

事業年報

Activity Report 2024 (No.42)

2024年度版

通巻 第42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。

1月に発足した第二次トランプ政権は「アメリカ第一主義」を前面に掲げ、第二次世界大戦後の米国の繁栄を支えてきた4つの理念（自由貿易、国際協調、開かれた国、世界の警察官）からの大転換を進めています。これまで強固な同盟関係にあった国々をはじめ、多くの国との間で関税を用いた恫喝ともとれる外交政策を開始し、具体的な内容が目まぐるしく変化することで世界経済を大きな混乱に陥れています。関税措置の影響は世界経済のみならず国内でも自動車関連をはじめとする幅広い産業に及ぶとみられ、日本経済の先行きは不透明感を増しています。

不安定な世界情勢の下、日本国内では少子高齢化や人口減少を背景に、人手不足に由来する賃金上昇圧力が強く、安定した人材確保は困難になりつつあります。また、昨年後半からの米価格の急騰をはじめ、食品・日用品価格の上昇は今後も拡大傾向が続くと思われまます。企業努力によるコストカット戦略はすでに限界を迎えつつあり、中小企業・小規模事業者が直面する状況はこれからも厳しさを増すものと言わざるをえません。

このような環境下にはありますが、当協会では今後も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、引き続き更なる努力を続けてまいります。さらに、事業継続・発展に向けて、外部環境の変化に柔軟に対応できる組織作りを目指し、組織の在り方をはじめとして、健診内容の見直しや精度管理の充実、新たな検査方法やAIの導入・活用によって魅力ある健診体制を整えてまいります。

このたび、2024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。

2025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

2024年度版 第42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 骨粗鬆症検診（神戸市） …………… 55
(1) 機関誌「あすの健康」の発行 …… 3	⑤ COPDスクリーニング及び禁煙サポート事業 …… 56
(2) ホームページでの情報提供事業等 …… 3	⑥ 石綿読影の精度に係る調査 …… 58
2. 講演会開催、講師派遣、普及・啓発活動 …… 4	⑦ 神戸市認知機能検診 …………… 59
(1) 講演会の開催 …………… 4	2. 学校保健 …………… 60
① 予防医学フォーラム …………… 4	(1) 心臓検診 …………… 60
② いきいきライフセミナー …… 5	(2) 脊柱検診 …………… 66
③ がんをよく知るための講座 …… 6	(3) 腎臓・糖尿病検診 …………… 69
(2) 講師派遣（産業医としての指導も含む） …… 8	(4) 結核健診（胸部X線） …………… 71
(3) 普及・啓発活動 …………… 8	(5) ぎょう虫卵検査 …………… 71
	3. 産業保健 …………… 72
II 疾病予防のための健康診断及び検査事業	(1) 労働安全衛生法・じん肺法等に基づく健康診断 …… 72
1. 地域保健 …………… 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 …………… 11	(3) ストレスチェック …………… 75
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	(4) 労災二次健診（労災保険二次健康診断） …… 76
② 特定健康診査（芦屋市） …… 21	4. がん検診（産業保健巡回健診、施設健診） …… 77
(2) がん検診 …………… 22	(1) 胃がん検診 …………… 77
① 胃がん検診（神戸市・伊丹市） …… 22	(2) 乳がん検診 …………… 83
② 乳がん検診（神戸市・伊丹市・芦屋市） …… 27	(3) 子宮頸がん検診 …………… 86
③ 子宮頸がん検診（指定医療機関分） …… 30	(4) 大腸がん検診 …………… 87
④ 肺がん検診（神戸市・伊丹市） …… 32	5. 人間ドック …………… 89
⑤ 大腸がん検診（神戸市・芦屋市・伊丹市・西宮市） …… 37	(1) 人間ドック …………… 89

(2) 肺ドック	91
(3) 脳ドック	92
6. その他の検診等（二次検診を含む）	94
(1) 循環器二次検診	94
(2) 胸部二次検査	95
(3) 骨粗鬆症検査（DXA法）	96
(4) 上部消化管内視鏡検査（胃内視鏡検査）	98
(5) 睡眠時無呼吸スクリーニング検査	99
(6) 胸部CT検査	100
(7) MR検査	101
(8) 甲状腺検査	103
7. 保健指導	105
(1) 特定保健指導事業	105
① 地域保健	106
② 産業保健	108
(2) 特定保健指導利用勧奨事業	108
(3) 健康相談事業	109
① 地域保健	109
② 産業保健	111
③ その他	111
8. 細胞診	112
(1) 子宮がん細胞診	112
① 神戸市子宮頸がん検診	112
② 子宮がん細胞診（その他子宮頸がん検診・一般診療）	114
(2) 喀痰細胞診	116
① 神戸市肺がん検診	116
② 喀痰細胞診（施設・出張検診）	116
9. HPV検査	117

10. 食中毒菌検査（神戸市保健所受託）	118
11. 環境測定	119
12. 食品検査	120
13. 水道施設検査	122

Ⅲ 予防医学に関する調査研究事業

調査・研究	127
1. 論文発表（原著論文、総説論文等）	127
2. 学会報告等	127

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	131
(1) 健康科学セミナー	131
2. 健康づくり支援事業	133
(1) 講師派遣等	133
(2) 生活習慣病重症化予防教室	134
① 糖尿病予防教室	134
② 慢性腎臓病（CKD）予防教室	135

Ⅴ 沿革・概要

1. 沿革	139
2. 施設概要	146
3. 組織図	147
4. 名簿	148
(1) 評議員	148
(2) 理事	149
(3) 顧問	150
5. 有資格者一覧	151

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、

自治体、関係機関などに配している。誌面は、「からだの話」「ミニ解説」「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。

	134号 2024年6月	135号 2024年9月	136号 2024年12月	137号 2025年3月
からだの話	骨粗しょう症	心房細動	糖尿病	貧血
ミニ解説	上室期外収縮	肝血管腫	ドルーゼン	腎のう胞
コラム折りおり	ブラジル移民の道	「読書バリアフリー」と私	健康食品と医食同源	今そこにある「未来」
ひょうご・小さな旅	県立公園あわじ花さじき - 淡路市楠本2805-7	兵庫県朝来市和田山町	丹波竜発掘現場 - 丹波市山南町上滝1913-1付近	須磨海浜公園 - 神戸市須磨区若宮町1丁目
風土と文化	2000年前にできた旧世界	ヨーロッパ中世とイスラム	グローバルな世界とヨーロッパ近世	未知なる南方大陸

(2) ホームページでの情報提供事業等

2024年9月にホームページの全面リニューアルを行い、ページ構成を見直し、目的の情報にたどり着きやすいサイトに改善した。

予防医学普及・啓発事業のページに、2022年からの「いきいきライフセミナー」および「予防医学フォーラム」の講演録画と、当協会機関誌『あすの健康』をバックナンバーも含め、まとめて掲載した。これにより予防医学に関する情報が探しやすくなり、取得しやすくなった。

また、講演会の申し込み専用フォームをホームページ内に設置し、二次元コードによる申し込みも開始したところ、多くの方にご利用いただいた。

ホームページの閲覧状況は、セッション（訪問）数158,478回、ユーザー（訪問者）数120,738人で、2023年

度と比較するとセッション数5.2%増、ユーザー数5.8%増であった。直帰率は35.3%とリニューアル前の60%前後と比較してかなり改善している。

リニューアル後のエンゲージメント率は64.7%で、サイトを訪れたユーザーの多くが、目的に沿った情報閲覧や行動を行っていると考えられる。

閲覧者の内訳は、男女ほぼ同数で、年代別では25～35歳が30.7%と最も多く、25～55歳で全体の70%を占め、働く世代からのアクセスが中心である。リニューアル後の新規ユーザーが85.4%とこれまでの75%前後から10%増加した。

閲覧環境は、パソコンが40.3%、スマートフォン58.1%、タブレット1.6%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38回目を迎えた。

今年度も神戸新聞松方ホールにて、11月9日（土）に

開催した。

当協会保健環境検査部部長西田勝彦が、神戸市大腸がん検診郵送方式について紹介をした後、兵庫医科大学医学部消化器内科学講座主任教授新崎信一郎氏から、「便秘と下痢－原因を知って正しい対策を－」と題しご講演いただいた。

開催日	テーマ	講師	参加人数
第38回 11月9日	<p>便秘と下痢－原因を知って正しい対策を－</p> <p>【要旨】</p> <p>便秘と下痢は一般的にみられる生理現象だ。日常生活に苦痛をもたらさなければ、治療が不要なものがほとんどである。</p> <p>便秘になりやすい因子として女性、身体活動の低下、腹部手術歴、基礎疾患、加齢や薬剤のほか、腸内細菌やストレスなど生活習慣が大きく影響すると考えられる。</p> <p>急性に起こることは少なく、長期にわたって続く慢性便秘症が主である。</p> <p>便秘の治療は、原因となる疾患があればその治療を行う。それ以外では、まず、食事や運動など生活改善、水分や繊維の摂取、便秘を誘発する薬剤の中止などの対症療法を行い、効果がみられない場合に薬物による治療を行う。</p> <p>薬物治療はここ10年で大きく変わった。以前はセンナや大黄など刺激性下剤が中心だったが、耐性や習慣性があり、最近では便を柔らかくする浸透圧性下剤が使われている。酸化マグネシウムが一般的だが、高齢者や腎臓の働きが悪い方には注意が必要だ。今はマグネシウムを使わない浸透圧性下剤や、腸内の水分を保って腸の動きを活発にする下剤など、多くの選択肢から治療法を選ぶことが出来る。</p> <p>下痢は、便秘に比べて急性で起こることが多く、大半は食物や感染症など原因が特定できる。大抵の下痢は、脱水症状にならないよう水分をとり安静にすることで1週間以内に回復する。しかし、長期に続く慢性下痢症では、クローン病や潰瘍性大腸炎など炎症性腸疾患（IBD）や下痢型過敏性腸症候群（IBS）など原因が特定できないものもある。生命に関わる重篤な腸炎を来すこともあるので、症状が強い場合は速やかに受診が必要だ。</p> <p>便秘や下痢に他の疾患が隠れていることもある。ぜひ普段から相談ができる、かかりつけ医を持ってほしい。</p>	<p>兵庫医科大学医学部 消化器内科学講座 主任教授 新崎 信一郎 氏</p>	481

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、さまざまながんや予防医学、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。

今年度も9月14日（土）に松方ホールで開催した。

はじめに「神戸市のがん検診について」をテーマに、神戸市健康局保健所保健課課長池田敦子氏からお話をいただいた後、「老化は克服できるか？」と題し、東京大学医科学研究所癌・細胞増殖部門癌防御シグナル分野教授中西真氏にご講演いただいた。

開催日	テ ー マ	講 師	参加人数
第35回 9月14日	<p>老化は克服できるか？</p> <p>【要旨】</p> <p>老化は時間の経過により引き起こされる避け難い消耗と捉えられてきた。</p> <p>ところが最近の研究で、老化は全ての生物に同様に起こるわけでないことがわかってきた。これらの発見は、老化は生命現象にとり必要不可欠なものでないことを意味している。</p> <p>ヒトは老化が最も早い生物の一つである。老化を促進する要因は遺伝因子と環境因子で、うち8割は環境因子が関与すると考えられている。適度にカロリー制限した食事が老化を抑制するという報告がある。</p> <p>これまでの研究で、加齢に伴って蓄積する細胞（老化細胞など）が分泌する物質が、臓器や組織に慢性の炎症を引き起こすことが、老化の原因の一つとわかってきた。慢性炎症により、臓器の機能が低下し、がんや動脈硬化、認知症や骨粗しょう症などの病気が起こりやすくなる。ヒトの病気の多くは老化に伴って生じることから、慢性炎症を抑えて老化を制御すれば、病気の予防が期待できる。</p> <p>近年、この炎症を引き起こす細胞を生体内から取り除く技術の開発が世界中で進められている。また炎症を引き起こす細胞がなぜ加齢に伴い蓄積するかについても研究が進んでいる。炎症を引き起こす細胞を除いたり、蓄積しないようにしたりすれば、老化の改善や予防ができるようになるかもしれない。</p>	<p>東京大学医科学研究所 癌・細胞増殖部門 癌防御シグナル分野教授 中西 真 氏</p>	602

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55回 7月29日</p>	<p>頭頸部がんとHPV</p> <p>【要旨】</p> <p>頭頸部とは、脳と目以外の首から上のすべての領域を指し、呼吸や摂食・嚥下など生命維持に必須の役割と、嗅覚・味覚・コミュニケーションなど生活の質に直結した機能を担っている。</p> <p>頭頸部がんには、甲状腺がん、口腔がん、咽頭がんなどさまざまながんがあり、治療には根治と生活の質の両立が求められる。</p> <p>現在、頭頸部がんを発症する人は、一年間で約48万人。近年は、喫煙や飲酒に起因する喉頭がんが減少する一方で、ヒト乳頭腫ウイルス（HPV）が発症に関与する中咽頭がんが年5%ぐらいの割合で増加している。中咽頭がん患者の56%がHPV陽性だったという報告もある。</p> <p>HPVウイルスは、子宮頸がんの原因となるウイルスとしてよく知られているが、ごくありふれたウイルスで、男女ともに性交渉によって感染する。</p> <p>感染しても多く場合は自己免疫によってウイルスは自然排除されるが、自然排除されずに長期間感染した状態が続くと、がんを発症することがある。子宮頸がんや頭頸部がんのほかにも、肛門がんや肛門管がん、陰茎がんなどもHPV関連疾患である。</p> <p>このようなHPVウイルスに起因するがんなどの発症予防のためには、HPVワクチンの接種が有効である。しかし、現在日本での公費接種は子宮頸がんの予防のみで、対象も12~16歳の女子に限られている。先進7カ国（G7）で男子への公費接種を行っていないのは日本のみである。</p> <p>男子への定期予防接種により、中咽頭がんや肛門管がんなどのHPV関連がんの減少が期待される。さらには、集団免疫効果により女性のHPV感染も減り、子宮頸がんやその他のHPV関連疾患の減少にも寄与することが期待される。</p> <p>丹生教授は、「この先、がんに罹患する人を予防するためにも、行政は男子への公的接種の導入をぜひ検討してほしい」と話された。</p>	<p>神戸大学医学部附属病院 耳鼻咽喉・頭頸部外科教授 丹生 健一 氏</p>	<p>53</p>

開催日	テ ー マ	講 師	参加人数
第56回 3月5日	<p>最新の肺がん外科治療～患者さん視点を踏まえて～</p> <p>【要旨】</p> <p>肺は右側が上葉、中葉、下葉の三つに、左側は上葉、下葉の二つに分かれている。それぞれの葉の大きさは、左肺は上葉と下葉が半分ずつ、右肺は上葉30%、中葉20%、下葉50%。</p> <p>各葉の中はそれぞれ区域に分けられ、細かく番号がついていて、右肺は10区域、左肺は9区域に分けられる。左右で数が違うのは、左肺は心臓がせり出しているため、7番が欠番だからだ。</p> <p>肺がんの病期（進行度）分類は、70くらいの項目に細かく分かれている。2年ごとに更新される「肺がん診療ガイドライン」により2025年1月から新分類に移行した。この病期別に治療方針が分かれており、病巣が局所限局のⅠ～Ⅱ期の場合は局所治療（手術・放射線治療）が主で、病巣が限局しないⅢB～Ⅳ期では全身治療（薬物療法）が主となる。局所限局とは言いきれないⅢA期には集学的治療（手術・薬物療法・放射線照射の組み合わせ）が主となる。例外もあるがⅠA～ⅢA期が手術対象と考えればよい。</p> <p>肺がんの標準手術は肺葉切除で、①開胸術②胸腔鏡手術③ロボット手術がある。</p> <p>肺がんに対する低侵襲手術は二つに大別され、一つは腹腔鏡やロボット手術だ。創が小さく術後の負担が少ないため早期に退院・社会復帰ができる。もう一つは肺切除量を少なくし、術後に生活の質（QOL）を保ちやすくすること。</p> <p>肺切除範囲は、少なすぎると再発の危険性が高まり、大きく切除すると呼吸体積が減り生活の質（QOL）が低下してしまう。そこで、肺葉切除よりも切除範囲の少ない区域切除や部分切除を行う積極的縮小手術の臨床研究が行われており、現在、病期ⅠA期（早期がん）に対しては縮小手術をという動きが活発化している。</p> <p>縮小手術を行う場合には、肺の内部にある腫瘍の部位を特定する必要があり、画像支援ソフトでCT画像を立体的に再構築してICG蛍光ナビゲーションにて切除範囲を特定する方法や気管支鏡下肺マッピングで切除範囲を決める方法、非接触型無線通信を使ってがんの位置を検知する方法などが使われている。</p> <p>このように手術技術は大幅に改善しているが、進行がんでは手術単独では治療成績が劇的に改善はしない。完全切除しても治癒が十分でない進行がんに対して、治癒率を高める目的で術前や術後に薬物療法や放射線治療を追加して行っている。特に薬物療法の進歩は目覚ましく、今年も新たな治療薬の出現が予定されている。</p> <p>個々により状態もそれぞれ異なるので、治療方針を決める際には専門医から十分に説明を聞き、判断することを勧める。</p>	神戸市立西神戸医療センター 副院長兼呼吸器外科部長 大政 貢 氏	53

(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
4月19日	株式会社ファミリア 神戸本社	SMOKE FREE（禁煙）	健診センター副センター長 中 谷 利 夫
4月15日	日本山村硝子株式会社 関西本社	新入・中途採用職員研修	健診センター長 安 田 敏 成
7月2日	神戸市交通局	職場でのメンタルヘルスサポート	健診センター副センター長 中 谷 利 夫
7月12日	株式会社ファミリア 神戸本社	夏バテ	健診センター副センター長 中 谷 利 夫
10月2日	健康保険組合連合会 兵庫連合会	健康診断を正しく知ろう	健康ライフプラザ健診センターセンター長 平 田 結 喜 緒
10月11日	株式会社ファミリア 神戸本社	良い睡眠とれていますか？	健診センター副センター長 中 谷 利 夫
12月13日	株式会社ファミリア 神戸本社	咳喘息と今どきの感染症	健診センター副センター長 中 谷 利 夫
2月12日	神戸地方裁判所・神戸家庭裁判所	メンタルヘルス不調の予防、復帰職員との関わりについて	健診センターセンター長 安 田 敏 成
3月7日	西播ブロック市町保健師協議会	生活習慣病～脂質異常症の覚え方・ 糖尿病の予防～	健康ライフプラザ健診センター参与 辻 和 雄
3月7日	株式会社ファミリア 神戸本社	健康と安全	健診センター副センター長 中 谷 利 夫
3月25日	株式会社ソフト99コーポレーション 三田工場	安全配慮	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、がんや疾病など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、広報活動や乳がん検診車を配車するなどを行っている。

2024年度は、子宮の日LOVE49キャンペーンin KOBE（4月）に賛同し、同キャンペーン会場において子宮頸がん検診と乳がん検診の広報・情報提供活動を行った。

また、ピンクリボンフェスティバル神戸推進委員として、ピンクリボンフェスティバル2024（10月）への参加

と乳がん検診の広報・情報提供活動を行った。母の日乳がん検診街頭キャンペーン（5月）およびピンクリボン街頭キャンペーン（10月）では神戸市ならびに関係団体と繁華街で広報・情報提供活動を行い、合わせて繁華街に乳がん検診車を配置し、乳がん検診の実施および巡回による乳がん検診の認知度の向上に努めた。

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11名、ピンクリボンキャンペーンで18名であった。

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などから受託し、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	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
2024年度	男	17,933	13,563	425	414	513	3,018
	女	30,427	18,701	6,290	1,093	639	3,704
	計	48,360	32,056	6,715	1,507	1,152	6,930
2023年度	男	17,915	13,892	327	322	481	2,893
	女	29,687	19,070	5,729	935	638	3,315
	計	47,602	32,962	6,056	1,257	1,119	6,208
2022年度	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

表2 特定健康診査（神戸市国保）受診結果

2024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	786	51	281	392	62	57.8
	女	848	158	409	248	33	33.1
	計	1,634	209	690	640	95	45.0
45～49	男	776	39	276	358	103	59.4
	女	1,011	121	463	363	64	42.2
	計	1,787	160	739	721	167	49.7
50～54	男	976	31	266	475	204	69.6
	女	1,277	81	554	524	118	50.3
	計	2,253	112	820	999	322	58.6
55～59	男	995	26	255	408	306	71.8
	女	1,361	38	457	605	261	63.6
	計	2,356	64	712	1,013	567	67.1
60～64	男	1,421	14	269	547	591	80.1
	女	2,446	45	656	1,029	716	71.3
	計	3,867	59	925	1,576	1,307	74.6
65～69	男	3,252	20	522	1,053	1,657	83.3
	女	4,845	34	1,020	1,952	1,839	78.2
	計	8,097	54	1,542	3,005	3,496	80.3
70～74	男	5,230	44	778	1,499	2,909	84.3
	女	6,832	24	1,130	2,477	3,201	83.1
	計	12,062	68	1,908	3,976	6,110	83.6
合計	男	13,436	225	2,647	4,732	5,832	78.6
	女	18,620	501	4,689	7,198	6,232	72.1
	計	32,056	726	7,336	11,930	12,064	74.9

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	6,255	40	954	1,787	3,474	84.1
	女	7,974	61	1,389	2,821	3,703	81.8
	計	14,229	101	2,343	4,608	7,177	82.8
合計	男	13,892	210	2,797	4,843	6,042	78.4
	女	19,070	588	4,834	7,224	6,424	71.6
	計	32,962	798	7,631	12,067	12,466	74.4

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

表3 特定健康診査（市国保以外）受診結果

2024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	8	27	5	74.4
	女	801	227	322	222	30	31.5
	計	844	230	330	249	35	33.6
45～49	男	43	2	20	14	7	48.8
	女	948	200	393	317	38	37.4
	計	991	202	413	331	45	37.9
50～54	男	62	3	18	28	13	66.1
	女	1,099	107	419	466	107	52.1
	計	1,161	110	437	494	120	52.9
55～59	男	61	1	9	31	20	83.6
	女	958	53	321	417	167	61.0
	計	1,019	54	330	448	187	62.3
60～64	男	63	0	5	21	37	92.1
	女	1,105	30	304	445	326	69.8
	計	1,168	30	309	466	363	71.0
65～69	男	105	0	17	26	62	83.8
	女	859	15	186	344	314	76.6
	計	964	15	203	370	376	77.4
70～74	男	48	0	5	19	24	89.6
	女	520	8	82	202	228	82.7
	計	568	8	87	221	252	83.3
合計	男	425	9	82	166	168	78.6
	女	6,290	640	2,027	2,413	1,210	57.6
	計	6,715	649	2,109	2,579	1,378	58.9

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		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

表4 神戸市健康診査（若年者）受診結果

2024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	246	45	99	94	8	41.5
	女	601	190	294	110	7	19.5
	計	847	235	393	204	15	25.9
35～39	男	168	14	68	81	5	51.2
	女	492	121	253	115	3	24.0
	計	660	135	321	196	8	30.9
合計	男	414	59	167	175	13	45.4
	女	1,093	311	547	225	10	21.5
	計	1,507	370	714	400	23	28.1

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

表5 神戸市健康診査（生活保護受給者等）受診結果
2024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	2	5	12	1	65.0
	女	64	9	35	18	2	31.3
	計	84	11	40	30	3	39.3
35～39	男	33	5	10	13	5	54.5
	女	42	7	19	12	4	38.1
	計	75	12	29	25	9	45.3
40～44	男	37	2	9	15	11	70.3
	女	63	3	32	17	11	44.4
	計	100	5	41	32	22	54.0
45～49	男	60	2	16	25	17	70.0
	女	76	9	24	26	17	56.6
	計	136	11	40	51	34	62.5
50～54	男	88	2	17	33	36	78.4
	女	111	2	24	46	39	76.6
	計	199	4	41	79	75	77.4
55～59	男	97	1	13	36	47	85.6
	女	131	3	22	49	57	80.9
	計	228	4	35	85	104	82.9
60～64	男	118	3	10	44	61	89.0
	女	95	1	22	31	41	75.8
	計	213	4	32	75	102	83.1
65～69	男	25	0	4	12	9	84.0
	女	21	0	3	7	11	85.7
	計	46	0	7	19	20	84.8
70～74	男	18	0	4	4	10	77.8
	女	7	0	1	4	2	85.7
	計	25	0	5	8	12	80.0
75～79	男	9	0	2	5	2	77.8
	女	15	0	2	7	6	86.7
	計	24	0	4	12	8	83.3
80歳以上	男	8	0	1	5	2	87.5
	女	14	0	2	7	5	85.7
	計	22	0	3	12	7	86.4
合 計	男	513	17	91	204	201	78.9
	女	639	34	186	224	195	65.6
	計	1,152	51	277	428	396	71.5

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

表6 後期高齢者健康診査受診結果
2024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	0	0	4	0	100.0
	女	5	0	1	4	0	80.0
	計	9	0	1	8	0	88.9
70～74	男	6	0	1	4	1	83.3
	女	10	0	5	5	0	50.0
	計	16	0	6	9	1	62.5
75～79	男	2,008	26	626	1,311	45	67.5
	女	2,548	20	832	1,652	44	66.6
	計	4,556	46	1,458	2,963	89	67.0
80歳以上	男	1,127	11	317	770	29	70.9
	女	1,222	6	367	827	22	69.5
	計	2,349	17	684	1,597	51	70.2
合計	男	3,145	37	944	2,089	75	68.8
	女	3,785	26	1,205	2,488	66	67.5
	計	6,930	63	2,149	4,577	141	68.1

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

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、市内集会所など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	2024年度			2023年度			2022年度		
		受診者数	有所見者数	有所見率 (%)	受診者数	有所見者数	有所見率 (%)	受診者数	有所見者数	有所見率 (%)
40～44	男	33	14	42.4	37	15	40.5	42	18	42.9
	女	64	17	26.6	59	17	28.8	64	12	18.8
	計	97	31	32.0	96	32	33.3	106	30	28.3
45～49	男	39	22	56.4	39	21	53.8	45	24	53.3
	女	61	24	39.3	68	17	25.0	70	17	24.3
	計	100	46	46.0	107	38	35.5	115	41	35.7
50～54	男	51	34	66.7	49	32	65.3	53	35	66.0
	女	87	42	48.3	92	46	50.0	95	43	45.3
	計	138	76	55.1	141	78	55.3	148	78	52.7
55～59	男	56	38	67.9	49	35	71.4	48	34	70.8
	女	96	60	62.5	102	54	52.9	99	52	52.5
	計	152	98	64.5	151	89	58.9	147	86	58.5
60～64	男	83	58	69.9	74	57	77.0	86	63	73.3
	女	138	94	68.1	136	90	66.2	156	91	58.3
	計	221	152	68.8	210	147	70.0	242	154	63.6
65～69	男	128	99	77.3	146	120	82.2	115	97	84.3
	女	234	178	76.1	230	165	71.7	269	184	68.4
	計	362	277	76.5	376	285	75.8	384	281	73.2
70～74	男	291	244	83.8	283	235	83.0	317	267	84.2
	女	402	315	78.4	388	282	72.7	385	277	71.9
	計	693	559	80.7	671	517	77.0	702	544	77.5
合計	男	681	509	74.7	677	515	76.1	706	538	76.2
	女	1,082	730	67.5	1,075	671	62.4	1,138	676	59.4
	計	1,763	1,239	70.3	1,752	1,186	67.7	1,844	1,214	65.8

(2) がん検診

① 胃がん検診（神戸市・伊丹市）

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

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

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

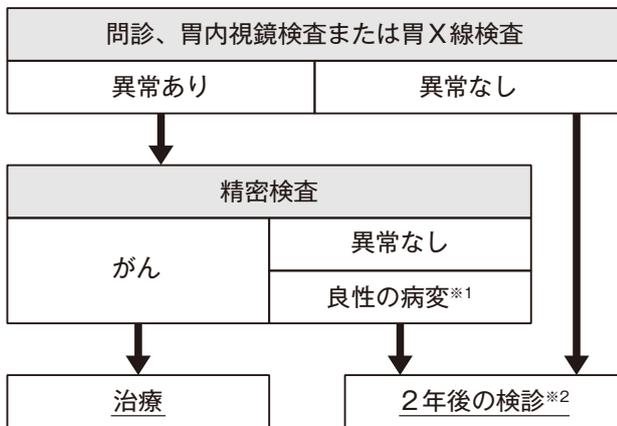
厚生労働省は「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」を2016年2月に一部改正し、胃がん検診では従来の胃X線検査に、新たに胃内視鏡検査（対象は50歳以上、受診間隔は2年に1回）を加え、いずれかの検査を選択できるように指針を示した。これを受け、神戸市は2017年12月より従来の胃X線検査に加え、胃内視鏡検査の導入を開始した。当協会においても2018年1月より実施している。

当協会の胃X線検査は、検診車を用いた巡回検診が主である。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2024年度の胃X線検査および胃内視鏡検査は、2023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は増加傾向がみられる。

これらの要因としては、受診者の高齢化に伴う、胃X線検査の受診困難者の増加が考えられる。また胃内視鏡検査については、受診希望者は多いものの、受診間隔が隔年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問題点が考えられる。

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、受診者のさらなる減少が予想される。また、胃内視鏡検査については、検査増枠や検査医師の確保、検査機器の拡充など、受け入れ態勢の見直しが急務である。



