



令和 4 年度事業年報

公益財団法人 福井県予防医学協会



公益財団法人 福井県予防医学協会
第 48 号 令和 4 年度事業活動報告

目 次

はじめに	・・・・・・・・・・・・・・・・	1
協会案内・事業概要・報告	・・・・・・・・・・・・・・・・	3
検査・検診事業の集計		
産 業 保 健 編		9
定 期 健 康 診 断	・・・・・・・・・・・・・・・・	10
特 定 健 康 診 査	・・・・・・・・・・・・・・・・	13
特 定 保 健 指 導	・・・・・・・・・・・・・・・・	42
人 間 ド ッ ク	・・・・・・・・・・・・・・・・	46
特 殊 健 康 診 断	・・・・・・・・・・・・・・・・	48
学 校 保 健 編		55
寄 生 虫 検 査	・・・・・・・・・・・・・・・・	56
蟯 虫 検 査	・・・・・・・・・・・・・・・・	58
尿 検 査	・・・・・・・・・・・・・・・・	60
心 電 図 検 査	・・・・・・・・・・・・・・・・	62
貧 血 検 査	・・・・・・・・・・・・・・・・	64
地 域 保 健 編		67
住 民 の 健 康 診 査 等	・・・・・・・・・・・・・・・・	68
が ん 検 診 編		71
胃 が ん 検 診	・・・・・・・・・・・・・・・・	72
肺 が ん 検 診	・・・・・・・・・・・・・・・・	74
大 腸 が ん 検 診	・・・・・・・・・・・・・・・・	76
乳 が ん 検 診	・・・・・・・・・・・・・・・・	78
子 宮 が ん 検 診	・・・・・・・・・・・・・・・・	80

は じ め に

平素より公益財団法人 福井県予防医学協会の事業運営につきましては、格別のご支援、ご指導を賜り厚く御礼申し上げます。

この度、令和6年1月1日に石川県能登半島を中心とした非常に大きな地震が発生いたしました。この地震により被災された皆様に、心からお見舞い申し上げますとともに、一日も早い復興をお祈りいたします。

さて、令和4年度の事業実施状況をみてみますと、職域健診で受診者数は前年比92%でした。学校保健では、糞便検査や蛭虫検査を行っているのはごく少数になっております。さらに少子化などの影響で尿検査については前年比96%、貧血検査は前年比98%、心電図検査は前年比97%でした。地域保健では各市町の住民を対象にしており、令和4年度では前年比106%でした。がん検診については、胃がん検診は前年比102%、肺がん検診は前年比101%、大腸がん検診は前年比104%、乳がん検診は前年比117%、子宮がん検診は前年比94%でした。がん検診については全体的に受診率向上の傾向が見られます。当協会では緊急に精密検査が必要な方に連絡を行い、さらなるがんの早期発見に努めて参ります。

少子高齢化が叫ばれる昨今、当協会も巡回健診・施設内健診・人間ドックを積極的に展開し、がん検診・学校保健・さらに各地区で開催する集合健診を充実し、小規模事業所等を受け入れ、より精度の高い健診を実施して参ります。

この度、令和4年度に実施致しました各種健診・検査の実績を取りまとめた事業年報を発刊することができました。ご高覧の上、当協会の事業活動へのご理解を深めて頂ければ幸いに存じます。

今後とも、県をはじめ地域との緊密な連携の下、協会全職員が一丸となって福井県民から不可欠とされる存在となるよう法令を遵守しながら努力していく所存です。なお一層のご指導、ご鞭撻をお願い申し上げます。

令和6年10月吉日

公益財団法人 福井県予防医学協会

理事長 嶋崎 元博



基本理念

心と体の健康づくり

私たちは、社会の人々の健康保持増進と、より付加価値の高い予防医学体系の構築を図ります。

基本方針

1. 社会貢献

私たちは、公益財団法人として、公益性を重視し地域社会の健全な発展に寄与します。

2. 健診サービスの品質向上

私たちは、常に高い技術と最新知識の習得に努め、精度の高い健診・検査を行います。

3. 顧客満足の向上に努める

私たちは、安全・安心で信頼される健診・検査を行い、迅速で正確な結果を提供します。

4. リスクマネジメント

私たちは、関連法令を遵守するとともに、個人情報을適正に管理します。

5. 職員意識

私たちは、働きやすく、働きがいのある職場づくりに取り組み、職員の福祉を充実すると共に、人材育成に努めます。

6. 環境保全

私たちは、医療廃棄物を適正に取扱い、省エネルギー、リサイクル促進に努めます。

平成 29 年 6 月 20 日
公益財団法人 福井県予防医学協会
理事長 嶋崎 元博

公益財団法人 福井県予防医学協会 CSR の理念・基本方針・推進体制

【CSR の考え方】

「企業のモラルとは、企業の存在意義とは何であるのか。」という社会的な問題提起に対し、個人のみならず法人（企業）を取り巻く環境の激変に合わせ、様々な議論がなされているように伺えます。学説にも法人擬制説と法人実在説という対照的立場があるように、解釈は繊細で非常に難しいと言えます。その意味で、尽きることのない議論なのかもしれません。しかし、「利益の追求のみを企業の最終目的としてよいのか。」という視点から企業の存在意義を考えるならば、後者の法人実在説という立場に立ち、企業と社会の関係について、今一度考える機会を企業人一人ひとりが持つべきではないかと考えます。企業が、その内外の社会関係において、果たすべき役割と責任の重要性を認識し事業を遂行していくことにこそ、「企業のモラル(企業倫理)」と「企業の存在意義」があるのではないのでしょうか。

民間非営利部門をして日本の社会経済システムの中でその活動の健全な発展を促進させるために、平成 20 年 12 月より施行された「公益法人制度改革」においても、CSR(Corporate Social Responsibility：企業の社会的責任)を問う社会的な背景の下で行われた改革の一つであったのではないのでしょうか。「公益財団法人」として公益目的事業の履行・拡充に努める私たちは、そう感ぜずにはいません。当法人は、「公益法人」として、その社会的役割と責務の重要性を真摯に受けとめ、開設時以来、予防医学事業を通じ、社会の公益（公衆衛生と福祉）の増進に寄与してきました。疾病の予防のみならず、「大切なのは心とからだのバランス」をスローガンに、心身両面の健康保持増進を図るべく“健康づくりの輪”を広げる活動をしてきました。“公益財団法人”となった今、「福井県民の健康の保持増進の向上を図るため、健康であることの大切さと尊さを広く呼び掛け、疾病の予防に繋がる健康づくりの普及啓発と健診・検診・検査・保健指導事業を実施し、公衆衛生と福祉の増進に寄与する事業」を通して社会に貢献することが、当法人の CSR であると位置づけ、下記に CSR の理念、基本方針及び推進体制を定めます。私たちは、それを誠実に遵守し、果たすべき社会的責任の遂行と、さらなる社会からの信頼の構築に努めていきたいと考えています。

【CSR の理念】

私たち、公益財団法人 福井県予防医学協会は、「大切なのは心とからだのバランス」をスローガンに、「社会の人々の健康保持増進と、より付加価値の高い予防医学体系の構築」を経営理念としています。その経営理念に基づき、産業保健、地域保健、学校保健を大きな 3 つの柱とし、日々事業を展開しております。予防医学という科学的立場から、社会の人々がいつまでも健康で安心して生活を営むことができるよう、お客様の目線に立って、微力ではございますが、お手伝いさせていただいております。

私たちは、これまで当協会の予防医学事業の根幹とし、目的としてきた「社会の人々の健康保持増進と、より付加価値の高い予防医学体系の構築」を経営理念を、当協会の CSR の理念とし、今後も果たすべき社会的責任の遂行に努める所存です。お客様一人ひとりが主体となって健康の大切さを認識していただくことが、私たち、公益財団法人 福井県予防医学協会の社会的存在意義であると認識し、今後も予防医学事業を展開していきたいと考えております。

【CSR の基本方針】

1. 現状に満足することなく、変遷する健診の社会的需要に応えるため、健診サービスの品質向上、精度管理に努める。
2. お客様ひとりひとりが主体となって健康の大切さを自覚していただくことが、我々の社会的存在意義であることを認識し、お客様にとってより付加価値の高い予防医学体系の構築に尽力し、顧客満足度の向上に努める。
3. 個人情報の保護対策、リスクマネジメントの実施により、情報の「機密性」「完全性」「可用性」※1 に留意したセキュリティの向上と、受診者のプライバシー保護の徹底を図る。
4. 事業運営に当たっては、法令及び全衛連業務実践綱領を遵守し、公益性を重視した公正かつ合理的なものとする。
5. 職員の福祉の充実を図るとともに、個人の能力を最大限に発揮できるよう、時代に則した人材育成に努める。
6. 廃棄物処理を適正に行い、地球環境の保全に努める。

※1 機密性…アクセスを認可された者だけが、情報にアクセスできることの確実性

完全性…情報及び処理方法の正確性と完全性の保護

可用性…認可された利用者の情報及び関連する資産へのアクセスの確実性

【CSR の推進体制】

役員をはじめ、課長会、各種委員会(新規事業対策委員会、顧客対応・リスク管理委員会、コスト削減委員会、労働安全衛生委員会、システム委員会)を中心に、CSR の推進に努める。また、掲示板への掲示や各課課長を通した、全職員への周知徹底を図る。

理事長 嶋崎 元博

発行日 平成 18 年 9 月 11 日

最新改定日 平成 25 年 4 月 1 日

〔個人情報保護方針〕

公益財団法人 福井県予防医学協会は、信頼の健康診断に向けてお客様に良い健康診断を受けていただけるよう日々努力を重ねています。「お客様の個人情報」につきましても、適切に保護し管理することが非常に重要であると考えています。そのために公益財団法人 福井県予防医学協会では確実に以下の事項の履行に務めます。

（１）個人情報の収集について

公益財団法人 福井県予防医学協会がお客様の個人情報を収集する場合、診察・看護・検査及びお客様の医療にかかわる範囲で行います。

（２）個人情報の利用及び提供について

公益財団法人 福井県予防医学協会は、お客様の個人情報の利用につきましては以下の場合を除き、特定された利用目的の達成に必要な範囲を超えて使用いたしません。またそのために必要な措置を講じます。

- ・お客様の了解を得た場合
- ・法令等により提供を要求された場合

公益財団法人 福井県予防医学協会は、法令を定める場合等を除き、お客様の許可なくその情報を第３者〔１〕に提供いたしません。

（３）個人情報の適正管理について

公益財団法人 福井県予防医学協会は、お客様の個人情報について、正確かつ最新の状態に保ち、お客様の個人情報の漏洩、紛失、破壊、改竄又はお客様の個人情報への不正なアクセスを防止することに努めます。

（４）個人情報の確認の修正等について

公益財団法人 福井県予防医学協会は、お客様の個人情報についてお客様が開示を求められた場合には、遅滞なく内容を確認し、公益財団法人 福井県予防医学協会の「診察情報の提供等に関する指針」に従って対応いたします。また、内容が事実でない等の理由で訂正を求められた場合、調整し適切に対応いたします。

（５）法令の遵守と個人情報保護マネジメントシステムの仕組みの改善

公益財団法人 福井県予防医学協会は、個人情報の保護に関する日本の法令、国が定める指針その他の規範を遵守するとともに、上記各項目の見直しを適宜行い、個人情報保護マネジメントシステムの仕組みの継続的な改善を図ります。

2005年3月1日

公益財団法人 福井県予防医学協会

理事長 嶋崎 元博

最新改定日 2017年9月1日

〔１〕第３者とは、情報主体及び受診者（事業者）以外をいい、本来の利用目的に該当しない、または情報主体によりその個人情報の利用の同意を得られていない団体又は個人をさす。

※この方針は、お客様のみならず、公益財団法人 福井県予防医学協会の職員及び当協会と関係のあるすべての個人情報についても、上記と同様に取扱います。

■問い合わせの窓口

公益財団法人 福井県予防医学協会の個人情報保護方針に関してのご質問や、お客様の個人情報に関する苦情、お問合せは以下の窓口でお受け致します。

「お問合せ窓口」担当総務部
E-mail info@fukui-yobou.or.jp
電話番号 0776-23-4810
FAX 0776-23-4876

公益財団法人 福井県予防医学協会沿革

昭和 33 年	3 月	31 日	社団法人 福井県寄生虫予防協会を設立、事務所を豊島町に置く。
昭和 40 年	9 月	7 日	財団法人 日本寄生虫予防会福井県支部になる。
昭和 42 年	4 月		血液型判定、便潜血反応検査業務を開始。
昭和 44 年	4 月		尿検査、貧血検査業務を開始。
昭和 45 年	11 月	8 日	社団法人 福井県寄生虫予防協会を解散。
	11 月	9 日	寄生虫予防協会を吸収し、財団法人 福井県予防医学協会を設立。
昭和 46 年	5 月	27 日	財団法人 予防医学事業中央会福井県支部になる。
昭和 47 年	12 月	27 日	現在地に集団検査センターを建設し、事務所移転。
昭和 48 年	4 月		心電図検査、腸内細菌検査業務を開始。
	7 月	26 日	福井県より衛生検査所「福井第 1 号」を受ける。
	9 月	19 日	福井県より附属診療所設置許可を受け、設置。
昭和 49 年	6 月	28 日	職域における健康診断業務を開始。
昭和 50 年	4 月		検査・検診の事務処理にコンピューター方式を導入。
昭和 51 年	4 月		有機溶剤、鉛、じん肺等の特殊健康診断業務を開始。
	11 月		振動障害検診を開始。
昭和 52 年	4 月		福井・大野・勝山・鯖江保健所管内 17 市町村の学童、住民(福井市を除く)の胸部 X 線間接撮影業務を開始。
昭和 53 年	4 月		金津・敦賀・小浜保健所管内 14 市町村の学童、住民の胸部 X 線間接撮影業務を開始。
	11 月	5 日	全国労働衛生団体連合会の会員になる。
昭和 55 年	2 月	14 日	集団検診センターを増築。
	4 月		武生保健所管内 4 市町村の学童、住民の胸部 X 線間接撮影業務を開始。
昭和 56 年	8 月		昭和 56 年度予防医学事業推進全国大会を開催。
	10 月		人間ドック業務を開始。
昭和 57 年	4 月		保健相談事業を開始。
昭和 58 年	4 月		老人保健法に基づく市町村の健康診断業務を開始。
	11 月	24 日	集団検査センターを増築。
平成 1 年	2 月		第 23 回予防医学技術研修会を開催。
平成 2 年	6 月	15 日	中央労働災害防止協会より労働者健康保持増進サービス機関の認定を受けた健康測定事業を開始。
平成 5 年	3 月		骨粗鬆症検診を開始。
平成 8 年	9 月		病原性大腸菌 0-157 等の検査を開始。
平成 9 年	6 月		施設内での婦人科検診を開始。
	7 月		C T スキャン導入、脳・胸部 C T 検査を開始。
平成 12 年	9 月		本館増築工事完了、診療所拡充。
	10 月		施設内での胃カメラによる消化器検診を開始。
平成 13 年	10 月		超音波装置における心エコー、頸部エコー検査を開始。

平成 13 年	10 月		労災二次健診等給付医療機関指定を受ける。
平成 15 年	5 月		大腸内視鏡検査を開始。
平成 17 年	3 月		政府管掌健康保険生活習慣病予防健診実施医療機関の認定を受ける。
	11 月	15 日	プライバシーマーク付与認定。
平成 18 年	2 月		第 40 回予防医学技術研修会を開催。
	3 月	24 日	日本総合健診医学会優良総合健診施設認定。
平成 19 年	6 月	1 日	労働衛生サービス機能評価機構(健康診断機関・T H P サービス機関)良評価認定。
平成 20 年	4 月		特定健康診査・特定保健指導事業を開始。
平成 22 年	2 月	25 日	乳房 X 線マンモグラフィ健診設備 施設内新設。
	11 月		創立 40 周年記念式典の開催。
平成 25 年	4 月	1 日	公益財団法人の認定を受け、公益財団法人 福井県予防医学協会へ移行。
	10 月		第 58 回 予防医学事業推進全国大会の開催。
平成 27 年	4 月	1 日	新ドック棟を増設
平成 29 年	4 月		新健診システム稼働
平成 31 年	3 月	8 日	予防医学事業中央会 医師協議会の開催
令和 2 年	11 月		創立 50 周年
令和 6 年	9 月		検診車新車庫完成

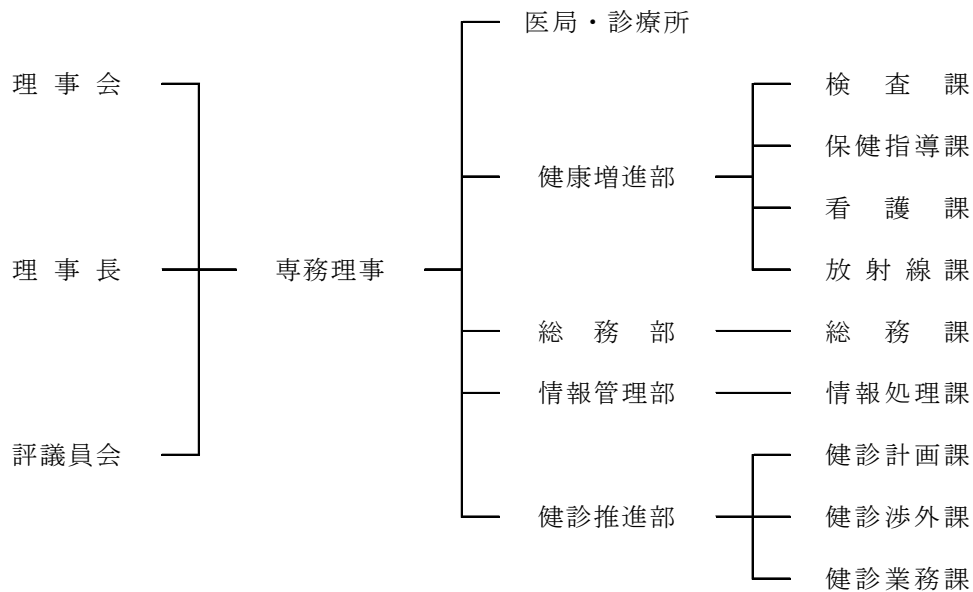
公益財団法人 福井県予防医学協会役員

(順不同：令和4年4月1日現在)

理事長	嶋崎元博	協会常勤
専務理事	上坂通子	協会常勤（事務局長・総務部長）
常務理事	山道昇	診療所長
評議員	大橋博和	福井循環器病院理事長
〃	吉川久則	木村病院常務理事
〃	長谷川芳博	林病院事務長
〃	宇賀治智世	佐々木会計事務所税理士
〃	大嶋勇成	福井大学医学部附属病院院長
理事	山形章夫	健康管理センター所長
〃	勝見秀樹	(株)土蔵労働コンサルタント事務所代表取締役
〃	山口明夫	福井医療大学学長
〃	岡田正二郎	福井市歯科医師会会長
監事	湯川勢津子	合同社会保険労務士事務所代表
〃	小寺英樹	(公財)福井県下水道管路管理業協会元事務局長

公益財団法人 福井県予防医学協会組織図

(令和4年4月1日現在)



健康診断機関としての認定・登録・指定

公益財団法人予防医学事業中央会福井県支部
 中央労働災害防止協会福井県地区健診班
 労働衛生サービス機能評価認定機構
 健康保持増進サービス機関
 登録衛生検査所(福井 第一号)
 プライバシーマーク取得機関

労災保険二次健診等給付医療機関
 公益社団法人全国労働衛生団体連合会会員
 全国健康保険協会生活習慣病予防健診指定機関
 日本総合健診医学会優良総合健診施設認定機関
 THP サービス機関名簿登載機関(中災防)

産 業 保 健

労働契約法には「使用者は、労働契約に伴い、労働者がその生命、身体等の安全を確保しつつ労働をすることができるよう、必要な配慮をするものとする」と、労働安全衛生法によって、従業員に対する安全配慮義務を定めています。

この安全配慮義務には、従業員の健康診断及びその事後指導も含まれており、定期健康診断結果報告書を労働基準監督署に提出しなければならないことになっております。

こうした義務を果たさずに労災が起きてしまった場合、企業は労働基準監督署から指導・是正命令を受けたり、裁判で多大な責任を問われてしまうこともあります。

しかし、「産業保健」が企業発展の基盤となります。

企業における産業保健部門や産業保健活動を、新たな付加価値の創造や生産性向上に直結する、将来に向けた重要な投資として位置づけ、積極的に産業保健に取り組むべきと考えております。

【定期健康診断】

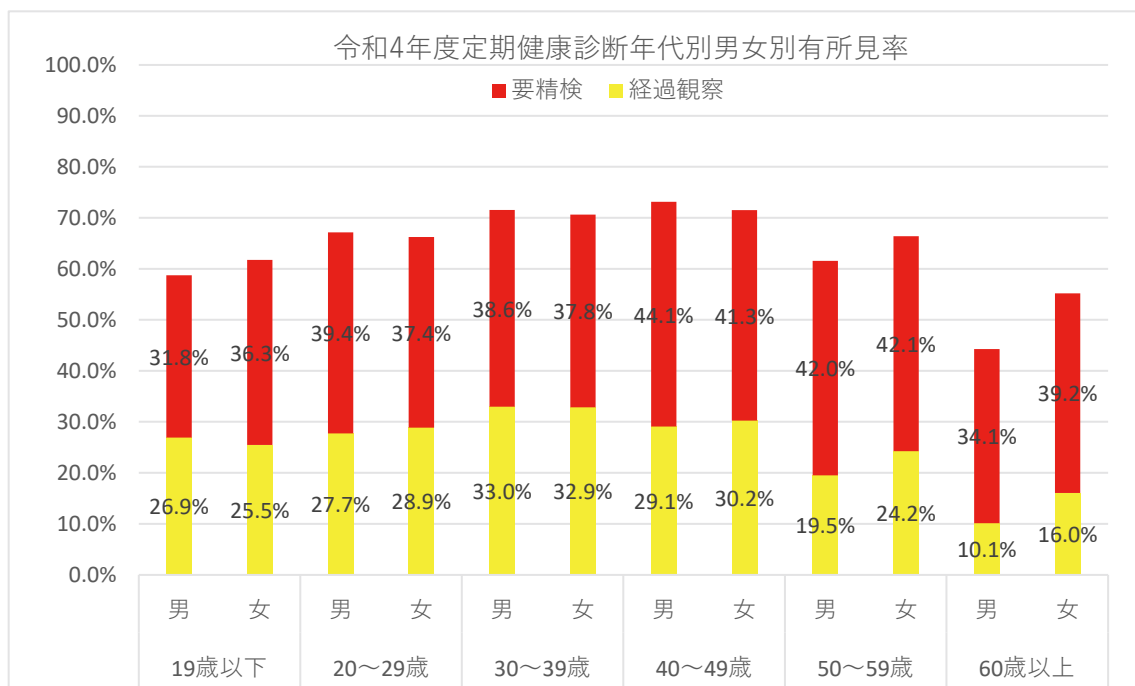
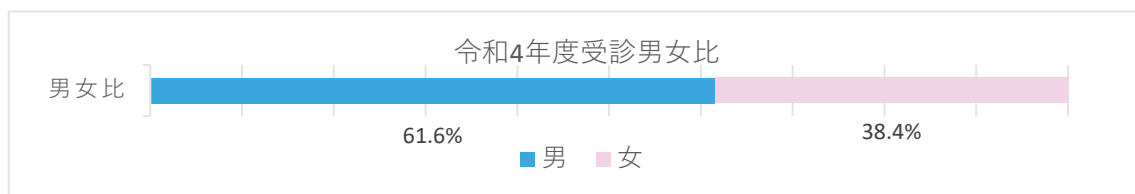
企業は、労働安全衛生法に基づき、労働者に対して、健康診断を実施しなければなりません。この義務に違反した企業は、ペナルティが課せられます。また、労働者は、企業が行う健康診断を受診しなければなりません。

当予防医学協会では、定期健康診断をお客様のニーズに応えるよう、事業所様への出張健診、協会内での施設内健診、各市町の会場をお借りし、周辺の事業所様にお集まりいただく集合健診にて実施させて頂いております。

令和4年度の年代別男女別有所見率は以下の通りです。

令和4年度年代別男女別定期健康診断結果

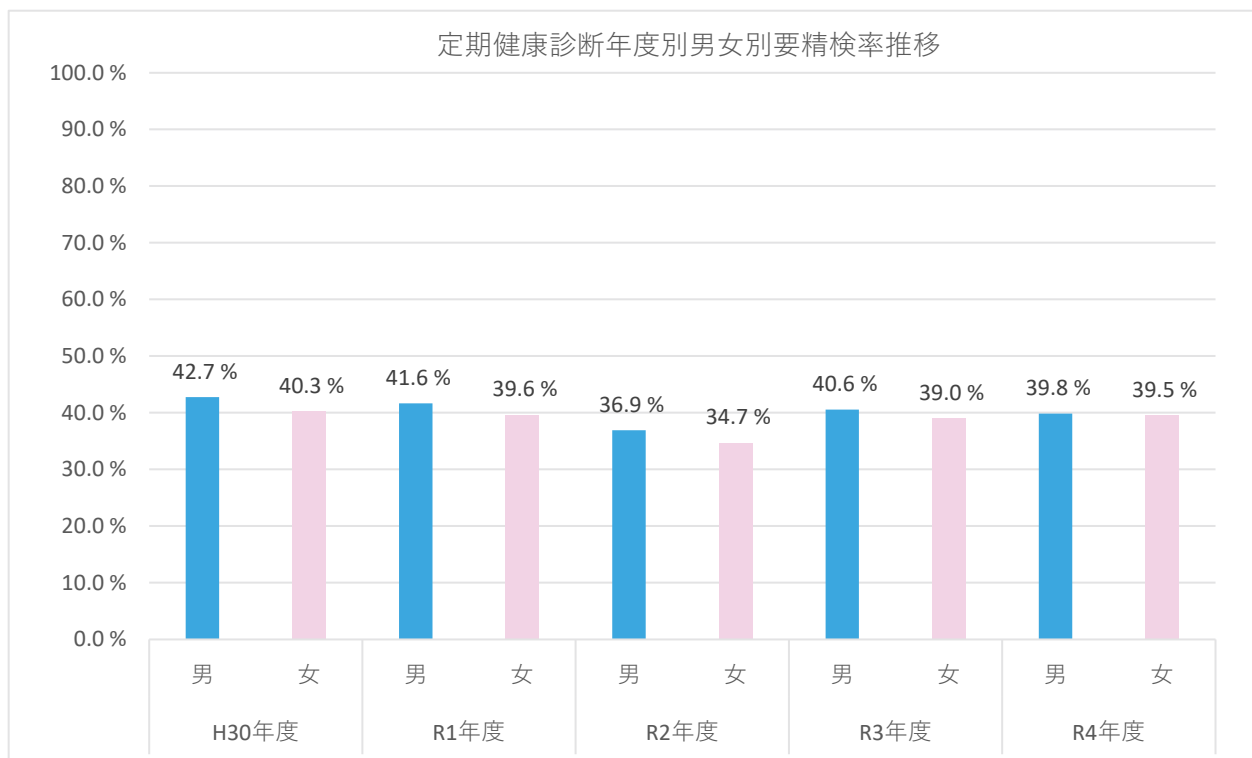
区分	性別	受診者数	有所見者			
			経過観察		要精検	
			数	率	数	率
19歳以下	男	1,301	350	26.9%	414	31.8%
	女	821	209	25.5%	298	36.3%
	計	2,122	559	26.3%	712	33.6%
20～29歳	男	11,524	3,193	27.7%	4,544	39.4%
	女	8,079	2,332	28.9%	3,019	37.4%
	計	19,603	5,525	28.2%	7,563	38.6%
30～39歳	男	13,620	4,489	33.0%	5,256	38.6%
	女	7,366	2,420	32.9%	2,782	37.8%
	計	20,986	6,909	32.9%	8,038	38.3%
40～49歳	男	14,070	4,089	29.1%	6,201	44.1%
	女	8,288	2,507	30.2%	3,419	41.3%
	計	22,358	6,596	29.5%	9,620	43.0%
50～59歳	男	12,098	2,359	19.5%	5,087	42.0%
	女	7,930	1,923	24.2%	3,342	42.1%
	計	20,028	4,282	21.4%	8,429	42.1%
60歳以上	男	9,459	957	10.1%	3,229	34.1%
	女	6,283	1,008	16.0%	2,460	39.2%
	計	15,742	1,965	12.5%	5,689	36.1%
合 計	男	62,072	15,437	24.9%	24,731	39.8%
	女	38,767	10,399	26.8%	15,320	39.5%
	計	100,839	25,836	25.6%	40,051	39.7%



過去５年間の受診者数、要精検者の推移は以下の通りです。

定期健康診断結果（過去５年間）

区分	性別	受診者数	要精検	
			数	率
H30年度	男	67,554	28,872	42.7 %
	女	42,877	17,272	40.3 %
	計	110,431	46,144	41.8 %
R1年度	男	63,749	26,548	41.6 %
	女	40,620	16,085	39.6 %
	計	104,369	42,633	40.8 %
R2年度	男	74,589	27,534	36.9 %
	女	48,722	16,889	34.7 %
	計	123,311	44,423	36.0 %
R3年度	男	66,828	27,101	40.6 %
	女	41,917	16,358	39.0 %
	計	108,745	43,459	40.0 %
R4年度	男	62,072	24,731	39.8 %
	女	38,767	15,320	39.5 %
	計	100,839	40,051	39.7 %



【特定健康診査】

特定健康診査は、40 歳～74 歳の医療保険加入者を対象とした健康診断となっております。

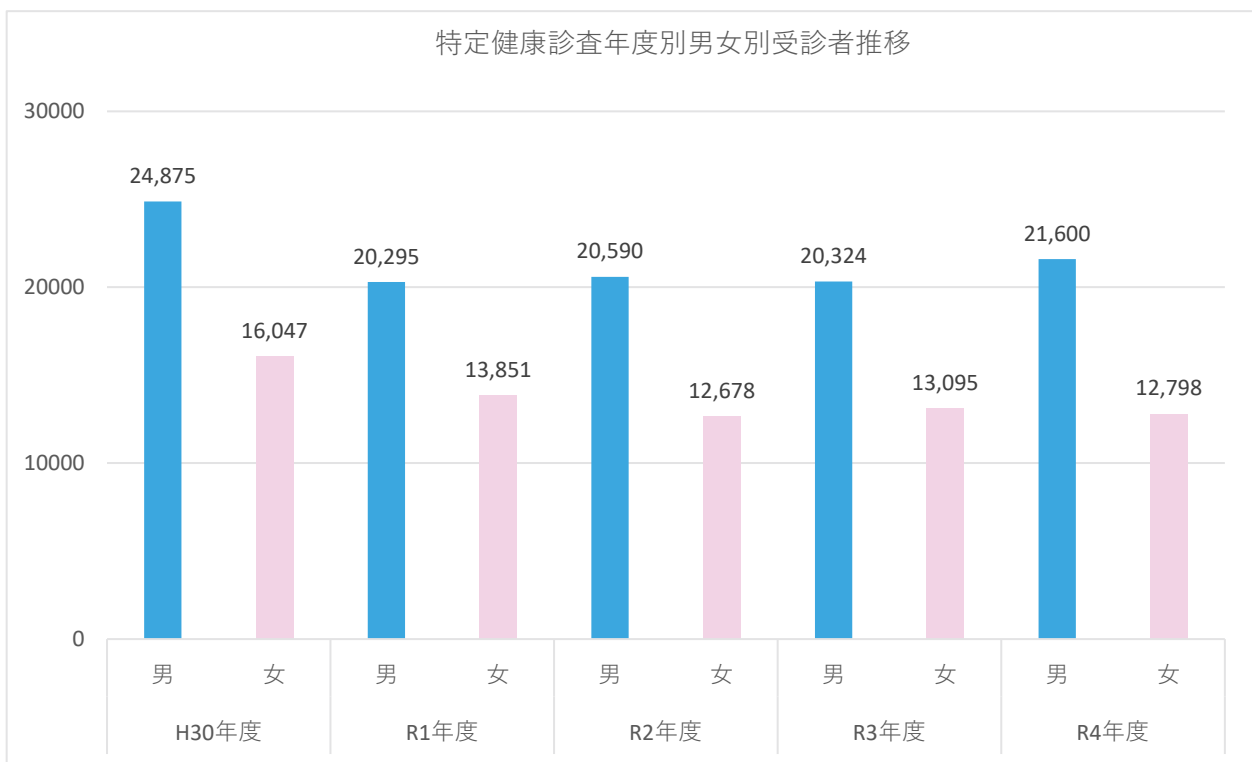
内臓脂肪型肥満に加えて、高血糖、高血圧、脂質異常のうち 2 つ以上が合併した状態をメタボリックシンドロームといい、心臓血管系の疾患の要因と考えられております。

特定健康診査は糖尿病や脂質異常症、高血圧などの生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的としており、メタボリックシンドローム判定を行い、特定保健指導対象者を抽出するために実施しております。

過去 5 年の受診者数推移は以下の通りです。

特定健康診査受診者数の年次推移(過去5年間)

	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
男	24,875	20,295	20,590	20,324	21,600
女	16,047	13,851	12,678	13,095	12,798
計	40,922	34,146	33,268	33,419	34,398



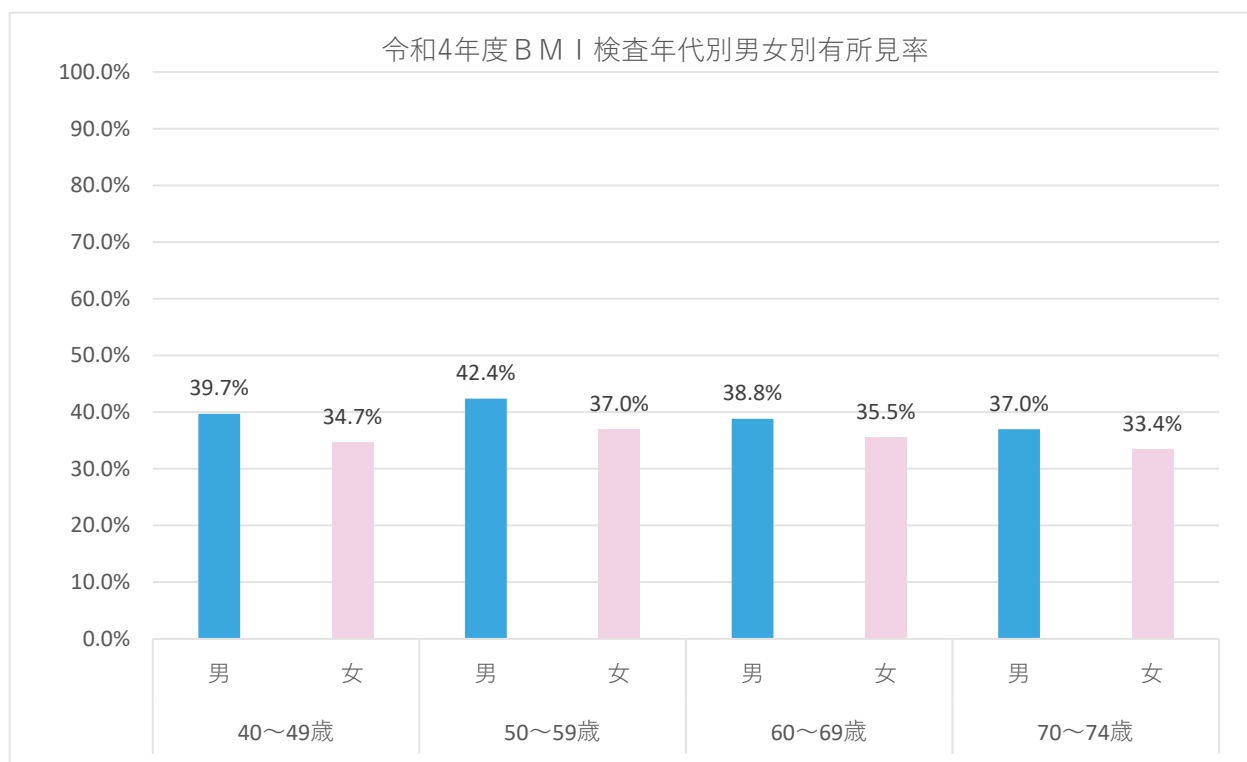
《BMI検査》

BMIとは肥満度を表す数値として、体重kg÷（身長m×身長m）で計算された値で求められます。BMI値「25」以上が肥満（有所見）と判定されます。疾病率が最も少ない理想的なBMI値は「22」と言われています。

