

事業年報

Activity Report 2022 (No.40)

2022年度版

通巻 第40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。

世界的な大流行を引き起こした新型コロナウイルス感染症の出現から3年余りが経過し、感染症法上の位置づけが2023年5月によりやく5類に移行しました。行動制限も解除され、徐々にコロナ禍前の生活を取り戻しつつあります。

しかし、社会情勢は非常に不安定であり、ロシアのウクライナ侵攻や米中の二極対立にみられるように、国家間あるいは国内など多くの場面での分断・対立が顕著になっています。コロナ禍を契機とする世界経済停滞やロシアのウクライナ侵攻によるエネルギー価格の高騰などの影響で世界的な物価高を来し、今後も予断を許さない状況と考えられます。物価高の影響は医療用機材にもおよび、翼状針をはじめとする医療機器の供給不足や急激な値上がり、医療機関にとって大きな負担となっています。

また、少子高齢社会を基盤とする日本の人口減少は、日本の今後の発展に大きな影を落とそうとしています。当協会でも、人口減少は顧客数の減少、人材確保など今後の大きな不安定要因になるものと考えられます。

このように当協会を取り巻く環境は不確かで厳しいものがあります。しかし、2022年度にはJKA補助事業ならびに日本宝くじ協会助成事業により、感染症予防対策を講じた検診車2台（胸部X線車、胃部X線車）を新たに導入し、より安心安全な出張健診の充実を図ることができました。また、コロナ禍で中止を余儀なくされていた疾病予防に関する知識の普及・啓発事業（講演会）も、募集人数を抑えながらではありますが、一部再開することができました。これらは、今後の事業展開の上で明るい材料と考えています。

予防医学事業の進展に努め、県民の疾病予防と健康増進に寄与するという公益財団法人としての当協会の使命を果たすために、職員一同、今後も更なる努力を続けてまいります。

このたび、2022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。

2023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

2022年度版 第40号

目 次

綱 領

はじめに

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 …… 3

(1) 機関誌「あすの健康」の発行 …… 3

(2) ホームページでの情報提供事業等 …… 3

2. 講演会開催、講師派遣、普及・啓発活動 …… 4

(1) 講演会の開催 …… 4

① 予防医学フォーラム …… 4

② いきいきライフセミナー …… 5

(2) 講師派遣（産業医としての指導も含む） …… 6

(3) 普及・啓発活動 …… 6

II 疾病予防のための健康診断及び検査事業

1. 地域保健 …… 9

(1) 特定健康診査 …… 9

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） …… 9

② 特定健康診査（芦屋市） …… 22

(2) がん検診 …… 23

① 胃がん検診（神戸市・伊丹市） …… 23

② 乳がん検診（神戸市・伊丹市・芦屋市） …… 28

③ 子宮頸がん検診（指定医療機関分） …… 31

④ 肺がん検診（神戸市・伊丹市） …… 32

⑤ 大腸がん検診（神戸市・芦屋市・伊丹市・西宮市） …… 37

(3) その他の検診・検査 …… 43

① 前立腺がん検診（神戸市・芦屋市） …… 43

② 結核健診（神戸市） …… 44

③ 肝炎検査（神戸市・芦屋市・伊丹市） …… 51

④ HIV・性感染症検査 …… 54

⑤ 骨粗鬆症検診（神戸市） …… 55

⑥ COPDスクリーニング及び禁煙サポート事業 …… 56

⑦ 石綿読影の精度に係る調査 …… 58

⑧ 神戸市認知機能検診 …… 59

2. 学校保健 …… 60

(1) 心臓検診 …… 60

(2) 脊柱検診 …… 66

(3) 腎臓・糖尿病検診 …… 69

(4) 結核検診（胸部X線） …… 71

(5) ぎょう虫卵検査 …… 71

3. 産業保健 …… 72

(1) 労働安全衛生法・じん肺法等に基づく健康診断 …… 72

(2) 全国健康保険協会管掌健康保険生活習慣病予防健診 …… 74

(3) ストレスチェック …… 75

(4) 労災二次健診（労災保険二次健康診断） …… 76

4. がん検診（産業保健巡回健診、施設健診） …… 77

(1) 胃がん検診 …… 77

(2) 乳がん検診 …… 83

(3) 子宮頸がん検診 …… 87

(4) 肺がん検診 …… 88

(5) 大腸がん検診 …… 95

5. 人間ドック	97
(1) 人間ドック	97
(2) 肺ドック	99
(3) 脳ドック	100
6. その他の二次検診等	102
(1) 循環器二次検診	102
(2) 胸部二次検査	103
(3) 骨粗鬆症検査 (DXA法)	104
(4) 上部消化管内視鏡検査 (胃内視鏡検査)	107
(5) 睡眠時無呼吸スクリーニング検査	108
(6) 胸部CT検査	109
(7) MR検査	110
(8) 甲状腺検査	112
7. 保健指導	114
(1) 特定保健指導事業	114
① 地域保健	115
② 産業保健	116
(2) 特定保健指導利用勧奨事業	116
(3) 健康相談事業	117
① 地域保健	117
② 産業保健	119
③ その他	119
8. 細胞診	120
(1) 子宮がん細胞診	120
① 神戸市子宮頸がん検診	120
② 子宮がん細胞診 (一般診療)	121
(2) 神戸市肺がん検診・喀痰細胞診	122

9. HPV検査	123
10. 腸内細菌検査	124
11. 環境測定	125
12. 食品検査	126
13. 水道施設検査	128

Ⅲ 予防医学に関する調査研究事業

調査・研究	133
1. 論文発表 (原著論文、総説論文等)	133
2. 学会報告等	133

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	137
(1) 講師派遣等	137
(2) 生活習慣病重症化予防教室	138
① 糖尿病予防教室	139
② 慢性腎臓病 (CKD) 予防教室	140

Ⅴ 沿革・概要

1. 沿革	143
2. 施設概要	150
3. 組織図	151
4. 名簿	152
(1) 評議員	152
(2) 理事	153
(3) 顧問	154
5. 有資格者一覧	155

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、関係機関等に配布している。誌面は、「からだの話」「身近な寄生虫」「コラム折りおり」「ひょうご・小さな旅」「トピックス」「風土と文化」である。

	126号 2022年6月	127号 2022年9月	128号 2022年12月	129号 2023年3月
からだの話	フレイル	歯周病	大人のワクチン	緩和ケア
身近な寄生虫	ポートアイランドと寄生虫	北海道と寄生虫	回虫とアレルギー	寄生虫が宿主の行動を制御する？（寄生虫は賢い）
コラム折りおり	母は強く、闇は怖い	いつか行く道	側弯症とリチャード3世	分かっているけど
ひょうご・小さな旅	御前浜の西宮砲台－西宮市西波止場町	浜田彦蔵（ジョセフ・ヒコ）の生誕地－兵庫県播磨町	しあわせの村－神戸市北区しあわせの村1	須磨浦公園－神戸市須磨区一の谷町
風土と文化	ロシア、ウクライナの地名一考	ヒの川と加古川・荊藻川	但馬は日本の土木の聖地	陰陽五行と黄河

(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。

2022年度は、新型コロナウイルス感染症感染予防対策として、いきいきライフセミナーおよび予防医学フォーラムの定員を約半数に限定したこともあり、当日の講演内容を録画編集し、YouTubeで配信した。

閲覧状況は、セッション（訪問）数140,096回、ユーザー（訪問者）数112,979人で、2021年度と比較するとセッション数5%減、ユーザー数7%減と、2017年12月に現ホームページへリニューアルを行って以来の初めて

の減となった。

ユーザーの内訳は新規77%、リピーター23%、性別は男性女性50%ずつ、年齢層は、18～24歳16%、25～34歳26%、35～44歳28%、45～54歳16%、55～64歳8%、65歳以上6%であった。

閲覧環境は、パソコンが35%、スマートフォン63%、タブレット2%であった。

ユーザーの内訳、閲覧環境とも、例年と比較して大きな変化はなかった。

2. 講演会開催、講師派遣、普及・啓発活動

(1) 講演会の開催

① 予防医学フォーラム

1986年の予防医学事業推進神戸大会から始まり、1989年に予防医学フォーラムと名称を変更した後も、引き続きさまざまなテーマで開催し、今回で通算35回目を迎えた。新型コロナウイルス感染症の影響で休止を余儀なくされていたが、2022年度は募集定員を従来の700名から

400名に減らすなどの感染予防対策を講じ、11月12日に神戸新聞松方ホールにて3年ぶりに開催した。

神戸市立医療センター中央市民病院病院長・広島大学名誉教授木原康樹氏から、「しなやかな心臓と血管で活動的な生活を」と題しご講演いただいた。

開催日	テ ー マ	講 師	参加人数
第35回 11月12日	<p>しなやかな心臓と血管で活動的な生活を</p> <p>【要旨】</p> <p>心臓は全身に血液を送る究極のポンプだ。1日に約10万回、昼夜の区別なく拍動し続け、常にエネルギー（酸素）を消費している。そのエネルギーの補給路となるのが冠動脈である。</p> <p>心臓の細胞は一度壊れると再生しないため、徐々にポンプ機能は低下していく。こうして心臓が障害され、生命予後や生活の質が脅かされる難治性の病態を、慢性心不全という。現在、日本の心不全の患者数は120万人と推測され、入院患者は毎年1万人ずつ増加している。特に80歳以上の高齢者に発症者が多い。</p> <p>心不全の予防のためには血管の老化を防ぐこと、つまり動脈硬化の予防が大事になってくる。</p> <p>動脈硬化の促進因子は、遺伝的素因、コレステロール、喫煙、糖尿病・肥満、高血圧。これらの因子が重なるほどリスクは高くなる。</p> <p>遺伝的要因以外は、生活習慣を見直すことで改善できる。喫煙習慣のある方はすぐに禁煙を。また、日本は世界的に見て食塩摂取量がかかなり多い。塩分は血圧を上げるので減塩を心がけてほしい。高コレステロールや糖尿病、高血圧の方は、定期的な受診と適切な服薬、そして医師任せにせずに自己管理を怠らないようにすること。</p> <p>「心臓の最善の治療法は心臓病にならないこと。便利な生活に流されることなく、生活習慣を見直してほしい」とまとめられた。</p>	神戸市立医療センター 中央市民病院病院長・ 広島大学名誉教授 木原 康樹 氏	343

② いきいきライフセミナー

1994年度より9月のがん征圧月間にちなみ、がんの話題やさまざまな健康の話をテーマに「いきいきライフセミナー」を開催している。新型コロナウイルス感染症の影響で2年間休止としていたが、2022年度は、定員を従来の約半数するなど感染予防対策を徹底し、9月10日に神戸新聞松方ホールにおいて開催した。

今回は2名の講師を迎え、「健康診断の上手な活用法」と題し、当協会副会長・東京医科歯科大学名誉教授平田結喜緒氏に、「オリンピックと兵庫県－近代五輪を周知させた最初のマラソン大会－」と題し、園田学園女子大学名誉教授・兵庫県立兵庫津ミュージアム名誉館長田辺真人氏ご講演いただいた。

開催日	テ ー マ	講 師	参加人数
第33回 9月10日	<p>健康診断の上手な活用法</p> <p>【要旨】</p> <p>「予防に勝る治療なし」。これは近代細菌学の開祖・パスツールが残した有名な格言だ。予防には健康診断が欠かせない。</p> <p>効果的な受診のためには、①受診前日の夕食は早めに済ませ、当日朝は絶食②質問票は正確に記入③受診前だけ急に節制しない④体調が悪い場合は無理して受診しないこと。</p> <p>受診後に結果が届いたら、①検査結果の数値に一喜一憂しない②受再検・要精検・要受診の指示は放置しない③分からないことや疑問があれば、健診医やかかりつけ医に相談し説明を受けろーを守ってほしい。また、「異常なし」だから全て安心だと思わず、過去の健診結果と見比べたい。</p> <p>上手に健康診断を活用すれば病気の早期発見だけでなく、自身の健康状態の確認や維持・増進の道しるべになるだろう。</p>	<p>当協会副会長・ 東京医科歯科大学名誉教授 平田結喜緒 氏</p>	276
	<p>オリンピックと兵庫県 －近代五輪を周知させた最初のマラソン大会－</p> <p>【要旨】</p> <p>日本最初のマラソン競走は、阪神間から始まった。</p> <p>1896年にギリシアのアテネで開催された第1回近代オリンピック大会で、マラソンが競技に新設された。それを知った大阪毎日新聞が、1909（明治42）年2月19日マラソン参加者募集の記事を掲載、408名の応募者のうち書類審査、体格検査、鳴尾関西競馬場での予選を経て、20名の本選出場者が確定した。予選には6万人の観衆が集まったという。</p> <p>当初、三宮の東遊園地から新淀川の西成大橋東詰までだったコースは、距離の不足が分かり、出発地点が湊川新開地の川池東に変更された。3月21日の本選では、19名の走者がスタートし、岡山から参加した27歳の在郷軍人金子長之助が優勝した。</p> <p>このマラソンコースの途中にある、御影に生まれた嘉納治五郎は、偶然にも1909年に東洋人初の国際オリンピック委員会（IOC）委員に就任している。</p> <p>大会が全国にマラソン、ひいてはオリンピックを周知させた意義は大きく、3年後の1912年、嘉納治五郎が選手団長を務め、ストックホルムで開催された第5回オリンピックに日本が初めて参加したのである。</p>	<p>園田学園女子大学名誉教授・ 兵庫県立兵庫津ミュージアム 名誉館長 田辺 真人 氏</p>	

(2) 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
10月25日	月島食品工業株式会社神戸工場	冬の感染症	健診センター副センター長 中 谷 利 夫
2月16日	神戸地方裁判所・神戸家庭裁判所	新型コロナウイルス感染症の罹患後 遺症について	健診センターセンター長 安 田 敏 成

(3) 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、2022年度も新型コロナウイルス感染症の影響で、一部で再開されたキャンペーン事業もあったが中

止となったものも多く、当協会の活動も限定された。

結核ハイリスク者に対する早期発見およびまん延防止のための結核検診受診者は392名で、2021年からは倍増したが、コロナ禍以前と比較すると50%以下とまだまだ低い。

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）およ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
2022年度	432	男	17,405	13,471	339	267	489	2,839
		女	29,517	18,633	6,392	810	557	3,125
		計	46,922	32,104	6,731	1,077	1,046	5,964
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

表2 特定健康診査（神戸市国保）受診結果

2022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	669	43	265	317	44	54.0
	女	845	194	387	238	26	31.2
	計	1,514	237	652	555	70	41.3
45～49	男	797	40	297	363	97	57.7
	女	1,003	142	473	330	58	38.7
	計	1,800	182	770	693	155	47.1
50～54	男	979	29	301	450	199	66.3
	女	1,216	96	519	472	129	49.4
	計	2,195	125	820	922	328	56.9
55～59	男	971	17	229	438	287	74.7
	女	1,266	55	464	518	229	59.0
	計	2,237	72	693	956	516	65.8
60～64	男	1,238	15	274	459	490	76.7
	女	2,269	39	638	968	624	70.2
	計	3,507	54	912	1,427	1,114	72.5
65～69	男	3,002	36	496	970	1,500	82.3
	女	4,655	62	1,090	1,827	1,676	75.3
	計	7,657	98	1,586	2,797	3,176	78.0
70～74	男	5,815	53	882	1,735	3,145	83.9
	女	7,379	79	1,306	2,599	3,395	81.2
	計	13,194	132	2,188	4,334	6,540	82.4
合計	男	13,471	233	2,744	4,732	5,762	77.9
	女	18,633	667	4,877	6,952	6,137	70.2
	計	32,104	900	7,621	11,684	11,899	73.5

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

表3 特定健康診査（市国保以外）受診結果

2022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	43	3	10	28	2	69.8
	女	933	309	393	208	23	24.8
	計	976	312	403	236	25	26.7
45～49	男	46	2	13	22	9	67.4
	女	1,103	254	481	313	55	33.4
	計	1,149	256	494	335	64	34.7
50～54	男	50	2	18	23	7	60.0
	女	1,032	142	407	393	90	46.8
	計	1,082	144	425	416	97	47.4
55～59	男	39	1	6	16	16	82.1
	女	901	49	303	364	185	60.9
	計	940	50	309	380	201	61.8
60～64	男	64	2	11	20	31	79.7
	女	1,078	36	306	421	315	68.3
	計	1,142	38	317	441	346	68.9
65～69	男	48	0	5	20	23	89.6
	女	832	16	179	323	314	76.6
	計	880	16	184	343	337	77.3
70～74	男	49	2	4	15	28	87.8
	女	513	5	88	184	236	81.9
	計	562	7	92	199	264	82.4
合計	男	339	12	67	144	116	76.7
	女	6,392	811	2,157	2,206	1,218	53.6
	計	6,731	823	2,224	2,350	1,334	54.7

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	0	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	0	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

表4 神戸市健康診査（若年者）受診結果

2022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	162	19	72	70	1	43.8
	女	452	164	214	73	1	16.4
	計	614	183	286	143	2	23.6
35～39	男	105	16	49	36	4	38.1
	女	358	105	183	68	2	19.6
	計	463	121	232	104	6	23.8
合計	男	267	35	121	106	5	41.6
	女	810	269	397	141	3	17.8
	計	1,077	304	518	247	8	23.7

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

表5 神戸市健康診査（生活保護受給者等）受診結果
2022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	1	8	10	6	64.0
	女	45	14	15	13	3	35.6
	計	70	15	23	23	9	45.7
35～39	男	23	1	8	9	5	60.9
	女	43	11	10	16	6	51.2
	計	66	12	18	25	11	54.5
40～44	男	35	2	8	13	12	71.4
	女	60	7	22	22	9	51.7
	計	95	9	30	35	21	58.9
45～49	男	54	2	6	26	20	85.2
	女	93	5	30	27	31	62.4
	計	147	7	36	53	51	70.7
50～54	男	101	3	27	32	39	70.3
	女	96	4	25	31	36	69.8
	計	197	7	52	63	75	70.1
55～59	男	93	0	20	32	41	78.5
	女	87	3	19	21	44	74.7
	計	180	3	39	53	85	76.7
60～64	男	116	0	16	32	68	86.2
	女	83	2	18	20	43	75.9
	計	199	2	34	52	111	81.9
65～69	男	20	0	3	10	7	85.0
	女	16	0	4	6	6	75.0
	計	36	0	7	16	13	80.6
70～74	男	10	1	1	5	3	80.0
	女	17	0	2	9	6	88.2
	計	27	1	3	14	9	85.2
75～79	男	9	0	4	3	2	55.6
	女	11	0	0	2	9	100.0
	計	20	0	4	5	11	80.0
80歳以上	男	3	0	0	3	0	100.0
	女	6	1	0	2	3	83.3
	計	9	1	0	5	3	88.9
合 計	男	489	10	101	175	203	77.3
	女	557	47	145	169	196	65.5
	計	1,046	57	246	344	399	71.0

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

表6 後期高齢者健康診査受診結果
2022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	4	1	0	3	0	75.0
	女	5	0	3	2	0	40.0
	計	9	1	3	5	0	55.6
70～74	男	6	0	3	3	0	50.0
	女	14	1	7	5	1	42.9
	計	20	1	10	8	1	45.0
75～79	男	1,678	18	538	1,091	31	66.9
	女	1,973	23	649	1,283	18	65.9
	計	3,651	41	1,187	2,374	49	66.4
80歳以上	男	1,151	8	381	737	25	66.2
	女	1,133	17	375	725	16	65.4
	計	2,284	25	756	1,462	41	65.8
合計	男	2,839	27	922	1,834	56	66.6
	女	3,125	41	1,034	2,015	35	65.6
	計	5,964	68	1,956	3,849	91	66.1

注) 65歳以上75歳未満の一定の障害がある方を含む

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

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	2020年度			2021年度			2022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	37	17	45.9	35	15	42.9	42	18	42.9
	女	44	16	36.4	61	17	27.9	64	12	18.8
	計	81	33	40.7	96	32	33.3	106	30	28.3
45～49	男	33	21	63.6	49	31	63.3	45	24	53.3
	女	74	29	39.2	63	16	25.4	70	17	24.3
	計	107	50	46.7	112	47	42.0	115	41	35.7
50～54	男	41	29	70.7	53	33	62.3	53	35	66.0
	女	66	34	51.5	102	49	48.0	95	43	45.3
	計	107	63	58.9	155	82	52.9	148	78	52.7
55～59	男	51	33	64.7	52	32	61.5	48	34	70.8
	女	72	41	56.9	98	54	55.1	99	52	52.5
	計	123	74	60.2	150	86	57.3	147	86	58.5
60～64	男	54	47	87.0	78	59	75.6	86	63	73.3
	女	131	81	61.8	153	89	58.2	156	91	58.3
	計	185	128	69.2	231	148	64.1	242	154	63.6
65～69	男	146	123	84.2	136	115	84.6	115	97	84.3
	女	239	182	76.2	211	150	71.1	269	184	68.4
	計	385	305	79.2	347	265	76.4	384	281	73.2
70～74	男	330	283	85.8	334	279	83.5	317	267	84.2
	女	404	299	74.0	465	338	72.7	385	277	71.9
	計	734	582	79.3	799	617	77.2	702	544	77.5
合計	男	692	553	79.9	737	564	76.5	706	538	76.2
	女	1,030	682	66.2	1,153	713	61.8	1,138	676	59.4
	計	1,722	1,235	71.7	1,890	1,277	67.6	1,844	1,214	65.8

(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。

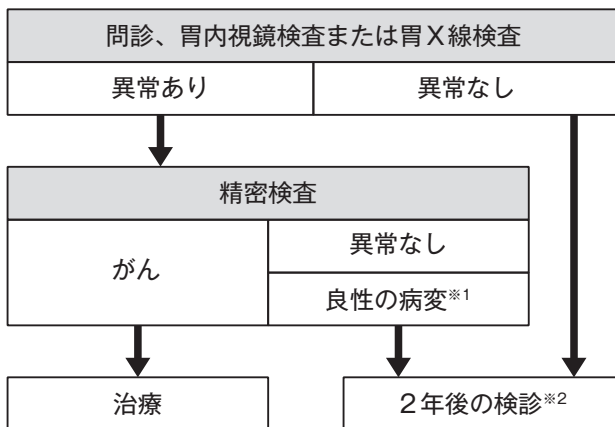
厚生労働省は「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」を2016年2月に一部改正し、胃がん検診では従来の胃X線検査に、新たに胃内視鏡検査（対象は50歳以上、受診間隔は2年に1回）を加え、いずれかの検査を選択できるように指針を示した。これを受け、神戸市は2017年12月より従来の胃X線検査に加え、胃内

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。

神戸市胃がん検診で、2022年度の胃X線検査数は2021年度に比べ減少しており、新型コロナウイルス感染症の影響による受診控えが顕著であるといえる。ただし2020年度の件数とほぼ同数であり、感染対策の実施や実施人数の制限も継続しながら、通年で実施できており、今後も大きな件数減少はないと思われる。

2022年度の胃内視鏡検査は2021年度と件数は変わらず、2年に1回の受診間隔であることから、件数の増減は少ない。



※1 良性の病変と診断された場合には、主治医の指示に従う。

※2 胃X線検査は年1回。

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	10% 以上

※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

表1 胃がん検診（神戸市）

2022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	828	20	2.4	15	75.0	0	0	0	0	0
	女	1,829	53	2.9	35	66.0	0	0	0	0	0
	計	2,657	73	2.7	50	68.5	0	0	0	0	0
45～49	男	413	18	4.4	13	72.2	0	0	0	0	0
	女	772	24	3.1	15	62.5	0	0	0	0	0
	計	1,185	42	3.5	28	66.7	0	0	0	0	0
50～54	男	384	17	4.4	8	47.1	0	0	0	0	0
	女	633	21	3.3	12	57.1	0	0	0	0	0
	計	1,017	38	3.7	20	52.6	0	0	0	0	0
55～59	男	388	14	3.6	8	57.1	0	0	0	0	0
	女	524	22	4.2	13	59.1	0	0	0	0	0
	計	912	36	3.9	21	58.3	0	0	0	0	0
60～64	男	397	18	4.5	6	33.3	0	0	0	0	0
	女	684	28	4.1	18	64.3	0	1	1	0.15	3.6
	計	1,081	46	4.3	24	52.2	0	1	1	0.09	2.2
65～69	男	782	47	6.0	32	68.1	1	1	2	0.26	4.3
	女	836	37	4.4	23	62.2	2	0	2	0.24	5.4
	計	1,618	84	5.2	55	65.5	3	1	4	0.25	4.8
70～74	男	1,161	88	7.6	60	68.2	1	1	2	0.17	2.3
	女	952	49	5.1	34	69.4	0	0	0	0	0
	計	2,113	137	6.5	94	68.6	1	1	2	0.09	1.5
75歳以上	男	961	49	5.1	37	75.5	1	3	4	0.42	8.2
	女	610	44	7.2	29	65.9	0	0	0	0	0
	計	1,571	93	5.9	66	71.0	1	3	4	0.25	4.3
合 計	男	5,314	271	5.1	179	66.1	3	5	8	0.15	3.0
	女	6,840	278	4.1	179	64.4	2	1	3	0.04	1.1
	計	12,154	549	4.5	358	65.2	5	6	11	0.09	2.0

注) 精検受診に関するデータは、2023年3月31日現在

2022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	123	7	31	79	2	4	0	121	0	0	2
	女	215	33	64	114	2	2	0	213	0	0	2
	計	338	40	95	193	4	6	0	334	0	0	4
60～69	男	235	9	119	93	6	8	0	229	3	1	2
	女	381	25	169	176	7	4	0	375	1	1	4
	計	616	34	288	269	13	12	0	604	4	2	6
70～79	男	407	18	230	130	14	15	0	387	10	4	6
	女	408	21	213	157	12	5	0	398	4	0	6
	計	815	39	443	287	26	20	0	785	14	4	12
80歳以上	男	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
	女	4	0	3	1	0	0	0	4	0	0	0
	計	5	0	4	1	0	0	0	5	0	0	0
合 計	男	766	34	0	302	22	27	0	738	13	5	10
	女	1,008	79	0	448	21	11	0	990	5	1	12
	計	1,774	113	830	750	43	38	0	1,728	18	6	22

2021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	673	19	2.8	14	73.7	0	0	0	0	0
	女	1,723	49	2.8	36	73.5	0	0	0	0	0
	計	2,396	68	2.8	50	73.5	0	0	0	0	0
45～49	男	426	19	4.5	16	84.2	0	0	0	0	0
	女	847	21	2.5	16	76.2	0	0	0	0	0
	計	1,273	40	3.1	32	80.0	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	16	88.9	0	0	0	0	0
	計	1,041	39	3.7	31	79.5	0	0	0	0	0
55～59	男	375	32	8.5	27	84.4	0	0	0	0	0
	女	611	19	3.1	16	84.2	0	0	0	0	0
	計	986	51	5.2	43	84.3	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	20	76.9	1	0	1	0.13	3.8
	計	1,122	46	4.1	33	71.7	1	0	1	0.09	2.2
65～69	男	807	41	5.1	35	85.4	0	0	0	0	0
	女	886	45	5.1	35	77.8	0	0	0	0	0
	計	1,693	86	5.1	70	81.4	0	0	0	0	0
70～74	男	1,301	102	7.8	76	74.5	3	1	4	0.31	3.9
	女	1,148	65	5.7	46	70.8	0	0	0	0	0
	計	2,449	167	6.8	122	73.1	3	1	4	0.16	2.4
75歳以上	男	947	86	9.1	74	86.0	2	4	6	0.63	7.0
	女	600	37	6.2	34	91.9	0	1	1	0.17	2.7
	計	1,547	123	8.0	108	87.8	2	5	7	0.45	5.7
合 計	男	5,251	340	6.5	270	79.4	5	5	10	0.19	2.9
	女	7,256	280	3.9	219	78.2	1	1	2	0.03	0.7
	計	12,507	620	5.0	489	78.9	6	6	12	0.10	1.9

2021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	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	1059	70	515	436	12	26	0	1046	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	638	17	2.7	12	70.6	0	0	0	0	0
	女	1,664	37	2.2	22	59.5	0	0	0	0	0
	計	2,302	54	2.3	34	63.0	0	0	0	0	0
45～49	男	364	10	2.7	5	50.0	0	0	0	0	0
	女	787	15	1.9	11	73.3	0	0	0	0	0
	計	1,151	25	2.2	16	64.0	0	0	0	0	0
50～54	男	311	7	2.3	3	42.9	0	0	0	0	0
	女	586	11	1.9	7	63.6	0	0	0	0	0
	計	897	18	2.0	10	55.6	0	0	0	0	0
55～59	男	313	19	6.1	13	68.4	0	0	0	0	0
	女	567	21	3.7	11	52.4	0	0	0	0	0
	計	880	40	4.5	24	60.0	0	0	0	0	0
60～64	男	379	21	5.5	10	47.6	0	0	0	0	0
	女	708	28	4.0	21	75.0	1	0	1	0.14	3.6
	計	1,087	49	4.5	31	63.3	1	0	1	0.09	2.0
65～69	男	799	50	6.3	33	66.0	2	0	2	0.25	4.0
	女	849	45	5.3	29	64.4	1	0	1	0.12	2.2
	計	1,648	95	5.8	62	65.3	3	0	3	0.18	3.2
70～74	男	1,260	75	6.0	47	62.7	1	1	2	0.16	2.7
	女	1,061	48	4.5	34	70.8	0	1	1	0.09	2.1
	計	2,321	123	5.3	81	65.9	1	2	3	0.13	2.4
75歳以上	男	786	55	7.0	41	74.5	3	3	6	0.76	10.9
	女	480	31	6.5	18	58.1	1	0	1	0.21	3.2
	計	1,266	86	6.8	59	68.6	4	3	7	0.55	8.1
合 計	男	4,850	254	5.2	164	64.6	6	4	10	0.21	3.9
	女	6,702	236	3.5	153	64.8	3	1	4	0.06	1.7
	計	11,552	490	4.2	317	64.7	9	5	14	0.12	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

