいませんでした。

## まとめ

有機溶剤や特定化学物質の健康診断で実施される尿中代謝物検査を通じ取扱い物質の曝露の程度推測する生物学的モニタリングは、生体内で減少する時間が物質により異なり、対象となる代謝物の特性を正しく理解し作業終了後に所定の時間に採取を行わなければ信頼性のあるデータを得ることは困難となりますので、検体採取のタイミングには注意が必要です。また、特定化学物質の中には取り扱い業務に従事していなくても過去に従事していた場合も健康診断の実施が必要な物質もあり注意が必要です。

有害作業因子によって特殊健康診断の該当となるほか、特定業務従事者の健康診断の該当となる場合もあるので、特殊健康診断実施の際は定期健診と合わせて健康管理を行うことが多くなります。それだけ有害作業因子に曝される可能性のある労働者には、細やかに配慮した健康診断の実施が重要となります。

## 特殊健康診断

表1 受診者数の推移

区分		H30年度	H29年度	H28年度
法令 健診	有機溶剤	3,600	3,493	3,230
	鉛	254	251	254
	電離放射線	517	527	555
	特定化学物質	2,932	2,826	2,476
	じん肺	1,262	1,090	948
	石綿	248	260	259
	高気圧	93	39	48
	合計	9,818	9,530	8,829
行政 指 導 健 診	VDT	158	234	277
	腰痛	354	366	399
	騒音	377	426	369
	運転手	11	6	4
	金銭登録	6	6	6
	振動	6	6	4
	合計	9,818	9,530	8,829

表2 有機溶剤健康診断の尿中代謝物検査状況

対象有機溶剤	尿中代謝物	受診者数	分布1	分布2	分布3
キシレン	メチル馬尿酸	909	908	1	0
N,N-ジメチルホルムアミド	N-メチルホルムアミド	211	204	5	2
1,1,1-トリクロロエタン	総三塩化物	10	10	0	0
トルエン	馬尿酸	1,263	1,197	63	3
ノルマルヘキサン	2,5-ヘキサンジオン	46	46	0	0

表3 特定化学物質健康診断の尿中代謝物検査状況

対象有機溶剤	尿中代謝物	受診者数	分布1	分布2	分布3
エチルベンゼン	マンデル酸	611	611	0	0
スチレン	マンデル酸	263	262	1	0
テトラクロロエチレン	総三塩化物	7	7	0	0
トリクロロエチレン	総三塩化物	28	28	0	0

表4 鉛健康診断

区分	受診者数	分布1	分布2	分布3
血中鉛	254	238	16	0
尿中デルタアミノレブリン酸	254	254	0	0

表5 じん肺健康診断

区分	受診者数	管理1	管理2
じん肺健診	1,262	1,262	0

表6 石綿健康診断

区分	受診者数	異常なし	軽度異常	要経観	要治療	要精検	治療中
石綿健診	248	231	5	12	0	0	0

2年 1月 6日現在の集計

# 人間ドック健診

ドック・職域健診委員会

委員長 阿部 惇

## 動 向

昨年度の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」認定更新の際に、ドック機能評価委員会によりいただいたアドバイスに基づき、認定施設としてさらに発展できるように、多項目にわたり見直しを行い、受診者が安心して受診できるよう改善に努めてまいりました。

また、今年度より人間ドック健診を Web 予約できるシステムや健診結果 QR コードを専用アプリで読み取ることによりスマートフォンで健診結果を管理できるシステム等を導入して、当センターの人間ドック健診をご利用いただきやすい環境づくりも進めております。

## 実施状況

### (1) 受診者数の推移 (表1)

人間ドック受診者数は、職域ドック 7,951 名、地域 (住民) ドック 1,748 名、その他ドック 150 名、計 9,849 名でした。前年比、職域ドックは 143 名増、地域 (住民) ドック 81 名減、その他ドック 21 名減で、計 41 名の増加でした。

### (2) 診断区分と総合判定区分の性別集計 (表2)

全体の診断区分別有所見率をもっとも高かったのは、脂質 61.6%、次いで腹部超音波 45.2%、身体計測 38.1%、肝臓系 34.7%、眼科 30.8% となり、例年同様の傾向を示しています。

総合判定については、D2 (要精検) が前年度の 58.8% から今年度 61.1% と 2.3 ポイントの増加がみられました。

### (3) がん発見状況 (表3)

今年度ドック健診を受診した方がん発見状況は、大腸がん 11 例 (発見率 0.11%)、乳がん 6 例 (発見率 0.19%)、胃がん 2 例 (発見率 0.03%)、前立腺がん 2 例 (発見率 0.08%)、子宮頸がん 1 例 (発見率 0.04%) でした。肺がんについては、胸部 X 線が 1 例 (発見率 0.01%) となりました。

## まとめ

職域ドック健診は年々増加していますが、住民ドック健診は減少しています。これは企業の定年延長が影響しているものと思われます。また、上部消化管内視鏡検査については、年々高まる需要に応えられるよう医師確保等による受け入れ態勢の強化を図り、冬季限定コースの地域 (住民) ドックで希望受診が可能となりました。夏季に集中する受診者の緩和にもつながっています。

診断区分別の有所見率は、前年度と同様に、脂質がもっとも高く、次いで腹部超音波という結果になりました。その他の項目も前年度の比率とほぼ変わりなく、同様の傾向を示していました。要精密検査の増加は、呼吸機能の判定基準を日本人間ドック学会に準拠し変更した為と考えられます。

今後も受診者に信頼される人間ドック健診施設として、健康増進の手助けとなるよう検査内容の充実や検査精度の向上を図っていきたいと考えております。

ドック健康診断

表1 受診者数の推移

区分	H30年度	H29年度	H28年度
職域ドック	7,951	7,808	7,633
地域(住民)ドック	1,748	1,829	1,889
その他ドック	150	171	161
合計	9,849	9,808	9,683

