

# I. 健診受診者状況

## 1. 菊池市

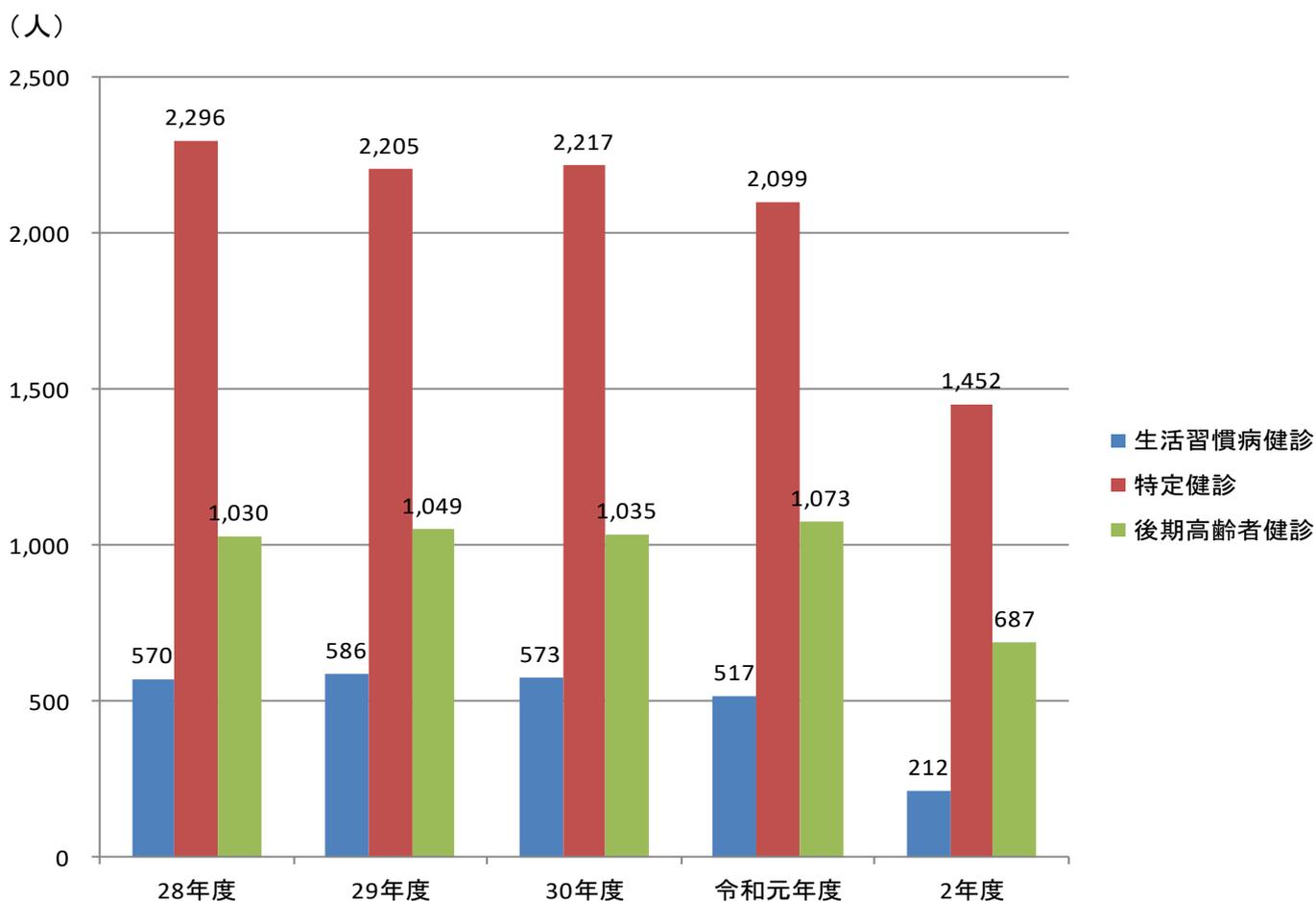
### 1) 住民健診

昨年度までは、住民健診(生活習慣病健診・特定健診・後期高齢者健診)とがん検診を同時に実施していたが、新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、住民健診とがん検診を別日に実施した。対象者については希望調査を行わず、昨年度に住民健診を受けた方を対象とした。受診できるがん検診については、胃がん検診・子宮がん検診・乳がん(マンモ)検診に絞り、対象年齢については、子宮がん検診以外は40歳以上に引き上げることで、密にならないようにした。他にも、新型コロナウイルス感染症の拡大防止として送迎バスや託児所を中止した。

こうした様々な新型コロナウイルス感染症への対策と、受診者の外出を控えようとする思いから、受診者数が大幅に減少したと思われる。

当面の間、新型コロナウイルス感染症と付き合っていかなければならない。菊池市民にとって、年に1度の健康診断の機会を、より多くの市民に活用していただけるよう、『三密』を防ぐなどの対策を取りながら、健診体制を検討していく必要がある。

図1. 年度別受診者数推移(各種健診)



## 2) 住民健診判定内訳

### ① 菊池市健診年齢別総合判定の状況(年度年齢)

受診者総数に占める割合では、治療中が45.3%、要治療が8.4%、要精査が5.4%であった。治療中の割合は年々増加傾向である。

(人)

総数	異常なし	軽度異常	経過観察	経過観察 3ヶ月	経過観察 6ヶ月	要精査	要治療	治療中	合計
生活習慣病健診	19	52	99	0	0	24	11	7	212
特定健診	4	7	141	271	187	74	160	608	1,452
後期高齢者健診	3	23	35	85	35	30	27	449	687
合計	26	82	275	356	222	128	198	1,064	2,351

男性	異常なし	軽度異常	経過観察	経過観察 3ヶ月	経過観察 6ヶ月	要精査	要治療	治療中	合計
生活習慣病健診	6	24	35	0	0	13	3	3	84
特定健診	2	2	44	103	73	23	83	289	619
後期高齢者健診	3	9	13	30	16	16	14	239	340
合計	11	35	92	133	89	52	100	531	1,043

女性	異常なし	軽度異常	経過観察	経過観察 3ヶ月	経過観察 6ヶ月	要精査	要治療	治療中	合計
生活習慣病健診	13	28	64	0	0	11	8	4	128
特定健診	2	5	97	168	114	51	77	319	833
後期高齢者健診	0	14	22	55	19	14	13	210	347
合計	15	47	183	223	133	76	98	533	1,308

### ② 有所見状況

男性の有所見状況で最も多い項目はHbA1cであり、昨年度より5.0%増加していた。どの健診においても昨年と比べて割合が増加しているが、なかでも、生活習慣病健診受診者におけるHbA1c有所見者の割合は昨年より11.2%も増加していた。また、同様に、LDLコレステロールの有所見者割合も、10.7%増加していた。若い世代に対しての生活習慣病予防のアプローチが今後重要であると思われる。

男性	摂取エネルギーの過剰					
	BMI		腹囲		中性脂肪	
	25以上		男性85cm以上		150mg/dl以上	
	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
生活習慣病健診	20	23.8	25	29.8	16	19.0
特定健診	211	34.1	332	53.6	195	31.5
後期高齢者健診	82	24.1			61	17.9
合計	313	30.0	357	50.8	272	26.1

男性	血管を傷つける								動脈硬化要因	
	HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDLコレステロール	
	5.6%以上		7.1mg/dl以上		130mmHg以上		85mmHg以上		120mg/dl以上	
	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
生活習慣病健診	33	39.3	19	22.6	22	26.2	7	8.3	45	53.6
特定健診	464	75.0	101	16.3	385	62.2	207	33.4	355	57.4
後期高齢者健診	269	79.1	55	16.2	263	77.4	74	21.8	154	45.3
合計	766	73.4	175	16.8	670	64.2	288	27.6	554	53.1

女性の有所見状況の傾向は例年と同様だった。最も多い項目はHbA1cであり、過去5年で最大であった。2番目は収縮期血圧で、有所見者割合は昨年より10.6%増加していた。

女性	摂取エネルギーの過剰					
	BMI		腹囲		中性脂肪	
	25以上		女性90cm以上		150mg/dl以上	
	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
生活習慣病健診	23	18.0	13	10.2	6	4.7
特定健診	197	23.6	171	20.5	130	15.6
後期高齢者健診	75	21.6			37	10.7
合計	295	22.6	184	19.1	173	13.2

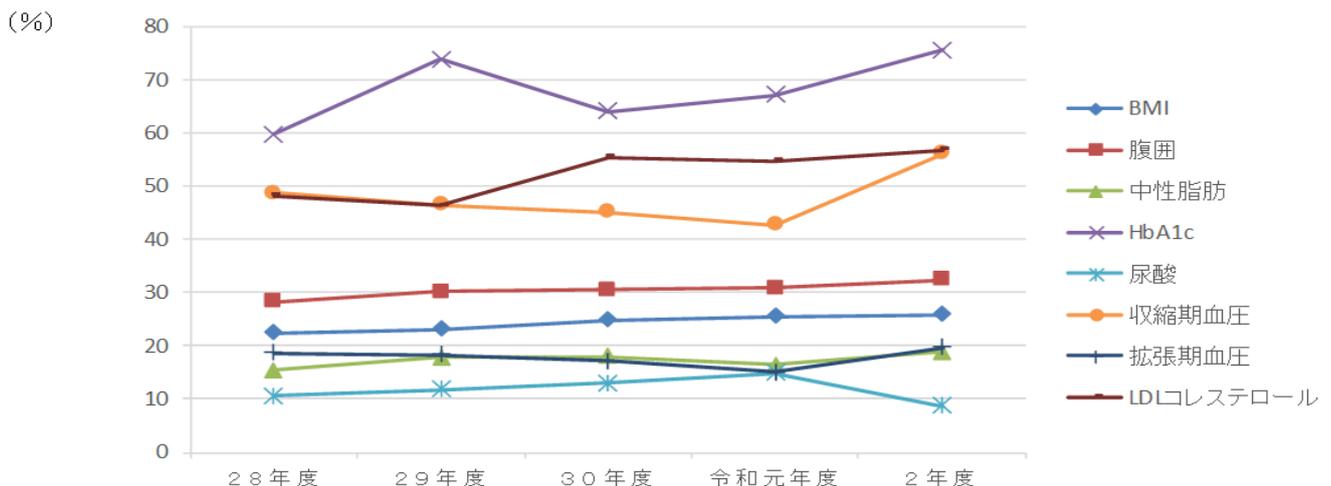
女性	血管を傷つける								動脈硬化要因	
	HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDLコレステロール	
	5.6%以上		7.1mg/dl以上		130mmHg以上		85mmHg以上		120mg/dl以上	
	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
生活習慣病健診	40	31.3	0	0.0	10	7.8	2	1.6	29	22.7
特定健診	679	81.5	14	1.7	393	47.2	126	15.1	555	66.6
後期高齢者健診	292	84.1	15	4.3	249	71.8	47	13.5	197	56.8
合計	1,011	77.3	29	2.2	652	49.8	175	13.4	781	59.7

男女の総数の有所見状況で最も割合が多い項目はHbA1cであった。前年度より8.4%増加しており、生活習慣病健診受診者においては42.2%、特定健診受診者においては81.6%が有所見者だった。また、収縮期血圧の有所見者も増加しており、昨年より割合が13.4%多かった。

総数	摂取エネルギーの過剰					
	BMI		腹囲		中性脂肪	
	25以上		男性85・女性90cm以上		150mg/dl以上	
	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
生活習慣病健診	43	20.3	38	17.9	22	10.4
特定健診	408	28.1	503	34.6	325	22.4
後期高齢者健診	157	22.9			98	14.3
合計	608	25.9	541	32.5	445	18.9

総数	血管を傷つける								動脈硬化要因	
	HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDLコレステロール	
	5.6%以上		7.1mg/dl以上		130mmHg以上		85mmHg以上		120mg/dl以上	
	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
生活習慣病健診	73	34.4	19	9.0	32	15.1	9	4.2	74	34.9
特定健診	1,143	78.7	115	7.9	778	53.6	333	22.9	910	62.7
後期高齢者健診	561	81.7	70	10.2	512	74.5	121	17.6	351	51.1
合計	1,777	75.6	204	8.7	1,322	56.2	463	19.7	1,335	56.8

図1. 有所見者状況(総数)の推移



### 3)CKD重症度分類（菊池市生活習慣病健診）

令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響もあり、受診者数が大幅に減った。腎機能判定内訳をみると、前年度より異常なしは13.2%増、軽度変化は9.1%増、経過観察1年は21%減となった。今年度、異常なしと軽度変化の方が大部分を占めることとなったが、健診受診者の年代別内訳を見ても、大きな変化は見られなかった。

分類実施人数：211人(内2人は尿中タンパク/クレアチニン比により判定)

CKD未実施者：1人(尿未提出のため測定不能)

生活習慣病健診の内、40歳以上の受診者：2人

表1 CKD重症度分類内訳 (人)

eGFR区分 (ml/分/1.73m <sup>2</sup> )	尿蛋白または 尿蛋白/Cr比	A1	A2	A3
		(-)・(±) 0.15未満	(+) 0.15~0.49	(2+)以上 0.50以上
G1	90以上	93	1	
G2	60~90未満	114	1	
G3a	45~60未満			
G3b	30~45未満			
G4	15~30未満			
G5	15未満			

A  
B  
C2またはD  
D

図1 CKD重症度分類経年変化(大きな変化があったところを抜粋)

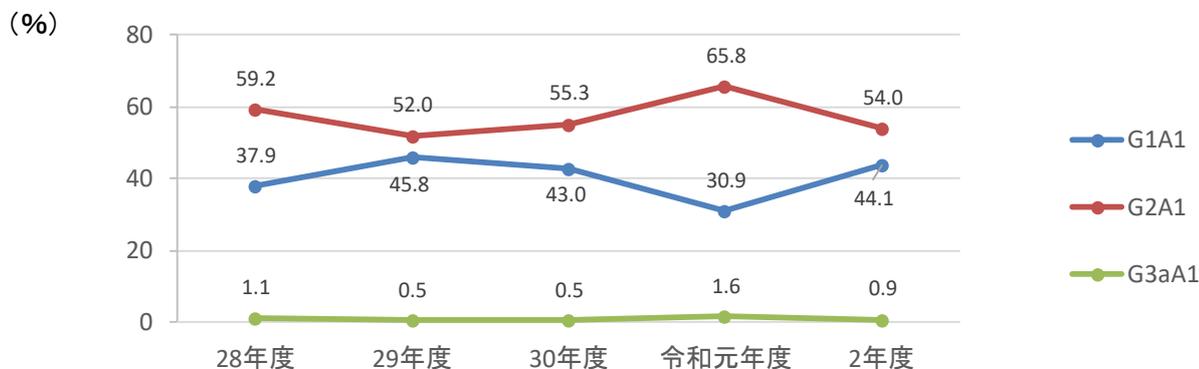


表2 腎機能判定内訳 (人)

	異常なし		軽度変化		経過観察1年		経過観察6ヵ月		要精検		治療中		合計
	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	
28年度	215	37.7	234	41.1	107	18.8	7	1.2	7	1.2	0	0	570
29年度	269	46.0	228	39.0	78	13.3	6	1.0	4	0.7	0	0	585
30年度	247	43.1	236	41.2	81	14.1	6	1.0	2	0.3	1	0.2	573
令和元年度	161	31.1	226	43.7	116	22.4	4	0.8	10	1.9	0	0	517
2年度	94	44.3	112	52.8	3	1.4	1	0.5	2	1	0	0	212

表3 健診成績

	総数 A(人)	要精検数 B(人)	要精検率 B/A(%)	精検受診 数 C(人)	精検受診 率 C/B(%)
28年度	570	6	1.05	2	33.3
29年度	585	4	0.68	3	75.0
30年度	573	2	0.35	1	50.0
令和元年度	517	10	1.93	8	80.0
2年度	212	2	0.94	2	100

## 4)CKD重症度分類（菊池市特定健診）

令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、受診者数が大幅に減少した。腎機能判定内訳を見ると、前年度より異常なしが4.6%増、軽度変化が13.2%増、経過観察1年が13.9%減、要精密が3.8%減となった。精検受診率は70%を超えており、30年度より年々上昇している。

慢性腎臓病(CKD)は、毎年健診を受けることで重症化しやすい人を抽出し、医療へ繋げることが重要となってくる。新型コロナウイルス感染症により健診控えが多かったが、継続した健診受診の重要性を住民へ伝えていく必要があると考える。

分類実施人数：1451人(内58人は尿中タンパク/クレアチニン比により判定)

CKD未実施者：1人

表1 CKD重症度分類内訳 (人)

eGFR区分 (ml/分/1.73m <sup>2</sup> )	尿蛋白または 尿蛋白/Cr比	A1	A2	A3
		(-)・(±)	(+)	(2+)以上
		0.15未満	0.15~0.49	0.50以上
G1	90以上	118	1	
G2	60~90未満	982	12	
G3a	45~60未満	292		
G3b	30~45未満			
G4	15~30未満			
G5	15未満			

A  
B  
C1  
C2またはD  
D

図1 CKD重症度分類経年変化(大きな変化があったところを抜粋)

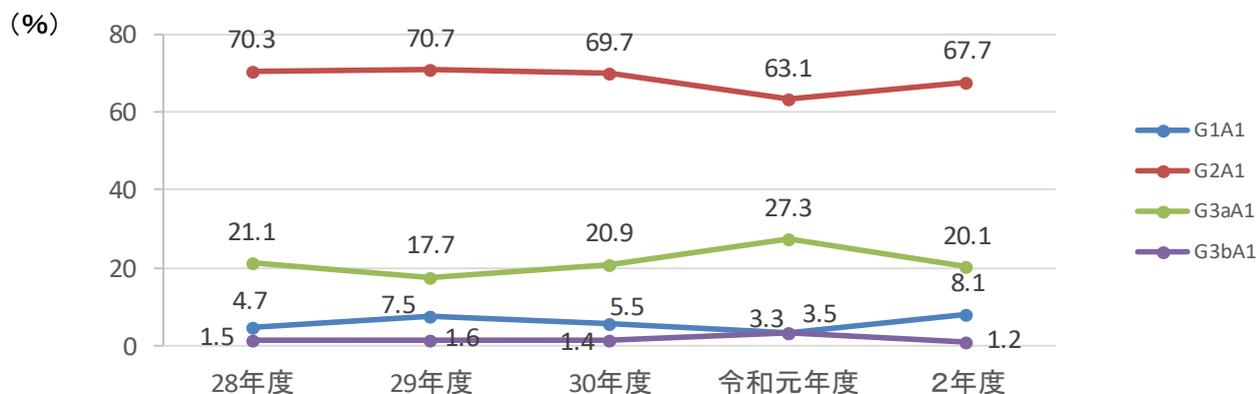


表2 腎機能判定内訳 (人)

