

令和元年度

事業実施報告書

# 1 概要

令和元年度は、「新基幹システム」を4月1日から稼働させ、大きな変革のなか、掲げた4つの重点目標の実現に向け、事業を展開して参りました。

1つ目の「基幹システムの円滑な運用」については、新基幹システムに新たな機能を追加し、健診現場で禁忌情報を共有したこと、また、バーコード認証システムを導入したことで安全性と正確性が飛躍的に向上しました。さらに、これまで手作業で行っていた事務作業を自動化したことで業務の効率性と正確性が向上したほか、結果通知までの期間については、これまでの約30日を要していた期間を19日以内に短縮し、正確かつ迅速な結果通知を実現しました。次年度以降も継続して基幹システムの運用状況を点検し、更なる安全性と正確性の強化を図り、受診者満足度を高められるよう取り組んで参ります。

2つ目の「2020年度まで事業収入32億8千万円の確保」については、令和元年度は32億6千万円を目標としておりましたが、残念ながら31億2千万円にとどまる結果となりました。具体的な実績目標の設定、管理や、また、お客様のリピート率を上げるための対策が不十分だったことにより、検診収入を目標まで伸ばす事が出来ませんでした。

3つ目の「がん総合相談支援センター事業の定着」については、県民に広く周知を図るため、県内4地域での出張相談を行い「がんサポートハンドブック」やリーフレットを配付し、認知度の向上に取り組みました。また、定期的にピアサポーター養成講座を行い、活動支援として月1回、山形と庄内においてピアサポーター主導によるがんサロン「クローバー」を開催しました。

4つ目の「働きがいのある職場の構築」については、時季指定の5日間の有給休暇の取得や、専門家の意見をいただきながら、嘱託職員が期間の定めのない労働契約（無期労働契約）に転換できる機構独自の制度を新設しました。他方、時間外労働の縮減に関しては、新基幹システムの運用において習熟、技術不足から、職員の作業全般に係る時間外勤務が増えたため、予定を上回る結果となりました。

また、1年間期間を延長して推進して参りました第1次中期運営計画につきましても、最終評価を行いました。

今後は、第1次中期運営計画を発展させ令和2年度から取り組んでおります第2次中期運営計画に基づき、事業を推進して参ります。

8つの施策についての事業の詳細は、以下のとおりです。

## 令和元年度 各種事業評価結果

| 評価   | 評価内容        | 件数 (98件中)   |
|------|-------------|-------------|
| 達成   | 達成指標に達した    | 44件 (44.9%) |
| 一部達成 | 一部達成指標に達した  | 25件 (25.5%) |
| 未達成  | 達成指標に達しなかった | 20件 (20.4%) |
| 未着手  | 取り組みを行っていない | 8件 (8.2%)   |
| 実施無し | 実施計画が無くなった  | 1件 (1.0%)   |

### 施策 1 県民に対する健康情報等の提供と調査研究事業の推進

| 事業計画  | 評価   |
|---|------|
| (1) -①プロジェクトチームでの統一した事業展開                       | 一部達成 |
| (2) -①「やまがた健康フェア」へ参加・重点啓発月間(9月～10月)を中心にイベント等に参画 | 達成   |
| (2) -②その他各種イベント・キャンペーン等へ参画                      | 一部達成 |
| (3) -①中学生徒へ防煙教育用パンフ配布                           | 達成   |
| (3) -②若者のがん検診を通じたがん教育                           | 未達成  |
| (4) -①編集委員会の定期開催                                | 一部達成 |
| (4) -②機関紙「しあわせ」発行                               | 達成   |
| (4) -③内部情報誌の発行                                  | 未達成  |
| (5) -①検診関係者への研修会実施                              | 達成   |
| (6) -①出前講座の展開                                   | 一部達成 |
| (6) -②出前講座パンフレット作成                              | 未着手  |
| (7) -①ホームページの充実                                 | 達成   |
| (7) -②年間アクセス等                                   | 一部達成 |
| (8) -①維持会募金                                     | 未達成  |
| (8) -②複十字シール募金                                  | 未達成  |
| (9) -①山形県結核成人病予防婦人団体連絡協議会                       | 未達成  |
| (9) -②本部等構成団体との連携                               | 達成   |
| (10) -①事業年報の作成                                  | 達成   |
| (10) -②統計資料等の利用しやすい環境整備                         | 一部達成 |
| (11) -①『個別リスクに基づく適切な胃がん検診提供体制構築に関する研究』に協力       | 達成   |
| (11) -②研究機関等への協力、データ提供                          | 達成   |
| (12) -①倫理委員会の設置                                 | 一部達成 |
| (12) -②学会等での研究発表                                | 達成   |

## 施策 2 検診受診率と精密検査受診率の向上

| 事業計画                       | 評価   |
|----------------------------|------|
| (1) -①事業所訪問                | 未着手  |
| (2) -①市町村との連携強化            | 実施無し |
| (2) -②協管けんぽの未受診事業所勧奨業務等を活用 | 達成   |
| (3) -①事前連絡と未受診者への受診勧奨強化    | 未達成  |
| (3) -②小規模事業所の拾い上げ等         | 未達成  |
| (4) -①協会けんぽと連携した取り組み強化     | 達成   |
| (4) -①3ヶ月特定保健指導拡大の検討       | 達成   |
| (5) -①受診率向上対策の検討・実施        | 未達成  |

## 施策 3 満足度と質の高い検診サービス等の提供

| 事業計画                              | 評価   |
|-----------------------------------|------|
| (1) -①利用しやすいマニュアルへ見直し             | 未着手  |
| (2) -①新たな検診項目、メニュー等の抽出、検討         | 達成   |
| (3) -①スムーズな健診への取り組み               | 一部達成 |
| (3) -②接遇満足度日本一に向けた取り組み            | 未達成  |
| (3) -③検診結果通知の迅速化                  | 一部達成 |
| (4) -①女性スタッフのみによる検診日程の策定、PRの実施    | 一部達成 |
| (4) -②女性医師の確保推進                   | 未達成  |
| (5) -①CT導入の方向性の決定・胃内視鏡検査導入の方向性の決定 | 一部達成 |
| (6) -①積極的なPR活動による認知度の向上           | 達成   |
| (6) -②相談員のスキルアップ、養成等              | 達成   |
| (6) -③アドバイザーボードによる指導              | 一部達成 |
| (6) -④出張相談事業の展開                   | 達成   |
| (6) -⑤専門相談会の開催                    | 達成   |
| (6) -⑥拠点病院等との連携                   | 達成   |
| (6) -⑦相談しやすい環境の整備                 | 達成   |
| (6) -⑧計画的なピアサポーターの養成、参加案内         | 達成   |
| (6) -⑨がんサロン                       | 達成   |
| (6) -⑩ホームページの充実                   | 達成   |
| (6) -⑩各種イベントでのチラシ配布               | 達成   |

#### 施策 4 検診の精度管理と事業評価

| 事業計画   | 評価   |
|--|------|
| (1) -①チェックリストに基づいた点検と公表                      | 一部達成 |
| (2) -①各検診センターでのプロセス指標に基づく評価と公表               | 達成   |
| (3) -①仕様書の添付による精度管理                          | 達成   |
| (4) -①6つの検診委員会、県生活習慣病検診等管理指導協議会における精度管理評価、指導 | 達成   |
| (5) -①チェックリストを踏まえた読影医の体制整備                   | 達成   |
| (5) -②症例検討会の定期開催                             | 未達成  |
| (6) -①専門技術職の資格等の計画的取得促進                      | 達成   |
| (7) -①日本臨床検査技師会他5ヶ所からの外部評価                   | 一部達成 |
| (8) -①本部、支部会議の定期的開催、改善策の現場周知徹底、報告・対策・完了報告の徹底 | 未達成  |
| (8) -②災害等を踏まえた対策の検討・公表                       | 未達成  |

#### 施策 5 ICTの積極的な活用と計画的な検診機器等の整備更新等

| 事業計画   | 評価   |
|--|------|
| (1) -①利用者拡大対策の決定、実行  | 達成   |
| (1) -②庄内地域以外における医療情報ネットワークの情報収集、参加の検討                        | 一部達成 |
| (2) -①基幹システムの本格稼働  | 達成   |
| (3) -①情報セキュリティ対策の強化  | 一部達成 |
| (3) -②プライバシーマークおよび情報セキュリティマネジメントシステムの取得に向けた検討、準じた対策の検討       | 達成   |
| (3) -③受託先に対する検診結果（納品物）の確実な納品、検診（健診）結果等受領書による記録管理、個人情報管理体制の強化 | 未達成  |
| (4) -①検診車 DR 化   | 達成   |
| (5) -①長期使用を基本とした検診機器等の整備更新                                   | 達成   |
| (6) -①検診車の集約化  | 一部達成 |

#### 施策 6 持続可能な事業運営の確保

| 事業計画                            | 評価   |
|---------------------------------|------|
| (1) -①プロジェクトチームによる統一した事業展開      | 未達成  |
| (1) -②受診者数等の数値目標の設定             | 未着手  |
| (1) -③人間ドックオプション項目のセット化による実施率拡大 | 未達成  |
| (2) -①毎事業年度の経常収支の黒字の確保          | 未達成  |
| (2) -②資金積立を前年事業年度決算の減価償却以上の積立   | 達成   |
| (2) -③予算編成手法の検討、実施              | 一部達成 |
| (2) -④検診料金の検討                   | 一部達成 |
| (3) -①外部委託業務の選定                 | 達成   |
| (4) -①5つの検診センターの集約化等の検討素案策定     | 未達成  |
| (4) -②最上検診センター改築整備基本計画の策定       | 達成   |
| (5) -①第1次中期運営計画（改訂版）の推進         | 一部達成 |
| (5) -②次期中期運営計画策定                | 達成   |

## 施策 7 人材育成と働き方改革

| 事業計画                             | 評価           |
|----------------------------------|--------------|
| (1) -①業務量に応じた適切な人員配置             | 達成           |
| (2) -①産婦人科医師の確保、計画的な医師の採用        | 達成           |
| (3) -①人材育成計画の策定                  | 一部達成         |
| (3) -②中堅、若手職員のための研修等の検討、実施       | 未着手          |
| (3) -③自発的な勉強会への支援                | 一部達成         |
| (4) -①職員考課制度の定着と信頼性を高める取組み推進     | 未着手          |
| (5) -①給与制度の見直し、検討                | 未着手          |
| (5) -②職員考課制度の給与への反映検討            | 施策 7- (4) 再掲 |
| (6) -①働きやすく、働きがいのある職場づくりに向けた取組み  | 未着手          |
| (6) -②同一労働同一賃金、非正規職員の処遇改善、在り方の検討 | 一部達成         |
| (6) -③仕事の効率化の検討                  | 一部達成         |
| (6) -④環境にやさしい事業活動の取組み            | 未達成          |

## 施策 8 ガバナンスを強化した法人運営

| 事業計画                                    | 評価   |
|---|------|
| (1) -①代表理事及び業務執行理事の業務施行状況の逐次報告          | 達成   |
| (2) -①役員に対する法人情報の逐次報告                   | 達成   |
| (3) -①財務諸表、事業報告、役員給与等の公表、労働組合との交渉概要の報告等 | 達成   |
| (4) -①役職員の報酬、給与等の評議員会報告                 | 達成   |
| (5) -①内部通報制度の周知、見直し等                    | 一部達成 |
| (5) -①外部公表に関する方針策定、現規程の公表基準見直し          | 未達成  |

## 2 各種事業

### 施策 1 県民に対する健康情報等の提供と調査研究事業の推進

#### <事業推進の基本的考え方>

- ・様々な機会、媒体を活用し食生活や生活習慣の見直し、がん予防、検診の重要性等に関する知識を県民に対して提供してまいります。
- ・事業推進にあたっては、広報目的を明確にし、費用対効果の観点も十分に検討しながら、効果的なものとなるよう検証していきます。
- ・検診、検査データの集計、分析等を行い、検診実施主体等に提供するなど有効活用に努めてまいります。
- ・各種調査研究活動を積極的に行い、質の高い検診事業を展開します。
- ・統計資料等の集中管理等を行い、誰もが簡単に利活用できる環境整備を行います。

#### (1) プロジェクトチームによる年間事業の企画と実施

##### ・プロジェクトチームでの統一した事業展開

(事務管理課)

【達成指標】 プロジェクトチーム会議を年 2 回以上開催、事業の企画・進捗管理による確実な実施推進

【実施状況】 8 月 21 日第 1 回プロジェクトチーム会議開催。但し、実施内容評価の会議開催には至らず。

【評価】 一部達成

#### (2) イベント等への参加

##### ・「やまがた健康フェア」へ参加

(事務管理課)

