

事業年報

Activity Report 2023 (No.41)

.....
2023年度版
.....

通卷 第41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、厚く御礼申し上げます。また、「令和6年能登半島地震」で被災された方々に心よりお見舞い申し上げますとともに、一日も早い復旧・復興を願っております。

ロシアによるウクライナ侵攻やイスラエル軍によるガザ地区攻撃など終わりの見えない戦闘が続き、世界は協調から分断へと大きく動いています。今年11月のアメリカ大統領選挙は、世界の情勢に大きな影響を及ぼすものと考えられています。

不安定な世界情勢の下、デフレからの脱却を目指してきた日本経済は、3月には日経平均株価が4万円台の史上最高値を更新しました。しかし、昨年来のエネルギー価格の高騰に加え、急激な円安の影響などで依然として物価高が続いています。政府は物価と賃金の安定的な上昇スパイラルを模索していますが、一部の企業を除くと賃金の上昇は物価上昇には追いつかず、景気の回復は実感できていません。特に、コスト増加分を十分に価格転嫁できない中小企業にとっては、まだまだ厳しい状況が続くものと予想されます。

このような中、当協会では本年4月より26年ぶりに健診基幹システムを全面更新し、新健診基幹システム「ヘルゼアネクスト」の運用を開始いたしました。

本システムの安定的な運用で、より生産性の高い仕組みの実現を目指し、公益財団法人としての当協会の使命、すなわち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社会的役割を果たすために、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、2023年度の事業活動内容を取りまとめ、「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。

2024年6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

2023年度版 第41号

目 次

綱 領	(3) その他の検診・検査 …………… 45
はじめに	① 前立腺がん検診（神戸市・芦屋市） …… 45
	② 結核健診（神戸市） …………… 46
I 疾病予防に関する知識の普及・啓発事業	③ 肝炎検査（神戸市・芦屋市） …… 53
1. 広報・情報提供事業 …………… 3	④ HIV・性感染症検査 …………… 54
(1) 機関誌「あすの健康」の発行 …… 3	⑤ 骨粗鬆症検診（神戸市） …………… 55
(2) ホームページでの情報提供事業等 …… 3	⑥ COPDスクリーニング及び禁煙サポート事業 …… 56
2. 講演会開催、講師派遣、普及・啓発活動 …… 4	⑦ 石綿読影の精度に係る調査 …… 58
(1) 講演会の開催 …………… 4	⑧ 神戸市認知機能検診 …………… 59
① 予防医学フォーラム …………… 4	2. 学校保健 …………… 60
② いきいきライフセミナー …… 5	(1) 心臓検診 …………… 60
③ がんをよく知るための講座 …… 6	(2) 脊柱検診 …………… 66
(2) 講師派遣（産業医としての指導も含む） …… 8	(3) 腎臓・糖尿病検診 …………… 69
(3) 普及・啓発活動 …………… 8	(4) 結核健診（胸部X線） …………… 71
	(5) ぎょう虫卵検査 …………… 71
II 疾病予防のための健康診断及び検査事業	3. 産業保健 …………… 72
1. 地域保健 …………… 11	(1) 労働安全衛生法・じん肺法等に基づく健康診断 …… 72
(1) 特定健康診査 …………… 11	(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
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） …… 11	(3) ストレスチェック …………… 75
② 特定健康診査（芦屋市） …… 21	(4) 労災二次健診（労災保険二次健康診断） …… 76
(2) がん検診 …………… 22	4. がん検診（産業保健巡回健診、施設健診） …… 77
① 胃がん検診（神戸市・伊丹市） …… 22	(1) 胃がん検診 …………… 77
② 乳がん検診（神戸市・伊丹市・芦屋市） …… 27	(2) 乳がん検診 …………… 83
③ 子宮頸がん検診（指定医療機関分） …… 30	(3) 子宮頸がん検診 …………… 87
④ 肺がん検診（神戸市・伊丹市） …… 32	(4) 肺がん検診 …………… 88
⑤ 大腸がん検診（神戸市・芦屋市・伊丹市・西宮市） …… 37	(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. その他の検診等（二次検診を含む）	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）	106
(5) 睡眠時無呼吸スクリーニング検査	107
(6) 胸部CT検査	108
(7) MR検査	109
(8) 甲状腺検査	111
7. 保健指導	113
(1) 特定保健指導事業	113
① 地域保健	114
② 産業保健	115
(2) 特定保健指導利用勧奨事業	115
(3) 健康相談事業	116
① 地域保健	116
② 産業保健	118
③ その他	118
8. 細胞診	119
(1) 子宮がん細胞診	119
① 神戸市子宮頸がん検診	119
② 子宮がん細胞診（一般診療）	120
(2) 神戸市肺がん検診・喀痰細胞診	121
9. HPV検査	122

10. 腸内細菌検査	123
11. 環境測定	124
12. 食品検査	125
13. 水道施設検査	127

Ⅲ 予防医学に関する調査研究事業

調査・研究	131
1. 論文発表（原著論文、総説論文等）	131
2. 学会報告等	131

Ⅳ 健康支援のための健康増進事業及び健康教育事業

1. 健康学習	135
(1) 健康科学セミナー	135
2. 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	138
② 慢性腎臓病（CKD）予防教室	139

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。

	130号 2023年6月	131号 2023年9月	132号 2023年12月	133号 2024年3月
からだの話	難聴	過活動膀胱	免疫とは	風疹
身近な寄生虫	寄生虫の生き残り戦略	鮎が好きです	胴長短足はちょっと...	ペットと上手に付き合ってますか？
コラム折りおり	ヨタばなし	「アンパンマンは君さ！」	糖尿病の名称変更	新聞は「オワコン」か
ひょうご・小さな旅	石の宝殿と採石遺蹟－高砂市阿弥陀町生石	江井島海岸－明石大久保町	日本玩具博物館－姫路市香寺町中仁野	播州清水寺－加東市平木1194
風土と文化	生命を産む山河	日本一の分水界「みわかれ」	くにの「さかい」と「とうげ」	2500年前の三つの世界

(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。

2023年度も、いきいきライフセミナーおよび予防医学フォーラムの講演を録画編集し、YouTubeで配信した。

閲覧状況は、セッション（訪問）数150,577回、ユー

ザー（訪問者）数114,148人で、2023年度と比較するとセッション数7%増、ユーザー数1%増であった。

閲覧環境は、パソコンが35.8%、スマートフォン62.3%、タブレット1.9%で、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36回目を迎えた。

新型コロナウイルス感染症の影響で、2022年度は定員数を約半分に減らし3年ぶりに開催したが、今回は定員

を70名に戻し、「法人設立50周年、公益財団法人移行10周年記念講演」と冠して開催した。

当協会平田結喜緒副会長が、50年の歴史を当協会の沿革に沿って紹介した後、神戸大学大学院医学研究科内科学講座消化器内科学分野教授児玉裕三氏から、「膵臓のはたらきと病気－膵がん早期発見の最新研究－」と題しご講演いただいた。

開催日	テ ー マ	講 師	参加人数
第36回 11月11日	<p>膵臓のはたらきと病気 －膵がん早期発見の最新研究－</p> <p>【要旨】 膵臓は胃の背中側にある長さ15センチ程の臓器で、消化酵素を膵管から十二指腸に分泌（外分泌）して食物を消化、インスリンなどのホルモンを生成して血液中に分泌（内分泌）し血糖値の調節などを行っている。</p> <p>何らかの要因で膵臓に貯蔵されている消化酵素が膵臓内で活性化し、膵臓自体を消化してしまうのが急性膵炎。アルコールや胆石が原因となる。</p> <p>慢性膵炎は、長期間の炎症により膵臓の細胞が繊維化（硬化）して、外分泌や内分泌の機能が低下する状態を言う。主な原因は長期間かつ多量の飲酒だが、胆石や遺伝性、原因不明の場合もある。慢性膵炎は、膵臓がんの危険因子の一つだ。</p> <p>膵臓がんは、膵管から発生するがんと考えられている。患者数は年々増加傾向で、5年生存率は各種がんの中で最も低い。早期発見で良好な予後が得られることが明らかになってきたが、早期ではほとんどが無症状のため、進行がんで見つかることが多い。</p> <p>私たちの研究グループでは、膵臓がんの早期発見を目指し、新しい血液検査や人工知能（AI）を用いた画像診断システムの研究開発に取り組んでいる。</p> <p>家族歴や遺伝的素因、喫煙や飲酒の生活習慣、肥満や糖尿病などの生活習慣病、膵のう胞なども、危険因子に挙げられる。自身のリスク（危険度）を理解し、健康診断や人間ドックなどで、膵臓の異常を早めに発見することが重要だ。</p>	<p>神戸大学大学院 医学研究科内科学講座 消化器内科学分野教授 児玉 裕三 氏</p>	453

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2022年度は定員を従来の約半数で開催したが、2023年度は4年ぶりに定員を元に戻し本来の形式で開催した。

当協会調査研究室東塚伸一室長が、「兵庫県予防医学協会における神戸市大腸がん検診の現状」をお話しした後、「大腸がんは予防できるか！？－がん検診の適切な受け方」と題し、国立がん研究センターがん対策研究所検診研究部検診実施管理研究室研究員・高橋宏和氏にご講演いただいた。

開催日	テ ー マ	講 師	参加人数
第34回 9月9日	<p>大腸がんは予防できるか！？ －がん検診の適切な受け方－</p> <p>【要旨】</p> <p>現在は2人に1人が何らかのがんにかかる。大腸がんは罹患数が全体で1位と、日本人が最もかかりやすいがんと言える。</p> <p>大腸がんは早期の段階では自覚症状はほとんどなく、進行すると血便や下血などの症状が出ることが多い。早期に発見するためには、がん検診が効果的である。</p> <p>一方で、がん検診には利益と不利益がある。がんを早期に発見でき、早期治療により死亡率を減少させる効果と「異常なし」と判定されて安心を得られるのが利益。不利益は、検診で見つけられないがんもある（偽陰性）、がんではないのにがんの疑いありと判定される（偽陽性）、死に至らないがんを発見する（過剰診断）、精密検査の際の内視鏡での出血や穿孔、X線検査での放射線被ばくなどがあげられる。</p> <p>検診による利益が不利益を上回ることが考慮され、国が推奨しているのが、胃、肺、大腸、子宮頸部、乳の5つのがん検診だ。検査方法や対象年齢、受診間隔が示されている。大腸がんの場合は、便潜血検査2日法で、40歳以上、年1回。</p> <p>また、「要精密検査」の判定があった場合には、精密検査を受けることで死亡率減少の効果に結び付くので、必ず受けてほしい。</p>	<p>国立がん研究センター がん対策研究所検診研究部 検診実施管理研究室研究員 高橋 宏和 氏</p>	373

③ がんをよく知るための講座

日本人の死亡率のトップを占める“がん”についての知識を深めるために、専門分野の医師による講座を開催

している。

今年度は健診センター5階多目的室において2回開催した。

開催日	テーマ	講師	参加人数
<p>第53回 7月12日</p>	<p>免疫とは？～がんやコロナに負けないために～</p> <p>【要旨】</p> <p>免疫は、疫（死）を免れるための体の仕組み、生体防御システムだ。</p> <p>血液成分の一つである白血球の中に、体内に侵入した敵（異物）を食べてしまう貪食細胞、異物（抗原）を攻撃するタンパク質（抗体）を作り出す抗体産生細胞、がん細胞を殺したり、ウイルスに感染した細胞をつぶしたりするキラー細胞など、それぞれ役割の異なる免疫細胞があり、これらが体中の至るところに存在している。</p> <p>感染症などの病気にかかると、体の中でこれら免疫細胞の働きによって抗体などが作られ、新たに外から侵入する病原体を攻撃する仕組み、免疫ができる。</p> <p>体内に侵入した異物などに対して正確で迅速な対応ができるのは、それぞれの細胞の細胞膜内にある核の中に、代々受け継がれてきた役割や仕事を記した設計図である遺伝子（DNA）を持っているからだ。この大切な設計図の中から、必要な部分だけをコピーしたメッセンジャーRNAという遺伝物質が、異物が入ってきたらすぐに抗体を作るなどの必要な作業を迅速に伝える。</p> <p>ワクチンを予防的に接種するのは、あらかじめ細菌やウイルスに対する抗体を作り出し、感染症にかからない、かかっても重症化しないようにするためだ。免疫は本来の病気と似たような敵と戦わないとその特徴を覚えることができないため、これまでのワクチンは、感染の原因となる細菌やウイルスを原材料にして作っていた。</p> <p>一方、コロナウイルスに対しては、メッセンジャーRNAを利用した新しい仕組みのワクチンが使用された。</p> <p>コロナウイルスの場合、脂質の膜でできたピンポン玉のようなものの中に、遺伝子だけが入っている。体内に侵入したコロナウイルスは、細胞にくっついて、メッセンジャーRNAをその中に入れる。そうすると、くっつかれた細胞が設計図のコピーであるメッセンジャーRNAを自身のものと勘違いして、一生懸命コロナウイルスを増やす作業を行う。</p> <p>このようなコロナウイルスの特徴を捉えて人工的に作ったメッセンジャーRNAワクチンは、体内に入ったコロナウイルスが細胞にくっつく場所に先にくっつく。抗体を作って細胞の中にメッセンジャーRNAを入れないようすることで、ウイルスの増殖を防ぎ、感染や重症化を防ぐのだ。</p> <p>現在私の研究室では、免疫の仕組みを利用し「がんを攻撃する細胞を作る」をテーマに免疫の力でがんを治すという研究を行っている。</p>	<p>近畿大学 医学部 免疫学教室主任教授 垣見 和宏 氏</p>	<p>74</p>

開催日	テ ー マ	講 師	参加人数
第54回 3月18日	<p>乳がんの予防・検診、そして治療</p> <p>【要旨】</p> <p>日本人女性の乳がん罹患率と死亡率は、残念ながら現在も増加傾向である。罹患年齢のピークは40代後半～50代と60代後半の2回。団塊の世代と団塊ジュニアがちょうど乳がんの好発年齢に重なっていることから、罹患者が多いと推測される。</p> <p>女性のがん罹患順位の1位は乳がんだが、死亡順位の1位は大腸がんで乳がんは4位だ。つまり、乳がんはなりやすいがんだが、治療によって治る確率も高いがんと言える。</p> <p>閉経後の肥満は乳がんの発症リスクを高めるので、毎日の体重管理を心がけてほしい。また糖尿病の方も乳がんの発症リスクが高い。ただし、糖尿病のコントロールがうまくいけば、リスクも下がるし、再発も減ると言われている。その他、予防には禁煙と節酒、運動で身体活動を増やすことが効果的である。</p> <p>早期発見のためには、定期的な検診が欠かせない。検診には対策型検診と任意型検診がある。対策型検診はいわゆる住民検診で、国民全体の乳がん死亡率を下げることを目的に実施される。40歳以上の女性に2年に1回の定期的な受診を推奨しており、マンモグラフィが基本。費用は税金によって自己負担が低く抑えられている。任意型検診は個人の乳がんリスクを下げるのが目的で、受診年齢に制限はなく費用は全額自己負担。</p> <p>検診には利益と不利益があり、対策型検診は国民全体にとっての利益が不利益を上回ることによって判断している。ぜひ、対策型検診を受診してほしい。</p> <p>検診で精密検査の指示が出たら必ず医療機関を受診してほしい。マンモグラフィや乳房超音波、乳房造影MRIなどの検査でカテゴリー分類を行い、結果ごとに定期的な検診受診、精密検査を受診した施設で半年に1度2年間フォロー、穿刺生検による組織診断などの指示がある。</p> <p>乳がんと診断されたら、治療は、手術、薬物療法、ホルモン療法、放射線治療などがある。私が外科医になった30数年前は、手術は胸筋切除を伴う乳房切除、薬剤はUFT（内服の抗がん剤）とタモキシフェン（抗エストロゲン薬）のみだった。その後、乳房温存術や乳房再建術が保険適用となり、新薬の開発や新規抗がん剤など治療方法はどんどん進歩し、乳がん患者の予後は飛躍的に改善している。</p> <p>最後に、プレストアウェアネス（自分の乳房に日頃から関心を持ち、乳房を意識して生活すること）をお願いしたい。そして、40歳になったら定期的に対策型の乳がん検診を受けてほしい。</p>	神戸市立西神戸医療センター 乳腺外科部長 奥野 敏隆 氏	65

(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
7月25日	月島食品工業株式会社神戸工場	熱中症と新型コロナ対策	健診センター副センター長 中 谷 利 夫
10月24日	月島食品工業株式会社神戸工場	お酒との付き合い	健診センター副センター長 中 谷 利 夫
12月 8日	株式会社ファミリア神戸本社	最近の感染症	健診センター副センター長 中 谷 利 夫
12月19日	月島食品工業株式会社神戸工場	最近の感染症	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	定年まで健康に働くために ～身体と心の健康管理	健診センター副センター長 中 谷 利 夫
2月16日	株式会社ファミリア神戸本社	花粉症	健診センター副センター長 中 谷 利 夫
2月27日	月島食品工業株式会社神戸工場	労災と腰痛	健診センター副センター長 中 谷 利 夫
3月26日	株式会社ソフト99コーポレーション 三田工場	いつまでも健康に働くために ～身体と心の健康管理	健診センター副センター長 中 谷 利 夫

(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。2023年度は、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啓発活動として行った結核検

診受診者が568名で、2022年度と比較し1.4倍となったが、コロナ禍以前と比較すると50%程度とまだまだ少ない状況が続いている。

乳がん検診受診者は、母の日乳がん検診街頭キャンペーンで14名、ピンクリボンキャンペーンで17名とコロナ禍以前に戻りつつある。

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である。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。

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

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。

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、特定健康診査と神戸市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
2023年度	409	男	17,144	13,121	327	322	481	2,893
		女	28,772	18,155	5,729	935	638	3,315
		計	45,916	31,276	6,056	1,257	1,119	6,208
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

表2 特定健康診査（神戸市国保）受診結果

2023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	698	30	273	348	47	56.6
	女	844	183	384	255	22	32.8
	計	1,542	213	657	603	69	43.6
45～49	男	797	43	274	386	94	60.2
	女	940	122	417	344	57	42.7
	計	1,737	165	691	730	151	50.7
50～54	男	935	33	283	440	179	66.2
	女	1,170	94	502	460	114	49.1
	計	2,105	127	785	900	293	56.7
55～59	男	951	23	254	392	282	70.9
	女	1,260	34	470	538	218	60.0
	計	2,211	57	724	930	500	64.7
60～64	男	1,296	19	252	504	521	79.1
	女	2,283	44	624	1,008	607	70.7
	計	3,579	63	876	1,512	1,128	73.8
65～69	男	2,960	22	507	986	1,445	82.1
	女	4,599	50	1,048	1,798	1,703	76.1
	計	7,559	72	1,555	2,784	3,148	78.5
70～74	男	5,484	36	849	1,571	3,028	83.9
	女	7,059	53	1,238	2,536	3,232	81.7
	計	12,543	89	2,087	4,107	6,260	82.7
合計	男	13,121	206	2,692	4,627	5,596	77.9
	女	18,155	580	4,683	6,939	5,953	71.0
	計	31,276	786	7,375	11,566	11,549	73.9

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

表3 特定健康診査（市国保以外）受診結果

2023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	33	0	14	16	3	57.6
	女	741	196	350	173	22	26.3
	計	774	196	364	189	25	27.6
45～49	男	42	0	9	27	6	78.6
	女	950	196	401	305	48	37.2
	計	992	196	410	332	54	38.9
50～54	男	54	1	20	28	5	61.1
	女	1,003	90	411	404	98	50.0
	計	1,057	91	431	432	103	50.6
55～59	男	44	0	6	27	11	86.4
	女	832	46	264	357	165	62.7
	計	876	46	270	384	176	63.9
60～64	男	57	1	11	22	23	78.9
	女	978	33	276	387	282	68.4
	計	1,035	34	287	409	305	69.0
65～69	男	57	0	6	29	22	89.5
	女	772	11	163	302	296	77.5
	計	829	11	169	331	318	78.3
70～74	男	40	2	3	13	22	87.5
	女	453	6	75	165	207	82.1
	計	493	8	78	178	229	82.6
合計	男	327	4	69	162	92	77.7
	女	5,729	578	1,940	2,093	1,118	56.0
	計	6,056	582	2,009	2,255	1,210	57.2

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

表4 神戸市健康診査（若年者）受診結果

2023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	186	20	85	80	1	43.5
	女	493	172	237	79	5	17.0
	計	679	192	322	159	6	24.3
35～39	男	136	18	50	66	2	50.0
	女	442	119	231	87	5	20.8
	計	578	137	281	153	7	27.7
合 計	男	322	38	135	146	3	46.3
	女	935	291	468	166	10	18.8
	計	1,257	329	603	312	13	25.9

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

表5 神戸市健康診査（生活保護受給者等）受診結果
2023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	20	3	7	9	1	50.0
	女	53	18	17	17	1	34.0
	計	73	21	24	26	2	38.4
35～39	男	23	3	9	8	3	47.8
	女	41	7	17	14	3	41.5
	計	64	10	26	22	6	43.8
40～44	男	28	2	4	18	4	78.6
	女	62	14	20	15	13	45.2
	計	90	16	24	33	17	55.6
45～49	男	57	3	9	25	20	78.9
	女	89	9	26	29	25	60.7
	計	146	12	35	54	45	67.8
50～54	男	89	5	15	26	43	77.5
	女	118	5	30	45	38	70.3
	計	207	10	45	71	81	73.4
55～59	男	109	2	10	45	52	89.0
	女	119	1	31	34	53	73.1
	計	228	3	41	79	105	80.7
60～64	男	107	3	15	32	57	83.2
	女	96	3	19	27	47	77.1
	計	203	6	34	59	104	80.3
65～69	男	24	0	3	14	7	87.5
	女	18	0	7	7	4	61.1
	計	42	0	10	21	11	76.2
70～74	男	14	1	2	8	3	78.6
	女	12	0	1	7	4	91.7
	計	26	1	3	15	7	84.6
75～79	男	7	0	3	4	0	57.1
	女	22	0	1	11	10	95.5
	計	29	0	4	15	10	86.2
80歳以上	男	3	0	0	3	0	100.0
	女	8	0	0	6	2	100.0
	計	11	0	0	9	2	100.0
合 計	男	481	22	77	192	190	79.4
	女	638	57	169	212	200	64.6
	計	1,119	79	246	404	390	71.0

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

表6 後期高齢者健康診査受診結果

2023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	7	0	5	2	0	28.6
	女	0	0	0	0	0	—
	計	7	0	5	2	0	28.6
70～74	男	7	0	2	5	0	71.4
	女	14	1	6	7	0	50.0
	計	21	1	8	12	0	57.1
75～79	男	1,733	24	520	1,146	43	68.6
	女	2,112	26	679	1,386	21	66.6
	計	3,845	50	1,199	2,532	64	67.5
80歳以上	男	1,146	8	366	749	23	67.4
	女	1,189	10	372	792	15	67.9
	計	2,335	18	738	1,541	38	67.6
合計	男	2,893	32	893	1,902	66	68.0
	女	3,315	37	1,057	2,185	36	67.0
	計	6,208	69	1,950	4,087	102	67.5

注) 65歳以上75歳未満の一定の障害がある人を含む

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

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

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	2021年度			2022年度			2023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	35	15	42.9	42	18	42.9	37	15	40.5
	女	61	17	27.9	64	12	18.8	59	17	28.8
	計	96	32	33.3	106	30	28.3	96	32	33.3
45～49	男	49	31	63.3	45	24	53.3	39	21	53.8
	女	63	16	25.4	70	17	24.3	68	17	25.0
	計	112	47	42.0	115	41	35.7	107	38	35.5
50～54	男	53	33	62.3	53	35	66.0	49	32	65.3
	女	102	49	48.0	95	43	45.3	92	46	50.0
	計	155	82	52.9	148	78	52.7	141	78	55.3
55～59	男	52	32	61.5	48	34	70.8	49	35	71.4
	女	98	54	55.1	99	52	52.5	102	54	52.9
	計	150	86	57.3	147	86	58.5	151	89	58.9
60～64	男	78	59	75.6	86	63	73.3	74	57	77.0
	女	153	89	58.2	156	91	58.3	136	90	66.2
	計	231	148	64.1	242	154	63.6	210	147	70.0
65～69	男	136	115	84.6	115	97	84.3	146	120	82.2
	女	211	150	71.1	269	184	68.4	230	165	71.7
	計	347	265	76.4	384	281	73.2	376	285	75.8
70～74	男	334	279	83.5	317	267	84.2	283	235	83.0
	女	465	338	72.7	385	277	71.9	388	282	72.7
	計	799	617	77.2	702	544	77.5	671	517	77.0
合計	男	737	564	76.5	706	538	76.2	677	515	76.1
	女	1,153	713	61.8	1,138	676	59.4	1,075	671	62.4
	計	1,890	1,277	67.6	1,844	1,214	65.8	1,752	1,186	67.7

(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。

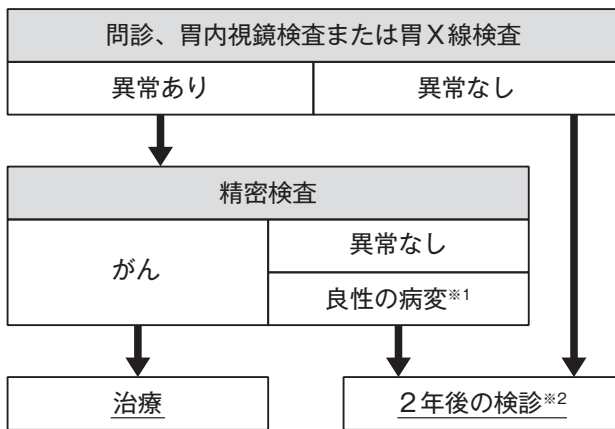
厚生労働省は「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」を2016年2月に一部改正し、胃がん検診では従来の胃X線検査に、新たに胃内視鏡検査（対象は50歳以上、受診間隔は2年に1回）を加え、いずれかの検査を選択できるように指針を示した。これを受け、神戸市は2017年12月より従来の胃X線検査に加え、胃内視鏡検査の導入を開始した。当協会においても2018年1月より実施している。

当協会の胃X線検査は、検診車を用いた巡回検診が主である。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は最も多い。

神戸市胃がん検診における2023年度の胃X線検査および胃内視鏡検査は、2022年度と比べてどちらも減少傾向であった。伊丹市胃がん検診についても同様に減少傾向がみられる。

新型コロナウイルス感染症が5類へ変更になったことで受診控えは解消されたが、高齢化に伴い、胃X線検査については年々減少傾向が続いている。また、胃内視鏡検査については希望者が多いものの、2年に1回の受診間隔であることや既往による受診制限、検査受け入れ人数の限界など様々な要因が考えられる。

今後、胃X線検査の対象年齢の見直しや受診間隔の変更により受診者の減少が予想される。また、胃内視鏡検査については、検査枠の増枠や医師の確保、検査機器の拡充など検討が必要である。



※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	1.0% 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）

2023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	713	23	3.2	16	69.6	1	0	1	0.14	4.3
	女	1,479	36	2.4	24	66.7	1	0	1	0.07	2.8
	計	2,192	59	2.7	40	67.8	2	0	2	0.09	3.4
45～49	男	358	15	4.2	9	60.0	0	0	0	0	0
	女	631	12	1.9	7	58.3	0	0	0	0	0
	計	989	27	2.7	16	59.3	0	0	0	0	0
50～54	男	320	8	2.5	3	37.5	0	0	0	0	0
	女	608	15	2.5	9	60.0	0	0	0	0	0
	計	928	23	2.5	12	52.2	0	0	0	0	0
55～59	男	341	15	4.4	10	66.7	0	0	0	0	0
	女	509	10	2.0	9	90.0	0	0	0	0	0
	計	850	25	2.9	19	76.0	0	0	0	0	0
60～64	男	403	25	6.2	17	68.0	0	0	0	0	0
	女	627	18	2.9	10	55.6	0	0	0	0	0
	計	1,030	43	4.2	27	62.8	0	0	0	0	0
65～69	男	704	50	7.1	31	62.0	0	0	0	0	0
	女	778	30	3.9	17	56.7	0	0	0	0	0
	計	1,482	80	5.4	48	60.0	0	0	0	0	0
70～74	男	1,068	81	7.6	52	64.2	3	1	4	0.37	4.9
	女	899	32	3.6	21	65.6	0	0	0	0	0
	計	1,967	113	5.7	73	64.6	3	1	4	0.20	3.5
75歳以上	男	899	57	6.3	41	71.9	2	3	5	0.56	8.8
	女	585	30	5.1	23	76.7	0	0	0	0	0
	計	1,484	87	5.9	64	73.6	2	3	5	0.34	5.7
合 計	男	4,806	274	5.7	179	65.3	6	4	10	0.21	3.6
	女	6,116	183	3.0	120	65.6	1	0	1	0.02	0.5
	計	10,922	457	4.2	299	65.4	7	4	11	0.10	2.4

注) 精検受診に関するデータは、2024年4月30日現在

2023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
50～54	男	47	6	19	21	0	1	0	47	0	0	0
	女	106	13	22	70	0	1	0	106	0	0	0
	計	153	19	41	91	0	2	0	153	0	0	0
54～59	男	36	3	12	18	1	2	0	35	1	0	0
	女	61	4	17	35	5	0	0	59	1	0	1
	計	97	7	29	53	6	2	0	94	2	0	1
60～64	男	84	5	36	39	0	3	1	83	1	0	0
	女	182	8	64	102	3	5	0	180	1	0	1
	計	266	13	100	141	3	8	1	263	2	0	1
65～69	男	160	8	69	77	0	6	0	157	2	0	1
	女	206	8	89	106	1	2	0	206	0	0	0
	計	366	16	158	183	1	8	0	363	2	0	1
70～74	男	344	8	189	131	8	8	0	336	3	1	4
	女	351	14	194	129	6	8	0	346	3	1	1
	計	695	22	383	260	14	16	0	682	6	2	5
75歳以上	男	31	0	16	12	2	1	0	30	0	0	1
	女	26	1	16	7	1	1	0	26	0	0	0
	計	57	1	32	19	3	2	0	56	0	0	1
合 計	男	702	30	341	298	11	21	1	688	7	1	6
	女	932	48	402	449	16	17	0	923	5	1	3
	計	1,634	78	743	747	27	38	1	1,611	12	2	9

