

第 1 期 報 告 書

〔 平成24年 8 月 1 日から平成25年 3 月31日まで 〕

公益財団法人 明治安田厚生事業団

東京都新宿区西新宿一丁目 8 番 3 号

目 次

第 1 期事業報告（平成24年 8 月 1 日から平成25年 3 月31日まで）

I. 事業の概況	1
II. 事業別概況	2
III. 理事会に関する事項	32
IV. 評議員会に関する事項	36
V. 出版に関する事項	38
VI. 寄附に関する事項	38

第 1 期決算報告（平成24年 8 月 1 日から平成25年 3 月31日まで）

I. 貸借対照表	39
II. 正味財産増減計算書	40
III. 財務諸表に対する注記	42
IV. 附属明細書	44
V. 財産目録	45
VI. 監査報告書	47

第 2 期事業計画（平成25年 4 月 1 日から平成26年 3 月31日まで）

I. 基本方針	49
II. 実行計画	50
III. 収支予算書	52

役員・評議員名簿	54
----------	----

第 1 期 事 業 報 告

平成24年8月1日から平成25年3月31日まで

I. 事業の概況

平成24年8月1日をもって弊事業団は新公益財団法人へ移行した。新公益法人として初の事業年度となる第1期は、明治安田生命グループの社会貢献活動の一翼を担うべく、広く一般の健康増進に寄与するため、以下の調査・研究、知見の普及啓発活動を推進した。

体力医学研究事業では、「運動を活用した心身の健康増進」に関する研究活動を推進した。「運動が脳機能・睡眠・ストレスに及ぼす影響」ならびに「ライフステージに応じた運動の効果」について検討し、今期の学会発表、論文、報告書、出版物などの総数は35題を数えた。第29回健康医科学研究助成では電子申請を導入し、127件（指定課題：29件、一般公募：98件）の応募の中から選考を経て15件（指定課題：6件、一般公募：9件）を選出した。また、第28回論文集を発行し優秀賞1件を選定した。

ウェルネス事業では、「社会に貢献できる健康づくりサポート」を推進した。特に「健診からはじめる健康づくり」として、人間ドック受診者を対象に生活習慣病の予防・改善を目的とする健康づくりプログラムを引き続き実施したほか、新たに乳がん手術後の健康づくり支援プログラムを開始した。さらに、メンタルヘルスの改善を目的とした軽体操プログラムを検討し、自治体・企業をはじめ、東日本大震災の被災者への支援プログラムとして取り入れた。これらの活動総回数は346回、参加者総数は2,705人であった。

健康調査事業における調査研究業務では学術室との協働で、体力医学研究事業ならびにウェルネス事業との三位一体態勢による、人間ドックのデータを活用した研究デザインの構築に注力した。また、人間ドック業務では、健診センターの質の向上と人間ドック以外の健診コースの効率化のための態勢づくりを目指した。人間ドック受診者などの総受診者数は前年同期（平成23年8月～平成24年3月）を645人下回る10,131人となった。

なお、東日本大震災の被災者支援として「まごころ健診」^(注)を継続実施している。

(注)「まごころ健診」：東日本大震災の影響により新宿区に避難されている被災者を対象とした無料の健康診断

Ⅱ. 事業別概況

1. 体力医学研究事業

本事業は、時代の先駆けとなる健康課題を捉えた研究活動を行い、知見の普及啓発を行うものである。

I. 国民の健康増進に資する調査研究および知見の普及啓発

我が国の喫緊の健康課題を「メンタルヘルス」と捉え、「運動を活用した心身の健康増進に関する研究(コアスタディー)」に取り組んでいる。コアスタディーの効率的推進に向けて、「基礎実験研究室」と「応用実践研究室」に分けて研究活動を行った。基礎実験研究室では、健康増進策として運動を活用する際、採用する運動の効果はいかにして生じるかといった運動の効果発現の仕組みやメカニズムを検討した。一方、応用実践研究室では実社会における疾病予防・健康増進と運動の関わりに着目し、健康づくりの現場で実践可能な運動内容の実用性や有効性を検討した。さらに、学術室と連携し、健康調査事業のリソース(健診データ・問診票)を活用した研究を実施した。

一連の研究成果は、学会・論文発表、研究所機関誌「体力研究」に公開するとともに、自治体、非営利法人、民間企業、大学等を対象とした講演や講義、およびホームページを通じて広く一般の健康づくりを支援する知見の普及啓発を行っている。

1. コアスタディー「運動を活用した心身の健康増進に関する研究」にて取り組んだ研究課題

- ア. メンタルヘルス維持改善に及ぼす運動の効果の仕組みの検討……活動業績 A1,6,15,B1,3
- イ. 対象特性に応じた運動の実用性・有効性の検討……活動業績 A4,8-13,17,B3,4,9
- ウ. 50周年記念事業の学術書「運動とメンタルヘルス」発刊……活動業績 A6-13

2. 研究室別研究にて取り組んだ研究課題

- ア. 運動と脳機能……活動業績 B3
- イ. 精神的健康と体力との関係……活動業績 B4,8
- ウ. 運動支援ボランティア活動……活動業績 A2,3,B2,7,12,13
- エ. 運動の社会的効果に関する研究……活動業績 A16,18,B10,11
- オ. 職域におけるストレス対策

3. 学術室と連携して取り組んだ研究課題

- ア. 勤労者におけるメンタルヘルス、睡眠、身体活動の相互関係
- イ. 女性勤労者におけるテレビ視聴時間とHbA1cの関連

4. 学会・研究会における活動状況

- ア. 論文、報告書、出版物などの報告・発行数：18題
- イ. 学会・研究会の発表数：17題

※活動業績一覧を参照

5. 健康啓発活動

ア. 講演および講義：7件

※活動業績一覧を参照

- イ. 東日本大震災の復興支援：被災地および都内避難中の被災者のこころのケアを支援
- ウ. 生活体力測定の普及活動：解説用ビデオ配布、測定器具の貸し出し、測定ノート配布
- エ. ホームページによる情報提供
- オ. 各種メディアへの情報提供

II. 若手研究者を対象とした健康医科学研究助成

弊事業団設立20周年を記念して昭和59年に発足したこの研究助成制度は、単に寿命の延長だけを追求するのではなく、「広く健康の維持増進に活用できる」科学的な研究課題に対し、若手研究者の育成を目指して広く助成を行っている。制度創設から第29回を迎え、助成件数の総数は512件、助成総額は5億1150万円に達した。

公募に際して、積極的な健康の維持増進に活用できる「一般課題」とコアスタディーに連動した「指定課題」を研究テーマとして設定し、選考委員会による審査を経て15件を決定した。助成決定者は、申請した計画に沿って研究を遂行し、その結果を所定の様式に沿って論文形式にまとめることとなっている。第28回の研究成果を論文集に掲載するとともに、選考委員により報告内容を吟味して優秀賞1名を選定した。

1. 健康医科学研究助成

ア. 第29回健康医科学研究助成の実施

- ・電子申請を導入
- ・応募総数127件（指定課題研究：29件、一般公募研究：98件）
- ・15件（指定課題研究：6件、一般公募研究：9件）を選考

※次頁の受贈者一覧を参照

- ・研究助成贈呈式を実施し、一律100万円を助成

イ. 選考委員（五十音順）

- 委員長 福永哲夫（鹿屋体育大学学長）
- 委員 井澤鉄也（同志社大学教授）
- 委員 定本朋子（日本女子体育大学教授）
- 委員 下光輝一（健康・体力づくり事業財団理事長）
- 委員 新開省二（東京都健康長寿医療センター研究所研究部長）
- 委員 永松俊哉（明治安田厚生事業団体力医学研究所所長）

ウ. 論文集

- ・第28回健康医科学研究助成論文集「健康医科学」発行
- ・優秀賞を1件選出

第29回（平成24年度）健康医科学研究助成受贈者一覧

1. 指定課題研究（6件）

（五十音順・敬称略）

氏名 (共同研究者数)	所 属	研 究 テ ー マ
神尾麻紀子 (6人)	東京慈恵会医科大学 乳腺・内分泌外科	乳癌患者の術前・術後における精神状態に対する軽度運動実践の効果 －客観的評価尺度を用いた研究－
熊原 秀晃 (1人)	中村学園大学 栄養科学部	歩数の増加が青壮年女性の身体不活動とメンタルヘルスに及ぼす影響 －身体活動習慣の変化に伴う急性影響と慢性影響の検討－
柴田 愛 (3人)	早稲田大学 スポーツ科学学術院	日本人成人を対象にした客観的評価に基づく身体活動・座位行動と抑うつとの関係の解明
牧之段 学 (1人)	奈良県立医科大学 精神科	運動を行う環境（状況）がその抗うつ効果に与える影響について
松田 雅弘 (4人)	植草学園大学 保健医療学部	健常高齢者に対する健康指導によるストレス刺激時の脳内活動の経時的変化について －機能的MRIによる分析－
門間 陽樹	東北大学大学院 工学研究科	東日本大震災発生前の座位時間および体力レベルが震災後のメンタルヘルスに与える影響

2. 一般公募研究（9件）

氏名 (共同研究者数)	所 属	研 究 テ ー マ
安藤 大輔 (1人)	防衛大学校 総合教育学群	筋由来の新規生理活性物質イリシンの変化動態に着目した肥満予防のための効果的なトレーニングプログラムの開発
黒坂 裕香 (2人)	和洋女子大学 運動生理学研究室	運動・食餌制限による肝脂肪蓄積改善メカニズムの解明 －脂肪細胞サイズとの関連に着目して－
佐々木一茂	日本女子大学 家政学部	若齢やせ女性における下肢筋群の形態的・機能的特徴とその背景要因
蘇 リナ (3人)	筑波大学 人間総合科学研究科	肥満男性における生活習慣改善が肝臓周りの脂肪および血清脂質代謝に及ぼす影響
陳 涛 (4人)	九州大学 人間環境学府	客観的に測定された日常の身体活動度と認知機能の関連性：人口ベースの経時的コホート研究
中尾 葉子 (5人)	京都大学大学院 医学研究科	生活習慣病発症における内臓脂肪蓄積の意義に関する縦断的研究： MEtabolic syndRome and abdominaL ObesiTy (MERLOT) study
福谷 充輝 (1人)	早稲田大学大学院 スポーツ科学研究科	レジスタンストレーニングが腱の形状に与える影響 －レジスタンストレーニングは筋だけでなく腱のサイズも増加させるのか－
安田 智洋 (1人)	東京大学大学院 22世紀医療センター	血流制限下のセラバンド・トレーニングが高齢者の筋肥大、筋力増加および安全性に及ぼす影響
山口 賢彦	静岡県立大学 薬学部	褐色脂肪幹細胞をターゲットにした生活習慣病の新規予防法・治療法の開発

（以上15件、一律100万円を助成。なお、所属は応募時のものを記載）

2. ウェルネス事業

ウェルネス事業は、「健康づくりをサポートするプログラムの開発・提供・相談」および「健康づくりに関する普及啓発」を行うものである。特に体力医学研究事業で得られた研究成果に基づいて、健康調査事業における人間ドック・健康診断を活用した健康づくりプログラムを実施し、自治体や地域、企業・団体など広く一般市民に対し健康づくりに関する普及啓発を推進する。

平成24年度は、1. プログラムの開発、2. プログラムの普及啓発、3. 学術室連携、4. 被災者支援を掲げて取り組んだ。

I. 健康づくりプログラム参加者数

健康づくりプログラム	活動総回数	346回
	参加者総数	2,705人

今期（平成24年8月～平成25年3月）の健康づくりプログラムの実績は、総回数が346回、総人数は2,705人であった。健康づくりプログラムを支援プログラム、測定プログラム、運動プログラム、講演会・測定会に分類した各プログラム別の月別活動回数および参加者数は表1のとおり。

II. 健康づくりプログラムの概要

1. 「健診からはじめる健康づくり」プログラムの開発

健診が生活習慣病の早期発見・早期治療としてだけでなく、より軽度の段階から早期介入・早期改善に活かされ、次回の健診が健康づくりの成果確認として位置づけられることを標榜する。

ここでは、健康調査事業の人間ドック受診者を対象に、健診が受診することだけで終わらずに健康づくりのスタートとなり、望ましい生活習慣への積極的改善、健康行動の習慣化を獲得するための健診フォローアップを実施した。

ア. 血管の健康づくりプログラムの開発（表1）

生活習慣病予防として、死因の上位を占める心脳血管疾患のリスクファクターを改善するだけでなく、その先にある動脈硬化そのものを指標として、血管をターゲットとした健康づくりプログラムを提案するものである。

プログラムはその内容から大きく3種類に分類して構成しており、各プログラムの今期の実績は、次の通りであった。

支援プログラム（健康支援室・特定保健指導等）	170回	1,439人
測定プログラム（運動健診・生活改善健診等）	70回	111人
運動プログラム（MYヘルスプログラム・ヘルスアップMYレージ等）	90回	453人

健康支援室（表2）

健康支援室では、健康づくりの意識向上・動機付けを目的として、人間ドック・健康診断の受診中に受診者と面接を行う。この手法は特定保健指導の実施時期が健診受診の相当期間後になってしまうことを考えると、より早期の支援策と位置づけることができる。今期は複数回受診者を対象に、前回の健診結果をもとに有所見者をセレクトし、これまでの生活習慣を見直すことを促した。また、今期後半には初回受診者を対象として、今後の継続受診の重要性を指摘した。健康支援室では、今期1,350人に面接し、選択基準の該当者のおよそ5割の者に対応した。

特定保健指導（表3）

特定保健指導は国の施策に対応して実施した。今期に開始した初回面接実施者は3人、今期中の終了者は5人で、いずれも動機付け支援であった。また特定保健指導の報告内容に従って、終了者の腹囲、体重、栄養・食生活、身体活動、喫煙の変化については表3のとおり。

イ. 女性がん検診受診者に対する新規プログラムの開発（表4）

がんは死因の第一位であるが、医療の進歩によってがん罹患後の生存率も向上していることから、がんの素因保有者の健康課題を考慮した健康づくりを開発することが望まれる。今期は女性のがんの中でも生存率の高い乳がんの手術経験者を対象とし、肥満予防、骨粗鬆症予防、メンタルヘルスの改善を健康度回復の課題と捉えてプログラムを開発し、実施、継続中である。

プログラムの特長は、術後の検診に合わせて健康支援室で同様の個別対応を実施後、約2か月ごとに定期的なサポートを行うもので、進行度に合わせて内容構成が異なるように工夫した。特に、「お神輿ジョギング」という独自に考案した運動方法を紹介しサポートを実施している。今期のサポート実績は、21回の開催で、参加者数はのべ51人であった。

2. 健康づくりプログラムの普及啓発活動の推進

健康づくりプログラムの普及啓発活動は、独自に取り組んでいるプログラムの開発意図や得られた成果を、より多くの方に理解していただき、健康づくりを適切に実践する人を増やすことをめざすものである。

ア. 健康づくり講演会・測定会の開催および講師派遣（表1）

講演会や測定会では、特に生活習慣病、がん、メンタルヘルスに関連した最新情報を取り上げ、これまでに取り組んだ成果等をわかりやすく解説した。今期の講演会・測定会の開催は表1に示したように全16回で、参加者数は702人であった。

主な講演会・測定会のテーマは巻末の活動業績一覧「健康啓発活動業績 講演会、測定会・セミナー」に示した。

また、測定会で得られたデータは、参加者個人の健康づくりに役立てるとともに、結果を解析して学会報告に用いている。

イ. 学会・講習会への報告および参加（表5）

学会や講習会は、最新の学術的情報を得、またこれまでの調査・研究の成果を専門的に整理し報告することで、広く一般に告知するものである。今期は、日本体力医学会、日本人間ドック学会、日本総合健診医学会で各2演題、合計6演題の学会発表を行った。演題は次のように各プログラ

ムの活動の成果をまとめたものである。

支援プログラムの成果	2演題…活動業績 B16,B18
測定プログラムの成果	1演題…活動業績 B14
測定会データの活用	3演題…活動業績 B15,B17,B19

これらの発表の中で検討した課題は、保健指導に関するものと動脈硬化に関するものが6演題のうち3演題ずつであった。

また、講習会は、特に保健指導や動脈硬化などのテーマに沿ったものを推奨したほか、管理栄養士や健康運動指導士、人間ドックに関連する専門資格の取得継続要件を満たすものへの参加を積極的に奨励した。今期の学会・講習会への参加は表5のとおりのおりべ24回であった。