令和4年度の年代別のBMI有所見率は以下の通りです。

令和4年度BMI検査結果

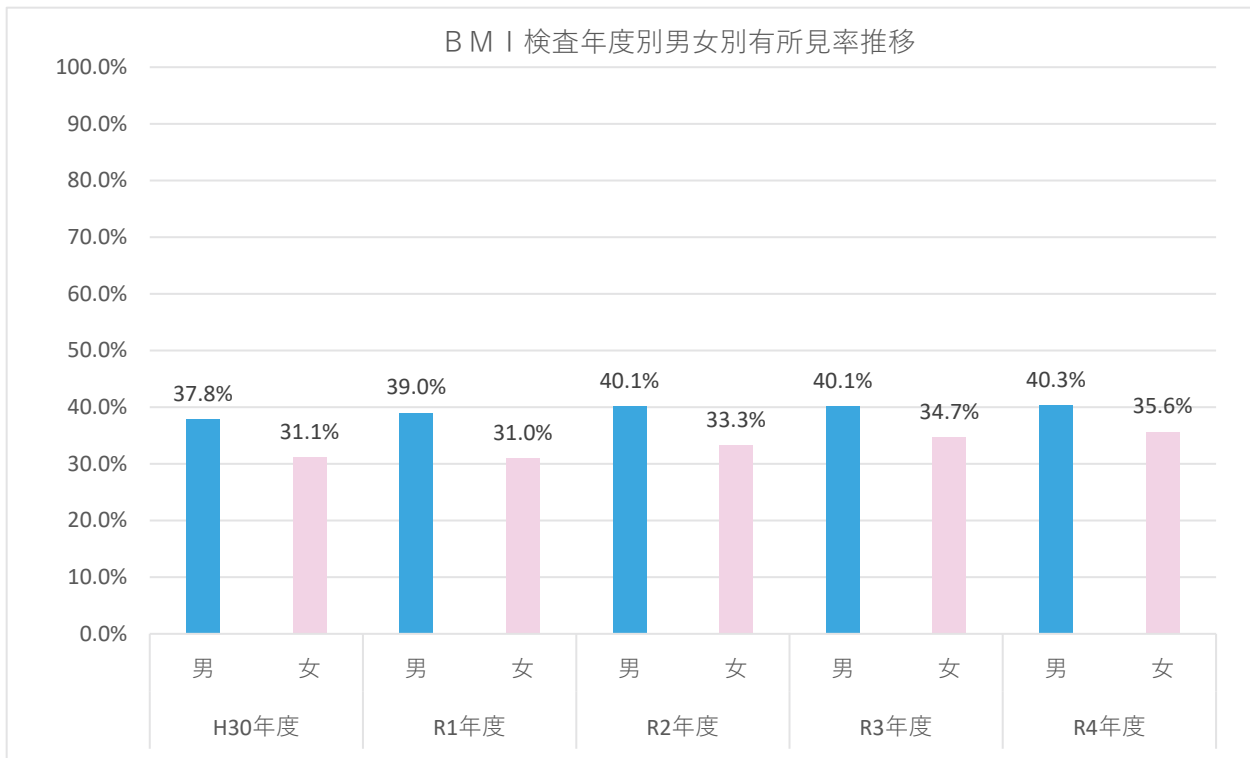
区分	性別	受診者数	有所見者	
			数	率
40～49歳	男	8,926	3,543	39.7%
	女	4,769	1,655	34.7%
	計	13,695	5,198	38.0%
50～59歳	男	7,589	3,216	42.4%
	女	4,691	1,736	37.0%
	計	12,280	4,952	40.3%
60～69歳	男	3,990	1,549	38.8%
	女	2,673	948	35.5%
	計	6,663	2,497	37.5%
70～74歳	男	1,095	405	37.0%
	女	665	222	33.4%
	計	1,760	627	35.6%
合 計	男	21,600	8,713	40.3%
	女	12,798	4,561	35.6%
	計	34,398	13,274	38.6%



過去５年間のBMI 有所見者数の推移は以下の通りです。

BMI検査結果（過去5年間）

区分	性別	受診者数	有所見者	
			数	率
H30年度	男	24,875	9,407	37.8%
	女	16,047	4,995	31.1%
	計	40,922	14,402	35.2%
R1年度	男	20,295	7,914	39.0%
	女	13,851	4,299	31.0%
	計	34,146	12,213	35.8%
R2年度	男	20,590	8,253	40.1%
	女	12,678	4,219	33.3%
	計	33,268	12,472	37.5%
R3年度	男	20,324	8,154	40.1%
	女	13,095	4,547	34.7%
	計	33,419	12,701	38.0%
R4年度	男	21,600	8,713	40.3%
	女	12,798	4,561	35.6%
	計	34,398	13,274	38.6%



《腹囲測定》

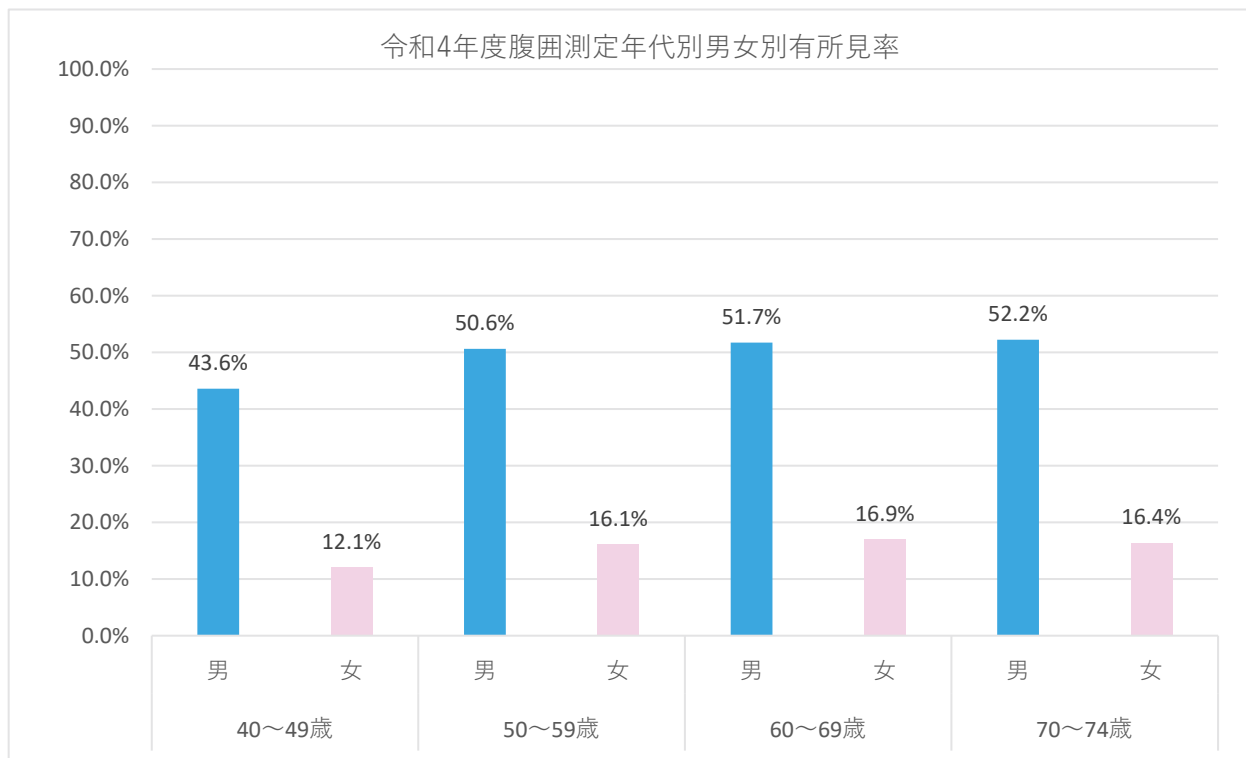
立った状態で軽く息を吐き、おへその高さで水平に測定します。男性は 85 cm以上、女性は 90 cm以上で有所見と判定されます。

腹囲はメタボリックシンドロームの基準の第一条件とされています。基準を上回った場合は内臓脂肪の蓄積が予想され高血圧、脂質異常、糖尿病などの動脈硬化を進行させるリスクを高めると言われています。

令和 4 年度の腹囲測定有所見率は以下の通りです。

令和4年度腹囲測定結果

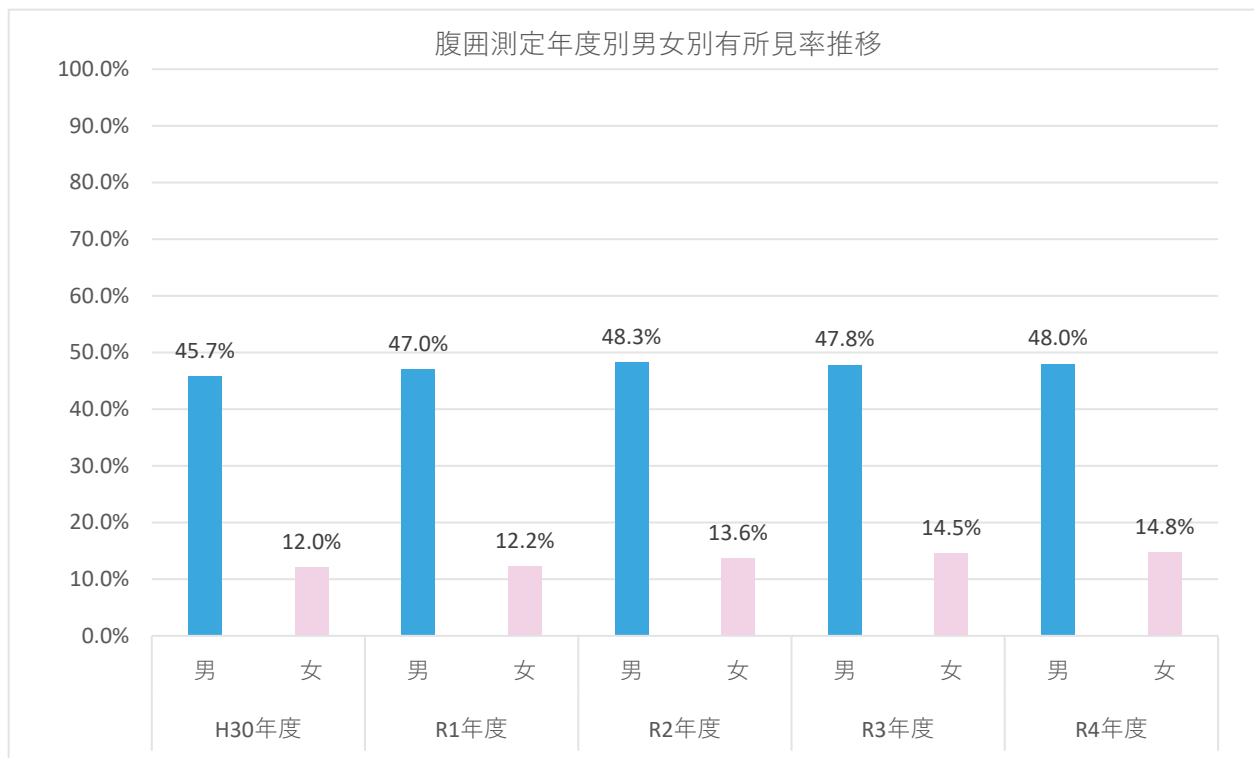
区分	性別	受診者数	有所見者	
			数	率
40～49歳	男	8,926	3,889	43.6%
	女	4,769	576	12.1%
	計	13,695	4,465	32.6%
50～59歳	男	7,589	3,842	50.6%
	女	4,691	754	16.1%
	計	12,280	4,596	37.4%
60～69歳	男	3,990	2,063	51.7%
	女	2,673	453	16.9%
	計	6,663	2,516	37.8%
70～74歳	男	1,095	572	52.2%
	女	665	109	16.4%
	計	1,760	681	38.7%
合 計	男	21,600	10,366	48.0%
	女	12,798	1,892	14.8%
	計	34,398	12,258	35.6%



過去５年間の腹囲有所見者数の推移となっております。

腹囲測定結果（過去５年間）

区分	性別	受診者数	有所見者	
			数	率
H30年度	男	24,875	11,380	45.7%
	女	16,047	1,933	12.0%
	計	40,922	13,313	32.5%
R1年度	男	20,295	9,545	47.0%
	女	13,851	1,690	12.2%
	計	34,146	11,235	32.9%
R2年度	男	20,590	9,952	48.3%
	女	12,678	1,728	13.6%
	計	33,268	11,680	35.1%
R3年度	男	20,324	9,722	47.8%
	女	13,095	1,901	14.5%
	計	33,419	11,623	34.8%
R4年度	男	21,600	10,366	48.0%
	女	12,798	1,892	14.8%
	計	34,398	12,258	35.6%



《血圧検査》

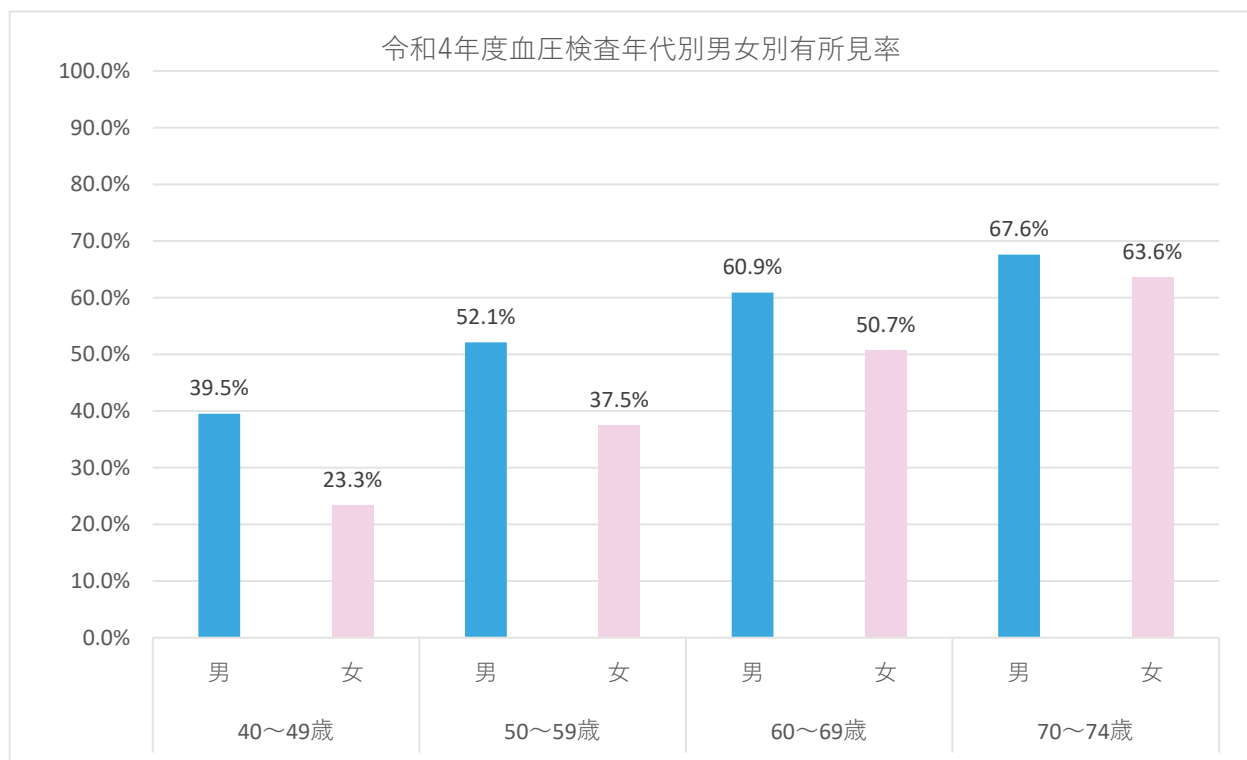
安静時に、心臓から送り出される血液が動脈にかかる圧力（血圧）を測定します。心臓から血液が送り出されるとき収縮期血圧（最高血圧）、血液の排出が止まった時の拡張期血圧（最低血圧）として測定しています。

最高血圧、最低血圧のどちらが高くても高血圧といえます。いつも血圧の高い状態が続くと脳や心臓などの血管が傷み、血管が硬くなってきます。

令和4年度の血圧検査有所見率は以下の通りです。

令和4年度血圧検査結果

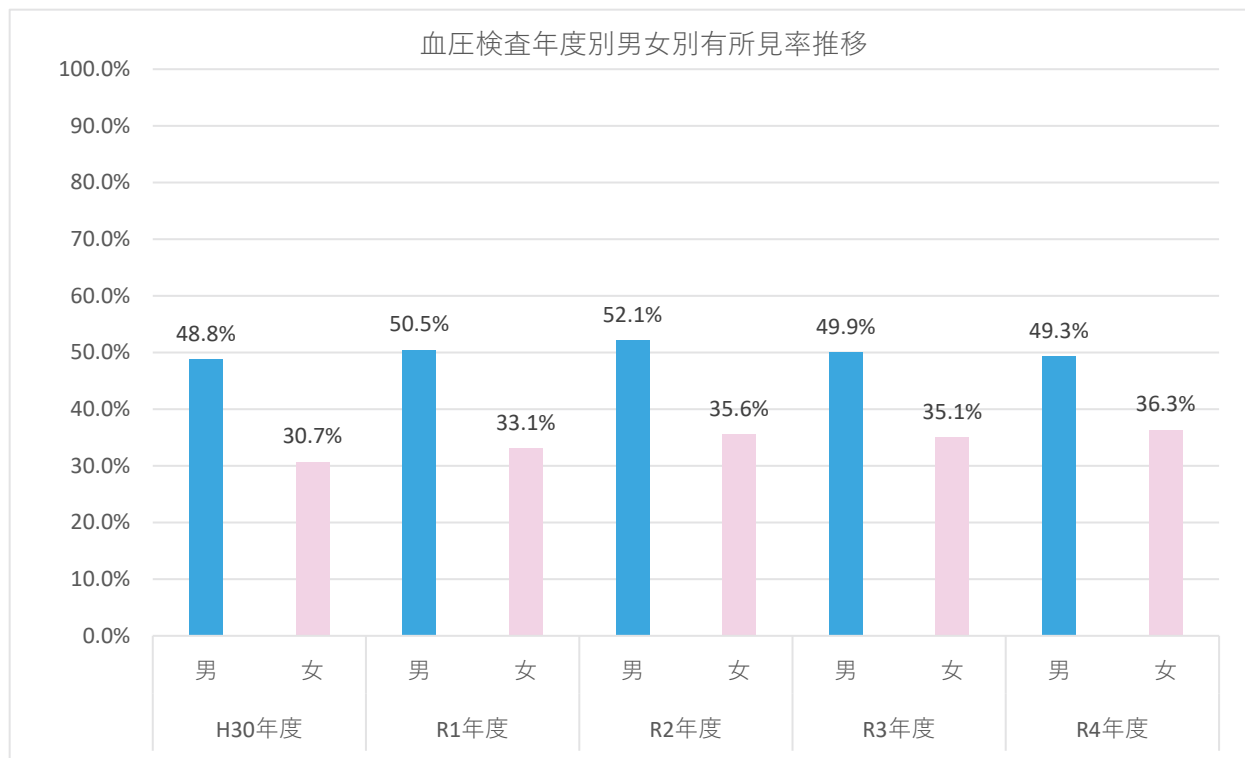
区分	性別	受診者数	有所見者	
			数	率
40～49歳	男	8,926	3,528	39.5%
	女	4,769	1,112	23.3%
	計	13,695	4,640	33.9%
50～59歳	男	7,589	3,954	52.1%
	女	4,691	1,761	37.5%
	計	12,280	5,715	46.5%
60～69歳	男	3,990	2,430	60.9%
	女	2,673	1,356	50.7%
	計	6,663	3,786	56.8%
70～74歳	男	1,095	740	67.6%
	女	665	423	63.6%
	計	1,760	1,163	66.1%
合 計	男	21,600	10,652	49.3%
	女	12,798	4,652	36.3%
	計	34,398	15,304	44.5%



過去５年間の血圧検査有所見者数の推移となっております。

血圧検査結果（過去５年間）

区分	性別	受診者数	有所見者	
			数	率
H30年度	男	24,873	12,141	48.8%
	女	16,047	4,925	30.7%
	計	40,920	17,066	41.7%
R1年度	男	20,295	10,242	50.5%
	女	13,851	4,581	33.1%
	計	34,146	14,823	43.4%
R2年度	男	20,590	10,723	52.1%
	女	12,678	4,515	35.6%
	計	33,268	15,238	45.8%
R3年度	男	20,324	10,151	49.9%
	女	13,095	4,593	35.1%
	計	33,419	14,744	44.1%
R4年度	男	21,600	10,652	49.3%
	女	12,798	4,652	36.3%
	計	34,398	15,304	44.5%



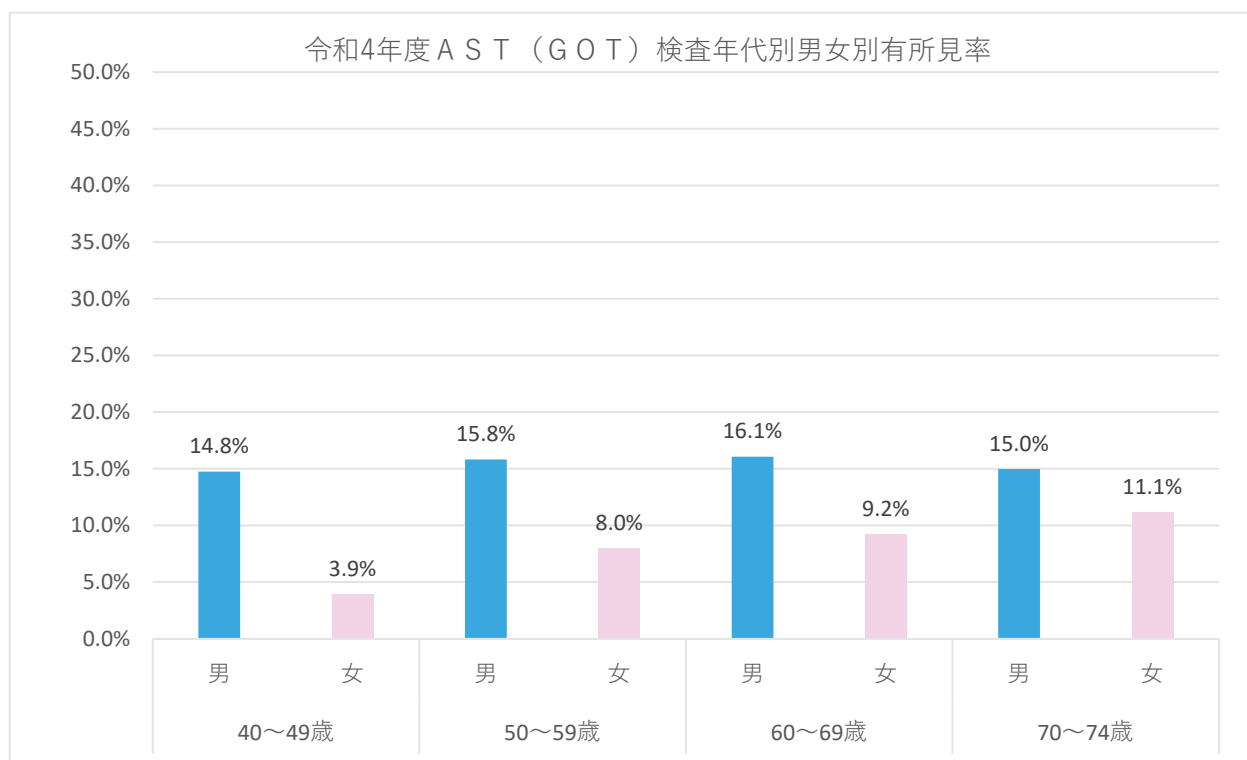
肝機能検査《AST（GOT）》

肝臓、腎臓、心筋、骨格筋に多く含まれる酵素で、値が高いときは、肝機能障害、心筋梗塞などを発見する際の手掛かりとなります。ASTは検査値の高低やAST、ALTの比率から、さらに詳しく病気の情報を得ることができます。

令和4年度のAST有所見率は以下の通りです。

令和4年度AST（GOT）検査結果

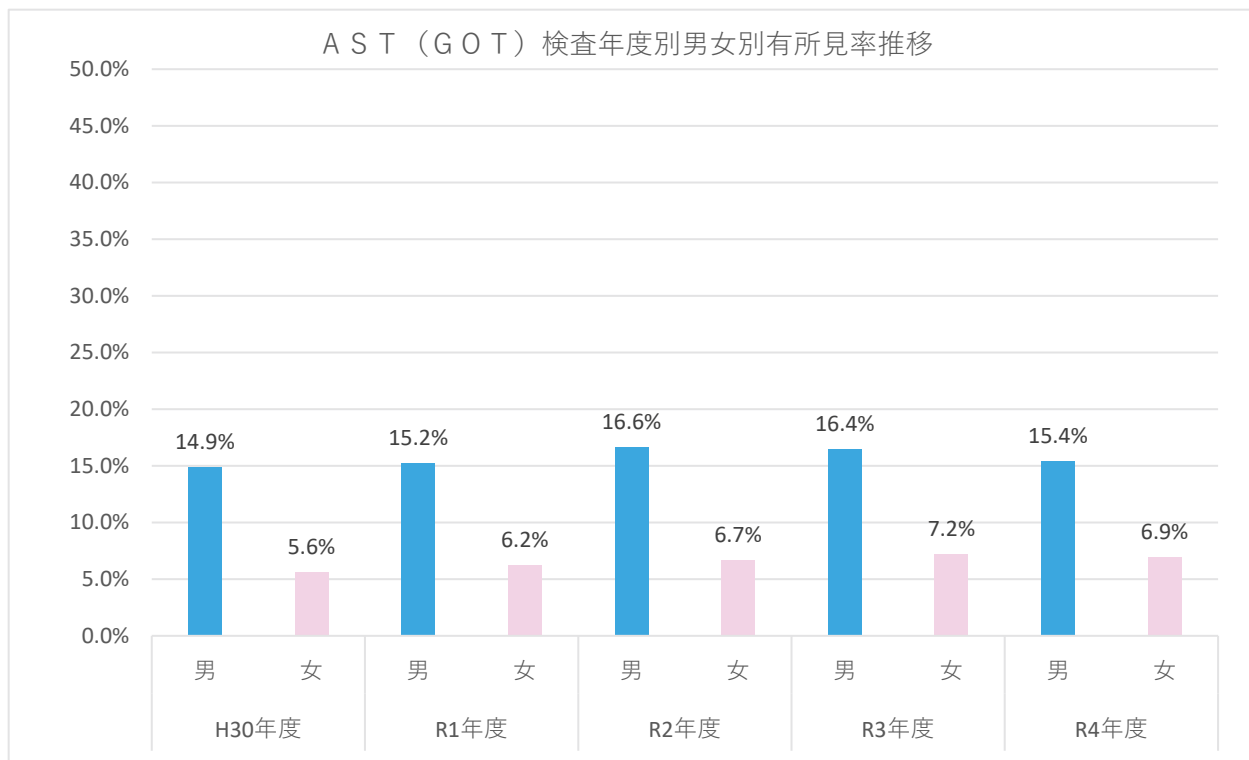
区分	性別	受診者数	有所見者	
			数	率
40～49歳	男	8,926	1,317	14.8%
	女	4,769	186	3.9%
	計	13,695	1,503	11.0%
50～59歳	男	7,589	1,201	15.8%
	女	4,691	375	8.0%
	計	12,280	1,576	12.8%
60～69歳	男	3,990	641	16.1%
	女	2,673	247	9.2%
	計	6,663	888	13.3%
70～74歳	男	1,095	164	15.0%
	女	665	74	11.1%
	計	1,760	238	13.5%
合 計	男	21,600	3,323	15.4%
	女	12,798	882	6.9%
	計	34,398	4,205	12.2%



過去5年間のAST（GOT）有所見者数の推移となっております。

AST(GOT)検査結果(過去5年間)

区分	性別	受診者数	有所見者	
			数	率
H30年度	男	24,653	3,667	14.9%
	女	15,990	896	5.6%
	計	40,643	4,563	11.2%
R1年度	男	20,247	3,081	15.2%
	女	13,838	860	6.2%
	計	34,085	3,941	11.6%
R2年度	男	20,590	3,425	16.6%
	女	12,678	846	6.7%
	計	33,268	4,271	12.8%
R3年度	男	20,324	3,341	16.4%
	女	13,095	938	7.2%
	計	33,419	4,279	12.8%
R4年度	男	21,600	3,323	15.4%
	女	12,798	882	6.9%
	計	34,398	4,205	12.2%



肝機能検査《ALT（GPT）》

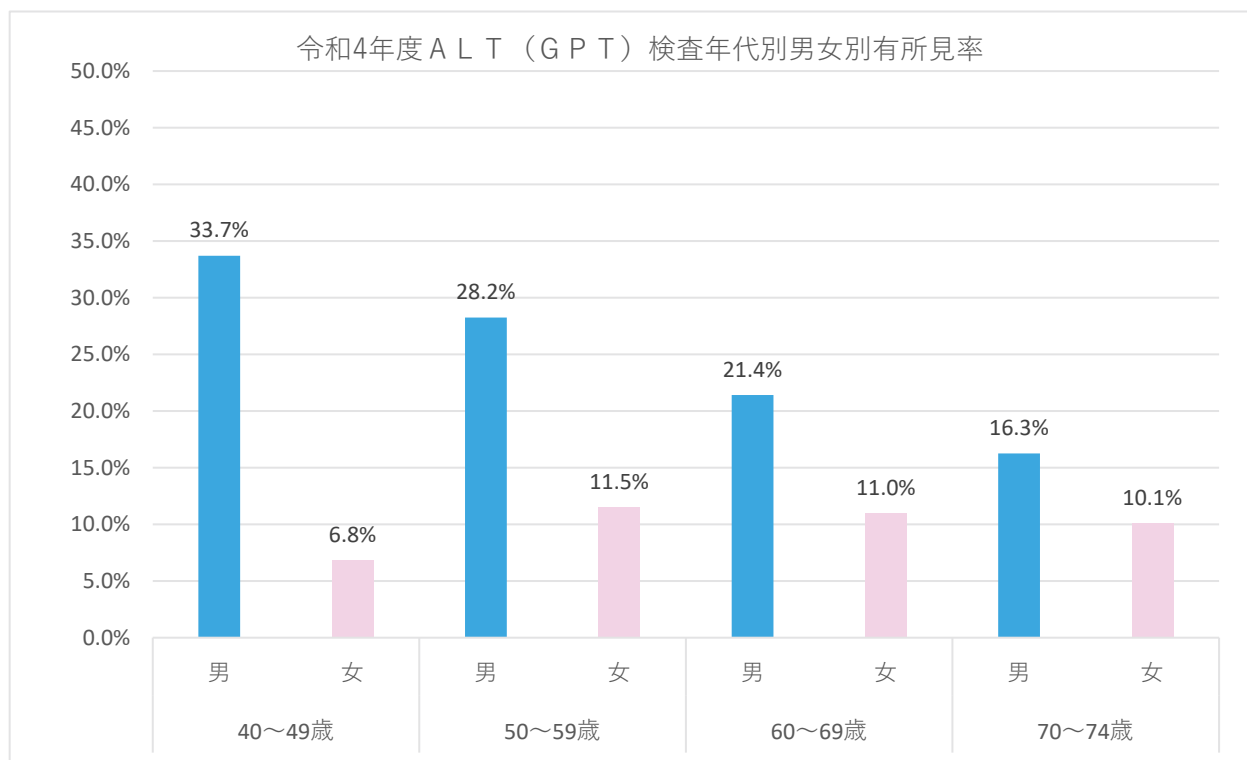
ALTは肝臓と腎臓だけに存在する酵素で、検査値に異常があった場合、肝臓もしくは腎臓の障害が疑われます。

最も一般的な肝機能検査ですが、特にALTは肝臓に多く含まれており、血液中のALTから肝障害の程度を判定することができ、値が高いときは、肝炎や肝硬変などの肝疾患が疑われます。AST、ALTの比率から、さらに詳しく病気の情報を得ることができます。

令和4年度のALT有所見率は以下の通りです。

令和4年度ALT(GPT)検査結果

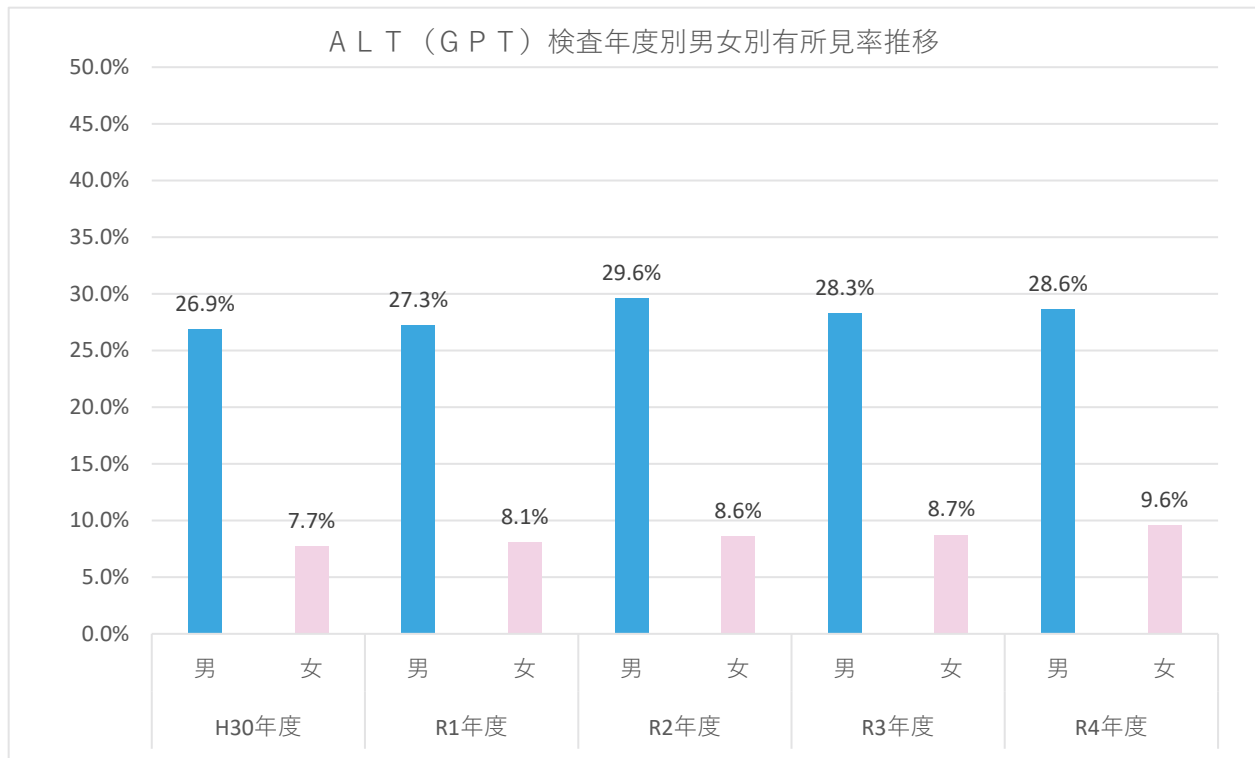
区分	性別	受診者数	有所見者	
			数	率
40～49歳	男	8,926	3,008	33.7%
	女	4,769	326	6.8%
	計	13,695	3,334	24.3%
50～59歳	男	7,589	2,143	28.2%
	女	4,691	540	11.5%
	計	12,280	2,683	21.8%
60～69歳	男	3,990	854	21.4%
	女	2,673	293	11.0%
	計	6,663	1,147	17.2%
70～74歳	男	1,095	178	16.3%
	女	665	67	10.1%
	計	1,760	245	13.9%
合 計	男	21,600	6,183	28.6%
	女	12,798	1,226	9.6%
	計	34,398	7,409	21.5%



