

函館市医師会健診検査センター 健康診断事業報告書

平成25年度

《 No. 4 》



公益社団法人 函館市医師会

ご挨拶

函館市医師会は、地域の医療・保健・福祉の充実を目指し、医師会病院をはじめ健診検査センター、夜間急病センター、看護学校などの諸事業を行っております。その長年にわたる業績が認められ、平成23年4月に公益社団法人へ移行いたしました。

これら諸事業の一つである健診検査センターは、昭和51年に、医師会共同利用施設として、会員への診療支援と地域住民の健康・保持増進を目的に開設され、地域に根差した健診事業により、道南地域住民の健康管理の拠点として高い評価をいただくまでとなっております。

今日は予防医学の時代であります。近年、生活習慣病が注目され、生活習慣の見直しにより、発病を予防し、発病の芽がある場合には早期に発見・治療することが求められており、平成20年度からは、生活習慣病の予防を推進するため「特定健康診査・特定保健指導」が義務付けとなりました。

当医師会といたしましても、健診検査センターを拠点に、各医療機関のご協力のもと、特定健診の周知・推進に努めるとともに、社会的使命として、健診データに解析を加えた『健康診断事業報告書』の発刊を平成22年度より継続してまいりました。お陰様を持ちまして、この度、平成25年度版を発刊する運びとなりましたので、地域住民の方々の健康管理の一助にご活用いただければ幸いと存じます。

これからも、道南唯一の公益社団法人として、「精度の医師会、信頼の医師会」を目指し、地域の医療・保健に積極的に取り組んでまいります。

より一層のご愛顧を賜りますようお願い申し上げます。

平成27年3月

公益社団法人 函館市医師会
函館市医師会健診検査センター
所 長 本 間 哲

発刊にあたって

この度、『平成 25 年度健康診断事業報告書』を発刊するにあたり、一言ご挨拶申し上げます。

今年で 4 冊目の発刊となるこの報告書は、当センターで行われている特定健康診査や各種健診業務により蓄積された莫大なデータを基に作成されております。この道南ではもちろん、当センターでしか集積、編集できない貴重なデータであり、この報告書はまさに、皆様方のご協力なしでは作成できないものであります。この場をお借りして深く御礼申し上げますとともに、ご高覧いただければ幸いに存じます。

さて、当市で実施されている特定健診事業ですが、様々なオプション検査を加えたり、40 歳になられた方には無料オプション検査を実施したりと、市と当センターとで協議を行い、受診率の向上に努めております。皆様方のご協力のもと、年々受診率は向上の方向へ向かっておりますが、まだまだ 40 歳代、50 歳代の若年層の受診率が低く、当面の課題となっております。現在、小学校や中学校の行事の際に特定健診を実施できないかなどの対応策を市に働きかけております。

疾病予防、重症化予防を目的とした健診業務は、医療費削減が叫ばれている中、今後さらに充実を図っていかねばならないと考えております。地域住民をはじめ、職場関連の健康管理の一助となるべく、スタッフ一同、一層努力していく所存でおりますので、会員の皆様には、今までと変わりなくご指導、ご鞭撻、ご支援の程よろしくお願いいたします。

最後に、毎度ながら、この莫大なるデータをまとめてくださった当センターのスタッフと、データに対するコメントを付してくださいました当運営委員学術部長の久保田達也先生に感謝いたしまして、発刊のご挨拶とさせていただきます。

平成 27 年 3 月

公益社団法人 函館市医師会
函館市医師会健診検査センター
運営委員長 平山 繁樹

健診の集積データについて

この度、函館市医師会健診検査センター『平成 25 年度健康診断事業報告書』がまとめられました。当センターが平成 25 年度に行った健診事業を多くのデータを掲げて詳細に記載した上、図示しその概略を付しております。

毎回述べておりますが、健康診断という性格上、当報告書が取り扱う受診者背景に偏りがある事にご留意願います。全くの健常者ばかりでもなく、病気治療中の方ばかりでもなく、受診年齢や性別の分布にも各医療保険者毎に特異性があるためです。その上で、簡単なコメントを載せました。大まかな傾向への理解の一助となれば幸いです。また、昨年から新たに追加した検査異常値率と病気治療中率との関係についてもご覧下さい。特に、高血圧・高脂血症などでは治療中の方では効果が現れやすいのに、糖尿病の場合は治療中の方が年齢に従って漸増している、異常値率も漸増していることが注目されます。

本報告書の情報が、健康診断の結果を持参して受診される方を診療する上で少しでもお役に立つことが出来れば幸いです。また、本報告書につきましてお気づきの点や、ご意見ご要望などがありましたらご教示賜りたくお願い申し上げます。

平成 27 年 3 月

公益社団法人 函館市医師会
函館市医師会健診検査センター
学術部長 久保田達也

目 次

■ ご挨拶	所 長	本 間 哲
■ 発刊にあたって	運営委員長	平 山 繁 樹
■ 健診の集積データについて	学 術 部 長	久 保 田 達 也

I. 特定健康診査

1. 概要・対象者	1
2. 実施体制	2
3. 健診項目	4
4. 保健指導・受診勧奨の判定基準	5
5. 保健指導対象者の選定と階層化	5
6. 健診項目別判定基準(正常値・僅かな異常・要観察・要精検)	6
7. 実施医療機関	7
8. 実施場所別実施回数	10
9. 広報状況	10
10. 特定健康診査実績	12
11. 平成25年度 特定健康診査 詳細実績	
1) 保険者別・性別・年齢別 受診者数	
① 函館市国保・後期高齢者	15
② 町国保・後期高齢者	18
③ 協会けんぽ他	19
④ 保険者別に見る受診者数<<総括>>	20
2) 健診項目別 検査結果	
① 腹囲	22
② BMI	23
③ 血圧検査	25
④ 尿検査	27
⑤ 赤血球数・血色素量(貧血)検査	29
⑥ 肝機能検査	31
⑦ 脂質検査	33
⑧ 糖尿病検査	35
⑨ 腎機能検査	37
⑩ 尿酸(痛風)検査	39
⑪ 心電図検査	41
⑫ メタボリックシンドローム	43
⑬ 保健指導	45
⑭ 函館市国保・後期高齢者の特定健康診査受診者における検査項目別及び年齢別 異常値(要精密検査)率一覧	48
☆ 8 検査項目における異常値率と治療中率	50

II. 肝炎ウイルス検診・HIV検診・結核検診・がん検診他各種検診	
1. C型肝炎ウイルス検診	54
2. B型肝炎ウイルス検診	55
3. HIV検診	56
4. 結核検診	57
5. 胃がん検診	58
6. 肺がん検診	59
7. 大腸がん検診	60
8. 前立腺がん検診	61
9. ペプシノゲン検診	62
10. 骨粗しょう症検診	63
11. BNP検査	64
III. 児童・生徒・学生検診	
1. 尿検査	66
2. 心電図検査	68
3. 貧血検査	70
4. 結核検診	72
5. 園児・児童 寄生虫卵検査	73
IV. 職域健康診断(労働安全衛生規則による健康診断)	
1. 概要・受付方法	75
2. 実施方法	75
3. 健康診断の種類	
1) 一般健康診断	
① 雇入時健康診断	75
② 定期健康診断	76
③ 海外派遣労働者の健康診断	76
2) 特殊健康診断	
① 有機溶剤健康診断	77
4. 職域健康診断 実績	78
5. 平成25年度 職域健康診断 詳細実績	
1) 性別・年齢別 受診者数	78
2) 健診項目別 検査結果	
① 総合判定	79
② 腹囲	81
③ BMI	83
④ 血圧検査	84
⑤ 尿検査	86
⑥ 赤血球数・血色素量(貧血)検査	88
⑦ 肝機能検査	90
⑧ 脂質検査	92
⑨ 糖尿病検査	94
⑩ 腎機能検査	96
⑪ 尿酸(痛風)検査	98

⑫ 心電図検査	100
⑬ メタボリックシンドローム	102
⑭ 保健指導	104
⑮ 職域健康診断受診者における検査項目別及び年齢別 異常値(要精密検査) 率一覧	107
V. 平成25年度特定健康診査及び職域健康診断全受診者における 検査項目別及び年齢別 異常値(要精密検査)率一覧	109
VI. 診断書発行健診	112
【平成25年度のトピックス！】	113

■ あとがき

広報部長 小葉松 洋子

平成25年度 健康診断事業報告

I. 特定健康診査

糖尿病、高血圧、脂質異常症などの生活習慣病は、肥満による内臓脂肪の蓄積が原因であるといわれており、肥満に加えて高血糖、高血圧などの状態が重複した場合には、脳血管疾患の発症リスクが高くなるなど、死亡原因の約6割を占めるまでとなっています。こうした内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）は、生活習慣を起因とするため、食生活の見直しや適度な運動により生活改善すれば予防できるものであるとされています。

こうしたことから、平成20年4月から、生活習慣病の予防を図るため、医療保険者（国民保険、社会保険、組合健保等）に対し、40歳以上の被保険者または被扶養者を対象にメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した「特定健康診査・特定保健指導」が義務付けられました。

健診方式は、個別健診と集団健診の併用で、函館市では、函館市医師会健診検査センターが集団健診を実施しているほか、函館市医師会が実施医療機関を取りまとめ、函館市や北海道医師会と契約を締結した医療機関が、個別健診を実施しております。近隣町の健診に関しましては、函館市医師会健診検査センターが集団健診を実施しております。

また、特定健診と併せて、「がん検診」「結核検診」「骨粗しょう症検診」「肝炎ウイルス検診」「エキノкокクス症検診」のほか医師会独自のオプション検査を同時実施し、住民の方への利便性を図っています。

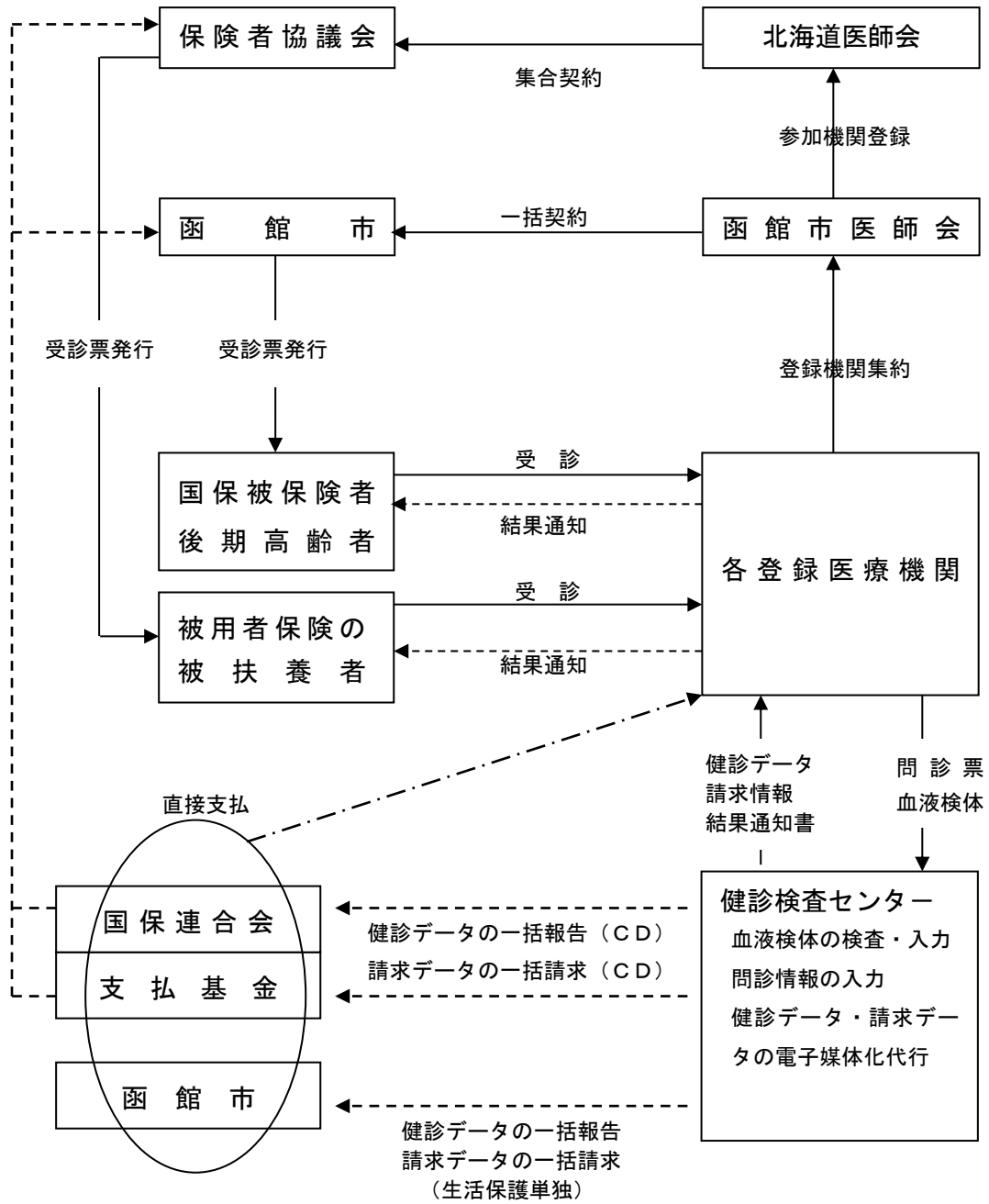
1. 対象者

- (1) 国民健康保険に加入する満40歳以上75歳未満の者
- (2) 後期高齢者医療保険被保険者で75歳以上の者
- (3) 生活保護受給者で満40歳以上の者
- (4) 社会保険、共済組合、組合健保等の被扶養者で満40歳以上75歳未満の者

2. 実施体制

	函館市国保 被保険者	後期高齢者 被保険者	生活保護受給者	被用者保険等 被扶養者
契 約	函館市医師会が函館市と一括契約			北海道医師会が B集合契約
実 施 医 療 機 関	函館市医師会が集約登録			函館市医師会が 集約、北海道医 師会に登録
健 診 種 別	個別健診(各医療機関が個別に実施) 集団健診(函館市医師会健診検査センターが実施)			個別健診
実 施 方 法	がん検診、骨粗しょう症検診、結核検診、肝炎検診等を同時実施			
実 施 項 目	<ul style="list-style-type: none"> ・基本項目 + クレアチニン・尿酸(20年度より全員実施) ・貧血(21年度より詳細項目から基本項目へ、全員実施) ・アルブミン・アマラーゼ(23年度より全員追加実施) ・尿素窒素(25年度より全員追加実施) ・糖尿はHbA1C選択 ・詳細項目(貧血、心電図、眼底) 心電図は、医師が必要とした場合に追加(21年度より実施) (23年度より年齢制限無し) 			基本のみ 血糖とHbA1c併用 詳細項目
他検診	大腸がん検診は、集団・個別にて同時実施 胃がん・肺がん・結核・肝炎・骨粗しょう症・エキノコックス症検診は、集団にて同時実施 オプション検査としてBNP・PSA・ABC検査を集団・個別にて同時実施			
保 健 指 導	函館市が実施			登録医療機関が実施
開 始 時 期	5月に受診券発行、6月から開始			4月に受診券発行 4月から開始
実 施 期 間	通 年			
デ ー タ 報 告	医師会健診検査センターが代行入力 → 国保連合会、支払基金、函館市			
結 果 通 知	↑ ↓ 医師会健診検査センター → 医療機関 → 受診者			
請 求	医師会健診検査センターが代行請求 → 国保連合会、支払基金、函館市			
支 払	国保連合会 → 各医療機関(特定健診、後期高齢) 支払基金 → 各医療機関(特定健診) 函 館 市 → 各医療機関(生活保護)			

特定健診実施フロー



3. 健診項目

健診項目			函館市国保	被用者保険
問診	服薬歴、既往歴、生活習慣等		○	○
	自覚症状等		○	○
	生活機能評価に関する項目		○	○
計測	身長・体重・BMI・血圧・腹囲		○	○
診察	理学的 所見	身体計測	○	○
		視診	○	○
		触診(関節可動域含む)		
	反復唾液嚥下テスト			
脂質	中性脂肪		○	○
	HDLコレステロール		○	○
	LDLコレステロール		○	○
肝機能	GOT(AST)		○	○
	GPT(ALT)		○	○
	γ-GTP		○	○
血糖	空腹時血糖			空腹時○
	HbA1c(JDS)		○	空腹外○
尿検査	尿糖		○	○
	尿蛋白		○	○
追加項目	尿酸、クレアチニン	函館市国保:20年度より全員追加	○	
	アミラーゼ	函館市国保:23年度より全員追加	○	
	尿素窒素	函館市国保:25年度より全員追加	○	
血液一般	血色素量	函館市国保:21年度より詳細項目から基本項目へ変更、全員追加	○ 追加検査	詳細検査
	赤血球数			
	ヘマトクリット			
心機能	心電図	函館市国保: ・21年度、65歳以上で腹囲・血圧が異常の場合、医師の判断で追加 ・22年度、65歳以上に医師の判断で追加 ・23年度、年齢制限なく、医師の判断で追加	詳細検査 追加検査	詳細検査
眼底	眼底検査		詳細検査	詳細検査
栄養	血清アルブミン	函館市国保:23年度より全員追加	追加検査	

4. 保健指導・受診勧奨の判定基準

項目名	保健指導判定値	受診勧奨判定値	単位	測定方法
血圧(収縮前)	130	140	mmHg	
血圧(収縮後)	85	90	mmHg	
中性脂肪	150	300	mg/dl	酵素法 遊離グリセロール消去
HDLコレステロール	39	34	mg/dl	直接法
LDLコレステロール	120	140	mg/dl	直接法
空腹時血糖	100	126	mg/dl	ヘキソキナーゼ法
HbA1c (JDS)	5.2	6.1	%	ラテックス凝集法
AST(GOT)	31	61	U/l	JSCC 標準化対応法
ALT(GPT)	31	61	U/l	JSCC 標準化対応法
γ-GT(γ-GTP)	51	101	U/l	JSCC 標準化対応法
血色素量	男 13.0 女 12.0	男 12.0 女 11.0	g/dl	電気抵抗検出法(自動化法)

5. 保健指導対象者の選定と階層化

ステップ - 1 腹囲とBMIで内臓脂肪蓄積のリスクを判定

- ・腹囲 男性 85 cm以上 女性 90 cm以上 ----- A
- ・腹囲 男性 85 cm未満 女性 90 cm未満 かつBMI 25以上 ----- B

ステップ - 2

- ・検査結果、質問票より追加リスクをカウント
- ・①～③はメタボリックシンドロームの判定項目、④はその他の関連リスク
(④は喫煙歴について①～③のリスクが1つ以上の場合にのみカウント)

① 血糖	空腹時血糖 100 mg/dl 以上 又は HbA1c (JDS) 5.2%以上 又は 薬剤治療を受けている場合(質問票より)
② 脂質	中性脂肪 150 mg/dl 以上 又は HDL コレステロール 40 mg/dl 未満 又は 薬剤治療を受けている場合(質問票より)
③ 血圧	収縮期 130mmHg 以上 又は 拡張期 85mmHg 以上 又は 薬剤治療を受けている場合(質問票より)
④ 質問票	喫煙歴あり

ステップ - 3 ステップ-1, 2から保健指導レベルをグループ分け

	Aの場合	Bの場合
積極的支援	①～④リスクが2つ以上	①～④リスクが3つ以上
動機づけ支援	①～④リスクが1つ	①～④リスクが1つ又は2つ
情報提供	①～④リスクが0	①～④リスクが1つ又は0

※前期高齢者(65歳以上75歳未満)は、積極的支援でも動機づけ支援にグループ分け

6. 健診項目別判定基準（正常値・僅かな異常・要観察・要精検）

項目名	A:正常値	B:僅かな異常	C:要観察	D:要精検
腹 囲	男 84.9 以下 女 89.9 以下		男 85.0 以上 女 90.0 以上	
血 圧(収縮前)	90～139	140～159	160～179	180 以上
血 圧(収縮後)	89 以下	90～94	95～99	100 以上
尿 蛋 白	(-)	(+-)	(+)	(2+)
尿 糖	(-)	(+-)	(+)	(2+)
中性脂肪	40～150	30～39	20～29 151～300	19 以下 300 以上
HDLコレステロール	40～100	35～39 101 以上	30～34	29 以下
LDLコレステロール	70～139	—	140～169	170 以上
空腹時血糖	70～109	60～69 110～115	50～59 116～125	49 以下 126 以上
HbA1c(NGSP)	4.6～6.2	4.5 以下	6.3～6.4	6.5 以上
AST(GOT)	35 以下	36～60	61～70	71 以上
ALT(GPT)	32 以下	33～60	61～100	101 以上
γ-GT(γ-GTP)	男 60 以下 女 30 以下	男 61～120 女 31～100	男 121～200 女 101～200	201 以上
赤血球数	男 410～530 女 380～480	男 385～409 531～600 女 355～379 481～555	男 300～384 601～650 女 300～354 556～650	男 299 以下 651 以上 女 299 以下 651 以上
血色素量	男 13.0～17.0 女 12.0～16.0	男 12.0～12.9 17.1～17.5 女 11.0～11.9 16.1～17.0	男 10.0～11.9 17.6～18.0 女 10.0～10.9 17.1～18.0	18.1 以上
尿 酸	男 3.5～7.0 女 2.5～7.0	男 3.4 以下 7.1～8.0 女 2.4 以下 7.1～8.0	8.1～9.0	9.1 以上
クレアチニン	男 0.61～1.04 女 0.47～0.79	男 1.05～1.20 女 0.80～1.00	男 1.21～1.99 女 1.01～1.99	2.00 以上
アミラーゼ	37～125	15～36 126～169	10～14 以下 170～257	9 以下 258 以上
尿素窒素	0～22	23～26	27～40	41 以上
アルブミン	3.9～5.1	3.6～3.8 5.2～5.4	2.9～3.5 5.5～6.4	2.8 以下 6.7 以上

7. 実施医療機関

1) 個別健診

年 度	実 施 登 録 医 療 機 関 数	
	函館市国保、後期高齢者、生活保護受給者 (函館市医師会 一括契約)	社会保険、共済組合、組合健保等 (北海道医師会 集合契約)
20 年度	132	132
21 年度	124	125
22 年度	115	114
23 年度	111	112
24 年度	111	109
25 年度	110	110

《平成25年度実施医療機関一覧》

SQ	医療機関名称	函館市医師会 一括契約	北海道医師会 集合契約
1	社会福祉法人函館厚生院 函館五稜郭病院	×	○
2	社会福祉法人函館厚生院 函館中央病院	○	○
3	函館赤十字病院	○	○
4	社会医療法人 函館渡辺病院	○	○
5	医療法人 富田病院	○	○
6	社会福祉法人函館共愛会 共愛会病院	○	○
7	医療法人尚仁会 竹田病院	○	○
8	久保田内科胃腸科医院	○	○
9	医療法人社団仁生会 西堀病院	○	○
10	鈴木内科	○	○
11	佐野内科胃腸科医院	○	○
12	仲屋内科胃腸科医院	○	○
13	盛山内科医院	○	○
14	広瀬医院	○	○
15	医療法人道南勤医協 函館稜北病院	○	○
16	医療法人敬仁会 函館おしま病院	○	○
17	函館市医師会病院	○	○
18	あらし循環器科内科クリニック	○	○
19	医療法人社団 佐藤皮膚科・循環器内科医院	○	○
20	医療法人社団 岡本内科医院	○	○
21	医療法人社団 今内科消化器科医院	○	○
22	医療法人社団 函館脳神経外科病院	○	○
23	医療法人社団 あしの内科医院	○	○
24	医療法人社団慶六会 葛西内科小児科医院	○	○
25	医療法人社団 中島胃腸科内科クリニック	○	○
26	医療法人社団健和会 大村病院	○	○
27	山本内科小児科皮膚科泌尿器科クリニック	○	○
28	医療法人社団 宮本整形外科	○	○
29	医療法人社団 やま内科胃腸科医院	○	○
30	佐藤内科小児科医院	○	○

SQ	医療機関名称	函館市医師会 一括契約	北海道医師会 集合契約
31	中川内科クリニック	○	○
32	柳谷内科	○	○
33	第一内科医院	○	○
34	医療法人やわらぎ会 山谷医院はこだてペインクリニック	○	○
35	医療法人 函館循環器科内科病院	○	○
36	医療法人社団 古河内科	○	○
37	医療法人社団 金井内科クリニック	○	○
38	医療法人社団 ほたてクリニック	○	○
39	医療法人雄心会 函館新都市病院	○	○
40	医療法人社団 多田内科医院	○	○
41	医療法人社団 たけうち内科胃腸科医院	○	○
42	医療法人社団 協立消化器循環器病院	○	○
43	医療法人聖仁会 森内科	○	○
44	富岡町森内科クリニック	○	○
45	医療法人社団 おいた内科クリニック	○	○
46	三浦レディースクリニック	○	○
47	医療法人社団 中島孝内科・循環器科医院	○	○
48	医療法人社団 恩村内科医院	○	○
49	医療法人社団 高野外科・整形外科	○	○
50	渡部外科クリニック	○	○
51	医療法人社団 さとう内科クリニック	○	○
52	医療法人社団 本間眼科医院	○	○
53	小笹内科医院	○	○
54	医療法人社団 えんどう桔梗こどもクリニック	○	○
55	中島内科循環器科メンタルクリニック	○	○
56	医療法人社団 藤松産婦人科医院	○	○
57	医療法人神交会 鈴木内科外科クリニック	○	○
58	医療法人函館友愛会 千葉医院	○	○
59	西部大山医院	○	○
60	医療法人社団 鹿目内科医院	○	○
61	しもの循環器・内科クリニック	○	○
62	医療法人社団 早坂内科クリニック	○	○
63	斉藤内科クリニック	○	○
64	柳川内科胃腸科	○	○
65	医療法人社団 アリエス循環器科内科クリニック	○	○
66	医療法人社団イースト かたやま内科消化器科	○	○
67	医療法人社団 こが整形外科クリニック	○	○
68	医療法人社団杜の風 五稜郭みやざき勢内科クリニック	○	○
69	医療法人社団 山城消化器科内科クリニック	○	○
70	医療法人社団 飯田内科クリニック	○	○
71	はら内科クリニック	○	○
72	みなと内科脳外科医院	○	○
73	医療法人社団 かみゆのかわ医院	○	○
74	医療法人社団函館敬愛会 好和会クリニック	○	○
75	医療法人社団 函館呼吸器内科クリニック	○	○
76	医療法人道南勤医協 稜北クリニック	○	○
77	市立函館南茅部病院	○	○
78	医療法人社団 杉山クリニック	○	○
79	市立函館恵山病院	○	○
80	ケアプラザ新函館・たけだクリニック	○	○
81	医療法人社団 東野内科消化器科クリニック	○	○
82	医療法人社団清邑会 榎法華クリニック	○	○

SQ	医療機関名称	函館市医師会 一括契約	北海道医師会 集合契約
83	医療法人社団山樹会 平山医院	○	○
84	湯の川女性クリニック	○	×
85	函館西部脳神経クリニック	○	○
86	たかひろクリニック	○	○
87	医療法人社団 ごとう内科胃腸科	○	○
88	医療法人社団 くまくら柏木クリニック	○	○
89	医療法人社団守一会 北美原クリニック	○	○
90	ゆのかわ温泉整形外科	○	○
91	医療法人社団 やなづめ医院	○	○
92	医療法人社団 福德整形外科・外科	○	○
93	社会福祉法人北海道社会事業協会 函館病院	○	○
94	はらだ内科消化器科クリニック	○	○
95	医療法人社団大裕会 竹中内科消化器科	○	○
96	医療法人社団 榊原循環器科内科クリニック	○	○
97	医療法人社団光信会 麦倉内科クリニック	○	○
98	医療法人社団 関口内科医院	○	○
99	平野内科胃腸科	○	○
100	菅原内科クリニック	○	○
101	医療法人雄心会 函館おおてまちクリニック	○	○
102	長谷川循環器内科クリニック	○	○
103	医療法人 亀田病院	○	○
104	みはら内科クリニック	○	○
105	医療法人道南勤医協 函館診療所	○	○
106	医療法人社団 黒田クリニック	○	○
107	医療法人社団秀道会 ひでしま内科クリニック	○	○
108	医療法人鴻仁会 深瀬医院	○	○
109	医療法人社団藤紀会 さいとう内科循環器内科医院	○	○
110	弥生坂消化器内科クリニック	○	○
111	ききょう内科クリニック	○	○
	合 計	110	110

2) 集団健診 : 函館市医師会健診検査センター

8. 実施場所別実施回数

年 度	集団健診			個別健診
	総合保健センター	医師会健診検査センター	巡回健診	
20 年度			市内 78 箇所	市内 132 箇所
	6 月～3 月 156 回/年	6 月～3 月 20 回/年	6 月～10 月 82 回/年	6 月～3 月
21 年度			市内 71 箇所	市内 124 箇所
	6 月～3 月 138 回/年	6 月～3 月 10 回/年	6 月～10 月 73 回/年	6 月～3 月
22 年度			市内 76 箇所	市内 115 箇所
	6 月～3 月 129 回/年	6 月～3 月 18 回/年	6 月～10 月 79 回/年	6 月～3 月
23 年度			市内 76 箇所	市内 111 箇所
	6 月～3 月 132 回/年	6 月～3 月 20 回/年	6 月～10 月 79 回/年	6 月～3 月
24 年度			市内 77 箇所	市内 111 箇所
	6 月～3 月 130 回/年	6 月～3 月 20 回/年	4 月～10 月 80 回/年	6 月～3 月
25 年度			市内 77 箇所	市内 110 箇所
	6 月～3 月 130 回/年	6 月～3 月 20 回/年	4 月～10 月 80 回/年	6 月～3 月

9. 広報状況 (函館市国保年金課資料より)

1) 平成 20 年度

- 「特定健康診査のお知らせ」 町会へ個別配布依頼(5 月)
- 「健康診査を受けましょう！」(受診勧奨チラシ) 町会へ回覧依頼(11 月)
- 「市政ホームページ」に掲載(継続実施)
- 「市政はこだて」に特定健康診査について毎月掲載(継続実施)
- 各支所窓口にて特定健診のパンフレット・実施日程を配布(継続実施)
- 実施医療機関にポスター配布
- 市広報番組「市民の時間(市政パトロール)」 HBC ラジオ・FM いるかで放送(継続実施)
- 市広報番組「市政ニュース」 STV テレビで放送(継続実施)
- 保健所健康まつりでパンフレット・勧奨チラシを配布(継続実施)

2) 平成 21 年度 新規分

- 40～44 歳の未受診者へ受診勧奨案内・アンケート実施(9 月～11 月 約 3,500 名)
- 20 年 6～9 月受診者中 11 月現在未受診者への受診勧奨案内(12 月 約 2,500 名)
- 市電車内に広告(12 月下旬より) (継続実施)
- ケーブルテレビによる広報(1 月)
- 20 年度受診者中未受診者への電話勧奨(3 月 約 250 件)
- 広報課を通じ、各報道機関への報道依頼(市内報道機関 20 社)
- 保健所で実施している各講座の開催時に勧奨チラシを配布(継続実施)

3) 平成22年度 新規分

- 「がん検診・特定健診カレンダー」を市内全戸に配布(5月 継続実施)
- PRポスターを作成、掲示を依頼(5月)
- 高齢者大学講座でのPR(3大学約540名)(5~6月)
- 各種がん検診同時実施会場の増設(5会場→16会場)
- 夜間健診の時間延長(終了時間18:30→19:00)
- 未受診者へ受診勧奨ハガキを送付(10月5万通)
- 保険料納付確認書へ受診勧奨案内を同封・発送(1月 30,000万世帯)

4) 平成23年度 新規分

- 40歳到達者への受診勧奨文書・パンフレットの個別郵送(5月 819人)
- カラー電車広告(6月1日~)
- 啓発のぼりの掲示(町会館等の巡回健診会場へ1週間程度)
- 未受診者へ電話勧奨(8月~ 11,000件)
- 未受診者へ受診勧奨ハガキを送付(9月 50,000通、1月 44,000通)
- 健診項目追加(アルブミン、アミラーゼ、CK)
- 集団健診時にオプション検査実施(前立腺がん腫瘍マーカー検査(PSA)、心機能検査(BNP))

5) 平成24年度 新規分

- オプション検査の実施機関拡大(個別健診でも受診可)
- 未受診者へ受診勧奨ハガキ送付(2回: 8月 38,000通 1月 43,000通)
- 未受診者へ電話勧奨(7月~ 16,000件)
- 指定医療機関へ国保連作成のポスターを配布・掲示依頼(110医療機関)
- NHKテレビ「つながる道南」で広報

6) 平成25年度 新規分

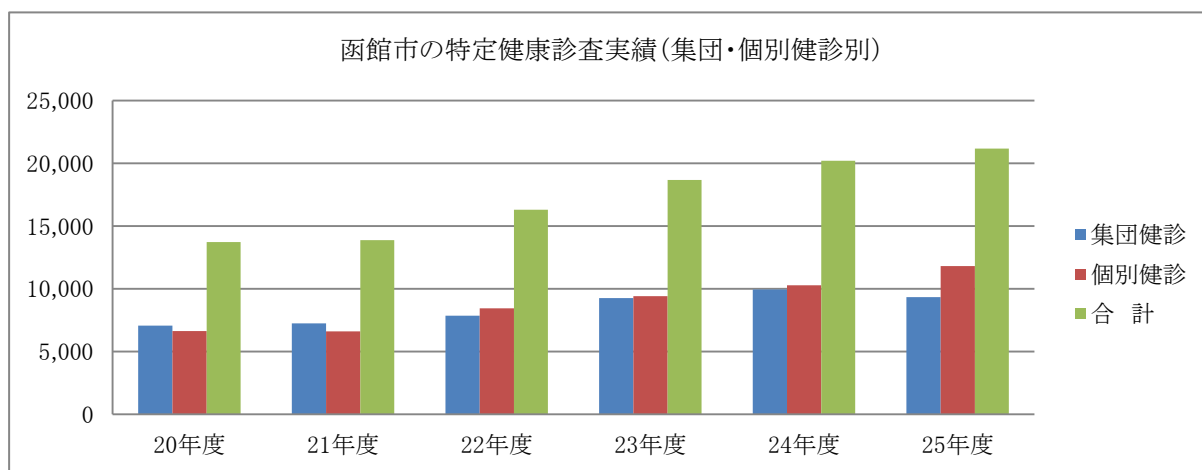
- 脳ドック応募要件に「前年度特定健診受診」を追加
- 休日健診(土・日曜日)の回数増(年20回→年24回)
- オプション検査の充実(胃がんリスク検査(ABC検査)追加)
- カード型保険証送付台紙に受診勧奨メッセージ記載
- FMいるか「スポットCM」・STV「函館市民ニュース」・NCV「ニュース」等で広報
- 未受診者へ受診勧奨ハガキ送付(1月 44,000通)
- 未受診者へ電話勧奨(9月 1,500件 1月 1,500件)

10. 特定健康診査実績

1) 函館市 集団健診・個別健診

	集団健診	個別健診	合計
20年度	7,081	6,651	13,732
21年度	7,262	6,607	13,869
22年度	7,855	8,449	16,304
23年度	9,256	9,417	18,673
24年度	9,944	10,274	20,218
25年度	9,354	11,814	21,168

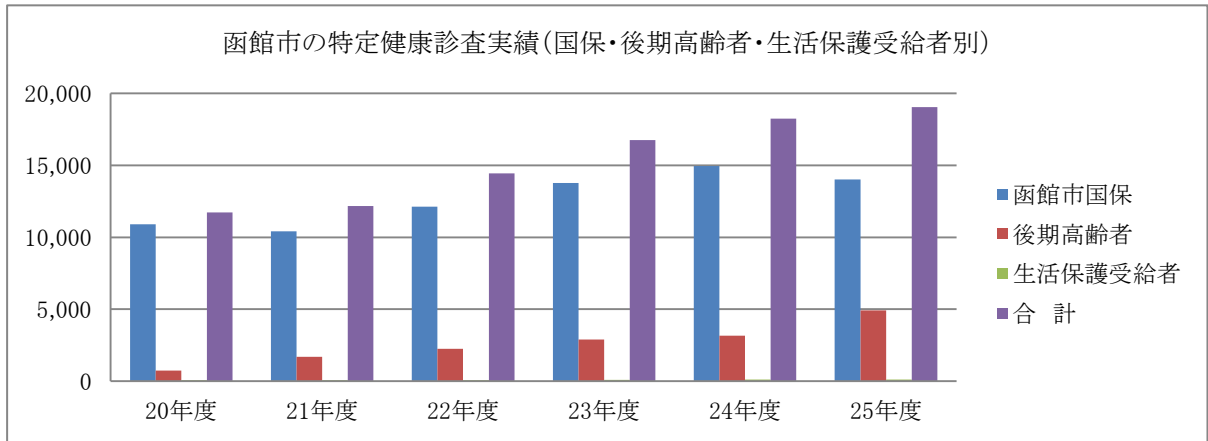
- 第2期初年度の25年度は、前年度に比べ、集団健診で590人減の9,354人となったが、個別健診で1,540人増の11,814人となり、合計では950人増の21,168人となった。
- 特定健診開始以来、受診者数の合計は毎年増加を続けている。



2) 函館市 国保・後期高齢者・生活保護受給者

	国保	後期高齢者	生活保護受給者	合計
20年度	10,910	741	69	11,720
21年度	10,422	1,690	66	12,178
22年度	12,117	2,242	71	14,430
23年度	13,762	2,899	98	16,759
24年度	14,954	3,157	122	18,233
25年度	14,022	4,912	111	19,045

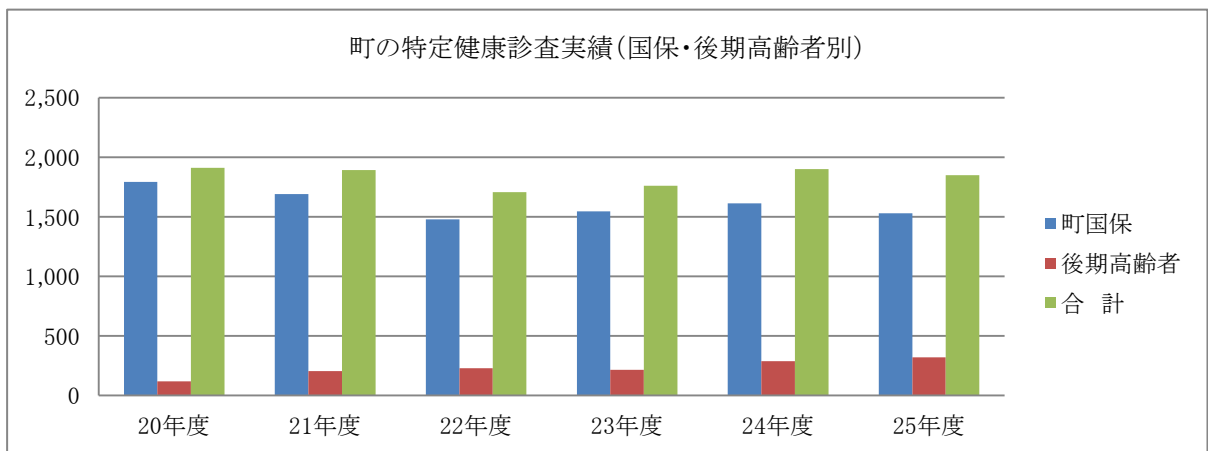
- 函館市国保の25年度受診者数は、対前年度比932人減の14,022人となった。24年度年2回発送した受診勧奨ハガキが25年度は年1回だったこと等によるものと考えられる。
- 函館市後期高齢者の受診者数は、個別医療機関の積極的な勧奨により毎年増加を続けており、25年度は、前年度比1,755人増の4,912人となった。



3) 町 国保・後期高齢者

	国 保	後期高齢者	合計
20年度	1,793	119	1,912
21年度	1,690	204	1,894
22年度	1,478	230	1,708
23年度	1,545	215	1,760
24年度	1,613	288	1,901
25年度	1,529	321	1,850

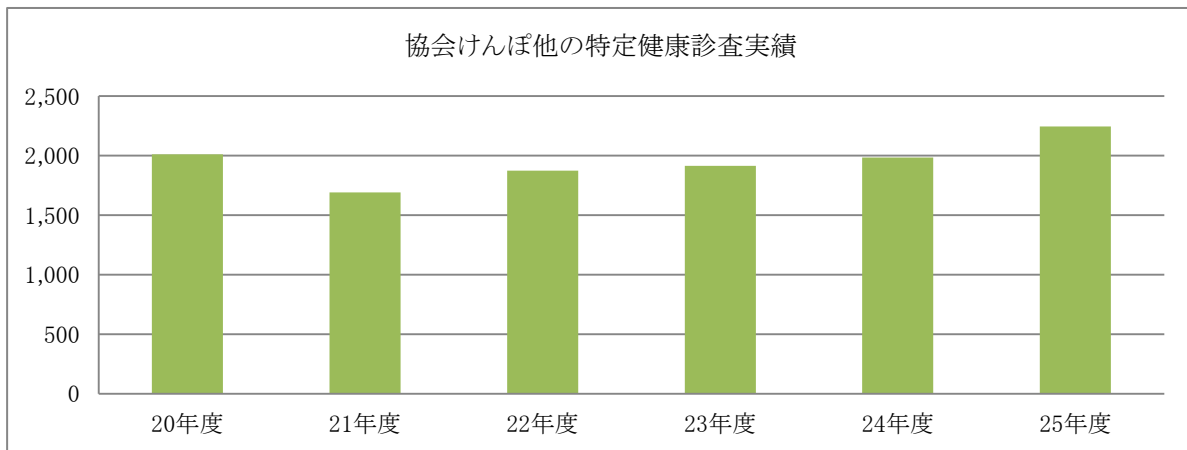
- 町国保の受診者数は22年度以降毎年度増加を続けてきたが、第2期初年度の25年度は、前年度比84人減の1,529人となり、24年度及び23年度の受診者数には至らなかった。
- 町後期高齢者の受診者数は20年度以降伸びてきており、25年度は対前年度比33人増の321人となった。



4) 協会けんぽ他

	協会けんぽ他
20年度	2,012
21年度	1,691
22年度	1,874
23年度	1,914
24年度	1,985
25年度	2,244

- 協会けんぽ他の受診者数は、22年度に受診券の配布を申請方式から事前配布に替えたことにより回復し、第2期初年度の25年度受診者数は前年度比259人増の2,244人となり、初年度20年度の2,012人を超えた。今後も事業所等での勧奨が望まれる。



1.1. 平成25年度 特定健康診査 詳細実績

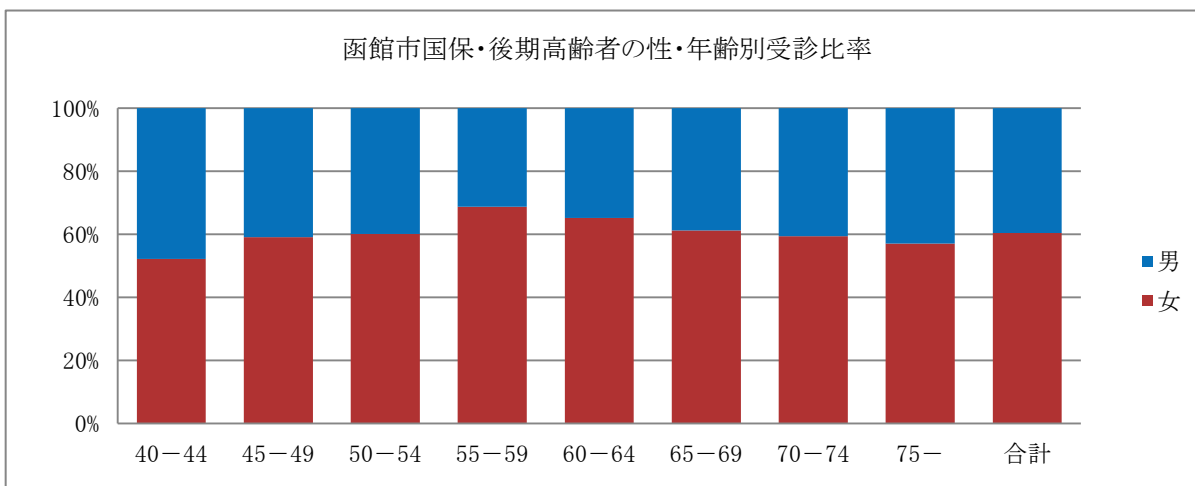
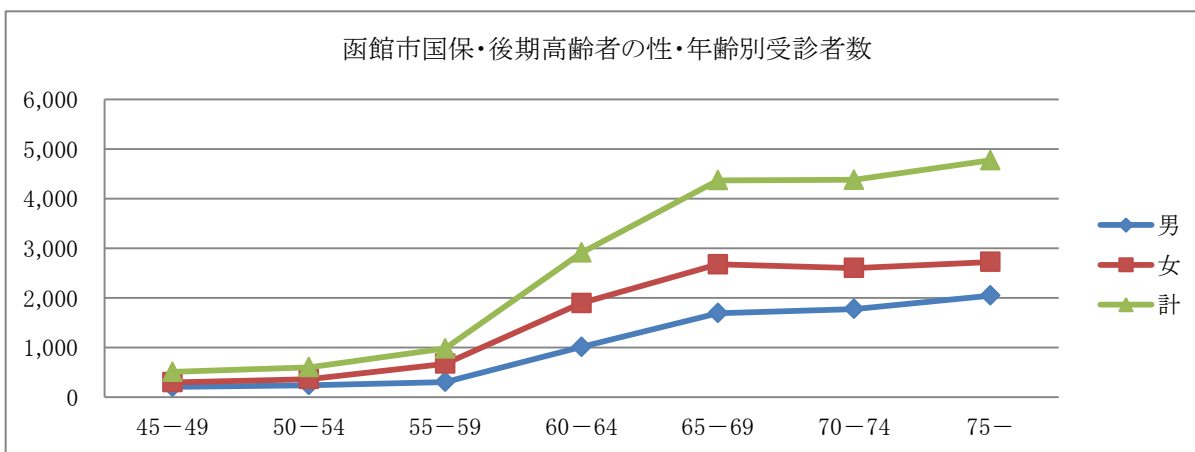
1) 保険者別・性別・年齢別 受診者数

① 函館市国保・後期高齢者

《函館市国保・後期高齢者 性・年齢別受診者数》

	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-	合計
男	249 47.8%	208 40.9%	241 39.8%	306 31.2%	1,014 34.8%	1,695 38.8%	1,777 40.6%	2,047 42.9%	7,537 39.6%
女	272 52.2%	301 59.1%	364 60.2%	674 68.8%	1,898 65.2%	2,676 61.2%	2,602 59.4%	2,725 57.1%	11,512 60.4%
計	521 2.7%	509 2.7%	605 3.2%	980 5.1%	2,912 15.3%	4,371 22.9%	4,379 23.0%	4,772 25.1%	19,049 100.0%

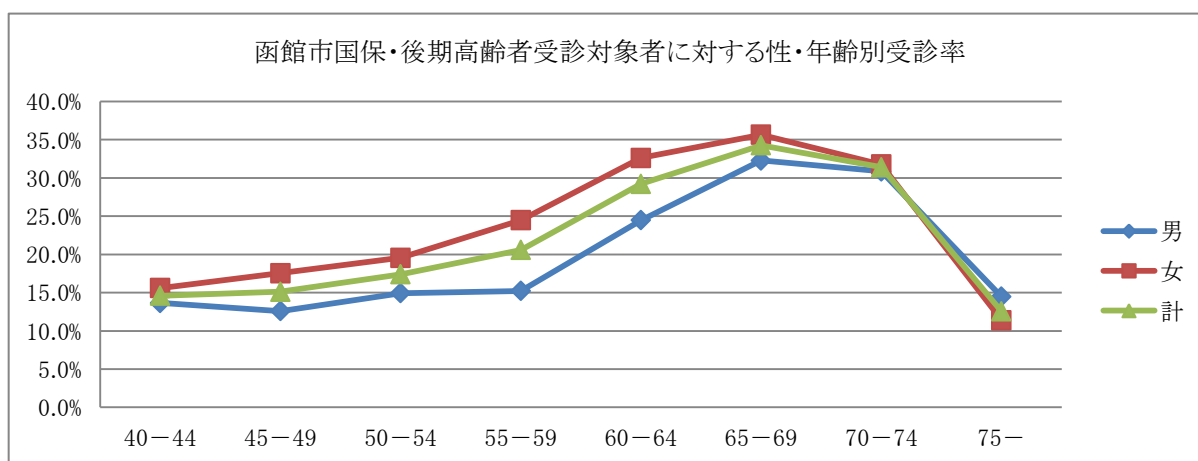
- 受診者数の男女比率は、合計では、男性39.6%、女性60.4%と女性の比率が男性の1.5倍と多く、年齢別では、55～59歳で男性31.2%、女性68.8%となり、女性の比率が最高となった。
- 受診者の年齢分布は、40～49歳が5.4%、50～59歳8.3%、60～69歳38.2%、70歳以上48.1%と60歳以上が圧倒的に多く全体の86.3%を占めた。特に75歳以上は、前年度の17.1%から25.1%へと大幅な増加を示した。



《函館市国保・後期高齢者の受診対象者に対する性・年齢別受診率》

	年齢	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-	合計
男	対象者	1,825	1,652	1,614	2,009	4,144	5,249	5,756	14,141	36,390
	受診者	249	208	241	306	1,014	1,695	1,777	2,047	7,537
	(率)	13.6%	12.6%	14.9%	15.2%	24.5%	32.3%	30.9%	14.5%	20.7%
女	対象者	1,743	1,716	1,862	2,754	5,819	7,505	8,191	23,920	53,510
	受診者	272	301	364	674	1,898	2,676	2,602	2,725	11,512
	(率)	15.6%	17.5%	19.5%	24.5%	32.6%	35.7%	31.8%	11.4%	21.5%
計	対象者	3,568	3,368	3,476	4,763	9,963	12,754	13,947	38,061	89,900
	受診者	521	509	605	980	2,912	4,371	4,379	4,772	19,049
	(率)	14.6%	15.1%	17.4%	20.6%	29.2%	34.3%	31.4%	12.5%	21.2%

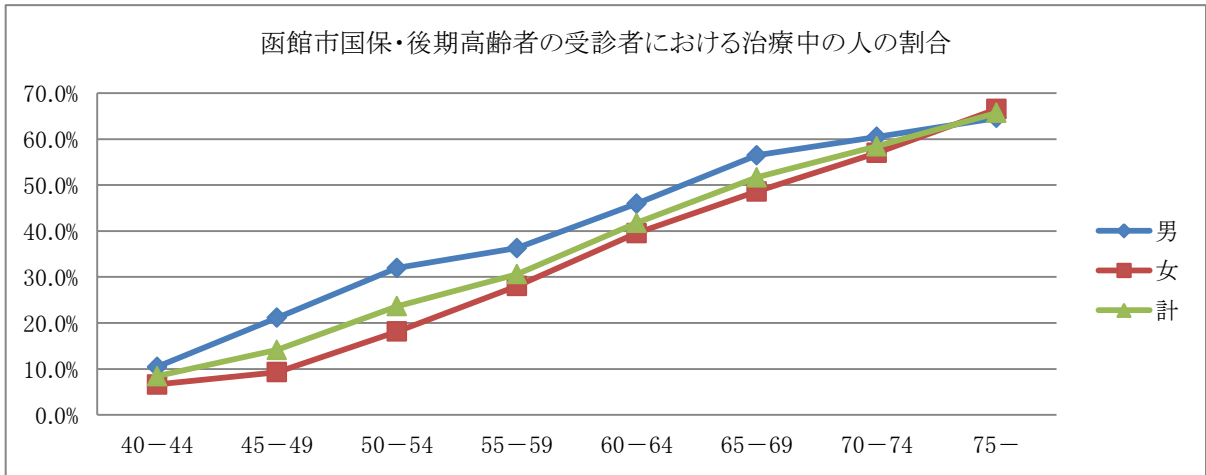
- 年齢別受診率の男女比率では、男性に比べて女性の方が各年齢区分で高かった。
- 年齢別では、40～44 歳が 14.6%と低かったが、45 歳以上では加齢とともに増加を示し、65～69 歳で 34.3%の最高値となり、70～74 歳も 31.4%と高い受診率を示したが、75 歳以上では受診人数は多いが比率では 12.5%と激減し、最低値となった。



《函館市国保・後期高齢者の受診者における治療中の人の割合》

		40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-	合計
男	受診者	249	208	241	306	1,014	1,695	1,777	2,047	7,537
	治療中	26	44	77	111	466	957	1,075	1,322	4,078
	(率)	10.4%	21.2%	32.0%	36.3%	46.0%	56.5%	60.5%	64.6%	54.1%
女	受診者	272	301	364	674	1,898	2,676	2,602	2,725	11,512
	治療中	18	28	66	189	751	1,301	1,483	1,813	5,649
	(率)	6.6%	9.3%	18.1%	28.0%	39.6%	48.6%	57.0%	66.5%	49.1%
計	受診者	521	509	605	980	2,912	4,371	4,379	4,772	19,049
	治療中	44	72	143	300	1,217	2,258	2,558	3,135	9,727
	(率)	8.4%	14.1%	23.6%	30.6%	41.8%	51.7%	58.4%	65.7%	51.1%