2022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	828	20	2.4	18	90.0	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	53	72.6	0	0	0	0	0
45～49	男	413	18	4.4	15	83.3	0	0	0	0	0
	女	772	24	3.1	15	62.5	0	0	0	0	0
	計	1,185	42	3.5	30	71.4	0	0	0	0	0
50～54	男	384	17	4.4	12	70.6	0	0	0	0	0
	女	633	21	3.3	12	57.1	0	0	0	0	0
	計	1,017	38	3.7	24	63.2	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	8	44.4	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	26	56.5	0	1	1	0.09	2.2
65～69	男	782	47	6.0	40	85.1	1	1	2	0.26	4.3
	女	836	37	4.4	23	62.2	3	0	3	0.36	8.1
	計	1,618	84	5.2	63	75.0	4	1	5	0.31	6.0
70～74	男	1,161	88	7.6	71	80.7	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	105	76.6	1	1	2	0.09	1.5
75歳以上	男	961	49	5.1	43	87.8	2	4	6	0.62	12.2
	女	610	44	7.2	29	65.9	0	0	0	0	0
	計	1,571	93	5.9	72	77.4	2	4	6	0.38	6.5
合 計	男	5,314	271	5.1	215	79.3	4	6	10	0.19	3.7
	女	6,840	278	4.1	179	64.4	3	1	4	0.06	1.4
	計	12,154	549	4.5	394	71.8	7	7	14	0.12	2.6

2022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
50～54	男	87	4	24	53	2	4	0	85	0	0	2
	女	122	20	33	68	1	0	0	121	0	0	1
	計	209	24	57	121	3	4	0	206	0	0	3
54～59	男	36	3	7	26	0	0	0	36	0	0	0
	女	93	13	31	46	1	2	0	92	0	0	1
	計	129	16	38	72	1	2	0	128	0	0	1
60～64	男	93	3	47	39	2	2	0	92	0	0	1
	女	184	18	67	94	4	1	0	181	0	0	3
	計	277	21	114	133	6	3	0	273	0	0	4
65～69	男	142	6	72	54	4	6	0	137	3	1	1
	女	197	7	102	82	3	3	0	194	1	1	1
	計	339	13	174	136	7	9	0	331	4	2	2
70～74	男	389	15	224	124	13	13	0	372	8	3	6
	女	381	20	199	147	10	5	0	373	3	5	0
	計	770	35	423	271	23	18	0	745	11	8	6
75歳以上	男	19	3	7	6	1	2	0	16	2	1	0
	女	31	1	17	11	2	0	0	29	1	0	1
	計	50	4	24	17	3	2	0	45	3	1	1
合 計	男	766	34	381	302	22	27	0	738	13	5	10
	女	1,008	79	449	448	21	11	0	990	5	6	7
	計	1,774	113	830	750	43	38	0	1,728	18	11	17

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
50～54	男	47	1	17	27	0	2	0	46	0	1	0
	女	120	13	24	81	0	2	0	119	0	0	1
	計	167	14	41	108	0	4	0	165	0	1	1
54～59	男	42	1	20	18	1	2	0	40	1	0	1
	女	82	6	35	37	1	3	0	82	0	0	0
	計	124	7	55	55	2	5	0	122	1	0	1
60～64	男	105	3	51	46	2	3	0	101	2	1	1
	女	219	18	97	98	1	5	0	218	0	0	1
	計	324	21	148	144	3	8	0	319	2	1	2
65～69	男	131	1	72	53	0	5	0	129	1	1	0
	女	235	16	121	91	4	3	0	231	2	0	2
	計	366	17	193	144	4	8	0	360	3	1	2
70～74	男	393	8	264	105	6	10	0	385	4	1	3
	女	390	16	229	127	5	13	0	384	1	2	3
	計	783	24	493	232	11	23	0	769	5	3	6
75歳以上	男	22	0	10	10	0	2	0	22	0	0	0
	女	13	1	9	2	1	0	0	12	1	0	0
	計	35	1	19	12	1	2	0	34	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

表2 胃がん検診（伊丹市）

－胃X線検査－

年齢階級	性別	2021年度			2022年度			2023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	14	1	7.1	9	0	0	9	0	0
	女	48	0	0	25	0	0	37	0	0
	計	62	1	1.6	34	0	0	46	0	0
45～49	男	19	0	0	18	1	5.6	13	0	0
	女	56	0	0	46	1	2.2	34	0	0
	計	75	0	0	64	2	3.1	47	0	0
50～54	男	18	2	11.1	23	1	4.3	15	0	0
	女	55	4	7.3	53	0	0	50	2	4.0
	計	73	6	8.2	76	1	1.3	65	2	3.1
55～59	男	27	0	0	25	0	0	28	0	0
	女	42	2	4.8	42	0	0	42	2	4.8
	計	69	2	2.9	67	0	0	70	2	2.9
60～64	男	33	1	3.0	43	2	4.7	33	1	3.0
	女	58	0	0	55	1	1.8	48	1	2.1
	計	91	1	1.1	98	3	3.1	81	2	2.5
65～69	男	93	1	1.1	101	5	5.0	84	4	4.8
	女	89	0	0	65	2	3.1	70	0	0
	計	182	1	0.5	166	7	4.2	154	4	2.6
70～74	男	139	5	3.6	116	6	5.2	90	9	10.0
	女	116	6	5.2	106	2	1.9	72	2	2.8
	計	255	11	4.3	222	8	3.6	162	11	6.8
75歳以上	男	163	10	6.1	173	3	1.7	164	9	5.5
	女	112	3	2.7	102	6	5.9	112	4	3.6
	計	275	13	4.7	275	9	3.3	276	13	4.7
合計	男	506	20	4.0	508	18	3.5	436	23	5.3
	女	576	15	2.6	494	12	2.4	465	11	2.4
	計	1,082	35	3.2	1,002	30	3.0	901	34	3.8

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、特定健診と神戸市の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る。

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、当協会で行影および結果報告のみを実施している。

2023年度は9,317名が受診した。新型コロナウイルス感染症が5類に変更され、年間を通して受診者の受け入れはできたが、2022年度の件数よりも減少となった。個別検診についても同様に減少傾向がみられる。需要の多かった検診会場の運用中止などの影響があると考えられる。

2022年2月下旬実施分より開始した高濃度乳房に対する受診者への通知については継続しているが、相談窓口については2023年6月末で終了した。現在は各区の保健所にて対応している。

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。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2023年度の神戸市乳がん発見率は0.42%、陽性反応適中度は7.8%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）

2023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	1,004	79	7.9	64	81.0	0	0	2	2	0.20	2.5
45～49	627	52	8.3	35	67.3	2	0	1	3	0.48	5.8
50～54	1,034	77	7.4	61	79.2	4	0	0	4	0.39	5.2
55～59	672	37	5.5	30	81.1	2	0	2	4	0.60	10.8
60～64	1,322	53	4.0	46	86.8	3	0	1	4	0.30	7.5
65～69	1,217	66	5.4	55	83.3	6	0	2	8	0.66	12.1
70歳以上	3,441	138	4.0	124	89.9	7	0	7	14	0.41	10.1
合 計	9,317	502	5.4	415	82.7	24	0	15	39	0.42	7.8

注) 精検受診に関するデータは、2024年4月30日現在

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	86	91.5	1	0	3	4	0.33	4.3
45～49	702	40	5.7	36	90.0	0	0	0	0	0	0
50～54	1,094	43	3.9	37	86.0	2	1	1	4	0.37	9.3
55～59	733	39	5.3	37	94.9	3	2	3	8	1.09	20.5
60～64	1,308	67	5.1	65	97.0	6	2	1	9	0.69	13.4
65～69	1,198	48	4.0	46	95.8	2	0	0	2	0.17	4.2
70歳以上	3,347	154	4.6	149	96.8	5	2	8	15	0.45	9.7
合 計	9,595	485	5.1	456	94.0	19	7	16	42	0.44	8.7

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	0.10	1.4
45～49	768	63	8.2	55	87.3	2	2	1	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

表2 乳がん検診（神戸市：個別検診）

年齢階級	2021年度			2022年度			2023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	232	29	12.5	273	22	8.1	190	11	5.8
45～49	117	12	10.3	95	9	9.5	77	5	6.5
50～54	171	20	11.7	174	12	6.9	143	5	3.5
55～59	113	13	11.5	103	4	3.9	86	3	3.5
60～64	163	12	7.4	159	9	5.7	144	6	4.2
65～69	74	3	4.1	73	7	9.6	64	3	4.7
70歳以上	199	16	8.0	166	4	2.4	168	10	6.0
合 計	1,069	105	9.8	1,043	67	6.4	872	43	4.9

表3 乳がん検診（伊丹市）

年齢階級	2021年度			2022年度			2023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	136	13	9.6	121	10	8.3	165	18	10.9
45～49	90	10	11.1	77	8	10.4	80	6	7.5
50～54	77	5	6.5	85	10	11.8	91	6	6.6
55～59	76	5	6.6	65	4	6.2	78	5	6.4
60～64	45	1	2.2	48	4	8.3	88	6	6.8
65～69	63	4	6.3	65	8	12.3	75	7	9.3
70歳以上	146	7	4.8	152	23	15.1	164	14	8.5
合 計	633	45	7.1	613	67	10.9	741	62	8.4

表4 乳がん検診（芦屋市）

年齢階級	2021年度			2022年度			2023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	81	7	8.6	85	11	12.9	71	7	9.9
45～49	61	4	6.6	44	3	6.8	55	10	18.2
50～54	61	9	14.8	45	7	15.6	52	9	17.3
55～59	44	5	11.4	51	6	11.8	50	4	8.0
60～64	51	3	5.9	60	4	6.7	55	3	5.5
65～69	74	6	8.1	90	8	8.9	68	5	7.4
70歳以上	222	22	9.9	187	22	11.8	193	12	6.2
合 計	594	56	9.4	562	61	10.9	544	50	9.2

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年度は、新型コロナウイルス感染症流行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ことで受診者数が増加した。2023年度も引き続き受診期間延長

措置が9月末まで実施されたが、該当する受診者はほとんど無く、例年の状態に戻ったと考える。

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、子宮頸がんの発症原因とされる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、既に欧米で標準的な方法となっているHPV検査を主体としたトリアージ方式の「HPV検査単独法」に移行していくと考える。

表1 子宮頸がん検診（診察・内診所見）

年齢階級	2021年度			2022年度			2023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	55	0	0	35	2	5.7	37	1	2.7
35～39	14	0	0	11	2	18.2	15	0	0
40～44	477	33	6.9	534	34	6.4	453	34	7.5
45～49	304	37	12.2	282	26	9.2	242	31	12.8
50～54	370	38	10.3	425	32	7.5	361	33	9.1
55～59	251	8	3.2	275	7	2.5	197	7	3.6
60～64	499	11	2.2	484	8	1.7	465	7	1.5
65～69	412	3	0.7	456	9	2.0	426	9	2.1
70～74	641	15	2.3	641	13	2.0	626	17	2.7
75歳以上	57	1	1.8	61	0	0	78	1	1.3
合計	3,080	146	4.7	3,204	133	4.2	2,900	140	4.8

注) 有所見者数は炎症性疾患、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）・追跡結果

2023年度

年齢階級	細胞診			追跡調査結果								
	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	37	3	8.1	0	0	0	0	0	0	0	0	3
35～39	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
40～44	453	14	3.1	7	50.0	0	0	5	0	0	2	7
45～49	242	4	1.7	1	25.0	0	0	0	0	0	1	3
50～54	361	4	1.1	2	50.0	0	0	2	0	0	0	2
55～59	197	3	1.5	2	66.7	1	0	0	1	0	0	1
60～64	465	3	0.6	0	0	0	0	0	0	0	0	3
65～69	426	2	0.5	0	0	0	0	0	0	0	0	2
70～74	626	2	0.3	1	50.0	1	0	0	0	0	0	1
75歳以上	78	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	2,900	35	1.2	13	37.1	2	0	7	1	0	3	22

注) 要精検者数はベセスダ分類のASC-US以上

注) 2023年度精検受診に関するデータは、2024年4月22日現在

2022年度

年齢階級	細胞診			追跡調査結果								
	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	精検受診者数	精検受診率 (%)	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	8	72.7	0	2	3	0	0	3	3
45～49	282	7	2.5	5	71.4	2	0	2	0	0	1	2
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	6	100.0	1	0	3	0	0	2	0
65～69	456	4	0.9	2	50.0	1	0	1	0	0	0	2
70～74	641	2	0.3	1	50.0	0	0	1	0	0	0	1
75歳以上	61	2	3.3	2	100.0	0	1	1	0	0	0	0
合計	3,204	42	1.3	28	66.7	4	3	13	0	1	7	14

注) 要精検者数はベセスダ分類のASC-US以上

表3 子宮頸がん検診（細胞診・ベセスダ分類）

年齢階級	2021年度		
	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)
34歳以下	55	1	1.8
35～39	14	0	0
40～44	477	15	3.1
45～49	304	3	1.0
50～54	370	6	1.6
55～59	251	5	2.0
60～64	499	0	0
65～69	412	2	0.5
70～74	641	4	0.6
75歳以上	57	0	0
合計	3,080	36	1.2

注) 要精検者数はベセスダ分類のASC-US以上

表4 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

④ 肺がん検診（神戸市・伊丹市）

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

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

当協会での肺がん検診は、神戸市と伊丹市の当該年度に満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実施しており、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。

健康ライフプラザ健診センター受診分の肺がん検診に関して2022年度まで希望者全員に喀痰細胞診を追加していたが、2023年度より、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

受診者にのみの実施となった。

伊丹市肺がん検診については、以前より上記喫煙指数該当者にのみ喀痰細胞診を実施している。

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やっている（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、神戸市セット健診実施分に対して、2019年度より追跡調査を開始している。

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2023年度の神戸市肺がん発見率は0.05%、陽性反応適中度は2.4%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）

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		
3% 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	0.03% 以上	1.3% 以上

表1 肺がん検診（神戸市）
2023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	197	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	431	6	1.4	3	50.0	0	0	0	0	0	0
	計	628	6	1.0	3	50.0	0	0	0	0	0	0
45～49	男	225	4	1.8	4	100.0	0	0	0	0	0	0
	女	419	5	1.2	4	80.0	1	0	0	1	0.24	20.0
	計	644	9	1.4	8	88.9	1	0	0	1	0.16	11.1
50～54	男	229	3	1.3	1	33.3	0	0	0	0	0	0
	女	456	3	0.7	3	100.0	0	0	0	0	0	0
	計	685	6	0.9	4	66.7	0	0	0	0	0	0
55～59	男	248	5	2.0	4	80.0	0	0	0	0	0	0
	女	389	9	2.3	7	77.8	0	0	0	0	0	0
	計	637	14	2.2	11	78.6	0	0	0	0	0	0
60～64	男	348	7	2.0	6	85.7	1	0	0	1	0.29	14.3
	女	659	13	2.0	7	53.8	0	0	0	0	0	0
	計	1,007	20	2.0	13	65.0	1	0	0	1	0.10	5.0
65～69	男	767	25	3.3	21	84.0	0	0	0	0	0	0
	女	908	18	2.0	15	83.3	0	0	0	0	0	0
	計	1,675	43	2.6	36	83.7	0	0	0	0	0	0
70～74	男	1,172	28	2.4	20	71.4	1	0	0	1	0.09	3.6
	女	1,059	29	2.7	20	69.0	0	0	0	0	0	0
	計	2,231	57	2.6	40	70.2	1	0	0	1	0.04	1.8
75歳以上	男	225	8	3.6	4	50.0	0	0	1	1	0.44	12.5
	女	131	1	0.8	1	100.0	0	0	0	0	0	0
	計	356	9	2.5	5	55.6	0	0	1	1	0.28	11.1
合 計	男	3,411	80	2.3	60	75.0	2	0	1	3	0.09	3.8
	女	4,452	84	1.9	60	71.4	1	0	0	1	0.02	1.2
	計	7,863	164	2.1	120	73.2	3	0	1	4	0.05	2.4

注) 精検受診に関するデータは、2024年4月30日現在

表2 肺がん検診（神戸市） ー喀痰細胞診ー

	2021年度			2022年度			2023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	2,812	1	0.04	3,175	0	0	389	0	0
女	3,336	0	0	3,544	0	0	48	0	0
合 計	6,148	1	0.02	6,719	0	0	437	0	0

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	2	66.7	0	0	0	0	0	0
	計	693	4	0.6	3	75.0	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	3	100.0	0	0	0	0	0	0
	女	405	11	2.7	7	63.6	1	0	0	1	0.25	9.1
	計	671	14	2.1	10	71.4	1	0	0	1	0.15	7.1
60～64	男	319	5	1.6	3	60.0	1	0	0	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	1	0	0	1	0.11	5.0
65～69	男	783	23	2.9	13	56.5	1	1	0	2	0.26	8.7
	女	893	18	2.0	12	66.7	1	0	0	1	0.11	5.6
	計	1,676	41	2.4	25	61.0	2	1	0	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	18	85.7	0	0	1	1	0.10	4.8
	計	2,277	52	2.3	39	75.0	0	0	1	1	0.04	1.9
75歳以上	男	200	2	1.0	1	50.0	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	2	50.0	0	0	0	0	0	0
合 計	男	3,563	72	2.0	46	63.9	2	1	1	4	0.11	5.6
	女	4,402	74	1.7	54	73.0	2	0	1	3	0.07	4.1
	計	7,965	146	1.8	100	68.5	4	1	2	7	0.09	4.8

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

表3 肺がん検診（伊丹市）－胸部X線検査－

年齢階級	性別	2021年度			2022年度			2023年度		
		受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)
39歳以下	男	0	0	－	0	0	－	0	0	－
	女	0	0	－	1	0	0	2	0	0
	計	0	0	－	1	0	0	2	0	0
40～44	男	12	0	0	12	1	8.3	14	0	0
	女	51	1	2.0	34	0	0	40	0	0
	計	63	1	1.6	46	1	2.2	54	0	0
45～49	男	19	1	5.3	22	1	4.5	12	0	0
	女	65	3	4.6	53	0	0	47	1	2.1
	計	84	4	4.8	75	1	1.3	59	1	1.7
50～54	男	18	0	0	25	0	0	20	0	0
	女	51	2	3.9	56	2	3.6	62	0	0
	計	69	2	2.9	81	2	2.5	82	0	0
55～59	男	35	1	2.9	30	0	0	29	0	0
	女	57	2	3.5	55	0	0	53	0	0
	計	92	3	3.3	85	0	0	82	0	0
60～64	男	40	0	0	52	1	1.9	43	2	4.7
	女	75	1	1.3	80	3	3.8	80	0	0
	計	115	1	0.9	132	4	3.0	123	2	1.6
65～69	男	115	4	3.5	114	5	4.4	93	4	4.3
	女	127	1	0.8	106	2	1.9	95	5	5.3
	計	242	5	2.1	220	7	3.2	188	9	4.8
70～74	男	191	12	6.3	160	7	4.4	151	6	4.0
	女	186	4	2.2	170	6	3.5	147	5	3.4
	計	377	16	4.2	330	13	3.9	298	11	3.7
75歳以上	男	231	17	7.4	229	8	3.5	239	14	5.9
	女	183	7	3.8	179	8	4.5	225	9	4.0
	計	414	24	5.8	408	16	3.9	464	23	5.0
合 計	男	661	35	5.3	644	23	3.6	601	26	4.3
	女	795	21	2.6	734	21	2.9	751	20	2.7
	計	1,456	56	3.8	1,378	44	3.2	1,352	46	3.4

表4 肺がん検診（伊丹市）－喀痰細胞診－

	2021年度			2022年度			2023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	133	0	0	126	0	0	101	0	0
女	13	0	0	18	0	0	8	0	0
合 計	146	0	0	144	0	0	109	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^{*1}が出されたことで、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、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（プロセス指標）を含めた成績を示す。

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

*1 出典：2020年6月17日 国立がん研究所から、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）」

大腸がん検診プロセス指標基準値（2008）

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

表1 大腸がん検診（神戸市）

2023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 (%)
40～44	男	1,171	58	5.0	24	41.4	0	0	0	0	0
	女	3,166	148	4.7	48	32.4	0	0	0	0	0
	計	4,337	206	4.7	72	35.0	0	0	0	0	0
45～49	男	1,173	41	3.5	18	43.9	0	0	0	0	0
	女	2,917	99	3.4	28	28.3	1	0	1	0.03	1.0
	計	4,090	140	3.4	46	32.9	1	0	1	0.02	0.7
50～54	男	1,757	75	4.3	35	46.7	0	0	0	0	0
	女	3,858	136	3.5	55	40.4	3	0	3	0.08	2.2
	計	5,615	211	3.8	90	42.7	3	0	3	0.05	1.4
55～59	男	1,933	96	5.0	37	38.5	2	0	2	0.10	2.1
	女	4,073	132	3.2	53	40.2	2	0	2	0.05	1.5
	計	6,006	228	3.8	90	39.5	4	0	4	0.07	1.8
60～64	男	2,465	140	5.7	62	44.3	2	0	2	0.08	1.4
	女	5,533	175	3.2	78	44.6	3	1	4	0.07	2.3
	計	7,998	315	3.9	140	44.4	5	1	6	0.08	1.9
65～69	男	3,845	215	5.6	102	47.4	4	3	7	0.18	3.3
	女	7,057	256	3.6	147	57.4	6	3	9	0.13	3.5
	計	10,902	471	4.3	249	52.9	10	6	16	0.15	3.4
70～74	男	6,610	423	6.4	217	51.3	11	6	17	0.26	4.0
	女	9,871	433	4.4	247	57.0	8	4	12	0.12	2.8
	計	16,481	856	5.2	464	54.2	19	10	29	0.18	3.4
75～79	男	3,820	274	7.2	150	54.7	4	2	6	0.16	2.2
	女	5,709	254	4.4	149	58.7	4	3	7	0.12	2.8
	計	9,529	528	5.5	299	56.6	8	5	13	0.14	2.5
80歳以上	男	3,699	339	9.2	143	42.2	4	1	5	0.14	1.5
	女	5,546	365	6.6	155	42.5	0	5	5	0.09	1.4
	計	9,245	704	7.6	298	42.3	4	6	10	0.11	1.4
合 計	男	26,473	1,661	6.3	788	47.4	27	12	39	0.15	2.3
	女	47,730	1,998	4.2	960	48.0	27	16	43	0.09	2.2
	計	74,203	3,659	4.9	1,748	47.8	54	28	82	0.11	2.2

注) 精検受診に関するデータは、2024年3月31日現在

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 (%)
40～44	男	1,309	56	4.3	37	66.1	1	0	1	0.08	1.8
	女	3,525	172	4.9	107	62.2	2	0	2	0.06	1.2
	計	4,834	228	4.7	144	63.2	3	0	3	0.06	1.3
45～49	男	1,340	39	2.9	23	59.0	1	0	1	0.07	2.6
	女	3,189	130	4.1	87	66.9	0	1	1	0.03	0.8
	計	4,529	169	3.7	110	65.1	1	1	2	0.04	1.2
50～54	男	1,945	75	3.9	49	65.3	0	0	0	0	0
	女	4,036	148	3.7	109	73.6	3	0	3	0.07	2.0
	計	5,981	223	3.7	158	70.9	3	0	3	0.05	1.3
55～59	男	1,986	83	4.2	57	68.7	1	1	2	0.10	2.4
	女	4,207	143	3.4	111	77.6	4	3	7	0.17	4.9
	計	6,193	226	3.6	168	74.3	5	4	9	0.15	4.0
60～64	男	2,565	130	5.1	88	67.7	6	0	6	0.23	4.6
	女	5,734	223	3.9	178	79.8	5	2	7	0.12	3.1
	計	8,299	353	4.3	266	75.4	11	2	13	0.16	3.7
65～69	男	4,088	243	5.9	185	76.1	12	4	16	0.39	6.6
	女	7,372	271	3.7	229	84.5	13	4	17	0.23	6.3
	計	11,460	514	4.5	414	80.5	25	8	33	0.29	6.4
70～74	男	6,861	438	6.4	337	76.9	16	9	25	0.36	5.7
	女	10,011	430	4.3	366	85.1	14	8	22	0.22	5.1
	計	16,872	868	5.1	703	81.0	30	17	47	0.28	5.4
75～79	男	3,641	246	6.8	184	74.8	12	3	15	0.41	6.1
	女	5,275	244	4.6	209	85.7	4	5	9	0.17	3.7
	計	8,916	490	5.5	393	80.2	16	8	24	0.27	4.9
80歳以上	男	3,674	337	9.2	201	59.6	7	1	8	0.22	2.4
	女	5,462	378	6.9	208	55.0	8	3	11	0.20	2.9
	計	9,136	715	7.8	409	57.2	15	4	19	0.21	2.7
合 計	男	27,409	1,647	6.0	1,161	70.5	56	18	74	0.27	4.5
	女	48,811	2,139	4.4	1,604	75.0	53	26	79	0.16	3.7
	計	76,220	3,786	5.0	2,765	73.0	109	44	153	0.20	4.0

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 (%)
40～44	男	1,302	56	4.3	35	62.5	0	0	0	0	0
	女	3,699	178	4.8	117	65.7	4	0	4	0.11	2.2
	計	5,001	234	4.7	152	65.0	4	0	4	0.08	1.7
45～49	男	1,593	66	4.1	47	71.2	2	0	2	0.13	3.0
	女	3,620	147	4.1	113	76.9	2	0	2	0.06	1.4
	計	5,213	213	4.1	160	75.1	4	0	4	0.08	1.9
50～54	男	1,968	100	5.1	73	73.0	2	1	3	0.15	3.0
	女	4,264	157	3.7	116	73.9	3	1	4	0.09	2.5
	計	6,232	257	4.1	189	73.5	5	2	7	0.11	2.7
55～59	男	2,129	112	5.3	79	70.5	4	1	5	0.23	4.5
	女	4,559	172	3.8	139	80.8	4	1	5	0.11	2.9
	計	6,688	284	4.2	218	76.8	8	2	10	0.15	3.5
60～64	男	2,653	138	5.2	103	74.6	6	3	9	0.34	6.5
	女	5,927	206	3.5	161	78.2	9	1	10	0.17	4.9
	計	8,580	344	4.0	264	76.7	15	4	19	0.22	5.5
65～69	男	4,311	260	6.0	190	73.1	7	5	12	0.28	4.6
	女	7,742	294	3.8	243	82.7	15	6	21	0.27	7.1
	計	12,053	554	4.6	433	78.2	22	11	33	0.27	6.0
70～74	男	7,017	468	6.7	360	76.9	22	10	32	0.46	6.8
	女	10,046	447	4.4	385	86.1	23	13	36	0.36	8.1
	計	17,063	915	5.4	745	81.4	45	23	68	0.40	7.4
75～79	男	3,212	239	7.4	198	82.8	11	3	14	0.44	5.9
	女	4,818	264	5.5	230	87.1	12	4	16	0.33	6.1
	計	8,030	503	6.3	428	85.1	23	7	30	0.37	6.0
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	1,301	72.1	65	24	89	0.32	4.9
	女	49,952	2,227	4.5	1,704	76.5	77	28	105	0.21	4.7
	計	77,779	4,031	5.2	3,005	74.5	142	52	194	0.25	4.8

表2 大腸がん検診（芦屋市）

2023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 (%)
40～44	男	89	2	2.2	1	50.0	0	0	0	0	0
	女	183	6	3.3	1	16.7	0	0	0	0	0
	計	272	8	2.9	2	25.0	0	0	0	0	0
45～49	男	35	1	2.9	1	100.0	0	0	0	0	0
	女	83	4	4.8	4	100.0	0	0	0	0	0
	計	118	5	4.2	5	100.0	0	0	0	0	0
50～54	男	52	5	9.6	3	60.0	0	0	0	0	0
	女	99	6	6.1	4	66.7	0	0	0	0	0
	計	151	11	7.3	7	63.6	0	0	0	0	0
55～59	男	45	2	4.4	2	100.0	0	0	0	0	0
	女	126	5	4.0	3	60.0	0	0	0	0	0
	計	171	7	4.1	5	71.4	0	0	0	0	0
60～64	男	78	4	5.1	2	50.0	0	0	0	0	0
	女	135	7	5.2	4	57.1	0	0	0	0	0
	計	213	11	5.2	6	54.5	0	0	0	0	0
65～69	男	124	8	6.5	5	62.5	0	0	0	0	0
	女	187	5	2.7	4	80.0	0	1	1	0.53	20.0
	計	311	13	4.2	9	69.2	0	1	1	0.32	7.7
70歳以上	男	340	25	7.4	17	68.0	1	0	1	0.29	4.0
	女	429	20	4.7	14	70.0	0	0	0	0	0
	計	769	45	5.9	31	68.9	1	0	1	0.13	2.2
合 計	男	763	47	6.2	31	66.0	1	0	1	0.13	2.1
	女	1,242	53	4.3	34	64.2	0	1	1	0.08	1.9
	計	2,005	100	5.0	65	65.0	1	1	2	0.10	2.0

注) 精検受診に関するデータは、2024年3月31日現在

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 (%)
40～44	男	114	3	2.6	3	100.0	0	0	0	0	0
	女	187	11	5.9	8	72.7	0	0	0	0	0
	計	301	14	4.7	11	78.6	0	0	0	0	0
45～49	男	47	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	93	3	3.2	3	100.0	0	0	0	0	0
	計	140	3	2.1	3	100.0	0	0	0	0	0
50～54	男	53	2	3.8	1	50.0	0	0	0	0	0
	女	118	7	5.9	6	85.7	0	0	0	0	0
	計	171	9	5.3	7	77.8	0	0	0	0	0
55～59	男	48	5	10.4	3	60.0	0	0	0	0	0
	女	142	4	2.8	3	75.0	0	0	0	0	0
	計	190	9	4.7	6	66.7	0	0	0	0	0
60～64	男	92	6	6.5	5	83.3	0	0	0	0	0
	女	139	4	2.9	4	100.0	0	0	0	0	0
	計	231	10	4.3	9	90.0	0	0	0	0	0
65～69	男	109	8	7.3	7	87.5	1	0	1	0.92	12.5
	女	217	6	2.8	6	100.0	0	0	0	0	0
	計	326	14	4.3	13	92.9	1	0	1	0.31	7.1
70歳以上	男	354	19	5.4	16	84.2	1	0	1	0.28	5.3
	女	447	27	6.0	25	92.6	0	0	0	0	0
	計	801	46	5.7	41	89.1	1	0	1	0.12	2.2
合 計	男	817	43	5.3	35	81.4	2	0	2	0.24	4.7
	女	1,343	62	4.6	55	88.7	0	0	0	0	0
	計	2,160	105	4.9	90	85.7	2	0	2	0.09	1.9

