



公益財団法人結核予防会

総合健診推進センター

事業年報
ANNUAL REPORT

2018



シールちゃん

シールぼうや



事業年報発行にあたって

ご挨拶 *greeting*

平素より当センターが実施いたしております各種の健診事業や、外来診療、特に結核診療にあたりましては、格別のご理解、ご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

当センターでは下記の行動指針に従い、日々、健診、診療に努めております。

- *科学的に信頼できる正確なデータを提供します
- *心のもった質の高いサービスで接します
- *健康維持、増進に役立つ情報を提供します
- *お一人お一人の健診結果に合わせた丁寧な指導を行います
- *医療知識、健診技術を高めるため努力を重ねます
- *個人情報を守りコンプライアンス遵守を徹底します

当センターは健診、読影、及び外来診療を主な業務としております。健診部門は出張健診、施設健診、ネットワーク健診などを実施しており、2018年度の健診数は出張健診 124,218 件、施設健診 41,507 件、ネットワーク健診はストレスチェックを合わせて 246,268 件でした。また、読影は胸部及び胃透視読影で、370,323 件実施し、年々増加しております。外来診療は、結核診療を主とする呼吸器外来、及び消化器、循環器、生活習慣病外来等を開設しており、延べ 20,028 名が診療を受けました。また外来では公害等外来健診を行い総数 4,378 件でした。特に呼吸器外来は都内で唯一の結核専門外来となっており、受診者は近年外国人患者、主に東南アジア、東アジアの方が著しく増加しています。

当センターの母体である結核予防会は、皇后陛下の御下賜金を基に全国からの寄付を募り 1939 年（昭和 14 年）に設立され、第一生命創立者の矢野恒太氏のご寄付をいただき当センターの前身である第一健康相談所が設立され、診療、健診を開始いたしました。1975 年（昭和 50 年）に現在の水道橋ビルの竣工に伴い第一健康相談所付属総合健診センターと名称変更し、結核検診に加え生活習慣病健診を開始いたしました。2015 年（平成 27 年）には、受診者の皆様に適確な健康診断を行い、有益な健康情報をお届けし、さらなる健康増進に寄与するために、総合健診推進センターと改称いたしました。

このように当センターの歩みは日本の結核検診、診療の進歩に重なるもので、さらに生活習慣病健診も含め日本の結核及び生活習慣病健診、診療を推進してきたと自負しております。今後もさらに受診者の健康維持・増進に貢献できるよう、一層の努力を行ってまいりたいと思っております。

2021 年 11 月

公益財団法人結核予防会 総合健診推進センター
所長 宮崎 滋

公益財団法人結核予防会 総合健診推進センター



事業理念 philosophy

安全、安心な健診で、
健康をお届けします

集団検診発祥の地、第一健康相談所の伝統を受け継いで、
最高の診療と健診、保健指導を提供します
たゆまず改善と研究に取り組み、国民の健康増進に貢献します

基本方針 Basic policy

1. 精度の高いサービスを提供します
2. 心温かく接します
3. お待たせしないよう努力します
4. わかりやすい結果説明をします
5. 保健指導を行い生活習慣病の改善を支援します
6. プライバシーを守ります

個人情報保護方針

当センターは、個人の権利・利益を保護するために、お客様の個人情報を適切に管理することを社会的責務と考えます。そのために、以下の個人情報保護方針を定め、確実な履行に努めます。

1. 当センターは、総合健診推進センターの管理運営上、大量の顧客個人情報を扱うため、個人情報の収集、利用、提供、預託を適正に行い、特に個人情報の廃棄に関しては万全を期します。
2. 常に最新状態に維持された個人情報に関する法令およびその他の規範を遵守するとともに、個人情報保護計画を策定・実施・維持し、継続的な改善に努めます。
3. 総合健診推進センターの管理運営に必要な医療・健診にかかわる範囲においてのみ、お客様の個人情報を収集、提供いたします。また、その利用目的に関しては事前に明示いたします。
4. 故意又は過失により、個人情報が漏洩し、改竄され、消去され、紛失し若しくは窃取され、又は不正に利用されることがないように、十分なセキュリティ対策を講じ、安全な管理に努めます。万一の問題発生時には速やかな是正対策を実施します。
5. お客様ご本人が個人情報の照会（内容の確認・訂正あるいは利用停止等）をご希望される場合は「お客様相談窓口」にご連絡いただければ、調査のうえ適切に対応させていただきます。なお、診療情報の提供・開示に関しては、別に定める内部規則により対応いたします。
6. 当センターでは、一部の検査等を外部の検査会社等に委託する場合がありますが、信頼のおける委託先を選択すると同時に、委託先との間で、個人情報保護に関する契約を締結し、定期的に監査を実施します。
7. 職員に対し、個人情報保護に関する教育や監査を定期的かつ徹底して行い、適切な知識及び運用を維持します。
8. 個人情報はお客様ご本人以外には原則公開いたしません。但し、会社や健康保険組合等から要請があれば、お客様ご本人との同意が得られている範囲内において検査結果をお知らせいたします。
9. 上記の基本方針に関するお問い合わせは、下記までお願いいたします。

【お客様相談窓口】

担当：総務課長

TEL:03-3292-9215

FAX:03-3292-9335

令和3年6月1日

公益財団法人結核予防会 総合健診推進センター

所長 宮崎 滋

目次

事業年報発行にあたって

I. 事業概要

センター全体の事業概要	2
事業別の概要	2

II. 健康管理事業実績

1. 総実施状況	6
2. 事業別実施状況	7
1) . 巡回健診事業	7
2) . 施設健診事業	8
3) . ネットワーク健診事業	9
4) . 広域支援事業	9
5) . 読影事業	9
6) . 外来診療事業	10
7) . 健康支援事業	10
3. 一般健康診断	11
4. 特定健康診査	15
5. 人間ドック	17
6. その他の一次健（検）診	18
7. 二次健診	20
8. 学校健診	21

Ⅲ. センター概要

1. 組織概要	23
2. 沿革	24
3. 組織図	26
4. 職員構成	27
5. 学会・所外活動等	29
6. 機器整備状況	32

I. 事業概要

1. 事業概要

■センター全体の事業概要

2018年度の健診等実施数は前年度から21,648件の増加となった。

本年度においても結核予防会の基本方針である「1. 結核対策」「2. 結核国際協力」「3. 呼吸器疾患対策」「4. 生活習慣病対策」を4本の柱として、質の高い健康診断・診療を推進した。

基幹システム刷新2年目に入り順調に稼働している。予約業務の効率化を図るため、ネットワーク健診事業と施設健診事業の予約コールセンターを一本化して運用を開始した。

結核診療においては、外来スタッフと保健所が連携し日本語学校生の精密検査等を受け入れており、当センターは都内における外来結核診療の中心的役割を果たしていると考えられる。

職員の意識改革としては、毎月の全体会議、第7回本部・総合健診推進センター合同業績発表会を引き続き行い、今後も新規開拓・業務改善に努めていく。

■事業別の概要

出張健診事業

出張健診事業の健診等実施数は対前年度比111.7%となった。

受診者、企業が要望する場所で集団健診をすることで受診の効率化を図る。様々な環境の制約や条件はあるが、円滑で安全な健診を実施した。

2区の公害検診においては順当に推移し、大きな変化は見られない。

学校健診においては、対前年度比81.9%となった。少子化の影響も考えられる。

外国人の日本語学校生の結核接触者検診を実施、QFT検査の依頼も増えつつある。

また、秋季のインフルエンザの予防接種の依頼も増えており、次年度以降ワクチンの確保、実施の拡大を目指す。

施設健診事業

施設健診事業の健診等実施数は対前年度比105.1%となった。

事業主や受診者のニーズに合わせた健康診断を行うことを目指した。近年増加が顕著である糖尿病や高血圧、脂質異常症などの生活習慣病対策の強化、またオプション項目の充実を図るため胃内視鏡検査の1ユニット増加、大腸内視鏡検査が開始された。

予約業務効率化を図るため、ネットワーク事業課と施設健診課のコールセンターを一本化して運用を開始したが、新たな課題も見つかって改善を進めている状況である。コールセンター人員の定着、業務知識向上のためのマニュアル作成、Web予約についての対応を進めている。

人間ドックにおいては、対前年度比総合健康保険組合132.2%、単独健康保険組合118.1%、全国健康保険協会生活習慣病予防健診124.3%、事業所健診32.0%、その他の健診10.8%、総受診者数104.8%となった。

来所健診においては、対前年度比雇入時健診117.8%、若年者健診112.0%、生活習慣病に準ずる健診96.9%、定期健診二次82.7%、その他の健診129.0%、総受診者数105.2%増となった。

ネットワーク健診事業

ネットワーク健診事業の健診等受診者数は対前年度比 102.7%となった。

ストレスチェックは対前年度比 94.3%であったが、既存事業所の受診率が高まり、またオプション項目数の増加などでネットワーク健診全体では上昇傾向を維持できた。

保健指導においては、対前年度比 70.6%となった。2018 年度から施行された第三期特定保健指導では初回支援の分割実施など実施率向上に向けて運用の見直しがされているため、次年度以降積極的に取り組んでいきたい。

広域支援事業

福島県において、東京電力(株)福島第一原子力発電所事故による放射性物質の拡散や避難等を踏まえ、県民の被ばく線量評価を行うとともに、県民の健康状態を把握し、疾病の予防、早期発見、早期治療につなげ、もって、将来にわたる県民の健康の維持、増進を図ることを目的とし、「県民健康調査」を実施している。