過去５年間のALT（GPT）有所見者数の推移となっております。

ALT(GPT)検査結果(過去5年間)

区分	性別	受診者数	有所見者	
			数	率
H30年度	男	24,653	6,629	26.9%
	女	15,990	1,236	7.7%
	計	40,643	7,865	19.4%
R1年度	男	20,247	5,519	27.3%
	女	13,838	1,114	8.1%
	計	34,085	6,633	19.5%
R2年度	男	20,590	6,097	29.6%
	女	12,678	1,089	8.6%
	計	33,268	7,186	21.6%
R3年度	男	20,324	5,744	28.3%
	女	13,095	1,144	8.7%
	計	33,419	6,888	20.6%
R4年度	男	21,600	6,183	28.6%
	女	12,798	1,226	9.6%
	計	34,398	7,409	21.5%



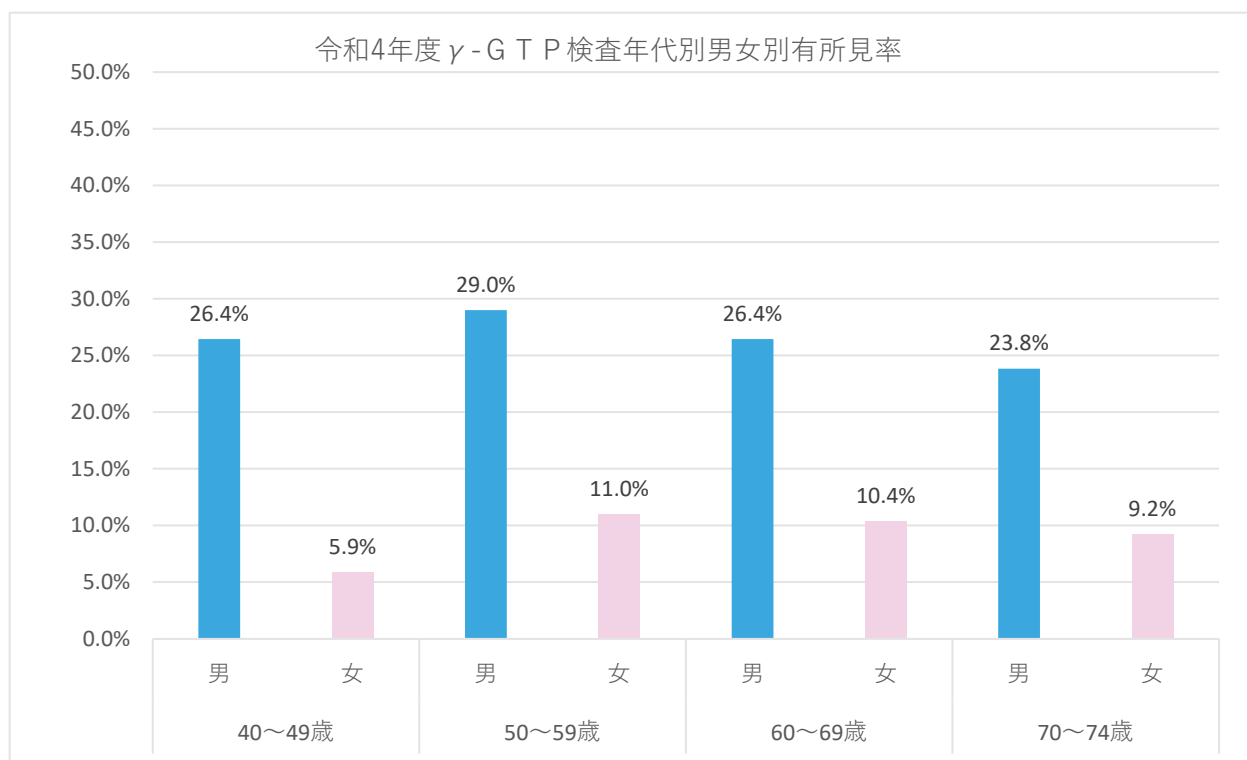
肝機能検査《 γ -GTP》

腸に存在するタンパク質を分解する酵素で、アルコールの飲みすぎや胆汁を運ぶ管が詰まると胆汁の γ -GTP が血液中に漏れ出てきます。血液中に γ -GTPが増え、値が高いときはアルコールによる肝障害、肝臓や胆道の病気が疑われます。

令和4年度の γ -GTP有所見率は以下の通りです。

令和4年度 γ -GTP検査結果

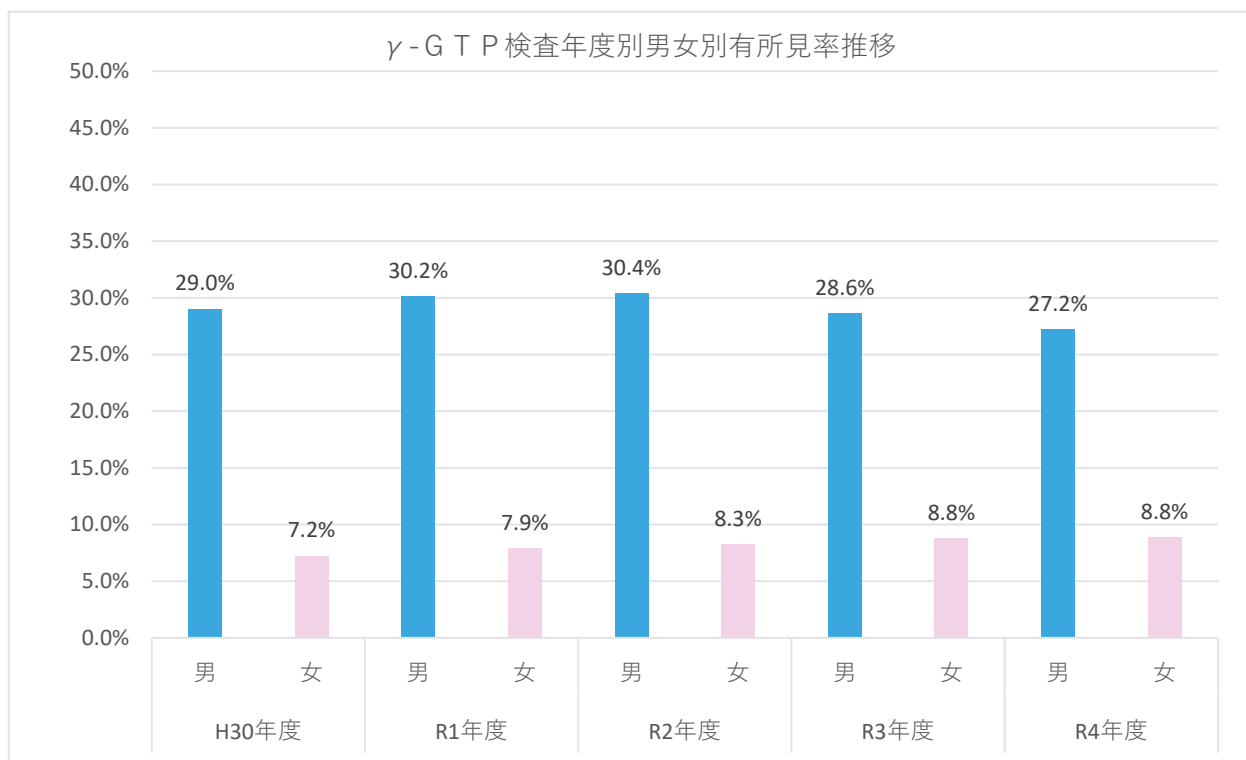
区分	性別	受診者数	有所見者	
			数	率
40～49歳	男	8,926	2,360	26.4%
	女	4,769	279	5.9%
	計	13,695	2,639	19.3%
50～59歳	男	7,589	2,201	29.0%
	女	4,691	515	11.0%
	計	12,280	2,716	22.1%
60～69歳	男	3,990	1,055	26.4%
	女	2,673	277	10.4%
	計	6,663	1,332	20.0%
70～74歳	男	1,095	261	23.8%
	女	665	61	9.2%
	計	1,760	322	18.3%
合 計	男	21,600	5,877	27.2%
	女	12,798	1,132	8.8%
	計	34,398	7,009	20.4%



過去５年間の γ -GTP有所見者数の推移となっております。

γ -GTP検査結果(過去5年間)

区分	性別	受診者数	有所見者	
			数	率
H30年度	男	24,653	7,156	29.0%
	女	15,990	1,158	7.2%
	計	40,643	8,314	20.5%
R1年度	男	20,247	6,108	30.2%
	女	13,838	1,093	7.9%
	計	34,085	7,201	21.1%
R2年度	男	20,590	6,258	30.4%
	女	12,678	1,046	8.3%
	計	33,268	7,304	22.0%
R3年度	男	20,324	5,817	28.6%
	女	13,095	1,149	8.8%
	計	33,419	6,966	20.8%
R4年度	男	21,600	5,877	27.2%
	女	12,798	1,132	8.8%
	計	34,398	7,009	20.4%



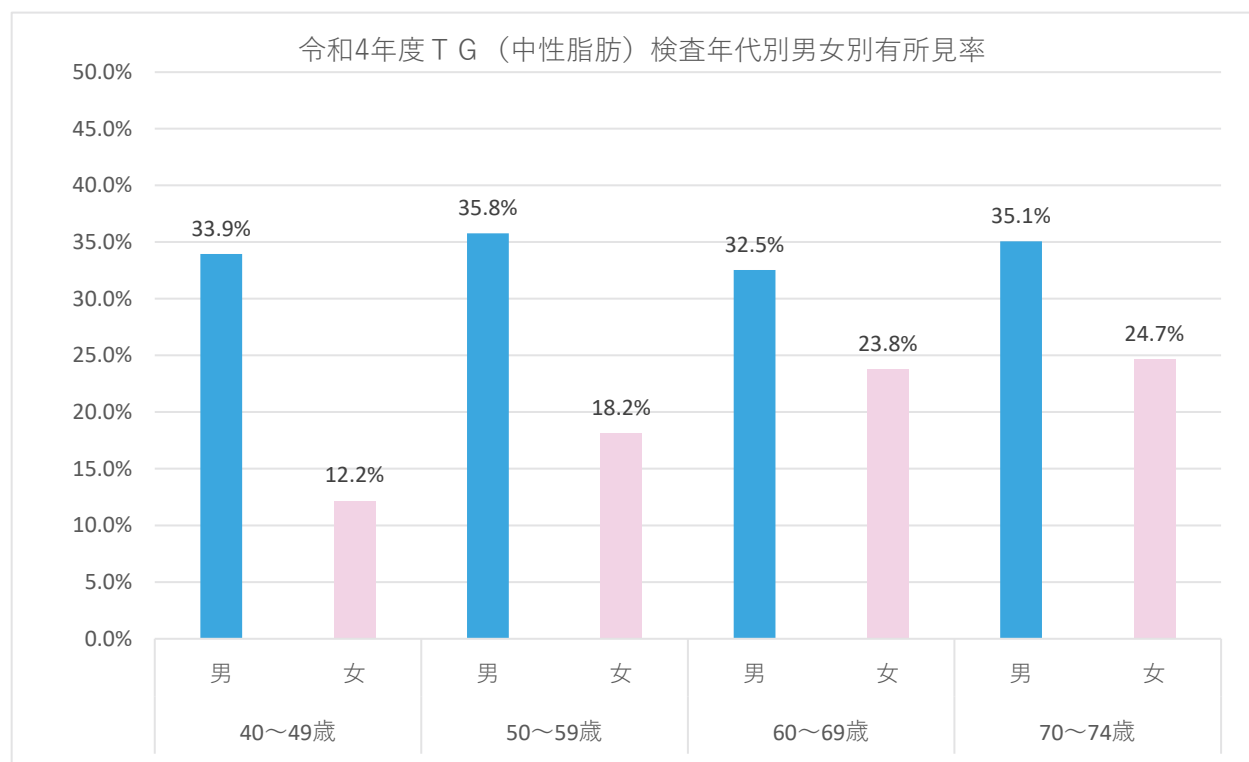
脂質検査≪TG（中性脂肪）≫

血液中の中性脂肪の量を測定します。中性脂肪の数値は、食事の影響などで変動しやすく、数値が高くなる要因としては、肥満・過食・飲酒・運動不足などが挙げられます。食事から摂った余分なエネルギーは、皮下などに中性脂肪のかたちで貯えられますが、血液中の中性脂肪の値が高いときは、動脈硬化を引き起こす可能性が高くなります。

令和4年度の中性脂肪有所見率は以下の通りです。

令和4年度TG（中性脂肪）検査結果

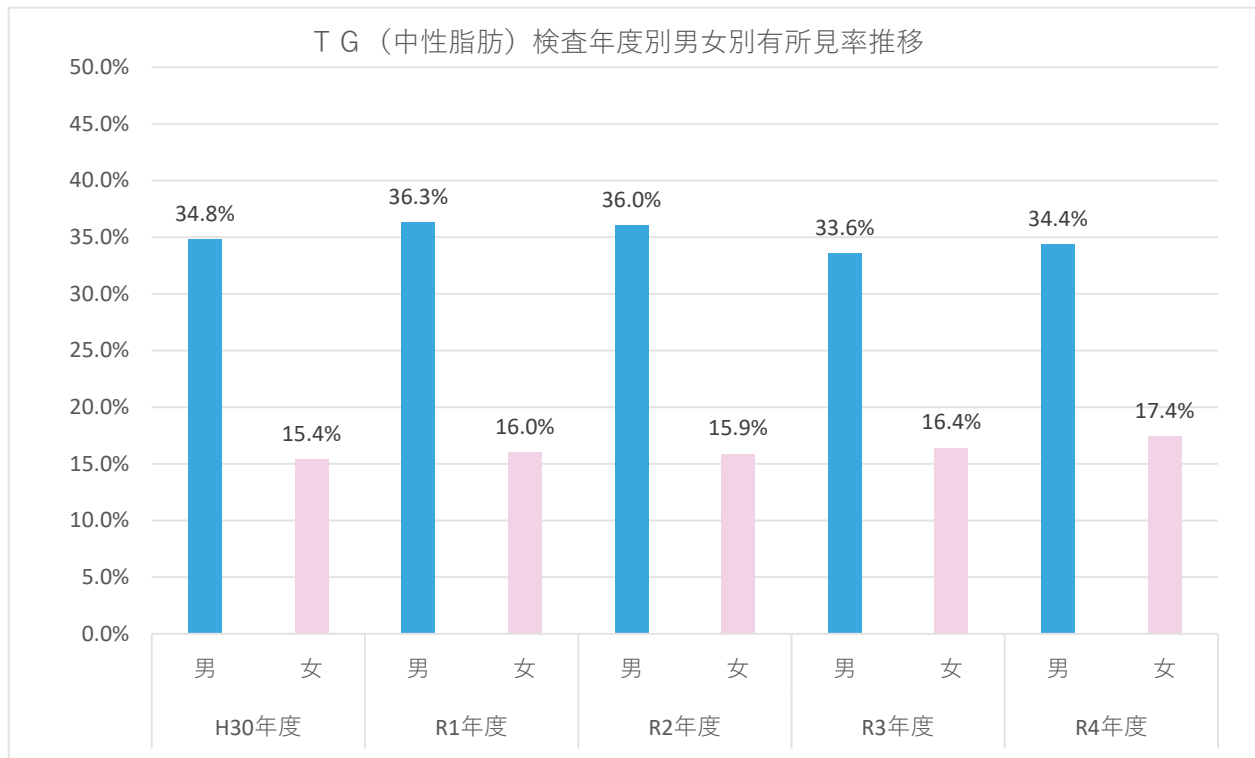
区分	性別	受診者数	有所見者	
			数	率
40～49歳	男	8,926	3,030	33.9%
	女	4,769	580	12.2%
	計	13,695	3,610	26.4%
50～59歳	男	7,589	2,714	35.8%
	女	4,691	852	18.2%
	計	12,280	3,566	29.0%
60～69歳	男	3,990	1,298	32.5%
	女	2,673	635	23.8%
	計	6,663	1,933	29.0%
70～74歳	男	1,095	384	35.1%
	女	665	164	24.7%
	計	1,760	548	31.1%
合 計	男	21,600	7,426	34.4%
	女	12,798	2,231	17.4%
	計	34,398	9,657	28.1%



過去５年間の中性脂肪有所見率の推移となっております。

TG(中性脂肪)検査結果(過去5年間)

区分	性別	受診者数	有所見者	
			数	率
H30年度	男	24,563	8,550	34.8%
	女	15,990	2,463	15.4%
	計	40,553	11,013	27.2%
R1年度	男	20,247	7,353	36.3%
	女	13,838	2,220	16.0%
	計	34,085	9,573	28.1%
R2年度	男	20,590	7,413	36.0%
	女	12,678	2,014	15.9%
	計	33,268	9,427	28.3%
R3年度	男	20,324	6,820	33.6%
	女	13,095	2,150	16.4%
	計	33,419	8,970	26.8%
R4年度	男	21,600	7,426	34.4%
	女	12,798	2,231	17.4%
	計	34,398	9,657	28.1%



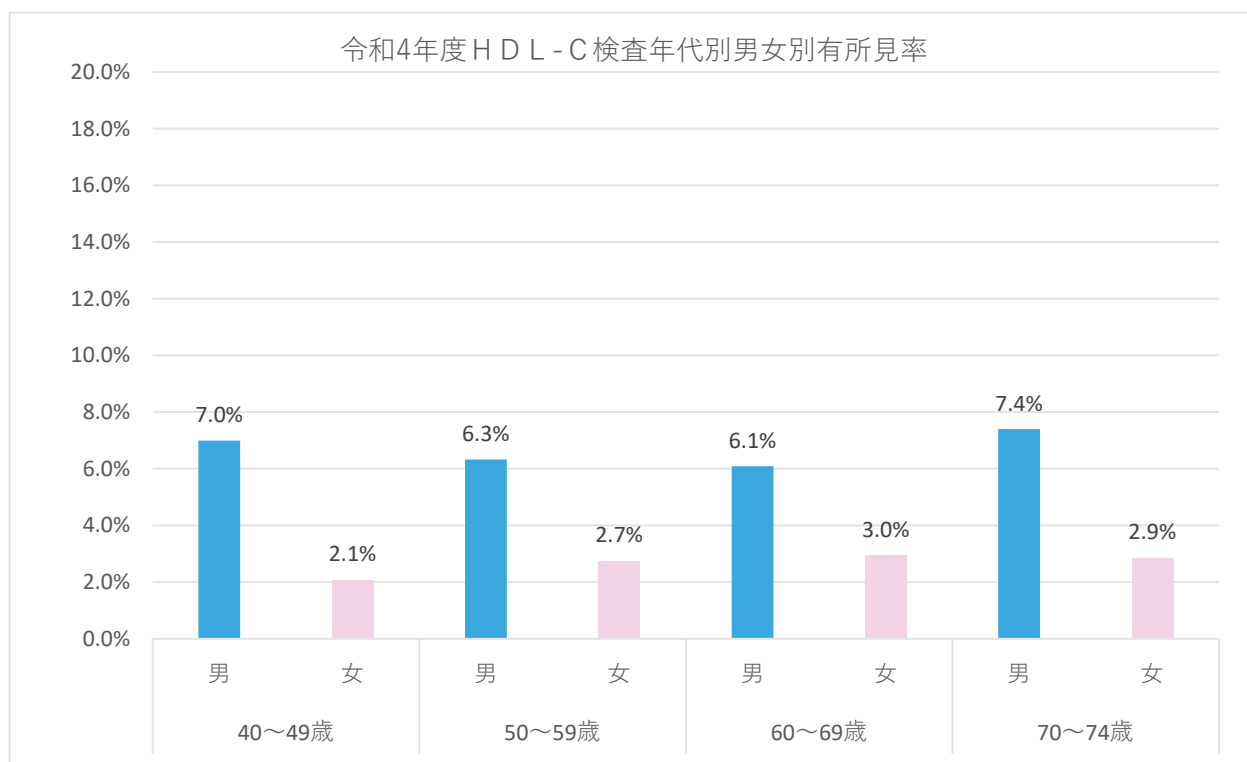
脂質検査《HDLコレステロール》

HDLコレステロールは善玉コレステロールと呼ばれ、血液中の余分なコレステロールを回収し、血管壁にたまるコレステロールを少なくさせます。値が高ければ動脈硬化を予防することになり、値が低いときは動脈硬化を促進し、脳梗塞、腎不全、肝硬変、糖尿病などを引き起こす可能性が高くなります。

令和4年度のHDLコレステロール有所見率は以下の通りです。

令和4年度HDL-C検査結果

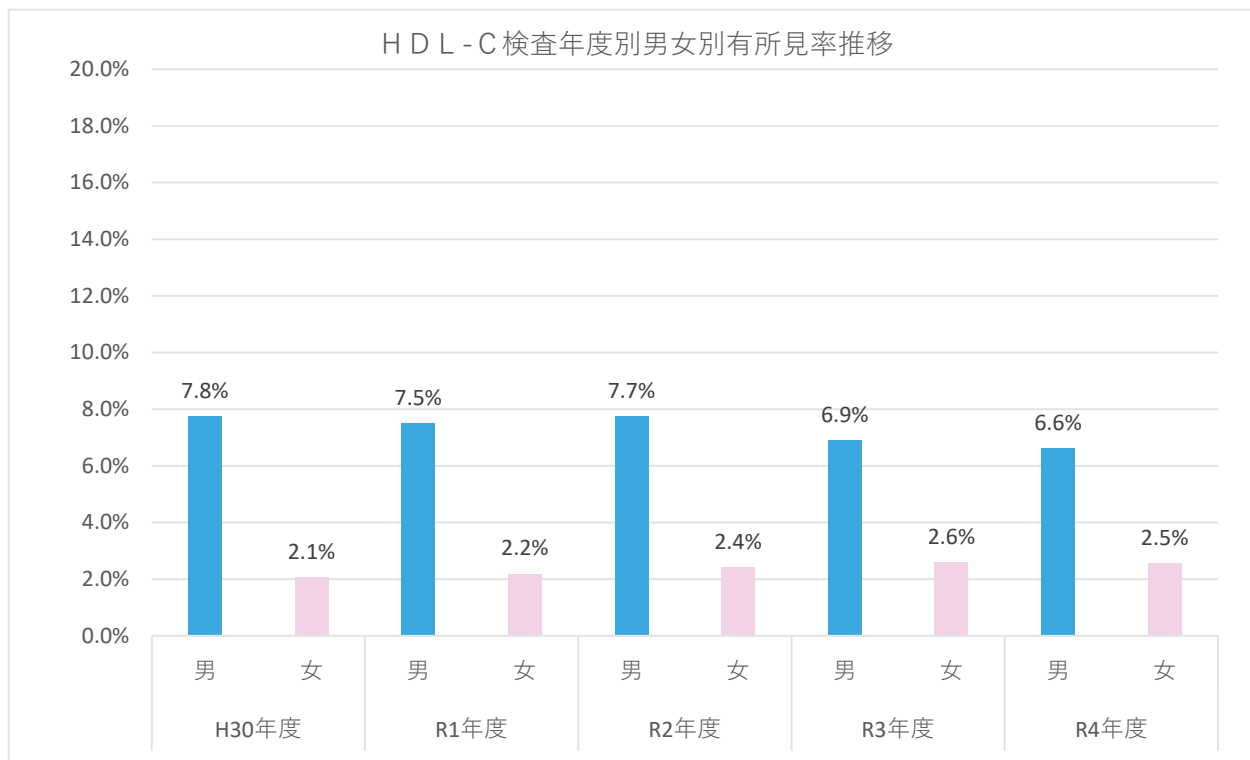
区分	性別	受診者数	有所見者	
			数	率
40～49歳	男	8,926	624	7.0%
	女	4,769	99	2.1%
	計	13,695	723	5.3%
50～59歳	男	7,589	480	6.3%
	女	4,691	129	2.7%
	計	12,280	609	5.0%
60～69歳	男	3,990	243	6.1%
	女	2,673	79	3.0%
	計	6,663	322	4.8%
70～74歳	男	1,095	81	7.4%
	女	665	19	2.9%
	計	1,760	100	5.7%
合 計	男	21,600	1,428	6.6%
	女	12,798	326	2.5%
	計	34,398	1,754	5.1%



過去５年間のHDLコレステロール有所見率の推移となっております。

HDL-C検査結果(過去5年間)

区分	性別	受診者数	有所見者	
			数	率
H30年度	男	24,653	1,911	7.8%
	女	15,990	332	2.1%
	計	40,643	2,243	5.5%
R1年度	男	20,247	1,521	7.5%
	女	13,838	303	2.2%
	計	34,085	1,824	5.4%
R2年度	男	20,590	1,594	7.7%
	女	12,678	308	2.4%
	計	33,268	1,902	5.7%
R3年度	男	20,324	1,404	6.9%
	女	13,095	339	2.6%
	計	33,419	1,743	5.2%
R4年度	男	21,600	1,428	6.6%
	女	12,798	326	2.5%
	計	34,398	1,754	5.1%



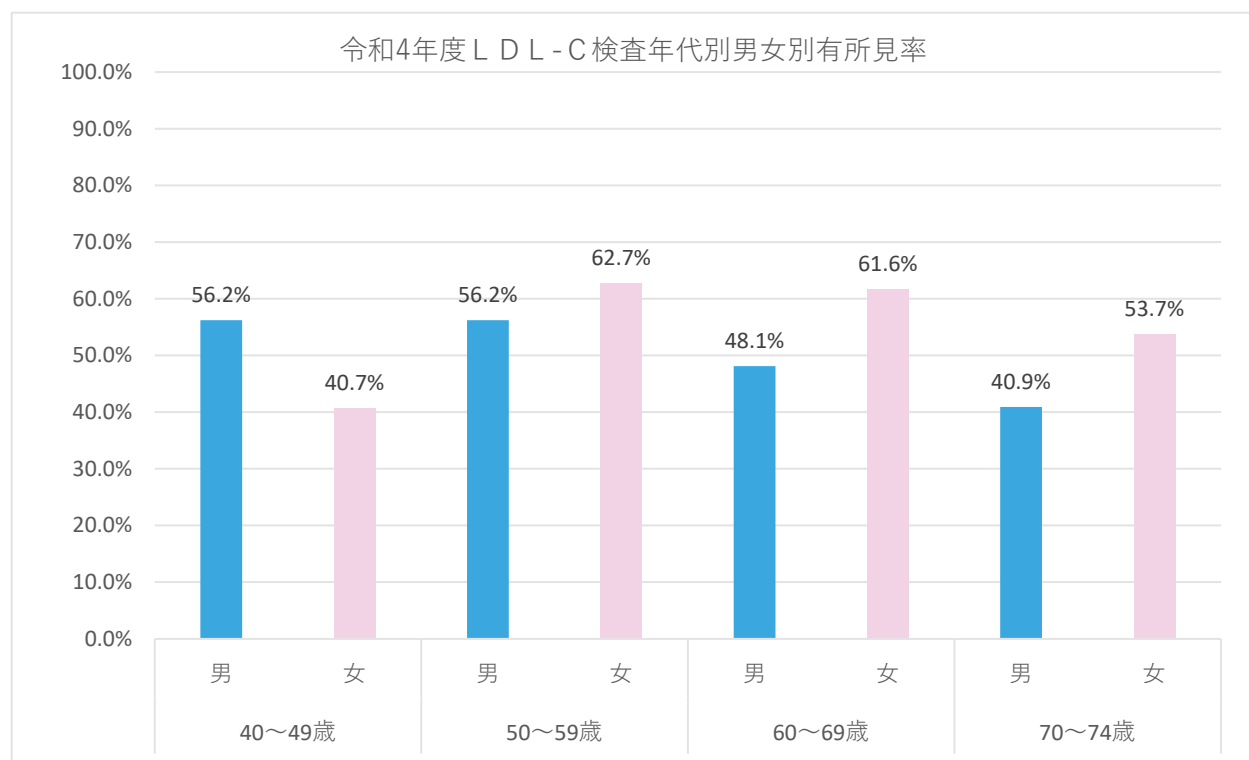
脂質検査《LDLコレステロール》

LDLコレステロールは血管を通して、肝臓から全身にコレステロールを運びます。増えすぎると、余分なコレステロールは血管壁にたまり動脈硬化を進行させ、狭心症や心筋梗塞などの心臓病や脳梗塞の原因となります。

令和４年度のLDLコレステロール有所見率は以下の通りです。

令和4年度LDL-C検査結果

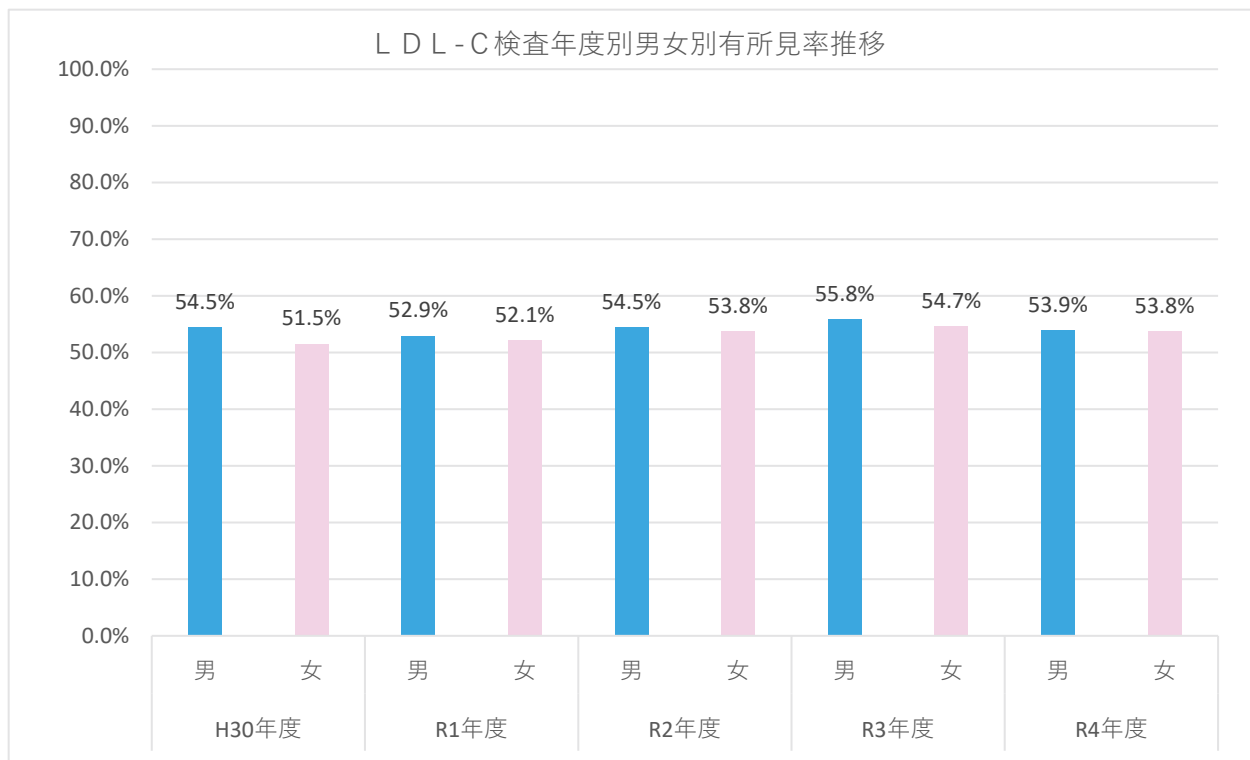
区分	性別	受診者数	有所見者	
			数	率
40～49歳	男	8,926	5,018	56.2%
	女	4,769	1,941	40.7%
	計	13,695	6,959	50.8%
50～59歳	男	7,589	4,266	56.2%
	女	4,691	2,942	62.7%
	計	12,280	7,208	58.7%
60～69歳	男	3,990	1,920	48.1%
	女	2,673	1,647	61.6%
	計	6,663	3,567	53.5%
70～74歳	男	1,095	448	40.9%
	女	665	357	53.7%
	計	1,760	805	45.7%
合 計	男	21,600	11,652	53.9%
	女	12,798	6,887	53.8%
	計	34,398	18,539	53.9%



過去５年間のＬＤＬコレステロール有所見率の推移となっております。

LDL-C検査結果（過去５年間）

区分	性別	受診者数	有所見者	
			数	率
H30年度	男	24,581	13,386	54.5%
	女	15,973	8,233	51.5%
	計	40,554	21,619	53.3%
R1年度	男	20,204	10,694	52.9%
	女	13,838	7,208	52.1%
	計	34,042	17,902	52.6%
R2年度	男	20,584	11,220	54.5%
	女	12,678	6,823	53.8%
	計	33,262	18,043	54.2%
R3年度	男	20,324	11,344	55.8%
	女	13,095	7,160	54.7%
	計	33,419	18,504	55.4%
R4年度	男	21,600	11,652	53.9%
	女	12,798	6,887	53.8%
	計	34,398	18,539	53.9%



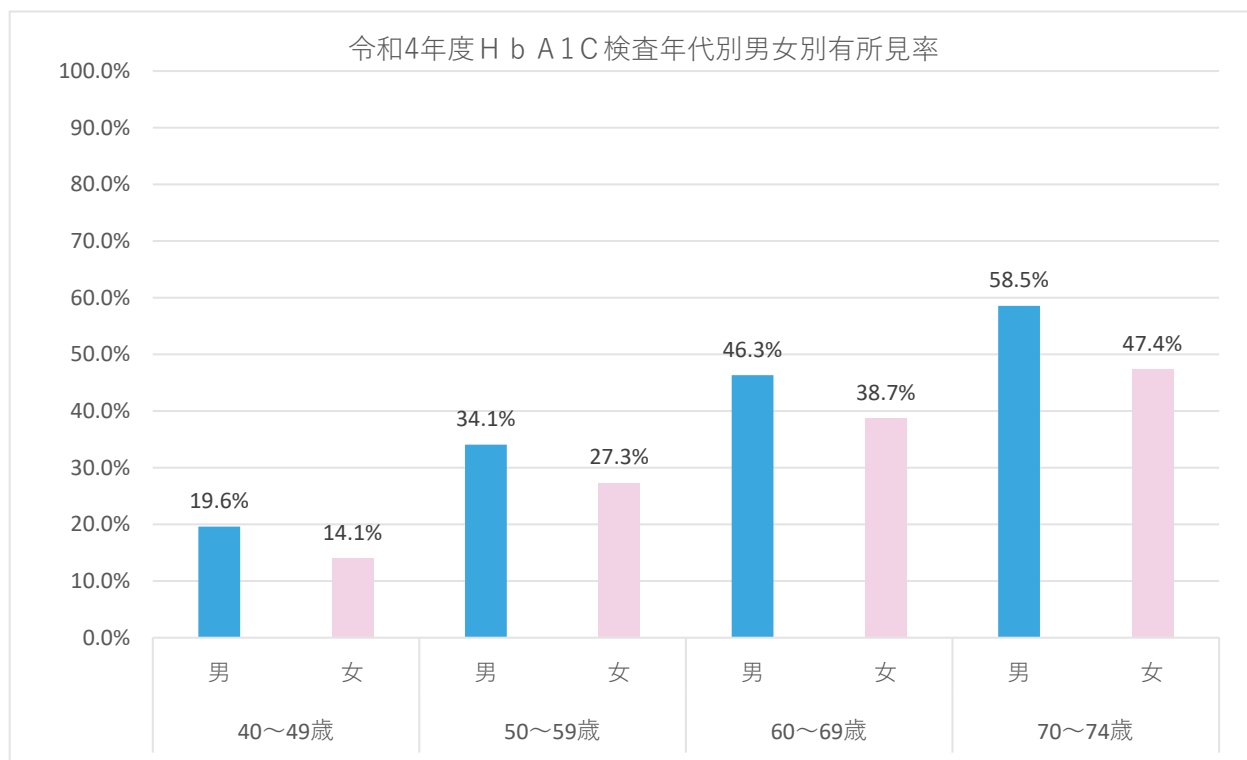
糖代謝検査《HbA1C》

血液中のブドウ糖が増えるほど、赤血球に含まれているヘモグロビンに糖が結びつきやすくなるため、血糖値が高いとHbA1Cの量は増加します。赤血球の寿命は3ヶ月で、ブドウ糖が結びつくとそのままの状態を持続するため、HbA1Cの割合で検査前1～2ヶ月の平均の血糖の状態を知ることができます。検査直前の食事に影響されないため、糖尿病を見つけるのに役立ちます。

