

事業年報

Activity Report 2021 (No.39)

2021年度版

通巻 第39号

公益財団法人 兵庫県予防医学協会
Hyogo Health Service Association

綱 領

1. 国民の健康保持増進のため、予防医学事業の進展に務めることを目的とし、広く社会に貢献します。
2. 常に新しい医学の研究に取り組み、技術の向上を怠らず、正確に迅速な健診検査業務を行うとともに、保健知識の普及に努めます。
3. 確固とした自主独立の精神を堅持し、質実を心掛け、謙譲の気持ちを忘れず、協会発展のため誠実かつ積極的にその職責を全うします。

公益財団法人 兵庫県予防医学協会

はじめに

当協会の事業活動に、日ごろより格別なるご支援とご理解を賜り、厚くお礼申し上げます。

2021年度は当協会にとって創立50周年を迎えた節目の年でしたが、新型コロナウイルス感染症は感染拡大を何度も繰り返し、まん延防止等重点措置と緊急事態宣言が断続的に発出されるなど、予断を許さない年となりました。

一方で、ワクチン接種が全国で進み、延期された東京オリンピック・パラリンピックが緊急事態宣言下は無観客で開催されるなど、制限付きながらも社会活動が再開され、秋以降は新規感染者が急激に減少し、個人消費が上向き始めて国内の経済活動もようやく動き出しました。しかし、年明けに感染力の強いオミクロン株によって連日予想を超えるスピードで感染者が増加し、経済成長も一時鈍化を見せました。感染が落ち着くことで今後は再び景気が持ち直すことが期待されていますが、ウクライナ問題や急激な円安などの影響もあり、日本経済の先行きはまだまだ不透明です。

健診事業を取り巻く状況では、長引くコロナによる受診控えや高齢者のフレイルが憂慮されています。当協会では、各種ガイドラインに基づいた感染予防策を徹底し、安全に健診を受診いただくことに努めております。今後も新型コロナウイルス感染症の影響は続くと思われませんが、さらに安全な健診を模索し、受診者の皆様に安心して受診していただくことができるように努力してまいります。

講演会等の予防医学に関する知識の普及・啓発事業については、引き続き2021年度も中止とさせていただきます。2022年度は、健診事業と同様に安全な方法を模索しながら、県民の疾病予防と健康増進に寄与する公益法人としての活動を、徐々に再開することを予定しております。

このたび、2021年度の事業活動内容をとりまとめ、「事業年報」を発刊いたしました。ご高覧の上ご活用いただきますとともに、なお一層のご支援、ご指導を心よりお願い申し上げます。

2022年5月

公益財団法人 兵庫県予防医学協会
会 長 深 谷 隆

公益財団法人 兵庫県予防医学協会 事業年報

2021年度版 第39号

目 次

綱 領	(3) その他の検診・検査 …………… 41
はじめに	① 前立腺がん検診（神戸市・芦屋市） …… 41
	② 結核健診（神戸市） …………… 42
	③ 肝炎検査（神戸市・芦屋市） …… 48
I 疾病予防に関する知識の普及・啓発事業	④ HIV・性感染症検査 …………… 50
1. 広報・情報提供事業 …………… 3	⑤ 骨粗鬆症検診（神戸市） …… 51
(1) 機関誌「あすの健康」の発行 …… 3	⑥ 石綿読影の精度に係る調査 …… 52
(2) ホームページでの情報提供事業等 …… 3	⑦ 神戸市認知機能検診 …………… 53
2. 講師派遣、普及・啓発活動 …………… 4	2. 学校保健 …………… 54
(1) 講師派遣（産業医としての指導も含む） …… 4	(1) 心臓検診 …………… 54
(2) 普及・啓発活動 …………… 4	(2) 脊柱検診 …………… 60
	(3) 腎臓・糖尿病検診 …………… 63
II 疾病予防のための健康診断及び検査事業	(4) 結核検診（胸部X線） …………… 65
1. 地域保健 …………… 7	(5) ぎょう虫卵検査 …………… 65
(1) 特定健康診査 …………… 7	3. 産業保健 …………… 66
① 特定健康診査（神戸市・神戸市健康診査・後期高齢者健康診査） …… 7	(1) 労働安全衛生法・じん肺法等に基づく健康診断 …… 66
② 特定健康診査（芦屋市） …… 20	(2) 全国健康保険協会管掌健康保険生活習慣病予防健診 …… 68
(2) がん検診 …………… 21	(3) ストレスチェック …………… 69
① 胃がん検診（神戸市・伊丹市） …… 21	(4) 労災二次健診（労災保険二次健康診断） …… 70
② 乳がん検診（神戸市・伊丹市・芦屋市） …… 26	4. がん検診（産業保健巡回健診、施設健診） …… 71
③ 子宮頸がん検診（指定医療機関分） …… 29	(1) 胃がん検診 …………… 71
④ 肺がん検診（神戸市・伊丹市） …… 30	(2) 乳がん検診 …………… 77
⑤ 大腸がん検診（神戸市・芦屋市・伊丹市・西宮市） …… 35	(3) 子宮頸がん検診 …………… 79
	(4) 肺がん検診 …………… 80
	(5) 大腸がん検診 …………… 85

5. 人間ドック	87
(1) 人間ドック	87
(2) 肺ドック	89
(3) 脳ドック	90
6. その他の二次検診等	92
(1) 循環器二検診	92
(2) 胸部二次検査	93
(3) 骨粗鬆症検査 (DXA法)	94
(4) 上部消化管内視鏡検査 (胃内視鏡検査)	97
(5) 睡眠時無呼吸スクリーニング検査	98
(6) 胸部CT検査	99
(7) MR検査	100
(8) 甲状腺検査	102
7. 保健指導	104
(1) 特定保健指導	104
① 地域保健	105
② 産業保健	106
(2) 健康相談事業	107
① 地域保健	107
② 産業保健	109
③ その他	109
8. 細胞診	110
(1) 子宮がん細胞診	110
① 神戸市子宮頸がん検診	110
② 子宮がん細胞診 (一般診療)	111
(2) 神戸市肺がん検診・喀痰細胞診	112
9. HPV検査	113

10. 腸内細菌検査	114
11. 環境測定	115
12. 食品検査	116
13. 水質検査	117
14. 水道施設検査	118

Ⅲ 予防医学に関する調査研究事業

調査・研究	123
1. 論文発表 (原著論文、総説論文等)	123
2. 学会報告等	123

Ⅳ 健康支援のための健康増進事業及び健康教育事業

1. 健康づくり支援事業	127
(1) 講師派遣等	127
(2) 生活習慣病重症化予防教室	128
① 糖尿病予防教室	128
② 慢性腎臓病 (CKD) 予防教室	129

Ⅴ 沿革・概要

1. 沿革	133
2. 施設概要	140
3. 組織図	141
4. 名簿	142
(1) 評議員	142
(2) 理事	143
(3) 顧問	144
5. 有資格者一覧	145

I 疾病予防に関する知識の 普及・啓発事業

1. 広報・情報提供事業

(1) 機関誌「あすの健康」の発行

予防医学知識の普及・啓発や健康づくり情報を広く提供することを目的として1973年7月から、発行している。現在、発行は年4回（3月、6月、9月、12月）で、県内の学校（小、中、高、大）、県内医師会、関連事業所、行政、関係機関等に配している。誌面は、「からだの

話」「コラム折りおり」「ひょうご・小さな旅」「トピックス」の他、2020年度に「赤ちゃんの四季」と「歴史を歩く」が終了し、2021年度から新しく「身近な寄生虫」と「風土と文化」を開始した。

	122号 2021年6月	123号 2021年9月	124号 2021年12月	125号 2022年3月
からだの話	くも膜下出血	IgA腎症	心臓弁膜症	学校心臓検診
身近な寄生虫	最も多く人間を殺している動物	水道水を飲んで40万人が下痢症に	公園の砂場は安全ですか	アニサキスって知っていますか？
コラム折りおり	厳寒のカブール	AEDと主将	コロナとのおいとがん検診	認知症と長谷川和夫さん
ひょうご・小さな旅	原田の森あたり－神戸市灘区王子町、原田通	諏訪山公園・金星台－神戸市中央区諏訪山町	初代県庁館と兵庫津－神戸市兵庫区中之島	御影、弓弦羽神社－神戸市東灘区御影郡家2丁目
風土と文化	川の常識と人の行動	農耕を支えた川、港を支えた川	エジプトはナイルの賜物	チグリスとユーフラテス

(2) ホームページでの情報提供事業等

機関誌「あすの健康」や当協会内の情報を掲載したブログ記事等、予防医学に関する情報を発信した。

2021年度も新型コロナウイルス感染症の影響により講演会等が開催できない中、ホームページは適時必要な内容の更新を行った。

閲覧状況は、セッション（訪問）数153,977回、ユーザー（訪問者）数121,679人で、2020年度と比較するとセッション数、ユーザー数ともに104%と微増であったが、セッション数は15万回、ユーザー数は12万人を超えることができた。

ユーザーの内訳は新規78%、リピーター22%、性別は

男性45%、女性55%、年齢層は、18～24歳14%、25～34歳27%、35～44歳28%、45～54歳16%、55～64歳9%、65歳以上6%であった。

閲覧環境は、パソコンが33%、スマートフォン64%、タブレット3%であった。

ユーザーの内訳、閲覧環境とも、2020年度と比べて大きな変化はなかった。

閲覧環境は、パソコンが36%、スマートフォン61%、タブレット3%であった。

微増ではあるが、年々スマートフォンによる閲覧割合が増えてきている。

2. 講師派遣、普及・啓発活動

(1) 講師派遣（産業医としての指導も含む）

実施日	対 象	講演テーマ	講 師
4月16日	日本山村硝子株式会社	新入社員健康教育講話	健診センターセンター長 安田 敏 成
11月12日	神戸医療産業都市機構	夜勤労働と健康	健診センター副センター長 中谷 利 夫
2月22日	月島食品神戸工場	新型コロナウイルス感染症～オミクロン株とワクチン接種	健診センター副センター長 中谷 利 夫
2月17日	神戸地方裁判所・神戸家庭裁判所	コロナ禍におけるメンタルヘルス	健診センターセンター長 安田 敏 成

(2) 普及・啓発活動

毎年、結核、乳がんの早期発見や知識の普及啓発を目的に、自治体や各種団体が主催するキャンペーン事業に協力し、胸部X線検診車や乳がん検診車を配車するなど、市街地で結核検診、乳がん検診の集団検診を実施している。しかし、2021年度も2020年度に引き続き新型コロナ

ウイルス感染症の影響で、一部を除いて中止となった。

結核ハイリスク者に対する早期発見及びまん延防止のための啓発活動のみが実施され、結核検診受診者は185名で、2020年からは若干増加したが、コロナ以前と比較すると2割強とまだまだ低い。

Ⅱ 疾病予防のための健康診断 及び検査事業

1. 地域保健

(1) 特定健康診査

特定健康診査とは、生活習慣病を予防する目的で、40～74歳までを対象に、医療保険者が実施主体となる健康診断。2006年の健康保険法改正に伴い2008年度から開始、「特定健診」と略され「メタボ健診」とも呼ばれている。

① 特定健康診査（神戸市）・神戸市健康診査・後期高齢者健康診査

特定健康診査を神戸市国民健康保険等から受託し、各区会場において実施した。

同時に特定健康診査対象者以外に対して神戸市が独自に行っている若年者（39歳以下）等の神戸市健康診査、後期高齢者健康診査も受託し実施した。

検査項目、実施回数、受診者数は右記のとおりである。

基本項目：身長・体重・BMI（Body Mass Index）・腹囲測定（後期高齢者健康診査は除く）・尿検査・血圧測定・血液検査（肝機能、脂質、血糖、腎機能）・診察（問診）

詳細検査：貧血検査・心電図検査・眼底検査

希望検査：骨粗鬆症検診、前立腺がん検診（PSA検査）

同時検査：結核健診

受診率の向上、疾病の早期発見・治療・重症化予防を目的として、健診センター（2018年度より）及び健康ライフプラザ健診センター（2015年度より）において、特定健康診査とがん検診を同日に実施する「セット健診」を行っている。

表1 特定健康診査（神戸市）・神戸市健康診査・後期高齢者健康診査受診状況

年度	実施回数	性別	受診者数	受診者内訳				
				特定健康診査		神戸市健康診査		後期高齢者健康診査
				神戸市国保	市国保以外	若年者	生活保護受給者等	後期高齢者
2021年度	444	男	17,858	14,053	333	220	460	2,792
		女	30,240	19,097	6,894	643	591	3,015
		計	48,098	33,150	7,227	863	1,051	5,807
2020年度	361	男	16,515	12,313	309	114	442	3,337
		女	27,220	16,842	5,996	279	657	3,446
		計	43,735	29,155	6,305	393	1,099	6,783
2019年度	405	男	18,903	14,685	302	149	104	3,663
		女	31,207	20,190	6,640	462	136	3,779
		計	50,110	34,875	6,942	611	240	7,442

表2 特定健康診査（神戸市国保）受診結果

2021年度

年齢階級	性別	受診者数	総合判定				有所見率 (%)
			異常なし	要注意	要医療	医療中	
40～44	男	655	52	257	311	35	52.8
	女	824	187	364	250	23	33.1
	計	1,479	239	621	561	58	41.9
45～49	男	857	44	265	452	96	63.9
	女	1,006	157	466	337	46	38.1
	計	1,863	201	731	789	142	50.0
50～54	男	868	29	255	419	165	67.3
	女	1,094	101	441	430	122	50.5
	計	1,962	130	696	849	287	57.9
55～59	男	910	18	221	429	242	73.7
	女	1,283	49	412	592	230	64.1
	計	2,193	67	633	1,021	472	68.1
60～64	男	1,139	17	221	451	450	79.1
	女	2,172	57	585	964	566	70.4
	計	3,311	74	806	1,415	1,016	73.4
65～69	男	2,902	25	490	1,035	1,352	82.3
	女	4,553	63	1,033	1,838	1,619	75.9
	計	7,455	88	1,523	2,873	2,971	78.4
70～74	男	6,722	78	920	2,070	3,654	85.2
	女	8,165	69	1,384	2,966	3,746	82.2
	計	14,887	147	2,304	5,036	7,400	83.5
合計	男	14,053	263	2,629	5,167	5,994	79.4
	女	19,097	683	4,685	7,377	6,352	71.9
	計	33,150	946	7,314	12,544	12,346	75.1

2020年度

年齢階級	性別	受診者数	総合判定				有所見率 (%)
			異常なし	要注意	要医療	医療中	
40～44	男	562	36	188	307	31	60.1
	女	699	160	291	227	21	35.5
	計	1,261	196	479	534	52	46.5
45～49	男	675	29	229	336	81	61.8
	女	832	123	357	307	45	42.3
	計	1,507	152	586	643	126	51.0
50～54	男	700	32	187	352	129	68.7
	女	842	59	333	353	97	53.4
	計	1,542	91	520	705	226	60.4
55～59	男	734	14	152	365	203	77.4
	女	1,103	44	353	528	178	64.0
	計	1,837	58	505	893	381	69.4
60～64	男	936	15	171	404	346	80.1
	女	2,003	38	504	927	534	72.9
	計	2,939	53	675	1,331	880	75.2
65～69	男	2,772	37	452	1,008	1,275	82.4
	女	4,359	45	886	1,911	1,517	78.6
	計	7,131	82	1,338	2,919	2,792	80.1
70～74	男	5,934	47	816	1,875	3,196	85.5
	女	7,004	63	1,137	2,675	3,129	82.9
	計	12,938	110	1,953	4,550	6,325	84.1
合計	男	12,313	210	2,195	4,647	5,261	80.5
	女	16,842	532	3,861	6,928	5,521	73.9
	計	29,155	742	6,056	11,575	10,782	76.7

2019年度

年齢階級	性別	受診者数	総合判定				有所見率 (%)
			異常なし	要注意	要医療	医療中	
40～44	男	746	52	272	380	42	56.6
	女	892	208	413	253	18	30.4
	計	1,638	260	685	633	60	42.3
45～49	男	833	42	248	447	96	65.2
	女	1,024	184	460	341	39	37.1
	計	1,857	226	708	788	135	49.7
50～54	男	776	33	222	392	129	67.1
	女	981	78	408	405	90	50.5
	計	1,757	111	630	797	219	57.8
55～59	男	810	17	191	378	224	74.3
	女	1,285	52	430	601	202	62.5
	計	2,095	69	621	979	426	67.1
60～64	男	1,210	26	244	492	448	77.7
	女	2,551	58	706	1,145	642	70.1
	計	3,761	84	950	1,637	1,090	72.5
65～69	男	3,552	42	652	1,343	1,515	80.5
	女	5,402	82	1,141	2,313	1,866	77.4
	計	8,954	124	1,793	3,656	3,381	78.6
70～74	男	6,758	63	1,005	2,110	3,580	84.2
	女	8,055	80	1,398	3,018	3,559	81.7
	計	14,813	143	2,403	5,128	7,139	82.8
合計	男	14,685	275	2,834	5,542	6,034	78.8
	女	20,190	742	4,956	8,076	6,416	71.8
	計	34,875	1,017	7,790	13,618	12,450	74.7

表3 特定健康診査（市国保以外）受診結果

2021年度

年齢階級	性別	受診者数	総合判定				有所見率 (%)
			異常なし	要注意	要医療	医療中	
40～44	男	46	3	16	24	3	58.7
	女	1,069	338	430	275	26	28.2
	計	1,115	341	446	299	29	29.4
45～49	男	49	1	14	23	11	69.4
	女	1,207	301	467	380	59	36.4
	計	1,256	302	481	403	70	37.7
50～54	男	52	3	10	34	5	75.0
	女	1,017	132	396	392	97	48.1
	計	1,069	135	406	426	102	49.4
55～59	男	32	0	5	20	7	84.4
	女	985	50	306	427	202	63.9
	計	1,017	50	311	447	209	64.5
60～64	男	59	1	13	22	23	76.3
	女	1,148	35	300	461	352	70.8
	計	1,207	36	313	483	375	71.1
65～69	男	46	3	5	13	25	82.6
	女	926	13	197	377	339	77.3
	計	972	16	202	390	364	77.6
70～74	男	49	0	8	16	25	83.7
	女	542	3	81	203	255	84.5
	計	591	3	89	219	280	84.4
合計	男	333	11	71	152	99	75.4
	女	6,894	872	2,177	2,515	1,330	55.8
	計	7,227	883	2,248	2,667	1,429	56.7

2020年度

年齢階級	性別	受診者数	総合判定				有所見率 (%)
			異常なし	要注意	要医療	医療中	
40～44	男	46	5	10	29	2	67.4
	女	1,018	348	381	265	24	28.4
	計	1,064	353	391	294	26	30.1
45～49	男	44	1	8	31	4	79.5
	女	1,035	256	413	316	50	35.4
	計	1,079	257	421	347	54	37.2
50～54	男	50	1	11	30	8	76.0
	女	783	87	295	318	83	51.2
	計	833	88	306	348	91	52.7
55～59	男	37		8	17	12	78.4
	女	912	46	287	398	181	63.5
	計	949	46	295	415	193	64.1
60～64	男	48		8	21	19	83.3
	女	1,028	30	253	437	308	72.5
	計	1,076	30	261	458	327	73.0
65～69	男	45	1	6	16	22	84.4
	女	770	9	167	319	275	77.1
	計	815	10	173	335	297	77.5
70～74	男	39	0	5	17	17	87.2
	女	450	7	57	173	213	85.8
	計	489	7	62	190	230	85.9
合 計	男	309	8	56	161	84	79.3
	女	5,996	783	1,853	2,226	1,134	56.0
	計	6,305	791	1,909	2,387	1,218	57.2

2019年度

年齢階級	性別	受診者数	総合判定				有所見率 (%)
			異常なし	要注意	要医療	医療中	
40～44	男	48	7	17	22	2	2.0
	女	1,212	396	507	286	23	23.0
	計	1,260	403	524	308	25	25.0
45～49	男	41	1	10	29	1	1.0
	女	1,133	235	469	375	54	53.0
	計	1,174	236	479	404	55	54.0
50～54	男	38	2	13	16	7	7.0
	女	863	118	347	314	84	84.0
	計	901	120	360	330	91	91.0
55～59	男	29	1	7	14	7	7.0
	女	972	38	338	411	185	184.0
	計	1,001	39	345	425	192	191.0
60～64	男	41	2	6	16	17	17.0
	女	1,110	43	282	464	321	318.0
	計	1,151	45	288	480	338	335.0
65～69	男	56		6	20	30	30.0
	女	848	19	183	358	288	283.0
	計	904	19	189	378	318	313.0
70～74	男	49	1	8	11	29	26.0
	女	502	6	88	176	232	214.0
	計	551	7	96	187	261	240.0
合計	男	302	14	67	128	93	73.2
	女	6,640	855	2,214	2,384	1,187	53.8
	計	6,942	869	2,281	2,512	1,280	54.6

表4 神戸市健康診査（若年者）受診結果

2021年度

年齢階級	性別	受診者数	総合判定				有所見率 (%)
			異常なし	要注意	要医療	医療中	
34歳以下	男	129	14	64	50	1	39.5
	女	319	124	130	65	0	20.4
	計	448	138	194	115	1	25.9
35～39	男	91	10	36	44	1	49.5
	女	324	109	143	71	1	22.2
	計	415	119	179	115	2	28.2
合計	男	220	24	100	94	2	43.6
	女	643	233	273	136	1	21.3
	計	863	257	373	230	3	27.0

2020年度

年齢階級	性別	受診者数	総合判定				有所見率 (%)
			異常なし	要注意	要医療	医療中	
34歳以下	男	68	11	31	26	0	38.2
	女	133	47	60	26	0	19.5
	計	201	58	91	52	0	25.9
35～39	男	46	4	17	25	0	54.3
	女	146	45	70	31	0	21.2
	計	192	49	87	56	0	29.2
合計	男	114	15	48	51	0	44.7
	女	279	92	130	57	0	20.4
	計	393	107	178	108	0	27.5

2019年度

年齢階級	性別	受診者数	総合判定				有所見率 (%)
			異常なし	要注意	要医療	医療中	
34歳以下	男	63	9	29	25	0	39.7
	女	210	84	88	38	0	18.1
	計	273	93	117	63	0	23.1
35～39	男	86	11	33	41	1	48.8
	女	252	78	120	52	2	21.4
	計	338	89	153	93	3	28.4
合計	男	149	20	62	66	1	45.0
	女	462	162	208	90	2	19.9
	計	611	182	270	156	3	26.0

表5 神戸市健康診査（生活保護受給者等）受診結果
2021年度

年齢階級	性別	受診者数	総合判定				有所見率 (%)
			異常なし	要注意	要医療	医療中	
34歳以下	男	25	4	6	13	2	60.0
	女	51	16	20	13	2	29.4
	計	76	20	26	26	4	39.5
35～39	男	24	1	6	13	4	70.8
	女	55	13	19	17	6	41.8
	計	79	14	25	30	10	50.6
40～44	男	45	3	7	19	16	77.8
	女	65	9	23	22	11	50.8
	計	110	12	30	41	27	61.8
45～49	男	55	4	9	23	19	76.4
	女	87	7	26	32	22	62.1
	計	142	11	35	55	41	67.6
50～54	男	93	4	12	37	40	82.8
	女	114	5	27	44	38	71.9
	計	207	9	39	81	78	76.8
55～59	男	102	4	13	35	50	83.3
	女	102	0	21	31	50	79.4
	計	204	4	34	66	100	81.4
60～64	男	93	1	15	33	44	82.8
	女	77	2	8	17	50	87.0
	計	170	3	23	50	94	84.7
65～69	男	10	0	2	6	2	80.0
	女	11	0	2	6	3	81.8
	計	21	0	4	12	5	81.0
70～74	男	7	0	1	3	3	85.7
	女	17	0	4	10	3	76.5
	計	24	0	5	13	6	79.2
75～79	男	4	0	2	0	2	50.0
	女	5	0	1	0	4	80.0
	計	9	0	3	0	6	66.7
80歳以上	男	2	0	0	1	1	100.0
	女	7	1	0	3	3	85.7
	計	9	1	0	4	4	88.9
合 計	男	460	21	73	183	183	79.6
	女	591	53	151	195	192	65.5
	計	1,051	74	224	378	375	71.6

2020年度

年齢階級	性別	受診者数	総合判定				有所見率 (%)
			異常なし	要注意	要医療	医療中	
34歳以下	男	27	0	12	14	1	55.6
	女	54	21	22	7	4	20.4
	計	81	21	34	21	5	32.1
35～39	男	28	1	11	11	5	57.1
	女	67	12	25	24	6	44.8
	計	95	13	36	35	11	48.4
40～44	男	31	1	5	14	11	80.6
	女	95	13	36	32	14	48.4
	計	126	14	41	46	25	56.3
45～49	男	67	3	13	31	20	76.1
	女	110	7	34	46	23	62.7
	計	177	10	47	77	43	67.8
50～54	男	98	2	19	40	37	78.6
	女	96	3	17	46	30	79.2
	計	194	5	36	86	67	78.9
55～59	男	88	1	16	40	31	80.7
	女	130	4	28	41	57	75.4
	計	218	5	44	81	88	77.5
60～64	男	84	2	9	31	42	86.9
	女	65	0	10	20	35	84.6
	計	149	2	19	51	77	85.9
65～69	男	8	0	2	4	2	75.0
	女	10	1	2	6	1	70.0
	計	18	1	4	10	3	72.2
70～74	男	8	0	0	4	4	100.0
	女	16	0	1	11	4	93.8
	計	24	0	1	15	8	95.8
75～79	男	2	0	2	0	0	0
	女	8	0	1	2	5	87.5
	計	10	0	3	2	5	70.0
80歳以上	男	1	0	0	1	0	100.0
	女	6	0	1	4	1	83.3
	計	7	0	1	5	1	85.7
合 計	男	442	10	89	190	153	77.6
	女	657	61	177	239	180	63.8
	計	1,099	71	266	429	333	69.3

2019年度

年齢階級	性別	受診者数	総合判定				有所見率 (%)
			異常なし	要注意	要医療	医療中	
34歳以下	男	9	2	3	2	2	44.4
	女	15	8	3	4	0	26.7
	計	24	10	6	6	2	33.3
35～39	男	3	0	1	2	0	66.7
	女	6	2	2	2	0	33.3
	計	9	2	3	4	0	44.4
40～44	男	8	1	2	5	0	62.5
	女	15	4	4	5	2	46.7
	計	23	5	6	10	2	52.2
45～49	男	16	2	5	7	2	56.3
	女	17		6	8	3	64.7
	計	33	2	11	15	5	60.6
50～54	男	17	0	2	10	5	88.2
	女	10	1	2	6	1	70.0
	計	27	1	4	16	6	81.5
55～59	男	18	2	3	7	6	72.2
	女	19	4	3	4	8	63.2
	計	37	6	6	11	14	67.6
60～64	男	11	0	2	6	3	81.8
	女	16	0	3	6	7	81.3
	計	27	0	5	12	10	81.5
65～69	男	8	0	2	5	1	75.0
	女	9	0	2	5	2	77.8
	計	17	0	4	10	3	76.5
70～74	男	9	0	0	7	2	100.0
	女	11	0	1	7	3	90.9
	計	20	0	1	14	5	95.0
75～79	男	1	0	0	0	1	100.0
	女	12	0	3	4	5	75.0
	計	13	0	3	4	6	76.9
80歳以上	男	4	0	1	3	0	75.0
	女	6	0	1	3	2	83.3
	計	10	0	2	6	2	80.0
合 計	男	104	7	21	54	22	73.1
	女	136	19	30	54	33	64.0
	計	240	26	51	108	55	67.9

表6 後期高齢者健康診査受診結果
2021年度

年齢階級	性別	受診者数	総合判定				有所見率 (%)
			異常なし	要注意	要医療	医療中	
65～69	男	8	0	1	7	0	87.5
	女	7	0	3	4	0	57.1
	計	15	0	4	11	0	73.3
70～74	男	7	0	5	2	0	28.6
	女	11	0	6	5	0	45.5
	計	18	0	11	7	0	38.9
75～79	男	1,549	23	462	1,037	27	68.7
	女	1,843	24	620	1,182	17	65.1
	計	3,392	47	1,082	2,219	44	66.7
80歳以上	男	1,228	17	373	809	29	68.2
	女	1,154	8	390	741	15	65.5
	計	2,382	25	763	1,550	44	66.9
合計	男	2,792	40	841	1,855	56	68.4
	女	3,015	32	1,019	1,932	32	65.1
	計	5,807	72	1,860	3,787	88	66.7

2020年度

年齢階級	性別	受診者数	総合判定				有所見率 (%)
			異常なし	要注意	要医療	医療中	
65～69	男	9	0	0	9	0	100.0
	女	7	0	3	4	0	57.1
	計	16	0	3	13	0	81.3
70～74	男	9	0	1	8	0	88.9
	女	13	2	2	8	1	69.2
	計	22	2	3	16	1	77.3
75～79	男	2,063	22	579	1,425	37	70.9
	女	2,329	26	765	1,518	20	66.0
	計	4,392	48	1,344	2,943	57	68.3
80歳以上	男	1,256	8	409	814	25	66.8
	女	1,097	10	328	744	15	69.2
	計	2,353	18	737	1,558	40	67.9
合計	男	3,337	30	989	2,256	62	69.5
	女	3,446	38	1,098	2,274	36	67.0
	計	6,783	68	2,087	4,530	98	68.2

2019年度

年齢階級	性別	受診者数	総合判定				有所見率 (%)
			異常なし	要注意	要医療	医療中	
65～69	男	8	0	2	2	4	75.0
	女	13	0	2	4	7	84.6
	計	21	0	4	6	11	81.0
70～74	男	9	0	0	4	5	100.0
	女	16	0	2	4	10	87.5
	計	25	0	2	8	15	92.0
75～79	男	2,360	26	407	743	1,184	81.7
	女	2,595	16	472	904	1,203	81.2
	計	4,955	42	879	1,647	2,387	81.4
80歳以上	男	1,286	12	242	422	610	80.2
	女	1,155	9	192	400	554	82.6
	計	2,441	21	434	822	1,164	81.4
合 計	男	3,663	38	651	1,171	1,803	81.2
	女	3,779	25	668	1,312	1,774	81.7
	計	7,442	63	1,319	2,483	3,577	81.4

② 特定健康診査（芦屋市）

特定健康診査を芦屋市国民健康保険から受託し、保健センター、市内集会所等で集団健診を実施した。

検査項目、受診者数は下記のとおりである。

基本項目：身長・体重・BMI・腹囲測定・尿検査・血圧測定・血液検査（肝機能、脂質、血糖）・診察（問診）

詳細検査：貧血検査・心電図検査・眼底検査

希望検査：前立腺がん検診（PSA検査）

同時検査：肺がん検診

表1 特定健康診査（芦屋市）受診結果

年齢階級	性別	2019年度			2020年度			2021年度		
		受診者数	有所見者数	有所見率 (%)	受診者数	有所見者数	有所見率 (%)	受診者数	有所見者数	有所見率 (%)
40～44	男	46	25	54.3	37	17	45.9	35	15	42.9
	女	83	31	37.3	44	16	36.4	61	17	27.9
	計	129	56	43.4	81	33	40.7	96	32	33.3
45～49	男	51	30	58.8	33	21	63.6	49	31	63.3
	女	94	40	42.6	74	29	39.2	63	16	25.4
	計	145	70	48.3	107	50	46.7	112	47	42.0
50～54	男	65	39	60.0	41	29	70.7	53	33	62.3
	女	97	55	56.7	66	34	51.5	102	49	48.0
	計	162	94	58.0	107	63	58.9	155	82	52.9
55～59	男	50	37	74.0	51	33	64.7	52	32	61.5
	女	120	72	60.0	72	41	56.9	98	54	55.1
	計	170	109	64.1	123	74	60.2	150	86	57.3
60～64	男	85	69	81.2	54	47	87.0	78	59	75.6
	女	193	132	68.4	131	81	61.8	153	89	58.2
	計	278	201	72.3	185	128	69.2	231	148	64.1
65～69	男	243	198	81.5	146	123	84.2	136	115	84.6
	女	350	262	74.9	239	182	76.2	211	150	71.1
	計	593	460	77.6	385	305	79.2	347	265	76.4
70～74	男	393	327	83.2	330	283	85.8	334	279	83.5
	女	514	385	74.9	404	299	74.0	465	338	72.7
	計	907	712	78.5	734	582	79.3	799	617	77.2
合計	男	957	718	75.0	692	553	79.9	737	564	76.5
	女	1,488	916	61.6	1,030	682	66.2	1,153	713	61.8
	計	2,445	1,634	66.8	1,722	1,235	71.7	1,890	1,277	67.6

(2) がん検診

① 胃がん検診（神戸市・伊丹市）

胃がんの早期発見と死亡率の減少を目的に、神戸市、伊丹市より委託を受け、地域住民を対象に実施している。

胃X線検査は、国の推奨する『新・胃X線撮影法ガイドライン改訂版（2011）』（日本消化器がん検診学会発行）に基づいて、対策型検診撮影法（8枚撮影）で行っている。

検査結果の判定については、神戸市からの受託分は当協会の読影医と神戸市医師会からの読影医が行い、追跡調査も当協会で行っている。伊丹市からの受託分については、読影のみを当協会、追跡調査は伊丹市が行っている。

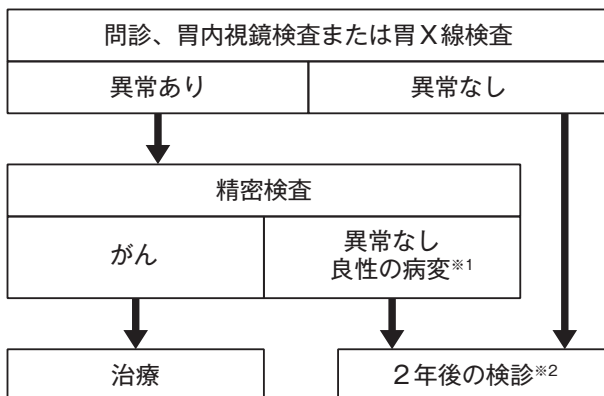
厚生労働省は「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」を2016年2月に一部改正し、胃がん検診では従来の胃X線検査に、新たに胃内視鏡検査（対象は50歳以上、受診間隔は2年に1回）を加え、いずれかの検査を選択できるように指針を示した。これを受け、神戸市は2017年12月より従来の胃X線検査に加え、胃内

視鏡検査の導入を開始した。当協会においても2018年1月より実施している。

当協会の胃X線検査は、検診車を用いた巡回型の検査が主である。胃内視鏡検査は健診センター、健康ライフプラザ健診センターの施設内のみで行っている。神戸市内の多くの医療機関が胃内視鏡検査を実施しているなか、神戸市国保セット健診に注力している健康ライフプラザ健診センターでの実施件数が最も多い。

2020年度は、COVID-19緊急事態宣言下における胃がん検診の中止が受診者数の大きな減少となったが、2021年度は感染対策の実施、実施人数の制限も継続しながら胃がん検診を通年実施できたため、コロナ前の2019年度の受診者数に近い程度まで回復している。

*厚生労働省がん検診事業の評価に関する委員会「今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方について」において示された胃がん検診のプロセス指標数値の基準値は以下のとおりである。



※1 良性の病変と診断された場合は、主治医の指示に従う。

※2 胃X線検査は年1回実施。

【胃がん検診 プロセス指標基準値：2008】

要精検率	精検受診率		精検未受診率		精検未把握率		精検未受診+未把握率		がん発見率	陽性反応適中度
	許容値	目標値	許容値	目標値	許容値	目標値	許容値	目標値		
11%以下	70%以上	90%以上	20%以下	5%以下	10%以下	5%以下	30%以下	10%以下	0.11%以上	1.0%以上

表1 胃がん検診（神戸市）

2021年度 一胃X線検査一

年齢階級	性別	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	精 検 受診者数	精 検 受診率 (%)	胃がん				
							早期	進行	計	がん発見率 (%)	陽性反応 適中度 (%)
40～44	男	673	19	2.8	13	68.4	0	0	0	0	0
	女	1,723	49	2.8	35	71.4	0	0	0	0	0
	計	2,396	68	2.8	48	70.6	0	0	0	0	0
45～49	男	426	19	4.5	10	52.6	0	0	0	0	0
	女	847	21	2.5	12	57.1	0	0	0	0	0
	計	1,273	40	3.1	22	55.0	0	0	0	0	0
50～54	男	351	21	6.0	15	71.4	0	0	0	0	0
	女	690	18	2.6	12	66.7	0	0	0	0	0
	計	1,041	39	3.7	27	69.2	0	0	0	0	0
55～59	男	375	32	8.5	18	56.3	0	0	0	0	0
	女	611	19	3.1	13	68.4	0	0	0	0	0
	計	986	51	5.2	31	60.8	0	0	0	0	0
60～64	男	371	20	5.4	13	65.0	0	0	0	0	0
	女	751	26	3.5	18	69.2	1	0	1	0.13	3.9
	計	1,122	46	4.1	31	67.4	1	0	1	0.09	2.2
65～69	男	807	41	5.1	31	75.6	0	0	0	0	0
	女	886	45	5.1	32	71.1	0	0	0	0	0
	計	1,693	86	5.1	63	73.3	0	0	0	0	0
70～74	男	1,301	102	7.8	67	65.7	3	0	3	0.23	2.9
	女	1,148	65	5.7	40	61.5	0	0	0	0	0
	計	2,449	167	6.8	107	64.1	3	0	3	0.12	1.8
75歳以上	男	947	86	9.1	56	65.1	2	4	6	0.63	7.0
	女	600	37	6.2	21	56.8	0	1	1	0.17	2.7
	計	1,547	123	8.0	77	62.6	2	5	7	0.45	5.7
合 計	男	5,251	340	6.5	223	65.6	5	4	9	0.17	2.7
	女	7,256	280	3.9	183	65.4	1	1	2	0.03	0.7
	計	12,507	620	5.0	406	65.5	6	5	11	0.09	1.8

注) 精検受診に関するデータは、2022年3月31日現在

2021年度 一胃内視鏡検査一

年齢階級	性別	受診者数	内視鏡判定・指示						胃がん判定			
			異常なし	経過観察	軽度の異常	精密検査	要医療	要継続受診	胃がんなし	胃がん疑い	胃がんあり	胃がん以外の病変
50～59	男	99	2	43	49	1	4	0	96	1	1	1
	女	225	21	69	128	1	6	0	224	0	0	1
	計	324	23	112	177	2	10	0	320	1	1	2
60～69	男	264	5	142	107	2	8	0	258	3	2	1
	女	485	35	238	197	6	9	0	479	2	1	3
	計	749	40	380	304	8	17	0	737	5	3	4
70～79	男	376	7	249	102	6	12	0	368	4	1	3
	女	346	14	206	111	4	11	0	341	1	1	3
	計	722	21	455	213	10	23	0	709	5	2	6
80歳以上	男	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
	女	3	0	2	0	1	0	0	2	1	0	0
	計	4	0	2	1	1	0	0	3	1	0	0
合 計	男	740	14	434	259	9	24	0	723	8	4	5
	女	1,059	70	515	436	12	26	0	1,046	4	2	7
	計	1,799	84	949	695	21	50	0	1,769	12	6	12

2020年度 ー胃X線検査ー

年齢階級	性別	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	精 検 受診者数	精 検 受診率 (%)	胃がん				
							早期	進行	計	がん発見率 (%)	陽性反応 適中度 (%)
40～44	男	502	17	3.4	12	70.6	0	0	0	0	0
	女	1,402	36	2.6	22	61.1	0	0	0	0	0
	計	1,904	53	2.3	34	64.2	0	0	0	0	0
45～49	男	202	10	5.0	5	50.0	0	0	0	0	0
	女	526	15	2.9	11	73.3	0	0	0	0	0
	計	728	25	3.4	16	64.0	0	0	0	0	0
50～54	男	204	6	2.9	3	50.0	0	0	0	0	0
	女	409	11	2.7	7	63.6	0	0	0	0	0
	計	613	17	2.8	10	58.8	0	0	0	0	0
55～59	男	205	19	9.3	13	68.4	0	0	0	0	0
	女	398	20	5.0	11	55.0	0	0	0	0	0
	計	603	39	6.5	24	61.5	0	0	0	0	0
60～64	男	237	19	8.0	10	52.6	0	0	0	0	0
	女	458	28	6.1	21	75.0	1	0	1	0.22	3.6
	計	695	47	6.8	31	66.0	1	0	1	0.14	2.1
65～69	男	422	50	11.8	33	66.0	2	0	2	0.47	4.0
	女	557	43	7.7	29	67.4	1	0	1	0.18	2.3
	計	979	93	9.5	62	66.7	3	0	3	0.31	3.2
70～74	男	807	74	9.2	47	63.5	1	1	2	0.25	2.7
	女	801	46	5.7	34	73.9	0	1	1	0.12	2.2
	計	1,608	120	7.5	81	67.5	1	2	3	0.19	2.5
75歳以上	男	745	55	7.4	41	74.5	3	3	6	0.81	10.9
	女	467	31	6.6	18	58.1	1	0	1	0.21	3.2
	計	1,212	86	7.1	59	68.6	4	3	7	0.58	8.1
合 計	男	3,324	250	7.5	164	65.6	6	4	10	0.30	4.0
	女	5,018	230	4.6	153	66.5	3	1	4	0.08	1.7
	計	8,342	480	5.8	317	66.0	9	5	14	0.17	2.9

2020年度 ー胃内視鏡検査ー

年齢階級	性別	受診者数	内視鏡判定・指示						胃がん判定			
			異常なし	経過観察	軽度の異常	精密検査	要医療	要継続受診	胃がんなし	胃がん疑い	胃がんあり	胃がん以外の病変
50～59	男	61	5	23	31	2	0	0	59	1	0	1
	女	117	14	45	57	1	0	0	116	0	0	1
	計	178	19	68	88	3	0	0	175	1	0	2
60～69	男	134	4	79	45	4	2	0	130	3	0	1
	女	279	19	147	107	4	2	0	276	2	0	1
	計	413	23	226	152	8	4	0	406	5	0	2
70～79	男	267	12	168	73	5	9	0	261	1	2	3
	女	257	7	151	84	12	3	0	249	1	0	7
	計	524	19	319	157	17	12	0	510	2	2	10
80歳以上	男	2	0	2	0	0	0	0	2	0	0	0
	女	5	0	4	1	0	0	0	5	0	0	0
	計	7	0	6	1	0	0	0	7	0	0	0
合 計	男	464	21	272	149	11	11	0	452	5	2	5
	女	658	40	347	249	17	5	0	646	3	0	9
	計	1,122	61	619	398	28	16	0	1,098	8	2	14