そのうち、当センターは「県外避難者に対する健康診査」の一部業務、及び「既存健診対象外の県民に対する健康診査」業務を行った。福島県内に居住している、19 歳以上 39 歳以下の既存健診対象外の県民の方について、健康診査の他に市町村の実施する追加項目を同時に実施した。また、結核予防会福島県支部協力のもと、集団健診と同時期に施設で健康診査を実施した。協力医療機関 600 機関・総受診者数 6,345 名であった。

福島県外に避難している対象者においては、全国各地に避難している状況を踏まえ、県外合計 368 の医療機関に協力を頂き健康診査を実施した。小児 834 名・成人 2,087 名、総受診者数は 2,921 名であった。

「水俣病被害者の救済及び水俣病問題の解決に関する特別措置法」（平成 21 年法律第 81 号）に関して、熊本県・鹿児島県・新潟県との契約に基づき「健康不安者フォローアップ健診」及び「健康不安者に対する健診」を 2018 年度も実施し、全国 8 都府県にまたがる健診となった。協力医療機関 16 機関・総受診者数 449 名であった。

読影事業

結核予防会現役医師を中心とした呼吸器・消化器専門医・放射線専門医（10 名）による質の高い読影体制で運営、5 営業日以内で読影結果の返却を徹底することを目標に稼働できた。

現在、57 団体と契約を締結しており年間の依頼件数は 37 万件となり、2013 年から右上がりに推移している。2018 年度の件数は前年度比 103.9%で、見込み依頼件数を大きく下回る結果となった。この要因は、1 団体の 2 万件のキャンセルと猛暑の影響で住民検診の受診者数が減少したため自治体からの依頼件数が減ったことが考えられる（9 月前年度比 8,200 件減）。

依頼件数を伸ばした事業所もあり、特に 2 支部・複十字病院健康管理センターは対前年度比 150%以上となった。

また、ハード面では読影システムの更新に伴い胸部画像以外の読影を実施することが可能となった。今後は胃部読影や乳房読影も実施し、渉外面を強化して新たな体制の読影事業の周知を図る。

外来診療事業

外来診療事業部門の健診診療等実施数は対前年度比 104.6%となった。

そのうち一般外来 109.7%、結核診療 109.1%、健診 98.2%、公害検診 82.1%であった。

結核診療においては、外来スタッフと保健所が連携し日本語学校生の精密検査等を出来る限り受け入れ、このような日々の努力により受診者数の増加につながった。再掲対前年度比外国人受診者 153.8%であった。

2018 年度は内視鏡検査において大腸内視鏡検査の新規導入、経鼻胃内視鏡検査が拡充された。

健診後の精密検査等の受け入れにおいても、受診勧奨の方法を工夫したことにより予約等の電話応対の業務は増えたが、協力し増患に繋げられるよう努力した。

医師、医療技術員の学会、研修会への参加を積極的に勧め、知識・技術向上を図っており、今後の健診業務への活用が期待される。

国際健診事業

2015 年度より本部国際部事業として初年度のみ経済産業省の補助金を受け、カンボジア王国においてカンボジアに暮らす全ての人々の健康増進に貢献するために、カンボジア国立保健科学大学（UHS）と、当会（JATA）は共同で健診・検査センター（UHS/JATA Medical Diagnostic Center）を首都プノンペンに設立した。

2016 年度からは、本部の要請により国際健診課を設置し、渉外、システム、検査設備設置及び精度管理等、実務的な支援を行ってきた。渉外、システム、検査関連の支援のため 1 週間単位で職員の派遣を行った結果、日系企業において定期健診を春・秋に実施した。また、金融機関の人間ドック、現地の方の来所健診も施設内で実施した。

健康支援事業

保健指導事業部門では、特定保健指導、ドック受診者や二次健診受診者に対しての保健指導、外来診療における生活習慣改善プログラムを実施している。

特定保健指導では、健康保険組合からの委託を受け、保健師や管理栄養士による事業所の巡回訪問を行っている。また、2018 年度からの第 3 期特定保健指導の改正点をふまえ、施設内での健康診断当日の初回面接実施を拡充した。

ドック受診者へは健康診断当日に医師診察での結果説明に基づき、保健師や管理栄養士が 5 分程度の食事・運動・禁煙を中心とした生活指導を、二次健診受診者へは、受診勧奨を中心に、一次健診での結果を用いた生活指導を実施している。

当センターでの専門外来では、循環器外来と糖尿病外来を開設しており、それぞれの外来で 6 ヶ月～9 ヶ月の生活習慣改善プログラムを実施している。主治医の治療方針に基づき、治療の効果を高めることができるよう具体的な生活習慣の行動目標を立て、無理の無い実行ができるよう促している。

II. 健康管理事業実績

1. 総実施状況

事業内容	実施件数
巡回健診	124,218
施設健診	41,507
ネットワーク健診	246,268
広域支援	9,715
読影	370,323
外来診療	20,028
健康支援	1,868

2. 事業別実施状況

1) 巡回健診事業

内容		実施件数
事業所健診	定期健診	40,862
	人間ドック	0
	雇い入れ時健診	1,902
	特殊健診（単独）	4,241
	がん検診、単項目検診	9,980
学校健診	総合健診	14,424
	心臓検診	9,622
	腎臓検診	23,393
	結核検診	7,652
	結核問診表	7,027
結核検診（学校健診を除く）		13,024
公害検診		854
予防接種		6,295
その他		995
二次健診事業	二次健診	455
	労災二次健診	0
	経過観察	141
計		124,218

2) 施設健診事業

内容		実施件数
事業所健診	定期健診	27,887
	人間ドック	3,139
	雇い入れ時健診	1,448
	特殊健診（単独）	1,524
	がん検診、単項目検診	350
学校健診	総合健診	461
結核検診（学校健診を除く）		596
市町村住民検診		41
公害検診		2,195
特定健診		42
個人申込健診		113
予防接種		868
二次健診事業	二次健診	2,629
	労災二次健診	47
	経過観察	167
計		41,507

3) ネットワーク健診事業

本部・支部および提携医療機関の共同ネットワーク体制による全国規模の様々な事業所や健康保険組合の健康診断等の実施状況。

内容	実施件数
ストレスチェック	157,808
ネットワーク健診	88,460

4) 広域支援事業

東京電力(株)福島第一原子力発電所事故を由来とする福島県「県民健康調査」における「県外避難者に対する健康診査」及び「既存健診対象外の県民に対する健康診査」の実施状況。

並びに「水俣病被害者の救済及び水俣病問題の解決に関する特別措置法」に関して熊本県・鹿児島県・新潟県との契約に基づき行う健康診断の実施状況。

内容	実施件数
福島県県民健康調査「県外避難者に対する健康診査」	2,921
福島県県民健康調査「既存健診対象外の県民に対する健康診査」	6,345
熊本県・鹿児島県・新潟県「健康不安者フォローアップ健診事業」 及び「健康不安者に対する健診事業」	449

5) 読影事業

当センターの呼吸器専門医による結核・肺がん・じん肺検診などの読影事業の実施状況。

内容	実施件数
胸部 X 線単純撮影など画像検査	370,323

6) 外来診療事業

当センターの専門外来、また個人における健康診断等の実施状況。

内容	実施件数
一般外来	14,170
土曜診療	709
夜間診療	771
公害診療	2,197
管理検診	1,696
健康診断	485

7) 健康支援事業

特定保健指導に加え、ドック受診者や二次健診受診者に対する保健指導、外来診療における生活習慣病プログラムの実施状況。

内容		実施件数
ドック受診者のワンポイントアドバイス実施数		1,062
二次健診受診者の個別支援実施数		379
生活習慣病外来における保健指導および栄養相談の実施人数		55
特定保健指導	実施数	372
	積極的支援	(224)
	動機付け支援	(148)

3. 一般健康診断

総合判定の分布 | 性別・年齢階級別

当センターで健診を受けられた方のうち、一般健康診断や生活習慣病健診、協会けんぽ健診のコースの方について、性別、年齢ごとに総合判定の結果を集計した。なお、コースの内容は、各事業所により様々である。

表 1 性別・年齢階級別総合判定分布

(単位：件)

男 性							
年齢	判 定						計
	所見なし	有所見健康	経過観察	要精密検査	治療中管理中	要医療	
～29 歳	1,502	2,489	3,048	1,395	128	73	8,635
30 歳～39 歳	1,222	2,549	3,949	2,311	433	208	10,672
40 歳～49 歳	521	1,609	4,256	2,757	1,466	658	11,267
50 歳～59 歳	195	770	2,777	1,841	2,552	866	9,001
60 歳～	79	358	1,518	979	2,906	652	6,492
合計	3,519	7,775	15,548	9,283	7,485	2,457	46,067

(単位：件)

女 性							
年齢	判 定						計
	所見なし	有所見健康	経過観察	要精密検査	治療中管理中	要医療	
～29 歳	949	1,257	1,501	637	102	38	4,484
30 歳～39 歳	702	1,149	1,682	940	211	100	4,784
40 歳～49 歳	322	993	1,580	1,013	518	233	4,659
50 歳～59 歳	83	509	1,304	740	689	210	3,535
60 歳～	57	174	708	469	720	118	2,246
合計	2,113	4,082	6,775	3,799	2,240	699	19,708