表2 診断区分と総合判定区分の性別集計

区分	男		女		当年合計		前年合計		
	数	率	数	率	数	率	数	率	
受診者数	5,828		4,021		9,849		9,808		
診断区分別の有所見数	身体計測	2,508	43.0%	1,249	31.1%	3,757	38.1%	3,671	37.4%
	呼吸器系	1,214	20.8%	423	10.5%	1,637	16.6%	1,599	16.3%
	血 圧	1,947	33.4%	790	19.6%	2,737	27.8%	2,708	27.6%
	心電図	710	12.2%	342	8.5%	1,052	10.7%	1,041	10.6%
	腎臓系	1,123	19.3%	1,258	31.3%	2,381	24.2%	2,310	23.6%
	消化器	1,104	18.9%	477	11.9%	1,581	16.1%	1,454	14.8%
	腹部超音波	2,892	49.6%	1,556	38.7%	4,448	45.2%	4,258	43.4%
	肝臓系	2,561	43.9%	852	21.2%	3,413	34.7%	3,391	34.6%
	代謝系	1,763	30.3%	453	11.3%	2,216	22.5%	2,380	24.3%
	血液系	770	13.2%	1,002	24.9%	1,772	18.0%	1,846	18.8%
	脂 質	3,665	62.9%	2,403	59.8%	6,068	61.6%	6,079	62.0%
	感染症	679	11.7%	530	13.2%	1,209	12.3%	1,358	13.8%
	眼 科	1,834	31.5%	1,203	29.9%	3,037	30.8%	3,163	32.2%
聴 力	1,273	21.8%	348	8.7%	1,621	16.5%	1,583	16.1%	
総合判定区分	A(異常なし)	14	0.2%	17	0.4%	31	0.3%	35	0.4%
	B(軽度異常)	143	2.5%	136	3.4%	279	2.8%	295	3.0%
	C(要観察)	894	15.3%	763	19.0%	1,657	16.8%	1,901	19.4%
	D1(要治療)	392	6.7%	45	1.1%	437	4.4%	239	2.4%
	D2(要精検)	3,585	61.5%	2,437	60.6%	6,022	61.1%	5,769	58.8%
E(治療中)	800	13.7%	623	15.5%	1,423	14.4%	1,569	16.0%	

診断区分別の有所見数は、判定の「異常なし」、「軽度異常」を除く有所見者の計である。

表3 がん発見状況

区分	受診者数	要精検者数	要精検率	精検受診者	精検受診率	がん発見数	がん発見率
胃がん	7,383	711	9.6%	571	80.3%	2	0.03%
子宮頸がん	2,717	67	2.5%	60	89.6%	1	0.04%
乳がん	3,134	116	3.7%	103	88.8%	6	0.19%
大腸がん	9,615	371	3.9%	271	73.0%	11	0.11%
胸部X線	9,793	139	1.4%	117	84.2%	1	0.01%
喀痰細胞診	706	0	0.0%	0	0.0%	0	0.00%
胸部C T	1,124	77	6.9%	66	85.7%	0	0.00%
前立腺がん	2,529	158	6.2%	113	71.5%	2	0.08%

2年 1月 6日現在の集計

# 胃がん検診

消化器検診委員会

委員長 山崎 国男

## 動 向

胃がん検診については、これまで胃 X 線検査が胃がん死亡率減少効果を示す相応の証拠があることから対策型検診として推奨されてきましたが、受診率の伸び悩みや読影医不足などが課題となってきました。新潟県における胃内視鏡検診の動向として、日本消化器がん検診学会のマニュアルを主として平成 29 年度より県の胃がん検診ガイドラインが作成されましたが、29 年度同様、30 年度も新潟市を除いて県内各市町村とも準備が整っておらず、実施できていないのが現状です。

当センターでは平成 30 年度より安全を考慮して胃 X 線検査の前に全例血圧を測定し「胃 X 線検診安全基準（日本消化器がん検診学会関東甲信越地方会）」で示された基準に基づき検診を行っています。

胃がんは依然として高い罹患率、死亡率にあり、県や県医師会等の動向を見守りながら胃がん検診の実施体制の整備を進めていきます。

## 方 法

検診はバリウム胃 X 線撮影を「新潟県健（検）診ガイドライン」及び日本消化器がん検診学会答申の「新・胃 X 線撮影法ガイドライン」に基づいて実施しています。

バリウム製剤は伏見製薬バリトゲン HD200W/V% 125ml と発泡剤堀井薬品バロス発泡顆粒-S 5g を使用しています。

撮影方法は地域検診では対策型検診撮影法で 8 体位を撮影しています。また、職域（ドック、定期・事業所）検診では、主に任意型検診撮影法に 2 体位を追加して 18 体位で撮影しています。

撮影技師は、日本消化器がん検診学会認定の胃がん検診専門技師を中心に撮影を行っています。

読影は専用モニターで全例ダブル・チェック、上越医師会、糸魚川市医師会の読影医 17 名と一部を外部読影依頼しています。

## 実施状況

### (1) 受診者数の推移(表1)

前年に比べ、地域検診は 784 名減、職域検診は 364 名増、ドック健診は 357 名減で総受診者は 777 名減でした。

### (2) 検診結果(表2)

検診区分結果では、要精検率は全体で 10.8%、精検受診率は 77.8%、がん発見率 0.11% でした。地域検診で多く胃がんが発見され、がん発見率は 0.21% と高くなっています。

### (3) 性年齢別結果(表3)

受診者数は男性女性とも 40 歳代に多く、次いで 50 歳代でした。

要精検率は男女とも年代が上がるに従い高くなる傾向でした。

精検受診率は全ての年代で男性より女性が高いですが、男性は 39 歳以下が 61.3% と低く、次いで 40 歳代の 64.2%、50 歳代 67.4% と「働きざかり世代」と前年同様、低い傾向にあります。

発見がん率は男性が高く、女性の約 1.6 倍でした。

## まとめ

地域検診では受診率向上に向けて未受診者に電話・はがきでの受診勧奨や、受診しやすい体制づくりとして夕方検診、土曜日検診、日曜日検診など、行政と連携しながら実施していますが、受診者数は前年を 6.5% 下回る大幅減となりました。受診率対策は今後速やかに検討すべき課題といえます。

職域検診では受診者数の増加が見られますが、一方で精検受診率がなかなか伸びず、特に「働きざかり世代」の 50 歳代以下の男性が 60% 台と低い状況にあります。

発見される胃がんは、60 歳代、70 歳代に多くなっていますが、50 歳代（特に男性）でも精検受診率が上がれば、発見されるがんがさらに増えることも予想されます。

各市の担当や事業所の衛生管理者にご理解いただきながら、検診、精密検査とも積極的に受診勧奨していきたいと考えます。

## 胃がん検診

表1 受診者数の推移

区分	H30年度	H29年度	H28年度
地域検診	11,195	11,979	12,424
職域検診	25,145	24,781	24,539
ドック健診	7,383	7,740	7,639
合計	43,723	44,500	44,602