※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）

2024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	536	17	3.2	8	47.1	0	0	0	0	0
	女	1,144	40	3.5	20	50.0	0	0	0	0	0
	計	1,680	57	3.4	28	49.1	0	0	0	0	0
45～49	男	293	9	3.1	5	55.6	0	0	0	0	0
	女	553	8	1.4	4	50.0	0	0	0	0	0
	計	846	17	2.0	9	52.9	0	0	0	0	0
50～54	男	279	11	3.9	6	54.5	0	0	0	0	0
	女	566	14	2.5	8	57.1	0	0	0	0	0
	計	845	25	3.0	14	56.0	0	0	0	0	0
55～59	男	279	11	3.9	5	45.5	0	0	0	0	0
	女	449	17	3.8	8	47.1	0	0	0	0	0
	計	728	28	3.8	13	46.4	0	0	0	0	0
60～64	男	384	22	5.7	13	59.1	0	0	0	0	0
	女	547	13	2.4	8	61.5	0	0	0	0	0
	計	931	35	3.8	21	60.0	0	0	0	0	0
65～69	男	655	49	7.5	25	51.0	1	0	1	0.15	2.0
	女	719	33	4.6	16	48.5	0	0	0	0	0
	計	1,374	82	6.0	41	50.0	1	0	1	0.07	1.2
70～74	男	869	57	6.6	29	50.9	2	0	2	0.23	3.5
	女	696	32	4.6	20	62.5	1	0	1	0.14	3.1
	計	1,565	89	5.7	49	55.1	3	0	3	0.19	3.4
75歳以上	男	817	37	4.5	29	78.4	0	0	0	0	0
	女	567	29	5.1	16	55.2	1	0	1	0.18	3.4
	計	1,384	66	4.8	45	68.2	1	0	1	0.07	1.5
合 計	男	4,112	213	5.2	120	56.3	3	0	3	0.07	1.4
	女	5,241	186	3.5	100	53.8	2	0	2	0.04	1.1
	計	9,353	399	4.3	220	55.1	5	0	5	0.05	1.3

注) 精検受診に関するデータは、2025年4月20日現在

2024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	72	2	43	25	1	1	0	71	0	0	1
	女	112	7	73	28	0	4	0	111	0	0	1
	計	184	9	116	53	1	5	0	182	0	0	2
54～59	男	42	1	25	12	2	2	0	41	0	0	1
	女	66	10	34	21	0	1	0	66	0	0	0
	計	108	11	59	33	2	3	0	107	0	0	1
60～64	男	96	5	52	32	2	5	0	93	1	0	2
	女	177	17	88	68	1	3	0	176	1	0	0
	計	273	22	140	100	3	8	0	269	2	0	2
65～69	男	156	6	68	74	3	5	0	152	2	0	2
	女	186	5	84	91	3	3	0	182	2	0	2
	計	342	11	152	165	6	8	0	334	4	0	4
70～74	男	365	8	110	228	5	14	0	357	2	1	5
	女	365	12	135	205	4	9	0	359	1	0	5
	計	730	20	245	433	9	23	0	716	3	1	10
75歳以上	男	15	2	4	9	0	0	0	15	0	0	0
	女	23	1	3	18	0	1	0	22	0	0	1
	計	38	3	7	27	0	1	0	37	0	0	1
合 計	男	746	24	302	380	13	27	0	729	5	1	11
	女	929	52	417	431	8	21	0	916	4	0	9
	計	1,675	76	719	811	21	48	0	1,645	9	1	20

2023年度 ー胃X線検査ー

年齢階級	性別	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	精 検 受診者数	精 検 受診率 (%)	胃がん				
							早期	進行	計	がん発見率 (%)	陽性反応 適中度 (%)
40～44	男	713	23	3.2	19	82.6	1	0	1	0.14	4.3
	女	1,479	36	2.4	36	100.0	1	0	1	0.07	2.8
	計	2,192	59	2.7	55	93.2	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	9	75.0	0	0	0	0	0
	計	989	27	2.7	18	66.7	0	0	0	0	0
50～54	男	320	8	2.5	4	50.0	0	0	0	0	0
	女	608	15	2.5	14	93.3	0	0	0	0	0
	計	928	23	2.5	18	78.3	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	19	76.0	0	0	0	0	0
	女	627	18	2.9	12	66.7	0	0	0	0	0
	計	1,030	43	4.2	31	72.1	0	0	0	0	0
65～69	男	704	50	7.1	35	70.0	0	0	0	0	0
	女	778	30	3.9	20	66.7	0	0	0	0	0
	計	1,482	80	5.4	55	68.8	0	0	0	0	0
70～74	男	1,068	81	7.6	58	71.6	3	1	4	0.37	4.9
	女	899	32	3.6	26	81.3	0	0	0	0	0
	計	1,967	113	5.7	84	74.3	3	1	4	0.20	3.5
75歳以上	男	899	57	6.3	51	89.5	3	3	6	0.67	10.5
	女	585	30	5.1	25	83.3	0	0	0	0	0
	計	1,484	87	5.9	76	87.4	3	3	6	0.40	6.9
合 計	男	4,806	274	5.7	205	74.8	7	4	11	0.23	4.0
	女	6,116	183	3.0	151	82.5	1	0	1	0.02	0.5
	計	10,922	457	4.2	356	77.9	8	4	12	0.11	2.6

2023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	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	45	84.9	0	0	0	0	0
	計	2,657	73	2.7	63	86.3	0	0	0	0	0
45～49	男	413	18	4.4	14	77.8	0	0	0	0	0
	女	772	24	3.1	22	91.7	0	0	0	0	0
	計	1,185	42	3.5	36	85.7	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	18	85.7	0	0	0	0	0
	計	1,017	38	3.7	30	78.9	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	19	86.4	0	0	0	0	0
	計	912	36	3.9	27	75.0	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	24	85.7	0	1	1	0.15	3.6
	計	1,081	46	4.3	32	69.6	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	34	91.9	3	0	3	0.36	8.1
	計	1,618	84	5.2	74	88.1	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	41	83.7	0	0	0	0	0
	計	2,113	137	6.5	112	81.8	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	38	86.4	0	0	0	0	0
	計	1,571	93	5.9	81	87.1	2	4	6	0.38	6.5
合 計	男	5,314	271	5.1	214	79.0	4	6	10	0.19	3.7
	女	6,840	278	4.1	241	86.7	3	1	4	0.06	1.4
	計	12,154	549	4.5	455	82.9	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

表2 胃がん検診（伊丹市）

－胃X線検査－

年齢階級	性別	2024年度			2023年度			2022年度		
		受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)
40～44	男	16	0	0	9	0	0	9	0	0
	女	36	1	2.8	37	0	0	25	0	0
	計	52	1	1.9	46	0	0	34	0	0
45～49	男	12	0	0	13	0	0	18	1	5.6
	女	38	0	0	34	0	0	46	1	2.2
	計	50	0	0	47	0	0	64	2	3.1
50～54	男	22	0	0	15	0	0	23	1	4.3
	女	55	1	1.8	50	2	4.0	53	0	0
	計	77	1	1.3	65	2	3.1	76	1	1.3
55～59	男	28	0	0	28	0	0	25	0	0
	女	47	2	4.3	42	2	4.8	42	0	0
	計	75	2	2.7	70	2	2.9	67	0	0
60～64	男	45	4	8.9	33	1	3.0	43	2	4.7
	女	53	1	1.9	48	1	2.1	55	1	1.8
	計	98	5	5.1	81	2	2.5	98	3	3.1
65～69	男	76	2	2.6	84	4	4.8	101	5	5.0
	女	74	2	2.7	70	0	0	65	2	3.1
	計	150	4	2.7	154	4	2.6	166	7	4.2
70～74	男	89	5	5.6	90	9	10.0	116	6	5.2
	女	91	3	3.3	72	2	2.8	106	2	1.9
	計	180	8	4.4	162	11	6.8	222	8	3.6
75歳以上	男	170	18	10.6	164	9	5.5	173	3	1.7
	女	116	9	7.8	112	4	3.6	102	6	5.9
	計	286	27	9.4	276	13	4.7	275	9	3.3
合計	男	458	29	6.3	436	23	5.3	508	18	3.5
	女	510	19	3.7	465	11	2.4	494	12	2.4
	計	968	48	5.0	901	34	3.8	1,002	30	3.0

② 乳がん検診（神戸市・伊丹市・芦屋市）

乳がん検診は自治体により検診方法が若干異なるが、国の指針である「問診及び乳房X線検査（マンモグラフィ）」を基本として実施している。検診方法は指定医療機関による個別検診方式と検診車による巡回検診（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。

当協会が実施する乳がん検診は、神戸市・伊丹市・芦屋市からの委託による巡回検診と、健診センター・健康ライフプラザ健診センターの2カ所の施設で行う個別検診。さらに受診者の利便性を高め、受診機会を増やすことを目的に、特定健診と各種がん検診を同日に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、マンモグラフィ読影認定医師がそれぞれに第一、第二読影を行っている。

2024年度の神戸市乳がん検診の集団検診受診者数は8,186名であり、2023年度に比べ減少している。また、個別検診も同様に減少傾向であり、実施主体の自治体と連携した積極的な受診勧奨を実施しなければならない。

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を以下の表に示す。当協会における2024年度神戸市乳がん検診の乳がん発見率は0.23%であり、陽性反応適中度は4.0%であった。がん発見率が許容範囲以下であるが、2024年度末に実施した検診の要精検者の追跡調査が途中であり、今後数値は改善されると考える。検査精度を示す陽性反応適中度は許容値を満たしている。

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）

2024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	902	77	8.5	60	77.9	0	0	2	2	0	0
45～49	494	52	10.5	34	65.4	1	1	2	4	0.40	3.8
50～54	970	79	8.1	54	68.4	2	2	2	6	0.41	5.1
55～59	600	36	6.0	27	75.0	1	0	3	4	0.17	2.8
60～64	1,162	65	5.6	49	75.4	0	3	0	3	0.26	4.6
65～69	1,043	50	4.8	32	64.0	3	2	0	5	0.48	10.0
70歳以上	3,015	116	3.8	96	82.8	2	2	3	7	0.13	3.4
合 計	8,186	475	5.8	352	74.1	9	10	12	31	0.23	4.0

注) 精検受診に関するデータは、2025年4月20日現在

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	74	93.7	3	0	0	3	0.30	3.8
45～49	627	52	8.3	50	96.2	3	0	0	3	0.48	5.8
50～54	1,034	77	7.4	73	94.8	4	1	1	6	0.48	6.5
55～59	672	37	5.5	37	100.0	6	0	0	6	0.89	16.2
60～64	1,322	53	4.0	49	92.5	5	1	0	6	0.45	11.3
65～69	1,217	66	5.4	62	93.9	10	0	0	10	0.82	15.2
70歳以上	3,441	138	4.0	136	98.6	16	0	0	16	0.46	11.6
合 計	9,317	502	5.4	481	95.8	47	2	1	50	0.53	9.8

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	87	92.6	5	0	0	5	0.41	5.3
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	3	1	0	4	0.37	9.3
55～59	733	39	5.3	37	94.9	6	2	0	8	1.09	20.5
60～64	1,308	67	5.1	65	97.0	7	2	1	10	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	12	2	1	15	0.42	9.1
合 計	9,595	485	5.1	457	94.2	35	7	2	44	0.44	8.7

表2 乳がん検診（神戸市：個別検診）

年齢階級	2024年度			2023年度			2022年度		
	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)
40～44	167	17	10.2	190	11	5.8	273	22	8.1
45～49	62	7	11.3	77	5	6.5	95	9	9.5
50～54	134	8	6.0	143	5	3.5	174	12	6.9
55～59	73	5	6.8	86	3	3.5	103	4	3.9
60～64	146	5	3.4	144	6	4.2	159	9	5.7
65～69	63	2	3.2	64	3	4.7	73	7	9.6
70歳以上	162	8	4.9	168	10	6.0	166	4	2.4
合 計	807	52	6.4	872	43	4.9	1,043	67	6.4

表3 乳がん検診（伊丹市）

年齢階級	2024年度			2023年度			2022年度		
	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)
40～44	140	12	8.6	165	18	10.9	121	10	8.3
45～49	104	14	13.5	80	6	7.5	77	8	10.4
50～54	91	8	8.8	91	6	6.6	85	10	11.8
55～59	86	10	11.6	78	5	6.4	65	4	6.2
60～64	69	8	11.6	88	6	6.8	48	4	8.3
65～69	76	4	5.3	75	7	9.3	65	8	12.3
70歳以上	182	23	12.6	164	14	8.5	152	23	15.1
合 計	748	79	10.6	741	62	8.4	613	67	10.9

表4 乳がん検診（芦屋市）

年齢階級	2024年度			2023年度			2022年度		
	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)
40～44	59	7	11.9	71	7	9.9	85	11	12.9
45～49	50	6	12.0	55	10	18.2	44	3	6.8
50～54	51	4	7.8	52	9	17.3	45	7	15.6
55～59	45	4	8.9	50	4	8.0	51	6	11.8
60～64	55	2	3.6	55	3	5.5	60	4	6.7
65～69	75	7	9.3	68	5	7.4	90	8	8.9
70歳以上	158	12	7.6	193	12	6.2	187	22	11.8
合 計	493	42	8.5	544	50	9.2	562	61	10.9

③ 子宮頸がん検診（指定医療機関分）

健診センターおよび健康ライフプラザ健診センターでは、神戸市が実施する子宮頸がん検診の指定医療機関として子宮頸がん検診を実施している。受診対象者は神戸市が定める実施要領に基づき、神戸市に居住する当該年度に20歳以上の偶数歳の誕生日を迎える女性に対し、原則として年1回行うとなっている。

従来、自治体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、「がん検診の指針」が改正され、2024年4月1日より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）検査を主体とした「HPV検査単独法」が追加された。厚生労働省の実施要件を満たすことが実施条件であり、各自治体は実施に向けて調整している。

表1 子宮頸がん検診（診察・内診所見）

年齢階級	2024年度			2023年度			2022年度		
	受診者数	有所見者数	有所見率 (%)	受診者数	有所見者数	有所見率 (%)	受診者数	有所見者数	有所見率 (%)
34歳以下	32	1	3.1	37	1	2.7	35	2	5.7
35～39	15	0	0	15	0	0	11	2	18.2
40～44	363	18	5.0	453	34	7.5	534	34	6.4
45～49	196	14	7.1	242	31	12.8	282	26	9.2
50～54	355	23	6.5	361	33	9.1	425	32	7.5
55～59	209	4	1.9	197	7	3.6	275	7	2.5
60～64	500	10	2.0	465	7	1.5	484	8	1.7
65～69	412	5	1.2	426	9	2.1	456	9	2.0
70～74	637	9	1.4	626	17	2.7	641	13	2.0
75歳以上	67	1	1.5	78	1	1.3	61	0	0
合計	2,786	85	3.1	2,900	140	4.8	3,204	133	4.2

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

2024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	32	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
35～39	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
40～44	363	8	2.2	3	37.5	0	2	1	0	0	0	5
45～49	196	4	2.0	1	25.0	0	0	1	0	0	0	3
50～54	354	7	2.0	3	42.9	1	2	0	0	0	0	4
55～59	208	2	1.0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
60～64	500	6	1.2	2	33.3	0	0	0	0	0	2	4
65～69	412	5	1.2	4	80.0	1	0	3	0	0	0	1
70～74	637	4	0.6	2	50.0	0	1	0	0	0	1	2
75歳以上	67	1	1.5	0	0	0	0	0	0	0	0	1
合計	2,784	37	1.3	15	40.5	2	5	5	0	0	3	22

注) 要精検者数はベセスダ分類のASC-US以上

注) 2024年度精検受診に関するデータは、2025年4月14日現在

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	9	64.3	1	0	5	1	0	2	5
45～49	242	4	1.7	3	75.0	0	1	0	0	0	2	1
50～54	361	4	1.1	3	75.0	0	0	2	1	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	2
65～69	426	2	0.5	1	50.0	0	1	0	0	0	0	1
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	19	54.3	3	2	7	3	0	4	16

注) 要精検者数はベセスダ分類のASC-US以上

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	7	63.6	0	2	3	0	0	2	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	2	66.7	1	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	5	3	13	0	1	6	14

注) 要精検者数はベセスダ分類のASC-US以上

表3 ベセスダシステム分類

分類名	意味	分類名	意味
NILM	正常な細胞のみ	SCC	扁平上皮がんと考えられる細胞を認める
ASC-US	軽度扁平上皮内病変疑い	AGC	腺細胞系に悪性を疑う細胞を認める
ASC-H	高度扁平上皮内病変疑い	AIS	腺細胞系に悪性の可能性が高い細胞を認める
LSIL	軽度扁平上皮内病変	Adenocarcinoma	腺細胞系に悪性と考えられる細胞を認める
HSIL	高度扁平上皮内病変	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行っている（表1）。伊丹市肺がん検診については当協会読影医が読影と総合判定を行っている（表3）。

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

神戸市肺がん検診では、神戸市国保セット健診実施分に対して、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「プロセス指標基準値」を下部に示す。この基準値をもとに、検診の精度評価を行っている。

当協会における健診精度は、精密検査依頼書兼回答書の返送結果の集計で評価しているが、現時点で原発性肺がんおよび転移性肺がんの確定診断がついているものはなく、肺がん疑いが男性3名、女性2名の合計5名との回答であった。このため、プロセス指標基準値と比較することは現時点で困難である。

上記5名を肺がんと仮定した場合、がん発見率は0.06%、陽性反応の集中度は3.2%となり、プロセス指標の許容値以上であるため、検診精度を満たしていると推測できる。

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	陽性反応集中度
	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）
2024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	170	1	0.6	1	100.0	0	0	1	1	0	0
	女	335	3	0.9	1	33.3	0	0	0	0	0	0
	計	505	4	0.8	2	50.0	0	0	1	1	0	0
45～49	男	209	2	1.0	1	50.0	0	0	0	0	0	0
	女	377	2	0.5	1	50.0	0	0	0	0	0	0
	計	586	4	0.7	2	50.0	0	0	0	0	0	0
50～54	男	254	3	1.2	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	474	4	0.8	3	75.0	0	0	0	0	0	0
	計	728	7	1.0	3	42.9	0	0	0	0	0	0
55～59	男	249	1	0.4	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	360	8	2.2	6	75.0	0	0	0	0	0	0
	計	609	9	1.5	6	66.7	0	0	0	0	0	0
60～64	男	374	6	1.6	4	66.7	0	0	0	0	0	0
	女	675	22	3.3	18	81.8	0	0	1	1	0	0
	計	1,049	28	2.7	22	78.6	0	0	1	1	0	0
65～69	男	825	19	2.3	13	68.4	0	0	1	1	0	0
	女	929	16	1.7	10	62.5	0	0	0	0	0	0
	計	1,754	35	2.0	23	65.7	0	0	1	1	0	0
70～74	男	1,155	35	3.0	21	60.0	0	0	1	1	0	0
	女	1,077	23	2.1	20	87.0	0	0	1	1	0	0
	計	2,232	58	2.6	41	70.7	0	0	2	2	0	0
75歳以上	男	248	8	3.2	6	75.0	0	0	0	0	0	0
	女	161	3	1.9	2	66.7	0	0	0	0	0	0
	計	409	11	2.7	8	72.7	0	0	0	0	0	0
合 計	男	3,484	75	2.2	46	61.3	0	0	3	3	0	0
	女	4,388	81	1.8	61	75.3	0	0	2	2	0	0
	計	7,872	156	2.0	107	68.6	0	0	5	5	0	0

注) 精検受診に関するデータは、2025年4月20日現在

表2 肺がん検診（神戸市） ー喀痰細胞診ー

	2024年度			2023年度			2022年度		
	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)
男	313	0	0	389	0	0	3,175	0	0
女	40	0	0	48	0	0	3,544	0	0
合 計	353	0	0	437	0	0	6,719	0	0

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	4	66.7	0	0	0	0	0	0
	計	628	6	1.0	4	66.7	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	2	66.7	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	5	83.3	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	9	69.2	0	0	0	0	0	0
	計	1,007	20	2.0	15	75.0	1	0	0	1	0.10	5.0
65～69	男	767	25	3.3	22	88.0	0	0	0	0	0	0
	女	908	18	2.0	16	88.9	0	0	0	0	0	0
	計	1,675	43	2.6	38	88.4	0	0	0	0	0	0
70～74	男	1,172	28	2.4	22	78.6	1	0	0	1	0.09	3.6
	女	1,059	29	2.7	24	82.8	0	0	1	1	0	0
	計	2,231	57	2.6	46	80.7	1	0	1	2	0.04	1.8
75歳以上	男	225	8	3.6	6	75.0	1	0	0	1	0.44	12.5
	女	131	1	0.8	1	100.0	0	0	0	0	0	0
	計	356	9	2.5	7	77.8	1	0	0	1	0.28	11.1
合 計	男	3,411	80	2.3	66	82.5	3	0	0	3	0.09	3.8
	女	4,452	84	1.9	68	81.0	1	0	1	2	0.02	1.2
	計	7,863	164	2.1	134	81.7	4	0	1	5	0.05	2.4

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	1	50.0	0	0	0	0	0	0
	計	637	3	0.5	1	33.3	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	0
	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	0
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	14	60.9	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	26	63.4	2	1	0	3	0.18	7.3
70～74	男	1,240	31	2.5	22	71.0	0	0	0	0	0	0
	女	1,037	21	2.0	18	85.7	0	0	1	1	0	0
	計	2,277	52	2.3	40	76.9	0	0	1	1	0	0
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	48	66.7	2	1	1	4	0.08	4.2
	女	4,402	74	1.7	55	74.3	2	0	1	3	0.05	2.7
	計	7,965	146	1.8	103	70.5	4	1	2	7	0.06	3.4

表3 肺がん検診（伊丹市）－胸部X線検査－

年齢階級	性別	2024年度			2023年度			2022年度		
		受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)
39歳以下	男	0	0	－	0	0	－	0	0	－
	女	0	0	－	2	0	0	1	0	0
	計	0	0	－	2	0	0	1	0	0
40～44	男	18	0	0	14	0	0	12	1	8.3
	女	49	0	0	40	0	0	34	0	0
	計	67	0	0	54	0	0	46	1	2.2
45～49	男	16	2	12.5	12	0	0	22	1	4.5
	女	57	1	1.8	47	1	2.1	53	0	0
	計	73	3	4.1	59	1	1.7	75	1	1.3
50～54	男	24	0	0	20	0	0	25	0	0
	女	74	2	2.7	62	0	0	56	2	3.6
	計	98	2	2.0	82	0	0	81	2	2.5
55～59	男	27	3	11.1	29	0	0	30	0	0
	女	62	1	1.6	53	0	0	55	0	0
	計	89	4	4.5	82	0	0	85	0	0
60～64	男	45	3	6.7	43	2	4.7	52	1	1.9
	女	72	4	5.6	80	0	0	80	3	3.8
	計	117	7	6.0	123	2	1.6	132	4	3.0
65～69	男	99	3	3.0	93	4	4.3	114	5	4.4
	女	132	2	1.5	95	5	5.3	106	2	1.9
	計	231	5	2.2	188	9	4.8	220	7	3.2
70～74	男	142	4	2.8	151	6	4.0	160	7	4.4
	女	185	6	3.2	147	5	3.4	170	6	3.5
	計	327	10	3.1	298	11	3.7	330	13	3.9
75歳以上	男	276	12	4.3	239	14	5.9	229	8	3.5
	女	234	14	6.0	225	9	4.0	179	8	4.5
	計	510	26	5.1	464	23	5.0	408	16	3.9
合計	男	647	27	4.2	601	26	4.3	644	23	3.6
	女	865	30	3.5	751	20	2.7	734	21	2.9
	計	1,512	57	3.8	1,352	46	3.4	1,378	44	3.2

表4 肺がん検診（伊丹市）－喀痰細胞診－

	2024年度			2023年度			2022年度		
	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)
男	110	0	0	101	0	0	126	0	0
女	14	0	0	8	0	0	18	0	0
合計	124	0	0	109	0	0	144	0	0

⑤ 大腸がん検診（神戸市・芦屋市・伊丹市・西宮市）

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

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

これまで指定医療機関による個別検診を中心に実施していた芦屋市、西宮市および伊丹市も受診率を高めるため、郵送による集団検診方式を併用することにし、2011年度から当協会が受託している。

2020年度の新型コロナウイルス感染症拡大の際には、

便の郵送に対し、万が一郵便物から検体が漏れ出た場合にウイルス汚染の危険性があるとの情報^{*1}が出されたことで、郵送方式を保健センターなど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など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	許容値	目標値	許容値	目標値	許容値	目標値	許容値	許容値
7%以下	70%以上	90%以上	20%以下	5%以下	10%以下	5%以下	30%以下	10%以下	0.13%以上	1.9%以上

表1 大腸がん検診（神戸市）

2024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	1,029	53	5.2	21	39.6	0	0	0	0	0
	女	2,740	149	5.4	54	36.2	0	0	0	0	0
	計	3,769	202	5.4	75	37.1	0	0	0	0	0
45～49	男	1,017	46	4.5	22	47.8	0	0	0	0	0
	女	2,685	120	4.5	60	50.0	0	0	0	0	0
	計	3,702	166	4.5	82	49.4	0	0	0	0	0
50～54	男	1,681	87	5.2	35	40.2	0	0	0	0	0
	女	3,716	148	4.0	77	52.0	0	1	1	0.03	0.7
	計	5,397	235	4.4	112	47.7	0	1	1	0.02	0.4
55～59	男	1,788	82	4.6	34	41.5	1	0	1	0.06	1.2
	女	3,859	118	3.1	55	46.6	1	0	1	0.03	0.8
	計	5,647	200	3.5	89	44.5	2	0	2	0.04	1.0
60～64	男	2,360	130	5.5	64	49.2	5	1	6	0.25	4.6
	女	5,312	206	3.9	121	58.7	5	1	6	0.11	2.9
	計	7,672	336	4.4	185	55.1	10	2	12	0.16	3.6
65～69	男	3,701	210	5.7	94	44.8	3	1	4	0.11	1.9
	女	6,926	276	4.0	161	58.3	4	1	5	0.07	1.8
	計	10,627	486	4.6	255	52.5	7	2	9	0.08	1.9
70～74	男	6,250	386	6.2	226	58.5	7	1	8	0.13	2.1
	女	9,470	415	4.4	267	64.3	7	3	10	0.11	2.4
	計	15,720	801	5.1	493	61.5	14	4	18	0.11	2.2
75～79	男	4,073	301	7.4	187	62.1	5	4	9	0.22	3.0
	女	6,007	299	5.0	196	65.6	4	3	7	0.12	2.3
	計	10,080	600	6.0	383	63.8	9	7	16	0.16	2.7
80歳以上	男	3,637	297	8.2	138	46.5	2	0	2	0.05	0.7
	女	5,499	390	7.1	190	48.7	6	5	11	0.20	2.8
	計	9,136	687	7.5	328	47.7	8	5	13	0.14	1.9
合計	男	25,536	1,592	6.2	821	51.6	23	7	30	0.12	1.9
	女	46,214	2,121	4.6	1,181	55.7	27	14	41	0.09	1.9
	計	71,750	3,713	5.2	2,002	53.9	50	21	71	0.10	1.9

注) 精検受診に関するデータは、2025年3月31日現在

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	37	63.8	0	0	0	0	0
	女	3,166	148	4.7	110	74.3	0	0	0	0	0
	計	4,337	206	4.7	147	71.4	0	0	0	0	0
45～49	男	1,173	41	3.5	29	70.7	0	0	0	0	0
	女	2,917	99	3.4	70	70.7	2	0	2	0.07	2.0
	計	4,090	140	3.4	99	70.7	2	0	2	0.05	1.4
50～54	男	1,757	75	4.3	57	76.0	0	1	1	0.06	1.3
	女	3,858	136	3.5	103	75.7	4	2	6	0.16	4.4
	計	5,615	211	3.8	160	75.8	4	3	7	0.12	3.3
55～59	男	1,933	96	5.0	71	74.0	4	2	6	0.31	6.3
	女	4,073	132	3.2	104	78.8	4	1	5	0.12	3.8
	計	6,006	228	3.8	175	76.8	8	3	11	0.18	4.8
60～64	男	2,465	140	5.7	112	80.0	4	0	4	0.16	2.9
	女	5,533	175	3.2	138	78.9	5	1	6	0.11	3.4
	計	7,998	315	3.9	250	79.4	9	1	10	0.13	3.2
65～69	男	3,845	214	5.6	160	74.8	9	5	14	0.36	6.5
	女	7,057	256	3.6	216	84.4	10	4	14	0.20	5.5
	計	10,902	470	4.3	376	80.0	19	9	28	0.26	6.0
70～74	男	6,610	423	6.4	328	77.5	17	8	25	0.38	5.9
	女	9,871	433	4.4	370	85.5	10	6	16	0.16	3.7
	計	16,481	856	5.2	698	81.5	27	14	41	0.25	4.8
75～79	男	3,820	274	7.2	224	81.8	12	7	19	0.50	6.9
	女	5,709	254	4.5	211	83.1	6	5	11	0.19	4.3
	計	9,529	528	5.5	435	82.4	18	12	30	0.31	5.7
80歳以上	男	3,699	339	9.2	196	57.8	9	1	10	0.27	2.9
	女	5,546	365	6.6	218	59.7	3	6	9	0.16	2.5
	計	9,245	704	7.6	414	58.8	12	7	19	0.21	2.7
合 計	男	26,473	1,660	6.3	1,214	73.1	55	24	79	0.30	4.8
	女	47,730	1,998	4.2	1,540	77.1	44	25	69	0.14	3.5
	計	74,203	3,658	4.9	2,754	75.3	99	49	148	0.20	4.0

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	38	67.9	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	145	63.6	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	73.7	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	112	78.3	4	3	7	0.17	4.9
	計	6,193	226	3.7	169	74.8	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	179	80.3	5	2	7	0.12	3.1
	計	8,299	353	4.3	267	75.6	11	2	13	0.16	3.7
65～69	男	4,088	243	5.9	186	76.5	12	4	16	0.39	6.6
	女	7,372	271	3.7	230	84.9	13	4	17	0.23	6.3
	計	11,460	514	4.5	416	80.9	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	211	86.5	4	5	9	0.17	3.7
	計	8,916	490	5.5	395	80.6	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	209	55.3	8	3	11	0.20	2.9
	計	9,136	715	7.8	410	57.3	15	4	19	0.21	2.7
合 計	男	27,409	1,647	6.0	1,163	70.6	56	18	74	0.27	4.5
	女	48,811	2,139	4.4	1,610	75.3	53	26	79	0.16	3.7
	計	76,220	3,786	5.0	2,773	73.2	109	44	153	0.20	4.0