総合判定の分布グラフ | 性別・年齢階級別

前ページの総合判定の結果の表をグラフで示した。一般健診の総合判定の結果は、男女とも年代が上がるとともに「所見なし」「有所見健康」が減少し、「経過観察」「要精密検査」「治療中管理中」「要医療」が増加していた。

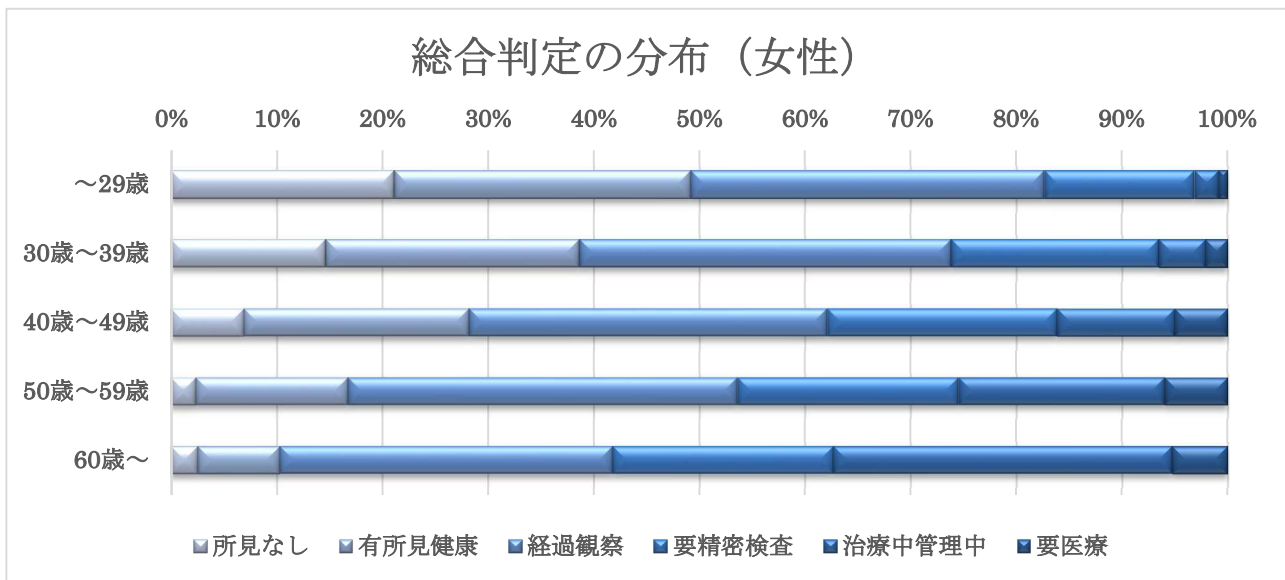
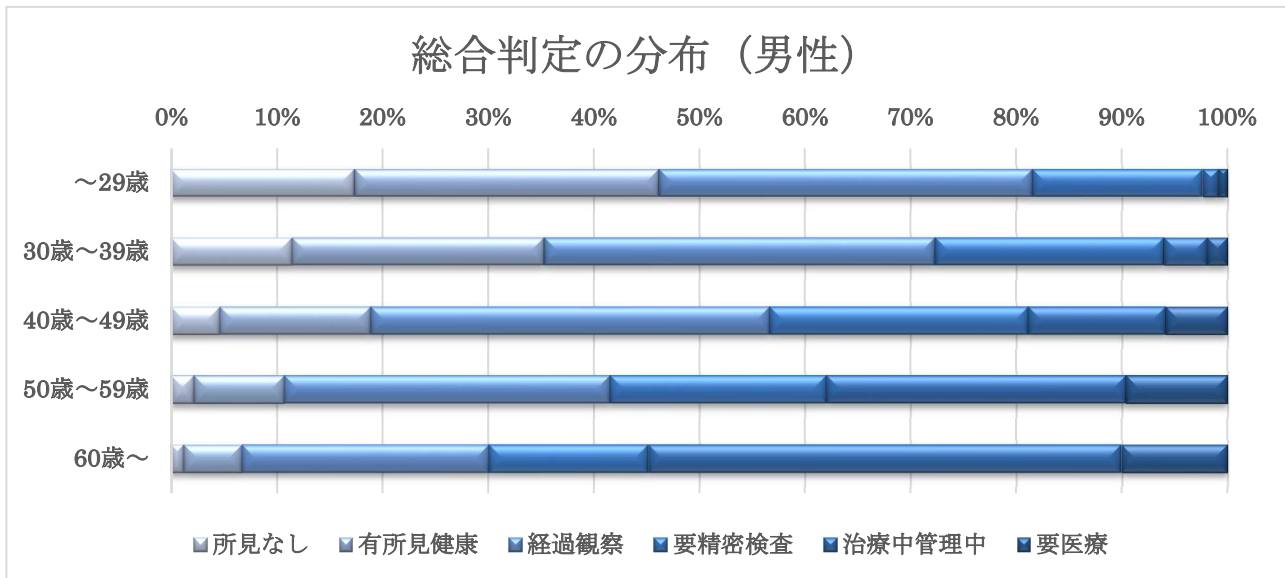


図 1 性別・年齢階級別総合判定分布

検査項目別判定の分布 | 性別・全年齢

性別毎に、各種検査の判定結果の分布を集計した。

表 2 性別・検査項目別判定結果分布

(単位：件)

男 性						
検査項目	判 定					
	所見なし	有所見健康	経過観察	要精密検査	治療中管理中	要医療
聴力*	40,245	3,335	/	/	/	/
血圧	28,048	6,031	4,729	1,192	5,321	386
貧血	35,854	4,548	863	388	113	29
肝臓	26,920	6,493	3,285	5,742	342	102
脂質	17,042	10,369	10,378	2,999	1,836	76
糖代謝	24,918	11,829	4,079	554	1,973	231
尿酸**	26,755	4,918	1,985	686	1,565	/
尿**	41,632	2,713	814	456	140	/
胸部X線	38,269	2,674	194	340	28	0~5
心電図	31,294	2,673	2,301	442	204	221

(単位：件)

女 性						
検査項目	判 定					
	所見なし	有所見健康	経過観察	要精密検査	治療中管理中	要医療
聴力*	16,322	619	/	/	/	/
血圧	15,470	1,338	1,007	266	1,076	78
貧血	14,032	1,298	1,632	840	510	35
肝臓	16,954	945	432	466	86	12
脂質	10,153	3,624	2,909	1,336	532	12
糖代謝	12,399	4,265	1,163	124	298	52
尿酸**	14,883	164	104	13	26	/
尿**	16,937	1,366	268	185	32	/
胸部X線	16,910	1,043	57	216	8	0~5
心電図	14,239	824	560	100	30	29

注) 該当する人数が5人以下と著しく少ない場合は、個人特定を防ぐため0~5と表記した。

* 聴力の判定は「所見なし」、あるいは「有所見健康」のみで、「経過観察」「要精密検査」

「治療中管理中」「要医療」が存在しない。

** 尿酸、尿検査の判定は「要医療」が存在しない。

検査項目別判定の分布グラフ | 性別・全年齢

一般健康診断の項目別の判定の分布をグラフで示した。

男性では脂質、糖代謝、肝臓、血圧、尿酸で「所見なし」が少なく、「有所見健康」「経過観察」「要精密検査」が多く見られた。女性では、脂質、糖代謝、貧血で「有所見健康」「経過観察」「要精密検査」が多く見られた。