2019年度 ー胃X線検査ー

年齢階級	性別	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	精 検 受診者数	精 検 受診率 (%)	胃がん				
							早期	進行	計	がん発見率 (%)	陽性反応 適中度 (%)
40～44	男	713	18	2.5	14	77.8	0	0	0	0	0
	女	1,686	29	1.7	23	79.3	0	0	0	0	0
	計	2,399	47	2.0	37	78.7	0	0	0	0	0
45～49	男	377	14	3.7	11	78.6	0	0	0	0	0
	女	744	22	3.0	17	77.3	0	0	0	0	0
	計	1,121	36	3.2	28	77.8	0	0	0	0	0
50～54	男	296	13	4.4	6	46.2	0	0	0	0	0
	女	559	17	3.0	14	82.4	0	0	0	0	0
	計	855	30	3.5	20	66.7	0	0	0	0	0
55～59	男	310	13	4.2	12	92.3	0	0	0	0	0
	女	534	12	2.2	8	66.7	0	0	0	0	0
	計	844	25	3.0	20	80.0	0	0	0	0	0
60～64	男	414	25	6.0	18	72.0	0	0	0	0	0
	女	770	25	3.2	23	92.0	1	0	1	0.13	4.0
	計	1,184	50	4.2	41	82.0	1	0	1	0.08	2.0
65～69	男	1,006	79	7.9	60	75.9	0	0	0	0	0
	女	1,126	59	5.2	52	92.0	1	0	1	0.09	1.7
	計	2,132	138	6.5	112	81.2	1	0	1	0.05	0.7
70～74	男	1,616	141	8.7	111	78.7	3	1	4	0.25	2.8
	女	1,254	76	6.1	64	84.2	1	1	2	0.16	2.6
	計	2,870	217	7.6	175	80.6	4	2	6	0.21	2.8
75歳以上	男	1,209	60	5.0	50	83.3	1	3	4	0.33	6.7
	女	757	37	4.9	34	91.9	0	0	0	0	0
	計	1,966	97	4.9	84	86.6	1	3	4	0.20	4.1
合 計	男	5,941	363	6.1	282	77.7	4	4	8	0.13	2.0
	女	7,430	277	3.7	235	84.8	3	1	4	0.05	1.4
	計	13,371	640	4.8	517	80.8	7	5	12	0.09	1.9

2019年度 ー胃内視鏡検査ー

年齢階級	性別	受診者数	内視鏡判定・指示						胃がん判定			
			異常なし	経過観察	軽度の異常	精密検査	要医療	要継続受診	胃がんなし	胃がん疑い	胃がんあり	胃がん以外の病変
50～59	男	53	4	21	26	0	2	0	52	0	1	0
	女	104	12	48	42	0	2	0	104	0	0	0
	計	157	16	69	68	0	4	0	156	0	1	0
60～69	男	185	1	115	56	10	3	0	175	4	0	6
	女	296	9	162	117	7	1	0	292	4	0	0
	計	481	10	277	173	17	4	0	467	8	0	6
70～79	男	246	5	165	66	7	3	0	241	5	0	0
	女	247	8	163	65	9	2	0	244	1	0	2
	計	493	13	328	131	16	5	0	485	6	0	2
80歳以上	男	3	0	3	0	0	0	0	3	0	0	0
	女	3	0	3	0	0	0	0	3	0	0	0
	計	6	0	6	0	0	0	0	6	0	0	0
合 計	男	487	10	304	148	17	8	0	471	9	1	6
	女	650	29	376	224	16	5	0	643	5	0	2
	計	1,137	39	680	372	33	13	0	1,114	14	1	8

表2 胃がん検診（伊丹市）

－胃X線検査－

年齢階級	性別	2019年度			2020年度			2021年度		
		受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)
40～44	男	26	2	7.7	9	0	0	14	1	7.1
	女	53	1	1.9	34	0	0	48	0	0
	計	79	3	3.8	43	0	0	62	1	1.6
45～49	男	30	1	3.3	10	0	0	19	0	0
	女	65	0	0	26	0	0	56	0	0
	計	95	1	1.1	36	0	0	75	0	0
50～54	男	26	3	11.5	17	0	0	18	2	11.1
	女	54	1	1.9	26	1	3.8	55	4	7.3
	計	80	4	5.0	43	1	2.3	73	6	8.2
55～59	男	33	2	6.1	20	0	0	27	0	0
	女	46	1	2.2	30	1	3.3	42	2	4.8
	計	79	3	3.8	50	1	2.0	69	2	2.9
60～64	男	43	4	9.3	28	4	14.3	33	1	3.0
	女	57	0	0	35	2	5.7	58	0	0
	計	100	4	4.0	63	6	9.5	91	1	1.1
65～69	男	120	6	5.0	79	3	3.8	93	1	1.1
	女	127	6	4.7	67	3	4.5	89	0	0
	計	247	12	4.9	146	6	4.1	182	1	0.5
70～74	男	186	12	6.5	99	10	10.1	139	5	3.6
	女	157	11	7.0	93	6	6.5	116	6	5.2
	計	343	23	6.7	192	16	8.3	255	11	4.3
75歳以上	男	201	17	8.5	101	6	5.9	163	10	6.1
	女	136	16	11.8	40	6	15.0	112	3	2.7
	計	337	33	9.8	141	12	8.5	275	13	4.7
合計	男	665	47	7.1	363	23	6.3	506	20	4.0
	女	695	36	5.2	351	19	5.4	576	15	2.6
	計	1,360	83	6.1	714	42	5.9	1,082	35	3.2

② 乳がん検診（神戸市・伊丹市・芦屋市）

乳がん検診は自治体により検診方法が若干異なるが、国の指針である「問診及び乳房X線検査（マンモグラフィ）」を基本として実施している。検診方法は指定医療機関による個別検診方式と検診車運用による巡回検診（集団検診）方式があり、個別・巡回の両方の方式を行っている自治体がほとんどである。

当協会の乳がん検診は、神戸市・伊丹市・芦屋市からの委託による検診車での巡回検診と、健診センター・健康ライフプラザ健診センターの両施設での個別検診を行っている。さらに受診者の利便性向上や受診機会の増加を目的に、特定健診と各種がん検診が同日受診できる神戸市国保セット健診を、2015年度から健康ライフプラザ健診センターで、2018年度からは健診センターで実施している。

乳がん検診の受診間隔は2年に1回、40歳以上の女性が対象となり、神戸市では40～49歳に内外斜位方向（MLO）及び頭尾方向（CC）の2方向撮影、50歳以上にはMLOのみの1方向撮影を実施している。伊丹市・芦屋市の受託分は自治体の希望により、全受診者に対して2方向撮影を実施している。

いずれの自治体も、乳がん検診の開始当時は視触診の併用検診であったが、「マンモグラフィ撮影による対策型乳がん検診において視触診の併用は必須としない」とした厚生労働省の指針に基づき、神戸市は2017年度よりマンモグラフィ単独検診（視触診廃止）へ変更した。芦屋市は2019年度、伊丹市は2020年度よりマンモグラフィ単独検診へ変更となった。

視触診の廃止に伴い、「乳がんのセルフチェック」動画を受診待合で視聴してもらい、プレストアウェアネス（乳房を意識する生活習慣）についてリーフレットによる情報配信を行うことで、自己触診の啓発と受診勧奨を促していく。

検査結果の判定は、複数のマンモグラフィ読影認定医師がそれぞれ第一・第二読影を行っており、神戸市巡回検診及び神戸市国保セット健診の乳がん追跡調査は当協会が実施している。個別検診の乳がん追跡調査は神戸市健康局にて実施している。芦屋市および伊丹市においては、当協会が読影及び結果報告のみを実施している。

2021年度はコロナ禍の影響を受けつつも、年間通して乳がん検診を実施できた。また、コロナ禍による受診控えが治まったこと、早期発見の重要性を改めて認識していただけたこともあり、2021年度の神戸市巡回検診における受診者数は、過去5年間で最も多い9,925人となった。個別検診についても同様に増加傾向がみられる。

また高濃度乳房に対する受診者への通知を2022年2月下旬実施分より開始し、今後は高濃度乳房に対する相談受付などを協会内に開設する予定である。

がん検診における精度管理指標の一つである「プロセス指標」は、検診が正しく行われているかを評価するための指標である。乳がん検診のプロセス指標数値の基準値は以下の表に示す。当協会における2021年度の神戸市乳がん発見率は0.45%、陽性反応適中度は7.1%と、いずれもプロセス指標基準値の許容値を大きく超えており、検診精度が十分に保たれていることがわかる。

【乳がん検診 プロセス指標基準値：2008】

要精検率	精検受診率		精検未受診率		精検未把握率		精検未受診+未把握率		がん発見率	陽性反応適中度
	許容値	目標値	許容値	目標値	許容値	目標値	許容値	目標値	許容値	許容値
11%以下	80%以上	90%以上	10%以下	5%以下	10%以下	5%以下	20%以下	10%以下	0.23%以上	2.5%以上

表1 乳がん検診（神戸市：巡回検診・国保セット健診）

2021年度

年齢階級	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	精 検 受診者数	精 検 受診率 (%)	乳がん					
						早期	進行	不明	計	がん発見率 (%)	陽性反応 適中度 (%)
40～44	965	71	7.4	59	83.1	1	0	1	2	0.21	2.8
45～49	768	63	8.2	50	79.4	3	0	2	5	0.65	8.0
50～54	1,101	80	7.3	63	78.8	4	0	1	5	0.45	6.3
55～59	785	66	8.4	58	87.9	2	1	1	4	0.51	6.1
60～64	1,464	86	5.9	68	79.1	3	0	0	3	0.20	3.5
65～69	1,318	79	6.0	71	89.9	9	0	0	9	0.68	11.4
70歳以上	3,524	193	5.5	169	87.6	12	3	2	17	0.48	8.8
合 計	9,925	638	6.4	538	84.3	34	4	7	45	0.45	7.1

注) 精検受診に関するデータは、2022年3月31日現在

2020年度

年齢階級	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	精 検 受診者数	精 検 受診率 (%)	乳がん					
						早期	進行	不明	計	がん発見率 (%)	陽性反応 適中度 (%)
40～44	899	74	8.2	67	90.5	1	0	3	4	0.44	5.4
45～49	686	50	7.3	47	94.0	1	0	2	3	0.44	6.0
50～54	966	74	7.7	63	85.1	1	2	3	6	0.62	8.1
55～59	697	38	5.5	35	92.1	2	0	1	3	0.43	7.9
60～64	1,209	49	4.1	45	91.8	3	0	2	5	0.41	10.2
65～69	1,095	46	4.2	42	91.3	2	2	3	7	0.64	15.2
70歳以上	2,890	115	4.0	109	94.8	9	2	3	14	0.48	12.2
合 計	8,442	446	5.3	408	91.5	19	6	17	42	0.50	9.4

2019年度

年齢階級	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	精 検 受診者数	精 検 受診率 (%)	乳がん					
						早期	進行	不明	計	がん発見率 (%)	陽性反応 適中度 (%)
40～44	817	68	8.3	57	83.8	0	1	0	1	0.12	1.5
45～49	550	27	4.9	26	96.3	1	1	1	3	0.55	11.1
50～54	850	51	6.0	47	92.2	1	0	2	3	0.35	5.9
55～59	667	29	4.3	23	79.3	2	0	1	3	0.45	10.3
60～64	1,326	53	4.0	50	94.3	3	2	3	8	0.60	15.1
65～69	1,256	60	4.8	51	85.0	1	1	4	6	0.48	10.0
70歳以上	3,097	157	5.1	144	91.7	4	1	7	12	0.39	7.6
合 計	8,563	445	5.2	398	89.4	12	6	18	36	0.42	8.1

表2 乳がん検診（神戸市：個別検診）

年齢階級	2019年度			2020年度			2021年度		
	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)
40～44	235	12	5.1	219	26	11.9	232	29	12.5
45～49	85	5	5.9	68	9	13.2	117	12	10.3
50～54	156	4	2.6	116	7	6.0	171	20	11.7
55～59	81	0	0	76	5	6.6	113	13	11.5
60～64	146	5	3.4	100	1	1.0	163	12	7.4
65～69	92	4	4.3	59	4	6.8	74	3	4.1
70歳以上	169	11	6.5	141	8	5.7	199	16	8.0
合 計	964	41	4.3	779	60	7.7	1,069	105	9.8

表3 乳がん検診（伊丹市）

年齢階級	2019年度			2020年度			2021年度		
	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)
40～44	219	18	8.2	99	11	11.1	136	13	9.6
45～49	120	5	4.2	77	9	11.7	90	10	11.1
50～54	70	1	1.4	77	5	6.5	77	5	6.5
55～59	52	3	5.8	60	1	1.7	76	5	6.6
60～64	48	3	6.3	43	2	4.7	45	1	2.2
65～69	82	5	6.1	86	11	12.8	63	4	6.3
70歳以上	122	5	4.1	133	9	6.8	146	7	4.8
合 計	713	40	5.6	575	48	8.3	633	45	7.1

表4 乳がん検診（芦屋市）

年齢階級	2019年度			2020年度			2021年度		
	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)
40～44	116	9	7.8	91	9	9.9	81	7	8.6
45～49	55	1	1.8	54	3	5.6	61	4	6.6
50～54	61	7	11.5	34	1	2.9	61	9	14.8
55～59	54	6	11.1	40	3	7.5	44	5	11.4
60～64	70	9	12.9	63	7	11.1	51	3	5.9
65～69	99	4	4.0	76	3	3.9	74	6	8.1
70歳以上	230	14	6.1	202	12	5.9	222	22	9.9
合 計	685	50	7.3	560	38	6.8	594	56	9.4

③ 子宮頸がん検診（指定医療機関分）

健診センター及び健康ライブラザ健診センターでは、神戸市が実施する子宮頸がん検診の指定医療機関として子宮頸がん検診を実施している。受診対象者は神戸市が定める実施要領に基づき、神戸市に居住する当該年度に20歳以上の偶数歳の誕生日を迎える女性に対し、原則として年1回行うとなっているが、2021年度は、2020年度に新型コロナウイルス感染拡大の影響で受診できなかった者も4

月～9月の間に受診可能となり、受診者数が若干増加した。

現在、行政が実施する子宮頸がん検診の検査項目は、問診、視診、内診、子宮頸部細胞診であるが、子宮頸がんの原因とされるHPV（ヒトパピローマウイルス）のHPV-DNA検査の必要性が高まっており、既に欧米でスタンダードとなっている子宮頸部細胞診とHPV検査の併用検診に移行していくものと考ええる。

表1 子宮頸がん検診（診察・内診所見）

年齢階級	2019年度			2020年度			2021年度		
	受診者数	有所見者数	有所見率 (%)	受診者数	有所見者数	有所見率 (%)	受診者数	有所見者数	有所見率 (%)
34歳以下	40	1	2.5	39	0	0	55	0	0
35～39	16	0	0	10	0	0	14	0	0
40～44	397	21	5.3	384	26	6.8	477	33	6.9
45～49	176	18	10.2	194	18	9.3	304	37	12.2
50～54	271	21	7.7	249	19	7.6	370	38	10.3
55～59	194	7	3.6	180	5	2.8	251	8	3.2
60～64	414	8	1.9	339	10	2.9	499	11	2.2
65～69	364	7	1.9	337	4	1.2	412	3	0.7
70～74	501	14	2.8	464	14	3.0	641	15	2.3
75歳以上	38	0	0	35	2	5.7	57	1	1.8
合計	2,411	97	4.0	2,231	98	4.4	3,080	146	4.7

注) 有所見者数には炎症性疾患、筋腫等の良性疾患を含む

表2 子宮頸がん検診（細胞診・ベセスダ分類）

年齢階級	2019年度			2020年度			2021年度		
	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)
34歳以下	40	2	5.0	39	2	5.1	55	1	1.8
35～39	16	0	0	10	1	10.0	14	0	0
40～44	397	8	2.0	384	13	3.4	477	15	3.1
45～49	176	2	1.1	194	4	2.1	304	3	1.0
50～54	271	4	1.5	249	7	2.8	370	6	1.6
55～59	194	2	1.0	180	0	0	251	5	2.0
60～64	414	2	0.5	339	7	2.1	499	0	0
65～69	364	2	0.5	337	0	0	412	2	0
70～74	501	3	0.6	464	2	0.4	641	4	0.6
75歳以上	38	0	0	35	3	8.6	57	0	0
合計	2,411	25	1.0	2,231	39	1.7	3,080	36	1.2

④ 肺がん検診（神戸市・伊丹市）

肺がんは、がん対策上、重要ながんの一つと位置付けられている。肺がん検診は肺がんを早期発見し早期に治療機関へと結びつけることによって、市民の肺がんによる死亡率の低減や罹患者の生活の質（QOL）の向上を図ることを目指している。

肺がんの死亡率を減少させることができると科学的に認められ、肺がん検診として推奨できる検診方法は、胸部X線検査と喀痰細胞診（喫煙者のみ）を組み合わせた方法だけであり、胸部X線検査は主として肺の末梢のがんを、喀痰細胞診は主として気管や太い気管支に発生するがんを発見することを目的としている。

当協会での肺がん検診は、神戸市と伊丹市の満40歳以上の住民を対象とし、基本的には問診と胸部X線検査を行っている。神戸市肺がん検診は、健診センター及び健康ライフプラザ健診センターの施設内検診で、伊丹市肺がん検診は、検診車による巡回検診で実施している。伊丹市では問診で「50歳以上で喫煙指数（1日の喫煙本数×喫煙年数）が600以上」に該当する受診者に対しては

喀痰細胞診を追加実施している。

胸部X線検査の読影と総合判定は、神戸市肺がん検診については国保セット健診分を当協会読影医が、個別検診分を神戸市肺がん検診読影委員会で行っている（表1）。伊丹市肺がん検診については当協会読影医が読影と総合判定を行っている（表3）。

喀痰細胞診の結果判定は、当協会保健環境センター細胞診検査科で神戸市肺がん検診（表2）と伊丹市肺がん検診（表4）の両方を行っている。

神戸市肺がん検診では、国保セット健診実施分のみを2019年度より追跡調査を実施している。

がん検診における精度管理指標の一つである「プロセス指標」は、検診が正しく行われているかを評価するための指標である。肺がん検診のプロセス指標数値の基準値を以下の表に示す。当協会における2021年度の神戸市肺がん発見率は0.09%、陽性反応的中度は4.9%といずれもプロセス指標基準値の許容値以上であるため、検診精度が保たれていることがわかる。

【肺がん検診 プロセス指標基準値：2008】

精検受診率		未把握率		未受診率		未受診 + 未把握率		要精検率	がん発見率	陽性反応適中度
許容値	目標値	許容値	目標値	許容値	目標値	許容値	目標値	許容値	許容値	許容値
70%以上	90%以上	10%以下	5%以下	20%以下	5%以下	20%以下	10%以下	3%以下	0.03%以上	1.3%以上

表1 肺がん検診（神戸市）
2021年度 ー胸部X線検査ー

年齢階級	性別	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	精 検 受診者数	精 検 受診率 (%)	肺がん					
							原 発 性	転 移 性	肺 が ん 疑 い	合 計	が ん 発 見 率 (%)	陽 性 反 応 適 中 度 (%)
40～44	男	209	3	1.4	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	520	3	0.6	2	66.7	0	0	0	0	0	0
	計	729	6	0.8	2	33.3	0	0	0	0	0	0
45～49	男	260	3	1.2	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	440	3	0.7	1	33.3	0	0	0	0	0	0
	計	700	6	0.9	1	16.7	0	0	0	0	0	0
50～54	男	239	2	0.8	1	50.0	0	0	0	0	0	0
	女	436	5	1.1	3	60.0	0	0	0	0	0	0
	計	675	7	1.0	4	57.1	0	0	0	0	0	0
55～59	男	233	8	3.4	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	405	3	0.7	2	66.7	0	0	0	0	0	0
	計	638	11	1.7	2	18.2	0	0	0	0	0	0
60～64	男	275	8	2.9	4	50.0	0	0	0	0	0	0
	女	623	9	1.4	6	66.7	0	0	0	0	0	0
	計	898	17	1.9	10	58.8	0	0	0	0	0	0
65～69	男	673	14	2.1	5	35.7	0	0	1	1	0.15	7.1
	女	836	15	1.8	10	66.7	0	0	1	1	0.12	6.7
	計	1,509	29	1.9	15	51.7	0	0	2	2	0.13	6.9
70～74	男	1,166	33	2.8	14	42.4	1	0	2	3	0.26	9.1
	女	984	29	2.9	16	55.2	0	0	1	1	0.10	3.5
	計	2,150	62	2.9	30	48.4	1	0	3	4	0.19	6.5
75歳以上	男	112	1	0.9	1	100.0	0	0	0	0	0	0
	女	78	4	5.1	1	25.0	0	0	1	1	1.28	25.0
	計	190	5	2.6	2	40.0	0	0	1	1	0.53	20.0
合 計	男	3,167	72	2.3	25	34.7	1	0	3	4	0.13	5.6
	女	4,322	71	1.6	41	57.7	0	0	3	3	0.07	4.2
	計	7,489	143	1.9	66	46.2	1	0	6	7	0.09	4.9

注) 精検受診に関するデータは、2022年3月31日現在

2020年度 ー胸部X線検査ー

年齢階級	性別	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	精 検 受診者数	精 検 受診率 (%)	肺がん					
							原 発 性	転 移 性	肺 が ん 疑 い	合 計	が ん 発 見 率 (%)	陽性反応 適中度 (%)
40～44	男	152	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	306	1	0.3	1	100.0	0	0	0	0	0	0
	計	458	1	0.2	1	100.0	0	0	0	0	0	0
45～49	男	178	2	1.1	2	100.0	0	0	0	0	0	0
	女	325	6	1.8	2	33.3	0	0	0	0	0	0
	計	503	8	1.6	4	50.0	0	0	0	0	0	0
50～54	男	167	1	0.6	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	286	1	0.3	1	100.0	0	0	0	0	0	0
	計	453	2	0.4	1	50.0	0	0	0	0	0	0
55～59	男	169	1	0.6	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	299	5	1.7	4	80.0	0	0	0	0	0	0
	計	468	6	1.3	4	66.7	0	0	0	0	0	0
60～64	男	230	7	3.0	4	57.1	0	0	0	0	0	0
	女	494	3	0.6	3	100.0	0	1	1	2	0.40	66.7
	計	724	10	1.4	7	70.0	0	1	1	2	0.28	20.0
65～69	男	648	17	2.6	11	64.7	0	0	1	1	0.15	5.9
	女	761	14	1.8	13	92.9	0	0	0	0	0	0
	計	1,409	31	2.2	24	77.4	0	0	1	1	0.07	3.2
70～74	男	1,030	15	1.5	11	73.3	0	0	0	0	0	0
	女	781	18	2.3	12	66.7	0	0	0	0	0	0
	計	1,811	33	1.8	23	69.7	0	0	0	0	0	0
75歳以上	男	94	1	1.1	1	100.0	1	0	0	1	1.06	100.0
	女	46	1	2.2	1	100.0	0	0	0	0	0	0
	計	140	2	1.4	2	100.0	1	0	0	1	0.71	50.0
合 計	男	2,668	44	1.6	29	65.9	1	0	1	2	0.07	4.6
	女	3,298	49	1.5	37	75.5	0	1	1	2	0.06	4.1
	計	5,966	93	1.6	66	71.0	1	1	2	4	0.07	4.3

2019年度 -胸部X線検査-

年齢階級	性別	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	精 検 受診者数	精 検 受診率 (%)	肺がん					
							原 発 性	転 移 性	肺 が ん 疑 い	合 計	が ん 発 見 率 (%)	陽 性 反 応 適 中 度 (%)
40～44	男	225	1	0.4	1	100.0	0	0	0	0	0	0
	女	306	2	0.7	1	50.0	0	0	0	0	0	0
	計	531	3	0.6	2	66.7	0	0	0	0	0	0
45～49	男	176	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	253	1	0.4	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	429	1	0.2	0	0	0	0	0	0	0	0
50～54	男	191	2	1.0	1	50.0	0	0	0	0	0	0
	女	265	6	2.3	2	33.3	0	0	0	0	0	0
	計	456	8	1.8	3	37.5	0	0	0	0	0	0
55～59	男	177	3	1.7	2	66.7	0	0	0	0	0	0
	女	307	5	1.6	4	80.0	1	0	0	1	0.33	20.0
	計	484	8	1.7	6	75.0	1	0	0	1	0.21	12.5
60～64	男	290	7	2.4	2	28.6	0	0	0	0	0	0
	女	552	15	2.7	9	60.0	0	0	0	0	0	0
	計	842	22	2.6	11	50.0	0	0	0	0	0	0
65～69	男	711	19	2.7	14	73.7	1	0	0	1	0.14	5.3
	女	751	17	2.3	8	47.1	0	0	0	0	0	0
	計	1,462	36	2.5	22	61.1	1	0	0	1	0.07	2.8
70～74	男	988	26	2.6	16	61.5	1	0	1	2	0.20	7.7
	女	749	23	3.1	10	43.5	0	0	1	1	0.13	4.4
	計	1,737	49	2.8	26	53.1	1	0	2	3	0.17	6.1
75歳以上	男	33	2	6.1	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	12	1	8.3	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	45	3	6.7	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計	男	2,791	60	2.1	36	60.0	2	0	1	3	0.11	5.0
	女	3,195	70	2.2	34	48.6	1	0	1	2	0.06	2.9
	計	5,986	130	2.2	70	53.8	3	0	2	5	0.08	3.9

表2 肺がん検診（神戸市） -喀痰細胞診-

	2019年度			2020年度			2021年度		
	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)
男	2,445	1	0.04	2,348	0	0	2,812	1	0.04
女	2,507	0	0	2,616	0	0	3,336	0	0
合 計	4,952	1	0.02	4,964	0	0	6,148	1	0.02

表3 肺がん検診（伊丹市）－胸部X線検査－

年齢階級	性別	2019年度			2020年度			2021年度		
		受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)
39歳以下	男	0	0	－	4	0	0	0	0	－
	女	0	0	－	3	0	0	0	0	－
	計	0	0	－	7	0	0	0	0	－
40～44	男	36	0	0	12	0	0	12	0	0
	女	72	1	1.4	44	0	0	51	1	2.0
	計	108	1	0.9	56	0	0	63	1	1.6
45～49	男	42	0	0	9	0	0	19	1	5.3
	女	70	1	1.4	26	0	0	65	3	4.6
	計	112	1	0.9	35	0	0	84	4	4.8
50～54	男	41	1	2.4	24	0	0	18	0	0
	女	65	2	3.1	36	0	0	51	2	3.9
	計	106	3	2.8	60	0	0	69	2	2.9
55～59	男	37	0	0	21	0	0	35	1	2.9
	女	60	1	1.7	37	2	5.4	57	2	3.5
	計	97	1	1.0	58	2	3.4	92	3	3.3
60～64	男	60	1	1.7	37	2	5.4	40	0	0
	女	87	1	1.1	43	3	7.0	75	1	1.3
	計	147	2	1.4	80	5	6.3	115	1	0.9
65～69	男	164	8	4.9	101	3	3.0	115	4	3.5
	女	216	2	0.9	109	5	4.6	127	1	0.8
	計	380	10	2.6	210	8	3.8	242	5	2.1
70～74	男	262	8	3.1	126	9	7.1	191	12	6.3
	女	246	14	5.7	136	4	2.9	186	4	2.2
	計	508	22	4.3	262	13	5.0	377	16	4.2
75歳以上	男	261	12	4.6	135	7	5.2	231	17	7.4
	女	201	8	4.0	73	1	1.4	183	7	3.8
	計	462	20	4.3	208	8	3.8	414	24	5.8
合 計	男	903	30	3.3	469	21	4.5	661	35	5.3
	女	1,017	30	2.9	507	15	3.0	795	21	2.6
	計	1,920	60	3.1	976	36	3.7	1,456	56	3.8

表4 肺がん検診（伊丹市）－喀痰細胞診－

	2019年度			2020年度			2021年度		
	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)
男	119	0	0	67	0	0	133	0	0
女	11	0	0	5	0	0	13	0	0
合 計	130	0	0	72	0	0	146	0	0

⑤ 大腸がん検診（神戸市・芦屋市・伊丹市・西宮市）

便潜血検査2日法による大腸がん検診は、1992年度から対策型がん検診として全国的に実施されている。神戸市では受診者の利便性を高めるため、全国に先駆けて冬季限定・郵送方式で実施してきたが、更に受診率を高めるため、通年的に受診できるよう市民健診時の検体持込方式の採用や特定健康診査とがん検診が同時に受診できる神戸市国保セット健診の実施など、受診機会を広げている。他方、受診申し込み方法については、電話、郵送、コンビニ、郵貯窓口に加え、2021年度からはインターネットを追加した。

受診率向上を目的に2011年度から5年間実施されたがん検診推進事業（節日年齢者への無料クーポンの配布）をきっかけに、郵送方式を追加採用する自治体も増加した。

これまで指定医療機関による個別検診を中心に実施し

ていた芦屋市、西宮市及び伊丹市も郵送による集団検診方式を併用し、2011年度から当協会が受託しているが、2020年度の新型コロナ感染症拡大の影響で、伊丹市が郵送方式から保健センターへの持込方式に変更となった。これは、万が一、郵便物から検体が漏れ出した場合にウイルス汚染が広がる危険性があるとの情報が出されたことによる。しかしながら、2022年5月に改訂された大腸がん検診マニュアルでは、受診率を高める方法として郵送方式が推奨されている。

以下に、それぞれの地域大腸がん検診の結果及び追跡調査等により得られた精度管理指標（プロセス指標）を含めた成績を示す。

※厚生労働省がん検診事業の評価に関する委員会「今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方について」において示された大腸がん検診のプロセス指標数値の基準値は以下のとおりである。

【大腸がん検診 プロセス指標基準値：2008】

要精検率	精検受診率		精検未受診率		精検未把握率		精検未受診+未把握率		がん発見率	陽性反応適中度
	許容値	許容値	目標値	許容値	目標値	許容値	目標値	許容値	許容値	
7%以下	70%以上	90%以上	20%以下	5%以下	10%以下	5%以下	30%以下	10%以下	0.13%以上	1.9%以上

表1 大腸がん検診（神戸市）

2021年度

年齢階級	性別	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	精検受診者数	精検受診率(%)	発見大腸がん患者数				
							早期	進行	計	がん発見率(%)	陽性反応適中度(%)
40～49	男	2,894	122	4.2	37	30.3	1	0	1	0.03	0.8
	女	7,319	325	4.4	116	35.7	3	0	3	0.04	0.9
	計	10,213	447	4.4	153	34.2	4	0	4	0.04	0.9
50～59	男	4,096	212	5.2	92	43.4	2	2	4	0.10	1.9
	女	8,822	329	3.7	152	46.2	3	1	4	0.05	1.2
	計	12,918	541	4.2	244	45.1	5	3	8	0.06	1.5
60～69	男	6,964	398	5.7	178	44.7	5	4	9	0.13	2.3
	女	13,669	500	3.7	274	54.8	13	7	20	0.15	4.0
	計	20,633	898	4.4	452	50.3	18	11	29	0.14	3.2
70～79	男	10,229	707	6.9	394	55.7	20	8	28	0.27	4.0
	女	14,863	711	4.8	427	60.1	19	13	32	0.22	4.5
	計	25,092	1,418	5.7	821	57.9	39	21	60	0.24	4.2
80歳以上	男	3,642	365	10.0	173	47.4	9	1	10	0.27	2.7
	女	5,277	362	6.9	148	40.9	3	2	5	0.09	1.4
	計	8,919	727	8.2	321	44.2	12	3	15	0.17	2.1
合計	男	27,825	1,804	6.5	874	48.4	37	15	52	0.19	2.9
	女	49,950	2,227	4.5	1,117	50.2	41	23	64	0.13	2.9
	計	77,775	4,031	5.2	1,991	49.4	78	38	116	0.15	2.9

注) 精検受診に関するデータは、2022年3月31日現在

2020年度

年齢階級	性別	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	精 検 受診者数	精 検 受診率 (%)	発見大腸がん患者数				
							早期	進行	計	がん発見率 (%)	陽性反応 適中度 (%)
40～49	男	2,922	116	4.0	84	72.4	1	0	1	0.03	0.9
	女	7,470	335	4.5	224	66.9	3	1	4	0.05	1.2
	計	10,392	451	4.3	308	68.3	4	1	5	0.05	1.1
50～59	男	3,964	168	4.2	120	71.4	2	1	3	0.08	1.8
	女	8,721	362	4.2	282	77.9	12	2	14	0.16	3.9
	計	12,685	530	4.2	402	75.8	14	3	17	0.13	3.2
60～69	男	7,022	400	5.7	296	74.0	14	6	20	0.28	5.0
	女	13,799	604	4.4	507	83.9	13	6	19	0.14	3.1
	計	20,821	1,004	4.8	803	80.0	27	12	39	0.19	3.9
70～79	男	9,791	733	7.5	569	77.6	35	7	42	0.43	5.7
	女	13,785	708	5.1	592	83.6	20	12	32	0.23	4.5
	計	23,576	1,441	6.1	1,161	80.6	55	19	74	0.31	5.1
80歳以上	男	3,488	374	10.7	233	62.3	9	2	11	0.32	2.9
	女	4,860	354	7.3	198	55.9	10	5	15	0.31	4.2
	計	8,348	728	8.7	431	59.2	19	7	26	0.31	3.6
合 計	男	27,187	1,791	6.6	1,302	72.7	61	16	77	0.28	4.3
	女	48,635	2,363	4.9	1,803	76.3	58	26	84	0.17	3.6
	計	75,822	4,154	5.5	3,105	74.7	119	42	161	0.21	3.9

2019年度

年齢階級	性別	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	精 検 受診者数	精 検 受診率 (%)	発見大腸がん患者数				
							早期	進行	計	がん発見率 (%)	陽性反応 適中度 (%)
40～49	男	3,178	153	4.8	101	66.0	0	0	0	0	0
	女	7,662	346	4.5	229	66.2	4	0	4	0.05	1.2
	計	10,840	499	4.6	330	66.1	4	0	4	0.04	0.8
50～59	男	4,232	203	4.8	149	73.4	6	0	6	0.14	3.0
	女	9,183	401	4.4	313	78.1	8	2	10	0.11	2.5
	計	13,415	604	4.5	462	76.5	14	2	16	0.12	2.6
60～69	男	8,107	461	5.7	331	71.8	16	2	18	0.22	3.9
	女	15,316	679	4.4	553	81.4	30	11	41	0.27	6.0
	計	23,423	1,140	4.9	884	77.5	46	13	59	0.25	5.2
70～79	男	9,979	774	7.8	662	85.5	19	8	27	0.27	3.5
	女	13,873	810	5.8	674	83.2	39	11	50	0.36	6.2
	計	23,852	1,584	6.6	1,336	84.3	58	19	77	0.32	4.9
80歳以上	男	3,471	401	11.6	261	65.1	13	1	14	0.40	3.5
	女	4,690	440	9.4	262	59.5	9	4	13	0.28	3.0
	計	8,161	841	10.3	523	62.2	22	5	27	0.33	3.2
合 計	男	28,967	1,992	6.9	1,504	75.5	54	11	65	0.22	3.3
	女	50,724	2,676	5.3	2,031	75.9	90	28	118	0.23	4.4
	計	79,691	4,668	5.9	3,535	75.7	144	39	183	0.23	3.9

表2 大腸がん検診（芦屋市）

2021年度

年齢階級	性別	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	精検 受診者数	精検 受診率 (%)	発見大腸がん患者数				
							早期	進行	計	がん発見率 (%)	陽性反応 適中度 (%)
40～49	男	172	3	1.7	1	33.3	0	0	0	0	0
	女	330	15	4.5	5	33.3	0	0	0	0	0
	計	502	18	3.6	6	33.3	0	0	0	0	0
50～59	男	123	8	6.5	3	37.5	1	0	1	0.81	12.5
	女	297	15	5.1	9	60.0	0	0	0	0	0
	計	420	23	5.5	12	52.2	1	0	1	0.24	4.3
60～69	男	226	10	4.4	8	80.0	0	1	1	0.44	10.0
	女	333	12	3.6	10	83.3	0	0	0	0	0
	計	559	22	3.9	18	81.8	0	1	1	0.18	4.5
70歳以上	男	388	23	5.9	18	78.3	0	1	1	0.26	4.3
	女	470	21	4.5	16	76.2	1	0	1	0.21	4.8
	計	858	44	5.1	34	77.3	1	1	2	0.23	4.5
合計	男	909	44	4.8	30	68.2	1	2	3	0.33	6.8
	女	1,430	63	4.4	40	63.5	1	0	1	0.07	1.6
	計	2,339	107	4.6	70	65.4	2	2	4	0.17	3.7

注) 精検受診に関するデータは、2022年3月31日現在

2020年度

年齢階級	性別	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	精検 受診者数	精検 受診率 (%)	発見大腸がん患者数				
							早期	進行	計	がん発見率 (%)	陽性反応 適中度 (%)
40～49	男	192	6	3.1	5	83.3	0	0	0	0	0
	女	435	21	4.8	21	100.0	0	0	0	0	0
	計	627	27	4.3	26	96.3	0	0	0	0	0
50～59	男	165	6	3.6	5	83.3	0	1	1	0.61	16.7
	女	348	10	2.9	10	100.0	0	0	0	0	0
	計	513	16	3.1	15	93.8	0	1	1	0.19	6.3
60～69	男	269	16	5.9	11	68.8	1	0	1	0.37	6.3
	女	427	16	3.7	15	93.8	0	0	0	0	0
	計	696	32	4.6	26	81.3	1	0	1	0.14	3.1
70歳以上	男	394	26	6.6	20	76.9	2	0	2	0.51	7.7
	女	484	35	7.2	30	85.7	1	0	1	0.21	2.9
	計	878	61	6.9	50	82.0	3	0	3	0.34	4.9
合計	男	1,020	54	5.3	41	75.9	3	1	4	0.39	7.4
	女	1,694	82	4.8	76	92.7	1	0	1	0.06	1.2
	計	2,714	136	5.0	117	86.0	4	1	5	0.18	3.7

2019年度

年齢階級	性別	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	精 検 受診者数	精 検 受診率 (%)	発見大腸がん患者数				
							早期	進行	計	がん発見率 (%)	陽性反応 適中度 (%)
40～49	男	208	14	6.7	10	71.4	0	0	0	0	0
	女	469	23	4.9	18	78.3	0	0	0	0	0
	計	677	37	5.5	28	75.7	0	0	0	0	0
50～59	男	182	5	2.7	3	60.0	0	0	0	0	0
	女	374	18	4.8	16	88.9	0	0	0	0	0
	計	556	23	4.1	19	82.6	0	0	0	0	0
60～69	男	311	18	5.8	18	100.0	0	1	1	0.32	5.6
	女	528	24	4.5	18	75.0	1	0	1	0.19	4.2
	計	839	42	5.0	36	85.7	1	1	2	0.24	4.8
70歳以上	男	431	38	8.8	34	89.5	3	0	3	0.70	7.9
	女	542	23	4.2	18	78.3	2	1	3	0.55	13.0
	計	973	61	6.3	52	85.2	5	1	6	0.62	9.8
合 計	男	1,132	75	6.6	65	86.7	3	1	4	0.35	5.3
	女	1,913	88	4.6	70	79.5	3	1	4	0.21	4.5
	計	3,045	163	5.4	135	82.8	6	2	8	0.26	4.9

表3 大腸がん検診（伊丹市）

2021年度

年齢階級	性別	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	精 検 受診者数	精 検 受診率 (%)	発見大腸がん患者数				
							早期	進行	計	がん発見率 (%)	陽性反応 適中度 (%)
40～49	男	55	4	7.3	2	50.0	0	0	0	0	0
	女	97	3	3.1	2	66.7	0	0	0	0	0
	計	152	7	4.6	4	57.1	0	0	0	0	0
50～59	男	56	4	7.1	2	50.0	0	0	0	0	0
	女	129	2	1.6	2	100.0	0	0	0	0	0
	計	185	6	3.2	4	66.7	0	0	0	0	0
60～69	男	76	2	2.6	1	50.0	0	0	0	0	0
	女	92	5	5.4	2	40.0	0	0	0	0	0
	計	168	7	4.2	3	42.9	0	0	0	0	0
70歳以上	男	63	2	3.2	1	50.0	0	0	0	0	0
	女	51	8	15.7	5	62.5	0	1	1	1.96	12.5
	計	114	10	8.8	6	60.0	0	1	1	0.88	10.0
合 計	男	250	12	4.8	6	50.0	0	0	0	0	0
	女	369	18	4.9	11	61.1	0	1	1	0.27	5.6
	計	619	30	4.8	17	56.7	0	1	1	0.16	3.3

注) 精検受診に関するデータは、2022年3月31日現在

2020年度

年齢階級	性別	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	精 検 受診者数	精 検 受診率 (%)	発見大腸がん患者数				
							早期	進行	計	がん発見率 (%)	陽性反応 適中度 (%)
40～49	男	88	2	2.3	1	50.0	0	0	0	0	0
	女	159	13	8.2	13	100.0	0	0	0	0	0
	計	247	15	6.1	14	93.3	0	0	0	0	0
50～59	男	68	3	4.4	3	100.0	0	0	0	0	0
	女	164	4	2.4	4	100.0	0	1	1	0.61	25.0
	計	232	7	3.0	7	100.0	0	1	1	0.43	14.3
60～69	男	109	10	9.2	7	70.0	2	0	2	1.83	20.0
	女	150	8	5.3	7	87.5	0	0	0	0	0
	計	259	18	6.9	14	77.8	2	0	2	0.77	11.1
70歳以上	男	99	18	18.2	1	5.6	1	0	1	1.01	5.6
	女	122	9	7.4	3	33.3	2	1	3	2.46	33.3
	計	221	27	12.2	4	14.8	3	1	4	1.81	14.8
合 計	男	364	33	9.1	12	36.4	3	0	3	0.82	9.1
	女	595	34	5.7	27	79.4	2	2	4	0.67	11.8
	計	959	67	7.0	39	58.2	5	2	7	0.73	10.4

2019年度

年齢階級	性別	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	精 検 受診者数	精 検 受診率 (%)	発見大腸がん患者数				
							早期	進行	計	がん発見率 (%)	陽性反応 適中度 (%)
40～49	男	102	5	4.9	5	100.0	0	0	0	0	0
	女	197	7	3.6	6	85.7	1	0	1	0.51	14.3
	計	299	12	4.0	11	91.7	1	0	1	0.33	8.3
50～59	男	79	3	3.8	2	66.7	0	0	0	0	0
	女	192	9	4.7	8	88.9	0	0	0	0	0
	計	271	12	4.4	10	83.3	0	0	0	0	0
60～69	男	117	9	7.7	8	88.9	2	0	2	1.71	22.2
	女	165	6	3.6	5	83.3	0	0	0	0	0
	計	282	15	5.3	13	86.7	2	0	2	0.71	13.3
70歳以上	男	77	4	5.2	4	100.0	0	0	0	0	0
	女	104	3	2.9	3	100.0	2	0	2	1.92	66.7
	計	181	7	3.9	7	100.0	2	0	2	1.10	28.6
合 計	男	375	21	5.6	19	90.5	2	0	2	0.53	9.5
	女	658	25	3.8	22	88.0	3	0	3	0.46	12.0
	計	1,033	46	4.5	41	89.1	5	0	5	0.48	10.9