令和4年度のHbA1C有所見率は以下の通りです。

令和4年度HbA1C検査結果

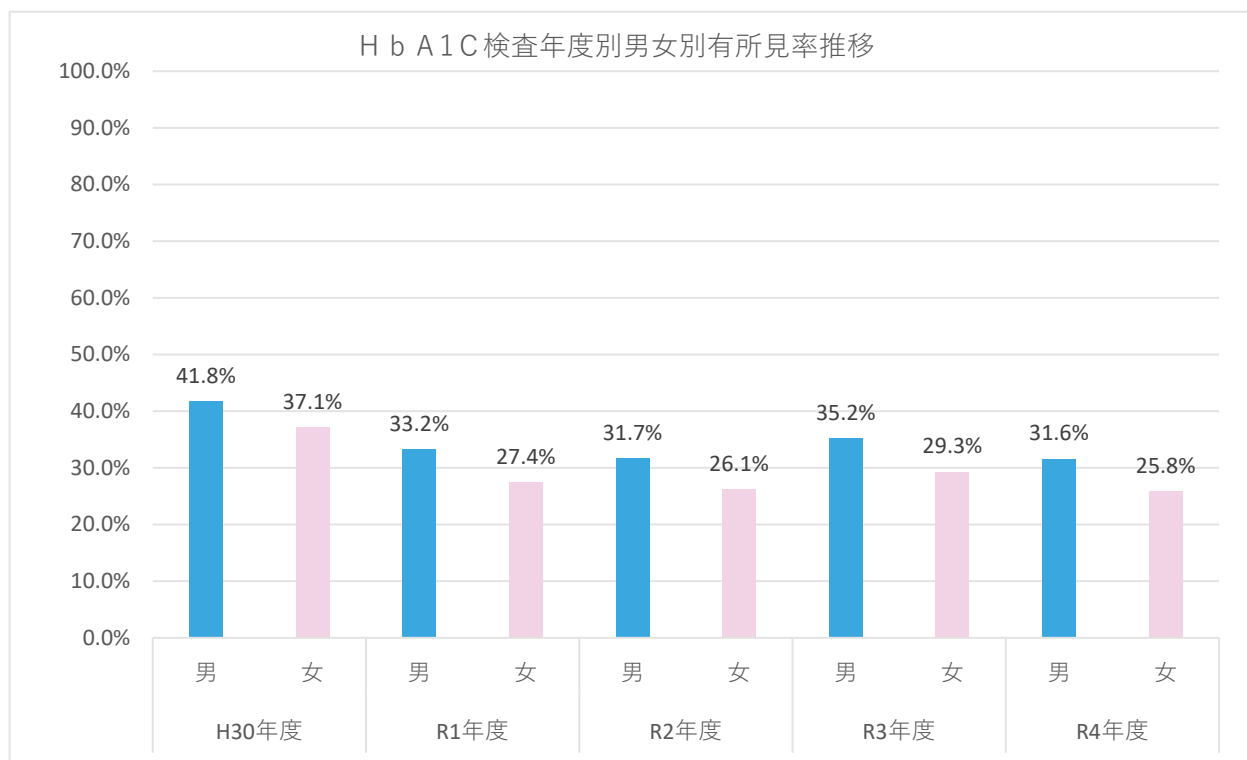
区分	性別	受診者数	有所見者	
			数	率
40～49歳	男	8,926	1,749	19.6%
	女	4,769	671	14.1%
	計	13,695	2,420	17.7%
50～59歳	男	7,589	2,586	34.1%
	女	4,691	1,281	27.3%
	計	12,280	3,867	31.5%
60～69歳	男	3,990	1,848	46.3%
	女	2,673	1,035	38.7%
	計	6,663	2,883	43.3%
70～74歳	男	1,095	641	58.5%
	女	665	315	47.4%
	計	1,760	956	54.3%
合 計	男	21,600	6,824	31.6%
	女	12,798	3,302	25.8%
	計	34,398	10,126	29.4%



過去5年間のHbA1C有所見率の推移となっております。

HbA1C検査結果(過去5年間)

区分	性別	受診者数	有所見者	
			数	率
H30年度	男	23,594	9,853	41.8%
	女	15,051	5,578	37.1%
	計	38,645	15,431	39.9%
R1年度	男	19,372	6,440	33.2%
	女	12,958	3,552	27.4%
	計	32,330	9,992	30.9%
R2年度	男	20,590	6,518	31.7%
	女	12,678	3,313	26.1%
	計	33,268	9,831	29.6%
R3年度	男	20,324	7,159	35.2%
	女	13,095	3,834	29.3%
	計	33,419	10,993	32.9%
R4年度	男	21,600	6,824	31.6%
	女	12,798	3,302	25.8%
	計	34,398	10,126	29.4%



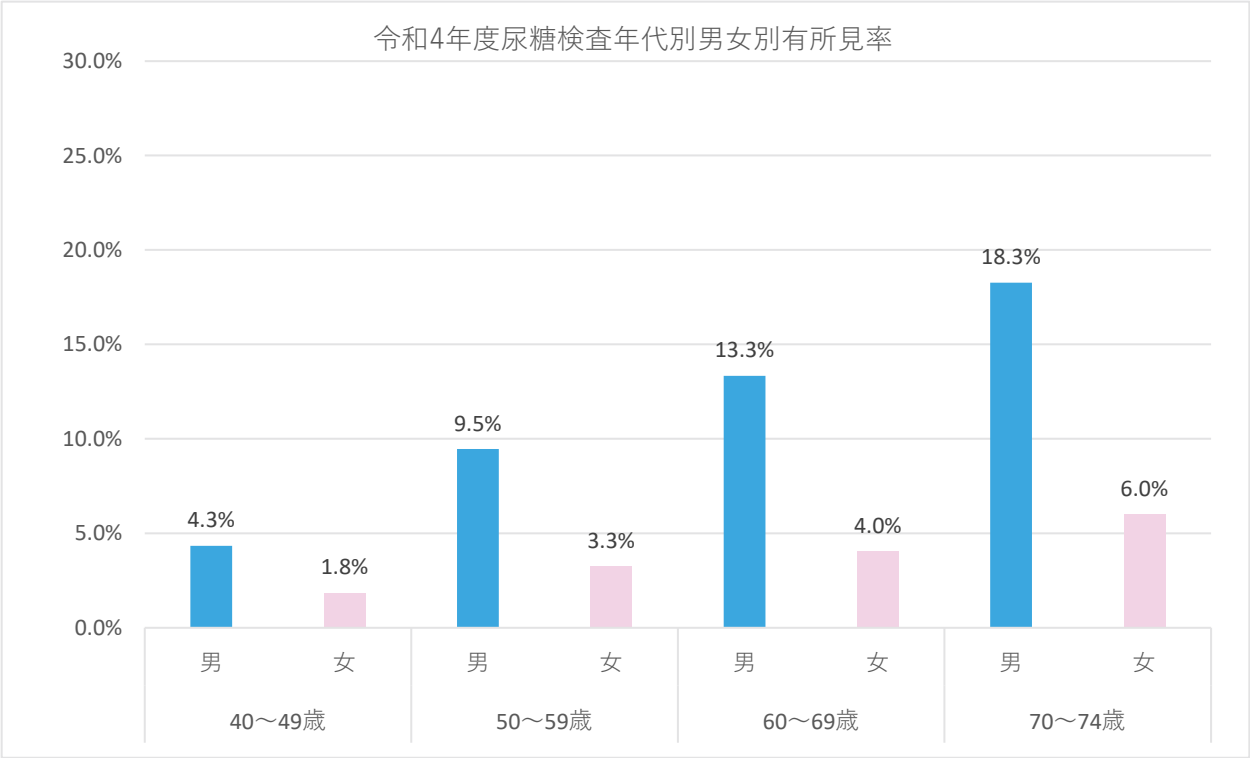
尿検査<尿糖>

尿中に糖が排泄されているかどうか調べます。陽性のときは、糖尿病などが疑われますが、血糖値が高くないときは、腎性糖尿の可能性もある為、血糖検査で病気の有無を調べる必要があります。健康な人の尿中に糖はほんのわずかししか漏れ出しませんが、何か異常があり尿中に漏れ出すようになったものを尿糖といいます。

令和4年度の尿糖有所見率は以下の通りです。

令和4年度尿糖検査結果

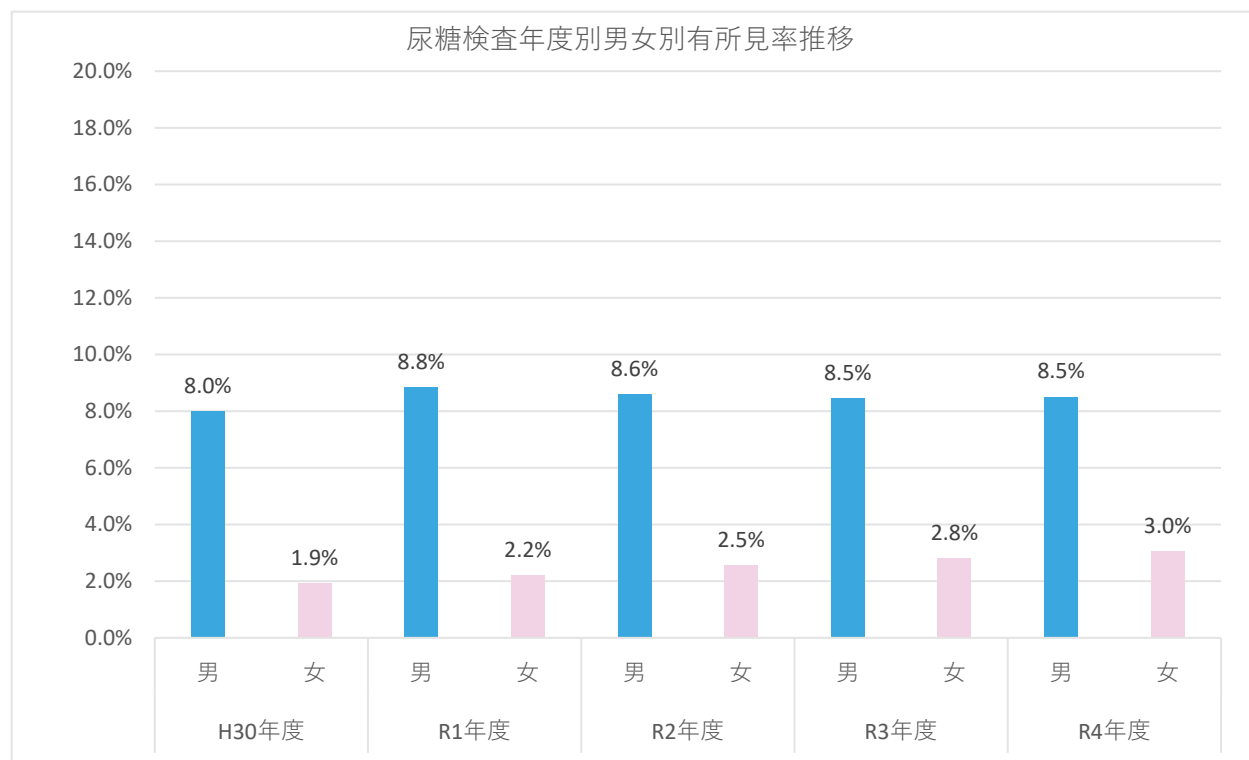
区分	性別	受診者数	有所見者	
			数	率
40～49歳	男	8,926	387	4.3%
	女	4,769	88	1.8%
	計	13,695	475	3.5%
50～59歳	男	7,589	718	9.5%
	女	4,691	153	3.3%
	計	12,280	871	7.1%
60～69歳	男	3,990	532	13.3%
	女	2,673	108	4.0%
	計	6,663	640	9.6%
70～74歳	男	1,095	200	18.3%
	女	665	40	6.0%
	計	1,760	240	13.6%
合 計	男	21,600	1,837	8.5%
	女	12,798	389	3.0%
	計	34,398	2,226	6.5%



過去５年間の尿糖有所見率の推移となっております。

尿糖検査結果（過去5年間）

区分	性別	受診者数	有所見者	
			数	率
H30年度	男	24,821	1,982	8.0%
	女	16,014	308	1.9%
	計	40,835	2,290	5.6%
R1年度	男	20,258	1,788	8.8%
	女	13,821	305	2.2%
	計	34,079	2,093	6.1%
R2年度	男	20,566	1,768	8.6%
	女	12,666	322	2.5%
	計	33,232	2,090	6.3%
R3年度	男	20,324	1,721	8.5%
	女	13,095	367	2.8%
	計	33,419	2,088	6.2%
R4年度	男	21,600	1,837	8.5%
	女	12,798	389	3.0%
	計	34,398	2,226	6.5%



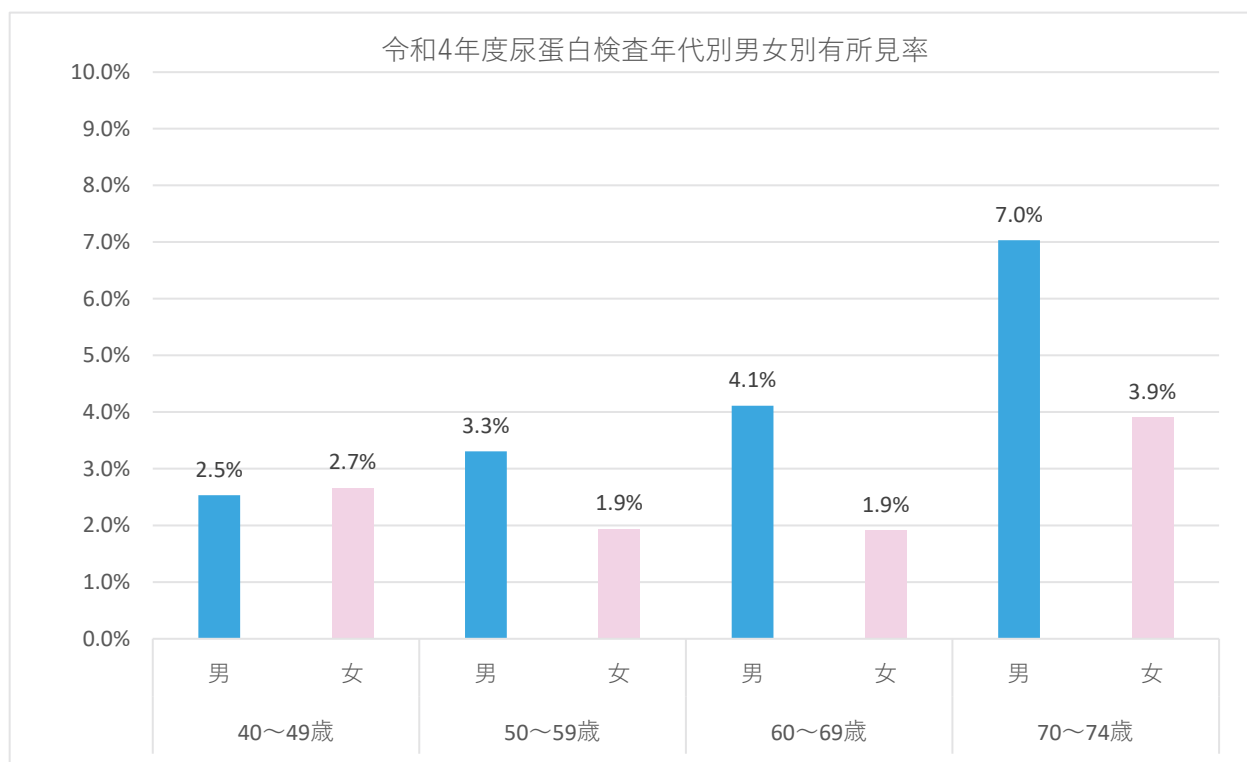
尿検査《尿蛋白》

腎機能低下などにより、尿にタンパク質が出ていないかを検査します。通常タンパク質のほとんどは再吸収されるため尿には出ませんが、激しい運動や入浴、発熱、脱水などによる尿の濃縮や精神的なストレスが原因で一時的に陽性になることもあります。しかし、数回検査をしても陽性の場合は腎臓疾患が疑われます。

令和4年度の尿蛋白有所見率は以下の通りです。

令和4年度尿蛋白検査結果

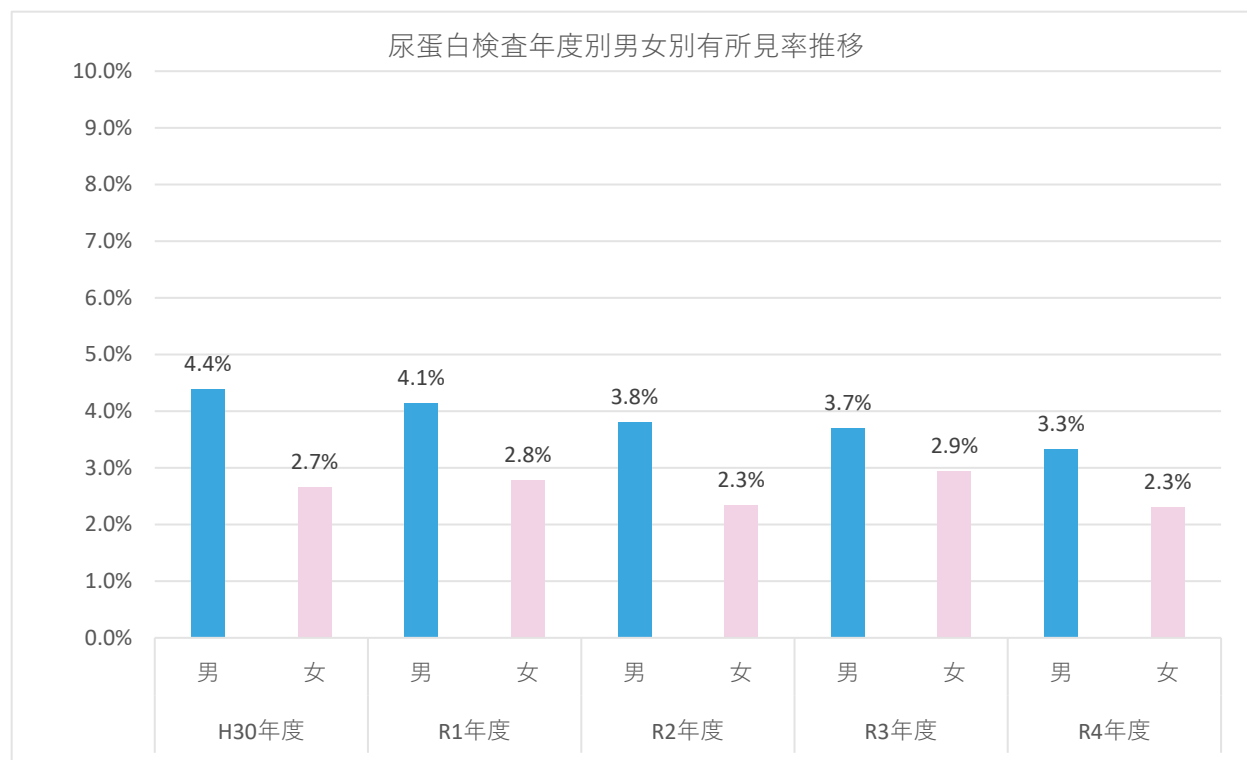
区分	性別	受診者数	有所見者	
			数	率
40～49歳	男	8,926	226	2.5%
	女	4,769	127	2.7%
	計	13,695	353	2.6%
50～59歳	男	7,589	251	3.3%
	女	4,691	91	1.9%
	計	12,280	342	2.8%
60～69歳	男	3,990	164	4.1%
	女	2,673	51	1.9%
	計	6,663	215	3.2%
70～74歳	男	1,095	77	7.0%
	女	665	26	3.9%
	計	1,760	103	5.9%
合 計	男	21,600	718	3.3%
	女	12,798	295	2.3%
	計	34,398	1,013	2.9%



過去5年間の尿蛋白有所見率の推移となっております。

尿蛋白糖検査結果(過去5年間)

区分	性別	受診者数	有所見者	
			数	率
H30年度	男	24,821	1,089	4.4%
	女	16,014	426	2.7%
	計	40,835	1,515	3.7%
R1年度	男	20,258	837	4.1%
	女	13,821	385	2.8%
	計	34,079	1,222	3.6%
R2年度	男	20,566	783	3.8%
	女	12,666	297	2.3%
	計	33,232	1,080	3.2%
R3年度	男	20,324	751	3.7%
	女	13,095	384	2.9%
	計	33,419	1,135	3.4%
R4年度	男	21,600	718	3.3%
	女	12,798	295	2.3%
	計	34,398	1,013	2.9%



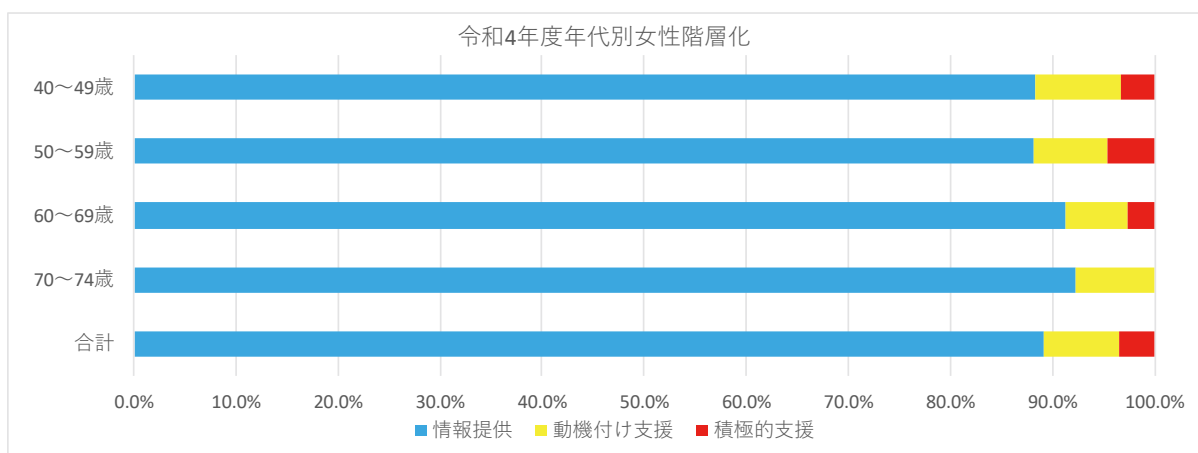
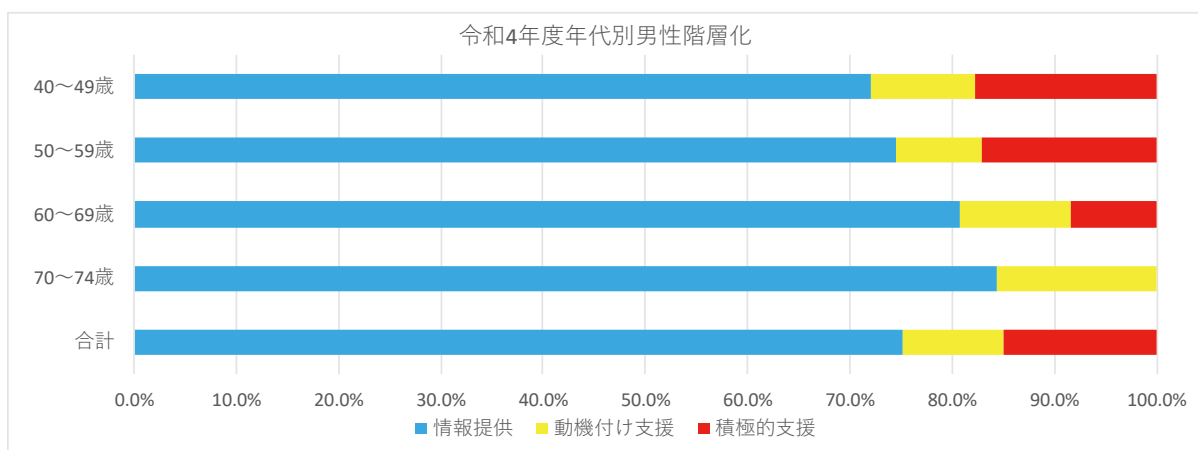
【階層化判定】

腹囲・BMI・血圧・血糖（空腹時血糖、HbA1c）・脂質異常（中性脂肪、HDL コレステロール）喫煙歴の組み合わせにより、メタボリックシンドロームのリスクに応じて、保健指導対象者の階層化（「情報提供」「動機付け支援」「積極的支援」）を判定します。

令和4年度の階層化状況は以下の通りです。

令和4年度階層化（年齢区分）

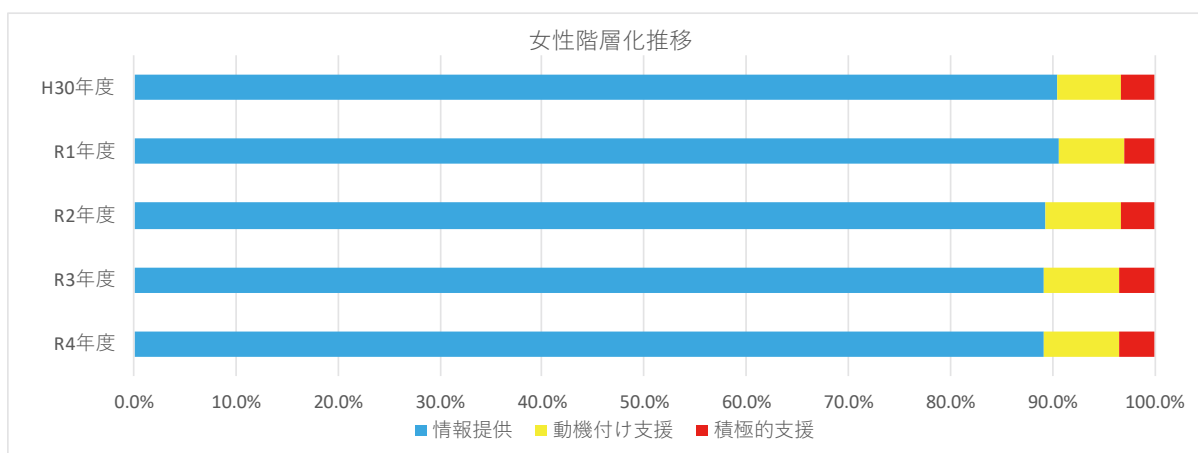
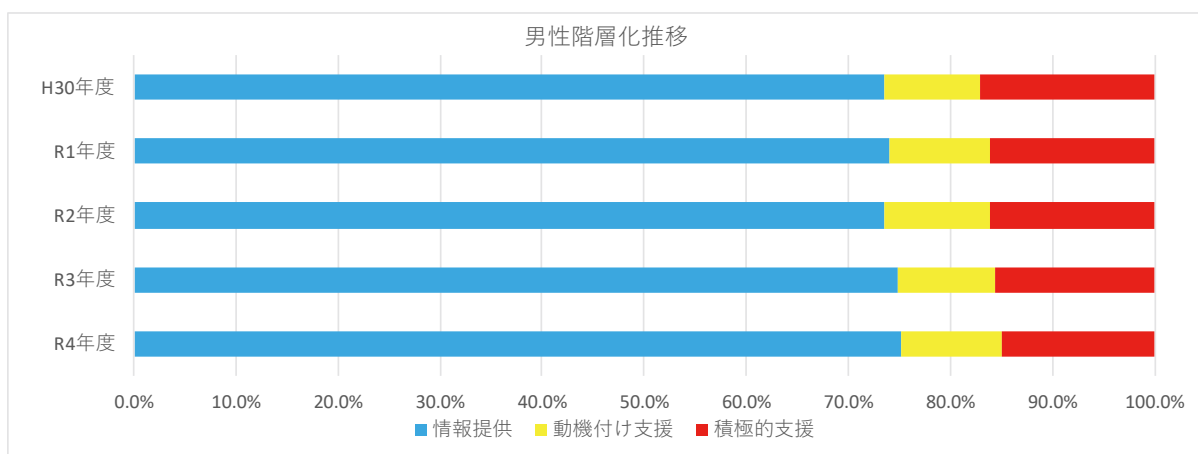
	性別	受診者数	情報提供		動機付け支援		積極的支援	
			数	率	数	率	数	率
40～49歳	男	8,926	6,428	72.0%	917	10.3%	1,581	17.7%
	女	4,769	4,214	88.4%	395	8.3%	160	3.4%
	計	13,695	10,642	77.7%	1,312	9.6%	1,741	12.7%
50～59歳	男	7,589	5,651	74.5%	634	8.4%	1,304	17.2%
	女	4,691	4,134	88.1%	343	7.3%	214	4.6%
	計	12,280	9,785	79.7%	977	8.0%	1,518	12.4%
60～69歳	男	3,990	3,223	80.8%	431	10.8%	336	8.4%
	女	2,673	2,440	91.3%	161	6.0%	72	2.7%
	計	6,663	5,663	85.0%	592	8.9%	408	6.1%
70～74歳	男	1,095	924	84.4%	171	15.6%	0	0.0%
	女	665	614	92.3%	51	7.7%	0	0.0%
	計	1,760	1,538	87.4%	222	12.6%	0	0.0%
合計	男	21,600	16,226	75.1%	2,153	10.0%	3,221	14.9%
	女	12,798	11,402	89.1%	950	7.4%	446	3.5%
	計	34,398	27,628	80.3%	3,103	9.0%	3,667	10.7%



過去５年間の階層化判定状況の推移となっております。

階層化（男女別過去５年間）

	性別	受診者数	情報提供		動機付け支援		積極的支援	
			数	率	数	率	数	率
H30年度	男	24,574	18,074	73.5%	2,308	9.4%	4,192	17.1%
	女	15,987	14,453	90.4%	1,003	6.3%	531	3.3%
	計	40,561	32,527	80.2%	3,311	8.2%	4,723	11.6%
R1年度	男	20,295	15,007	73.9%	2,026	10.0%	3,262	16.1%
	女	13,851	12,548	90.6%	898	6.5%	405	2.9%
	計	34,146	27,555	80.7%	2,924	8.6%	3,667	10.7%
R2年度	男	20,590	15,151	73.6%	2,117	10.3%	3,322	16.1%
	女	12,678	11,323	89.3%	927	7.3%	428	3.4%
	計	33,268	26,474	79.6%	3,044	9.1%	3,750	11.3%
R3年度	男	20,324	15,198	74.8%	1,959	9.6%	3,167	15.6%
	女	13,095	11,672	89.1%	961	7.3%	462	3.5%
	計	33,419	26,870	80.4%	2,920	8.7%	3,629	10.9%
R4年度	男	21,600	16,226	75.1%	2,153	10.0%	3,221	14.9%
	女	12,798	11,402	89.1%	950	7.4%	446	3.5%
	計	34,398	27,628	80.3%	3,103	9.0%	3,667	10.7%



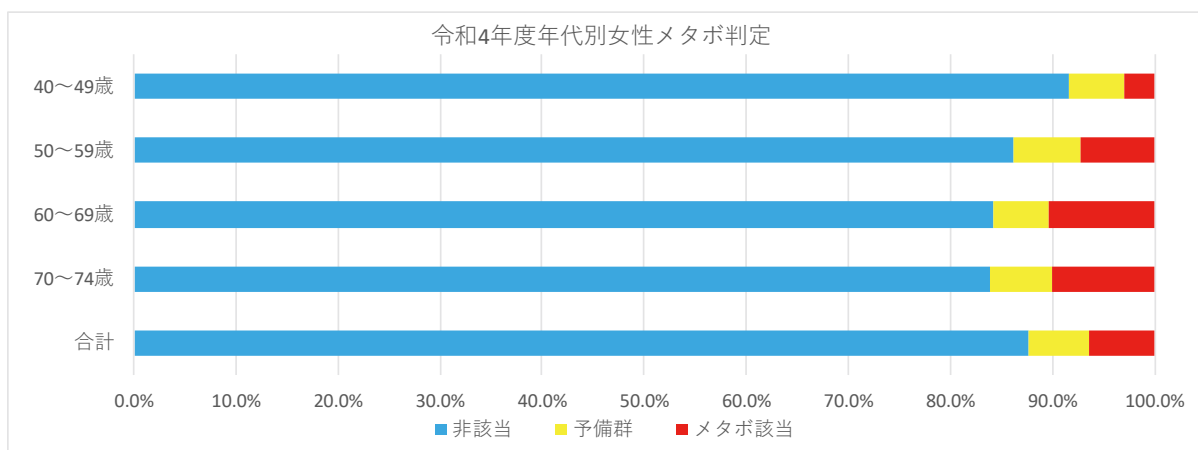
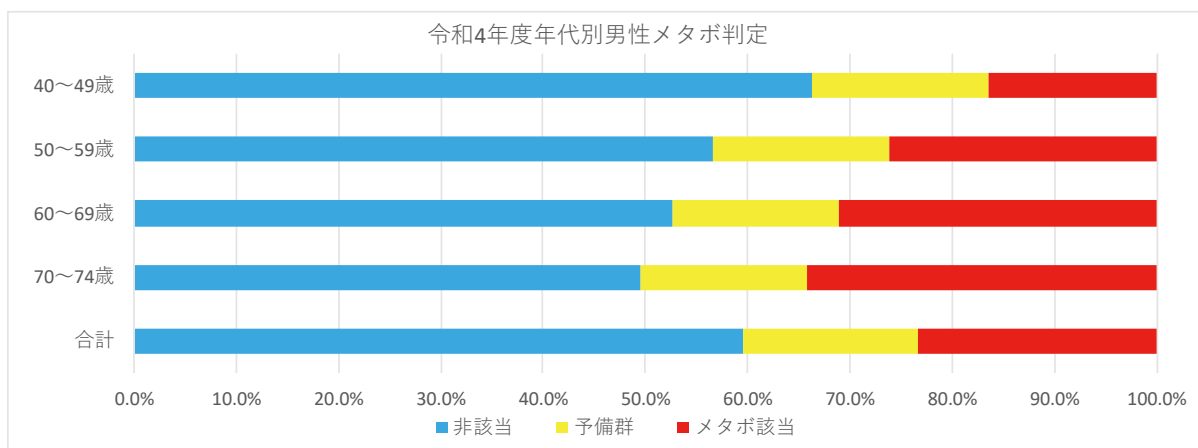
【メタボリックシンドローム判定】

