

令和4年度

事業年報

令和4年度

事業年報

第47号

公益財団法人

栃木県保健衛生事業団

公益財団法人 栃木県保健衛生事業団

はじめに

平素より、当事業団の各種健診・検査事業の実施にあたりまして、格別の御理解、御協力を賜り厚く御礼申し上げます。

令和4年度は、新型コロナウイルスの感染が国内で初めて報告されてから3年が経過しましたが、感染が衰えることはなく、事業実施に影響がありました。このような状況の中、受診団体とともに受診率向上に取り組んだ結果、健診・検査の受診率は令和3年度に比べてやや改善したものの、コロナ禍前の水準には戻らず厳しい状況が続いています。

普及啓発事業では、テレビやラジオ、新聞などの媒体等を活用した検診の受診率向上などの普及啓発を継続して行ったほか、栃木県結核予防婦人連絡協議会等の協力のもと、3年ぶりに「複十字シール運動街頭キャンペーン」を実施するなど、新型コロナウイルスの感染状況を見極めながら事業を展開しました。

集団健診事業の地域健診では、新型コロナウイルス感染症の影響によって低下した健診の受診率向上を図るため、従来市町で実施していた受診勧奨のほかに、事業団が独自に設定した対象群に対し、市町の協力のもと受診勧奨を行ったことなどから回復傾向となりました。

また、読影精度の標準化と読影の効率化を目的にAI（人工知能）を活用した胸部X線画像診断支援システムを導入し、令和4年10月から運用を開始いたしました。

検査事業では、先天性代謝異常等検査において、新たな治療薬が承認されるなど治療法が確立し、早期発見・早期治療で予後の改善が見込まれる脊髄性筋萎縮症と重症複合免疫不全症について、一般社団法人日本小児先進治療協議会からの補助金を活用し、自治医科大学・獨協医科大学・済生会宇都宮病院との共同研究として従来の検査に併せて実施いたしました。

人間ドック事業では、新型コロナウイルス感染拡大に伴い体調不良等の理由で当日のキャンセルが増えたことや教職員の受診者が減少したことなどから、令和3年度に比べ受診者が若干減少いたしました。

特定保健指導事業では、保健指導でICTを活用した遠隔面接を実施したほか、健康教室において新たに受託した「事業所における身体機能測定」を行うなど、生活習慣の改善への取り組みに対して積極的に支援いたしました。

食品環境検査事業では、細菌検査で食品製造業者等からの依頼が減少したことや、簡易専用水道検査で一部の受託団体が他機関へ移行したことなどから減収となりました。

また、社会経済状況及び健診・検査の技術革新などの事業環境の変化に対応するため中期経営計画として策定している「企画戦略プラン第2期」（平成30年度から5か年）の終了に伴い、令和5年度を初年度とした「企画戦略プラン第3期」（令和5年度から5か年）を策定し、健診・検査の精度の向上を図るための体制強化や受診率向上のための取り組みなどのほか、新たな項目として「デジタル化など社会環境の変化への取り組み」を加えました。

今後も、計画的な職員採用、人材育成、設備投資等を行い、公益財団法人として県民や受診団体等のニーズに応えながら、公益目的事業の更なる充実を図ってまいりますので、引き続きご支援、ご指導を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、このたび「令和4（2022）年度事業年報」として当事業内容や実績等をまとめましたので、皆様の保健活動等の一助として御活用いただければ幸いに存じます。

令和6年2月

公益財団法人栃木県保健衛生事業団
理事長 渡 邊 慶

経営理念

1 社会貢献

私たちは、県民の皆様の健康保持増進を通じて、社会に貢献します。

2 事業推進

私たちは、県民のニーズに対応し、快適で信頼される健診・検査や支援を行います。

3 精度の高い健診・検査

私たちは、能力の向上に努め、精度の高い健診・検査を行います。

4 職員意識

私たちは、健康づくりのプロとしての誇りを持ち、働きがいのある職場をめざします。

平成 25 年 4 月 1 日制定



公益財団法人 栃木県保健衛生事業団

目 次

はじめに	
経営理念	
トピックス	1
地域保健	9
1 健康診査	10
2 肝炎ウイルス検診	18
3 骨粗しょう症検診	19
4 結核検診	20
5 その他の事業・検査	21
職域保健	23
1 一般健康診断	24
2 メンタルヘルス支援	28
3 ハラスメント防止支援	32
4 特殊健康診断	34
5 骨粗しょう症検診	35
6 結核検診	36
7 腸内細菌検査	37
8 その他の事業・検査	38
がん検診	39
1 がん検診の概要	40
2 胃がん検診	41
3 胃がんリスク層別化検診	43
4 肺がん検診	45
5 大腸がん検診	51
6 子宮がん検診	54
7 乳がん検診	61
8 前立腺がん検診	65
学域・母子保健	67
1 心臓検診	68
2 腎臓検診（尿検査）	72
3 寄生虫卵検査	76
4 小児生活習慣病予防健診	77
5 貧血検査	79
6 脂質検査	80
7 血清検査	81
8 骨粗しょう症検診	82
9 結核検診	83
10 先天性代謝異常等検査	84
感染症検査事業	85
人間ドック	87
健康支援	101

とちぎ健康づくりセンター支援事業	105
環 境 保 健	109
1 食 品 検 査	110
2 簡易専用水道検査	112
3 食品自主衛生管理認証事業	116
4 放 射 能 検 査	117
5 その他の検査	118
発見がん追跡調査結果	119
1 集 団 検 診	120
2 人 間 ド ッ ク	152
調 査 ・ 研 究	155
1 調 査 ・ 研 究	156
2 集統計・解析	156
3 論文・研究発表	157
精 度 管 理	177
1 精度管理体制	178
2 精度管理調査	182
3 優良施設認定等	183
4 安全管理体制の充実	183
5 研修会等参加状況	185
6 学 術 委 員	189
7 判 定 医	190
連 携 ・ 協 力	193
広 報 活 動	197
1 予防医学推進のための普及活動	198
2 健診・検査受診率向上のための普及活動	202
総 括	203
1 沿 革	204
2 組 織 ・ 機 構	206
3 機器整備状況	209
4 会 議 の 開 催	210

トピックス

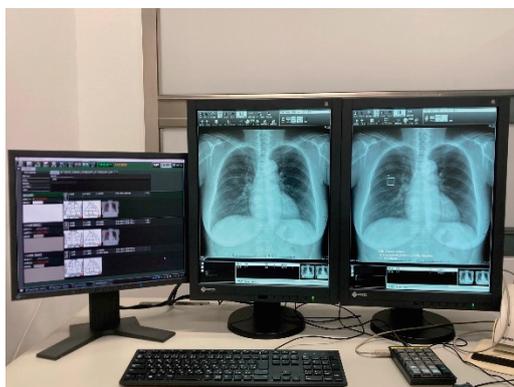
【機器更新】

1 胸部X線画像AI読影支援システムの導入

肺がんなどの早期発見や発見率の向上を目指し、令和4年10月から県内の健診機関に先駆けて、胸部X線の画像診断にAI画像解析ソフト（エルピクセル株式会社 医用画像解析ソフトウェア EIRL Chest Screening）を使用した運用を開始しました。

人工知能（AI）は目覚ましい発展と共に、私たちの身近に浸透しています。医療においても多くの分野でAIが利用されており、中でもAIによる画像診断支援が進んでいます。

このたび導入するAI画像解析ソフトでは、肺結節をX線画像から効率的に検出し、四角い枠で表示します。これにより、医師の画像診断をAI画像解析ソフトがサポートし、総合的な病変の指摘が可能となります。肋骨や心臓などに重なる、人の目ではわかりにくい病変や小さな所見を検出することで、さらに高い精度の胸部X線診断が期待できます。AIが所見候補を検出することにより、医師単独で診断する場合と比べて病変の検出率が約10%向上します。（エルピクセル社試験結果）



2 自動血球分析装置の更新

令和5年3月に、シスメックス社製の自動血球分析装置 XR-1000 に変更しました。この装置は、貧血項目の赤血球、血色素量、ヘマトクリットを測定する他に、白血球、血小板を測定します。

今回の更新により、自動再検機能や濃縮試薬が導入され、業務の品質向上および作業時間の短縮化を図ることができました。さらに、1時間当たりの処理能力が約10%増加したことにより、業務の効率化が図られました。



3 生化学自動分析装置の更新

肝機能検査、腎機能検査、脂質検査等を行う生化学分析装置を令和4年3月に日立ハイテック社製 LABOSPECT 008α に更新しました。従来機器と比べ検体量の微量化や高い実行処理能力と検査効率の向上により検査の迅速化が可能となり、少ない検体量で検査をすることができ、検査時間も短縮され迅速に結果報告が出来るようになりました。今後も品質の高いデータを報告できるよう努めていきます。



【研究事業】

1 拡大スクリーニング検査 共同研究の実施

20疾患の早期発見・早期治療を目的とした新生児マススクリーニング検査を栃木県の委託事業として実施しています。以前は治療ができなかった2疾患「脊髄性筋萎縮症」と「重症複合免疫不全症」は、近年、検査法・治療技術の進歩によって早期発見、早期治療を行うことで症状の改善が見込まれるようになりました。このことから、自治医科大学、獨協医科大学、済生会宇都宮病院との共同研究として、2疾患に対する新生児マススクリーニング体制の確立を目的とし、令和4年4月から栃木県の新生児マススクリーニングにこの2疾患を追加項目とした「拡大スクリーニング検査」を開始し、1年間臨床研究事業として実施しました。



2 肺がん CT 検診比較試験 研究事業への参加

胸部CT検査（コンピューター断層撮影）は、早期の肺がんの検出に大変有効であることは知られていますが、肺がん検診における有効性は日本では確認が取れていません。そこで、厚生労働省主導の国家的プロジェクトが、平成22年に肺がんCT検診の比較試験：J ECS studyとして立ち上がりました。胸部CT検査を併用する検診と併用しない検診（胸部X線検査のみ）の比較試験を実施し、胸部CT検査が有効かどうかを検証します。10年という長い年月をかけて検証を行うため、この研究は次世代の命を救う研究とも言えます。

当施設では令和3年度の間人ドックCT 装置更新により研究事業の基準に達したことで、令和4年12月5日から積極的に研究事業に参加しています。

【集団健診】

1 胃部検診車(あすなろ3号)の更新

1台の検診車に2台のX線撮影装置を搭載した、胃X線撮影検診車を新規整備しました。待合スペースには空気清浄器、手指消毒液を置くことができる専用のスペース、バリウムの介助を行う看護師と受診者様の間を仕切ることができるビニールカーテンなどが設置されており、コロナ禍でも安心して受診して頂けるような仕様になっています。



2 事業団独自の受診勧奨実施について

令和4年度から、受診勧奨の通知方法による受診率の差と受診率の向上を目的に、13市町と協議の上、事業団独自の受診勧奨の方法についての検証を開始しました。対象は、保険区分が国保に切り替わる年代かつ受診者数が増える節目の60・65歳の初回受診者(過去3年間で住民健診受診歴がない者)としました。通知物の大きさを「はがきサイズ」と「A4サイズ」に分け、受診率に差があるかを検証しました。

検証結果は、はがきサイズに比べA4サイズの方が受診する割合が0.96%高く、統計学的に有意な差が得られ、サイズが大きいA4サイズの方法での勧奨がより効果的であることが分かりました。

次年度に向けて、新しい対象者へのより効果的な勧奨を検討していきます。

通知方法別受診勧奨による受診率(13市町)

年齢	全体			はがきサイズ			A4サイズ		
	通知数	受診者数	受診率(%)	通知数	受診者数	受診率(%)	通知数	受診者数	受診率(%)
60	6,766	206	3.04	3,319	88	2.65	3,457	117	3.38
65	6,396	263	4.11	3,093	109	3.52	3,293	155	4.71
計	13,162	469	3.56	6,412	197	3.07	6,750	272	4.03

3 健診スタッフのユニフォーム更新

集団健診に従事する受付及び誘導スタッフ等のユニフォームを更新しました。健診会場の暑さ対策として、通気性があり夏でも快適に着用できる吸汗速乾の素材を採用し、お客様が一目見てスタッフと分かるよう、清潔で統一感のあるデザインにしました。

ユニフォーム更新により、健診スタッフのモチベーションや連帯感の向上を図り、また、お客様に信頼される健診機関として、受診者サービスの向上に努めていきます。



【学域・母子保健】

1 先天性代謝異常等検査 タンデムマス装置の更新

先天性代謝異常等検査では、アミノ酸代謝異常症5疾患、有機酸代謝異常症7疾患、脂肪酸代謝異常症5疾患の計17疾患について、アミノ酸とアシルカルニチンをタンデムマス装置で測定しています。装置の初期導入から10年が経過したため、令和4年10月にタンデムマス装置をAB SCIEX社のTriple Quad 4500 に更新しました。今後も検査精度の維持向上に努めていきます。



【人間ドック】

1 3Dマンモグラフィ装置の導入

令和5年4月から、人間ドックでは通常のマンモグラフィに加え、3Dマンモグラフィ（トモシンセシス）も撮影可能な富士フィルムメディカル社製の装置を導入しました。3Dマンモグラフィは、1回の撮影で連続的に低線量X線を照射することで、複数の断層画像が得られます。見たい構造に焦点を合わせた画像を作ることが可能で、乳腺構造に重なっている部分が見えやすくなります。撮影時間は、乳房厚4cmの場合、通常のマンモグラフィで約3秒、3Dマンモグラフィを加えても約7秒です。

3Dマンモグラフィは、人間ドックのオプション検査として通常のマンモグラフィに追加して受診することができます。



2 上部消化管内視鏡装置の更新

令和5年3月に、富士フィルムメディカル社製の最新の電子内視鏡装置『ELUXE07000』に更新しました。高解像度CMOSセンサーを搭載したスコープを導入したことで、クリアなハイビジョン画質を抽出することができるようになりました。さらに、複数の高出力LED照明を用いた特殊光観察モードを使用することで病変をより鮮明に観察することができるようになり、検査精度が一段と向上しました。



【普及啓発】

1 複十字シール運動開始に伴う知事表敬訪問の実施

複十字シール運動の開始にあたり、運動の意義及び目的を県知事にご理解いただき、自治体から結核予防思想について広く一般に伝え、一層の普及を図るよう協力を依頼する「知事表敬訪問」を、令和4年7月19日（火）に栃木県結核予防地域婦人連絡協議会と合同で3年ぶりに実施しました。

新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた結核の現状や複十字シール運動の趣旨を説明しました。



2 街頭キャンペーンの実施

令和4年9月23日（金）宇都宮オリオン通り商店街にて、「複十字シール運動街頭キャンペーン」を3年ぶりに、「がん征圧街頭キャンペーン」を4年ぶりに実施しました。

午前には結核についての理解を深めていただくため、栃木県結核予防婦人連絡協議会と共催で募金活動や結核に関するパネルの展示、リーフレット・グッズの配付などを行いました。

午後にはがんに関する正しい知識の普及とがん検診の啓発を行うため、がんに関するパネルの展示やがん検診の受診を促すリーフレット・グッズの配付、募金活動を行いました。



3 「リレー・フォー・ライフ・ジャパン 2022 とちぎ」 への参加

令和4年9月17日（土）に「リレー・フォー・ライフ・ジャパン2022とちぎ」が、壬生町総合公園陸上競技場（わんぱく公園内）にて開催されました。

「リレー・フォー・ライフ」は、がんサバイバーやその家族を支援し、地域全体でがん征圧を目指すチャリティー活動です。新型コロナウイルス感染症の影響で令和2年、令和3年とオンライン等での開催を余儀なくされましたが、今年は規模を縮小して2年ぶりに現地で開催することが出来ました。

当事業団も実行委員として運営に携わるほか、当日は45名の職員が参加し、リレーウォークを通じてがん患者とその家族の支援に向けて想いをつなげました。



4 「とちぎ de ピンクリボン」 啓発イベントの実施

乳がんを中心としたがんに関する正しい知識の普及とがん検診受診率向上を目的とした「とちぎ de ピンクリボン」キャンペーンを宇都宮ブレックス主催ゲームである令和4年12月3日（土）・4日（日）の2日間、ブレックスアリーナ宇都宮（宇都宮市体育館）にて実施しました。

令和4年の新たな取り組みとして、ブレスト・アウェアネス（乳房を意識する生活習慣）啓発リーフレットやコラボクリアファイルを来場者全員に配付しました。さらに、展示ブースに来ていただいた方には限定コラボシールを配布したほか、500円以上の募金をした方に限定コラボキーホルダーをお渡しました。そして、マスコットキャラクター・ブレッキーがピンク色のはちまきを着用して会場を盛り上げました。

また、前年に引き続き、ブースではパネルの展示やパンフレットの配布を行ったほか、天井に吊るされている4面ビジョンに、「ブレスト・アウェアネス」についてのスライドショーや乳がん予防CMを放映しました。

試合の様子は、動画配信サービスや地元テレビ局で生放送されたほか、2日間で約8,600名の方が来場し、多くの方にがん征圧やブレスト・アウェアネスについて普及啓発活動を行うことができました。



地 域 保 健

- 1 健 康 診 査
- 2 肝 炎 ウ イ ル ス 検 診
- 3 骨 粗 し ょ う 症 検 診
- 4 結 核 検 診
- 5 そ の 他 の 事 業 ・ 検 査

1	健康診査
---	------

1 概要

1] 目的

(1) 特定健康診査

内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための保健指導を必要とする者を抽出する。

※根拠法令：高齢者の医療の確保に関する法律

(2) 健康診査

特定健康診査対象者以外を対象に生活習慣病を早期に発見し、必要に応じて医療につなげる。

※根拠法令：高齢者の医療の確保に関する法律、健康増進法

2] 対象

(1) 特定健康診査（国保、被用者保険）

1) 基本的な健診

医療保険加入者のうち特定健康診査の実施年度中に40～74歳となる者（実施年度中に75歳になる75歳未満の者も含む）で、かつ当該実施年度の一年間を通じて加入している者

項目：問診、診察、身体計測（身長・体重・BMI・腹囲）、血圧測定、血中脂質検査（中性脂肪・HDL コレステロール・LDL コレステロール）、肝機能検査（AST・ALT・γGTP）、血糖検査（空腹時血糖またはHbA1c）、尿検査（尿糖・尿蛋白）

2) 詳細な健診

貧血検査、心電図検査、眼底検査、血清クレアチニン検査（eGFRによる腎機能の評価を含む）などを医師の判断に基づき実施。

(2) 健康診査

1) 後期高齢者

後期高齢者医療制度の被保険者に該当する者

2) その他

特定健康診査及び、後期高齢者を対象とした健康診査に該当しない者

3] 健診内容及び判定基準

(1) 特定健康診査及び健康診査判定

厚生労働省作成の「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】」に準拠し、判定した。

(2) メタボリックシンドローム判定

「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】」に準拠し、判定した。

(3) 保健指導レベル

「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】」に基づき、対象を階層化した。

2 実施状況

表1 特定健康診査及び健康診査判定内訳

			受診者数	異常認めず(%)	要 指 導(%)	要 精 検(%)	要継続治療(%)
特定健康診査	国 保	男	19,763	215 (1.1)	8,728 (44.2)	10,582 (53.5)	238 (1.2)
		女	24,897	560 (2.2)	12,876 (51.7)	10,862 (43.6)	599 (2.4)
	社 保	男	418	6 (1.4)	189 (45.2)	212 (50.7)	11 (2.6)
		女	8,376	864 (10.3)	3,775 (45.1)	3,371 (40.2)	366 (4.4)
	施設型*	男	17	0 (0.0)	8 (47.1)	9 (52.9)	0 (0.0)
		女	60	14 (23.3)	26 (43.3)	19 (31.7)	1 (1.7)
健康診査	後 期	男	9,238	23 (0.2)	4,063 (44.0)	5,022 (54.4)	130 (1.4)
		女	9,035	39 (0.4)	4,461 (49.4)	4,285 (47.4)	250 (2.8)
	40歳未満	男	1,096	185 (16.9)	441 (40.2)	465 (42.4)	5 (0.5)
		女	3,546	1,122 (31.6)	1,629 (45.9)	737 (20.8)	58 (1.6)
	衛生等	男	117	3 (2.6)	41 (35.0)	73 (62.4)	0 (0.0)
		女	132	3 (2.3)	67 (50.8)	59 (44.7)	3 (2.3)
総 数	男	30,649	432 (1.4)	13,470 (43.9)	16,363 (53.4)	384 (1.3)	
	女	46,046	2,602 (5.7)	22,834 (49.6)	19,333 (42.0)	1,277 (2.8)	
	計	76,695	3,034 (4.0)	36,304 (47.3)	35,696 (46.5)	1,661 (2.2)	

* 施設型とは、施設健診事業として当施設内で実施した特定健康診査

【年次推移】

		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
特定健康診査	受診者数	57,255	56,644	42,645	52,997	53,531
健康診査	受診者数	20,883	22,087	16,340	21,312	23,164
総 数	受診者数	78,138	78,731	58,985	74,309	76,695

表2 メタボリックシンドローム判定内訳

			受診者数	該 当(%)	予 備 群(%)	非 該 当(%)	判 定 不 能(%)
国 保	男	19,763	6,273 (31.7)	3,675 (18.6)	9,815 (49.7)	0 (0.0)	
	女	24,897	2,838 (11.4)	1,527 (6.1)	20,531 (82.5)	1 (0.0)	
社 保	男	418	147 (35.2)	79 (18.9)	192 (45.9)	0 (0.0)	
	女	8,376	622 (7.4)	501 (6.0)	7,253 (86.6)	0 (0.0)	
総 数	男	20,181	6,420 (31.8)	3,754 (18.6)	10,007 (49.6)	0 (0.0)	
	女	33,273	3,460 (10.4)	2,028 (6.1)	27,784 (83.5)	1 (0.0)	
	計	53,454	9,880 (18.5)	5,782 (10.8)	37,791 (70.7)	1 (0.0)	

表3 保健指導レベル判定内訳

			受診者数	積極的支援(%)	動機付け支援(%)	情報提供(%)	情報提供のうち服薬による(%)
国 保	男	19,763	996 (5.0)	2,628 (13.3)	16,139 (81.7)	10,414 (64.5)	
	女	24,897 *	285 (1.1)	1,445 (5.8)	23,166 (93.0)	12,377 (53.4)	
社 保	男	418	27 (6.5)	48 (11.5)	343 (82.1)	230 (67.1)	
	女	8,376	175 (2.1)	456 (5.4)	7,745 (92.5)	2,529 (32.7)	
総 数	男	20,181	1,023 (5.1)	2,676 (13.3)	16,482 (81.7)	10,644 (64.6)	
	女	33,273 *	460 (1.4)	1,901 (5.7)	30,911 (92.9)	14,906 (48.2)	
	計	53,454 *	1,483 (2.8)	4,577 (8.6)	47,393 (88.7)	25,550 (53.9)	

* 受診者数は判定不能を含む

表4 検査項目別判定内訳

		受診者数	異常認めず(%)		要 指 導(%)		要 精 検(%)		要継続治療(%)	
身体計測 (BMI・腹囲)	男	26,852	11,939	(44.5)	14,913	(55.5)	-	-	-	-
	女	41,531	31,031	(74.7)	10,500	(25.3)	-	-	-	-
診 察	男	29,991	27,555	(91.9)	729	(2.4)	642	(2.1)	1,065	(3.6)
	女	43,842	41,357	(94.3)	816	(1.9)	1,060	(2.4)	609	(1.4)
血 圧	男	30,632	8,084	(26.4)	3,843	(12.5)	4,353	(14.2)	14,352	(46.9)
	女	45,986	20,163	(43.8)	5,437	(11.8)	5,354	(11.6)	15,032	(32.7)
脂 質	男	30,631	9,374	(30.6)	7,480	(24.4)	5,667	(18.5)	8,110	(26.5)
	女	45,986	12,788	(27.8)	9,047	(19.7)	9,012	(19.6)	15,139	(32.9)
糖 尿 病	男	30,632	7,355	(24.0)	16,432	(53.6)	1,974	(6.4)	4,871	(15.9)
	女	45,986	15,891	(34.6)	25,021	(54.4)	1,515	(3.3)	3,559	(7.7)
肝 機 能	男	30,483	20,183	(66.2)	6,935	(22.8)	2,766	(9.1)	599	(2.0)
	女	45,363	38,160	(84.1)	5,217	(11.5)	1,355	(3.0)	631	(1.4)
腎 機 能	男	30,631	21,047	(68.7)	7,059	(23.0)	2,033	(6.6)	492	(1.6)
	女	45,986	36,466	(79.3)	7,866	(17.1)	1,347	(2.9)	307	(0.7)
貧 血	男	30,342	23,125	(76.2)	5,357	(17.7)	1,433	(4.7)	427	(1.4)
	女	43,894*	33,349	(76.0)	7,741	(17.6)	1,879	(4.3)	924	(2.1)
心 電 図	男	28,756*	16,666	(58.0)	9,519	(33.1)	2,570	(8.9)	-	-
	女	40,298	28,430	(70.5)	10,357	(25.7)	1,511	(3.7)	-	-
眼 底	男	21,466	15,875	(74.0)	3,463	(16.1)	2,128	(9.9)	-	-
	女	28,199*	22,325	(79.2)	3,851	(13.7)	2,022	(7.2)	-	-
総合判定	男	30,632	432	(1.4)	13,462	(43.9)	16,354	(53.4)	384	(1.3)
	女	45,986	2,588	(5.6)	22,808	(49.6)	19,314	(42.0)	1,276	(2.8)
計		76,618	3,020	(3.9)	36,270	(47.3)	35,668	(46.6)	1,660	(2.2)

* 受診者数に判定不能を含む

表5 市町・保険区分別実施状況

	実施 日数	受診者数	国 保(%)	社 保(%)	後 期(%)	40歳未 満(%)	その他の保険区分(%)
宇都宮市	40	3,139	1,968 (62.7)	496 (15.8)	667 (21.2)	0 (0.0)	8 (0.3)
栃木市	101	12,760	6,891 (54.0)	1,699 (13.3)	3,012 (23.6)	1,113 (8.7)	45 (0.4)
鹿沼市	16	1,316	707 (53.7)	226 (17.2)	145 (11.0)	238 (18.1)	0 (0.0)
小山市	100	10,107	5,571 (55.1)	1,204 (11.9)	3,065 (30.3)	217 (2.1)	50 (0.5)
真岡市	79	9,077	5,904 (65.0)	819 (9.0)	2,002 (22.1)	335 (3.7)	17 (0.2)
大田原市	74	9,370	5,542 (59.1)	947 (10.1)	2,253 (24.0)	588 (6.3)	40 (0.4)
矢板市	36	3,432	2,026 (59.0)	271 (7.9)	1,106 (32.2)	26 (0.8)	3 (0.1)
那須塩原市	74	6,542	3,867 (59.1)	735 (11.2)	1,802 (27.5)	117 (1.8)	21 (0.3)
那須烏山市	25	2,569	1,571 (61.2)	259 (10.1)	522 (20.3)	213 (8.3)	4 (0.2)
下野市	41	4,368	2,146 (49.1)	789 (18.1)	649 (14.9)	771 (17.7)	13 (0.3)
益子町	28	3,206	2,083 (65.0)	337 (10.5)	656 (20.5)	122 (3.8)	8 (0.2)
茂木町	17	2,145	1,317 (61.4)	160 (7.5)	532 (24.8)	132 (6.2)	4 (0.2)
芳賀町	21	2,832	1,513 (53.4)	279 (9.9)	699 (24.7)	334 (11.8)	7 (0.2)
野木町	25	2,723	1,608 (59.1)	279 (10.2)	635 (23.3)	190 (7.0)	11 (0.4)
塩谷町	14	1,342	951 (70.9)	141 (10.5)	147 (11.0)	100 (7.5)	3 (0.2)
那珂川町	19	1,690	995 (58.9)	153 (9.1)	381 (22.5)	146 (8.6)	15 (0.9)
総数	710	76,618	44,660 (58.3)	8,794 (11.5)	18,273 (23.8)	4,642 (6.1)	249 (0.3)

表6 市町別判定内訳（特定健康診査・国保対象者）

	受診者数	特定健康診査判定				メタボリックシンドローム判定				保健指導レベル			
		異常認めず (%)	要指導 (%)	要精検 (%)	要継続治療 (%)	該当 (%)	予備群 (%)	非該当 (%)	判定不能 (%)	積極的支援 (%)	動機付け支援 (%)	情報提供 (%)	情報提供のうち 服薬による (%)
宇都宮市	1,968	40 (2.0)	916 (46.5)	979 (49.7)	33 (1.7)	354 (18.0)	238 (12.1)	1,376 (69.9)	0 (0.0)	63 (3.2)	204 (10.4)	1,701 (86.4)	918 (54.0)
栃木市	6,891	99 (1.4)	3,268 (47.4)	3,404 (49.4)	120 (1.7)	1,312 (19.0)	805 (11.7)	4,774 (69.3)	0 (0.0)	180 (2.6)	653 (9.5)	6,058 (87.9)	3,442 (56.8)
鹿沼市	707	26 (3.7)	315 (44.6)	353 (49.9)	13 (1.8)	121 (17.1)	88 (12.4)	498 (70.4)	0 (0.0)	26 (3.7)	72 (10.2)	609 (86.1)	290 (47.6)
小山市	5,571	94 (1.7)	2,716 (48.8)	2,659 (47.7)	102 (1.8)	1,115 (20.0)	599 (10.8)	3,857 (69.2)	0 (0.0)	185 (3.3)	537 (9.6)	4,849 (87.0)	2,712 (55.9)
真岡市	5,904	94 (1.6)	3,043 (51.5)	2,643 (44.8)	124 (2.1)	1,344 (22.8)	705 (11.9)	3,854 (65.3)	1 (0.0)	184 (3.1)	474 (8.0)	5,245 (88.8)	3,320 (63.3)
大田原市	5,542	79 (1.4)	2,759 (49.8)	2,605 (47.0)	99 (1.8)	1,213 (21.9)	651 (11.7)	3,678 (66.4)	0 (0.0)	163 (2.9)	422 (7.6)	4,957 (89.4)	3,073 (62.0)
矢板市	2,026	34 (1.7)	1,001 (49.4)	950 (46.9)	41 (2.0)	408 (20.1)	242 (11.9)	1,376 (67.9)	0 (0.0)	47 (2.3)	198 (9.8)	1,781 (87.9)	1,071 (60.1)
那須塩原市	3,867	79 (2.0)	1,835 (47.5)	1,878 (48.6)	75 (1.9)	766 (19.8)	466 (12.1)	2,635 (68.1)	0 (0.0)	111 (2.9)	384 (9.9)	3,372 (87.2)	1,853 (55.0)
那須烏山市	1,571	32 (2.0)	749 (47.7)	763 (48.6)	27 (1.7)	297 (18.9)	196 (12.5)	1,078 (68.6)	0 (0.0)	46 (2.9)	140 (8.9)	1,385 (88.2)	774 (55.9)
下野市	2,146	54 (2.5)	989 (46.1)	1,062 (49.5)	41 (1.9)	363 (16.9)	221 (10.3)	1,562 (72.8)	0 (0.0)	57 (2.7)	183 (8.5)	1,906 (88.8)	942 (49.4)
益子町	2,083	46 (2.2)	1,009 (48.4)	986 (47.3)	42 (2.0)	410 (19.7)	236 (11.3)	1,437 (69.0)	0 (0.0)	55 (2.6)	184 (8.8)	1,844 (88.5)	1,067 (57.9)
茂木町	1,317	14 (1.1)	608 (46.2)	669 (50.8)	26 (2.0)	273 (20.7)	173 (13.1)	871 (66.1)	0 (0.0)	23 (1.7)	125 (9.5)	1,169 (88.8)	711 (60.8)
芳賀町	1,513	25 (1.7)	774 (51.2)	690 (45.6)	24 (1.6)	355 (23.5)	171 (11.3)	987 (65.2)	0 (0.0)	36 (2.4)	114 (7.5)	1,363 (90.1)	870 (63.8)
野木町	1,608	24 (1.5)	706 (43.9)	858 (53.4)	20 (1.2)	335 (20.8)	183 (11.4)	1,090 (67.8)	0 (0.0)	46 (2.9)	204 (12.7)	1,358 (84.5)	700 (51.5)
塩谷町	951	15 (1.6)	429 (45.1)	480 (50.5)	27 (2.8)	219 (23.0)	118 (12.4)	614 (64.6)	0 (0.0)	27 (2.8)	80 (8.4)	844 (88.7)	509 (60.3)
那珂川町	995	20 (2.0)	487 (48.9)	465 (46.7)	23 (2.3)	226 (22.7)	110 (11.1)	659 (66.2)	0 (0.0)	32 (3.2)	99 (9.9)	864 (86.8)	539 (62.4)
総数	44,660	775 (1.7)	21,604 (48.4)	21,444 (48.0)	837 (1.9)	9,111 (20.4)	5,202 (11.6)	30,346 (67.9)	1 (0.0)	1,281 (2.9)	4,073 (9.1)	39,305 (88.0)	22,791 (58.0)

表7 性・年齢階級別判定内訳（特定健康診査・国保対象者）

	受診者数	特定健康診査判定				メタボリックシンドローム判定				保健指導レベル			
		異常認めず	要指導	要精検	要継続治療	該当	予備群	非該当	判定不能	積極的支援	動機付け支援	情報提供	情報提供のうち 服薬による
40～44歳	875	54	359	456	6	127	170	578	0	194	90	591	72
45～49歳	1,050	40	403	602	5	225	192	633	0	217	108	725	171
50～54歳	993	26	392	568	7	236	226	531	0	190	94	709	282
55～59歳	970	20	407	529	14	271	181	518	0	161	73	736	342
男 60～64歳	1,760	19	737	986	18	565	336	859	0	234	111	1,415	894
65～69歳	4,985	27	2,207	2,688	63	1,741	949	2,295	0	0	903	4,082	2,826
70～74歳	8,180	25	3,791	4,248	116	2,785	1,483	3,912	0	0	1,150	7,030	5,203
75歳	950	4	432	505	9	323	138	489	0	0	99	851	624
計	19,763	215	8,728	10,582	238	6,273	3,675	9,815	0	996	2,628	16,139	10,414
(%)		(1.1)	(44.2)	(53.5)	(1.2)	(31.7)	(18.6)	(49.7)	(0.0)	(5.0)	(13.3)	(81.7)	(64.5)
40～44歳	930	173	452	291	14	27	32	870	1	26	60	843	46
45～49歳	1,061	107	529	402	23	44	73	944	0	42	91	928	120
50～54歳	1,149	82	514	531	22	66	72	1,011	0	47	81	1,021	206
55～59歳	1,310	46	611	633	20	127	119	1,064	0	48	79	1,183	425
女 60～64歳	2,927	53	1,441	1,351	82	322	196	2,409	0	122	141	2,664	1,247
65～69歳	6,788	47	3,602	2,953	186	787	378	5,623	0	0	429	6,359	3,624
70～74歳	9,643	50	5,131	4,233	229	1,302	598	7,743	0	0	522	9,121	5,953
75歳	1,089	2	596	468	23	163	59	867	0	0	42	1,047	756
計	24,897	560	12,876	10,862	599	2,838	1,527	20,531	1	285	1,445	23,166	12,377
(%)		(2.2)	(51.7)	(43.6)	(2.4)	(11.4)	(6.1)	(82.5)	(0.0)	(1.1)	(5.8)	(93.0)	(53.4)
総計	44,660	775	21,604	21,444	837	9,111	5,202	30,346	1	1,281	4,073	39,305	22,791
(%)		(1.7)	(48.4)	(48.0)	(1.9)	(20.4)	(11.6)	(67.9)	(0.0)	(2.9)	(9.1)	(88.0)	(58.0)

※ 年度末年齢

表8 性・年齢階級別検査項目別判定内訳（特定健康診査・国保対象者）

	総合判定					身体計測				診 察				
	受診者数	異常認めず	要 指 導	要 精 査	要継続治療	受診者数	異常認めず	要 指 導	要 精 査	要継続治療	受診者数	異常認めず	要 指 導	要 精 査
男	40～44歳	875	54	359	456	6	875	440	435	875	862	8	3	2
	45～49歳	1,050	40	403	602	5	1,050	489	561	1,050	1,039	6	1	4
	50～54歳	993	26	392	568	7	993	426	567	993	972	5	4	12
	55～59歳	970	20	407	529	14	970	437	533	970	943	9	8	10
	60～64歳	1,760	19	737	986	18	1,760	756	1,004	1,760	1,688	28	20	24
	65～69歳	4,985	27	2,207	2,688	63	4,985	2,049	2,936	4,985	4,711	98	75	101
	70～74歳	8,180	25	3,791	4,248	116	8,180	3,570	4,610	8,180	7,553	198	151	278
	75歳	950	4	432	505	9	950	461	489	950	858	27	24	41
	計	19,763	215	8,728	10,582	238	19,763	8,628	11,135	19,763	18,626	379	286	472
	(%)		(1.1)	(44.2)	(53.5)	(1.2)		(43.7)	(56.3)		(94.2)	(1.9)	(1.4)	(2.4)
女	40～44歳	930	173	452	291	14	929	736	193	930	918	3	6	3
	45～49歳	1,061	107	529	402	23	1,061	772	289	1,061	1,038	7	14	2
	50～54歳	1,149	82	514	531	22	1,149	869	280	1,149	1,123	10	12	4
	55～59歳	1,310	46	611	633	20	1,310	939	371	1,310	1,282	8	11	9
	60～64歳	2,927	53	1,441	1,351	82	2,927	2,151	776	2,927	2,831	30	40	26
	65～69歳	6,788	47	3,602	2,953	186	6,788	5,064	1,724	6,788	6,489	113	118	68
	70～74歳	9,643	50	5,131	4,233	229	9,643	7,032	2,611	9,643	9,067	185	259	132
	75歳	1,089	2	596	468	23	1,089	800	289	1,089	1,018	25	28	18
	計	24,897	560	12,876	10,862	599	24,896	18,363	6,533	24,897	23,766	381	488	262
	(%)		(2.2)	(51.7)	(43.6)	(2.4)		(73.8)	(26.2)		(95.5)	(1.5)	(2.0)	(1.1)
総 数	44,660	775	21,604	21,444	837	44,659	26,991	17,668	44,660	42,392	760	774	734	
(%)		(1.7)	(48.4)	(48.0)	(1.9)		(60.4)	(39.6)		(94.9)	(1.7)	(1.7)	(1.6)	

	肝 機 能					腎 機 能					貧 血			
	受診者数	異常認めず	要 指 導	要 精 査	要継続治療	受診者数	異常認めず	要 指 導	要 精 査	要継続治療	受診者数	異常認めず	要 指 導	
男	40～44歳	875	474	221	177	3	875	812	46	14	3	868	744	104
	45～49歳	1,050	550	293	196	11	1,050	961	66	15	8	1,042	858	163
	50～54歳	993	523	269	189	12	993	867	93	30	3	990	825	141
	55～59歳	970	547	257	155	11	970	820	124	21	5	964	789	140
	60～64歳	1,760	1,054	437	235	34	1,760	1,403	286	54	17	1,751	1,418	255
	65～69歳	4,985	3,141	1,228	506	110	4,985	3,692	1,011	222	60	4,953	3,995	762
	70～74歳	8,180	5,625	1,810	578	167	8,180	5,466	2,072	523	119	8,151	6,426	1,315
	75歳	950	653	225	50	22	950	585	266	82	17	947	706	189
	計	19,763	12,567	4,740	2,086	370	19,763	14,606	3,964	961	232	19,666	15,761	3,069
	(%)		(63.6)	(24.0)	(10.6)	(1.9)		(73.9)	(20.1)	(4.9)	(1.2)		(80.1)	(15.6)
女	40～44歳	930	842	64	22	2	930	858	51	18	3	929	661	138
	45～49歳	1,061	913	108	37	3	1,061	979	58	19	5	1,056	678	192
	50～54歳	1,149	938	144	57	10	1,149	1,038	90	17	4	1,147	834	186
	55～59歳	1,310	1,044	180	70	16	1,310	1,162	125	19	4	1,305	1,038	199
	60～64歳	2,927	2,387	388	113	39	2,927	2,489	398	31	9	2,913	2,355	454
	65～69歳	6,788	5,608	859	217	104	6,788	5,466	1,156	115	51	6,759	5,416	1,115
	70～74歳	9,643	8,060	1,149	262	172	9,643	7,220	2,070	279	74	9,624	7,614	1,637
	75歳	1,089	927	106	35	21	1,089	763	289	34	3	1,086	832	203
	計	24,897	20,719	2,998	813	367	24,897	19,975	4,237	532	153	24,819	19,428	4,124
	(%)		(83.2)	(12.0)	(3.3)	(1.5)		(80.2)	(17.0)	(2.1)	(0.6)		(78.3)	(16.6)
総 計	44,660	33,286	7,738	2,899	737	44,660	34,581	8,201	1,493	385	44,485	35,189	7,193	
(%)		(74.5)	(17.3)	(6.5)	(1.7)		(77.4)	(18.4)	(3.3)	(0.9)		(79.1)	(16.2)	

※ 年度末年齢
* 判定不能含む

血 圧					脂 質					糖 尿 病				
受診者数	異常認めず	要指導	要精検	要継続治療	受診者数	異常認めず	要指導	要精検	要継続治療	受診者数	異常認めず	要指導	要精検	要継続治療
875	577	158	97	43	875	278	257	285	55	875	447	390	19	19
1,050	600	187	152	111	1,050	279	300	367	104	1,050	462	497	39	52
993	463	188	147	195	993	241	282	324	146	993	336	540	45	72
970	396	157	156	261	970	277	247	264	182	970	280	523	54	113
1,760	512	251	299	698	1,760	467	404	450	439	1,760	461	960	104	235
4,985	1,190	708	805	2,282	4,985	1,345	1,256	1,011	1,373	4,985	1,034	2,845	319	787
8,180	1,699	939	1,202	4,340	8,180	2,399	2,020	1,332	2,429	8,180	1,426	4,645	587	1,522
950	172	112	123	543	950	309	208	133	300	950	165	525	67	193
19,763	5,609 (28.4)	2,700 (13.7)	2,981 (15.1)	8,473 (42.9)	19,763	5,595 (28.3)	4,974 (25.2)	4,166 (21.1)	5,028 (25.4)	19,763	4,611 (23.3)	10,925 (55.3)	1,234 (6.2)	2,993 (15.1)
930	774	81	47	28	930	550	206	144	30	930	616	294	10	10
1,061	789	112	87	73	1,061	534	264	190	73	1,061	583	446	9	23
1,149	803	108	114	124	1,149	411	268	336	134	1,149	512	589	16	32
1,310	725	203	119	263	1,310	321	276	414	299	1,310	394	816	36	64
2,927	1,339	470	361	757	2,927	614	588	798	927	2,927	728	1,907	101	191
6,788	2,552	1,005	925	2,306	6,788	1,270	1,386	1,499	2,633	6,788	1,372	4,604	238	574
9,643	2,758	1,372	1,388	4,125	9,643	1,791	1,731	1,796	4,325	9,643	1,533	6,677	424	1,009
1,089	263	143	134	549	1,089	199	196	176	518	1,089	156	759	49	125
24,897	10,003 (40.2)	3,494 (14.0)	3,175 (12.8)	8,225 (33.0)	24,897	5,690 (22.9)	4,915 (19.7)	5,353 (21.5)	8,939 (35.9)	24,897	5,894 (23.7)	16,092 (64.6)	883 (3.5)	2,028 (8.1)
44,660	15,612 (35.0)	6,194 (13.9)	6,156 (13.8)	16,698 (37.4)	44,660	11,285 (25.3)	9,889 (22.1)	9,519 (21.3)	13,967 (31.3)	44,660	10,505 (23.5)	27,017 (60.5)	2,117 (4.7)	5,021 (11.2)

心 電 図					眼 底				
要精検	要継続治療	受診者数	異常認めず	要指導	要精検	受診者数	異常認めず	要指導	要精検
15	5	870	704	150	16	745	691	31	23
17	4	1,043	841	182	20	891	813	35	43
19	5	990	762	198	30	852	728	64	60
30	5	965	731	199	35	815	674	61	80
62	16	1,752	1,196	469	87	1,431	1,111	187	133
151	45	4,960	3,145	1,499	316	3,899	2,850	643	406
301	109	8,147*	4,680	2,733	733	6,104	4,366	1,126	612
37	15	947	484	356	107	700	488	137	75
632	204 (3.2)	19,674*	12,543 (63.8)	5,786 (29.4)	1,344 (6.8)	15,437	11,721 (75.9)	2,284 (14.8)	1,432 (9.3)
84	46	927	756	165	6	734	701	23	10
130	56	1,054	882	163	9	861	800	40	21
70	57	1,146	909	222	15	905	818	39	48
45	23	1,306	1,000	277	29	996	868	72	56
75	29	2,912	2,184	655	73	2,169	1,767	240	162
149	79	6,748	4,919	1,636	193	4,721	3,638	714	369
249	124	9,616	6,519	2,707	390	6,229	4,592	1,126	511
34	17	1,084	703	324	57	670*	479	130	60
836	431 (3.4)	24,793	17,872 (72.1)	6,149 (24.8)	772 (3.1)	17,285*	13,663 (79.0)	2,384 (13.8)	1,237 (7.2)
1,468	635 (3.3)	44,467*	30,415 (68.4)	11,935 (26.8)	2,116 (4.8)	32,722*	25,384 (77.6)	4,668 (14.3)	2,669 (8.2)

2 肝炎ウイルス検診

1 概要

1) 目的

- (1) 肝炎ウイルスに関する正しい知識の普及
- (2) 肝炎ウイルス感染の状況認識及び肝炎進行の遅延

2) 対象

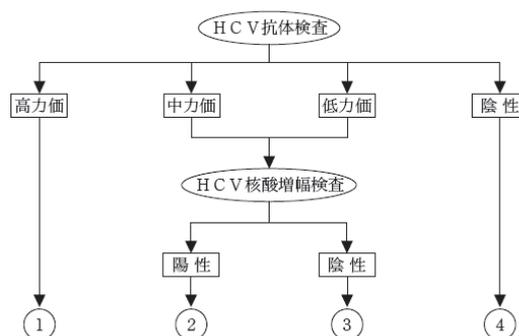
- (1) 40歳となる者
- (2) 41歳以上の者であって、過去に受検歴のない希望者

3) 検査方法

(1) 検査項目

- 1) 問診
- 2) B型肝炎ウイルス検査：HBs抗原検査
- 3) C型肝炎ウイルス検査：HCV抗体検査、HCV核酸増幅検査

(2) C型肝炎ウイルス検査の流れ



4) 判定基準

	検査結果	判定
C型肝炎ウイルス検査	① ②	「現在、C型肝炎ウイルスに感染している可能性が高い」と判定
	③ ④	「現在、C型肝炎ウイルスに感染している可能性が低い」と判定
B型肝炎ウイルス検査	陽性	
	陰性	

2 実施状況

表1 C型肝炎ウイルス検査判定内訳

	受診者数	①	(%)	②	(%)	③	(%)	④	(%)
男	2,761	7	(0.25)	1	(0.04)	4	(0.14)	2,749	(99.57)
女	3,330	0	(0.00)	1	(0.03)	10	(0.30)	3,319	(99.67)
計	6,091	7	(0.11)	2	(0.03)	14	(0.23)	6,068	(99.62)

表2 B型肝炎ウイルス検査判定内訳

	受診者数	陽性 (%)	陰性 (%)
男	2,786	12 (0.43)	2,774 (99.57)
女	3,373	19 (0.56)	3,354 (99.44)
計	6,159	31 (0.50)	6,128 (99.50)

【年次推移】

		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
C型肝炎ウイルス検査	受診者数	12,397	8,158	5,561	6,840	6,091
	受診者数	12,493	8,206	5,597	6,872	6,159

3 骨粗しょう症検診

1 概 要

1] 検査方法

定量的超音波測定法（QUS）により踵骨を測定した。

2] 判定基準

		異常認めず	要 指 導	要 精 検
音響的骨評価値 (×10 ⁶)	男	2.630 以上	2.351～2.629	2.351 未満
	女	2.428 以上	2.158～2.427	2.158 未満

2 実施状況

表1 性・年齢階級別判定内訳

		受診者数	異常認めず(%)	要 指 導(%)	要 精 検(%)
男	39歳以下	5	5 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	40～44歳	8	6 (75.0)	2 (25.0)	0 (0.0)
	45～49歳	10	7 (70.0)	3 (30.0)	0 (0.0)
	50～54歳	5	4 (80.0)	1 (20.0)	0 (0.0)
	55～59歳	13	8 (61.5)	4 (30.8)	1 (7.7)
	60～64歳	58	40 (69.0)	13 (22.4)	5 (8.6)
	65～69歳	129	84 (65.1)	34 (26.4)	11 (8.5)
	70～74歳	282	176 (62.4)	81 (28.7)	25 (8.9)
	75～79歳	68	43 (63.2)	20 (29.4)	5 (7.4)
	80歳以上	87	45 (51.7)	25 (28.7)	17 (19.5)
	計	665	418 (62.9)	183 (27.5)	64 (9.6)
女	39歳以下	850	702 (82.6)	142 (16.7)	6 (0.7)
	40～44歳	977	812 (83.1)	162 (16.6)	3 (0.3)
	45～49歳	1,096	902 (82.3)	183 (16.7)	11 (1.0)
	50～54歳	1,317	1,004 (76.2)	294 (22.3)	19 (1.4)
	55～59歳	1,308	766 (58.6)	458 (35.0)	84 (6.4)
	60～64歳	1,616	662 (41.0)	795 (49.2)	159 (9.8)
	65～69歳	2,293	745 (32.5)	1,219 (53.2)	329 (14.3)
	70～74歳	2,652	746 (28.1)	1,379 (52.0)	527 (19.9)
	75～79歳	752	191 (25.4)	386 (51.3)	175 (23.3)
	80歳以上	442	82 (18.6)	211 (47.7)	149 (33.7)
	計	13,303	6,612 (49.7)	5,229 (39.3)	1,462 (11.0)
総 数		13,968	7,030 (50.3)	5,412 (38.7)	1,526 (10.9)

【年次推移】

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
受 診 者 数	13,322	13,276	9,826	13,055	13,968
要 精 検 率 (%)	16.3	16.5	14.6	12.7	10.9

4	結核検診
----------	-------------

1 概要

1] 検査方法

胸部エックス線デジタル撮影による背腹1方向撮影

2] 判定方法

呼吸器の専門医が二重読影を行い判定する。

なお、二重読影は第一、第二読影を独立して行う。

2 実施状況

令和2年度は1町から委託を受けたが、今年度は0件であった。

【年次推移】

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
受診者数	688	398	231	0	0
要精検率 (%)	5.7	8.8	5.6	0.0	0.0

※単独実施での検診のみ計上

5	その他の事業・検査
----------	------------------

受診団体の依頼等により、下記の事業及び検査を実施した。

1-1 インターネットを利用した集団健診申込受付の実施

インターネットを利用した集団健診申込受付は、検診対象の全市民が24時間スマートフォンやパソコンから「いつでも・どこでも」健診申込を可能とするものである。

インターネットを利用した申込の割合は下表のとおりであり、年代別でみると30歳から50歳代の働く世代を中心に閉庁時間帯における申込割合が高かった。

表1 インターネットを利用した健診申込状況

	受診日 優先予約	健診 申込数	事前に予約された 予約日のまま受診 した人数 (%)	インターネット利 用での申込数 (%)		インターネット申込の内 閉庁時間帯の申込数 (%)	
				インターネット利 用での申込数 (%)	インターネット申込の内 閉庁時間帯の申込数 (%)		
栃木市		16,522	—	5,611 (34.0)	3,259 (58.1)		
下野市		7,804	—	4,373 (56.0)	2,576 (58.9)		
鹿沼市		9,124	—	3,122 (34.2)	1,867 (59.8)		
真岡市	○	15,430	11,395 (73.8)	550 (3.6) *	306 (55.6)		
大田原市		12,996	—	4,508 (34.7)	2,537 (58.1)		
那須烏山市		3,704	—	1,173 (31.7)	681 (58.1)		
芳賀町	○	4,185	2,768 (66.1)	460 (11.0) *	308 (67.0)		
野木町		3,860	—	1,360 (35.2)	695 (51.1)		
矢板市	○	6,297	3,802 (60.4)	1,024 (16.2) *	529 (51.6)		
塩谷町	○	4,154	3,209 (77.3)	178 (4.3) *	105 (59.0)		

* 真岡市、芳賀町、矢板市及び塩谷町は、前年度受診者に受診予約日の決定通知を送付(受診日優先予約)しており、受診予約日の変更または、新規申込者のみインターネットを利用している。

1-2 コールセンターを利用した集団健診申込受付の実施

インターネットを利用した申込方式に併せ、集団健診の電話予約受付業務を当事業団が代行するコールセンター事業を平成30年度健診申込分から開始した。

専用電話回線を期間限定で開設し、県内の専門業者と連携しながら専門のオペレーターが電話による予約受付を行った。令和4年2月に大田原市の集団健診の申込を実施し、3日間で1,330件の予約を受け付けた。また、矢板市においては、令和4年3月に集団健診の申込を3日間で150件の予約を受け付けた。

表2 コールセンターを利用した健診申込状況

	健診申込数	健診申込数の内コールセンター 利用での申込数 (%)		健診申込数の内インターネット 利用での申込数 (%)	
		健診申込数の内コールセンター 利用での申込数 (%)	健診申込数の内インターネット 利用での申込数 (%)		
大田原市(3日間)	3,284	1,330 (40.5)	1,954 (59.5)		
矢板市(3日間)	217	150 (69.1)	67 (30.8)		

2 特定健診・若年健康診査の二次検診実施【大田原市】

健康課題である循環器病及び糖尿病等の予防可能な生活習慣病を早期発見、早期介入することを目的に、平成25年度から下表のとおり特定健診・若年健康診査の二次検診を実施している。「自分のからだをもっと知る自分探しの二次検診」として、市の全額負担により令和4年9月から令和5年3月の期間に46名の検診を実施した。

	内 容	目 的
75g糖負荷検査 (インスリン測定を含む)	血液検査 (4回採血*)	隠れ糖尿病(リスクの度合い)の発見
頸動脈超音波検査	超音波検査	早期の動脈硬化による血管変化 (血管の厚さやプラーク)の把握
微量アルブミン尿検査	尿検査	早期の腎機能の変化(傷み具合)の把握

* 空腹時・30分・60分・120分

3 甲状腺超音波検査の実施【日光市】

東日本大震災に伴う東京電力福島第一原発事故により放出された放射性物質の健康への影響を把握し市民の健康管理に寄与することを目的に、平成25年度から甲状腺超音波検査を実施した。対象は、事故当時18歳未満の方であり令和4年度は222名の検査を実施した。なお、令和4年度をもって事業は終了となった。

4 風しんの追加的対策における風しん抗体検査の実施

平成31(2019)年4月1日から国の「風しんに関する追加的対策」が実施され、これに伴い当事業団においても、集合契約に係る風しん抗体検査の実施体制を整備している。

令和4年度は、15市町324名実施した。

「風しんに関する追加的対策」

国は、風しんの追加的対策として、令和7年3月31日までの間に限り、昭和37年4月2日から昭和54年4月1日までの間に生まれた男性(抗体保有率の低い世代の男性)に対し、予防接種法に基づき風しんの定期接種を行うこととした。ワクチンの効率的な活用等のため市町村が主体となり対象者に抗体検査を実施し、結果が陰性だった者に対して風しんの定期接種を行う。抗体検査の受検については、医療機関での受検のほか、市町村が保険者となって運営する国民健康保険の被保険者等に対しては、特定健診等の機会を活用し、事業所に使用される者に対しては、事業所において定期に実施する健康診断の機会を活用して風しん抗体検査を実施すると示されている。

5 「推定1日食塩摂取量」検査の実施【塩谷町】

高血圧者に対する保健指導等をより効果的に行うことを目的として、令和3年度から特定健康診査・健康診査の受診者全員を対象に、「推定1日食塩摂取量」の検査を実施した。

特定健康診査等の受診に併せて、追加の採尿を行い、推定1日食塩摂取量の算出方法については、「高血圧治療ガイドライン2019」を参考とした。

令和4年度は1,341名の検査を実施した。

職 域 保 健

- 1 一 般 健 康 診 断
- 2 メ ン タ ル ヘ ル ス 支 援
- 3 ハ ラ ス メ ン ト 防 止 支 援
- 4 特 殊 健 康 診 断
- 5 骨 粗 し ょ う 症 検 診
- 6 結 核 検 診
- 7 腸 内 細 菌 検 査
- 8 そ の 他 の 事 業 ・ 検 査

1	一般健康診断
----------	---------------

1 概 要

労働安全衛生法及び労働安全衛生規則に基づき、1年以内ごとに1回、定期的に実施が義務づけられている検査項目を基本としている。

1] 目 的

労働者の健康状況の把握と必要な者に対する措置、作業関連疾患の予防と保健指導

2] 健診内容

法定項目(労働安全衛生規則第43条、44条及び45条)に準拠する。

2 実施状況

表1 検査項目別判定内訳 (判定実施件数で集計)

		受診者数	や せ (%)	普 通 (%)	肥 満 (%)		
B M I	男	42,456	1,904 (4.5)	25,521 (60.1)	15,031 (35.4)		
	女	27,617	3,604 (13.0)	17,860 (64.7)	6,153 (22.3)		
		受診者数	非 該 当 (%)	基 準 該 当 (%)			
腹 囲	男	37,672	20,998 (55.7)	16,674 (44.3)			
	女	24,974	21,578 (86.4)	3,396 (13.6)			
		受診者数	異 常 認 め ず (%)	要 経 過 観 察 (%)	要 精 密 検 査 (%)	要 継 続 治 療 (%)	
診 察	男	41,331	40,536 (98.1)	266 (0.6)	205 (0.5)	324 (0.8)	
	女	27,109	26,486 (97.7)	244 (0.9)	240 (0.9)	139 (0.5)	
聴 力	男	41,124	37,368 (90.9)	1,786 (4.3)	1,970 (4.8)	-	-
	女	26,997	25,810 (95.6)	667 (2.5)	520 (1.9)	-	-
血 圧	男	42,669	30,449 (71.4)	4,778 (11.2)	1,538 (3.6)	5,904 (13.8)	
	女	28,431	23,083 (81.2)	2,120 (7.5)	659 (2.3)	2,569 (9.0)	
貧 血	男	37,150	33,982 (91.5)	2,246 (6.0)	683 (1.8)	239 (0.6)	
	女	26,499*	22,483 (84.8)	2,231 (8.4)	746 (2.8)	1,036 (3.9)	
肝 機 能	男	36,538	24,953 (68.3)	5,903 (16.2)	5,208 (14.3)	474 (1.3)	
	女	26,220	23,494 (89.6)	1,633 (6.2)	890 (3.4)	203 (0.8)	
脂 質	男	36,931	20,439 (55.3)	8,673 (23.5)	4,586 (12.4)	3,233 (8.8)	
	女	26,780	16,804 (62.7)	5,099 (19.0)	2,576 (9.6)	2,301 (8.6)	
糖 尿 病	男	43,230	35,337 (81.7)	4,495 (10.4)	1,221 (2.8)	2,177 (5.0)	
	女	28,723	24,641 (85.8)	3,001 (10.4)	355 (1.2)	726 (2.5)	
尿 蛋 白	男	42,655	39,418 (92.4)	2,418 (5.7)	819 (1.9)	-	-
	女	28,111	26,583 (94.6)	1,131 (4.0)	397 (1.4)	-	-
心 電 図	男	34,123	28,227 (82.7)	5,055 (14.8)	841 (2.5)	-	-
	女	24,487	20,791 (84.9)	3,320 (13.6)	376 (1.5)	-	-
腎 機 能	男	33,783	30,975 (91.7)	2,346 (6.9)	224 (0.7)	238 (0.7)	
	女	23,517	21,647 (92.0)	1,659 (7.1)	101 (0.4)	110 (0.5)	
総合判定	男	43,641	11,145 (25.5)	16,684 (38.2)	14,323 (32.8)	1,489 (3.4)	
	女	29,110	9,218 (31.7)	11,981 (41.2)	6,644 (22.8)	1,267 (4.4)	
	計	72,751	20,363 (28.0)	28,665 (39.4)	20,967 (28.8)	2,756 (3.8)	

※ 胸部X線検査の集計は「結核検診」、喀痰検査の集計は「肺がん検診」に掲載

* 受診者数に判定不能を含む

【年次推移】

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
受診者数	72,351	68,559	73,563	72,698	72,751

令和4年度から、空腹時血糖、随時血糖の49mg/dL以下を要経過観察とした。

糖尿病判定	単位	異常認めず	要経過観察	要精密検査
空腹時血糖	mg/dL	50～109	～49、110～125	126～
随時血糖	mg/dL	50～139	～49、140～199	200～

2 メンタルヘルス支援

1 概要

1] 目的

(1) ストレスチェック

労働者自身のストレスへの気づきや職場改善につなげることにより、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)を目的とする。

(2) ストレスチェックフォローアップ面談・カウンセリング・教育研修

従業員のメンタル不全の早期発見・改善・予防、ストレスの軽減及び適切な職場適応を図り、自己成長に寄与することを目的とする。

2] 対象

(1) ストレスチェック

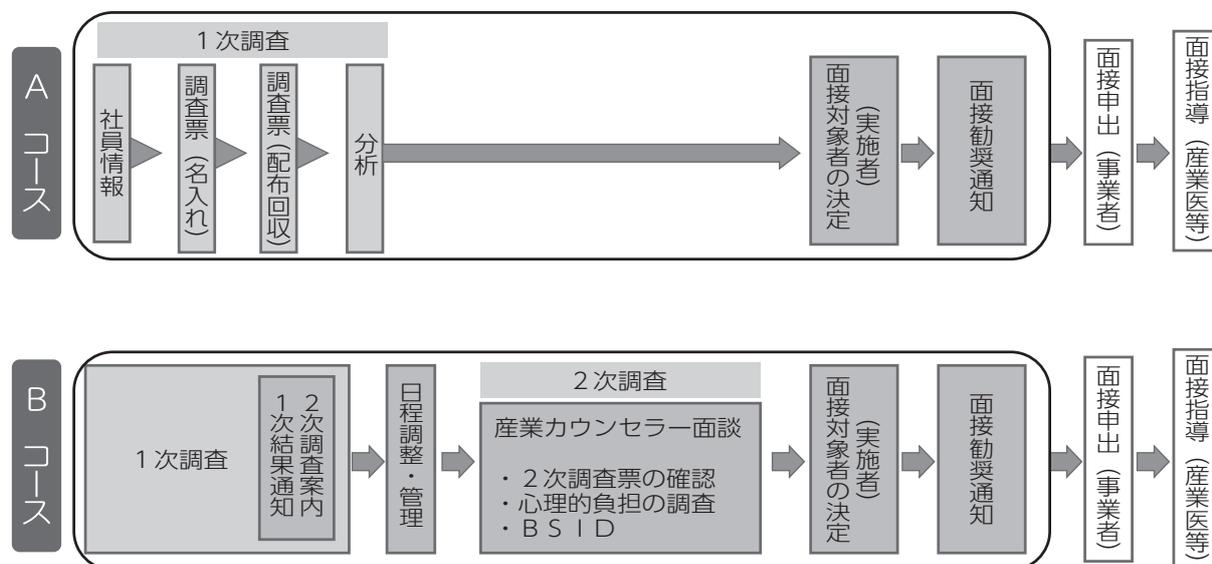
労働者50人以上の事業場

(2) ストレスチェックフォローアップ面談・カウンセリング・教育研修

新規採用職員、新任管理職、メンタル不調で長期休暇を取得し職場復帰した職員、ストレスチェックで医師面接を申し出なかった職員など

3] 内容

(1) ストレスチェック



・ Aコース

職業性ストレス簡易調査票(57項目)を使用し、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の評価基準に準拠した方法で高ストレス者を抽出する。

・ Bコース

職業性ストレス簡易調査票(57項目)の1次調査に加え、2次調査として1次調査における高ストレス者を対象に産業カウンセラーによる面談(補足的な面談)を実施し、高ストレス者の絞り込み等を行う。

1) 高ストレス者を選定するための方法

①1次調査（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の評価基準に準拠）

- ・「心身のストレス反応」に関する項目の評価点の合計が高い者
- ・「心身のストレス反応」に関する項目の評価点の合計が一定以上であり、かつ「仕事のストレス要因」及び「周囲のサポート」に関する評価点の合計が高い者

②2次調査

- ・2調査票（勤務状況、心身ストレス反応の状況、生活習慣の状況等）
- ・B S I D（うつ病の簡便な構造化面接法）及び心理的負担の状況等の調査を実施し、高ストレス者を抽出する。

2) 集団分析

①集団分析の目的

ストレスチェックのデータを基にした集団分析結果を提供し、各職場における業務改善や管理監督者向け研修等、職場環境の改善につなげる。

②実施内容

ストレスチェック制度実施マニュアルに基づく「仕事のストレス判定図」、「ストレスプロフィール評価」等を用いて集計分析し、職場ごとのストレス状態が把握できる集計表及びコメント・解説等を提供する。

3) 結果説明

各団体の安全衛生委員会や管理者向け説明会等に参加し、結果の説明や解説を行う。

2 実施状況

1] ストレスチェック

表1 業種別実施状況

業種別	団体数	対象者数	有効回答者数		高ストレス者数 (%)	高ストレス率 (%)			総合健康リスク*			
			(%)	(%)		元年度	2年度	3年度	元年度	2年度	3年度	4年度
公務員	21	8,572	8,166	(95.3)	858 (10.5)	(9.9)	(9.2)	(8.9)	86	83	83	85
教育	25	8,604	8,297	(96.4)	802 (9.7)	(9.2)	(7.4)	(9.2)	92	87	90	90
医療	13	7,279	6,301	(86.6)	984 (15.6)	(14.9)	(14.1)	(15.8)	100	97	101	99
農業団体	8	2,940	2,681	(91.2)	395 (14.7)	(16.2)	(14.9)	(14.2)	98	94	93	94
製造等	36	4,899	4,502	(91.9)	834 (18.5)	(19.8)	(18.4)	(18.8)	114	108	111	108
福祉	24	2,848	2,676	(94.0)	390 (14.6)	(14.9)	(14.1)	(15.0)	99	98	98	98
その他	46	3,847	3,462	(90.0)	506 (14.6)	(15.3)	(14.1)	(14.7)	97	96	99	96
総数	173	38,989	36,085	(92.6)	4,769 (13.2)	(12.3)	(11.9)	(12.7)	97	92	94	94

* 仕事のストレス要因から予想される健康問題のリスクを標準集団の平均を 100 として現した数値

【年次推移】

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
有効回答者数	39,227	32,684	35,571	35,088	36,085
高ストレス者率 (%)	12.3	13.0	11.9	12.7	13.2
総合健康リスク	96	97	92	94	94

表2 性・年齢別実施状況

	対象者数	有効回答者数(%)		高ストレス者数(%)		
男	29歳以下	2,852	2,630	(92.2)	350	(13.3)
	30～39歳	4,267	3,921	(91.9)	629	(16.0)
	40～49歳	4,434	4,157	(93.8)	669	(16.1)
	50歳以上	7,859	7,236	(92.1)	728	(10.1)
	計	19,412	17,944	(92.4)	2,376	(13.2)
女	29歳以下	3,708	3,398	(91.6)	553	(16.3)
	30～39歳	3,900	3,599	(92.3)	557	(15.5)
	40～49歳	4,845	4,552	(94.0)	562	(12.3)
	50歳以上	7,124	6,592	(92.5)	721	(10.9)
	計	19,577	18,141	(92.7)	2,393	(13.2)
総数	38,989	36,085	(92.6)	4,769	(13.2)	