表2 胃がん検診（伊丹市）

－胃X線検査－

年齢階級	性別	2020年度			2021年度			2022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	9	0	0	14	1	7.1	9	0	0
	女	34	0	0	48	0	0	25	0	0
	計	43	0	0	62	1	1.6	34	0	0
45～49	男	10	0	0	19	0	0	18	1	5.6
	女	26	0	0	56	0	0	46	1	2.2
	計	36	0	0	75	0	0	64	2	3.1
50～54	男	17	0	0	18	2	11.1	23	1	4.3
	女	26	1	3.8	55	4	7.3	53	0	0
	計	43	1	2.3	73	6	8.2	76	1	1.3
55～59	男	20	0	0	27	0	0	25	0	0
	女	30	1	3.3	42	2	4.8	42	0	0
	計	50	1	2.0	69	2	2.9	67	0	0
60～64	男	28	4	14.3	33	1	3.0	43	2	4.7
	女	35	2	5.7	58	0	0	55	1	1.8
	計	63	6	9.5	91	1	1.1	98	3	3.1
65～69	男	79	3	3.8	93	1	1.1	101	5	5.0
	女	67	3	4.5	89	0	0	65	2	3.1
	計	146	6	4.1	182	1	0.5	166	7	4.2
70～74	男	99	10	10.1	139	5	3.6	116	6	5.2
	女	93	6	6.5	116	6	5.2	106	2	1.9
	計	192	16	8.3	255	11	4.3	222	8	3.6
75歳以上	男	101	6	5.9	163	10	6.1	173	3	1.7
	女	40	6	15.0	112	3	2.7	102	6	5.9
	計	141	12	8.5	275	13	4.7	275	9	3.3
合 計	男	363	23	6.3	506	20	4.0	508	18	3.5
	女	351	19	5.4	576	15	2.6	494	12	2.4
	計	714	42	5.9	1,082	35	3.2	1,002	30	3.0

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）および頭尾方向（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発信を行うことで、セルフチェック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、神戸市巡回検診および神戸市国保セット健診の乳がん追跡調査は当協会で行っている。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、当協会で行っている読影および結果報告のみを実施している。

2022年度は新型コロナウイルス感染症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年度の件数とほぼ同じ9,595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、高濃度乳房に対する相談受付などを当協会内に2022年7月より開設した。2023年3月末までであった問い合わせ件数は、17件であった。

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2022年度の神戸市乳がん発見率は0.38%、陽性反応適中度は7.4%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		
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）

2022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	1,213	94	7.7	64	68.1	1	0	1	2	0.16	2.1
45～49	702	40	5.7	31	77.5	0	0	0	0	0	0
50～54	1,094	43	3.9	29	67.4	0	0	3	3	0.27	7.0
55～59	733	39	5.3	26	66.7	0	2	4	6	0.82	15.4
60～64	1,308	67	5.1	54	80.6	1	0	7	8	0.61	11.9
65～69	1,198	48	4.0	37	77.1	0	0	2	2	0.17	4.2
70歳以上	3,347	154	4.6	120	77.9	4	0	11	15	0.45	9.7
合 計	9,595	485	5.1	361	74.4	6	2	28	36	0.38	7.4

注) 精検受診に関するデータは、2023年3月31日現在

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	68	95.8	1	0	0 ^{*1}	1	0.10	1.4
45～49	768	63	8.2	55	87.3	2	2	1 ^{*2}	5	0.65	7.9
50～54	1,101	80	7.3	70	87.5	1	2	4	7	0.64	8.8
55～59	785	66	8.4	63	95.5	2	1	2	5	0.64	7.6
60～64	1,464	86	5.9	76	88.4	2	0	1	3	0.20	3.5
65～69	1,318	79	6.0	78	98.7	3	2	4	9	0.68	11.4
70歳以上	3,524	193	5.5	178	92.2	12	3	5	20	0.57	10.4
合 計	9,925	638	6.4	588	92.2	23	10	17	50	0.50	7.8

※1 2021年年報より、不明1件は再回答があり、悪性所見なしのため減数

※2 2021年年報より、不明2件のうち1件は再回答で乳腺症（良性石灰化）のため減数

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

表2 乳がん検診（神戸市：個別検診）

年齢階級	2020年度			2021年度			2022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	26	11.9	232	29	12.5	273	22	8.1
45～49	68	9	13.2	117	12	10.3	95	9	9.5
50～54	116	7	6.0	171	20	11.7	174	12	6.9
55～59	76	5	6.6	113	13	11.5	103	4	3.9
60～64	100	1	1.0	163	12	7.4	159	9	5.7
65～69	59	4	6.8	74	3	4.1	73	7	9.6
70歳以上	141	8	5.7	199	16	8.0	166	4	2.4
合 計	779	60	7.7	1,069	105	9.8	1,043	67	6.4

表3 乳がん検診（伊丹市）

年齢階級	2020年度			2021年度			2022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	99	11	11.1	136	13	9.6	121	10	8.3
45～49	77	9	11.7	90	10	11.1	77	8	10.4
50～54	77	5	6.5	77	5	6.5	85	10	11.8
55～59	60	1	1.7	76	5	6.6	65	4	6.2
60～64	43	2	4.7	45	1	2.2	48	4	8.3
65～69	86	11	12.8	63	4	6.3	65	8	12.3
70歳以上	133	9	6.8	146	7	4.8	152	23	15.1
合 計	575	48	8.3	633	45	7.1	613	67	10.9

表4 乳がん検診（芦屋市）

年齢階級	2020年度			2021年度			2022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	91	9	9.9	81	7	8.6	85	11	12.9
45～49	54	3	5.6	61	4	6.6	44	3	6.8
50～54	34	1	2.9	61	9	14.8	45	7	15.6
55～59	40	3	7.5	44	5	11.4	51	6	11.8
60～64	63	7	11.1	51	3	5.9	60	4	6.7
65～69	76	3	3.9	74	6	8.1	90	8	8.9
70歳以上	202	12	5.9	222	22	9.9	187	22	11.8
合 計	560	38	6.8	594	56	9.4	562	61	10.9

③ 子宮頸がん検診（指定医療機関分）

健診センターおよび健康ライフプ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。2022年も引き続き新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響で受診できなかった者に対して受診期間延長措置が取られた。受診機

会が与えられていることが周知され、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	2020年度			2021年度			2022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	39	0	0	55	0	0	35	2	5.7
35～39	10	0	0	14	0	0	11	2	18.2
40～44	384	26	6.8	477	33	6.9	534	34	6.4
45～49	194	18	9.3	304	37	12.2	282	26	9.2
50～54	249	19	7.6	370	38	10.3	425	32	7.5
55～59	180	5	2.8	251	8	3.2	275	7	2.5
60～64	339	10	2.9	499	11	2.2	484	8	1.7
65～69	337	4	1.2	412	3	0.7	456	9	2.0
70～74	464	14	3.0	641	15	2.3	641	13	2.0
75歳以上	35	2	5.7	57	1	1.8	61	0	0
合計	2,231	98	4.4	3,080	146	4.7	3,204	133	4.2

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	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 (%)
34歳以下	39	2	5.1	55	1	1.8
35～39	10	1	10.0	14	0	0
40～44	384	13	3.4	477	15	3.1
45～49	194	4	2.1	304	3	1.0
50～54	249	7	2.8	370	6	1.6
55～59	180	0	0	251	5	2.0
60～64	339	7	2.1	499	0	0
65～69	337	0	0	412	2	0.5
70～74	464	2	0.4	641	4	0.6
75歳以上	35	3	8.6	57	0	0
合計	2,231	39	1.7	3,080	36	1.2

注) 要精検者数はASC-US以上

表3 2022年度子宮頸がん検診（細胞診・ベセスダ分類）・追跡結果

年齢 (歳)	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	精検受診 者数	精検受診 受診率 (%)	異常 認めず	軽度扁平上 皮内病変	高度扁平上 皮内病変	子宮 頸がん	その他のがん・ 扁平上皮内病変 以外の疾患	経過観察・他院 紹介中・その他	未把握
34歳以下	35	1	2.9	1	100.0	0	0	1	0	0	0	0
35～39	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
40～44	534	11	2.1	6	54.5	0	2	2	0	0	2	5
45～49	282	7	2.5	3	42.9	2	0	1	0	0	0	4
50～54	425	6	1.4	2	33.3	0	0	0	0	1	1	4
55～59	275	3	1.1	1	33.3	0	0	1	0	0	0	2
60～64	484	6	1.2	5	83.3	1	0	3	0	0	1	1
65～69	456	4	0.9	1	25.0	1	0	0	0	0	0	3
70～74	641	2	0.3	0	0	0	0	0	0	0	0	2
75歳以上	61	2	3.3	0	0	0	0	0	0	0	0	2
合 計	3204	42	1.3	19	45.2	4	2	8	0	1	4	23

注) 精検受診に関するデータは、2023年3月31日現在

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、健診センターおよ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神戸市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、神戸市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2022年度の神戸市肺がん発見率は0.09%、陽性反応的中度は4.8%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）
2022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	218	1	0.5	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	419	2	0.5	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	637	3	0.5	0	0	0	0	0	0	0	0
45～49	男	256	1	0.4	1	100.0	0	0	0	0	0	0
	女	437	3	0.7	1	33.3	0	0	0	0	0	0
	計	693	4	0.6	2	50.0	0	0	0	0	0	0
50～54	男	281	6	2.1	4	66.7	0	0	1	1	0.36	16.7
	女	478	2	0.4	1	50.0	0	0	0	0	0	0
	計	759	8	1.1	5	62.5	0	0	1	1	0.13	12.5
55～59	男	266	3	1.1	2	66.7	0	0	0	0	0	0
	女	405	11	2.7	6	54.5	0	0	1	1	0.25	9.1
	計	671	14	2.1	8	57.1	0	0	1	1	0.15	7.1
60～64	男	319	5	1.6	3	60.0	0	0	1	1	0.31	20.0
	女	622	15	2.4	13	86.7	0	0	0	0	0	0
	計	941	20	2.1	16	80.0	0	0	1	1	0.11	5.0
65～69	男	783	23	2.9	13	56.5	0	1	1	2	0.26	8.7
	女	893	18	2.0	11	61.1	0	0	1	1	0.11	5.6
	計	1,676	41	2.4	24	58.5	0	1	2	3	0.18	7.3
70～74	男	1,240	31	2.5	21	67.7	0	0	0	0	0	0
	女	1,037	21	2.0	16	76.2	0	0	1	1	0.10	4.8
	計	2,277	52	2.3	37	71.2	0	0	1	1	0.04	1.9
75歳以上	男	200	2	1.0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	111	2	1.8	1	50.0	0	0	0	0	0	0
	計	311	4	1.3	1	25.0	0	0	0	0	0	0
合 計	男	3,563	72	2.0	44	61.1	0	1	3	4	0.11	5.6
	女	4,402	74	1.7	49	66.2	0	0	3	3	0.07	4.1
	計	7,965	146	1.8	93	63.7	0	1	6	7	0.09	4.8

注) 精検受診に関するデータは、2023年3月31日現在

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	1	33.3	0	0	1	1	0.48	33.3
	女	520	3	0.6	2	66.7	0	0	0	0	0	0
	計	729	6	0.8	3	50.0	0	0	1	1	0.14	16.7
45～49	男	260	3	1.2	1	33.3	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	2	33.3	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	4	80.0	0	0	0	0	0	0
	計	675	7	1.0	5	71.4	0	0	0	0	0	0
55～59	男	233	8	3.4	3	37.5	0	0	1	1	0.43	12.5
	女	405	3	0.7	2	66.7	0	0	0	0	0	0
	計	638	11	1.7	5	45.5	0	0	1	1	0.16	9.1
60～64	男	275	8	2.9	5	62.5	0	0	0	0	0	0
	女	623	9	1.4	7	77.8	0	0	0	0	0	0
	計	898	17	1.9	12	70.6	0	0	0	0	0	0
65～69	男	673	14	2.1	10	71.4	0	0	1	1	0.15	7.1
	女	836	15	1.8	11	73.3	0	0	1	1	0.12	6.7
	計	1,509	29	1.9	21	72.4	0	0	2	2	0.13	6.9
70～74	男	1,166	33	2.8	19	57.6	1	0	3	4	0.34	12.1
	女	984	29	2.9	21	72.4	0	0	1	1	0.10	3.4
	計	2,150	62	2.9	40	64.5	1	0	4	5	0.23	8.1
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	41	56.9	1	0	6	7	0.22	9.7
	女	4,322	71	1.6	49	69.0	0	0	3	3	0.07	4.2
	計	7,489	143	1.9	90	62.9	1	0	9	10	0.13	7.0

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	4.5
	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

表2 肺がん検診（神戸市） ー喀痰細胞診ー

	2020年度			2021年度			2022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	2,348	0	0	2,812	1	0.04	3,175	0	0
女	2,616	0	0	3,336	0	0	3,544	0	0
合 計	4,964	0	0	6,148	1	0.02	6,719	0	0

表3 肺がん検診（伊丹市）－胸部X線検査－

年齢階級	性別	2020年度			2021年度			2022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	4	0	0	0	0	－	0	0	－
	女	3	0	0	0	0	－	1	0	0
	計	7	0	0	0	0	－	1	0	0
40～44	男	12	0	0	12	0	0	12	1	8.3
	女	44	0	0	51	1	2.0	34	0	0
	計	56	0	0	63	1	1.6	46	1	2.2
45～49	男	9	0	0	19	1	5.3	22	1	4.5
	女	26	0	0	65	3	4.6	53	0	0
	計	35	0	0	84	4	4.8	75	1	1.3
50～54	男	24	0	0	18	0	0	25	0	0
	女	36	0	0	51	2	3.9	56	2	3.6
	計	60	0	0	69	2	2.9	81	2	2.5
55～59	男	21	0	0	35	1	2.9	30	0	0
	女	37	2	5.4	57	2	3.5	55	0	0
	計	58	2	3.4	92	3	3.3	85	0	0
60～64	男	37	2	5.4	40	0	0	52	1	1.9
	女	43	3	7.0	75	1	1.3	80	3	3.8
	計	80	5	6.3	115	1	0.9	132	4	3.0
65～69	男	101	3	3.0	115	4	3.5	114	5	4.4
	女	109	5	4.6	127	1	0.8	106	2	1.9
	計	210	8	3.8	242	5	2.1	220	7	3.2
70～74	男	126	9	7.1	191	12	6.3	160	7	4.4
	女	136	4	2.9	186	4	2.2	170	6	3.5
	計	262	13	5.0	377	16	4.2	330	13	3.9
75歳以上	男	135	7	5.2	231	17	7.4	229	8	3.5
	女	73	1	1.4	183	7	3.8	179	8	4.5
	計	208	8	3.8	414	24	5.8	408	16	3.9
合 計	男	469	21	4.5	661	35	5.3	644	23	3.6
	女	507	15	3.0	795	21	2.6	734	21	2.9
	計	976	36	3.7	1,456	56	3.8	1,378	44	3.2

表4 肺がん検診（伊丹市）－喀痰細胞診－

	2020年度			2021年度			2022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	67	0	0	133	0	0	126	0	0
女	5	0	0	13	0	0	18	0	0
合 計	72	0	0	146	0	0	144	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、西宮市および伊丹市も受診率を高めるため、郵送による集団検診方式を併用することにし、2011年度から当協会が受託している。

2020年度の新型コロナウイルス感染症拡大の際には、便の郵送に対し、万が一郵便物から検体が漏れ出た場合にウイルス汚染の危険性があるとの情報が出されたことで¹⁾、郵送方式を保健センター等への持込方式に変更する自治体もあったが、新型コロナウイルス検査の検体郵送に対する梱包方法が示されたことで、便潜血検査の現状の郵送方式の安全性があらためて確認できた。2022年5月に発行された大腸がん検診マニュアル（2021年度改訂版）にも、受診率を高める方法として郵送方式が推奨されている。

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

1) 国立がん研究センターがん対策研究所「がん検診実施における新型コロナウイルス感染症への対応」その他の注意事項：検体の取り扱いについて（便潜血検査、喀痰細胞診）2020年6月17日

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		
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

※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」で示された大腸がん検診のプロセス指標の基準値

表1 大腸がん検診（神戸市）

2022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	2,649	95	3.6	35	36.8	1	0	1	0.04	1.1
	女	6,713	302	4.5	100	33.1	0	0	0	0	0
	計	9,362	397	4.2	135	34.0	1	0	1	0.01	0.3
50～59	男	3,931	158	4.0	51	32.3	1	0	1	0.03	0.6
	女	8,243	291	3.5	122	41.9	5	1	6	0.07	2.1
	計	12,174	449	3.7	173	38.5	6	1	7	0.06	1.6
60～69	男	6,653	373	5.6	163	43.7	10	3	13	0.20	3.5
	女	13,106	494	3.8	245	49.6	13	4	17	0.13	3.4
	計	19,759	867	4.4	408	47.1	23	7	30	0.15	3.5
70～79	男	10,502	684	6.5	353	51.6	17	9	26	0.25	3.8
	女	15,286	674	4.4	381	56.5	13	10	23	0.15	3.4
	計	25,788	1,358	5.3	734	54.1	30	19	49	0.19	3.6
80歳以上	男	3,674	337	9.2	145	43.0	3	0	3	0.08	0.9
	女	5,462	378	6.9	150	39.7	3	3	6	0.11	1.6
	計	9,136	715	7.8	295	41.3	6	3	9	0.10	1.3
合 計	男	27,409	1,647	6.0	747	45.4	32	12	44	0.16	2.7
	女	48,810	2,139	4.4	998	46.7	34	18	52	0.11	2.4
	計	76,219	3,786	5.0	1,745	46.1	66	30	96	0.13	2.5

注) 精検受診に関するデータは、2023年3月31日現在

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	2,895	122	4.2	82	67.2	2	0	2	0.07	1.6
	女	7,319	325	4.4	230	70.8	6	0	6	0.08	1.8
	計	10,214	447	4.4	312	69.8	8	0	8	0.08	1.8
50～59	男	4,097	212	5.2	151	71.2	6	2	8	0.20	3.8
	女	8,823	329	3.7	254	77.2	7	2	9	0.10	2.7
	計	12,920	541	4.2	405	74.9	13	4	17	0.13	3.1
60～69	男	6,964	398	5.7	292	73.4	14	7	21	0.30	5.3
	女	13,669	500	3.7	404	80.8	24	7	31	0.23	6.2
	計	20,633	898	4.4	696	77.5	38	14	52	0.25	5.8
70～79	男	10,229	707	6.9	556	78.6	33	12	45	0.44	6.4
	女	14,864	711	4.8	613	86.2	35	17	52	0.35	7.3
	計	25,093	1,418	5.7	1,169	82.4	68	29	97	0.39	6.8
80歳以上	男	3,642	365	10.0	216	59.2	11	1	12	0.33	3.3
	女	5,277	362	6.9	200	55.2	5	2	7	0.13	1.9
	計	8,919	727	8.2	416	57.2	16	3	19	0.21	2.6
合 計	男	27,827	1,804	6.5	1,297	71.9	66	22	88	0.32	4.9
	女	49,952	2,227	4.5	1,701	76.4	77	28	105	0.21	4.7
	計	77,779	4,031	5.2	2,998	74.4	143	50	193	0.25	4.8

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	2,925	116	4.0	84	72.4	1	0	1	0.03	0.9
	女	7,478	336	4.5	232	69.0	3	1	4	0.05	1.2
	計	10,403	452	4.3	316	69.9	4	1	5	0.05	1.1
50～59	男	3,966	169	4.3	120	71.0	2	1	3	0.08	1.8
	女	8,727	364	4.2	282	77.5	12	2	14	0.16	3.8
	計	12,693	533	4.2	402	75.4	14	3	17	0.13	3.2
60～69	男	7,023	400	5.7	295	73.8	15	6	21	0.30	5.3
	女	13,800	604	4.4	505	83.6	13	6	19	0.14	3.1
	計	20,823	1,004	4.8	800	79.7	28	12	40	0.19	4.0
70～79	男	9,791	733	7.5	570	77.8	35	7	42	0.43	5.7
	女	13,787	708	5.1	594	83.9	21	11	32	0.23	4.5
	計	23,578	1,441	6.1	1,164	80.8	56	18	74	0.31	5.1
80歳以上	男	3,488	374	10.7	235	62.8	11	2	13	0.37	3.5
	女	4,860	354	7.3	199	56.2	10	5	15	0.31	4.2
	計	8,348	728	8.7	434	59.6	21	7	28	0.34	3.8
合 計	男	27,193	1,792	6.6	1,304	72.8	64	16	80	0.29	4.5
	女	48,652	2,366	4.9	1,812	76.6	59	25	84	0.17	3.6
	計	75,845	4,158	5.5	3,116	74.9	123	41	164	0.22	3.9

表2 大腸がん検診（芦屋市）

2022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	161	3	1.9	1	33.3	0	0	0	0	0
	女	280	11	3.9	8	72.7	0	0	0	0	0
	計	441	14	3.2	9	64.3	0	0	0	0	0
50～59	男	101	6	5.9	1	16.7	0	0	0	0	0
	女	260	11	4.2	7	63.6	0	0	0	0	0
	計	361	17	4.7	8	47.1	0	0	0	0	0
60～69	男	201	14	7.0	9	64.3	0	0	0	0	0
	女	356	10	2.8	10	100.0	0	0	0	0	0
	計	557	24	4.3	19	79.2	0	0	0	0	0
70歳以上	男	354	18	5.1	14	77.8	0	0	0	0	0
	女	447	27	6.0	22	81.5	0	0	0	0	0
	計	801	45	5.6	36	80.0	0	0	0	0	0
合 計	男	817	41	5.0	25	61.0	0	0	0	0	0
	女	1,343	59	4.4	47	79.7	0	0	0	0	0
	計	2,160	100	4.6	72	72.0	0	0	0	0	0

注) 精検受診に関するデータは、2023年3月31日現在

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	2	66.7	0	0	0	0	0
	女	330	16	4.8	12	75.0	0	0	0	0	0
	計	502	19	3.8	14	73.7	0	0	0	0	0
50～59	男	123	8	6.5	5	62.5	1	0	1	0.81	12.5
	女	297	15	5.1	15	100.0	0	1	1	0.34	6.7
	計	420	23	5.5	20	87.0	1	1	2	0.48	8.7
60～69	男	226	10	4.4	10	100.0	0	1	1	0.44	10.0
	女	333	12	3.6	12	100.0	0	0	0	0	0
	計	559	22	3.9	22	100.0	0	1	1	0.18	4.5
70歳以上	男	388	23	5.9	22	95.7	0	1	1	0.26	4.3
	女	470	21	4.5	20	95.2	1	0	1	0.21	4.8
	計	858	44	5.1	42	95.5	1	1	2	0.23	4.5
合計	男	909	44	4.8	39	88.6	1	2	3	0.33	6.8
	女	1,430	64	4.5	59	92.2	1	1	2	0.14	3.1
	計	2,339	108	4.6	98	90.7	2	3	5	0.21	4.6

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 (%)	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	17	81.0	0	0	0	0	0
	計	627	27	4.3	22	81.5	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	0	0	0	0	0
	女	427	16	3.7	15	93.8	1	0	1	0.23	6.3
	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	2	1	3	0.29	5.6
	女	1,694	82	4.8	72	87.8	2	0	2	0.12	2.4
	計	2,714	136	5.0	113	83.1	4	1	5	0.18	3.7

表3 大腸がん検診（伊丹市）

2022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	47	1	2.1	0	0	0	0	0	0	0
	女	107	5	4.7	2	40.0	0	0	0	0	0
	計	154	6	3.9	2	33.3	0	0	0	0	0
50～59	男	53	3	5.7	2	66.7	0	0	0	0	0
	女	117	2	1.7	0	0	0	0	0	0	0
	計	170	5	2.9	2	40.0	0	0	0	0	0
60～69	男	80	5	6.3	1	20.0	0	0	0	0	0
	女	112	3	2.7	1	33.3	0	0	0	0	0
	計	192	8	4.2	2	25.0	0	0	0	0	0
70歳以上	男	65	3	4.6	3	100.0	0	0	0	0	0
	女	72	3	4.2	3	100.0	0	0	0	0	0
	計	137	6	4.4	6	100.0	0	0	0	0	0
合 計	男	245	12	4.9	6	50.0	0	0	0	0	0
	女	408	13	3.2	6	46.2	0	0	0	0	0
	計	653	25	3.8	12	48.0	0	0	0	0	0

注) 精検受診に関するデータは、2023年3月31日現在

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	4	100.0	0	0	0	0	0
	女	97	3	3.1	2	66.7	0	0	0	0	0
	計	152	7	4.6	6	85.7	0	0	0	0	0
50～59	男	56	4	7.1	4	100.0	0	0	0	0	0
	女	129	2	1.6	2	100.0	0	0	0	0	0
	計	185	6	3.2	6	100.0	0	0	0	0	0
60～69	男	76	2	2.6	2	100.0	0	0	0	0	0
	女	92	5	5.4	4	80.0	0	0	0	0	0
	計	168	7	4.2	6	85.7	0	0	0	0	0
70歳以上	男	63	2	3.2	2	100.0	0	0	0	0	0
	女	51	8	15.7	8	100.0	0	1	1	1.96	12.5
	計	114	10	8.8	10	100.0	0	1	1	0.88	10.0
合 計	男	250	12	4.8	12	100.0	0	0	0	0	0
	女	369	18	4.9	16	88.9	0	1	1	0.27	5.6
	計	619	30	4.8	28	93.3	0	1	1	0.16	3.3

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	2	100.0	0	0	0	0	0
	女	159	13	8.2	13	100.0	0	0	0	0	0
	計	247	15	6.1	15	100.0	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	10	100.0	2	0	2	1.83	20.0
	女	150	8	5.3	8	100.0	0	0	0	0	0
	計	259	18	6.9	18	100.0	2	0	2	0.77	11.1
70歳以上	男	99	19	19.2	19	100.0	1	0	1	1.01	5.3
	女	122	9	7.4	9	100.0	2	1	3	2.46	33.3
	計	221	28	12.7	28	100.0	3	1	4	1.81	14.3
合計	男	364	34	9.3	34	100.0	3	0	3	0.82	8.8
	女	595	34	5.7	34	100.0	2	2	4	0.67	11.8
	計	959	68	7.1	68	100.0	5	2	7	0.73	10.3

表4 大腸がん検診（西宮市）

2022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	111	9	8.1	6	66.7	0	0	0	0	0
	女	231	5	2.2	3	60.0	0	0	0	0	0
	合計	342	14	4.1	9	64.3	0	0	0	0	0

注) 精検受診に関するデータは、2023年3月31日現在

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	8	88.9	1	0	1	0.62	11.1
	女	283	11	3.9	11	100.0	0	0	0	0	0
	合計	445	20	4.5	19	95.0	1	0	1	0.22	5.0

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

(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	2020年度			2021年度			2022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	13	0	0	30	0	0	29	0	0
35～39	7	1	14.3	18	0	0	23	0	0
40～44	171	0	0	182	1	0.5	215	2	0.9
45～49	219	4	1.8	243	2	0.8	279	3	1.1
50～54	364	7	1.9	428	12	2.8	515	14	2.7
55～59	437	11	2.5	499	20	4.0	565	21	3.7
60～64	585	33	5.6	666	37	5.6	784	53	6.8
65～69	1,532	113	7.4	1,556	132	8.5	1,649	117	7.1
70～74	3,052	218	7.1	3,174	225	7.1	3,092	219	7.1
75～79	1,260	99	7.9	1,234	96	7.8	1,415	117	8.3
80歳以上	627	54	8.6	644	50	7.8	686	52	7.6
合計	8,267	540	6.5	8,674	575	6.6	9,252	598	6.5

表2 前立腺がん検診（芦屋市）

年齢階級	2020年度			2021年度			2022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	0	0	—	0	0	—	0	0	—
50～54	27	0	0	35	1	2.9	36	1	2.8
55～59	35	1	2.9	37	1	2.7	31	1	3.2
60～64	34	0	0	42	3	7.1	58	5	8.6
65～69	105	8	7.6	94	5	5.3	77	7	9.1
70～74	214	16	7.5	207	15	7.2	202	11	5.4
75～79	25	3	12.0	45	2	4.4	34	6	17.6
80歳以上	0	0	—	0	0	—	0	0	—
合計	440	28	6.4	460	27	5.9	438	31	7.1