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 (%)
40～44	男	113	1	0.9	1	100.0	0	0	0	0	0
	女	218	11	5.0	7	63.6	0	0	0	0	0
	計	331	12	3.6	8	66.7	0	0	0	0	0
45～49	男	59	2	3.4	1	50.0	0	0	0	0	0
	女	112	5	4.5	5	100.0	0	0	0	0	0
	計	171	7	4.1	6	85.7	0	0	0	0	0
50～54	男	62	3	4.8	1	33.3	1	0	1	1.61	33.3
	女	152	8	5.3	8	100.0	0	1	1	0.66	12.5
	計	214	11	5.1	9	81.8	1	1	2	0.93	18.2
55～59	男	61	5	8.2	4	80.0	0	0	0	0	0
	女	145	7	4.8	7	100.0	0	0	0	0	0
	計	206	12	5.8	11	91.7	0	0	0	0	0
60～64	男	94	4	4.3	4	100.0	0	0	0	0	0
	女	151	3	2.0	3	100.0	0	0	0	0	0
	計	245	7	2.9	7	100.0	0	0	0	0	0
65～69	男	132	6	4.5	6	100.0	0	1	1	0.76	16.7
	女	182	9	4.9	9	100.0	0	0	0	0	0
	計	314	15	4.8	15	100.0	0	1	1	0.32	6.7
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

表3 大腸がん検診（伊丹市）

2023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 (%)
40～44	男	12	1	8.3	1	100.0	0	0	0	0	0
	女	44	4	9.1	4	100.0	0	0	0	0	0
	計	56	5	8.9	5	100.0	0	0	0	0	0
45～49	男	36	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	67	7	10.4	2	28.6	0	0	0	0	0
	計	103	7	6.8	2	28.6	0	0	0	0	0
50～54	男	37	1	2.7	0	0	0	0	0	0	0
	女	66	2	3.0	1	50.0	0	0	0	0	0
	計	103	3	2.9	1	33.3	0	0	0	0	0
55～59	男	28	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	58	4	6.9	1	25.0	0	0	0	0	0
	計	86	4	4.7	1	25.0	0	0	0	0	0
60～64	男	31	1	3.2	0	0	0	0	0	0	0
	女	47	2	4.3	2	100.0	0	0	0	0	0
	計	78	3	3.8	2	66.7	0	0	0	0	0
65～69	男	57	5	8.8	4	80.0	0	0	0	0	0
	女	53	3	5.7	2	66.7	0	0	0	0	0
	計	110	8	7.3	6	75.0	0	0	0	0	0
70歳以上	男	95	5	5.3	4	80.0	0	0	0	0	0
	女	112	11	9.8	6	54.5	0	0	0	0	0
	計	207	16	7.7	10	62.5	0	0	0	0	0
合計	男	296	13	4.4	9	69.2	0	0	0	0	0
	女	447	33	7.4	18	54.5	0	0	0	0	0
	計	743	46	6.2	27	58.7	0	0	0	0	0

注) 精検受診に関するデータは、2024年3月31日現在

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 (%)
40～44	男	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	51	3	5.9	3	100.0	0	0	0	0	0
	計	63	3	4.8	3	100.0	0	0	0	0	0
45～49	男	35	1	2.9	0	0	0	0	0	0	0
	女	56	2	3.6	2	100.0	0	0	0	0	0
	計	91	3	3.3	2	66.7	0	0	0	0	0
50～54	男	25	2	8.0	1	50.0	0	0	0	0	0
	女	61	2	3.3	1	50.0	0	0	0	0	0
	計	86	4	4.7	2	50.0	0	0	0	0	0
55～59	男	28	2	7.1	2	100.0	0	0	0	0	0
	女	56	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	84	2	2.4	2	100.0	0	0	0	0	0
60～64	男	26	2	7.7	1	50.0	0	0	0	0	0
	女	48	1	2.1	1	100.0	0	0	0	0	0
	計	74	3	4.1	2	66.7	0	0	0	0	0
65～69	男	54	4	7.4	2	50.0	0	0	0	0	0
	女	64	2	3.1	2	100.0	0	0	0	0	0
	計	118	6	5.1	4	66.7	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	14	5.7	9	64.3	0	0	0	0	0
	女	408	13	3.2	12	92.3	0	0	0	0	0
	計	653	27	4.1	21	77.8	0	0	0	0	0

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 (%)
40～44	男	16	1	6.3	1	100.0	0	0	0	0	0
	女	40	1	2.5	1	100.0	0	0	0	0	0
	計	56	2	3.6	2	100.0	0	0	0	0	0
45～49	男	39	3	7.7	3	100.0	0	0	0	0	0
	女	57	2	3.5	1	50.0	0	0	0	0	0
	計	96	5	5.2	4	80.0	0	0	0	0	0
50～54	男	32	2	6.3	2	100.0	0	0	0	0	0
	女	72	2	2.8	2	100.0	0	0	0	0	0
	計	104	4	3.8	4	100.0	0	0	0	0	0
55～59	男	24	2	8.3	2	100.0	0	0	0	0	0
	女	57	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	81	2	2.5	2	100.0	0	0	0	0	0
60～64	男	26	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	55	3	5.5	2	66.7	0	0	0	0	0
	計	81	3	3.7	2	66.7	0	0	0	0	0
65～69	男	50	2	4.0	2	100.0	0	0	0	0	0
	女	37	2	5.4	2	100.0	0	0	0	0	0
	計	87	4	4.6	4	100.0	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

表4 大腸がん検診（西宮市）

2023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	121	5	4.1	1	20.0	0	0	0	0	0
	女	285	8	2.8	4	50.0	0	0	0	0	0
	合計	406	13	3.2	5	38.5	0	0	0	0	0

注) 精検受診に関するデータは、2024年3月31日現在

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	7	77.8	0	0	0	0	0
	女	231	7	3.0	5	71.4	0	0	0	0	0
	合計	342	16	4.7	12	75.0	0	0	0	0	0

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

(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。

芦屋市は50歳以上の希望者を対象としている。

表1 前立腺がん検診（神戸市）

年齢階級	2021年度			2022年度			2023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	30	0	0	29	0	0	29	0	0
35～39	18	0	0	23	0	0	33	0	0
40～44	182	1	0.5	215	2	0.9	230	4	1.7
45～49	243	2	0.8	279	3	1.1	282	4	1.4
50～54	428	12	2.8	515	14	2.7	461	12	2.6
55～59	499	20	4.0	565	21	3.7	556	17	3.1
60～64	666	37	5.6	784	53	6.8	764	56	7.3
65～69	1,556	132	8.5	1,649	117	7.1	1,611	108	6.7
70～74	3,174	225	7.1	3,092	219	7.1	2,824	194	6.9
75～79	1,234	96	7.8	1,415	117	8.3	1,407	99	7.0
80歳以上	644	50	7.8	686	52	7.6	644	50	7.8
合計	8,674	575	6.6	9,252	598	6.5	8,841	544	6.2

表2 前立腺がん検診（芦屋市）

年齢階級	2021年度			2022年度			2023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(%)
50～54	35	1	2.9	36	1	2.8	35	0	0
55～59	37	1	2.7	31	1	3.2	35	2	5.7
60～64	42	3	7.1	58	5	8.6	50	4	8.0
65～69	94	5	5.3	77	7	9.1	100	3	3.0
70～74	207	15	7.2	202	11	5.4	188	13	6.9
75歳以上	45	2	4.4	34	6	17.6	43	5	11.6
合計	460	27	5.9	438	31	7.1	451	27	6.0

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
2023年度	37,913	73	352	568
2022年度	39,781	85	251	392
2021年度	39,282	108	338	185

表2 胸部X線健診（市民健診同時実施分）結果
2023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	283	279	4	0	0	0	0
	女	549	544	3	1	1	0	0.18
	計	832	823	7	1	1	0	0.12
35～39	男	154	151	3	0	0	0	0
	女	440	435	5	0	0	0	0
	計	594	586	8	0	0	0	0
40～44	男	529	512	11	4	2	0	0.38
	女	1,008	986	12	8	2	0	0.20
	計	1,537	1,498	23	12	4	0	0.26
45～49	男	648	623	16	6	1	2	0.46
	女	1,300	1,266	25	7	2	0	0.15
	計	1,948	1,889	41	13	3	2	0.26
50～54	男	796	730	41	16	8	1	1.13
	女	1,520	1,462	38	16	3	1	0.26
	計	2,316	2,192	79	32	11	2	0.56
55～59	男	790	726	49	10	2	3	0.63
	女	1,539	1,450	70	15	3	1	0.26
	計	2,329	2,176	119	25	5	4	0.39
60～64	男	1,072	969	71	21	7	4	1.03
	女	2,390	2,218	130	33	6	3	0.38
	計	3,462	3,187	201	54	13	7	0.58
65～69	男	2,234	1,936	219	49	15	15	1.34
	女	4,109	3,708	298	70	20	13	0.80
	計	6,343	5,644	517	119	35	28	0.99
70～74	男	4,241	3,505	555	104	42	35	1.82
	女	6,103	5,201	657	160	45	40	1.39
	計	10,344	8,706	1,212	264	87	75	1.57
75～79	男	2,496	1,960	397	81	38	20	2.32
	女	3,058	2,557	392	78	26	5	1.01
	計	5,554	4,517	789	159	64	25	1.60
80歳以上	男	1,369	981	298	43	36	11	3.43
	女	1,285	977	237	34	27	10	2.88
	計	2,654	1,958	535	77	63	21	3.17
合計	男	14,612	12,372	1,664	334	151	91	1.66
	女	23,301	20,804	1,867	422	135	73	0.89
	計	37,913	33,176	3,531	756	286	164	1.19

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

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－
2023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	437	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	989	2	0.2	1	50.0	0	0	0	0	0	0
	計	1,426	2	0.1	1	50.0	0	0	0	0	0	0
40～44	男	529	6	1.1	5	83.3	0	0	0	0	0	0
	女	1,008	10	1.0	6	60.0	0	0	0	0	0	0
	計	1,537	16	1.0	11	68.8	0	0	0	0	0	0
45～49	男	648	9	1.4	4	44.4	0	0	0	0	0	0
	女	1,300	9	0.7	7	77.8	0	0	0	0	0	0
	計	1,948	18	0.9	11	61.1	0	0	0	0	0	0
50～54	男	796	25	3.1	13	52.0	0	0	0	0	0	0
	女	1,520	20	1.3	12	60.0	1	0	0	1	0.07	5.0
	計	2,316	45	1.9	25	55.6	1	0	0	1	0.04	2.2
55～59	男	790	15	1.9	8	53.3	0	0	0	0	0	0
	女	1,539	19	1.2	17	89.5	0	0	0	0	0	0
	計	2,329	34	1.5	25	73.5	0	0	0	0	0	0
60～64	男	1,072	32	3.0	15	46.9	0	0	0	0	0	0
	女	2,390	42	1.8	29	69.0	0	0	2	2	0.08	4.8
	計	3,462	74	2.1	44	59.5	0	0	2	2	0.06	2.7
65～69	男	2,234	79	3.5	37	46.8	3	0	2	5	0.22	6.3
	女	4,109	103	2.5	65	63.1	2	0	0	2	0.05	1.9
	計	6,343	182	2.9	102	56.0	5	0	2	7	0.11	3.8
70～74	男	4,241	181	4.3	93	51.4	5	0	1	6	0.14	3.3
	女	6,103	245	4.0	138	56.3	7	0	1	8	0.13	3.3
	計	10,344	426	4.1	231	54.2	12	0	2	14	0.14	3.3
75歳以上	男	3,865	229	5.9	122	53.3	4	2	1	7	0.18	3.1
	女	4,343	180	4.1	106	58.9	2	1	2	5	0.12	2.8
	計	8,208	409	5.0	228	55.7	6	3	3	12	0.15	2.9
合 計	男	14,612	576	3.9	297	51.6	12	2	4	18	0.12	3.1
	女	23,301	630	2.7	381	60.5	12	1	5	18	0.08	2.9
	計	37,913	1,206	3.2	678	56.2	24	3	9	36	0.09	3.0

注) 精検受診に関するデータは、2024年4月30日現在
※C2：要検査（6カ月後）より要精検者とする

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	11	100.0	0	0	0	0	0	0
	計	2,494	12	0.5	11	91.7	0	0	0	0	0	0
50～54	男	975	11	1.1	7	63.6	0	0	1	1	0.10	9.1
	女	1,775	8	0.5	3	37.5	0	0	0	0	0	0
	計	2,750	19	0.7	10	52.6	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	8	53.3	1	0	0	1	0.06	6.7
	計	2,680	25	0.9	15	60.0	2	0	0	2	0.07	8.0
60～64	男	1,221	18	1.5	12	66.7	0	0	0	0	0	0
	女	2,712	29	1.1	22	75.9	0	0	0	0	0	0
	計	3,933	47	1.2	34	72.3	0	0	0	0	0	0
65～69	男	2,690	56	2.1	38	67.9	2	0	1	3	0.11	5.4
	女	4,448	61	1.4	53	86.9	2	0	0	2	0.04	3.3
	計	7,138	117	1.6	91	77.8	4	0	1	5	0.07	4.3
70～74	男	5,012	100	2.0	69	69.0	3	0	1	4	0.08	4.0
	女	6,345	129	2.0	102	79.1	3	1	0	4	0.06	3.1
	計	11,357	229	2.0	171	74.7	6	1	1	8	0.07	3.5
75歳以上	男	3,043	144	4.7	114	79.2	8	0	2	10	0.33	6.9
	女	3,210	121	3.8	98	81.0	7	0	1	8	0.25	6.6
	計	6,253	265	4.2	212	80.0	15	0	3	18	0.29	6.8
合 計	男	15,660	340	2.2	247	72.6	14	0	5	19	0.12	5.6
	女	24,121	382	1.6	303	79.3	13	1	1	15	0.06	3.9
	計	39,781	722	1.8	550	76.2	27	1	6	34	0.09	4.7

※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					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	351	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	786	1	0.1	1	100.0	0	0	0	0	0	0	0
	計	1,137	1	0.1	1	100.0	0	0	0	0	0	0	0
40～44	男	504	2	0.4	1	50.0	0	0	0	0	0	0	0
	女	1,303	5	0.4	2	40.0	0	0	0	0	0	0	0
	計	1,807	7	0.4	3	42.9	0	0	0	0	0	0	0
45～49	男	668	2	0.3	0	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	1	0	0	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	1	0	0	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	24	47.1	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	67	56.8	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	234	57.4	8	3	9	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	476	58.1	13	3	18	34	0.09	4.2	

※C2：要検査（6カ月後）より要精検者とする

③ 肝炎検査（神戸市・芦屋市）

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

対象は40歳以上の市民で、肝炎検査を受けたことのない希望者である。

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

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

各自治体での件数と陽性率を表1～2に示した。図3～4は、2023年度のC型肝炎ウイルス検査の判定までの過程で行った検査件数を示している。肝炎検査では、原則としてB型肝炎ウイルス検査とC型肝炎ウイルス検査の両方を行う。但し、芦屋市では受診者の希望により検査の選択が可能のため両検査の件数は一致しない。

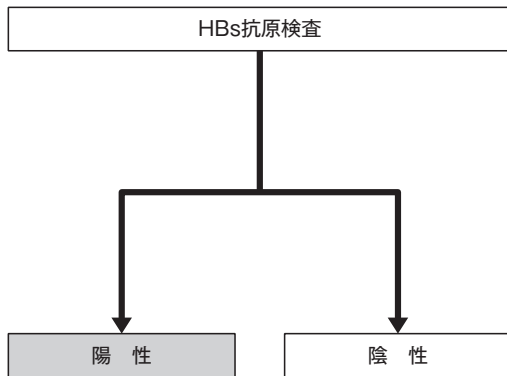


図1 B型肝炎ウイルス検査の流れ

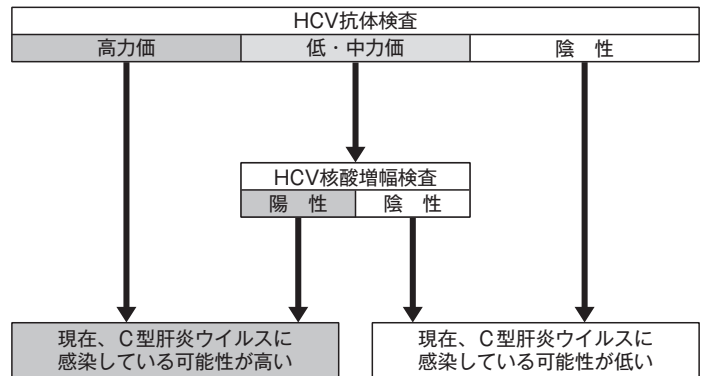


図2 C型肝炎ウイルス検査の流れ

表1 肝炎検査陽性率の推移（神戸市）

検診項目	2021年度			2022年度			2023年度		
	件数	陽性数	陽性率 (%)	件数	陽性数	陽性率 (%)	件数	陽性数	陽性率 (%)
B型肝炎ウイルス	7,211	36	0.5	7,867	42	0.5	7,481	25	0.3
C型肝炎ウイルス	7,211	4	0.1	7,867	8	0.1	7,481	6	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。

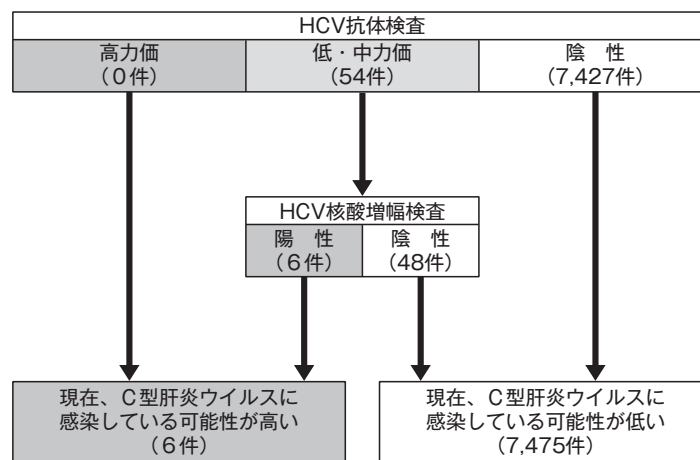


図3 2023年度C型肝炎ウイルス検査関連項目件数（神戸市）

表2 肝炎検査陽性率の推移（芦屋市）

検診項目	2021年度			2022年度			2023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	267	1	0.4	347	0	0	281	0	0
C型肝炎ウイルス	268	0	0	350	0	0	284	1	0.4

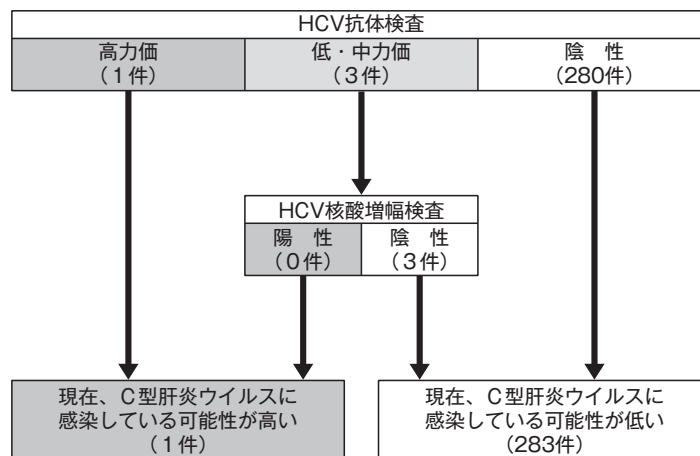


図4 2023年度C型肝炎ウイルス検査関連項目件数（芦屋市）

④ HIV・性感染症検査

HIV感染を早期発見し、エイズ発症の遅延につなげることを目的に、神戸市が行う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年度から受託している。検査会場は三宮センタープラザ。

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。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。

夜間検査、即日検査の件数と陽性率を表1、2に示す。

表1 夜間検査

検査項目	2021年度			2022年度			2023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}	1,143	6	0.52	1,599	3	0.19	1,773	1	0.06
クラミジア	1,091	73	6.69	1,448	90	6.22	1,637	97	5.93
梅毒	1,137	51	4.49	1,603	68	4.24	1,791	78	4.36

※1 陽性：HIV検査は、確認検査の結果、最終的な陽性を示す

表2 即日検査

検査項目	2021年度			2022年度			2023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	220	1	0.45	267	1	0.37	312	1	0.32

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勧奨している。

表1 骨粗鬆症検診

年齢階級	性別	2021年度			2022年度			2023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	8	4	50.0	22	9	40.9	8	0	0
	女	121	9	7.4	162	8	4.9	156	9	5.8
	計	129	13	10.1	184	17	9.2	164	9	5.5
40～44	男	58	12	20.7	79	12	15.2	92	16	17.4
	女	316	25	7.9	356	20	5.6	307	24	7.8
	計	374	37	9.9	435	32	7.4	399	40	10.0
45～49	男	73	13	17.8	99	4	4.0	92	10	10.9
	女	410	35	8.5	463	41	8.9	437	29	6.6
	計	483	48	9.9	562	45	8.0	529	39	7.4
50～54	男	79	10	12.7	120	9	7.5	113	9	8.0
	女	545	25	4.6	684	13	1.9	630	26	4.1
	計	624	35	5.6	804	22	2.7	743	35	4.7
55～59	男	117	12	10.3	156	3	1.9	147	9	6.1
	女	687	16	2.3	713	6	0.8	687	9	1.3
	計	804	28	3.5	869	9	1.0	834	18	2.2
60～64	男	144	9	6.3	165	13	7.9	224	19	8.5
	女	1,052	25	2.4	1,108	29	2.6	1,077	33	3.1
	計	1,196	34	2.8	1,273	42	3.3	1,301	52	4.0
65～69	男	340	25	7.4	385	35	9.1	433	31	7.2
	女	1,758	60	3.4	1,803	39	2.2	1,807	49	2.7
	計	2,098	85	4.1	2,188	74	3.4	2,240	80	3.6
70～74	男	725	67	9.2	715	67	9.4	763	52	6.8
	女	2,585	135	5.2	2,602	105	4.0	2,596	122	4.7
	計	3,310	202	6.1	3,317	172	5.2	3,359	174	5.2
75～79	男	319	33	10.3	379	32	8.4	424	25	5.9
	女	880	74	8.4	1,073	51	4.8	1,135	56	4.9
	計	1,199	107	8.9	1,452	83	5.7	1,559	81	5.2
80歳以上	男	225	23	10.2	220	19	8.6	231	24	10.4
	女	404	48	11.9	488	81	16.6	514	44	8.6
	計	629	71	11.3	708	100	14.1	745	68	9.1
合計	男	2,088	208	10.0	2,340	203	8.7	2,527	195	7.7
	女	8,758	452	5.2	9,452	393	4.2	9,346	401	4.3
	計	10,846	660	6.1	11,792	596	5.1	11,873	596	5.0

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。2022年度は、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実施した。2023年度の禁煙サポートは実施中のため、2022年度に実施した全体状況について示す。

対象者は、2022年4月～2023年3月の間に神戸市国保セット健診を受けた7,337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1,486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1,384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205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）792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679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カ月後をめぐりに状況確認を行った。

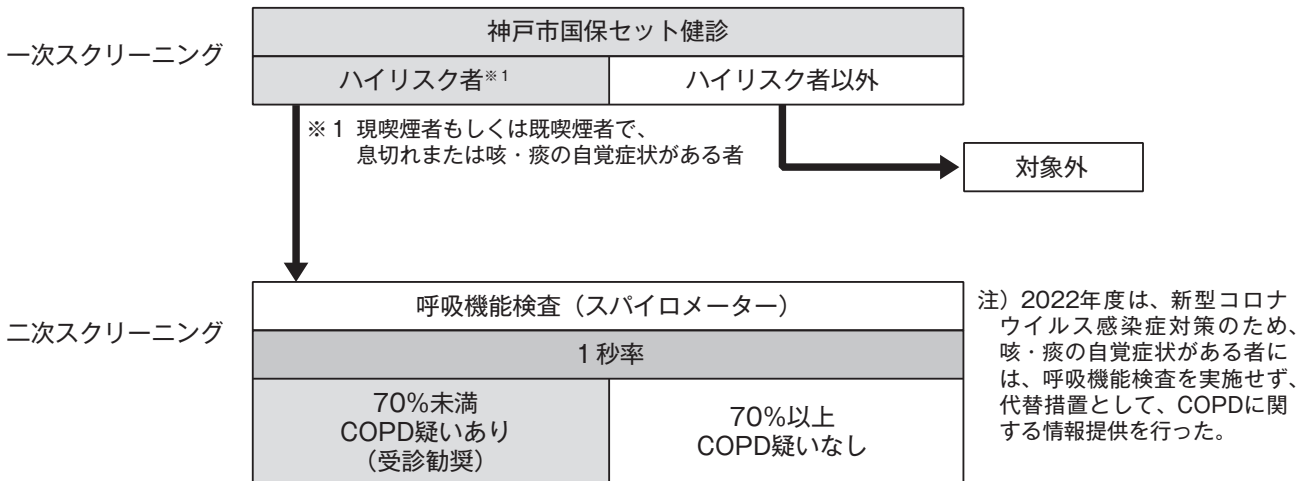


図1 COPDスクリーニングの流れ

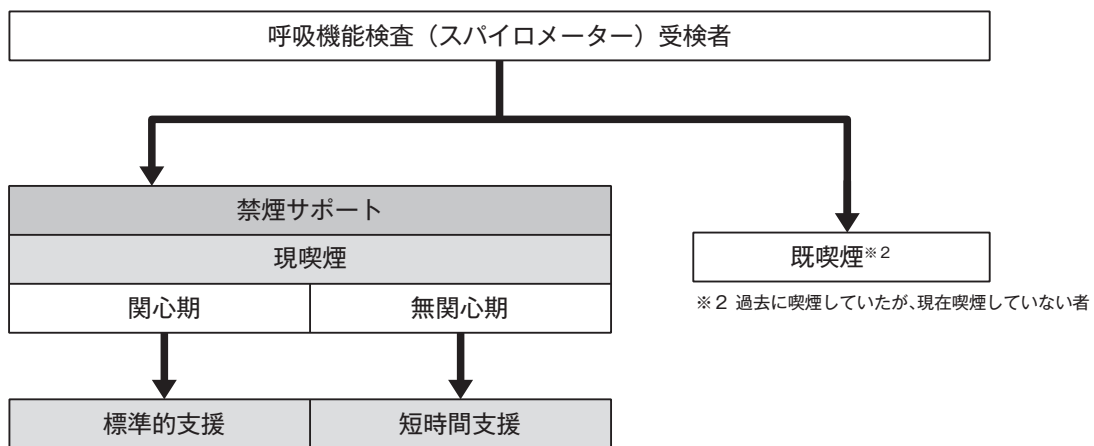


図2 COPDスクリーニング受検者における禁煙サポートの流れ

表1 関心度の区分

関心期	① ただちに（1カ月以内に）禁煙しようと考えている ② 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
無関心期	③ 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 ④ 関心がない

注) 健康ライフプラザ健診センターの4月～9月は、「②6カ月以内の禁煙意思」の者は「無関心期」に計上した。

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	3,569	1,067	998
女	3,768	419	386
合計	7,337	1,486	1,384

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： $\left(\begin{array}{ll} \text{COPD} & 45 \\ \text{その他疾患} & 16 \\ \text{不明} & 6 \end{array} \right)$
要治療	67	
要経過観察	42	
治療の必要なし	23	
受診結果不明	0	
合計	132	

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	91	80	19	23.8
短時間支援	701	599	23	3.8
合計	792	679	42	6.2

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。

2023年度は2023年5月22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16,752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80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80名のうち8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72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。

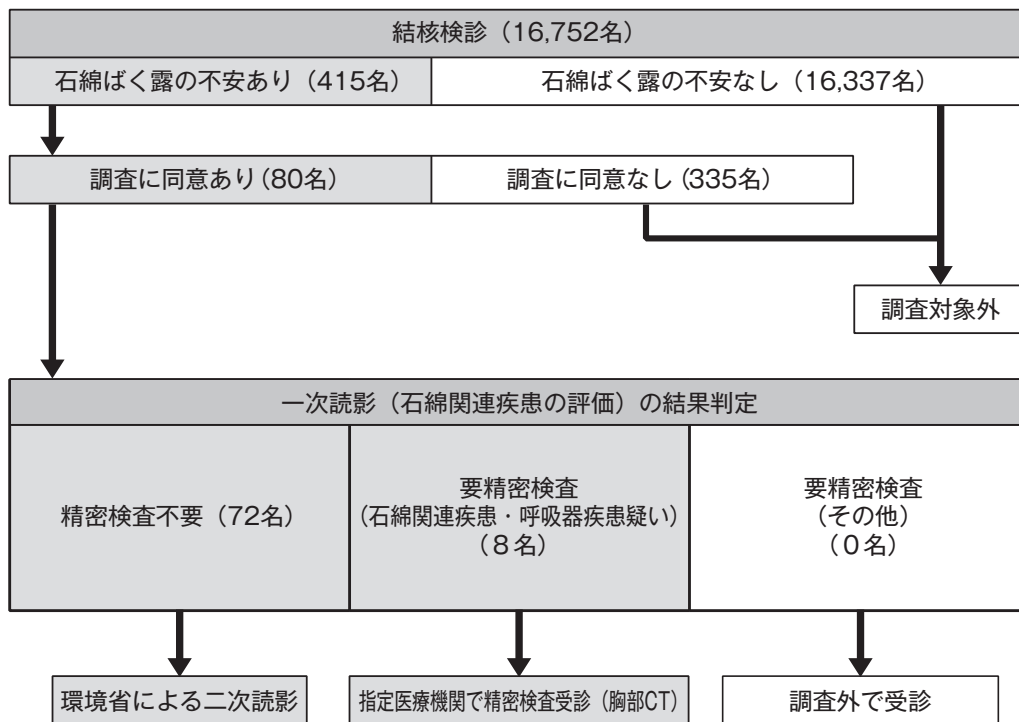


図1 石綿読影の精度に係る調査結果 (2023年度)