表4 大腸がん検診（西宮市）

2021年度

年齢	性別	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	精 検 受診者数	精 検 受診率 (%)	発見大腸がん患者数				
							早期	進行	計	がん発見率 (%)	陽性反応 適中度 (%)
56歳	男	162	9	5.6	3	33.3	1	0	1	0.62	11.1
	女	283	11	3.9	4	36.4	0	0	0	0	0
	合計	445	20	4.5	7	35.0	1	0	1	0.22	5.0

注) 精検受診に関するデータは、2022年3月31日現在

2020年度

年齢	性別	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	精 検 受診者数	精 検 受診率 (%)	発見大腸がん患者数				
							早期	進行	計	がん発見率 (%)	陽性反応 適中度 (%)
56歳	男	333	14	4.2	7	50.0	2	0	2	0.60	14.3
	女	607	26	4.3	22	84.6	0	1	1	0.16	3.8
	合計	940	40	4.3	29	72.5	2	1	3	0.32	7.5

2019年度

年齢	性別	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	精 検 受診者数	精 検 受診率 (%)	発見大腸がん患者数				
							早期	進行	計	がん発見率 (%)	陽性反応 適中度 (%)
56歳	男	278	23	8.3	14	60.9	0	0	0	0	0
	女	452	17	3.8	14	82.4	1	0	1	0.22	5.9
	合計	730	40	5.5	28	70.0	1	0	1	0.14	2.5

(3) その他の検診・検査

① 前立腺がん検診（神戸市・芦屋市）

前立腺がん検診は通常の健康診査に追加可能なオプ

ション検査等として、血液中のPSA（前立腺特異抗原）を測定している。

表1 前立腺がん検診（神戸市）

年齢階級	2019年度			2020年度			2021年度		
	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)
34歳以下	14	0	0	13	0	0	30	0	0
35～39	16	0	0	7	1	14.3	18	0	0
40～44	206	1	0.5	171	0	0	182	1	0.5
45～49	240	4	1.7	219	4	1.8	243	2	0.8
50～54	366	4	1.1	364	7	1.9	428	12	2.8
55～59	487	13	2.7	437	11	2.5	499	20	4.0
60～64	720	54	7.5	585	33	5.6	666	37	5.6
65～69	1,921	156	8.1	1,532	113	7.4	1,556	132	8.5
70～74	3,384	223	6.6	3,052	218	7.1	3,174	225	7.1
75～79	1,510	101	6.7	1,260	99	7.9	1,234	96	7.8
80歳以上	628	44	7.0	627	54	8.6	644	50	7.8
合計	9,492	600	6.3	8,267	540	6.5	8,674	575	6.6

表2 前立腺がん検診（芦屋市）

年齢階級	2019年度			2020年度			2021年度		
	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)
45～49	1	0	0	0	0	—	0	0	—
50～54	42	1	2.4	27	0	0	35	1	2.9
55～59	37	4	10.8	35	1	2.9	37	1	2.7
60～64	63	4	6.3	34	0	0	42	3	7.1
65～69	155	11	7.1	105	8	7.6	94	5	5.3
70～74	245	20	8.2	214	16	7.5	207	15	7.2
75～79	22	2	9.1	25	3	12.0	45	2	4.4
80歳以上	0	0	—	0	0	—	0	0	—
合計	565	42	7.4	440	28	6.4	460	27	5.9

② 結核健診（神戸市）

神戸市より委託を受け、各種結核健診を実施した。健診項目はいずれも胸部X線検査と問診で、受診者数は表1のとおりである。

胸部X線健診（市民健診同時実施分）の結果を表2に、この健診での肺がん発見率を表3に示す。

なお、管理検診及び接触者健診は胸部X線撮影を、ハイリスク者健診は胸部X線撮影と第一読影を受け持っている。

胸部X線健診（市民健診同時実施分）

感染症法第53条の2に基づく結核定期健診。15歳以上の市民を対象者として神戸市市民健診と同時に実施し、保健衛生、公衆衛生の確保を行うとともに、結核患者の早期発見及びまん延防止を図る。

管理検診

感染症法第53条の13に基づき、保健所長が結核登録者に対して実施する精密検査。治療終了者の再発防止のための早期発見及び治療放置患者あるいは病状不明の登録者に対する病状把握や悪化防止、治療復帰への指導を目的とする。

接触者健診

感染症法第17条に基づき、結核患者が発見された場合にその周囲の者に対して行う健康診断。感染者の早期発見及び患者の感染源の追求により、新たな感染防止を図る。

ハイリスク者健診

結核を発病する率が高いとされる、社会的経済的弱者及び外国人や若年のフリーター、ホームレス等、受診機会のない人々に対して行う健康診断。画像診断モニター積載デジタル検診車を用い、その場で要精密者に対し適切な医療の提供、指導を行い、結核患者の早期発見及びまん延防止を図る。

表1 結核健診（神戸市）受診者数

種類内訳	結核定期健診 (市民健診同時実施分)	管理検診	接触者健診	ハイリスク者健診
2021年度	39,282	108	338	185
2020年度	36,910	145	382	147
2019年度	42,864	160	385	797

表2 胸部X線健診（市民健診同時実施分）結果
2021年度

年齢階級	性別	受診者数	総合判定					有所見率 (%)
			異常なし	ほぼ正常	要検査	要医療	医療中	
34歳以下	男	223	221	2	0	0	0	0
	女	428	426	2	0	0	0	0
	計	651	647	4	0	0	0	0
35～39	男	128	126	2	0	0	0	0
	女	358	355	2	1	0	0	0
	計	486	481	4	1	0	0	0
40～44	男	504	487	15	2	0	0	0
	女	1,303	1,286	12	5	0	0	0
	計	1,807	1,773	27	7	0	0	0
45～49	男	668	632	34	2	0	0	0
	女	1,573	1,528	31	10	4	0	0.3
	計	2,241	2,160	65	12	4	0	0.2
50～54	男	740	690	38	9	3	0	0.4
	女	1,548	1,501	40	6	1	0	0.1
	計	2,288	2,191	78	15	4	0	0.2
55～59	男	789	745	30	11	2	1	0.4
	女	1,768	1,690	59	15	4	0	0.2
	計	2,557	2,435	89	26	6	1	0.3
60～64	男	989	892	70	15	9	3	1.2
	女	2,484	2,320	131	25	4	4	0.3
	計	3,473	3,212	201	40	13	7	0.6
65～69	男	2,279	2,033	202	29	9	6	0.7
	女	4,335	3,974	300	43	12	6	0.4
	計	6,614	6,007	502	72	21	12	0.5
70～74	男	4,927	4,223	570	92	29	13	0.9
	女	6,778	6,066	574	94	32	12	0.6
	計	11,705	10,289	1,144	186	61	25	0.7
75～79	男	2,278	1,833	375	39	27	4	1.4
	女	2,590	2,264	277	37	9	3	0.5
	計	4,868	4,097	652	76	36	7	0.9
80歳以上	男	1,374	1,044	277	29	22	2	1.7
	女	1,218	1,036	148	20	10	4	1.1
	計	2,592	2,080	425	49	32	6	1.5
合計	男	14,899	12,926	1,615	228	101	29	0.9
	女	24,383	22,446	1,576	256	76	29	0.4
	計	39,282	35,372	3,191	484	177	58	0.6

2020年度

年齢階級	性別	受診者数	総合判定					有所見率 (%)
			異常なし	ほぼ正常	要検査	要医療	医療中	
34歳以下	男	139	135	4	0	0	0	0
	女	274	270	3	1	0	0	0
	計	413	405	7	1	0	0	0
35～39	男	80	79	1	0	0	0	0
	女	230	229	1	0	0	0	0
	計	310	308	2	0	0	0	0
40～44	男	482	470	8	3	1	0	0.2
	女	1,290	1,277	9	3	1	0	0.1
	計	1,772	1,747	17	6	2	0	0.1
45～49	男	567	541	20	5	1	0	0.2
	女	1,449	1,418	24	6	1	0	0.1
	計	2,016	1,959	44	11	2	0	0.1
50～54	男	665	626	26	11	2	0	0.3
	女	1,292	1,253	29	9	1	0	0.1
	計	1,957	1,879	55	20	3	0	0.2
55～59	男	668	627	35	5	1	0	0.1
	女	1,693	1,630	46	13	3	1	0.2
	計	2,361	2,257	81	18	4	1	0.2
60～64	男	824	755	60	8	1	0	0.1
	女	2,386	2,246	98	31	9	2	0.5
	計	3,210	3,001	158	39	10	2	0.4
65～69	男	2,188	1,936	212	29	9	2	0.5
	女	4,227	3,872	292	54	6	3	0.2
	計	6,415	5,808	504	83	15	5	0.3
70～74	男	4,714	4,055	528	92	32	7	0.8
	女	6,314	5,647	525	109	28	5	0.5
	計	11,028	9,702	1,053	201	60	12	0.7
75～79	男	2,359	1,910	376	49	23	1	1.0
	女	2,606	2,253	264	62	22	5	1.0
	計	4,965	4,163	640	111	45	6	1.0
80歳以上	男	1,312	1,007	249	30	25	1	2.0
	女	1,151	978	127	34	10	2	1.0
	計	2,463	1,985	376	64	35	3	1.5
合 計	男	13,998	12,141	1,519	232	95	11	0.8
	女	22,912	21,073	1,418	322	81	18	0.4
	計	36,910	33,214	2,937	554	176	29	0.6

2019年度

年齢階級	性別	受診者数	総合判定					有所見率 (%)
			異常なし	ほぼ正常	要検査	要医療	医療中	
34歳以下	男	214	209	4	1	0	0	0
	女	415	411	4	0	0	0	0
	計	629	620	8	1	0	0	0
35～39	男	98	96	2	0	0	0	0
	女	259	258	1	0	0	0	0
	計	357	354	3	0	0	0	0
40～44	男	579	565	9	5	0	0	0
	女	1,509	1,489	12	8	0	0	0
	計	2,088	2,054	21	13	0	0	0
45～49	男	697	678	12	6	1	0	0.1
	女	1,597	1,562	20	11	4	0	0.3
	計	2,294	2,240	32	17	5	0	0.2
50～54	男	614	578	27	9	0	0	0
	女	1,383	1,337	38	5	3	0	0.2
	計	1,997	1,915	65	14	3	0	0.2
55～59	男	665	630	28	5	2	0	0.3
	女	1,802	1,745	48	4	5	0	0.3
	計	2,467	2,375	76	9	7	0	0.3
60～64	男	957	877	58	13	9	0	0.9
	女	2,831	2,682	112	26	10	1	0.4
	計	3,788	3,559	170	39	19	1	0.5
65～69	男	2,843	2,542	222	56	20	3	0.8
	女	5,179	4,745	332	81	15	6	0.4
	計	8,022	7,287	554	137	35	9	0.5
70～74	男	5,323	4,604	556	108	54	1	1.0
	女	6,970	6,330	487	109	44	0	0.6
	計	12,293	10,934	1,043	217	98	1	0.8
75～79	男	3,030	2,477	447	71	33	2	1.2
	女	3,323	2,923	313	61	25	1	0.8
	計	6,353	5,400	760	132	58	3	1.0
80歳以上	男	1,394	1,077	257	34	25	1	1.9
	女	1,182	1,002	140	27	13	0	1.1
	計	2,576	2,079	397	61	38	1	1.5
合 計	男	16,414	14,333	1,622	308	144	7	0.9
	女	26,450	24,484	1,507	332	119	8	0.5
	計	42,864	38,817	3,129	640	263	15	0.6

表3 結核定期健診（市民健診同時実施分）－胸部X線 肺がん追跡－
2021年度

年齢階級	性別	受診者数	要精検者数*	要精検率 (%)	精 検 受診者数	精 検 受診率 (%)	肺がん					
							原 発 性	転 移 性	肺 が ん 疑 い	合 計	が ん 発 見 率 (%)	陽 性 反 応 適 中 度 (%)
39歳以下	男	351	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	786	1	0.1	1	100.0	0	0	0	0	0	0
	計	1,137	1	0.1	1	100.0	0	0	0	0	0	0
40～44	男	504	2	0.4	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	1,303	5	0.4	2	40.0	0	0	0	0	0	0
	計	1,807	7	0.4	2	28.6	0	0	0	0	0	0
45～49	男	668	2	0.3	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	1,573	17	1.1	10	58.8	0	0	1	1	0.06	5.9
	計	2,241	19	0.8	10	52.6	0	0	1	1	0.05	5.3
50～54	男	740	13	1.8	8	61.5	0	0	1	1	0.14	7.7
	女	1,548	7	0.5	2	28.6	1	0	0	1	0.07	14.3
	計	2,288	20	0.9	10	50.0	1	0	1	2	0.09	10.0
55～59	男	789	16	2.0	7	43.8	0	0	1	1	0.13	6.3
	女	1,768	20	1.1	13	65.0	0	0	0	0	0	0
	計	2,557	36	1.4	20	55.6	0	0	1	1	0.04	2.8
60～64	男	989	25	2.5	12	48.0	0	0	0	0	0	0
	女	2,484	33	1.3	19	57.6	0	0	0	0	0	0
	計	3,473	58	1.7	31	53.4	0	0	0	0	0	0
65～69	男	2,279	51	2.2	20	39.2	0	0	1	1	0.04	2.0
	女	4,335	67	1.5	39	58.2	0	0	1	1	0.02	1.5
	計	6,614	118	1.8	59	50.0	0	0	2	2	0.03	1.7
70～74	男	4,927	150	3.0	80	53.3	5	1	3	9	0.18	6.0
	女	6,778	155	2.3	81	52.3	1	0	3	4	0.06	2.6
	計	11,705	305	2.6	161	52.8	6	1	6	13	0.11	4.3
75歳以上	男	3,652	149	4.1	85	57.0	1	1	4	6	0.16	4.0
	女	3,808	106	2.8	56	52.8	1	0	4	5	0.13	4.7
	計	7,460	255	3.4	141	55.3	2	1	8	11	0.15	4.3
合 計	男	14,899	408	2.7	212	52.0	6	2	10	18	0.12	4.4
	女	24,383	411	1.7	223	54.3	3	0	9	12	0.05	2.9
	計	39,282	819	2.1	435	53.1	9	2	19	30	0.08	3.7

注) 精検受診に関するデータは、2022年3月31日現在
※C2：要検査（6カ月後）より要精検者とする

2020年度

年齢階級	性別	受診者数	要精検者数*	要精検率 (%)	精 検 受診者数	精 検 受診率 (%)	肺がん					がん 発見率 (%)	陽性反応 適中度 (%)
							原 発 性	転 移 性	肺 が ん 疑 い	合 計			
39歳以下	男	219	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	504	1	0.2	1	100.0	0	0	0	0	0	0	0
	計	723	1	0.1	1	100.0	0	0	0	0	0	0	0
40～44	男	482	4	0.8	2	50.0	0	0	0	0	0	0	0
	女	1,290	4	0.3	3	75.0	0	0	0	0	0	0	0
	計	1,772	8	0.5	5	62.5	0	0	0	0	0	0	0
45～49	男	567	6	1.1	5	83.3	0	0	0	0	0	0	0
	女	1,449	7	0.5	3	42.9	0	0	0	0	0	0	0
	計	2,016	13	0.6	8	61.5	0	0	0	0	0	0	0
50～54	男	665	13	2.0	8	61.5	0	0	0	0	0	0	0
	女	1,292	10	0.8	7	70.0	0	0	0	0	0	0	0
	計	1,957	23	1.2	15	65.2	0	0	0	0	0	0	0
55～59	男	668	6	0.9	3	50.0	0	0	0	0	0	0	0
	女	1,693	16	0.9	10	62.5	1	1	0	2	0.12	12.5	
	計	2,361	22	0.9	13	59.1	1	1	0	2	0.09	9.1	
60～64	男	824	9	1.1	4	44.4	0	0	0	0	0	0	0
	女	2,386	40	1.7	29	72.5	0	0	2	2	0.08	5.0	
	計	3,210	49	1.5	33	67.3	0	0	2	2	0.06	4.1	
65～69	男	2,188	38	1.7	28	73.7	0	0	1	1	0.05	2.6	
	女	4,227	60	1.4	37	61.7	2	0	1	3	0.07	5.0	
	計	6,415	98	1.5	65	66.3	2	0	2	4	0.06	4.1	
70～74	男	4,714	124	2.6	81	65.3	5	0	8	13	0.28	10.5	
	女	6,314	137	2.2	93	67.9	3	0	3	6	0.10	4.4	
	計	11,028	261	2.4	174	66.7	8	0	11	19	0.17	7.3	
75歳以上	男	3,671	127	3.5	93	73.2	3	4	3	10	0.27	7.9	
	女	3,757	128	3.4	102	79.7	3	1	2	6	0.16	4.7	
	計	7,428	255	3.4	195	76.5	6	5	5	16	0.22	6.3	
合 計	男	13,998	327	2.3	224	68.5	8	4	12	24	0.17	7.3	
	女	22,912	403	1.8	285	70.7	9	2	8	19	0.08	4.7	
	計	36,910	730	2.0	509	69.7	17	6	20	43	0.12	5.9	

※C2：要検査（6カ月後）より要精検者とする

③ 肝炎検査（神戸市・芦屋市）

肝炎の早期発見が、肝炎による健康障害の回避、症状の軽減、進行の遅延につながることを目的に、厚生労働省の定める「肝炎ウイルス検診等実施要領」に基づき、B型肝炎ウイルス（HBV）検査と、C型肝炎ウイルス（HCV）検査を実施している。

対象は40歳以上の市民で、肝炎検査を受けたことのない希望者である。

B型肝炎ウイルスは、HBs抗原検査の結果により感染の有無を判定する（図1）。C型肝炎ウイルスは、「C型

肝炎ウイルス検査」の推奨試薬として承認された試薬を用い、HCV抗体検査で力価分類する。低・中力価となった検体は核酸増幅検査を実施し、最終的な判定を行う（図2）。

各自治体での件数と陽性率を表1～2に示した。図3～4は、2021年度のC型肝炎ウイルス検査の判定までの過程で行った検査件数を示している。肝炎検査では、原則としてB型肝炎ウイルス検査とC型肝炎ウイルス検査の両方を行う。但し、芦屋市では受診者の希望により検査の選択が可能のため両検査の件数は一致しない。

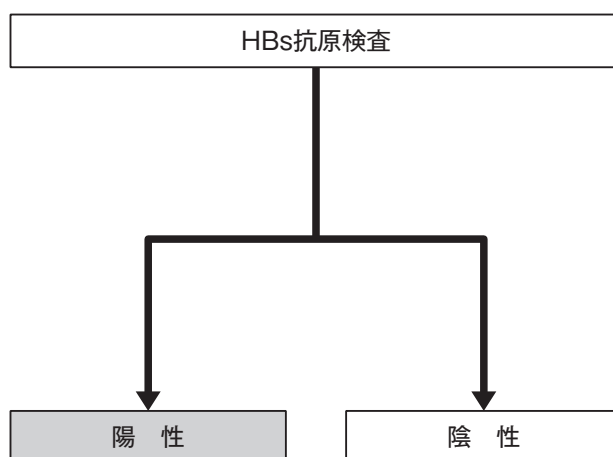


図1 B型肝炎ウイルス検査の流れ

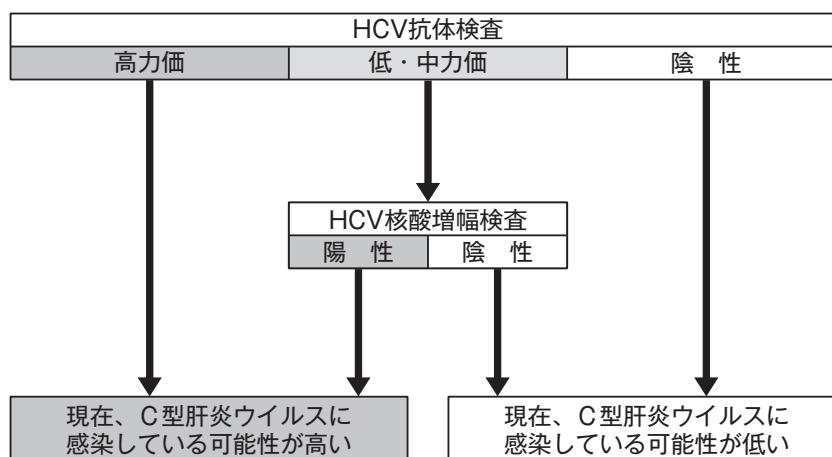


図2 C型肝炎ウイルス検査の流れ

表1 肝炎検査陽性率の推移（神戸市）

検診項目	2019年度			2020年度			2021年度		
	件数	陽性数	陽性率 (%)	件数	陽性数	陽性率 (%)	件数	陽性数	陽性率 (%)
B型肝炎ウイルス	7,217	41	0.6	5,950	33	0.6	7,211	36	0.5
C型肝炎ウイルス	7,217	19	0.3	5,950	8	0.1	7,211	4	0.1

注) C型肝炎ウイルス検査は、最終判定が「現在、C型肝炎ウイルスに感染している可能性が高い」となった検体を陽性とした。

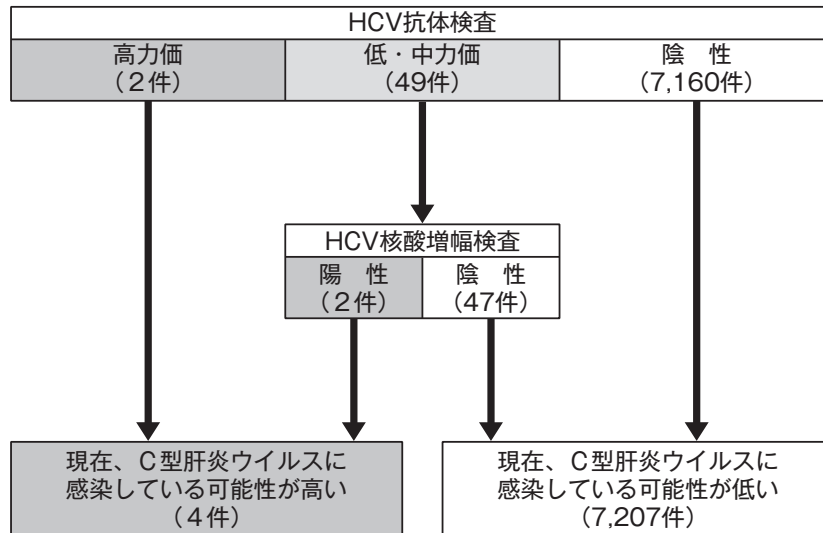


図3 2021年度C型肝炎ウイルス検査関連項目件数（神戸市）

表2 肝炎検査陽性率の推移（芦屋市）

検診項目	2019年度			2020年度			2021年度		
	件数	陽性数	陽性率 (%)	件数	陽性数	陽性率 (%)	件数	陽性数	陽性率 (%)
B型肝炎ウイルス	210	0	0	108	0	0	267	1	0.4
C型肝炎ウイルス	211	0	0	109	1	0.9	268	0	0

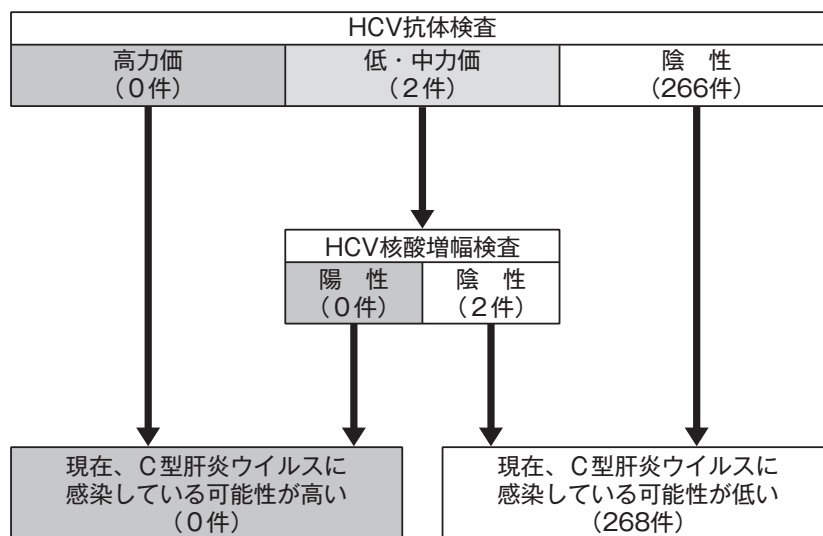


図4 2021年度C型肝炎ウイルス検査関連項目件数（芦屋市）

④ HIV・性感染症検査

HIV感染を早期発見し、エイズ発症の遅延につなげることを目的に、神戸市が行うエイズ・性感染症検査のうち、夜間検査と土曜日即日検査（以下、即日検査）を2006年度から受託しており、2018年度からは平日昼間検査（以下、平日検査）も行っている。

夜間検査と即日検査が三宮センタープラザ、平日検査は健康ライフプラザ健診センターを検査会場としている。

夜間検査は年間予定47回、毎週水曜日18時からで、受診者がHIV、クラミジア、梅毒から検査項目を選択できる。平日検査は年間予定12回、毎月第2木曜日14時30分から、検査項目は、HIVと梅毒である。どちらも予約は

不要で、1週間後に結果説明を行っている。

即日検査は神戸市の事業内容見直しにつき、2020年度より年間予定15回から12回へ、検査項目はHIVとB型肝炎からHIVのみに変更になった。電話での事前予約制で、月に1回、土曜日13時から実施している。採血後1～2時間の間に結果を判定し、説明を行う。即日検査では反応原理の関係で、まれに擬陽性が存在することがあり、陽性・擬陽性検体は正確性を担保するため、神戸市健康科学研究所でさらに詳しい検査を行い、その1週間後に最終判定となる。

平日検査と夜間検査の合計件数と、即日検査の件数と陽性率を表1、2に示す。

表1 平日検査・夜間検査

検査項目	2019年度			2020年度			2021年度		
	件数	陽性数	陽性率(%)	件数	陽性数	陽性率(%)	件数	陽性数	陽性率(%)
HIV ^{*1}	2,171	4	0.18	1,057	3	0.28	1,267	6	0.47
クラミジア	1,778	111	6.24	877	62	7.07	1,091	73	6.69
梅毒	2,161	58	2.68	1,035	39	3.77	1,261	57	4.52

※1 陽性：HIV検査は、確認検査の結果、最終的な陽性を示す

表2 即日検査

検査項目	2019年度			2020年度			2021年度		
	件数	陽性数	陽性率(%)	件数	陽性数	陽性率(%)	件数	陽性数	陽性率(%)
HIV	485	2	0.41	169	0	0	220	1	0.45
B型肝炎（HBs抗原） ^{*2}	485	4	0.82	-	-	-	-	-	-

※2 B型肝炎（HBs抗原）検査は2020年度より廃止となった

⑤ 骨粗鬆症検診（神戸市）

骨粗鬆症とは、骨強度の低下を特徴とし、骨折のリスクが増大しやすくなる骨格疾患と定義されており、骨がもろくなることで骨折しやすくなる病気である。

骨粗鬆症検診の目的は、無症状の段階で骨粗鬆症及びその予備軍を発見し、早期に介入することであり、骨量減少が起こり得る18歳以上の女性、ならびに40歳以上の男性に受診を推奨している。

本検診は、超音波の骨内伝播速度と減衰係数を測定す

ることにより骨評価をする定量的超音波測定法（QUS法）を用い、踵の骨を測定部位としている。QUS法は、機器の持ち運びが可能で検査方法も簡便であり、またX線被ばくも無いことから、スクリーニング検査として有用とされている。QUS法で骨量低下がみられた受診者には、骨密度を測定するDXA法（dual-energy X-ray absorptiometry）による精密検査の受診を勧奨している。

なお、2019年度より、日本骨粗鬆症学会が推奨する基準値に従って評価している。

表1 骨粗鬆症検診

年齢階級	性別	2019年度			2020年度			2021年度		
		受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)
39歳以下	男	7	1	14.3	9	1	11.1	8	4	50.0
	女	90	11	12.2	85	7	8.2	121	9	7.4
	計	97	12	12.4	94	8	8.5	129	13	10.1
40～44	男	80	13	16.3	69	7	10.1	58	12	20.7
	女	370	48	13.0	341	22	6.5	316	25	7.9
	計	450	61	13.6	410	29	7.1	374	37	9.9
45～49	男	74	11	14.9	69	7	10.1	73	13	17.8
	女	370	35	9.5	355	23	6.5	410	35	8.5
	計	444	46	10.4	424	30	7.1	483	48	9.9
50～54	男	74	7	9.5	94	5	5.3	79	10	12.7
	女	487	18	3.7	476	21	4.4	545	25	4.6
	計	561	25	4.5	570	26	4.6	624	35	5.6
55～59	男	112	10	8.9	108	6	5.6	117	12	10.3
	女	677	12	1.8	606	6	1.0	687	16	2.3
	計	789	22	2.8	714	12	1.7	804	28	3.5
60～64	男	163	22	13.5	133	13	9.8	144	9	6.3
	女	1,204	35	2.9	991	25	2.5	1,052	25	2.4
	計	1,367	57	4.2	1,124	38	3.4	1,196	34	2.8
65～69	男	456	39	8.6	389	45	11.6	340	25	7.4
	女	2,207	97	4.4	1,798	69	3.8	1,758	60	3.4
	計	2,663	136	5.1	2,187	114	5.2	2,098	85	4.1
70～74	男	872	91	10.4	775	73	9.4	725	67	9.2
	女	2,798	170	6.1	2,544	145	5.7	2,585	135	5.2
	計	3,670	261	7.1	3,319	218	6.6	3,310	202	6.1
75～79	男	458	58	12.7	399	38	9.5	319	33	10.3
	女	1,255	98	7.8	1,003	86	8.6	880	74	8.4
	計	1,713	156	9.1	1,402	124	8.8	1,199	107	8.9
80歳以上	男	237	35	14.8	218	24	11.0	225	23	10.2
	女	423	53	12.5	402	43	10.7	404	48	11.9
	計	660	88	13.3	620	67	10.8	629	71	11.3
合計	男	2,533	287	11.3	2,263	219	9.7	2,088	208	10.0
	女	9,881	577	5.8	8,601	447	5.2	8,758	452	5.2
	計	12,414	864	7.0	10,864	666	6.1	10,846	660	6.1

⑥ 石綿読影の精度に係る調査

環境省では石綿検診（仮称）モデルの実施に伴う課題等の検討を目的とした『石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査』を2015年度から2019年度まで実施し、主な結果及び今後の考え方についてのとりまとめを行った。この中で一般住民については既存検診の機会を利用して石綿関連疾患が発見できるような体制を整備することが望ましいとされたことを踏まえ、石綿関連疾患の読影精度向上に向けた知見を収集することを目的として、2020年度より『石綿読影の精度に係る調査』を開始した。

神戸市においても、環境省からの委託を受けて2020年度より本調査を実施しており、調査開始以来、石綿ばく露状況の聴取及び1次読影業務を当協会が受託している。

2020年度は既存検診である神戸市結核健診を受けた12,732名のうち、「石綿ばく露に関して不安があり」で本調査の参加に同意した78名を対象に石綿ばく露の状況に関する調査票の聴取及び1次読影を行った。その結果、要精密検査判定は2名であった。

なお、労働安全衛生法に基づく石綿健康管理手帳を取得しているまたは交付要件に該当している者、石綿障害予防規則により職場等で石綿に関する特殊健康診断を受けることができる者、石綿関連疾患が原因で医療機関をすでに受診している者は、継続的に石綿関連疾患に係る健康管理が行われていることから、本調査の対象外としている。

2021年度は、2021年5月24日から2021年10月31日を対象期間とし、神戸市結核健診を受けた15,407名のうち、92名を対象とした。

1次読影により、対象者92名のうち3名が要精密検査判定となり、うち2名には石綿関連所見を認めたため、神戸市の指定医療機関への受診勧奨を行った。

また、1次読影において精密検査不要とした89名については、1次読影で使用したX線画像、1次読影チェックシート及び石綿ばく露に関する調査票を環境省へ送付し、環境省において2次読影を行っている。

本調査の流れ、結果について図1に示す。

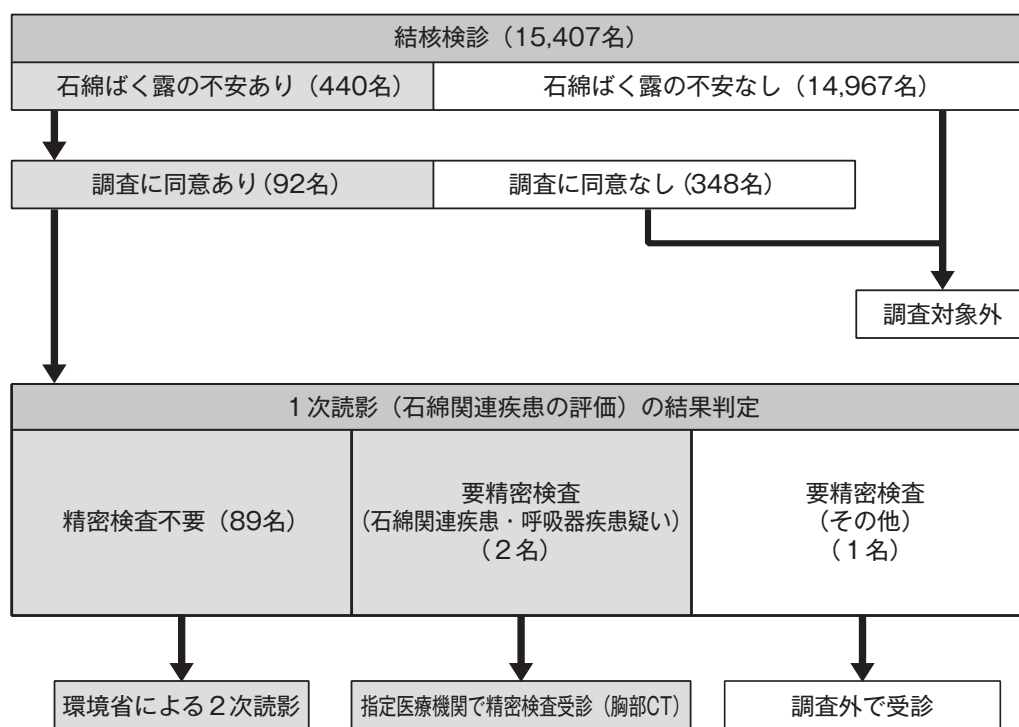


図1 石綿読影の精度に係る調査結果 (2021年度)

⑦ 神戸市認知機能検診

2019年1月より「神戸市認知症診断助成制度」が開始となり、当協会も「認知機能検診第1段階実施医療機関」として2019年3月より実施している。

認知症診断助成制度の対象者は神戸市在住の65歳以上の者で、認知症の疑いの有無を診る認知機能検診（第1段階）と、認知症かどうかを診断する認知機能精密検査（第2段階）による2段階方式である。認知機能検診は無料（受診券が必要）、認知機能精密検査は保険診療で、自己負担分を市が原則全額助成する。

検診内容（第1段階）は、認知機能をみる「改訂長谷川式簡易知能評価スケール（HDS-R）」、日常生活動作の評価を行う「地域包括ケアシステムにおける認知症アセスメントシート（DASC-21）」、BPSD^{*}を主とした症状の把握を行う問診の、3種の問診結果を踏まえて診察し、「認知症の疑いあり」か否かを判定する。HDS-R 20

点以下、あるいはDASC-21 31点以上、あるいはBPSDを主とした症状の把握を行う問診で気になる項目がある場合に「認知症の疑いあり」と判定している。

2021年度を受診者数は55名（表1）、うち認知症の疑いありの判定となった者は全体の20.0%（11名）であった（表2、表3）。検査別にみるとHDS-Rの結果20点以下が6名、DASC-21の結果31点以上が8名、BPSDを主とした症状の把握を行う問診の結果により認知症の疑いありと判定された者は1名となっている。

検診の結果、「認知症の疑いあり」と判定された者へは認知機能精密検査（第2段階）を勧奨し、「認知症の疑いなし」と判定された者へは、1年後の認知機能検診の受診について説明を行っている。

^{*}中核症状に対し、行動・心理症状を表すBehavioral and Psychological Symptoms of Dementiaの略

表1 認知機能検診（第1段階）年齢別実施状況

年齢階級	65～69	70～74	75～79	80～84	85～90	90歳以上	合計
男	2	4	9	6	1	0	22
女	3	3	13	7	7	0	33
合計	5	7	22	13	8	0	55

表2 年齢別結果状況

年齢階級	65～69	70～74	75～79	80～84	85～90	90歳以上	合計
疑いあり	1	2	3	4	1	0	11
疑いなし	4	5	19	9	7	0	44
合計	5	7	22	13	8	0	55

表3 認知症の疑いあり判定者の年齢別・性別内訳

年齢階級	65～69	70～74	75～79	80～84	85～90	90歳以上	合計
男	1	1	1	3	0	0	6
女	0	1	2	1	1	0	5
合計	1	2	3	4	1	0	11

2. 学校保健

(1) 心臓検診

学校心臓検診は①心疾患を持つ児童生徒に適切な治療を受けさせることと、②心疾患児に日常生活の適切な指導を行い、こどものQOL（Quality of Life；生活・生命の質）を高め、生涯を通じて、できるだけ健康な生活を送ることができるように援助することを目的とし、1994年12月に学校保健法施行規則が一部改正され、小・中・高等学校の1年生全員に心電図検査が義務付けられている。

小児循環器領域の医療の進歩とともに、学校心臓検診を中心とする学校生活管理の普及により、学校管理下の心臓突然死は著しく減少している。当協会では1975年から学校心臓検診に取り組んでおり、現在は、神戸市、宝

塚市、西宮市、芦屋市、伊丹市、上郡町、宍粟市、朝来市、佐用町、洲本市、南あわじ市の兵庫県下広域にわたり、一次検診を実施している。

学校心臓検診は、地域により心臓検診システムに違いがあり、問診とともに12誘導心電図、4誘導心電図心音図等のさまざまな検査方法により行っている。2015年度からは西宮市で小学4年生の12誘導心電図を実施、2017年度からは加東市の小・中学生を対象に12誘導心電図を実施している。

南あわじ市は2020年度に小・中学生とともに6誘導から12誘導へ変更された（表1～3）。

表1 小学校

検診方式・地域等	性別	2019年度			2020年度			2021年度			
		受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	
6誘導心電図方式	南あわじ市	男	170	2	1.2	-	-	-	-	-	
	女	186	5	2.7	-	-	-	-	-		
	計	356	7	2.0	-	-	-	-	-		
西宮市 (他学年)	男	2,268	62	2.7	2,306	49	2.1	2,278	49	2.2	
	女	2,176	37	1.7	2,126	33	1.6	2,144	47	2.2	
	計	4,444	99	2.2	4,432	82	1.9	4,422	96	2.2	
伊丹市 (他学年)	男	29	3	10.3	19	7	36.8	28	6	21.4	
	女	24	9	37.5	26	7	26.9	30	9	30.0	
	計	53	12	22.6	45	14	31.1	58	15	25.9	
上郡町	男	54	1	1.9	50	1	2.0	45	4	8.9	
	女	47	0	0	44	0	0	38	1	2.6	
	計	101	1	1.0	94	1	1.1	83	5	6.0	
太子町	男	157	6	3.8	205	8	3.9	-	-	-	
	女	168	6	3.6	135	4	3.0	-	-	-	
	計	325	12	3.7	340	12	3.5	-	-	-	
12誘導心電図方式	加東市 (他学年含む)	男	334	16	4.8	313	16	5.1	276	14	5.1
	女	313	16	5.1	280	13	4.6	292	10	3.4	
	計	647	32	4.9	593	29	4.9	568	24	4.2	
芦屋市 (他学年含む)	男	785	43	5.5	783	56	7.2	742	32	4.3	
	女	733	35	4.8	730	44	6.0	686	26	3.8	
	計	1,518	78	5.1	1,513	100	6.6	1,428	58	4.1	
洲本市	男	142	3	2.1	142	3	2.1	150	2	1.3	
	女	141	2	1.4	137	3	2.2	127	3	2.4	
	計	283	5	1.8	279	6	2.2	277	5	1.8	
南あわじ市	男	-	-	-	178	9	5.1	185	2	1.1	
	女	-	-	-	165	4	2.4	195	1	0.5	
	計	-	-	-	343	13	3.8	380	3	0.8	
私立 (他学年含む)	男	154	6	3.9	100	5	5.0	92	4	4.3	
	女	215	7	3.3	152	9	5.9	162	4	2.5	
	計	369	13	3.5	252	14	5.6	254	8	3.1	
合 計	男	3,923	140	3.6	4,096	154	3.8	3,796	113	3.0	
	女	3,817	112	2.9	3,795	117	3.1	3,674	101	2.7	
	計	7,740	252	3.3	7,891	271	3.4	7,470	214	2.9	

心電・心音図方式	神戸市 (他学年含む)	男	6,324	462	7.3	5,930	420	7.1	6,155	410	6.7
		女	5,902	352	6.0	5,795	340	5.9	5,790	309	5.3
		計	12,226	814	6.7	11,725	760	6.5	11,945	719	6.0
	宍粟・朝来市、佐用町 (他学年含む)	男	625	45	7.2	568	42	7.4	611	45	7.4
		女	540	40	7.4	550	43	7.8	541	35	6.5
		計	1,165	85	7.3	1,118	85	7.6	1,152	80	6.9
	宝塚市	男	914	37	4.0	1,059	83	7.8	978	40	4.1
		女	1,008	32	3.2	925	38	4.1	855	28	3.3
		計	1,922	69	3.6	1,984	121	6.1	1,833	68	3.7
	西宮市 (他学年含む)	男	2,194	54	2.5	2,174	210	9.7	2,213	35	1.6
		女	2,095	34	1.6	2,180	146	6.7	2,062	33	1.6
		計	4,289	88	2.1	4,354	356	8.2	4,275	68	1.6
	伊丹市	男	914	36	3.9	912	37	4.1	927	41	4.4
		女	884	31	3.5	910	38	4.2	839	28	3.3
		計	1,798	67	3.7	1,822	75	4.1	1,766	69	3.9
	私立	男	23	2	8.7	24	1	4.2	9	1	11.1
		女	29	0	0	19	0	0	23	1	4.3
		計	52	2	3.8	43	1	2.3	32	2	6.3
合計	男	10,994	636	5.8	10,667	793	7.4	10,893	572	5.3	
	女	10,458	489	4.7	10,379	605	5.8	10,110	434	4.3	
	計	21,452	1,125	5.2	21,046	1,398	6.6	21,003	1,006	4.8	