3. 学術室との連携活動の推進

ア. メンタルヘルス改善を目的としたプログラムの開発（表6）

学術室では、メンタルヘルスの改善を主テーマに体力研究事業・ウェルネス事業・健康調査事業の三位一体となった取り組みを推進する。ウェルネス事業では、体力研究事業で検討されたストレス関連指標を用いて、健康づくりプログラムへの導入を検討した。

メンタルヘルスの良好なコントロールを目的としたリラックスやリフレッシュのための体操を新たに考案し、その効用を唾液アミラーゼや心の健康度を評価する質問票等を用いて評価した。これらの実績は、今期49回実施し、225人の参加を得た。

これらのデータは即時に本人にフィードバックし、ストレスケアの方法として考案したリラックス&リフレッシュ体操を指導した。また、今後はこれらのデータに統計的解析を施し、後の新たな参加者への体操効果の説明資料として活用するとともに、学会発表等を通して広く一般に告知していく。

4. 独自性のある被災者支援活動の展開（表7）

社会貢献活動の一環として、東日本大震災被災者の健康の保持増進にウェルネス事業の保有する資源を用いて支援するものである。

ア. まごころ健診受診者に対する運動支援

新宿区で避難生活を送る東日本大震災被災者の健康診断「まごころ健診」受診時に、健康支援室と同様の対応によって個別の健康づくり支援を実施した。特に、運動とメンタルヘルスに関連して取り組んでいるリラックス&リフレッシュ体操を奨励し、体操を実際に行なってみることでその効果を実感してもらった。今期の実績は、健康づくり支援は15名で体操の体験参加は5名であった。

イ. 都内避難者に対する健康づくり支援

避難生活では精神心理的に大きな負担が感じられることが指摘されており、これまでに取り組んできたメンタルヘルスに関連するプログラムをより多くの人に提案したいと考えた。上記の取り組みは明治安田新宿健診センターのまごころ健診の受診者を対象としているが、ここでは新宿区等の協力を得て避難先の近隣に出向いて実施するようにした。今期の実績としては、9名の参加が得られた。

表1 健康づくりプログラム

平成 24 年 8 月～平成 25 年 3 月

月	支援 プログラム		測定 プログラム		運動 プログラム		講演会 測定会		合計	
	回数	人数	回数	人数	回数	人数	回数	人数	回数	人数
8	22	171	12	17	5	16	1	100	40	304
9	21	119	12	22	10	55	0	0	43	196
10	24	178	9	15	13	75	5	223	51	491
11	23	166	7	10	14	61	1	26	45	263
12	19	115	9	11	10	45	3	136	41	307
1	18	156	6	9	11	47	0	0	35	212
2	22	301	7	12	15	77	4	116	48	506
3	21	233	8	15	12	77	2	101	43	426
合計	170	1,439	70	111	90	453	16	702	346	2,705

表2 健康支援室

		男		女		計	
		(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
複数回受診者 (平成 24 年 8 月 1 日～)	支援対象者	1,376		857		2,233	
	〃 実施者(対 対象者)	518	(37.6)	545	(63.6)	1,063	(47.6)
初回受診者 (平成 25 年 1 月 16 日～)	支援対象者	278		338		616	
	〃 実施者(対 対象者)	122	(43.9)	165	(48.8)	287	(46.6)
合計	支援対象者	1,654		1,195		2,849	
	〃 実施者(対 対象者)	640	(38.7)	710	(59.4)	1,350	(47.4)
<p>選択基準</p> <p>①複数回受診者（平成 23 年度健診結果より下記の該当者を抽出） 空腹時血糖 100 ～ 125mg/dl and/or HbA1c 5.2 ～ 6.0% 収縮期血圧 130 ～ 159mmHg and/or 拡張期血圧 85 ～ 99mmHg 中性脂肪 150 ～ 399mg/dl *ただし、他の検査項目の結果、服薬状況、既往歴などを考慮し、除外基準を定めた</p> <p>②初回健診受診者（平成 25 年 1 月 16 日受診者より支援開始）</p>							

表3 特定保健指導

		動機付け支援	積極的支援	合計
初回面接実施者		3	0	3
継続				
中断				
実績評価終了者		5	0	5
腹囲変化	3cm以上減少者	3	0	3
体重変化	3kg以上減少者	1	0	1
栄養・食生活	変化なし	2	0	2
	改善	3	0	3
	悪化	0	0	0
身体活動	変化なし	1	0	1
	改善	3	0	3
	悪化	1	0	1
喫煙	禁煙継続	2	0	2
	禁煙非継続（再開）	2	0	2
	非喫煙	1	0	1
	禁煙の意思なし	0	0	0

表4 乳がん術後の健康づくり

目的 肥満予防、骨粗鬆症予防、メンタルヘルスの改善							
対象 乳がん手術後の検診受診者で、医師が推薦し健康づくりサポートを希望する方							
実施者数							
	術後検診	健康支援	サポート①	サポート②	サポート③	サポート④	サポート合計
回数	18	9	6	6	5	4	21
人数	61	12	15	12	12	12	51
プログラムの内容							
術後検診							
健康支援：ライフコーダ（身体活動量計）配布							
サポート①：活動量の現状把握、運動健診、お神輿ジョギング ライフコーダ（身体活動量計）解析結果の返却 運動健診（筋肉バランス、脚伸展筋力、動脈硬化度） 運動実技（お神輿ジョギングを紹介）							
サポート②：活動量チェック、お神輿ジョギングの見直し							
サポート③：活動量チェック、食事の聞き取り							
サポート④：活動量チェック、運動健診							
※サポートは2ヵ月に1回							

表5 学会、研修会

	演題
学会発表	6題
学会 / 研修会参加	24回

表6 メンタルヘルス

ストレス反応測定を導入したプログラム

測定タイミング	回数	人数
リラックス&リフレッシュ体操前後	15	86
その他の運動前後	12	27
安静時	22	112
合計	49	225

表7 東日本大震災被災者支援活動

	人数 (人)	割合 (%)
個別健診健康づくり支援 (対 まごころ健診受診者)	15	(100.0)
リラックス&リフレッシュ体操 (対 まごころ健診支援実施者)	5	(33.3)
避難者健康づくり支援 (避難先近隣での開催)	9	

3. 健康調査事業

健康調査事業の名称は、公益財団法人への移行準備にともない、人間ドック等で得られた調査研究データを活用した研究活動および知見の普及啓発、ならびに疫病の予防・改善に関する健康相談を行うことにより、より公益的な活動を広く普及していくために、これまで使用してきた「総合健診業務」や「健診業務」から変更したものである。

なお、この健康調査事業では人間ドック等の健診業務（収益事業）も行っていることから、この健康調査事業の報告では、「調査研究業務」と「人間ドック業務」の2つに分類して報告することとした。

I. 調査研究業務

公益財団法人に移行する以前の第51期までにも、総合健診業務や健診業務に携わってきた職員により人間ドック等の調査研究で得られたデータを集計・解析し、学会発表、ならびに学術論文などへの投稿、さらには職域・地域等での健康啓発講演活動を行ってきており、その数もおよそ50題に達している。今後は、公益財団法人という立場に立ち、より積極的、計画的に学術論文などの発表を行うことで、公益的な活動を広く展開していく所存である。

公益財団法人としての第1期となる平成24年8月から平成25年3月までの活動は、

- (1) 新宿健診センター（現 明治安田新宿健診センター）が設立された1975年から現在に至るまでの健診データベースの構築とデータクリーニング
- (2) 2011年度の人間ドックのデータを活用した学会報告(3題:第41回日本総合健診医学会:仙台, 活動業績 B20,21,22)
- (3) 学術室、体力医学研究所との協働による、人間ドック受診者に対するメンタルヘルス関係の調査票（生活習慣調査票）の作成とプレテストの実施

の3つを中心とする活動を展開した。

なお、(2)の学会で発表したテーマおよびその目的、考察は以下のとおり。

【学会発表内容】

1. 総合健診受診者のBMIのパーセンタイル別にみた生活状況…活動業績 B20

ア. 目的

本報告は、総合健診受診者のBMIに着目し、BMIの高い群と低い群の生活状況の特徴を、特定健診の問診項目から明らかにするとともに、その後の保健指導の一助にすることを目的にしたものである。

イ. 考察

男女共通して有意な関係が認められた歩行速度、食べる速さはいずれもBMIの高い群に歩行速度は「遅い」、食べる速さは「速い」者が多かった。したがって、歩行や食行動の指導は総合健診等での肥満予防・改善に有効となる可能性が示唆された。

2. 総合健診男性受診者の身長と腹囲の関係…活動業績 B21

ア. 目的

メタボリックシンドロームの概念が応用され、特定健診・特定保健指導がスタートして5年が経過しようとしているが、この間「腹囲」に対する諸問題が報告されてきた。今回の報告は、身長の十分位別の腹囲の分布を明らかにするとともに、メタボリックシンドロームの出現頻度等について検討を加え、腹囲を使用したスクリーニングにおける保健指導等の一助にすることを目的としたものである。

イ. 考察

身長の高い者より低い者では、腹囲が基準値内であっても糖代謝、脂質代謝、血圧での該当者数が多かったことから、これらに該当する者への対応、ならびに予後を観察する必要があるものと思われる。

3. 総合健診男性受診者の生活習慣と食品摂取パターン…活動業績 B22

ア. 目的

生活習慣病のリスクファクターとなる各種生活習慣と身体的要因、あるいは疾病との関係を見極めるためには交絡因子を標準化しなければならない。すでにわれわれは、高齢者をはじめ女性勤労者を対象に喫煙習慣と食品摂取パターンの関係を報告してきた（Suyama Y. :J Nutrition for the Elderly,1992; 12: 1-12.）。今回の報告は、特定健診の問診項目の中の生活習慣と食品摂取パターンとの関係を検討することを目的としたものである。

イ. 考察

メンタルヘルスとの関係が着目されている睡眠の要因と関連が認められたことから、メンタルヘルスの研究に食生活の側面からのアプローチも必須の課題かも知れぬ。

II. 人間ドック業務

人間ドック業務は第50期までに使用されてきた「健診業務」に代わる名称であり、この「人間ドック業務」という名称は今期（公益財団法人としての第1期）から新たに使用するものである。このように、時代の変遷により弊事業団の収益的な事業名称が変更されてきたが、どのような変更を辿ってきたかを以下に簡単にまとめてみた。

第1期（昭和37年度）から第10期（昭和46年度）	健康相談所， 検診車（一般検診・胃部検診）
第11期（昭和47年度）から第13期（昭和49年度）	健康相談所 （診療所， 集団検診部：一般検診・胃部検診）
第14期（昭和50年度）から第15期（昭和51年度）	新宿健診センター， 健康相談所 （診療所， 集団検診部：一般検診・胃部検診）
第16期（昭和52年度）から第17期（昭和53年度）	新宿健診センター， 健康相談所（一般検診・胃部検診）
第18期（昭和54年度）から第44期（平成17年度）	新宿健診センター
第45期（平成18年度）から第48期（平成21年度）	総合健診業務
第49期（平成22年度）から第50期（平成23年度）	健診業務
第51期（平成24年4月－7月）	健康調査事業
第1期（平成24年8月－平成25年3月）	健康調査事業（調査研究業務，人間ドック業務）

1. 第1期（平成24年8月－平成25年3月）人間ドック等受診状況

平成24年度は、公益財団法人に移行した平成24年8月1日から平成25年3月31日（第1期）と平成24年4月1日から平成24年7月31日（第51期）の2事業期にまたがっているため、今期の事業報告は第51期と第1期の受診状況、ならびに平成24年度（平成24年4月1日から平成25年3月31日：第51期と第1期の合計）の受診状況を合せて提示するようにした。

(1) 性・年齢階級別受診者数

表1. 平成24年度（第51期：4－7月，第1期（公益財団法人）：8－3月）
平成23年度（第50期）性・年齢階級別受診者数

		平成24年度（第51期・第1期）						平成23年度（第50期）					
		男性		女性		合計		男性		女性		合計	
		人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%
第51期	29歳以下	125	5.1%	170	7.0%	295	6.0%	123	5.3%	155	6.8%	278	6.0%
	30－39歳	444	18.2%	473	19.4%	917	18.8%	423	18.1%	447	19.5%	870	18.8%
	40－49歳	714	29.2%	682	28.0%	1,396	28.6%	673	28.8%	619	27.0%	1,292	27.9%
	50－59歳	578	23.6%	565	23.2%	1,143	23.4%	542	23.2%	511	22.3%	1,053	22.7%
	60－69歳	439	18.0%	423	17.4%	862	17.7%	423	18.1%	433	18.9%	856	18.5%
	70歳以上	144	5.9%	123	5.0%	267	5.5%	155	6.6%	126	5.5%	281	6.1%
	小計	2,444	100.0%	2,436	100.0%	4,880	100.0%	2,339	100.0%	2,291	100.0%	4,630	100.0%
第1期	29歳以下	225	4.5%	235	4.6%	460	4.5%	225	4.1%	190	3.6%	415	3.9%
	30－39歳	960	19.2%	820	16.0%	1,780	17.6%	1,094	19.8%	920	17.5%	2,014	18.7%
	40－49歳	1,583	31.7%	1,757	34.2%	3,340	33.0%	1,690	30.5%	1,742	33.2%	3,432	31.8%
	50－59歳	1,106	22.2%	1,322	25.7%	2,428	24.0%	1,262	22.8%	1,376	26.2%	2,638	24.5%
	60－69歳	865	17.3%	841	16.4%	1,706	16.8%	982	17.7%	860	16.4%	1,842	17.1%
	70歳以上	253	5.1%	164	3.2%	417	4.1%	280	5.1%	155	3.0%	435	4.0%
	小計	4,992	100.0%	5,139	100.0%	10,131	100.0%	5,533	100.0%	5,243	100.0%	10,776	100.0%
平成24年度合計	29歳以下	350	4.7%	405	5.3%	755	5.0%	348	4.4%	345	4.6%	693	4.5%
	30－39歳	1,404	18.9%	1,293	17.1%	2,697	18.0%	1,517	19.3%	1,367	18.1%	2,884	18.7%
	40－49歳	2,297	30.9%	2,439	32.2%	4,736	31.6%	2,363	30.0%	2,361	31.3%	4,724	30.7%
	50－59歳	1,684	22.6%	1,887	24.9%	3,571	23.8%	1,804	22.9%	1,887	25.0%	3,691	24.0%
	60－69歳	1,304	17.5%	1,264	16.7%	2,568	17.1%	1,405	17.8%	1,293	17.2%	2,698	17.5%
	70歳以上	397	5.3%	287	3.8%	684	4.6%	435	5.5%	281	3.7%	716	4.6%
	合計	7,436	100.0%	7,575	100.0%	15,011	100.0%	7,872	100.0%	7,534	100.0%	15,406	100.0%

注）平成24年8月より公益財団法人に移行したため、第51期（平成24年4月－7月）と公益財団法人第1期（平成24年8月－平成25年3月）に分類して提示するとともに、平成24年度の合計の数値も掲載した。
なお、参考までに平成23年度の受診者数も記載した。

表1は、第51期と第1期、および第51期と第1期を合計した平成24年度の受診者数、ならびに第50期の受診者数を性・年齢階級別に示したものである。

- 1) 第51期では、男女とも第50期の同時期（4－7月）に比較し受診者は増加傾向を示していたが、第1期の受診者数は10,131人と前年の同時期に比較して645人（男性541人、女性104人）減少した。
- 2) 平成24年度の受診者数は15,011人、平成23年度の受診者数は15,406人であり、男性が436人の減少、女性は41人の増加となり、男女合計では395人の減少となった。
- 3) 男女別の受診者割合は、第51期では男性が50.1%（2,444人/4,880人*100）、女性が49.9%（2,436人/4,880人*100）、第1期では男性が49.3%（4,992人/10,131人*100）、女性が50.7%（5,139人/10,131人*100）と、前年同期に比較していずれの事業期とも女性の受診者割合が高くなった。
- 4) ここ数年、女性の受診者が漸増傾向を示してきたが、第51期と第1期を合計した平成24年

度の女性の受診者割合は50.5%となり、健診センターが設立した1975年以降、初めて女性の受診者が過半を占めることとなった。

- 5) 年齢階級別の受診者数を前年同期と比較したところ、第51期では男性が70歳以上を除く年齢階級で増加、女性は60-69歳、70歳以上を除く年齢階級で増加となったが、第1期では男性では29歳以下の受診者数が同数であった他はいずれの年代で減少、女性では40-49歳、70歳以上を除く年齢階級で減少となった。
- 6) 平成24年度と平成23年度の年齢階級別の受診者数を比較したところ、男性では29歳以下を除き減少、女性では29歳以下、40-49歳、70歳以上が増加、他の年齢階級では減少した。