##### ・重点啓発月間（9 月～10 月）を中心にイベント等に参画

(事務管理課)

【達成指標】 チラシ・パンフレット等 3,000 部以上配布

【実施状況】 下記のとおり。

| 開催日                     | 開催イベントと実施概要  |
|-------------------------|--|
| 10 月 19 日<br>～10 月 20 日 | やまがた健康フェア 2019（第 6 回）参画・イベント開催（会場：山形ビッグウイング）   |
|                         | ・実行委員として参画、機構ブースを出展、無料骨密度測定 197 名実施。来場者に対しがんに関するパンフ等 1,000 名（3 種 3,000 部）を配布啓発。がん検診の無料クーポン券を 29 名に配布。（子宮 9 名・乳 20 名）<br>・山形県がん総合相談支援センターブースを出展、相談コーナーを開設し、66 名にがん相談を実施。10/20 ステージイベントを企画、国立がん研究センター東病院精神腫瘍科長小川医師による基調講演に 146 名が参加し、センターの周知・P R とがんの啓発を行った。 |

【評価】 達成

##### ・その他各種イベント・キャンペーン等へ参画

(事務管理課)

【達成指標】 全検診センターでのイベント・キャンペーンを参画 チラシ・パンフレット等 2,500 部以上配布  
各市町村等主催の「健康まつり・文化祭」への協力 県内 15 ヶ所以上

【実施状況】 下記のとおり。

| 開催イベントと実施概要   |
|---|
| ・やまがたピンクリボンフェスタ 2019 参画・イベント開催（会場：山形ビッグウイング）実行委員として参画、ブースを出展。 |
| 検診センターのイベント・キャンペーン参画  |
| ・イオンモール天童 9/28 実施 400名（4種 1,600部）配布                           |
| ・新庄市「ゆめりあ」 6/22 実施 175名（6種 1,050部）配布                          |
| ・米沢市民体育館 10/5、6 実施 700名（5種 3,500部）配布                          |
| 健康まつり・文化祭等への協力  |
| ・天童市ピンクリボンスリースマイル運動 10/8 実施                                   |
| ・山形県農林水産祭 10/19 実施  |
| ・東根市健康まつり 11/10 実施  |
| ・遊佐町西遊佐地区センター祭 10/19、20 実施                                    |
| ・遊佐町遊佐地区、蕨岡地区、稲川地区、高瀬地区、吹浦地区センター祭 11/2.3 実施                   |
| ・新庄市民健康福祉まつり 6/22 実施  |
| ・おおくら大産業市 10/22 実施  |
| ・最上町健康福祉まつり 11/10 実施  |
| ・米沢市三沢地区文化祭 10/20 実施  |

【評価】 一部達成

### (3) 児童、生徒に対する健康教室、がん教育の推進

#### ・中学生徒へ防煙教育用パンフ配布

(事務管理課)

【達成指標】 新たな教育題材を検討

【実施状況】 新たな教育題材を検討した結果、現状のものが最善との結論に至り、  
県内中学校 99 校中 34 校 5,977 部（防煙パンフ「タバコと健康」）を配布。

【評価】 達成

#### ・若者のがん検診を通じたがん教育

(検診課)

【達成指標】 受講拡大 H31 1,300 名以上

【実施状況】 市町村及び事業所にチラシ、ポスターを配布し、山形 C 21 回、庄内 C 9 回、  
最上 C 11 回、米沢・南陽 C 6 回実施。(名)

|         | 村山地区<br>山形 C | 庄内地区<br>庄内 C | 最上地区<br>最上 C | 置賜地区<br>米沢・南陽 C | 合計    |
|---------|--------------|--------------|--------------|-----------------|-------|
| 大腸がん検診  | 104          | 40           | 45           | 19              | 208   |
| 肺がん検診   | 79           | 20           | 29           | 14              | 142   |
| 胃リスク検査  | 148          | 85           | 67           | 35              | 335   |
| 乳房超音波検査 | 216          | 72           | 58           | 29              | 375   |
| 延べ人数    | 547          | 217          | 199          | 97              | 1,060 |
| 実施数     | 289          | 128          | 94           | 48              | 559   |

【評価】 未達成



#### (4) 健康情報誌等の作成

##### ・編集委員会の定期開催

(事務管理課)

【達成指標】 2ヶ月に1回以上の開催、内容の充実

【実施状況】 4月に編集委員会委員を改選、8月9日第1回編集委員会開催し、機関紙、HP及び広報媒体物の更新について意見を聴取。第2回と第3回については、1月31日、2月13日に新型コロナウイルス感染症対策のため電子メールにて意見を聴取する形で開催。

【評価】 一部達成

##### ・機関紙「しあわせ」発行

(事務管理課)

【達成指標】 年2回以上 各5,000部発行、企画内容充実

【実施状況】 9月号(No.88)、3月号(No.89)を5,000部発行。新たにがん総合相談支援センター発行の「ピアサポートだより」を同梱し、同センターをPR。

【評価】 達成

##### ・内部情報誌の発行

(事務管理課)

【達成指標】 年2回以上の発行、企画内容充実

【実施状況】 情報発信方法・手法について編集委員会にて検討に至らず。

【評価】 未達成

#### (5) 健康管理担当者への研修会実施

##### ・検診関係者への研修会実施

(事業推進課)

【達成指標】 10月末まで開催 企画内容の充実、次年度事業(案)等周知

【実施状況】 山形C 2月3日 健康支援セミナー 参加者51名。  
庄内C 2月予定の健康支援セミナーは新型コロナウイルス感染症対策により中止。  
最上C 2月27日 市町村担当課長、担当者会議 参加者9名。  
米沢C 2月26日 健康管理担当者研修会 参加者44名。  
米沢・南陽C 11月6日 市町担当課長会議 参加者25名

【評価】 達成

#### (6) 出前講座等の開催

##### ・出前講座の展開

(検診課)

【達成指標】 各検診センター 3回以上の開催

【実施状況】 下記のとおり。全体では開催数増。今後、最上Cでの開催を増やす対策が必要。

| 所属  | 実施回数 | 受講者数 | 所属  | 実施回数 | 受講者数   |
|-----|------|------|-----|------|--------|
| 山形C | 20回  | 868名 | 米沢C | 6回   | 212名   |
| 庄内C | 9回   | 288名 | 南陽C | 6回   | 260名   |
| 最上C | 1回   | 24名  | 合計  | 42回  | 1,652名 |

【評価】 一部達成

・出前講座パンフレット作成

(検診課)

【達成指標】 年度毎の出前講座一覧を作成し傾向調査、年度毎に特色を持ったパンフレット見直し作成

【実施状況】 現在 300 枚の在庫があるため、次年度のパンフレット見直し作成を見送る。

【評価】 未着手

**(7) ホームページ等の充実、強化**

・ホームページの充実

(事務管理課)

【達成指標】 各検診センターからタイムリーな情報掲示、年 15 回以上更新

【実施状況】 更新回数 23 回

各検診センター主催のイベントの告知・報告を以下の通り Facebook にて掲載。

山形 C 10 月(2 回) やまがた健康フェア 2019 のお知らせ、開催後の報告

最上 C 6 月(1 回) 新庄市民健康福祉まつりのご案内

【評価】 達成

・年間アクセス等

(事務管理課)

【達成指標】 H P アクセス 15,000 件以上、フェイスブック更新 20 回以上

【実施状況】 下記のとおり。

| H P アクセス数 | Facebook 更新 |
|-----------|-------------|
| 15,662 件  | 16 回        |

【評価】 一部達成

**(8) 維持会、複十字シール募金拡大**

・維持会募金

(事務管理課)

【達成指標】 400 万円以上

【実施状況】 9 月から個人、法人会員共に今年度の継続加入依頼通知書を送付。

なお、米沢市衛生組合連合会からの募金が会の方針により今年度から地区毎の対応となり、組織の集団募金としては行わなくなったため募金額が減少(約 170 万円)した。

令和元年度募金額 1,830,100 円。

(個人 190 名 407,000 円、法人 96 団体 1,423,100 円)

【評価】 未達成

・複十字シール募金

(事務管理課)

【達成指標】 80 万円以上

【実施状況】 8 月 6 日(火) 複十字シール運動の趣旨を山形県に P R し協力を要請。

(山婦協役員と職員 10 名が県庁を表敬訪問し、複十字シール運動の趣旨に御理解いただくとともに本庁内に募金箱の設置等の協力を得た)

8 月山婦協構成団体(婦人連盟・商工会・J A) に募金協力を依頼。

9 月~10 月の各種イベント、キャンペーン時に、募金箱を設置し協力を呼びかけた。

令和元年度募金額 655,246 円

【評価】 未達成

## (9) 各種団体との連携

### ・山形県結核予防婦人団体連絡協議会

(事務管理課)

【達成指標】 健康づくり等の支援 年 6 回以上

【実施状況】 下記のとおり。

| 開催日    | 開催健康づくり等と実施概要  |
|--------|--|
| 4月13日  | 山婦協小ブロック研修会（会場：クアハウス基点） 会員 70名参加   |
| 2月13日  | 山婦協小ブロック研修会（会場：JA さがえ西村山朝日営農生活センター）<br>会員 105名参加   |
| 10月10日 | 令和元年度 山婦協研修会（会場：熊野大社 證誠殿）  |
|        | ・講演 演題「乳がんについて」<br>講師 公益財団法人やまがた健康推進機構<br>医療監 菊地 惇 先生<br>・講演 演題「今日からはじめる健康づくり」<br>講師 公益財団法人やまがた健康推進機構<br>米沢検診センター 主任管理栄養士 月田 陽子 氏<br>・参加者 置賜地区会員 79名 |
| 10月29日 | 山婦協小ブロック研修会（会場：金山町中央公民館） 会員 24名参加  |
| 2月19日  | 山婦協小ブロック研修会（会場：熊野大社 證誠殿） 会員 41名参加  |
| 3月11日  | 「新型コロナウイルス感染症対策のため中止」 山婦協小ブロック研修会 藤島地区   |

【評価】 未達成

### ・本部等構成団体との連携

(事務管理課)

【達成指標】 各種会議参加、情報の交換

【実施状況】 10月10日 結核予防会東北・北海道ブロック会議（岩手県） 3名参加

10月17日 第33回東北6県検診機関懇談会（岩手県） 3名参加

11月22日 日本対がん協会東北・北海道ブロック会議（当番県）

16名参加、他県参加者 25名

【評価】 達成

## (10) 検診・検査データの集計分析と実施主体が必要とするデータの提供

### ・事業年報の作成

(検診課)

【達成指標】 平成30年度分を年度内に発行

【実施状況】 各種検診等の集計作業及び各種検診委員会を12月まで開催し、3月発行。

【評価】 達成

・統計資料等の利用しやすい環境整備 (企画財務課)

- 【達成指標】 一元データ利用と活用環境の整理、ホームページの検診データコーナーへの掲載等
- 【実施状況】 社内ネットワーク上に整備している「会議、打合せ会、研修会開催資料」の各種統計等資料に令和元年度データを登録し情報の整理を行った。ホームページへの掲載については整備内容の検討に至らず。
- 【評価】 一部達成

**(11) 外部研究機関等への研究事業協力**

・『個別リスクに基づく適切な胃がん検診提供体制構築に関する研究』に協力 (企画財務課)

- 【達成指標】 研究事業への協力（アンケート）
- 【実施状況】 アンケート送付を1月より開始。初年度協力1,131件中、発送1,120件、回収844件。
- 【評価】 達成

・研究機関等への協力、データ提供 (企画財務課)

- 【達成指標】 データ提供等 6団体以上
- 【実施状況】 下記のとおり。

| 提供先         | 提供データの内容  |
|-------------|---|
| 山形県         | H30 がん検診成績及びがん検診実施状況調査<br>H30 胃及び大腸がん検診で発見された消化器がん患者調査                    |
| 山形県医師会      | H30 各種検診(消化器・呼吸器・乳がん)中央委員会における資料  |
| 日本人間ドック学会   | H29 人間ドック健診施設実態調査<br>子宮がん検診アンケート調査  |
| 日本乳がん検診学会   | H28 乳癌検診の全国集計   |
| 日本消化器がん検診学会 | H29 消化器がん検診実態調査   |
| 日本対がん協会     | H29・30 子宮頸がんワクチンの有効性に関する調査<br>H30 がん検診年次報告<br>若年者を対象とした乳がん検診の利益・不利益に関する調査 |

【評価】 達成

**(12) 各種学会等における職員の研究発表**

・倫理委員会の設置 《新規》 (事務管理課)