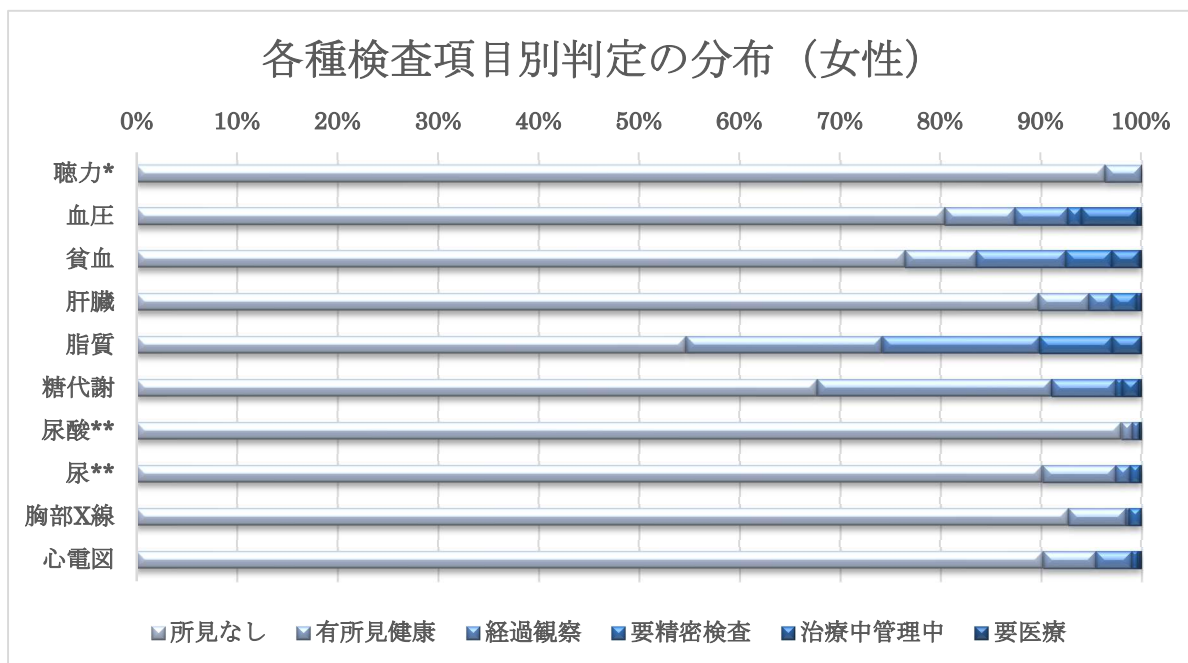
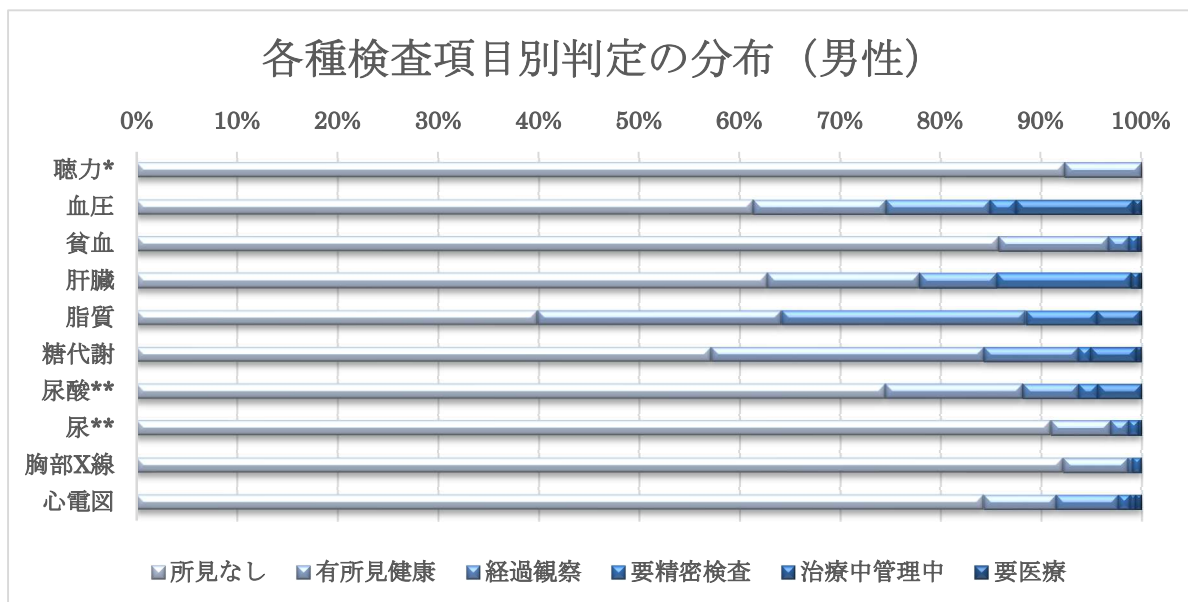


図2 性別・検査項目別判定結果分布

* 聴力の判定は「所見なし」、あるいは「有所見健康」のみで、「経過観察」「要精密検査」「治療中管理中」「要医療」が存在しない。

** 尿酸、尿検査の判定は「要医療」が存在しない。

4. 特定健康診査

特定健康診査の階層化 | 性別・年齢階級別

当センターでは人間ドックや一般健康診断の結果より特定健康診査の判定を行っている。

表3 性別・特定健康診査階層化の分布

(単位：件)

男 性					
年齢	判 定				計
	積極的支援	動機付け支援	非該当	判定不能	
～29歳	435	331	5,433	8,829	15,028
30歳～39歳	1,080	653	5,260	5,143	12,136
40歳～49歳	2,297	1,145	7,713	3,011	14,166
50歳～59歳	1,792	790	6,460	2,024	11,066
60歳～	536	707	4,474	1,605	7,322
合計	6,140	3,626	29,340	20,612	59,718

(単位：件)

女 性					
年齢	判 定				計
	積極的支援	動機付け支援	非該当	判定不能	
～29歳	19	68	2,802	6,708	9,597
30歳～39歳	76	134	3,155	2,082	5,447
40歳～49歳	207	279	4,219	1,243	5,948
50歳～59歳	123	223	3,238	741	4,325
60歳～	52	127	1,752	1,112	3,043
合計	477	831	15,166	11,886	28,360

特定健康診査の階層化グラフ | 性別・年齢階級別

特定健康診査の階層化の結果をグラフで示した。

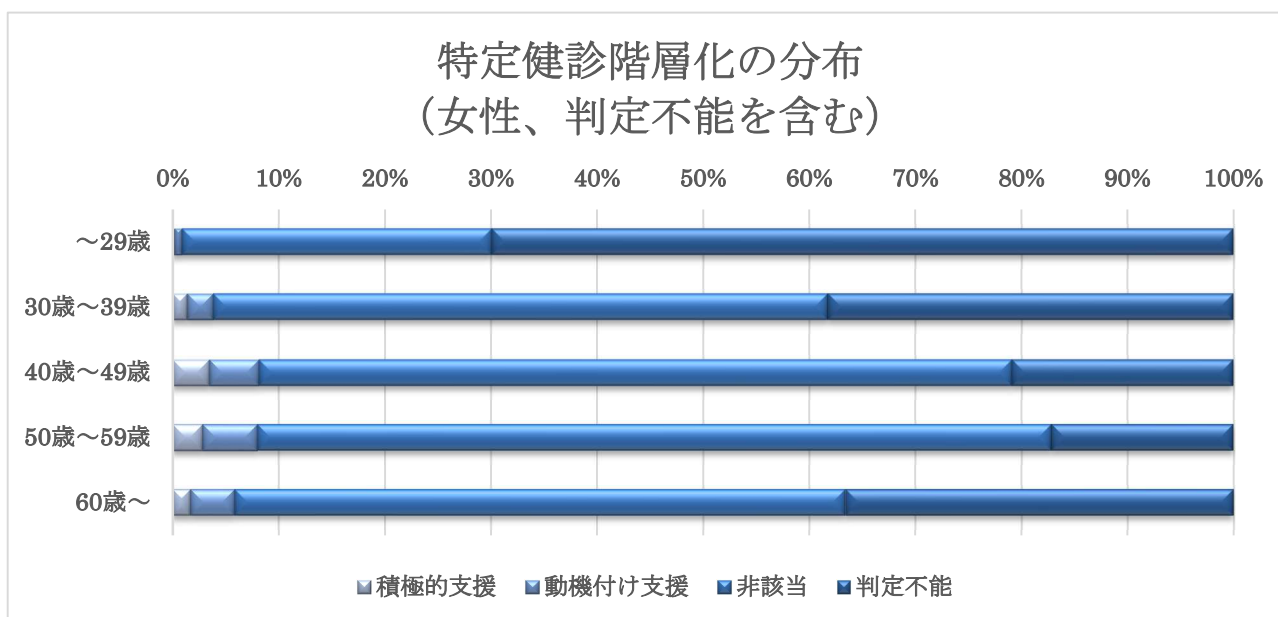
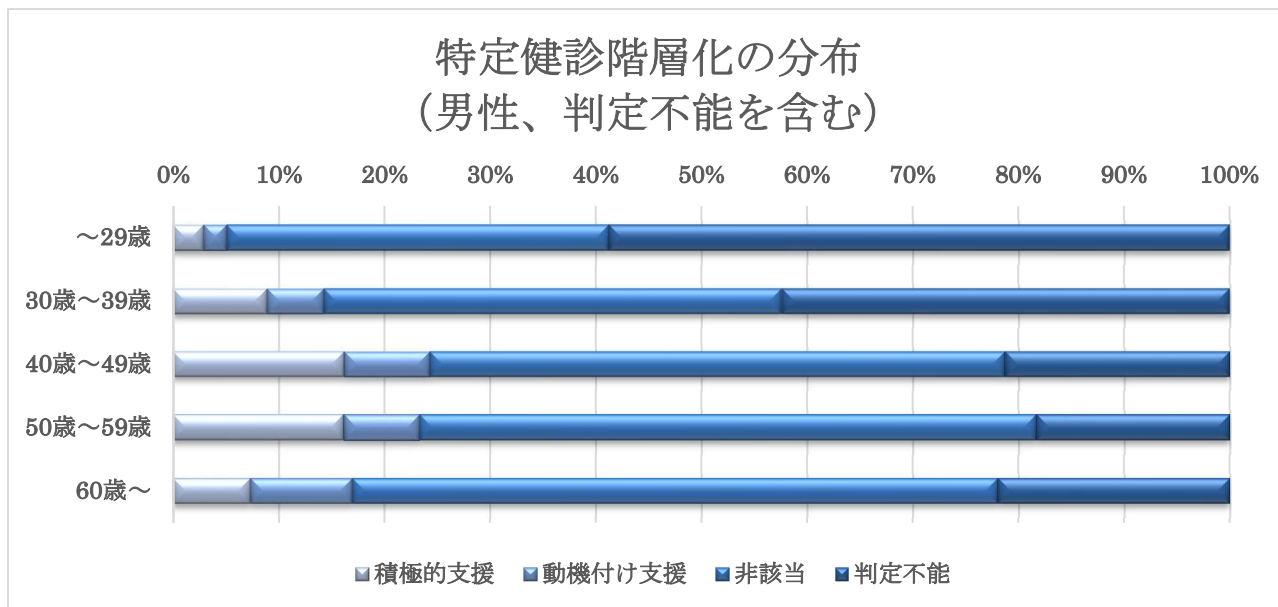