表2 大腸がん検診（芦屋市）

2024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	90	4	4.4	2	50.0	0	0	0	0	0
	女	169	7	4.1	4	57.1	0	0	0	0	0
	計	259	11	4.2	6	54.5	0	0	0	0	0
45～49	男	37	2	5.4	1	50.0	0	0	0	0	0
	女	63	7	11.1	5	71.4	0	0	0	0	0
	計	100	9	9.0	6	66.7	0	0	0	0	0
50～54	男	50	1	2.0	0	0	0	0	0	0	0
	女	78	5	6.4	5	100.0	1	0	1	1.28	20.0
	計	128	6	4.7	5	83.3	1	0	1	0.78	16.7
55～59	男	47	4	8.5	3	75.0	0	0	0	0	0
	女	105	1	1.0	0	0	0	0	0	0	0
	計	152	5	3.3	3	60.0	0	0	0	0	0
60～64	男	73	3	4.1	2	66.7	0	0	0	0	0
	女	146	5	3.4	5	100.0	1	0	1	0.68	20.0
	計	219	8	3.7	7	87.5	1	0	1	0.46	12.5
65～69	男	100	8	8.0	5	62.5	0	0	0	0	0
	女	171	8	4.7	4	50.0	0	1	1	0.58	12.5
	計	271	16	5.9	9	56.3	0	1	1	0.37	6.3
70歳以上	男	312	26	8.3	17	65.4	1	0	1	0.32	3.8
	女	379	21	5.5	15	71.4	0	0	0	0	0
	計	691	47	6.8	32	68.1	1	0	1	0.14	2.1
合 計	男	709	48	6.8	30	62.5	1	0	1	0.14	2.1
	女	1,111	54	4.9	38	70.4	2	1	3	0.27	5.6
	計	1,820	102	5.6	68	66.7	3	1	4	0.22	3.9

注) 精検受診に関するデータは、2025年3月31日現在

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	2.3	1	50.0	0	0	0	0	0
	女	183	6	3.3	5	83.3	0	0	0	0	0
	計	272	8	2.9	6	75.0	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	6	100.0	0	0	0	0	0
	計	151	11	7.3	9	81.8	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	4	100.0	0	0	0	0	0
	女	135	8	5.9	8	100.0	0	0	0	0	0
	計	213	12	5.6	12	100.0	0	0	0	0	0
65～69	男	124	8	6.5	6	75.0	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	10	76.9	0	1	1	0.32	7.7
70歳以上	男	340	25	7.4	23	92.0	1	0	1	0.29	4.0
	女	429	20	4.7	16	80.0	0	0	0	0	0
	計	769	45	5.9	39	86.7	1	0	1	0.13	2.2
合 計	男	763	47	6.2	40	85.1	1	0	1	0.13	2.1
	女	1,242	54	4.3	46	85.2	0	1	1	0.08	1.9
	計	2,005	101	5.0	86	85.2	1	1	2	0.10	2.0

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

表3 大腸がん検診（伊丹市）

2024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	17	1	5.9	0	0	0	0	0	0	0
	女	41	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	58	1	1.7	0	0	0	0	0	0	0
45～49	男	31	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	42	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	73	0	0	0	0	0	0	0	0	0
50～54	男	31	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	73	2	2.7	1	50.0	0	0	0	0	0
	計	104	2	1.9	1	50.0	0	0	0	0	0
55～59	男	30	1	3.3	0	0	0	0	0	0	0
	女	79	3	3.8	0	0	0	0	0	0	0
	計	109	4	3.7	0	0	0	0	0	0	0
60～64	男	36	3	8.3	1	33.3	0	0	0	0	0
	女	62	3	4.8	0	0	0	0	0	0	0
	計	98	6	6.1	1	16.7	0	0	0	0	0
65～69	男	53	5	9.4	2	40.0	0	0	0	0	0
	女	59	4	6.8	2	50.0	0	0	0	0	0
	計	112	9	8.0	4	44.4	0	0	0	0	0
70歳以上	男	74	9	12.2	3	33.3	1	0	1	1.35	11.1
	女	106	8	7.5	3	37.5	0	1	1	0.94	12.5
	計	180	17	9.4	6	35.3	1	1	2	1.11	11.8
合計	男	272	19	7.0	6	31.6	1	0	1	0.37	5.3
	女	462	20	4.3	6	30.0	0	1	1	0.22	5.0
	計	734	39	5.3	12	30.8	1	1	2	0.27	5.1

注) 精検受診に関するデータは、2025年3月31日現在

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	10.5	6	85.7	0	0	0	0	0
	計	103	7	6.8	6	85.7	0	0	0	0	0
50～54	男	37	1	2.7	1	100.0	0	0	0	0	0
	女	66	2	3.0	1	50.0	0	0	0	0	0
	計	103	3	2.9	2	66.7	0	0	0	0	0
55～59	男	28	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	58	4	6.9	4	100.0	0	0	0	0	0
	計	86	4	4.7	4	100.0	0	0	0	0	0
60～64	男	31	1	3.2	1	100.0	0	0	0	0	0
	女	47	2	4.3	2	100.0	0	0	0	0	0
	計	78	3	3.9	3	100.0	0	0	0	0	0
65～69	男	57	5	8.8	5	100.0	0	0	0	0	0
	女	53	3	5.7	2	66.7	0	0	0	0	0
	計	110	8	7.3	7	87.5	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	11	100.0	0	0	0	0	0
	計	207	16	7.7	15	93.8	0	0	0	0	0
合計	男	296	13	4.4	12	92.3	0	0	0	0	0
	女	447	33	7.4	30	90.9	0	0	0	0	0
	計	743	46	6.2	42	91.3	0	0	0	0	0

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

表4 大腸がん検診（西宮市）

2024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	75	3	4.0	0	0	0	0	0	0	0
	女	175	8	4.6	2	25.0	0	0	0	0	0
	合計	250	11	4.4	2	18.2	0	0	0	0	0

注) 精検受診に関するデータは、2025年3月31日現在

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	3	60.0	0	0	0	0	0
	女	285	8	2.8	6	75.0	0	0	0	0	0
	合計	406	13	3.2	9	69.2	0	0	0	0	0

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

(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などとして、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	2024年度			2023年度			2022年度		
	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)
34歳以下	22	0	0	29	0	0	29	0	0
35～39	37	1	2.7	33	0	0	23	0	0
40～44	258	1	0.4	230	4	1.7	215	2	0.9
45～49	294	3	1.0	282	4	1.4	279	3	1.1
50～54	488	11	2.3	461	12	2.6	515	14	2.7
55～59	555	20	3.6	556	17	3.1	565	21	3.7
60～64	796	53	6.7	764	56	7.3	784	53	6.8
65～69	1,633	124	7.6	1,611	108	6.7	1,649	117	7.1
70～74	2,603	186	7.1	2,824	194	6.9	3,092	219	7.1
75～79	1,544	127	8.2	1,407	99	7.0	1,415	117	8.3
80歳以上	696	52	7.5	644	50	7.8	686	52	7.6
合計	8,926	578	6.5	8,841	544	6.2	9,252	598	6.5

表2 前立腺がん検診（芦屋市）

年齢階級	2024年度			2023年度			2022年度		
	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)
50～54	30	1	3.3	35	0	0	36	1	2.8
55～59	32	1	3.1	35	2	5.7	31	1	3.2
60～64	63	5	7.9	50	4	8.0	58	5	8.6
65～69	79	5	6.3	100	3	3.0	77	7	9.1
70～74	179	10	5.6	188	13	6.9	202	11	5.4
75歳以上	17	1	5.9	43	5	11.6	34	6	17.6
合計	400	23	5.8	451	27	6.0	438	31	7.1

② 結核健診（神戸市）

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

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

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

胸部X線健診（市民健診同時実施分）

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

管理検診

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

接触者健診

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

ハイリスク者健診

結核を発病する率が高いとされる、社会的経済的弱者および外国人や若年のフリーター、ホームレスなど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
2024年度	37,855	82	154	464
2023年度	37,913	73	352	568
2022年度	39,781	85	251	392

表2 胸部X線健診（市民健診同時実施分）結果
2024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	234	227	2	1	0	0	0.43
	女	555	543	5	2	1	0	0.54
	計	789	770	7	3	1	0	0.51
35～39	男	196	188	4	1	0	0	0.51
	女	486	476	4	1	0	0	0.21
	計	682	664	8	2	0	0	0.29
40～44	男	599	574	18	1	1	0	0.33
	女	1,090	1,053	13	9	1	0	0.92
	計	1,689	1,627	31	10	2	0	0.71
45～49	男	610	571	24	7	0	0	1.15
	女	1,345	1,298	25	7	4	0	0.82
	計	1,955	1,869	49	14	4	0	0.92
50～54	男	785	725	39	6	2	2	1.27
	女	1,599	1,537	32	11	4	1	1.00
	計	2,384	2,262	71	17	6	3	1.09
55～59	男	795	734	41	10	3	2	1.89
	女	1,672	1,555	58	27	6	2	2.09
	計	2,467	2,289	99	37	9	4	2.03
60～64	男	1,126	994	86	19	10	1	2.66
	女	2,414	2,220	115	34	15	7	2.32
	計	3,540	3,214	201	53	25	8	2.43
65～69	男	2,205	1,908	186	54	14	9	3.49
	女	4,082	3,648	284	70	18	15	2.52
	計	6,287	5,556	470	124	32	24	2.86
70～74	男	3,759	3,074	453	92	30	40	4.31
	女	5,510	4,685	531	140	41	17	3.59
	計	9,269	7,759	984	232	71	57	3.88
75～79	男	2,598	2,043	360	86	39	12	5.27
	女	3,260	2,657	385	90	31	11	4.05
	計	5,858	4,700	745	176	70	23	4.59
80歳以上	男	1,442	1,022	284	56	28	10	6.52
	女	1,493	1,130	247	47	17	9	4.89
	計	2,935	2,152	531	103	45	19	5.69
合計	男	14,349	12,060	1,497	333	127	76	3.74
	女	23,506	20,802	1,699	438	138	62	2.71
	計	37,855	32,862	3,196	771	265	138	3.10

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

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－
2024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	疑 が い	肺 がん 計	合 計		
39歳以下	男	430	2	0.5	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	1,041	4	0.4	2	50.0	0	0	0	0	0	0	0
	計	1,471	6	0.4	2	33.3	0	0	0	0	0	0	0
40～44	男	599	2	0.3	1	50.0	0	0	0	0	0	0	0
	女	1,090	10	0.9	7	70.0	0	0	1	1	0	0	0
	計	1,689	12	0.7	8	66.7	0	0	1	1	0	0	0
45～49	男	610	7	1.1	3	42.9	0	0	0	0	0	0	0
	女	1,345	11	0.8	9	81.8	0	0	0	0	0	0	0
	計	1,955	18	0.9	12	66.7	0	0	0	0	0	0	0
50～54	男	785	8	1.0	5	62.5	0	0	0	0	0	0	0
	女	1,599	15	0.9	7	46.7	0	0	0	0	0	0	0
	計	2,384	23	1.0	12	52.2	0	0	0	0	0	0	0
55～59	男	795	13	1.6	8	61.5	0	0	0	0	0	0	0
	女	1,672	33	2.0	15	45.5	2	0	0	2	0.12	6.1	
	計	2,467	46	1.9	23	50.0	2	0	0	2	0.08	4.3	
60～64	男	1,126	29	2.6	15	51.7	0	0	0	0	0	0	0
	女	2,414	49	2.0	24	49.0	1	0	3	4	0.04	2.0	
	計	3,540	78	2.2	39	50.0	1	0	3	4	0.03	1.3	
65～69	男	2,205	68	3.1	39	57.4	0	0	1	1	0	0	0
	女	4,082	88	2.2	58	65.9	0	0	2	2	0	0	0
	計	6,287	156	2.5	97	62.2	0	0	3	3	0	0	0
70～74	男	3,759	122	3.2	74	60.7	2	1	2	5	0.08	2.5	
	女	5,510	181	3.3	123	68.0	5	1	2	8	0.11	3.3	
	計	9,269	303	3.3	197	65.0	7	2	4	13	0.10	3.0	
75歳以上	男	4,040	209	5.2	119	56.9	5	0	5	10	0.12	2.4	
	女	4,753	185	3.9	118	63.8	0	0	6	6	0	0	
	計	8,793	394	4.5	237	60.2	5	0	11	16	0.06	1.3	
合 計	男	14,349	460	3.2	264	57.4	7	1	8	16	0.06	1.7	
	女	23,506	576	2.5	363	63.0	8	1	14	23	0.04	1.6	
	計	37,855	1,036	2.7	627	60.5	15	2	22	39	0.04	1.6	

注) 精検受診に関するデータは、2025年4月20日現在

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					がん 発見率 (%)	陽性反応 適中度 (%)
							原 発 性	転 移 性	疑 が い ん	合 計			
39歳以下	男	437	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	989	2	0.2	1	50.0	0	0	0	0	0	0	0
	計	1,426	2	0.1	1	50.0	0	0	0	0	0	0	0
40～44	男	529	6	1.1	5	83.3	0	0	0	0	0	0	0
	女	1,008	10	1.0	6	60.0	0	0	0	0	0	0	0
	計	1,537	16	1.0	11	68.8	0	0	0	0	0	0	0
45～49	男	648	9	1.4	6	66.7	0	0	0	0	0	0	0
	女	1,300	9	0.7	7	77.8	0	0	0	0	0	0	0
	計	1,948	18	0.9	13	72.2	0	0	0	0	0	0	0
50～54	男	796	25	3.1	14	56.0	0	0	0	0	0	0	0
	女	1,520	20	1.3	15	75.0	1	0	0	1	0.07	5.0	
	計	2,316	45	1.9	29	64.4	1	0	0	1	0.04	2.2	
55～59	男	790	15	1.9	8	53.3	0	0	0	0	0	0	0
	女	1,539	19	1.2	18	94.7	0	0	0	0	0	0	0
	計	2,329	34	1.5	26	76.5	0	0	0	0	0	0	0
60～64	男	1,072	32	3.0	16	50.0	0	0	0	0	0	0	0
	女	2,390	42	1.8	32	76.2	2	0	0	2	0.08	4.8	
	計	3,462	74	2.1	48	64.9	2	0	0	2	0.06	2.7	
65～69	男	2,234	79	3.5	45	57.0	4	0	0	4	0.18	5.1	
	女	4,109	103	2.5	72	69.9	2	0	0	2	0.05	1.9	
	計	6,343	182	2.9	117	64.3	6	0	0	6	0.09	3.3	
70～74	男	4,241	181	4.3	104	57.5	6	0	0	6	0.14	3.3	
	女	6,103	245	4.0	155	63.3	11	0	0	11	0.18	4.5	
	計	10,344	426	4.1	259	60.8	17	0	0	17	0.16	4.0	
75歳以上	男	3,865	229	5.9	132	57.6	3	1	2	6	0.16	2.6	
	女	4,343	180	4.1	117	65.0	4	1	0	5	0.12	2.8	
	計	8,208	409	5.0	249	60.9	7	2	2	11	0.13	2.7	
合 計	男	14,612	576	3.9	330	57.3	13	1	2	16	0.11	2.8	
	女	23,301	630	2.7	423	67.1	20	1	0	21	0.09	3.3	
	計	37,913	1,206	3.2	753	62.4	33	2	2	37	0.10	3.1	

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					がん 発見率 (%)	陽性反応 適中度 (%)
							原 発 性	転 移 性	疑 が い ん	合 計	合 計		
39歳以下	男	334	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	771	2	0.3	2	100.0	0	0	0	0	0	0	0
	計	1,105	2	0.2	2	100.0	0	0	0	0	0	0	0
40～44	男	653	0	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	0
	計	2,071	6	0.3	4	66.7	0	0	0	0	0	0	0
45～49	男	785	1	0.1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	1,709	11	0.6	11	100.0	0	0	0	0	0	0	0
	計	2,494	12	0.5	11	91.7	0	0	0	0	0	0	0
50～54	男	975	11	1.1	8	72.7	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	11	57.9	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	39	69.6	3	0	1	4	0.15	7.1	
	女	4,448	61	1.4	53	86.9	2	0	0	2	0.04	3.3	
	計	7,138	117	1.6	92	78.6	5	0	1	6	0.08	5.1	
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	9	0	1	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	16	0	2	18	0.29	6.8	
合 計	男	15,660	340	2.2	249	73.2	16	0	4	20	0.13	5.9	
	女	24,121	382	1.6	303	79.3	13	1	1	15	0.06	3.9	
	計	39,781	722	1.8	552	76.5	29	1	5	35	0.09	4.8	

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、2024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。

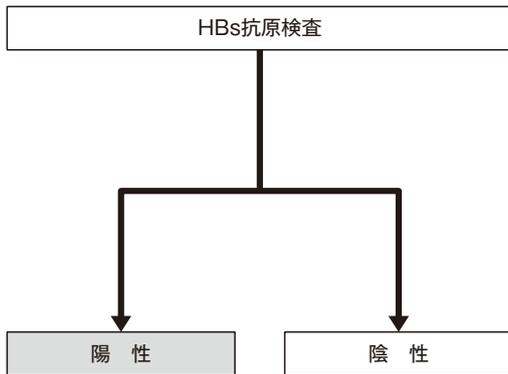


図1 B型肝炎ウイルス検査の流れ

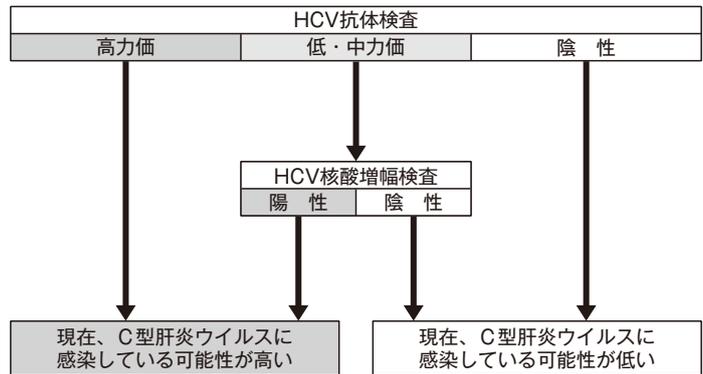


図2 C型肝炎ウイルス検査の流れ

表1 肝炎検査陽性率の推移（神戸市）

検診項目	2024年度			2023年度			2022年度		
	件数	陽性数	陽性率 (%)	件数	陽性数	陽性率 (%)	件数	陽性数	陽性率 (%)
B型肝炎ウイルス	12,005	46	0.4	7,481	25	0.3	7,867	42	0.5
C型肝炎ウイルス	12,005	7	0.1	7,481	6	0.1	7,867	8	0.1

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

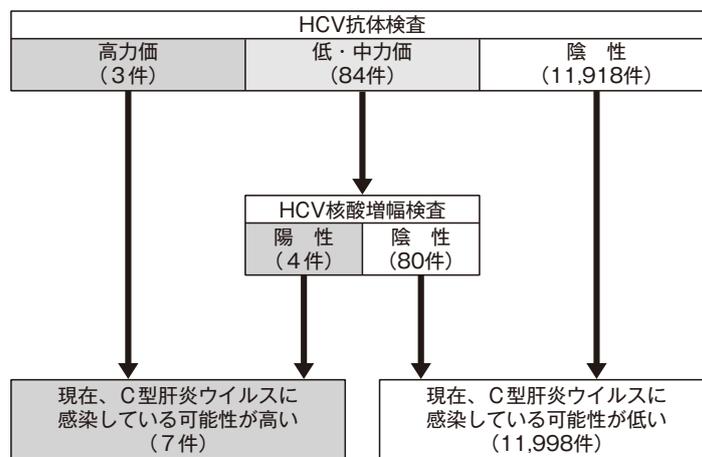


図3 2024年度C型肝炎ウイルス検査関連項目件数（神戸市）

表2 肝炎検査陽性率の推移（芦屋市）

検診項目	2024年度			2023年度			2022年度		
	件数	陽性数	陽性率 (%)	件数	陽性数	陽性率 (%)	件数	陽性数	陽性率 (%)
B型肝炎ウイルス	305	0	0	281	0	0	347	0	0
C型肝炎ウイルス	311	0	0	284	1	0.4	350	0	0

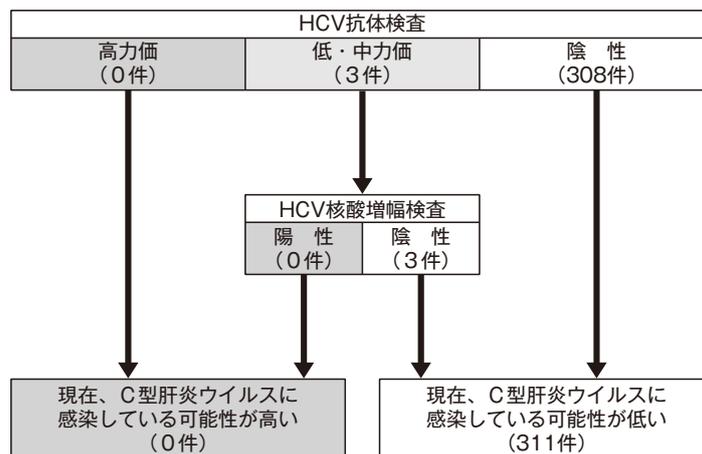


図4 2024年度C型肝炎ウイルス検査関連項目件数（芦屋市）

④ 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	2024年度			2023年度			2022年度		
		受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)
39歳以下	男	14	0	0	8	0	0	14	1	7.1
	女	134	0	0	156	2	1.3	141	0	0
	計	148	0	0	164	2	1.2	155	1	0.6
40～44	男	97	6	6.2	92	3	3.3	85	8	9.4
	女	305	2	0.7	307	1	0.3	355	6	1.7
	計	402	8	2.0	399	4	1.0	440	14	3.2
45～49	男	81	4	4.9	92	6	6.5	89	4	4.5
	女	465	12	2.6	437	8	1.8	467	5	1.1
	計	546	16	2.9	529	14	2.6	556	9	1.6
50～54	男	137	13	9.5	113	9	8.0	115	7	6.1
	女	731	36	4.9	630	29	4.6	637	15	2.4
	計	868	49	5.6	743	38	5.1	752	22	2.9
55～59	男	136	8	5.9	147	11	7.5	146	6	4.1
	女	717	84	11.7	687	59	8.6	683	52	7.6
	計	853	92	10.8	834	70	8.4	829	58	7.0
60～64	男	234	29	12.4	224	23	10.3	173	13	7.5
	女	1,142	177	15.5	1,077	156	14.5	1,100	118	10.7
	計	1,376	206	15.0	1,301	179	13.8	1,273	131	10.3
65～69	男	429	54	12.6	433	37	8.5	417	39	9.4
	女	1,789	343	19.2	1,807	271	15.0	1,809	239	13.2
	計	2,218	397	17.9	2,240	308	13.8	2,226	278	12.5
70～74	男	699	76	10.9	763	65	8.5	782	77	9.8
	女	2,354	566	24.0	2,596	528	20.3	2,682	486	18.1
	計	3,053	642	21.0	3,359	593	17.7	3,464	563	16.3
75～79	男	423	43	10.2	424	33	7.8	410	38	9.3
	女	1,261	314	24.9	1,135	245	21.6	1,104	212	19.2
	計	1,684	357	21.2	1,559	278	17.8	1,514	250	16.5
80歳以上	男	274	26	9.5	231	27	11.7	239	20	8.4
	女	576	198	34.4	514	168	32.7	471	148	31.4
	計	850	224	26.4	745	195	26.2	710	168	23.7
合計	男	2,524	259	10.3	2,527	214	8.5	2,470	213	8.6
	女	9,474	1,732	18.3	9,346	1,467	15.7	9,449	1,281	13.6
	計	11,998	1,991	16.6	11,873	1,681	14.2	11,919	1,494	12.5

⑤ 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、肺気腫など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。2023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。2024年度の禁煙サポートは実施中のため、2023年度に実施した全体状況について示す。

対象者は、2023年4月～2024年3月の間に神戸市国保セット健診を受けた7,133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1,309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1,231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190名についてCOPD疑いありとして受診勧奨（図1）を行った。返書・返信があったものは120名であった（表4）。

現喫煙者（禁煙して3カ月以内の者も一部含む）661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565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。

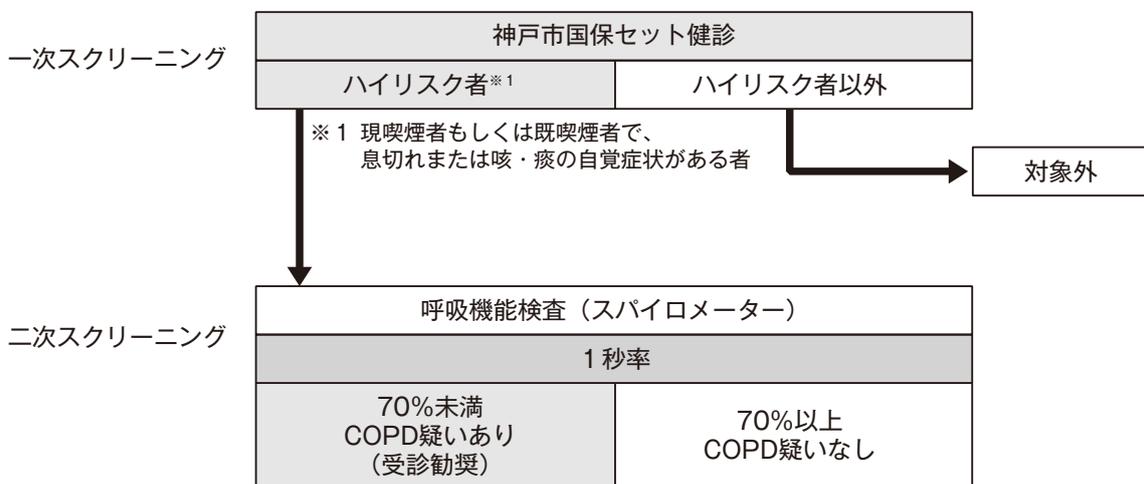


図1 COPDスクリーニングの流れ

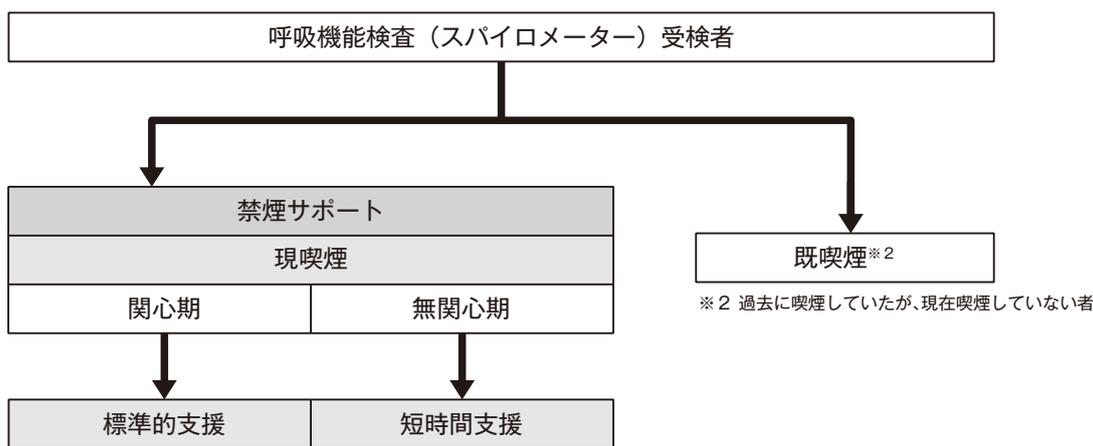


図2 COPDスクリーニング受検者における禁煙サポートの流れ

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

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	3,449	987	928
女	3,684	322	303
合計	7,133	1,309	1,231

表4 医療機関受診者の受診結果

受診結果	人数
要治療	54
要経過観察	37
治療の必要なし	25
受診結果不明	4
合計	120

要治療内訳： $\left(\begin{array}{ll} \text{COPD} & 40 \\ \text{その他疾患} & 9 \\ \text{不明} & 5 \end{array} \right)$

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	66	59	8	13.6
短時間支援	595	506	23	4.5
合計	661	565	31	5.5

⑥ 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。

2024年度は2024年5月20日から同年10月31日を対象

期間とし、神戸市胸部X線健診を受けた17,631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107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107名のうち18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89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。

