

第65回 日本人間ドック・予防医療学会学術大会

The 65th Annual Scientific Meeting of Japan Society of Ningen Dock and Preventive Medical Care

2024年9月6日(金)~7日(土)
パシフィコ横浜 会議センター

明日からの未来へ 人生を支える健診

学術大会長 | 石坂 裕子 | 三井記念病院総合健診センター センター長

大会事務局 社会福祉法人 三井記念病院 総合健診センター 〒101-8643 東京都千代田区神田和泉町1番地
運営事務局 株式会社コンベンションリンクエージ 〒102-0075 東京都千代田区三番町2
TEL: 03-3263-8688 FAX: 03-3263-8693 E-mail: dock65@c-linkage.co.jp

日程表 1日目：9月6日(金)

会場名	階	部屋名	8:00	9:00	10:00	11:00	12:00	
第1会場	5	501+502		開 会 式 大会長講演 演者：石坂 裕子 座長：梶田 出	特別講演1 先端イメージングによる 癌の機能と病態の理解 演者：岡部 繁男 座長：石坂 裕子	厚生労働省 講演 女性の健康 対策について 演者：大坪 寛子 座長：那須 繁	シンポジウム1 職域における任意型がん検診の価値 ～現状と将来～ 座長：吉田 稔、高谷 典秀	
第2会場	5	503					シンポジウム2 日本整形外科学会合同シンポジウム 高齢者健診の未来 フレイル・ロコモ対策のために人間ドック・健診施設 ができること～広げよう！ロコモ健診～ 座長：加藤 公則、石橋 英明	
第3会場	5	511+512					循環器1 1-3-01～1-3-06	
第4会場	4	411+412					消化器(上部消化管)1 1-4-01～1-4-06	消化器 (上部消化管)2 1-4-07～1-4-10
第5会場	4	414+415					現地参加者アンケート型 特別企画1 めざせ！安全な健診 座長：和田 高士、石坂 裕子	
第6会場	4	416+417					健診とAI 1 1-6-01～1-6-06	
第7会場	4	418					消化器 (上部消化管)5 1-7-01～1-7-05	脾臓 1-7-06～1-7-10
第8会場	4	419					肝臓1 1-8-01～1-8-06	乳腺1 1-8-07～1-8-10
第9会場	3	311+312					認知症・その他 1-9-01～1-9-05	COVID-19による 変化 1-9-06～1-9-10
第10会場	3	313+314					歯科健診 1-10-01～1-10-03 (基調講演あり)	
第11会場	3	315					受診者サービス1 1-11-01～1-11-06	
ポスター 会場	3	301-304	ポスター貼付			プレナリー セッション (ポスター) 座長：岩男 泰	プレナリーセッション (ポスタープレゼン テーション) 経営／運営／業務改善に おける効果的・効率的な 取り組み紹介	
企業展示 会場			企業展示					

13:00		14:00		15:00		16:00		17:00		18:00		19:00	
	ランチオンセミナー1 富士フィルムメディカル株式会社			理事長講演 演者：荒瀬 康司 座長：石坂 裕子	学会名変更記念シンポジウム 学会が目指す学術活動の方向性 座長：荒瀬 康司、那須 繁	プレナリーセッション 1-1-01 ~ 1-1-06							
	ランチオンセミナー2 NTTプレジションメディシン株式会社/特定非営利活動法人こどもたちのこどもたちのために			シンポジウム3 予防医療におけるMCIの考え方 -MCIの治療戦略- 座長：櫻井 靖久									
	ランチオンセミナー3 PSP株式会社			循環器2 1-3-07 ~ 1-3-12	循環器3 1-3-13 ~ 1-3-17								
	ランチオンセミナー4 あすか製薬株式会社			消化器(上部消化管)3 1-4-11 ~ 1-4-16	消化器(上部消化管)4 1-4-17 ~ 1-4-21								
	ランチオンセミナー5 デンカ株式会社	現地参加者アンケート型特別企画2 集え！健診看護職！ ファシリテーター：佐藤 さとみ、赤塚 紀子、金山 由美子		Meet the Expert 1 「疾病の予防は治療に優る」への挑戦 演者：鳥羽山 睦子 座長：金山 由美子	特別講演2 未病対策としての緩やかな糖質制限食・ロカボの可能性 演者：山田 悟 座長：加藤 公則	看護部自由交流の場							
	ランチオンセミナー6 シスメックス株式会社			精検受診率向上1 1-6-07 ~ 1-6-12	精検受診率向上2 1-6-13 ~ 1-6-18								
	ランチオンセミナー7 株式会社トプコンメディカルジャパン			呼吸器 1-7-11 ~ 1-7-16	腎臓 1-7-17 ~ 1-7-22								
	ランチオンセミナー8 味の素株式会社			乳腺2 1-8-11 ~ 1-8-15	乳腺3 1-8-16 ~ 1-8-21								
	ランチオンセミナー9 株式会社Zene			肝臓2 1-9-11 ~ 1-9-16	腹部超音波検査 1-9-17 ~ 1-9-21								
	ランチオンセミナー10 株式会社プリメディカ			骨・筋肉・ロコモ1 1-10-04 ~ 1-10-07	骨・筋肉・ロコモ2 1-10-08 ~ 1-10-11								
	ランチオンセミナー11 塩野義製薬株式会社/東ソー株式会社/PHC株式会社/アボトジャパン合同会社/シーメンスヘルスケア・ダイアグノスティクス株式会社/豊水メディカル株式会社/富士レビオ株式会社			受診者サービス2 1-11-07 ~ 1-11-12	受診者サービス3 1-11-13 ~ 1-11-18								
ポスター展示								ポスター発表ポスタープレゼンテーション	「経営/運営/業務改善における効果的・効率的な取り組み紹介」				
企業展示													

18:30~20:30

懇親会

会場
 ヨコハマ グランド
 インター
 コンチネンタル
 ホテル

**プレナリー
 セッション・
 優秀論文賞等
 表彰式**

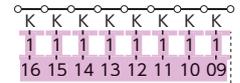
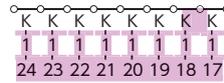
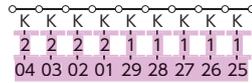
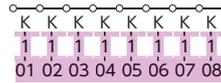
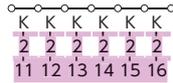
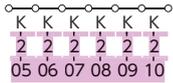
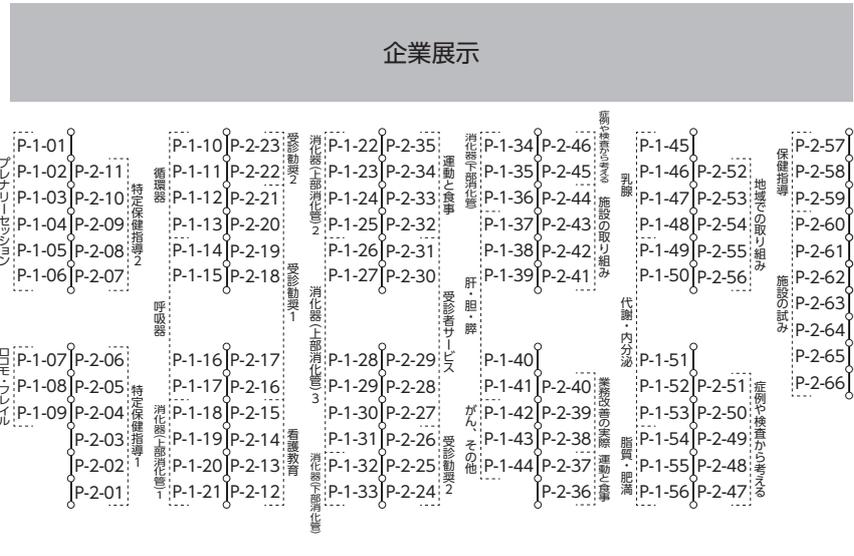
日程表 2日目：9月7日(土)

会場名	階	部屋名	8:00	9:00	10:00	11:00	12:00
第1会場	5	501+502		シンポジウム4 正しく優しい人間ドック上部消化管内視鏡スクリーニングの普及を目指して 【内視鏡スクリーニングあり方検討委員会】 座長：井上 和彦			
第2会場	5	503		事務特別企画 接遇 司会：廣島 淳子、河野 貴徳			
第3会場	5	511+512		動脈硬化1 2-3-01～2-3-05	動脈硬化2 2-3-06～2-3-09	精検受診率向上3 2-3-10～2-3-14	
第4会場	4	411+412		インバウンド、 海外の健診 2-4-01～2-4-03	消化器(下部消化管)1 2-4-04～2-4-09	消化器 (下部消化管)2 2-4-10～2-4-14	
第5会場	4	414+415		特別企画1 睡眠健診の可能性と予防医療 座長：杉森 裕樹、中山 健夫		特定保健指導1 2-5-01～2-5-05	
第6会場	4	416+417		健診症例から考えるシリーズ ①心電図 演者：石坂 信和 座長：和田 高士	Meet the Expert 2 人間ドック・予防医療学会と会員の皆さんに期待すること 演者：相澤 孝夫 座長：平林 和子	【医師交流】 特別企画 統計 健診データの分析 演者：阿江 竜介 司会：山崎 聡、小川 和雅	
第7会場	4	418		禁煙 2-7-01～2-7-06	感覚器 2-7-07～2-7-10		
第8会場	4	419		糖代謝 2-8-01～2-8-06	血液 2-8-07～2-8-10	特定保健指導3 2-8-11～2-8-15	
第9会場	3	311+312		婦人科 2-9-01～2-9-05	その他の検査 2-9-06～2-9-09	受診者サービス4 2-9-10～2-9-14	
第10会場	3	313+314		新規検査法 2-10-01～2-10-02(基調講演あり)			
第11会場	3	315		特別企画2 やっばり楽しい健診看護2024 高齢者の健康寿命を延ばす 【健診保健師・看護師の育成に関する委員会】 座長：新 智文		ポスタープレゼンテーション 「経営／運営／業務改善における効果的・効率的な取り組み紹介」	
ポスター会場	3	301-304			ポスター発表		
企業展示会場					企業展示		

ポスター会場案内図

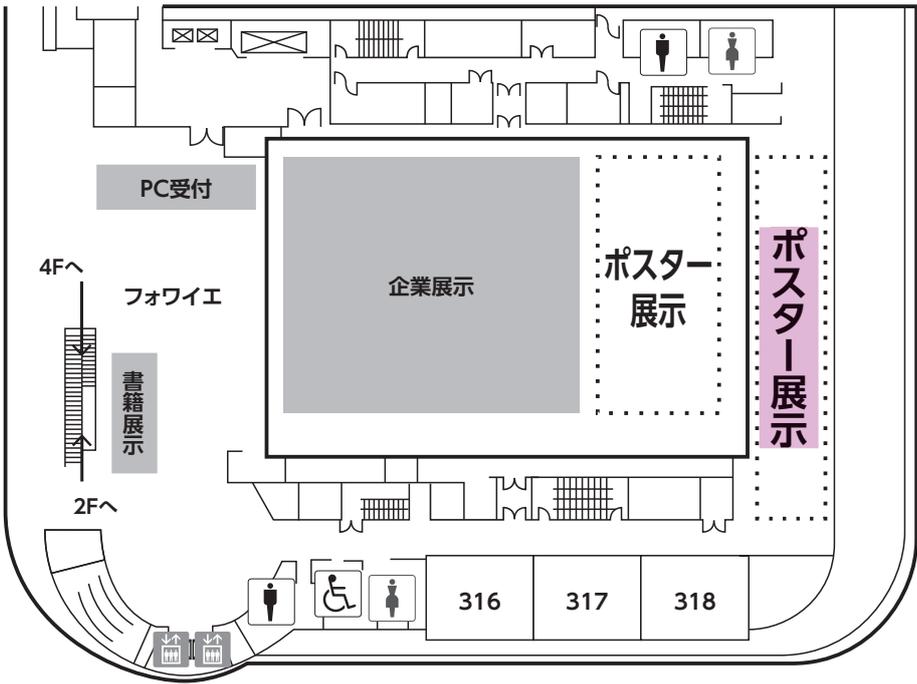
ポスター展示

ポスター座長受付



ポスタープレゼンテーション
 「経営/運営/業務改善における効果的・効率的な取り組み紹介」

3F 全体配置図



ポスタープレゼンテーション 「経営／運営／業務改善における 効果的・効率的な取り組み紹介」

プログラム

1日目 9月6日 (金)



1日目(9月6日(金))

プレナリーセッション1 (ポスタープレゼンテーション) ポスター会場(3F 301-304)

[10:50～11:22]

座長：土屋 敦 (医療法人社団 相和会 理事長)

K-1-01 健診結果の迅速報告を目的とした業務改善の実例及び、その効果の検証

○佐藤 篤 齊藤 香菜 石橋 和 林 来夢 小石川知史 笠原 督
玉城 成雄

一般社団法人衛生文化協会城西病院

K-1-02 人間ドックVIPコーディネーター活動報告

○岡田 恭子¹ 浜西 理恵² 吉田 温美² 藤原 裕子² 香川 寛子² 妹尾美智子²
妹尾 咲² 市場 俊雄² 井上 和彦³ 春間 賢³

一般財団法人淳風会 淳風会倉敷クリニック・淳風会健康管理センター倉敷¹ 一般財団法人淳風会 淳風会健康管理センター²
一般財団法人淳風会³

K-1-03 当センターが取り組んだ効果的な業務改善について

～人間ドック健診内容の充実化と業務効率化の両面から～

○松本 浩行 三瀬美保子 田村 和世 永井 契子

医療法人社団 董会 伊川谷病院 総合健康管理センター

K-1-04 検査進捗状況の可視化による待ち時間短縮と人員配置の適正化への取り組み

○高橋 忍¹ 小原 和也² 白井 桂介² 鈴木 明¹ 佐藤 徹² 荒井 好範³

牧田総合病院 健診プラザOmori¹ 牧田総合病院 人間ドック健診センター² 牧田総合病院³

プレナリーセッション2 (ポスタープレゼンテーション) ポスター会場(3F 301-304)

[11:30～12:02]

座長：松木 隆央 (医療法人社団 健松会 理事長)

K-1-05 2040年を展望した新設フレイルドックの取り組みと課題

○篠原 裕枝 稲葉 千尋 中野 真宏

地方独立行政法人 新小山市民病院 予防医学センター

K-1-06 当会オリジナルの健康診断予約システムによる業務改善の報告

○山根 麻央 細見 聡 山村 竜也 井門 尚也 平岡 和也

一般財団法人京都工場保健会神戸健診クリニック

K-1-07 ロコモ度テスト無償実施に関する当院の運用とコストに関する報告

○亀谷 招弘 中川 良 橋西真由美 桑原 香里 中島 直美

医療法人 大宮シティクリニック

K-1-08 予防医療における「地域医療エコシステム」構築を目指して：

地域のクリニックと人間ドック施設の発展的連携

○橋本 竜司¹ 和田 憲和¹ 村上 典彦¹ 時松万寿美¹ 梅島久美子¹ 高本 啓子¹
立石 陽子² 山下 伸治¹ 菊辻 徹¹

公益財団法人大原記念倉敷中央医療機構 倉敷中央病院附属予防医療プラザ¹

公益財団法人大原記念倉敷中央医療機構 倉敷中央病院²

経営／運営／業務改善における効果的・効率的な取り組み紹介1 (ポスタープレゼンテーション)
ポスター会場(3F 301-304)

[16:30～16:58]

座長：加藤久美子 (医療法人社団せいおう会 鷺谷健診センター 産業保健部 部長)

- K-1-09 継続的保健指導(オリジナル保健指導)の取り組み**
○田口久美子 深井 絵美 諫山 千咲 川副 友美 末永 香織 田村有紀子
川内奈津美 中尾 治彦
社会医療法人財団 白十字会 佐世保中央病院 予防医療センター
- K-1-10 健康経営における健康投資に着目した健康サポート
～現状の最適化を超えた、新たな健康経営モデルの提起～**
○柿崎 郁美 青木陽一郎 横田 欽一 賀木 孝一 樫山 俊春 阿部 律子
端 百恵 吉田 良子 吉田 琢哉
医療法人社団慶友会 吉田病院 予防医療センター
- K-1-11 予防医療プラザにおけるパーソナルトレーニングの導入
ー理学療法士による一次予防への取り組みー**
○白石 明継
公益財団法人 大原記念倉敷中央医療機構 倉敷中央病院附属予防医療プラザ
- K-1-12 栄養運動指導導入に際する生活習慣改善指導内容の検討**
○染谷 典子 金 泰浩 村田 純子 金澤 重乃 染谷 勝 吉田 和史
小川孝二郎 高山 敬子 鈴木 寿人 奈良坂俊明
筑波大学附属病院 つくば予防医学研究センター