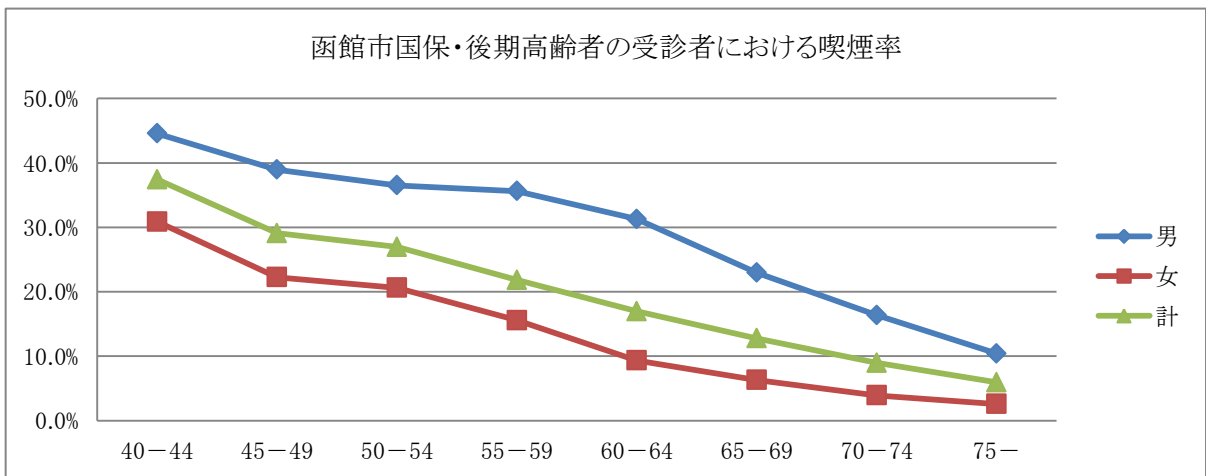
- 受診者の治療中率は、男女とも加齢とともに増加し、75 歳以上では男性 64.6%、女性 66.5%と、40～44 歳時に比べ、男性は約 6.2 倍、女性は約 10.1 倍に増加した。



《函館市国保・後期高齢者の受診者における喫煙率》

		40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-	合計
男	受診者	249	208	241	306	1,014	1,695	1,777	2,047	7,537
	喫煙者	111	81	88	109	317	389	291	213	1,599
	(率)	44.6%	38.9%	36.5%	35.6%	31.3%	22.9%	16.4%	10.4%	21.2%
女	受診者	272	301	364	674	1,898	2,676	2,602	2,725	11,512
	喫煙者	84	67	75	105	177	169	102	70	849
	(率)	30.9%	22.3%	20.6%	15.6%	9.3%	6.3%	3.9%	2.6%	7.4%
計	受診者	521	509	605	980	2,912	4,371	4,379	4,772	19,049
	喫煙者	195	148	163	214	494	558	393	283	2,448
	(率)	37.4%	29.1%	26.9%	21.8%	17.0%	12.8%	9.0%	5.9%	12.9%

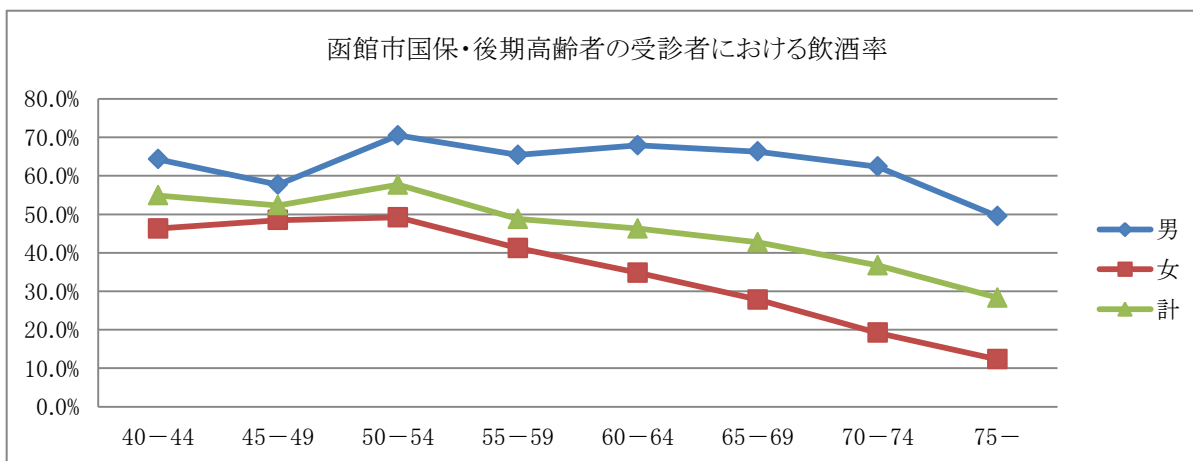
- ▶ 受診者の喫煙率の男女比率は、全体では男性 21.2%、女性 7.4%と男性の方が高かった。
- ▶ 喫煙率の年齢別では男女とも同じ傾向を示し、40～44歳が最も高く(男性 44.6%、女性 30.9%)、その後は加齢とともに減少し、75歳以上の男性は 10.4%で 40～44歳時の 1/4、女性は 2.6%で 40～44歳時の 1/12 へと減少した。



《函館国保・後期高齢者の受診者における飲酒率》

		40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-	合計
男	受診者	249	208	241	306	1,014	1,695	1,777	2,047	7,537
	飲酒者	160	120	170	200	688	1,123	1,108	1,014	4,583
	(率)	64.3%	57.7%	70.5%	65.4%	67.9%	66.3%	62.4%	49.5%	60.8%
女	受診者	272	301	364	674	1,898	2,676	2,602	2,725	11,512
	飲酒者	126	146	179	278	660	745	499	336	2,969
	(率)	46.3%	48.5%	49.2%	41.2%	34.8%	27.8%	19.2%	12.3%	25.8%
計	受診者	521	509	605	980	2,912	4,371	4,379	4,772	19,049
	飲酒者	286	266	349	478	1,348	1,868	1,607	1,350	7,552
	(率)	54.9%	52.3%	57.7%	48.8%	46.3%	42.7%	36.7%	28.3%	39.6%

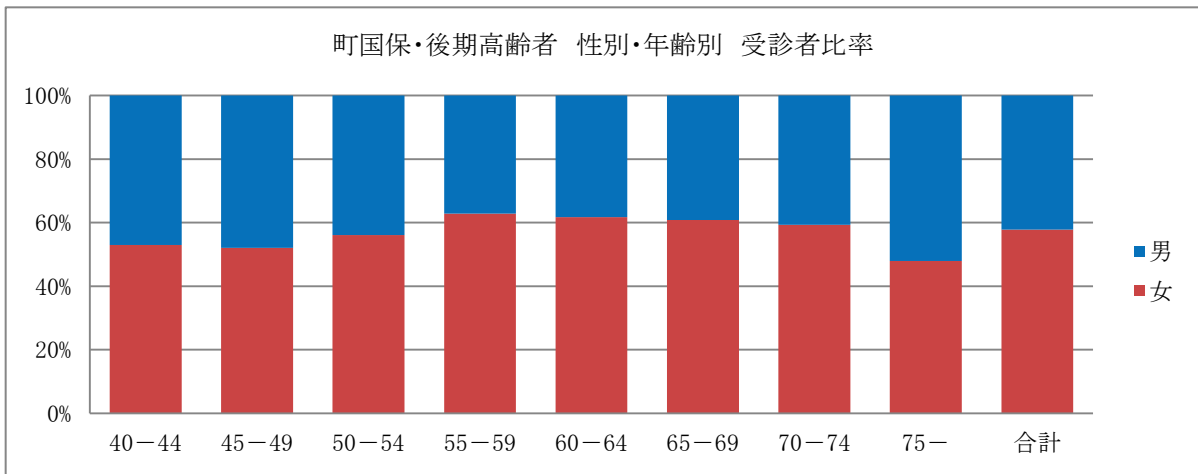
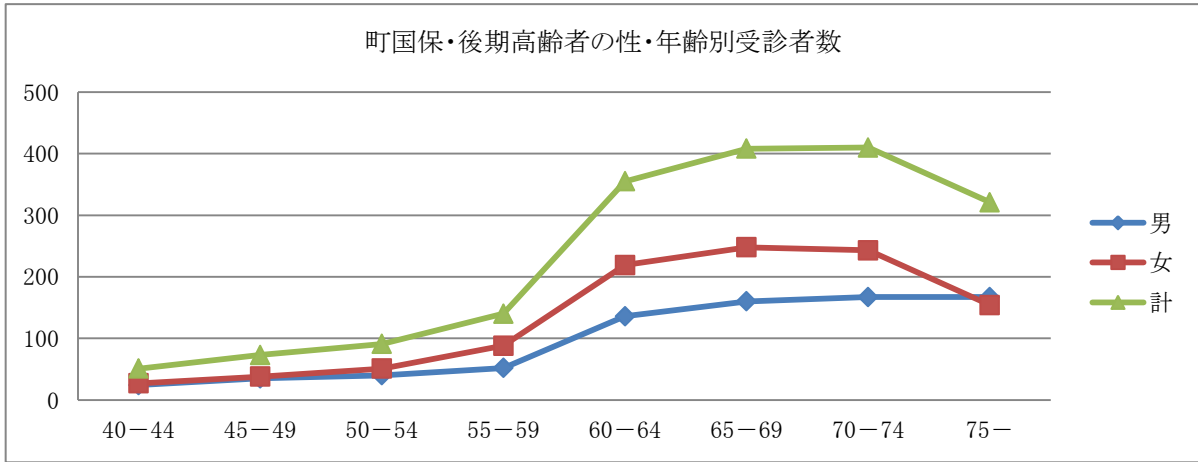
- ▶ 飲酒率は、男性では50～54歳の70.5%を最高値に減少するが、45～49歳と75歳以上を除き、各年齢区分で60%台と高く、加齢による変化もあまりみられなかった。女性も、50～54歳の49.2%を最高値に加齢とともに減少したが、40～59歳までは40%台と通減の度合いは小さく、55歳以上からは大きく下がる傾向を示した。



② 町国保・後期高齢者 《性別・年齢別 受診者数》

	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-	合計
男	24	35	40	52	136	160	167	167	781
	47.1%	47.9%	44.0%	37.1%	38.3%	39.2%	40.7%	52.0%	42.2%
女	27	38	51	88	219	248	243	154	1,068
	52.9%	52.1%	56.0%	62.9%	61.7%	60.8%	59.3%	48.0%	57.8%
計	51	73	91	140	355	408	410	321	1,849
	2.8%	3.9%	4.9%	7.6%	19.2%	22.1%	22.2%	17.4%	100.0%

- ▶ 受診者の男女比率は、受診者合計では男性42.2%、女性57.8%と女性が多く、年齢別では、55～59歳で、男性37.1%、女性62.9%と男性が最低値、女性が最高値となった。その後横ばい傾向だが、75歳以上で男性52.0%、女性48.0%と僅かではあるが男性の比率の方が高くなった。
- ▶ 受診者の年齢分布は、40～49歳が6.7%、50～59歳12.5%、60～69歳41.3%、70歳以上39.6%と60歳以上が圧倒的に多く全体の80.9%を占めた。

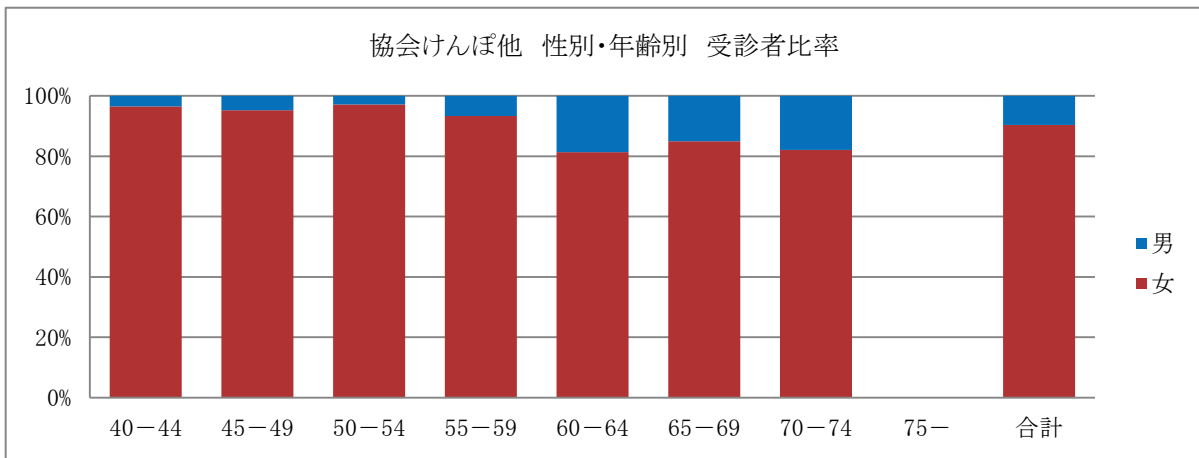
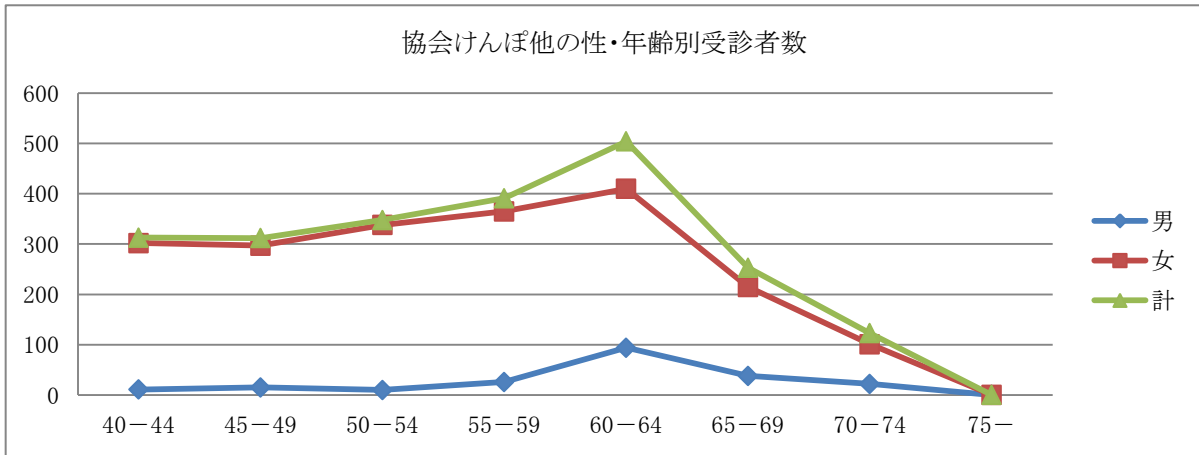


③ 協会けんぽ他 <<性別・年齢別 受診者数>>

	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-	合計
男	11 3.5%	15 4.8%	10 2.9%	26 6.6%	94 18.7%	38 15.0%	22 17.9%	0 0.0%	216 9.6%
女	302 96.5%	297 95.2%	338 97.1%	365 93.4%	410 81.3%	215 85.0%	101 82.1%	0 0.0%	2,028 90.4%
計	313 13.9%	312 13.9%	348 15.5%	391 17.4%	504 22.5%	253 11.3%	123 5.5%	0 0.0%	2,244 100.0%

➤ 受診者数の男女比率は、受診者合計では男性 9.6%、女性 90.4%で、女性が男性の約 9.4 倍と圧倒的に多く、年齢別では、40～59 歳以下の各年齢区分で 93.4～97.1%と女性比率が圧倒的に高かった。これは受診対象者が被扶養者のためと考えられる。なお 60 歳以上での各年齢区分の女性比率は 81.3～85.0%だった。

➤ 受診者の年齢分布は、40～49 歳が 27.8%、50～59 歳 32.9%、60～69 歳 33.8%、70 歳以上 5.5%で、国保と異なり、40～49 歳、50～59 歳の若い年齢層が、全体の約 61.0%を占めた。



④ 保険者別に見る受診者数 <<総括>>

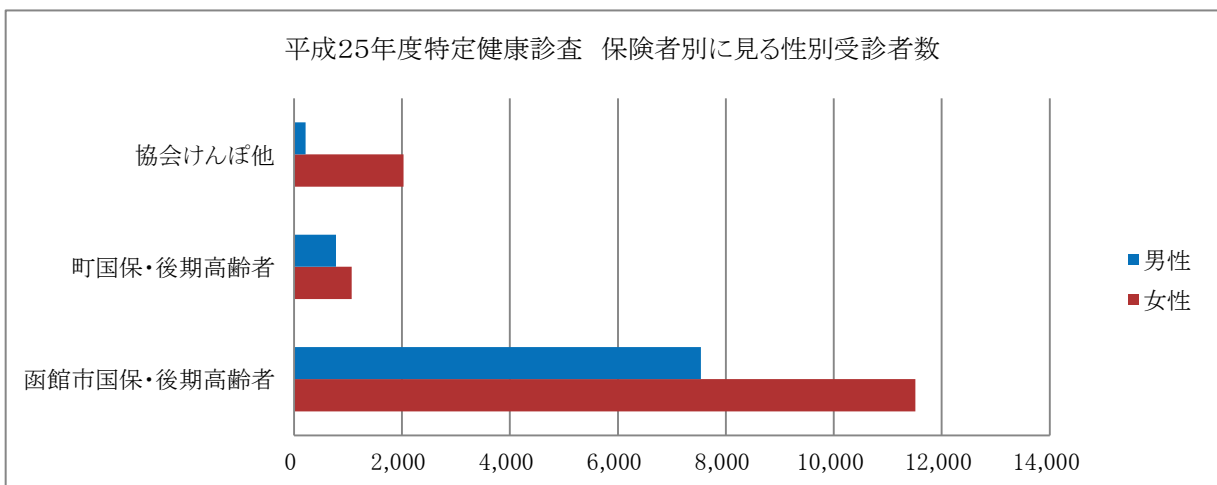
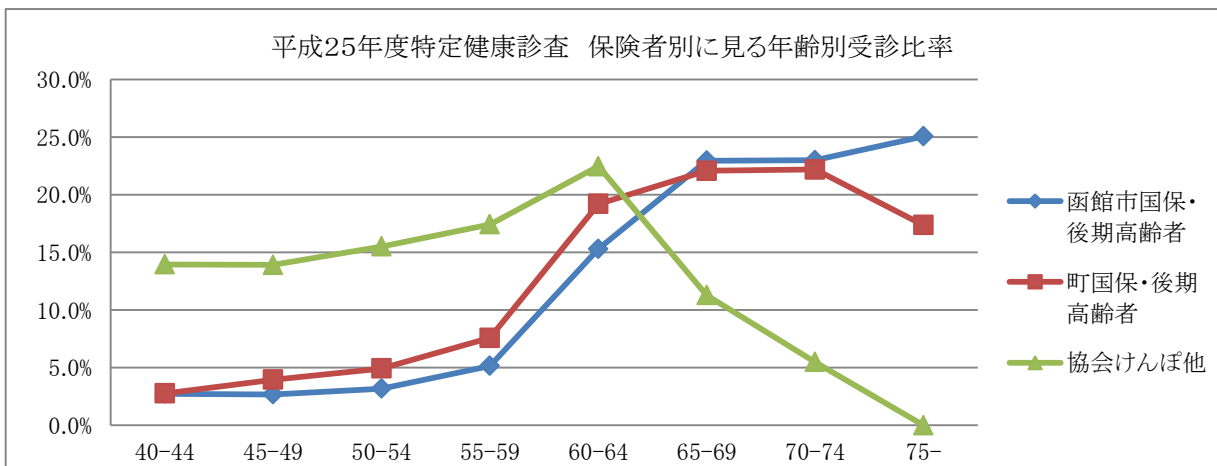
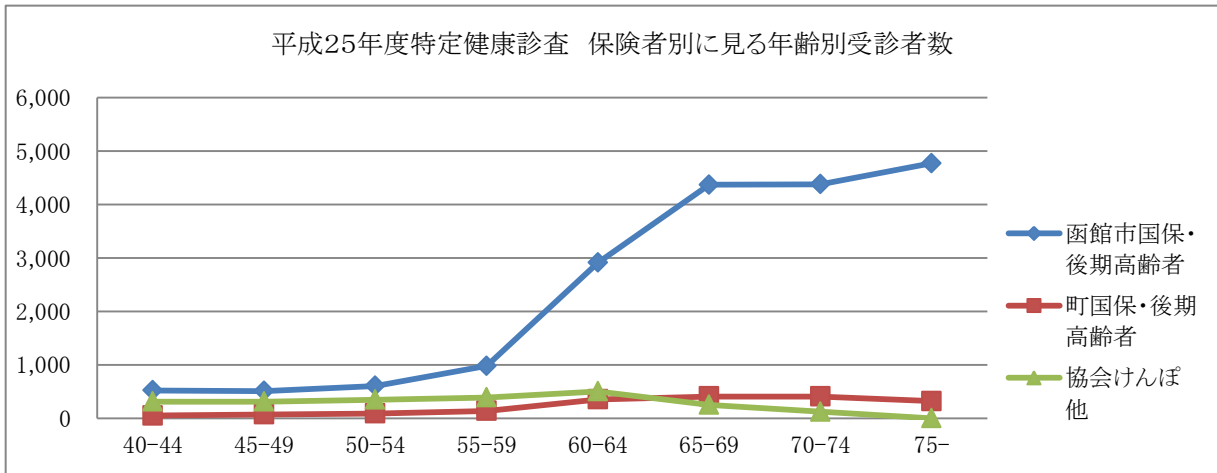
<<平成25年度特定健康診査 年齢別 受診者数>>

	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-	合計
函館市国保・後期高齢者	521 2.7%	509 2.7%	605 3.2%	980 5.1%	2,912 15.3%	4,371 22.9%	4,379 23.0%	4,772 25.1%	19,049 100.0%
町国保・後期高齢者	51 2.8%	73 3.9%	91 4.9%	140 7.6%	355 19.2%	408 22.1%	410 22.2%	321 17.4%	1,849 100.0%
協会けんぽ他	313 13.9%	312 13.9%	348 15.5%	391 17.4%	504 22.5%	253 11.3%	123 5.5%	0 0.0%	2,244 100.0%

<<平成25年度特定健康診査 性別 受診者数>>

	男性	女性	合計
函館市国保・後期高齢者	7,537 39.6%	11,512 60.4%	19,049 100.0%
町国保・後期高齢者	781 42.2%	1,068 57.8%	1,849 100.0%
協会けんぽ他	216 9.6%	2,028 90.4%	2,244 100.0%

- 年齢別受診者数は、函館市及び町の国保・後期高齢者では、60歳以上が80%以上を占め、協会けんぽ他では40～59歳が60%を占めた。受診者の性別は共通して女性の方が多く、特に協会けんぽ他は、受診対象者が被扶養者であることから女性が90.4%を占め、その差は9倍以上となった。
- 今後の課題としては、40～50歳代の国保加入者への受診啓蒙と受診環境の整備、協会けんぽ他においては、事業所ごとに、被扶養者への受診勧奨や健診の周知が必要とされた。

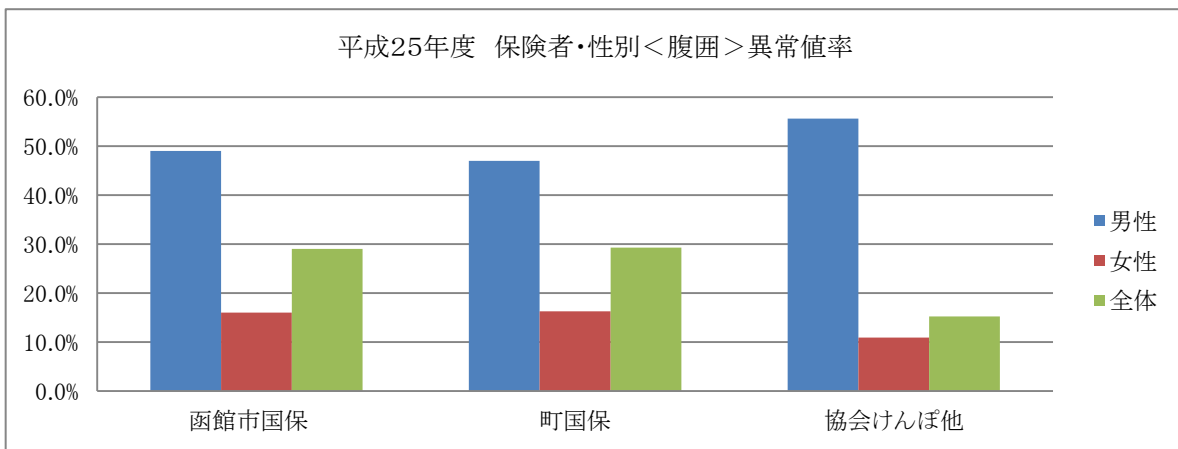


2) 健診項目別 検査結果

① 腹 囲

		函館市国保	町国保	協会けんぽ他
異常値率	男性	49.0%	47.0%	55.6%
	女性	16.0%	16.3%	10.9%
	全体	29.0%	29.3%	15.2%

- 腹囲の異常値率は、全体では函館市国保が29.0%、町国保29.3%、協会けんぽ他15.2%と、両国保に比べ協会けんぽ他が低かった。要因としては、受診者の年齢が若く、女性が多く占めているためと思われる。
- 性別では、全ての保険者で、男性の異常値率が女性に比べ約3～5倍高い傾向を示した。



≪函館市国保・後期高齢者における性・年齢別判定分布：腹囲≫

男性

年齢	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-	合計
基準値内	139 55.8%	103 49.5%	122 50.6%	150 49.0%	510 50.3%	880 51.9%	903 50.8%	1,035 50.6%	3,842 51.0%
異常値	110 44.2%	105 50.5%	119 49.4%	156 51.0%	504 49.7%	815 48.1%	874 49.2%	1,012 49.4%	3,695 49.0%
計	249	208	241	306	1,014	1,695	1,777	2,047	7,537

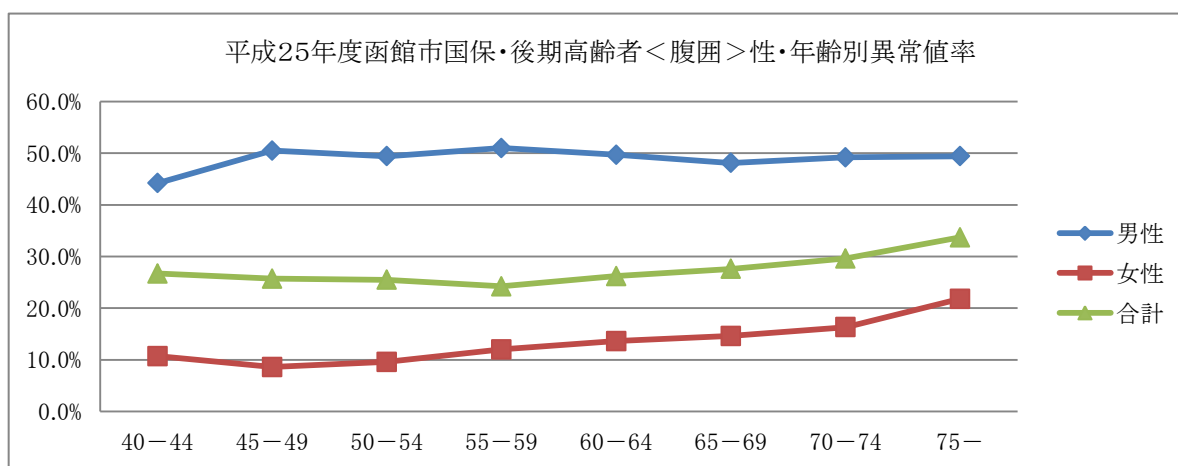
女性

年齢	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-	合計
基準値内	243 89.3%	275 91.4%	329 90.4%	593 88.0%	1,640 86.4%	2,286 85.4%	2,178 83.7%	2,130 78.2%	9,674 84.0%
異常値	29 10.7%	26 8.6%	35 9.6%	81 12.0%	258 13.6%	390 14.6%	424 16.3%	595 21.8%	1,838 16.0%
計	272	301	364	674	1,898	2,676	2,602	2,725	11,512

合計

年齢	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-	合計
基準値内	382 73.3%	378 74.3%	451 74.5%	743 75.8%	2,150 73.8%	3,166 72.4%	3,081 70.4%	3,165 66.3%	13,516 71.0%
異常値	139 26.7%	131 25.7%	154 25.5%	237 24.2%	762 26.2%	1,205 27.6%	1,298 29.6%	1,607 33.7%	5,533 29.0%
計	521	509	605	980	2,912	4,371	4,379	4,772	19,049

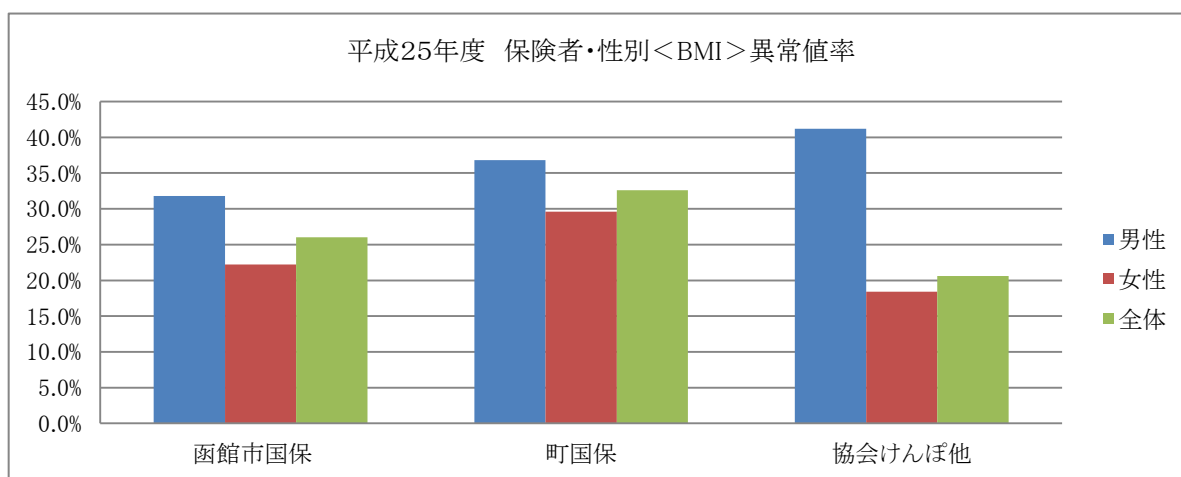
- 腹囲の異常値率は、男性では、加齢による変化はあまりなくすべての年代で 50%前後だった。女性は、加齢とともに増加の傾向がみられ、45～49 歳が 8.6%で最低値、75 歳以上が 21.8%で最高値を示した。
- 年齢別では、男性の異常値率は 45～49 歳の 50.5%が最も高く、同年代の女性の 5.9 倍となった。その他の年齢区分でも、40～50 歳代で男性は女性の 4～5 倍、60 歳以上では 3 倍以上の差があった。



② BMI

		函館市国保	町国保	協会けんぽ他
異常値率	男性	31.8%	36.8%	41.2%
	女性	22.2%	29.6%	18.4%
	全体	26.0%	32.6%	20.6%

- BMIの異常値率は、全体では函館市国保 26.0%、町国保 32.6%、協会けんぽ他 20.6%と、両国保に比べ協会けんぽ他が低かった。腹囲同様に、受診者年齢と受診者の男女比率の違いによるものと示唆された。
- 性別では、腹囲同様に各保険者とも男性の方が高く、函館市国保では女性の 1.4 倍、町国保では 1.2 倍、協会けんぽ他では 2.2 倍となった。



《函館市国保・後期高齢者における性・年齢別判定分布：BMI》

男性

年齢	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-	合計
基準値内	156 62.7%	131 63.0%	145 60.2%	187 61.1%	680 67.1%	1,169 69.0%	1,204 67.8%	1,470 71.8%	5,142 68.2%
異常値	93 37.3%	77 37.0%	96 39.8%	119 38.9%	334 32.9%	526 31.0%	573 32.2%	577 28.2%	2,395 31.8%
計	249	208	241	306	1,014	1,695	1,777	2,047	7,537

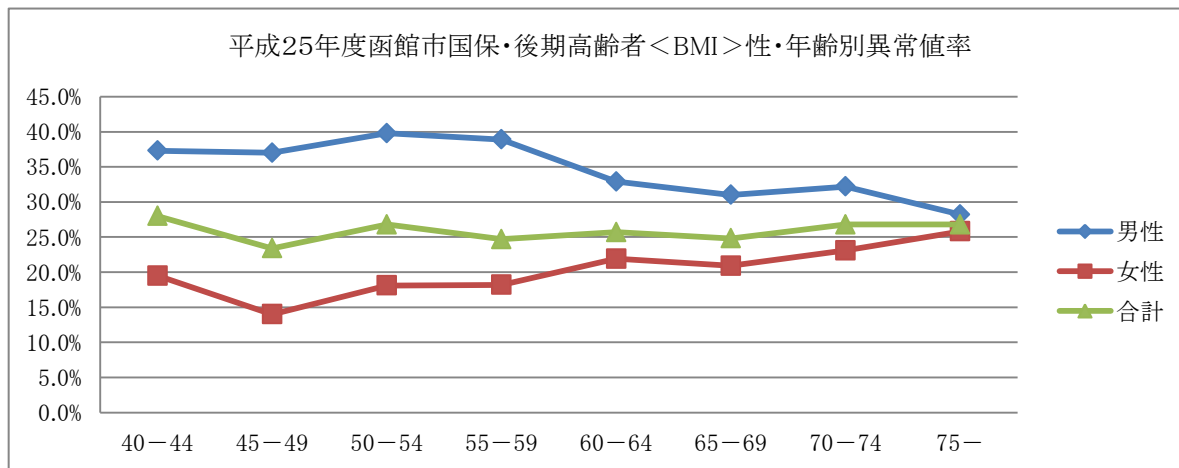
女性

年齢	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-	合計
基準値内	219 80.5%	259 86.0%	298 81.9%	551 81.8%	1,483 78.1%	2,117 79.1%	2,001 76.9%	2,023 74.2%	8,951 77.8%
異常値	53 19.5%	42 14.0%	66 18.1%	123 18.2%	415 21.9%	559 20.9%	601 23.1%	702 25.8%	2,561 22.2%
計	272	301	364	674	1,898	2,676	2,602	2,725	11,512

合計

年齢	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-	合計
基準値内	375 72.0%	390 76.6%	443 73.2%	738 75.3%	2,163 74.3%	3,286 75.2%	3,205 73.2%	3,493 73.2%	14,093 74.0%
異常値	146 28.0%	119 23.4%	162 26.8%	242 24.7%	749 25.7%	1,085 24.8%	1,174 26.8%	1,279 26.8%	4,956 26.0%
計	521	509	605	980	2,912	4,371	4,379	4,772	19,049

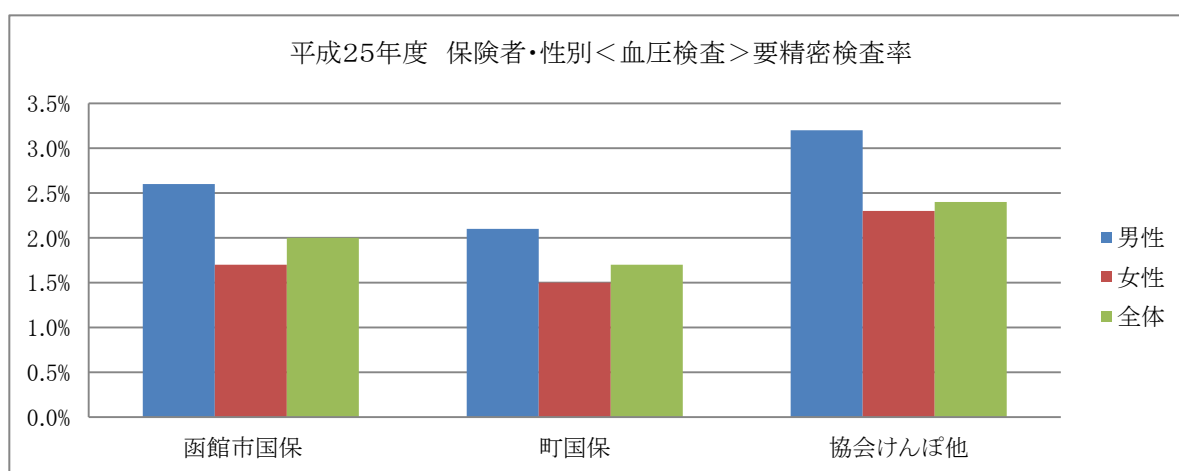
- BMIの異常値率は、全体では23.4～28.0%で年齢区分による差はあまりなかった。
- 性別では、男性は50～54歳が39.8%で最も高くその後は加齢とともに減少、女性は45～49歳の14.0%を最低にその後は加齢とともに増加傾向で、75歳以上で男性は28.2%の最低値を、女性は25.8%の最高値を示し、女性は、腹囲と同様の傾向を示した。



③ 血圧検査

		函館市国保	町国保	協会けんぽ他
要経過観察	男性	5.7%	6.0%	2.8%
	女性	4.2%	5.5%	3.2%
	全体	4.8%	5.7%	3.2%
要精密検査	男性	2.6%	2.1%	3.2%
	女性	1.7%	1.5%	2.3%
	全体	2.0%	1.7%	2.4%

- 血圧検査の要精密検査率は、全体では、函館市国保 2.0%、町国保 1.7%、協会けんぽ他 2.4%と協会けんぽ他が若干高い傾向を示した。
- 性別では、各保険者とも男性の方が高く、女性の1.4~1.5倍の要精密検査率を示した。



《函館市国保・後期高齢者における性・年齢別判定分布：血圧検査》

男性

年齢	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-	合計
正常	213 85.5%	161 77.4%	173 71.8%	232 75.8%	701 69.1%	1,133 66.8%	1,184 66.6%	1,363 66.6%	5,160 68.5%
ほぼ正常	31 12.4%	28 13.5%	46 19.1%	50 16.3%	216 21.3%	410 24.2%	445 25.0%	523 25.5%	1,749 23.2%
要経過観察	4 1.6%	10 4.8%	10 4.1%	12 3.9%	67 6.6%	95 5.6%	108 6.1%	127 6.2%	433 5.7%
要精密検査	1 0.4%	9 4.3%	12 5.0%	12 3.9%	30 3.0%	57 3.4%	40 2.3%	34 1.7%	195 2.6%
計	249	208	241	306	1,014	1,695	1,777	2,047	7,537

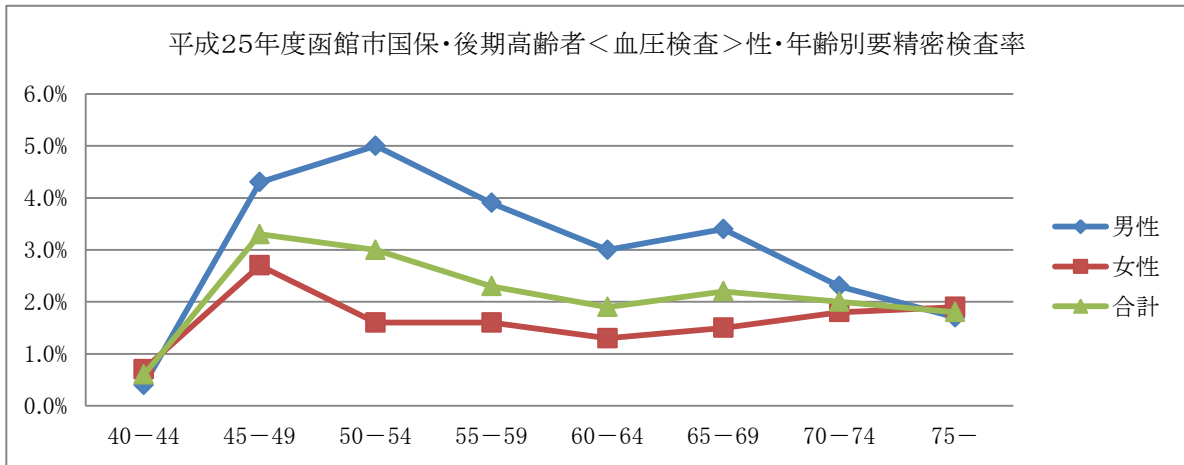
女性

年齢	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-	合計
正常	254 93.4%	261 86.7%	306 84.1%	556 82.5%	1,464 77.1%	1,963 73.4%	1,853 71.2%	1,786 65.5%	8,443 73.3%
ほぼ正常	14 5.1%	31 10.3%	40 11.0%	89 13.2%	336 17.7%	555 20.7%	594 22.8%	731 26.8%	2,390 20.8%
要経過観察	2 0.7%	1 0.3%	12 3.3%	18 2.7%	74 3.9%	117 4.4%	108 4.2%	157 5.8%	489 4.2%
要精密検査	2 0.7%	8 2.7%	6 1.6%	11 1.6%	24 1.3%	41 1.5%	47 1.8%	51 1.9%	190 1.7%
計	272	301	364	674	1,898	2,676	2,602	2,725	11,512

合計

年齢	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-	合計
正常	467 89.6%	422 82.9%	479 79.2%	788 80.4%	2,165 74.3%	3,096 70.8%	3,037 69.4%	3,149 66.0%	13,603 71.4%
ほぼ正常	45 8.6%	59 11.6%	86 14.2%	139 14.2%	552 19.0%	965 22.1%	1,039 23.7%	1,254 26.3%	4,139 21.7%
要経過観察	6 1.2%	11 2.2%	22 3.6%	30 3.1%	141 4.8%	212 4.9%	216 4.9%	284 6.0%	922 4.8%
要精密検査	3 0.6%	17 3.3%	18 3.0%	23 2.3%	54 1.9%	98 2.2%	87 2.0%	85 1.8%	385 2.0%
計	521	509	605	980	2,912	4,371	4,379	4,772	19,049

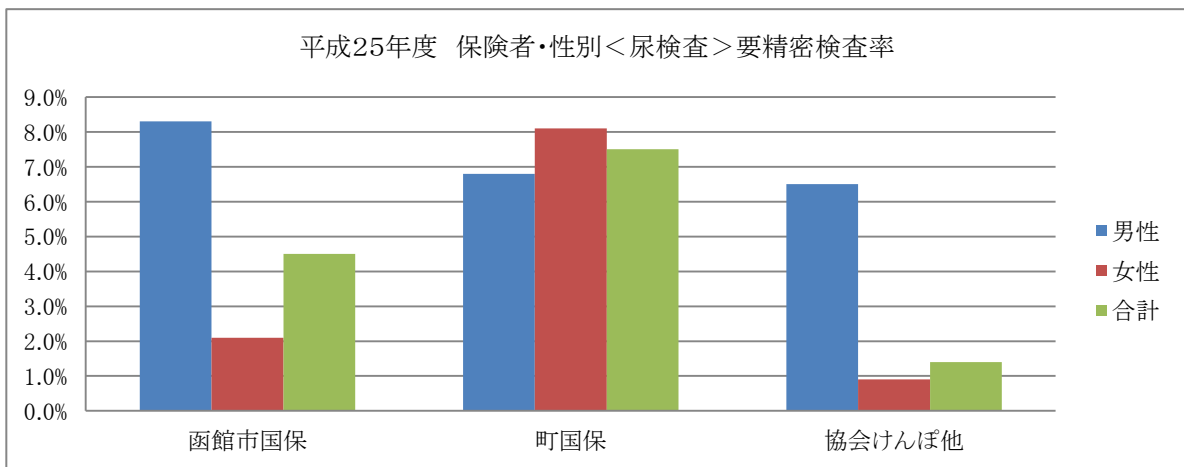
- 血圧検査の要精密検査率は、全体では男性 2.6%、女性 1.7%で男性が高く、年齢別では、男性は 50～54 歳で最高値の 5.0%を示した後加齢とともに下がり、75 歳以上で約 1/3 の 1.7%となったが、女性は 45～49 歳で最高値の 2.7%を示した後は 1.3～1.9%と加齢による大きな変化は無かった。



④ 尿検査

		函館市国保	町国保	協会けんぽ他
要経過観察	男性	10.3%	12.7%	7.9%
	女性	5.3%	13.7%	3.5%
	全体	7.3%	13.3%	3.9%
要精密検査	男性	8.3%	6.8%	6.5%
	女性	2.1%	8.1%	0.9%
	全体	4.5%	7.5%	1.4%

- ▶ 尿検査の要精密検査率は、全体では函館市国保 4.5%、町国保 7.5%、協会けんぽ他は 1.4%となったが、この保険者間の違いは、受診者の年齢分布の違いによるものと思われる。
- ▶ 性別では、函館市国保及び協会けんぽ他は女性に比べ男性の方が高く、函館市国保は女性の4倍、協会けんぽ他は7倍となったが、町国保では逆に女性の方が僅かに高かった。



《函館市国保・後期高齢者における性・年齢別判定分布：尿検査》

男性

年齢	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-	合計
正常	209 84.3%	176 84.6%	193 80.8%	229 75.1%	774 76.9%	1,217 72.6%	1,281 72.5%	1,419 70.7%	5,498 73.7%
ほぼ正常	16 6.5%	11 5.3%	12 5.0%	18 5.9%	70 7.0%	110 6.6%	151 8.6%	182 9.1%	570 7.6%
要経過観察	15 6.0%	10 4.8%	22 9.2%	35 11.5%	91 9.0%	193 11.5%	176 10.0%	228 11.4%	770 10.3%
要精密検査	8 3.2%	11 5.3%	12 5.0%	23 7.5%	71 7.1%	156 9.3%	158 8.9%	179 8.9%	618 8.3%
計	248	208	239	305	1,006	1,676	1,766	2,008	7,456

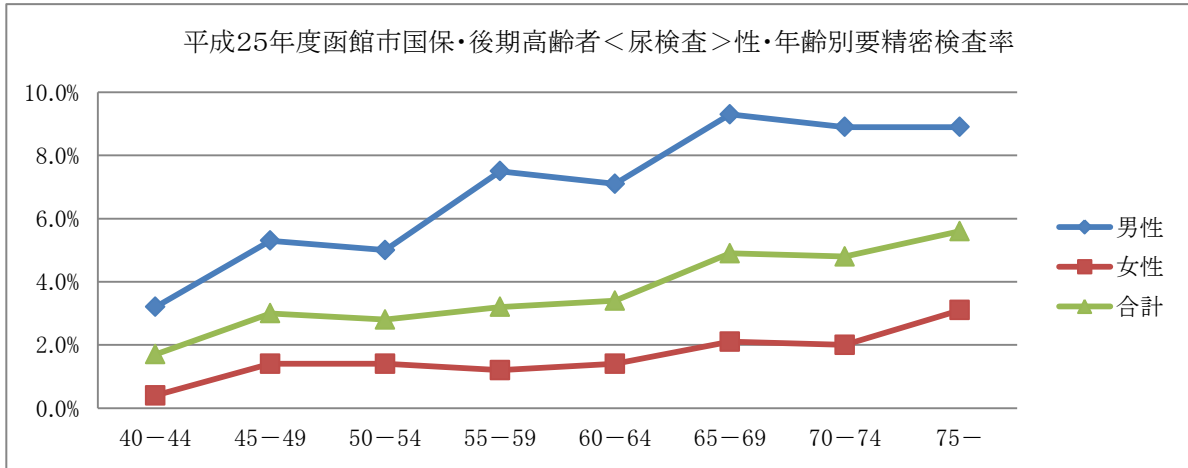
女性

年齢	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-	合計
正常	237 88.4%	264 89.2%	325 89.8%	614 91.1%	1,709 90.1%	2,347 88.0%	2,262 87.5%	2,165 80.8%	9,923 86.8%
ほぼ正常	14 5.2%	13 4.4%	15 4.1%	26 3.9%	92 4.8%	147 5.5%	136 5.3%	220 8.2%	663 5.8%
要経過観察	16 6.0%	15 5.1%	17 4.7%	26 3.9%	69 3.6%	118 4.4%	135 5.2%	210 7.8%	606 5.3%
要精密検査	1 0.4%	4 1.4%	5 1.4%	8 1.2%	27 1.4%	56 2.1%	51 2.0%	83 3.1%	235 2.1%
計	268	296	362	674	1,897	2,668	2,584	2,678	11,427

合計

年齢	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-	合計
正常	446 86.4%	440 87.3%	518 86.2%	843 86.1%	2,483 85.5%	3,564 82.0%	3,543 81.4%	3,584 76.5%	15,421 81.7%
ほぼ正常	30 5.8%	24 4.8%	27 4.5%	44 4.5%	162 5.6%	257 5.9%	287 6.6%	402 8.6%	1,233 6.5%
要経過観察	31 6.0%	25 5.0%	39 6.5%	61 6.2%	160 5.5%	311 7.2%	311 7.1%	438 9.3%	1,376 7.3%
要精密検査	9 1.7%	15 3.0%	17 2.8%	31 3.2%	98 3.4%	212 4.9%	209 4.8%	262 5.6%	853 4.5%
計	516	504	601	979	2,903	4,344	4,350	4,686	18,883

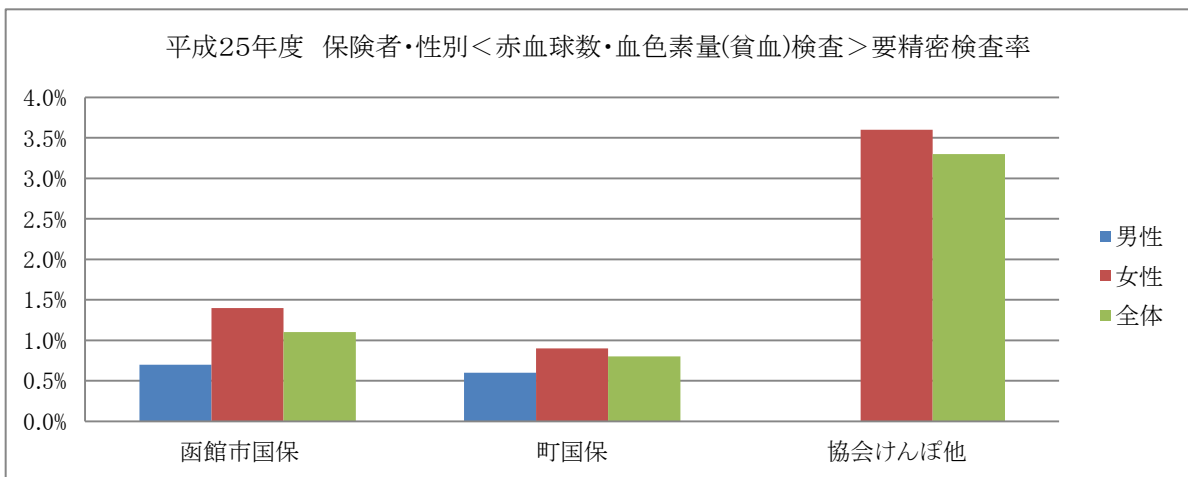
- 尿検査の要精密検査率は、全体では加齢とともに増加を示し、40～44歳の最低値1.7%が75歳以上では3倍の5.6%となった。年齢別では、男性では65～69歳で最高値9.3%を示し、40～44歳の最低値3.2%の3倍となった。一方、女性は40～44歳で最低の0.4%を示した後は、45～64歳では1.0%台、65～74歳は2.0%台、75歳以上は3.1%へと増加し、年齢による大きな差はみられなかった。
- 性別では男性の方が全ての年齢区分で高く、40～44歳では女性の8倍、45歳以上では3～6倍高かった。



⑤ 赤血球数・血色素量(貧血)検査

		函館市国保	町国保	協会けんぽ他
要経過観察	男性	8.1%	4.9%	4.4%
	女性	4.8%	3.2%	2.9%
	全体	6.1%	3.9%	3.0%
要精密検査	男性	0.7%	0.6%	0.0%
	女性	1.4%	0.9%	3.6%
	全体	1.1%	0.8%	3.3%

- 赤血球数・血色素量(貧血)検査の要精密検査率は、全体では函館市国保 1.1%、町国保 0.8%に対し、協会けんぽ他が 3.3%と約 3 倍高かった。要因としては、国保に比べ協会けんぽ他に占める女性の割合が 90.4%と高く、受診者の年齢分布が若い方にシフトしているためと思われる。
- 性別では、全保険者で女性の方が高く、函館市国保は 2.0 倍、町国保は 1.5 倍、協会けんぽ他は 3.6 倍女性の方が男性より高かった。



《函館市国保・後期高齢者における性・年齢別判定分布：赤血球数・血色素量(貧血)検査》

男性

年齢	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-	合計
正常	215 86.3%	183 88.0%	203 84.2%	251 82.0%	834 82.2%	1,352 79.8%	1,344 75.6%	1,260 61.6%	5,642 74.9%
ほぼ正常	30 12.0%	22 10.6%	29 12.0%	39 12.7%	139 13.7%	246 14.5%	297 16.7%	427 20.9%	1,229 16.3%
要経過観察	4 1.6%	3 1.4%	8 3.3%	12 3.9%	37 3.6%	83 4.9%	123 6.9%	340 16.6%	610 8.1%
要精密検査	0 0.0%	0 0.0%	1 0.4%	4 1.3%	4 0.4%	14 0.8%	13 0.7%	20 1.0%	56 0.7%
計	249	208	241	306	1,014	1,695	1,777	2,047	7,537