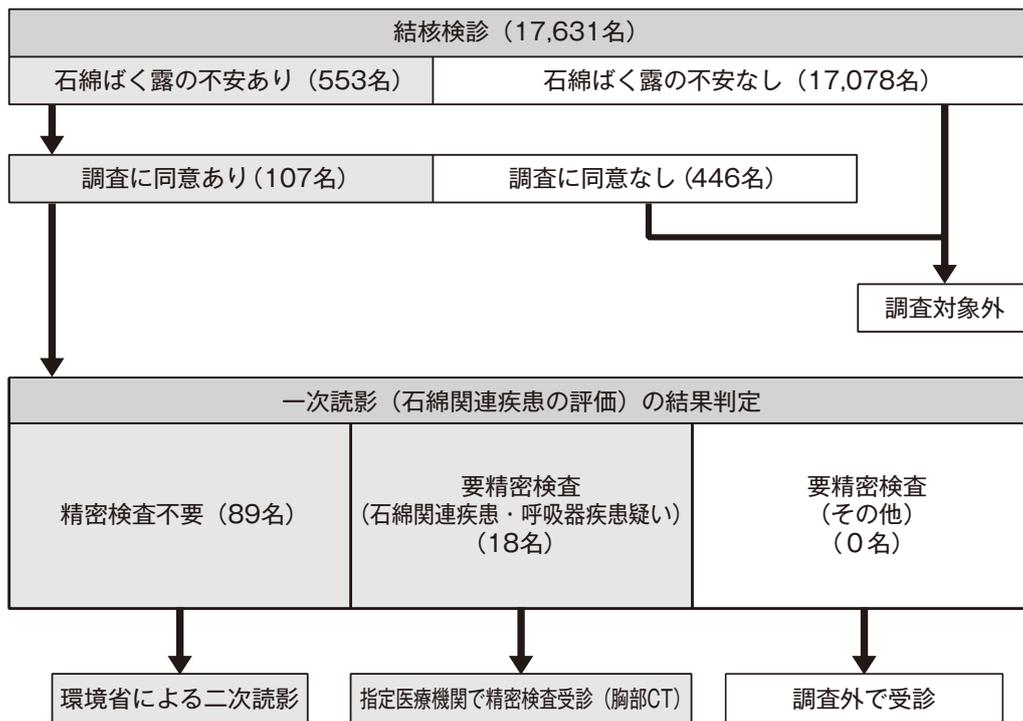


図1 石綿読影の精度に係る調査結果（2024年度）

⑦ 神戸市認知機能検診

2019年1月より「神戸市認知症診断助成制度」が開始となり、当協会も「認知機能検診実施機関」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歳以上になる市民で希望する方で、方法は認知症の疑いの有無を診る認知機能検診（第1段階）と、認知症の有無と病名の診断を行う認知機能精密検査（第2段階）による2段階方式である。

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の結果20点以下、あるいはDASC-21の結果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。

2024年4月からは、認知症新薬「レカネマブ」に対応するため、「認知症の疑いありの基準は満たさないが、認知症新薬適用の可能性あり」も判定の1つに追加された。

2024年度の受診者数は71名（表1）、うち認知症の疑いありの判定となった者は5名（7.0%）であった。検査別にみるとHDS-Rの結果20点以下が3名、DASC-21の結果31点以上が5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0名となっている。認知症新薬適用の可能性ありの判定となったものは6名（8.5%）であった。

検診の結果、「認知症の疑いあり」「認知症の疑いありの基準は満たさないが、認知症新薬適用の可能性あり」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 認知症機能検診実施状況

年齢階級	性別	実施数	判定内訳		
			認知症の疑いなし	認知症の疑いあり (要精密検査)	認知症の疑いありの 基準を満たさず (要精密検査)
65～69	男	1	1	0	0
	女	1	1	0	0
	計	2	2	0	0
70～74	男	28	27	1	0
	女	15	14	0	1
	計	43	41	1	1
75～79	男	8	6	1	1
	女	9	7	0	2
	計	17	13	1	3
80～84	男	1	1	0	0
	女	4	2	1	1
	計	5	3	1	1
85～89	男	0	0	0	0
	女	2	1	0	1
	計	2	1	0	1
90歳以上	男	1	0	1	0
	女	1	0	1	0
	計	2	0	2	0
合計	男	39	35	3	1
	女	32	25	2	5
	計	71	60	5	6

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 12誘導心電図方式

検診方式・地域等	性別	2024年度			2023年度			2022年度		
		受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)
西宮市 (他学年)	男	2,227	37	1.7	2,166	55	2.5	2,198	53	2.4
	女	2,059	40	1.9	2,168	43	2.0	2,111	29	1.4
	計	4,286	77	1.8	4,334	98	2.3	4,309	82	1.9
伊丹市 (他学年)	男	39	10	25.6	27	8	29.6	21	6	28.6
	女	44	17	38.6	24	10	41.7	23	7	30.4
	計	83	27	32.5	51	18	35.3	44	13	29.5
上郡町	男	36	0	0	49	2	4.1	35	1	2.9
	女	28	0	0	36	0	0	30	4	13.3
	計	64	0	0	85	2	2.4	65	5	7.7
加東市 (他学年含む)	男	299	13	4.3	343	14	4.1	306	22	7.2
	女	253	6	2.4	286	11	3.8	297	13	4.4
	計	552	19	3.4	629	25	4.0	603	35	5.8
芦屋市 (他学年含む)	男	743	32	4.3	717	44	6.1	739	50	6.8
	女	668	29	4.3	701	34	4.9	709	23	3.2
	計	1,411	61	4.3	1,418	78	5.5	1,448	73	5.0
洲本市	男	136	5	3.7	143	5	3.5	157	4	2.5
	女	121	2	1.7	134	4	3.0	123	1	0.8
	計	257	7	2.7	277	9	3.2	280	5	1.8
南あわじ市	男	171	6	3.5	185	8	4.3	202	4	2.0
	女	156	8	5.1	191	6	3.1	175	6	3.4
	計	327	14	4.3	376	14	3.7	377	10	2.7
私立 (他学年含む)	男	92	6	6.5	97	8	8.2	107	3	2.8
	女	145	7	4.8	145	11	7.6	137	4	2.9
	計	237	13	5.5	242	19	7.9	244	7	2.9
合計	男	3,743	109	2.9	3,727	144	3.9	3,765	143	3.8
	女	3,474	109	3.1	3,685	119	3.2	3,605	87	2.4
	計	7,217	218	3.0	7,412	263	3.5	7,370	230	3.1

表2 小学校 心電・心音図方式

検診方式・地域等	性別	2024年度			2023年度			2022年度		
		受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)
神戸市 (他学年含む)	男	5,652	390	6.9	5,836	415	7.1	5,956	420	7.1
	女	5,331	288	5.4	5,521	308	5.6	5,581	340	6.1
	計	10,983	678	6.2	11,357	723	6.4	11,537	760	6.6
宍粟・朝来市、佐用町 (他学年含む)	男	526	39	7.4	501	29	5.8	587	48	8.2
	女	473	39	8.2	511	44	8.6	511	42	8.2
	計	999	78	7.8	1,012	73	7.2	1,098	90	8.2
宝塚市	男	879	48	5.5	910	52	5.7	926	34	3.7
	女	883	33	3.7	900	28	3.1	922	35	3.8
	計	1,762	81	4.6	1,810	80	4.4	1,848	69	3.7
西宮市 (他学年含む)	男	1,930	37	1.9	2,209	46	2.1	2,178	38	1.7
	女	1,913	29	1.5	2,049	32	1.6	2,028	32	1.6
	計	3,843	66	1.7	4,258	78	1.8	4,206	70	1.7
伊丹市	男	889	35	3.9	906	41	4.5	919	51	5.5
	女	910	25	2.7	868	31	3.6	936	41	4.4
	計	1,799	60	3.3	1,774	72	4.1	1,855	92	5.0
私立	男	14	2	14.3	34	2	5.9	23	1	4.3
	女	16	1	6.3	15	1	6.7	22	0	0
	計	30	3	10.0	49	3	6.1	45	1	2.2
合計	男	9,890	551	5.6	10,396	585	5.6	10,589	592	5.6
	女	9,526	415	4.4	9,864	444	4.5	10,000	490	4.9
	計	19,416	966	5.0	20,260	1,029	5.1	20,589	1,082	5.3

表3 中学校 12誘導心電図方式

検診方式・地域等	性別	2024年度			2023年度			2022年度		
		受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)
神戸市 (他学年含む)	男	5,444	278	5.1	5,575	271	4.9	5,619	318	5.7
	女	5,262	226	4.3	5,411	250	4.6	5,398	212	3.9
	計	10,706	504	4.7	10,986	521	4.7	11,017	530	4.8
宍粟・朝来市、佐用町	男	334	17	5.1	315	17	5.4	327	20	6.1
	女	306	10	3.3	313	11	3.5	265	9	3.4
	計	640	27	4.2	628	28	4.5	592	29	4.9
宝塚市	男	845	52	6.2	874	41	4.7	857	43	5.0
	女	851	45	5.3	829	40	4.8	819	47	5.7
	計	1,696	97	5.7	1,703	81	4.8	1,676	90	5.4
伊丹市 (他学年含む)	男	869	37	4.3	880	34	3.9	916	40	4.4
	女	883	42	4.8	864	32	3.7	889	44	4.9
	計	1,752	79	4.5	1,744	66	3.8	1,805	84	4.7
上郡町	男	51	1	2.0	60	2	3.3	60	2	3.3
	女	45	1	2.2	41	2	4.9	36	2	5.6
	計	96	2	2.1	101	4	4.0	96	4	4.2
加東市	男	130	8	6.2	146	9	6.2	154	8	5.2
	女	147	9	6.1	141	6	4.3	163	8	4.9
	計	277	17	6.1	287	15	5.2	317	16	5.0
芦屋市 (他学年含む)	男	239	14	5.9	281	12	4.3	256	10	3.9
	女	220	10	4.5	264	9	3.4	253	11	4.3
	計	459	24	5.2	545	21	3.9	509	21	4.1
洲本市	男	158	5	3.2	162	2	1.2	148	7	4.7
	女	139	9	6.5	145	2	1.4	147	2	1.4
	計	297	14	4.7	307	4	1.3	295	9	3.1
南あわじ市	男	195	4	2.1	175	1	0.6	194	5	2.6
	女	191	5	2.6	207	3	1.4	183	4	2.2
	計	386	9	2.3	382	4	1.0	377	9	2.4
私立 (他学年含む)	男	1,181	46	3.9	1,168	47	4.0	1,175	44	3.7
	女	1,116	45	4.0	1,139	32	2.8	1,118	48	4.3
	計	2,297	91	4.0	2,307	79	3.4	2,293	92	4.0
合計	男	9,446	462	4.9	9,321	419	4.5	9,379	477	5.1
	女	9,160	402	4.4	9,041	376	4.2	9,006	378	4.2
	計	18,606	864	4.6	18,362	795	4.3	18,385	855	4.7

表4 中学校 心電・心音図方式

検診方式・地域等	性別	2024年度			2023年度			2022年度		
		受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)
西宮市 (他学年含む)	男	1,782	33	1.9	1,853	63	3.4	1,803	32	1.8
	女	1,670	41	2.5	1,690	37	2.2	1,712	15	0.9
	計	3,452	74	2.1	3,543	100	2.8	3,515	47	1.3
私立	男	0	0	-	7	0	0	0	0	-
	女	144	6	4.2	150	5	3.3	143	8	5.6
	計	144	6	4.2	157	5	3.2	143	8	5.6
合計	男	1,782	33	1.9	2,175	80	3.7	2,130	52	2.4
	女	1,814	47	2.6	2,153	53	2.5	2,120	32	1.5
	計	3,596	80	2.2	4,328	133	3.1	4,250	84	2.0

表5 高等学校 12誘導心電図方式

検診方式・地域等	性別	2024年度			2023年度			2022年度		
		受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)
県立 (他学年含む)	男	133	3	2.3	3,753	156	4.2	3,756	190	5.1
	女	103	4	3.9	3,783	132	3.5	3,839	163	4.2
	計	236	7	3.0	7,536	288	3.8	7,595	353	4.6
伊丹市 西宮市 (他学年含む)	男	366	13	3.6	387	34	8.8	366	22	6.0
	女	488	17	3.5	456	18	3.9	479	18	3.8
	計	854	30	3.5	843	52	6.2	845	40	4.7
神戸市 (他学年含む)	男	979	34	3.5	982	36	3.7	1,138	51	4.5
	女	922	28	3.0	937	28	3.0	975	30	3.1
	計	1,901	62	3.3	1,919	64	3.3	2,113	81	3.8
私立 (他学年含む)	男	2,406	104	4.3	2,354	92	3.9	2,482	108	4.4
	女	2,583	90	3.5	2,575	97	3.8	2,667	90	3.4
	計	4,989	194	3.9	4,929	189	3.8	5,149	198	3.8
合計	男	3,884	154	4.0	7,476	318	4.3	7,742	371	4.8
	女	4,096	139	3.4	7,751	275	3.5	7,960	301	3.8
	計	7,980	293	3.7	15,227	593	3.9	15,702	672	4.3

心臓二次検診

神戸市立の小・中・高等学校等の児童・生徒を対象に実施している。

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

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

表6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7、器質的心

疾患を表8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 二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、2023年度からはリモートを活用した報告会が開催されている。

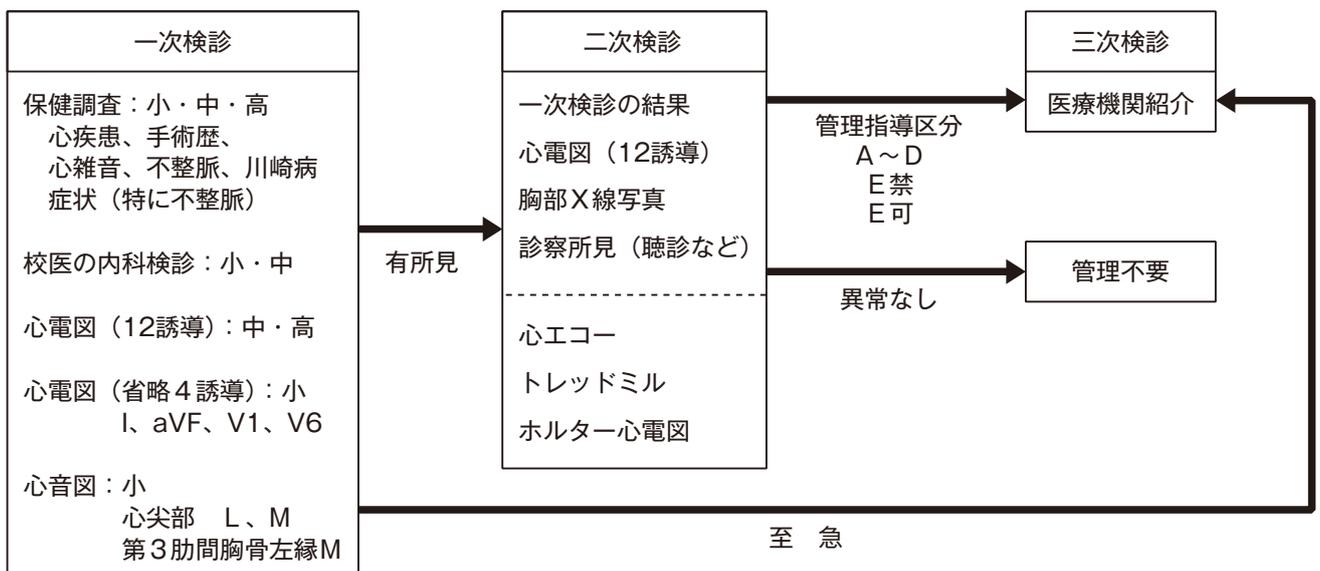


図1 学校心臓検診の概要(神戸市)

表6 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 10,770人	中学1年生 10,541人	高校1年生 1,894人	合計 23,205人
心房中隔欠損		2	0	0	2
卵円孔開存		0	1	0	1
僧帽弁閉鎖不全		4	6	4	14
大動脈二尖弁		2	0	0	2
冠動脈肺動脈異常交通		4	0	0	4
大動脈弁狭窄		0	1	0	1
左上大静脈遺残		1	0	0	1
左心室心筋緻密化障害疑		4	5	0	9
肥大型心筋症		2	1	0	3
肺動脈弁閉鎖不全		2	0	0	2
合計 (%)		21 0.195	14 0.133	4 0.211	39 0.168

表7 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 10,770人	中学1年生 10,541人	高校1年生 1,894人	合計 23,205人
心室期外収縮		43	68	6	117 (5.04)
WPW症候群		5	12	4	21 (0.90)
WPW症候群の疑い		11	19	2	32 (1.38)
QT延長症候群		0	12	1	13 (0.56)
完全右脚ブロック		16	19	2	37 (1.59)
心室内伝導障害		1	1	0	2 (0.09)
3度房室ブロック		2	0	0	2 (0.09)
2度房室ブロック		0	8	0	8 (0.34)
1度房室ブロック		2	4	0	6 (0.26)
心室頻拍		0	0	1	1 (0.04)
上室頻拍		0	2	1	3 (0.13)
上室期外収縮		4	6	0	10 (0.43)
徐脈頻脈症候群		1	0	0	1 (0.04)
ブルガダ型心電図		1	0	0	1 (0.04)
合計		86 (7.99)	151 (14.33)	17 (8.98)	254 (10.95)

注) () 内は、対象者1,000人に対する割合 (%)

表8 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 10,770人	中学1年生 10,541人	高校1年生 1,894人	合計 23,205人
先天性心疾患					
心室中隔欠損		29	19	2	50 (2.15)
心房中隔欠損		12	17	2	31 (1.34)
卵円孔開存		2	3	0	5 (0.22)
房室中隔欠損		2	1	0	3 (0.13)
動脈管開存		10	2	0	12 (0.52)
僧帽弁閉鎖不全		6	18	6	30 (1.29)
肺動脈弁狭窄		8	10	0	18 (0.78)
肺動脈弁閉鎖不全		2	0	0	2 (0.09)
大動脈弁閉鎖不全		0	4	0	4 (0.17)
大動脈弁狭窄		3	5	0	8 (0.34)
大動脈二尖弁		3	1	1	5 (0.22)
大動脈弁上狭窄		2	0	0	2 (0.09)
冠動脈肺動脈異常交通		4	2	0	6 (0.26)
冠動脈瘻		3	1	0	4 (0.17)
総肺静脈還流異常		3	1	0	4 (0.17)
大血管転位		3	1	0	4 (0.17)
ファロー四徴		4	3	0	7 (0.30)
兩大血管右室起始		3	0	0	3 (0.13)
その他		12	7	0	19 (0.82)
小計		111 (10.31)	95 (9.01)	11 (5.81)	217 (9.35)
後天性心疾患					
心筋炎後		1	1	0	2 (0.09)
感染性心内膜炎後		0	1	0	1 (0.04)
心筋疾患					
肥大型心筋症		3	1	1	5 (0.22)
左室心筋緻密化障害		4	5	0	9 (0.39)
筋ジストロフィー		1	1	0	2 (0.09)
合計		120 (11.14)	104 (9.87)	12 (6.34)	236 (10.17)

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、一次検診がモアレ検査（以下、モアレ）、二次検診が専門医による視触診、三次検診がX線検査である。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。

2024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、伊丹市、芦屋市、猪名川町の4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。

明石市は2024年度より一次検診としてスコリオマップ脊柱側弯モニタ（以下、スコリオマップ）を導入した。モアレが直立した体勢で撮影するのに対し、スコリオマップでは前屈した体勢を上部より撮影する。前屈する

ことで異常をより捉えることが可能で、モアレよりも見逃しも少なくなると期待される。有所見者には二次検診としてX線検査を実施している。

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。

2024年度の一次検診受診者は20,840名で、有所見者は3,931名、有所見率は18.9%であった（表1、2）。二次検診受診者は1,709名、明石市、西宮市を除く三次検診受診者は404名で、そのうち管理区分A、B1、B2と判定された者は111名であった（表4）。明石市の一次検診受診者は2,631名、有所見者は521名、有所見率は19.8%であった（表3）。二次検診のX線検査受診者は462名で、そのうち管理区分A、B1、B2と判定された者は223名であった（表6）。西宮市の三次検診受診者は166名で、管理区分A、B1、B2と判定された者は42名であった（表5）。

〔基本検診システム〕

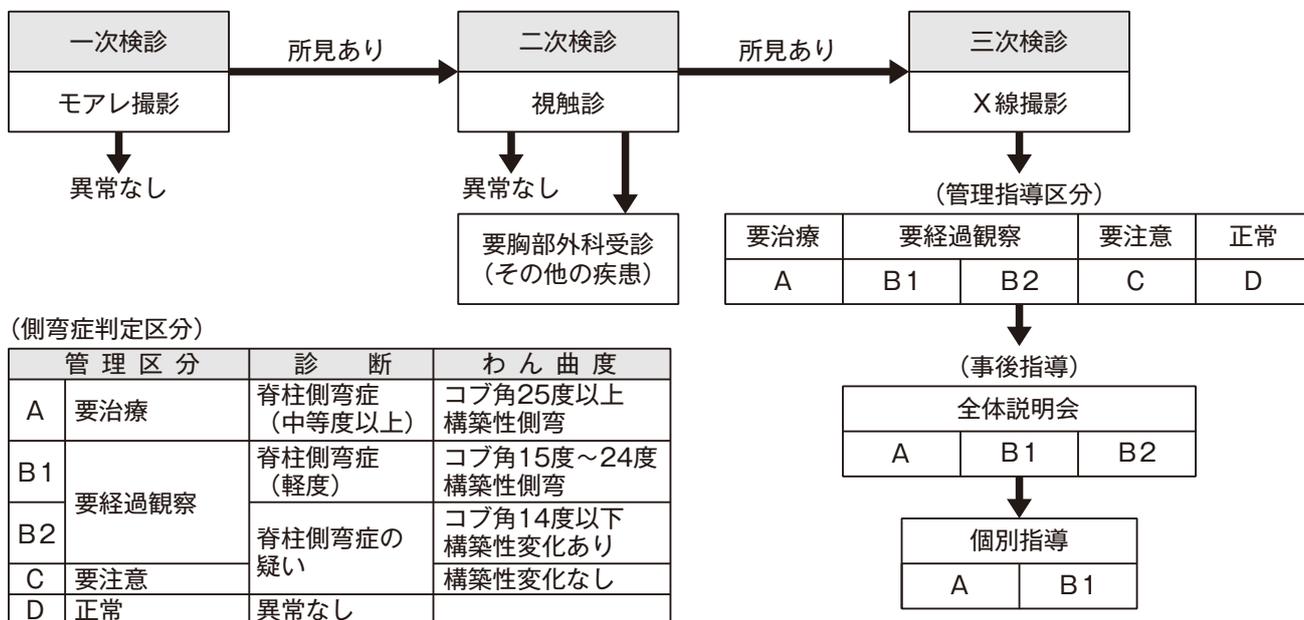


表1 2024年度 モアレ撮影（一次検査）

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				6,114	874	14.3							6,114
	女				5,732	1,208	21.1							5,732
	計				11,846	2,082	17.6							11,846
宝塚市	男							823	139	16.9				823
	女							831	260	31.3				831
	計							1,654	399	24.1				1,654
尼崎市	男							1,528	259	17.0				1,528
	女							1,395	398	28.5				1,395
	計							2,923	657	22.5				2,923
伊丹市	男							846	133	15.7				846
	女							834	277	33.2				834
	計							1,680	410	24.4				1,680
小野市	男							209	14	6.7				209
	女							205	25	12.2				205
	計							414	39	9.4				414
上郡町	男	52	13	25.0							56	4	7.1	108
	女	46	11	23.9							40	9	22.5	86
	計	98	24	24.5							96	13	13.5	194
猪名川町	男							147	14	9.5				147
	女							123	34	27.6				123
	計							270	48	17.8				270
芦屋市	男	349	50	14.3							254	26	10.2	603
	女	354	67	18.9							216	45	20.8	570
	計	703	117	16.6							470	71	15.1	1,173
国・私立 学校10校	男	42	4	9.5	6	1	16.7	58	3	5.2				106
	女	79	10	12.7	25	6	24.0	324	67	20.7	152	28	18.4	580
	計	121	14	11.6	31	7	22.6	382	70	18.3	152	28	18.4	686
合計	男	443	67	15.1	6,120	875	14.3	3,611	562	15.6	310	30	9.7	10,484
	女	479	88	18.4	5,757	1,214	21.1	3,712	1,061	28.6	408	82	20.1	10,356
	計	922	155	16.8	11,877	2,089	17.6	7,323	1,623	22.2	718	112	15.6	20,840

表2 年度別モアレ撮影受診数と有所見率

学年	性別	2024年度			2023年度			2022年度		
		受診者数	有所見者数	有所見率(%)	受診者数	有所見者数	有所見率(%)	受診者数	有所見者数	有所見率(%)
小学生	男	6,563	942	14.4	6,631	918	13.8	6,760	817	12.1
	女	6,236	1,302	20.9	6,383	1,241	19.4	6,524	1,178	18.1
	計	12,799	2,244	17.5	13,014	2,159	16.6	13,284	1,995	15.0
中学生	男	3,921	578	14.7	5,086	635	12.5	5,284	652	12.3
	女	4,120	1,109	26.9	5,353	1,214	22.7	5,527	1,356	24.5
	計	7,832	1,687	21.5	10,439	1,849	17.7	10,811	2,008	18.6
合計	男	10,484	1,520	14.5	11,717	1,553	13.3	12,044	1,469	12.2
	女	10,356	2,411	23.3	11,736	2,455	20.9	12,051	2,534	21.0
	計	20,840	3,931	18.9	23,453	4,008	17.1	24,095	4,003	16.6

表3 2024年度 スコリオマップ（一次検診）

区分	学年 性別	中学1年生		
		受診者数	有所見者数	有所見率 (%)
明石市	男	1,306	172	13.2
	女	1,325	349	26.3
	計	2,631	521	19.8

表4 2024年度 視触診受診者数とX線撮影有所見率

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	20	3	15.0	0	0	1	5.0	0	0	1	5.0
		女	41	7	17.1	0	0	3	7.3	0	0	3	7.3
		計	61	10	16.4	0	0	4	6.6	0	0	4	6.6
宝塚市	中学1年	男	166	22	13.3	1	0.6	2	1.2	1	0.6	4	2.4
		女	267	73	27.3	11	4.1	12	4.5	7	2.6	30	11.2
		計	433	95	21.9	12	2.8	14	3.2	8	1.8	34	7.9
伊丹市	中学1年	男	118	17	14.4	0	0	2	1.7	0	0	2	1.7
		女	246	77	31.3	4	1.6	21	8.5	4	1.6	29	11.8
		計	364	94	25.8	4	1.1	23	6.3	4	1.1	31	8.5
尼崎市	中学1年	男	264	34	12.9	0	0	1	7.8	1	0	2	0.8
		女	386	129	33.4	5	1.3	10	29.9	1	0.3	16	4.1
		計	650	163	25.1	5	0.8	11	1.7	2	0.3	18	2.8
芦屋市	小学5年	男	59	10	16.9	0	0	1	1.7	0	0	1	1.7
		女	68	15	22.1	4	5.9	1	1.5	1	1.5	6	8.8
		計	127	25	19.7	4	3.1	0	0	0	0	4	3.1
	中学2年	男	33	7	21.2	0	0	3	9.1	3	9.1	6	18.2
		女	41	10	24.4	2	4.9	5	12.2	4	9.8	11	26.8
		計	74	17	23.0	2	2.7	8	10.8	7	9.5	17	23.0
合 計	男	660	93	14.1	1	0.2	10	1.5	5	0.8	16	2.4	
	女	1,049	311	29.6	26	2.5	52	5.0	17	1.6	95	9.1	
	計	1,709	404	23.6	27	1.6	62	3.6	22	1.3	111	6.5	

注) X線撮影有所見率は視触診受診者数に対する比率

表5 2024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	35	0	1	1	2
		女	70	5	10	1	16
		計	105	5	11	2	18
	中学生	男	18	1	1	0	2
		女	43	5	12	5	22
		計	61	6	13	5	24
合 計	男	53	1	2	1	4	
	女	113	10	22	6	38	
	計	166	11	24	7	42	

表6 2024年度 明石市二次検診

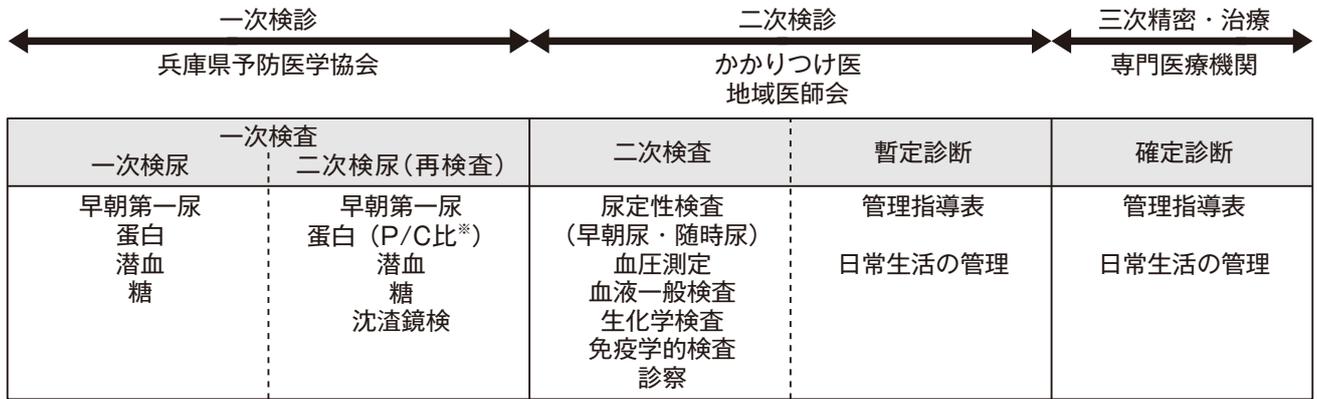
区分	学年	性別	X線撮影者数	管 理 指 導 区 分 (X線結果により)			有所見者数
				A (要治療)	B1 (要経過観察)	B2 (要経過観察)	
				人数	人数	人数	
明石市	中学生	男	155	0	8	30	38
		女	307	18	53	114	185
		計	462	18	61	144	223

(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、尿潜血や尿糖などの検査により、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など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	2024年度	2023年度	2022年度
幼稚園・保育園	42,786	46,028	45,956
小学校	130,498	160,098	162,849
中学校	64,757	77,026	77,751
高等学校	22,576	49,667	50,245
大学・短大	1,383	343	397
特別支援学校	1,322	3,052	2,763
合計	263,322	336,214	339,961