表2 中学校

検診方式・地域等	性別	2019年度			2020年度			2021年度			
		受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	
6誘導心電図方式	南あわじ市	男	184	2	1.1	-	-	-	-	-	-
		女	217	5	2.3	-	-	-	-	-	-
		計	401	7	1.7	-	-	-	-	-	-
神戸市 (他学年含む)	男	5,830	310	5.3	5,759	263	4.6	5,757	271	4.7	
	女	5,430	202	3.7	5,345	251	4.7	5,446	261	4.8	
	計	11,260	512	4.5	11,104	514	4.6	11,203	532	4.7	
宝塚市	男	887	38	4.3	891	83	9.3	856	51	6.0	
	女	928	50	5.4	809	63	7.8	870	43	4.9	
	計	1,815	88	4.8	1,700	146	8.6	1,726	94	5.4	
伊丹市 (他学年含む)	男	874	38	4.3	947	47	5.0	893	33	3.7	
	女	824	39	4.7	868	41	4.7	885	41	4.6	
	計	1,698	77	4.5	1,815	88	4.8	1,778	74	4.2	
上郡町	男	59	2	3.4	61	1	1.6	57	7	12.3	
	女	57	1	1.8	55	2	3.6	45	3	6.7	
	計	116	3	2.6	116	3	2.6	102	10	9.8	
太子町	男	193	8	4.1	196	7	3.6	-	-	-	
	女	173	6	3.5	151	8	5.3	-	-	-	
	計	366	14	3.8	347	15	4.3	-	-	-	
加東市	男	138	7	5.1	161	6	3.7	167	3	1.8	
	女	160	7	4.4	142	6	4.2	158	8	5.1	
	計	298	14	4.7	303	12	4.0	325	11	3.4	
芦屋市 (他学年含む)	男	242	16	6.6	290	18	6.2	265	8	3.0	
	女	240	9	3.8	265	17	6.4	265	8	3.0	
	計	482	25	5.2	555	35	6.3	530	16	3.0	

II 疾病予防のための健康診断及び検査事業

12誘導心電図方式	洲本市	男	181	8	4.4	140	5	3.6	162	9	5.6
		女	166	6	3.6	150	2	1.3	137	1	0.7
		計	347	14	4.0	290	7	2.4	299	10	3.3
	南あわじ市	男	-	-	-	213	10	4.7	221	7	3.2
		女	-	-	-	179	4	2.2	175	3	1.7
		計	-	-	-	392	14	3.6	396	10	2.5
	私立 (他学年含む)	男	1,335	37	2.8	754	33	4.4	883	42	4.8
		女	1,117	28	2.5	918	25	2.7	1,011	24	2.4
		計	2,452	65	2.7	1,672	58	3.5	1,894	66	3.5
合計	男	9,739	464	4.8	9,412	473	5.0	9,261	431	4.7	
	女	9,095	348	3.8	8,882	419	4.7	8,992	392	4.4	
	計	18,834	812	4.3	18,294	892	4.9	18,253	823	4.5	
心電・心音図方式	宍粟・朝来市、佐用町	男	324	12	3.7	350	20	5.7	321	16	5.0
		女	346	17	4.9	310	15	4.8	329	20	6.1
		計	670	29	4.3	660	35	5.3	650	36	5.5
	西宮市 (他学年含む)	男	1,923	61	3.2	1,872	65	3.5	1,906	42	2.2
		女	1,771	42	2.4	1,774	37	2.1	1,794	35	2.0
		計	3,694	103	2.8	3,646	102	2.8	3,700	77	2.1
	私立	男	0	0	-	0	0	-	0	0	-
		女	145	3	2.1	139	9	6.5	145	8	5.5
		計	145	3	2.1	139	9	6.5	145	8	5.5
合計	男	2,247	73	3.2	2,222	85	3.8	2,227	58	2.6	
	女	2,262	62	2.7	2,223	61	2.7	2,268	63	2.8	
	計	4,509	135	3.0	4,445	146	3.3	4,495	121	2.7	

表3 高等学校

検診方式・地域等	性別	2019年度			2020年度			2021年度		
		受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)
県立 (他学年含む)	男	5,137	180	3.5	3,949	184	4.7	3,779	144	3.8
	女	5,240	159	3.0	4,129	131	3.2	3,780	124	3.3
	計	10,377	339	3.3	8,078	315	3.9	7,559	268	3.5
12誘導心電図方式 伊丹市 西宮市 (他学年含む)	男	399	43	10.8	420	15	3.6	397	40	10.1
	女	519	26	5.0	498	11	2.2	445	25	5.6
	計	918	69	7.5	918	26	2.8	842	65	7.7
神戸市 (他学年含む)	男	1,174	51	4.3	1,088	72	6.6	1,129	41	3.6
	女	1,035	32	3.1	1,023	42	4.1	992	26	2.6
	計	2,209	83	3.8	2,111	114	5.4	2,121	67	3.2
私立 (他学年含む)	男	3,142	111	3.5	1,963	89	4.5	2,080	86	4.1
	女	2,760	75	2.7	2,393	86	3.6	2,538	97	3.8
	計	5,902	186	3.2	4,356	175	4.0	4,618	183	4.0
合計	男	9,852	385	3.9	7,420	360	4.9	7,385	311	4.2
	女	9,554	292	3.1	8,043	270	3.4	7,755	272	3.5
	計	19,406	677	3.5	15,463	630	4.1	15,140	583	3.9

心臓二次検診

神戸市立の小・中・高等学校等の児童・生徒を対象に実施している。

一次検診では保健調査と校医の所見、心電図、心音図から、有所見者を要二次検診として抽出する（図1）。

二次検診は健診センターで行っている。一次検診の結果と12誘導心電図、胸部X線写真、診察所見に加えて、必要に応じて心エコー、トレッドミル、ホルター心電図検査を行い、診断を明らかにするとともに、学校生活管理指導表や紹介状を発行している。

表4に神戸市立小・中・高等学校1年生の学校心臓検診で初めて発見された器質的心疾患を、また神戸市立

小・中・高等学校1年生の心電図異常を表5、器質的心疾患を表6に示す。

2020年度から、一次検診の心電図判定に日本小児循環器学会の“学校心臓検診 2次検診対象者抽出のガイドライン（2019年改訂）”を用い、原則としてA群を要二次とした。この改訂では心肥大の判定基準等が変更になっている。

例年、これらの結果を基に、神戸市教育委員会と神戸市医師会、当協会の3者で年度末に報告会を開催し、問題点等を検討している。2019年度から3年にわたり、新型コロナウイルス感染症の影響で報告会の開催が困難となり、報告書での結果の共有を図っている。

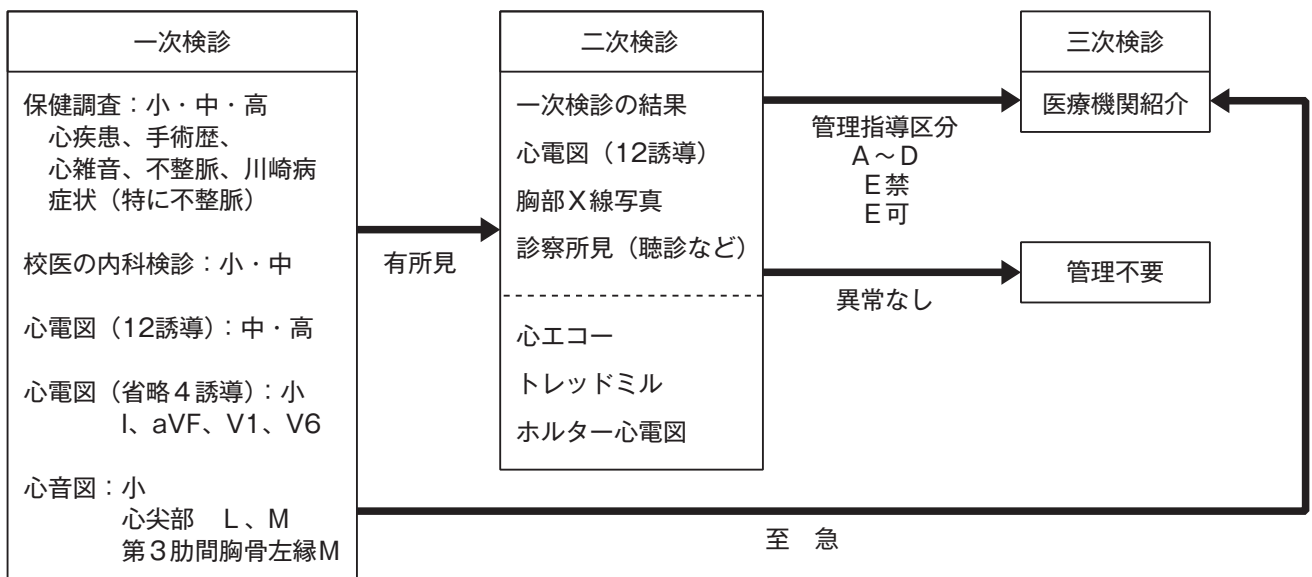


図1 学校心臓検診の概要（神戸市）

表4 神戸市立小・中・高校1年生の学校心臓検診で初めて発見された器質的心疾患

学校 一次受診者数	小学1年生 11,835人	中学1年生 11,102人	高校1年生 2,113人	合計 25,050人
心房中隔欠損	9	3	0	12
卵円孔開存	7	2	0	9
僧帽弁閉鎖不全	8	16	1	25
大動脈弁閉鎖不全	4	9	0	13
大動脈二尖弁	0	1	0	1
心室中隔欠損	1	0	0	1
肺動脈弁狭窄	2	0	0	2
動脈管開存	0	1	0	1
房室中隔欠損	1	0	0	1
左室心筋緻密化障害	5	2	1	8
肥大型心筋症	0	3	0	3
肺動脈性肺高血圧	0	1	0	1
合計 (%)	37 0.313	38 0.342	2 0.095	77 0.307

表5 神戸市立小・中・高校1年生の心電図異常

学校 一次受診者数	小学1年生 11,835人	中学1年生 11,102人	高校1年生 2,113人	合計 25,050人
WPW症候群	9	30	7	46 (1.84)
QT延長症候群	6	13	0	19 (0.76)
ブルガダ症候群	3	0	0	3 (0.12)
洞不全症候群	1	0	2	3 (0.12)
心室期外収縮	47	85	18	150 (5.99)
上室期外収縮	1	8	0	9 (0.36)
1度房室ブロック	2	1	3	6 (0.24)
2度房室ブロック	3	6	1	10 (0.40)
3度房室ブロック	1	1	0	2 (0.08)
心室頻拍	1	1	0	2 (0.08)
上室頻拍	2	2	0	4 (0.16)
完全右脚ブロック	23	24	2	49 (1.96)
心室内伝導障害	2	2	0	4 (0.16)
促進固有心室調律	1	1	1	3 (0.12)
心室補充収縮	2	1	0	3 (0.12)
房室解離	2	0	1	3 (0.12)
ペースメーカー調律	2	1	0	3 (0.12)
その他	1	2	0	3 (0.12)
合計	109 (9.21)	178 (16.03)	35 (16.56)	322 (12.9)

注) () 内は、対象者1,000人に対する割合 (%)

表6 神戸市立小・中・高校1年生の器質的心疾患

学校 一次受診者数	小学1年生 11,835人	中学1年生 11,102人	高校1年生 2,113人	合計 25,050人
先天性心疾患				
心室中隔欠損	33	19	2	54 (2.16)
心房中隔欠損	26	13	3	42 (1.68)
僧帽弁閉鎖不全	10	20	2	32 (1.28)
動脈管開存	14	9	1	24 (0.96)
大動脈弁閉鎖不全	7	10	0	17 (0.68)
肺動脈弁狭窄	6	8	1	15 (0.60)
大動脈弁狭窄	2	5	0	7 (0.28)
大血管転位	2	3	0	5 (0.20)
両大血管右室起始	4	1	0	5 (0.20)
大動脈弁上狭窄	3	2	0	5 (0.20)
肺動脈弁上狭窄	4	1	0	5 (0.20)
大動脈縮窄	3	1	0	4 (0.16)
総肺静脈還流異常	3	1	0	4 (0.16)
房室中隔欠損	1	3	0	4 (0.16)
ファロー四徴	2	1	0	3 (0.12)
その他	16	8	0	24 (0.96)
小計	136 (11.5)	105 (9.46)	9 (4.26)	250 (9.98)
後天性心疾患				
川崎病冠動脈瘤	2	0	0	2 (0.08)
心筋炎後	2	2	0	4 (0.16)
肥大型心筋症	1	3	0	4 (0.16)
拡張型心筋症	2	0	0	2 (0.08)
左室心筋緻密化障害	6	6	1	13 (0.52)
その他	1	2	0	3 (0.12)
小計	14 (1.18)	13 (1.17)	1 (0.47)	28 (1.12)
合計	150 (12.7)	118 (10.6)	10 (4.73)	278 (11.1)

注) () 内は、対象者1,000人に対する割合 (%)

(2) 脊柱検診

脊柱検診は神戸市をはじめ、兵庫県下の市町教育委員会から受託し実施している。対象者は、専門医で構成される「脊柱変形専門委員会」が推奨する小学5年生から中学2年生の成長期の児童・生徒で、対象とする学年は各自治体により異なる。

本検診の基本システムは、一次検診がモアレ撮影、二次検診が専門医による視触診、三次検診がX線撮影である。それらの検診を経て管理区分A、B1、B2に判定された児童・生徒には、保護者も含めて事後指導を実施している。

2021年度、当協会では一次検診のみを行ったのは、神戸市、尼崎市、小野市、上郡町、加東市の4市1町と国・私立学校10校で、これらの二次、三次検診は各地区の医師会や医療機関（整形外科）で行っている。

基本の検診システムで実施したのは、宝塚市、明石市、伊丹市、芦屋市、猪名川町の4市1町である。

西宮市は例年、一次検診を行わず内科検診時に学校医がチェックし、有所見とされた児童・生徒に対し、当協会が二次、三次検診を実施しているが、2021年度は新型コロナウイルス感染症対策で、学校医に有所見とされた児童を西宮市医師会の整形外科が診察を担当し、さらに所見ありとなった児童に当協会が三次検診を行った。

2021年度の一次検診受診者は26,466名で、有所見者は4,328名、有所見率は16.4%であった（表1、2）。二次検診受診者は1,406名、三次検診受診者は469名、三次検診受診者の中で管理区分A、B1、B2と判定された者は153名、有所見率は10.9%であった（表3）。

〔基本検診システム〕

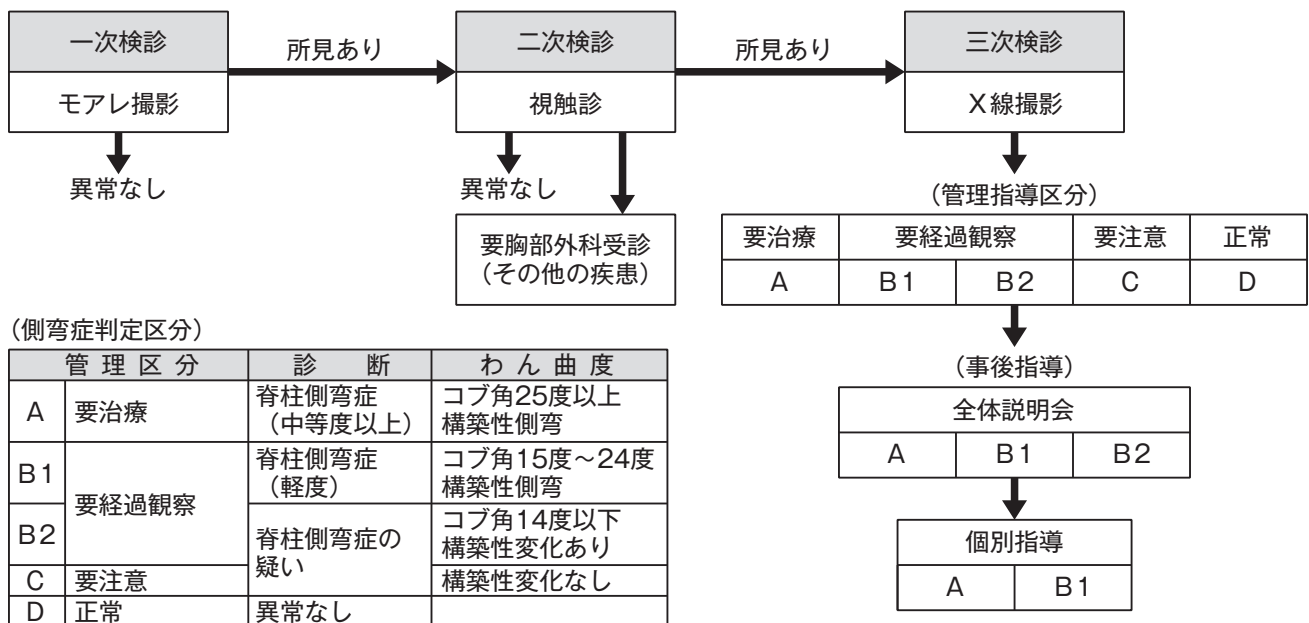


表1 2021年度 モアレ撮影（一次検査）

区分	学年 性別	小学5年生			小学6年生			中学1年生			中学2年生			合計 受診者数
		受診者数	有所見者数	有所見率 (%)	受診者数	有所見者数	有所見率 (%)	受診者数	有所見者数	有所見率 (%)	受診者数	有所見者数	有所見率 (%)	
神戸市	男				6,374	759	11.9							6,374
	女				6,083	1,150	18.9							6,083
	計				12,457	1,909	15.3							12,457
宝塚市	男							809	129	15.9	848	120	14.2	1,657
	女							845	235	27.8	755	226	29.9	1,600
	計							1,654	364	22.0	1,603	346	21.6	3,257
尼崎市	男							1,542	192	12.5				1,542
	女							1,498	325	21.7				1,498
	計							3,040	517	17.0				3,040
明石市	男							1,232	114	9.3				1,232
	女							1,176	202	17.2				1,176
	計							2,408	316	13.1				2,408
伊丹市	男							858	83	9.7				858
	女							843	162	19.2				843
	計							1,701	245	14.4				1,701
小野市	男							253	18	7.1				253
	女							223	37	16.6				223
	計							476	55	11.6				476
上郡町	男	59	6	10.2							56	3	5.4	115
	女	36	4	11.1							53	12	22.6	89
	計	95	10	10.5							109	15	13.8	204
猪名川町	男							152	13	8.6				152
	女							139	30	21.6				139
	計							291	43	14.8				291
加東市	男							162	8	4.9				162
	女							153	13	8.5				153
	計							315	21	6.7				315
芦屋市	男	420	100	23.8							260	69	26.5	680
	女	351	118	33.6							219	67	30.6	570
	計	771	218	28.3							479	136	28.4	1,250
国・私立 学校10校	男	38	6	15.8	13	2	15.4	58	4	6.9				109
	女	85	10	11.8	29	6	20.7	387	53	13.7	457	65	14.2	958
	計	123	16	13.0	42	8	19.0	445	57	12.8	457	65	14.2	1,067
合計	男	517	112	21.7	6,387	791	11.9	5,066	548	10.8	1,164	192	16.5	13,134
	女	472	132	28.0	6,112	1,156	18.9	5,264	1,027	19.5	1,484	370	24.9	13,332
	計	989	224	24.7	12,499	1,917	15.3	10,330	1,575	15.2	2,648	562	21.2	26,466

表2 年度別モアレ撮影受診数と有所見率

学年	性別	2019年度			2020年度			2021年度		
		受診者数	有所見者数	有所見率(%)	受診者数	有所見者数	有所見率(%)	受診者数	有所見者数	有所見率(%)
小学生	男	6,988	1,067	15.3	7,019	726	10.3	6,904	903	13.1
	女	6,517	1,184	18.2	6,683	1,060	15.9	6,584	1,288	19.6
	計	13,505	2,251	16.7	13,702	1,786	13.0	13,488	2,141	15.9
中学生	男	5,552	578	10.4	4,637	408	8.8	6,230	740	11.9
	女	5,758	1,300	22.6	4,533	1,058	23.3	6,748	1,397	20.7
	計	11,310	1,878	16.6	9,170	1,466	16.0	12,978	2,137	16.5
合計	男	12,540	1,645	13.1	11,656	1,134	9.7	13,134	1,643	12.5
	女	12,275	2,484	20.2	11,216	2,118	18.9	13,332	2,685	20.1
	計	24,815	4,129	16.6	22,872	3,252	14.2	26,466	4,328	16.4

表3 2021年度 視触診受診者数と脊柱側弯有所見率

区分	学年	性別	視触診			管理指導区分 (X線結果により)						有所見者数	有所見率 (%)	
			受診者数	要X線撮影者数	%	A (要治療)		B1 (要経過観察)		B2 (要経過観察)				
						人数	%	人数	%	人数	%			
猪名川町	中学1年	男	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	31	12	38.7	2	6.5	4	12.9	0	0	0	6	0.2
		計	47	12	25.5	2	4.3	4	8.5	0	0	0	6	12.8
明石市	中学1年	男	137	23	16.8	0	0	0	0	1	0.7	1	1	1
		女	213	79	37.1	3	1.4	14	6.6	23	10.8	40	0.2	0.2
		計	350	102	29.1	3	0.9	14	4.0	24	6.9	41	11.7	11.7
宝塚市	中学1年	男	162	22	13.6	0	0	3	1.9	3	1.9	6	4	4
		女	261	68	26.1	7	2.7	15	5.7	6	2.3	28	0.1	0.1
		計	423	90	21.3	7	1.7	18	4.3	9	2.1	34	8.0	8.0
伊丹市	中学1年	男	73	11	15.1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	149	40	26.8	4	2.7	10	6.7	3	2.0	17	0.1	0.1
		計	222	51	23.0	4	1.8	10	4.5	3	1.4	17	7.7	7.7
尼崎市	中学1年	男												
		女												
		計												
芦屋市	小学5年	男	95	30	31.6	0	0	1	1.1	7	7.4	8	8	8
		女	116	51	44.0	0	0	9	7.8	4	3.4	13	0.1	0.1
		計	211	81	38.4	0	0	10	4.7	11	5.2	21	10.0	10.0
西宮市	中学2年	男	74	23	31.1	0	0	2	2.7	4	5.4	6	8	8
		女	79	23	29.1	2	2.5	4	5.1	2	2.5	8	0.1	0.1
		計	153	46	30.1	2	1.3	6	3.9	6	3.9	14	9.2	9.2
西宮市	小学生	男		21		0		1		1		2		
		女		24		2		2		1		5		
		計		45		2		3		2		7		
西宮市	中学生	男		18		1		1		0		2		
		女		24		3		5		3		11		
		計		42		4		6		3		13		
合計		男	557	148	26.6	1	0.2	8	1.4	16	2.9	25	4	4
		女	849	321	37.8	23	2.7	63	7.4	42	4.9	128	0.2	0.2
		計	1,406	469	33.4	24	1.7	71	5.0	58	4.1	153	10.9	10.9

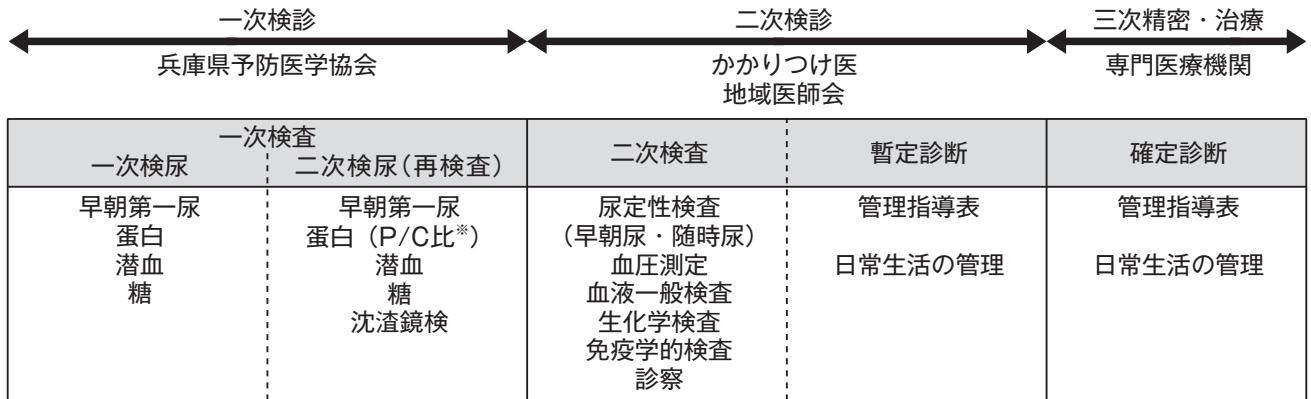
注1) X線撮影有所見率は視触診受診者数に対する比率
 注2) 2021年度尼崎市教育委員会は2次・3次検診を実施せず
 注3) 2021年度西宮市教育委員会は3次検診のみ実施

(3) 腎臓・糖尿病検診

腎臓・糖尿病検診は、一般的に学校検尿と表現され、一次スクリーニング検査として尿検査を実施する。尿蛋白、尿潜血や尿糖等の検査により、子供たちの腎臓病や

糖尿病を早期に発見し、適切な治療や生活指導に役立て長期欠席等を防ぐことを目的としている。

〔学校検尿のシステム〕



※一部の教育委員会のみ

腎臓病検診（尿蛋白・潜血）

表1 学校区分別受検者数

学校区分	2019年度	2020年度	2021年度
幼稚園・保育園	50,320	50,167	49,400
小学校	169,572	167,799	165,114
中学校	86,169	77,826	79,098
高等学校	64,723	52,914	53,104
大学・短大	389	376	389
特別支援学校	1,585	2,408	2,775
合計	372,758	351,490	349,880

表2 腎臓病検診（尿蛋白・潜血）一次検診件数と陽性率

学校区分	性別	受検者数	陽性者数	陽性率 (%)
幼稚園・保育園	男	25,616	311	1.21
	女	23,784	619	2.60
	計	49,400	930	1.88
小学校	男	84,340	659	0.78
	女	80,774	1,905	2.36
	計	165,114	2,564	1.55
中学校	男	40,315	1,105	2.74
	女	38,783	2,848	7.34
	計	79,098	3,953	5.00
高等学校	男	26,320	685	2.60
	女	26,784	1,592	5.94
	計	53,104	2,277	4.29
大学・短大	男	6	0	0
	女	383	10	2.61
	計	389	10	2.57
特別支援学校	男	1,679	53	3.16
	女	1,096	60	5.47
	計	2,775	113	4.07
合計	男	178,276	2,813	1.58
	女	171,604	7,034	4.10
	計	349,880	9,847	2.81

糖尿病検診（尿糖）

表3 学校区分別受検者数

学 校 区 分	2019年度	2020年度	2021年度
幼稚園・保育園	50,320	50,167	49,400
小 学 校	169,572	167,799	165,114
中 学 校	86,169	77,826	79,098
高 等 学 校	64,723	52,914	53,104
大学・短大	389	376	389
特別支援学校	1,585	2,408	2,775
合 計	372,758	351,490	349,880

表4 糖尿病検診（尿糖）一次検診件数と陽性率

学 校 区 分	性別	受検者数	陽性者数	陽性率 (%)
幼稚園・保育園	男	25,616	19	0.07
	女	23,784	21	0.09
	計	49,400	40	0.08
小 学 校	男	84,340	61	0.07
	女	80,774	69	0.09
	計	165,114	130	0.08
中 学 校	男	40,315	64	0.16
	女	38,783	75	0.19
	計	79,098	139	0.18
高 等 学 校	男	26,320	79	0.30
	女	26,784	72	0.27
	計	53,104	151	0.28
大学・短大	男	6	0	0
	女	383	1	0.26
	計	389	1	0.26
特別支援学校	男	1,679	17	1.01
	女	1,096	7	0.64
	計	2,775	24	0.86
合 計	男	178,276	240	0.13
	女	171,604	245	0.14
	計	349,880	485	0.14

(4) 結核検診（胸部X線）

兵庫県内の市町教育委員会、独立行政法人、学校法人からの委託を受け、学校保健安全法に基づく結核検診を、高等学校、高等専門学校、大学の生徒学生を対象に実施

している。小中学校の児童生徒は、「家族等の結核罹患歴」「高まん延国の居住歴」等により、結核検診の対象となる。

表1 結核検診受診者数と要精検率

学校区分	性別	2019年度			2020年度			2021年度		
		受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)
小学校	男	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	女	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	計	0	0	-	0	0	-	0	0	-
中学校	男	12	0	0	11	0	0	9	0	0
	女	26	0	0	22	1	4.55	14	1	7.14
	計	38	0	0	33	1	3.03	23	1	4.35
高等学校	男	9,760	14	0.14	7,722	14	0.18	7,632	8	0.10
	女	9,307	3	0.03	8,125	18	0.22	7,729	12	0.16
	計	19,067	17	0.09	15,847	32	0.20	15,361	20	0.13
大学・専門学校	男	23,589	25	0.11	11,932	32	0.27	16,215	21	0.13
	女	30,963	84	0.27	21,526	70	0.33	25,641	61	0.24
	計	54,552	109	0.20	33,458	102	0.30	41,856	82	0.20
養護学校	男	128	0	0	97	1	1.03	102	0	0
	女	67	0	0	52	0	0	65	1	1.54
	計	195	0	0	149	1	0.67	167	1	0.60
合計	男	33,489	39	0.12	19,762	47	0.24	19,585	29	0.15
	女	40,363	87	0.22	29,725	89	0.30	25,249	75	0.30
	計	73,852	126	0.17	49,487	136	0.27	44,834	104	0.23

(5) ぎょう虫卵検査

2014年度「学校保健安全法施行規則の一部を改正」により、児童生徒等の健康診断項目が見直され「寄生虫卵検査」が必須項目から削除された。本省令の施行で2016年度以降のぎょう虫卵検査の依頼件数は大幅に減少し、2021年度の受検者総数は2,103名であった。

なお、ぎょう虫卵は、昨年に引き続き2021年度は検出されなかった。

表1 検査件数と陽性率

年 度	受検者数	陽性者数	陽性率(%)
2021年度	2,103	0	0
2020年度	2,702	0	0
2019年度	4,709	2	0.04

3. 産業保健

(1) 労働安全衛生法・じん肺法等に基づく健康診断

労働安全衛生法に基づく定期健康診断をはじめ雇入れ時健診、特定業務従事者健診等、労働安全衛生規則に掲げる業務従事者への健診、また有害業務従事者健診、さらには通達によって示された行政指導による健診、そしてじん肺法によるじん肺健診も実施している。

有所見率を全国で見ると2008年に50%を超え、その後も徐々に増えつつあることを踏まえ、2010年には厚生労働省から「定期健康診断有所見率の改善のための取組」

(基発0325第3号)が出されたが、年々右肩上がりの傾向が続いている。

当協会の2021年度の有所見率は45.2%で、全国平均58.5%(2020年度)よりも低めだが、右肩上がりの傾向は同じである。

表1 定期健康診断等受診結果

年齢階級	性別	2019年度			2020年度			2021年度		
		受診者数	有所見者数	有所見率(%)	受診者数	有所見者数	有所見率(%)	受診者数	有所見者数	有所見率(%)
24歳以下	男	3,782	728	19.2	3,647	747	20.5	3,669	765	20.9
	女	4,352	969	22.3	4,337	959	22.1	4,351	1,015	23.3
	計	8,134	1,697	20.9	7,984	1,706	21.4	8,020	1,780	22.2
25～29	男	6,406	1,651	25.8	6,260	1,608	25.7	6,106	1,569	25.7
	女	6,941	1,648	23.7	6,754	1,574	23.3	6,770	1,705	25.2
	計	13,347	3,299	24.7	13,014	3,182	24.5	12,876	3,274	25.4
30～34	男	7,275	2,219	30.5	6,925	2,175	31.4	6,936	2,184	31.5
	女	5,641	1,409	25.0	5,596	1,507	26.9	5,711	1,613	28.2
	計	12,916	3,628	28.1	12,521	3,682	29.4	12,647	3,797	30.0
35～39	男	6,024	2,381	39.5	5,877	2,409	41.0	5,917	2,392	40.4
	女	4,642	1,600	34.5	4,660	1,555	33.4	4,680	1,588	33.9
	計	10,666	3,981	37.3	10,537	3,964	37.6	10,597	3,980	37.6
40～44	男	6,871	3,266	47.5	6,376	3,019	47.3	6,056	2,889	47.7
	女	5,564	2,101	37.8	5,359	2,082	38.9	5,221	2,072	39.7
	計	12,435	5,367	43.2	11,735	5,101	43.5	11,277	4,961	44.0
45～49	男	8,731	4,685	53.7	8,235	4,489	54.5	7,947	4,275	53.8
	女	7,387	3,130	42.4	7,104	3,030	42.7	6,711	2,959	44.1
	計	16,118	7,815	48.5	15,339	7,519	49.0	14,658	7,234	49.4
50～54	男	7,925	4,445	56.1	8,008	4,528	56.5	8,295	4,588	55.3
	女	7,362	3,410	46.3	7,349	3,439	46.8	7,618	3,590	47.1
	計	15,287	7,855	51.4	15,357	7,967	51.9	15,913	8,178	51.4
55～59	男	7,298	4,368	59.9	7,212	4,170	57.8	7,040	4,105	58.3
	女	6,740	3,433	50.9	6,716	3,408	50.7	6,604	3,370	51.0
	計	14,038	7,801	55.6	13,928	7,578	54.4	13,644	7,475	54.8
60～64	男	6,241	4,164	66.7	6,161	4,091	66.4	6,233	4,048	64.9
	女	5,372	2,983	55.5	5,274	3,016	57.2	5,364	2,962	55.2
	計	11,613	7,147	61.5	11,435	7,107	62.2	11,597	7,010	60.4
65歳以上	男	6,373	4,793	75.2	6,170	4,658	75.5	6,200	4,570	73.7
	女	4,144	2,769	66.8	3,907	2,576	65.9	4,170	2,677	64.2
	計	10,517	7,562	71.9	10,077	7,234	71.8	10,370	7,247	69.9
合計	男	66,926	32,700	48.9	64,871	31,894	49.2	64,399	31,385	48.7
	女	58,145	23,452	40.3	57,056	23,146	40.6	57,200	23,551	41.2
	計	125,071	56,152	44.9	121,927	55,040	45.1	121,599	54,936	45.2

表2 特殊健康診断等受診件数（法規によるもの）

種 別	2019年度	2020年度	2021年度
	受診者数	受診者数	受診者数
じん肺法*	1,622	1,173	1,271
鉛則	231	177	177
有機則	5,977	4,841	5,389
特化則	6,266	6,529	7,960
電離則	1,149	1,067	1,028
高圧則	201	179	212
石綿	517	416	438
合 計	15,963	14,382	16,475

※管理区分1の者は3年以内に1回の受診となるため、年度により受診者数に増減が生じる

表3 特殊健康診断等受診件数（行政指導によるもの）

種 別	2019年度	2020年度	2021年度
	受診者数	受診者数	受診者数
有害光線	28	38	50
騒音業務	1,317	1,176	1,357
振動業務	0	4	26
頸肩腕障害	128	105	135
腰痛	245	214	195
情報機器	2,191	1,902	1,683
合 計	3,909	3,439	3,446

(2) 全国健康保険協会管掌健康保険生活習慣病予防健診（協会けんぽ健診）

全国健康保険協会管掌健康保険生活習慣病予防健診（協会けんぽ健診）は、全国健康保険協会管掌健康保険（以下、協会けんぽ）が、被保険者の健康管理、生活習慣病の予防や早期発見を目的に行っている健康診断である。対象は、協会けんぽ被保険者のうち、35～75歳の者。40歳、50歳では、肺機能検査、腹部超音波検査等の検査

項目を追加した付加健診も行っている。

兵庫県下全体では毎年20万人以上が受診しており、2021年度の当協会での受診者は26,681名であった。

定期健康診断と比較して有所見率が高くなっているのは、がん検診に関連する検査の項目が追加されていることが影響していると思われる。

表1 協会けんぽ健診受診結果

年齢階級	性別	2019年度			2020年度			2021年度		
		受診者数	有所見者数	有所見率(%)	受診者数	有所見者数	有所見率(%)	受診者数	有所見者数	有所見率(%)
35～39	男	2,275	1,077	47.3	2,115	1,037	49.0	2,170	1,051	48.4
	女	1,253	547	43.7	1,120	508	45.4	1,200	564	47.0
	計	3,528	1,624	46.0	3,235	1,545	47.8	3,370	1,615	47.9
40～44	男	2,664	1,448	54.4	2,317	1,273	54.9	2,312	1,255	54.3
	女	1,572	723	46.0	1,472	714	48.5	1,559	780	50.0
	計	4,236	2,171	51.3	3,789	1,987	52.4	3,871	2,035	52.6
45～49	男	3,185	1,951	61.3	2,949	1,830	62.1	2,940	1,771	60.2
	女	2,013	1,050	52.2	1,978	1,039	52.5	2,036	1,100	54.0
	計	5,198	3,001	57.7	4,927	2,869	58.2	4,976	2,871	57.7
50～54	男	2,426	1,613	66.5	2,337	1,626	69.6	2,675	1,797	67.2
	女	1,818	985	54.2	1,859	1,045	56.2	2,081	1,224	58.8
	計	4,244	2,598	61.2	4,196	2,671	63.7	4,756	3,021	63.5
55～59	男	2,142	1,538	71.8	2,015	1,415	70.2	2,067	1,457	70.5
	女	1,687	1,031	61.1	1,731	1,078	62.3	1,778	1,107	62.3
	計	3,829	2,569	67.1	3,746	2,493	66.6	3,845	2,564	66.7
60～64	男	1,876	1,410	75.2	1,757	1,298	73.9	1,879	1,390	74.0
	女	1,147	745	65.0	1,186	809	68.2	1,331	890	66.9
	計	3,023	2,155	71.3	2,943	2,107	71.6	3,210	2,280	71.0
65～69	男	1,268	1,008	79.5	1,175	913	77.7	1,149	907	78.9
	女	523	358	68.5	525	372	70.9	583	392	67.2
	計	1,791	1,366	76.3	1,700	1,285	75.6	1,732	1,299	75.0
70歳以上	男	614	512	83.4	583	483	82.8	685	572	83.5
	女	213	162	76.1	213	160	75.1	236	179	75.8
	計	827	674	81.5	796	643	80.8	921	751	81.5
合計	男	16,450	10,557	64.2	15,248	9,875	64.8	15,877	10,200	64.2
	女	10,226	5,601	54.8	10,084	5,725	56.8	10,804	6,236	57.7
	計	26,676	16,158	60.6	25,332	15,600	61.6	26,681	16,436	61.6

(3) ストレスチェック

労働安全衛生法の一部改正に基づき2015年12月より、従業員50人以上の事業所はストレスチェック制度の実施が義務化された。この制度は、労働者のストレス程度を把握し、労働者自身にストレスの気づきを促すとともに、職場改善につなげ、働きやすい職場づくりを進めることによって、労働者がメンタルヘルス不調となることを未然に防止すること（一次予防）を主な目的としたものである。

ストレスチェック制度は事業者の責任において実施するものであり、事業者は本事業を行うにあたり、企画と評価を行う「実施者」を選定する必要がある。「実施者」は、人事権を持たない①「医師」②「保健師」③「厚生労働大臣が定める検査を行うために必要な知識についての研修を修了した歯科医師、看護師、精神保健福祉士又は公認心理師」のいずれかが従事しなくてはならないと定められているが、事業所の状況を把握している産業医が、「実施者」になることが望ましいとされている。

当協会はストレスチェック制度に関して、該当事業所との「産業医契約」の有無や、実施者を補佐する「共同実施者」（従事者の条件は、「実施者」と同じ）の契約有無等の状況により、①ストレスチェック調査票を用いた検査とその報告、②産業医による面接、③「実施者」を補佐する「共同実施者」3種類の業務に分けて実施した（図1）。

ストレスチェック実施状況は、表1のとおりである。高ストレス者の選定方法は、厚生労働省が作成した「労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度実施マニュアル」で示されている2つの選定方法例のうち、素点換算表を用いた「その2」を採用し、抽出後に実施者に報告している。

部署別（10人以上）の集団ごとの集計・分析は、「共同実施者」の業務を契約した事業所を含めて17事業所から依頼があり、職場環境改善のための資料提供を行った。

表1 ストレスチェック実施状況

契約事業所数	受検者数	高ストレス者数	高ストレス者率 (%)	
産業医契約先17事業所のうち 実施事業所数	7	1,129	199	17.6
産業医未契約実施事業所数	125	15,384	2,312	15.0
総実施事業所数	132	16,513	2,511	15.2

ストレスチェック実施

- ・事業所実施事務従事者に結果報告
- ・希望により10人以上の集団分析結果報告

事後の流れ

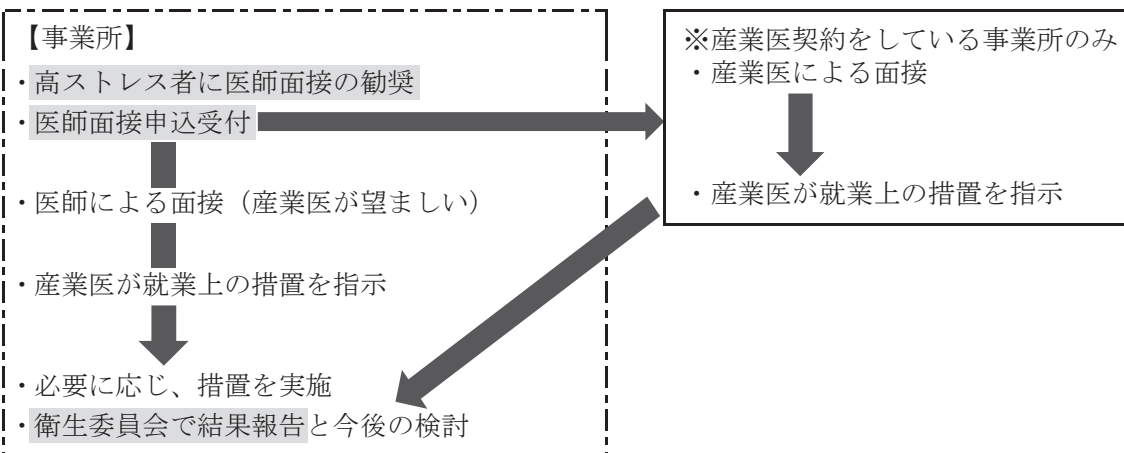


図1 ストレスチェックと事後の流れ

(4) 労災二次健診（労災保険二次健康診断）

労災二次健診は、労働安全衛生法に基づいて行われる定期健康診断の直近のもの（以下、一次健診）において、脳・心臓の動脈硬化性疾患に関連する一定の項目に異常が認められた場合に、二次健康診断給付として行われるものである。

対象となる条件は、一次健診結果で、①血圧・②血中脂質・③血糖・④BMIまたは腹囲の、すべてに異常がある場合である。また、以上の項目すべてに異常が認められなくても、産業医が必要と認めた場合も対象となる（ただし脳心臓疾患を有する場合は対象外）。

二次健診の内容は、脳・心臓の動脈硬化性疾患のリスク評価と予防に結びつけるための、血液検査（空腹時血糖、HbA1c、空腹時血中脂質）・頸動脈エコー図検査・心エコー図検査・一次健診で尿蛋白陽性例では尿中微量アルブミン定量等の検査と、特定保健指導である。