経営／運営／業務改善における効果的・効率的な取り組み紹介2 (ポスタープレゼンテーション)
ポスター会場(3F 301-304)

[16:30～16:58]

座長：小林 亮 (社会医療法人生長会健診事業本部 本部長)

- K-1-13 病院併設型健診施設の強みを活かしたロコモ・フレイル予防活動の取り組み**
○本田 紘基 富永 祐樹 須賀真理子 飯干 美樹 宮口 憲昭 中島 敏昭
石川 まち 横田 昌樹 那須 繁
特定医療法人財団博愛会 博愛会病院
- K-1-14 特定保健指導継続支援の遅延ない電話支援体制の構築と支援業務の負担感軽減を目指した
取り組み**
○中村 允俊 荒川 礼佳 中島 由佳 木庭 智美 新 愛美 赤木あすか
中村 陽子 田中 裕子
菊池養生園保健組合 菊池広域保健センター 保健予防課
- K-1-15 新たに開始した栄養・運動指導の取り組み**
○金 泰浩 染谷 典子 村田 純子 金澤 重乃 染谷 勝 吉田 和史
小川孝二郎 高山 敬子 鈴木 寿人 奈良坂俊明
筑波大学附属病院 つくば予防医学研究センター
- K-1-16 倉敷中央病院付属予防医療プラザにおける「メンタル相談プラン」の新設についての報告**
○古藤 愛理^{1,2} 今村 隆^{1,2} 木口 賀之¹ 和田 憲和¹ 菊辻 徹¹
倉敷中央病院付属予防医療プラザ¹ 倉敷中央病院²

経営／運営／業務改善における効果的・効率的な取り組み紹介3(ポスタープレゼンテーション)
ポスター会場(3F 301-304)

[16:30～16:58]

座長：中島 友紀(医療法人社団 相和会 主任)

- K-1-17 **A病院健診センター特定保健指導の7年間の取り組み**
○八十島裕美子 泉 孝子 村上 雅美 堀井 玲子 金尾 裕子 廣田 亜妃
柴田 久美 小橋 親晃
かみいち総合病院健診センター
- K-1-18 **当施設における特定保健指導利用率向上に向けた取り組み**
○大高恵理香 湯浅 香里 熊澤 美香 久米 裕賀 中野まどか 秋田 裕美
高原 理恵 園原久仁子
公益財団法人 大原記念倉敷中央医療機構 倉敷中央病院付属予防医療プラザ
- K-1-19 **健診センターに助産師が所属されたことによる変化と期待
～看護師2名のインタビュー結果から～**
○反田 恵子¹ 押領司 民²
公益社団法人 山梨勤労者医療協会 甲府共立病院 総合健診センター¹ 公益社団法人 山梨勤労者医療協会 共立高等看護学院²
- K-1-20 **二次検査の受診者獲得に向けた取り組み**
○三宅 華恵¹ 下川 史子¹ 井上 弘子¹ 島 久美子¹ 福井 卓子¹ 井手 睦¹
岡田 尚子²
社会医療法人 雪の聖母会 聖マリアヘルスケアセンター 国際保健センター¹
社会医療法人 雪の聖母会 聖マリアヘルスケアセンター 6階病棟²

経営／運営／業務改善における効果的・効率的な取り組み紹介4(ポスタープレゼンテーション)
ポスター会場(3F 301-304)

[16:30～16:58]

座長：吉本 貴宜(医療法人社団 同友会 春日クリニック 副理事長・人間ドック健診センター長・総医局長)

- K-1-21 **動画上映やQRコードを利用した情報提供の取り組みについて**
○館石 知美 鈴木 秀明 山本 史子 熊野 美帆 丸井 恵梨 平野 由佳
村松 敬子 宮地 正彦 若井 正一 中川 穂波
掛川市・袋井市病院企業団立 中東遠総合医療センター 人間ドック・健診センター
- K-1-22 **人間ドック診察における情報共有申し送りメモ活用の有効性についての検討**
○窪田 健一¹ 千原 晶子² 松下 宏美² 後藤由美子² 中島 美香³ 森元 栄子³
石本 裕美³ 尾上あゆみ⁴ 大森 久光⁴ 吉田 稔¹
日本赤十字社熊本健康管理センター 診療部¹ 日本赤十字社熊本健康管理センター 保健看護課²
日本赤十字社熊本健康管理センター お客様サポート課³ 熊本大学大学院 生命科学研究部 環境衛生解析学講座⁴
- K-1-23 **予防医療施設におけるピロリ菌除菌外来の有効性について**
○大井 貴裕^{1,2} 木口 賀之² 太島 文洋² 毛利 裕一¹ 水野 元夫¹ 菊辻 徹²
倉敷中央病院 消化器内科¹ 倉敷中央病院付属予防医療プラザ²
- K-1-24 **病院併設健診センターの受診者背景 ～4年前との比較～**
○藤木 貴子¹ 吉満 幸恵¹ 葛島 靖子¹ 古賀 郁美¹ 長原 綾子¹ 関口 直孝²
福岡県済生会福岡総合病院 健診センター¹ 福岡県済生会福岡総合病院 内科²

K-1-25 当健診センターにおける転倒防止への取り組み

○高司由理子 関師真紀子 緒方綾香 有馬ゆき 平塚潤 高津憲之
林田芳之 脇坂成重 遠藤正英 山本雄祐
桜十字福岡病院 人間ドック・健診センター

K-1-26 生理検査品質管理の取り組みについて

○今川昇 尾花康子 明星壘 岩堂清美 小森圭裕 竹内ゆき奈
多田淳史
一般財団法人 京都工場保健会 技術部 検査課

K-1-27 心電図パニック所見 “医師への確認基準”改定の効果

○高梨英理¹ 吉田奈央¹ 日浦麗¹ 松尾史朗² 大眉寿々子² 本間智美²
野田吉和²
JA 神奈川県厚生連 保健福祉センター JA 健康管理センターさがみはら 相模原健診事業課¹
JA 神奈川県厚生連 保健福祉センター JA 健康管理センターさがみはら 医局²

K-1-28 当院におけるバリウム誤嚥に対する取り組み

○石田光¹ 古庄寛行¹ 鍋島健太郎¹ 吉丸大輔¹ 赤水達也¹ 近藤圭司²
中島竜司² 北村一貴² 森崎恵子³ 大池貴行⁴
地方独立行政法人 くまもと県北病院 リハビリテーションセンター¹ 地方独立行政法人 くまもと県北病院 放射線科²
地方独立行政法人 くまもと県北病院 看護部³ 九州看護福祉大学 看護福祉学部 リハビリテーション学科⁴

K-1-29 ピロリ菌抗体陽性者における除菌実施率向上に向けた取り組みについて

○金田莉緒 市川裕也 堀越隆之 中島直美 新藤昇 君塚孝雄
後藤千尋 森山優 中川良 中川高志
医療法人 大宮シティクリニック 放射線部

ポスタープレゼンテーション 「経営／運営／業務改善における 効果的・効率的な取り組み紹介」

プログラム

2日目 9月7日 (土)



2日目(9月7日(土))

経営／運営／業務改善における効果的・効率的な取り組み紹介6(ポスタープレゼンテーション)

ポスター会場(3F 301-304)

[10:40～11:08]

座長：伊藤 達夫 (医療法人 オリエンタルクリニック 常務理事 統括本部長)

- K-2-01 受診者満足度向上の取り組みとして～Web予約の導入～**
○金子 由香 宮本 祐一 中村 早苗 出口 由香 北島 遥香 箴島 万琴
田村 理奈
社会医療法人天神会 新古賀クリニック
- K-2-02 WEB予約システム導入に関する効果について**
○鈴木 寿昌 若井 正一 中川 穂波 松下 渉子 宮地 正彦
掛川市・袋井市病院企業団立 中東遠総合医療センター 人間ドック・健診センター
- K-2-03 人間ドック機能評価受診準備をみんなで実施する方法**
○水垣 活也
公益財団法人 河野臨牀医学研究所 北品川クリニック
- K-2-04 当協会における教育の取り組みについて**
○岡田 智美 伊藤佳織里 長田 祐子 大鹿 貴代 安江 亮 萩野恵里子
松澤 知美 横瀬恵理子 細川慶二郎 細川真一郎
一般財団法人 公衆保健協会

経営／運営／業務改善における効果的・効率的な取り組み紹介7(ポスタープレゼンテーション)

ポスター会場(3F 301-304)

[10:40～11:08]

座長：吉岡 裕子 (つくば総合健診センター 副部長)

- K-2-05 当センターでの運営と、高齢受診者への取り組みについて**
○川本 理恵 植田 清司 上田 玲 横井 祐子
社会医療法人 松本快生会 西奈良中央病院
- K-2-06 受診者誘導システムのデータを利用してコロナ禍での三密を回避しながら受診者数を確保することに成功した経験**
○久高 夏奈 仲間 真澄 田口 里美 平良 哲哉 眞栄田義孝 山入端孝臣
小島 正久
社会医療法人仁愛会 浦添総合病院 健診センター
- K-2-07 健康診断事前送付書類の変更による改善効果について**
○堀田 望華 小畑 茜映 渡部 芽衣 有馬 ゆき 新森 裕子 林田 芳之
金子由香利 奥尾 美久 図師真紀子 波田 祐介
医療法人福岡桜十字 桜十字福岡病院
- K-2-08 地域の皆様から信頼され愛される健診施設を目指し尽力した歴史**
○角谷 沙織 伊藤美奈子 與那覇佳子 菅野 みほ 松本 明美 守岡 謙
安倍 美枝
横浜市立みなと赤十字病院 健診センター

経営／運営／業務改善における効果的・効率的な取り組み紹介8(ポスタープレゼンテーション)
ポスター会場(3F 301-304)

[10:40～11:08]

座長：岡部佳代子(社会医療法人 生長会ベルクリニック 統括部長)

- K-2-09 人間ドックにおける運動器への取り組み**
ー運動教室による運動習慣の獲得および、新規顧客獲得ー
○山本 遼 田中阿由子 尾山満美子 高本 啓子
公益財団法人 大原記念倉敷中央医療機構 倉敷中央病院付属予防医療プラザ
- K-2-10 ストレスチェック業務のweb運用化による効率化について**
○杉岡 拓朗 橋爪 泰夫
特定医療法人社団 勝木会 やわたメディカルセンター 健診センター
- K-2-11 健診結果報告書を受診者の希望先へ送付するための取り組み**
○上田由美子 大橋 美友 市場 来和 金清ゆきな 鈴木 奈摘 大村 智子
墨 一郎 中塚 詔子 山之上弘樹 相澤 信行
医療法人徳洲会 静岡徳洲会病院 健康管理センター
- K-2-12 閉所恐怖症の受診者に対するMRI撮影時の不安解消と軽減対策についての活動報告**
○渡辺 成美 井藤 尚武 湊 景子 清水真希子 井藤 尚文
医療法人社団斗南堂 八王子クリニック新町

経営／運営／業務改善における効果的・効率的な取り組み紹介9(ポスタープレゼンテーション)
ポスター会場(3F 301-304)

[10:40～11:08]

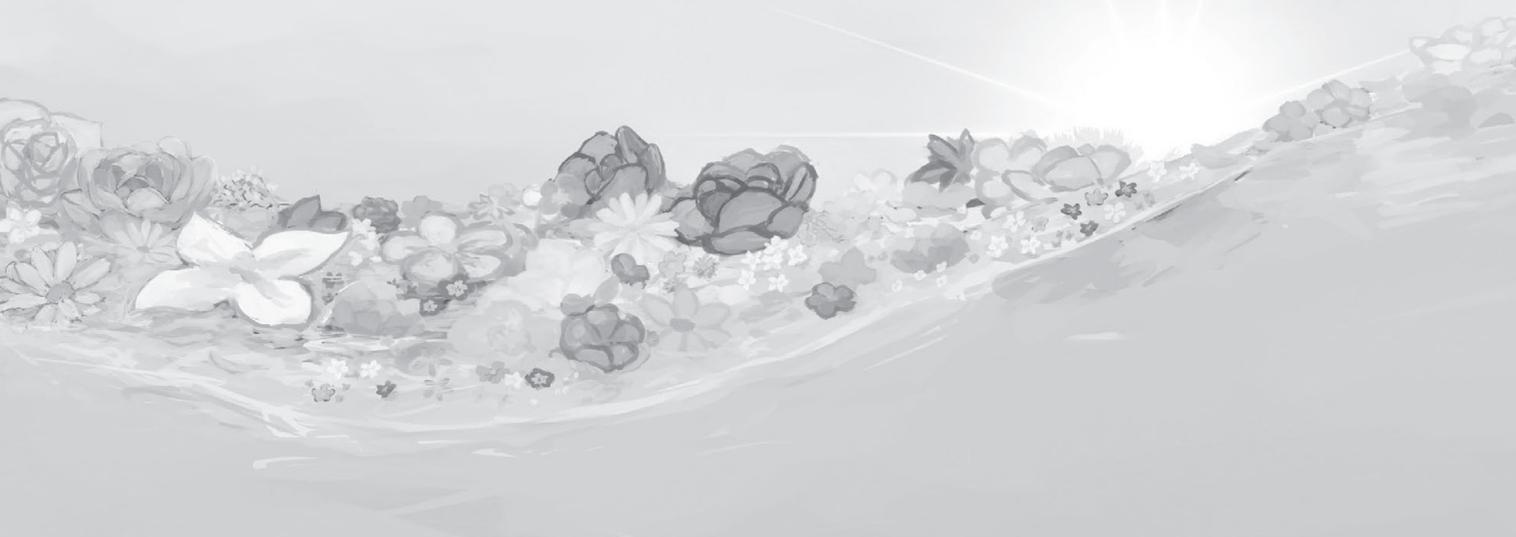
座長：白井 桂介(社会医療法人財団 仁医会 牧田総合病院 健診管理部兼健診渉外部 部長)

- K-2-13 眼底読影の外部委託による健診業務改善について**
○友重 明子 清瀬由美子 岸本 佳子 竹中ひろみ
姫路聖マリア病院 健康管理センター
- K-2-14 午後健診枠の活用における待ち時間解消と売上増収に向けた取り組み**
～職員健診の午後実施について
○浅野 友里 土居 正和 奥澤星二郎 宮城 盛淳 北野 正和 井上亜由美
馬場加奈子
済生会神奈川県病院 予防医療センター
- K-2-15 当院人間ドックの閑散期対策**
○藤本 範子 北條隆一郎 徳井絵理菜 池田 育美 串田 由紀 富田 容美
水田 瑠里 石川 昇平 川上 由佳 堀川 眞
医療法人財団博仁会 キナシ大林病院
- K-2-16 当センター稼働向上に向けた取り組み**
○渥美 景子 都築 茂子 伊藤真由美 江畑美恵子 竹内真実子
愛知県厚生農業協同組合連合会 安城更生病院 予防医療センター

プレナリーセッション
「経営／運営／業務改善における
効果的・効率的な取り組み紹介」
(ポスタープレゼンテーション)

講演抄録

1日目 9月6日 (金)



K-1-01

健診結果の迅速報告を目的とした業務改善の実例及び、その効果の検証

一般社団法人衛生文化協会城西病院

○佐藤 鳥 齊藤 香菜 石橋 和 林 来夢
小石川知史 笠原 督 玉城 成雄

【はじめに】当法人は杉並区荻窪に施設を有する。健診データ管理課は施設健診及び、巡回健診における健診データの処理から作成、発送を担っており、今回業務改善に取り組み、効率化したことで、健診結果の発送までにかかる日数を短縮させることに成功したことを報告する。

【背景】2019年当時、結果処理にかかる時間が増大しており、結果発送までの時間がかかっていること、さらに業務の手順が煩雑化し、時間外労働が多発していることから、改善の必要に迫られた。