表3 Aコース実施状況

	対象者数	1次調査				
		有効回答者数(%)		高ストレス者数(%)		
男	29歳以下	1,987	1,801	(90.6)	277	(15.4)
	30～39歳	2,858	2,547	(89.1)	465	(18.3)
	40～49歳	3,152	2,893	(91.8)	534	(18.5)
	50歳以上	5,205	4,687	(90.0)	536	(11.4)
	計	13,202	11,928	(90.3)	1,812	(15.2)
女	29歳以下	2,745	2,469	(89.9)	452	(18.3)
	30～39歳	2,680	2,418	(90.2)	431	(17.8)
	40～49歳	3,188	2,950	(92.5)	414	(14.0)
	50歳以上	4,709	4,272	(90.7)	518	(12.1)
	計	13,322	12,109	(90.9)	1,815	(15.0)
総数	26,524	24,037	(90.6)	3,627	(15.1)	

表4 Bコース実施状況

	対象者数	1次調査				2次調査				
		有効回答者数(%)		高ストレス者数(%)		実施者数(%)		高ストレス者数(%)		
男	29歳以下	865	829	(95.8)	76	(9.2)	34	(44.7)	21	(61.8)
	30～39歳	1,409	1,374	(97.5)	165	(12.0)	68	(41.2)	44	(64.7)
	40～49歳	1,282	1,264	(98.6)	138	(10.9)	68	(49.3)	47	(69.1)
	50歳以上	2,654	2,549	(96.0)	194	(7.6)	70	(36.1)	40	(57.1)
	計	6,210	6,016	(96.9)	573	(9.5)	240	(41.9)	152	(63.3)
女	29歳以下	963	929	(96.5)	104	(11.2)	44	(42.3)	24	(54.5)
	30～39歳	1,220	1,181	(96.8)	127	(10.8)	61	(48.0)	47	(77.0)
	40～49歳	1,657	1,602	(96.7)	149	(9.3)	71	(47.7)	49	(69.0)
	50歳以上	2,415	2,320	(96.1)	204	(8.8)	100	(49.0)	76	(76.0)
	計	6,255	6,032	(96.4)	584	(9.7)	276	(47.3)	196	(71.0)
総数	12,465	12,048	(96.7)	1,157	(9.6)	516	(44.6)	348	(67.4)	

表5 集団分析実施状況

	団体数	実施数 (%)
総 数	173	111(64.2)

表6 結果説明会等の実施状況

業 種	団 体 数	回 数
公 務 員	11	21
医 療	3	4
福 祉	2	2
製 造 業	4	6
そ の 他	1	1
総 数	21	34

2] ストレスチェックフォローアップ面談・カウンセリング・教育研修

表1 ストレスチェックフォローアップ面談の実施状況

業 種	団 体 数	人 数	日 数
農 業 団 体	3	6	4
製 造 業	3	9	4
そ の 他	3	20	7
総 数	9	35	15

表2 定期カウンセリングの実施状況

業 種	団 体 数	人 数	日 数
公 務 員	10	383	105
医 療	2	46	34
製 造 業	3	125	48
そ の 他	1	17	17
総 数	16	571	204

表3 教育研修の実施状況

内 容	団 体 数	回 数	人 数
ラインケア研修	1	1	18
セルフケア研修	3	3	47
セルフケア研修(VTR)*	3	-	1,288
目的別研修	4	6	143
総 数	11	10	1,496

*5分7本、90分2本 2ヵ月間視聴

3 ハラスメント防止支援

1 概要

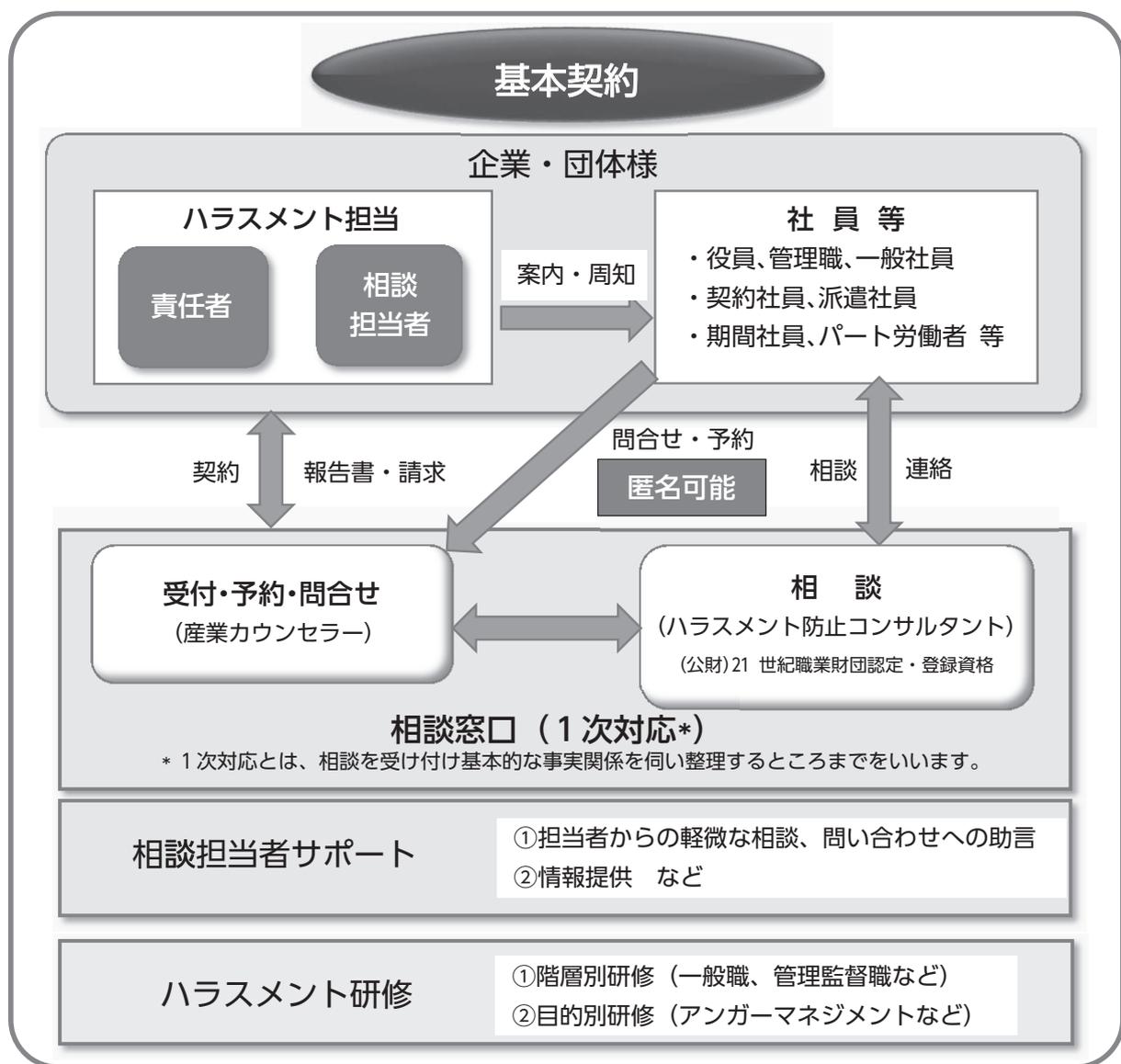
1) 目的

企業等におけるパワハラ防止措置の義務化に伴い、ハラスメント相談体制や研修、再発防止策等の充実が事業主に求められた。一方、対応にあたる企業担当者のスキル及び経験不足等により、必要な相談機能が伴わないケースも想定される。そこでハラスメント防止の専門家による社外相談窓口「ハラスメント相談ほっとライン」を開設し、相談対応、ハラスメント防止対策構築、ハラスメント事案解決、研修、当事者のケア等に対応し、企業等におけるハラスメント対策及びメンタルヘルス対策の充実に資することを目的とする。

2) 対象

契約企業等の従業員（経営層・管理者からの相談も可）

3) 内容



- ・相談申込の受付、予約、問合せ
「ハラスメント相談申込シート」を使用し、電話またはメールで相談申込を受け付ける。匿名での申込みも可能とする。
- ・ハラスメント相談(1次対応)
[相談申込者] メール、電話、Zoom、LINE、対面によりハラスメント防止コンサルタント(公益財団法人21世紀職業財団認定・登録)が相談業務を行う。
[相談担当者] 企業等の担当者や責任者からの相談対応及び問い合わせへの助言を行う。
- ・ハラスメント研修

2 実施状況

1] ハラスメント相談ほっとライン

業種	団体数
公務員	5
医療	1
その他	1
総数	7

2] 教育研修・セミナー

表1 教育研修の実施状況

業種	団体数	回数	人数
公務員	5	13	360
公務員(VTR)*	1	-	236
医療	3	7	294
福祉	3	6	128
製造業(VTR)*	1	-	29
その他	2	2	73
総数	15	28	1,120

*10分3本 3ヵ月間視聴、90分1本 2ヵ月間視聴

表2 相談担当者セミナーの実施状況

基礎編

業種	団体数	回数	人数
公務員他	17	2	21

実践編

業種	団体数	回数	人数
公務員他	13	2	16

4 特殊健康診断

1 概要

特殊健康診断は、特定の有害業務に従事する労働者を対象に、労働安全衛生法及びじん肺法に基づき実施が義務づけられている検査項目を基本としている。

1] 目的

有害作業因子による健康被害（職業病）の早期発見と対処

2] 健診内容

労働安全衛生法及びじん肺法に基づく検査項目を基本に実施

3] 判定方法

判定区分は「所見あり」「所見なし」の2区分とした。

「所見あり」には既往歴あり、自覚症状あり、検査所見が含まれる。

最終判定は、事業場の産業医等が作業環境等を含めて総合的に判断する。

2 実施状況

	受診団体数	受診者数	判定区分		
			所見なし	所見あり	
法定項目	じん肺	61	1,146	924	222
	有機溶剤	95	4,259	4,143	116
	鉛	19	592	587	5
	石綿	23	169	123	46
	電離放射線	27	3,344	2,040	1,304
	特定化学物質	95	5,976	4,873	1,103
行政指導項目	情報機器作業	22	803	304	499
	騒音	47	1,773	1,282	491
	有害光線	23	919	798	121
	引き金取扱従事者	10	135	33	102
	レーザー光線	13	218	191	27
	振動	13	205	24	181
総数		19,539	15,322	4,217	

【年次推移】

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
受診者数	16,696	14,915	15,549	18,688	19,539

5

骨粗しょう症検診

1 概 要

1] 検査方法

定量的超音波測定法（QUS）により踵骨を測定した。

2] 判定基準

		異常認めず	要 指 導	要 精 検
音響的骨評価値 ($\times 10^6$)	男	2.630 以上	2.351～2.629	2.351 未満
	女	2.428 以上	2.158～2.427	2.158 未満

2 実施状況

表1 性・年齢階級別判定内訳

		受診者数	異常認めず(%)	要 指 導(%)	要 精 検(%)
男	19歳以下	1	1 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	20～24歳	6	4 (66.7)	1 (16.7)	1 (16.7)
	25～29歳	3	3 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	30～34歳	10	6 (60.0)	3 (30.0)	1 (10.0)
	35～39歳	4	3 (75.0)	1 (25.0)	0 (0.0)
	40～44歳	6	4 (66.7)	1 (16.7)	1 (16.7)
	45～49歳	7	3 (42.9)	2 (28.6)	2 (28.6)
	50～54歳	12	10 (83.3)	0 (0.0)	2 (16.7)
	55～59歳	12	2 (16.7)	3 (25.0)	7 (58.3)
	60歳以上	33	9 (27.3)	16 (48.5)	8 (24.2)
	計	94	45 (47.9)	27 (28.7)	22 (23.4)
女	19歳以下	1	1 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	20～24歳	8	8 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	25～29歳	17	17 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	30～34歳	9	7 (77.8)	2 (22.2)	0 (0.0)
	35～39歳	8	8 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	40～44歳	26	21 (80.8)	5 (19.2)	0 (0.0)
	45～49歳	33	29 (87.9)	3 (9.1)	1 (3.0)
	50～54歳	54	34 (63.0)	20 (37.0)	0 (0.0)
	55～59歳	74	36 (48.6)	29 (39.2)	9 (12.2)
60歳以上	187	53 (28.3)	95 (50.8)	39 (20.9)	
	計	417	214 (51.3)	154 (36.9)	49 (11.8)
総 数	511	259 (50.7)	181 (35.4)	71 (13.9)	

【年次推移】

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
受 診 者 数	333	336	385	511	511
要 精 検 率 (%)	14.7	19.6	16.4	13.1	13.9

6 結核検診

1 概要

1] 検査方法

胸部エックス線デジタル撮影による背腹1方向撮影

2] 判定方法

呼吸器の専門医が二重読影を行い判定した。

なお、二重読影は第一、第二読影を独立して行った。

2 実施状況

表1 性・年齢階級別判定内訳

	受診者数	異常認めず(%)	精検不要(%)	要精検(%)
男	19歳以下	701	682 (97.3)	16 (2.3)
	20～24歳	3,623	3,515 (97.0)	85 (2.3)
	25～29歳	4,217	4,005 (95.0)	196 (4.6)
	30～34歳	4,117	3,871 (94.0)	225 (5.5)
	35～39歳	3,992	3,684 (92.3)	281 (7.0)
	40～44歳	3,888	3,436 (88.4)	410 (10.5)
	45～49歳	4,206	3,572 (84.9)	586 (13.9)
	50～54歳	4,300	3,517 (81.8)	715 (16.6)
	55～59歳	3,924	3,108 (79.2)	734 (18.7)
	60歳以上	6,001	4,046 (67.4)	1,640 (27.3)
	計	38,969	33,436 (85.8)	4,888 (12.5)
女	19歳以下	524	512 (97.7)	8 (1.5)
	20～24歳	2,717	2,610 (96.1)	99 (3.6)
	25～29歳	3,019	2,905 (96.2)	105 (3.5)
	30～34歳	2,477	2,369 (95.6)	95 (3.8)
	35～39歳	2,609	2,447 (93.8)	150 (5.7)
	40～44歳	2,857	2,629 (92.0)	211 (7.4)
	45～49歳	3,617	3,262 (90.2)	319 (8.8)
	50～54歳	3,572	3,114 (87.2)	414 (11.6)
	55～59歳	3,232	2,613 (80.8)	553 (17.1)
	60歳以上	4,489	2,964 (66.0)	1,290 (28.7)
	計	29,113	25,425 (87.3)	3,244 (11.1)
総数	68,082	58,861 (86.5)	8,132 (11.9)	

【年次推移】

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
受診者数	66,839	63,245	68,514	68,401	68,082
要精検率(%)	1.6	1.9	1.6	1.3	1.6

7

腸内細菌検査

1 概要

1] 目的

食中毒発生の未然防止を目的として、赤痢菌、サルモネラ属菌、腸管出血性大腸菌の保菌者検索を行った。

2] 対象

対象者は、食品取扱者、集団生活者（幼児・施設入所者）、学校給食従事者等

3] 検査方法

(1) PCRスクリーニング検査

検体はキャリーブリア輸送培地に採取し、赤痢菌、サルモネラ属菌、腸管出血性大腸菌由来の遺伝子を3菌種同時にスクリーニングする検査法（マルチプレックスPCR法）で検査を行い、疑陽性となった検体に対して培養法を行った。

(2) 赤痢菌検査

- ・分離培養はS S培地を使用した。
- ・確認培養は、T S I 培地・L I M培地・シモンズの酢酸塩クエン酸塩培地・V P 培地を使用し、生化学的性状を確認した。

(3) サルモネラ属菌検査

- ・分離培養はS S培地を使用した。
- ・確認培養は、T S I 培地・L I M培地・クロモアガーサルモネラ培地・シモンズのクエン酸塩培地・V P 培地を使用し、生化学的性状を確認した。
- ・生化学的性状が一致したものはサルモネラ免疫血清を用い、O抗原の同定検査を実施した。

(4) 腸管出血性大腸菌検査

- ・分離培養はクロモアガーS T E C培地を使用した。
- ・確認培養は、T S I 培地・L I M培地・C L I G培地・クロモアガーO157培地・シモンズのクエン酸塩培地・V P 培地を使用した。
- ・生化学的性状が一致したものは、病原大腸菌免疫血清を用いて同定検査を実施した。また、同時にベロ毒素産生能検査を実施した。

2 実施状況

表1 赤痢菌、サルモネラ属菌(チフス菌・パラチフスA菌を含む)検査実施状況

	団体数	受検者数	陽性者数(%)	赤痢菌	サルモネラ属菌群						腸管出血性大腸菌
					O3,10	O4	O7	O8	O9	O16	陽性者数(%)
食品取扱者	1,339	83,421	25 (0.03)	0	2	8	8	3	2	2	0 (0.00)
学校給食従事者	409	43,151	11 (0.03)	0	0	5	2	4	0	0	0 (0.00)
総数	1,748	126,572	36 (0.03)	0	2	13	10	7	2	2	0 (0.00)

【年次推移】

		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
赤痢菌・サルモネラ属菌	受検者数	142,596	138,849	129,980	131,465	126,572
腸管出血性大腸菌	受検者数	106,766	105,931	129,980	131,465	126,572

8

その他の事業・検査

受診団体の依頼により、次の検査を実施した。

1 腹部超音波検査

受診団体数	受診者数	異常認めず (%)	精検不要 (%)	要精検 (%)
100	944	186 (19.7)	730 (77.3)	28 (3.0)

2 胃がんリスク層別化検診

性別	受診者数	異常認めず		要精検				
		A群 (%)	B群 (%)	C群 (%)	D群 (%)	B+C+D群 (%)		
男	1,427	1,219 (85.4)	127 (8.9)	54 (3.8)	27 (1.9)	208 (14.6)		
女	2,066	1,691 (81.8)	226 (10.9)	97 (4.7)	52 (2.5)	375 (18.2)		
総数	3,493	2,910 (83.3)	353 (10.1)	151 (4.3)	79 (2.3)	583 (16.7)		

3 ペプシノゲン検査 (単独)

受診団体数	受診者数	異常認めず (%)	要精検 (%)
23	989	918 (92.8)	71 (7.2)

4 ヘリコバクター・ピロリ抗体検査 (単独)

受診団体数	受診者数	異常認めず (%)	要精検 (%)
15	92	75 (81.5)	17 (18.5)

5 風しん抗体検査

受診者数 324人

※地域保健「5 その他の検査」参照

6 アレルギー検査

受診者数 105人

※食物系24種、通年性11種、季節性13種

(測定項目は、令和2年度事業年報44頁掲載)

7 インスリン検査

受診者数 136人

8 インフルエンザ予防接種

受診者数 2,898人

9 LOX - index® (ロックス・インデックス) 検査

受診者数 215人

が ん 検 診

- 1 が ん 検 診 の 概 要
- 2 胃 が ん 検 診
- 3 胃がんリスク層別化検診
- 4 肺 が ん 検 診
- 5 大 腸 が ん 検 診
- 6 子 宮 が ん 検 診
- 7 乳 が ん 検 診
- 8 前 立 腺 が ん 検 診

1	がん検診の概要
----------	----------------

1 概 要

1] 出張型がん検診の検診項目及び検査方法

胃がん検診	胃X線検査
胃がんリスク層別化検診	ペプシノゲン検査 ヘリコバクター・ピロリ抗体検査
肺がん検診	胸部X線検査または胸部CT検査 高危険群に対する喀痰細胞診検査
大腸がん検診	免疫学的便潜血検査
子宮頸がん検診	子宮頸部の細胞診検査 子宮頸部の細胞診検査・HPV-DNA検査
子宮体がん検診	子宮体部の細胞診検査（個別医療機関方式のみ実施）
乳がん検診	マンモグラフィ・超音波検査
前立腺がん検診	前立腺特異抗原（PSA）検査

2] 判定区分

異常認めず	今回の結果では、異常所見は認められませんでした。
精検不要	所見が認められますが、精密検査の必要はありません。
要精検	所見が認められます。医療機関で精密検査を受けてください。
判定不能	撮影不良や標本不良などにより判定できませんでした。

2 実施状況

	地域検診		職域検診		総数	
	令和4年度	令和3年度	令和4年度	令和3年度	令和4年度	令和3年度
胃がん検診	39,045	39,973	12,202	12,941	51,247	52,914
胃がんリスク層別化検診	3,781	3,704	—	—	3,781	3,704
肺がん検診	78,489	75,996	5,568	5,645	84,057	80,796
大腸がん検診	75,514	73,438	25,328	25,413	100,842	98,851
子宮頸がん検診	37,232	40,991	3,445	3,507	40,677	44,498
子宮体がん検診	3,199	3,342	—	—	3,199	3,342
乳がん検診	48,476	47,387	4,868	4,874	53,344	52,261
前立腺がん検診	26,634	25,142	3,862	3,790	30,496	28,932

2 胃がん検診

1 概要

1) 精度管理

撮影方式	I.I DR方式またはFPD方式
撮影枚数	8枚（日本消化器がん検診学会が示す標準化法に準拠）
使用造影剤	硫酸バリウム 200W/V%、130cc
撮影技師	一般社団法人日本消化器がん検診学会認定胃がん検診専門技師
読影方法	二重読影及び比較読影
判定基準	「胃X線検診のための読影判定区分アトラス」に準拠
読影医	一般社団法人日本消化器がん検診学会認定医及び消化器専門医

2 実施状況

	受診者数	異常認めず (%)	精検不要 (%)	要精検 (%)
地域 男	17,539	10,791 (61.5)	5,235 (29.8)	1,513 (8.6)
女	21,506	14,211 (66.1)	6,276 (29.2)	1,019 (4.7)
職域 男	7,921	6,104 (77.1)	1,315 (16.6)	502 (6.3)
女	4,281	3,337 (77.9)	803 (18.8)	141 (3.3)

【年次推移】

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
地域 受診者数	47,361	45,062	33,486	39,973	39,045
要精検率 (%)	8.2	8.3	8.5	7.8	6.5
職域 受診者数	15,261	14,283	13,367	12,941	12,202
要精検率 (%)	6.5	6.6	6.8	6.4	5.3

表1 性・年齢階級別実施状況（地域検診）

令和5年10月31日現在

	受診者数	判定内訳			精検受診者数 (%)	精検結果内訳					未受診 (%)	未把握 (%)	
		異常認めず (%)	精検不要 (%)	要精検 (%)		胃がん (早期)	胃がん (進行)	胃がん (疑)	その他の疾患	異常認めず			
39歳以下	202	186 (92.1)	11 (5.4)	5 (2.5)	5 (100.0)					4	1	0 (0.0)	0 (0.0)
40～44歳	924	794 (85.9)	98 (10.6)	32 (3.5)	23 (71.9)					22	1	2 (6.3)	7 (21.9)
45～49歳	1,207	1,002 (83.0)	157 (13.0)	48 (4.0)	36 (75.0)					34	2	1 (2.1)	11 (22.9)
50～54歳	1,210	948 (78.3)	205 (16.9)	57 (4.7)	34 (59.6)					26	8	4 (7.0)	19 (33.3)
55～59歳	1,056	788 (74.6)	202 (19.1)	66 (6.3)	46 (69.7)			1		41	4	4 (6.1)	16 (24.2)
男 60～64歳	1,812	1,223 (67.5)	463 (25.6)	126 (7.0)	91 (72.2)	1				86	4	5 (4.0)	30 (23.8)
65～69歳	3,621	2,128 (58.8)	1,132 (31.3)	361 (10.0)	293 (81.2)	6		1		262	24	19 (5.3)	49 (13.6)
70～74歳	4,675	2,400 (51.3)	1,770 (37.9)	505 (10.8)	414 (82.0)	6	1	3		359	45	21 (4.2)	70 (13.9)
75～79歳	2,559	1,196 (46.7)	1,072 (41.9)	291 (11.4)	251 (86.3)	10	4	9		200	28	10 (3.4)	30 (10.3)
80歳以上	273	126 (46.2)	125 (45.8)	22 (8.1)	17 (77.3)					15	2	1 (4.5)	4 (18.2)
計	17,539	10,791 (61.5)	5,235 (29.8)	1,513 (8.6)	1,210 (80.0)	23	5	14	1,049	119	67 (4.4)	236 (15.6)	
39歳以下	346	299 (86.4)	36 (10.4)	11 (3.2)	11 (100.0)					10	1	0 (0.0)	0 (0.0)
40～44歳	1,854	1,580 (85.2)	242 (13.1)	32 (1.7)	28 (87.5)					18	10	1 (3.1)	3 (9.4)
45～49歳	2,181	1,761 (80.7)	370 (17.0)	50 (2.3)	41 (82.0)					32	9	2 (4.0)	7 (14.0)
50～54歳	2,173	1,653 (76.1)	464 (21.4)	56 (2.6)	41 (73.2)					35	6	3 (5.4)	12 (21.4)
55～59歳	2,030	1,479 (72.9)	477 (23.5)	74 (3.6)	61 (82.4)					59	2	4 (5.4)	9 (12.2)
女 60～64歳	2,782	1,838 (66.1)	811 (29.2)	133 (4.8)	117 (88.0)					109	8	2 (1.5)	14 (10.5)
65～69歳	3,915	2,358 (60.2)	1,336 (34.1)	221 (5.6)	192 (86.9)	1				162	29	4 (1.8)	25 (11.3)
70～74歳	4,285	2,275 (53.1)	1,729 (40.4)	281 (6.6)	252 (89.7)	3	1			217	31	5 (1.8)	24 (8.5)
75～79歳	1,860	925 (49.7)	785 (42.2)	150 (8.1)	137 (91.3)	1				124	12	1 (0.7)	12 (8.0)
80歳以上	80	43 (53.8)	26 (32.5)	11 (13.8)	8 (72.7)			1		6	1	0 (0.0)	3 (27.3)
計	21,506	14,211 (66.1)	6,276 (29.2)	1,019 (4.7)	888 (87.1)	5	1	1	772	109	22 (2.2)	109 (10.7)	
総数	39,045	25,002 (64.0)	11,511 (29.5)	2,532 (6.5)	2,098 (82.9)	28	6	15	1,821	228	89 (3.5)	345 (13.6)	

表2 市町別実施状況（地域検診）

令和5年10月31日現在

	受診者数	判定内訳			精 検 受診者数(%)	精 検 結 果 内 訳					未受診(%)	未把握(%)	
		異常認めず(%)	精検不要(%)	要精検(%)		胃がん (早期)	胃がん (進行)	胃がん (疑)	その他 の疾患	異 常 認 め ず			
宇都宮市	1,484	869 (58.6)	506 (34.1)	109 (7.3)	92 (84.4)			1	76	15	0 (0.0)	17 (15.6)	
足利市	2,332	1,398 (59.9)	803 (34.4)	131 (5.6)	111 (84.7)	3	1		100	7	0 (0.0)	20 (15.3)	
栃木市	5,354	3,475 (64.9)	1,517 (28.3)	362 (6.8)	307 (84.8)	4			261	42	7 (1.9)	48 (13.3)	
鹿沼市	2,048	1,258 (61.4)	662 (32.3)	128 (6.3)	103 (80.5)	1		1	93	8	0 (0.0)	25 (19.5)	
小山市	5,086	3,322 (65.3)	1,458 (28.7)	306 (6.0)	264 (86.3)	5		2	225	32	17 (5.6)	25 (8.2)	
真岡市	3,946	2,459 (62.3)	1,253 (31.8)	234 (5.9)	197 (84.2)	2	1	2	178	14	12 (5.1)	25 (10.7)	
大田原市	3,828	2,507 (65.5)	1,058 (27.6)	263 (6.9)	218 (82.9)	2	1		185	30	13 (4.9)	32 (12.2)	
矢板市	1,493	953 (63.8)	458 (30.7)	82 (5.5)	71 (86.6)				1	66	4	5 (6.1)	6 (7.3)
那須塩原市	3,817	2,551 (66.8)	999 (26.2)	267 (7.0)	216 (80.9)	3		3	192	18	0 (0.0)	51 (19.1)	
那須烏山市	983	649 (66.0)	264 (26.9)	70 (7.1)	52 (74.3)	1	1	2	41	7	7 (10.0)	11 (15.7)	
下野市	2,945	2,104 (71.4)	681 (23.1)	160 (5.4)	127 (79.4)	2		1	116	8	7 (4.4)	26 (16.3)	
益子町	1,152	661 (57.4)	404 (35.1)	87 (7.6)	77 (88.5)	2	1	1	63	10	2 (2.3)	8 (9.2)	
茂木町	926	519 (56.0)	348 (37.6)	59 (6.4)	46 (78.0)				40	6	0 (0.0)	13 (22.0)	
芳賀町	999	650 (65.1)	274 (27.4)	75 (7.5)	61 (81.3)	1	1		50	9	4 (5.3)	10 (13.3)	
野木町	1,404	907 (64.6)	404 (28.8)	93 (6.6)	70 (75.3)				59	11	11 (11.8)	12 (12.9)	
塩谷町	581	355 (61.1)	179 (30.8)	47 (8.1)	38 (80.9)	1			32	5	4 (8.5)	5 (10.6)	
那珂川町	667	365 (54.7)	243 (36.4)	59 (8.8)	48 (81.4)	1		1	44	2	0 (0.0)	11 (18.6)	
総 数	39,045	25,002 (64.0)	11,511 (29.5)	2,532 (6.5)	2,098 (82.9)	28	6	15	1,821	228	89 (3.5)	345 (13.6)	

表3 性・年齢階級別判定内訳（職域検診）

	受診者数	異常認めず(%)	精検不要(%)	要精検(%)
29歳以下	175	165 (94.3)	8 (4.6)	2 (1.1)
30～34歳	365	335 (91.8)	25 (6.8)	5 (1.4)
35～39歳	964	862 (89.4)	76 (7.9)	26 (2.7)
40～44歳	1,035	900 (87.0)	100 (9.7)	35 (3.4)
45～49歳	1,301	1,041 (80.0)	203 (15.6)	57 (4.4)
男 50～54歳	1,425	1,093 (76.7)	230 (16.1)	102 (7.2)
55～59歳	1,124	796 (70.8)	242 (21.5)	86 (7.7)
60～64歳	901	569 (63.2)	224 (24.9)	108 (12.0)
65～69歳	445	257 (57.8)	133 (29.9)	55 (12.4)
70歳以上	186	86 (46.2)	74 (39.8)	26 (14.0)
計	7,921	6,104 (77.1)	1,315 (16.6)	502 (6.3)
29歳以下	86	81 (94.2)	4 (4.7)	1 (1.2)
30～34歳	172	163 (94.8)	7 (4.1)	2 (1.2)
35～39歳	536	474 (88.4)	56 (10.4)	6 (1.1)
40～44歳	629	532 (84.6)	81 (12.9)	16 (2.5)
45～49歳	812	649 (79.9)	140 (17.2)	23 (2.8)
女 50～54歳	801	591 (73.8)	179 (22.3)	31 (3.9)
55～59歳	616	456 (74.0)	134 (21.8)	26 (4.2)
60～64歳	438	283 (64.6)	131 (29.9)	24 (5.5)
65～69歳	156	93 (59.6)	54 (34.6)	9 (5.8)
70歳以上	35	15 (42.9)	17 (48.6)	3 (8.6)
計	4,281	3,337 (77.9)	803 (18.8)	141 (3.3)
総 数	12,202	9,441 (77.4)	2,118 (17.4)	643 (5.3)

3

胃がんリスク層別化検診

1 概 要

1] 精度管理

【ペプシノゲン】

検 査 装 置	JCA-BM9130
検 査 方 法	ラテックス凝集免疫比濁法
判 定 基 準	陽性 : PGI 70.0ng/mL以下 かつ PGI/II比 3.0以下 認定NP0法人日本胃がん予知・診断・治療研究機構による『胃がんリスク層別化（ABC）検診』に準拠

【ヘリコバクター・ピロリ抗体】

検 査 装 置	JCA-BM9130
検 査 方 法	ラテックス凝集免疫比濁法
判 定 基 準	陽性 : 5.0U/mL以上 認定NP0法人日本胃がん予知・診断・治療研究機構による『胃がんリスク層別化（ABC）検診』に準拠

2] 判定基準と判定区分 上記両検査結果から、A群～D群の群別に判定を行う

	異常認めず		要二次検査	
	A群	B群	C群	D群
ペプシノゲン検査	－	－	＋	＋
ヘリコバクター・ピロリ抗体検査	－	＋	＋	－

2 実施状況

		受診者数	異常認めず (%)	要二次検査 (%)
地 域	男	1,296	995 (76.8)	301 (23.2)
	女	2,485	2,015 (81.1)	470 (18.9)

【年次推移】

		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
地 域	受 診 者 数	5,327	4,158	2,758	3,704	3,781
	要二次検査率 (%)	25.6	20.2	20.0	21.6	20.4

表1 性・年齢階級別実施状況（地域検診）

令和5年10月31日現在

	受診者数	判定内訳						二次検査受診者数(%)	二次検査結果内訳					未受診(%)	未把握(%)
		異常認めず(%) (A群)	要二次検査(%)	判定内訳			胃がん(早期)		胃がん(進行)	胃がん(疑)	その他の疾患	異常認めず			
				B群(%)	C群(%)	D群(%)									
39歳以下	86	72(83.7)	14(16.3)	10(11.6)	3(3.5)	1(1.2)	8(57.1)		1	4	3	2(14.3)	4(28.6)		
40～44歳	138	111(80.4)	27(19.6)	14(10.1)	9(6.5)	4(2.9)	16(59.3)					13	3	1(3.7)	10(37.0)
45～49歳	108	86(79.6)	22(20.4)	12(11.1)	8(7.4)	2(1.9)	12(54.5)					12		3(13.6)	7(31.8)
50～54歳	128	101(78.9)	27(21.1)	13(10.2)	10(7.8)	4(3.1)	17(63.0)					16	1	1(3.7)	9(33.3)
55～59歳	93	79(84.9)	14(15.1)	10(10.8)	3(3.2)	1(1.1)	6(42.9)					5	1	1(7.1)	7(50.0)
男 60～64歳	168	129(76.8)	39(23.2)	17(10.1)	17(10.1)	5(3.0)	30(76.9)	1				28	1	1(2.6)	8(20.5)
65～69歳	239	187(78.2)	52(21.8)	21(8.8)	20(8.4)	11(4.6)	38(73.1)					35	3	3(5.8)	11(21.2)
70～74歳	320	220(68.8)	100(31.3)	48(15.0)	37(11.6)	15(4.7)	63(63.0)					55	8	9(9.0)	28(28.0)
75～79歳	16	10(62.5)	6(37.5)	1(6.3)	4(25.0)	1(6.3)	1(16.7)					1		1(16.7)	4(66.7)
80歳以上	0	-	-	-	-	-	-					-	-	-	-
計	1,296	995(76.8)	301(23.2)	146(11.3)	111(8.6)	44(3.4)	191(63.5)	1	0	1	169	20	22(7.3)	88(29.2)	
39歳以下	198	167(84.3)	31(15.7)	13(6.6)	13(6.6)	5(2.5)	26(83.9)					24	2	1(3.2)	4(12.9)
40～44歳	391	350(89.5)	41(10.5)	24(6.1)	14(3.6)	3(0.8)	23(56.1)					22	1	2(4.9)	16(39.0)
45～49歳	320	282(88.1)	38(11.9)	16(5.0)	16(5.0)	6(1.9)	26(68.4)					24	2	0(0.0)	12(31.6)
50～54歳	311	248(79.7)	63(20.3)	28(9.0)	24(7.7)	11(3.5)	50(79.4)					46	4	4(6.3)	9(14.3)
55～59歳	237	196(82.7)	41(17.3)	16(6.8)	20(8.4)	5(2.1)	33(80.5)					29	4	2(4.9)	6(14.6)
女 60～64歳	284	232(81.7)	52(18.3)	16(5.6)	28(9.9)	8(2.8)	37(71.2)			1		35	1	3(5.8)	12(23.1)
65～69歳	360	265(73.6)	95(26.4)	35(9.7)	42(11.7)	18(5.0)	81(85.3)					72	9	2(2.1)	12(12.6)
70～74歳	364	260(71.4)	104(28.6)	49(13.5)	37(10.2)	18(4.9)	79(76.0)					66	13	2(1.9)	23(22.1)
75～79歳	20	15(75.0)	5(25.0)	1(5.0)	2(10.0)	2(10.0)	2(40.0)					2		0(0.0)	3(60.0)
80歳以上	0	-	-	-	-	-	-					-	-	-	-
計	2,485	2,015(81.1)	470(18.9)	198(8.0)	196(7.9)	76(3.1)	357(76.0)	0	0	1	320	36	16(3.4)	97(20.6)	
総数	3,781	3,010(79.6)	771(20.4)	344(9.1)	307(8.1)	120(3.2)	548(71.1)	1	0	2	489	56	38(4.9)	185(24.0)	

表2 市町別実施状況（地域検診）

令和5年10月31日現在

	受診者数	判定内訳						二次検査受診者数(%)	二次検査結果内訳					未受診(%)	未把握(%)
		異常認めず(%) (A群)	要二次検査(%)	判定内訳			胃がん(早期)		胃がん(進行)	胃がん(疑)	その他の疾患	異常認めず			
				B群(%)	C群(%)	D群(%)									
鹿沼市	165	127(77.0)	38(23.0)	16(9.7)	12(7.3)	10(6.1)	27(71.1)					25	2	0(0.0)	11(28.9)
栃木市	684	528(77.2)	156(22.8)	70(10.2)	71(10.4)	15(2.2)	111(71.2)	1		1	100	9	12(7.7)	33(21.2)	
小山市	831	669(80.5)	162(19.5)	78(9.4)	54(6.5)	30(3.6)	126(77.8)					107	19	4(2.5)	32(19.8)
大田原市	271	212(78.2)	59(21.8)	33(12.2)	20(7.4)	6(2.2)	37(62.7)					33	4	3(5.1)	19(32.2)
矢板市	292	229(78.4)	63(21.6)	29(9.9)	19(6.5)	15(5.1)	48(76.2)					46	2	5(7.9)	10(15.9)
那須塩原市	775	649(83.7)	126(16.3)	50(6.5)	53(6.8)	23(3.0)	92(73.0)			1	82	9	0(0.0)	34(27.0)	
下野市	397	333(83.9)	64(16.1)	22(5.5)	29(7.3)	13(3.3)	44(68.8)					39	5	7(10.9)	13(20.3)
野木町	199	149(74.9)	50(25.1)	30(15.1)	17(8.5)	3(1.5)	23(46.0)					21	2	6(12.0)	21(42.0)
塩谷町	78	53(67.9)	25(32.1)	7(9.0)	13(16.7)	5(6.4)	21(84.0)					17	4	1(4.0)	3(12.0)
那珂川町	89	61(68.5)	28(31.5)	9(10.1)	19(21.3)	0(0.0)	19(67.9)					19		0(0.0)	9(32.1)
総数	3,781	3,010(79.6)	771(20.4)	344(9.1)	307(8.1)	120(3.2)	548(71.1)	1	0	2	489	56	38(4.9)	185(24.0)	

4

肺がん検診

1 概要

1) 精度管理

【胸部X線】

撮影方式	FPD方式
撮影枚数	背腹1方向、または背腹・側面2方向
読影方法	二重読影及び比較読影
判定基準	肺癌取扱い規約『肺がん検診における胸部X線検査の判定基準と指導区分』に準拠
読影医	呼吸器専門医

【ヘリカルCT】

撮影装置	Alexion
撮影方式	5mmスライス 30mA 120kV
撮影枚数	60枚前後
読影方法	二重読影及び比較読影
判定基準	肺癌取扱い規約『肺がん低線量CT検査の判定基準と指導区分』に準拠
読影医	呼吸器専門医、肺がんCT検診認定医

【喀痰細胞診】

検査方法	3日連続蓄痰
処理方法	擦合せ2枚法、パパニコロウ染色
従事技師	公益社団法人日本臨床細胞学会認定細胞検査士
判定方法	細胞所見に基づき、判定を行う。細胞診検査後、C判定以上の場合は細胞診専門医が最終的な判定を行う。
判定基準	肺癌取扱い規約『肺がん検診における喀痰細胞診の判定基準と指導区分』に準拠
判定医	公益社団法人日本臨床細胞学会認定専門医

2 実施状況

【胸部X線およびヘリカルCT】

		受診者数	異常認めず (%)	精検不要 (%)	要精検 (%)
地域	男	32,299	18,734 (58.0)	12,172 (37.7)	1,393 (4.3)
	女	46,190	30,708 (66.5)	14,104 (30.5)	1,378 (3.0)
職域	男	3,064	2,619 (85.5)	398 (13.0)	47 (1.5)
	女	2,504	2,202 (87.9)	274 (10.9)	28 (1.1)

【喀痰細胞診】 喀痰細胞診は原則、胸部X線又はヘリカルCTとの併用検査である為、前頁の受診者数に含まれる

		受診者数	異常認めず (%)	要再検査 (%)	要精検 (%)	判定不能 (%)
地域	男	1,653	1,635 (98.9)	12 (0.7)	2 (0.1)	4 (0.2)
	女	167	166 (99.4)	1 (0.6)	0 (0.0)	0 (0.0)
職域	男	230	230 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	女	28	27 (96.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (3.6)

※職域、女性1人の喀痰細胞診単独受診を含まない。

※喀痰細胞診は、原則として50歳以上で喫煙指数（1日の本数×喫煙年数）が600以上の方（過去の喫煙者も含む）を対象に実施。

【年次推移】

		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
地域	受診者数	80,391	80,663	61,521	75,996	78,489
	要精検率 (%)	2.5	3.5	3.4	3.0	3.5
職域	受診者数	5,335	5,333	5,531	5,645	5,568
	要精検率 (%)	1.1	1.1	1.0	1.1	1.3

表1 性・年齢階級別実施状況（地域検診）

令和5年10月31日現在

	受診者数	判定内訳			精検受診者数 (%)	精検結果内訳				未受診 (%)	未把握 (%)
		異常認めず (%)	精検不要 (%)	要精検 (%)		原発性肺がん	肺がん(疑)	その他の疾患	異常認めず		
39歳以下	324	285 (88.0)	36 (11.1)	3 (0.9)	3 (100.0)		1	2	0 (0.0)	0 (0.0)	
40～44歳	1,195	1,005 (84.1)	173 (14.5)	17 (1.4)	15 (88.2)	1	7	7	1 (5.9)	1 (5.9)	
45～49歳	1,481	1,199 (81.0)	253 (17.1)	29 (2.0)	21 (72.4)		5	16	0 (0.0)	8 (27.6)	
50～54歳	1,534	1,165 (75.9)	333 (21.7)	36 (2.3)	28 (77.8)	2	16	10	2 (5.6)	6 (16.7)	
55～59歳	1,399	1,023 (73.1)	341 (24.4)	35 (2.5)	27 (77.1)	1	14	12	1 (2.9)	7 (20.0)	
男 60～64歳	2,628	1,752 (66.7)	784 (29.8)	92 (3.5)	71 (77.2)	6	29	36	3 (3.3)	18 (19.6)	
65～69歳	6,033	3,709 (61.5)	2,096 (34.7)	228 (3.8)	179 (78.5)	3	19	97	7 (3.1)	42 (18.4)	
70～74歳	8,666	4,689 (54.1)	3,571 (41.2)	406 (4.7)	323 (79.6)	1	28	184	9 (2.2)	74 (18.2)	
75～79歳	5,416	2,560 (47.3)	2,560 (47.3)	296 (5.5)	246 (83.1)	3	21	149	73 (10)	40 (13.5)	
80歳以上	3,623	1,347 (37.2)	2,025 (55.9)	251 (6.9)	212 (84.5)	4	17	133	58 (8)	31 (12.4)	
計	32,299	18,734 (58.0)	12,172 (37.7)	1,393 (4.3)	1,125 (80.8)	11	95	635	384 (41)	227 (16.3)	
39歳以下	529	490 (92.6)	36 (6.8)	3 (0.6)	3 (100.0)	1	1	1	0 (0.0)	0 (0.0)	
40～44歳	2,866	2,526 (88.1)	314 (11.0)	26 (0.9)	23 (88.5)	1	7	15	0 (0.0)	3 (11.5)	
45～49歳	3,234	2,754 (85.2)	434 (13.4)	46 (1.4)	38 (82.6)	2	20	16	0 (0.0)	8 (17.4)	
50～54歳	3,140	2,544 (81.0)	543 (17.3)	53 (1.7)	47 (88.7)	3	21	23	2 (3.8)	4 (7.5)	
55～59歳	3,307	2,417 (73.1)	819 (24.8)	71 (2.1)	60 (84.5)	4	30	26	0 (0.0)	11 (15.5)	
女 60～64歳	5,115	3,585 (70.1)	1,383 (27.0)	147 (2.9)	126 (85.7)	1	3	74	5 (3.4)	16 (10.9)	
65～69歳	8,537	5,551 (65.0)	2,731 (32.0)	255 (3.0)	233 (91.4)	18	108	107	2 (0.8)	20 (7.8)	
70～74歳	10,722	6,482 (60.5)	3,906 (36.4)	334 (3.1)	305 (91.3)	3	25	149	7 (2.1)	22 (6.6)	
75～79歳	5,619	2,983 (53.1)	2,389 (42.5)	247 (4.4)	230 (93.1)	9	122	99	1 (0.4)	16 (6.5)	
80歳以上	3,121	1,376 (44.1)	1,549 (49.6)	196 (6.3)	170 (86.7)	1	10	86	4 (2.0)	22 (11.2)	
計	46,190	30,708 (66.5)	14,104 (30.5)	1,378 (3.0)	1,235 (89.6)	5	76	618	21 (1.5)	122 (8.9)	
総数	78,489	49,442 (63.0)	26,276 (33.5)	2,771 (3.5)	2,360 (85.2)	16	171	1,253	920 (62)	349 (12.6)	

表4 性・年齢階級別実施状況（ヘリカルCTのみ—地域検診）

令和5年10月31日現在

	受診者数	判定内訳			精 検 受診者数(%)	精検結果内訳				未受診(%)	未把握(%)	
		異常認めず(%)	精検不要(%)	要精検(%)		原発性 肺がん	肺がん (疑)	その他 の疾患	異 常 認めず			
39歳以下	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40～44歳	23	11 (47.8)	11 (47.8)	1 (4.3)	1 (100.0)	-	-	1	-	0 (0.0)	0 (0.0)	-
45～49歳	31	14 (45.2)	16 (51.6)	1 (3.2)	1 (100.0)	-	-	-	1	0 (0.0)	0 (0.0)	-
50～54歳	42	17 (40.5)	25 (59.5)	0 (0.0)	-	-	-	-	-	-	-	-
55～59歳	24	12 (50.0)	11 (45.8)	1 (4.2)	1 (100.0)	-	-	-	1	0 (0.0)	0 (0.0)	-
男 60～64歳	56	16 (28.6)	34 (60.7)	6 (10.7)	6 (100.0)	-	1	5	-	0 (0.0)	0 (0.0)	-
65～69歳	94	20 (21.3)	67 (71.3)	7 (7.4)	7 (100.0)	-	4	3	-	0 (0.0)	0 (0.0)	-
70～74歳	90	21 (23.3)	61 (67.8)	8 (8.9)	7 (87.5)	-	2	3	2	0 (0.0)	1 (12.5)	-
75～79歳	52	8 (15.4)	40 (76.9)	4 (7.7)	3 (75.0)	-	-	2	1	0 (0.0)	1 (25.0)	-
80歳以上	34	5 (14.7)	24 (70.6)	5 (14.7)	5 (100.0)	-	-	4	1	0 (0.0)	0 (0.0)	-
計	446	124 (27.8)	289 (64.8)	33 (7.4)	31 (93.9)	0	7	19	5	0 (0.0)	2 (6.1)	-
39歳以下	5	2 (40.0)	1 (20.0)	2 (40.0)	2 (100.0)	-	1	1	-	0 (0.0)	0 (0.0)	-
40～44歳	18	6 (33.3)	12 (66.7)	0 (0.0)	-	-	-	-	-	-	-	-
45～49歳	27	11 (40.7)	16 (59.3)	0 (0.0)	-	-	-	-	-	-	-	-
50～54歳	27	8 (29.6)	18 (66.7)	1 (3.7)	1 (100.0)	-	-	1	-	0 (0.0)	0 (0.0)	-
55～59歳	47	15 (31.9)	30 (63.8)	2 (4.3)	2 (100.0)	-	-	2	-	0 (0.0)	0 (0.0)	-
女 60～64歳	52	14 (26.9)	35 (67.3)	3 (5.8)	3 (100.0)	1	-	2	-	0 (0.0)	0 (0.0)	-
65～69歳	83	11 (13.3)	62 (74.7)	10 (12.0)	9 (90.0)	-	2	3	4	0 (0.0)	1 (10.0)	-
70～74歳	92	12 (13.0)	71 (77.2)	9 (9.8)	8 (88.9)	-	3	4	1	0 (0.0)	1 (11.1)	-
75～79歳	50	6 (12.0)	37 (74.0)	7 (14.0)	7 (100.0)	-	-	3	4	0 (0.0)	0 (0.0)	-
80歳以上	7	2 (28.6)	3 (42.9)	2 (28.6)	1 (50.0)	-	-	1	-	0 (0.0)	1 (50.0)	-
計	408	87 (21.3)	285 (69.9)	36 (8.8)	33 (91.7)	1	6	17	9	0 (0.0)	3 (8.3)	-
総 数	854	211 (24.7)	574 (67.2)	69 (8.1)	64 (92.8)	1	13	36	14	0 (0.0)	5 (7.2)	-

表5 性・年齢階級別実施状況（ヘリカルCT+喀痰細胞診—地域検診）

令和5年10月31日現在

	受診者数	判定内訳				精 検		精検結果内訳				未受診(%)	未把握(%)	
		異 常 認めず(%)	要再検査(%)	精検不要(%)	要精検(%)	CT	喀痰	精検受診者数(%)	原発性 肺がん	肺がん (疑)	その他 の疾患			異 常 認めず
39歳以下	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40～44歳	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
45～49歳	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
50～54歳	1	1 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0	0	-	-	-	-	-	-	-
55～59歳	3	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (100.0)	0 (0.0)	0	0	-	-	-	-	-	-	-
男 60～64歳	3	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (100.0)	0 (0.0)	0	0	-	-	-	-	-	-	-
65～69歳	7	1 (14.3)	0 (0.0)	6 (85.7)	0 (0.0)	0	0	-	-	-	-	-	-	-
70～74歳	2	1 (50.0)	0 (0.0)	1 (50.0)	0 (0.0)	0	0	-	-	-	-	-	-	-
75～79歳	3	1 (33.3)	0 (0.0)	2 (66.7)	0 (0.0)	0	0	-	-	-	-	-	-	-
80歳以上	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
計	19	4 (21.1)	0 (0.0)	15 (78.9)	0 (0.0)	0	0	-	-	0	0	0	0	-
39歳以下	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40～44歳	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
45～49歳	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
50～54歳	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
55～59歳	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
女 60～64歳	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
65～69歳	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
70～74歳	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
75～79歳	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
80歳以上	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
計	0	0	-	-	-	-	-	-	-	0	0	0	0	-
総 数	19	4 (21.1)	0 (0.0)	15 (78.9)	0 (0.0)	0	0	-	-	0	0	0	0	-

表6 市町別実施状況（地域検診）

令和5年10月31日現在

	受診者数	喀痰細胞診 受診者数	要精検者数(%)	要精検内訳		精 検 受診者数(%)	精検結果内訳				未受診(%)	未把握(%)	
				X線・CT	喀 痰		原発性 肺がん	肺がん (疑)	その他 の疾患	異 常 認めず			
宇都宮市	3,095	317	111 (3.6)	111	0	85 (76.6)	2	4	42	37	0 (0.0)	26 (23.4)	
栃木市	11,355	253	457 (4.0)	457	0	387 (84.7)			32	235	120	17 (3.7)	53 (11.6)
鹿沼市	2,843	47	139 (4.9)	139	0	126 (90.6)	1	16	65	44	0 (0.0)	13 (9.4)	
小山市	9,763	192	332 (3.4)	332	0	290 (87.3)			18	147	125	8 (2.4)	34 (10.2)
真岡市	9,125	156	329 (3.6)	328	1	288 (87.5)	2	32	133	121	7 (2.1)	34 (10.3)	
大田原市	8,961	217	303 (3.4)	303	0	266 (87.8)	6	15	135	110	5 (1.7)	32 (10.6)	
矢板市	3,513	80	112 (3.2)	112	0	95 (84.8)			7	54	34	6 (5.4)	11 (9.8)
那須塩原市	7,139	201	244 (3.4)	243	1	200 (82.0)	3	12	109	76	0 (0.0)	44 (18.0)	
那須烏山市	2,141	33	75 (3.5)	75	0	68 (90.7)			2	33	33	5 (6.7)	2 (2.7)
下野市	4,625	59	135 (2.9)	135	0	107 (79.3)	1	4	57	45	8 (5.9)	20 (14.8)	
益子町	2,746	38	81 (2.9)	81	0	65 (80.2)	2	4	28	31	1 (1.2)	15 (18.5)	
茂木町	2,163	46	87 (4.0)	87	0	72 (82.8)			3	38	31	0 (0.0)	15 (17.2)
芳賀町	2,526	46	70 (2.8)	70	0	62 (88.6)			6	31	25	1 (1.4)	7 (10.0)
野木町	2,465	60	88 (3.6)	88	0	75 (85.2)			5	43	27	3 (3.4)	10 (11.4)
塩谷町	1,194	25	37 (3.1)	37	0	32 (86.5)			2	22	8	1 (2.7)	4 (10.8)
那珂川町	1,615	17	59 (3.7)	59	0	47 (79.7)			5	20	22	0 (0.0)	12 (20.3)
足利市	3,220	33	114 (3.5)	114	0	97 (85.1)			5	61	31	0 (0.0)	17 (14.9)
総 数	78,489	1,820	2,773 (3.5)	2,771	2	2,362 (85.2)	17	172	1,253	920	62 (2.2)	349 (12.6)	

※ヘリカルCTを用いた肺がん検診は鹿沼市のみ

表7 性・年齢階級別実施状況（職域検診）

	受診者数	喀痰細胞診 受診者数	判定内訳				X線 喀痰細胞診	
			異常認めず(%)	要再検査(%)	精検不要(%)	要精検(%)		
29歳以下	712	13	675 (94.8)	0 (0.0)	34 (4.8)	3 (0.4)	3	0
30～34歳	499	22	458 (91.8)	0 (0.0)	40 (8.0)	1 (0.2)	1	0
35～39歳	356	20	330 (92.7)	0 (0.0)	25 (7.0)	1 (0.3)	1	0
40～44歳	299	34	257 (86.0)	0 (0.0)	41 (13.7)	1 (0.3)	1	0
45～49歳	372	43	313 (84.1)	0 (0.0)	54 (14.5)	5 (1.3)	5	0
男 50～54歳	317	30	246 (77.6)	0 (0.0)	61 (19.2)	10 (3.2)	10	0
55～59歳	217	22	152 (70.0)	0 (0.0)	59 (27.2)	6 (2.8)	6	0
60～64歳	172	21	119 (69.2)	0 (0.0)	41 (23.8)	12 (7.0)	12	0
65～69歳	82	22	47 (57.3)	0 (0.0)	29 (35.4)	6 (7.3)	6	0
70歳以上	38	3	22 (57.9)	0 (0.0)	14 (36.8)	2 (5.3)	2	0
計	3,064	230	2,619 (85.5)	0 (0.0)	398 (13.0)	47 (1.5)	47	0
29歳以下	650	3	619 (95.2)	0 (0.0)	29 (4.5)	2 (0.3)	2	0
30～34歳	316	1	297 (94.0)	0 (0.0)	17 (5.4)	2 (0.6)	2	0
35～39歳	304	3	285 (93.8)	0 (0.0)	18 (5.9)	1 (0.3)	1	0
40～44歳	251	2	219 (87.3)	0 (0.0)	29 (11.6)	3 (1.2)	3	0
45～49歳	300	2	259 (86.3)	0 (0.0)	35 (11.7)	6 (2.0)	6	0
女 50～54歳	250	7	208 (83.2)	0 (0.0)	39 (15.6)	3 (1.2)	3	0
55～59歳	195	4	146 (74.9)	0 (0.0)	45 (23.1)	4 (2.1)	4	0
60～64歳	156	5	114 (73.1)	0 (0.0)	37 (23.7)	5 (3.2)	5	0
65～69歳	66	1	46 (69.7)	0 (0.0)	18 (27.3)	2 (3.0)	2	0
70歳以上	16	0	9 (56.3)	0 (0.0)	7 (43.8)	0 (0.0)	0	0
計	2,504	28	2,202 (87.9)	0 (0.0)	274 (10.9)	28 (1.1)	28	0
総 数	5,568	258	4,821 (86.6)	0 (0.0)	672 (12.1)	75 (1.3)	75	0

表8 性・年齢階級別実施状況（地域検診）：「肺癌検診における胸部X線検査の判定基準と指導区分」準拠

令和5年10月31日現在

	受診者数	判定内訳					要精検者数(%)(E判定者数)	精検受診者数(%)	精検結果内訳				未受診(%)	未把握(%)
		A	B	C	D	E			原発性肺がん	肺がん(疑)	その他の疾患	異常認めず		
39歳以下	324	0	285	36	2	1	1 (0.3)	1(100.0)					0 (0.0)	0 (0.0)
40～44歳	1,172	0	994	162	2	14	14 (1.2)	12 (85.7)		1	4	7	1 (7.1)	1 (7.1)
45～49歳	1,450	0	1,185	237	7	21	21 (1.4)	15 (71.4)				5	10	6 (28.6)
50～54歳	1,491	0	1,147	308	8	28	28 (1.9)	23 (82.1)		2	12	9	2 (7.1)	3 (10.7)
55～59歳	1,372	0	1,011	327	8	26	26 (1.9)	20 (76.9)		1	8	11	0 (0.0)	6 (23.1)
男 60～64歳	2,569	0	1,736	747	18	68	68 (2.6)	50 (73.5)		5	16	29	2 (2.9)	16 (23.5)
65～69歳	5,932	0	3,688	2,023	60	161	161 (2.7)	127 (78.9)	3	14	65	45	3 (1.9)	31 (19.3)
70～74歳	8,574	0	4,667	3,509	110	288	288 (3.4)	234 (81.3)	1	25	118	90	6 (2.1)	48 (16.7)
75～79歳	5,361	0	2,551	2,518	93	199	199 (3.7)	171 (85.9)	3	19	99	50	6 (3.0)	22 (11.1)
80歳以上	3,589	0	1,342	2,001	81	165	165 (4.6)	143 (86.7)	4	15	84	40	5 (3.0)	17 (10.3)
計	31,834	0	18,606	11,868	389	971	971 (3.1)	796 (82.0)	11	82	412	291	25 (2.6)	150 (15.4)
39歳以下	524	0	488	35	1	0	0 (0.0)	-					-	-
40～44歳	2,848	0	2,520	302	12	14	14 (0.5)	12 (85.7)		1	3	8	0 (0.0)	2 (14.3)
45～49歳	3,207	0	2,743	418	14	32	32 (1.0)	29 (90.6)		1	15	13	0 (0.0)	3 (9.4)
50～54歳	3,113	0	2,536	525	23	29	29 (0.9)	29(100.0)		2	12	15	0 (0.0)	0 (0.0)
55～59歳	3,260	0	2,402	789	20	49	49 (1.5)	44 (89.8)		4	20	20	0 (0.0)	5 (10.2)
女 60～64歳	5,063	0	3,571	1,348	47	97	97 (1.9)	89 (91.8)		3	46	40	2 (2.1)	6 (6.2)
65～69歳	8,454	0	5,540	2,669	72	173	173 (2.0)	160 (92.5)		14	64	82	0 (0.0)	13 (7.5)
70～74歳	10,630	0	6,470	3,835	111	214	214 (2.0)	200 (93.5)	3	21	81	95	1 (0.5)	13 (6.1)
75～79歳	5,569	0	2,977	2,352	71	169	169 (3.0)	160 (94.7)		7	76	77	0 (0.0)	9 (5.3)
80歳以上	3,114	0	1,374	1,546	73	121	121 (3.9)	113 (93.4)	1	7	55	50	1 (0.8)	7 (5.8)
計	45,782	0	30,621	13,819	444	898	898 (2.0)	836 (93.1)	4	60	372	400	4 (0.4)	58 (6.5)
総数	77,616	0	49,227	25,687	833	1,869	1,869 (2.4)	1,632 (87.3)	15	142	784	691	29 (1.6)	208 (11.1)

表9 性・年齢階級別判定内訳（職域検診）：「肺癌検診における胸部X線検査の判定基準と指導区分」準拠

令和5年10月31日現在

	受診者数	判定内訳					要精検者数(%) (E判定者数)	
		A	B	C	D	E		
29歳以下	712	0	675	34	1	2	2 (0.3)	
30～34歳	499	0	458	40	1	0	0 (0.0)	
35～39歳	356	0	330	25	1	0	0 (0.0)	
40～44歳	299	0	257	41	0	1	1 (0.3)	
45～49歳	372	0	313	54	1	4	4 (1.1)	
男 50～54歳	316	0	246	61	2	7	7 (2.2)	
55～59歳	217	0	152	59	2	4	4 (1.8)	
60～64歳	172	0	119	41	4	8	8 (4.7)	
65～69歳	82	0	47	29	3	3	3 (3.7)	
70～74歳	34	0	20	12	0	2	2 (5.9)	
75～79歳	2	0	1	1	0	0	0 (0.0)	
80歳以上	2	0	1	1	0	0	0 (0.0)	
計	3,063	0	2,619	398	15	31	31 (1.0)	
29歳以下	650	0	619	29	2	0	0 (0.0)	
30～34歳	316	0	297	17	1	1	1 (0.3)	
35～39歳	304	0	285	18	0	1	1 (0.3)	
女 40～44歳	251	0	219	29	1	2	2 (0.8)	
45～49歳	300	0	259	35	5	1	1 (0.3)	
50～54歳	250	0	208	39	2	1	1 (0.4)	
55～59歳	195	0	146	45	1	3	3 (1.5)	
60～64歳	156	0	114	37	2	3	3 (1.9)	
65～69歳	66	0	46	18	0	2	2 (3.0)	
70～74歳	16	0	9	7	0	0	0 (0.0)	
75～79歳	0	-	-	-	-	-	-	
80歳以上	0	-	-	-	-	-	-	
計	2,504	0	2,202	274	14	14	14 (0.6)	
総数	5,567	0	4,821	672	29	45	45 (0.8)	

5	大腸がん検診
----------	---------------

1 概 要

1] 精度管理

検 査 装 置	OCセンサーPLEDIA
検 査 方 法	免疫学的便潜血検査2日法
判 定 基 準	異常認めず：すべて陰性
	要 精 検 ：1 日でも陽性

2 実施状況

		受診者数	異常認めず (%)	要 精 検 (%)
地 域	男	30,284	28,454 (94.0)	1,830 (6.0)
	女	45,230	43,502 (96.2)	1,728 (3.8)
職 域	男	15,221	14,610 (96.0)	611 (4.0)
	女	10,107	9,769 (96.7)	338 (3.3)

【年次推移】

		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
地 域	受 診 者 数	77,750	77,799	59,362	73,438	75,514
	要精検率(%)	5.0	5.4	5.4	4.8	4.7
職 域	受 診 者 数	23,815	23,441	24,449	25,413	25,328
	要精検率(%)	4.0	4.1	4.5	3.9	3.7

表1 性・年齢階級別実施状況（地域検診）

令和5年10月31日現在

	受診者数	判定内訳		精検受診者数 (%)	精検結果内訳						未受診 (%)	未把握 (%)	
		異常認めず (%)	要精検 (%)		大腸がん (早期)	大腸がん (進行)	大腸がん (疑)	腫瘍・ポリープ・ポリポース (10mm以上)	その他の疾患	異常認めず			
39歳以下	246	237 (96.3)	9 (3.7)	3 (33.3)						2	1	0 (0.0)	6 (66.7)
40～44歳	1,141	1,106 (96.9)	35 (3.1)	22 (62.9)						3	9	1 (2.9)	12 (34.3)
45～49歳	1,471	1,416 (96.3)	55 (3.7)	34 (61.8)	1					8	16	7 (12.7)	14 (25.5)
50～54歳	1,521	1,472 (96.8)	49 (3.2)	21 (42.9)	1		2		3	13	2	3 (6.1)	25 (51.0)
55～59歳	1,452	1,387 (95.5)	65 (4.5)	37 (56.9)	3		1		5	25	3	9 (13.8)	19 (29.2)
男 60～64歳	2,525	2,402 (95.1)	123 (4.9)	72 (58.5)	3	3			11	41	14	21 (17.1)	30 (24.4)
65～69歳	5,583	5,257 (94.2)	326 (5.8)	203 (62.3)	6	3	1		37	139	17	37 (11.3)	86 (26.4)
70～74歳	7,967	7,487 (94.0)	480 (6.0)	298 (62.1)	13	11	1		50	192	31	78 (16.3)	104 (21.7)
75～79歳	4,966	4,598 (92.6)	368 (7.4)	251 (68.2)	5	10	4		34	165	33	42 (11.4)	75 (20.4)
80歳以上	3,412	3,092 (90.6)	320 (9.4)	200 (62.5)	5	3	5		23	138	26	52 (16.3)	68 (21.3)
計	30,284	28,454 (94.0)	1,830 (6.0)	1,141 (62.3)	37	30	14	174	740	146	250 (13.7)	439 (24.0)	
39歳以下	519	491 (94.6)	28 (5.4)	11 (39.3)					1	4	6	6 (21.4)	11 (39.3)
40～44歳	2,880	2,788 (96.8)	92 (3.2)	53 (57.6)					2	19	32	11 (12.0)	28 (30.4)
45～49歳	3,333	3,247 (97.4)	86 (2.6)	54 (62.8)		1			4	32	17	9 (10.5)	23 (26.7)
50～54歳	3,444	3,346 (97.2)	98 (2.8)	66 (67.3)	1	1	1		6	34	23	17 (17.3)	15 (15.3)
55～59歳	3,609	3,496 (96.9)	113 (3.1)	82 (72.6)		1			9	51	21	13 (11.5)	18 (15.9)
女 60～64歳	5,232	5,059 (96.7)	173 (3.3)	125 (72.3)	4	3			11	78	29	16 (9.2)	32 (18.5)
65～69歳	8,231	7,974 (96.9)	257 (3.1)	183 (71.2)	6	2	1		24	115	35	32 (12.5)	42 (16.3)
70～74歳	9,805	9,400 (95.9)	405 (4.1)	292 (72.1)	4	4	2		27	173	82	41 (10.1)	72 (17.8)
75～79歳	5,240	5,005 (95.5)	235 (4.5)	182 (77.4)	3	6	1		16	124	32	23 (9.8)	30 (12.8)
80歳以上	2,937	2,696 (91.8)	241 (8.2)	153 (63.5)	1	1	1		20	110	20	44 (18.3)	44 (18.3)
計	45,230	43,502 (96.2)	1,728 (3.8)	1,201 (69.5)	19	19	6	120	740	297	212 (12.3)	315 (18.2)	
総数	75,514	71,956 (95.3)	3,558 (4.7)	2,342 (65.8)	56	49	20	294	1,480	443	462 (13.0)	754 (21.2)	