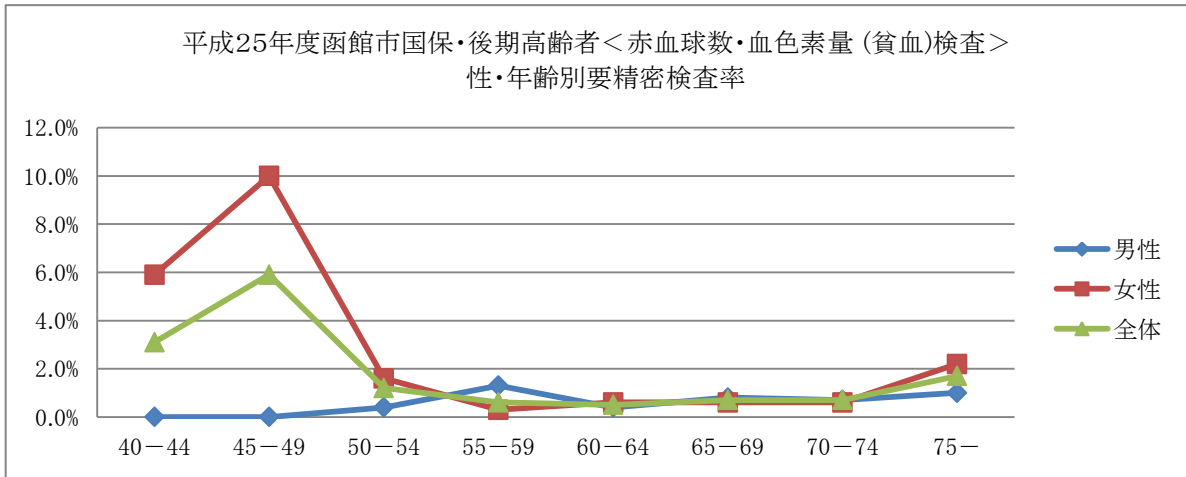
女性

年齢	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-	合計
正常	185 68.3%	197 65.4%	277 76.1%	552 81.9%	1,516 79.9%	2,111 78.9%	1,964 75.5%	1,753 64.3%	8,555 74.3%
ほぼ正常	51 18.8%	55 18.3%	69 19.0%	107 15.9%	334 17.6%	486 18.2%	507 19.5%	633 23.2%	2,242 19.5%
要経過観察	19 7.0%	19 6.3%	12 3.3%	13 1.9%	36 1.9%	62 2.3%	115 4.4%	279 10.2%	555 4.8%
要精密検査	16 5.9%	30 10.0%	6 1.6%	2 0.3%	12 0.6%	16 0.6%	16 0.6%	60 2.2%	158 1.4%
計	271	301	364	674	1,898	2,675	2,602	2,725	11,510

合計

年齢	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-	合計
正常	400 76.9%	380 74.7%	480 79.3%	803 81.9%	2,350 80.7%	3,463 79.2%	3,308 75.5%	3,013 63.1%	14,197 74.5%
ほぼ正常	81 15.6%	77 15.1%	98 16.2%	146 14.9%	473 16.2%	732 16.8%	804 18.4%	1,060 22.2%	3,471 18.2%
要経過観察	23 4.4%	22 4.3%	20 3.3%	25 2.6%	73 2.5%	145 3.3%	238 5.4%	619 13.0%	1,165 6.1%
要精密検査	16 3.1%	30 5.9%	7 1.2%	6 0.6%	16 0.5%	30 0.7%	29 0.7%	80 1.7%	214 1.1%
計	520	509	605	980	2,912	4,370	4,379	4,772	19,047

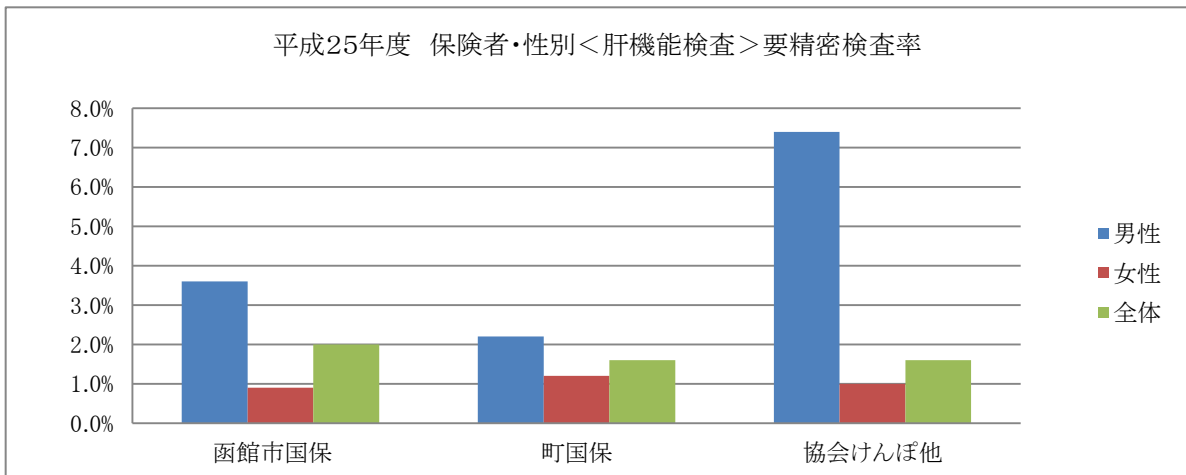
- 赤血球数・血色素量(貧血)検査の年齢別要精密検査率は、男性では55～59歳の1.3%が最高値で他の各年齢区分では1.0%以下(40歳代は該当者無し)で、年齢にともなう変化はあまりみられなかった。
- 一方女性は、45～49歳の10.0%が最も高く、次が40～44歳の5.9%、50～54歳が1.6%で、55歳以降は0.6%以下だった。女性の50歳以降の急激な減少の要因は、貧血が異常値の約9割を占めていることから、閉経により貧血が減少するためと思われる。



⑥ 肝機能検査

		函館市国保	町国保	協会けんぽ他
要経過観察	男性	6.2%	6.3%	8.3%
	女性	2.7%	2.3%	2.7%
	全体	4.1%	4.0%	3.2%
要精密検査	男性	3.6%	2.2%	7.4%
	女性	0.9%	1.2%	1.0%
	全体	2.0%	1.6%	1.6%

- 肝機能検査の要精密検査率は、全体では函館市国保 2.0%、町国保 1.6%、協会けんぽ他 1.6%で、保険者による大きな違いはなかった。
- 性別では、各保険者とも男性の方が高く、函館市国保は女性の4倍、町国保は1.8倍、協会けんぽ他は7.4倍を示した。また保険者間の違いは、女性にはほとんどなく、男性では、協会けんぽ他が函館市国保の2~3倍高かった。



《函館市国保・後期高齢者における性・年齢別判定分布：肝機能検査》

男性

年齢	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-	合計
正常	135 54.2%	124 59.6%	133 55.2%	178 58.2%	631 62.2%	1,093 64.5%	1,254 70.6%	1,485 72.5%	5,033 66.8%
ほぼ正常	64 25.7%	56 26.9%	68 28.2%	79 25.8%	253 25.0%	426 25.1%	380 21.4%	439 21.4%	1,765 23.4%
要経過観察	30 12.0%	20 9.6%	25 10.4%	32 10.5%	81 8.0%	109 6.4%	83 4.7%	84 4.1%	464 6.2%
要精密検査	20 8.0%	8 3.8%	15 6.2%	17 5.6%	49 4.8%	67 4.0%	60 3.4%	39 1.9%	275 3.6%
計	249	208	241	306	1,014	1,695	1,777	2,047	7,537

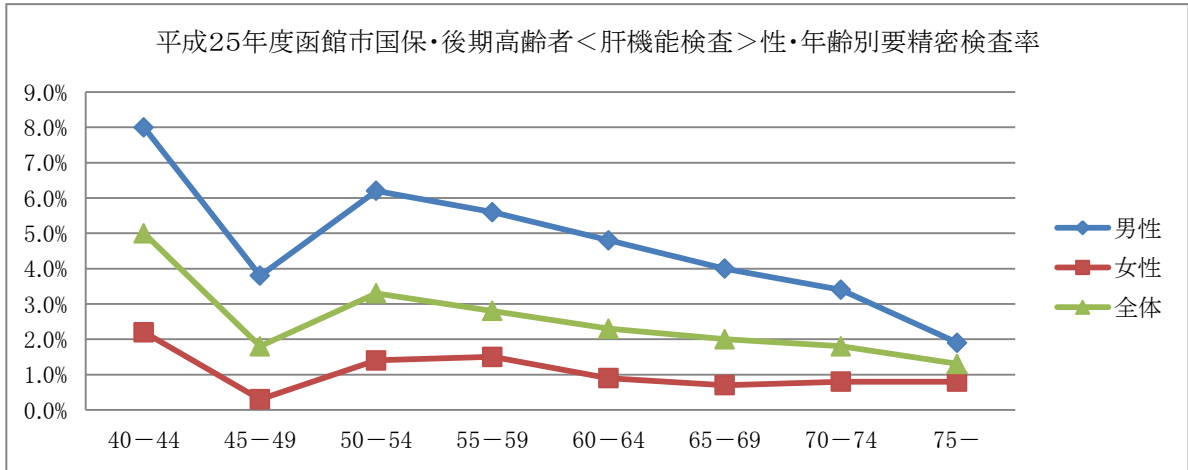
女性

年齢	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-	合計
正常	221 81.5%	214 71.1%	246 67.6%	438 65.0%	1,320 69.5%	1,946 72.7%	1,913 73.5%	2,001 73.4%	8,299 72.1%
ほぼ正常	41 15.1%	76 25.2%	89 24.5%	195 28.9%	503 26.5%	642 24.0%	608 23.4%	642 23.6%	2,796 24.3%
要経過観察	3 1.1%	10 3.3%	24 6.6%	31 4.6%	58 3.1%	69 2.6%	60 2.3%	60 2.2%	315 2.7%
要精密検査	6 2.2%	1 0.3%	5 1.4%	10 1.5%	17 0.9%	19 0.7%	21 0.8%	22 0.8%	101 0.9%
計	271	301	364	674	1,898	2,676	2,602	2,725	11,511

合計

年齢	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-	合計
正常	356 68.5%	338 66.4%	379 62.6%	616 62.9%	1,951 67.0%	3,039 69.5%	3,167 72.3%	3,486 73.1%	13,332 70.0%
ほぼ正常	105 20.2%	132 25.9%	157 26.0%	274 28.0%	756 26.0%	1,068 24.4%	988 22.6%	1,081 22.7%	4,561 23.9%
要経過観察	33 6.3%	30 5.9%	49 8.1%	63 6.4%	139 4.8%	178 4.1%	143 3.3%	144 3.0%	779 4.1%
要精密検査	26 5.0%	9 1.8%	20 3.3%	27 2.8%	66 2.3%	86 2.0%	81 1.8%	61 1.3%	376 2.0%
計	520	509	605	980	2,912	4,371	4,379	4,772	19,048

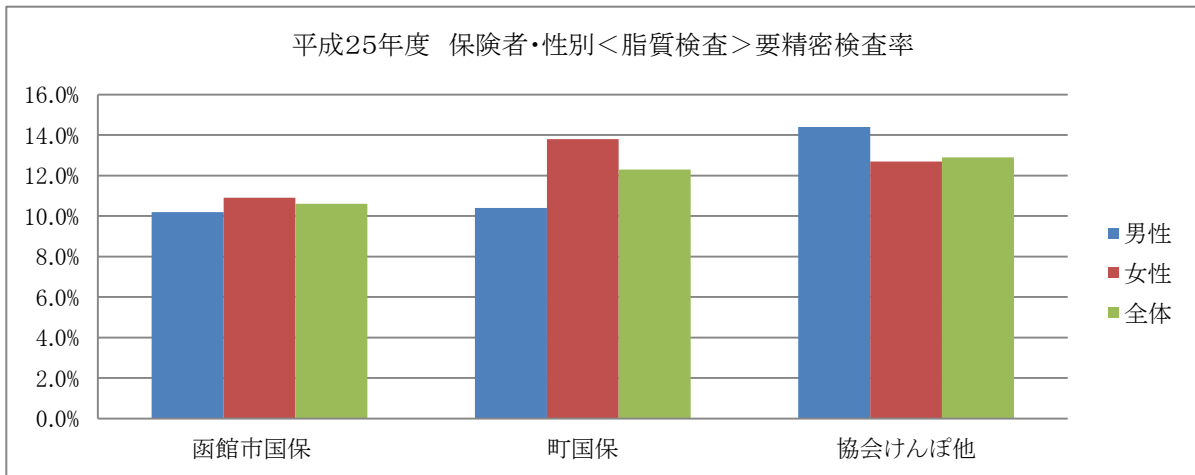
- ▶ 肝機能検査の要精密検査率は、年齢別では、男女とも40～44歳が最も高く(男性8.0%、女性2.2%)、45～49歳で男性は3.8%、女性は0.3%に激減し、50～54歳で男性6.2%、女性1.4%に増加した後は、男性は加齢とともに減少し75歳以上で最低の1.9%となった。女性も減少傾向だったが年齢による差はさほどなかった。また、前出の「I-11-1) 受診者における飲酒率」(18 ページ)との比較で同じ傾向を示しており、強い関連性があると思われる。
- ▶ 性別では、各年齢区分で男性の方が女性より高率を示したが、加齢とともにその差は少なくなった。
- ▶ 全体的に50歳以上から減少傾向を示しており、健康志向の高まりにより生活習慣が見直されてきている結果と思われる。その傾向は、次ページの「⑦脂質検査」においても同様の傾向が示されている。



⑦ 脂質検査

		函館市国保	町国保	協会けんぽ他
要経過観察	男性	19.6%	17.5%	23.1%
	女性	16.2%	14.1%	14.0%
	全体	17.5%	15.6%	14.8%
要精密検査	男性	10.2%	10.4%	14.4%
	女性	10.9%	13.8%	12.7%
	全体	10.6%	12.3%	12.9%

- 脂質検査の要精密検査率は、全体では、函館市国保 10.6%、町国保 12.3%、協会けんぽ他 12.9%と保険者間の差はあまりなかった。
- 性別では、両国保は女性の方が高く、協会けんぽ他では男性の方が高かったが、保険者間の性差はあまりなかった。



《函館市国保・後期高齢者における性・年齢別判定分布：脂質検査》

男性

年齢	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-	合計
正常	99 39.8%	75 36.1%	93 38.6%	118 38.6%	440 43.4%	759 44.8%	918 51.7%	1,064 52.0%	3,566 47.3%
ほぼ正常	45 18.1%	56 26.9%	50 20.7%	73 23.9%	209 20.6%	413 24.4%	387 21.8%	495 24.2%	1,728 22.9%
要経過観察	55 22.1%	33 15.9%	62 25.7%	70 22.9%	212 20.9%	337 19.9%	349 19.6%	359 17.5%	1,477 19.6%
要精密検査	50 20.1%	44 21.2%	36 14.9%	45 14.7%	153 15.1%	186 11.0%	123 6.9%	129 6.3%	766 10.2%
計	249	208	241	306	1,014	1,695	1,777	2,047	7,537

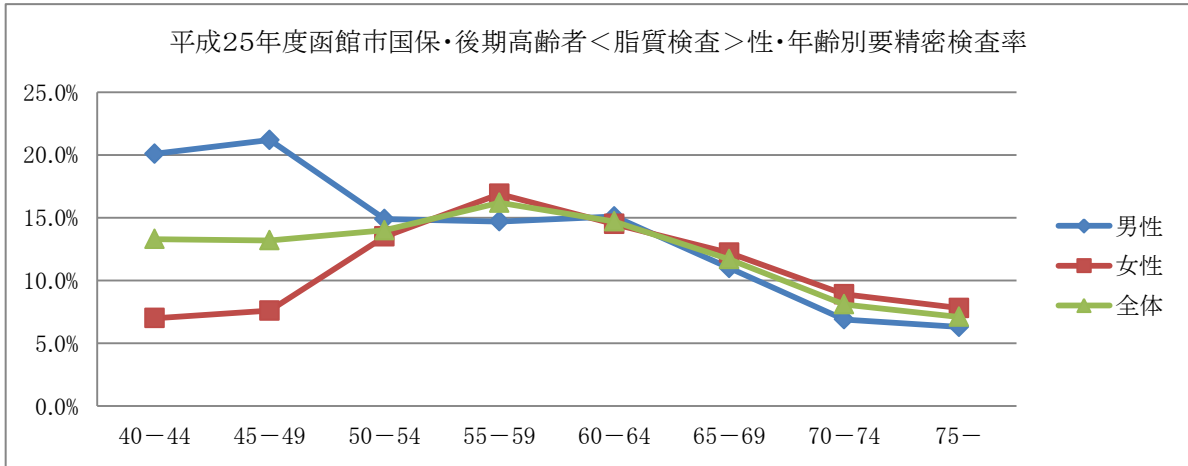
女性

年齢	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-	合計
正常	154 56.8%	184 61.1%	174 47.8%	303 45.0%	862 45.4%	1,284 48.0%	1,344 51.7%	1,496 54.9%	5,801 50.4%
ほぼ正常	72 26.6%	59 19.6%	94 25.8%	166 24.6%	450 23.7%	609 22.8%	561 21.6%	583 21.4%	2,594 22.5%
要経過観察	26 9.6%	35 11.6%	47 12.9%	91 13.5%	310 16.3%	457 17.1%	465 17.9%	434 15.9%	1,865 16.2%
要精密検査	19 7.0%	23 7.6%	49 13.5%	114 16.9%	276 14.5%	326 12.2%	232 8.9%	212 7.8%	1,251 10.9%
計	271	301	364	674	1,898	2,676	2,602	2,725	11,511

合計

年齢	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-	合計
正常	253 48.7%	259 50.9%	267 44.1%	421 43.0%	1,302 44.7%	2,043 46.7%	2,262 51.7%	2,560 53.6%	9,367 49.2%
ほぼ正常	117 22.5%	115 22.6%	144 23.8%	239 24.4%	659 22.6%	1,022 23.4%	948 21.6%	1,078 22.6%	4,322 22.7%
要経過観察	81 15.6%	68 13.4%	109 18.0%	161 16.4%	522 17.9%	794 18.2%	814 18.6%	793 16.6%	3,342 17.5%
要精密検査	69 13.3%	67 13.2%	85 14.0%	159 16.2%	429 14.7%	512 11.7%	355 8.1%	341 7.1%	2,017 10.6%
計	520	509	605	980	2,912	4,371	4,379	4,772	19,048

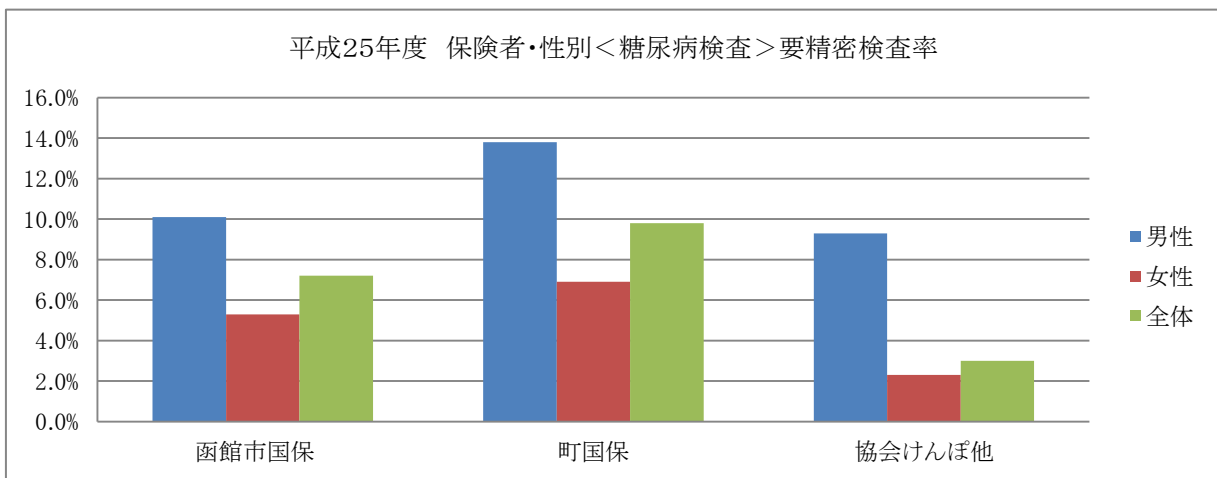
- 脂質検査の要精密検査率は、全体では、40歳代の13%台から緩やかに増加して55～59歳で最高値16.2%となった後、加齢とともに減少して75歳以上で最低値7.1%となった。
- 性別では、男性は40歳代が、40～44歳20.1%、45～49歳が21.2%の最高値と高く、その後は加齢とともに減少し、50歳代、60歳代は10.0%台となり、75歳以上で最低値の6.3%となった。一方女性は、40～44歳が最低値7.0%で、55～59歳で最高値の16.9%となり、その後は加齢とともに減少し、60歳代は10.0%台、70歳以上は8.0～7.0%台と男性とほぼ同様の傾向を示した。
- 全体的に50歳から加齢とともに減少しており、その要因は前出の「⑥肝機能検査」と同様に、生活習慣の見直しがなされてきているためと思われる。



⑧ 糖尿病検査

		函館市国保	町国保	協会けんぽ他
要経過観察	男性	3.2%	6.5%	4.2%
	女性	2.4%	4.7%	1.2%
	全体	2.7%	5.5%	1.5%
要精密検査	男性	10.1%	13.8%	9.3%
	女性	5.3%	6.9%	2.3%
	全体	7.2%	9.8%	3.0%

- 糖尿病検査の要精密検査率は、全体では函館市国保 7.2%、町国保 9.8%、協会けんぽ他 3.0%となり、町国保は協会けんぽ他の 3.2 倍高かった。
- 性別では、各保険者とも男性が高く、函館市国保は女性の 1.9 倍、町国保 2.0 倍、協会けんぽ他は 4 倍となった。また男女とも町国保が高かった。



《函館市国保・後期高齢者における性・年齢別判定分布：糖尿病検査》

男性

年齢	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-	合計
正常	240 96.4%	196 94.2%	222 92.1%	272 88.9%	896 88.4%	1,432 84.5%	1,508 84.9%	1,762 86.1%	6,528 86.6%
ほぼ正常	2 0.8%	1 0.5%	0 0.0%	1 0.3%	2 0.2%	2 0.1%	0 0.0%	0 0.0%	8 0.1%
要経過観察	0 0.0%	0 0.0%	3 1.2%	6 2.0%	22 2.2%	62 3.7%	76 4.3%	69 3.4%	238 3.2%
要精密検査	7 2.8%	11 5.3%	16 6.6%	27 8.8%	94 9.3%	199 11.7%	193 10.9%	216 10.6%	763 10.1%
計	249	208	241	306	1,014	1,695	1,777	2,047	7,537

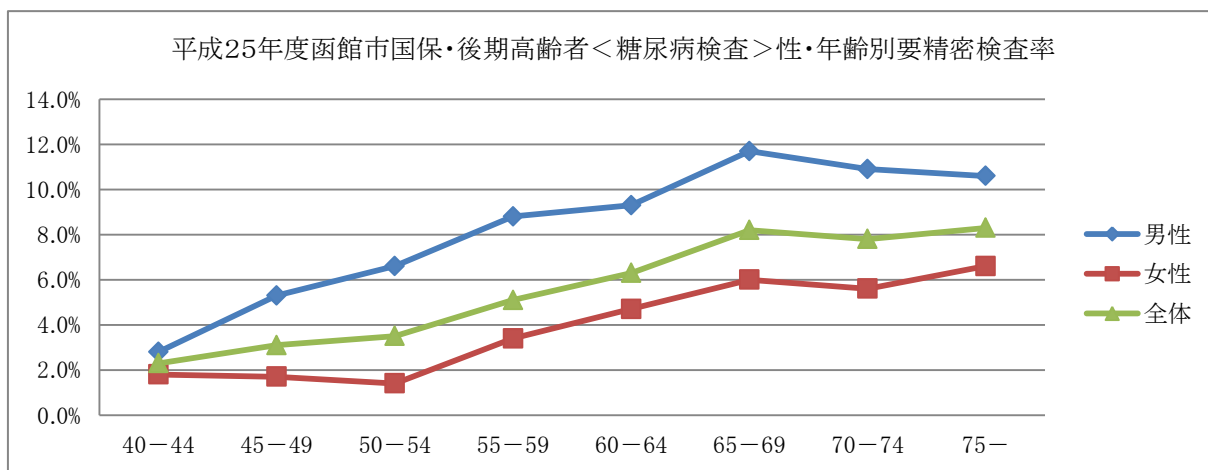
女性

年齢	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-	合計
正常	263 97.0%	293 97.3%	352 96.7%	646 95.8%	1,761 92.8%	2,452 91.6%	2,374 91.2%	2,471 90.7%	10,612 92.2%
ほぼ正常	2 0.7%	2 0.7%	3 0.8%	0 0.0%	3 0.2%	0 0.0%	1 0.0%	2 0.1%	13 0.1%
要経過観察	1 0.4%	1 0.3%	4 1.1%	5 0.7%	44 2.3%	64 2.4%	80 3.1%	72 2.6%	271 2.4%
要精密検査	5 1.8%	5 1.7%	5 1.4%	23 3.4%	90 4.7%	160 6.0%	147 5.6%	180 6.6%	615 5.3%
計	271	301	364	674	1,898	2,676	2,602	2,725	11,511

合計

年齢	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-	合計
正常	503 96.7%	489 96.1%	574 94.9%	918 93.7%	2,657 91.2%	3,884 88.9%	3,882 88.7%	4,233 88.7%	17,140 90.0%
ほぼ正常	4 0.8%	3 0.6%	3 0.5%	1 0.1%	5 0.2%	2 0.0%	1 0.0%	2 0.0%	21 0.1%
要経過観察	1 0.2%	1 0.2%	7 1.2%	11 1.1%	66 2.3%	126 2.9%	156 3.6%	141 3.0%	509 2.7%
要精密検査	12 2.3%	16 3.1%	21 3.5%	50 5.1%	184 6.3%	359 8.2%	340 7.8%	396 8.3%	1,378 7.2%
計	520	509	605	980	2,912	4,371	4,379	4,772	19,048

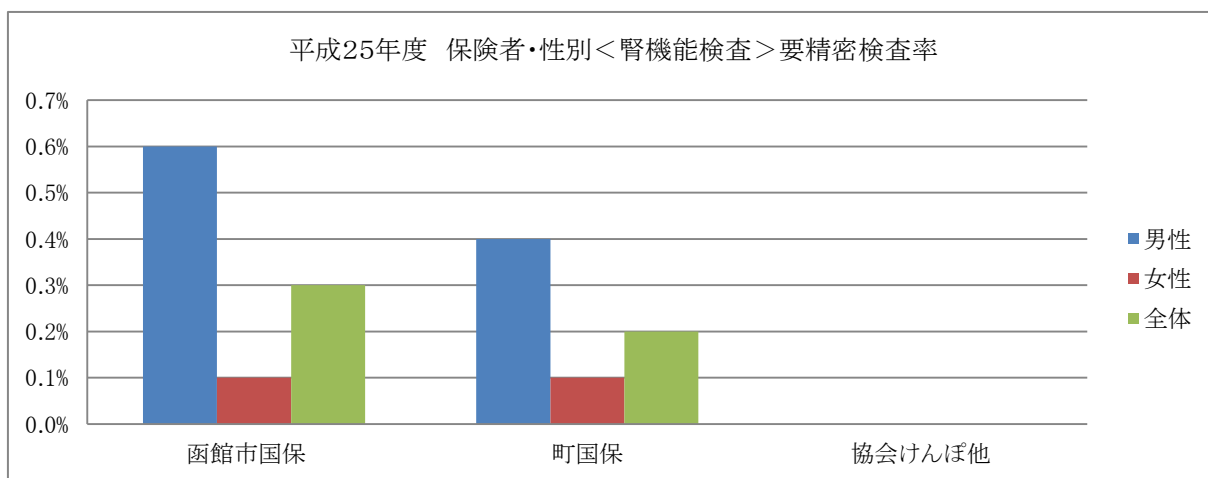
- ▶ 糖尿病検査の要精密検査率は、全体では40～44歳が2.3%と最も低く、その後は加齢とともに増加を示し、75歳以上で8.3%の最高値となった。
- ▶ 性別では、各年齢区分において男性が女性より高かった。男性は40～44歳の2.8%を最低に加齢とともに増加して65～69歳で最高値の11.7%となり、その後は横ばいだった。女性は54歳以下では1.0%台と低く、65歳以上で6.0%台へと増加した。最高値は75歳以上の6.6%だった。65歳以上で横ばいまたは減少となるのは、生活習慣の見直しによる効果と思われる。
- ▶ 年齢区分では、65歳以上で、男性は10.0%を女性は5.0%を越え横ばいとなった。



⑨ 腎機能検査

		函館市国保	町国保	協会けんぽ他
要経過観察	男性	6.4%	7.2%	—
	女性	3.5%	3.1%	—
	全体	4.7%	4.9%	—
要精密検査	男性	0.6%	0.4%	—
	女性	0.1%	0.1%	—
	全体	0.3%	0.2%	—

- 腎機能検査の要精密検査率は、全体では函館市国保0.3%、町国保0.2%で保険者間の差は無かった。
- 性別では、函館市国保及び町国保とも男性の方が高く0.6%と0.4%、女性は両国保とも0.1%だった。
- なお、協会けんぽ他は検査対象項目となっていないため実施していない。



《函館市国保・後期高齢者における性・年齢別判定分布：腎機能検査》

男性

年齢	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-	合計
正常	238 95.6%	206 99.0%	227 94.2%	276 90.2%	869 85.7%	1,353 79.8%	1,303 73.3%	1,144 55.9%	5,616 74.5%
ほぼ正常	6 2.4%	1 0.5%	10 4.1%	21 6.9%	110 10.8%	257 15.2%	375 21.1%	617 30.1%	1,397 18.5%
要経過観察	5 2.0%	1 0.5%	4 1.7%	8 2.6%	32 3.2%	72 4.2%	95 5.3%	264 12.9%	481 6.4%
要精密検査	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.3%	3 0.3%	13 0.8%	4 0.2%	22 1.1%	43 0.6%
計	249	208	241	306	1,014	1,695	1,777	2,047	7,537

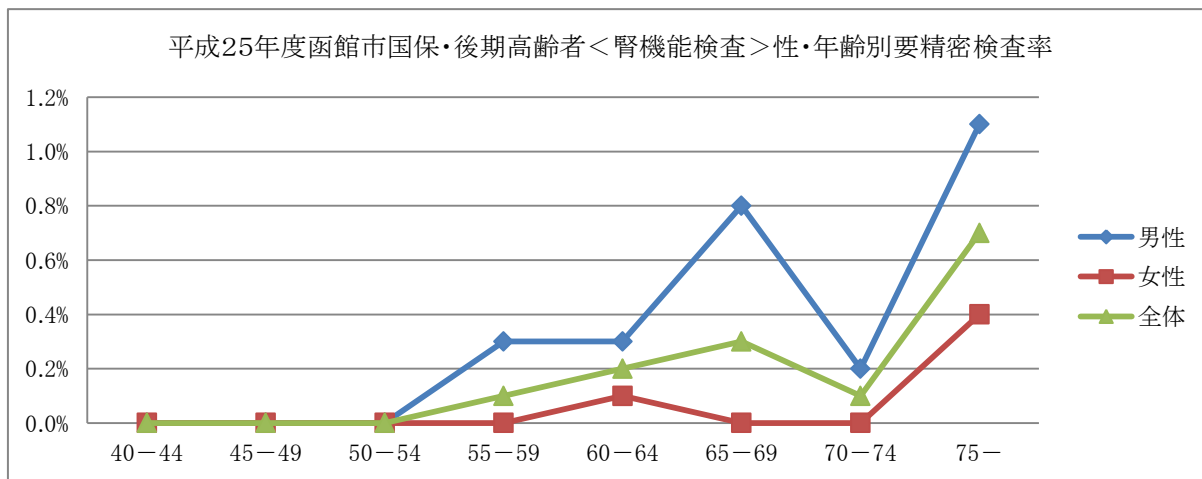
女性

年齢	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-	合計
正常	265 97.8%	295 98.0%	352 96.7%	633 93.9%	1,734 91.4%	2,324 86.8%	2,038 78.3%	1,659 60.9%	9,300 80.8%
ほぼ正常	5 1.8%	3 1.0%	9 2.5%	40 5.9%	141 7.4%	307 11.5%	479 18.4%	808 29.7%	1,792 15.6%
要経過観察	1 0.4%	3 1.0%	3 0.8%	1 0.1%	21 1.1%	44 1.6%	85 3.3%	247 9.1%	405 3.5%
要精密検査	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 0.1%	1 0.0%	0 0.0%	11 0.4%	14 0.1%
計	271	301	364	674	1,898	2,676	2,602	2,725	11,511

合計

年齢	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-	合計
正常	503 96.7%	501 98.4%	579 95.7%	909 92.8%	2,603 89.4%	3,677 84.1%	3,341 76.3%	2,803 58.7%	14,916 78.3%
ほぼ正常	11 2.1%	4 0.8%	19 3.1%	61 6.2%	251 8.6%	564 12.9%	854 19.5%	1,425 29.9%	3,189 16.7%
要経過観察	6 1.2%	4 0.8%	7 1.2%	9 0.9%	53 1.8%	116 2.7%	180 4.1%	511 10.7%	886 4.7%
要精密検査	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.1%	5 0.2%	14 0.3%	4 0.1%	33 0.7%	57 0.3%
計	520	509	605	980	2,912	4,371	4,379	4,772	19,048

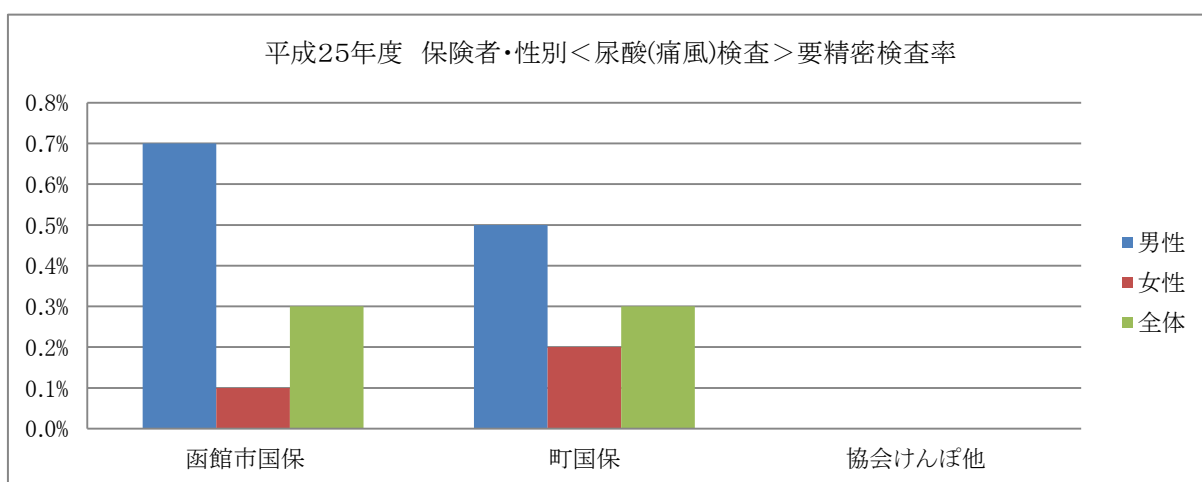
- 腎機能検査の要精密検査率は、全体では、54歳以下が該当者なしの0.0%で、その後は加齢とともに増加傾向で75歳以上で0.7%の最高値となったが、55～74歳では0.1～0.3%の増減で年齢による差はあまり無かった。
- 性別では、男性の方が高かったが、男女とも40～54歳まで該当者なしの0.0%を示した後、男性は増加傾向で、75歳以上で最高値1.1%を示した。女性は75歳以上で0.4%と高くなったが、その他の年齢区分では0.0～0.1%と年齢による差は無く、8つ年齢区分の内6区分で0.0%だった。
- 以上、腎機能検査の異常は、要経過観察及び要精密検査としてみると、55歳以上で、男女とも、加齢に伴い明らかに漸増していた。



⑩ 尿酸(痛風)検査

		函館市国保	町国保	協会けんぽ他
要経過観察	男性	3.1%	2.9%	—
	女性	0.4%	0.1%	—
	全体	1.4%	1.3%	—
要精密検査	男性	0.7%	0.5%	—
	女性	0.1%	0.2%	—
	全体	0.3%	0.3%	—

- 尿酸(痛風)検査の要精密検査率は、全体では、函館市国保、町国保とも0.3%で同率だった。
- 性別では、女性に比べ男性の方が高く、函館市国保では7倍、町国保では2.5倍となった。男性では函館市国保が、女性では町国保の方が高かったが、保険者間での差は僅かだった。
- なお、協会けんぽ他では検査対象項目になっていないため実施していない。



《函館市国保・後期高齢者における性・年齢別判定分布：尿酸(痛風)検査》

男性

年齢	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-	合計
正常	192 77.1%	163 78.4%	188 78.0%	248 81.0%	848 83.6%	1,389 81.9%	1,493 84.0%	1,712 83.6%	6,233 82.7%
ほぼ正常	43 17.3%	36 17.3%	38 15.8%	39 12.7%	121 11.9%	240 14.2%	223 12.5%	279 13.6%	1,019 13.5%
要経過観察	11 4.4%	6 2.9%	11 4.6%	16 5.2%	35 3.5%	53 3.1%	52 2.9%	47 2.3%	231 3.1%
要精密検査	3 1.2%	3 1.4%	4 1.7%	3 1.0%	10 1.0%	13 0.8%	9 0.5%	9 0.4%	54 0.7%
計	249	208	241	306	1,014	1,695	1,777	2,047	7,537

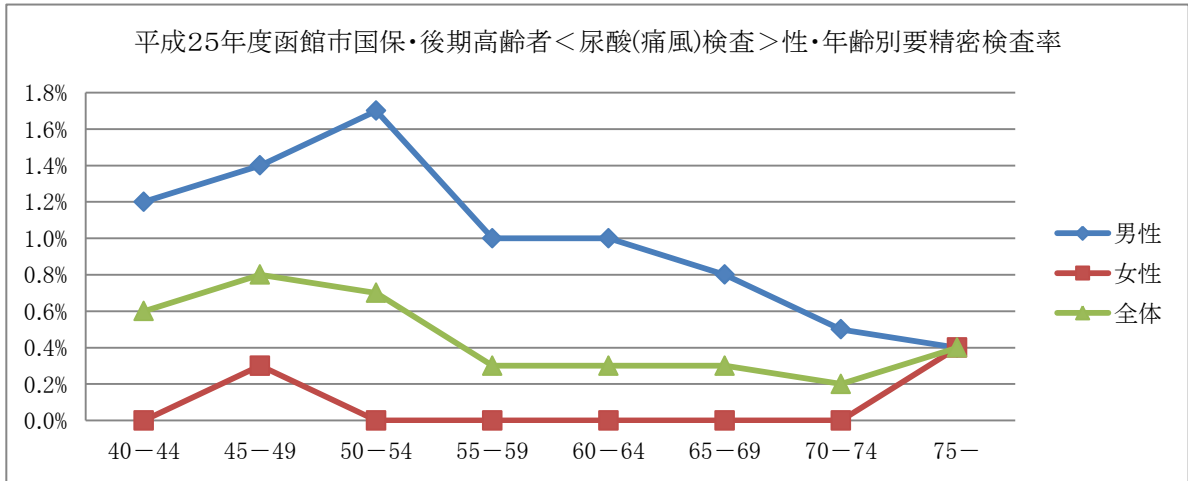
女性

年齢	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-	合計
正常	258 95.2%	289 96.0%	349 95.9%	655 97.2%	1,853 97.6%	2,607 97.4%	2,525 97.0%	2,595 95.2%	11,131 96.7%
ほぼ正常	12 4.4%	10 3.3%	13 3.6%	16 2.4%	42 2.2%	62 2.3%	71 2.7%	99 3.6%	325 2.8%
要経過観察	1 0.4%	1 0.3%	2 0.5%	3 0.4%	3 0.2%	6 0.2%	6 0.2%	21 0.8%	43 0.4%
要精密検査	0 0.0%	1 0.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.0%	0 0.0%	10 0.4%	12 0.1%
計	271	301	364	674	1,898	2,676	2,602	2,725	11,511

合計

年齢	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-	合計
正常	450 86.5%	452 88.8%	537 88.8%	903 92.1%	2,701 92.8%	3,996 91.4%	4,018 91.8%	4,307 90.3%	17,364 91.2%
ほぼ正常	55 10.6%	46 9.0%	51 8.4%	55 5.6%	163 5.6%	302 6.9%	294 6.7%	378 7.9%	1,344 7.1%
要経過観察	12 2.3%	7 1.4%	13 2.1%	19 1.9%	38 1.3%	59 1.3%	58 1.3%	68 1.4%	274 1.4%
要精密検査	3 0.6%	4 0.8%	4 0.7%	3 0.3%	10 0.3%	14 0.3%	9 0.2%	19 0.4%	66 0.3%
計	520	509	605	980	2,912	4,371	4,379	4,772	19,048

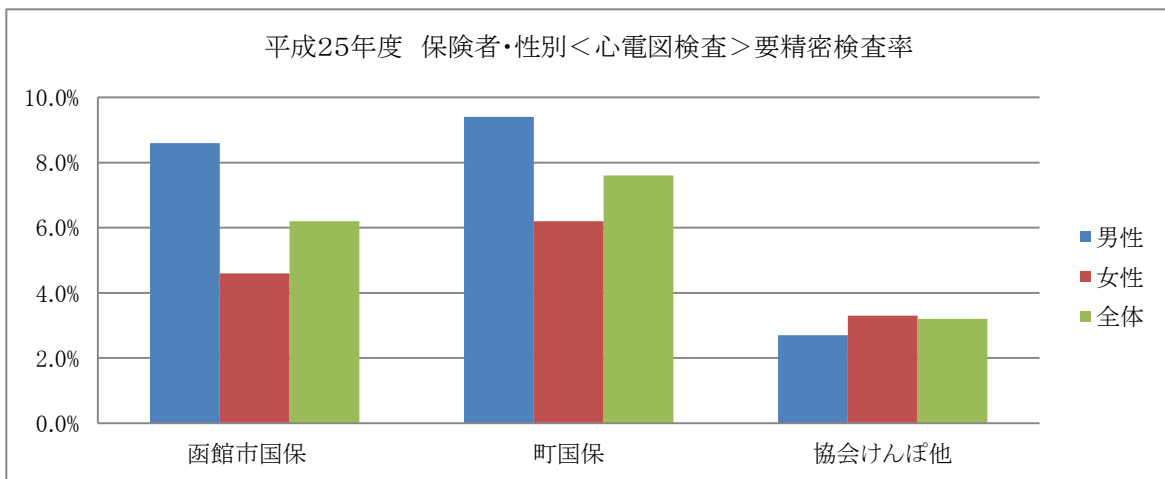
- ▶ 尿酸(痛風)検査の要精密検査率は、全体では加齢とともに減少傾向で、減少幅は0.8～0.2%と年齢による差はあまりなかった。
- ▶ 性別では、男性の方が高かった。男性は40～44歳の1.2%から微増して50～54歳で1.7%の最高値となり、その後は加齢とともに減少し75歳以上で最低の0.4%となった。女性は、45～49歳が0.3%、75歳以上が0.4%と男性と同値になったほかは0.0%で該当者が無かった。
- ▶ 男性の加齢とともに減少する傾向は、肝機能検査や脂質検査と同様、健康志向の表れや治療によるものと思われる。



⑪ 心電図検査

		函館市国保	町国保	協会けんぽ他
要経過観察	男性	7.3%	3.5%	9.3%
	女性	4.7%	2.1%	4.6%
	全体	5.8%	2.7%	5.1%
要精密検査	男性	8.6%	9.4%	2.7%
	女性	4.6%	6.2%	3.3%
	全体	6.2%	7.6%	3.2%

- 心電図検査の要精密検査率は、全体では函館市国保 6.2%、町国保 7.6%、協会けんぽ他 3.2%で、協会けんぽ他は両国保の 1/2 以下と低かった。
- 性別では、函館市国保、町国保は男性の方が女性に比べ 2~1.5 倍程高く、協会けんぽ他は若干ではあるが女性の方が高かった。また協会けんぽ他の男性の異常値率は、両国保の 1/3 以下と低かった。要因としては、国保に比べ、協会けんぽ他の受診者年齢の方が若く、女性が多いことが考えられる。



《函館市国保・後期高齢者における性・年齢別判定分布：心電図検査》

男性

年齢	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-	合計
正常	146 86.4%	131 85.1%	143 80.3%	172 81.1%	533 76.7%	856 72.7%	782 65.2%	731 55.0%	3,494 68.3%
ほぼ正常	16 9.5%	15 9.7%	26 14.6%	23 10.8%	90 12.9%	165 14.0%	212 17.7%	258 19.4%	805 15.7%
要経過観察	3 1.8%	2 1.3%	4 2.2%	6 2.8%	24 3.5%	74 6.3%	91 7.6%	169 12.7%	373 7.3%
要精密検査	4 2.4%	6 3.9%	5 2.8%	11 5.2%	48 6.9%	82 7.0%	114 9.5%	170 12.8%	440 8.6%
計	169	154	178	212	695	1,177	1,199	1,328	5,112

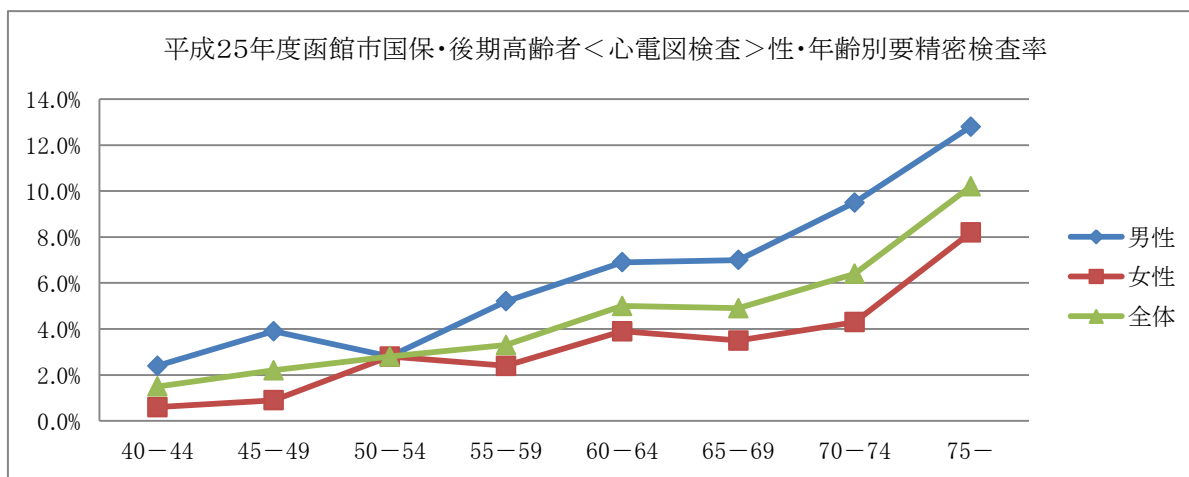
女性

年齢	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-	合計
正常	145 87.3%	195 89.4%	228 90.8%	388 86.0%	1,091 85.6%	1,497 84.8%	1,399 79.8%	1,149 68.6%	6,092 80.6%
ほぼ正常	19 11.4%	16 7.3%	13 5.2%	38 8.4%	102 8.0%	154 8.7%	183 10.4%	235 14.0%	760 10.1%
要経過観察	1 0.6%	5 2.3%	3 1.2%	14 3.1%	32 2.5%	53 3.0%	95 5.4%	155 9.2%	358 4.7%
要精密検査	1 0.6%	2 0.9%	7 2.8%	11 2.4%	50 3.9%	61 3.5%	76 4.3%	137 8.2%	345 4.6%
計	166	218	251	451	1,275	1,765	1,753	1,676	7,555

合計

年齢	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-	合計
正常	291 86.9%	326 87.6%	371 86.5%	560 84.5%	1,624 82.4%	2,353 80.0%	2,181 73.9%	1,880 62.6%	9,586 75.7%
ほぼ正常	35 10.4%	31 8.3%	39 9.1%	61 9.2%	192 9.7%	319 10.8%	395 13.4%	493 16.4%	1,565 12.4%
要経過観察	4 1.2%	7 1.9%	7 1.6%	20 3.0%	56 2.8%	127 4.3%	186 6.3%	324 10.8%	731 5.8%
要精密検査	5 1.5%	8 2.2%	12 2.8%	22 3.3%	98 5.0%	143 4.9%	190 6.4%	307 10.2%	785 6.2%
計	335	372	429	663	1,970	2,942	2,952	3,004	12,667

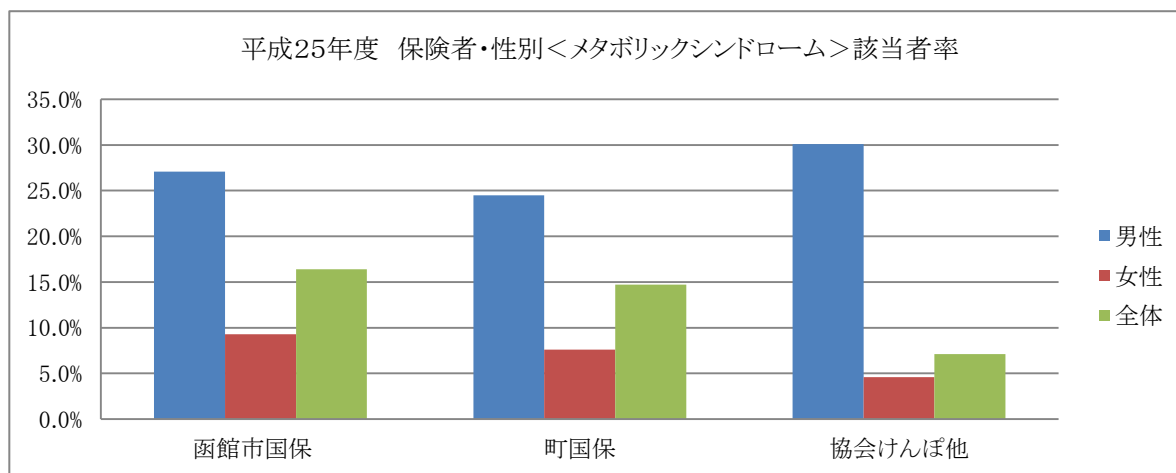
- 心電図の要精密検査率は、全体では、加齢とともに上昇傾向を示した。
- 性別では、男性の方が高く、女性の2.0倍程高い数値を示した。
- なお、59歳以下は実施人数が少ないため参考データである。



⑫ メタボリックシンドローム

		函館市国保	町国保	協会けんぽ他
予備群	男性	17.8%	19.8%	19.4%
	女性	5.5%	7.5%	4.3%
	全体	10.4%	12.7%	5.7%
該当者	男性	27.1%	24.5%	30.1%
	女性	9.3%	7.6%	4.6%
	全体	16.4%	14.7%	7.1%

- メタボリックシンドロームの全体では、予備群率は 12.7%の町国保が、該当者率は 16.4%の函館市国保が最も高く、協会けんぽ他は予備群率 5.7%、該当者率 7.1%で、両国保の 1/2 以下の低い率を示した。両国保に比べ、協会けんぽ他が予備群率、該当者率ともに低いのは、受診者の年齢が若く、女性の受診者が多かったことが要因と考えられる。
- メタボリックシンドロームの該当者率の性別では、各保険者とも男性の方が高く、両国保では女性の 3 倍、協会けんぽ他では 7.5 倍の高い率を示したが、これも受診者の年齢差によるものと考えられる。



《函館市国保・後期高齢者における性・年齢別判定分布：メタボリックシンドローム》

男性

年齢	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-	合計
非該当	172 69.1%	123 59.1%	139 57.7%	167 54.6%	558 55.0%	932 55.0%	961 54.1%	1,101 53.8%	4,153 55.1%
予備軍	44 17.7%	43 20.7%	47 19.5%	53 17.3%	183 18.0%	285 16.8%	317 17.8%	372 18.2%	1,344 17.8%
該当者	33 13.3%	42 20.2%	55 22.8%	86 28.1%	273 26.9%	478 28.2%	499 28.1%	574 28.0%	2,040 27.1%
計	249	208	241	306	1,014	1,695	1,777	2,047	7,537