腹囲・血圧・血糖・脂質異常に加え、それぞれの服薬を含めた組み合わせにより、メタボリックシンドロームの判定を行います。

令和４年度のメタボ判定状況は以下の通りです。

令和4年度メタボ判定（年齢区分）

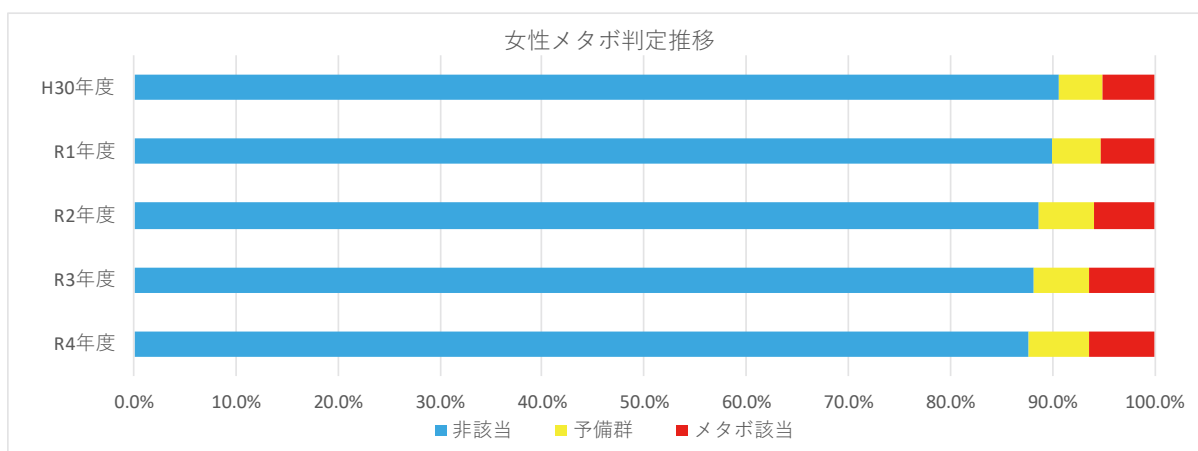
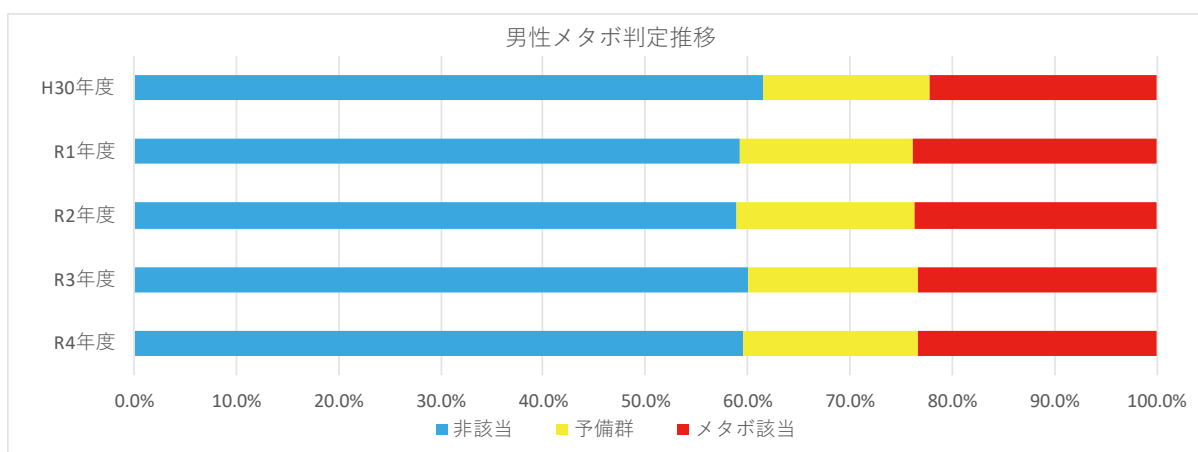
	性別	受診者数	メタボ非該当		メタボ予備群		メタボ基準該当	
			数	率	数	率	数	率
40～49歳	男	8,926	5,923	66.4%	1,537	17.2%	1,466	16.4%
	女	4,769	4,365	91.5%	260	5.5%	144	3.0%
	計	13,695	10,288	75.1%	1,797	13.1%	1,610	11.8%
50～59歳	男	7,589	4,295	56.6%	1,313	17.3%	1,981	26.1%
	女	4,691	4,045	86.2%	303	6.5%	343	7.3%
	計	12,280	8,340	67.9%	1,616	13.2%	2,324	18.9%
60～69歳	男	3,990	2,102	52.7%	649	16.3%	1,239	31.1%
	女	2,673	2,250	84.2%	146	5.5%	277	10.4%
	計	6,663	4,352	65.3%	795	11.9%	1,516	22.8%
70～74歳	男	1,095	543	49.6%	178	16.3%	374	34.2%
	女	665	558	83.9%	40	6.0%	67	10.1%
	計	1,760	1,101	62.6%	218	12.4%	441	25.1%
合計	男	21,600	12,863	59.6%	3,677	17.0%	5,060	23.4%
	女	12,798	11,218	87.7%	749	5.9%	831	6.5%
	計	34,398	24,081	70.0%	4,426	12.9%	5,891	17.1%



過去５年間のメタボ判定状況の推移となっております。

メタボ判定（男女別過去５年間）

	性別	受診者数	メタボ非該当		メタボ予備群		メタボ基準該当	
			数	率	数	率	数	率
H30年度	男	24,563	15,117	61.5%	3,988	16.2%	5,458	22.2%
	女	15,979	14,481	90.6%	682	4.3%	816	5.1%
	計	40,542	29,598	73.0%	4,670	11.5%	6,274	15.5%
R1年度	男	20,295	12,027	59.3%	3,439	16.9%	4,829	23.8%
	女	13,851	12,459	90.0%	651	4.7%	741	5.3%
	計	34,146	24,486	71.7%	4,090	12.0%	5,570	16.3%
R2年度	男	20,590	12,136	58.9%	3,563	17.3%	4,891	23.8%
	女	12,678	11,241	88.7%	683	5.4%	754	5.9%
	計	33,268	23,377	70.3%	4,246	12.8%	5,645	17.0%
R3年度	男	20,324	12,215	60.1%	3,377	16.6%	4,732	23.3%
	女	13,095	11,537	88.1%	719	5.5%	839	6.4%
	計	33,419	23,752	71.1%	4,096	12.3%	5,571	16.7%
R4年度	男	21,600	12,863	59.6%	3,677	17.0%	5,060	23.4%
	女	12,798	11,218	87.7%	749	5.9%	831	6.5%
	計	34,398	24,081	70.0%	4,426	12.9%	5,891	17.1%



【特定保健指導】

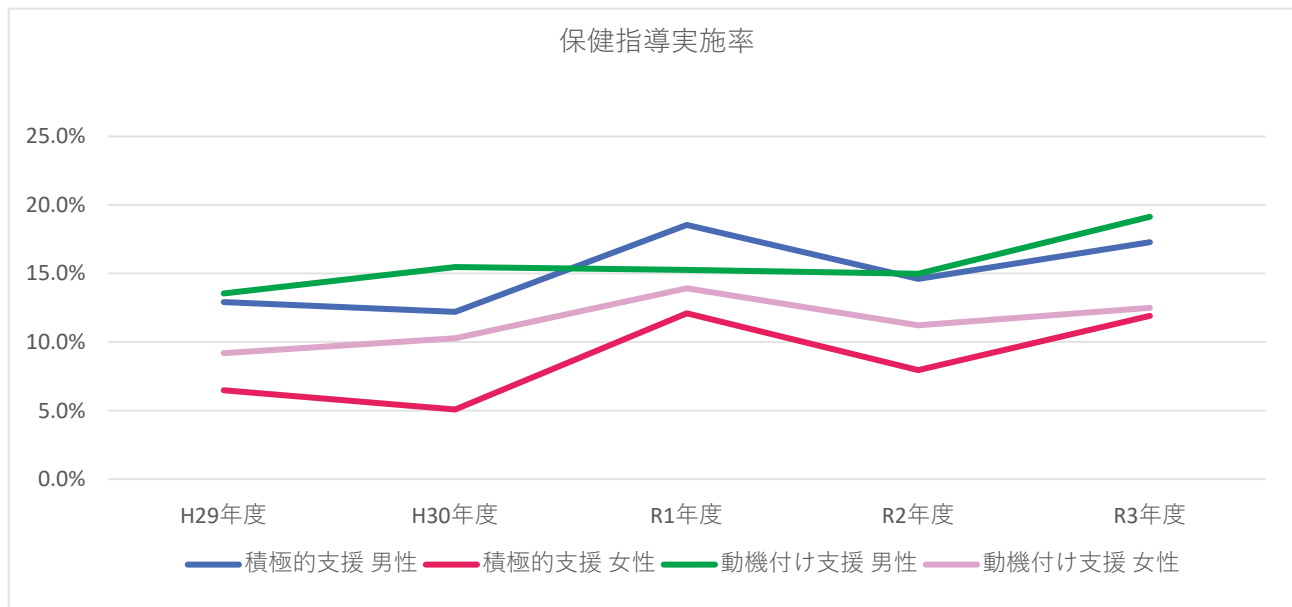
40 歳から 74 歳の被保険者・被扶養者を対象にメタボリックシンドロームの予防と改善を目的として、健診の結果に基づき、特定保健指導を実施しています。特定保健指導では、対象者が健診結果から自らの健康状態を正しく理解し、生活習慣改善のための行動目標を自ら設定・実施できるように、保健師等による支援を行います。積極的支援、動機付け支援の保健指導対象者の保健指導実施状況は以下の通りです。

積極的支援対象特定保健指導実施状況

	対象者数		実施者数		実施率	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
H29年度	3,959	525	511	34	12.9%	6.5%
H30年度	4,292	531	524	27	12.2%	5.1%
R1年度	3,262	405	605	49	18.5%	12.1%
R2年度	3,322	428	485	34	14.6%	7.9%
R3年度	3,167	462	547	55	17.3%	11.9%

動機付け支援対象特定保健指導実施状況

	対象者数		実施者数		実施率	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
H29年度	2,193	925	297	85	13.5%	9.2%
H30年度	2,308	1,003	357	103	15.5%	10.3%
R1年度	2,026	898	309	125	15.3%	13.9%
R2年度	2,117	927	317	104	15.0%	11.2%
R3年度	1,959	961	375	120	19.1%	12.5%



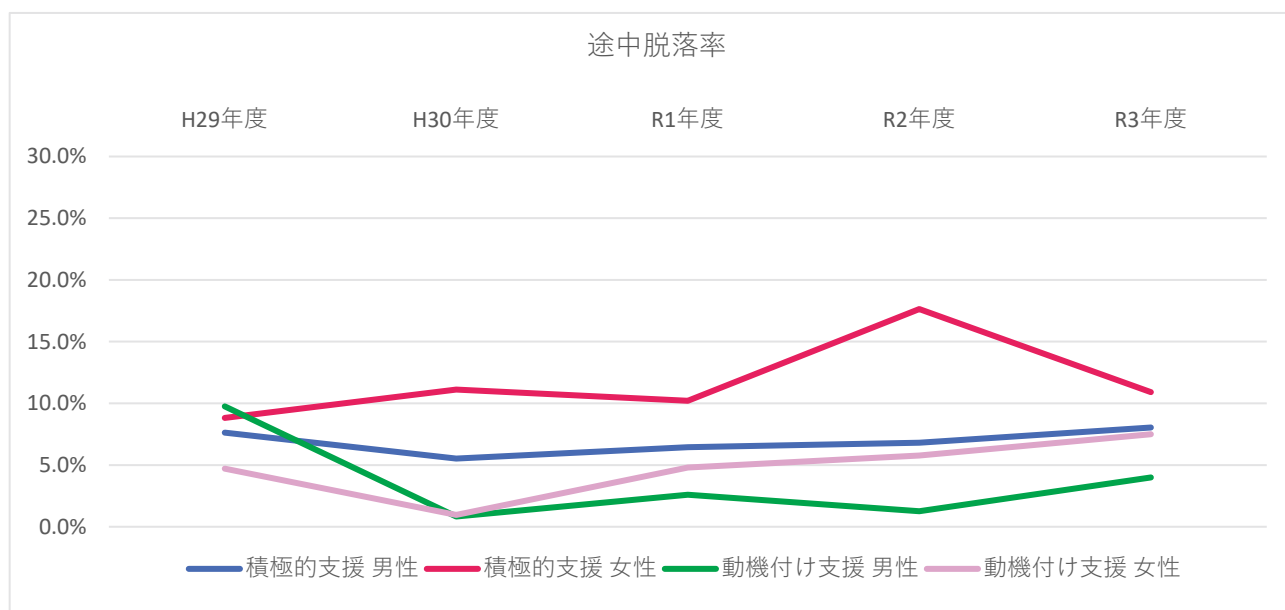
積極的支援、動機付け支援の保健指導実施者の途中脱落状況は以下の通りです。

積極的支援特定保健指導脱落状況

	実施者数		脱落者数		脱落率	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
H29年度	511	34	39	3	7.6%	8.8%
H30年度	524	27	29	3	5.5%	11.1%
R1年度	605	49	39	5	6.4%	10.2%
R2年度	485	34	33	6	6.8%	17.6%
R3年度	547	55	44	6	8.0%	10.9%

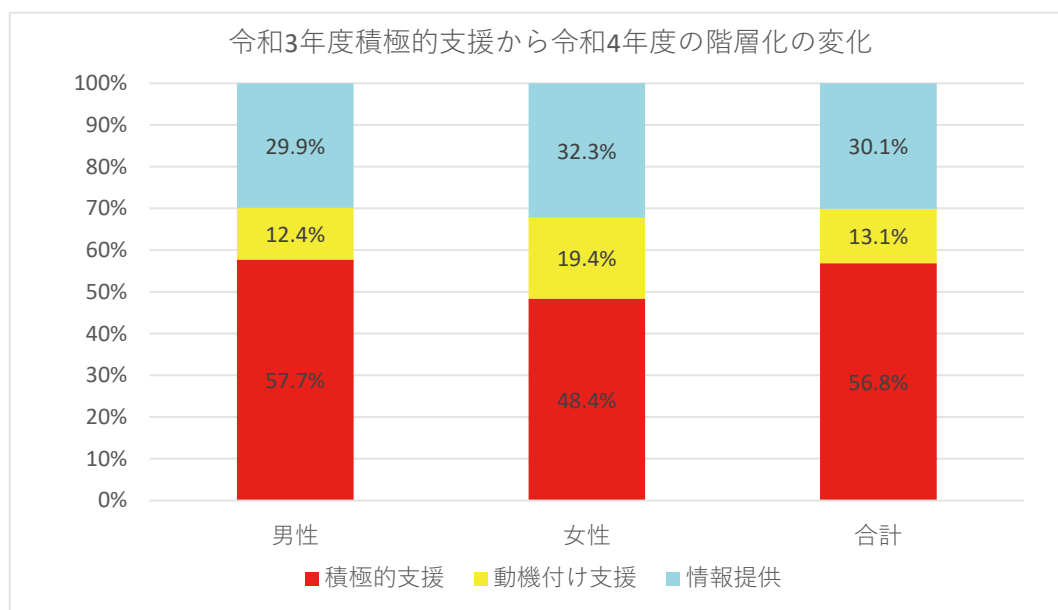
動機付け支援特定保健指導脱落状況

	実施者数		脱落者数		脱落率	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
H29年度	297	85	29	4	9.8%	4.7%
H30年度	357	103	3	1	0.8%	1.0%
R1年度	309	125	8	6	2.6%	4.8%
R2年度	317	104	4	6	1.3%	5.8%
R3年度	375	120	15	9	4.0%	7.5%



令和３年度、特定保健指導積極的支援を受診された方で、令和４年度も当協会にて特定健診結果が追跡できた 329 名の階層化の変化となっております。

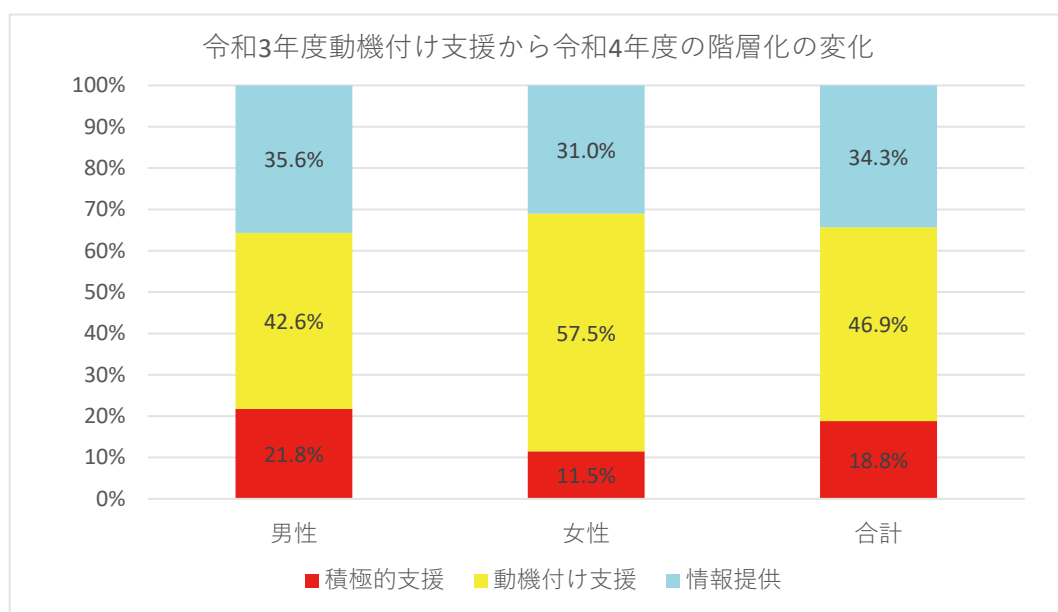
	積極的支援	動機付け支援	情報提供
男性	172	37	89
女性	15	6	10



男性で 29.9%、女性で 32.3%、全体で 30.1%が階層化で改善が見られます。

令和３年度、特定保健指導動機付け支援を受診された方で、令和４年度も当協会にて特定健診結果が追跡できた 303 名の階層化の変化となっております。

	積極的支援	動機付け支援	情報提供
男性	47	92	77
女性	10	50	27



男性で 35.6%、女性で 31.0%、全体で 34.3%が階層化で改善が見られ、男性で 21.8%、女性で 11.5%、全体で 18.8%が悪化となっております。

【人間ドック】

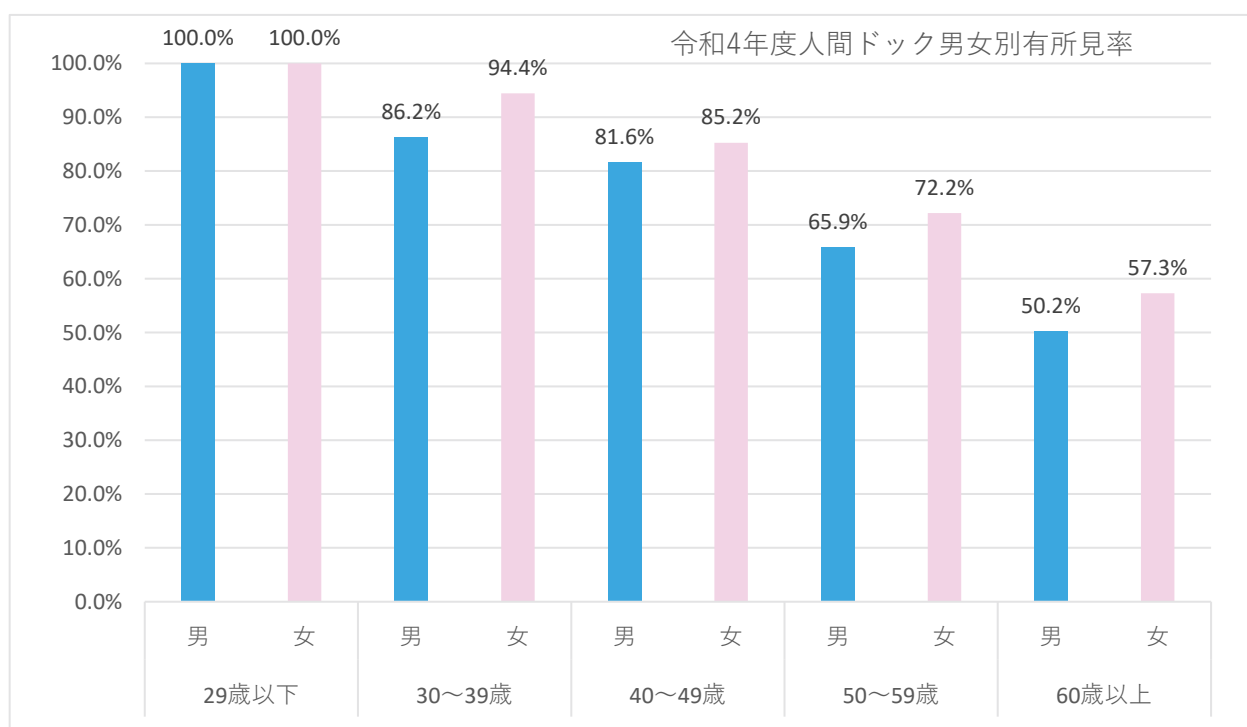
人間ドックは、疾患リスクの早期発見・早期診療を目的とする任意の健康診断で定期健診・特定健診よりさらに詳しい検査を行います。がん・心臓病・脳血管疾患など重大な疾患のリスクを調べるとともに、それらと密接な関係にある糖尿病・高血圧・脂質異常症・肥満（生活習慣病）や動脈硬化などのチェックに欠かせません。

生活習慣病や動脈硬化は、自覚症状がほとんどないうちに進行するため、重大な疾患を発症する前に、人間ドックを定期的に受診し、いままで見つからなかった疾病の早期発見、早期治療につなげることが、健康維持のために重要といわれています。

令和4年度の間人間ドック受診状況は以下の通りです。

令和4年度年代別男女別人間ドック診断結果

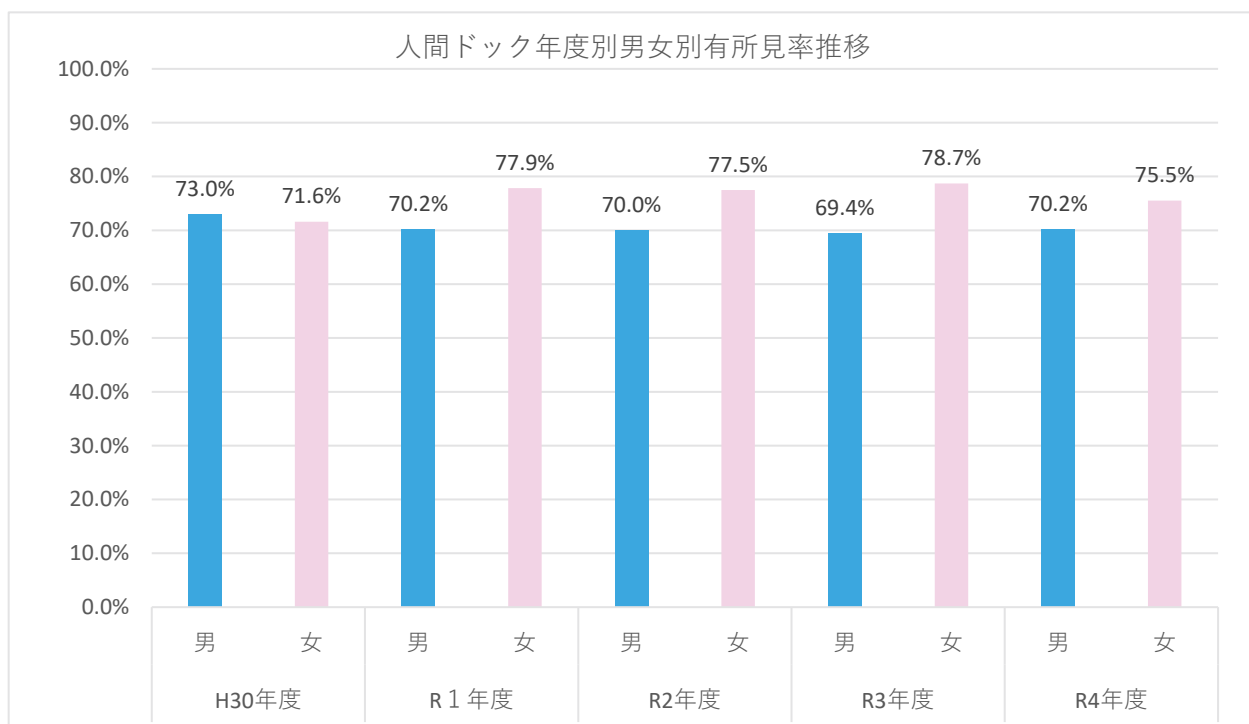
区分	性別	受診者数	有所見者	
			数	率
29歳以下	男	3	3	100.0%
	女	2	2	100.0%
	計	5	5	100.0%
30～39歳	男	87	75	86.2%
	女	36	34	94.4%
	計	123	109	88.6%
40～49歳	男	396	323	81.6%
	女	183	156	85.2%
	計	579	479	82.7%
50～59歳	男	431	284	65.9%
	女	266	192	72.2%
	計	697	476	68.3%
60歳以上	男	205	103	50.2%
	女	89	51	57.3%
	計	294	154	52.4%
合 計	男	1,122	788	70.2%
	女	576	435	75.5%
	計	1,698	1,223	72.0%



過去５年間の人間ドック受診状況の推移となっております。

人間ドック診断結果（過去５年間）

区分	性別	受診者数	有所見者	
			数	率
H30年度	男	1,158	845	73.0%
	女	528	378	71.6%
	計	1,686	1,223	72.5%
R1年度	男	1,186	832	70.2%
	女	560	436	77.9%
	計	1,746	1,268	72.6%
R2年度	男	996	697	70.0%
	女	493	382	77.5%
	計	1,489	1,079	72.5%
R3年度	男	1,006	698	69.4%
	女	498	392	78.7%
	計	1,504	1,090	72.5%
R4年度	男	1,122	788	70.2%
	女	576	435	75.5%
	計	1,698	1,223	72.0%



【特殊健康診断】

労働安全衛生法により、有害な作業環境に従事している方々には、特殊健康診断が義務付けられています。当協会では対象となる方の特殊健康診断を行っております。

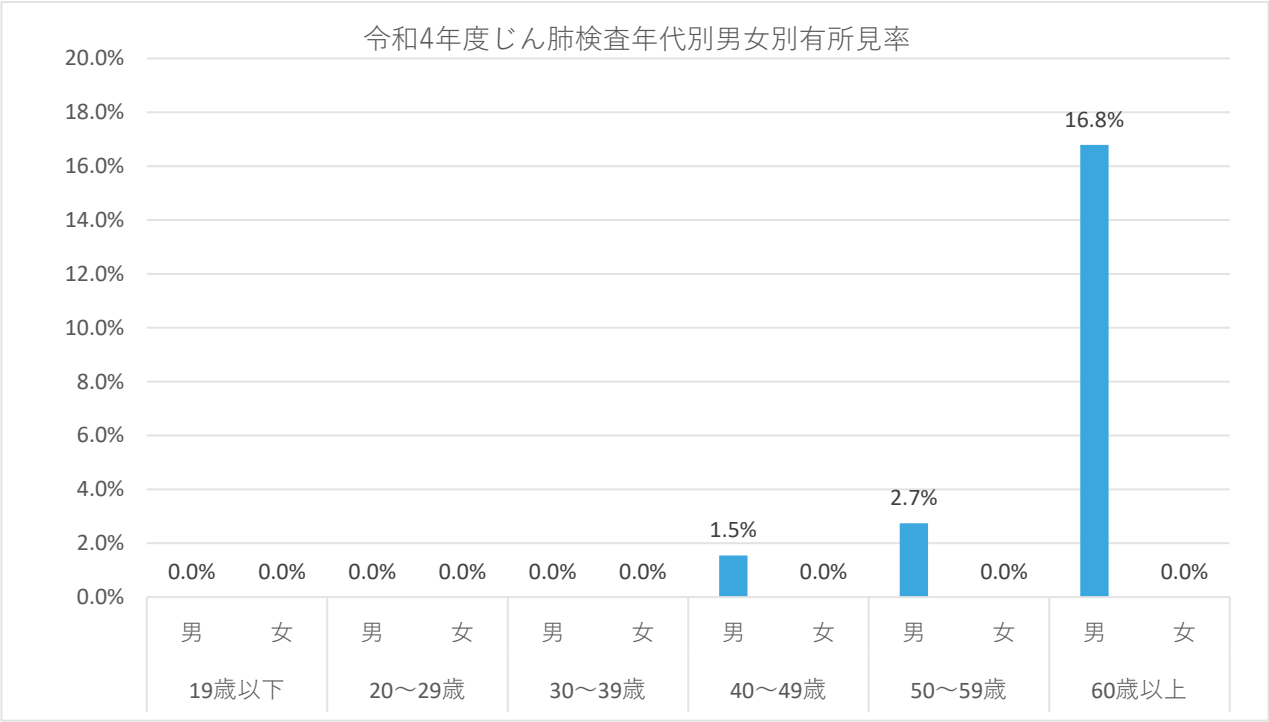
【じん肺健康診断】

事業者は、じん肺法施行規則により「遅滞なく～3年以内ごと」に新たに常時粉じん作業に従事することとなった労働者、常時粉じん作業に従事する労働者に対して、じん肺健康診断を行わなければなりません。胸部X線検査でじん肺の所見が認められた場合はさらに詳しい検査が必要となります。

令和4年度の年代別男女別じん肺検査は以下の通りです。

令和4年度年代別男女別じん肺検査結果

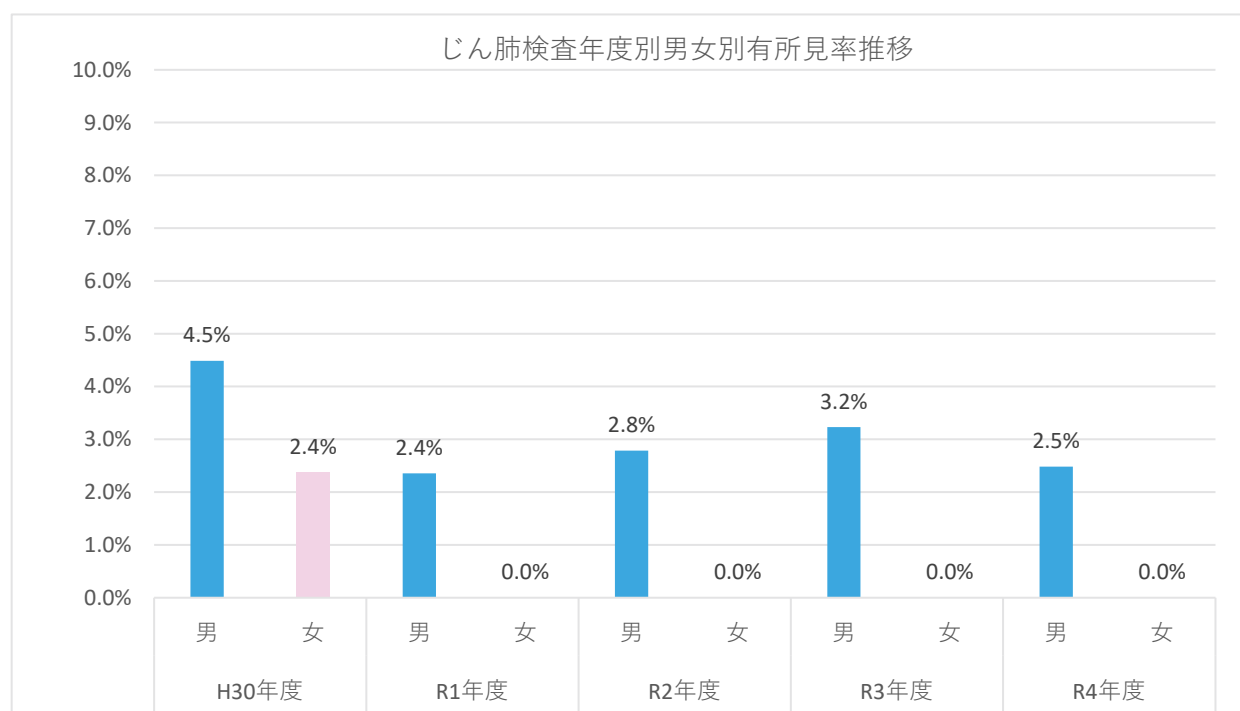
区分	性別	受診者数	有所見者	
			数	率
19歳以下	男	37	－	0.0%
	女	2	－	0.0%
	計	39	－	0.0%
20～29歳	男	305	－	0.0%
	女	15	－	0.0%
	計	320	－	0.0%
30～39歳	男	330	－	0.0%
	女	10	－	0.0%
	計	340	－	0.0%
40～49歳	男	389	6	1.5%
	女	17	－	0.0%
	計	406	6	1.5%
50～59歳	男	292	8	2.7%
	女	14	－	0.0%
	計	306	8	2.6%
60歳以上	男	137	23	16.8%
	女	8	－	0.0%
	計	145	23	15.9%
合計	男	1,490	37	2.5%
	女	66	－	0.0%
	計	1,556	37	2.4%



過去5年間のじん肺検査の結果推移は以下の通りです。

じん肺検査結果(過去5年間)

区分	性別	受診者数	有所見者	
			数	率
H30年度	男	1,761	79	4.5%
	女	42	1	2.4%
	計	1,803	80	4.4%
R1年度	男	1,486	35	2.4%
	女	71	－	0.0%
	計	1,557	35	2.2%
R2年度	男	1,436	40	2.8%
	女	54	－	0.0%
	計	1,490	40	2.7%
R3年度	男	1,331	43	3.2%
	女	62	－	0.0%
	計	1,393	43	3.1%
R4年度	男	1,490	37	2.5%
	女	66	－	0.0%
	計	1,556	37	2.4%

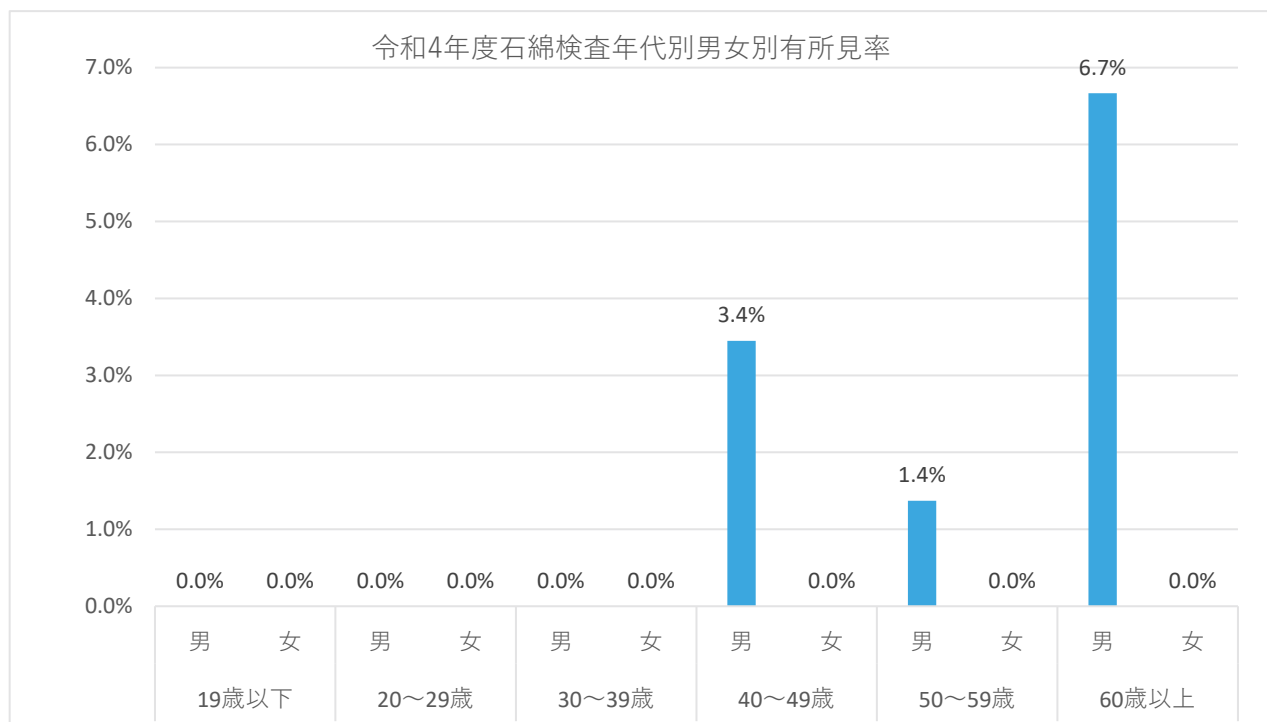


【石綿健康診断】

事業者は、石綿障害予防規則に基づき、「石綿を製造し、もしくは取り扱う業務等に常時従事する労働者」および「事業場の在籍労働者で、過去においてその事業場で石綿を製造し、または取り扱う業務に常時従事したことのある者」に対して雇入れ時、当該業務への配置換え時、その後定期的（6 か月以内 に 1 回）に健康診断を実施しなければなりません。令和 4 年度の年代別男女別石綿検査は以下の通りです。