表2 市町別実施状況（地域検診）

令和5年10月31日現在

	受診者数	判定内訳		精検受診者数 (%)	精検結果内訳						未受診 (%)	未把握 (%)	
		異常認めず (%)	要精検 (%)		大腸がん (早期)	大腸がん (進行)	大腸がん (疑)	腫瘍・ポリープ・ポリポース (10mm以上)	その他の疾患	異常認めず			
宇都宮市	3,093	2,959 (95.7)	134 (4.3)	77 (57.5)	3	2			8	50	14	3 (2.2)	54 (40.3)
栃木市	10,793	10,301 (95.4)	492 (4.6)	302 (61.4)	12	7	7		37	184	55	91 (18.5)	99 (20.1)
鹿沼市	3,672	3,524 (96.0)	148 (4.0)	106 (71.6)	2	6	1		22	50	25	4 (2.7)	38 (25.7)
小山市	9,931	9,457 (95.2)	474 (4.8)	340 (71.7)	1	6	2		46	214	71	66 (13.9)	68 (14.3)
真岡市	9,016	8,562 (95.0)	454 (5.0)	289 (63.7)	7	2	3		32	197	48	61 (13.4)	104 (22.9)
大田原市	8,851	8,406 (95.0)	445 (5.0)	305 (68.5)	7	9	3		40	204	42	65 (14.6)	75 (16.9)
矢板市	3,409	3,212 (94.2)	197 (5.8)	125 (63.5)	2	2	1		12	81	27	44 (22.3)	28 (14.2)
那須塩原市	7,085	6,757 (95.4)	328 (4.6)	208 (63.4)	6	4	1		25	134	38	17 (5.2)	103 (31.4)
那須烏山市	2,040	1,938 (95.0)	102 (5.0)	76 (74.5)	3	1			16	43	13	12 (11.8)	14 (13.7)
下野市	4,721	4,553 (96.4)	168 (3.6)	116 (69.0)	3	1			14	73	25	25 (14.9)	27 (16.1)
益子町	2,907	2,785 (95.8)	122 (4.2)	87 (71.3)	6				8	57	16	14 (11.5)	21 (17.2)
茂木町	2,248	2,129 (94.7)	119 (5.3)	70 (58.8)	1		1		6	48	14	8 (6.7)	41 (34.5)
芳賀町	2,181	2,095 (96.1)	86 (3.9)	55 (64.0)		2			3	33	17	13 (15.1)	18 (20.9)
野木町	2,673	2,547 (95.3)	126 (4.7)	82 (65.1)		3			9	50	20	20 (15.9)	24 (19.0)
塩谷町	1,246	1,173 (94.1)	73 (5.9)	53 (72.6)	1	1	1		9	32	9	11 (15.1)	9 (12.3)
那珂川町	1,648	1,558 (94.5)	90 (5.5)	51 (56.7)	2	3			7	30	9	8 (8.9)	31 (34.4)
総数	75,514	71,956 (95.3)	3,558 (4.7)	2,342 (65.8)	56	49	20	294	1,480	443	462 (13.0)	754 (21.2)	

表3 性・年齢階級別判定内訳（職域検診）

	受診者数	異常認めず(%)	要精検(%)	
男	29歳以下	700	685 (97.9)	15 (2.1)
	30～34歳	765	734 (95.9)	31 (4.1)
	35～39歳	1,892	1,835 (97.0)	57 (3.0)
	40～44歳	2,210	2,129 (96.3)	81 (3.7)
	45～49歳	2,514	2,421 (96.3)	93 (3.7)
	50～54歳	2,401	2,320 (96.6)	81 (3.4)
	55～59歳	1,882	1,773 (94.2)	109 (5.8)
	60～64歳	1,636	1,557 (95.2)	79 (4.8)
	65～69歳	838	800 (95.5)	38 (4.5)
	70歳以上	383	356 (93.0)	27 (7.0)
計	15,221	14,610 (96.0)	611 (4.0)	
女	29歳以下	583	562 (96.4)	21 (3.6)
	30～34歳	475	457 (96.2)	18 (3.8)
	35～39歳	1,267	1,221 (96.4)	46 (3.6)
	40～44歳	1,268	1,225 (96.6)	43 (3.4)
	45～49歳	1,655	1,604 (96.9)	51 (3.1)
	50～54歳	1,692	1,639 (96.9)	53 (3.1)
	55～59歳	1,486	1,439 (96.8)	47 (3.2)
	60～64歳	1,076	1,041 (96.7)	35 (3.3)
	65～69歳	445	428 (96.2)	17 (3.8)
	70歳以上	160	153 (95.6)	7 (4.4)
計	10,107	9,769 (96.7)	338 (3.3)	
総数	25,328	24,379 (96.3)	949 (3.7)	

6	子宮がん検診
----------	---------------

1 概 要

1] 精度管理

検 査 方 法	頸部：子宮頸部の細胞診・HPV-DNA検査 (住民：細胞診のみ、ASC-US時HPV-DNA検査追加、HPV-DNA検査併用) (事業所：ASC-US時HPV-DNA検査追加) 体部：子宮体部の細胞診
処 理 方 法	頸部：細胞診（液状検体法）、HPV-DNA検査（リアルタイムPCR法） 体部：細胞診（直接塗抹法）
従 事 技 師	公益社団法人日本臨床細胞学会認定細胞検査士
判 定 方 法	細胞所見に基づき、判定を行う。子宮頸がんについては細胞診検査後ASC-US以上の場合、子宮体がんについては疑陽性以上の場合に細胞診専門医が最終的な判定を行う。
判 定 基 準	頸部：『ベセスダシステム』に準拠 体部：子宮体癌取扱い規約『陰性・疑陽性・陽性の3段階分類』に準拠
判 定 医	公益社団法人日本臨床細胞学会認定専門医

2] 判定基準

【子宮頸がん検診】

		標本適否		細 胞 診 検 査		
		不 適 正	NILM	ASC-US	ASC-H ~	
HPV検査	検 査 未 実 施	判定不能	異常認めず	要 精 検	要 精 検	
	陰 性	判定不能	異常認めず	精検不要	要 精 検	
	陽 性	要 精 検*1 判定不能*2	要 精 検*1 精検不要*2	要 精 検	要 精 検	
	判定不能	判定不能	判定不能	要 精 検	要 精 検	

*1 前回の結果（細胞診検査NILM・HPV検査陽性）かつ前回受診日6ヶ月以前

*2 上記以外

【子宮体がん検診】

細胞診結果 (結果分類)	異常認めず	要 精 検
		陰性

HPV-DNA検査法の変更

ASC-US時HPV-DNA検査追加は、ハイブリッドキャプチャー法で実施してきたが、令和4年度からリアルタイムPCR法に変更した。

判定基準の変更

子宮頸がん検診は、HPV検査結果に判定不能が追加となったため、2] 判定基準の表の内容に変更した。

2 実施状況

		方式	受診者数	異常認めず(%)	精検不要(%)	要精検(%)	判定不能(%)
頸部	地域	集団検診方式	28,582	27,419 (95.9)	415 (1.5)	746 (2.6)	2 (0.0)
		医療機関方式	8,650	8,084 (93.5)	181 (2.1)	384 (4.4)	1 (0.0)
		計	37,232	35,503 (95.4)	596 (1.6)	1,130 (3.0)	3 (0.0)
	職域	集団検診方式	3,445	3,296 (95.7)	41 (1.2)	108 (3.1)	0 (0.0)
体部	地域	医療機関方式	3,199	3,186 (99.6)	-	13 (0.4)	-

【年次推移】

			平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
頸部	地域	受診者数	42,471	38,016	29,196	40,991	37,232
		要精検率(%)	2.2	2.6	2.5	2.7	3.0
	職域	受診者数	3,274	3,059	3,241	3,507	3,445
		要精検率(%)	2.2	2.2	2.7	2.7	3.1
体部	地域	受診者数	3,717	3,353	2,860	3,342	3,199
		要精検率(%)	0.5	0.8	0.5	0.4	0.4

表1 子宮頸がん検診 検査方法別年齢階級別実施状況（地域検診）

	受診者数	細胞診結果内訳（ベセスダ分類）										HPV結果内訳			
		NILM	ASC-US	ASC-H	LSIL	HSIL	SCC	AGC	AIS	Adeno-carcinoma	Other Malignant neoplasms	標本不適	陰性	陽性	判定不能
19歳以下	0												-	-	-
20～24歳	7	7											-	-	-
25～29歳	4	3				1							-	-	-
30～34歳	5	5											-	-	-
35～39歳	19	18						1					-	-	-
40～44歳	99	94	1		3	1							-	-	-
45～49歳	115	102	7	2	3	1							-	-	-
50～54歳	111	108			3								-	-	-
55～59歳	124	120	2		2								-	-	-
60～64歳	169	164	3		1	1							-	-	-
65～69歳	280	276			2	2							-	-	-
70～74歳	295	290	3	2									-	-	-
75～79歳	121	121											-	-	-
80歳以上	31	29		1		1							-	-	-
計	1,380	1,337	16	5	14	7	0	1	0	0	0	0	-	-	-
(%)															
19歳以下	11	10			1										
20～24歳	526	470	11	2	39	3		1					9	2	0
25～29歳	664	606	13	1	35	6		3					7	6	0
30～34歳	1,096	1,031	20	3	32	4		6					15	5	0
35～39歳	1,572	1,499	30	3	27	7		6					24	6	0
40～44歳	1,938	1,853	31	6	30	6		12					29	2	0
45～49歳	2,572	2,448	52	6	47	2		17					48	4	0
50～54歳	2,394	2,318	42	2	21	3		8					37	5	0
55～59歳	2,232	2,186	23	4	10	5		4					22	1	0
60～64歳	3,050	3,005	19	5	13	7						1	17	2	0
65～69歳	3,951	3,900	20	5	15	8	1	1				1	15	5	0
70～74歳	4,160	4,102	26	4	20	7		1					21	5	0
75～79歳	1,907	1,882	11	3	3	7		1					9	2	0
80歳以上	758	745	6		4	1		2					5	1	0
計	26,831	26,055	304	44	297	66	1	62	0	0	0	2	258	46	0
(%)													(84.9)	(15.1)	(0.0)
19歳以下	4	4											3	1	0
20～24歳	228	193	10		21	3		1					189	39	0
25～29歳	486	422	21	1	34	6		2					402	82	0
30～34歳	838	744	37	5	32	12		8					732	104	0
35～39歳	1,140	1,025	57	4	30	18		6					1,014	123	0
40～44歳	1,142	1,033	53	2	31	15		8					1,052	86	0
45～49歳	970	882	41	5	25	8		9					912	57	0
50～54歳	843	798	24	4	8	7		2					818	25	0
55～59歳	741	710	13	5	8	5							706	35	0
60～64歳	673	657	5	1	5	5							648	25	0
65～69歳	788	771	12	1		3						1	762	25	0
70～74歳	681	667	7		4	3							651	30	0
75～79歳	354	343	7		1	3							330	24	0
80歳以上	133	131		1	1								125	8	0
計	9,021	8,380	287	29	200	88	0	36	0	0	0	1	8,344	664	0
(%)													(92.5)	(7.4)	(0.0)
総数	37,232	35,772	607	78	511	161	1	99	0	0	0	3	8,602	710	0
(%)													(92.2)	(7.6)	(0.0)

がん検診【子宮がん検診】

令和5年10月31日現在

異常認めず	判定内訳			精検受診者数	精検結果内訳							未受診	未把握
	精検不要	要精検	判定不能		がん	上皮内腺がん	上皮内がん・高度異形成	中等度異形成	軽度異形成	その他の患疾	異常認めず		
-	-	-	-	-								-	-
7	0	0	0	-								-	-
3	0	1	0	1			1					0	0
5	0	0	0	-								-	-
18	0	1	0	1						1		0	0
94	0	5	0	4			1	1	1	1		0	1
102	0	13	0	10				2	1	1	6	0	3
108	0	3	0	2					1		1	0	1
120	0	4	0	4					2		2	0	0
164	0	5	0	3				1			2	0	2
276	0	4	0	1							1	1	2
290	0	5	0	5	1			1			3	0	0
121	0	0	0	-								-	-
29	0	2	0	1				1				1	0
1,337	0	43	0	32	1	0	3	5	5	3	15	2	9
(96.9)	(0.0)	(3.1)	(0.0)	(74.4)								(4.7)	(20.9)
10	0	1	0	1					1			0	0
470	9	47	0	31			2	4	18	1	6	3	13
606	7	51	0	43			2	6	21	1	13	0	8
1,031	15	50	0	39			2	3	21		13	4	7
1,499	24	49	0	45			4	4	20	2	15	1	3
1,853	29	56	0	46	1		4	3	15	1	22	5	5
2,448	48	76	0	63				5	31	6	21	7	6
2,318	37	39	0	34				1	24		9	2	3
2,186	22	24	0	20			3		9	2	6	2	2
3,005	17	27	1	22			2	3	7		10	0	5
3,900	15	35	1	25	1			3	11	1	9	5	5
4,102	21	37	0	29			1	3	8	1	16	2	6
1,882	9	16	0	10			2	1	3		4	4	2
745	5	8	0	5				1	2		2	2	1
26,055	258	516	2	413	2	0	22	37	191	15	146	37	66
(97.1)	(1.0)	(1.9)	(0.0)	(80.0)								(7.2)	(12.8)
3	1	0	0	-								-	-
186	7	35	0	27			1	3	12	2	9	1	7
393	32	61	0	57				6	34	1	16	1	3
703	49	86	0	76			2	8	38	4	24	2	8
988	44	108	0	98			6	12	46	1	33	3	7
1,003	59	80	0	73	1		2	7	41	4	18	0	7
864	39	67	0	58			3	3	27	4	21	3	6
786	30	27	0	24				5	12	2	5	0	3
695	21	25	0	23	1		4	2	7	1	8	1	1
639	13	21	0	18			1	2	6	1	8	2	1
752	17	18	1	16					4	3	9	0	2
647	15	19	0	18					7	3	8	0	1
327	7	20	0	17					6		11	0	3
125	4	4	0	3				1			2	0	1
8,111	338	571	1	508	2	0	20	48	240	26	172	13	50
(89.9)	(3.7)	(6.3)	(0.0)	(89.0)								(2.3)	(8.8)
35,503	596	1,130	3	953	5	0	45	90	436	44	333	52	125
(95.4)	(1.6)	(3.0)	(0.0)	(84.3)								(4.6)	(11.1)

表2 子宮頸がん検診 市町別検査方法別実施状況

	受診者数	細胞診結果内訳(ベセスダ分類)										HPV結果内訳			
		NILM	ASC-US	ASC-H	LSIL	HSIL	SCC	AGC	AIS	Adeno-carcinoma	Other Malignant neoplasms	標本不適	陰性	陽性	判定不能
宇都宮市 細胞診のみ	1,380	1,337	16	5	14	7		1					-	-	-
足利市 HPV併用	72	64	4		4								58	5	0
HPV追加	2,095	2,037	28	3	18	3		6					28	0	0
栃木市 HPV追加	7,251	7,008	88	12	110	18	1	14					72	16	0
鹿沼市 HPV追加	2,567	2,443	50	5	44	12		12			1		42	8	0
小山市 HPV併用	3,930	3,659	108	8	98	42		15					3,605	325	0
真岡市 HPV追加	4,639	4,511	48	9	48	7		16					39	9	0
大田原市 HPV併用	430	384	24	4	12	5		1					390	40	0
HPV追加	3,433	3,366	33	2	22	5		4			1		28	5	0
矢板市 HPV追加	1,471	1,441	11	3	9	3		4					10	1	0
那須塩原市 HPV併用	974	888	46	4	23	8		5					919	55	0
HPV追加	1,778	1,740	13	3	15	7							9	4	0
那須烏山市 HPV併用	41	36	4			1							35	6	0
HPV追加	889	867	8	2	10	2							8	0	0
下野市 HPV併用	2,205	2,055	67	9	42	23		9					2,048	157	0
益子町 HPV追加	1,261	1,232	13	2	8	4		2					12	1	0
茂木町 HPV併用	292	280	7	1	2			2					277	15	0
HPV追加	12	12											-	-	-
芳賀町 HPV併用	418	393	11	2	8	3					1		389	28	0
HPV追加	61	60	1										1	0	0
野木町 HPV併用	659	621	16	1	11	6		4					623	33	0
塩谷町 HPV追加	606	589	6	2	3	4		2					5	1	0
那珂川町 HPV追加	768	749	5	1	10	1		2					4	1	0

※「ASC-US時HPV追加」は「HPV追加」と略した

【子宮頸がん検診実施方法】

実施方法	市 町 名
細胞診のみ	宇都宮市
HPV追加	栃木市、鹿沼市、真岡市、矢板市、益子町、塩谷町、那珂川町、芳賀町(医療機関方式)
HPV併用	小山市、下野市、野木町、芳賀町(医療機関方式以外)
HPV追加+()のみ	足利市(30、35、40歳の希望者)、大田原市(25歳～45歳)、那須塩原市(30歳～59歳)
HPV併用	那須烏山市(31・36・41歳)、茂木町(30歳以上)

がん検診【子宮がん検診】

令和5年10月31日現在

判定内訳				精検 受診者数 (%)	精検結果内訳						異常 認めず	未受診 (%)	未把握 (%)
異常 認めず (%)	精検 不要 (%)	要精検 (%)	判定 不能 (%)		が ん	上皮内 腺がん	上皮内がん・ 高度異形成	中等度 異形成	軽度 異形成	その他 の患 疾			
1,337 (96.9)	0 (0.0)	43 (3.1)	0 (0.0)	32 (2.3)	1		3	5	5	3	15	2 (4.7)	9 (20.9)
64 (88.9)	1 (1.4)	7 (9.7)	0 (0.0)	7 (9.7)			1		5		1	0 (0.0)	0 (0.0)
2,037 (97.2)	28 (1.3)	30 (1.4)	0 (0.0)	19 (0.9)				3	11		5	7 (23.3)	4 (13.3)
7,008 (96.6)	72 (1.0)	171 (2.4)	0 (0.0)	127 (1.8)	2		5	10	60	4	46	15 (8.8)	29 (17.0)
2,443 (95.2)	42 (1.6)	81 (3.2)	1 (0.0)	71 (2.8)			4	6	33	1	27	2 (2.5)	8 (9.9)
3,529 (89.8)	131 (3.3)	270 (6.9)	0 (0.0)	241 (6.1)			8	22	105	10	96	5 (1.9)	24 (8.9)
4,511 (97.2)	39 (0.8)	89 (1.9)	0 (0.0)	77 (1.7)			4	6	33	7	27	3 (3.4)	9 (10.1)
373 (86.7)	20 (4.7)	37 (8.6)	0 (0.0)	30 (7.0)			3	4	18	1	4	1 (2.7)	6 (16.2)
3,366 (98.0)	28 (0.8)	38 (1.1)	1 (0.0)	29 (0.8)			1		16		12	5 (13.2)	4 (10.5)
1,441 (98.0)	10 (0.7)	20 (1.4)	0 (0.0)	18 (1.2)			3		9	1	5	2 (10.0)	0 (0.0)
872 (89.5)	47 (4.8)	55 (5.6)	0 (0.0)	46 (4.7)	2			4	29	2	9	0 (0.0)	9 (16.4)
1,740 (97.9)	9 (0.5)	29 (1.6)	0 (0.0)	23 (1.3)			3	4	9		7	1 (3.4)	5 (17.2)
34 (82.9)	3 (7.3)	4 (9.8)	0 (0.0)	4 (9.8)					1		3	0 (0.0)	0 (0.0)
867 (97.5)	8 (0.9)	14 (1.6)	0 (0.0)	11 (1.2)				2	5		4	1 (7.1)	2 (14.3)
1,982 (89.9)	90 (4.1)	133 (6.0)	0 (0.0)	121 (5.5)			4	16	54	10	37	5 (3.8)	7 (5.3)
1,232 (97.7)	12 (1.0)	17 (1.3)	0 (0.0)	14 (1.1)				2	5	2	5	1 (5.9)	2 (11.8)
272 (93.2)	10 (3.4)	10 (3.4)	0 (0.0)	10 (3.4)					7		3	0 (0.0)	0 (0.0)
12 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	-								-	-
382 (91.4)	11 (2.6)	24 (5.7)	1 (0.2)	21 (5.0)				1	10	2	8	1 (4.2)	2 (8.3)
60 (98.4)	1 (1.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	-								-	-
603 (91.5)	25 (3.8)	31 (4.7)	0 (0.0)	28 (4.2)			4	1	11	1	11	1 (3.2)	2 (6.5)
589 (97.2)	5 (0.8)	12 (2.0)	0 (0.0)	11 (1.8)			2	3	1	0	5	0 (0.0)	1 (8.3)
749 (97.5)	4 (0.5)	15 (2.0)	0 (0.0)	13 (1.7)				1	9		3	0 (0.0)	2 (13.3)

表3 子宮頸がん検診 年齢階級別実施状況（職域検診・ASC-US時HPV追加）

	受診者数	細胞診結果内訳（ベセスダ分類）										HPV結果内訳			判定内訳				
		NILM	ASC-US	ASC-H	LSIL	HSIL	SCC	AGC	AIS	Adeno-carcinoma	Other Malignant neoplasms	標本不適	陰性	陽性	判定不能	異常認めず	精検不要	要精検	判定不能
19歳以下	4	4													4	0	0	0	
20～24歳	119	108	1		10							1	0	0	108	1	10	0	
25～29歳	277	256	6	2	12	1						5	1	0	256	5	16	0	
30～34歳	296	280	4		8	3		1				4	0	0	280	4	12	0	
35～39歳	389	363	6		14	5		1				6	0	0	363	6	20	0	
40～44歳	435	417	7		6			5				7	0	0	417	7	11	0	
45～49歳	551	529	6		12	3		1				6	0	0	529	6	16	0	
50～54歳	547	524	11	1	9	2						11	0	0	524	11	12	0	
55～59歳	430	423	2	1	1	3						1	1	0	423	1	6	0	
60～64歳	270	266	1	1	2							0	1	0	266	0	4	0	
65～69歳	101	100			1							0	0	0	100	0	1	0	
70～74歳	26	26										-	-	-	26	0	0	0	
75～79歳	0											-	-	-	-	-	-	-	
80歳以上	0											-	-	-	-	-	-	-	
計	3,445	3,296	44	5	75	17	0	8	0	0	0	0	41	3	0	3,296	41	108	0
(%)																(95.7)	(1.2)	(3.1)	(0.0)

表4 子宮体がん検診 年齢階級別実施状況（地域検診）

令和5年10月31日現在

	受診者数	判定内訳		精検受診者数	精検結果内訳					
		異常認めず	要精検		子宮体がん	子宮内膜異型増殖症	子宮内膜増殖症	その他の疾患	異常認めず	
19歳以下	0	0	0	-						
20～24歳	10	10	0	-						
25～29歳	44	44	0	-						
30～34歳	107	107	0	-						
35～39歳	196	196	0	-						
40～44歳	431	429	2	2						2
45～49歳	627	625	2	2						2
50～54歳	589	588	1	1						1
55～59歳	379	377	2	1						1
60～64歳	284	282	2	2						2
65～69歳	250	249	1	1						1
70～74歳	183	183	0	-						
75～79歳	72	71	1	1						1
80歳以上	27	25	2	1						1
総数	3,199	3,186	13	11	0	0	0	0	0	11
(%)		(99.6)	(0.4)	(84.6)						

表5 子宮体がん検診 市町別実施状況

令和5年10月31日現在

	受診者数	判定内訳				精検受診者数(%)	精検結果内訳				
		異常認めず(%)	要精検(%)								
鹿沼市	302	301 (99.7)	1 (0.3)	1 (100.0)						1	
栃木市	741	736 (99.3)	5 (0.7)	4 (80.0)						4	
小山市	483	482 (99.8)	1 (0.2)	1 (100.0)						1	
真岡市	1,577	1,571 (99.6)	6 (0.4)	5 (83.3)						5	
芳賀町	43	43 (100.0)	0 (0.0)	-						-	
茂木町	17	17 (100.0)	0 (0.0)	-						-	
野木町	36	36 (100.0)	0 (0.0)	-						-	
総数	3,199	3,186 (99.6)	13 (0.4)	11 (84.6)	0	0	0	0	0	11	

7

乳がん検診

1 概要

1) 精度管理

【マンモグラフィ】

撮影方式	FPD方式
撮影装置	マンモグラフィガイドラインに準拠
撮影線量	マンモグラフィガイドラインに準拠
撮影技師	NPO法人日本乳がん検診精度管理中央機構認定技師
読影方法	二重読影及び比較読影
読影医	NPO法人日本乳がん検診精度管理中央機構認定読影医

【超音波検査】

検査装置	乳房超音波診断ガイドラインに準拠
検査方法	乳房超音波診断ガイドラインに準拠
検査技師	NPO法人日本乳がん検診精度管理中央機構乳房超音波技術講習会受講
読影方法	乳房超音波診断ガイドラインに準拠
読影医	公益社団法人日本超音波医学会認定超音波指導医 NPO法人日本乳がん検診精度管理中央機構乳房超音波医師講習会受講

2) 判定方法

【マンモグラフィと超音波検査による分離併用総合判定方式】

判定対象	マンモグラフィもしくは超音波検査の少なくともどちらか一方で要精検となった症例
判定方法	マンモグラフィの情報なしで実施された超音波画像と、マンモグラフィを比較検討する
判定基準	マンモグラフィと超音波検査の総合判定マニュアルに準拠

*マンモグラフィまたは超音波検査のみの受診者については、それぞれ単独で判定する

2 実施状況

	受診者数	異常認めず (%)	精検不要 (%)	要精検 (%)
地域	48,476	25,672 (53.0)	20,772 (42.9)	2,032 (4.2)
職域	4,868	2,441 (50.1)	2,150 (44.2)	277 (5.7)

【年次推移】

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
地域 受診者数	51,596	51,089	37,373	47,387	48,476
要精検率 (%)	3.9	3.6	3.8	4.1	4.2
職域 受診者数	4,294	4,107	4,390	4,874	4,868
要精検率 (%)	5.1	5.3	4.4	5.3	5.7

表1 年齢階級別実施状況（地域検診）

令和5年10月31日現在

	受診者数	判定内訳			精検受診者数(%)	精検結果内訳					未受診(%)	未把握(%)
		異常認めず(%)	精検不要(%)	要精検(%)		乳がん(早期)	乳がん(進行)	乳がん(疑)	その他の疾患	異常認めず		
29歳以下	155	100 (64.5)	52 (33.5)	3 (1.9)	2 (66.7)				2		1 (33.3)	0 (0.0)
30～34歳	1,735	926 (53.4)	722 (41.6)	87 (5.0)	81 (93.1)				1	69	1 (1.1)	5 (5.7)
35～39歳	3,281	1,648 (50.2)	1,483 (45.2)	150 (4.6)	131 (87.3)	1	1	4	95	30	4 (2.7)	15 (10.0)
40～44歳	4,265	1,709 (40.1)	2,207 (51.7)	349 (8.2)	303 (86.8)	3	1	5	210	84	3 (0.9)	43 (12.3)
45～49歳	4,620	1,704 (36.9)	2,619 (56.7)	297 (6.4)	256 (86.2)	12	1	7	170	66	7 (2.4)	34 (11.4)
50～54歳	4,358	2,001 (45.9)	2,140 (49.1)	217 (5.0)	189 (87.1)	9		4	127	49	7 (3.2)	21 (9.7)
55～59歳	4,138	2,329 (56.3)	1,658 (40.1)	151 (3.6)	134 (88.7)	11	4	5	67	47	2 (1.3)	15 (9.9)
60～64歳	5,218	3,024 (58.0)	2,034 (39.0)	160 (3.1)	145 (90.6)	8		4	80	53	2 (1.3)	13 (8.1)
65～69歳	7,053	4,143 (58.7)	2,675 (37.9)	235 (3.3)	214 (91.1)	30	4	8	118	54	3 (1.3)	18 (7.7)
70～74歳	7,974	4,744 (59.5)	3,001 (37.6)	229 (2.9)	215 (93.9)	25		12	112	66	5 (2.2)	9 (3.9)
75～79歳	3,941	2,318 (58.8)	1,520 (38.6)	103 (2.6)	97 (94.2)	10	3	5	50	29	1 (1.0)	5 (4.9)
80歳以上	1,738	1,026 (59.0)	661 (38.0)	51 (2.9)	48 (94.1)	11		1	23	13	1 (2.0)	2 (3.9)
総数	48,476	25,672 (53.0)	20,772 (42.9)	2,032 (4.2)	1,815 (89.3)	120	14	56	1,123	502	37 (1.8)	180 (8.9)

表2 年齢階級別実施状況（超音波+マンモグラフィー地域検診）

令和5年10月31日現在

	受診者数	判定内訳			精検受診者数(%)	精検結果内訳					未受診(%)	未把握(%)	
		異常認めず(%)	精検不要(%)	要精検(%)		乳がん(早期)	乳がん(進行)	乳がん(疑)	その他の疾患	異常認めず			
29歳以下	1	0 (0.0)	1 (100.0)	0 (0.0)	-	-	-	-	-	-	-	-	
30～34歳	181	95 (52.5)	66 (36.5)	20 (11.0)	18 (90.0)					14	4	0 (0.0)	2 (10.0)
35～39歳	726	318 (43.8)	332 (45.7)	76 (10.5)	68 (89.5)	1	1		42	24	1 (1.3)	7 (9.2)	
40～44歳	4,150	1,644 (39.6)	2,160 (52.0)	346 (8.3)	300 (86.7)	3	1	5	207	84	3 (0.9)	43 (12.4)	
45～49歳	4,590	1,698 (37.0)	2,595 (56.5)	297 (6.5)	256 (86.2)	12	1	7	170	66	7 (2.4)	34 (11.4)	
50～54歳	4,327	1,984 (45.9)	2,128 (49.2)	215 (5.0)	187 (87.0)	9		4	125	49	7 (3.3)	21 (9.8)	
55～59歳	4,108	2,313 (56.3)	1,645 (40.0)	150 (3.7)	133 (88.7)	11	4	5	66	47	2 (1.3)	15 (10.0)	
60～64歳	5,183	3,003 (57.9)	2,023 (39.0)	157 (3.0)	142 (90.4)	8		4	77	53	2 (1.3)	13 (8.3)	
65～69歳	7,009	4,115 (58.7)	2,661 (38.0)	233 (3.3)	212 (91.0)	29	3	8	118	54	3 (1.3)	18 (7.7)	
70～74歳	7,931	4,716 (59.5)	2,986 (37.6)	229 (2.9)	215 (93.9)	25		12	112	66	5 (2.2)	9 (3.9)	
75～79歳	3,900	2,290 (58.7)	1,508 (38.7)	102 (2.6)	96 (94.1)	10	3	5	49	29	1 (1.0)	5 (4.9)	
80歳以上	1,711	1,009 (59.0)	654 (38.2)	48 (2.8)	45 (93.8)	10		1	21	13	1 (2.1)	2 (4.2)	
総数	43,817	23,185 (52.9)	18,759 (42.8)	1,873 (4.3)	1,672 (89.3)	118	13	51	1,001	489	32 (1.7)	169 (9.0)	

表3 年齢階級別実施状況（超音波のみ—地域検診）

令和5年10月31日現在

	受診者数	判定内訳			精検受診者数(%)	精検結果内訳					未受診(%)	未把握(%)
		異常認めず(%)	精検不要(%)	要精検(%)		乳がん(早期)	乳がん(進行)	乳がん(疑)	その他の疾患	異常認めず		
29歳以下	154	100 (64.9)	51 (33.1)	3 (1.9)	2 (66.7)				2		1 (33.3)	0 (0.0)
30～34歳	1,554	831 (53.5)	656 (42.2)	67 (4.3)	63 (94.0)			1	55	7	1 (1.5)	3 (4.5)
35～39歳	2,555	1,330 (52.1)	1,151 (45.0)	74 (2.9)	63 (85.1)			4	53	6	3 (4.1)	8 (10.8)
40～44歳	115	65 (56.5)	47 (40.9)	3 (2.6)	3 (100.0)				3		0 (0.0)	0 (0.0)
45～49歳	30	6 (20.0)	24 (80.0)	0 (0.0)	-	-					-	-
50～54歳	31	17 (54.8)	12 (38.7)	2 (6.5)	2 (100.0)				2		0 (0.0)	0 (0.0)
55～59歳	30	16 (53.3)	13 (43.3)	1 (3.3)	1 (100.0)				1		0 (0.0)	0 (0.0)
60～64歳	35	21 (60.0)	11 (31.4)	3 (8.6)	3 (100.0)				3		0 (0.0)	0 (0.0)
65～69歳	44	28 (63.6)	14 (31.8)	2 (4.5)	2 (100.0)	1	1		0		0 (0.0)	0 (0.0)
70～74歳	43	28 (65.1)	15 (34.9)	0 (0.0)	-	-					-	-
75～79歳	41	28 (68.3)	12 (29.3)	1 (2.4)	1 (100.0)				1		0 (0.0)	0 (0.0)
80歳以上	27	17 (63.0)	7 (25.9)	3 (11.1)	3 (100.0)	1			2		0 (0.0)	0 (0.0)
総数	4,659	2,487 (53.4)	2,013 (43.2)	159 (3.4)	143 (89.9)	2	1	5	122	13	5 (3.1)	11 (6.9)

表4 市町別実施状況（地域検診）

令和5年10月31日現在

	受診者数	判定内訳			精検受診者数(%)	精検結果内訳					未受診(%)	未把握(%)
		異常認めず(%)	精検不要(%)	要精検(%)		乳がん(早期)	乳がん(進行)	乳がん(疑)	その他の疾患	異常認めず		
宇都宮市	1,073	564 (52.6)	433 (40.4)	76 (7.1)	67 (88.2)	1	1	1	44	20	0 (0.0)	9 (11.8)
足利市	2,680	1,424 (53.1)	1,140 (42.5)	116 (4.3)	106 (91.4)	2		1	57	46	0 (0.0)	10 (8.6)
栃木市	6,327	3,276 (51.8)	2,764 (43.7)	287 (4.5)	257 (89.5)	19	2	8	135	93	6 (2.1)	24 (8.4)
鹿沼市	2,422	1,322 (54.6)	994 (41.0)	106 (4.4)	97 (91.5)	10	3	3	58	23	0 (0.0)	9 (8.5)
小山市	6,622	3,440 (51.9)	2,856 (43.1)	326 (4.9)	300 (92.0)	12	1	7	176	104	8 (2.5)	18 (5.5)
真岡市	2,520	1,323 (52.5)	1,097 (43.5)	100 (4.0)	76 (76.0)	4		8	43	21	2 (2.0)	22 (22.0)
大田原市	6,014	3,152 (52.4)	2,666 (44.3)	196 (3.3)	178 (90.8)	13	1	9	125	30	4 (2.0)	14 (7.1)
矢板市	2,498	1,332 (53.3)	1,066 (42.7)	100 (4.0)	84 (84.0)	7	1	7	53	16	8 (8.0)	8 (8.0)
那須塩原市	5,131	2,790 (54.4)	2,113 (41.2)	228 (4.4)	197 (86.4)	18	1	1	134	43	0 (0.0)	31 (13.6)
那須烏山市	1,345	679 (50.5)	598 (44.5)	68 (5.1)	61 (89.7)	5		1	45	10	2 (2.9)	5 (7.4)
下野市	4,383	2,260 (51.6)	1,939 (44.2)	184 (4.2)	169 (91.8)	8	1	3	118	39	4 (2.2)	11 (6.0)
益子町	1,748	961 (55.0)	720 (41.2)	67 (3.8)	59 (88.1)	6	1	3	29	20	2 (3.0)	6 (9.0)
茂木町	593	347 (58.5)	220 (37.1)	26 (4.4)	23 (88.5)				14	9	0 (0.0)	3 (11.5)
芳賀町	1,515	823 (54.3)	645 (42.6)	47 (3.1)	42 (89.4)	2	1		23	16	0 (0.0)	5 (10.6)
野木町	1,662	909 (54.7)	695 (41.8)	58 (3.5)	55 (94.8)	8		4	34	9	1 (1.7)	2 (3.4)
塩谷町	856	458 (53.5)	379 (44.3)	19 (2.2)	19 (100.0)	1	1		16	1	0 (0.0)	0 (0.0)
那珂川町	1,087	612 (56.3)	447 (41.1)	28 (2.6)	25 (89.3)	4			19	2	0 (0.0)	3 (10.7)
総数	48,476	25,672 (53.0)	20,772 (42.9)	2,032 (4.2)	1,815 (89.3)	120	14	56	1,123	502	37 (1.8)	180 (8.9)

表5 年齢階級別判定内訳（職域検診）

	受診者数	異常認めず(%)	精検不要(%)	要精検(%)
29歳以下	598	272 (45.5)	302 (50.5)	24 (4.0)
30～34歳	442	207 (46.8)	211 (47.7)	24 (5.4)
35～39歳	528	243 (46.0)	248 (47.0)	37 (7.0)
40～44歳	589	275 (46.7)	261 (44.3)	53 (9.0)
45～49歳	775	341 (44.0)	377 (48.6)	57 (7.4)
50～54歳	727	366 (50.3)	322 (44.3)	39 (5.4)
55～59歳	576	334 (58.0)	220 (38.2)	22 (3.8)
60～64歳	411	271 (65.9)	127 (30.9)	13 (3.2)
65～69歳	162	97 (59.9)	59 (36.4)	6 (3.7)
70歳以上	60	35 (58.3)	23 (38.3)	2 (3.3)
総 数	4,868	2,441 (50.1)	2,150 (44.2)	277 (5.7)

表6 方式別判定内訳（職域検診）

	受診者数	異常認めず(%)	精検不要(%)	要精検(%)
超音波検査+マンモグラフィ	2,027	895 (44.2)	1,019 (50.3)	113 (5.6)
超音波検査のみ	2,195	1,002 (45.6)	1,081 (49.2)	112 (5.1)
マンモグラフィのみ	646	544 (84.2)	50 (7.7)	52 (8.0)

表7 方式・年齢階級別受診状況（職域検診）

	受診者数	29歳以下(%)	30～39歳(%)	40～49歳(%)	50～59歳(%)	60歳以上(%)
超音波検査+マンモグラフィ	2,027	1 (0.0)	59 (2.9)	803 (39.6)	821 (40.5)	343 (16.9)
超音波検査のみ	2,195	597 (27.2)	890 (40.5)	279 (12.7)	249 (11.3)	180 (8.2)
マンモグラフィのみ	646	0 (0.0)	21 (3.3)	282 (43.7)	233 (36.1)	110 (17.0)

8	前立腺がん検診
---	---------

1 概要

1] 精度管理

検査装置	LUMIPULSE G1200 Plus
検査方法	化学発光酵素免疫測定法 (CLEIA法)
判定基準	PSA値による (年齢階層別PSA基準値)

2] 前立腺特異抗原(PSA)基準値

前立腺がん検診ガイドライン (日本泌尿器科学会) 準拠
 << 令和3年度事業年報78頁参照 >>

2 実施状況

	受診者数	異常認めず (%)	要精検 (%)
地域	26,634	24,531 (92.1)	2,103 (7.9)
職域	3,862	3,646 (94.4)	216 (5.6)

【年次推移】

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
地域受診者数	26,990	27,184	21,020	25,142	26,634
要精検率 (%)	7.5	9.1	8.8	8.2	7.9
職域受診者数	4,292	3,455	3,744	3,790	3,862
要精検率 (%)	4.6	4.9	5.2	5.3	5.6

表1 年齢階級別実施状況 (地域検診)

令和5年10月31日現在

	受診者数	判定内訳		精検受診者数 (%)	精検結果内訳					未受診 (%)	未把握 (%)	
		異常認めず (%)	要精検 (%)		前立腺がん (早期)	前立腺がん (進行)	前立腺がん (疑)	その他の疾患	異常認めず			
39歳以下	12	12 (100.0)	0 (0.0)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40～44歳	65	64 (98.5)	1 (1.5)	1 (100.0)	-	-	1	-	-	0 (0.0)	0 (0.0)	-
45～49歳	210	206 (98.1)	4 (1.9)	4 (100.0)	-	-	-	2	-	0 (0.0)	0 (0.0)	-
50～54歳	1,615	1,568 (97.1)	47 (2.9)	24 (51.1)	-	-	4	6	14	1 (2.1)	22 (46.8)	-
55～59歳	1,601	1,516 (94.7)	85 (5.3)	45 (52.9)	2	-	9	12	22	5 (5.9)	35 (41.2)	-
60～64歳	2,682	2,468 (92.0)	214 (8.0)	156 (72.9)	12	-	30	54	60	15 (7.0)	43 (20.1)	-
65～69歳	5,578	5,136 (92.1)	442 (7.9)	306 (69.2)	17	2	73	112	102	31 (7.0)	105 (23.8)	-
70～74歳	7,464	6,907 (92.5)	557 (7.5)	407 (73.1)	30	3	101	155	118	33 (5.9)	117 (21.0)	-
75～79歳	4,505	4,101 (91.0)	404 (9.0)	312 (77.2)	18	5	94	99	96	19 (4.7)	73 (18.1)	-
80歳以上	2,902	2,553 (88.0)	349 (12.0)	258 (73.9)	14	5	78	89	72	23 (6.6)	68 (19.5)	-
総数	26,634	24,531 (92.1)	2,103 (7.9)	1,513 (71.9)	93	15	392	527	486	127 (6.0)	463 (22.0)	-

表2 市町別実施状況

令和5年10月31日現在

	受診者数	判定内訳		精検受診者数(%)	精検結果内訳					未受診(%)	未把握(%)
		異常認めず(%)	要精検(%)		前立腺がん(早期)	前立腺がん(進行)	前立腺がん(疑)	その他の疾患	異常認めず		
宇都宮市	1,065	982 (92.2)	83 (7.8)	49 (59.0)	6	2	16	17	8	1 (1.2)	33 (39.8)
栃木市	4,202	3,835 (91.3)	367 (8.7)	270 (73.6)	10	3	74	122	61	34 (9.3)	63 (17.2)
鹿沼市	819	773 (94.4)	46 (5.6)	31 (67.4)	4	1	9	7	10	0 (0.0)	15 (32.6)
小山市	3,383	3,049 (90.1)	334 (9.9)	255 (76.3)	13	2	68	98	74	22 (6.6)	57 (17.1)
真岡市	3,472	3,211 (92.5)	261 (7.5)	208 (79.7)	8	1	60	67	72	11 (4.2)	42 (16.1)
大田原市	3,373	3,133 (92.9)	240 (7.1)	175 (72.9)	11	3	33	62	66	16 (6.7)	49 (20.4)
矢板市	1,272	1,179 (92.7)	93 (7.3)	64 (68.8)	7		10	19	28	13 (14.0)	16 (17.2)
那須塩原市	2,404	2,208 (91.8)	196 (8.2)	109 (55.6)	11	1	28	33	36	0 (0.0)	87 (44.4)
那須烏山市	799	743 (93.0)	56 (7.0)	43 (76.8)	1		12	15	15	7 (12.5)	6 (10.7)
下野市	1,426	1,305 (91.5)	121 (8.5)	95 (78.5)	4		19	35	37	5 (4.1)	21 (17.4)
益子町	1,088	1,024 (94.1)	64 (5.9)	56 (87.5)	2		16	17	21	5 (7.8)	3 (4.7)
茂木町	306	289 (94.4)	17 (5.6)	9 (52.9)	1		3	1	4	0 (0.0)	8 (47.1)
芳賀町	927	858 (92.6)	69 (7.4)	46 (66.7)	4		15	9	18	4 (5.8)	19 (27.5)
野木町	919	849 (92.4)	70 (7.6)	45 (64.3)	4	2	11	12	16	5 (7.1)	20 (28.6)
塩谷町	516	486 (94.2)	30 (5.8)	20 (66.7)	3		2	3	12	4 (13.3)	6 (20.0)
那珂川町	663	607 (91.6)	56 (8.4)	38 (67.9)	4		16	10	8	0 (0.0)	18 (32.1)
総数	26,634	24,531 (92.1)	2,103 (7.9)	1,513 (71.9)	93	15	392	527	486	127 (6.0)	463 (22.0)

表3 年齢階級別判定内訳（職域検診）

	受診者数	異常認めず(%)	要精検(%)
29歳以下	20	20 (100.0)	0 (0.0)
30～34歳	25	25 (100.0)	0 (0.0)
35～39歳	40	40 (100.0)	0 (0.0)
40～44歳	55	54 (98.2)	1 (1.8)
45～49歳	231	226 (97.8)	5 (2.2)
50～54歳	1,316	1,275 (96.9)	41 (3.1)
55～59歳	1,074	1,021 (95.1)	53 (4.9)
60～64歳	713	640 (89.8)	73 (10.2)
65～69歳	257	226 (87.9)	31 (12.1)
70歳以上	131	119 (90.8)	12 (9.2)
総数	3,862	3,646 (94.4)	216 (5.6)

学 域 ・ 母 子 保 健

- 1 心 臓 検 診
- 2 腎 臓 検 診 (尿 検 査)
- 3 寄 生 虫 卵 検 査
- 4 小 児 生 活 習 慣 病 予 防 健 診
- 5 貧 血 検 査
- 6 脂 質 検 査
- 7 血 清 検 査
- 8 骨 粗 し ょ う 症 検 診
- 9 結 核 検 診
- 10 先 天 性 代 謝 異 常 等 検 査

1 心臓検診

1 概要

1] 目的

突然死の防止と心疾患児の適正管理

2] 根拠法令

学校保健安全法

3] 対象

小学校1年生，中学校1年生，高等学校1年生及びその他の学年

4] 検診方法

(1) 心電図・心音図方式

心臓病調査票と標準12誘導心電図検査、2点3心音図検査を実施し、判定の結果、要精検となった者は、医療機関で精密検査を受診して管理区分を決定した。

(2) 標準12誘導心電図方式

心臓病調査票と標準12誘導心電図検査を実施し、判定の結果、要精検となった者は、医療機関で精密検査を受診して、管理区分を決定した。

※他学年は、実施主体が定める検診方式により実施。(1)、(2) いずれかを選択)

5] 判定方法

「栃木県の学校心臓検診における管理基準と判定基準」をもとに、県立学校の児童・生徒は「栃木県児童生徒健康管理委員会」で、市町立及び私立校の児童・生徒は「宇都宮市医師会心臓検診委員会」で判定した。

従来、小中学校1年生は一次・二次検診方式で実施していたが、標準12誘導心電図検査と2点3心音図検査の一次健診のみとなり、二次検診(*)は廃止された。なお、高校1年生は標準12誘導心電図検査のままで変更はない。(※標準12誘導心電図、4点8心音図、胸部X線)

2 実施状況

表1 検診方式別実施状況

		標準12誘導心電図・心音図方式		標準12誘導心電図方式		
		受診者数	有所見者数(%)	受診者数	有所見者数(%)	
小学校	1年生	男	3,892	208 (5.3)	—	—
		女	3,633	139 (3.8)	—	—
		計	7,525	347 (4.6)	—	—
	他学年	男	1,590	92 (5.8)	2,405	125 (5.2)
		女	1,601	77 (4.8)	2,247	98 (4.4)
		計	3,191	169 (5.3)	4,652	223 (4.8)
中学校	1年生	男	4,351	299 (6.9)	—	—
		女	4,091	242 (5.9)	—	—
		計	8,442	541 (6.4)	—	—
	他学年	男	1	0 (0.0)	26	2 (7.7)
		女	0	0	74	6 (8.1)
		計	1	0 (0.0)	100	8 (8.0)
高等学校	1年生	男	—	—	6,208	479 (7.7)
		女	—	—	5,908	347 (5.9)
		計	—	—	12,116	826 (6.8)
	他学年	男	—	—	2,673	188 (7.0)
		女	—	—	1,959	104 (5.3)
		計	—	—	4,632	292 (6.3)
総数	男	9,834	599 (6.1)	11,312	794 (7.0)	
	女	9,325	458 (4.9)	10,188	555 (5.4)	
	計	19,159	1,057 (5.5)	21,500	1,349 (6.3)	

【年次推移】

		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
標準12誘導心電図・心音図方式	受診者数	20,365	20,128	19,865	19,672	19,159
	有所見率(%)	2.5	2.3	2.6	2.6	5.5*
標準12誘導心電図方式	受診者数	24,698	23,983	23,848	21,279	21,500
	有所見率(%)	7.4	6.8	6.8	7.6	6.3

*検診方式の変更により増加

表2 郡市別実施状況(小学校1年生)

		計	鹿沼市	日光市	芳賀	下都賀 (小山)	塩谷	那須	南那須	私立	県立	
受診状況	在籍者数	7,541	739	487	1,116	2,241	880	1,716	210	2	150	
	受診者数	7,525	738	487	1,116	2,238	880	1,710	210	2	144	
	(%)	(99.8)	(99.9)	(100.0)	(100.0)	(99.9)	(100.0)	(99.7)	(100.0)	(100.0)	(96.0)	
	有所見者数	588	56	35	91	175	63	122	7	0	39	
	(%)	(7.8)	(7.6)	(7.2)	(8.2)	(7.8)	(7.2)	(7.1)	(3.3)	(0.0)	(27.1)	
	有所見内訳											
精密検査有所見内訳	調査票10点以上	382	30	21	64	106	46	78	4	0	33	
	学校医所見	20	2	2	3	6	1	6	0	0	0	
	心電図所見	224	25	13	31	77	19	44	4	0	11	
	心音図所見	24	3	1	3	11	0	1	0	0	5	
	対象者数	347	34	24	48	110	33	68	5	0	25	
	受診者数	322	34	22	44	104	28	63	5	0	22	
	(%)	(4.3)	(4.6)	(4.5)	(3.9)	(4.6)	(3.2)	(3.7)	(2.4)	(0.0)	(15.3)	
	有所見者数	222	18	16	32	73	19	45	3	0	16	
	(%)	(3.0)	(2.4)	(3.3)	(2.9)	(3.3)	(2.2)	(2.6)	(1.4)	(0.0)	(11.1)	
	先天性疾患	心室中隔欠損	19	2	1	3	6	1	3	0	0	3
		心室中隔欠損疑	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		心房中隔欠損	12	1	0	1	4	2	3	0	0	1
		心房中隔欠損疑	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
		房室中隔欠損	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
		房室中隔欠損疑	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		動脈管開存	11	3	0	0	2	0	1	0	0	5
		動脈管開存疑	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
		ファロー四徴症	6	1	0	1	2	0	0	0	0	2
		ファロー四徴症疑	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		肺動脈狭窄・閉鎖	3	0	0	2	0	0	0	0	0	1
		大血管転位	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		大血管転位疑	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他(複雑心奇形)		9	0	1	3	4	0	1	0	0	0	
右胸心		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
計		63	7	2	10	18	4	8	1	0	13	
弁障害		川崎病既往(後遺症なし)	33	1	5	6	6	7	8	0	0	0
	川崎病既往(後遺症あり)	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	
	心筋炎既往	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	僧帽弁逸脱症	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
計	36	1	5	7	8	7	8	0	0	0		
心その他の疾患	心筋症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	その他(心臓腫瘍を含む)	3	0	1	0	1	0	0	0	0	1	
	心雑音・心音異常	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
計	3	0	1	0	1	0	0	0	0	1		
心電図異常	房室ブロックI度	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	
	房室ブロックII度	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	
	高度房室ブロック	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
	不完全右脚ブロック	36	3	3	6	10	6	8	0	0	0	
	その他の脚ブロック	5	1	0	1	2	0	1	0	0	0	
	軸偏位	7	0	1	0	6	0	0	0	0	0	
	WPW・LGL症候群他	8	0	1	1	3	1	2	0	0	0	
	異常ST-T・T変化	6	2	0	1	2	0	0	0	0	1	
	異常Q波	3	0	1	1	0	1	0	0	0	0	
	QT延長	7	1	0	0	6	0	0	0	0	0	
	心室期外収縮	21	1	1	2	8	1	8	0	0	0	
	上室期外収縮	13	0	1	1	2	0	8	1	0	0	
	その他の高度の不整脈	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	
	その他	9	2	2	0	5	0	0	0	0	0	
計	119	10	10	13	45	9	29	2	0	1		
その他	2	0	0	0	0	0	1	0	0	1		
管理区分	A(在宅医療・入院が必要)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	B(登校はできるが運動は不可)	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	
	C(軽い運動は可)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	D(中程度の運動まで可)	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
	E(強い運動も可)	153	12	11	25	45	13	34	2	0	11	
	管理不要	67	6	5	7	27	6	11	1	0	4	

表3 郡市別実施状況(中学校1年生)

		計	鹿沼市	日光市	芳賀	下都賀 (小山)	塩谷	那須	南那須	私立	県立	
受診状況	在籍者数	8,562	798	559	1,245	2,465	969	1,699	292	81	454	
	受診者数	8,442	781	547	1,224	2,439	949	1,681	291	81	449	
	(%)	(98.6)	(97.9)	(97.9)	(98.3)	(98.9)	(97.9)	(98.9)	(99.7)	(100.0)	(98.9)	
	有所見者数	840	64	47	134	271	72	152	18	10	72	
	(%)	(10.0)	(8.2)	(8.6)	(10.9)	(11.1)	(7.6)	(9.0)	(6.2)	(12.3)	(16.0)	
	有所見内訳											
	調査票10点以上	496	32	26	77	166	49	79	8	7	52	
	学校医所見	25	5	1	1	14	0	1	0	0	3	
	心電図所見	408	31	26	68	117	31	83	12	5	35	
	心音図所見	84	6	2	17	21	6	19	1	1	11	
精密検査有所見内訳	対象者数	541	38	27	92	170	41	104	16	5	48	
	受診者数	463	37	23	79	146	35	88	13	0	42	
	(%)	(5.5)	(4.7)	(4.2)	(6.5)	(6.0)	(3.7)	(5.2)	(4.5)	(0.0)	(9.4)	
	有所見者数	316	24	16	58	91	29	57	8	0	33	
	(%)	(3.7)	(3.1)	(2.9)	(4.7)	(3.7)	(3.1)	(3.4)	(2.7)	(0.0)	(7.3)	
		先天性疾患										
		心室中隔欠損	28	3	0	5	8	3	2	2	0	5
		心室中隔欠損疑	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		心房中隔欠損	16	1	1	1	7	1	2	1	0	2
		心房中隔欠損疑	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
		房室中隔欠損	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
		房室中隔欠損疑	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		動脈管開存	8	1	0	1	2	1	0	0	0	3
		動脈管開存疑	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		ファロー四徴症	8	1	0	2	1	0	1	0	0	3
		ファロー四徴症疑	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		肺動脈狭窄・閉鎖	3	0	0	0	3	0	0	0	0	0
		大血管転位	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0
		大血管転位疑	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		その他(複雑心奇形)	6	0	0	0	4	1	0	0	0	1
	右胸心	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	計	73	6	1	10	26	6	6	3	0	15	
	弁障害	47	3	1	10	19	4	3	0	0	7	
	後天性疾患											
	川崎病既往(後遺症なし)	13	1	0	2	4	0	6	0	0	0	
	川崎病既往(後遺症あり)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	心筋炎既往	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	僧帽弁逸脱症	11	1	0	3	5	0	2	0	0	0	
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	計	24	2	0	5	9	0	8	0	0	0	
	心その他の疾患											
	心筋症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	その他(心臓腫瘍を含む)	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	
	心雑音・心音異常	3	0	0	1	1	1	0	0	0	0	
	計	4	0	0	1	2	1	0	0	0	0	
	心電図異常											
	房室ブロックI度	4	0	1	0	2	0	0	1	0	0	
	房室ブロックII度	6	0	0	3	1	0	2	0	0	0	
	高度房室ブロック	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	
	不完全右脚ブロック	57	4	3	15	15	3	11	0	0	6	
	その他の脚ブロック	7	0	0	1	0	1	4	0	0	1	
	軸偏位	12	0	0	3	2	3	3	0	0	1	
	WPW・LGL症候群他	10	0	1	2	2	2	3	0	0	0	
	異常ST-T・T変化	4	0	0	0	1	0	1	1	0	1	
	異常Q波	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
	QT延長	27	1	0	5	10	3	2	2	0	4	
	心室期外収縮	40	4	5	6	12	5	5	0	0	3	
	上室期外収縮	26	5	2	6	7	1	3	0	0	2	
	その他の高度の不整脈	3	0	0	1	0	1	0	1	0	0	
	その他	22	2	4	0	4	2	9	0	0	1	
	計	221	16	16	44	57	21	43	5	0	19	
	その他	3	2	0	0	0	0	0	0	0	1	
	管理区分											
	A(在宅医療・入院が必要)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	B(登校はできるが運動は不可)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	C(軽い運動は可)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	D(中程度の運動まで可)	4	1	0	0	1	1	0	0	0	1	
	E(強い運動も可)	212	14	9	40	63	20	33	8	0	25	
	管理不要	100	9	7	18	27	8	24	0	0	7	

表4 実施状況(高等学校1年生)

		計	私 立	県 立
受診状況	在籍者数	12,200	2,067	10,133
	受診者数	12,116	2,014	10,102
	(%)	(99.3)	(97.4)	(99.7)
	有所見者数	1,408	196	1,212
	(%)	(11.6)	(9.7)	(12.0)
内訳	調査票10点以上	921	119	802
	学校医所見	7	4	3
	心電図所見	665	91	574
精密検査有所見内訳	対象者数	826	124	702
	受診者数	634	0	634
	(%)	(5.2)	(0.0)	(6.3)
	有所見者数	430	0	430
(%)	(3.5)	(0.0)	(4.3)	
先天性疾患	心室中隔欠損	17	0	17
	心室中隔欠損疑	0	0	0
	心房中隔欠損	19	0	19
	心房中隔欠損疑	0	0	0
	房室中隔欠損	1	0	1
	房室中隔欠損疑	0	0	0
	動脈管開存	6	0	6
	動脈管開存疑	0	0	0
	ファロー四徴症	4	0	4
	ファロー四徴症疑	0	0	0
	肺動脈狭窄・閉鎖	1	0	1
	大血管転位	2	0	2
	大血管転位疑	0	0	0
	その他(複雑心奇形)	6	0	6
	右胸心	0	0	0
計	56	0	56	
弁障害	川崎病既往(後遺症なし)	16	0	16
	川崎病既往(後遺症あり)	1	0	1
	心筋炎既往	0	0	0
	僧帽弁逸脱症	18	0	18
	その他	0	0	0
計	35	0	35	
心その他の疾患	心筋症	0	0	0
	その他(心臓腫瘍を含む)	2	0	2
	心雑音・心音異常	0	0	0
計	2	0	2	
心電図異常	房室ブロックⅠ度	5	0	5
	房室ブロックⅡ度	26	0	26
	高度房室ブロック	1	0	1
	不完全右脚ブロック	78	0	78
	その他の脚ブロック	27	0	27
	軸偏位	11	0	11
	WPW・LGL症候群他	15	0	15
	異常ST-T・T変化	17	0	17
	異常Q波	8	0	8
	QT延長	15	0	15
	心室期外収縮	74	0	74
	上室期外収縮	37	0	37
	その他の高度の不整脈	1	0	1
	その他	31	0	31
	計	346	0	346
その他	2	0	2	
管理区分	A(在宅医療・入院が必要)	0	0	0
	B(登校はできるが運動は不可)	0	0	0
	C(軽い運動は可)	2	0	2
	D(中程度の運動まで可)	4	0	4
	E(強い運動も可)	299	0	299
管理不要	123	0	123	

2 腎臓検診（尿検査）

【腎臓検診】

1 概要

1] 目的

腎臓病、糖尿病等の早期発見と学校生活における指導区分の適切な管理

2] 対象

児童・生徒

2 検査方法

1] 1次検査

提出された尿検体は、尿自動分析装置を用いて試験紙法による半定量検査を実施した。検査項目は、蛋白、潜血、糖の3項目で、蛋白が（±）以上のものに対しては、色素結合定量（ピロガロールレッド・モリブデン錯体）法により確認検査を実施した。

2] 2次検査

1次検査と同様の検査を実施後、蛋白または潜血が陽性のものについては沈渣鏡検を行い、その後、腎臓検診判定委員会で総合判定を実施した。

3 実施状況

表1 実施状況

		一次検査			二次検査			要精検対象者数* (%)	精検受診者数 (%)
		受診者数	陽性者数 (%)	陽性者数のうち至急対象者数	受診者数	陽性者数 (%)	陽性者数のうち至急対象者数		
幼稚園	男	11	0 (0.0)	-	-	-	-	-	-
	女	8	0 (0.0)	-	-	-	-	-	-
	計	19	0 (0.0)	-	-	-	-	-	-
小学校	男	25,435	546 (2.1)	7	533	139 (26.1)	5	146 (0.6)	121 (82.9)
	女	23,626	1,060 (4.5)	15	1,000	238 (23.8)	18	253 (1.1)	204 (80.6)
	計	49,061	1,606 (3.3)	22	1,533	377 (24.6)	23	399 (0.8)	325 (81.5)
中学校	男	14,167	1,328 (9.4)	9	1,265	271 (21.4)	14	280 (2.0)	201 (71.8)
	女	13,099	1,133 (8.6)	12	1,044	175 (16.8)	20	187 (1.4)	137 (73.3)
	計	27,266	2,461 (9.0)	21	2,309	446 (19.3)	34	467 (1.7)	338 (72.4)
高等学校	男	22,094	1,586 (7.2)	31	1,499	279 (18.6)	9	310 (1.4)	211 (68.1)
	女	21,004	1,445 (6.9)	25	1,320	221 (16.7)	7	246 (1.2)	184 (74.8)
	計	43,098	3,031 (7.0)	56	2,819	500 (17.7)	16	556 (1.3)	395 (71.0)
総数	男	61,707	3,460 (5.6)	47	3,297	689 (20.9)	28	736 (1.2)	533 (72.4)
	女	57,737	3,638 (6.3)	52	3,364	634 (18.8)	45	686 (1.2)	525 (76.5)
	計	119,444	7,098 (5.9)	99	6,661	1,323 (19.9)	73	1,422 (1.2)	1,058 (74.4)

* 要精検対象者数：一次検査の至急対象者数及び二次検査の陽性者数

【年次推移】

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
受診者数	125,307	123,344	123,867	122,026	119,444
要精検率 (%)	1.0	1.4	1.2	1.3	1.2

表 1-(1) 一次検査陽性者の項目別内訳

		受診者数	陽性者数(%)	内至急 対象者数	蛋 白 (%)	糖 (%)	潜 血 (%)
幼稚園	男	11	0 (0.0)	-	-	-	-
	女	8	0 (0.0)	-	-	-	-
	計	19	0 (0.0)	-	-	-	-
小学校	男	25,435	546 (2.1)	7	347 (1.4)	28 (0.1)	185 (0.7)
	女	23,626	1,060 (4.5)	15	571 (2.4)	30 (0.1)	518 (2.2)
	計	49,061	1,606 (3.3)	22	918 (1.9)	58 (0.1)	703 (1.4)
中学校	男	14,167	1,328 (9.4)	9	1,169 (8.3)	32 (0.2)	163 (1.2)
	女	13,099	1,133 (8.6)	12	614 (4.7)	35 (0.3)	559 (4.3)
	計	27,266	2,461 (9.0)	21	1,783 (6.5)	67 (0.2)	722 (2.6)
高等学校	男	22,094	1,586 (7.2)	31	1,374 (6.2)	82 (0.4)	199 (0.9)
	女	21,004	1,445 (6.9)	25	759 (3.6)	61 (0.3)	739 (3.5)
	計	43,098	3,031 (7.0)	56	2,133 (4.9)	143 (0.3)	938 (2.2)
総 数	男	61,707	3,460 (5.6)	47	2,890 (4.7)	142 (0.2)	547 (0.9)
	女	57,737	3,638 (6.3)	52	1,944 (3.4)	126 (0.2)	1,816 (3.1)
	計	119,444	7,098 (5.9)	99	4,834 (4.0)	268 (0.2)	2,363 (2.0)

表 1-(2) 二次検査陽性者の項目別内訳

		受診者数	陽性者数(%)	内至急 対象者数	蛋 白 (%)	糖 (%)	潜 血 (%)
幼稚園	男	0	-	-	-	-	-
	女	0	-	-	-	-	-
	計	0	-	-	-	-	-
小学校	男	533	139 (26.1)	5	58 (10.9)	10 (1.9)	76 (14.3)
	女	1,000	238 (23.8)	18	87 (8.7)	7 (0.7)	151 (15.1)
	計	1,533	377 (24.6)	23	145 (9.5)	17 (1.1)	227 (14.8)
中学校	男	1,265	271 (21.4)	14	217 (17.2)	10 (0.8)	61 (4.8)
	女	1,044	175 (16.8)	20	113 (10.8)	8 (0.8)	77 (7.4)
	計	2,309	446 (19.3)	34	330 (14.3)	18 (0.8)	138 (6.0)
高等学校	男	1,499	279 (18.6)	9	215 (14.3)	16 (1.1)	67 (4.5)
	女	1,320	221 (16.7)	7	132 (10.0)	11 (0.8)	108 (8.2)
	計	2,819	500 (17.7)	16	347 (12.3)	27 (1.0)	175 (6.2)
総 数	男	3,297	689 (20.9)	28	490 (14.9)	36 (1.1)	204 (6.2)
	女	3,364	634 (18.8)	45	332 (9.9)	26 (0.8)	336 (10.0)
	計	6,661	1,323 (19.9)	73	822 (12.3)	62 (0.9)	540 (8.1)

【尿検査】

1 概要

1) 目的

腎臓病、糖尿病等の早期発見

2) 対象

幼児・児童・生徒等

2 検査方法

1) 1次検査

提出された尿検体は、尿自動分析装置を用いて試験紙法による半定量検査を実施した。検査項目は、A項目が蛋白、糖の2項目、B項目が蛋白、潜血、糖の3項目で、蛋白が（±）以上のものに対しては、色素結合定量（ピロガロールレッド・モリブデン錯体）法により確認検査を実施した。

2) 2次検査

1次検査と同様の検査を実施するが、今年度の依頼はなかった。

3 実施状況

表2 検査方法別実施状況

		一次検査				二次検査			
		A項目(蛋白+糖)		B項目(蛋白+糖+潜血)		A項目(蛋白+糖)		B項目(蛋白+糖+潜血)	
		受診者数	陽性者数(%)	受診者数	陽性者数(%)	受診者数	陽性者数(%)	受診者数	陽性者数(%)
幼稚園 保育所	男	3,537	20 (0.6)	17,552	324 (1.8)	0	-	0	-
	女	3,337	30 (0.9)	15,733	527 (3.3)	0	-	0	-
	計	6,874	50 (0.7)	33,285	851 (2.6)	0	-	0	-
小学校	男	0	-	13	2 (15.4)	0	-	0	-
	女	0	-	8	2 (25.0)	0	-	0	-
	計	0	-	21	4 (19.0)	0	-	0	-
中学校	男	0	-	-	-	0	-	0	-
	女	0	-	-	-	0	-	0	-
	計	0	-	-	-	0	-	0	-
高等学校	男	0	-	-	-	0	-	0	-
	女	0	-	-	-	0	-	0	-
	計	0	-	-	-	0	-	0	-
その他	男	0	-	-	-	0	-	0	-
	女	0	-	-	-	0	-	0	-
	計	0	-	-	-	0	-	0	-
総数	男	3,537	20 (0.6)	17,565	326 (1.9)	0	-	0	-
	女	3,337	30 (0.9)	15,741	529 (3.4)	0	-	0	-
	計	6,874	50 (0.7)	33,306	855 (2.6)	0	-	0	-

【年次推移】

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
受診者数	41,496	41,526	41,507	41,416	40,180
陽性率(%)	2.1	2.5	2.1	2.3	2.3