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、管理検診およ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およ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およ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、その周囲の者に対して行う健康診断。感染者の早期発見およ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、社会的経済的弱者およ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およ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
2022年度	39,781	85	251	392
2021年度	39,282	108	338	185
2020年度	36,910	145	382	147

表2 胸部X線健診（市民健診同時実施分）結果
2022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	232	230	2	0	0	0	0
	女	463	462	1	0	0	0	0
	計	695	692	3	0	0	0	0
35～39	男	102	101	1	0	0	0	0
	女	308	304	3	0	1	0	0.32
	計	410	405	4	0	1	0	0.24
40～44	男	653	622	29	1	0	1	0.15
	女	1,418	1,394	20	4	0	0	0
	計	2,071	2,016	49	5	0	1	0.05
45～49	男	785	747	35	3	0	0	0
	女	1,709	1,663	34	11	1	0	0.06
	計	2,494	2,410	69	14	1	0	0.04
50～54	男	975	905	51	15	3	1	0.41
	女	1,775	1,717	49	6	1	2	0.17
	計	2,750	2,622	100	21	4	3	0.25
55～59	男	947	873	59	11	1	3	0.42
	女	1,733	1,624	82	20	5	2	0.40
	計	2,680	2,497	141	31	6	5	0.41
60～64	男	1,221	1,092	104	14	8	3	0.90
	女	2,712	2,505	159	30	7	11	0.66
	計	3,933	3,597	263	44	15	14	0.74
65～69	男	2,690	2,292	313	64	6	15	0.78
	女	4,448	3,980	385	64	8	11	0.43
	計	7,138	6,272	698	128	14	26	0.56
70～74	男	5,012	4,091	753	78	34	56	1.80
	女	6,345	5,406	753	97	50	39	1.40
	計	11,357	9,497	1,506	175	84	95	1.58
75～79	男	2,084	1,645	351	42	28	18	2.21
	女	2,305	1,919	319	38	17	12	1.26
	計	4,389	3,564	670	80	45	30	1.71
80歳以上	男	959	683	227	21	18	10	2.92
	女	905	680	174	31	15	5	2.21
	計	1,864	1,363	401	52	33	15	2.58
合計	男	15,660	13,281	1,925	249	98	107	1.31
	女	24,121	21,654	1,979	301	105	82	0.78
	計	39,781	34,935	3,904	550	203	189	0.99

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	0.25
	計	2,241	2,160	65	12	4	0	0.18
50～54	男	740	690	38	9	3	0	0.41
	女	1,548	1,501	40	6	1	0	0.06
	計	2,288	2,191	78	15	4	0	0.17
55～59	男	789	745	30	11	2	1	0.38
	女	1,768	1,690	59	15	4	0	0.23
	計	2,557	2,435	89	26	6	1	0.27
60～64	男	989	892	70	15	9	3	1.21
	女	2,484	2,320	131	25	4	4	0.32
	計	3,473	3,212	201	40	13	7	0.58
65～69	男	2,279	2,033	202	29	9	6	0.66
	女	4,335	3,974	300	43	12	6	0.42
	計	6,614	6,007	502	72	21	12	0.50
70～74	男	4,927	4,223	570	92	29	13	0.85
	女	6,778	6,066	574	94	32	12	0.65
	計	11,705	10,289	1,144	186	61	25	0.73
75～79	男	2,278	1,833	375	39	27	4	1.36
	女	2,590	2,264	277	37	9	3	0.46
	計	4,868	4,097	652	76	36	7	0.88
80歳以上	男	1,374	1,044	277	29	22	2	1.75
	女	1,218	1,036	148	20	10	4	1.15
	計	2,592	2,080	425	49	32	6	1.47
合 計	男	14,899	12,926	1,615	228	101	29	0.87
	女	24,383	22,446	1,576	256	76	29	0.43
	計	39,282	35,372	3,191	484	177	58	0.60

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	0.21
	女	1,290	1,277	9	3	1	0	0.08
	計	1,772	1,747	17	6	2	0	0.11
45～49	男	567	541	20	5	1	0	0.18
	女	1,449	1,418	24	6	1	0	0.07
	計	2,016	1,959	44	11	2	0	0.10
50～54	男	665	626	26	11	2	0	0.30
	女	1,292	1,253	29	9	1	0	0.08
	計	1,957	1,879	55	20	3	0	0.15
55～59	男	668	627	35	5	1	0	0.15
	女	1,693	1,630	46	13	3	1	0.24
	計	2,361	2,257	81	18	4	1	0.21
60～64	男	824	755	60	8	1	0	0.12
	女	2,386	2,246	98	31	9	2	0.46
	計	3,210	3,001	158	39	10	2	0.37
65～69	男	2,188	1,936	212	29	9	2	0.50
	女	4,227	3,872	292	54	6	3	0.21
	計	6,415	5,808	504	83	15	5	0.31
70～74	男	4,714	4,055	528	92	32	7	0.83
	女	6,314	5,647	525	109	28	5	0.52
	計	11,028	9,702	1,053	201	60	12	0.65
75～79	男	2,359	1,910	376	49	23	1	1.02
	女	2,606	2,253	264	62	22	5	1.04
	計	4,965	4,163	640	111	45	6	1.03
80歳以上	男	1,312	1,007	249	30	25	1	1.98
	女	1,151	978	127	34	10	2	1.04
	計	2,463	1,985	376	64	35	3	1.54
合 計	男	13,998	12,141	1,519	232	95	11	0.76
	女	22,912	21,073	1,418	322	81	18	0.43
	計	36,910	33,214	2,937	554	176	29	0.56

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－
2022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	334	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	771	2	0.3	2	100.0	0	0	0	0	0	0
	計	1,105	2	0.2	2	100.0	0	0	0	0	0	0
40～44	男	653	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	1,418	6	0.4	4	66.7	0	0	0	0	0	0
	計	2,071	6	0.3	4	66.7	0	0	0	0	0	0
45～49	男	785	1	0.1	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	1,709	11	0.6	7	63.6	0	0	0	0	0	0
	計	2,494	12	0.5	7	58.3	0	0	0	0	0	0
50～54	男	975	11	1.1	6	54.5	0	0	1	1	0.10	9.1
	女	1,775	8	0.5	2	25.0	0	0	0	0	0	0
	計	2,750	19	0.7	8	42.1	0	0	1	1	0.04	5.3
55～59	男	947	10	1.1	7	70.0	1	0	0	1	0.11	10.0
	女	1,733	15	0.9	6	40.0	0	0	1	1	0.06	6.7
	計	2,680	25	0.9	13	52.0	1	0	1	2	0.07	8.0
60～64	男	1,221	18	1.5	11	61.1	0	0	0	0	0	0
	女	2,712	29	1.1	21	72.4	0	0	0	0	0	0
	計	3,933	47	1.2	32	68.1	0	0	0	0	0	0
65～69	男	2,690	56	2.1	28	50.0	0	0	2	2	0.07	3.6
	女	4,448	61	1.4	41	67.2	1	0	0	1	0.02	1.6
	計	7,138	117	1.6	69	59.0	1	0	2	3	0.04	2.6
70～74	男	5,012	100	2.0	63	63.0	2	0	2	4	0.08	4.0
	女	6,345	129	2.0	95	73.6	1	2	1	4	0.06	3.1
	計	11,357	229	2.0	158	69.0	3	2	3	8	0.07	3.5
75歳以上	男	3,043	144	4.7	97	67.4	4	0	4	8	0.26	5.6
	女	3,210	121	3.8	86	71.1	2	0	5	7	0.22	5.8
	計	6,253	265	4.2	183	69.1	6	0	9	15	0.24	5.7
合 計	男	15,660	340	2.2	212	62.4	7	0	9	16	0.10	4.7
	女	24,121	382	1.6	264	69.1	4	2	7	13	0.05	3.4
	計	39,781	722	1.8	476	65.9	11	2	16	29	0.07	4.0

注) 精検受診に関するデータは、2023年3月31日現在
※C2：要検査（6カ月後）より要精検者とする

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	1	50.0	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	3	42.9	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	11	64.7	0	0	1	1	0.06	5.9
	計	2,241	19	0.8	11	57.9	0	0	1	1	0.04	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	3	42.9	1	0	0	1	0.06	14.3
	計	2,288	20	0.9	11	55.0	1	0	1	2	0.09	10.0
55～59	男	789	16	2.0	9	56.3	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	22	61.1	0	0	1	1	0.04	2.8
60～64	男	989	25	2.5	13	52.0	0	0	0	0	0	0
	女	2,484	33	1.3	20	60.6	1	0	0	1	0.04	3.0
	計	3,473	58	1.7	33	56.9	1	0	0	1	0.03	1.7
65～69	男	2,279	51	2.2	23	45.1	0	0	1	1	0.04	2.0
	女	4,335	67	1.5	43	64.2	0	0	1	1	0.02	1.5
	計	6,614	118	1.8	66	55.9	0	0	2	2	0.03	1.7
70～74	男	4,927	150	3.0	89	59.3	6	2	3	11	0.22	7.3
	女	6,778	155	2.3	88	56.8	2	0	3	5	0.07	3.2
	計	11,705	305	2.6	177	58.0	8	2	6	16	0.14	5.2
75歳以上	男	3,652	149	4.1	90	60.4	1	1	4	6	0.16	4.0
	女	3,808	106	2.8	61	57.5	1	0	4	5	0.13	4.7
	計	7,460	255	3.4	151	59.2	2	1	8	11	0.15	4.3
合 計	男	14,899	408	2.7	233	57.1	7	3	10	20	0.13	4.9
	女	24,383	411	1.7	242	58.9	5	0	9	14	0.06	3.4
	計	39,282	819	2.1	475	58.0	12	3	19	34	0.09	4.2

※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	0.08	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・伊丹市）

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

使い、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1～3に示した。図3～5は、2022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。伊丹市は、2022年度より受託を再開した。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。

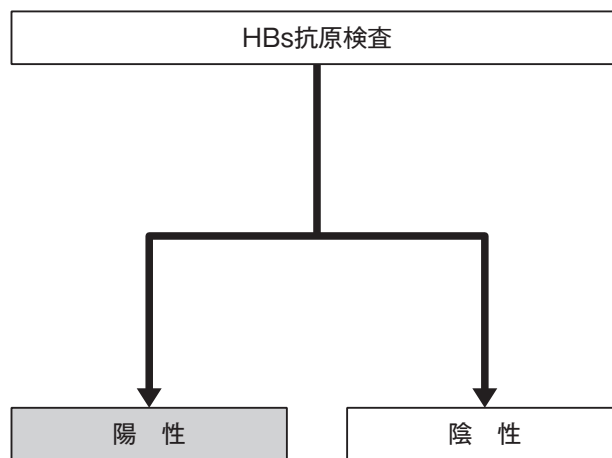


図1 B型肝炎ウイルス検査の流れ

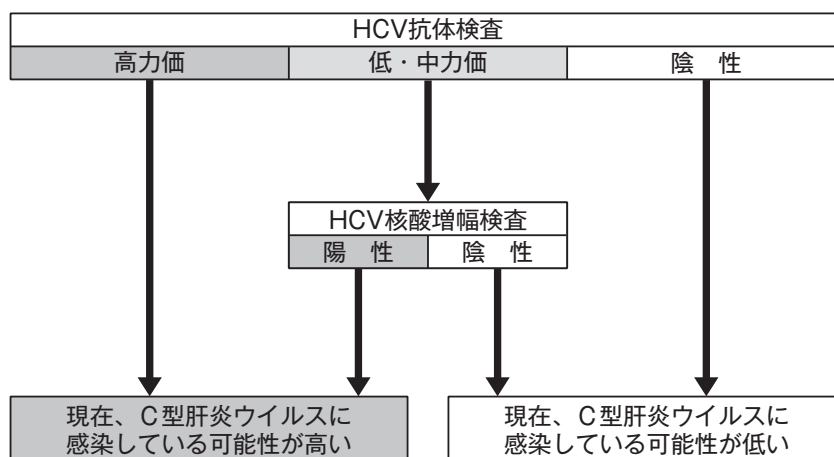


図2 C型肝炎ウイルス検査の流れ

表1 肝炎検査陽性率の推移（神戸市）

検診項目	2020年度			2021年度			2022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	5,950	33	0.6	7,211	36	0.5	7,867	42	0.5
C型肝炎ウイルス	5,950	8	0.1	7,211	4	0.1	7,867	8	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。

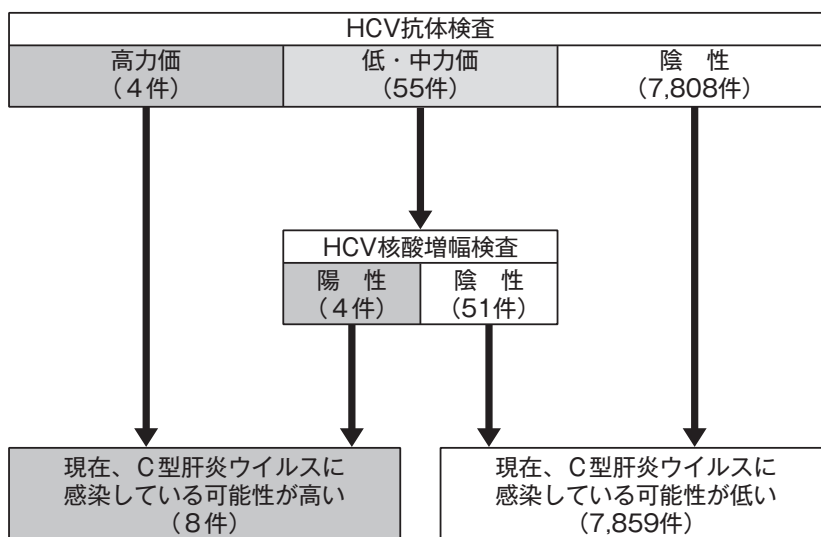


図3 2022年度C型肝炎ウイルス検査関連項目件数（神戸市）

表2 肝炎検査陽性率の推移（芦屋市）

検診項目	2020年度			2021年度			2022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	108	0	0	267	1	0.4	347	0	0
C型肝炎ウイルス	109	1	0.9	268	0	0	350	0	0

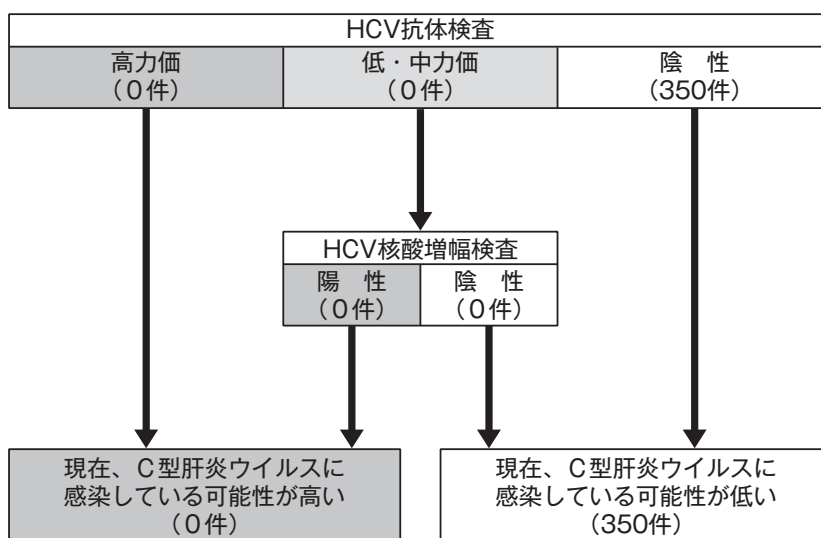


図4 2022年度C型肝炎ウイルス検査関連項目件数（芦屋市）

表3 肝炎検査陽性率の推移（伊丹市）

検診項目	2020年度			2021年度			2022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	-	-	-	-	-	-	19	0	0
C型肝炎ウイルス	-	-	-	-	-	-	19	0	0

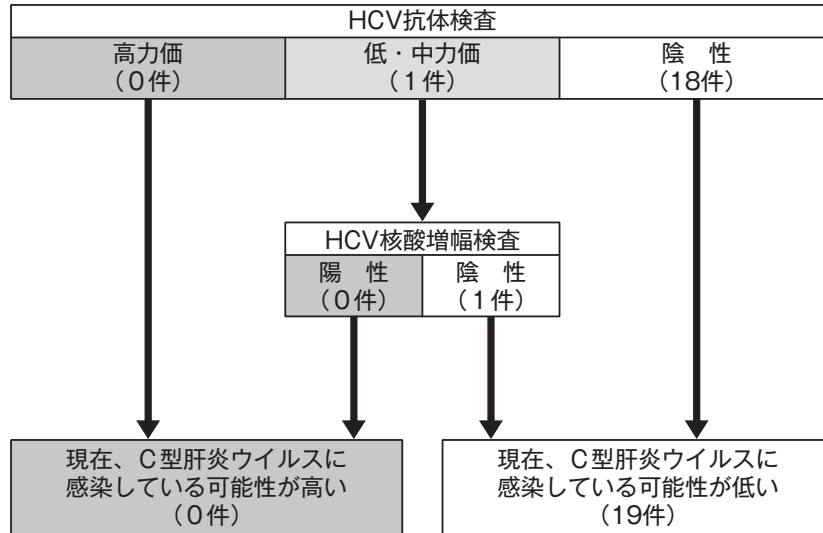


図5 2022年度C型肝炎ウイルス検査関連項目件数（伊丹市）

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HIV・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。

即日検査は年間予定12回、検査項目はHIVである。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陽性率、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	2020年度			2021年度			2022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}	1,057	3	0.28	1,267	6	0.47	1,728	3	0.17
クラミジア	877	62	7.07	1,091	73	6.69	1,448	90	6.22
梅毒	1,035	39	3.77	1,261	57	4.52	1,732	72 ^{*2}	4.16

※1 HIV検査は、確認検査の結果、最終的な陽性を示す

※2 2022年度梅毒陽性数は、判定保留2名を含む

表2 即日検査

検査項目	2020年度			2021年度			2022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	169	0	0	220	1	0.45	267	1	0.37

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およ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推奨している。

表1 骨粗鬆症検診

年齢階級	性別	2020年度			2021年度			2022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	9	1	11.1	8	4	50.0	22	9	40.9
	女	85	7	8.2	121	9	7.4	162	8	4.9
	計	94	8	8.5	129	13	10.1	184	17	9.2
40～44	男	69	7	10.1	58	12	20.7	79	12	15.2
	女	341	22	6.5	316	25	7.9	356	20	5.6
	計	410	29	7.1	374	37	9.9	435	32	7.4
45～49	男	69	7	10.1	73	13	17.8	99	4	4.0
	女	355	23	6.5	410	35	8.5	463	41	8.9
	計	424	30	7.1	483	48	9.9	562	45	8.0
50～54	男	94	5	5.3	79	10	12.7	120	9	7.5
	女	476	21	4.4	545	25	4.6	684	13	1.9
	計	570	26	4.6	624	35	5.6	804	22	2.7
55～59	男	108	6	5.6	117	12	10.3	156	3	1.9
	女	606	6	1.0	687	16	2.3	713	6	0.8
	計	714	12	1.7	804	28	3.5	869	9	1.0
60～64	男	133	13	9.8	144	9	6.3	165	13	7.9
	女	991	25	2.5	1,052	25	2.4	1,108	29	2.6
	計	1,124	38	3.4	1,196	34	2.8	1,273	42	3.3
65～69	男	389	45	11.6	340	25	7.4	385	35	9.1
	女	1,798	69	3.8	1,758	60	3.4	1,803	39	2.2
	計	2,187	114	5.2	2,098	85	4.1	2,188	74	3.4
70～74	男	775	73	9.4	725	67	9.2	715	67	9.4
	女	2,544	145	5.7	2,585	135	5.2	2,602	105	4.0
	計	3,319	218	6.6	3,310	202	6.1	3,317	172	5.2
75～79	男	399	38	9.5	319	33	10.3	379	32	8.4
	女	1,003	86	8.6	880	74	8.4	1,073	51	4.8
	計	1,402	124	8.8	1,199	107	8.9	1,452	83	5.7
80歳以上	男	218	24	11.0	225	23	10.2	220	19	8.6
	女	402	43	10.7	404	48	11.9	488	81	16.6
	計	620	67	10.8	629	71	11.3	708	100	14.1
合計	男	2,263	219	9.7	2,088	208	10.0	2,340	203	8.7
	女	8,601	447	5.2	8,758	452	5.2	9,452	393	4.2
	計	10,864	666	6.1	10,846	660	6.1	11,792	596	5.1

⑥ COPDスクリーニング及び禁煙サポート事業

2015年度から、「公害健康被害の補償等に関する法律」に基づく地域住民の慢性気管支炎、気管支ぜん息、ぜん息性気管支炎、肺気腫等の発症予防および健康回復を図ることを目的としたCOPDスクリーニング及び禁煙サポート事業を神戸市より受託している。2020年度は、新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、事業中止となったが、2021年度より健診センターと健康ライフプラザ健診センターで行っている神戸市国保セット健診受診者に対し本事業を再開した。2022年度の禁煙サポートは実施中のため、2021年度に実施した全体状況について示す。

対象者は、2021年4月～2022年3月の間に神戸市国保セット健診を受けた6,542名である。一次スクリーニ

ングとして問診からハイリスク者1,323名を抽出した。COPDスクリーニングについて同意を得られた1,234名に二次スクリーニングとしてスパイロメーターを使用した呼吸機能検査を行い、1秒率70%未満の197名についてCOPD疑いありとして受診勧奨（図1）を行った。

現喫煙者（禁煙して3カ月以内の者も一部含む）724名に対しては、喫煙に関する質問票で禁煙の関心度（表1）を把握し、二次スクリーニング当日または後日に、関心度に応じた禁煙サポート（表2）を行った（図2）。継続支援について同意を得られた571名には、関心度に応じてフォローアップを実施した。COPD疑いありとなった対象については、受診勧奨と体調確認の目的で4カ月後をめどに状況確認を行った。

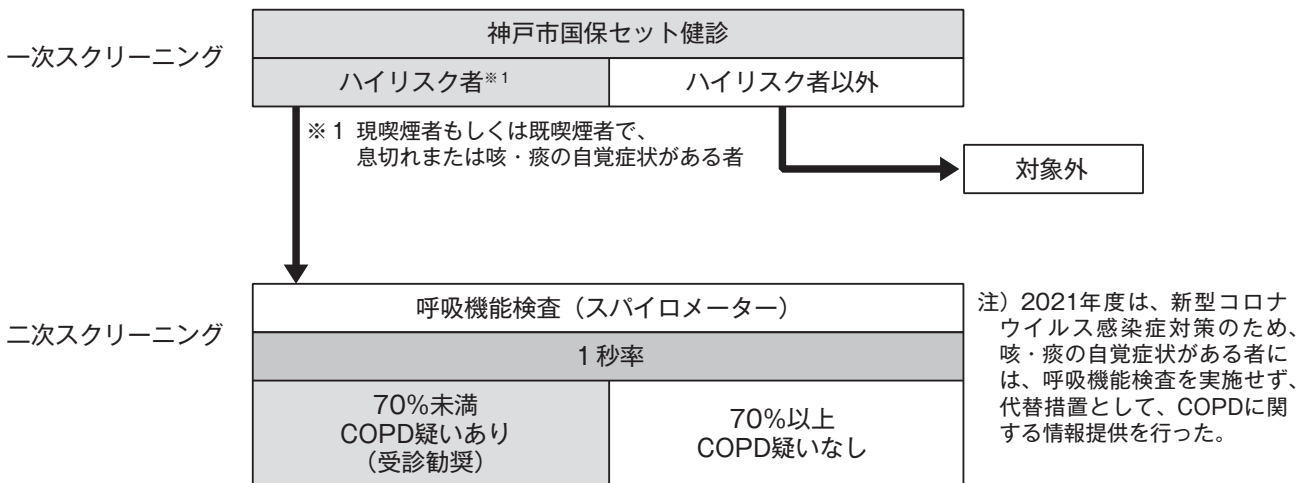


図1 COPDスクリーニングの流れ

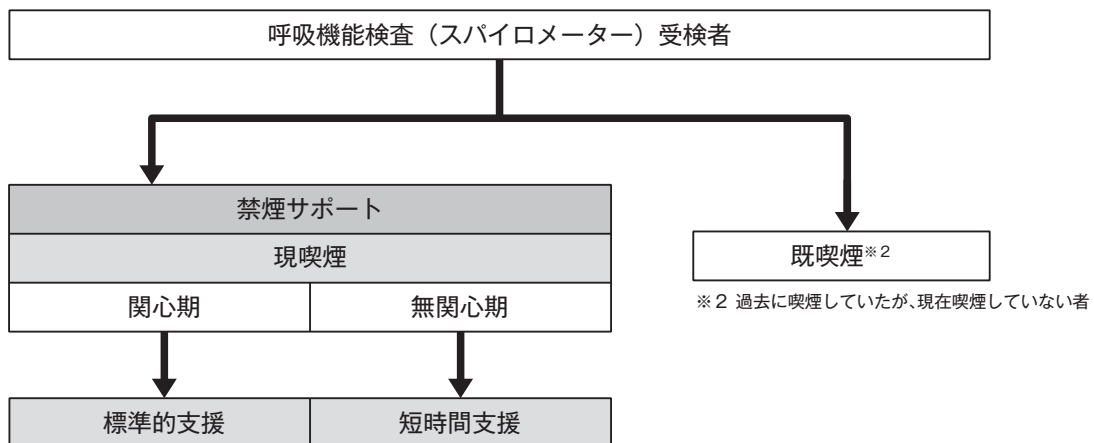


図2 COPDスクリーニング受検者における禁煙サポートの流れ

表1 関心度の区分

- ① 関心がない
- ② 関心はあるが、今後6カ月以内に禁煙しようとは考えていない
- ③ 今後6カ月以内に禁煙しようと考えているが、ただちに（1カ月以内に）禁煙する考えはない
- ④ ただちに（1カ月以内に）禁煙しようと考えている

注) 2021年度 健診センターは、関心度を③④、無関心度を①②とした。
健康ライフプラザ健診センターは、関心度を④、無関心度を①②③とした。

表2 禁煙サポート

禁煙に関する関心度	継続支援コース
関心期	標準的支援（初回、2週間後、1カ月後、2カ月後、4カ月後）
無関心期	短時間支援（初回、4カ月後）

注) 上記支援に加え、受診勧奨が必要な対象者へは4カ月後をめぐりに再度支援を行った

表3 一次スクリーニング実施状況

	一次スクリーニング対象者数	ハイリスク者数	呼吸機能検査受検者数
男	3,136	965	897
女	3,406	358	337
合計	6,542	1,323	1,234

表4 医療機関受診者の受診結果

受診結果	人数	要治療内訳： $\left(\begin{array}{ll} \text{COPD} & 35 \\ \text{その他疾患} & 20 \\ \text{不明} & 5 \end{array} \right)$
要治療	60	
要経過観察	42	
治療の必要なし	20	
受診結果不明	2	
合計	124	

表5 禁煙サポート（全体状況）

	対象者数	継続支援実施者数	4カ月後禁煙達成者数	禁煙率（%）
標準的支援	83	64	15	23.4
短時間支援	641	507	14	2.8
合計	724	571	29	5.1

⑦ 石綿読影の精度に係る調査

環境省は石綿検診（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、主な結果およ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。

神戸市では2020年度の開始当初より環境省から本調査事業を受託しており、既存検診である神戸市胸部X線健診（結核健診）の受診者を対象として実施している。本調査事業に係る業務のうち石綿ばく露状況の聴取業務ならびに胸部X線検査の一次読影業務を当協会が受託している。

2022年度は2022年5月23日から同年10月31日を対象

期間とし、神戸市胸部X線健診を受けた17,183名のうち、問診に「石綿ばく露に関する不安がある」と回答し、本調査の参加に同意した99名を対象として、石綿のばく露状況に関する調査票の聴取ならびに一次読影を行った。

一次読影では、対象者99名のうち4名が要精密検査判定となり、石綿関連疾患・呼吸器疾患疑いとして指定医療機関への受診勧奨を行った。

なお、一次読影において精密検査不要とした95名については、一次読影で使用したX線画像、一次読影チェックシートおよび石綿ばく露に関する調査票を環境省へ送付し、環境省において二次読影を行っている。

また、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等は、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。