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。

2023年度の受診者数は167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13.2%（22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12名、DASC-21の結果31点以上が18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3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	85～89	90歳以上	合計
男	3	6	30	23	5	1	68
女	4	5	39	27	16	8	99
合計	7	11	69	50	21	9	167

表2 年齢別結果状況

年齢階級	65～69	70～74	75～79	80～84	85～89	90歳以上	合計
疑いあり	1	0	5	5	6	5	22
疑いなし	6	11	64	45	15	4	145
合計	7	11	69	50	21	9	167

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	85～89	90歳以上	合計
男	0	0	2	3	2	1	8
女	1	0	3	2	4	4	14
合計	1	0	5	5	6	5	22

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、加東市、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。

西宮市、芦屋市、加東市では12誘導心電図、朝来市、宍粟市では4誘導心電図心音図を小学4年生対象に実施している。

小・中の1年生で受診できなかった場合やその他必要に応じて2年生以降に受診することがある。その際1年生と同じ検査方法で実施することがほとんどだが、伊丹市では過去に4誘導心電図心音図を受診したことがない生徒については4誘導心電図心音図、経過観察や校医心雑音のある生徒については12誘導心電図を実施している。

表1 小学校

検診方式・地域等	性別	2021年度			2022年度			2023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	2,278	49	2.2	2,198	53	2.4	2,166	55	2.5
	女	2,144	47	2.2	2,111	29	1.4	2,168	43	2.0
	計	4,422	96	2.2	4,309	82	1.9	4,334	98	2.3
伊丹市 (他学年)	男	28	6	21.4	21	6	28.6	27	8	29.6
	女	30	9	30.0	23	7	30.4	24	10	41.7
	計	58	15	25.9	44	13	29.5	51	18	35.3
上郡町	男	45	4	8.9	35	1	2.9	49	2	4.1
	女	38	1	2.6	30	4	13.3	36	0	0
	計	83	5	6.0	65	5	7.7	85	2	2.4
加東市 (他学年含む)	男	276	14	5.1	306	22	7.2	343	14	4.1
	女	292	10	3.4	297	13	4.4	286	11	3.8
	計	568	24	4.2	603	35	5.8	629	25	4.0
芦屋市 (他学年含む)	男	742	32	4.3	739	50	6.8	717	44	6.1
	女	686	26	3.8	709	23	3.2	701	34	4.9
	計	1,428	58	4.1	1,448	73	5.0	1,418	78	5.5
洲本市	男	150	2	1.3	157	4	2.5	143	5	3.5
	女	127	3	2.4	123	1	0.8	134	4	3.0
	計	277	5	1.8	280	5	1.8	277	9	3.2
南あわじ市	男	185	2	1.1	202	4	2.0	185	8	4.3
	女	195	1	0.5	175	6	3.4	191	6	3.1
	計	380	3	0.8	377	10	2.7	376	14	3.7
私立 (他学年含む)	男	92	4	4.3	107	3	2.8	97	8	8.2
	女	162	4	2.5	137	4	2.9	145	11	7.6
	計	254	8	3.1	244	7	2.9	242	19	7.9
合計	男	3,796	113	3.0	3,765	143	3.8	3,727	144	3.9
	女	3,674	101	2.7	3,605	87	2.4	3,685	119	3.2
	計	7,470	214	2.9	7,370	230	3.1	7,412	263	3.5

心電・心音図方式	神戸市 (他学年含む)	男	6,155	410	6.7	5,956	420	7.1	5,836	415	7.1
		女	5,790	309	5.3	5,581	340	6.1	5,521	308	5.6
		計	11,945	719	6.0	11,537	760	6.6	11,357	723	6.4
	宍粟・朝来市、佐用町 (他学年含む)	男	611	45	7.4	587	48	8.2	501	29	5.8
		女	541	35	6.5	511	42	8.2	511	44	8.6
		計	1,152	80	6.9	1,098	90	8.2	1,012	73	7.2
	宝塚市	男	978	40	4.1	926	34	3.7	910	52	5.7
		女	855	28	3.3	922	35	3.8	900	28	3.1
		計	1,833	68	3.7	1,848	69	3.7	1,810	80	4.4
	西宮市 (他学年含む)	男	2,213	35	1.6	2,178	38	1.7	2,209	46	2.1
		女	2,062	33	1.6	2,028	32	1.6	2,049	32	1.6
		計	4,275	68	1.6	4,206	70	1.7	4,258	78	1.8
	伊丹市	男	927	41	4.4	919	51	5.5	906	41	4.5
		女	839	28	3.3	936	41	4.4	868	31	3.6
		計	1,766	69	3.9	1,855	92	5.0	1,774	72	4.1
	私立	男	9	1	11.1	23	1	4.3	34	2	5.9
		女	23	1	4.3	22	0	0	15	1	6.7
		計	32	2	6.3	45	1	2.2	49	3	6.1
	合計	男	10,893	572	5.3	10,589	592	5.6	10,396	585	5.6
女		10,110	434	4.3	10,000	490	4.9	9,864	444	4.5	
計		21,003	1,006	4.8	20,589	1,082	5.3	20,260	1,029	5.1	

表2 中学校

検診方式・地域等	性別	2021年度			2022年度			2023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	5,757	271	4.7	5,619	318	5.7	5,575	271	4.9
	女	5,446	261	4.8	5,398	212	3.9	5,411	250	4.6
	計	11,203	532	4.7	11,017	530	4.8	10,986	521	4.7
宝塚市	男	856	51	6.0	857	43	5.0	874	41	4.7
	女	870	43	4.9	819	47	5.7	829	40	4.8
	計	1,726	94	5.4	1,676	90	5.4	1,703	81	4.8
伊丹市 (他学年含む)	男	893	33	3.7	916	40	4.4	880	34	3.9
	女	885	41	4.6	889	44	4.9	864	32	3.7
	計	1,778	74	4.2	1,805	84	4.7	1,744	66	3.8
上郡町	男	57	7	12.3	60	2	3.3	60	2	3.3
	女	45	3	6.7	36	2	5.6	41	2	4.9
	計	102	10	9.8	96	4	4.2	101	4	4.0
加東市	男	167	3	1.8	154	8	5.2	146	9	6.2
	女	158	8	5.1	163	8	4.9	141	6	4.3
	計	325	11	3.4	317	16	5.0	287	15	5.2
芦屋市 (他学年含む)	男	265	8	3.0	256	10	3.9	281	12	4.3
	女	265	8	3.0	253	11	4.3	264	9	3.4
	計	530	16	3.0	509	21	4.1	545	21	3.9
洲本市	男	162	9	5.6	148	7	4.7	162	2	1.2
	女	137	1	0.7	147	2	1.4	145	2	1.4
	計	299	10	3.3	295	9	3.1	307	4	1.3

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	南あわじ市	男	221	7	3.2	194	5	2.6	175	1	0.6
		女	175	3	1.7	183	4	2.2	207	3	1.4
		計	396	10	2.5	377	9	2.4	382	4	1.0
	私立 (他学年含む)	男	883	42	4.8	1,175	44	3.7	1,168	47	4.0
		女	1,011	24	2.4	1,118	48	4.3	1,139	32	2.8
		計	1,894	66	3.5	2,293	92	4.0	2,307	79	3.4
	合 計	男	9,261	431	4.7	9,379	477	5.1	9,321	419	4.5
		女	8,992	392	4.4	9,006	378	4.2	9,041	376	4.2
		計	18,253	823	4.5	18,385	855	4.7	18,362	795	4.3
	心電・心音図方式	宍粟・朝来市、佐用町	男	321	16	5.0	327	20	6.1	315	17
女			329	20	6.1	265	9	3.4	313	11	3.5
計			650	36	5.5	592	29	4.9	628	28	4.5
西宮市 (他学年含む)		男	1,906	42	2.2	1,803	32	1.8	1,853	63	3.4
		女	1,794	35	2.0	1,712	15	0.9	1,690	37	2.2
		計	3,700	77	2.1	3,515	47	1.3	3,543	100	2.8
私立		男	0	0	-	0	0	-	7	0	0
		女	145	8	5.5	143	8	5.6	150	5	3.3
		計	145	8	5.5	143	8	5.6	157	5	3.2
合 計		男	2,227	58	2.6	2,130	52	2.4	2,175	80	3.7
	女	2,268	63	2.8	2,120	32	1.5	2,153	53	2.5	
	計	4,495	121	2.7	4,250	84	2.0	4,328	133	3.1	

表3 高等学校

検診方式・地域等	性別	2021年度			2022年度			2023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	3,779	144	3.8	3,756	190	5.1	3,753	156	4.2
	女	3,780	124	3.3	3,839	163	4.2	3,783	132	3.5
	計	7,559	268	3.5	7,595	353	4.6	7,536	288	3.8
12誘導心電図方式 伊丹市 西宮市 (他学年含む)	男	397	40	10.1	366	22	6.0	387	34	8.8
	女	445	25	5.6	479	18	3.8	456	18	3.9
	計	842	65	7.7	845	40	4.7	843	52	6.2
神戸市 (他学年含む)	男	1,129	41	3.6	1,138	51	4.5	982	36	3.7
	女	992	26	2.6	975	30	3.1	937	28	3.0
	計	2,121	67	3.2	2,113	81	3.8	1,919	64	3.3
私立 (他学年含む)	男	2,080	86	4.1	2,482	108	4.4	2,354	92	3.9
	女	2,538	97	3.8	2,667	90	3.4	2,575	97	3.8
	計	4,618	183	4.0	5,149	198	3.8	4,929	189	3.8
合 計	男	7,385	311	4.2	7,742	371	4.8	7,476	318	4.3
	女	7,755	272	3.5	7,960	301	3.8	7,751	275	3.5
	計	15,140	583	3.9	15,702	672	4.3	15,227	593	3.9

心臓二次検診

神戸市立の小・中・高等学校等の児童・生徒を対象に実施している。

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

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

表4に神戸市立小・中・高等学校1年生の学校心臓検診で初めて発見された器質的心疾患を、また神戸市立小・中・高等学校1年生の心電図異常を表5、器質的心

疾患を表6に示す。

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

例年、これらの結果を基に、神戸市教育委員会と神戸市医師会、当協会の3者で年度末に報告会を開催し、問題点等を検討している。2019年度から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たが、今年度はリモートを活用した報告会が開催された。

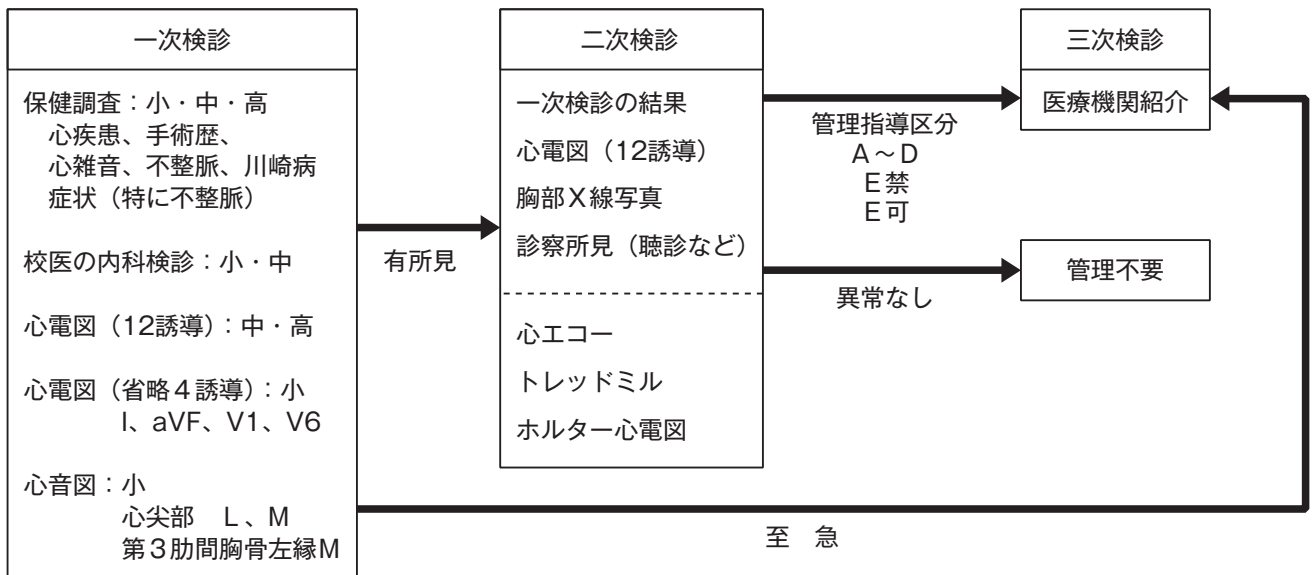


図1 学校心臓検診の概要（神戸市）

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 11,190人	中学1年生 10,818人	高校1年生 1,916人	合計 23,924人
心房中隔欠損		5	6	0	11
卵円孔開存		4	1	0	5
僧帽弁閉鎖不全		8	11	0	19
大動脈閉鎖不全		4	3	0	7
大動脈二尖弁		2	2	0	4
僧帽弁狭窄		1	0	0	1
肺動脈弁狭窄		0	1	0	1
動脈管開存		1	0	0	1
冠動脈肺動脈異常交通		2	0	0	2
大動脈弁狭窄		1	0	0	1
左上大静脈遺残		3	0	0	3
冠動脈瘻		0	1	0	1
左室心筋緻密化障害疑		2	1	0	3
合計 (%)		33 0.295	26 0.240	0 -	59 0.247

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 11,190人	中学1年生 10,818人	高校1年生 1,916人	合計 23,924人
心室期外収縮		40	70	17	127 (5.31)
WPW症候群		17	24	6	47 (1.96)
束枝心室伝導路 (疑)		4	2	2	8 (0.33)
QT延長症候群		3	12	0	15 (0.63)
完全右脚ブロック		22	14	2	38 (1.58)
心室内伝導障害		5	4	4	13 (0.54)
2度房室ブロック		0	2	3	5 (0.21)
1度房室ブロック		3	7	0	10 (0.42)
房室解離		0	1	0	1 (0.04)
心室頻拍		0	1	1	2 (0.08)
心室固有調律		1	2	0	3 (0.13)
ペースメーカー調律		1	2	0	3 (0.13)
心室補充収縮		1	1	0	2 (0.08)
合計		97 (8.67)	142 (13.1)	35 (18.3)	274 (11.5)

注) () 内は、対象者1,000人に対する割合 (%)

表6 神戸市立小・中・高校1年生の器質的心疾患

器質的心疾患	受診者数	小学1年生 11,190人	中学1年生 10,818人	高校1年生 1,916人	合計 23,924人
先天性心疾患					
心室中隔欠損	39	28	2	69 (2.88)	
心房中隔欠損	16	22	2	40 (1.67)	
卵円孔開存	4	4	0	8 (0.33)	
僧帽弁閉鎖不全	9	16	1	26 (1.09)	
動脈管開存	10	10	3	23 (0.96)	
肺動脈弁狭窄	8	5	3	16 (0.67)	
大動脈弁閉鎖不全	5	5	0	10 (0.42)	
大動脈弁狭窄	4	1	0	5 (0.21)	
大動脈二尖弁	3	2	1	6 (0.25)	
総肺静脈還流異常	4	2	0	6 (0.25)	
大血管転位	3	0	1	4 (0.17)	
大動脈縮窄	3	2	0	5 (0.21)	
大動脈離断	2	2	0	4 (0.17)	
その他	21	20	0	41 (1.71)	
小計	131 (11.71)	119 (11.00)	13 (6.78)	263 (10.99)	
後天性心疾患					
川崎病心後遺症	1	0	0	1 (0.04)	
左室心筋緻密化障害	2	1	0	3 (0.13)	
拡張型心筋症	0	0	0	1 (0.04)	
心臓横紋筋腫	3	2	0	5 (0.21)	
小計	6 (0.54)	3 (0.13)	0 (-)	10 (0.42)	
合計	137 (12.24)	122 (11.28)	13 (6.78)	273 (11.41)	

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。

2023年度に基本システムで検診を実施したのは、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。

神戸市、小野市、上郡町の2市1町と国・私立学校(10校)は、当協会が一次検診のみを行い、二次、三次検診は各地区の医師会や医療機関(整形外科)が行って

いる。

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・生徒に対して当協会が二次、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、学校医が有所見と判断した児童・生徒に対し西宮市医師会の整形外科医が診察を行い、再判定でも有所見となった児童・生徒のみ当協会が三次検診を行っている。

2023年度の一次検診受診者は23,453名で、有所見者は4,008名、有所見率は17.1%であった(表1、2)。二次検診受診者は1,994名、西宮市を除く三次検診受診者は558名で、そのうち管理区分A、B1、B2と判定された者は171名、有所見率は8.6%であった(表3)。西宮市の三次検診受診者は96名で、管理区分A、B1、B2と判定された者は34名であった(表4)。

〔基本検診システム〕

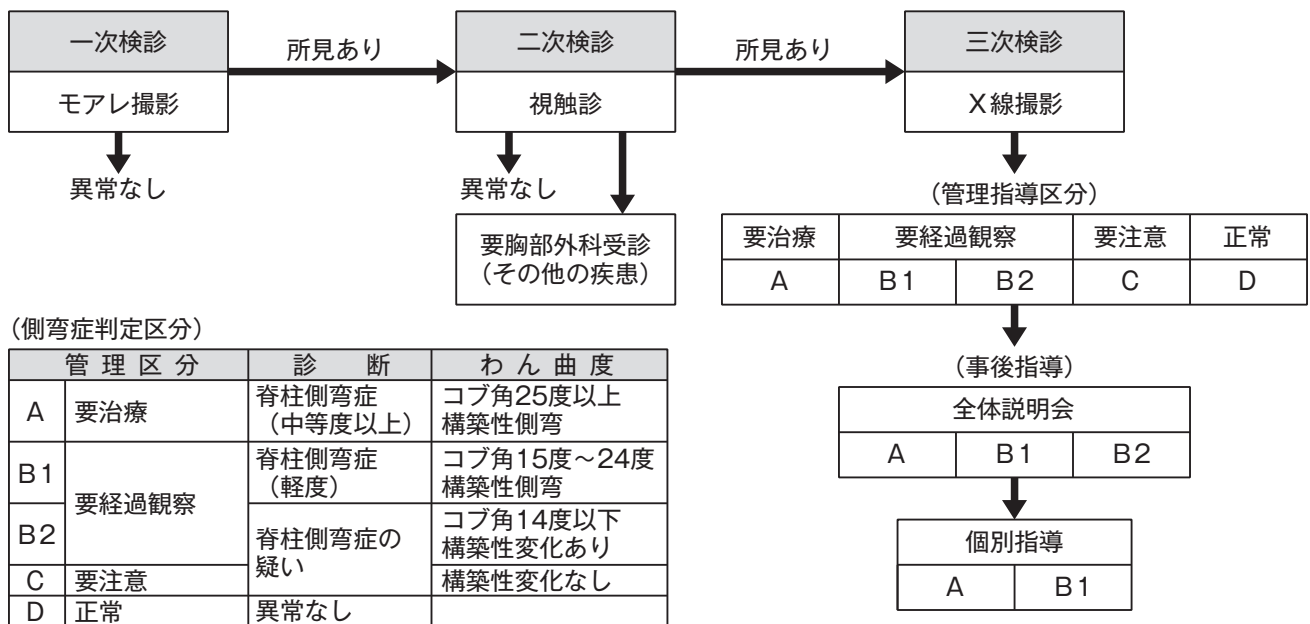


表1 2023年度 モアレ撮影（一次検査）

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				6,153	864	14.0							6,153
	女				5,857	1,157	19.8							5,857
	計				12,010	2,021	16.8							12,010
宝塚市	男							829	115	13.9				829
	女							798	219	27.4				798
	計							1,627	334	20.5				1,627
尼崎市	男							1,502	216	14.4				1,502
	女							1,446	394	27.2				1,446
	計							2,948	610	20.7				2,948
明石市	男							1,208	42	3.5				1,208
	女							1,185	134	11.3				1,185
	計							2,393	176	7.4				2,393
伊丹市	男							845	154	18.2				845
	女							832	246	29.6				832
	計							1,677	400	23.9				1,677
小野市	男							216	13	6.0				216
	女							212	39	18.4				212
	計							428	52	12.1				428
上郡町	男	50	21	42.0							58	27	46.6	108
	女	47	18	38.3							34	18	52.9	81
	計	97	39	40.2							92	45	48.9	189
猪名川町	男							142	50	35.2				142
	女							135	61	45.2				135
	計							277	111	40.1				277
芦屋市	男	367	38	10.4							223	29	13.0	590
	女	357	77	21.6							214	61	28.5	571
	計	724	115	15.9							437	90	20.6	1,161
国・私立 学校10校	男	47	8	17.0	14	0	0	63	6	9.5				124
	女	93	11	11.8	29	7	24.1	350	58	16.6	147	21	14.3	619
	計	140	19	13.6	43	7	16.3	413	64	15.5	147	21	14.3	743
合計	男	464	67	14.4	6,167	864	14.0	4,805	596	12.4	281	56	19.9	11,717
	女	497	106	21.3	5,886	1,164	19.8	4,958	1,151	23.2	395	100	25.3	11,736
	計	961	173	18.0	12,053	2,028	16.8	9,763	1,747	17.9	676	156	23.1	23,453

表2 年度別モアレ撮影受診数と有所見率

学年	性別	2021年度			2022年度			2023年度		
		受診者数	有所見者数	有所見率(%)	受診者数	有所見者数	有所見率(%)	受診者数	有所見者数	有所見率(%)
小学生	男	6,883	901	13.1	6,760	817	12.1	6,631	918	13.8
	女	6,560	1,283	19.6	6,524	1,178	18.1	6,383	1,241	19.4
	計	13,443	2,184	16.2	13,284	1,995	15.0	13,014	2,159	16.6
中学生	男	6,212	738	11.9	5,284	652	12.3	5,086	635	12.5
	女	6,724	1,386	20.6	5,527	1,356	24.5	5,353	1,214	22.7
	計	12,936	2,124	16.4	10,811	2,008	18.6	10,439	1,849	17.7
合計	男	13,095	1,639	12.5	12,044	1,469	12.2	11,717	1,553	13.3
	女	13,284	2,669	20.1	12,051	2,534	21.0	11,736	2,455	20.9
	計	26,379	4,308	16.3	24,095	4,003	16.6	23,453	4,008	17.1

表3 2023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	52	12	23.1	0	0	1	1.9	3	5.8	4	7.7
		女	62	33	53.2	0	0	4	6.5	9	14.5	13	21.0
		計	114	45	39.5	0	0	5	4.4	12	10.5	17	14.9
明石市	中学1年	男	87	18	20.7	2	2.3	1	1.1	3	3.4	6	6.9
		女	161	69	42.9	7	4.3	17	10.6	13	8.1	37	23.0
		計	248	87	35.1	9	3.6	18	7.3	16	6.5	43	17.3
宝塚市	中学1年	男	151	24	15.9	0	0	0	0	2	1.3	2	1.3
		女	241	81	33.6	8	3.3	13	5.4	16	6.6	37	15.4
		計	392	105	26.8	8	2.0	13	3.3	18	4.6	39	9.9
伊丹市	中学1年	男	144	19	13.2	0	0	3	2.1	2	1.4	5	3.5
		女	224	63	28.1	6	2.7	12	5.4	13	5.8	31	13.8
		計	368	82	22.3	6	1.6	15	4.1	15	4.1	36	9.8
尼崎市	中学1年	男	222	39	17.6	0	0	0	0	2	0	2	0.9
		女	381	144	37.8	0	0	2	5.3	4	1.0	6	1.6
		計	603	183	30.3	0	0	2	0.3	6	1.0	8	1.3
芦屋市	小学5年	男	40	8	20.0	0	0	2	5.0	1	2.5	3	7.5
		女	75	23	30.7	0	0	3	4.0	8	10.7	11	14.7
		計	115	31	27.0	0	0	5	4.3	9	7.8	14	12.2
	中学2年	男	59	8	13.6	1	1.7	0	0	3	5.1	4	6.8
		女	95	17	17.9	1	1.1	5	5.3	4	4.2	10	10.5
計	154	25	16.2	2	1.3	5	3.2	7	4.5	14	9.1		
合計		男	755	128	17.0	3	0.4	7	0.9	16	2.1	26	3.4
		女	1,239	430	34.7	22	1.8	56	4.5	67	5.4	145	11.7
		計	1,994	558	28.0	25	1.3	63	3.2	83	4.2	171	8.6

注1) X線撮影有所見率は視触診受診者数に対する比率

表4 2023年度 西宮市三次検診

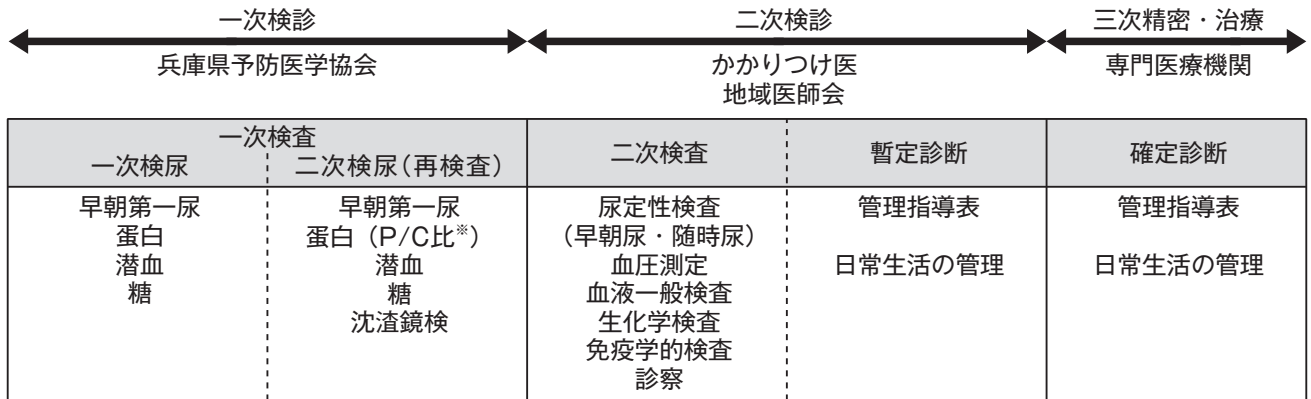
区分	学年	性別	X線撮影者数	管理指導区分（X線結果により）			有所見者数
				A（要治療）	B1（要経過観察）	B2（要経過観察）	
				人数	人数	人数	
西宮市	小学生	男	13	0	0	2	2
		女	29	0	2	4	6
		計	42	0	2	6	8
	中学生	男	17	1	2	4	7
		女	37	4	8	7	19
		計	54	5	10	11	26
合計		男	30	1	2	6	9
		女	66	4	10	11	25
		計	96	5	12	17	34

(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	2021年度	2022年度	2023年度
幼稚園・保育園	49,400	45,956	46,028
小学校	165,114	162,849	160,098
中学校	79,098	77,751	77,026
高等学校	53,104	50,245	49,667
大学・短大	389	397	343
特別支援学校	2,775	2,763	3,052
合計	349,880	339,961	336,214

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	23,809	273	1.15
	女	22,219	477	2.15
	計	46,028	750	1.63
小学校	男	81,959	718	0.88
	女	78,139	1,902	2.43
	計	160,098	2,620	1.64
中学校	男	39,147	1,143	2.92
	女	37,879	2,610	6.89
	計	77,026	3,753	4.87
高等学校	男	24,801	632	2.55
	女	24,866	1,391	5.59
	計	49,667	2,023	4.07
大学・短大	男	9	2	22.22
	女	334	5	1.50
	計	343	7	2.04
特別支援学校	男	1,688	58	3.44
	女	1,364	71	5.21
	計	3,052	129	4.23
合計	男	171,413	2,826	1.65
	女	164,801	6,456	3.92
	計	336,214	9,282	2.76

糖尿病検診（尿糖）

表3 学校区分別受検者数

学 校 区 分	2021年度	2022年度	2023年度
幼稚園・保育園	49,400	45,956	46,028
小 学 校	165,114	162,849	160,098
中 学 校	79,098	77,751	77,026
高 等 学 校	53,104	50,245	49,667
大学・短大	389	397	343
特別支援学校	2,775	2,763	3,052
合 計	349,880	339,961	336,214

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	23,809	11	0.05
	女	22,219	18	0.08
	計	46,028	29	0.06
小 学 校	男	81,959	58	0.07
	女	78,139	63	0.08
	計	160,098	121	0.08
中 学 校	男	39,147	59	0.15
	女	37,879	75	0.20
	計	77,026	134	0.17
高 等 学 校	男	24,801	82	0.33
	女	24,866	68	0.27
	計	49,667	150	0.30
大学・短大	男	9	0	0
	女	334	0	0
	計	343	0	0
特別支援学校	男	1,688	14	0.83
	女	1,364	9	0.66
	計	3,052	23	0.75
合 計	男	171,413	224	0.13
	女	164,801	233	0.14
	計	336,214	457	0.14

(4) 結核検診（胸部X線）

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

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

表1 結核検診受診者数と要精検率

学校区分	性別	2021年度			2022年度			2023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	9	0	0	7	0	0	9	0	0
	女	14	1	7.14	17	0	0	19	1	5.26
	計	23	1	4.35	24	0	0	28	1	3.57
高等学校	男	7,632	8	0.10	7,664	13	0.17	7,207	12	0.17
	女	7,729	12	0.16	7,801	9	0.12	7,555	5	0.07
	計	15,361	20	0.13	15,465	22	0.14	14,762	17	0.12
大学・専門学校	男	16,215	21	0.13	18,574	41	0.22	19,608	35	0.18
	女	25,641	61	0.24	27,257	66	0.24	27,102	75	0.28
	計	41,856	82	0.20	45,831	107	0.23	46,710	45	0.10
養護学校	男	102	0	0	117	0	0	130	1	0.77
	女	65	1	1.54	84	1	1.19	77	2	2.60
	計	167	1	0.60	201	1	0.50	207	3	1.45
合計	男	23,958	29	0.12	26,362	54	0.20	26,954	48	0.18
	女	33,449	75	0.22	35,159	76	0.22	34,753	83	0.24
	計	57,407	104	0.18	61,521	130	0.21	61,707	131	0.21

(5) ぎょう虫卵検査

2014年度「学校保健安全法施行規則の一部を改正」により、児童生徒などの健康診断項目が見直され「寄生虫卵検出検査」が必須項目から削除された。本省令の施行で2016年度以降のぎょう虫卵検査の依頼件数は大幅に減少し、今年度の受検者総数は1,036人であった。