表2-（1）一次検査陽性者の項目別内訳（A項目：蛋白+糖）

		受診者数	陽性者数 (%)	蛋白 (%)	糖 (%)
幼稚園 保育所	男	3,537	20 (0.6)	17 (0.5)	3 (0.1)
	女	3,337	30 (0.9)	29 (0.9)	1 (0.0)
	計	6,874	50 (0.7)	46 (0.7)	4 (0.1)
小学校	男	0	- -	- -	- -
	女	0	- -	- -	- -
	計	0	- -	- -	- -
中学校	男	0	- -	- -	- -
	女	0	- -	- -	- -
	計	0	- -	- -	- -
高等学校	男	0	- -	- -	- -
	女	0	- -	- -	- -
	計	0	- -	- -	- -
その他	男	0	- -	- -	- -
	女	0	- -	- -	- -
	計	0	- -	- -	- -
総数	男	3,537	20 (0.6)	17 (0.5)	3 (0.1)
	女	3,337	30 (0.9)	29 (0.9)	1 (0.0)
	計	6,874	50 (0.7)	46 (0.7)	4 (0.1)

表2-（2）一次検査陽性者の項目別内訳（B項目：蛋白+糖+潜血）

		受診者数	陽性者数 (%)	蛋白 (%)	糖 (%)	潜血 (%)
幼稚園 保育所	男	17,552	324 (1.8)	106 (0.6)	27 (0.2)	209 (1.2)
	女	15,733	527 (3.3)	153 (1.0)	21 (0.1)	388 (2.5)
	計	33,285	851 (2.6)	259 (0.8)	48 (0.1)	597 (1.8)
小学校	男	13	2(15.4)	2(15.4)	0 (0.0)	0 (0.0)
	女	8	2(25.0)	1(12.5)	0 (0.0)	1(12.5)
	計	21	4(19.0)	3(14.3)	0 (0.0)	1 (4.8)
中学校	男	0	- -	- -	- -	- -
	女	0	- -	- -	- -	- -
	計	0	- -	- -	- -	- -
高等学校	男	0	- -	- -	- -	- -
	女	0	- -	- -	- -	- -
	計	0	- -	- -	- -	- -
その他	男	0	- -	- -	- -	- -
	女	0	- -	- -	- -	- -
	計	0	- -	- -	- -	- -
総数	男	17,565	326 (1.9)	108 (0.6)	27 (0.2)	209 (1.2)
	女	15,741	529 (3.4)	154 (1.0)	21 (0.1)	389 (2.5)
	計	33,306	855 (2.6)	262 (0.8)	48 (0.1)	598 (1.8)

3

寄生虫卵検査

1 概 要

1] 目 的

寄生虫の保卵者の検索

2] 対 象

幼児・児童・生徒等

3] 検査方法

肛門付近に産卵された蟯虫卵をセロテープに付着させ、顕微鏡下で虫卵の有無を検査した。

2 実施状況

表1 実施状況

		二回法	
		受診者数	陽性者数 (%)
幼稚園 保育所	男	928	0 (0.0)
	女	822	0 (0.0)
	計	1,750	0 (0.0)
小学校	男	314	0 (0.0)
	女	128	0 (0.0)
	計	442	0 (0.0)
中学校	男	0	- -
	女	0	- -
	計	0	- -
高等学校	男	0	- -
	女	0	- -
	計	0	- -
その他	男	86	0 (0.0)
	女	70	3 (4.3)
	計	156	3 (1.9)
総 数	男	1,328	0 (0.0)
	女	1,020	3 (0.3)
	計	2,348	3 (0.1)

【年次推移】

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
受 診 者 数	10,880	5,021	3,682	2,750	2,348
陽 性 率 (%)	0.0	0.0	0.2	0.0	0.1

4

小児生活習慣病予防健診

1 概 要

1] 目 的

小児期の生活習慣病予防を目的としたリスクの早期発見・早期対応

2] 対 象

児童・生徒

3] 検査内容

(1) 検査項目

- 1) 肥満度（身体計測値から肥満度を算出）
- 2) 脂 質（総コレステロール・HDLコレステロール・LDLコレステロール）
- 3) 血 圧
- 4) 小児生活習慣病予防健診調査票（糖尿病現病歴・家族歴）

(2) 判 定

「4] 項目別判定基準」に従い各項目を判定した後に、その判定をもとに「5] 判定基準」に従って総合判定し、指導区分を決定した。

(3) 事後指導

必要に応じて医師による健康教育講話及び個別指導を実施した。

4] 項目別判定基準

公財）予防医学事業中央会が示す基準に準拠し判定した（「子供の生活習慣病と健康づくり（小児期からの生活習慣病予防学術委員会編）」）《令和3年度事業年報91頁参照》

5] 判定区分

総 合 判 定	指 導 の 原 則
I（要医学的管理）	I-1 専門医による管理が望ましい
	I-2 専門医への受診を勧める
	I-3
II（要経過観察）	医師、学校、家庭などが連携して生活指導を行い、数ヶ月～1年後に経過観察のための再検査を受けることが望ましい
III（要生活指導）	学校、家庭などの連携のもとに生活指導を行うことが望ましい
IV（管理不要）	所見はあるが管理は不要。但し、次回健診時に各検査項目値の変動に留意する
N（正常）	今回の健診では異常所見が認められない

2 実施状況

表1 判定別実施状況

		受診者数	I 要医学的管理 (%)	II 要経過観察 (%)	III 要生活指導 (%)	IV 管理不要 (%)	N 正常 (%)
小学校 (131校)	男	2,408	79 (3.3)	247 (10.3)	434 (18.0)	1,130 (46.9)	518 (21.5)
	女	2,165	41 (1.9)	170 (7.9)	396 (18.3)	1,092 (50.4)	466 (21.5)
	計	4,573	120 (2.6)	417 (9.1)	830 (18.2)	2,222 (48.6)	984 (21.5)
中学校 (88校)	男	4,375	165 (3.8)	351 (8.0)	453 (10.4)	2,505 (57.3)	901 (20.6)
	女	4,034	110 (2.7)	316 (7.8)	616 (15.3)	2,230 (55.3)	762 (18.9)
	計	8,409	275 (3.3)	667 (7.9)	1,069 (12.7)	4,735 (56.3)	1,663 (19.8)
高等学校 (0校)	男	0	-	-	-	-	-
	女	0	-	-	-	-	-
	計	0	-	-	-	-	-
総数 (219校)	男	6,783	244 (3.6)	598 (8.8)	887 (13.1)	3,635 (53.6)	1,419 (20.9)
	女	6,199	151 (2.4)	486 (7.8)	1,012 (16.3)	3,322 (53.6)	1,228 (19.8)
	計	12,982	395 (3.0)	1,084 (8.4)	1,899 (14.6)	6,957 (53.6)	2,647 (20.4)

【年次推移】

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
受診者数	15,222	15,368	14,088	13,675	12,982
有所見率 (%)*	22.0	22.3	24.8	24.1	26.0

*判定区分 I ~ III

表2 検査項目別実施状況

	受診者数	肥満度		血圧	糖尿病歴	家族歴	
		肥満 (%)	やせ (%)	有所見者数 (%)	有所見者数 (%)	有所見者数 (%)	
小学校 (131校)	男	2,408	463 (19.2)	36 (1.5)	248 (10.3)	3 (0.12)	1,493 (62.0)
	女	2,165	315 (14.5)	39 (1.8)	276 (12.7)	0 (0.00)	1,383 (63.9)
	計	4,573	778 (17.0)	75 (1.6)	524 (11.5)	3 (0.07)	2,876 (62.9)
中学校 (88校)	男	4,375	693 (15.8)	127 (2.9)	1,281 (29.3)	1 (0.02)	2,811 (64.3)
	女	4,034	452 (11.2)	111 (2.8)	921 (22.8)	2 (0.05)	2,613 (64.8)
	計	8,409	1,145 (13.6)	238 (2.8)	2,202 (26.2)	3 (0.04)	5,424 (64.5)
高等学校 (0校)	男	0	-	-	-	-	-
	女	0	-	-	-	-	-
	計	0	-	-	-	-	-
総数 (219校)	男	6,783	1,156 (17.0)	163 (2.4)	1,529 (22.5)	4 (0.06)	4,304 (63.5)
	女	6,199	767 (12.4)	150 (2.4)	1,197 (19.3)	2 (0.03)	3,996 (64.5)
	計	12,982	1,923 (14.8)	313 (2.4)	2,726 (21.0)	6 (0.05)	8,300 (63.9)

	受診者数	脂質
		有所見者数 (%)
男	2,404	716 (29.8)
女	2,163	617 (28.5)
計	4,567	1,333 (29.2)
男	4,369	702 (16.1)
女	4,028	1,101 (27.3)
計	8,397	1,803 (21.5)
男	0	-
女	0	-
計	0	-
男	6,773	1,418 (20.9)
女	6,191	1,718 (27.7)
計	12,964	3,136 (24.2)

5 貧血検査

1 概要

1] 目的

貧血の早期発見・早期対応

2] 対象

児童・生徒

3] 判定基準

学術委員指導の下、統計学的に算出して設定した基準範囲を用い判定した。

《令和3年度事業年報94頁参照》

2 実施状況

表1 判定別実施状況

		受診者数	異常認めず(%)	要観察(%)	要精検(%)
小学校 (107校)	男	2,107	2,098 (99.6)	8 (0.4)	1 (0.0)
	女	1,898	1,873 (98.7)	14 (0.7)	11 (0.6)
	計	4,005	3,971 (99.2)	22 (0.5)	12 (0.3)
中学校 (88校)	男	6,209	6,182 (99.6)	19 (0.3)	8 (0.1)
	女	5,732	5,463 (95.3)	195 (3.4)	74 (1.3)
	計	11,941	11,645 (97.5)	214 (1.8)	82 (0.7)
高等学校 (13校)	男	899	877 (97.6)	20 (2.2)	2 (0.2)
	女	1,124	1,050 (93.4)	42 (3.7)	32 (2.8)
	計	2,023	1,927 (95.3)	62 (3.1)	34 (1.7)
その他 (7校)	男	36	34 (94.4)	0 (0.0)	2 (5.6)
	女	392	372 (94.9)	15 (3.8)	5 (1.3)
	計	428	406 (94.9)	15 (3.5)	7 (1.6)
総数 (215校)	男	9,251	9,191 (99.4)	47 (0.5)	13 (0.1)
	女	9,146	8,758 (95.8)	266 (2.9)	122 (1.3)
	計	18,397	17,949 (97.6)	313 (1.7)	135 (0.7)

【年次推移】

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
受診者数	24,766	23,257	20,889	19,290	18,397
有所見率(%)	2.7	2.7	2.6	2.5	2.4

表2 検査項目別実施状況

	受診者数	血色素量			赤血球数			ヘマトクリット			
		異常認めず(%)	要観察(%)	要精検(%)	異常認めず(%)	要観察(%)	要精検(%)	異常認めず(%)	要観察(%)	要精検(%)	
小学校 (107校)	男	2,107	2,098 (99.6)	8 (0.4)	1 (0.0)	2,099 (99.6)	8 (0.4)	0 (0.0)	2,097 (99.5)	9 (0.4)	1 (0.0)
	女	1,898	1,874 (98.7)	16 (0.8)	8 (0.4)	1,874 (98.7)	21 (1.1)	3 (0.2)	1,874 (98.7)	19 (1.0)	5 (0.3)
	計	4,005	3,972 (99.2)	24 (0.6)	9 (0.2)	3,973 (99.2)	29 (0.7)	3 (0.1)	3,971 (99.2)	28 (0.7)	6 (0.1)
中学校 (88校)	男	6,209	6,182 (99.6)	19 (0.3)	8 (0.1)	6,185 (99.6)	23 (0.4)	1 (0.0)	6,182 (99.6)	19 (0.3)	8 (0.1)
	女	5,732	5,465 (95.3)	199 (3.5)	68 (1.2)	5,664 (98.8)	63 (1.1)	5 (0.1)	5,598 (97.7)	74 (1.3)	60 (1.0)
	計	11,941	11,647 (97.5)	218 (1.8)	76 (0.6)	11,849 (99.2)	86 (0.7)	6 (0.1)	11,780 (98.7)	93 (0.8)	68 (0.6)
高等学校 (13校)	男	899	877 (97.6)	20 (2.2)	2 (0.2)	794 (88.3)	105(11.7)	0 (0.0)	846 (94.1)	53 (5.9)	0 (0.0)
	女	1,124	1,050 (93.4)	42 (3.7)	32 (2.8)	1,052 (93.6)	72 (6.4)	0 (0.0)	1,055 (93.9)	63 (5.6)	6 (0.5)
	計	2,023	1,927 (95.3)	62 (3.1)	34 (1.7)	1,846 (91.3)	177 (8.7)	0 (0.0)	1,901 (94.0)	116 (5.7)	6 (0.3)
その他 (7校)	男	36	36 (94.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	30 (83.3)	4(11.1)	2 (5.6)	34 (94.4)	2 (5.6)	0 (0.0)
	女	392	372 (94.9)	15 (3.8)	5 (1.3)	370 (94.4)	22 (5.6)	0 (0.0)	369 (94.1)	21 (5.4)	2 (0.5)
	計	428	408 (94.9)	15 (3.5)	5 (1.2)	400 (93.5)	26 (6.1)	2 (0.5)	403 (94.2)	23 (5.4)	2 (0.5)
総数 (215校)	男	9,251	9,193 (99.4)	47 (0.5)	11 (0.1)	9,108 (98.5)	140 (1.5)	3 (0.0)	9,159 (99.0)	83 (0.9)	9 (0.1)
	女	9,146	8,761 (95.8)	272 (3.0)	113 (1.2)	8,960 (98.0)	178 (1.9)	8 (0.1)	8,896 (97.3)	177 (1.9)	73 (0.8)
	計	18,397	17,954 (97.6)	319 (1.7)	124 (0.7)	18,068 (98.2)	318 (1.7)	11 (0.1)	18,055 (98.1)	260 (1.4)	82 (0.4)

6	脂 質 検 査
----------	----------------

1 概 要

1] 目 的

脂質代謝異常の早期発見・早期対応

2] 対 象

児童・生徒

3] 判定基準

学術委員指導の下、統計学的に算出して設定した基準範囲を用い判定した。

《令和3年度事業年報96頁参照》

2 実施状況

表1 検査項目別実施状況

		受診者数	総コレステロール		
			異常認めず(%)	要 観 察(%)	要 精 検(%)
総 数 (1校)	男	140	112 (80.0)	27 (19.3)	1 (0.7)
	女	105	66 (62.9)	37 (35.2)	2 (1.9)
	計	245	178 (72.7)	64 (26.1)	3 (1.2)

【年次推移】

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
受 診 者 数	1,786	265	0	257	245
有 所 見 率 (%)	20.9	24.2	-	18.7	27.3

7

血清検査

1 概要

1) 対象

県内看護学校の生徒

2 実施状況

表1 実施状況

	受診者数	HBs抗原	HBs抗体	HCV抗体	感染症関連 5項目*	麻疹抗体	結核菌特異的 IFN- γ
専門学校	263	263	263	154	157	12	20

* 感染症関連5項目：水痘、ムンプス、麻疹、風疹、百日咳

【年次推移】

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
受診者数	1,292	350	293	262	263

8	骨粗しょう症検診
----------	-----------------

1 概 要

1] 検査方法

定量的超音波測定法（QUS）により踵骨を測定した。

2] 対 象

中学校の生徒

3] 判定基準

	異常認めず	要指導	要精検
同一年齢平均骨量	90%以上	80%～89%	80%未満

2 実施状況

表1 判定別実施状況

	受診者数	異常認めず(%)	要指導(%)	要精検(%)
1年生 男	37	35 (94.6)	2 (5.4)	0 (0.0)
女	30	28 (93.3)	2 (6.7)	0 (0.0)
計	67	63 (94.0)	4 (6.0)	0 (0.0)

【年次推移】

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
受診者数	161	67	83	82	67
要精検率(%)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

9

結核検診

1 概要

1] 対象

高等学校及び高等専門学校第1学年、各種学校

2] 検査方法

胸部エックス線デジタル撮影による背腹1方向撮影

3] 判定方法

呼吸器の専門医が読影を行い判定した。

2 実施状況

表1 判定内訳

		受診者数	異常認めず(%)	精検不要(%)	要精検(%)
高等学校	男	6,755	6,686 (99.0)	48 (0.7)	21 (0.3)
	女	6,736	6,628 (98.4)	103 (1.5)	5 (0.1)
	計	13,491	13,314 (98.7)	151 (1.1)	26 (0.2)
特別支援学校	男	236	225 (95.3)	10 (4.2)	1 (0.4)
	女	108	99 (91.7)	7 (6.5)	2 (1.9)
	計	344	324 (94.2)	17 (4.9)	3 (0.9)
その他	男	112	109 (97.3)	2 (1.8)	1 (0.9)
	女	436	427 (97.9)	6 (1.4)	3 (0.7)
	計	548	536 (97.8)	8 (1.5)	4 (0.7)
総数	男	7,103	7,020 (98.8)	60 (0.8)	23 (0.3)
	女	7,280	7,154 (98.3)	116 (1.6)	10 (0.1)
	計	14,383	14,174 (98.5)	176 (1.2)	33 (0.2)

【年次推移】

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
受診者数	16,499	15,921	14,982	14,644	14,383
要精検率(%)	0.1	0.2	0.3	0.2	0.2

10 先天性代謝異常等検査

1 概要

1) 目的

疾患の早期発見と障害発生の予防を目的に県からの委託により検査を実施

2) 対象

栃木県内で出生した新生児のうち、この検査を希望する者

3) 対象疾患

アミノ酸代謝異常症5疾患、有機酸代謝異常症7疾患、脂肪酸代謝異常症5疾患、糖代謝異常症1疾患、先天性甲状腺機能低下症および先天性副腎過形成症の合計20疾患

4) 検査方法

先天性代謝異常等検査実施要領に定められた検査方法に基づいて行い、アミノ酸代謝異常症・有機酸代謝異常症・脂肪酸代謝異常症はタンデムマス法により実施した。また、糖代謝異常症はマイクロプレート酵素法、先天性甲状腺機能低下症および先天性副腎過形成症はELISA法により実施した。

5) 判定基準

日本マススクリーニング学会が示す基準に準拠し判定した。

拡大スクリーニング検査実施

今年度、自治医科大学、獨協医科大学、済生会宇都宮病院との共同研究として、従来から実施している20項目に追加して、脊髄性筋萎縮症（SMA）と重症複合免疫不全症（SCID）の2疾患を追加項目とした”拡大スクリーニング検査”を実施した。

2 実施状況

表1 判定内訳

令和5年10月31日現在

対象疾患	一次検査			再検査			要精検	
	検査件数	正常	要再検査	要精検	検査件数	正常		要精検
アミノ酸代謝異常症	11,323	11,323	0	0	0	0	0	0
有機酸代謝異常症	11,323	11,309	13	1	13	13	0	1
脂肪酸代謝異常症	11,323	11,321	0	2	0	0	0	2
ガラクトース血症	11,323	11,293	27	3	26	26	0	3
先天性甲状腺機能低下症	11,323	11,235	84	4	84	79	5	9
先天性副腎過形成症	11,323	11,231	91	1	91	87	4	5
低出生体重児の2回採血	-	-	238	0	238	238	0	0

表2 拡大スクリーニング判定内訳

令和5年10月31日現在

対象疾患	一次検査			再検査			要精検	
	検査件数	正常	要再検査	要精検	検査件数	正常		要精検
重症複合免疫不全症	10,738	10,726	9	3	9	8	1	4
脊髄性筋萎縮症	10,738	10,737	0	1	0	0	0	1

【年次推移】

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
検査件数	14,517	13,604	12,795	12,425	11,323

感染症検査事業

感染症検査事業

新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、令和2年9月から新規事業として、新型コロナウイルス感染症PCR検査及び高感度抗原定量検査を導入し、引き続き検査を実施した。

1 概要

(1) 一般（PCR検査・高感度抗原定量検査）

企業や市町を対象に実施した（宇都宮市より受託した「宇都宮市ビジネスPCR等検査支援事業」を含む）。

(2) 無症状妊婦（PCR検査）

栃木県及び宇都宮市の委託事業として、無症状妊婦を対象に実施した。

(3) 一定高齢者等（高感度抗原定量検査）

栃木県や市町の委託事業として、一定の高齢者や高齢者施設の職員等を対象に実施した。

(4) 行政検査委託（PCR検査・高感度抗原定量検査）

栃木県から行政検査の依頼により実施した。

2 実施状況

	P	C	R	検 査	高 感 度 抗 原 定 量 検 査	
	受診者数			陽性者数	受診者数	陽性者数
一般		32		4	1,680	61
無症状妊婦 ^{*1}		976		5	-	-
一定高齢者等 ^{*2}		-		-	0	-
行政検査委託分		0		-	369	5
計		1,008		9	2,049	66

*1 不安を抱える妊婦への分娩前ウイルス検査事業

*2 新型コロナウイルス感染症の流行下における一定の高齢者等への検査助成事業

参考：令和3年度実施状況

	P	C	R	検 査	高 感 度 抗 原 定 量 検 査	
	受診者数			陽性者数	受診者数	陽性者数
一般		1,532		7	12,459	101
無症状妊婦		1,918		3	-	-
一定高齢者等		-		-	429	0
行政検査委託分		0		-	364	11
計		3,450		10	13,252	112

人 間 ド ッ ク

人間ドック

1 概要

1] 目的

総合的な健康診断により、疾病の早期発見及び生活習慣病の予防・改善を図る。

2] 特徴

- (1) 一般社団法人日本病院会、公益社団法人日本人間ドック学会が実施する「人間ドック健診施設機能評価」の認定を平成17年に受け、以降5年毎の更新を行っている。
- (2) 人間ドックの結果説明に医師3名、保健指導に保健師3名体制で対応している。また、健康相談センターを設置し、人間ドックを受診された後の健診結果など、各種問合せに保健師が対応できる体制を整えている。

3] 検査項目

(1) 基本コース

身体計測、血圧、心電図、貧血、白血球、血小板、血清蛋白、肝機能、膵機能、腎機能
尿検査、脂質代謝、糖代謝、尿酸、CRP、リウマチ因子、肝炎ウイルス、CPK
視力、眼圧、眼底、聴力、肺機能、上部消化管X線、胸部X線、喀痰細胞診、便潜血
腹部超音波、診察、保健指導

(2) オプション検査

上部消化管内視鏡（経口・経鼻）、ペプシノゲン、ヘリコバクター・ピロリ抗体
胸部CT、子宮頸部細胞診*、HPV-DNA、経膈超音波、マンモグラフィ、乳腺超音波
前立腺特異抗原（PSA）、甲状腺ホルモン（TSH・FT4）、甲状腺超音波
HOMA-R、アレルギー、遺伝子、NT-proBNP、頸動脈超音波、骨粗鬆症、内臓脂肪
血管年齢、視野、姿勢分析

* 細胞診結果がASC-USの場合はHPV-DNAを追加実施

(3) 専門コース

婦人ドック 子宮頸がん検診（内診、細胞診*）
乳がん検診（マンモグラフィ、乳腺超音波）
肺ドック 肺がん検診（胸部CT、喀痰細胞診）

* 細胞診結果がASC-USの場合はHPV-DNAを追加実施

4] 判定区分

A：異常なし B：軽度異常 C：要経過観察
D1：要医療 D2：要精密検査 D3：至急精検 E：要継続治療

5] 検査基準値

人間ドック学会等の判定基準に準拠し判定した。

6] フォローアップ

総合判定結果により、要医療・要精密検査・至急精検対象者には医療機関への紹介状を結果書に添付し受診を促している。併せて精密検査結果連絡票を同封し、受診結果を医療機関から返信してもらうことにより、精密検査の受診状況を把握している。その後、人間ドック受診月より3ヶ月を経過（至急精検は1ヶ月）しても精密検査結果連絡票の返信が無い場合は、受診勧奨の手紙を個人宛に送付し、医療機関への受診を促している。

また、糖代謝、脂質代謝、尿酸の要経過観察者は、生活習慣改善後の3～6ヶ月後に医療機関や当施設での再検査を勧めている。喀痰細胞診についても当施設で再検査を実施している。当施設では糖代謝、脂質代謝、尿酸の要経過観察者で50名、喀痰細胞診で4名の再検査を実施した。

2 実施状況

- (1) 人間ドック実施日数は233日で昨年度同様の日数となった。
- (2) 新型コロナウイルス感染症予防のため肺機能検査と結膜診察は年間を通し中止した。
- (3) 施設型特定健康診査を77名実施した。集計は地域保健【1健康診査-2】へ計上した。
- (4) 放射線業務従事者の健康影響に関する疫学研究の健診事業として41名実施した。
- (5) 低線量CTによる肺がん検診の精度および死亡減少効果評価のための個人単位ランダム化比較試験を29名実施した。
- (6) 風しんの追加的対策の一環として抗体検査を38名実施した。

【年次推移】

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
基本コース	11,622	11,560	10,650	11,340	11,287

新規オプション検査開始

心不全リスク検査としてNT-proBNP検査を開始した。

HPV-DNA検査法の変更

ハイブリットキャプチャー法で実施してきたが、リアルタイムPCR法に変更した。

表1 性・年齢階級別実施状況

	受診者数	年 齢 階 級 区 分										
		29歳以下	30～34	35～39	40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～69	70歳以上	
基本コース	男	6,404	48	229	434	677	921	1,058	1,188	886	460	503
	女	4,883	33	124	275	540	858	972	903	531	337	310
	計	11,287	81	353	709	1,217	1,779	2,030	2,091	1,417	797	813
専門コース	婦人ドック 女	33	8	2	1	2	4	6	4	1	2	3
	肺ドック 男	4					1					3
	肺ドック 女	1							1			

表2 オプション受診者数

	受診者数	年 齢 階 級 区 分									
		29歳以下	30～34	35～39	40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～69	70歳以上
上部消化管内視鏡	男 1,893	4	48	99	166	247	268	339	282	209	231
	女 1,266	3	28	53	104	206	223	228	172	113	136
ペプシノゲン	男 302	3	6	17	32	35	65	74	59	6	5
	女 344	0	3	12	28	69	81	99	46	3	3
ヘリコバクター・ピロリ抗体	男 384	4	14	27	40	41	71	83	77	16	11
	女 433	2	8	26	45	84	91	105	52	10	10
胸部CT	男 528	3	12	30	43	52	69	57	88	80	94
	女 251	0	1	15	21	47	41	27	34	23	42
子宮頸がん	女 2,725	7	51	128	318	487	580	543	302	180	129
HPV-DNA	女 73	1	4	2	14	16	12	15	2	2	5
経膈超音波	女 217	1	1	7	29	49	46	40	25	10	9
マンモグラフィ	女 2,291	0	1	25	228	430	526	487	277	181	136
乳腺超音波	女 3,312	7	72	157	381	608	669	646	366	222	184
前立腺	男 1,861	3	8	21	79	148	358	430	364	210	240
甲状腺ホルモン	男 62	0	1	3	4	8	8	9	9	13	7
	女 185	2	3	11	18	24	35	43	18	12	19
甲状腺超音波	男 71	1	1	3	3	7	8	11	8	15	14
	女 323	2	1	11	15	34	60	78	44	33	45
HOMA-R	男 89	1	5	4	7	7	16	15	11	13	10
	女 62	0	1	5	6	14	11	9	7	5	4
アレルギー	男 65	3	2	6	10	12	7	13	8	1	3
	女 55	1	4	3	9	13	4	10	4	5	2
遺伝子	男 19	0	1	1	2	3	4	3	4	0	1
	女 28	2	0	0	4	4	4	3	6	4	1
NT-ProBNP	男 126	0	3	6	12	16	30	31	17	6	5
	女 99	0	0	3	11	16	21	24	12	6	6
頸動脈超音波	男 247	0	2	8	10	18	37	35	39	39	59
	女 209	0	1	1	5	19	31	51	24	35	42
骨粗鬆症	男 75	0	1	2	5	4	11	8	12	13	19
	女 379	1	3	11	23	53	75	94	59	35	25
内臓脂肪	男 199	2	7	14	20	24	37	38	18	16	23
	女 93	0	0	5	3	16	23	22	8	4	12
血管年齢	男 226	2	8	13	12	27	22	35	45	19	43
	女 170	0	0	5	0	26	36	40	24	17	22
視野	男 141	0	1	8	11	17	23	27	24	13	17
	女 136	0	1	5	3	36	26	32	15	9	9
姿勢分析	男 55	1	1	2	5	9	7	9	14	4	3
	女 63	0	0	1	4	17	18	13	4	2	4

表3 性・年齢階級別総合判定内訳

	受診者数	異常なし(%)	軽度異常(%)	要経過観察(%)	要医療(%)	要精密検査(%)	要継続治療(%)
29歳以下	48	1 (2.1)	14 (29.2)	26 (54.2)	1 (2.1)	6 (12.5)	0 (0.0)
30～34歳	229	6 (2.6)	38 (16.6)	119 (52.0)	1 (0.4)	60 (26.2)	5 (2.2)
35～39歳	434	9 (2.1)	56 (12.9)	222 (51.2)	2 (0.5)	138 (31.8)	7 (1.6)
40～44歳	677	1 (0.1)	60 (8.9)	406 (60.0)	13 (1.9)	196 (29.0)	1 (0.1)
45～49歳	921	1 (0.1)	39 (4.2)	590 (64.1)	20 (2.2)	259 (28.1)	12 (1.3)
男 50～54歳	1,058	0 (0.0)	22 (2.1)	677 (64.0)	22 (2.1)	328 (31.0)	9 (0.9)
55～59歳	1,188	1 (0.1)	9 (0.8)	743 (62.5)	37 (3.1)	389 (32.7)	9 (0.8)
60～64歳	886	0 (0.0)	4 (0.5)	563 (63.5)	16 (1.8)	294 (33.2)	9 (1.0)
65～69歳	460	0 (0.0)	1 (0.2)	262 (57.0)	7 (1.5)	187 (40.7)	3 (0.7)
70歳以上	503	0 (0.0)	0 (0.0)	257 (51.1)	14 (2.8)	231 (45.9)	1 (0.2)
計	6,404	19 (0.3)	243 (3.8)	3,865 (60.4)	133 (2.1)	2,088 (32.6)	56 (0.9)
29歳以下	33	4 (12.1)	3 (9.1)	18 (54.5)	0 (0.0)	8 (24.2)	0 (0.0)
30～34歳	124	5 (4.0)	21 (16.9)	66 (53.2)	1 (0.8)	29 (23.4)	2 (1.6)
35～39歳	275	3 (1.1)	55 (20.0)	150 (54.5)	1 (0.4)	64 (23.3)	2 (0.7)
40～44歳	540	5 (0.9)	49 (9.1)	305 (56.5)	7 (1.3)	168 (31.1)	6 (1.1)
45～49歳	858	1 (0.1)	43 (5.0)	544 (63.4)	7 (0.8)	255 (29.7)	8 (0.9)
女 50～54歳	972	3 (0.3)	31 (3.2)	629 (64.7)	20 (2.1)	276 (28.4)	13 (1.3)
55～59歳	903	1 (0.1)	11 (1.2)	642 (71.1)	12 (1.3)	232 (25.7)	5 (0.6)
60～64歳	531	0 (0.0)	7 (1.3)	369 (69.5)	7 (1.3)	146 (27.5)	2 (0.4)
65～69歳	337	0 (0.0)	0 (0.0)	216 (64.1)	9 (2.7)	110 (32.6)	2 (0.6)
70歳以上	310	0 (0.0)	0 (0.0)	179 (57.7)	11 (3.5)	119 (38.4)	1 (0.3)
計	4,883	22 (0.5)	220 (4.5)	3,118 (63.9)	75 (1.5)	1,407 (28.8)	41 (0.8)
総数	11,287	41 (0.4)	463 (4.1)	6,983 (61.9)	208 (1.8)	3,495 (31.0)	97 (0.9)

表4 検査項目別判定内訳 (1)

		受診者数	や	せ (%)	普	通 (%)	肥	満 (%)
BMI	男	6,399	157	(2.5)	4,110	(64.2)	2,132	(33.3)
	女	4,883	537	(11.0)	3,285	(67.3)	1,061	(21.7)

		受診者数	非該当 (%)	基準該当 (%)
腹 囲	男	6,404	3,580 (55.9)	2,824 (44.1)
	女	4,883	4,199 (86.0)	684 (14.0)

		受診者数	異常なし (%)	軽度異常 (%)	要経過観察 (%)	要医療 (%)	要精密検査 (%)	要継続治療 (%)
診 察	男	6,395	6,210 (97.1)	29 (0.5)	50 (0.8)	0 (0.0)	52 (0.8)	54 (0.8)
	女	4,880	4,682 (95.9)	43 (0.9)	43 (0.9)	0 (0.0)	71 (1.5)	41 (0.8)
血 圧	男	6,401	2,390 (37.3)	610 (9.5)	1,495 (23.4)	0 (0.0)	209 (3.3)	1,697 (26.5)
	女	4,883	2,636 (54.0)	512 (10.5)	883 (18.1)	0 (0.0)	87 (1.8)	765 (15.7)
心 電 図	男	6,399	4,895 (76.5)	376 (5.9)	900 (14.1)	0 (0.0)	99 (1.5)	129 (2.0)
	女	4,883	4,070 (83.4)	312 (6.4)	407 (8.3)	1 (0.0)	61 (1.2)	32 (0.7)
貧 血	男	6,399	5,819 (90.9)	265 (4.1)	254 (4.0)	0 (0.0)	26 (0.4)	35 (0.5)
	女	4,883	3,876 (79.4)	213 (4.4)	432 (8.8)	0 (0.0)	165 (3.4)	197 (4.0)
白血球数	男	6,399	5,982 (93.5)	45 (0.7)	288 (4.5)	0 (0.0)	72 (1.1)	12 (0.2)
	女	4,883	4,378 (89.7)	20 (0.4)	414 (8.5)	0 (0.0)	59 (1.2)	12 (0.2)
血小板数	男	6,361	5,969 (93.8)	317 (5.0)	41 (0.6)	0 (0.0)	23 (0.4)	11 (0.2)
	女	4,857	4,449 (91.6)	331 (6.8)	19 (0.4)	0 (0.0)	50 (1.0)	8 (0.2)
血清蛋白	男	6,236	5,735 (92.0)	19 (0.3)	459 (7.4)	0 (0.0)	22 (0.4)	0 (0.0)
	女	4,814	4,158 (86.4)	28 (0.6)	603 (12.5)	0 (0.0)	22 (0.5)	3 (0.1)
肝 機 能	男	6,399	3,858 (60.3)	1,030 (16.1)	544 (8.5)	0 (0.0)	531 (8.3)	436 (6.8)
	女	4,883	4,163 (85.3)	347 (7.1)	126 (2.6)	0 (0.0)	122 (2.5)	125 (2.6)
膵 機 能	男	6,272	5,842 (93.1)	0 (0.0)	427 (6.8)	0 (0.0)	1 (0.0)	2 (0.0)
	女	4,816	4,423 (91.8)	0 (0.0)	391 (8.1)	0 (0.0)	1 (0.0)	1 (0.0)
腎 機 能	男	6,399	5,319 (83.1)	0 (0.0)	955 (14.9)	0 (0.0)	47 (0.7)	78 (1.2)
	女	4,883	4,307 (88.2)	0 (0.0)	529 (10.8)	0 (0.0)	19 (0.4)	28 (0.6)
尿	男	6,391	5,500 (86.1)	498 (7.8)	282 (4.4)	0 (0.0)	54 (0.8)	57 (0.9)
	女	4,881	3,794 (77.7)	724 (14.8)	251 (5.1)	0 (0.0)	77 (1.6)	32 (0.7)
脂質代謝	男	6,399	1,915 (29.9)	1,418 (22.2)	1,645 (25.7)	0 (0.0)	188 (2.9)	1,233 (19.3)
	女	4,883	1,780 (36.5)	1,024 (21.0)	1,168 (23.9)	0 (0.0)	139 (2.8)	772 (15.8)
糖 代 謝	男	6,399	1,618 (25.3)	2,765 (43.2)	1,318 (20.6)	0 (0.0)	106 (1.7)	592 (9.3)
	女	4,883	1,741 (35.7)	2,084 (42.7)	809 (16.6)	0 (0.0)	38 (0.8)	211 (4.3)

			受診者数	異常なし(%)	軽度異常(%)	要経過観察(%)	要医療(%)	要精密検査(%)	要継続治療(%)
尿 酸	男	6,399	4,662 (72.9)	753 (11.8)	257 (4.0)	0 (0.0)	57 (0.9)	670 (10.5)	
	女	4,883	4,764 (97.6)	61 (1.2)	30 (0.6)	0 (0.0)	3 (0.1)	25 (0.5)	
C R P	男	6,175	5,763 (93.3)	330 (5.3)	7 (0.1)	0 (0.0)	72 (1.2)	3 (0.0)	
	女	4,778	4,506 (94.3)	230 (4.8)	5 (0.1)	0 (0.0)	32 (0.7)	5 (0.1)	
リウマチ 因子	男	5,299	4,707 (88.8)	0 (0.0)	580 (10.9)	0 (0.0)	0 (0.0)	12 (0.2)	
	女	4,275	3,650 (85.4)	0 (0.0)	572 (13.4)	0 (0.0)	1 (0.0)	52 (1.2)	
肝 炎 ウイルス	男	5,554	5,489 (98.8)	0 (0.0)	27 (0.5)	0 (0.0)	10 (0.2)	28 (0.5)	
	女	4,453	4,377 (98.3)	0 (0.0)	50 (1.1)	0 (0.0)	5 (0.1)	21 (0.5)	
C P K	男	5,351	5,101 (95.3)	0 (0.0)	249 (4.7)	0 (0.0)	1 (0.0)	0 (0.0)	
	女	4,309	4,015 (93.2)	0 (0.0)	294 (6.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	
眼 底	男	6,342	4,780 (75.4)	29 (0.5)	1,165 (18.4)	201 (3.2)	11 (0.2)	153 (2.4)	
	女	4,820	3,945 (81.8)	15 (0.3)	668 (13.9)	102 (2.1)	6 (0.1)	82 (1.7)	
眼 圧	男	6,248	5,786 (92.6)	0 (0.0)	1 (0.0)	0 (0.0)	74 (1.2)	387 (6.2)	
	女	4,765	4,484 (94.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	43 (0.9)	238 (5.0)	
聴 力	男	6,379	4,937 (77.4)	0 (0.0)	1,107 (17.4)	0 (0.0)	276 (4.3)	59 (0.9)	
	女	4,860	4,295 (88.4)	0 (0.0)	415 (8.5)	0 (0.0)	103 (2.1)	47 (1.0)	
肺 機 能*	男	0							
	女	0							
腹 部 超 音 波	男	6,357	887 (14.0)	1,792 (28.2)	3,515 (55.3)	0 (0.0)	153 (2.4)	10 (0.2)	
	女	4,843	1,127 (23.3)	1,686 (34.8)	1,908 (39.4)	0 (0.0)	118 (2.4)	4 (0.1)	
甲 状 腺 ホルモン	男	62	54 (87.1)	0 (0.0)	8 (12.9)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	
	女	185	161 (87.0)	0 (0.0)	22 (11.9)	0 (0.0)	1 (0.5)	1 (0.5)	
甲 状 腺 超 音 波	男	71	20 (28.2)	24 (33.8)	26 (36.6)	0 (0.0)	1 (1.4)	0 (0.0)	
	女	323	33 (10.2)	97 (30.0)	175 (54.2)	0 (0.0)	14 (4.3)	4 (1.2)	
NT-ProBNP	男	126	117 (92.9)	0 (0.0)	8 (6.3)	0 (0.0)	1 (0.8)	0 (0.0)	
	女	99	70 (70.7)	0 (0.0)	29 (29.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	
頸 動 脈 超 音 波	男	247	102 (41.3)	44 (17.8)	91 (36.8)	0 (0.0)	9 (3.6)	1 (0.4)	
	女	209	124 (59.3)	38 (18.2)	44 (21.1)	0 (0.0)	3 (1.4)	0 (0.0)	
骨 粗 鬆 症	男	75	41 (54.7)	0 (0.0)	23 (30.7)	0 (0.0)	9 (12.0)	2 (2.7)	
	女	379	218 (57.5)	0 (0.0)	79 (20.8)	0 (0.0)	57 (15.0)	25 (6.6)	
視 野	男	141	124 (87.9)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	17 (12.1)	0 (0.0)	
	女	136	119 (87.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	17 (12.5)	0 (0.0)	

* 新型コロナウイルス感染症予防のため検査中止

受診者数に判定不能含む

表4 検査項目別判定内訳 (2)

		受診者数	異常なし(%)	軽度異常(%)	要経過観察(%)	要医療(%)	要精密検査(%)	要継続治療(%)
上部消化管 X線	男	3,845	2,525 (65.7)	0 (0.0)	1,102 (28.7)	0 (0.0)	218 (5.7)	0 (0.0)
	女	2,725	1,634 (60.0)	0 (0.0)	1,029 (37.8)	0 (0.0)	62 (2.3)	0 (0.0)
胃がん検診 上部消化管内視鏡	男	1,893	66 (3.5)	645 (34.1)	1,127 (59.5)	20 (1.1)	30 (1.6)	5 (0.3)
	女	1,266	43 (3.4)	534 (42.2)	666 (52.6)	6 (0.5)	12 (0.9)	5 (0.4)
計	男	5,738	2,591 (45.2)	645 (11.2)	2,229 (38.8)	20 (0.3)	248 (4.3)	5 (0.1)
	女	3,991	1,677 (42.0)	534 (13.4)	1,695 (42.5)	6 (0.2)	74 (1.9)	5 (0.1)
胸部 X線	男	5,762	5,145 (89.3)	0 (0.0)	462 (8.0)	0 (0.0)	144 (2.5)	11 (0.2)
	女	4,368	3,862 (88.4)	0 (0.0)	405 (9.3)	0 (0.0)	90 (2.1)	11 (0.3)
胸部 CT	男	532	229 (43.0)	0 (0.0)	296 (55.6)	0 (0.0)	7 (1.3)	0 (0.0)
	女	252	121 (48.0)	0 (0.0)	128 (50.8)	0 (0.0)	2 (0.8)	1 (0.4)
計	男	6,294	5,374 (85.4)	0 (0.0)	758 (12.0)	0 (0.0)	151 (2.4)	11 (0.2)
	女	4,620	3,983 (86.2)	0 (0.0)	533 (11.5)	0 (0.0)	92 (2.0)	12 (0.3)
喀痰細胞診	男	2,139	2,126 (99.4)	0 (0.0)	7 (0.3)	0 (0.0)	1 (0.0)	0 (0.0)
	女	862	848 (98.4)	0 (0.0)	5 (0.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
大腸がん検診	男	6,262	6,001 (95.8)	0 (0.0)	3 (0.0)	0 (0.0)	247 (3.9)	11 (0.2)
	女	4,615	4,467 (96.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	145 (3.1)	2 (0.0)
子宮がん検診	女	2,751	2,505 (91.1)	75 (2.7)	99 (3.6)	1 (0.0)	57 (2.1)	14 (0.5)
検乳がん マンモグラフィ 超音波	女	2,307	1,964 (85.1)	0 (0.0)	293 (12.7)	0 (0.0)	50 (2.2)	0 (0.0)
	女	3,340	1,007 (30.1)	1,259 (37.7)	984 (29.5)	0 (0.0)	90 (2.7)	0 (0.0)
前立腺がん検診	男	1,861	1,752 (94.1)	0 (0.0)	1 (0.1)	0 (0.0)	76 (4.1)	32 (1.7)

※ 受診者数に判定不能を含む

※ 肺がんは重複受診者及び肺ドック受診者を含む

※ 子宮がん、乳がんは婦人ドック受診者を含む

		受診者数	陰性(%)	陽性(%)
HPV-DNA	女	73	66 (90.4)	7 (9.6)
ペプシノゲン	男	302	289 (95.7)	13 (4.3)
	女	344	321 (93.3)	23 (6.7)
ヘリコバクター・ピロリ抗体	男	384	316 (82.3)	68 (17.7)
	女	433	364 (84.1)	69 (15.9)

※ HPV-DNA受診人数に追加者を含む。

表5 胃がん検診 性・年齢階級別精検受診状況

令和5年10月31日現在

	受診者数	要精検者(%)	精検受診者数(%)	精検結果内訳					未受診(%)	未把握(%)	
				胃がん(早期)	胃がん(進行)	胃がん(疑)	食道がん(疑)	その他の疾患			異常認めず
29歳以下	45	0 (0.0)	-	-						-	-
30～34歳	220	3 (1.4)	3 (100.0)					3		0 (0.0)	0 (0.0)
35～39歳	411	12 (2.9)	7 (58.3)					6	1	0 (0.0)	5 (41.7)
40～44歳	641	8 (1.2)	4 (50.0)					4		0 (0.0)	4 (50.0)
45～49歳	856	33 (3.9)	24 (72.7)					22	2	0 (0.0)	9 (27.3)
男 50～54歳	970	55 (5.7)	37 (67.3)					32	5	0 (0.0)	18 (32.7)
55～59歳	1,076	50 (4.6)	39 (78.0)	1				34	4	0 (0.0)	11 (22.0)
60～64歳	760	46 (6.1)	26 (56.5)					23	3	0 (0.0)	20 (43.5)
65～69歳	393	23 (5.9)	14 (60.9)					13	1	0 (0.0)	9 (39.1)
70歳以上	366	38 (10.4)	32 (84.2)	3			1	23	5	1 (2.6)	5 (13.2)
計	5,738	268 (4.7)	186 (69.4)	4	0	0	1	160	21	1 (0.4)	81 (30.2)
29歳以下	31	0 (0.0)	-	-						-	-
30～34歳	97	2 (2.1)	2 (100.0)					2		0 (0.0)	0 (0.0)
35～39歳	212	2 (0.9)	2 (100.0)					2		0 (0.0)	0 (0.0)
40～44歳	453	8 (1.8)	5 (62.5)					5		0 (0.0)	3 (37.5)
45～49歳	718	10 (1.4)	3 (30.0)					3		0 (0.0)	7 (70.0)
女 50～54歳	810	16 (2.0)	16 (100.0)					11	5	0 (0.0)	0 (0.0)
55～59歳	760	16 (2.1)	11 (68.8)			1		9	1	0 (0.0)	5 (31.3)
60～64歳	428	10 (2.3)	8 (80.0)					6	2	0 (0.0)	2 (20.0)
65～69歳	262	10 (3.8)	8 (80.0)					8		0 (0.0)	2 (20.0)
70歳以上	220	6 (2.7)	4 (66.7)					4		0 (0.0)	2 (33.3)
計	3,991	80 (2.0)	59 (73.8)	0	0	1	0	50	8	0 (0.0)	21 (26.3)
総数	9,729	348 (3.6)	245 (70.4)	4	0	1	1	210	29	1 (0.3)	102 (29.3)

表6 胃がん検診 性・年齢階級別精検受診状況 (上部消化管X線)

令和5年10月31日現在

	受診者数	要精検者(%)	精検受診者数(%)	精検結果内訳					未受診(%)	未把握(%)	
				胃がん(早期)	胃がん(進行)	胃がん(疑)	その他の疾患	異常認めず			
29歳以下	41	0 (0.0)	-	-						-	-
30～34歳	172	2 (1.2)	2 (100.0)					2		0 (0.0)	0 (0.0)
35～39歳	312	11 (3.5)	7 (63.6)					6	1	0 (0.0)	4 (36.4)
40～44歳	475	6 (1.3)	2 (33.3)					2		0 (0.0)	4 (66.7)
45～49歳	609	28 (4.6)	21 (75.0)					19	2	0 (0.0)	7 (25.0)
男 50～54歳	702	51 (7.3)	35 (68.6)					30	5	0 (0.0)	16 (31.4)
55～59歳	737	42 (5.7)	32 (76.2)	1				28	3	0 (0.0)	10 (23.8)
60～64歳	478	40 (8.4)	21 (52.5)					18	3	0 (0.0)	19 (47.5)
65～69歳	184	17 (9.2)	11 (64.7)					10	1	0 (0.0)	6 (35.3)
70歳以上	135	21 (15.6)	17 (81.0)					15	2	1 (4.8)	3 (14.3)
計	3,845	218 (5.7)	148 (67.9)	1	0	0	130	17	17	1 (0.5)	69 (31.7)
29歳以下	28	0 (0.0)	-	-						-	-
30～34歳	69	1 (1.4)	1 (100.0)					1		0 (0.0)	0 (0.0)
35～39歳	159	2 (1.3)	2 (100.0)					2		0 (0.0)	0 (0.0)
40～44歳	349	7 (2.0)	4 (57.1)					4		0 (0.0)	3 (42.9)
45～49歳	512	6 (1.2)	2 (33.3)					2		0 (0.0)	4 (66.7)
女 50～54歳	587	14 (2.4)	14 (100.0)					9	5	0 (0.0)	0 (0.0)
55～59歳	532	11 (2.1)	7 (63.6)					7		0 (0.0)	4 (36.4)
60～64歳	256	7 (2.7)	6 (85.7)					5	1	0 (0.0)	1 (14.3)
65～69歳	149	9 (6.0)	7 (77.8)					7		0 (0.0)	2 (22.2)
70歳以上	84	5 (6.0)	3 (60.0)					3		0 (0.0)	2 (40.0)
計	2,725	62 (2.3)	46 (74.2)	0	0	0	40	6	6	0 (0.0)	16 (25.8)
総数	6,570	280 (4.3)	194 (69.3)	1	0	0	170	23	23	1 (0.4)	85 (30.4)

表7 胃がん検診 性・年齢階級別精検受診状況（上部消化管内視鏡）

令和5年10月31日現在

	受診者数	要精検者 (%)	精検受診者数 (%)	精検結果内訳						未受診 (%)	未把握 (%)
				胃がん (早期)	胃がん (進行)	胃がん (疑)	食道がん (疑)	その他の疾患	異常認めず		
29歳以下	4	0 (0.0)	-	-						-	-
30～34歳	48	1 (2.1)	1 (100.0)					1		0 (0.0)	0 (0.0)
35～39歳	99	1 (1.0)	0 (0.0)							0 (0.0)	1 (100.0)
40～44歳	166	2 (1.2)	2 (100.0)					2		0 (0.0)	0 (0.0)
45～49歳	247	5 (2.0)	3 (60.0)					3		0 (0.0)	2 (40.0)
男 50～54歳	268	4 (1.5)	2 (50.0)					2		0 (0.0)	2 (50.0)
55～59歳	339	8 (2.4)	7 (87.5)					6	1	0 (0.0)	1 (12.5)
60～64歳	282	6 (2.1)	5 (83.3)					5		0 (0.0)	1 (16.7)
65～69歳	209	6 (2.9)	3 (50.0)					3		0 (0.0)	3 (50.0)
70歳以上	231	17 (7.4)	15 (88.2)	3			1	8	3	0 (0.0)	2 (11.8)
計	1,893	50 (2.6)	38 (76.0)	3	0	0	1	30	4	0 (0.0)	12 (24.0)
29歳以下	3	0 (0.0)	-	-						-	-
30～34歳	28	1 (3.6)	1 (100.0)					1		0 (0.0)	0 (0.0)
35～39歳	53	0 (0.0)	-	-						-	-
40～44歳	104	1 (1.0)	1 (100.0)					1		0 (0.0)	0 (0.0)
45～49歳	206	4 (1.9)	1 (25.0)					1		0 (0.0)	3 (75.0)
女 50～54歳	223	2 (0.9)	2 (100.0)					2		0 (0.0)	0 (0.0)
55～59歳	228	5 (2.2)	4 (80.0)			1		2	1	0 (0.0)	1 (20.0)
60～64歳	172	3 (1.7)	2 (66.7)					1	1	0 (0.0)	1 (33.3)
65～69歳	113	1 (0.9)	1 (100.0)					1		0 (0.0)	0 (0.0)
70歳以上	136	1 (0.7)	1 (100.0)					1		0 (0.0)	0 (0.0)
計	1,266	18 (1.4)	13 (72.2)	0	0	1	0	10	2	0 (0.0)	5 (27.8)
総数	3,159	68 (2.2)	51 (75.0)	3	0	1	1	40	6	0 (0.0)	17 (25.0)

表8 肺がん検診 性・年齢階級別精検受診状況

令和5年10月31日現在

	受診者数	要精検者 (%)	精検受診者数 (%)	精検結果内訳				未受診 (%)	未把握 (%)
				原発性肺がん	肺がん (疑)	その他の疾患	異常認めず		
29歳以下	48	0 (0.0)	-	-				-	-
30～34歳	229	2 (0.9)	2 (100.0)			1	1	0 (0.0)	0 (0.0)
35～39歳	434	5 (1.2)	3 (60.0)				3	0 (0.0)	2 (40.0)
40～44歳	672	13 (1.9)	10 (76.9)			2	8	0 (0.0)	3 (23.1)
45～49歳	916	17 (1.9)	14 (82.4)	1		3	10	0 (0.0)	3 (17.6)
男 50～54歳	1,041	22 (2.1)	15 (68.2)			4	11	0 (0.0)	7 (31.8)
55～59歳	1,145	26 (2.3)	23 (88.5)		1	6	16	0 (0.0)	3 (11.5)
60～64歳	859	26 (3.0)	19 (73.1)		1	9	9	0 (0.0)	7 (26.9)
65～69歳	456	17 (3.7)	14 (82.4)			4	10	0 (0.0)	3 (17.6)
70歳以上	494	24 (4.9)	21 (87.5)		6	10	5	0 (0.0)	3 (12.5)
計	6,294	152 (2.4)	121 (79.6)	1	8	39	73	0 (0.0)	31 (20.4)
29歳以下	32	1 (3.1)	0 (0.0)					1 (100.0)	0 (0.0)
30～34歳	118	2 (1.7)	1 (50.0)				1	0 (0.0)	1 (50.0)
35～39歳	257	2 (0.8)	1 (50.0)			1		0 (0.0)	1 (50.0)
40～44歳	525	2 (0.4)	2 (100.0)			1	1	0 (0.0)	0 (0.0)
45～49歳	818	11 (1.3)	8 (72.7)			4	4	0 (0.0)	3 (27.3)
女 50～54歳	909	12 (1.3)	11 (91.7)			7	4	0 (0.0)	1 (8.3)
55～59歳	835	23 (2.8)	17 (73.9)			7	10	0 (0.0)	6 (26.1)
60～64歳	497	10 (2.0)	9 (90.0)	1		5	3	0 (0.0)	1 (10.0)
65～69歳	326	13 (4.0)	12 (92.3)	1		7	4	0 (0.0)	1 (7.7)
70歳以上	303	16 (5.3)	14 (87.5)	1		8	5	1 (6.3)	1 (6.3)
計	4,620	92 (2.0)	75 (81.5)	3	0	40	32	2 (2.2)	15 (16.3)
総数	10,914	244 (2.2)	196 (80.3)	4	8	79	105	2 (0.8)	46 (18.9)

表9 肺がん検診 性・年齢階級別精検受診状況 (胸部X線)

令和5年10月31日現在

	受診者数	要精検者 (%)	内 訳		精検受診者数 (%)	精 検 結 果 内 訳				未受診 (%)	未把握 (%)	
			X線	喀痰		原発性肺がん	肺がん (疑)	その他の疾患	異 常 認 め ず			
29歳以下	45	0 (0.0)	0	0	-	-				-	-	-
30～34歳	217	2 (0.9)	2	0	2 (100.0)			1	1	0 (0.0)	0 (0.0)	
35～39歳	404	5 (1.2)	5	0	3 (60.0)				3	0 (0.0)	2 (40.0)	
40～44歳	629	12 (1.9)	12	0	10 (83.3)			2	8	0 (0.0)	2 (16.7)	
45～49歳	863	16 (1.9)	16	0	13 (81.3)	1		2	10	0 (0.0)	3 (18.8)	
男 50～54歳	972	22 (2.3)	22	0	15 (68.2)			4	11	0 (0.0)	7 (31.8)	
55～59歳	1,088	25 (2.3)	25	0	22 (88.0)		1	5	16	0 (0.0)	3 (12.0)	
60～64歳	771	25 (3.2)	25	0	18 (72.0)		1	8	9	0 (0.0)	7 (28.0)	
65～69歳	376	16 (4.3)	16	0	14 (87.5)			4	10	0 (0.0)	2 (12.5)	
70歳以上	397	22 (5.5)	21	1	20 (90.9)		5	10	5	0 (0.0)	2 (9.1)	
計	5,762	145 (2.5)	144	1	117 (80.7)	1	7	36	73	0 (0.0)	28 (19.3)	
29歳以下	32	1 (3.1)	1	0	0 (0.0)					1 (100.0)	0 (0.0)	
30～34歳	117	2 (1.7)	2	0	1 (50.0)				1	0 (0.0)	1 (50.0)	
35～39歳	242	2 (0.8)	2	0	1 (50.0)			1		0 (0.0)	1 (50.0)	
40～44歳	504	2 (0.4)	2	0	2 (100.0)			1	1	0 (0.0)	0 (0.0)	
45～49歳	771	11 (1.4)	11	0	8 (72.7)			4	4	0 (0.0)	3 (27.3)	
女 50～54歳	868	12 (1.4)	12	0	11 (91.7)			7	4	0 (0.0)	1 (8.3)	
55～59歳	807	23 (2.9)	23	0	17 (73.9)			7	10	0 (0.0)	6 (26.1)	
60～64歳	463	10 (2.2)	10	0	9 (90.0)	1		5	3	0 (0.0)	1 (10.0)	
65～69歳	303	13 (4.3)	13	0	12 (92.3)	1		7	4	0 (0.0)	1 (7.7)	
70歳以上	261	14 (5.4)	14	0	12 (85.7)	1		6	5	1 (7.1)	1 (7.1)	
計	4,368	90 (2.1)	90	0	73 (81.1)	3	0	38	32	2 (2.2)	15 (16.7)	
総 数	10,130	235 (2.3)	234	1	190 (80.9)	4	7	74	105	2 (0.9)	43 (18.3)	

表10 肺がん検診 性・年齢階級別精検受診状況 (胸部CT)

令和5年10月31日現在

	受診者数	要精検者 (%)	内 訳		精検受診者数 (%)	精 検 結 果 内 訳				未受診 (%)	未把握 (%)	
			CT	喀痰		原発性肺がん	肺がん (疑)	その他の疾患	異 常 認 め ず			
29歳以下	3	0 (0.0)	0	0	-	-				-	-	-
30～34歳	12	0 (0.0)	0	0	-	-				-	-	-
35～39歳	30	0 (0.0)	0	0	-	-				-	-	-
40～44歳	43	1 (2.3)	1	0	0 (0.0)					0 (0.0)	1 (100.0)	
45～49歳	53	1 (1.9)	1	0	1 (100.0)				1	0 (0.0)	0 (0.0)	
男 50～54歳	69	0 (0.0)	0	0	-	-				-	-	-
55～59歳	57	1 (1.8)	1	0	1 (100.0)				1	0 (0.0)	0 (0.0)	
60～64歳	88	1 (1.1)	1	0	1 (100.0)				1	0 (0.0)	0 (0.0)	
65～69歳	80	1 (1.3)	1	0	0 (0.0)					0 (0.0)	1 (100.0)	
70歳以上	97	2 (2.1)	2	0	1 (50.0)		1			0 (0.0)	1 (50.0)	
計	532	7 (1.3)	7	0	4 (57.1)	0	1	3	0	0 (0.0)	3 (42.9)	
29歳以下	0	-	-	-	-	-				-	-	-
30～34歳	1	0 (0.0)	0	0	-	-				-	-	-
35～39歳	15	0 (0.0)	0	0	-	-				-	-	-
40～44歳	21	0 (0.0)	0	0	-	-				-	-	-
45～49歳	47	0 (0.0)	0	0	-	-				-	-	-
女 50～54歳	41	0 (0.0)	0	0	-	-				-	-	-
55～59歳	28	0 (0.0)	0	0	-	-				-	-	-
60～64歳	34	0 (0.0)	0	0	-	-				-	-	-
65～69歳	23	0 (0.0)	0	0	-	-				-	-	-
70歳以上	42	2 (4.8)	2	0	2 (100.0)				2	0 (0.0)	0 (0.0)	
計	252	2 (0.8)	2	0	2 (100.0)	0	0	2	0	0 (0.0)	0 (0.0)	
総 数	784	9 (1.1)	9	0	6 (66.7)	0	1	5	0	0 (0.0)	3 (33.3)	

表11 大腸がん検診 性・年齢階級別精検受診状況

令和5年10月31日現在

	受診者数	要精検者(%)	精検受診者数(%)	精検結果内訳							未受診(%)	未把握(%)
				大腸がん(早期)	大腸がん(進行)	大腸がん(疑)	腺腫・ポリープ・ポリーポシス(10mm以上)	その他の疾患	異常認めず			
29歳以下	47	1 (2.1)	1 (100.0)					1		0 (0.0)	0 (0.0)	
30～34歳	221	8 (3.6)	7 (87.5)					1	3	3	0 (0.0)	1 (12.5)
35～39歳	426	11 (2.6)	5 (45.5)					1	2	2	1 (9.1)	5 (45.5)
40～44歳	660	21 (3.2)	14 (66.7)					1	9	4	1 (4.8)	6 (28.6)
45～49歳	897	43 (4.8)	26 (60.5)						18	8	0 (0.0)	17 (39.5)
男 50～54歳	1,035	35 (3.4)	26 (74.3)					1	18	7	1 (2.9)	8 (22.9)
55～59歳	1,162	47 (4.0)	31 (66.0)	1				6	18	6	0 (0.0)	16 (34.0)
60～64歳	870	37 (4.3)	26 (70.3)	1				2	19	4	1 (2.7)	10 (27.0)
65～69歳	452	19 (4.2)	16 (84.2)	1				1	12	2	0 (0.0)	3 (15.8)
70歳以上	492	25 (5.1)	21 (84.0)	1	1			2	14	3	1 (4.0)	3 (12.0)
計	6,262	247 (3.9)	173 (70.0)	4	1	0		15	114	39	5 (2.0)	69 (27.9)
29歳以下	31	1 (3.2)	1 (100.0)							1	0 (0.0)	0 (0.0)
30～34歳	117	3 (2.6)	1 (33.3)							1	0 (0.0)	2 (66.7)
35～39歳	257	7 (2.7)	3 (42.9)						3		0 (0.0)	4 (57.1)
40～44歳	495	20 (4.0)	13 (65.0)						8	5	0 (0.0)	7 (35.0)
45～49歳	779	28 (3.6)	19 (67.9)		1				10	8	0 (0.0)	9 (32.1)
女 50～54歳	918	28 (3.1)	20 (71.4)					2	10	8	1 (3.6)	7 (25.0)
55～59歳	870	26 (3.0)	18 (69.2)					2	10	6	2 (7.7)	6 (23.1)
60～64歳	516	9 (1.7)	7 (77.8)						4	3	0 (0.0)	2 (22.2)
65～69歳	331	11 (3.3)	9 (81.8)		1			1	5	2	0 (0.0)	2 (18.2)
70歳以上	301	12 (4.0)	7 (58.3)	1					6		2 (16.7)	3 (25.0)
計	4,615	145 (3.1)	98 (67.6)	1	2	0		5	56	34	5 (3.4)	42 (29.0)
総数	10,877	392 (3.6)	271 (69.1)	5	3	0		20	170	73	10 (2.6)	111 (28.3)

表12 子宮頸がん検診 年齢階級別精検受診状況

令和5年10月31日現在

	受診者数	細胞診結果(ベセスダ分類)*1										HPV結果内訳		要精検者(%)*2	精検受診者数(%)	精検結果内訳										未受診(%)	未把握(%)			
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	標本不適	陰性			陽性	判定不能	浸がん	上皮内がん	中等度高度異形成	軽度異形成	その他の疾患	異常認めず							
29歳以下	13	11	1	1								1		3 (23.1)	3 (100.0)							1	1	1	0 (0.0)	0 (0.0)				
30～34歳	52	50	2									2	2	2 (3.8)	1 (50.0)							1			0 (0.0)	1 (50.0)				
35～39歳	129	127		1	1							2		4 (3.1)	2 (50.0)							1	1		0 (0.0)	2 (50.0)				
40～44歳	320	305	7	3	4	1						13	1	16 (5.0)	11 (68.8)							2	2	3	4	0 (0.0)	5 (31.3)			
45～49歳	491	476	6	6	1	1						1	15	1	12 (2.4)	11 (91.7)							3	3	5	0 (0.0)	1 (8.3)			
50～54歳	582	569	4	2	2	3	2					10	2	13 (2.2)	11 (84.6)							3	3	2	3	0 (0.0)	2 (15.4)			
55～59歳	547	540	5	2								14	1	4 (0.7)	4 (100.0)							2	1	1	0 (0.0)	0 (0.0)				
60～64歳	303	302	1									2		1 (0.3)	1 (100.0)										0 (0.0)	0 (0.0)				
65～69歳	182	179	1	2								2		3 (1.6)	2 (66.7)							1	1	0	0 (0.0)	1 (33.3)				
70歳以上	132	130	2									5		0 (0.0)	-										-	-				
総数	2,751	2,689	28	5	15	9	0	4	0	0	0	1	66	7	0	58 (2.1)	46 (79.3)					0	0	0	5	13	13	15	0 (0.0)	12 (20.7)

*1 子宮頸部細胞診 (ベセスダ分類)

1: NILM 2: ASC-US 3: ASC-H 4: LSIL 5: HSIL 6: SCC 7: AGC 8: AIS 9: Adenocarcinoma 10: other malign

*2 要精検者数に内診結果を含む

その他の疾患に子宮体がん1名含む

表13 乳がん検診 年齢階級別精検受診状況

令和5年10月31日現在

	受診者数	要精検者 (%)	精検受診者数 (%)	精検結果内訳					未受診 (%)	未把握 (%)
				乳がん (早期)	乳がん (進行)	乳がん (疑)	その他の疾患	異常認めず		
29歳以下	14	2(14.3)	1 (50.0)				1		0 (0.0)	1 (50.0)
30～34歳	74	3 (4.1)	3(100.0)				3		0 (0.0)	0 (0.0)
35～39歳	157	9 (5.7)	8 (88.9)		1		7		0 (0.0)	1 (11.1)
40～44歳	382	27 (7.1)	25 (92.6)				20	5	0 (0.0)	2 (7.4)
45～49歳	611	34 (5.6)	27 (79.4)	3		1	22	1	2 (5.9)	5 (14.7)
50～54歳	677	29 (4.3)	25 (86.2)				23	2	0 (0.0)	4 (13.8)
55～59歳	650	17 (2.6)	14 (82.4)				12	2	0 (0.0)	3 (17.6)
60～64歳	366	4 (1.1)	4(100.0)				3	1	0 (0.0)	0 (0.0)
65～69歳	224	4 (1.8)	4(100.0)	1			3		0 (0.0)	0 (0.0)
70歳以上	187	3 (1.6)	2 (66.7)				2		0 (0.0)	1 (33.3)
総数	3,342	132 (3.9)	113 (85.6)	4	1	1	96	11	2 (1.5)	17 (12.9)

表14 乳がん検診 方式別判定内訳

	受診者数	異常なし (%)	軽度異常 (%)	要経過観察 (%)	要精密検査 (%)	要継続治療 (%)
超音波検査+マンモグラフィ	2,305	654 (28.4)	735 (31.9)	817 (35.4)	99 (4.3)	0 (0.0)
超音波検査のみ	1,035	315 (30.4)	379 (36.6)	308 (29.8)	33 (3.2)	0 (0.0)
マンモグラフィのみ	2	2 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
総数	3,342	971 (29.1)	1,114 (33.3)	1,125 (33.7)	132 (3.9)	0 (0.0)

表15 乳がん検診 年齢階級別精検受診状況(超音波検査+マンモグラフィ)