	異常なし		軽度変化		経過観察1年		経過観察6ヵ月		要精密		治療中		総数
	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	
28年度	108	4.7	1,410	61.4	658	28.7	20	0.9	94	4.1	6	0.3	2,296
29年度	166	7.5	1,433	65.0	493	22.4	17	0.8	91	4.1	5	0.2	2,205
30年度	122	5.5	1,393	62.8	591	26.7	10	0.5	97	4.4	4	0.2	2,217
令和元年度	74	3.5	1,139	54.3	716	34.1	16	0.8	147	7.0	7	0.3	2,099
2年度	118	8.1	980	67.5	293	20.2	10	0.7	47	3.2	4	0.3	1,452

表3 健診成績

	総数 A(人)	要精検数 B(人)	要精検率 B/A(%)	精検受診数 C(人)	精検受診率 C/B(%)
28年度	2,296	94	4.09	72	76.6
29年度	2,205	91	4.13	68	74.7
30年度	2,217	97	4.38	70	72.2
令和元年度	2,099	147	7.0	115	78.2
2年度	1,452	47	3.23	37	78.7

## 5) 菊池市がん検診 年度別実績

令和2年度のがん検診については、新型コロナウイルス感染症の影響を受けて、従来の健診体制では、密を避けられないため、受診できる検診項目を胃がん検診、子宮がん検診、乳がん(マンモ)検診に絞り、対象年齢を子宮がん検診のみ20歳以上とし、他の検診においては40歳以上に引上げて実施した。また、大腸がん検診(便潜血検査)は、冬場に便潜血容器を各個人に送付して、郵便による回収とし、人との接触を減らす方法をとった。例年、希望調査を実施するが、令和2年度においては、希望調査を実施しなかったため、令和元年度に受診した方で、対象年齢に該当する方に問診票等を送付した。また、日にち・時間の変更については、必ず連絡していただけよう周知をした。

こうした対策の結果、検診会場での密を避け、安心・安全に検診を行うことができたが、受診者数については、大幅な減となった。

### ●胃がん検診

(人)

年度年齢	28年度			29年度			30年度			令和元年度			2年度		
	男性	女性	要精密者数	男性	女性	要精密者数									
～39歳	81	99	3	96	87	5	101	87	2	90	83	3			
40～44歳	42	43	2	44	46	2	42	51	1	48	51	2	14	33	1
45～49歳	52	49	1	45	47	0	40	41	2	35	38	2	18	21	1
50～54歳	28	51	2	35	42	2	41	54	3	40	46	1	24	22	1
55～59歳	49	71	4	42	63	4	37	61	6	27	43	2	22	24	0
60～64歳	99	101	8	89	115	7	85	97	7	66	92	2	36	42	4
65～69歳	190	142	15	165	126	19	152	103	10	138	100	9	76	80	16
70～74歳	107	82	13	145	82	15	138	106	12	148	100	10	99	64	11
75～79歳	91	47	4	67	36	8	86	31	9	86	44	9	63	30	6
80歳～	25	15	1	26	22	6	25	14	1	29	15	3	8	5	0
小計	764	700	53	754	666	68	747	645	53	707	612	43	360	321	40
合計	1,464		53	1,420		68	1,392		53	1,319		43	681		40

### ●腹部超音波検診

(人)

年度年齢	28年度			29年度			30年度			令和元年度			2年度		
	男性	女性	要精密者数	男性	女性	要精密者数									
～39歳	212	382	3	214	407	4	215	361	6	201	354	2			
40～44歳	71	143	4	75	158	4	76	155	5	75	140	1			
45～49歳	70	135	5	69	125	2	62	139	3	60	149	6			
50～54歳	47	165	5	69	156	1	73	160	5	70	141	1			
55～59歳	94	232	5	85	256	7	75	237	7	56	196	2			
60～64歳	180	334	7	175	344	7	162	352	8	146	342	9			
65～69歳	350	484	19	321	475	14	323	469	18	280	429	9			
70～74歳	250	373	18	295	411	11	331	466	18	318	466	11			
75～79歳	247	320	16	252	311	12	284	319	14	245	334	13			
80歳～	232	239	18	221	271	16	216	263	18	241	259	19			
小計	1,753	2,807	100	1,776	2,914	78	1,817	2,921	102	1,692	2,810	73	0	0	0
合計	4,560		100	4,690		78	4,738		102	4,502		73	0		0

●大腸がん(便潜血)検診

(人)

年度年齢	28年度			29年度			30年度			令和元年度			2年度		
	男性	女性	要精密者数	男性	女性	要精密者数									
～39歳	103	211	17	120	192	11	116	195	19	100	191	19			
40～44歳	91	132	16	92	187	15	78	155	13	73	158	12	99	124	12
45～49歳	56	78	5	61	98	9	54	104	8	54	99	14	26	72	4
50～54歳	33	110	6	46	116	11	65	112	11	66	105	12	39	66	5
55～59歳	72	169	15	78	194	14	64	170	11	49	145	16	35	106	6
60～64歳	156	258	23	147	297	25	144	305	25	113	297	25	61	187	15
65～69歳	316	385	45	289	395	43	295	392	50	277	379	43	172	268	30
70～74歳	205	276	22	269	328	45	287	378	39	279	373	57	212	313	41
75～79歳	186	226	27	192	245	32	202	239	39	191	249	41	120	159	33
80歳～	185	191	38	186	214	52	183	220	41	205	198	44	155	164	33
小計	1,403	2,036	214	1,480	2,266	257	1,488	2,270	256	1,407	2,194	283	919	1,459	179
合計		3,439	214		3,746	257		3,758	256		3,601	283		2,378	179

●乳房マンモグラフィ検診

(人)

年度年齢	28年度		29年度		30年度		令和元年度		2年度	
	女性	要精密者数								
～39歳										
40～44歳	111	4	145	2	119	4	132	7	95	4
45～49歳	115	4	106	2	94	4	106	5	68	3
50～54歳	141	4	115	3	111	3	97	2	82	2
55～59歳	158	4	171	4	150	2	133	3	92	3
60～64歳	214	7	224	4	202	7	182	7	142	3
65～69歳	262	3	241	4	240	1	246	6	241	4
70～74歳	170	5	213	7	190	6	219	7	231	2
75～79歳	126	2	117	3	137	2	151	3	136	4
80歳～	79	1	88	2	77	1	81	3	69	1
小計	1,376	34	1,420	31	1,320	30	1,347	43	1,156	26
合計	1,376	34	1,420	31	1,320	30	1,347	43	1,156	26

●乳房超音波検診

(人)

年度年齢	28年度		29年度		30年度		令和元年度		2年度	
	女性	要精密者数	女性	要精密者数	女性	要精密者数	女性	要精密者数	女性	要精密者数
～39歳	525	6	566	4	533	5	505	4		
40～44歳	91	0	92	0	100	1	74	1		
45～49歳	85	1	76	2	75	3	61	0		
50～54歳	86	5	97	1	83	1	79	0		
55～59歳	145	1	157	0	100	0	100	0		
60～64歳	172	3	191	1	162	1	179	1		
65～69歳	248	1	255	2	238	2	196	1		
70～74歳	193	3	199	1	253	2	226	3		
75～79歳	169	1	170	2	160	2	158	1		
80歳～	108	1	121	0	125	0	122	1		
小計	1,822	22	1,924	13	1,829	17	1,700	12	0	0
合計	1,822	22	1,924	13	1,829	17	1,700	12	0	0

●子宮頸がん検診

(人)

年度年齢	28年度		29年度		30年度		令和元年度		2年度	
	女性	要精密者数	女性	要精密者数	女性	要精密者数	女性	要精密者数	女性	要精密者数
～39歳	280	7	286	6	291	6	260	7	89	1
40～44歳	103	2	109	3	124	10	116	3	68	1
45～49歳	96	0	85	2	100	2	96	1	52	0
50～54歳	96	2	93	0	118	4	102	3	64	1
55～59歳	146	0	158	1	136	0	116	1	63	0
60～64歳	207	1	212	1	207	2	188	2	114	0
65～69歳	320	0	299	1	285	1	249	0	180	1
70～74歳	220	0	255	1	266	1	268	2	188	0
75～79歳	155	2	155	0	162	0	176	0	110	0
80歳～	100	0	101	0	97	0	96	1	52	1
小計	1,723	14	1,753	15	1,786	26	1,667	20	980	5
合計	1,723	14	1,753	15	1,786	26	1,667	20	980	5

## 6) 肺がん検診

今年度は新型コロナウイルス感染予防対策として、健診受診方法が変更されたことにより、受診者数が大幅に減少している。

肺がん検診精検受診率について、経年的に減少傾向にあったが、今年度については新型コロナウイルス感染症の流行の影響からか、増加していることが図1の肺がん検診精検受診率年次推移からもわかる。

追跡調査の結果により、肺がん疑いの1名が肺がんであった。プロセス指標についてはすべての項目で許容値をクリアしている。

比較読影数については過去画像を有するすべての受診者に対して行っており、二重読影で要比較読影となった受診者においても再度比較読影を行っている。

図1 肺がん検診精検受診率 年次推移

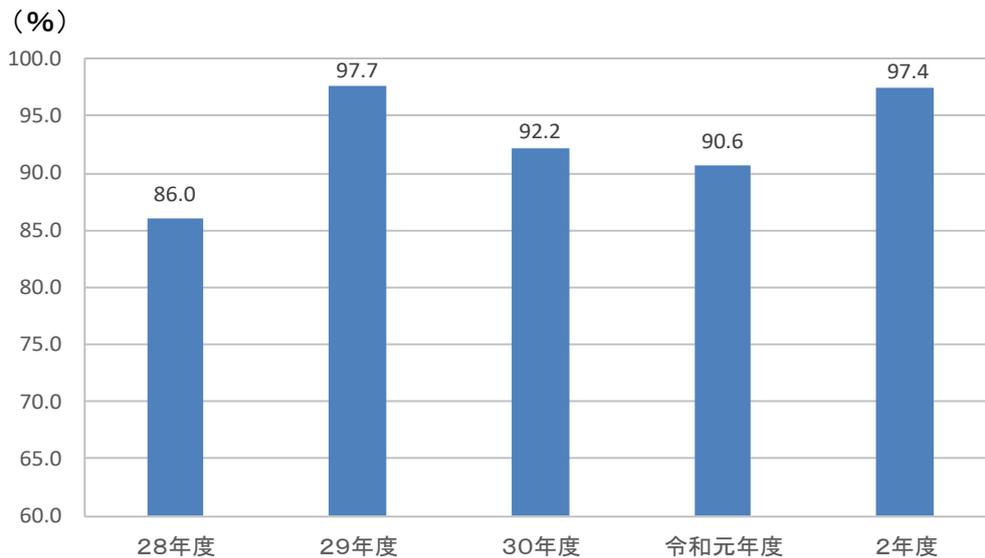


表1 胸部X線及び喀痰検査判定内訳 (人)

	異常なし	軽度異常	経過観察	要精検	治療中	総数
胸部X線	1,258	60	52	38	0	1,408
喀痰検査	22	0	0	0	0	22

表2 年度別肺がん検診成績

	総数 A(人)	要精検数 B(人)	要精検率 B/A(%)	精検受診数 C(人)	精検受診率 C/B(%)	がん発見数 F(人)	がん疑い数 (人)	がん発見率 F/A(%)	陽性反応 的中度 F/B(%)
28年度	2,376	57	2.40	49	86.0	1	2	0.04	1.75
29年度	2,460	43	1.75	42	97.7	1	1	0.04	2.33
30年度	2,514	51	2.03	47	92.2	2	1	0.08	3.92
令和元年度	2,321	53	2.28	48	90.6	2	0	0.09	3.77
2年度	1,408	38	2.70	37	97.4	1	0	0.07	2.63
プロセス指標 (許容値)			3.00以下		70.0以上			0.03以上	1.30以上

表3 年度別喀痰検査実施状況

	喀痰検査 該当者数 G(人)	喀痰検査 実施数 H(人)	喀痰 未提出者数 (人)	提出率 H/G(%)
28年度	51	48	3	94.1
29年度	61	59	2	96.7
30年度	29	29	0	100.0
令和元年度	34	34	0	100.0
2年度	22	22	0	100.0

表4 発見肺癌病期分類

病期分類	T 原発巣	N 所属 リンパ節	M 遠隔転移
ⅢB期	T4	N3	M0

## 7) 結核検診

今年度は新型コロナウイルス感染予防対策として、健診受診方法が変更されたことにより、受診者数が例年に比べ大幅に減少している。精検受診率については図1の精検受診率年次推移からもわかるように、今年度の受診率は過去5年の中で一番高くなっている。これは、新型コロナウイルス感染症の拡大と、症状の一つに呼吸器症状もあることから受診率が上がったことが予測される。

追跡調査の結果、肺がん疑い2名のうち1名が肺がんであった。

図1. 精検受診率 年次推移

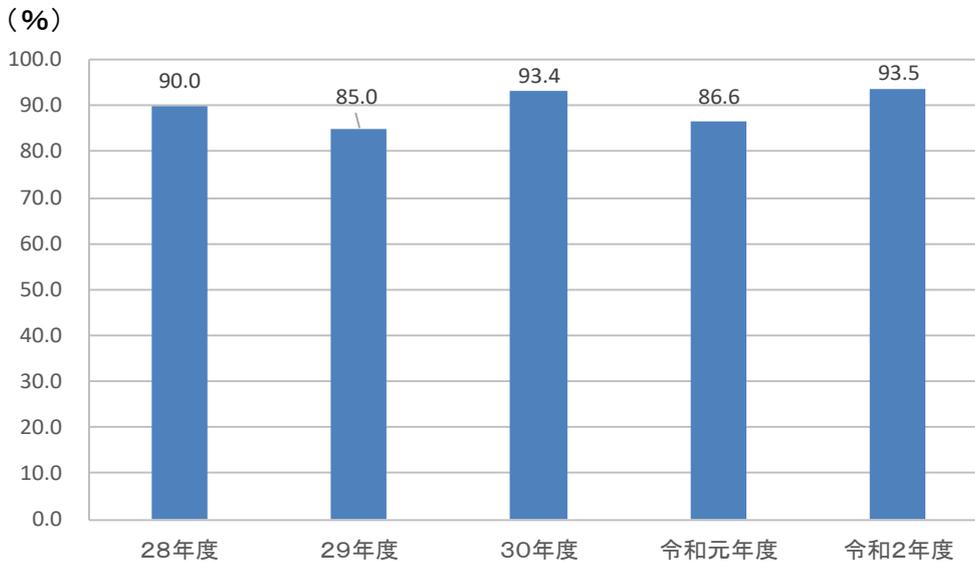


表1. 結核検診 判定内訳 (人)

異常なし	軽度異常	経過観察	要精検	治療中	総数
1,068	84	57	62	1	1,272

表2. 結核検診 年度別受診者数 (人)

年度		28年度	29年度	30年度	令和元年度	2年度
65歳以上	検診	1,626	1,538	1,487	1,597	960
	巡回	243	85	143	159	308
	合計	1,869	1,623	1,630	1,756	1,268
65歳未満※ ※65歳以上は自己負担での検査	検診	6	3	1	0	2
	巡回	3	0	2	1	2
	合計	9	3	3	1	4
年度総数		1,878	1,626	1,633	1,757	1,272

表3. 結核検診成績

	受診者総数	要精検数	要精検率	精検受診数	精検受診率	結核発見数	結核発見率	結核疑い
	A(人)	B(人)	B/A(%)	C(人)	C/B(%)	F(人)	F/A(%)	G(人)
28年度	1,878	20	1.06	18	90.0	0	0	0
29年度	1,626	20	1.23	17	85.0	0	0	0
30年度	1,633	61	3.74	57	93.4	0	0	0
令和元年度	1,757	82	4.66	71	86.6	0	0	0
2年度	1,272	62	4.87	58	93.5	0	0	0

	がん発見数	がん発見率	がん疑数
	D(人)	D/A(%)	E(人)
28年度	1	0.05	1
29年度	0	0.00	0
30年度	2	0.12	2
令和元年度	3	0.17	1
2年度	1	0.08	1

表4 発見肺がん病期分類

病期分類	T 原発巣	N 所属 リンパ節	M 遠隔転移
II B期	T3	NO	MO

## 8) 人間ドック

新型コロナウイルス感染症の影響があり、大幅な減となっている。

表1. 各種ドック年度別受診者数 (人)

	日帰りドック (標準・C)	通院2日ドック	計	対前年比
28年度	91	1	92	—
29年度	88	2	90	△ 2
30年度	82	2	84	△ 6
令和元年度	94	2	96	12
2年度	57	0	57	△ 39

表2. 年齢別受診者数 (人)

	28年度	29年度	30年度	令和元年度	2年度
70歳未満	92	90	84	74	41
70歳以上	0	0	0	22	16
計	92	90	84	96	57

※健診受診日年齢とする。

## 9) 肝炎ウイルス検査

肝炎ウイルス検査の受診者数は、健診では30年度までは増加傾向だったが、令和元年度からは減少傾向にある。二次健診においても同様の傾向がある。

表1. 肝炎ウイルス検査 年度及び年齢別受診数 (人)

年齢	肝炎検査									
	28年度		29年度		30年度		令和元年度		2年度	
	健診	二次健診	健診	二次健診	健診	二次健診	健診	二次健診	健診	二次健診
40歳	44	0	55	0	52	0	35	0	14	0
41～69歳	16	9	22	3	28	3	21	3	11	0
70歳以上	1	3	3	1	2	4	3	1	0	0
小計	61	12	80	4	82	7	59	4	25	0
合計	73		84		89		63		25	

※令和3年3月31日時点での年齢とする。

## 10) 精密検査受診状況

住民健診受診者は健診2か月後に1回、人間ドック受診者では健診2か月後と5か月後の2回、精検未受診者に対し、文書にて受診勧奨を行っている。住民健診での精検受診率は67.5%、人間ドックでの精検受診率は75.0%と、人間ドック受診者の方が精検受診率は高かった。菊池市全体での精検受診状況は、前年度と比較すると4.1%上昇している。