【取り組み】業務マニュアル及び、進捗管理表の作成、施設健診と巡回健診で相違のあった基準値や検査所見の統一、健診結果帳票の刷新、健診レポートシステムの導入、ペーパーレス化促進に伴い結果控えの提出方法の変更、健診結果のWEB配信化を行った。これら徹底した業務改革を行い効率化を図った。

【結果】従来は受診日より5~6週間かかっていた健診結果の発送が、業務改善後には10日以内に発送が可能となった。業務効率化に伴い、担当人員の大幅な削減が可能となり、当初16名いたスタッフを半数の8名まで削減することに成功。少人数でも精度の高い結果処理が可能となった。また2019年度には2400時間あった時間外労働が、2024年には498時間まで減少し、当初の目標であった迅速な健診結果報告と業務効率化が達成できた。

【考察】マニュアル化したことにより、誰が担当しても一定レベルの成果が得られ業務品質を保つことが可能となった。また、ほかの担当者や部署が進捗状況を把握することで業務の停滞や手戻りの発生頻度が激減、進捗管理の労力が軽減された。これにより結果処理業務に集中できる環境が整い、さらに新システム導入による効率化により、スタッフ一人ひとりの生産性の向上にも寄与したと考える。今後はさらなる健診結果の迅速報告を目標とし、引き続き業務全体の見直しと改善を行い、より一層の業務自動化と健診結果精度向上を目指す。

K-1-03

当センターが取り組んだ効果的な業務改善について ～人間ドック健診内容の充実化と業務効率化の両面から～

医療法人社団 董会 伊川谷病院 総合健康管理センター

○松本 浩行 三瀬美保子 田村 和世 永井 契子

当センターでは、人間ドックの更なる質の向上と受診者数の増大に対応するため、健診内容の充実化と業務の効率化の両面から改善を行い、その成果が得られたので報告する。【内容の充実化】(1) 手作業によるフォローアップ対象者の抽出と追跡調査は非効率でヒューマンエラーが起りやすいため、健診システムを利用した全自動のフォローアップシステムを開発した。その結果、稼働1年後に総返信率は稼働前の21.0%から42.1%に倍増し、よりきめ細かなフォローアップが可能となった。(2) 胸部X線の画像診断を行う際に、医師により読影判定水準に違いが認められていたため、画像病変検出ソフトを導入した。その結果、より精度の高い読影が可能となり、読影判定を平準化することができた。また、要精密検査率は1.3%から2.9%となった。【業務の効率化】(1) 健診前日に採血管へバーコード付氏名ラベルを手貼りしダブルチェックしていたが、時間がかかり煩雑であったため、採血管自動ラベラーを導入した。その結果、それまで2名の保健師及び看護師が60分かけて行っていた作業を事務補助員1名が15分で完了できるようになり、保健師や看護師に余裕ができ、保健指導や医療面接がより丁寧に行えるようになった。(2) 受診案内・結果報告書の作成業務やダブルチェック及び発送業務は事務スタッフにより手作業で行われていたが、時間がかりしばしば遅延が発生していた。そのため、専用回線を使った個人単位で一括出力できる自動システムを導入し、印刷と発送を外部委託した。その結果、それまで1日5名の事務員が3時間かけて行っていた作業が不要となり、新たな業務の構築や業務分担の立案が可能となった。【今後】クラウド型Web問診システムを導入し事前に問診確認ができる環境の構築や、自動つり銭機の導入による会計業務の負担軽減など、さらなる業務改善を計画中である。

K-1-02

人間ドックVIPコーディネーター活動報告

一般財団法人淳風会 淳風会倉敷クリニック・淳風会健康管理センター倉敷¹
一般財団法人淳風会 淳風会健康管理センター²
一般財団法人淳風会³

○岡田 恭子¹ 浜西 理恵² 吉田 温美² 藤原 裕子²
香川 寛子² 妹尾美智子² 妹尾 咲² 市場 俊雄²
井上 和彦³ 春間 賢³

当会では受診者サービスの一つとしてVIP受診者の窓口となるコーディネーターを設けており、保健師4名と看護師1名が担当している。その役割は専門職として、過去の健診結果や二次検査結果に基づきオプション検査の提案、受診日調整、顧客ニーズを現場へ依頼、医師とは別に結果説明・受診勧奨である。2022年度の間ドック・健診受診者数84,000名のうち、VIP受診者は5,851名、担当付VIP受診者は1,204名であった(保健師A912名、B206名、C5名、看護師81名)。メリットは、経年関わることで「健康のことは任せられる」という信頼関係を構築することができ、リピート率向上に寄与している。また、VIP受診者には経営者が多く、満足度向上により従業員の健診・二次検査も当会で実施できている。さらに内科医師を交えた勉強会で医療知識を深め、より質の高いサービス提供に努めている。コーディネーターは事務部門に属しているが、一部は専門部署に属している。他部署のコーディネーターも役割を担えるよう、事務部門が事務的な処理をフォローしている。専門職の経験を活かし「疾病の早期発見、早期治療」の重要性をより説得力を持ってVIP受診者に説明できている。また、予約～受診勧奨まで携わることで得られる知識が多く、コーディネーター業務に関わっていない看護師・保健師らと情報を共有し、施設全体の質の向上に寄与できると考えている。改善すべき問題点として、担当コーディネーターが受診施設と異なる施設に勤務している場合、現場の状況が把握しづらいことや情報伝達に時差が生じることが挙げられる。また、コーディネーターにより担当するVIP受診者数に偏りがある。コーディネーター制度により、当会の行動指針でもある「Beside You (終生にわたり寄り添う)」を実現すべくチームとして活動し、受診者の健康づくり・維持に寄り添っている。

K-1-04

検査進捗状況の可視化による待ち時間短縮と 人員配置の適正化への取り組み

牧田総合病院 健診プラザOmori¹
牧田総合病院 人間ドック健診センター²
牧田総合病院³

○高橋 忍¹ 小原 和也² 白井 桂介² 鈴木 明¹
佐藤 徹² 荒井 好範³

【目的】受診者の流れや各検査室の稼働状況を把握することにより、現在の体制で効率の良い流れを再構築することができないかと考えた。そこで健診全体の流れをフローチャートなどのグラフや表を用い可視化し、現状での問題点を把握した上で改善点を検討し業務に活用することを目的とした。

【対象・方法】健診プラザOmoriにおける検査のボトルネックの一つである胃部X-P検査の待ち時間が比較的短かった日と長かった日の通過管理データ「各検査室の開始時間から終了時間まで」をCSVデータで抽出した。Visual Basic for Applications (以下VBA) で作成したマクロを使い受診者の流れを可視化し、視覚でのデータ把握を行った。

【結果】上記方法により受診者ごと・実施者ごと・検査室ごとに可視化することができた。可視化することにより、各検査室の待ち時間の状況や受診者全体の流れ・各検査実施者の仕事量・各検査室の稼働状況の把握が容易になった。胃部X-P検査の待ち時間の原因となりうる要因に関しては、(1)予約の取り方(検査予約枠設定)に問題があったこと(2)8:15から検査開始できる状態であるが約30分間受診者が胃部X-P検査にたどり着かず検査が後ろ倒しになっていることなど、いくつかの問題点を見つけることができた。また、人員配置の適正化検証の取り組みに対しては受付・会計窓口業務での混雑と閑散の時間帯がわかり、各時間帯での業務量の把握ができた。

【考察】受診者の流れ及び各検査室の稼働状況の可視化は、限られた人員・機材の有効活用へ貢献しうる手法の一つと思われる。このデータを基に業務の改善や効率改善の動機付けとなると考える。

【結語】VBAで作成したマクロによる可視化の有用性が確認された。今後、さらに可視化ツールを用い待ち時間の短縮および適正人員の配置に努めていきたい。

K-1-05

2040年を展望した新設フレイルドックの取り組みと課題

地方独立行政法人 新小山市市民病院 予防医学センター

〇篠原 裕枝 稲葉 千尋 中野 真宏

<【背景・目的】>2040年を展望すると生産人口数は急減し、国は「生涯現役社会」を掲げ、その対策として雇用、年齢制度の改革等から多様な就労・社会参加と健康寿命の延伸を男女ともに3年以上、地域・保険者間の健康格差の解消、介護予防、フレイル予防、認知症予防等の施策を強化推進している。当センターは、地方独立行政法人総合病院の併設型施設である。近隣市町村住民や企業のドック受診施設として健康支援、地域連携を推進している。そのような背景から2023年10月、フレイルドックを新設した。後期高齢者のプレフレイルの発見と改善への支援、40歳～74歳の人々のフレイルを「自分ごと」として現在の健康評価や予防を目的とした。今回、新設フレイルドックを紹介し、症例を通じて学び得た今後の課題を含め紹介したい。<【方法】>医師、保健師、健康運動指導士、臨床検査技師、放射線技師、視能訓練士、管理栄養士のチームで関わる。保健師は身体計測、血液検査結果と問診、運動機能評価の結果から問題点を抽出、改善策を策定し積極的支援同様に3か月支援する。栄養評価の指標は血液検査の他、(株)ヘルスケアシステムズの尿から推定たんばく摂取量がわかる「たんばく質充足検査」を導入。栄養支援は(株)おいしい健康の3ヶ月継続的に支援が受けられるようアプリを導入し、アプリの活用状況を把握しながら最終評価をした。<【結果】>今後の課題として症例を通じて高齢期の受診者は脳心血管疾患、骨折等の身体イベントが起きやすく3ヶ月での目標達成、改善は到達しにくい。6か月以上の支援が望ましい。フレイルを意識していない年代からの受診を推奨しているが自覚し始める年代は60歳以上が多く、国、企業の補助金等の福利支援がないと受診率は低い。シニアの労働力が必要となる今後、関連するオプション検査も追従し実績を積んでいきたい。

K-1-07

ロコモ度テスト無償実施に関する当院の運用とコストに関する報告

医療法人 大宮シテイククリニック

〇亀谷 招弘 中川 良 橋西真由美 桑原 香里
中島 直美

【背景・目的】

2007年に日本整形外科学会によってロコモティブシンドロームの概念が提唱され、2015年にはロコモ度テストに「ロコモ度1」「ロコモ度2」の判定値が設定された。当院では、2016年より「自身の運動器の衰えについての気づきの場」として人間ドック基本項目にロコモ度テストを追加。人間ドック受診者に対し無償でのロコモ度テストの運用を開始した。2022年度は36597名にロコモ度テストを実施している。健康日本21（第二次）に盛り込まれたロコモティブシンドロームの認知度向上に向け、全国健診施設でロコモ度テストが無償運用される一助となるよう、当院が実施したロコモ度テスト無償実施に関する運用とコスト面について報告する。

【対象・方法】

2022年度人間ドック受診者に対し、基本項目にロコモ度テストを追加。継続的運用を図る上で、受診者アンケートにてロコモに関する認知調査を実施。同時に、ロコモ度テストの安全運用に掛かる概算コストも算出。【結果】受診者アンケートの結果は82.8%の受診者がロコモ度テストに関心興味を示す結果となった。ロコモ度テストを安全に運用するにあたり、必要な経営資源は検査スペース約25平米(7.5坪)・人員数は3～4名(理学療法士1名・運動機能検査専属職員1名・パート職員1～2名)・各測定ツール。運用に掛かる経費として、単純に人件費と測定ツール交換等で年間700～800万円となった。当院ではロコモ度テスト運用に掛かる運用経費についてはドック受診費用で相殺されると考え無償で運用を行っている。

【結論】

「自身の運動器の衰えについての気づきの場」として、健診施設でのロコモ度テスト実施はロコモの普及にとって最適であると考えている。ロコモ度テストは低コストでの運用が可能で、ドック受診によって生活や自分自身が変わっていく「チャンスの場」として、人間ドックからロコモを普及していきたい。

K-1-06

当会オリジナルの健康診断予約システムによる業務改善の報告

一般財団法人京都工場保健会神戸健診クリニック

〇山根 麻央 細見 聡 山村 竜也 井門 尚也
平岡 和也

【背景】

年間顧客約13,000名のA社運営健診センター業務を受託するため、2021年2月に一般財団法人京都工場保健会BRIO健診クリニック(以下当会)を開設した。健診事業を受託するにあたり、A社従来の業務フローと年間健診スケジュールを変えず健診を実施する必要があったため、事務業務用に「健康診断予約システム」を当会システム部門にて新規開発することでスムーズに業務移行できた。

【目的】

今回、当会オリジナルの「健康診断予約システム」とその導入結果を報告する。

【システム開発における課題】

1). A社仕様の受診者情報をそのまま当会仕様に変更して使用可能にする。2). 従来の年間健診スケジュールに沿って年間約13,000名の全受診者に対して当会主導で健診日時の割り付けを可能にする。

【システム仕様】

1). A社仕様の受診者情報データをそのまま当会仕様の受診者情報データに変換できる仕様、2). 受診者情報データ取込後に自動で健診日時割り付けができる仕様、にした。

【結果】

当会健診システムへ受診者情報データを登録する事務作業において、433時間かかると予想された作業が「健康診断予約システム」を導入することにより40時間で実施できた。併せてこの事務作業において、ヒューマンエラーのリスクが軽減され、経験の浅い事務員でも作業可能となった。

【考察】

ヒューマンエラーのリスクが高く、経験・知識を要する事務作業を「健康診断予約システム」を導入することで経験の浅い事務員でもミスなく短時間で遂行できたので報告する。

K-1-08

予防医療における「地域医療エコシステム」構築を目指して：地域のクリニックと人間ドック施設の発展的連携

公益財団法人大原記念倉敷中央医療機構 倉敷中央病院付属予防医療プラザ¹
公益財団法人大原記念倉敷中央医療機構 倉敷中央病院²

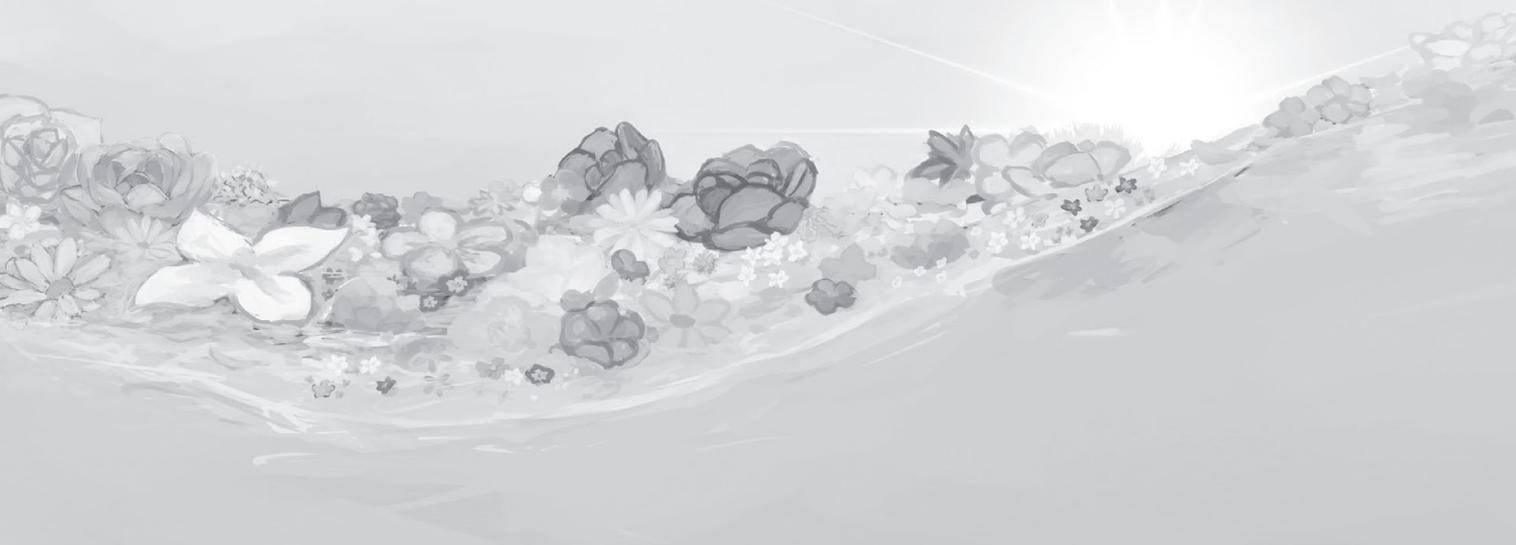
〇橋本 竜司¹ 和田 憲和¹ 村上 典彦¹ 時松万寿美¹
梅島久美子¹ 高本 啓子¹ 立石 陽子² 山下 伸治¹
菊辻 徹¹