2021年度は、本健診の対象となる事業所での定期健診

受診者は99,597人で、定期健診の結果が受診対象条件に適合する受診者数は1,875人、そのうち当協会での二次健診受診者数は118人であった。二次健診結果を、表1、2に示す。頸動脈エコー図検査では、受診者の48%に頸動脈内中膜厚（intima-media thickness；IMT）増大が、35%にplaqueが認められた。心エコー図では、左室肥大、大動脈弁硬化、大動脈弁逆流等、何らかの所見が、36%の例で認められた。受診者の半数以上が、高血圧・糖尿病・脂質異常症などで受診中であった。主治医を有する受診者に対しては、主治医に結果を報告するため、必要に応じて頸動脈エコー図・心エコー図結果報告書を受診者に送付した。主治医を持たない55例中49例において、生活習慣病で医療機関受診を必要とし、受診勧奨を行った。すべての受診者について、生活習慣の改善に関する保健指導を行った。

表1 労災二次健診受診者の臨床背景・血液生化学所見（n=118）

年齢（歳）	55 ± 10
性別 男／女	105／13
現在喫煙中	31
現在受診中	
高血圧	45
糖尿病	22
脂質異常症	24
その他	24
BMI（kg/m ² ）	28 ± 4
腹囲（cm）	96 ± 9
収縮期血圧（mmHg）	142 ± 18
拡張期血圧（mmHg）	89 ± 12
HDLコレステロール（mg/dl）	49 ± 11
LDLコレステロール（mg/dl）	134 ± 31
中性脂肪（mg/dl）	197 ± 140
空腹時血糖（mg/dl）	140 ± 41
HbA1c（%）	6.7 ± 1.3

表2 労災二次健診受診者の頸動脈エコー図・心エコー図検査所見

頸動脈エコー図検査	n=118
プラーク	41（35%）
内中膜厚（IMT）増大	57（48%）
異常所見なし	40（34%）
最大IMT（mm）	1.63 ± 0.80
総頸動脈の平均IMT（mm）	0.93 ± 0.34
心エコー図検査	n=118
左室肥大	16（14%）
大動脈弁硬化	18（15%）
大動脈弁逆流	18（15%）
異常所見なし	72（61%）

IMT：intima-media thickness

4. がん検診（産業保健巡回健診、施設健診）

（1）胃がん検診

胃がんの早期発見を目的に、胃がんによる死亡率減少効果が科学的に認められ、胃がん検診として推奨できる検診方法として、上部消化器管内視鏡検査及び胃X線検査がある。

当協会では、産業保健巡回健診（以下、巡回健診）として検診車での胃X線検査を、施設健診として胃X線検査と上部消化管内視鏡検査を行っている。

胃X線検査は「新・胃X線撮影法ガイドライン 改訂版（2011）」（日本消化器がん検診学会発行）に基づいて実施している。各事業所との契約内容より、8枚撮影（対策型検診撮影法）または12枚撮影（任意型検診撮影法）で撮影しており、医師2名による二重読影（ダブル

チェック）を行っている。

巡回健診による胃がん検診の受診者数および要精検率を表1に、施設健診による胃がん健診の受診者数および要精検率を表2に示す。2021年度の受診者数は、巡回健診および施設健診ともに2020年度とほぼ同数となっている。2021年度の精検受診率は、巡回健診で約44%、施設健診で約35%とかなり低く、胃がん発見率については、確定胃がんのみをカウントしているため、プロセス指標許容値（P.21）を下回っていると考える。

上部消化管内視鏡検査については、別掲（P.97上部消化管内視鏡検査）にて記載する。

表1 胃がん検診（巡回健診）

2021年度

年齢階級	性別	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	精検受診者数	精検受診率 (%)	胃がん				
							早期	進行	計	がん発見率 (%)	陽性反応適中度 (%)
39歳以下	男	1,101	11	1.0	7	63.6	0	0	0	0	0
	女	278	5	1.8	2	40.0	0	0	0	0	0
	計	1,379	16	1.2	9	56.3	0	0	0	0	0
40～44	男	1,532	14	0.9	4	28.6	0	0	0	0	0
	女	483	2	0.4	1	50.0	0	0	0	0	0
	計	2,015	16	0.8	5	31.3	0	0	0	0	0
45～49	男	1,697	23	1.4	8	34.8	0	0	0	0	0
	女	536	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	2,233	23	1.0	8	34.8	0	0	0	0	0
50～54	男	1,730	30	1.7	14	46.7	1	0	1	0.06	3.3
	女	521	5	3.0	0	0	0	0	0	0	0
	計	2,251	35	1.6	14	40.0	0	0	0	0	0
55～59	男	1,409	36	2.6	15	41.7	1	0	1	0.07	2.8
	女	423	11	2.6	8	72.7	0	0	0	0	0
	計	1,832	47	2.6	23	48.9	0	0	0	0	0
60～64	男	1,174	35	3.0	10	28.6	0	0	0	0	0
	女	330	6	1.8	6	100.0	1	1	2	0.61	33.3
	計	1,504	41	2.7	16	39.0	0	0	0	0	0
65～69	男	623	27	4.3	7	25.9	0	0	0	0	0
	女	128	2	1.6	2	100.0	0	0	0	0	0
	計	751	29	3.9	9	31.0	0	0	0	0	0
70～74	男	273	10	3.7	10	100.0	0	0	0	0	0
	女	39	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	312	10	3.2	10	100.0	0	0	0	0	0
75歳以上	男	25	1	4.0	1	100.0	0	0	0	0	0
	女	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	27	1	3.7	1	100.0	0	0	0	0	0
合計	男	9,564	187	2.0	76	40.6	2	0	2	0.02	1.1
	女	2,740	31	1.1	19	61.3	0	0	0	0	0
	計	12,304	218	1.8	95	43.6	2	0	2	0.02	0.9

注) 精検受診に関するデータは、2022年3月31日現在

2020年度

年齢階級	性別	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	精 検 受診者数	精 検 受診率 (%)	胃がん				
							早期	進行	計	がん発見率 (%)	陽性反応 適中度 (%)
39歳以下	男	1,277	14	1.1	6	42.9	0	0	0	0	0
	女	295	7	2.4	5	71.4	0	0	0	0	0
	計	1,572	21	1.3	11	52.4	0	0	0	0	0
40～44	男	1,588	18	1.1	12	66.7	0	0	0	0	0
	女	449	4	0.9	1	25.0	0	0	0	0	0
	計	2,037	22	1.1	13	59.1	0	0	0	0	0
45～49	男	1,779	38	2.1	22	57.9	0	0	0	0	0
	女	559	10	1.8	6	60.0	0	0	0	0	0
	計	2,338	48	2.1	28	58.3	0	0	0	0	0
50～54	男	1,674	54	3.2	25	46.3	0	0	0	0	0
	女	487	8	1.6	4	50.0	0	0	0	0	0
	計	2,161	62	2.9	29	46.8	0	0	0	0	0
55～59	男	1,431	68	4.8	22	32.4	0	0	0	0	0
	女	405	11	2.7	5	45.5	0	0	0	0	0
	計	1,836	79	4.3	27	34.2	0	0	0	0	0
60～64	男	1,151	66	5.7	30	45.5	1	1	2	0.17	3.1
	女	277	8	2.9	4	50.0	0	0	0	0	0
	計	1,428	74	5.2	34	45.9	0	0	0	0	0
65～69	男	657	37	5.6	14	37.8	0	1	1	0.15	2.7
	女	163	6	3.7	3	50.0	0	0	0	0	0
	計	820	43	5.2	17	39.5	0	0	0	0	0
70～74	男	321	23	7.2	8	34.8	0	0	0	0	0
	女	121	7	5.8	1	14.3	0	0	0	0	0
	計	442	30	6.8	9	30.0	0	0	0	0	0
75歳以上	男	109	6	5.5	0	0	0	0	0	0	0
	女	39	7	17.9	1	14.3	0	0	0	0	0
	計	148	13	8.8	1	7.7	0	0	0	0	0
合 計	男	9,987	324	3.2	139	42.9	1	2	3	0.03	0.9
	女	2,795	68	2.4	30	44.1	0	0	0	0	0
	計	12,782	392	3.1	169	43.1	1	2	3	0.02	0.8

2019年度

年齢階級	性別	受診者数	要精検者数	要精検率(%)
39歳以下	男	1,299	24	1.8
	女	351	5	1.4
	計	1,650	29	1.8
40～44	男	1,609	26	1.6
	女	536	6	1.1
	計	2,145	32	1.5
45～49	男	1,809	34	1.9
	女	566	8	1.4
	計	2,375	42	1.8
50～54	男	1,610	36	2.2
	女	555	7	1.3
	計	2,165	43	2.0
55～59	男	1,474	56	3.8
	女	422	10	2.4
	計	1,896	66	3.5
60～64	男	1,166	56	4.8
	女	287	4	1.4
	計	1,453	60	4.1
65～69	男	613	23	3.8
	女	114	3	2.6
	計	727	26	3.6
70～74	男	216	9	4.2
	女	30	1	3.3
	計	246	10	4.1
75歳以上	男	13	1	7.7
	女	1	0	0
	計	14	1	7.1
合 計	男	9,809	265	2.7
	女	2,862	44	1.5
	計	12,671	309	2.4

表2 胃がん検診（施設健診）

2021年度

年齢階級	性別	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	精検 受診者数	精検 受診率 (%)	胃がん				
							早期	進行	計	がん発見率 (%)	陽性反応 適中度 (%)
39歳以下	男	1,229	39	3.2	12	30.8	0	0	0	0	0
	女	676	23	3.4	6	26.1	0	0	0	0	0
	計	1,905	62	3.3	18	29.0	0	0	0	0	0
40～44	男	1,223	32	2.6	9	28.1	0	0	0	0	0
	女	798	19	2.4	4	21.1	0	0	0	0	0
	計	2,021	51	2.5	13	25.5	0	0	0	0	0
45～49	男	1,470	47	3.2	21	44.7	0	0	0	0	0
	女	937	18	1.9	9	50.0	0	0	0	0	0
	計	2,407	65	2.7	30	46.2	0	0	0	0	0
50～54	男	1,392	70	5.0	23	32.9	0	0	0	0	0
	女	951	36	3.8	0	0	0	0	0	0	0
	計	2,343	106	4.5	23	21.7	0	0	0	0	0
55～59	男	1,133	65	5.7	24	36.9	0	0	0	0	0
	女	684	34	5.0	20	58.8	0	0	0	0	0
	計	1,817	99	5.4	44	44.4	0	0	0	0	0
60～64	男	834	59	7.1	21	35.6	0	0	0	0	0
	女	427	16	3.7	7	43.8	0	0	0	0	0
	計	1,261	75	5.9	28	37.3	0	0	0	0	0
65～69	男	411	32	7.8	11	34.4	0	0	0	0	0
	女	186	7	3.8	3	42.9	0	0	0	0	0
	計	597	39	6.5	14	35.9	0	0	0	0	0
70～74	男	186	25	13.4	13	52.0	1	2	3	1.61	12.0
	女	38	2	5.3	0	0	0	0	0	0	0
	計	224	27	12.1	13	48.1	0	0	0	0	0
75歳以上	男	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	32	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	男	7,903	369	4.7	134	36.3	1	2	3	0.04	0.8
	女	4,704	155	3.3	49	31.6	0	0	0	0	0
	計	12,607	524	4.2	183	34.9	1	2	3	0.02	0.6

注) 精検受診に関するデータは、2022年3月31日現在

2020年度

年齢階級	性別	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	精 検 受診者数	精 検 受診率 (%)	胃がん				
							早期	進行	計	がん発見率 (%)	陽性反応 適中度 (%)
39歳以下	男	1,376	34	2.5	12	35.3	0	0	0	0	0
	女	729	16	2.2	6	37.5	0	0	0	0	0
	計	2,105	50	2.4	18	36.0	0	0	0	0	0
40～44	男	1,249	32	2.6	7	21.9	0	0	0	0	0
	女	765	8	1.0	3	37.5	0	0	0	0	0
	計	2,014	40	2.0	10	25.0	0	0	0	0	0
45～49	男	1,582	42	2.7	11	26.2	0	0	0	0	0
	女	1,029	24	2.3	7	29.2	0	0	0	0	0
	計	2,611	66	2.5	18	27.3	0	0	0	0	0
50～54	男	1,304	46	3.5	12	26.1	1	0	1	0.08	2.2
	女	839	20	2.4	9	45.0	0	0	0	0	0
	計	2,143	66	3.1	21	31.8	1	0	1	0.05	1.5
55～59	男	1,122	56	5.0	25	44.6	0	0	0	0	0
	女	666	27	4.1	10	37.0	0	0	0	0	0
	計	1,788	83	4.6	35	42.2	0	0	0	0	0
60～64	男	790	56	7.1	29	51.8	0	1	1	0.13	1.8
	女	393	15	3.8	5	33.3	0	0	0	0	0
	計	1,183	71	6.0	34	47.9	0	1	1	0.08	1.4
65～69	男	368	35	9.5	20	57.1	0	0	0	0	0
	女	142	7	4.9	4	57.1	0	0	0	0	0
	計	510	42	8.2	24	57.1	0	0	0	0	0
70～74	男	159	14	8.8	7	50.0	0	0	0	0	0
	女	47	2	4.3	1	50.0	0	0	0	0	0
	計	206	16	7.8	8	50.0	0	0	0	0	0
75歳以上	男	14	1	7.1	1	100.0	0	0	0	0	0
	女	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	16	1	6.3	1	100.0	0	0	0	0	0
合 計	男	7,964	316	4.0	124	39.2	1	1	2	0.03	0.6
	女	4,612	119	2.6	45	37.8	0	0	0	0	0
	計	12,576	435	3.5	169	38.9	1	1	2	0.02	0.5

2019年度

年齢階級	性別	受診者数	要精検者数	要精検率(%)
39歳以下	男	1,433	51	3.6
	女	711	18	2.5
	計	2,144	69	3.2
40～44	男	1,478	52	3.5
	女	873	14	1.6
	計	2,351	66	2.8
45～49	男	1,775	69	3.9
	女	1,102	34	3.1
	計	2,877	103	3.6
50～54	男	1,483	85	5.7
	女	904	26	2.9
	計	2,387	111	4.7
55～59	男	1,214	78	6.4
	女	713	33	4.6
	計	1,927	111	5.8
60～64	男	889	64	7.2
	女	455	20	4.4
	計	1,344	84	6.3
65～69	男	491	41	8.4
	女	173	11	6.4
	計	664	52	7.8
70～74	男	246	28	11.4
	女	59	4	6.8
	計	305	32	10.5
75歳以上	男	30	4	13.3
	女	8	3	37.5
	計	38	7	18.4
合 計	男	9,039	472	5.2
	女	4,998	163	3.3
	計	14,037	635	4.5

(2) 乳がん検診

乳がんの早期発見や死亡率減少を目的に、乳がん検診としてマンモグラフィ検査・乳房超音波検査・視触診検査を実施している。主に施設内（健診センター・健康ライフプラザ健診センター）で実施しているが、事業所から依頼があった場合は、巡回健診（マンモグラフィは検診車、乳房超音波及び視触診検査は依頼先事業所内）にて対応している。

基本、マンモグラフィは内外斜位方向（MLO）及び頭尾方向（CC）の2方向撮影を実施しているが、協会けんぽ等の一部事業所については、希望により対策型検診（受診対象者の年齢によって撮影方向が変わる）と同様の撮影を実施している。

マンモグラフィ読影は、専門の読影医師2名による二重撮影（ダブルチェック）を実施している。

昨今注目されている高濃度乳房への対策として乳房超音波検査の受診勧奨を積極的に行っており、近年は乳房

超音波検査の受診数も増加している。乳房超音波検査は視触診併用を必須とし、マンモグラフィ検査についてもおおむね視触診併用で実施しているが、対策型検診の内容に準ずる事業所においては視触診を廃止している。現在、視触診単独検診は行っていない。

表1・表2・表3に、施設にて実施されたマンモグラフィ検査・乳房超音波検査・乳房視触診検査の実施数及び要精検率を示す。2021年度は、いずれの検査もコロナ禍以前の受診者数へ戻りつつある。

表4に2021年度のマンモグラフィ検査における乳がん発見率を示す。精検受診率は約65%であり、2021年度はコロナ禍の影響により病院受診控えがあったのではないかと推測できる。乳がん発見率は0.25%であり、陽性反応適中度は3.5%であった。プロセス指標（P.26）と比べるといずれも許容値以上であり、精度は維持できている。

表1 マンモグラフィ検査

年齢階級	2019年度			2020年度			2021年度		
	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)
39歳以下	653	26	4.0	537	36	6.7	540	33	6.1
40～44	1,201	80	6.7	1,015	82	8.1	1,106	95	8.6
45～49	1,505	85	5.6	1,404	108	7.7	1,412	124	8.8
50～54	1,391	50	3.6	1,300	90	6.9	1,468	105	7.2
55～59	1,018	45	4.4	1,053	70	6.6	1,053	67	6.4
60～64	645	18	2.8	626	40	6.4	706	41	5.8
65～69	296	17	5.7	261	11	4.2	276	15	5.4
70歳以上	161	10	6.2	131	7	5.3	173	12	6.9
合計	6,870	331	4.8	6,327	444	7.0	6,734	492	7.3

表2 乳房超音波検査

年齢階級	2019年度			2020年度			2021年度		
	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)
39歳以下	1,692	13	0.8	1,449	7	0.5	1,556	21	1.3
40～44	853	15	1.8	733	7	1.0	765	23	3.0
45～49	1,018	27	2.7	1,029	9	0.9	973	15	1.5
50～54	796	12	1.5	782	9	1.2	884	18	2.0
55～59	613	8	1.3	652	5	0.8	678	6	0.9
60～64	341	4	1.2	342	2	0.6	382	6	1.6
65～69	165	1	0.6	155	1	0.6	173	2	1.2
70歳以上	87	3	3.4	90	3	3.3	98	1	1.0
合計	5,565	83	1.5	5,232	43	0.8	5,509	92	1.7

表3 視触診検査

年齢階級	2019年度			2020年度			2021年度		
	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)
39歳以下	2,007	180	9.0	1,730	123	7.1	1,842	150	8.1
40～44	1,373	153	11.1	1,123	101	9.0	1,219	100	8.2
45～49	1,776	170	9.6	1,665	126	7.6	1,620	118	7.3
50～54	1,487	100	6.7	1,381	72	5.2	1,527	74	4.8
55～59	1,182	75	6.3	1,197	43	3.6	1,224	40	3.3
60～64	691	34	4.9	645	20	3.1	730	24	3.3
65～69	364	13	3.6	321	9	2.8	337	8	2.4
70歳以上	175	9	5.1	179	9	5.0	203	7	3.4
合計	9,055	734	8.1	8,241	503	6.1	8,702	521	6.0

表4 マンモグラフィ検査 乳がん発見率

2021年度

年齢階級	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	精検受診者数	精検受診率(%)	乳がん					
						早期	進行	不明	計	がん発見率(%)	陽性反応適中度(%)
39歳以下	540	33	6.1	24	72.7	0	0	0	0	0	0
40～44	1,106	95	8.6	57	60.0	0	0	1	1	0.09	1.8
45～49	1,412	124	8.8	78	62.9	0	0	0	0	0	0
50～54	1,468	105	7.2	71	67.6	3	1	1	5	0.34	7.0
55～59	1,053	67	6.4	52	77.6	1	0	3	4	0.38	7.7
60～64	706	41	5.8	28	68.3	3	0	3	6	0.85	21.4
65～69	276	15	5.4	11	73.3	0	0	1	1	0.36	9.1
70歳以上	173	12	6.9	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	6,734	492	7.3	321	65.2	7	1	9	17	0.25	3.5

注) 精検受診に関するデータは、2022年3月31日現在

2020年度

年齢階級	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	精検受診者数	精検受診率(%)	乳がん					
						早期	進行	不明	計	がん発見率(%)	陽性反応適中度(%)
39歳以下	537	36	6.7	21	58.3	0	0	0	0	0	0
40～44	1,015	82	8.1	58	70.7	1	0	3	4	0.39	6.9
45～49	1,404	108	7.7	73	67.6	0	0	7	7	0.50	10.0
50～54	1,300	90	6.9	65	72.2	0	0	2	2	0.15	3.1
55～59	1,053	70	6.6	49	70.0	0	0	2	2	0.19	4.1
60～64	626	40	6.4	27	67.5	0	0	2	2	0.32	7.4
65～69	261	11	4.2	8	72.7	0	0	1	1	0.38	12.5
70歳以上	131	7	5.3	6	85.7	0	0	1	1	0.76	16.7
合計	6,327	444	7.0	307	69.1	1	0	18	19	0.30	4.3

(3) 子宮頸がん検診

施設健診では、人間ドック等の個人受診者に加え、事業所・健康保険組合等からの指定を受けて、婦人科健診の一環として子宮頸がん検診を実施している。検査項目は、問診、視診、内診及び子宮頸部細胞診で、2010（平成22）年から精度の高い「LBC：液状処理細胞診」を採

用している。これにより、子宮頸がんの原因とされるHPV（ヒトパピローマウイルス）のHPV-DNA検査が同時に可能となり、子宮頸がん検診のオプション検査として推奨している。

表1 子宮頸がん検診（診察・内診所見）

年齢階級	2019年度			2020年度			2021年度		
	受診者数	有所見者数	有所見率(%)	受診者数	有所見者数	有所見率(%)	受診者数	有所見者数	有所見率(%)
34歳以下	1,234	55	4.5	1,218	27	2.2	1,323	45	3.4
35～39	909	40	4.4	864	37	4.3	924	42	4.5
40～44	1,345	79	5.9	1,209	80	6.6	1,277	95	7.4
45～49	1,636	156	9.5	1,638	151	9.2	1,600	155	9.7
50～54	1,471	101	6.9	1,416	100	7.1	1,618	113	7.0
55～59	1,110	47	4.2	1,161	41	3.5	1,163	40	3.4
60～64	725	15	2.1	683	14	2.0	764	18	2.4
65～69	335	5	1.5	313	1	0.3	327	1	0.3
70～74	149	3	2.0	112	2	1.8	146	2	1.4
75歳以上	29	0	0	22	0	0	29	0	0
合計	8,943	501	5.6	8,636	453	5.2	9,171	511	5.6

注) 有所見者数には炎症性疾患、筋腫等の良性疾患を含む

表2 子宮頸がん検診（細胞診・ベセスダ分類）

年齢階級	2019年度			2020年度			2021年度		
	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)
34歳以下	1,234	46	3.7	1,218	54	4.4	1,323	55	4.2
35～39	909	25	2.8	864	24	2.8	924	18	1.9
40～44	1,345	23	1.7	1,209	23	1.9	1,277	23	1.8
45～49	1,636	22	1.3	1,638	25	1.5	1,600	28	1.8
50～54	1,471	21	1.4	1,416	21	1.5	1,618	32	2.0
55～59	1,110	17	1.5	1,161	16	1.4	1,163	15	1.3
60～64	725	4	0.6	683	8	1.2	764	6	0.8
65～69	335	0	0	313	4	1.3	327	2	0.6
70～74	149	0	0	112	0	0	146	0	0
75歳以上	29	0	0	22	0	0	29	0	0
合計	8,943	158	1.8	8,636	175	2.0	9,171	179	2.0

(4) 肺がん検診

肺がんは、わが国のがんによる死亡原因の多くを占めるがんである。早期には自覚症状がないことが多いため、早期発見・早期治療を目的に、当協会では事業所から依頼のあった受診者に対して、肺がん検診を実施している。

肺がん検診として推奨されている検診方法は、「胸部X線検査」と「喀痰細胞診（喫煙者のみ）」の組み合わせであり、当協会の肺がん検診は問診と胸部X線検査を基本として、検診車による巡回（産業）健診と施設健診

を行っている。

喀痰細胞診については、「50歳以上で喫煙指数（1日の喫煙本数×喫煙年数）が600以上」または「過去6カ月以内に血痰のあった」という条件に当てはまる受診者に対してのみ実施している。

当協会で開催した肺がん検診の胸部X線受診者数を表1に、喀痰細胞診検査数を表2に示す。

表1 肺がん検診 —胸部X線—

年齢階級	性別	2019年度			2020年度			2021年度		
		受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)
39歳以下	男	22	0	0	13	0	0	2	0	0
	女	15	0	0	16	0	0	15	0	0
	計	37	0	0	29	0	0	17	0	0
40～44	男	31	0	0	19	0	0	4	0	0
	女	20	1	5.0	5	0	0	5	0	0
	計	51	1	2.0	24	0	0	9	0	0
45～49	男	51	0	0	27	0	0	5	0	0
	女	16	0	0	11	0	0	11	1	9.1
	計	67	0	0	38	0	0	16	1	6.3
50～54	男	50	0	0	36	1	2.8	5	0	0
	女	9	1	11.1	12	0	0	6	0	0
	計	59	1	1.7	48	1	2.1	11	0	0
55～59	男	58	1	1.7	45	0	0	4	1	25.0
	女	6	0	0	10	0	0	9	0	0
	計	64	1	1.6	55	0	0	13	1	7.7
60～64	男	20	0	0	41	0	0	9	0	0
	女	5	0	0	8	0	0	3	0	0
	計	25	0	0	49	0	0	12	0	0
65～69	男	9	1	11.1	20	0	0	4	0	0
	女	2	0	0	2	0	0	1	0	0
	計	11	1	9.1	22	0	0	5	0	0
70～74	男	0	0	—	12	0	0	1	0	0
	女	0	0	—	3	0	0	1	0	0
	計	0	0	—	15	0	0	2	0	0
75歳以上	男	0	0	—	4	1	25.0	0	0	—
	女	0	0	—	0	0	—	0	0	—
	計	0	0	—	4	1	25.0	0	0	—
合計	男	241	2	0.8	217	2	0.9	34	1	2.9
	女	73	2	2.7	67	0	0	51	1	2.0
	計	314	4	1.3	284	2	0.7	85	2	2.4

表2 肺がん検診 —喀痰細胞診—

	2019年度			2020年度			2021年度		
	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)
男	220	0	0	191	0	0	216	0	0
女	31	0	0	24	0	0	33	0	0
合計	251	0	0	215	0	0	249	0	0

巡回（産業）健診および施設健診で、2021年度に労働安全衛生法等に基づく健診により実施した胸部X線撮影の結果をそれぞれ表3、4に示す。

2020年度より胸部精検受診指示における回答書の集約と肺がん発見率などの調査を行っているが、巡回（産業）健診の精検受診率は約40%、施設健診の精検受診率は約41%と受診率が低い。プロセス指標（P.30）に当

てはめると、施設健診および巡回（産業）健診の陽性反応適中度は、2.9%および2.6%と許容値を満たしているが、がん発見率はどちらも0.02%と許容値を下回っている。精検受診率の低さが影響していると考えられるが、受診勧奨などにも制限があるため、今後の対応を検討すべきである。

表3 肺がん検診（産業健診）－胸部X線－
2021年度

年齢階級	性別	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	精検受診者数	精検受診率 (%)	肺がん					
							原発性	転移性	肺がん疑い	合計	がん発見率 (%)	陽性反応適中度 (%)
39歳以下	男	31,820	41	0.1	16	39.0	0	0	0	0	0	0
	女	36,196	40	0.1	8	20.0	0	0	0	0	0	0
	計	68,016	81	0.1	24	29.6	0	0	0	0	0	0
40～44	男	5,469	22	0.4	9	40.9	0	0	0	0	0	0
	女	4,369	18	0.4	6	33.3	0	0	0	0	0	0
	計	9,838	40	0.4	15	37.5	0	0	0	0	0	0
45～49	男	6,493	29	0.4	14	48.3	0	0	1	1	0.02	0
	女	5,476	25	0.5	13	52.0	0	0	0	0	0	0
	計	11,969	54	0.5	27	50.0	0	0	1	1	0.01	1.9
50～54	男	6,610	60	0.9	20	33.3	1	1	1	3	0.05	5.0
	女	6,190	46	0.7	19	41.3	0	0	1	1	0.02	2.2
	計	12,800	106	0.8	39	36.8	1	1	2	4	0.03	3.8
55～59	男	5,688	69	1.2	23	33.3	0	0	1	1	0.02	1.5
	女	5,436	71	1.3	34	47.9	0	0	2	2	0.04	2.8
	計	11,124	140	1.3	57	40.7	0	0	3	3	0.03	2.1
60～64	男	5,340	88	1.6	32	36.4	0	1	1	2	0.04	2.3
	女	4,660	65	1.4	32	49.2	0	0	0	0	0	0
	計	10,000	153	1.5	64	41.8	0	1	1	2	0.02	1.3
65～69	男	3,411	78	2.3	23	29.5	1	0	2	3	0.09	3.9
	女	2,438	47	1.9	24	51.1	0	0	2	2	0.08	4.3
	計	5,849	125	2.1	47	37.6	1	0	4	5	0.09	4.0
70～74	男	1,875	57	3.0	24	42.1	0	0	2	2	0.11	3.5
	女	1,117	18	1.6	10	55.6	0	0	1	1	0.09	5.6
	計	2,992	75	2.5	34	45.3	0	0	3	3	0.10	4.0
75歳以上	男	537	25	4.7	8	32.0	1	0	0	1	0.19	4.0
	女	677	26	3.8	11	42.3	1	1	0	2	0.30	7.7
	計	1,214	51	4.2	19	37.3	2	1	0	3	0.25	5.9
合計	男	67,243	469	0.7	169	36.0	3	2	8	13	0.02	2.8
	女	66,559	356	0.5	157	44.1	1	1	6	8	0.01	2.3
	計	133,802	825	0.6	326	39.5	4	3	14	21	0.02	2.6

2020年度

年齢階級	性別	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	精 検 受診者数	精 検 受診率 (%)	肺がん					
							原 発 性	転 移 性	肺 が ん 疑 い	合 計	が ん 発 見 率 (%)	陽 性 反 応 適 中 度 (%)
39歳以下	男	30,129	35	0.1	14	40.0	0	0	1	1	0.003	2.9
	女	34,186	53	0.2	16	30.2	0	0	0	0	0	0
	計	64,315	88	0.1	30	34.1	0	0	1	1	0.002	1.1
40～44	男	5,584	15	0.3	3	20.0	0	0	0	0	0	0
	女	4,368	16	0.4	4	25.0	0	0	0	0	0	0
	計	9,952	31	0.3	7	22.6	0	0	0	0	0	0
45～49	男	6,610	38	0.6	17	44.7	0	0	0	0	0	0
	女	5,731	19	0.3	11	57.9	0	0	0	0	0	0
	計	12,341	57	0.5	28	49.1	0	0	0	0	0	0
50～54	男	6,204	61	1.0	33	54.1	0	0	1	1	0.02	1.6
	女	5,762	37	0.6	18	48.6	1	0	0	1	0.02	2.7
	計	11,966	98	0.8	51	52.0	1	0	1	2	0.02	2.0
55～59	男	5,709	52	0.9	18	34.6	0	0	1	1	0.02	1.9
	女	5,390	45	0.8	23	51.1	0	1	1	2	0.04	4.4
	計	11,099	97	0.9	41	42.3	0	1	2	3	0.03	3.1
60～64	男	5,161	65	1.3	21	32.3	0	0	2	2	0.04	3.1
	女	4,344	63	1.5	32	50.8	0	0	1	1	0.02	1.6
	計	9,505	128	1.3	53	41.4	0	0	3	3	0.03	2.3
65～69	男	3,250	72	2.2	31	43.1	2	1	3	6	0.19	8.3
	女	2,041	36	1.8	29	80.6	1	1	1	3	0.15	8.3
	計	5,291	108	2.0	60	55.6	3	2	4	9	0.17	8.3
70～74	男	1,412	34	2.4	12	35.3	0	1	1	2	0.14	5.9
	女	707	14	2.0	6	42.9	0	0	0	0	0	0
	計	2,119	48	2.3	18	37.5	0	1	1	2	0.09	4.2
75歳以上	男	507	10	2.0	4	40.0	1	0	1	2	0.39	20.0
	女	711	11	1.5	5	45.5	0	0	0	0	0	0
	計	1,218	21	1.7	9	42.9	1	0	1	2	0.16	9.5
合 計	男	64,566	382	0.6	153	40.1	3	2	10	15	0.02	3.9
	女	63,240	294	0.5	144	49.0	2	2	3	7	0.01	2.4
	計	127,806	676	0.5	297	43.9	5	4	13	22	0.02	3.3

表4 肺がん検診（施設健診）－胸部X線－
2021年度

年齢階級	性別	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	精検 受診者数	精検 受診率 (%)	肺がん					
							原 発 性	転 移 性	肺 が ん 疑 い	合 計	が ん 発 見 率 (%)	陽 性 反 応 適 中 度 (%)
39歳以下	男	7,972	4	0.1	2	50.0	0	0	0	0	0	0
	女	6,941	9	0.1	4	44.4	0	0	0	0	0	0
	計	14,913	13	0.1	6	46.2	0	0	0	0	0	0
40～44	男	2,702	11	0.4	4	36.4	0	0	0	0	0	0
	女	2,524	5	0.2	1	20.0	0	0	0	0	0	0
	計	5,226	16	0.3	5	31.3	0	0	0	0	0	0
45～49	男	3,507	21	0.6	5	23.8	1	0	0	1	0.03	4.8
	女	3,134	11	0.4	4	36.4	0	0	0	0	0	0
	計	6,641	32	0.5	9	28.1	1	0	0	1	0.02	3.1
50～54	男	3,439	29	0.8	12	41.4	0	0	0	0	0	0
	女	3,247	43	1.3	16	37.2	1	0	0	1	0.03	2.3
	計	6,686	72	1.1	28	38.9	1	0	0	1	0.02	1.4
55～59	男	2,832	42	1.5	15	35.7	1	0	1	2	0.07	4.8
	女	2,614	31	1.2	16	51.6	0	1	1	2	0.08	6.5
	計	5,446	73	1.3	31	42.5	1	1	2	4	0.07	5.5
60～64	男	2,288	41	1.8	19	46.3	0	1	0	1	0.04	2.4
	女	1,905	25	1.3	12	48.0	0	0	1	1	0.05	4.0
	計	4,193	66	1.6	31	47.0	0	1	1	2	0.05	3.0
65～69	男	1,435	34	2.4	14	41.2	0	0	0	0	0	0
	女	914	24	2.6	12	50.0	0	0	0	0	0	0
	計	2,349	58	2.5	26	44.8	0	0	0	0	0	0
70～74	男	939	24	2.6	12	50.0	1	0	1	2	0.21	8.3
	女	527	11	2.1	4	36.4	0	0	0	0	0	0
	計	1,466	35	2.4	16	45.7	1	0	1	2	0.14	5.7
75歳以上	男	253	9	3.6	2	22.2	0	0	1	1	0.40	11.1
	女	170	7	4.1	3	42.9	0	0	0	0	0	0
	計	423	16	3.8	5	31.3	0	0	1	1	0.24	6.3
合 計	男	25,367	215	0.8	85	39.5	3	1	3	7	0.03	3.3
	女	21,976	166	0.8	72	43.4	1	1	2	4	0.02	2.4
	計	47,343	381	0.8	157	41.2	4	2	5	11	0.02	2.9

2020年度

年齢階級	性別	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	精 検 受診者数	精 検 受診率 (%)	肺がん					
							原 発 性	転 移 性	肺 が ん 疑 い	合 計	が ん 発 見 率 (%)	陽 性 反 応 適 中 度 (%)
39歳以下	男	7,819	17	0.2	6	35.3	0	0	0	0	0	0
	女	6,932	6	0.1	5	83.3	0	1	0	1	0.01	16.7
	計	14,751	23	0.2	11	47.8	0	1	0	1	0.01	4.4
40～44	男	2,651	6	0.2	3	50.0	0	0	0	0	0	0
	女	2,419	5	0.2	5	100.0	0	0	0	0	0	0
	計	5,070	11	0.2	8	72.7	0	0	0	0	0	0
45～49	男	3,442	24	0.7	11	45.8	0	0	2	2	0.06	8.3
	女	3,141	11	0.4	6	54.5	0	0	0	0	0	0
	計	6,583	35	0.5	17	48.6	0	0	2	2	0.03	5.7
50～54	男	3,039	24	0.8	6	25.0	1	0	0	1	0.03	4.2
	女	2,743	19	0.7	10	52.6	0	0	2	2	0.07	10.5
	計	5,782	43	0.7	16	37.2	1	0	2	3	0.05	7.0
55～59	男	2,661	35	1.3	20	57.1	1	0	1	2	0.08	5.7
	女	2,478	25	1.0	13	52.0	0	0	1	1	0.04	4.0
	計	5,139	60	1.2	33	55.0	1	0	2	3	0.06	5.0
60～64	男	1,997	30	1.5	18	60.0	1	0	1	2	0.10	6.7
	女	1,634	20	1.2	16	80.0	0	0	1	1	0.06	5.0
	計	3,631	50	1.4	34	68.0	1	0	2	3	0.08	6.0
65～69	男	1,252	33	2.6	19	57.6	0	0	0	0	0	0
	女	804	14	1.7	4	28.6	0	0	0	0	0	0
	計	2,056	47	2.3	23	48.9	0	0	0	0	0	0
70～74	男	746	25	3.4	14	56.0	1	0	1	2	0.27	8.0
	女	417	5	1.2	2	40.0	0	0	0	0	0	0
	計	1,163	30	2.6	16	53.3	1	0	1	2	0.17	6.7
75歳以上	男	166	7	4.2	6	85.7	0	0	1	1	0.60	14.3
	女	120	2	1.7	1	50.0	0	1	0	1	0.83	50.0
	計	286	9	3.1	7	77.8	0	1	1	2	0.70	22.2
合 計	男	23,773	201	0.8	103	51.2	4	0	6	10	0.04	5.0
	女	20,688	107	0.5	62	57.9	0	2	4	6	0.03	5.6
	計	44,461	308	0.7	165	53.6	4	2	10	16	0.04	5.2

(5) 大腸がん検診

国のがん対策において、職域における“がん検診”も国民に受診機会を提供するという意味で、非常に重要な役割を担っている。

特に便潜血検査による大腸がん検診は、厚生労働省の「がん検診の有効性評価」で「推奨グレードA：毎年受

診することで大腸がんによる死亡率を減少させる効果が認められる」とされていること、また前がん病変とされる腺腫性ポリープも多く発見され、それらを摘除することで大腸がんの予防にもつながっており、定期健康診断項目に便潜血検査2日法を追加する事業所は多い。

表1 大腸がん検診（巡回健診）

年齢階級	性別	2019年度			2020年度			2021年度		
		受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)
39歳以下	男	3,228	113	3.5	3,432	125	3.6	3,067	87	2.8
	女	1,717	94	5.5	1,998	98	4.9	1,728	78	4.5
	計	4,945	207	4.2	5,430	223	4.1	4,795	165	3.4
40～44	男	3,103	107	3.4	3,158	108	3.4	2,847	95	3.3
	女	1,834	80	4.4	2,059	106	5.1	1,673	80	4.8
	計	4,937	187	3.8	5,217	214	4.1	4,520	175	3.9
45～49	男	3,656	152	4.2	3,803	161	4.2	3,315	108	3.3
	女	2,420	111	4.6	2,797	136	4.9	2,216	94	4.2
	計	6,076	263	4.3	6,600	297	4.5	5,531	202	3.7
50～54	男	3,091	138	4.5	3,475	185	5.3	3,180	126	4.0
	女	2,405	100	4.2	2,933	129	4.4	2,517	85	3.4
	計	5,496	238	4.3	6,408	314	4.9	5,697	211	3.7
55～59	男	2,666	148	5.6	3,018	162	5.4	2,476	123	5.0
	女	2,253	75	3.3	2,703	102	3.8	2,201	100	4.5
	計	4,919	223	4.5	5,721	264	4.6	4,677	223	4.8
60～64	男	2,358	152	6.4	2,635	178	6.8	2,205	104	4.7
	女	1,733	52	3.0	2,296	87	3.8	1,905	62	3.3
	計	4,091	204	5.0	4,931	265	5.4	4,110	166	4.0
65～69	男	1,350	104	7.7	1,552	132	8.5	1,247	86	6.9
	女	686	32	4.7	1,160	63	5.4	825	28	3.4
	計	2,036	136	6.7	2,712	195	7.2	2,072	114	5.5
70～74	男	617	59	9.6	751	76	10.1	602	55	9.1
	女	202	8	4.0	591	34	5.8	229	16	7.0
	計	819	67	8.2	1,342	110	8.2	831	71	8.5
75～79	男	64	7	10.9	114	12	10.5	76	5	6.6
	女	23	1	4.3	190	13	6.8	25	1	4.0
	計	87	8	9.2	304	25	8.2	101	6	5.9
80歳以上	男	33	3	9.1	85	10	11.8	36	3	8.3
	女	62	2	3.2	256	30	11.7	68	9	13.2
	計	95	5	5.3	341	40	11.7	104	12	11.5
合計	男	20,166	983	4.9	22,023	1,149	5.2	19,051	792	4.2
	女	13,335	555	4.2	16,983	798	4.7	13,387	553	4.1
	計	33,501	1,538	4.6	39,006	1,947	5.0	32,438	1,345	4.1

表2 大腸がん検診（施設健診）

年齢階級	性別	2019年度			2020年度			2021年度		
		受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)
39歳以下	男	2,300	78	3.4	2,163	79	3.7	2,353	82	3.5
	女	1,646	82	5.0	1,541	80	5.2	1,675	66	3.9
	計	3,946	160	4.1	3,704	159	4.3	4,028	148	3.7
40～44	男	2,245	83	3.7	1,999	80	4.0	2,146	81	3.8
	女	1,798	81	4.5	1,638	82	5.0	1,840	82	4.5
	計	4,043	164	4.1	3,637	162	4.5	3,986	163	4.1
45～49	男	2,899	123	4.2	2,728	127	4.7	2,803	106	3.8
	女	2,266	107	4.7	2,240	101	4.5	2,293	97	4.2
	計	5,165	230	4.5	4,968	228	4.6	5,096	203	4.0
50～54	男	2,549	116	4.6	2,497	126	5.0	2,874	112	3.9
	女	2,089	64	3.1	2,048	64	3.1	2,393	78	3.3
	計	4,638	180	3.9	4,545	190	4.2	5,267	190	3.6
55～59	男	2,293	127	5.5	2,181	110	5.0	2,385	120	5.0
	女	1,831	65	3.5	1,854	74	4.0	1,959	75	3.8
	計	4,124	192	4.7	4,035	184	4.6	4,344	195	4.5
60～64	男	1,739	104	6.0	1,640	110	6.7	1,875	108	5.8
	女	1,221	52	4.3	1,192	49	4.1	1,365	51	3.7
	計	2,960	156	5.3	2,832	159	5.6	3,240	159	4.9
65～69	男	1,102	84	7.6	1,029	71	6.9	1,154	73	6.3
	女	584	28	4.8	548	17	3.1	627	25	4.0
	計	1,686	112	6.6	1,577	88	5.6	1,781	98	5.5
70～74	男	626	54	8.6	580	57	9.8	722	62	8.6
	女	266	18	6.8	262	12	4.6	314	18	5.7
	計	892	72	8.1	842	69	8.2	1,036	80	7.7
75～79	男	110	10	9.1	98	9	9.2	125	11	8.8
	女	40	1	2.5	37	4	10.8	48	1	2.1
	計	150	11	7.3	135	13	9.6	173	12	6.9
80歳以上	男	23	3	13.0	17	1	5.9	22	3	13.6
	女	7	0	0	9	0	0	14	0	0
	計	30	3	10.0	26	1	3.8	36	3	8.3
合計	男	15,886	782	4.9	14,932	770	5.2	16,459	758	4.6
	女	11,748	498	4.2	11,369	483	4.2	12,528	493	3.9
	計	27,634	1,280	4.6	26,301	1,253	4.8	28,987	1,251	4.3