図3 性別・特定健康診査階層化の分布

5. 人間ドック

人間ドック総合判定の分布グラフ | 性別・全年齢

人間ドックを受診された方の総合判定結果の分布である。

表4 人間ドック性別・判定結果分布

(単位：件)

性別	判 定					
	所見なし	有所見健康	経過観察	要精密検査	治療中管理中	要医療
男性	0～5	126	623	587	412	634
女性	0～5	61	240	248	102	180

注) 該当する人数が5人以下と著しく少ない場合は、個人特定を防ぐため0～5と表記した。

人間ドックの判定の分布では、一般健康診断と比較して、「要精密検査」もしくは「要医療」が多くなっていた。原因には、一般健康診断よりも検査項目が多いことが考えられるほか、一般健康診断よりも人間ドックを受けられた方の年齢層が高いことが考えられる。

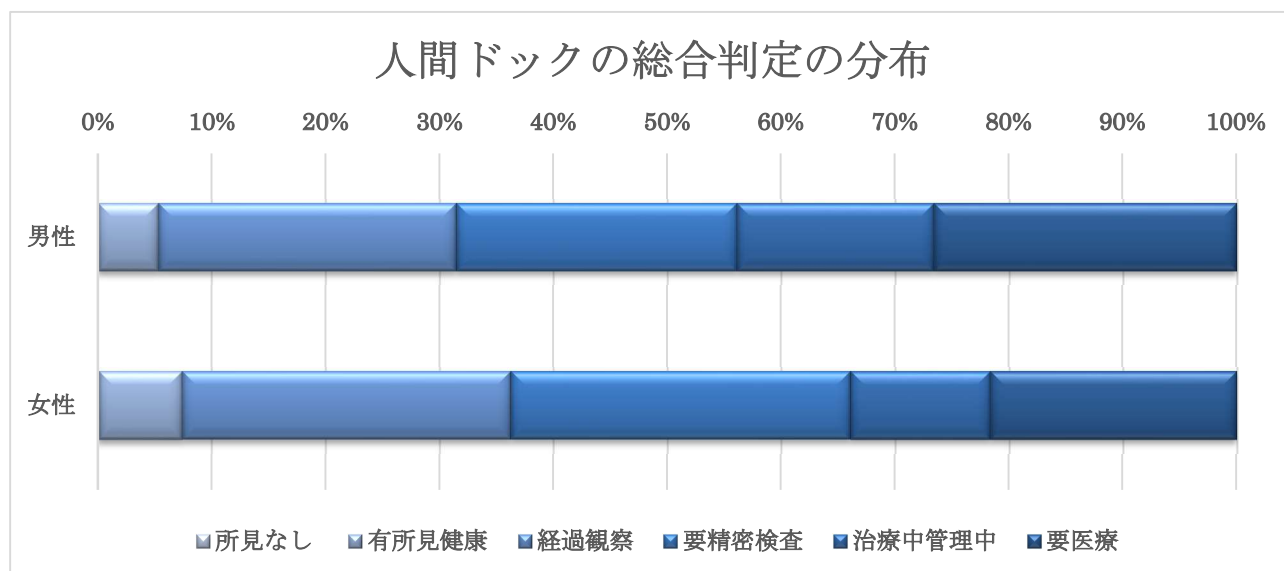


図4 人間ドック性別・判定結果分布

6. その他の一次健(検)診

その他の一次健(検)診における検査判定の分布 | 性別・全年齢

一般健診、人間ドック、単項目検診、がん検診など、健診種別は異なるが、当センターで一次健(検)診を受けられた方の結果の分布である。

表5 性別・検査別判定結果分布

(単位：件)

男 性						
検査項目	判 定					
	所見なし	有所見健康	経過観察	要精密検査	治療中管理中	要医療
上部消化管造影検査	13,082	2,878	565	2,086	0~5	0~5
上部消化管内視鏡検査*	157	701	632	/	7	39
腹部超音波検査**	1,857	1,793	3,759	/	115	302
前立腺腫瘍マーカー***	4,011	/	/	/	/	154

(単位：件)

女 性						
検査項目	判 定					
	所見なし	有所見健康	経過観察	要精密検査	治療中管理中	要医療
上部消化管造影検査	3,247	1,505	112	428	0~5	0~5
上部消化管内視鏡検査*	120	259	153	/	0~5	6
腹部超音波検査**	1,228	740	712	/	35	121
マンモグラフィー****	905	340	17	179	0~5	0~5
乳房超音波検査****	1,073	460	238	76	28	0~5
子宮・婦人科検査****	1,773	70	71	68	29	0~5

注) 該当する人数が5人以下と著しく少ない場合は、個人特定を防ぐため0~5と表記した。

*上部消化管内視鏡検査には、同時に生検による精密検査を行うので「要精密検査」の判定は存在しない。

**腹部超音波検査における判定は、「要精密検査」と「要医療」を合わせて集計している。

***前立腺腫瘍マーカーは男性のみの検査である。

****マンモグラフィー、乳房超音波検査および子宮・婦人科検査の項目は女性のみの検査である。

その他の一次健(検)診における検査判定の分布グラフ | 性別・全年齢

一般健診、人間ドック、単項目検診、がん検診など、健診種別は異なるが、当センターで一次健(検)診を受けられた方の結果の分布である。

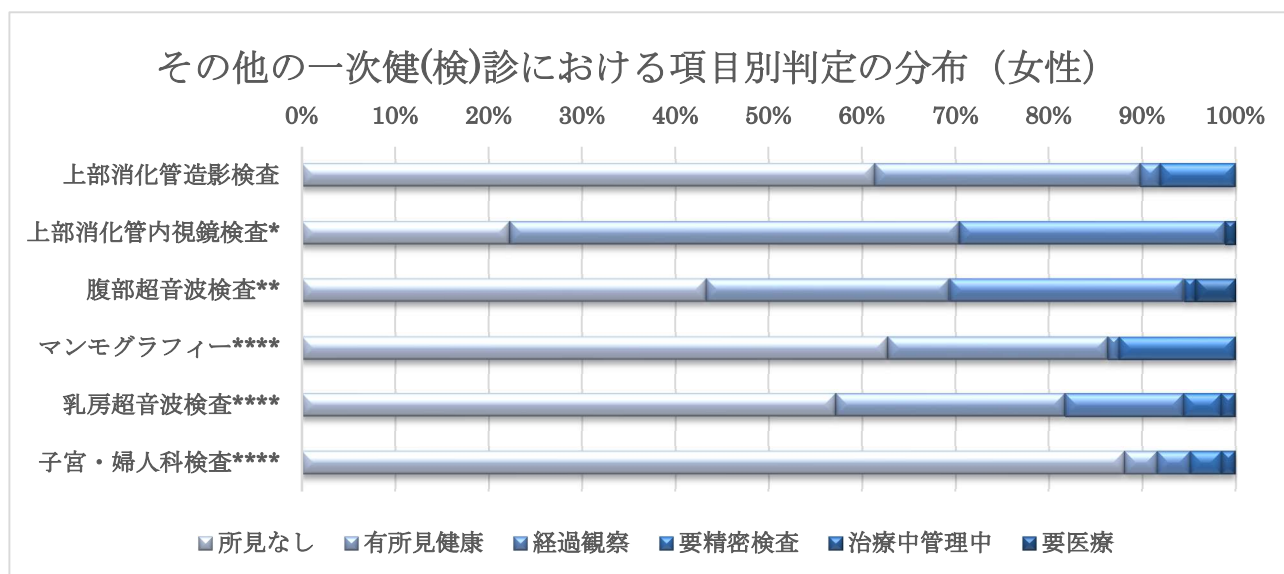
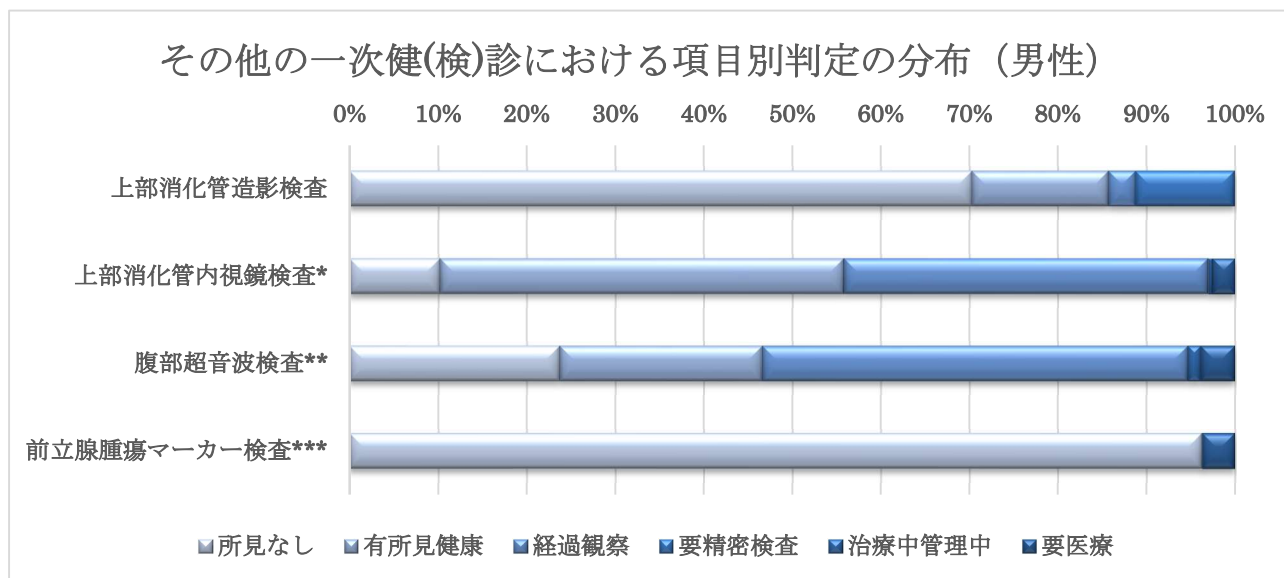