表2 検診区分別結果

区分	受診者数	要精検者数	要精検率	精検 受診者数	精検 受診率	胃がん			がん 発見率
						早期	進行	不明	
地域検診	11,195	1,764	15.8%	1,599	90.6%	14	5	5	0.21%
職域検診	25,145	2,227	8.9%	1,487	66.8%	17	2	2	0.08%
ドック健診	7,383	711	9.6%	571	80.3%	2			0.03%
当年合計	43,723	4,702	10.8%	3,657	77.8%	33	7	7	0.11%
前年合計	44,500	5,399	12.1%	4,323	80.1%	56	15	3	0.17%

表3 性年齢別結果

区分	受診者数	要精検者数	要精検率	精検 受診者数	精検 受診率	胃がん			がん 発見率	
						早期	進行	不明		
男	～39歳	2,845	142	5.0%	87	61.3%				
	40～49	7,142	503	7.0%	323	64.2%	1	1		0.03%
	50～59	6,140	734	12.0%	495	67.4%	4		1	0.08%
	60～69	5,405	988	18.3%	724	73.3%	10	1	1	0.22%
	70～79	2,861	600	21.0%	520	86.7%	4	4	2	0.35%
	80歳～	683	185	27.1%	166	89.7%	3			0.44%
女	～39歳	1,549	46	3.0%	37	80.4%				
	40～49	5,109	240	4.7%	185	77.1%				
	50～59	4,824	330	6.8%	271	82.1%	2		1	0.06%
	60～69	4,288	505	11.8%	452	89.5%	7	1		0.19%
	70～79	2,379	338	14.2%	313	92.6%			2	0.08%
	80歳～	498	91	18.3%	84	92.3%	2			0.40%
当年合計	43,723	4,702	10.8%	3,657	77.8%	33	7	7	0.11%	
前年合計	44,500	5,399	12.1%	4,323	80.1%	56	15	3	0.17%	

- 注 1) 精検受診率は、要精検者数に対する%  
 2) がん発見率は、受診者数に対する%  
 3) 精検結果は 2年 1月 8日現在

# 子宮頸がん検診

子宮がん検診委員会  
委員長 大野 正文

## 動 向

子宮頸がんの原因は、ヒトパピローマウイルス(HPV)のうち「高リスク型 HPV」の持続感染といわれています。子宮頸がん予防ワクチンは、子宮頸がん全体の推定70%に予防効果があるといわれていますが、厚労省からは積極的接種勧奨を行っていないこと、さらには、子宮頸がんの原因となる全てのHPVに予防効果があるわけではありません。また、全国的に進行子宮頸がんは検診未受診者に多く、当センターの検診で発見される子宮頸がんは早期がほとんどです。早期発見・早期治療のために定期的に検診を受診する事が重要です。

## 方 法

### (1) 地域検診

対象者は各市の住民

子宮がん検診車が各市の検診会場を巡回して行う集団検診で、当センターの施設(医師会館、妙高健診室)を使用して検診も行われます。

### (2) 職域検診

対象者は事業所検診の受診者

当センターの施設(医師会館、妙高健診室)で検診を実施(一部は子宮がん検診車による巡回でも実施)しています。

### (3) ドック健診

対象者は当センターのドック健診受診者

めなくなりました。そのため地域検診は扁平上皮がんIa期2名 上皮内がん2名で発見がん数は2名(発見率0.03%)、職域検診は上皮内がん2名で発見がん数は0名(発見率0%)、ドック健診は上皮内がん1名で発見がん数は0名(発見率0%)でした。

### (3) 年齢別結果(表3)

受診者数では、40歳代が多く次いで60歳代、50歳代でした。

要精検率は20歳代が5.7%と高く次いで30歳代3.9%、40歳代3.0%でした。

精検受診率が低いのは70歳代で77.8%、次いで40歳代78.8%でした。

がん発見率は30歳代が0.08%と高く、次いで60歳代で0.03%でした。発見がん2名は扁平上皮がんIa期2名で初診でした。

## 実施状況

### (1) 受診者数の推移(表1)

受診者数は13,197名(前年比98.6%)で前年より189名減少しました。

地域検診受診者数は5,389名(前年比95.1%)、ドック健診受診者数は2,717名(前年比99.9%)と減少しましたが、職域検診受診者数は5,091名(前年比101.8%)と増加しました。

### (2) 検診区分別結果(表2)

平成30年度の要精検率は2.2%、精検受診率84.4%、がん発見率0.02%でした。

要精検率は地域検診1.4%(前年1.4%)、職域検診2.9%(前年2.6%)、ドック健診2.5%(前年1.3%)でした。

精検受診率は地域検診89.6%(前年92.2%)、職域検診79.3%(前年82.6%)、ドック健診89.6%(前年87.9%)でした。

子宮がん発見数は平成30年度から「子宮頸癌取扱い規約第4版」の改訂に基づき、上皮内がんを含

## まとめ

前年より検診受診者が減少しました。検診対象者が2年に1回の隔年のためか、年度によって増減の波がみられます。

受診勧奨や20歳～40歳代の受診希望者の多い土・日曜検診も含め、受診しやすい検診を市担当者 と協力して実施していきたいと思ひます。

## 子宮頸がん検診

表1 受診者数の推移

区分	H30年度	H29年度	H28年度
地域検診	5,389	5,667	5,873
職域検診	5,091	5,000	4,776
ドック健診	2,717	2,719	2,715
合計	13,197	13,386	13,364

表2 検診区分別結果

区分	受診者数	要精検者数	要精検率	精検受診者数	精検受診率	がん	がん発見率
地域検診	5,389	77	1.4%	69	89.6%	2 (4)	0.03% (0.07%)
職域検診	5,091	150	2.9%	119	79.3%	0 (2)	0% (0.04%)
ドック健診	2,717	67	2.5%	60	89.6%	0 (1)	0% (0.04%)
当年合計	13,197	294	2.2%	248	84.4%	2 (7)	0.02% (0.05%)
前年合計	13,386	248	1.9%	214	86.3%	2 (4)	0.01% (0.03%)

表3 年齢別結果

区分	受診者数	要精検者数	要精検率	精検受診者数	精検受診率	がん	がん発見率
～29歳	442	25	5.7%	24	96.0%		
30～39	1,321	52	3.9%	46	88.5%	1 (3)	0.08% (0.23%)
40～49	3,264	99	3.0%	78	78.8%	0 (2)	0% (0.06%)
50～59	3,110	71	2.3%	59	83.1%		
60～69	3,221	37	1.1%	33	89.2%	1 (2)	0.03% (0.06%)
70～79	1,670	9	0.5%	7	77.8%		
80歳～	169	1	0.6%	1	100.0%		
当年合計	13,197	294	2.2%	248	84.4%	2 (7)	0.02% (0.05%)
前年合計	13,386	248	1.9%	214	86.3%	2 (4)	0.01% (0.03%)