表2 腎臓病検診（尿蛋白・潜血）一次検診件数と陽性率

学校区分	性別	受検者数	陽性者数	陽性率 (%)
幼稚園・保育園	男	22,059	350	1.59
	女	20,727	743	3.58
	計	42,786	1,093	2.55
小学校	男	66,510	690	1.04
	女	63,988	1,798	2.81
	計	130,498	2,488	1.91
中学校	男	32,532	944	2.90
	女	32,225	2,303	7.15
	計	64,757	3,247	5.01
高等学校	男	10,369	254	2.45
	女	12,207	790	6.47
	計	22,576	1,044	4.62
大学・短大	男	639	15	2.35
	女	744	28	3.76
	計	1,383	43	3.11
特別支援学校	男	889	26	2.92
	女	433	37	8.55
	計	1,322	63	4.77
合計	男	132,998	2,279	1.71
	女	130,324	5,699	4.37
	計	263,322	7,978	3.03

糖尿病検診（尿糖）

表3 学校区分別受検者数

学 校 区 分	2024年度	2023年度	2022年度
幼稚園・保育園	42,150	46,028	45,956
小 学 校	130,498	160,098	162,849
中 学 校	64,757	77,026	77,751
高 等 学 校	22,576	49,667	50,245
大学・短大	1,383	343	397
特別支援学校	1,322	3,052	2,763
合 計	262,686	336,214	339,961

表4 糖尿病検診（尿糖）一次検診件数と陽性率

学 校 区 分	性別	受検者数	陽性者数	陽性率 (%)
幼稚園・保育園	男	21,720	26	0.12
	女	20,430	11	0.05
	計	42,150	37	0.09
小 学 校	男	66,510	57	0.09
	女	63,988	60	0.09
	計	130,498	117	0.09
中 学 校	男	32,532	55	0.17
	女	32,225	71	0.22
	計	64,757	126	0.19
高 等 学 校	男	10,369	42	0.41
	女	12,207	48	0.39
	計	22,576	90	0.40
大学・短大	男	639	1	0.16
	女	744	1	0.13
	計	1,383	2	0.14
特別支援学校	男	889	8	0.90
	女	433	4	0.92
	計	1,322	12	0.91
合 計	男	132,659	189	0.14
	女	130,027	195	0.15
	計	262,686	384	0.15

(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」などにより、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	2024年度			2023年度			2022年度		
		受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)
小学校	男	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	女	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	計	0	0	-	0	0	-	0	0	-
中学校	男	5	0	0	9	0	0	7	0	0
	女	15	0	0	19	1	5.26	17	0	0
	計	20	0	0	28	1	3.57	24	0	0
高等学校	男	3,525	10	0.28	7,207	12	0.17	7,664	13	0.17
	女	3,814	5	0.13	7,555	5	0.07	7,801	9	0.12
	計	7,339	15	0.20	14,762	17	0.12	15,465	22	0.14
大学・専門学校	男	19,479	36	0.18	19,608	35	0.18	18,574	41	0.22
	女	26,271	28	0.11	27,102	75	0.28	27,257	66	0.24
	計	45,750	31	0.07	46,710	45	0.10	45,831	107	0.23
特別支援学校	男	112	0	0	130	1	0.77	117	0	0
	女	57	0	0	77	2	2.60	84	1	1.19
	計	169	0	0	207	3	1.45	201	1	0.50
合計	男	23,121	46	0.20	26,954	48	0.18	26,362	54	0.20
	女	30,157	33	0.11	34,753	83	0.24	35,159	76	0.22
	計	53,278	79	0.15	61,707	131	0.21	61,521	130	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448人であった。

なお、ぎょう虫卵の陽性率については前年度0.10%であったが、今年度虫卵は検出されなかった。

表1 検査件数と陽性率

年 度	受検者数	陽性者数	陽性率(%)
2024年度	448	0	0
2023年度	1,036	1	0.10
2022年度	1,900	0	0

3. 産業保健

(1) 労働安全衛生法・じん肺法等に基づく健康診断

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

有所見率を全国で見ると2008年に50%を超え、その後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2024年度の有所見率は53.1%で、全国平均58.9%（2023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	2024年度		
		受診者数	有所見者数	有所見率(%)
24歳以下	男	4,908	1,290	26.3
	女	5,561	1,506	27.1
	計	10,469	2,796	26.7
25～29	男	7,191	2,278	31.7
	女	7,369	2,223	30.2
	計	14,560	4,501	30.9
30～34	男	7,423	2,777	37.4
	女	5,781	1,975	34.2
	計	13,204	4,752	36.0
35～39	男	7,417	3,456	46.6
	女	5,437	2,285	42.0
	計	12,854	5,741	44.7
40～44	男	7,447	3,895	52.3
	女	5,881	2,802	47.6
	計	13,328	6,697	50.2
45～49	男	8,380	4,984	59.5
	女	6,984	3,644	52.2
	計	15,364	8,628	56.2
50～54	男	9,699	6,336	65.3
	女	8,348	4,914	58.9
	計	18,047	11,250	62.3
55～59	男	8,110	5,680	70.0
	女	7,490	4,766	63.6
	計	15,600	10,446	67.0
60～64	男	6,671	4,979	74.6
	女	5,850	4,117	70.4
	計	12,521	9,096	72.6
65歳以上	男	6,807	5,447	80.0
	女	5,164	3,922	75.9
	計	11,971	9,369	78.3
合計	男	74,053	41,122	55.5
	女	63,865	32,154	50.3
	計	137,918	73,276	53.1

表2 特殊健康診断等受診件数（法規によるもの）

種 別	2024年度	2023年度	2022年度
	受診者数	受診者数	受診者数
じん肺法*	727	1,157	949
鉛則	136	123	145
有機則	5,536	5,431	5,328
特化則	5,289	8,568	8,283
電離則	1,227	1,101	1,011
高圧則	208	221	211
石綿	452	394	392
合 計	13,575	16,995	16,319

※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	2024年度	2023年度	2022年度
	受診者数	受診者数	受診者数
有害光線	66	64	40
騒音業務	1,610	1,526	1,488
振動業務	26	26	29
頸肩腕障害	193	235	217
腰痛	199	246	273
情報機器	1,709	1,749	1,713
合 計	3,803	3,846	3,760

(2) 全国健康保険協会管掌健康保険生活習慣病予防健診（協会けんぽ健診）

全国健康保険協会管掌健康保険生活習慣病予防健診（協会けんぽ健診）は、全国健康保険協会管掌健康保険（以下、協会けんぽ）が、被保険者の健康管理、生活習慣病の予防や早期発見を目的に行っている健康診断である。対象は、協会けんぽ被保険者のうち、35～75歳の者。40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、65歳、70歳では、肺機能検査、腹部超音波検査など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、2024年度の当協会での受診者は25,790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	2024年度			2023年度			2022年度		
		受診者数	有所見者数	有所見率(%)	受診者数	有所見者数	有所見率(%)	受診者数	有所見者数	有所見率(%)
35～39	男	2,085	1,058	50.7	1,984	1,015	51.2	2,172	1,072	49.4
	女	1,317	610	46.3	1,226	569	46.4	1,281	612	47.8
	計	3,402	1,668	49.0	3,210	1,584	49.3	3,453	1,684	48.8
40～44	男	2,196	1,251	57.0	2,209	1,245	56.4	2,307	1,210	52.4
	女	1,340	702	52.4	1,307	702	53.7	1,461	741	50.7
	計	3,536	1,953	55.2	3,516	1,947	55.4	3,768	1,951	51.8
45～49	男	2,503	1,534	61.3	2,627	1,623	61.8	2,857	1,689	59.1
	女	1,808	1,029	56.9	1,891	1,044	55.2	2,075	1,160	55.9
	計	4,311	2,563	59.5	4,518	2,667	59.0	4,932	2,849	57.8
50～54	男	2,800	1,926	68.8	2,748	1,849	67.3	2,843	1,936	68.1
	女	2,062	1,282	62.2	2,017	1,239	61.4	2,156	1,266	58.7
	計	4,862	3,208	66.0	4,765	3,088	64.8	4,999	3,202	64.1
55～59	男	2,175	1,594	73.3	2,127	1,554	73.1	2,128	1,500	70.5
	女	1,703	1,113	65.4	1,743	1,116	64.0	1,855	1,156	62.3
	計	3,878	2,707	69.8	3,870	2,670	69.0	3,983	2,656	66.7
60～64	男	1,803	1,362	75.5	1,805	1,338	74.1	2,005	1,490	74.3
	女	1,318	951	72.2	1,283	882	68.7	1,424	988	69.4
	計	3,121	2,313	74.1	3,088	2,220	71.9	3,429	2,478	72.3
65～69	男	1,109	918	82.8	1,163	937	80.6	1,161	930	80.1
	女	645	463	71.8	662	459	69.3	674	487	72.3
	計	1,754	1,381	78.7	1,825	1,396	76.5	1,835	1,417	77.2
70歳以上	男	673	583	86.6	775	645	83.2	748	630	84.2
	女	253	205	81.0	299	236	78.9	278	208	74.8
	計	926	788	85.1	1,074	881	82.0	1,026	838	81.7
合計	男	15,344	10,226	66.6	15,438	10,206	66.1	16,221	10,457	64.5
	女	10,446	6,355	60.8	10,428	6,247	59.9	11,204	6,618	59.1
	計	25,790	16,581	64.3	25,866	16,453	63.6	27,425	17,075	62.3

(3) ストレスチェック

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

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

る産業医が、「実施者」になることが望ましいとされている。

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

ストレスチェック実施状況は、総実施事業所数115、受検者数15,769名、高ストレス者数2,228名、高ストレス者率14.1%であった。高ストレス者の選定方法は、厚生労働省が作成した「労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度実施マニュアル」で示されている2つの選定方法例のうち、素点換算表を用いた「その2」を採用し、抽出後に実施者に報告している。

ストレスチェック実施

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

事後の流れ

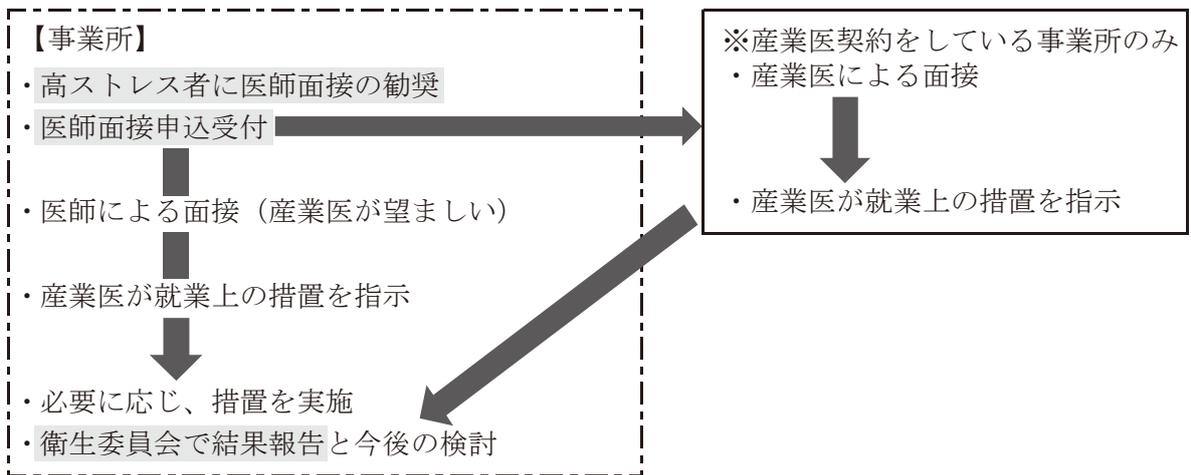


図1 ストレスチェックと事後の流れ

(4) 労災二次健診（労災保険二次健康診断）

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

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

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

2024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117,722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1,304人、そのうち当協会での二次健診受診者数は87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59%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、大動脈弁逆流など何らかの所見が、45%の例で認められた。受診者の約半数が、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42例中39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=87）

年齢（歳）	54 ± 10
性別 男／女	76／11
現在喫煙中	29
現在受診中	
高血圧	37
糖尿病	16
脂質異常症	20
BMI（kg/m ² ）	29 ± 4
腹囲（cm）	98 ± 10
収縮期血圧（mmHg）	141 ± 16
拡張期血圧（mmHg）	88 ± 14
HDLコレステロール（mg/dl）	50 ± 11
LDLコレステロール（mg/dl）	131 ± 33
中性脂肪（mg/dl）	195 ± 128
空腹時血糖（mg/dl）	134 ± 29
HbA1c（%）	6.7 ± 1.1

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=87
プラーク	38（44%）
内中膜厚（IMT）増大	51（59%）
異常所見なし	13（15%）
最大IMT（mm）	1.78 ± 0.71
総頸動脈の平均IMT（mm）	1.08 ± 0.31
心エコー図検査	n=87
左室肥大	17（20%）
大動脈弁硬化	19（22%）
大動脈弁逆流	6（7%）
異常所見なし	48（55%）

IMT：intima-media thickness

4. がん検診（産業保健巡回健診、施設健診）

（1）胃がん検診

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

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

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

巡回健診による胃がん検診の受診者数および要精検率を表1に、施設健診による胃がん健診の受診者数および要精検率を表2に示す。

2024年度の受診者数は、巡回健診・施設健診ともに、2023年度と比較して減少傾向がみられる。

2024年度の精検受診率は、巡回健診で52.2%、施設健診で34.9%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.98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）

2024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	814	20	2.5	9	45.0	0	0	0	0	0
	女	199	3	1.5	2	66.7	0	0	0	0	0
	計	1,013	23	2.3	11	47.8	0	0	0	0	0
40～44	男	1,128	14	1.2	6	42.9	0	0	0	0	0
	女	285	2	0.7	1	50.0	0	0	0	0	0
	計	1,413	16	1.1	7	43.8	0	0	0	0	0
45～49	男	1,327	22	1.7	11	50.0	0	0	0	0	0
	女	368	6	1.6	2	33.3	0	0	0	0	0
	計	1,695	28	1.7	13	46.4	0	0	0	0	0
50～54	男	1,400	30	2.1	18	60.0	0	0	0	0	0
	女	375	3	0.8	2	66.7	0	0	0	0	0
	計	1,775	33	1.9	20	60.6	0	0	0	0	0
55～59	男	1,203	32	2.7	14	43.8	0	0	0	0	0
	女	292	4	1.4	3	75.0	0	0	0	0	0
	計	1,495	36	2.4	17	47.2	0	0	0	0	0
60～64	男	920	28	3.0	15	53.6	0	0	0	0	0
	女	212	2	0.9	1	50.0	0	0	0	0	0
	計	1,132	30	2.7	16	53.3	0	0	0	0	0
65～69	男	452	25	5.5	15	60.0	0	0	0	0	0
	女	87	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	539	25	4.6	15	60.0	0	0	0	0	0
70～74	男	232	12	5.2	9	75.0	0	0	0	0	0
	女	31	1	3.2	0	0	0	0	0	0	0
	計	263	13	4.9	9	69.2	0	0	0	0	0
75歳以上	男	22	3	13.6	0	0	0	0	0	0	0
	女	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	26	3	11.5	0	0	0	0	0	0	0
合計	男	7,498	186	2.5	97	52.2	0	0	0	0	0
	女	1,853	21	1.1	11	52.4	0	0	0	0	0
	計	9,351	207	2.2	108	52.2	0	0	0	0	0

注）精検受診に関するデータは、2025年4月20日現在

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	3	75.0	0	0	0	0	0
	計	1,605	14	0.9	4	28.6	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	20	52.6	0	0	0	0	0
	女	427	4	0.9	3	75.0	0	0	0	0	0
	計	2,013	42	2.1	23	54.8	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	85	44.7	0	0	0	0	0
	女	2,113	32	1.5	22	68.8	0	0	0	0	0
	計	10,635	222	2.1	107	48.2	0	0	0	0	0

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	2	66.7	0	0	0	0	0
	計	1,847	20	1.1	11	55.0	0	0	0	0	0
45～49	男	1,602	18	1.1	9	50.0	0	0	0	0	0
	女	485	4	0.8	3	75.0	0	0	0	0	0
	計	2,087	22	1.1	12	54.5	0	0	0	0	0
50～54	男	1,661	33	2.0	19	57.6	0	0	0	0	0
	女	482	3	0.6	2	66.7	0	0	0	0	0
	計	2,143	36	1.7	21	58.3	0	0	0	0	0
55～59	男	1,368	36	2.6	15	41.7	0	0	0	0	0
	女	402	5	1.2	4	80.0	0	0	0	0	0
	計	1,770	41	2.3	19	46.3	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	13	56.5	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	17	63.0	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	107	53.2	0	1	1	0.01	0.5
	女	2,491	27	1.1	21	77.8	0	0	0	0	0
	計	11,664	228	2.0	128	56.1	0	1	1	0.01	0.4

表2 胃がん検診（施設健診）

2024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	999	19	1.9	8	42.1	0	0	0	0	0
	女	543	17	3.1	10	58.8	0	0	0	0	0
	計	1,542	36	2.3	18	50.0	0	0	0	0	0
40～44	男	882	24	2.7	9	37.5	0	0	0	0	0
	女	635	13	2.0	3	23.1	0	0	0	0	0
	計	1,517	37	2.4	12	32.4	0	0	0	0	0
45～49	男	965	24	2.5	8	33.3	0	0	0	0	0
	女	747	9	1.2	1	11.1	0	0	0	0	0
	計	1,712	33	1.9	9	27.3	0	0	0	0	0
50～54	男	1,068	36	3.4	13	36.1	0	0	0	0	0
	女	849	23	2.7	10	43.5	0	0	0	0	0
	計	1,917	59	3.1	23	39.0	0	0	0	0	0
55～59	男	901	47	5.2	11	23.4	0	0	0	0	0
	女	682	19	2.8	7	36.8	0	0	0	0	0
	計	1,583	66	4.2	18	27.3	0	0	0	0	0
60～64	男	632	35	5.5	12	34.3	0	0	0	0	0
	女	511	18	3.5	6	33.3	0	0	0	0	0
	計	1,143	53	4.6	18	34.0	0	0	0	0	0
65～69	男	390	27	6.9	12	44.4	0	0	0	0	0
	女	221	8	3.6	4	50.0	0	0	0	0	0
	計	611	35	5.7	16	45.7	0	0	0	0	0
70～74	男	217	16	7.4	3	18.8	0	0	0	0	0
	女	83	6	7.2	3	50.0	0	0	0	0	0
	計	300	22	7.3	6	27.3	0	0	0	0	0
75歳以上	男	23	4	17.4	0	0	0	0	0	0	0
	女	13	2	15.4	1	50.0	0	0	0	0	0
	計	36	6	16.7	1	16.7	0	0	0	0	0
合計	男	6,077	232	3.8	76	32.8	0	0	0	0	0
	女	4,284	115	2.7	45	39.1	0	0	0	0	0
	計	10,361	347	3.3	121	34.9	0	0	0	0	0

注) 精検受診に関するデータは、2025年4月20日現在

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	18	50.0	0	0	0	0	0
	女	621	23	3.7	8	34.8	0	0	0	0	0
	計	1,729	59	3.4	26	44.1	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	5	45.5	0	0	0	0	0
	計	1,867	35	1.9	14	40.0	0	0	0	0	0
45～49	男	1,222	32	2.6	15	46.9	0	0	0	0	0
	女	845	15	1.8	8	53.3	0	0	0	0	0
	計	2,067	47	2.3	23	48.9	0	0	0	0	0
50～54	男	1,361	43	3.2	14	32.6	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	21	34.4	1	0	1	0.04	1.6
55～59	男	1,065	41	3.8	19	46.3	0	0	0	0	0
	女	786	21	2.7	12	57.1	0	0	0	0	0
	計	1,851	62	3.3	31	50.0	0	0	0	0	0
60～64	男	791	52	6.6	24	46.2	0	0	0	0	0
	女	458	21	4.6	10	47.6	0	0	0	0	0
	計	1,249	73	5.8	34	46.6	0	0	0	0	0
65～69	男	383	28	7.3	12	42.9	0	0	0	0	0
	女	227	15	6.6	8	53.3	0	0	0	0	0
	計	610	43	7.0	20	46.5	0	0	0	0	0
70～74	男	202	22	10.9	9	40.9	0	0	0	0	0
	女	73	8	11.0	2	25.0	0	0	0	0	0
	計	275	30	10.9	11	36.7	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	122	43.0	1	1	2	0.03	0.7
	女	4,732	132	2.8	60	45.5	0	0	0	0	0
	計	12,039	416	3.5	182	43.8	1	1	2	0.02	0.5

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	8	50.0	0	0	0	0	0
	計	1,906	46	2.4	22	47.8	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	23	46.0	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	33	47.1	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	163	47.7	1	0	1	0.01	0.3
	女	4,862	148	3.0	80	54.1	0	0	0	0	0
	計	12,533	490	3.9	243	49.6	1	0	1	0.01	0.2

(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、協会けんぽなど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。

マンモグラフィの読影は、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。

表1、2に施設にて実施されたマンモグラフィ検査、

乳房超音波検査の実施数および要精検率を示す。2024年度より視触診検査を廃止したため、マンモグラフィ検査と乳房超音波検査のみとなった。

2024年度の受診者数は、マンモグラフィ検査・乳房超音波検査ともに2023年度とほぼ同数であった。

表3に2024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66.8%、乳がん発見率は0.09%であり、陽性反応適中度は1.5%であった。プロセス指標（P.27）と比べると、プロセス指標の許容値以下であるが、2024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も同様と考えている。

2024年度は、2023年度と同様に、事業所の依頼による検診車での乳がん検診も実施した。表4、5に、検診車による事業所でのマンモグラフィ検査、乳房超音波検査の実施数および要精検率を示す。件数としては横ばいであるが、事業所からの巡回での検診への要望も徐々に増えていると思われる。

乳がん検診（施設健診）

表1 マンモグラフィ検査

年齢階級	2024年度			2023年度			2022年度		
	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)
39歳以下	492	31	6.3	476	22	4.6	489	34	7.0
40～44	924	71	7.7	971	71	7.3	1,007	81	8.0
45～49	1,249	77	6.2	1,395	80	5.7	1,379	109	7.9
50～54	1,600	100	6.3	1,605	88	5.5	1,563	103	6.6
55～59	1,262	64	5.1	1,205	53	4.4	1,118	73	6.5
60～64	837	38	4.5	805	64	8.0	755	51	6.8
65～69	328	14	4.3	323	15	4.6	292	12	4.1
70歳以上	151	9	6.0	210	7	3.3	184	11	6.0
合計	6,843	404	5.9	6,990	400	5.7	6,787	474	7.0

表2 乳房超音波検査

年齢階級	2024年度			2023年度			2022年度		
	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)
39歳以下	1,247	9	0.7	1,359	9	0.7	1,343	19	1.4
40～44	679	11	1.6	685	10	1.5	661	11	1.7
45～49	823	10	1.2	870	15	1.7	904	30	3.3
50～54	920	3	0.3	959	9	0.9	908	15	1.7
55～59	724	6	0.8	739	6	0.8	690	9	1.3
60～64	491	6	1.2	460	4	0.9	405	7	1.7
65～69	183	2	1.1	228	2	0.9	194	3	1.5
70歳以上	85	1	1.2	123	2	1.6	115	3	2.6
合計	5,152	48	0.9	5,423	57	1.1	5,220	97	1.9

表3 マンモグラフィ検査（施設健診） 乳がん発見率

2024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	492	31	6.3	15	48.4	0	0	0	0	0	0
40～44	924	71	7.7	44	62.0	0	0	0	0	0	0
45～49	1,249	77	6.2	52	67.5	2	0	2	2	0.16	2.6
50～54	1,600	100	6.3	69	69.0	0	0	4	4	0	0
55～59	1,262	64	5.1	42	65.6	0	2	2	1	0.16	3.1
60～64	837	38	4.5	32	84.2	1	0	0	1	0.12	2.6
65～69	328	14	4.3	10	71.4	0	0	0	0	0	0
70歳以上	151	9	6.0	6	66.7	1	0	0	0	0.66	11.1
合計	6,843	404	5.9	270	66.8	4	2	8	14	0.09	1.5

注) 精検受診に関するデータは、2025年4月20日現在

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	13	59.1	0	0	0	0	0	0
40～44	971	71	7.3	53	74.6	3	0	1	4	0.31	4.2
45～49	1,395	80	5.7	57	71.3	3	0	1	4	0.22	3.8
50～54	1,605	88	5.5	57	64.8	1	0	3	4	0.06	1.1
55～59	1,205	53	4.4	38	71.7	1	0	2	3	0.08	1.9
60～64	805	34	4.2	27	79.4	2	0	0	2	0.25	5.9
65～69	323	15	4.6	9	60.0	1	0	1	2	0.31	6.7
70歳以上	210	7	3.3	6	85.7	3	0	0	3	1.43	42.9
合計	6,990	370	5.3	260	70.3	14	0	8	22	0.20	3.8

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	0	0	3	3	0	0
40～44	1,007	81	8.0	63	77.8	2	0	1	3	0.20	2.5
45～49	1,379	109	7.9	72	66.1	4	0	0	4	0.29	3.7
50～54	1,563	103	6.6	85	82.5	2	0	3	5	0.13	1.9
55～59	1,118	73	6.5	60	82.2	1	0	2	3	0.09	1.4
60～64	755	51	6.8	46	90.2	2	0	0	2	0.26	3.9
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	375	79.1	11	0	9	20	0.16	2.3

乳がん検診（巡回健診）

表4 マンモグラフィ検査

年齢階級	2024年度			2023年度			2022年度		
	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)
39歳以下	8	0	0	13	1	7.7	0	0	—
40～44	35	2	5.7	38	1	2.6	30	2	6.7
45～49	46	3	6.5	51	7	13.7	43	5	11.6
50～54	62	6	9.7	62	10	16.1	47	1	2.1
55～59	39	2	5.1	43	3	7.0	11	0	0
60～64	17	1	5.9	12	0	0	3	0	0
65～69	4	0	0	3	0	0	1	0	0
合 計	211	14	6.6	222	22	9.9	135	8	5.9

表5 乳房超音波検査

年齢階級	2024年度			2023年度			2022年度		
	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)
39歳以下	119	4	3.4	111	0	0	118	2	1.7
40～44	29	0	0	39	1	2.6	29	0	0
45～49	29	0	0	27	1	3.7	24	0	0
50～54	33	0	0	25	0	0	19	0	0
55～59	15	1	6.7	13	0	0	13	0	0
60～64	5	0	0	3	0	0	3	0	0
65～69	0	0	—	1	0	0	0	0	—
合 計	230	5	2.2	219	2	0.9	206	2	1.0

(3) 子宮頸がん検診

施設健診では、人間ドックなどの個人受診者に加え、事業所・健康保険組合などからの指定を受けて、婦人科検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	2024年度			2023年度			2022年度		
	受診者数	有所見者数	有所見率 (%)	受診者数	有所見者数	有所見率 (%)	受診者数	有所見者数	有所見率 (%)
34歳以下	1,251	47	3.8	1,222	26	2.1	1,194	32	2.7
35～39	765	36	4.7	829	33	4.0	849	33	3.9
40～44	1,095	79	7.2	1,165	76	6.5	1,173	67	5.7
45～49	1,407	137	9.7	1,532	148	9.7	1,496	132	8.8
50～54	1,715	176	10.3	1,772	151	8.5	1,682	149	8.9
55～59	1,347	52	3.9	1,345	46	3.4	1,223	47	3.8
60～64	932	26	2.8	885	25	2.8	809	14	1.7
65～69	380	11	2.9	407	8	2.0	345	4	1.2
70～74	156	3	1.9	187	2	1.1	157	1	0.6
75歳以上	38	1	2.6	52	2	3.8	38	1	2.6
合計	9,086	568	6.3	9,396	517	5.5	8,966	480	5.4

表2 子宮頸がん検診（細胞診）

年齢階級	2024年度			2023年度			2022年度		
	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)
34歳以下	1,251	58	4.6	1,222	60	4.9	1,194	47	3.9
35～39	765	21	2.7	829	23	2.8	849	15	1.8
40～44	1,095	20	1.8	1,165	30	2.6	1,173	18	1.5
45～49	1,407	28	2.0	1,532	17	1.1	1,496	22	1.5
50～54	1,715	30	1.7	1,772	27	1.5	1,682	23	1.4
55～59	1,347	11	0.8	1,345	11	0.8	1,223	11	0.9
60～64	932	9	1.0	885	15	1.7	809	8	1.0
65～69	380	2	0.5	407	1	0.2	345	1	0.3
70～74	156	1	0.6	187	2	1.1	157	1	0.6
75歳以上	38	0	0	52	0	0	38	0	0
合計	9,086	180	2.0	9,396	186	2.0	8,966	146	1.6