図 5 性別・検査別判定結果分布

*上部消化管内視鏡検査には、同時に生検による精密検査を行うので「要精密検査」の判定は存在しない。

**腹部超音波検査における判定は、「要精密検査」と「要医療」を合わせて集計している。

***前立腺腫瘍マーカーは男性のみの検査である。

****マンモグラフィー、乳房超音波検査および子宮・婦人科検査の項目は女性のみの検査である。

7. 二次健診

二次健診総合判定の分布 | 全体

二次健診を受けられ、当センターの判定基準が使われた方の性別と判定結果の分布である。

表 6-1 性別分布

	男性	女性	計
件数	2,219	431	2,650

表 6-2 判定分布 (男女計)

(単位：件)

判 定						
所見なし	有所見健康	経過観察	要精密検査	治療中管理中	要医療	計
39	19	1,748	15	69	760	2,650

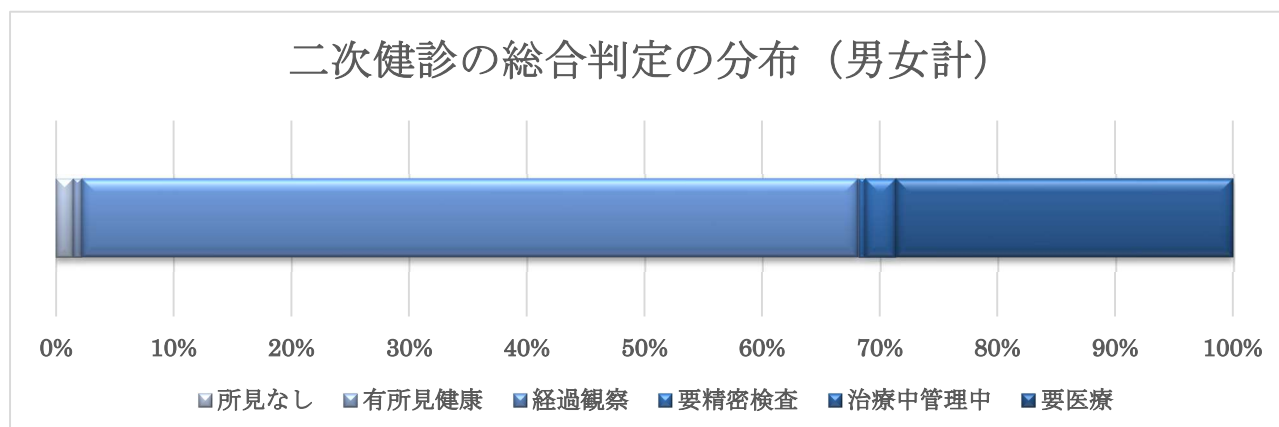


図 6 判定結果分布 (男女計)

二次健診の総合判定の分布では、経過観察が最多の 66.0%であった。要医療が次に多く、約 30%を占めていた。

8. 学校健診

学校健診総合判定の分布グラフ | 学校種別・性別

学校健診のうち、眼科検診などを含む総合的な健診について、学校を種別に分けて集計した結果である。

専門学校・短期大学・大学

表7 性別・判定結果分布

(単位：件)

性別	判 定					
	所見なし	有所見健康	経過観察	要精密検査	治療中管理中	要医療
男性	2,593	374	97	110	16	0~5
女性	3,192	289	29	116	24	0~5

注) 該当する人数が5人以下と著しく少ない場合は、個人特定を防ぐため0~5と表記した。

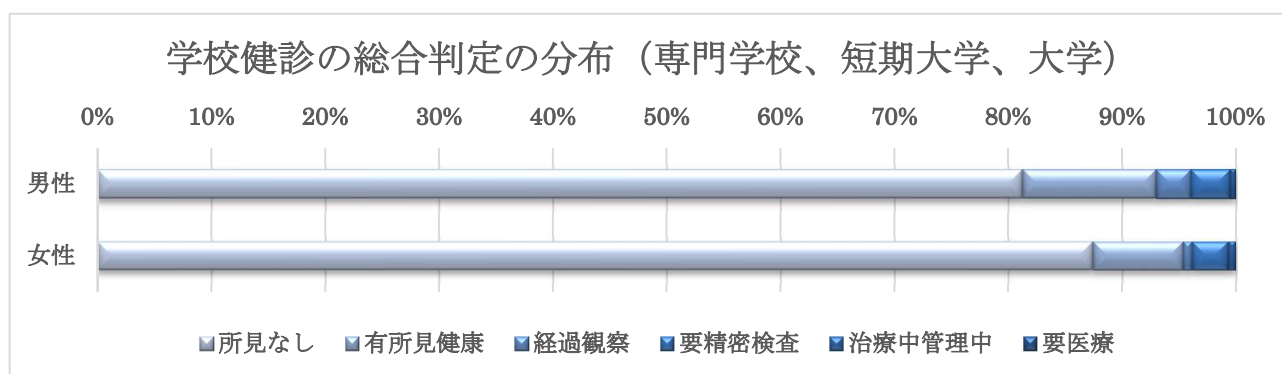


図7 性別・判定結果分布

III. センター概要

1. 組織概要

施設名称	公益財団法人結核予防会 総合健診推進センター
所在地	〒101-8372 東京都千代田区神田三崎町 1-3-12 水道橋ビル 2F・3F・4F 電話 03-3292-9215 (代表)
設立	1940年(昭和15年)
所長	宮崎 滋
名誉所長	杉田 博宣