注 1) 精検受診率は、要精検者数に対する%

2) がんの数は上皮内がんを含まない。( )は上皮内がんを含んだ数値

3) 発見率は、受診者数に対する%

4) 精検結果は 2年 1月 6日現在

# 胸部検診

胸部検診委員会

委員長 木原 好則

## 動 向

肺癌取扱い規約（第 8 版）では、肺がん検診で発見される早期の癌の割合を 50%以上に維持することを目標としています。当地域の発見肺がん臨床病期 I 期の割合は、H18 から H27 年度の 10 年間の平均は 69.9%であり、県平均 62.6%を上回った成績となっています。

また、がん発見率は H18 から H27 年度の 10 年間の平均で 105（10 万人対）であり、県平均 90（10 万人対）を上回る成績となっています。

当地域は、がん発見率は高いが、同時に要精検率も高い状況が続いていますので、発見率を維持しながら要精検率を下げることが課題となっており、発見がん症例検討会等の開催を通して読影精度の向上に務めて行きたいと思えます。

## 方 法

### (1) 胸部 X 線検査

地域では新潟県健（検）診ガイドライン（肺がん検診）に基づき 40 歳以上を対象として検診を実施し、呼吸器専門医または放射線科医による過去画像と比較できる環境にてダブルチェックの上、必要と認められたものは再度過去画像との比較読影を行っています。

職域、ドックでは胸部正面・側面 2 方向撮影の検診と胸部正面撮影の検診があり、読影は呼吸器専門医または放射線科医による（一部外部委託）過去画像と比較できる環境にてダブルチェックを実施しています。

### (2) 喀痰細胞診検査

対象は、地域では 50 歳以上で喫煙指数（1 日本数×年数）600 以上の者、最近 6 ヶ月以内に血痰のあった者、重クロム酸・石綿等を取り扱う業務や鉱業の従事職歴があり職業性肺がん発生のおそれのある者であり、職域、ドックでは希望者となっています。

検査方法は 3 日間畜痰法で、1 検体につきスライド標本を 2 枚作製しダブルチェックを行っています。

### (3) 胸部 CT 検査

対象は、地域では胸部 X 線検査を受診し、その結果が「精密検査不要」であり、50 歳以上で喫煙指数 600 以上の者で、同意書（諸注意）に同意できる者としています。職域、ドックは希望者となっています。

装置は多列検出器（1mm×16 列）搭載マルチスラ

イス CT で、撮影条件は 120kV・VolumeEC 設定値 10～40mA または 10～50mA、体格に合わせて選択とし、肺野条件、縦隔条件の画像再構成を行っています。

撮影は肺がん CT 検診認定機構の肺がん CT 検診認定技師を中心に行い、読影は地域でスライス厚 3mm のダブルチェックをし、職域及びドックはスライス厚 5mm のシングルチェックを行っています。

尚、地域・職域共に過去画像と比較できる環境にて実施しています。

## 実施状況

### (1) 胸部 X 線検査(表 1)(表 2)

地域では、受診者数が前年度により 179 名多い 25,418 名となり、前年比 100.7%でした。要精検率は 5.5%、精検受診率は 91.2%でした。発見がん数は 22 名、発見がん率は 87（10 万人対）でした。

職域では、受診者数が前年度より 2,436 名多い 57,899 名でした。要精検率は 1.2%、精検受診率は 69.7%でした。発見がん数は 5 名でした。

ドックでは、受診者数が前年度より 37 名多い 9,793 名でした。要精検率は 1.4%、精検受診率は 84.2%でした。発見がん数は 1 名でした。

### (2) 喀痰細胞診検査(表 1)(表 2)

地域では、受診者数が前年度より 85 名少ない 641 名となり、前年比 88.3%でした。

職域では、受診者数が前年度より 24 名少ない 160 名となり、前年比 87.0%でした。

ドックでは、受診者数が前年度より 54 名少ない 706 名となり、前年比 92.9%でした。

要精検者は地域・職域・ドックともにみられませ

んでした。

### (3)胸部CT検査(表1)(表2)

地域では、受診者数が前年度より2名少ない10名でした。要精検者数は2名で、精検受診率は100%でした。

職域では、受診者数が前年度より55名少ない212名でした。要精検率は5.2%、精検受診率は90.9%でした。

ドックでは、受診者数が前年度より157名少ない1,124名でした。要精検率は6.9%、精検受診率は85.7%でした。

発見がんは地域・職域・ドックともにみられませんでした。

### 今後の課題

胸部X線検査は、受診者数は前年より地域、ドック、職域のともに増加しており、全体で2,652名増加しました。増加の要因は、大学および専門学校の学生、約1,200名が職域検診で受診していること。また、事業所の一般健診が約1,400名増加したためです。

地域検診において、がん発見率は昨年よりも上がったが、要精検率も上がってしまったので、要精検率を下げつつ、がん発見率を上げることが今後の目標となります。

喀痰細胞診は、地域・職域・ドックともに減少だったことから、高危険群への受診勧奨に努めていきたいと思えます。

胸部CT検診は、肺がんが確定するまでに一定期間の経過観察を要する事があります。

平成30年度の精検受診者は78名です。

その内、精密検査結果が「がん疑い」の44名について1年後に健診受診した際の間診を確認すると、5名が「肺がんの既往有り」と答えていました。

精密検査結果が「がん疑い」については1年後再調査を行って確定肺がんの把握に努める必要性を感じます。

胸部検診（X線）

表1 受診者数の推移

区分	H30年度	H29年度	H28年度
地域検診	25,418	25,239	25,346
職域検診	57,899	55,463	54,903
ドック健診	9,793	9,756	9,627
合計	93,110	90,458	89,876

表2 検診区分別結果

区分	受診者数	要精検者数	要精検率	精検 受診者数	精検 受診率	がん数					がん 発見率
						I期	II期	III期	IV期	不明	
地域検診	25,418	1,405	5.5%	1,282	91.2%	9	4	3	6		0.09%
職域検診	57,899	702	1.2%	489	69.7%	2			1	2	0.01%
ドック健診	9,793	139	1.4%	117	84.2%	1					0.01%
当年合計	93,110	2,246	2.4%	1,888	84.1%	12	4	3	7	2	0.03%
前年合計	90,458	2,045	2.3%	1,701	83.2%	11	2	5	7	3	0.03%