生活習慣病健診	血圧	肝機能	腎機能	脂質	糖代謝	尿酸	血液一般	尿検査	心電図	合計
紹介状発行(人)	0	13	2	11	0	2	8	4	0	40
受診済み(人)	0	2	2	5	0	0	6	2	0	17
精検受診率(%)	0.0	15.4	0.0	45.5	0.0	0.0	75.0	50.0	0.0	42.5

特定健診	血圧	肝機能	腎機能	脂質	糖代謝	尿酸	血液一般	尿検査	心電図	合計
紹介状発行(人)	78	105	47	90	107	7	32	43	9	518
受診済み(人)	42	62	37	53	64	6	22	25	7	318
精検受診率(%)	53.8	59.0	78.7	58.9	59.8	85.7	68.8	58.1	77.8	61.4

後期高齢者健診	血圧	肝機能	腎機能	脂質	糖代謝	尿酸	血液一般	尿検査	心電図	合計
紹介状発行(人)	14	30	38	15	52	6	9	38	5	207
受診済み(人)	13	27	32	14	44	5	8	33	5	181
精検受診率(%)	92.9	90.0	84.2	93.3	84.6	83.3	88.9	86.8	100.0	87.4

人間ドック	血圧	肝機能	腎機能	脂質	糖代謝	尿酸	血液一般	尿検査	心電図	合計
紹介状発行(人)	5	4	4	4	4	1	4	2	0	28
受診済み(人)	5	3	3	2	4	1	2	1	0	21
精検受診率(%)	100.0	75.0	75.0	50.0	100.0	0.0	66.6	50.0	0.0	75.0

### 【精密検査受診率推移】

(%)

	生活習慣病健診	特定健診	後期高齢者健診	人間ドック	全体
28年度	44.7	63.8	81.1	67.5	64.3
29年度	42.6	41.6	76.3	80.0	60.1
30年度	41.0	63.7	80.8	66.7	63.1
令和元年度	39.0	65.1	84.4	63.3	63.0
2年度	42.5	61.4	87.4	75.0	66.6

## 2. 合志市

### 1) 住民健診

今年度は、新型コロナウイルス感染症拡大防止対策として、送迎バスの中止。特定健診と後期高齢者健診の対象者の方には、市が希望調査を行い、養生園を希望した方のみ、予約日と予約時間を記載した問診票を郵送した。また、「密」を避けるために完全予約制とした。

今年度の受診者数については、新型コロナウイルス感染症対策として、受診を控える方が多くいたため、大幅な減となったと思われる。万全な対策をとり健診を実施していることを、広く周知し、年に一度の健康診断の重要性を今後も伝えていく必要がある。

図1. 年度別受診者数推移(各種健診)

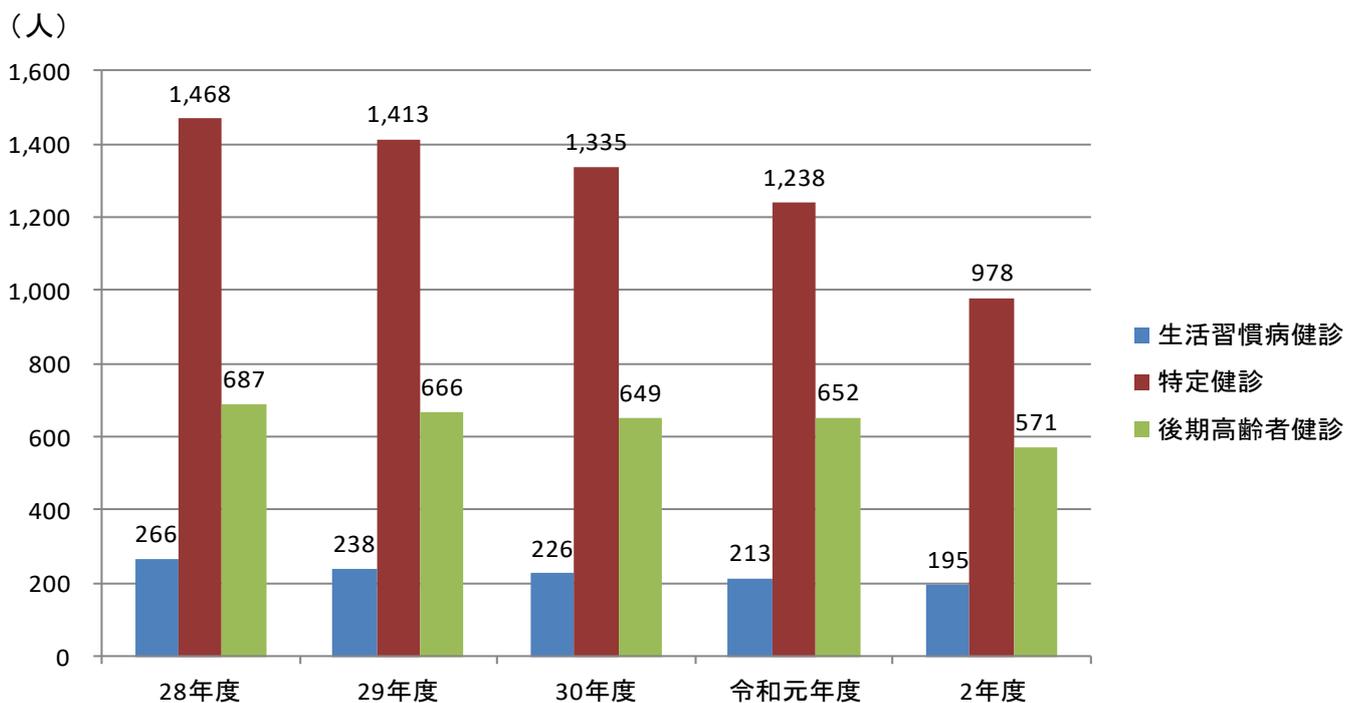


表1. 特定健診クーポン利用者数

(人)

	年度40歳	年度61歳	4/1時点新規国保加入者 40歳～74歳	計
28年度	16	44	-	60
29年度	16	9	-	25
30年度	9	0	50	59
令和元年度	13	0	37	50
2年度	6	0	42	48

## 2)住民健診判定内訳

### ①合志市健診年齢別総合判定の状況(年度年齢)

全体的には治療中の割合が最も多く45.0%、要治療の割合は8.7%だった。女性の生活習慣病健診においては、1%前後で推移していた要治療の割合が増加し7.9%だった。そのうち、脂質異常での該当者8人すべて、基準値より低値での該当だった。

(人)

総数	異常なし	軽度異常	経過観察	経過観察 3ヶ月	経過観察 6ヶ月	要精査	要治療	治療中	合計
生活習慣病健診	14	39	100	0	0	17	16	9	195
特定健診	4	4	110	179	97	67	103	414	978
後期高齢者健診	1	24	28	76	24	23	33	362	571
合計	19	67	238	255	121	107	152	785	1,744

男性	異常なし	軽度異常	経過観察	経過観察 3ヶ月	経過観察 6ヶ月	要精査	要治療	治療中	合計
生活習慣病健診	1	13	27	0	0	5	5	5	56
特定健診	2	2	39	64	39	21	43	197	407
後期高齢者健診	1	18	10	39	16	7	15	180	286
合計	4	33	76	103	55	33	63	382	749

女性	異常なし	軽度異常	経過観察	経過観察 3ヶ月	経過観察 6ヶ月	要精査	要治療	治療中	合計
生活習慣病健診	13	26	73	0	0	12	11	4	139
特定健診	2	2	71	115	58	46	60	217	571
後期高齢者健診	0	6	18	37	8	16	18	182	285
合計	15	34	162	152	66	74	89	403	995

### ②有所見状況

男性の有所見状況で最も該当者が多い項目はHbA1cだった。昨年度と比べると、生活習慣病健診では13.8%、特定健診では16.6%、後期高齢者健診では21.4%増加していた。また、腹囲の有所見者は51.4%で、過去5年間で初めて半数を超えた。

男性	摂取エネルギーの過剰					
	BMI		腹囲		中性脂肪	
	25以上		男性85cm以上		150mg/dl以上	
	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
生活習慣病健診	26	46.4	25	44.6	12	21.4
特定健診	126	31.0	213	52.3	116	28.5
後期高齢者健診	57	19.9			56	19.6
合計	209	27.9	238	51.4	184	24.6

男性	血管を傷つける								動脈硬化要因	
	HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDLコレステロール	
	5.6%以上		7.1mg/dl以上		130mm/Hg以上		85mm/Hg以上		120mg/dl以上	
	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
生活習慣病健診	25	44.6	17	30.4	17	30.4	7	12.5	17	30.4
特定健診	305	74.9	82	20.1	206	50.6	115	28.3	228	56.0
後期高齢者健診	247	86.4	39	13.6	184	64.3	56	19.6	113	39.5
合計	577	77.0	138	18.4	407	54.3	178	23.8	358	47.8

女性の有所見状況で最も該当者が多い項目はHbA1c、次いで、LDLコレステロール、収縮期血圧となっており傾向は変わらなかった。HbA1cの有所見者割合は過去5年で最大であった。

女性	摂取エネルギーの過剰					
	BMI		腹囲		中性脂肪	
	25以上		女性90cm以上		150mg/dl以上	
	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
生活習慣病健診	14	10.1	11	7.9	4	2.9
特定健診	102	17.9	103	18.0	90	15.8
後期高齢者健診	54	18.9			51	17.9
合計	170	17.1	114	16.1	145	14.6

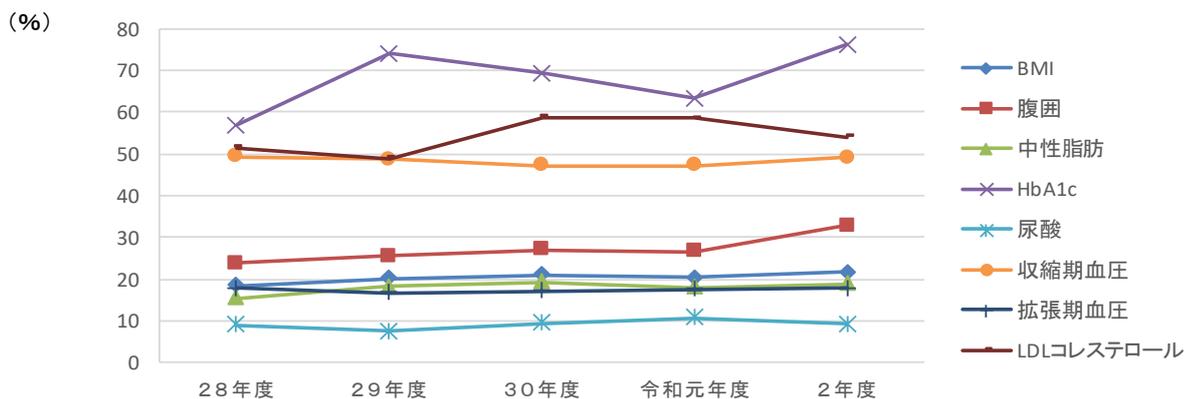
女性	血管を傷つける								動脈硬化要因	
	HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDLコレステロール	
	5.6%以上		7.1mg/dl以上		130mm/Hg以上		85mm/Hg以上		120mg/dl以上	
	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
生活習慣病健診	43	30.9	1	0.7	10	7.2	3	2.2	39	28.1
特定健診	452	79.2	11	1.9	250	43.8	87	15.2	374	65.5
後期高齢者健診	255	89.5	12	4.2	190	66.7	42	14.7	171	60.0
合計	750	75.4	24	2.4	450	45.2	132	13.3	584	58.7

男女総数での有所見状況の傾向は昨年と変わらず、HbA1c、LDLコレステロール、収縮期血圧の順で高い割合を占めていた。HbA1cは過去5年間で最大、また、腹囲の有所見者割合が過去5年間で初めて30%を超えた。LDLコレステロールの有所見者割合は減少傾向である。

総数	摂取エネルギーの過剰					
	BMI		腹囲		中性脂肪	
	25以上		男性85・女性90cm以上		150mg/dl以上	
	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
生活習慣病健診	40	20.5	33	16.9	16	8.2
特定健診	228	23.3	352	36.0	206	21.1
後期高齢者健診	111	19.4			107	18.7
合計	379	21.7	385	32.8	329	18.9

総数	血管を傷つける								動脈硬化要因	
	HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDLコレステロール	
	5.6%以上		7.1mg/dl以上		130mm/Hg以上		85mm/Hg以上		120mg/dl以上	
	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
生活習慣病健診	68	34.9	18	9.2	27	13.8	10	5.1	56	28.7
特定健診	757	77.4	93	9.5	456	46.6	202	20.7	602	61.6
後期高齢者健診	502	87.9	51	8.9	374	65.5	98	17.2	284	49.7
合計	1,327	76.1	162	9.3	857	49.1	310	17.8	942	54.0

図1. 有所見者状況(総数)の推移



## 4)CKD重症度分類（合志市生活習慣病健診）

令和2年度より、慢性腎臓病(CKD)を早期に発見し、早い段階で適切な治療が行えるように「かかりつけ医から腎臓専門医・専門医療機関への紹介基準」(以下紹介基準)へ変更(令和元年度まではCKD重症度分類)し腎機能判定を行っている。これにより、かかりつけ医が紹介を判断し、かかりつけ医と腎臓専門医・専門医療機関で逆紹介や併診等の受診形態を検討することが速やかに図れるようになることを目的としている。

40歳未満での生活習慣病予防を伝えていくことが、今後のCKD予防へと繋がる為、今後も生活習慣病健診の受診勧奨や、健診の場、健診結果を通し情報提供を行っていく必要があると考える。

分類実施人数：194人(内4人は尿中タンパク/クレアチニン比により判定)

CKD未実施者：1人(生理中の為尿検査キャンセル)

生活習慣病健診の内、40歳以上の受診者：8人

(生活保護受給者 5人 4月2日以降国民健康保険加入者 8人)

かかりつけ医から腎臓専門医・専門医療機関への紹介基準」での変更点

- 1) G3aA1・・・40歳以上C1判定・40歳未満D判定
- 2) 尿蛋白(定性)が(±)(+)の場合は尿蛋白(定量)を行う

表1 かかりつけ医から腎臓専門医・専門医療機関への紹介基準内訳（人）

eGFR区分 (ml/分/1.73m <sup>2</sup> )	尿蛋白または 尿蛋白/Cr比	A1	A2	A3	A B D(40歳未満) C2またはD
		(-)	(±)	(+)以上	
		0.15未満	0.15～0.49	0.50以上	
G1	90以上	81	1	2	A B D(40歳未満) C2またはD
G2	60～90未満	106	0	0	
G3a	45～60未満	4	0	0	
G3b	30～45未満	0	0	0	
G4	15～30未満	0	0	0	
G5	15未満	0	0	0	

表2 腎機能判定内訳

(人)

	異常なし		軽度変化		経過観察1年		経過観察6ヵ月		要精密		治療中		総数
	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	
28年度	118	44.4	112	42.1	34	12.8	0	0.0	2	0.8	0	0.0	266
29年度	79	39.9	91	46.0	25	12.6	1	0.5	2	1.0	0	0.0	198
30年度	91	40.3	97	42.9	35	15.5	1	0.4	2	0.9	0	0.0	226
令和元年度	80	37.6	96	45.1	32	15.0	2	0.9	3	1.4	0	0.0	213
2年度	76	39.0	94	48.2	25	12.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	195

表3 健診成績

	総数 A(人)	要精検数 B(人)	要精検率 B/A(%)	精検受診数 C(人)	精検受診率 C/B(%)
28年度	266	2	0.75	1	50.0
29年度	198	2	1.01	2	100.0
30年度	226	1	0.44	1	100.0
令和元年度	213	3	1.41	3	100.0
2年度	195	0	0.00	0	0.0

## 4)CKD重症度分類（合志市特定健診）

令和2年度より、慢性腎臓病(CKD)を早期に発見し、早い段階で適切な治療が行えるように「かかりつけ医から腎臓専門医・専門医療機関への紹介基準(以下紹介基準)」へ変更(令和元年度まではCKD重症度分類)し腎機能判定を行っている。これにより、かかりつけ医が紹介を判断し、かかりつけ医と腎臓専門医・専門医療期間で逆紹介や併診等の受診形態を検討することが速やかに図れるようになることを目的としている。

(※1)表3健診成績での要精検率の割合は前年までと比較し低い。表2腎機能判定内訳での要精密以外の割合の大きな変化はなく、CKDの判定基準が変わったことによる影響は見られない。母集団を前年度と比較したところ、年齢別受診者数に変化があった為、表4、表5に示す。60歳以上の総受診者数が減少したことにより、要精検率も低下していることが示唆される。60歳以上の総受診者数が減少した理由としては、1)新型コロナウイルス感染症による健診受診控え、2)個別の医療機関や当園以外の健診機関での受診、などが考えられる。次年度以降も経過を追っていく必要がある。

分類実施人数：977人(内47人は尿中タンパク/クレアチニン比により判定)

CKD未実施者：1人(透析中の為測定不能 1人)

「かかりつけ医から腎臓専門医・専門医療機関への紹介基準」での変更点

- 1) G3aA1・・・40歳以上C1判定・40歳未満D判定
- 2) 尿蛋白(定性)が(±)(+)の場合は尿蛋白(定量)を行う

表1 かかりつけ医から腎臓専門医・専門医療機関への紹介基準内訳(人)

eGFR区分 (ml/分/1.73m <sup>2</sup> )		尿蛋白または 尿蛋白/Cr比		A1	A2	A3
		(-)		(±)	(+)以上	
		0.15未満	0.15～0.49	0.50以上		
G1	90以上	47	0	0		
G2	60～90未満	649	11	2		
G3a	45～60未満	233	6	5		
G3b	30～45未満	13	4	4		
G4	15～30未満	1	0	0		
G5	15未満	0	0	2		

A

B

C1

C2またはD

D

表2 腎機能判定内訳

	異常なし		軽度変化		経過観察1年		経過観察6か月		要精密		治療中		総数
	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	
28年度	60	4.1	821	55.9	463	31.5	25	1.7	93	6.3	6	0.4	1,468
29年度	71	5.1	854	61.7	352	25.4	22	1.6	81	5.8	5	0.4	1,385
30年度	78	5.8	778	58.3	372	28.4	17	1.3	82	6.1	7	0.5	1,334
令和元年度	56	4.5	673	54.4	398	32.8	12	1.0	91	7.4	8	0.6	1,238
2年度	44	4.5	645	66.0	239	33.8	11	1.1	31	3.2	8	0.8	978