(2) 性・月別受診者数

表2. 平成24年度(第51期:4-7月,第1期(公益財団法人):8-3月)
平成23年度(第50期)の性・月別受診者数

		平成24年度(第51期・第1期)						平成23年度(第50期)					
		男性		女性		合計		男性		女性		合計	
		人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%
第51期	4月	305	12.5%	238	9.8%	543	11.1%	369	15.8%	273	11.9%	642	13.9%
	5月	547	22.4%	487	20.0%	1,034	21.2%	463	19.8%	468	20.4%	931	20.1%
	6月	823	33.7%	848	34.8%	1,671	34.2%	797	34.1%	769	33.6%	1,566	33.8%
	7月	769	31.5%	863	35.4%	1,632	33.4%	710	30.4%	781	34.1%	1,491	32.2%
	小計	2,444	100.0%	2,436	100.0%	4,880	100.0%	2,339	100.0%	2,291	100.0%	4,630	100.0%
第1期	8月	745	14.9%	808	15.7%	1,553	15.3%	793	14.3%	784	15.0%	1,577	14.6%
	9月	664	13.3%	845	16.4%	1,509	14.9%	816	14.7%	774	14.8%	1,590	14.8%
	10月	790	15.8%	1,040	20.2%	1,830	18.1%	803	14.5%	884	16.9%	1,687	15.7%
	11月	822	16.5%	682	13.3%	1,504	14.8%	866	15.7%	889	17.0%	1,755	16.3%
	12月	437	8.8%	460	9.0%	897	8.9%	669	12.1%	668	12.7%	1,337	12.4%
	1月	511	10.2%	426	8.3%	937	9.2%	615	11.1%	374	7.1%	989	9.2%
	2月	585	11.7%	469	9.1%	1,054	10.4%	572	10.3%	461	8.8%	1,033	9.6%
	3月	438	8.8%	409	8.0%	847	8.4%	399	7.2%	409	7.8%	808	7.5%
	小計	4,992	100.0%	5,139	100.0%	10,131	100.0%	5,533	100.0%	5,243	100.0%	10,776	100.0%
合計	7,436	100.0%	7,575	100.0%	15,011	100.0%	7,872	100.0%	7,534	100.0%	15,406	100.0%	

注) 平成24年8月より公益財団法人に移行したため、第51期(平成24年4月-7月)と公益財団法人第1期(平成24年8月-平成25年3月)に分類して提示するとともに、平成24年度の合計の数値も掲載した。
なお、参考までに平成23年度の受診者数も記載した。

表2は性・月別の受診者数とその割合を各事業期別に比較したものである。

- 1) 第51期と第50期の同時期(4-7月)の受診者数を比較すると、男女とも4月のみが減少した他は男女とも増加していた。しかし、第1期と第50期の同時期(8-3月)を比較すると、男性では2・3月を除いて減少、女性では11・12月を除き増加した。
- 2) 第1期で受診者数が最も増加した月は10月で、男女合計で143人の増加が認められた。一方、第1期で受診者数が最も減少した月は12月で、男女合計で440人の減少が認められた。
- 3) 月別の受診者数を1,400人以上の月(繁忙期)とそれ未満の月(閑散期)に分類したとき、繁忙期は平成23年度、平成24年度とも6月から11月の6ヵ月間であった。閑散期における受診者の確保、ならびに他の事業の展開などを考えていく必要性が認められた。
- 4) 平成24年度の健診稼働日は246日(男性126日、女性120日)であり、1日の平均受診者数は61.0人(男性59.0人、女性63.1人)であった。
- 5) 平成24年度の月別の1日平均受診者数は、最も少ない月(男女ともに4月)では男性が23.5人、女性が34.0人、最も多い月では男性が74.7人(11月)、女性が80.0人(10月)であった。

(3) 性・健診コース別受診者数

表3. 平成24年度(第51期:4-7月,第1期(公益財団法人):8-3月)
平成23年度(第50期)性・年齢階級・健診コース別受診者数と平均年齢

		平成24年度(第51期・第1期)						平成23年度(第50期)					
		男性		女性		合計		男性		女性		合計	
		人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%
第51期	人間ドック(総合健診)	1,978	80.9%	1,735	71.2%	3,713	76.1%	1,808	77.3%	1,692	73.9%	3,500	75.6%
	生活習慣病健診	162	6.6%	170	7.0%	332	6.8%	162	6.9%	130	5.7%	292	6.3%
	定期健康診断等	269	11.0%	281	11.5%	550	11.3%	228	9.7%	263	11.5%	491	10.6%
	その他の健診	35	1.4%	250	10.3%	285	5.8%	141	6.0%	206	9.0%	347	7.5%
	小計	2,444	100.0%	2,436	100.0%	4,880	100.0%	2,339	100.0%	2,291	100.0%	4,630	100.0%
第1期	人間ドック(総合健診)	4,294	86.0%	3,809	74.1%	8,103	80.0%	4,739	85.6%	3,893	74.3%	8,632	80.1%
	生活習慣病健診	157	3.1%	264	5.1%	421	4.2%	279	5.0%	382	7.3%	661	6.1%
	定期健康診断等	516	10.3%	515	10.0%	1,031	10.2%	499	9.0%	456	8.7%	955	8.9%
	その他の健診	25	.5%	551	10.7%	576	5.7%	16	.3%	512	9.8%	528	4.9%
	小計	4,992	100.0%	5,139	100.0%	10,131	100.0%	5,533	100.0%	5,243	100.0%	10,776	100.0%
平成24年度合計	人間ドック(総合健診)	6,272	84.3%	5,544	73.2%	11,816	78.7%	6,547	83.2%	5,585	74.1%	12,132	78.7%
	生活習慣病健診	319	4.3%	434	5.7%	753	5.0%	441	5.6%	512	6.8%	953	6.2%
	定期健康診断等	785	10.6%	796	10.5%	1,581	10.5%	727	9.2%	719	9.5%	1,446	9.4%
	その他の健診	60	.8%	801	10.6%	861	5.7%	157	2.0%	718	9.5%	875	5.7%
	合計	7,436	100.0%	7,575	100.0%	15,011	100.0%	7,872	100.0%	7,534	100.0%	15,406	100.0%
平均年齢(歳)	人間ドック(総合健診)	51.2		51.0		51.1		51.3		51.1		51.2	
	生活習慣病健診	48.3		47.4		47.8		48.0		47.0		47.5	
	定期健康診断等	30.6		32.5		31.6		30.6		33.7		32.2	
	その他の健診	51.1		48.9		49.1		48.5		47.4		47.6	
	合計	48.9		48.6		48.8		49.2		48.8		49.0	

注) 平成24年8月より公益財団法人に移行したため、第51期(平成24年4月-7月)と公益財団法人第1期(平成24年8月-平成25年3月)に分類して提示するとともに、平成24年度の合計の数値も掲載した。
なお、参考までに平成23年度の受診者数も記載した。

表3は性・健診コース別の受診者数とその割合を各事業期別に示したものである。なお、各健診コースの内容であるが、「人間ドック(総合健診)」は人間ドック学会、日本総合健診医学会で定められている基本検査項目を全て満たしているコース、「生活習慣病健診」は人間ドックのコースの検査項目から腹部超音波や一部の血液項目などが検査されていないコース、「定期健康診断等」は労働安全衛生規則により定められている項目、ならびにそれに準ずるコース、また、「その他の健診」は婦人科、乳房などの単独の検診や区民健診、さらには東日本大震災により新宿区に避難されている方々を対象にした「まごころ健診」などである。

- 1) 第51期と第50期の同時期(4-7月)を比較すると、人間ドックコースの受診割合は男性が漸増、女性が漸減、男性のその他の健診は4.6%減少した。
- 2) 一方、第1期と第50期の同時期(8-3月)を比較すると、男女とも各健診コースの受診割合には大きな違いは認められなかった。
- 3) 平成24年度と平成23年度の各健診コースの受診割合は、人間ドック、生活習慣病健診では男女とも漸減、定期健康診断等では男女とも漸増、その他の健診では男性が減少、女性が漸増という状況であった。
- 4) 表3の最下段には各コースの平均年齢を示したが、男女とも人間ドックのコースは50歳代前半、生活習慣病コースは40歳代後半、定期健康診断等のコースは30歳代前半、そしてその他のコースは50歳前後であることが示された。

(4) 性・受診回数別受診者数

表4. 平成24年度(第51期:4-7月,第1期(公益財団法人):8-3月)
平成23年度(第50期)性・受診回数別受診者数

		平成24年度(第51期・第1期)						平成23年度(第50期)					
		男性		女性		合計		男性		女性		合計	
		人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%
第51期	初回受診	396	16.2%	465	19.1%	861	17.6%	479	20.5%	437	19.1%	916	19.8%
	2回	350	14.3%	261	10.7%	611	12.5%	229	9.8%	258	11.3%	487	10.5%
	3回	178	7.3%	233	9.6%	411	8.4%	227	9.7%	253	11.0%	480	10.4%
	4回	203	8.3%	232	9.5%	435	8.9%	223	9.5%	276	12.0%	499	10.8%
	5回	194	7.9%	233	9.6%	427	8.8%	184	7.9%	178	7.8%	362	7.8%
	6-9回	564	23.1%	559	22.9%	1,123	23.0%	485	20.7%	485	21.2%	970	21.0%
	10-14回	259	10.6%	256	10.5%	515	10.6%	245	10.5%	229	10.0%	474	10.2%
	15-19回	149	6.1%	96	3.9%	245	5.0%	144	6.2%	97	4.2%	241	5.2%
	20-24回	91	3.7%	71	2.9%	162	3.3%	77	3.3%	55	2.4%	132	2.9%
	25-29回	46	1.9%	24	1.0%	70	1.4%	35	1.5%	17	.7%	52	1.1%
	30回以上	14	.6%	6	.2%	20	.4%	11	.5%	6	.3%	17	.4%
	小計	2,444	100.0%	2,436	100.0%	4,880	100.0%	2,339	100.0%	2,291	100.0%	4,630	100.0%
第1期	初回受診	891	17.8%	1,152	22.4%	2,043	20.2%	1,090	19.7%	1,074	20.5%	2,164	20.1%
	2回	626	12.5%	587	11.4%	1,213	12.0%	790	14.3%	796	15.2%	1,586	14.7%
	3回	566	11.3%	586	11.4%	1,152	11.4%	548	9.9%	541	10.3%	1,089	10.1%
	4回	417	8.4%	449	8.7%	866	8.5%	474	8.6%	507	9.7%	981	9.1%
	5回	384	7.7%	445	8.7%	829	8.2%	346	6.3%	412	7.9%	758	7.0%
	6-9回	956	19.2%	1,037	20.2%	1,993	19.7%	1,027	18.6%	967	18.4%	1,994	18.5%
	10-14回	610	12.2%	491	9.6%	1,101	10.9%	681	12.3%	507	9.7%	1,188	11.0%
	15-19回	321	6.4%	216	4.2%	537	5.3%	306	5.5%	237	4.5%	543	5.0%
	20-24回	146	2.9%	118	2.3%	264	2.6%	169	3.1%	140	2.7%	309	2.9%
	25-29回	51	1.0%	40	.8%	91	.9%	74	1.3%	48	.9%	122	1.1%
	30回以上	24	.5%	18	.4%	42	.4%	28	.5%	14	.3%	42	.4%
	小計	4,992	100.0%	5,139	100.0%	10,131	100.0%	5,533	100.0%	5,243	100.0%	10,776	100.0%
平成24年度合計	初回受診	1,287	17.3%	1,617	21.3%	2,904	19.3%	1,569	19.9%	1,511	20.1%	3,080	20.0%
	2回	976	13.1%	848	11.2%	1,824	12.2%	1,019	12.9%	1,054	14.0%	2,073	13.5%
	3回	744	10.0%	819	10.8%	1,563	10.4%	775	9.8%	794	10.5%	1,569	10.2%
	4回	620	8.3%	680	9.0%	1,300	8.7%	697	8.9%	783	10.4%	1,480	9.6%
	5回	578	7.8%	678	9.0%	1,256	8.4%	530	6.7%	590	7.8%	1,120	7.3%
	6-9回	1,520	20.4%	1,596	21.1%	3,116	20.8%	1,512	19.2%	1,452	19.3%	2,964	19.2%
	10-14回	869	11.7%	747	9.9%	1,616	10.8%	926	11.8%	736	9.8%	1,662	10.8%
	15-19回	470	6.3%	312	4.1%	782	5.2%	450	5.7%	334	4.4%	784	5.1%
	20-24回	237	3.2%	189	2.5%	426	2.8%	246	3.1%	195	2.6%	441	2.9%
	25-29回	97	1.3%	64	.8%	161	1.1%	109	1.4%	65	.9%	174	1.1%
	30回以上	38	.5%	24	.3%	62	.4%	39	.5%	20	.3%	59	.4%
合計	7,436	100.0%	7,575	100.0%	15,011	100.0%	7,872	100.0%	7,534	100.0%	15,406	100.0%	

注) 平成24年8月より公益財団法人に移行したため、第51期(平成24年4月-7月)と公益財団法人第1期(平成24年8月-平成25年3月)に分類して提示するとともに、平成24年度の合計の数値も掲載した。
なお、参考までに平成23年度の受診者数も記載した。

表4は性別に受診回数とその割合を事業期別に示したものである。

- 1) 初回受診者に着目すると、第51期と第50期の同時期(4-7月)のその割合は、男性は減少、女性は同率であったものの実人数では28人の増加を認めた。
- 2) 第1期と第50期の同時期(8-3月)の初回受診数を比較すると、男性では減少(199人)、女性では増加(78人)していた。
- 3) 平成24年度(第51期と第1期)と平成23年度(第50期)の初回受診数も男性では減少(282人)、女性では増加(106人)となった。

4) 健診センター設立から40年近くが経過しようとしているが、「30回以上」の受診者数は男性で38人(0.5%)、女性で24人(0.3%)となった。

(5) 契約健保・団体、個人一般からの受診状況

表5. 平成24年度(第51期:4-7月,第1期(公益財団法人):8-3月)
平成23年度(第50期)性別の一般・団体受診者数

	平成24年度(第51期・第1期)						平成23年度(第50期)						
	男性		女性		合計		男性		女性		合計		
	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	
第51期	まごころ健診(被災者支援)	3	.1%	4	.2%	7	.1%	4	.2%	14	.6%	18	.4%
	新宿区民健診	0	.0%	6	.2%	6	.1%	0	.0%	0	.0%	0	.0%
	リレー健保・団体脱退	61	2.5%	48	2.0%	109	2.2%	34	1.5%	27	1.2%	61	1.3%
	一般・個人	59	2.4%	89	3.7%	148	3.0%	72	3.1%	111	4.8%	183	4.0%
	健保・団体	2,321	95.0%	2,289	94.0%	4,610	94.5%	2,229	95.3%	2,139	93.4%	4,368	94.3%
	小計	2,444	100.0%	2,436	100.0%	4,880	100.0%	2,339	100.0%	2,291	100.0%	4,630	100.0%
第1期	まごころ健診(被災者支援)	3	.1%	12	.2%	15	.1%	5	.1%	16	.3%	21	.2%
	新宿区民健診	1	.0%	27	.5%	28	.3%	0	.0%	8	.2%	8	.1%
	リレー健保・団体脱退	97	1.9%	70	1.4%	167	1.6%	153	2.8%	95	1.8%	248	2.3%
	一般・個人	79	1.6%	94	1.8%	173	1.7%	105	1.9%	89	1.7%	194	1.8%
	健保・団体	4,812	96.4%	4,936	96.0%	9,748	96.2%	5,270	95.2%	5,035	96.0%	10,305	95.6%
	小計	4,992	100.0%	5,139	100.0%	10,131	100.0%	5,533	100.0%	5,243	100.0%	10,776	100.0%
平成24年度合計	まごころ健診(被災者支援)	6	.1%	16	.2%	22	.1%	9	.1%	30	.4%	39	.3%
	新宿区民健診	1	.0%	33	.4%	34	.2%	0	.0%	8	.1%	8	.1%
	リレー健保・団体脱退	158	2.1%	118	1.6%	276	1.8%	187	2.4%	122	1.6%	309	2.0%
	一般・個人	138	1.9%	183	2.4%	321	2.1%	177	2.2%	200	2.7%	377	2.4%
	健保・団体	7,133	95.9%	7,225	95.4%	14,358	95.6%	7,499	95.3%	7,174	95.2%	14,673	95.2%
	合計	7,436	100.0%	7,575	100.0%	15,011	100.0%	7,872	100.0%	7,534	100.0%	15,406	100.0%