令和5年10月31日現在

	受診者数	要精検者 (%)	内訳			精検受診者数 (%)	精検結果内訳					未受診 (%)	未把握 (%)
			超音波 (%)	マンモ (%)	超音波+マンモ (%)		乳がん (早期)	乳がん (進行)	乳がん (疑)	その他の疾患	異常認めず		
29歳以下	0	-	-	-	-	-							
30～34歳	1	1 (100.0)	0 (0.0)	1 (100.0)	0 (0.0)	1(100.0)				1		0 (0.0)	0 (0.0)
35～39歳	25	5 (20.0)	3 (60.0)	1 (20.0)	1 (20.0)	5(100.0)				5		0 (0.0)	0 (0.0)
40～44歳	228	20 (8.8)	7 (35.0)	11 (55.0)	2 (10.0)	19 (95.0)				14	5	0 (0.0)	1 (5.0)
45～49歳	433	24 (5.5)	14 (58.3)	6 (25.0)	4 (16.7)	19 (79.2)	2	1	15	1	1	4 (4.2)	4 (16.7)
50～54歳	529	24 (4.5)	11 (45.8)	13 (54.2)	0 (0.0)	20 (83.3)				18	2	0 (0.0)	4 (16.7)
55～59歳	491	14 (2.9)	8 (57.1)	5 (35.7)	1 (7.1)	12 (85.7)				10	2	0 (0.0)	2 (14.3)
60～64歳	277	4 (1.4)	4 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4(100.0)				3	1	0 (0.0)	0 (0.0)
65～69歳	183	4 (2.2)	1 (25.0)	3 (75.0)	0 (0.0)	4(100.0)	1		3			0 (0.0)	0 (0.0)
70歳以上	138	3 (2.2)	1 (33.3)	2 (66.7)	0 (0.0)	2 (66.7)				2		0 (0.0)	1 (33.3)
総数	2,305	99 (4.3)	49 (49.5)	42 (42.4)	8 (8.1)	86 (86.9)	3	0	1	71	11	1 (1.0)	12 (12.1)

表16 乳がん検診 年齢階級別精検受診状況(超音波検査のみ)

令和5年10月31日現在

	受診者数	要精検者 (%)	精検受診者数 (%)	精検結果内訳					未受診 (%)	未把握 (%)
				乳がん (早期)	乳がん (進行)	乳がん (疑)	その他の疾患	異常認めず		
29歳以下	14	2 (14.3)	1 (50.0)				1		0 (0.0)	1 (50.0)
30～34歳	73	2 (2.7)	2 (100.0)					2	0 (0.0)	0 (0.0)
35～39歳	132	4 (3.0)	3 (75.0)		1			2	0 (0.0)	1 (25.0)
40～44歳	154	7 (4.5)	6 (85.7)					6	0 (0.0)	1 (14.3)
45～49歳	178	10 (5.6)	8 (80.0)	1				7	1 (10.0)	1 (10.0)
50～54歳	146	5 (3.4)	5 (100.0)					5	0 (0.0)	0 (0.0)
55～59歳	159	3 (1.9)	2 (66.7)					2	0 (0.0)	1 (33.3)
60～64歳	89	0 (0.0)	-						-	-
65～69歳	41	0 (0.0)	-						-	-
70歳以上	49	0 (0.0)	-						-	-
総数	1,035	33 (3.2)	27 (81.8)	1	1	0	25	0	1 (3.0)	5 (15.2)

表17 前立腺がん検診 年齢階級別精検受診状況

令和5年10月31日現在

	受診者数	要精検者 (%)	精検受診者数 (%)	精検結果内訳					未受診 (%)	未把握 (%)
				前立腺がん (早期)	前立腺がん (進行)	前立腺がん (疑)	その他の疾患	異常認めず		
29歳以下	3	0 (0.0)	-						-	-
30～34歳	8	0 (0.0)	-						-	-
35～39歳	21	0 (0.0)	-						-	-
40～44歳	79	1 (1.3)	1 (100.0)			1			0 (0.0)	0 (0.0)
45～49歳	148	3 (2.0)	3 (100.0)			3			0 (0.0)	0 (0.0)
50～54歳	358	11 (3.1)	10 (90.9)	1		5	2	2	0 (0.0)	1 (9.1)
55～59歳	430	16 (3.7)	10 (62.5)	1		3	1	5	0 (0.0)	6 (37.5)
60～64歳	364	23 (6.3)	15 (65.2)	2		5	2	5	0 (0.0)	8 (34.8)
65～69歳	210	9 (4.3)	8 (88.9)	1		4	2	1	0 (0.0)	1 (11.1)
70歳以上	240	13 (5.4)	8 (61.5)	2		1	2	3	1 (7.7)	4 (30.8)
総数	1,861	76 (4.1)	55 (72.4)	7	0	22	9	16	1 (1.3)	20 (26.3)

健 康 支 援

健康支援

概要及び実施状況

1) 特定保健指導

特定保健指導が開始された平成20年4月から、標準的な健診・保健指導プログラムに基づき、実施主体である医療保険者から委託を受け、「特定保健指導」を実施している。

令和4年度は22団体から委託を受け、積極的支援394人、動機付け支援969人、動機付け支援相当10人、合わせて1,373人の特定保健指導を実施した。また、令和3年度から新たに健診当日の初回面接の分割実施を導入し、国保以外1団体の35人（積極的支援10人、動機付け支援25人、健診当日の分割実施①の時点を実績として計上）に実施した。

表1 特定保健指導実施状況

	実施者数	終了者数		途中終了者数		初回未完了者数 ^{*4} (%)
		評価終了(%)	督促終了 ^{*1} (%)	脱落 ^{*2} (%)	資格喪失 ^{*3} (%)	
積極的支援	男 311	268 (86.2)	0 (0.0)	42 (13.5)	1 (0.3)	0 (0.0)
	女 83	59 (71.1)	0 (0.0)	19 (22.9)	3 (3.6)	2 (2.4)
動機付け支援相当	男 10	9 (90.0)	1 (10.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	女 0	-	-	-	-	-
動機付け支援	男 606	519 (85.6)	84 (13.9)	0 (0.0)	3 (0.5)	0 (0.0)
	女 363	295 (81.3)	53 (14.6)	2 (0.6)	4 (1.1)	9 (2.5)
総数	男 927	796 (85.9)	85 (9.2)	42 (4.5)	4 (0.4)	0 (0.0)
	女 446	354 (79.4)	53 (11.9)	21 (4.7)	7 (1.6)	11 (2.5)

*1 督促終了とは、終了時評価が実施出来ず、度重なる督促により終了した者

*2 脱落とは、最終利用日から未利用のまま2ヶ月以上経過した者や支援途中で服薬開始となった者等

*3 資格喪失とは、退職等により保険が変更になった者

*4 初回未完了者とは、健診当日に初回面接の分割実施①を実施、後日の電話で②行動計画作成を完了できなかった者

【年次推移】

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
積極的支援	517	441	416	483	394
動機付け支援相当	3	5	1	3	10
動機付け支援	1,273	1,131	963	1,016	969
総数	1,793	1,577	1,380	1,502	1,373

表2-1 積極的支援実施状況

	実施者数	終了者数		途中終了者数	
		評価終了(%)	督促終了 ^{*1} (%)	脱落 ^{*2} (%)	資格喪失 ^{*3} (%)
国保	男 79	66 (83.5)	0 (0.0)	13 (0.0)	0 (0.0)
	女 28	23 (82.1)	0 (0.0)	4 (14.3)	1 (3.6)
国保以外	男 232	202 (87.1)	0 (0.0)	29 (12.5)	1 (0.4)
	女 45	31 (68.9)	0 (0.0)	13 (28.9)	1 (2.2)
総数	384	322 (83.9)	0 (0.0)	59 (15.4)	3 (0.8)

表2-2 積極的支援実施状況（初回分割実施）

	実施者数	終了者数				途中終了者数				初回未完了者数 ⁴ (%)
		評価終了(%)	督促終了 ¹ (%)	脱落 ² (%)	資格喪失 ³ (%)					
国保以外	男	0	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	10	5 (50.0)	0 (0.0)	2 (20.0)	1 (10.0)	2 (20.0)			
総	数	10	5 (50.0)	0 (0.0)	2 (20.0)	1 (10.0)	2 (20.0)			

表3 動機付け支援相当実施状況

	実施者数	終了者数				途中終了者数			
		評価終了(%)	督促終了 ¹ (%)	脱落 ² (%)	資格喪失 ³ (%)				
国保	男	2	2 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)			
	女	0	-	-	-	-			
国保以外	男	8	7 (87.5)	1 (12.5)	0 (0.0)	0 (0.0)			
	女	0	-	-	-	-			
総	数	10	9 (90.0)	1 (10.0)	0 (0.0)	0 (0.0)			

表4-1 動機付け支援実施状況

	実施者数	終了者数				途中終了者数			
		評価終了(%)	督促終了 ¹ (%)	脱落 ² (%)	資格喪失 ³ (%)				
国保	男	269	245 (91.1)	23 (8.6)	0 (0.0)	1 (0.4)			
	女	159	143 (89.9)	16 (10.1)	0 (0.0)	0 (0.0)			
国保以外	男	337	274 (81.3)	61 (18.1)	0 (0.0)	2 (0.6)			
	女	179	141 (78.8)	36 (20.1)	0 (0.0)	2 (1.1)			
総	数	944	803 (85.1)	136 (14.4)	0 (0.0)	5 (0.5)			

表4-2 動機付け支援実施状況（初回分割実施）

	実施者数	終了者数				途中終了者数				初回未完了者数 ⁴ (%)
		評価終了(%)	督促終了 ¹ (%)	脱落 ² (%)	資格喪失 ³ (%)					
国保以外	男	0	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	25	11 (44.0)	1 (4.0)	2 (8.0)	2 (8.0)	9 (36.0)			
総	数	25	11 (44.0)	1 (4.0)	2 (8.0)	2 (8.0)	9 (36.0)			

2] 専門職の派遣、健康教育等の受託

市町等からの委託を受け、専門職の派遣を8団体に対して77日間実施した。また、健康教育は5団体に対して15日間実施した。

表5 実施状況

	実施団体数	実施日数	職種別派遣人数			
			保健師	管理栄養士	健康運動指導士	
専門職の派遣	地域	4	65	91	4	0
	職域	4	12	4	2	20
	学域	0	0	0	0	0
健康教育の受託	地域	0	0	0	0	0
	職域	5	15	7	4	4
	学域	0	0	0	0	0
総	数	13	92	102	10	24

3] 健診データ等の統計・解析の実施

地域・職域診断サービスシステムを用いた健診結果報告書を20団体に提供した。また、そのうち8団体に対して個別に結果説明を実施した。

表6 地域・職域診断サービス健診結果報告書件数

	作成団体数	結果説明実施団体数
地 域	14	7
職 域	6	1
総 数	20	8

4] 健康相談センター

令和4年度は117人から129件の相談があった。令和3年度同様、人間ドックや集団健診後の検査所見の説明や医療機関受診に関する相談が約6割を占めていた。

表10 相談内容と件数

	件数
検 査 所 見 の 説 明	42
医 療 機 関 紹 介	40
検 査 内 容	2
生 活 習 慣 ア ド バ イ ス	6
紹 介 状	13
そ の 他	26
総 数	129

5] 放射線業務従事者の健康影響に関する疫学研究への協力

厚生労働省では福島第一原子力発電所において緊急作業に従事した作業員の長期にわたる健康影響を明らかにすることを目的に、平成26年度から約30年間にわたる疫学的研究を実施している。

当事業団では、平成27年度から当該研究に協力して健診事業を行っており、令和4年度は41名の健康診査を実施した。

とちぎ健康づくりセンター支援事業

とちぎ健康づくりセンター支援事業

1 概 要

1] 目 的

健康増進施設「とちぎ健康づくりセンター」設置の目的である「生活習慣の改善による生活習慣病の予防その他県民の自主的な健康づくりの総合的な支援」の一層の推進のため、栃木県、とちぎ健康づくりセンターを運営する社会福祉法人とちぎ健康福祉協会、当事業団が協定書に基づき実施している。

2] 内 容

- (1) とちぎ健康づくりセンター事業における医学的助言
- (2) とちぎ健康づくりセンター利用者の応急時における処置
- (3) とちぎ健康づくりセンター利用者の健康状態把握のための検査、測定等
- (4) とちぎ健康づくりセンターの利用促進に係る取組
- (5) 健康づくり相談及び健康づくり講座への支援
- (6) 特定保健指導対象者への運動プログラム提供ととちぎ健康づくりセンターの利用勧奨
- (7) とちぎ健康の森来館者に対する健康情報の提供

2 実施状況

1] とちぎ健康づくりセンター事業における医学的助言

とちぎ健康づくりセンターの利用を希望する有病者に対し、自己の身体能力に応じた適切な健康づくりが実践できるよう、医師による面接相談を64人に対して実施した。また、スタッフに対し、疾患や利用者に関する助言等を28人分実施した。（相談日20日間）

表1 医学的助言利用者数

相談日（日）	面接・相談（人）	助言・指導（人）
20	64	28

2] とちぎ健康づくりセンター利用者の応急時における処置

とちぎ健康づくりセンター利用時における負傷等の応急処置については、0件であった。

3] とちぎ健康づくりセンター利用者の健康状態把握のための検査、測定等

とちぎ健康づくりセンター利用者が安全に、より効果的に健康づくりに取り組めるよう、医学的検査（健康チェック）を希望者25人に対し実施した。

表2 検査・測定利用者数

	利用者数
健康診断	2
血液検査	5
内臓脂肪検査	2
骨密度測定	2
血管年齢検査	7
姿勢分析	7
計	25

4] とちぎ健康づくりセンター利用促進に係る取組

事業団における人間ドック受診者や特定保健指導利用者に対して、センターが実施する体力測定や健康づくり講座・施設利用講習への参加勧奨を行った。また、各種の講座チラシや情報誌「さんぽ」等の配布に協力した。

5] 健康づくり相談及び健康づくり講座への支援

事業団から医師を派遣し、センター利用者の面接相談（1]参照）や健康づくり講座の講師として協力した。また、事業団が有する検査機器を利用して、受講者の内臓脂肪測定や骨密度測定を実施した。

表3 健康づくり講座への支援内容

	支援内容	実施者数
3・3講座	内臓脂肪検査	12（人）
	医師派遣（講師）	1（回）
食べて健康講座	骨密度測定	2（人）
体を動かそう講座	姿勢分析	13（人）

6] 特定保健指導対象者への運動プログラムの提供と、とちぎ健康づくりセンターの利用勧奨

事業団における特定保健指導利用者が運動に取り組めるように、センターの施設利用券を156枚配付し、25枚の利用があった。

7] とちぎ健康の森来館者に対する健康情報の提供

社会福祉法人とちぎ健康福祉協会が主催する「とちぎ健康の森」健康づくりDayに「骨密度測定コーナー」を設置し、臨床検査技師1人を派遣し、97人に骨密度測定を実施した。

環 境 保 健

- 1 食 品 検 査
- 2 簡 易 専 用 水 道 検 査
- 3 食 品 自 主 衛 生 管 理 認 証 事 業
- 4 放 射 能 検 査
- 5 そ の 他 の 検 査

1	食 品 検 査
---	---------

1 概 要

1] 目 的

安全な食品の確保、飲食物に起因する衛生上の危害を防止するため、細菌学的及び理化学的検査を実施する。

2] 対 象

- (1) 食品衛生法に基づく食品検査
- (2) 各種食品の指導基準に基づく検査
- (3) 栄養表示基準に基づく栄養成分分析
- (4) 調理場等のふきとり検査
- (5) 学校給食用食材検査
- (6) 保存試験
- (7) 異物検査
- (8) その他

3] 検査方法

法令項目は「食品衛生法に基づく方法」により検査を実施した。その他の項目は、各種の通知や食品衛生検査指針等に基づいて検査を実施した。

2 実施状況

表1 実施状況

	施 設 数	検体数	項目別検査件数	
			細菌検査	理化学検査
法令等による検査	236	919	1,449	592
一般依頼検査	885	3,022	6,644	257
総 数	1,121	3,941	8,093	849

表2 検査項目数と不適数（不適率）

	検査項目数	不適件数(%)
細菌検査	8,093	18 (0.2)
理化学検査	849	2 (0.2)
総 数	8,942	20 (0.2)

【年次推移】

		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
法令等による検査	細菌検査	5,614	5,416	5,013	3,247	1,449
	理化学検査	655	598	597	627	592
一般依頼検査	細菌検査	3,915	3,662	3,710	5,687	6,644
	理化学検査	568	1,303	404	390	257
不適率(%)	細菌検査	1.3	1.4	1.3	0.8	0.2
	理化学検査	0.5	0.3	0.5	0.2	0.2

表3 主な検査項目の件数及び不適数

【細菌検査】			【理化学検査】			
	件数	不適数		件数	不適数	
食中毒菌	黄色ブドウ球菌	1,618		ソルビン酸	51	
	サルモネラ属菌	480		亜硝酸根	70	1
	腸管出血性大腸菌 0157 等	314		二酸化硫黄	24	
	腸炎ビブリオ	122		食用タール系色素	23	
	カンピロバクター	115		安息香酸	14	
	セレウス菌	41		プロピレングリコール	12	
	リステリア属菌	22		パラオキシ安息香酸	16	
				サッカリンナトリウム	4	
その他細菌項目	生菌数	2,282	3	ナトリウム	70	
	大腸菌群	1,337	15	カルシウム	25	
	E.coli(大腸菌)	1,228		ヒ素	11	
	カビ	57		鉛	3	
	酵母	126		重金属(鉛として)	8	
	クロストリジウム属菌	39		その他の無機物	3	
	乳酸菌数	54		たんぱく質	70	
	緑膿菌	68		水分	75	
	耐熱性好気性菌	15		熱量(エネルギー値)	70	
				脂質	70	
			食物繊維	4		
			牛乳規格試験	59		
			無脂乳固形分	12		
			乳脂肪分	6		
			シアン化合物	11	1	
			酸価	62		
			過酸化価	59		
			水分活性	5		
			異物検査	3		

2 簡易専用水道検査

1 概要

1] 目的

市や町の水道水を受水槽と呼ばれる飲料用水槽に受けて使用する簡易専用水道及び小規模貯水槽水道について、設置者が実施している日々の管理状況を検査し、飲料水の安全を確保する。

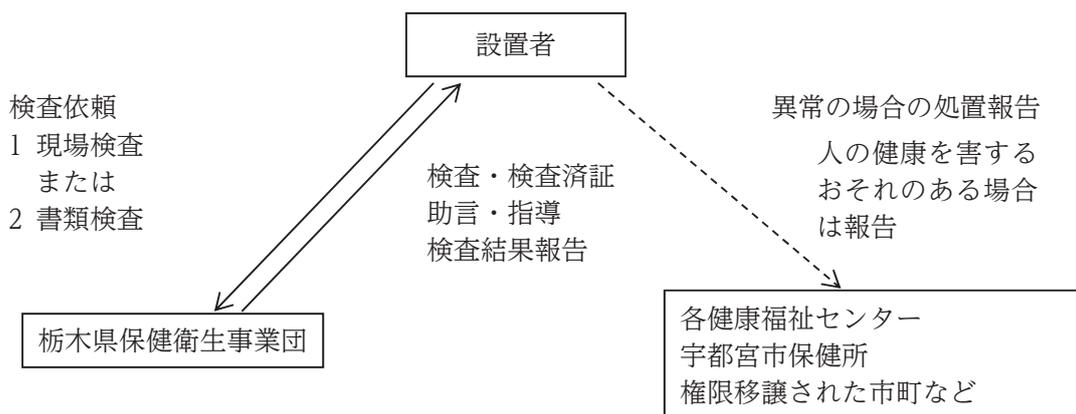
2] 対象

学校や共同住宅、ビルなどに設置される受水槽の有効容量が10m³を超える施設（現場検査）、及び建築物における衛生的環境の確保に関する法律（ビル管理法）の適用がある施設（書類検査）。受水槽の有効容量が10m³以下の施設（小規模貯水槽水道）及び井戸水を受水槽に受けている施設についても依頼に基づき簡易専用水道検査に準じて検査を実施。

3] 登録検査機関

水道法第34条の2第2項に基づく厚生労働大臣登録検査機関（登録番号第41号）

4] 検査システム



5] 検査方法

(1) 現場検査

1) 書類の整理等に関する検査

給水設備の図面（配管系統図や周辺構造物の配置図）、水槽の清掃記録、その他の帳簿書類の保存状況確認

2) 施設検査

受水槽や高置水槽及びその周辺の管理状況確認

3) 水質検査

臭気、味、色、色度、濁度及び残留塩素

(2) ビル管理対象施設における書類検査

当該施設の管理担当者がビル管理技術者の意見に基づき記入した「簡易専用水道施設管理状況報告書」の内容を確認し、実施した。

2 実施状況

1] 実施状況

表1 実施状況

	実施件数
現場検査	1,305
書類検査	136

【年次推移】

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
現場検査	1,321	1,324	1,296	1,361	1,305
書類検査	140	144	137	133	136
総 数	1,461	1,468	1,433	1,494	1,441

表2 現場検査における受水槽の規模別実施状況

	V:受水槽の有効容量 (m ³)	施設数	規模比率
小規模貯水槽水道	0 < V ≤ 5	17	1.3
	5 < V ≤ 10	67	5.1
簡易専用水道	10 < V ≤ 20	543	41.6
	20 < V ≤ 40	459	35.2
	40 < V ≤ 60	147	11.3
	60 < V ≤ 80	27	2.1
	80 < V ≤ 100	17	1.3
	100 < V	28	2.1
総 数		1,305	100.0

2] 検査別総合判定

	実施件数	問題なし (%)	改善が必要 (%)	衛生上問題あり (%)
現場検査	1,305	607 (46.5)	667 (51.1)	31 (2.4)
書類検査	136	136 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
総数	1,441	743 (51.6)	667 (46.3)	31 (2.2)

3] 現場検査における不適について

表3 現場検査における不適事項件数及び内容

検査事項	判定基準	不適件数	
		受水槽	高置水槽
水槽周囲の状態	1 点検、清掃、修理等に支障のない空間がある	6	3
	2 清潔であり、ごみ、汚物等が置かれていない	53	14
	3 たまり水、湧水等がない	29	18
水槽本体の状態	4 点検、清掃、修理等に支障のない形状である	0	9
	5 亀裂し、又は漏水している箇所がない	68	23
	6 雨水等が入り込む開口部や接合部のすき間がない	128	42
	7 電極部、揚水管等の接合部が固定、防水密閉されている	19	11
水槽上部の状態	8 水たまりができず、ほこり等有害なものの堆積がない	73	32
	9 ふたの上部には、他の設備機器等が置かれていない	0	0
	10 上床盤上部に、汚染設備、機器等が置かれていない	5	0
水槽内部の状態	11 沈積物、内部構造物の汚れ、塗装の剥離等が異常にない	149	46
	12 掃除が定期的に行われている	8	3
	13 光が透過する状態になっていない	17	38
	14 当該施設以外の配管設備がない	5	1
	15 流入口と流出口が近接していない	13	2
	16 水中及び水面に異常な浮遊物質がない	7	3
マンホールの状態	17 ふたが防水密閉型であり、ほこり等有害なものが入らず、点検等を行う者以外が容易に開閉できないものである	80	62
	18 マンホール面は有効に立ち上がっている	3	0
オーバーフロー管の状態	19 管端部からほこり等有害なものが入らない	1	2
	20 管端部の防虫網が確認でき、正常であり、網目の大きさは虫等の侵入を防ぐのに十分である	10	20
	21 管端部と排水管の流入口等とは直結でなく、その間隔は逆流防止に十分な距離である	9	1
通気管の状態	22 管端部からほこり等有害なものが入らない	6	2
	23 管端部の防虫網が確認でき、正常であり、網目の大きさは虫等の侵入を防ぐのに十分である	47	106
	24 十分な有効断面積を有するものである	0	0
水抜管の状態	25 管端部と排水管の流入口等とは直結でなく、その間隔は逆流防止に十分な距離である	27	0
給水管等の状態	26 当該施設以外の配管設備と直接連結されていない		0
	27 水を汚染するおそれのある設備の中を貫通していない		0
水質検査	28 臭気		0
	29 味		0
	30 色		0
	31 色度		1
	32 濁度		0
	33 残留塩素		2
書類の整理等に関する検査	34 簡易専用水道の設備の配置及び系統を明らかにした図面、受水槽の周囲の構造物の配置を明らかにした平面図及び水槽の掃除の記録、その他の帳簿書類の適切な整理及び保存がなされていること。		208

4] 保健所報告（簡易専用水道の区分で衛生上問題のあった施設）

表4 保健所報告件数及び内容

No.	報告要件 番 号	詳 細	指摘場所		
			受水槽	高置水槽	給水栓
1	(2)	内部に虫が侵入	○		
2	(5)	未使用の電極投入口から雨水侵入	○		
3	(4)	水槽上部の亀裂箇所から雨水侵入	○		
4	(6)	清掃未実施	○	○	
5	(5)	通気管の破損箇所から雨水侵入	○		
6	(3)	残留塩素不検出			○
	(6)	清掃未実施	○	○	
7	(6)	清掃未実施	○		
8	(4)	上部パネル接合部から植物根が侵入	○		
9	(2)	水槽内部に虫が侵入		○	
	(5)	マンホールの破損箇所から雨水侵入		○	
10	(4)	上部パネル接合部から植物根が侵入	○		
11	(4)	水槽上部の亀裂箇所から雨水侵入	○		
12	(3)	色度異常、残留塩素不検出			○
	(6)	清掃未実施	○	○	
13	(2)	内部に虫が侵入	○		
14	(4)	上部パネル接合部から植物根が侵入	○		
15	(6)	清掃未実施	○		
16	(4)	上部パネル接合部から植物根が侵入	○		
17	(5)	マンホールの破損箇所から雨水侵入		○	
18	(4)	水槽上部の亀裂箇所から雨水侵入	○		
19	(6)	清掃未実施	○		
20	(2)	内部に虫が侵入		○	
21	(4)	上部パネル接合部から植物根が侵入		○	
22	(3)	残留塩素不検出			○
23	(4)	上部パネル接合部から雨水侵入		○	
24	(4)	水槽上部の亀裂箇所から雨水侵入		○	
25	(4)	上部パネル接合部から植物根が侵入	○		
26	(4)	上部パネル接合部から植物根が侵入	○		
27	(2)	水槽内部に虫が侵入		○	
28	(4)	上部パネル接合部から雨水が侵入	○		

付表 厚生労働省告示第262号による水の供給について特に衛生上問題のある場合

報告要件番号	内 容
(1)	汚水槽その他排水設備から水槽に汚水若しくは排水が流入し、又はそのおそれがある場合
(2)	水槽内に動物等の死骸がある場合
(3)	給水栓における水質の検査において、異常が認められる場合
(4)	水槽の上部が清潔に保たれず、又は、マンホール面が槽上面から、衛生上有効に立ち上がっていないため、汚水等が水槽に流入するおそれがある場合
(5)	マンホール、通気管等が著しく破損し、又は汚水若しくは雨水が水槽に流入するおそれがある場合
(6)	その他検査者が水の供給について特に衛生上問題があると認める場合

3 食品自主衛生管理認証事業

1 概要

1) 認証制度

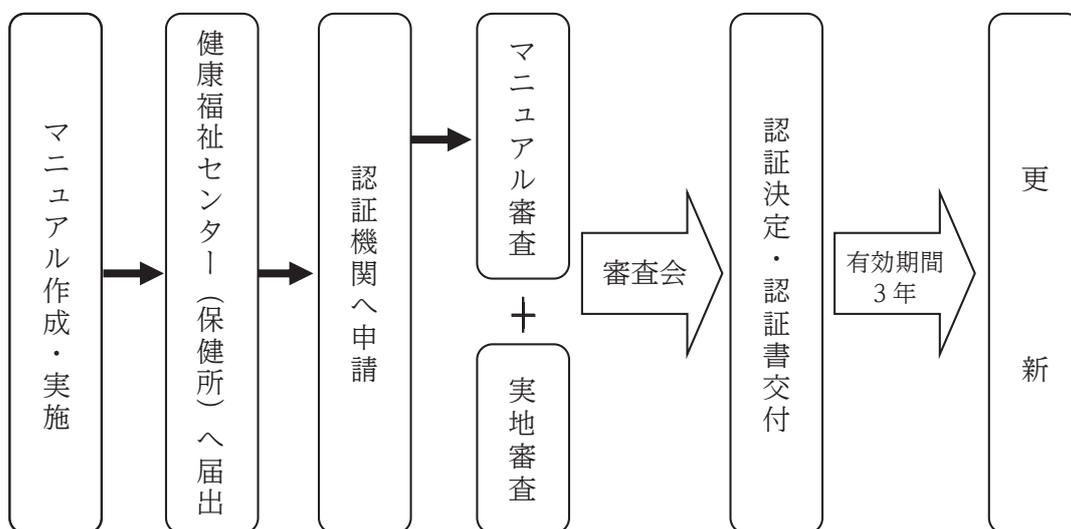
栃木県食品自主衛生管理認証制度（とちぎHACCP）

2) 目的

食品関係事業者が自主的に行う衛生管理について、一定の水準にある施設を認証することにより、県内食品関係施設の衛生管理を推進させ食品の安全確保を図り、県民の安全・安心な食生活に寄与することを目的としている。

3) 認証の仕組み

栃木県食品自主衛生管理認証制度実施要綱（令和3年6月1日改正）に基づき、対象26業種の審査を行い認証書を交付する。



2 実施状況

総数	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
	新規	更新	新規	更新	新規	更新	新規	更新	新規	更新
	10	13	9	18	9	16	7	17	4	20

4 放射能検査

1 概要

1] 認証制度

県民の健康と食の安全・安心を守るために実施する。

2] 対象

学校・保育園給食、飲料水、農産物、畜産物、加工食品、魚介類、土壌 他

3] 搬入方法

- (1) 直接食品環境検査所に持込む方法
- (2) 指定場所にて回収する方法
- (3) 検査員が直接採取及び回収する方法

4] 検査方法

(1) 精密検査

- 1) 測定方法：ゲルマニウム半導体検出器を用いたガンマ線スペクトロメトリー
- 2) 検出核種：放射性ヨウ素 (^{131}I)、放射性セシウム (^{134}Cs 、 ^{137}Cs)

2 実施状況

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
検査件数	572	553	370	599	542
不適合数 (%)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)

5

その他の検査

1 浴槽水等の検査

1] 概要

(1) 目的

安全な水を確保し、衛生上の危害を防止するため検査を実施する。

(2) 対象

浴槽水、温泉水、地下水、河川水 他

(3) 搬入方法

- 1) 直接食品環境検査所に持ち込む方法
- 2) 検査員が直接採取及び回収する方法

(4) 検査方法

レジオネラ症防止指針や各通知等に基づいて検査を実施した。

2] 実施状況

表1 検査項目別不適状況

	検査件数	不適件数
レジオネラ属菌	411	43
浴槽水基準項目	75	1
嫌気性芽胞菌	125	0
その他	29	0
総数	640	44

2 ノロウイルス検査

1] 概要

(1) 目的

食中毒を未然に防止するため検査を実施した。

(2) 対象

大量調理施設や飲食店の調理員 他

(3) 搬入方法

- 1) 直接食品環境検査所に持ち込む方法
- 2) 指定場所にて回収する方法

(4) 検査方法

大量調理施設衛生管理マニュアルに基づくリアルタイムPCRによる遺伝子検査法で実施した。

2] 実施状況

表2 依頼区分別陽性状況

	検査件数	陽性件数
大量調理施設	865	19
ホテル・レジャー施設	32	0
飲食店	17	1
その他	6	0
総数	920	20

発見がん追跡調査

- 1 集団検診
- 2 人間ドック

1

集団検診

1 調査目的

がん検診における発見がん患者の精密検査結果の詳細を把握することにより、検診の評価を行い、精度管理の維持・向上を図る。

2 調査対象

令和3年度の出張型住民検診における胃・肺・大腸・子宮頸・乳・前立腺の各がん検診受診者のうち、精密検査結果が「がん」または「がん疑い」と報告のあった者

3 調査内容

調査内容は、当事業団が実施した胃・肺・大腸・子宮頸・乳・前立腺の各がん検診における発見がん患者の精密検査結果および治療状況等とし、各がん取り扱い規約に基づいた内容について更なる詳細結果（報告）を求めた。

1] 取得方法

調査依頼先に対象者の発見がん追跡調査票を書留にて郵送し、回収した。

2] 調査依頼先

対象者の精密検査結果報告が提供された医療機関、または紹介先医療機関

3] 調査期間

初回調査：令和4年9月・・・調査票回収期限：令和4年9月30日

再調査：令和4年11月・・・調査票回収期限：令和4年11月30日

※再調査は、下記の場合に実施

- (1) 初回調査の結果、転院が判明した者
- (2) 初回調査後、新たに精密検査結果が「がん」または「がん疑い」と報告のあった者

4 用語の解説

1] 精密検査結果内訳

精検受診：医療機関より精検結果の報告があった者。または、要精検者からの報告で精検日・精検法・精検結果・精検医療機関の4項目が揃っている者

精検未把握：精検受診の有無が不明な者。または精検を受診していても精検結果が正確に分からない者

精検未受診：精検を受診していても不適切な精検が行われた者。または、精検未受診が判明している者

2] 発見がん追跡調査

追跡調査対象者数：精密検査結果でがん又はがん疑いと報告を受けた者（精検未把握者の者のうちがん又はがん疑いの者を含む）

詳細把握：発見がん追跡調査前に、がんと判明しかつその詳細結果を把握できた者

がん以外：発見がん追跡調査前に、がん以外の疾患であることを把握できた者

その他：初回調査及び再調査実施後、新たに医療機関よりがん又はがん疑いと精検結果の報告を受け、今回の調査期間中に調査を実施出来なかった者やがんと判明しているものの精検医療機関が不明な者等

令和3年度 出張型住民検診における発見がん追跡調査結果

令和5年1月31日現在

	胃がん		肺がん		大腸がん
	X線		胸部X線	胸部CT	
受診者数	39,973		75,151	845	73,438
要精検者数	3,098		1,373	30	3,507
要精検率(%)	7.8		1.8	3.6	4.8
精検受診者数	2,612		1,179	28	2,486
精検受診率(%)	84.3		85.9	93.3	70.9
追跡調査回収率(%)	88.2		93.2	85.7	92.5
発見がん数	54		46	0	106
がん発見率(%)	0.14		0.06	0.00	0.14
早期がん割合*(%)	75.0		44.4	—	54.7
陽性反応適中度(%)	1.7		3.4	0.0	3.0

	子宮頸がん			乳がん	前立腺がん
	細胞診のみ	ASC-US時HPV追加	HPV併用		
受診者数	1,306	27,418	12,267	47,387	25,142
要精検者数	42	555	523	1,938	2,060
要精検率(%)	3.2	2.0	4.3	4.1	8.2
精検受診者数	31	464	460	1,773	1,467
精検受診率(%)	73.8	83.6	88.0	91.5	71.2
追跡調査回収率(%)	0.0	100.0	97.0	98.3	93.2
発見がん数	0	5	3	153	168
がん発見率(%)	0.00	0.02	0.02	0.32	0.67
早期がん割合*(%)	—	40.0	0.0	76.2	83.0
陽性反応適中度(%)	0.0	0.9	0.6	7.9	8.2

*早期がん割合は、早期・進行のstageが不明であった者を除いて集計した。肺がん、子宮頸がんについては、早期がん・進行がんという分類がないためIA期を早期がんに相当して集計した。

【付表1】 令和2年度 栃木県におけるがん検診実施状況（栃木県健康診査実施状況調査より）

	胃がん	肺がん	大腸がん	子宮頸がん	乳がん (指針方式)	乳がん (指針外方式)
受診者数	64,008	147,147	141,808	73,739	62,476	6,459
要精検率(%)	7.68	2.17	6.21	2.65	4.28	1.97
精検受診率(%)	84.8	84.5	69.6	88.8	90.9	88.8

【付表2】 令和3年度 日本対がん協会全国集計におけるがん検診実施状況（住民） （日本対がん協会がん検診の実施状況より）

	胃がん	肺がん	大腸がん	子宮頸がん	乳がん	前立腺がん
受診者数	1,706,991	2,743,982	2,353,022	1,135,766	1,122,608	397,508
要精検率(%)	4.2	1.9	5.6	1.5	4.3	6.21
精検受診率(%)	82.1	81.6	65.9	80.4	87.0	63.4

【付表3】 がん検診に関する事業評価指標と許容値及び目標値 （がん検診の事業評価に関する委員会報告書より）

	許容値	胃がん	肺がん	大腸がん	子宮がん	乳がん
精検受診率	許容値	70.0%以上	70.0%以上	70.0%以上	70.0%以上	80.0%以上
	目標値	90.0%以上	90.0%以上	90.0%以上	90.0%以上	90.0%以上
要精検率	許容値	11.0%以下	3.0%以下	7.0%以下	1.4%以下*	11.0%以下*
がん発見率	許容値	0.11%以上	0.03%以上	0.13%以上	0.05%以上*	0.23%以上*
陽性反応適中度	許容値	1.0%以上	1.3%以上	1.9%以上	4.0%以上*	2.5%以上*

*乳がん検診、子宮がん検診の要精検率、がん発見率、陽性反応適中度は参考値とする

令和3年度 出張型住民検診における発見胃がん追跡調査結果

令和5年1月31日現在

【胃X線検査】

1 検診実施状況

	受診者数	要精検者数 (%)
男	17,602	1,794 (10.2)
女	22,371	1,304 (5.8)
総数	39,973	3,098 (7.8)

2 精検結果内訳

	精検受診															精検未把握	精検未受診	総数	
	早期がん	進行がん	がん疑い	食道がん	その他の悪性腫瘍	粘膜下腫瘍	胃潰瘍	胃潰瘍痕	十二指腸潰瘍	十二指腸潰瘍痕	胃ポリープ	異型上皮	萎縮性胃炎	その他の胃炎	その他の疾患				
男	30	10	13	1	2	35	31	85	5	31	134	5	693	116	84	174	286	59	1,794
女	8	7	8	0	0	56	13	19	5	21	173	0	534	104	62	153	119	22	1,304
総数	38	17	21	1	2	91	44	104	10	52	307	5	1,227	220	146	327	405	81	3,098

3 発見胃がん追跡調査結果

1) 調査状況

	追跡調査対象者数(a)	調査除外内訳			調査数(a-(b+c+d))	回収率(%)
		詳細把握(b)	がん以外(c)	その他(d)		
男	53	0	0	0	53	46 (86.8)
女	23	0	0	0	23	21 (91.3)
総数	76	0	0	0	76	67 (88.2)

2) 調査結果内訳 (調査数及び調査前に発見胃がんの詳細を把握していた数を合わせた詳細)

	確定がん			食道がん (%)	良性疾患 (%)	異常なし (%)	未確定 (%)	追跡不能 (%)
	早期 (%)	進行 (%)	不明 (%)					
男	30 (56.6)	7 (13.2)	2 (3.8)	0 (0.0)	4 (7.5)	0 (0.0)	3 (5.7)	7 (13.2)
女	9 (39.1)	6 (26.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	5 (21.7)	0 (0.0)	1 (4.3)	2 (8.7)
総数	39 (51.3)	13 (17.1)	2 (2.6)	0 (0.0)	9 (11.8)	0 (0.0)	4 (5.3)	9 (11.8)

3) 発見胃がん内訳

	受診者数	要精検者数 (%)	精検受診者数 (%)		発見胃がん数 (%)
			精検受診者数 (%)	発見胃がん数 (%)	
男	39歳以下	207	10 (4.8)	8 (80.0)	0 (0.00)
	40~44歳	1,052	45 (4.3)	34 (75.6)	0 (0.00)
	45~49歳	1,200	59 (4.9)	48 (81.4)	0 (0.00)
	50~54歳	1,172	73 (6.2)	50 (68.5)	1 (0.09)
	55~59歳	1,027	88 (8.6)	66 (75.0)	0 (0.00)
	60~64歳	1,779	168 (9.4)	138 (82.1)	3 (0.17)
	65~69歳	3,863	449 (11.6)	341 (75.9)	14 (0.36)
	70~74歳	4,666	537 (11.5)	448 (83.4)	12 (0.26)
	75~79歳	2,334	331 (14.2)	284 (85.8)	8 (0.34)
	80歳以上	302	34 (11.3)	32 (94.1)	1 (0.33)
計	17,602	1,794 (10.2)	1,449 (80.8)	39 (0.22)	
女	39歳以下	443	14 (3.2)	13 (92.9)	0 (0.00)
	40~44歳	2,083	53 (2.5)	40 (75.5)	0 (0.00)
	45~49歳	2,285	59 (2.6)	56 (94.9)	1 (0.04)
	50~54歳	2,111	95 (4.5)	76 (80.0)	0 (0.00)
	55~59歳	2,018	78 (3.9)	70 (89.7)	0 (0.00)
	60~64歳	2,987	182 (6.1)	158 (86.8)	3 (0.10)
	65~69歳	4,211	302 (7.2)	270 (89.4)	3 (0.07)
	70~74歳	4,409	347 (7.9)	317 (91.4)	5 (0.11)
	75~79歳	1,702	161 (9.5)	150 (93.2)	3 (0.18)
	80歳以上	122	13 (10.7)	13 (100.0)	0 (0.00)
計	22,371	1,304 (5.8)	1,163 (89.2)	15 (0.07)	
総数	39,973	3,098 (7.8)	2,612 (84.3)	54 (0.14)	

4] 発見がんの詳細

深達度	早期		進行				不明
	M	SM	MP	SS	SE	SI	
男	17	13	4	1	2	0	2
女	9	0	2	2	2	0	0
総数	26	13	6	3	4	0	2

以下の表5] ~ 11] は深達度不明の2名を除き集計した

5] 早期・進行別発見数

深達度	発見数	総数(%)	
		早期	進行
M	26	39 (75.0)	
SM	13		13 (25.0)
MP	6		
SS	3		
SE	4		
SI	0		
総数	52	52 (100.0)	

6] 肉眼的分類別発見数

肉眼的分類	発見数
I	1
II a	12
0型 II a+II c	4
II b	2
II c	17
II c+II a	3
1型	1
2型	2
3型	7
4型	3
5型	0
総数	52

7] 進行度分類 (病理) 別発見数

進行度	発見数
I A	37
I B	5
II A	2
II B	1
III A	3
III B	2
III C	0
IV	2
不明	0
総数	52

8] 部位 (壁在) 分類別発見数

	早期	進行	総数
前壁	5	2	7
後壁	10	6	16
大彎	4	2	6
小彎	17	1	18
全周	0	2	2
未記入	3	0	3
総数	39	13	52

9] 部位 (UML) 分類別発見数

	早期	進行	総数
U	2	2	4
UM	0	1	1
MU	1	1	2
M	15	5	20
ML	3	0	3
LM	3	2	5
L	13	2	15
全体	0	0	0
未記入	2	0	2
総数	39	13	52

10] 組織型分類別発見数

組織型	発見数
pap	0
tub1	32
tub2	8
por1	0
por2	2
por(1,2不明)	2
sig	4
muc	1
特殊型	1
不明	2
総数	52

11] 治療分類別発見数

	発見数
外科手術	8
腹腔鏡下手術	21
内視鏡的治療	22
化学療法	1
総数	52

12] 初回、非初回別発見数

	受診者数	要精検者数	精検受診者数(%)	発見数(%)	発見がん内訳			
					早期(%)	進行(%)	不明	
初回	男	3,999	522	387 (74.1)	13 (0.33)	8 (61.5)	5 (38.5)	0
	女	5,219	386	319 (82.6)	4 (0.08)	1 (25.0)	3 (75.0)	0
	計	9,218	908	706 (77.8)	17 (0.18)	9 (52.9)	8 (47.1)	0
非初回	男	13,603	1,272	1,062 (83.5)	26 (0.19)	22 (91.7)	2 (8.3)	2
	女	17,152	918	844 (91.9)	11 (0.06)	8 (72.7)	3 (27.3)	0
	計	30,755	2,190	1,906 (87.0)	37 (0.12)	30 (85.7)	5 (14.3)	2
総数	39,973	3,098	2,612 (84.3)	54 (0.14)	39 (75.0)	13 (25.0)	2	

※早期・進行割合は深達度不明の者を除いて集計

※令和3年度地域保健・健康増進事業報告より、

初回：当該年度を含まない過去3年間のうち、1回も胃がん検診を受診していない者

非初回：当該年度を含まない過去3年間のうち、1回以上胃がん検診を受診している者

【胃がんリスク層別化検診】

1 検診実施状況

1) 判定区分

	異常認めず		要二次検査	
	A群	B群	C群	D群
ペプシノゲン検査	－	－	＋	＋
ヘリコバクター・ピロリ抗体検査	－	＋	＋	－

2) 判定区分内訳

年齢	受診者数	A群(%)	B群(%)	C群(%)	D群(%)	B+C+D群(%)
39歳以下	323	276 (85.5)	30 (9.3)	14 (4.3)	3 (0.9)	47 (14.6)
40～44歳	629	534 (84.9)	51 (8.1)	32 (5.1)	12 (1.9)	95 (15.1)
45～49歳	479	395 (82.5)	50 (10.4)	26 (5.4)	8 (1.7)	84 (17.5)
50～54歳	393	326 (83.0)	35 (8.9)	26 (6.6)	6 (1.5)	67 (17.0)
55～59歳	303	240 (79.2)	26 (8.6)	23 (7.6)	14 (4.6)	63 (20.8)
60～64歳	350	259 (74.0)	35 (10.0)	44 (12.6)	12 (3.4)	91 (26.0)
65～69歳	570	415 (72.8)	62 (10.9)	76 (13.3)	17 (3.0)	155 (27.2)
70～74歳	635	446 (70.2)	82 (12.9)	76 (12.0)	31 (4.9)	189 (29.8)
75～79歳	22	13 (59.1)	4 (18.2)	3 (13.6)	2 (9.1)	9 (40.9)
総数	3,704	2,904 (78.4)	375 (10.1)	320 (8.6)	105 (2.8)	800 (21.6)

3) 性別要二次検査者数

	受診者数	要二次検査者数(%)
男	1,262	294 (23.3)
女	2,442	506 (20.7)
総数	3,704	800 (21.6)

2 二次検査結果内訳（発見がん追跡調査前の二次検査結果）

	二次検査受診														二 次 検 査 未 把 握	二 次 検 査 未 受 診	総 数
	早 期 が ん	進 行 が ん	が ん 疑 い	粘 膜 下 腫 瘍	胃 潰 瘍	胃 潰 瘍 癒 痕	十 二 指 腸 潰 瘍 ・ 癒 痕	胃 ポ リ プ	異 型 上 皮	萎 縮 性 胃 炎	そ の 他 の 胃 炎	逆 流 性 食 道 炎	そ の 他 の 疾 患	異 常 な し			
男	2	1	1	2	4	3	8	10	1	108	7	3	8	20	88	28	294
女	1	2	0	4	3	0	12	35	0	240	20	5	35	40	88	21	506
総数	3	3	1	6	7	3	20	45	1	348	27	8	43	60	176	49	800

3 発見がん追跡調査結果

1) 調査状況

	追跡調査 対象者数(a)	調査除外内訳			調査数 (a-(b+c+d))	回収数(%)
		詳細把握(b)	がん以外(c)	その他(d)		
男	4	0	0	0	4	4 (100.0)
女	3	0	0	0	3	2 (66.7)
総数	7	0	0	0	7	6 (85.7)

※追跡調査対象者数：二次検査結果でがん又はがん疑いと報告を受けた者。（二次検査未把握者の者のうちがん又はがん疑いの者を含む。また胃X線検診で追跡調査の対象となった3名を含む。）

2) 調査結果内訳

	発見がん			食道がん(%)	良性疾患(%)	追跡不能(%)
	早期(%)	進行(%)	不明(%)			
男	0 (0.0)	1 (25.0)	1 (25.0)	1 (25.0)	1 (25.0)	0 (0.0)
女	1 (33.3)	1 (33.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (33.3)
総数	1 (14.3)	2 (28.6)	1 (14.3)	1 (14.3)	1 (14.3)	1 (14.3)

3] 発見がん内訳

	受診者数	要二次検査者数(%)	二次検査受診者数(%)	発見がん数(%)	
男	39歳以下	82	10 (12.2)	6 (60.0)	0 (0.00)
	40~44歳	175	33 (18.9)	20 (60.6)	0 (0.00)
	45~49歳	141	24 (17.0)	11 (45.8)	0 (0.00)
	50~54歳	130	24 (18.5)	13 (54.2)	0 (0.00)
	55~59歳	80	17 (21.3)	10 (58.8)	0 (0.00)
	60~64歳	115	27 (23.5)	15 (55.6)	0 (0.00)
	65~69歳	235	61 (26.0)	40 (65.6)	0 (0.00)
	70~74歳	290	93 (32.1)	60 (64.5)	2 (0.69)
	75~79歳	14	5 (35.7)	3 (60.0)	0 (0.00)
	計	1,262	294 (23.3)	178 (60.5)	2 (0.16)
女	39歳以下	241	37 (15.4)	25 (67.6)	0 (0.00)
	40~44歳	454	62 (13.7)	44 (71.0)	0 (0.00)
	45~49歳	338	60 (17.8)	44 (73.3)	0 (0.00)
	50~54歳	263	43 (16.3)	36 (83.7)	0 (0.00)
	55~59歳	223	46 (20.6)	37 (80.4)	0 (0.00)
	60~64歳	235	64 (27.2)	53 (82.8)	0 (0.00)
	65~69歳	335	94 (28.1)	76 (80.9)	1 (0.30)
	70~74歳	345	96 (27.8)	79 (82.3)	1 (0.29)
75~79歳	8	4 (50.0)	3 (75.0)	0 (0.00)	
計	2,442	506 (20.7)	397 (78.5)	2 (0.08)	
総数	3,704	800 (21.6)	575 (71.9)	4 (0.11)	

4] リスク分類別発見がん

	B群	C群	D群
二次検査受診者数	249	240	86
発見がん数	男	2	0
	女	0	2
	計	2	2
陽性反応適中度(%)	(0.5)	(0.6)	(0.0)

5] 早期・進行別発見数

深達度	早期	進行	不明
	M	MP	
男	0	1	1
女	1	1	0
総数	1 (33.3)	2 (66.7)	1

以下の表6] ~ 11] は深達度不明の1名を除き集計した

6] 肉眼的分類別発見数

肉眼的分類	発見数
0型(Ⅱc)	1
3型	1
5型	1
総数	3

7] 進行度分類(病理)別発見数

進行度	発見数
I A	1
I B	2
総数	3

8] 部位(壁在)分類別発見数

	早期	進行	総数
前壁	1	0	1
後壁	0	1	1
大彎	0	1	1
総数	1	2	3

9] 部位(UML)分類別発見数

	早期	進行	総数
UM	0	1	1
L	1	1	2
総数	1	2	3

10] 組織型分類別発見数

組織型	B群	C群	D群	総数
tubl	1	0	0	1
sig	0	1	0	1
特殊型	0	1	0	1
総数	1	2	0	3

11] 治療分類別発見数

	発見数
外科手術	3

12] 令和3年度と前回受診年度の受診結果状況

令和3年度受診結果						前回受診結果	
胃がんリスク判定	検診方法	深達度	がん内訳	進行度	組織型	受診年度	検診方法(判定)
B群	X線+リスク	不明	-	-	-	R2	X線(異常なし)
B群	X線+リスク	MP	進行がん	I B	tubl		受診歴なし
C群	X線+リスク	M	早期がん	I A	sig	R2	X線(精検不要)
C群	リスク	MP	進行がん	I B	特殊型		受診歴なし

4 まとめ

令和3年度胃X線検査における追跡調査の結果は、要精検率7.8%、胃がん発見率0.14%、陽性反応適中度1.7%であり、がん検診事業評価指標値を満たしている。

精検受診率は84.3%で昨年同様、目標値の90.0%は満たしていない。また初回受診と非初回受診のがん発見数を比較すると、早期がんの割合は初回受診52.9%、非初回受診85.7%であり、非初回受診の早期がん割合の方が高かった。今後とも精検受診率を高めるための働きかけ、経年受診の必要性について周知していく必要があると考えられる。

令和3年度胃がんリスク層別化検診は、7市3町において実施され、受診者数は3,704人(男性1,262人、女性2,442人)、二次検査の対象者数は800人、二次検査未把握と二次検査未受診を除く二次検査受診者数は575人で、二次検査受診率は71.9%であった。また、胃がん発見率は、4人(0.11%)で、男性2人(0.16%)、女性2人(0.08%)、陽性反応適中度0.5%であり、例年同様に男性のがん発見率が高かったが有意差はみられなかった。

発見がん4人の深達度は、早期がんとなるMが1人、進行がんはMPが2人、不明が1人であった。また、進行がんであった2人はともに初回受診であった。

胃がんリスク層別化検診で、B・C・D群と判定された者は専門の医療機関で二次検査を受診することが重要であると考ええる。

付表1 がん検診事業評価指標値との比較

	受診者数	要精検者数(%)	精検受診率(%)	発見がん数(%)	陽性反応適中度(%)
令和3年度	39,973	3,098 (7.8)	(84.3)	54 (0.14)	(1.7)
令和2年度	33,486	2,861 (8.5)	(85.6)	34 (0.10)	(1.2)
令和元年度	45,062	3,749 (8.3)	(83.0)	77 (0.17)	(2.1)
がん検診事業評価指標値	許容値	11.0以下	70.0以上	0.11以上	1.0以上
	目標値		90.0以上		

付表2 胃がんリスク層別化検診における発見がん調査結果

	受診者数	要二次検査者数(%)	二次検査受診率(%)	発見がん数(%)	陽性反応適中度(%)
令和3年度	3,704	800 (21.6)	(71.9)	4 (0.11)	(0.5)
令和2年度	2,758	551 (20.0)	(76.4)	8 (0.29)	(1.5)
令和元年度	4,158	839 (20.2)	(74.3)	9 (0.22)	(1.1)

令和3年度 出張型住民検診における発見肺がん追跡調査結果

令和5年1月31日現在

1 検診実施状況

1) 肺がん検診

		受診者数	要 精 検 者 数*	
			D判定	E判定 (%)
男	胸部X線	29,642	403	644 (2.2)
	胸部X線+喀痰細胞診	917	24	36 (3.9)
	計	30,559	427	680 (2.2)
女	胸部X線	44,446	429	686 (1.5)
	胸部X線+喀痰細胞診	146	5	7 (4.8)
	計	44,592	434	693 (1.6)
総 数	胸部X線	74,088	832	1,330 (1.8)
	胸部X線+喀痰細胞診	1,063	29	43 (4.0)
	総数	75,151	861	1,373 (1.8)

* 要精検者数 D判定は「肺癌以外の疾患を疑う」、E判定は「肺癌の疑い」

2 精検結果内訳（肺がん検診要精検者E判定1,373名の精検結果内訳）

	精検受診													精 検	精 検	総 数
	原 発 性 肺 がん	肺 が 疑 い	転 移 性 肺 腫 瘍	悪 性 腫 瘍 以 外 の 肺 腫 瘍	そ の 他 の 悪 性 腫 瘍	縦 隔 腫 瘍	活 動 性 肺 結 核 疑 い	不 活 動 性 肺 結 核 疑 い	肺 結 核 治 癒	そ の 他 の 呼 吸 器 疾 患	循 環 器 疾 患	そ の 他 の 異 常	異 常 認 め ず			
男	5	46	3	3	0	1	1	4	8	213	7	15	246	102	26	680
女	7	50	4	3	1	2	2	4	9	228	2	26	289	54	12	693
総数	12	96	7	6	1	3	3	8	17	441	9	41	535	156	38	1,373

3 発見がん追跡調査結果

1) 調査状況

	追跡調査 対象者数(a)	調 査 除 外 内 訳			調 査 数 (a-(b+c+d))	回 収 数 (%)
		詳細把握(b)	がん以外(c)	その他(d)		
男	51	0	4	0	47	43 (91.5)
女	57	0	5	0	51	49 (96.1)
総数	108	0	9	1	98	92 (93.9)

2) 調査結果内訳（調査数及び調査前に発見がんの詳細を把握していた数を併せた詳細）

	発 見 が ん			そ の 他 (%)	異 常 な し (%)	未 確 定 (%)	追 跡 不 能 (%)
	I 期 (%)	I 期 外 (%)	不 明 (%)				
男	14 (29.8)	12 (25.5)	1 (2.1)	14 (29.8)	1 (2.1)	1 (2.1)	4 (8.5)
女	12 (23.5)	7 (13.7)	0 (0.0)	27 (52.9)	2 (3.9)	1 (2.0)	2 (3.9)
総数	26 (26.5)	19 (19.4)	1 (1.0)	41 (41.8)	3 (3.1)	2 (2.0)	6 (6.1)

3] 発見がん内訳

	受診者数	要精検者数 (%)	精検受診者数 (%)	確定がん数 (%)	
男	39歳以下	348	3 (0.9)	3 (100.0)	0 (0.00)
	40～44歳	1,258	7 (0.6)	5 (71.4)	0 (0.00)
	45～49歳	1,454	12 (0.8)	5 (41.7)	0 (0.00)
	50～54歳	1,417	14 (1.0)	10 (71.4)	0 (0.00)
	55～59歳	1,339	16 (1.2)	13 (81.3)	0 (0.00)
	60～64歳	2,515	63 (2.5)	45 (71.4)	2 (0.08)
	65～69歳	6,137	140 (2.3)	113 (80.7)	4 (0.07)
	70～74歳	8,300	208 (2.5)	169 (81.3)	11 (0.13)
	75～79歳	4,644	130 (2.8)	113 (86.9)	6 (0.13)
	80歳以上	3,147	87 (2.8)	76 (87.4)	4 (0.13)
計	30,559	680 (2.2)	552 (81.2)	27 (0.09)	
女	39歳以下	636	3 (0.5)	3 (100.0)	1 (0.16)
	40～44歳	3,066	12 (0.4)	10 (83.0)	0 (0.00)
	45～49歳	3,192	22 (0.7)	19 (86.4)	0 (0.00)
	50～54歳	2,984	17 (0.6)	15 (88.2)	2 (0.07)
	55～59歳	3,171	26 (0.8)	25 (96.2)	0 (0.00)
	60～64歳	5,162	74 (1.4)	68 (91.9)	2 (0.04)
	65～69歳	8,596	146 (1.7)	125 (85.6)	4 (0.05)
	70～74歳	10,319	202 (2.0)	189 (93.6)	4 (0.04)
	75～79歳	4,808	119 (2.5)	107 (89.9)	2 (0.04)
	80歳以上	2,658	72 (2.7)	66 (91.7)	4 (0.15)
計	44,592	693 (1.6)	627 (90.5)	19 (0.04)	
総数	75,151	1,373 (1.8)	1,179 (85.9)	46 (0.06)	

4] 検査方法別 発見がん数と発見率

	実施人数	要精検者数 (%)	精検受診者数 (%)	発見がん数 (%)
胸部 X 線	75,151	1,373 (1.8)	1,179 (85.9)	46 (0.06)
胸部 CT	845	30 (3.6)	28 (93.3)	0 (0.00)
総数	75,996	1,403 (1.8)	1,207 (86.0)	46 (0.06)

5] 検診実施状況 (胸部CT検診)

	受診者数	要精検者数		精検受診者数 (%)	発見がん数 (%)
		D判定	E判定 (%)		
胸部CT	837	28	29 (3.5)	27 (93.1)	0 (0.00)
胸部CT+喀痰細胞診	8	0	1 (12.5)	1 (100.0)	0 (0.00)

6] 検診実施状況 (喀痰細胞診+胸部X線又は胸部CT)

	受診者数	要精検者数		精検受診者数 (%)	発見がん数 (%)
		D判定	E判定 (%)		
喀痰細胞診	1,071	0	0 (0.0)	(0.0)	0 (0.00)

7] 発見がん内訳 (胸部CT検診以外)

(1) 組織分類別発見数

	男	女	総数
腺癌	15	17	32
扁平上皮癌	6	1	7
小細胞癌	3	0	3
その他	1	0	1
不明	2	1	3
総数	27	19	46

(2) 臨床病期分類別発見数

	男	女	総数
0期	0	0	0
IA期	0	0	0
IA1期	1	2	3
IA2期	6	6	12
IA3期	2	3	5
IB期	5	1	6
IIA期	0	0	0
IIB期	7	1	8
IIIA期	1	2	3
IIIB期	3	2	5
IIIC期	0	0	0
IV期	0	0	0
IVA期	1	2	3
IVB期	0	0	0
不明	1	0	1
総数	27	19	46

(3) 治療分類別発見数

	男	女	総数
胸腔鏡下手術	13	14	27
手術	3	2	5
化学療法	4	1	5
放射線療法	1	1	2
胸腔鏡下手術+手術	1	0	1
胸腔鏡下手術+化学療法	1	0	1
手術+化学療法+放射線療法	1	0	1
化学療法+放射線療法	1	0	1
治療拒否	1	1	2
不明	1	0	1
総数	27	19	46

4 初回、非初回別 追跡調査結果（胸部CT検診以外）

令和3年度地域保健・健康増進事業報告より

初 回：前年度受診していない者

非初回：前年度も検診を受診している者

（肺癌取扱い規約では、前回未受診・前回受診）

1) 初回、非初回別 発見率及びI期率

	受診者数	要精検者数	精検受診者数 (%)	発見数 (%)	発見がん内訳			
					I期 (%)	I期外 (%)	不明	
初 回	男	11,228	328	245 (74.7)	12 (0.11)	6 (50.0)	6 (50.0)	0
	女	17,758	351	313 (89.2)	8 (0.05)	5 (62.5)	3 (37.5)	0
	計	28,986	679	558 (82.2)	20 (0.07)	11 (55.0)	9 (45.0)	0
非初回	男	19,331	352	307 (87.2)	15 (0.08)	8 (57.1)	6 (42.9)	1
	女	26,834	342	314 (91.8)	11 (0.04)	7 (63.6)	4 (36.4)	0
	計	46,165	694	621 (89.5)	26 (0.06)	15 (60.0)	10 (40.0)	1
総 数	75,151	1,373	1,179 (85.9)	46 (0.06)	26 (57.8)	19 (42.2)	1	

2) 初回、非初回別 臨床病期分類別発見数

	初回	非初回
0期	0	0
I A 期	0	0
I A1期	2	1
I A2期	4	8
I A3期	3	2
I B 期	2	4
II A 期	0	0
II B 期	4	4
III A 期	2	1
III B 期	1	4
III C 期	0	0
IV 期	0	0
IV A 期	2	1
IV B 期	0	0
不 明	0	1
総 数	20	26

5 喫煙及び組織型

1) 喫煙指数（1日本数×年数）

喫煙指数	男	女	総数
0～	2	18	20
200～	2	0	2
400～	3	0	3
600～	6	0	6
800～	5	1	6
1000～	7	0	7
1200～	1	0	1
1400～	1	0	1
総 数	27	19	46

2) 喫煙指数及び組織型別発見数

喫煙指数	組 織 型	男	女	総数
600未満	腺 癌	5	16	21
	扁平上皮癌	0	1	1
	小細胞癌	0	0	0
	大細胞癌	0	0	0
	そ の 他	1	0	1
	不 明	1	1	2
600以上	腺 癌	10	1	11
	扁平上皮癌	6	0	6
	小細胞癌	3	0	3
	大細胞癌	0	0	0
	そ の 他	0	0	0
	不 明	1	0	1
総 数		27	19	46

※喫煙歴なし 男1人、女18人

3) 喫煙習慣及び組織型別発見数

喫煙習慣	組 織 型	男	女	総数
吸わない	腺 癌	0	16	16
	扁平上皮癌	0	1	1
	小細胞癌	0	0	0
	大細胞癌	0	0	0
	そ の 他	1	0	1
	不 明	0	1	1
止めた	腺 癌	10	0	10
	扁平上皮癌	3	0	3
	小細胞癌	0	0	0
	大細胞癌	0	0	0
	そ の 他	0	0	0
	不 明	2	0	2
吸う	腺 癌	5	1	6
	扁平上皮癌	3	0	3
	小細胞癌	3	0	3
	大細胞癌	0	0	0
	そ の 他	0	0	0
	不 明	0	0	0
総 数		27	19	46

6 まとめ

肺癌取扱い規約の肺がん検診の手引きより「肺がん検診における胸部X線検査の判定基準と指導区分」の中で「肺がん検診における肺癌確診患者数（検診発見肺癌）とは、E1およびE2判定となった要精検者の中から原発性肺癌と確診された患者数を意味する」、また「D判定者の中から肺癌が発見されたとしても、検診発見肺癌とは認めない」との記述があり、これに基づいて追跡調査を行っている。

令和3年度、肺がん検診受診者は75,151人で、確定がんは46人であり、がん発見率は昨年度の0.07%に対し今年度は0.06%であった。また、肺がん検診受診者数は令和2年度の60,830人から1.5万人ほど増加し75,151人であった。令和2年度はコロナ禍初年度であったため受診者数が例年と比べ下がっていたと考えられた。

初回受診者と非初回受診者を比較したところ、がん発見率は、初回受診者の0.07%に対し非初回受診者は0.06%であった。

I期肺がん割合は、初回受診者では55.0%だったが、非初回受診者では60.0%で、非初回受診者の方がI期肺がんの割合が高かった。

肺がん検診の精検受診率については、胸部X線検診（喀痰細胞診併用を含む）では、前年度の89.4%に対し今年度は85.9%だった。

当施設における肺がん検診の成績と、がん検診事業評価指標の許容値を比較すると、全て満たしていた。今後は更なる精度管理の向上をはかるために、精検受診率の目標値である90%以上を目指して各関係機関と連携していきたい。（付表）

付表 がん検診事業評価指標値との比較(対象は胸部CT検診を除く肺がん検診とする)

	受診者数	要精検者数(%)	精検受診率(%)	確定がん数	がん発見率(%)	陽性反応適中度(%)
令和3年度	75,151	1,373 (1.8)	(85.9)	46	(0.06)	(3.4)
令和2年度	60,830	1,358 (2.2)	(89.4)	41	(0.07)	(3.0)
令和元年度	79,619	1,542 (1.9)	(88.1)	61	(0.08)	(3.9)
がん検診 事業評価 指標値	許容値	3.0以下	70.0以上		0.03以上	1.3以上
	目標値		90.0以上			

令和3年度 出張型住民検診における発見大腸がん追跡調査結果

令和5年1月31日現在

1 検診実施状況

	受診者数	要精検者数 (%)
男	29,276	1,741 (5.9)
女	44,162	1,766 (4.0)
総数	73,438	3,507 (4.8)

2 精検結果内訳（発見がん追跡調査前の精検結果）

	精検受診											精 検	精 検	総 数
	早 期 が ん	進 行 が ん	疑 い	ポ リ プ ス	ポ リ プ ス	ク ロ コ ン ジ ン	潰 瘍 性 大 腸 炎	憩 室	痔 疾 患	そ の 他 の 疾 患	異 常 認 め ず			
男	29	15	21	690	0	0	5	97	90	32	192	408	162	1,741
女	22	30	17	585	2	0	5	117	157	33	345	316	137	1,766
総数	51	45	38	1,275	2	0	10	214	247	65	537	724	299	3,507

3 発見がん追跡調査結果

1) 調査状況

	追跡調査 対象者数(a)	調査除外内訳			調査数 (a-(b+c+d))	回収数 (%)
		詳細把握(b)	がん以外(c)	その他(d)		
男	65	0	0	0	65	59 (90.8)
女	70	0	0	0	69	65 (94.2)
総数	135	0	1	0	134	124 (92.5)