【背景・目的】地域の医療機関の機能分化を明確化し、それぞれの機能を相互に存分に発揮できる「地域医療エコシステム」を倉敷中央病院では推進している。1. 糖尿病・生活習慣病等の基礎疾患のため地域のクリニック通院患者が抱く「かかりつけ医が全身管理をしてほしいという期待」2. かかりつけ医が持つ「患者が有する基礎疾患以外の疾患：がん、脳・心臓疾患等についても早期発見・治療に繋げてあげたいという想い」に加え3. 「フレイル・認知症にも早期介入することで健康寿命延伸に繋げてあげたいという想い」。以上1. 2. 3. の実現の為に、人間ドック施設(自由診療)の資源・機能を活用することで、かかりつけ医および基幹病院と連携し「クリニック通院患者の包括的な健康管理を行う地域医療エコシステム」の構築を推進している。【取り組み】2023年度末までに地域のクリニック10施設と連携。連携先のクリニック医師より通院患者へ必要に応じて(A)「専門ドック(肺CT・膵臓MRI・脳MRI・心臓CT・認知機能チェック)」(B)「ドック基本コース+オプション検査」を勧め、当施設の人間ドックを予約。受診データは、倉敷中央病院が地域医療機関との情報連携を目指し整備を進めている診療情報共有サービスにて共有した。また、(C)「フレイル予防運動教室」を2024年1月より開設した。【結果】2022～2023年度受診：(A)専門ドック210例(B)ドック基本コース+オプション検査216例。要精査症例：(A)16例(B)79例は、倉敷中央病院等へ紹介。(C)フレイル予防運動教室49名参加。【考察】地域のクリニックが人間ドック施設(自由診療)と連携し、その資源・機能を相互に活用することで、クリニック通院患者の疾患の早期発見・治療・予防医療に貢献できる可能性が示唆された。それぞれの医療機関の特徴を活かし、地域の患者にとって最良の「地域医療エコシステム」構築と共に予防医療への貢献を目指し、これからも連携施設拡大に取り組む。

ポスタープレゼンテーション
「経営／運営／業務改善における
効果的・効率的な取り組み紹介」

講演抄録

1日目 9月6日 (金)



K-1-09

継続的保健指導(オリジナル保健指導)の取り組み

社会医療法人財団 白十字会 佐世保中央病院 予防医療センター

○田口久美子 深井 絵美 諫山 千咲 川副 友美
末永 香織 田村有紀子 川内奈津美 中尾 治彦

【はじめに】当施設では、生活習慣病の発症や重症化の予防目的で、継続的な保健指導を利用者自己負担(有料)で実施している。特定保健指導等の公的保健指導と区別し、オリジナル保健指導と名付けた。支援方法と支援実績を紹介する。

【方法】対象は、当施設で人間ドックを含む健康診断を受診し、糖・脂質代謝、肝機能、尿酸の項目で、主に経過観察域(要医療域であっても生活習慣改善にて状態改善が期待できる者も含む)と判定され、治療中疾患がなく、特定保健指導対象外の者。支援方法は、健康診断当日に初回面談の保健指導を実施し、食事・運動等の生活習慣改善計画を立案。3~6ヶ月後に血圧・身体計測(体重・腹囲)・血液検査にて評価した。

【支援実績】オリジナル保健指導の運営は2010年より開始。直近3ヶ年の利用者数は、2020年度73名、2021年度82名、2022年度62名。評価時に何等かの血液検査項目が改善した者は、2020年度31名(42.5%)、2021年度42名(51.2%)、2022年度33名(53.2%)。初回面談時に肥満(BMI25以上)があり、3%以上の体重減少ができた者は、2020年度36名中8名(22.2%)、2021年度26名中5名(19.2%)、2022年度32名中10名(31.3%)であった。

【考察】特定保健指導は、年齢(40歳以上)と階層化条件で対象者の選定がある。条件に該当しない場合は、生活習慣病の兆候を認めても特定保健指導の対象外となる者もいる。現在、オリジナル保健指導の利用者は、年間60名程度と利用者数の伸び悩みはあるが、利用者の半数は血液検査の改善または体重減量への効果を得ている。継続的な保健指導は、初回面談で食事や運動などの生活習慣改善に早期介入ができ、更に評価を行うことで、利用者は生活改善による効果を実感し、改善した内容を継続する動機づけとなり、習慣化の確立に期待できる。今後も利用者数の増加を図り、重症化予防に繋がる効果的な支援が提供できるように取り組んでいきたい。

K-1-11

予防医療プラザにおけるパーソナルトレーニングの導入 —理学療法士による一次予防への取り組み—

公益財団法人 大原記念倉敷中央医療機構 倉敷中央病院附属予防医療プラザ

○白石 明継

【背景・目的】

近年、『国民の健康寿命が延伸する社会』に向けた、予防・健康管理に関する取り組みにおいて、高齢者の介護予防の推進や現役世代からの健康づくりの対策の重要性が高まっている。当院人間ドックでは、運動器健診を理学療法士が実施している。若年者から高齢者まで、各世代のニーズに対応することを目的に、姿勢コース、フィジカルコース、ロコモコースの3つのオプションから選択できる形式にし、健診者の身体機能の評価、個別の運動指導を実施している。一方で、これらのサービスでは人間ドック受診者のみしか実施できないこと、オプションの時間が30分と短く、評価や指導を十分に実施できない等の課題もあった。この度、2023年1月より人間ドック受診の有無に関わらず利用できる、60分間のパーソナルトレーニングを新設し、サービスの提供を開始した。その取り組みについて報告する。

【対象・方法】

パーソナルトレーニングは運動で改善可能な症状を対象としている。サービスの内容としては、理学療法士がマンツーマンで対応し、60分7700円としている。利用者のニーズを聴取し、個別の運動メニューを提供している。

【結果】

2023年1月から6月34件、7月から12月61件、2024年1月から3月30件、合計125件の利用があった。人間ドックのオプションとしての利用が40件、人間ドック以外での利用が85件であった。利用者は男性27名、女性72名、平均年齢は64.6歳であった。利用者の主訴としては腰痛、肩こり、凍結肩、減量、筋力強化、姿勢改善であった。

【結論】

パーソナルトレーニングの利用件数は増加傾向にある。人間ドック以外での利用が85件と多く、受診に関わらず利用可能なことで、既存のオプションだけでは不十分であった課題点をカバーするサービスとなっている。病院での治療までは必要としないが、運動器についての悩みを抱えている方に対して、需要の高いサービスとなっていると考えられる。

K-1-10

健康経営における健康投資に着目した健康サポート

～現状の最適化を超えた、新たな健康経営モデルの提起～

医療法人社団慶友会 吉田病院 予防医療センター

○柿崎 郁美 青木陽一郎 横田 欽一 賀木 孝一
榎山 俊春 阿部 律子 端 百恵 吉田 良子
吉田 琢哉

【背景】企業健診では事業者がその費用を負担し、本人の意思に関わらず受診が義務付けられている。一方、保健指導の利用は努力義務であり、未利用であっても法的罰則規定はない。2008年度に特定健診・保健指導が開始され今年で17年目にもかかわらず、厚労省が公表した2021年度実績では健診実施率56.5%、保健指導実施率24.6%と低迷したままである。したがって、企業においては健康資産の損失回避のために健診後速やかに指導を受け、健康改善に取り組み、健康投資コストの軽減や健康保険財源の確保を目標とした健康経営が期待される。

【目的と方法】健診事後の健康セルフケアとそのサポート効用を目的とした健康経営を支援する。1. 保健指導・支援サービス提供側の質の向上と経営の健全化を包括的に評価する。2. サービス利用側の従業員に限らず人事管理部門などに対して健康資本・投資に着目した健康経営モデルを提起する。

【結果】当院は、1982年に北海道で初の病院併設型人間ドックを開設し、特定健診・保健指導の開始に先駆けて、健康相談センター(現在の予防医療センター)として様々な健康支援・保健指導プログラムを展開してきた。2020年度には院内や巡回健診先での健診当日保健指導を本格的に始動し、2022年度からは保健指導業務体制の改善として、専門チーム作りとコーチング学習を継続してきた。経年的な保健指導増加率は665%、人件費率(担当者数は変動幅7~11名)は322%から56%へ減少し、売上上昇率は536%であった(2019年度:2023年度)。

【結論】サービス提供側として包括的自己評価を継続し、戦略的事業展開を進めることで企業の健康経営の健全化を目標に事業計画が立案可能となる。今後の方針として企業側とその理念、ニーズなどを意見交換し、現状の最適化を超えた健康経営モデルを提起していきたい。

K-1-12

栄養運動指導導入に際する生活習慣改善指導内容の検討

筑波大学附属病院 つくば予防医学研究センター

○染谷 典子 金 泰浩 村田 純子 金澤 重乃
染谷 勝 吉田 和史 小川孝二郎 高山 敬子
鈴木 寿人 奈良坂俊明

【背景】健康日本21(第三次)では「栄養・食生活や身体活動・運動が生活習慣病予防のほか生活機能維持・向上の観点から重要」とされており、国民の生活習慣改善を推奨している。しかし、生活習慣改善指導の大きな柱である特定保健指導の実施率は低い。生活習慣改善指導の充実のため、当センターでは管理栄養士に加えトレーナーによる栄養運動指導を開始した。【目的】栄養運動指導受講者の意向から、生活習慣改善指導の満足度を高める鍵を明らかにする。【方法】2023年4月1日~11月30日の当センター受診者のうち、当日に、栄養運動指導を希望した受講者を対象とし、指導後に満足度(リッカート尺度:5段階評価)と、今後の希望指導プログラムの種類(運動指導、体力測定、栄養指導、転倒・骨折予防の4種より選択、複数回答)を聴取した。【結果】受診者は831名(男性487名、女性344名:平均年齢61.4±13.7歳)で全体の57.5%である478名が栄養運動指導を受け、475名(99.3%)から回答を得た。受講後の満足度は満足312名(65.7%)、ほぼ満足142名(29.9%)、どちらでもない17名(3.6%)、やや不満足3名(0.6%)、不満足1名(0.2%)であった。指導希望プログラムは、運動指導145名(41.3%)、体力測定99名(28.2%)、栄養指導71名(20.2%)、転倒・骨折予防36名(10.3%)であった。【考察】健診当日に指導を行ったことで特定保健指導対象者に限定されずに指導が行えたため実施率は約6割と高かったと考える。指導内容で希望が多かった運動指導を、専門家であるトレーナーが行っていたことが満足度を高めた理由と考察される。【結論】人間ドック受診者において生活習慣改善指導の満足度を高めるためには、栄養・食生活の指導のみではなく身体活動・運動指導の充実が鍵となりうる。

K-1-13

病院併設型健診施設の強みを活かした
ロコモ・フレイル予防活動の取り組み

特定医療法人財団博愛会 博愛会病院

○ほんだ ひろき 本田 紘基 富永 祐樹 須賀真理子 飯干 美樹
宮口 憲昭 中島 敏昭 石川 まち 横田 昌樹
那須 繁

福岡市の高齢化率は2020年の統計で22.1%と全国平均に比較すると低いですが、当院が位置する校区の高齢化率は26.9%と比較的高く、地域住民に対するロコモ・フレイル予防の啓発は重要であると考えます。我々はコロナのパンデミックがほぼ収束した2022年12月より健康運動指導士を中心に、公民館、自主的サークル、ショッピングセンターなどで健康教室を再開し、地域イベントへの参加も積極的に行っている。2024年3月末までに合計28回の健康教室を開催し、のべ447人が参加した。また、地域イベントには合計13回参加し、地域住民との交流を図った。特に、病院に近接しているショッピングセンターにおける健康教室をショッピングセンターと共同で運営し、合計12回のべ21名が参加した。そこでは買物客に参加を呼びかけながら健康講話と運動指導を実施し、保健師による健康相談と社会福祉士による介護相談も行った。2023年12月には、体組成計測と運動機能測定(運動機能分析装置zaRitz)を併用した体力測定を実施したが、体力測定を実施した7名全員に筋力低下傾向を認め、運動の必要性を意識付けすることができた。なお、継続的な運動を希望する受講者に対しては、毎週病院内で実施しているロコモ教室を紹介している。当院では今年度から、DEXAによる骨密度測定や体組成計による筋肉量測定を含むロコモ健診を開始する予定である。また、健康運動指導士だけでなく、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、保健師、管理栄養士、社会福祉士、事務職員など多職種が連携して地域活動に取り組んでいくために地域活動支援室を新設した。病院併設型健診施設の強みであるマンパワーを活かし多職種連携により、0次予防としての健康な街づくり、一次予防としての健康習慣づくり、二次予防としての早期発見早期介入、三次予防としての介護予防の視点から地域住民に対するロコモ・フレイル予防に取り組んでいきたいと考えている。

K-1-15

新たに開始した栄養・運動指導の取り組み

筑波大学附属病院 つくば予防医学研究センター

○きむ てほ 金 泰浩 染谷 典子 村田 純子 金澤 重乃
染谷 勝 吉田 和史 小川孝二郎 高山 敬子
鈴木 寿人 奈良坂俊明

【背景】2023年4月から人間ドック受診の際のオプションとして「栄養・運動指導」を新たに開始した。この指導では管理栄養士及びトレーナーによる食事・運動のコンサルテーションを通じた受診者に最適な生活習慣の改善方法を無料で提案している。【目的】当センターでの健康増進サポートや健診サービス向上のため、1年間の栄養・運動指導実施状況と改善点への取り組みを紹介する。【方法】対象者は2023年4月から2024年3月まで当センターで健診を受診した1,283名とした。対象者には栄養運動指導の案内文を送付し、受診当日に栄養と運動指導の希望有無を確認した。【結果】受診者の中で指導を受けた者は735名(男女:31.7%:25.6%)であり、男女受診者間で有意差はなかった。75歳未満対象者に関しては、指導を受けた者は599名(55.6%)であり、75歳以上の後期高齢者では136名(66.7%)だった。当センターでは受診者の希望で当日受付の際に指導の参加有無が決まる。その後、看護師が問診の際に栄養・運動指導を希望していない受診者に指導を勧めた。指導は食生活と身体活動の習慣を確認し、当日検査結果と対比させながら身体組成や身体活動性に合わせた運動指導及び食品選択方法、調理方法などの栄養指導を実施した。【結論】栄養・運動指導を受けた者は57.3%であり、生活習慣の改善につながる行動変容の機会になったと考えられる。受診者の健康改善意識を高めるための案内システムの考案と指導を受けていない者に対して待ち時間を活用し健康改善に可能な食生活と身体活動量を増やせる方法などを紹介することで当センター健診サービス向上につながると考えられる。また、今後の再受診者と指導を受けてなかった者に対して指導後の有効性に関する情報を提供することで当センターのサービス改善と健康増進向上が期待される。

K-1-14

特定保健指導継続支援の遅延ない電話支援体制の構築と
支援業務の負担感軽減を目指した取り組み

菊池養生園保健組合 菊池広域保健センター 保健予防課

○なかむら まことし 中村 允俊 荒川 礼佳 中島 由佳 木庭 智美
新 愛美 赤木あすか 中村 陽子 田中 裕子

【背景】当組合は、特定保健指導の継続支援を主に電話支援で行っている。取り組み以前は、初回支援スタッフが、引き続き継続支援を担っていた。継続支援による電話回数は、スタッフ1名当たり年間約800回に及んでいた。対象者から架電の時間指定が無ければ、架電時間はスタッフの裁量によるため、支援業務の優先順位は他業務の状況に左右されて支援の遅延があった。更に、初回支援で苦手意識を持った対象者では、架電が億劫となることで支援の遅延もあった。また、架電時間の指定がある場合、その指定は対象者毎に様々であるため、多岐に及ぶ時間帯の支援は、その都度に実行中の他業務を中断し、業務に対する心理的な負担を招いていた。それらを解決するための電話支援方法を検討して実施した。

【方法】スタッフの裁量による遅延は、支援のルーチン業務化による対策を検討した。また、対象者への苦手意識による遅延は、同じ対象者でも以前に別スタッフが支援した際には苦手意識を感じていなかった場合があることに着目して、全スタッフで支援をシェアすることを検討した。更に、多岐に及ぶ支援時間の負担は、支援を一定の時間帯に可能な限り集約することを検討した。