5. 人間ドック

当協会開設以来の事業である「人間ドック」は、精度管理を徹底し、日本総合健診医学会より「優良総合健診施設」の認定を受け実施している。

わが国では「平均寿命の延長」から「健康寿命の延伸」の時代となり、病院を含めた多くの施設が人間ドックに参画している。

その中で当協会は、豊富なオプション検査を含めた精

度の高い人間ドックと「健康づくり」を視野に入れた付加価値の高いサービスを提供できる機関として受診者の信頼に応える努力を続けていきたい。

また、数多くの健康保険組合や事業所から指定医療機関として契約を締結しており、受診者が人間ドック料金の助成制度も利用できるなど、より受診しやすい環境づくりを今後も継続していく。

(1) 人間ドック

人間ドックには、半日ドック、2時間ドック、プレミアムドック、1泊ドックの4つのコースを用意している。半日ドックは健康保険組合連合が指定する検査項目を充たす標準的なドックで、2018年度からは運用方法を改め、結果説明・保健指導を含めたすべての検査を当日の午前中に終了する。また、検査項目を簡略化した2時間ドック、より充実した内容のプレミアムドック、健康チェックとリフレッシュを兼ねた1泊ドック等、受診者の要望に応じて選択できるように設定している。

2021年度もコロナ禍の収束が見通せない状況であった

が、健診8団体で作成した「健康診断実施における新型コロナウイルス感染症対策」の徹底を図り、受診者の理解と協力を得ながらクラスターを発生させることなく実施できた。

受診者数は、2020年度未受診者のための枠も可能な限り確保したことにより、前年度より約400名増の8,000名であった。

有所見者数は5,826名、有所見率は72.8%で上昇傾向は続いている。

表1 半日ドック等

年齢階級	性別	2019年度			2020年度			2021年度		
		受診者数	有所見者数	有所見率(%)	受診者数	有所見者数	有所見率(%)	受診者数	有所見者数	有所見率(%)
34歳以下	男	97	55	56.7	63	33	52.4	67	43	64.2
	女	95	48	50.5	96	51	53.1	98	47	48.0
	計	192	103	53.6	159	84	52.8	165	90	54.5
35～39	男	308	203	65.9	287	186	64.8	315	203	64.4
	女	287	158	55.1	271	153	56.5	284	173	60.9
	計	595	361	60.7	558	339	60.8	599	376	62.8
40～44	男	497	321	64.6	489	324	66.3	527	358	67.9
	女	477	287	60.2	398	229	57.5	458	305	66.6
	計	974	608	62.4	887	553	62.3	985	663	67.3
45～49	男	780	548	70.3	810	612	75.6	777	550	70.8
	女	646	421	65.2	647	436	67.4	643	423	65.8
	計	1,426	969	68.0	1,457	1,048	71.9	1,420	973	68.5
50～54	男	825	610	73.9	830	634	76.4	882	667	75.6
	女	657	429	65.3	618	412	66.7	660	451	68.3
	計	1,482	1,039	70.1	1,448	1,046	72.2	1,542	1,118	72.5
55～59	男	832	652	78.4	858	674	78.6	914	736	80.5
	女	605	427	70.6	598	417	69.7	573	416	72.6
	計	1,437	1,079	75.1	1,456	1,091	74.9	1,487	1,152	77.5
60～64	男	567	451	79.5	567	439	77.4	601	480	79.9
	女	371	269	72.5	341	249	73.0	394	299	75.9
	計	938	720	76.8	908	688	75.8	995	779	78.3
65～69	男	265	217	81.9	288	236	81.9	325	273	84.0
	女	158	119	75.3	143	99	69.2	150	117	78.0
	計	423	336	79.4	431	335	77.7	475	390	82.1
70～74	男	143	128	89.5	128	112	87.5	131	113	86.3
	女	89	74	83.1	77	58	75.3	90	74	82.2
	計	232	202	87.1	205	170	82.9	221	187	84.6
75歳以上	男	82	74	90.2	67	61	91.0	73	66	90.4
	女	34	31	91.2	27	25	92.6	38	32	84.2
	計	116	105	90.5	94	86	91.5	111	98	88.3
合計	男	4,396	3,259	74.1	4,387	3,311	75.5	4,612	3,489	75.7
	女	3,419	2,263	66.2	3,216	2,129	66.2	3,388	2,337	69.0
	計	7,815	5,522	70.7	7,603	5,440	71.6	8,000	5,826	72.8

(2) 肺ドック

肺ドックは、肺がんや慢性閉塞性肺疾患（COPD）の早期発見を目的とした人間ドックである。内容は、問診、呼吸器専門医による診察、胸部X線撮影、胸部CT撮影、

喀痰細胞診、肺機能検査である。また、肺がん、COPDの予防において重要な禁煙をはじめ、生活習慣改善のための指導にも取り組んでいる。

表1 肺ドック

年齢階級	性別	2019年度			2020年度			2021年度		
		受診者数	有所見者数	有所見率(%)	受診者数	有所見者数	有所見率(%)	受診者数	有所見者数	有所見率(%)
35～39	男	0	0	—	1	1	100.0	0	0	—
	女	0	0	—	0	0	—	0	0	—
	計	0	0	—	1	1	100.0	0	0	—
40～44	男	0	0	—	0	0	—	0	0	—
	女	0	0	—	0	0	—	1	1	100.0
	計	0	0	—	0	0	—	1	1	100.0
45～49	男	1	0	0	0	0	—	1	0	0
	女	0	0	—	0	0	—	0	0	—
	計	1	0	0	0	0	—	1	0	0
50～54	男	2	0	0	1	0	0	1	1	100.0
	女	0	0	—	0	0	—	0	0	—
	計	2	0	0	1	0	0	1	1	100.0
55～59	男	0	0	—	1	0	0	1	1	100.0
	女	0	0	—	0	0	—	1	1	100.0
	計	0	0	—	1	0	0	2	2	100.0
60～64	男	0	0	—	1	0	0	0	0	—
	女	0	0	—	0	0	—	0	0	—
	計	0	0	—	1	0	0	0	0	—
65～69	男	3	1	33.3	0	0	—	0	0	—
	女	0	0	—	0	0	—	0	0	—
	計	3	1	33.3	0	0	—	0	0	—
70～74	男	0	0	—	2	1	50.0	0	0	—
	女	1	0	0	1	1	100.0	3	1	33.3
	計	1	0	0	3	2	66.7	3	1	33.3
75歳以上	男	2	0	0	1	0	0	5	0	0
	女	2	1	50.0	0	0	—	0	0	—
	計	4	1	25.0	1	0	0	5	0	0
合計	男	8	1	12.5	7	2	28.6	8	2	25.0
	女	3	1	33.3	1	1	100.0	5	3	60.0
	計	11	2	18.2	8	3	37.5	13	5	38.5

(3) 脳ドック

脳ドックは自覚症状のない脳疾患や脳血管疾患等の早期発見を目的とし、当協会では健康ライフプラザ健診センターに設置したMR装置（SIEMENS社製MAGNETOM ESSENZA Dot 1.5T）にて実施している。

脳ドックガイドラインで推奨されているT1・T2・FLAIRの3種を併用するMRI撮影法を採用しており、脳小血管疾患と関連の深いラクナ梗塞や脳室周囲病変（PVH）と深部皮質下白質病変（DSWMH）に分けられる大脳白質病変や脳微小出血（CMBs）、そして拡大血管周囲腔等の有無や程度を評価している。

また、未破裂脳動脈瘤や動脈閉塞・狭窄病変等脳血管疾患の検出のために3D-TOF（time of flight）法での頭部MRA撮影及び頸部MRA撮影も同時に行っている。

2021年度の受診者数を表1に示す。受診者数は76名であり、有所見者数17名、有所見率は22.4%となった。近年受診者数が減少傾向にあるのは、脳ドックとしてではなく、頭部MR検査のみの単独検査を受診する者が多くなっているためである。

有所見（1年後要再検以上）の判定結果内訳を表2に示すが、全体的に陳旧性ラクナ梗塞（無症候性脳梗塞）の所見が多くみられる。高血圧や糖尿病等の生活習慣病の増加や加齢変化等、さまざまな要因が考えられる。また、副鼻腔の粘膜肥厚や上顎洞の粘液貯留等の耳鼻咽喉疾患も多くみられ、アレルギー性鼻炎や花粉症等が影響していると考えられる。

表1 脳ドック

年齢階級	性別	2019年度			2020年度			2021年度		
		受診者数	有所見者数	有所見率(%)	受診者数	有所見者数	有所見率(%)	受診者数	有所見者数	有所見率(%)
35～39	男	0	0	—	0	0	—	0	0	—
	女	0	0	—	1	0	0	0	0	—
	計	0	0	—	1	0	0	0	0	—
40～44	男	0	0	—	2	0	0	2	0	0
	女	0	0	—	0	0	—	1	1	100.0
	計	0	0	—	2	0	0	3	1	33.3
45～49	男	3	0	0	2	1	50.0	7	0	0
	女	1	1	100.0	1	0	0	1	0	0
	計	4	1	25.0	3	1	33.3	8	0	0
50～54	男	5	1	20.0	4	1	25.0	9	3	33.3
	女	10	1	10.0	9	1	11.1	10	4	40.0
	計	15	2	13.3	13	2	15.4	19	7	36.8
55～59	男	23	2	8.7	12	3	25.0	15	4	26.7
	女	17	2	11.8	23	6	26.1	11	1	9.1
	計	40	4	10.0	35	9	25.7	26	5	19.2
60～64	男	11	3	27.3	9	5	55.6	5	1	20.0
	女	6	0	0	8	1	12.5	9	1	11.1
	計	17	3	17.6	17	6	35.3	14	2	14.3
65～69	男	0	0	—	2	2	100.0	4	2	50.0
	女	0	0	—	2	1	50.0	0	0	—
	計	0	0	—	4	3	75.0	4	2	50.0
70～74	男	0	0	—	0	0	—	0	0	—
	女	1	0	0	0	0	—	0	0	—
	計	1	0	0	0	0	—	0	0	—
75歳以上	男	1	1	100.0	0	0	—	0	0	—
	女	1	1	100.0	1	1	100.0	2	0	0
	計	2	2	100.0	1	1	100.0	2	0	0
合計	男	43	7	16.3	31	12	38.7	42	10	23.8
	女	36	5	13.9	45	10	22.2	34	7	20.6
	計	79 ^{*1}	12	15.2	76 ^{*2}	22	28.9	76 ^{*3}	17	22.4

注）有所見者は頭部MRI・頭部MRA・頸部MRA判定C1（1年後要再検査）以上の者

※1 簡易脳ドック（頸部MRA検査なし）3名を含む

※2 簡易脳ドック（頸部MRA検査なし）4名を含む

※3 簡易脳ドック（頸部MRA検査なし）8名を含む

表2 脳ドック有所見数

性別	有所見者数	有所見内訳										
		頭部MRI						頭部MRA			頸部MRA	
		陳旧性ラクナ梗塞 (無症候性脳梗塞)	脳梗塞	硬膜下血腫	脳室拡大	くも膜嚢胞	耳鼻咽喉疾患	動脈狭窄	動脈硬化	動脈瘤	動脈狭窄	動脈硬化
男	10	7	1	1	0	1	10	2	3	0	1	1
女	7	4	1	0	1	0	4	2	1	2	0	2
合計	17	11	2	1	1	1	14	4	4	2	1	3

注) 複数所見あり

6. その他の二次検診等

(1) 循環器二次検診

循環器二次検診の対象は、定期健診、人間ドック、市民健診等の一次健康診断で異常を指摘された者、他の医療機関から主治医より検査目的のため紹介された者、その後主治医からの指示による経過観察のための検査目的の者等である。

検診内容は、循環器内科医による診察の後、必要に応じて安静時心電図、胸部X線撮影、心エコー図検査、頸

動脈エコー図検査、ホルター心電図検査等の検査を行う。この結果、病院等の医療機関への受診が必要な場合は、受診勧奨とともに診療情報提供書を作成し、紹介している。主治医からの紹介で受診した場合は、主治医へ報告書を送付している。

2021年度の受診者数は、9例で、詳細は下記に示す通りである。

年齢（歳）	59±12	備考
性別 男／女	6／3	
受診理由		
一次健康診断で異常を指摘	3	心電図異常2例、心雑音1例
主治医または産業医より紹介	2	
その他（本人希望等）	4	
結果		
異常なし	2	
専門医紹介	4	大動脈弁逆流・三尖弁逆流・上室頻拍
主治医にて経過観察	3	

(2) 胸部二次検査

胸部X線検査において要精密検査の判定を受けた受診者に対し、その後の治療や経過観察の必要性を判断することを目的とする検査である。

胸部二次検査実施数を表1に示す。当協会では、胸部二次検査及びじん肺・石綿健康診断のフォローアップを行っている。じん肺・石綿健康診断のフォローアップは、経年変化を観察しながら、健康管理を行っている。胸部二次検査は、事業所健診や人間ドック、学校健診、神戸市肺がん検診などで行う胸部X線検査の要精検判定を受

けた受診者を対象とし、3カ月～6カ月後の胸部X線再検査や精密検査として胸部CT撮影を行っている。

じん肺・石綿健診のフォローアップは、労働局から認定を受けた者を対象に年2回行っており、診察後に医師の指示のもとで胸部X線検査および胸部CT撮影を実施して、撮影で得られたデータを基に肺野と縦隔の観察に適した画像を構成することで得られる情報を基に医師が診断・説明を行う。

表1 胸部二次検査

年齢階級	性別	2019年度				2020年度				2021年度				管理判定なし	
		受診者数	健康	要観察再検査	要医療	受診者数	健康	要観察再検査	要医療	受診者数	健康	要観察再検査	要医療	胸部X線のみ	胸部CTのみ
39歳以下	男	3	1	1	1	3	2	1	0	6	0	0	0	4	2
	女	0	0	0	0	4	3	1	0	12	1	0	0	10	1
	計	3	1	1	1	7	5	2	0	18	1	0	0	14	3
40～44	男	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	1	1	0	0	3	3	0	0	2	1	0	0	0	1
	計	1	1	0	0	4	4	0	0	2	1	0	0	0	1
45～49	男	2	1	1	0	2	2	0	0	1	0	0	0	0	1
	女	2	1	1	0	3	3	0	0	1	1	0	0	0	0
	計	4	2	2	0	5	5	0	0	2	1	0	0	0	1
50～54	男	0	0	0	0	5	4	1	0	5	0	0	0	1	2
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	5	3	0	0	0	2
	計	0	0	0	0	5	4	1	0	10	3	0	0	1	4
55～59	男	6	0	5	1	3	2	1	0	4	1	0	0	0	3
	女	4	3	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2
	計	10	3	6	1	3	2	1	0	6	1	0	0	0	5
60～64	男	18	4	14	0	6	0	6	0	30	7	23	0	1	3
	女	2	1	1	0	4	3	1	0	2	0	0	0	0	2
	計	20	5	15	0	10	3	7	0	32	7	23	0	1	5
65～69	男	42	1	41	0	42	6	36	0	47	7	40	0	0	0
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	42	1	41	0	42	6	36	0	47	7	40	0	0	0
70歳以上	男	116	0	116	0	108	1	107	0	68	5	61	0	0	1
	女	3	1	1	1	6	4	1	1	4	4	0	0	0	1
	計	119	1	117	1	114	5	108	1	72	9	61	0	0	2
合計	男	187	7	178	2	170	18	152	0	161	20	124	1	2	3
	女	12	7	4	1	20	16	3	1	28	10	0	0	10	9
	計	199	14	182	3	190	34	155	1	189	30	124	1	12	12

(3) 骨粗鬆症検査 (DXA法)

骨粗鬆症は「低骨量と骨組織の微細構造の異常を特徴とし、骨の脆弱性が増大し、骨折の危険性が増大する疾患」とWHOにより定義されている。骨の代謝バランスが崩れ、骨形成よりも骨破壊が上回る状態が続き、骨がもろくなった状態のことを骨粗鬆症であるといい、これを予防するには生活習慣に関わる因子を見直し改善することが必要不可欠である。

当協会が実施している骨粗鬆症検査は、無症状の段階での骨粗鬆症及びその予備軍を発見することにより、骨粗鬆症に対して早期に介入することを目的とし実施している。健診センターと健康ライフプラザ健診センターの両施設において、主に人間ドック等のオプション検査としてDXA法(二重エネルギーX線吸収法)を用いた左大腿骨頸部測定を実施し、骨量減少がみられる受診者に対しては継続的な測定勧奨及び医療機関への受診を促す結果票を送付している。

また健診センターでは、医療機関からの紹介や神戸市骨粗鬆症検診のQUS法(超音波スクリーニング検査)により骨量減少疑いとなった受診者を対象とした骨粗鬆症二次検診も実施している。医師による面談で適切な測定部位(大腿骨頸部及び腰椎)を決定し、骨量測定をすることで定期的なフォローアップならびに適切な医療機関への紹介を行っている。

両施設で実施した骨粗鬆症検診(二次検診を含む)と

オプション検査の検査人数を表1に示す。また健診センターで実施している二次検査(保険診療)における測定件数を表2に示す。

2021年度の受診者数は925名であり、有所見者数は485名、有所見率は52.4%であった。加齢による骨量減少の増加は著明にみられ、60歳以上の女性では受診者の半数以上が有所見者である。男性も加齢による骨量減少傾向はみられるが、比較的若年層にも骨量減少者がみられる。女性の骨粗鬆症は、閉経後の女性ホルモン減少や加齢に関連して起こることが多いが、男性の場合は病气(アルコール依存症やCOPD等)や薬(ステロイド薬等)、栄養障害等が原因で起こるといわれている。

2021年6月に健診センターのX線骨密度測定装置が更新され、判定基準が2012年度改訂版基準へ変更となった。これに伴い、新規装置測定分から改訂版基準での診断区分を使用している。旧診断区分と新診断区分では、表3に示す通り、基準の相違に伴い、区分が異なる場合がある。現在、健診センターでは、2021年6月16日までの区分は旧診断区分、それ以降の新規装置測定分からは新診断区分を使用して診断を行っている。健康ライフプラザ健診センターは旧診断区分のままであるが、2022年度に装置更新が決まっており、今後両施設ともに2012年度改訂版基準での診断区分に統一される予定である。

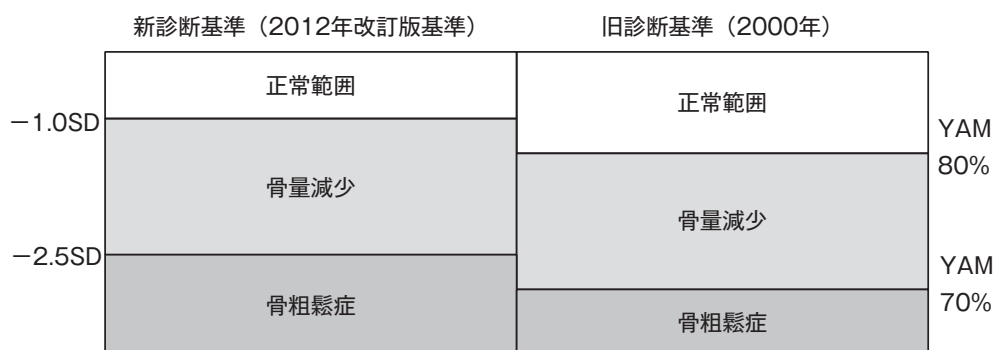
表1 骨粗鬆症検査（DXA）年度別 検査人数および有所見率

年齢階級	性別	2019年度					2020年度					2021年度				
		受診者数	（6カ月後再検） 骨粗鬆症疑	（1年後再検） 骨量減少	正常範囲	有所見率（%）	受診者数	（6カ月後再検） 骨粗鬆症疑	（1年後再検） 骨量減少	正常範囲	有所見率（%）	受診者数	（6カ月後再検） 骨粗鬆症疑	（1年後再検） 骨量減少	正常範囲	有所見率（%）
34歳以下	男	8	0	0	8	0	2	0	0	2	0	2	0	0	2	0
	女	4	1	0	3	25.0	4	0	1	3	25.0	3	0	0	3	0
	計	12	1	0	11	8.3	6	0	1	5	16.7	5	0	0	5	0
35～39	男	7	1	0	6	14.3	6	1	2	3	50.0	6	0	2	4	33.3
	女	6	1	0	5	16.7	4	0	1	3	25.0	11	0	5	6	45.5
	計	13	2	0	11	15.4	10	1	3	6	40.0	17	0	7	10	41.2
40～44	男	12	1	2	9	25.0	8	1	1	6	25.0	9	0	4	5	44.4
	女	28	1	4	23	17.9	28	1	5	22	21.4	35	1	11	23	34.3
	計	40	2	6	32	20.0	36	2	6	28	22.2	44	1	15	28	36.4
45～49	男	23	2	2	19	17.4	12	0	4	8	33.3	21	0	4	17	19.0
	女	79	4	16	59	25.3	66	3	10	53	19.7	87	2	25	60	31.0
	計	102	6	18	78	23.5	78	3	14	61	21.8	108	2	29	77	28.7
50～54	男	20	1	8	11	45.0	43	3	10	30	30.2	33	1	7	25	24.2
	女	117	9	35	73	37.6	106	10	23	73	31.1	129	18	38	73	43.4
	計	137	10	43	84	38.7	149	13	33	103	30.9	162	19	45	98	39.5
55～59	男	44	1	14	29	34.1	51	4	14	33	35.3	62	6	14	42	32.3
	女	160	30	43	87	45.6	147	17	41	89	39.5	146	35	50	61	58.2
	計	204	31	57	116	43.1	198	21	55	122	38.4	208	41	64	103	50.5
60～64	男	27	8	5	14	48.1	21	2	9	10	52.4	42	6	15	21	50.0
	女	127	33	39	55	56.7	121	35	43	43	64.5	140	40	48	52	62.9
	計	154	41	44	69	55.2	142	37	52	53	62.7	182	46	63	73	59.9
65～69	男	13	3	6	4	69.2	10	1	2	7	30.0	14	3	9	2	85.7
	女	79	23	33	23	70.9	70	25	29	16	77.1	64	25	25	14	78.1
	計	92	26	39	27	70.7	80	26	31	23	71.3	78	28	34	16	79.5
70～74	男	12	1	4	7	41.7	8	1	4	3	62.5	11	1	4	6	45.5
	女	57	19	23	15	73.7	63	25	22	16	74.6	64	22	27	15	76.6
	計	69	20	27	22	68.1	71	26	26	19	73.2	75	23	31	21	72.0
75歳以上	男	13	3	5	5	61.5	11	2	4	5	54.5	11	1	4	6	45.5
	女	52	29	16	7	86.5	28	13	11	4	85.7	35	16	16	3	91.4
	計	65	32	21	12	81.5	39	15	15	9	76.9	46	17	20	9	80.4
合計	男	179	21	46	112	37.4	172	15	50	107	37.8	211	18	63	130	38.4
	女	709	150	209	350	50.6	637	129	186	322	49.5	714	159	245	310	56.6
	計	888	171	255	462	48.0	809	144	236	429	47.0	925	177	308	440	52.4

表2 2019～2021年度 DXA測定件数

	2019年度			2020年度			2021年度		
	健診センター		健康ライフ プラザ 健診センター	健診センター		健康ライフ プラザ 健診センター	健診センター		健康ライフ プラザ 健診センター
	1 部位	2 部位		1 部位	2 部位		1 部位	2 部位	
オプション	235		467	211		448	251		529
骨粗鬆症検診	186	62		150	42		145	50	
合計	483		467	403		448	446		529

※健診センター実施の骨粗鬆症検診は、2部位測定を2カウントとし集計



※2012年改訂版基準はWHO基準に沿ったもので、大腿骨頸部測定ではSD値で診断を行う

※新旧を対比すると、-1.0SD ≒ 88.2～7%、-2.5SD ≒ 70.6～71.7%となるため、旧診断基準では診断区分が変わることがある

図1 診断基準の比較

(4) 上部消化管内視鏡検査（胃内視鏡検査）

当協会は、病院併設型健診センターでなく、健診センター単独型という施設上の制約があるため鎮静薬の使用はしていない。

近年は経鼻内視鏡検査の希望が増加しているため、機器の増設や前処置の工夫で増枠を回り対応している。

また経口内視鏡検査でも、安楽な検査となるよう細径スコープの採用や、受診者に寄り添う介助の工夫を心掛けています。

2021年度は、2020年度に引き続きコロナ禍の収束が見通せない中ではあったが、日本消化器内視鏡学会の指針を遵守し、健診8団体が作成した、新型コロナウイルス

感染症対策の徹底を回り検査枠を拡大させたことにより、前年度より約1,500名増の8,026名であった。有所見者の内訳は別表のとおりである。

病理組織検査でがん等の悪性病変が確定したものは、8例（胃6例、食道2例）であった。

またそれ以外に精査等のため専門医療機関受診を勧めたものは、424例であった。

今後は、経鼻・経口内視鏡検査枠の適正配分による効率的な運営と、専門医療機関紹介例の追跡調査にも注力し、検査精度の向上につなげていきたい。

表1 上部消化管内視鏡検査

年齢階級	性別	2019年度			2020年度			2021年度		
		受診者数	有所見者数	有所見率(%)	受診者数	有所見者数	有所見率(%)	受診者数	有所見者数	有所見率(%)
34歳以下	男	58	3	5.2	41	2	4.9	49	2	4.1
	女	36	0	0	20	0	0	31	1	3.2
	計	94	3	3.2	61	2	3.3	80	3	3.8
35～39	男	355	6	1.7	316	6	1.9	398	18	4.5
	女	232	5	2.2	178	2	1.1	237	9	3.8
	計	587	11	1.9	494	8	1.6	635	27	4.3
40～44	男	530	23	4.3	455	14	3.1	542	30	5.5
	女	333	5	1.5	318	6	1.9	392	12	3.1
	計	863	28	3.2	773	20	2.6	934	42	4.5
45～49	男	781	42	5.4	717	29	4.0	812	44	5.4
	女	501	10	2.0	462	10	2.2	564	18	3.2
	計	1,282	52	4.1	1,179	39	3.3	1,376	62	4.5
50～54	男	771	36	4.7	692	34	4.9	898	56	6.2
	女	504	11	2.2	441	13	2.9	568	20	3.5
	計	1,275	47	3.7	1,133	47	4.1	1,466	76	5.2
55～59	男	761	67	8.8	658	46	7.0	814	46	5.7
	女	512	22	4.3	410	9	2.2	485	31	6.4
	計	1,273	89	7.0	1,068	55	5.1	1,299	77	5.9
60～64	男	616	48	7.8	544	37	6.8	665	51	7.7
	女	375	15	4.0	348	4	1.1	425	21	4.9
	計	991	63	6.4	892	41	4.6	1,090	72	6.6
65～69	男	381	29	7.6	349	22	6.3	434	54	12.4
	女	177	10	5.6	166	8	4.8	201	13	6.5
	計	558	39	7.0	515	30	5.8	635	67	10.6
70～74	男	249	25	10.0	235	11	4.7	268	20	7.5
	女	105	14	13.3	100	6	6.0	139	7	5.0
	計	354	39	11.0	335	17	5.1	407	27	6.6
75歳以上	男	71	11	15.5	68	7	10.3	82	10	12.2
	女	16	2	12.5	16	1	6.3	22	1	4.5
	計	87	13	14.9	84	8	9.5	104	11	10.6
合計	男	4,573	290	6.3	4,075	208	5.1	4,962	331	6.7
	女	2,791	94	3.4	2,459	59	2.4	3,064	133	4.3
	計	7,364	384	5.2	6,534	267	4.1	8,026	464	5.8

表2 上部消化管内視鏡検査有所見者数 ()内は要受診

部位	判定 (所見)	有 所 見 者 数	有所見内訳										所見なし または 軽微な 所見あり
			び ら ん	萎 縮 性 変 化	隆 起	潰 瘍	へ ル ニ ア	ポ リ プ	byowmishare (茶褐色領域)	陥 凹・ 凹 凸	発 赤・ 腫 脹	そ の 他	
下咽頭		18 (18)	0 (0)	0 (0)	14 (14)	0 (0)	0 (0)	3 (3)	0 (0)	0 (0)	1 (1)	0 (0)	
食道		118 (114)	42 (42)	0 (0)	10 (9)	3 (3)	0 (0)	4 (4)	18 (16)	9 (9)	13 (13)	19 (18)	
胃		294 (272)	67 (60)	18 (18)	57 (51)	17 (16)	0 (0)	12 (12)	12 (11)	21 (21)	16 (15)	74 (68)	7,567
十二指腸		28 (27)	5 (5)	0 (0)	9 (9)	7 (7)	0 (0)	5 (4)	0 (0)	2 (2)	0 (0)	0 (0)	
その他		1 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (1)	0 (0)	
合 計		459 (432)	114 (107)	18 (18)	90 (83)	27 (26)	0 (0)	24 (23)	30 (27)	32 (32)	31 (30)	93 (86)	7,567

注) 複数所見のうち第1所見での有所見者数

(5) 睡眠時無呼吸スクリーニング検査

睡眠時無呼吸症候群 (sleep apnea syndrome ; SAS) とは、睡眠時に無呼吸を繰り返す病気である。

SASは、睡眠障害から日中の強い眠気を引き起こし交通事故や労働災害の要因となったり、血液中の酸素濃度が下がることにより高血圧や動脈硬化性疾患等の危険性を高める。自覚症状に乏しい場合もあり、近年、運転事業者、運転業務従事者等に対し、SASのスクリーニング検査が推奨されるようになってきている。

当協会では、パルスオキシメーターを用い、無呼吸に伴う低酸素血症の頻度からSASの存在を推定するスク

リーニング検査を行っている。

対象者は運転業務等の交通事業に従事する者や、人間ドックのオプション検査として希望した者等である。

2021年度の受診者は247人で、交通事業に関わる事業所からの申し込みで受診した者が223人、人間ドックのオプション検査として受診した者が21人、その他3人であった。内訳は、男性が230人、女性17人で、圧倒的に男性が多く、平均年齢は47.1±10.4歳であった。

96例において医療機関受診を必要とし、受診勧奨を行った。

(6) 胸部CT検査

当協会では、人間ドック等施設健診受診者に対して胸部CT検査をオプション検査として実施している。2020年5月にCT装置の更新を行い、検出器が16列のマルチスライスCTを導入した。今までのCTと比べて、より低線量被ばくで撮影できるため、撮影時の息止め時間短縮等、受診者に対する負担が軽減できる。

表1に胸部オプションCTの実施数を示す。2021年度は、2020年度とほぼ変化のない件数であった。受診者242名中、要精検者は18名であり、要精検率は7.4%であった。

COVID-19など昨今の情勢からも、肺疾患は増加していくと予測され、今後は胸部CT検査の需要増加が見込まれる。

表1 胸部CT検査

年齢階級	性別	2019年度			2020年度			2021年度		
		受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)
39歳以下	男	11	0	0	12	0	0	9	0	0
	女	6	0	0	5	0	0	7	0	0
	計	17	0	0	17	0	0	16	0	0
40～44	男	17	0	0	14	0	0	12	0	0
	女	7	1	14.3	5	0	0	5	0	0
	計	24	1	4.2	19	0	0	17	0	0
45～49	男	9	0	0	25	1	4.0	17	0	0
	女	10	0	0	6	0	0	4	0	0
	計	19	0	0	31	1	3.2	21	0	0
50～54	男	32	3	9.4	27	1	3.7	27	2	7.4
	女	7	2	28.6	10	0	0	12	1	8.3
	計	39	5	12.8	37	1	2.7	39	3	7.7
55～59	男	30	0	0	36	4	11.1	34	5	14.7
	女	4	0	0	9	2	22.2	8	0	0
	計	34	0	0	45	6	13.3	42	5	11.9
60～64	男	32	2	6.3	24	1	4.2	32	4	12.5
	女	8	0	0	3	1	33.3	5	0	0
	計	40	2	5.0	27	2	7.4	37	4	10.8
65～69	男	24	1	4.2	25	2	8.0	25	4	16.0
	女	11	1	9.1	8	0	0	6	0	0
	計	35	2	5.7	33	2	6.1	31	4	12.9
70～74	男	16	1	6.3	15	0	0	17	1	5.9
	女	4	0	0	6	1	16.7	13	1	7.7
	計	20	1	5.0	21	1	4.8	30	2	6.7
85歳以上	男	7	0	0	6	0	0	8	0	0
	女	4	0	0	2	1	50.0	1	0	0
	計	11	0	0	8	1	12.5	9	0	0
合計	男	178	7	3.9	184	9	4.9	181	16	8.8
	女	61	4	6.6	54	5	9.3	61	2	3.3
	計	239	11	4.6	238	14	5.9	242	18	7.4

(7) MR検査

健康ライフプラザ健診センターでは、人間ドック等のオプション検査として頭部MR検査、頸椎MR検査、腰椎MR検査を実施している。

頭部MR検査は、脳の断面を見る頭部MRIと脳血管の状態を調べる頭部MRA、頸動脈の状態を調べる頸部MRAの3種類の検査を実施している。脳腫瘍や脳梗塞、動脈瘤などの脳血管疾患の早期発見に役立つ。

頸椎MRI検査および腰椎MRI検査は、椎体内を通る脊髄や椎間板の状態を見ることができる。頸椎MRI検査では頸椎症性脊髄症や変形性頸椎症、腰椎MR検査では腰椎脊柱管狭窄症や椎間板ヘルニアなどの疾患の発見に有効である。

2021年度のオプションMRおよび依頼MRの受診者数を表1に示す。頭部MR検査の受診者数は885名であり、有所見者数は216名、有所見率は24.4%となった。有所見の判定結果（1年後要再検以上）の内訳を表2に示す。

頭部MRI所見では、陳旧性ラクナ梗塞や耳鼻咽喉疾患、脳萎縮、くも膜嚢胞などが発見されている。頭部MRA所見では、動脈瘤、動脈狭窄等の所見が多い。オプション検査を受ける受診者は年齢階層も広く、所見もさまざまであるが、やはり加齢変化や生活習慣病に起因する疾患が多いと考える。

頸椎MR検査の受診者数は17名、腰椎MR検査の受診者数は20名であり、各検査による所見の一覧を表3、表4に示す。頸椎MR検査では頸椎症性神経根症や変形性頸椎症、腰椎MR検査では椎間板ヘルニアや腰椎脊柱管狭窄症が多く見られ、所見の程度により読影医師の判断で整形外科への受診を促している。

また、近隣の医療機関より依頼を受けMR検査を実施しており、2021年度の受診者数は132名であった。撮影部位は多岐にわたるが、整形分野の撮影依頼がほとんどである。

表1 オプションMR及び依頼MR検査受診者数

年齢階級	性別	2019年度				2020年度				2021年度			
		オプション 頭部 MR	オプション 頸椎 MR	オプション 腰椎 MR	依頼 MR	オプション 頭部 MR	オプション 頸椎 MR	オプション 腰椎 MR	依頼 MR	オプション 頭部 MR	オプション 頸椎 MR	オプション 腰椎 MR	依頼 MR
39歳以下	男	36	0	0	9	33	0	0	5	28	1	2	6
	女	16	2	1	1	17	0	0	3	20	0	1	7
	計	52	2	1	10	50	0	0	8	48	1	3	13
40～44	男	53	2	3	4	51	3	0	3	34	0	3	4
	女	20	3	1	3	19	0	0	3	23	0	0	3
	計	73	5	4	7	70	3	0	6	57	0	3	7
45～49	男	98	1	1	6	67	0	1	4	70	0	2	5
	女	43	4	0	9	44	1	1	3	44	2	1	4
	計	141	5	1	15	111	1	2	7	114	2	3	9
50～54	男	103	1	0	10	103	3	1	3	101	3	1	3
	女	46	1	1	5	60	5	1	4	63	2	1	5
	計	149	2	1	15	163	8	2	7	164	5	2	8
55～59	男	127	2	2	6	111	2	1	5	115	2	1	11
	女	71	0	1	9	65	1	1	8	66	1	0	2
	計	198	2	3	15	176	3	2	13	181	3	1	13
60～64	男	88	2	2	13	70	2	0	5	82	1	0	4
	女	56	0	2	8	43	0	1	4	44	1	1	6
	計	144	2	4	21	113	2	1	9	126	2	1	10
65～69	男	71	0	2	14	63	3	2	8	55	1	3	5
	女	36	0	2	16	36	0	1	5	45	1	2	4
	計	107	0	4	30	99	3	3	13	100	2	5	9
70～74	男	43	0	1	8	42	0	2	13	50	1	0	6
	女	30	0	1	23	34	0	1	13	30	0	1	10
	計	73	0	2	31	76	0	3	26	80	1	1	16
75歳以上	男	7	0	0	32	12	0	0	22	9	0	1	22
	女	2	0	0	46	5	1	0	33	6	1	0	25
	計	9	0	0	78	17	1	0	55	15	1	1	47
合計	男	626	8	11	102	552	13	7	68	544	9	13	66
	女	320	10	9	120	323	8	6	76	341	8	7	66
	計	946	18	20	222	875	21	13	144	885	17	20	132

表2 オプション頭部MR検査有所見数

性別	有 所 見 者 数	有所見内訳																												
		頭部MRI										頭部MRA					頸部MRA													
		陳旧性ラクナ梗塞	脳膜のう	くも膜のう	嚢瘍	腫瘍	動脈瘤	脳萎縮	出血	脳室拡大	眼球描出異常	浮腫	外傷後変化	透明中隔嚢胞	くも膜顆粒	海綿状血管腫	耳鼻咽喉疾患	動脈狭窄	動脈閉塞	動脈硬化	動脈瘤	窓形	胎生期遺残動脈	血管奇形	動脈瘤	脳動脈瘤	動脈瘤	動脈瘤	動脈瘤	動脈瘤
男	136	108	7	13	1	9	3	7	3	3	1	1	0	6	0	1	120	15	0	8	30	1	0	0	2	1	6	0	8	3
女	80	65	1	1	3	3	0	1	0	0	0	0	1	4	1	0	44	16	2	9	23	0	1	1	0	0	2	1	10	0
合計	216	173	8	14	4	12	3	8	3	3	1	1	1	10	1	1	164	31	2	17	53	1	1	1	2	1	8	1	18	3

注) 複数所見あり
 ※1 皮下腫瘍 (男4名/女1名) 松果体腫瘍 (女1名) を含む
 ※2 静脈拡張 (男1名) を含む
 ※3 部分脳萎縮 (脳卒中癒痕・女1名) を含む
 ※4 中耳炎 (男7名/女5名) 耳下腺嚢胞 (男1名) 副鼻腔嚢胞 (女1名) を含む

表3 オプション頸椎MR検査有所見数

性別	有 所 見 者 数	有所見内訳					
		椎間板ヘルニア	変形性頸椎症	頸椎症性神経根症	頸椎症性脊髄症	神経根第1胸椎(疑い)	軽度椎間板変性
男	9	3	3	6	0	1	0
女	5	1	3	2	1	0	1
合計	14	4	6	8	1	1	1

注) 複数所見あり

表4 オプション腰椎MR検査有所見数

性別	有 所 見 者 数	有所見内訳								
		椎間板ヘルニア	変形性腰椎症	腰椎脊柱管狭窄症	すべり症	椎体内血管腫疑い	神経根嚢胞疑い	嚢腫疑い	変性側弯	椎間板変性
男	10	3	4	3	3	1	1	0	0	1
女	7	4	3	2	2	1	1	1	1	0
合計	17	7	7	5	5	2	2	1	1	1

注) 複数所見あり

(8) 甲状腺検査

健康ライフプラザ健診センターでは、気付かれにくい甲状腺疾患の早期診断のため、人間ドック等のオプション検査や二次検査として、甲状腺検査を実施している。検査結果により、精密検査や治療のための専門病院への紹介や、健康ライフプラザ健診センターにおいて経過観察を行っている。

オプション検査には、甲状腺セット検査（超音波・TSH）と甲状腺機能検査（FT3・FT4・TSH）があり、がんや甲状腺機能障害の有無を調べることができる。

二次検査では、診察において問診、甲状腺の視診・触診及び理学的所見から甲状腺の異常が疑われる場合に超音波検査や血液検査を行う。

超音波検査は、甲状腺体積の測定、腫瘍の有無、腫大したリンパ節の有無や内部エコーの均一性を観察する。腫瘍については、5段階のクラス分類（USC1～5）によ

り悪性を判定し、悪性が疑われれば専門病院での細胞診検査が必須となる。また、バセドウ病と無痛性甲状腺炎の鑑別診断の補助として血流測定を行っている。

血液検査では、甲状腺ホルモン（FT3・FT4）及びTSHにより甲状腺機能を判定する。また、甲状腺自己抗体検査により、橋本病やバセドウ病が診断できる。

2021年度のオプション検査の受診者数は199名であり、要精検者数は15名、要精検率は7.5%であった（表1）。二次検査の受診者数は398名であり、要精検者数は32名、要精検率は8.0%であった（表2）。

以下に2021年度の検査内容別件数と年度別経過観察者数を示す（表3、4）。

確定診断や治療が必要な受診者は、主に兵庫県内の甲状腺専門病院（現在8施設）へ紹介しており、2003年度からの19年間で948症例の診断を得た（表5）。

表1 甲状腺オプション検査

年齢階級	性別	2019年度			2020年度			2021年度		
		受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)
29歳以下	男	0	0	—	0	0	—	0	0	—
	女	1	0	0	4	0	0	1	0	0
	計	1	0	0	4	0	0	1	0	0
30～39	男	2	0	0	2	0	0	2	0	0
	女	13	1	7.7	7	0	0	10	0	0
	計	15	1	6.7	9	0	0	12	0	0
40～49	男	13	0	0	8	0	0	10	0	0
	女	24	1	4.2	25	0	0	33	3	9.1
	計	37	1	2.7	33	0	0	43	3	7.0
50～59	男	21	0	0	13	0	0	25	1	4.0
	女	31	3	9.7	26	1	3.8	34	2	5.9
	計	52	3	5.8	39	1	2.6	59	3	5.1
60～69	男	22	2	9.1	18	1	5.6	25	1	4.0
	女	19	2	10.5	12	1	8.3	27	5	18.5
	計	41	4	9.8	30	2	6.7	52	6	11.5
70歳以上	男	5	1	20.0	9	1	11.1	18	2	11.1
	女	11	1	9.1	8	1	12.5	14	1	7.1
	計	16	2	12.5	17	2	11.8	32	3	9.4
合計	男	63	3	4.8	50	2	4.0	80	4	5.0
	女	99	8	8.1	82	3	3.7	119	11	9.2
	計	162	11	6.8	132	5	3.8	199	15	7.5