表3 健診成績

	総数 A(人)	要精検数 B(人)	要精検率 B/A(%)	精検受診数 C(人)	精検受診率 C/B(%)
28年度	1,468	93	6.34	63	67.7
29年度	1,385	81	5.85	46	56.8
30年度	1,334	82	6.15	52	63.4
令和元年度	1,238	91	7.35	61	67.0
2年度	978	31	(※1) 3.17	19	61.3

表4 年齢別総受診者数(人)

	60歳未満	60歳以上	計
令和元年度	199	1039	1238
2年度	186	792	978
差	-13	-247	-260

表5 年齢別要精検者数(人)

	60歳未満	60歳以上	計
令和元年度	6(7%)	85(93%)	91
2年度	0	31(100%)	31

## 5) 胸部レントゲン検査

これまでの結核健診及び肺がん検診に代わり、令和2年度より胸部レントゲン検査として検診が行われるようになった。

昨年まで本組合にて実施していた肺がん検診が、他機関で行われるようになったことにより、受診者数が減少している。

受診者数が減少している中、がん発見数は増加しており、高いがん発見率となっている。精密検査受診率も例年高い数値を継続しており、精度が上がっている要因の一つと考えられる。今後も高い精密検査受診率を維持していきたい。

図1 胸部レントゲン検査受診者数 年次推移

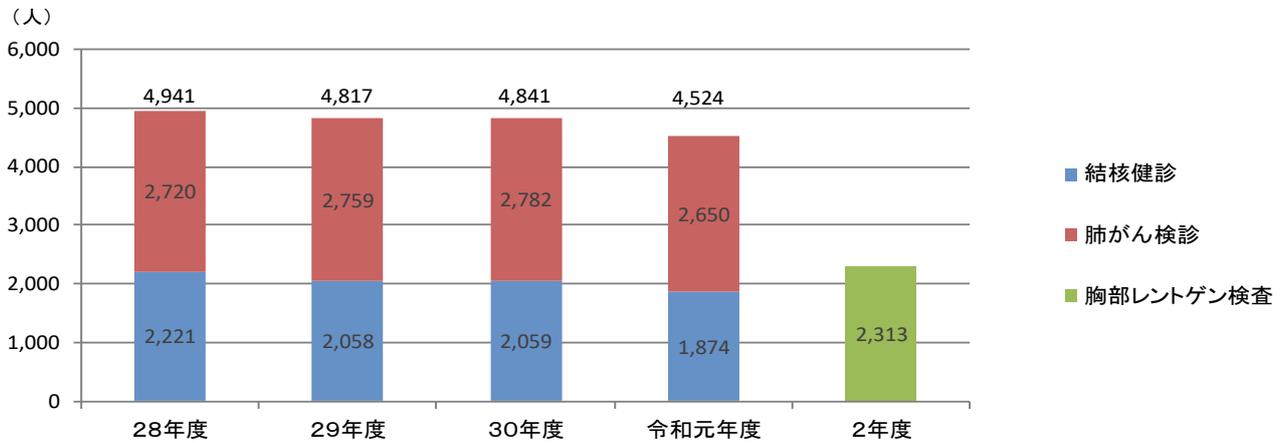


表1 胸部X線及び喀痰検査判定内訳 (人)

	異常なし	軽度異常	経過観察	要精検	治療中	総数
胸部X線	2,041	90	86	95	1	2,313
喀痰検査	0	0	0	0	0	0

表2 胸部レントゲン検査成績 (令和元年度以前の( )内は肺がん検診受診者)

	総数 A(人)	要精検数 B(人)	要精検率 B/A(%)	精検受診数 C(人)	精検受診率 C/B(%)	がん発見数 F(人)	がん疑い数 (人)	がん発見率 F/A(%)	陽性反応 的中度 ※ F/B(%)
28年度	4,941 (2,720)	101 (72)	2.04 (2.65)	83 (59)	82.2 (81.9)	6 (3)	3 (2)	0.12 (0.11)	4.17
29年度	4,817 (2,759)	75 (51)	1.56 (1.85)	71 (49)	94.7 (96.1)	2 (1)	2 (0)	0.04 (0.04)	1.96
30年度	4,841 (2,782)	108 (48)	2.23 (1.73)	94 (44)	87.0 (91.7)	4 (4)	6 (1)	0.08 (0.14)	8.33
令和元年度	4,524 (2,650)	122 (58)	2.53 (2.23)	114 (54)	91.9 (91.5)	4 (3)	4 (3)	0.09 (0.11)	5.08
2年度	2,313	95	4.11	88	92.6	5	2	0.22	5.26
プロセス指標 (許容値)			3.00以下		70.0以上			0.03以上	1.30以上

※令和元年度以前は肺がん検診のみで算出

表3 年度別喀痰検査実施状況

	喀痰検査 該当者数 G(人)	喀痰検査 実施数 H(人)	喀痰 未提出者数 (人)	提出率 H/G(%)
28年度	29	28	1	96.6
29年度	29	26	3	89.7
30年度	23	22	1	95.7
令和元年度	11	11	0	100.0
2年度	0	0	0	0.0

## 6) 人間ドック

新型コロナウイルス感染症の影響により、申込開始の時期が6月末となり、例年より1ヵ月ほど遅れた。その為、6月から11月に集中していた受診者数が、令和3年3月末までに平準化されているため、大幅な減となっている。また、密を避けるため胃内視鏡検査の1日当りに実施できる人数を制限したことにより、胃内視鏡検査を希望する方の中にはキャンセルされる方もいた。

表1. 各種ドック年度別受診者数 (人)

	日帰りドック (標準・B・C)	通院2日ドック	計	対前年比
28年度	260	6	266	—
29年度	279	11	290	24
30年度	286	4	290	0
令和元年度	289	4	293	3
2年度	261	7	268	△ 25

表2. 年齢別受診者数

(人)

	日帰りドック			通院2日コース	計
	標準コース	Bコース	Cコース		
75歳未満	178	28	16	3	225
75歳以上	33	5	1	4	43

※健診受診日年齢とする。

## 7) 肝炎ウイルス検査

肝炎ウイルス検査の受診者数は、健診、二次健診ともに29年度をピークに減少傾向にある。また、令和2年度は、住民健診の検査項目から肝炎ウイルス検査が削除された。

表1. 肝炎ウイルス検査 年度及び年齢別受診数

(人)

年齢	肝炎検査									
	28年度		29年度		30年度		令和元年度		2年度	
	健診	二次健診	健診	二次健診	健診	二次健診	健診	二次健診	健診	二次健診
40歳未満	0	0	0	0	0	0	0	0		
40歳	0	0	0	0	0	0	0	0		
41～69歳	8	0	11	2	6	0	2	0		
70歳以上	0	0	1	0	0	0	0	0		
小計	8	0	12	2	6	0	2	0		
合計	8		14		6		2			

※令和2年4月1日時点での年齢とする。

## 8) 精密検査受診状況

精密検査受診率の年度毎の推移では大きな伸びが見られない。健診を受けることに加え、その後の精密検査の受診を確実にを行うことで生活習慣病の予防、重症化予防に繋がる。健診後の受診勧奨を市と連携して強化していく必要があると考える。

生活習慣病健診	血圧	肝機能	腎機能	脂質	糖代謝	尿酸	血液一般	尿検査	心電図	合計
紹介状発行(人)	0	13	0	16	2	0	5	7	0	43
受診済み(人)	0	2	0	5	1	0	3	1	0	12
精検受診率(%)	0.0	15.4	0.0	31.3	50.0	0.0	60.0	14.3	0.0	27.9

特定健診	血圧	肝機能	腎機能	脂質	糖代謝	尿酸	血液一般	尿検査	心電図	合計
紹介状発行(人)	42	67	31	62	51	5	18	78	5	359
受診済み(人)	21	40	19	28	23	3	12	43	4	193
精検受診率(%)	50.0	59.7	61.3	45.2	45.1	60.0	66.7	55.1	80.0	53.8

後期高齢者健診	血圧	肝機能	腎機能	脂質	糖代謝	尿酸	血液一般	尿検査	心電図	合計
紹介状発行(人)	10	13	38	21	51	2	9	46	4	194
受診済み(人)	5	8	27	13	39	1	6	34	3	136
精検受診率(%)	50.0	61.5	71.1	61.9	76.5	50.0	66.7	73.9	75.0	70.1

人間ドック	血圧	肝機能	腎機能	脂質	糖代謝	尿酸	血液一般	尿検査	心電図	胃(GF)	大腸(CF)	胸写	合計
紹介状発行(人)	10	18	8	12	19	0	22	7	2	2	1	11	112
受診済み(人)	8	15	8	11	17	0	21	6	2	2	1	11	102
精検受診率(%)	80.0	83.3	100.0	91.7	89.5	0.0	95.5	85.7	100.0	100.0	100.0	100.0	91.1

### 【精密検査受診率状況推移】

(%)

	生活習慣病	特定健診	後期高齢者	人間ドック
28年度	51.9	59.1	51.2	76.1
29年度	43.9	57.9	57.5	77.9
30年度	44.0	57.9	57.3	85.4
令和元年度	50.0	56.2	65.4	86.4
2年度	27.9	53.8	70.1	91.1

### 3. 企業健診

企業健診受診者は年々増加傾向にあったが、新型コロナウイルス感染症拡大防止対策により緊急事態宣言が発令され、一定期間健診を休止したこと等により減少した。

表1.企業健診受診者数

	28年度	29年度	30年度	令和元年度	2年度	対前年比
生活習慣病予防健診 (協会けんぽ)	4,438	4,732	5,018	5,275	5,387	112
被扶養者特定健診	533	547	544	546	336	△ 210
労働安全衛生法に基づく 定期健康診断	4,354	4,430	4,270	4,310	4,226	△ 84
ホンダ健康保険組合健診	451	453	501	515	545	30
深夜業務健診	880	959	967	1,010	968	△ 42
総数	10,656	11,121	11,300	11,656	11,462	△ 194

図1.年度別受診者数

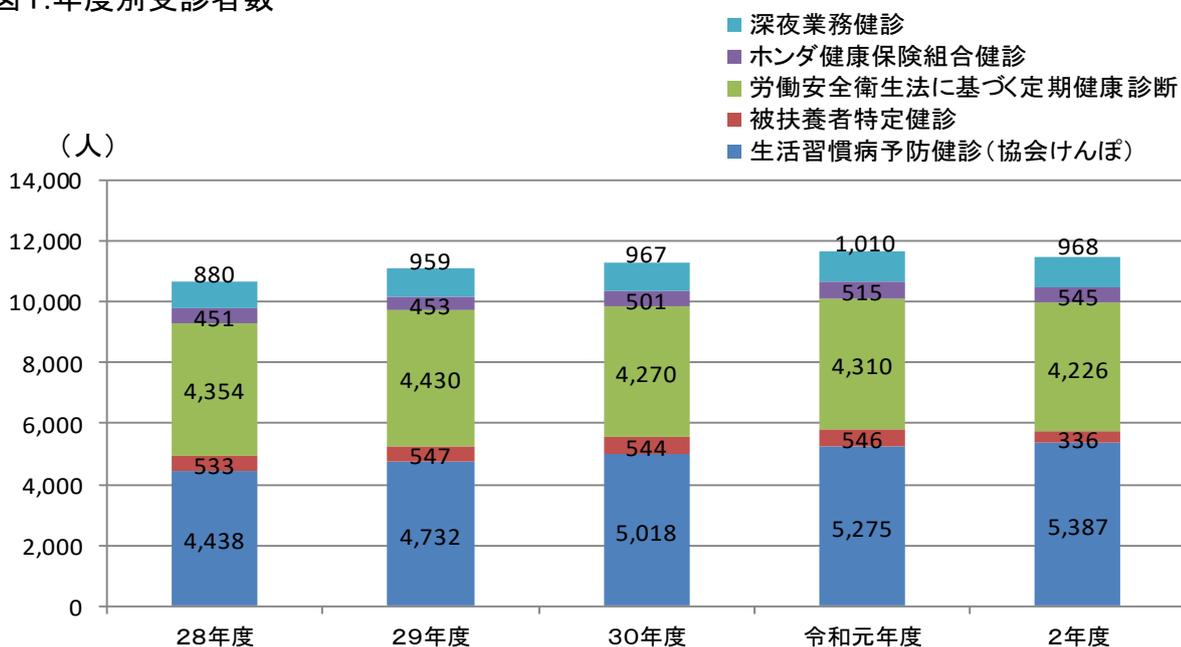
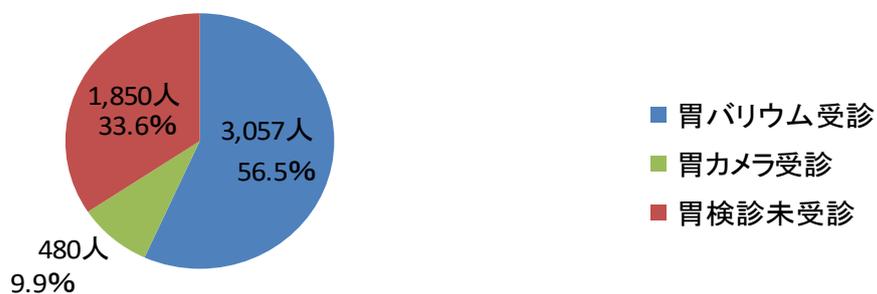


図2.胃検診受診状況

総数 5,387人



## 4. 協会けんぽ肝炎ウイルス検査

協会けんぽ肝炎ウイルス検査の受診者数は、健診ではあまり変化がみられないが、人間ドックでは毎年増加傾向にある。これは、一部企業の人間ドック受診が増えたためと考えられる。

表1.年度及び年齢別受診者数 (人)

年齢	30年度			令和元年度			2年度		
	健診	人間ドック	二次健診	健診	人間ドック	二次健診	健診	人間ドック	二次健診
35-39歳	3	3	3	2	8	4	2	10	3
40-44歳	2	9	1	3	17	4	3	14	1
45-49歳	3	14	2	1	10	1	1	25	1
50-54歳	3	15	2	1	11	2	0	18	1
55-59歳	3	23	5	3	18	3	2	23	1
60-64歳	3	16	2	4	28	1	2	32	2
65-69歳	0	17	2	0	28	1	2	22	0
70-74歳	0	5	0	0	9	0	0	11	1
75歳以上	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小計	17	102	17	14	129	16	12	155	10
合計	136			159			177		

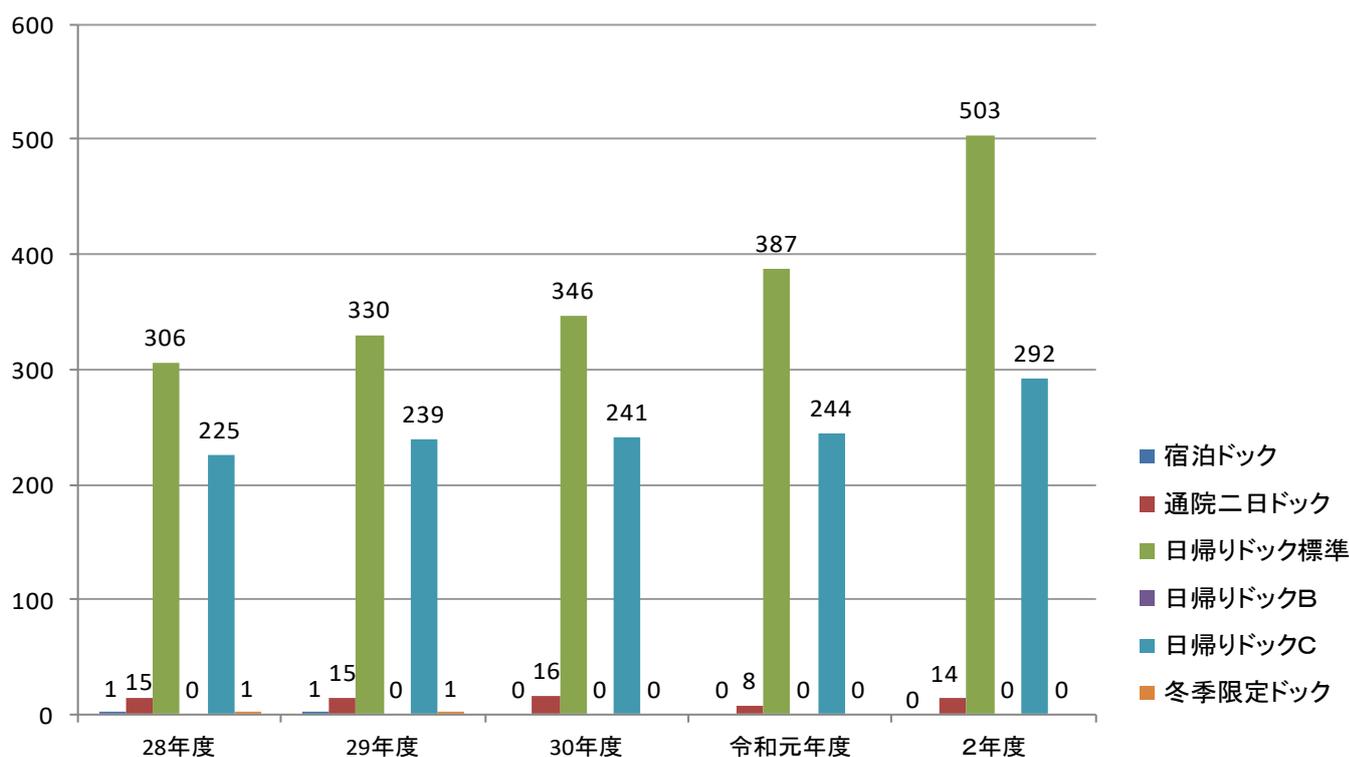
※令和3年3月31日時点での年齢とする。

## 5. その他の人間ドック

平成27年度より、Aコースの名称を標準コースに改め、胃検査はX線撮影を基本とし、別途料金追加で内視鏡検査を選択できるようにした。また、大腸カメラ検査をオプション検査とし内臓脂肪CT、頸動脈エコーを追加した。