2) 調査結果内訳（調査回収数及び調査前に発見がんの詳細を把握していた数を合わせた詳細）

	発見がん		その他の疾患 (%)	異常なし (%)	未確定 (%)	追跡不能 (%)
	早期 (%)	進行 (%)				
男	36 (55.4)	17 (26.2)	5 (7.7)	0 (0.0)	1 (1.5)	6 (9.2)
女	22 (31.9)	31 (44.9)	11 (15.9)	0 (0.0)	1 (1.4)	4 (5.8)
総数	58 (43.3)	48 (35.8)	16 (11.9)	0 (0.0)	2 (1.5)	10 (7.5)

3) 発見がん内訳

	受診者数	要精検者数 (%)	精検受診者数 (%)	発見がん数 (%)	
男	39歳以下	269	4 (1.5)	1 (25.0)	0 (0.00)
	40~44歳	1,300	40 (3.1)	24 (60.0)	0 (0.00)
	45~49歳	1,499	52 (3.5)	34 (65.4)	1 (0.07)
	50~54歳	1,471	65 (4.4)	38 (58.5)	0 (0.00)
	55~59歳	1,361	67 (4.9)	47 (70.1)	2 (0.15)
	60~64歳	2,530	128 (5.1)	80 (62.5)	5 (0.20)
	65~69歳	5,809	325 (5.6)	213 (65.5)	7 (0.12)
	70~74歳	7,661	448 (5.8)	305 (68.1)	21 (0.27)
	75~79歳	4,361	324 (7.4)	235 (72.5)	9 (0.21)
	80歳以上	3,015	288 (9.6)	195 (67.7)	8 (0.27)
計	29,276	1,741 (5.9)	1,172 (67.3)	53 (0.18)	
女	39歳以下	654	19 (2.9)	10 (52.6)	1 (0.15)
	40~44歳	3,110	104 (3.3)	64 (61.5)	0 (0.00)
	45~49歳	3,390	120 (3.5)	84 (70.0)	3 (0.09)
	50~54歳	3,260	116 (3.6)	88 (75.9)	3 (0.09)
	55~59歳	3,462	120 (3.5)	83 (69.2)	2 (0.06)
	60~64歳	5,347	170 (3.2)	130 (76.5)	3 (0.06)
	65~69歳	8,365	315 (3.8)	243 (77.1)	7 (0.08)
	70~74歳	9,522	410 (4.3)	320 (78.0)	22 (0.23)
	75~79歳	4,518	222 (4.9)	172 (77.5)	8 (0.18)
	80歳以上	2,534	170 (6.7)	120 (70.6)	4 (0.16)
計	44,162	1,766 (4.0)	1,314 (74.4)	53 (0.12)	
総数	73,438	3,507 (4.8)	2,486 (70.9)	106 (0.14)	

4] 占居部位別発見数

		男	女	総数
盲	腸	3	6	9
上行	結腸	10	13	23
横行	結腸	6	5	11
下行	結腸	4	1	5
S状	結腸	7	10	17
直腸	S状部	8	6	14
直	腸	15	12	27
総	数	53	53	106

5] 組織分類別発見数

		男	女	総数
乳頭	腺癌	1	2	3
管状腺癌	高分化	29	18	47
	中分化	18	29	47
	低分化	0	0	0
粘液	癌	1	2	3
その他		0	1	1
不明		4	1	5
総	数	53	53	106

6] 組織学的深達度別発見数

	男	女	総数
Tis(M)	28	16	44
T1a(SM)	4	1	5
T1b(SM)	4	5	9
T2(MP)	5	11	16
T3(SS)	11	18	29
T4a(SE)	1	1	2
T4b(SI)	0	1	1
総数	53	53	106

7] 治療方法別発見数

	男	女	総数
ポリペクトミー	10	0	10
内視鏡的粘膜切除	37	0	37
腹腔鏡下手術	8	37	45
外科手術	2	11	13
その他	1	0	1
総数	58	48	106

8] Stage分類別発見数

	男	女	総数
0	28	16	44
I	10	16	26
IIa	2	12	14
IIb	0	0	0
IIIa	2	1	3
IIIb	8	6	14
IIIc	2	1	3
IV	1	1	2
総数	53	53	106

9] Dukes分類別発見数

	男	女	総数
A	38	32	70
B	2	12	14
C	12	8	20
D	1	1	2
総数	53	53	106

10] 初回、非初回別早期割合

		受診者数	要精検者数	精検受診者数 (%)	発見数 (%)	発見がん内訳	
						早期 (%)	進行 (%)
初回	男	5,274	351	206 (58.7)	15 (0.28)	8 (53.3)	7 (46.7)
	女	7,674	347	226 (65.1)	11 (0.14)	5 (45.5)	6 (54.5)
	計	12,948	698	432 (61.9)	26 (0.20)	13 (50.0)	13 (50.0)
非初回	男	24,002	1,390	966 (69.5)	38 (0.16)	28 (73.7)	10 (26.3)
	女	36,488	1,419	1,088 (76.7)	42 (0.12)	17 (40.5)	25 (59.5)
	計	60,490	2,809	2,054 (73.1)	80 (0.13)	45 (56.3)	35 (43.8)
総数		73,438	3,507	2,486 (70.9)	106 (0.14)	58 (54.7)	48 (45.3)

※令和3年度地域保健・健康増進事業報告より、

初回：当該年度を含まない過去3年間のうち、1回も大腸がん検診を受診していない者

非初回：当該年度を含まない過去3年間のうち、1回以上大腸がん検診を受診している者

4 まとめ

令和3年度の発見大腸がん追跡調査の結果、男性53人、女性53人のがんが発見された。がん発見率は男性0.18%、女性0.12%であり、男性のがん発見率が有意に高かった(p<0.05)。また、男性では70～74歳と80歳以上、女性では70～74歳のがん発見率が高い傾向を示した(図1)。

発見大腸がんの占居部位は直腸が最も多く(25.5%)、次いで上行結腸(21.7%)、S状結腸(16.0%)、直腸S状部(13.2%)であった。直腸S状部を含めた直腸の割合は38.7%で、例年同様、癌が最も多く発見される部位となった(図2)。

組織型は管状腺癌が最も多く、高分化型(44.3%)、中分化型(44.3%)を合わせると88.6%を占めていた。また、粘液癌が3人(2.8%)発見された(図3)。

発見大腸がんの深達度は、癌が粘膜内にとどまるTis(M)が41.5%と最も多かった。早期がん(Tis(M)、T1a、T1b(SM))割合は、106人中58人(54.7%)であった(図4)。

発見大腸がんの治療は、早期がんではポリペクトミーやESDを含む内視鏡的切除が106人中47人(44.3%)に実施された。一方、進行がんでは腹腔鏡下手術が48人中37人(77.1%)と、治療方法の中で最も多く用いられていた。(図5)

大腸がん検診の受診歴別によるがん発見率は、初回受診者(0.20%)、非初回受診者(0.13%)と、初回受診者のがん発見率が高かったが有意差はみられなかった。早期がん割合では、初回受診者(50.0%)、非初回受診者(56.3%)と非初回受診者の早期がん割合が高い傾向を示した。

大腸がんは、早期であれば内視鏡的切除にて済む割合が高いが、進行すると外科手術を要する。初回受診者で発見される大腸がんは非初回受診者と比較して進行がんの割合が高いことから、継続的に検診を受診することがより多くの大腸がん早期発見・早期治療に繋がるものと考えられる。また、精検受診率70.9%と他のがん検診と比較して低いことから、継続的な検診受診と精検受診の必要性を併せた受診勧奨が必要である。

「がん検診事業の評価に関する委員会」で示されたプロセス指標の許容値との比較を下記に示す。精度管理の指標となる要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度の全てにおいて許容値を満たしていた。

付表 がん検診事業評価指標値との比較

	受診者数	要精検者数(%)	精検受診率(%)	発見がん数(%)	陽性反応適中度(%)
令和3年度	73,438	3,507 (4.8)	(70.9)	106 (0.14)	(3.0)
令和2年度	59,362	3,182 (5.4)	(72.7)	85 (0.14)	(2.7)
令和元年度	77,799	4,182 (5.4)	(70.6)	133 (0.17)	(3.2)
がん検診事業評価指標値	許容値	7.0%以下	70.0%以上	0.13%以上	1.9%以上
	目標値		90.0%以上		

令和3年度 出張型住民検診における発見子宮頸がん追跡調査結果

令和5年1月31日現在

1 検診実施状況

1) 検査方式別実施状況

	受診者数	要精検者数 (%)
細胞診のみ	1,306	42 (3.2)
ASC-US時HPV追加	27,418	555 (2.0)
HPV併用	12,267	523 (4.3)
総 数	40,991	1,120 (2.7)

2) 市町別実施方式

検査方式	宇都宮市
細胞診のみ	栃木市・鹿沼市・真岡市・矢板市・益子町・塩谷町・那珂川町 芳賀町の医療機関方式 足利市の30歳・35歳・40歳の希望者以外
ASC-US時HPV追加	那須烏山市の31歳・36歳・41歳以外 茂木町の30歳未満 那須塩原市の30歳から59歳以外 大田原市の25歳から45歳以外
HPV併用	小山市・野木町・下野市 芳賀町の検診車方式 足利市の30歳・35歳・40歳の希望者 那須烏山市の31歳・36歳・41歳 茂木町の30歳以上 那須塩原市の30歳から59歳 大田原市の25歳から45歳

【細胞診のみ】

1 検診実施状況

1) 実施状況

	受診者数	要精検者数 (%)
総 数	1,306	42 (3.2)

2) 細胞診結果の内訳

受診者数	ベセスダシステム判定結果内訳									
	適 正 標 本									
	NILM	ASC-US	ASC-H	LSIL	HSIL	SCC	AGC	AIS	Adeno-carcinoma	不適正標本
19歳以下	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20~24歳	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0
25~29歳	7	6	0	0	1	0	0	0	0	0
30~34歳	13	12	1	0	0	0	0	0	0	0
35~39歳	14	12	1	0	0	1	0	0	0	0
40~44歳	103	99	1	0	2	1	0	0	0	0
45~49歳	110	102	5	0	3	0	0	0	0	0
50~54歳	125	115	6	0	3	1	0	0	0	0
55~59歳	104	102	1	0	1	0	0	0	0	0
60~64歳	166	162	1	0	1	2	0	0	0	0
65~69歳	265	260	2	1	0	2	0	0	0	0
70~74歳	265	262	1	1	1	0	0	0	0	0
75~79歳	103	101	2	0	0	0	0	0	0	0
80歳以上	27	27	0	0	0	0	0	0	0	0
総 数	1,306	1,264	21	2	12	7	0	0	0	0

2 精検結果内訳

精検受診	結 果	精 検	総 数						
				* 上 皮 内 臓 器 がん	* 上 皮 内 臓 器 がん	* 扁 平 上 皮 がん	* 腺 がん	そ の 他 の がん	* 高 度 異 形 成
0	0	0	0						
0	0	0	0						
0	0	0	0						
0	0	0	0						
0	0	0	0						
0	4	8	0						
0	19	10	1						
0	10	1	42						

* 追跡対象者

3 発見がん追跡調査結果

1] 調査状況

該当者なし

2] 調査結果内訳

該当者なし

3] 細胞診結果別発見がん数

細胞診結果 (ベセスダシステム)	標本の適否		NILM	ASC-US	ASC-H	LSIL	HSIL	SCC	AGC	AIS	Adeno- carcinoma
	適	不正									
	1,306	0									
要精検者数	42	—	—	21	2	12	7	0	0	0	0
精検受診者数	31	—	—	16	2	9	4	—	—	—	—
発見CIN3+AIS数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
発見がん数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

4] 発見がん内訳

	受診者数	要精検者数 (%)	精検受診者数 (%)	発見 CIN3+AIS 数 (%)	発見がん数 (%)
19歳以下	0	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)
20～24歳	4	0 (0.0)	— (—)	— (—)	— (—)
25～29歳	7	1 (14.3)	1 (100.0)	0 (0.00)	0 (0.00)
30～34歳	13	1 (7.7)	1 (100.0)	0 (0.00)	0 (0.00)
35～39歳	14	2 (14.3)	2 (100.0)	0 (0.00)	0 (0.00)
40～44歳	103	4 (3.9)	3 (75.0)	0 (0.00)	0 (0.00)
45～49歳	110	8 (7.3)	6 (75.0)	0 (0.00)	0 (0.00)
50～54歳	125	10 (8.0)	6 (60.0)	0 (0.00)	0 (0.00)
55～59歳	104	2 (1.9)	2 (100.0)	0 (0.00)	0 (0.00)
60～64歳	166	4 (2.4)	3 (75.0)	0 (0.00)	0 (0.00)
65～69歳	265	5 (1.9)	3 (60.0)	0 (0.00)	0 (0.00)
70～74歳	265	3 (1.1)	3 (100.0)	0 (0.00)	0 (0.00)
75～79歳	103	2 (1.9)	1 (50.0)	0 (0.00)	0 (0.00)
80歳以上	27	0 (0.0)	— (—)	— (—)	— (—)
総数	1,306	42 (3.2)	31 (73.8)	0 (0.00)	0 (0.00)

5] 初回、非初回別実施状況

※ 令和3年度地域保健・健康増進事業報告より、

初回：当該年度を含まない過去3年間のうち、1回も子宮頸がん検診を受診していない者

非初回：当該年度を含まない過去3年間のうち、1回以上子宮頸がん検診を受診している者

(1) 初回、非初回別発見数

	受診者数	要精検者数	精検受診者数 (%)	発見 CIN3+AIS 数 (%)	発見数 (%)	発見がん内訳		
						IA期 (%)	IB期以上 (%)	不明
初回	598	28	24 (85.7)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.0)	0 (0.0)	0
非初回	708	14	7 (50.0)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.0)	0 (0.0)	0
総数	1,306	42	31 (73.8)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.0)	0 (0.0)	0

(2) 年齢別発見数

		受診者数 (%)	要精検者数 (%)	発見 CIN3+AIS 数 (%)	発見がん数 (%)	陽性反応適中度 (%)
39歳以下	初回	33 (86.8)	4 (12.1)	0 (0.00)	0 (0.00)	(0.00)
	非初回	5 (13.2)	0 (0.0)	0 (0.00)	0 (0.00)	(0.00)
	総数	38 (100.0)	4 (10.5)	0 (0.00)	0 (0.00)	(0.00)
40歳以上	初回	565 (44.6)	24 (4.2)	0 (0.00)	0 (0.00)	(0.00)
	非初回	706 (55.4)	14 (2.0)	0 (0.00)	0 (0.00)	(0.00)
	総数	1,268 (100.0)	38 (3.0)	0 (0.00)	0 (0.00)	(0.00)

6] 発見がんの詳細及びCIN3、AISの詳細

(1) 臨床進行期別発見数

該当者なし

(2) TNM分類別発見数

該当者なし

(3) 組織分類別発見数

該当者なし

(4) 治療分類別発見数

該当者なし

【ASC-US 時 HPV 追加】

1 検診実施状況

1] 実施状況

	受診者数	要精検者数 (%)
総 数	27,418	555 (2.0)

2] 細胞診結果の内訳

	受診者数	ベセスダシステム判定結果内訳									不適正 標 本
		適 正 標 本									
		NILM	ASC-US	ASC-H	LSIL	HSIL	SCC	AGC	AIS	Adeno- carcinoma	
19歳以下	32	30	1	0	1	0	0	0	0	0	0
20～24歳	675	599	18	0	49	7	0	2	0	0	0
25～29歳	903	832	11	0	46	12	0	2	0	0	0
30～34歳	1,195	1,131	27	3	22	8	0	4	0	0	0
35～39歳	1,695	1,608	43	5	23	11	0	5	0	0	0
40～44歳	2,050	1,953	44	1	35	11	0	6	0	0	0
45～49歳	2,496	2,360	67	3	45	6	0	15	0	0	0
50～54歳	2,266	2,179	34	4	29	9	1	10	0	0	0
55～59歳	2,280	2,227	22	1	13	10	0	5	0	1	1
60～64歳	3,220	3,175	14	1	19	5	0	4	0	1	1
65～69歳	4,142	4,104	19	5	11	2	0	1	0	0	0
70～74歳	4,097	4,049	18	5	13	9	0	1	0	0	2
75～79歳	1,667	1,649	6	1	9	2	0	0	0	0	0
80歳以上	700	687	5	1	4	3	0	0	0	0	0
総 数	27,418	26,583	329	30	319	95	1	55	0	2	4

3] ASC-USと判定された受診者のHPV-DNA検査結果の内訳

	受診者数	HPV(-)	HPV(+)(%)
19歳以下	1	1	0 (0.0)
20～24歳	18	13	5 (27.8)
25～29歳	11	8	3 (27.3)
30～34歳	27	22	5 (18.5)
35～39歳	43	33	10 (23.3)
40～44歳	44	39	5 (11.4)
45～49歳	67	62	5 (7.5)
50～54歳	34	33	1 (2.9)
55～59歳	22	18	4 (18.2)
60～64歳	14	12	2 (14.3)
65～69歳	19	14	5 (26.3)
70～74歳	18	14	4 (22.2)
75～79歳	6	4	2 (33.3)
80歳以上	5	3	2 (40.0)
総 数	329	276	53 (16.1)

2 精検結果内訳

	精検受診									結 果	精 査	総 数	
	* 上 皮 内 がん	* 上 皮 内 腺 がん	* 扁 平 上 皮 がん	* 腺 がん	そ の 他 の がん	* 高 度 異 形 成	中 等 異 形 成	軽 度 異 形 成	そ の 他 の 疾 患				異 常 を 認 め ず
総数	3	1	0	1	4	28	52	227	15	133	56	35	555

* 追跡対象者

3 発見がん追跡調査結果

1) 調査状況

	追跡調査対象者数(a)		調査除外内訳			調査数 (a-(b+c+d))	回収数 (%)
	詳細把握(b)	がん以外(c)	その他(d)				
総数	38	0	0	0	38	38 (100.0)	

※その他の疾患から5人追跡調査の対象者とした

2) 調査結果内訳

	発見がん		AIS (%)	CIN3 (%)	CIN2 (%)	CIN1 (%)	その他の疾患 (%)	異常なし (%)
	I B期以上 (%)	I A期 (%)						
総数	3 (7.9)	2 (5.3)	2 (5.3)	23 (60.5)	3 (7.9)	1 (2.6)	2 (5.3)	2 (5.3)

3) 細胞診結果別発見がん数

細胞診結果 (ベセスダシステム)	標本の適否		NILM	ASC-US	ASC-H	LSIL	HSIL	SCC	AGC	AIS	Adeno- carcinoma
	適 正	不適正									
	27,418	4	26,583	329	30	319	95	1	55	0	2
精検不要者数	276	—	—	276*	—	—	—	—	—	—	—
要精検者数	555	—	—	53	30	319	95	1	55	—	2
精検受診者数	464	—	—	49	25	258	81	0	49	—	2
発見CIN3+AIS数	25	0	0	1	1	4	18	0	1	0	0
発見がん数	5	0	0	0	1	0	4	0	0	0	0

* 細胞診(ASC-US)・HPV(-)は精検不要

4) 発見がん内訳

	受診者数	要精検者数 (%)	精検受診者数 (%)	発見 CIN3+AIS 数 (%)	発見がん数 (%)
19歳以下	32	1 (3.1)	1 (100.0)	0 (0.00)	0 (0.00)
20～24歳	675	63 (9.3)	53 (84.1)	1 (0.15)	0 (0.00)
25～29歳	903	63 (7.0)	52 (82.5)	4 (0.44)	0 (0.00)
30～34歳	1,195	42 (3.5)	36 (85.7)	4 (0.33)	0 (0.00)
35～39歳	1,695	54 (3.2)	47 (87.0)	3 (0.18)	3 (0.18)
40～44歳	2,050	58 (2.8)	51 (87.9)	4 (0.20)	0 (0.00)
45～49歳	2,496	74 (3.0)	58 (78.4)	3 (0.12)	0 (0.00)
50～54歳	2,266	54 (2.4)	49 (90.7)	1 (0.04)	0 (0.00)
55～59歳	2,280	34 (1.5)	30 (88.2)	0 (0.00)	0 (0.00)
60～64歳	3,220	32 (1.0)	26 (81.3)	2 (0.06)	1 (0.03)
65～69歳	4,142	24 (0.6)	18 (75.0)	0 (0.00)	0 (0.00)
70～74歳	4,097	32 (0.8)	27 (84.4)	3 (0.07)	1 (0.02)
75～79歳	1,667	14 (0.8)	9 (64.3)	0 (0.00)	0 (0.00)
80歳以上	700	10 (1.4)	7 (70.0)	0 (0.00)	0 (0.00)
総 数	27,418	555 (2.0)	464 (83.6)	25 (0.09)	5 (0.02)

※子宮頸がん以外に、子宮体がん5人(55～59歳：3人、60～64歳：1人、65～69歳：1人)発見された

5] 初回、非初回別実施状況

※ 令和3年度地域保健・健康増進事業報告より、

初 回：当該年度を含まない過去3年間のうち、1回も子宮頸がん検診を受診していない者

非初回：当該年度を含まない過去3年間のうち、1回以上子宮頸がん検診を受診している者

(1) 初回、非初回別発見数

	受診者数	要精検者数	精 検 受診者数 (%)	発 見 CIN3+AIS 数 (%)	発見がん数 (%)	発 見 が ん 内 訳		
						1A 期 (%)	1B 期以上 (%)	不明
初 回	6,557	272	225 (82.7)	17 (0.26)	5 (0.08)	2 (40.0)	3 (60.0)	0
非初回	20,861	283	239 (84.5)	8 (0.04)	0 (0.00)	0 (0.0)	0 (0.0)	0
総 数	27,418	555	464 (83.6)	25 (0.09)	5 (0.02)	2 (40.0)	3 (60.0)	0

※ 1A期・1B期以上割合は不明の者を除いて集計

(2) 年齢別発見数

		受診者数 (%)	要精検者数 (%)	発 見 CIN3+AIS 数 (%)	発見がん数 (%)	陽性反応
						適 中 度 (%)
39歳 以下	初 回	2,403 (53.4)	143 (6.0)	10 (0.42)	3 (0.12)	(2.1)
	非初回	2,097 (46.6)	80 (3.8)	2 (0.10)	0 (0.00)	(0.0)
	総 数	4,500 (100.0)	223 (5.0)	12 (0.27)	3 (0.07)	(1.3)
40歳 以上	初 回	4,154 (18.1)	129 (3.1)	7 (0.17)	2 (0.05)	(1.6)
	非初回	18,764 (81.9)	203 (1.1)	6 (0.03)	0 (0.00)	(0.0)
	総 数	22,918 (100.0)	332 (1.4)	13 (0.06)	2 (0.01)	(0.6)

6] 発見がんの詳細及びCIN3、AISの詳細

(1) 臨床進行期別発見数

臨床進行期	発見数	
1A期及びCIN3、AIS	CIN3	23
	AIS	1
	AIS+CIN3	1
1B期以上	1A1期	2
	1B1期	1
	1B2期	1
	1VB期	1
総 数	30	

(2) TNM分類別発見数

TNM分類	CIN3	AIS	AIS+CIN3	1A期	1B期以上
TO・NX・MO	1	0	0	0	0
TO・NO・MO	1	0	0	0	0
Tis・NO・MO	3	0	0	0	0
T1a1・NX・MO	0	0	0	2	0
T1b1・NO・MO	0	0	0	0	1
T1b2・NO・MO	0	0	0	0	1
T4・N1・M1	0	0	0	0	1
T不明・N不明・M不明	18	1	1	0	0
総 数	23	1	1	2	3

(3) 組織分類別発見数

	1A期・1B期以外	1A期	1B期以上
CIN3	23	-	-
AIS	1	-	-
AIS+CIN3	1	-	-
扁平上皮癌	0	1	2
腺癌+扁平上皮癌	0	1	0
腺癌	0	0	1
総 数	25	2	3

(4) 治療分類別発見数

1) 手術療法

術 式	CIN3	AIS	AIS+CIN3	1A期	1B期以上
子宮頸部円錐切除術	17	0	0	0	0
子宮頸部円錐切除術+単純子宮全摘出術	0	0	0	1	0
単純子宮全摘出術	2	1	1	1	0
広汎子宮全摘出術	0	0	0	0	1
広汎子宮頸部摘出術	0	0	0	0	1
不 明	4	0	0	0	0
総 数	23	1	1	2	2

2) 化学療法および放射線療法

1B2期の1人が広汎子宮全摘出術+化学療法施行

1VB期の1人が化学療法施行

【HPV 併用】

1 検診実施状況

1] 実施状況

	受診者数	要精検者数 (%)
総 数	12,267	523 (4.3)

2] 細胞診結果の内訳

	受診者数	ベセスダシステム判定結果内訳										
		適 正 標 本										
		NILM	ASC-US	ASC-H	LSIL	HSIL	SCC	AGC	AIS	Adeno-carcinoma	不適正標本	
19歳以下	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20～24歳	343	300	17	1	22	3	0	0	0	0	0	0
25～29歳	693	613	34	0	37	6	0	3	0	0	0	0
30～34歳	1,004	891	51	2	47	8	0	5	0	0	0	0
35～39歳	1,277	1,171	44	2	43	10	0	7	0	0	0	0
40～44歳	1,338	1,232	44	1	32	17	0	12	0	0	0	0
45～49歳	1,220	1,131	51	1	20	7	0	9	0	0	0	1
50～54歳	1,080	1,022	35	3	14	4	0	2	0	0	0	0
55～59歳	1,024	998	14	0	9	3	0	0	0	0	0	0
60～64歳	957	949	4	0	1	2	0	1	0	0	0	0
65～69歳	1,171	1,157	5	1	2	5	0	0	0	0	0	1
70～74歳	1,312	1,294	14	1	1	1	0	1	0	0	0	0
75～79歳	615	603	5	0	3	4	0	0	0	0	0	0
80歳以上	231	229	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
総 数	12,267	11,592	318	12	232	70	0	40	0	0	0	3

3] HPV-DNA検査結果の内訳

	受診者数	HPV(-)	HPV(+)(%)
19歳以下	2	2	0 (0.0)
20～24歳	343	301	42 (12.2)
25～29歳	693	593	100 (14.4)
30～34歳	1,004	888	113 (11.3)
35～39歳	1,277	1,173	104 (8.1)
40～44歳	1,338	1,263	74 (5.5)
45～49歳	1,220	1,156	63 (5.2)
50～54歳	1,080	1,038	42 (3.9)
55～59歳	1,024	991	33 (3.2)
60～64歳	957	937	20 (2.1)
65～69歳	1,171	1,139	30 (2.6)
70～74歳	1,312	1,277	34 (2.6)
75～79歳	615	600	15 (2.4)
80歳以上	231	223	7 (3.0)
総 数	12,267	11,581	677 (5.5)

※受診者数はHPV検査判定不能3人、不同意2人、希望なし4人を含む

2 精検結果内訳

	精検受診										結 果	精 検	総 数
	* 上 皮 内 臓 器	* 上 皮 内 臓 器	* 扁 平 上 皮 内 臓 器	* 腺 臓 器	そ の 他	* 高 度 異 形 成	中 等 異 形 成	軽 度 異 形 成	そ の 他 疾 患	異 常 を 認 め ず			
総数	1	0	1	1	0	26	41	207	11	172	49	14	523

* 追跡対象者

3 発見がん追跡調査結果

1) 調査状況

	追跡調査対象者数(a)		調査除外内訳			調査数 (a-(b+c+d))	回収数(%)
	詳細把握(b)	がん以外(c)	その他(d)				
総数	33	0	0	0	33	32 (97.0)	

※その他の疾患から4人追跡調査の対象者とした

2) 調査結果内訳

	発見がん		AIS(%)	CIN3(%)	CIN2(%)	CIN1(%)	その他の疾患(%)	異常なし(%)	追跡不能(%)
	I B期以上(%)	I A期(%)							
総数	3 (9.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	22 (66.7)	2 (6.1)	2 (6.1)	1 (3.0)	2 (6.1)	1 (3.0)

3) 細胞診結果別HPV結果及び発見がん数

細胞診結果 (ベセスダシステム)	標本の適否		NILM	ASC-US	ASC-H	LSIL	HSIL	SCC	AGC	AIS	Adeno- carcinoma
	適正	不適正									
	12,267	3	11,592	318	12	232	70	0	40	0	0
HPV検査 (-)	11,581	-	11,274	191	2	84	5	-	25	-	-
HPV検査 (+)	677	-	312	127	10	148	65	-	15	-	-
未実施	6	-	6	0	0	0	0	-	0	-	-
精検不要者数	461	-	270	191	-	-	-	-	-	-	-
要精検者数	523	-	42*	127	12	232	70	-	40	-	-
精検受診者数	460	-	36	110	12	207	60	-	35	-	-
発見CIN3+AIS数	22	0	0	2	2	5	13	0	0	0	0
発見がん数	3	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0

* 2年連続で細胞診(NILM)・HPV(+)は要精検

4) 発見がん内訳

	受診者数	要精検者数(%)	精検受診者数(%)	発見 CIN3+AIS 数(%)	発見がん数(%)
19歳以下	2	0 (0.0)	- (-)	- (-)	- (-)
20~24歳	343	35 (10.2)	30 (8.7)	1 (0.29)	0 (0.00)
25~29歳	693	67 (9.7)	59 (8.1)	2 (0.29)	0 (0.00)
30~34歳	1,004	94 (9.4)	83 (8.3)	3 (0.30)	1 (0.10)
35~39歳	1,277	84 (6.6)	76 (9.5)	6 (0.47)	0 (0.00)
40~44歳	1,338	77 (5.8)	64 (8.1)	3 (0.22)	0 (0.00)
45~49歳	1,220	54 (4.4)	47 (8.7)	3 (0.25)	1 (0.08)
50~54歳	1,080	34 (3.1)	33 (9.7)	1 (0.09)	1 (0.09)
55~59歳	1,024	27 (2.6)	25 (9.6)	1 (0.10)	0 (0.00)
60~64歳	957	9 (0.9)	8 (8.9)	1 (0.10)	0 (0.00)
65~69歳	1,171	15 (1.3)	12 (8.0)	1 (0.09)	0 (0.00)
70~74歳	1,312	14 (1.1)	11 (7.8)	0 (0.00)	0 (0.00)
75~79歳	615	9 (1.5)	9 (10.0)	0 (0.00)	0 (0.00)
80歳以上	231	4 (1.7)	3 (7.5)	0 (0.00)	0 (0.00)
総数	12,267	523 (4.3)	460 (8.0)	22 (0.18)	3 (0.02)

5) 初回、非初回別実施状況

※ 令和3年度地域保健・健康増進事業報告より、

初回：当該年度を含まない過去3年間のうち、1回も子宮頸がん検診を受診していない者

非初回：当該年度を含まない過去3年間のうち、1回以上子宮頸がん検診を受診している者

(1) 初回、非初回別発見数

	受診者数	要精検者数	精検受診者数(%)	発見 CIN3+AIS 数(%)	発見数(%)	発見がん内訳		
						I A期(%)	I B期以上(%)	不明
初回	5,724	329	294 (89.4)	18 (0.31)	3 (0.05)	0 (0.0)	3 (100.0)	0
非初回	6,543	194	166 (85.6)	4 (0.06)	0 (0.00)	0 (0.0)	0 (0.0)	0
総数	12,267	523	460 (88.0)	22 (0.18)	3 (0.02)	0 (0.0)	3 (100.0)	0

(2) 年齢別発見数

		受診者数 (%)	要精検者数 (%)	発見 CIN3+AIS 数 (%)	発見がん数 (%)	陽性反応 適中度 (%)
39歳以下	初回	2,550 (76.8)	226 (8.9)	10 (0.39)	1 (0.04)	(0.4)
	非初回	769 (23.2)	54 (7.0)	2 (0.26)	0 (0.00)	(0.0)
	総数	3,319 (100.0)	280 (8.4)	12 (0.36)	1 (0.03)	(0.4)
40歳以上	初回	3,174 (35.5)	103 (3.2)	8 (0.25)	2 (0.06)	(1.9)
	非初回	5,774 (64.5)	140 (2.4)	2 (0.03)	0 (0.00)	(0.0)
	総数	8,948 (100.0)	243 (2.7)	10 (0.11)	2 (0.02)	(0.8)

6] 発見がん及びCIN3、AISの詳細

(1) 臨床進行期別発見数

臨床進行期	発見数	
I A期及びCIN3、AIS	CIN3	22
	AIS	0
I B期以上	I A1期	0
	I B1期	2
	I B2期	1
総数	25	

(2) TNM分類別発見数

TNM分類	CIN3	AIS	I A期	I B期以上
TO・NX・MO	1	0	0	0
Tis・NO・MO	1	0	0	0
T1b1・NO・MO	0	0	0	2
T1b2・NO・MO	0	0	0	1
T不明・N不明・M不明	20	0	0	0
総数	22	0	0	3

(3) 組織分類別発見数

	I A期・I B期以外	I A期	I B期以上
CIN3	22	-	-
AIS	0	-	-
扁平上皮癌	0	0	2
腺癌	0	0	1
総数	22	0	3

(4) 治療分類別発見数

1) 手術療法

術式	CIN3	AIS	I A期	I B期以上
子宮頸部円錐切除術	16	0	0	0
単純子宮全摘出術	3	0	0	0
広汎子宮全摘出術	0	0	0	3
腹腔鏡下子宮全摘出術	1	0	0	0
不明	2	0	0	0
総数	22	0	0	3

2) 化学療法および放射線療法

I B1期の1人が広汎子宮全摘出術+放射線療法施行

子宮頸がん総数の集計表

受診者数	要精検者数 (%)	発見 CIN3+AIS 数 (%)	発見がん数 (%)	発見 CIN3+AIS 数及び発見がん数 (%)
40,991	1,120 (2.7)	47 (0.11)	8 (0.02)	55 (0.13)

4 まとめ

令和3年度の発見子宮頸がん追跡調査の結果は、治療対象である子宮頸部上皮内腫瘍3(以下CIN3)及び上皮内腺癌(以下AIS)を追加して集計した。発見CIN3+AIS数及び発見がん数の発見率は、細胞診のみの方式で発見CIN3+AIS数及び発見がん数はともに0人(0.00%)だった。ASC-US時HPV追加方式は、発見CIN3+AIS数25人(0.09%)、発見がん数5人(0.02%)(I A期2人、I B期2人、I B3期1人)だった。HPV併用方式では、発見CIN3+AIS数22人(0.18%)、発見がん数3人(0.02%)(I B期3人)であった。

初回、非初回別実施状況は、ASC-US時HPV追加方式ではCIN3+AIS発見率は、初回受診0.26%、非初回受診0.04%で、がん発見率では、初回受診0.08%、非初回受診0%でCIN3+AIS発見率及びがん発見率ともに初回受診が非初回受診より有意(p<0.05)に高かった。HPV併用方式では、CIN3+AIS発見率は、初回受診0.31%、非初回受診0.06%で、初回受診が非初回受診より有意(p<0.05)に高かった。がん発見率は初回受診0.05%、非初回受診0%で、初回受診が非初回受診より高い傾向にあった。これらのことから、未受診者の受診啓発の重要性が示唆された。

組織型は、ASC-US時HPV追加方式では、前駆病変のCIN3が23人(0.08%)、AISが1人

(0.004%)、AIS+CIN3が1人(0.004%)であった。発見されたがん5人のうち、扁平上皮系が3人(0.01%)、腺癌+扁平上皮癌が1人(0.004%)、腺癌が1人(0.004%)であった。HPV併用方式では、前駆病変のCIN3が22人(0.18%)であり、発見されたがん3人のうち、扁平上皮系が2人(0.02%)、腺癌が1人(0.008%)であった。

治療法の手術方式別では、ASC-US時HPV追加方式では、子宮頸部円錐切除術はCIN317人(0.06%)、子宮頸部円錐切除術+単純子宮全摘出術はがん(IA期)1人(0.004%)、単純子宮全摘出術はCIN3 2人、AIS 1人、AIS+CIN3 1人、がん(IA期)1人と合わせて5人(0.02%)、広汎子宮全摘出術はがん(IB期)1人(0.004%)、広汎子宮頸部摘出術はがん(IB期)1人(0.004%)であった。HPV併用方式では子宮頸部円錐切除術はCIN3で16人(0.13%)、単純子宮全摘出術はCIN3で3人(0.02%)、広汎子宮全摘出術はがん(IB期)で3人(0.02%)、腹腔鏡下子宮全摘出術はCIN3で1人(0.01%)であり、子宮を温存する子宮頸部円錐切除術がASC-US時HPV追加方式に比べHPV併用方式で有意(p<0.05)に高いことから、HPV併用方式の有効性が示唆された。近年、出産年齢とがん発見年齢が重なってきていることから、妊孕力を保つために、前駆病変や早期がんを発見することが大切である。

当施設における子宮頸がん検診の成績と事業評価指標値との比較は、付表の通りである。追跡調査の結果、がん発見率、要精検率及び陽性反応適中度は、細胞診のみの方式、ASC-US時HPV追加方式、HPV併用方式の3方式ともに、許容値を満たしていなかった。以前はがんに含まれていた上皮内癌、上皮内腺癌が、がん取扱い規約の変更により、がんとして取り扱われなくなったことも一因である。精検受診率は、3方式とも許容値を満たしていたが、目標値は満たしていなかった。ベセスダシステム導入に伴い、ASC-US判定が増えたことにより、要精検率と陽性反応適中度等は許容値を満たしていない値になっているのが現状である。今後は、ベセスダシステムに準拠した新たながん検診事業評価指標値が必要と考える。

付表 がん検診事業評価指標との比較

		受診者数	要精検者数(%)	精検受診率(%)	発見がん数(%)	陽性反応適中度(%)
令和3年度	細胞診のみ	1,306	42(3.2)	(73.8)	0(0.00)	(0.0)
	ASC-US時 HPV追加	27,418	555(2.0)	(83.6)	5(0.02)	(0.9)
	HPV併用	12,267	523(4.3)	(88.0)	3(0.02)	(0.6)
令和2年度	細胞診のみ	1,130	43(3.8)	(83.7)	1(0.09)	(2.3)
	ASC-US時 HPV追加	22,294	400(1.8)	(81.3)	5(0.02)	(1.3)
	HPV併用	5,772	293(5.1)	(88.4)	2(0.03)	(0.7)
令和元年度	細胞診のみ	1,389	57(4.1)	(78.9)	0(0.00)	(0.0)
	ASC-US時 HPV追加	28,195	534(1.9)	(78.1)	5(0.02)	(0.9)
	HPV併用	8,432	405(4.8)	(85.2)	1(0.01)	(0.2)
がん検診 事業評価 指標値	許容値		1.4%以下	70.0%以上	0.05%以上	4.0%以上
	目標値			90.0%以上		

令和3年度 出張型住民健診における発見乳がん追跡調査結果

令和5年1月31日現在

本調査票では、マンモグラフィをMG、超音波検査をUSと表記する。

1 検診実施状況

1] 検診方式別実施状況

	受診者数	要精検者数 (%)
MG+US	42,454	1,801 (4.2)
US	4,933	137 (2.8)
総数	47,387	1,938 (4.1)

2] 年齢別実施状況

	39歳以下 (%)	40～49歳 (%)	50～59歳 (%)	60～69歳 (%)	70歳以上 (%)
MG+US	1,111 (2.6)	8,832 (20.8)	7,989 (18.8)	12,323 (29.0)	12,199 (28.7)
US	4,570 (92.6)	142 (2.9)	54 (1.1)	63 (1.3)	104 (2.1)
総数	5,681 (12.0)	8,974 (18.9)	8,043 (17.0)	12,386 (26.1)	12,303 (26.0)

2 精検結果内訳

	精検受診								結 果	精 検	総 数	
	早 期	進 行	が ん	線 維	乳 腺	囊 胞	乳 管 内 乳 頭 腫	そ の 他 の 疾 患				異 常 な し
総数	117	19	35	243	434	212	55	104	550	140	29	1,938

3 発見がん追跡調査結果

1] 調査状況

	追跡調査 対象者数(a)	調査除外内訳			追加調査 (e)*	調査数 (a-(b+c+d))	回収数 (%)
		詳細把握(b)	がん以外(c)	その他(d)			
総数	175**	1	1	0	7	180	177 (98.3)

* 追加調査：精密検査結果連絡票ではその他の疾患であったが、記載よりがんが疑われるため調査とした者

**：検査項目が空欄だった精検未把握者4人含む

2] 調査結果内訳（調査数及び調査前に発見がんの詳細を把握していた数を併せた詳細）

	発見がん			良性 (%)	経過観察 (%)	異常なし (%)	未確定 (%)	追跡不能 (%)
	早期 (%)	進行 (%)	不明 (%)					
総数	115 (63.5)	36 (19.9)	2 (1.1)	13 (7.2)	9 (5.0)	1 (0.6)	2 (1.1)	3 (1.7)

3] 検診方式別調査結果内訳

	発見がん			良性	経過観察	異常なし	未確定	追跡不能
	早期	進行	不明					
MG+US	113	36	2	13	9	1	2	3
US	2	0	0	0	0	0	0	0

4] 発見がん内訳

	受診者数	要精検者数 (%)	精検受診者数 (%)	発見がん数 (%)
29歳以下	156	1 (0.6)	0 (0.0)	— (—)
30～34歳	1,926	68 (3.5)	62 (91.2)	1 (0.05)
35～39歳	3,599	153 (4.3)	139 (90.8)	4 (0.11)
40～44歳	4,429	316 (7.1)	284 (89.9)	10 (0.23)
45～49歳	4,545	303 (6.7)	273 (90.1)	11 (0.24)
50～54歳	4,094	166 (4.1)	153 (92.2)	12 (0.29)
55～59歳	3,949	154 (3.9)	143 (92.9)	17 (0.43)
60～64歳	5,242	198 (3.8)	182 (91.9)	20 (0.38)
65～69歳	7,144	239 (3.3)	224 (93.7)	23 (0.32)
70～74歳	7,576	208 (2.7)	192 (92.3)	32 (0.42)
75～79歳	3,333	99 (3.0)	89 (89.9)	13 (0.39)
80歳以上	1,394	33 (2.4)	32 (97.0)	10 (0.72)
総数	47,387	1,938 (4.1)	1,773 (91.5)	153 (0.32)

5] 臨床病期 (Stage) 分類別発見数

臨床病期分類	発見数 (%)
早期 0(Tis)	33 (76.2)
Ⅰ	82
ⅡA	23
ⅡB	6 (23.8)
ⅢA	6
Ⅳ	1
不明	2
総数	153

※ 両側乳がん3人あり、Stageの高い方に計上

6] 組織学的分類別発見数

組織学的分類	発見数 (%)
非浸潤性乳管癌	35 (22.9)
微小浸潤癌	2 (1.3)
腺管形成型	13 (8.5)
浸潤性乳管癌 充実型	16 (10.5)
硬房型	34 (22.2)
亜型不明	19 (12.4)
浸潤性小葉癌	10 (6.5)
管状癌	1 (0.7)
粘液癌	4 (2.6)
特殊性 髄様癌	1 (0.7)
化生癌(軟骨化生を伴う癌)	1 (0.7)
神経内分泌癌	1 (0.7)
アポクリン癌	3 (2.0)
Paget病	1 (0.7)
不明・未記入	12 (7.8)
総数	153

※ 両側乳がん3人あり、Stageの高い方に計上

4 検診方式別実施状況

1] MG+US併用方式 (MGはML01方向撮影、クーポン券利用の40歳代は原則2方向撮影)

(1) 年齢別検診実施状況

	受診者数	要精検者数 (%)	検査別要精検者数 (%)		精検受診者数 (%)	発見がん数 (%)
			MG	US		
29歳以下	4	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	— (—)	0 (0.00)
30～34歳	219	12 (5.5)	9 (4.1)	7 (3.2)	12 (100.0)	1 (0.46)
35～39歳	888	82 (9.2)	65 (7.3)	26 (2.9)	76 (92.7)	2 (0.23)
40～44歳	4,330	314 (7.3)	228 (5.3)	119 (2.7)	282 (89.8)	10 (0.23)
45～49歳	4,502	301 (6.7)	203 (4.5)	131 (2.9)	271 (90.0)	11 (0.24)
50～54歳	4,065	166 (4.1)	103 (2.5)	79 (1.9)	153 (92.2)	12 (0.30)
55～59歳	3,924	154 (3.9)	99 (2.5)	70 (1.8)	143 (92.9)	17 (0.43)
60～64歳	5,213	197 (3.8)	126 (2.4)	100 (1.9)	181 (91.9)	20 (0.38)
65～69歳	7,110	239 (3.4)	150 (2.1)	120 (1.7)	224 (93.7)	23 (0.32)
70～74歳	7,528	205 (2.7)	123 (1.6)	110 (1.5)	189 (92.2)	32 (0.43)
75～79歳	3,298	98 (3.0)	55 (1.7)	53 (1.6)	89 (90.8)	13 (0.39)
80歳以上	1,373	33 (2.4)	21 (1.5)	20 (1.5)	32 (97.0)	10 (0.73)
総数	42,454	1,801 (4.2)	1,182 (2.8)	835 (2.0)	1,652 (91.7)	151 (0.36)

※ 検査別要精検者数については総合判定後の内訳

(2) 臨床病期 (Stage) 分類別発見数

臨床病期分類		発見数 (%)
早期	0(Tis)	33 (75.8)
	I	80
進行	IIA	23
	IIB	6 (24.2)
	IIIA	6
	IIIV	1
不明		2
総数		151

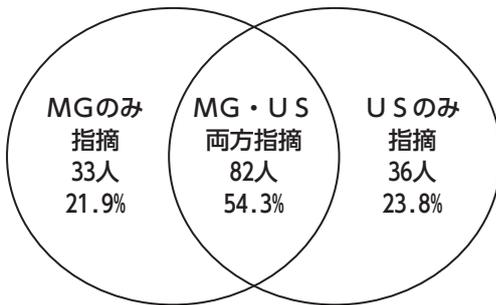
※ 両側乳がん3人あり、Stageの高い方に計上

(3) 組織学的分類別発見数

組織学的分類		発見数 (%)
非浸潤性乳管癌		35 (23.2)
微小浸潤癌		2 (1.3)
腺管形成型		13 (8.6)
浸潤性乳管癌	充実型	15 (9.9)
	硬性型	34 (22.5)
	重型不明	18 (11.9)
浸潤性小葉癌		10 (6.6)
管状癌		1 (0.7)
粘液癌		4 (2.6)
特殊性	髄様癌	1 (0.7)
	化生癌(軟骨化生を伴う癌)	1 (0.7)
	神経内分泌癌	1 (0.7)
	アポクリン癌	3 (2.0)
	Paget病	1 (0.7)
	不明・未記入	12 (7.9)
総数		151

※ 両側乳がん3人あり、Stageの高い方に計上

(4) 検査方法別発見がん内訳



(5) 手術方法

切除範囲	腫瘍摘出術	乳房部分切除術	乳房全切除術	皮膚温存乳房全切除術	不明
総数	3	92	51	1	7

※ 両側乳がんが 3人。のべ総数154。

(6) 検査方法別発見率及び陽性反応適中度

	実施人数	MG	US	総数
発見がん数 (%)		115 (0.27)	118 (0.28)	151 (0.36)
総合判定前				
要精検者数 (%)	1,487 (3.5)		840 (2.0)	2,100 (4.9)
陽性反応適中度 (%)	7.7		14.0	7.2
総合判定後				
要精検者数 (%)	1,182 (2.8)		835 (2.0)	1,801 (4.2)
陽性反応適中度 (%)	9.7		14.1	8.4

(7) 初回・非初回別実施状況

※ 令和3年度地域保健・健康増進事業報告より、
初回：当該年度を含まない過去3年間のうち、1回も乳がん検診を受診していない者
非初回：当該年度を含まない過去3年間のうち、1回以上乳がん検診を受診している者

1) 検査方法別要精検率内訳

	初回(19.1%)				非初回(80.9%)			
	受診者数	要精検者数 (%)	検査方法別要精検率 (%)		受診者数	要精検者数 (%)	検査方法別要精検率 (%)	
			MG	US			MG	US
29歳以下	4	0 (0.0)	0.0	0.0	0	- (-)	-	-
30~34歳	146	9 (6.2)	4.8	4.1	73	3 (4.1)	2.7	1.4
35~39歳	377	50 (13.3)	9.8	5.3	511	32 (6.3)	5.5	1.2
40~44歳	1,278	146 (11.4)	8.5	4.5	3,052	168 (5.5)	3.9	2.0
45~49歳	1,134	159 (14.0)	10.4	5.5	3,368	142 (4.2)	2.5	2.0
50~54歳	893	94 (10.5)	7.8	4.0	3,172	72 (2.3)	1.0	1.4
55~59歳	817	74 (9.1)	6.9	3.4	3,107	80 (2.6)	1.4	1.4
60~64歳	1,017	112 (11.0)	7.6	5.2	4,196	85 (2.0)	1.2	1.1
65~69歳	1,072	110 (10.3)	7.7	4.3	6,038	129 (2.1)	1.1	1.2
70~74歳	900	65 (7.2)	5.2	3.6	6,628	140 (2.1)	1.1	1.2
75~79歳	329	28 (8.5)	6.4	3.6	2,969	70 (2.4)	1.1	1.4
80歳以上	145	9 (6.2)	5.5	3.4	1,228	24 (2.0)	1.1	1.2
総数	8,112	856 (10.6)	7.8	4.4	34,342	945 (2.8)	1.6	1.4

※ 検査方法別要精検率については総合判定後の内訳

2) 初回、非初回別 病期分類内訳

病期分類	初回 受診者数 / 発見率 (%) [*] 8,112 / (0.79)		非初回 受診者数 / 発見率 (%) [*] 34,342 / (0.25)		総数 受診者数 / 発見率 (%) [*] 42,454 / (0.36)	
	発見数 (%)		発見数 (%)		発見数 (%)	
早期	0	13 (67.2)	20 (82.4)	33 (75.8)		
	I	30	50	80		
進行	II A	15	8 (17.6)	23 (24.2)		
	II B	2 (32.8)	4	6		
	III A	3	3	6		
	IV	1	0	1		
不明	0	2	2			
総数	64	87	151			

* 発見率は未記入、不明のものもすべて含む

※ 両側乳がん3人あり、Stageの高い方に計上

2] US法

※ 主に30代のUS単独検診と、40歳以上で当施設が定める禁忌事項に当てはまりMG撮影が出来なかった受診者

(1) 年齢別検診実施状況

	受診者数	要精検者数 (%)	精検受診者数 (%)	発見がん数 (%)
29歳以下	152	1 (0.7)	0 (0.0)	- (-)
30～34歳	1,707	56 (3.3)	50 (89.3)	0 (0.00)
35～39歳	2,711	71 (2.6)	63 (88.7)	2 (0.07)
40～44歳	99	2 (2.0)	2 (100.0)	0 (0.00)
45～49歳	43	2 (4.7)	2 (100.0)	0 (0.00)
50～54歳	29	0 (0.0)	- (-)	- (-)
55～59歳	25	0 (0.0)	- (-)	- (-)
60～64歳	29	1 (3.4)	1 (100.0)	0 (0.00)
65～69歳	34	0 (0.0)	- (-)	- (-)
70～74歳	48	3 (6.3)	3 (100.0)	0 (0.00)
75～79歳	35	1 (2.9)	0 (0.0)	- (-)
80歳以上	21	0 (0.0)	- (-)	- (-)
総数	4,933	137 (2.8)	121 (88.3)	2 (0.04)

(2) 臨床病期 (Stage) 分類別発見数

臨床病期分類	発見数 (%)
早期 I	2 (100.0)
総数	2

(3) 組織学的分類別発見数

組織学的分類	発見数 (%)
浸潤性 充実型	1 (50.0)
乳管癌 壺型 不明	1 (50.0)
総数	2

(4) 手術方法

切除範囲	乳房部分切除術	皮膚温存乳房全切除術
総数	1	1

(5) 検査方法別発見率及び陽性反応適中度

	受診者数	要精検者数	発見がん数 (%)	陽性反応適中度 (%)
US	4,933	137	2 (0.04)	(1.5)

(6) 40歳未満に限定した陽性反応適中度

	受診者数	要精検者数	発見がん数 (%)	陽性反応適中度 (%)
US	4,570	128	2 (0.04)	(1.6)

5 まとめ

令和3年度の受診者数は47,387人であり、令和2年度の37,373人から10,014人増加している。

追跡調査票の回収率は98.3%であり、令和2年度の99.2%から0.9%減少した。発見がん数は153人であった。要精検率4.1%、精検受診率91.5%、がん発見率0.32%、陽性反応適中度7.9%であり、がん検診事業評価指数の許容値を満たし、精検受診率は目標値をも満たしていた。

1) MG+US併用方式の受診者数は42,454人で、当施設の乳がん検診の89.6%を占めている。発見がん数は151人であった。要精検率4.2%、精検受診率91.7%、がん発見率0.36%、陽性反応適中度8.4%であり、がん検診事業評価指数の許容値を満たしていた。MGとUS両方で指摘し発見されたがんは82人54.3%、USのみで発見されたがんが36人23.8%、MGのみで発見されたがんは33人21.9%であった。

平成29年度より分離併用総合判定方式を導入し、令和3年度は5年目となる。総合判定の対象となったのは2,100人4.9%であり、総合判定後1,801人4.2%が要精検、がん発見率0.36%、陽性反応適中度8.4%となった。令和2年度、総合判定の対象となったのは1,490人4.4%であり、総合判定後1,294人3.8%が要精検、がん発見率0.32%、陽性反応適中度8.3%であった。令和2年度より要精検率は高くなったが陽性反応適中度は維持し、がん発見率は向上した。

2) US単独方式の受診者数は4,933人であり、がん発見数は2人でがん発見率0.04%であった。

令和3年度は、新型コロナウイルスの影響が大きかった令和2年度に比べ、受診者数が大きく増加し、発見がん数も例年に比べ大きく増加した。発見がん数が増加したことは、令和2年度に受診者数が減少した影響による可能性もあるため、来年度以降の動向にも注視していきたい。

付表 がん検診事業評価指標値との比較

	受診者数	要精検者数(%)	精検受診率(%)	発見がん数(%)	陽性反応適中度(%)
令和3年度	47,387	1,938 (4.1)	(91.5)	153 (0.32)	(7.9)
令和2年度	37,373	1,406 (3.8)	(92.7)	112 (0.30)	(8.0)
令和元年度	51,089	1,841 (3.6)	(89.7)	128 (0.25)	(7.0)
がん検診 事業評価 指標値	許容値 目標値	11.0%以下	80.0%以上 90.0%以上	0.23%以上	2.5%以上

※ 乳がん検診の要精検率、がん発見率、陽性反応適中度は参考値とする

令和3年度 出張型住民検診における発見前立腺がん追跡調査結果

令和5年1月31日現在

1 検診実施状況

	受診者数	要精検者数 (%)
総数	25,142	2,060 (8.2)

※ 年齢階層別PSA基準値
 64歳以下 : 3.00ng/mL以下
 65歳～69歳 : 3.50ng/mL以下
 70歳以上 : 4.00ng/mL以下

2 精検結果内訳

	精検受診							精 検	精 検	総 数
	早 期 が ん	進 行 が ん	が ん 疑 い	前 立 腺 肥 大	前 立 腺 炎	そ の 他 の 疾 患	異 常 な し			
総数	90	22	417	410	39	16	473	480	113	2,060

3 発見がん追跡調査結果

1) 調査状況

	追跡調査 対象者数(a)	調査除外内訳			調査数 (a-(b+c+d))	回収数 (%)
		詳細把握(b)	がん以外(c)	その他(d)		
総数	531	12	0	6	513	478 (93.2)

2) 調査結果内訳

	発見がん			その他の疾患 (%)	異常なし (%)	経過観察 (%)	未確定 (%)
	早期 (%)	進行 (%)	不明 (%)				
総数	137 (28.7)	28 (5.9)	3 (0.6)	63 (13.2)	49 (10.3)	187 (39.1)	11 (2.3)

3) 発見がん内訳

	受診者数	要精検者数 (%)	精検受診者数 (%)	発見がん数 (%)
39歳以下	8	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.00)
40～44歳	66	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.00)
45～49歳	201	1 (0.5)	0 (0.0)	0 (0.00)
50～54歳	1,554	51 (3.3)	28 (54.9)	0 (0.00)
55～59歳	1,472	72 (4.9)	42 (58.3)	2 (0.14)
60～64歳	2,591	225 (8.7)	160 (71.1)	14 (0.54)
65～69歳	5,729	469 (8.2)	331 (75.3)	34 (0.59)
70～74歳	7,045	563 (8.0)	394 (70.0)	55 (0.78)
75～79歳	3,942	374 (9.5)	279 (74.6)	34 (0.86)
80歳以上	2,534	305 (12.0)	233 (76.4)	29 (1.14)
総数	25,142	2,060 (8.2)	1,467 (71.2)	168 (0.67)

4) 臨床病期 (ABCD分類) 別発見数

ABCD分類	発見数 (%)
B0	12 (7.1)
B1	90 (53.6)
B2	35 (20.8)
C	21 (12.5)
D	7 (4.2)
不明	3 (1.8)
総数	168

5) 臨床病期 (T分類) 別発見数

T分類	発見数 (%)
T1c	19 (11.3)
T2a	69 (41.1)
T2b	19 (11.3)
T2c	32 (19.0)
T3a	20 (11.9)
T3b	5 (3.0)
T4	0 (0.0)
Tx	1 (0.6)
不明	3 (1.8)
総数	168

(1) T分類別による所属リンパ節への転移 (N) 及び遠隔転移 (M) の内訳

臨床病期分類	発見数	所属リンパ節転移 (N)				遠隔転移 (M)			
		NO	N1	NX	不明	M0	M1	MX	不明
T1c	19	19	0	0	0	19	0	0	0
T2a	69	66	0	0	3	66	0	0	3
T2b	19	18	0	0	1	19	0	0	0
T2c	32	29	2	0	1	30	1	0	1
T3a	20	18	2	0	0	18	2	0	0
T3b	5	4	1	0	0	3	2	0	0
T4	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tx	1	1	0	0	0	1	0	0	0
不明	3	1	0	0	2	2	0	0	1
総数	168	156	5	0	7	158	5	0	5

6] Gleasonスコア別発見数

Gleason スコア	発見数 (%)
5	1 (0.6)
6	34 (20.2)
7	67 (39.9)
8	33 (19.6)
9	28 (16.7)
10	2 (1.2)
不明	3 (1.8)
総数	168

7] 治療法別発見数

治療法	発見数 (%)
監視療法	11 (6.5)
内分泌療法	50 (29.8)
手術療法	71 (42.3)
放射線療法	30 (17.9)
その他	2 (1.2)
不明	4 (2.4)
総数	168

8] 初回、非初回別実施状況

- ※ 早期・進行割合は進行度不明3名を除いた割合
- ※ 初回：当該年度を含まない過去3年間のうち、1回も前立腺がん検診を受診していない者
- 非初回：当該年度を含まない過去3年間のうち、1回以上前立腺がん検診を受診している者

(1) 実施状況

	受診者数	要精検者数	精検受診者数 (%)	発見数 (%)	発見がん内訳		
					早期 (%)	進行 (%)	不明
初回	4,367	419	274 (65.4)	53 (1.21)	38 (74.5)	13 (25.5)	2
非初回	20,775	1,641	1,193 (72.7)	115 (0.55)	99 (86.8)	15 (13.2)	1
総数	25,142	2,060	1,467 (71.2)	168 (0.67)	137 (83.0)	28 (17.0)	3

(2) 臨床病期 (ABCD分類)

ABCD 分類	初回		非初回	
	発見数 (%)	発見数 (%)	発見数 (%)	発見数 (%)
早期	B0	5	7	
	B1	25 (74.5)	65 (86.8)	
	B2	8	27	
進行	C	8 (25.5)	13 (13.2)	
	D	5	2	
不明	2	1		
総数	53	115		

(3) 非初回115人の前回受診結果と精検受診の状況

	発見がん数	前回受診結果	
		異常なし	要精検(精検未受診者数)
早期	99	34	65 (10)
進行	15	7	8 (1)
不明	1	0	1 (0)
総数	115	41	74 (11)

(4) 非初回115人のうち進行がんであった15人の令和3年度と前回受診年度の検診及び精検結果状況

ABCD分類	令和3年度受診			前回受診結果		
	検診時PSA値	Gleasonスコア	TNM分類	受診年度	検診時PSA値	精検結果
C	3.91	7	T3a, NO, MO	R1	3.81	異常なし
C	4.19	9	T3a, NO, MO	H30	1.30 (異常なし)	—
C	4.87	9	T3a, NO, MO	R1	3.14 (異常なし)	—
C	5.15	8	T3a, NO, MO	R1	2.50 (異常なし)	—
C	5.34	7	T3a, NO, MO	R2	2.88 (異常なし)	—
C	5.40	7	T2c, NO, MO	R1	3.30 (異常なし)	—
C	6.73	7	T3b, NO, MO	R2	5.39	その他の疾患
C	8.49	8	T2c, 不詳, 不詳	H30	3.00 (異常なし)	—
C	9.09	7	T3a, NO, MO	R1	7.12	結果未把握
C	11.48	7	T3a, NO, MO	R1	2.25 (異常なし)	—
C	12.05	7	T3a, NO, MO	R2	8.35	前立腺肥大症
C	13.31	9	T3a, NO, MO	R1	8.24	前立腺肥大症
C	97.00	9	T3a, NO, MO	R2	44.97	精検未受診
D	8.35	9	T3b, NO, M1	H30	8.1	結果未把握
D	152.00	8	T2c, N1, MO	R2	69.1	結果未把握

(5) 初回のうち進行がんであった13人の精検結果状況

ABCD分類	検診時PSA値	Gleasonスコア	TNM分類
C	6.27	8	T3b, NO, MO
C	8.26	8	T3a, NO, MO
C	9.02	7	T3a, NO, MO
C	14.09	7	T3a, NO, MO
C	15.77	9	T3a, NO, MO
C	44.36	8	T3a, NO, MO
C	106.00	9	T3a, NO, MO
C	274.00	8	T3a, NO, MO
D	24.60	10	T2c, N1, M1
D	31.81	8	T3a, N1, M1
D	38.41	9	T3a, NO, M1
D	173.00	9	T3b, N1, M1
D	193.00	9	T3a, N1, MO

4 まとめ

今回の発見前立腺がん追跡調査結果では、168人のがんが確定され、全体のがん発見率は0.67%であった。年齢別にはがん発見率をみると、50歳以上から加齢とともに上昇傾向を示していた。

発見がん168人の臨床病期（ABCD分類）は、早期がんである病期B群が多く、B0が12人（7.1%）、B1が90人（53.6%）、B2が35人（20.8%）であり、全体の81.5%を占めていた。また、臨床病期TNM分類のうち原発腫瘍の深達度を分類するT分類では、がんが前立腺内にとどまっているT1c、T2a、T2b、T2cが多く、全体の139人（82.7%）であった。

組織学的悪性度の指標であるGleasonスコアでは、スコア6以下の低悪性度群が35人（20.8%）、スコア7の中間群が67人（39.9%）、高悪性度群であるスコア8以上は63人（37.5%）であった。

初回受診と非初回受診別にみると、要精検者数は初回受診群419人、非初回受診群1,641人である。がん発見率は初回受診群1.21%、非初回受診群0.55%であり、非初回受診群と比較して初回受診群の方が要精検者数、がん発見率ともに有意（ $p < 0.05$ ）に高かった。臨床病期（ABCD分類）による早期がん割合の比較では、初回受診群74.5%、非初回受診群86.8%と、非初回受診群の方が高かったが有意な差は認められなかった。

非初回受診の発見前立腺がん115人のうち74人は前回検診結果が要精検であり、11人は精検未受診であったことから、要精検者については適切な精密検査の受診勧奨が重要であると思われる。また、非初回受診で進行がんであった15人のうち、7人の前回検診結果は「異常なし」であった。Gleasonスコア8以上の悪性度が高いがんもあったことから、進展の早いがんがあることを考慮し定期的な検診受診と要精検になった場合には、速やかに専門の精密検査医療機関を受診することが重要であると考えられた。

今回発見された前立腺がんの約8割が早期がんであった。早期に発見された前立腺がんは治療法の選択肢も多く根治の可能性があることから、定期的に前立腺がん検診を受診し要精検となった場合には速やかに専門の精密検査医療機関を受診し、適切な診断・治療を受けることが重要であると考えられた。

2

人間ドック

1 調査目的

人間ドックにおける発見がん患者の精密検査結果の詳細を把握することにより、検診の評価を行い、精度管理の維持・向上を図る。

2 調査対象

- 1] 前年度のがん検診受診者で、精密検査結果が「がん」又は「がん疑い」と報告のあった者
- 2] 前々年度の精密検査結果が前年の調査以降に判明し、「がん」又は「がん疑い」と報告のあった者（翌年度の検診結果等を確認し、担当医と相談の上、対象とするか決定する）

3 調査内容

人間ドックにおける発見がん患者の精密検査結果および治療状況等とし、各がん取り扱い規約に基づいた内容について更なる詳細結果（報告）の把握を行なう。

1] 取得方法

調査依頼先に対象者の発見がん追跡調査票を簡易書留にて郵送し、回収する。

- (1) 事業団（理事長）から医療機関（医療機関長）に対し、調査票を送付する方法
- (2) 事業団担当医から精密検査実施担当医に対し、調査票を送付する方法

2] 調査依頼先

対象者の精密検査結果の報告医療機関またはその紹介先医療機関及び精密検査実施担当医

3] 調査期間

初回調査：令和4年9月・・・調査票回収期限：令和4年9月30日

再調査：令和4年11月・・・調査票回収期限：令和4年11月30日

※再調査は、下記の場合に実施

- (1) 初回調査の結果、転院が判明した者
- (2) 初回調査後、新たに精密検査結果が「がん」または「がん疑い」と報告のあった者

4 用語の解説

追跡調査対象者数：精密検査結果でがん又はがん疑いと報告を受けた者

発見がん数：発見がん追跡調査前に、がんと判明しかつその詳細結果を把握できた者も含む

令和3年度 人間ドック における発見がん 追跡調査結果

令和5年1月31日現在

がん検診別発見がん調査結果

	上部消化管		肺がん ^{*2*3}			大腸がん
	X線	内視鏡	胸部X線	胸部CT	喀痰	
受診者数	6,810	3,065	10,179	790	2,802	10,897
要精検者数	359	94	128	3	0	374
要精検率(%)	5.3	3.1	1.3	0.4	0.0	3.4
精検受診者数	291	74 ^{*1}	117	2	—	259
精検受診率(%)	81.1	78.7	91.4	66.7	—	69.3
追跡調査数	1	4	6	2	—	6
追跡調査回収数	1	4	6	2	—	6
追跡調査回収率(%)	100.0	100.0	100.0	100.0	—	100.0
発見がん数	0	5 胃：4 食道：1	1	1	—	6
がん発見率(%)	0.00	0.16	0.01	0.13	—	0.06
早期がん数	—	4	0	1	—	2
早期がん割合(%)	—	80.0	0.0	100.0	—	33.3
陽性反応適中度(%)	—	5.3	0.8	33.3	—	1.6
	子宮頸がん	乳がん	前立腺がん	腹部超音波 ^{*4}	甲状腺がん	
受診者数	2,713	3,327	1,754	11,256	414	
要精検者数	27	93	78	210	21	
要精検率(%)	1.0	2.8	4.4	1.9	5.1	
精検受診者数	24	83	59	146	15	
精検受診率(%)	88.9	89.2	75.6	69.5	71.4	
追跡調査数	2	6	12	3	1	
追跡調査回収数	2	6	12	3	1	
追跡調査回収率(%)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
発見がん数	0	5	2	2 膵臓：1 腎臓：1	0	
がん発見率(%)	0.00	0.15	0.11	0.02	0.00	
早期がん数	—	3	0	—	—	
早期がん割合(%)	—	60.0	0.0	—	—	
陽性反応適中度(%)	—	5.4	2.6	—	—	