本調査の流れ、結果について図1に示す。

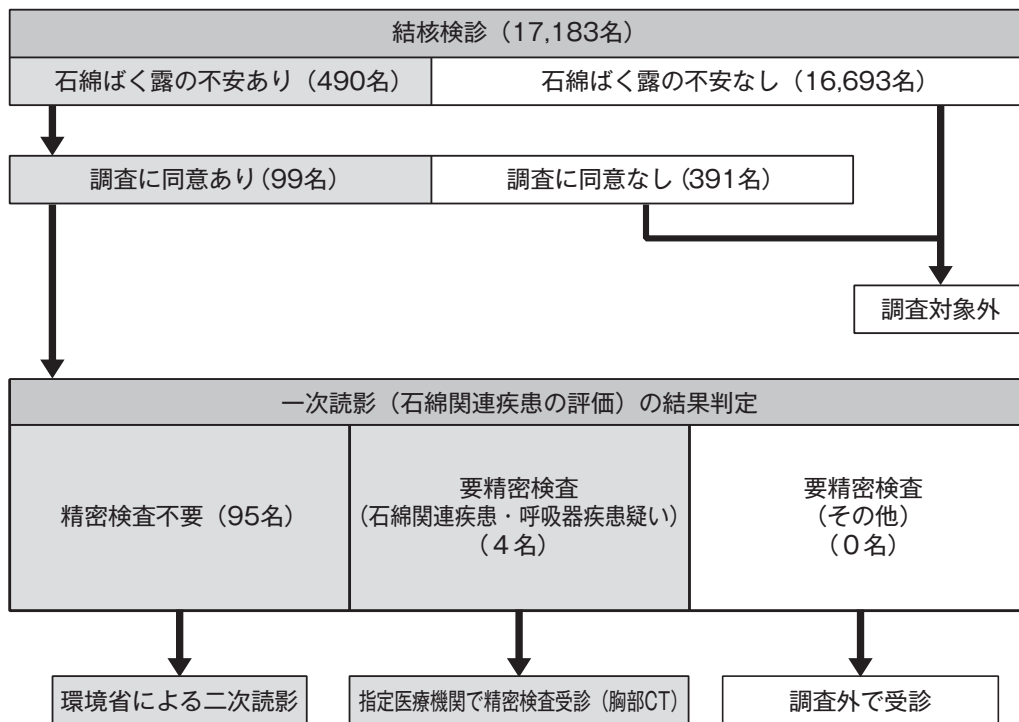


図1 石綿読影の精度に係る調査結果（2022年度）

⑧ 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。

2022年度の受診者数は78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14.1%（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7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	3	13	7	3	0	28
女	2	4	11	22	11	0	50
合計	4	7	24	29	14	0	78

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	0	1	4	5	0	11
疑いなし	3	7	23	25	9	0	67
合計	4	7	24	29	14	0	78

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	0	0	1	2	1	0	4
女	1	0	0	2	4	0	7
合計	1	0	1	4	5	0	11

2. 学校保健

(1) 心臓検診

学校心臓検診の目的は、心疾患の発見や早期診断をすること、心疾患をもつ児童生徒に日常生活の適切な指導を行い児童生徒のQOL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児童生徒を援助すること、心臓突然死を予防することなどである。

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、自治体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	2020年度			2021年度			2022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(%)
西宮市 (他学年)	男	2,306	49	2.1	2,278	49	2.2	2,198	53	2.4
	女	2,126	33	1.6	2,144	47	2.2	2,111	29	1.4
	計	4,432	82	1.9	4,422	96	2.2	4,309	82	1.9
伊丹市 (他学年)	男	19	7	36.8	28	6	21.4	21	6	28.6
	女	26	7	26.9	30	9	30.0	23	7	30.4
	計	45	14	31.1	58	15	25.9	44	13	29.5
上郡町	男	50	1	2.0	45	4	8.9	35	1	2.9
	女	44	0	0	38	1	2.6	30	4	13.3
	計	94	1	1.1	83	5	6.0	65	5	7.7
太子町	男	205	8	3.9	-	-	-	-	-	-
	女	135	4	3.0	-	-	-	-	-	-
	計	340	12	3.5	-	-	-	-	-	-
12誘導心電図方式 加東市 (他学年含む)	男	313	16	5.1	276	14	5.1	306	22	7.2
	女	280	13	4.6	292	10	3.4	297	13	4.4
	計	593	29	4.9	568	24	4.2	603	35	5.8
芦屋市 (他学年含む)	男	783	56	7.2	742	32	4.3	739	50	6.8
	女	730	44	6.0	686	26	3.8	709	23	3.2
	計	1,513	100	6.6	1,428	58	4.1	1,448	73	5.0
洲本市	男	142	3	2.1	150	2	1.3	157	4	2.5
	女	137	3	2.2	127	3	2.4	123	1	0.8
	計	279	6	2.2	277	5	1.8	280	5	1.8
南あわじ市	男	178	9	5.1	185	2	1.1	202	4	2.0
	女	165	4	2.4	195	1	0.5	175	6	3.4
	計	343	13	3.8	380	3	0.8	377	10	2.7
私立 (他学年含む)	男	100	5	5.0	92	4	4.3	107	3	2.8
	女	152	9	5.9	162	4	2.5	137	4	2.9
	計	252	14	5.6	254	8	3.1	244	7	2.9
合 計	男	4,096	154	3.8	3,796	113	3.0	3,765	143	3.8
	女	3,795	117	3.1	3,674	101	2.7	3,605	87	2.4
	計	7,891	271	3.4	7,470	214	2.9	7,370	230	3.1

心電・心音図方式	神戸市 (他学年含む)	男	5,930	420	7.1	6,155	410	6.7	5,956	420	7.1
		女	5,795	340	5.9	5,790	309	5.3	5,581	340	6.1
		計	11,725	760	6.5	11,945	719	6.0	11,537	760	6.6
	宍粟・朝来市、佐用町 (他学年含む)	男	568	42	7.4	611	45	7.4	587	48	8.2
		女	550	43	7.8	541	35	6.5	511	42	8.2
		計	1,118	85	7.6	1,152	80	6.9	1,098	90	8.2
	宝塚市	男	1,059	83	7.8	978	40	4.1	926	34	3.7
		女	925	38	4.1	855	28	3.3	922	35	3.8
		計	1,984	121	6.1	1,833	68	3.7	1,848	69	3.7
	西宮市 (他学年含む)	男	2,174	210	9.7	2,213	35	1.6	2,178	38	1.7
		女	2,180	146	6.7	2,062	33	1.6	2,028	32	1.6
		計	4,354	356	8.2	4,275	68	1.6	4,206	70	1.7
	伊丹市	男	912	37	4.1	927	41	4.4	919	51	5.5
		女	910	38	4.2	839	28	3.3	936	41	4.4
		計	1,822	75	4.1	1,766	69	3.9	1,855	92	5.0
	私立	男	24	1	4.2	9	1	11.1	23	1	4.3
		女	19	0	0	23	1	4.3	22	0	0
		計	43	1	2.3	32	2	6.3	45	1	2.2
合計	男	10,667	793	7.4	10,893	572	5.3	10,589	592	5.6	
	女	10,379	605	5.8	10,110	434	4.3	10,000	490	4.9	
	計	21,046	1,398	6.6	21,003	1,006	4.8	20,589	1,082	5.3	

表2 中学校

検診方式・地域等	性別	2020年度			2021年度			2022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(%)
神戸市 (他学年含む)	男	5,759	263	4.6	5,757	271	4.7	5,619	318	5.7
	女	5,345	251	4.7	5,446	261	4.8	5,398	212	3.9
	計	11,104	514	4.6	11,203	532	4.7	11,017	530	4.8
宝塚市	男	891	83	9.3	856	51	6.0	857	43	5.0
	女	809	63	7.8	870	43	4.9	819	47	5.7
	計	1,700	146	8.6	1,726	94	5.4	1,676	90	5.4
伊丹市 (他学年含む)	男	947	47	5.0	893	33	3.7	916	40	4.4
	女	868	41	4.7	885	41	4.6	889	44	4.9
	計	1,815	88	4.8	1,778	74	4.2	1,805	84	4.7
上郡町	男	61	1	1.6	57	7	12.3	60	2	3.3
	女	55	2	3.6	45	3	6.7	36	2	5.6
	計	116	3	2.6	102	10	9.8	96	4	4.2
太子町	男	196	7	3.6	-	-	-	-	-	-
	女	151	8	5.3	-	-	-	-	-	-
	計	347	15	4.3	-	-	-	-	-	-
加東市	男	161	6	3.7	167	3	1.8	154	8	5.2
	女	142	6	4.2	158	8	5.1	163	8	4.9
	計	303	12	4.0	325	11	3.4	317	16	5.0
芦屋市 (他学年含む)	男	290	18	6.2	265	8	3.0	256	10	3.9
	女	265	17	6.4	265	8	3.0	253	11	4.3
	計	555	35	6.3	530	16	3.0	509	21	4.1

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	140	5	3.6	162	9	5.6	148	7	4.7
		女	150	2	1.3	137	1	0.7	147	2	1.4
		計	290	7	2.4	299	10	3.3	295	9	3.1
	南あわじ市	男	213	10	4.7	221	7	3.2	194	5	2.6
		女	179	4	2.2	175	3	1.7	183	4	2.2
		計	392	14	3.6	396	10	2.5	377	9	2.4
	私立 (他学年含む)	男	754	33	4.4	883	42	4.8	1,175	44	3.7
		女	918	25	2.7	1,011	24	2.4	1,118	48	4.3
		計	1,672	58	3.5	1,894	66	3.5	2,293	92	4.0
	合計	男	9,412	473	5.0	9,261	431	4.7	9,379	477	5.1
		女	8,882	419	4.7	8,992	392	4.4	9,006	378	4.2
		計	18,294	892	4.9	18,253	823	4.5	18,385	855	4.7
心電・心音図方式	宍粟・朝来市、佐用町	男	350	20	5.7	321	16	5.0	327	20	6.1
		女	310	15	4.8	329	20	6.1	265	9	3.4
		計	660	35	5.3	650	36	5.5	592	29	4.9
	西宮市 (他学年含む)	男	1,872	65	3.5	1,906	42	2.2	1,803	32	1.8
		女	1,774	37	2.1	1,794	35	2.0	1,712	15	0.9
		計	3,646	102	2.8	3,700	77	2.1	3,515	47	1.3
	私立	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	139	9	6.5	145	8	5.5	143	8	5.6
		計	139	9	6.5	145	8	5.5	143	8	5.6
	合計	男	2,222	85	3.8	2,227	58	2.6	2,130	52	2.4
		女	2,223	61	2.7	2,268	63	2.8	2,120	32	1.5
		計	4,445	146	3.3	4,495	121	2.7	4,250	84	2.0

表3 高等学校

検診方式・地域等	性別	2020年度			2021年度			2022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	3,949	184	4.7	3,779	144	3.8	3,756	190	5.1
	女	4,129	131	3.2	3,780	124	3.3	3,839	163	4.2
	計	8,078	315	3.9	7,559	268	3.5	7,595	353	4.6
12誘導心電図方式 伊丹市 西宮市 (他学年含む)	男	420	15	3.6	397	40	10.1	366	22	6.0
	女	498	11	2.2	445	25	5.6	479	18	3.8
	計	918	26	2.8	842	65	7.7	845	40	4.7
神戸市 (他学年含む)	男	1,088	72	6.6	1,129	41	3.6	1,138	51	4.5
	女	1,023	42	4.1	992	26	2.6	975	30	3.1
	計	2,111	114	5.4	2,121	67	3.2	2,113	81	3.8
私立 (他学年含む)	男	1,963	89	4.5	2,080	86	4.1	2,482	108	4.4
	女	2,393	86	3.6	2,538	97	3.8	2,667	90	3.4
	計	4,356	175	4.0	4,618	183	4.0	5,149	198	3.8
合計	男	7,420	360	4.9	7,385	311	4.2	7,742	371	4.8
	女	8,043	270	3.4	7,755	272	3.5	7,960	301	3.8
	計	15,463	630	4.1	15,140	583	3.9	15,702	672	4.3

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4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。

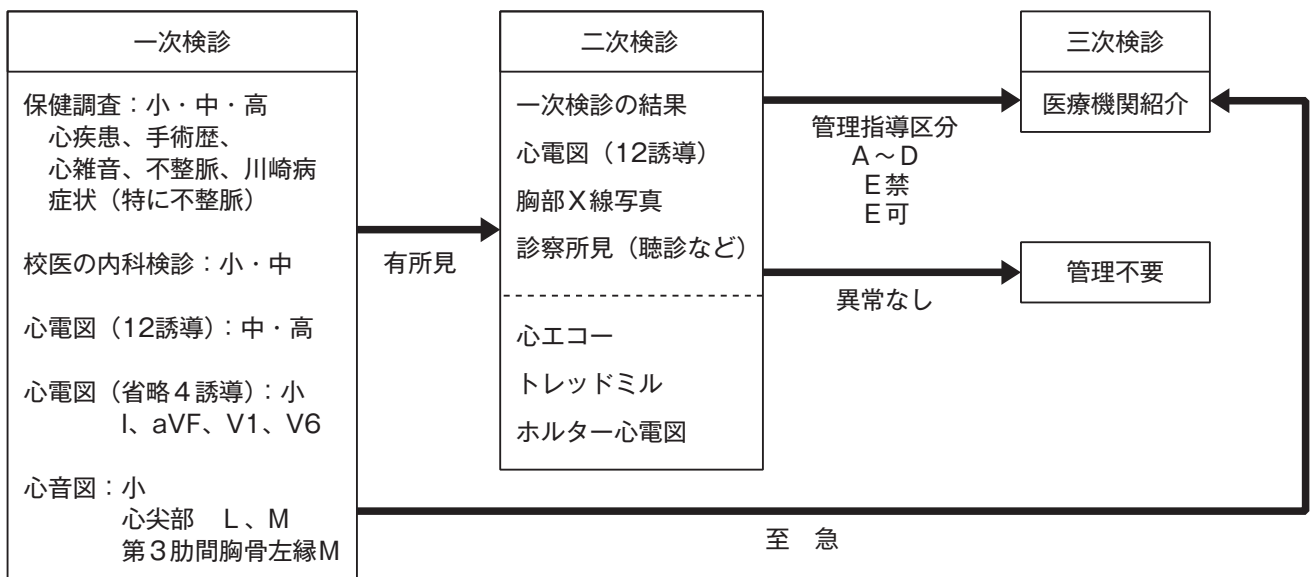


図1 学校心臓検診の概要（神戸市）

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

発見の心疾患	受診者数	小学1年生 11,375人	中学1年生 10,904人	高校1年生 2,110人	合計 24,389人
心房中隔欠損		3	1	0	4
僧帽弁閉鎖不全		10	5	1	16
大動脈閉鎖不全		3	2	0	5
大動脈二尖弁		0	1	0	1
肺動脈閉鎖不全		1	0	0	1
動脈管開存		2	0	0	2
房室中隔欠損		1	0	0	1
左室心筋緻密化障害		5	1	0	6
冠動脈起始異常		4	0	0	4
合計 (%)		29 0.255	10 0.092	1 0.047	40 0.164

表5 神戸市立小・中・高校1年生の心電図異常

心電図異常	受診者数	小学1年生 11,375人	中学1年生 10,904人	高校1年生 2,110人	合計 24,389人
WPW症候群		13	24	5	42 (1.72)
東枝心室伝導路 (疑)		6	6	0	12 (0.49)
QT延長症候群		1	12	3	16 (0.66)
心室期外収縮		43	82	12	137 (5.62)
上室期外収縮		5	3	0	8 (0.33)
1度房室ブロック		1	3	1	5 (0.21)
2度房室ブロック		1	5	1	7 (0.29)
心室頻拍		0	3	0	3 (0.12)
上室頻拍		0	3	1	4 (0.16)
完全右脚ブロック		13	19	7	39 (1.60)
心室内伝導障害		2	2	0	4 (0.16)
心室固有調律		1	1	0	2 (0.08)
心室補充収縮		0	2	0	2 (0.08)
接合部調律		2	2	0	4 (0.16)
房室解離		7	5	0	12 (0.49)
心房細動		0	0	1	1 (0.04)
ペースメーカー調律		1	0	0	1 (0.04)
CPVT保因者		0	2	1	3 (0.12)
合計		96 (8.44)	174 (16.0)	32 (15.2)	302 (12.4)

注) () 内は、対象者1,000人に対する割合 (%)
CPVT：カテコラミン誘発性多形心室頻拍

表6 神戸市立小・中・高校1年生の器質的心疾患

器質的心疾患	受診者数	小学1年生 11,375人	中学1年生 10,904人	高校1年生 2,110人	合計 24,389人
先天性心疾患					
心室中隔欠損		30	26	5	61 (2.50)
心房中隔欠損		21	22	8	51 (2.09)
卵円孔開存		1	2	0	3 (0.12)
僧帽弁閉鎖不全		12	12	1	25 (1.03)
動脈管開存		7	6	1	14 (0.57)
大動脈弁閉鎖不全		5	3	0	8 (0.33)
肺動脈弁狭窄		5	7	0	12 (0.49)
大動脈弁狭窄		3	2	0	5 (0.21)
大動脈二尖弁		0	4	0	4 (0.16)
三尖弁閉鎖不全		1	4	0	5 (0.21)
大血管転位		1	1	1	3 (0.12)
兩大血管右室起始		4	1	1	6 (0.25)
大動脈縮窄		3	2	0	5 (0.21)
房室中隔欠損		2	1	0	3 (0.12)
ファロー四徴		3	1	0	4 (0.16)
左心低形成		3	1	0	4 (0.16)
冠動脈起始異常		4	0	0	4 (0.16)
冠動脈瘻		1	1	1	3 (0.12)
マルファン症候群		2	0	1	3 (0.12)
右胸心		1	1	1	3 (0.12)
その他		16	6	1	23 (0.94)
小計		125 (11.0)	103 (9.45)	21 (9.95)	249 (10.3)
後天性心疾患					
川崎病冠動脈瘤		1	0	0	1
肥大型心筋症		2	0	1	3
拡張型心筋症		1	0	0	1
左室心筋緻密化障害		6	2	1	9
肺高血圧の疑い		0	1	1	2
小計		10 (0.88)	3 (0.28)	3 (0.28)	16 (0.66)
合計		135 (11.9)	106 (9.71)	24 (11.4)	265 (10.9)

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。

2022年度、当協会では一次検診のみを行ったのは、神戸市、小野市、上郡町、加東市の5市と国・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、尼崎市、明石市、伊丹市、芦屋市、猪名川町の5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たが、2021年度から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対して、当協会が三次検診を行った。

2022年度の一次検診受診者は24,203名で、有所見者は4,034名、有所見率は16.7%であった（表1、2）。二次検診受診者は2,168名、三次検診受診者は722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201名、有所見率は9.3%であった（表3）。

〔基本検診システム〕

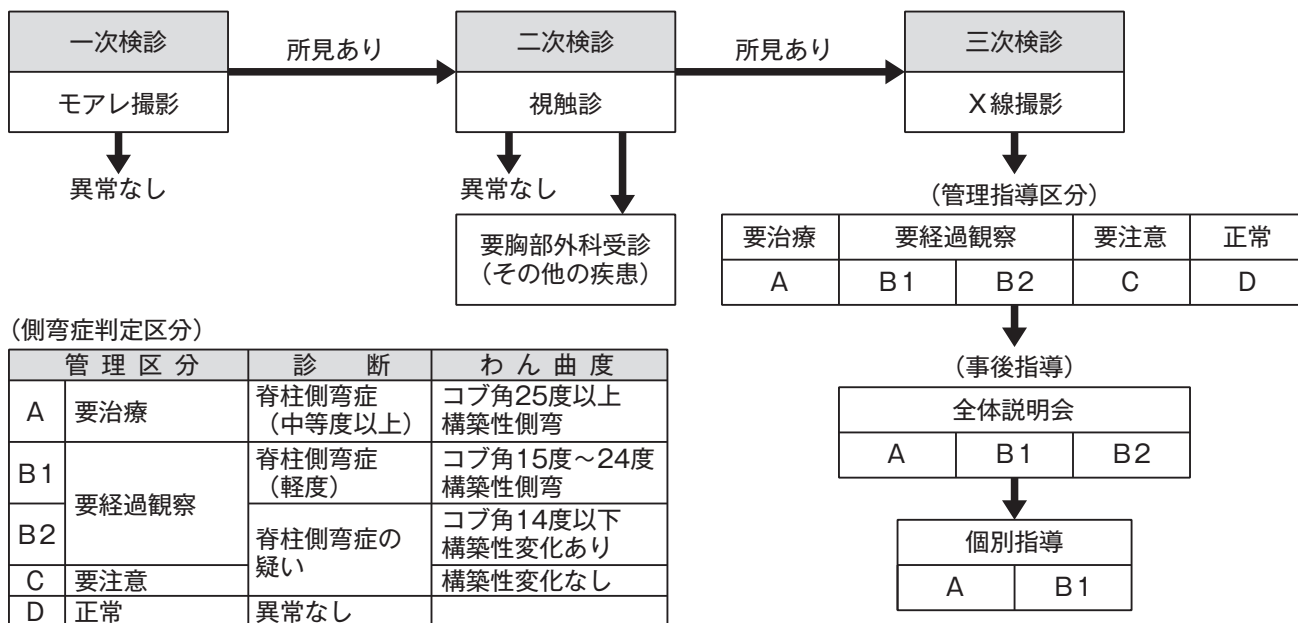


表1 2022年度 モアレ撮影（一次検査）

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				6,328	713	11.3							6,328
	女				6,092	1,070	17.6							6,092
	計				12,420	1,783	14.4							12,420
宝塚市	男							844	140	16.6				844
	女							802	254	31.7				802
	計							1,646	394	23.9				1,646
尼崎市	男							1,505	187	12.4				1,505
	女							1,483	441	29.7				1,483
	計							2,988	628	21.0				2,988
明石市	男							1,220	120	9.8				1,220
	女							1,194	225	18.8				1,194
	計							2,414	345	14.3				2,414
伊丹市	男							885	91	10.3				885
	女							843	214	25.4				843
	計							1,728	305	17.7				1,728
小野市	男							224	22	9.8				224
	女							209	39	18.7				209
	計							433	61	14.1				433
上郡町	男	47	3	6.4							56	7	12.5	103
	女	42	8	19.0							42	7	16.7	84
	計	89	11	12.4							98	14	14.3	187
猪名川町	男							130	18	13.8				130
	女							129	29	22.5				129
	計							259	47	18.1				259
加東市	男							150	12	8.0				150
	女							156	25	16.0				156
	計							306	37	12.1				306
芦屋市	男	361	96	26.6							222	63	28.4	583
	女	317	101	31.9							193	82	42.5	510
	計	678	197	29.1							415	145	34.9	1,093
国・私立 学校10校	男	27	5	18.5	10	2	20.0	69	12	17.4				106
	女	89	7	7.9	30	4	13.3	345	62	18.0	154	22	14.3	618
	計	116	12	10.3	40	6	15.0	414	74	17.9	154	22	14.3	724
合計	男	435	104	23.9	6,338	715	11.3	5,027	584	11.6	278	70	25.2	12,078
	女	448	116	25.9	6,122	1,074	17.5	5,161	1,260	24.4	389	111	28.5	12,120
	計	883	220	24.9	12,460	1,789	14.4	10,188	1,844	18.1	667	181	27.1	24,198

表2 年度別モアレ撮影受診数と有所見率

学年	性別	2020年度			2021年度			2022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	7,019	726	10.3	6,904	903	13.1	6,778	819	12.1
	女	6,683	1,060	15.9	6,584	1,288	19.6	6,570	1,190	18.1
	計	13,702	1,786	13.0	13,488	2,141	15.9	13,348	2,009	15.1
中学生	男	4,637	408	8.8	6,230	740	11.9	5,305	654	12.3
	女	4,533	1,058	23.3	6,748	1,397	20.7	5,550	1,371	24.7
	計	9,170	1,466	16.0	12,978	2,137	16.5	10,855	2,025	18.7
合計	男	11,656	1,134	9.7	13,134	1,643	12.5	12,083	1,473	12.2
	女	11,216	2,118	18.9	13,332	2,685	20.1	12,120	2,561	21.1
	計	22,872	3,252	14.2	26,466	4,328	16.4	24,203	4,034	16.7

表3 2022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	22	5	22.7	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	32	10	31.3	1	3.1	3	9.4	0	0	4	12.5	
		計	54	15	27.8	1	1.9	3	5.6	0	0	4	7.4	
明石市	中学1年	男	160	26	16.3	1	0.6	0	0	1	0.6	2	1.3	
		女	253	91	36.0	6	2.4	21	8.3	8	3.2	35	13.8	
		計	413	117	28.3	7	1.7	21	5.1	9	2.2	37	9.0	
宝塚市	中学1年	男	164	19	11.6	0	0	4	2.4	4	2.4	8	4.9	
		女	267	87	32.6	4	1.5	26	9.7	17	6.4	47	17.6	
		計	431	106	24.6	4	0.9	30	7.0	21	4.9	55	12.8	
	中学2年	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
伊丹市	中学1年	男	86	17	19.8	0	0	1	1.2	0	0	1	1.2	
		女	199	76	38.2	7	3.5	21	10.6	11	5.5	39	19.6	
		計	285	93	32.6	7	2.5	22	7.7	11	3.9	40	14.0	
尼崎市	中学1年	男	201	28	13.9	0	0	2	14.4	0	0	2	1.0	
		女	428	152	35.5	2	0.5	6	16.9	4	0.9	12	2.8	
		計	629	180	28.6	2	0.3	8	1.3	4	0.6	14	2.2	
芦屋市	小学5年	男	96	22	22.9	0	0	1	1.0	1	1.0	2	2.1	
		女	93	32	34.4	0	0	7	7.5	3	3.2	10	10.8	
		計	189	54	28.6	0	0	8	4.2	4	2.1	12	6.3	
	中学2年	男	72	20	27.8	0	0	1	1.4	0	0	1	1.4	
		女	95	29	30.5	1	1.1	4	4.2	2	2.1	7	7.4	
計	167	49	29.3	1	0.6	5	3.0	2	1.2	8	4.8			
西宮市	小学生	男		18		0		2		0		2		
		女		46		2		6		4		12		
		計		64		2		8		4		14		
	中学生	男		21		0		1		1		2		
		女		23		6		2		7		15		
計		44		6		3		8		17				
合計		男	801	176	22.0	1	0.1	12	1.5	7	0.9	20	2.5	
		女	1,367	546	39.9	29	2.1	96	7.0	56	4.1	181	13.2	
		計	2,168	722	33.3	30	1.4	108	5.0	63	2.9	201	9.3	

注1) X線撮影有所見率は視触診受診者数に対する比率

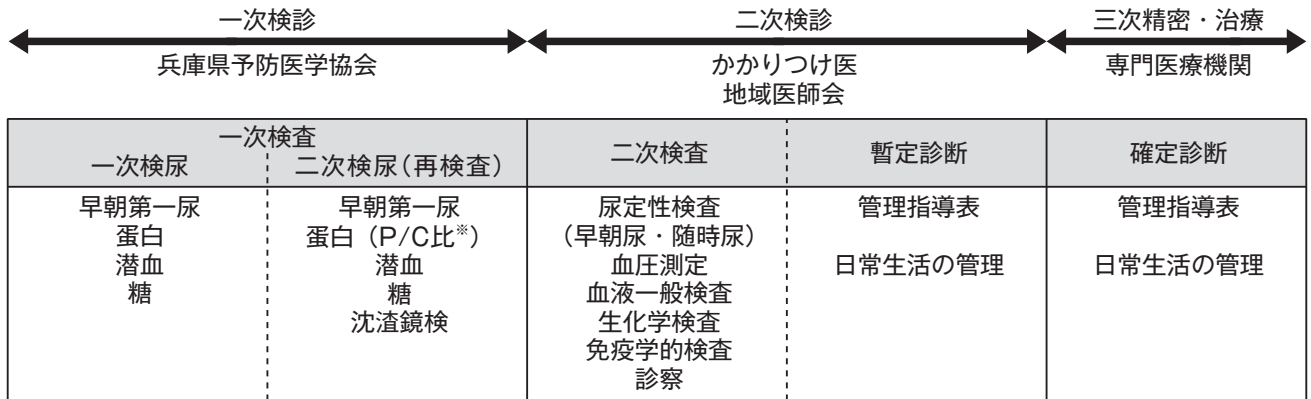
注2) 2022年度西宮市教育委員会は三次検診のみ実施

(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	2020年度	2021年度	2022年度
幼稚園・保育園	50,167	49,400	45,956
小学校	167,799	165,114	162,849
中学校	77,826	79,098	77,751
高等学校	52,914	53,104	50,245
大学・短大	376	389	397
特別支援学校	2,408	2,775	2,763
合計	351,490	349,880	339,961

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	23,591	260	1.10
	女	22,365	537	2.40
	計	45,956	797	1.73
小学校	男	83,352	611	0.73
	女	79,497	1,681	2.11
	計	162,849	2,292	1.41
中学校	男	39,578	983	2.48
	女	38,173	2,439	6.39
	計	77,751	3,422	4.40
高等学校	男	25,014	523	2.09
	女	25,231	1,351	5.35
	計	50,245	1,874	3.73
大学・短大	男	7	1	14.29
	女	390	9	2.31
	計	397	10	2.52
特別支援学校	男	1,678	38	2.26
	女	1,085	51	4.70
	計	2,763	89	3.22
合計	男	173,220	2,416	1.39
	女	166,741	6,068	3.64
	計	339,961	8,484	2.50

糖尿病検診（尿糖）

表3 学校区分別受検者数

学 校 区 分	2020年度	2021年度	2022年度
幼稚園・保育園	50,167	49,400	45,956
小 学 校	167,799	165,114	162,849
中 学 校	77,826	79,098	77,751
高 等 学 校	52,914	53,104	50,245
大学・短大	376	389	397
特別支援学校	2,408	2,775	2,763
合 計	351,490	349,880	339,961