日帰りドック標準、日帰りドックCの増加は、公立学校共済、地方職員共済をはじめ、各企業のドック受診者の増加によるものと考えられる。

図1 その他の人間ドック  
(人)

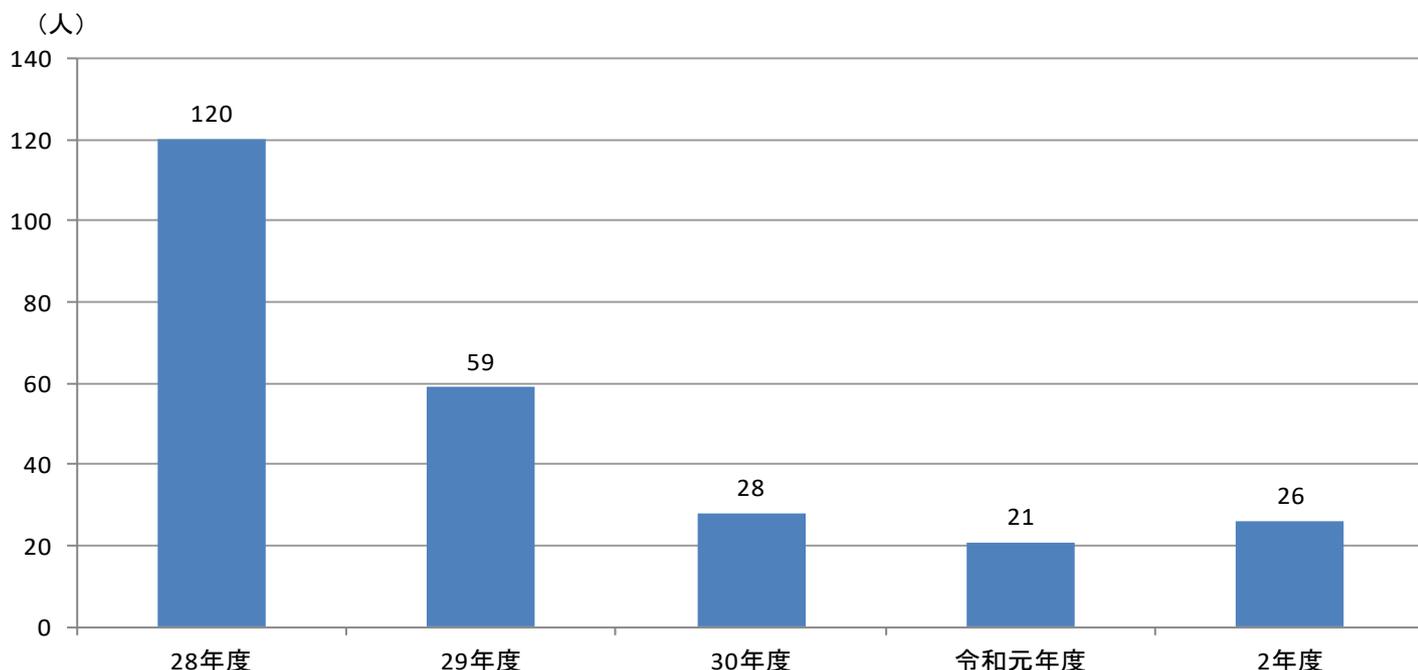


	宿泊ドック	通院二日ドック	日帰りドック			冬季限定ドック
			標準	ドックB	ドックC	
28年度	1	15	306	0	225	1
29年度	1	15	330	0	239	1
30年度	0	16	346	0	241	0
令和元年度	0	8	387	0	244	0
2年度	0	14	503	0	292	0

## 6. 過重労働健診

### 1) 年度別受診者数

過重労働に対する、企業意識の変化によるものか、減少傾向にある。



### 2) 健診判定区分内訳

過重労働健診での医師との面談の結果、就業制限(時間外労働の制限等)など必要な就業措置が出されている。労働者の健康維持や労災の予防のためにも、企業や企業担当者に対して過重労働健診の受診を勧めるとともに、事後措置が適切に取られるよう促していきたい。

表1 判定区分別内訳

(人)

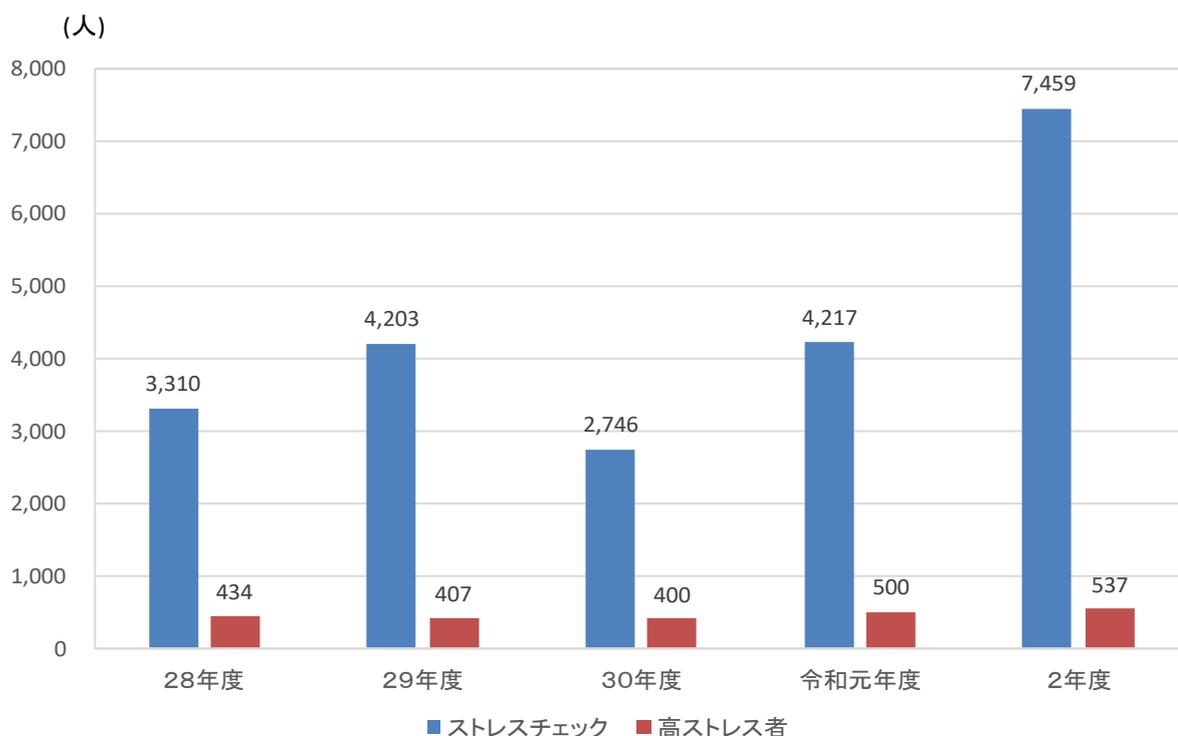
診断区分	異常なし	要観察	要医療
	14	12	0
就業区分	通常勤務	就業制限	要休業
	24	2	0
指導区分	指導不要	要保健指導	要医療指導
	26	0	0

## 7. ストレスチェック

労働者のストレスの状況について、検査(問診)を行い、本人にその結果を通知して、自らのストレスの状況について気づきを促し、本人のストレスを低減させると共に、集団分析を行うことで、職場環境の改善につなげる取組みとして平成27年12月より始まった。

令和2年度では、現在46企業が取組み7,459名にストレスチェックを実施し、うち高ストレス者は537名で、全体の約7.2%を占める。また、8名が高ストレス面談を受診している。

年度別受診者数



## 8. 健診判定内訳

### 1) 総合判定内訳

#### ① 健保別総合判定内訳

総合判定の割合を見ると、どの健保も経過観察が最も多い。

(人)

	異常なし	軽度異常	経過観察	要精密検査	要治療	治療中	合計	性別内訳	
								男性	女性
協会けんぽ	20	157	2,143	711	970	1,478	5,479	3,192	2,287
労安法	257	435	2,129	546	355	504	4,226	2,411	1,815
被扶養者	27	38	129	29	33	80	336	39	297
ホンダ健保	16	54	223	82	57	113	545	487	58
共済	2	9	88	37	23	72	231	126	105
合計	322	693	4,712	1,405	1,438	2,247	10,817	6,255	4,562
判定別割合(%)	3.0	6.4	43.6	13.0	13.3	20.8	100.0		

#### ② 総合判定割合の経年変化

総合判定割合の経年変化の特徴としては、異常なしの割合が減少し、治療中の割合が増加している。健診結果で要精密検査、要治療と判定された受診者に対しては受診勧奨を行っており、今後も治療中の割合が増加することが予想される。経過観察の割合は徐々に減少しているが、45%前後を推移しており、割合が高い状態が続いている。

図1 (%)

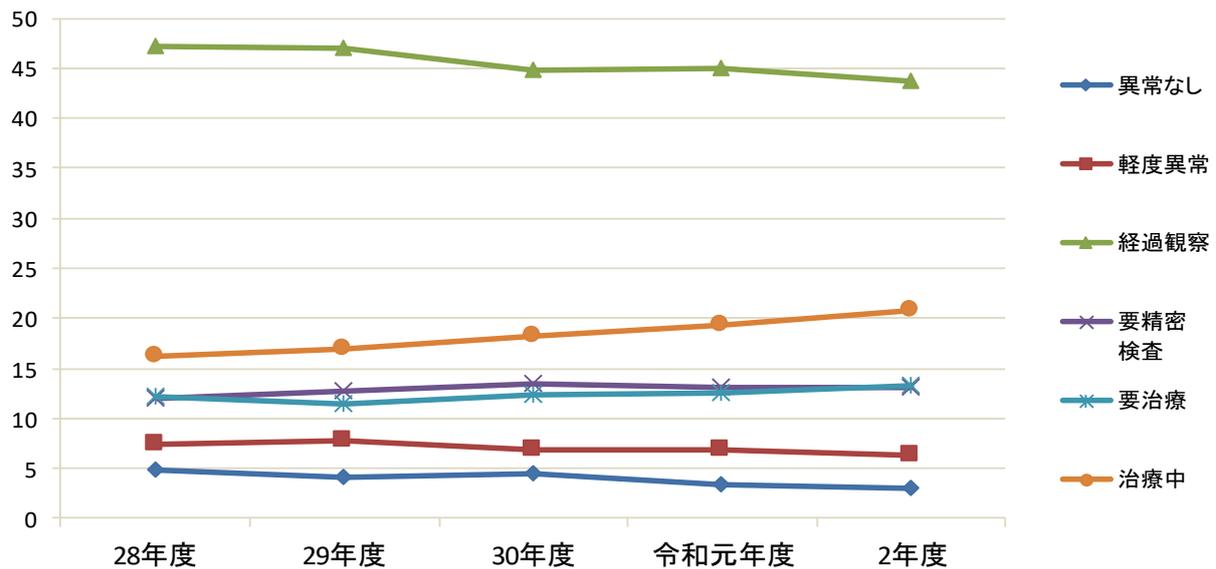


表1 年度別 総合判定割合内訳

(%)

	異常なし	軽度異常	経過観察	要精密検査	要治療	治療中
28年度	4.9	7.5	47.2	11.9	12.2	16.2
29年度	4.1	7.7	46.9	12.7	11.5	17.0
30年度	4.5	6.9	44.7	13.5	12.3	18.2
令和元年度	3.4	6.8	44.9	13	12.5	19.4
2年度	3.0	6.4	43.7	13.0	13.2	20.7

## 2) 有所見状況

### ① 健保別有所見率

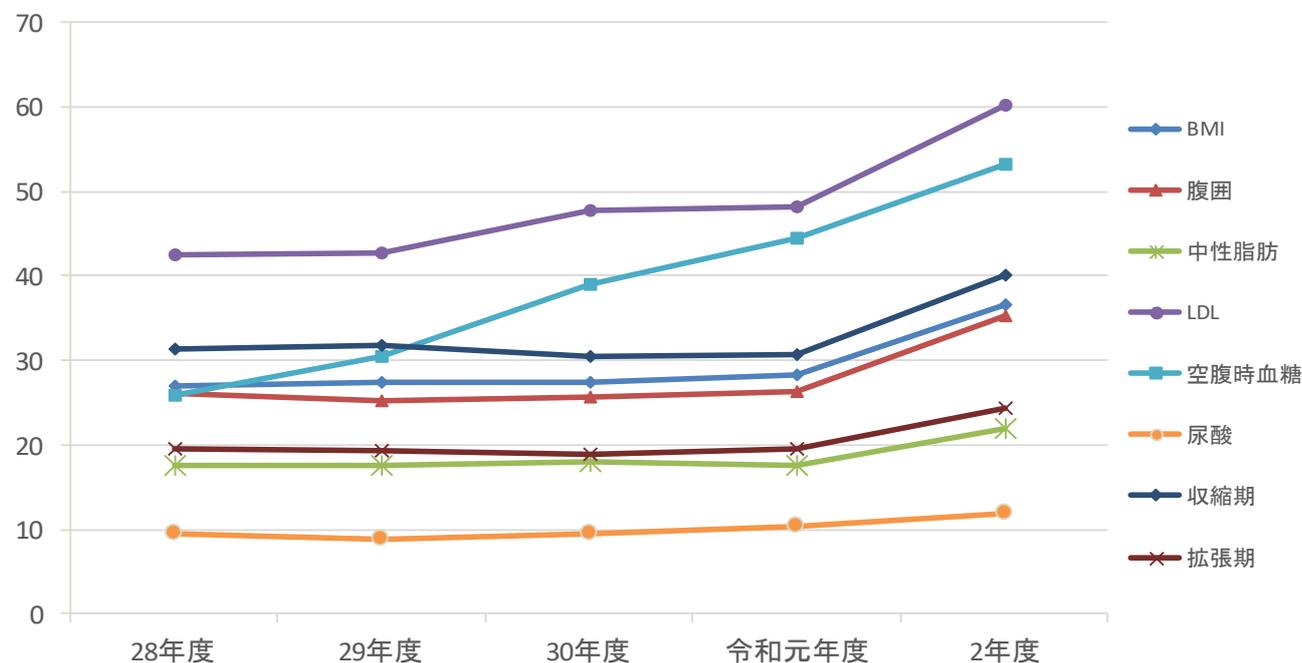
BMIや腹囲の有所見率の増加を背景に、年々空腹時血糖の有所見率が増加し続けている。また、動脈硬化要因であるLDLコレステロールもやや増加傾向にある。受診者に対して、結果の見方のパンフレット等による一次予防対策を充実させることや、特定保健指導の更なる実施率増加、並びに成果につなげる保健指導を行うことが重要だと考える。

総数	摂取エネルギーの過剰						動脈硬化要因	
	BMI		腹囲		中性脂肪		LDLコレステロール	
	25以上		男85・女90cm以上		150以上		120以上	
	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
協会けんぽ	1,769	41.5	2,114	49.6	1,155	27.1	3,000	70.4
労安法	1,176	35.6	683	20.7	624	18.9	1,682	50.9
被扶養者健診	62	12.1	64	12.5	31	6.1	187	36.6
ホンダ健保	154	30.0	164	31.9	85	16.5	274	53.3
共済	67	32.2	77	37.0	38	18.3	144	69.2
合計	3,228	36.7	3,102	35.3	1,933	22.0	5,287	60.1

総数	血管を傷つける							
	空腹時血糖		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧	
	100以上		7.1以上		130以上		85以上	
	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
協会けんぽ	2,973	69.7	731	17.1	2,059	48.3	1,330	31.2
労安法	1,261	38.2	158	4.8	1,098	33.2	570	17.3
被扶養者健診	115	22.5	5	1.0	95	18.6	55	10.8
ホンダ健保	218	42.4	134	26.1	197	38.3	144	28.0
共済	119	57.2	27	13.0	79	38.0	52	25.0
合計	4,686	53.3	1,055	12.0	3,528	40.1	2,151	24.4

表1 項目別 有所見率の推移

(%)



### 3) 男女別有所見状況

男性が全ての項目において有所見率が高い。また、男性は肥満が全体の3割を超えており、今後、メタボリックシンドロームの発症や更なる検査結果の悪化が危惧される。

男女共にLDLコレステロール、空腹時血糖の有所見率が高い傾向もみられるため、肥満の解消を軸とした食事や運動の支援を実施していく必要があると考える。

男性	摂取エネルギーの過剰						動脈硬化要因	
	BMI		腹囲		中性脂肪		LDLコレステロール	
	25以上		85cm以上		150以上		120以上	
	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
協会けんぽ	1,225	38.4	1,683	52.7	922	28.9	1,792	56.1
労安法	828	34.3	537	22.3	526	21.8	1,060	44.0
被扶養者健診	10	25.6	21	53.8	8	20.5	19	48.7
ホンダ健保	143	29.4	158	32.4	80	16.4	253	52.0
共済	46	36.5	62	49.2	32	25.4	78	61.9
合計	2,252	36.0	2,461	39.3	1,568	25.1	3,202	51.2

男性	血管を傷つける							
	空腹時血糖		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧	
	100以上		7.1以上		130以上		85以上	
	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
協会けんぽ	2,104	65.9	695	21.8	1,418	44.4	1,024	32.1
労安法	864	35.8	155	6.4	823	34.1	434	18.0
被扶養者健診	32	82.1	4	10.3	24	61.5	14	35.9
ホンダ健保	210	43.1	133	27.3	184	37.8	138	28.3
共済	80	63.5	27	21.4	49	38.9	35	27.8
合計	3,290	52.6	1,014	16.2	2,498	39.9	1,645	26.3

女性	摂取エネルギーの過剰						動脈硬化要因	
	BMI		腹囲		中性脂肪		LDLコレステロール	
	25以上		90cm以上		150以上		120以上	
	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
協会けんぽ	571	25.0	431	18.8	233	10.2	1,208	52.8
労安法	348	19.2	146	8.0	98	5.4	622	34.3
被扶養者健診	52	17.5	43	14.5	23	7.7	162	54.5
ホンダ健保	11	19.0	6	10.3	5	8.6	21	36.2
共済	21	20.0	15	14.3	6	5.7	66	62.9
合計	1,003	22.0	641	14.1	365	8.0	2,079	45.6