- 【達成指標】 倫理委員会の設置、全国学会発表内容等の指導
- 【実施状況】 倫理委員会の設置に向け、課題整理し、要綱を作成。
- 【評価】 一部達成

・学会等での研究発表 (検診課)

- 【達成指標】 5題以上発表（内 全国学会1題以上発表）
- 【実施状況】 下記のとおり

| 学会名                                  | 発表内容・発表者   |
|--------------------------------------|--|
| 第 60 回日本人間ドック学会大会<br>(7/25～26)       | 「検診機関における針刺し事故後の対応マニュアル」<br>山形 C 所 長                     |
|                                      | 「検診から見た心房細動有病率と治癒の現状」<br>山形 C 臨床検査技師                     |
| 日本総合健診医学会第 48 回大会<br>(2/7～8)         | 『検診機関における「感染症対策マニュアルの改訂」について』<br>山形 C 所 長                |
|                                      | 「検診での採決に伴う合併症頻度についての検討<br>－採血部位および採血針による違い－」<br>山形 C 看護師 |
|                                      | 「確実な検体受領管理システムの構築」<br>山形市 一般職                            |
| 第 39 回東北地区集検放射線<br>技術部会研修会<br>(1/31) | 「発見胃がんと胃粘膜委縮の検討」<br>最上 C 診療放射線技師                         |

【評 価】 達 成

## 施策 2 検診受診率と精密検査受診率の向上

### <事業推進の基本的考え方>

- ・行政、企業等関係機関と連携し、検診受診率、精密検査受診率の向上のための取組みを強化します。
- ・特定保健指導の内容を充実し、利用者を拡大します。

### (1) 渉外活動の推進

#### ・事業所訪問

(事業推進課)

【達成指標】 冬期間等閑散期に可能な範囲で実施、前年度実績を上回る

【実施状況】 具体的対策の検討、実施には至らず。

【評価】 未着手

### (2) 検診未申込者への対策

#### ・市町村との連携強化

(検診課)

【達成指標】 未申込者対策工程表作成、前年度検診実績を上回る

【実施状況】 未申込者への対応は自治体が行うこととなった。

一部の市町村で実施、大半の市町村で対策に着手した時期が遅れた。

| 所属  | 実施自治体数          | 未申込者対策による受診率 |
|-----|-----------------|--------------|
| 山形C | 自治体で実施 (2)      | 自治体で実施 (5%)  |
| 庄内C | 自治体で実施 (1)      | 自治体で実施 (12%) |
| 最上C | 自治体で実施 (8)      | 自治体で実施 (5%)  |
| 米沢C | 自治体で実施 (自治体で実施) |              |
| 南陽C | 自治体で実施 (自治体で実施) |              |

( ) は前年度

【評価】 実施無し

#### ・協管けんぽの未受診事業所勧奨業務等を活用

(検診課)

【達成指標】 未申込者対策工程表作成、前年度検診実績を上回る

【実施状況】 はがきや電話による勧奨を行い、前年実績を上回った。

| 所属  | 勧奨団体数          | 獲得数        | 獲得率           |
|-----|----------------|------------|---------------|
| 山形C | 1,037 (871) 団体 | 31 (38) 団体 | 3 (4) %       |
| 庄内C | 471 (725) 団体   | 27 (50) 団体 | 6 (7) %       |
| 最上C | 348 (272) 団体   | 30 (4) 団体  | 9 (2) %       |
| 米沢C | 446 (133) 団体   | 34 (27) 団体 | 8 (20) %      |
| 南陽C | 296 (263) 団体   | 39 (21) 団体 | 13 (8) %      |
| 合計  | 2,598(2,264)団体 | 161(140)団体 | 6.19 (6.18) % |

( ) は前年度

【評価】 達成

### (3) 検診申込者への受診勧奨

#### ・事前連絡と未受診者への受診勧奨強化

(検診課)

【達成指標】 受診勧奨工程表作成、前年度検診実績を上回る

【実施状況】 受託自治体と連携し電話等で実施したが、実施時期の遅れから前年実績を下回った。

| 所 属 | 特定健診<br>未受診者対策  |               | 人間ドック<br>事前電話勧奨対策 |           |
|-----|-----------------|---------------|-------------------|-----------|
|     | 実施自治体数          | 受診率           | 実施自治体<br>数        | 受診率       |
| 山形C | 8 (7)           | 15 (18) %     | 7 (5)             | 85 (91) % |
| 庄内C | (自治体で実施)        |               | 3 (3)             | 91 (94) % |
| 最上C | 自治体で実施 (8)      | 自治体で実施 (10) % | 8 (8)             | 80 (80) % |
| 米沢C | 自治体で実施 (自治体で実施) |               | 1 (1)             | 95 (95) % |
| 南陽C | 自治体で実施 (自治体で実施) |               | 3 (3)             | 87 (87) % |

( ) は前年度

【評 価】 未達成

#### ・小規模事業所の拾い上げ等

(検診課)

【達成指標】 受診勧奨工程表作成、前年度検診実績を上回る

【実施状況】 実施時期の遅れから、協会けんぽの勧奨に切替えたため、当初の指標を下回った。

| 所 属 | 勧奨団体数        | 獲得数         | レポート率     |
|-----|--------------|-------------|-----------|
| 山形C | 40 (30) 団体   | 12 (26) 団体  | 30 (87) % |
| 庄内C | 130 (187) 団体 | 110 (93) 団体 | 87 (50) % |
| 最上C | 83 (20) 団体   | 45 (10) 団体  | 54 (50) % |
| 米沢C | 0 (0)        | -           | -         |
| 南陽C | 50 (0) 団体    | 20 (-) 団体   | 40 (-) %  |

( ) は前年度

【評 価】 未達成

#### (4) 特定保健指導内容の充実

##### ・協会けんぽと連携した取り組み強化

(検診課)

【達成指標】 前年度保健指導実績を上回る

【実施状況】 当日指導の拡充や受託事業所が増えたことにより、前年度実績を上回った。  
下記のとおり。 (名)

| 所 属       | 平成 30 年度   | 令和元年度        |
|-----------|------------|--------------|
|           | 利用者数       | 利用者数         |
| 山形 C      | 381        | 401          |
| 庄内 C      | 82         | 164          |
| 最上 C      | 384        | 385          |
| 米沢 C      | 6          | 37           |
| 南陽 C      | 38         | 59           |
| <b>合計</b> | <b>891</b> | <b>1,046</b> |

【評 価】 達 成

##### ・3ヶ月特定保健指導拡大の検討

(検診課)

【達成指標】 6ヶ月から3ヶ月指導への移行、前年度実績を上回る

【実施状況】 協会けんぽ（動機のみ）他6ヶ月から3ヶ月指導への移行したことにより  
前年度実績を上回った。  
下記のとおり。 (名)

| 所 属       | 平成 30 年度 3ヶ月指導 | 令和元年度 3ヶ月指導  |
|-----------|----------------|--------------|
|           | 利用者数           | 利用者数         |
| 山形 C      | 148            | 320          |
| 庄内 C      | 108            | 208          |
| 最上 C      | 40             | 244          |
| 米沢 C      | 39             | 79           |
| 南陽 C      | 84             | 245          |
| <b>合計</b> | <b>419</b>     | <b>1,096</b> |

【評 価】 達 成



**(5) 精密検査受診率向上対策の展開**

## ・受診率向上対策の検討・実施

(検診課)

【達成指標】 受診率向上対策行程表作成、精密検査受診率 90%以上

【実施状況】 下記のとおり。

グレー部分は90%以上 (単位：%)

|         | 所 属 | 平成 29 年度 | 平成 30 年度 |
|---------|-----|----------|----------|
| 胃がん検診   | 山形C | 85.8     | 83.9     |
|         | 庄内C | 83.9     | 81.8     |
|         | 最上C | 81.9     | 82.1     |
|         | 米沢C | 79.0     | 78.5     |
|         | 南陽C | 80.5     | 74.6     |
|         | 全 体 | 83.0     | 81.1     |
| 大腸がん検診  | 山形C | 78.7     | 78.0     |
|         | 庄内C | 75.1     | 73.2     |
|         | 最上C | 75.3     | 76.4     |
|         | 米沢C | 73.0     | 69.1     |
|         | 南陽C | 73.1     | 70.6     |
|         | 全 体 | 75.7     | 74.3     |
| 子宮頸がん検診 | 山形C | 78.9     | 85.0     |
|         | 庄内C | 71.6     | 76.8     |
|         | 最上C | 84.5     | 83.6     |
|         | 米沢C | 82.0     | 91.7     |
|         | 南陽C | 92.8     | 90.2     |
|         | 全 体 | 81.4     | 85.5     |
| 乳がん検診   | 山形C | 93.2     | 89.7     |
|         | 庄内C | 94.5     | 95.4     |
|         | 最上C | 93.0     | 92.7     |
|         | 米沢C | 93.4     | 90.9     |
|         | 南陽C | 92.6     | 92.7     |
|         | 全 体 | 93.3     | 92.2     |
| 肺がん検診   | 山形C | 89.6     | 87.4     |
|         | 庄内C | 90.1     | 88.0     |
|         | 最上C | 88.2     | 85.7     |
|         | 米沢C | 89.2     | 88.1     |
|         | 南陽C | 89.9     | 87.1     |
|         | 全 体 | 89.6     | 87.3     |

【評 価】 未達成

## 施策3 満足度と質の高い検診サービス等の提供

### <事業推進の基本的考え方>

- ・受診者ニーズを踏まえた質の高い多様な検診サービスメニューの充実、接遇の向上、検診結果通知の迅速化等、検診環境の改善に努めます。
- ・高度の検査機能を担っている病院と検診機関との役割分担を検討し、検診機関としての今後の検診機能の方向性を整理します。
- ・自治体、事業所等の健康支援を行い、県民の健康づくりを支援します。
- ・医療や就労など様々な悩みについて、いつでも身近なところで相談できるがん総合相談事業を充実します。
- ・がん相談事業の充実、がんピアサポーター養成を計画的に行い、患者や家族などと共に支えあう社会を作っていきます。

### (1) オプション項目推奨マニュアルの見直し

- ・**利用しやすいマニュアルへ見直し** (検診課)
  - 【達成指標】 オプション項目推奨マニュアルの点検
  - 【実施状況】 オプション項目については、令和2年度より実施する新規項目（眼圧・血圧脈波等）のパンフレットを作成し対応したが、推奨マニュアルの点検は未着手となった。
  - 【評価】 未着手

### (2) 受診者ニーズに対応した検診サービスメニューの充実

- ・**新たな検診項目、メニュー等の抽出、検討（施策3-（5）と連動）** (事業推進課)
  - 【達成指標】 10月まで項目決定、検診委員会審議、周知等
  - 【実施状況】 既存項目の推定食塩摂取量検査の導入勧奨及び乳房超音波検査を乳がん検診のオプション項目として導入に向けた周知を徹底する方向に決定。
  - 【評価】 達成

### (3) 顧客満足度90%以上に向けた取り組み

- ・**スムーズな健診への取り組み** (検診課)
  - 【達成指標】 所要時間2時間以内、実態調査、改善策の実施
  - 【実施状況】 業務改善検討委員会による実態調査を行い、受付、問診の実施方法を検討改善し、3月現在、概ね2時間以内で終了。
  - 【評価】 一部達成
- ・**接遇満足度日本一に向けた取り組み** (検診課)
  - 【達成指標】 受診者アンケートに基づいたハンドブックの作成、接遇指導者養成研修等の実施  
各検診センター年1回以上の全職員研修実施
  - 【実施状況】 ハンドブックの作成と接遇指導者養成研修は未実施。  
施設健診受診者の接遇アンケート及び全職員の接遇・身だしなみ自己チェックを実施し、集計分析を行ったが、新型コロナウイルス感染症対策として全職員研修は未実施となる。
  - 【評価】 未達成

**・検診結果通知の迅速化**

**(検診課)**

【達成指標】 17 日間以内の結果通知の確保、実情調査、改善策の実施

【実施状況】 本年度の新基幹システムの稼働に伴い、健診結果の出力及び封入封緘業務を外部委託したことにより検診結果の通知期間を、これまで要していた 30 日を超える期間を委託先からの納品を 17 日、通知までを 19 日に短縮することができ、概ね目標を達成した。今後も引き続き迅速な通知の為、判定、読影依頼日数等の短縮を図る。

(令和元年度)

| 項目   | 外部委託までの期間 | 外部委託先の作業期間 | 計  | 内部事務処理 | 総日数(到着) |
|------|-----------|------------|----|--------|---------|
| 平均日数 | 13        | 4          | 17 | 2      | 19      |