*1 医療機関を受診した者全て含む

*2 最終読影の結果がん以外で要精検となった者を除く

*3 早期がんという分類がないため、0期、IA1期を早期がんに相当して集計

*4 早期がん数、早期がん割合及び陽性反応適中度は算出せず

調 査 ・ 研 究

- 1 調 査 ・ 研 究
- 2 集 統 計 ・ 解 析
- 3 論 文 ・ 研 究 発 表

1 調査・研究

県民に精度の高い効果的な手法による健診・検査の受診機会を提供し、広く県民の疾病の予防や健康の保持増進に繋げるため、行政や医師会、大学病院等と連携し、各種健診手法の検証や健診・検査等の精度管理等に係る調査、新しい健診・検査の取り組みなども検討している。

1] 発見がん追跡調査の実施

令和3年度に、住民検診における胃・肺・大腸・子宮頸・乳・前立腺の各がん検診や人間ドックを受け、精密検査が必要になった受診者のうち、精密検査結果連絡票にがん又はがん疑いと記載のあった症例について、発見がん追跡調査を実施した。各がん取扱い規約に基づいた詳細な内容を把握する調査票を、精密検査を実施した113医療機関宛てに1,208枚送付し、回収できたのは1,134枚（回収率93.9%）であった。

これにより、がん発見率や陽性反応適中度等のプロセス指標値を把握し、がん検診の精度管理状況の評価をし、改善に向けた検討を行っている。なお、追跡調査結果は、読影医及び調査協力医療機関に報告している。

2] 放射線業務従事者の健康影響に関する疫学研究への協力

厚生労働省では福島第一原子力発電所において緊急作業に従事した作業員の長期にわたる健康影響を明らかにすることを目的に、平成26年度から約30年間にわたる疫学的研究を実施している。当事業団では県内唯一の健診受託機関として参画しており、令和4年度は41名の対象者に健康診査を実施した。

2 集統計・解析

県民の疾病予防、健康の保持増進のため、健診・検査等で得られたデータの集統計及び解析、がんの追跡調査を行い、その結果及び健診手法などに関して得られた成果を受診団体等に提供した。

1] 地域職域診断サービス報告書を受診団体へ提供

受診団体における健康づくりに活用いただくために、健康診断の有所見率や生活習慣などについて当該団体と全国・県データ*と比較評価し、報告書として提供した。さらに要望に応じて保健師等を派遣し、分析結果や改善策について直接説明を行った。

・地域職域診断サービス：20団体実施（14市町、6事業所）に提供

*全国・県のデータは公益財団法人予防医学事業中央会の「地域職域診断サービス」を活用

2] 事業年報作成及び配布

健診・検査で得られたデータの集統計や解析、がん追跡調査の結果等をまとめた当事業団発足以来発行している事業年報（第46号）を670部作成した。県民の疾病予防及び健康増進のための基礎資料や、地域・職域において実施される保健事業の計画及び市町が定める健康増進計画策定等の参考にできるよう、県、市町、受診団体、医療機関、大学などの関係機関に配付したほか、より多くの方が利用できるようホームページに公開した。

3 論文・研究発表

1) 各種学会研修会等での公表

研究の成果を広く県内関係団体や全国的な研究機関等における疾病の予防、生活環境の保全、健康増進のための基礎資料として活用の促進に繋げるため、事業の成果を次のとおり各種学会に発表し、公表した。

題	名	年月日	学 会 名 等	発 表 者
(1) 当施設における受診間隔別の胃がん進行度について		R4.9.13	第60回栃木県公衆衛生学会	峯 田 ひかり
(2) ICTを活用した特定保健指導事業について		R4.9.13	第60回栃木県公衆衛生学会	神 宮 直 子
(3) 無症状者を対象とした新型コロナウイルス感染症抗原定量検査の実施報告（第二報）		R4.9.13	第60回栃木県公衆衛生学会	太 田 千 晴
(4) 過去17年間の検査結果から見る、貯水槽の劣化傾向と耐用年数についての考察		R4.9.16	令和4年度飲料水検査及び簡易 専用水道検査技術研修会	田 邊 大 輔
(5) 乳がん超音波検診における超音波所見の陽性反応的中度（第2報）－栃木県保健衛生事業団における住民検診より－		R4.10.8	第49回日本乳腺甲状腺超音波医学 学会学術集会	大 塚 好 美
(6) 胸部X線画像AI読影支援システムの構築について		R5.3.3	第56回全国予防医学技術研究会	小 澤 悠
(7) 当施設における心電図検査至急連絡について		R5.3.3	第56回全国予防医学技術研究会	大 窪 三紀世
(8) 連続受診率からみる住民健診Web予約における受診日優先予約方式（日付指定）の導入効果について		R5.3.3	第56回全国予防医学技術研究会	手 塚 真 史

(1) 当施設における受診間隔別の胃がん進行度について

公益財団法人栃木県保健衛生事業団

○峯田ひかり 宮代 紗希 町田 彩貴 安達 美帆
 大塚 幸雄 藤田 武志 堀江 聡 増田 英夫
 阿部 聡子 阿久津敏恵 森久保 寛 渡邊 慶

【はじめに】

2016年から国が推奨する胃がん検診は、「40歳以上を対象に1年に1回」から、「50歳以上、受診間隔はX線検査もしくは内視鏡検査のいずれかを2年に1回」と改訂された。但し当分の間は40歳以上で年1回実施しても差し支えないとされている。当施設でも当面は胃がん検診の対象年齢、受診間隔を変えることなく胃がん検診を実施しているが、今後正式に対象年齢と受診間隔が変更になった場合、40歳代の胃がんを発見できなくなることや早期がん比率の低下が懸念される。

【目的】

当施設の胃がん検診の状況と発見胃がんを調査し、発見時年齢と受診間隔毎の状況について調査する。

【対象】

2015年度から2020年度までの住民検診で胃X線検査を受診した延べ27万6,722名のうち、確定胃がんであった352名から不明胃がん13名を除いた339名を対象とした。(表1)

【方法】

受診者数、がん発見率を、性・年齢別に集計した。また対象を受診間隔別に分類し、特徴について検討した。受診間隔については、1年前受診、2年前受診、3年前受診、初回受診(初回もしくは4年以上受診なし)について集計した。

表1 2015～2020年度胃がん検診受診状況

男	受診者数	確定がん	不明胃がん	対象
2015	22,605	56	1	55
2016	21,709	49	3	46
2017	21,514	44	2	42
2018	20,684	35	1	34
2019	19,821	61	3	58
2020	14,927	27	0	27
女	受診者数	確定がん	不明胃がん	対象
2015	29,458	22	1	21
2016	27,966	8	1	7
2017	27,561	10	0	10
2018	26,677	17	0	17
2019	25,241	16	0	16
2020	18,559	7	1	6
総計	276,722	352	13	339

【結果】

受診者数は女性の方が多く、発見率は男性の方が高かった。また、発見率は年齢が高くなるにつれて高くなっていった。(図1)

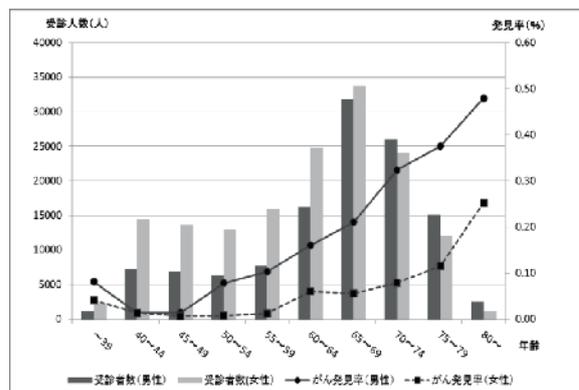


図1 年齢別の受診者数、がん発見率

また、検診対象外の30歳代で男性1名、女性1名からの発見があり、今後検診対象外となる40歳代から男性2名、女性3名の発見があった。

339名の発見がんの受診間隔ごとの内訳を表2に示す。

表2 受診間隔ごとの発見がん内訳

	早期胃がん	進行胃がん	総計
1年前受診	154	40	194
2年前受診	23	14	37
3年前受診	6	4	10
初回	65	33	98
総数	248	91	339

図2において早期がん割合は、1年前受診で最も高く、次いで初回受診、2年前受診、3年前受診の順となった。また、1年前受診では2年前受診より早期がん割合は高く、有意差が見られた。

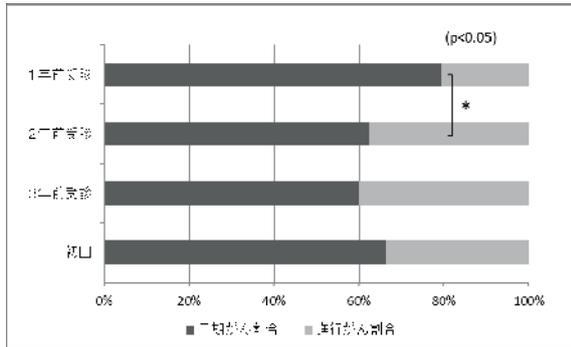


図2 受診間隔別早期・進行がん割合

深達度についても、受診間隔が長くなるにつれて、進行した傾向が見られた。(図3)

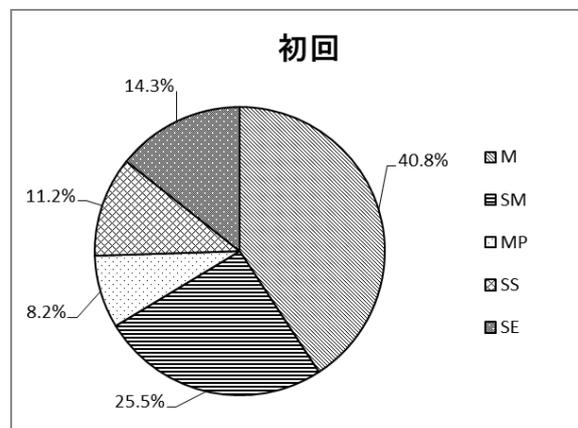
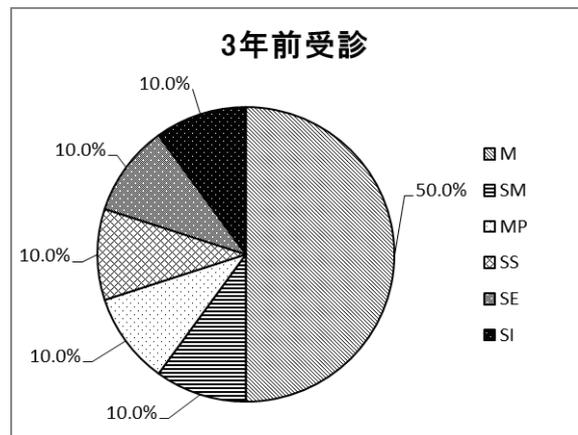
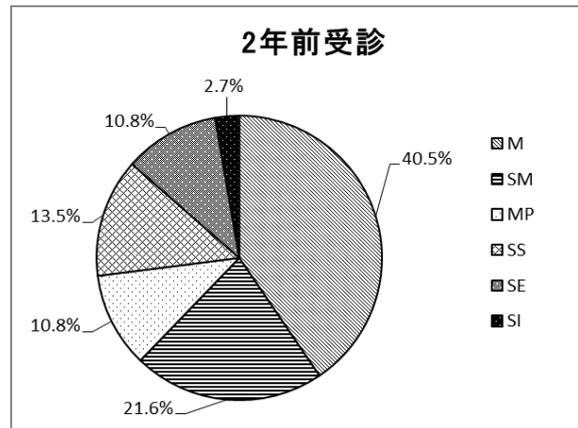
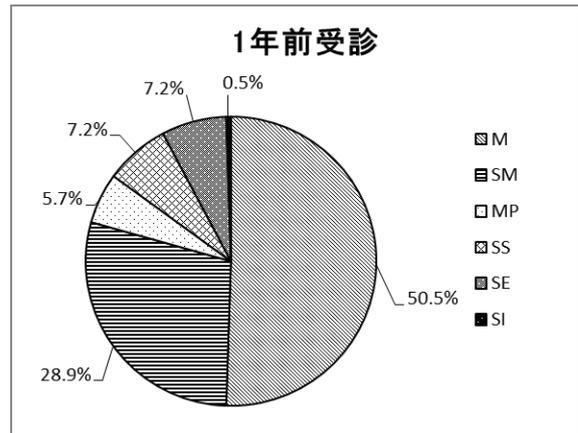


図3 受診間隔別深達度

【考察】

本来検診対象外である30歳代で男性1名、女性1名の発見があり、40歳代からも男性2名、女性3名が発見されており、そのうち4例が進行がんであった。ヘリコバクターピロリ菌の感染率の低下と共に若年層の胃がん罹患率が減少すると予測されているが、40歳代については今後更なる検討が必要と思われる。

受診間隔ごとの状況では、早期・進行がん割合について1年前受診より2年前受診の進行がん割合が有意に増加傾向を認め、受診間隔が開くことで予後の悪化が懸念される。また、深達度については、初回受診者群において早期発見が多いものの1年前受診群よりもSSやSE浸潤癌が多く、より進行した状態で発見される傾向が認められた。これらの結果を踏まえ年齢制限や受診間隔については、胃がんリスクも考慮しながら再度検討を行う必要があると考えられる。

【まとめ】

今後、若年層からの胃がん発見は減少が予想され、検診としての効率が下がるため、胃がんリスクを考慮した検診体制の構築が必要となる。また、胃X線検査の精度では安易に受診間隔を開けると進行がん割合の増加が懸念されるため、逐年受診を推奨したい。

(2) 「ICTを活用した特定保健指導事業」について

公益財団法人栃木県保健衛生事業団

○神宮 直子 忽那 洋子 伊東 利枝
川田 光宏 渡邊 慶

1. はじめに

特定保健指導とは、生活習慣の見直しをすることで動脈硬化の予防効果が多く期待できる者（メタボリックシンドローム予備群）に対し、専門職が生活習慣を見直すためのサポートを行う保健指導である。該当する者の大半は、40～50歳代だが、仕事が多忙であることや面談場所が遠方等の理由で継続的な支援の機会を逃したり、保健指導そのものを辞退するケースも多いと感じていた。そこで、栃木県によるICT（Information and Communication Technology：情報通信技術）を活用した特定保健指導モデル事業に参加し、実際に時間や場所の制約のない保健指導により、効果性や効率性向上が図れるのか、また、将来的に自主事業として展開するための資料とするために検討した。

2. 事業概要

(1) ICTツールについて

栃木県が選択した業者の健康アプリを使用、機能については①～③の通り。また、参加団体と業者間での情報交換が年数回程度、保険者協議会主催の報告会の中で行われた。

- ①自己記録ツール（体重・血圧・歩数・食事の写真やコメント等、保健指導者も閲覧可能）
- ②連絡・支援ツール（メール、チャット）

③遠隔面談支援ツール（TV電話）

(2) 実施期間

令和元（2019）年度～令和3（2021）年度までの3年間（栃木県からICTツールを提供）

(3) 対象者

A共済組合の組合員（人間ドックまたは職場の定期健診を受診し、特定保健指導の積極的支援に該当かつ、事業の内容に同意した22名（男性21名、女性1名）、平均年齢50.5（±6.4）歳。

(4) 3年間の保健指導実施方法

当事業団における本事業実施方法は（表1）の通りである。

3. 結果

(1) ICTツールについて

ICTツールの機能別に得られたことを参加者と保健指導実施者でまとめた結果は（表2）の通りである。

(2) 保健指導の結果

年度ごとの参加者の状況変化は（表3）の通りである。体重・腹囲の平均値は（図1）にも示した。初回面接から評価面接までに体重が1～3%減少した者は9名、3%以上減少した者は8名であった。また、初回面接時に無関心期や関心期に該当していた者のすべてにおいて、行動変容ステージの改善がみられた（図2）。

（表1）3年間の保健指導実施方法

	令和元（2019）年度	令和2（2020）年度	令和3（2021）年度
実施時期	9月～1月	10月～2月	7月～3月
人数	男性3名・女性1名	男性4名	男性14名
ICT活用方法	・初回面接後に同意書 ・栃木県・システム業者経由でのアプリ使用手続き、後日アプリ使用開始 ・電話・メール機能による日程調整および支援Aや支援Bの実施	・初回面接後に同意書 ・アプリ使用手続き（簡素化）、後日アプリ使用開始 ・電話・メール機能による日程調整、さらにTV電話による支援Aの実施	・初回面接後に同意書 ・QRコード読み取りでのアプリ開始手続き、即日使用開始 ・メール機能はチャットに変更、主としてTV電話による支援Aの実施

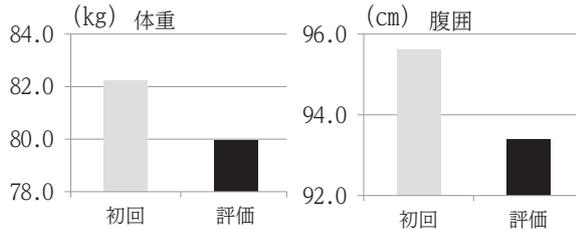
(表2) 結果：ICTツールについて

	参加者	保健指導者
導入時	<ul style="list-style-type: none"> ・R1・2：導入方法が複雑すぎる ・R3：ORコードの読み取りだけで使用可能、簡単で便利 	
	<ul style="list-style-type: none"> ・ペット写真等、保健指導とは関係のない日常の記録もすることができて楽しめた ・体重や歩数確認の習慣化により意識が高まり、運動開始のきっかけになった ・スマホ機能の連携で歩数入力(自動入力) ・最初のうちはこまめに使用したが、飽きてしまい記録中断 ・機能が煩雑、多忙等理由に記録しなかった ・以前から記録ツールを使用していたためわざわざ使用しなかった 	<ul style="list-style-type: none"> ・記録の共有によりタイムリーな状況把握が可能 ・面談時のアドバイス(事前の資料準備等)のために活用できた
	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的な連絡が励みになった(良い緊張感、安心感) ・チャット機能は電話よりも気軽に連絡のやりとりができた 	<ul style="list-style-type: none"> ・相手の時間を気にせずに日程の調整などの連絡をすることができた ・個々のアプリ記録を手作業で確認するため、状況に合った助言は難しかった
	<ul style="list-style-type: none"> ・思っていたよりも簡単、面談に向く必要もなく快適だった ・コロナ禍によりリモートワークやWeb会議に慣れ、抵抗感なく参加できた ・家族(妻)と共に保健指導に参加でき、食事の工夫点等理解できた ・電波状況やアプリの不具合で遠隔面談ができなかった 	<ul style="list-style-type: none"> ・多忙な参加者にも気軽に声掛けができた ・リラックスした状況にある参加者と面談することができた ・細かな表情や雰囲気を確認しづらかった ・土曜日や夜間の面談希望が多く、スケジュールの調整に時間を要した ・TV電話ができない場合の原因説明が即座にできなかった

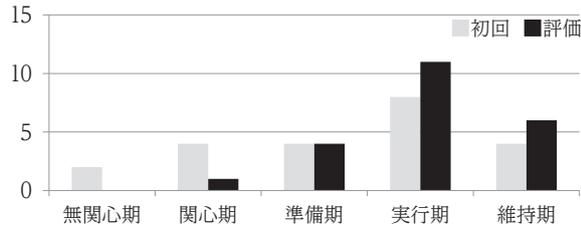
(表3) 結果：保健指導

	性別	年齢	体重				行動変容		生活習慣変化			翌年度階層化	
			初回	評価	増減	変化率	初回	評価	食事	活動	喫煙		
R元年度	1	男	57	78.9	75.6	-3.3	-4.18	関心期	実行期	改善	改善	なし	動機
	2	男	44	84.1	81.7	-2.4	-2.85	維持期	実行期	改善	変化なし	なし	情報
	3	男	46	70.5	70.2	-0.3	-0.43	実行期	維持期	改善	変化なし	なし	積極
	4	女	45	72.1	71.1	-1.0	-1.39	無関心期	関心期	改善	変化なし	なし	動機
R2年度	5	男	40	101.1	99.0	-2.1	-2.08	準備期	準備期	改善	変化なし	あり	積極
	6	男	57	75.9	70.2	-5.7	-7.51	維持期	維持期	改善	変化なし	なし	情報
	7	男	40	73.5	69.8	-3.7	-5.03	実行期	維持期	改善	改善	なし	積極
	8	男	47	152.6	149.6	-3.0	-1.97	準備期	実行期	改善	改善	なし	情報
R3年度	9	男	58	79.6	80.6	1.0	1.26	実行期	実行期	変化なし	変化なし	あり	-
	10	男	58	73.9	73.0	-0.9	-1.22	実行期	実行期	悪化	変化なし	なし	-
	11	男	52	80.5	77.5	-3.0	-3.73	関心期	実行期	改善	悪化	なし	-
	12	男	57	65.5	64.0	-1.5	-2.29	関心期	準備期	改善	改善	あり	-
	13	男	42	81.9	80.0	-1.9	-2.32	準備期	実行期	改善	改善	なし	-
	14	男	59	76.7	76.0	-0.7	-0.91	実行期	準備期	変化なし	変化なし	なし	-
	15	男	51	84.9	76.9	-8.0	-9.42	維持期	維持期	改善	改善	なし	-
	16	男	54	95.7	93.5	-2.2	-2.3	関心期	実行期	改善	改善	なし	-
	17	男	48	70.2	67.5	-2.7	-3.85	準備期	実行期	改善	改善	なし	-
	18	男	56	76.6	76.6	0.0	0.00	実行期	実行期	改善	改善	なし	-
	19	男	51	92.0	88.4	-3.6	-3.91	維持期	維持期	改善	改善	なし	-
	20	男	41	82.4	81.2	-1.2	-1.46	実行期	準備期	悪化	改善	あり	-
	21	男	50	72.2	71.8	-0.4	-0.55	実行期	維持期	改善	改善	なし	-
	22	男	57	68.1	64.5	-3.6	-5.29	無関心期	実行期	改善	変化なし	なし	-

(図1) 体重・腹囲の変化



(図2) 行動変容の変化



さらに、令和元（2019）年度および令和2（2020）年度については、8名中5名が翌年度の特定健診から階層化した保健指導レベルが改善した。

4. 考察

(1) ICTツールの活用について

体重や歩数等の記録は、モチベーション維持に繋がったようである。また、チャットやTV電話による保健指導は、多忙な人でも時間の調整がしやすいため、連絡確認や面談における利便性が高まる等有効な手段であったことを確認できた。

一方、記録ツールの使用によって、減量や生活習慣の変化に繋がった者がいた反面、アンケートや本人から聞きとった内容からは、今回のアプリ（記録機能）は手間を理由にあまり利用していない者も多かった。既に自分で見つけたアプリや記録ツールを使用していたケースもあったことから、記録アプリ（ツール）は決まったものを無理に勧めることはせず、紹介程度に留めたほうが良いのかもしれない。

さらに、アプリ使用開始までの手間や時間がかかることによる保健指導へのマイナスイメージ、機器の操作不良時の対応が即座にできない（マニュアル作成）、支援回数や面談時間の設定にかかることによるスタッフの負担、ICT活用による保健指導の知識や技術を付けていく

必要性等、効率性については問題点や今後の課題に気づくことができた。

(2) 保健指導の効果について

保健指導の効果としての判断材料となる体重や行動変容の変化については、仕事や家庭・体の状況といった個人ごとの「日常」にも大きく左右されるため、その評価は難しいところである。ただし、今回の結果を見た限りでは通常の保健指導よりも劣ることはないと考えられる。

5. まとめ

令和元（2019）年度から令和3（2021）年度にわたり、栃木県の「ICT活用特定保健指導モデル事業」に参加し、保健指導の効果性や効率性の向上を図ることができるかを検討した。記録ツールは個人の向き不向きがあったが、TV電話による遠隔面談は利便性が良く、有効な手段であった。

コロナ禍でのオンライン利用の普及により、今後は遠隔面談の需要もますます増えていきそうである。当事業団では、令和4（2022）年度から対象団体を広げて遠隔面談の実施を開始した。当面は、対面による初回面談後、継続的な支援（面談）をスマートフォンやタブレット上でも気軽に扱えるICTツール（Web会議システム）を希望者に利用していただく。

心筋梗塞や脳梗塞の原因となる動脈硬化は、生活習慣の見直しを図ることで予防が可能である。早期の取り組みが重要であることから、積極的に特定保健指導を利用してほしい。多くの対象者に参加していただくために、保健指導者としても出来る限り個々に合わせた手段や内容を考えていきたい。

(3) 無症状者を対象とした新型コロナウイルス感染症抗原定量検査の実施報告(第二報)

公益財団法人栃木県保健衛生事業団

○太田 千晴 阿部由香里 高橋 史 高瀬 訓子
 手塚 真史 大出 定夫 増田 英夫 永井 充洋
 森久 保寛 渡邊 慶

【はじめに】

当施設では令和2年9月1日より唾液検体による無症状者を対象とした新型コロナウイルス感染症の抗原定量検査(以下抗原定量検査)を開始した。前年度の報告に続き、令和3年度における抗原定量検査の実施状況について報告する。

また、昨年度、抗原定量検査4.00pg/mL以上でPCR検査(-)と結果が乖離した検体が複数存在したことから、令和3年度については同様の結果で乖離した検体全てについて、その原因を詳細に確認したので併せて報告する。

【試薬と使用機器】

(1) 抗原定量検査

測定試薬：ルミパルス SARS-CoV-2Ag免疫反応カートリッジ(富士レビオ株式会社)

測定機器：全自動化学発光酵素免疫測定装置 G1200 Plus (富士レビオ株式会社)

(2) PCR検査

測定試薬：Ampdirect 2019-nCoV検出試薬キット(株式会社島津製作所)

測定機器：BIO RAD CFX96 Touch Deep WellリアルタイムPCR解析システム

(バイオ・ラッド ラボラトリーズ株式会社)

【検査の流れ】

検査の流れを図1に示す。令和2年9月1日に検査を開始し、測定試薬の添付文書では抗原定量値0.67~3.99pg/mLの範囲はPCR検査の結果も含めて総合的に診断を行うこととなっていたため、令和3年2月5日までは、抗原定量値0.67~3.99pg/mLはPCR検査で確認し、4.00pg/mL以上は抗原定量検査のみで陽性としていた。しかし、抗原定量値4.00pg/mL以上でPCR検査(-)と結果が不一致となる検体が存在したため、2月6日以降は図1に示すように、再測定結果がカットオフ値0.67pg/mL以上は全てPCR検査を実施する流れ

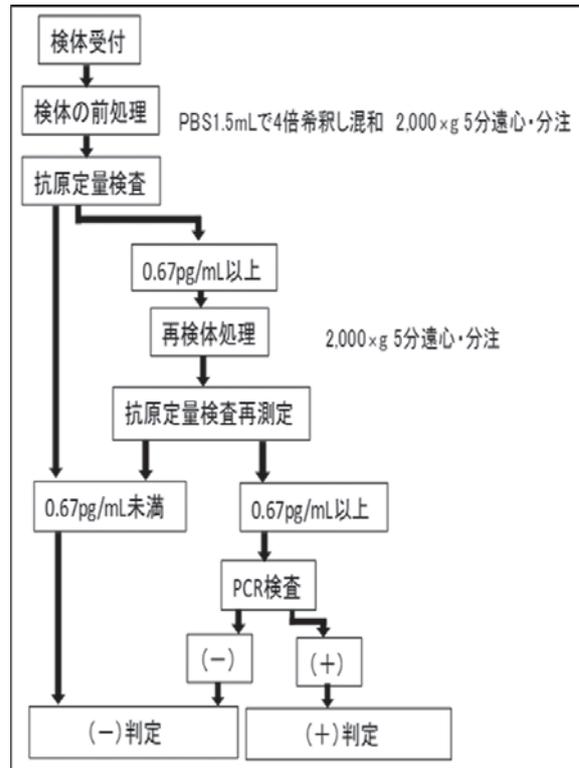


図1 検査の流れ

表1 抗原定量検査依頼数 (人)

区分	令和3年度 依頼数	令和2年度 依頼数
自主事業抗原検査	11,945	5,630
県委託行政検査	364	322
県高齢者施設等職員検査	421	18,807
一定高齢者対象抗原検査	14	411
宇都宮市事業所対象抗原検査	555	329
合計	13,299	25,499

に変更し、令和3年度についても同様の流れで抗原定量検査を実施した。

【結果】

(1) 依頼数

令和3年度の抗原定量検査依頼数を表1に示す。各種団体が自主的に抗原定量検査を行う自主事業抗原検査が11,945人、県委託行政検査364人、県高齢者施設等職員検

表2 団体区分別実施状況

(人)

区分	依頼数	検査不能	抗原定量検査実施数	PCR検査実施数	陽性者数	陽性率 (%)
自主事業抗原検査	11,945	41	11,904	116	99	0.83
県委託行政検査	364	0	364	11	11	3.02
県高齢者施設等職員検査	421	6	415	0	0	0.00
一定高齢者対象抗原検査	14	0	14	0	0	0.00
宇都宮市事業所対象抗原検査	555	0	555	2	2	0.30
計	13,299	47	13,252	129	112	0.85

表3 抗原定量検査とPCR検査結果

抗原定量値 (pg/mL)	令和3年度		
	件数	PCR検査	
		(-)	(+)
0.67～3.99	41	13	28
4.00～9.99	16	2	14
10.00～99.9	35	2	33
100.0以上	37	0	37
計	129	17	112

査 421 人、一定高齢者対象抗原検査 14 人、宇都宮市事業所対象抗原検査 555 人で、合計 13,299 人であった。令和 2 年度は依頼数の約 70%が県高齢者施設等職員であったのに対し、令和 3 年度は約 90%が自主事業抗原検査であった。

(2) 団体区分別実施状況

令和 3 年度の団体区分別実施状況を表 2 に示す。抗原定量検査依頼総数 13,299 人のうち量不足などで検査不能となった 47 人を除いた 13,252 人の抗原定量検査の結果は、抗原定量値 0.67pg/mL 未満で陰性となった人が 13,123 人、0.67pg/mL 以上で PCR 検査を実施したのが 129 人、そのうち PCR 検査が陽性となった人は 112 人で陽性率は 0.85%であった。

(3) 抗原定量検査とPCR検査結果

抗原定量検査で 0.67pg/mL 以上だった検体の抗原定量値と PCR 検査の結果を表 3 に示す。PCR 検査を実施した 129 人のうち、PCR 検査 (-) となった 17 人の抗原定量値の内訳は 0.67～3.99pg/mL が 13 人、4.00～9.99pg/mL が 2 人、10.00～99.9pg/mL が 2 人であった。また、PCR 検査(+)となった 112 人の内訳は、0.67～3.99pg/mL が 28 人、4.00～9.99pg/mL が 14 人、10.00～99.9pg/mL 以上が 33 人、100.0pg/mL 以

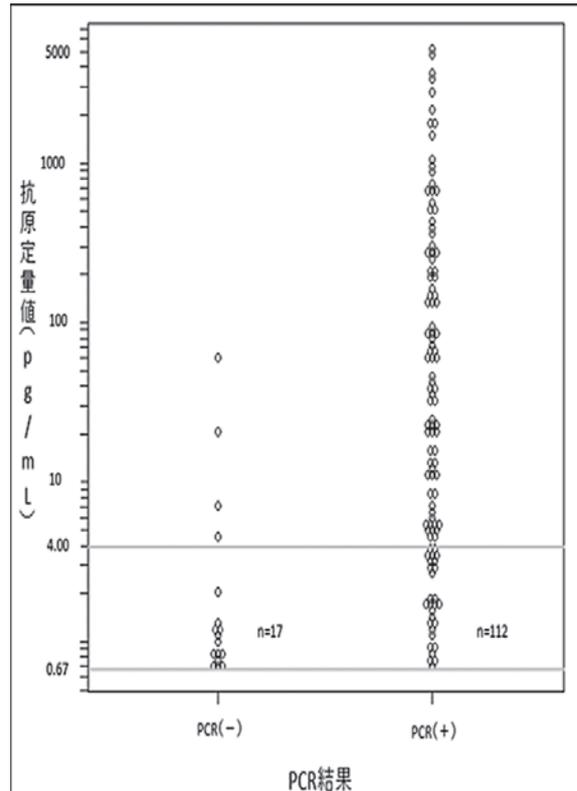


図2 PCR検査結果別の抗原定量値

上が 37 人であった。

(4) PCR検査結果別抗原定量値の濃度分布

PCR 検査結果別抗原定量値の濃度分布を図 2 に示す。PCR 検査 (-) では 0.67～62.19pg/mL に分布し、17 件中 13 件は測定試薬の添付文書で PCR 検査での確認が推奨されている 0.67～3.99pg/mL に分布していた。また、PCR 検査 (+) では 0.67～5000pg/mL と低値から高値まで幅広く分布していた。PCR 検査 (+) だった 112 件中 28 件は、0.67～3.99pg/mL に分布しており、カットオフ値 0.67pg/mL 付近でも陽性検体の存在が確認された。

表4 確認試験結果

No.	抗原定量値(pg/mL)		吸収試験			
	当施設	試薬メーカー	対象(pg/mL)	吸収(pg/mL)	吸収率(%)	確認試験結果
1	4.67	4.30	4.13	0.4	90.3	特異的反応
2	7.04	6.11	6.10	3.89	36.2	非特異反応
3	21.55	21.06	20.40	16.72	18.0	非特異反応
4	62.19	70.57	63.44	47.92	24.5	非特異反応

(5) 確認試験結果

抗原定量値が4.00pg/mL以上でPCR検査が(－)となった4件の検体を抗原定量検査の測定試薬メーカーに依頼し、詳細を確認した。確認試験として、当施設での検査と同一検体を用いて再度試薬メーカーで抗原定量検査の実施と抗SARS-CoV-2抗体に対する吸収試験を行った。その結果を表4に示す。4件の検体のうちNo.2～4の3件の検体では、抗SARS-CoV-2抗体に対する吸収効果が認められず、抗原定量値が4.00pg/mL以上を示したのは非特異反応であることが判明した。

また、PCR検査が(－)だったため最終的に「陰性」の結果報告をしたNo.1の検体は、測定試薬メーカーでの抗原定量値もほぼ同様の定量値を示し、さらに抗SARS-CoV-2抗体に対する吸収効果が認められたため、正式に抗原定量検査は(＋)であったことが判明した。このケースでは、新型コロナウイルス感染症の回復期で抗原量が徐々に減少していくもののPCR検査結果が陰性と陽性を繰り返している時期の可能性が示唆された。

【考察】

令和2年度の陽性率は0.067%であったが、令和3年度は0.85%と陽性率が上昇していた。令和2年度と令和3年度ともに検査対象者は無症状者であるが、令和2年度は陽性者の発生やクラスターを未然に防ぐ目的で行われた県高齢者施設等職員検査が多かった。一方、令和3年度は自主事業抗原検査が最も多く、濃厚接触者と接触した無症状者を対象とした検体が多かったことが影響し、陽性率が上昇したのではないかと推測された。

また、抗原定量値が4.00pg/mL以上を示し、PCR検査(－)と結果が乖離した検体の出現頻度は、令和2年度は検査実施数25,472人中13人(0.05%)、令和3年度は13,252人

中4人(0.03%)と、令和2年度と令和3年度に有意差は認められず、概ね非特異的反応が原因と考えられるが一部には新型コロナウイルス感染症の回復期検体等も混在していた。

このことから、抗原定量値が4.00pg/mL以上にも拘らずPCR検査が(－)となる検体の存在を考慮して、抗原定量検査のカットオフ値0.67pg/mL以上の場合には、全ての検体に対して検体中の新型コロナウイルスのRNAの存在を確認するためにPCR検査の実施は必要であるのではないかと考えられた。

【まとめ】

令和3年度も13,252人の抗原定量検査を実施し、抗原定量検査でカットオフ値以上の検体を抽出し、PCR検査で判定するという検査の流れは大量検体を処理することができ、感染防止につながるスクリーニング検査として有益な方法であると再確認できた。

しかし非特異反応なども存在することから、PCR検査と同程度の感度を有する抗原定量検査でスクリーニングを行い、カットオフ値0.67pg/mL以上となった検体はPCR検査で確認することが重要であると改めて確認することができた。

令和4年度飲料水検査及び簡易専用水道検査技術研修会

(4) 過去17年間の検査結果から見る、貯水槽の劣化傾向と耐用年数についての考察

公益財団法人栃木県保健衛生事業団

○田邊 大輔 松島 史朗 増田 英夫 渡邊 慶

1. はじめに

FRP水槽の耐用年数は『FRP水槽構造設計計算法（1996年版）社団法人強化プラスチック協会』によると、理論上15年とされている。

しかし実際の耐用年数は様々な条件、要因によって大きく異なっているのは周知である。今回、当事業団の過去17年間の検査結果を様々な角度から分析し、行政報告対象となった衛生上特に問題のある施設について、様々な条件下での劣化の傾向や度合いを整理するとともに、今後の課題等について報告する。

2. 調査対象

平成17年度から令和3年度の当事業団の検査実績は28,032件で、そのうち行政報告対象となったのは203件（0.7%）であった。

それらを表1で示す厚生労働省告示第262号に基づいて区分すると229件であった。水槽の直接的な破損を示す区分は4、5または6の一部であり、82件（36.2%）と全体の中でも一定の割合を占めている。

本調査では、区分4、5（6）の直接の原因となる指摘箇所を確認し、下記の通り調査対象と設定した。

- ・本体（開口部、すき間） :区分4, 5
- ・本体（亀裂） :区分5
- ・本体（電極部等の接合部） :区分5
- ・マンホール（破損） :区分5
- ・通気管（破損） :区分5
- ・内部（光の透過） :区分6

(1)	汚水槽その他排水設備から水槽に汚水若しくは排水が流入し、又はそのおそれがある場合
(2)	水槽内に動物等の死骸がある場合
(3)	給水栓における水質の検査において、異常が認められる場合
(4)	水槽の上部が清潔に保たれず、又はマンホール面が槽上面から衛生上有効に立ち上がっていないため、汚水等が水槽に流入するおそれがある場合
(5)	マンホール、通気管等が著しく破損し、又は汚水若しくは雨水が水槽に流入するおそれがある場合
(6)	その他検査者が水の供給について特に衛生上問題があると認める場合 (※光の透過により水槽内部に藻類が発生している場合)

表1 厚生労働省告示262号に基づく行政報告区分

3. 集計条件

- ①水槽材質別
- ②受水槽または高置水槽の別
- ③設置場所別：屋内または屋外（樹木）
- ④設置者等の意識別：3年以上同じ指摘が続いている、または細かく修繕を行っている
- ⑤関連する不適箇所が最初に発生してから行政報告となるまでの年数別
- ⑥設置から行政報告となるまでの年数別

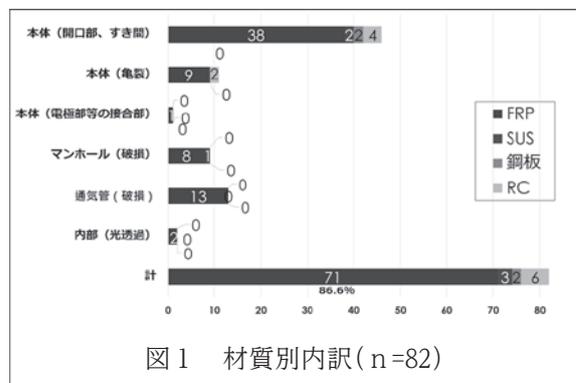


図1 材質別内訳 (n=82)

4. 結果

図1～図5、表2の通り。

水槽材質別の集計を図1に示す。FRP製が86.6%と群を抜いて多かった。特にSUS製と鋼板製は、本体的な問題はほぼ発生していなかった。

受水槽または高置水槽の別の集計を図2に示す。受水槽が55件(67.1%)、高置水槽が27件(32.9%)であった。ただし全体的な設置数の比率もほぼ同等であり、明確な差とは必ずしも言えない。

特徴として受水槽は「本体(亀裂)」が11件と多く、高置水槽は通気管(破損)が12件と他の指摘と比較し多く現れた。

設置条件別の集計を図3に示す。屋外設置が97.8%であり、中でも周囲に樹木の多い施設は、本体(開口部、すき間)による不適が大部分を占めていた。

設置者等の意識別の集計を図4に示す。3年以上同じ指摘を繰り返していた施設は55件であり、随時修繕を行っている施設の27件と比較すると、多くの不適が発生している。

詳細としては、本体の不適においての大きな差は見られなかったが、マンホールや通気管といった付帯設備の不適に大きな影響が見られた。

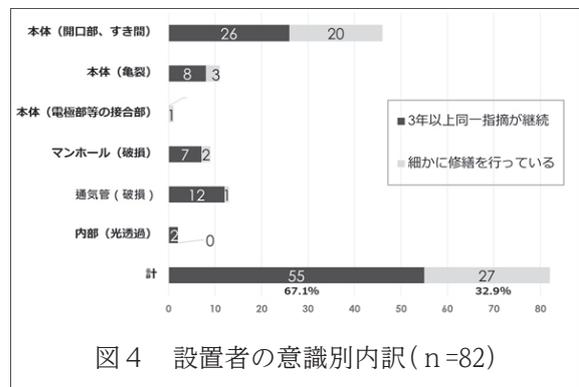
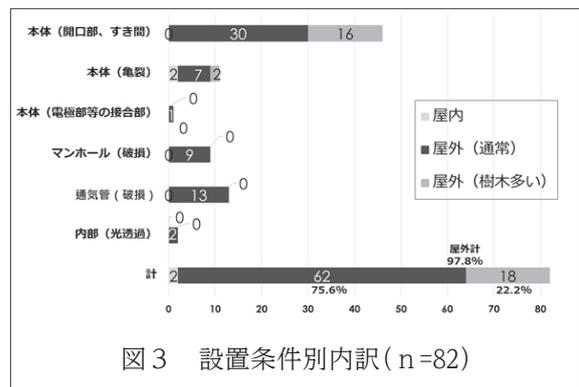
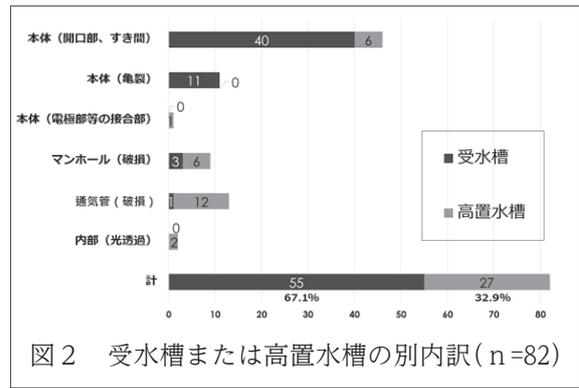
関連する不適箇所が最初に発生してから行政報告となるまでの年数を表2に示す。ほとんどの年で差は見られなかったが、過半数近くが1年以内に(その場で)対象となっていた。

設置から行政報告となるまでの年数を図5に示す。一番多いのは30~39年経過した水槽で21件(36.8%)、続いて20~29年経過した水槽で20件(35.1%)となった。10~19年経過した水槽は5件(8.8%)であった。

5. 考察

簡易専用水道における貯水槽の劣化、という意味合いだけで考慮した場合、FRP製の屋外設置型受水槽のリスクが最も高くなることが分かった。これは現時点で最も初期費用がかからない形であるが、その分だけ管理に手間を惜しまぬ姿勢が問われていると言い換えられる。

また設置者の意識が低い施設は多くの不適を生み出しているが、それらは主にマンホー

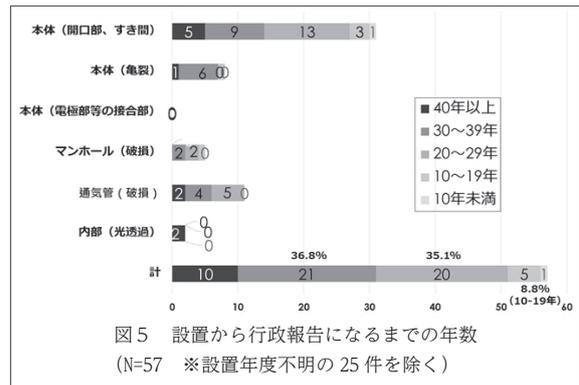


	10年以上	9年	8年	7年	6年	5年	4年	3年	2年	1年	1年未満	計
本体(開口部、すき間)	0	1	0	0	1	0	0	0	1	4	26	
本体(亀裂)	0	1	1	1	1	1	1	0	2	0	2	
本体(電極部等の接合部)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
マンホール(破損)	1	0	0	1	0	1	0	0	3	0	2	
通気管(破損)	0	0	0	3	0	0	0	1	0	1	5	
内部(光透過、コケ)	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
計	3	2	1	5	2	2	1	1	6	5	35	

表2 関連不適箇所が最初に発生してから行政報告に至るまでの期間(N=63 ※データ不明の19件は除く)

ルや通気管といった付帯設備が原因であり、本体の不適は前回の検査から1年未満の期間で多く発生している。これは行政報告対象となる不適は事前に予期せず訪れることを意味するとともに、定期的な自主検査の実施、並びに1年に1回以上法定検査の受検の根拠と成り得る数値である。

本調査で得た設置から行政報告となるまでの年数を「貯水槽の現実的な耐用年数」と仮定すると、理論上の数値である15年以上の年数が経過した水槽が多数見受けられた。それらの多くの場合は20年を超えると著しく不適が広がり、40年まで至ると極めて多くの水槽において行政報告対象となることが分かった。



6. まとめ

本調査の観点から貯水槽の現実的な耐用年数を推測すると、理論値よりも長い事例が多く確認できたが、そこを超えると行政報告になる施設が大きく増える傾向がある。水槽の劣化は環境や状況に大きく左右されており、中でも設置者の意識による細かな修繕行動は、付帯設備の劣化を大きく軽減させていた。

また本体の不適は突発的に発生し、即座に行政報告にまで達する傾向があるため、定期的な点検や検査は水の衛生を保持するためには必須と言える。

我々検査機関はそれらの点を常に意識し、設置者への積極的な啓発や精度の高い検査を行うことで、公衆衛生の向上に寄与することが出来る。

それこそが登録検査機関としての責務であり、今後の課題でもあると言えるだろう。

(5) 乳がん検診における超音波検査の陽性反応的中度 (第2報)

－栃木県保健衛生事業団における住民検診より－

公益財団法人栃木県保健衛生事業団

○大塚 好美 黒川 徳子 渡邊 朋子
齊藤シヅ子 阿部 聡子 森久保 寛

【はじめに】

当施設では栃木県内の市町の委託を受け、年間約5万件の対策型乳がん検診を実施している。このうち約4万件は超音波とマンモグラフィによる分離併用検診である。判定は当初独立判定方式を採用していたが、2017年度からは総合判定を採用している。超音波判定はJABTSガイドラインの要精査基準に準拠した所見コードを用いている。今回超音波所見の陽性反応的中度について検討したので報告する。

【対象と方法】

総合判定採用前の2014~2016年度の3年間に分離併用独立判定方式を受診した122,527名のうち、超音波検査にてカテゴリー3以上の要精検者を対象とし、追跡調査にて最終診断で乳がんと診断された症例について、所見毎のカテゴリー別陽性反応的中度を算出した。

【結果】

3年間の乳がん併用検診の要精検者は7,128名で要精検率5.8%であった。発見乳がん数は334例で発見率0.27%、早期がん比率は74.3%であり、このうち超音波検査での要精検者は3,289名で要精検率2.7%、精検受診者数は2,914名で精検受診率88.6%、発見がん数は263例で発見率は0.21%であった。また、263例を腫瘍・非腫瘍に分類した主な所見毎のカテゴリー別陽性反応的中度は次の結果となった。

C：カテゴリー、(発見がん数/精検受診者数)、PPV：陽性反応的中度

<腫瘍>

halo：C4 (1/1) PPV100%、C5 (16/16) PPV100%

境界線の断裂：C5 (5/5) PPV100%

点状高エコー：C3 (2/26) PPV7.7%、C4 (11/21) PPV52.4%、C5 (3/3) PPV100%

形状不整腫瘍：C3 (38/552) PPV6.9%、C4 (64/139) PPV46.0%、C5 (42/44) PPV95.5%

混合性パターン：C3 (1/33) PPV3.0%、C4 (1/2) PPV50.0%

<非腫瘍性病変>

局所性低エコー域：C3 (27/780) PPV3.5%、C4 (5/18) PPV27.8%

乳管拡張(管内充実成分あり)：C3 (2/107) PPV1.9%、C4 (1/1) PPV100%

構築の乱れ：C3 (1/24) PPV4.2%、C4 (3/5) PPV60.0%

【考察】

腫瘍でのC4,C5の陽性反応的中度は各所見で高い値を示した。C3でも3.0%以上と適正な数値を示していたことから、要精密検査対象を適切に抽出できていたと思われる。しかし、非腫瘍性病変では乳管拡張(管内充実成分あり)においてC3で1.9%と低い傾向を示した。

【結語】

JABTSガイドラインの要精査基準に準拠した当施設の超音波所見とカテゴリー判定は、陽性反応的中度を見ると概ね良好に機能していることが再確認できた。

(6) 胸部X線画像AI読影システムの構築について

公益財団法人栃木県保健衛生事業団

○小澤 悠 平山 隼 中村 唯 岩崎 恭平
薄井 隆英 堀江 聡 増田 英夫 阿部 聡子
阿久津敏恵 森久保 寛 渡邊 慶

【はじめに】

近年、ディープラーニングによりAI技術が進歩したことで、医療において様々な支援システムの導入が進んでいる。胸部X線画像では、肺がんが疑われる肺結節候補域を検出する技術が製品化されており、当施設でも肺がん検診の精度向上を目的にAIによる胸部X線画像診断支援システムの検討を行い、エルピクセル株式会社の胸部X線画像AI解析ソフトEIRL Chest Screeningを導入し、2022年10月1日より運用を開始した。

今回の導入にあたっては、人間ドックと巡回検診の両方の運用を想定し構築したものであり、検討時の結果を交え、導入したシステム構成について報告する。

【検討内容及びシステム構成について】

AI読影システム導入に向けて、以下の項目を検討し整備を行った。

1. AI読影システムの導入前性能評価
2. AI解析を効率的に行えるシステムの構築
3. 読影支援を効率的に行えるシステムの構築

1. AI読影システムの性能評価

今回導入したAI解析ソフトEIRL Chest Screeningは、5mm～30mmの肺結節の検出機能に加えて、気胸や心胸郭比、大動脈弓の径などの自動計測機能を有する。

導入に向けた性能評価では、肺結節の検出を対象に①感度、②特異度に分けて検証した。

① 感度の評価

当施設で用意した、追跡調査結果で確定した肺がん症例をもとに、過去振り返りで所見が確認できる症例を含めた45症例をエルピクセル社に解析を依頼し、検出感度の性能評価を行った。結果は、感度が91.1%（45症例中、41件を検出）の

成績となった。発見時に所見を指摘できていた症例であるが、前年度に所見を認める症例もありAIシステムも、この所見を指摘しており、より小さなうちに発見できる可能性が示唆された。

② 特異度の評価

検診時判定「異常を認めず」及び「精検不要」100例（内訳：異常を認めず85件、精検不要を含めた症例13件、肺がん2件）の解析を行い検証した。結果は、特異度90.6%（85症例中、8件が偽検出）となり、肺がん症例の2件とも検出でき、良好な結果が得られた。偽検出した8件は、「乳頭陰影」、「肋軟骨」、「血管の軸方向による陰影」を検出する傾向であったが、オリジナル画像と比較すれば落とせるものであり、過剰検出による読影時の負担は最小であると判断した。

2. AI解析を効率的に行えるシステムの構築

当施設での健診業務は、施設内で行う人間ドックと巡回検診であり、それぞれの業務に合わせたシステム運用を行っている。

(図1)

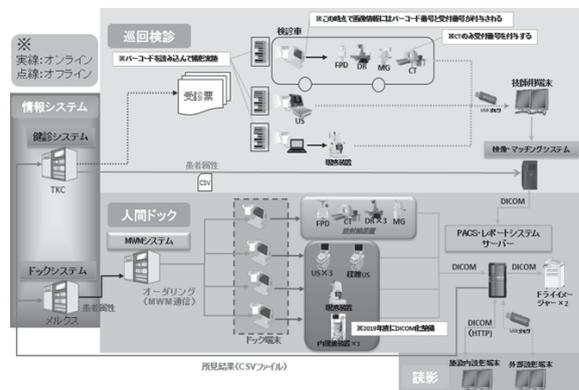


図1 デジタル画像システム構成図

今回の導入では、それらの画像を解析する必要があり、それぞれの読影にAIの解析が間に合うハード構成が必要となった。(表1)

表1 1日あたりの解析処理人数の条件

人間ドック	運用	人間ドック施設内では、人間ドックシステム上にMWMサーバーを設置し、進捗管理も含め属性情報と撮影オーダーの連携を行っている。
	検査	1日の検査数は50件程、7時40分～9時30分の間に撮影。10,000件/年間
	読影	当日の結果説明のため、読影開始時間の10時30分までに解析が完了
巡回検診	運用	健診現場で受診者情報の取得ができないため、受診票に印字されているバーコードをマッチングキーとし、検査装置で読み取り、帰庁後に属性情報のマッチングを行っている。
	検査	土曜・日曜日分のマッチング処理を、月曜日の午前中に行うため、月曜日分も含め、1日あたり最大で1700件。150,000件/年間
	読影	マッチング処理後、翌日の読影までに解析が完了。

① AI読影システム構成について

表1の条件を満たすため、ハードの構成を分けた。さらに巡回検診では解析処理数が多く、翌日の読影までに解析処理を完了する必要性から、2基構成とし、並列処理で対応した。(図2)

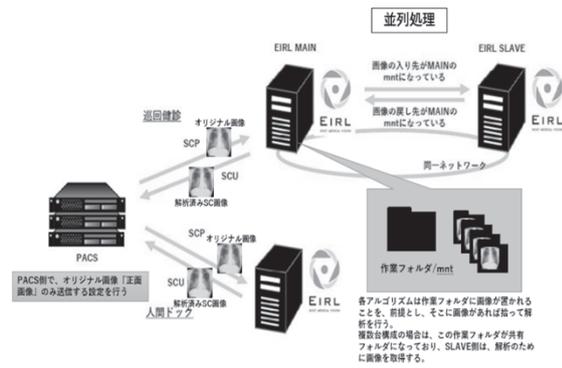


図2 AI読影システム構成図

検査画像は、PACSで受信したタイミングでAI解析サーバーへ自動送信する。AI解析サーバーへは、DICOMタグに登録されているオーダー情報より、正面画像のみを送信し、不必要な解析を行わない仕組みとした。

② AI解析結果のデータについて

AI解析結果は、セカンダリキャプチャ（SC）の画像データでPACSへ送信する。巡回検診、人間ドックで使用する装置により、シリーズの発番体系に違いがあった。そこでSC画像は、シリーズ番号を9000の固定値とすることで、読影時にオリジナル画像よりも、最後に表示する仕様とした。また、SC画像が検証時に、オ

リジナル画像より画像容量が大きいことがわかり、参考画像のため、画像容量を圧縮して出力できるよう対応した。

3. 読影支援を効率的に行えるシステムの構築

① 読影業務への対応

AI解析されたSC画像のDICOMタグ上に検出数を登録して、出力する仕様を整備条件とした。この仕様により、レポートシステムの入力画面上に「AI所見有」を表示でき、読影者が検出した対象者のみ、AI解析画像を確認できる対応ができた。(図3) さらに、AI解析で検出した対象者を抽出してリスト化でき、3次読影（確定読影）では、1次・2次読影の要精検者に追加して読影できる仕組みが取れた。



図3 レポートシステムでの『AI所見有』の表示

② 精度管理への対応

レポートシステムの機能として、統計機能を有している。AI解析の所見検出の有無と検出数の検索ができ、CSVで情報を出力できる。この機能により、追跡調査で確定した肺がん症例から、AI読影システムの感度や陽性反応適中度など、今後の精度管理が、評価し易い環境を整えた。

【まとめ】

AI読影システムの導入に向け、性能評価、システムの運用構築を進めてきた。当施設における症例の性能評価では、感度・特異度ともに90%を超える評価となった。全ての所見を検出できることは不可能なため、検出の不得意部分を理解し、読影する必要があるが、偽検出も含め今後のバージョンアップに期待したい。今後は導入後の効果の検証など、精度管理の評価を行い、診断精度の向上に努めたい。

(7) 当施設における心電図検査至急連絡について

公益財団法人栃木県保健衛生事業団

○大窪三紀世 湯沢 直子 石崎百利乃 五島 里紗 島田 優美
木下 綾菜 福田 知子 手塚 桂子 桑久保紀子 渡邊 朋子
増田 英夫 森久保 寛 渡邊 慶

【はじめに】

当施設では地域・職域健診において年間約12万件の心電図検査を実施している。その中で、至急連絡対象所見が出た場合、技師が波形（所見）・問診内容（既往歴、自覚症状）・前回結果等を確認後、至急判定依頼の波形を抽出し、健診当日に医師に判読してもらう。

しかし、問診内容が正しく記入されていない事があり、至急判定依頼の波形を抽出するにあたり問診内容の詳細を再確認する必要性がでてきた。

今回、精度管理専門委員会心電図検査委員会において至急連絡所見および至急判定依頼について見直しを行い、それに基づいて2021年度より新たな体制で実施している。それについて報告する。

【対象および内容】

2020年度と2021年度の地域健診において、心電図検査を受診した延べ120,804件のうち、至急判定依頼をした308件を対象とした。

至急連絡対象所見の一覧を表1に示す。対象所見の内、心房細動については出現頻度が高いため、見直し以前は判定医の指導の元、心拍数100以上のものについて至急判定対象としていた。今回の見直しにより、心拍数にかかわらず、再問診により次回受診日がわかっている人、服薬中の人に対しては通常判定とすることとした。

表1 至急連絡対象所見一覧

1	洞機能不全症候群を疑う所見 ①高度な除脈(HR≤39) ②洞房ブロック ③洞停止(3秒以上)
2	①房室ブロックⅡ度 (モビッツ) ②房室ブロックⅡ度 (2:1、それ以下の伝導) ③完全房室ブロック
3	心房粗動
4	心房細動
5	上室頻拍
6	心室頻拍
7	心室期外収縮ショートラン
8	急性心筋梗塞を疑うST上昇
9	心筋症を疑う陰性T波(V4~V6)

表2 再問診内容(シール)

① 自覚症状	あり(胸痛、動悸)・なし
② 通院の有無	あり ・ なし
③ 服薬の有無	あり ・ なし
④ 前回の受診月	月
⑤ 次回受診予定	あり(月)・なし

また、再問診の実施にあたっては、問診内容の統一と作業の簡素化を図るため、再問診シールを採用した。再問診シールを表2に示す。シールは心電図波形に添付し、判定前の波形確認時情報として使用、その内容は判定時の情報として提供している。

【至急連絡波形の流れ】

至急判定依頼は、健診当日に判定医へ心電図波形をFAX送信し、その日に結果を返してもらう。

至急判定後判定医から紹介状が出た場合は、翌日に各市町の至急精検担当者に電話連絡し、受診者に近日中の医療機関受診の連絡をお願いする。(図1)

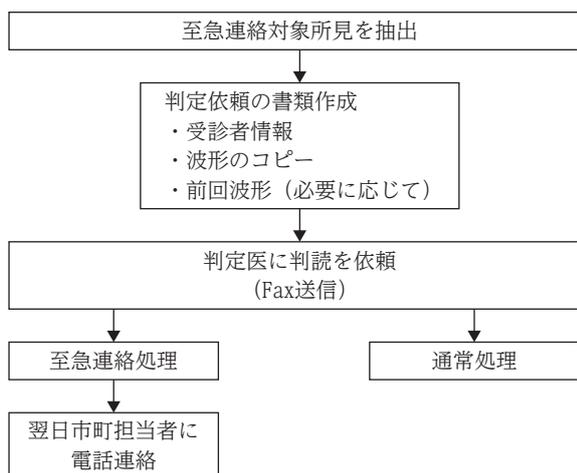


図1 至急連絡波形の流れ

【結果】

1. 2020年度、2021年度の至急判定依頼状況を表3に示す。2020年度の至急判定依頼数は22件、至急連絡数は22件だった。2021年度の至急判定依頼数は286件、至急連絡数は141件だった。

表3 2020、2021年度至急判定依頼状況

年度	受診者数(件)	至急判定依頼数(件)	至急連絡数(件)
2020	54,158	22	22
2021	66,646	286	141

2. 至急連絡を行った163件の精検結果回収率を表4に示す。2020年度は至急連絡数22件中精検結果回収件数21件、回収率は95.5%だった。2021年度は至急連絡数141件中精検結果回収件数116件、回収率は82.3%だった。

表4 精密検査結果回収率

年度	至急連絡数(件)	精検結果回収件数(件)	回収率(%)
2020	22	21	95.5
2021	141	116	82.3

3. 精密検査結果を表5に示す。2020年度に要医療となったのは21件中12件で57.1%だった。2021年度に要医療となったのは116件中89件で76.7%だった。

表5 精密検査結果内訳

年度	異常なし件(%)	治療不要件(%)	経過観察件(%)	要医療件(%)	治療継続件(%)	合計
2020	2(9.5)	1(4.8)	4(19.0)	12(57.1)	2(9.5)	21
2021	3(2.6)	3(2.6)	16(13.8)	89(76.7)	5(4.3)	116

【考察】

至急連絡対象所見すべてを至急判定依頼対象としたことから、至急判定依頼数が前年度に比べ多くなり、判定依頼の書類作成作業に時間がかかることで、スタッフの負担が増大した。

精密検査結果の回収率が2021年度は82.3%であり、医療機関への受診を確認できないものもあった。また、精密検査を受診したうち、2021年度は76.7%が要医療となり治療を開始している。

再問診を実施することで、心電図所見に対応して正しい情報を判定医に提供することができた。また、再問診や過去波形を確認する事の重要性が確認できた。

【まとめ】

至急連絡は受診者の精密検査受診への意識を高め、受診率向上に繋がると考える。今後はスタッフの業務負担を軽減するため、作業手順の見直しや精密検査結果等のデータの分析を行い、至急連絡の精度向上を図りたい。

(8) 連続受診率からみる住民健診 Web 予約における受診日 優先予約方式（日付指定）の導入効果について

公益財団法人栃木県保健衛生事業団

○手塚 真史 小田部友哉 我妻 寛之 池澤 雄基
幕田 俊幸 戸村 圭佑 永井 充洋 渡邊 慶

【はじめに】

当支部では、2014年度より住民健診においてWeb予約システムを導入している。

当支部が提案しているWeb予約システムには、受診者自身が健診日・受診項目を選択し予約を取る方式に加え、過去数年度受診歴（または前年度受診歴）のある受診者に対し、個人ごとの健診案内通知に今年度の受診日と受診項目を予約済みとして印字のうえ通知する、受診日優先予約方式（日付指定）があり、2017年度より提供している。

受診日優先予約方式を採用した際の特徴、受診者数の推移・連続受診率などについて、Web予約の効果と併せて報告する。

【Web 予約システムの利用状況】

当支部では、栃木県内17市町の健診を受託している。そのうち10市町において、Web予約システムを導入しており、当支部が提供するWeb予約システムの特徴として、利用に際し、健診案内通知の作成をセットで受託することでシステム利用料を免除していることが挙げられる。健診案内通知には、個人ごとに付番したログインIDとパスワードが記載されるとともに受診者ごとに受診可能な受診項目を通知している。また、10市町中4市町において、受診日優先予約方式を採用している。10市町のWeb予約システムの利用状況を表1に示す。

【対象】

2017年度から2021年度までの住民健診受診者のうち、Web予約システムを利用し、当支部単独で健診を受託している9市町を対象とした。また、9市町の全受診者の中から、毎年検診受診が可能な肺がん検診または大腸がん検診を受診した受診者257,232件を対

表1 Web予約システム利用状況（2021年度）

	受診日 優先予約	Web利用率	自治体対応 (電話・窓口等)	備考
T市	—	31.3%	68.7%	
S市	—	48.4%	51.6%	
O市	—	33.7%	66.3%	
N市	—	27.6%	72.4%	
N町	—	37.3%	62.7%	
H町	○	69.8%	30.2%	
M市	○	74.4%	25.6%	
S町	○	77.1%	22.9%	
Y市	○	71.6%	28.4%	
K市	—	35.6%	64.4%	2社健診

* 受診日優先予約導入市町のWeb利用率は、Web利用者÷当初予約のまま変更が無かった受診者

象とした。

【方法】

Web予約のみを利用している5市町(A群)と、受診日優先予約方式を採用している4市町(B群)に対象群を分けた。それぞれの市町ごと・年度ごとに受診者が肺がん検診または大腸がん検診を受診している受診件数を抽出し、2年度分の受診者数全体の中の2年連続受診者の割合を、対象群で比較した。

【結果】

A群における2017-2021年度間の受診状況を表2に示す。また、A群における2年連続受診者の割合を表3に示す。2年連続受診率は、2017-2018年度間で77.1%、2018-2019年度間で77.4%、2019-2020年度間で70.4%、2020-2021年度間で71.3%だった。

B群における2017-2021年度間の受診状況を表4に示す。また、B群における2年連続受診者の割合を表5に示す。2年連続受診率は、2017-2018年度間で82.9%、2018-2019年度

間で83.9%、2019-2020年度間で79.7%、2020-2021年度間で80.3%だった。

また、2020年度は一部の自治体で健診中止となった日程もあったことから、2019年度と2021年度との連続受診率も併せて算出した。2019-2021年度間の連続受診率はA群で70.2%、B群で80.1%だった。

表2 A群における2017-2021年度の受診状況

受診者数	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
T市	12,577	12,383	12,689	9,954	11,894
			100%	78.4%	93.7%
S市	4,982	5,040	5,136	3,372	5,065
			100%	65.7%	98.6%
O市	13,182	12,133	11,721	9,262	9,922
			100%	79.0%	84.7%
N市	2,479	2,492	2,535	2,192	2,436
			100%	86.5%	96.1%
N町	2,315	2,676	2,803	2,451	2,940
			100%	87.4%	104.9%
A群計	35,535	34,724	34,884	27,231	32,257
			100%	78.1%	92.5%

表3 A群における2年連続受診者の割合

	2017-2018	2018-2019	2019-2020	2020-2021	2019-2021
T市	24,960	25,072	22,643	21,848	24,583
2年連続受診者数	18,705	18,848	15,443	15,261	16,649
%	74.9%	75.2%	68.2%	69.9%	67.7%
S市	10,022	10,176	8,608	8,437	10,201
2年連続受診者数	7,435	7,723	5,539	5,410	6,993
%	74.2%	75.9%	65.1%	64.1%	68.6%
O市	25,316	23,854	20,983	19,184	21,643
2年連続受診者数	20,715	19,600	15,838	14,764	16,237
%	81.8%	82.2%	75.5%	77.0%	75.0%
N市	4,971	5,027	4,727	4,628	4,971
2年連続受診者数	3,679	3,785	3,339	3,306	3,396
%	74.0%	75.3%	70.6%	71.4%	68.3%
N町	4,991	5,479	5,254	5,391	5,743
2年連続受診者数	3,617	3,937	3,572	3,703	3,834
%	72.5%	71.9%	68.0%	68.7%	66.8%
A群計	70,259	69,608	62,115	59,488	67,141
2年連続受診者数	54,151	53,893	43,731	42,444	47,109
%	77.1%	77.4%	70.4%	71.3%	70.2%