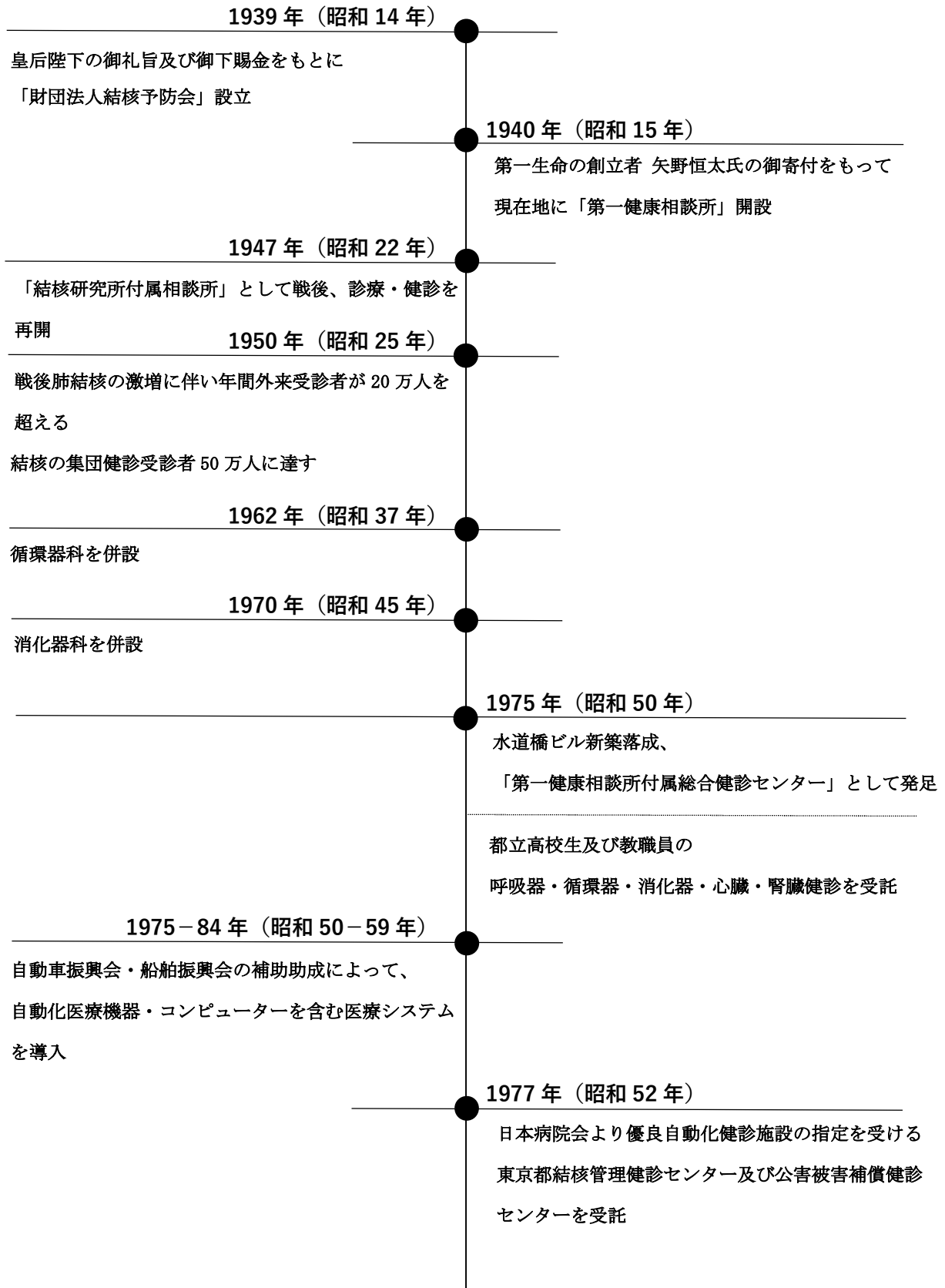


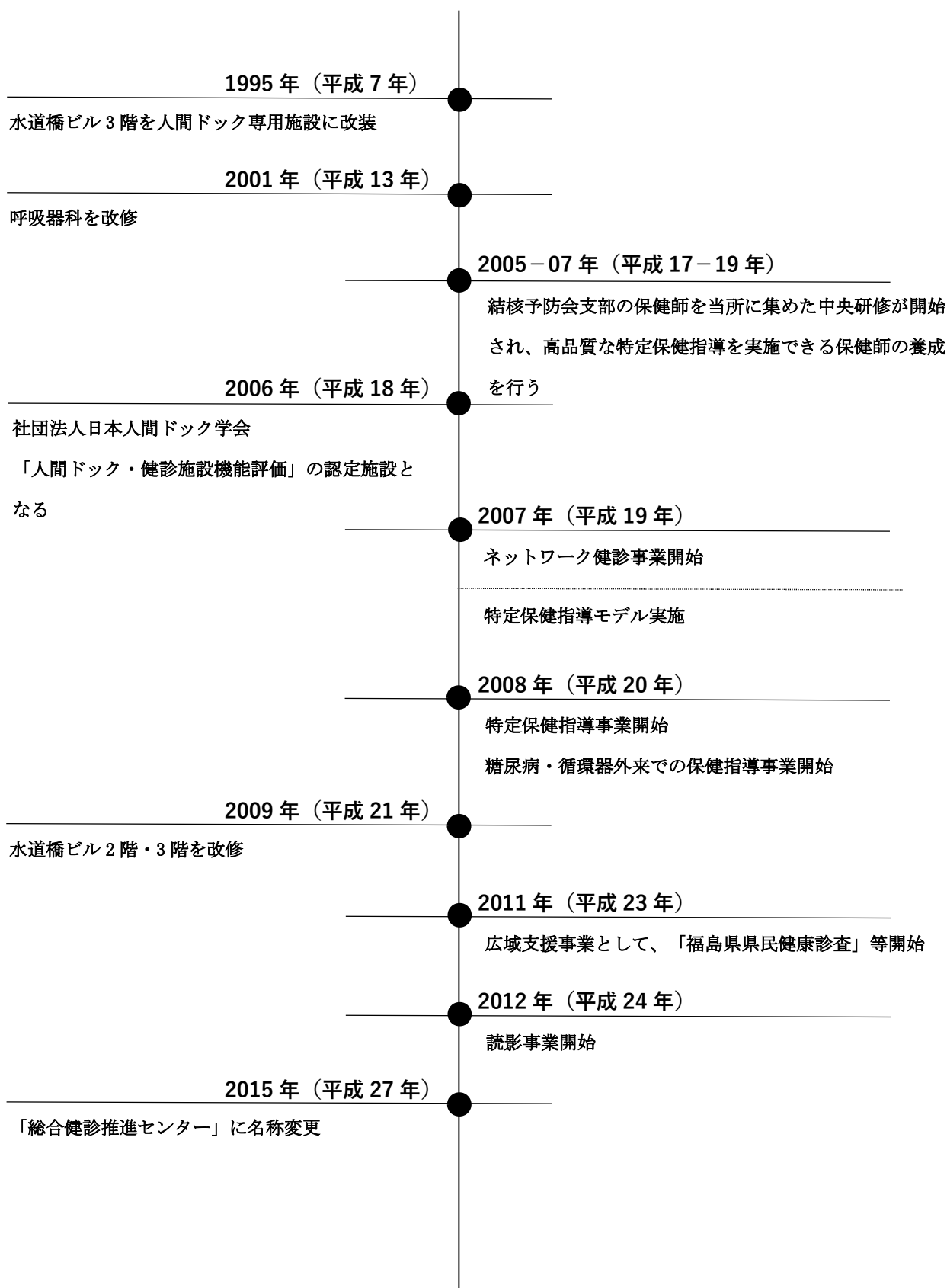
人間ドック・生活習慣病健診 入口



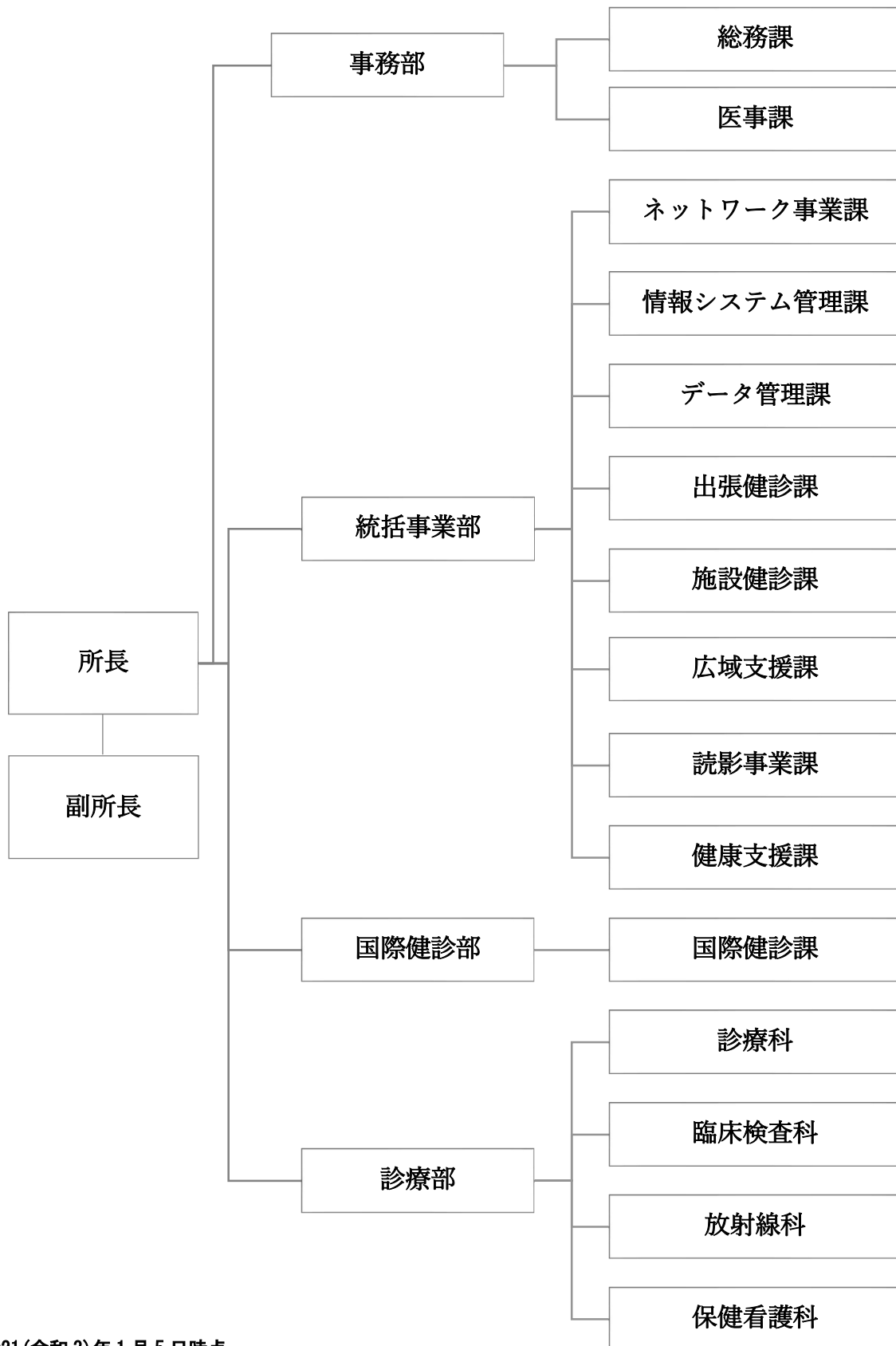
呼吸器科 入口

2. 沿革





3. 組織図



* 2021(令和3)年1月5日時点

4. 職員構成

部署別職員構成

区分		人数
所長		1
副所長		3
事務部	部長	1
	総務課	4
	医事課	6
統括事業部	部長	1
	副部長	1
	ネットワーク事業課	5
	情報システム管理課	3
	データ管理課	28
	広域支援課	3
	出張健診課	18
	施設健診課	23
	読影事業課	3
	健康支援課	9
国際健診部	部長(事務部長兼任)	1
	副部長	1
	国際健診課	4
診療部	部長	1
	臨床検査科	21
	放射線科	10
	看護科	16
計		142