(平成30年度)

| 項目   | 検診日から分散結果入力までの期間 | 検診日から総合判定処理までの期間 | 検診日から結果出力までの期間 | 結果発送までの期間(到着) |
|------|------------------|------------------|----------------|---------------|
| 平均日数 | 13               | 18               | 22             | 32            |

【評価】 一部達成

**(4) 女性に優しい検診環境の整備**

**・女性スタッフのみによる検診日程の策定、PR の実施**

**(検診課)**

【達成指標】 女性スタッフのみによる検診の通年実施

【実施状況】 以下について、医師以外は女性スタッフで実施。

①時間外乳がん検診 6月～3月(毎月1回)

周知PR方法(チラシ・ポスターの市町村へ配布、市町村広報紙への掲載)

実施数 子宮頸がん検診:102名、乳がん検診(触診):30名、マンモグラフィ:119名  
乳房超音波検査:26名

②女性の休日検診の実施(10月20日一斉に実施)

受診状況は下記のとおり。

(名)

| 所属  | 子宮頸がん検診 |      |         |     | 乳がん検診 |      |         |     |
|-----|---------|------|---------|-----|-------|------|---------|-----|
|     | 申込      | 受診人数 |         |     | 申込    | 受診人数 |         |     |
|     |         | 細胞診  | 細胞診・HPV | 計   |       | MMG  | MMG・視触診 | 計   |
| 山形C | 16      | 15   | 1       | 16  | 11    | 8    | 3       | 11  |
| 庄内C | 23      | 22   | 0       | 22  | 20    | 2    | 18      | 20  |
| 最上C | 15      | 1    | 14      | 15  | 21    | 21   | 0       | 21  |
| 米沢C | 33      | 33   | 0       | 33  | 28    | 28   | 0       | 28  |
| 南陽C | 41      | 42   | 0       | 42  | 45    | 13   | 31      | 44  |
| 合計  | 128     | 113  | 15      | 128 | 125   | 72   | 52      | 124 |

【評価】 一部達成

・女性医師の確保推進（施策 7-（2）と連動）

（検診課）

【達成指標】 女性医師確保に向けた情報収集

【実施状況】 令和 2 年度に向け医師体制を再度検討。

【評価】 未達成

**(5) 病院との役割分担の整理**

・CT 導入の方向性の決定 ・胃内視鏡検査導入の方向性の決定

（企画財務課）

【達成指標】 方針の決定

【実施状況】 CT 検査に関する類似機関からの情報収集等については終了。胃内視鏡検査に関する医師会及び行政の動向等の調査を実施。次期中期運営計画において継続実施。

【評価】 一部達成

**(6) がん総合相談支援センターの運営**

相談事業

・積極的な PR 活動による認知度の向上

（相談支援課）

【達成指標】 市町村広報誌、フリーペーパー等による広報

【実施状況】 ポスター 2,400 枚、リーフレット 20,000 枚を作成し病院、医院、調剤薬局等に配付。  
施設受診者に山形 C 21,000 枚、庄内 C 15,000 枚配付。  
市町広報紙（山形市、上山市、天童市）計 4 回。山新スイング 2 回。  
酒田市コミュニティ紙 2 回掲載。

電話相談：山形 102 件 庄内 18 件

窓口相談：山形 35 件 庄内 3 件

【評価】 達成

・相談員のスキルアップ、養成等 《一部新規》

（相談支援課）

【達成指標】 研修等参加、所長（医師）等によるカンファレンス実施（毎月 1 回以上）  
相談員 3 名新規養成（最上・米沢・南陽 C 各 1 名）

【実施状況】 研修会等参加 11 回延べ 21 名受講。

所長（医師）等によるカンファレンスを毎月 1 回実施。（計 12 回）

最上・米沢・南陽 C にて各 1 名の相談員基礎研修受講終了。

【評価】 達成

・アドバイザリーボードによる指導

（相談支援課）

【達成指標】 年 1 回以上の開催（事業計画等）

【実施状況】 新型コロナウイルス感染症対策によりアドバイザリーボード会議を中止したため、  
令和元年度相談業務実績と令和 2 年度事業計画の資料等を委員全員に送付し、  
メールで意見をいただいた。

【評価】 一部達成

**・出張相談事業の展開** **(相談支援課)**

【達成指標】 年3回以上の開催

【実施状況】 出張相談：新庄市（6/22 市民健康福祉まつり）10件、酒田市（9/28 日本海病院、ワンストップ）1件、米沢市（10/5、6 生涯学習フェスティバル）15件、やまがた健康フェア2019（10/19、20）66件 実施天童市（11/29 健康センター健診時）4件実施、酒田市（1/22 酒田市役所）4件実施

専門相談：日本海総合病院に社労士1名、薬剤性脱毛サポート美容師1名派遣  
山形大学医学部付属病院に薬剤性脱毛サポート美容師1名派遣  
山形県立新庄病院に薬剤性脱毛サポート美容師1名派遣

【評価】 達成

**・専門相談会の開催** **(相談支援課)**

【達成指標】 がん総合相談支援センターの相談室で月1回開催

【実施状況】 6月～10月まで月1回開催、医師・社労士・ハローワーク・薬剤性脱毛サポート美容師  
緩和ケア専門看護師・薬剤師・訪問看護師対応 計11件実施

【評価】 達成

**・拠点病院等との連携** **(相談支援課)**

【達成指標】 協議会の参加、情報の定期的な交換等

【実施状況】 山形県立中央病院相談支援センターとの連携1件、情報収集2件。  
8月1日山形県立中央病院において開催されたがん診療連携協議会がん患者相談室部会に2名参加し、平成30年度事業実績及び令和元年度事業予定を報告。  
出張相談（やまがた健康フェア2019）を拠点病院相談員3名と協働実施。  
11月16日地域相談支援フォーラム in 青森（青森県）に2名参加。

【評価】 達成

**・相談しやすい環境の整備** **(相談支援課)**

【達成指標】 アンケート調査実施 結果に基づいた利用しやすい環境の整理

【実施状況】 10月20日やまがた健康フェア2019において開催したセンター及びピアサポートに関するPR講演の聴講者にアンケート調査を実施。（146名中 116名回収 回収率79.5%）  
今回のアンケートは情報の入手経路の把握とピアサポーターについての意識調査を目的に実施。入手経路については、新聞・ポスター・チラシ、健診機関が半数を占めていたことから、今後も多方面からの情報発信が必要。また、ピアサポートについては、ピアサポーターやがん患者を支える仕組みに対し関心が高く、ピアサポートサロンへの参加など「必要になったら利用してみたい」が8割を超える回答があり、セミナー継続による利用の意識付けを図ることとした。

【評価】 達成

## ピアサポート養成事業

### ・計画的なピアサポーター養成、参加案内

(相談支援課)

【達成指標】 養成講座、研修会、セミナー等の開催、サロン先進地見学・体験

【実施状況】 作成したピアサポーター養成研修カリキュラムに基づき実施。

養成講座 7月28日米沢市すこやかCにて11名、9月1日酒田市総合文化Cにて10名受講。

福島医大がんサロン9月27日3名参加、11月22日2名参加。

10月20日やまがた健康フェア2019にてセンター及びピアサポートに関するPR講演を開催し146名聴講。

フォローアップ講座11月10日山形市山交ビルにて開催14名参加。

【評価】 達成

### ・がんサロン《新規》

(相談支援課)

【達成指標】 月1回のがんサロン開催、ファシリテーター等のスキルアップ

【実施状況】 ○6月30日山形テルサにてがんサロンセミナーを開催、県民へのがんサロン周知及び初回がんサロン実施、セミナー39名、サロン31名参加。

○がんサロン開催及び拠点病院がんサロンへのピアサポーター派遣。

・山形C：7月～2月毎月第2木曜（9月、2月：まちなか）開催97名参加。

・庄内C：8月～2月偶数月第4木曜（9月：まちなか）開催32名参加。

・県立中央病院「ひだまりカフェ」：7・9・10・11・12・1月ピアサポーター（ファシリテーター）7名派遣。

○年2回（10・3月）ピアサポーターの活動状況を掲載した「ピアサポートだよりクローバー」を発行。5,000部印刷し機構機関誌「しあわせ」に挟み込み配付。

【評価】 達成

## がん情報の発信

### ・ホームページの充実

(相談支援課)

【達成指標】 ホームページの内容とリンク先の充実

【実施状況】 事業内容をわかりやすく周知しイベントの申し込みや情報入手が手軽にできるよう更新。個人情報取得に際し「個人情報保護方針」が閲覧しやすいよう更新。

【評価】 達成

### ・各種イベントでのチラシ配布

(相談支援課)

【達成指標】 各検診センターで年1回以上実施

【実施状況】 下記のとおり。

|     |           |                  |
|-----|-----------|------------------|
| 山形C | 9月28日     | 受動喫煙予防啓発         |
|     | 10月8日     | 天童市ピンクリボンメイトイベント |
|     | 10月19、20日 | やまがた健康フェア2019    |
|     | 10月19日    | 農林水産まつり          |

|     |           |                  |
|-----|-----------|------------------|
| 庄内  | 9月28日     | 日本海総合病院ワンストップ相談会 |
|     | 10月19、20日 | 遊佐町健康まつり         |
|     | 11月2、3日   |                  |
| 最上C | 6月22日     | 新庄市民健康福祉まつり      |
| 南陽C | 2月19日     | 山婦協小ブロック研修会      |
| 米沢C | 10月5、6日   | 米沢市生涯学習フェスティバル   |

**【評価】 達成**

## 施策 4 検診の精度管理と事業評価

### <事業推進の基本的考え方>

- ・がん検診については、事業評価のためのチェックリスト等による点検改善を行うとともに、プロセス指標に基づく評価を行い公表します。
- ・各種検診については、外部有識者による検診委員会の評価指導を受けて、精度向上を進めます。
- ・医師会と連携し、チェックリストを踏まえた読影体制が整備できるよう検討、改善するとともに、機構独自の症例検討会を定期的に行い、質の高い読影を行います。
- ・人為的なミス、事故等を防止するための組織全体のリスクマネジメントを強化します。
- ・チェックリストに適合するための認定技師等の資格取得を計画的に進めるなど、専門技術職のスキルアップを推進し、精度向上を確保します。

### (1) がん検診のチェックリストによる現状の把握、改善、公表

#### ・チェックリストに基づいた点検と公表

(検診課)

【達成指標】 各検診センターにおける点検と公表、前年度不適合項目の改善策実行

【実施状況】 R1.10月各検診センターにおける点検・集計、11月検診委員会へ報告、指導を受け整理した結果、一部認定技師等の資格取得要件を満たしていないため、取得に向けて計画的に進めることとした。

|         | 令和元年度 | 平成30年度 | 平成29年度 |
|---------|-------|--------|--------|
| 胃がん検診   | B     | B      | B      |
| 大腸がん検診  | A     | A      | B      |
| 肺がん検診   | A     | A      | B      |
| 乳がん検診   | B     | B      | B      |
| 子宮頸がん検診 | A     | A      | A      |

#### ※評価基準（県独自）

|   |                           |
|---|---------------------------|
| A | すべて満たしている                 |
| B | 一部満たしていない（1～6項目満たしていない）   |
| C | 相当数満たしていない（7～12項目満たしていない） |
| D | 大きく逸脱している（13項目以上満たしていない）  |

|            | 胃がん | 大腸がん | 肺がん | 乳がん | 子宮頸がん |
|------------|-----|------|-----|-----|-------|
| チェックリスト項目数 | 25※ | 21   | 38  | 23  | 29    |

※内視鏡にかかわる7項目を除く

【評価】 一部達成



## (2) プロセス指標による精度管理

### ・各検診センターでのプロセス指標に基づく評価と公表

(検診課)

【達成指標】 精検受診率、陽性反応的中度等、がん検診事業評価指標値で前年度以上の評価

【実施状況】 検診センターごとに平成 30 年度のプロセス指標の集計終了。下記のとおり。

( ) は前年度の数値

| 平成 30 年度 | 胃がん検診            | 大腸がん検診           | 肺がん検診            | 子宮頸がん検診             | 乳がん検診            |
|----------|------------------|------------------|------------------|---------------------|------------------|
| 要精検率     | 7.0%<br>(7.4%)   | 5.4%<br>(5.3%)   | 2.6%<br>(2.2%)   | 0.7%<br>(1.0%)      | 5.2%<br>(5.5%)   |
| 精検受診率    | 84.8%<br>(82.1%) | 77.4%<br>(73.9%) | 87.0%<br>(89.4%) | 85.7%<br>(81.4%)    | 93.0%<br>(93.2%) |
| がん発見率    | 0.09%<br>(0.08%) | 0.15%<br>(0.11%) | 0.05%<br>(0.03%) | 0.09%<br>(0.11%)    | 0.24%<br>(0.19%) |
| 陽性反応適中率  | 1.32%<br>(1.02%) | 2.78%<br>(2.06%) | 1.76%<br>(1.33%) | 12.42 %<br>(11.08%) | 4.69%<br>(3.48%) |