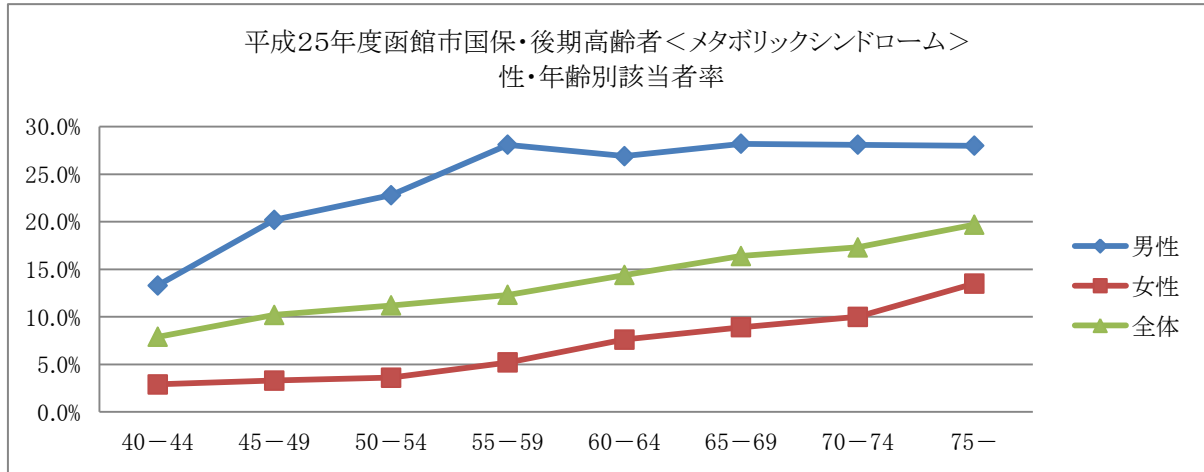
女性

年齢	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-	合計
非該当	256 94.1%	276 91.7%	335 92.0%	601 89.2%	1,668 87.9%	2,314 86.5%	2,195 84.4%	2,157 79.2%	9,802 85.1%
予備軍	8 2.9%	15 5.0%	16 4.4%	38 5.6%	85 4.5%	123 4.6%	148 5.7%	201 7.4%	634 5.5%
該当者	8 2.9%	10 3.3%	13 3.6%	35 5.2%	145 7.6%	239 8.9%	259 10.0%	367 13.5%	1,076 9.3%
計	272	301	364	674	1,898	2,676	2,602	2,725	11,512

合計

年齢	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-	合計
非該当	428 82.1%	399 78.4%	474 78.3%	768 78.4%	2,226 76.4%	3,246 74.3%	3,156 72.1%	3,258 68.3%	13,955 73.3%
予備軍	52 10.0%	58 11.4%	63 10.4%	91 9.3%	268 9.2%	408 9.3%	465 10.6%	573 12.0%	1,978 10.4%
該当者	41 7.9%	52 10.2%	68 11.2%	121 12.3%	418 14.4%	717 16.4%	758 17.3%	941 19.7%	3,116 16.4%
計	521	509	605	980	2,912	4,371	4,379	4,772	19,049

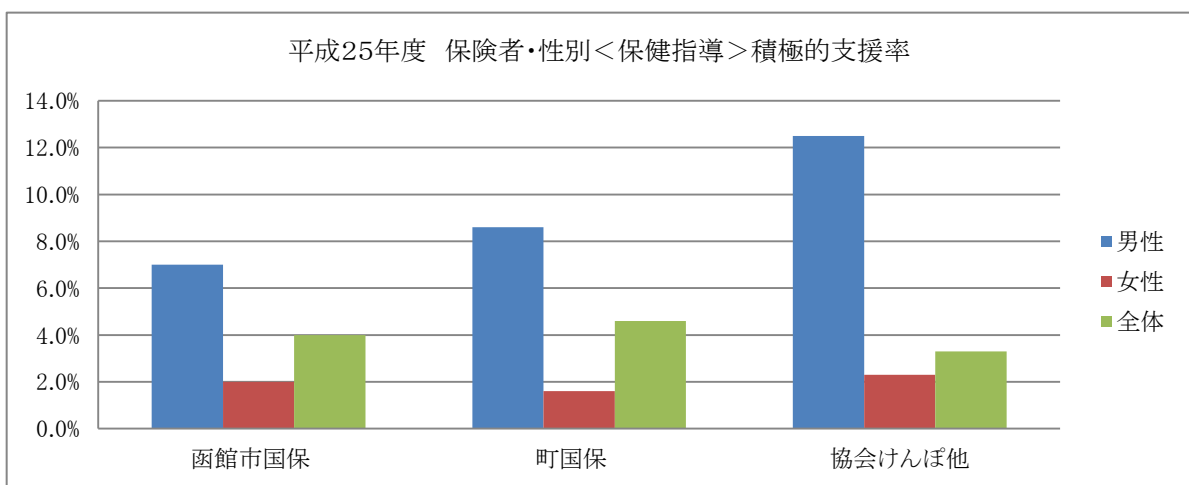
- 該当者率の全体では、男性27.1%、女性9.3%、合計16.4%と、男性が女性の3倍の高率を示した。特に男性は、予備軍率17.8%、該当者率27.1%で、ほぼ半数の45%の人が、高血圧や高血糖、脂肪異常症のどれかに、あるいはメタボリックシンドロームに関係していることになった。
- 年齢及び性別では、男女とも加齢とともに増加傾向があり、男性は13.3～28.2%、女性は2.9～13.5%へ増加し、75歳以上の男性は40歳代の約2倍、女性は約4.5倍となった。特に男性は、55歳まで増加し、55歳以上では28.0%前後でほぼ横ばいだった。
- 全体的傾向としては、前出の「㊦心電図検査」の要精密検査率と同様に、加齢とともに増加していた。



⑬ 保健指導

		函館市国保	町国保	協会けんぽ他
動機付支援	男性	11.6%	12.5%	9.3%
	女性	6.0%	7.7%	5.8%
	全体	8.2%	9.7%	6.1%
積極的支援	男性	7.0%	8.6%	12.5%
	女性	2.0%	1.6%	2.3%
	全体	4.0%	4.6%	3.3%

- 保健指導の全体では、動機付支援率、積極的支援率で最も低かったのは、協会けんぽ他の 6.1%と 3.3%で、最も高かったのは町国保の 9.7%と 4.6%だった。
- 積極的支援率の性別では、保険者間の傾向に差はあまり無く、各保険者とも男性の方が高く、函館市国保は女性の 3.5 倍、町国保と協会けんぽ他では 5 倍程と高かった。



《函館市国保・後期高齢者における性・年齢別判定分布：保健指導》

男性

年齢	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-	合計
情報提供	175 70.3%	142 68.3%	171 71.0%	224 73.2%	797 78.6%	1,405 82.9%	1,496 84.2%	1,730 84.5%	6,140 81.5%
動機付	24 9.6%	25 12.0%	26 10.8%	22 7.2%	74 7.3%	290 17.1%	272 15.3%	140 6.8%	873 11.6%
積極的	50 20.1%	41 19.7%	44 18.3%	60 19.6%	143 14.1%	0 0.0%	9 0.5%	177 8.6%	524 7.0%
計	249	208	241	306	1,014	1,695	1,777	2,047	7,537

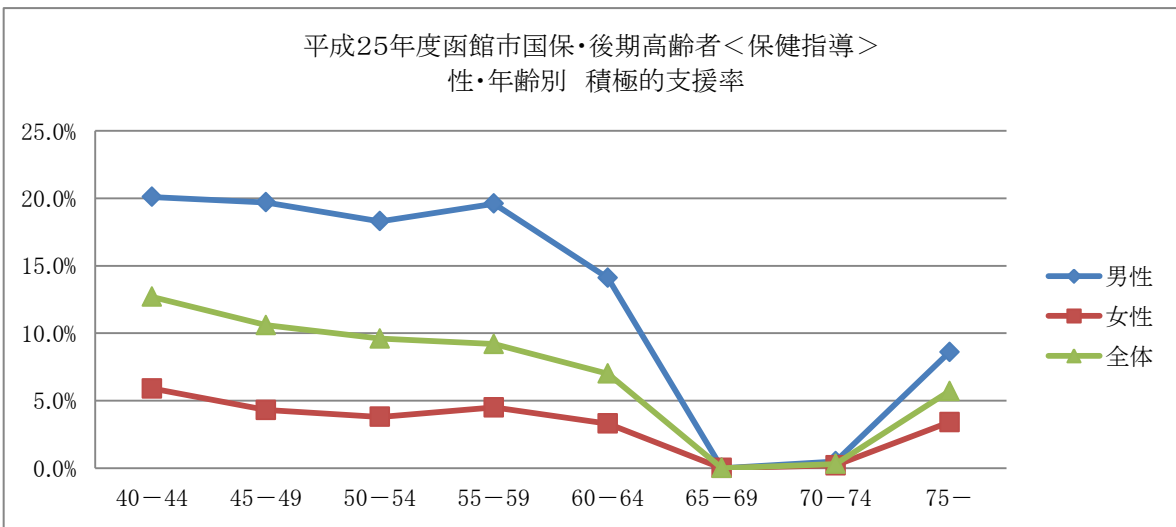
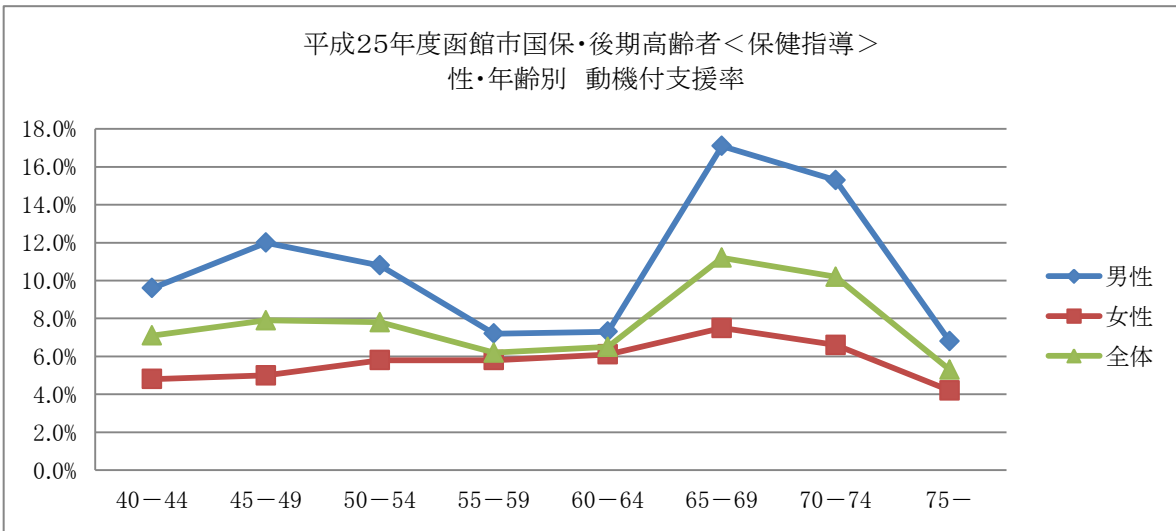
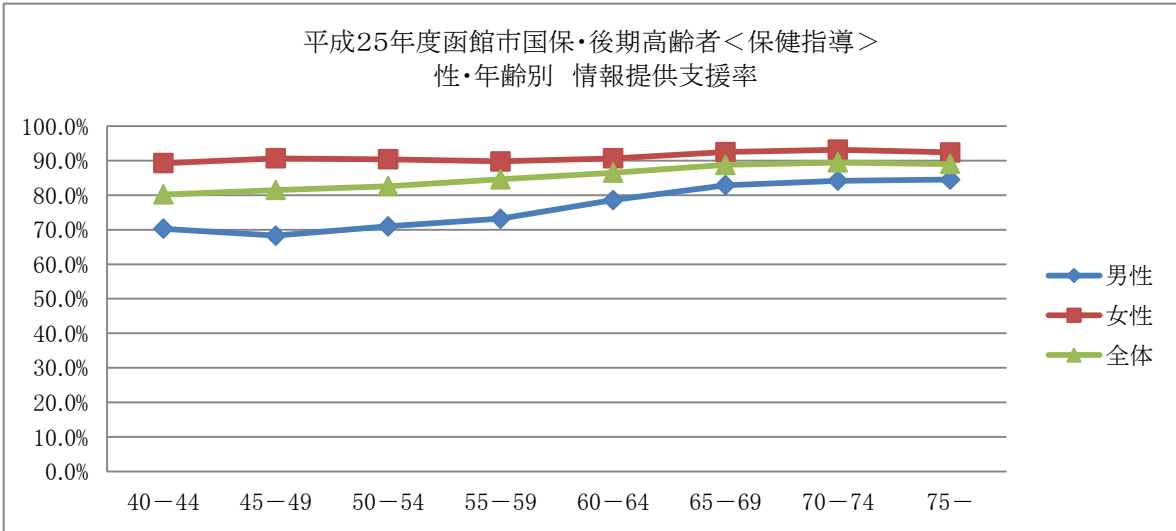
女性

年齢	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-	合計
情報提供	243 89.3%	273 90.7%	329 90.4%	605 89.8%	1,721 90.7%	2,476 92.5%	2,424 93.2%	2,518 92.4%	10,589 92.0%
動機付	13 4.8%	15 5.0%	21 5.8%	39 5.8%	115 6.1%	200 7.5%	173 6.6%	114 4.2%	690 6.0%
積極的	16 5.9%	13 4.3%	14 3.8%	30 4.5%	62 3.3%	0 0.0%	5 0.2%	93 3.4%	233 2.0%
計	272	301	364	674	1,898	2,676	2,602	2,725	11,512

合計

年齢	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-	合計
情報提供	418 80.2%	415 81.5%	500 82.6%	829 84.6%	2,518 86.5%	3,881 88.8%	3,920 89.5%	4,248 89.0%	16,729 87.8%
動機付	37 7.1%	40 7.9%	47 7.8%	61 6.2%	189 6.5%	490 11.2%	445 10.2%	254 5.3%	1,563 8.2%
積極的	66 12.7%	54 10.6%	58 9.6%	90 9.2%	205 7.0%	0 0.0%	14 0.3%	270 5.7%	757 4.0%
計	521	509	605	980	2,912	4,371	4,379	4,772	19,049

- 保健指導合計の性別では、情報提供支援率が男性 81.5%、女性 92.0%、動機付支援率が男性 11.6%、女性 6.0%、積極的支援率が男性 7.0%、女性 2.0%で、情報提供は女性が高かったが、動機付と積極的支援率はともに男性の方が高く、動機付支援率は女性の約 2 倍、積極的支援率は 3.5 倍と高かった。
- 年齢別では、情報提供支援率は、男性は加齢とともに 70.0%台～80.0%台へと僅かに増加し、女性はほぼ 90.0%台で横ばい傾向だった。積極的支援率は、男女ともに加齢とともに減少傾向で、特に 60 歳以上で激減し、65～69 歳では男女ともに該当者無く 0.0%、70～74 歳でも男女ともに 0.5%と 0.2%と低い状態だった。一方で、動機付支援率は、65～69 歳の男性 17.1%、女性 7.5%、70～74 歳の男性 15.3%、女性 6.6%と高くなったが、この 60 歳代の動機付支援の増加傾向は、積極的支援の減少傾向に相当すると考えられ、原因は、生活習慣の改善や治療に伴う改善が関係しているものと考えられた。



⑭ 函館市国保・後期高齢者の特定健康診査受診者における
検査項目別及び年齢別 異常値(要精密検査)率一覧

(単位:%)

年齢	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-
腹 囲 ★	26.7	25.7	25.5	24.2	26.2	27.6	29.6	33.7
B M I	28.0	23.4	26.8	24.7	25.7	24.8	26.8	26.8
血 圧 ★	0.6	3.3	3.0	2.3	1.9	2.2	2.0	1.8
尿 検 査	1.7	3.0	2.8	3.2	3.4	4.9	4.8	5.6
赤血球数・血色素量(貧血)	3.1	5.9	1.2	0.6	0.5	0.7	0.7	1.7
肝 機 能	5.0	1.8	3.3	2.8	2.3	2.0	1.8	1.3
脂 質 ★	13.3	13.2	14.0	16.2	14.7	11.7	8.1	7.1
糖 尿 病 ★	2.3	3.1	3.5	5.1	6.3	8.2	7.8	8.3
腎 機 能	0.0	0.0	0.0	0.1	0.2	0.3	0.1	0.7
尿酸(痛風)	0.6	0.8	0.7	0.3	0.3	0.3	0.2	0.4
心 電 図	1.5	2.2	2.8	3.3	5.0	4.9	6.4	10.2
メタボリックシンドローム	7.9	10.2	11.2	12.3	14.4	16.4	17.3	19.7

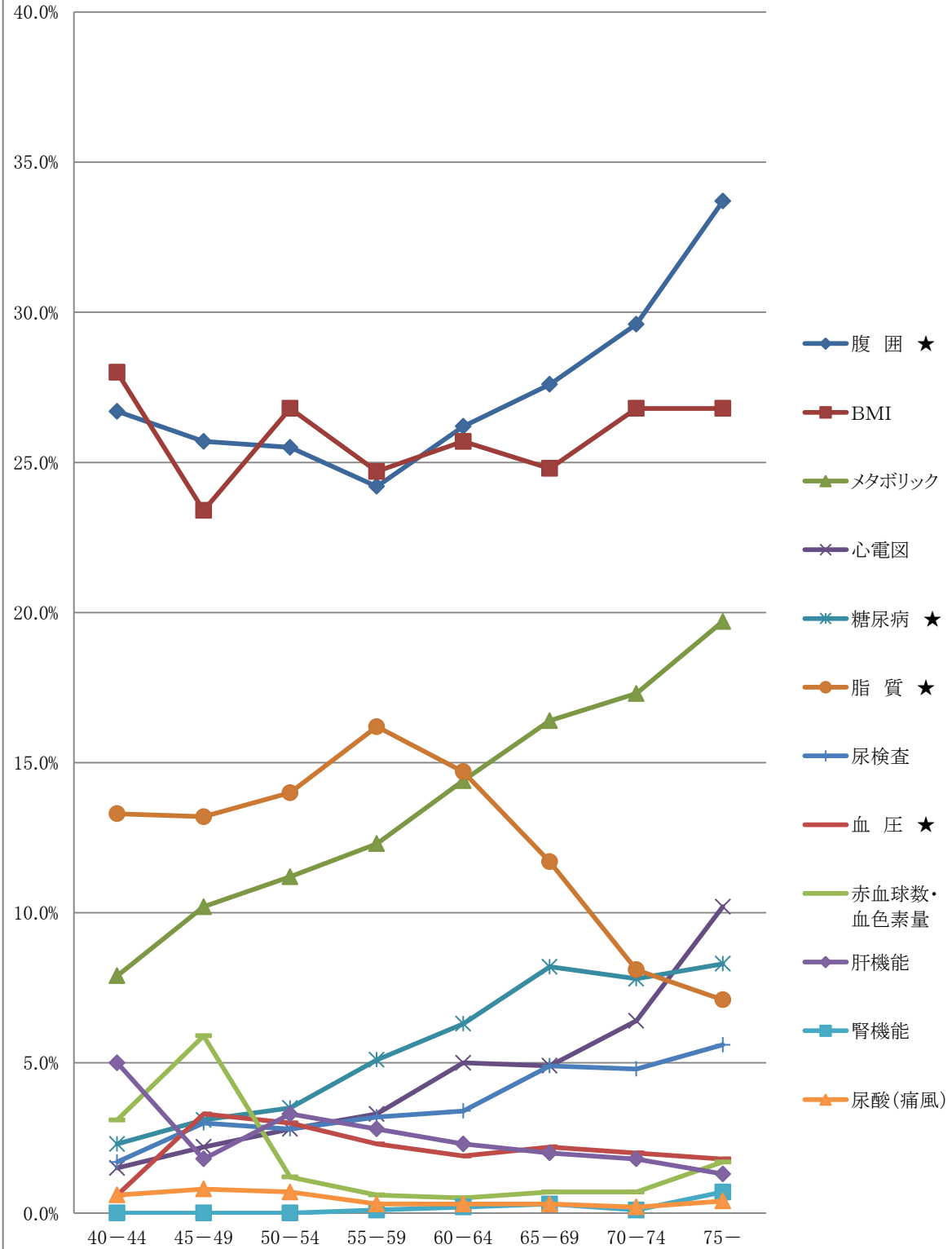
★:メタボリックシンドロームの判定に関する項目

■:最高値 □:最低値

《異常値(要精密検査)率一覧》について

1. 異常値率の最も高い検査項目を年代別にみると、40歳代ではBMI、血圧、赤血球数・血色素量(貧血)、肝機能、尿酸(痛風)、50歳代では脂質、60歳代は該当項目が無く、70歳以上では腹囲、尿検査、糖尿病、腎機能、心電図が該当し、検査項目11項目のうち、40歳代と75歳以上でそれぞれ5項目が該当した。
2. 異常値率の最も低い検査項目を年代別にみると、40歳代は、BMI、血圧、尿検査、糖尿病、腎機能、心電図で、50歳代は腹囲、腎機能、60歳代は赤血球数・血色素量(貧血)、70歳以上では肝機能、脂質、尿酸(痛風)が該当した。
3. メタボリックシンドロームの異常値率は、最低が40～44歳の7.9%、最高が75歳以上の19.7%で、加齢とともに増加しており、75歳以上の異常値率は40～44歳の2.5倍となった。
4. 異常値率の割合が高い検査項目は腹囲(24.2～33.7%)とBMI(23.4～28.0%)、低い項目は腎機能(0.0～0.7%)と尿酸(0.2～0.8%)で、腎機能は40～44歳、45～49歳、50～54歳で該当者が無かった。また腎機能は、加齢に伴い漸増傾向があり、尿酸(痛風)は40～54歳で0.6～0.8%と高かった。
5. 年齢別で差が大きい検査項目は、赤血球数・血色素量(貧血)(0.5～5.9%)、心電図(1.5～10.2%)で、特に赤血球数・血色素量(貧血)は、40歳代で3.1～5.9%へと上昇、50～54歳で1.2%、その後は1.0%を切る状況で、50歳以降で急激に減少したのは、女性の閉経に関係すると考えられた。また、心電図は、加齢とともに大きく上昇していた。

平成25年度函館市国保・後期高齢者<特定健康診査>
検査項目・年齢別 異常値(要精密検査)率一覧



☆ 8検査項目における異常値率と治療中率

最後に、函館市国保・後期高齢者特定健康診査受診者の検査項目について、異常値率と治療中率の関係をみてみる。

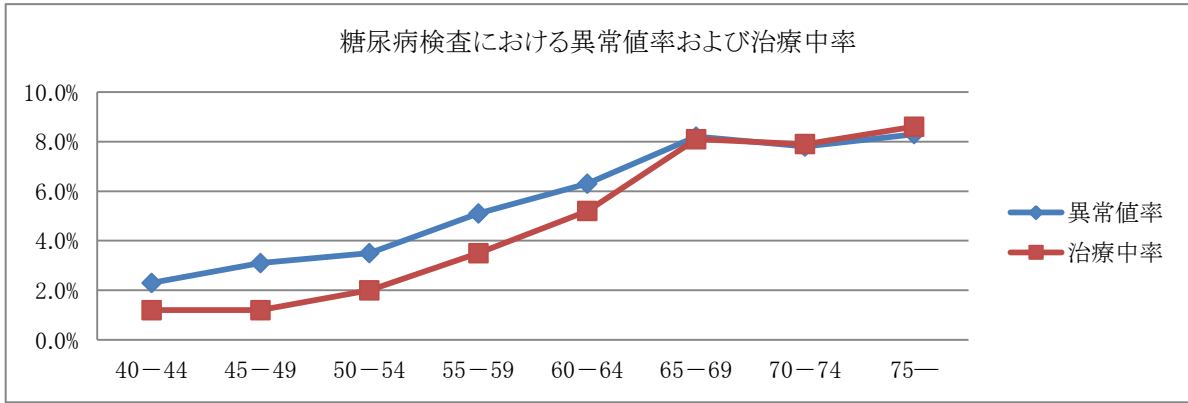
抽出した検査項目は、糖尿病検査、脂質検査、血圧検査、肝機能検査、赤血球数・血色素量(貧血)検査、尿酸(痛風)検査、腎機能検査、心電図検査の8項目である。

(単位:%)

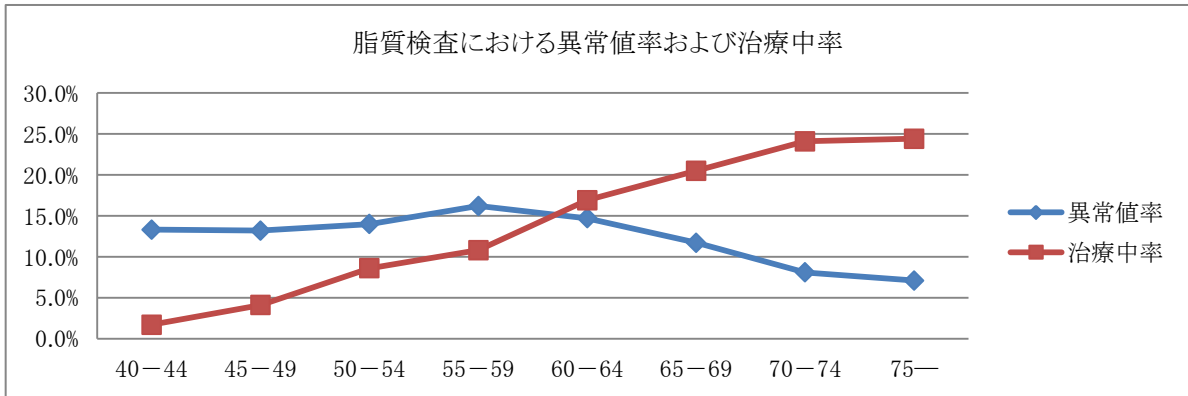
		40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-
糖尿病検査	異常値率	2.3	3.1	3.5	5.1	6.3	8.2	7.8	8.3
	治療中率	1.2	1.2	2.0	3.5	5.2	8.1	7.9	8.6
脂質検査	異常値率	13.3	13.2	14.0	16.2	14.7	11.7	8.1	7.1
	治療中率	1.7	4.1	8.6	10.8	16.9	20.5	24.1	24.4
血圧検査	異常値率	0.6	3.3	3.0	2.3	1.9	2.2	2.0	1.8
	治療中率	3.6	7.1	14.9	21.5	30.7	38.3	44.1	51.5
肝機能検査	異常値率	5.0	1.8	3.3	2.8	2.3	2.0	1.8	1.3
	治療中率	1.5	1.0	1.7	2.1	1.1	1.5	1.8	1.8
赤血球数・血色素量検査	異常値率	3.1	5.9	1.2	0.6	0.5	0.7	0.7	1.7
	治療中率	1.2	1.0	0.3	0.3	0.2	0.4	0.5	1.2
尿酸(痛風)検査	異常値率	0.6	0.8	0.7	0.3	0.3	0.3	0.2	0.4
	治療中率	1.7	2.6	3.3	1.9	2.1	2.7	2.8	2.8
腎機能検査	異常値率	0.0	0.0	0.0	0.1	0.2	0.3	0.1	0.7
	治療中率	0.0	0.2	0.2	0.0	0.4	0.5	0.4	0.9
心電図検査	異常値率	1.5	2.2	2.8	3.3	5.0	4.9	6.4	10.2
	治療中率	0.2	1.4	1.7	2.7	4.0	5.8	8.4	12.6
※NT-proBNP	異常値率	0.0	3.1	0.0	0.0	0.0	1.4	5.3	8.9

- なお、心電図検査のところで参考に取り上げた※印の NT-proBNP は、オプション検査として特定健康診査のときに同時実施している各種検査のひとつで、23～24年度は BNP 検査で行っていたが、25年度からは安定性のある NT-proBNP 検査に変更した。なお、BNP 検査の詳細については、「Ⅱ各種検診 11. BNP 検査」(64 ページ)を参照のこと。

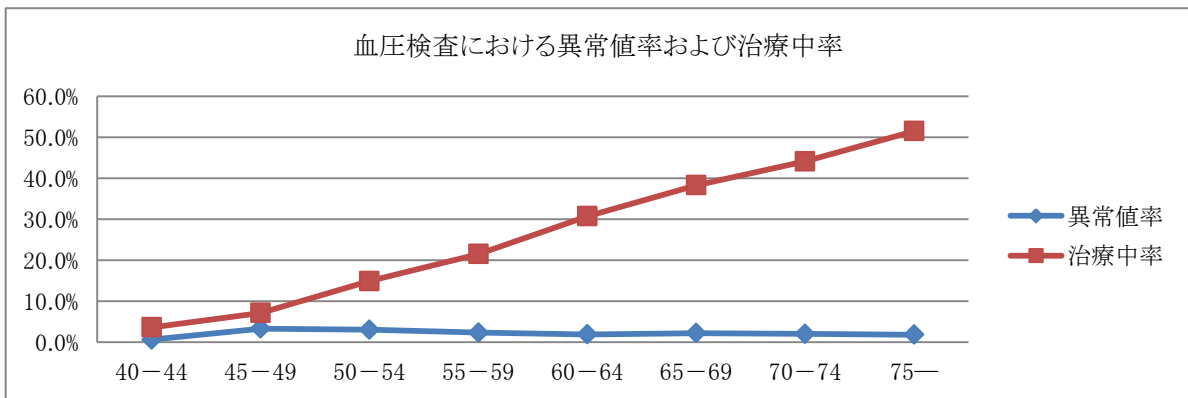
上記 8 検査項目の異常値率と治療中の割合を検査項目ごとに対比してみると以下の通りであった。



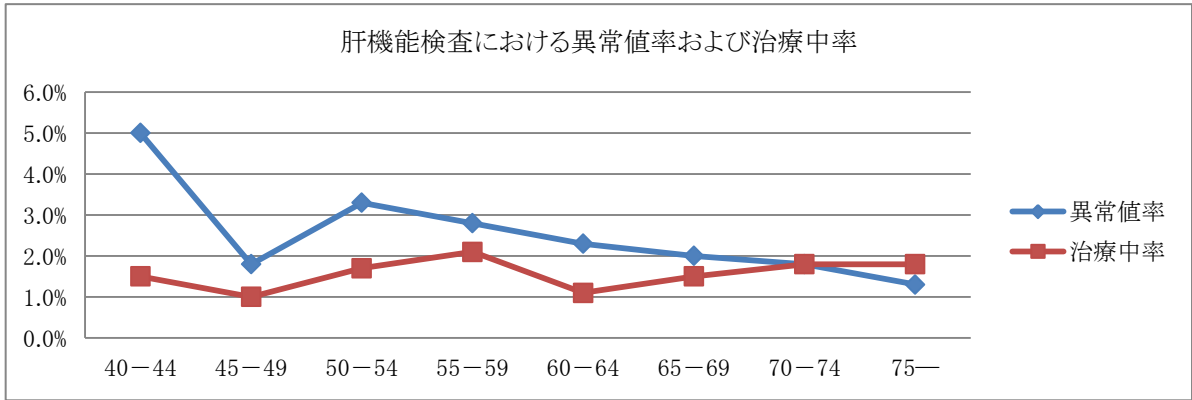
- 糖尿病検査の異常値率と治療中率は、ほぼ同様の率や傾向を示して加齢とともに増加したが、65歳以上では8.0%前後でともに横ばいとなった。
- 糖尿病の発症頻度は加齢とともに上昇するのに加えて、治療をしても血糖コントロールが不良な場合もあると考えられる。



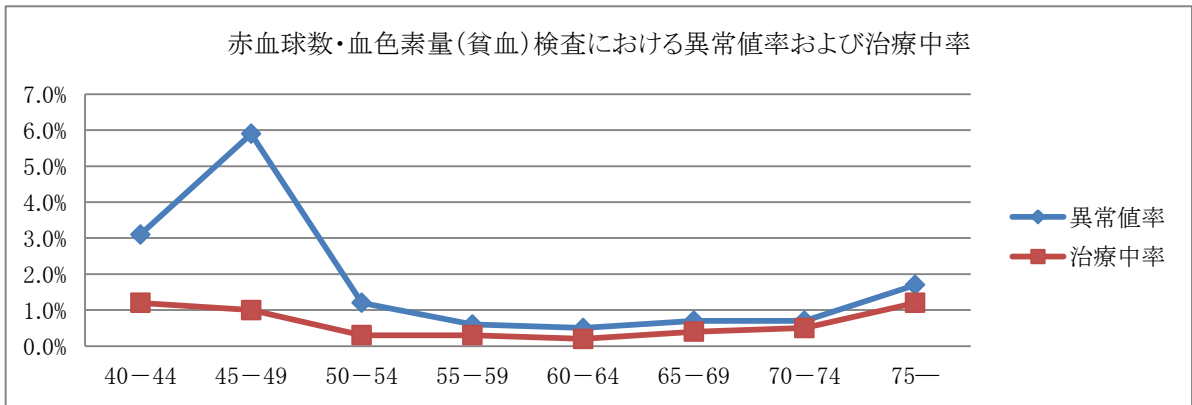
- 脂質検査の異常値率は緩やかに増加したが、55～59歳の16.2%をピークに減少し、75歳以上ではピーク値の約1/2に減少し最低となった。一方、治療中の割合は加齢とともに増加傾向を示し、70歳以上(24.1%)は40～44歳(1.7%)の約14倍となった。
- 60歳以上での異常値率の減少は、治療と生活習慣の改善効果によるものと思われる。より若い40～50歳代での生活習慣の改善と早期治療が望まれる。



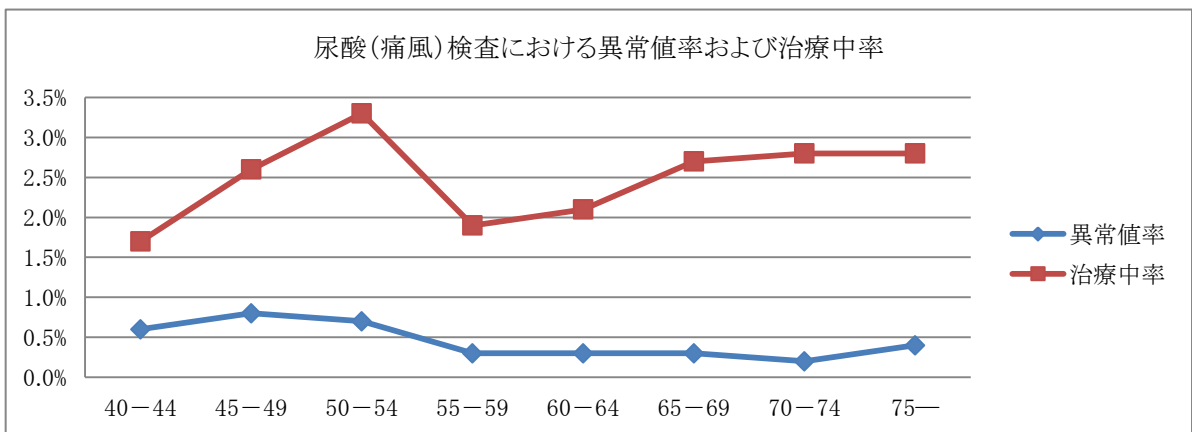
- 血圧検査の異常値率は3.3%以下での増減で年齢による差は見られなかった。
- 治療中の割合は加齢とともに増加を示し、75歳以上は51.5%で40～44歳の約14倍と高く、ほぼ2人に1人が血圧の治療を受けている状態を示した。
- 異常値率に年齢の差がないのは、高血圧に対して関心が高く、治療を受ける人が多いことから、治療による十分な血圧の管理がなされているためと思われる。



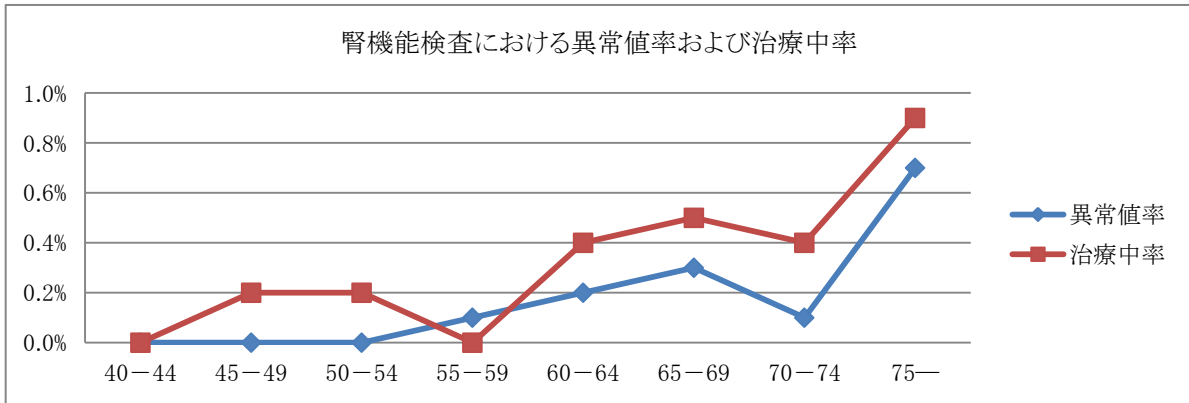
- 肝機能検査の異常値率は40～44歳が5.0%で最も高く、その後は加齢とともに減少を示し、75歳以上の異常値率は最低値の1.3%で、40～44歳の約1/4に減少した。
- 治療中の割合は、各年齢区分で1.0～2.1%での増減で年齢による差はあまりなかった。
- 異常値率の減少傾向は治療と生活習慣の改善による効果と思われるが、異常値率の高い40歳代、50歳代での生活習慣の改善(飲酒、肥満等)と早期治療が望まれる。



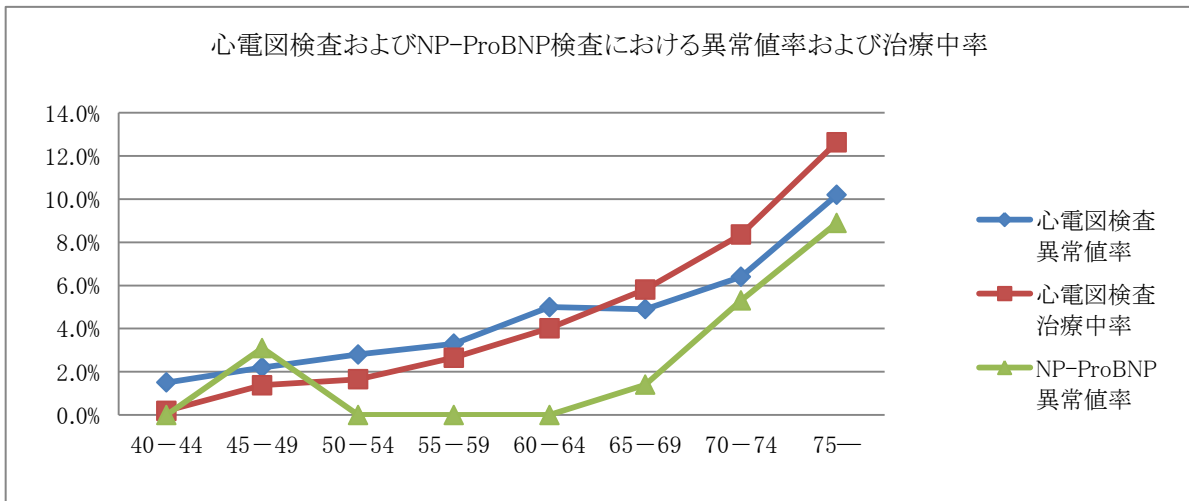
- 赤血球数・血色素量(貧血)検査の異常値率は40～44歳3.1%、45～49歳5.9%と40歳代で高く、生理に伴う女性の貧血が影響していると思われる。また、この年代の治療中の割合が高いのもそのためと考える。
- 50歳以降は女性の閉経が始まるため異常値率は減少し、0.5～0.7%で横ばいとなり、75歳以上で1.7%に増加した。
- 治療中の割合も同様に50～54歳で0.3%に減少し、その後は0.2～0.5%以下で微増を示し、75歳以上で1.2%に増加した。



- 尿酸(痛風)検査の異常値率は、45～49歳の0.8%をピークに減少し、55歳以降は0.3%前後で横ばいとなり年齢による差はあまりなかった。
- 治療中の割合は、50～54歳が3.3%で最高値を示し、55～59歳で1.9%に減少後は、2.1～2.8%で微増から横ばいとなった。
- 異常値率が55歳以上でほぼ横ばいとなるのは、治療と生活習慣の改善の効果と思われる。



- 腎機能検査の異常値率は、75歳以上の0.7%以外全ての年齢区分で0.3%以下と低く、全体的には加齢とともに上昇する傾向を示した。
- 治療中の割合は、40～44歳、55～59歳で該当者が無く0.0%だったが、異常値率同様に、全体的には加齢とともに上昇傾向を示し、75歳以上0.9%の最高値となり急増した。
- 異常値率も、治療中率も、該当者無しの年齢区分があるなど、全ての年齢区分で1.0%以下と非常に割合が少なかった。低い要因は、腎機能は加齢とともに低下する他に、高血圧や糖尿病など他の疾患の合併症として進行するためか腎機能障害だけに対して治療に至る例は少なく、治療となった場合には重症化している場合が多いためと思われる。



- 心電図検査における異常値率および治療中率は同様の傾向を示して加齢とともに増加し、ともに75歳以上では40～44歳の6～7倍を示した。
- NP-ProBNP検査の異常値率(要医療400pg/ml以上)は、64歳以下では、3.1%の45～49歳以外は該当者が無く0.0%で、65歳以上で増加し、75歳以上で8.9%の最高値を示した。
- 心臓病は、長年にわたる生活習慣による危険因子の蓄積と老化による心機能低下の相乗効果により発症し、心電図検査の異常値率上昇を招くと思われる。当然加齢とともに治療率も高くなるが、あくまでも症状の緩和と進行を抑えるのが目的であり、根治が難しい状況と思われる。

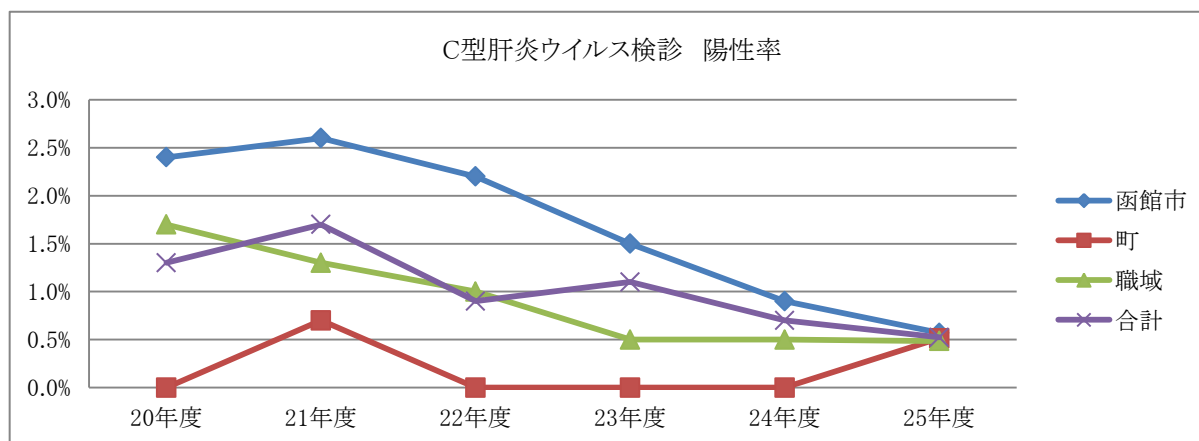
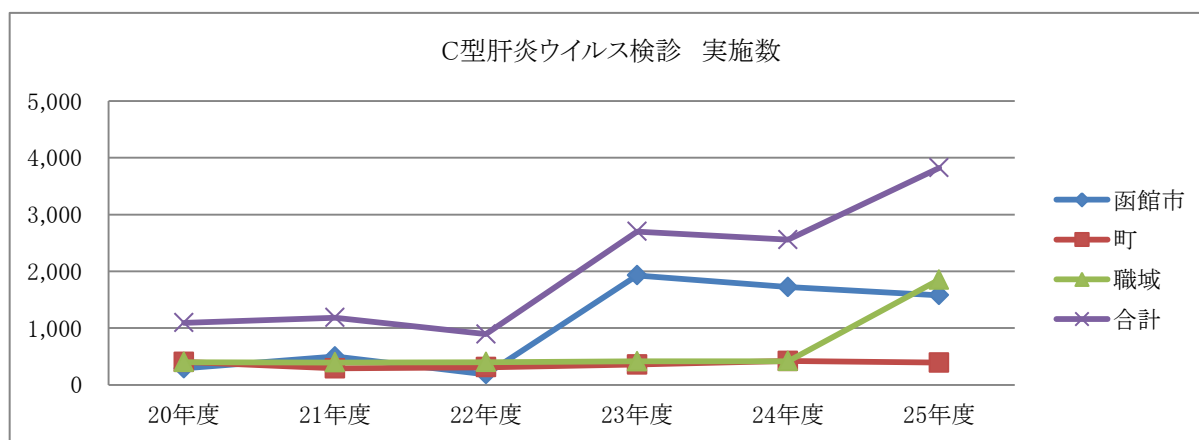
Ⅱ. 肝炎ウイルス検診・H I V検診・結核検診・がん検診他各種検診

1. C型肝炎ウイルス検診

測定方法：CLIA法 判定基準：陰性 1.0 C.O.I未満、陽性 1.0 C.O.I以上

		函館市			町			職域			合計		
		実施数	陽性	陽性率	実施数	陽性	陽性率	実施数	陽性	陽性率	実施数	陽性	陽性率
20年度	合計	290	7	2.4%	402	0	0.0%	401	7	1.7%	1,093	14	1.3%
21年度	合計	499	13	2.6%	290	2	0.7%	394	5	1.3%	1,183	20	1.7%
22年度	合計	184	4	2.2%	309	0	0.0%	400	4	1.0%	893	8	0.9%
23年度	合計	1,928	29	1.5%	357	0	0.0%	415	2	0.5%	2,700	31	1.1%
24年度	合計	1,723	16	0.9%	418	0	0.0%	417	2	0.5%	2,558	18	0.7%
25年度	合計	1,579	9	0.6%	390	2	0.5%	1,853	9	0.5%	3,822	20	0.5%
	男	501	4	0.8%	183	0	0.0%	899	6	0.7%	1,583	10	0.6%
	女	1,078	5	0.5%	207	2	1.0%	954	3	0.3%	2,239	10	0.4%

- C型肝炎ウイルス検診の25年度の実施数は、函館市が前年比144人減の1,579人、町は28人減の390人、職域は1,436人の大幅増で1,853人、合計1,264人増の3,822人であった。25年度の職域の大幅な伸びは、23年度から続いている国の肝炎対策と事業所が働き盛り世代の健康に意欲的に取り組んでいる結果と考えられる。
- 25年度の陽性率は、函館市0.6%、町と職域が0.5%で、全体では0.5%と差は無かった。
- 陽性率の性別は、函館市と職域は男性の方が高かったが、すべて1.0%以下で差はあまり無かった。

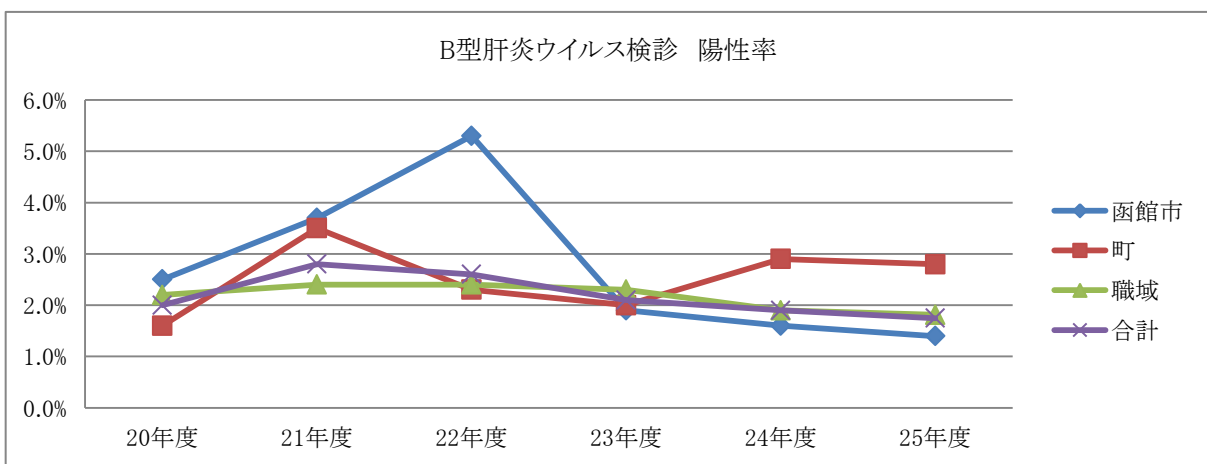
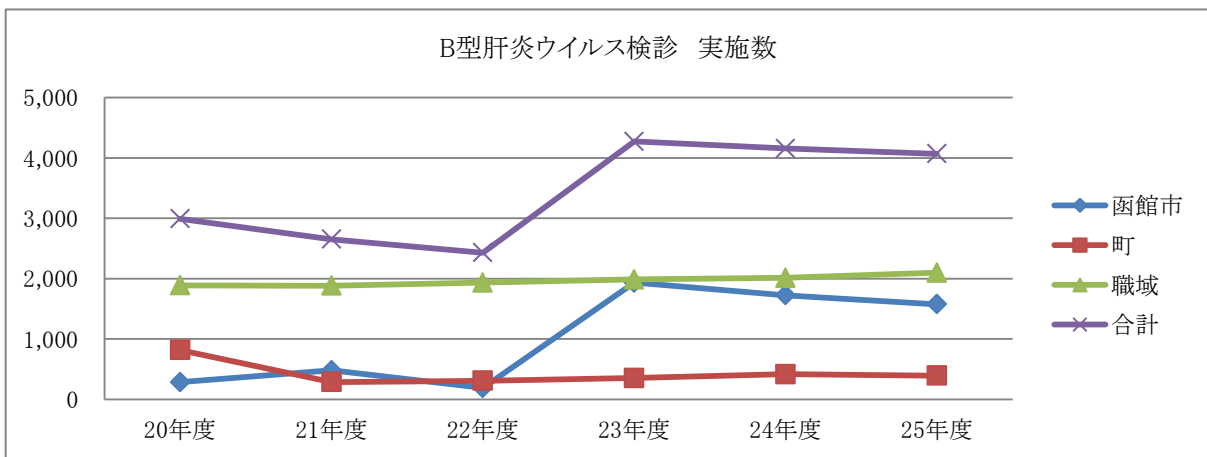


2. B型肝炎ウイルス検診

測定方法：CLEIA法 判定基準：陰性 1.0 C.O.I 未満、陽性 1.0 C.O.I 以上

		函館市			町			職域			合計		
		実施数	陽性	陽性率	実施数	陽性	陽性率	実施数	陽性	陽性率	実施数	陽性	陽性率
20年度	合計	285	7	2.5%	818	13	1.6%	1,889	41	2.2%	2,992	61	2.0%
21年度	合計	481	18	3.7%	288	10	3.5%	1,882	46	2.4%	2,651	74	2.8%
22年度	合計	189	10	5.3%	307	7	2.3%	1,934	46	2.4%	2,430	63	2.6%
23年度	合計	1,933	37	1.9%	353	7	2.0%	1,986	45	2.3%	4,272	89	2.1%
24年度	合計	1,725	28	1.6%	418	12	2.9%	2,013	39	1.9%	4,156	79	1.9%
25年度	合計	1,576	22	1.4%	393	11	2.8%	2,099	38	1.8%	4,068	71	1.7%
	男	501	9	1.8%	182	6	3.3%	1,001	24	2.4%	1,684	39	2.3%
	女	1,075	13	1.2%	211	5	2.4%	1,098	14	1.3%	2,384	32	1.3%

- B型肝炎ウイルス検診の25年度の実施数は、函館市が前年度比149人減の1,576人、町が25人減の393人、職域が86人増の2,099人で合計88人減の4,068人であった。25年度の函館市や町の減は、国の肝炎対策による個別勧奨効果が一段落したためと考えられる。
- 25年度の陽性率は、函館市1.4%、町2.8%、職域1.8%、合計1.7%で町が高かった。
- 陽性率の性別では、函館市、町、職域ともに男性の方が女性より1.5倍程高かった。