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	23,591	28	0.12
	女	22,365	14	0.06
	計	45,956	42	0.09
小 学 校	男	83,352	67	0.08
	女	79,497	55	0.07
	計	162,849	122	0.07
中 学 校	男	39,578	59	0.15
	女	38,173	70	0.18
	計	77,751	129	0.17
高 等 学 校	男	25,014	68	0.27
	女	25,231	71	0.28
	計	50,245	139	0.28
大学・短大	男	7	0	0
	女	390	2	0.51
	計	397	2	0.50
特別支援学校	男	1,678	14	0.83
	女	1,085	7	0.65
	計	2,763	21	0.76
合 計	男	173,220	236	0.14
	女	166,741	219	0.13
	計	339,961	455	0.13

(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	2020年度			2021年度			2022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	11	0	0	9	0	0	7	0	0
	女	22	1	4.55	14	1	7.14	17	0	0
	計	33	1	3.03	23	1	4.35	24	0	0
高等学校	男	7,722	14	0.18	7,632	8	0.10	7,664	13	0.17
	女	8,125	18	0.22	7,729	12	0.16	7,801	9	0.12
	計	15,847	32	0.20	15,361	20	0.13	15,465	22	0.14
大学・専門学校	男	11,932	32	0.27	16,215	21	0.13	18,574	41	0.22
	女	21,526	70	0.33	25,641	61	0.24	27,257	66	0.24
	計	33,458	102	0.30	41,856	82	0.20	45,831	107	0.23
養護学校	男	97	1	1.03	102	0	0	117	0	0
	女	52	0	0	65	1	1.54	84	1	1.19
	計	149	1	0.67	167	1	0.60	201	1	0.50
合計	男	19,762	47	0.24	19,585	29	0.15	26,362	54	0.20
	女	29,725	89	0.30	25,249	75	0.30	35,159	76	0.22
	計	49,487	136	0.27	44,834	104	0.23	61,521	130	0.21

(5) ぎょう虫卵検査

2014年の「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。これにより、小学生、幼稚園児を対象に実施してきた“ぎょう虫卵検査”の依頼は、自主的に実施する保育所・こども園等だけになった。現在の実施件数を表に示しているが、ここ数年、ぎょう虫卵は検出されていない。

表1 検査件数と陽性率

年 度	受検者数	陽性者数	陽性率(%)
2022年度	1,900	0	0
2021年度	2,103	0	0
2020年度	2,702	0	0

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、また特殊健診、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2022年度の有所見率は46.0%で、全国平均58.7%(2021年度)よりも低めだが、右肩上がりの傾向は同じである。

当協会の2022年度の有所見率は46.0%で、全国平均58.7%(2021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	2020年度			2021年度			2022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	3,647	747	20.5	3,669	765	20.9	3,616	805	22.3
	女	4,337	959	22.1	4,351	1,015	23.3	4,294	1,068	24.9
	計	7,984	1,706	21.4	8,020	1,780	22.2	7,910	1,873	23.7
25～29	男	6,260	1,608	25.7	6,106	1,569	25.7	6,798	1,847	27.2
	女	6,754	1,574	23.3	6,770	1,705	25.2	7,094	1,874	26.4
	計	13,014	3,182	24.5	12,876	3,274	25.4	13,892	3,721	26.8
30～34	男	6,925	2,175	31.4	6,936	2,184	31.5	7,393	2,362	31.9
	女	5,596	1,507	26.9	5,711	1,613	28.2	5,787	1,731	29.9
	計	12,521	3,682	29.4	12,647	3,797	30.0	13,180	4,093	31.1
35～39	男	5,877	2,409	41.0	5,917	2,392	40.4	6,761	2,735	40.5
	女	4,660	1,555	33.4	4,680	1,588	33.9	4,932	1,773	35.9
	計	10,537	3,964	37.6	10,597	3,980	37.6	11,693	4,508	38.6
40～44	男	6,376	3,019	47.3	6,056	2,889	47.7	6,703	3,019	45.0
	女	5,359	2,082	38.9	5,221	2,072	39.7	5,425	2,215	40.8
	計	11,735	5,101	43.5	11,277	4,961	44.0	12,128	5,234	43.2
45～49	男	8,235	4,489	54.5	7,947	4,275	53.8	8,150	4,336	53.2
	女	7,104	3,030	42.7	6,711	2,959	44.1	6,825	3,020	44.2
	計	15,339	7,519	49.0	14,658	7,234	49.4	14,975	7,356	49.1
50～54	男	8,008	4,528	56.5	8,295	4,588	55.3	8,695	4,950	56.9
	女	7,349	3,439	46.8	7,618	3,590	47.1	7,921	3,780	47.7
	計	15,357	7,967	51.9	15,913	8,178	51.4	16,616	8,730	52.5
55～59	男	7,212	4,170	57.8	7,040	4,105	58.3	7,544	4,416	58.5
	女	6,716	3,408	50.7	6,604	3,370	51.0	6,994	3,591	51.3
	計	13,928	7,578	54.4	13,644	7,475	54.8	14,538	8,007	55.1
60～64	男	6,161	4,091	66.4	6,233	4,048	64.9	6,472	4,351	67.2
	女	5,274	3,016	57.2	5,364	2,962	55.2	5,696	3,183	55.9
	計	11,435	7,107	62.2	11,597	7,010	60.4	12,168	7,534	61.9
65歳以上	男	6,170	4,658	75.5	6,200	4,570	73.7	6,302	4,765	75.6
	女	3,907	2,576	65.9	4,170	2,677	64.2	4,712	3,121	66.2
	計	10,077	7,234	71.8	10,370	7,247	69.9	11,014	7,886	71.6
合計	男	64,871	31,894	49.2	64,399	31,385	48.7	68,434	33,586	49.1
	女	57,056	23,146	40.6	57,200	23,551	41.2	59,680	25,356	42.5
	計	121,927	55,040	45.1	121,599	54,936	45.2	128,114	58,942	46.0

表2 特殊健康診断等受診件数（法規によるもの）

種 別	2020年度	2021年度	2022年度
	受診者数	受診者数	受診者数
じん肺法*	1,173	1,271	1,586
鉛則	177	177	145
有機則	4,841	5,389	5,328
特化則	6,529	7,960	8,283
電離則	1,067	1,028	1,011
高圧則	179	212	211
石綿	416	438	392
合 計	14,382	16,475	16,956

※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	2020年度	2021年度	2022年度
	受診者数	受診者数	受診者数
有害光線	38	50	40
騒音業務	1,176	1,357	1,488
振動業務	4	26	29
頸肩腕障害	105	135	217
腰痛	214	195	273
情報機器	1,902	1,683	1,713
合 計	3,439	3,446	3,760

(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、2022年度の当協会での受診者は27,425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	2020年度			2021年度			2022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	2,115	1,037	49.0	2,170	1,051	48.4	2,172	1,072	49.4
	女	1,120	508	45.4	1,200	564	47.0	1,281	612	47.8
	計	3,235	1,545	47.8	3,370	1,615	47.9	3,453	1,684	48.8
40～44	男	2,317	1,273	54.9	2,312	1,255	54.3	2,307	1,210	52.4
	女	1,472	714	48.5	1,559	780	50.0	1,461	741	50.7
	計	3,789	1,987	52.4	3,871	2,035	52.6	3,768	1,951	51.8
45～49	男	2,949	1,830	62.1	2,940	1,771	60.2	2,857	1,689	59.1
	女	1,978	1,039	52.5	2,036	1,100	54.0	2,075	1,160	55.9
	計	4,927	2,869	58.2	4,976	2,871	57.7	4,932	2,849	57.8
50～54	男	2,337	1,626	69.6	2,675	1,797	67.2	2,843	1,936	68.1
	女	1,859	1,045	56.2	2,081	1,224	58.8	2,156	1,266	58.7
	計	4,196	2,671	63.7	4,756	3,021	63.5	4,999	3,202	64.1
55～59	男	2,015	1,415	70.2	2,067	1,457	70.5	2,128	1,500	70.5
	女	1,731	1,078	62.3	1,778	1,107	62.3	1,855	1,156	62.3
	計	3,746	2,493	66.6	3,845	2,564	66.7	3,983	2,656	66.7
60～64	男	1,757	1,298	73.9	1,879	1,390	74.0	2,005	1,490	74.3
	女	1,186	809	68.2	1,331	890	66.9	1,424	988	69.4
	計	2,943	2,107	71.6	3,210	2,280	71.0	3,429	2,478	72.3
65～69	男	1,175	913	77.7	1,149	907	78.9	1,161	930	80.1
	女	525	372	70.9	583	392	67.2	674	487	72.3
	計	1,700	1,285	75.6	1,732	1,299	75.0	1,835	1,417	77.2
70歳以上	男	583	483	82.8	685	572	83.5	748	630	84.2
	女	213	160	75.1	236	179	75.8	278	208	74.8
	計	796	643	80.8	921	751	81.5	1,026	838	81.7
合計	男	16,450	10,557	64.2	15,248	9,875	64.8	16,221	10,457	64.5
	女	10,226	5,601	54.8	10,084	5,725	56.8	11,204	6,618	59.1
	計	26,676	16,158	60.6	25,332	15,600	61.6	27,425	17,075	62.3

(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、精神保健福祉士または公認心理師」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、総実施事業所数117、受検者数15,412名、高ストレス者数2,353名、高ストレス者率15.2%であった。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。

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

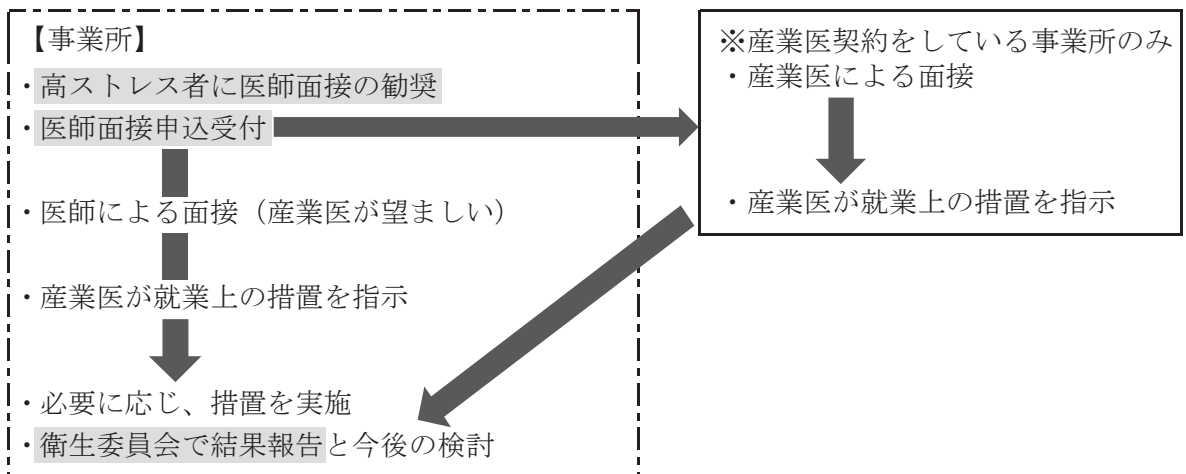


図1 ストレスチェックと事後の流れ

(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（Body mass index）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。

2022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100,166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1,724人、そのうち当協会での二次健診受診者数は92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64%に頸動脈内中膜厚（intima-media thickness；IMT）増大が、33%にプラーク（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、45%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44例中32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=92）

年齢（歳）	55 ± 10
性別 男／女	76／16
現在喫煙中	15
現在受診中	
高血圧	39
糖尿病	15
脂質異常症	14
BMI（kg/m ² ）	28 ± 4
腹囲（cm）	96 ± 8
収縮期血圧（mmHg）	144 ± 16
拡張期血圧（mmHg）	91 ± 12
HDLコレステロール（mg/dl）	52 ± 12
LDLコレステロール（mg/dl）	131 ± 33
中性脂肪（mg/dl）	198 ± 180
空腹時血糖（mg/dl）	131 ± 29
HbA1c（%）	6.6 ± 1.2

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=92
プラーク	30（33%）
内中膜厚（IMT）増大	59（64%）
異常所見なし	24（26%）
最大IMT（mm）	1.68 ± 0.92
総頸動脈の平均IMT（mm）	0.96 ± 0.27
心エコー図検査	n=92
左室肥大	15（16%）
大動脈弁硬化	20（22%）
大動脈弁逆流	6（7%）
異常所見なし	51（55%）

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および胃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。2022年度の受診者数は、巡回健診については2021年度と比較して若干の減数となった。施設健診は2021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52.6%、施設健診で41.8%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.23）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.107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）

2022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	990	9	0.9	3	33.3	0	0	0	0	0
	女	253	2	0.8	1	50.0	0	0	0	0	0
	計	1,243	11	0.9	4	36.4	0	0	0	0	0
40～44	男	1,450	17	1.2	9	52.9	0	0	0	0	0
	女	397	3	0.8	1	33.3	0	0	0	0	0
	計	1,847	20	1.1	10	50.0	0	0	0	0	0
45～49	男	1,602	18	1.1	8	44.4	0	0	0	0	0
	女	485	4	0.8	3	75.0	0	0	0	0	0
	計	2,087	22	1.1	11	50.0	0	0	0	0	0
50～54	男	1,661	33	2.0	16	48.5	0	0	0	0	0
	女	482	3	0.6	2	66.7	0	0	0	0	0
	計	2,143	36	1.7	18	50.0	0	0	0	0	0
55～59	男	1,368	36	2.6	13	36.1	0	0	0	0	0
	女	402	5	1.2	4	80.0	0	0	0	0	0
	計	1,770	41	2.3	17	41.5	0	0	0	0	0
60～64	男	1,228	47	3.8	29	61.7	0	0	0	0	0
	女	294	5	1.7	4	80.0	0	0	0	0	0
	計	1,522	52	3.4	33	63.5	0	0	0	0	0
65～69	男	594	23	3.9	12	52.2	0	1	1	0.17	4.3
	女	145	4	2.8	4	100.0	0	0	0	0	0
	計	739	27	3.7	16	59.3	0	1	1	0.14	3.7
70～74	男	251	13	5.2	9	69.2	0	0	0	0	0
	女	31	1	3.2	1	100.0	0	0	0	0	0
	計	282	14	5.0	10	71.4	0	0	0	0	0
75歳以上	男	29	5	17.2	1	20.0	0	0	0	0	0
	女	2	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0
	計	31	5	16.1	1	20.0	0	0	0	0	0
合 計	男	9,173	201	2.2	100	49.8	0	1	1	0.01	0.5
	女	2,491	27	1.1	20	74.1	0	0	0	0	0
	計	11,664	228	2.0	120	52.6	0	1	1	0.01	0.4

注) 精検受診に関するデータは、2023年3月31日現在

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	5	35.7	0	0	0	0	0
	女	483	2	0.4	1	50.0	0	0	0	0	0
	計	2,015	16	0.8	6	37.5	0	0	0	0	0
45～49	男	1,697	23	1.4	11	47.8	0	0	0	0	0
	女	536	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0
	計	2,233	23	1.0	11	47.8	0	0	0	0	0
50～54	男	1,730	30	1.7	15	50.0	1	0	1	0.06	3.3
	女	521	5	3.0	3	60.0	0	0	0	0	0
	計	2,251	35	1.6	18	51.4	1	0	1	0.04	2.9
55～59	男	1,409	36	2.6	17	47.2	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	25	53.2	1	0	1	0.05	2.1
60～64	男	1,174	35	3.0	12	34.3	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	18	43.9	1	1	2	0.13	4.9
65～69	男	623	27	4.3	9	33.3	1	0	1	0.16	3.7
	女	128	2	1.6	2	100.0	0	0	0	0	0
	計	751	29	3.9	11	37.9	1	0	1	0.13	3.4
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	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	0	0
	計	27	1	3.7	1	100.0	0	0	0	0	0
合 計	男	9,564	187	2.0	87	46.5	3	0	3	0.03	1.6
	女	2,740	31	1.1	22	71.0	1	1	2	0.07	6.5
	計	12,304	218	1.8	109	50.0	4	1	5	0.04	2.3

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	3.0
	女	277	8	2.9	4	50.0	0	0	0	0	0
	計	1,428	74	5.2	34	45.9	1	1	2	0.14	2.7
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	1	1	0.12	2.3
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	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

表2 胃がん検診（施設健診）

2022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	1,206	46	3.8	20	43.5	0	0	0	0	0
	女	630	22	3.5	10	45.5	0	0	0	0	0
	計	1,836	68	3.7	30	44.1	0	0	0	0	0
40～44	男	1,155	30	2.6	12	40.0	0	0	0	0	0
	女	751	16	2.1	6	37.5	0	0	0	0	0
	計	1,906	46	2.4	18	39.1	0	0	0	0	0
45～49	男	1,351	45	3.3	11	24.4	0	0	0	0	0
	女	916	15	1.6	4	26.7	0	0	0	0	0
	計	2,267	60	2.6	15	25.0	0	0	0	0	0
50～54	男	1,410	50	3.5	20	40.0	0	0	0	0	0
	女	1,027	20	1.9	7	35.0	0	0	0	0	0
	計	2,437	70	2.9	27	38.6	0	0	0	0	0
55～59	男	1,121	58	5.2	25	43.1	0	0	0	0	0
	女	739	31	4.2	17	54.8	0	0	0	0	0
	計	1,860	89	4.8	42	47.2	0	0	0	0	0
60～64	男	800	58	7.3	24	41.4	0	0	0	0	0
	女	497	17	3.4	9	52.9	0	0	0	0	0
	計	1,297	75	5.8	33	44.0	0	0	0	0	0
65～69	男	396	36	9.1	18	50.0	0	0	0	0	0
	女	227	19	8.4	7	36.8	0	0	0	0	0
	計	623	55	8.8	25	45.5	0	0	0	0	0
70～74	男	200	16	8.0	11	68.8	1	0	1	0.50	6.3
	女	66	6	9.1	3	50.0	0	0	0	0	0
	計	266	22	8.3	14	63.6	1	0	1	0.38	4.5
75歳以上	男	32	3	9.4	0	0.0	0	0	0	0	0
	女	9	2	22.2	1	50.0	0	0	0	0	0
	計	41	5	12.2	1	20.0	0	0	0	0	0
合計	男	7,671	342	4.5	141	41.2	1	0	1	0.01	0.3
	女	4,862	148	3.0	64	43.2	0	0	0	0	0
	計	12,533	490	3.9	205	41.8	1	0	1	0.01	0.2

注) 精検受診に関するデータは、2023年3月31日現在

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	13	33.3	0	0	0	0	0
	女	676	23	3.4	6	26.1	0	0	0	0	0
	計	1,905	62	3.3	19	30.6	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	25	35.7	0	0	0	0	0
	女	951	36	3.8	0	0.0	0	0	0	0	0
	計	2,343	106	4.5	25	23.6	0	0	0	0	0
55～59	男	1,133	65	5.7	26	40.0	0	0	0	0	0
	女	684	34	5.0	20	58.8	0	0	0	0	0
	計	1,817	99	5.4	46	46.5	0	0	0	0	0
60～64	男	834	59	7.1	22	37.3	0	0	0	0	0
	女	427	16	3.7	7	43.8	0	0	0	0	0
	計	1,261	75	5.9	29	38.7	0	0	0	0	0
65～69	男	411	32	7.8	15	46.9	0	0	0	0	0
	女	186	7	3.8	3	42.9	0	0	0	0	0
	計	597	39	6.5	18	46.2	0	0	0	0	0
70～74	男	186	25	13.4	14	56.0	1	2	3	1.61	12.0
	女	38	2	5.3	0	0.0	0	0	0	0	0
	計	224	27	12.1	14	51.9	1	2	3	1.34	11.1
75歳以上	男	25	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0
	女	7	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0
	計	32	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0
合 計	男	7,903	369	4.7	145	39.3	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	194	37.0	1	2	3	0.02	0.6

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 (%)	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	13	33.3	0	0	0	0	0
	女	676	23	3.4	6	26.1	0	0	0	0	0
	計	1,905	62	3.3	19	30.6	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	25	35.7	0	0	0	0	0
	女	951	36	3.8	0	0.0	0	0	0	0	0
	計	2,343	106	4.5	25	23.6	0	0	0	0	0
55～59	男	1,133	65	5.7	26	40.0	0	0	0	0	0
	女	684	34	5.0	20	58.8	0	0	0	0	0
	計	1,817	99	5.4	46	46.5	0	0	0	0	0
60～64	男	834	59	7.1	22	37.3	0	0	0	0	0
	女	427	16	3.7	7	43.8	0	0	0	0	0
	計	1,261	75	5.9	29	38.7	0	0	0	0	0
65～69	男	411	32	7.8	15	46.9	0	0	0	0	0
	女	186	7	3.8	3	42.9	0	0	0	0	0
	計	597	39	6.5	18	46.2	0	0	0	0	0
70～74	男	186	25	13.4	14	56.0	1	2	3	1.61	12.0
	女	38	2	5.3	0	0.0	0	0	0	0	0
	計	224	27	12.1	14	51.9	1	2	3	1.34	11.1
75歳以上	男	25	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0
	女	7	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0
	計	32	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0
合 計	男	7,903	369	4.7	145	39.3	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	194	37.0	1	2	3	0.02	0.6

(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、乳房超音波および視触診検査は依頼先事業所施設内）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）および頭尾方向（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名による二重読影（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および要精検率を示す。2022年度の受診者数は、2021年度とほぼ同数であった。

表4に2022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70%であった。乳がん発見率は0.19%であり、陽性反応適中度は2.7%であった。プロセス指標（P.28）と比べると、乳がん発見率が許容値以下であり、精検受診率が2021年度よりも低いことをみると新型コロナウイルス感染症の影響によるものではないかと推察できる。ただし陽性反応的中度については許容値以上であり、精度は保たれていると思われる。

2022年度は、事業所による依頼で、検診車での乳がん検診も実施した。表5、表6、表7に、検診車による事業所での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および要精検率を示す。2021年度までは新型コロナウイルス感染症の影響により乳がん検診の受診控えがあったが、2022年度はwithコロナにおける検診受診の推奨をうけ、事業所からの依頼があった。

乳がん検診（施設健診）

表1 マンモグラフィ検査

年齢階級	2020年度			2021年度			2022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	537	36	6.7	540	33	6.1	489	34	7.0
40～44	1,015	82	8.1	1,106	95	8.6	1,007	81	8.0
45～49	1,404	108	7.7	1,412	124	8.8	1,379	109	7.9
50～54	1,300	90	6.9	1,468	105	7.2	1,563	103	6.6
55～59	1,053	70	6.6	1,053	67	6.4	1,118	73	6.5
60～64	626	40	6.4	706	41	5.8	755	51	6.8
65～69	261	11	4.2	276	15	5.4	292	12	4.1
70歳以上	131	7	5.3	173	12	6.9	184	11	6.0
合計	6,327	444	7.0	6,734	492	7.3	6,787	474	7.0

表2 乳房超音波検査

年齢階級	2020年度			2021年度			2022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	1,449	7	0.5	1,556	21	1.3	1,343	19	1.4
40～44	733	7	1.0	765	23	3.0	661	11	1.7
45～49	1,029	9	0.9	973	15	1.5	904	30	3.3
50～54	782	9	1.2	884	18	2.0	908	15	1.7
55～59	652	5	0.8	678	6	0.9	690	9	1.3
60～64	342	2	0.6	382	6	1.6	405	7	1.7
65～69	155	1	0.6	173	2	1.2	194	3	1.5
70歳以上	90	3	3.3	98	1	1.0	115	3	2.6
合計	5,232	43	0.8	5,509	92	1.7	5,220	97	1.9

表3 視触診検査

年齢階級	2020年度			2021年度			2022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	1,730	123	7.1	1,842	150	8.1	1,640	101	6.2
40～44	1,123	101	9.0	1,219	100	8.2	1,114	85	7.6
45～49	1,665	126	7.6	1,620	118	7.3	1,525	107	7.0
50～54	1,381	72	5.2	1,527	74	4.8	1,605	92	5.7
55～59	1,197	43	3.6	1,224	40	3.3	1,271	38	3.0
60～64	645	20	3.1	730	24	3.3	752	15	2.0
65～69	321	9	2.8	337	8	2.4	379	14	3.7
70歳以上	179	9	5.0	203	7	3.4	230	8	3.5
合計	8,241	503	6.1	8,702	521	6.0	8,516	460	5.4

表4 マンモグラフィ検査 乳がん発見率

2022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	489	34	7.0	25	73.5	1	0	0	1	0.20	4.0
40～44	1,007	81	8.0	49	60.5	1	0	1	2	0.20	4.1
45～49	1,379	109	7.9	69	63.3	2	0	2	4	0.29	5.8
50～54	1,563	103	6.6	72	69.9	0	0	4	4	0.26	5.6
55～59	1,118	73	6.5	54	74.0	0	0	0	0	0	0
60～64	755	51	6.8	41	80.4	1	0	1	2	0.26	4.9
65～69	292	12	4.1	10	83.3	0	0	0	0	0	0
70歳以上	184	11	6.0	10	90.9	0	0	0	0	0	0
合 計	6,787	474	7.0	330	69.6	5	0	8	13	0.19	2.7

注) 精検受診に関するデータは、2023年3月31日現在

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	28	84.8	0	0	0	0	0	0
40～44	1,106	95	8.6	63	66.3	0	0	0	0	0	0
45～49	1,412	124	8.8	91	73.4	0	0	2	2	0.14	2.2
50～54	1,468	105	7.2	75	71.4	3	0	2 ^{*1}	5	0.34	6.7
55～59	1,053	67	6.4	55	82.1	2	1	1 ^{*2}	4	0.38	7.3
60～64	706	41	5.8	32	78.0	6	0	1	7	0.99	21.9
65～69	276	15	5.4	13	86.7	0	0	1	1	0.36	7.7
70歳以上	173	12	6.9	12	100.0	0	0	0	0	0	0
合 計	6,734	492	7.3	369	75.0	11	1	7	19	0.28	3.9

※1 進行1件→追跡結果により不明へ変更

※2 不明3件→追跡結果により早期1名・進行1名

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	9.6
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

乳がん検診（巡回健診）

表1 マンモグラフィ検査

年齢階級	2020年度			2021年度			2022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	6	0	0	7	0	0	0	0	-
40～44	5	0	0	2	0	0	30	2	6.7
45～49	7	3	42.9	8	1	12.5	43	5	11.6
50～54	5	0	0	5	0	0	47	1	2.1
55～59	5	0	0	6	0	0	11	0	0
60～64	2	0	0	2	0	0	3	0	0
65～69	3	0	0	2	0	0	1	0	0
70歳以上	0	0	-	0	0	-	0	0	-
合計	33	3	9.1	32	1	3.1	135	8	5.9

表2 乳房超音波検査

年齢階級	2020年度			2021年度			2022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	17	0	0	17	0	0	118	2	1.7
40～44	7	0	0	8	0	0	29	0	0
45～49	11	0	0	8	0	0	24	0	0
50～54	8	0	0	11	0	0	19	0	0
55～59	5	0	0	4	0	0	13	0	0
60～64	0	0	-	1	0	0	3	0	0
65～69	0	0	-	0	0	-	0	0	-
70歳以上	0	0	-	0	0	-	0	0	-
合計	48	0	0	49	0	0	206	2	1.0

表3 視触診検査

年齢階級	2020年度			2021年度			2022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	0	0	-	0	0	-	104	4	3.8
40～44	0	0	-	0	0	-	52	0	0
45～49	0	0	-	0	0	-	59	7	11.9
50～54	0	0	-	0	0	-	57	2	3.5
55～59	0	0	-	0	0	-	17	0	0
60～64	0	0	-	0	0	-	5	0	0
65～69	0	0	-	0	0	-	1	0	0
70歳以上	0	0	-	0	0	-	0	0	-
合計	0	0	-	0	0	-	295	13	4.4

(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、内診および子宮頸部細胞診で、2010（平成22）年から精度の高い「液状処理細胞診（Liquid-

based Cytology, LBC）」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	2020年度			2021年度			2022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	1,218	27	2.2	1,323	45	3.4	1,194	32	2.7
35～39	864	37	4.3	924	42	4.5	849	33	3.9
40～44	1,209	80	6.6	1,277	95	7.4	1,173	67	5.7
45～49	1,638	151	9.2	1,600	155	9.7	1,496	132	8.8
50～54	1,416	100	7.1	1,618	113	7.0	1,682	149	8.9
55～59	1,161	41	3.5	1,163	40	3.4	1,223	47	3.8
60～64	683	14	2.0	764	18	2.4	809	14	1.7
65～69	313	1	0.3	327	1	0.3	345	4	1.2
70～74	112	2	1.8	146	2	1.4	157	1	0.6
75歳以上	22	0	0	29	0	0	38	1	2.6
合計	8,636	453	5.2	9,171	511	5.6	8,966	480	5.4

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	2020年度			2021年度			2022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	1,218	54	4.4	1,323	55	4.2	1,194	48	4.0
35～39	864	24	2.8	924	18	1.9	849	18	2.1
40～44	1,209	23	1.9	1,277	23	1.8	1,173	17	1.4
45～49	1,638	25	1.5	1,600	28	1.8	1,496	25	1.7
50～54	1,416	21	1.5	1,618	32	2.0	1,682	33	2.0
55～59	1,161	16	1.4	1,163	15	1.3	1,223	31	2.5
60～64	683	8	1.2	764	6	0.8	809	26	3.2
65～69	313	4	1.3	327	2	0.6	345	3	0.9
70～74	112	0	0	146	0	0	157	2	1.3
75歳以上	22	0	0	29	0	0	38	0	0
合計	8,636	175	2.0	9,171	179	2.0	8,966	203	2.3