11 月開催の検診委員会に集計結果を報告し、改善に向け意見・助言等を受け整理した。

(集計表のグレー部分は、許容値外)

【評価】 達成

## (3) 仕様書の添付による精度管理

### ・仕様書の添付による精度管理

(検診課)

【達成指標】 仕様書に基づいたがん検診の実施

【実施状況】 南陽 C 管内でマンモ読影医師の資格取得があったため、次年度に向けて仕様書の一部変更の必要があり、契約締結時に対応予定。

【評価】 達成

## (4) 外部有識者で構成する検診委員会等による精度管理

### ・6 つの検診委員会、県生活習慣病検診等管理指導協議会における精度管理評価、指導 (企画財務課)

【達成指標】 検診委員会 (11 月までに開催)、協議会 (2 月以降の開催) による精度管理

【実施状況】 11~12 月開催の検診委員会を開催し、内容をデスクネットに掲載し周知。

協議会にはデータ提供も新型コロナウイルス感染症対策により一部の協議会は資料のみ。内容については以下のとおり。

| 開催日                   | 平成 30 年度の開催結果  |
|-----------------------|--|
| 消化器検診委員会<br>11 月 28 日 | <p>① 事業評価のためのチェックリスト</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・認定未取得の技師は最短で 2 年後には改善される予定であることを報告。読影医師の要件については継続検討となる。</li> </ul> <p>② プロセス指標に基づく評価 (過去 5 年分で各センター評価)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・胃がん検診の受診者数、要精検率及びがん発見率が低下傾向。要精検率と陽性反応的中度のバランス等、総合的な評価を継続する。</li> <li>・対策等検討し実施しているものの、大腸がん検診の要精検率 (職域) が依然低率。継続検討とする。</li> </ul> |

|                                  |   |
|----------------------------------|---|
|                                  | <p>③ 精度管理について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・便潜血検査強陽性者の至急受診勧奨条件について統一できるよう各自治体等と協議していく。</li> <li>・胃がん検診カテゴリー2（慢性胃炎）判定割合のバラつきは改善されている。引き続き、症例検討会の開催と読影医師への情報提供を実施する。</li> </ul> <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ピロリ菌除菌結果確認の検討</li> <li>・便潜血反応強陽性者の実施条件（一日3+・両日+以上）におけるがん発見率等の評価検討。</li> </ul>   |
| <p>呼吸器検診<br/>委員会<br/>11月18日</p>  | <p>① 事業評価のためのチェックリスト</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・全項目について適合していることを報告。</li> </ul> <p>② プロセス指標に基づく評価（過去5年分で各センター評価）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・要精検率及び精検受診率は全センターで許容値を満たしている。</li> <li>・がん発見率は全センター前年度よりも上がっている。</li> </ul> <p>③ 精度管理について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・全地区医師会で症例検討会が開催されたことを報告。</li> </ul> <p>④ その他</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・各センター過去5年間分の精検受診率年次推移を報告。</li> <li>肺がん検診では全センター90%弱だが、結核検診では60～70%であった。</li> </ul> <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・職域結核検診の精検受診率が低いため、受診勧奨の方法を検討。</li> <li>・症例検討会などで読影精度の向上を強化する。</li> </ul>   |
| <p>子宮がん検診<br/>委員会<br/>11月22日</p> | <p>① 事業評価のためのチェックリスト</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・内容の一部変更及び全項目クリアしていることを報告し了解を得た。</li> </ul> <p>② プロセス指標に基づく評価（過去5年分で各センター評価）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域住民の精検受診率が年度によりバラつきがある。</li> <li>・職域職員の精検受診率が低い。<br/>→ 受診勧奨の検討。実施。</li> </ul> <p>③ 精度管理について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・若年者受診率、初回受診率向上対策の報告。<br/>→ 検診受診率向上に加え、精検受診率の向上が重要な課題。</li> <li>・ワクチン接種有無別の精密検査成績の報告。</li> <li>・細胞診結果と精検結果の不一致例は、見直し検討（症例検討会）の実施。</li> <li>・ハイリスク精検未受診者の積極的受診勧奨の実施。</li> </ul> <p>④ その他</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・併用検診実施状況（2クール目の実施状況を含む）及び1年後再検査者への受診勧奨の報告。<br/>→ 1年後検診受診率向上の検討</li> <li>・性交未経験者に対するパンフレットの作成について了解済み。</li> </ul> |

|  |  |
|--|--|
| <p>乳がん検診<br/>委員会<br/>12月6日</p>         | <p>① 事業評価のためのチェックリスト</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・認定未取得の技師は今年度認定試験を受講予定であることを報告し了解を得た。</li> <li>・南陽では認定医師の増員により要件を満たす読影体制となった。</li> </ul> <p>② プロセス指標に基づく評価（過去5年分で各センター評価）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・全センター概ね各指標の許容値を満たしているが、要精検率については経年的に山形が低く、最上が高い傾向にある。</li> <li>・要精検率の許容値について11.0%以下では高く、評価は5%くらいが妥当との意見をいただいた。</li> </ul> <p>③ 精度管理について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・各地区医師会等との打合せ会では、引き続きプロセス指標等の資料を提示、議論いただき精度向上に活用する。</li> </ul> <p>④ その他</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・各センターから検診委員（医師）選出の必要性がある。</li> <li>・乳房超音波受診勧奨用に検査の利益・不利益を記載したパンフレットを作成する。</li> </ul> <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・乳房超音波読影体制の確立。</li> <li>・総合判定を念頭に置いた乳房超音波読影システム構築の検討。</li> </ul>  |
| <p>循環器等健診・人間ドック<br/>委員会<br/>11月28日</p> | <p>① 各種検診実施状況の評価（過去3年分でセンター評価）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・有所見率及び判定区分別に分析報告。</li> </ul> <p>② 特定保健指導実施状況及び評価について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介入群と非介入群で翌年の結果で検査項目ごとに有意差検定を行い、介入群で1年後の検診結果に有意差が認められた旨、報告。介入の効果が表れている。</li> </ul> <p>③ 令和2年度の新規項目について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・血圧脈波検査実施要綱及び結果様式（案）について提案。ABI（血管の狭窄）が定値の場合は精密検査の勧奨が必要であるとの意見があり、審議の結果、医療機関への受診を促す文言を結果に表記することとなる。</li> <li>・眼圧測定について、判定基準等（案）を提案し了承を得た。</li> <li>・推定塩分摂取量について、今年度市町村を中心に活用が図られている状況と受診者拡大のため継続し勧奨を行う旨、報告。</li> </ul> <p>④ その他</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ストレスチェックの分析方法の変更について報告。</li> <li>・至急連絡の対応が各センターで統一されていない。</li> </ul> <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・推定食塩摂取量の集計データを次年度検診委員会にて報告する。</li> <li>・至急受診の対応について、推進機構5センターで統一を図る。</li> </ul> |
| <p>超音波検査<br/>委員会<br/>11月28日</p>        | <p>① 過去5年分で各センター評価</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・カテゴリー0の扱いについて、71件から14件に減少。</li> <li>・米沢Cは肝腫瘍が多く要精検率が高い。<br/>→均衡を欠くような偏りなし。</li> <li>・最上Cは脂肪肝が少ない。</li> </ul>  |

|  |  |
|--|--|
|  | <p>→肝実質エコー（BL/HR/DA/VB）について読影 File に添付。</p> <p>② 専門技術の養成について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・現状及び今後の従事者について表を用いて説明し、腹部超音波検査従事者養成及び超音波検査士取得計画について、その後の乳房超音波検査士の養成についても承認を得た。</li> </ul> <p>③ 精度管理について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・症例について各センターに配布し情報を共有する。</li> </ul> <p>④ その他</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・来年度より、記録添付画像を 12 カット 6 枚とする。</li> <li>・カテゴリー分類について、技師間で統一を図る。</li> </ul> <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・臍臓全体が観察できなかった場合の結果通知書の出力様式について、他の検診機関の状況を把握する。</li> <li>・各センターから委員選出の必要性がある</li> </ul> |
|--|--|

**【評価】 達成**

### (5) 読影体制の強化

**・チェックリストを踏まえた読影医の体制整備**

**(検診課)**

【達成指標】 改善策検討、決定、実行

【実施状況】 10 月各検診センターの状況調査。11 月検診委員会へ報告、指導を受け整理した。乳房エックス線読影体制が改善、チェックリスト適合。

**【評価】 達成**

**・症例検討会の定期開催**

**(検診課)**

【達成指標】 定期開催

【実施状況】 新型コロナウイルス感染症対策として、2～3 月期に実施予定だった各検診センターでの開催中止や延期が発生。

開催回数は下記のとおり。

(開催数/予定数)

| 所 属  | 胃 部  | 呼 吸 器 | マンモグラフィ | 細胞診 | 腹部超音波 |
|------|------|-------|---------|-----|-------|
| 山形 C | 1/3  | 1/4   | 0/1     | 0/6 | —     |
| 庄内 C | 0/1  | 1/1   | 0/1     | —   | —     |
| 最上 C | 1/2  | 1/2   | 1/1     | —   | —     |
| 米沢 C | 2/2  | 1/1   | 0/1     | —   | 1/1   |
| 南陽 C | 0/2  | 0/2   | 2/2     | —   | —     |
| 合 計  | 4/10 | 4/10  | 3/6     | 0/6 | 1/1   |

**【評価】 未達成**

## (6) 専門技術職のスキルアップ

### ・専門技術職の資格等の計画的取得促進

(検診課)

【達成指標】 養成計画の実行、前年度以上の職員数の参加・派遣

【実施状況】 ・乳房超音波 NPO法人日本乳がん検診精度管理中央機構 B 評価 1 名増。

・日本消化器がん検診学会胃がん検診専門技師

専門技師認定 1 名増。

精度管理評価機構技術部門 B 資格取得 4 名増。(専門技師受験資格取得)

・一般社団法人日本消化器がん検診学会胃がん検診専門技師 1 名増。

|                                | 職員<br>技師数 | 資格<br>取得者数 | 養成計画 (今後資格取得予定数) |     |     |
|--------------------------------|-----------|------------|------------------|-----|-----|
|                                |           |            | R2               | R3  | R4  |
| 胃がん検診専門技師                      | 27 名      | 12 名       | 8 名              | 7 名 | —   |
| 検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師 A 又は B 評価 | 12 名      | 11 名       | —                | —   | —   |
| 乳がん検診超音波検査 B 評価以上              | 8 名       | 7 名        | 1 名              | —   | —   |
| 超音波検査士(認定)                     | 20 名      | 15 名       | 1 名              | 2 名 | 2 名 |

【評価】 達成

## (7) 外部機関による精度管理

### ・日本臨床検査技師会他 5 ヶ所からの外部評価

(検診課)

【達成指標】 最上位の評価獲得

【実施状況】 外部機関による精度管理評価参加。

1. 日本臨床検査技師会精度管理

2. 日本医師会精度管理

3. 結核予防会胸部画像評価 (読影可能画像: C 上以上)

4. 山形県臨床検査技師会精度管理

| 所属   | 1.日臨技 | 2.日本医師会 | 3.結核胸部 | 4.山臨技 |
|------|-------|---------|--------|-------|
| 山形 C | 97.3  | 100     | B      | 93.5  |
| 庄内 C | 100   | 100     | C      | 100   |
| 最上 C | 100   | 100     | B      | 100   |
| 米沢 C | 100   | 100     | B      | 100   |
| 南陽 C | 100   | 100     | C      | 100   |

【評価】 一部達成

## (8) リスクマネジメント体制強化

### ・本部、支部会議の定期的開催、改善策の現場周知徹底、報告・対策・検証・完了報告の徹底

(事務管理課)

【達成指標】 本部会議 2 月に 1 回以上、支部会議月 1 回以上の開催

【実施状況】 本部会議: 3 回開催となり、会議の定期的開催に遅延。

支部会議: 5 検診センターで延べ 39 回開催。

事故報告件数は下記のとおり。

| 所属  | レベル1 | レベル2以上 | R1計  | H30計 |
|-----|------|--------|------|------|
| 山形C | 75件  | 40件    | 115件 | 90件  |
| 庄内C | 15件  | 16件    | 31件  | 33件  |
| 最上C | 17件  | 6件     | 23件  | 24件  |
| 米沢C | 26件  | 31件    | 57件  | 23件  |
| 南陽C | 22件  | 17件    | 39件  | 48件  |
| 合計  | 155件 | 110件   | 265件 | 218件 |