女性	血管を傷つける							
	空腹時血糖		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧	
	100以上		7.1以上		130以上		85以上	
	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
協会けんぽ	869	38.0	36	1.6	641	28.0	306	13.4
労安法	397	21.9	3	0.2	275	15.2	136	7.5
被扶養者健診	83	27.9	1	0.3	71	23.9	41	13.8
ホンダ健保	8	13.8	1	1.7	13	22.4	6	10.3
共済	39	37.1	0	0.0	30	28.6	17	16.2
合計	1,396	30.6	41	0.9	1,030	22.6	506	11.1

## 4) その他の健診 精密検査・治療依頼書回答状況

表1. その他(住民健診以外)の健診 精密検査・治療依頼書回答状況

協会けんぽ	血圧	肝機能	腎機能	脂質	糖代謝	尿酸	血液一般	尿検査	心電図	合計
紹介状発行(通)	191	693	243	560	546	225	388	333	31	3,210
受診済み	91	305	121	218	266	87	183	165	19	1455
精検受診率(%)	47.6	44.0	49.8	38.9	48.7	38.7	47.2	49.5	61.3	45.3
協会けんぽ	便潜血	胃バリウム	胃内視鏡	胸部X線	腹部超音波	乳房超音波	子宮細胞診			合計
紹介状発行(通)	239	43	10	107	33	10	12			454
受診済み	122	34	8	73	25	6	10			278
精検受診率(%)	51.0	79.1	80.0	68.2	75.8	60.0	83.3			61.2

労安法	血圧	肝機能	腎機能	脂質	糖代謝	尿酸	血液一般	尿検査	心電図	合計
紹介状発行(通)	80	420	33	278	89	17	205	137	5	1,264
受診済み	40	177	19	118	33	3	108	72	3	573
精検受診率(%)	50.0	42.1	57.6	42.4	37.1	17.6	52.7	52.6	60.0	45.3
労安法	便潜血	胃バリウム	胃内視鏡	胸部X線	腹部超音波	乳房超音波	子宮細胞診			合計
紹介状発行(通)	9	3	0	39	17	4	3			75
受診済み	5	3	0	33	10	4	3			58
精検受診率(%)	55.6	100	0	84.6	58.8	100	100			77.3

被扶養者健診	血圧	肝機能	腎機能	脂質	糖代謝	尿酸	血液一般	尿検査	心電図	合計
紹介状発行(通)	7	9	7	25	11	1	19	9	0	88
受診済み	6	7	6	18	7	0	19	7	0	70
精検受診率(%)	85.7	77.8	85.7	72.0	63.6	0	100	77.8	0	79.5
被扶養者健診	便潜血	胃バリウム	胃内視鏡	胸部X線	腹部超音波	乳房超音波	子宮細胞診			合計
紹介状発行(通)	2	1	0	1	1	0	1			6
受診済み	2	1	0	1	1	0	1			6
精検受診率(%)	100	0	0	100	100	0	100			100

ホンダ健保	血圧	肝機能	腎機能	脂質	糖代謝	尿酸	血液一般	尿検査	心電図	合計
紹介状発行(通)	10	85	10	40	20	11	31	9	3	219
受診済み	9	59	7	20	15	6	23	6	3	148
精検受診率(%)	90.0	69.4	70.0	50.0	75.0	54.5	74.2	66.7	100	67.6
ホンダ健保	便潜血	胃バリウム	胃内視鏡	胸部X線	腹部超音波	乳房超音波	子宮細胞診			合計
紹介状発行(通)	18	0	0	10	1	0	0			29
受診済み	9	0	0	9	1	0	0			19
精検受診率(%)	50.0	0	0	90.0	100	0	0			65.5

共済ドック	血圧	肝機能	腎機能	脂質	糖代謝	尿酸	血液一般	尿検査	心電図	合計
紹介状発行(通)	7	21	3	13	12	2	18	3	2	81
受診済み	4	11	1	9	7	1	10	3	1	47
精検受診率(%)	57.1	52.4	33.3	69.2	58.3	50.0	55.6	100	100	58.0
共済ドック	便潜血	胃バリウム	胃内視鏡	胸部X線	腹部超音波	乳房超音波	子宮細胞診			合計
紹介状発行(通)	9	1	2	4	7	0	0			23
受診済み	7	1	2	3	5	0	0			18
精検受診率(%)	77.8	100	100	75.0	71.4	0	0			78.3

図2の要精密検査・要治療者の受診率の経年変化を見ると、生活習慣病健診項目とがん検診項目ともに精検受診率は上がっている。今年度は、新型コロナウイルス感染症の影響もあり精検受診を控える声が多かったが、昨年度より精検受診率が上がった結果となった。

がん検診項目と腎機能検査で精密検査依頼書が出ている方に対して、事業所や本人に電話勧奨を行っているが、今年度は電話勧奨の実施人数を増やし、担当を明確化したことが精検受診率の向上につながった一因ではないかと考える。

図2-dの健保別の便潜血要精密者の推移をみると、労安法とホンダ健保に関しては精検受診率が50%台と低下している。今後、電話勧奨時の声掛けの仕方や精検受診を促す情報提供用紙の内容の再検討を考えていく必要があると考える。

図1. 健保別 要精密検査・要治療者受診率

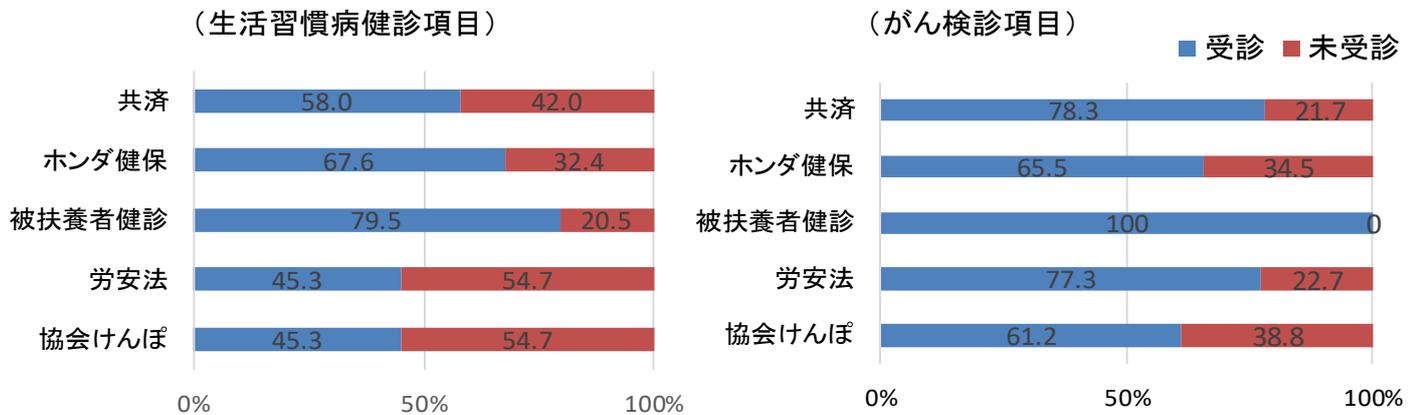


図2. 要精密検査・要治療者受診率の経年変化

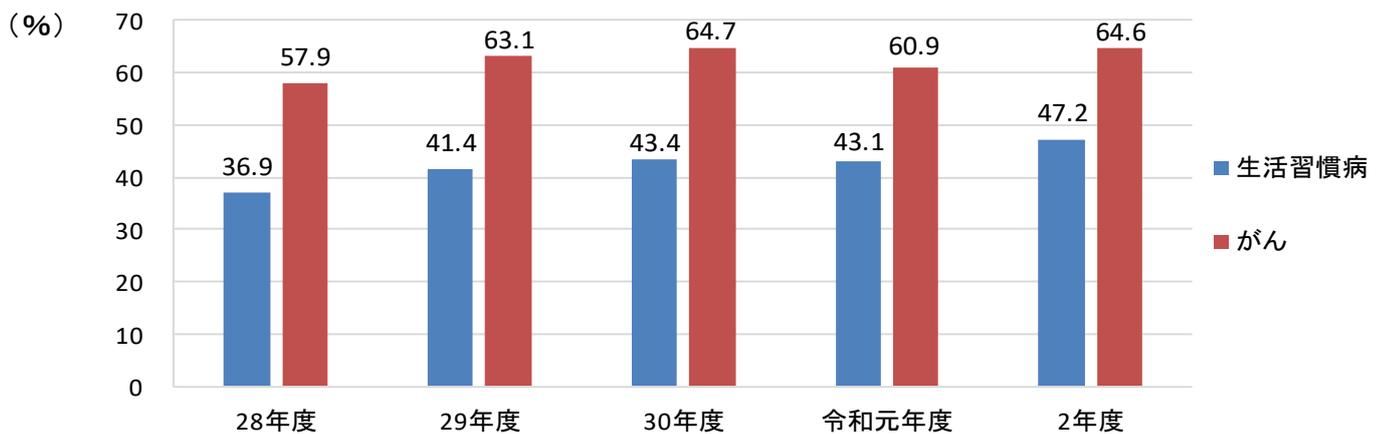


図2-a. 健保別 血圧要治療者受診率の推移

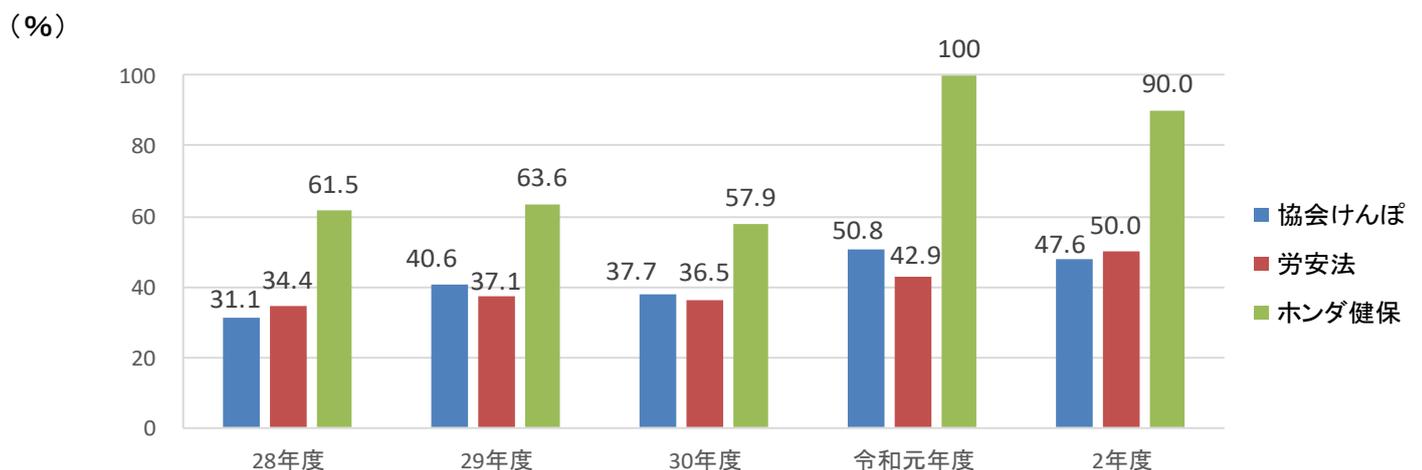


図2-b. 健保別 糖代謝要精密・要治療者受診率の推移

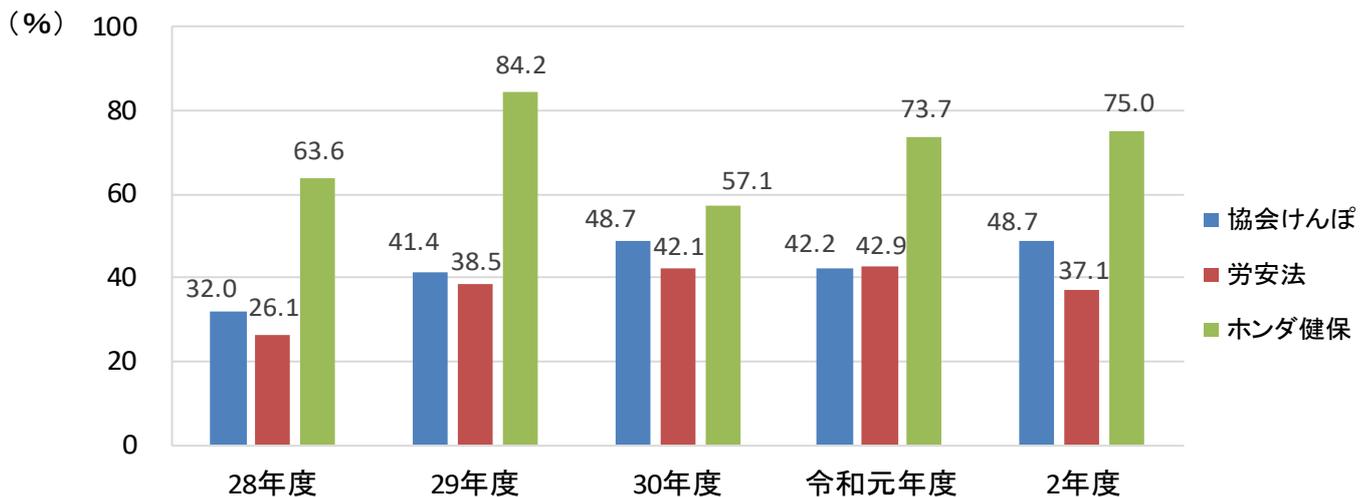


図2-c. 健保別 腎機能要精密者受診率の推移

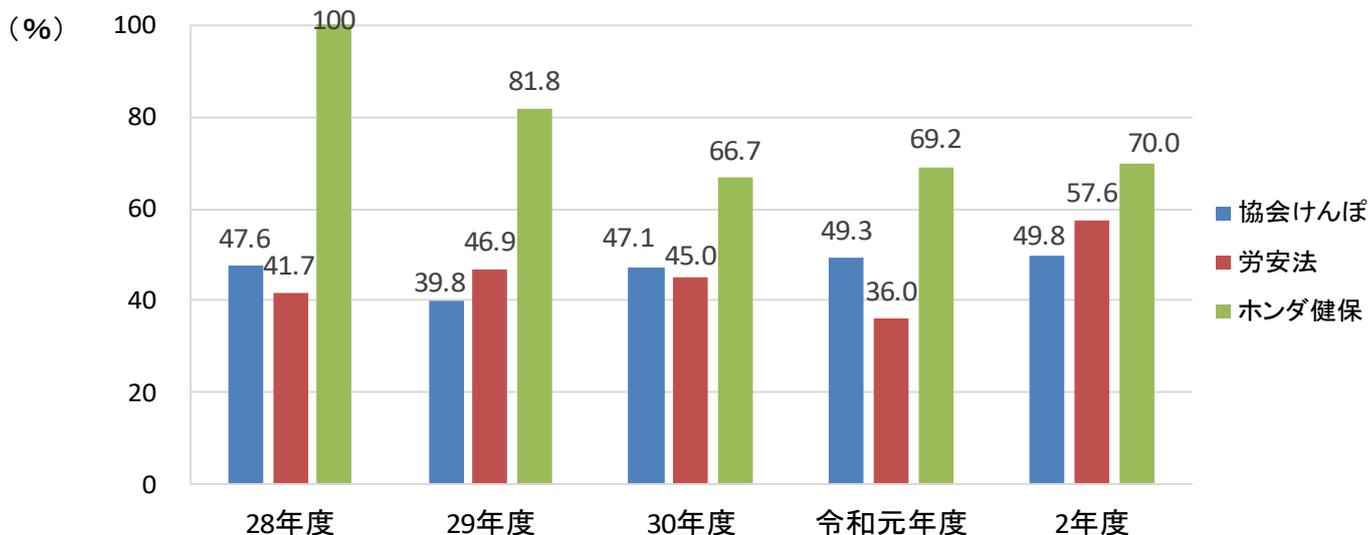
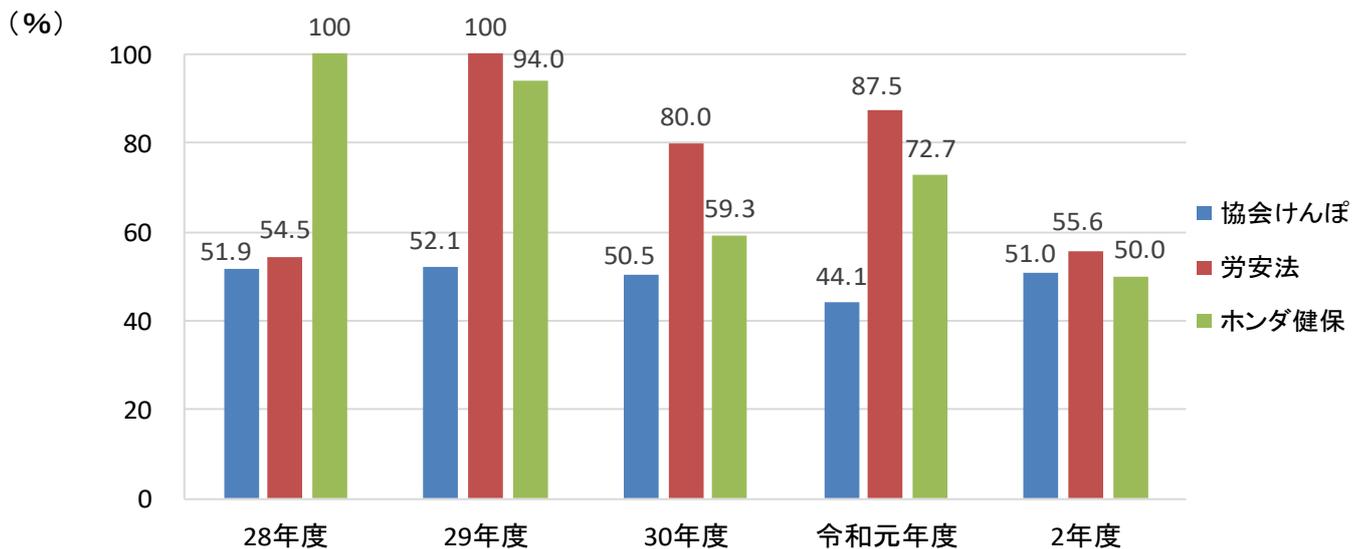