(4) 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・その他）

年齢階級	性別	2024年度*			2023年度			2022年度		
		受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)
39歳以下	男	3,458	131	3.8	3,088	110	3.6	2,842	107	3.8
	女	2,199	122	5.5	1,912	99	5.2	1,585	80	5.0
	計	5,657	253	4.5	5,000	209	4.2	4,427	187	4.2
40～44	男	2,878	103	3.6	2,854	87	3.0	2,667	86	3.2
	女	1,764	76	4.3	1,709	74	4.3	1,469	67	4.6
	計	4,642	179	3.9	4,563	161	3.5	4,136	153	3.7
45～49	男	3,325	161	4.8	3,267	144	4.4	3,128	113	3.6
	女	2,333	95	4.1	2,238	73	3.3	1,808	67	3.7
	計	5,658	256	4.5	5,505	217	3.9	4,936	180	3.6
50～54	男	3,744	161	4.3	3,550	150	4.2	2,959	117	4.0
	女	3,029	130	4.3	2,737	109	4.0	2,039	84	4.1
	計	6,773	291	4.3	6,287	259	4.1	4,998	201	4.0
55～59	男	3,161	153	4.8	3,002	153	5.1	2,321	114	4.9
	女	2,885	110	3.8	2,560	80	3.1	1,635	62	3.8
	計	6,046	263	4.3	5,562	233	4.2	3,956	176	4.4
60～64	男	2,632	155	5.9	2,553	151	5.9	2,134	112	5.2
	女	2,427	95	3.9	2,086	53	2.5	1,219	41	3.4
	計	5,059	250	4.9	4,639	204	4.4	3,353	153	4.6
65～69	男	1,412	106	7.5	1,439	108	7.5	1,142	79	6.9
	女	1,478	58	3.9	1,271	46	3.6	497	19	3.8
	計	2,890	164	5.7	2,710	154	5.7	1,639	98	6.0
70～74	男	774	71	9.2	724	39	5.4	623	60	9.6
	女	645	34	5.3	534	19	3.6	192	9	4.7
	計	1,419	105	7.4	1,258	58	4.6	815	69	8.5
75～79	男	106	12	11.3	142	12	8.5	72	4	5.6
	女	227	8	3.5	211	8	3.8	41	2	4.9
	計	333	20	6.0	353	20	5.7	113	6	5.3
80歳以上	男	87	9	10.3	90	13	14.4	40	6	15.0
	女	233	26	11.2	242	22	9.1	83	6	7.2
	計	320	35	10.9	332	35	10.5	123	12	9.8
合計	男	21,577	1,062	4.9	20,709	967	4.7	17,928	798	4.5
	女	17,220	754	4.4	15,500	583	3.8	10,568	437	4.1
	計	38,797	1,816	4.7	36,209	1,550	4.3	28,496	1,235	4.3

※2024年度集計には、企業健保が組合員（本人・家族）を対象に郵送方式で実施した大腸がん検診を加えた

表2 大腸がん検診（施設健診）

年齢階級	性別	2024年度			2023年度			2022年度		
		受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)
39歳以下	男	2,118	71	3.4	2,179	63	2.9	2,252	82	3.6
	女	1,672	93	5.6	1,613	78	4.8	1,635	77	4.7
	計	3,790	164	4.3	3,792	141	3.7	3,887	159	4.1
40～44	男	2,066	71	3.4	2,165	76	3.5	2,142	74	3.5
	女	1,760	70	4.0	1,768	63	3.6	1,798	80	4.4
	計	3,826	141	3.7	3,933	139	3.5	3,940	154	3.9
45～49	男	2,381	105	4.4	2,578	95	3.7	2,657	91	3.4
	女	2,257	88	3.9	2,366	91	3.8	2,326	98	4.2
	計	4,638	193	4.2	4,944	186	3.8	4,983	189	3.8
50～54	男	2,836	124	4.4	3,068	129	4.2	3,055	142	4.6
	女	2,638	86	3.3	2,702	90	3.3	2,570	99	3.9
	計	5,474	210	3.8	5,770	219	3.8	5,625	241	4.3
55～59	男	2,437	128	5.3	2,488	122	4.9	2,442	120	4.9
	女	2,213	80	3.6	2,272	85	3.7	2,084	66	3.2
	計	4,650	208	4.5	4,760	207	4.3	4,526	186	4.1
60～64	男	1,942	102	5.3	2,044	104	5.1	1,948	111	5.7
	女	1,722	63	3.7	1,653	63	3.8	1,510	41	2.7
	計	3,664	165	4.5	3,697	167	4.5	3,458	152	4.4
65～69	男	1,148	61	5.3	1,242	83	6.7	1,164	77	6.6
	女	803	20	2.5	835	31	3.7	771	31	4.0
	計	1,951	81	4.2	2,077	114	5.5	1,935	108	5.6
70～74	男	683	59	8.6	759	64	8.4	746	52	7.0
	女	342	15	4.4	378	12	3.2	351	15	4.3
	計	1,025	74	7.2	1,137	76	6.7	1,097	67	6.1
75～79	男	113	6	5.3	193	18	9.3	142	9	6.3
	女	49	2	4.1	68	2	2.9	70	5	7.1
	計	162	8	4.9	261	20	7.7	212	14	6.6
80歳以上	男	42	3	7.1	37	3	8.1	30	6	20.0
	女	10	1	10.0	10	0	0	11	2	18.2
	計	52	4	7.7	47	3	6.4	41	8	19.5
合計	男	15,766	730	4.6	16,753	757	4.5	16,578	764	4.6
	女	13,466	518	3.8	13,665	515	3.8	13,126	514	3.9
	計	29,232	1,248	4.3	30,418	1,272	4.2	29,704	1,278	4.3

5. 人間ドック

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

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

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会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泊ドックなど受診者の要望に応じて選択できるように設

定している。

受診者数は新健診基幹システム導入時の混乱があったものの、年度後半には運用面での問題点も改善し、7,833名と前年度をわずかに上回ることができた。

有所見者は6,045名、有所見率は77.2%と前年度よりさらに上昇した。これは65歳以上の受診者数の増加が顕著であった（84名増のうち66名）ことが原因と考えられる。

表1 半日ドック等

年齢階級	性別	2024年度			2023年度			2022年度		
		受診者数	有所見者数	有所見率(%)	受診者数	有所見者数	有所見率(%)	受診者数	有所見者数	有所見率(%)
34歳以下	男	163	85	52.1	55	27	49.1	57	34	59.6
	女	145	77	53.1	72	41	56.9	76	45	59.2
	計	308	162	52.6	127	68	53.5	133	79	59.4
35～39	男	270	185	68.5	302	217	71.9	288	191	66.3
	女	199	136	68.3	239	152	63.6	243	147	60.5
	計	469	321	68.4	541	369	68.2	531	338	63.7
40～44	男	483	353	73.1	490	358	73.1	502	347	69.1
	女	386	252	65.3	403	279	69.2	425	272	64.0
	計	869	605	69.6	893	637	71.3	927	619	66.8
45～49	男	652	514	78.8	668	495	74.1	720	532	73.9
	女	528	366	69.3	535	387	72.3	531	358	67.4
	計	1,180	880	74.6	1,203	882	73.3	1,251	890	71.1
50～54	男	835	686	82.2	863	673	78.0	907	696	76.7
	女	688	504	73.3	719	519	72.2	727	523	71.9
	計	1,523	1,190	78.1	1,582	1,192	75.3	1,634	1,219	74.6
55～59	男	807	680	84.3	829	678	81.8	907	717	79.1
	女	580	450	77.6	564	409	72.5	580	415	71.6
	計	1,387	1,130	81.5	1,393	1,087	78.0	1,487	1,132	76.1
60～64	男	662	555	83.8	664	554	83.4	601	492	81.9
	女	468	369	78.8	445	347	78.0	374	286	76.5
	計	1,130	924	81.8	1,109	901	81.2	975	778	79.8
65～69	男	342	290	84.8	354	293	82.8	311	256	82.3
	女	193	164	85.0	178	139	78.1	155	118	76.1
	計	535	454	84.9	532	432	81.2	466	374	80.3
70～74	男	161	144	89.4	157	136	86.6	164	139	84.8
	女	93	79	84.9	84	65	77.4	85	73	85.9
	計	254	223	87.8	241	201	83.4	249	212	85.1
75歳以上	男	124	109	87.9	89	80	89.9	79	72	91.1
	女	54	47	87.0	39	35	89.7	37	34	91.9
	計	178	156	87.6	128	115	89.8	116	106	91.4
合計	男	4,499	3,601	80.0	4,471	3,511	78.5	4,536	3,476	76.6
	女	3,334	2,444	73.3	3,278	2,373	72.4	3,233	2,271	70.2
	計	7,833	6,045	77.2	7,749	5,884	75.9	7,769	5,747	74.0

(2) 肺ドック

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

撮影、喀痰細胞診、呼吸機能検査である。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	2024年度			2023年度			2022年度		
		受診者数	有所見者数	有所見率(%)	受診者数	有所見者数	有所見率(%)	受診者数	有所見者数	有所見率(%)
34歳以下	男	0	0	—	1	0	0	0	0	—
	女	1	0	0	0	0	—	0	0	—
	計	1	0	0	1	0	0	0	0	—
35～39	男	0	0	—	1	0	0	0	0	—
	女	0	0	—	0	0	—	0	0	—
	計	0	0	—	1	0	0	0	0	—
40～44	男	0	0	—	0	0	—	0	0	—
	女	1	0	0	0	0	—	0	0	—
	計	1	0	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	3	0	0	2	0	0	0	0	—
	女	2	0	0	0	0	—	1	0	0
	計	5	0	0	2	0	0	1	0	0
55～59	男	1	1	100.0	2	1	50.0	1	0	0
	女	2	0	0	1	0	0	0	0	—
	計	3	1	33.3	3	1	33.3	1	0	0
60～64	男	1	0	0	1	0	0	1	1	100.0
	女	0	0	—	1	1	100.0	0	0	—
	計	1	0	0	2	1	50.0	1	1	100.0
65～69	男	0	0	—	0	0	—	0	0	—
	女	0	0	—	1	0	0	1	1	100.0
	計	0	0	—	1	0	0	1	1	100.0
70～74	男	1	0	0	2	1	50.0	0	0	—
	女	2	0	0	0	0	—	0	0	—
	計	3	0	0	2	1	50.0	0	0	—
75歳以上	男	2	0	0	0	0	—	2	0	0
	女	1	0	0	1	0	0	0	0	—
	計	3	0	0	1	0	0	2	0	0
合計	男	9	1	11.1	9	2	22.2	4	1	25.0
	女	9	0	0	4	1	25.0	2	1	50.0
	計	18	1	5.6	13	3	23.1	6	2	33.3

(3) 脳ドック

脳ドックは自覚症状のない脳疾患や脳血管疾患など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狭窄・動脈硬化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。

2024年度の受診者数を表1に示す。受診者数は176名であり、有所見者数42名、有所見率は23.9%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、高血圧や糖尿病など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	2024年度			2023年度			2022年度		
		受診者数	有所見者数	有所見率(%)	受診者数	有所見者数	有所見率(%)	受診者数	有所見者数	有所見率(%)
39歳以下	男	0	0	—	1	0	0	2	0	0
	女	0	0	—	4	1	25.0	2	0	0
	計	0	0	—	5	1	20.0	4	0	0
40～44	男	4	0	0	2	0	0	4	1	25.0
	女	1	0	0	5	0	0	2	0	0
	計	5	0	0	7	0	0	6	1	16.7
45～49	男	10	1	10.0	9	1	11.1	7	2	28.6
	女	6	1	16.7	7	0	0	4	1	25.0
	計	16	2	12.5	16	1	6.3	11	3	27.3
50～54	男	21	1	4.8	22	4	18.2	15	1	6.7
	女	17	4	23.5	21	4	19.0	15	2	13.3
	計	38	5	13.2	43	8	18.6	30	3	10.0
55～59	男	26	5	19.2	19	3	15.8	26	9	34.6
	女	19	6	31.6	20	5	25.0	26	5	19.2
	計	45	11	24.4	39	8	20.5	52	14	26.9
60～64	男	24	11	45.8	19	5	26.3	12	3	25.0
	女	12	3	25.0	23	8	34.8	6	2	33.3
	計	36	14	38.9	42	13	31.0	18	5	27.8
65～69	男	14	6	42.9	13	2	15.4	6	2	33.3
	女	3	0	0	7	2	28.6	7	4	57.1
	計	17	6	35.3	20	4	20.0	13	6	46.2
70～74	男	5	1	20.0	5	2	40.0	7	2	28.6
	女	6	0	0	3	0	0	4	3	75.0
	計	11	1	9.1	8	2	25.0	11	5	45.5
75歳以上	男	6	3	50.0	4	4	100.0	3	3	100.0
	女	2	0	0	2	0	0	1	0	0
	計	8	3	37.5	6	4	66.7	4	3	75.0
合計	男	110	28	25.5	94	21	22.3	82	23	28.0
	女	66	14	21.2	92	20	21.7	67	17	25.4
	計	176	42	23.9	186	41	22.0	149	40	26.8

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	出血後血癍痕影	頭部外傷	くも膜嚢胞	透明中隔嚢胞	耳鼻咽喉疾患	のう胞	虚血性変化	髄膜種術後影	動脈狭窄	動脈硬化	動脈瘤	動脈硬化	動脈狭窄	動脈瘤	
男	28	27	3	3	1	1	1	0	25	1	1	1	1	1	1	3	1	0	0
女	14	14	4	1	1	0	3	1	10	0	0	0	1	0	1	2	1	1	
合計	42	41	7	4	2	1	4	1	35	1	1	1	2	1	4	3	1	1	

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、市民健診など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などの検査を行う。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。

2024年度の受診者数は、5例で、詳細は下記に示す通りである。

年齢（歳）	69±13	備考
性別 男／女	2／3	
受診理由		
一次健康診断で異常を指摘	1	
その他	4	主治医からの依頼、本人希望など
結果		
異常なし	2	
経過観察	3	大動脈弁逆流、左室拡張機能障害、左房拡大

(2) 胸部二次検査

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

胸部二次検査実施数を表1に示す。当協会では、胸部二次検査でじん肺・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	2024年度						2023年度						2022年度					
		受診者数	管理判定あり			管理判定なし		受診者数	管理判定あり			管理判定なし		受診者数	管理判定あり			管理判定なし	
			健康	要観察再検査	要医療	胸部X線	胸部CT		健康	要観察再検査	要医療	胸部X線	胸部CT		健康	要観察再検査	要医療	胸部X線	胸部CT
39歳以下	男	18	5	0	1	12	0	11	0	0	0	10	1	18	0	0	0	17	1
	女	7	2	1	0	4	0	10	0	0	0	9	1	10	0	0	0	10	0
	計	25	7	1	1	16	0	21	0	0	0	19	2	28	0	0	0	27	1
40～44	男	1	1	0	0	0	0	2	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	女	3	3	0	0	0	0	3	0	0	0	1	2	4	0	0	0	1	4
	計	4	4	0	0	0	0	5	0	1	0	2	2	4	0	0	0	1	4
45～49	男	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	2	4	0	0	0	0	4
	女	3	2	1	0	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0
	計	3	2	1	0	0	0	4	0	0	0	1	4	4	0	0	0	0	4
50～54	男	1	1	0	0	0	0	6	0	0	0	0	6	5	1	0	0	2	4
	女	3	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	4	0	0	0	1	4
	計	4	3	1	0	0	0	7	0	0	0	0	7	9	1	0	0	3	8
55～59	男	1	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	4	0	0	0	1	3
	女	6	2	4	0	0	0	2	0	0	0	1	1	5	0	0	0	1	4
	計	7	3	4	0	0	0	4	0	0	0	1	3	9	0	0	0	2	7
60～64	男	3	2	1	0	0	0	4	1	0	0	0	3	5	0	1	0	2	5
	女	5	2	3	0	0	0	2	0	0	0	0	2	4	0	0	0	2	3
	計	8	4	4	0	0	0	6	1	0	0	0	5	9	0	1	0	4	8
65～69	男	11	1	10	0	0	0	19	3	11	0	1	5	27	0	23	0	1	4
	女	3	1	2	0	0	0	2	0	0	0	1	2	3	0	0	0	0	3
	計	14	2	12	0	0	0	21	3	11	0	2	7	30	0	23	0	1	7
70歳以上	男	122	2	116	4	0	0	120	4	106	2	6	7	128	0	122	1	1	5
	女	6	4	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	1
	計	128	6	118	4	0	0	120	4	106	2	6	7	130	0	123	1	1	6
合計	男	157	13	127	5	12	0	166	8	118	2	19	26	191	1	146	1	24	26
	女	36	18	14	0	4	0	22	0	0	0	12	11	32	0	1	0	15	19
	計	193	31	141	5	16	0	188	8	118	2	31	37	223	1	147	1	39	45

注) 2024年度より、児童・生徒の胸部二次検査以外はすべて管理判定あり

(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、主に人間ドックなど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。

2024年度の受診者数は967名であり、有所見者数は627名、有所見率は64.8%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）、栄養障害などが原因で起こるといわれている。また遺伝要因もある。

健診センターにおいて実施している二次検査（保険診療）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内訳を表2に示す。骨粗鬆症検査は2部位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 DXA測定件数

		2024年度				2023年度				2022年度			
		健診センター		健康ライフプラザ健診センター		健診センター		健康ライフプラザ健診センター		健診センター		健康ライフプラザ健診センター	
		1部位	2部位	1部位	2部位	1部位	2部位	1部位	2部位	1部位	2部位	1部位	2部位
測定人数	オプション	282	52	497	10	288	0	455	0	286	1	478	0
	骨粗鬆症検診	87	39	-	-	88	46	-	-	84	56	-	-
合計		551		517		468		455		484		478	

注) 2部位はカウントを2倍にして件数を算出

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	2024年度					2023年度					2022年度				
		検査者数	(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(%)	検査者数	(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(%)	検査者数	(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	3	0	1	2	33.3	3	0	1	2	33.3	4	0	1	3	25.0
	女	3	0	0	3	0	2	1	1	0	100.0	3	0	0	3	0
	計	6	0	1	5	16.7	5	1	2	2	60.0	7	0	1	6	14.3
35～39	男	4	0	0	4	0	2	0	0	2	0	3	0	1	2	33.3
	女	13	1	6	6	53.8	9	0	3	6	33.3	9	0	4	5	44.4
	計	17	1	6	10	41.2	11	0	3	8	27.3	12	0	5	7	41.7
40～44	男	9	1	3	5	44.4	2	0	1	1	50.0	10	0	3	7	30.0
	女	31	0	7	24	22.6	27	2	12	13	51.9	24	0	7	17	29.2
	計	40	1	10	29	27.5	29	2	13	14	51.7	34	0	10	24	29.4
45～49	男	12	0	2	10	16.7	17	0	3	14	17.6	14	0	3	11	21.4
	女	75	10	29	36	52.0	75	7	32	36	52.0	77	4	29	44	42.9
	計	87	10	31	46	47.1	92	7	35	50	45.7	91	4	32	55	39.6
50～54	男	27	1	7	19	29.6	24	2	5	17	29.2	31	1	8	22	29.0
	女	150	27	65	58	61.3	130	19	58	53	59.2	124	19	47	58	53.2
	計	177	28	72	77	56.5	154	21	63	70	54.5	155	20	55	80	48.4
55～59	男	30	2	8	20	33.3	28	1	5	22	21.4	40	2	11	27	32.5
	女	162	37	84	41	74.7	141	40	71	30	78.7	137	32	62	43	68.6
	計	192	39	92	61	68.2	169	41	76	52	69.2	177	34	73	70	60.5
60～64	男	35	2	9	24	31.4	32	2	11	19	40.6	36	4	12	20	44.4
	女	174	48	90	36	79.3	170	52	77	41	75.9	152	42	69	41	73.0
	計	209	50	99	60	71.3	202	54	88	60	70.3	188	46	81	61	67.6
65～69	男	27	4	9	14	48.1	24	2	8	14	41.7	20	0	10	10	50.0
	女	80	28	41	11	86.3	76	25	40	11	85.5	73	27	29	17	76.7
	計	107	32	50	25	76.6	100	27	48	25	75.0	93	27	39	27	71.0
70～74	男	21	0	9	12	42.9	11	0	5	6	45.5	16	1	5	10	37.5
	女	73	34	31	8	89.0	71	36	27	8	88.7	83	34	34	15	81.9
	計	94	34	40	20	78.7	82	36	32	14	82.9	99	35	39	25	74.7
75歳以上	男	11	1	6	4	63.6	8	1	2	5	37.5	12	2	4	6	50.0
	女	27	10	14	3	88.9	25	16	9	0	100.0	37	15	19	3	91.9
	計	38	11	20	7	81.6	33	17	11	5	84.8	49	17	23	9	81.6
合計	男	179	11	54	114	36.3	151	8	41	102	32.5	186	10	58	118	36.6
	女	788	195	367	226	71.3	726	198	330	198	72.7	719	173	300	246	65.8
	計	967	206	421	340	64.8	877	206	371	300	65.8	905	183	358	364	59.8

(4) 上部消化管内視鏡検査（胃内視鏡検査）

当協会は、病院併設型の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図り対応している。また経口内視鏡でも、苦痛を軽減するよう細径のスコープの採用や、受診者に寄り添う介助の工夫をこころがけている。

2024年度は、受診者数が過去最高の2023年度よりさらに増加し、8,574名となった。

現在、当協会は2カ所の健診センター併せて5診体制で実施しているが次第に収容可能人数の上限に迫っている。今後も現在の精度を維持しつつ、一人でも多くの受

診者に対応するためには、より一層予約管理の効果的運用が必要とされる。

有所見者の集計において、昨年度までは第1所見のみを有所見として集計分類していたが、今年度より、第3所見までを有所見分類に加えた。それにより過去との比較が困難となっているが、近年のヘリコバクターピロリ未感染者の増加と除菌者の増加により、胃がん発見者数と食道がん発見者数が同程度となった。

今後の課題としては、将来のさらなる受診者数の増加に対応すべく内視鏡室の増室の検討や内視鏡専門医の確保そして内視鏡技師をはじめとするコメディカルスタッフの養成に努めていきたい。

表1 上部消化管内視鏡検査

年齢階級	性別	2024年度			2023年度			2022年度		
		受診者数	有所見者数	有所見率(%)	受診者数	有所見者数	有所見率(%)	受診者数	有所見者数	有所見率(%)
34歳以下	男	76	18	23.7	37	2	5.4	41	1	2.4
	女	69	8	11.6	19	1	5.3	29	2	6.9
	計	145	26	17.9	56	3	5.4	70	3	4.3
35～39	男	379	101	26.6	379	16	4.2	354	18	5.1
	女	203	39	19.2	227	3	1.3	204	10	4.9
	計	582	140	24.1	606	19	3.1	558	28	5.0
40～44	男	597	165	27.6	533	28	5.3	549	33	6.0
	女	382	98	25.7	345	14	4.1	355	13	3.7
	計	979	263	26.9	878	42	4.8	904	46	5.1
45～49	男	791	304	38.4	778	40	5.1	782	45	5.8
	女	491	124	25.3	535	21	3.9	497	23	4.6
	計	1,282	428	33.4	1,313	61	4.6	1,279	68	5.3
50～54	男	1,002	414	41.3	988	66	6.7	958	66	6.9
	女	666	211	31.7	654	27	4.1	613	35	5.7
	計	1,668	625	37.5	1,642	93	5.7	1,571	101	6.4
55～59	男	843	424	50.3	844	66	7.8	825	66	8.0
	女	573	234	40.8	551	24	4.4	485	29	6.0
	計	1,416	658	46.5	1,395	90	6.5	1,310	95	7.3
60～64	男	776	448	57.7	777	62	8.0	713	80	11.2
	女	473	215	45.5	458	36	7.9	405	28	6.9
	計	1,249	663	53.1	1,235	98	7.9	1,118	108	9.7
65～69	男	475	300	63.2	494	54	10.9	447	55	12.3
	女	246	148	60.2	276	21	7.6	236	24	10.2
	計	721	448	62.1	770	75	9.7	683	79	11.6
70～74	男	268	183	68.3	277	37	13.4	273	38	13.9
	女	107	66	61.7	144	7	4.9	142	9	6.3
	計	375	249	66.4	421	44	10.5	415	47	11.3
75歳以上	男	103	73	70.9	99	11	11.1	89	10	11.2
	女	54	44	81.5	30	4	13.3	27	6	22.2
	計	157	117	74.5	129	15	11.6	116	16	13.8
合計	男	5,310	2,430	45.8	5,206	382	7.3	5,031	412	8.2
	女	3,264	1,187	36.4	3,239	158	4.9	2,993	179	6.0
	計	8,574	3,617	42.2	8,445	540	6.4	8,024	591	7.4

表2 上部消化管内視鏡検査有所見数

() 内は要受診

部位	判定 (所見)	有 所 見 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	ポ リ プ	茶 褐 色 領 域	陥 凹 ・ 凹 凸	発 赤 ・ 腫 脹			
中・下咽頭		37 (20)	0 (0)	0 (0)	16 (12)	0 (0)	14 (5)	2 (0)	1 (1)	1 (0)	3 (2)		
食道		744 (53)	268 (32)	0 (0)	71 (2)	8 (6)	22 (0)	48 (0)	4 (2)	104 (7)	219 (4)		
胃		3,594 (55)	411 (5)	2,455 (30)	339 (4)	15 (7)	124 (1)	0 (0)	47 (4)	57 (1)	146 (3)	4,957	
十二指腸		294 (21)	56 (8)	0 (0)	105 (4)	12 (5)	35 (0)	0 (0)	3 (0)	25 (3)	58 (1)		
その他		5 (3)	0 (0)	0 (0)	4 (3)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)		
合 計		4,674 (152)	735 (45)	2,455 (30)	535 (25)	35 (18)	195 (6)	50 (0)	55 (7)	188 (11)	426 (10)	4,957	

※複数所見のうち第3所見での有所見数

(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。

対象者は運転業務など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。

2024年度の受診者は174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158人、人間ドックのオプション検査として受診した者が13人、その他3人であった。内訳は、男性が158人、女性16人で、圧倒的に男性が多く、平均年齢は49.6±10.2歳であった。

62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、人間ドックなどの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など、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。2024年度は、2023年度と同様の件数であった。受診者244名中、

要精検者は17名であり、要精検率は7.0%であった。

胸部CT検査は、肺がんの早期発見や肺炎・肺結核・肺気腫などの呼吸器疾患の診断および治療に役立つ検査であり、低線量撮影でも診断可能な画像を得ることが出来るようになった。今後は、胸部CT検査をオプション検査ではなく、ルーティン検査としてドック健診など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。

表1 胸部CT検査

年齢階級	性別	2024年度			2023年度			2022年度		
		受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)
39歳以下	男	9	0	0	9	0	0	10	0	0
	女	8	0	0	2	0	0	5	0	0
	計	17	0	0	11	0	0	15	0	0
40～44	男	7	0	0	14	0	0	13	0	0
	女	5	1	20.0	5	0	0	3	0	0
	計	12	1	8.3	19	0	0	16	0	0
45～49	男	18	0	0	22	2	9.1	24	0	0
	女	6	0	0	4	0	0	9	0	0
	計	24	0	0	26	2	7.7	33	0	0
50～54	男	26	2	7.7	22	0	0	30	1	3.3
	女	8	0	0	6	0	0	8	0	0
	計	34	2	5.9	28	0	0	38	1	2.6
55～59	男	36	2	5.6	32	1	3.1	36	3	8.3
	女	5	1	20.0	11	2	18.2	9	1	11.1
	計	41	3	7.3	43	3	7.0	45	4	8.9
60～64	男	33	5	15.2	32	2	6.3	28	1	3.6
	女	8	1	12.5	7	1	14.3	5	0	0
	計	41	6	14.6	39	3	7.7	33	1	3.0
65～69	男	25	2	8.0	27	0	0	26	2	7.7
	女	3	0	0	8	0	0	5	0	0
	計	28	2	7.1	35	0	0	31	2	6.5
70～74	男	18	1	5.6	20	1	5.0	18	0	0
	女	11	1	9.1	10	2	20.0	9	1	11.1
	計	29	2	6.9	30	3	10.0	27	1	3.7
75歳以上	男	13	0	0	7	0	0	9	0	0
	女	5	1	20.0	4	0	0	2	0	0
	計	18	1	5.6	11	0	0	11	0	0
合計	男	185	12	6.5	185	6	3.2	194	7	3.6
	女	59	5	8.5	57	5	8.8	55	2	3.6
	計	244	17	7.0	242	11	4.5	249	9	3.6

(7) MR検査

健康ライフプラザ健診センターでは、人間ドックなど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撮影と、脳から頸動脈までの血管状態を調べる頭部・頸部MRA撮影の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ち、生活習慣病や心臓疾患などの脳疾患に起因する既往がある方の受診をおすすめしている。

オプション頭部MR受診者数および有所見率を表1に示す。2024年度の頭部MR検査の受診者数は650名であり、2023年度とほぼ同数であった。判定が1年後要再検以上のものを有所見とし、有所見者数は184名、有所見率は28.3%であった。有所見の内容としては、陳旧性ラクナ梗塞や耳鼻咽喉疾患、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、動脈硬化などの所見が多い。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MRI検査および腰椎MRI検査は、椎体内を通る脊髓や椎間板の状態を見ることができ、頸椎MRI検査では頸椎症性脊髓症や変形性頸椎症、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。

オプション頸椎MR・腰椎MRおよび二次・依頼MRの撮影件数を表2に示す。2024年度の頸椎MR検査の受診者数は13名、腰椎MR検査の受診者数は22名であった。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、近隣の医療機関からの依頼などで、各部位のMR検査を実施しており、2024年度の受診者数は136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多い。

表1 オプション頭部MR受診者数および有所見率

年齢階級	性別	2024年度			2023年度			2022年度		
		受診者数	要精検者数	有精検率(%)	受診者数	要精検者数	有精検率(%)	受診者数	要精検者数	有精検率(%)
39歳以下	男	13	2	15.4	12	2	16.7	18	2	11.1
	女	7	0	0	6	1	16.7	11	2	18.2
	計	20	2	10.0	18	3	16.7	29	4	13.8
40～44	男	35	6	17.1	41	4	9.8	37	6	16.2
	女	9	3	33.3	11	2	18.2	14	3	21.4
	計	44	9	20.5	52	6	11.5	51	9	17.6
45～49	男	50	10	20.0	45	9	20.0	56	13	23.2
	女	15	1	6.7	20	4	20.0	26	4	15.4
	計	65	11	16.9	65	13	20.0	82	17	20.7
50～54	男	74	16	21.6	66	15	22.7	81	18	22.2
	女	42	7	16.7	43	3	7.0	44	11	25.0
	計	116	23	19.8	109	18	16.5	125	29	23.2
55～59	男	68	27	39.7	74	20	27.0	96	30	31.3
	女	39	11	28.2	47	14	29.8	45	13	28.9
	計	107	38	35.5	121	34	28.1	141	43	30.5
60～64	男	82	22	26.8	79	22	27.8	63	24	38.1
	女	51	16	31.4	47	12	25.5	33	10	30.3
	計	133	38	28.6	126	34	27.0	96	34	35.4
65～69	男	51	17	33.3	49	16	32.7	39	13	33.3
	女	32	12	37.5	27	9	33.3	33	9	27.3
	計	83	29	34.9	76	25	32.9	72	22	30.6
70～74	男	40	19	47.5	32	9	28.1	53	26	49.1
	女	29	8	27.6	34	11	32.4	26	14	53.8
	計	69	27	39.1	66	20	30.3	79	40	50.6
75歳以上	男	8	2	25.0	8	3	37.5	7	4	57.1
	女	5	5	100.0	2	0	0	3	2	66.7
	計	13	7	53.8	10	3	30.0	10	6	60.0
合計	男	421	121	28.7	406	100	24.6	450	136	30.2
	女	229	63	27.5	237	56	23.6	235	68	28.9
	計	650	184	28.3	643	156	24.3	685	204	29.8