【評価】 未達成

・災害等を踏まえた対策の検討・公表

(事務管理課)

【達成指標】 計画書等作成、公表

【実施状況】 山形検診センターにおいて、課題整理ができず避難計画案の策定に至らずに、策定を次年度に繰り越した。各検診センターにおいても策定に至らず。

【評価】 未達成

## 施策 5 ICTの積極的な活用と計画的な検診機器等の整備更新等

### <事業推進の基本的考え方>

- ・ICTの積極的な活用を行い、地域医療との連携と事務の効率化を図るとともに、ニーズを踏まえた新しい検査技術の導入を進めます。
- ・個人情報を取り扱う事業者として、内部研修、内部監査を強化し厳格な保護管理を行います。
- ・検診車の集約化、DR検診車の整備のための計画を策定、実施します。
- ・検診機器等については、長期使用を基本に、検診機器等の整備更新を計画的に行います。

### (1) 医療情報ネットワークへの参加、利用拡大

#### ・利用者拡大対策の決定、実行

(企画財務課)

【達成指標】 利用拡大対策の実行

【実施状況】 ちようかいネットには、新規に93件登録し、述べ2,447件を公開。  
村山地域医療情報ネットワーク協議会に「オブザーバー」として参加（書面協議）。

【評価】 達成

#### ・庄内地域以外における医療情報ネットワークの情報収集、参加の検討

(企画財務課)

【達成指標】 体制整備の検討

【実施状況】 次期中期運営計画においては、全県下における医療情報ネットワークの稼働状況を踏まえつつ、山形県及び各地区医師会等からの要望に備え、システム構築の準備を進める予定。

【評価】 一部達成

### (2) 基幹システムの運用

#### ・基幹システムの本格稼働《新規》

(企画財務課)

【達成指標】 正確な検診と早い結果通知の実現、現状把握、修正、点検

【実施状況】 結果通知期間は、これまで約30日を要していた期間を19日以内に短縮し、正確かつ迅速な結果通知を実現。また、11月に基幹システム検証委員会を設置し、同システムの導入目的の達成度を検証するとともに、新たな仕組みや機器の追加整備の必要性等について整理し、令和2年度予算に必要な経費を計上。

【評価】 達成

### (3) 情報セキュリティ対策の強化と情報の公開

#### ・情報セキュリティ対策の強化

(事務管理課)

【達成指標】 内部監査強化による適正化

【実施状況】 無許可USBメモリの接続が9件発生。

山形検診センター 2月に2件、庄内検診センター 4月、7月、1月に各1件、最上検診センター 11月に1件、米沢検診センター 4月、10月に各1件、南陽検診センター 2月に1件。

個人情報保護に係る内部監査は 8 月、9 月に実施済み。

【評 価】 一部達成

・プライバシーマークおよび情報セキュリティマネジメントシステムの取得に向けた検討、準じた対策の検討  
(企画財務課)

【達成指標】 対策方針の決定

【実施状況】 医療分野を中心としたセキュリティ対策に関する業界のセミナー・出展会に参加し情報収集。  
また、取得済みの企業から情報を収集。次期中期運営計画において継続実施。

【評 価】 達成

・受託先に対する検診結果（納品物）の確実な納品、検診（健診）結果等受領書による記録管理、個人情報管理体制の強化  
(検診課)

【達成指標】 個人情報漏洩事故数 0 件

【実施状況】 健診結果の出力及び封入封緘業務の外部委託を開始。業務委託部分の事故は無し。年度当初結果処理を内部で行った時期に健診結果の誤送付が発生。17 件。  
令和 2 年度の結果処理は原則外部委託。

【評 価】 未達成

#### (4) X線機器の完全デジタル化への移行

・検診車の DR 化 (検診課・企画財務課)

【達成指標】 2019 年度末までに移行完了

【実施状況】 令和 2 年 1 月納車の胃部・呼吸器併用検診車をもって、全車両デジタル化へ移行完了。

【評 価】 達成

#### (5) 固定資産等の計画的な取得、更新

・長期使用を基本とした検診機器等の整備更新 (企画財務課)

【達成指標】 高額医療機器の更新整備計画の再確認

【実施状況】 高額医療機器の更新整備計画を策定し、順次整備。

【評 価】 達成

#### (6) 検診車の効率的な配置

・検診車の集約化（施策 6-（4）と連動） (企画財務課)

【達成指標】 計画策定

【実施状況】 アナログ車の胃がん検診車 1 台と呼吸器検診車 1 台を廃車し、DR 胃部・呼吸器併用検診車 1 台を整備することで検診車 1 台を減車した。また、検診車の集約化は、5 つの検診センターの在り方検討や組織編成に関わることから、具体的な検討は、それらと併せて次期中期運営計画で継続実施する。



令和元年度末の車両配置は下記のとおり。

(単位：台)

| 所 属  | 胃部・呼吸器<br>DR 併用検診車 | 呼吸器<br>DR 検診車 | 子宮頸がん<br>検診車 | 循環器<br>検診車 | 循環器・超音波<br>併用検診車 | 計  |
|------|--------------------|---------------|--------------|------------|------------------|----|
| 山形 C | 4                  | 1             | 1            |            | 1                | 7  |
| 庄内 C | 2                  |               |              | 1          | 1                | 4  |
| 最上 C | 1                  |               |              |            |                  | 1  |
| 米沢 C |                    |               |              |            |                  |    |
| 南陽 C | 2                  |               |              |            |                  | 2  |
| 合 計  | 9                  | 1             | 1            | 1          | 2                | 14 |

【評 価】 一部達成

## 施策 6 持続可能な事業運営の確保

### <事業推進の基本的考え方>

- ・持続的・安定的な事業運営を確保するため、事業収入の安定的な確保を図ります。
- ・コスト意識の組織内浸透を図るとともに、あらゆる経費の見直しを行い、費用の抑制を計画的に行います。
- ・毎年度の正味財産増減計算書における経常収支の黒字を確保します。
- ・5つの検診センターの集約化、最上検診センターの整備計画素案を策定します。
- ・検診センター再整備、高額な検診機器等の更新等、将来の設備投資に備えた資金積立を計画的に行います。
- ・平成31年度からの新たな中期運営計画を策定します。

### (1) 全組織横断的な事業収入確保に向けたプロジェクトチーム設置

#### ・プロジェクトチームによる統一した事業展開 (事業推進課)

【達成指標】 事業方針の決定・対策決定、隔月会議を開催し進捗管理・方針修正等

【実施状況】 具体的な進捗管理、方針修正等の実施には至らず。

【評価】 未達成

#### ・受診者数等の数値目標の設定 (事業推進課)

【達成指標】 センター毎に月毎、項目毎の目標を設定、進捗管理・方向性修正等

【実施状況】 実施なし。

【評価】 未着手

#### ・人間ドックオプション項目のセット化による実施率拡大 《新規》 (事業推進課)

【達成指標】 オプション項目の収入増（対前年比）

【実施状況】 オプション項目について、当初計画していた勧奨が十分に実施出来なかったため、来年度も継続して実施率拡大のため取組みを行う。  
前年度比 約 2.9% の減収。（オプション推奨を実施した、腹部超音波、尿中アルブミン、心筋疲労度、甲状腺機能検査を比較）

【評価】 未達成

### (2) 安定的な収支運営確保

#### ・毎事業年度の経常収支の黒字の確保 (企画財務課)

【達成指標】 経常収支黒字の確保

【実施状況】 経常収益は、予算額を過大計上の他、住民・職域ともに受診希望者の減及び受診勧奨の取組み不足を要因に減収となる一方、経常費用は、主に基幹システム導入や長期休暇や未補充の職員のカバーのために生じた時間外手当等の人件費が増加し赤字決算となる。

【評価】 未達成

・資金積立を前年事業年度決算の減価償却以上の積立 (企画財務課)

【達成指標】 2億円以上

【実施状況】 最上検診センター建替え積立として2億2千万円積立。

【評価】 達成

・予算編成手法の検討、実施 (企画財務課)

【達成指標】 予算要求シーリング等の要求手法の検討

【実施状況】 予算要求シーリング等の情報収集は終了。令和3年度の導入を目標に次期中期運営計画において継続実施。

【評価】 一部達成

・検診料金の検討 《新規》 (企画財務課)

【達成指標】 適正価格の検討

【実施状況】 将来に向けた人件費のシミュレーション及び固定資産整備計画の策定に向けた資料収集は終了。多方面にわたる分析と検診料金の算定は次期中期運営計画において継続実施。

【評価】 一部達成

### (3) 業務の外部委託の推進

・外部委託業務の選定 (企画財務課)

【達成指標】 効果的な外部委託業務の検討

【実施状況】 医療分野を中心とした最新のシステム・サービス等に関する業界のセミナー・出展会に参加し情報収集。令和2年度から健診票印刷、封緘作業の外部委託を実施。

【評価】 達成

### (4) 検診センターの集約化等の検討案策定、最上検診センター改築整備計画の策定

・5つの検診センターの集約化等の検討案策定（施策5-（6）と連動） (企画財務課)

【達成指標】 計画案の策定

【実施状況】 次期中期運営計画において継続実施とし、新たな委員会を設置し、業務の集約・分散及び組織（人員）の見直し等多方面にわたり分析・シミュレーションを行う。

【評価】 未達成

・最上検診センター改築整備基本計画の策定 (企画財務課)

【達成指標】 基本設計及び実施設計案の整理

【実施状況】 案のとりまとめ終了。現在地の隣接地を一部取得。次期中期運営計画において継続実施。

【評価】 達成

## **(5) 中期運営計画の推進**

### **・第1次中期運営計画(改定版)の推進**

**(企画財務課)**

【達成指標】 各施策の達成、未着手及び具体的進捗なしの施策をゼロ

【実施状況】 達成が44.9%、一部達成を含めると70.4%だったが、達成指標には至らなかった。また、未着手が8.2%あり、新基幹システムへの対応や新型コロナウイルス感染症対策により、進捗に影響があった計画があった。継続実施が必要なものを精査し次期中期運営計画にも反映し推進。

【評価】 一部達成

### **・次期中期運営計画策定**

**(企画財務課)**

【達成指標】 2020年度からの次期中期運営計画策定

(外部有識者審議開催等、12月理事会報告)

【実施状況】 施策を絞って密度の濃い計画となるよう概要策定終了。3月理事会にて報告。

【評価】 達成

(参考資料)