注) 平成24年8月より公益財団法人に移行したため、第51期(平成24年4月-7月)と公益財団法人第1期(平成24年8月-平成25年3月)に分類して提示するとともに、平成24年度の合計の数値も掲載した。
なお、参考までに平成23年度の受診者数も記載した。

表5は、契約健康保険組合、ならびに事業所団体と個人(一般)からの受診状況と、個人受診者の健診コース内容を示したものである。

- 1) 契約健康保険組合、および事業所団体(健保・団体)からの受診者は、事業期ごとに大きな変化はなく、その割合は95~96%であり、契約団体を中心とする受診者構成であった。
- 2) 東日本大震災の影響により新宿区に避難されてきた方々を対象とした「まごころ健診」は平成23年度より開始したものであるが、平成24年度は前年のおよそ半数程度に減少した。
- 3) 新宿区民健診は「まごころ健診」と並行して平成23年度より開始した健診であるが、平成24年度の受診者数は34人(男性1人、女性33人)であった。
- 4) 「リレー」は健康保険組合を脱退された方や事業所からの健診補助金がなくなった方のために設立した個人受診者のための健診コースであり、継続して受診できるように配慮したものであるが、平成24年度は前年度に比較して33人(男性29人、女性4人)減少した。

(6) 性・年齢階級別腹部超音波・上部消化管（X線・内視鏡）検査の受診状況

表6. 平成24年度（第51期：4－7月，第1期（公益財団法人）：8－3月）

平成23年度（第50期）年齢階級別腹部超音波・上部消化管（X線・内視鏡）検査受診状況

(男性)

		受診者数		平成24年度（第51期・第1期）						受診者数		平成23年度（第50期）					
				腹部超音波		上部消化管X線		上部消化管内視鏡				腹部超音波		上部消化管X線		上部消化管内視鏡	
				人	%	人	%	人	%			人	%	人	%	人	%
第51期	29歳以下	125	9	7.2%	12	9.6%	1	.8%	123	13	10.6%	18	14.6%	0	.0%		
	30－39	444	250	56.3%	279	62.8%	19	4.3%	423	271	64.1%	297	70.2%	14	3.3%		
	40－49	714	675	94.5%	647	90.6%	42	5.9%	673	638	94.8%	602	89.5%	47	7.0%		
	50－59	578	538	93.1%	500	86.5%	52	9.0%	542	509	93.9%	474	87.5%	41	7.6%		
	60－69	439	419	95.4%	358	81.5%	50	11.4%	423	403	95.3%	344	81.3%	40	9.5%		
	70歳以上	144	140	97.2%	90	62.5%	16	11.1%	155	149	96.1%	107	69.0%	15	9.7%		
	小計	2,444	2,031	83.1%	1,886	77.2%	180	7.4%	2,339	1,983	84.8%	1,842	78.8%	157	6.7%		
第1期	29歳以下	225	12	5.3%	10	4.4%	2	.9%	225	13	5.8%	12	5.3%	1	.4%		
	30－39	960	605	63.0%	604	62.9%	63	6.6%	1,094	756	69.1%	768	70.2%	55	5.0%		
	40－49	1,583	1,511	95.5%	1,397	88.3%	138	8.7%	1,690	1,616	95.6%	1,550	91.7%	99	5.9%		
	50－59	1,106	1,066	96.4%	940	85.0%	105	9.5%	1,262	1,217	96.4%	1,075	85.2%	110	8.7%		
	60－69	865	837	96.8%	677	78.3%	111	12.8%	982	948	96.5%	797	81.2%	99	10.1%		
	70歳以上	253	246	97.2%	179	70.8%	23	9.1%	280	276	98.6%	195	69.6%	22	7.9%		
	小計	4,992	4,277	85.7%	3,807	76.3%	442	8.9%	5,533	4,826	87.2%	4,397	79.5%	386	7.0%		
平成24年度	29歳以下	350	21	6.0%	22	6.3%	3	.9%	348	26	7.5%	30	8.6%	1	.3%		
	30－39	1,404	855	60.9%	883	62.9%	82	5.8%	1,517	1,027	67.7%	1,065	70.2%	69	4.5%		
	40－49	2,297	2,186	95.2%	2,044	89.0%	180	7.8%	2,363	2,254	95.4%	2,152	91.1%	146	6.2%		
	50－59	1,684	1,604	95.2%	1,440	85.5%	157	9.3%	1,804	1,726	95.7%	1,549	85.9%	151	8.4%		
	60－69	1,304	1,256	96.3%	1,035	79.4%	161	12.3%	1,405	1,351	96.2%	1,141	81.2%	139	9.9%		
	70歳以上	397	386	97.2%	269	67.8%	39	9.8%	435	425	97.7%	302	69.4%	37	8.5%		
	合計	7,436	6,308	84.8%	5,693	76.6%	622	8.4%	7,872	6,809	86.5%	6,239	79.3%	543	6.9%		

(女性)

		受診者数		平成24年度（第51期・第1期）						受診者数		平成23年度（第50期）					
				腹部超音波		上部消化管X線		上部消化管内視鏡				腹部超音波		上部消化管X線		上部消化管内視鏡	
				人	%	人	%	人	%			人	%	人	%	人	%
第51期	29歳以下	170	18	10.6%	19	11.2%	3	1.8%	155	25	16.1%	22	14.2%	1	.6%		
	30－39	473	292	61.7%	298	63.0%	21	4.4%	447	274	61.3%	284	63.5%	20	4.5%		
	40－49	682	588	86.2%	557	81.7%	38	5.6%	619	528	85.3%	510	82.4%	27	4.4%		
	50－59	565	497	88.0%	436	77.2%	53	9.4%	511	453	88.6%	398	77.9%	41	8.0%		
	60－69	423	372	87.9%	309	73.0%	37	8.7%	433	397	91.7%	342	79.0%	27	6.2%		
	70歳以上	123	111	90.2%	83	67.5%	8	6.5%	126	119	94.4%	93	73.8%	5	4.0%		
	小計	2,436	1,878	77.1%	1,702	69.9%	160	6.6%	2,291	1,796	78.4%	1,649	72.0%	121	5.3%		
第1期	29歳以下	235	9	3.8%	11	4.7%	1	.4%	190	11	5.8%	8	4.2%	0	.0%		
	30－39	820	533	65.0%	502	61.2%	48	5.9%	920	637	69.2%	633	68.8%	34	3.7%		
	40－49	1,757	1,482	84.3%	1,372	78.1%	139	7.9%	1,742	1,497	85.9%	1,387	79.6%	116	6.7%		
	50－59	1,322	1,113	84.2%	991	75.0%	89	6.7%	1,376	1,179	85.7%	1,084	78.8%	73	5.3%		
	60－69	841	742	88.2%	608	72.3%	78	9.3%	860	763	88.7%	646	75.1%	55	6.4%		
	70歳以上	164	149	90.9%	108	65.9%	14	8.5%	155	150	96.8%	114	73.5%	10	6.5%		
	小計	5,139	4,028	78.4%	3,592	69.9%	369	7.2%	5,243	4,237	80.8%	3,872	73.9%	288	5.5%		
平成24年度	29歳以下	405	27	6.7%	30	7.4%	4	1.0%	345	36	10.4%	30	8.7%	1	.3%		
	30－39	1,293	825	63.8%	800	61.9%	69	5.3%	1,367	911	66.6%	917	67.1%	54	4.0%		
	40－49	2,439	2,070	84.9%	1,929	79.1%	177	7.3%	2,361	2,025	85.8%	1,897	80.3%	143	6.1%		
	50－59	1,887	1,610	85.3%	1,427	75.6%	142	7.5%	1,887	1,632	86.5%	1,482	78.5%	114	6.0%		
	60－69	1,264	1,114	88.1%	917	72.5%	115	9.1%	1,293	1,160	89.7%	988	76.4%	82	6.3%		
	70歳以上	287	260	90.6%	191	66.6%	22	7.7%	281	269	95.7%	207	73.7%	15	5.3%		
	合計	7,575	5,906	78.0%	5,294	69.9%	529	7.0%	7,534	6,033	80.1%	5,521	73.3%	409	5.4%		

注) 平成24年8月より公益財団法人に移行したため、第51期（平成24年4月－7月）と公益財団法人第1期（平成24年8月－平成25年3月）に分類して提示するとともに、平成24年度の合計の数値も掲載した。

なお、参考までに平成23年度の受診者数も記載した。

表6は性・年齢階級別の腹部超音波、上部消化管X線、上部消化管内視鏡の各検査の受診者数とその割合を事業期別に示したものである。

- 1) 平成24年度の腹部超音波検査の実施率は男性が84.8%、女性が78.0%であった。なお、定期健康診断や生活習慣病健診のコースを選択することの多い20、30歳代ではその実施率は低く、20歳代では男女とも10%以下であった。
- 2) 平成23年度と比較すると、腹部超音波、上部消化管X線では男女とも減少傾向が示された。
- 3) 上部消化管内視鏡検査の平成24年度の実施者は男性622人、女性は529人(対前年:男性543人、女性409人)といずれも増加した。これは平成24年度から上部消化管内視鏡検査の積極的な勧奨を開始したためと思われる。

(7) 女性の婦人科、乳房検診の実施状況

表7. 平成24年度(第51期:4-7月,第1期(公益財団法人):8-3月)
平成23年度(第50期)年齢階級別婦人科・乳房検診受診状況

		受診者数	平成24年度(第51期・第1期)							
			婦人科		乳房検診		エコー		マンモグラフィ	
			人	%	人	%	人	%	人	%
第51期	29歳以下	170	49	28.8%	52	30.6%	51	30.0%	0	.0%
	30-39歳	473	329	69.6%	374	79.1%	348	73.6%	23	4.9%
	40-49歳	682	503	73.8%	579	84.9%	372	54.5%	214	31.4%
	50-59歳	565	408	72.2%	460	81.4%	188	33.3%	276	48.8%
	60-69歳	423	301	71.2%	335	79.2%	156	36.9%	191	45.2%
	70歳以上	123	75	61.0%	90	73.2%	45	36.6%	53	43.1%
	小計	2,436	1,665	68.3%	1,890	77.6%	1,160	47.6%	757	31.1%
第1期	29歳以下	235	37	15.7%	47	20.0%	43	18.3%	1	.4%
	30-39歳	820	552	67.3%	640	78.0%	570	69.5%	61	7.4%
	40-49歳	1,757	1,358	77.3%	1,461	83.2%	686	39.0%	774	44.1%
	50-59歳	1,322	932	70.5%	1,044	79.0%	358	27.1%	696	52.6%
	60-69歳	841	596	70.9%	652	77.5%	229	27.2%	434	51.6%
	70歳以上	164	94	57.3%	122	74.4%	58	35.4%	68	41.5%
	小計	5,139	3,569	69.4%	3,966	77.2%	1,944	37.8%	2,034	39.6%
平成24年度合計	29歳以下	405	86	21.2%	99	24.4%	94	23.2%	1	.2%
	30-39歳	1,293	881	68.1%	1,014	78.4%	918	71.0%	84	6.5%
	40-49歳	2,439	1,861	76.3%	2,040	83.6%	1,058	43.4%	988	40.5%
	50-59歳	1,887	1,340	71.0%	1,504	79.7%	546	28.9%	972	51.5%
	60-69歳	1,264	897	71.0%	987	78.1%	385	30.5%	625	49.4%
	70歳以上	287	169	58.9%	212	73.9%	103	35.9%	121	42.2%
	合計	7,575	5,234	69.1%	5,856	77.3%	3,104	41.0%	2,791	36.8%

		受診者数	平成23年度(第50期)							
			婦人科		乳房検診		エコー		マンモグラフィ	
			人	%	人	%	人	%	人	%
平成23年度合計	29歳以下	345	76	22.0%	85	24.6%	85	24.6%	5	1.4%
	30-39歳	1,367	981	71.8%	1,117	81.7%	1,007	73.7%	90	6.6%
	40-49歳	2,361	1,762	74.6%	1,940	82.2%	1,181	50.0%	759	32.1%
	50-59歳	1,887	1,381	73.2%	1,531	81.1%	556	29.5%	977	51.8%
	60-69歳	1,293	921	71.2%	977	75.6%	359	27.8%	620	48.0%
	70歳以上	281	177	63.0%	211	75.1%	95	33.8%	115	40.9%
	合計	7,534	5,298	70.3%	5,861	77.8%	3,283	43.6%	2,566	34.1%

注) 平成24年8月より公益財団法人に移行したため、第51期(平成24年4月-7月)と公益財団法人第1期(平成24年8月-平成25年3月)に分類して提示するとともに、平成24年度の合計の数値も掲載した。
なお、参考までに平成23年度の受診者数も記載した。

表7は女性の婦人科、乳房検診の実施状況、ならびに乳房検診におけるエコーとマンモグラフィの実施者数と実施率を事業期別に示したものである。

- 1) 平成24年度の婦人科ならびに乳房検診の年齢階級別の実施率は、2つの検査とも29歳以下の者が低く、婦人科では21.2%、乳房検診では24.4%であった。なお、平成23年度のその割合はほぼ同程度であった。
- 2) 30歳代になるとこれらの検査の実施率は上昇し、その割合は70%から80%程度となった。なお、平成24年度、平成23年度において婦人科ならびに乳房検診で最も高い実施率であった年齢階級は40歳代であった。
- 3) 乳房検診におけるエコーの実施率は30歳代では70%以上の受診者が利用しており、マンモグラフィの10倍以上であった。40歳代ではマンモグラフィよりもエコーの実施率の方が若干高くなり、50歳代以上ではマンモグラフィの実施率が高くなった。

(8) 性・検査対象疾患別の判定結果

表8. 平成24年(第1期:8-3月)
平成24年度合計(第51期・第1期)性・検査対象疾患別判定結果

疾患名	検査方法	性別	第1期(8-3月)				平成24年度合計			
			判定区分				判定区分			
			C	D1	D2	E	C	D1	D2	E
肥満(過体重)	身体測定	男	65.5%	0.0%	0.0%	0.0%	63.2%	0.0%	0.0%	0.0%
		女	55.9%	0.0%	0.0%	0.0%	54.5%	0.0%	0.0%	0.0%
呼吸器疾患	胸部X線	男	26.9%	0.0%	1.1%	0.5%	26.1%	0.0%	1.1%	0.5%
		女	10.8%	0.0%	2.7%	0.4%	10.9%	0.0%	2.4%	0.4%
高血圧	血圧測定	男	10.2%	0.6%	0.0%	16.0%	9.6%	1.1%	0.0%	15.6%
		女	5.4%	0.2%	0.0%	7.8%	4.7%	0.4%	0.0%	8.2%
高コレステロール	血液生化学	男	16.7%	2.1%	0.0%	0.9%	18.6%	2.8%	0.2%	1.3%
		女	17.0%	2.3%	0.1%	1.3%	17.5%	2.8%	0.4%	1.6%
高中性脂肪	血液生化学	男	15.4%	2.1%	0.0%	6.1%	12.9%	2.1%	0.0%	5.5%
		女	3.2%	0.8%	0.0%	5.1%	2.6%	0.7%	0.0%	4.7%
高尿酸	血液生化学	男	20.8%	3.7%	0.0%	4.0%	20.2%	3.7%	0.0%	5.0%
		女	1.1%	0.5%	0.0%	0.0%	1.2%	0.4%	0.0%	0.1%
心電図異常	心電図	男	17.8%	0.1%	2.2%	0.6%	18.4%	0.1%	2.3%	0.6%
		女	10.2%	0.0%	2.0%	0.1%	10.6%	0.0%	2.0%	0.1%
腎・尿路疾患	腹部超音波 尿検査	男	23.6%	0.0%	4.4%	0.4%	23.3%	0.0%	4.6%	0.3%
		女	21.9%	0.0%	3.7%	0.2%	21.5%	0.0%	3.8%	0.1%
食道・胃疾患	胃部X線 胃部内視鏡	男	12.9%	0.3%	4.7%	0.1%	12.6%	0.3%	4.8%	0.1%
		女	16.6%	0.1%	4.4%	0.0%	16.5%	0.1%	4.2%	0.0%
十二指腸疾患	胃部X線	男	2.7%	0.1%	0.4%	0.0%	2.8%	0.1%	0.3%	0.0%
		女	1.1%	0.1%	0.2%	0.0%	1.1%	0.1%	0.2%	0.0%
胆石・胆のうポリープ	腹部超音波	男	18.5%	0.0%	0.8%	0.0%	18.7%	0.0%	0.7%	0.1%
		女	13.2%	0.0%	0.4%	0.0%	13.1%	0.0%	0.4%	0.0%
肝機能障害 (脂肪肝含)	血液生化学	男	50.4%	0.1%	0.8%	0.6%	48.9%	0.1%	0.8%	0.7%
		女	19.4%	0.0%	0.4%	0.1%	18.6%	0.0%	0.4%	0.2%
糖尿病 (耐糖能障害)	血液生化学	男	17.8%	4.1%	0.7%	5.0%	20.0%	3.3%	0.5%	4.9%
		女	10.1%	1.5%	0.5%	1.4%	12.5%	1.3%	0.3%	1.5%
眼科関連疾患	眼底・眼圧	男	21.2%	0.1%	5.0%	3.2%	20.9%	0.1%	5.2%	3.6%
		女	14.6%	0.0%	4.2%	2.8%	15.0%	0.0%	4.2%	2.7%
肛門・大腸疾患	便潜血反応	男	0.0%	0.0%	5.3%	0.0%	0.0%	0.0%	5.3%	0.0%
		女	0.0%	0.0%	3.7%	0.0%	0.0%	0.0%	3.6%	0.0%
前立腺疾患	PSA検査	男	0.0%	0.0%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.9%	0.0%
		女	-	-	-	-	-	-	-	-
婦人科	婦人科	男	-	-	-	-	-	-	-	-
		女	11.7%	1.3%	3.5%	1.2%	11.1%	1.3%	4.0%	1.2%
乳房疾患	触診・超音波 マンモグラフィ	男	-	-	-	-	-	-	-	-
		女	2.5%	0.0%	0.8%	0.0%	2.2%	0.0%	0.7%	0.0%
その他の疾患		男	14.5%	0.0%	1.7%	0.4%	14.2%	0.0%	1.7%	0.5%
		女	12.7%	0.0%	2.3%	1.5%	12.5%	0.0%	2.4%	1.7%