表2 甲状腺二次検査

年齢階級	性別	2019年度			2020年度			2021年度		
		受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)
29歳以下	男	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	女	6	0	0	3	0	0	5	0	0
	計	6	0	0	3	0	0	5	0	0
30～39	男	6	3	50.0	3	1	33.3	2	0	0
	女	20	2	10.0	13	3	23.1	14	3	21.4
	計	26	5	19.2	16	4	25.0	16	3	18.8
40～49	男	12	0	0	23	3	13.0	7	0	0
	女	71	8	11.3	66	8	12.1	58	6	10.3
	計	83	8	9.6	89	11	12.4	65	6	9.2
50～59	男	34	4	11.8	42	4	9.5	26	1	3.8
	女	138	13	9.4	109	9	8.3	108	13	12.0
	計	172	17	9.9	151	13	8.6	134	14	10.4
60～69	男	42	2	4.8	40	3	7.5	32	0	0
	女	99	13	13.1	90	16	17.8	88	5	5.7
	計	141	15	10.6	130	19	14.6	120	5	4.2
70歳以上	男	24	6	25.0	23	3	13.0	22	0	0
	女	37	5	13.5	30	3	10.0	36	4	11.1
	計	61	11	18.0	53	6	11.3	58	4	6.9
合 計	男	118	15	12.7	131	14	10.7	89	1	1.1
	女	371	41	11.1	311	39	12.5	309	31	10.0
	計	489	56	11.5	442	53	12.0	398	32	8.0

表3 甲状腺検査内容別件数

	オプション検査	二次検査	合 計
超音波検査	142	292	434
血液検査	199	391	590
合 計	341	683	1,024

表4 年度別経過観察者数

2021年度	319
2020年度	297
2019年度	319

表5 症例の内訳（2003年～2021年度）

良性腫瘍	640 (67.5%)
悪性腫瘍	111 (11.7%)
橋本病	86 (9.1%)
バセドウ病	25 (2.6%)
その他	86 (9.1%)

7. 保健指導

(1) 特定保健指導事業

特定保健指導とは、2008年4月から医療保険者に義務付けられた内臓脂肪型肥満（メタボリックシンドローム）に着目した特定健康診断の結果により、健康の保持に努める必要がある者に対し、毎年度計画的に実施する積極的支援・動機付け支援（図1）をいう。内臓脂肪蓄積とリスク要因の数に着目し、リスクの高さや年齢に応じ、レベル別（積極的支援・動機付け支援）に保健指導を行う。図1に特定保健指導の介入時期と方法について一例を示した。継続支援内容（方法、回数等）は健康保険組合ごとに異なる。

また、高齢者の医療の確保に関する法律に基づく特定健康診断及び保健指導について、第三期（2018年度以降）からの変更により、2年連続して積極的支援に該当

した者のうち、1年目に比べ2年目の状態が改善している者について、2年目の積極的支援は、動機付け支援相当の支援を実施した場合でも、特定保健指導を実施したと位置付けていることから、該当者を積極的支援の実績として含んでいる。

初回面接の3カ月以上経過後に、身体状況や生活習慣の変化等の取り組みの最終評価を実施した「最終評価実施者数」と、最終評価が得られずに対象者への勧奨回数記録をもって終了とする「勧奨後終了者数」を合わせたものを「終了者数」とする。

2021年度の特定保健指導は実施中のため、2020年度に実施した特定保健指導の状況について示す。

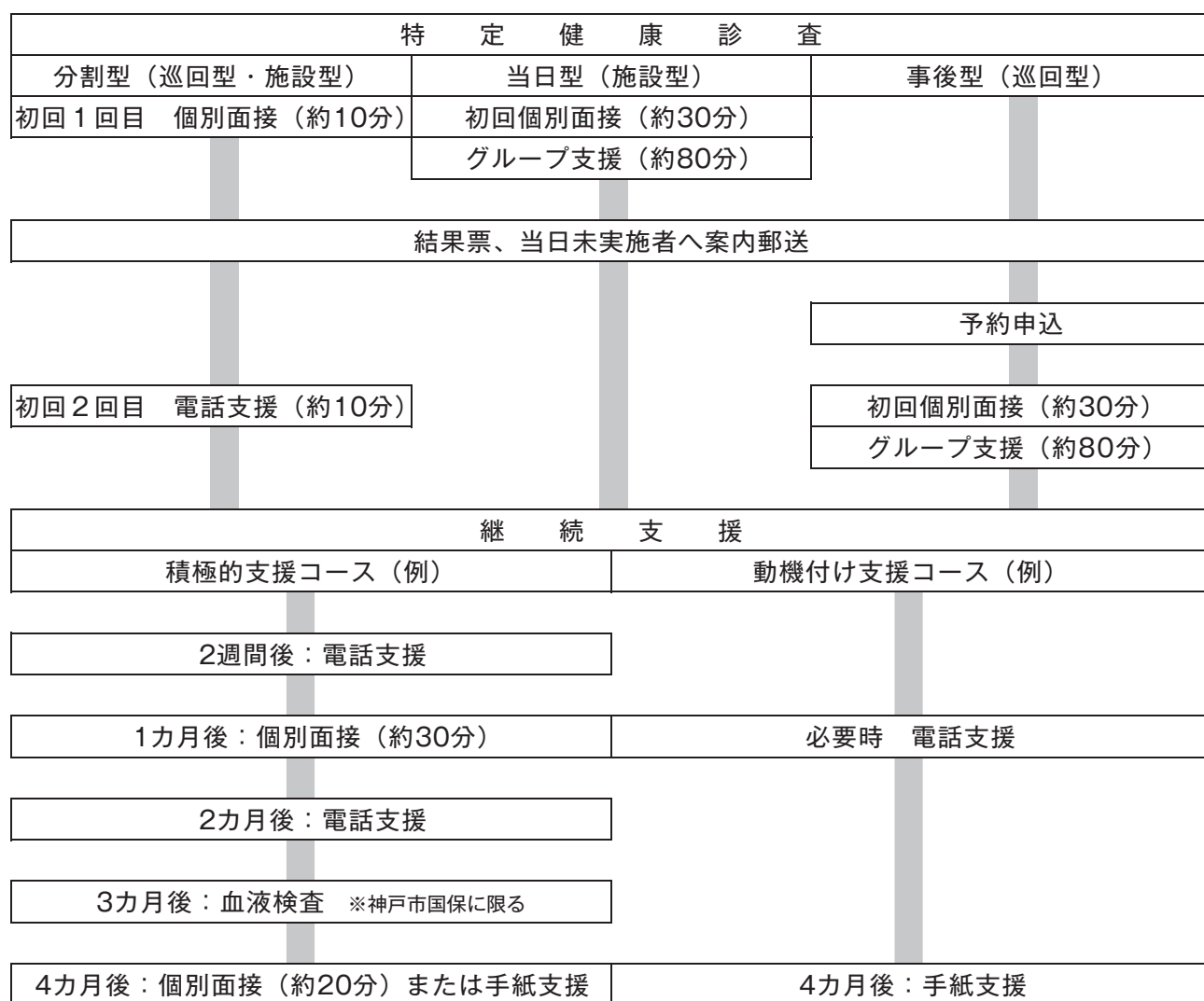


図1 特定健康診断から特定保健指導の流れ

① 地域保健

神戸市国民健康保険加入者を対象として受託した特定保健指導の実施状況は、以下の通りである。

a. 事後型特定保健指導

特定健康診査（以下、特定健診）を受けて、特定保健指導の対象となった者に案内を送付し申し込みのあった者に、指定の会場において特定保健指導を実施した。また、従来の個別面談方式に加え、同様の申し込み方法で、2019年度より初回面談をセミナー形式で行う「集団型」保健指導を開始している。

特定保健指導対象者は1,368名、うち初回支援利用者数は317名、初回利用率は23.2%である。最終評価実施者数と勧奨後終了者数を合計した終了者数は274名であり、特定保健指導対象者数の20.0%、初回支援利用者数の86.4%である。特定保健指導開始後に、資格喪失等で途中終了となった者の割合は初回支援利用者数に対して13.6%である。

b. 当日型 特定保健指導

特定健診受診当日、当日の結果を基に特定保健指導を実施している。特定保健指導対象者は600名で、うち初回支援利用者数は530名であり、利用率は88.3%である。最終評価実施者数と勧奨後終了者数を合計し

た終了者数は391名、特定保健指導対象者数の65.2%、初回支援利用者数の73.8%である。特定保健指導開始後、資格喪失等で途中終了となった者の割合は26.2%である。

c. 初回分割型特定保健指導

初回分割型とは、初回支援を特定健診当日と後日の2回に分けて行う方法である。特定健診当日は、腹囲・体重、血圧、喫煙歴等の状況から特定保健指導の対象と見込まれる者に対して、質問票や前年度の検査結果等の把握できる情報を基に初回支援を行い、行動計画を暫定的に作成する。初回支援2回目は、すべての検査結果が揃った後に医師が総合的な判断を行った上で、保健師または管理栄養士が電話等を用いて当該行動計画を完成する。地域保健において、当協会では2018年より開始している。初回支援2回目が発立した者を「初回支援利用者数」として計上する。

特定保健指導対象者は1,598名で、うち初回支援利用者数は449名、利用率は28.1%である。最終評価実施者数と勧奨後終了者数を合計した終了者数は378名であり、特定保健指導対象者数の23.7%、初回支援利用者数の84.2%である。特定保健指導開始後、資格喪失等で途中終了となった者の割合は15.8%である。

表1 特定保健指導実施状況（積極的支援）

年齢階級	性別	対象者数	初回実施者数	終了者数*	最終評価実施者数	途中終了
40～44	男	115	39	11	11	28
	女	25	15	8	8	7
	計	140	54	19	19	35
45～49	男	127	37	13	13	24
	女	11	6	2	2	4
	計	138	43	15	15	28
50～54	男	131	45	21	21	24
	女	30	14	7	7	7
	計	161	59	28	28	31
55～59	男	137	49	17	17	32
	女	35	12	9	9	3
	計	172	61	26	26	35
60～64	男	133	48	33	33	15
	女	62	32	18	18	14
	計	195	80	51	51	29
合計	男	643	218	95	95	123
	女	163	79	44	44	35
	計	806	297	139	139	158

*終了者数 = 最終評価者数 + 勧奨後終了者数

表2 特定保健指導実施状況（動機付け支援）

年齢階級	性別	対象者数	初回実施者数	終了者数*	最終評価実施者数	途中終了
40～44	男	72	26	23	17	3
	女	41	17	16	14	1
	計	113	43	39	31	4
45～49	男	80	29	24	18	5
	女	40	10	10	7	0
	計	120	39	34	25	5
50～54	男	70	25	23	20	2
	女	53	11	10	8	1
	計	123	36	33	28	3
55～59	男	79	27	23	18	4
	女	44	13	13	12	0
	計	123	40	36	30	4
60～64	男	87	29	28	25	1
	女	91	31	29	26	2
	計	178	60	57	51	3
65～69	男	537	204	184	161	20
	女	320	121	109	96	12
	計	857	325	293	257	32
70～74	男	833	306	280	257	26
	女	413	150	132	115	18
	計	1,246	456	412	372	44
合計	男	1,758	646	585	516	61
	女	1,002	353	319	278	34
	計	2,760	999	904	794	95

*終了者数 = 最終評価者数 + 勧奨後終了者数

② 産業保健

2020年度は、各保険者との集合契約の他、4つの医療保険者と、1つの取り纏め機関との委託契約を締結し特定保健指導を実施した。

施設における協会けんぽの受診者のうち、2018年度より初回分割型と当日型の特定保健指導を導入している。

一部、初回支援のみの実施契約先の実績を含んでおり、2020年度は148件実施している。

表1 特定保健指導実施状況（積極的支援）

年齢階級	性別	初回 ^{※1} 実施者数	終了者数	最終評価 実施者数	途中終了
40～44	男	87	23	23	50
	女	12	2	2	7
	計	99	25	25	57
45～49	男	126	34	34	68
	女 ^{※2}	18	4	4	11
	計	144	38	38	79
50～54	男	131	34	34	73
	女	20	8	8	12
	計	151	42	42	85
55～59	男 ^{※2}	87	20	20	54
	女	12	3	3	9
	計	99	23	23	63
60～64	男	48	20	20	24
	女	10	2	2	6
	計	58	22	22	30
合計	男	479	131	131	269
	女	72	19	19	45
	計	551	150	150	314

※1 初回のみ契約で実施した人数も含む

※2 継続中2名を含む

表2 特定保健指導実施状況（動機付け支援）

年齢階級	性別	初回 [※] 実施者数	終了者数	最終評価 実施者数	途中終了
40～44	男	41	34	28	1
	女	21	15	11	0
	計	62	49	39	1
45～49	男	69	48	35	4
	女	32	26	20	1
	計	101	74	55	5
50～54	男	43	31	26	3
	女	21	16	14	1
	計	64	47	40	4
55～59	男	36	26	20	3
	女	26	22	18	1
	計	62	48	38	4
60～64	男	22	19	15	1
	女	16	13	12	2
	計	38	32	27	3
65～69	男	51	46	37	4
	女	15	12	10	2
	計	66	58	47	6
70～74	男	36	33	29	2
	女	6	6	4	0
	計	42	39	33	2
合計	男	298	237	190	18
	女	137	110	89	7
	計	435	347	279	25

※初回のみ契約で実施した人数も含む

(2) 健康相談事業

生活習慣病対策は、健康寿命の延伸及び医療費の適正化を図るために極めて重要であり、重症化予防対策の一環として主に生活習慣病に関連する相談や受診勧奨を行っている。生活習慣病以外に、加齢に伴う身体的変化やメンタルヘルス面での相談もあり、相談内容は多岐にわたる。

① 地域保健

a. 神戸市国保セット健診事業における結果説明及び受診勧奨

健診終了後、原則特定保健指導対象者を除く受診者全員に対し、特定健診結果を正しく理解し、適切な受療・生活習慣改善に取り組めるよう、当日の身体・血圧・血液検査・尿検査の結果に基づいて、看護師・保健師・管理栄養士が個別に対面で健診結果を渡し、結果説明及び必要に応じて受診勧奨を行っている（表1）。

対象者6,543名に対する、結果説明の実施人数は6,274名（95.9%）、受診勧奨の実施人数は3,008名（47.9%）である（表2）。

表1 受診勧奨対象の基準値（神戸市国保セット健診）

項目	基準値
血圧	140mmHg以上／90mmHg以上
HbA1c（NGSP）	6.5%以上
LDLコレステロール	140mg/dl以上
AST	51IU/l以上
ALT	51IU/l以上
γ-GTP	101IU/l以上
尿酸値	8.0mg/dl以上
血清クレアチニン	男性 1.3mg/dl以上 女性 1.0mg/dl以上
尿蛋白	+ 以上
尿潜血	2+ 以上

表2 結果説明及び受診勧奨件数（神戸市国保セット健診）

項目	延べ件数	
	結果説明	受診勧奨
高血圧	1,089	765
脂質異常症	2,561	1,470
糖尿病	3,094	345
肝機能	779	425
腎機能	1,571	390
尿酸	973	179
タバコ	367	5
アルコール	891	2
体重（メタボ含む）	716	1
異常なし	432	0
その他	509	44

b. 神戸市集団健診における結果説明会及び受診勧奨

2018年度から、特定健診受診率及び特定保健指導実施率の低い地域の巡回型特定健診受診者に対し、モデル事業として結果説明会を開始した。2019年度以降は実施地域・実施回数を増やしてより多くの受診者を対象に実施している。

受診者が自身の健診結果を正しく理解し、適切な受療・生活習慣改善に取り組めることを目的とする。健診当日または後日に結果説明会の予約を受け付け、後日個別に結果説明、健康相談及び必要に応じて受診勧奨を実施した（表3）。特定保健指導対象者には説明会同日に特定保健指導の初回支援を実施している。

対象者4,999名に対する、結果説明の実施人数は1,475名（29.5%）、受診勧奨の実施人数は800名（54.2%）である（表3）。

表3 結果説明及び受診勧奨件数

種別	延べ件数	
	結果説明	受診勧奨
高血圧	306	287
脂質異常症	610	426
糖尿病（糖代謝）	618	161
肝機能（肝炎）	116	101
腎機能（泌尿器含む）	301	127
尿酸	142	25
貧血（多血症含む）	25	5
胸部X線	6	2
眼底	11	6
心電図	12	3
PSA	12	0
タバコ	21	0
アルコール	132	0
体重（メタボ含む）	200	0
異常なし	53	0
その他	170	0

その他の内容

整形外科疾患	甲状腺
骨粗鬆症	婦人科系疾患
心疾患	大腸がん検診
消化器症状	メンタルヘルス
呼吸器症状	不眠

c. 特定保健指導未利用者や健診後医療機関未受診者への訪問等による勧奨

兵庫区、長田区等を重点勧奨地域として、特定保健指導利用率向上と生活習慣病重症化予防を図るために、特定保健指導未利用者に対して、訪問等による保健指導を実施した。

また、2021年度は健診結果等で生活習慣病重症化のハイリスクであるが、医療機関未受診の者等に対しても訪問等による受診勧奨および保健指導を実施した。

特定保健指導で訪問した件数は99件で、そのうち実施件数（再掲）は12件、特定保健指導には至らず健康相談を行った件数（再掲）は20件であった。

受診勧奨の対象とした項目や人数は表4の通りである。

表4 健康相談内容（訪問）

	高血圧	糖尿病	CKD	糖尿病 治療中断	合計
実施数	36	13	12	13	74
（再掲） 健康相談	23	7	9	5	44

② 産業保健

a. 施設内における健康相談及び保健指導

ドック受診者の結果説明時に実施する健康相談や労災二次健診における保健指導で、内容は二次検査及び受診の勧奨や運動・栄養等の生活習慣改善の相談が主である（表5）。

保健指導の実施人数は、半日ドック、一泊ドック合わせて299名、労災二次健診118名であった。

表5 健康相談内容（産業）

項目	延べ件数
BMI・腹囲（メタボ含む）	26
血圧	48
脂質（中性脂肪・HDL・LDL）	148
肝機能（AST・ALT・γ-GTP・肝炎）	22
糖代謝（血糖・HbA1c・尿糖）	68
腎・尿路（尿蛋白・尿潜血・Cre・eGFR）	4
貧血（RBC・血色素量・Ht値）	14
尿酸	46
肩こり・腰痛	22
関節疾患	8
更年期障害	11
睡眠障害	12
メンタルヘルス	3
フレイル・サルコペニア	1
禁煙	8
アルコール	14
その他	7

b. 出張健康相談

依頼のあった事業所2カ所において、健康診断の結果に基づき抽出した52名に対し受診勧奨及び健康相談を実施した。

③ その他

健診・検査を受ける前後で生じるさまざまな疑問の相談及び日常生活の改善に関する助言をしている。2021年度は、面接対応は5件あり。そのほかはすべて電話対応であった。対象は当協会の健診（検診）を受けた者が主であるが、問い合わせがあれば一般市民からの相談にも対応している（表6）。

表6 健康相談内容（電話）

項目	延べ件数
結果票の見方	35
身体（BMI・腹囲）	5
血圧	29
脂質（中性脂肪・HDL・LDL）	67
肝機能（AST・ALT・γ-GTP）	25
糖代謝（血糖・HbA1c・尿糖）	59
腎機能（尿蛋白・尿潜血・Cre・eGFR）	64
貧血（RBC・血色素量・Ht値）	15
尿酸	11
肝炎（B型・C型）	8
胸部X線	24
心電図	19
眼底	38
骨粗鬆症	19
睡眠時無呼吸症候群	0
胃がん検診	109
大腸がん検診	13
子宮がん検診	6
乳がん検診	18
前立腺がん検診	3
肺がん検診	16
その他のがん検診	7
ストレスチェック関連	0
その他	54

8. 細胞診

神戸市の委託を受け、「神戸市子宮頸がん検診」及び「神戸市肺がん検診」における“細胞診”を実施している。

また、神戸市医師会医療センターと連携し、神戸市内の医療機関が一般診療として実施する「子宮がん細胞診」を受託している。

(1) 子宮がん細胞診

① 神戸市子宮頸がん検診

1972年、神戸市子宮頸がん検診の開始に伴い「神戸市子宮がん細胞診センター」が当協会に設置され、以降、本検診の細胞診を全面的に受託している。

検診体制は、1983年度の老人保健法施行、1999年度の一般財源化、2005年度の検診対象条件改正（年齢が30歳以上から20歳以上、受診間隔が通年から隔年）等を経て現在に至っている。

2009年度から5年間、「女性特有のがん検診」が実施され、2021年度は「新たなステージに入ったがん検診総合支援事業」として、20歳の無料クーポン券発行、及び30、50、60歳へのハガキによる受診勧奨が実施された。

2021年度の「神戸市子宮頸がん検診細胞診成績」を表1に示した。検査数について、際立って多い40～44歳には、神戸市が独自に実施している「40歳総合健診」（無料）によるものが含まれ、50～54歳がこれに続く。

“ASC-US”以上の要精検査数の全体に占める割合は、40歳代で29%、30歳代25%、20歳代23%の順であった。年齢階級別の要精検査率は、25～29歳が最も高くなっている。これはHPV（ヒトパピローマウイルス）感染に起因するものと思われる。

過去3年間の「細胞診実施状況」を表2に示した。検査数は、2020年度は新型コロナウイルス感染症の影響を受け減少したが、2021年度は、前年度対象者の受診期間の延長措置が功を奏したため2019年度をも上回った。

なお、不適正検体率及び要精検査率は、おおむね一定の値が得られている。

【検診実施方法について】

神戸市指定医療機関（約95施設）で採取された検体は、神戸市医師会医療センターが収集し、当協会へ搬入される。検査成績は、このルートにより、当該医療機関へ報告する。

細胞診成績の報告様式は、2015年度よりベセスダシステムによる分類（表3）とし、2017年度、標準作製方法に、液状処理細胞診（Liquid-based Cytology, LBC）を導入した。

検査成績報告後の追跡調査は当協会が行い、統計結果を神戸市へ報告する。また、関係医療機関へ情報提供する等、連携して検診事業の精度向上に努めている。

表1 神戸市子宮頸がん検診 細胞診成績（ベセスダシステム）

年齢階級	検査数	不適正検体率 (%)	NILM	扁平上皮系					腺系			その他	要精検査数	要精検査率 (%)	
				ASC-US	ASC-H	LSIL	HSIL	SCC	AGC	AIS	Ad.ca				
20～24	1,969	0.1	1,881	57	4	26	0	0	0	0	0	0	0	87	4.4
25～29	1,112	0.4	1,048	29	8	11	10	1	1	0	0	0	0	60	5.4
30～34	2,363	0.2	2,250	59	11	20	19	0	0	0	0	0	0	109	4.6
35～39	1,641	0.1	1,586	21	7	8	15	0	2	0	0	0	0	53	3.2
40～44	5,151	0.1	5,011	52	26	16	33	2	6	1	0	0	0	136	2.6
45～49	3,101	0.4	3,034	18	9	13	14	1	0	0	1	0	0	56	1.8
50～54	3,859	0.2	3,786	26	7	16	13	1	2	1	0	0	0	66	1.7
55～59	1,889	0.4	1,864	6	2	2	4	2	0	0	1	0	0	17	0.9
60～64	2,642	0.5	2,608	4	7	4	4	0	0	0	1	0	0	20	0.8
65～69	1,649	0.4	1,633	2	4	1	1	1	1	0	0	0	0	10	0.6
70～74	2,610	0.5	2,578	3	6	1	6	0	2	0	1	0	0	19	0.7
75～79	657	0.6	651	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0.3
80歳以上	593	0.5	578	1	0	2	3	4	1	0	1	0	0	12	2.0
合計	29,236	0.3	28,508	280	91	120	122	12	15	2	5	0	0	647	2.2

表2 神戸市子宮頸がん検診
細胞診実施状況

	検査数	不適正 検体率 (%)	要精検率 (%)
2021年度	29,236	0.3	2.2
2020年度	23,045	0.3	2.6
2019年度	25,591	0.3	2.3

表3 ベセスダシステム分類

分類名	意味
NILM	正常な細胞のみ
ASC-US	軽度扁平上皮内病変疑い
ASC-H	高度扁平上皮内病変疑い
LSIL	軽度扁平上皮内病変
HSIL	高度扁平上皮内病変
SCC	扁平上皮がんと考えられる細胞を認める
AGC	腺細胞系に悪性を疑う細胞を認める
AIS	腺細胞系に悪性の可能性が高い細胞を認める
Adenocarcinoma	腺細胞系に悪性と考えられる細胞を認める
Other malig.	悪性と考えられる細胞を認める

② 子宮がん細胞診（一般診療）

神戸市内の医療機関において、一般診療として実施される子宮がん細胞診を神戸市子宮頸がん検診の実施要領に準じて受託している。

表4に2021年度の「子宮がん細胞診成績・一般診療」を示した。標本作製方法はLBCで、ごく少数の直接塗抹法を含む。

子宮頸部での要精検率は、20～24歳で最も高く、要精検率は、20歳代が全体の40%を占めた。子宮体部では、不適正検体率が子宮頸部より大幅に高値となった。

表4 子宮がん細胞診成績・一般診療

年齢階級	子宮頸部					子宮体部				
	検査数	不適正 検体数	不適正 検体率 (%)	要精検数	要精 検率 (%)	検査数	不適正 検体数	不適正 検体率 (%)	要精検数	要精 検率 (%)
19歳以下	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20～24	97	0	0	11	11.3	1	0	0	0	0
25～29	198	0	0	18	9.1	1	0	0	0	0
30～34	184	0	0	6	3.3	3	0	0	0	0
35～39	196	1	0.5	11	5.6	2	0	0	0	0
40～44	144	0	0	8	5.6	13	1	7.7	0	0
45～49	190	0	0	7	3.7	24	0	0	1	4.2
50～54	176	1	0.6	6	3.4	44	3	6.8	0	0
55～59	119	0	0	3	2.5	31	2	6.5	0	0
60～64	66	0	0	2	3.0	11	1	9.1	0	0
65～69	39	1	2.6	0	0	2	0	0	1	50.0
70～74	37	0	0	0	0	6	0	0	1	16.7
75～79	31	0	0	0	0	3	1	33.3	0	0
80歳以上	24	0	0	0	0	3	1	33.3	0	0
合計	1,516	3	0.2	72	4.7	144	9	6.3	3	2.1

(2) 神戸市肺がん検診・喀痰細胞診

1987年、老人保健法に基づく肺がん検診の導入に伴い、神戸市より委託を受けて、当協会が「喀痰細胞診」を実施している。

神戸市指定医療機関（約450施設）から提出された受診者の喀痰検体（3日間蓄痰）は、神戸市医師会医療センターが収集し、当協会に搬入される。検査結果は神戸市肺がん検診読影委員会へ報告し、胸部X線検査結果と併せて総合判定される。

2021年度の男女別検査状況を表1に示した。検査数は、男女ともに70～74歳で最も多く、65～69歳がこれに続き、これらの年代で全体の47%を占めている。要精検例1件は55～59歳の女性に認められた。また、40～44歳には、神戸市が独自に実施している「40歳総合健診」（無料）によるものが多数含まれる。

表1 男女別検査状況

年齢階級	性別	検査数	要精検数	要精検率 (%)
40～44	男	257	0	0
	女	435	0	0
	計	692	0	0
45～49	男	263	0	0
	女	384	0	0
	計	647	0	0
50～54	男	296	0	0
	女	387	0	0
	計	683	0	0
55～59	男	274	0	0
	女	394	1	0.25
	計	668	1	0.15
60～64	男	361	0	0
	女	598	0	0
	計	959	0	0
65～69	男	793	0	0
	女	746	0	0
	計	1,539	0	0
70～74	男	1,537	0	0
	女	1,034	0	0
	計	2,571	0	0
75～79	男	399	0	0
	女	186	0	0
	計	585	0	0
80歳以上	男	241	0	0
	女	132	0	0
	計	373	0	0
合計	男	4,421	0	0
	女	4,296	1	0.02
	計	8,717	1	0.01

年度別検査状況を表2に示した。検査数は、2020年度は新型コロナウイルス感染症の影響を受け、前年度より減少したが、2021年度は2019年度をも上回った。なお、要精検数は少数ながら実績を挙げている。

一般的に、喫煙に対する社会的意識の変化や代替品の普及等により高危険群に該当する受診者数は減少傾向にある。しかし、中心型肺がんや上部気道領域におけるがんでは、喀痰細胞診が発見の契機となった例が報告されており、継続的な検査実施の意義は大きい。

[補足]

高危険群：50歳以上の男・女で、喫煙指数（1日平均喫煙本数×喫煙年数）が600以上（過去における喫煙者を含む）であることが質問票によって確認された者。なお、過去に実施した質問票の内容も参照して高危険群の判定を行う。

表2 年度別検査状況

	性別	検査数	要精検数	要精検率 (%)
2021年度	男	4,421	0	0
	女	4,296	1	0.02
	計	8,717	1	0.01
2020年度	男	4,073	2	0.05
	女	3,787	0	0
	計	7,860	2	0.03
2019年度	男	4,477	2	0.04
	女	4,022	0	0
	計	8,499	2	0.02

9. HPV検査

子宮頸がん関連検査として、自己採取郵送法によるHPV（ヒトパピローマウイルス）検査を実施している。

対象者の健康維持増進を図るため実施したいという依頼元団体の要望に応えるものであり、医療機関での子宮頸がん検診受診へ繋げるための検査と位置付け、受託している。

2021年度の年齢別検査数及び陽性率を表1に示した。

検査数は45～49歳をピークに、40歳代が全検査数の約33%を占めており、30歳代、50歳代の25%と続く。一方、陽性率を見ると、20歳代で最も高く、このウイルスの特性を示している。

過去3年間の検査状況を表2に示した。2021年度は検査数、陽性率ともにほぼ前年と同様であった。

【検査の流れについて】

- ① 希望者に対して、細胞自己採取器具、受検票等を送付する。
- ② 受検者は、自宅で子宮頸部の粘膜細胞を採取し、当協会へ返送する。
- ③ 検査結果が陽性であった場合、医療機関で子宮頸がん検診を受診し、医師の指示を受けるよう勧める。

表1 HPV検査 年齢別検査数及び陽性率

年齢階級	検査数	陽性数	陽性率 (%)
20～24	13	1	7.7
25～29	471	48	10.2
30～34	468	38	8.1
35～39	548	32	5.8
40～44	640	31	4.8
45～49	694	46	6.6
50～54	616	23	3.7
55～59	389	33	8.5
60～64	131	12	9.2
65～69	16	1	6.3
70～74	10	1	10.0
75～79	0	0	0
合計	3,996	266	6.7

表2 HPV検査実施状況

	検査数	陽性数	陽性率 (%)
2021年度	3,996	266	6.7
2020年度	3,932	269	6.8
2019年度	3,566	197	5.5

10. 腸内細菌検査

腸内細菌検査は、主として食品取り扱い者（給食従事者を含む）からの依頼に応じて実施している。2016年度よりスクリーニング検査として、遺伝子検査法（PCR）を導入した。また、2003年より神戸市の感染症関連業務のうち4項目（赤痢菌・腸チフス菌・パラチフス菌・腸管出血性大腸菌O-157）を継続受託しており、2020年度より新たに腸管出血性大腸菌O-26検査も受託している。

2021年度に行ったサルモネラ保菌検査は55,133件で、

71件が陽性であった。一方、腸管出血性大腸菌保菌検査は57,950件で、9件が陽性であった。また、赤痢保菌検査は55,714件で、陽性は検出されなかった。

当協会では、サルモネラ食中毒防止の疫学的解析の一つとなることを考え、保菌者検索で分離した株の血清群を確認している。2021年度は、O4群38.0%、O7群39.5%、O8群14.1%、その他8.4%であった。

表1 腸内細菌検査件数と陽性件数

年 度	検査件数			陽性件数		
	赤痢菌	サルモネラ属菌	腸管出血性大腸菌	赤痢菌	サルモネラ属菌	腸管出血性大腸菌
2021年度	55,714	55,133	57,950	0	71	15
2020年度	60,872	60,874	64,612	0	41 ^{*1}	26
2019年度	64,914	64,930	68,150	1	63 ^{*2}	45

※1 腸チフス菌陽性者2名含む

※2 腸チフス菌陽性者5名含む

表2 神戸市保健所受託検査件数

年 度	検査項目	検査件数	陽性件数	詳 細
2021年度	赤痢菌	0	0	
	腸チフス菌	3	0	
	パラチフス菌	0	0	
	腸管出血性大腸菌O-26	30	6	VTIのみ（6名）
	腸管出血性大腸菌O-157	57	9	VTIのみ（1名） VTIIのみ（8名）
2020年度	赤痢菌	0	0	
	腸チフス菌	2	2	
	パラチフス菌	0	0	
	腸管出血性大腸菌O-26	18	1	VTIのみ（1名）
	腸管出血性大腸菌O-157	249	24	VTIのみ（3名） VTIIのみ（21名）
2019年度	赤痢菌	5	1	<i>Shigella flexneri</i> 2a（1名）
	腸チフス菌	8	5	
	パラチフス菌	1	0	
	腸管出血性大腸菌O-157	282	40	VTI・II（25名） VTIのみ（6名） VTIIのみ（9名）

11. 環境測定

作業環境測定

労働安全衛生法に基づく作業環境測定を行う機関として、有害物取扱事業所の労働衛生管理の一翼を担い、特殊健康診断と連携して働く人のより快適な職場環境づくりに協力している。

また、測定精度の維持、向上のため、公益社団法人日本作業環境測定協会の「総合精度管理事業」、各種講習会等に継続して参加し、「粉じん計の較正」の実施と併せ、適正な測定業務の遂行に努めている。

2021年度の測定件数は表1に示すとおり、事業所や測定項目の入れ替わりがあり測定受託事業所数64、年2回の実施を含めた延べ事業場数は131と増加した。測定単位作業場所数についても561、測定点数についても4,535と大きく増加した。これは、特定化学物質（金属類を除く）、有機溶剤及び騒音測定の増加によるところが大きい。

測定結果の報告に加えて、作業場の作業環境改善の具体策についても助言を実施した。測定・評価の結果、例年と同様に、作業環境管理の状態について改善を要する

と判断された作業場の割合は、騒音で8割以上と高く、改善が進んでいない状況が続いている。施設設備改善の難しさも一因であると推察される。

事務所衛生基準規則等の空気環境測定

作業環境測定機関の他に、「建築物における衛生的環境の確保に関する法律」に基づく空気環境測定業の登録を行い、特定建築物に該当する施設、その他事業所の事務所等における空気環境の測定を行い、環境管理の支援を行っている。

表2に2021年度の実施数を示す。一部受託先の測定対象施設及び測定場所の見直しにより大きく減少した。

その他

金属アーク溶接等作業を継続して行う屋内作業場に係る溶接ヒュームの濃度の測定について、既に溶接を実施している事業者（2022年3月31日までに実施義務あり）からの依頼があり、34事業場所の測定を実施した。

表1 作業環境測定件数（指定作業場）

測定項目	事業所数（延べ件数）	2019年度		2020年度		2021年度	
		単位作業場所	測定点	単位作業場所	測定点	単位作業場所	測定点
		59 (119)		57 (125)		64 (131)	
粉じん	重量法	40	40	42	42	48	48
	相対濃度法	40	298	42	321	48	371
	個人ばく露	5	7	5	5	3	6
特定化学物質（金属類を除く）		99	655	85	558	107	717
特定化学物質（金属類）		21	134	23	154	26	167
鉛		4	26	4	26	4	26
分析のみ		2	54	2	54	1	26
有機溶剤		223	1,561	221	1,766	255	1,815
騒音測定		26	306	34	838	38	891
局所排気装置		14	243	14	243	31	468
合計		474	3,324	472	4,007	561	4,535

表2 空気環境測定件数（測定点数）

測定項目	2019年度	2020年度	2021年度
事務所衛生基準	1,062	1,000	480
合計	1,062	1,000	480

12. 食品検査

厚生労働省の登録食品検査機関であり、主として地域の食品関連事業者における自主衛生管理をサポートする種々の検査を実施している。

微生物検査を中心とするさまざまな検査を実施しており、食品工場や飲食店の設備や加工食品等の微生物汚染の検査を通して施設衛生状況を調査している。また、衛生レベルの向上と食中毒事故の防止を目的とした助言や衛生講習会を行っている。改正食品衛生法によって2021年6月1日よりHACCP導入が完全施行された。今後、すべての食品等事業者に対し、一般衛生管理に加えHACCPに沿った衛生管理の実施が求められる。このHACCPに関しても、食品事業者における導入推進のために適切な指導、助言を行うことで支援していく。

行政関連としては、2004年度より引続き、神戸市内の公・私立保育所（園）の給食室を対象とした衛生調査を実施しており、食の安全・安心に対する関心が高まっている中、公益性の高い業務の実施に努めている。

食品の微生物及び理化学的成分について、次の検査と検査結果に基づく衛生指導助言等をおこなっている。

- (1) 食品の品質および安全性に関する検査
- (2) 食品の苦情等に基づく異物の同定検査
- (3) 食品の品質保持期限等の設定のための保存検査
- (4) 調理器具類、従事者手指等のふき取り検査（衛生調査）、検査結果に基づく衛生指導（文書、現場指導）や衛生講習会の実施

2021年度の検査実績は、検体数で6,172件、検査項目数で10,066件であり（表1）、内訳は微生物検査が8,887項目（表2）、理化学検査が1,180項目（表3）であった。2021年度も新型コロナウイルスの影響により飲食店並びに食品関連企業に大きな打撃が与えられた。しかしながら、関連企業ではネット通販を利用した自社商品の販売に力を入れる等の努力も見られ、それら商品の賞味期限設定等の為の検査依頼が多くあったが、理化学検査の依頼が昨年比126.4%となり、かなりの増加が見られた。細菌検査の依頼は、昨年比103.8%とほぼ横ばいであるが、大腸菌群と一般生菌が全体の半数以上を占めており、衛生指標菌として一般的な衛生管理の検証に幅広く用いられている。衛生調査は、延べ約720施設に対し実施し、現場での助言、文書助言、衛生講習会等を実施し、改善指導を支援した。

表1 食品検査検体数及び検査項目数

	2019年度	2020年度	2021年度
検体数	5,668	5,837	6,172
検査項目数	9,858	9,498	10,066

注) ふき取り検査件数を含む

表2 細菌検査件数

検査項目	2019年度	2020年度	2021年度
大腸菌群	4,026	4,265	4,444
一般生菌数	1,337	1,380	1,465
腸炎ビブリオ	78	140	125
黄色ブドウ球菌	1,756	1,797	1,813
サルモネラ	247	271	239
腸管出血性大腸菌	202	219	228
大腸菌(E.coli)	109	89	67
カンピロバクター	33	63	40
セレウス菌	53	35	36
真菌検査	295	236	254
その他	120	70	176
合計	8,256	8,565	8,887

表3 理化学検査件数

項 目		2019年度	2020年度	2021年度
栄養成分	エネルギー	71	9	14
	たんぱく質	74	13	14
	脂質	71	9	14
	炭水化物	71	9	14
	ミネラル・灰分	71	9	14
	トランス脂肪酸	0	3	0
	飽和脂肪酸	0	3	0
	糖類	0	3	1
	ナトリウム（食塩相当量）	75	11	17
品質管理	水分	305	188	219
	水分活性	252	178	200
	糖度	40	25	11
	pH	27	22	17
	揮発性塩基窒素（VBN）	7	9	5
	ヒスタミン	20	22	28
	油脂・変質	450	355	400
	その他	2	1	1
規格検査	乳脂肪分	1	1	1
	無脂乳固形分	1	1	1
	食品添加物	64	61	208
	その他	0	1	1
合 計	1,602	933	1,180	

13. 水質検査

水質検査は、飲用水検査として水質基準に照らされる建築物衛生管理や貯水槽水道、飲用井戸管理の検査の他、遊泳プール、公衆浴場等の衛生管理上の検査である。2021年度の実施件数は1,728件と前年度からわずかであるが回復した（表1）。2021年度も新型コロナウイルスの緊急事態宣言を受けて、一部の検査対象施設において一時的な閉鎖があった。

建築物衛生管理関係では、施設閉鎖も一因とみられる水質基準超過があった。

飲用水簡易検査において水質基準等を超過する割合（不適率）は、例年並みであった。プール衛生管理検査においては水質基準等の逸脱は無かった。

なお、2021年3月をもって1979（昭和54）年より継続してきた本事業から撤退することとなった。

表1 水質検査実施件数推移

検 査 項 目	2019年度			2020年度			2021年度		
	件数	不適	不適率(%)	件数	不適	不適率(%)	件数	不適	不適率(%)
建築物環境衛生関係検査	50	0	0	62	1	1.6	38	1	2.6
飲料水簡易検査（10・11項目）	216	18	8.3	192	11	5.7	262	13	5.0
プール水（学校・一般）	104	3	2.9	131	5	3.8	129	0	0
レジオネラ属菌	620	—	—	538	—	—	579	—	—
そ の 他	949	—	—	785	—	—	720	—	—
合 計	1,939	—	—	1,708	—	—	1,728	—	—

14. 水道施設検査

概要

厚生労働大臣登録簡易専用水道検査機関として受水槽水道施設（簡易専用水道及び小規模受水槽水道）の検査を実施し、安全で衛生的な水の確保に対する貢献を図っている。また、検査精度の維持、向上のため、一般社団法人全国給水衛生検査協会の「簡易専用水道検査外部精度管理調査」、各種講習会等に継続して参加し適正な検査業務の遂行に努めている。

簡易専用水道とは、水道事業の用に供する水道から供給を受ける水を水源とし、給水方式が受水槽方式であり、この受水槽の有効容量が10立方メートルを超えるものをいう。

設置者は供給される水の安全及び衛生を確保するために、厚生労働省令で定める基準に従いその水道を管理し、さらに設置者自らが管理の適否について専門的な知識を有する者の検査を受けることと定められている。

一方、小規模受水槽水道は、受水槽の有効容量が10立方メートル以下の施設であり法規制対象外であったため、管理の不徹底に起因した衛生上の問題が発生する可能性が指摘されてきた。その後、各自治体では受水槽水道衛生管理指導要綱等を整備し、受水槽の有効容量が10立方メートル以下の施設に対しても、簡易専用水道と同等の管理を行うよう規定し、受水槽の有効容量の区別を設けることなく安全で衛生的な飲料水の確保を図っている。

検査内容及び実施結果

検査内容は、大きくは次の三つに分けられる。

- 施設の外観検査
- 給水栓における水質検査
- 書類検査

施設の外観検査を主とするが、検査項目としては74あり、それぞれの項目について判定し3段階の総合判定を決める。

簡易専用水道検査は2021年度においても、県内の広い範囲で2,913施設の検査を実施した（表1、3）。全体で「良好」の判定は2,071施設（71.1%）、「概ね良好」は834施設（28.6%）、速やかに改善を要する「要改善」は8施設（0.3%）であった。

小規模受水槽水道では、法的な検査義務がないこともあり、790施設の検査を実施した（表2、3）。

良好施設の割合については、簡易専用水道施設、小規模受水槽水道共に前年度よりも低下している。

検査後、改善が必要な施設については実務担当者等に具体的な改善方法等を例示、提案し、補修及び改善の参考となるよう助言を行っている。また、所轄監督行政機関との連携を深めることにより、受検を促し、安全で衛生的な水の確保への貢献に努めている。