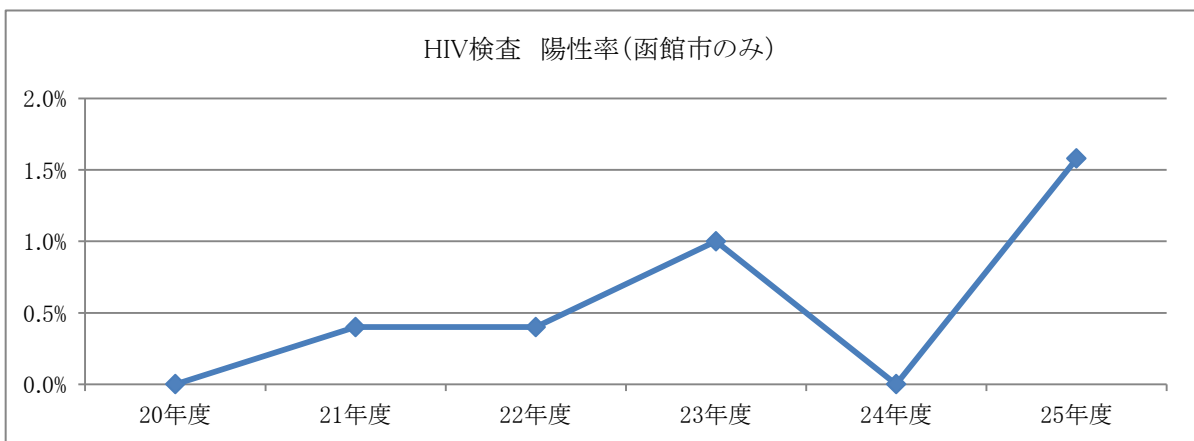
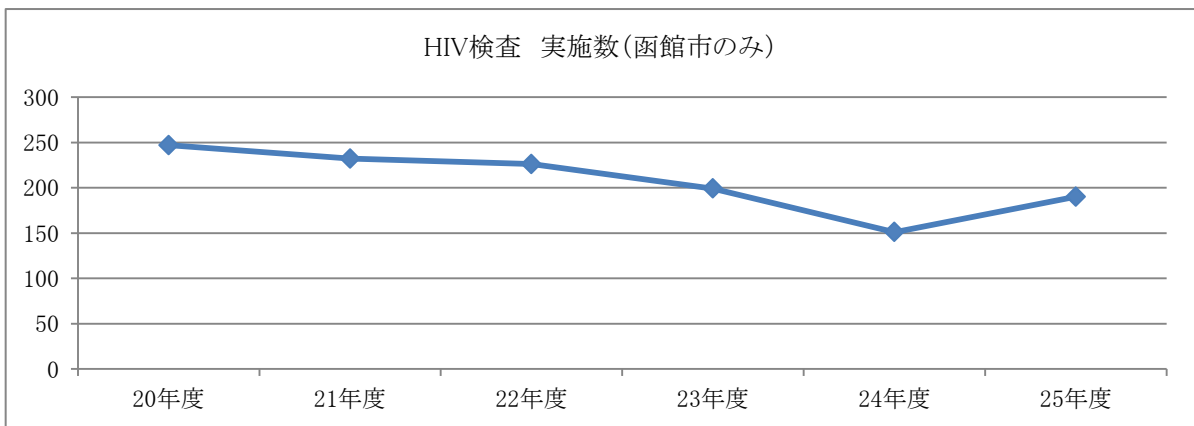


3. HIV検診

測定方法：CLEIA法 判定基準：陰性1.0未満、要精密検査1.0以上

		函館市			町			職域			合計		
		実施数	要精検	精検率	実施数	要精検	精検率	実施数	要精検	精検率	実施数	要精検	精検率
20年度	合計	247	0	0.0%									
21年度	合計	232	1	0.4%									
22年度	合計	226	1	0.4%									
23年度	合計	199	2	1.0%									
24年度	合計	151	0	0.0%									
25年度	合計	190	3	1.6%									
	男	102	2	2.0%									
	女	88	1	1.1%									

- ▶ HIV検診は函館市のみの実施で、実施数は年々減少していたが、25年度は39名増の190人であった。
- ▶ 25年度の要精密検査率は、男性2.0%、女性1.1%、合計1.6%で、合計は過去6年間で最も高い率だった。

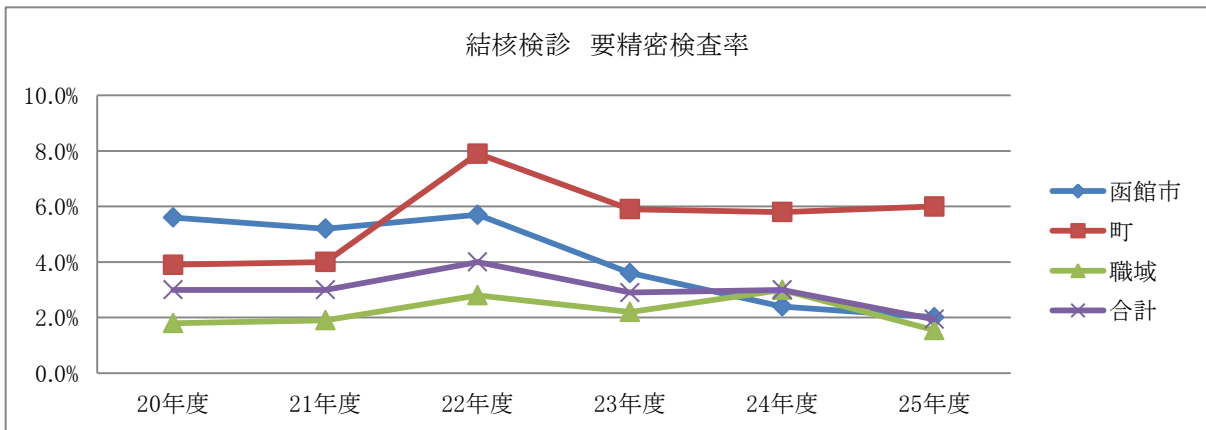
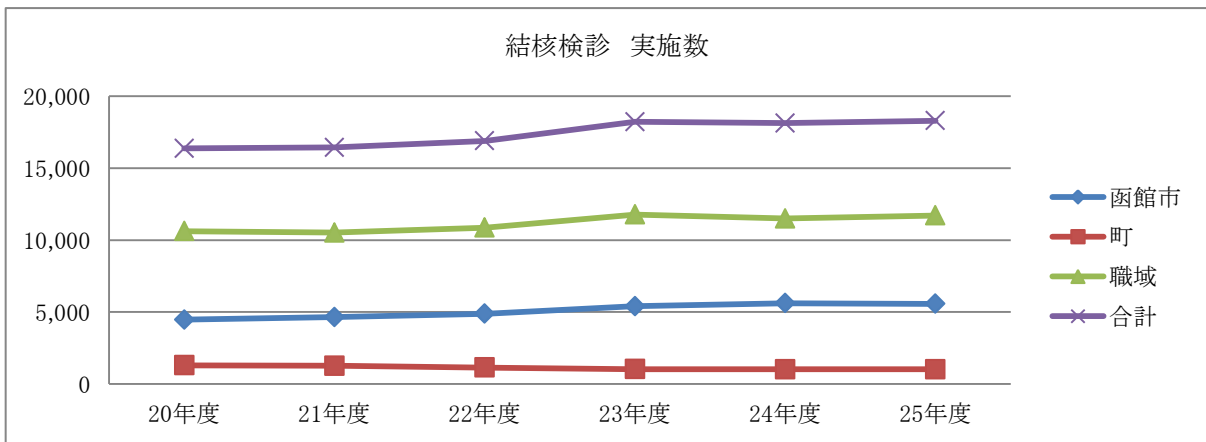


4. 結核検診

検査方法：胸部X線間接撮影

		函館市			町			職域			合計		
		実施数	要精検	精検率	実施数	要精検	精検率	実施数	要精検	精検率	実施数	要精検	精検率
20年度	合計	4,465	250	5.6%	1,294	51	3.9%	10,615	187	1.8%	16,374	88	43.0%
21年度	合計	4,647	241	5.2%	1,263	51	4.0%	10,521	205	1.9%	16,431	497	3.0%
22年度	合計	4,883	276	5.7%	1,138	90	7.9%	10,868	306	2.8%	16,889	672	4.0%
23年度	合計	5,402	195	3.6%	1,033	61	5.9%	11,779	265	2.2%	18,214	521	2.9%
24年度	合計	5,611	136	2.4%	1,021	59	5.8%	11,495	349	3.0%	18,127	544	3.0%
25年度	合計	5,568	112	2.0%	1,017	61	6.0%	11,710	181	1.5%	18,295	354	1.9%
	男	2,332	45	1.9%	386	31	8.0%	6,145	116	1.9%	8,863	192	2.2%
	女	3,236	67	2.1%	631	30	4.8%	5,565	65	1.2%	9,432	162	1.7%

- 結核検診の25年度の実施数は、函館市が前年度比43人減の5,568人、町が4人減の1,017人、職域が215人増の11,710人で、合計168人増の18,295人であった。函館市と町は減少したが、職域は2%弱の増を示した。函館市では若干の減少で前年に近い数を維持できたが、その要因は、特定健康診査との同時実施によるものと考えられる。
- 25年度の要精密検査率は、函館市2.0%、町6.0%、職域1.5%、合計1.9%で、前年度に比べ函館市と職域は減少、町は若干の増となった。
- 要精検率の性別では、函館市は女性の方が、町と職域では男性の方が高かった。

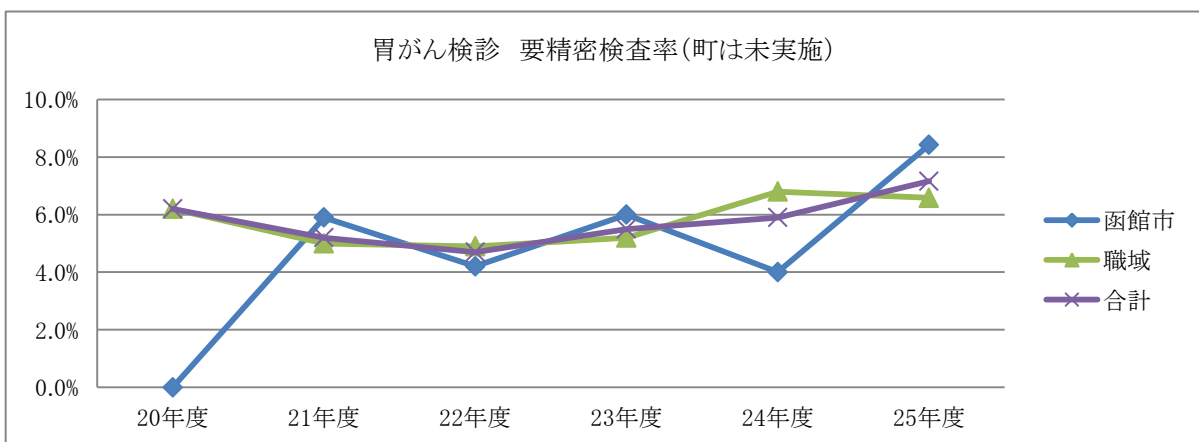
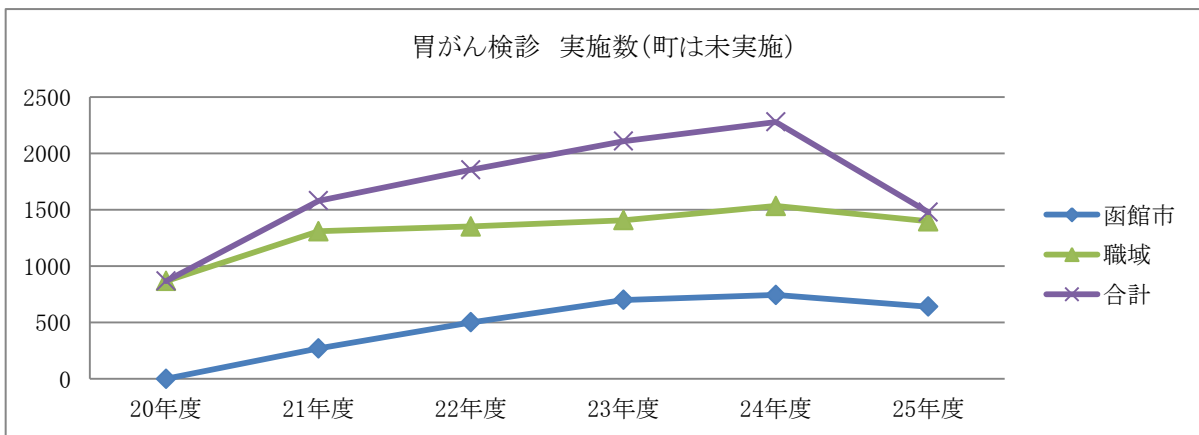


5. 胃がん検診

検査方法：胃部 X 線間接撮影

		函館市			町			職域			合計		
		実施数	要精検	精検率	実施数	要精検	精検率	実施数	要精検	精検率	実施数	要精検	精検率
20年度	合計							868	54	6.2%	868	54	6.2%
21年度	合計	270	16	5.9%				1,310	66	5.0%	1,580	82	5.2%
22年度	合計	502	21	4.2%				1,352	66	4.9%	1,854	87	4.7%
23年度	合計	701	42	6.0%				1,408	73	5.2%	2,109	115	5.5%
24年度	合計	745	30	4.0%				1,534	104	6.8%	2,279	134	5.9%
25年度	合計	641	54	8.4%				1,398	92	6.6%	2,039	146	7.2%
	男	286	16	5.6%				915	55	6.0%	1,201	71	5.9%
	女	355	38	10.7%				483	37	7.7%	838	75	8.9%

- 胃がん検診の 25 年度の実施数は、函館市が前年度比 104 人減の 641 人、職域が 136 人減の 1,398 人で、合計 240 人減の 2,039 人であった。なお町は未実施である。
- 25 年度の要精密検査率は、函館市 8.4%、職域 6.6%、合計 7.2% で、前年度に比べ函館市は 4.0% から 8.4% へと増加し、職域は若干減少した。
- 要精密検査率の性別は、函館市、職域とも女性の方が男性より高かった。

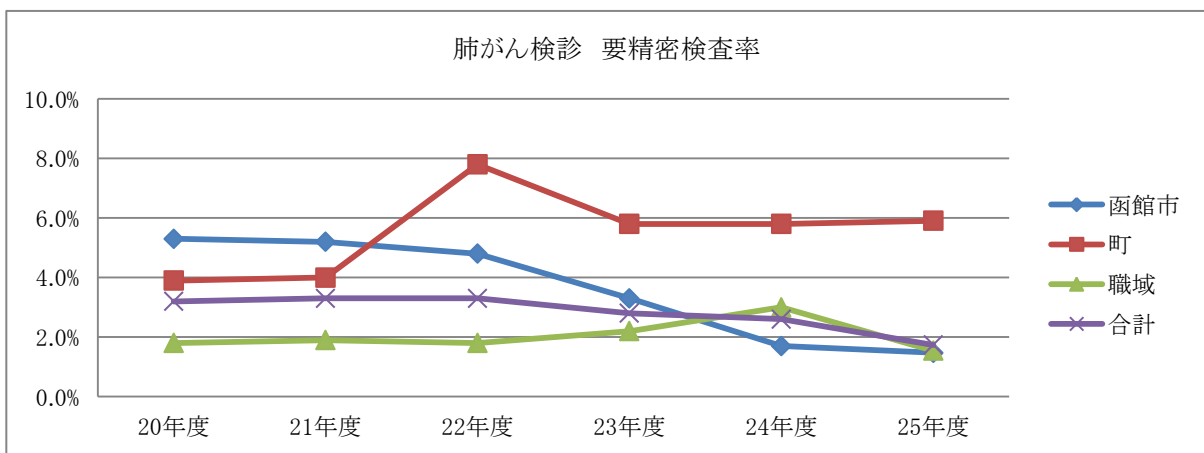
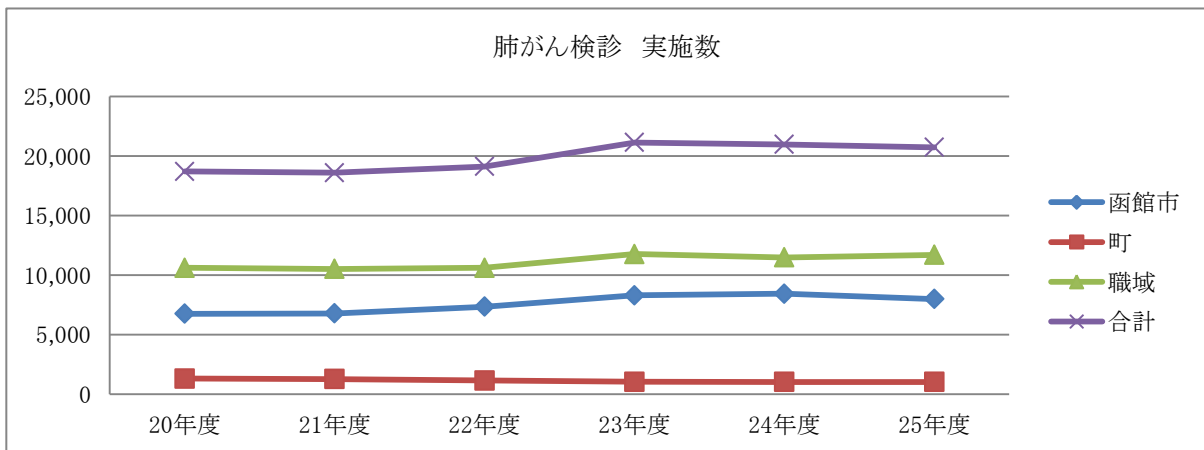


6. 肺がん検診

検査方法：胸部 X 線間接撮影 二重読影・比較読影

		函館市			町			職域			合計		
		実施数	要精検	精検率	実施数	要精検	精検率	実施数	要精検	精検率	実施数	要精検	精検率
20年度	合計	6,763	361	5.3%	1,321	51	3.9%	10,615	187	1.8%	18,699	599	3.2%
21年度	合計	6,790	350	5.2%	1,284	52	4.0%	10,521	205	1.9%	18,595	607	3.3%
22年度	合計	7,347	356	4.8%	1,156	90	7.8%	10,615	193	1.8%	19,118	639	3.3%
23年度	合計	8,302	273	3.3%	1,052	61	5.8%	11,779	265	2.2%	21,133	599	2.8%
24年度	合計	8,440	145	1.7%	1,043	60	5.8%	11,495	349	3.0%	20,978	554	2.6%
25年度	合計	7,995	118	1.5%	1,033	61	5.9%	11,710	181	1.5%	20,738	360	1.7%
	男	3,196	47	1.5%	389	31	8.0%	6,145	116	1.9%	9,730	194	2.0%
	女	4,799	71	1.5%	644	30	4.7%	5,565	65	1.2%	11,008	166	1.5%

- 肺がん検診の平成 25 年度の実施数は、函館市が前年度比 445 人減の 7,995 人、町が 10 人減の 1,033 人、職域が 215 人増の 11,710 人、合計 240 人減の 20,738 人だった。
- 平成 25 年度の要精密検査率は、函館市 1.5%、町 5.9%、職域 1.5%、合計 1.7%で、前年度に比べ、函館市と職域は減少、町はほとんど変化ない状況で、職域ではここ数年増加傾向だったが減少した。
- 要精密検査率の性別は、函館市は男女同率で、町と職域は女性に比べ男性の方が高かった。特に町は男性 8.0%で女性 4.7%の 2 倍近く高い状況だった。

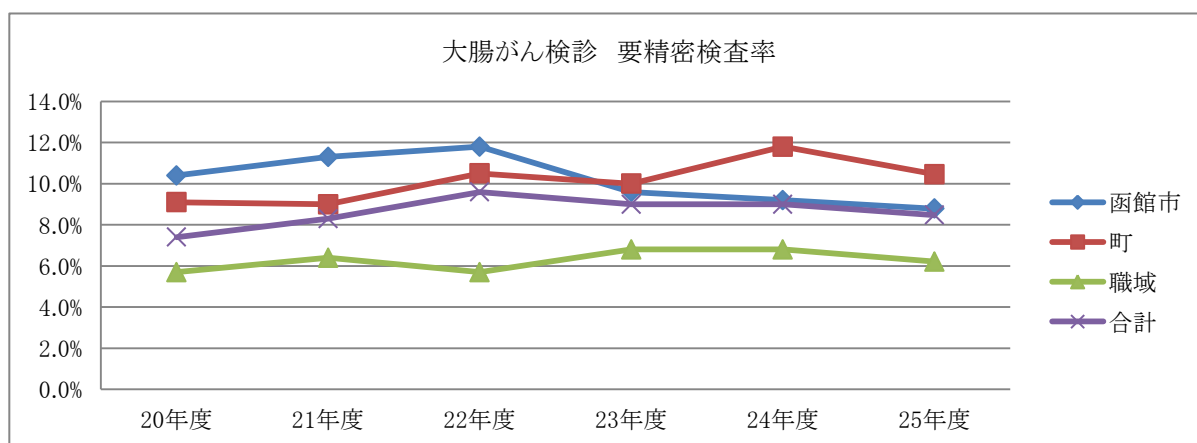
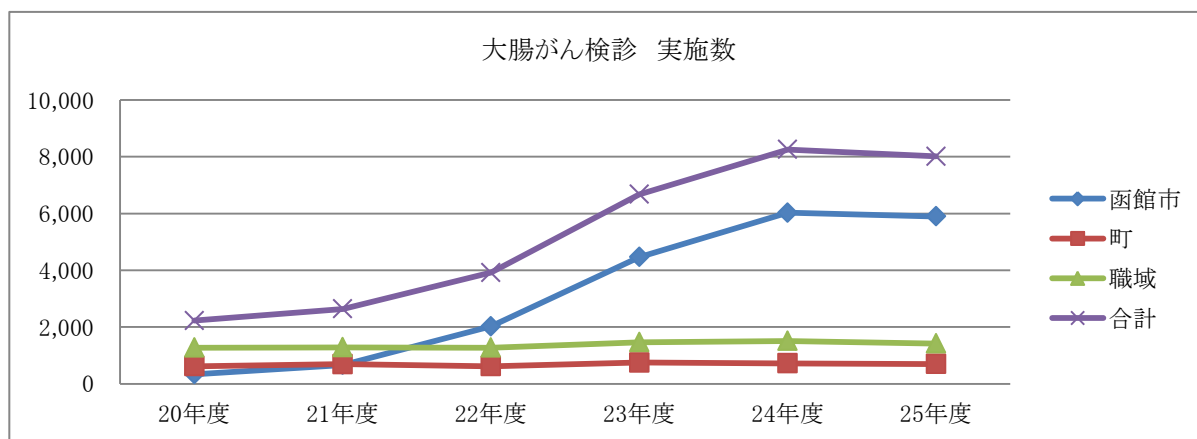


7. 大腸がん検診

測定方法：便中ヒトヘモグロビン測定(金コロイド法) 要精密検査：陽性

		函館市			町			職域			合計		
		実施数	要精検	精検率	実施数	要精検	精検率	実施数	要精検	精検率	実施数	要精検	精検率
20年度	合計	336	35	10.4%	616	56	9.1%	1,274	73	5.7%	2,226	164	7.4%
21年度	合計	662	75	11.3%	692	62	9.0%	1,285	82	6.4%	2,639	219	8.3%
22年度	合計	2,023	238	11.8%	620	65	10.5%	1,274	73	5.7%	3,917	376	9.6%
23年度	合計	4,466	429	9.6%	749	75	10.0%	1,463	100	6.8%	6,678	604	9.0%
24年度	合計	6,027	553	9.2%	721	85	11.8%	1,507	103	6.8%	8,255	741	9.0%
25年度	合計	5,895	518	8.8%	698	73	10.5%	1,417	88	6.2%	8,010	679	8.5%
	男	2,163	232	10.7%	258	37	14.3%	1,020	69	6.8%	3,441	338	9.8%
	女	3,732	286	7.7%	440	36	8.2%	397	19	4.8%	4,569	341	7.5%

- 大腸がん検診の平成25年度の実施数は、函館市が前年度比132人減の5,895人、町が23人減の698人、職域が90人減の1,417人、合計245人減の8,010人で全てで減少したが、減少率3～6%で前年度との差はさほど無く実施数を維持したのは、特定健康診査との同時実施や国の「働き盛りのがん検診」などの効果によるものと考えられる。
- 平成25年度の要精密検査率は、函館市8.8%、町10.5%、職域6.2%、合計8.5%で、実施数同様に全てで減少した。
- 要精密検査率の性別では、全てで男性の方が高く女性の率の1.4～1.7倍、また男女とも町が最も高く、町の男性(14.3%)は職域男性(6.8%)の2倍以上、女性は1.7倍程になった。

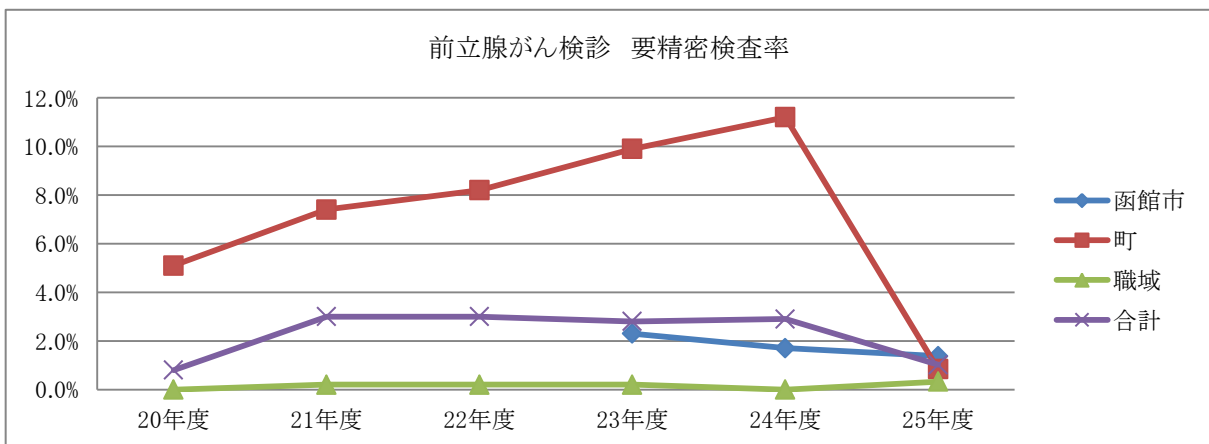
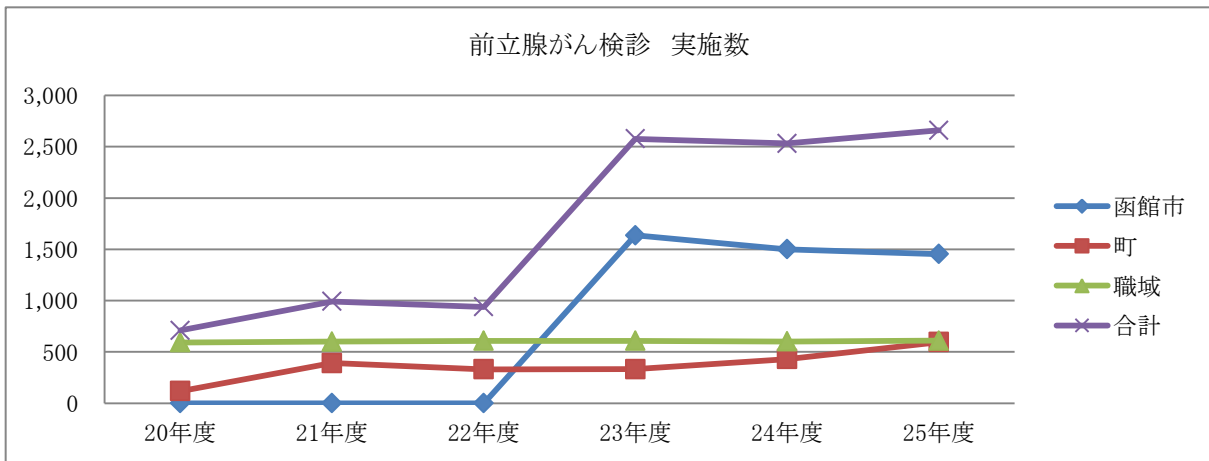


8. 前立腺がん検診

測定方法：CLEIA法 要精密検査：10.0ng/ml以上

		函館市			町			職域			合計		
		実施数	要精検	精検率	実施数	要精検	精検率	実施数	要精検	精検率	実施数	要精検	精検率
20年度	合計				118	6	5.1%	592	0	0.0%	710	6	0.8%
21年度	合計				391	29	7.4%	600	1	0.2%	991	30	3.0%
22年度	合計				331	27	8.2%	608	1	0.2%	939	28	3.0%
23年度	合計	1,636	38	2.3%	332	33	9.9%	608	1	0.2%	2,576	72	2.8%
24年度	合計	1,500	26	1.7%	430	48	11.2%	601	0	0.0%	2,531	74	2.9%
25年度	合計	1,454	20	1.4%	595	5	0.8%	610	2	0.3%	2,659	27	1.0%

- ▶ 前立腺がん検診の平成25年度の実施数は、函館市が前年度比46人減の1,454人、町が165人増の595人、職域が9人増の610人、合計128人増の2,659人となった。函館市では、23年度の集団の特定健診との同時実施に引き続き、24年度からは個別医療機関でも同時実施が可能となったので、今後の利用が望まれる。
- ▶ 平成25年度の要精密検査率は、函館市1.4%、町0.8%、職域0.3%、合計1.0%で、町は24年度の11.2%から0.8%と大幅に減少した。函館市や町が職域に比較して高いのは、特定健康診査との同時実施などにより受診者の年齢が高いためと思われた。



9. ペプシノゲン検診

測定方法：ラテックス凝集法

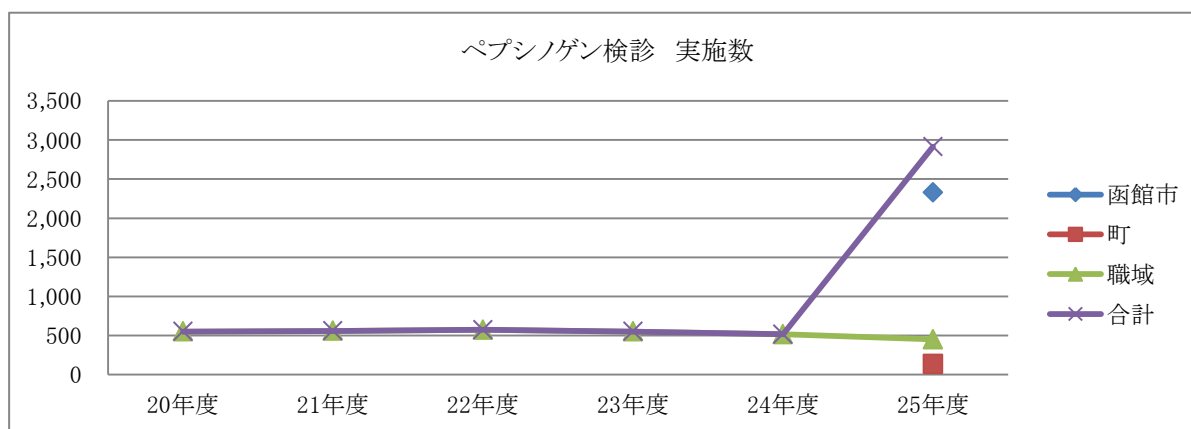
判定：

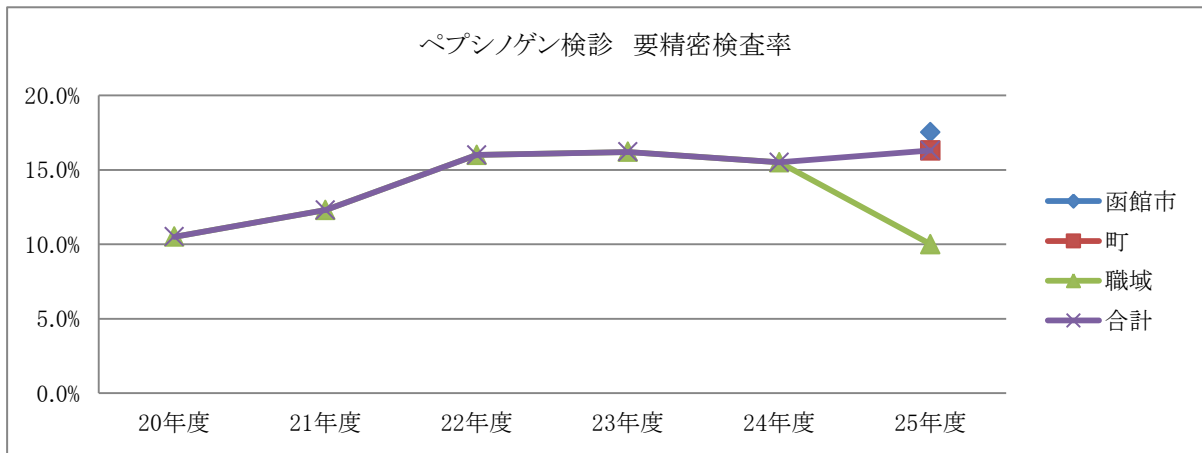
PG値	判定
PG I > 70 又は PG I / II 比 > 3	陰性
PG I ≤ 70 かつ PG I / II 比 ≤ 3	陽性 (1+)
PG I ≤ 50 かつ PG I / II 比 ≤ 3	中等度陽性 (2+)
PG I ≤ 30 かつ PG I / II 比 ≤ 2	強陽性 (3+)

要精密検査：上記判定で、(2+) (3+) が対象

		函館市			町			職域			合計		
		実施数	要精検	精検率	実施数	要精検	精検率	実施数	要精検	精検率	実施数	要精検	精検率
20年度	合計							550	58	10.5%	550	58	10.5%
21年度	合計							560	69	12.3%	560	69	12.3%
22年度	合計							574	92	16.0%	574	92	16.0%
23年度	合計							551	89	16.2%	551	89	16.2%
24年度	合計							517	80	15.5%	517	80	15.5%
25年度	合計	2,329	408	17.5%	135	22	16.3%	450	45	10.0%	2,914	475	16.3%
	男	728	133	18.3%	61	17	27.9%	314	38	12.1%	1,103	188	17.0%
	女	1,601	275	17.2%	74	5	6.8%	136	7	5.1%	1,811	287	15.8%

- ペプシノゲン検診は、函館市と町は平成 25 年度からの実施で、平成 25 年度の実施数は、函館市 2,329 人、町 135 人、既に実施してきた職域では、前年度比 67 人減の 450 人で、合計 2,914 人となり、前年度に比較し約 6 倍に増加した。
- 実施数の性別では、函館市と町は女性の方が多く、特に函館市は女性が 1,601 人と男性の 2 倍以上となった。一方職域では、健診の性格上男性が多く、男性が 314 人と女性の 2 倍以上となった。
- 平成 25 年度の要精密検査率は、函館市 17.5%、町 16.3%、職域 10.0%、合計は 16.3%となった。
- 要精密検査率の性別では、函館市、町、職域とも男性の方が高く、特に町の男性は 27.9%と町の女性の約 4 倍で、全保険者の、全性別の中で最も高かった。



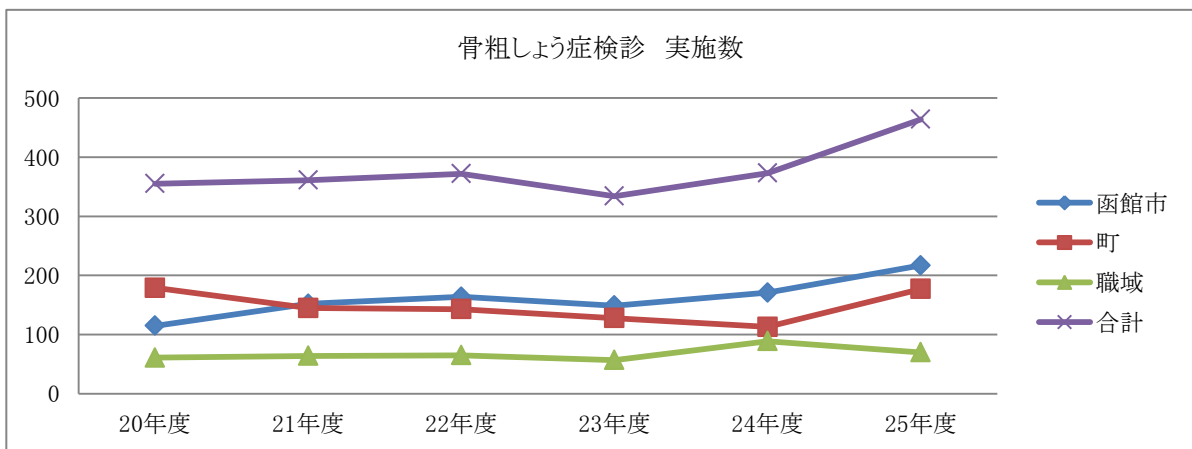


10. 骨粗しょう症検診

1) 実績

	函館市	町	職域	合計
20年度	115	179	61	355
21年度	152	145	64	361
22年度	164	143	65	372
23年度	149	128	57	334
24年度	171	113	89	373
25年度	217	177	70	464

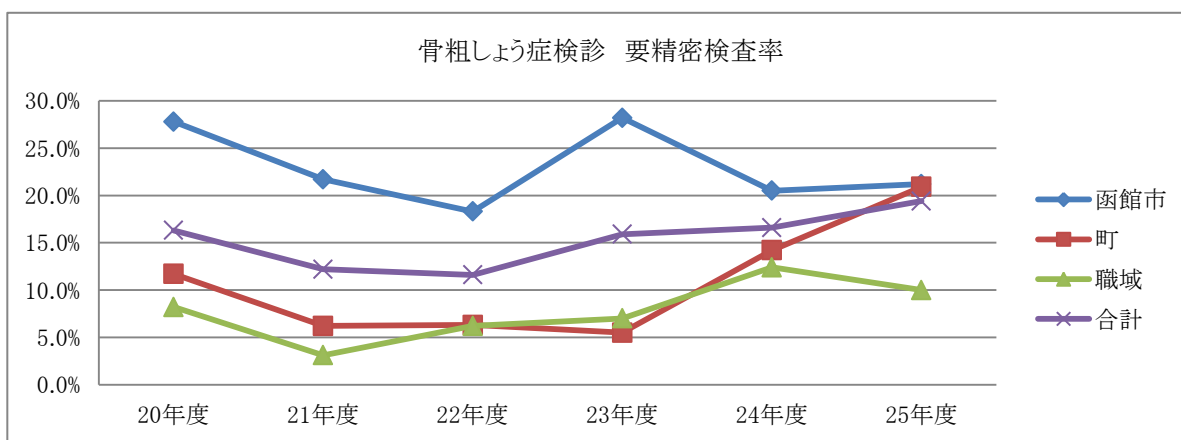
- 骨粗しょう症検診の実施数は、函館市が前年度比 46 人増の 217 人でこれまでの最高、町が 64 人増の 177 人、職域が 19 人減の 70 人、合計 91 人増の 464 人で、これまでで最も受診者が多かった。函館市と町は増加傾向にあったが、職域は減少した。



2) 要精密検査率

	函館市	町	職域	合計
20年度	27.8%	11.7%	8.2%	16.3%
21年度	21.7%	6.2%	3.1%	12.2%
22年度	18.3%	6.3%	6.2%	11.6%
23年度	28.2%	5.5%	7.0%	15.9%
24年度	20.5%	14.2%	12.4%	16.6%
25年度	21.2%	20.9%	10.0%	19.4%

- 骨粗しょう症の平成 25 年度の要精密検査率は、函館市が前年度比 0.7%増の 21.2%、町は 6.7%増の 20.9%でこれまでの最高を示し、職域は 2.4%減の 10.0%だった。また合計は、2.8%増の 19.4%となり、22 年度以降増加傾向を示している。

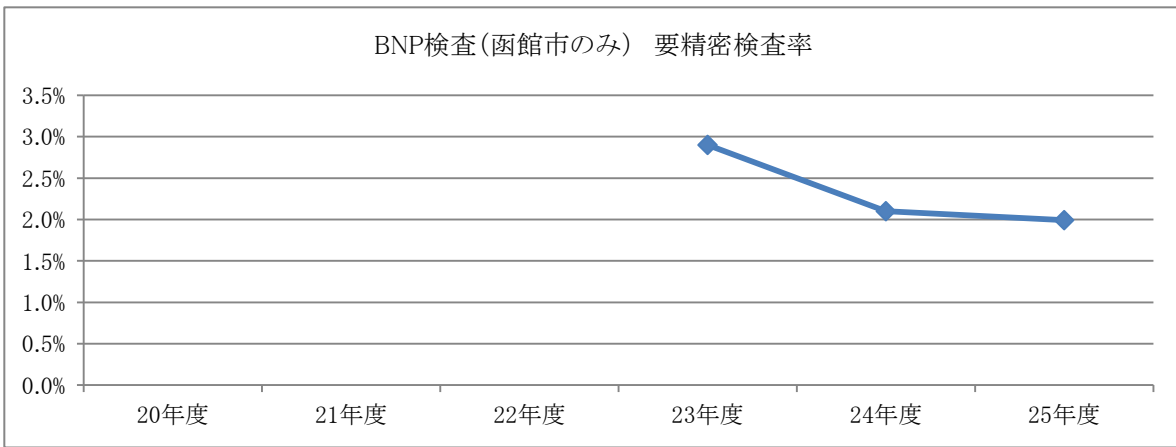
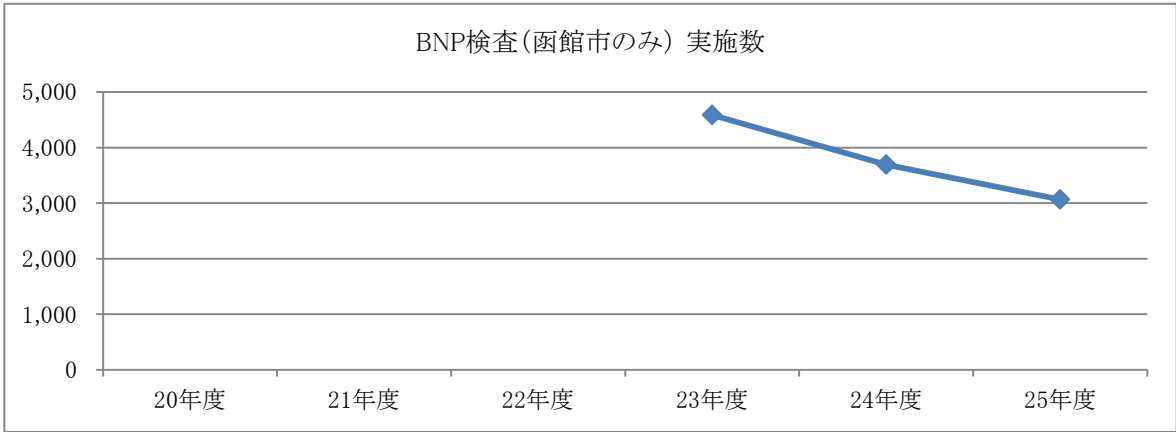


1 1. BNP 検査 (25 年度～NT-proBNP)

測定方法：CLIA 法 要精密検査：BNP 40.0pg/ml 以上， NT-proBNP 400.0pg/ml 以上

	函館市			町			職域			合計		
	実施数	要精検	精検率	実施数	要精検	精検率	実施数	要精検	精検率	実施数	要精検	精検率
23年度	合計	4,583	131	2.9%						4,583	131	2.9%
24年度	合計	3,692	78	2.1%						3,692	78	2.1%
25年度	合計	3,063	61	2.0%						3,063	61	2.0%
	男	967	33	3.4%						967	33	3.4%
	女	2,096	28	1.3%						2,096	28	1.3%

- BNP検査は、平成 23 年度から函館市で特定健康診査と同時実施されたオプション検査のひとつで、25 年度からは安定性に優れている NT-proBNP 検査に変更となった。
- 平成 25 年度の実施数は、前年度比 629 人減の 3,063 人、性別では昨年同様女性の方が多く、男性は 200 人減の 967 人、女性は 429 人減の 2,096 人であった。
- 平成 25 年度の要精密検査率は、合計 2.0%で 3 年連続減少、性別では、男性 3.4%、女性 1.3%で、男性の方が高かった。



Ⅲ. 児童・生徒・学生検診

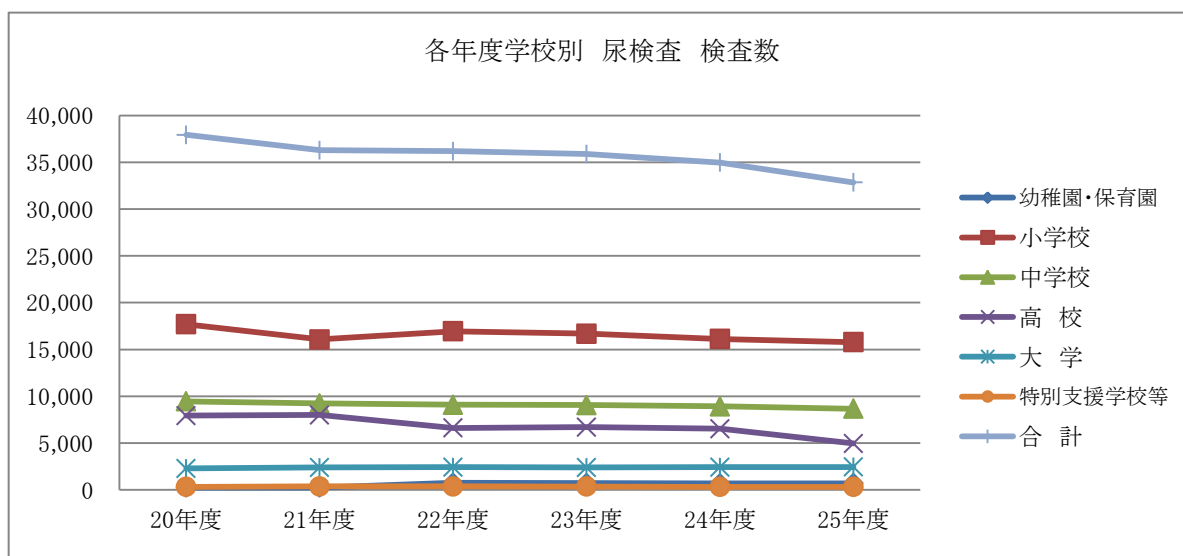
学校保健法による検診で、市内および近隣市町の学校、幼稚園、保育園から受託している。

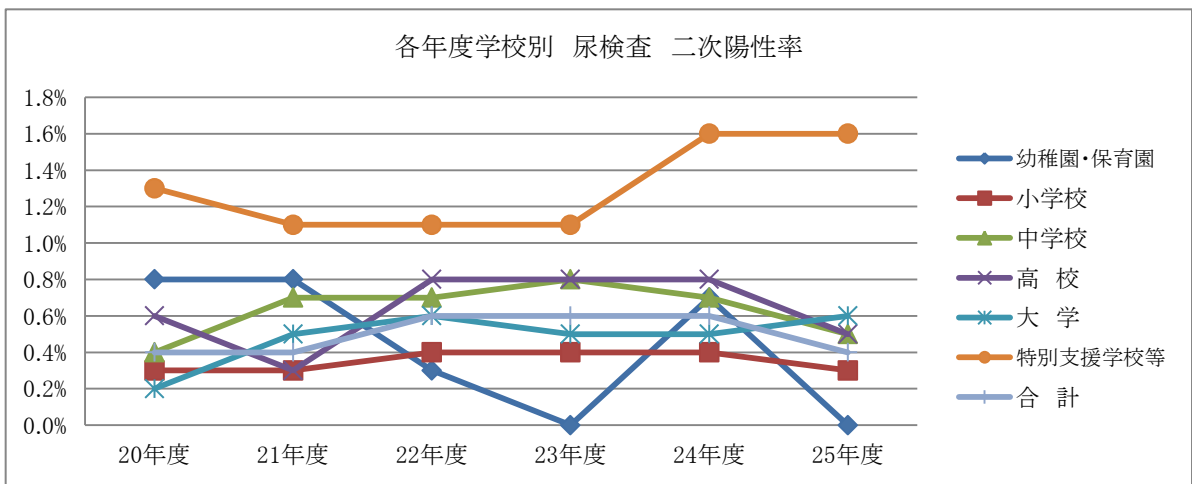
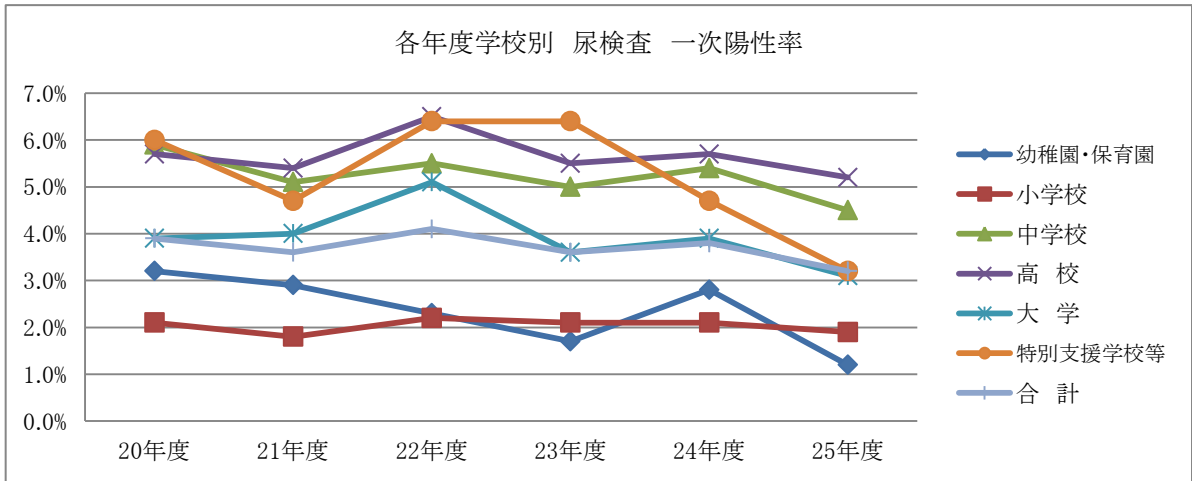
1. 尿検査

	年度	一次検査			二次検査			一次検査者中の 二次陽性率
		検査数	陽性者	一次陽性率	検査数	陽性者	陽性率	
		Ⓐ	Ⓑ	Ⓑ／Ⓐ	Ⓒ	Ⓓ	Ⓓ／Ⓒ	Ⓓ／Ⓐ
幼稚園・保 育園	20年度	252	8	3.2%	8	2	25.0%	0.8%
	21年度	241	7	2.9%	7	2	28.6%	0.8%
	22年度	741	17	2.3%	17	2	11.8%	0.3%
	23年度	702	12	1.7%	6	0	0.0%	0.0%
	24年度	674	19	2.8%	15	5	33.3%	0.7%
	25年度	687	8	1.2%	8	0	0.0%	0.0%
小学校	20年度	17,697	365	2.1%	346	53	15.3%	0.3%
	21年度	16,079	296	1.8%	179	50	27.9%	0.3%
	22年度	16,949	379	2.2%	361	64	17.7%	0.4%
	23年度	16,687	347	2.1%	328	70	21.3%	0.4%
	24年度	16,121	342	2.1%	318	72	22.6%	0.4%
	25年度	15,788	307	1.9%	284	54	19.0%	0.3%
中学校	20年度	9,447	561	5.9%	522	39	7.5%	0.4%
	21年度	9,232	470	5.1%	440	62	14.1%	0.7%
	22年度	9,096	496	5.5%	460	65	14.1%	0.7%
	23年度	9,053	451	5.0%	420	69	16.4%	0.8%
	24年度	8,915	484	5.4%	461	65	14.1%	0.7%
	25年度	8,667	393	4.5%	367	45	12.3%	0.5%
高校	20年度	7,925	450	5.7%	428	49	11.4%	0.6%
	21年度	7,989	431	5.4%	411	20	4.9%	0.3%
	22年度	6,611	430	6.5%	405	55	13.6%	0.8%
	23年度	6,688	367	5.5%	349	51	14.6%	0.8%
	24年度	6,523	373	5.7%	351	51	14.5%	0.8%
	25年度	4,952	256	5.2%	231	26	11.3%	0.5%
大学	20年度	2,290	90	3.9%	58	5	8.6%	0.2%
	21年度	2,384	95	4.0%	63	11	17.5%	0.5%
	22年度	2,415	122	5.1%	113	15	13.3%	0.6%
	23年度	2,386	86	3.6%	76	11	14.5%	0.5%
	24年度	2,420	94	3.9%	74	12	16.2%	0.5%
	25年度	2,445	77	3.1%	69	15	21.7%	0.6%

	年度	一次検査			二次検査			一次検査者中の 二次陽性率
		検査数	陽性者	一次陽性率	検査数	陽性者	陽性率	
		①	②	③/①	④	⑤	⑥/④	⑦/①
特別支援学 校等	20年度	319	19	6.0%	17	4	23.5%	1.3%
	21年度	359	17	4.7%	15	4	26.7%	1.1%
	22年度	373	24	6.4%	22	4	18.2%	1.1%
	23年度	358	23	6.4%	20	4	20.0%	1.1%
	24年度	320	15	4.7%	13	5	38.5%	1.6%
	25年度	312	10	3.2%	10	5	50.0%	1.6%
合 計	20年度	37,930	1,493	3.9%	1,379	152	11.0%	0.4%
	21年度	36,284	1,316	3.6%	1,115	149	13.4%	0.4%
	22年度	36,185	1,468	4.1%	1,378	205	14.9%	0.6%
	23年度	35,874	1,286	3.6%	1,199	205	17.1%	0.6%
	24年度	34,973	1,327	3.8%	1,232	210	17.0%	0.6%
	25年度	32,851	1,051	3.2%	969	145	15.0%	0.4%

- 学校尿検査の検査数は、児童・生徒の減少に伴い年々減少傾向にあり、一次検査の合計では25年度は前年度比2,122人減の32,851人だった。
- 一次陽性率は、すべての学校で減少し、特に幼稚園・保育園は2.8%から1.2%へと前年度の1/2以下になった。全体では、24年度の3.8%から25年度は3.2%への減少だった。
- 一次検査者中の二次陽性率は、大学で24年度0.5%から25年度0.6%へと微増の他は同率か減少傾向で、特に幼稚園・保育園では該当者が無く0.0%となった。また、特別支援学校等で一次検査者中の二次陽性率が各年度1.0%を超えているほかはすべて0.9%以下で大きな差はなかった。