## 各 種 検 診 ・ 受 託

| 検診・検査項目                 |          | 令和元年度     |         | 増減      | 山形検診センター |         |         |
|-------------------------|----------|-----------|---------|---------|----------|---------|---------|
|                         |          | 当初計画      | 実績      |         | 当初計画     | 実績      |         |
| 特定健康診査                  |          | 55,540    | 55,612  | 72      | 18,620   | 18,513  |         |
| 特定保健指導                  |          | 3,765     | 3,844   | 79      | 1,400    | 1,388   |         |
| 胃がん検診                   |          | 44,365    | 42,132  | △ 2,233 | 16,900   | 15,860  |         |
|                         | (単+ド+全)  | 95,740    | 90,705  | △ 5,035 | 30,470   | 28,473  |         |
| 大腸がん検診                  |          | 67,070    | 66,074  | △ 996   | 24,080   | 23,648  |         |
|                         | (単+ド+全)  | 131,760   | 129,982 | △ 1,778 | 41,270   | 40,837  |         |
| 子宮頸がん検診                 | 細胞診      | 18,425    | 18,371  | △ 54    | 4,980    | 4,738   |         |
|                         | HPV併用    | 630       | 598     | △ 32    | 220      | 220     |         |
|                         | (単+ド+全)  | 36,740    | 36,547  | △ 193   | 11,620   | 11,245  |         |
| 乳がん検診                   | マンモ単     | 12,050    | 12,864  | 814     | 3,060    | 3,155   |         |
|                         | (単+ド+全)  | 26,090    | 27,364  | 1,274   | 9,020    | 8,907   |         |
|                         | 併用       | 4,910     | 5,050   | 140     | 1,080    | 959     |         |
|                         | (単+ド)    | 8,415     | 8,028   | △ 387   | 1,960    | 1,897   |         |
|                         | 視・触診     | 70        | 59      | △ 11    | 0        | 6       |         |
|                         | (単+ド)    | 70        | 59      | △ 11    | 0        | 6       |         |
|                         | 乳房超音波    | 795       | 623     | △ 172   | 670      | 453     |         |
|                         | 個別(X線)   | 20        | 14      | △ 6     | 0        | 0       |         |
| 呼吸器検診                   | 肺がん検診    | X線        | 56,390  | 55,917  | △ 473    | 19,940  | 19,952  |
|                         |          | (単+ド)     | 89,080  | 87,616  | △ 1,464  | 31,460  | 31,503  |
|                         |          | 喀痰        | 2,070   | 1,980   | △ 90     | 1,000   | 923     |
|                         |          | (単+ド)     | 2,965   | 2,615   | △ 350    | 1,370   | 1,188   |
|                         | 結核検診     | X線        | 23,495  | 22,909  | △ 586    | 13,900  | 13,509  |
|                         |          | (単+定+ド+全) | 109,545 | 106,966 | △ 2,579  | 39,700  | 37,568  |
| 人間ドック                   |          | 34,725    | 33,236  | △ 1,489 | 12,380   | 11,993  |         |
| 全国健康保険協会管掌健康保険生活習慣病予防健診 |          | 34,650    | 34,401  | △ 249   | 6,700    | 6,242   |         |
| 腹部超音波検査                 |          | 35,610    | 33,154  | △ 2,456 | 11,810   | 11,219  |         |
|                         | (単+全)    | 36,670    | 34,154  | △ 2,516 | 12,060   | 11,451  |         |
| 一般検査                    | 定        | A健診       | 54,780  | 54,392  | △ 388    | 19,440  | 19,241  |
|                         | 健        | B健診       | 13,740  | 12,662  | △ 1,078  | 7,100   | 6,708   |
|                         | その他(延べ件) |           | 569,215 | 520,536 | △ 48,679 | 224,450 | 201,488 |
| 学校検診                    | (延べ件)    | 47,057    | 46,510  | △ 547   | 4,850    | 4,702   |         |
| 細胞診検査                   | (件)      | 0         | 0       | 0       |          | 0       |         |
| 前立腺がん検診                 |          | 22,575    | 21,033  | △ 1,542 | 7,050    | 6,199   |         |
| 骨密度測定                   | US       | 15,955    | 13,338  | △ 2,617 | 1,210    | 1,079   |         |
|                         | DXA      | 2,680     | 2,065   | △ 615   | 2,680    | 2,065   |         |
| 肝炎ウイルス検診                |          | 3,845     | 4,452   | 607     | 840      | 1,233   |         |

(注1) 単=単独検診 定=定期健康診断 ド=人間ドック  
全=全国健康保険協会管掌健康保険生活習慣病予防健診

(注2) 上記各種検診には、離島や過疎地における出張検診、社会福祉施設等の健康診断を含む

事務の実績人員 (単位：人)

| 庄内検診センター |         | 最上検診センター |        | 米沢検診センター |        | 南陽検診センター |        |
|----------|---------|----------|--------|----------|--------|----------|--------|
| 当初計画     | 実績      | 当初計画     | 実績     | 当初計画     | 実績     | 当初計画     | 実績     |
| 15,620   | 15,492  | 5,910    | 5,782  | 5,620    | 5,964  | 9,770    | 9,861  |
| 680      | 674     | 940      | 903    | 300      | 399    | 445      | 480    |
| 10,740   | 9,915   | 3,470    | 3,495  | 5,900    | 5,556  | 7,355    | 7,306  |
| 23,980   | 22,495  | 13,640   | 12,730 | 11,270   | 10,834 | 16,380   | 16,173 |
| 16,670   | 16,050  | 6,305    | 6,271  | 8,590    | 8,341  | 11,425   | 11,764 |
| 34,280   | 33,039  | 18,730   | 18,207 | 14,910   | 14,910 | 22,570   | 22,989 |
| 4,260    | 4,294   | 1,830    | 1,941  | 3,080    | 3,017  | 4,275    | 4,381  |
| 30       | 14      | 375      | 362    | 0        | 0      | 5        | 2      |
| 8,970    | 8,843   | 4,380    | 4,738  | 4,560    | 4,426  | 7,210    | 7,295  |
| 1,505    | 1,690   | 2,375    | 2,668  | 2,965    | 3,094  | 2,145    | 2,257  |
| 3,985    | 4,445   | 5,335    | 5,743  | 4,025    | 4,280  | 3,725    | 3,989  |
| 1,110    | 1,444   | 90       | 0      | 25       | 0      | 2,605    | 2,647  |
| 2,055    | 2,150   | 120      | 0      | 185      | 0      | 4,095    | 3,981  |
| 70       | 53      | 0        | 0      | 0        | 0      | 0        | 0      |
| 70       | 53      | 0        | 0      | 0        | 0      | 0        | 0      |
| 75       | 83      | 50       | 58     | 0        | 17     | 0        | 12     |
| 5        | 0       | 0        | 0      | 0        | 0      | 15       | 14     |
| 15,280   | 14,959  | 7,200    | 6,970  | 5,070    | 4,975  | 8,900    | 9,061  |
| 23,780   | 23,157  | 14,155   | 13,511 | 6,070    | 5,872  | 13,615   | 13,573 |
| 240      | 276     | 250      | 246    | 235      | 223    | 345      | 312    |
| 300      | 345     | 625      | 450    | 245      | 230    | 425      | 402    |
| 3,315    | 3,026   | 1,445    | 1,451  | 2,730    | 2,920  | 2,105    | 2,003  |
| 24,545   | 24,147  | 12,895   | 12,627 | 16,700   | 16,667 | 15,705   | 15,957 |
| 8,975    | 8,648   | 7,270    | 6,797  | 1,200    | 1,121  | 4,900    | 4,677  |
| 9,750    | 9,364   | 5,820    | 5,735  | 5,530    | 5,837  | 6,850    | 7,223  |
| 7,480    | 7,093   | 6,780    | 5,862  | 3,980    | 3,614  | 5,560    | 5,366  |
| 7,730    | 7,309   | 6,990    | 6,084  | 4,140    | 3,760  | 5,750    | 5,550  |
| 13,820   | 13,974  | 5,860    | 5,798  | 8,410    | 8,109  | 7,250    | 7,270  |
| 2,500    | 2,117   | 910      | 955    | 2,320    | 2,042  | 910      | 840    |
| 118,550  | 106,936 | 59,580   | 54,614 | 101,340  | 93,240 | 65,295   | 64,258 |
| 17,785   | 18,149  | 6,442    | 6,271  | 14,780   | 14,172 | 3,200    | 3,216  |
|          |         |          |        |          |        |          |        |
| 7,970    | 7,873   | 2,690    | 2,493  | 1,600    | 1,371  | 3,265    | 3,097  |
| 6,830    | 5,996   | 2,700    | 2,196  | 1,850    | 1,359  | 3,365    | 2,708  |
|          |         |          |        |          |        |          |        |
| 750      | 709     | 880      | 636    | 230      | 376    | 1,145    | 1,498  |

(参考資料)

各 種 検 診 事 業

| 検診・検査項目                     | 令和元年度     |           | 増減       | 山形検診センター  |           |
|-----------------------------|-----------|-----------|----------|-----------|-----------|
|                             | 最終予算額     | 最終決算額     |          | 最終予算額     | 最終決算額     |
| 特 定 健 康 診 査                 | 670,659   | 663,928   | △ 6,731  | 210,177   | 229,798   |
| 特 定 保 健 指 導                 | 47,747    | 52,324    | 4,577    | 17,206    | 21,508    |
| 人 間 ド ッ ク                   | 805,734   | 821,449   | 15,715   | 309,805   | 302,416   |
| 全国健康保険協会管掌健康保険<br>生活習慣病予防健診 | 590,391   | 605,051   | 14,660   | 100,064   | 111,684   |
| 一 般 検 査                     | 747,579   | 741,814   | △ 5,765  | 289,631   | 270,207   |
| 結核・がん等単独検診                  | 184,272   | 132,224   | △ 52,048 | 65,122    | 31,606    |
| 学 校 検 診                     | 29,702    | 57,662    | 27,960   | 3,342     | 28,821    |
| 受 託 料 収 入                   | 55,373    | 50,189    | △ 5,184  | 32,872    | 26,917    |
| 合 計                         | 3,131,457 | 3,124,641 | △ 6,816  | 1,028,219 | 1,022,957 |

(注1) 千円未満切り捨て（各検診センターの切り捨て分は山形検診センターで調整）

(注2) 「検診・検査項目」の区分について、基幹システム内の「契約情報」の区分と異なるため、収入の計画と実績に区分間の差異が発生しております。

の 収 入 実 績 (単位：千円)

| 庄内検診センター |         | 最上検診センター |         | 米沢検診センター |         | 南陽検診センター |         |
|----------|---------|----------|---------|----------|---------|----------|---------|
| 最終予算額    | 最終決算額   | 最終予算額    | 最終決算額   | 最終予算額    | 最終決算額   | 最終予算額    | 最終決算額   |
| 181,639  | 172,502 | 70,575   | 62,522  | 94,147   | 89,655  | 114,121  | 109,451 |
| 8,523    | 7,820   | 12,381   | 12,630  | 3,231    | 4,165   | 6,406    | 6,201   |
| 186,299  | 208,417 | 165,052  | 163,043 | 30,487   | 30,312  | 114,091  | 117,261 |
| 154,337  | 161,319 | 97,407   | 100,677 | 104,812  | 106,377 | 133,771  | 124,994 |
| 195,965  | 172,817 | 70,137   | 80,686  | 99,883   | 114,652 | 91,963   | 103,452 |
| 39,102   | 35,594  | 17,875   | 14,829  | 17,353   | 4,780   | 44,820   | 45,415  |
| 9,868    | 11,190  | 5,273    | 4,996   | 7,480    | 8,776   | 3,739    | 3,879   |
| 9,160    | 9,777   | 5,103    | 4,696   | 2,081    | 2,347   | 6,157    | 6,452   |
| 784,893  | 779,436 | 443,803  | 444,079 | 359,474  | 361,064 | 515,068  | 517,105 |



## 施策 7 人材育成と働き方改革

### <事業推進の基本的考え方>

- ・簡素で効率的な組織の見直しと業務量に応じた適切な人員配置を行います。
- ・婦人科医師の確保を早急に行うとともに、医師採用規程に基づき計画的な医師の採用及び退職管理を行います。
- ・技術職の認定資格等の取得を計画的に進めます。
- ・職員の意識改革を進めるとともに、次世代を担う中堅、若手職員の育成を図ります。
- ・職員考課制度における給与等へ評価拡大を進めます。
- ・同一労働同一賃金に対する対策を検討するとともに、非正規職員の処遇の改善、雇用の在り方等について検討を進めます。
- ・ワーク・ライフ・バランスの実現に向けた取り組みを強化し、働き方改革を推進します。

### (1) 組織の見直しと業務量に応じた人員配置

#### ・業務量に応じた適切な人員配置

(事務管理課)

【達成指標】 10月までのヒアリング、1月早期の事務処理体制検討

【実施状況】 令和2年度から、山形検診センターに、リスクマネジメントや精度管理面を統括する副参事、保健看護担当の検診課長等の新設などを行い、分掌事務等の整理を行うとともに、主幹から課長への職制変えを積極的に行い、第2次中期運営計画の重点課題に取り組む体制を整備。

【評価】 達成

### (2) 計画的な医師の採用等

#### ・産婦人科医師の確保、計画的な医師の採用(施策3-(4)と連動)

(検診課)

【達成指標】 医師採用等に関する採用計画の策定見直し

【実施状況】 産婦人科医師1名を令和2年度より採用。

【評価】 達成

### (3) 人材の育成

#### ・人材育成計画の策定

(事務管理課)

【達成指標】 5年間を目安とした研修計画(職階級別含めて)の策定

【実施状況】 専門職については、従事者養成、資格認定更新を主として派遣計画を策定し派遣。事務職の研修計画については、研修内容(職階級別含めて)の方針の検討に至らず。

【評価】 一部達成

#### ・中堅、若手職員のための研修等の検討、実施

(事務管理課)

【達成指標】 派遣研修等の実施計画策定

【実施状況】 研修内容の方針の検討に至らず、計画未策定。

【評価】 未着手

・自発的な勉強会等への支援 (事務管理課)

【達成指標】 若手職員勉強会の企画、実施

【実施状況】 山形大学医学部公衆衛生学・衛生学講座の研究に関して、研究生として入学受講の希望があった職員 1 名について入学費や受講料の費用面での支援を行った。

【評価】 一部達成

#### (4) 職員考課制度

・職員考課制度の定着と信頼性を高める取組み推進 (事務管理課)