表1 受検施設数の推移（簡易専用水道）

	2019年度	2020年度	2021年度
受 検 施 設 数	3,017	2,979	2,913
良 好 施 設 数	2,223	2,140	2,071
良好施設割合（%）	73.7	71.8	71.1

表2 受検施設数の推移（小規模受水槽水道）

	2019年度	2020年度	2021年度
受 検 施 設 数	733	732	790
良 好 施 設 数	529	511	524
良好施設割合（%）	72.2	69.8	66.3

表3 地域別受検施設数及び検査結果

検査対象地域	検査施設数	検査結果（総合判定）						小規模施設数
		良好		やや良（概ね良好）		要改善		
		件数	割合（%）	件数	割合（%）	件数	割合（%）	
神戸市	1,298	930	71.6	365	28.1	3	0.2	625
宝塚市	202	138	68.3	63	31.2	1	0.5	46
芦屋市	230	176	76.5	54	23.5	0	0	19
明石市	269	188	69.9	81	30.1	0	0	18
三田市	155	103	66.5	50	32.3	2	1.3	13
川西市	121	91	75.2	30	24.8	0	0	8
川辺郡猪名川町	29	25	86.2	4	13.8	0	0	5
丹波篠山市	37	24	64.9	13	35.1	0	0	5
丹波市	40	30	75.0	10	25.0	0	0	3
洲本市	39	23	59.0	15	38.5	1	2.6	4
淡路市	51	32	62.7	19	37.3	0	0	2
南あわじ市	38	24	63.2	14	36.8	0	0	1
西宮市	304	214	70.4	89	29.3	1	0.3	15
伊丹市	20	15	75.0	5	25.0	0	0	6
尼崎市	42	27	64.3	15	35.7	0	0	11
姫路市	7	7	100.0	0	0	0	0	4
三木市	4	1	25.0	3	75.0	0	0	0
加古川市	10	8	80.0	2	20.0	0	0	3
豊岡市	1	1	100.0	0	0	0	0	0
加西市	1	1	100.0	0	0	0	0	0
加古郡播磨町	2	2	100.0	0	0	0	0	0
高砂市	1	1	100.0	0	0	0	0	0
朝来市	1	0	0	1	100.0	0	0	0
上郡町	1	1	100.0	0	0	0	0	0
小野市	5	5	0	0	0	0	0	2
加東市	2	2	100.0	0	0	0	0	0
たつの市	2	1	50.0	1	50.0	0	0	0
太子町	1	1	100.0	0	0	0	0	0
計	2,913	2,071	71.1	834	28.6	8	0.3	790

Ⅲ 予防医学に関する 調査研究事業

調査・研究

1. 論文発表（原著論文、総説論文等）

- (1) 平田結喜緒, Nelson症候群. 下垂体疾患診療マニュアル・改定第3版（平田結喜緒監修, 高橋裕他編集）診断と治療社（東京）；2021：180-182
- (2) 平田結喜緒, トピック・新規分子イメージングによるCushing病の局在診断. 下垂体疾患診療マニュアル・改定第3版（平田結喜緒監修, 高橋裕他編集）診断と治療社（東京）；2021：295-296
- (3) 平田結喜緒, Side Memo「管状腺-第4の唾液腺?」. 下垂体疾患診療マニュアル・改定第3版（平田結喜緒監修, 高橋裕他編集）診断と治療社（東京）；2021：304

2. 学会報告等

- (1) 高橋かおる, 他：Fatty Liver Index (FLI) が糖尿病発症に与える影響, 第64回日本糖尿病学会年次学術集会. Web開催. 2021.5.20-22
- (2) 山浦泰子：地味だけど無視できない心エコー所見：大動脈弁硬化（Aortic valve Sclerosis）. 日本心エコー図学会台30回夏季講習会. 神戸ハイブリッド開催. 2021.7.17-18

IV 健康支援のための健康増進 事業及び健康教育事業

1. 健康づくり支援事業

(1) 講師派遣等

事業所・団体に向けた健康教育のためのセミナーの開催やポピュレーションアプローチを目的とした講習会に医師、保健師、管理栄養士、健康運動指導士等の講師派遣を行っている。

2021年度は、医師の講演と食生活講話、運動実践等を

組み合わせた生活習慣病予防セミナーやメンタルヘルス、禁煙推進、感染症対策、食生活などのテーマでwebセミナー等を開催した。

その他、全国健康保険協会広報誌の依頼に対して、健康や栄養、運動等をテーマに原稿を提供した。

実施月	依頼先	内容	回数	出務職種
5月	日本山村硝子株式会社 関西本社	コロナ禍のメンタルヘルスとセルフケア -心の元気に必要な生活習慣- (研修会場よりWebで配信)	1	保健師
7月	川崎重工業健康保険組合 健康管理課	食生活セミナー 食事からはじめるあなたの健康ライフ (研修会場よりWebで配信)	1	管理栄養士
9月	三田市役所経営管理部 行政管理室人事課	管理職の聞く力とアンガーマネジメント (コンテンツを作成して提供)	※	保健師
10月	日本山村硝子株式会社 関西本社	禁煙推進セミナー -吸う人も吸わない人も、健康で働きやすい職場環境をめざして- (研修会場よりWebで配信)	1	保健師
	公益社団法人 神戸市私立保育園連盟	保育所における感染症対策ガイドライン ①感染症対策(基本)②経口感染 (研修会場よりWebで配信)	1	保健師 管理栄養士
12月	三田市役所経営管理部 行政管理室人事課	自分を知り、人との関りを深める交流分析 (コンテンツを作成して提供)	※	保健師
1月	健康保険組合連合会 兵庫連合会	生活習慣病予防セミナー 医師講演「お酒を飲まない人も要注意!!生活習慣から見る脂肪肝」 食事講話「油断大敵!脂肪肝-食生活を見直そう-」 運動実践「座ってできるストレッチング-肩こり・疲労回復解消に-」	1	医師 管理栄養士 健康運動指導士
2月	三田市役所経営管理部 行政管理室人事課	中央安全衛生委員会 令和3年度ストレスチェック実施報告とメンタルヘルス研修-心を整える生活習慣(食生活とメンタルヘルス)- (コンテンツを作成して提供)	※	保健師
	公益財団法人 予防医学事業中央会	特定保健指導初回支援(分割型)の体制づくりについて (Webで配信)	1	保健師

※資料提供のみ

全国健康保険協会奈良支部 広報誌「けんぽIZM」	熱中症予防「暑さに負けない体をつくろう」	7月号
	健康な食事「元気の源は毎日の食事から」	10月号
	運動法「高血圧対策の運動」	4月号

(2) 生活習慣病重症化予防教室

神戸市国民健康保険被保険者の糖尿病及び慢性腎臓病（CKD）の重症化予防のため、神戸市から委託を受けて健康教室を実施した。

特定健康診査及び30歳健康診査の受診者を対象として年齢、受診歴、検査値等で抽出された者に教室の参加勸奨を行った（表1、表2）。

感染症対策として定員は半数の24名とし、参加者同士の間隔を開け、検温と健康状態の確認、マスクの着用、アルコール消毒の励行などを行った。

表1 糖尿病予防教室参加勸奨数

年齢階級	男	女	計
30歳	5	3	8
40～49	93	94	187
50～59	237	421	658
60～69	883	2,184	3,067
70歳	263	508	771
合計	1,481	3,210	4,691

表2 慢性腎臓病予防教室参加勸奨数

年齢階級	男	女	計
30歳	0	0	0
40～49	26	42	68
50～59	112	171	283
60～69	625	1,194	1,819
70歳	178	249	427
合計	941	1,656	2,597

① 糖尿病予防教室

30歳または40歳以上70歳以下で、糖尿病の治療を行っておらず、HbA1c5.8～6.8%で心電図に異常を認めない者を対象とした。

初回到医師、保健師、管理栄養士による糖尿病に関する講話と運動実習を行った後、血糖値を改善するために具体的な生活習慣改善の目標を参加者自身が立案する。

1カ月後に目標の取り組み状況の確認や励まし等、電話支援を実施する。

2カ月後にアンケートを郵送して行動変容ステージの変化の比較等、最終評価を行う（図1）。

2021年度は、6月～3月に12回開催し、参加者は男性33名、女性152名、合計185名であった（表3）。

表3 糖尿病予防教室参加者内訳

年齢階級	男	女	計
30歳	0	0	0
40～49	2	0	2
50～59	3	11	14
60～69	22	115	137
70歳	6	26	32
合計	33	152	185

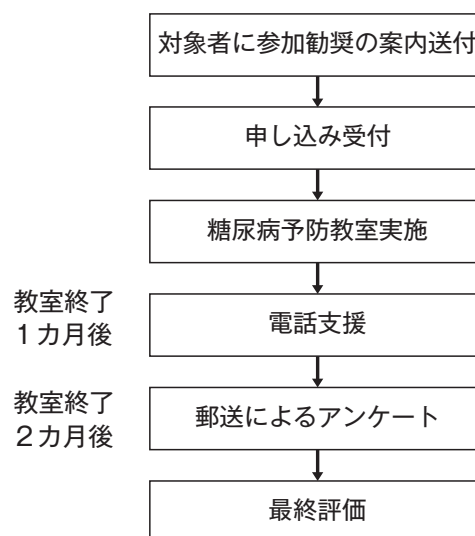


図1 糖尿病予防教室の流れ

② 慢性腎臓病（CKD）予防教室

30歳または40歳以上70歳以下で、慢性腎臓病の治療を行っておらず、尿たんぱく（-）かつeGFR40以上60未満の者を対象とした。

初回に医師、保健師、管理栄養士による慢性腎臓病に関する講話と運動実習を行い、生活習慣の改善や専門医への受診を促す。

1カ月後にアンケートを郵送して行動変容ステージの変化の比較等、最終評価を行う（図2）。

2021年度は、7月～3月に13回開催し、参加者は男性72名、女性162名、合計234名であった（表4）。

表4 慢性腎臓病予防教室参加者内訳

年齢階級	男	女	計
30歳	0	0	0
40～49	2	5	7
50～59	5	10	15
60～69	49	114	163
70歳	16	33	49
合計	72	162	234

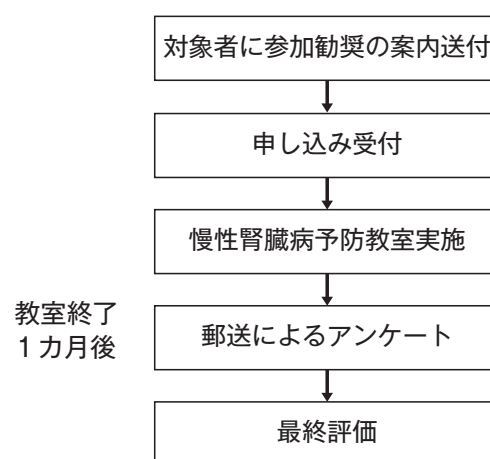


図2 慢性腎臓病予防教室の流れ

V 沿革・概要

1. 沿革

1971年 4月 (昭和46年)	予防医学事業推進のため神戸市医師会と神戸市衛生局が協議、渡邊一九 志賀一清 青井立夫 石垣四郎 鹿野昭二 前島健治らが発起人となり「兵庫予防医学協会」を創立 事務所を神戸市生田区加納町1丁目5神戸市衛生研究所内に置く 会長 渡邊一九 就任 児童・生徒の寄生虫卵検査開始	1976年 5月 (昭和51年)	創立5周年記念「健康をめざす婦人大会」開催 基本財産を増額し、1,500万円となる
6月	「兵庫県予防医学協会」と名称を変更	6月	第1回予防医学講座開催
9月	財団法人予防医学事業中央会及び財団法人日本寄生虫予防会の兵庫県支部となる 灘神戸生活協同組合 組合員健診開始 児童・生徒の尿検査開始、血液型検査開始	9月	灘神戸生活協同組合より胸部X線車 すこやか3号の寄贈を受ける
11月	予防医学講演会開催	12月	国民健康保険被保険者対象 胃検診開始
1972年 4月 (昭和47年)	事務所を神戸市東灘区御影本町6丁目5-2(旧御影町役場)に移転	1977年 7月 (昭和52年)	細菌検査部門開設
5月	診療所開設、健診・検査開始	10月	中央労働災害防止協会 中小企業労働者特殊健康診断機関となる
7月	事業所の定期健診、特殊健診開始	12月	兵庫労働基準局作業環境(測定粉じん)測定登録機関となる
11月	神戸市胃部X線車による、胃がん検診開始	1978年 4月 (昭和53年)	葺合区仮施設へ移転
12月	「神戸市子宮がん細胞診センター」業務開始	8月	新館建設 資金 日本船舶振興会 7,020万円 兵庫県 1,500万円 神戸市 2,000万円 借入金 22,000万円 自己資金 3,380万円 計35,900万円 鉄筋コンクリート5階建 敷地面積 654㎡ (神戸市より借地) 建築面積 443.82㎡ 建築床面積 2,117.5㎡
1973年 6月 (昭和48年)	「財団法人兵庫県予防医学協会」設立 基本財産 1,200万円 出捐は 兵 庫 県 300万円 神 戸 市 500万円 灘神戸生活協同組合 100万円 渡邊元会長 100万円 兵庫県予防医学協会 200万円	1979年 1月 (昭和54年)	厚生大臣指定 簡易専用水道検査機関となる
7月	機関誌「あすの健康」第1号発行 法人設立記念講演会として「健康を守る婦人大会」を開催	3月	兵庫県知事登録 空気環境測定・飲料水の水質検査機関となる
9月	登録衛生検査所となる	4月	新館竣工
10月	灘神戸生活協同組合より健診車・X線車協すこやか号の寄贈を受ける	5月	中央労働災害防止協会 中小企業労働者健康管理事業助成制度「じん肺・石綿・クロム・鉛」に係る健康診断機関となる
11月	社団法人全国労働衛生団体連合会加入	7月	婦人科検診開始 喀痰細胞診開始 胃部精密検査開始
1974年 4月 (昭和49年)	循環器検診、住民健診、予防接種開始	10月	成人病総合健診『人間ドック』開始
8月	灘神戸生活協同組合 各店舗事務所基準環境測定開始 灘神戸生活協同組合 従業員健診開始	11月	間接断層X線撮影装置による肺がん検診開始 肺がんをなくす会発足
1975年 10月 (昭和50年)	健康保険法 保険医療機関となる		
11月	国民健康保険法 保険医療機関となる		

- | | | | |
|--------------------|--|--------------------|---|
| 1980年2月
(昭和55年) | 予防医学事業推進 近畿・北陸・東海ブロック検査室会議開催 | 5月 | 厚生大臣指定 食品検査機関となる
保健環境検査センターを開設し環境化学分析、細胞診等の検体検査部門を統合 |
| 4月 | 脊柱検診開始
消化器内視鏡検査開始
公益法人会計基準による会計に移行 | 7月 | 全国飲用牛乳取引協議会指定検査機関となる |
| 5月 | 渡邊会長、吉田哲夫医師叙勲受章 | 8月 | 兵庫県小児保健協会事務局を引き受ける |
| 6月 | 作業環境測定に「有機溶剤・金属・特定化学物質」を追加 | 1985年3月
(昭和60年) | 骨粗鬆症検診MD法により、全国初の検診を開始 |
| 8月 | 脊柱検診専門委員会設置
予防医学事業推進全国大会において、渡邊会長が感謝状を受ける | 4月 | 学校心臓検診「心音心電図検査」開始 |
| 1981年3月
(昭和56年) | 胃検診専門委員会設置 | 8月 | 灘神戸生活協同組合より胸部X線車すこやか9号の寄贈を受ける |
| 4月 | 中央労働災害防止協会 中小企業労働者健康管理事業助成制度に係る健診機関となる
日本作業環境測定協会加入
人間ドックに超音波診断追加 | 9月 | 神戸市長よりユニバーシアード神戸大会への貢献に対し、感謝状を受ける |
| 5月 | 兵庫県 建築物衛生的環境確保に関する法律（ビル管法）による建築物飲料水水質検査業・空気環境測定業の登録機関となる | 10月 | 予防医学事業推進全国大会開催 主催：予防医学事業中央会・日本寄生虫予防会・兵庫県予防医学協会 |
| 7月 | 日本作業環境測定協会 中小企業協同作業環境管理事業助成制度による作業環境測定機関となる
予防医学事業中央会 関東・甲信越ブロック、東海・北陸・近畿ブロック合同会議開催
寄生虫対策国際セミナー台湾、韓国研修団ブロック会議に特別参加 | 1986年1月
(昭和61年) | 骨粗鬆症検診システム設置 |
| 9月 | 循環器検診専門委員会設置
日本自転車振興会補助事業 胸部直間両用胸部検診車すこやか6号完成 | 3月 | 心電図自動解析システム設置 |
| 1982年5月
(昭和57年) | 整形外科検診開始 | 4月 | 神戸市学校結核検診全面受託 |
| 9月 | 病理組織検査開始
文部省研究補助事業により県北部学童3年計画心臓検診「心音心電図方式」開始 | 5月 | 中央労働災害防止協会 中小企業共同安全衛生改善事業助成制度に係る作業環境測定機関となる |
| 1983年1月
(昭和58年) | 学校腎疾患専門委員会設置 | 6月 | 全国労働衛生団体連合会 鉛検査機関となる |
| 4月 | 健康教育・指導室新設 | 9月 | 日本自転車振興会補助事業 胸部X線車すこやか12号完成 |
| 8月 | 神戸市長より医学振興への貢献に対し、感謝状を受ける | 10月 | VDT検診開始 |
| 1984年1月
(昭和59年) | 日本船舶振興会補助事業 胃部X線検診車すこやか22号完成
財団設立10周年を記念として協会章（襟章）を作成 | 11月 | 予防医学事業推進神戸大会開催 |
| 3月 | 灘神戸生活協同組合より胸部X線車すこやか7号の寄贈を受ける | 1987年4月
(昭和62年) | ビル管法適用施設について簡易専用水道検査の「書類検査」開始
レジオネラ属菌検査開始 |
| | | 9月 | 保健環境検査センター東灘区田中町へ移転
登録衛生検査所再登録 |
| | | 11月 | 第2回予防医学事業推進神戸大会開催
予防医学事業推進 近畿・東海・北陸ブロック会議開催 |
| | | 1988年2月
(昭和63年) | 予防医学事業中央会全国業務研修会開催 |
| | | 4月 | ホロンピア'88「新しい健康福祉づくり展」参加
船員災害防止協会 訪船衛生技術指導指定期間となる |
| | | 5月 | 神戸新聞奨励賞受賞 |
| | | 6月 | 大腸がん検診（任意型）便潜血2日法開始 |
| | | 7月 | 政府管掌健康保険成人病予防健診機関となる |
| | | 12月 | 第3回予防医学事業推進神戸大会開催 |

1989年 3月 (平成元年)	基本財産を増額し1億円となる 出捐は 兵庫県 300万円 神戸市 3,400万円 灘神戸生活協同組合 670万円 渡邊元会長 100万円 兵庫県予防医学協会 5,530万円	1994年 1月 (平成6年)	予防医学技術研究会学術賞「児玉賞」受賞 「1次検診におけるランニング運動付加心電 図検査」
9月	フェスピック神戸大会組織委員会より大会への貢献に対し、感謝状を受ける	2月	高速らせん型CT装置設置
10月	郵政省補助事業 胃X線車すこやか23号完成 労働安全衛生法改正により特殊健診に尿代謝物・血中鉛等の生体試料検査追加、定期健診に心電図・聴力検査・血液検査追加	7月	神戸市より医学振興への貢献に対し、感謝状を受ける 兵庫県指定水質検査機関となる
12月	予防医学事業推進神戸大会を改称し、'89予防医学フォーラムを神戸新聞社と共催	8月	公益事業「元気な骨をつくるキャンペーン」を実施
1990年 4月 (平成2年)	健康ライフプラザ準備室開設	9月	第1回いきいきライフセミナー開催
8月	日本自転車振興会補助事業 胸部X線車すこやか19号完成	10月	日中医療技術協力に参加
12月	予防医学事業中央会 近畿・東海・北陸ブロック会議開催	1995年 1月 (平成7年)	阪神・淡路大震災発生 保健環境検査センター全壊 第29回予防医学事業技術研究会中止 出張健診再開
1991年 5月 (平成3年)	会長 青井立夫 名誉会長 渡邊一九 就任	2月	外来健診再開 総合健診再開 保健環境検査センター代替施設建設決定
6月	創立20周年感謝の集い開催	4月	中央労働災害防止協会 中小企業安全衛生活動促進事業助成制度による健康診断及び作業環境測定機関となる
7月	生活協同組合コープこうべよりDXA車すこやか20号の寄贈を受ける	5月	「元気な骨をつくるキャンペーン」講演会開催
9月	DXA車による巡回骨量測定開始	11月	保健環境検査センター竣工 建築面積 300.76㎡ 建築床面積 837.72㎡
10月	THP推進委員会設置	12月	社会保険庁より政府管掌健康保険及び厚生年金事業発展への功績に対し、青井会長が表彰状を受ける
11月	郵送法式による神戸市大腸がん検診開始	1996年 2月 (平成8年)	保健環境検査センターの業務全面開始 登録衛生検査所再登録 第1回働く人の健康管理研修会開催
1992年 1月 (平成4年)	予防医学事業中央会 全国生理機能検査研修会開催	3月	青井会長神戸市市民福祉顕彰市民福祉功労賞受賞
9月	X線骨密度測定装置(DXA)設置	5月	厚生大臣指定食品検査機関となる
10月	予防医学事業中央会全国大会において、青井会長が感謝状を受ける	8月	創立25周年を記念し『生命・脳・いのち 生きるということ』(神戸大学医学部名誉教授岡田安弘著・東京化学同人社)を出版
11月	日本自転車振興会補助事業 肺がん検診車すこやか10号完成 タイで行われた第16回APCO(アジア寄生虫予防機構)研修会参加	9月	『25周年記念誌』を発行
12月	事務所棟建設のため天長島村酒造株式会社と1,490.08㎡の借地契約締結	12月	日本自転車振興会補助事業 自動血球計数装置設置 予防医学事業推進 近畿・東海・北陸地区会議開催
1993年 6月 (平成5年)	中央労働災害防止協会 労働者健康保持増進サービス機関となる		
9月	事務所棟竣工 建築面積 477.15㎡ 建築床面積 1,249.15㎡		
12月	厚生大臣指定水質検査指定機関となる		

1997年 4月 (平成9年)	神戸市東灘区御影本町6丁目5-2の土地を神戸市より購入取得	2000年 2月 (平成12年)	全国労働衛生団体連合会近畿地方協議会第4回開催
6月	一泊二日ドック開始 超音波骨評価(QUS法)装置導入	7月	健診センター、労働者災害補償保険法の規定による療養の給付を行う診療所(労働者災害補償保険指定医療機関)となる 土曜健康科学セミナー100回を迎える
8月	日本自転車振興会補助事業 胸部検診車2号完成	11月	得意先向健診データ管理支援システム「Life-Net」完成 健康ライフプラザ 日本総合健診医学会優良総合健診施設に認定される
9月	超音波骨評価(QUS法)による骨粗鬆検診開始		
1998年 2月 (平成10年)	神戸市健康づくりセンター健康ライフプラザ開業に伴う受託事業開始	2001年 1月 (平成13年)	予防医学技術研究会学術賞「児玉賞」受賞 「超音波による骨量測定の基準値について」
3月	磁気共鳴診断装置(MRI)設置	4月	循環器用超音波システムを導入
4月	神戸市健康づくりセンター健康ライフプラザの業務全面開始 脳ドック開始 第1回土曜健康科学セミナー開催 産業保健専門委員会設置 小児がん検診「神経芽細胞腫」のマス・スクリーニング検査を神戸市から受託	5月	創立30周年記念講演会を神戸新聞松方ホールにて開催 創立30周年記念『21世紀の「生命」を考える－これからの健康科学』(神戸大学名誉教授岡田安弘編著・金芳堂)を出版
5月	計量証明事業(濃度)開始	6月	労働者災害補償保険(労災保険)二次健診等給付指定医療機関となる
7月	全衛連近畿地方協議会第1回開催 第1回がんをよく知るための講座開催	2002年 1月 (平成14年)	第36回予防医学技術研究会「神戸からの発信－予知の医学をめざして」を開催
9月	日本総合健診医学会 優良総合健診施設に認定される	2月	中央労働災害防止協会機器整備補助事業 X線装置導入
12月	ペプシノゲン検査開始 PSA検査開始	3月	神経芽細胞腫検査専用機更新
1999年 1月 (平成11年)	予防医学技術研究会学術賞「児玉賞」受賞 「水におけるクリプトスポリジウム検出方法の検討」 乳房撮影装置(マンモグラフィ)設置	4月	財団法人先端医療振興財団 先端医療センターと提携し、人間ドックのオプションとしてPET検診開始 神戸市市民健診 肝炎検査受託
2月	全衛連近畿地方協議会第2回開催	7月	日本財団補助事業 胸部X線車すこやか12号完成
4月	神戸市健康づくりセンター健康ライフプラザ 1泊2日ドック開始	11月	財団法人日本公衆衛生協会 第6回地域保健全国大会(富山県)において、平成14年度公衆衛生事業功労者表彰団体表彰を受ける
7月	全衛連近畿地方協議会第3回開催		
9月	神戸市健康づくりセンター健康ライフプラザ 政府管掌健康保険生活習慣病予防健診実施機関となる	2003年 2月 (平成15年)	神戸市健康づくりセンター健康ライフプラザ レディースドック開始
11月	社団法人日本作業環境測定協会より作業環境管理への尽力に対し、感謝状を受ける 労働衛生評価機構より評価基準達成の認定を受ける	3月	土曜健康科学セミナー200回を迎える
		4月	神戸市住民健診事業全面受託
		8月	神戸市健康づくりセンター健康ライフプラザ 甲状腺超音波検査開始

2004年 3月 (平成16年)	神戸市灘区岩屋北町2丁目6-4の土地を神戸市より購入取得 VDT健診 細隙灯顕微鏡導入	2009年 5月 (平成21年)	デジタルサーバー、PACS導入
4月	睡眠時無呼吸症候群（SAS）検査開始	6月	青井名誉会長神戸市市制120周年記念神戸市市政功労者表彰受賞
5月	兵庫県予防医学協会 灘分室開設	8月	神戸市健康づくりセンター健康ライフプラザ オプション甲状腺セット検査開始
11月	第49回予防医学事業推進全国大会を開催	2010年 1月 (平成22年)	CT装置をマルチスライスCT装置に更新
12月	神戸市灘区岩屋北町1丁目8-2の土地を神戸市より購入取得	4月	神戸市健康づくりセンター健康ライフプラザ 指定管理制度により受託（第2期）
2005年 3月 (平成17年)	X線骨密度測定装置（DXA）更新	6月	採血管準備システム導入
4月	緑内障スクリーニング検診開始	7月	X線骨密度測定装置（DXA）更新
6月	NPO法人 J-POSH寄贈 乳がん検診車すこやか55号完成	8月	会長 松村陽右 就任
2006年 1月 (平成18年)	予防医学事業推進 近畿・東海・北陸地区会議開催	2011年 1月 (平成23年)	財団法人JKA補助事業 胸部デジタルX線検診車すこやか17号完成
3月	保健環境センター ISO9001（JISQ9001：2000）認証取得 AED（自動体外式除細動器）設置	2月	予防医学技術研究会議を開催
4月	神戸市健康づくりセンター健康ライフプラザ 指定管理制度により受託 神戸市HIV・性感感染症検査受託	3月	子宮がん細胞診液状検体処理装置導入
8月	神戸市健康づくりセンター健康ライフプラザ 甲状腺関連血液項目の二次検査開始	4月	集団検診方式による神戸市大腸がん検診開始
9月	日本自転車振興会補助事業 胃部X線検診車すこやか21号車完成	7月	基本財産を増額し255,979千円となる 出捐は
10月	便中ヘリコバクターピロリ菌抗原検査開始 青井会長第58回保健文化賞受賞		兵庫県 3,000千円
2007年 2月 (平成19年)	プライバシーマーク認証取得		神戸市 34,000千円
3月	KEMSこうべ環境マネジメントシステム（ステップ1）認証取得		生活協同組合コープこうべ 6,700千円
5月	土曜健康科学セミナー300回を迎える 会長 近藤武久 名誉会長 青井立夫 就任		渡邊一九 前名誉会長 1,000千円
7月	神戸市健康づくりセンター健康ライフプラザ、トレーニングジム利用者100万人達成		兵庫県予防医学協会 211,279千円
10月	特定健診・特定保健指導事業推進本部の設置	10月	土曜健康科学セミナー400回を迎える
2008年 3月 (平成20年)	ノロウイルス検査（リアルタイムRT-PCR法＝遺伝子検出）開始 神戸市灘区岩屋北町の土地（新館建設予定地）のJR西日本株式会社との取得・処分実施	2012年 8月 (平成24年)	神戸市灘区岩屋北町に、新館建設着工 鉄筋コンクリート5階建 敷地面積 4,429.91㎡ 建築面積 1,697.74㎡ 建築床面積 6,970.54㎡
4月	神戸市住民健診から特定健診・特定保健指導制度に移行	12月	会長 南部征喜 就任
9月	神戸市健康づくりセンター健康ライフプラザ 甲状腺二次超音波検査開始	2013年 4月 (平成25年)	公益財団法人へ移行
		11月	新館竣工 建築面積 1,697.74㎡ 建築床面積 6,970.54㎡
		12月	健診センター 診療所開設

<p>2014年 1月 (平成26年)</p> <p>健診センター落成 保険医療機関指定 協会けんぽ健診実施機関指定 御影健診センター改修工事開始 予防医学事業中央会学術賞「児玉賞」受賞 「X線学的胃粘膜萎縮度について－胃がん検診におけるハイリスクストラテジーとしての一考」</p> <p>3月 MRI装置を1.5T 磁気共鳴断層撮影装置に更新</p> <p>4月 神戸市健康づくりセンター健康ライフプラザを指定管理制度により(株)オージスポーツ、(株)日立ビルシステムとの共同体で受託（第3期）肺ドック開始 要介護予防事業の一環として「頭にいいラジオ」（ラジオ関西）放送開始</p> <p>6月 御影健診センター竣工 建築面積 443.88㎡ 建築床面積 2033.95㎡</p> <p>9月 いきいきライフドック開始</p> <p>12月 予防医学事業推進 近畿・東海・北陸地区会議開催 旧2、3号館の借地を天長島村酒造株式会社に戻還</p> <p>2015年 4月 (平成27年)</p> <p>神戸市けんしん案内センター業務受託 神戸市健康づくりセンター健康ライフプラザ 神戸市国民健康保険加入者対象のセット健診（特定健康診査とがん検診）開始 トレッドミル走行装置更新</p> <p>6月 神戸市市民健診 慢性閉塞性肺疾患（COPD）リスクチェック開始</p> <p>11月 メンタルヘルス事業 ストレスチェックシステム導入</p> <p>12月 認知症予防事業開始 機関誌「あすの健康」100号発行 禁煙外来開設 日本宝くじ協会助成事業 乳がん検診車すこやか56号完成</p> <p>2016年 3月 (平成28年)</p> <p>土曜健康科学セミナー500回を迎える</p> <p>4月 循環器ドック開始</p> <p>5月 腸内細菌検査マルチPCR装置導入</p>	<p>2017年 3月 (平成29年)</p> <p>もの忘れリスク健診開始</p> <p>4月 神戸市子宮頸がん検診 液状処理細胞診（LBC法）開始 神戸市市民健診予約受付センター業務の外部委託開始 機関誌「あすの健康」連載『赤ちゃんの四季』（神戸大学名誉教授中村肇著・神戸新聞出版センター）を出版 石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査事業を神戸市より受託</p> <p>6月 会長 石原享介 就任 液状処理細胞診（LBC）標本作製装置一式導入 脊柱デジタル撮影装置更新</p> <p>12月 神戸市胃がん検診 胃内視鏡検査開始</p> <p>2018年 3月 (平成30年)</p> <p>神戸市健康づくりセンター健康ライフプラザ指定管理制度終了</p> <p>4月 健康ライフプラザ健診センター 神戸市HIV抗体・性感染症検査開始</p> <p>5月 健康ライフプラザ健診センター 神戸市国民健康保険特定健診対象者への神戸市国保特定健康診査結果説明会開始</p> <p>6月 健診センター 経鼻による上部消化管内視鏡検査開始 健診センター 神戸市国民健康保険加入者対象のセット健診（特定健康診査とがん検診）開始 健康ライフプラザ健診センター 神戸市国民健康保険加入者対象の健康教室（糖尿病、慢性腎臓病の重症化予防）開催業務開始</p> <p>9月 南部前会長神戸市市民福祉顕彰市民福祉功労賞受賞</p> <p>11月 健診センター・健康ライフプラザ健診センター 協会けんぽ被扶養者対象のセット健診（特定健康診査とがん検診）開始</p> <p>2019年 1月 (平成31年)</p> <p>神戸市認知症診断助成制度対応医療機関登録、認知機能検診開始</p> <p>2月 マンモグラフィ デジタルX線撮影装置更新</p> <p>3月 PACS・レポートシステム導入</p> <p>(令和元年)12月 基幹システムハードウェア更新 各種ソフトウェアWindows10対応完了</p>
---	--

- 2020年 2月 予防医学事業中央会学術賞「児玉賞」受賞
(令和2年) 「健診に組み込まれた禁煙サポート－禁煙成功要因の検討」
- 3月 新型コロナウイルス感染拡大防止の見地から、神戸市民健診集団検診が中止となる
- 4月 健康ライフプラザ健診センター 経鼻による上部消化管内視鏡検査開始
新型コロナウイルス対策の特別措置法に基づく緊急事態宣言発出により健診事業を休業とする
- 5月 緊急事態宣言解除
- 6月 健診事業再開
マルチスライスCT装置更新
健診センター上部消化管内視鏡検査室増設
- 7月 神戸市民健診集団検診再開
ビジネス渡航者向けPCR検査及び証明書発行開始
- 2021年 1月 新型コロナウイルス対策の特別措置法に基づく緊急事態宣言発出（2回目）
(令和3年)
- 2月 緊急事態宣言解除
- 3月 まん延防止重点措置実施（1回目）
- 4月 神戸市けんしん案内センターで神戸市民健診等WEB予約開始
まん延防止重点措置実施から、緊急事態宣言発出（3回目）へ
- 6月 会長 深谷 隆 就任
X線骨密度測定装置（DXA）更新
緊急事態宣言解除、まん延防止重点措置（2回目）へ
- 7月 まん延防止重点措置期間終了
- 8月 まん延防止重点措置実施（3回目）
まん延防止重点措置実施から、緊急事態宣言発出（4回目）へ
- 9月 緊急事態宣言解除
- 10月 ビジネス渡航者向けPCR検査及び証明書発行終了
- 2022年 1月 まん延防止重点措置実施（4回目）
(令和4年)
- 3月 まん延防止重点措置期間終了
機関誌「あすの健康」連載「歴史を歩く」を改題した『神戸かいわい 歴史を歩く』（園田学園女子大学名誉教授田辺真人著・神戸新聞出版センター）を出版

2. 施設概要

健診センター

所在地	神戸市灘区岩屋北町1丁目8-1	
敷地面積	4,429.91㎡	
建物	構造	鉄筋コンクリート、5階建
	建築面積	1,697.74㎡
	延床面積	6,970.54㎡

御影健診センター

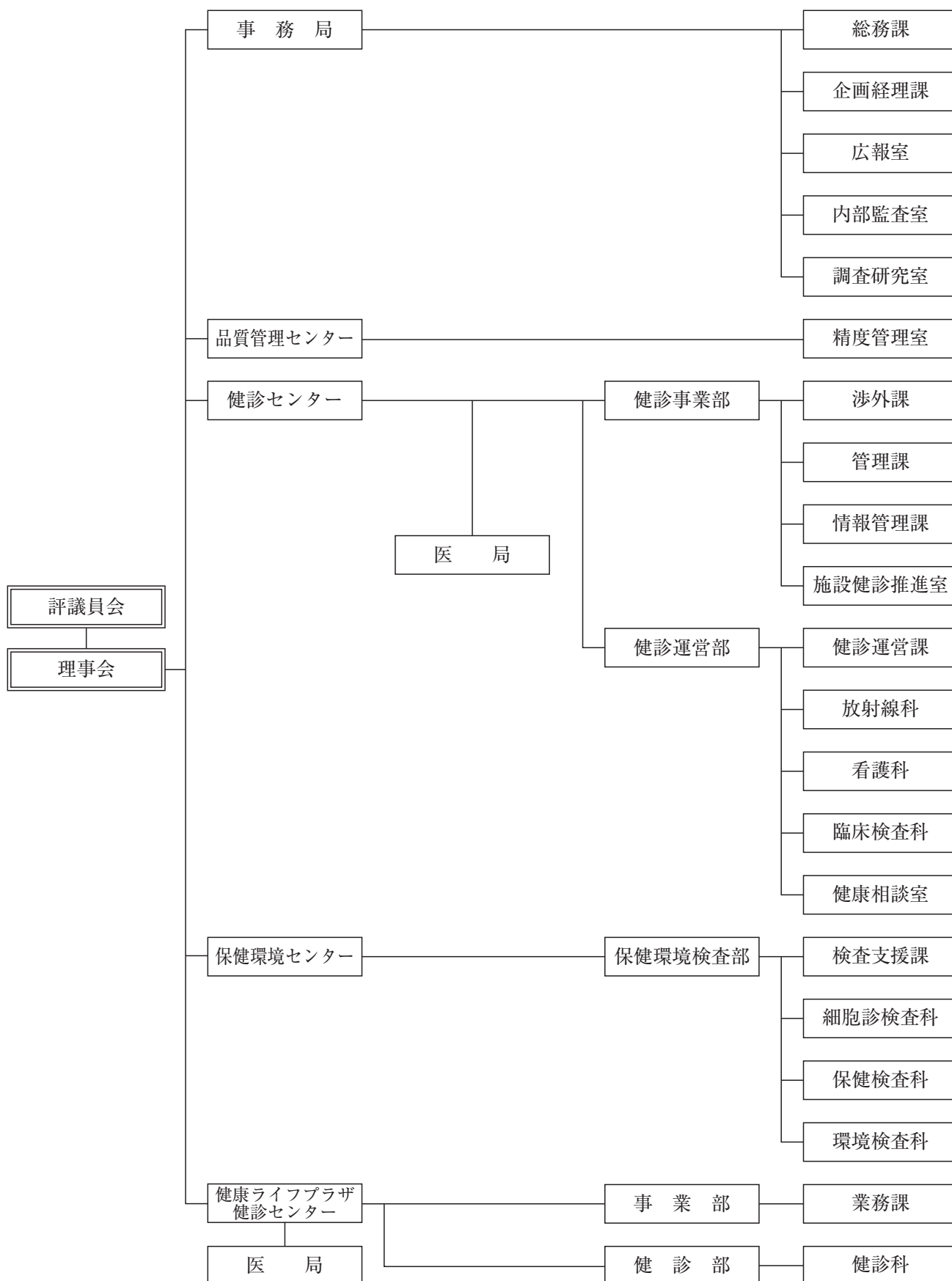
所在地	神戸市東灘区御影本町6丁目5-2	
敷地面積	652.50㎡	
建物	構造	鉄筋コンクリート、6階建
	建築面積	443.88㎡
	延床面積	2,033.95㎡

健康ライフプラザ健診センター

所在地	神戸市兵庫区駅南通5丁目1番2-300号	
敷地面積	8,099.95㎡	
建物	構造	鉄筋コンクリート
	建築面積	4,878.06㎡
	延床面積	2,444.73㎡

3. 組織図

2022年5月31日現在



4. 名簿

(1) 評議員

(五十音順)

2022年5月31日現在

氏 名	公 職 等	備 考
木 原 康 樹	神戸市立医療センター中央市民病院 院長	
阪 上 雅 史	兵庫医科大学病院 病院長	
田 所 昌 也	兵庫県保健医療部次長 兼 感染症等対策室長	
南 部 薫	生活協同組合コープこうべ 健康管理室統括部長	
西 海 恵都子	株式会社神戸新聞社 取締役	
花 田 裕 之	神戸市健康局長	
堀 本 仁 士	一般社団法人神戸市医師会 会長	
眞 庭 謙 昌	神戸大学医学部附属病院 病院長	

合計8名

[任 期] 2021年6月25日から2025年6月の定時評議員会の終結時まで

(2) 理事

2022年5月15日現在

役 職	氏 名	公 職 等	備 考
会 長	深 谷 隆		
副 会 長	平 田 結喜緒		
常務理事	安 田 敏 成		
理 事	荒 木 邦 公	一般社団法人神戸市医師会副会長	
〃	久次米 健 市	一般社団法人神戸市医師会副会長	
〃	中 川 寿 子	生活協同組合コープこうべ常務理事	
〃	山 根 光 量	一般社団法人兵庫県医師会理事	
〃	浅 香 隆 久		
〃	衣 川 彰		
〃	西 野 忠		
〃	山 浦 泰 子		
監 事	岡 村 修	岡村修公認会計士・税理士事務所 公認会計士・税理士	
〃	中 嶋 展 也	中嶋法律事務所 弁護士	

合計13名（理事11名 監事2名）

[任 期]

理 事 2021年6月25日から2023年6月定時評議員会の終結時まで

監 事 2021年6月23日から2025年6月定時評議員会の終結時まで

(3) 顧問

2022年5月31日現在

役 職	氏 名	公 職 等
顧 問	齋 藤 元 彦	兵庫県知事
〃	久 元 喜 造	神戸市長
〃	空 地 顕 一	一般社団法人兵庫県医師会会長
〃	高 梨 柳太郎	株式会社神戸新聞社代表取締役社長
〃	藤 田 拓 男	神戸大学名誉教授
〃	中 村 肇	神戸大学名誉教授
〃	野 田 起一郎	近畿大学名誉学長
〃	多田羅 浩 三	大阪大学名誉教授
〃	松 村 陽 右	元公益財団法人兵庫県予防医学協会会長
〃	柴 谷 昭 治	元公益財団法人兵庫県予防医学協会副会長
〃	森 脇 潤	一般社団法人神戸市医師会参与
〃	岡 田 安 弘	神戸大学名誉教授
〃	南 部 征 喜	元公益財団法人兵庫県予防医学協会会長

5. 有資格者一覽

2022年5月31日現在

医師	7名	細胞検査士	5名
保健師	10名	超音波検査士	4名
看護師	17名	健康運動指導士	3名
管理栄養士	4名	マンモグラフィ検診認定技師	4名
臨床検査技師	43名	胃がん検診専門技師	3名
診療放射線技師	15名	消化器内視鏡技師	8名
産業医	5名	簡易専用水道検査員	19名
労働衛生コンサルタント	2名	空気環境測定実施者	5名
環境計量士	3名	選別聴力検査員	6名
作業環境測定士（第一種）	4名	衛生管理者（第一種）	36名

2021年度 事業年報

第39号

2022年6月1日発行

発行人 深 谷 隆

編集人 谷 川 亜 有 美
事業年報編集委員会

発行所 公益財団法人 兵庫県予防医学協会
〒657-0846 神戸市灘区岩屋北町1-8-1
電話 078(855)2716

印刷所 ひまわり経営サポート株式会社