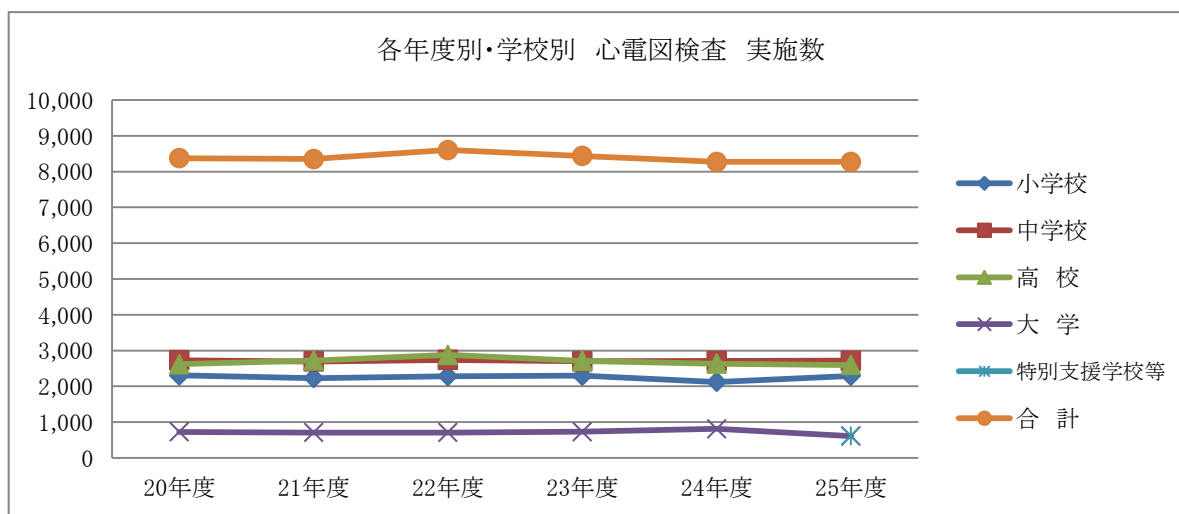


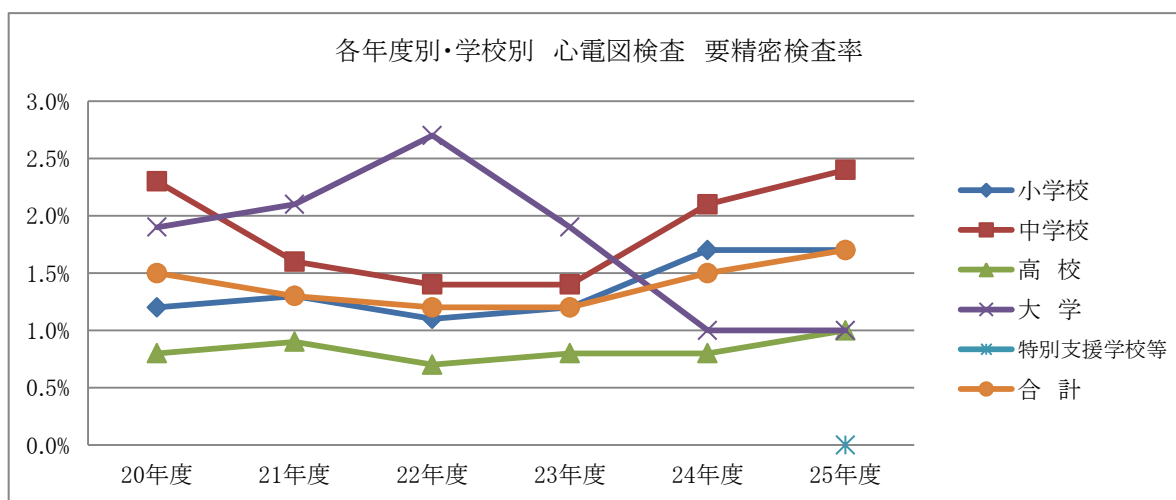
2. 心電図検査

	年度	実施数	正常		ほぼ正常		要経過観察		要精密検査	
			数	率	数	率	数	率	数	率
小学校	20年度	2,304	2,257	98.0%	19	0.8%	1	0.0%	27	1.2%
	21年度	2,230	2,198	98.6%	3	0.1%	0	0.0%	29	1.3%
	22年度	2,282	2,252	98.7%	5	0.2%	0	0.0%	25	1.1%
	23年度	2,294	2,260	98.5%	6	0.3%	0	0.0%	28	1.2%
	24年度	2,120	2,079	98.1%	5	0.2%	0	0.0%	36	1.7%
	25年度	2,293	2,247	98.0%	6	0.3%	0	0.0%	40	1.7%
中学校	20年度	2,729	2,635	96.6%	29	1.1%	3	0.1%	62	2.3%
	21年度	2,693	2,634	97.8%	15	0.6%	1	0.0%	43	1.6%
	22年度	2,738	2,684	98.0%	16	0.6%	0	0.0%	38	1.4%
	23年度	2,699	2,642	97.9%	19	0.7%	0	0.0%	38	1.4%
	24年度	2,709	2,633	97.2%	19	0.7%	1	0.0%	56	2.1%
	25年度	2,715	2,625	96.7%	24	0.9%	0	0.0%	66	2.4%

	年度	実施数	正 常		ほぼ正常		要経過観察		要精密検査	
高 校	20年度	2,616	2,537	97.0%	59	2.3%	0	0.0%	20	0.8%
	21年度	2,720	2,604	95.7%	89	3.3%	3	0.1%	24	0.9%
	22年度	2,877	2,772	96.4%	84	2.9%	0	0.0%	21	0.7%
	23年度	2,713	2,589	95.4%	102	3.8%	0	0.0%	22	0.8%
	24年度	2,631	2,528	96.1%	77	2.9%	4	0.2%	22	0.8%
	25年度	2,593	2,457	94.8%	112	4.3%	13	0.5%	27	1.0%
大 学	20年度	727	678	93.3%	34	4.7%	1	0.1%	14	1.9%
	21年度	709	651	91.8%	41	5.8%	2	0.3%	15	2.1%
	22年度	707	660	93.4%	26	3.7%	2	0.3%	19	2.7%
	23年度	730	696	95.3%	19	2.6%	1	0.1%	14	1.9%
	24年度	810	777	95.9%	24	3.0%	1	0.1%	8	1.0%
	25年度	609	570	93.6%	32	5.3%	1	0.2%	6	1.0%
特別支援学校等	23年度									
	24年度									
	25年度	63	54	85.7%	8	12.7%	1	1.6%	0	0.0%
合 計	20年度	8,376	8,107	96.8%	141	1.7%	5	0.1%	123	1.5%
	21年度	8,352	8,087	96.8%	148	1.8%	6	0.1%	111	1.3%
	22年度	8,604	8,368	97.3%	131	1.5%	2	0.0%	103	1.2%
	23年度	8,436	8,187	97.0%	146	1.7%	1	0.0%	102	1.2%
	24年度	8,270	8,017	96.9%	125	1.5%	6	0.1%	122	1.5%
	25年度	8,273	7,953	96.1%	182	2.2%	15	0.2%	139	1.7%

- ▶ 特別支援学校等については、平成 25 年度分から、小・中学校の実施数から分けて別記載とした。
- ▶ 心電図検査の平成 25 年度の実施数は、前年度と比べ小・中学校で増加したが、高校、大学で減少し、全体では 25 年度 8,273 人で 24 年度より 3 人の微増となった。
- ▶ 平成 25 年度の要精密検査率は、前年度と比べ、中学校、高校で増加、小学校、大学は増減なく、全体では 24 年度の 1.5%から 25 年度 1.7%への微増となった。中学校が 2.4%で最も高く、25 年度から記載した特別支援学校等では該当者がなく 0.0%だった。

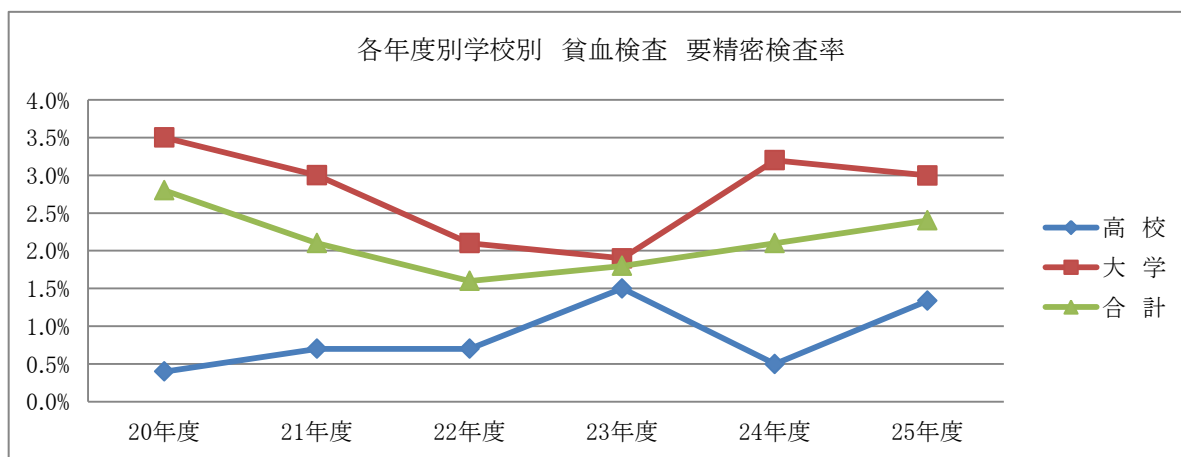
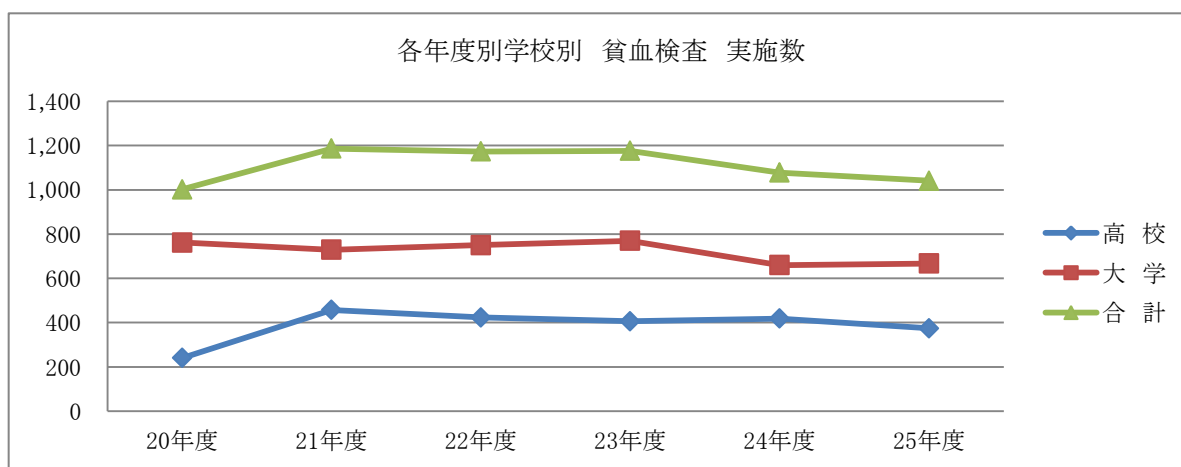




3. 貧血検査

			実施数	正常		ほぼ正常		要経過観察		要精密検査	
高校	20年度	合計	240	202	84.2%	31	12.9%	6	2.5%	1	0.4%
	21年度	合計	457	372	81.4%	76	16.6%	6	1.3%	3	0.7%
	22年度	合計	423	367	86.8%	47	11.1%	6	1.4%	3	0.7%
	23年度	合計	406	352	86.7%	46	11.3%	2	0.5%	6	1.5%
	24年度	合計	418	351	84.0%	61	14.6%	4	1.0%	2	0.5%
	25年度	合計	374	279	74.6%	83	22.2%	7	1.9%	5	1.3%
			男	220	154	70.0%	64	29.1%	2	0.9%	0
		女	154	125	81.2%	19	12.3%	5	3.2%	5	3.2%
大学	20年度	合計	762	599	78.6%	118	15.5%	18	2.4%	27	3.5%
	21年度	合計	729	554	76.0%	121	16.6%	32	4.4%	22	3.0%
	22年度	合計	750	581	77.5%	129	17.2%	24	3.2%	16	2.1%
	23年度	合計	770	572	74.3%	153	19.9%	30	3.9%	15	1.9%
	24年度	合計	660	477	72.3%	137	20.8%	25	3.8%	21	3.2%
	25年度	合計	667	487	73.0%	133	19.9%	27	4.0%	20	3.0%
			男	206	154	74.8%	41	19.9%	8	3.9%	3
		女	461	333	72.2%	92	20.0%	19	4.1%	17	3.7%
合計	20年度	合計	1,002	801	79.9%	149	14.9%	24	2.4%	28	2.8%
	21年度	合計	1,186	926	78.1%	197	16.6%	38	3.2%	25	2.1%
	22年度	合計	1,173	948	80.8%	176	15.0%	30	2.6%	19	1.6%
	23年度	合計	1,176	924	78.6%	199	16.9%	32	2.7%	21	1.8%
	24年度	合計	1,078	828	76.8%	198	18.4%	29	2.7%	23	2.1%
	25年度	合計	1,041	766	73.6%	216	20.7%	34	3.3%	25	2.4%
			男	426	308	72.3%	105	24.6%	10	2.3%	3
		女	615	458	74.5%	111	18.0%	24	3.9%	22	3.6%

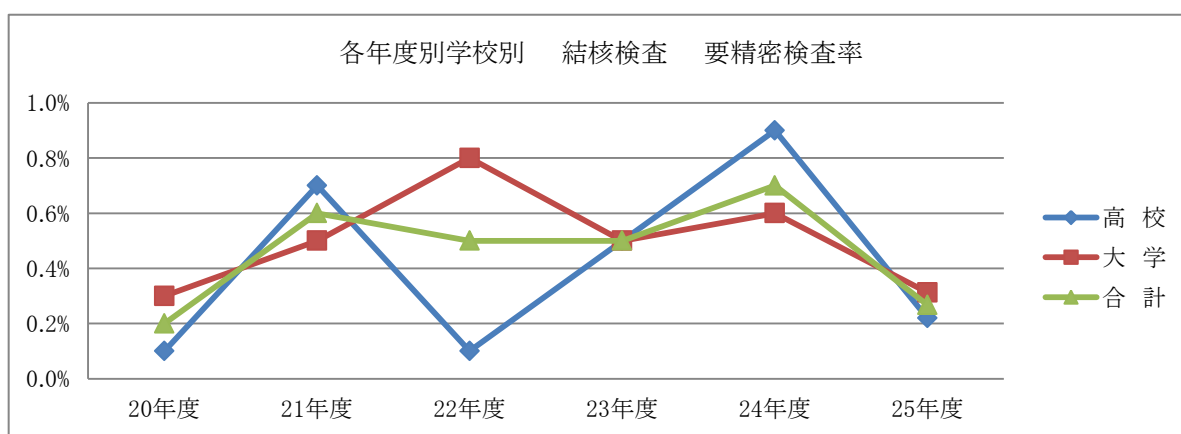
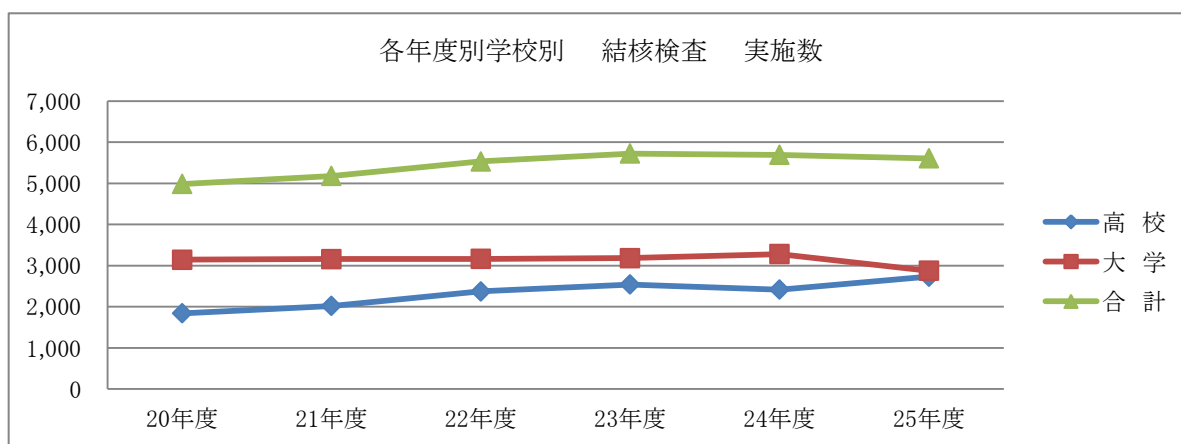
- 貧血検査の平成 25 年度の実施数は、前年度と比べ、高校は 44 人の減少の 374 人、大学は 7 人の微増で 667 人、全体(合計)では 24 年度 1,078 人、25 年度 1,041 人と 37 人の減少となった。
- 性別では、高校は男性の方が、大学は女性の方が多く、全体では男性 426 人、女性 615 人と女性の方が 1.5 倍近く多かった。
- 平成 25 年度の要精密検査率は、25 年度の全体(合計)では、高校 1.3%、大学 3.0%と大学の方が高校の 2 倍程高かった。特にこの 6 年間では、高校は 0.4~1.5%、大学は 1.9~3.5%内で増減しており、高校に比べ大学での要精密検査率の高さが注目される場所であった。
- 要精密検査率の性別では、男性は、高校での該当者は無く、大学 1.5%、全体 0.7%だった。女性は、高校 3.2%、大学 3.7%、全体 3.6%と学校間での差は無かったが、女性の方が男性より 2~3 倍高い率を示した。



4. 結核検診

			実施数	正常		ほぼ正常		要経過観察		要精密検査	
高 校	20年度	合計	1,842	1,841	99.9%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.1%
	21年度	合計	2,018	2,004	99.3%	0	0.0%	0	0.0%	14	0.7%
	22年度	合計	2,372	2,370	99.9%	0	0.0%	0	0.0%	2	0.1%
	23年度	合計	2,542	2,530	99.5%	0	0.0%	0	0.0%	12	0.5%
	24年度	合計	2,416	2,395	99.1%	0	0.0%	0	0.0%	21	0.9%
	25年度	合計	2,732	2,725	99.7%	0	0.0%	1	0.0%	6	0.2%
			男	1,682	1,678	99.8%	0	0.0%	1	0.1%	3
		女	1,050	1,047	99.7%	0	0.0%	0	0.0%	3	0.3%
大 学	20年度	合計	3,143	3,134	99.7%	0	0.0%	0	0.0%	9	0.3%
	21年度	合計	3,161	3,142	99.4%	0	0.0%	4	0.1%	15	0.5%
	22年度	合計	3,163	3,137	99.2%	0	0.0%	0	0.0%	26	0.8%
	23年度	合計	3,184	3,165	99.4%	0	0.0%	4	0.1%	15	0.5%
	24年度	合計	3,279	3,258	99.4%	0	0.0%	0	0.0%	21	0.6%
	25年度	合計	2,877	2,867	99.7%	0	0.0%	1	0.0%	9	0.3%
			男	1,574	1,570	99.7%	0	0.0%	1	0.1%	3
		女	1,303	1,297	99.5%	0	0.0%	0	0.0%	6	0.5%
合 計	20年度	合計	4,985	4,975	99.8%	0	0.0%	0	0.0%	10	0.2%
	21年度	合計	5,179	5,146	99.4%	0	0.0%	4	0.1%	29	0.6%
	22年度	合計	5,535	5,507	99.5%	0	0.0%	0	0.0%	28	0.5%
	23年度	合計	5,726	5,695	99.5%	0	0.0%	4	0.1%	27	0.5%
	24年度	合計	5,695	5,653	99.3%	0	0.0%	0	0.0%	42	0.7%
	25年度	合計	5,609	5,592	99.7%	0	0.0%	2	0.0%	15	0.3%
			男	3,256	3,248	99.8%	0	0.0%	2	0.1%	6
		女	2,353	2,344	99.6%	0	0.0%	0	0.0%	9	0.4%

- 結核検診の実施数は、高校 2,732 人で前年度比 316 人の増、大学 2,877 人で 402 人の減で、全体では前年度に引き続き減少し、5,609 人となった。
- 要精密検査率は、高校が 0.9%から 0.2%へ、大学は 0.6%から 0.3%へ、全体では 0.7%から 0.3%への減少となったが、高校、大学とも各年度 0.9%以下で大差なかった。
- 性別では、高校、大学とも若干女性の方が高かった。



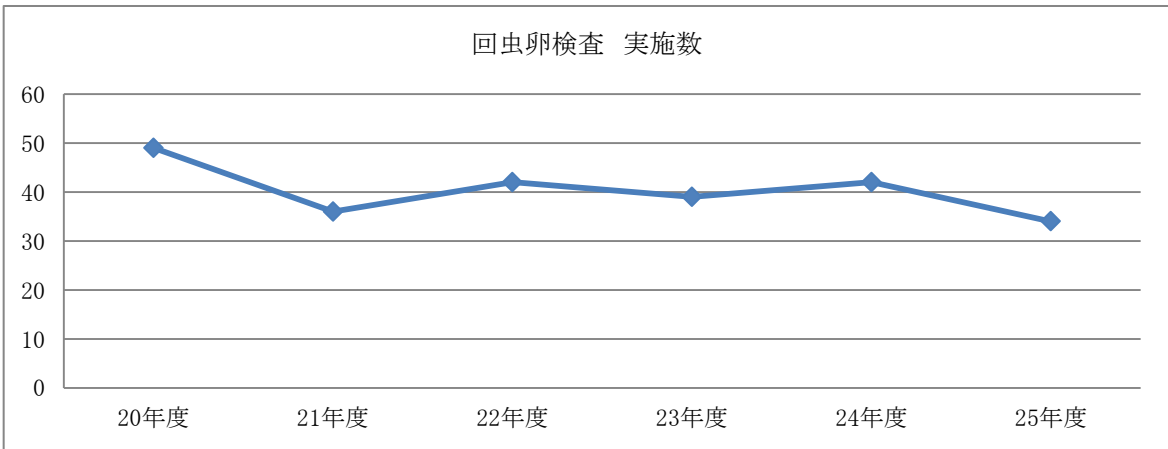
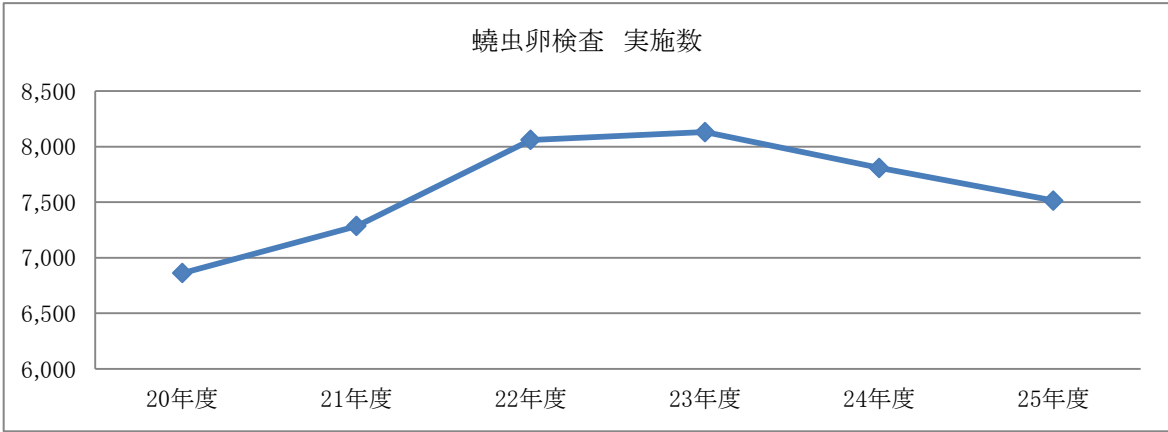
5. 園児・児童 寄生虫卵検査

1) 実施状況

- 小学校低学年(1年～3年) : 函館市内46校、北斗市11校、森町他13校
- 保育園・幼稚園・特別支援養護学級等 : 函館市内15施設、北斗市及び七飯町6施設

2) 実績

	蟻虫卵検査			回虫卵検査		
	件数	陽性	%	件数	陽性	%
20年度	6,862	0	0.00	49	0	0.00
21年度	7,285	0	0.00	36	0	0.00
22年度	8,060	1	0.01	42	0	0.00
23年度	8,131	0	0.00	39	0	0.00
24年度	7,808	0	0.00	42	0	0.00
25年度	7,514	0	0.00	34	0	0.00



IV. 職域健康診断（労働安全衛生規則による健康診断）

労働安全衛生法では、「事業主は健康診断の結果、労働者の健康を保持するために労働者の実情に合った適切な処置を取らなければならない。」とされています。

疾病を早期に発見することに加え、現在の健康状態を正確に把握し、その結果に基づいて運動指導や栄養指導の生活指導を行いながら、生活習慣病の予防を含めた健康管理を進めていくことが、この健診の大きな目的となっています。

1. 受付方法：予約が必要

2. 実施方法：予約時に、受診希望日・時間、予定人数、健診内容を確認し実施

3. 健康診断の種類

1) 一般健康診断

① 雇入時健康診断（安衛則第43条）平成20年4月一部改正

雇入時の直前あるいは直後に、必ず行うべき健康診断

- ・既往歴及び業務歴の調査
- ・喫煙歴及び服薬歴の聴取
- ・自覚症状及び多覚症状の有無の検査
- ・身長、体重、腹囲、BMI、視力、聴力検査
- ・胸部X線検査
- ・血圧の測定
- ・尿検査(糖、蛋白)
- ・貧血検査(赤血球数、血色素量)
- ・肝機能検査(GOT.GPT. γ -GT)
- ・脂質検査(中性脂肪、HDL-コレステロール、LDL-コレステロール)
- ・血糖検査(空腹時)
- ・心電図検査

※ 年齢による検診項目の省略は認められません

※ 血糖検査の空腹時は、食後10時間以上経過したもの、10時間を経過していない場合は、ヘモグロビンA1cを実施

② 定期健康診断（安衛則第 44 条）平成 20 年 4 月一部改正

労働者に対して、1 年に 1 回必ず実施する健康診断（年齢により健診項目が異なる）

	35 歳未満及び 36 歳～39 歳	35 歳及び 40 歳以上
・既往歴及び業務歴の調査	◎	◎
・喫煙歴及び服薬歴の聴取	◎	◎
・自覚症状及び多覚症状の有無の検査	◎	◎
・身長、体重、BMI、視力、聴力検査	◎	◎
・胸部X線検査	◎	◎
・腹囲計測	△	◎
・血圧の測定	◎	◎
・尿検査(糖、蛋白)	◎	◎
・貧血検査(赤血球数、血色素量)		◎
・肝機能検査(GOT.GPT.γ-GT)		◎
・脂質検査(中性脂肪、HDL-コレステロール、LDL-コレステロール)		◎
・血糖検査(空腹時)		◎
・心電図検査		◎
<p>※ 血糖検査の空腹時は、食後 10 時間以上経過したもの、10 時間を経過していない場合は、ヘモグロビンA1cを実施</p> <p>※ △の腹囲計測は、40 歳未満(35 歳を除く)の者については、医師の判断に基づき省略可</p>		

③ 海外派遣労働者の健康診断（安衛則第 45 条の 2）平成 20 年 4 月一部改正

本邦外の地域に 6 ヶ月以上派遣しようとする時、または本邦外の地域に 6 ヶ月以上派遣した労働者を本邦の地域内における業種に就かせる時に行う健康診断

<ul style="list-style-type: none"> ・既往歴及び業務歴の調査 ・喫煙歴及び服薬歴の聴取 ・自覚症状及び多覚症状の有無の検査 ・身長、体重、腹囲、BMI、視力、聴力検査 ・胸部X線検査 ・血圧の測定 ・尿検査(糖、蛋白) ・貧血検査(赤血球数、血色素量) ・肝機能検査(GOT.GPT.γ-GT) ・脂質検査(中性脂肪、HDL-コレステロール、LDL-コレステロール) ・血糖検査(空腹時) ・心電図検査
<p>※ 医師が必要と認めた場合の検査 (胃部X線、腹部超音波、尿酸、B型肝炎ウイルス、血液型、糞便検査)</p>

2) 特殊健康診断（安衛法 66 条第 2 項）

労働衛生上特に有害な業務に従事する労働者に対して行われる健康診断

① 有機溶剤健康診断（有機溶剤中毒予防規則第 29 条）

イ 業の調査 ロ 有機溶剤による健康障害の既往歴の調査 有機溶剤による自覚症状及び他覚症状の既往歴の検査 有機溶剤によるホ～チに揚げる異常所見の既往の有無の調査 二の既往の検査結果の調査 ハ 自覚症状及び他覚症状の有無の検査 ニ 尿中の有機溶剤の代謝物の量の検査 ホ 尿中の蛋白の有無の検査 ヘ 肝機能検査(GOT.GPT.γ-GT) ト 貧血検査(赤血球数、血色素量) チ 眼底検査
※ このうち、ニ及びへ～チは、指定の有機溶剤に限る

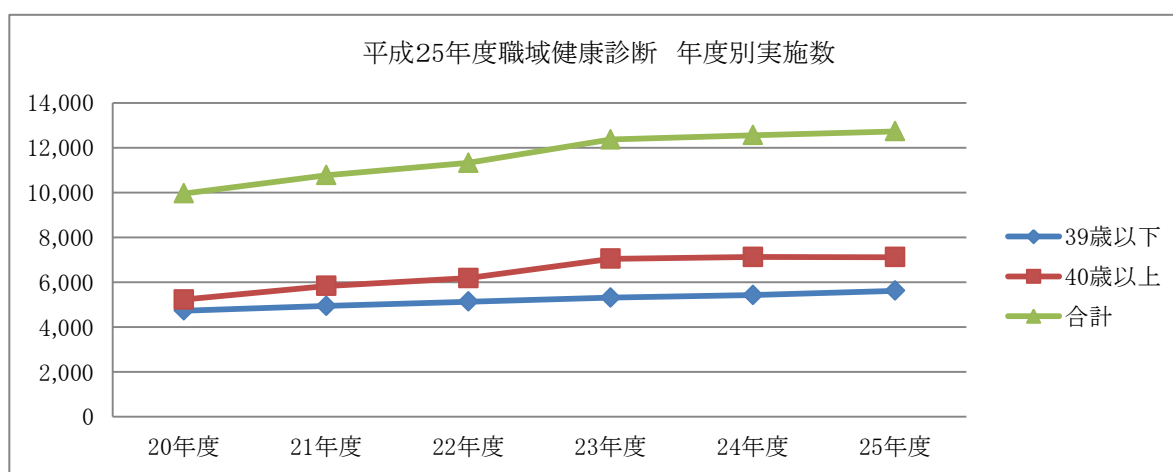
※指定の有機溶剤

有機溶剤の種類	代謝物	肝機能	貧血	眼底
キシレン、スチレン、1・1・1-トリクロロエタン、 トルエン、ノルマルヘキサン、 N・Nジメチルホルムアミド、 トリクロロエチレン、テトラクロロエチレン	◎	◎		
クロルベンゼン、オクトジクロルベンゼン、 クロロホルム、四塩化炭素、1・4-ジオキサン、 1・2-ジクロロエタン、1・2-ジクロロエチレン、 1・1・2・2-テトラクロロエタン、クレゾール		◎		
エチレングリコールモノエチルエーテル エチレングリコールモノエチル、エーテルアセテート エチレングリコールモノブチルエーテル、エチレン グリコールモノメチルエーテル			◎	
二酸化炭素				○

4. 職域健康診断 実績

	39歳以下	40歳以上	合計
20年度	4,732	5,228	9,960
21年度	4,942	5,837	10,779
22年度	5,137	6,188	11,325
23年度	5,314	7,052	12,366
24年度	5,430	7,129	12,559
25年度	5,618	7,117	12,735

- 職域健康診断の実施数は、39歳以下は年々増加を続けているが、40歳以上では平成25年度になり若干減少した。

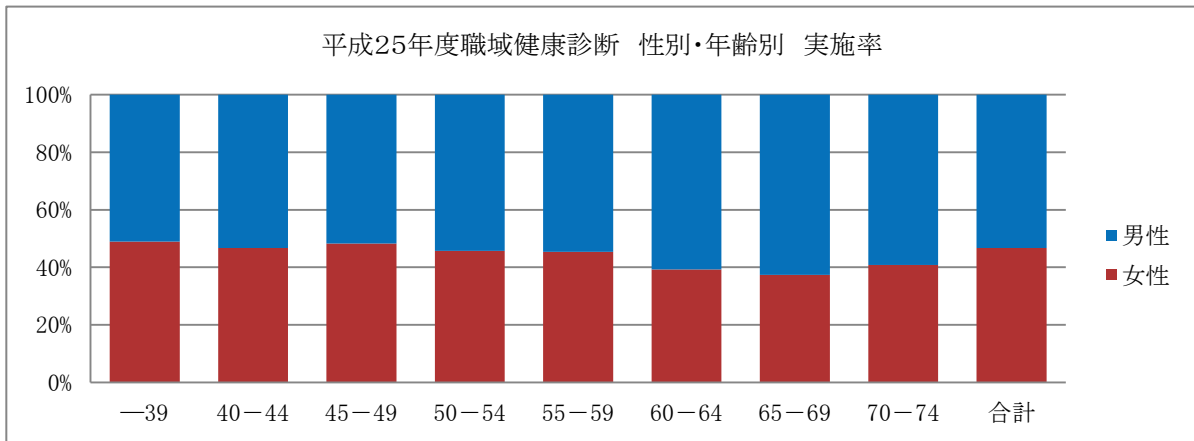
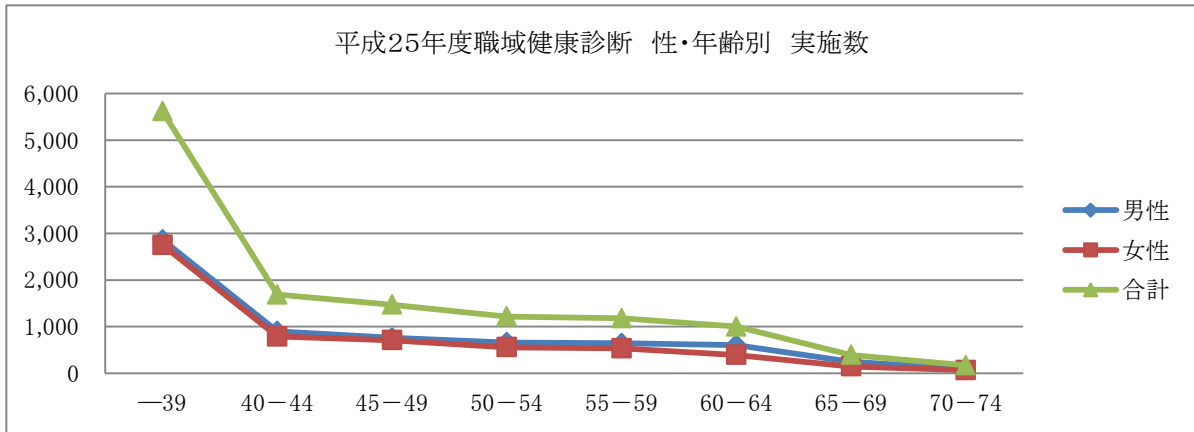


5. 平成25年度 職域健康診断 詳細実績

1) 性別・年齢別 受診者数

	-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	合計
男性	2,865 51.0%	900 53.3%	760 51.7%	660 54.2%	644 54.6%	608 60.7%	246 62.6%	100 59.2%	6,783 53.3%
女性	2,753 49.0%	788 46.7%	710 48.3%	557 45.8%	535 45.4%	393 39.3%	147 37.4%	69 40.8%	5,952 46.7%
合計	5,618 44.1%	1,688 13.3%	1,470 11.5%	1,217 9.6%	1,179 9.3%	1,001 7.9%	393 3.1%	169 1.3%	12,735 100.0%

- 受診者数の男女比率は、合計では男性 53.3%、女性 46.7%で男性の比率が高く、年齢別では 49歳以下が全体の 68.9%を占めた。職域健診の性格上年齢の若い人が多く、すべての年齢区分で男性の方が多かった。また男女とも、40歳以上では、受診者数は加齢とともに緩やかに減少または横ばいの状況で、同様の傾向を示した。
- なお、健診のため、65歳以上は実施人数が少なく参考データである。

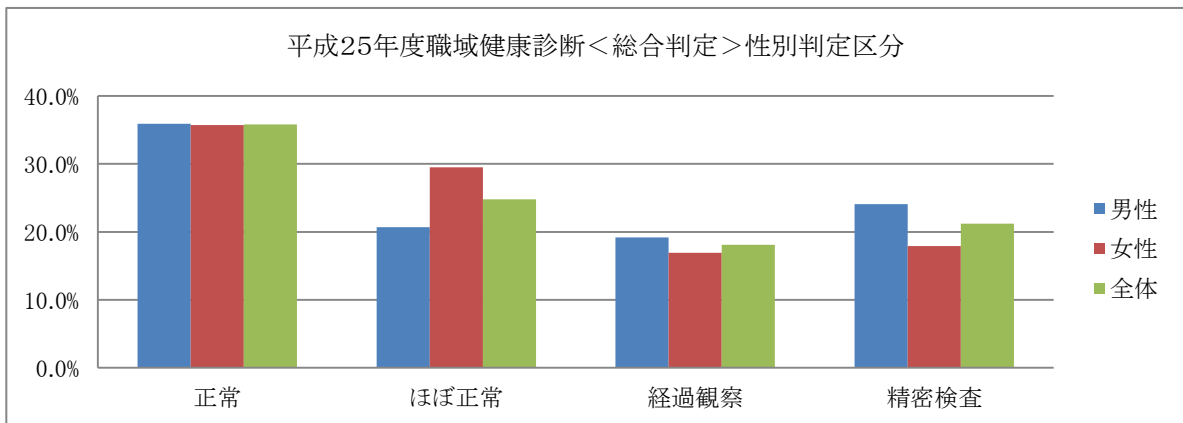


2) 健診項目別 検査結果

① 総合判定

	正常	ほぼ正常	経過観察	精密検査
男性	35.9%	20.7%	19.2%	24.1%
女性	35.7%	29.5%	16.9%	17.9%
全体	35.8%	24.8%	18.1%	21.2%

➤ 総合判定の要精密検査率は、全体が 21.2%、性別では、男性 24.1%、女性 17.9%で、男性の方が高かった。



《職域健康診断受診者における性・年齢別判定分布：総合判定》

男 性

年齢	－39	40－44	45－49	50－54	55－59	60－64	65－69	70－74	合計
正常	1,496 52.2%	256 28.4%	208 27.4%	165 25.0%	125 19.4%	108 17.8%	47 19.1%	29 29.0%	2,434 35.9%
ほぼ正常	625 21.8%	202 22.4%	164 21.6%	124 18.8%	126 19.6%	112 18.4%	41 16.7%	13 13.0%	1,407 20.7%
要経過観察	399 13.9%	207 23.0%	161 21.2%	150 22.7%	169 26.2%	140 23.0%	54 22.0%	24 24.0%	1,304 19.2%
要精密検査	345 12.0%	235 26.1%	227 29.9%	221 33.5%	224 34.8%	248 40.8%	104 42.3%	34 34.0%	1,638 24.1%
計	2,865	900	760	660	644	608	246	100	6,783

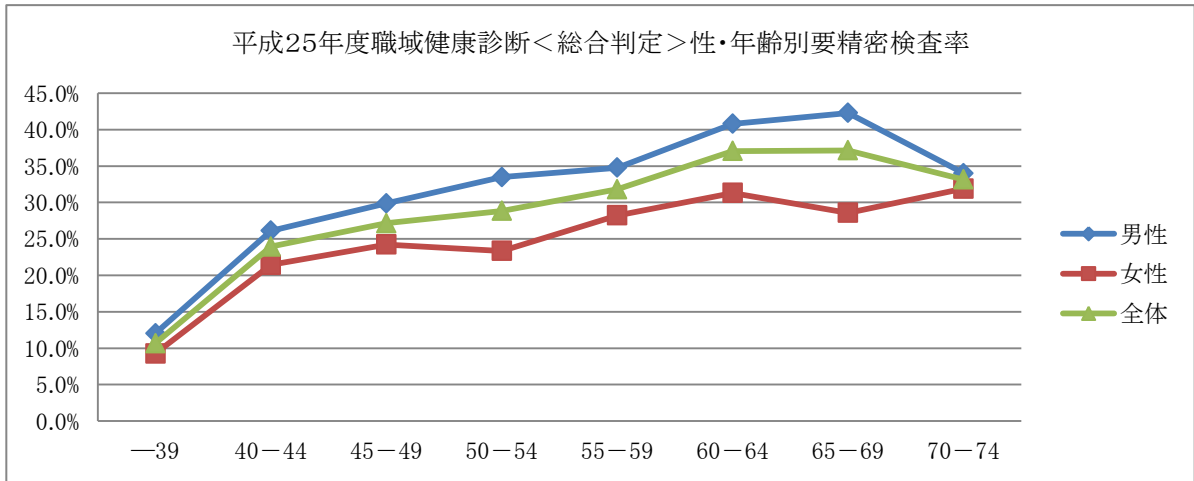
女 性

年齢	－39	40－44	45－49	50－54	55－59	60－64	65－69	70－74	合計
正常	1,317 47.8%	245 31.1%	185 26.1%	134 24.1%	118 22.1%	84 21.4%	27 18.4%	17 24.6%	2,127 35.7%
ほぼ正常	852 30.9%	250 31.7%	202 28.5%	149 26.8%	149 27.9%	108 27.5%	32 21.8%	13 18.8%	1,755 29.5%
要経過観察	329 12.0%	124 15.7%	151 21.3%	144 25.9%	117 21.9%	78 19.8%	46 31.3%	17 24.6%	1,006 16.9%
要精密検査	255 9.3%	169 21.4%	172 24.2%	130 23.3%	151 28.2%	123 31.3%	42 28.6%	22 31.9%	1,064 17.9%
計	2,753	788	710	557	535	393	147	69	5,952

合 計

年齢	－39	40－44	45－49	50－54	55－59	60－64	65－69	70－74	合計
正常	2,813 50.1%	501 29.7%	393 26.7%	299 24.6%	243 20.6%	192 19.2%	74 18.8%	46 27.2%	4,561 35.8%
ほぼ正常	1,477 26.3%	452 26.8%	366 24.9%	273 22.4%	275 23.3%	220 22.0%	73 18.6%	26 15.4%	3,162 24.8%
要経過観察	728 13.0%	331 19.6%	312 21.2%	294 24.2%	286 24.3%	218 21.8%	100 25.4%	41 24.3%	2,310 18.1%
要精密検査	600 10.7%	404 23.9%	399 27.1%	351 28.8%	375 31.8%	371 37.1%	146 37.2%	56 33.1%	2,702 21.2%
計	5,618	1,688	1,470	1,217	1,179	1,001	393	169	12,735

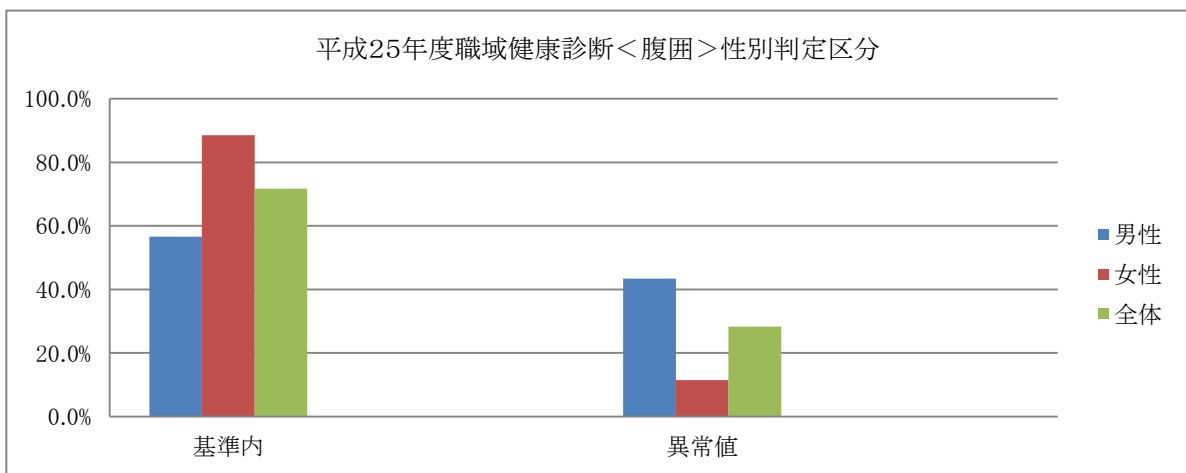
- 総合判定の要精密検査率は、全体では、39歳以下で10.7%の最低値を示し、40～44歳で23.9%へ急増、その後は20.0%台で、55歳以上で30.0%台へと増加し、39歳以下の約3倍の率となった。55歳以上の3人に1人は要精密検査の該当者であった。
- 性別では、男女とも同様の傾向を示し、要精密検査率の差もあまりなかった。
- なお、健診のため、65歳以上は実施人数が少なく参考データである。



② 腹 囲

	基準内	異常値
男性	56.6%	43.4%
女性	88.5%	11.5%
全体	71.7%	28.3%

- 腹囲の異常値率は、全体が 28.3%、性別では男性 43.4%、女性 11.5%で、男性の異常値率が女性の 3.8 倍程となった。要因の一つに、腹囲の判定基準が、男性 85 cm未満、女性 90 cm未満と、女性の方が緩いことがあげられる。



《職域健康診断受診者における性・年齢別判定分布：腹囲》

男 性

年齢	-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	合計
基準値内	586 61.0%	379 54.1%	328 55.5%	270 52.5%	295 54.7%	307 60.6%	99 53.8%	30 50.8%	2,294 56.6%
異常値	374 39.0%	321 45.9%	263 44.5%	244 47.5%	244 45.3%	200 39.4%	85 46.2%	29 49.2%	1,760 43.4%
計	960	700	591	514	539	507	184	59	4,054

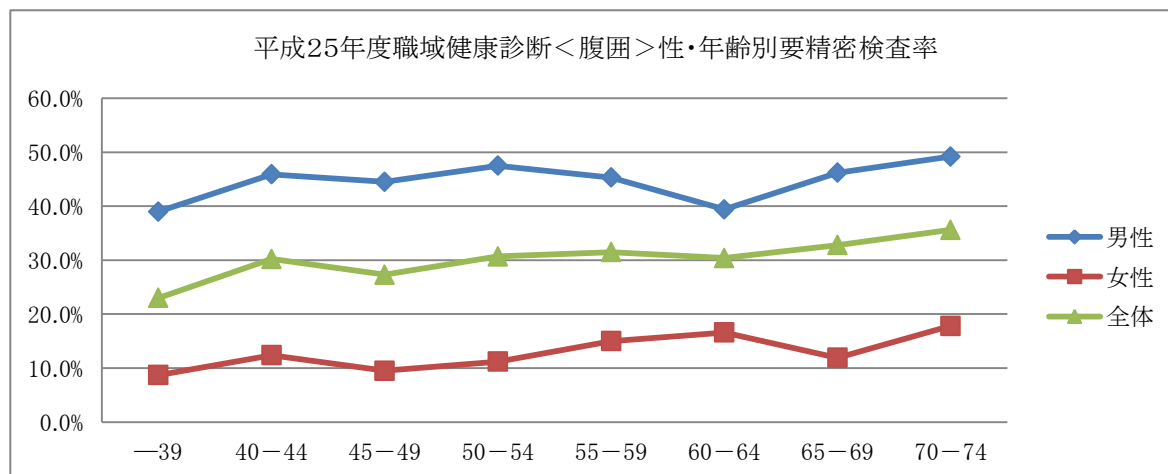
女 性

年齢	-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	合計
基準値内	978 91.3%	537 87.6%	515 90.5%	395 88.8%	381 85.0%	276 83.4%	104 88.1%	37 82.2%	3,223 88.5%
異常値	93 8.7%	76 12.4%	54 9.5%	50 11.2%	67 15.0%	55 16.6%	14 11.9%	8 17.8%	417 11.5%
計	1,071	613	569	445	448	331	118	45	3,640

合 計

年齢	-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	合計
基準値内	1,564 77.0%	916 69.8%	843 72.7%	665 69.3%	676 68.5%	583 69.6%	203 67.2%	67 64.4%	5,517 71.7%
異常値	467 23.0%	397 30.2%	317 27.3%	294 30.7%	311 31.5%	255 30.4%	99 32.8%	37 35.6%	2,177 28.3%
計	2,031	1,313	1,160	959	987	838	302	104	7,694

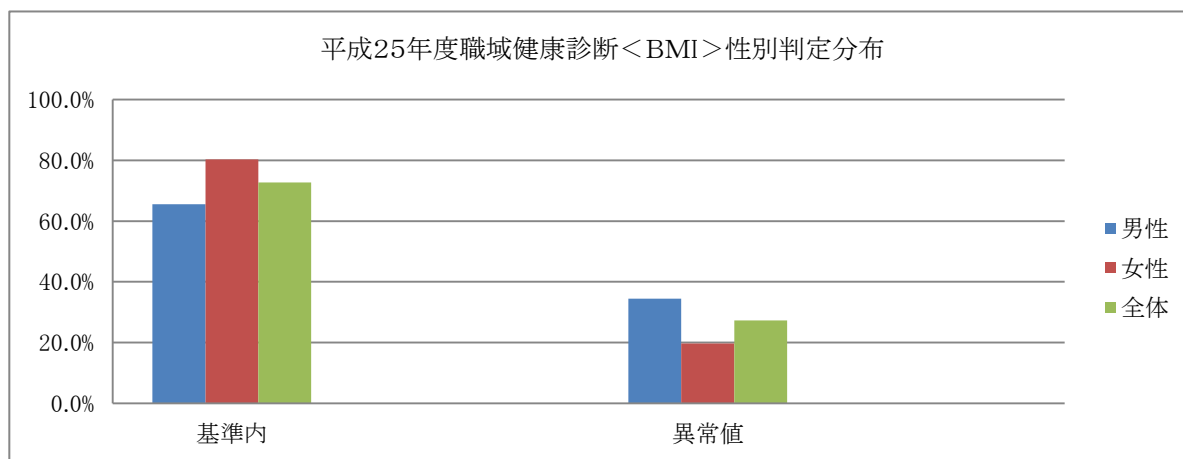
- 腹囲の年齢別異常値率は、全体では加齢とともに緩やかな増加傾向で、39歳以下は最低値23.0%だが、40～44歳で30.0%台に急増、その後は大半の年齢区分で30.0%台での増減となった。
- 性別では、男性は39歳以下が39.0%で最低値、50～54歳が47.5%で最高値となりその後減少傾向で、65歳以上で増加している。女性も39歳以下が8.7%で最低値、その後増加傾向で60～64歳で最高値16.6%を示した。男女とも加齢による変化はあまりなく、男性は40歳以上の各年齢区分で40%台に、女性は10.0%台に留まり、男性は女性の3～4倍以上の異常値率を示した。
- なお、健診のため、65歳以上は実施人数が少なく参考データである。



③ BMI

	基準内	異常値
男性	65.5%	34.5%
女性	80.3%	19.7%
全体	72.7%	27.3%

➤ BMIの異常値率は、全体が27.3%、性別では、男性34.5%、女性19.7%で、腹囲同様に男性の方が高かった。



《職域健康診断受診者における性・年齢別判定分布：BMI》

男性

年齢	－39	40－44	45－49	50－54	55－59	60－64	65－69	70－74	合計
基準値内	1,468 66.9%	451 60.7%	407 65.0%	340 62.4%	357 63.5%	385 71.6%	139 64.7%	54 74.0%	3,601 65.5%
異常値	725 33.1%	292 39.3%	219 35.0%	205 37.6%	205 36.5%	153 28.4%	76 35.3%	19 26.0%	1,894 34.5%
計	2,193	743	626	545	562	538	215	73	5,495