令和4年度年代別男女別石綿検査結果

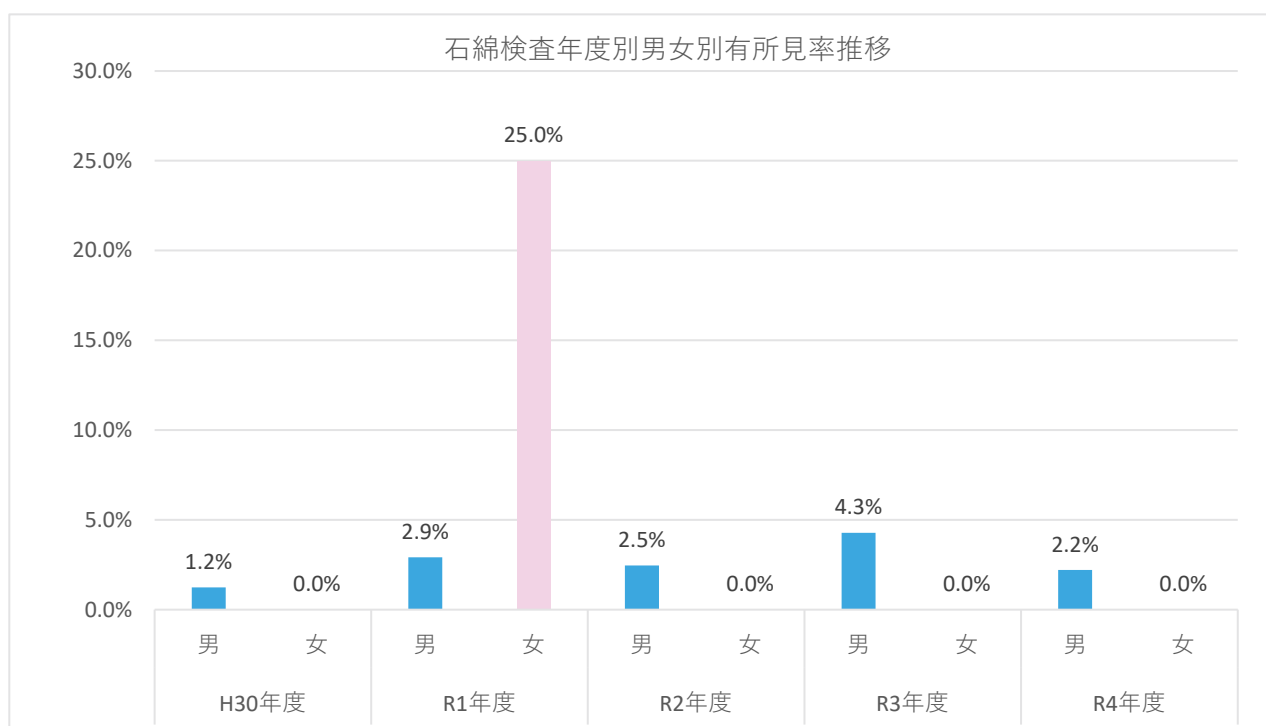
区分	性別	受診者数	有所見者	
			数	率
19歳以下	男	－	－	0.0%
	女	－	－	0.0%
	計	－	－	0.0%
20～29歳	男	13	－	0.0%
	女	－	－	0.0%
	計	13	－	0.0%
30～39歳	男	22	－	0.0%
	女	－	－	0.0%
	計	22	－	0.0%
40～49歳	男	58	2	3.4%
	女	－	－	0.0%
	計	58	2	3.4%
50～59歳	男	73	1	1.4%
	女	－	－	0.0%
	計	73	1	1.4%
60歳以上	男	15	1	6.7%
	女	－	－	0.0%
	計	15	1	6.7%
合計	男	181	4	2.2%
	女	－	－	0.0%
	計	181	4	2.2%



過去5年間の石綿検査の結果推移は以下の通りです。

石綿検査結果(過去5年間)

区分	性別	受診者数	有所見者	
			数	率
H30年度	男	650	8	1.2%
	女	1	–	0.0%
	計	651	8	1.2%
R1年度	男	721	21	2.9%
	女	4	1	25.0%
	計	725	22	3.0%
R2年度	男	163	4	2.5%
	女	–	–	0.0%
	計	163	4	2.5%
R3年度	男	187	8	4.3%
	女	–	–	0.0%
	計	187	8	4.3%
R4年度	男	181	4	2.2%
	女	–	–	0.0%
	計	181	4	2.2%



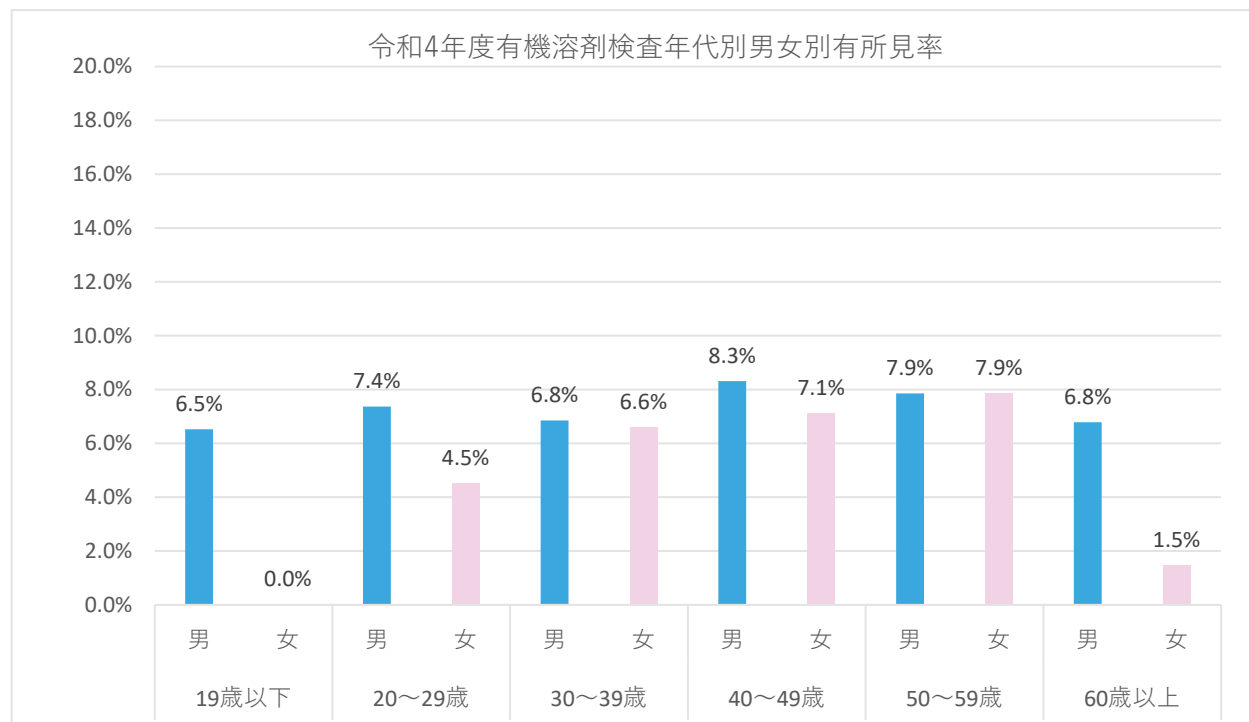
【有機溶剤健康診断】

事業者は、有機溶剤中毒予防規則第 1 条第 6 項の有機溶剤業務に従事する労働者に対しては雇入れ時と当該業務への配置換え時、およびその後定期的（6 か月以内ごとに 1 回）に健康診断を実施しなければなりません。

令和 4 年度の年代別男女別有機溶剤検査は以下の通りです。

令和4年度年代別男女別有機溶剤検査結果

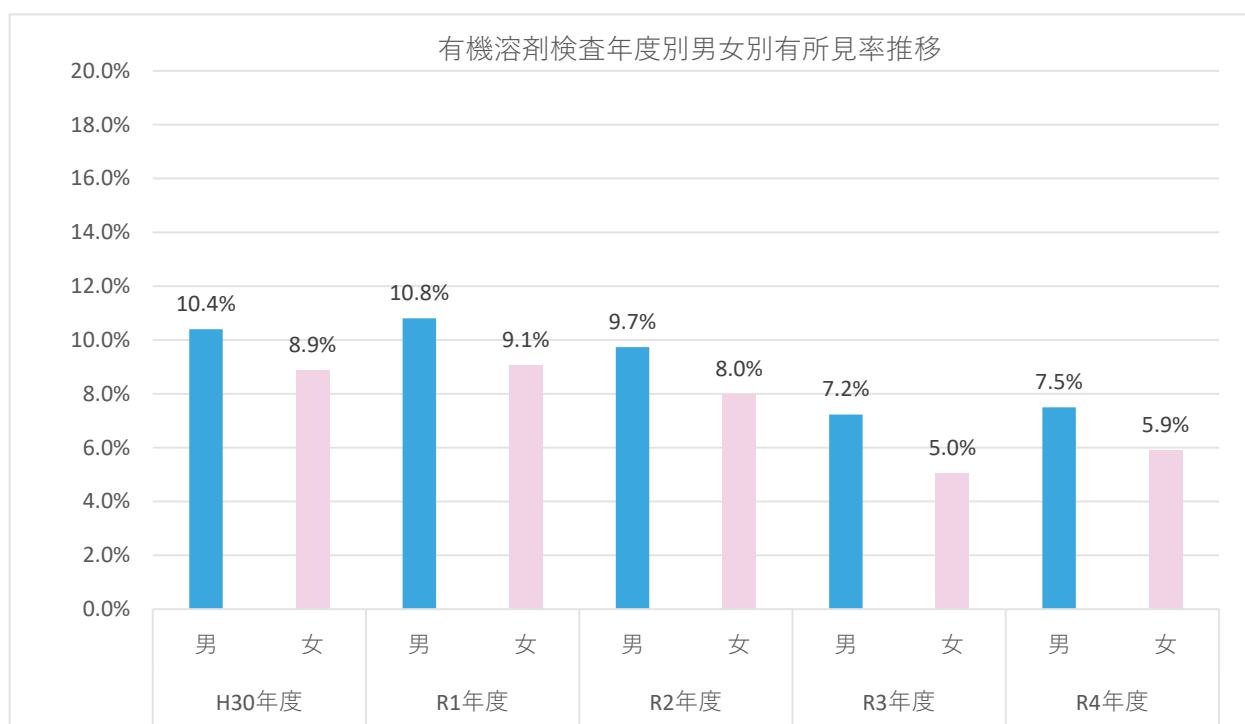
区分	性別	受診者数	有所見者	
			数	率
19歳以下	男	92	6	6.5%
	女	23	–	0.0%
	計	115	6	5.2%
20～29歳	男	2,090	154	7.4%
	女	622	28	4.5%
	計	2,712	182	6.7%
30～39歳	男	2,453	168	6.8%
	女	410	27	6.6%
	計	2,863	195	6.8%
40～49歳	男	2,286	190	8.3%
	女	450	32	7.1%
	計	2,736	222	8.1%
50～59歳	男	1,439	113	7.9%
	女	407	32	7.9%
	計	1,846	145	7.9%
60歳以上	男	560	38	6.8%
	女	137	2	1.5%
	計	697	40	5.7%
合計	男	8,920	669	7.5%
	女	2,049	121	5.9%
	計	10,969	790	7.2%



過去5年間の有機溶剤検査の結果推移は以下の通りです。

有機溶剤検査結果(過去5年間)

区分	性別	受診者数	有所見者	
			数	率
H30年度	男	7,635	794	10.4%
	女	1,760	156	8.9%
	計	9,395	950	10.1%
R1年度	男	7,369	796	10.8%
	女	1,873	170	9.1%
	計	9,242	966	10.5%
R2年度	男	7,880	767	9.7%
	女	1,945	155	8.0%
	計	9,825	922	9.4%
R3年度	男	8,713	630	7.2%
	女	2,126	107	5.0%
	計	10,839	737	6.8%
R4年度	男	8,920	669	7.5%
	女	2,049	121	5.9%
	計	10,969	790	7.2%



【鉛健康診断】

事業者は、鉛中毒予防規則第 1 条第 5 項の業務に従事する労働者に対しては雇入れ時と当該業務への配置換え時、およびその後定期的（6 か月以内ごとに 1 回）に健康診断を実施しなければなりません。

令和 4 年度の年代別男女別鉛検査は以下の通りです。

令和4年度年代別男女別鉛検査結果

区分	性別	受診者数	有所見者	
			数	率
19歳以下	男	－	－	0.0%
	女	－	－	0.0%
	計	－	－	0.0%
20～29歳	男	33	2	6.1%
	女	3	－	0.0%
	計	36	2	5.6%
30～39歳	男	29	1	3.4%
	女	5	1	20.0%
	計	34	2	5.9%
40～49歳	男	30	2	6.7%
	女	6	1	16.7%
	計	36	3	8.3%
50～59歳	男	22	3	13.6%
	女	9	－	0.0%
	計	31	3	9.7%
60歳以上	男	11	－	0.0%
	女	1	－	0.0%
	計	12	－	0.0%
合計	男	125	8	6.4%
	女	24	2	8.3%
	計	149	10	6.7%

過去 5 年間の鉛検査の結果推移は以下の通りです。

鉛検査結果（過去5年間）

区分	性別	受診者数	有所見者	
			数	率
H30年度	男	7,635	－	0.0%
	女	1,760	－	0.0%
	計	9,395	－	0.0%
R1年度	男	180	－	0.0%
	女	70	－	0.0%
	計	250	－	0.0%
R2年度	男	137	3	2.2%
	女	48	－	0.0%
	計	185	3	1.6%
R3年度	男	115	7	6.1%
	女	36	－	0.0%
	計	151	7	4.6%
R4年度	男	125	8	6.4%
	女	24	2	8.3%
	計	149	10	6.7%

学 校 保 健

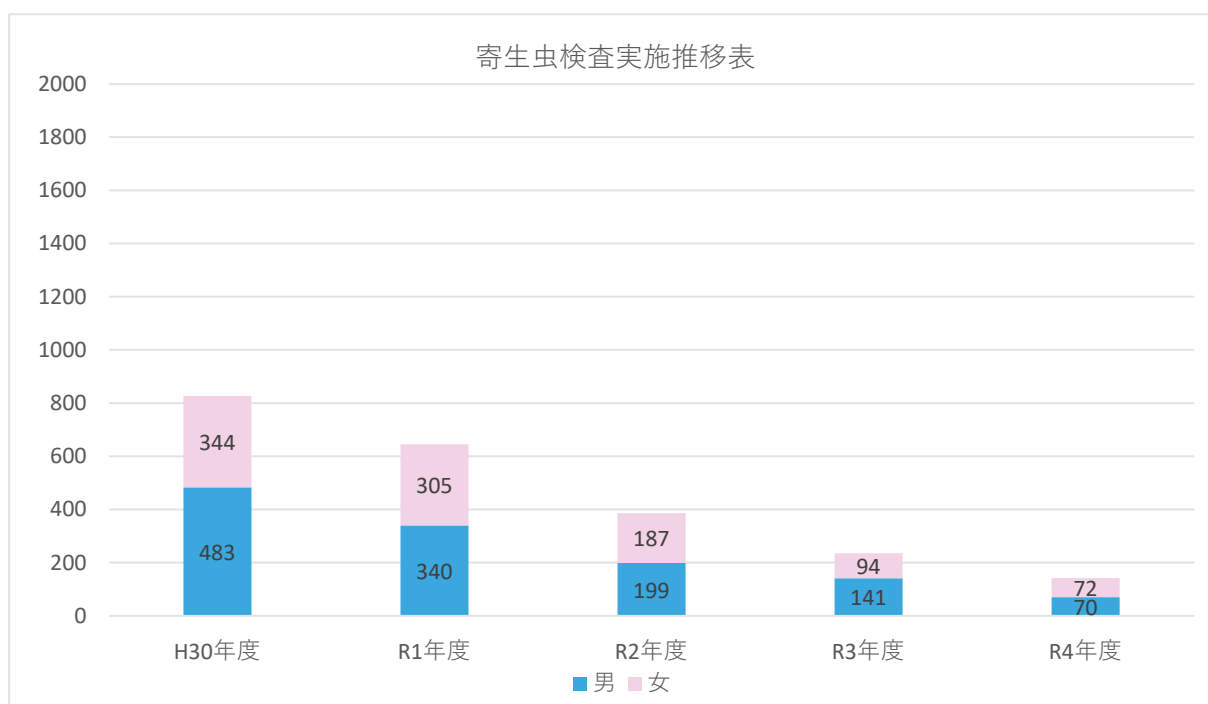
私たちは、未来を担う子供たちの健康を守るため、寄生虫検査・蟯虫検査・尿検査・心電図検査・貧血検査を要望に応じて実施し、小児期からの生活習慣病予防に努めております。しかしながら近年の少子化において健診数の減少があらわれております。

【寄生虫検査】

寄生虫検査では、便内に含まれる回虫・鞭虫等の腸管寄生虫卵の有無を検査しております。

寄生虫検査実施推移（過去5年間）

	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
男	483	340	199	141	70
女	344	305	187	94	72
計	827	645	386	235	142



令和4年度寄生虫検査結果

区分	性別	受検者数	保卵者		保卵者の内訳(混合虫卵者数を含む)						
			数	率	回虫	鉤虫	鞭虫	東洋毛	蟯虫	横川異	その他
保・幼稚園	男	70	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	72	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	計	142	-	-	-	-	-	-	-	-	-
小学校	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	計	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
中学校	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	計	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
高等学校	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	計	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
特殊学園	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	計	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
合 計	男	70	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	72	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	計	142	-	-	-	-	-	-	-	-	-

寄生虫検査結果（過去5年間）

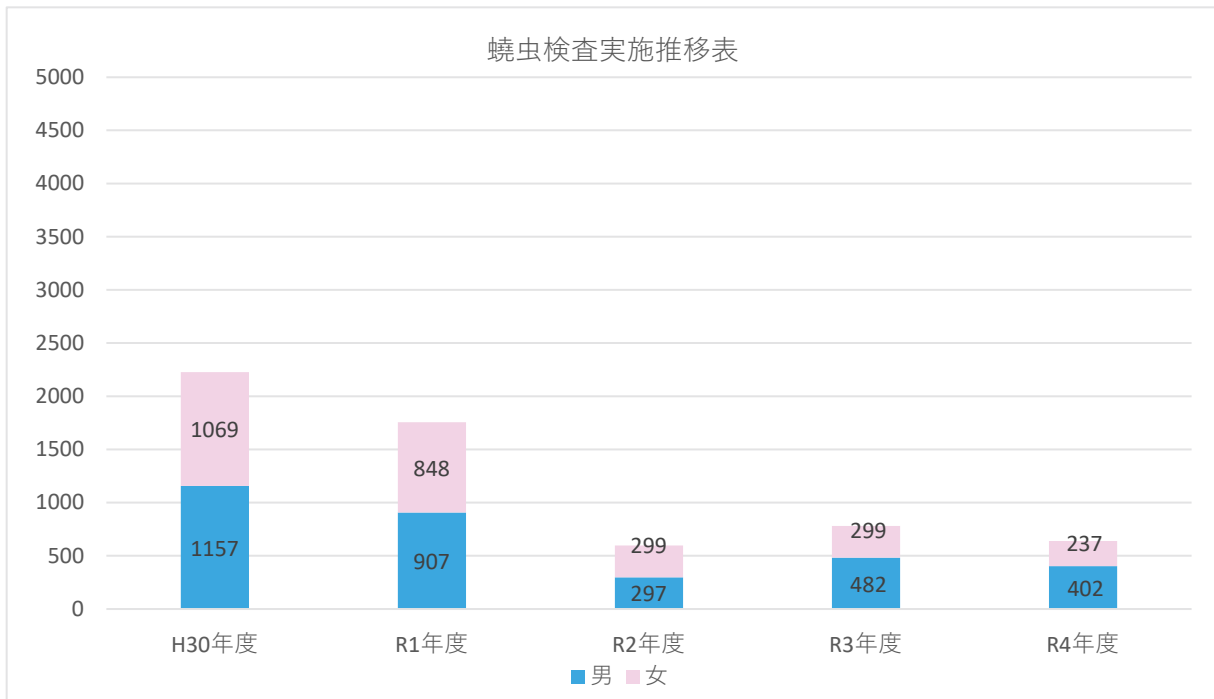
区分	性別	受検者数	保卵者		保卵者の内訳(混合虫卵者数を含む)						
			数	率	回虫	鉤虫	鞭虫	東洋毛	蟯虫	横川異	その他
H30年度	男	483	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	344	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	計	827	-	-	-	-	-	-	-	-	-
R1年度	男	340	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	305	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	計	645	-	-	-	-	-	-	-	-	-
R2年度	男	199	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	187	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	計	386	-	-	-	-	-	-	-	-	-
R3年度	男	141	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	94	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	計	235	-	-	-	-	-	-	-	-	-
R4年度	男	70	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	72	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	計	142	-	-	-	-	-	-	-	-	-

【蟯虫検査】

蟯虫検査では、ウスイ式セロファンテープ二日連続採取法を用いて、肛門周りに産卵した蟯虫卵の有無を検査しております。

蟯虫検査実施推移（過去5年間）

	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
男	1,157	907	297	482	402
女	1,069	848	299	299	237
計	2,226	1,755	596	781	639

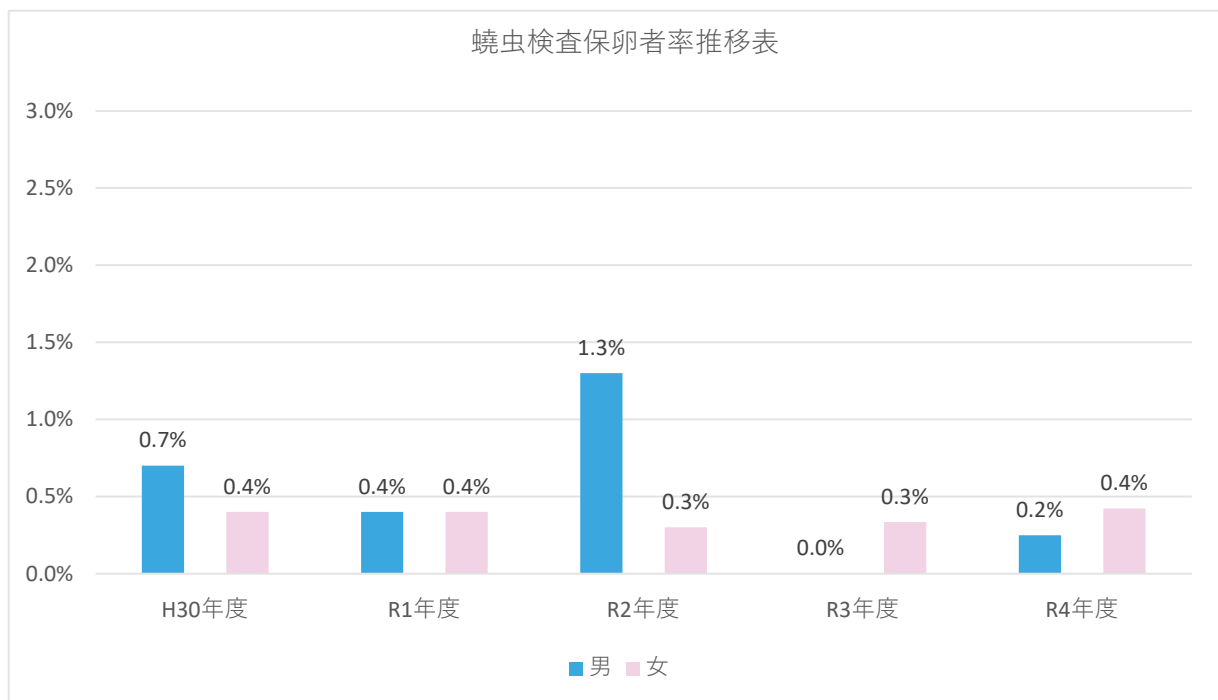


令和4年度蟯虫検査結果

区分	性別	受検者数	保卵者	
			数	率
保・幼稚園	男	50	－	0.0%
	女	52	1	1.9%
	計	102	1	1.0%
小学校	男	－	－	0.0%
	女	－	－	0.0%
	計	－	－	0.0%
中学校	男	－	－	0.0%
	女	－	－	0.0%
	計	－	－	0.0%
高等学校	男	－	－	0.0%
	女	－	－	0.0%
	計	－	－	0.0%
特殊学園	男	352	1	0.3%
	女	185	－	0.0%
	計	537	1	0.2%
合 計	男	402	1	0.2%
	女	237	1	0.4%
	計	639	2	0.3%

蟻虫検査結果（過去5年間）

区分	性別	受検者数	保卵者	
			数	率
H30年度	男	1,157	8	0.7%
	女	1,069	4	0.4%
	計	2,226	12	0.5%
R1年度	男	907	4	0.4%
	女	848	3	0.0%
	計	1,755	7	0.4%
R2年度	男	297	4	1.3%
	女	299	1	0.3%
	計	596	5	0.8%
R3年度	男	482	–	0.0%
	女	299	1	0.3%
	計	781	1	0.1%
R4年度	男	402	1	0.2%
	女	237	1	0.4%
	計	639	2	0.3%

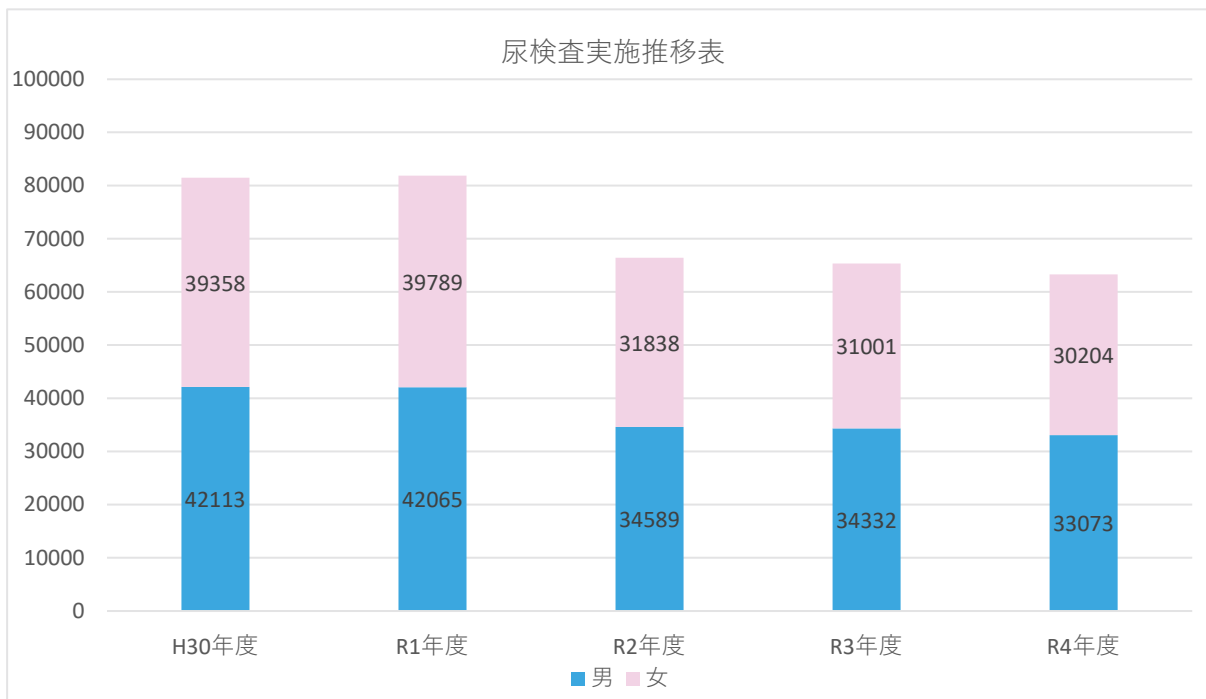


【尿検査】

尿検査では、早朝第一中間尿（原則）を試験紙法で、糖・蛋白・潜血の三法について判定を行っております。

尿検査実施推移（過去5年間）

	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
男	42,113	42,065	34,589	34,332	33,073
女	39,358	39,789	31,838	31,001	30,204
計	81,471	81,854	66,427	65,333	63,277

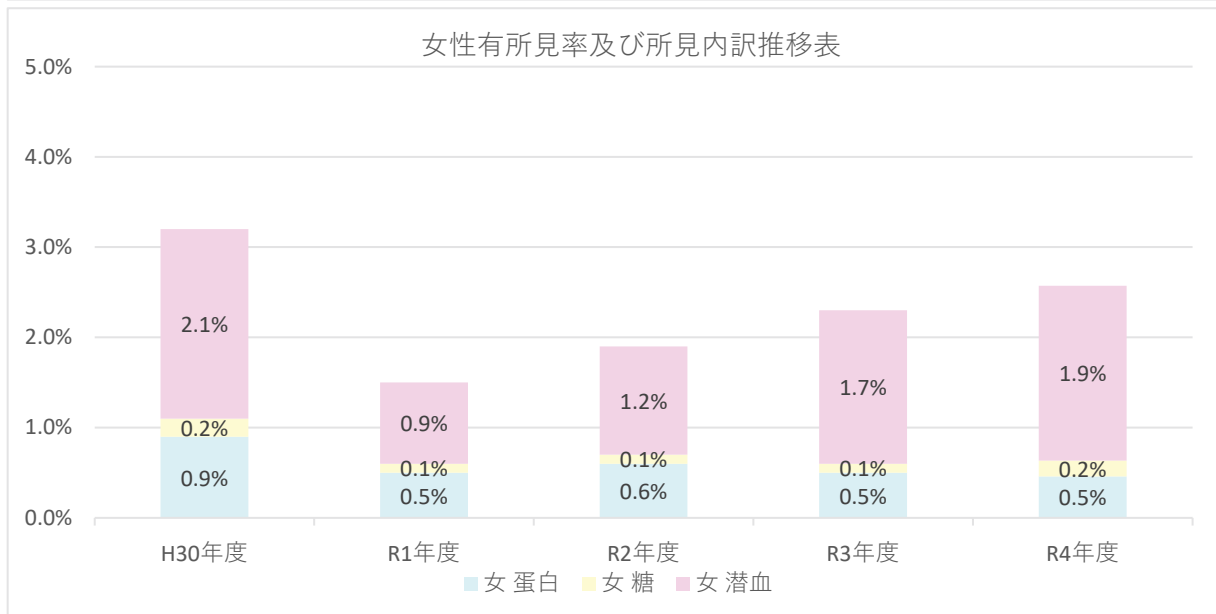
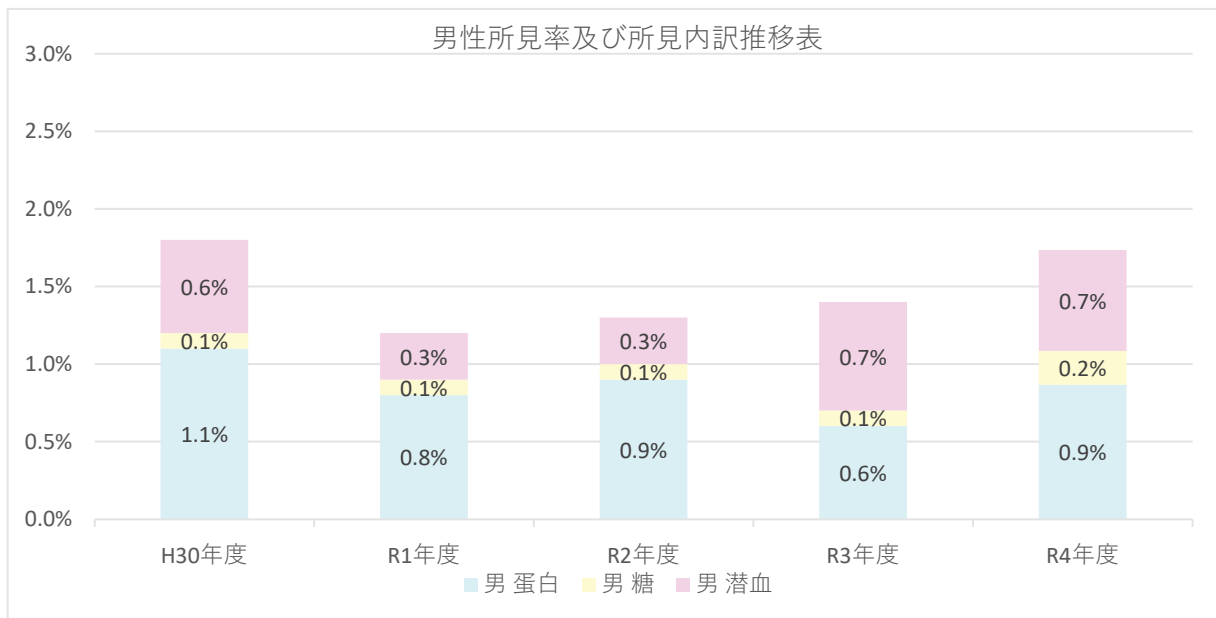


令和4年度尿検査結果

区分	性別	受検者数	内訳								
			蛋白			糖			潜血		
			正常者数	陽性者数	陽性率%	正常者数	陽性者数	陽性率%	正常者数	陽性者数	陽性率%
保・幼稚園	男	8,308	8,294	14	0.2%	8,294	14	0.2%	8,250	58	0.7%
	女	7,595	7,570	25	0.3%	7,578	17	0.2%	7,484	111	1.5%
	計	15,903	15,864	39	0.2%	15,872	31	0.2%	15,734	169	1.1%
小学校	男	15,467	15,376	91	0.6%	15,426	41	0.3%	15,387	80	0.5%
	女	14,169	14,135	34	0.2%	14,155	14	0.1%	13,944	225	1.6%
	計	29,636	29,511	125	0.4%	29,581	55	0.2%	29,331	305	1.0%
中学校	男	8,009	7,855	154	2.0%	7,999	10	0.1%	7,946	63	0.8%
	女	7,462	7,393	69	0.9%	7,444	18	0.2%	7,244	218	3.0%
	計	15,471	15,248	223	1.5%	15,443	28	0.2%	15,190	281	1.8%
高等学校	男	1,043	1,019	24	2.4%	1,041	2	0.2%	1,030	13	1.3%
	女	824	818	6	0.7%	821	3	0.4%	810	14	1.7%
	計	1,867	1,837	30	1.6%	1,862	5	0.3%	1,840	27	1.5%
特殊学園	男	246	245	1	0.4%	241	5	2.1%	246	—	0.0%
	女	154	150	4	2.7%	153	1	0.7%	148	6	4.1%
	計	400	395	5	1.3%	394	6	1.5%	394	6	1.5%
合 計	男	33,073	32,789	284	0.9%	33,001	72	0.2%	32,859	214	0.7%
	女	30,204	30,066	138	0.5%	30,151	53	0.2%	29,630	574	1.9%
	計	63,277	62,855	422	0.7%	63,152	125	0.2%	62,489	788	1.3%

尿検査結果（過去5年間）

区分	性別	受検者数	内訳								
			蛋白			糖			潜血		
			正常者数	陽性者数	陽性率%	正常者数	陽性者数	陽性率%	正常者数	陽性者数	陽性率%
H30年度	男	42,113	41,635	465	1.1%	42,046	54	0.1%	41,853	247	0.6%
	女	39,358	38,988	340	0.9%	39,266	62	0.2%	38,530	798	2.1%
	計	81,471	80,623	805	1.0%	81,312	116	0.1%	80,383	1,045	1.3%
R1年度	男	42,065	41,736	329	0.8%	42,025	40	0.1%	41,928	137	0.3%
	女	39,789	39,573	216	0.5%	39,735	54	0.1%	39,417	372	0.9%
	計	81,854	81,309	545	0.7%	81,760	94	0.1%	81,345	509	0.6%
R2年度	男	34,589	34,267	322	0.9%	34,547	42	0.1%	34,482	107	0.3%
	女	31,838	31,639	199	0.6%	31,804	34	0.1%	31,455	383	1.2%
	計	66,427	65,906	521	0.8%	66,351	76	0.1%	65,937	490	0.7%
R3年度	男	34,332	34,125	207	0.6%	34,300	32	0.1%	34,085	247	0.7%
	女	31,001	30,835	166	0.5%	30,955	46	0.1%	30,493	508	1.7%
	計	65,333	64,960	373	0.6%	65,255	78	0.1%	64,578	755	1.2%
R4年度	男	33,073	32,789	284	0.9%	33,001	72	0.2%	32,859	214	0.7%
	女	30,204	30,066	138	0.5%	30,151	53	0.2%	29,630	574	1.9%
	計	63,277	62,855	422	0.7%	63,152	125	0.2%	62,489	788	1.3%