【達成指標】 考課者トレーニング研修の実施、運用拡大検討

【実施状況】 新基幹システムに係る対応を優先し、考課者トレーニング研修の実施、運用拡大の検討に至らず。

【評価】 未着手

#### (5) 公益法人として適切な給与制度の検討、見直し

・給与制度の見直し、検討 (事務管理課)

【達成指標】 類似機関調査分析、わたり運用の見直し検討

【実施状況】 県内類似機関への調査に至らず、また、給料表のわたり運用の見直し、検討に至らず。

【評価】 未着手

・職員考課制度の給与への反映検討 (施策 7- (4) 再掲) (事務管理課)

#### (6) 働きやすさと働きがいのある職場づくり

・働きやすく、働きがいのある職場づくりに向けた取組み (事務管理課)

【達成指標】 職員 E S 調査、取組み方針取りまとめ、実施

【実施状況】 職員 E S 調査について、取組み方針取りまとめに至らず。

【評価】 未着手

・同一労働同一賃金、非正規職員の処遇改善、在り方の検討 (事務管理課)

【達成指標】 対策案の取りまとめ

【実施状況】 非正規職員の処遇改善として、嘱託職員身分規程を一部改定し、機構独自の無期雇用制度を導入した。

【評価】 一部達成

・仕事の効率化の検討 (事務管理課)

【達成指標】 業務改善に取り組む職場風土づくり策検討、実施

【実施状況】 リスクマネジメント会議を定期的開催し、リスクマネジメント体制の強化に取り組むも、業務改善すべき事項、取り組み方法等は一部の対応にとどまった。

【評価】 一部達成

**・環境にやさしい事業活動の取組み**

**(事務管理課)**

【達成指標】 実行計画数値目標等の点検・見直し実行

【実施状況】 環境保全エコオフィス活動計画により取組みを行うも、電気、水道、燃料等の使用料の点検・見直しには至らず。

【評 価】 **未達成**

## 施策 8 ガバナンスを強化した法人運営

### <事業推進の基本的考え方>

- ・ガバナンスとコンプライアンスのとれた法人運営を行います。
- ・公益法人としての役員の役割と責任を明確にし、適切な業務執行を確保します。
- ・法人情報を積極的に公開し、法令を遵守した業務運営を行います。

### (1) 代表理事、業務執行理事の業務執行状況の理事会報告

- ・代表理事及び業務執行理事の業務執行状況の逐次報告 (事務管理課)
  - 【達成指標】 理事会報告
  - 【実施状況】 通常理事会時、業務執行理事より業務執行状況を報告。
  - 【評価】 達成

### (2) 臨時理事会等の積極的な開催

- ・役員に対する法人情報の逐次報告 (事務管理課)
  - 【達成指標】 臨時理事会の開催
  - 【実施状況】 臨時理事会(決議省略)を3回開催。
  - 【評価】 達成

### (3) 法人情報の積極的な公開

- ・財務諸表、事業報告、役職員給与等の公表、労働組合との交渉概要の報告等 (事務管理課)
  - 【達成指標】 ホームページ公開等
  - 【実施状況】 財務諸表、事業報告、役職員給与等はホームページにて公開。  
労働組合との交渉概要の報告については、理事会にて報告。
  - 【評価】 達成

### (4) 公益法人として適切な報酬、透明性のある決定方法等

- ・役職員の報酬、給与等の評議員会報告 (事務管理課)
  - 【達成指標】 定時評議員会での報告
  - 【実施状況】 令和元年6月27日 第2回定時評議員会時、役職員の報酬、給与等の詳細な状況を報告
  - 【評価】 達成

### (5) 重大トラブル、不祥事が発生した場合の外部公表等

- ・内部通報制度の周知、見直し等 (事務管理課)
  - 【達成指標】 内部通報制度の点検及び職員への周知等
  - 【実施状況】 内部通報制度を点検し、改正案を作成。令和2年度理事会に上申予定。
  - 【評価】 一部達成

・外部公表に関する方針策定、現規程の公表基準見直し

(事務管理課)

【達成指標】 方針の作成と基準見直し及び職員への周知等

【実施状況】 他団体の現状について情報の収集に至らず、外部公表に関する方針の策定までには至らず。

【評価】 未達成

### 3 法人運営等

#### 1 役員会

##### ・評議員会

| 開催日           | 会議名                | 議題事項  |
|---------------|--------------------|---|
| 令和元年 5 月 24 日 | 第 1 回<br>(臨時) 評議員会 | 「評議員の辞任に伴う後任者の選任」の件                         |
|               |                    | 評議員全員の書面同意決議                                |
| 令和元年 6 月 27 日 | 第 2 回<br>(定時) 評議員会 | 「平成 30 年度事業報告」の件                            |
|               |                    | 「平成 30 年度貸借対照表・<br>正味財産増減計算書及び財産目録」承認の件     |
|               |                    | 「評議員の辞任に伴う後任者の選任」の件<br>「役職員の報酬及び給料等の状況」報告の件 |
|               |                    | 出席評議員 5 名 出席理事 5 出席監事 1 名                   |

##### ・理事会

| 開催日                         | 会議名               | 議題事項                          |
|-----------------------------|-------------------|-------------------------------|
| 平成 31 年 4 月 26 日            | 第 1 回<br>(臨時) 理事会 | 「令和元年度 第 1 回臨時評議員会の決議の省略」承認の件 |
|                             |                   | 理事全員の書面同意決議                   |
| 令和元年年 6 月 11 日              | 第 2 回<br>(通常) 理事会 | 「平成 30 年度事業報告及び附属明細書」承認の件     |
|                             |                   | 「平成 30 年度決算財務諸表及び財産目録」承認の件    |
|                             |                   | 「平成 30 年度資金収支計算書」承認の件         |
|                             |                   | 「平成 30 年度収支相償等の計算書類」報告の件      |
|                             |                   | 「平成 30 年度理事の取引」報告の件           |
|                             |                   | 「定時評議員会の招集及び提出議案」承認の件         |
|                             |                   | 「専務理事の報酬額」承認の件                |
| 「就業規則の一部を改正する規則の制定」承認の件     |                   |                               |
| 「嘱託職員身分規程の一部を改正する規程の制定」承認の件 |                   |                               |
| 「業務執行状況」報告の件                |                   |                               |
|                             |                   | 出席理事 10 名 出席監事 0 名            |
| 令和元年 10 月 31 日              | 第 3 回<br>(臨時) 理事会 | 「嘱託職員身分規程の一部を改正する規程の制定」承認の件   |
|                             |                   | 理事全員の書面同意決議                   |
| 令和元年 12 月 10 日              | 第 4 回<br>(臨時) 理事会 | 「令和元年度事業実施状況」報告の件             |
|                             |                   | 「令和元年度資金収支中間決算見込」報告の件         |
|                             |                   | 「最上検診センターの隣接地の取得」承認の件         |
|                             |                   | 「令和元年度資金収支補正予算」承認の件           |
|                             |                   | 「令和 2 年度検診・検査料金」承認の件          |
|                             |                   | 「業務執行状況」報告の件                  |
|                             |                   | 出席理事 10 名 出席監事 0 名            |

|           |                |   |
|-----------|----------------|---|
| 令和2年3月10日 | 第5回<br>(通常)理事会 | 「令和元年度資金収支補正予算」承認の件<br>「令和2年度事業実施計画」承認の件<br>「令和2年度収支予算」承認の件<br>「令和2年度資金収支予算」承認の件<br>「専務理事の報酬額」承認の件<br>「給与規程の一部を改正する規程の制定」承認の件<br>「就業規則の一部を改正する規則の制定」承認の件<br>「検診センター所長の委嘱等に関する規程の一部を改正する規程の制定」承認の件<br>「令和2年度理事の取引」承認の件<br>「令和元年度やまがた健康推進機構労働組合との話し合いの経過」報告の件<br>「時間外労働及び休日労働に関する協定の締結」承認の件<br>「業務執行状況」報告の件 |
|           |                | 出席理事9名 出席監事1名   |

## 2 役員等に関する事項 (令和2年3月31日現在)

評議員 8名

| 役名  | 氏名    | 就任年月日    | 任期                      | 備考 |
|-----|-------|----------|-------------------------|----|
| 評議員 | 岩田 雅史 | H30.4.27 | 令和2年開催の定時評議員会<br>終結の時まで |    |
|     | 大井 祐一 | R1.5.24  |                         |    |
|     | 神村 裕子 | H28.6.29 |                         |    |
|     | 今田 裕幸 | H28.6.29 |                         |    |
|     | 佐藤 正幸 | R1.6.27  |                         |    |
|     | 武田 弘明 | R1.6.27  |                         |    |
|     | 中條 明夫 | H28.6.29 |                         |    |
|     | 松田 一彦 | H28.6.29 |                         |    |

五十音順

理事 10名・監事 2名

| 役名   | 氏名    | 就任年月日    | 任期                      | 備考     |
|------|-------|----------|-------------------------|--------|
| 理事長  | 中目 千之 | H30.6.26 | 令和2年開催の定時評議員会<br>終結の時まで | 代表理事   |
| 副理事長 | 菊地 惇  | H30.6.26 |                         |        |
| 専務理事 | 渡邊 一夫 | H30.6.26 |                         | 業務執行理事 |
| 理事   | 粕川 俊彦 | H30.6.26 |                         |        |
|      | 小林 正義 | H30.6.26 |                         |        |
|      | 後藤 敏和 | H30.6.26 |                         |        |
|      | 佐藤 顕  | H30.6.26 |                         |        |

|     |       |          |  |  |
|-----|-------|----------|--|--|
| 監 事 | 佐藤 徳彦 | H30.6.26 |  |  |
|     | 三條 典男 | H30.6.26 |  |  |
|     | 深尾 彰  | H30.6.26 |  |  |
|     | 奥山 享  | H30.6.26 |  |  |
|     | 粕谷 真生 | H30.6.26 |  |  |

五十音順

顧問 2 名

| 役名  | 氏名    | 委任年月日    | 備考 |
|-----|-------|----------|----|
| 顧 問 | 有海 躬行 | H26.6.27 |    |
|     | 徳永 正靱 | H30.6.26 |    |

### 3 職員に関する事項 (令和 2 年 3 月 31 日現在)

各検診センター所長及び副所長

| 所 属      | 職 名 | 氏 名   | 職 名 | 氏 名   |
|----------|-----|-------|-----|-------|
| 山形検診センター | 所 長 | 後藤 敏和 | 副所長 | 佐藤 徳彦 |
| 庄内検診センター | 所 長 | 佐藤 顕  | 副所長 | 上野 俊幸 |
| 最上検診センター | 所 長 | 三條 典男 | 副所長 | 高橋 清一 |
| 米沢検診センター | 所 長 | 小林 正義 | 副所長 | 荒井 信行 |
| 南陽検診センター | 所 長 | 粕川 俊彦 | 副所長 | 鈴木 順一 |

### 4 職種別職員数 (令和 2 年 3 月 31 日現在)

(単位：名)

| 職種        | 医師 | 事務<br>業務 | 診療放射<br>線技師 | 保健師 | 看護師 | 管理<br>栄養士 | 臨床<br>検査技師 | 細胞<br>検査士 | 合計  |
|-----------|----|----------|-------------|-----|-----|-----------|------------|-----------|-----|
| 正規職員      | 0  | 74       | 27          | 12  | 32  | 5         | 30         | 2         | 182 |
|           | 0  | 2        | 1           | 2   | △2  | 0         | 1          | 0         | 4   |
| 再雇用<br>職員 | 0  | 1        | 0           | 0   | 0   | 0         | 4          | 0         | 5   |
|           | 0  | 0        | 0           | 0   | 0   | 0         | 0          | 0         | 0   |
| 嘱託職員      | 10 | 84       | 0           | 3   | 27  | 0         | 4          | 0         | 128 |
|           | 0  | 8        | △3          | 1   | 4   | 0         | 0          | 0         | 10  |
| 合計        | 10 | 159      | 27          | 15  | 59  | 5         | 38         | 2         | 315 |
|           | 0  | 10       | △2          | 3   | 2   | 0         | 1          | 0         | 14  |

※役員 4 名は含めず記載。

※副所長級の医療技術職は事務に集計。

※嘱託職員は年間の雇用人数。

※上段は令和 2 年 3 月 31 日の人数、下段は対前年度同期との増減人数を記載。

※休業職員 事務職 1 名、保健師 1 名、看護師 1 名、臨床検査技師 1 名



## 附属明細書

当該事業報告の記載をもって、附属明細書の記載を省略します。