表3 性年齢別結果

区分	受診者数	要精検者数	要精検率	精検 受診者数	精検 受診率	がん数					がん 発見率	
						I期	II期	III期	IV期	不明		
男	～39歳	12,759	51	0.4%	32	62.7%						
	40～49	9,764	84	0.9%	58	69.0%						
	50～59	8,797	148	1.7%	102	68.9%						
	60～69	9,184	388	4.2%	308	79.4%	2			1	2	0.05%
	70～79	6,492	371	5.7%	326	87.9%		3		5		0.12%
	80歳～	2,355	196	8.3%	174	88.8%	1		2			0.13%
女	～39歳	9,064	34	0.4%	29	85.3%						
	40～49	7,813	75	1.0%	59	78.7%						
	50～59	7,756	126	1.6%	107	84.9%		1				0.01%
	60～69	8,942	306	3.4%	273	89.2%	5					0.06%
	70～79	6,707	316	4.7%	292	92.4%	1		1	1		0.04%
	80歳～	3,477	151	4.3%	128	84.8%	3					0.09%
当年合計	93,110	2,246	2.4%	1,888	84.1%	12	4	3	7	2	0.03%	
前年合計	90,458	2,045	2.3%	1,701	83.2%	11	2	5	7	3	0.03%	

- 注 1) 精検受診率は、要精検者数に対する%  
 2) がん発見率は、受診者数に対する%  
 3) 精検結果は 2年 1月 6日現在

胸部検診（喀痰）

表1 受診者数の推移

区分	H30年度	H29年度	H28年度
地域検診	641	726	726
職域検診	160	184	204
ドック健診	706	760	765
合計	1,507	1,670	1,695

表2 検診区分別結果

区分	受診者数	要精検者数	要精検率	精検 受診者数	精検 受診率	がん数					がん 発見率
						I期	II期	III期	IV期	不明	
地域検診	641										
職域検診	160										
ドック健診	706										
当年合計	1,507										
前年合計	1,670	2	0.1%	2	100.0%						

表3 性年齢別結果

区分	受診者数	要精検者数	要精検率	精検 受診者数	精検 受診率	がん数					がん 発見率
						I期	II期	III期	IV期	不明	
男	～39歳	39									
	40～49	120									
	50～59	168									
	60～69	380									
	70～79	493									
	80歳～	107									
女	～39歳	3									
	40～49	20									
	50～59	33									
	60～69	72									
	70～79	66									
	80歳～	6									
当年合計	1,507										
前年合計	1,670	2	0.1%	2	100.0%						

- 注 1) 精検受診率は、要精検者数に対する%  
 2) がん発見率は、受診者数に対する%  
 3) 精検結果は 2年 1月 6日現在

胸部検診 (CT)

表1 受診者数の推移

区分	H30年度	H29年度	H28年度
地域検診	10	12	11
職域検診	212	267	254
ドック健診	1,124	1,281	1,227
合計	1,346	1,560	1,492

表2 検診区分別結果

区分	受診者数	要精検者数	要精検率	精検 受診者数	精検 受診率	がん数					がん 発見率
						I期	II期	III期	IV期	不明	
地域検診	10	2	20.0%	2	100.0%						
職域検診	212	11	5.2%	10	90.9%						
ドック健診	1,124	77	6.9%	66	85.7%						
当年合計	1,346	90	6.7%	78	86.7%						
前年合計	1,560	113	7.2%	99	87.6%	1					0.06%

表3 性年齢別結果

区分	受診者数	要精検者数	要精検率	精検 受診者数	精検 受診率	がん数					がん 発見率
						I期	II期	III期	IV期	不明	
男	～39歳	37	1	2.7%	1	100.0%					
	40～49	201	7	3.5%	5	71.4%					
	50～59	282	9	3.2%	9	100.0%					
	60～69	323	27	8.4%	23	85.2%					
	70～79	155	10	6.5%	8	80.0%					
	80歳～	10									
女	～39歳	4									
	40～49	54	4	7.4%	4	100.0%					
	50～59	100	9	9.0%	8	88.9%					
	60～69	113	14	12.4%	12	85.7%					
	70～79	64	9	14.1%	8	88.9%					
	80歳～	3									
当年合計	1,346	90	6.7%	78	86.7%						
前年合計	1,560	113	7.2%	99	87.6%	1					0.06%

- 注 1) 精検受診率は、要精検者数に対する%  
 2) がん発見率は、受診者数に対する%  
 3) 精検結果は 2年 1月 6日現在

# 乳がん検診

乳がん検診委員会

委員長 武藤 一朗

## 動 向

乳がんの罹患率及び死亡率は年々増加しています。乳がんは早期に発見し、治療すれば予後は良好であり、乳房を温存することにより生活の質（QOL）の維持・向上が期待できます。

現在日本の検診ガイドラインでは、40歳以上の女性を対象に、2年に1回のマンモグラフィ検診を実施することを原則としています。超音波検査については、死亡率減少効果や検診の実施体制等を検証している段階であり、対策型検診では実施していません。

当地域では、対策型検診として上越市・妙高市・糸魚川市でマンモグラフィ検診を実施しています。受診しやすい体制づくりの一環で、夕方検診や休日検診を行っています。職域検診では、定期検診と同日に乳がん検診も実施できる日を設けています。ドック健診ではオプションで乳腺超音波検査を実施し、平成29年度よりマンモグラフィとの総合判定をしています。

## 方 法

- 1.マンモグラフィ（MMG）単独
  - ・地域検診（40歳以上）
  - ・職域検診
  - ・ドック健診
- 2.マンモグラフィ+視触診併用
  - ・職域検診
- 3.超音波（US）検査
  - ・ドック健診

## 実施状況

### (1)受診者数の推移(表1)

今年度の総受診者数は15,431名で、前年よりわずかに増加しました。（前年比100.7%）地域検診の受診者数は昨年より増加し、7,429名でした。（前年比100.7%）職域検診の受診者数は4,868名で、昨年より増加しました。（前年比102.5%）ドック健診の受診者数は3,134名で、昨年よりわずかに減少しました。（前年比98.1%）