表2 オプション頸椎・腰椎および二次・依頼MR 撮影件数

	2024年度	2023年度	2022年度
頸椎MR	13	17	24
腰椎MR	22	19	22
依頼MR	136	132	127

(8) 甲状腺検査

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

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

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

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

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

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

2024年度のオプション検査の受診者数は165名であり、要精検者数は9名、要精検率は5.5%であった（表1）。二次検査の受診者数は356名であり、要精検者数は27名、要精検率は7.6%であった（表2）。

以下に2024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22年間で1,055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	2024年度			2023年度			2022年度		
		受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)
34歳以下	男	0	0	—	0	0	—	2	0	0
	女	3	0	0	5	0	0	8	1	12.5
	計	3	0	0	5	0	0	10	1	10.0
35～39	男	1	0	0	2	0	0	2	0	0
	女	5	0	0	9	0	0	5	1	20.0
	計	6	0	0	11	0	0	7	1	14.3
40～44	男	4	0	0	1	0	0	2	0	0
	女	8	0	0	3	0	0	12	1	8.3
	計	12	0	0	4	0	0	14	1	7.1
45～49	男	2	0	0	5	0	0	5	0	0
	女	10	1	10.0	18	1	5.6	18	3	16.7
	計	12	1	8.3	23	1	4.3	23	3	13.0
50～54	男	7	1	14.3	9	0	0	13	0	0
	女	16	0	0	15	2	13.3	16	1	6.3
	計	23	1	4.3	24	2	8.3	29	1	3.4
55～59	男	11	0	0	3	0	0	10	1	10.0
	女	18	2	11.1	17	2	11.8	12	3	25.0
	計	29	2	6.9	20	2	10.0	22	4	18.2
60～64	男	11	1	9.1	12	0	0	14	0	0
	女	13	1	7.7	13	2	15.4	13	2	15.4
	計	24	2	8.3	25	2	8.0	27	2	7.4
65～69	男	11	1	9.1	8	0	0	14	1	7.1
	女	14	1	7.1	7	0	0	13	0	0
	計	25	2	8.0	15	0	0	27	1	3.7
70～74	男	19	1	5.3	9	0	0	12	1	8.3
	女	10	0	0	6	1	16.7	11	2	18.2
	計	29	1	3.4	15	1	6.7	23	3	13.0
75歳以上	男	1	0	0	0	0	—	2	0	0
	女	1	0	0	1	0	0	3	1	33.3
	計	2	0	0	1	0	0	5	1	20.0
合計	男	67	4	6.0	49	0	0	76	3	3.9
	女	98	5	5.1	94	8	8.5	111	15	13.5
	計	165	9	5.5	143	8	5.6	187	18	9.6

表2 甲状腺二次検査

年齢階級	性別	2024年度			2023年度			2022年度		
		受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)
34歳以下	男	2	0	0	0	0	-	5	3	60.0
	女	18	4	22.2	21	3	14.3	33	1	3.0
	計	20	4	20.0	21	3	14.3	38	4	10.5
35～39	男	2	0	0	4	0	0	2	1	50.0
	女	12	0	0	12	0	0	15	1	6.7
	計	14	0	0	16	0	0	17	2	11.8
40～44	男	0	0	-	0	0	-	1	0	0
	女	14	1	7.1	21	2	9.5	24	1	4.2
	計	14	1	7.1	21	2	9.5	25	1	4.0
45～49	男	4	1	25.0	5	0	0	5	0	0
	女	32	1	3.1	35	3	8.6	50	8	16.0
	計	36	2	5.6	40	3	7.5	55	8	14.5
50～54	男	9	2	22.2	10	0	0	10	0	0
	女	42	4	9.5	46	3	6.5	59	8	13.6
	計	51	6	11.8	56	3	5.4	69	8	11.6
55～59	男	9	0	0	16	1	6.3	20	2	10.0
	女	40	2	5.0	47	4	8.5	55	4	7.3
	計	49	2	4.1	63	5	7.9	75	6	8.0
60～64	男	19	1	5.3	17	2	11.8	18	1	5.6
	女	43	4	9.3	42	4	9.5	42	5	11.9
	計	62	5	8.1	59	6	10.2	60	6	10.0
65～69	男	11	0	0	17	0	0	10	2	20.0
	女	33	2	6.1	37	1	2.7	32	2	6.3
	計	44	2	4.5	54	1	1.9	42	4	9.5
70～74	男	16	2	12.5	22	1	4.5	16	0	0
	女	38	1	2.6	43	4	9.3	38	1	2.6
	計	54	3	5.6	65	5	7.7	54	1	1.9
75歳以上	男	9	2	22.2	7	0	0	9	0	0
	女	3	0	0	6	0	0	6	1	16.7
	計	12	2	16.7	13	0	0	15	1	6.7
合計	男	81	8	9.9	98	4	4.1	96	9	9.4
	女	275	19	6.9	310	24	7.7	354	32	9.0
	計	356	27	7.6	408	28	6.9	450	41	9.1

表3 甲状腺検査内容別件数

	オプション検査	二次検査	合計
超音波検査	120	260	380
血液検査	165	352	517
合計	285	612	897

表4 年度別経過観察者数

2024年度	338
2023年度	330
2022年度	320

表5 症例の内訳（2003年～2024年度）

良性腫瘍	718 (68.1%)
悪性腫瘍	116 (11.0%)
橋本病	93 (8.8%)
バセドウ病	28 (2.7%)
その他	100 (9.5%)
合計	1,055

7. 保健指導

(1) 特定保健指導事業

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

また、高齢者の医療の確保に関する法律に基づく特定健康診断および保健指導について、第3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など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。

2024年度の特定保健指導は実施中のため、2023年度に実施した特定保健指導の状況について示す。

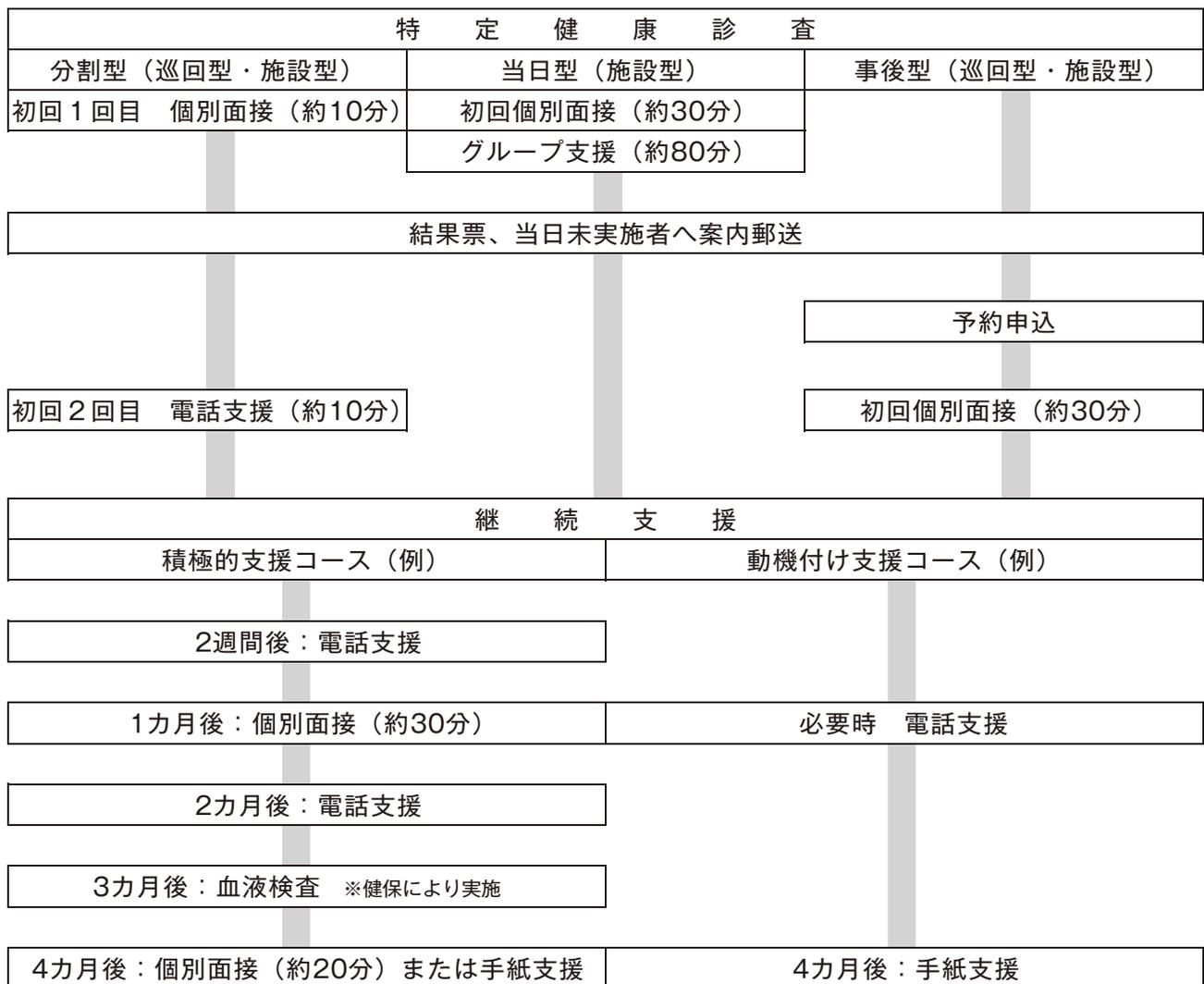


図1 特定健康診断から特定保健指導の流れ

① 地域保健

【神戸市国保】

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、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780名、うち初回支援利用者数は297名、初回利用率は38.1%である。最終評価実施者数と勧奨後終了者数を合計した終了者数は255名であり、特定保健指導対象者数の32.7%、初回支援利用者数の85.9%である。特定保健指導開始後に、資格喪失など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14.1%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710名で、うち初回支援利用者数は644名であり、利用率は90.7%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508名、特定保健指導対象者数の71.5%、初回支援利用者数の78.9%である。特定保健指導開始後、資格喪失などで途中終了となった者の割合は21.1%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、喫煙歴など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など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など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2,084名で、うち初回支援利用者数は792名、利用率は38.0%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646名であり、特定保健指導対象者数の31.0%、初回支援利用者数の81.6%である。特定保健指導開始後、資格喪失などで途中終了となった者の割合は18.4%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	118	58	26	26	32
	女	22	13	6	6	7
	計	140	71	32	32	39
45～49	男	129	62	18	18	44
	女	23	11	4	4	7
	計	152	73	22	22	51
50～54	男	150	74	27	27	47
	女	25	15	5	5	10
	計	175	89	32	32	57
55～59	男	140	71	28	28	43
	女	41	22	7	7	15
	計	181	93	35	35	58
60～64	男	156	76	34	34	42
	女	58	30	17	17	13
	計	214	106	51	51	55
合計	男	693	341	133	133	208
	女	169	91	39	39	52
	計	862	432	172	172	260

*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	85	45	43	29	2
	女	40	21	21	15	0
	計	125	66	64	44	2
45～49	男	84	31	29	22	2
	女	55	24	22	19	2
	計	139	55	51	41	4
50～54	男	101	47	46	39	1
	女	58	25	24	19	1
	計	159	72	70	58	2
55～59	男	82	40	38	30	2
	女	58	25	23	21	2
	計	140	65	61	51	4
60～64	男	90	45	42	31	3
	女	88	42	42	36	0
	計	178	87	84	67	3
65～69	男	501	249	234	197	15
	女	285	157	149	135	8
	計	786	406	383	332	23
70～74	男	751	357	344	313	13
	女	434	192	180	167	12
	計	1,185	549	524	480	25
合計	男	1,694	814	776	661	38
	女	1,018	486	461	412	25
	計	2,712	1,300	1,237	1,073	63

*終了者数 = 最終評価者数 + 勧奨後終了者数

【集合契約】

「集合契約」とは、「医療機関等の実施機関の代表」と「保険者の代表」が、委任を受けた実施機関や保険者を代表して契約するもので、主にA・B2つの契約方法がある。A契約は全国単位で、保険者団体と実施機関の全国グループが契約している。B契約は、都道府県単位で県内の保険者の代表が、市町村国保が健診機関等を委託する医師会などと契約している。

2022年度まで施設で行った協会けんぽ加入の被扶養者で集合契約の方を産業保健に含めていたが、2023年度から神戸市とその周辺地域で出張健診をした集合契約Bの方と合わせて地域保健として報告する。神戸市国保と同じく事後型特定保健指導、当日型特定保健指導、初回分割型特定保健指導を合計した方の実施状況を表3、4に示す。

表3 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	3	2	1	1	1
	女	5	3	2	2	1
	計	8	5	3	3	2
45～49	男	1	1	0	0	1
	女	3	4	3	3	1
	計	4	5	3	3	2
50～54	男	0	1	1	1	0
	女	7	5	1	1	4
	計	7	6	2	2	4
55～59	男	1	1	0	0	1
	女	2	1	1	1	0
	計	3	2	1	1	1
60～64	男	0	0	0	0	0
	女	3	3	0	0	3
	計	3	3	0	0	3
合 計	男	5	5	2	2	3
	女	20	16	7	7	9
	計	25	21	9	9	12

※終了者数＝最終評価者数＋勸奨後終了者数

表4 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	0	0	0	0	0
	女	3	3	3	3	0
	計	3	3	3	3	0
45～49	男	1	1	1	1	0
	女	11	5	4	2	1
	計	12	6	5	3	1
50～54	男	2	1	0	0	1
	女	7	4	4	4	0
	計	9	5	4	4	1
55～59	男	1	1	1	1	0
	女	9	7	7	7	0
	計	10	8	8	8	0
60～64	男	0	0	0	0	0
	女	9	8	6	5	2
	計	9	8	6	5	2
65～69	男	1	1	1	1	0
	女	5	3	3	3	0
	計	6	4	4	4	0
70～74	男	1	1	1	1	0
	女	0	0	0	0	0
	計	1	1	1	1	0
合 計	男	6	5	4	4	1
	女	44	30	27	24	3
	計	50	35	31	28	4

※終了者数＝最終評価者数＋勸奨後終了者数

② 産業保健

2023年度も、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被保険者の受診者に対して、

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、2023年度は101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	126	21	21	96
	女	10	1	1	6
	計	136	22	22	102
45～49	男	156	26	26	120
	女	17	6	6	9
	計	173	32	32	129
50～54	男	182	31	31	137
	女	27	11	11	12
	計	209	42	42	149
55～59	男	106	16	16	82
	女	14	3	3	10
	計	120	19	19	92
60～64	男	70	12	12	53
	女	16	3	3	13
	計	86	15	15	66
合計	男	640	106	106	488
	女	84	24	24	50
	計	724	130	130	538

※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	64	60	36	2
	女	23	20	14	0
	計	87	80	50	2
45～49	男	85	71	38	4
	女	30	26	20	1
	計	115	97	58	5
50～54	男	91	75	45	5
	女	26	26	16	0
	計	117	101	61	5
55～59	男	48	42	28	2
	女	29	24	19	1
	計	77	66	47	3
60～64	男	28	25	21	1
	女	13	11	10	0
	計	41	36	31	1
65～69	男	58	53	36	2
	女	10	10	6	0
	計	68	63	42	2
70～74	男	45	42	34	2
	女	5	4	3	0
	計	50	46	37	2
合計	男	419	368	238	18
	女	136	121	88	2
	計	555	489	326	20

※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

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（当協会以外の機関での受診者を含む）に、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（当協会では訪問型は実施していない）。

2023年度は、4,234名に案内を送付した。そのうち当協会に申し込み、初回支援を利用した者は51名である。最終評価実施者数と勧奨後終了者数を合計した終了者数は44名、途中終了者は7名であった。

2024年度は、4,878名に案内を送付した。

特定保健指導実施状況

形式	階層化	初回支援実施者数	終了者数 [※]	最終評価実施者数	途中終了
個別	積極的	12	8	8	4
	動機付け	39	36	34	3
	計	51	44	42	7

※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、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7,252名に対する、結果説明の実施人数は6,615名（91.2%）、受診勧奨の実施人数は2,398名（36.3%）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-GPT	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	1,045	597
脂質異常症	2,811	1,647
糖尿病	4,038	744
肝機能	851	395
腎機能	2,520	891
尿酸	1,257	188
タバコ	479	43
アルコール	1,092	2
体重（メタボ含む）	562	1
異常なし	259	0
その他	903	368

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する。健診当日または後日に結果説明会の予約を受け付け、後日個別に結果説明、健康相談および必要に応じて受診勧奨を実施した（表3）。特定保健指導対象者には説明会同日に特定保健指導の初回支援を実施している。

対象者1,825名に対する、結果説明の実施人数は732名（40.1%）、結果説明の実施者のうち受診勧奨の実施人数は279名（38.1%）である（表3）。

表3 結果説明および受診勧奨件数

種別	延べ件数	
	結果説明	受診勧奨
高血圧	203	132
脂質異常症	299	221
糖尿病（糖代謝）	327	80
肝機能（肝炎）	70	48
腎機能（泌尿器含む）	197	90
尿酸	86	25
貧血（多血症含む）	17	9
胸部X線	4	1
眼底	39	32
心電図	11	6
PSA	19	8
タバコ	9	0
アルコール	58	0
体重（メタボ含む）	11	0
異常なし	28	0
その他	157	47

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・栄養など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167名、労災二次健診87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）	93
血圧	44
脂質（中性脂肪・HDL・LDL）	132
肝機能（AST・ALT・γ-GTP・肝炎）	22
糖代謝（血糖・HbA1c・尿糖）	55
腎・尿路（尿蛋白・尿潜血・Cre・eGFR）	18
貧血（RBC・血色素量・Ht値）	25
尿酸	28
呼吸器症状	2
消化器症状	2
肩こり・腰痛	26
関節疾患	4
骨粗鬆症	0
VDT症候群	2
更年期障害	12
アレルギー	1
睡眠障害	14
メンタルヘルス	3
フレイル・サルコペニア	4
禁煙	9
アルコール	39
その他	49

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36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。2024年度は、面接対応は2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（電話）

項目	延べ件数
身体（BMI・腹囲）	4
血圧	29
脂質（中性脂肪・HDL・LDL）	66
肝機能（AST・ALT・γ-GTP）	24
糖代謝（血糖・HbA1c・尿糖）	64
腎機能（尿蛋白・尿潜血・Cre・eGFR）	79
貧血（RBC・血色素量・Ht値）	10
尿酸	17
肝炎（B型・C型）	7
胸部X線	36
心電図	45
眼底	38
骨粗鬆症	23
睡眠時無呼吸症候群	0
胃がん検診	78
大腸がん検診	15
子宮がん検診	8
乳がん検診	5
前立腺がん検診	6
肺がん検診	6
その他のがん検診	2
ストレスチェック関連	0
その他	93

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「子宮頸部細胞

診」や「三田市子宮がん検診」の一部の受託、灘健診センターおよび健康ライフプラザ健診センターにて実施している「子宮頸部細胞診」や「喀痰細胞診」、医師会医療センターの「子宮頸部細胞診」も行っている。

(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）など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、それ以降は「新たなステージに入ったがん検診総合支援事業」として2024年度も、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。

2024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歳代が28%と最も多く、40歳代が26%とそれに続く。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。また、“ASC-H（高度扁平上皮内病変疑い）”や“LSIL（軽度扁平上皮内病変）”以上と判

定されたものは49歳以下でも多く、この検診を若年層が受診することの有用性を示している。

過去3年間の「細胞診実施状況」を表2に示した。2023年9月末まで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検査数に増加がみられたが、徐々に検査数はコロナ禍以前と同程度になりつつある。

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83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など、連携して検診事業の精度向上に努めている。

表1 神戸市子宮頸がん検診 細胞診成績（ベセスダシステム）

年齢 階級	検査数	不適正 検体率 (%)	NILM	扁平上皮系					腺系			その他	要精 検数	要精 検率 (%)
				ASC-US	ASC-H	LSIL	HSIL	SCC	AGC	AIS	Ad.ca			
20～24	1,718	0.1	1,596	90	8	15	4	0	0	0	0	0	117	6.8
25～29	1,043	0.1	987	34	4	11	6	0	0	0	0	0	55	5.3
30～34	2,041	0.1	1,967	31	17	10	14	0	0	0	0	0	72	3.5
35～39	1,312	0.3	1,265	23	9	7	6	0	0	0	0	0	45	3.4
40～44	4,358	0.1	4,242	48	22	13	26	2	2	0	0	0	113	2.6
45～49	2,294	0.1	2,239	22	8	8	7	0	3	0	0	0	48	2.1
50～54	3,958	0.2	3,875	30	9	11	16	0	2	0	0	0	68	1.7
55～59	1,892	0.5	1,861	9	4	1	3	1	0	0	0	0	18	1.0
60～64	2,848	0.7	2,805	12	6	2	3	1	1	0	2	0	27	0.9
65～69	1,637	0.7	1,617	5	3	0	4	0	0	1	0	0	13	0.8
70～74	2,356	0.5	2,324	9	2	1	5	0	0	0	1	0	18	0.8
75～79	876	0.7	860	2	2	0	1	1	0	0	1	0	7	0.8
80歳以上	613	0.6	601	5	1	0	2	0	0	0	0	0	8	1.3
合 計	26,946	0.3	26,239	320	95	79	97	5	8	1	4	0	609	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 (%)
2024年度	26,946	0.3	2.3
2023年度	28,949	0.3	2.3
2022年度	30,347	0.4	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
Othermalig.	悪性と考えられる細胞を認める

② 子宮がん細胞診（その他子宮頸がん検診・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頸がん検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。また、三田市子宮頸がん検診で一部神戸市内の指定医療機関にて実施された検体や、当会施設健診や出張検診の子宮頸がん細胞診検体、医師会医療センターでの子宮頸がん細胞診検体の検査も行っている。標本作製法にはわずかな直接塗抹も含まれるが99%以上はLBCである。

表4に「子宮頸がん細胞診成績（三田市受託）」を示す。

す。検体数は年々増加しており、要精検者率は2023年度と変化なかった。

表5に「子宮頸部細胞診成績（一般診療、施設・出張検診他）」を示す。検査数は年々増加しており、職域検診での受診者の増加を示している。要精検率も20歳代が31.1%と最も高いが、49歳以下の要精検率は76%であり若年層に多いことを示している。

表6に「子宮体部細胞診成績（一般診療）」を示す。

不適正検体率は子宮頸部より大幅に高値となった。また要精検数は少数だが、いずれの年度でも高齢者に多い。

表4 子宮頸がん細胞診成績（三田市受託）

年齢階級	2024年度					2023年度					2022年度				
	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(%)	検査数	不適正検体数	不適正検体率(%)	要精検数	要精検率(%)
20～24	38	0	0	2	5.3	23	1	4.3	6	26.1	24	0	0	3	12.5
25～29	37	0	0	0	0	34	0	0	2	5.9	41	1	2.4	2	4.9
30～34	61	0	0	3	4.9	49	1	2.0	1	2.0	55	0	0	3	5.5
35～39	76	1	1.3	1	1.3	68	0	0	1	1.5	83	0	0	2	2.4
40～44	122	0	0	4	3.3	110	1	0.9	4	3.6	116	1	0.9	3	2.6
45～49	127	1	0.8	2	1.6	132	3	2.3	0	0	117	1	0.9	2	1.7
50～54	121	0	0	2	1.7	118	1	0.8	2	1.7	126	0	0	4	3.2
55～59	118	0	0	1	0.8	98	0	0	1	1.0	100	0	0	4	4.0
60～64	103	0	0	2	1.9	94	0	0	1	1.1	87	2	2.3	2	2.3
65～69	86	0	0	2	2.3	76	0	0	0	0	74	0	0	2	2.7
70～74	45	0	0	1	2.2	28	0	0	0	0	35	0	0	0	0
75～79	20	0	0	0	0	12	0	0	0	0	7	0	0	1	14.3
80歳以上	8	0	0	0	0	5	0	0	0	0	8	0	0	2	25.0
合計	962	2	0.2	20	2.1	847	7	0.8	18	2.1	873	5	0.6	30	3.4

表5 子宮頸部細胞診成績（一般診療、施設・出張検診他）

年齢階級	2024年度					2023年度					2022年度				
	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(%)	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	0	0	8	0	0	1	12.5	12	0	0	0	0
20～24	342	0	0	29	8.5	293	0	0	25	8.5	301	1	0.3	23	7.6
25～29	776	1	0.1	61	7.9	720	0	0	46	6.4	719	0	0	36	5.0
30～34	849	0	0	39	4.6	808	0	0	39	4.8	800	1	0.1	26	3.3
35～39	963	0	0	33	3.4	1,040	0	0	31	3.0	1,052	2	0.2	28	2.7
40～44	1,363	2	0.1	29	2.1	1,399	0	0	35	2.5	1,410	0	0	25	1.8
45～49	1,661	0	0	30	1.8	1,782	3	0	26	1.5	1,785	5	0.3	30	1.7
50～54	2,128	5	0.2	42	2.0	2,125	8	0.4	36	1.7	2,012	13	0.6	25	1.2
55～59	1,607	6	0.4	13	0.8	1,601	14	0.9	14	0.9	1,437	22	1.5	14	1.0
60～64	1,203	4	0.3	11	0.9	1,050	11	1.0	17	1.6	965	21	2.2	9	0.9
65～69	510	3	0.6	3	0.6	498	5	1.0	3	0.6	438	2	0.5	2	0.5
70～74	222	1	0.5	1	0.5	234	2	0.9	3	1.3	204	2	1.0	2	1.0
75～79	82	2	2.4	0	0	88	1	1.1	2	2.3	62	1	1.6	1	1.6
80歳以上	39	2	5.1	0	0	32	0	0	2	6.3	29	1	3.4	1	3.4
合計	11,753	26	0.2	291	2.5	11,678	44	0.4	280	2.4	11,226	71	0.6	222	2.0

表6 子宮体部細胞診成績（一般診療）

年齢階級	2024年度					2023年度					2022年度				
	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(%)	検査数	不適正検体数	不適正検体率(%)	要精検数	要精検率(%)
20～24	1	0	0	0	0	0	0	-	0	-	1	0	0	0	0
25～29	0	0	-	0	-	2	0	0	0	0	0	0	-	0	-
30～34	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0
35～39	3	1	33	0	0	3	0	0	0	0	2	0	0	0	0
40～44	11	1	9	0	0	23	2	8.7	0	0	13	0	0	0	0
45～49	28	3	11	0	0	34	0	0	0	0	26	0	0	1	3.8
50～54	24	4	16.7	0	0	46	1	2.2	1	2	40	3	7.5	0	0
55～59	24	0	0	0	0	36	2	6	0	0	35	0	0	0	0
60～64	20	0	0	0	0	8	0	0	0	0	17	1	5.9	0	0
65～69	7	0	0	0	0	7	0	0	0	0	3	0	0	1	33.3
70～74	5	0	0	0	0	1	0	0	0	0	4	0	0	0	0
75～79	2	1	50.0	1	50	3	1	33.3	0	0	0	0	-	0	-
80歳以上	7	1	14.3	0	0	6	2	33.3	2	33	1	0	0	0	0
合計	134	11	8.2	1	0.7	170	8	4.7	3	1.8	144	4	2.8	2	1.4

(2) 喀痰細胞診

① 神戸市肺がん検診

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。

2024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70歳代で最も多く全体の47%を占めていた。男性では70～74歳が、女性では60～64歳が最も多かった。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80歳代

表1 神戸市肺がん検診喀痰細胞診 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	10	0	0
	女	12	0	0
	計	22	0	0
45～49	男	3	0	0
	女	9	0	0
	計	12	0	0
50～54	男	61	0	0
	女	34	0	0
	計	95	0	0
55～59	男	60	0	0
	女	28	0	0
	計	88	0	0
60～64	男	104	0	0
	女	57	0	0
	計	161	0	0
65～69	男	182	0	0
	女	46	0	0
	計	228	0	0
70～74	男	343	0	0
	女	49	0	0
	計	392	0	0
75～79	男	233	0	0
	女	52	0	0
	計	285	0	0
80歳以上	男	126	1	0.79
	女	23	0	0
	計	149	1	0.67
合計	男	1,122	1	0.09
	女	310	0	0
	計	1,432	1	0.07

男性で1件であった。

年度別検査状況を表2に示した。検査数は、2023年度より神戸市国保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、2024年度も2022年度に比べて大幅な検査数の減少がみられている。

一般的に、喫煙に対する社会的意識の変化や代替品の普及など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 神戸市肺がん検診喀痰細胞診 年度別検査状況

	性別	検査数	要精検数	要精検率 (%)
2024年度	男	1,122	1	0.09
	女	310	0	0
	計	1,432	1	0.07
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

② 喀痰細胞診（施設・出張検診）

灘健診センターおよび健康ライフプラザ健診センターの喀痰細胞診検体の検査を行っている。表3に年度別検査状況を示した。こちらも喫煙に対する社会的意識の変化により受診者数は減少傾向にある。