注) 要精検者数はASC-US以上

(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、検診車による産業保健巡回健診（以下、巡

回健診）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	2020年度			2021年度			2022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	13	0	0	2	0	0	1	0	0
	女	16	0	0	15	0	0	15	0	0
	計	29	0	0	17	0	0	16	0	0
40～44	男	19	0	0	4	0	0	6	0	0
	女	5	0	0	5	0	0	5	0	0
	計	24	0	0	9	0	0	11	0	0
45～49	男	27	0	0	5	0	0	4	0	0
	女	11	0	0	11	1	9.1	10	0	0
	計	38	0	0	16	1	6.3	14	0	0
50～54	男	36	1	2.8	5	0	0	6	0	0
	女	12	0	0	6	0	0	7	1	14.3
	計	48	1	2.1	11	0	0	13	1	7.7
55～59	男	45	0	0	4	1	25.0	6	0	0
	女	10	0	0	9	0	0	6	0	0
	計	55	0	0	13	1	7.7	12	0	0
60～64	男	41	0	0	9	0	0	11	0	0
	女	8	0	0	3	0	0	5	0	0
	計	49	0	0	12	0	0	16	0	0
65～69	男	20	0	0	4	0	0	0	0	—
	女	2	0	0	1	0	0	1	0	0
	計	22	0	0	5	0	0	1	0	0
70～74	男	12	0	0	1	0	0	1	0	0
	女	3	0	0	1	0	0	0	0	—
	計	15	0	0	2	0	0	1	0	0
75歳以上	男	4	1	25.0	0	0	—	0	0	—
	女	0	0	0	0	0	—	0	0	—
	計	4	1	25.0	0	0	—	0	0	—
合計	男	217	2	0.9	34	1	2.9	35	0	0
	女	67	0	0	51	1	2.0	49	1	2.0
	計	284	2	0.7	85	2	2.4	84	1	1.2

表2 肺がん検診 —喀痰細胞診—

	2020年度			2021年度			2022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	191	0	0	216	0	0	183	0	0
女	24	0	0	33	0	0	28	0	0
合計	215	0	0	249	0	0	211	0	0

巡回健診および施設健診で、2022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、巡回健診の精検受診率は47.6%、施設健診の精検受診率は51.1%と受診率が低い。プロセス指標（P.32）に当てはめると、

陽性反応適中度は巡回健診3.3%、施設健診5.6%と許容値を満たしている。しかし、がん発見率は、施設健診は0.04%と許容値を満たしているが、巡回健診は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－
2022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	31,415	43	0.1	17	39.5	0	0	0	0	0	0
	女	35,070	40	0.1	15	37.5	0	0	0	0	0	0
	計	66,485	83	0.1	32	38.6	0	0	0	0	0	0
40～44	男	5,189	14	0.3	6	42.9	0	0	0	0	0	0
	女	4,094	16	0.4	12	75.0	0	0	0	0	0	0
	計	9,283	30	0.3	18	60.0	0	0	0	0	0	0
45～49	男	6,078	31	0.5	17	54.8	0	0	1	1	0.02	3.2
	女	5,090	23	0.5	13	56.5	1	0	0	1	0.02	4.3
	計	11,168	54	0.5	30	55.6	1	0	1	2	0.02	3.7
50～54	男	6,336	51	0.8	21	41.2	0	0	0	0	0	0
	女	5,948	40	0.7	19	47.5	0	0	0	0	0	0
	計	12,284	91	0.7	40	44.0	0	0	0	0	0	0
55～59	男	5,549	57	1.0	24	42.1	1	0	0	1	0.02	1.8
	女	5,404	62	1.1	24	38.7	1	0	0	1	0.02	1.6
	計	10,953	119	1.1	48	40.3	2	0	0	2	0.02	1.7
60～64	男	5,257	78	1.5	33	42.3	0	1	3	4	0.08	5.1
	女	4,583	49	1.1	30	61.2	1	0	2	3	0.07	6.1
	計	9,840	127	1.3	63	49.6	1	1	5	7	0.07	5.5
65～69	男	3,078	78	2.5	34	43.6	3	0	3	6	0.19	7.7
	女	2,375	42	1.8	21	50.0	0	1	1	2	0.08	4.8
	計	5,453	120	2.2	55	45.8	3	1	4	8	0.15	6.7
70～74	男	1,547	54	3.5	24	44.4	2	0	0	2	0.13	3.7
	女	757	15	2.0	9	60.0	1	0	0	1	0.13	6.7
	計	2,304	69	3.0	33	47.8	3	0	0	3	0.13	4.3
75歳以上	男	524	22	4.2	18	81.8	0	0	2	2	0.38	9.1
	女	700	16	2.3	11	68.8	0	0	0	0	0	0
	計	1,224	38	3.1	29	76.3	0	0	2	2	0.16	5.3
合 計	男	64,973	428	0.7	194	45.3	6	1	9	16	0.02	3.7
	女	64,021	303	0.5	154	50.8	4	1	3	8	0.01	2.6
	計	128,994	731	0.6	348	47.6	10	2	12	24	0.02	3.3

注) 精検受診に関するデータは、2023年3月31日現在

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	20	48.8	1	0	0	1	0.00	2.4
	女	36,196	40	0.1	10	25.0	0	0	0	0	0	0
	計	68,016	81	0.1	30	37.0	1	0	0	1	0.00	1.2
40～44	男	5,469	22	0.4	10	45.5	0	0	0	0	0	0
	女	4,369	18	0.4	7	38.9	0	0	0	0	0	0
	計	9,838	40	0.4	17	42.5	0	0	0	0	0	0
45～49	男	6,493	29	0.4	15	51.7	0	0	1	1	0.02	3.4
	女	5,476	25	0.5	13	52.0	0	0	0	0	0	0
	計	11,969	54	0.5	28	51.9	0	0	1	1	0.01	1.9
50～54	男	6,610	60	0.9	26	43.3	1	1	1	3	0.05	5.0
	女	6,190	46	0.7	21	45.7	0	0	1	1	0.02	2.2
	計	12,800	106	0.8	47	44.3	1	1	2	4	0.03	3.8
55～59	男	5,688	69	1.2	23	33.3	0	1	0	1	0.02	1.4
	女	5,436	71	1.3	36	50.7	0	0	2	2	0.04	2.8
	計	11,124	140	1.3	59	42.1	0	1	2	3	0.03	2.1
60～64	男	5,340	88	1.6	35	39.8	0	1	1	2	0.04	2.3
	女	4,660	65	1.4	35	53.8	0	0	0	0	0	0
	計	10,000	153	1.5	70	45.8	0	1	1	2	0.02	1.3
65～69	男	3,411	78	2.3	27	34.6	2	0	2	4	0.12	5.1
	女	2,438	47	1.9	24	51.1	0	0	2	2	0.08	4.3
	計	5,849	125	2.1	51	40.8	2	0	4	6	0.10	4.8
70～74	男	1,875	57	3.0	28	49.1	0	0	2	2	0.11	3.5
	女	1,117	18	1.6	11	61.1	0	0	1	1	0.09	5.6
	計	2,992	75	2.5	39	52.0	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	192	40.9	5	3	7	15	0.02	3.2
	女	66,559	356	0.5	168	47.2	1	1	6	8	0.01	2.2
	計	133,802	825	0.6	360	43.6	6	4	13	23	0.02	2.8

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	0.00	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	0.00	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	0.18	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－
2022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	7,392	13	0.2	3	23.1	0	0	0	0	0	0
	女	6,753	11	0.2	5	45.5	0	1	0	1	0.01	9.1
	計	14,145	24	0.2	8	33.3	0	1	0	1	0.01	4.2
40～44	男	2,659	9	0.3	2	22.2	0	0	0	0	0	0
	女	2,401	6	0.2	4	66.7	0	0	0	0	0	0
	計	5,060	15	0.3	6	40.0	0	0	0	0	0	0
45～49	男	3,272	23	0.7	13	56.5	0	1	0	1	0.03	4.3
	女	3,089	13	0.4	4	30.8	0	0	0	0	0	0
	計	6,361	36	0.6	17	47.2	0	1	0	1	0.02	2.8
50～54	男	3,574	32	0.9	12	37.5	0	0	2	2	0.06	6.3
	女	3,347	22	0.7	11	50.0	0	0	1	1	0.03	4.5
	計	6,921	54	0.8	23	42.6	0	0	3	3	0.04	5.6
55～59	男	2,879	41	1.4	24	58.5	1	0	1	2	0.07	4.9
	女	2,732	27	1.0	18	66.7	0	0	1	1	0.04	3.7
	計	5,611	68	1.2	42	61.8	1	0	2	3	0.05	4.4
60～64	男	2,344	38	1.6	17	44.7	2	0	2	4	0.17	10.5
	女	2,020	20	1.0	13	65.0	0	0	1	1	0.05	5.0
	計	4,364	58	1.3	30	51.7	2	0	3	5	0.11	8.6
65～69	男	1,454	32	2.2	13	40.6	2	0	1	3	0.21	9.4
	女	1,097	17	1.5	11	64.7	0	0	1	1	0.09	5.9
	計	2,551	49	1.9	24	49.0	2	0	2	4	0.16	8.2
70～74	男	898	31	3.5	17	54.8	0	0	1	1	0.11	3.2
	女	550	16	2.9	11	68.8	0	0	1	1	0.18	6.3
	計	1,448	47	3.2	28	59.6	0	0	2	2	0.14	4.3
75歳以上	男	312	13	4.2	8	61.5	2	0	0	2	0.64	15.4
	女	188	8	4.3	4	50.0	0	0	0	0	0	0
	計	500	21	4.2	12	57.1	2	0	0	2	0.40	9.5
合 計	男	24,784	232	0.9	109	47.0	7	1	7	15	0.06	6.5
	女	22,177	140	0.6	81	57.9	0	1	5	6	0.03	4.3
	計	46,961	372	0.8	190	51.1	7	2	12	21	0.04	5.6

注) 精検受診に関するデータは、2023年3月31日現在

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	5	45.5	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	6	37.5	0	0	0	0	0	0
45～49	男	3,507	21	0.6	8	38.1	1	1	0	2	0.06	9.5
	女	3,134	11	0.4	4	36.4	0	0	0	0	0	0
	計	6,641	32	0.5	12	37.5	1	1	0	2	0.03	6.3
50～54	男	3,439	29	0.8	14	48.3	1	0	0	1	0.03	3.4
	女	3,247	43	1.3	16	37.2	0※1	0	0	0	0	0
	計	6,686	72	1.1	30	41.7	1	0	0	1	0.01	1.4
55～59	男	2,832	42	1.5	16	38.1	1	0	1	2	0.07	4.8
	女	2,614	31	1.2	17	54.8	0	1	1	2	0.08	6.5
	計	5,446	73	1.3	33	45.2	1	1	2	4	0.07	5.5
60～64	男	2,288	41	1.8	20	48.8	1	1	0	2	0.09	4.9
	女	1,905	25	1.3	13	52.0	0	0	1	1	0.05	4.0
	計	4,193	66	1.6	33	50.0	1	1	1	3	0.07	4.5
65～69	男	1,435	34	2.4	18	52.9	0	0	0	0	0	0
	女	914	24	2.6	13	54.2	0	0	0	0	0	0
	計	2,349	58	2.5	31	53.4	0	0	0	0	0	0
70～74	男	939	24	2.6	13	54.2	1	0	1	2	0.21	8.3
	女	527	11	2.1	5	45.5	0	0	0	0	0	0
	計	1,466	35	2.4	18	51.4	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	98	45.6	5	2	3	10	0.04	4.7
	女	21,976	166	0.8	76	45.8	0	1	2	3	0.01	1.8
	計	47,343	381	0.8	174	45.7	5	3	5	13	0.03	3.4

※1 原発性肺がん1件→最終追跡結果で肺がん否定されたため減数

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	4.3
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	2020年度			2021年度			2022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	3,432	125	3.6	3,067	87	2.8	2,842	107	3.8
	女	1,998	98	4.9	1,728	78	4.5	1,585	80	5.0
	計	5,430	223	4.1	4,795	165	3.4	4,427	187	4.2
40～44	男	3,158	108	3.4	2,847	95	3.3	2,667	86	3.2
	女	2,059	106	5.1	1,673	80	4.8	1,469	67	4.6
	計	5,217	214	4.1	4,520	175	3.9	4,136	153	3.7
45～49	男	3,803	161	4.2	3,315	108	3.3	3,128	113	3.6
	女	2,797	136	4.9	2,216	94	4.2	1,808	67	3.7
	計	6,600	297	4.5	5,531	202	3.7	4,936	180	3.6
50～54	男	3,475	185	5.3	3,180	126	4.0	2,959	117	4.0
	女	2,933	129	4.4	2,517	85	3.4	2,039	84	4.1
	計	6,408	314	4.9	5,697	211	3.7	4,998	201	4.0
55～59	男	3,018	162	5.4	2,476	123	5.0	2,321	114	4.9
	女	2,703	102	3.8	2,201	100	4.5	1,635	62	3.8
	計	5,721	264	4.6	4,677	223	4.8	3,956	176	4.4
60～64	男	2,635	178	6.8	2,205	104	4.7	2,134	112	5.2
	女	2,296	87	3.8	1,905	62	3.3	1,219	41	3.4
	計	4,931	265	5.4	4,110	166	4.0	3,353	153	4.6
65～69	男	1,552	132	8.5	1,247	86	6.9	1,142	79	6.9
	女	1,160	63	5.4	825	28	3.4	497	19	3.8
	計	2,712	195	7.2	2,072	114	5.5	1,639	98	6.0
70～74	男	751	76	10.1	602	55	9.1	623	60	9.6
	女	591	34	5.8	229	16	7.0	192	9	4.7
	計	1,342	110	8.2	831	71	8.5	815	69	8.5
75～79	男	114	12	10.5	76	5	6.6	72	4	5.6
	女	190	13	6.8	25	1	4.0	41	2	4.9
	計	304	25	8.2	101	6	5.9	113	6	5.3
80歳以上	男	85	10	11.8	36	3	8.3	40	6	15.0
	女	256	30	11.7	68	9	13.2	83	6	7.2
	計	341	40	11.7	104	12	11.5	123	12	9.8
合計	男	22,023	1,149	5.2	19,051	792	4.2	17,928	798	4.5
	女	16,983	798	4.7	13,387	553	4.1	10,568	437	4.1
	計	39,006	1,947	5.0	32,438	1,345	4.1	28,496	1,235	4.3

表2 大腸がん検診（施設健診）

年齢階級	性別	2020年度			2021年度			2022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	2,163	79	3.7	2,353	82	3.5	2,252	82	3.6
	女	1,541	80	5.2	1,675	66	3.9	1,635	77	4.7
	計	3,704	159	4.3	4,028	148	3.7	3,887	159	4.1
40～44	男	1,999	80	4.0	2,146	81	3.8	2,142	74	3.5
	女	1,638	82	5.0	1,840	82	4.5	1,798	80	4.4
	計	3,637	162	4.5	3,986	163	4.1	3,940	154	3.9
45～49	男	2,728	127	4.7	2,803	106	3.8	2,657	91	3.4
	女	2,240	101	4.5	2,293	97	4.2	2,326	98	4.2
	計	4,968	228	4.6	5,096	203	4.0	4,983	189	3.8
50～54	男	2,497	126	5.0	2,874	112	3.9	3,055	142	4.6
	女	2,048	64	3.1	2,393	78	3.3	2,570	99	3.9
	計	4,545	190	4.2	5,267	190	3.6	5,625	241	4.3
55～59	男	2,181	110	5.0	2,385	120	5.0	2,442	120	4.9
	女	1,854	74	4.0	1,959	75	3.8	2,084	66	3.2
	計	4,035	184	4.6	4,344	195	4.5	4,526	186	4.1
60～64	男	1,640	110	6.7	1,875	108	5.8	1,948	111	5.7
	女	1,192	49	4.1	1,365	51	3.7	1,510	41	2.7
	計	2,832	159	5.6	3,240	159	4.9	3,458	152	4.4
65～69	男	1,029	71	6.9	1,154	73	6.3	1,164	77	6.6
	女	548	17	3.1	627	25	4.0	771	31	4.0
	計	1,577	88	5.6	1,781	98	5.5	1,935	108	5.6
70～74	男	580	57	9.8	722	62	8.6	746	52	7.0
	女	262	12	4.6	314	18	5.7	351	15	4.3
	計	842	69	8.2	1,036	80	7.7	1,097	67	6.1
75～79	男	98	9	9.2	125	11	8.8	142	9	6.3
	女	37	4	10.8	48	1	2.1	70	5	7.1
	計	135	13	9.6	173	12	6.9	212	14	6.6
80歳以上	男	17	1	5.9	22	3	13.6	30	6	20.0
	女	9	0	0	14	0	0	11	2	18.2
	計	26	1	3.8	36	3	8.3	41	8	19.5
合計	男	14,932	770	5.2	16,459	758	4.6	16,578	764	4.6
	女	11,369	483	4.2	12,528	493	3.9	13,126	514	3.9
	計	26,301	1,253	4.8	28,987	1,251	4.3	29,704	1,278	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、健康チェックト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。

2022年度も健診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実施できた。

受診者数は7,769名で、2021年度と比べてやや減少した。これは、コロナ禍で2020年度に未受診であった方が2021年度に多く受診したことも影響していると考えられる。

有所見者は5,747名、有所見率は74.0%であった。受診者の高齢化とともに毎年上昇している。

表1 半日ドック等

年齢階級	性別	2020年度			2021年度			2022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	63	33	52.4	67	43	64.2	57	34	59.6
	女	96	51	53.1	98	47	48.0	76	45	59.2
	計	159	84	52.8	165	90	54.5	133	79	59.4
35～39	男	287	186	64.8	315	203	64.4	288	191	66.3
	女	271	153	56.5	284	173	60.9	243	147	60.5
	計	558	339	60.8	599	376	62.8	531	338	63.7
40～44	男	489	324	66.3	527	358	67.9	502	347	69.1
	女	398	229	57.5	458	305	66.6	425	272	64.0
	計	887	553	62.3	985	663	67.3	927	619	66.8
45～49	男	810	612	75.6	777	550	70.8	720	532	73.9
	女	647	436	67.4	643	423	65.8	531	358	67.4
	計	1,457	1,048	71.9	1,420	973	68.5	1,251	890	71.1
50～54	男	830	634	76.4	882	667	75.6	907	696	76.7
	女	618	412	66.7	660	451	68.3	727	523	71.9
	計	1,448	1,046	72.2	1,542	1,118	72.5	1,634	1,219	74.6
55～59	男	858	674	78.6	914	736	80.5	907	717	79.1
	女	598	417	69.7	573	416	72.6	580	415	71.6
	計	1,456	1,091	74.9	1,487	1,152	77.5	1,487	1,132	76.1
60～64	男	567	439	77.4	601	480	79.9	601	492	81.9
	女	341	249	73.0	394	299	75.9	374	286	76.5
	計	908	688	75.8	995	779	78.3	975	778	79.8
65～69	男	288	236	81.9	325	273	84.0	311	256	82.3
	女	143	99	69.2	150	117	78.0	155	118	76.1
	計	431	335	77.7	475	390	82.1	466	374	80.3
70～74	男	128	112	87.5	131	113	86.3	164	139	84.8
	女	77	58	75.3	90	74	82.2	85	73	85.9
	計	205	170	82.9	221	187	84.6	249	212	85.1
75歳以上	男	67	61	91.0	73	66	90.4	79	72	91.1
	女	27	25	92.6	38	32	84.2	37	34	91.9
	計	94	86	91.5	111	98	88.3	116	106	91.4
合計	男	4,387	3,311	75.5	4,612	3,489	75.7	4,536	3,476	76.6
	女	3,216	2,129	66.2	3,388	2,337	69.0	3,233	2,271	70.2
	計	7,603	5,440	71.6	8,000	5,826	72.8	7,769	5,747	74.0

(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	2020年度			2021年度			2022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	1	1	100.0	0	0	—	0	0	—
	女	0	0	—	0	0	—	0	0	—
	計	1	1	100.0	0	0	—	0	0	—
40～44	男	0	0	—	0	0	—	0	0	—
	女	0	0	—	1	1	100.0	0	0	—
	計	0	0	—	1	1	100.0	0	0	—
45～49	男	0	0	—	1	0	0	0	0	—
	女	0	0	—	0	0	—	0	0	—
	計	0	0	—	1	0	0	0	0	—
50～54	男	1	0	0	1	1	100.0	0	0	—
	女	0	0	—	0	0	—	1	0	0
	計	1	0	0	1	1	100.0	1	0	0
55～59	男	1	0	0	1	1	100.0	1	0	0
	女	0	0	—	1	1	100.0	0	0	—
	計	1	0	0	2	2	100.0	1	0	0
60～64	男	1	0	0	0	0	—	1	1	100.0
	女	0	0	—	0	0	—	0	0	—
	計	1	0	0	0	0	—	1	1	100.0
65～69	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
70～74	男	2	1	50.0	0	0	—	0	0	—
	女	1	1	100.0	3	1	33.3	0	0	—
	計	3	2	66.7	3	1	33.3	0	0	—
75歳以上	男	1	0	0	5	0	0	2	0	0
	女	0	0	—	0	0	—	0	0	—
	計	1	0	0	5	0	0	2	0	0
合計	男	7	2	28.6	8	2	25.0	4	1	25.0
	女	1	1	100.0	5	3	60.0	2	1	50.0
	計	8	3	37.5	13	5	38.5	6	2	33.3

(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撮影および頸部MRA撮影も同時に行っている。

2022年度の受診者数を表1に示す。受診者数は149名であり、有所見者数40名、有所見率は26.8%となった。

脳ドックには充実コースと標準コースを設定しており、標準コースは以前オプション検査として扱っていたが、2020年度より脳ドックに含めている。

有所見（1年後要再検以上）の判定結果内訳を表2に示す。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が、高血圧や糖尿病等の生活習慣病の増加や加齢変化など、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など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など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	2020年度			2021年度			2022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(%)
39歳以下	男	8	1	12.5	3	1	33.3	2	0	0
	女	1	0	0	0	0	-	2	0	0
	計	9	1	11.1	3	1	33.3	4	0	0
40～44	男	12	5	41.7	5	0	0	4	1	25.0
	女	2	0	0	4	1	100.0	2	0	0
	計	14	5	35.7	9	1	11.1	6	1	16.7
45～49	男	7	1	14.3	11	1	9.1	7	2	28.6
	女	9	0	0	10	3	30.0	4	1	25.0
	計	16	1	6.3	21	4	19.0	11	3	27.3
50～54	男	23	2	8.7	21	4	19.0	15	1	6.7
	女	16	2	12.5	19	4	21.1	15	2	13.3
	計	39	4	10.3	40	8	20.0	30	3	10.0
55～59	男	25	9	36.0	31	9	29.0	26	9	34.6
	女	27	8	29.6	18	3	16.7	26	5	19.2
	計	52	17	32.7	49	12	24.5	52	14	26.9
60～64	男	20	7	35.0	20	7	35.0	12	3	25.0
	女	12	2	16.7	15	3	20.0	6	2	33.3
	計	32	9	28.1	35	10	28.6	18	5	27.8
65～69	男	16	5	31.3	16	4	25.0	6	2	33.3
	女	10	4	40.0	7	2	28.6	7	4	57.1
	計	26	9	34.6	23	6	26.1	13	6	46.2
70～74	男	9	4	44.4	7	4	57.1	7	2	28.6
	女	1	0	0	5	4	80.0	4	3	75.0
	計	10	4	40.0	12	8	66.7	11	5	45.5
75歳以上	男	1	1	100.0	1	0	0	3	3	100.0
	女	1	1	100.0	3	1	33.3	1	0	0
	計	2	2	100.0	4	1	25.0	4	3	75.0
合計	男	121	35	28.9	115	30	26.1	82	23	28.0
	女	79	17	21.5	81	21	25.9	67	17	25.4
	計	200 ^{*1}	52	26.0	196 ^{*2}	51	22.4	149 ^{*3}	40	26.8

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）4名を含む

※2 簡易脳ドック（頸部MRA検査なし）8名を含む

※3 簡易脳ドック（頸部MRA検査なし）2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																
		陳旧性ラクナ梗塞 (無症候性脳梗塞)	頭部MRI							頭部MRA					頸部MRA			
脳梗塞	脳萎縮		腫瘍	嚢胞	腫瘍様影	くも膜嚢胞	くも膜顆粒	透明中隔嚢胞	耳鼻咽喉疾患	動脈狭窄	動脈硬化	動脈瘤	低形成	窓形成	動脈瘤	動脈硬化		
男	23	19	0	2	0	0	0	4	0	1	18	3	1	11	0	0	0	2
女	17	17	2	1	1	1	1	1	1	0	9	5	4	6	1	1	1	5
合計	40	36	2	3	1	1	1	5	1	1	27	8	5	17	1	1	1	7

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。

2022年度の受診者数は、6例で、詳細は下記に示すとおりである。

年齢（歳）	54±12	備考
性別 男/女	4/2	
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	1	
その他（本人希望等）	2	
結果		
異常なし	2	
専門医紹介	1	僧帽弁逆流
主治医報告	1	
経過観察	2	

(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、胸部二次検査およびじん肺・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。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。

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、3～6カ月後の胸部X線再検査や精密検査としての胸部CT撮影を行っている。

表1 胸部二次検査

年齢階級	性別	2020年度				2021年度						2022年度					
		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	管理判定なし		受診者数	健康	要観察再検査	要医療	管理判定なし	
										胸部X線	胸部CT					胸部X線	胸部CT
39歳以下	男	3	2	1	0	6	0	0	0	4	2	18	0	0	0	17	1
	女	4	3	1	0	12	0	1	0	10	1	10	0	0	0	10	0
	計	7	5	2	0	18	0	1	0	14	3	28	0	0	0	27	1
40～44	男	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	3	3	0	0	2	1	0	0	0	1	4	0	0	0	1	4
	計	4	4	0	0	2	1	0	0	0	1	4	0	0	0	1	4
45～49	男	2	2	0	0	1	0	0	0	0	1	4	0	0	0	0	4
	女	3	3	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	5	5	0	0	2	1	0	0	0	1	4	0	0	0	0	4
50～54	男	5	4	1	0	2	0	0	0	1	1	5	1	0	0	2	4
	女	0	0	0	0	5	3	0	0	0	2	4	0	0	0	1	4
	計	5	4	1	0	7	3	0	0	1	3	9	1	0	0	3	8
55～59	男	3	2	1	0	3	0	0	0	1	2	4	0	0	0	1	3
	女	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	5	0	0	0	1	4
	計	3	2	1	0	5	0	0	0	1	4	9	0	0	0	2	7
60～64	男	6	0	6	0	4	0	1	0	1	2	5	0	1	0	2	5
	女	4	3	1	0	2	0	0	0	0	2	4	0	0	0	2	3
	計	10	3	7	0	6	0	1	0	1	4	9	0	1	0	4	8
65～69	男	42	6	36	0	30	0	30	0	0	0	27	0	23	0	1	4
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	3
	計	42	6	36	0	30	0	30	0	0	0	30	0	23	0	1	7
70歳以上	男	108	1	107	0	115	2	112	1	0	0	128	0	122	1	1	5
	女	6	4	1	1	4	2	2	0	0	0	2	0	1	0	0	1
	計	114	5	108	1	119	4	114	1	0	0	130	0	123	1	1	6
合計	男	170	18	152	0	161	2	143	1	7	8	191	1	146	1	24	26
	女	20	16	3	1	28	7	3	0	10	8	32	0	1	0	15	19
	計	190	34	155	1	189	9	146	1	17	16	223	1	147	1	39	45

(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およ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(2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およ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(大腿骨頸部および腰椎)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。

2022年度の受診者数は905名であり、有所見者数は541名、有所見率は59.8%であった。加齢による骨量減少は著明であり、55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、男性の場合は病気(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、2022年9月に健康ライフプラザ健診センターのX線骨密度測定装置が更新され、日本骨粗鬆学会による判定基準が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に示すとおり、基準の相違に伴い、区分が異なる場合がある。現在、健診センターではすべての判定基準が新診断区分で実施しているが、健康ライフプラザ健診センターでは、2022年9月26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。2023年度については、両施設においてすべての判定基準が2012年度改訂版基準となる。