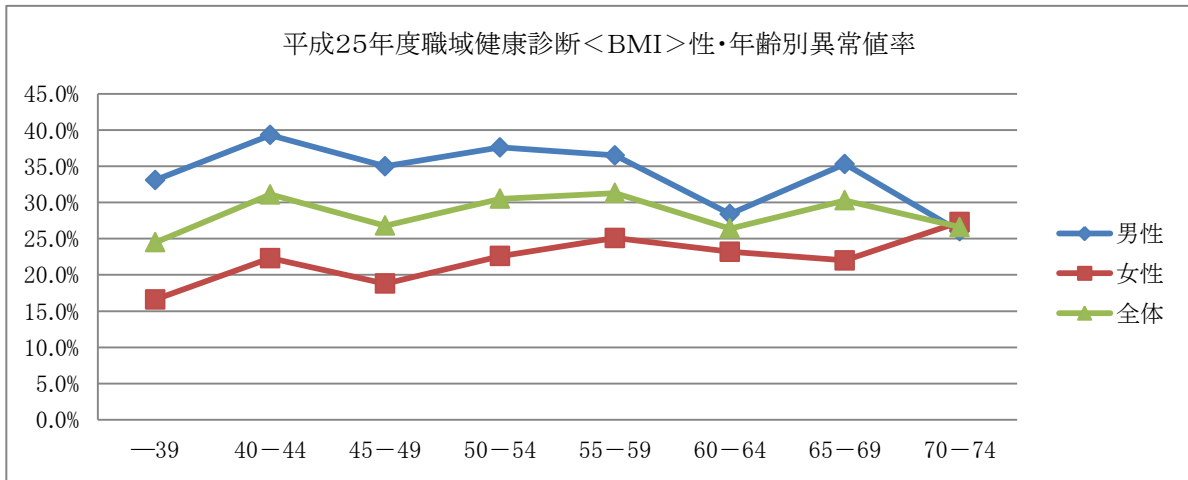
女性

年齢	－39	40－44	45－49	50－54	55－59	60－64	65－69	70－74	合計
基準値内	1,991 83.4%	537 77.7%	514 81.2%	374 77.4%	358 74.9%	274 76.8%	103 78.0%	40 72.7%	4,191 80.3%
異常値	396 16.6%	154 22.3%	119 18.8%	109 22.6%	120 25.1%	83 23.2%	29 22.0%	15 27.3%	1,025 19.7%
計	2,387	691	633	483	478	357	132	55	5,216

合計

年齢	－39	40－44	45－49	50－54	55－59	60－64	65－69	70－74	合計
基準値内	3,459 75.5%	988 68.9%	921 73.2%	714 69.5%	715 68.8%	659 73.6%	242 69.7%	94 73.4%	7,792 72.7%
異常値	1,121 24.5%	446 31.1%	338 26.8%	314 30.5%	325 31.3%	236 26.4%	105 30.3%	34 26.6%	2,919 27.3%
計	4,580	1,434	1,259	1,028	1,040	895	347	128	10,711

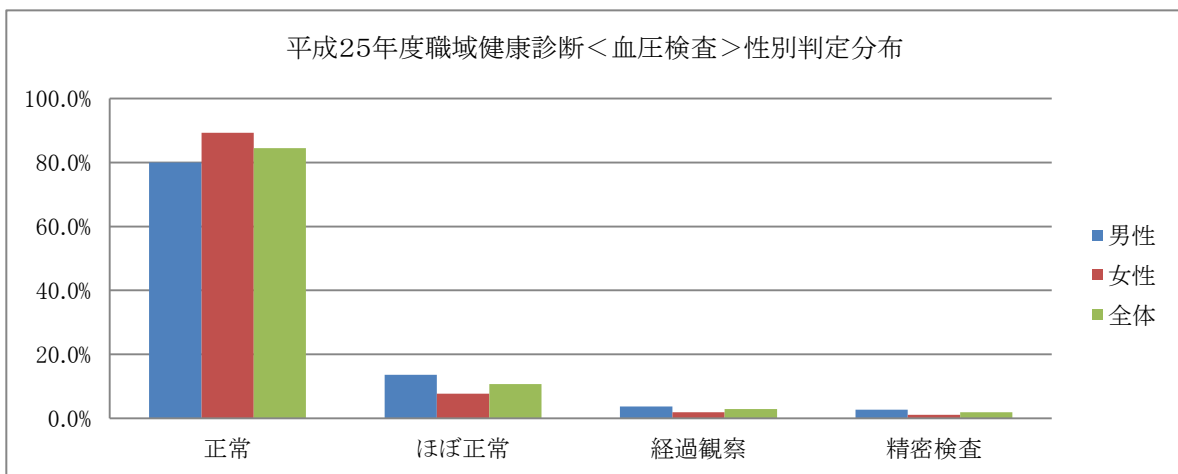
- BMIの年齢別異常値率は、男女とも40～44歳で増加した後は45～49歳で一度減少するが、その後は男性は横ばい、女性は増加傾向と、腹囲と同様の傾向を示し、60～64歳でともに減少した。
- なお、健診のため、65歳以上は実施人数が少なく参考データである。



④ 血圧検査

	正常	ほぼ正常	経過観察	精密検査
男性	80.0%	13.6%	3.7%	2.7%
女性	89.3%	7.7%	1.9%	1.1%
全体	84.5%	10.7%	2.9%	1.9%

- 血圧検査の要精密検査率は、全体が1.9%、性別では男性2.7%、女性1.1%で、女性に比べ男性が2.5倍程高かった。



《職域健康診断受診者における性・年齢別判定分布：血圧検査》

男性

年齢	－39	40－44	45－49	50－54	55－59	60－64	65－69	70－74	合計
正常	1,979 90.3%	627 84.0%	506 80.6%	400 73.3%	397 70.1%	322 60.1%	122 56.7%	48 65.8%	4,401 80.0%
ほぼ正常	166 7.6%	79 10.6%	80 12.7%	96 17.6%	104 18.4%	138 25.7%	64 29.8%	21 28.8%	748 13.6%
要経過観察	24 1.1%	28 3.8%	21 3.3%	31 5.7%	39 6.9%	40 7.5%	19 8.8%	4 5.5%	206 3.7%
要精密検査	23 1.0%	12 1.6%	21 3.3%	19 3.5%	26 4.6%	36 6.7%	10 4.7%	0 0.0%	147 2.7%
計	2,192	746	628	546	566	536	215	73	5,502

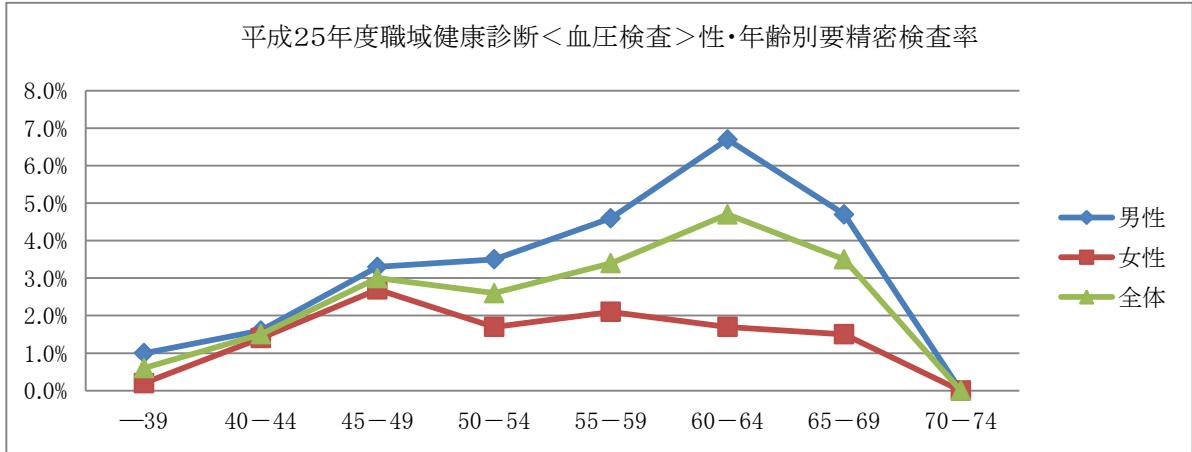
女性

年齢	－39	40－44	45－49	50－54	55－59	60－64	65－69	70－74	合計
正常	2,297 96.2%	618 89.4%	550 86.9%	396 82.0%	385 80.5%	272 76.4%	98 74.2%	40 72.7%	4,656 89.3%
ほぼ正常	73 3.1%	52 7.5%	57 9.0%	62 12.8%	69 14.4%	58 16.3%	17 12.9%	13 23.6%	401 7.7%
要経過観察	12 0.5%	11 1.6%	9 1.4%	17 3.5%	14 2.9%	20 5.6%	15 11.4%	2 3.6%	100 1.9%
要精密検査	5 0.2%	10 1.4%	17 2.7%	8 1.7%	10 2.1%	6 1.7%	2 1.5%	0 0.0%	58 1.1%
計	2,387	691	633	483	478	356	132	55	5,215

合計

年齢	－39	40－44	45－49	50－54	55－59	60－64	65－69	70－74	合計
正常	4,276 93.4%	1,245 86.6%	1,056 83.7%	796 77.4%	782 74.9%	594 66.6%	220 63.4%	88 68.8%	9,057 84.5%
ほぼ正常	239 5.2%	131 9.1%	137 10.9%	158 15.4%	173 16.6%	196 22.0%	81 23.3%	34 26.6%	1,149 10.7%
要経過観察	36 0.8%	39 2.7%	30 2.4%	48 4.7%	53 5.1%	60 6.7%	34 9.8%	6 4.7%	306 2.9%
要精密検査	28 0.6%	22 1.5%	38 3.0%	27 2.6%	36 3.4%	42 4.7%	12 3.5%	0 0.0%	205 1.9%
計	4,579	1,437	1,261	1,029	1,044	892	347	128	10,717

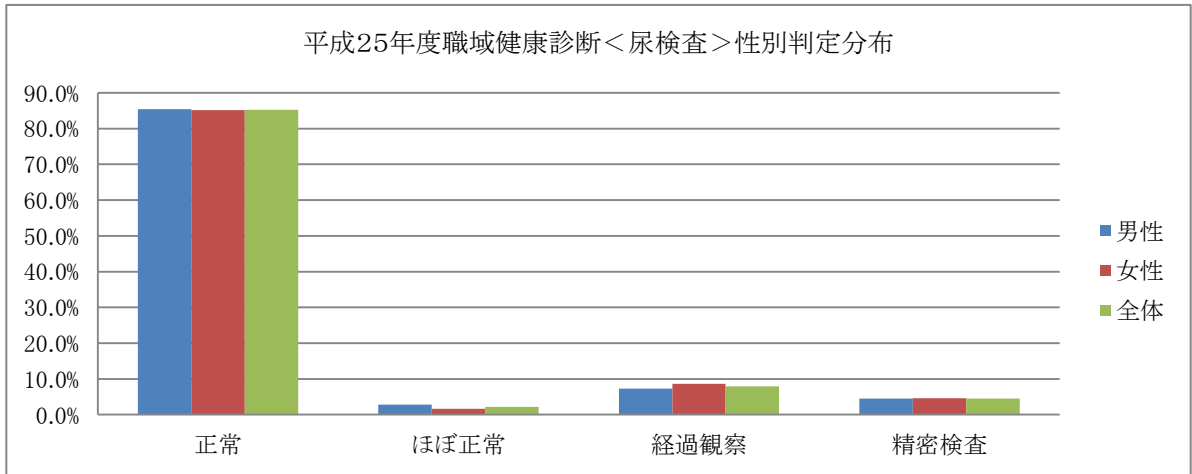
- 血圧検査の年齢別要精密検査率は、男女とも39歳以下が男性1.0%、女性0.2%と最も低く、その後49歳までは同様に急増した後、男性は増加を続け60～64歳で最高値6.7%となり、その後は激減した。女性は、45～49歳で最高値2.7%を示した後は横ばい傾向で、70歳以上で激減した。
- なお、健診のため、65歳以上は実施人数が少なく参考データである。



⑤ 尿検査

	正常	ほぼ正常	経過観察	精密検査
男性	85.4%	2.8%	7.3%	4.5%
女性	85.2%	1.6%	8.6%	4.6%
全体	85.3%	2.2%	7.9%	4.5%

➤ 尿検査の要精密検査率は、全体で 4.5%、性別では男性 4.5%、女性 4.6%で、性差はなかった。



《職域健康診断受診者における性・年齢別判定分布：尿検査》

男 性

年齢	－39	40－44	45－49	50－54	55－59	60－64	65－69	70－74	合計
正常	1,990 90.0%	658 87.7%	547 88.1%	449 82.5%	437 77.9%	420 78.1%	153 71.2%	51 71.8%	4,705 85.4%
ほぼ正常	63 2.9%	22 2.9%	16 2.6%	11 2.0%	15 2.7%	19 3.5%	6 2.8%	4 5.6%	156 2.8%
要経過観察	116 5.2%	37 4.9%	43 6.9%	47 8.6%	71 12.7%	54 10.0%	27 12.6%	8 11.3%	403 7.3%
要精密検査	41 1.9%	33 4.4%	15 2.4%	37 6.8%	38 6.8%	45 8.4%	29 13.5%	8 11.3%	246 4.5%
計	2,210	750	621	544	561	538	215	71	5,510

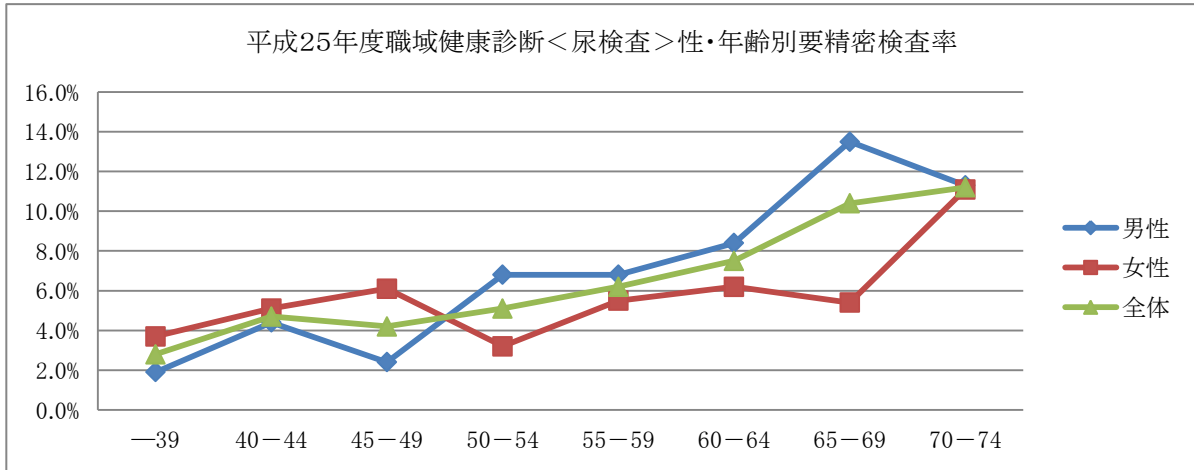
女 性

年齢	－39	40－44	45－49	50－54	55－59	60－64	65－69	70－74	合計
正常	1,988 88.9%	543 86.5%	476 81.1%	389 83.3%	375 78.6%	298 84.2%	96 73.8%	39 72.2%	4,204 85.2%
ほぼ正常	32 1.4%	7 1.1%	7 1.2%	7 1.5%	10 2.1%	5 1.4%	9 6.9%	1 1.9%	78 1.6%
要経過観察	133 5.9%	46 7.3%	68 11.6%	56 12.0%	66 13.8%	29 8.2%	18 13.8%	8 14.8%	424 8.6%
要精密検査	83 3.7%	32 5.1%	36 6.1%	15 3.2%	26 5.5%	22 6.2%	7 5.4%	6 11.1%	227 4.6%
計	2,236	628	587	467	477	354	130	54	4,933

合 計

年齢	－39	40－44	45－49	50－54	55－59	60－64	65－69	70－74	合計
正常	3,978 89.5%	1,201 87.2%	1,023 84.7%	838 82.9%	812 78.2%	718 80.5%	249 72.2%	90 72.0%	8,909 85.3%
ほぼ正常	95 2.1%	29 2.1%	23 1.9%	18 1.8%	25 2.4%	24 2.7%	15 4.3%	5 4.0%	234 2.2%
要経過観察	249 5.6%	83 6.0%	111 9.2%	103 10.2%	137 13.2%	83 9.3%	45 13.0%	16 12.8%	827 7.9%
要精密検査	124 2.8%	65 4.7%	51 4.2%	52 5.1%	64 6.2%	67 7.5%	36 10.4%	14 11.2%	473 4.5%
計	4,446	1,378	1,208	1,011	1,038	892	345	125	10,443

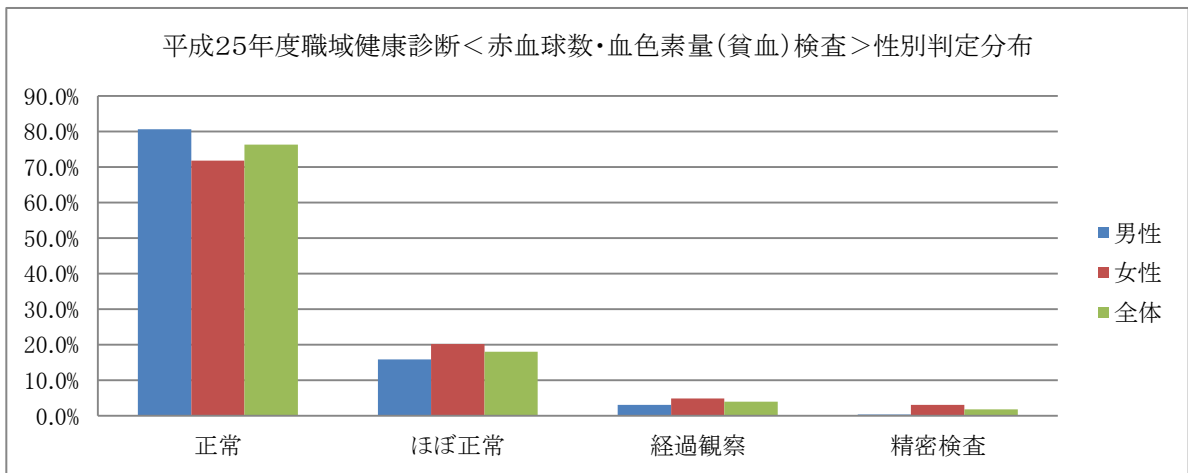
- ▶ 尿検査の年齢別要精密検査率は、全体では増加傾向を示した。性別では、男性は45～49歳で減少する以外は加齢に伴い増加傾向を示し、60～64歳で8.4%、65～69歳10.4%と39歳以下の4倍、7倍と高くなった。女性は39歳以下と50～54歳が3.0%台で、他の年齢区分では5.0～6.0%台と増加傾向だった。
- ▶ なお、健診のため、65歳以上は実施人数が少なく参考データである。



⑥ 赤血球数・血色素量（貧血）検査

	正常	ほぼ正常	経過観察	精密検査
男性	80.6%	15.9%	3.1%	0.4%
女性	71.8%	20.2%	4.9%	3.1%
全体	76.3%	18.0%	4.0%	1.8%

- 赤血球数・血色素量（貧血）検査の要精密検査率は、全体が1.8%、性別では男性0.4%、女性3.1%で、女性は男性の8倍と高かった。要因は、女性受診者の内50歳以下が70%を占めており、閉経前の貧血が多いためと考えられた。



《職域健康診断受診者における性・年齢別判定分布：赤血球数・血色素量(貧血)検査》

男 性

年齢	－39	40－44	45－49	50－54	55－59	60－64	65－69	70－74	合計
正常	1,230 78.4%	602 83.4%	512 84.6%	450 85.2%	439 81.3%	400 78.7%	134 71.7%	40 61.5%	3,807 80.6%
ほぼ正常	313 19.9%	100 13.9%	79 13.1%	60 11.4%	75 13.9%	78 15.4%	32 17.1%	12 18.5%	749 15.9%
要経過観察	21 1.3%	19 2.6%	9 1.5%	16 3.0%	24 4.4%	28 5.5%	19 10.2%	12 18.5%	148 3.1%
要精密検査	5 0.3%	1 0.1%	5 0.8%	2 0.4%	2 0.4%	2 0.4%	2 1.1%	1 1.5%	20 0.4%
計	1,569	722	605	528	540	508	187	65	4,724

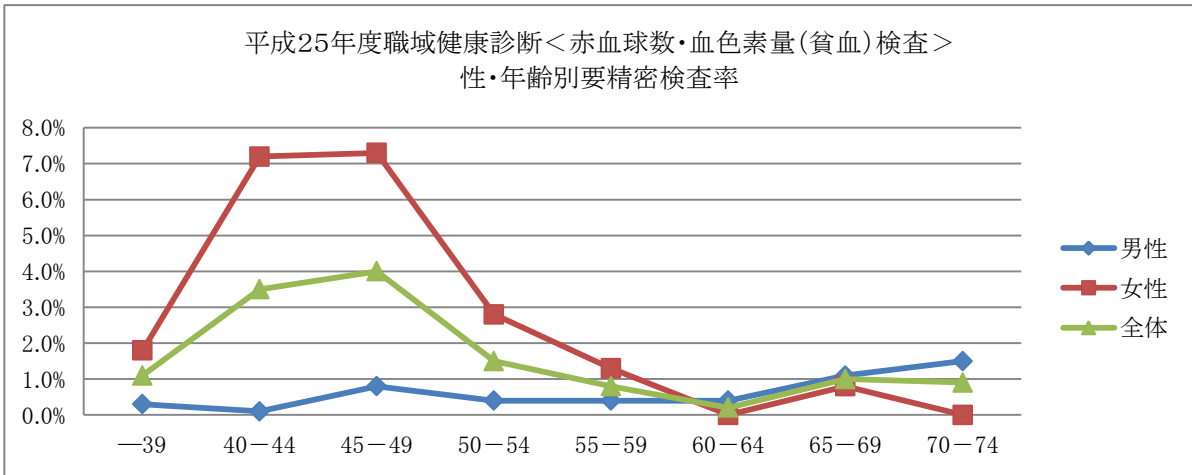
女 性

年齢	－39	40－44	45－49	50－54	55－59	60－64	65－69	70－74	合計
正常	1,439 73.8%	420 64.2%	383 65.2%	331 72.3%	361 79.3%	254 75.1%	96 78.0%	30 61.2%	3,314 71.8%
ほぼ正常	395 20.2%	142 21.7%	117 19.9%	91 19.9%	79 17.4%	69 20.4%	21 17.1%	16 32.7%	930 20.2%
要経過観察	82 4.2%	45 6.9%	44 7.5%	23 5.0%	9 2.0%	15 4.4%	5 4.1%	3 6.1%	226 4.9%
要精密検査	35 1.8%	47 7.2%	43 7.3%	13 2.8%	6 1.3%	0 0.0%	1 0.8%	0 0.0%	145 3.1%
計	1,951	654	587	458	455	338	123	49	4,615

合 計

年齢	－39	40－44	45－49	50－54	55－59	60－64	65－69	70－74	合計
正常	2,669 75.8%	1,022 74.3%	895 75.1%	781 79.2%	800 80.4%	654 77.3%	230 74.2%	70 61.4%	7,121 76.3%
ほぼ正常	708 20.1%	242 17.6%	196 16.4%	151 15.3%	154 15.5%	147 17.4%	53 17.1%	28 24.6%	1,679 18.0%
要経過観察	103 2.9%	64 4.7%	53 4.4%	39 4.0%	33 3.3%	43 5.1%	24 7.7%	15 13.2%	374 4.0%
要精密検査	40 1.1%	48 3.5%	48 4.0%	15 1.5%	8 0.8%	2 0.2%	3 1.0%	1 0.9%	165 1.8%
計	3,520	1,376	1,192	986	995	846	310	114	9,339

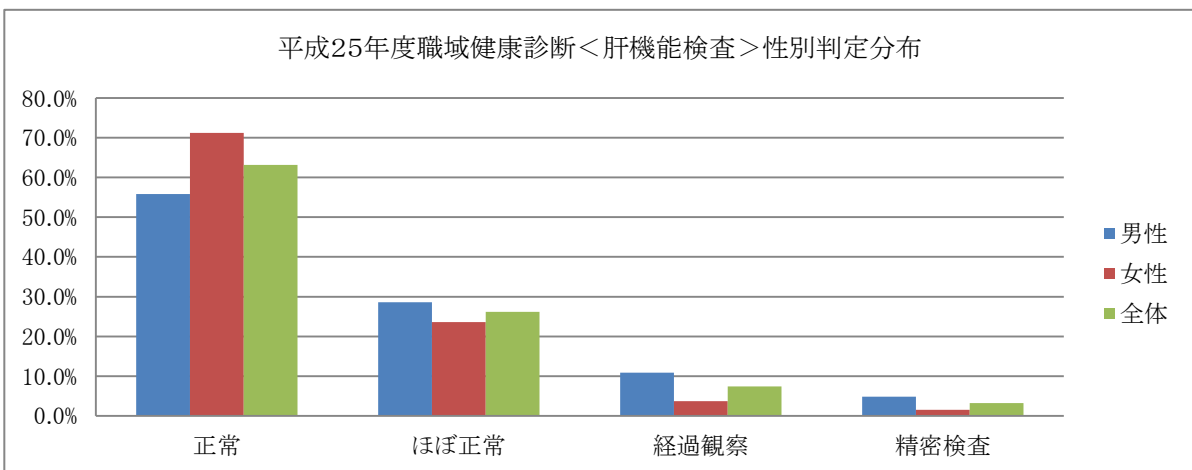
- 赤血球数・血色素量(貧血)検査の年齢別要精密検査率は、男性では加齢による変化はあまりなく、64歳以下の各年齢区分で1.0%以下だった。
- 女性は、39歳以下では1.8%と低いが、40～44歳で7.2%、45～49歳で7.3%と40歳代で最高値を示し、50～54歳で2.8%に、55～59歳で1.3%に激減し、60～64歳では最低値0.0%となった。これは、50歳以上では、閉経により、異常値の9割以上を占める貧血が減少するためと考えられた。



⑦ 肝機能検査

	正常	ほぼ正常	経過観察	精密検査
男性	55.8%	28.6%	10.9%	4.8%
女性	71.2%	23.6%	3.7%	1.5%
全体	63.2%	26.2%	7.4%	3.2%

➤ 肝機能検査の要精密検査率は、全体が 3.2%、性別では男性 4.8%、女性 1.5%で、男性は女性の 3 倍以上高い比率だった。



◀職域健康診断受診者における性・年齢別判定分布：肝機能検査▶

男 性

年齢	－39	40－44	45－49	50－54	55－59	60－64	65－69	70－74	合計
正常	897 58.2%	372 51.5%	321 53.1%	278 52.6%	294 54.5%	306 60.1%	108 57.8%	44 67.7%	2,620 55.8%
ほぼ正常	403 26.1%	237 32.8%	183 30.2%	159 30.1%	163 30.2%	130 25.5%	54 28.9%	16 24.6%	1,345 28.6%
要経過観察	167 10.8%	83 11.5%	69 11.4%	65 12.3%	53 9.8%	50 9.8%	19 10.2%	4 6.2%	510 10.9%
要精密検査	75 4.9%	31 4.3%	32 5.3%	27 5.1%	29 5.4%	23 4.5%	6 3.2%	1 1.5%	224 4.8%
計	1,542	723	605	529	539	509	187	65	4,699

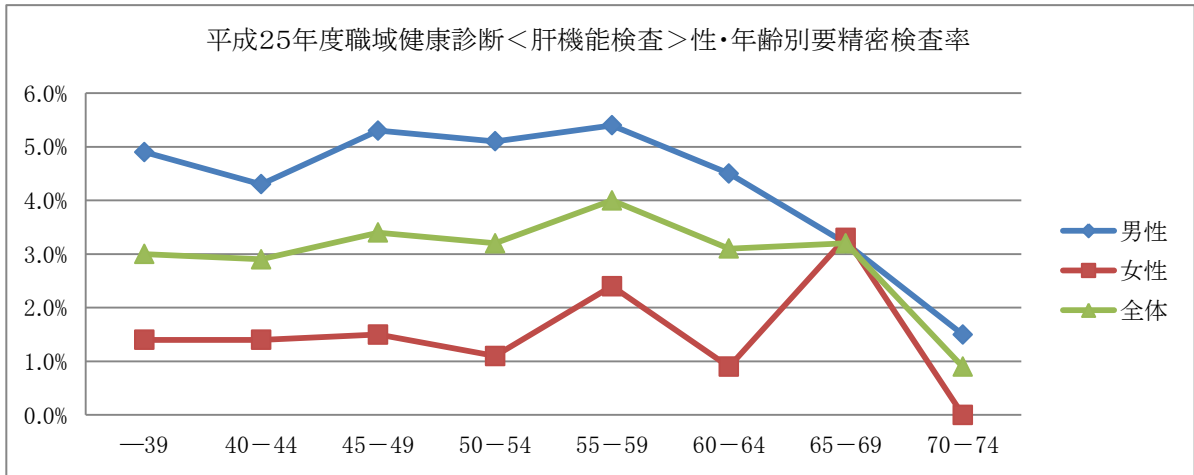
女 性

年齢	－39	40－44	45－49	50－54	55－59	60－64	65－69	70－74	合計
正常	1,371 80.6%	459 71.8%	398 68.2%	288 62.9%	278 61.1%	206 60.9%	69 56.1%	27 55.1%	3,096 71.2%
ほぼ正常	271 15.9%	145 22.7%	148 25.3%	140 30.6%	144 31.6%	117 34.6%	40 32.5%	19 38.8%	1,024 23.6%
要経過観察	36 2.1%	26 4.1%	29 5.0%	25 5.5%	22 4.8%	12 3.6%	10 8.1%	3 6.1%	163 3.7%
要精密検査	23 1.4%	9 1.4%	9 1.5%	5 1.1%	11 2.4%	3 0.9%	4 3.3%	0 0.0%	64 1.5%
計	1,701	639	584	458	455	338	123	49	4,347

合 計

年齢	－39	40－44	45－49	50－54	55－59	60－64	65－69	70－74	合計
正常	2,268 69.9%	831 61.0%	719 60.5%	566 57.3%	572 57.5%	512 60.4%	177 57.1%	71 62.3%	5,716 63.2%
ほぼ正常	674 20.8%	382 28.0%	331 27.8%	299 30.3%	307 30.9%	247 29.2%	94 30.3%	35 30.7%	2,369 26.2%
要経過観察	203 6.3%	109 8.0%	98 8.2%	90 9.1%	75 7.5%	62 7.3%	29 9.4%	7 6.1%	673 7.4%
要精密検査	98 3.0%	40 2.9%	41 3.4%	32 3.2%	40 4.0%	26 3.1%	10 3.2%	1 0.9%	288 3.2%
計	3,243	1,362	1,189	987	994	847	310	114	9,046

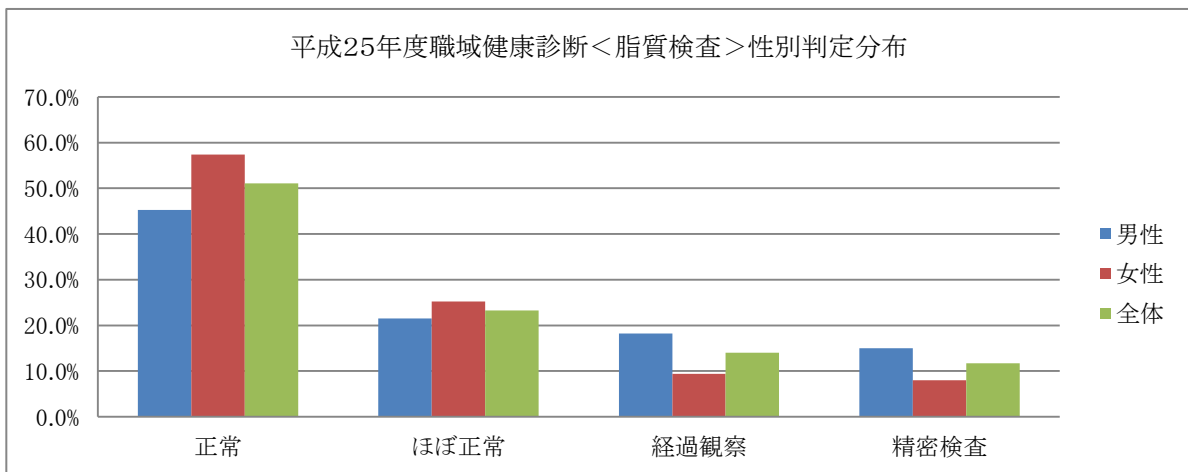
- ▶ 肝機能検査の年齢別要精密検査率は、全体では、55～59歳が4.0%で最も高く、他の年齢区分は3.0%台の横ばいだった。なお、健診のため、65歳以上は実施人数が少なく参考データである。
- ▶ 性別では、男性は55～59歳が5.4%で最高値となり、54歳以下では40～44歳で4.3%と減少するが、他は横ばい状態で年齢区分による差はあまりなく、60歳以上で減少傾向を示した。女性は、54歳以下では1.1～1.5%の横ばいで、55～59歳で2.4%へと増加するが、60～64歳で再び0.9%へ減少した。64歳以下では、年齢区分による男女差はあまりなく同様の傾向を示し、男性は女性の4～5倍の比率だった。



⑧ 脂質検査

	正常	ほぼ正常	経過観察	精密検査
男性	45.3%	21.5%	18.2%	15.0%
女性	57.4%	25.2%	9.4%	8.0%
全体	51.1%	23.3%	14.0%	11.7%

- 脂質検査の要精密検査率は、全体が 11.7%、性別では男性 15.0%、女性 8.0%で、男性の要精密検査率は女性の約 2 倍だった。



＜職域健康診断受診者における性・年齢別判定分布：脂質検査＞

男 性

年齢	－39	40－44	45－49	50－54	55－59	60－64	65－69	70－74	合計
正常	772 51.2%	299 41.4%	239 39.5%	222 41.8%	217 40.3%	234 46.0%	95 50.8%	37 56.9%	2,115 45.3%
ほぼ正常	335 22.2%	147 20.3%	116 19.2%	117 22.0%	127 23.6%	111 21.8%	40 21.4%	11 16.9%	1,004 21.5%
要経過観察	201 13.3%	146 20.2%	131 21.7%	106 20.0%	127 23.6%	97 19.1%	27 14.4%	13 20.0%	848 18.2%
要精密検査	200 13.3%	131 18.1%	119 19.7%	86 16.2%	68 12.6%	67 13.2%	25 13.4%	4 6.2%	700 15.0%
計	1,508	723	605	531	539	509	187	65	4,667

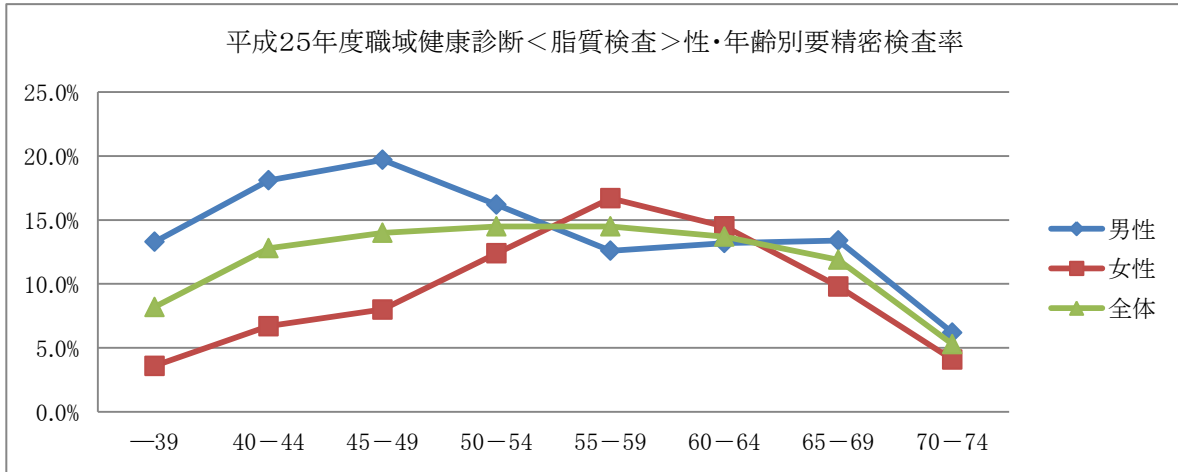
女 性

年齢	－39	40－44	45－49	50－54	55－59	60－64	65－69	70－74	合計
正常	1,069 64.6%	404 63.2%	334 57.2%	209 45.6%	203 44.6%	164 48.5%	58 47.2%	26 53.1%	2,467 57.4%
ほぼ正常	446 26.9%	152 23.8%	137 23.5%	124 27.1%	114 25.1%	67 19.8%	33 26.8%	11 22.4%	1,084 25.2%
要経過観察	80 4.8%	40 6.3%	66 11.3%	68 14.8%	62 13.6%	58 17.2%	20 16.3%	10 20.4%	404 9.4%
要精密検査	60 3.6%	43 6.7%	47 8.0%	57 12.4%	76 16.7%	49 14.5%	12 9.8%	2 4.1%	346 8.0%
計	1,655	639	584	458	455	338	123	49	4,301

合 計

年齢	－39	40－44	45－49	50－54	55－59	60－64	65－69	70－74	合計
正常	1,841 58.2%	703 51.6%	573 48.2%	431 43.6%	420 42.3%	398 47.0%	153 49.4%	63 55.3%	4,582 51.1%
ほぼ正常	781 24.7%	299 22.0%	253 21.3%	241 24.4%	241 24.2%	178 21.0%	73 23.5%	22 19.3%	2,088 23.3%
要経過観察	281 8.9%	186 13.7%	197 16.6%	174 17.6%	189 19.0%	155 18.3%	47 15.2%	23 20.2%	1,252 14.0%
要精密検査	260 8.2%	174 12.8%	166 14.0%	143 14.5%	144 14.5%	116 13.7%	37 11.9%	6 5.3%	1,046 11.7%
計	3,163	1,362	1,189	989	994	847	310	114	8,968

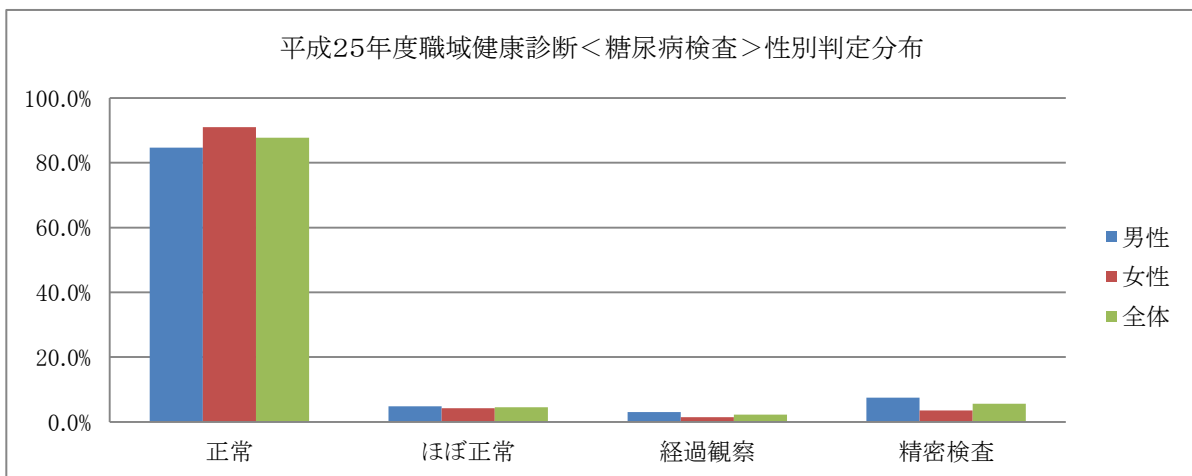
- 脂質検査の年齢別要精密検査率は、全体では、40～44歳で39歳以下の8.2%から12.8%へと1.5倍ほど増えるが、その後は14.0%台で横ばいを続け、60歳以上で減少と緩やかなカーブを描いた。なお、健診のため、65歳以上は実施人数が少なく参考データである。
- 性別では、男性は45～49歳で19.7%の最高値を示し、その後加齢と共に減少。女性は加齢と共に増加し、55～59歳で39歳以下の約4倍の16.7%の最高値となり、その後は加齢と共に減少した。49歳以下では、男性が女性の2～3倍の高い比率を示したが、その後接近し、55～59歳で男性12.6%、女性は最高値16.7%で逆転した。



⑨ 糖尿病検査

	正常	ほぼ正常	経過観察	精密検査
男性	84.7%	4.8%	3.0%	7.5%
女性	91.0%	4.2%	1.4%	3.5%
全体	87.7%	4.5%	2.2%	5.6%

➤ 糖尿病検査の要精密検査率は、全体が 5.6%、性別では男性 7.5%、女性 3.5%で、男性が女性の 2 倍強だった。



《職域健康診断受診者における性・年齢別判定分布：糖尿病検査》

男 性

年齢	－39	40－44	45－49	50－54	55－59	60－64	65－69	70－74	合計
正常	1,393 92.4%	630 88.0%	515 85.3%	422 80.1%	435 80.6%	378 74.6%	129 69.0%	41 62.1%	3,943 84.7%
ほぼ正常	63 4.2%	32 4.5%	29 4.8%	25 4.7%	31 5.7%	25 4.9%	10 5.3%	7 10.6%	222 4.8%
要経過観察	15 1.0%	18 2.5%	20 3.3%	22 4.2%	23 4.3%	28 5.5%	10 5.3%	4 6.1%	140 3.0%
要精密検査	36 2.4%	36 5.0%	40 6.6%	58 11.0%	51 9.4%	76 15.0%	38 20.3%	14 21.2%	349 7.5%
計	1,507	716	604	527	540	507	187	66	4,654

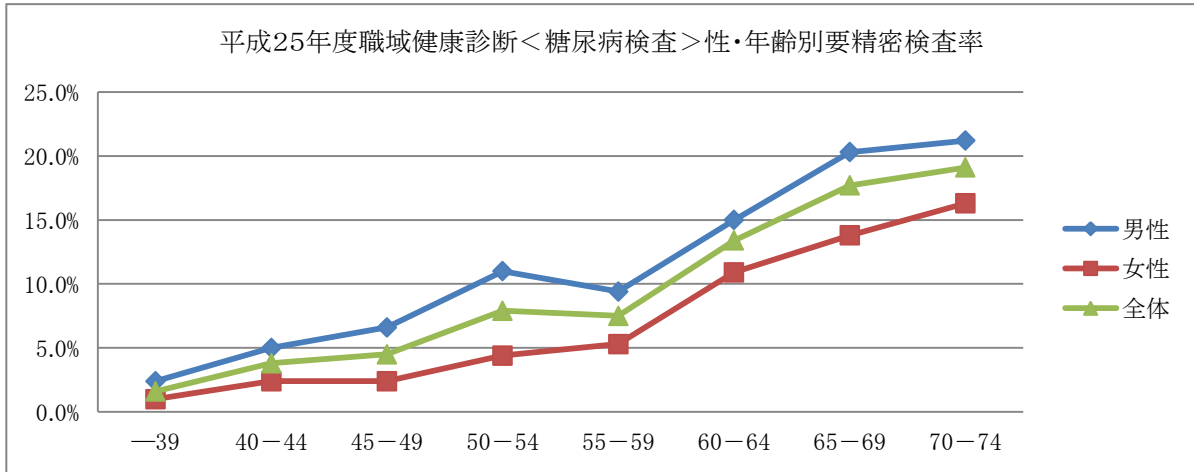
女 性

年齢	－39	40－44	45－49	50－54	55－59	60－64	65－69	70－74	合計
正常	1,548 93.5%	582 91.2%	542 93.0%	416 90.8%	407 89.5%	279 82.5%	98 79.7%	38 77.6%	3,910 91.0%
ほぼ正常	80 4.8%	31 4.9%	21 3.6%	15 3.3%	13 2.9%	15 4.4%	2 1.6%	2 4.1%	179 4.2%
要経過観察	11 0.7%	10 1.6%	6 1.0%	7 1.5%	11 2.4%	7 2.1%	6 4.9%	1 2.0%	59 1.4%
要精密検査	16 1.0%	15 2.4%	14 2.4%	20 4.4%	24 5.3%	37 10.9%	17 13.8%	8 16.3%	151 3.5%
計	1,655	638	583	458	455	338	123	49	4,299

合 計

年齢	－39	40－44	45－49	50－54	55－59	60－64	65－69	70－74	合計
正常	2,941 93.0%	1,212 89.5%	1,057 89.0%	838 85.1%	842 84.6%	657 77.8%	227 73.2%	79 68.7%	7,853 87.7%
ほぼ正常	143 4.5%	63 4.7%	50 4.2%	40 4.1%	44 4.4%	40 4.7%	12 3.9%	9 7.8%	401 4.5%
要経過観察	26 0.8%	28 2.1%	26 2.2%	29 2.9%	34 3.4%	35 4.1%	16 5.2%	5 4.3%	199 2.2%
要精密検査	52 1.6%	51 3.8%	54 4.5%	78 7.9%	75 7.5%	113 13.4%	55 17.7%	22 19.1%	500 5.6%
計	3,162	1,354	1,187	985	995	845	310	115	8,953

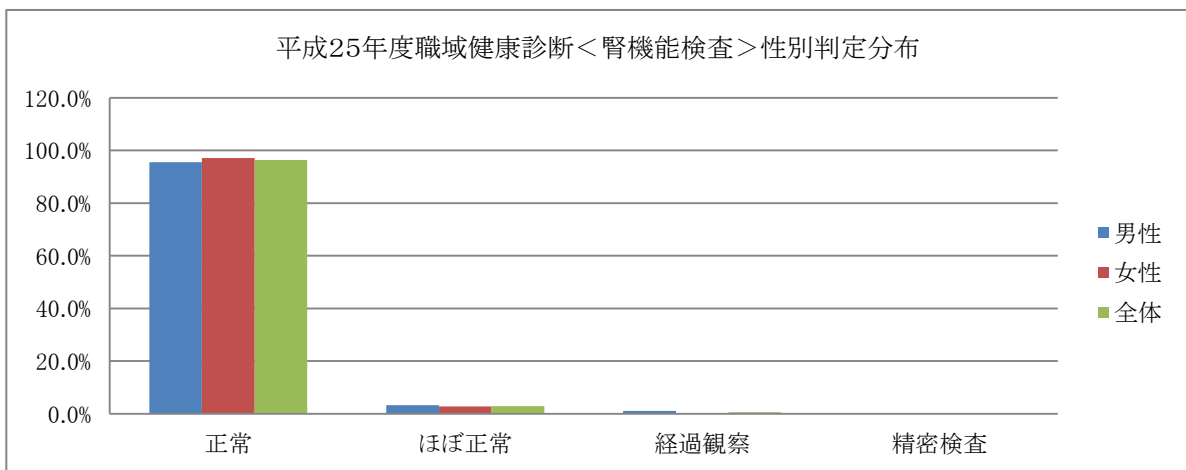
- ▶ 糖尿病検査の年齢別要精密検査率は、全体では加齢とともに増加傾向で、60～64歳で13.4%、65～69歳で17.7%と39歳以下の8～10倍以上となった。なお、健診のため、65歳以上は実施人数が少なく参考データである。
- ▶ 性別では、男性は55～59歳で若干の減少はあるが増加傾向で、65～69歳で20.3%と39歳以下の2.4%の約8.5倍となり、その後も増加傾向を示した。女性も増加傾向で、65～69歳13.8%で39歳以下1.0%の約14倍となり、その後も増加を示した。



⑩ 腎機能検査

	正常	ほぼ正常	経過観察	精密検査
男性	95.6%	3.2%	1.0%	0.2%
女性	97.1%	2.7%	0.2%	0.0%
全体	96.4%	2.9%	0.6%	0.1%

- 腎機能検査の要精密検査率は、全体が0.1%と低く、性別では男性0.2%、女性は該当者が無く0.0%だった。正常とほぼ正常を合わせると男性は98.8%、女性は99.8%だった。



《職域健康診断受診者における性・年齢別判定分布：腎機能検査》

男 性

年齢	－39	40－44	45－49	50－54	55－59	60－64	65－69	70－74	合計
正常	857 97.7%	354 97.0%	341 96.6%	304 95.6%	261 92.9%	237 92.2%	73 86.9%	27 87.1%	2,454 95.6%
ほぼ正常	16 1.8%	10 2.7%	8 2.3%	10 3.1%	14 5.0%	14 5.4%	7 8.3%	3 9.7%	82 3.2%
要経過観察	4 0.5%	1 0.3%	2 0.6%	4 1.3%	5 1.8%	5 1.9%	4 4.8%	1 3.2%	26 1.0%
要精密検査	0 0.0%	0 0.0%	2 0.6%	0 0.0%	1 0.4%	1 0.4%	0 0.0%	0 0.0%	4 0.2%
計	877	365	353	318	281	257	84	31	2,566

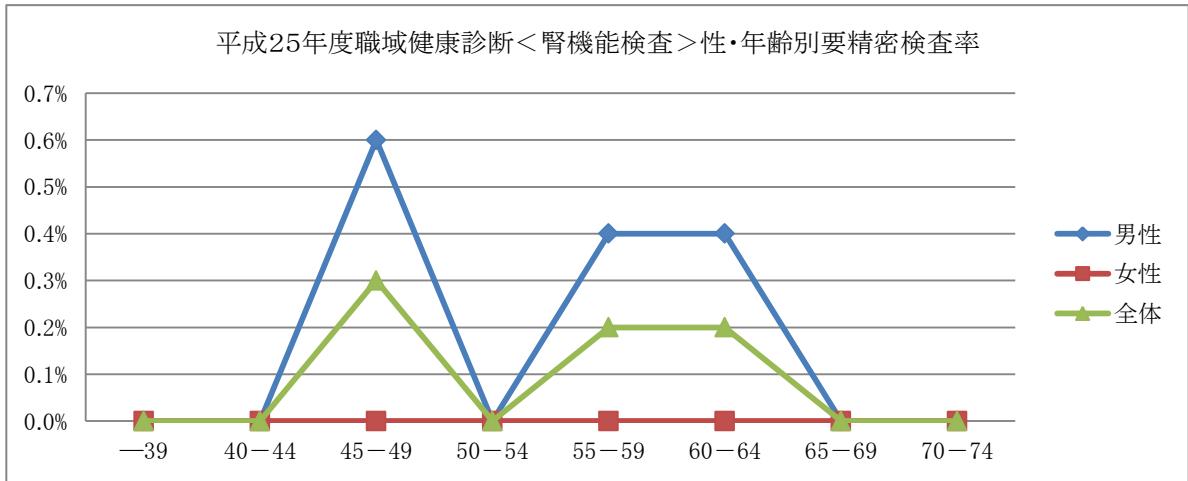
女 性

年齢	－39	40－44	45－49	50－54	55－59	60－64	65－69	70－74	合計
正常	1,021 98.4%	361 98.6%	321 97.6%	216 94.7%	240 97.2%	130 90.3%	52 96.3%	25 83.3%	2,366 97.1%
ほぼ正常	17 1.6%	5 1.4%	7 2.1%	11 4.8%	7 2.8%	11 7.6%	2 3.7%	5 16.7%	65 2.7%
要経過観察	0 0.0%	0 0.0%	1 0.3%	1 0.4%	0 0.0%	3 2.1%	0 0.0%	0 0.0%	5 0.2%
要精密検査	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
計	1,038	366	329	228	247	144	54	30	2,436

合 計

年齢	－39	40－44	45－49	50－54	55－59	60－64	65－69	70－74	合計
正常	1,878 98.1%	715 97.8%	662 97.1%	520 95.2%	501 94.9%	367 91.5%	125 90.6%	52 85.2%	4,820 96.4%
ほぼ正常	33 1.7%	15 2.1%	15 2.2%	21 3.8%	21 4.0%	25 6.2%	9 6.5%	8 13.1%	147 2.9%
要経過観察	4 0.2%	1 0.1%	3 0.4%	5 0.9%	5 0.9%	8 2.0%	4 2.9%	1 1.6%	31 0.6%
要精密検査	0 0.0%	0 0.0%	2 0.3%	0 0.0%	1 0.2%	1 0.2%	0 0.0%	0 0.0%	4 0.1%
計	1,915	731	682	546	528	401	138	61	5,002

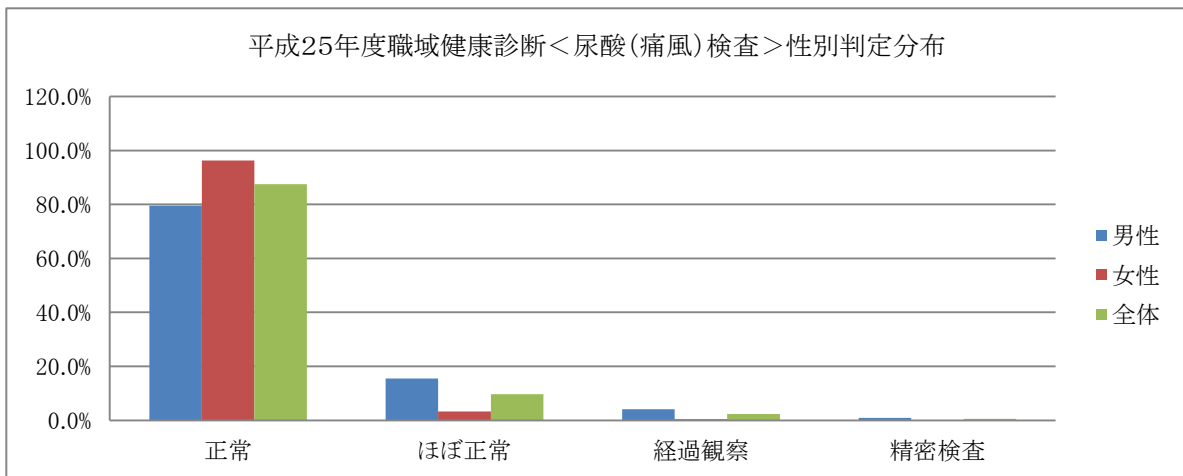
- 腎機能検査の年齢別要精密検査率は、全体では0.3%以下と低く、39歳以下、40～44歳、50～54歳、65歳以上で該当者が無かった。なお、健診のため、65歳以上は実施人数が少なく参考データである。
- 性別では、男性は45～49歳の0.6%が最高値で該当者無しの年齢区分もあった。女性は全ての年齢区分で該当者無しだった。