表8は、検査対象疾患別の判定結果を男女別に示したものである。なお、判定区分は以下のとおりであり、人間ドック学会の判定基準に準拠したものである。

C : 生活習慣の改善ならびに経過観察が必要

D1 : 治療が必要, D2 : 精密検査が必要, E : 継続治療

- 1) 平成24年度の検査対象疾患別の判定結果で「要精密検査(D2)」と判定された割合が最も高い疾患は男女とも眼底・眼圧検査による所見結果(男性5.2%、女性4.2%)であった。
- 2) 「生活習慣の改善ならびに経過観察が必要(C)」と判定された割合が最も高い疾患は男女とも肥満であった。なお、食事や運動に影響を受ける生活習慣病関連の疾患である脂質異常症(高コレステロール血症、高中性脂肪血症)、肝機能障害、さらには糖尿病などの割合も高い傾向が示された。

活動業績一覧

研究活動業績

論文、報告書、出版物などの報告・発行

著者名	題名	掲載誌名・発行年	No.
永松俊哉、北畠義典、 泉水宏臣	低強度・短時間のストレッチ運動が深部体温、ストレス反応、および気分におよぼす影響	体力研究 110, 1-7 (2012)	A1
概要	低強度・短時間のストレッチ運動の一過性実施が心拍、深部体温、精神的ストレス反応、及び気分変動におよぼす影響について検討を行い、体温変動、ストレス反応軽減、および気分の改善を確認した。このことから、本運動様式は睡眠改善および精神的健康の保持増進に資する可能性が示唆された。		
Kanamori S, Kai Y, Kondo K, Hirai H, Ichida Y, Suzuki K, Kawachi I.	Participation in sports organizations and the prevention of functional disability in older Japanese: the AGES Cohort Study.	PLoS One,7(11),e51061(2012)	A2
概要	サークルなど組織に所属して行う運動と、個人的に行う運動で介護予防効果に違いがあるかを検証するために、約1万人の日本人高齢者を4年間追跡した。その結果、運動を週1回以上実施していても、個人的に運動する群よりも、スポーツ組織に所属して運動する群の方が介護状態になるリスクが低く、介護予防には有益である可能性が示唆された。		
三ツ石 泰大、角田 憲治、 甲斐 裕子、北濃 成樹、 辻 大士、尹 之恩、尹 智 暎、金 泰浩、大藏 倫博	地域在住女性高齢者の運動指導ボランティアとしての活動が身体機能と認知機能に与える影響	体力科学 62 (1),79-86 (2013)	A3
概要	運動指導のボランティア活動が高齢女性に与える影響を検討するために、「スクエアステップ」の指導ボランティアと一般住民を比較した。1年間の追跡の結果、運動指導ボランティア群では身体機能と認知機能が向上した。運動指導ボランティアは、地域住民に運動実践の場を提供するだけでなく、ボランティア自身の健康にも効果があることが示唆された。		
永松俊哉	心の健康には軽い運動でも効果的	健康のひろば 8月11日号,株式会社 法研 (2012)	A4
概要	運動不足が生活習慣病の引き金になることはよく知られている。そのことにとどまらず、運動不足はこころ不調とも関係があることがわかってきた。本稿では、これまで検討してきた運動とメンタルヘルスの関係を解説するとともに、こころの健康に有益な運動プログラムを紹介した。		
江川賢一、永松俊哉	就学前児の心身の健康づくりを目的とした親子の運動プログラムの開発	体力研究 110, 13-19 (2012)	A5
概要	親子が一緒に身体を使って遊ぶことが保育園児の情緒・行動を改善するかどうかを検討した。1か月間の介入プログラムでは保育園児の情緒・行動の側面から評価した精神的健康度を改善する効果は明らかにされなかった。		

著者名	題名	掲載誌名・発行年	No.
永松俊哉	運動とメンタルヘルスに関する研究の動向	運動とメンタルヘルス 2-6 (2012)	A6
概要	一連の研究成果を総括すると、運動がメンタルヘルスの維持改善に有効であることは明らかと思われる。しかし、その効果発現のメカニズムについては不明の点が多く残されており、生理学的あるいは心理学的な観点からのメカニズム解明など学際的な研究が強く望まれる。		
泉水宏臣	メンタルヘルス対策としての運動の意義と方針	運動とメンタルヘルス 47-57 (2012)	A7
概要	本稿では、メンタルヘルスという言葉の意味や運動の機能を学際的見地から考察し、運動が基本的な精神的欲求である「関係性」を満たすとの仮説を立てた。この仮説をもとに、メンタルヘルスを改善するための運動がどうあるべきか、方針を示した。		
江川賢一	運動を用いたライフステージ別のメンタルヘルス支援 - 幼児期 -	運動とメンタルヘルス 60-65 (2012)	A8
概要	生涯を通じた心身の健全な発育・発達の上で重要な幼児期のメンタルヘルスの診断・治療、決定因子、評価方法を概説した。就学前児童の運動・身体活動・体力と環境要因の関連から、運動遊びの有効性を検討するための予備的プログラムを開発し。今後の研究課題と展望について示した。		
永松俊哉	運動を用いたライフステージ別のメンタルヘルス支援 - 青年期 -	運動とメンタルヘルス 66-73 (2012)	A9
概要	運動部・スポーツクラブ活動は青年期、とくに高校生のメンタルヘルスの維持改善やストレスの低減を図る上では実用的かつ有効な方策と考えられる。その実践に際しては、運動依存、オーバーユース、バーンアウト、集団内対人関係のつまづき等のネガティブ要因に対して配慮することが大切である。		
甲斐裕子	運動を用いたライフステージ別のメンタルヘルス支援 - 成人期 -	運動とメンタルヘルス 74-84 (2012)	A10
概要	成人期の身体活動と抑うつとの関係について、疫学研究と勤労者に関する研究を中心にレビューした。身体活動が成人期の抑うつを予防し改善することは、国内外の研究で認められている。しかし、身体活動量のみが効果を左右するわけではないことも推察された。今後は、対象者特性に合わせて、心理社会的な側面も含めた多角的な研究の推進が必要である。		
永松俊哉	メンタルヘルスの評価尺度	運動とメンタルヘルス 96-99 (2012)	A11
概要	メンタルヘルスの評価に際しては、狙いとする精神心理的特徴を測定するために信頼性と妥当性を備えた評価尺度であるか否かを選定して取り扱うこととなる。学術成果を目指す上では尺度の特徴をよく把握し、マニュアルに沿って正しく使用することが肝要であろう。		

著者名	題名	掲載誌名・発行年	No.
甲斐裕子	具体的な運動実施方法 女性にお勧めのプログラム	運動とメンタルヘルス 109-121 (2012)	A12
概要	更年期の女性勤労者むけの運動プログラムを開発した。多忙な女性勤労者でも継続できるよう、寝る前に約10分でできるヨガのポーズを応用したストレッチプログラムを作成した。本プログラムを毎日実施することで、女性勤労者の睡眠・更年期症状・抑うつが改善することを、ランダム化比較試験により確認している。		
泉水宏臣	具体的な運動実施方法 アクティブに動きたい方にお勧めのプログラム	運動とメンタルヘルス 123-131 (2012)	A13
概要	メンタルヘルスを改善するための具体的な運動方法として、アクティブに動きたい方向けのプログラムとして、ヒップホップダンスを用いた運動を紹介した。ヒップホップダンスによる気分改善効果や、指導を行う際の参考となるフロー理論の紹介なども行った。		
春山康夫、甲斐裕子	台湾と日本における喫煙対策と喫煙率の推移	日本健康教育学会誌 20 (3), 252-253 (2012)	A14
概要	アジア諸国の喫煙率は欧米諸国と比較して高いが、日本と台湾は他のアジア諸国に先がけて、2010年に喫煙率20%以下を達成した。そこで日本と台湾の喫煙対策についてレビューした。両国とも法律を整備し、室内の全面禁煙やタバコ価格の調整など、ポピュレーションアプローチによって喫煙率減少に成功したと考えられた。		
永松俊哉	健康増進プログラムの短期的な実施は脳活動を効率化し、認知機能を改善する	健康づくり 413,26 (2012)	A15
概要	食事、身体運動、脳のトレーニングで構成された2週間の介入プログラムによって、認知機能の改善と脳活動の変化が客観的に捉えられた先行研究を概説した。このような効果が日本人においても成立するか否かを検討することは認知症予防の観点から極めて重要である。わが国の生活や文化を踏まえた実用的な認知症予防プログラムが提示され、その有効性が明らかになることを期待したい。		
甲斐裕子	地域と職域における運動を活用した健康づくりに関する研究 - 運動・身体活動の促進を目指して -	日本健康教育学会誌 20 (4), 323-324 (2012)	A16
概要	運動は健康づくりに欠かせない要素であるが、日本人の運動習慣者は増えず、身体活動量は低下傾向にある。運動・身体活動を促進するには、行動科学にもとづく個人へのアプローチが効果的であることを報告した。さらに、公衆衛生的インパクト高めるために、地域住民の運動支援ボランティアを活用した地域全体へのアプローチが有効である可能性がある。		

著者名	題名	掲載誌名・発行年	No.
永松俊哉	運動は最強のストレス解消法	こころの元気プラス 18-19,2 (2013)	A17
概要	最近の研究では、比較的軽い運動に注目が集まっている。10分程度ストレッチであっても、実施後にストレス物質が減ることがわかってきた。大きく呼吸をしながら、筋肉の伸びを感じる動作を無理なく行うことがポイントといえる。床に就く直前に行い、呼吸を整えて終了し、そのまま寝てしまえば快眠効果も期待できる。自分のライフスタイルに合わせて、毎日実施できる手軽な運動を継続して行うことをお勧めする。		
金森悟, 甲斐裕子, 鈴木佳代, 近藤克則	日本の運動疫学コホート (4) JAGES (Japan Gerontological Evaluation Study, 日本老年学的評価研究)	運動疫学研究 15 (1), 31-35 (2013)	A18
概要	JAGES プロジェクトは、10万人を超える日本人高齢者を対象としたコホート研究である。本コホートは要介護認定、認知症、死亡、抑うつ、転倒などをアウトカムとし、個人要因(身体活動・栄養・趣味など)と地域要因(ソーシャル・キャピタル、社会参加など)の影響を明らかにしている。身体活動と介護予防との関係や、身体活動の社会的決定要因等についても検討を進めている。		
内田賢, 大橋仁志, 神尾麻紀子, 三本麗, 野木裕子, 加藤久美子, 木下智樹, 武山浩	日本のすみずみまで乳癌検診を - 乳癌検診と日本の高齢化 -	日本乳癌検診学会誌 22 (1), 76-80 (2013)	A19
概要	世界一の高齢化社会を迎えている日本では、今後人口が減少する一方、高齢者(65歳以上)乳癌が増加する。しかし、高齢者の乳癌検診は軽視され、検診の機会が少なく受診率は低調である。今後増加する65歳以上の高齢者に対する乳癌検診の勧奨と対策が緊急課題である。		
朽木 勤	健康には自然の中でウォーキング ~~~年齢に合った歩き方を~~~	むさしの緑・環境の情報誌みちまちみどり 20 (2013) 武蔵野市役所緑のまち推進課	A20
概要	ウォーキングは手軽にできる運動だが、健康づくりに役立てるにはポイントを押さえて実践することが大切である。特に年齢によってウォーキングの健康効果のねらいが異なり、たとえば中高年齢者ではメタボリックシンドローム予防、高齢者ではロコモティブシンドロームとなる。そのため歩き方も適切に意識すると効果が異なってくる。また、ウォーキングを続けるための一工夫も大事である。		
明治安田新宿健診センター	健診施設紹介⑦	総合健診 40 (2) : 60-61 (2013)	A21
概要	明治安田新宿健診センターは、1975年の開設以来40年近くたち、これまでの受診者数は累計約46万人にのぼる。利便性の高さや丁寧なエスコートで受診者の満足度向上をはかっている。また、「健診からはじめる健康づくり」として受診者のフォローアップに運動を主とした独自のサポート体制が用意されている。さらに、公益財団法人の健診施設として社会貢献にも積極的に取り組んでいる。		

学会・研究会の発表

著者名	題名	学会・研究会・開催地・月	掲載誌名・発行年	No.
永松俊哉、甲斐裕子	短時間ストレッチ運動が睡眠およびストレス反応に及ぼす影響	第 67 回日本体力医学会 岐阜 9 月	体力科学 61 (6), 690 (2012)	B1
概要	運動が睡眠の改善に有効か否かを検証するために、軽度睡眠障害者を対象に睡眠の質およびストレス反応に及ぼす短時間ストレッチ運動の効果を検討した。短時間ストレッチ運動の就寝直前の実施は、睡眠の質に及ぼす影響は明確ではないが、ストレス緩和作用を有する可能性が示唆された。			
甲斐裕子、金森悟、荒井弘和	運動支援ボランティアによる運動の場づくりは地域全体の高齢者の身体活動を増加させるか？	第 67 回日本体力医学会 岐阜 9 月	体力科学 61 (6), 708 (2012)	B2
概要	地域全体の高齢者の身体活動促進を目的とした地域介入研究を実施した。介入地区と対照地区を設定し、介入地域では運動支援ボランティアを養成し、地域での運動の場づくりを支援した。その結果、介入地域のみ運動実践者が増加し、運動不足の者が減少した。運動支援ボランティアによる運動の場づくりは、地域全体の高齢者の身体活動を促進させる可能性が示唆された。			
泉水宏臣、妹尾淳史、菊池吉晃、福永一星、宮本礼子、則内まどか、藤本敏彦、永松俊哉	統合失調症患者における一過性運動後の感情状態改善と脳内感情処理機構	第 67 回日本体力医学会 岐阜 9 月	体力科学 61 (6), 563 (2012)	B3
概要	統合失調症患者において、一過性運動が脳内の感情処理活動にどのような影響を及ぼすか検討した。一過性運動によって感情状態が改善した状態では、身体を通して他者の感情を理解する際に働く部位の機能が高まる可能性が示唆された。			
中原(権藤)雄一、永松俊哉、泉水宏臣、菊池篤、千葉登、藤本敏彦	男子学生における BMI と精神的健康度の関係	第 67 回日本体力医学会 岐阜 9 月	体力科学 61 (6), 696 (2012)	B4
概要	肥満体型の人は生活習慣病に罹患しやすいことが知られているが、体格と精神的健康との関係については一致した見解は得られていない。そこで、男子学生を対象に体格 (BMI) と精神的健康度との関係を検討したところ、BMI と精神的健康度が関連している可能性が示唆された。			
江川賢一、森下元賀、塩澤伸一郎、帯刀隆之、北畠義典、種田行男、荒尾孝	カーフレイズトレーニング初期における脛骨神経電気刺激によるヒラメ筋運動神経の可塑性	第 67 回日本体力医学会 岐阜 9 月	体力科学 61 (6), 564 (2012)	B5
概要	トレーニング初期の神経適応の機序は同定されていない。2 週間のカーフレイズトレーニング後に、神経筋電気刺激 (NMES) を付加すると、最大随意収縮時の脊髄反射が促通した。NMES に伴う体性感覚入力は脊髄反射を促通する可能性が示唆された。			