なお、過去3年間陽性者はなかったが、今年度は1名の陽性が確認できた。

表1 検査件数と陽性率

年 度	受検者数	陽性者数
2023年度	1,036	1
2022年度	1,900	0
2021年度	2,103	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2023年度の有所見率は47.5%で、全国平均58.3%(2022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	2021年度			2022年度			2023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	3,669	765	20.9	3,616	805	22.3	3,363	830	24.7
	女	4,351	1,015	23.3	4,294	1,068	24.9	3,884	1,022	26.3
	計	8,020	1,780	22.2	7,910	1,873	23.7	7,247	1,852	25.6
25～29	男	6,106	1,569	25.7	6,798	1,847	27.2	6,573	1,958	29.8
	女	6,770	1,705	25.2	7,094	1,874	26.4	6,907	1,942	28.1
	計	12,876	3,274	25.4	13,892	3,721	26.8	13,480	3,900	28.9
30～34	男	6,936	2,184	31.5	7,393	2,362	31.9	7,125	2,511	35.2
	女	5,711	1,613	28.2	5,787	1,731	29.9	5,739	1,750	30.5
	計	12,647	3,797	30.0	13,180	4,093	31.1	12,864	4,261	33.1
35～39	男	5,917	2,392	40.4	6,761	2,735	40.5	6,625	2,874	43.4
	女	4,680	1,588	33.9	4,932	1,773	35.9	4,798	1,729	36.0
	計	10,597	3,980	37.6	11,693	4,508	38.6	11,423	4,603	40.3
40～44	男	6,056	2,889	47.7	6,703	3,019	45.0	6,432	3,026	47.0
	女	5,221	2,072	39.7	5,425	2,215	40.8	5,281	2,151	40.7
	計	11,277	4,961	44.0	12,128	5,234	43.2	11,713	5,177	44.2
45～49	男	7,947	4,275	53.8	8,150	4,336	53.2	7,545	4,109	54.5
	女	6,711	2,959	44.1	6,825	3,020	44.2	6,403	2,972	46.4
	計	14,658	7,234	49.4	14,975	7,356	49.1	13,948	7,081	50.8
50～54	男	8,295	4,588	55.3	8,695	4,950	56.9	8,655	5,036	58.2
	女	7,618	3,590	47.1	7,921	3,780	47.7	7,611	3,789	49.8
	計	15,913	8,178	51.4	16,616	8,730	52.5	16,266	8,825	54.3
55～59	男	7,040	4,105	58.3	7,544	4,416	58.5	7,624	4,616	60.5
	女	6,604	3,370	51.0	6,994	3,591	51.3	7,115	3,764	52.9
	計	13,644	7,475	54.8	14,538	8,007	55.1	14,739	8,380	56.9
60～64	男	6,233	4,048	64.9	6,472	4,351	67.2	6,358	4,167	65.5
	女	5,364	2,962	55.2	5,696	3,183	55.9	5,549	3,171	57.1
	計	11,597	7,010	60.4	12,168	7,534	61.9	11,907	7,338	61.6
65歳以上	男	6,200	4,570	73.7	6,302	4,765	75.6	6,384	4,750	74.4
	女	4,170	2,677	64.2	4,712	3,121	66.2	4,804	3,090	64.3
	計	10,370	7,247	69.9	11,014	7,886	71.6	11,188	7,840	70.1
合計	男	64,399	31,385	48.7	68,434	33,586	49.1	66,684	33,877	50.8
	女	57,200	23,551	41.2	59,680	25,356	42.5	58,091	25,380	43.7
	計	121,599	54,936	45.2	128,114	58,942	46.0	124,775	59,257	47.5

表2 特殊健康診断等受診件数（法規によるもの）

種 別	2021年度	2022年度	2023年度
	受診者数	受診者数	受診者数
じん肺法*	1,271	1,586	1,612
鉛則	177	145	123
有機則	5,389	5,328	5,431
特化則	7,960	8,283	8,568
電離則	1,028	1,011	1,101
高圧則	212	211	221
石綿	438	392	394
合 計	16,475	16,956	17,450

※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	2021年度	2022年度	2023年度
	受診者数	受診者数	受診者数
有害光線	50	40	64
騒音業務	1,357	1,488	1,526
振動業務	26	29	26
頸肩腕障害	135	217	235
腰痛	195	273	246
情報機器	1,683	1,713	1,749
合 計	3,446	3,760	3,846

(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、2023年度の当協会での受診者は25,866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	2021年度			2022年度			2023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	2,170	1,051	48.4	2,172	1,072	49.4	1,984	1,015	51.2
	女	1,200	564	47.0	1,281	612	47.8	1,226	569	46.4
	計	3,370	1,615	47.9	3,453	1,684	48.8	3,210	1,584	49.3
40～44	男	2,312	1,255	54.3	2,307	1,210	52.4	2,209	1,245	56.4
	女	1,559	780	50.0	1,461	741	50.7	1,307	702	53.7
	計	3,871	2,035	52.6	3,768	1,951	51.8	3,516	1,947	55.4
45～49	男	2,940	1,771	60.2	2,857	1,689	59.1	2,627	1,623	61.8
	女	2,036	1,100	54.0	2,075	1,160	55.9	1,891	1,044	55.2
	計	4,976	2,871	57.7	4,932	2,849	57.8	4,518	2,667	59.0
50～54	男	2,675	1,797	67.2	2,843	1,936	68.1	2,748	1,849	67.3
	女	2,081	1,224	58.8	2,156	1,266	58.7	2,017	1,239	61.4
	計	4,756	3,021	63.5	4,999	3,202	64.1	4,765	3,088	64.8
55～59	男	2,067	1,457	70.5	2,128	1,500	70.5	2,127	1,554	73.1
	女	1,778	1,107	62.3	1,855	1,156	62.3	1,743	1,116	64.0
	計	3,845	2,564	66.7	3,983	2,656	66.7	3,870	2,670	69.0
60～64	男	1,879	1,390	74.0	2,005	1,490	74.3	1,805	1,338	74.1
	女	1,331	890	66.9	1,424	988	69.4	1,283	882	68.7
	計	3,210	2,280	71.0	3,429	2,478	72.3	3,088	2,220	71.9
65～69	男	1,149	907	78.9	1,161	930	80.1	1,163	937	80.6
	女	583	392	67.2	674	487	72.3	662	459	69.3
	計	1,732	1,299	75.0	1,835	1,417	77.2	1,825	1,396	76.5
70歳以上	男	685	572	83.5	748	630	84.2	775	645	83.2
	女	236	179	75.8	278	208	74.8	299	236	78.9
	計	921	751	81.5	1,026	838	81.7	1,074	881	82.0
合計	男	15,248	9,875	64.8	16,221	10,457	64.5	15,438	10,206	66.1
	女	10,084	5,725	56.8	11,204	6,618	59.1	10,428	6,247	59.9
	計	25,332	15,600	61.6	27,425	17,075	62.3	25,866	16,453	63.6

(3) ストレスチェック

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

ストレスチェック制度は事業者の責任において実施するものであり、事業者は本事業を行うにあたり、企画と評価を行う「実施者」を選定する必要がある。「実施者」は、人事権を持たない①「医師」②「保健師」③「厚生労働大臣が定める検査を行うために必要な知識についての研修を修了した歯科医師、看護師、精神保健福祉士または公認心理師」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113、受検者数14,198名、高ストレス者数2,164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

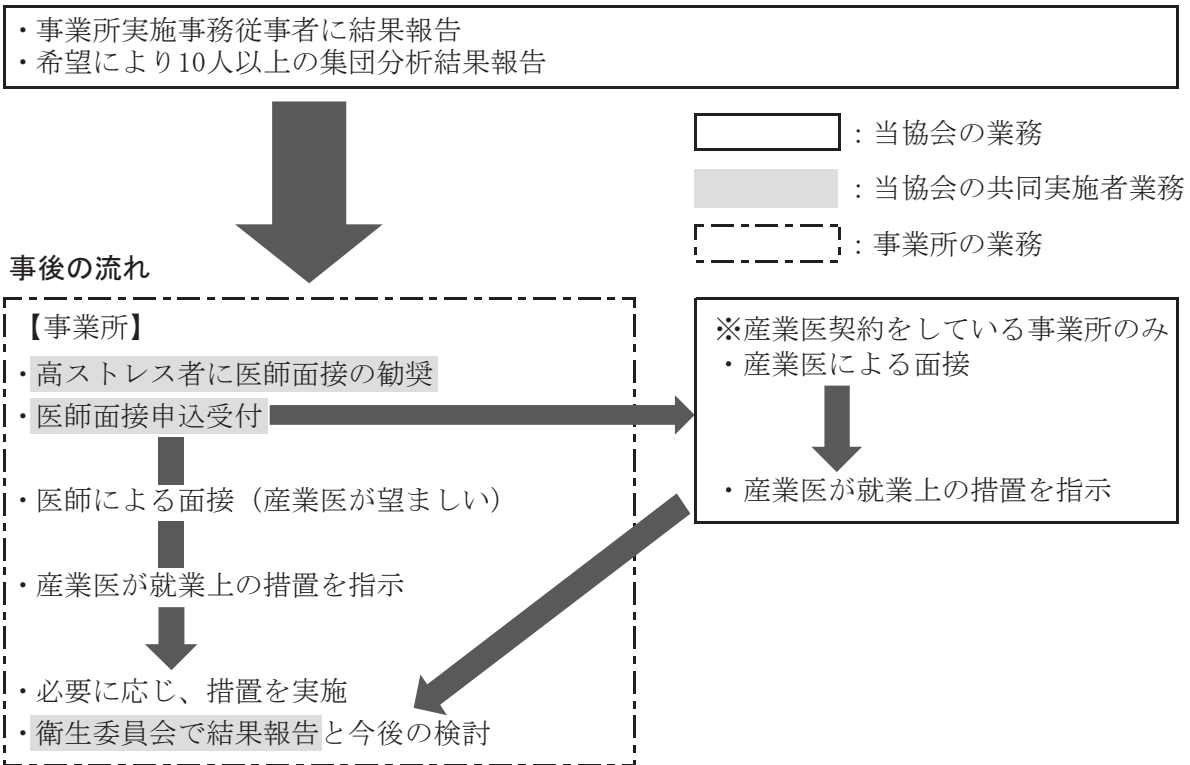


図1 ストレスチェックと事後の流れ

(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。

2023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102,589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1,690人、そのうち当協会での二次健診受診者数は79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57%に頸動脈内中膜厚（intima-media thickness；IMT）増大が、44%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、48%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37例中28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=79）

年齢（歳）	55 ± 12
性別 男／女	66／13
現在喫煙中	19
現在受診中	
高血圧	36
糖尿病	18
脂質異常症	16
BMI（kg/m ² ）	29 ± 5
腹囲（cm）	97 ± 14
収縮期血圧（mmHg）	140 ± 21
拡張期血圧（mmHg）	88 ± 14
HDLコレステロール（mg/dl）	52 ± 13
LDLコレステロール（mg/dl）	135 ± 34
中性脂肪（mg/dl）	173 ± 92
空腹時血糖（mg/dl）	131 ± 34
HbA1c（%）	6.8 ± 1.4

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=79
プラーク	35（44%）
内中膜厚（IMT）増大	45（57%）
異常所見なし	21（27%）
最大IMT（mm）	1.64 ± 0.71
総頸動脈の平均IMT（mm）	1.06 ± 0.32
心エコー図検査	n=79
左室肥大	12（15%）
大動脈弁硬化	21（27%）
大動脈弁逆流	5（6%）
大動脈弁狭窄	1（1.3%）
異常所見なし	41（52%）

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検診の受診者数および要精検率を表2に示す。

2023年度の受診者数は、巡回健診については2022年度と比較して減少傾向がみられる。施設健診は2022年度よりごくわずかの減少となった。

2023年度の精検受診率は、巡回健診で47.3%、施設健診で38.9%とかなり低く、胃がん発見率についてもプロセス指標許容値（P.22）を下回っている。受診勧奨を積極的に実施できれば、受診率を上げることも可能かと考えるが、契約の都合上、受診勧奨が困難である企業もあるため、今後の検討が必要である。

上部消化管内視鏡検査については、別掲（P.106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）

2023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	909	8	0.9	3	37.5	0	0	0	0	0
	女	198	2	1.0	0	0	0	0	0	0	0
	計	1,107	10	0.9	3	30.0	0	0	0	0	0
40～44	男	1,295	10	0.8	1	10.0	0	0	0	0	0
	女	310	4	1.3	2	50.0	0	0	0	0	0
	計	1,605	14	0.9	3	21.4	0	0	0	0	0
45～49	男	1,530	20	1.3	8	40.0	0	0	0	0	0
	女	417	2	0.5	1	50.0	0	0	0	0	0
	計	1,947	22	1.1	9	40.9	0	0	0	0	0
50～54	男	1,586	38	2.4	19	50.0	0	0	0	0	0
	女	427	4	0.9	3	75.0	0	0	0	0	0
	計	2,013	42	2.1	22	52.4	0	0	0	0	0
55～59	男	1,335	31	2.3	15	48.4	0	0	0	0	0
	女	366	6	1.6	2	33.3	0	0	0	0	0
	計	1,701	37	2.2	17	45.9	0	0	0	0	0
60～64	男	1,065	39	3.7	11	28.2	0	0	0	0	0
	女	257	7	2.7	7	100.0	0	0	0	0	0
	計	1,322	46	3.5	18	39.1	0	0	0	0	0
65～69	男	533	29	5.4	19	65.5	0	0	0	0	0
	女	104	5	4.8	4	80.0	0	0	0	0	0
	計	637	34	5.3	23	67.6	0	0	0	0	0
70～74	男	239	13	5.4	6	46.2	0	0	0	0	0
	女	32	2	6.3	2	100.0	0	0	0	0	0
	計	271	15	5.5	8	53.3	0	0	0	0	0
75歳以上	男	30	2	6.7	2	100.0	0	0	0	0	0
	女	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	32	2	6.3	2	100.0	0	0	0	0	0
合計	男	8,522	190	2.2	84	44.2	0	0	0	0	0
	女	2,113	32	1.5	21	65.6	0	0	0	0	0
	計	10,635	222	2.1	105	47.3	0	0	0	0	0

注) 精検受診に関するデータは、2024年4月30日現在

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
	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

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
	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
	計	312	10	3.2	10	100.0	0	0	0	0	0
75歳以上	男	25	1	4.0	1	100.0	0	0	0	0	0
	女	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	27	1	3.7	1	100.0	0	0	0	0	0
合 計	男	9,564	187	2.0	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

表2 胃がん検診（施設健診）

2023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	1,108	36	3.2	12	33.3	0	0	0	0	0
	女	621	23	3.7	6	26.1	0	0	0	0	0
	計	1,729	59	3.4	18	30.5	0	0	0	0	0
40～44	男	1,136	24	2.1	9	37.5	0	0	0	0	0
	女	731	11	1.5	4	36.4	0	0	0	0	0
	計	1,867	35	1.9	13	37.1	0	0	0	0	0
45～49	男	1,222	32	2.6	14	43.8	0	0	0	0	0
	女	845	15	1.8	8	53.3	0	0	0	0	0
	計	2,067	47	2.3	22	46.8	0	0	0	0	0
50～54	男	1,361	43	3.2	11	25.6	1	0	1	0.07	2.3
	女	977	18	1.8	7	38.9	0	0	0	0	0
	計	2,338	61	2.6	18	29.5	1	0	1	0.04	1.6
55～59	男	1,065	41	3.8	17	41.5	0	0	0	0	0
	女	786	21	2.7	12	57.1	0	0	0	0	0
	計	1,851	62	3.3	29	46.8	0	0	0	0	0
60～64	男	791	52	6.6	22	42.3	0	0	0	0	0
	女	458	21	4.6	10	47.6	0	0	0	0	0
	計	1,249	73	5.8	32	43.8	0	0	0	0	0
65～69	男	383	28	7.3	10	35.7	0	0	0	0	0
	女	227	15	6.6	8	53.3	0	0	0	0	0
	計	610	43	7.0	18	41.9	0	0	0	0	0
70～74	男	202	22	10.9	8	36.4	0	0	0	0	0
	女	73	8	11.0	2	25.0	0	0	0	0	0
	計	275	30	10.9	10	33.3	0	0	0	0	0
75歳以上	男	39	6	15.4	2	33.3	0	1	1	2.56	16.7
	女	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	53	6	11.3	2	33.3	0	1	1	1.89	16.7
合計	男	7,307	284	3.9	105	37.0	1	1	2	0.03	0.7
	女	4,732	132	2.8	57	43.2	0	0	0	0	0
	計	12,039	416	3.5	162	38.9	1	1	2	0.02	0.5

注) 精検受診に関するデータは、2024年4月30日現在

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	22	47.8	0	0	0	0	0
	女	630	22	3.5	13	59.1	0	0	0	0	0
	計	1,836	68	3.7	35	51.5	0	0	0	0	0
40～44	男	1,155	30	2.6	14	46.7	0	0	0	0	0
	女	751	16	2.1	7	43.8	0	0	0	0	0
	計	1,906	46	2.4	21	45.7	0	0	0	0	0
45～49	男	1,351	45	3.3	13	28.9	0	0	0	0	0
	女	916	15	1.6	5	33.3	0	0	0	0	0
	計	2,267	60	2.6	18	30.0	0	0	0	0	0
50～54	男	1,410	50	3.5	22	44.0	0	0	0	0	0
	女	1,027	20	1.9	10	50.0	0	0	0	0	0
	計	2,437	70	2.9	32	45.7	0	0	0	0	0
55～59	男	1,121	58	5.2	28	48.3	0	0	0	0	0
	女	739	31	4.2	22	71.0	0	0	0	0	0
	計	1,860	89	4.8	50	56.2	0	0	0	0	0
60～64	男	800	58	7.3	30	51.7	0	0	0	0	0
	女	497	17	3.4	9	52.9	0	0	0	0	0
	計	1,297	75	5.8	39	52.0	0	0	0	0	0
65～69	男	396	36	9.1	21	58.3	0	0	0	0	0
	女	227	19	8.4	8	42.1	0	0	0	0	0
	計	623	55	8.8	29	52.7	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	4	66.7	0	0	0	0	0
	計	266	22	8.3	15	68.2	1	0	1	0.38	4.5
75歳以上	男	32	3	9.4	1	33.3	0	0	0	0	0
	女	9	2	22.2	1	50.0	0	0	0	0	0
	計	41	5	12.2	2	40.0	0	0	0	0	0
合 計	男	7,671	342	4.5	162	47.4	1	0	1	0.01	0.3
	女	4,862	148	3.0	79	53.4	0	0	0	0	0
	計	12,533	490	3.9	241	49.2	1	0	1	0.01	0.2

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	7	36.8	1	0	1	0.13	5.3
	計	2,021	51	2.5	16	31.4	1	0	1	0.05	2.0
45～49	男	1,470	47	3.2	21	44.7	0	0	0	0	0
	女	937	18	1.9	11	61.1	0	0	0	0	0
	計	2,407	65	2.7	32	49.2	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	22	61.1	0	0	0	0	0
	計	2,343	106	4.5	47	44.3	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	22	64.7	0	0	0	0	0
	計	1,817	99	5.4	48	48.5	0	0	0	0	0
60～64	男	834	59	7.1	23	39.0	0	0	0	0	0
	女	427	16	3.7	9	56.3	0	0	0	0	0
	計	1,261	75	5.9	32	42.7	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
	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
	女	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	32	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計	男	7,903	369	4.7	146	39.6	1	2	3	0.04	0.8
	女	4,704	155	3.3	80	51.6	1	0	1	0.02	0.6
	計	12,607	524	4.2	226	43.1	2	2	4	0.03	0.8

(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。2023年度の受診者数は、2022年度とほぼ同数であった。

表4に2023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67.0%であった。乳がん発見率は0.21%であり、陽性反応適中度は4.1%であった。プロセス指標（P.27）と比べると、乳がん発見率が許容値以下であるが、2023年度末の要精検者の追跡結果の回答はまだであり、今後数値は変動すると考える。また陽性反応適中度については許容値以上であり、精度は保たれている。

2023年度は、2022年度と同様に、事業所による依頼による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・2023年度はwithコロナにおける検診受診の推奨をうけ、事業所からの検診依頼が回復してきていると思われる。

乳がん検診（施設健診）

表1 マンモグラフィ検査

年齢階級	2021年度			2022年度			2023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	540	33	6.1	489	34	7.0	476	22	4.6
40～44	1,106	95	8.6	1,007	81	8.0	971	71	7.3
45～49	1,412	124	8.8	1,379	109	7.9	1,395	80	5.7
50～54	1,468	105	7.2	1,563	103	6.6	1,605	88	5.5
55～59	1,053	67	6.4	1,118	73	6.5	1,205	53	4.4
60～64	706	41	5.8	755	51	6.8	805	64	8.0
65～69	276	15	5.4	292	12	4.1	323	15	4.6
70歳以上	173	12	6.9	184	11	6.0	210	7	3.3
合計	6,734	492	7.3	6,787	474	7.0	6,990	400	5.7

表2 乳房超音波検査

年齢階級	2021年度			2022年度			2023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	1,556	21	1.3	1,343	19	1.4	1,359	9	0.7
40～44	765	23	3.0	661	11	1.7	685	10	1.5
45～49	973	15	1.5	904	30	3.3	870	15	1.7
50～54	884	18	2.0	908	15	1.7	959	9	0.9
55～59	678	6	0.9	690	9	1.3	739	6	0.8
60～64	382	6	1.6	405	7	1.7	460	4	0.9
65～69	173	2	1.2	194	3	1.5	228	2	0.9
70歳以上	98	1	1.0	115	3	2.6	123	2	1.6
合計	5,509	92	1.7	5,220	97	1.9	5,423	57	1.1

表3 視触診検査

年齢階級	2021年度			2022年度			2023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	1,842	150	8.1	1,640	101	6.2	1,596	88	5.5
40～44	1,219	100	8.2	1,114	85	7.6	1,081	65	6.0
45～49	1,620	118	7.3	1,525	107	7.0	1,498	102	6.8
50～54	1,527	74	4.8	1,605	92	5.7	1,622	89	5.5
55～59	1,224	40	3.3	1,271	38	3.0	1,361	47	3.5
60～64	730	24	3.3	752	15	2.0	831	28	3.4
65～69	337	8	2.4	379	14	3.7	403	16	4.0
70歳以上	203	7	3.4	230	8	3.5	252	7	2.8
合計	8,702	521	6.0	8,516	460	5.4	8,644	442	5.1

表4 マンモグラフィ検査 乳がん発見率

2023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	476	22	4.6	14	63.6	0	0	0	0	0	0
40～44	971	71	7.3	53	74.6	2	0	1	3	0.31	5.7
45～49	1,395	80	5.7	51	63.8	1	0	3	4	0.29	7.8
50～54	1,605	88	5.5	54	61.4	1	0	1	2	0.12	3.7
55～59	1,205	53	4.4	35	66.0	1	0	0	1	0.08	2.9
60～64	805	34	4.2	26	76.5	1	0	0	1	0.12	3.8
65～69	323	15	4.6	9	60.0	0	0	2	2	0.62	22.2
70歳以上	210	7	3.3	6	85.7	2	0	0	2	0.95	33.3
合 計	6,990	370	5.3	248	67.0	8	0	7	15	0.21	4.1

注) 精検受診に関するデータは、2024年4月30日現在

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	26	76.5	1	0	0	1	0.20	3.8
40～44	1,007	81	8.0	61	75.3	1	0	1	2	0.20	3.3
45～49	1,379	109	7.9	72	66.1	2	0	2	4	0.29	5.6
50～54	1,563	103	6.6	85	82.5	3	0	0 ^{*1}	3	0.19	3.5
55～59	1,118	73	6.5	60	82.2	1	0	1	2	0.18	3.3
60～64	755	51	6.8	46	90.2	1	0	1	2	0.26	4.3
65～69	292	12	4.1	12	100.0	0	0	0	0	0	0
70歳以上	184	11	6.0	11	100.0	0	0	0	0	0	0
合 計	6,787	474	7.0	373	78.7	9	0	5	14	0.21	3.0

※1：2022年度年報の不明4件は、最終診断で3件が早期、1件が乳腺症のため1名減数

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	5	0.34	6.7
55～59	1,053	67	6.4	55	82.1	2	1	1	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

乳がん検診（巡回健診）

表1 マンモグラフィ検査

年齢階級	2021年度			2022年度			2023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	7	0	0	0	0	—	13	1	0
40～44	2	0	0	30	2	6.7	38	1	2.6
45～49	8	1	12.5	43	5	11.6	51	7	13.7
50～54	5	0	0	47	1	2.1	62	10	16.1
55～59	6	0	0	11	0	0	43	3	7.0
60～64	2	0	0	3	0	0	12	0	0
65～69	2	0	0	1	0	0	3	0	0
70歳以上	0	0	—	0	0	—	0	0	—
合計	32	1	3.1	135	8	5.9	222	22	9.9

表2 乳房超音波検査

年齢階級	2021年度			2022年度			2023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	118	2	1.7	111	0	0
40～44	8	0	0	29	0	0	39	1	2.6
45～49	8	0	0	24	0	0	27	1	3.7
50～54	11	0	0	19	0	0	25	0	0
55～59	4	0	0	13	0	0	13	0	0
60～64	1	0	0	3	0	0	3	0	0
65～69	0	0	—	0	0	—	1	0	0
70歳以上	0	0	—	0	0	—	0	0	—
合計	49	0	0	206	2	1.0	219	2	0.9

表3 視触診検査

年齢階級	2021年度			2022年度			2023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	—	104	4	3.8	97	0	0
40～44	0	0	—	52	0	0	64	2	3.1
45～49	0	0	—	59	7	11.9	59	0	0
50～54	0	0	—	57	2	3.5	61	0	0
55～59	0	0	—	17	0	0	22	0	0
60～64	0	0	—	5	0	0	7	0	0
65～69	0	0	—	1	0	0	1	0	0
70歳以上	0	0	—	0	0	—	0	0	—
合計	0	0	—	295	13	4.4	311	2	0.6

(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）

年齢階級	2021年度			2022年度			2023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	1,323	45	3.4	1,194	32	2.7	1,222	26	2.1
35～39	924	42	4.5	849	33	3.9	829	33	4.0
40～44	1,277	95	7.4	1,173	67	5.7	1,165	76	6.5
45～49	1,600	155	9.7	1,496	132	8.8	1,532	148	9.7
50～54	1,618	113	7.0	1,682	149	8.9	1,772	151	8.5
55～59	1,163	40	3.4	1,223	47	3.8	1,345	46	3.4
60～64	764	18	2.4	809	14	1.7	885	25	2.8
65～69	327	1	0.3	345	4	1.2	407	8	2.0
70～74	146	2	1.4	157	1	0.6	187	2	1.1
75歳以上	29	0	0	38	1	2.6	52	2	3.8
合計	9,171	511	5.6	8,966	480	5.4	9,396	517	5.5

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）

年齢階級	2021年度			2022年度			2023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	1,323	55	4.2	1,194	48	4.0	1,222	62	5.1
35～39	924	18	1.9	849	18	2.1	829	21	2.5
40～44	1,277	23	1.8	1,173	17	1.4	1,165	30	2.6
45～49	1,600	28	1.8	1,496	25	1.7	1,532	20	1.3
50～54	1,618	32	2.0	1,682	33	2.0	1,772	32	1.8
55～59	1,163	15	1.3	1,223	31	2.5	1,345	25	1.9
60～64	764	6	0.8	809	26	3.2	885	23	2.6
65～69	327	2	0.6	345	3	0.9	407	6	1.5
70～74	146	0	0	157	2	1.3	187	3	1.6
75歳以上	29	0	0	38	0	0	52	0	0
合計	9,171	179	2.0	8,966	203	2.3	9,396	222	2.4

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。早期がん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、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。

当協会で実施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	2021年度			2022年度			2023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	0	0	1	0	0	2	0	0
	女	15	0	0	15	0	0	11	0	0
	計	17	0	0	16	0	0	13	0	0
40～44	男	4	0	0	6	0	0	2	0	0
	女	5	0	0	5	0	0	5	0	0
	計	9	0	0	11	0	0	7	0	0
45～49	男	5	0	0	4	0	0	4	0	0
	女	11	1	9.1	10	0	0	9	0	0
	計	16	1	6.3	14	0	0	13	0	0
50～54	男	5	0	0	6	0	0	3	0	0
	女	6	0	0	7	1	14.3	4	0	0
	計	11	0	0	13	1	7.7	7	0	0
55～59	男	4	1	25.0	6	0	0	3	0	0
	女	9	0	0	6	0	0	9	0	0
	計	13	1	7.7	12	0	0	12	0	0
60～64	男	9	0	0	11	0	0	5	0	0
	女	3	0	0	5	0	0	4	0	0
	計	12	0	0	16	0	0	9	0	0
65～69	男	4	0	0	0	0	—	0	0	—
	女	1	0	0	1	0	0	0	0	—
	計	5	0	0	1	0	0	0	0	—
70～74	男	1	0	0	1	0	0	0	0	—
	女	1	0	0	0	0	—	0	0	—
	計	2	0	0	1	0	0	0	0	—
75歳以上	男	0	0	—	0	0	—	0	0	—
	女	0	0	—	0	0	—	0	0	—
	計	0	0	—	0	0	—	0	0	—
合計	男	34	1	2.9	35	0	0	19	0	0
	女	51	1	2.0	49	1	2.0	42	0	0
	計	85	2	2.4	84	1	1.2	61	0	0

表2 肺がん検診 —喀痰細胞診—

	2021年度			2022年度			2023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	216	0	0	183	0	0	203	0	0
女	33	0	0	28	0	0	25	0	0
合計	249	0	0	211	0	0	228	0	0

注) 労働安全衛生法等に基づく胸部X線撮影に喀痰細胞診を追加した者も含む。

巡回健診および施設健診で、2023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対する回答書の集計と肺がん発見率などの精度管理を行っているが、巡回健診の精検受診率は48.6%、施設健診の精検受診率は59.2%とどちらも低い。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3.2%、施設健診3.6%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0.03%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、企業との契約による受診勧奨制限などもあるため、今後の対応を検討すべきである。