【結果】支援業務をルーチンとして全スタッフでシェアしやすく、かつ、より多く対象者の受話を見込める時間帯は、12時30分から13時30分と16時から17時の2つに定めた。次に、2つの時間帯を指定する対象者を増やすために、特定保健指導対象者用問診票の電話支援時間希望確認の項目内容を変更した。更に、他のスタッフと指導内容を共有するためのルールを決定した。この取り組みにより、スタッフの意見として、支援予定期間内に終了できる人が増えた、電話することへの負担感が明らかに減った、チームで仕事をしているという実感があったなどが挙げられた。

K-1-16

倉敷中央病院付属予防医療プラザにおける
「メンタル相談プラン」の新設についての報告倉敷中央病院付属予防医療プラザ¹
倉敷中央病院²

○ことう あいり 古藤 愛理^{1,2} 今村 隆^{1,2} 木口 賀之¹ 和田 憲和¹
菊辻 徹¹

【背景・目的】現在、日本では様々な社会的背景により、メンタルヘルス関連の問題が増加傾向にある。メンタルヘルス不調には早期の適切な対応が予後の改善に繋がるとされるが、うつ病等の精神障害を持つ人々の専門機関利用率は約2割にとどまり、適切な受診行動につながっていない現状がある。人間ドック健診施設として予防に重点を置いた対策を講じたい。

これまで当施設では、メンタルヘルス関連の相談がある場合、保健師による保健指導の際、支持的な傾聴や精神科医療機関への紹介、受診勧奨などの対応を行ってきた。しかし、検診内容の充実と質的向上のため、精神医学・心理学の専門的視点を取り入れた指導・対応を行う体制の整備が望ましいと考えた。

【プランの概要】2024年3月より、当施設では人間ドックと企業健診のオプションプランとして「メンタル相談プラン」を開始した。このプランは、(1)軽度の精神症状、(2)心身症的な所見、(3)心気症的な所見のいずれかを示す受検者を対象とする。プランでは、問診票とPOMS2短縮版を用いて問題の詳細と現在の総合的な気分状態を把握し、公認心理師が約50分のカウンセリングを実施する。この対応は単回であり、必要に応じて精神科・心療内科やカウンセリング機関の情報提供を行う。

今回、当施設の取組について導入に至った背景やプランの概要を主に紹介し、併せて実際の症例も提示する。今後、受検者のニーズに即したサービスの拡充を目指していく。

K-1-17

A病院健診センター特定保健指導の7年間の取り組み

かみいち総合病院健診センター

やそしま ゆみこ
○八十島裕美子 泉 孝子 村上 雅美 堀井 玲子
金尾 裕子 廣田 亜妃 柴田 久美 小橋 規晃

【背景】当施設は、年間約3600名に健康診断を行っている。2017年保健師1名体制で特定保健指導を開始し、初年度は初回面談対象者249名中26名(10.4%)に実施した。その後、順調に指導実施数を伸ばし、2023年度は対象者333名中125名(37.5%)に実施できた。特定保健指導を行っていくために、工夫したことを明らかにし、その効果を振り返りたい。【結果】初年度開始時、保健師は他看護師と同様の仕事内容で、採血、問診他、結果票の作成等の業務も多く担当し、1日1名限定で実施していた。カンファレンスを重ね、他部署関連スタッフに協力を依頼して業務の検討を行っていった。その結果、業務整理、時短化を行い、保健師業務を特定保健指導中心に組み立てることができた。また、事務責任者に半年間の特定保健指導実績を明らかにしたデータを提出することで、保健師の担当している事務業務の入りなど補助してくれる事務職員の配置を得られ、特定保健指導を行う時間の確保、及び、入力支援が可能となった。保健師も自己研鑽に努め、対象者に問診時から保健指導の提案を行い指導しやすい関係を築けるように心掛けた。その後、件数は飛躍的に伸び、5年目は保健師の一時的な増員もあり、対象者331名中158名(47.7%)に実施できた。7年目には、保健師不在時も他部署保健師の応援体制を整えるとともに、看護師が対応できるように測定や生活の聞き取り票を作成する等、継続支援ができるようにし、実施件数は対象者333名中125名(37.5%)と初年度の3倍となった。保健指導実施数を増やすためには、保健師が保健指導業務に専念できるよう、保健師・看護師の健診センター業務のタスクシフトすること、保健師が積極的に研修に参加し、対象者と短時間でも良好な関係を築けるように努めることが重要であった。

K-1-19

健診センターに助産師が所属されたことによる変化と期待 ～看護師2名のインタビュー結果から～

公益社団法人 山梨勤労者医療協会 甲府共立病院 総合健診センター¹
公益社団法人 山梨勤労者医療協会 共立高等看護学院²

もりた けいこ
○反田 恵子¹ 押領司 民²

【研究目的】本研究の目的は、健診センターに助産師が所属されたことによる変化と期待について明らかにすることである。【研究方法】デザイン：面接法を用いた質的調査研究対象者：健診センター勤務歴4年以上の看護師2名調査期間：2023年11月データ収集方法：対象者に半構成的面接法にてインタビューを実施データ分析方法：インタビュー内容を逐語録に起こし、目的に沿った文脈を抽出しコード化、サブカテゴリー化、カテゴリー化した。【倫理的配慮】研究の目的、方法等を文書と口頭で説明し書面で同意を得た。また、山梨民医連看護研究倫理審査委員会(番号22-24)の承認を得て実施した。【結果】看護師が感じている変化は【相談件数の増加と相談内容の変化】【直ぐに相談できる安心感の増強】【看護師の婦人科に関する理解の深化】【看護師のアセスメント力の向上】【婦人科医師・婦人科外来との連携の強化】の5カテゴリーで構成されていた。今後の期待は【看護師の指導力の向上】【職員に対するさらなる知識の付与】【ウイメンズ・ヘルスケアの強化】の3カテゴリーで構成されていた。【考察】A健診センターに助産師が配属されたことによって相談件数が増加し、相談内容がより専門的に変化したと考えられた。さらに、助産師がいることで直ぐに相談できる安心感が得られ、看護師の婦人科に関する理解が深化し、アセスメント力の向上へとつながっていったのではないかと。また、看護師の指導力を向上させることや職員にさらなる知識の付与することなど、様々な期待があることが明らかとなった。全ての年齢の女性を対象としたウイメンズ・ヘルスケアを望む声があり、助産師の専門的な知識や経験を生かしていくことが重要であると示唆された。

K-1-18

当施設における特定保健指導利用率向上に向けた取り組み

公益財団法人 大原記念倉敷中央医療機構 倉敷中央病院付属予防医療プラザ

おおたか えりか
○大高恵理香 湯浅 香里 熊澤 美香 久米 裕賀
中野まどか 秋田 裕美 高原 理恵 園原久仁子

【はじめに】当施設は、年間約5万人の施設内健診を実施し、保健師と管理栄養士で特定保健指導を担当している。2022年度初回面談実施率(以下、利用率)は該当者2,234人中551人(24.7%)で、厚生労働省の実施率目標値45%以上に至っていない。課題として、利用勧奨郵送率が該当者2,234人中1,564人(70.0%)と高いこと、途中支援方法が手紙のみであったこと、積極的支援利用者が6か月間のうち中間・最終面談のために2回来所が必要であったこと、部署として利用率を向上させる職場風土やシステムでないこと等が挙げられた。目標値45%以上に向けて、利用率向上に取り組んだので報告する。【方法】健診当日に階層化し、健診終了後すぐに利用勧奨できるための仕組みを構築した。支援方法の多様化としてメール支援を確立した。指導期間は3か月短縮し中間面談を廃止した。スタッフ間で利用率向上に向けた意思統一や意見交換、指導の質や面談技術のスキルアップを図る場を定期的に設けた。部署内の重点目標としてチームで活動し、定期的に部署内の会議でメンバー以外にも進捗報告した。【結果】2023年度特定保健指導利用率は該当者2,311人中979人(42.4%)、利用勧奨郵送率は該当者2,311人中377人(16.3%)であった。【考察】目標値45%以上には及ばなかったが利用率は上昇し、初回面談件数は2022年度比177.7%となった。特に、初回面談件数979人中917人(93.7%)が健診当日に初回面談を実施したことは、第4期改訂に向けて大きな成果と言える。健診当日の利用勧奨で郵送率が大幅に減少し、郵送手紙作成の手間や郵送費のコスト削減にもつながった。また、今回の取り組みでは担当者だけでなく、他職種も含めた協力が不可欠であった。多くのスタッフの協力により、利用率向上に向けた職場風土の醸成につながった。これらのことから、健診当日の利用勧奨と初回面談実施の強化を図ることで、利用率のさらなる向上が期待できる。

K-1-20

二次検査の受診者獲得に向けた取り組み

社会医療法人 雪の聖母会 聖マリアヘルスケアセンター 国際保健センター¹
社会医療法人 雪の聖母会 聖マリアヘルスケアセンター 6階病棟²

みやけ はなえ
○三宅 華恵¹ 下川 史子¹ 井上 弘子¹ 島 久美子¹
福井 卓子¹ 井手 睦¹ 岡田 尚子²

【背景】当センターは病院併設型の健診センターであり、健康診断後の精密検査は同法人内の診療科を受診できる体制を整えている。しかし、生活習慣病関連検査を含め二次検査全体の6割の診療を担当するC診療科は、3か月先まで予約が埋まり受診者の希望する日での予約が取れない現状があった。そこで2023年9月より担当医師を増員して診療日数を増加、午後の診療開始、専属コールセンターの設置など新体制が整備された。また当センターでも、二次検査受診行動へ繋げる目的で原則的に人間ドック全利用者が当日に結果説明を聞く体制へ変更した。【目的】C診療科と当センターの体制変更後、C診療科の受診者数が増加したかを明らかにする。【対象・方法】対象は2021年4月から2024年1月までに当センターを受診した62652名のうち、新体制前の2022年9月から2023年1月まで(以下A群)と新体制後の2023年9月から2024年1月まで(以下B群)の期間でのC診療科の受診者。A群とB群のC診療科の受診者数の増加率、またA群とB群の人間ドックの結果説明を聞いてC診療科を受診した受診者数の増加率を調査した。【結果】A群は250名(男性137名、女性113名)、平均年齢54.1±11.3歳。B群は431名(男性217名、女性214名)、平均年齢53.0±13.2歳。C診療科受診者で人間ドック受診者の割合はA群48.4%、B群36.9%。人間ドック結果説明を聞いて受診した人数はA群16名、B群29名。専属のコールセンターの利用件数4件。体制変更後のC診療科の受診者数の増加率は72.4%、C診療科外来受診者の中人間ドックの結果説明を聞いてC診療科を受診した受診者数の増加率は81.3%であった。【まとめ】体制変更後、C診療科の受診者数は増加した。また、人間ドック以外の受診者の割合が増えていた。今後はこの結果を元に現状の体制を定着させ、人間ドック以外の受診者の二次検査の受診獲得に向けた取り組みの再検討を行う。

K-1-21

動画上映やQRコードを利用した情報提供の取り組みについて

掛川市・袋井市病院企業団立 中東遠総合医療センター 人間ドック・健診センター

〇 〇 〇 〇
 〇 〇 〇 〇
 〇 〇 〇 〇
 〇 〇 〇 〇

【目的】2013年度から医師面談の待ち時間に食堂にてスタッフによる健康講話を実施していたが、新型コロナウイルスの感染拡大により、集合形式の健康教育が難しくなり、2020年6月から食事をしながら健康講話が視聴できるように食堂にて音声入りの動画上映を開始した。その後、2021年度にはQRコードを利用した情報提供、2022年度には待合での動画による情報提供を開始した。情報提供の内容はドック情報、受診時の注意事項、検査説明、精密検査の受診勧奨、健康情報等である。当院の現在までの情報提供の取り組みと今後の展望について報告する。

【方法】動画上映は食堂、胃透視、腹部超音波、計測コーナー、婦人科コーナーで行っている。動画は当院の医師、看護師、検査技師、理学療法士、管理栄養士、事務職員が共同で作成し、当院独自の内容となっている。内容、上映時間、音声の有無等について上映場所ごとに調整を行っている。また、スマホを使用して当院のホームページの健康情報が手軽に視聴できるようにホームページと連動したQRコード作成し、QRコードから健康情報が視聴できるようにした。同時に施設内掲示についても動画やQRコードの情報と内容が重複しないよう見直しを行った。

【結果】年に1回実施している受診者満足度調査の結果では、待ち時間では0.17ポイント、情報提供では0.03ポイント、昨年より受診者の満足度が上昇した。

【結論】QRコードの作成により受診者が視聴したいタイミングで視聴したい情報を視聴することができるようになり、動画の上映により受診者に視聴して欲しいタイミングで視聴して欲しい情報を提供できるようになった。また、待合での情報提供は待ち時間対策としても有効であり、受診者の満足度の向上に繋がった。現在は女性のライフステージごとの健康について、QRコードを利用した情報提供の準備中である。

K-1-23

予防医療施設におけるピロリ菌除菌外来の有効性について

倉敷中央病院 消化器内科¹
倉敷中央病院付属予防医療プラザ²

〇 〇 〇 〇
 〇 〇 〇 〇

【背景・目的】ピロリ菌は胃がんをはじめ様々な疾患の原因となり、除菌により胃がんリスクが半減する。以前より健診/人間ドック受診者のうちピロリ菌感染者には除菌を推奨しているにも関わらず、多忙等で未除菌のまま経過観察されている受診者が散見されていた。そこで当院では2022年10月より健診施設内に保険診療を用いたピロリ菌除菌外来を開設した。その現況と課題について検討したので報告する。

【対象・方法】対象は、2022年10月から2023年10月までの間に当施設での上部消化管内視鏡検査結果かつABC検診陽性歴でピロリ菌除菌外来を受診し除菌治療を行った195名。除菌治療は1次除菌にはボノソップ、2次除菌はボノピオンをミヤBMと併用し施行、除菌判定は尿素呼吸テストで行なった。治療成績(1次除菌、2次除菌成功率、副作用)と検診施設におけるピロリ菌除菌外来の課題について検討した。

【結果】195名中81名が対象期間内に除菌判定が施行された。1次除菌成功率98.7%(80/81名)で、不成功例1例は2次除菌で成功した。81名中65名(80%)では副作用なく、最も多い副作用は軟便・下痢が8例(10%)であったが、除菌薬内服中止や緊急対応を要する副作用を認めた症例はなかった。検診施設におけるピロリ菌除菌外来の課題としては、ピロリ菌除菌外来に関わるスタッフが少ないため、十分な外来枠が確保できないこと、呼吸テストの注意点の説明が不十分となり食事摂取により検査中止・延期となる例(10/81名12.3%)が多くみられたことが挙げられた。

【結論】健診施設でのピロリ菌外来でも安全に高い除菌率が得られていた。多忙な健診施設では新たな診療部門の併設に伴うスタッフの確保とピロリ菌診療に関する指導・教育が課題と思われる。

K-1-22

人間ドック診察における情報共有申し送りメモ活用の有効性についての検討

日本赤十字社熊本健康管理センター 診療部¹
日本赤十字社熊本健康管理センター 保健看護課²
日本赤十字社熊本健康管理センター お客様サポート課³
熊本大学大学院 生命科学研究所 環境衛生解析学講座⁴

〇 〇 〇 〇
 〇 〇 〇 〇
 〇 〇 〇 〇

【背景・目的】人間ドック診察はこれまで、医師により内容のばらつきがあった。今回、診察内容を標準化するため医師対象の診察マニュアル動画の作成と医師-コメディカルスタッフ間の情報共有の「申し送りメモ(以下、メモ)」を導入した。メモの活用と医療連携状況等について検討した。【対象・方法】検討1. アンケート調査: 診察マニュアル動画視聴後、医局員に対してマニュアルに関するアンケート調査を行った。マニュアルにはメモの活用に関する項目を含む。検討2. メモの発行数: 検討した項目は、医療連携病院・肝線維化指標Fib4 index連携病院・判定変更・紹介状要不要・保健相談である。期間は、a. 2022年度9-11月、b. 2022年度12月-2月およびc. 2023年度12月-2月である。検討3. 医療連携: メモの活用による各期間中の医療連携件数を検討した。【結果】検討1. アンケート結果: 医師23人中16人(69.6%)から回答を得た。その結果、メモの活用ができていない者が、6人(38%)であった。検討2. 調査期間中のメモの発行数: a. 319件 b. 330件 c. 276件だった。そのうち医療連携では、隣接の熊本赤十字病院(以下、日赤熊本)がa. 45件 b. 44件 c. 72件と増加傾向を認めた。Fib4 indexでは日赤熊本がa. 10件 b. 17件 c. 15件だった。判定変更では脂質代謝変更がa. 18件 b. 15件 c. 14件だった。紹介状要不要は視野検査異常不要がa. 6件 b. 6件 c. 11件だった。保健指導では栄養指導がa. 4件 b. 8件 c. 5件だった。検討3. 医療連携: 日赤熊本が約80%を占め、2021年度779件、2022年度777件、2023年度(集計結果途中経過)748件と増加傾向だった。【結論】メモの活用により医師-コメディカルスタッフ間の情報伝達が容易になり、医療連携も増加傾向を認めた。メモ活用の有効性が示唆された。