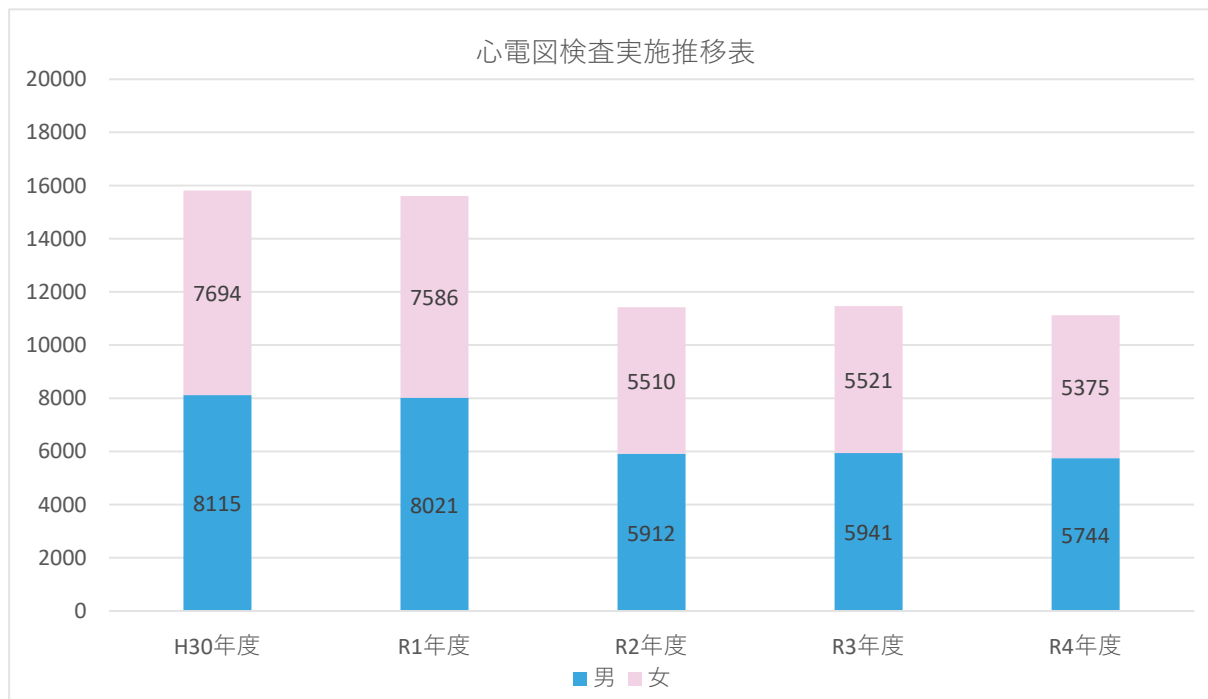


【心電図検査】

心電図検査では、標準12誘導による心電図検査を実施しております。

心電図検査実施推移（過去5年間）

	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
男	8,115	8,021	5,912	5,941	5,744
女	7,694	7,586	5,510	5,521	5,375
計	15,809	15,607	11,422	11,462	11,119



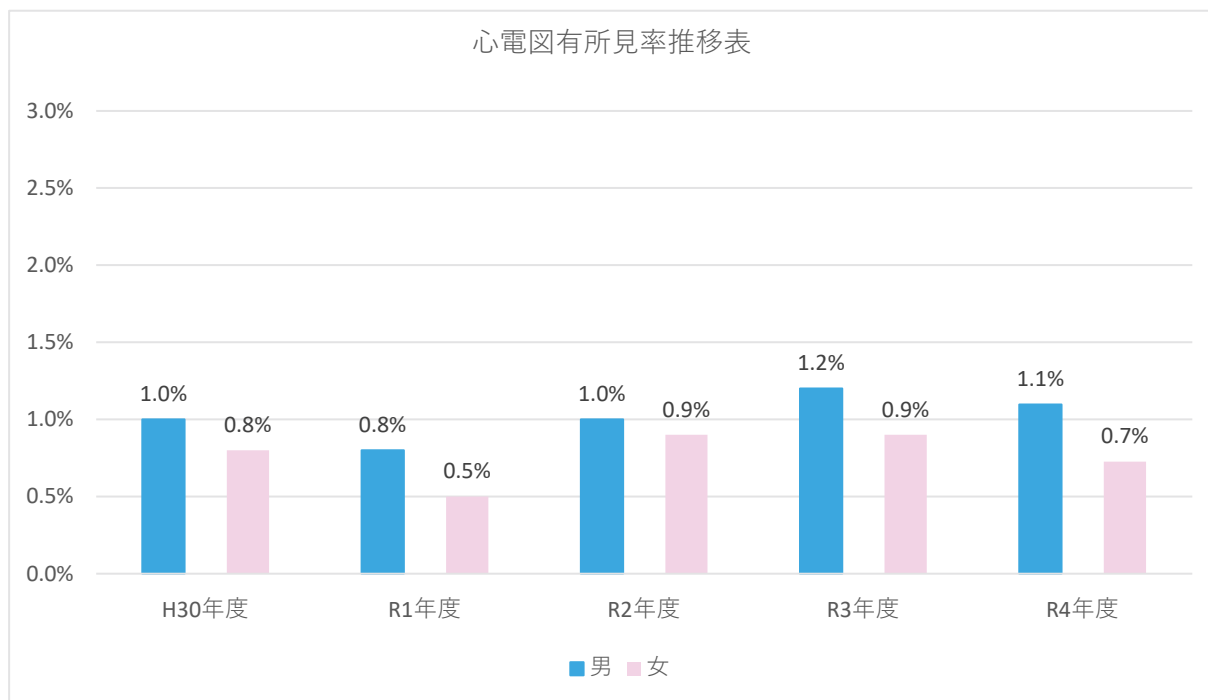
令和4年度心電図検査結果

区分	性別	受検者数	有所見者	
			数	率
小学校	男	2,235	20	0.9%
	女	2,140	11	0.5%
	計	4,375	31	0.7%
中学校	男	3,060	34	1.1%
	女	2,884	23	0.8%
	計	5,944	57	1.0%
高等学校	男	398	7	1.8%
	女	323	3	0.9%
	計	721	10	1.4%
特殊学園	男	51	2	3.9%
	女	28	2	7.1%
	計	79	4	5.1%
合 計	男	5,744	63	1.1%
	女	5,375	39	0.7%
	計	11,119	102	0.9%

心電図検査結果（過去5年間）

区分	性別	受検者数	有所見者	
			数	率
H30年度	男	8,115	79	1.0%
	女	7,694	64	0.8%
	計	15,809	143	0.9%
R1年度	男	8,021	62	0.8%
	女	7,586	40	0.5%
	計	15,607	102	0.7%
R2年度	男	5,912	62	1.0%
	女	5,510	50	0.9%
	計	11,422	112	1.0%
R3年度	男	5,941	71	1.2%
	女	5,521	49	0.9%
	計	11,462	120	1.0%
R4年度	男	5,744	63	1.1%
	女	5,375	39	0.7%
	計	11,119	102	0.9%

心電図有所見率推移表

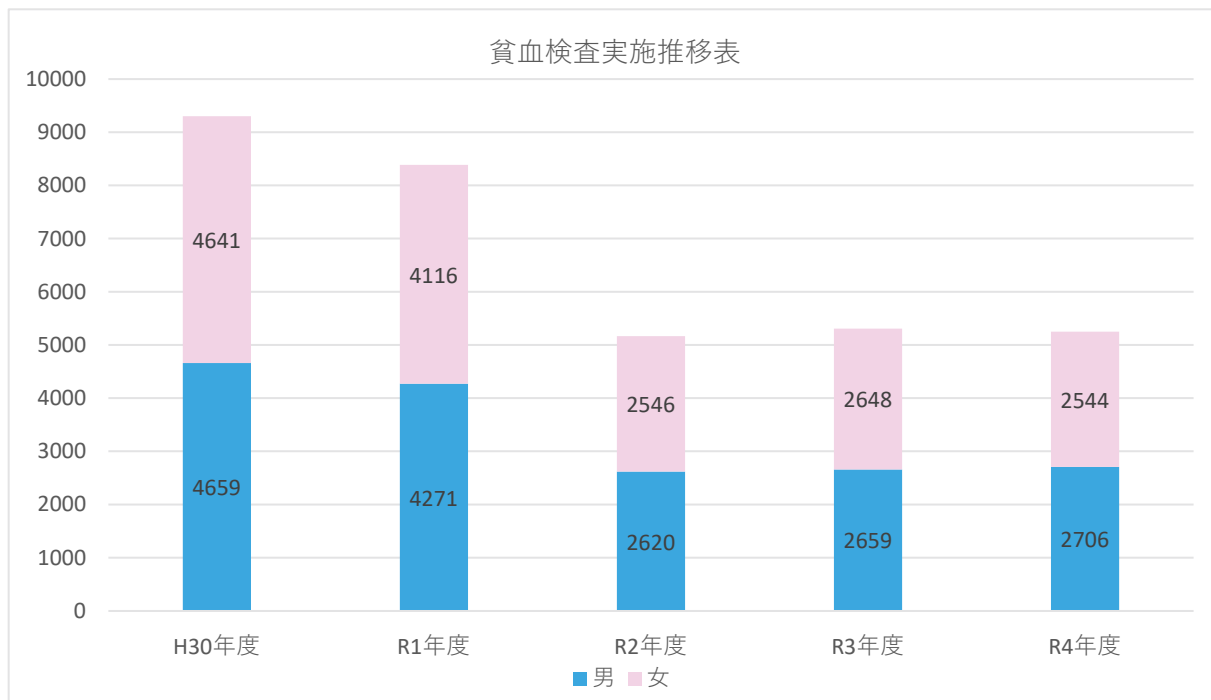


【貧血検査】

貧血検査では、静脈採血で血色素量・ヘマトクリット値・赤血球数・白血球数・平均赤血球血色素量・平均赤血球容積・平均赤血球血色素濃度を測定し、指導区分が要受診と判定された方については、さらに血液像・血小板数を追加測定しております。

貧血検査実施推移（過去5年間）

	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
男	4,659	4,271	2,620	2,659	2,706
女	4,641	4,116	2,546	2,648	2,544
計	9,300	8,387	5,166	5,307	5,250

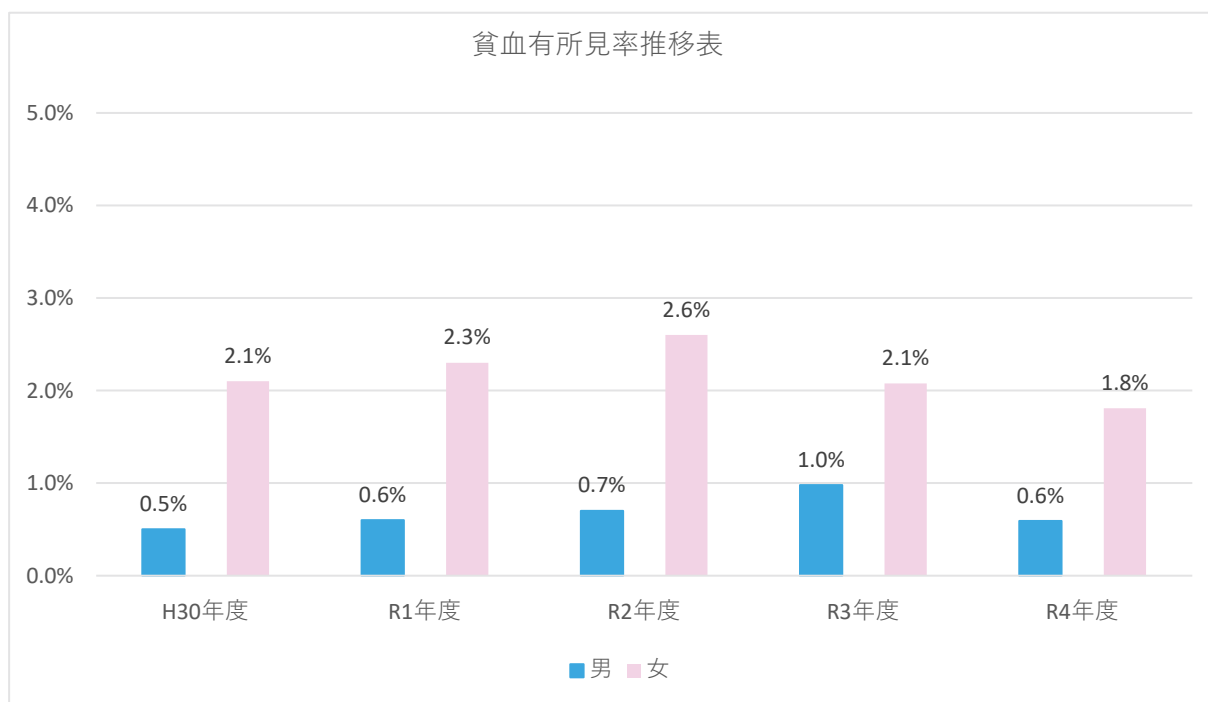


令和4年度貧血検査結果

区分	性別	受検者数	有所見者	
			数	率
幼保園	男	—	—	—
	女	—	—	—
	計	—	—	—
小学校	男	223	—	0.0%
	女	195	2	1.0%
	計	418	2	0.5%
中学校	男	2,360	10	0.4%
	女	2,220	38	1.7%
	計	4,580	48	1.0%
高等学校	男	123	6	4.9%
	女	129	6	4.7%
	計	252	12	4.8%
合 計	男	2,706	16	0.6%
	女	2,544	46	1.8%
	計	5,250	62	1.2%

貧血検査結果（過去5年間）

区分	性別	受検者数	有所見者	
			数	率
H30年度	男	4,659	25	0.5%
	女	4,641	97	2.1%
	計	9,300	122	1.3%
R1年度	男	4,271	24	0.6%
	女	4,116	96	2.3%
	計	8,387	120	1.4%
R2年度	男	2,620	19	0.7%
	女	2,546	67	2.6%
	計	5,166	86	1.7%
R3年度	男	2,659	26	1.0%
	女	2,648	55	2.1%
	計	5,307	81	1.5%
R4年度	男	2,706	16	0.6%
	女	2,544	46	1.8%
	計	5,250	62	1.2%



地 域 保 健

公益財団法人福井県予防医学協会は、各市町からの委託を受けて地域の住民健診のお手伝いをしています。

この長寿社会を、より長い健康寿命で過ごすために、定期的に健診を受け、疾病の予防や、生活習慣病、がんの早期発見に努めることが重要です。

【住民健診の健康診査等】

令和４年度の住民健診は４市町より受託し、延べ７６日稼働、１日平均６９人実施、受診者数５,２１２人（前年比６％増）でした。今年度はおおい町の健診がありませんでした。

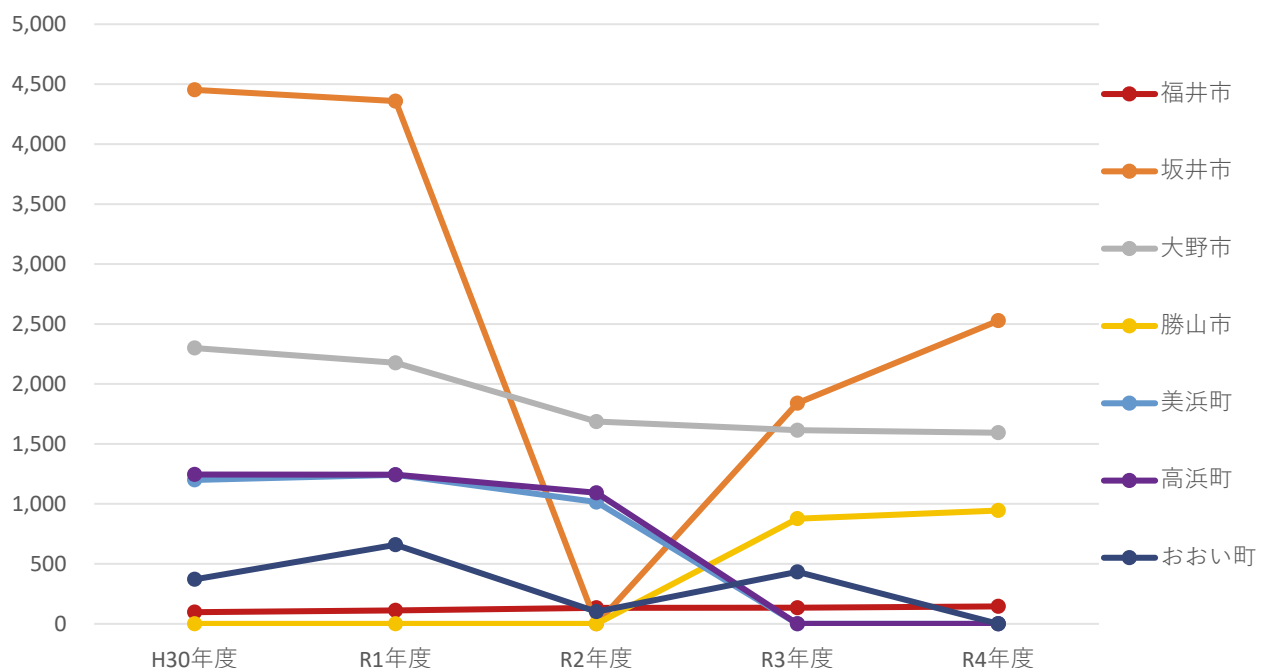
令和４年度健康診査受診者数（住民健診）

	稼働日数	受診者数	有所見者	
			人数	率（％）
福井市	2	145	72	49.7%
坂井市	34	2528	1114	44.1%
大野市	22	1594	663	41.6%
勝山市	18	945	364	38.5%
美浜町	0	0	0	0.0%
高浜町	0	0	0	0.0%
おおい町	0	0	0	0.0%
合計	76	5212	2213	42.5%

健康診査受診者（住民健診）の年次推移（過去５年間）

	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
福井市	98	112	133	134	145
坂井市	4,453	4,359	0	1840	2528
大野市	2,300	2,176	1686	1614	1594
勝山市	0	0	0	877	945
美浜町	1,200	1,243	1015	0	0
高浜町	1,245	1,243	1092	0	0
おおい町	371	660	101	433	0
合計	9,667	9,793	4,027	4,898	5,212

健康診査受診者（住民健診）の年次推移（過去５年間）



令和４年度の結核検診は６市町より受託し、延べ１０７日稼働、１日平均８２人実施、受診者数８,７５６人（前年比８％増）でした。

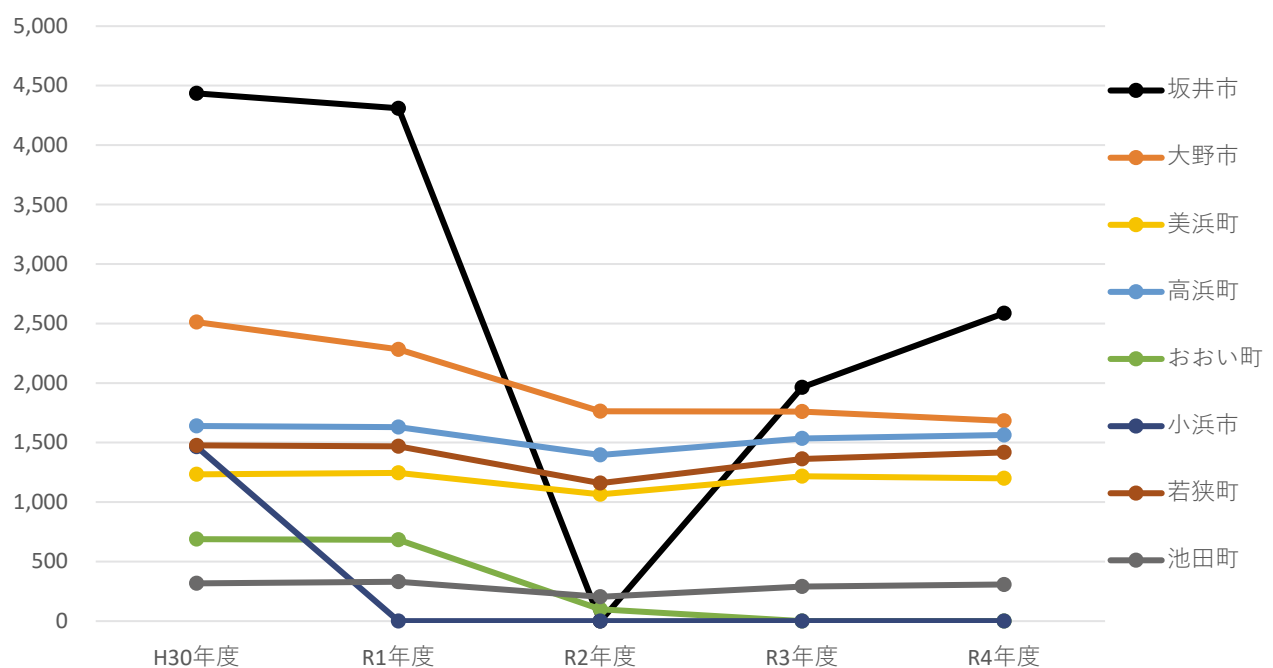
令和４年度結核検診（一般住民）結果表

	稼働日数	受診者数	有所見者	
			人数	率（％）
坂井市	34	2,587	269	10.4%
大野市	22	1,683	133	7.9%
美浜町	14	1,199	163	13.6%
高浜町	11	1,563	312	20.0%
おおい町	0	0	0	0.0%
若狭町	18	1,417	114	8.0%
池田町	8	307	40	13.0%
合計	107	8,756	1,031	11.8%

結核検診受診者（住民）の年次推移（過去５年間）

	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
坂井市	4,435	4,309	0	1,964	2,587
大野市	2,512	2,283	1,763	1,760	1,683
勝山市	0	0	0	0	0
美浜町	1,233	1,245	1,065	1,217	1,199
高浜町	1,639	1,630	1,396	1,534	1,563
おおい町	689	683	99	0	0
小浜市	1,464	0	0	0	0
若狭町	1,476	1,468	1,159	1,362	1,417
池田町	317	331	204	290	307
合計	13,765	11,949	5,686	8,127	8,756

結核検診受診者（住民）の年次推移（過去５年間）



が ん 検 診

現在、わが国の死亡原因の第1位が、がんといわれています。しかし診断と治療の進歩により、一部のがんでは早期発見、早期治療が可能となってきました。

当協会では、胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん、子宮がんのがん検診を実施し、早期発見、早期治療の一助を担っております。

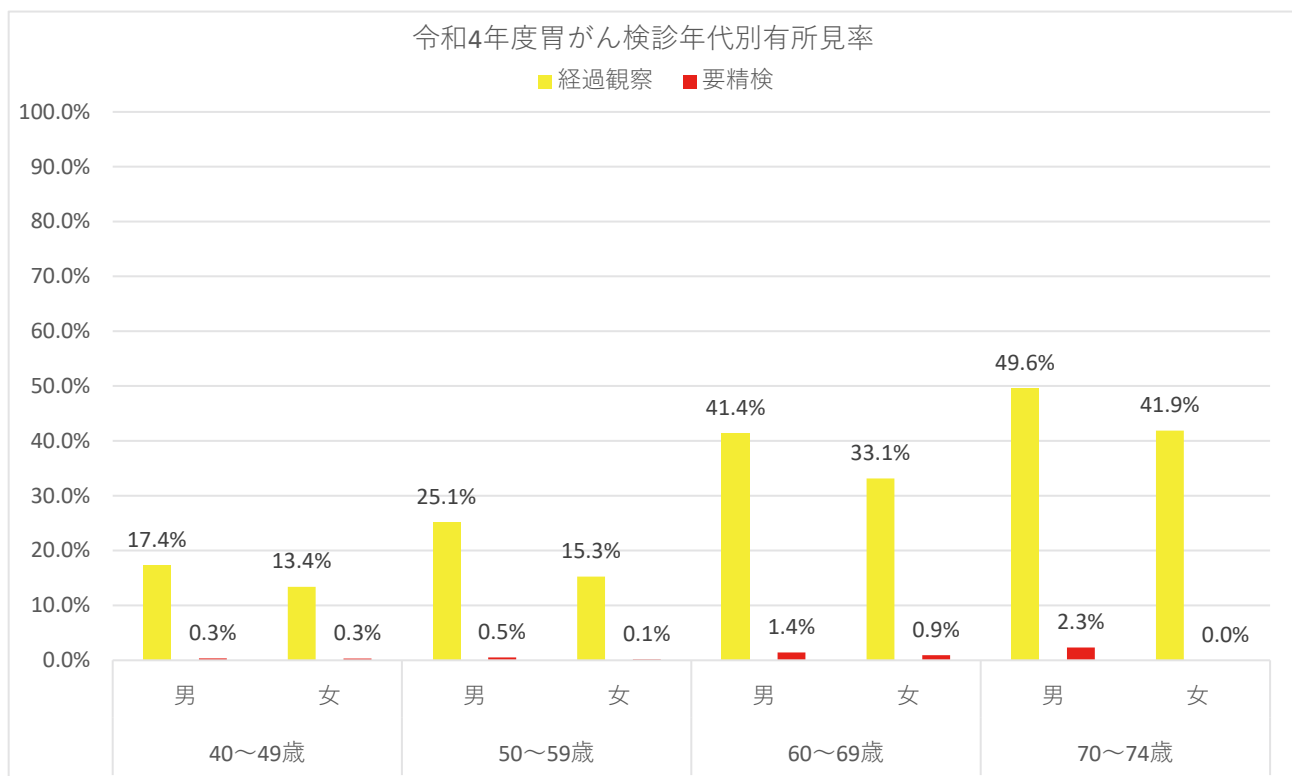
【胃がん検診】

胃がんは、胃粘膜に発生する悪性腫瘍のことです。胃部 X 線撮影や胃部内視鏡検査で早期発見が可能となりました。早期に発見し、適切な治療を行えば、5 年生存率は約 9 割以上といわれています。なによりも早い段階で発見することが最も重要といわれています。

令和 4 年度胃がん検診受診状況は以下の通りです。

令和4年度胃がん検診結果

区分	性別	受診数	有所見者(経過観察)		要精検者	
			数	率	数	率
40～49歳	男	1797	312	17.4%	6	0.3%
	女	673	90	13.4%	2	0.3%
	計	2470	402	16.3%	8	0.3%
50～59歳	男	1578	396	25.1%	8	0.5%
	女	708	108	15.3%	1	0.1%
	計	2286	504	22.0%	9	0.4%
60～69歳	男	923	382	41.4%	13	1.4%
	女	326	108	33.1%	3	0.9%
	計	1249	490	39.2%	16	1.3%
70～74歳	男	129	64	49.6%	3	2.3%
	女	43	18	41.9%	0	0.0%
	計	172	82	47.7%	3	1.7%
合計	男	4427	1154	26.1%	30	0.7%
	女	1750	324	18.5%	6	0.3%
	計	6177	1478	23.9%	36	0.6%

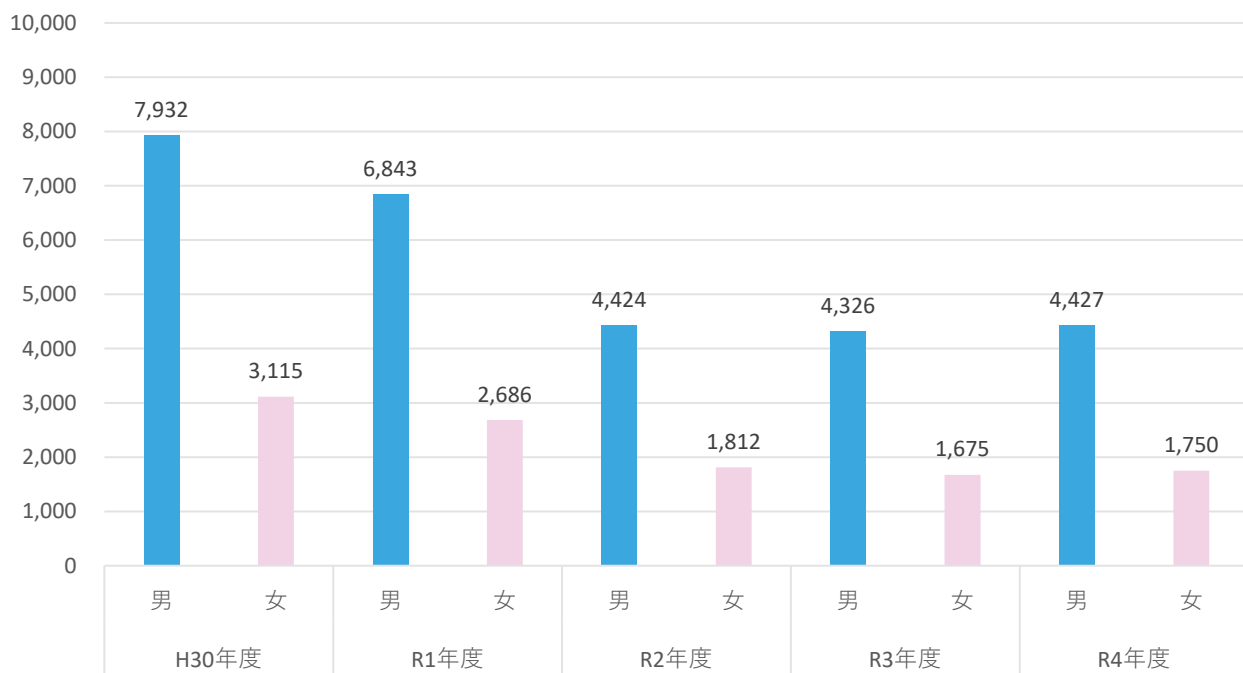


過去５年間の胃がん検診受診数推移及び緊急連絡によるがん発見数は以下の通りです。
尚、緊急連絡対象者の数は全受診者を対象に算出しております。

胃がん検診受診推移表

区分	性別	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
40～49歳	男	3,232	3,117	1,936	1,857	1,797
	女	1,109	1,178	783	731	673
	計	4,341	4,295	2,719	2,588	2,470
50～59歳	男	2,793	2,313	1,574	1,511	1,578
	女	1,344	1,101	701	646	708
	計	4,137	3,414	2,275	2,157	2,286
60～69歳	男	1,584	1,258	841	869	923
	女	576	370	300	268	326
	計	2,160	1,628	1,141	1,137	1,249
70～74歳	男	323	155	73	89	129
	女	86	37	28	30	43
	計	409	192	101	119	172
合計	男	7,932	6,843	4,424	4,326	4,427
	女	3,115	2,686	1,812	1,675	1,750
	計	11,047	9,529	6,236	6,001	6,177

胃がん検診男女別受診推移表



緊急連絡対象者数

区分	緊急対象	カウ生検	返書数	がん疑い
H30年度	21	33	15	1
R1年度	127	16	29	2
R2年度	70	13	41	2
R3年度	42	6	25	0
R4年度	40	12	17	3

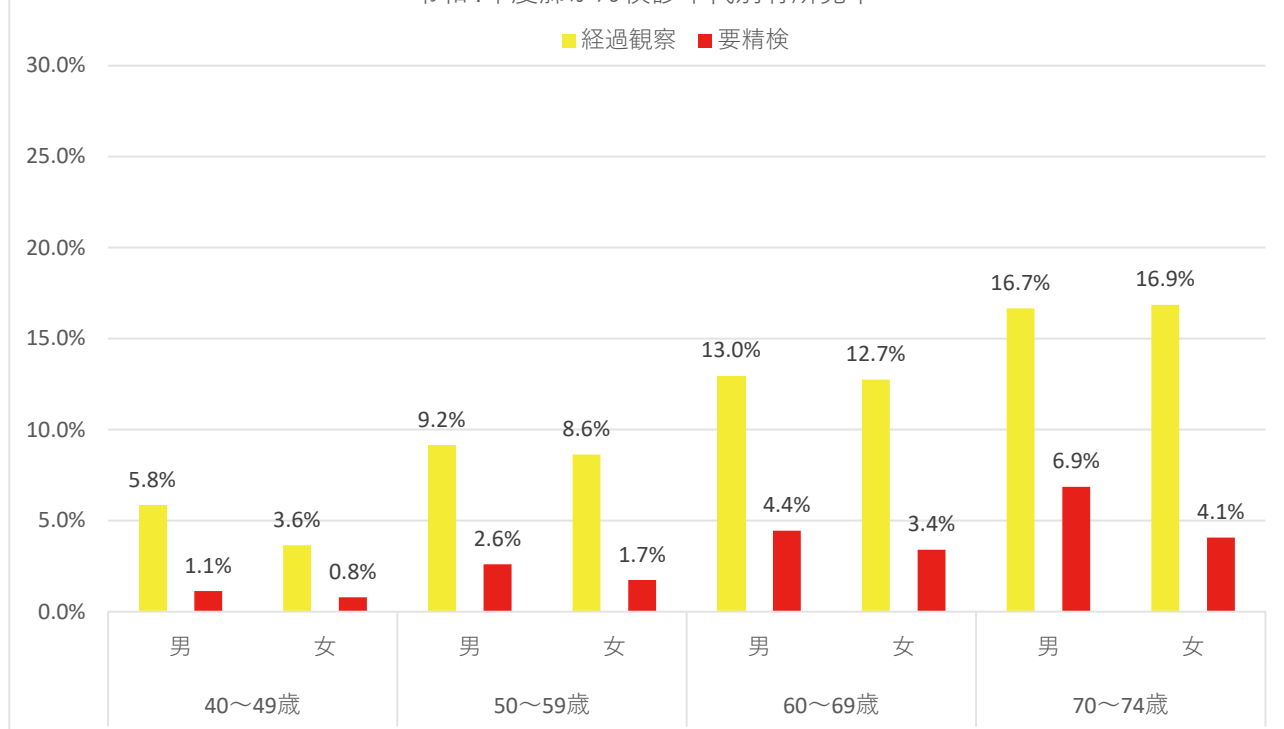
【肺がん検診】

肺がんは、日本人のがんによる死亡原因のトップであり、肺の気管、気管支、肺胞の一部の細胞ががん化したものです。肺がんの要因の多くは喫煙ですが、タバコを吸わない人でも周囲の煙を吸う受動喫煙により、発症のリスクが高まります。令和4年度肺がん検診受診状況は以下の通りです。

令和4年度肺がん検診結果

区分	性別	受診数	有所見者（経過観察）		要精検者	
			数	率	数	率
40～49歳	男	12,711	743	5.8%	144	1.1%
	女	8,469	309	3.6%	67	0.8%
	計	21,180	1,052	5.0%	211	1.0%
50～59歳	男	11,169	1,023	9.2%	290	2.6%
	女	8,060	696	8.6%	140	1.7%
	計	19,229	1,719	8.9%	430	2.2%
60～69歳	男	6,858	889	13.0%	305	4.4%
	女	4,557	581	12.7%	155	3.4%
	計	11,415	1,470	12.9%	460	4.0%
70～74歳	男	1,837	306	16.7%	126	6.9%
	女	1,056	178	16.9%	43	4.1%
	計	2,893	484	16.7%	169	5.8%
合計	男	32,575	2,961	9.1%	865	2.7%
	女	22,142	1,764	8.0%	405	1.8%
	計	54,717	4,725	8.6%	1270	2.3%