表3 胸部X線（巡回健診）：肺がん検診
2023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	30,823	44	0.1	20	45.5	0	0	0	0	0	0
	女	33,357	43	0.1	18	41.9	0	0	0	0	0	0
	計	64,180	87	0.1	38	43.7	0	0	0	0	0	0
40～44	男	4,944	21	0.4	7	33.3	0	0	0	0	0	0
	女	3,886	5	0.1	1	20.0	0	0	0	0	0	0
	計	8,830	26	0.3	8	30.8	0	0	0	0	0	0
45～49	男	5,678	40	0.7	20	50.0	0	0	0	0	0	0
	女	4,691	35	0.7	19	54.3	0	0	1	1	0.02	2.9
	計	10,369	75	0.7	39	52.0	0	0	1	1	0.01	1.3
50～54	男	6,287	54	0.9	25	46.3	0	1	1	2	0.03	3.7
	女	5,534	39	0.7	20	51.3	0	0	0	0	0	0
	計	11,821	93	0.8	45	48.4	0	1	1	2	0.02	2.2
55～59	男	5,630	65	1.2	24	36.9	1	0	1	2	0.04	3.1
	女	5,258	55	1.0	25	45.5	0	0	0	0	0	0
	計	10,888	120	1.1	49	40.8	1	0	1	2	0.02	1.7
60～64	男	4,868	78	1.6	29	37.2	2	1	0	3	0.06	3.8
	女	4,282	66	1.5	41	62.1	1	0	0	1	0.02	1.5
	計	9,150	144	1.6	70	48.6	3	1	0	4	0.04	2.8
65～69	男	2,992	60	2.0	27	45.0	3	1	1	5	0.17	8.3
	女	2,455	51	2.1	36	70.6	2	1	0	3	0.12	5.9
	計	5,447	111	2.0	63	56.8	5	2	1	8	0.15	7.2
70～74	男	1,489	46	3.1	23	50.0	1	0	0	1	0.07	2.2
	女	774	17	2.2	12	70.6	1	1	0	2	0.26	11.8
	計	2,263	63	2.8	35	55.6	2	1	0	3	0.13	4.8
75歳以上	男	571	39	6.8	19	48.7	3	1	1	5	0.88	12.8
	女	593	15	2.5	10	66.7	0	0	0	0	0	0
	計	1,164	54	4.6	29	53.7	3	1	1	5	0.43	9.3
合計	男	63,282	447	0.7	194	43.4	10	4	4	18	0.03	4.0
	女	60,830	326	0.5	182	55.8	4	2	1	7	0.01	2.1
	計	124,112	773	0.6	376	48.6	14	6	5	25	0.02	3.2

注) 精検受診に関するデータは、2024年4月30日現在

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	19	44.2	0	0	0	0	0	0
	女	35,070	40	0.1	17	42.5	0	0	0	0	0	0
	計	66,485	83	0.1	36	43.4	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	22	43.1	0	0	0	0	0	0
	女	5,948	40	0.7	20	50.0	0	0	0	0	0	0
	計	12,284	91	0.7	42	46.2	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	27	43.5	1	0	0	1	0.02	1.6
	計	10,953	119	1.1	51	42.9	2	0	0	2	0.02	1.7
60～64	男	5,257	78	1.5	34	43.6	1	1	0 ^{*1}	2	0.04	2.6
	女	4,583	49	1.1	30	61.2	3	0	0	3	0.07	6.1
	計	9,840	127	1.3	64	50.4	4	1	0	5	0.05	3.9
65～69	男	3,078	78	2.5	37	47.4	3	0	2 ^{*2}	5	0.16	6.4
	女	2,375	42	1.8	21	50.0	1	1	0	2	0.08	4.8
	計	5,453	120	2.2	58	48.3	4	1	2	7	0.13	5.8
70～74	男	1,547	54	3.5	24	44.4	2	0	0	2	0.13	3.7
	女	757	15	2.0	11	73.3	1	0	0	1	0.13	6.7
	計	2,304	69	3.0	35	50.7	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	12	75.0	0	0	0	0	0	0
	計	1,224	38	3.1	30	78.9	0	0	2	2	0.16	5.3
合 計	男	64,973	428	0.7	201	47.0	7	1	5	13	0.02	3.0
	女	64,021	303	0.5	163	53.8	7	1	0	8	0.01	2.6
	計	128,994	731	0.6	364	49.8	14	2	5	21	0.02	2.9

※1 2022年度年報の肺がん疑いの3名は、最終追跡結果で原発性肺がん確定1名と肺がん否定2名のため減数

※2 2022年度年報の肺がん疑いの2名は、最終追跡結果で肺がん否定1名のため減数

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	0.003	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	0.001	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	14	56.0	0	0	0	0	0	0
	計	11,969	54	0.5	29	53.7	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	22	47.8	0	0	1	1	0.02	2.2
	計	12,800	106	0.8	48	45.3	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	170	47.8	1	1	6	8	0.01	2.2
	計	133,802	825	0.6	362	43.9	6	4	13	23	0.02	2.8

表4 胸部X線（施設健診）：肺がん検診
2023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	7,214	13	0.2	2	15.4	0	0	0	0	0	0
	女	6,643	9	0.1	6	66.7	0	0	0	0	0	0
	計	13,857	22	0.2	8	36.4	0	0	0	0	0	0
40～44	男	2,655	21	0.8	10	47.6	0	0	0	0	0	0
	女	2,363	11	0.5	9	81.8	1	0	0	1	0.04	9.1
	計	5,018	32	0.6	19	59.4	1	0	0	1	0.02	3.1
45～49	男	3,142	24	0.8	15	62.5	1	0	1	2	0.06	8.3
	女	3,045	16	0.5	11	68.8	0	0	0	0	0	0
	計	6,187	40	0.6	26	65.0	1	0	1	2	0.03	5.0
50～54	男	3,628	39	1.1	17	43.6	0	0	0	0	0	0
	女	3,462	35	1.0	21	60.0	0	1	0	1	0.03	2.9
	計	7,090	74	1.0	38	51.4	0	1	0	1	0.01	1.4
55～59	男	2,893	31	1.1	18	58.1	1	0	1	2	0.07	6.5
	女	2,926	31	1.1	15	48.4	0	0	1	1	0.03	3.2
	計	5,819	62	1.1	33	53.2	1	0	2	3	0.05	4.8
60～64	男	2,451	58	2.4	33	56.9	1	0	0	1	0.04	1.7
	女	2,132	24	1.1	19	79.2	0	0	1	1	0.05	4.2
	計	4,583	82	1.8	52	63.4	1	0	1	2	0.04	2.4
65～69	男	1,525	43	2.8	22	51.2	0	1	0	1	0.07	2.3
	女	1,170	21	1.8	17	81.0	0	0	2	2	0.17	9.5
	計	2,695	64	2.4	39	60.9	0	1	2	3	0.11	4.7
70～74	男	910	27	3.0	19	70.4	1	0	1	2	0.22	7.4
	女	579	12	2.1	10	83.3	0	0	0	0	0	0
	計	1,489	39	2.6	29	74.4	1	0	1	2	0.13	5.1
75歳以上	男	385	19	4.9	13	68.4	1	0	1	2	0.52	10.5
	女	205	5	2.4	3	60.0	0	0	0	0	0	0
	計	590	24	4.1	16	66.7	1	0	1	2	0.34	8.3
合 計	男	24,803	275	1.1	149	54.2	5	1	4	10	0.04	3.6
	女	22,525	164	0.7	111	67.7	1	1	4	6	0.03	3.7
	計	47,328	439	0.9	260	59.2	6	2	8	16	0.03	3.6

注) 精検受診に関するデータは、2024年4月30日現在

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	6	54.5	0	1	0	1	0.01	9.1
	計	14,145	24	0.2	9	37.5	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	5	83.3	0	0	0	0	0	0
	計	5,060	15	0.3	7	46.7	0	0	0	0	0	0
45～49	男	3,272	23	0.7	14	60.9	0	0 ^{*1}	0	0	0	0
	女	3,089	13	0.4	6	46.2	0	0	0	0	0	0
	計	6,361	36	0.6	20	55.6	0	0	0	0	0	0
50～54	男	3,574	32	0.9	15	46.9	2	0	0	2	0.06	6.3
	女	3,347	22	0.7	14	63.6	0	2	1	3	0.09	13.6
	計	6,921	54	0.8	29	53.7	2	2	1	5	0.07	9.3
55～59	男	2,879	41	1.4	29	70.7	3	0	0	3	0.10	7.3
	女	2,732	27	1.0	21	77.8	0	0	1	1	0.04	3.7
	計	5,611	68	1.2	50	73.5	3	0	1	4	0.07	5.9
60～64	男	2,344	38	1.6	21	55.3	3	0	0 ^{*2}	3	0.13	7.9
	女	2,020	20	1.0	13	65.0	0	0	1	1	0.05	5.0
	計	4,364	58	1.3	34	58.6	3	0	1	4	0.09	6.9
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	13	76.5	1	0	0	1	0.09	5.9
	計	2,551	49	1.9	26	53.1	3	0	1	4	0.16	8.2
70～74	男	898	31	3.5	17	54.8	1	0	0	1	0.11	3.2
	女	550	16	2.9	12	75.0	0	0	1	1	0.18	6.3
	計	1,448	47	3.2	29	61.7	1	0	1	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	5	62.5	0	0	0	0	0	0
	計	500	21	4.2	13	61.9	2	0	0	2	0.40	9.5
合 計	男	24,784	232	0.9	122	52.6	13	0	1	14	0.06	6.0
	女	22,177	140	0.6	95	67.9	1	3	4	8	0.04	5.7
	計	46,961	372	0.8	217	58.3	14	3	5	22	0.05	5.9

※1 2022年度年報の転移性肺がん1名は、最終追跡結果で肺がんが否定されたため減数

※2 2022年度年報の肺がん疑いの2名は、最終追跡結果で原発性肺がん確定1名と肺がん否定1名のため減数

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	10	47.6	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	14	43.8	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	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	21	51.2	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	34	51.5	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	101	47.0	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	177	46.5	5	3	5	13	0.03	3.4

(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	2021年度			2022年度			2023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	3,067	87	2.8	2,842	107	3.8	3,088	110	3.6
	女	1,728	78	4.5	1,585	80	5.0	1,912	99	5.2
	計	4,795	165	3.4	4,427	187	4.2	5,000	209	4.2
40～44	男	2,847	95	3.3	2,667	86	3.2	2,854	87	3.0
	女	1,673	80	4.8	1,469	67	4.6	1,709	74	4.3
	計	4,520	175	3.9	4,136	153	3.7	4,563	161	3.5
45～49	男	3,315	108	3.3	3,128	113	3.6	3,267	144	4.4
	女	2,216	94	4.2	1,808	67	3.7	2,238	73	3.3
	計	5,531	202	3.7	4,936	180	3.6	5,505	217	3.9
50～54	男	3,180	126	4.0	2,959	117	4.0	3,550	150	4.2
	女	2,517	85	3.4	2,039	84	4.1	2,737	109	4.0
	計	5,697	211	3.7	4,998	201	4.0	6,287	259	4.1
55～59	男	2,476	123	5.0	2,321	114	4.9	3,002	153	5.1
	女	2,201	100	4.5	1,635	62	3.8	2,560	80	3.1
	計	4,677	223	4.8	3,956	176	4.4	5,562	233	4.2
60～64	男	2,205	104	4.7	2,134	112	5.2	2,553	151	5.9
	女	1,905	62	3.3	1,219	41	3.4	2,086	53	2.5
	計	4,110	166	4.0	3,353	153	4.6	4,639	204	4.4
65～69	男	1,247	86	6.9	1,142	79	6.9	1,439	108	7.5
	女	825	28	3.4	497	19	3.8	1,271	46	3.6
	計	2,072	114	5.5	1,639	98	6.0	2,710	154	5.7
70～74	男	602	55	9.1	623	60	9.6	724	39	5.4
	女	229	16	7.0	192	9	4.7	534	19	3.6
	計	831	71	8.5	815	69	8.5	1,258	58	4.6
75～79	男	76	5	6.6	72	4	5.6	142	12	8.5
	女	25	1	4.0	41	2	4.9	211	8	3.8
	計	101	6	5.9	113	6	5.3	353	20	5.7
80歳以上	男	36	3	8.3	40	6	15.0	90	13	14.4
	女	68	9	13.2	83	6	7.2	242	22	9.1
	計	104	12	11.5	123	12	9.8	332	35	10.5
合計	男	19,051	792	4.2	17,928	798	4.5	20,709	967	4.7
	女	13,387	553	4.1	10,568	437	4.1	15,500	583	3.8
	計	32,438	1,345	4.1	28,496	1,235	4.3	36,209	1,550	4.3

表2 大腸がん検診（施設健診）

年齢階級	性別	2021年度			2022年度			2023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	2,353	82	3.5	2,252	82	3.6	2,179	63	2.9
	女	1,675	66	3.9	1,635	77	4.7	1,613	78	4.8
	計	4,028	148	3.7	3,887	159	4.1	3,792	141	3.7
40～44	男	2,146	81	3.8	2,142	74	3.5	2,165	76	3.5
	女	1,840	82	4.5	1,798	80	4.4	1,768	63	3.6
	計	3,986	163	4.1	3,940	154	3.9	3,933	139	3.5
45～49	男	2,803	106	3.8	2,657	91	3.4	2,578	95	3.7
	女	2,293	97	4.2	2,326	98	4.2	2,366	91	3.8
	計	5,096	203	4.0	4,983	189	3.8	4,944	186	3.8
50～54	男	2,874	112	3.9	3,055	142	4.6	3,068	129	4.2
	女	2,393	78	3.3	2,570	99	3.9	2,702	90	3.3
	計	5,267	190	3.6	5,625	241	4.3	5,770	219	3.8
55～59	男	2,385	120	5.0	2,442	120	4.9	2,488	122	4.9
	女	1,959	75	3.8	2,084	66	3.2	2,272	85	3.7
	計	4,344	195	4.5	4,526	186	4.1	4,760	207	4.3
60～64	男	1,875	108	5.8	1,948	111	5.7	2,044	104	5.1
	女	1,365	51	3.7	1,510	41	2.7	1,653	63	3.8
	計	3,240	159	4.9	3,458	152	4.4	3,697	167	4.5
65～69	男	1,154	73	6.3	1,164	77	6.6	1,242	83	6.7
	女	627	25	4.0	771	31	4.0	835	31	3.7
	計	1,781	98	5.5	1,935	108	5.6	2,077	114	5.5
70～74	男	722	62	8.6	746	52	7.0	759	64	8.4
	女	314	18	5.7	351	15	4.3	378	12	3.2
	計	1,036	80	7.7	1,097	67	6.1	1,137	76	6.7
75～79	男	125	11	8.8	142	9	6.3	193	18	9.3
	女	48	1	2.1	70	5	7.1	68	2	2.9
	計	173	12	6.9	212	14	6.6	261	20	7.7
80歳以上	男	22	3	13.6	30	6	20.0	37	3	8.1
	女	14	0	0	11	2	18.2	10	0	0
	計	36	3	8.3	41	8	19.5	47	3	6.4
合計	男	16,459	758	4.6	16,578	764	4.6	16,753	757	4.5
	女	12,528	493	3.9	13,126	514	3.9	13,665	515	3.8
	計	28,987	1,251	4.3	29,704	1,278	4.3	30,418	1,272	4.2

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、結果説明・保健指導を含めたすべての検査を当日の午前中に終了する。また、検査項目を簡略化した2時間ドック、より充実した内容のプレミアムドック、健康チェックとリフレッシュを兼ねた1泊ドック等、受診者の要望に応じて選択できるように設定している。

2023年度は新型コロナウイルス感染症の位置づけが5

月8日より「5類感染症」となったが、これまで同様の感染対策の徹底を図り、受診者の理解と協力を得ながら実施することができた。

受診者数は7,749名で2022年度に比べて微減した。2024年4月から稼働予定の新基幹システム導入のため年度末に健診業務を休止したことも影響していると思われる。

有所見者は5,884名、有所見率は75.9%と昨年度よりさらに上昇した。受診者の高齢化に伴ってこの傾向はしばらく続くと思われる。

表1 半日ドック等

年齢階級	性別	2021年度			2022年度			2023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	67	43	64.2	57	34	59.6	55	27	49.1
	女	98	47	48.0	76	45	59.2	72	41	56.9
	計	159	84	52.8	165	90	54.5	127	68	53.5
35～39	男	315	203	64.4	288	191	66.3	302	217	71.9
	女	284	173	60.9	243	147	60.5	239	152	63.6
	計	558	339	60.8	599	376	62.8	541	369	68.2
40～44	男	527	358	67.9	502	347	69.1	490	358	73.1
	女	458	305	66.6	425	272	64.0	403	279	69.2
	計	887	553	62.3	985	663	67.3	893	637	71.3
45～49	男	777	550	70.8	720	532	73.9	668	495	74.1
	女	643	423	65.8	531	358	67.4	535	387	72.3
	計	1,457	1,048	71.9	1,420	973	68.5	1,203	882	73.3
50～54	男	882	667	75.6	907	696	76.7	863	673	78.0
	女	660	451	68.3	727	523	71.9	719	519	72.2
	計	1,448	1,046	72.2	1,542	1,118	72.5	1,582	1,192	75.3
55～59	男	914	736	80.5	907	717	79.1	829	678	81.8
	女	573	416	72.6	580	415	71.6	564	409	72.5
	計	1,456	1,091	74.9	1,487	1,152	77.5	1,393	1,087	78.0
60～64	男	601	480	79.9	601	492	81.9	664	554	83.4
	女	394	299	75.9	374	286	76.5	445	347	78.0
	計	908	688	75.8	995	779	78.3	1,109	901	81.2
65～69	男	325	273	84.0	311	256	82.3	354	293	82.8
	女	150	117	78.0	155	118	76.1	178	139	78.1
	計	431	335	77.7	475	390	82.1	532	432	81.2
70～74	男	131	113	86.3	164	139	84.8	157	136	86.6
	女	90	74	82.2	85	73	85.9	84	65	77.4
	計	205	170	82.9	221	187	84.6	241	201	83.4
75歳以上	男	73	66	90.4	79	72	91.1	89	80	89.9
	女	38	32	84.2	37	34	91.9	39	35	89.7
	計	94	86	91.5	111	98	88.3	128	115	89.8
合計	男	4,612	3,489	75.7	4,536	3,476	76.6	4,471	3,511	78.5
	女	3,388	2,337	69.0	3,233	2,271	70.2	3,278	2,373	72.4
	計	8,000	5,826	72.8	7,769	5,747	74.0	7,749	5,884	75.9

(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	2021年度			2022年度			2023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	0	0	—	0	0	—	1	0	0
	女	0	0	—	0	0	—	0	0	—
	計	0	0	—	0	0	—	1	0	0
35～39	男	0	0	—	0	0	—	1	0	0
	女	0	0	—	0	0	—	0	0	—
	計	0	0	—	0	0	—	1	0	0
40～44	男	0	0	—	0	0	—	0	0	—
	女	1	1	100.0	0	0	—	0	0	—
	計	1	1	100.0	0	0	—	0	0	—
45～49	男	1	0	0	0	0	—	0	0	—
	女	0	0	—	0	0	—	0	0	—
	計	1	0	0	0	0	—	0	0	—
50～54	男	1	1	100.0	0	0	—	2	0	0
	女	0	0	—	1	0	0	0	0	—
	計	1	1	100.0	1	0	0	2	0	0
55～59	男	1	1	100.0	1	0	0	2	1	50.0
	女	1	1	100.0	0	0	—	1	0	0
	計	2	2	100.0	1	0	0	3	1	33.3
60～64	男	0	0	—	1	1	100.0	1	0	0
	女	0	0	—	0	0	—	1	1	100.0
	計	0	0	—	1	1	100.0	2	1	50.0
65～69	男	0	0	—	0	0	—	0	0	—
	女	0	0	—	1	1	100.0	1	0	0
	計	0	0	—	1	1	100.0	1	0	0
70～74	男	0	0	—	0	0	—	2	1	50.0
	女	3	1	33.3	0	0	—	0	0	—
	計	3	1	33.3	0	0	—	2	1	50.0
75歳以上	男	5	0	0	2	0	0	0	0	—
	女	0	0	—	0	0	—	1	0	0
	計	5	0	0	2	0	0	1	0	0
合計	男	8	2	25.0	4	1	25.0	9	2	22.2
	女	5	3	60.0	2	1	50.0	4	1	25.0
	計	13	5	38.5	6	2	33.3	13	3	23.1

(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）、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・狭窄病変など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。

2023年度の受診者数を表1に示す。受診者数は186名であり、有所見者数41名、有所見率は22.0%であった。

有所見者（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	2021年度			2022年度			2023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	3	1	33.3	2	0	0	1	0	0
	女	0	0	-	2	0	0	4	1	25.0
	計	3	1	33.3	4	0	0	5	1	20.0
40～44	男	5	0	0	4	1	25.0	2	0	0
	女	4	1	100.0	2	0	0	5	0	0
	計	9	1	11.1	6	1	16.7	7	0	0
45～49	男	11	1	9.1	7	2	28.6	9	1	11.1
	女	10	3	30.0	4	1	25.0	7	0	0
	計	21	4	19.0	11	3	27.3	16	1	6.3
50～54	男	21	4	19.0	15	1	6.7	22	4	18.2
	女	19	4	21.1	15	2	13.3	21	4	19.0
	計	40	8	20.0	30	3	10.0	43	8	18.6
55～59	男	31	9	29.0	26	9	34.6	19	3	15.8
	女	18	3	16.7	26	5	19.2	20	5	25.0
	計	49	12	24.5	52	14	26.9	39	8	20.5
60～64	男	20	7	35.0	12	3	25.0	19	5	26.3
	女	15	3	20.0	6	2	33.3	23	8	34.8
	計	35	10	28.6	18	5	27.8	42	13	31.0
65～69	男	16	4	25.0	6	2	33.3	13	2	15.4
	女	7	2	28.6	7	4	57.1	7	2	28.6
	計	23	6	26.1	13	6	46.2	20	4	20.0
70～74	男	7	4	57.1	7	2	28.6	5	2	40.0
	女	5	4	80.0	4	3	75.0	3	0	0
	計	12	8	66.7	11	5	45.5	8	2	25.0
75歳以上	男	1	0	0	3	3	100.0	4	4	100.0
	女	3	1	33.3	1	0	0	2	0	0
	計	4	1	25.0	4	3	75.0	6	4	66.7
合計	男	115	30	26.1	82	23	28.0	94	21	22.3
	女	81	21	25.9	67	17	25.4	92	20	21.7
	計	196 ^{*1}	51	22.4	149 ^{*2}	40	26.8	186 ^{*3}	41	22.0

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）8名を含む

※2 簡易脳ドック（頸部MRA検査なし）2名を含む

※3 簡易脳ドック（頸部MRA検査なし）6名を含む

表2 脳ドック有所見数

性別	有所見者数	有所見内訳												
		頭部MRI								頭部MRA				頸部MRA
		陳旧性ラクナ梗塞 (無症候性脳梗塞)	脳梗塞	脳萎縮	腫瘍 (耳鼻腫瘍含む)	空洞影	くも膜嚢胞	透明中隔嚢胞	耳鼻咽喉疾患	動脈狭窄	動脈硬化	動脈瘤	胎生期遺残動脈	動脈硬化
男	21	21	2	0	1	1	2	1	17	0	3	2	1	4
女	20	19	2	1	2	0	0	1	12	2	1	8	0	3
合計	41	40	4	1	3	1	2	2	29	2	4	10	1	7

注) 複数所見あり

6. その他の検診等（二次検診を含む）

（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。

2023年度の受診者数は、4例で、詳細は下記に示すとおりである。

年齢（歳）	54±11	備考
性別 男／女	1／3	
受診理由		
一次健康診断で異常を指摘	3	心電図異常2例、心雑音1例
その他（本人希望等）	1	
結果		
異常なし	2	
専門医紹介	1	心室中隔欠損
経過観察	1	大動脈弁逆流

(2) 胸部二次検査

胸部X線検査において要精密検査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、胸部二次検査でじん肺・石綿健康診断のフォローアップも行っている。

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受診者を対象に年2回行っており、診察後に

医師の指示のもと、胸部X線検査および胸部CT撮影を実施して、撮影で得られた画像データを医師が見ながら、当日に説明・診断を行う。

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	2021年度						2022年度						2023年度					
		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		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					胸部X線	胸部CT
39歳以下	男	6	0	0	0	4	2	18	0	0	0	17	1	11	0	0	0	10	1
	女	12	0	1	0	10	1	10	0	0	0	10	0	10	0	0	0	9	1
	計	18	0	1	0	14	3	28	0	0	0	27	1	21	0	0	0	19	2
40～44	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	1	0
	女	2	1	0	0	0	1	4	0	0	0	1	4	3	0	0	0	1	2
	計	2	1	0	0	0	1	4	0	0	0	1	4	5	0	1	0	2	2
45～49	男	1	0	0	0	0	1	4	0	0	0	4	2	0	0	0	0	1	2
	女	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2
	計	2	1	0	0	0	1	4	0	0	0	4	4	4	0	0	0	1	4
50～54	男	2	0	0	0	1	1	5	1	0	0	2	4	6	0	0	0	0	6
	女	5	3	0	0	0	2	4	0	0	0	1	4	1	0	0	0	0	1
	計	7	3	0	0	1	3	9	1	0	0	3	8	7	0	0	0	0	7
55～59	男	3	0	0	0	1	2	4	0	0	0	1	3	2	0	0	0	0	2
	女	2	0	0	0	0	2	5	0	0	0	1	4	2	0	0	0	1	1
	計	5	0	0	0	1	4	9	0	0	0	2	7	4	0	0	0	1	3
60～64	男	4	0	1	0	1	2	5	0	1	0	2	5	4	1	0	0	0	3
	女	2	0	0	0	0	2	4	0	0	0	2	3	2	0	0	0	0	2
	計	6	0	1	0	1	4	9	0	1	0	4	8	6	1	0	0	0	5
65～69	男	30	0	30	0	0	0	27	0	23	0	1	4	19	3	11	0	1	5
	女	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	3	2	0	0	0	1	2
	計	30	0	30	0	0	0	30	0	23	0	1	7	21	3	11	0	2	7
70歳以上	男	115	2	112	1	0	0	128	0	122	1	1	5	120	4	106	2	6	7
	女	4	2	2	0	0	0	2	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
	計	119	4	114	1	0	0	130	0	123	1	1	6	120	4	106	2	6	7
合計	男	161	2	143	1	7	8	191	1	146	1	24	26	166	8	118	2	19	26
	女	28	7	3	0	10	8	32	0	1	0	15	19	22	0	0	0	12	11
	計	189	9	146	1	17	16	223	1	147	1	39	45	188	8	118	2	31	37

(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。

当協会で行っ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受診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二次検診も実施している。骨粗二次検診では、医師が診察を行い、適切な測定部位（大腿骨頸部および腰椎）を決

定して骨量測定を実施する。これにより、定期的なフォローアップが可能となり、また紹介先へのデータ提供および返書を送付している。

健診センターにおいて実施した骨粗鬆症検診（二次検診を含む）と健診センターならびに健康ライフプラザ健診センターで実施したオプション検査の検査人数を表1に示す。

2023年度の受診者数は877名であり、有所見者数は577名、有所見率は65.8%であった。加齢による骨量減少の増加は著明であり、女性は一部年代を除き有所見者が多数みられる。男性も加齢による骨量減少傾向がみられるが、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。また遺伝的要因もある。

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。二次検査においては、2部位での測定も多くあるため、受診人数ではなく測定件数で集計している。

表2 2021～2023年度 DXA測定件数

	2021年度			2022年度			2023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	251	0	529	286	1	478	288	0	455
骨粗鬆症検診	145	50	—	84	56	—	88	46	—
合計	446		529	427		478	422		455

※健診センター実施の骨粗鬆症検診は、2部位測定を2カウントとし集計

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	2021年度					2022年度					2023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	4	0	1	3	25.0	2	0	1	2	50.0
	女	3	0	0	3	0	3	0	0	3	0	2	1	1	0	100.0
	計	5	0	0	5	0	7	0	1	6	14.3	5	1	2	2	60.0
35～39	男	6	0	2	4	33.3	3	0	1	2	33.3	2	0	0	2	0
	女	11	0	5	6	45.5	9	0	4	5	44.4	9	0	3	6	33.3
	計	17	0	7	10	41.2	12	0	5	7	41.7	11	0	3	8	27.3
40～44	男	9	0	4	5	44.4	10	0	3	7	30.0	2	0	1	1	50.0
	女	35	1	11	23	34.3	24	0	7	17	29.2	27	2	12	13	51.9
	計	44	1	15	28	36.4	34	0	10	24	29.4	29	2	13	14	51.7
45～49	男	21	0	4	17	19.0	14	0	3	11	21.4	17	0	3	14	17.6
	女	87	2	25	60	31.0	77	4	29	44	42.9	75	7	32	36	52.0
	計	108	2	29	77	28.7	91	4	32	55	39.6	92	7	35	50	45.7
50～54	男	33	1	7	25	24.2	31	1	8	22	29.0	24	2	5	17	29.2
	女	129	18	38	73	43.4	124	19	47	58	53.2	130	19	58	53	59.2
	計	162	19	45	98	39.5	155	20	55	80	48.4	154	21	63	70	54.5
55～59	男	62	6	14	42	32.3	40	2	11	27	32.5	28	1	5	22	21.4
	女	146	35	50	61	58.2	137	32	62	43	68.6	141	40	71	30	78.7
	計	208	41	64	103	50.5	177	34	73	70	60.5	169	41	76	52	69.2
60～64	男	42	6	15	21	50.0	36	4	12	20	44.4	32	2	11	19	40.6
	女	140	40	48	52	62.9	152	42	69	41	73.0	170	52	77	41	75.9
	計	182	46	63	73	59.9	188	46	81	61	67.6	202	54	88	60	70.3
65～69	男	14	3	9	2	85.7	20	0	10	10	50.0	24	2	8	14	41.7
	女	64	25	25	14	78.1	73	27	29	17	76.7	76	25	40	11	85.5
	計	78	28	34	16	79.5	93	27	39	27	71.0	100	27	48	25	75.0
70～74	男	11	1	4	6	45.5	16	1	5	10	37.5	11	0	5	6	45.5
	女	64	22	27	15	76.6	83	34	34	15	81.9	71	36	27	8	88.7
	計	75	23	31	21	72.0	99	35	39	25	74.7	82	36	32	14	82.9
75歳以上	男	11	1	4	6	45.5	12	2	4	6	50.0	8	1	2	5	37.5
	女	35	16	16	3	91.4	37	15	19	3	91.9	25	16	9	0	100.0
	計	46	17	20	9	80.4	49	17	23	9	81.6	33	17	11	5	84.8
合計	男	211	18	63	130	38.4	186	10	58	118	36.6	151	8	41	102	32.5
	女	714	159	245	310	56.6	719	173	300	246	65.8	726	198	330	198	72.7
	計	925	177	308	440	52.4	905	183	358	364	59.8	877	206	371	300	65.8