K-1-24

病院併設健診センターの受診者背景 ~4年前との比較~

福岡県済生会福岡総合病院 健診センター¹
福岡県済生会福岡総合病院 内科²

〇 〇 〇 〇
 〇 〇 〇 〇

【背景・目的】当健診センターは、三次救急および地域がん拠点病院の役割を担う病院に併設された健診センターである。この4年間の受診者背景の変化を解析することにより、病院併設健診センターとしての役割を検討することに役立てたい。【対象・方法】2018年度および2022年度に当健診センターを受診した健診受診者の問診および結果判定・その後の受診率を比較検討した。【結果】対象受診者は2018年度4,348名(平均年齢48.9歳、男性58.7%、女性41.3%)、2022年度3,419名(同50.2歳、57.1%、42.9%)であった。既往歴のない人は2018年度15.2%、2022年度12.2%と2018年度の方が多く、生活習慣病(高血圧、糖尿病、脂質異常症)治療中の割合は2018年度26.5%、2022年度36.1%と2022年度の方が多かった。がん、心疾患、脳疾患の既往がある人は2018年度5.2%、3.1%、3.6%、2022年度6.1%、3.5%、4.0%と全て2022年度の方が割合が高かった。メタボリックシンドローム診断率は2018年度12.7%、2022年度15.1%であった、受診勧奨率は2018年度55.6%、2022年度55.4%と大きく変わりはなかった。事後受診率は2018年度34.1%、2022年度35.4%と2022年度の方が高かった。がんが強く疑われる所見や生活習慣病項目の異常高値に対する追跡対象者は2018年度51名(事後受診率51.0%)、2022年度53名(同66.7%)であった。【考察】当健診センターの一般受診者はこの4年間で減少傾向にあるが、受診者の年齢、既往歴率、基礎疾患率は高くなってきており、個々の背景に考慮した健診を望む人へ選ばれていることが推測される。判定に影響がある既往歴、基礎疾患を持つ受診者が多く、安全に健診ができることにも配慮しながら、有益な健診を行う努力が今後も必要である。

K-1-25

当健診センターにおける転倒防止への取り組み

桜十字福岡病院 人間ドック・健診センター

○高司 由理子^{たかじ ゆりこ} 岡師 真紀子 緒方 綾香 有馬 ゆき
平塚 潤 高津 憲之 林田 芳之 脇坂 成重
遠藤 正英 山本 雄祐

高齢化および2021年の高齢者雇用安定法の改正により健康診断および人間ドック受診者に占める高齢者の割合も増加している。当健診センターでは昨年末に発生した受診者の転倒事故をきっかけに健診センター内での転倒防止対策について、当院の理学療法部とともに検討した。特に転倒リスクの高い高齢受診者の転倒を防ぐための配慮について、高齢受診者の身体的特徴と合わせて報告する。転倒の主な原因はバランス能力の低下であるが、高齢者では若年者に比して関節可動域・姿勢・筋力・感覚機能・平衡機能の面から総合的にバランス能力の低下がみられる。転倒しやすい受診者の状態として、(1) 高齢で背中が曲がっている状態(脊椎の後弯、骨盤の後傾、膝の屈曲など高齢者に特徴的な姿勢は背側方向への外力に対抗する能力の低下が著しい) (2) 歩くときにつま先が上がっていない状態(腸腰筋の筋力低下)、(3) 脳卒中や骨折の既往がある状態、(4) 注意機能が低下している状態(高齢者では歩行しながらの二重課題をこなすことが難しく、歩行中に話しかけると注意機能の低下による転倒のリスクが高まる)などが挙げられる。また、これらに加えて一般的に高齢者では視力の低下および視野の狭窄を伴っていることが多く、アイフレイルの面からも転倒のリスクを高めている。当健診センターでは受診者は検査着及びスリッパに更衣のうえ、コンシェルジュが各検査に誘導している。転倒防止対策として高齢受診者を中心に転倒リスクが高いと判断される場合には、スリッパではなくご自身の靴で検査を受けていただくこと、案内中も歩行しながらの会話や説明を控えることなどの対策を行うこととした。今後の高齢受診者の増加に備え、転倒リスクの高い状態を適切に把握し、状態に合わせてご案内をすることで転倒事故防止に努めたい。

K-1-27

心電図パニック所見 “医師への確認基準”改定の効果

JA神奈川県厚生連 保健福祉センター JA健康管理センターさがみはら
相模原健診事業課¹
JA神奈川県厚生連 保健福祉センター JA健康管理センターさがみはら 医局²

○高梨 英理^{たかなし えいり} 吉田 奈央¹ 日浦 麗¹ 松尾 史朗²
大眉寿々子² 本間 智美² 野田 吉和²

はじめに 人間ドック学会は、2023年4月に心電図検診判定マニュアルを発表し、心電図異常が発見された際の対応、判定基準を定めた。そこで、我々は本マニュアルに準拠した緊急性の高い心電図所見を認められた際の医師への確認基準を見直した。医師の協力を得て、この確認基準は各種心電図計測値、自動診断所見など用いて判断が容易な7項目とした。新基準を運用開始した2023年9月から6か月を経過したので、その運用効果について検証した。方法 新確認基準に基づく運用開始後の心電図検査件数、確認件数およびその内訳、要精査(D判定)率、上部消化管X線検査と肺機能検査の中止率について、月別に集計し検討した。結果 新基準運用開始前の2023年8月までは、医師への確認は月に数件程度であったが、基準改定後6か月間で191件(全受診者の1.8%)の確認依頼があった。確認依頼事例のうち63件(33.0%)が要精査となり、近隣医療機関に紹介となった。上部消化管X線検査17件(8.9%)、肺機能検査9件(4.7%)が中止となった。医師に確認した心電図異常所見の内訳は、心室期外収縮頻発50件(31.1%)、心筋梗塞の疑い30件(18.6%)であった。新基準に加えた「検査担当者が判断に苦慮する心電図所見」による医師への確認依頼は49件(30.4%)であった。異常心電図所見の医師への確認漏れは、6か月間で2件であった。考察 確認件数の増加は基準を明快にしたためと考えられた。確認依頼の内容は、無痛性心筋梗塞、無症候性心房細動・粗動など、来院時の問診では確認できなかった疾患の発見があり、身体負荷のかかる検査の中止、医療機関への紹介に繋がった。「検査担当者が判断に苦慮する心電図所見」を確認基準に加えたことは、医師への確認依頼のハードルを下げ、検査担当者の安心、職員満足度の向上に繋がった。まとめ 新基準は様々な面で業務に改善をもたらした。

K-1-26

生理検査品質管理の取り組みについて

一般財団法人 京都工場保健会 技術部 検査課

○今川 昇^{いまがわ のぶ} 尾花 康子 明星 壘 岩堂 清美
小森 圭裕 竹内ゆき奈 多田 淳史

【はじめに】2020年日臨技品質保証認定施設の取得を目標に取り組み、取得することができた。2022年から各分野の見直しが行われ、生理検査において内部精度管理の実践が必要となった。今回、生理検査内部精度管理の実践方法と今後の取り組みについて報告します。【方法】内部精度管理は、各種検査で実施しているが、今回は、最も検査件数が多く、検査従事者の多い心電図検査を対象検査としました。【心電図検査】手技品質管理は、健常者モデルを選定し、12誘導心電図検査を記録した。V1~6の波高を検者間で記録し、手技のチェック含め確認を行いました。心電図判読能力の管理は、実際にパニック所見になった波形問題を作成し、内部サーベイを実施している。【結果】胸部電極の内、V3~4のバラつきが目立った。鎖骨中線 - 第5肋間の認識の低さによるものと考えます。2023年の評価後、胸部誘導のバラつきが目立った為、再度電極位置について全体教育を行った。2024年の結果については、学会当日に報告する。【考察】生理検査における精度保証は、各施設各様となっています。我々の施設においても、生理検査の品質保証の為、各自が認定資格を目指し、取得に向けて日々の検査の振り返りやカンファレンスを行い、認定資格を取得することが品質保証の一つになると考えています。しかし、実際の検査報告を振り返ると検査値のばらつきや報告書の書き方の統一など不十分な問題点があった。今回、品質保証認定施設取得を目標に生理検査分野の項目を取り組んだ結果、予想以上に手技のバラつきを見ることができた。継続的に取り組むことで品質保証を高めることと考えています。今回の結果を元に教育指導の見直しや内部精度管理方法を標準作業書に展開することが重要であり、臨床検査技師として検査手技の継承を行いたい。

K-1-28

当院におけるバリウム誤嚥に対する取り組み

地方独立行政法人 くまもと県北病院 リハビリテーションセンター¹
地方独立行政法人 くまもと県北病院 放射線科²
地方独立行政法人 くまもと県北病院 看護部³
九州看護福祉大学 看護福祉学部 リハビリテーション学科⁴

○石田 光^{いしだ ひかる} 古庄 寛行¹ 鍋島健太郎¹ 吉丸 大輔¹
赤水 達也¹ 近藤 圭司² 中島 竜司² 北村 一貴²
森崎 恵子³ 大池 貴行⁴

【背景】検査で使用する硫酸バリウム製剤は、嚥下機能評価や消化管の病変を明らかにする目的で広く用いられている。その一方で、バリウム服用による誤嚥の問題は以前から指摘されている。当院の健康管理センターでも透視装置の更新などに起因する画質の向上に伴い、バリウム誤嚥が報告されている。当院は同建物内に健康管理センターとリハビリテーションセンターが併設されているため、部署間で連携し、バリウム誤嚥時の緊急対応システムを構築した。今回は、バリウム誤嚥に対する呼吸リハビリと緊急対応システムの取り組みについて報告する。

【方法】2022年1月から緊急対応システムの取り組みを開始している。具体的には、1)胃透視検査におけるバリウム誤嚥を確認、2)診療放射線技師が看護師、理学療法士に連絡、3)看護師は含嗽と診察室へ誘導、理学療法士は胸部X線画像を確認し診察室へ移動、4)誤嚥部位に基づいて呼吸リハビリを実施、5)呼吸リハビリ後に胸部X線画像で再確認、6)医師による診察で終了が一連の流れである。その他の取り組みとして、(1)誤嚥直後の体位調整ツールを作成、(2)呼吸リハビリ(ドレナージ、スクイーミング、ハフティング手技)の指導、(3)看護師への定期的なレクチャーを実施している。(1)に関しては、胸部X線画像での誤嚥部位に基づいた体位調整を行うツールを作成した。このツールを使用することで、健康管理センタースタッフの初期対応が統一化され、バリウム誤嚥による重症化の予防が期待できる。

【結果】これまでに緊急対応システムで対応した件数は12件であり、呼吸リハビリにて全ての胸部X線画像の前後比較で改善を認めている。

【結論】呼吸リハビリは非侵襲的で患者の負担軽減だけでなく、医療資源の節約、リスク管理の上でシステムに貢献することができる。当院の取り組みは、病院の健康管理センターにおいて有意義なモデルケースになると考えられる。

K-1-29

ピロリ菌抗体陽性者における除菌実施率向上に向けた取り組みについて

医療法人 大宮シテイクリニック 放射線部

かねた りお
○金田 莉緒 市川 裕也 堀越 隆之 中島 直美
新藤 昇 君塚 孝雄 後藤 千尋 森山 優
中川 良 中川 高志

【背景】

当院では2014年4月から人間ドック全受診者を対象にピロリ菌の血清抗体検査を実施し、2015年4月からはピロリ菌抗体陽性者への除菌治療に向けた取り組みを開始した。今回当院の取り組みとその成果について報告する。

【活動内容】

1. 前回のピロリ菌抗体陽性の受診者に対して、看護師から人間ドック前の面談時に胃がんリスクを説明している。
2. 当日胃内視鏡検査枠に空きがあり、本人の希望があれば、胃内視鏡検査に変更している。また、当日変更できなければ、次回胃内視鏡検査を選択するように案内している。
3. 人間ドック当日に行っている結果説明時に、医師からもピロリ菌による胃痛リスクやピロリ菌除菌について説明し、除菌を強く勧めている。
4. 当日胃内視鏡を受けた方で、ピロリ菌抗体検査が陽性で「萎縮性胃炎」を疑う所見があり、当院での除菌治療を希望した場合は、外来に案内している。

【方法】

ピロリ菌感染が疑われた受診者の中で除菌している受診者の割合を除菌実施率として算出した。2022年度の間ドック全受診者数は37,932名であり、当院でピロリ菌の血清抗体検査を人間ドック全受診者に実施し始めた2014年度の受診者25,180名とピロリ菌抗体陽性者への取り組みを実施し始めた2015年度の受診者32,171名とで除菌実施率を比較した。

【結果】

2014年度の除菌実施率は32.4%で、2015年度の除菌実施率は56.5%であった。2022年度の除菌実施率は88.8%であった。

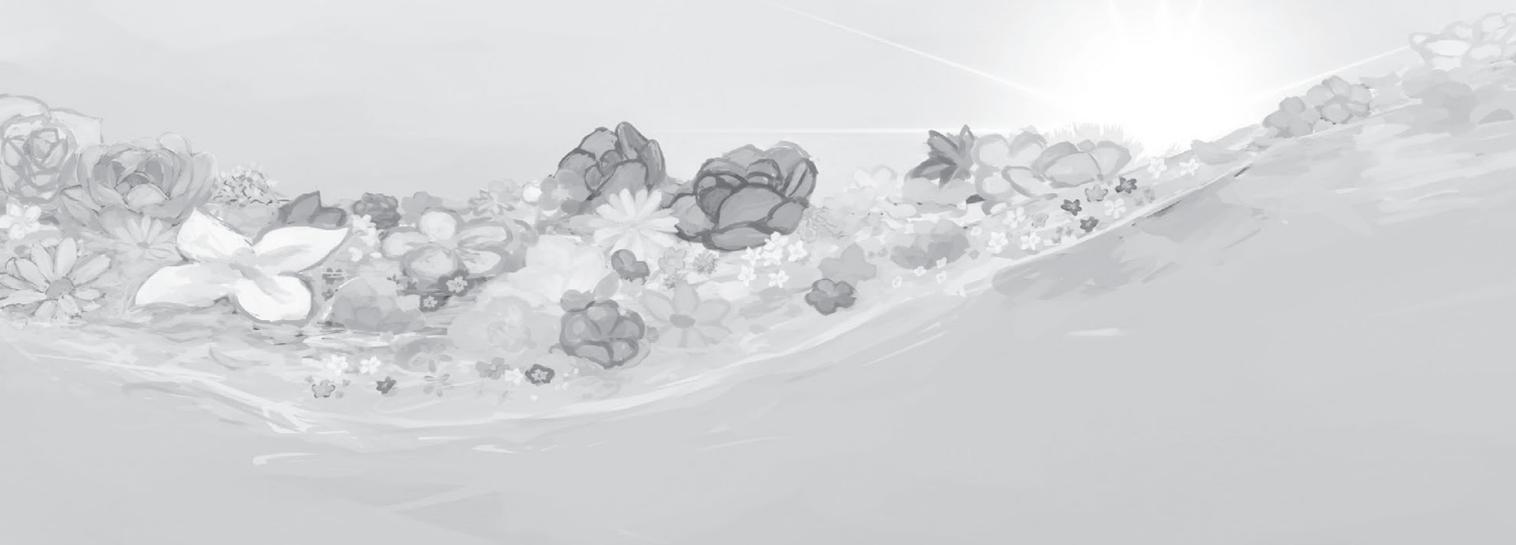
【考察】

2014年度から2022年度で除菌実施率は増加していることから、ピロリ菌抗体陽性者への除菌に向けた取り組みの成果が出ていると考えられる。しかし、中にはピロリ菌抗体陽性だが、胃部X線検査の所見が「異常なし」の為、除菌せず放置してしまい、後に胃痛を発症してしまったという例も数例みられた。今後はこのような事例をなくすためにも、未除菌者へは胃内視鏡検査の必要性の説明と胃内視鏡検査受診を強く勧めていく。