著者名	題名	学会・研究会・開催地・月	掲載誌名・発行年	No.
高見京太、江川賢一、加藤 尊	幼児の食習慣と体型および体力との関係	第 67 回日本体力医学会 岐阜 9 月	体力科学 61 (6), 645 (2012)	B6
概要	子どもの体力低下の原因として、日常生活の活動性が低いことや不健康な食習慣が示唆されている。東京都内の幼児 144 人の食習慣、体型および体力に関する調査を実施し、低体力児の食習慣に問題を認めた。逆に、高体力児では食に対する態度、行動が良好であったことから、日常生活での良好な食習慣の獲得が幼児期の身体的な発育に寄与することが示唆された。			
三ツ石泰大、甲斐裕子、堀田和司、真田育依、村木敏明、大藏倫博	運動指導ボランティアとしての活動頻度や活動内容と抑うつ度との関連	第 67 回日本体力医学会 大会 岐阜 9 月	体力科学 61 (6), 658 (2012)	B7
概要	運動指導ボランティアの活動内容と抑うつとの関係を検証した。その結果、ほとんど活動していない群と比較して、週 2 回以上の定期的な活動をする群、もしくはサークルの運營業務をしている群は有意に抑うつ度が低かった。ボランティア活動を高頻度に行うこと、またはボランティア活動のなかで高度な役割を持つほど、抗うつ効果を持つ可能性が示唆された。			
藤本敏彦、永松俊哉、泉水宏臣、中原(権藤)雄一、石井賢治、千葉登、菊池篤、藤原誠助、永富良一	運動中および運動後の骨格筋糖取り込みの画像化	第 67 回日本体力医学会 大会 岐阜 9 月	体力科学 61 (6), 631 (2012)	B8
概要	ポジトロン断層法 (PET) とグルコースの疑似体であるフルオロデオキシグルコース (^{18}F -FDG) を用いて、自転車運動中および運動後の骨格筋における糖の取り込みを画像化することを試みた。その結果、大腿四頭筋において安静時に比べ運動時で約 6 倍、運動後 15 分で約 5 倍、運動後 60 分で約 2 倍の糖の取り込みがあることを示すことができた。			
泉水宏臣	障がい者の「ホームレス」状態回復プログラムにおける運動の意義	第 9 回日本ウエルネス学会 沖縄 9 月	第 9 回日本ウエルネス学会大会抄録集 36 (2012)	B9
概要	約 6 割のホームレスが何らかの精神障害を有しているとの報告があるが、多くのホームレス支援事業で障害の有無は考慮されていない。本研究では、障害者の「ホームレス」状態回復プログラムにおいて運動を活用し、参加者の気分改善や仲間作りに貢献することを報告した。			
甲斐裕子、金森悟、鈴木佳代、近藤克則	高齢者における抑うつと運動の社会的側面との関連：JAGES プロジェクト	第 71 回日本公衆衛生学会 山口 10 月	日本公衆衛生雑誌 59 (10, suppl.), 551 (2012)	B10
概要	運動と抑うつとの関係は、運動の強度や頻度など量的側面は検証されてきたが、運動の社会的側面は注目されてこなかった。そこで、誰かと一緒に運動し対人交流を伴うか否かと抑うつとの関係を検討した。その結果、ひとりで行う運動に比べて、誰かと一緒に行う運動の実施は抑うつとの少なさとより強く関連していた。抑うつ予防には、運動の社会的側面も考慮することが有益かもしれない。			

著者名	題名	学会・研究会・開催地・月	掲載誌名・発行年	No.
金森悟、甲斐裕子、相田潤、白井こころ、平井寛、近藤克則	参加している地域組織の種類と要介護認定：AGES コホート研究	第 71 回日本公衆衛生学会 山口 10 月	日本公衆衛生雑誌 59 (10,suppl.), 347 (2012)	B11
概要	高齢者の地域組織への参加が推奨されているが、どのような組織への参加が介護予防に有益なのか不明である。そこで、地域組織の種類と要介護認定との関連を、12,220 名の日本人高齢者を対象とした前向きコホート研究にて検証した。その結果、スポーツクラブ、趣味の会、町内会・老人クラブに参加している者は要介護状態になるリスクが低いことが明らかになった。			
泉水宏臣、甲斐裕子、柳澤弘樹、永松俊哉	岩手県上閉伊郡大槌町における運動を活用した「こころのケア」活動	第 20 回日本精神障害者リハビリテーション学会 神奈川 11 月	日本精神障害者リハビリテーション学会プログラム抄録集 113 (2012)	B12
概要	東日本大震災で大きな被害を受けた岩手県上閉伊郡大槌町において、運動を活用した「こころのケア」活動を実施したので報告した。避難所での高ストレス環境下においても、身体をほぐすことで気分が改善され、大規模災害時の支援として運動が有効であることを示した。			
泉水宏臣、甲斐裕子	運動を活用した心の健康づくり －研究成果の紹介と東日本大震災の被災地支援活動－	第 156 回日本体力医学会関東地方会 東京 12 月	第 156 回日本体力医学会関東地方会プログラム抄録集 6 (2012)	B13
概要	これまで行ってきた精神疾患患者を対象とした運動療法の研究成果や、運動が脳に及ぼす影響に関する研究を紹介し、運動が心のケアに繋がることを説明した。それらの研究成果をもとに実施した、東日本大震災の被災者を対象とした心のケア活動を紹介した。			
朽木勤、小野寺由美子、江夏直子、加藤由華、須山靖男、内田賢、中田希代子、進藤仁、山下陽子、貴島政邑	動脈硬化度標 CAVI からみた非肥満者に対する保健指導の重要性	第 53 回日本人間ドック学会 東京 8 月	人間ドック 27 (2),294 (2012)	B14
概要	人間ドック受診者を対象に、肥満・血圧・血糖・脂質のリスク分類を用いて、肥満・非肥満者における動脈硬化指標 CAVI の違いを検討した。CAVI 高値者の 80% は非肥満者であり、血圧と HbA1c は肥満によらず CAVI と関連がみられたことから、非肥満者に対する動脈硬化を目的とした保健指導の必要性が示唆された。			
小野寺由美子、朽木 勤、江夏直子、加藤由華、内田 賢、中田希代子、進藤 仁、山下陽子、貴島政邑、菊池美也子	異なる運動習慣と筋肉量および動脈硬化指標 CAVI との関係	第 53 回日本人間ドック学会 東京 8 月	人間ドック 27 (2),180 (2012)	B15
概要	異なる運動習慣によって、筋肉量と動脈硬化指標 CAVI の違いを検討した。有酸素運動のみの群は CAVI が低い筋肉量も少なく、有酸素運動と筋肉運動群では筋肉量が多いが CAVI は高かった。有酸素運動は動脈硬化の予防効果があるが、筋肉運動は動脈硬化に望ましくない影響を与える可能性が示唆された。			

著者名	題名	学会・研究会・開催地・月	掲載誌名・発行年	No.
朽木勤、小野寺由美子、江夏直子、加藤由華、須山靖男、内田賢	健診受診時に実施した非肥満者に対する運動支援の重要性	第 67 回日本体力医学会 大会 岐阜 9 月	体力科学 61 (6), 697 (2012)	B16
概要	人間ドック受診者を対象に、肥満・血圧・血糖・脂質のリスク分類を用いて、肥満者・非肥満者に対する保健指導を実施し、1日に体重の5倍の運動量を目標としたセルフモニタリングを1か月間行った。翌年の健診結果は肥満・非肥満の違いなく有意に改善し、非肥満者に対する保健指導の重要性が示唆された。			
小野寺由美子、朽木 勤、江夏 直子、加藤 由華	異なる運動習慣と動脈硬化指標 CAVI の変化	第 67 回日本体力医学会 大会 岐阜 9 月	体力科学 61 (6), 696 (2012)	B17
概要	習慣的な運動による動脈硬化指標 CAVI の2年間の変化を検討した。CAVI は2年間で増加したが、年齢基準より有酸素運動のみ実践している群では低く、有酸素運動と筋肉運動の群ではさらに高値を示し、動脈硬化に対して有酸素運動は抑制的で筋肉運動を加えると望ましくない影響があることが示唆された。			
朽木 勤、小野寺由美子、江夏直子、加藤由華、中村雅美、内田賢、中田希代子、山下陽子、進藤仁、須山靖男、永松俊哉	健診受診時に実施した行動科学的健康づくり支援の効果	第 41 回日本総合健診医学会 仙台 1 月	総合健診 40 (1), 146 (2013)	B18
概要	健診受診時に、前年結果をもとに行動科学的な健康づくり支援を実施し、翌年の健診結果の変化について検討した。支援度合いが厚い群ほど BMI、腹囲が大きく減少し、それらの群は開始時の関心度が高く、歩数と運動量が有意に増加していたことから、関心度に応じた適切な健診時の支援の重要性が示唆された。			
小野寺由美子、朽木勤、江夏直子、加藤由華、山下陽子、中田希代子、進藤仁、内田賢	動脈硬化指標 CAVI と筋肉量および筋力との関係	第 41 回日本総合健診医学会 仙台 1 月	総合健診 40 (1), 223 (2013)	B19
概要	動脈硬化指標 CAVI と筋肉の形態的指標としての筋肉量と筋肉の機能的指標としての筋力との関係を検討した。CAVI は大腿部の筋肉量との相関関係はみられず、体重当たりの筋力とは有意な負の相関関係がみられ、下肢筋力を高く保ち体重増加を防ぐことが動脈硬化抑制に効果的であることが示唆された。			
進藤 仁、中田希代子、山下陽子、市来美佳子、薬師神道子、内田 賢、朽木 勤、永松俊哉、須山靖男	健診受診者の BMI のパーセンタイル別にみた生活状況 - 特定健診の間診項目を中心として -	第 41 回日本総合健診医学会 仙台 1 月	総合健診 40 (1), 241 (2013)	B20
概要	BMI を十分位に分類し、高い群と低い群での服薬状況、生活状況等特定健診の間診項目との関係を明らかにした。男女共通に有意な関係が認められた要因は歩行速度と食べる速さであり、BMI の高い群では歩行速度が遅いこと、食べる速さが速い者が多く、健診等において歩行や食行動の指導により肥満の予防改善に有効となることが示唆された。			

著者名	題名	学会・研究会・開催地・月	掲載誌名・発行年	No.
薬師神 道子、進藤 仁、 中田 希代子、山下 陽子、 内田 賢、市来 美佳子、 朽木 勤、永松 俊哉、須 山 靖男	総合健診受診者の身長別に みた腹囲の分布 －メタボリックシンドローム の出現頻度－	第 41 回日本総合健診医 学会 仙台 1 月	総合健診 40 (1), 241 (2013)	B21
概要	男性の身長を十分位に分類し腹囲の基準値別に糖代謝、脂質代謝、血圧の分布を検討した。身長が低い群で腹囲が基準値内の者は、身長が高い群で腹囲が基準値内に属する者よりも糖代謝、脂質代謝、血圧の状態が良くない者が多いことが認められた。腹囲が基準値内の者であっても糖代謝、脂質代謝などへの配慮が必要であることが示唆された。			
須山靖男、進藤 仁、中 田希代子、山下陽子、市 来美佳子、薬師神道子、 内田 賢、朽木 勤、永 松俊哉	総合健診男性受診者の生活 習慣と食品摂取パターン －特定健診の間診項目を中 心として－	第 41 回日本総合健診医 学会 仙台 1 月	総合健診 40 (1), 143 (2013)	B22
概要	15 食品群の摂取頻度調査結果を基に因子分析を試行して食品摂取パターンを抽出した。喫煙者は非喫煙者よりも副食の植物性食品や果物、牛乳などの摂取頻度が低いことが明らかにされた。喫煙者に対する禁煙指導はもちろんのこと、喫煙者に対する食事を含めた生活習慣の改善の必要性が明らかにされた。			
内田賢、大橋仁志、神尾 麻紀子、三本麗、野木裕 子、加藤久美子、木下智 樹、武山浩	シンポジウム 日本のすみずみまで乳癌検 診を －乳癌検診と日本の 高齢化－	第 22 回日本乳癌検診 学会 沖縄 11 月	日本乳癌検診学会誌 21 (3), 416 (2012)	B23
概要	世界一の高齢化社会を迎えている日本では、今後人口が減少する一方、高齢者(65歳以上)乳癌が増加する。しかし、高齢者の乳癌検診は軽視され、検診の機会が少なく受診率は低調である。今後増加する65歳以上の高齢者対する乳癌検診の勧奨と対策が緊急課題である。			

活動業績一覧

健康啓発活動業績

講演会

題名	主催	対象者
運動指導の心理学・社会学的基礎	公益法人	受講者
地域と職域における運動を活用した健康づくりに関する研究	独立行政法人	研究者
地域と職域における運動を活用した健康づくり －行動変容・抑うつとの関係を中心に－	大学	学生、教員
快眠でストレスケア	民間企業	職員
わかっちゃいるけど、変えられない・・・を 健康な生活に、変える、続けられる！に	自治体	地域住民
認知症予防のための生活習慣	民間企業	職員
運動とメンタルヘルス －こころの健康に運動はなぜ有効か－	NPO 法人	受講者
日常生活に運動を取り入れる方法	民間企業	顧客

測定会・イベント

題名	主催	対象者
しながわ防災教室展示	公益法人	地域住民
動脈硬化度測定会	明治安田厚生事業団	地域住民
「簡単体操と五行気功」前後の ストレス度測定会	東日本大震災避難者	東日本大震災避難者
ストレス度測定と リラックス&リフレッシュ体操	民間企業	顧客
ストレス度測定と リラックス&リフレッシュ体操	明治安田厚生事業団	地域住民
ストレス度測定と簡単体操	民間企業	顧客
リラックス&リフレッシュ体操	民間企業	職員
簡単ストレスケア	民間団体	組合員及び その被扶養者

Ⅲ. 理事会に関する事項

理 事 会 議 事 録

公益財団法人 明治安田厚生事業団

平成 24 年 9 月 25 日（火曜日）午前 11 時 30 分、東京都新宿区西新宿 1 - 9 - 1
明治安田生命新宿ビル 3F において、平成 24 年 9 月理事会を開催

会 議 の 目 的 事 項

- 第 1 号議案 旧法人第 51 期事業報告及び決算の件（監事の監査報告）
- 第 2 号議案 新法人第 1 期事業計画及び収支予算の件
- 第 3 号議案 新法人諸規程の件
- 第 4 号議案 役員責任限定契約の件
- 第 5 号議案 評議員会の招集の件

第 1 号報告 職務執行状況の件

総理事数及び出席理事数

- (1) 総理事数 12 人
- (2) 出席理事数 11 人

出席理事

勝川史憲氏、加藤壹康氏、加藤信夫氏、栗原 敏氏、萩 裕美子氏、湊 久美子氏、宮坂信之氏、
内田 賢氏、近藤紀一氏、須山靖男氏、米田克巳氏

出席監事

河 伸洋氏、鈴木竹夫氏

議 事

1. 開会に先立ち、池辺事務局長より、現在の総理事数 12 人のうち、本日の出席理事数は 11 人であり、定款第 33 条第 1 項の規定によって本日の理事会は有効に成立した旨を報告した。
2. 理事長米田克巳氏は、定款第 32 条の規定により、議長を務める旨を述べて開会を宣した後、定款第 34 条の規定に従って、本理事会の議事録を作成のうえ、理事長及び監事が記名押印することを述べた。
3. 議長は、第 1 号議案「旧法人第 51 期事業報告及び決算の件（監事の監査報告）」を上議し、まず旧法人第 51 期事業報告につき、各事業別に主要業績を列挙して報告するとともに、当事業団の業績は、健診事業中心の費用削減により、改善ができたものの退職給付引当金及び賞与引当金の計上