(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はなく、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剤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。

2023年度は新型コロナウイルス感染症の位置づけが5月8日より「5類感染症」となったが、これまでと同様に感染対策の徹底を図り、受診者数は2022年度より約

400名増の8,445名であった。

病理組織検査でがん等の悪性病変（疑いを含む）が判明したものは、胃13例、咽頭・食道・十二指腸14例であった（0.32%）。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。

今後はさらなる内視鏡検査希望者増に対応すべく、検査枠のより効率的な運用とともに内視鏡室の増設も検討していきたい。また追跡調査の徹底を図り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	2021年度			2022年度			2023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	49	2	4.1	41	1	2.4	37	2	5.4
	女	31	1	3.2	29	2	6.9	19	1	5.3
	計	80	3	3.8	70	3	4.3	56	3	5.4
35～39	男	398	18	4.5	354	18	5.1	379	16	4.2
	女	237	9	3.8	204	10	4.9	227	3	1.3
	計	635	27	4.3	558	28	5.0	606	19	3.1
40～44	男	542	30	5.5	549	33	6.0	533	28	5.3
	女	392	12	3.1	355	13	3.7	345	14	4.1
	計	934	42	4.5	904	46	5.1	878	42	4.8
45～49	男	812	44	5.4	782	45	5.8	778	40	5.1
	女	564	18	3.2	497	23	4.6	535	21	3.9
	計	1,376	62	4.5	1,279	68	5.3	1,313	61	4.6
50～54	男	898	56	6.2	958	66	6.9	988	66	6.7
	女	568	20	3.5	613	35	5.7	654	27	4.1
	計	1,466	76	5.2	1,571	101	6.4	1,642	93	5.7
55～59	男	814	46	5.7	825	66	8.0	844	66	7.8
	女	485	31	6.4	485	29	6.0	551	24	4.4
	計	1,299	77	5.9	1,310	95	7.3	1,395	90	6.5
60～64	男	665	51	7.7	713	80	11.2	777	62	8.0
	女	425	21	4.9	405	28	6.9	458	36	7.9
	計	1,090	72	6.6	1,118	108	9.7	1,235	98	7.9
65～69	男	434	54	12.4	447	55	12.3	494	54	10.9
	女	201	13	6.5	236	24	10.2	276	21	7.6
	計	635	67	10.6	683	79	11.6	770	75	9.7
70～74	男	268	20	7.5	273	38	13.9	277	37	13.4
	女	139	7	5.0	142	9	6.3	144	7	4.9
	計	407	27	6.6	415	47	11.3	421	44	10.5
75歳以上	男	82	10	12.2	89	10	11.2	99	11	11.1
	女	22	1	4.5	27	6	22.2	30	4	13.3
	計	104	11	10.6	116	16	13.8	129	15	11.6
合計	男	4,962	331	6.7	5,031	412	8.2	5,206	382	7.3
	女	3,064	133	4.3	2,993	179	6.0	3,239	158	4.9
	計	8,026	464	5.8	8,024	591	7.4	8,445	540	6.4

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									その他	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			
中・下咽頭		25 (25)	0 (0)	0 (0)	16 (16)	0 (0)	0 (0)	5 (5)	2 (2)	0 (0)	1 (1)	1 (1)		
食道		129 (120)	40 (37)	0 (0)	16 (14)	0 (0)	0 (0)	1 (1)	26 (25)	1 (1)	25 (25)	20 (17)		
胃		343 (325)	111 (107)	9 (8)	51 (51)	11 (11)	0 (0)	23 (22)	15 (15)	25 (22)	26 (26)	72 (63)	7,905	
十二指腸		42 (41)	4 (3)	0 (0)	16 (16)	10 (10)	0 (0)	5 (5)	0 (0)	2 (2)	3 (3)	2 (2)		
その他		1 (1)	0 (0)	0 (0)	1 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)		
合 計		540 (512)	155 (147)	9 (8)	100 (98)	21 (21)	0 (0)	34 (33)	43 (42)	28 (25)	55 (55)	95 (83)	7,905	

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も高める。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。

2023年度の受診者は148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112人、人間ドックのオプション検査として受診した者が31人、その他5人であった。内訳は、男性が139人、女性9人で、圧倒的に男性が多く、平均年齢は47.0±12.7歳であった。

53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。2023年度は、2022年度とほぼ変化のない件数であった。受診者

242名中、要精検者は11名であり、要精検率は4.5%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	2021年度			2022年度			2023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	0	0	10	0	0	9	0	0
	女	7	0	0	5	0	0	2	0	0
	計	16	0	0	15	0	0	11	0	0
40～44	男	12	0	0	13	0	0	14	0	0
	女	5	0	0	3	0	0	5	0	0
	計	17	0	0	16	0	0	19	0	0
45～49	男	17	0	0	24	0	0	22	2	9.1
	女	4	0	0	9	0	0	4	0	0
	計	21	0	0	33	0	0	26	2	7.7
50～54	男	27	2	7.4	30	1	3.3	22	0	0
	女	12	1	8.3	8	0	0	6	0	0
	計	39	3	7.7	38	1	2.6	28	0	0
55～59	男	34	5	14.7	36	3	8.3	32	1	3.1
	女	8	0	0	9	1	11.1	11	2	18.2
	計	42	5	11.9	45	4	8.9	43	3	7.0
60～64	男	32	4	12.5	28	1	3.6	32	2	6.3
	女	5	0	0	5	0	0	7	1	14.3
	計	37	4	10.8	33	1	3.0	39	3	7.7
65～69	男	25	4	16.0	26	2	7.7	27	0	0
	女	6	0	0	5	0	0	8	0	0
	計	31	4	12.9	31	2	6.5	35	0	0
70～74	男	17	1	5.9	18	0	0	20	1	5.0
	女	13	1	7.7	9	1	11.1	10	2	20.0
	計	30	2	6.7	27	1	3.7	30	3	10.0
75歳以上	男	8	0	0	9	0	0	7	0	0
	女	1	0	0	2	0	0	4	0	0
	計	9	0	0	11	0	0	11	0	0
合計	男	181	16	8.8	194	7	3.6	185	6	3.2
	女	61	2	3.3	55	2	3.6	57	5	8.8
	計	242	18	7.4	249	9	3.6	242	11	4.5

(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。

2023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642名であり、有所見者数は156名、有所見率は24.3%となった。有所見者の判定結果（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、くも膜嚢胞、脳梗塞などが発見されている。頭部・頸部MRA所見では、動脈瘤、動脈狭窄、動脈硬化等の所見が多い。オプション検査を受ける受診者は年齢階層も広く所見もさまざまであるが、やはり加齢変化や生活習慣病に起因する疾患が多いと考える。

頸椎MR検査の受診者数は17名、腰椎MR検査の受診者数は19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検査では変形性頸椎症や頸椎椎間板症、腰椎MR検査では椎間板ヘルニアや変形性腰椎症が多く見られ、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、2023年度の受診者数は132名であった。撮影部位は多岐にわたるが、整形分野の撮影依頼がほとんどである。

表1 オプションMRおよび依頼MR検査受診者数

年齢階級	性別	2021年度				2022年度				2023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	1	2	6	18	1	2	3	12	0	1	9
	女	20	0	1	7	11	0	1	4	6	0	0	5
	計	45	1	3	13	29	1	3	7	18	0	1	14
40～44	男	31	0	3	4	37	2	2	2	41	0	0	3
	女	20	0	0	3	14	1	3	3	11	1	2	0
	計	51	0	3	7	51	3	5	5	52	1	2	3
45～49	男	66	0	2	5	56	2	1	1	45	1	2	3
	女	35	2	1	4	26	1	0	1	20	1	3	4
	計	101	2	3	9	82	3	1	2	65	2	5	7
50～54	男	89	3	1	3	81	2	0	5	66	1	2	4
	女	54	2	1	5	44	1	4	3	43	0	0	6
	計	143	5	2	8	125	3	4	8	109	1	2	10
55～59	男	99	2	1	11	96	2	0	9	74	2	2	5
	女	59	1	0	2	45	0	0	5	47	1	1	3
	計	158	3	1	13	141	2	0	14	121	3	3	8
60～64	男	67	1	0	4	63	0	0	2	79	3	1	5
	女	38	1	1	6	33	2	2	9	46	1	2	4
	計	105	2	1	10	96	2	2	11	125	4	3	9
65～69	男	43	1	3	5	39	3	2	6	49	2	0	7
	女	38	1	2	4	33	2	2	7	27	2	0	11
	計	81	2	5	9	72	5	4	13	76	4	0	18
70～74	男	43	1	0	6	53	2	3	12	32	1	1	6
	女	25	0	1	10	26	2	0	6	34	1	2	7
	計	68	1	1	16	79	4	3	18	66	2	3	13
75歳以上	男	8	0	1	22	7	1	0	21	8	0	0	23
	女	5	1	0	25	3	0	0	28	2	0	0	27
	計	13	1	1	47	10	1	0	49	10	0	0	50
合計	男	471	9	13	66	450	15	10	61	406	10	9	65
	女	294	8	7	66	235	9	12	66	236	7	10	67
	計	765	17	20	132	685	24	22	127	642	17	19	132

表2 オプション頭部MR検査有所見数

性別	有 所 見 者 数	有所見内訳																								
		頭部MRI														頭部MRA				頸部MRA						
		陳旧性ラクナ梗塞	脳梗塞	くも膜嚢胞	嚢(下垂体嚢胞含む)	髄膜腫	小脳腫瘍	脳萎縮	出血	出血後変化	脳卒中手術痕	皮下腫瘍	外傷後変化	透明中隔嚢胞	脳室拡大	金属アーチファクト	耳 [*] 鼻咽喉疾患	動脈狭窄	動脈閉塞	動脈硬化	動脈瘤	窓形成	小隆起影	動脈狭窄	動脈硬化	動脈瘤
男	100	86	12	27	1	0	0	11	2	1	1	1	0	7	4	1	90	11	1	17	31	2	1	3	21	1
女	56	54	9	3	3	2	1	1	0	0	0	0	1	2	0	0	39	8	1	15	16	0	0	1	14	0
合計	156	140	21	30	4	2	1	12	2	1	1	1	1	9	4	1	129	19	2	32	47	2	1	4	35	1

注) 複数所見あり

※1 中耳炎(男5名/女1名)内耳道腫瘍様影(男1名/女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	頸椎椎間板症
男	9	3	4	4
女	5	1	2	2
合計	14	4	6	6

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	腰椎椎間板症	腫(嚢胞性病変)	脂(信号変化)髄
男	9	5	3	1	2	1	1	0	1
女	9	1	3	4	4	0	2	1	1
合計	18	6	6	5	6	1	3	1	2

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、気づ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。

2023年度のオプション検査の受診者数は143名であり、要精検者数は8名、要精検率は5.6%であった（表1）。二次検査の受診者数は408名であり、要精検者数は28名、要精検率は6.9%であった（表2）。

以下に2023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21年間で1025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	2021年度			2022年度			2023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	男	0	0	—	2	0	0	0	0	—
	女	5	0	0	8	1	12.5	5	0	0
	計	5	0	0	10	1	10.0	5	0	0
35～39	男	2	0	0	2	0	0	2	0	0
	女	6	0	0	5	1	20.0	9	0	0
	計	8	0	0	7	1	14.3	11	0	0
40～44	男	1	0	0	2	0	0	1	0	0
	女	13	0	0	12	1	8.3	3	0	0
	計	14	0	0	14	1	7.1	4	0	0
45～49	男	9	0	0	5	0	0	5	0	0
	女	20	3	15.0	18	3	16.7	18	1	5.6
	計	29	3	10.3	23	3	13.0	23	1	4.3
50～54	男	11	0	0	13	0	0	9	0	0
	女	16	1	6.3	16	1	6.3	15	2	13.3
	計	27	1	3.7	29	1	3.4	24	2	8.3
55～59	男	14	1	7.1	10	1	10.0	3	0	0
	女	18	1	5.6	12	3	25.0	17	2	11.8
	計	32	2	6.3	22	4	18.2	20	2	10.0
60～64	男	15	1	6.7	14	0	0	12	0	0
	女	11	2	18.2	13	2	15.4	13	2	15.4
	計	26	3	11.5	27	2	7.4	25	2	8.0
65～69	男	10	0	0	14	1	7.1	8	0	0
	女	16	3	18.8	13	0	0	7	0	0
	計	26	3	11.5	27	1	3.7	15	0	0
70～74	男	17	2	11.8	12	1	8.3	9	0	0
	女	14	1	7.1	11	2	18.2	6	1	16.7
	計	31	3	9.7	23	3	13.0	15	1	6.7
75歳以上	男	1	0	0	2	0	0	0	0	—
	女	0	0	—	3	1	33.3	1	0	0
	計	1	0	0	5	1	20.0	1	0	0
合計	男	80	4	5.0	76	3	3.9	49	0	0
	女	119	11	9.2	111	15	13.5	94	8	8.5
	計	199	15	7.5	187	18	9.6	143	8	5.6

表2 甲状腺二次検査

年齢階級	性別	2021年度			2022年度			2023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	男	0	0	-	5	3	60.0	0	0	-
	女	9	2	22.2	33	1	3.0	21	3	14.3
	計	9	2	22.2	38	4	10.5	21	3	14.3
35～39	男	2	0	0	2	1	50.0	4	0	0
	女	10	1	10.0	15	1	6.7	12	0	0
	計	12	1	8.3	17	2	11.8	16	0	0
40～44	男	3	0	0	1	0	0	0	0	-
	女	19	2	10.5	24	1	4.2	21	2	9.5
	計	22	2	9.1	25	1	4.0	21	2	9.5
45～49	男	4	0	0	5	0	0	5	0	0
	女	39	4	10.3	50	8	16.0	35	3	8.6
	計	43	4	9.3	55	8	14.5	40	3	7.5
50～54	男	7	0	0	10	0	0	10	0	0
	女	57	5	8.8	59	8	13.6	46	3	6.5
	計	64	5	7.8	69	8	11.6	56	3	5.4
55～59	男	19	1	5.3	20	2	10.0	16	1	6.3
	女	51	8	15.7	55	4	7.3	47	4	8.5
	計	70	9	12.9	75	6	8.0	63	5	7.9
60～64	男	22	0	0	18	1	5.6	17	2	11.8
	女	63	5	7.9	42	5	11.9	42	4	9.5
	計	85	5	5.9	60	6	10.0	59	6	10.2
65～69	男	10	0	0	10	2	20.0	17	0	0
	女	25	0	0	32	2	6.3	37	1	2.7
	計	35	0	0	42	4	9.5	54	1	1.9
70～74	男	18	0	0	16	0	0	22	1	4.5
	女	32	2	6.3	38	1	2.6	43	4	9.3
	計	50	2	4.0	54	1	1.9	65	5	7.7
75歳以上	男	4	0	0	9	0	0	7	0	0
	女	4	2	50.0	6	1	16.7	6	0	0
	計	8	2	25.0	15	1	6.7	13	0	0
合 計	男	89	1	1.1	96	9	9.4	98	4	4.1
	女	309	31	10.0	354	32	9.0	310	24	7.7
	計	398	32	8.0	450	41	9.1	408	28	6.9

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	106	295	401
血液検査	144	406	550
合 計	250	701	951

表4 年度別経過観察者数

2023年度	330
2022年度	320
2021年度	319

表5 症例の内訳（2003年～2023年度）

良性腫瘍	698 (68.1%)
悪性腫瘍	116 (11.3%)
橋本病	87 (8.5%)
バセドウ病	28 (2.7%)
その他	96 (9.4%)
合 計	1,025

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査の結果により、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査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。

2023年度の特定保健指導は実施中のため、2022年度に実施した特定保健指導の状況について示す。

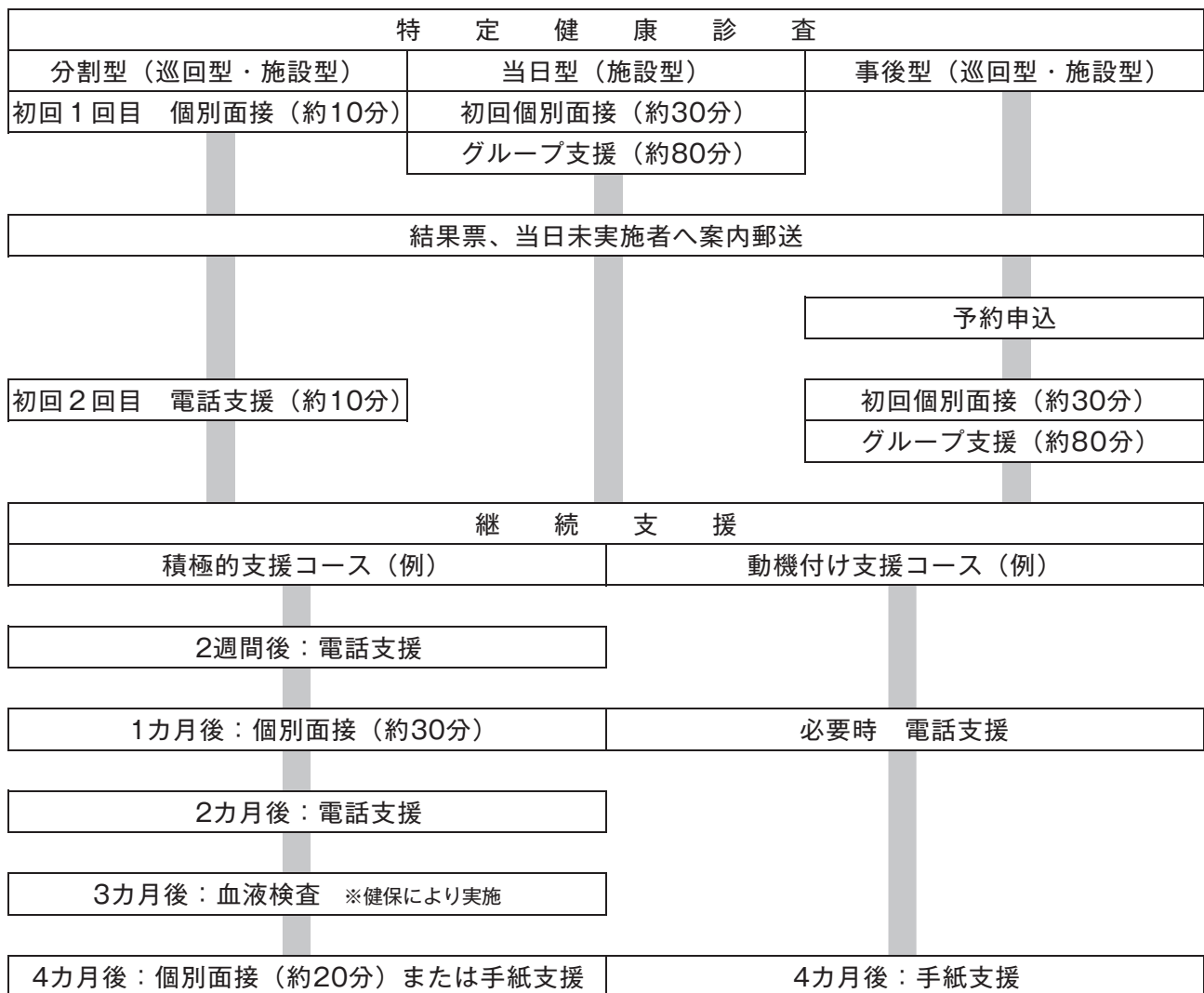


図1 特定健康診査から特定保健指導の流れ

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。

特定保健指導対象者は1,120名、うち初回支援利用者数は280名、初回利用率は25.0%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249名であり、特定保健指導対象者数の22.2%、初回支援利用者数の88.9%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11.1%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786名で、うち初回支援利用者数は718名であり、利用率は91.3%である。最終評価実施者数と勧奨後終了者数を合計した終了者数は

542名、特定保健指導対象者数の69.0%、初回支援利用者数の75.5%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24.5%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回目が成立した者を「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1,929名で、うち初回支援利用者数は837名、利用率は43.4%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684名であり、特定保健指導対象者数の35.5%、初回支援利用者数の81.7%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18.3%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	101	53	22	22	31
	女	24	18	8	8	10
	計	125	71	30	30	41
45～49	男	135	69	20	20	49
	女	32	16	9	9	7
	計	167	85	29	29	56
50～54	男	153	74	30	30	44
	女	43	25	9	9	16
	計	196	99	39	39	60
55～59	男	190	91	33	33	58
	女	32	17	6	6	11
	計	222	108	39	39	69
60～64	男	155	69	27	27	42
	女	77	37	21	21	16
	計	232	106	48	48	58
合計	男	734	356	132	132	224
	女	208	113	53	53	60
	計	942	469	185	185	284

*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	71	34	32	21	2
	女	45	20	17	14	3
	計	116	54	49	35	5
45～49	男	101	43	39	25	4
	女	45	23	22	17	1
	計	146	66	61	42	5
50～54	男	103	45	40	31	5
	女	56	29	24	21	5
	計	159	74	64	52	10
55～59	男	100	22	38	30	2
	女	50	40	21	17	1
	計	150	62	59	47	3
60～64	男	97	44	42	33	2
	女	84	44	43	38	1
	計	181	88	85	71	3
65～69	男	521	263	244	208	19
	女	323	158	154	132	4
	計	844	421	398	340	23
70～74	男	902	416	398	341	18
	女	395	185	176	147	9
	計	1,297	601	574	488	27
合計	男	1,895	867	833	689	52
	女	998	499	457	386	24
	計	2,893	1,366	1,290	1,075	76

*終了者数 = 最終評価者数 + 勧奨後終了者数

② 産業保健

2022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

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、2022年度は155件実施している。

表1 特定保健指導実施状況（積極的支援）

年齢階級	性別	初回支援利用者数 ^{※1}	終了者数 ^{※2}	最終評価実施者数	途中終了
40～44	男	120	20	20	88
	女	18	7	7	9
	計	138	27	27	97
45～49	男	199	37	37	138
	女	30	8	8	16
	計	229	45	45	154
50～54	男	206	34	34	144
	女	20	6	6	12
	計	226	40	40	156
55～59	男	113	23	23	81
	女	26	4	4	21
	計	139	27	27	102
60～64	男	74	16	16	55
	女	15	6	6	9
	計	89	22	22	64
合計	男	712	130	130	506
	女	109	31	31	67
	計	821	161	161	573

※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 + 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	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	69	58	30	2
	女	28	20	12	1
	計	97	78	42	3
45～49	男	82	66	37	5
	女	38	31	23	1
	計	120	97	60	6
50～54	男	100	82	53	9
	女	43	35	23	2
	計	143	117	76	11
55～59	男	54	46	33	1
	女	28	25	22	0
	計	82	71	55	1
60～64	男	38	31	24	2
	女	21	20	15	1
	計	59	51	39	3
65～69	男	75	67	56	5
	女	14	11	9	3
	計	89	78	65	8
70～74	男	41	36	26	3
	女	5	4	4	1
	計	46	40	30	4
合計	男	459	386	259	27
	女	177	146	108	9
	計	636	532	367	36

※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 + 勧奨後終了者数

(2) 特定保健指導利用勧奨事業

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勧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・訪問型から選択できる。

2022年度は、3,619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69名である。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65名、途中終了者は4名であった（表1）。

表1 利用勧奨事業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	8	7	7	1
	動機付け	59	56	56	3
	計	67	63	63	4
訪問	積極的	0	0	0	0
	動機付け	2	2	2	0
	計	2	2	2	0
合計	積極的	8	7	7	1
	動機付け	61	58	58	3
	計	69	65	65	4

※終了者数 = 最終評価者数 + 勧奨後終了者数

(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。生活習慣病以外には、加齢に伴う身体的変化やメンタルヘルス面での相談もあり、相談内容は多岐にわたる。

① 地域保健

a. 神戸市国保セット健診事業における結果説明及び受診勧奨

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

対象者7,133名に対する、結果説明の実施人数は6,918名（97.0%）、受診勧奨の実施人数は3,060名（44.2%）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	51U/L以上
ALT	51U/L以上
γ-GTP	101U/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	1,298	703
脂質異常症	2,913	1,547
糖尿病	3,801	377
肝機能	862	390
腎機能	2,264	801
尿酸	1,219	205
タバコ	132	13
アルコール	557	11
体重（メタボ含む）	505	11
異常なし	258	0
その他	782	180

b. 神戸市集団健診における結果説明会及び受診勧奨

2018年度から、特定健診受診率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し、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3,201名に対する、結果説明の実施人数は1,123名(35.1%)、結果説明の実施者のうち受診勧奨の実施人数は494名(44.0%)である。

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142件で、そのうち特定保健指導の実施件数(再掲)は22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21件であった。

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	264	115
脂質異常症	285	153
糖尿病(糖代謝)	345	64
肝機能(肝炎)	60	46
腎機能(泌尿器含む)	159	51
尿酸	84	13
貧血(多血症含む)	21	8
胸部X線	15	8
眼底	18	10
心電図	7	3
PSA	15	5
タバコ	15	0
アルコール	121	0
体重(メタボ含む)	39	0
異常なし	22	0
その他*	134	20

*その他の内容：心疾患、整形外科疾患、骨粗鬆症、甲状腺、消化器症状、呼吸器疾患、リウマチ、めまい、不眠、メンタルヘルス

② 産業保健

a. 施設内における健康相談および保健指導

人間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224名、労災二次健診79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）	79
血圧	32
脂質（中性脂肪・HDL・LDL）	112
肝機能（AST・ALT・ γ -GTP・肝炎）	17
糖代謝（血糖・HbA1c・尿糖）	45
腎・尿路（尿蛋白・尿潜血・Cre・eGFR）	20
貧血（RBC・血色素量・Ht値）	18
尿酸	36
呼吸器症状	0
消化器症状	2
肩こり・腰痛	1
関節疾患	18
骨粗鬆症	3
VDT症候群	0
更年期障害	2
アレルギー	7
睡眠障害	0
メンタルヘルス	17
禁煙	3
アルコール	22
その他	60

b. 出張健康相談

依頼のあった事業所1カ所において、健康診断の結果に基づき抽出した25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行っている。2023年度は、面接対応は4名あり、その他はすべて電話対応であった。対象は当協会の健診（検診）を受けた者が主であるが、問い合わせがあれば一般市民からの相談にも対応している（表5）。

表5 健康相談内容

項目	延べ件数
身体（BMI・腹囲）	6
血圧	25
脂質（中性脂肪・HDL・LDL）	61
肝機能（AST・ALT・ γ -GTP）	25
糖代謝（血糖・HbA1c・尿糖）	26
腎機能（尿蛋白・尿潜血・Cre・eGFR）	62
貧血（RBC・血色素量・Ht値）	6
尿酸	11
肝炎（B型・C型）	5
胸部X線	30
心電図	24
眼底	33
骨粗鬆症	18
睡眠時無呼吸症候群	0
胃がん検診	42
大腸がん検診	13
子宮がん検診	2
乳がん検診	15
前立腺がん検診	7
肺がん検診	4
その他のがん検診	2
ストレスチェック関連	0
その他	104

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、2023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。

2023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、20

歳代、40歳代がともに29%と最も多く、30歳代の18%がそれに続く。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。2021、2022年度は新型コロナウイルス感染症による受診機会確保のためとして受診期間の延長措置がとられたこともあり、検査数に増加がみられた。しかしこの措置は5類に移行したことを受け2023年9月に終了し、2023年度の検査数はコロナ禍以前と同程度になりつつある。

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年度から標本作製方法に液状処理細胞診（Liquid-based Cytology, LBC）を導入している。

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	2,002	0.1	1,880	73	4	38	5	0	0	0	0	0	120	6.0
25～29	1,293	0.1	1,218	38	13	15	8	0	0	0	0	0	74	5.7
30～34	2,148	0.1	2,072	37	14	10	13	0	0	0	0	0	74	3.5
35～39	1,628	0.3	1,578	18	10	10	7	0	0	0	0	0	45	2.8
40～44	4,439	0.1	4,319	51	21	17	26	2	0	0	0	0	117	2.6
45～49	2,866	0.1	2,787	40	10	14	10	1	0	0	0	0	75	2.6
50～54	4,026	0.2	3,948	38	11	6	9	2	2	0	0	0	68	1.7
55～59	2,096	0.5	2,068	4	4	2	8	0	0	0	0	0	18	0.9
60～64	2,705	0.7	2,653	10	12	0	9	2	0	0	1	0	34	1.3
65～69	1,714	0.7	1,696	3	1	0	1	1	0	0	0	0	6	0.4
70～74	2,467	0.5	2,435	1	12	0	2	4	1	0	0	0	20	0.8
75～79	894	0.7	878	1	4	1	3	0	0	0	1	0	10	1.1
80歳以上	671	0.6	659	0	2	0	2	0	4	0	0	0	8	1.2
合計	28,949	0.3	28,191	314	118	113	103	12	7	0	2	0	669	2.3

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 (%)
2023年度	28,949	0.3	2.3
2022年度	30,347	0.4	2.2
2021年度	29,236	0.3	2.2

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2023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。また要精検率は80歳代以上で高値であった。

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	8	0	0	1	12.5	0	0	—	0	—
20～24	93	0	0	16	17.2	0	0	—	0	—
25～29	213	0	0	14	6.6	2	0	0	0	0
30～34	190	0	0	16	8.4	1	0	0	0	0
35～39	179	0	0	7	3.9	3	0	0	0	0
40～44	135	0	0	3	2.2	23	2	8.7	0	0
45～49	154	1	0.6	7	4.5	34	0	0	0	0
50～54	184	2	1.1	5	2.7	46	1	2.2	1	2.2
55～59	154	0	0	1	0.6	36	2	5.6	0	0
60～64	68	1	1.5	2	2.9	8	0	0	0	0
65～69	40	0	0	2	5.0	7	0	0	0	0
70～74	24	1	4.2	0	0	1	0	0	0	0
75～79	35	0	0	2	5.7	3	1	33.3	0	0
80歳以上	25	0	0	2	8.0	6	2	33.3	2	33.3
合計	1,502	5	0.3	78	5.2	170	8	4.7	3	1.8