ポスタープレゼンテーション
「経営／運営／業務改善における
効果的・効率的な取り組み紹介」

講演抄録

2日目 9月7日 (土)



K-2-01

受診者満足度向上の取り組みとして～Web予約の導入～

社会医療法人天神会 新古賀クリニック

○金子 由香 宮本 祐一 中村 早苗 出口 由香
北島 遥香 箴島 万琴 田村 理奈

【目的】年々受診者は増加しているが電話回線数には限りがあり、受診者や企業より電話が繋がらないとの声が多く出ていたため、電話以外での予約方法を検討し受診者満足度の向上と業務の軽減を目的として2019年よりWEB予約を取り入れることとした。【取り組み】当院の営業時間に関係なく予約ができる方法としてWEB予約の導入を検討した。WEB予約は外部委託を検討したが、コスト面や管理において当院での導入が難しかったため、当法人のホームページ製作会社と共同で独自のWEB予約システムを構築した。企業ごとの契約内容に応じてコース・オプションが選べるように設定し、保険証情報や個人情報などを事前に取得、予約希望日を第3希望まで設けることで事前に予約内容の確認が行え、本人への予約確定の連絡までの工程がスムーズに行えている。【成果】ホームページにWEB予約サイトへのリンクを作成、パンフレットや案内のチラシへQRコードを載せることによりWEB予約の利用が2019年は807件、2020年は755件、2021年は938件、2022年は1194件、2023年は1376件と年々利用者が増加している。また、予約方法の選択肢を広げ、電話・WEB・FAXと予約方法が分散したことによって予約入力業務の効率化にもつながった。受診者アンケートでは、「空き日が表示されて分かりやすい」・「自分のタイミングで予約できて便利」などの意見が多く、アンケート対象者全員が今後もWEB予約を利用したいとの回答だった。受診者からの電話が繋がらないとの声も年々減少している。【課題】受診者満足度向上の取り組みとしてはうまくいっているが、WEB内の予約可能日の管理、年度毎の契約内容に応じたシステム構築などの業務は増えた。健診システムと連動したWEB予約が理想だが、現状可能な範囲で取り組み、今後も予約システム内容や管理方法など工夫していきたい。

K-2-03

人間ドック機能評価受診準備をみんなで実施する方法

公益財団法人 河野臨牀医学研究所 北品川クリニック

○水垣 活也

【はじめに】

日本人間ドック学会機能評価を受診しようとする、特に人員が脆弱な中小規模の健診機関にとって機能評価の受診はかなりハードルが高いものと思われれます。特にISOや日本総合健診医学会等の認証を受診したことがない組織体にとっては、どこから準備をしたらよいのか、どのように準備したらよいのか、思い悩んでいる管理者も多いのではないのでしょうか。健診機関の悩める管理者の一助となれば幸いです。当院での実査の受診準備の事例を紹介します。

【方法】

当院では、エバーノート・ビジネス(Evernote Business 以下「エバーノート」)を用いてほぼすべての文書を管理しています。エバーノートというアプリケーションは、電子ノートのようなものをイメージしてください。エバーノートのノートブックのタイトルを「2024 人間ドック学会機能評価」として、ノートを展開していきます。

- 実査要求事項をノートの展開：エバーノートの各ノートに実査で要求される要件をすべて展開します。
- タグを利用：各要求事項の番号、その要求事項を担当する担当者名、未着手が完了またはレビュー済みの状況を示すタグをつける。
- 各ノートの要求事項について、添付書類やコメントを作成する。
- 管理者が進捗状況を随時確認し、完了になっているノートのレビューを実施する。

【コツ】

すべて電子化すると画面上で進捗管理はできるものの、必要に応じて各スタッフが対面で会議を組み込むと意外とうまくいきます。

【まとめ】

更新時もノウハウが形式化できるのはもちろんのこと、担当者の変更による引継ぎにも威力を発揮します。悩める担当者の一助となれば幸いです。

K-2-02

WEB予約システム導入に関する効果について

掛川市・袋井市病院企業団立 中東遠総合医療センター
人間ドック・健診センター

○鈴木 寿昌 若井 正一 中川 穂波 松下 渉子
宮地 正彦

【目的】

人間ドック・健診に関する予約業務は、多くの企業や健康保険組合との契約によって健診の種類や検査項目が異なり非常に複雑である。WEB予約システムを導入し、予約業務の負担軽減と電話以外での予約方法による機会損失の軽減を実現することで、業務負担軽減と利用者数の確保を両立したい。

【方法】

SWOT分析・クロス分析による現状分析を実施後、WEB予約の導入計画を策定した。導入にあたり具体的な利用者数の目標値を設定した。さらに、WEB予約システムを利用するために予約管理方法を紙管理からシステム管理へ運用を変更した。WEBシステム導入後は利用者へ満足度調査を実施し効果検証を行った。

【結果】

受診者満足度調査の項目で予約に関する項目・次回も利用したい項目で評価がアップした。令和5年度の利用者数は令和4年度比で+817人と利用者数を増加させることに成功した。また、WEB予約件数は1,223人であり、新たな受診者を確保することと並行して電話業務削減による事務業務を効率化に成功した。

【考察】

WEB予約を開始することで「予約業務の簡素化」・「事務業務の負担軽減」が可能である。予約のシステム管理は稼働率の向上にも効果があり、紙管理と比較し精度の高い予約管理が可能となった。しかし、WEB予約では、お客様の入力誤り・未入力項目による確認が必要な場合もあり課題も発生している。今後は、WEB予約機能の強化を図りより多くの利用者の確保に努めたい。

K-2-04

当協会における教育の取り組みについて

一般財団法人 公衆保健協会

○岡田 智美 伊藤佳織里 長田 祐子 大鹿 貴代
安江 亮 萩野恵里子 松澤 知美 横瀬恵理子
細川慶二郎 細川真一郎

【はじめに】当協会では、令和4年度より人間ドック健診施設機能評価の受審に向け、それを目標に施設の業務を見直した。この取り組みの一環として、当協会人材育成推進委員会が職員の教育計画の仕組みを新たに作成したので報告する。【組み内容】取り当協会の人材育成推進委員会は、自立性・主体性といった一般的な能力のレベルアップを重視しながら、自走集団を作り上げることを目的として活動している。人材育成推進委員会で人間ドック学会機能評価基準を参考に当協会の教育の仕組みを見直し教育計画書を作成した。はじめに、これまで各課で行ってきた教育を同委員会一括に引き受け、精査した。それをもとに、誰もが同じ内容で教育を受け、教育する事が出来る仕組みを目指し、人材育成計画書を作成した。仕組みの内容として、既存の新人職員研修会(オリエンテーション)、OJT、外部研修、定期勉強会(月毎)に加え令和5年度から予定しているジョブローテーション、医師カンファレンスを教育プログラムとし、(1)決定と時期を設定する(2)期間を設定する(3)教える人と教わる人を決める(4)育成計画を立てる(5)PDCAのサイクルを回し計画を見直すの(1)～(5)を大枠とした。(1)については必修講座年間計画表を作成、(2)～(4)については各教育プログラムにスキルマップシートを作成、教える側の資料も目次を作り整備した。(5)については年度末毎に同委員会の議題として話し合う事とした。【まとめ】人間ドック健診施設機能評価の受審という目標に向けて機能評価項目を確認したことで、今までおこなってきた教育を他部署が会して協議する事が出来た。また、人材教育計画書を作成してから1年を経て、うまくいかなかった要因を分析し改善中である。今後も今回の取り組みが机上の空論にならないようPDCAをしっかり回し、当協会の健康診断の質の統一と向上を目標とし全職員への定着を推進していきたい。

K-2-05

当センターでの運営と、高齢受診者への取り組みについて

社会医療法人 松本快生会 西奈良中央病院

〇川本 理恵 植田 清司 上田 玲 横井 祐子

西奈良中央病院は、奈良県奈良市西部地区の中核病院として、急性期医療から終末期医療、在宅医療、予防医学と幅広いサービスを提供しています。当センターは、病院併設型の健診施設として1988年に開設され、2014年の病院移転を機にドックの待合に個人ブースを設置しました。受診者のリラクゼーションを目的として設置しましたが、コロナ禍では人と人の接触が避けられ、快適に受診できたと好評を得ました。内視鏡検査やMRI検査等は外来患者と同じ待合を使用していますが、外来患者と接触しないよう通路の変更や待合を分けるなど工夫をしています。また、オリジナルの「健康情報ページ」を作成し、待ち時間を利用し個人ブース内で実施できる簡単な体操や生活習慣病予防についての情報を発信し、健康に関心を持っていただけるよう工夫しています。病院併設であるため、当日の急な精密検査も外来と連携しすぐに対応することができ、ドック後の精密検査も当院を希望されれば検査予約を行い、必要であれば地域連携室を通じ他院への紹介も円滑に行っています。最近では、受診者の高齢化が進んでおり、特に特定健診においては受診者の60%以上が70歳以上の高齢者です。その中で、問診を担当する看護スタッフが前年度と比較し認知機能の低下に気付く場合や、受診者本人は気付いていないが付き添いの家人が相談されるケースが増えています。その場合、看護スタッフが受診者の生活背景や家庭での困り事などを丁寧に聞き取り、希望があれば地域連携室へ相談し、本人、家人承諾のもと地域の包括支援センターを紹介しています。健康意識の高い高齢者が増える中、健診の結果だけではわからない些細な変化に気づき、心配事を少しでも和らげることも大切であると考えております。今後も、病院併設型の健診センターとして、地域の皆様の健やかな生活をサポートできるよう取り組んでいきたいと考えております。

K-2-07

健康診断事前送付書類の変更による改善効果について

医療法人福岡桜十字 桜十字福岡病院

〇堀田 望華 小畑 茜映 渡部 芽衣 有馬 ゆき
新森 裕子 林田 芳之 金子由香利 奥尾 美久
函師真紀子 波田 祐介

〈はじめに〉当院では健康診断の事前書類を受診者に郵送し、あらかじめ必要事項を記入後受診時に持参していただいている。平日午前の受付時間7:45~10:30で最大106名の受診者を受け入れており、胃部検査を含めてトータル2時間で受診終了するスピードが受診者に好評である。スムーズな案内と混雑の緩和のため15分間隔の完全予約制だが、約20%の受診者が事前書類未確認または未完成で来院していた。その影響により検査の待ち時間増加と未完成部分の説明と回収等で他業務の滞りが問題であった。今回事前書類の未確認、未記入項目を減らすための改善の取り組みを行ったので報告する。〈取り組み内容〉1. 事前書類を入れる封筒の表面の注意書きの文字の大きさ・レイアウトを変更した。2. 受診者が受診当日までに行うことを封筒の表面に明確に記載をした。併せて事前チェック項目を作成し、自身でチェックを入れ確認をすることが出来るようにした。3. 各検査問診票は記入項目を両面に印字していたが、受診者が裏面の記入欄に気づかない事例が多かった。そのため記入欄を片面の印字に変更。表面は検査についての説明、裏面は記入欄にした。また、問診票の設問の順番を見直し、看護師が確認する項目(検査可否判断)各検査担当スタッフが確認する項目(診断参考項目)を分けることで問診をスムーズに行うことが出来るようになった。〈結果〉未記入率・受付時間の短縮・スタッフアンケートについて取り組みの前後での変化について報告する。

K-2-06

受診者誘導システムのデータを利用してコロナ禍での三密を回避しながら受診者数を確保することに成功した経験

社会医療法人仁愛会 浦添総合病院 健診センター

〇久高 夏奈 仲間 真澄 田口 里美 平良 哲哉
眞栄田義孝 山入端孝臣 小島 正久

【背景】

当センターでは、朝の同時間に一斉に受付を開始する為、フロア内及び、駐車場で混雑が見られた。2020年1月に日本で最初の新型コロナ感染者が確認され、4月に国内で緊急事態宣言が出された。当センターでも一時休診を余儀なくされたが、同年6月からの健診再開にあたり、受診者の多い午前健診の三密を防ぎつつ、受診者数を確保する為の方策を検討した。

【方法】

前年度より導入した誘導支援システムの情報から、個々の施設滞在時間を調べた。2階フロアでは人間ドックを中心に1日平均、午前90名・午後20名、3階フロアは検査数の少ない一般健診25名を実施、2019年8月の調査では、コースにより差はあるが、2階フロアの午前健診の平均滞在時間は2時間36分であった。2020年6月より午前は受付時間を7時15分(40名)8時15分(36名)9時15分(30名)合計106名の3部制にし、3階フロアは7時15分受付のみの35名とした。

【結果】

3部制導入後の2024年1月の調査では、2階の受診者数は導入前より平均17名増えたが、平均滞在時間は1時間46分と約50分短くなった。導入前の2019年より、2階フロアの人間ドックの受診者数は増え、3階フロアの一般健診者は微減、午後はほとんど不変であった。その結果、1日平均総受診者数は導入前より約10名増となった。

【考察】

三密を防ぐ為の方策であったが、3部制にすることで密を防ぎながらも、各検査の待ち時間・施設滞在時間も短くなり、駐車場の混雑も減った。例年行っている受診者満足度調査に於いても、コロナ前と同等、又は上回る評価を得られた。一方で現在も3部制を導入しているが、それにより以前は1時間で済んでいた受付時間が3時間と長くなり、受付と他の業務を兼務する職員の拘束時間が長くなっていることが課題となった。

K-2-08

地域の皆様から信頼され愛される健診施設を目指し尽力した歴史

横浜市立みなと赤十字病院 健診センター

〇角谷 沙織 伊藤美奈子 與那覇佳子 菅野 みほ
松本 明美 守岡 謙 安倍 美枝

【背景】地域の皆様との信頼関係を築き、愛される健診施設となるために、常に時代を先取りし受診者サービスの向上と啓発活動に尽力してきた歴史について報告する。【取り組み】<受診者に向けて>(1) 電話が繋がらないという苦情が多いこと、かつ業務改善のため、2017年にコールセンターを設置し受付時間を拡大した。2018年にネット予約を開始し、2022年にネット予約推進のため窓口予約を廃止した。(2) 待ち時間を快適に過ごせるよう2017年にWi-Fiを設置した。(3) 閑散期4、5月の受診者獲得のため、2023年より駐車料金無料サービスを実施している。(4) コロナ禍前の2018年からすでに遠隔保健指導を行っている。(5) ランチについて、当院栄養課管理栄養士と当センター保健師が連携し、ヘルシーメニューを2018年より提供している。(6) 保険収載されている検査や、新規開発検査などを随時導入している。<地域の皆様に向けて>(1) 2023年にInstagramとFacebookの公式アカウントを開設し、イベントの告知や開催報告、健康に関する情報を写真や動画で発信している。(2) 市民セミナーを開催し、がんや脳卒中に関する予防の重要性について啓発している。(3) 同じ日本赤十字社の施設である献血ルームや地域商業施設の来訪者に、無料健康相談・がん検診受診勧奨を行った。(4) ラジオ番組や企業の会報誌などで、疾病予防対策の必要性について情報提供している。(5) 中小企業における健康経営の普及促進・高度化を目的に、横浜の医産が連携する健康経営高度化プログラムに参加し、健康増進全般のアドバイス・監修を担当した。(6) 2019年より医学と音楽の融合イベントを開催している。(7) 横浜市主催のスポーツイベントに協力し、子供と保護者を対象に健康講座を行った。【結語】皆様へ豊かで有意義な時間を過ごしていただけるよう、さらに行政や日本赤十字社などと協働し、予防医学の発展に寄与したい。