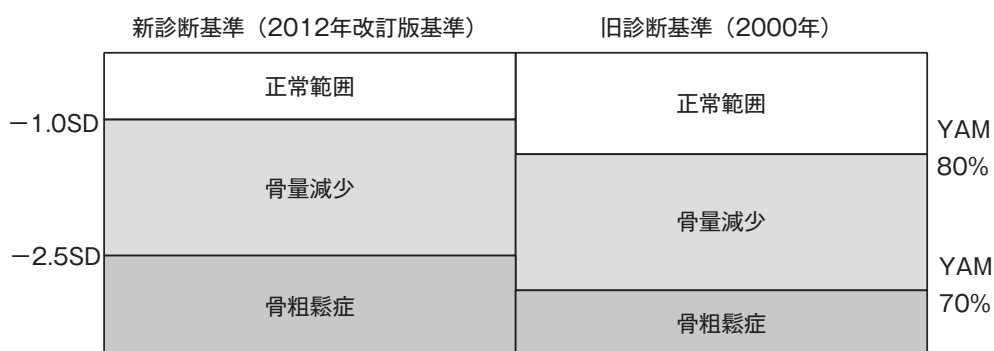
表1 骨粗鬆症検査（DXA）年度別 検査人数および有所見率

年齢階級	性別	2020年度					2021年度					2022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	2	0	0	2	0	2	0	0	2	0	4	0	1	3	50.0
	女	4	0	1	3	25.0	3	0	0	3	0	3	0	0	3	0
	計	6	0	1	5	16.7	5	0	0	5	0	7	0	1	6	14.3
35～39	男	6	1	2	3	50.0	6	0	2	4	33.3	3	0	1	2	33.3
	女	4	0	1	3	25.0	11	0	5	6	45.5	9	0	4	5	44.4
	計	10	1	3	6	40.0	17	0	7	10	41.2	12	0	5	7	41.7
40～44	男	8	1	1	6	25.0	9	0	4	5	44.4	10	0	3	7	30.0
	女	28	1	5	22	21.4	35	1	11	23	34.3	24	0	7	17	29.2
	計	36	2	6	28	22.2	44	1	15	28	36.4	34	0	10	24	29.4
45～49	男	12	0	4	8	33.3	21	0	4	17	19.0	14	0	3	11	21.4
	女	66	3	10	53	19.7	87	2	25	60	31.0	77	4	29	44	42.9
	計	78	3	14	61	21.8	108	2	29	77	28.7	91	4	32	55	39.6
50～54	男	43	3	10	30	30.2	33	1	7	25	24.2	31	1	8	22	29.0
	女	106	10	23	73	31.1	129	18	38	73	43.4	124	19	47	58	53.2
	計	149	13	33	103	30.9	162	19	45	98	39.5	155	20	55	80	48.4
55～59	男	51	4	14	33	35.3	62	6	14	42	32.3	40	2	11	27	32.5
	女	147	17	41	89	39.5	146	35	50	61	58.2	137	32	62	43	68.6
	計	198	21	55	122	38.4	208	41	64	103	50.5	177	34	73	70	60.5
60～64	男	21	2	9	10	52.4	42	6	15	21	50.0	36	4	12	20	44.4
	女	121	35	43	43	64.5	140	40	48	52	62.9	152	42	69	41	73.0
	計	142	37	52	53	62.7	182	46	63	73	59.9	188	46	81	61	67.6
65～69	男	10	1	2	7	30.0	14	3	9	2	85.7	20	0	10	10	50.0
	女	70	25	29	16	77.1	64	25	25	14	78.1	73	27	29	17	76.7
	計	80	26	31	23	71.3	78	28	34	16	79.5	93	27	39	27	71.0
70～74	男	8	1	4	3	62.5	11	1	4	6	45.5	16	1	5	10	37.5
	女	63	25	22	16	74.6	64	22	27	15	76.6	83	34	34	15	81.9
	計	71	26	26	19	73.2	75	23	31	21	72.0	99	35	39	25	74.7
75歳以上	男	11	2	4	5	54.5	11	1	4	6	45.5	12	2	4	6	50.0
	女	28	13	11	4	85.7	35	16	16	3	91.4	37	15	19	3	91.9
	計	39	15	15	9	76.9	46	17	20	9	80.4	49	17	23	9	81.6
合計	男	172	15	50	107	37.8	211	18	63	130	38.4	186	10	58	118	36.6
	女	637	129	186	322	49.5	714	159	245	310	56.6	719	173	300	246	65.8
	計	809	144	236	429	47.0	925	177	308	440	52.4	905	183	358	364	59.8

表2 2020～2022年度 DXA測定件数

	2020年度			2021年度			2022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	
オプション人数	211	0	448	251	0	529	286	1	478
骨粗鬆症検診人数	108	42	0	95	50	0	83	57	0
測定人数	361		448	396		529	427		478
測定件数	403		448	446		529	485		478

※健診センター実施の骨粗鬆症検診2部位測定は、測定件数2件としてカウントした。



※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、 $-1.0SD \div 88.2 \sim 7\%$ 、 $-2.5SD \div 70.6 \sim 71.7\%$ 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。

2022年度も、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維持できたことで、受診者数は前

年度と同程度の8,024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（疑い含む）が判明したものは、胃16例、咽頭・食道・十二指腸9例であった。

またヘリコバクター・ピロリ現感染の萎縮性胃炎については除菌治療目的で、逆流性食道炎についても一部の方には治療目的で受診を勧めた。

今後は、経鼻・経口内視鏡検査枠をより効率的に運用し、多くの受診者の要望に応えつつ、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	2020年度			2021年度			2022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	41	2	4.9	49	2	4.1	41	1	2.4
	女	20	0	0	31	1	3.2	29	2	6.9
	計	61	2	3.3	80	3	3.8	70	3	4.3
35～39	男	316	6	1.9	398	18	4.5	354	18	5.1
	女	178	2	1.1	237	9	3.8	204	10	4.9
	計	494	8	1.6	635	27	4.3	558	28	5.0
40～44	男	455	14	3.1	542	30	5.5	549	33	6.0
	女	318	6	1.9	392	12	3.1	355	13	3.7
	計	773	20	2.6	934	42	4.5	904	46	5.1
45～49	男	717	29	4.0	812	44	5.4	782	45	5.8
	女	462	10	2.2	564	18	3.2	497	23	4.6
	計	1,179	39	3.3	1,376	62	4.5	1,279	68	5.3
50～54	男	692	34	4.9	898	56	6.2	958	66	6.9
	女	441	13	2.9	568	20	3.5	613	35	5.7
	計	1,133	47	4.1	1,466	76	5.2	1,571	101	6.4
55～59	男	658	46	7.0	814	46	5.7	825	66	8.0
	女	410	9	2.2	485	31	6.4	485	29	6.0
	計	1,068	55	5.1	1,299	77	5.9	1,310	95	7.3
60～64	男	544	37	6.8	665	51	7.7	713	80	11.2
	女	348	4	1.1	425	21	4.9	405	28	6.9
	計	892	41	4.6	1,090	72	6.6	1,118	108	9.7
65～69	男	349	22	6.3	434	54	12.4	447	55	12.3
	女	166	8	4.8	201	13	6.5	236	24	10.2
	計	515	30	5.8	635	67	10.6	683	79	11.6
70～74	男	235	11	4.7	268	20	7.5	273	38	13.9
	女	100	6	6.0	139	7	5.0	142	9	6.3
	計	335	17	5.1	407	27	6.6	415	47	11.3
75歳以上	男	68	7	10.3	82	10	12.2	89	10	11.2
	女	16	1	6.3	22	1	4.5	27	6	22.2
	計	84	8	9.5	104	11	10.6	116	16	13.8
合計	男	4,075	208	5.1	4,962	331	6.7	5,031	412	8.2
	女	2,459	59	2.4	3,064	133	4.3	2,993	179	6.0
	計	6,534	267	4.1	8,026	464	5.8	8,024	591	7.4

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		9 (9)	0 (0)	0 (0)	6 (6)	0 (0)	0 (0)	2 (2)	1 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	
食道		116 (109)	30 (28)	0 (0)	23 (23)	6 (6)	1 (1)	4 (4)	9 (9)	4 (3)	14 (14)	25 (21)	
胃		412 (392)	122 (122)	14 (12)	71 (71)	14 (14)	0 (0)	27 (26)	15 (14)	36 (35)	29 (26)	84 (72)	7,433
十二指腸		52 (49)	4 (4)	0 (0)	28 (25)	6 (6)	0 (0)	3 (3)	1 (1)	3 (3)	5 (5)	2 (2)	
その他		2 (2)	0 (0)	0 (0)	2 (2)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	
合 計		591 (561)	156 (154)	14 (12)	130 (127)	26 (26)	1 (1)	36 (35)	26 (25)	43 (41)	48 (45)	111 (95)	7,433

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。

2022年度の受診者は128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88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12人であった。内訳は、男性が117人、女性11人で、圧倒的に男性が多く、平均年齢は47.3±13.1歳であった。

49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、より低線量で撮影でき、撮影時の息止め時間も短縮となる等、受診者に対する負担が軽減できている。

表1に胸部オプションCTの実施数を示す。2022年度は、2021年度とほぼ変化のない件数であった。受診者

249名中、要精検者は9名であり、要精検率は3.6%であった。

新型コロナウイルス感染症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、胸部CT検査をオプションではなく、ルーティン検査として健診に組み込んでいくことが、肺疾患の早期発見に大きく寄与すると考える。今後は人間ドックなどに標準検査として入れていくことが重要である。

表1 胸部CT検査

年齢階級	性別	2020年度			2021年度			2022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	12	0	0	9	0	0	10	0	0
	女	5	0	0	7	0	0	5	0	0
	計	17	0	0	16	0	0	15	0	0
40～44	男	14	0	0	12	0	0	13	0	0
	女	5	0	0	5	0	0	3	0	0
	計	19	0	0	17	0	0	16	0	0
45～49	男	25	1	4.0	17	0	0	24	0	0
	女	6	0	0	4	0	0	9	0	0
	計	31	1	3.2	21	0	0	33	0	0
50～54	男	27	1	3.7	27	2	7.4	30	1	3.3
	女	10	0	0	12	1	8.3	8	0	0
	計	37	1	2.7	39	3	7.7	38	1	2.6
55～59	男	36	4	11.1	34	5	14.7	36	3	8.3
	女	9	2	22.2	8	0	0	9	1	11.1
	計	45	6	13.3	42	5	11.9	45	4	8.9
60～64	男	24	1	4.2	32	4	12.5	28	1	3.6
	女	3	1	33.3	5	0	0	5	0	0
	計	27	2	7.4	37	4	10.8	33	1	3.0
65～69	男	25	2	8.0	25	4	16.0	26	2	7.7
	女	8	0	0	6	0	0	5	0	0
	計	33	2	6.1	31	4	12.9	31	2	6.5
70～74	男	15	0	0	17	1	5.9	18	0	0
	女	6	1	16.7	13	1	7.7	9	1	11.1
	計	21	1	4.8	30	2	6.7	27	1	3.7
75歳以上	男	6	0	0	8	0	0	9	0	0
	女	2	1	50.0	1	0	0	2	0	0
	計	8	1	12.5	9	0	0	11	0	0
合計	男	184	9	4.9	181	16	8.8	194	7	3.6
	女	54	5	9.3	61	2	3.3	55	2	3.6
	計	238	14	5.9	242	18	7.4	249	9	3.6

(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。

2022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685名であり、有所見者数は204名、有所見率は29.8%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24名、腰椎MR検査の受診者数は22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、2022年度の受診者数は127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および依頼MR検査受診者数

年齢階級	性別	2020年度				2021年度				2022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	25	0	0	5	25	1	2	6	18	1	2	3
	女	16	0	0	3	20	0	1	7	11	0	1	4
	計	41	0	0	8	45	1	3	13	29	1	3	7
40～44	男	41	3	0	3	31	0	3	4	37	2	2	2
	女	17	0	0	3	20	0	0	3	14	1	3	3
	計	58	3	0	6	51	0	3	7	51	3	5	5
45～49	男	62	0	1	4	66	0	2	5	56	2	1	1
	女	36	1	1	3	35	2	1	4	26	1	0	1
	計	98	1	2	7	101	2	3	9	82	3	1	2
50～54	男	84	3	1	3	89	3	1	3	81	2	0	5
	女	53	5	1	4	54	2	1	5	44	1	4	3
	計	137	8	2	7	143	5	2	8	125	3	4	8
55～59	男	98	2	1	5	99	2	1	11	96	2	0	9
	女	61	1	1	8	59	1	0	2	45	0	0	5
	計	159	3	2	13	158	3	1	13	141	2	0	14
60～64	男	59	2	0	5	67	1	0	4	63	0	0	2
	女	39	0	1	4	38	1	1	6	33	2	2	9
	計	98	2	1	9	105	2	1	10	96	2	2	11
65～69	男	49	3	2	8	43	1	3	5	39	3	2	6
	女	28	0	1	5	38	1	2	4	33	2	2	7
	計	77	3	3	13	81	2	5	9	72	5	4	13
70～74	男	33	0	2	13	43	1	0	6	53	2	3	12
	女	33	0	1	13	25	0	1	10	26	2	0	6
	計	66	0	3	26	68	1	1	16	79	4	3	18
75歳以上	男	11	0	0	22	8	0	1	22	7	1	0	21
	女	5	1	0	33	5	1	0	25	3	0	0	28
	計	16	1	0	55	13	1	1	47	10	1	0	49
合計	男	462	13	7	68	471	9	13	66	450	15	10	61
	女	288	8	6	76	294	8	7	66	235	9	12	66
	計	750	21	13	144	765	17	20	132	685	24	22	127

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	脳梗膜のう	くも膜のう	嚢腫*	腫瘍疑	脳萎縮	出血	出血後変	静脈拡張	皮下腫瘍	浮腫疑	術後変化	透明中隔嚢胞	くも膜顆粒大	脳室拡大	限局した腫瘤状高濃度領域	耳鼻咽喉疾患	動脈狭窄	動脈閉塞	動脈硬化	動脈瘤	窓形成	胎生期遺残動脈	血管奇形	動脈狭窄	体動による画像の乱れ	動脈硬化	動脈瘤
男	136	124	6	20	1	4	12	1	1	1	1	1	2	8	0	6	1	122	19	1	22	38	2	1	0	5	1	20	4
女	68	62	3	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	7	1	0	0	46	10	0	10	23	0	1	1	3	0	10	0
合計	204	186	9	22	3	5	12	1	1	1	1	1	2	15	1	6	1	168	29	1	32	61	2	2	1	8	1	30	4

注) 複数所見あり
 ※1 聴覚神経腫瘍疑い (男1名) 鼻腔内腫瘤状陰影 (男1名) 脂肪種 (男1名) を含む
 ※2 慢性中耳炎 (男11名/女1名) 耳下腺良性腫瘍 (男1名) 内耳道炎症 (男1名) 上咽頭壁肥大 (男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	左小脳点状信号変化	硬膜背側液体貯留疑
男	12	7	3	4	3	1	1
女	8	2	4	1	2	0	0
合計	20	9	7	5	5	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	圧迫骨折	椎体内血管腫疑い	仙骨嚢腫疑い
男	10	5	5	4	2	0	0	0
女	10	4	1	4	2	1	1	1
合計	20	9	6	8	4	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・触診およ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）および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。

2022年度のオプション検査の受診者数は187名であり、要精検者数は18名、要精検率は9.6%であった（表1）。二次検査の受診者数は450名であり、要精検者数は41名、要精検率は9.1%であった（表2）。

以下に、2022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20年間で995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	2020年度			2021年度			2022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	4	0	0	1	0	0	1	0	0
	計	4	0	0	1	0	0	1	0	0
30～39	男	2	0	0	2	0	0	5	0	0
	女	7	0	0	10	0	0	12	2	16.7
	計	9	0	0	12	0	0	17	2	11.8
40～49	男	8	0	0	10	0	0	7	0	0
	女	25	0	0	33	3	9.1	33	4	12.1
	計	33	0	0	43	3	7.0	40	4	10.0
50～59	男	13	0	0	25	1	4.0	24	1	4.2
	女	26	1	3.8	34	2	5.9	27	4	14.8
	計	39	1	2.6	59	3	5.1	51	5	9.8
60～69	男	18	1	5.6	25	1	4.0	27	0	0
	女	12	1	8.3	27	5	18.5	25	3	12.0
	計	30	2	6.7	52	6	11.5	52	3	5.8
70歳以上	男	9	1	11.1	18	2	11.1	13	1	7.7
	女	8	1	12.5	14	1	7.1	13	3	23.1
	計	17	2	11.8	32	3	9.4	26	4	15.4
合計	男	50	2	4.0	80	4	5.0	76	2	2.6
	女	82	3	3.7	119	11	9.2	111	16	14.4
	計	132	5	3.8	199	15	7.5	187	18	9.6

表2 甲状腺二次検査

年齢階級	性別	2020年度			2021年度			2022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	-	1	1	100.0
	女	3	0	0	5	0	0	23	1	4.3
	計	3	0	0	5	0	0	24	2	8.3
30～39	男	3	1	33.3	2	0	0	6	2	33.3
	女	13	3	23.1	14	3	21.4	27	2	7.4
	計	16	4	25.0	16	3	18.8	33	4	12.1
40～49	男	23	3	13.0	7	0	0	7	0	0
	女	66	8	12.1	58	6	10.3	77	9	11.7
	計	89	11	12.4	65	6	9.2	84	9	10.7
50～59	男	42	4	9.5	26	1	3.8	30	2	6.7
	女	109	9	8.3	108	13	12.0	112	12	10.7
	計	151	13	8.6	134	14	10.4	142	14	9.9
60～69	男	40	3	7.5	32	0	0	29	3	10.3
	女	90	16	17.8	88	5	5.7	75	7	9.3
	計	130	19	14.6	120	5	4.2	104	10	9.6
70歳以上	男	23	3	13.0	22	0	0	23	0	0
	女	30	3	10.0	36	4	11.1	40	2	5.0
	計	53	6	11.3	58	4	6.9	63	2	3.2
合計	男	131	14	10.7	89	1	1.1	96	8	8.3
	女	311	39	12.5	309	31	10.0	354	33	9.3
	計	442	53	12.0	398	32	8.0	450	41	9.1

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	128	350	478
血液検査	187	440	627
合計	315	790	1,105

表4 年度別経過観察者数

2022年度	320
2021年度	319
2020年度	297

表5 症例の内訳（2003年～2022年度）

良性腫瘍	676 (67.9%)
悪性腫瘍	114 (11.5%)
橋本病	87 (8.7%)
バセドウ病	27 (2.7%)
その他	91 (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の一例を示した。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およ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。

2022年度の特定保健指導は実施中のため、2021年度に実施した特定保健指導の状況について示す。

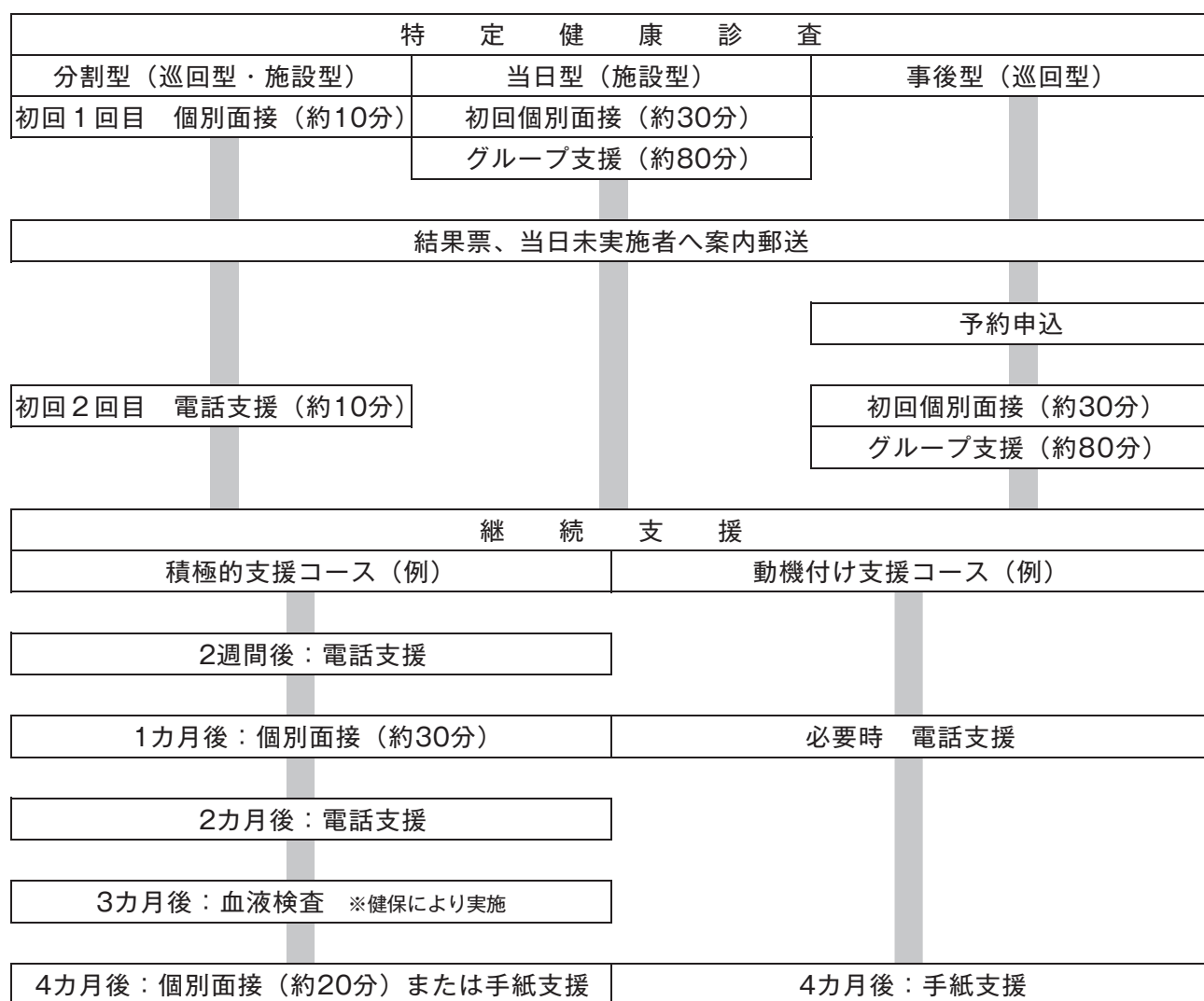


図1 特定健康診断から特定保健指導の流れ

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、以下のとおりである。(表1、表2はa. b. cを合計している)

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1,823名、うち初回支援利用者数は356名、初回利用率は19.5%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309名であり、特定保健指導対象者数の17.0%、初回支援利用者数の86.8%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13.2%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756名で、うち初回支援利用者数は691名であり、利用率は91.4%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524名、特定保健指導対象者数の69.3%、初回支援利用者数の75.8%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24.2%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1,411名で、うち初回支援利用者数は448名、利用率は31.8%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365名であり、特定保健指導対象者数の25.9%、初回支援利用者数の81.5%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18.5%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	初回支援利用者数	終了者数*	最終評価実施者数	途中終了
40~44	男	130	50	21	21	29
	女	26	12	4	4	8
	計	156	62	25	25	37
45~49	男	171	72	26	26	46
	女	24	15	8	8	7
	計	195	87	34	34	53
50~54	男	159	80	31	31	49
	女	34	23	10	10	13
	計	193	103	41	41	62
55~59	男	196	77	35	35	42
	女	36	15	10	10	5
	計	232	92	45	45	47
60~64	男	152	60	34	34	26
	女	61	26	19	19	7
	計	213	86	53	53	33
合計	男	808	339	147	147	192
	女	181	91	51	51	40
	計	989	430	198	198	232

※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	初回支援利用者数	終了者数*	最終評価実施者数	途中終了
40~44	男	69	27	26	22	1
	女	38	18	17	13	1
	計	107	45	43	35	2
45~49	男	112	39	37	26	2
	女	53	16	14	9	2
	計	165	55	51	35	4
50~54	男	93	35	30	22	5
	女	58	16	14	10	2
	計	151	51	44	32	7
55~59	男	89	24	23	20	1
	女	63	27	26	23	1
	計	152	51	49	43	2
60~64	男	88	23	22	17	1
	女	87	37	36	35	1
	計	175	60	58	52	2
65~69	男	588	231	219	188	12
	女	315	101	98	87	3
	計	903	332	317	275	15
70~74	男	921	328	307	258	21
	女	427	143	131	114	12
	計	1,348	471	438	372	33
合計	男	1,960	707	664	553	43
	女	1,041	358	336	291	22
	計	3,001	1,065	1,000	844	65

※終了者数=最終評価者数+勧奨後終了者数

② 産業保健

2021年度は、依頼のあった医療保険者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に対して、2018年度

表1 特定保健指導実施状況（積極的支援）

年齢階級	性別	初回支援利用者数 ^{※1}	終了者数 ^{※2}	最終評価実施者数	途中終了
40～44	男	114	20	20	81
	女	12	3	3	7
	計	126	23	23	88
45～49	男	175	33	33	121
	女	22	12	12	8
	計	197	45	45	129
50～54	男	171	43	43	108
	女	22	6	6	14
	計	193	49	49	122
55～59	男	119	24	24	87
	女	17	5	5	11
	計	136	29	29	98
60～64	男	64	18	18	42
	女	13	6	6	7
	計	77	24	24	49
合計	男	643	138	138	439
	女	86	32	32	47
	計	729	170	170	486

※1 初回のみ契約で利用した人数も含む

※2 終了者数=最終評価者数+勸奨後終了者数

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、初回支援のみの契約先の実績を含んでおり、2021年度は138件実施している。

表2 特定保健指導実施状況（動機付け支援）

年齢階級	性別	初回支援利用者数 ^{※1}	終了者数 ^{※2}	最終評価実施者数	途中終了
40～44	男	49	42	25	0
	女	32	22	15	1
	計	81	64	40	1
45～49	男 ^{※2}	82	59	37	6
	女	33	25	16	1
	計	115	84	53	7
50～54	男	66	58	40	2
	女	33	29	28	0
	計	99	87	68	2
55～59	男	53	45	29	2
	女	30	25	19	2
	計	83	70	48	4
60～64	男	33	26	25	3
	女	21	18	13	1
	計	54	44	38	4
65～69	男	73	66	52	6
	女	20	20	17	0
	計	93	86	69	6
70～74	男	36	35	28	1
	女	5	4	4	1
	計	41	39	32	2
合計	男	392	331	236	20
	女	174	143	112	6
	計	566	474	348	26

※1 初回のみ契約で利用した人数も含む

※2 終了者数=最終評価者数+勸奨後終了者数

※3 継続中1名を含む

(2) 特定保健指導利用勸奨事業

当協会以外の機関で神戸市国民健康保険の特定健診を受診し、特定保健指導対象となった者のうち、未利用者、特定保健指導受診案内の勸奨文書を作成し郵送した。

案内を受け取った対象者は、当協会、もしくはそれ以外の特定保健指導を実施する機関に直接申し込む。面談の形式は個別型・集団型（セミナー形式）・訪問型から選択できる。

2022年度は、3,742名に案内を送付した。そのうち当協会に申し込み、初回支援を利用した者は51名である。最終評価実施者数と勸奨後終了者数を合計した終了者数は50名、途中終了者は1名であった。

特定保健指導実施状況

形式	階層化	初回実施者数	終了者数 [※]	最終評価実施者数	途中終了
個別	積極的	2	2	2	0
	動機付け	39	39	39	0
	計	41	41	41	0
集団	積極的	0	0	0	0
	動機付け	9	8	7	1
	計	9	8	7	1
訪問	積極的	0	0	0	0
	動機付け	1	1	1	0
	計	1	1	1	0
合計	積極的	2	2	2	0
	動機付け	49	48	47	1
	計	51	50	49	1

※終了者数=最終評価者数+勸奨後終了者数

(3) 健康相談事業

生活習慣病対策は、健康寿命の延伸およ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および受診勧奨

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、結果説明および必要に応じて受診勧奨を行っている（表1）。

対象者7,337名に対する、結果説明の実施人数は7,084名（96.6%）、受診勧奨の実施人数は2,922名（41.2%）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
中性脂肪	300mg/dl以上
HDLコレステロール	34mg/dl以下
LDLコレステロール	140mg/dl以上
空腹時血糖	126mg/dl以上
HbA1c (NGSP)	6.5%以上
尿糖	2+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 結果説明および受診勧奨件数（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	1,414	799
脂質異常症	2,915	1,566
糖尿病	3,784	359
肝機能	894	483
腎機能	2,168	809
尿酸	1,256	201
タバコ	504	17
アルコール	1,170	10
体重（メタボ含む）	993	6
異常なし	342	0
その他	549	148

b. 神戸市集団健診における結果説明会および受診勧奨

2018年度から、特定健診受診率およ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、健康相談およ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3,644名に対する、結果説明の実施人数は1,079名（29.6%）、結果説明の実施者のうち受診勧奨の実施人数は427名（39.6%）である（表3）。

表3 結果説明および受診勧奨件数

種別	延べ件数	
	結果説明	受診勧奨
高血圧	267	194
脂質異常症	448	307
糖尿病（糖代謝）	557	52
肝機能（肝炎）	85	67
腎機能（泌尿器含む）	218	108
尿酸	125	31
貧血（多血症含む）	23	19
胸部X線	11	8
眼底	22	17
心電図	5	3
PSA	10	6
タバコ	26	0
アルコール	157	0
体重（メタボ含む）	138	0
異常なし	34	0
その他	219	0

その他の内容	
心疾患	大腸がん検診
整形外科疾患	甲状腺
骨粗鬆症	フレイル
消化器症状	メンタルヘルス
眼科疾患	めまい

c. 特定保健指導未利用者への訪問等による勧奨

兵庫区、長田区、須磨区、灘区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。

訪問した件数は188件で、そのうち特定保健指導の実施件数（再掲）は25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35件であった。

② 産業保健

a. 施設内における健康相談および保健指導

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、内容は二次検査およ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4）。