等の特殊要因により赤字を計上することになった旨を説明した。

次に旧法人第51期決算に関し、議長は、貸借対照表、正味財産増減計算書、事業費明細書及び財産目録等の各案を各理事に配付し、主要事項を中心に説明した。

引き続き幹事河 伸洋氏は、これらの諸表を厳正に監査した結果、いずれも適法かつ正確であることを認めた旨を報告した。

議長は審議を求めたところ、質疑応答の後、全員異議なく賛成し、別紙のとおり承認可決した。

4. 議長は、第2号議案「新法人第1期事業計画及び収支予算の件」を上議し、新法人第1期予算に関し、議長は、本年3月理事会にて了承を得たものの期中の新公益財団法人への移行により、平成24年8月～平成25年3月の予算を改めて承認して頂く旨を述べて了承を求め、まず新法人第1期事業計画の概要について説明した。次いで予算案を配付して、収入、支出の部および収支差額等主要事項を中心に説明した。

議長は審議を求めたところ、質疑応答の後、全員異議なく賛成し、別紙のとおり承認可決された。

5. 議長は、第3号議案「新法人諸規程の件」を上議し、昨年度の理事会・評議員会にて決議した新公益財団法人の定款はじめ規程類をあらためてご承認いただく旨を述べ、審議を求めたところ、質疑応答の後、全員異議なく賛成し、別紙のとおり承認可決した。
6. 議長は、第4号議案「役員責任限定契約の件」を上議し、審議を求めたところ、質疑応答の後、全員異議なく賛成し、別紙のとおり承認可決した。
7. 議長は第5号報告「評議員会の招集の件」を上議し、審議を求めたところ、質疑応答の後、全員異議なく賛成し、別紙のとおり承認可決した。
8. 最後に議長は第1号報告「職務執行状況」について報告した。

以上をもって議事を終了したので、午後0時30分、議長は閉会を宣した。

理 事 会 議 事 録

公益財団法人 明治安田厚生事業団

平成 25 年 3 月 5 日（火曜日）午前 11 時 30 分、東京都新宿区西新宿 1 - 9 - 1
明治安田生命新宿ビル 3F において、平成 25 年 3 月定例理事会を開催

会 議 の 目 的 事 項

第 1 号議案 研究助成金総額の件

第 2 号議案 新公益財団法人第Ⅱ期事業計画及び収支予算の件

第 1 号報告 職務執行状況の件

総理事数及び出席理事数

(1) 総理事数 12 人

(2) 出席理事数 11 人

出席理事

勝川史憲氏、加藤壹康氏、加藤信夫氏、蔵本博行氏、栗原 敏氏、萩 裕美子氏、宮坂信之氏、
内田 賢氏、近藤紀一氏、須山靖男氏、米田克巳氏

出席監事

河 伸洋氏、鈴木竹夫氏

議 事

1. 開会に先立ち、池辺事務局長より、現在の総理事数 12 人のうち、本日の出席理事数は 11 人であり、定款第 33 条第 1 項の規定によって本日の理事会は有効に成立した旨を報告した。
2. 理事長米田克巳氏は、定款第 32 条の規定により、議長を務める旨を述べて開会を宣した後、定款第 34 条の規定に従って、本理事会の議事録を作成のうえ、理事長及び監事が記名押印することを述べた。
3. 議長は、第 1 号議案「研究助成金総額の件」を上議し、別紙資料を配付して研究助成の概要を説明した。次いで研究助成総額をいままでと同様 1,500 万円とすることをご承認いただく旨を述べ、審議を求めた。加藤 壹康理事より、「研究助成金総額については毎年付議すべきである」との意見が出され、質疑応答の後、「増額変更のない限り、毎年度の付議を省略させていただきたい。」を削除することに全員賛成し承認可決された。
4. 議長は、第 2 号議案「新公益財団法人第Ⅱ期事業計画及び収支予算の件」を上議し、議長は、まず新公益財団法人第Ⅱ期事業計画の概要について説明した。次いで予算案を配付して、収入、支出の部および収支差額等主要事項を中心に説明した。

議長は審議を求めたところ、質疑応答の後、全員異議なく賛成し、別紙のとおり承認可決された。

5. 最後に議長は第1号報告「職務執行状況」について報告した。

以上をもって議事を終了したので、午後0時30分、議長は閉会を宣した。

IV. 評議員会に関する事項

評 議 員 会 議 事 録

公益財団法人 明治安田厚生事業団

平成 24 年 10 月 11 日（木曜日）午前 11 時 30 分、東京都新宿区西新宿 1 - 9 - 1
明治安田生命新宿ビル 3F において、平成 24 年 10 月評議員会を開催

会 議 の 目 的 事 項

- 第 1 号議案 旧法人第 51 期計算書類等の承認の件
- 第 2 号議案 新公益財団法人の諸規程の件
- 第 3 号議案 評議員 1 人選任の件

- 第 1 号報告 旧法人第 51 期事業報告の内容報告の件
- 第 2 号報告 新公益財団法人第 1 期事業計画及び収支予算の件

総評議員数及び出席評議員数

- 1. 総評議員数 11 人
- 2. 出席評議員数 9 人

出席評議員

江橋 博氏、大島雄次氏、勝村俊仁氏、柴田 博氏、芝山秀太郎氏、上坊敏子氏、菅原弘子氏、
波多健治郎氏、三好裕司氏

議 事

1. 定款 18 条の規定に従って、評議員の互選により評議員柴田 博氏を議長に選任し、議長は定款第 20 条の規定に従い、評議員江橋 博氏及び評議員芝山秀太郎氏を議事録署名人に指名し、両氏はこれを承諾した。
2. 議長は、第 1 号議案「旧法人第 51 期計算書類等の承認の件」、および第 1 号報告「旧法人第 51 期事業報告の内容報告の件」を上議し、まず旧法人第 51 期事業報告の内容報告につき、各事業別に主要業績を列挙して報告した。次に当事業団の業績は、健診事業中心の費用削減により、改善ができたものの退職給付引当金及び賞与引当金の計上等の特殊要因により赤字を計上することになった旨を説明した。

次に、旧法人第 51 期決算に関し、議長は、貸借対照表、正味財産増減計算書、事業費明細書及び財産目録等の各案を各評議員に配付し、主要事項を中心に説明した。

議長は審議を求めたところ、質疑応答の後、全員異議なく賛成し、別紙のとおり承認可決した。

3. 議長は、第2号議案「新公益財団法人諸規程の件」を上議し、昨年度の理事会・評議員会にて決議した新公益財団法人の定款はじめ規程類をあらためてご承認いただく旨を述べ、審議を求めたところ、質疑応答の後、全員異議なく賛成し、別紙のとおり承認可決した。
4. 議長は、第3号議案「評議員1人選任の件」を上議し、当事業団の常任理事会にて「北 一郎」氏を評議員候補者として決議したことを説明し、事前に「北 一郎」氏は認定法のすべての欠格事由に該当しないこと確認したことを報告した。評議員候補者「北 一郎」氏の経歴書を配付して審議を求めたところ、質疑応答の後、全員異議なく賛成し、別紙のとおり承認可決した。
5. 議長は、第2号報告「新公益財団法人第1期事業計画及び収支予算の件」を上議し、まず平成24年度の事業計画の概要について説明した。
次いで予算案を配付して、収入、支出の部及び収支差額等主要事項を中心に説明した。

以上をもって議事を終了したので、午後0時30分、議長は閉会を宣した。

V. 出版に関する事項

第1期（平成24年8月～平成25年3月）刊行物一覧

刊行物名	号数（タイトル）	刊行月	部数
体力研究	No.110	平成24年8月	1,000部
健康医科学	第28回健康医科学 研究助成論文集	平成25年3月	1,300部

VI. 寄附に関する事項

第1期（平成24年8月～平成25年3月）は、明治安田生命保険相互会社から下記のとおり寄附を受けた。

受領年月日	金額（円）
平成24年9月21日	100,000,000
平成25年1月10日	76,000,000

第 1 期 決 算 報 告

平成24年8月1日から平成25年3月31日まで

I. 貸借対照表

平成 25 年 3 月 31 日現在

(単位:円)

科 目	当 年 度	前 年 度	増 減
I 資 産 の 部			
1. 流 動 資 産			
現 金 預 金	257,655,408		
未 収 金	44,566,760		
前 払 金	12,143,961		
貯 蔵 品	1,892,479		
流 動 資 産 合 計	316,258,608		
2. 固 定 資 産			
(1) 基本財産			
定 期 預 金	250,000,000		
基 本 財 産 合 計	250,000,000		
(2) 特定資産			
退 職 給 付 引 当 資 産	83,773,328		
特 定 資 産 合 計	83,773,328		
(3) その他固定資産			
建 物 附 属 設 備	26,841,257		
什 器 備 品	62,428,090		
ソ フ ト ウ ェ ア	17,404,703		
電 話 加 入 権	863,700		
長 期 預 託 金	15,510		
そ の 他 固 定 資 産 合 計	107,553,260		
固 定 資 産 合 計	441,326,588		
資 産 合 計	757,585,196		
II 負 債 の 部			
1. 流 動 負 債			
未 払 金	57,673,392		
預 り 金	5,344,583		
未 払 法 人 税 等	79,900		
賞 与 引 当 金	19,124,788		
流 動 負 債 合 計	82,222,663		
2. 固 定 負 債			
退 職 給 付 引 当 金	83,773,328		
固 定 負 債 合 計	83,773,328		
負 債 合 計	165,995,991		
III 正 味 財 産 の 部			
1. 指 定 正 味 財 産			
指 定 正 味 財 産 合 計	0		
2. 一 般 正 味 財 産			
一 般 正 味 財 産 合 計	591,589,205		
(うち基本財産への充当額)	(250,000,000)		
正 味 財 産 合 計	591,589,205		
負 債 及 び 正 味 財 産 合 計	757,585,196		

Ⅱ. 正味財産増減計算書

平成 24 年 8 月 1 日から平成 25 年 3 月 31 日まで

(単位：円)

科 目	当 年 度	前 年 度	増 減
I 一般正味財産増減の部			
1. 経常増減の部			
(1) 経常収益			
基本財産運用益	72,159		
基本財産受取利息	72,159		
特定資産運用益	56,043		
特定資産受取利息	56,043		
事業収益	393,266,621		
体力医学研究事業収益	7,144		
ウェルネス事業収益	644,339		
健康調査事業収益	392,615,138		
受取寄付金	176,000,000		
受取寄付金	176,000,000		
雑収益	357,403		
雑収益	357,403		
経常収益計	569,752,226		
(2) 経常費用			
事業費	544,783,629		
役員報酬	11,424,000		
給料手当	230,470,594		
法定福利費	24,422,693		
臨時雇賃金	5,115,342		
退職給付費用	3,062,285		
福利厚生費	8,410,349		
派遣経費	6,888,791		
医薬品費	8,452,092		
材料費	4,909,694		
旅費交通費	1,383,000		
通信運搬費	9,995,028		
減価償却費	33,176,531		
消耗什器備品費	1,138,362		
消耗品費	5,897,171		
修繕費	3,451,901		
保守費	11,120,353		
印刷製本費	9,266,882		
研究調査費	4,525,328		
燃料費	6,253		
光熱水料費	5,523,172		
リース料	7,643,954		
賃借料	56,470,184		
不動産管理費	30,034,014		
保険料	289,190		
租税公課	2,982,982		
支払助成金	23,000,000		
研究助成事業費	3,771,536		

科 目	当 年 度	前 年 度	増 減
被 災 者 支 援	184,677		
委 託 費	20,471,775		
業 務 推 進 費	8,618,133		
嘱 託 医 関 係 費	47,141		
雑 費	2,630,222		
管 理 費	36,334,708		
役 員 報 酬	2,670,659		
給 料 手 当	16,805,034		
法 定 福 利 費	2,414,341		
退 職 給 付 費	347,803		
福 利 厚 生 費	688,562		
旅 費 交 通 費	143,670		
会 議 費	396,497		
通 信 運 搬 費	461,972		
減 価 償 却 費	2,733,205		
消 耗 品 費	12,247		
修 繕 費	727,800		
保 守 費	318,101		
印 刷 製 本 費	1,646,570		
光 熱 水 料 費	182,887		
リ ー ス 料	559,340		
賃 借 料	1,837,960		
不 動 産 管 理 費	1,086,744		
保 険 料	261,250		
諸 謝 金	1,117,675		
租 税 公 課	528,227		
委 託 費	1,138,300		
雑 費	255,864		
経 常 費 用 計	581,118,337		
当 期 経 常 増 減 額	- 11,366,111		
2. 経 常 外 増 減 の 部			
(1) 経 常 外 収 益			
経 常 外 収 益 計	0		
(2) 経 常 外 費 用			
什 器 備 品 除 却 損	7,193		
経 常 外 費 用 計	7,193		
当 期 経 常 外 増 減 額	- 7,193		
税 引 前 当 期 一 般 正 味 財 産 増 減 額	- 11,373,304		
法 人 税、住 民 税 及 び 事 業 税	79,900		
当 期 一 般 正 味 財 産 増 減 額	- 11,453,204		
一 般 正 味 財 産 期 首 残 高	603,042,409		
一 般 正 味 財 産 期 末 残 高	591,589,205		
II 指 定 正 味 財 産 増 減 の 部			
当 期 指 定 正 味 財 産 増 減 額	0		
指 定 正 味 財 産 期 首 残 高	0		
指 定 正 味 財 産 期 末 残 高	0		
III 正 味 財 産 期 末 残 高	591,589,205		

Ⅲ. 財務諸表に対する注記

1. この財務諸表は「公益法人会計基準」(平成20年4月11日 平成21年10月16日改正 内閣府 公益認定等委員会)によって作成されています。

2. 重要な会計方針

(1) 棚卸資産の評価基準及び評価方法

貯蔵品は最終仕入原価法により期末評価を行っています。

(2) 固定資産の減価償却の方法

有形固定資産及び無形固定資産の減価償却の方法は定額法によります。

(3) 賞与引当金の計上基準

従業員に対する賞与の支給に備えるため、支給見込額の当期負担分を計上しています。

(4) 退職給付引当金の計上基準

従業員に対する退職金の支給に備えるため、退職金規定に基づく期末要支給額を計上しています。

(5) 消費税等の会計処理

税抜き処理によります。

(6) リース取引の処理方法

リース物件の所有権が借主に移転すると認められるもの以外のファイナンス・リース取引については、リース会計基準を適用しています。

3. 基本財産及び特定資産の増減額及びその残高

基本財産及び特定資産の増減額及びその残高は、次のとおりです。

科 目	前期末残高	当期増加額	当期減少額	当期末残高
	円	円	円	円
基本財産				
定期預金	250,000,000	0	0	250,000,000
小 計	250,000,000	0	0	250,000,000
特定資産				
退職給付引当資産	101,906,016	0	18,132,688	83,773,328
機器購入積立資産	68,267,817	0	68,267,817	0
50周年記念積立資産	4,000,000	0	4,000,000	0
小 計	174,173,833	0	90,400,505	83,773,328
合 計	424,173,833	0	90,400,505	333,773,328

4. 基本財産及び特定資産の財源等の内訳

基本財産及び特定資産の財源等の内訳は、次のとおりです。

科 目	当期末残高	(うち指定正味財 産からの充当額)	(うち一般正味財 産からの充当額)	(うち負債に対応 する額)
	円	円	円	円
基本財産				
定期預金	250,000,000	—	(250,000,000)	—
小 計	250,000,000	—	(250,000,000)	—
特定資産				
退職給付引当資産	83,773,328	—	—	(83,773,328)
小 計	83,773,328	—	—	(83,773,328)
合 計	333,773,328	—	(250,000,000)	(83,773,328)

5. 固定資産の取得価額、減価償却累計額及び当期末残高

固定資産の取得価額、減価償却累計額及び当期末残高は、次のとおりです。

科 目	取得価額	減価償却累計額	当期末残高
	円	円	円
建物附属設備	46,804,817	19,963,560	26,841,257
什器備品	381,226,083	318,797,993	62,428,090
合 計	428,030,900	338,761,553	89,269,347