(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460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。

2023年度の男女別検査状況を表1に示した。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。検査数は、男女ともに70～74歳で最も多く、検査数全体の31%を占めており、男性は65～69歳が、女性では60～64歳がこれに続く。検査数の男女比は男性が女性の約3.6倍と高率であった。要精検例は今年度みられなかった。

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	29	0	0
	女	28	0	0
	計	57	0	0
45～49	男	8	0	0
	女	4	0	0
	計	12	0	0
50～54	男	59	0	0
	女	37	0	0
	計	96	0	0
55～59	男	66	0	0
	女	30	0	0
	計	96	0	0
60～64	男	116	0	0
	女	59	0	0
	計	175	0	0
65～69	男	208	0	0
	女	54	0	0
	計	262	0	0
70～74	男	449	0	0
	女	71	0	0
	計	520	0	0
75～79	男	239	0	0
	女	43	0	0
	計	282	0	0
80歳以上	男	133	0	0
	女	37	0	0
	計	170	0	0
合計	男	1,307	0	0
	女	363	0	0
	計	1,670	0	0

年度別検査状況を表2に示した。検査数は、2023年度より特に神戸市セット検診において喀痰対象者を高危険群のみとしたことより、大幅な検査数の減少がみられた。

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、高危険群の対象者への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 (%)
2023年度	男	1,307	0	0
	女	363	0	0
	計	1,670	0	0
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

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。

2023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50～54歳が最も多く、45～49歳がそれに続く。年代別では40歳代と50歳代がそれぞれ全検査数の約30%を占めており、次いで30歳代が約21%と続き、これらの年代で全体の80%以上を占めている。陽性率では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。2023年度は受託先の対象者の枠が広がったことで希望者が増加したため、前年度よりも検査数が大きく増加した。また新規の受診者が増えたことにより、陽性率も増加したと考えられる。

【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	16	3	18.8
25～29	448	59	13.2
30～34	521	38	7.3
35～39	576	40	6.9
40～44	678	42	6.2
45～49	801	38	4.7
50～54	853	57	6.7
55～59	656	78	11.9
60～64	348	43	12.4
65～69	79	11	13.9
70～74	27	2	7.4
75～79	5	2	40
合計	5,008	413	8.2

表2 HPV検査実施状況

	検査数	陽性数	陽性率 (%)
2023年度	5,008	413	8.2
2022年度	3,647	239	6.6
2021年度	3,996	266	6.7

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年度より腸管出血性大腸菌O-26検査も受託している。

2023年度に行ったサルモネラ保菌検査は38,119件で、

44件が陽性であった。一方、腸管出血性大腸菌保菌検査は37,870件で、21件が陽性であった。また、赤痢保菌検査は38,108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になると考え、保菌者検索で分離した株の血清群を確認している。2023年度は、O4群29.6%、O7群29.6%、O8群27.2%、その他13.6%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
2023年度	38,108	38,119	37,870	0	44	21
2022年度	57,544	56,844	59,754	0	34	28
2021年度	55,714	55,133	57,950	0	71	15

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
2023年度	赤痢菌	0	0	
	腸チフス菌	9	0	
	パラチフス菌	0	0	
	腸管出血性大腸菌O-26	3	0	
	腸管出血性大腸菌O-157	338	21	VTIIのみ（16名） VTI VTII（3名）
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）

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。

2023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75、年2回の実施を含めた延べ事業場数は161と増加があった。測定単位作業場所数については572と前年度とほぼ同数、測定点数については4,134とわずかに減少した。使用している有機溶剤の中で有害物質を含む物質から含まない物質に代替する事業所があったことが理由としてあげられる。

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。

2023年度の実施数は前年度とほぼ同数であった（表2）。

その他

2023年度より金属アーク溶接等作業を継続して行う屋内作業場の労働者の呼吸用保護具が適切に装着していることを確認するためのフィットテストが義務化され、22事業所で115人のフィットテストを実施した。

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）	2021年度		2022年度		2023年度	
		64（131）		67（137）		75（161）	
		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
粉じん	重量法	48	48	44	44	60	60
	相対濃度法	48	371	44	333	60	442
	個人ばく露	3	6	4	5	4	6
特定化学物質（金属類を除く）		107	717	106	706	108	735
特定化学物質（金属類）		26	167	26	165	29	182
鉛		4	26	3	19	2	13
分析のみ		1	26	0	0	0	0
有機溶剤		255	1,815	279	1,976	250	1,799
騒音測定		38	891	34	582	26	454
局所排気装置		31	468	30	395	33	443
合計		561	4,535	570	4,225	572	4,134

表2 空気環境測定件数（測定点数）

測定項目	2021年度	2022年度	2023年度
事務所衛生基準	480	480	471
合計	480	480	471

12. 食品検査

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

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

行政関連としては、2004年度より引き続き、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的成分について、次の検査と検査結果に基づく衛生指導助言等をおこなっている。

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

2023年度の検査実績は、検体数で4,362件、検査項目数で8,424件であり（表1）、内訳は微生物検査が7,536項目（表2）、理化学検査が889項目（表3）であった。2023年度は、物流の変化や物価上昇等の影響を受け、商品の賞味期限設定等の保存試験を含む食品検査全体の依頼が減り、前年度から約1,200件減となった。細菌検査の依頼項目は大腸菌群と一般生菌数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、合計約550施設に実施し、衛生管理状況の確認を行った。調査現場では即時助言をし、改善指導を行った。また、食品衛生講習会を実施し、衛生管理の底上げとなる教育訓練も並行して実施している。

表1 食品検査検体数および検査項目数

	2021年度	2022年度	2023年度
検体数	6,172	5,600	4,362
検査項目数	10,066	9,632	8,424

注) ふき取り検査件数を含む

表2 細菌検査件数

検査項目	2021年度	2022年度	2023年度
大腸菌群	4,444	4,127	3,171
一般生菌数	1,465	1,623	1,594
腸炎ビブリオ	125	141	111
黄色ブドウ球菌	1,813	1,564	1,432
サルモネラ	239	242	271
腸管出血性大腸菌	228	247	254
大腸菌(E.coli)	67	84	305
カンピロバクター	40	45	52
セレウス菌	36	28	28
真菌検査	254	263	159
その他	188	147	159
合計	8,899	8,511	7,536

表3 理化学検査件数

項目	2021年度	2022年度	2023年度	
栄養成分	エネルギー	14	18	14
	たんぱく質	14	18	14
	脂質	14	20	15
	炭水化物	14	18	14
	ミネラル・灰分	14	18	14
	ナトリウム(食塩相当量)	17	20	15
	その他	0	2	0
	品質管理	水分	219	195
水分活性		200	184	133
糖度		11	4	3
pH		17	20	23
揮発性塩基窒素(VBN)		5	9	8
ヒスタミン		28	25	23
ソルビン酸		7	6	5
アルコール		189	187	150
酸価		200	179	151
過酸化物価		200	179	151
その他		14	17	8
規格検査	乳脂肪分	1	1	1
	無脂乳固形分	1	1	1
	その他	0	1	0
合計	1,179	1,122	889	

13. 水道施設検査

概要

水道法第34条の2第2項の規定に基づく簡易専用水道検査機関として貯水槽水道施設（簡易専用水道および小規模貯水槽水道）の検査を実施し、安全で衛生的な水の確保への貢献を図っている。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が主催する「簡易専用水道検査外部精度管理調査」（後援 厚生労働省健康・生活衛生局水道課）、各種講習会等に継続して参加し登録検査機関として適正な検査業務の遂行に努めている。

貯水槽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のみを水源とし、受水槽の有効容量が10立方メートル超の簡易専用水道と10立方メートル以下の小規模貯水槽水道に分けられる。

簡易専用水道の設置者は厚生労働省令で定める基準に従って管理しなければならないとされる。管理基準の一つとして水槽の掃除を毎年1回以上、定期に行うことが定められており、更に当該簡易専用水道の管理について、定期的に地方公共団体の機関または厚生労働大臣の登録を受けた者の検査を受けなければならないとされ、その頻度は毎年1回以上とされている。

一方、簡易専用水道に該当しない小規模貯水槽水道については、2001（平成13）年の水道法改正で、水道法14条第2項第5号に貯水槽水道が定義され水道事業者の定める供給規程に管理の責任の所在が明確にされている。これにより受水槽の容量によらず水道事業者がかかわることにより貯水槽水道としての維持管理を強化し、利用者の不安感を払拭する仕組みが設けられている。また、厚生労働省の飲用井戸等衛生対策要領や自治体条例等により、簡易専用水道に準じた管理を行うこととされ、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が図られている。

検査内容および実施結果

検査の方法は厚生労働省告示第262号で定められており、大きくは次の三つに分けられる。

- 簡易専用水道に係る施設およびその管理の状態に関する検査
- 給水栓における水質の検査
- 書類の整理等に関する検査

施設およびその管理状況に関する検査を主とする検査項目は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2023年度においても、県内の広い範囲で2,892施設の検査を実施した（表1、3）。全体で「良好」の判定は2,018施設（69.8%）、「概ね良好」は870施設（30.1%）、速やかに改善を要する「要改善」は4施設（0.1%）であった。

小規模貯水槽水道では、水道法において検査義務がないこともあり、731施設の検査に留まる。（表2、3）。

適正な管理がなされている良好な施設の割合については、簡易専用水道施設、小規模貯水槽水道施設ともに僅かに増加している。これは老朽化などで不適項目のあった施設の更新や直結式に改修されたためと推測される。

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）

	2021年度	2022年度	2023年度
受検施設数	2,913	2,955	2,892
良好施設数	2,071	2,053	2,018
良好施設割合（%）	71.1	69.5	69.8

表2 受検施設数の推移（小規模受水槽水道）

	2021年度	2022年度	2023年度
受検施設数	790	789	731
良好施設数	524	539	501
良好施設割合（%）	66.3	68.3	68.5

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	1,216	873	71.8	342	28.1	1	0.1	558
宝塚市	198	144	72.7	53	26.8	1	0.5	48
芦屋市	227	170	74.9	57	25.1	0	0	17
明石市	262	175	66.8	87	33.2	0	0	19
三田市	127	94	74.0	33	26.0	0	0	9
川西市	113	86	76.1	27	23.9	0	0	8
川辺郡猪名川町	28	22	78.6	6	21.4	0	0	5
丹波篠山市	33	25	75.8	8	24.2	0	0	4
丹波市	39	30	76.9	9	23.1	0	0	1
洲本市	37	21	56.8	14	37.8	2	5.4	3
淡路市	46	30	65.2	16	34.8	0	0	1
南あわじ市	38	25	65.8	13	34.2	0	0	1
西宮市	297	216	72.7	81	27.3	0	0	12
伊丹市	57	27	47.4	30	52.6	0	0	11
尼崎市	139	50	36.0	89	64.0	0	0	24
姫路市	8	7	87.5	1	12.5	0	0	3
三木市	3	1	33.3	2	66.7	0	0	1
加古川市	9	8	88.9	1	11.1	0	0	3
加西市	1	1	100.0	0	0	0	0	0
加古郡播磨町	2	2	100.0	0	0	0	0	0
加古郡稲美町	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	4	4	100.0	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	2,892	2,018	69.8	870	30.1	4	0.1	731

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) 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 -, 予防医学ジャーナル, 2023; 533: 34-37.
- (2) 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 -, 予防医学ジャーナル, 2023; 533: 64-67.

2. 学会報告等

- (1) 高橋かおる, 他: 健診現場で活用できる機械学習を用いた糖尿病発症の予測法の開発, 第66回日本糖尿病学会年次学術集会, 鹿児島, 2023.5.11-13
- (2) 東塚伸一, 他: 新緩衝液を用いた便潜血検査郵送法におけるヘモグロビン保存安定性の検証 - 夏期での大腸がん検診郵送方式の可能性を求めて -, 第62回日本消化器がん検診学会総会, 宮城, 2023.6.30-7.2
- (3) 東塚伸一: 新採便緩衝液のヘモグロビン保存安定性の検証 - 夏期での大腸がん検診郵送方式の可能性を求めて -, 一般検査セミナー 'EIKEN' in関西2023, 大阪, 2023.11.18
- (4) 船塚理恵, 他: 神戸市乳がん検診における「高濃度乳房」への対応について, 第57回予防医学技術研究会, 神奈川, 2024.3.7-8
- (5) 堀川智佳子, 他: 複数回穿刺を防ぐために何が必要か? - 採血看護師のアンケート調査からわかったこと -, 第57回予防医学技術研究会, 神奈川, 2024.3.7-8
- (6) 山口未希, 他: 特定保健指導初回分割型の効果の経年比較 - リピーターに効果は出ないのか -, 第57回予防医学技術研究会, 神奈川, 2024.3.7-8

IV 健康支援のための健康増進 事業及び健康教育事業

1. 健康学習

(1) 健康科学セミナー

県民の健康づくりや疾病の予防・啓発を目的として、がん以外の身近な病気や気になる症状、治療法などについて、最新の情報も含め、専門医から学ぶ講演会。2019年度まで健康ライフプラザ健診センターで行っていた土

曜健康科学セミナーにかえて開催した。

今年度は健康ライフプラザ5階多目的室において2回開催した。

開催日	テーマ	講師	参加人数
第1回 5月30日	<p>気になる排尿のお話</p> <p>【要旨】</p> <p>中高年にとって身近な問題である排尿トラブル。中でも40歳以上で、夜間頻尿に悩んでいる人が最も多く、残尿感や尿勢低下、失禁などの悩みを抱えているケースも少なくない。</p> <p>排尿トラブルには、前立腺のトラブル（前立腺肥大症、前立腺炎、前立腺がんなど）、膀胱のトラブル（過活動膀胱、膀胱炎、膀胱がんなど）の他に、尿路結石や糖尿病、尿道炎、精神的要因、服薬中の薬などさまざまな原因が考えられる。</p> <p>診断のためには、血尿の有無や細菌感染の有無を確認する尿検査、前立腺がんの可能性を調べる血液検査、前立腺の大きさや残尿の有無、がんや結石の有無を確認する超音波検査などを行う。</p> <p>男性の排尿トラブルの大きな原因のひとつが「前立腺肥大症」だ。加齢などにより前立腺が大きくなり、尿道が圧迫されることで、頻尿や残尿感などの症状が現れる。国際前立腺症状スコア（IPSS）で症状やQOLの重症度をはかり、軽症の場合は、経過観察のみ、もしくは薬物療法を行う。中等症から重症では、低侵襲療法（尿道ステント、高温治療、レーザー治療）や手術（経尿道的前立切除術、前立腺皮膜下摘除術）が選択となる。</p> <p>前立腺肥大症と前立腺がんは別の病気だ。採血にPSA（前立腺特異抗原）検査は、前立腺がんの早期発見にもつながるので、ぜひ受けてほしい。</p> <p>男女区別なく尿トラブルの原因となるのが、40歳以上の8人にひとりに症状があるとも言われている「過活動膀胱」。</p> <p>十分に尿が溜まっていないにもかかわらず、膀胱が勝手に収縮を起こし、急に我慢できない強い尿意が起こる。</p> <p>この尿意切迫感を必須症状とし、昼間頻尿、夜間頻尿、切迫性尿失禁などの症状を伴う。特に夜間頻尿はトイレに行く途中の転倒による骨折や睡眠不足を引き起こす恐れがあるため、注意が必要だ。過活動膀胱は、原因がわからない特発性過活動膀胱が大半を占め、原因が明らかかなものでは、神経疾患が原因と考えられる神経因性とそれ以外の非神経因性に大別される。</p> <p>過活動膀胱は加齢とともに増えるため、年のせいだと考え、病気だと思わない人が多い。しかし、最近はよい薬も出ており、治療効果は高い。年齢のせいだからとあきらめず、一度泌尿器科を受診してほしい。</p>	神戸大学大学院医学研究科 医療創成工学専攻 医療機器学講座 体内医療機器学分野教授 重村 克巳 氏	76

開催日	テ ー マ	講 師	参加人数
第2回 1月23日	<p>知っておきたい高齢者の腰痛</p> <p>【要旨】</p> <p>運動器の障害により移動能力の低下した状態をロコモティブシンドローム（ロコモ）という。ロコモのリスクのひとつに骨粗しょう症が挙げられ、高齢者の腰痛の原因にもなる。</p> <p>最近背中が曲がってきた、身長が2cm以上縮んだ気がするなどに心当たりがあれば、一度整形外科を受診してほしい。自覚症状のないまま、椎体骨折が起きているかもしれないからだ。ズキッとくる鋭い痛みを感じて「ぎっくり腰」だと思い、受診したところ3人に2人は骨折していたというデータもある。</p> <p>早期診断にはMRI検査が有用。レントゲン検査で大丈夫と言われ安静にしている、なかなか痛みが引かない時には、数週間後に再度レントゲン検査かMRI検査を。骨折の好発部位は、胃のガスや肺の空気が重なってレントゲン検査のX線写真では見えにくいことが多いからだ。</p> <p>治療は、3週間は安静にして2～3カ月はコルセットを装着する。痛みで日常生活に支障が出るようなら、背骨の中に風船を膨らませて、そこにできたスペースにセメントを入れるバルーン椎体形成術（BKP）という手術を検討する。</p> <p>いずれにしても、骨粗しょう症の治療は外せない。骨粗しょう症の薬物治療はこの10年でものすごく進歩している。</p> <p>しかし、2021年の骨粗しょう症検診受診率は全国平均が5.3%、兵庫県は平均以下の2%台で、自分が骨粗しょう症や骨量減少だと気づかず、治療に結びつく人が少ないのが現状だ。</p> <p>その他、高齢者の腰痛の原因に、腰部脊柱管狭窄症もある。年齢とともに脊椎が変形し、骨や人体が分厚くなったり、椎間板が出っ張ったりして神経が圧迫され、脊柱管が狭くなった状態をいう。症状が出やすいのは歩行中や立っている時。軽症であれば改善することもあるが、急に悪くなることも少なくない。</p> <p>治療は、まず保存的治療を行う。薬物療法、運動療法、理学療法、注射もあれば、装具、牽引、低周波など色々ある。これが一番というものがないので、いろいろ組み合わせてやるのが大事。</p> <p>手術するかどうかは症状で決めた方がよい。症状がさほどひどくないのに早めに手術をする必要はない。ただし、手術を勧められても決心がつかず長い時間悩んでいると、神経のダメージが大きくなってしまい手術で十分な改善が得られないことがある。</p> <p>手術の方法は脊椎専門医であれば大きくは変わらない。最近では低侵襲の内視鏡手術などもあるので、狭窄症に関してはあまり長時間放置せずに手術を行うのもひとつの考えかなと思う。</p>	兵庫医科大学 医学部 整形外科学教室准教授 圓尾 圭史 氏	73

2. 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。

2023年度は、食生活やメンタルヘルス、熱中症予防、

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
4月	兵庫県土建一般労働組合 姫路支部	健康的に食べる方法わかります～どのくらい、いつ食べて、どう飲む？～	1	保健師
5月	公益社団法人 こうべ市民福祉振興協会	職員安全衛生研修 熱中症の予防と対策	3	保健師
	三田市役所経営管理部 行政管理室人事課	安全衛生委員会 2022年度ストレスチェック結果報告と職場環境改善の必要性	2	保健師
6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 何をどう食べる？ 50代からの健康管理～しなやか血管で若さを保つ～	1	管理栄養士
	兵庫自動車販売店健康保険組合	健康保険事務担当者説明会 熱中症の予防と対策	1	保健師
	三田市役所経営管理部 行政管理室人事課	安全衛生委員会 2022年度ストレスチェック結果報告と職場環境改善の必要性	1	保健師
7月	三田市役所経営管理部 行政管理室人事課	安全衛生委員会 2022年度ストレスチェック結果報告と職場環境改善の必要性	1	保健師
10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 上手に食べて健康力アップ～食べたもので身体は作られる～ (研修会場より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	ラインケア研修 よりよい職場環境のために～ストレスチェック結果を職場環境改善に活用しよう～	1	保健師
	公益社団法人 神戸市私立保育園連盟	保育所における感染症対策ガイドライン	1	保健師 管理栄養士
2月	甲南土木建築労働組合	首・肩・腰の疲れをとるストレッチ	1	健康運動指導士
	三田市役所経営管理部 行政管理室人事課	安全衛生委員会 2023年度ストレスチェック結果報告と職場環境改善計画の評価	2	保健師

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「ストレスを緩和する」	5月号
	5分でできる座ったまま体操「首をほぐす」	8月号
	5分でできる座ったまま体操「腸内環境を整える」	11月号
	5分でできる座ったまま体操「寝つきをよくする」	1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）。

表1 糖尿病予防教室参加勧奨数

年齢階級	男	女	計
30歳	4	1	5
40～49	92	45	137
50～59	267	355	622
60～69	1,079	2,077	3,156
70歳	280	467	747
合計	1,722	2,945	4,667

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	77	94	171
50～59	234	385	619
60～69	1,098	2,059	3,157
70歳	275	422	697
合計	1,685	2,960	4,645

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、HbA1c5.6～6.8%、収縮期血圧130mmHg以上160mmHg未満または拡張期血圧85mmHg以上100mmHg未満、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）。

2023年度は、7～2月に10回開催し、参加者は男性38名、女性124名、合計162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	0	0
50～59	2	9	11
60～69	25	94	119
70歳	11	21	32
合計	38	124	162

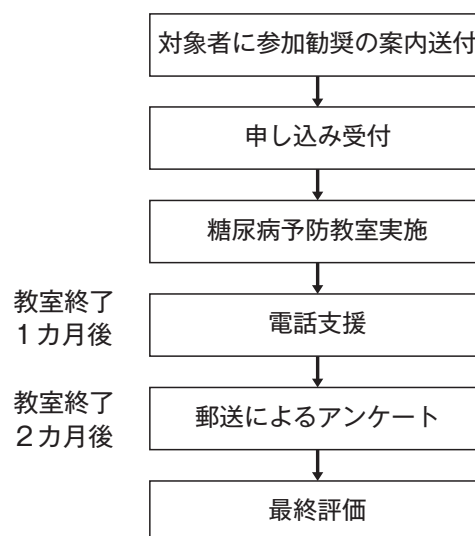


図1 糖尿病予防教室の流れ

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）。

2023年度は、7～3月に16回開催し、参加者は男性131名、女性294名、合計425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	3	2	5
50～59	6	24	30
60～69	97	224	321
70歳	25	44	69
合計	131	294	425

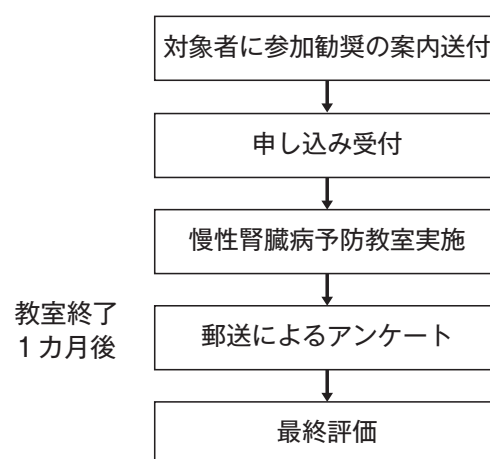


図2 慢性腎臓病予防教室の流れ

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およ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およ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およ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 マンモグラフィ検査開始 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 健診基幹システム「すこやかPLUS」運用開始	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
3月	健診基幹システム「すこやかPLUS」の全面的な運用開始		
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 健診基幹システム「すこやかPLUS」から「新すこやかPLUS」へ移行
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

2020年2月 (令和2年)	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」	5月	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
3月	新型コロナウイルス感染拡大防止の見地から、神戸市民健診集団検診が中止となる	8月	胃部デジタルX線装置更新
4月	健康ライフプラザ健診センター 経鼻による上部消化管内視鏡検査開始 新型コロナウイルス対策の特別措置法に基づく緊急事態宣言発出により健診事業を休業とする	9月	X線骨密度測定装置 (DXA) 更新
5月	緊急事態宣言解除	2023年2月 (令和5年)	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
6月	健診事業再開 マルチスライスCT装置更新 健診センター上部消化管内視鏡検査室増設	4月	公益財団法人移行10周年
7月	神戸市民健診集団検診再開 ビジネス渡航者向けPCR検査および証明書発行開始	6月	法人設立50周年
		11月	2023予防医学フォーラムに「法人設立50周年、公益財団法人移行10周年」を冠し、記念講演として開催
2021年1月 (令和3年)	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)	2024年4月 (令和6年)	健診基幹システムを「新すこやかPLUS」から「ヘルゼアネクスト」に全面更新
2月	緊急事態宣言解除		
3月	まん延防止重点措置実施 (1回目)		
4月	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		
6月	会長 深谷 隆 就任 X線骨密度測定装置 (DXA) 更新 緊急事態宣言解除、まん延防止重点措置 (2回目) へ		
7月	まん延防止重点措置期間終了		
8月	まん延防止重点措置実施 (3回目) まん延防止重点措置実施から、緊急事態宣言発出 (4回目) へ		
9月	緊急事態宣言解除		
10月	ビジネス渡航者向けPCR検査および証明書発行終了		
2022年1月 (令和4年)	まん延防止重点措置実施 (4回目)		
3月	まん延防止重点措置期間終了 機関誌「あすの健康」連載「歴史を歩く」を改題した『神戸かいわい 歴史を歩く』(園田学園女子大学名誉教授田辺真人著・神戸新聞出版センター)を出版		
4月	液状処理細胞診 (LBC) 標本作製装置一式更新		

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

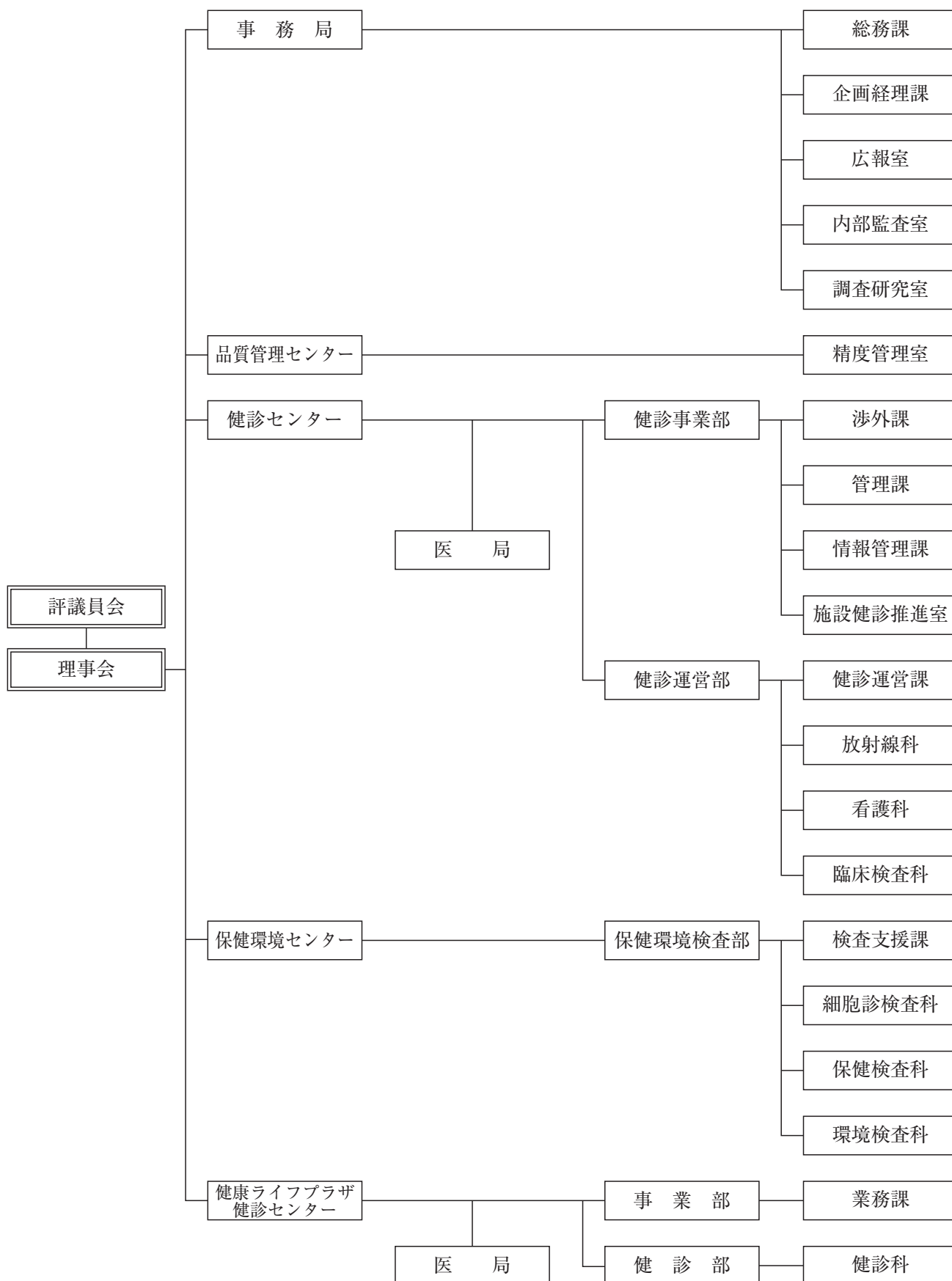
所在地	神戸市東灘区御影本町6丁目5-2	
敷地面積	652.50㎡	
建物	構造	鉄筋コンクリート、6階建
	建築面積	443.88㎡
	延床面積	2,033.95㎡

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

2024年5月31日現在



4. 名簿

(1) 評議員

(五十音順)

2024年5月31日現在

氏 名	公 職 等	備 考
池 内 浩 基	兵庫医科大学病院 病院長	
木 原 康 樹	神戸市立医療センター中央市民病院 病院長	
田 所 昌 也	兵庫県保健医療部次長	
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

2024年5月31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	
〃	黒 田 直 義	生活協同組合コープこうべ執行役員	
〃	山 浦 泰 子		
〃	山 下 幸 政		
〃	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 2023年6月23日から2025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

2024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

2024年5月31日現在

医師	10名	第一種衛生管理者	34名
保健師	9名	細胞検査士	5名
看護師	19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	6名
診療放射線技師	16名	胃がん検診専門技師	4名
産業医	6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	3名

2023年度 事業年報

第41号

2024年6月15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