保健指導の実施人数は、半日ドック、一泊ドック合わせて217名、労災二次健診90名であった。

表4 健康相談内容（産業）

項目	延べ件数
BMI・腹囲（メタボ含む）	62
血圧	37
脂質（中性脂肪・HDL・LDL）	92
肝機能（AST・ALT・ γ -GTP・肝炎）	16
糖代謝（血糖・HbA1c・尿糖）	49
腎・尿路（尿蛋白・尿潜血・Cre・eGFR）	12
貧血（RBC・血色素量・Ht値）	17
尿酸	19
呼吸器症状	1
消化器症状	1
肩こり・腰痛	31
関節疾患	4
骨粗鬆症	0
VDT症候群	4
更年期障害	17
アレルギー	1
睡眠障害	14
メンタルヘルス	5
禁煙	1
アルコール	13
その他	15

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43名に対し受診勧奨およ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および日常生活の改善に関する助言をしている。2022年度は、面接対応は3名あり。そのほか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5）。

表5 健康相談内容（電話）

項目	延べ件数
身体（BMI・腹囲）	5
血圧	47
脂質（中性脂肪・HDL・LDL）	77
肝機能（AST・ALT・ γ -GTP）	23
糖代謝（血糖・HbA1c・尿糖）	83
腎機能（尿蛋白・尿潜血・Cre・eGFR）	86
貧血（RBC・血色素量・Ht値）	16
尿酸	21
肝炎（B型・C型）	15
胸部X線	45
心電図	22
眼底	44
骨粗鬆症	35
睡眠時無呼吸症候群	1
胃がん検診	41
大腸がん検診	16
子宮がん検診	10
乳がん検診	24
前立腺がん検診	6
肺がん検診	11
その他のがん検診	5
ストレスチェック関連	0
その他	245

8. 細胞診

神戸市の委託を受け、「神戸市子宮頸がん検診」および「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、2022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、および30、50、60歳へのハガキによる受診勧奨が実施された。

2022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”以上の要精検数の全体に占める割合は、40歳代が31%と最も多く、20歳代24%、30歳代22%の順であった。年齢階級別の要精検率は、20歳代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、前年度対象者の受診期間の延長措置が2022年も2021年に引き続きとられ、2021年度検査数を上回った。

なお、不適正検体率および要精検率は、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、標本作製方法に、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、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	要精検数	要精検率 (%)	
				ASC-US	ASC-H	LSIL	HSIL	SCC	AGC	AIS	Ad.ca				
20～24	1,657	0.5	1,547	69	3	27	2	0	0	0	0	0	0	101	6.1
25～29	1,163	0.3	1,094	31	10	19	5	0	0	0	0	0	0	65	5.6
30～34	2,262	0.2	2,161	45	13	20	19	0	0	0	0	0	0	97	4.3
35～39	1,713	0.3	1,657	18	10	5	16	1	1	0	0	0	0	51	3.0
40～44	5,684	0.2	5,520	69	27	20	37	0	0	0	0	0	0	153	2.7
45～49	2,981	0.4	2,913	27	6	9	12	1	2	0	0	0	0	57	1.9
50～54	4,177	0.5	4,096	32	7	10	12	0	0	0	0	0	0	61	1.5
55～59	2,072	0.5	2,042	7	4	2	6	0	0	0	0	0	0	19	0.9
60～64	2,861	0.9	2,802	17	5	2	7	0	0	0	1	0	0	32	1.1
65～69	1,779	0.7	1,752	5	5	1	3	1	0	0	0	0	0	15	0.8
70～74	2,617	0.2	2,595	4	7	1	3	1	0	0	0	0	0	16	0.6
75～79	767	0.7	758	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	4	0.5
80歳以上	614	0.5	601	1	4	0	3	1	0	0	1	0	0	10	1.6
合計	30,347	0.4	29,538	327	101	116	127	5	3	0	2	0	0	681	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 (%)
2022年度	30,347	0.4	2.2
2021年度	29,236	0.3	2.2
2020年度	23,045	0.3	2.6

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2022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38%を占めた。子宮体部では、不適正検体率は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	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20～24	105	1	1.0	9	8.6	1	0	0	0	0
25～29	208	0	0	14	6.7	0	0	0	0	0
30～34	186	0	0	9	4.8	2	0	0	0	0
35～39	160	0	0	12	7.5	2	0	0	0	0
40～44	138	0	0	6	4.3	13	0	0	0	0
45～49	179	3	1.7	4	2.2	26	0	0	1	3.8
50～54	165	1	0.6	2	1.2	40	3	7.5	0	0
55～59	116	2	1.7	2	1.7	35	0	0	0	0
60～64	55	2	3.6	0	0	17	1	5.9	0	0
65～69	29	0	0	1	3.4	3	0	0	1	33.3
70～74	25	1	4.0	0	0	4	0	0	0	0
75～79	27	1	3.7	0	0	0	0	0	0	0
80歳以上	19	1	5.3	1	5.3	1	0	0	0	0
合計	1,423	12	0.8	60	4.2	144	4	2.8	2	1.4

(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。

2022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2件は70～74歳と80歳以上の男性に認められた。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	274	0	0
	女	422	0	0
	計	696	0	0
45～49	男	249	0	0
	女	372	0	0
	計	621	0	0
50～54	男	312	0	0
	女	437	0	0
	計	749	0	0
55～59	男	310	0	0
	女	374	0	0
	計	684	0	0
60～64	男	400	0	0
	女	614	0	0
	計	1,014	0	0
65～69	男	848	0	0
	女	790	0	0
	計	1,638	0	0
70～74	男	1,554	1	0.06
	女	1,045	0	0
	計	2,599	1	0.04
75～79	男	453	0	0
	女	217	0	0
	計	670	0	0
80歳以上	男	186	1	0.54
	女	97	0	0
	計	283	1	0.35
合計	男	4,586	2	0.04
	女	4,368	0	0
	計	8,954	2	0.02

年度別検査状況を表2に示した。検査数は、新型コロナウイルス感染症の影響を受けた2020年度は減少したが、その後は増加しており、2022年度は過去3年間で最も多い検査数であった。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 (%)
2022年度	男	4,586	2	0.04
	女	4,368	0	0
	計	8,954	2	0.02
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

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。

2022年度の年齢別検査数および陽性率を表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32%を占めており、50歳代の27%、30歳代の26%と続く。一方、陽性率を見ると、20歳代が最も高く、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。2022年度の検査数は前年に比べてやや減少しているが、陽性率は例年同様であった。

【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 年齢別検査数および陽性率

年齢階級	検査数	陽性数	陽性率 (%)
20～24	12	2	16.7
25～29	391	50	12.8
30～34	447	32	7.2
35～39	483	23	4.8
40～44	529	23	4.3
45～49	621	32	5.2
50～54	608	31	5.1
55～59	393	32	8.1
60～64	132	11	8.3
65～69	20	2	10.0
70～74	10	1	10.0
75～79	1	0	0
合 計	3,647	239	6.6

表2 HPV検査実施状況

	検査数	陽性数	陽性率 (%)
2022年度	3,647	239	6.6
2021年度	3,996	266	6.7
2020年度	3,932	269	6.8

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。

2022年度に行ったサルモネラ保菌検査は56,844件で、

34件が陽性であった。一方、腸管出血性大腸菌保菌検査は59,754件で、28件が陽性であった。また、赤痢保菌検査は57,544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と考え、保菌者検索で分離した株の血清群を確認している。2022年度は、O4群38.2%、O7群38.2%、O8群14.8%、その他8.8%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
2022年度	57,544	56,844	59,754	0	34	28
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

※1 腸チフス菌陽性者2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	
2022年度	赤痢菌	0	0		
	腸チフス菌	0	0		
	パラチフス菌	0	0		
	腸管出血性大腸菌O-26	12	5	VTIのみ（5名）	
	腸管出血性大腸菌O-157	97	21	VTIIのみ（7名）	VTI VTII（14名）
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）

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。

2022年度の測定件数は表1に示すとおり、新規受託の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67、年2回の実施を含めた延べ事業場数は137とわずかな増加があった。測定単位作業場所数についても570とわずかに増加し、測定点数については4,255と減少した。これは、騒音測定での範囲縮小等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2022年度の実施数は前年度同数であった。

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、再測定等の依頼があり、7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）	2020年度		2021年度		2022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
		57 (125)		64 (131)		67 (137)	
粉じん	重量法	42	42	48	48	44	44
	相対濃度法	42	321	48	371	44	333
	個人ばく露	5	5	3	6	4	5
特定化学物質（金属類を除く）		85	558	107	717	106	706
特定化学物質（金属類）		23	154	26	167	26	165
鉛		4	26	4	26	3	19
分析のみ		2	54	1	26	0	0
有機溶剤		221	1,766	255	1,815	279	1,976
騒音測定		34	838	38	891	34	582
局所排気装置		14	243	31	468	30	395
合計		472	4,007	561	4,535	570	4,225

表2 空気環境測定件数（測定点数）

測定項目	2020年度	2021年度	2022年度
事務所衛生基準	1,000	480	480
合計	1,000	480	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、衛生的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、すべての食品関連事業者に対し、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年度より引き続き、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。

食品の微生物および理化学成分について、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

2022年度の検査実績は、検体数で5,600件、検査項目数で9,632件であり（表1）、内訳は微生物検査が8,511項目（表2）、理化学検査が1,121項目（表3）であった。2022年度は、前年度に続き新型コロナウイルス感染症や物価上昇等が飲食店ならびに食品関連企業に影響を与えたが、ネット通販等を利用した販売形態への転換により、それら商品の賞味期限設定等の検査依頼も引き続きあったが前年度に比べ約400件の減となった。細菌検査の依頼項目は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680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 食品検査検体数および検査項目数

	2020年度	2021年度	2022年度
検体数	5,837	6,172	5,600
検査項目数	9,498	10,066	9,632

注) ふき取り検査件数を含む

表2 細菌検査件数

検査項目	2020年度	2021年度	2022年度
大腸菌群	4,265	4,444	4,127
一般生菌数	1,380	1,465	1,623
腸炎ビブリオ	140	125	141
黄色ブドウ球菌	1,797	1,813	1,564
サルモネラ	271	239	242
腸管出血性大腸菌	219	228	247
大腸菌 (E.coli)	89	67	84
カンピロバクター	63	40	45
セレウス菌	35	36	28
真菌検査	236	254	263
その他	70	188	147
合計	8,565	8,899	8,511

表3 理化学検査件数

項目	2020年度	2021年度	2022年度	
栄養成分	エネルギー	9	14	18
	たんぱく質	13	14	18
	脂質	9	14	20
	炭水化物	9	14	18
	ミネラル・灰分	9	14	18
	トランス脂肪酸	3	0	0
	飽和脂肪酸	3	0	1
	糖類	3	1	1
	ナトリウム (食塩相当量)	11	17	20
品質管理	水分	188	219	195
	水分活性	178	200	184
	糖度	25	11	4
	pH	22	17	20
	揮発性塩基窒素 (VBN)	9	5	9
	ヒスタミン	22	28	25
	油脂・変質	355	400	358
	その他	1	1	7
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	61	208	202
	その他	1	1	1
合計	933	1,180	1,121	

13. 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（簡易専用水道およ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およ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。

検査内容および実施結果

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2022年度においても、県内の広い範囲で2,955施設の検査を実施した（表1、3）。全体で「良好」の判定は2,058施設（69.5%）、「概ね良好」は896施設（30.3%）、速やかに改善を要する「要改善」は6施設（0.2%）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、789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、簡易専用水道施設では前年度よりも低下しているが、小規模受水槽水道では増加している。

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、補修およ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）

	2020年度	2021年度	2022年度
受検施設数	2,979	2,913	2,955
良好施設数	2,140	2,071	2,053
良好施設割合（%）	71.8	71.1	69.5

表2 受検施設数の推移（小規模受水槽水道）

	2020年度	2021年度	2022年度
受検施設数	732	790	789
良好施設数	511	524	539
良好施設割合（%）	69.8	66.3	68.3

表3 地域別受検施設数および検査結果

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	1,263	920	72.8	342	27.1	1	0.1	607
宝塚市	200	138	69.0	62	31.0	0	0	48
芦屋市	230	166	72.2	64	27.8	0	0	19
明石市	266	177	66.5	89	33.5	0	0	19
三田市	131	97	74.0	34	26.0	0	0	9
川西市	117	90	76.9	27	23.1	0	0	9
川辺郡猪名川町	29	23	79.3	6	20.7	0	0	6
丹波篠山市	36	25	69.4	11	30.6	0	0	5
丹波市	41	34	82.9	7	17.1	0	0	3
洲本市	39	24	61.5	13	33.3	2	5.1	3
淡路市	45	25	55.6	20	44.4	0	0	1
南あわじ市	37	24	64.9	13	35.1	0	0	1
西宮市	305	216	70.8	87	28.5	2	0.7	13
伊丹市	51	24	47.1	26	51.0	1	2.0	11
尼崎市	129	40	31.0	89	69.0	0	0	25
姫路市	8	7	87.5	1	12.5	0	0	3
三木市	3	0	0	3	100.0	0	0	1
加古川市	9	8	88.9	1	11.1	0	0	3
豊岡市	1	1	100.0	0	0	0	0	0
加西市	2	2	100.0	0	0	0	0	0
加古郡播磨町	0	0	0	0	0	0	0	1
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	2	100.0	0	0	0	0	0
太子町	1	1	100.0	0	0	0	0	0
計	2,955	2,053	69.5	896	30.3	6	0.2	789

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, 治る高血圧. BIO Clinica. 2022 ; 37(8) : 701

2. 学会報告等

- (1) 高橋かおる, 他 : 気象データが日常の歩行に与える影響, 第65回日本糖尿病学会年次学術集会. 神戸市他ハイブリッド開催. 2022.5.12-14
- (2) 山浦泰子, 他 : 大動脈弁硬化の進行と頸動脈プラークの進行に関連はあるか?, 日本心エコー図学会第33回学術集会. 鳥取. 2022.4.8-10
- (3) 山浦泰子, 他 : 大動脈弁硬化の進行と喫煙量の関係, 第12回日本心臓弁膜症学会. 宮崎. 2022.12.16-17
- (4) 加登恵, 他 : よりSafetyな採血を行うために飲水は有効か? - 学生、看護師のアンケート調査から見たこと -, 第56回予防医学技術研究会. 石川. 2023.3.2-3
- (5) 山口未希, 他 : 特定保健指導初回支援の介入方法別の改善効果について - 分割型・初回完了型・結果説明型・事後型の比較 -, 第56回予防医学技術研究会. 石川. 2023.3.2-3

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。

2022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を開催した。また、食生活やメンタルヘルス、感染症対策などをテーマに講師派遣を行い、現地開催およびWebセミナー等を開催した。

その他、機関紙や健康情報誌の依頼に対して、運動や健康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
6月	日本山村硝子株式会社 関西本社	健康セミナー 5年後、10年後も健康であるためには～現在を健診結果から読み解きました～	1	管理栄養士
	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	1	管理栄養士
7月	川崎重工業健康保険組合 健康管理課	食生活改善セミナー かしこく食べて健康管理 －健診結果 気にしていますか－ (研修会場よりWebで配信)	1	管理栄養士
10月	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	1	保健師 管理栄養士
	日本山村硝子株式会社 関西本社	健康セミナー 心の健康と睡眠の深い関係	1	保健師
11月	日本山村硝子株式会社 関西本社	健康セミナー 知ってるようで知らないバランス食の秘密	1	管理栄養士
	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「医者が伝えたい生活習慣病のホントー元気で機嫌よく長生きするためにー」 食事講話「血管力アップのために」 運動実践「姿勢改善! 首肩腰の疲れをとろうー背中が楽になるストレッチー」	1	医師 管理栄養士 健康運動指導士
1月	川崎重工業健康保険組合 健康管理課	35歳45歳健康教育 生活習慣病予防 今日の食事が未来の体をつくるーかしこく食べて健康管理ー	2	管理栄養士
2月	川崎重工業健康保険組合 健康管理課	35歳45歳健康教育 生活習慣病予防 今日の食事が未来の体をつくるーかしこく食べて健康管理ー	1	管理栄養士
3月	川崎重工業健康保険組合 健康管理課	40歳からの食生活セミナー 食事ではじめるアンチエイジングーしなやか血管で若さを保つー 運動実技 肩こり腰痛解消 身体すっきり! 簡単ストレッチ (研修会場より現地とWebのハイブリッド形式)	1	管理栄養士
	公益財団法人 予防医学事業中央会	保健指導研修会「第3期特定健診・特定保健指導の評価と第4期に向けた課題」 (Webで配信)	1	管理栄養士
	三田市役所経営管理部 行政管理室人事課	2022年メンタルヘルス研修 ストレスチェックを活かしたセルフケア～睡眠を中心に生活習慣を整えてみよう～ (コンテンツを作成して提供)	※	保健師

※資料提供のみ

兵庫県国民健康保険団体連合会 機関紙 「国保ひょうご」	5分でできる座ったまま体操「冷房病対策」	5月号
	5分でできる座ったまま体操「股関節を柔らかく」	8月号
	5分でできる座ったまま体操「手首を休める」	11月号
	5分でできる座ったまま体操「ふくらはぎで血流アップ」	1月号
兵庫ヤクルト販売 健康情報誌 「乳酸菌のココロ」	旬報ホットレター「健診の上手な活用法」	3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および慢性腎臓病（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。

特定健康診査および30歳健康診査の受診者で特定保健指導に該当しない者を対象として、年齢、受診歴、検査値等で抽出された者に教室の参加勧奨を行った（表1、表2）。

新型コロナウイルス感染症対策として、開催時期の感染状況に合わせて定員数を4月から8月までは24名、9月から1月は28名、2月から3月は32名とした。また、参加者同士の間隔を開け、定期的に換気を行い、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を行った。

表1 糖尿病予防教室参加勧奨数

年齢階級	男	女	計
30歳	8	15	23
40～49	112	126	238
50～59	293	433	726
60～69	949	1,952	2,901
70歳	237	449	686
合計	1,599	2,975	4,574

表2 慢性腎臓病予防教室参加勧奨数

年齢階級	男	女	計
30歳	1	0	1
40～49	26	62	88
50～59	159	213	372
60～69	726	1,261	1,987
70歳	232	268	500
合計	1,144	1,804	2,948

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%（30歳は5.6～6.8%）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や立案した改善目標に対する実施状況等、最終評価を行う（図1）。

2022年度は、6月～3月に12回開催し、参加者は男性60名、女性167名、合計227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	0	2	2
50～59	9	10	19
60～69	39	124	163
70歳	12	31	43
合計	60	167	227

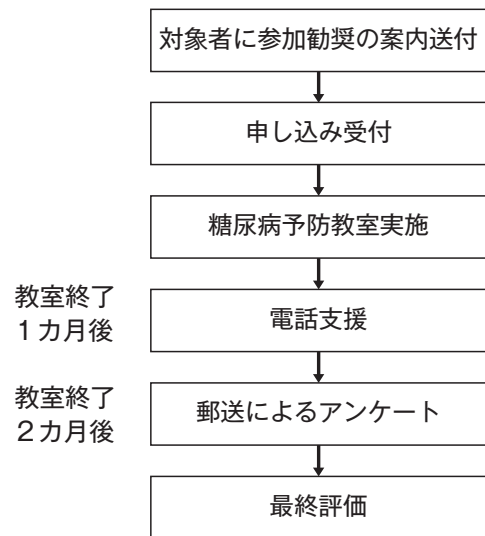


図1 糖尿病予防教室の流れ

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。

初回到医師、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や立案した改善目標に対する実施状況等、最終評価を行う（図2）。

2022年度は、6月～3月に15回開催し、参加者は男性87名、女性212名、合計299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	0	3	3
50～59	5	12	17
60～69	58	163	221
70歳	24	34	58
合計	87	212	299

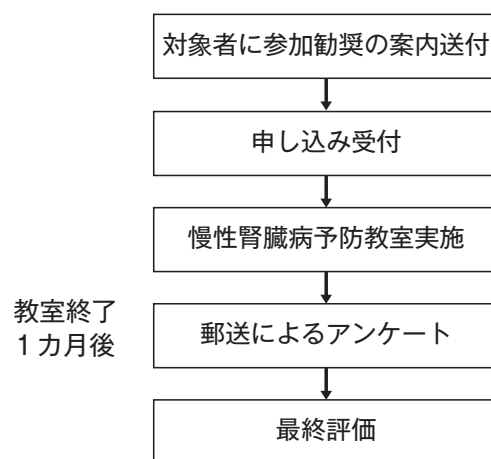


図2 慢性腎臓病予防教室の流れ

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	4月	創立25周年
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	5月	厚生大臣指定食品検査機関となる
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	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
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	9月	『25周年記念誌』を発行
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	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
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)	予防医学技術研究集会学術賞「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
6月	法人設立25周年	2002年 1月 (平成14年)	第36回予防医学技術研究集会「神戸からの発信－予知の医学をめざして」を開催
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	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
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	3月	神経芽細胞腫検査専用機更新
12月	ペプシノゲン検査開始 PSA検査開始	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
1999年 1月 (平成11年)	予防医学技術研究集会学術賞「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	7月	日本財団補助事業 胸部X線車すこやか12号完成
2月	全衛連近畿地方協議会第2回開催	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
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	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
7月	全衛連近畿地方協議会第3回開催	3月	土曜健康科学セミナー200回を迎える
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	4月	神戸市住民健診事業全面受託
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	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

2014年 1月 (平成26年)	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」	2017年 3月 (平成29年)	もの忘れリスク健診開始
3月	MRI装置を1.5T磁気共鳴断層撮影装置に更新	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
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	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
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㎡	12月	神戸市胃がん検診 胃内視鏡検査開始
9月	いきいきライフドック開始	2018年 3月 (平成30年)	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
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	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
2015年 4月 (平成27年)	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	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
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	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
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	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
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	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
2016年 3月 (平成28年)	土曜健康科学セミナー500回を迎える	2019年 1月 (平成31年)	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
4月	循環器ドック開始	2月	マンモグラフィ デジタルX線撮影装置更新
5月	腸内細菌検査マルチPCR装置導入	3月	PACS・レポートシステム導入
		(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
(令和2年)</p> <p>3月</p> <p>4月</p> <p>5月</p> <p>6月</p> <p>7月</p> | <p>予防医学事業中央会学術賞「児玉賞」受賞
「健診に組み込まれた禁煙サポート－禁煙成功要因の検討」</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>緊急事態宣言解除</p> <p>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</p> <p>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</p> | <p>5月</p> <p>8月</p> <p>9月</p> | <p>公益財団法人JKA補助事業 胸部デジタルX
線検診車すこやか7号完成
『創立50周年記念誌』を発行</p> <p>胃部デジタルX線装置更新</p> <p>X線骨密度測定装置 (DXA) 更新</p> |
| <p>2021年 1月
(令和3年)</p> <p>2月</p> <p>3月</p> <p>4月</p> <p>6月</p> <p>7月</p> <p>8月</p> <p>9月</p> <p>10月</p> | <p>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)</p> <p>緊急事態宣言解除</p> <p>まん延防止重点措置実施 (1回目)</p> <p>創立50周年
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</p> <p>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</p> <p>まん延防止重点措置期間終了</p> <p>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</p> <p>緊急事態宣言解除</p> <p>ビジネス渡航者向けPCR検査及び証明書発行
終了</p> | <p>2023年 2月
(令和5年)</p> | <p>日本宝くじ協会助成事業 胃部デジタルX線
検診車すこやか25号完成</p> |
| <p>2022年 1月
(令和4年)</p> <p>3月</p> <p>4月</p> | <p>まん延防止重点措置実施 (4回目)</p> <p>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</p> <p>液状処理細胞診 (LBC) 標本作製装置一式更
新</p> | | |

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

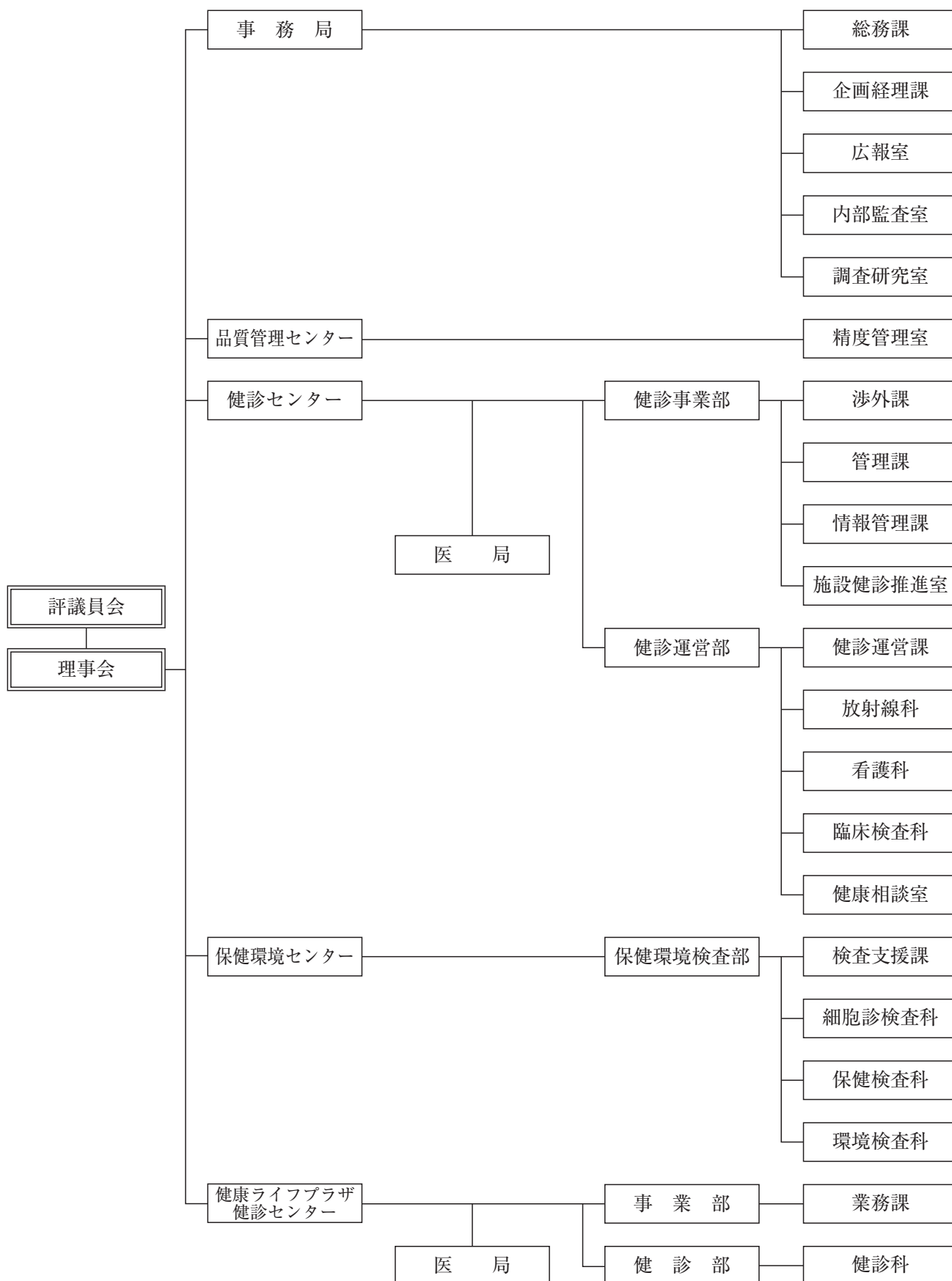
所在地	神戸市東灘区御影本町6丁目5-2	
敷地面積	652.50㎡	
建物	構造	鉄筋コンクリート、6階建
	建築面積	443.88㎡
	延床面積	2,033.95㎡

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

2023年5月31日現在



4. 名簿

(1) 評議員

(五十音順)

2023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 病院長	
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	
豊川 聡	株式会社神戸新聞社 事業局長	
南部 薫	生活協同組合コープこうべ 健康管理室統括部長	
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

2023年5月15日現在

役 職	氏 名	公 職 等	備 考
会 長	深 谷 隆		
副 会 長	久次米 健 市	一般社団法人神戸市医師会副会長	
〃	平 田 結喜緒		
常務理事	浅 香 隆 久		
〃	安 田 敏 成		
〃	衣 川 彰		
理 事	荒 木 邦 公	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常任理事	
〃	山 浦 泰 子		
〃	出 口 忠 男		
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
 （出口理事：2022年8月1日から2024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

2023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
〃	八 田 昌 樹	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
〃	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
〃	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
〃	太 城 力 良	学校法人兵庫医科大学 理事長

5. 有資格者一覽

2023年5月31日現在

医師	9名	第一種衛生管理者	36名
保健師	10名	細胞検査士	5名
看護師	18名	超音波検査士	4名
管理栄養士	4名	健康運動指導士	3名
臨床検査技師	44名	検診マンモグラフィ撮影認定 診療放射線技師	5名
診療放射線技師	15名	胃がん検診専門技師	4名
産業医	5名	読影補助認定技師	2名
労働衛生コンサルタント	2名	消化器内視鏡技師	7名
環境計量士	3名	簡易専用水道検査員	19名
第一種作業環境測定士	4名	空気環境測定実施者	5名

2022年度 事業年報

第40号

2023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