### (2)検診区分別結果(表2)

平成30年度の要精検率は4.5%、精検受診率93.1%、がん発見率0.19%でした。

地域検診の要精検率は4.4%（前年4.9%）で精検受診率は95.4%（前年98.1%）でした。乳がん発見数は14名で発見率は0.19%（前年0.22%）、陽性反応的中率は4.5%でした。

職域検診の要精検率は5.2%（前年5.6%）で精検受診率は92.0%（前年91.9%）でした。乳がん発見数は10名で発見率は0.21%（前年0.27%）、陽性反応的中率は4.3%でした。

ドック健診の要精検率は3.7%（前年4.7%）で、精検受診率88.8%でした。（前年97.0%）乳がん発見数は6名で発見率は0.19%（前年0.25%）、陽性反応的中率は5.8%でした。

### (3)年齢別結果(表3)

受診者数では40歳代が最も多く、次いで50歳代、60歳代でした。

要精検率は40歳代が6.0%と最も高くなりました。乳がん発見数は40歳代で最も多く8名でした。

### (4)検診項目別結果(表4)

地域検診はマンモグラフィ単独検診として実施しているため、マンモグラフィ単独の受診者数が最も多く14,715名で、全受診者の95.3%でした。要精検率はマンモグラフィ単独検診で最も高く4.6%でした。乳がん発見数はマンモグラフィ単独検診で29名、超音波単独検診で1名でした。

## まとめ

地域検診では、昨年と比べて大きな増加はみられませんでした。特定健診と同日に実施できる総合健診や、日曜検診の需要が高くなっています。日曜検診では、働き世代の40代の受診者が多い傾向にあります。

職域検診は、年々受診者数が増加しています。定期検診と同日に実施できる検診回数を増やしたことで、受診者にとっても効率の良い検診が実施できました。しかし、精検受診率がやや低く、精検受診者の平日受診が困難であるなど、要因の分析を要すと思われます。

ドック健診では、超音波検査とマンモグラフィの総合判定を開始したことで、要精検率の低下につな

がったと思われます。

## 乳がん検診

表1 受診者数の推移

区分	H30年度	H29年度	H28年度
地域検診	7,429	7,380	7,803
職域検診	4,868	4,747	4,481
ドック健診	3,134	3,194	3,099
合計	15,431	15,321	15,383

表2 検診区別結果

区分	受診者数	要精検者数	要精検率	精検受診者数	精検受診率	がん数	がん発見率
地域検診	7,429	328	4.4%	313	95.4%	14	0.19%
職域検診	4,868	251	5.2%	231	92.0%	10	0.21%
ドック健診	3,134	116	3.7%	103	88.8%	6	0.19%
当年合計	15,431	695	4.5%	647	93.1%	30	0.19%
前年合計	15,321	780	5.1%	746	95.6%	37	0.24%

表3 年齢別結果

区分	受診者数	要精検者数	要精検率	精検受診者数	精検受診率	がん数	がん発見率
30～39	757	43	5.7%	42	97.7%		
40～49	4,215	251	6.0%	225	89.6%	8	0.19%
50～59	3,992	188	4.7%	174	92.6%	7	0.18%
60～69	4,089	136	3.3%	130	95.6%	7	0.17%
70～79	2,130	71	3.3%	70	98.6%	6	0.28%
80歳～	248	6	2.4%	6	100.0%	2	0.81%
当年合計	15,431	695	4.5%	647	93.1%	30	0.19%
前年合計	15,321	780	5.1%	746	95.6%	37	0.24%

表4 検診項目別結果

区分	受診者数	要精検者数	要精検率	精検受診者数	精検受診率	がん数	がん発見率
MMG単独	14,715	675	4.6%	628	93.0%	29	0.20%
MMG+視触診	0						
MMG+US	468	9	1.9%	9	100.0%		
US単独	248	11	4.4%	10	90.9%	1	0.40%
視触診単独	0						
当年合計	15,431	695	4.5%	647	93.1%	30	0.19%
前年合計	15,321	780	5.1%	746	95.6%	37	0.24%

- 注 1) 精検受診率は、要精検者数に対する%  
 2) がん発見率は、受診者数に対する%  
 3) 精検結果は 2年 1月 6日現在

# 大腸がん検診

消化器検診委員会

委員長 山崎 国男

## 動 向

大腸がんは、最新の 2018 年のデータではがん部位別死亡数において、男性では 3 位(27,098 人)、女性では 1 位 (23,560 人)、男女計では 2 位(50,651 人)となっています。罹患数(新たに大腸がんになった人の数)は最新の 2016 年のデータでは男性では 3 位(809,541 人)女性では 2 位(68,476 人)男女計では 1 位 (158,127 人)となっています。死亡数、罹患数ともに増加傾向にあります。大腸がんの 5 年生存率は臨床病期 I 期で 98.5%と高いことから、検診による早期発見がとても重要になります。また当センターではドックのオプション検査、及び受託検査として大腸 CT 検査を実施しています。平成 30 年度からはより精度の高い経口造影剤を使用するタギング法を開始しました。

## 方 法

地域検診では、新潟県健（検）診ガイドラインに基づき、免疫学的便潜血検査 2 日法を 40 歳以上に実施しています。

職域検診、ドック健診でも同様に、免疫学的便潜血検査 2 日法を実施しています。

ドックのオプション検査で大腸 CT 検査を実施しています。

## 実施状況

### (1) 受診者数の推移(表 1)

前年に比べ、地域検診においては 131 人増、職域検診においては 852 人増、ドック健診においては 46 人増となります。全体としては 1029 人増となり、全体ではこの数年増加傾向にあります。

### (2) 検診区分別結果(表 2)

地域検診では発見大腸がん数が 47 人、がん発見率が 0.22%と高くなっています。職域検診では精検受診率が他の区分に比べて 59.8%と低くなっています。

全検診区分で要精検率は 4.2%、精検受診率は 73.3%、がん発見率 0.14%でした。

### (3) 性年齢別結果(表 3)

要精検率は男女ともに高齢になるほど高い傾向にあります。

精検受診率は男女ともに高齢になるほど高い傾向にあります。

大腸がんは男性の 39 歳以下以外のすべての階級で発見されています。

## まとめ

受診者数は前年より 1029 人増加しました。地域検診、職域検診、ドック健診すべてで増加しています。全体の健診受診者数増加が要因だと考えられます。

精検受診率は全体で 73.3%と前年より低くなってしまいました。特に職域検診では 59.8%と低く、低年齢階級ほど精検受診率が低い傾向にあります。当センター検診でも大腸がんは、ほぼすべての年齢階級から発見されていることから、少しでも精検受診率が上がるように更なる受診勧奨及び啓蒙活動が必要だと考えます。