表3 喀痰細胞診（施設・出張健診） 年度別検査状況

	性別	検査数	要精検数	要精検率 (%)
2024年度	男	244	0	0
	女	40	0	0
	計	284	0	0
2023年度	男	312	0	0
	女	34	0	0
	計	346	0	0
2022年度	男	308	0	0
	女	40	0	0
	計	356	0	0

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。

2024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50歳代が31%、40歳代が30%、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。受託先の対象者の枠が広がった昨年よりも455件減少したが、2022年度に比べると検査希望者は多く、また、陽性率は7.7%であった。

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	11	1	9.1
25～29	335	44	13.1
30～34	444	44	9.9
35～39	529	30	5.7
40～44	607	27	4.4
45～49	743	41	5.5
50～54	770	61	7.9
55～59	638	55	8.6
60～64	364	36	9.9
65～69	94	8	8.5
70～74	16	2	12.5
75～79	2	0	0
合計	4,553	349	7.7

【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2 HPV検査実施状況

	検査数	陽性数	陽性率 (%)
2024年度	4,553	349	7.7
2023年度	5,008	413	8.2
2022年度	3,647	239	6.6

10. 食中毒菌検査（神戸市保健所受託）

2003年より神戸市の感染症関連業務のうち4項目（赤痢菌・腸チフス菌・パラチフス菌・腸管出血性大腸菌O-157）を継続受託しており、2020年度より新たに腸管出血性大腸菌O-26検査も受託を開始した。

表1 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
2024年度	赤痢菌	5	0	
	腸チフス菌	17	0	
	パラチフス菌	0	0	
	腸管出血性大腸菌O-26	33	7	VTIのみ（7名）
	腸管出血性大腸菌O-157	136	15	VTIIのみ（12名） VTI VTII（3名）
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	19	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）

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」、各種講習会などに継続して参加し、「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。

2024年度の測定件数は表1に示すとおり、測定項目の入れ替わり、事業所の移転もあり、測定受託事業所数69、年2回の実施を含めた延べ事業場数は145とわずかに減少した。測定単位作業場所数については563、測定点数については3,887と減少した。著しく減少した騒音では事業所の要望で、騒音の測定方法を変更したことが要因である。

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など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。

2024年度の実施数は減少した（表2）。

その他

金属アーク溶接等作業を継続して行う屋内作業場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され、21事業所で97人のフィットテストを実施した。

また、2024年度はリスクアセスメント対象物質についての測定依頼もあり、3事業所で実施した。

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）	2024年度		2023年度		2022年度	
		69（145）		75（161）		67（137）	
		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	65	65	60	60	44	44
	相対濃度法	65	472	60	442	44	333
	個人ばく露	4	6	4	6	4	5
特定化学物質（金属類を除く）		102	706	108	735	106	706
特定化学物質（金属類）		35	221	29	182	26	165
鉛		2	13	2	13	3	19
分析のみ		0	0	0	0	0	0
有機溶剤		237	1,707	250	1,799	279	1,976
騒音測定		15	213	26	454	34	582
局所排気装置		38	474	33	443	30	395
合計		563	3,877	572	4,134	570	4,225

表2 空気環境測定件数（測定点数）

測定項目	2024年度	2023年度	2022年度
事務所衛生基準	351	471	480

12. 食品検査

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

微生物検査を中心とするさまざまな検査を実施しており、食品工場や飲食店の設備や加工食品など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。

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などを行っている。

- (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

2024年度の検査実績は、検体数で2,744件、検査項目数で6,571件であり（表1）、内訳は微生物検査が5,352件（表2）、理化学検査が1,077件（表3）であった。2024年度は、物流の変化や物価上昇などの影響を受け、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1,600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480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

	2024年度	2023年度	2022年度
検体数	2,744	4,362	5,600
検査項目数	6,571	8,424	9,632

注) ふき取り検査件数を含む

表2 細菌検査件数

検査項目	2024年度	2023年度	2022年度
大腸菌群	1,596	3,171	4,127
一般生菌数	1,470	1,594	1,623
腸炎ビブリオ	101	111	141
黄色ブドウ球菌	1,180	1,432	1,564
サルモネラ	256	271	242
腸管出血性大腸菌	259	254	247
大腸菌 (E.coli)	112	305	84
カンピロバクター	56	52	45
セレウス菌	24	28	28
真菌検査	176	159	263
その他	122	159	147
合計	5,352	7,536	8,511

表3 理化学検査件数

項目	2024年度	2023年度	2022年度	
栄養成分	エネルギー	19	14	18
	たんぱく質	19	14	18
	脂質	19	15	20
	炭水化物	19	14	18
	ミネラル・灰分	19	14	18
	ナトリウム (食塩相当量)	19	15	20
	その他	6	0	2
	品質管理	水分	191	146
水分活性		160	133	184
糖度		0	3	4
pH		99	23	20
揮発性塩基窒素 (VBN)		8	8	9
ヒスタミン		25	23	25
ソルビン酸		3	5	6
アルコール		152	150	187
酸価		141	151	179
過酸化価		141	151	179
その他		17	8	17
規格検査	乳脂肪分	7	1	1
	無脂乳固形分	7	1	1
	その他	6	0	1
合計	1,077	889	1,122	

13. 水道施設検査

概要

2024年度に厚生労働省水道課の業務を感染症対応能強化に向けた組織見直しの一環として、水道整備・管理行政を国土交通省・環境省に移管され、水道水質検査および簡易専用水道検査は国土交通省・環境省が所轄官庁となった。

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登録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に対する貢献を図っている。また、検査精度の維持、向上のため、一般社団法人全国給水衛生検査協会が主催する「簡易専用水道検査外部精度管理調査」（後援 国土交通省／環境省 水・大気環境局環境管理課）、また各種講習会などに継続して参加し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ており、管理基準の一つとして、水槽の掃除を毎年1回以上の実施、更に地方公共団体の機関または国土交通大臣・環境大臣の登録を受けた者の検査を毎年1回以上定期に受けることとされている。

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に状態に関する検査
- 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が、判定基準として検査項目は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。また、貯水槽施設およびその環境は、一つとして同じものは無く、現場に出向いて検査を実施することから、検査員は専門的な能力・知見を有することが求められる。

簡易専用水道検査は2024年度においても、県内の広い範囲で2,843施設の検査を実施した（表1、3）。全体で「良好」の判定は1,999施設（70.3%）、「概ね良好」は848施設（29.8%）、速やかに改善を要する「要改善」は2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、725施設の検査を実施した（表2、3）。

良好施設の割合については、簡易専用水道および小規模貯水槽水道でもわずかながら増加している。検査後、改善が必要な施設については実務担当者等に具体的な改善方法等を例示、提案し、補修および改善の参考となるよう助言を行っている事によるものと推測される。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）

	2024年度	2023年度	2022年度
受 検 施 設 数	2,843	2,892	2,955
良 好 施 設 数	1,999	2,018	2,053
良好施設割合 (%)	70.3	69.8	69.5

表2 受検施設数の推移（小規模受水槽水道）

	2024年度	2023年度	2022年度
受 検 施 設 数	725	731	789
良 好 施 設 数	495	501	539
良好施設割合 (%)	68.3	68.5	68.3

表3 地域別受検施設数および検査結果

検査対象地域	検査施設数	検査結果（総合判定）						小規模施設数
		良好		やや良（概ね良好）		要改善		
		件数	割合（%）	件数	割合（%）	件数	割合（%）	
神戸市	1,193	858	71.9	333	27.9	2	0.2	552
宝塚市	194	138	71.1	56	28.9	0	0	43
芦屋市	219	155	70.8	64	29.2	0	0	17
明石市	253	177	70.0	76	30.0	0	0	21
三田市	128	95	74.2	33	25.8	0	0	9
川西市	113	83	73.5	30	26.5	0	0	8
川辺郡猪名川町	27	23	85.2	4	14.8	0	0	5
丹波篠山市	34	28	82.4	6	17.6	0	0	4
丹波市	39	39	100.0	6	15.4	0	0	2
洲本市	38	26	68.4	12	31.6	0	0	3
淡路市	44	31	70.5	13	29.5	0	0	1
南あわじ市	38	24	63.2	14	36.8	0	0	1
西宮市	297	212	71.4	85	28.6	0	0	13
伊丹市	53	31	58.5	22	41.5	0	0	8
尼崎市	134	51	38.1	83	61.9	0	0	28
姫路市	9	8	88.9	1	11.1	0	0	3
三木市	4	0	0	4	100.0	0	0	1
加古川市	9	7	77.8	2	22.2	0	0	3
豊岡市	1	0	0	1	100.0	0	0	0
加西市	1	1	100.0	0	0	0	0	0
西脇市	1	0	0	1	100.0	0	0	0
加古郡播磨町	2	1	50.0	1	50.0	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	2,843	1,999	70.3	848	29.8	2	0.1	725

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) 東塚伸一, 他: 新採便緩衝液のヘモグロビン保存安定性の検証－通年での大腸がん検診郵送方式の可能性を求めて－. 日本消化器がん検診学会雑誌. 2024; 62: 389–398.
- (2) 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－. 予防医学ジャーナル. 2025; 539: 85–87.
- (3) 平田結喜緒: アルドステロン発見の歴史: 原発性アルドステロン症診療マニュアル. 成瀬光栄, 田辺晶代, 方波見卓行 (編), 診断と治療社. 2024: 2–4
- (4) 平田結喜緒: 原発性アルドステロン症発見の歴史と変遷: 原発性アルドステロン症診療マニュアル. 成瀬光栄, 田辺晶代, 方波見卓行 (編), 診断と治療社. 2024: 32–34
- (5) 平田結喜緒: 薬物治療: 原発性アルドステロン症診療マニュアル. 成瀬光栄, 田辺晶代, 方波見卓行 (編), 診断と治療社. 2024: 139–142
- (6) 平田結喜緒: アルドステロン合成酵素阻害薬－現状と展望: 原発性アルドステロン症診療マニュアル. 成瀬光栄, 田辺晶代, 方波見卓行 (編), 診断と治療社. 2024: 222–225
- (7) 館野妙, 泉山肇, 平田結喜緒: 甲状腺機能亢進症 (バセドウ病): 病期・病態・重症度から見た疾患別看護過程+病態関連図. 井上智子, 窪田哲郎 (編), 医学書院. 2025: 684–700
- (8) 館野妙, 泉山肇, 平田結喜緒: 甲状腺・下垂体・副腎疾患: 病期・病態・重症度から見た疾患別看護過程+病態関連図. 井上智子, 窪田哲郎 (編), 医学書院. 2025: 701–717

2. 学会報告等

- (1) 高橋かおる, 他: 健診当日の保健指導での活用を目的とした機械学習によるHbA1c値区分の予測, 第67回日本糖尿病学会年次学術集会. 東京. 2024.5.17–19
- (2) 西村知美, 他: 心電図検査の結果報告における「速報」制度の取り組み, 第58回全国予防医学技術研究会. 京都. 2025.2.20–21
- (3) Takahashi K. et al.: Impact of Lifestyle Factors on Diabetes Risk in Non-Obese Japanese Adults with Prediabetes, 17th Scientific Meeting of Asian Association for the Study of Diabetes (AASD2025). Taipei. 2025.3.28–30

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。

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
第3回 5月31日	<p>心房細動の治療あれこれ</p> <p>【要旨】</p> <p>心房細動とは心臓の上部にある心房が細かく震えてけいれんを起こす状態を言う。心房のけいれんが続くと、中で血液がよどみ、血栓（血の塊）ができやすくなってしまいます。</p> <p>心臓でできた血栓が、脳に通じる血管をふさいでしまうと、そこから脳に全く血液が流れなくなり、脳梗塞を発症する。特に、心房細動が原因で起こる脳梗塞は「ノックアウト型」と呼ばれる重症の脳梗塞を引き起こすため、予防に注力する必要がある。</p> <p>まず心房細動を見つけることが大事。心房細動が起きている時に心電図をとれば確実に診断できるので、定期的に健診を受けることが大切。症状は動悸や胸の不快感、息切れ、倦怠感、めまいなどが挙げられるが、見過ごしている人が案外多い。日頃から脈をとることを習慣づけてほしい。心房細動になると脈がとりにくいことがある。もしくは、血圧計を利用して普段の脈拍を知っておくこと。</p> <p>実は心房細動は、脳梗塞よりも心不全になるケースの方が圧倒的に多い。心不全の自覚症状は心房細動症状に加えて体重増加とむくみが挙げられる。</p> <p>心房細動が見つかったら、まずは脳梗塞予防のために抗凝固療法（血液をサラサラにし血栓ができにくくする薬）を検討する。薬物治療で効果が見られない場合は、カテーテルアブレーションという治療を行う。</p> <p>心房細動の原因にこれだというものはなく、50代以降加齢とともに発症する確率は高くなり、年齢が70代、80代になれば、誰にでもリスクはある。さらに残念なことに、心房細動は一度発症すると根治はしない。</p> <p>しかし、薬やカテーテルアブレーションなどの治療で、脳梗塞や心不全を起こすリスクを下げることはできる。</p> <p>心房細動は、早く見つけて適切な治療を開始することが重要。そのためにも、普段から脈拍数を意識して、体調が悪い時に心電図をとってくれたり、心臓の音を聴いてくれたり、気安く質問ができたりするかかりつけ医を持つことが勧められる。</p>	<p>神戸大学大学院医学研究科 内科学講座循環器内科学分野 特命教授 福沢 公二 氏</p>	83

開催日	テ ー マ	講 師	参加人数
<p>第4回 1月21日</p>	<p>「脳卒中」を知ることから始めましょう －彼を知り己を知れば百戦殆うからず－</p> <p>【要旨】 脳卒中とは、脳梗塞と脳出血、くも膜下出血を合わせた脳血管疾患のことで、そのうちの約7割が脳梗塞である。 2023年度の疾病別死亡率では、がん、心疾患、老衰に次いで脳血管疾患は第4位。医療技術の向上により、最近では救命できる確率が高くなってきた。 幸いにして生存できたとしても、しばしば重篤な後遺症が残る。現在、寝たきりを含む要介護者の原因の約4割を脳卒中が占め、年間約2兆円の医療費を費やしている。 迅速な治療および発症予防が極めて重要である。 脳梗塞の急性発症の症状は、顔面麻痺、片方の手足の麻痺、ろれつが回らない、言葉が出ないなど。このうち一つでもあれば、ためらわずに救急車を要請してほしい。治療は時間との勝負で、早ければ早いほど予後改善につながる。 血栓を溶かす薬や血管内にステント（金属製の網状の筒）を入れて血栓をかき出し回収する方法など、治療方法は目覚ましく進歩している。 脳梗塞では、一過性脳虚血発作（TIA）と呼ばれる前触れ発作が起こることがある。多くの場合、急性症状と似たような症状を生じるが数分～30分以内に治まる。しかし、いったんTIAを起こすと、1週間～1カ月以内に本格的な発作を起こす危険性が高くなる。TIAを見過ごさずに、すぐに専門医を受診することが大事だ。 予防のためには、塩分や脂肪を控える▽適度な運動▽適正体重の維持▽禁煙▽高血圧や糖尿病の治療－などを日頃から心がけてほしい。 特に、心房細動が原因となって起こる心原性脳梗塞は、ノックアウト型脳梗塞とも呼ばれ、重篤になることが多いため、不整脈がみつかれば放置せず必ず治療すること。 くも膜下出血は「頭を殴られたような」突然の激しい頭痛が特徴。40歳以降、男性より女性に多くみられる。家系の中に脳動脈瘤（脳の血管の一部が風船のように膨らんだ状態）やくも膜下出血の方がいると発生頻度が高いとも言われている。心当たりがあれば、脳ドックなどを受けることをお勧めする。</p>	<p>神鋼記念病院脳神経外科 部長・脳卒中センター長 上野 泰 氏</p>	<p>65</p>

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。

2024年度は、健康管理担当者を対象とした研修会や、保健師を対象とした研修会では、医師が健康診断や生活

習慣病についての講義を行った。また、食生活やメンタルヘルス、肩こり腰痛対策、更年期障害などをテーマに現地開催およびオンラインでセミナーを開催した。

その他、機関紙の依頼に対して、運動をテーマに原稿を提供した。

実施月	依頼先	内容	回数	出務職種
6月	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
	京友建設安全衛生協力会	講演会 心と体の健康づくり	1	管理栄養士
7月	日本山村硝子株式会社 関西本社	健康セミナー 元気に働くために適正体重を維持しよう	1	管理栄養士
9月	兵庫自動車販売店健康保険組合	健康保険事務担当者会議 肩こり・腰痛の原因と対策	1	管理栄養士
10月	健康保険組合連合会 兵庫連合会	健康特別講演会 健康診断を正しく知ろう	1	医師
	日工株式会社	健康教室 楽に動ける体を手に入れる～肩こり腰痛予防&解消～	1	管理栄養士
	三田市役所総務部人事課	ラインケア研修 職場復帰支援	1	保健師
	日本山村硝子株式会社 関西本社	メンタルヘルス セルフケア研修 自分にあったセルフケアを見つけよう	1	保健師
12月	財務省神戸税関総務部	健康管理講演会 更年期障害	1	保健師
	公益社団法人 こうべ市民福祉振興協会	職員安全衛生委員会 目の健康	3	保健師
2月	三田市役所総務部人事課	中央安全衛生委員会 ストレスチェック集団分析結果報告	1	保健師
3月	西播ブロック市町保健師協議会	第3回研修会 生活習慣病～脂質異常症の覚え方・糖尿病の予防～	1	医師
	川崎重工業健康保険組合 健康管理課	カワサキライフコーポレーション食生活改善セミナー 食生活から体を変えよう～代謝を整えて毎日を快適に～	1	管理栄養士

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「目覚めを良くする」	5月号
	5分でできる座ったまま体操「自律神経を整える」	8月号
	5分でできる座ったまま体操「疲れ目から解放」	11月号
	5分でできる座ったまま体操「免疫力を高める」	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、検査値など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	14	9	23
40～49	279	366	645
50～59	504	1,054	1,558
60～69	1,295	3,487	4,782
70歳	265	616	881
合計	2,357	5,532	7,889

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	0	0	0
40～49	39	46	85
50～59	127	212	339
60～69	617	1,200	1,817
70歳	187	249	436
合計	970	1,707	2,677

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%で、心電図検査に異常を認めない者を対象とした。

2024年度は、7～2月に14回開催し、参加者は男性61名、女性283名、合計344名であった（表3）。

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など、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などで最終評価を行う（図1）。

立案した生活習慣改善目標の実施状況は表4の通り。目標全体では13%ができている、49%がまあまあできていると回答しており、62%に生活習慣改善の行動変容が見られた（4～11月教室受講者）。

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	1	3	4
50～59	8	35	43
60～69	42	206	248
70歳	10	39	49
合計	61	283	344

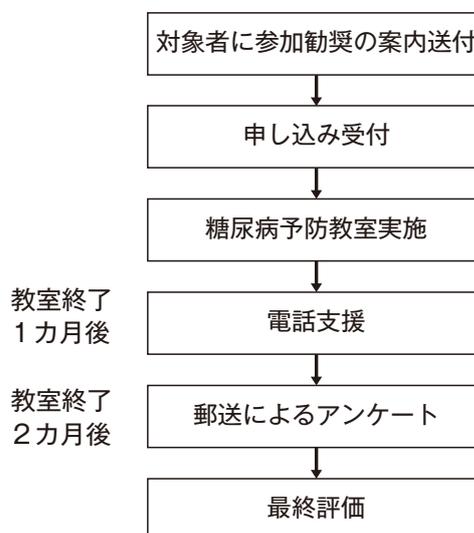


図1 糖尿病予防教室の流れ

表4 生活改善目標の実施状況（糖尿病予防）

人数 (%)	できている	まあまあできている	あまりできていない	できていない	合計	
	44 (12.7)	172 (49.6)	118 (34.0)	13 (3.7)		347
目標の内訳	食事	12 (11.0)	61 (56.0)	34 (31.2)	2 (1.8)	109
	運動	18 (14.2)	57 (44.9)	46 (36.2)	6 (4.7)	127
	間食	13 (16.7)	42 (53.8)	20 (25.6)	3 (3.8)	78
	飲酒	0 (0)	2 (50.0)	2 (50.0)	0 (0)	4
	その他	1 (3.4)	10 (34.5)	16 (55.2)	2 (6.9)	29

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。

2024年度は、7～2月に11回開催し、参加者は男性78名、女性165名、合計243名であった（表5）。

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などで最終評価を行う（図2）。

立案した生活習慣改善目標の実施状況は表6の通り。目標全体では11%ができている、56%がまあまあできていると回答しており、67%に生活習慣改善の行動変容が見られた。

表5 慢性腎臓病予防教室参加者内訳

年齢階級	男	女	計
30歳	0	0	0
40～49	0	2	2
50～59	5	6	11
60～69	50	124	174
70歳	23	33	56
合計	78	165	243

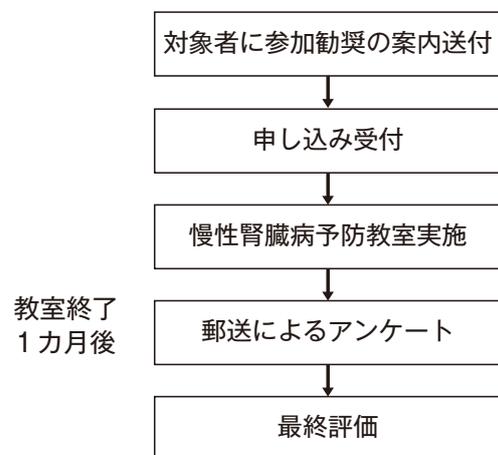


図2 慢性腎臓病予防教室の流れ

表6 生活習慣改善目標の実施状況（CKD予防）

人数 (%)	できている	まあまあできている	あまりできていない	できていない	合計	
	42 (11.1)	211 (55.8)	115 (30.4)	10 (2.6)		378
目標の内訳	食事	23 (11.9)	128 (66.3)	41 (21.2)	1 (0.5)	193
	運動	10 (9.2)	51 (46.8)	45 (41.3)	3 (2.8)	109
	間食	4 (9.1)	22 (50.0)	15 (34.1)	3 (6.8)	44
	飲酒	2 (13.3)	5 (33.3)	6 (40.0)	2 (13.3)	15
	その他	3 (17.6)	5 (29.4)	8 (47.1)	1 (5.9)	17

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	郵送方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・性感感染症検査受託	3月	子宮がん細胞診液状検体処理装置導入
8月	神戸市健康づくりセンター健康ライフプラザ 甲状腺関連血液項目の二次検査開始	4月	集団検診方式による神戸市大腸がん検診開始
9月	日本自転車振興会補助事業 胃部X線検診車すこやか21号車完成	7月	基本財産を増額し255,979千円となる 出捐は
10月	便中ヘリコバクターピロリ菌抗原検査開始 青井会長第58回保健文化賞受賞		兵庫県 3,000千円
2007年 2月 (平成19年)	プライバシーマーク認証取得		神戸市 34,000千円
3月	KEMSこうべ環境マネジメントシステム（ステップ1）認証取得		生活協同組合コープこうべ 6,700千円
5月	土曜健康科学セミナー300回を迎える 会長 近藤武久 名誉会長 青井立夫 就任		渡邊一九 前名誉会長 1,000千円
7月	神戸市健康づくりセンター健康ライフプラザ、トレーニングジム利用者100万人達成		兵庫県予防医学協会 211,279千円
10月	特定健診・特定保健指導事業推進本部の設置	10月	土曜健康科学セミナー400回を迎える
2008年 3月 (平成20年)	ノロウイルス検査（リアルタイムRT-PCR法＝遺伝子検出）開始 神戸市灘区岩屋北町の土地（新館建設予定地）のJR西日本株式会社との取得・処分実施	2012年 8月 (平成24年)	神戸市灘区岩屋北町に、新館建設着工 鉄筋コンクリート5階建 敷地面積 4,429.91㎡ 建築面積 1,697.74㎡ 建築床面積 6,970.54㎡
4月	神戸市住民健診から特定健診・特定保健指導制度に移行	12月	会長 南部征喜 就任
9月	神戸市健康づくりセンター健康ライフプラザ 甲状腺二次超音波検査開始	2013年 4月 (平成25年)	公益財団法人へ移行
		11月	新館竣工 建築面積 1,697.74㎡ 建築床面積 6,970.54㎡
		12月	健診センター 診療所開設

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

2020年2月 (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	9月	ホームページ全面リニューアル
3月	まん延防止重点措置実施 (1回目)	2025年4月 (令和7年)	血液関連検査の各種分析装置および検査システムを更新
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

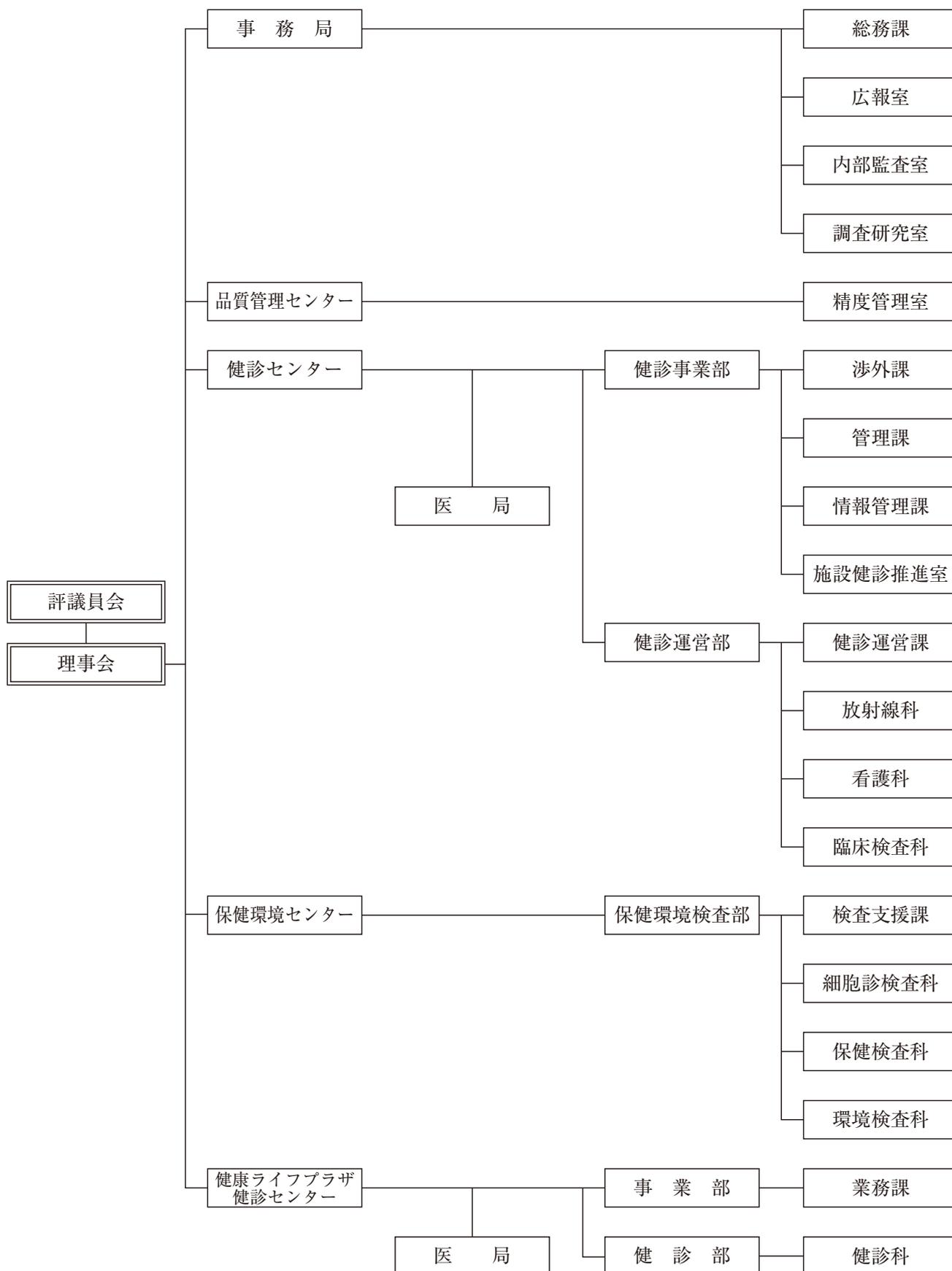
所在地	神戸市東灘区御影本町6丁目5-2	
敷地面積	652.50㎡	
建物	構造	鉄筋コンクリート、6階建
	建築面積	443.88㎡
	延床面積	2,033.95㎡

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

2025年5月31日現在



4. 名簿

(1) 評議員

(五十音順)

2025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	
熊 谷 保 徳	神戸市 健康局長	
黒 田 良 祐	神戸大学医学部附属病院 病院長	
豊 川 聡	株式会社神戸新聞社 事業局長	
堀 本 仁 士	一般社団法人神戸市医師会 会長	
本 元 禎 子	生活協同組合コープこうべ 健康管理室統括部長	
圓 尾 文 子	兵庫県 保健医療部次長兼疾病対策課長	

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

2025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	
〃	清 成 則 久	一般社団法人兵庫県医師会 理事	
〃	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	中嶋徹法律事務所 弁護士	

合計14名（理事12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
 （清成理事：2024年8月22日から2026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

2025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
〃	梶 岡 修 一	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

2025年5月31日現在

医師	14名	第一種衛生管理者	32名
保健師	8名	細胞検査士	4名
看護師	16名	超音波検査士	4名
管理栄養士	5名	健康運動指導士	2名
臨床検査技師	43名	検診マンモグラフィ撮影認定 診療放射線技師	7名
診療放射線技師	16名	胃がん検診専門技師	7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	3名	消化器内視鏡技師	6名
環境計量士	3名	簡易専用水道検査員	18名
第一種作業環境測定士	4名	空気環境測定実施者	3名

2024年度 事業年報

第42号

2025年6月10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