図2-d. 健保別 便潜血要精密者受診率の推移



## IV. 保健指導

### 1. 菊池市

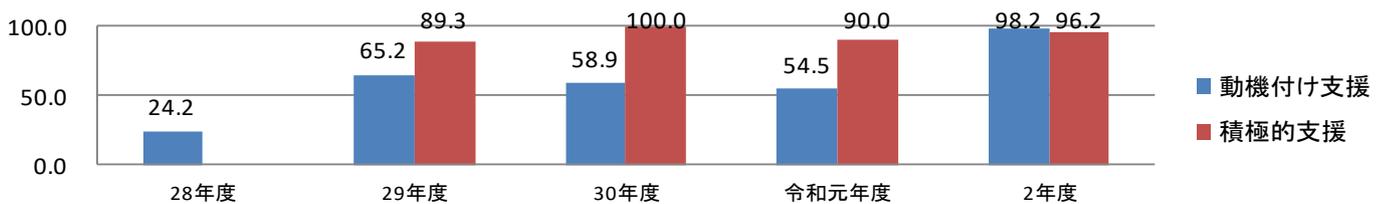
#### 1) 特定保健指導

これまで特定健診受診から数日～数ヶ月後に実施していたが、令和2年度は健診当日の実施となった。その結果、実施者総数は減少しているが実施率は大きく増加した。特に動機づけ支援の増加が著しい。実施率増加は、当日実施が影響したものと考えられる。

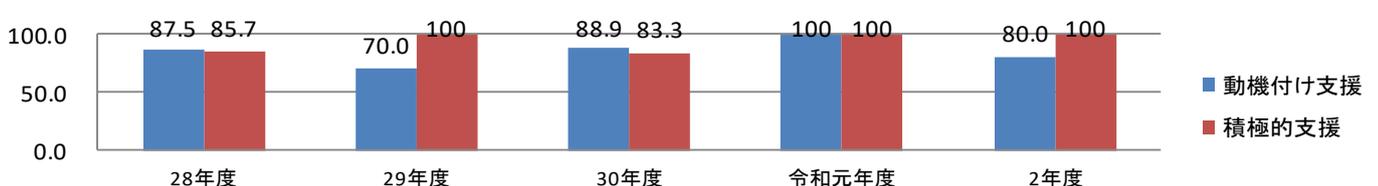
	28年度	29年度	30年度	令和元年度	2年度
特定保健指導 対象者総数(人)	246	190	196	361	249
特定保健指導 実施者総数(人)	72	133	134	230	242
特定保健指導 実施率(%)	29.3	70.0	68.4	63.7	97.2

コース	階層化判定		28年度	29年度	30年度	令和元年度	2年度
特定健診	積極的	対象者数(人)	/	28	34	80	79
		実施者数(人)		25	34	72	76
		実施率(%)		89.3	100	90.0	96.2
	動機づけ	対象者数(人)	219	132	129	231	164
		実施者数(人)	53	86	76	126	161
		実施率(%)	24.2	65.2	58.9	54.5	98.2
人間ドック	積極的	対象者数(人)	7	6	6	1	1
		実施者数(人)	6	6	5	1	1
		実施率(%)	85.7	100	83.3	100	100
	動機づけ	対象者数(人)	8	10	9	10	5
		実施者数(人)	7	7	8	10	4
		実施率(%)	87.5	70.0	88.9	100	80.0
厚生連ドック	積極的	対象者数(人)	1	1	4	4	/
		実施者数(人)	1	0	2	1	/
		実施率(%)	100.0	0.0	50.0	25.0	/
	動機づけ	対象者数(人)	11	4	4	13	/
		実施者数(人)	5	4	4	7	/
		実施率(%)	45.5	100	100	53.8	/
他機関	積極的	対象者数(人)	/	2	8	12	/
		実施者数(人)		1	3	5	/
		実施率(%)		50.0	37.5	41.7	/
	動機づけ	対象者数(人)	/	7	2	10	/
		実施者数(人)		4	2	8	/
		実施率(%)		57.1	100	80.0	/
メタボリック シンドローム 判定	該当者数(人)		331	337	386	407	360
	予備軍該当者(人)		277	290	242	235	163
	非該当者(人)		1,654	1,562	1,533	1,466	1,104

特定健診 特定保健指導 実施率(%)



人間ドック 特定保健指導 実施率(%)



## 2) 健康づくり支援事業

新型コロナウイルス感染予防のため、「接触を控える」「飛沫を避ける」「運動強度を上げない」などの対策として、いきいき養生塾や血糖下げようセミナーでは、それぞれ1期を15名定員として密を避ける工夫や、運動はデモンストレーションのみとする、継続支援等でLINEのオープンチャットを活用するなどの工夫を行い実施した。健康づくり継続支援事業では、各地域で毎年開催していた公民館等での出前講座は減少したが、ZOOMを活用したオンラインセミナーを開催し、その後、動画配信を行うなど、コロナ禍でも取り組むことができる新しい健康づくりの機会を提供することができた。

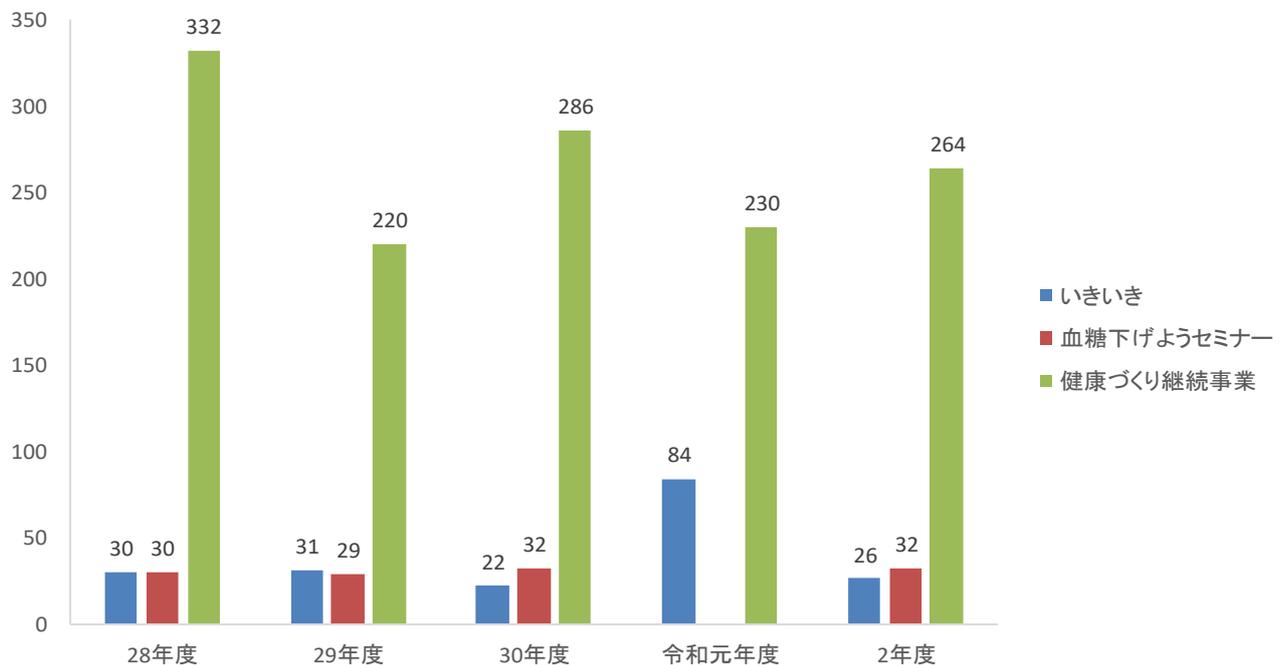
### < 菊池市健康づくり支援事業 >

(人)

教室名	事業目的	28年度	29年度	30年度	令和元年度	2年度
いきいき養生塾	メタボリックシンドロームや糖尿病などの生活習慣病、転倒骨折を予防する、基本的な知識や方法を習得を目指す。	30	31	22	84	26
血糖下げようセミナー	糖尿病の予防と改善	30	29	32		32
健康づくり継続事業	健康づくりに繋がる運動や食事の取り組みの継続や、地域の自主的な健康づくりコミュニティの形成を目指す。	332	220	286	230	264
合計		392	280	340	314	322

### < 参加者の推移 >

(人)



### 3) その他

菊池市の個人、団体からの依頼で実施した健康づくり事業の実施人数を記載する。

(人)

		28年度	29年度	30年度	令和元年度	2年度
地域出前講座(生活習慣予防・認知症予防・食育講座・健康料理教室等)		205	44	23	48	0
菊池市生涯学習健康教室講座(体操教室)		—	11	10	16	10
七城温泉ドームわくわく健康セミナー	健康相談等	70	76	35	82	0
	健康メニュー提供と講話	56	90	84	123	0
水源交流館宅配弁当分析およびアドバイザー	弁当分析(※)	5	5	3	3	1
	講義・調理実習	14	12	—	—	—
合計		350	238	155	272	11

※ 弁当分析は実施回数

## 2. 合志市

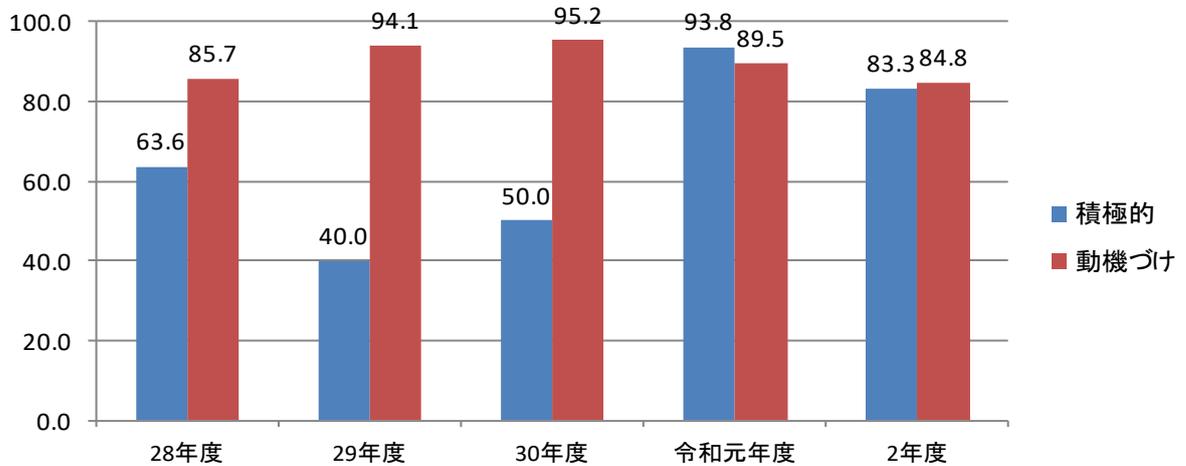
### 1) 特定保健指導 ＜人間ドック＞

初回面接を実施する旨を伝えるタイミングを人間ドック結果説明の最中に行うことで、高い実施率を維持している。

	28年度	29年度	30年度	令和元年度	2年度
特定保健指導 対象者総数(人)	32	22	25	35	39
特定保健指導 実施者総数(人)	25	18	22	32	33
特定保健指導 実施率(%)	78.1	81.8	88.0	91.4	84.6

		28年度	29年度	30年度	令和元年度	2年度
積極的	対象者数(人)	11	5	4	16	6
	実施者数(人)	7	2	2	15	5
	実施率(%)	63.6	40.0	50.0	93.8	83.3
動機づけ	対象者数(人)	21	17	21	19	33
	実施者数(人)	18	16	20	17	28
	実施率(%)	85.7	94.1	95.2	89.5	84.8
メタボリックシンドローム判定	該当者数(人)	40	46	41	53	49
	予備軍該当者(人)	27	26	25	23	27
	非該当者(人)	156	171	159	161	149

特定保健指導 実施率(%)



## 2) ウェルネスシティこうし

子育てママリフレッシュ健診は、合志市生活習慣病予防健診対象の女性が健診後に軽運動や健康講話の聴講、ランチ喫食を楽しむ企画であるが、令和2年度は新型コロナウイルス感染症を懸念し、中止となった。

	教室名	内容	回数	期間(週)	クール	参加人数
28年度	めざせ！ウェルネス	健康づくり	4	12	1	11
	とことこヘルスクラブ	健康づくり	5	12	1	17
	お野菜プロジェクト	健康情報提供	4	-	-	約90※
	『こうし』をおいしく食べよう！	健康づくり	3	3	2	-
29年度	ウェルカム元気の森	健康情報提供	5	-	-	117
	お野菜プロジェクト	健康情報提供	6	-	-	約205※
30年度	ウェルカム元気の森	健康情報提供	4	-	-	102
	子育てママリフレッシュ健診	健康情報提供	2	-	2	14
令和元年度	ウェルカム元気の森	健康情報提供	3	-	-	117
	子育てママリフレッシュ健診	健康情報提供	2	-	2	20
2年度	子育てママリフレッシュ健診	健康情報提供	0	-	0	0

※自由参加にて、推定人数。

## 3) その他

例年、市からの委託にて健診後のフォローとして医療機関受診勧奨や日常生活の注意などを目的に実施しているが、今年度は新型コロナウイルス感染症の影響で委託は無かった。

(人)

	28年度	29年度	30年度	令和元年度	2年度
後期高齢者 結果説明会	50	42	40	53	0

### 3. 協会けんぽ

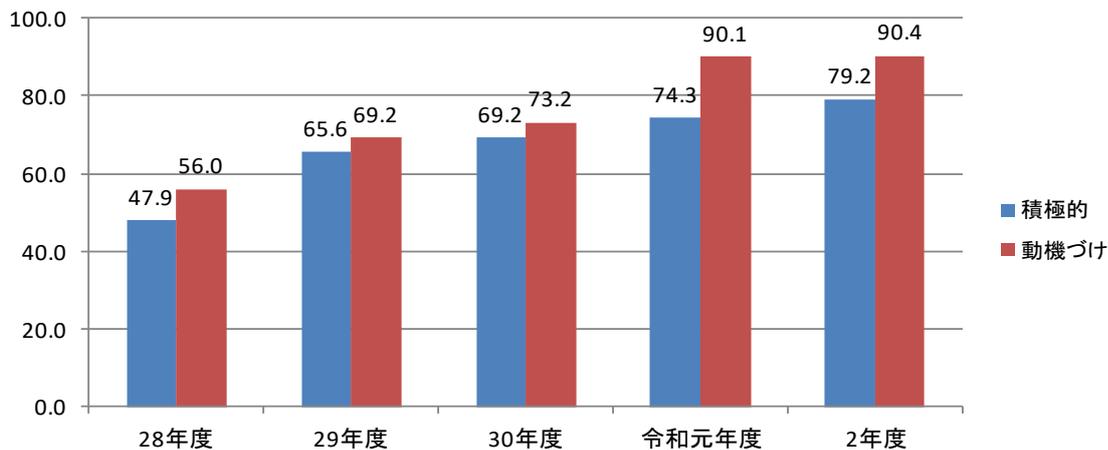
#### 1) 特定保健指導

実施率は年々上昇している。初回面接で分割実施を取り入れるなど、企業の要望や施設の状況に合わせた柔軟な指導体制の構築により実施率上昇に繋がったと考える。しかし、メタボリックシンドローム判定率のうち『該当』及び『予備群該当』は増加傾向にある。今後は指導実施によるメタボリックシンドローム改善率向上についても意識する必要がある。

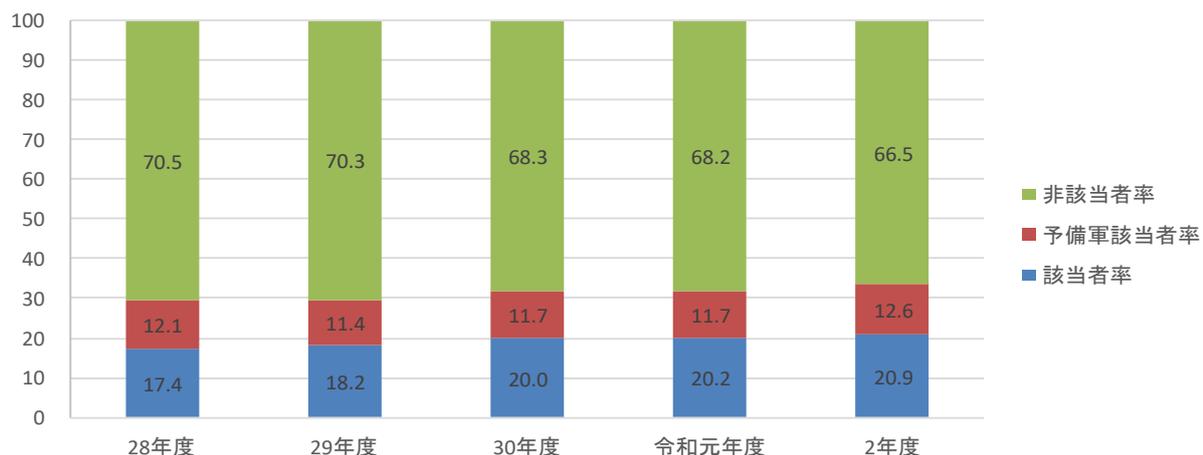
	28年度	29年度	30年度	令和元年度	2年度
特定保健指導 対象者総数(人)	793	864	913	1005	1031
特定保健指導 実施者総数(人)	402	577	644	802	857
特定保健指導 実施率(%)	50.7	66.8	70.5	79.8	83.1

		28年度	29年度	30年度	令和元年度	2年度
積極的	対象者数(人)	516	572	603	653	667
	実施者数(人)	247	375	417	485	528
	実施率(%)	47.9	65.6	69.2	74.3	79.2
動機づけ	対象者数(人)	277	292	310	352	364
	実施者数(人)	155	202	227	317	329
	実施率(%)	56.0	69.2	73.2	90.1	90.4
メタボリックシンドローム判定	該当者数(人)	642	725	826	896	961
	予備群該当者(人)	448	455	483	518	579
	非該当者(人)	2,602	2,799	2,818	3,032	3,054

実施率(%)



メタボリックシンドローム判定 年度推移(%)