令和4年度肺がん検診年代別有所見率



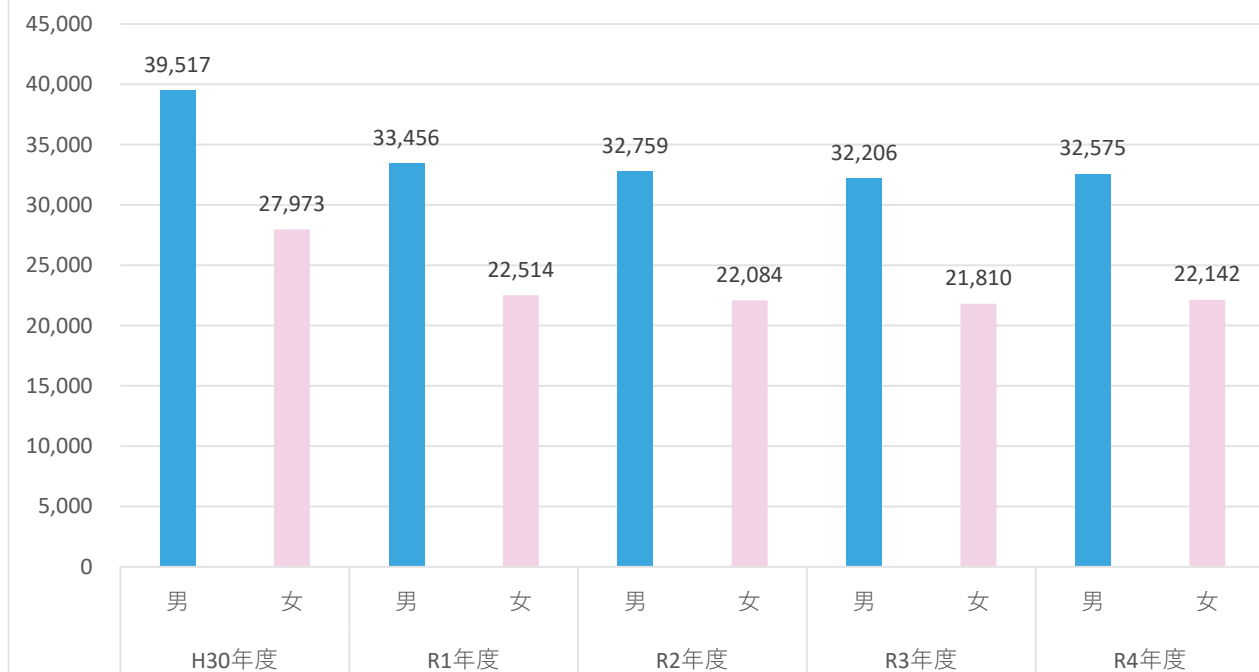
過去５年間の肺がん検診受診数推移及び緊急連絡によるがん発見数は以下の通りです。

尚、緊急連絡対象者の数は全受診者を対象に算出しております。

肺がん検診受診推移表

区分	性別	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
40～49歳	男	14,506	13,735	13,531	13,392	12,711
	女	9,367	9,066	8,917	8,777	8,469
	計	23,873	22,801	22,448	22,169	21,180
50～59歳	男	11,658	10,376	10,464	10,403	11,169
	女	8,355	7,388	7,361	7,440	8,060
	計	20,013	17,764	17,825	17,843	19,229
60～69歳	男	8,653	7,514	6,850	6,585	6,858
	女	5,797	4,824	4,531	4,352	4,557
	計	14,450	12,338	11,381	10,937	11,415
70～74歳	男	4,700	1,831	1,914	1,826	1,837
	女	4,454	1,236	1,275	1,241	1,056
	計	9,154	3,067	3,189	3,067	2,893
合計	男	39,517	33,456	32,759	32,206	32,575
	女	27,973	22,514	22,084	21,810	22,142
	計	67,490	55,970	54,843	54,016	54,717

肺がん検診男女別受診推移表



肺がん検診緊急連絡対象者数

区分	緊急対象	返書数	がん疑い
H30年度	1065	655	32
R1年度	1043	678	33
R2年度	725	458	21
R3年度	732	463	18
R4年度	890	557	19

【大腸がん検診】

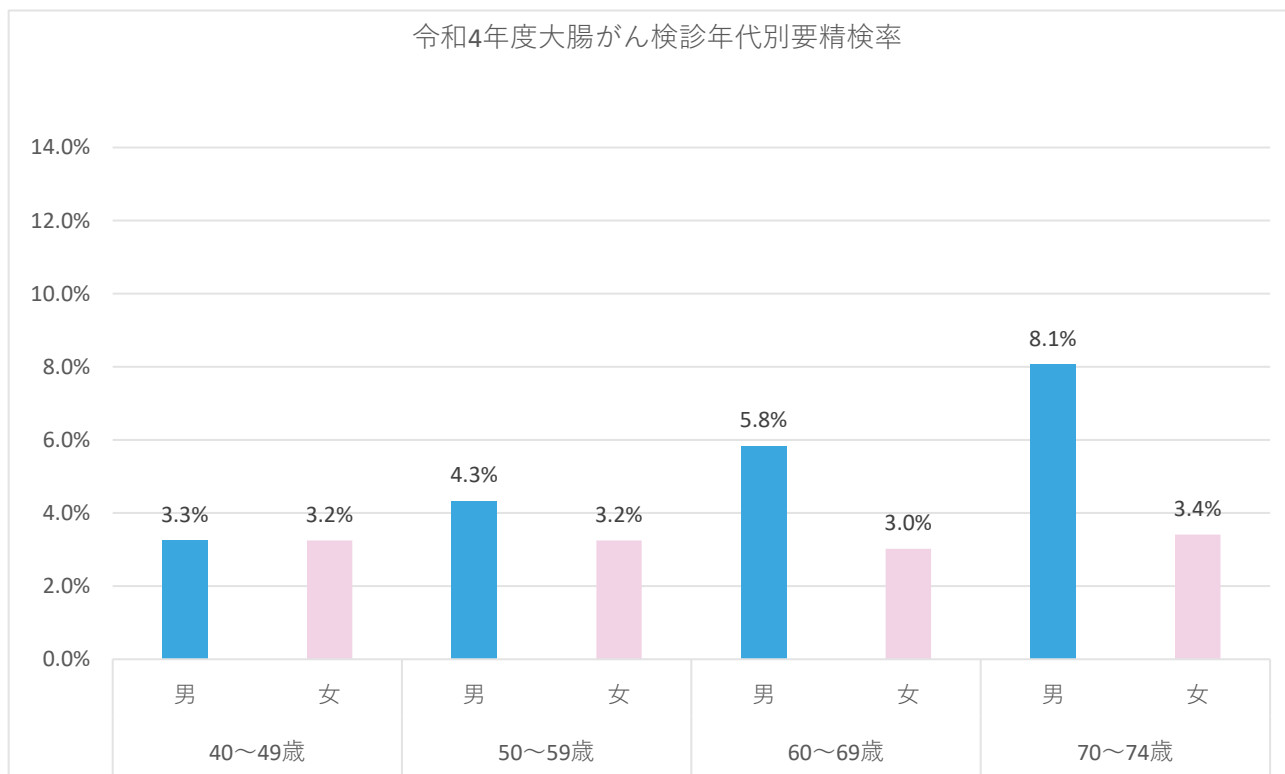
大腸がんは、大腸（結腸・直腸・肛門）に発生するがんで、ポリープががん化するものと、粘膜の細胞が変異してがん化するものがあります。日本人の大腸がんは70%がS状結腸と直腸にがんが発生するといわれています。

令和4年度大腸がん検診受診状況は以下の通りです。

令和4年度大腸がん検診結果

区分	性別	受診数	要精検者	
			数	率
40～49歳	男	6,864	224	3.3%
	女	4,185	136	3.2%
	計	11,049	360	3.3%
50～59歳	男	6,302	273	4.3%
	女	4,372	142	3.2%
	計	10,674	415	3.9%
60～69歳	男	4,041	236	5.8%
	女	2,382	72	3.0%
	計	6,423	308	4.8%
70～74歳	男	991	80	8.1%
	女	469	16	3.4%
	計	1,460	96	6.6%
合計	男	18,198	813	4.5%
	女	11,408	366	3.2%
	計	29,606	1,179	4.0%

令和4年度大腸がん検診年代別要精検率

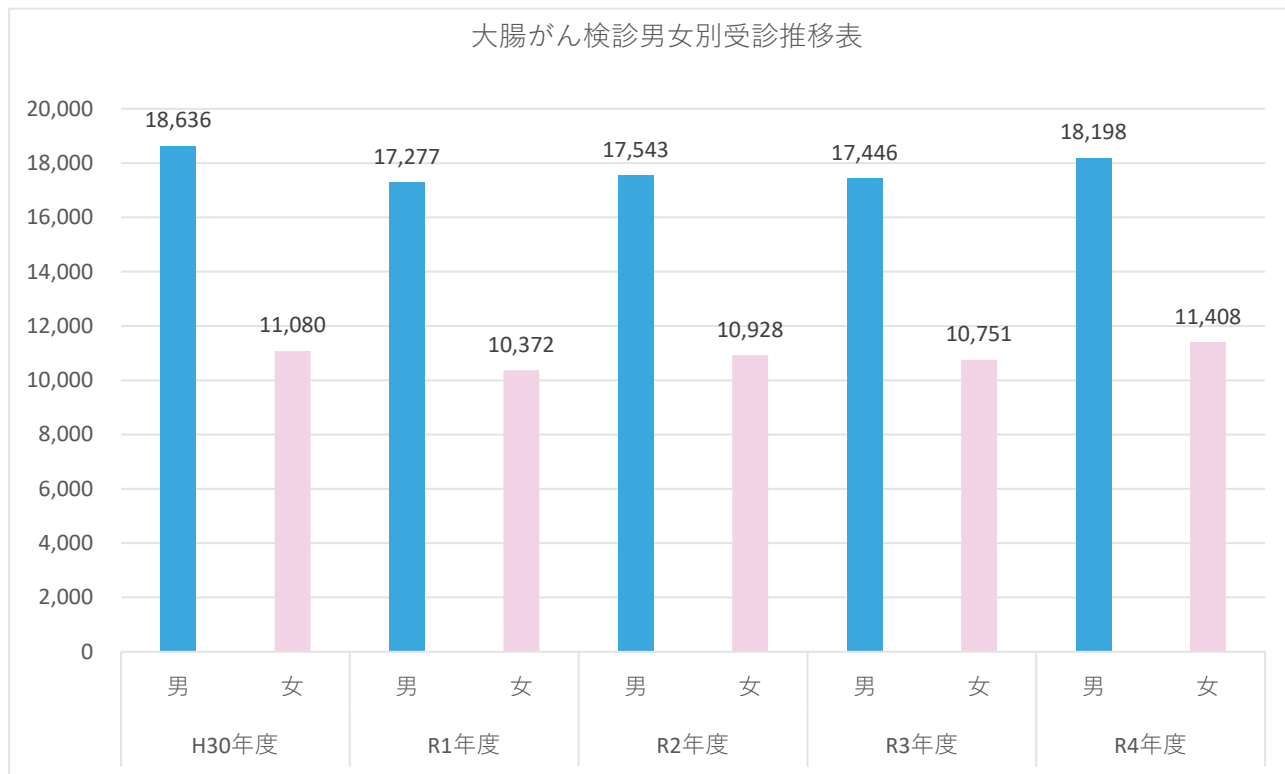


過去５年間の大腸がん検診受診数推移及び緊急連絡によるがん発見数は以下の通りです。
尚、緊急連絡対象者の数は全受診者を対象に算出しております。

大腸がん検診受診推移表

区分	性別	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
40～49歳	男	7,005	7,293	7,080	6,986	6,864
	女	4,084	4,386	4,431	4,194	4,185
	計	11,089	11,679	11,511	11,180	11,049
50～59歳	男	6,067	5,772	5,852	5,844	6,302
	女	4,149	3,926	4,032	4,046	4,372
	計	10,216	9,698	9,884	9,890	10,674
60～69歳	男	4,307	3,657	3,789	3,750	4,041
	女	2,376	1,847	2,103	2,132	2,382
	計	6,683	5,504	5,892	5,882	6,423
70～74歳	男	1,257	555	822	866	991
	女	471	213	362	379	469
	計	1,728	768	1,184	1,245	1,460
合計	男	18,636	17,277	17,543	17,446	18,198
	女	11,080	10,372	10,928	10,751	11,408
	計	29,716	27,649	28,471	28,197	29,606

大腸がん検診男女別受診推移表



大腸がん検診緊急連絡対象者数

区分	緊急対象	返書数	大腸がん
H30年度	949	32	1
R1年度	1377	493	17
R2年度	1271	518	18
R3年度	1174	391	14
R4年度	1509	398	21

【乳がん検診】

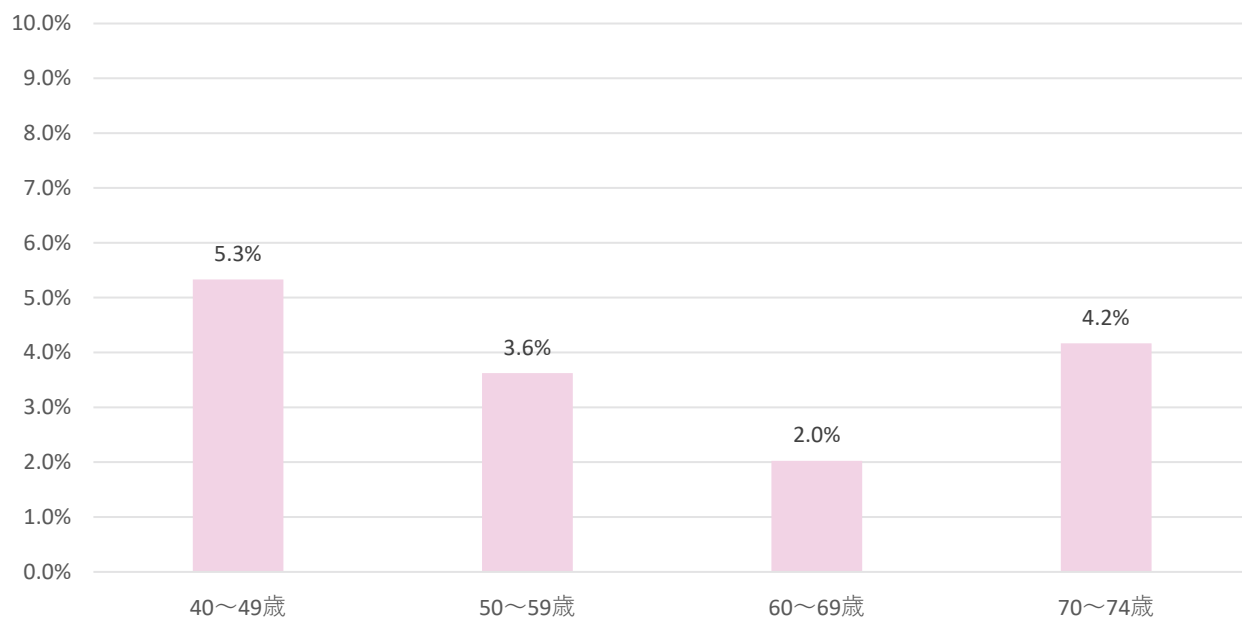
乳がんは乳腺の組織にできるがんで、乳管・乳腺小葉から発生します。早期発見の場合 90%以上は完治と言われていますが、乳がんが進行すると、リンパ節や骨、肝臓などの臓器に転移し命を脅かすことになります。

令和 4 年度乳がん検診受診状況は以下の通りです。

令和4年度乳がん検診結果

区分	受診数	有所見者	
		数	率
40～49歳	938	50	5.3%
50～59歳	1,021	37	3.6%
60～69歳	346	7	2.0%
70～74歳	48	2	4.2%
合計	2,353	96	4.1%

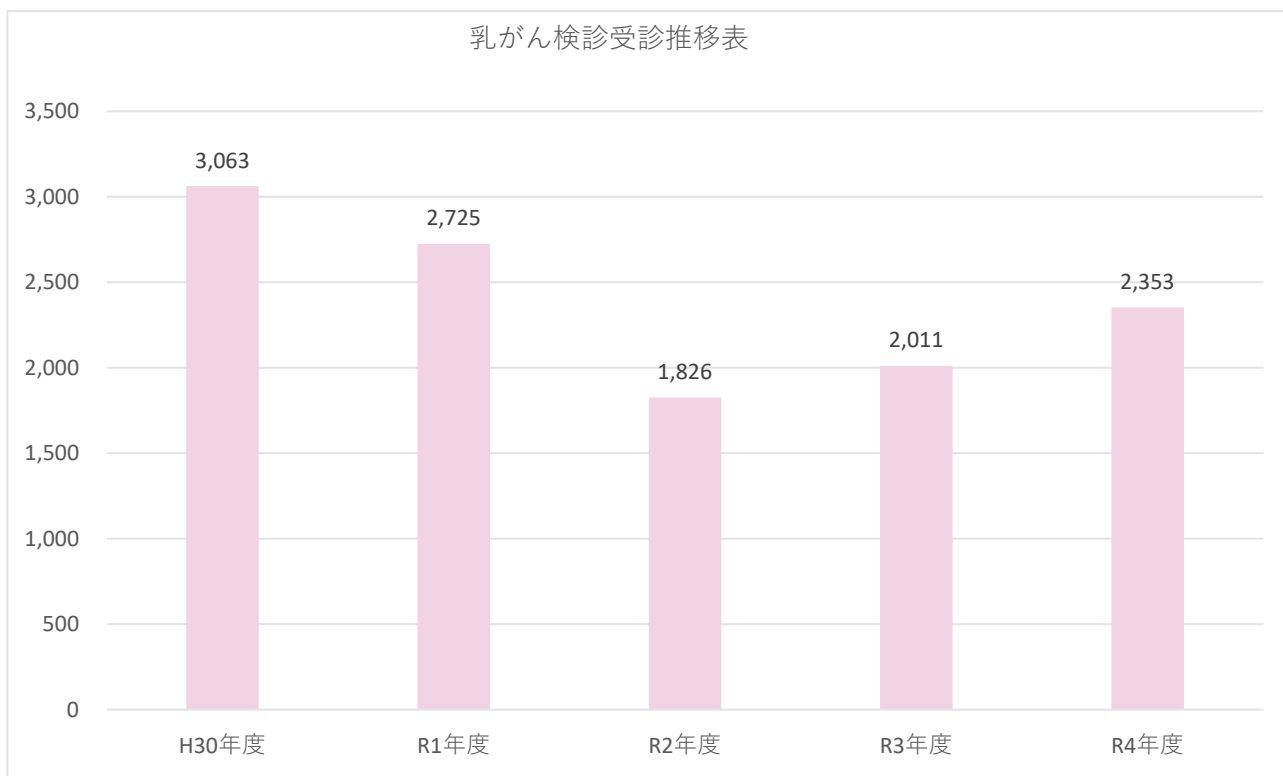
令和4年度乳がん検診年代別有所見率



過去５年間の乳がん検診受診数推移及び緊急連絡によるがん発見数は以下の通りです。
尚、緊急連絡対象者の数は全受診者を対象に算出しております。

乳がん検診受診推移表

区分	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
40～49歳	1,288	1,323	884	934	938
50～59歳	1,136	1,000	687	785	1,021
60～69歳	521	352	231	247	346
70～74歳	118	50	24	45	48
合計	3,063	2,725	1,826	2,011	2,353



マンモグラフィー緊急連絡

区分	緊急対象	返書数	がん疑い
H30年度	48	46	9
R1年度	43	35	6
R2年度	58	47	6
R3年度	45	33	1
R4年度	70	64	14

【子宮がん検診】

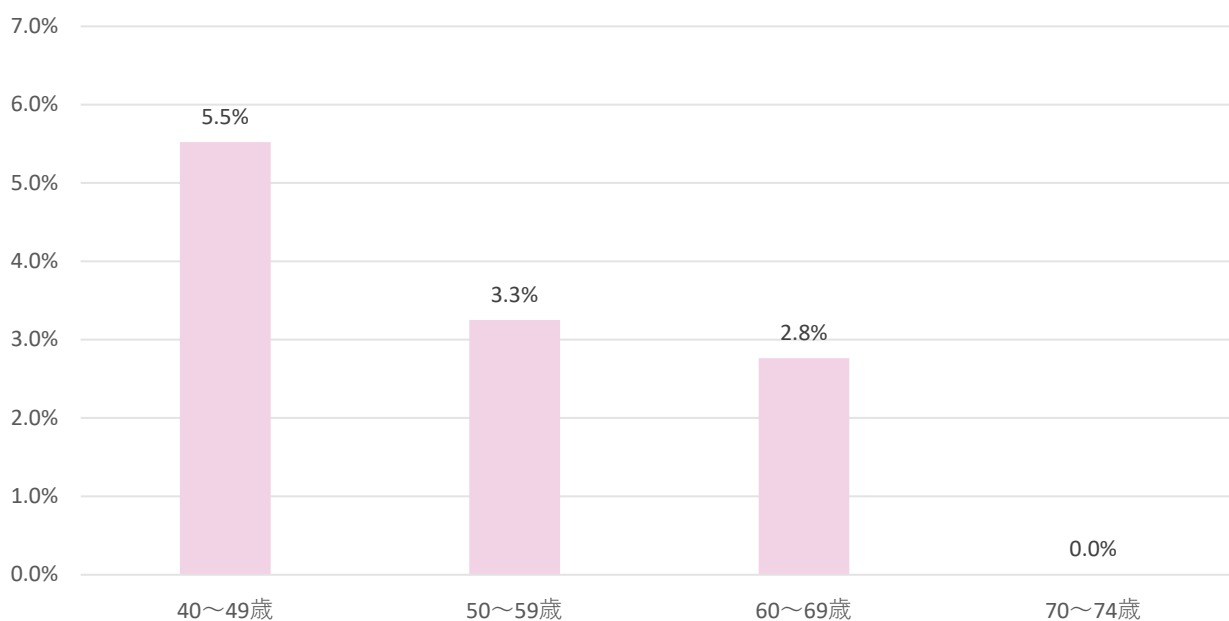
子宮がんは、子宮の入り口にできる子宮頸がんと子宮の奥にできる子宮体がんに分類されます。子宮頸がんは検査がしやすく、発見されやすいがんで、早期に発見すれば治療しやすいがんですが、進行すると骨盤やリンパ節を通り肺などにも転移します。早期発見が極めて重要です。

令和4年度子宮がん検診受診状況は以下の通りです。

令和4年度子宮がん検診結果

区分	受診数	有所見者	
		数	率
40～49歳	489	27	5.5%
50～59歳	523	17	3.3%
60～69歳	181	5	2.8%
70～74歳	18	0	0.0%
合計	1,211	49	4.0%

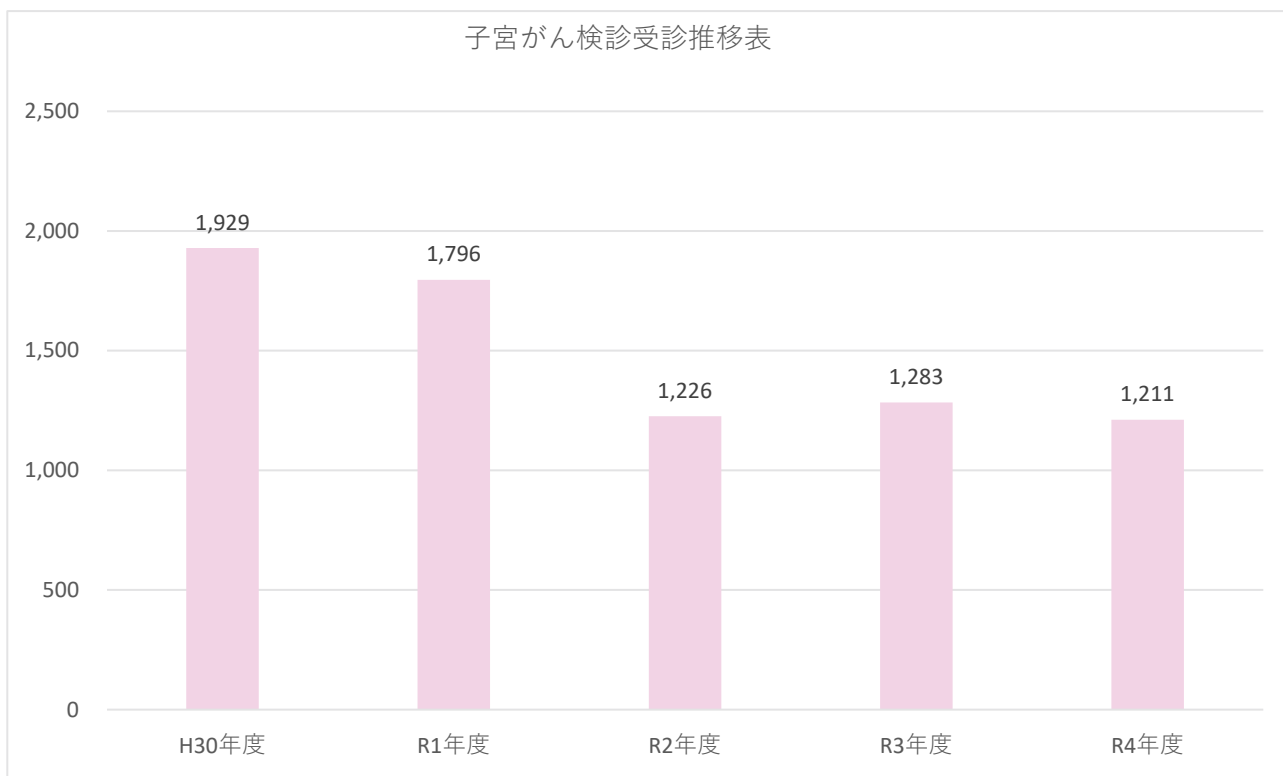
令和4年度子宮がん検診年代別有所見率



過去５年間の子宮がん検診受診数推移及び緊急連絡によるがん発見数は以下の通りです。
尚、緊急連絡対象者の数は全受診者を対象に算出しております。

子宮がん検診受診推移表

区分	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
40～49歳	810	892	580	606	489
50～59歳	807	712	486	511	523
60～69歳	281	178	144	146	181
70～74歳	31	14	16	20	18
合計	1,929	1,796	1,226	1,283	1,211



子宮がん検診緊急連絡対象者数

区分	緊急対象	返書数	がん疑い
H30年度	42	3	0
R1年度	57	6	0
R2年度	80	26	4
R3年度	86	41	3
R4年度	123	55	4

※がんの人数は CIN3 子宮頸部腺がん 高度異形成 上皮内がんなどで要治療となっている数を数えています。

※令和元年度までは人間ドック受診者のみを対象としていましたが、令和２年度より一般健診受診者でも子宮がん検診の精密検査案内をだすようになったため、返書数が増えています。



人と人とのふれあいを
大切にする企業であり続けたい。



平野純薬株式会社
Creative Power & Technical Innovation

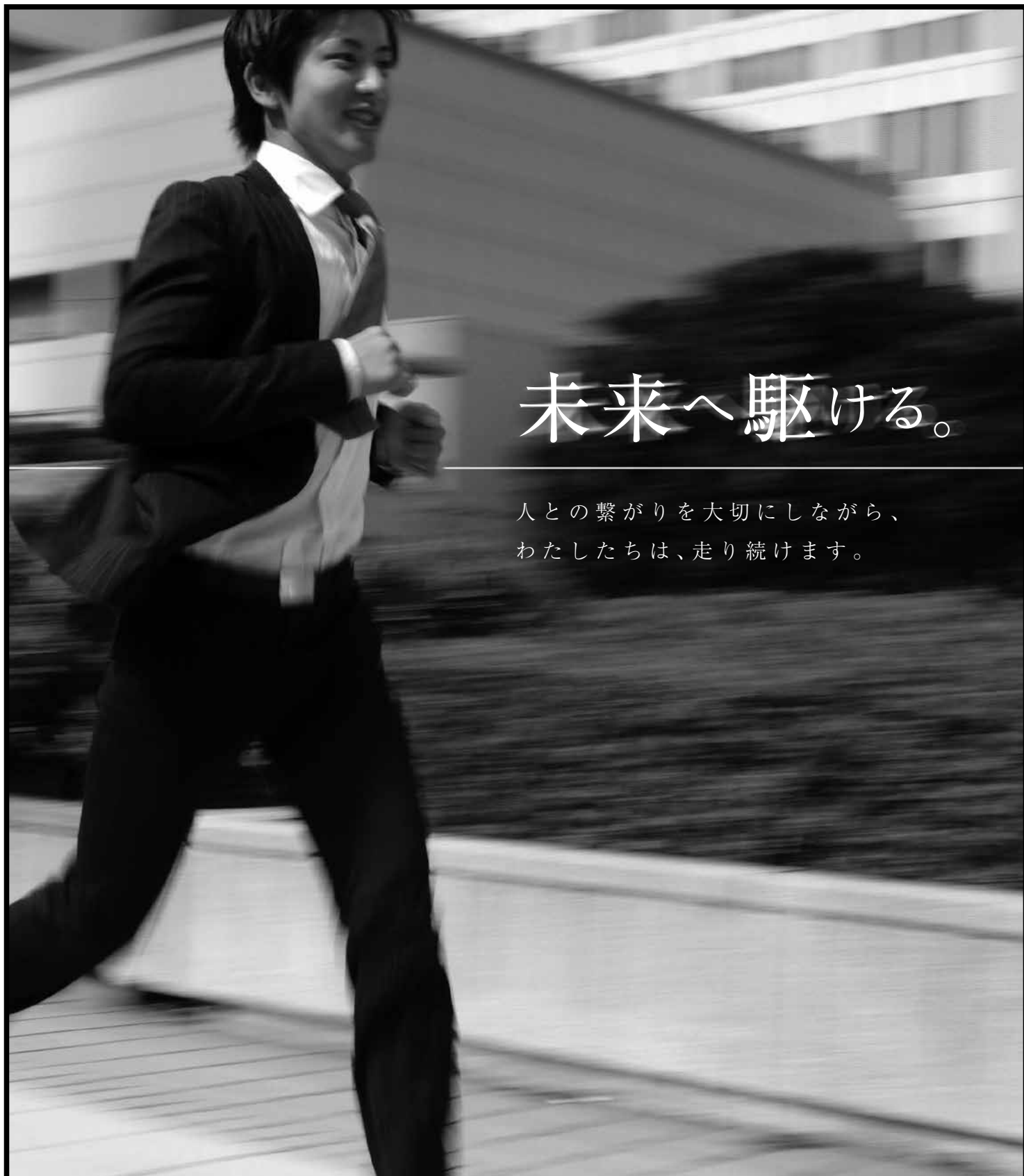
[福井本社] 福井市下馬2丁目1420番地
[金沢支店] 金沢市直江西1丁目100番地
[富山支店] 富山市石坂1117番1

TEL.0776-37-4890 FAX.0776-50-1707
TEL.076-239-0758 FAX.076-239-0753
TEL.076-442-4890 FAX.076-442-1707

平野純薬



<http://www.hirano-j.co.jp/>



未来へ駆ける。

人との繋がりを大切にしながら、
わたしたちは、走り続けます。



Central Medical

セントラルメディカルグループ

医療機器総合商社

セントラルメディカル株式会社

本社
〒920-0024 石川県金沢市西念3丁目1番5号
TEL.076(262)1111(代) FAX.076(223)7255
富山支店・福井支店
<http://www.centralmedical.co.jp/>

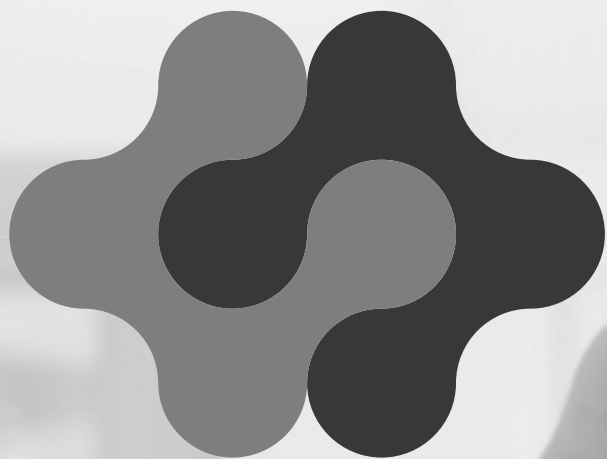
福祉用具レンタル・販売

株式会社メディベック

本社
〒920-0024 石川県金沢市西念3丁目1番5号
TEL.076(224)5600(代) FAX.076(224)6116
金沢営業所・富山営業所・福井営業所



「治す」と「治る」の間に。



MITAS

Medical Instruments, Technologies, And Services

あなたを満たす存在に。

株式会社ミタス

医療機器・医療用設備・診療材料・医療用画像診断機器・治療用設備・機器・各種病院用情報システム・手術室設備・医療用ガス供給設備
各種医療関連設備設計施工・院内物流・手術準備・各種院内業務請負・調達業務・共同購買代行業務・医療関連専門人材派遣

□本社 〒918-8556 福井市問屋町4丁目901 TEL.0776-24-0500 FAX.0776-24-0021 □金沢支店 □富山支店 □敦賀支店

「治す」を応援する会社

www.mitas-inc.co.jp

1回の臨床検査で救われる「いのち」がある。



臨床検査事業

臨床検査 / 遺伝子検査 / 予防医学 / 治験検査



医療情報システム事業

電子カルテシステム販売・保守



関連事業

食品衛生検査 / 環境検査 / 歯科検査

臨床検査は健康な未来への道しるべ



バイオとシステムで医療に貢献します

株式会社ビー・エム・エル

<http://www.bml.co.jp/>

本社 〒151-0051 東京都渋谷区千駄ヶ谷5-21-3 TEL.03-3350-0111 (代表) FAX.03-3350-1180
BML総合研究所 〒350-1101 埼玉県川越市市場1361-1 TEL.049-232-3131 (代表) FAX.049-232-3132

IT 情報通信技術で価値を創造する KYCOM グループ

株式会社共栄データセンター



【会社概要】

商号 株式会社共栄データセンター
設立 昭和55年3月10日
資本金 8,250万円
所在地 〒918-8011
福井県福井市月見5丁目4番4号
TEL : 0776-36-1720
FAX : 0776-35-3630
役員 代表取締役社長／福田 正樹
関連会社 KYCOMホールディングス株式会社
共同コンピュータ株式会社
株式会社共栄システムズ
許可等 一般第二種電機通信事業者
ISO/IEC27001（データエントリー部）
プライバシーマーク
労働者派遣事業許可

【事業内容】

株式会社共栄データセンターは、北陸最大級の処理能力を誇るデータ入力センターとして、昭和55年3月に設立され、お客様のさまざまなニーズにお応えしながら、顧客満足度の高い情報サービスを提供して参りました。

時代はグローバル化に向い、より価値のある情報をより迅速に求められています。私たちは高い志と情熱を持って、独創的なアイデアに基づく技術・サービスをご提供していきます。



【データエントリー・サービス業務の特徴】

- ・ 福井県最大級の処理能力と高度な品質を保証
- ・ 強固なセキュリティ設備を備えた最新のシステム環境を完備

一歩進んだ技術で、より良い環境で社会に貢献したい

お客様に満足いただける最新の
電気設備と機器を提供致します。



営業品目

CATV・ハイビジョン放送製作システム

IT 関連及びマルチメディアシステム

視聴覚教育システム

電気設備工事

電気通信工事

消防防災設備工事

設計・施工・保守



酒井電機株式会社

●本社 〒 918-8001 福井市つくも1丁目2番17号
●敦賀営業所 〒 914-0054 敦賀市白銀町10番13号
●金沢営業所 〒 920-0025 金沢市西念3丁目20番11号

TEL 0776-31-5110 FAX 0776-31-5115
(工事) TEL 0776-23-2231 FAX 0776-25-6146
(特機) TEL 0776-23-2231 FAX 0776-25-6146
(工事) TEL 076-264-2022 FAX 076-264-2026

URL <http://www.sakai-elec.co.jp>



公益財団法人 福井県予防医学協会

第 48号 令和 4 年度

公益財団法人 福井県予防医学協会 事業活動報告

(非売品)

発 行 日 令和 6 年 10 月 1 日

発 行 人 理 事 長 嶋 崎 元 博

編集・製作 総務部及び関係各部署

印 刷 所 小川印刷 株式会社

発 行 所 公益財団法人 福井県予防医学協会

〒918 - 8238

福井市和田 2 丁目 1006 番地

TEL (0776) 23-4810

FAX (0776) 23-4876

E - mail info@fukui-yobou.or.jp

URL <https://www.fukui-yobou.or.jp>

すこやかな笑顔を守りたい

やさしさあふれる想いが届く健康づくりの輪を目指して...





令和4年度事業年報

公益財団法人 福井県予防医学協会