なお、ドック健診のオプション検査及び受託検査として実施している大腸 CT 検査は平成 30 年度から経口造影剤(バリウム製剤)を使用したタギング法を開始しました。

前処置があるため後日検査となりますが比較的簡便な前処置で検査時間も約 15 分程度と体の負担が少なく、多くの方に受診していただきたいと思えます。

今後も精度の高い大腸がん検診の普及に努めていきます。

## 大腸がん検診

表1 受診者数の推移

区分	H30年度	H29年度	H28年度
地域検診	20,935	20,804	20,849
職域検診	28,984	28,132	27,610
ドック健診	9,615	9,569	9,463
合計	59,534	58,505	57,922

表2 検診区分別結果

区分	受診者数	要精検者数	要精検率	精検 受診者数	精検 受診率	大腸がん			がん 発見率
						早期	進行	不明	
地域検診	20,935	1,063	5.1%	923	86.8%	24	22	1	0.22%
職域検診	28,984	1,067	3.7%	638	59.8%	19	7	1	0.09%
ドック健診	9,615	371	3.9%	271	73.0%	6	4	1	0.11%
当年合計	59,534	2,501	4.2%	1,832	73.3%	49	33	3	0.14%
前年合計	58,505	2,444	4.2%	1,853	75.8%	51	24	5	0.14%

表3 性年齢別結果

区分	受診者数	要精検者数	要精検率	精検 受診者数	精検 受診率	大腸がん			がん 発見率	
						早期	進行	不明		
男	～39歳	3,062	89	2.9%	43	48.3%				
	40～49	7,683	251	3.3%	142	56.6%	3	2		0.07%
	50～59	7,034	299	4.3%	175	58.5%	5	2	1	0.11%
	60～69	7,262	428	5.9%	286	66.8%	10	8		0.25%
	70～79	5,055	322	6.4%	270	83.9%	8	7	1	0.32%
	80歳～	1,549	146	9.4%	129	88.4%	1			0.06%
女	～39歳	1,927	53	2.8%	36	67.9%	2			0.10%
	40～49	6,152	166	2.7%	113	68.1%	2	1		0.05%
	50～59	6,284	189	3.0%	135	71.4%	5	1		0.10%
	60～69	7,123	238	3.3%	213	89.5%	3	3		0.08%
	70～79	5,117	234	4.6%	215	91.9%	7	7	1	0.29%
	80歳～	1,286	86	6.7%	75	87.2%	3	2		0.39%
当年合計	59,534	2,501	4.2%	1,832	73.3%	49	33	3	0.14%	
前年合計	58,505	2,444	4.2%	1,853	75.8%	51	24	5	0.14%	

- 注 1) 精検受診率は、要精検者数に対する%  
 2) がん発見率は、受診者数に対する%  
 3) 精検結果は 2年 1月 6日現在

# 前立腺がん検診

地域保健部

担当理事 高橋 慶一

## 動 向

前立腺がんは、日本において近年最も増加しているがんの一つで、アメリカでも男性のがん罹患数の1位、死亡数は2番目で最も多いがんの一つとなっています。

増加の原因としては、日本人の高齢化、食生活の欧米化、前立腺特異抗原（PSA）検査の普及などが考えられています。

前立腺がんは初期には症状がほとんど現れないといわれ、進行すると排尿の症状に加えて血尿や、腰痛など骨転移による痛みがみられることがあります。早期発見・早期治療のためには定期的に採血によるPSA検査を受けることが大切です。

ただし要精検となった場合は経直腸エコー、生検などの精密検査を受けなければがんの有無は分かりません。

当センターの精検受診率は70%台と決して高くなく、早期発見のため特に罹患率が高くなる60歳以上に精検受診勧奨が必要です。

## 方 法

地域検診では50歳以上の方を対象として血液の前立腺特異抗原（PSA）を測定し、職域検診では50歳以上の方の他に50歳未満の方にもオプション項目として実施しています。

### 実施状況

#### (1) 受診者数の推移(表1)

平成30年度の総受診者数は10,474名（前年比100.1%）でした。

地域検診では32名減り6,461名（前年比99.5%）、職域検診では13名増え1,484名（前年比100.9%）、またドック健診においては28名増の2,529名（前年比101.1%）でした。

#### (2) 検診区分別結果(表2)

平成30年度の要精検率は6.9%、精検受診率は78.2%、がん発見率は0.24%でした。

地域検診の要精検者数は457名、要精検率7.1%でした。精検受診率は81.6%、発見がん数は23名（進行がん2名、早期がん20名、病期不明1名）で、がん発見率は0.36%でした。発見されたがんのうち、早期がんの占める割合は87.0%でした。

職域検診の要精検者数は106名、要精検率は7.1%でした。精検受診率は73.6%、発見がんはありませんでした。

ドック健診の要精検者数は158名、要精検率は6.2%でした。精検受診率は71.5%、発見がん数は2名（早期がん1名、病期不明1名）でがん発見率は0.08%でした。

#### (3) 年齢別結果(表3)

年代別にみると受診者数は70歳代が最も多く次いで60歳代でした。前立腺がんは60歳代から2名、

70歳代から18名、80歳以上から5名発見されました。

要精検率は60歳代が8.6%と最も高く、次いで70歳代の8.2%でした。

がん発見率は70歳代で0.49%と最も高く、次いで80歳代の0.40%、60歳代は0.07%でした。発見がん25名中進行がん（局所進展がん含む）は2名で、地域検診で受診された80歳以上（2名とも）でした。

### まとめ

がん発見率については、平成30年度（R2.1.29現在）は50歳代以下の発見はなく60歳代以上の方からがんが発見されています。

精検受診率は、78.2%（前年同期79.8%）で1.6%減少しました。

前立腺がんの中には、進行がゆっくりで、寿命に影響しないと考えられるがんもあるといわれ、ほかの原因で死亡した男性を調べた結果、前立腺がんであったことが確認されることがあります。しかし発見が遅れると治療の選択肢も少なくなり、根治が難しくなるともいわれています。

前立腺がんは早期発見に努めることが大切なので、行政や事業所の各担当と連携し精検受診率100%を目指していきたいと考えます。

## 前立腺がん検診

表1 受診者数の推移

区分	H30年度	H29年度	H28年度
地域検診	6,461	6,493	6,512
職域検診	1,484	1,471	1,600
ドック健診	2,529	2,501	2,502
合計	10,474	10,465	10,614