⑪ 尿酸（痛風）検査

	正常	ほぼ正常	経過観察	精密検査
男性	79.5%	15.5%	4.1%	0.9%
女性	96.3%	3.3%	0.4%	0.1%
全体	87.5%	9.7%	2.3%	0.5%

- 尿酸（痛風）の要精密検査率は、全体が 0.5%、性別では男性 0.9%、女性 0.1%で、ともに 1.0%以下で僅かだった。正常とほぼ正常を合わせると、男性 95.0%、女性 99.6%となり、腎機能と同様な率になったが、男性の尿酸（痛風）検査の正常は 79.5%で低かった。



《職域健康診断受診者における性・年齢別判定分布：尿酸(痛風)検査》

男 性

年齢	－39	40－44	45－49	50－54	55－59	60－64	65－69	70－74	合計
正常	756 79.2%	331 76.6%	319 79.4%	294 81.9%	257 78.6%	245 80.9%	73 83.9%	29 87.9%	2,304 79.5%
ほぼ正常	141 14.8%	74 17.1%	67 16.7%	49 13.6%	55 16.8%	50 16.5%	11 12.6%	2 6.1%	449 15.5%
要経過観察	52 5.5%	22 5.1%	12 3.0%	12 3.3%	10 3.1%	6 2.0%	3 3.4%	2 6.1%	119 4.1%
要精密検査	5 0.5%	5 1.2%	4 1.0%	4 1.1%	5 1.5%	2 0.7%	0 0.0%	0 0.0%	25 0.9%
計	954	432	402	359	327	303	87	33	2,897

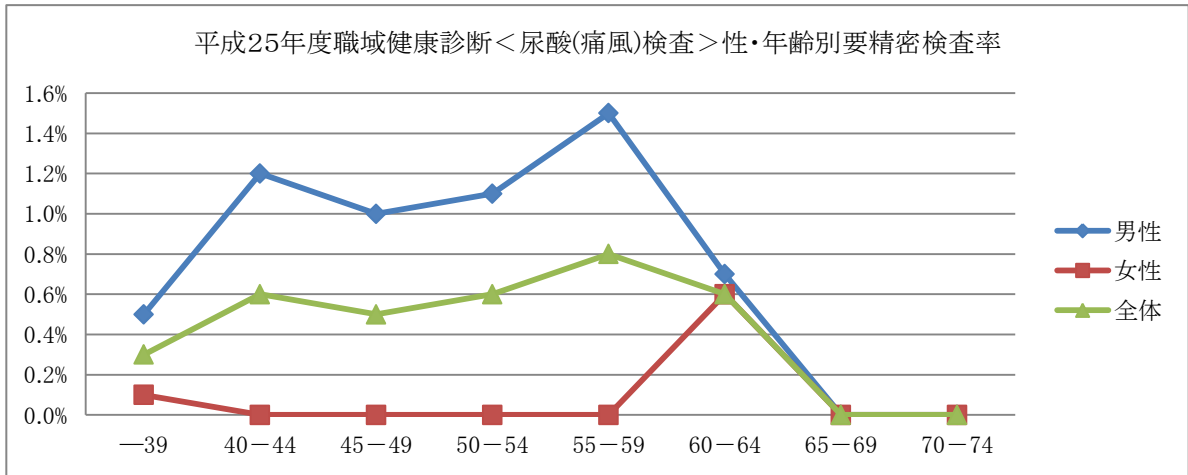
女 性

年齢	－39	40－44	45－49	50－54	55－59	60－64	65－69	70－74	合計
正常	1,039 97.0%	395 97.1%	340 95.0%	246 95.0%	270 95.1%	155 96.3%	62 98.4%	25 92.6%	2,532 96.3%
ほぼ正常	26 2.4%	11 2.7%	18 5.0%	10 3.9%	14 4.9%	4 2.5%	1 1.6%	2 7.4%	86 3.3%
要経過観察	5 0.5%	1 0.2%	0 0.0%	3 1.2%	0 0.0%	1 0.6%	0 0.0%	0 0.0%	10 0.4%
要精密検査	1 0.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.6%	0 0.0%	0 0.0%	2 0.1%
計	1,071	407	358	259	284	161	63	27	2,630

合 計

年齢	－39	40－44	45－49	50－54	55－59	60－64	65－69	70－74	合計
正常	1,795 88.6%	726 86.5%	659 86.7%	540 87.4%	527 86.3%	400 86.2%	135 90.0%	54 90.0%	4,836 87.5%
ほぼ正常	167 8.2%	85 10.1%	85 11.2%	59 9.5%	69 11.3%	54 11.6%	12 8.0%	4 6.7%	535 9.7%
要経過観察	57 2.8%	23 2.7%	12 1.6%	15 2.4%	10 1.6%	7 1.5%	3 2.0%	2 3.3%	129 2.3%
要精密検査	6 0.3%	5 0.6%	4 0.5%	4 0.6%	5 0.8%	3 0.6%	0 0.0%	0 0.0%	27 0.5%
計	2,025	839	760	618	611	464	150	60	5,527

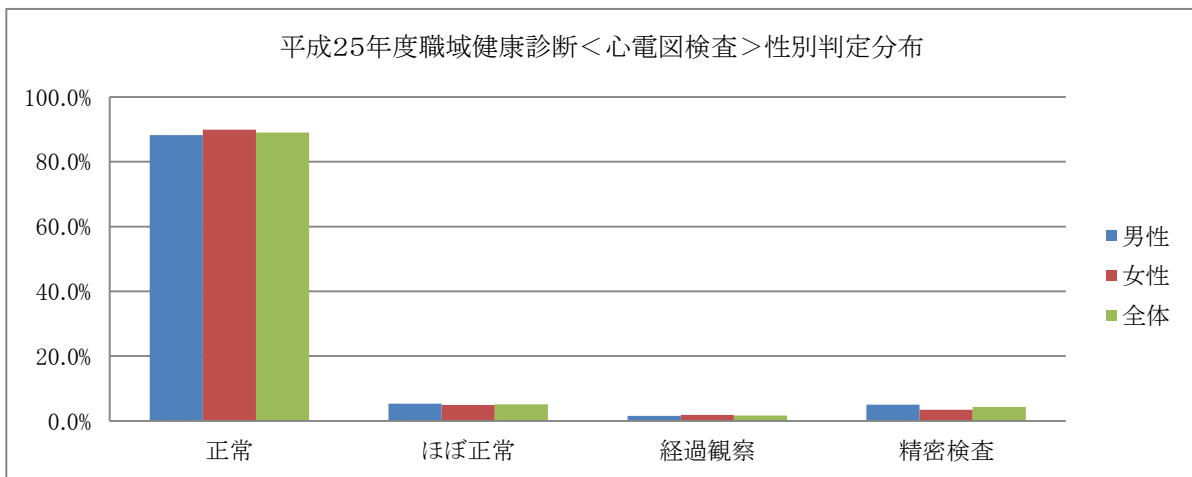
- 尿酸(痛風)検査の年齢別要精密検査率は、全体では加齢とともに増加傾向で、55～59歳でピークを示した。
- 性別では、男性は、40～44歳で39歳以下の0.5%から1.2%への急増はあるが、加齢とともに増加傾向で、55～59歳で最高値1.5%を示し、39歳以下の3倍となった。女性は、ほぼ該当者がいなかった。
- なお、健診のため、65歳以上は実施人数が少なく参考データである。



⑫ 心電図検査

	正常	ほぼ正常	経過観察	精密検査
男性	88.2%	5.3%	1.5%	5.0%
女性	89.9%	4.9%	1.8%	3.4%
全体	89.0%	5.1%	1.6%	4.3%

- 心電図検査の要精密検査率は、全体が 4.3%、性別では男性 5.0%、女性 3.4%で、男性の方が高かった。



《職域健康診断受診者における性・年齢別判定分布：心電図検査》

男 性

年齢	－39	40－44	45－49	50－54	55－59	60－64	65－69	70－74	合計
正常	1,093 93.8%	606 91.5%	511 89.6%	445 87.6%	440 84.0%	389 80.4%	126 72.4%	44 75.9%	3,654 88.2%
ほぼ正常	39 3.3%	29 4.4%	35 6.1%	29 5.7%	32 6.1%	37 7.6%	15 8.6%	5 8.6%	221 5.3%
要経過観察	6 0.5%	8 1.2%	3 0.5%	10 2.0%	13 2.5%	15 3.1%	6 3.4%	2 3.4%	63 1.5%
要精密検査	27 2.3%	19 2.9%	21 3.7%	24 4.7%	39 7.4%	43 8.9%	27 15.5%	7 12.1%	207 5.0%
計	1,165	662	570	508	524	484	174	58	4,145

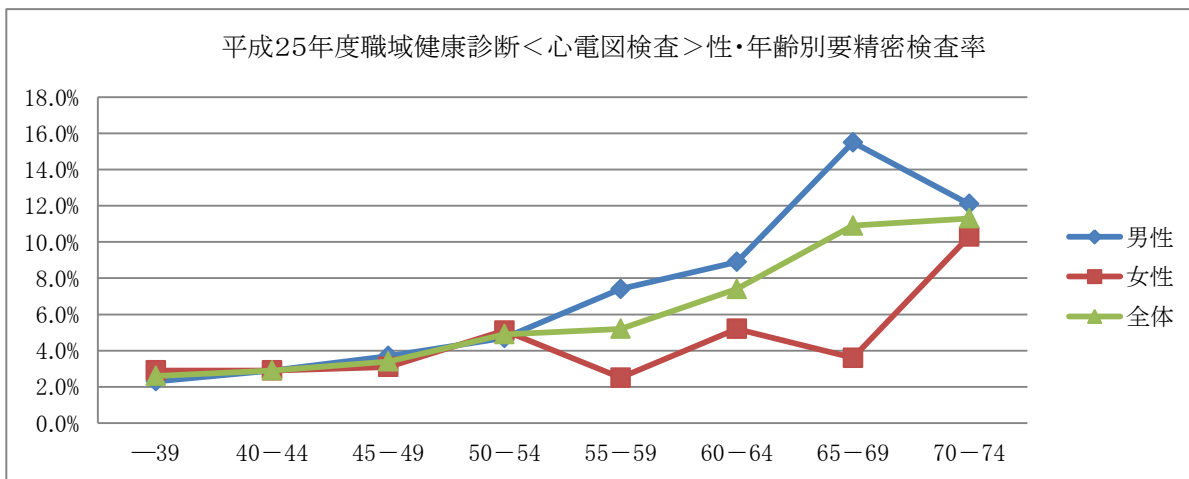
女 性

年齢	－39	40－44	45－49	50－54	55－59	60－64	65－69	70－74	合計
正常	1,096 92.3%	534 91.0%	504 91.0%	379 87.7%	385 87.7%	277 85.2%	97 87.4%	30 76.9%	3,302 89.9%
ほぼ正常	47 4.0%	29 4.9%	24 4.3%	16 3.7%	26 5.9%	24 7.4%	10 9.0%	4 10.3%	180 4.9%
要経過観察	10 0.8%	7 1.2%	9 1.6%	15 3.5%	17 3.9%	7 2.2%	0 0.0%	1 2.6%	66 1.8%
要精密検査	34 2.9%	17 2.9%	17 3.1%	22 5.1%	11 2.5%	17 5.2%	4 3.6%	4 10.3%	126 3.4%
計	1,187	587	554	432	439	325	111	39	3,674

合 計

年齢	－39	40－44	45－49	50－54	55－59	60－64	65－69	70－74	合計
正常	2,189 93.1%	1,140 91.3%	1,015 90.3%	824 87.7%	825 85.7%	666 82.3%	223 78.2%	74 76.3%	6,956 89.0%
ほぼ正常	86 3.7%	58 4.6%	59 5.2%	45 4.8%	58 6.0%	61 7.5%	25 8.8%	9 9.3%	401 5.1%
要経過観察	16 0.7%	15 1.2%	12 1.1%	25 2.7%	30 3.1%	22 2.7%	6 2.1%	3 3.1%	129 1.6%
要精密検査	61 2.6%	36 2.9%	38 3.4%	46 4.9%	50 5.2%	60 7.4%	31 10.9%	11 11.3%	333 4.3%
計	2,352	1,249	1,124	940	963	809	285	97	7,819

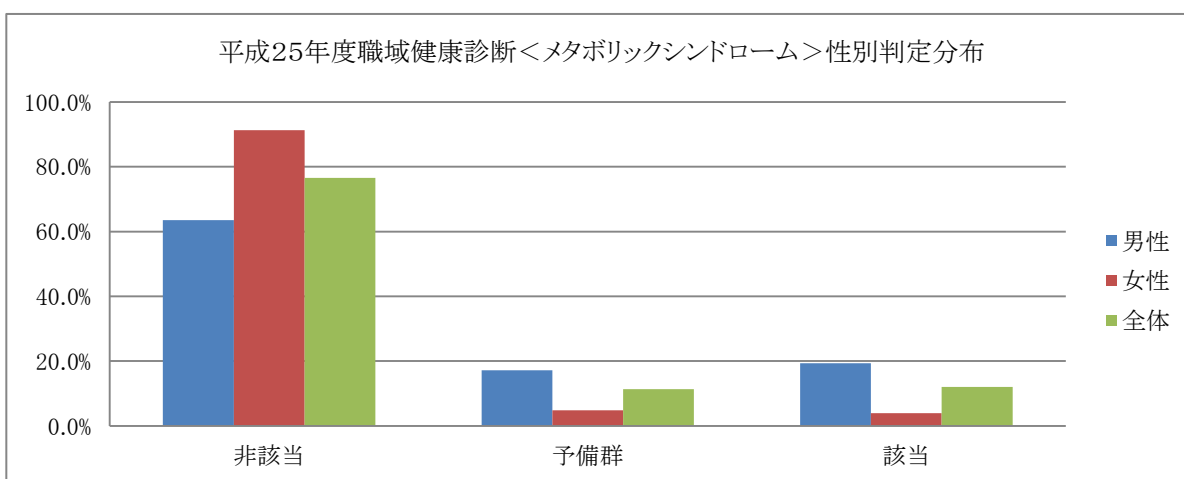
- ▶ 心電図検査の年齢別要精密検査率は、全体では増加傾向で、65～69歳は10.9%と39歳以下2.6%の4倍となった。全体の傾向としては、前述の「⑨糖尿病検査」(94ページ)と同様の傾向を示した。
- ▶ 性別では、54歳以下までは性差はほとんどなく、加齢とともに僅かな増加傾向を示した。その後、男性は加齢とともに増加を続け65～69歳で15.5%の最高値を示し、39歳以下の6倍以上になった。女性は加齢とともに増減を示し、60～64歳で5.2%となり、39歳以下の約2倍となった。
- ▶ なお、健診のため、65歳以上は実施人数が少なく参考データである。



⑬ メタボリックシンドローム

	非該当	予備群	該当
男性	63.5%	17.2%	19.3%
女性	91.3%	4.8%	3.9%
全体	76.6%	11.3%	12.0%

- メタボリックシンドロームの該当率は、全体が12.0%、性別では男性19.3%、女性3.9%で、男性の該当率は女性の約5倍、また男性の5人に1人はメタボリックシンドロームの該当者だった。



《職域健康診断受診者における性・年齢別判定分布：メタボリックシンドローム》

男 性

年齢	－39	40－44	45－49	50－54	55－59	60－64	65－69	70－74	合計
非該当	670 70.7%	442 63.4%	368 62.4%	300 58.5%	316 58.7%	326 64.8%	106 57.6%	31 52.5%	2,559 63.5%
予備群	166 17.5%	134 19.2%	105 17.8%	95 18.5%	100 18.6%	57 11.3%	28 15.2%	9 15.3%	694 17.2%
該当	111 11.7%	121 17.4%	117 19.8%	118 23.0%	122 22.7%	120 23.9%	50 27.2%	19 32.2%	778 19.3%
計	947	697	590	513	538	503	184	59	4,031

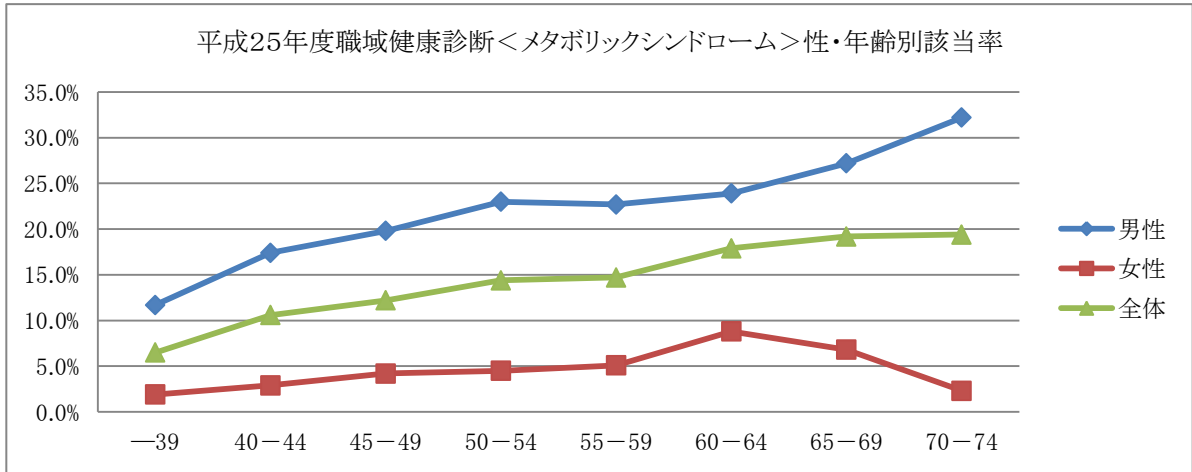
女 性

年齢	－39	40－44	45－49	50－54	55－59	60－64	65－69	70－74	合計
非該当	1,010 94.7%	560 91.5%	524 92.4%	404 90.8%	394 88.1%	276 83.9%	105 89.0%	39 88.6%	3,312 91.3%
予備群	37 3.5%	34 5.6%	19 3.4%	21 4.7%	30 6.7%	24 7.3%	5 4.2%	4 9.1%	174 4.8%
該当	20 1.9%	18 2.9%	24 4.2%	20 4.5%	23 5.1%	29 8.8%	8 6.8%	1 2.3%	143 3.9%
計	1,067	612	567	445	447	329	118	44	3,629

合 計

年齢	－39	40－44	45－49	50－54	55－59	60－64	65－69	70－74	合計
非該当	1,680 83.4%	1,002 76.5%	892 77.1%	704 73.5%	710 72.1%	602 72.4%	211 69.9%	70 68.0%	5,871 76.6%
予備群	203 10.1%	168 12.8%	124 10.7%	116 12.1%	130 13.2%	81 9.7%	33 10.9%	13 12.6%	868 11.3%
該当	131 6.5%	139 10.6%	141 12.2%	138 14.4%	145 14.7%	149 17.9%	58 19.2%	20 19.4%	921 12.0%
計	2,014	1,309	1,157	958	985	832	302	103	7,660

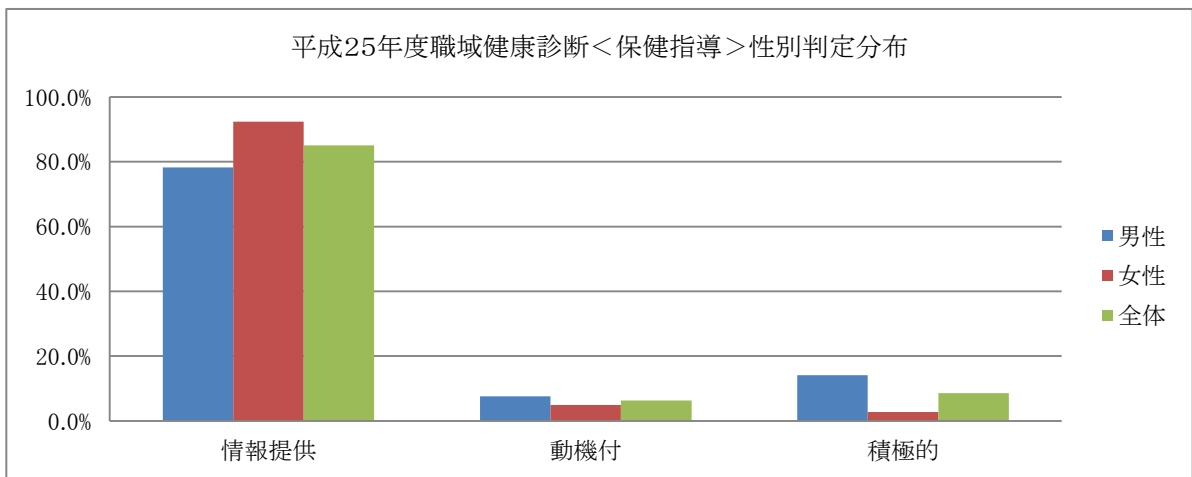
- メタボリックシンドロームの年齢別該当率は、全体では、加齢とともに緩やかな増加傾向を示し、60～64歳で17.9%と39歳以下6.5%の約2.8倍となった。
- 性別では、64歳以下では男女とも加齢とともに増加傾向で、男性は39歳以下の11.7%から23.9%へ増加しその後も増加、女性は39歳以下の1.9%から8.8%へと増加しその後は減少傾向だった。64歳以下では、男性は女性の2.7～6倍高く、特に44歳以下ではその差は約6倍となった。
- なお、健診のため、65歳以上は実施人数が少なく参考データである。



⑭ 保健指導

	情報提供	動機付	積極的
男性	78.3%	7.6%	14.1%
女性	92.4%	4.9%	2.7%
全体	85.1%	6.3%	8.6%

➤ 保健指導の積極的支援率は、全体が8.6%、性別では男性14.1%、女性2.7%で、男性は女性の5倍以上であった。



《職域健康診断受診者における性・年齢別判定分布：保健指導》

男 性

年齢	－39	40－44	45－49	50－54	55－59	60－64	65－69	70－74	合計
情報提供	1,759 85.8%	497 67.0%	439 70.4%	388 71.5%	430 76.2%	440 82.1%	173 80.5%	62 82.7%	4,188 78.3%
動機付支援	82 4.0%	74 10.0%	54 8.7%	56 10.3%	39 6.9%	44 8.2%	42 19.5%	13 17.3%	404 7.6%
積極的支援	208 10.2%	171 23.0%	131 21.0%	99 18.2%	95 16.8%	52 9.7%	0 0.0%	0 0.0%	756 14.1%
計	2,049	742	624	543	564	536	215	75	5,348

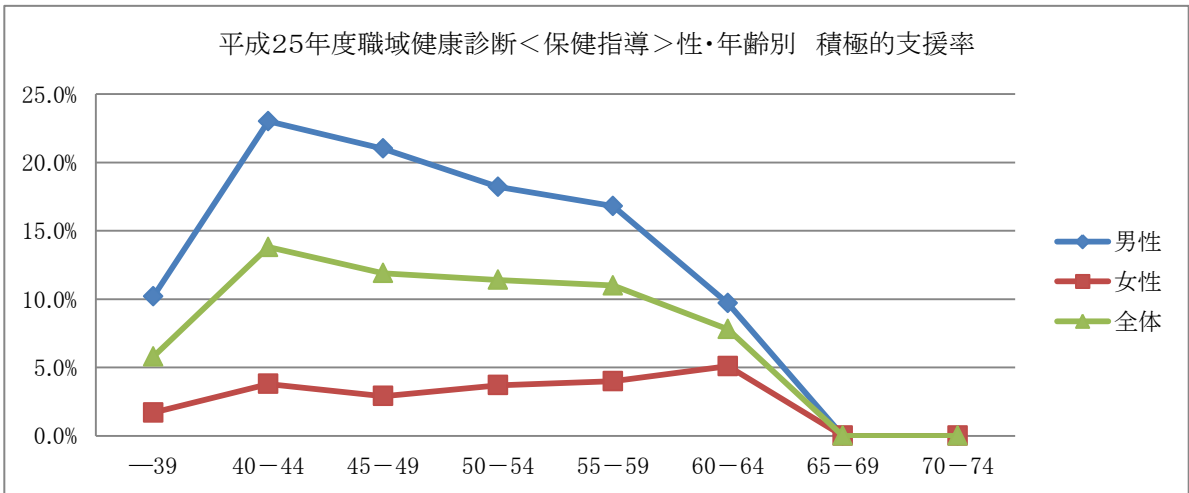
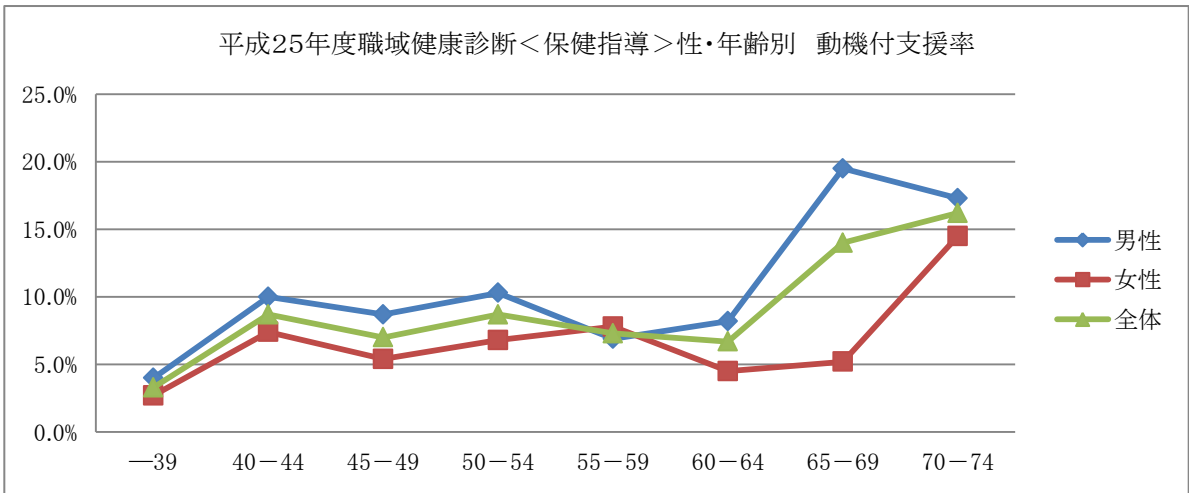
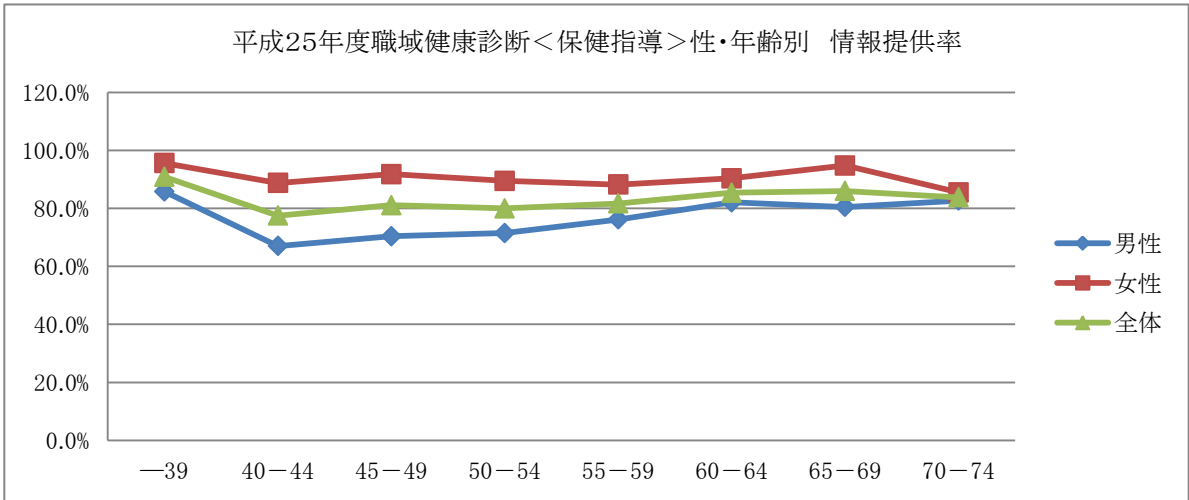
女 性

年齢	－39	40－44	45－49	50－54	55－59	60－64	65－69	70－74	合計
情報提供	2,064 95.6%	612 88.8%	579 91.8%	434 89.5%	420 88.2%	322 90.4%	127 94.8%	47 85.5%	4,605 92.4%
動機付支援	58 2.7%	51 7.4%	34 5.4%	33 6.8%	37 7.8%	16 4.5%	7 5.2%	8 14.5%	244 4.9%
積極的支援	37 1.7%	26 3.8%	18 2.9%	18 3.7%	19 4.0%	18 5.1%	0 0.0%	0 0.0%	136 2.7%
計	2,159	689	631	485	476	356	134	55	4,985

合 計

年齢	－39	40－44	45－49	50－54	55－59	60－64	65－69	70－74	合計
情報提供	3,823 90.9%	1,109 77.5%	1,018 81.1%	822 80.0%	850 81.7%	762 85.4%	300 86.0%	109 83.8%	8,793 85.1%
動機付支援	140 3.3%	125 8.7%	88 7.0%	89 8.7%	76 7.3%	60 6.7%	49 14.0%	21 16.2%	648 6.3%
積極的支援	245 5.8%	197 13.8%	149 11.9%	117 11.4%	114 11.0%	70 7.8%	0 0.0%	0 0.0%	892 8.6%
計	4,208	1,431	1,255	1,028	1,040	892	349	130	10,333

- 保健指導判定の各項目では、男女とも同じような傾向を示し、情報提供率は各年齢区分で女性の方が、積極的支援率は男性の方が高かった。なお、健診のため、65歳以上は実施人数が少なく参考データである。
- 情報提供率は男女とも39歳以下が最も高く(男性85.8%、女性95.6%)、その後男性は40～44歳で67.0%の最低値を示した後僅かに増加傾向、女性は横ばいとなった。
- 動機付支援率は男女とも39歳以下が最も低く(男性4.0%、女性2.7%)、40～44歳で男性10.0%、女性7.4%へと増加した後は横ばいとなり、55～59歳で男性6.9%へ減少、女性は7.8%へ増加し入れ替わった。その後男性は増加傾向、女性は減少傾向を示した。
- 積極的支援率は各年齢区分で男性の方が高かったが、その差は49歳以下では6～7倍、60～64歳では2倍と加齢とともに差は縮んだ。積極的支援率の最高値は、男女とも40～44歳(男性23.0%、女性3.8%)で、男性はその後加齢とともに減少、女性は緩やかな増加を示し横ばいだった。
- 特に男性は、働き盛りの40歳代での健康管理が急がれる。



⑮ 職域健康診断受診者における検査項目別及び年齢別
異常値(要精密検査)率一覧

(単位:%)

年齢	-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74
腹 囲 ★	23.0	30.2	27.3	30.7	31.5	30.4	32.8	35.6
B M I	24.5	31.1	26.8	30.5	31.3	26.4	30.3	26.6
脂 質 ★	8.2	12.8	14.0	14.5	14.5	13.7	11.9	5.3
糖 尿 病 ★	1.6	3.8	4.5	7.9	7.5	13.4	17.7	19.1
尿 検 査	2.8	4.7	4.2	5.1	6.2	7.5	10.4	11.2
心 電 図	2.6	2.9	3.4	4.9	5.2	7.4	10.9	11.3
血 圧 ★	0.6	1.5	3.0	2.6	3.4	4.7	3.5	0.0
肝 機 能	3.0	2.9	3.4	3.2	4.0	3.1	3.2	0.9
尿 酸	0.3	0.6	0.5	0.6	0.8	0.6	0.0	0.0
赤血球数・血色素量	1.1	3.5	4.0	1.5	0.8	0.2	1.0	0.9
腎 機 能	0.0	0.0	0.3	0.0	0.2	0.2	0.0	0.0
メタボリックシンドローム	6.5	10.6	12.2	14.4	14.7	17.9	19.2	19.4

★:メタボリックシンドロームの判定に関する項目

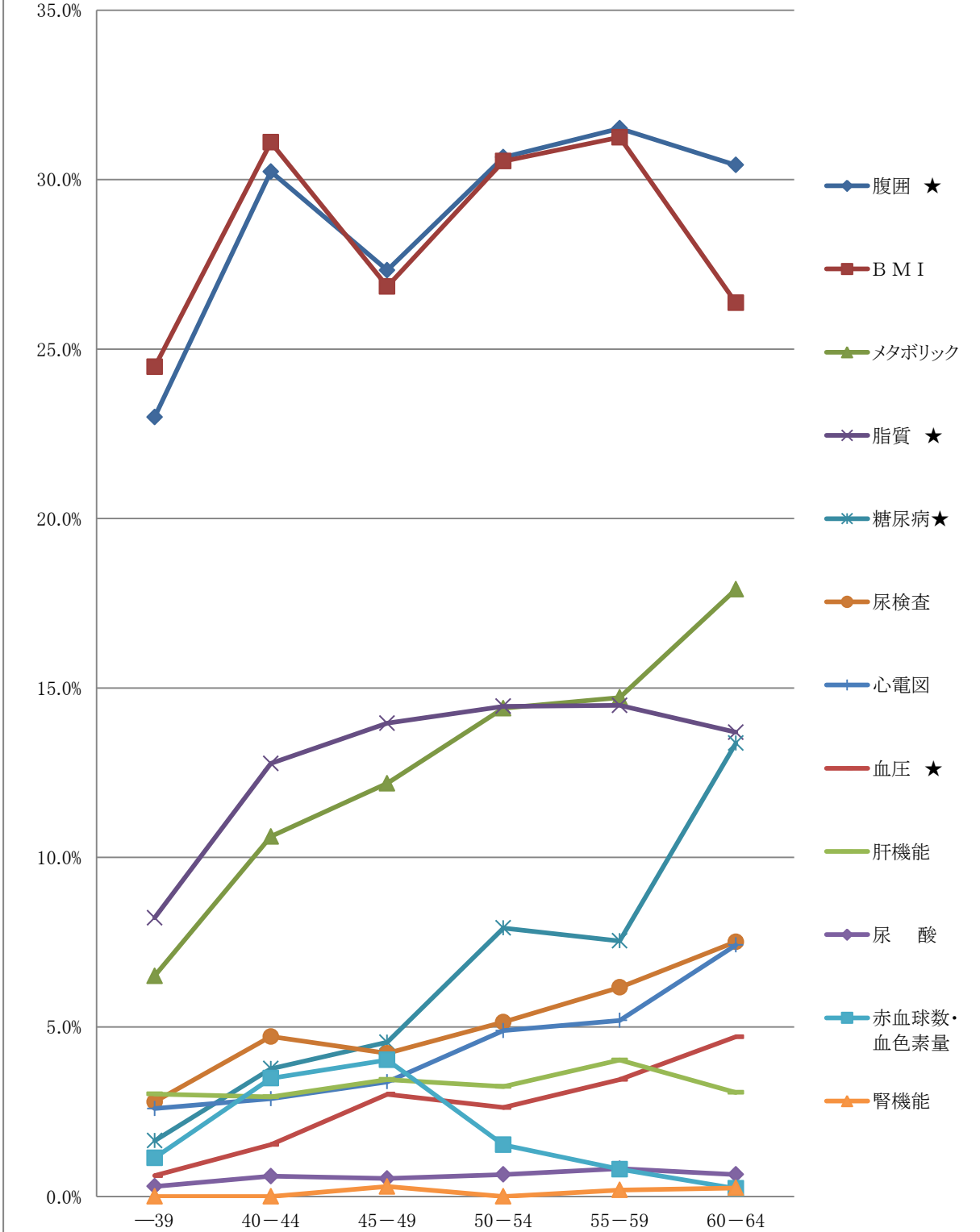
■:最高値 □:最低値

《異常値(要精密検査)率一覧》について

職域健康診断のため、60歳以上、特に65歳以上の受診者が少なく、高齢者の結果は参考データであることから、一覧の分析では64歳までのデータでおこなった。

1. 異常値率の最も高い検査項目を年代別にみると、39歳以下は該当項目が無く、40歳代は赤血球数・血色素量、腎機能、50歳代は腹囲、BMI、脂質、肝機能、尿酸、60～64歳は糖尿病、心電図、尿検査、血圧で、メタボリックシンドロームの判定に関する4項目(★)の内、50歳代には腹囲と脂質の2項目、60歳代には糖尿病と血圧の2項目があった。
2. 異常値率の最も低い検査項目を年代別にみると、39歳以下は11項目中9項目(腹囲、BMI、糖尿病、心電図、脂質、尿検査、血圧、尿酸、腎機能)で最低値を示し、40歳代は肝機能と腎機能、50歳代は腎機能、60～64歳は赤血球数・血色素量だった。なお、腎機能の異常値率は、各年齢区分で0.3%以下となり、年齢区分6区分の内半分の3区分で該当者がいなかった。
3. メタボリックシンドロームの異常値率は、最低が39歳以下の6.5%、最高が60～64歳の17.9%で、加齢とともに増加傾向にある事を示した。
4. 異常値率の割合が高い項目は、腹囲(23.0～31.5%)とBMI(24.5～31.3%)で、低い項目は、尿酸(0.3～0.8%)と腎機能(0.0～0.3%)だった。また、赤血球数・血色素量は40歳代で3.5%、4.0%と高くなり、その後減少して60～64歳で0.2%の最低値を示した。50歳以降で激減したのは、閉経が関係するものと考えられる。
5. 最高・最低値の差が大きい項目は、糖尿病(1.6～13.4%)だった。

平成25年度職域健康診断＜検査項目・年齢別＞
異常値(要精密検査)率一覧



V. 平成25年度特定健康診査及び職域健康診断全受診者における 検査項目別及び年齢別 異常値(要精密検査)率一覧

- 検査項目別及び年齢別の異常値(要精密検査)率に見る
地域住民の健康状況について

函館市国民健康保険及び函館市後期高齢者保険に加入している函館市民のうち、特定健康診査を受診した市民の各検査項目別及び年齢区分別の異常値(要精密検査)率については、前述のⅠ-11-2)-⑭で一覧にまとめ簡単な分析を付した。

また、職域健康診断を受診した函館市民の各検査項目別及び年齢区分別の異常値(要精密検査)率については、Ⅳ-5-2)-⑮で一覧にまとめ、同じように簡単な分析を付した。

ここでは、それらを参考に、平成25年度の特定健康診査及び職域健康診断の全受診者における各検査項目別及び年齢区分別の異常値(要精密検査)率を一覧にし、それらの分析から、函館市民の健康状況の一部をかいまみることとした。

全受診者の異常値(要精密検査)率一覧及びその分析は次のとおりとなった。

(単位:%)

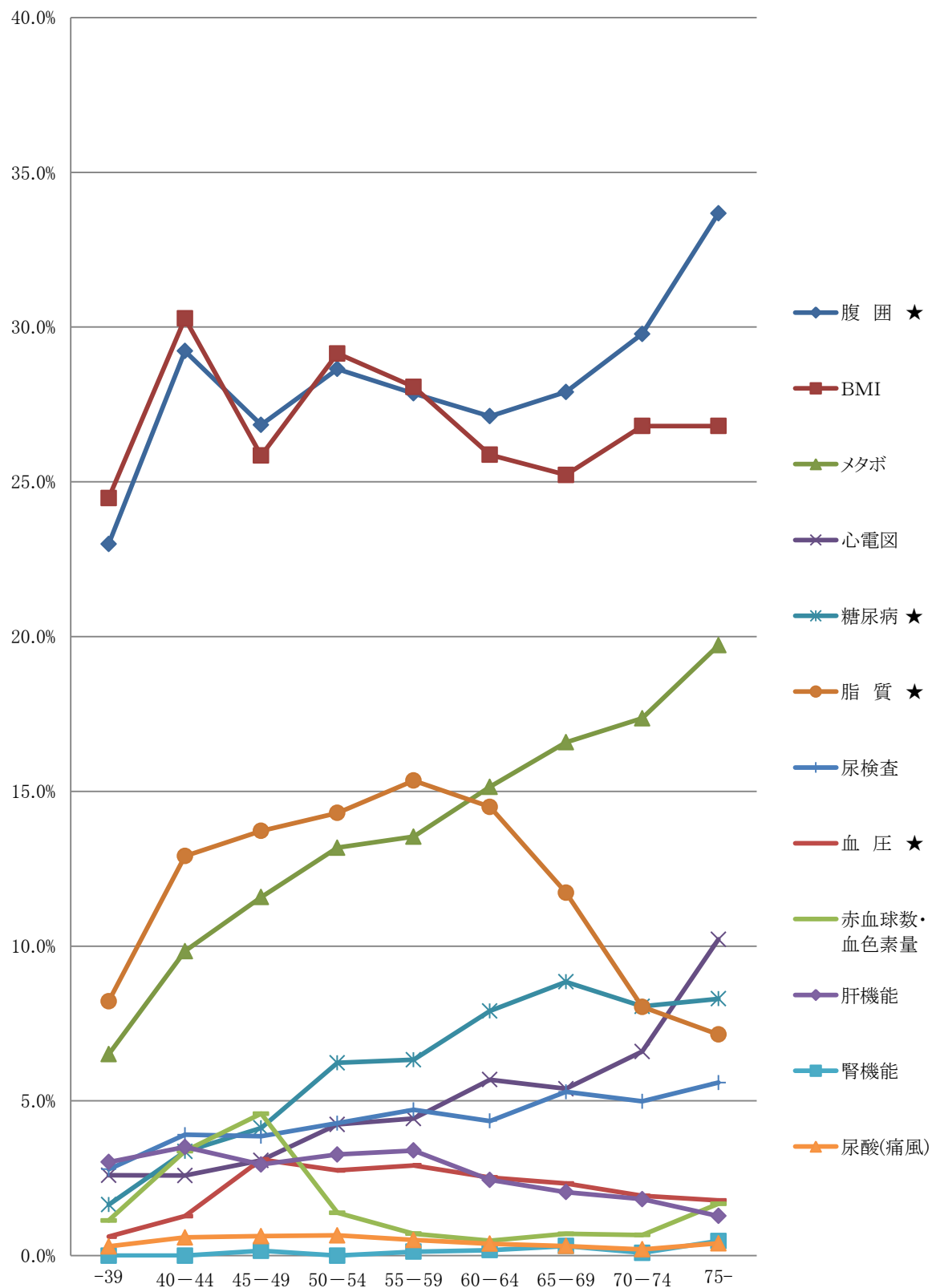
年齢	-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-
腹 囲 ★	23.0	29.2	26.8	28.6	27.9	27.1	27.9	29.8	33.7
B M I	24.5	30.3	25.8	29.1	28.1	25.9	25.2	26.8	26.8
心電図検査	2.6	2.6	3.1	4.2	4.4	5.7	5.4	6.6	10.2
糖尿病検査 ★	1.6	3.4	4.1	6.2	6.3	7.9	8.8	8.1	8.3
脂質検査 ★	8.2	12.9	13.7	14.3	15.3	14.5	11.7	8.0	7.1
尿 検 査	2.8	3.9	3.9	4.3	4.7	4.3	5.3	5.0	5.6
血圧検査 ★	0.6	1.3	3.1	2.8	2.9	2.5	2.3	1.9	1.8
赤血球数・血色素量	1.1	3.4	4.6	1.4	0.7	0.5	0.7	0.7	1.7
肝機能検査	3.0	3.5	2.9	3.3	3.4	2.4	2.1	1.8	1.3
腎機能検査	0.0	0.0	0.2	0.0	0.1	0.2	0.3	0.1	0.5
尿酸検査	0.3	0.6	0.6	0.7	0.5	0.4	0.3	0.2	0.4
メタボリックシンドローム	6.5	9.8	11.6	13.2	13.5	15.1	16.6	17.4	19.7

★:メタボリックシンドロームの判定に関する項目

■:最高値 □:最低値 □:★印の項目で2番目に高い値

1. 異常値率の最も高い検査項目を年齢区分別にみると、39 歳以下では該当項目が無く、40 歳代は BMI、血圧、赤血球数・血色素量、肝機能、腎機能、50 歳代は脂質、尿酸、60 歳代は糖尿病、70 歳以上は腹囲、心電図、尿、腎機能だった。メタボリックシンドロームの判定に関する4項目(★)については、前年度24年度と違い25年度は、腹囲は70歳以上、糖尿病が60歳代、脂質が50歳代、血圧40歳代と分散した。2番目に高い年齢区分をみると、腹囲、糖尿病が70歳以上、脂質が60歳代、血圧が50歳代と、最高値の次の年代となった。
2. 異常値率の最も低い検査項目を年齢区分別にみると、39歳以下では前年度同様に11項目中7項目(腹囲、BMI、心電図、糖尿病、尿、血圧、腎機能)で最低値を示した。その他の年齢では、40歳代が心電図、腎機能、50歳代が腎機能、60歳代が赤血球数・血色素量(貧血)、70歳以上が脂質、肝機能、尿酸が最低値だった。なお、45～49、55～59、65～69歳では該当する検査項目が無かった。また腎機能及び尿酸の異常値率は、全年齢区分で0.7%以下と低く、特に腎機能検査では、39歳以下、40～44歳、50～54歳で該当者が無く0.0%だった。
3. メタボリックシンドロームの異常値率は、最低が39歳以下の6.5%、最高が75歳以上の19.7%で、加齢とともに増加傾向にある事を示しており、その差は3.0倍だった。
4. 異常値率の割合が高い検査項目は、腹囲(23.0～33.7%)とBMI(24.5～30.3%)、低い項目は、腎機能(0.0～0.5%)と尿酸(0.2～0.7%)で、前年度と同様の傾向だった。また、赤血球数・血色素量(貧血)についても前年度同様45～49歳で最高値4.6%、60～64歳で最低値0.5%を示したが、50歳以降での激減は、女性受診者の数と閉経に関係すると考えられる。
5. 最低・最高値の差が大きい検査項目は、昨年度同様に赤血球数・血色素量(貧血)、糖尿病、血圧で、赤血球数・血色素量の最高値(4.6%)は最低値(0.5%)の9.2倍、糖尿病の最高値(8.8%)は最低値(1.6%)の5.5倍、血圧の最高値(3.1%)は最低値(0.6%)の5.2倍だった。

平成25年度特定健康診査及び職域健康診断全受診者における
検査項目別及び年齢別 異常値(要精密検査)率一覧



VI. 診断書発行健診

市立函館保健所より委託を受け、就職・進学・定期健康診断や雇入時健康診断等を対象とした診断書発行健診を実施

1. 受付方法 : 予約不要 毎週木曜日 午後1時～4時まで受付

2. 診断内容

<ul style="list-style-type: none">・医師診察・身体計測(身長、体重、視力、色覚、胸囲)・腹囲計測・血圧測定・聴力検査・胸部X線検査・心電図検査・尿一般検査(糖、蛋白、潜血、ウロビリノーゲン)・貧血検査(赤血球数、白血球数、血色素量、ヘマトクリット値)・肝機能検査(GOT.GPT.γ-GT)・脂質検査(中性脂肪、HDL-コレステロール、LDL-コレステロール)・血糖検査(空腹時)
※ 検査の内容は、就職・進学・定期健康診断など目的により内容が異なります。

3. 実績

年度	日数	受診者数
13年度	33	136
14年度	51	1,525
15年度	51	1,370
16年度	49	1,271
17年度	50	1,256
18年度	51	1,208
19年度	49	1,120
20年度	51	1,202
21年度	51	1,215
22年度	49	1,308
23年度	49	1,318
24年度	50	1,312
25年度	51	1,123

【平成 25 年度 のトピックス！】

移動検診の充実と向上をめざして、

「公益財団法人 JKA」の検診車整備補助事業を活用し、

平成 25 年度末、待望の、最新鋭「胃胸部 X 線検診車」を

函館市医師会健診検査センターに配備しました。

平成 26 年度の検診から稼働しております。

函館市医師会健診検査センター

公益財団法人 JKA「平成 25 年度検診車整備補助事業」完了

函館市医師会健診検査センターでは、長年にわたる移動検診の実施など、地域に根差した健診事業により、道南地域住民の健康管理の拠点として高い評価をいただいております。しかし、移動検診の要であります胃部検診車は、購入後 30 年近くが経過し、老朽化が著しく、移動検診の継続も危惧されることから、公益財団法人 JKA が行う公益の増進を目的とする事業への補助金制度を活用し、平成 25 年度に胃部検診車の整備に着手いたしました。

平成 25 年 5 月末に補助金の交付決定を受け、7 月に入札、約 7 か月後の平成 26 年 2 月初めの現場検収を経て、平成 26 年 2 月 28 日、函館市医師会館の会議室に於いて、最新鋭の胃胸部併用 X 線デジタル検診車の引渡式が行われ、函館市医師会健診検査センターに無事配備されました。

平成 26 年度以降の移動検診では、この最新鋭の検診車が、函館市内をはじめ道南地域を巡回し、地域住民の健康保持増進の一役を担います。



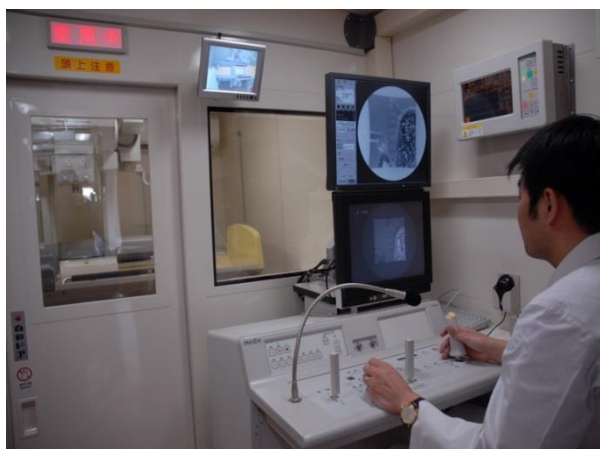
更新された胃胸部 X 線検診車

平成 26 年 2 月 28 日の引渡式

○ 検診車の外観



○ 検診車の内部



○ 検診車「すこやか」号は、春の陽差しの中、出番を待っています



あ と が き

この度、今年で4回目の発行となる函館市医師会健診検査センター「平成25年度健康診断事業報告書」をお届け致します。

函館市における特定健診の実績は、開始以来毎年増加が続いており、平成25年度は21,168名と前年比950人増でした。これもひとえに医師会会員と関係各位の皆様のご協力の賜物と深く感謝申し上げます。

個人的には、この報告書で一番悲しいデータが、17ページの受診者の喫煙率です。40～44歳で男性44.6%、女性30.9%です！！多分、わざわざ健診を受ける方というのは、そこそこ健康を気にかけているというバイアスがかかっているはずなのに、この数字です。厚生労働省の平成24年国民健康栄養調査では、40～49歳で男性43.2%、女性12.7%ですから、いかに函館市の女性の喫煙率が高いかは一目瞭然です。厚労省のデータでは20代から40代までの喫煙率は横ばいですので、そこから推察すると、函館の20代、30代女性の喫煙率も30%ぐらいなのでしょう？これじゃあ、喫煙妊婦が多いのもやむなし、ですが、絶対にこのままでいいわけがありません。生まれる子供の数は減り続ける中で、妊婦や母親の喫煙率が上がり続けるのは亡国の危機です。若い女性の喫煙者の中には、「妊娠したら禁煙すればいいんでしょ？」と軽く考えている人が多いのですが、妊娠の診断がついてから禁煙をしても遅いのです。そして流産や子宮外妊娠(なぜか子宮外妊娠も喫煙者に多いのです)で泣くことになる、彼女達曰く「そこまでタバコが悪いって知らなかった」の一言です。

函館市の医療費を少しでも減らすために、また、生まれてくる子供達がより健やかに育つためにも、住民(特に生殖年齢層)の喫煙率を下げる事は喫緊の課題です。ただ、喫煙が下げられる社会保障費がひとつだけあるのも事実で、喫煙者は早死にの傾向なので年金が少なくすむのですけれどね。(すみません、「ちょっと一言」のくせで、くだらん落ちをつけてしまいました)

というわけで、健診事業が、更に発展し、疾病の予防、早期発見、早期治療に繋がり、住民の健康増進に寄与できるよう、スタッフ一同で努力していく所存です。今後とも、当センターの活動にご理解、ご協力を宜しくお願い申し上げます。

最後に、毎回、莫大なデータをまとめ、評価、コメントをつけて下さいます当運営委員会学術部長の久保田達也先生と健診検査センターのスタッフの皆様に厚く御礼申し上げます。

平成27年3月

公益社団法人 函館市医師会
函館市医師会健診検査センター
広報部長 小葉松洋子

函館市医師会健診検査センター
健康診断事業報告書
平成25年度
《No.4》

(発行日) 平成27年3月15日
(発行者) 公益社団法人 函館市医師会
函館市医師会健診検査センター
〒042-0932
函館市湯川町3丁目38番41号
TEL 0138-57-6571
FAX 0138-57-6580
HPアドレス <http://hma-labo.jp/center/>
E-mail info@hma-labo.jp