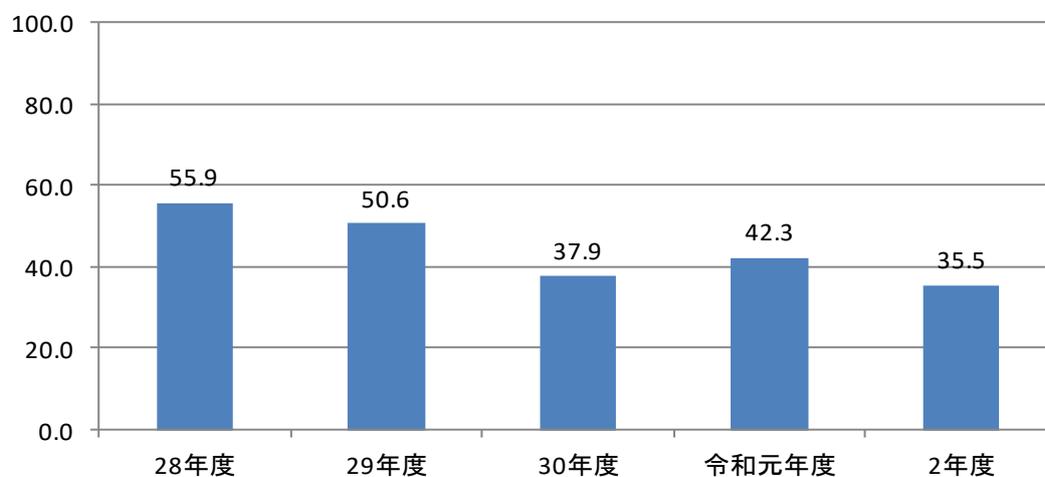
## 2) 血液検査等検査(特定保健指導二次健診)

ここ数年と比較すると、対象者総数は増加傾向だが実施者総数は他年度との大きな差は無く、また、実施率は減少傾向にある。このことから、血液検査等検査の内容への理解が対象者へ十分に成され、その上で受診有無を自己判断した結果と思われる。

しかし、この検査はメタボリックシンドローム改善への有益性の高い取り組みと捉えており、今後もこの検査が必要な人へ重点的に案内し、対象者が確実に検査を受診することで特定保健指導の目的達成に繋げるために活用したい。

	28年度	29年度	30年度	令和元年度	2年度
対象者総数(人)	188	577	700	784	857
実施者総数(人)	105	292	265	332	304
実施率(%)	55.9	50.6	37.9	42.3	35.5

実施率(%)



## 5. その他

### 1) 特定保健指導

特定保健指導のうち、これまでに記載していない保険者について下表にて記載する。

(人)

保険者名	階層化判定		28年度	29年度	30年度	令和元年度	2年度
市町村職員 共済組合	積極的	対象者数	5	0	2	1	2
		実施者数	3	0	2	1	2
	動機づけ	対象者数	1	1	1	1	1
		実施者数	0	1	1	0	1
公立学校 共済組合	積極的	対象者数	7	7	7	7	3
		実施者数	7	5	7	6	3
	動機づけ	対象者数	8	6	4	5	7
		実施者数	8	4	4	4	6
支払基金	積極的	対象者数	0	0	23	24	22
		実施者数	0	0	23	24	22
	動機づけ	対象者数	1	1	7	17	11
		実施者数	1	1	7	17	11
ホンダ健康 保険組合	積極的	対象者数	41	52	46	38	43
		実施者数	40	46	46	38	42
	動機づけ	対象者数	26	19	24	23	19
		実施者数	25	19	24	23	19
東京都鉄二 保険組合	積極的	対象者数	3	4	3	4	2
		実施者数	3	4	3	4	2
	動機づけ	対象者数	1	1	0	2	3
		実施者数	1	1	0	2	3
菊池恵楓園 菊池病院 (厚生労働省第二共 済組合)	積極的	対象者数	—	—	29	28	35
		実施者数	—	—	29	28	34
	動機づけ	対象者数	—	—	33	29	29
		実施者数	—	—	33	29	25
合計	積極的	対象者数	56	63	110	102	107
		実施者数	53	55	110	101	105
		実施率(%)	94.6	87.3	100.0	99.0	98.1
	動機づけ	対象者数	37	28	69	77	70
		実施者数	35	26	69	75	65
		実施率(%)	94.6	92.9	100.0	97.4	92.9

## 2) 企業の健康教室

### ①概要

社員の生活習慣病発症を予防し、定年まで元気に仕事が続けられることを目的とした健康セミナーを特定保健指導対象者中心に1社で実施した。

痩せる体づくりとして腸内細菌の話からご自身の食生活や体の動かし方を振り返り、自分に必要な健康行動をとれる者を増やすことを目的に、特定保健指導対象者の初回面接を兼ねて実施した。

日程	テーマ	人数
12月3日	アンチエイジングセミナー 痩せる体づくり ～腸内細菌の話～ 1回目	7
12月9日	アンチエイジングセミナー 痩せる体づくり ～腸内細菌の話～ 2回目	10

## 3) 産業医活動等

事業所に働く人々の健康を守るために、医師3名(常勤2名、非常勤1名)が職場巡視や、健康教育、健康相談などの活動を行っている。

現在、受託契約している事業所数は以下のとおりになっている。

- ①菊池市 … 16事業所
- ②合志市 … 11事業所
- ③菊陽町 … 3事業所
- ④大津町 … 2事業所
- ⑤熊本市 … 5事業所

健康講話は1事業所で、1回の実施となっている。

健康相談は10事業所で、あわせて129人の実施となっている。

各事業所における委員会出席、職場巡視など、15事業所で回数はまちまちではあるが、136回の実施となっている。

## 4) 過重労働健康相談

近年、仕事において不安や悩み、ストレスを感じている労働者の割合は年々増加している。働く人の心の健康の保持増進を目的として、依頼のあった企業の過重労働者(月60時間以上)に対して保健師が健康相談を行っている。主に、勤務状況の把握や心身の状態について聞き取り、就業に問題がないかどうかを確認している。相談者数に変動はあるが、今後も引き続き働く人のメンタルヘルス不調の予防・早期発見に努めていきたい。

表1 過重労働健康相談実施者数

	28年度	29年度	30年度	令和元年度	2年度
受診者数	10	23	9	1	16

## V. 二次検診

### 1. 労災二次検診

年々、受診者数は増加傾向にある。これは、事業所の従業員に対する健康管理が強く求められるようになってきたことが関わっていると考えられる。

今年度は、新型コロナウイルス感染症の影響にて精検受診を控える声が聞かれていたこともあり、精検受率は減少した。労災二次検診は、動脈硬化のリスクが高い方を対象とした検診であるため、より精検受診の重要性を伝えていくようにしたい。

表1. 労災二次検診受診者数

	28年度	29年度	30年度	令和元年度	2年度
受診者数	47	73	82	92	103

表2. 要精密・要治療者 医療機関受診率

	28年度	29年度	30年度	令和元年度	2年度
紹介状発行(人)	18	25	39	21	30
精密受診者(人)	9	14	18	12	15
受診率(%)	50.0	56.0	46.2	57.1	50.0

### 2. 菊池市・合志市二次検診

菊池市では、糖尿病が重症化するリスクの高い未治療者(HbA1c6.5%以上)を適切な受診勧奨によって医療に結び付けると共に、医療機関と連携した保健指導等により、人工透析への移行を防止することを目的として微量アルブミン尿検査を実施している。

合志市では、腎症を早期発見するために微量アルブミン検査、動脈硬化の進行を調べる目的として希望者に対し頸動脈エコー検査を実施している。

表1. 二次検診受診者数推移

	28年度	29年度	30年度	令和元年度	2年度
菊池市	20	27	0	6	1
合志市	33	24	3	5	11

## VI. 外来

### 1. 外来受診者数の推移

令和元年度から、外来診療時間は月～木曜日は10時～12時・14時～17時、金曜日は10時～12時までとしている。

今年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により、受診者数(健康診断含む)は前年度に比べ562人少なく、月別の受診者数を見ると、6月と3月以外はすべて減少していた。

健康診断での受診者は、昨年より11人少ない134人だった。

図1. 外来患者数の推移(健康診断除く)

(人)

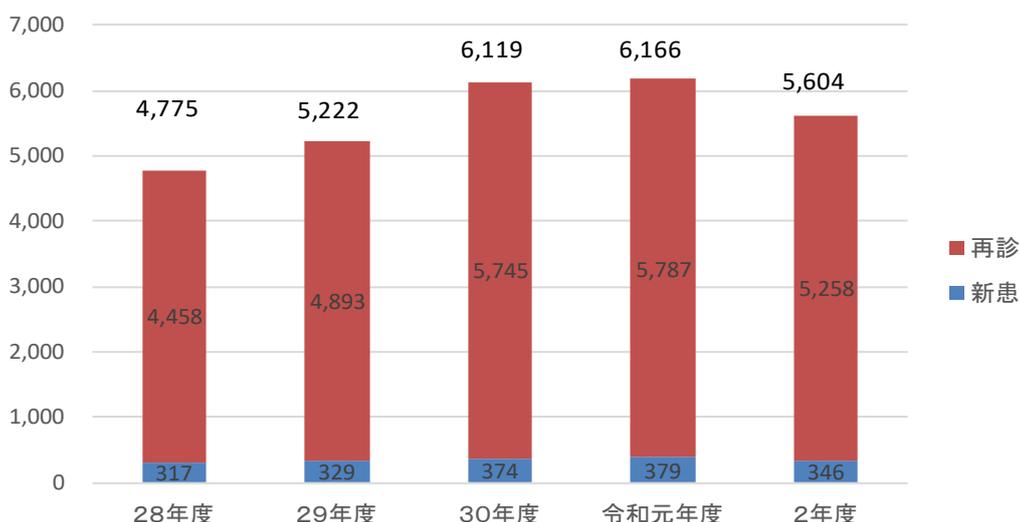
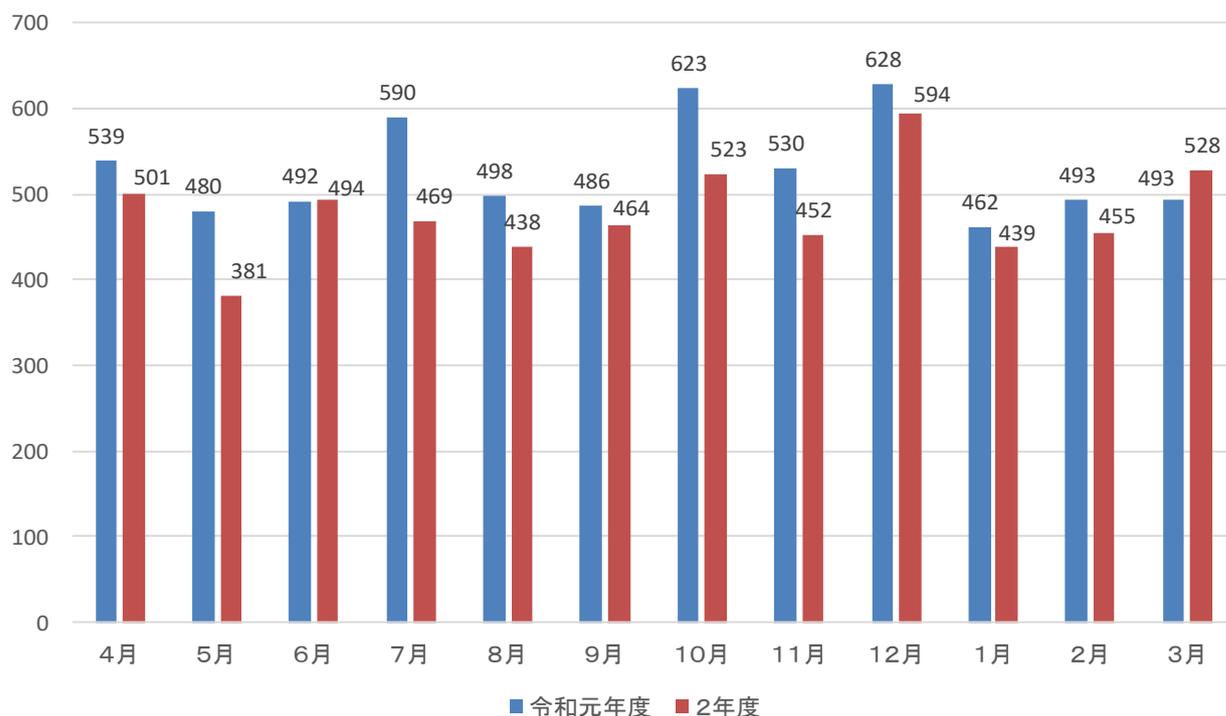


図2. 月別外来患者数の比較(健康診断含む)

(人)



## 2. 栄養指導・外来検査

受診者数の減少もあり、ほぼすべての検査件数が減少したが、腹部超音波を除く超音波検査と頭部CTは昨年並みの件数だった。胃内視鏡検査件数の減少は、健診センターでの検査数が増加しており、検査枠の確保が年々困難となってきていることも影響していると思われる。

表1. 指導・検査別実施数

(人)

	28年度	29年度	30年度	令和元年度	2年度
栄養指導	103	89	144	137	75
胃内視鏡検査	54	56	63	42	28
ピロリ菌抗体検査	14	8	26	39	18
ピロリ菌呼気テスト	14	7	21	29	18
腹部超音波	117	133	171	209	173
心臓超音波	39	71	142	127	130
血圧脈波(ABI)	57	37	63	52	42
乳腺超音波	7	7	4	9	9
甲状腺超音波	8	4	7	8	9
頸動脈超音波	21	18	53	56	54
頭部CT	47	45	47	50	46
胸部CT	15	21	32	68	46
表皮超音波	0	0	0	0	4
下肢血管超音波	0	0	0	0	2

図1. 腹部超音波の実施数

(人)

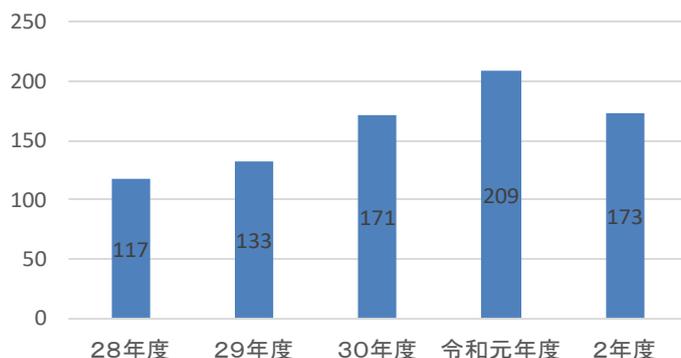


図2. 心臓超音波の実施数

(人)

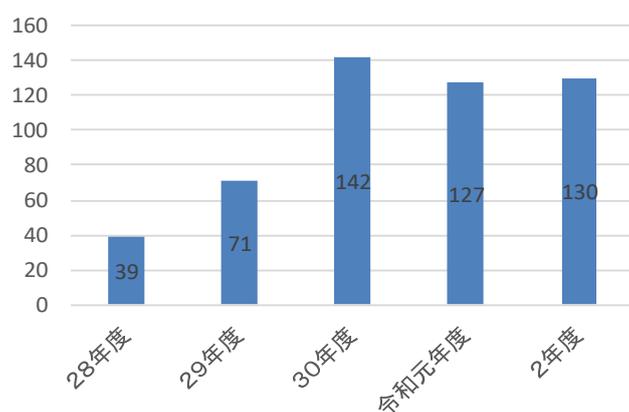


図3. 胸部CTの実施数

(人)

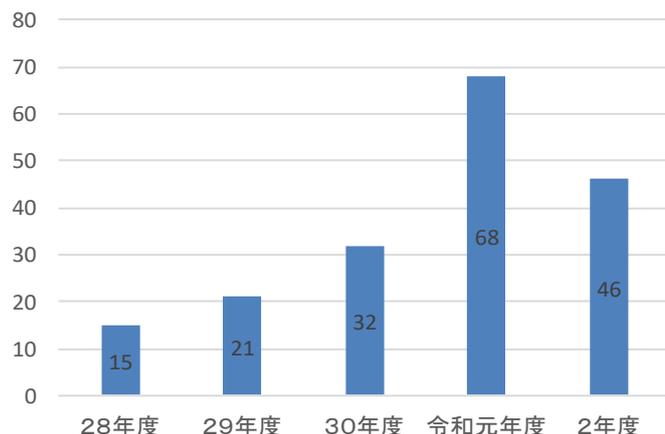
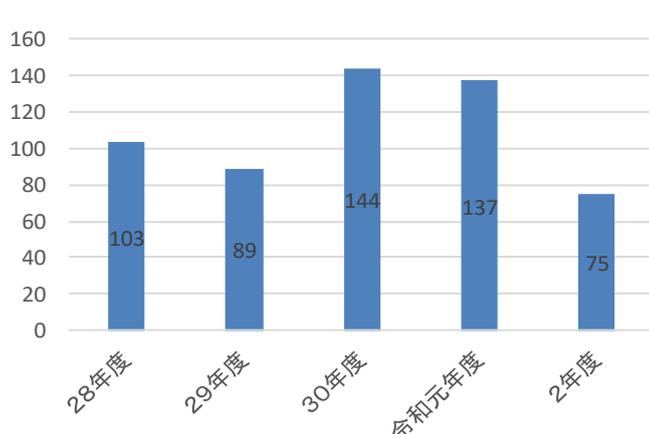


図4. 栄養指導の実施数

(人)



## Ⅶ. インフルエンザ予防接種

令和2年度は、新型コロナウイルス感染症とインフルエンザの同時流行が懸念されるなかで、インフルエンザの発症をできるだけ減らすという観点から、4価ワクチン変更後、ワクチン供給量が最大となり、供給も早まった。また、厚生労働省や各自治体などからインフルエンザ予防接種の啓発及び呼び掛けがなされていたため、10月初旬から施設内、施設外、外来ともに例年よりも接種者が増加した。

その後、11月中旬よりワクチンの供給が困難な状況となったため、接種日、接種人数などを調整してワクチン接種を実施した。なお、施設外接種(外勤)では新型コロナウイルス感染症拡大の第3波を懸念して在宅ワークとなり当初の予定人数よりも接種者数が減った企業があったが最終的には接種者総数は例年よりも増加した。

表1. インフルエンザワクチン接種者数 年度月別内訳

(人)

	10月			11月			12月			総計
	施設内	施設外	外来	施設内	施設外	外来	施設内	施設外	外来	
29年度	54	0	50	412	1,686	100	153	956	105	3,516
30年度	202	417	63	299	2,106	69	156	328	75	3,715
令和元年度	196	336	66	368	2,432	118	154	250	47	3,967
2年度	265	799	175	378	2,058	162	111	474	10	4,432

\* 施設内…人間ドック、企業、住民の予約接種者

\* 施設外…外勤(企業へ出向いてワクチン接種実施)

図1. インフルエンザワクチン接種者 年度別総接種者数

(人)