表2 検診区分別結果

区分	受診者数	要精検者数	要精検率	精検 受診者数	精検 受診率	前立腺がん			がん 発見率
						早期	進行	不明	
地域検診	6,461	457	7.1%	373	81.6%	20	2	1	0.36%
職域検診	1,484	106	7.1%	78	73.6%				
ドック健診	2,529	158	6.2%	113	71.5%	1		1	0.08%
当年合計	10,474	721	6.9%	564	78.2%	21	2	2	0.24%
前年合計	10,465	638	6.1%	512	80.3%	16	3	6	0.24%

表3 年齢別結果

区分	受診者数	要精検者数	要精検率	精検 受診者数	精検 受診率	前立腺がん			がん 発見率
						早期	進行	不明	
～29歳	2								
30～39	114	2	1.8%	1	50.0%				
40～49	522	9	1.7%	8	88.9%				
50～59	2,035	104	5.1%	79	76.0%				
60～69	2,896	248	8.6%	186	75.0%	2			0.07%
70～79	3,669	301	8.2%	241	80.1%	17		1	0.49%
80歳～	1,236	57	4.6%	49	86.0%	2	2	1	0.40%
当年合計	10,474	721	6.9%	564	78.2%	21	2	2	0.24%
前年合計	10,465	638	6.1%	512	80.3%	16	3	6	0.24%

- 注 1) 精検受診率は、要精検者数に対する%  
 2) がん発見率は、受診者数に対する%  
 3) 局所進展がんは進行に含む  
 4) 精検結果は 2年 1月 6日現在

# 保 健 指 導

ドック・職域健診委員会  
委員長 阿部 惇

## 動 向

高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、平成 20 年度から特定健康診査・特定保健指導が開始され 11 年が経過しました。この制度により、各医療保険者は 40 歳～74 歳までの被保険者、被扶養者を対象として特定保健指導を実施することが義務付けられました。特定保健指導は、厚生労働省が定めた指針に従って実施計画を策定・評価することとされており、平成 30 年度からは第 3 期を迎え、大きな制度の見直しがありました。

新たな制度では最終評価の時期が「6 ヶ月経過後から 3 ヶ月経過後」に短縮され、対象者の実情に応じた保健指導がより可能になり、利用者の負担軽減につながっています。また、健診結果が揃わない場合の初回面接の分割実施を行い、大幅に実施人数が増加しています。

事業所や県立学校の保健指導やドック健診当日の保健指導も引き続き行い、受診者の健康づくりのサポートをさせていただいております。

## 実施状況

### (1) 特定保健指導 (表 1)

特定保健指導の指導数は毎年増加していますが、H30 年度から定期健診において初回面談の分割実施を行った結果、当日指導が前年度に比べ 1.9 倍の 1,229 人となりました。初回面談の分割実施は健診当日に血液結果が判明していないため、暫定的に初回面談①を実施し、後日血液結果が判明してから電話等で初回面談②として補足説明を行い、初回面談が完了します。

当日指導数が大幅に増加したこともあり、来所・訪問による後日指導数は若干減少し、205 人となりました。後日指導に比べ、当日指導が増加したことで、対象者のモチベーション向上や、対象者の負担軽減につながっているものと考えられます。

### (2) 産業保健指導 (表 2)

事業所への出張個別指導は、特定保健指導への需要の高まりもあり、依頼が減少し、15 回となっています。集団指導の実施回数は前年度と同じ 7 回ですが、1 回当たりの参加数が多かったため、延べ人数は 335 人で前年度の 2 倍となっています。

### (3) 人間ドック保健指導 (表 3)

当センターでは、人間ドック健診 (半日) を受診された方の中で、生活習慣病関連項目が C 判定以上の方に対して個別の保健指導を実施しています。充

実ドックを受診された場合は、全受診者に対し、個別の保健指導を実施しています。いずれも実施回数、延べ人数ともに前年度とほぼ同様で推移しています。また充実ドック受診者を対象に管理栄養士によるランチョンセミナーも行っております。毎年セミナーの内容を変更しており、タイムリーな情報を得ることができることをご好評をいただいております。

## まとめ

保険者が負担している「後期高齢者支援金」の加算・減算に特定保健指導の実施率が大きく関わっていることから、各保険者は実施率向上の為、健診当日の保健指導を望んでいます。同様に、特定保健指導対象者割合の減少も評価対象になっていることから、実施率向上にとどまらず、対象者が生活習慣病の予防・改善を行い、重症化予防に結び付けることが求められています。今後も対象者の個別性を重視した指導を実施し、効果をあげてまいります。

特定健康診査は、「内臓脂肪の蓄積に着目した生活習慣病予防のための保健指導を必要とする者を抽出する健診」と位置づけられています。健康診断をやりっぱなしにするのではなく、特定保健指導、事業所保健指導、ドック健診における保健指導の実施を継続することで、広く多くの受診者が健診結果を健康の維持・増進に役立てていただけるようサポートしてまいります。

表1 特定保健指導

	H30年度				H29年度				H28年度			
	医療保 険者数	指導数 (人)	内訳		医療保 険者数	指導数 (人)	内訳		医療保 険者数	指導数 (人)	内訳	
			積極的 支援	動機付 け支援			積極的 支援	動機付 け支援			積極的 支援	動機付 け支援
当日指導 (来所)	49	1,024	498	526	37	539	249	290	30	442	220	222
後日指導 (来所・出張)		205	111	94		234	121	113		170	92	78
合計	49	1,229	609	620	37	773	370	403	30	612	312	300

表2 産業保健指導

			H30年度		H29年度		H28年度	
			実施回数	延人数	実施回数	延人数	実施回数	延人数
事業所	来所 指導	個別	0	0	0	0	0	0
		出張 指導	15	110	18	131	21	119
	集団	7	335	7	166	8	193	
県立学校 教職員	出張 指導	個別	5	32	4	28	5	24
		集団	0	0	0	0	3	88
合計			27	477	29	325	37	424

表3 人間ドック保健指導

	H30年度		H29年度		H28年度	
	実施回数	延人数	実施回数	延人数	実施回数	延人数
人間ドック保健指導	466	5,492	456	5,469	437	5,627
充実ドック保健指導	4	62	4	62	4	60
ランチョンセミナー	14	89	15	91	15	105
合計	484	5,643	475	5,622	456	5,792

令和元年12月末現在の集計