資格認定

	資格名称	人数
医師	日本人間ドック学会 人間ドック健診専門医・指導医	2
	日本医師会 認定産業医	3
	日本内科学会 総合内科専門医・指導医	3
	日本結核病学会 認定医	1
	日本糖尿病学会 糖尿病専門医・指導医	3
	日本循環器学会 循環器専門医	1
	日本肥満学会 肥満症専門医・指導医	1
	日本小児科学会 小児科専門医	1
	日本病態栄養学会 NST コーディネーター	1
	社会医学系専門医 社会医学系専門医・指導医	1
医療技術他	厚生労働省 第1種衛生管理者	1
	日本消化器がん検診学会 胃がん検診専門技師	2
	日本消化器がん検診精管講 胃がんX線検診技術部門B資格	5
	日本消化器がん検診精管講 胃がんX線検診読影部門B資格	4
	肺がんCT検診認定機構 認定技師	3
	日本乳がん検診精度管理中央機構 検診マンモグラフィ撮影技術認定技師	4
	日本乳がん検診精度管理中央機構 デジタルマンモグラフィ品質管理	1
	日本乳がん検診精度管理中央機構 乳房超音波技師講習会A評価	2
	日本乳がん検診精度管理中央機構 乳房超音波技師講習会B評価	2
	日本超音波学会 認定超音波検査士：体表臓器領域	3
	日本超音波学会 認定超音波検査士：消化器領域	7
	日本超音波学会 認定超音波検査士：循環器領域	1
	日本超音波学会 認定超音波検査士：健診領域	2
	日本不整脈心電学会 認定心電図専門士	1
	日本不整脈心電学会 心電図検定1級	1
	日本不整脈心電学会 心電図検定2級	1
	日本不整脈心電学会 心電図検定3級	2
	日本臨床検査同学院 2級臨床病理技術士：循環生理	1
	日本臨床検査同学院 2級臨床病理技術士：臨床化学	1
	日本消化器内視鏡学会 消化器内視鏡技師	1
	日本高血圧学会 高血圧・循環器病予防療養指導士	1
	健康・体力づくり事業財団 健康運動指導士	1
	介護ヘルパー	1
	経済産業省 ITパスポート	3
	経済産業省 初級システムアドミニストレータ	1
	経済産業省 情報セキュリティマネジメント	1

5. 学会・所外活動等

学会・講演・各種研修会

- ・宮崎 滋
2018年5月17日 平成30年度立川市生活習慣病予防教室
ヘル活！血圧・コレステロールが気になったら始めよう、減るしー（ヘルシー）生活
- ・宮崎 滋
2018年6月27日 脳心血管疾患協議会
日本肥満学会提案
- ・宮崎 滋
2018年7月21日 日本高血圧学会総会
肥満症と高血圧 肥満症の合併症としての高血圧の診療・管理
- ・宮崎 滋
2018年9月14日～16日 平成30年度立川市生活習慣病予防休日教室
あつい脂肪を脱ぎ捨てよう おなかがぼっこりしない身体
- ・宮崎 滋
2018年9月30日 第9回健康管理セミナーと音楽コンサート
厚木市文化会館
肥満予防で健康増進 肥満で起こる11の疾患を予防
- ・宮崎 滋
2018年10月20日 平成30年度立川市生活習慣病予防教室
ヘル活！血圧・コレステロールが気になったら始めよう、減るしー（ヘルシー）生活
- ・宮崎 滋
2018年10月30日 第19回西東京糖尿病療養指導士養成講座
臨床糖尿病支援ネットワーク主催
IX章 合併症・併存疾患の治療・療養指導 4. メタボリックシンドローム, 5. その他
- ・宮崎 滋
第1回：2018年11月6日・第2回：2018年11月13日 東京医療保健大学
肥満・肥満症と栄養
- ・宮崎 滋
2018年11月27日 東村山市糖尿病講演会
「糖尿病の病気の話」STOP!!糖尿病
- ・宮崎 滋
2019年2月17日 東京都女性薬剤師会主催 平成30年度春期講座
肥満症予防と肥満の関連疾患
- ・宮崎 滋
2019年2月27日 第70回結核予防全国大会 支部長会議
ホテル椿山荘東京
マイナス3%の奇跡 ダイエットの超新常識
- ・宮崎 滋
2018年8月29日放送
NHK総合「ためしてガッテン」マイナス3%の奇跡！ダイエットの新常識
- ・宮崎 滋
2019年1月7日～10日放送
NHK Eテレ 「きょうの健康」最新科学で迫る！肥満改善の秘策

- ・田川 齊之
2018年6月13日 / 2018年10月31日 結核研究所医学科講師
結核研究所
- ・中西 好子
2018年6月5日 保健所における結核対策
国立保健医療科学院
- ・中西 好子
2018年7月20日 保健事業の企画立案研修
特別区職員研修所
- ・中西 好子
2018年8月17日 保健所技術系職員研修（新任者研修）
全国衛生行政研究会 川口市保健所
- ・中西 好子
2018年11月17日 第9回首都圏小児結核症例検討会
結核蔓延国出身の多剤耐性小児結核症例
- ・中西 好子
2018年11月24日 全国結核指導者会議 結核研究所
パキスタン人移民家族内 多剤耐性結核感染事例
- ・中西 好子
2019年1月31日 港区みなと保健所研修会
「BCG 予防接種とフォローアップ」
- ・中西 好子
2019年3月15日 葛飾区結核DOTS講演会
「地域で支える結核治療」
- ・高木 祐弥，渡邊 光昭
2018年11月23日 日本医療情報学会
一般口演 05:画像情報・レポートシステム
「健診事業所におけるオーダー連携とレポートシステム導入」
- ・高木 祐弥
2018年12月1日 肺がんCT 認定機構東日本実行委員会
東日本実行委員就任
- ・中野 幸生
東京都臨床検査技師会都臨床フォーラム講習会
実行委員
- ・太田 理恵子
2019年2月16日～17日 日本乳がん検診精度管理中央機構（JABTS）
第9回乳房超音波技術講習会正講師
- ・粟津 真麗
2018年6月1日・9月28日・12月14日 結核研究所保健看護学科保健師・看護師等基礎実践コース 講師
- ・伊藤 裕美
2018年7月13日・10月19日 結核研究所保健看護学科保健師・看護師等基礎実践コース 講師

論文

- ・宮崎 滋
6. メタボリックシンドローム (共著)
臨床栄養ガイドブック 改訂第5版 南江堂 東京 p283-291
- ・宮崎 滋
脳心血管病予防のための肥満症・メタボリックシンドロームの管理の重要性(解説)
総合健診 2018 45 巻第3号 p514-520
- ・宮崎 滋
肥満症診療ガイドライン2016の改訂ポイントと健康ダイエット(解説)
更年期と加齢のヘルスケア 2018 17 巻第1号 p23-30
- ・宮崎 滋
肥満症・メタボリックシンドロームへの次なる展望 肥満症診療ガイドライン2016の活用(解説)
メタボリックシンドローム 2018 14 巻第1号 p36-46
- ・宮崎 滋
最新のガイドラインを学ぶ 肥満症診療ガイドライン2016 改定のポイント(解説)
たんじゅうさん 2018 17 巻第1号 p24-25
- ・宮崎 滋
【スペシャリスト直伝! その気にさせる糖尿病療養指導のコツ】《スペシャリストのとおき療養指導》
肥満を伴う糖尿病患者への療養指導のコツ(解説/特集)
Modern Physician 2019 39 巻第1号 p21-24
- ・宮崎 滋
肥満症 肥満症専門医の視点より
腎と透析 2019 増刊号 p178-181
- ・中西 好子
今も昔も地域の結核対策の主役は保健師さん
保健師・看護師の結核展望 Vol.56 NO.1 p85-87
- ・中西 好子
小児結核—日本と世界のつながり—
小児科 Vol.60 No11 p1531-1539
- ・中西 好子
外国出生者の結核 結核高蔓延国出身の超多剤耐性肺結核 家族内感染事例の支援
保健師・看護師の結核展望 NO.113 p79-85

6. 機器整備状況

巡回健診車両撮影装置

撮影区分	台数
胃部・胸部	3
胸部	5

センター内撮影装置

撮影区分	台数
胸部	2
胃部	4
マンモグラフィ	1
CT	1
骨密度	1

センター内検査機器

機器名	台数
VDT 視力計	8
屈折計	1
近点計	3
細隙灯顕微鏡	1
眼圧計	2
非接触眼圧計	1
眼底カメラ	4
視力計	9
自動視力計	4
聴力計	9
聴力計（骨導）	1
血圧計	25
心電計	13
心音心電計	3
心電図モニター	1
心細動除去装置	1
超音波診断装置	9
スパイロメーター	3
パルスオキシメーター	2
呼吸抵抗計	1
エルゴメーター	1
生化学自動分析装置	1
全自動免疫測定装置	1
血液検査装置	1
全自動グリコヘモグロビン分析計	1
全自動赤血球沈降速度測定装置	1
便潜血自動分析装置	1
全自動尿分析装置	1
全自動尿中有形成分分析装置	1
光学顕微鏡	2

機器名	台数
内視鏡システム	2
内視鏡（経口用）	4
内視鏡（経鼻用）	4
内視鏡（大腸用）	2
内視鏡洗浄機	2
超音波洗浄機	1
高圧滅菌装置	1

事業年報 2018(平成 30)年度

2023(令和 5)年 11 月発行

発行人 宮崎 滋

編集/データ整理 統計解析チーム・情報システム管理課

発行所 公益財団法人結核予防会 総合健診推進センター
〒101-8372 東京都千代田区神田三崎町 1-3-12
水道橋ビル 2F・3F・4F

TEL : 03 - 3292 - 9215 (代表)

URL : <https://www.ichiken.org>