K-2-09

人間ドックにおける運動器への取り組み —運動教室による運動習慣の獲得および、新規顧客獲得—

公益財団法人 大原記念倉敷中央医療機構 倉敷中央病院付属予防医療プラザ

〇山本 遼 田中阿由子 尾山満美子 高本 啓子

【背景】国民生活基礎調査から本邦の介護が必要になった原因の内、運動器の疾患が関与する骨折・転倒と関節疾患に注目すると、全体の約1/4を占める。超高齢社会である本邦において、介護を要する原因となりうる要素は軽視できない。人間ドックの多くが一年に一回以下の受診頻度であり、運動機能低下が指摘されてもフォローアップなどはない。そこで、当院人間ドックでは運動機能面のフォローアップとして運動教室を開催している。また、対象者を人間ドック受診者以外でも参加可能とし、人間ドック未受診者の新規顧客獲得も図っている。本報告では我々の取り組みを提示する。

【方法】2022年5月から人間ドック受診者および、地域住民を対象に運動教室を開始した。講師は理学療法士および、健康運動指導士が実施した。テーマは健康体操、肩こり、腰痛、ヨガ、ピラティスなど、全10テーマを展開し、週に1回から2回開催した。費用は500円/回とした。2023年4月からはリピーターを対象にしたプレミアムコースを展開し、3ヶ月間の運動教室参加権と運動機能測定をセットにしたプランを10,000円で提供した。

【結果】2022年5月から2023年3月までに98回の運動教室を開催し、総参加者数1247名であった。複数回参加を除けば144名の参加であり、平均年齢66.1±10.5歳、男性20名、女性124名。複数回参加したリピーターは100名であり、最大リピート回数は87回であった。当院人間ドック受診歴あり96名、受診歴なし24名、不明24名であった。人間ドック受診歴なし24名の内、運動教室参加後に新規で人間ドック受診が2名、3年以上の受診歴なしから再開が3名であった。再開例では10年以上経て再開する例も認められた。プレミアムコース参加者は13名であった。

【結論】運動教室のリピーターは100名であり運動習慣の獲得に貢献していると言える。また、運動教室参加後に新規で人間ドックを受診、再開する例も認められ、顧客獲得にも効果があると言える。

K-2-11

健診結果報告書を受診者の希望先へ送付するための取り組み

医療法人徳洲会 静岡徳洲会病院 健康管理センター

〇上田由美子 大橋 美友 市場 来和 金清ゆきな
鈴木 奈摘 大村 智子 墨 一郎 中塚 詔子
山之上弘樹 相澤 信行

【背景・目的】当健康管理センターは病院と併設している。当センターではこれまで、健診結果は病院共通の登録住所宛に窓枠のない封筒へ宛先ラベルを貼付し、間違いがないかダブルチェックした上で送付していた。しかし、受診者によっては送付先に勤務先を希望する人や健診結果がどこに送付されるか把握できていない人もおり、問合せや変更依頼にその都度個別に対応していた。そのため、受診者が希望する送付先へ結果を送付できるよう取り組みが必要と考えた。【方法】2022年度より、健診の事前案内に受診者が結果送付先を記入できる文書を同封し、事前に記入した上で健診当日に受診者に持参してもらうこととした。健診当日の受付時に結果送付先の受診者とともに確認することとした。結果送付時の封筒は窓枠のないものから窓枠のあるものへと変更し、受診者自らが記入する結果送付先は、窓空き封筒の窓枠から見える位置にすることで、スタッフが宛先ラベル貼付する必要をなくした。【結果】受診者が健診結果送付先を自ら記入することで、2022年度、2023年度は送付先の変更依頼や送付先についての問合せは0件となった。また、健診結果の送付期間は平均で2日短縮された。【考察】今回の取り組みにより、2022年度、2023年度ともに送付先に関する問合せは0件と改善がみられているため、取り組みは効果があったと考えられる。また、スタッフが宛先ラベルを貼付する必要がなくなったことで、健診結果の送付期間の短縮にも繋がった。これにより、受診者が健診への関心が高い時期に結果を確認でき、自己の健診結果や健康意識の向上にも繋がる可能性がある。しかし、この度の変更により受診者にとっては送付先を事前に記入し健診当日に持参する必要があり、負担が増加しているためより受診者の負担が少なく、希望先へ結果を送付できる取り組みを今後も検討していく必要がある。

K-2-10

ストレスチェック業務のweb運用化による効率化について

特定医療法人社団 勝木会 やわたメディカルセンター 健診センター

〇杉岡 拓朗 橋爪 泰夫

【背景・目的】ストレスチェック制度が義務化された当初よりサービス提供を開始し、現在まで紙運用を行ってきた。昨今のSDGs・ペーパーレスの流れを背景に、従来のシステムが抱えていた(1)作業端末の制限がある点(2)年間従事時間が約90時間と長い点(3)サービス提供時期と繁忙期が重なる点、以上3点の課題解決のため、ストレスチェック業務のweb運用システム導入に至った。今回の目的としては、当業務の効率化と従来システムの課題解消及び紙資源の使用料削減とした。【対象・方法】「タック株式会社」のストレスチェックシステムを導入した2023年4月1日から2023年11月30日までの期間を対象とした。対象社数は15社、対象者数は2032名。上記条件のもと前年実績と比較し、業務の効率化及び紙資源の使用量削減を評価する。【結果】従来のシステムから抱えていた課題については(1)インターネット環境が整っていることを条件に端末等の種類を問わず、随時業務が可能となった。(2)作業時間が約15時間短縮された。(3)1社のストレスチェック実施時期を変更することができた。ただ、多くの企業では時期変更には至らなかった。また、当業務で使用していた約4000枚の紙資源削減ができた。【考察】web運用化により紙運用特有の印刷や結果封入、チェック業務が解消され、大幅な効率化につながった。特にこれらの業務から発生するミスが多く、そこに割かれる時間が減ったことも大きな要因である。課題(3)実施時期変更が進まなかった要因としては企業担当者の業務上の都合により、健康診断時期とストレスチェック時期を意図的に合わせていることが挙げられる。【結論】ストレスチェック業務の運用を紙からwebへ変更したことで、一社当たりにかかる作業量・時間的コストが減り、効率化がなされたといえる。また、従来のシステムが抱えていた課題についてもまだ改善すべき点はあるが、従事時間の短縮等大幅な業務負担の軽減となった。

K-2-12

閉所恐怖症の受診者に対するMRI撮影時の不安解消と軽減対策についての活動報告

医療法人社団斗南堂 八王子クリニック新町

〇渡辺 成美 井藤 尚武 湊 景子 清水真希子
井藤 尚文

【はじめに】閉所恐怖症のためMRI検査に不安を感じている人も少なくない。今回、我々はMRI検査時の不安解消と軽減対策についてその実施方法と結果を報告する。【対象】2024年1月31日から2024年3月31日に当院人間ドックでMRI検査を施行した受診者215名を対象とした。【方法】閉所恐怖症の申告があった受診者に対して(1)アロマオイルの使用(2)アイマスクの着用(3)アロマオイルの使用とアイマスクの着用の併用(4)コイルの必要最低限な脱着(5)事前の安定剤内服を提案して自身に選択させて実施し、撮影施行後にアンケート調査を行った。【結果】20名を受診者より閉所恐怖症の申告があった。対応策の選択の内訳は(1)アロマオイルの使用が5名、(2)アイマスクの着用が2名、(3)アロマオイルの使用とアイマスクの着用の併用が4名、(4)コイルの必要最低限な脱着が3名、(5)事前の安定剤内服が1名であった。それ以外の5名は検査へ不安を感じているものの検査に支障が生じるほどではなく、対応策を使用せずに検査実施可能であった。撮影後のアンケート調査では「苦痛なく検査ができた」という回答が18名で、「検査で苦痛を感じた」という回答が2名であった。20名全員が検査は実施可能であった。【考察】MRI検査ではヘッドコイルやガントリナー内の狭さで閉塞感が増すだけでなく、身体拘束や大きな撮影音が受診者の恐怖に繋がると考えられる。アロマオイルの使用のみで5名が検査可能であったことから物理的な広さを変えずともリラックスできる環境の提供は閉所恐怖症に伴う緊張や不安の緩和に有効である可能性が示唆された。【結論】当院人間ドックMRI検査の不安解消と軽減対策について報告した。

K-2-13

眼底読影の外部委託による健診業務改善について

姫路聖マリア病院 健康管理センター

○友重 明子 清瀬由美子 岸本 佳子 竹中ひろみ

【はじめに】健診眼底検査判定は外来眼科医が担当していたが、業務多忙で結果返却の遅延が問題となっていた。令和6年度から、協会けんぽ付加健診の対象年齢が拡大され、眼底検査の増加が確実となり、至急対策を講じる必要に迫られた。【目的】眼底読影を外部委託する事で業務効率の改善を図り、眼底検査件数急増に対応する。【方法】眼底読影の外部委託検討のため「眼底読影」として大手3社を比較・選定した。その際の選定必須要件は、速やかな結果返却が可能／セキュリティが堅牢／人間ドック学会の所見、判定に準拠している／眼科専門医による読影／大手眼科病院、大学医局、など読影バックボーンが安定している／専業として5年以上の業歴がある／高額な初期投資が不要、短期間での導入が可能／操作性・カスタマイズ対応が優れている【結果】1ヶ月をかけてデモ、提案を頂き健診、ITチーム、事業責任者とで検討した結果、名古屋本社の大手1社（テンエフオーツ社）を選定。結果、以下の内容を実現できた（上記「選定要件」を含む。）速やかな読影判定／読影医が交代制でなく当院専属担当である（読影のパラつきを回避）／読影時に診療情報を加味し読影精度が高い／読影料が比較的安価／初期導入費が安価で短期間で導入可／セキュリティが堅牢（厚生労働省ガイドラインに準拠）／再読影の依頼、過去データの参照が可能／操作性に優れており、カスタマイズ対応可【考察】外部委託により安定した医師および読影体制の確保、専属医師による判定の信頼性が確保できた。システム操作がシンプルで、読影レポートが翌日には届く点、外来への写真運搬・回収・保管の廃止など業務負荷が大幅に軽減。これらにより、検査件数急増にも対応でき、予約体制の拡充が実現できた。外部サービス企業の選定は契約後に蓋を開けるまで良し悪しが掴めない傾向があるが、眼底読影サービス会社の選定は満足のおける結果となった。

K-2-15

当院人間ドックの閑散期対策

医療法人財団博仁会 キナシ大林病院

○藤本 範子 北條隆一郎 徳井絵理菜 池田 育美
串田 由紀 富田 容美 水田 瑠里 石川 昇平
川上 由佳 堀川 眞

【背景・目的】

医療法人財団博仁会キナシ大林病院（以下「当院」という）の受診者の内、約9割が企業の健康診断として人間ドックコースを受診している。受診期間を定めている企業が大半なため、年度単位では6月から12月までの受診人数が多く、翌年1月から3月までは受診人数が減少する傾向がある。当院の閑散期対策の取り組みを報告する。

【方法】

2008年から閑散期である2月、3月に限定し、当院職員の紹介受診の場合は人間ドック受診費用を10,000円割引した。また職員本人、もしくは職員家族の場合は受診費用を半額にする割引制度を開始した。

2013年から3月に限り、個人で人間ドック受診をしている方は一律5,000円割引を実施。4月から12月の間に個人で受診している方に対し、個別に声掛けをし、割引制度をPRして3月受診を勧めた。

2021年からは取引先を選定し、1月から3月の受診者の窓口負担額を2,000円割引とし、閑散期への受診を促した。

【結果】

2008年と2023年を比較すると、受診総人数は4,387人から6,060人に増加し、閑散期である1月は341名から417名、2月は366名から404名、3月は198名から403名に増加した。

【まとめ】

割引制度の運用により、1月から3月の閑散期の受診人数増加が増加したとともに、企業の健康診断として利用していた方が退職に伴って個人的に人間ドック受診希望される際に閑散期の割引制度を案内することが出来、紹介受診の方の顧客満足度の向上、リピーターの獲得に繋がった。引き続き、積極的に割引制度をPRしていく。

K-2-14

午後健診枠の活用における待ち時間解消と売上増収に向けた取り組み～職員健診の午後実施について

済生会神奈川県病院 予防医療センター

○浅野 友里 土居 正和 奥澤星二郎 宮城 盛淳
北野 正和 井上亜由美 馬場加奈子

【背景・目的】当センターは病院併設型の健診施設（2023年度は一日ドック1900件、総受診者延べ8400名）である。2023年8月に拡張工事を行い1日の受入可能数を40名から50名としたところ、受診者数増多に伴い待ち時間が増加した。解決策を探った結果、一般受診者と同枠で実施していた職員健診を午後を実施することが挙げられた。効果の予想として、1.職員健診の受入れにより減少していた一般受診者の受入れ枠を増やすことが可能、2.低単価相当の職員健診から高単価の一般健診へ置き換えられる、の主に二点から午後の時間帯の活用により効率良い運営ができないか、そのために起こる功罪について検討した。【対象】年に2回実施する職員健診のうち、2回目の健診を対象とした。レントゲンや心電図検査がなく、放射線技師や生理検査技師を必要とせず実施できるため、導入は比較的スムーズだと考えた。2023年度は当院および系列病院の職員併せて約290名に対し原則午後に実施することとし、採血が必要な14名は従来通り午前中の実施とした。【方法】11月～12月の2か月間、週3回14時を受付時間とし、1日10～15名の職員健診を実施した。健診後に対象者へアンケート回答を依頼し、意見の分析から取り組みの評価を行った。センター職員（医師、看護師、事務職員）へのアンケートも実施し、これまで午後に行っていた結果処理作業等への影響について聞き取りを行った。【結果】受診した職員のアンケート（回答率97.7%）から、85%の職員が待ち時間が解消されたことと回答し、本来の職場における業務時間を有効に活用できたと考える。さらに午前中の一般受診者枠を制限せずに維持できたことから、前年度同時期と比較し売り上げも増加した。また副次的には健診者の利用数減少も見られた。一方で受付・検査職員の人員配置に再考が必要となった。これらの点を踏まえ、次年度以降も午後の時間帯の活用を継続するよう、体制の整備を進めていく。

K-2-16

当センター稼働向上に向けた取り組み

愛知県厚生農業協同組合連合会 安城更生病院 予防医療センター

○渥美 景子 都築 茂子 伊藤真由美 江畑美恵子
竹内真実子

【背景】当院は2021年12月に発展的再構築と位置付けた拡充事業の一つとして、従来の健康管理センターを「予防医療センター」と名称変更し、新棟へ拡大移転を行った。移転前は一日の最大受診者受け入れ数が50人であったが、移転後は108人まで拡大した。しかし移転直後の受診者数は約60～80人と伸び悩んでいた。そのため移転後2年目を迎えた2023年度の予防医療センター事業計画に「予防医療センターの稼働向上」を掲げ、受診者確保に繋げる様々な取り組みを展開したので報告する。【方法】1. 認知度を高める為の活動として積極的に広報活動を展開した。当院は農業協同組合（JA）の病院であるため、JA組合員向けの広報誌にPRを掲載、地元でJAまつりに参加し当施設の魅力を紹介した。また地元のフリーペーパーにも広告を掲載した。市外在住の受診者への周知活動の一環としては「ふるさと納税返礼品」登録を行った。2. 受診者満足度の向上策として地元で人気のパン屋と提携し健診後の食事提供場所の多様化を図った。また受診者の声を反映し新規ドックメニューの導入を展開した。3. 閑散期対策として開業医向け割引、個人オプション検査の割引、職員及び職員家族割引を実施した。4. 効率的な予約枠の運用を検討した。【結果】前年度比111.86%となる約53,300千円の増収、新規受診者数は約3,500人増となった。【結論】広報活動、受診者満足度の向上策を行なったことが、増収、新規受診者確保に繋がった。2023年度の取り組みが効果を得たため、今後も継続して稼働向上に向けた取り組みを実施し、更なる受診者確保に努めたいと考える。

次期(第66回・2025年度) 学術大会

1. 学術大会長 榊田 出
(三菱京都病院 糖尿病内科・人間ドック科 顧問/
国立病院機構 京都医療センター臨床研究センター
内分泌代謝高血圧研究部 客員研究員/
医療法人財団康生会 康生会クリニック 内科)
2. 開催期日 2025年8月22日(金)・23日(土)
3. 会場 京都府京都市 国立京都国際会館
4. メインテーマ 「私たちが予防医療にできること」

次々期(第67回・2026年度) 学術大会

1. 学術大会長 吉田 稔
(日本赤十字社熊本健康管理センター 所長)
2. 開催期日 2026年9月4日(金)・5日(土)
3. 会場 熊本県熊本市 熊本城ホール