IV. 附属明細書

1. 基本財産及び特定資産の明細

基本財産及び特定資産の明細については、「財務諸表に対する注記」に記載のとおりです。

2. 引当金の明細

科 目	期首残高	当期増加額	当期減少額		期末残高
			目的使用	その他	
賞 与 引 当 金	11,476,711	19,124,788	11,476,711		19,124,788
退職給付引当金	101,906,016	3,410,088	21,542,776		83,773,328

V. 財産目録

平成 25 年 3 月 31 日現在

(単位:円)

貸借対照表科目		場所・物量等	使用目的等	金額	
(流動資産)	現金	手元保管	運転資金として	755,859	
	預金	普通預金	三菱東京 UFJ 銀行 新宿中央支店	運転資金として	256,899,549
			三菱 UFJ 信託銀行 本店		123,792,813
			三菱 UFJ 信託銀行 新宿支店		7,366,904
			八十二銀行 新宿支店		6,446,957
			三井住友銀行 新宿西口支店		11,649,324
			三井住友銀行 新宿通支店		90,479
			広島銀行 東京支店		28,975,720
			静岡銀行 新宿支店		9,563,817
			横浜銀行 新宿支店		15,286,984
			東日本銀行 新宿支店		4,944,721
			肥後銀行 東京支店		709,866
			スルガ銀行 東京支店		694,285
	山梨中央銀行 新宿支店	4,187,556			
	みずほ銀行 東京新都心支店	5,425,845			
	三菱東京 UFJ 銀行 八王子中央支店	28,009,569			
	三井住友信託銀行 新宿西口支店	2,234,404			
	未収金	健康調査事業に係る 未収金等	健康調査事業に係る未収金等	7,520,305	
	前払金	賃借料等の前払金	賃借料等の前払金	44,566,760	
	貯蔵品	手元保管	医薬品等の貯蔵品	12,143,961	
流動資産合計				1,892,479	
				316,258,608	

貸借対照表科目		場所・物量等	使用目的等	金額
(固定資産)				
基本財産	預金	定期預金 三菱 UFJ 信託銀行 本店	公益目的保有財産であり、運用益を公益目的事業の財源として使用している	250,000,000 250,000,000
特定資産	退職給付引当資産	普通預金 三菱東京 UFJ 銀行 新宿中央支店	共用財産であり、退職金支払いの資金として管理されている預金	83,773,328 83,773,328
その他固定資産	建物附属設備 什器備品 ソフトウェア	東京都新宿区西新宿 1-8-3	共用財産であり、各事業の用に供している	107,553,260 26,841,257 62,428,090 17,404,703
	電話加入権	電話加入権	電話加入権	863,700
	長期預託金	自動車等のリサイクル預託金	自動車等のリサイクル預託金	15,510
固定資産合計				441,326,588
資産合計				757,585,196
(流動負債)				
	未払金 未払金 割賦未払金 未払消費税等	割賦販売業者に対する未払金等	各事業の用に供する什器備品購入の未払い分等	57,673,392 12,845,493 41,055,799 3,772,100
	預り金	従業員等からの預り金	従業員等から源泉徴収した社会保険料等の預り金	5,344,583
	賞与引当金	従業員に対するもの	従業員 30 名に対する賞与の支払いに備えたもの	19,124,788
	未払法人税等	未払法人税等	未払法人税等	79,900
流動負債合計				82,222,663
(固定負債)	退職給付引当金	従業員に対するもの	従業員 24 名に対する退職金の支払いに備えたもの	83,773,328
固定負債合計				83,773,328
負債合計				165,995,991
正味財産				591,589,205

Ⅵ. 監査報告書

独立監査人の監査報告書

平成 25 年 5 月 7 日

公益財団法人 明治安田厚生事業団

理事長 米 田 克 巳 殿

川上公認会計士事務所

公認会計士

川上泰江 

白子公認会計士事務所

公認会計士

白子和幸 

私たちは、公益財団法人明治安田厚生事業団の平成24年8月1日から平成25年3月31日までの第1期事業年度の下記の財務諸表及び附属明細書並びに財産目録（以下「財務諸表等」という。）について監査を行った。

記

I 財務諸表

1. 貸借対照表及び貸借対照表内訳表
2. 正味財産増減計算書及び正味財産増減計算書内訳表

II 附属明細書

III 財産目録

この財務諸表等の作成責任は理事者にあり、私たちの責任は独立の立場から財務諸表等に対する意見を表明することにある。

私たちは、我が国において一般に公正妥当と認められる監査の基準に準拠して監査を行った。監査の基準は、私たちに財務諸表等に重要な虚偽の表示がないかどうかの合理的な保証を得ることを求めている。監査は、試査を基礎として行われ、理事者が採用した会計方針及びその適用方法並びに理事者によって行われた見積りの評価も含め全体としての財務諸表等の表示を検討することを含んでいる。私たちは、監査の結果として意見表明のための合理的な基礎を得たと判断している。

監査の結果、私たちの意見は次のとおりである。

財務諸表等は、我が国において一般に公正妥当と認められる公益法人会計の基準に準拠して、公益財団法人明治安田厚生事業団の第1期事業年度末日現在の財政状態並びに同事業年度の正味財産増減の状況をすべての重要な点において適正に表示しているものと認める。

公益財団法人明治安田厚生事業団と私たちとの間には、公認会計士法の規定により記載すべき利害関係はない。

以 上

監査報告書

平成 25 年 5 月 10 日

公益財団法人 明治安田厚生事業団

理事長 米 田 克 巳 殿

監事

鈴木竹夫 

監事

河 伸 洋 

私たち監事は、当事業団の平成 24 年 8 月 1 日から平成 25 年 3 月 31 日までの第 1 期事業年度の理事の職務の執行について監査を行いましたので、一般社団法人及び一般財団法人に関する法律第 99 条第 1 項（同法 197 条において準用する第 99 条第 1 項）並びに公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律施行規則第 33 条第 2 項の規定に基づき本監査報告書を作成し、以下のとおり報告いたします。

1 監査の方法及びその内容

私たち監事は、理事及び使用人等と意思疎通を図り、情報の収集及び監査の環境の整備に努めるとともに、理事会その他重要な会議に出席し、理事等からその職務の執行について報告を受け、重要な決裁書類等を閲覧し、当事業団の事務所において業務及び財産の状況を調査しました。

以上の方法によって、当事業年度に係る事業報告を監査しました。

さらに、会計帳簿又はこれに関する資料の調査を行い、当事業年度に係る計算書類及びその附属明細書並びに財産目録について監査しました。

2 監査の結果

(1) 事業報告等の監査結果

- ① 事業報告は、法令及び定款に従い、当事業団の状況を正しく示しているものと認めます。
- ② 理事の職務の執行に関する不正の行為又は法令若しくは定款に違反する重大な事実は認められません。

(2) 計算書類及びその附属明細書並びに財産目録の監査結果

計算書類及びその附属明細書並びに財産目録は、当事業団の財産及び損益の状況をすべての重要な点において適正に表示しているものと認めます。

以 上

第 2 期 事 業 計 画

平成25年4月1日から平成26年3月31日まで

I. 基本方針

新公益財団法人の2期目にあたる平成25年度は、引き続き広く一般の健康増進に寄与するため、体力医学研究事業、ウェルネス事業、健康調査事業を三位一体で推進する態勢を強化するとともに、公益活動の一環として東日本大震災の被災者支援を継続実施する。

1. 体力医学研究事業

運動がメンタルヘルスに及ぼす影響について、基礎実験研究と応用実践研究を推進し、各種論文の作成を目指す。また、介護ストレスに関する研究にも着手する。加えて、健康調査事業の研究資源を活用する研究体制を確立し学術成果の獲得を目指す。研究助成については、制度を一部見直し、たうえで継続実施し、健康科学に携わる若手の研究者を支援する。

2. ウェルネス事業

ウェルネス事業では、ウェルネス開発室が科学的な健康づくりサービスを開発・提供し、その成果を広く紹介・活用することによって、健康増進活動を推進する。特に「健診からはじめる健康づくり」として健診結果に応じたより早期の健康づくり支援を推進し、生活習慣病の予防改善効果を検証する。さらに、がんやメンタルヘルスなど社会のニーズに応える新しい健康づくりプログラムを検討する。

3. 健康調査事業

健康調査事業における調査研究活動では、学術室との連携を体系化するとともに、体力医学研究事業ならびにウェルネス事業との三位一体態勢により、人間ドックの研究リソースを活用した健康事象に関する学術活動を展開。この調査研究活動の成果を広く一般に情報提供する。さらに、時代に即した調査研究テーマの策定を図るとともに、学術活動を通じて調査研究業務担当スタッフの知識・スキルの向上を目指す。

一方、人間ドックでは、健診精度、健診技術の一層の向上を図るとともに、健診の普及啓発活動を推進する。

Ⅱ. 実行計画

1. 体力医学研究事業

1. 基礎実験研究・応用実践研究の活動推進

- ア. 基礎実験研究：「身体運動が脳機能、ストレス反応、気分・感情に影響を及ぼす仕組み」の検討、論文化
- イ. 応用実践研究：「介護ストレス」に関する研究の推進

2. 学術室との連携活動

- ア. 学術室と体力医学研究所の連携にもとづく研究活動の推進
- イ. 健康調査事業(人間ドック)の研究リソース(健診データ・問診票)を活用した研究業績の蓄積

3. 研究助成制度の改定、実施

- ア. 応募件数の増加および一層のレベルアップを企図した制度内容(応募方法、助成金額、研究期間、成果提出方法等)の見直し
- イ. 第30回研究助成の公募案内の実施(ポスター・ホームページ等による告知)

4. 国民の健康増進に向けた広報活動・啓発活動の推進

- ア. ホームページおよび各種メディア等を活用した広報活動の一層の推進
- イ. 研究成果の普及活動(講演・講義・セミナー)および寄稿(書籍・雑誌)を通じた啓発活動の推進
- ウ. 被災地住民を対象とした健康増進支援策の継続実施

2. ウェルネス事業

1. 「健診からはじめる健康づくり」プログラムの開発および整備

- ア. 健診の継続受診促進プログラムの開発
- イ. 血管の健康づくりプログラムの開発
- ウ. がん再発予防プログラムの開発
- エ. メンタルヘルス改善プログラムの開発

2. 康づくりプログラム成果の普及啓発

- ア. 健康づくり講演会・測定会の開催および講師派遣
- イ. 学会・講習会への報告および参加

3. 独自性のある被災者支援活動の展開

- ア. 都内避難者に対する健康づくり支援の継続実施

3. 健康調査事業

◎ 調査研究

1. 学術室を中心とする体力医学研究事業、ウェルネス事業との三位一体態勢の推進
 - ア. 健康調査事業(人間ドック)の研究リソース(健診データ・問診票)を活用したメンタルヘルスの調査研究および改善プログラムの開発
2. 調査研究活動の推進および健康情報の提供
 - ア. 調査研究テーマの策定、調査の実施
 - イ. 調査研究業務担当スタッフのスキルアップを目的とした定例研修会の開催
 - ウ. ホームページによる「健康情報コラム」の作成ならびに調査研究協力者に提供する健康情報誌の作成
3. 調査研究に用いる健診データの整備
 - ア. 健診センターの約40年間の健診・問診結果のデータベースの作成
 - イ. 調査研究に用いる問診項目の見直し

◎人間ドック

1. 診精度の向上および職員のスキルアップ支援
 - ア. 各種学会の優良施設認定のレベルアップ
 - イ. 職員スキルアップのための学会・社外研修会への参加奨励、関係資格取得のための支援強化および社内研究会・研修会の計画的実施
 - ウ. 健診精度向上のための健診業務の流れの見直し
 - エ. 健診結果判定別のフォローアップ態勢の充実およびウェルネス開発室・体力医学研究所との連携による健診後の健康相談態勢構築
2. 業務の見直しによる経費削減および事務態勢の再構築
 - ア. 検体検査の完全外注化等業務の見直しによる人件費・物件費の一層の削減
 - イ. 事務態勢の見直しおよび新システムの円滑導入に向けた移行作業実施
3. 会議体の充実およびお客さまニーズの把握による健診の普及啓発活動推進
 - ア. ホスピタリティ向上のための会議体の充実ならびに職員自主活動の充実による職務グループ連携強化
 - イ. 既契約先の継続訪問による情報収集、ニーズの把握ならびに未契約団体の訪問等による健診普及活動の一層の強化
 - ウ. 「まごころ健診」の継続およびウェルネス開発室との連携による出張型の避難者健診、支援の検討

Ⅲ. 収支予算書

平成25年 4月 1日から平成26年 3月31日まで

(単位：千円)

科 目	予 算 額
I 一般正味財産増減の部	
1. 経常増減の部	
(1) 経常収益	
基本財産運用益	137
基本財産受取利息	137
特定資産運用益	65
特定資産受取利息	65
事業収益	571,719
体力医学研究事業収益	4
ウェルネス事業収益	716
健康調査事業収益	571,000
受取寄付金	276,000
受取寄付金	276,000
雑収益	628
雑収益	628
経常収益計	848,550
(2) 経常費用	
事業費	789,204
役員報酬	17,172
給料手当	333,192
法定福利費	36,433
臨時雇賃金	5,875
退職給付費用	12,810
福利厚生費	12,555
派遣経費	9,891
医薬品費	14,070
材料費	7,840
旅費交通費	1,785
通信運搬費	13,865
減価償却費	33,461
消耗什器備品費	1,173
消耗品費	8,381
修繕費	7,669
保守費	18,800
印刷製本費	8,138
研究調査費	8,977
燃料費	0
光熱水料費	7,355
リース料	13,331
賃借料	84,705
不動産管理費	45,211
保険料	342
租税公課	4,520
支払助成金	27,500
研究助成事業費	4,652
被災者支援	781
委託費	32,054
業務推進費	12,548
嘱託医関係費	182
雑費	3,936

科 目	予 算 額
管 理 費	59,346
役員報酬	4,062
給料手当	21,085
法定福利費	3,431
退職給付費用	1,332
福利厚生費	1,524
旅費交通費	245
会議費	951
通信運搬費	1,135
減価償却費	5,611
消耗什器備品費	156
消耗品費	1,358
修繕費	2,529
保守費	582
印刷製本費	2,711
光熱水料費	247
リース料	953
賃借料	2,757
不動産管理費	1,630
保険料	924
諸謝金	1,955
租税公課	2,456
委託費	1,107
雑費	606
經常費用計	848,550
当期經常増減額	0
2. 経常外増減の部	
(1) 経常外収益	
経常外収益計	0
(2) 経常外費用	
経常外費用計	0
当期経常外増減額	0
他会計振替額	0
当期一般正味財産増減額	0
一般正味財産期首残高	591,589
一般正味財産期末残高	591,589
II 指定正味財産増減の部	
当期指定正味財産増減額	0
指定正味財産期首残高	0
指定正味財産期末残高	0
III 正味財産期末残高	591,589

平成 25 年 度 役 員 名 簿

(平成25年 6 月14日現在)

理 事 長	猪 又 肇	
理 事	勝 川 史 憲	慶應義塾大学教授
	加 藤 壹 康	キリンホールディングス株式会社相談役
	加 藤 信 夫	医療法人社団亮正会理事長
	蔵 本 博 行	北里大学名誉教授
	栗 原 敏	学校法人慈恵大学理事長
	萩 裕美子	東海大学教授
	湊 久美子	和洋女子大学教授
	宮 坂 信 之	東京医科歯科大学名誉教授
	内 田 賢	
	朽 木 勤	
	近 藤 紀 一	
監 事	鈴 木 竹 夫	公認会計士
	河 伸 洋	明治安田生命保険相互会社関連事業部長

平成25年度評議員名簿

(平成25年6月14日現在)

江橋 博	東亜大学大学院客員教授
大島 雄次	明治安田生命保険相互会社特別顧問
勝村 俊仁	東京医科大学主任教授 副学長
北 一郎	首都大学東京教授
阪本 要一	東京慈恵会医科大学教授 晴海トリトンクリニック所長
柴田 博	人間総合科学大学保健医療学部学部長・大学院教授
芝山 秀太郎	鹿屋体育大学名誉教授
下門 顯太郎	東京医科歯科大学大学院教授
上坊 敏子	社会保険相模野病院婦人科腫瘍センター長
菅原 弘子	福祉自治体ユニット事務局長
波多 健治郎	明治安田生命保険相互会社特別顧問
三好 裕司	明治安田生命健康保険組合東京診療所長