表4 B群における2017-2021年度の受診状況

受診者数	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
H町	2,573	2,683	2,696	2,296	2,670
			100%	85.2%	99.0%
M市	10,945	10,909	10,859	9,357	10,376
			100%	86.2%	95.6%
S町	1,395	1,433	1,561	1,303	1,529
			100%	83.5%	98.0%
Y市	4,189	4,227	4,532	2,989	4,079
			100%	66.0%	90.0%
B群計	19,102	19,252	19,648	15,945	18,654
			100%	81.2%	94.9%

表5 B群における2年連続受診者の割合

	2017-2018	2018-2019	2019-2020	2020-2021	2019-2021
H町	5,256	5,379	4,992	4,966	5,366
2年連続受診者数	4,555	4,710	4,054	4,099	4,323
%	86.7%	87.6%	81.2%	82.5%	80.6%
M市	21,854	21,768	20,216	19,733	21,235
2年連続受診者数	18,660	18,582	16,661	16,285	17,292
%	85.4%	85.4%	82.4%	82.5%	81.4%
S町	2,828	2,994	2,864	2,832	3,090
2年連続受診者数	2,103	2,370	2,342	2,221	2,321
%	74.4%	79.2%	81.8%	78.4%	75.1%
Y市	8,416	8,759	7,521	7,068	8,611
2年連続受診者数	6,471	6,988	5,315	5,185	6,731
%	76.9%	79.8%	70.7%	73.4%	78.2%
B群計	38,354	38,900	35,593	34,599	38,302
2年連続受診者数	31,789	32,650	28,372	27,790	30,667
%	82.9%	83.9%	79.7%	80.3%	80.1%

A群とB群を比較すると、どの年度間での比較においてもB群の2年連続受診率がA群を上回っていた。2年連続受診率の差は、2017-2018年度間で5.8%、2018-2019年度間で6.5%、2019-2020年度間で9.3%、2020-2021年度間で9.0%、2019-2021年度間で9.9%となった。

なお、2019-2020年度間においては、新型コロナウイルス感染症の影響があったことから、A群・B群ともに2年連続受診率が低下した。2018-2019年度間と比較すると、A群では7.0%低下し、B群では4.2%低下した。受診者数でも2019年度を100%とした場合、2020年度受診者数はA群で78.1%、B群で81.2%と減少した。

【考察とまとめ】

A群とB群を比較した際に、どの年度間でもB群の2年連続受診率が上回っていた。このことから、受診日優先予約方式は、受診者自身が健診日等を選択する一般的な方式と比べ、連続受診を促す効果があると考えられる。

また、新型コロナウイルス感染症の影響があったと考えられる2019-2020年度間においても、B群の2年連続受診率はA群と比較し低下率が少ないこと、2019年度と2021年度間では連続受診率の差が9.9%となり、約1割ほどB群が上回ったことから、受診日優先予約方式には、新型コロナ感染症による受診控えを抑制する効果があったと考えられる。

今回の比較で、受診日優先予約方式には受診者の連続受診を促し、受診の機会を逃さないように働きかける導入効果があることがわかった。これは、受診者にとって、がんの早期発見・早期治療に繋がるメリットと考えられるため、今後も引き続き、受診日優先予約方式の推進に努めたい。

精 度 管 理

- 1 精 度 管 理 体 制
- 2 精 度 管 理 調 査
- 3 優 良 施 設 認 定 等
- 4 安 全 管 理 体 制 の 充 実
- 5 研 修 会 等 参 加 状 況
- 6 学 術 委 員
- 7 判 定 医

1 精度管理体制

1] 精度管理体制

事業団が実施する健診検査事業等の精度の維持向上を図るため、精度管理体制を整備し、各種精度管理活動を行うと共に、継続的な改善に努めた。

精度管理委員会：全体の精度管理を統括し、各種精度管理調査や各委員会の活動状況の精査や定期的に代表者に報告し承認を得るなど、精度管理に係る重要事項について審議する

健診精度管理委員会：健診の精度を適正に保つため、健診の手順や安全確保の方法、検体の取り扱いや試薬の管理、問診票や結果書などの事項について検討する

検査精度管理委員会：健診精度管理以外を対象に、上記と同様の事項を検討する

精度管理専門委員会：肺がん検診・胃がん検診・子宮頸がん検診・乳がん検診・心電図検査の各分野で、外部の専門家や有識者を含め委員会を編成した。検診の実施方法、撮影や読影精度の向上、医療技術者の技術向上などについて検討する

2] 委員会名簿

(1) 精度管理委員会

	所 属	氏 名		所 属	氏 名
委 員 長	理事長	渡邊 慶	委 員	臨床検査一課	大出 定夫
副 委 員 長	常務理事	金澤 秀行		管理部	渡邊 哲
精度管理責任者	医療局長	森久保 寛		管理部	亀井 正樹
委員(部門責任者)	管理部	福田 篤		集団健診部	佐藤 祥一
	集団検診部	永井 充洋		健康増進部	伊東 利枝
	健康増進部	川田 光宏		食品環境検査所	松島 史郎
	技術部	増田 英夫	事 務 局	精度管理室	金子 嘉久寿

(2) 健康精度管理委員会

	所 属	氏 名		所 属	氏 名
委 員 長	医療局長	森久保 寛		健診調整課	佐藤 祥一
副 委 員 長	技術部長	増田 英夫		情報処理課	日賀野 充
委 員	医療局	湯川 悟		人間ドック課	蔵野 寿幸
	医療局	阿久津 敏恵		健康支援課	伊東 利枝
	医療局	阿部 聡子		健康情報課	木村 高幸
	放射線課	堀江 聡	事 務 局	健康支援課	大金 優妃
	看護課	菊池 宏美		健康支援課	高橋 夢描
	臨床検査一課	大出 定夫		健康支援課	中島 麻里紗
	臨床検査二課	大窪 三紀世		精度管理室	金子 嘉久寿
	健診推進課	手塚 真史			

(3) 検査精度管理委員会

	所 属	氏 名
委 員 長	技術部長	増田 英夫
副 委 員 長	臨床検査一課長	大出 定夫
委 員	健康情報課	木村 高幸
	健診推進課	手塚 真史
	食品環境検査所	松島 史朗
	情報処理課	日賀野 充
事 務 局	臨床検査一課	高瀬 訓子
	精度管理室	金子 嘉久寿

(4) 精度管理専門委員会

委 員 会	委員	所 属	氏 名	事 務 局
肺がん検診	外部	黒沢病院 呼吸器内科部長（高崎市）	町田 優	放射線課
		県立がんセンター 呼吸器外科科長	松隈 治久	
	内部	医療局	森久保 寛、阿久津 敏恵	
		放射線課	堀江 聡、善谷 昌弘、平山 隼	
	健康支援課	大金 優妃		
胃がん検診	外部	獨協医大 放射線科特任教授	石川 勉	放射線課
		国立がん研究センター 検診センター長	小林 望	
	内部	医療局	森久保 寛	
		放射線課	堀江 聡、藤田 武志、大塚 幸雄	
	健康支援課	高橋 夢描		
子宮頸がん検診	外部	JCHOうつのみや病院	池口 典子	臨床検査一課
		国際医療福祉大学病院 教授 病理部部长	中里 直正	
	内部	医療局	森久保 寛、阿久津 敏恵	
		看護課	菊池 宏美、金井 里恵	
	臨床検査一課	桑久保 修		
	健康支援課	中島 麻里紗		
乳がん検診	外部	県立がんセンター 病院長	安藤 二郎	臨床検査二課
		宇都宮記念病院	渡辺 美穂	
	内部	医療局	森久保 寛、阿部 聡子	
		臨床検査二課	大窪 三紀世、渡邊 朋子、黒川 徳子	
	放射線課	堀江 聡、神尾 恵子、渡邊 律子		
	健康支援課	中島 麻里紗		
心電図検査	外部	中山内科循環器医院	中山 信彦	臨床検査二課
		小林内科医院	小林 公也	
	内部	国際医療福祉大学病院 救急医療部副部長	上小牧 憲寛	
		医療局	森久保 寛	
	臨床検査一課	大窪 三紀世、渡邊 朋子、手塚 桂子		

3] 委員会開催状況

(1) 精度管理委員会

実施日	区分	内容
R4.4.20	開催	1 精度管理専門委員会報告 2 内部監査後の改善状況について 3 内部精度管理・外部精度管理の状況について 4 令和3年度事業報告について 5 令和4年度事業計画について
R4.7.20	開催	1 健診精度管理委員会報告 2 検査精度管理委員会報告 3 内部精度管理・外部精度管理の状況について 4 発見がん追跡調査の状況について
R4.10.19	開催	1 内部監査の実施について 2 健診精度管理委員会報告 3 内部精度管理・外部精度管理の状況について 4 学術委員の動向について
R5.1.19	開催	1 内部監査の結果について 2 健診精度管理委員会報告 3 内部精度管理・外部精度管理の状況について
R5.3.22	開催	1 内部監査の改善状況について 2 令和5年度学術員の選任について 3 健診精度管理委員会報告 4 内部精度管理・外部精度管理の状況について 5 精度管理専門委員会の開催について

(2) 健診精度管理委員会

実施日	区分	内容
R4.5.13	書面	1 検体検査・生理機能検査の経年分析結果について
R4.6.7	書面	1 リウマチ因子の結果表示および判定について 2 推定1日食塩摂取量の専用結果書レイアウト修正について
R4.8.24	書面	1 健康診断における補聴器・難聴の方の聴力検査について
R4.11.21	開催	1 子宮頸がんHPV併用検診における検診結果の変更対応について 2 集団健診における子宮頸がん検診の対象者について 3 がん検診理解度CHECKの変更について 4 尿酸判定について
R5.1.16	開催	1 子宮頸がん検診精密検査結果連絡票の検査結果変更について 2 前立腺がん検診について 3 人間ドック心電図検査所見コード及び心拍数測定方法の変更について 4 協会けんぽ胸部X線検査の肺がん検診追加対応について 5 小児伝染病抗体検査判定基準値について
R5.2.8	開催	1 HBs抗原検査の流れの変更について 2 人間ドックマンモグラフィの3D撮影導入について 3 人間ドック心拍数測定方法の変更について（再検討） 4 検体検査・生理機能検査の経年分析結果について 5 人間ドックにおける身体計測判定について 6 胸部CT所見マスタの追加について 7 便潜血検査の定量値取得（健診システム）について
R5.3.9	書面	1 人間ドックにおける尿沈渣結果の項目コードの追加について 2 学校保健関連検診・検査の紹介状医師名の変更について

(3) 検査精度委員会

実施日	区分	内容
R4.5.6	開催	1 拡大スクリーニング検査について(研究事業の概要について) 2 拡大スクリーニング検査について(検査方法、基準値、結果処理等について)
R4.5.18	書面	1 便中ノロウイルス検査の試薬変更について

(4) 精度管理専門委員会

委員会名	実施日	内容
肺がん検診	R5.3.16	1 令和3年度出張型住民健診における発見肺がん追跡調査結果について 2 発見がん症例の検討について 3 外部精度管理の結果について 4 胸部X線画像AI読影支援システム導入後の評価について
胃がん検診	R5.3.20	1 外部精度管理の結果について 2 令和3年度出張型住民健診における発見胃がん追跡調査結果について 3 令和3年度至急精検者の精検結果について
子宮頸がん検診	R5.2.28	1 令和3年度出張型住民健診における発見子宮頸がん追跡調査結果について 2 外部精度管理の結果について 3 発見がん症例の検討について
乳がん検診	R5.3.14	1 令和3年度出張型住民健診における発見乳がん追跡調査結果について 2 発見がん症例の検討について 3 研究発表「乳がん検診における超音波検査の陽性反応的中度(第2報)」
心電図検査	R5.3.10	1 令和4年度(4月~12月)心電図検査集計について 2 症例の検討について 3 研究発表「当施設における心電図検査至急連絡について」 4 外部精度管理の結果について

2 精度管理調査

事業団施設で行われている各部門の検査について、日常的な検査精度が一定基準の範囲内にあるかを得られたデータをもとに統計学的手法を用いて解析評価を行った。また、検体検査については、既知試料（標準物質）などを使用して日々の検査精度（精密度や正確度）を確認し、精度管理の徹底に努めた。

さらに、次に示す第三者機関が実施する精度管理調査に参加し、客観的評価を受けて検査精度を確認し、精度管理の徹底を図った。

	精度管理名	実施団体名	評価
胸部エックス線検査	胸部エックス線検査に関する精度管理調査	公益社団法人全国労働衛生団体連合会	総合評価A
	胸部画像精度管理研究会	公益社団法人結核予防会	評価A、B
肺がん検診 子宮がん検診 (細胞診)	日臨技臨床検査精度管理調査	一般社団法人日本臨床衛生検査技師会	評価A
	日本臨床細胞学会コントロールサーバイ	公益社団法人日本臨床細胞学会	正解率98.5%
胃がん検診	胃部X線検査精度管理調査	公益社団法人全国労働衛生団体連合会 一般社団法人日本消化器がん検診学会	総合評価A
乳がん検診	マンモグラフィ検診施設画像評価	特定非営利活動法人日本乳がん検診精度管理中央機構	総合判定B
健康診断 特殊健康診断 生化学検査 特定健康診査	日本医師会臨床検査精度管理調査	公益社団法人日本医師会	82サンプル：評価A 4サンプル：評価B
	栃木県臨床検査精度管理調査	栃木県臨床検査精度管理委員会	評価A
	全衛連臨床検査精度管理調査	公益社団法人全国労働衛生団体連合会	評価A
	予防医学事業中央会精度管理調査 健診・検査データ共有化事業	公益財団法人予防医学事業中央会	総合評価A
	労働衛生検査に関する精度管理調査 (鉛・有機溶剤健康診断に係る代謝物等の測定に関する精度管理調査)	公益社団法人全国労働衛生団体連合会	評価A
超音波検査	腹部超音波検査精度管理調査	公益社団法人全国労働衛生団体連合会 公益社団法人日本人間ドック学会	評価A
	栃木県臨床検査精度管理調査	栃木県臨床検査精度管理委員会	評価A
心電図検査	栃木県臨床検査精度管理調査	栃木県臨床検査精度管理委員会	評価A
先天性代謝異常検査	先天性代謝異常症等 マス・スクリーニング精度管理	一般社団法人日本マススクリーニング学会	検査精度は適正
食品検査	食品衛生外部精度管理調査	一般財団法人食品薬品安全センター	全て満足
放射能検査	放射性物質測定技能試験	公益財団法人日本分析センター	満足
簡易専用水道検査	簡易専用水道検査外部精度管理調査	厚生労働省 一般社団法人全国給水衛生検査協会	評価S

3 優良施設認定等

当事業団は、次に示す全国的評価機関が行う各種認定を受け、人材の育成、機器の管理、システムの充実に努めた。

	認定等の名称	認定団体
乳がん検診	マンモグラフィ検診施設画像認定	特定非営利活動法人日本乳がん検診精度管理中央機構
特定健康診査 健康診断	労働衛生サービス機能評価認定機関	公益社団法人全国労働衛生団体連合会 労働衛生サービス機能評価委員会
	健診・検査データ共有化事業認証施設	公益財団法人予防医学事業中央会
	臨床研修協力施設	厚生労働省
細胞診	日本臨床細胞学会認定施設	公益社団法人日本臨床細胞学会
人間ドック	人間ドック健診施設機能評価認定施設	一般社団法人日本病院会
		公益社団法人日本人間ドック学会
簡易専用水道検査	水道法第34条登録検査機関 (登録番号第41号)	厚生労働省
個人情報保護	プライバシーマーク	一般財団法人日本情報経済社会推進協会

4 安全管理体制の充実

1] 個人情報保護マネジメントシステム（プライバシーマーク）の推進

当事業団が取り扱う多くの要配慮個人情報の管理の重要性を踏まえ、平成17年度に県内医療機関として最初に認定を受けた個人情報保護マネジメントシステム（プライバシーマーク）について、令和4年度は2年に1度の更新申請の年のため、10回目の付与適格申請を行った。

2] リスク管理システムの推進

安全かつ適切な業務の管理・推進のために設置しているリスク管理委員会において、インシデント事例の収集やアクシデント防止の対策等について審議し、職員教育に取り組むなど組織全体で情報の共有を行い、リスク管理体制を強化し安全性の向上に努めた。

個人情報保護方針

公益財団法人栃木県保健衛生事業団は、健診・検査情報を取り扱う重要性を認識し、個人情報を正確かつ安全に取り扱い保護することを社会的責務と捉え、個人情報保護方針を次のとおり定め、宣言いたします。

1 個人情報の取得・利用・提供

私たちは、健診・検査事業及び当事業団の運営管理に必要な範囲においてのみ個人情報を取得・利用・提供を行い、目的外の利用はいたしません。また、個人情報に関する個人の権利を尊重し、個人情報を保護・管理する体制の確立と適切な取得、利用及び提供に関する内部規則を定め、これを遵守いたします。

2 個人情報の安全対策

私たちは、個人情報への不正アクセス、個人情報の紛失、破壊、改ざん及び漏洩などが発生しないよう万全の予防措置を講ずることで、個人情報の安全性、正確性の確保を図り、万一の問題発生時には、速やかな是正対策を実施いたします。

3 個人情報に関する法令の遵守

私たちは、個人情報に関する法令及びその他の規範を遵守いたします。

4 マネジメントシステムの継続的な改善

私たちは、個人情報の保護体制を適切に維持するため、当事業団が策定したマネジメントシステムを随時見直し、継続的に改善を図ります。

5 個人情報保護の教育・監査

私たちは、個人情報保護の重要性及びその適正な取り扱いについて積極的に教育活動を実施するとともに、個人情報保護に関する監査を継続的に実施することにより、マネジメントシステムの遵守を推進いたします。

制定年月日：平成16年12月1日
最終改訂年月日：令和 4年 4月1日



公益財団法人 栃木県保健衛生事業団

理事長 渡 邊 慶

5 研修会等参加状況

1] 外部研修会等参加状況

名 称	場 所	時 期	医 師	技術職員	事務職員
第 48 回日本乳腺甲状腺超音波医学会学術集会	愛 知	4月		1	
	W e b	4月		2	
2022 国際医用画像総合展	神 奈 川	4月		1	
第 62 回日本呼吸器学会学術講演会	W e b	4月	1		
第 119 回日本内科学会総会・講演会	W e b	4月	1		
オンラインセミナー改正 THP 指針について	W e b	5月		1	
固定資産の税務・会計 (Live 配信セミナー)	W e b	5月			2
令和 4 年度とちぎ産業看護研究会総会及び第 1 回研究会	栃 木	5月		2	
第 184 回マンモグラフィ更新講習会 (東京)	東 京	5月		1	
理解が深まる消費税インボイス制度 (Live 配信セミナー)	W e b	6月			2
第 61 回日本消化器がん検診学会総会	W e b	6月		3	
第 63 回日本臨床細胞学会総会春期大会	W e b	6月		1	
放射線業務従事者の健康影響に関する疫学研究令和 4 年度 RC 会議	W e b	6月		1	
係長実践研修	W e b	6月			1
2022 産業カウンセリング第 51 回全国研究大会 in 九州 (WEB 開催)	W e b	6月			1
第 30 回日本乳癌学会学術総会	神 奈 川	6・7月	1		
人間ドック健診情報管理指導士認定講習 (オンデマンド配信)	W e b	6・7月		1	
第 95 回日本超音波医学会学術集会	W e b	6・7月		2	
令和 4 (2022) 年度ライフプランセミナー (ライフプラン設計編)	栃 木	7月		1	
課長実践研修	W e b	7月		1	
若手社員基本スキル・トレーニング研修	W e b	7月		1	1
全衛連腹部超音波検査 ONLINE 研修会精度管理・中級コース	W e b	7月		1	
国際モダンホスピタルショウ 2022	東 京	7月		1	2
令和 4 年度予防医学事業中央会第 1 回運営会議	東 京	7月			3
	W e b	7月			2
ICT 活用保健指導事業説明会	W e b	7月		2	
日本 CT 検診学会夏期セミナー 2022	W e b	7・8月		1	
第 23 回宇都宮市医師会・栃木県立がんセンター合同勉強会 (Web)	W e b	7月	1		
部長実践研修	W e b	8月			1
オンラインセミナー職場のハラスメントと対応について	W e b	8月			2
令和 4 (2022) 年度ライフプランセミナー (ライフプラン見直し編)	栃 木	8月		1	
第 39 回全国情報統計研修会オンライン開催	W e b	8月			3
第 49 回日本マスキリーニング学会学術集会	W e b	8月		2	
令和 4 年度とちぎ産業看護研究会第 2 回研究会	栃 木	8月		2	
第 82 回細胞検査士教育セミナー【WEB 開催】	W e b	8・9月		1	
第 60 回栃木県公衆衛生学会	栃 木	9月		6	
2022 年度技術 B 検定 (新規) および読影 B 検定 (新規・更新) のオンライン検定試験	W e b	9月		6	
一般社団法人全国給水衛生検査協会関東甲信越支部主催「令和 4 年度飲料水検査・簡易専用水道検査技術研修会」	千 葉	9月			1
第 69 回日本栄養改善学会学術総会 (Live 配信)	W e b	9月		1	
第 81 回日本消化器がん検診学会関東甲信越支部地方会	W e b	9月		1	
年末調整実務セミナー 2022	W e b	9月			1
令和 4 年度第 1 回複十字シール運動担当者会議	W e b	9月			2
第 63 回日本人間ドック学会学術大会	W e b	9月		3	

名 称	場 所	時 期	医 師	技術職員	事務職員
日本超音波医学会第 34 回関東甲信越地方会学術集会	W e b	9月		2	
2022 年機器取扱い講習会（基礎編）	栃 木	9月		7	
	W e b	9月		1	
栃木県経営者協議会主催第一・二種衛生管理者受験対策講座	栃 木	10月			3
栄研化学主催第 2 回新生児マスキリーニング勉強会	W e b	10月		1	
第 24 回宇都宮市医師会・栃木県立がんセンター合同勉強会 (Web)	W e b	10月	1		
令和 4 年度安全運転管理者等法定講習（副安全運転管理者）	栃 木	10月			1
第 49 回日本乳腺甲状腺超音波医学会学術集会	鳥 取	10月	2		
	W e b	10月		2	
第 67 回予防医学事業推進全国大会	鹿 児 島	10月			3
令和 4 年度安全運転管理者等法定講習（副安全運転管理者）	W e b	11月			2
第 61 回日本臨床細胞学会秋期大会	W e b	11月		2	
一般社団法人全国給水衛生検査協会主催、厚生労働省医薬・生活衛生局水道課後援「令和 4 年度簡易専用水道検査外部精度管理調査」	東 京	11月		1	1
JATA 災害時支援協力者研修	東 京	11月			1
第 32 回日本乳癌検診学会学術総会	静 岡	11月	2	1	
	W e b	11月		2	
令和 4 年度栃木県新型インフルエンザ等医療対策推進委員会及び栃木県新型コロナウイルス感染症検査体制協議会	W e b	11月			1
令和 4 年度とちぎ産業看護研究会第 3 回研究会	栃 木	11月		2	
令和 4 年度産業保健 WEB 研修	W e b	11月			1
栄研化学主催マスキリーニング技術者研修会	栃 木	11月		1	
令和 4 年度結核予防会関東甲信越支部ブロック会議	千 葉	11月			3
2022 年度日本消化器関連学会 (JDDW2022) (オンデマンド配信)	W e b	11・12月	1	1	
令和 4 年度安全運転管理者等法定講習（安全運転管理者）	W e b	12月			1
令和 4 (2022) 年度栃木県医療費適正化計画協議会	栃 木	12月	1		
一般社団法人全国給水衛生検査協会主催「令和 4 年度簡易専用水道検査全国技術研究発表会」	東 京	12月			1
オンデマンド広報セミナー 2022	W e b	12月			2
経理業務の電子化実現するための実務対応	W e b	12月			1
完全実施まであと 1 年！改めて知りたい電子帳簿保存法	W e b	12月			5
令和 4 年度複十字シール運動担当者会議	東 京	12月			1
下野新聞社主催「DX 推進セミナー」	栃 木	12月			1
令和 4 (2022) 年度ライフプランセミナー（ライフプラン入門編）	栃 木	12月		2	
保健指導スキルセミナー保健指導実践コース（ライブ配信）	W e b	12月		1	
第 63 回日本肺癌学会学術集会	W e b	12月	1		
3 県会議（栃木、茨城、群馬県支部）	茨 城	12月			4
2022 年度第 8 回 (NPO) 日本健康運動士会本部講習会	栃 木	12月		1	
超音波スクリーニング研修講演会 2022 東京	W e b	12・1月		2	
第 26 回日本対がん協会マンモグラフィ撮影技術講習会	東 京	1月		1	
若手社員基本スキル・トレーニング研修	W e b	1月		3	
課長実践研修	W e b	1月		2	
保健指導スキルセミナー保健指導実践コース（ライブ配信）	W e b	1月		1	
ひめトレベーシック	栃 木	1月		1	
一般社団法人全国給水衛生検査協会主催「令和 4 年度簡易専用水道認定検査員更新講習会」	東 京	1月			1
医療現場の接遇研修 2 日コース	東 京	1月		1	

名 称	場 所	時 期	医 師	技術職員	事務職員
係長実践研修	W e b	2月		1	1
保健指導スキルセミナー保健指導実践コース（ライブ配信）	W e b	2月		1	
第 74 回デジタルマンモグラフィ品質管理講習会	東 京	2月		2	
一般社団法人全国給水衛生検査協会主催「令和 4 年度簡易 専用水道検査外部精度管理調査に関する研修会」	東 京	2月			1
第 30 回日本 CT 検診学会学術集会	W e b	2月	1	2	
第 74 回結核予防全国大会	熊 本	2月			2
令和 4 年度予防医学事業中央会全国業務研修会	高 知	2月			5
一般社団法人全国給水衛生検査協会主催「令和 4 年度 20 条検査・34 条検査登録機関検査部門及び信頼性確保部門 管理者研修会」	東 京	2月		1	
第 32 回日本乳癌画像研究会	W e b	2月	1	2	
特定保健指導担当者会議（協会けんぽ栃木県支部主催）	栃 木	2月		1	
株式会社日立ハイテク主催日立自動分析装置研修会	東 京	2月		1	
令和 4 年度栃木県がん対策推進協議会がん登録部会	W e b	2月	1		
令和 4 年度特定保健指導事業担当者研修会	W e b	2月		1	
予防医学事業中央会主催先天性代謝異常検査システム管理会議	東 京	2月		1	
令和 4(2022) 年度 HACCP 技術研修会	栃 木	2月		3	1
食品安全講演会	栃 木	2月		1	
令和 4 年度とちぎ産業看護研究会第 4 回研究会	栃 木	2月		2	
旅客自動車（バス）運転者課程 3 日間	茨 城	2月			1
医療現場の接遇研修 2 日コース	東 京	2月		1	
第 1 回大宮シティクリニック肺がん検診講習会	W e b	2月	1		
日本総合健診医学会第 51 回大会	W e b	2・3月	1	2	
第 12 回睡眠保健指導セミナー第 1 部（日本家族計画協会 主催）（オンデマンド配信）	W e b	2・3月		1	
第 56 回全国予防医学技術研究会・技術委員会・技術運営委員会	石 川	3月		3	1
保健指導スキルセミナー保健指導実践コース（ライブ配信）	W e b	3月		1	
JIRA 政策企画会議（2023 年 3 月度）における講演	W e b	3月		1	
日本マスキリーニング学会技術部会第 41 回研修会	W e b	3月		3	
株式会社日立ハイテク主催日立自動分析装置研修会	東 京	3月		1	
一般社団法人長野県薬剤師会主催「第 16 回近県簡易専用 水道検査の精度向上のための研修会」	長 野	3月		1	1
令和 4(2022) 年度栃木県健康づくり研修（身体活動・運藤編）	栃 木	3月		1	
【WEB 開催】第 27 回～世界結核デー記念～国際結核セミナー 令和 4 年度結核対策推進会議	W e b	3月	1		
公益財団法人日本対がん協会・公益財団法人結核予防会共 催令和 4 年度診療放射線技師研修会	W e b	3月		1	
オンデマンド医療機関広報セミナー 2023	W e b	3月		13	15
日本医師会主催第 56 回臨床検査精度管理調査に関する報告会	東 京	3月		1	
予防医学事業中央会令和 4 年度保健指導研修会（web 開催）	W e b	3月		3	
令和 4(2022) 年度栃木県院内感染対策講習会	W e b	3月	1	1	
第 5 回埼玉乳房画像研究会講習会	埼 玉	3月		1	
第 29 回日本産婦人科乳腺医学会	W e b	3月	1		
第 73 回栃木県消化器内視鏡研究会	W e b	3月		3	
計			20	142	85

2] 内部研修会開催状況

名 称	実 施 日	講 師 等	参加人数
「B型肝炎マーカー HBV の基礎から最近話題まで」	R5.2.14	H.U.フロンティア株式会社 学術部担当者	30名
統計学的推論（推定と検定）	R5.3随時	公益財団法人栃木県保健衛生事業団 技術部参事兼臨床検査一課 課長 大出 定夫	12名
当施設における重篤な偶発症への対応について	R5.3.29	公益財団法人栃木県保健衛生事業団 技術部放射線課 技師 赤上 真由	29名
胸部X線画像AI 読影システムの検証結果	R5.3.29	公益財団法人栃木県保健衛生事業団 技術部放射線課 技師 宮代 紗希	29名
実際のプログラミングによる人工知能への理解～乳腺構成分類 AI「乳腺わかる～のちゃん」作ってみた～	R5.3.29	公益財団法人栃木県保健衛生事業団 技術部放射線課 技師 中村 唯	29名
胸部X線画像AI 読影システム導入後の評価	R5.3.29	公益財団法人栃木県保健衛生事業団 技術部放射線課 副主幹 小澤 悠	29名
ソフトコピー施設認定更新に向けて	R5.3.29	公益財団法人栃木県保健衛生事業団 技術部放射線課 副主幹 神尾 恵子	29名

6 学術委員

健診・検査の精度の向上や効果の高い事業を実施するため、自治医科大学・獨協医科大学・国際医療福祉大学病院などの公衆衛生をはじめとした各部門の専門医である学術委員から指導を受け、検査システムの構築や改善並びに精度向上に努めた。

令和5年3月31日現在

氏名	所属
鈴木 光明	新百合ヶ丘総合病院 がんセンター センター長 自治医科大学 名誉教授
中村 好一	自治医科大学 地域医療学センター 公衆衛生学部門教授
藤原 寛行	自治医科大学 産科婦人科学講座主任教授
妹尾 正	獨協医科大学 医学部大学院 眼科学教授
小橋 元	獨協医科大学 副学長 獨協医科大学 医学部 公衆衛生学講座教授
入澤 篤志	獨協医科大学 医学部 内科学（消化器）主任教授 獨協医科大学病院 副院長
小嶋 一幸	獨協医科大学医学部 上部消化管外科学（一般外科）主任教授
有阪 治	獨協医科大学 名誉教授 獨協医科大学 特任教授
難波 美津雄	佐野医師会病院 名誉院長
内田 克紀	国際医療福祉大学 医学部教授 国際医療福祉大学病院 腎泌尿器外科部長
柴 信行	国際医療福祉大学 医学部教授 那須シミュレーション医学センター長 国際医療福祉大学病院 副院長 国際医療福祉大学塩谷病院 副院長
安藤 二郎	地方独立行政法人 栃木県立がんセンター
小林 望	国立研究開発法人 国立がん研究センター中央病院 検診センター長

令和5年4月1日現在

7 判定医

1] 胸部X線（結核・肺がん）読影医

氏名	所属
結核予防会総合健診推進センター	
石川 成美	あい太田クリニック
齊藤 樹	宇都宮東病院
齊藤 芳晃	元珪肺労災病院内科
蘇原 泰則	介護老人保健施設マカベシルパートナーピア
千代谷 厚	尾形病院

氏名	所属
手塚 康裕	宇都宮記念病院総合健診センター
中野 智之	国際医療福祉大学病院呼吸器外科
町田 優	ring株式会社
明 畠 良太	自治医科大学付属病院呼吸器外科
山本 鼎	豊島健康診査センター
阿久津 敏恵	栃木県保健衛生事業団

2] 胃X線読影医

氏名	所属
池口 祥一	
石川 勉	あかつきクリニック
伊藤 允	いとう胃腸科クリニック
倉山 英生	若宮クリニック
齋藤 徳彦	齋藤内科医院

氏名	所属
高橋 邦生	高橋内科胃腸科外科
田村 明彦	栃木医療センター
椿 昌裕	友愛記念病院
宮地 和人	獨協医科大学病院健診センター
森久保 寛	栃木県保健衛生事業団

3] 心電図判定医

氏名	所属
上小牧 憲寛	国際医療福祉大学病院
小林 公也	小林内科医院
齋藤 義弘	ひだまりの森クリニック

氏名	所属
高橋 正樹	高橋内科循環器科クリニック
森 陽祐	森クリニック 株式会社TPC

4-1] 宇都宮市医師会 成人病対策委員会（胃）

氏名	所属
青木 浩義	青木医院
恩田 光憲	双葉クリニック
金子 広美	たからぎ胃腸外科クリニック
亀田 幸男	亀田内科
齋藤 徳彦	齋藤内科医院

氏名	所属
坂田 秀人	ミヤ健康クリニック
高橋 邦生	高橋内科胃腸科外科
松本国彦	松本医院
渡辺 洋伸	しん陽東クリニック

4-2] 宇都宮市医師会 成人病対策委員会（心電図）

氏名	所属
高橋 正樹	高橋内科循環器科クリニック

5] 眼底写真読影医

氏名	所属
妹尾 正	獨協医科大学医学部大学院眼科学
千葉 桂三	栃木県眼科医会

氏名	所属
株式会社TPC	

6] 細胞診指導医

氏名	所属
石田 和之	獨協医科大学病理診断学
中里 宣正	国際医療福祉大学病院

氏名	所属
西川 眞史	栃木医療センター

7] 超音波（腹部・乳腺・甲状腺）判定医

氏名	所属
川上 睦美	東京都多摩北部医療センター・品川区医師会健診センター
小森 俊昭	宇都宮記念病院総合健診センター健診科
坂 佳奈子	四谷メディカルキューブ
渡邊 菜穂美	獨協医科大学病院健診センター

氏名	所属
渡辺 美穂	
阿部 聡子	栃木県保健衛生事業団
森久保 寛	栃木県保健衛生事業団

8] マンモグラフィ読影医

氏名	所属
愛知乳がん検診研究会	
安藤 二郎	栃木県立がんセンター
大澤 英之	自治医科大学附属病院
角田 美也子	獨協医科大学病院乳腺センター
三枝 充代	自治医科大学附属病院
塩澤 幹雄	とちぎメディカルセンターしもつが
竹原 めぐみ	とちぎメディカルセンターしもつが
田村 明彦	栃木医療センター
月岡 健雄	羽生総合病院

氏名	所属
中田 和佳	自治医科大学附属病院
原尾 美智子	自治医科大学附属病院
林 光弘	関湊記念会クリニック
水沼 洋文	水沼医院
室井 大人	獨協医科大学上部消化管外科
吉澤 浩次	よしざわクリニック
渡辺 美穂	
阿久津 敏恵	栃木県保健衛生事業団
阿部 聡子	栃木県保健衛生事業団

9] 宇都宮市医師会心臓検診判定委員会・栃木県立学校心臓検診判定委員会

氏名	所属
井上 博一	こどもヶ丘診療所
遠藤 秀樹	遠藤小児科医院
小澤 武史	おざわ小児科医院
小林 公也	小林内科医院
佐間田 一則	にじいろこども診療所
高橋 努	済生会宇都宮病院小児科
高橋 正樹	高橋内科循環器科クリニック
高野 幸一	高野クリニック
福田 仁	福田循環器科内科医院

氏名	所属
福田 宏	福田循環器科内科医院
益田 俊英	益田内科医院
益田 澄夫	益田内科医院
水野 風音	済生会宇都宮病院小児科
森 陽祐	森クリニック
八木 崇	今泉メディカルクリニック
吉野 良寿	吉野医院
加藤 一昭	栃木県保健衛生事業団

10-1] 栃木県立学校腎臓検診判定委員会

氏名	所属
安藤 康宏	国際医療福祉大学病院予防医学センター
大久保 泰宏	済生会宇都宮病院腎臓内科
齋藤 修	自治医科大学病院透析センター

氏名	所属
頼 建光	獨協医科大学病院腎臓・高血圧内科
中野 信行	宇都宮腎・内科・皮膚科クリニック
村山 直樹	村山医院

10-2] 栃木県保健衛生事業団腎臓検診判定委員会

氏名	所属
大和田 葉子	獨協医科大学病院小児科
金井 孝裕	自治医科大学病院小児科
加納 優治	獨協医科大学病院小児科

氏名	所属
小林 靖明	足利赤十字病院小児科
高橋 努	済生会宇都宮病院小児科

連 携 ・ 協 力

1 連携・協力

行政や他の検診機関、関係機関等と連携した協議会等の主催や研修会の開催及び全国の関係機関との情報交換の実施等の各種取組を展開し、県民の健康の保持増進や県内の健診・検診等の質の向上を図った。

1] 栃木県がん集検協議会・がん集団検診従事者研修会の運営

県民に、より精度の高いがん検診を提供するため、がん検診の有効な実施手法の検討及びがん検診従事者の資質向上等を目的として、県内の保健所、市町、医師会及び大学病院や検診機関などの医療関係機関などを構成員とした栃木県がん集検協議会を栃木県立がんセンターと協力して運営し、次に示す研修会等を開催した。

研修会等名称	開催日	開催場所
第1回精度管理部会	令和4年8月23日	とちぎ健康の森
第1回前立腺がん検診部会	令和4年9月21日	Web形式
肺がん検診従事者研修会	令和5年2月27日	Web形式
大腸がん検診従事者研修会	令和5年3月2日	Web形式
乳がん検診従事者研修会	令和5年3月7日	Web形式
精度管理研修会	令和5年3月14日	とちぎ健康の森
子宮がん検診従事者研修会	令和5年3月18日	Web形式
胃がん検診従事者研修会	令和5年3月20日	Web形式
第2回精度管理部会	令和5年3月20日	書面開催
第2回前立腺がん検診部会	令和5年3月29日	Web形式

2] 栃木県集団検診実施機関連絡協議会の運営

県内における集団検診の向上発展を図ることを目的として、栃木県集団検診実施機関連絡協議会の事務局を運営し、連絡会議等を開催した。

3] 専門医師、技術者の講師派遣等

当事業団が有する検診技術等を広く普及させ、県民の健康保持・増進に繋げていくため、公益財団法人日本対がん協会や特定非営利活動法人日本乳がん検診精度管理中央機構等が行う各種講習会や研修会に主催団体からの依頼に応じて医師等を講師として派遣した。

主な派遣先は次のとおりである。

研修会等名称	講師派遣
産業保健セミナー 計7回（栃木産業保健総合支援センター、真岡労働基準協会）	医師
認定産業医研修 計3回（地区医師会・栃木産業保健総合支援センター共催）	医師
特定化学物質、四アルキル鉛等作業主任者技能講習 計6回（人財学園）	医師
有機溶剤作業主任者技能講習 計2回（人財学園）	医師
第73回、76回、77回マンモグラフィ更新講習会	医師
第20回マンモグラフィ読影指導研修会	医師
第50回マンモグラフィ読影講習会	医師

第 19 回乳房超音波更新講習会（医師）	医師
第 32 回日本乳癌検診学会学術総会	医師
2022 年度乳房超音波講師研修会	医師
第 26 回日本対がん協会マンモグラフィ撮影技術講習会	医師、 放射線技師
乳房超音波講習会（第 17 回医師・第 19 回技術）	医師

4] 公衆衛生学実習生の受け入れ

公衆衛生学の実習生受け入れを次のとおり実施した。

内 容	実 施 日	対 象	人 数
公衆衛生看護学実習Ⅱ	令和 4 年 5 月 27 日	足利大学看護学部 4 年生	51 人
公衆衛生学実習 （環境衛生について）	令和 4 年 7 月 20 日 ～ 8 月 5 日（6 日間）	栃木県立衛生福祉大学校 臨床検査学科 3 年生	20 人
公衆衛生看護学実習Ⅱ （健診機関における保健活動）	令和 4 年 9 月 27 日	栃木県立衛生福祉大学校 保健学科	29 人
健診業務における臨床検査技師の 役割及び他職種との連携について	令和 5 年 3 月 9 日	栃木県立衛生福祉大学校 臨床検査学科 2 年生	16 人

5] 研究会・研修会及び会議等への参加及び情報交換

公益財団法人結核予防会、公益財団法人日本対がん協会が開催する全国大会や公益財団法人予防医学事業中央会が開催する各全国大会やブロック会議などに参加し、全国の各種予防医学活動の動向を把握するほか、全国の関係団体間での精度管理、血液検査データの共有化などを図り、県民に対して、より精度の高い健診・検査を提供できるよう努めた。

6] 県などが実施する各種検討会への参画

栃木県などが県民の健康保持・増進やがんなどの生活習慣病対策のために設立している各協議会等に委員として参画した。

なお、主な協議会等への参加状況は次のとおりである。

委 員 会 名	委員会に おける役職	開 催 日	出 席 者
栃木県がん集検協議会	副会長	令和 4 年 6 月 29 日	理事長
	理 事		医療局長
栃木県公衆衛生協会	副会長	令和 4 年 8 月 12 日	理事長
	理 事	(書面開催)	医療局長
栃木県産業保健総合支援センター運営協議会	副会長	令和 4 年 6 月 30 日 令和 5 年 2 月 9 日	理事長
栃木県がん対策推進協議会がん検診部会	委 員	令和 4 年 10 月 25 日	理事長
栃木県がん対策推進協議会がん登録部会	委 員	令和 4 年 7 月 19 日	医療局長
とちぎ健康21プラン推進協議会及び健康 長寿とちぎづくり推進協議会幹事会	委 員	(Web 開催)	
		令和 5 年 2 月 7 日	乳がん検診部長
	委 員	(Web 開催)	
	委 員	令和 5 年 3 月 13 日	理事長

広 報 活 動

- 1 予防医学推進のための普及活動
- 2 健診・検査受診率向上のための普及活動

広報活動

県民が、疾病予防や健康の保持・増進及び生活環境に関する正しい知識を得て、健診・検査を受けるなどの適切な疾病予防行動に繋げることを目的とした普及啓発事業を実施した。

1 予防医学推進のための普及活動

結核・がん・生活習慣病等予防及びメンタルヘルス対策のために、県・市町・医師会及び各種関係団体等との連携に努めながら各種メディアの活用やイベントの開催・参加などによる普及啓発活動を展開した。

(1) 結核予防活動

県民の結核に関する意識の高揚と正しい知識の普及を図るため、次の活動を行った。

ア 結核予防週間運動の実施（9月24日から30日）

(ア) 県や市町及び学校等に結核予防のポスターやパンフレットを配付し、結核予防に関する普及啓発を行った。

- ・ポスター 980部
- ・パンフレット 14,300部

(イ) 結核予防に関するテレビ及びラジオでの告知放送や新聞への告知掲載を行い、県内のマスメディアを活用した普及啓発を行った。

- | | | | |
|------|--------------|----|-------------|
| ・テレビ | 45秒告知 | 1種 | 10回（とちぎテレビ） |
| ・ラジオ | 20秒告知（※） | 1種 | 23回（エフエム栃木） |
| | 60秒告知 | 1種 | 10回（エフエム栃木） |
| ・新聞 | 半3段モノクロ告知 | 1種 | 1回（下野新聞） |
| | 栃木版半3段モノクロ告知 | 1種 | 1回（読売新聞） |
| | 栃木版半3段モノクロ告知 | 1種 | 1回（朝日新聞） |

（※）当事業団の職員による収録・放送

イ 複十字シール運動の実施

(ア) 結核予防活動の一環として、公益財団法人結核予防会が全国的に行う「複十字シール運動」に協力し、9月から12月まで募金活動を実施した。

この募金は、全額を公益財団法人結核予防会に納付し、結核予防の広報や教育資材の作成・調査研究に役立てられる。

- ・令和4年度募金額 1,498,881円

(イ) 結核などの胸部に関する疾患予防の普及啓発活動として行っている「全国一斉複十字シール運動」の開始にあたっての栃木県知事への表敬訪問を7月19日に3年ぶりに実施した。栃木県結核予防婦人連絡協議会（栃木県地域婦人連絡協議会）との合同で、結核の現状報告並びに複十字シール運動への協力を依頼した。

(ウ) 「複十字シール運動」の意義を広く県民に伝え、結核予防思想のより一層の普及を図ることを目的とした「街頭キャンペーン」を3年ぶりに実施した。栃木県結核予防婦人連絡協議会（栃木県地域婦人連絡協議会）との共催で、9月23日に宇都宮オリオン通り商店街東武駅前アーケードで募金活動やパネルの展示、リーフレットやグッズの配付などを行った。

(2) がん征圧活動

県民のがん予防に関する意識の高揚と知識の普及を図るため、次の活動を行った。

ア 栃木県がん征圧月間運動の実施（9月1日から30日）

(ア) 栃木県及び一般社団法人栃木県医師会との共催により「栃木県がん征圧月間運動」を実施した。県や市町等のほか、県内の教育機関にがん検診に関するポスターやリーフレット等を配付し、がん予防に関する普及啓発を行った。

- ・ポスター2種（がん征圧、禁煙 各1,270部） 計 2,540 部
- ・リーフレット2種
（がん検診：4,000 部、乳がん検診とブレスト・アウェアネス：4,000 部） 計 8,000 部
- ・冊子（がんを知ろう） 2,300 部

(イ) がん検診に関するテレビ及びラジオでの告知放送や新聞への告知掲載を行い、がん征圧運動を周知した。

- ・テレビ 45秒告知 1種 20回（とちぎテレビ）
- ・ラジオ 60秒告知 2種 29回（エフエム栃木）
- ・新聞 半3段モノクロ告知 1種 1回（下野新聞）
折込紙見開き1/2フルカラー告知 1種 1回（下野新聞折込紙「アスポ」）
栃木版半3段モノクロ告知 1種 1回（読売新聞）
- ・立て看板（とちぎ健康の森エントランスに設置）1ヵ所

(ウ) がん対策運動のシンボルカラーとして有名な乳がんの“ピンク色”のライトアップを、9月1日から10日に宇都宮タワー（八幡山公園）で実施したほか、9月16日から10月15日に栃木県健康増進課との共催で栃木県庁昭和館のライトアップを実施した。

(エ) がんに関する正しい知識の普及とがん検診の啓発を目的とした「街頭キャンペーン」を9月23日に宇都宮オリオン商店街東武駅前アーケードにて4年ぶりに実施した。

イ がん征圧募金運動の実施

(ア) がん征圧活動の一環として「がん征圧募金運動」を9月から12月まで実施し、県民のがん予防に関する意識の高揚と知識の普及を行った。

この募金は、がん征圧の普及啓発活動に役立てている。

- ・令和4年度募金額 3,037,629 円

(イ) がん征圧募金に関するラジオでの告知放送や新聞での告知掲載を行った。

- ・ラジオ 20秒告知（※） 1種 21回（エフエム栃木）
- ・新聞 1面突出しフルカラー告知 1種 1回（下野新聞）
半3段モノクロ告知 1種 2回（下野新聞）
栃木版半3段モノクロ告知 1種 2回（読売新聞）
栃木版半3段モノクロ告知 1種 2回（朝日新聞）

（※）当事業団職員による収録・放送

ウ 県内プロスポーツ試合での普及啓発

乳がんを中心としたがんに関する正しい知識の普及とがん検診の受診率向上を目的とした「とちぎ de ピンクリボン」イベントを男子プロバスケットボールリーグ（Bリーグ）の宇都宮ブレックス主催試合の冠スポンサーとなり、12月3日、4日の2日間ブレックスアリーナ宇都宮で行った。乳がんに関する資料配付やパネル展示、場内アナウンスや大型ビジョン等を活用して乳がんをはじめとしたがん検診の普及啓発を行った。

エ がん予防に関する意識を高めるイベントへの参加

公益財団法人日本対がん協会とボランティアによる地元実行委員会が主催する、がん患者並びにその家族と支援者のためのチャリティーイベント「リレー・フォー・ライフ・ジャパン2022とちぎ」（9月17日：壬生町総合公園陸上競技場）が、3年ぶりに現地で開催され、事務局として参画した。新型コロナウイルス感染症の影響により短縮しての開催となった。

当事業団はルミナリエに協力したほか、リレーウォークにも参加した。

オ その他の主ながん検診受診率向上への取組

厚生労働省、都道府県等が主催する各種普及週間・月間に呼応し、がん検診に関するテレビ及びラジオでの告知放送や新聞への告知掲載を行い、がん検診受診率向上のための啓発活動を行った。

・テレビ	45秒告知	5種	70回（とちぎテレビ）
・ラジオ	20秒告知（※）	4種	94回（エフエム栃木）
	60秒告知	2種	38回（エフエム栃木）
・新聞	1面突出しフルカラー告知	4種	4回（下野新聞）
	半3段モノクロ告知	1種	1回（下野新聞）
	栃木版半3段モノクロ告知	1種	1回（読売新聞）

（※）当事業団の職員による収録・放送

(3) 生活習慣病等予防や生活環境に関する普及活動

県民の生活習慣病等予防や疾病の早期発見及び生活環境に関する意識の高揚と知識の普及を図るため、次の活動を行った。

ア 禁煙週間（5月31日から6月6日）の普及啓発

(ア) 禁煙に関するポスターの配付と展示

・禁煙ポスター（配付）282部

（展示）とちぎ健康の森エントランス・人間ドックフロア・食品環境検査所・事業団打合せコーナー

(イ) 禁煙週間に関するテレビでの告知放送や新聞への告知掲載を行った。

・テレビ	45秒告知	1種	10回（とちぎテレビ）
・新聞	1面突出しフルカラー告知	1種	1回（下野新聞）

イ 栃木県糖尿病予防・重症化防止強化月間（11月1日から30日）

(ア) 県から提供を受けた普及啓発ポスターやリーフレットの配布等を行い、糖尿病予防と重症化防止のための啓発活動を行った。

・世界糖尿病デーポスター（展示）とちぎ健康の森エントランス・人間ドックフロア・食品環境検査所受付

・リーフレット（配布）4種 計400部、とちぎ健康の森エントランス・人間ドックフロア

(イ) 糖尿病予防に関するテレビでの告知放送や新聞への告知掲載を行った。

・テレビ	45秒告知	1種	20回（とちぎテレビ）
・新聞	1面突出しフルカラー告知	1種	1回（下野新聞）

ウ 生活習慣病等予防の普及活動

生活習慣病予防やメンタルヘルスに関するテレビ及びラジオでの告知放送や新聞への告知掲載を行い、健診・検査等の意義や目的を周知し、受診率向上を図った。

・テレビ	45秒告知	6種 110回（とちぎテレビ）
・ラジオ	20秒告知（※）	4種 92回（エフエム栃木）
・新聞	1面突出しフルカラー告知	6種 6回（下野新聞）
	半3段モノクロ告知	1種 1回（下野新聞）
	栃木版半3段モノクロ告知	1種 1回（読売新聞）

（※）当事業団の職員による収録・放送

エ 生活環境に関する普及活動

(ア) 食品衛生月間（8月1日から31日）に併せ、手洗いの励行や食品の温度管理等とハサップに関するテレビ及びラジオでの告知放送や新聞の告知掲載を行い、意識の向上と知識の普及を図った。

・テレビ	45秒告知	1種 20回（とちぎテレビ）
・ラジオ	20秒告知（※）	2種 53回（エフエム栃木）
・新聞	1面突出しフルカラー告知	1種 1回（下野新聞）

（※）当事業団の職員による収録・放送

(イ) 県内のマスメディアを活用して、簡易専用水道検査の受検勧奨を行った。

・ラジオ	20秒告知（※）	1種 22回（エフエム栃木）
------	----------	----------------

（※）当事業団の職員による収録・放送

オ 関係機関等との連携・協力による普及活動

(ア) 県や市町及び民間団体等で実施される健康関連イベントに例年協力し、パネル展示やリーフレット・啓発品の配付を行うなど、健診・検査の重要性について普及啓発を行ってきたが、令和4年度も新型コロナウイルス感染症の影響から、協力においては一部のみとなった。

- ①とちぎ健康の森フェス（社会福祉法人とちぎ健康福祉協会：とちぎ健康の森6月4日）
禁煙、肺がんに関するポスターの掲示、普及啓発グッズの配付
- ②市町及び事業所の実施する健康に関するイベントへの普及啓発グッズの提供（2市町）
ノベルティ4種 計640部

(イ) 公益財団法人結核予防会、公益財団法人日本対がん協会、公益財団法人予防医学事業中央会が発行する機関紙等を県、市町、受診団体等へ配付した。

・複十字誌（公益財団法人結核予防会）	2,754部
・健康の輪（公益社団法人全国結核予防婦人団体連絡協議会）	240部
・対がん協会報（公益財団法人日本対がん協会）	7,397部
・予防医学ジャーナル（公益財団法人予防医学事業中央会）	216部

2 健診・検査受診率向上のための普及活動

疾病の早期発見・早期治療のためには健診・検査を受診することが非常に重要であることから、ホームページや定期情報誌を通じて健診・検査の意義や効果を啓発する事業を実施し、受診率の向上を図った。

(1) ホームページの公開

事業内容や採用情報など当事業団の情報や、調査・研究事業から得た情報を掲示するほか、健診・検査の基礎知識や生活習慣病、食品の取扱いについてなど、県民の健康保持増進に役立つ情報を配信した。また、厚生労働省や栃木県のホームページから収集した新型コロナウイルス感染症に関する啓発資料を、サイト閲覧者が利用しやすいようにまとめ、公開した。

(2) 定期情報誌の発行

健康や環境に関する最新情報や保健事業への取組及び活動状況などを掲載した定期情報誌「げんきとちぎ」を年2回、各1,500部発行し、県、市町、受診団体、医療機関、大学や全国の関係団体などに配付したほか、とちぎ健康づくりセンターのロビーにも設置し、ホームページでも公開した。

また、食品検査事業の内容と生活環境に関する関心を高めるとともに、ノロウイルスの予防や検査について周知するために、広報誌「アシストAssist」を年3回、各3,000部発行し、食品検査の受検機関や県内の関係団体に配付したほか、とちぎ健康の森の人間ドックフロアにも配置し、ホームページでも公開した。

(3) 看板等を利用した普及啓発

JR宇都宮駅改札前通路の構内広告設備を利用して、生活習慣病及びがん検診に関する看板を作成・掲出し普及啓発を通年実施した。また、栃木県庁舎のエレベーター内にもがん検診の受診を啓発するポスターを掲出し普及啓発を通年実施した。

総

括

1 沿 革
2 組 織 ・ 機 構
3 機 器 整 備 状 況
4 会 議 の 開 催

1 沿革

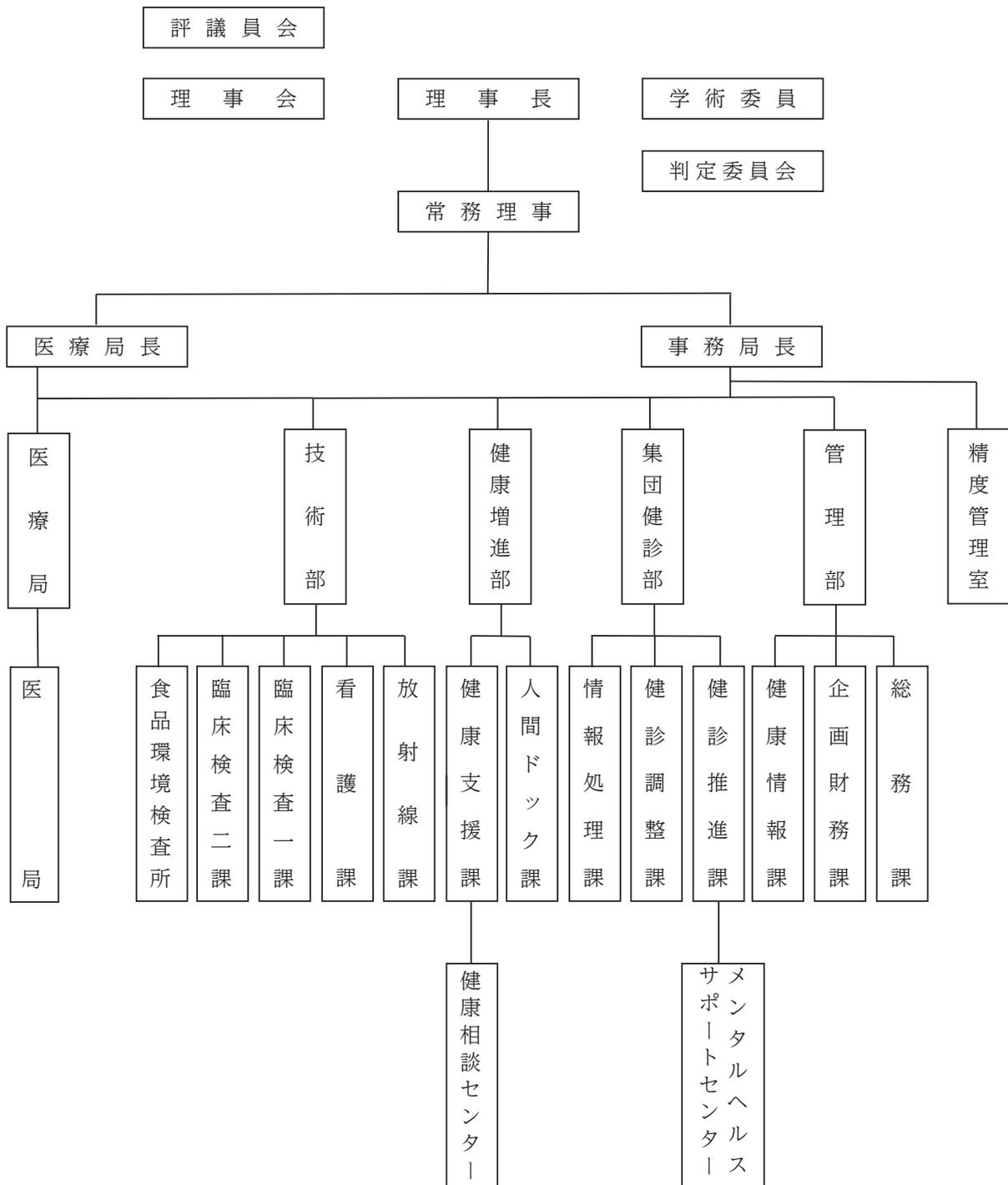
昭和15.4.1	結核予防会栃木県支部設立 (昭和46年財団法人結核予防会 栃木県支部となる)	平成3.1.1	水道水農薬検査開始
昭和34.8.14	栃木県寄生虫予防協会設立 (昭和40年財団法人栃木県寄生 虫予防協会となる) (昭和46年財団法人栃木県予防 医学協会と改称)	平成4.3.31	住民健康管理情報処理システム 完成
昭和36.5.19	財団法人栃木県対ガン協会設立	4.1	大腸がん検診開始
昭和51.3.29	前記3団体の解散、統合を前提 に財団法人栃木県保健衛生事業 団設立	平成5.3.31	政府管掌健康保険成人病予防検 診開始(指定検診機関認定) 事業所健康管理情報処理システ ム完成
3.31	(財)結核予防会栃木県支部、(財)栃 木県予防医学協会、(財)栃木県対 ガン協会解散	12.1	水質基準改正に伴う検査体制整備
4.1	全ての事業を(財)栃木県保健衛生 事業団が継承する	平成7.3.31	計量証明事業(浄化槽放流水検 査)廃止
4.1	医療法第1条第5項の規定に基 づく(財)栃木県保健衛生事業団診 療所を開設	平成8.4.1	組織機構改革
8.28	計量法第123条の規定に基づく 計量証明事業所(濃度)として 登録浄化槽放流水検査開始	4.1	水質・食品検査部門「栃木県保 健環境センター」移転
昭和52.4.1	循環器検診、食品検査開始	4.1	骨密度検査開始
昭和53.4.1	血液・生化学検査、肺がん検診 開始	5.20	食品衛生法第15条、第1項、第 2項の規定に基づく厚生大臣指 定検査機関となる
10.20	食品衛生に係る水質検査機関指 定要領に基づく栃木県知事指定 飲料水検査機関として指定を受 ける	平成9.1.1	健康管理情報システム(人間ドッ ク)更新整備
昭和54.3.26	食品衛生法第14条第1項の規定 に基づく厚生大臣指定検査機関 として指定を受ける	1.6	健診・検査及び人間ドック部門 「とちぎ健康の森」移転
昭和54.4.1	労働安全衛生法の規定に基づく 一般健康診断、特殊健康診断開始	4.1	健康度測定事業開始
昭和55.4.1	地域食品認証制度開始	4.1	健康管理情報処理システム(住 民・事業所)更新整備
4.18	水道法第20条第3項及び同法第 34条の2第2項の規定に基づく 厚生大臣指定検査機関として指 定を受ける(水質検査、簡易専 用水道の管理に関する検査開始)	4.21	移転披露式典並びに創立20周年 記念式典開催
昭和56.4.1	学校心臓検診開始	平成10.4.1	前立腺がん検診開始
昭和57.4.1	先天性代謝異常検査開始	8.1	クリプトスポリジウム検査開始
昭和58.2.1	老人保健法に基づく健康診査開始	10.15	第43回予防医学事業推進全国大 会開催
4.1	幼児心臓検診開始	~.16	
6.1	学術委員制度の発足	平成11.3.31	食品検査管理システム完成
8.3	中央労働災害防止協会「健康診 断機関等名簿登載機関」登録	3.31	集団健診情報処理システム完成
昭和59.2.29	健康管理データ処理システム完成	4.1	「日本総合健診医学会優良施設」 認定
昭和60.4.1	神経芽細胞腫検査、クレチン症 検査開始	10.1	乳房X線(マンモグラフィ)検 診車による乳がん検診開始
昭和61.3.31	人間ドックデータ処理システム 完成	10.1	「日本病院会優良自動化健診施 設」指定
4.1	組織機構改革	11.1	「労働衛生機関評価機構評価達 成機関」認定
7.1	日帰り人間ドック開始	平成12.3.22	第51回結核予防全国大会開催
昭和63.3.31	がん検診データ処理システム完成	~.23	
4.1	乳がん検診開始	4.14	中央労働災害防止協会「安全衛 生サービス機関(特殊健康診断 等)」認定
昭和64.1.1	先天性副腎過形成症検査開始	10.2	人間ドック「ヘリカルCT」開始
平成2.3.31	健康診断データ処理システム完成	10.2	人間ドック「内視鏡検査」開始
		10.27	岡本水質食品検査所環境ISO 14001審査登録
		平成13.3.1	財務会計・給与システム完成
		4.1	県より健康づくり事業受託 健康支援班設置
		4.1	がん等生活習慣病研究助成制度 制定
		4.2	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」認定
		平成14.1.1	「マンモグラフィ検診精度管理 中央委員会マンモグラフィ検診 施設画像」認定

3.29	ホームページ開設	4.16	胃がんリスク検診開始
4.1	肝炎ウイルス検診開始	平成24.3.26	放射性物質検査開始（簡易検査）
8.1	先天性代謝異常検査に高速液体クロマトグラフィー法導入	4.1	健康相談センター設立
9.9	定期情報誌「げんきとちぎ」創刊	4.1	人間ドック「HOMA-R（インスリン抵抗性検査）」開始
10.21	食品残留農薬検査開始	6.19	放射性物質検査開始（精密検査）
平成15.4.1	栃木県学校腎臓検診開始	10.1	先天性代謝異常検査にタンデムマス法導入
5.30	「日本臨床細胞学会施設」認定	平成25.3.21	栃木県知事から公益財団法人の認定を受ける
10.1	「予防医学事業中央会：健診・検査データ共有化事業」施設認証	3.31	水質検査事業終了
平成16.3.15	経営理念策定	4.1	公益財団法人栃木県保健衛生事業団に移行登記
3.31	医師法に基づく「臨床研修協力施設証」交付	4.1	岡本水質食品環境検査所を食品環境検査所と改称
3.31	神経芽細胞腫検査休止	4.1	子宮頸がん検診の液状化検体細胞診を開始
3.31	水道法第20条に基づく登録検査機関として登録	4.1	特殊健康診断システム稼働運用開始
3.31	水道法第34条に基づく登録検査機関として登録	4.1	人間ドック「甲状腺ホルモン検査」「頸動脈超音波検査」「視野スクリーニング検査」開始
4.1	住民・事業所健診及び人間ドック並びに水質食品検査情報処理システム更新	4.1	経営理念 改訂
4.1	水質基準に関する省令の改正	平成26.4.13	ICカード健診開始
7.1	食品衛生法第26条第1項及び第2項の規程に基づく登録検査機関として登録	10.31	健康づくり情報コーナー、多目的運動コーナー設置
9.17	平成16年度がん征圧全国大会開催	平成27.4.1	臨床検査課を検体検査を主とする臨床検査一課と生理機能検査を主とする臨床検査二課に再編
12.1	個人情報保護方針制定	4.7	保険医療機関の登録終了
12.17	岡本水質食品検査所ISO9001審査登録	12.28	栃木県立がんセンターとの医療連携機関認定
平成17.6.15	残留農薬検査に高速液体クロマトグラフィー質量分析計（LC/MS/MS）導入	平成29.3.31	自社所有の全てのX線装置のデジタル化が完了
7.12	プライバシーマーク取得	4.1	人間ドック「姿勢分析」開始
10.1	人間ドック・健診施設機能評価認定取得	7.1	食の安全に関する広報誌「Assist」創刊
10.3	人間ドック「血液サラサラ度測定」「血管年齢測定」「内臓脂肪測定」開始	平成30.2.22	住民健診におけるコールセンターによる予約事業開始
10.15	保険医療機関として指定取得	平成31.4.1	精度管理室設置
平成18.2.15	栃木県食品自主衛生管理認証制度に係る認証機関指定取得	4.1	人間ドック情報管理システム更新
3.17	宇都宮市食品衛生自主管理認証に係る認証機関指定取得	4.28	デジタル読影室整備、胃内視鏡室改修
4.1	生活機能評価開始	令和元.7.1	人間ドック「アレルギー検査」開始
平成19.4.1	人間ドック施設改修	10.1	人間ドック「サインポスト遺伝子検査」開始
4.1	デジタル読影室整備及び医用画像管理システム（PACS）運用開始	令和2.4.1	腸内細菌検査方法をPCR法に変更
4.1	胃内視鏡室整備	4.1	人間ドック「子宮体がん検査」廃止
8.1	人間ドック「HPV検査」開始	9.1	人間ドック「経膈超音波検査」開始
平成20.3.31	腸内細菌システム更新	令和4.4.1	人間ドック「NT-proBNP（慢性心不全リスク検査）」開始
4.1	特定健診、特定保健指導開始		
4.1	心の健康づくり事業開始		
4.15	新器材準備室完成		
12.8	ノロウイルス検査開始		
平成21.2.28	食品衛生法に基づく登録廃止		
4.1	人間ドック「ヘリコバクター・ピロリ抗体検査」「ペプシノゲン検査」「子宮体がん検査」開始		
平成23.3.31	健康度測定事業終了		

2 組織・機構

1) 組織・機構

令和4年4月1日現在



2] 評議員名簿

令和5年3月31日現在

役職名	氏名	所属団体等
評議員	稲野 秀孝	栃木県医師会会長
	平田 幸一	獨協医科大学副学長
	山田 俊幸	自治医科大学教授
	大原 智子	栃木県保健所長会会長
	小林 幹夫	栃木県議会議員
	青木 勲	栃木県経営者協会会長
	齋藤 高藏	栃木県中小企業団体中央会会長
	齋藤 公則	栃木県食品衛生協会会長
	武藤 孝司	栃木産業保健総合支援センター所長
	小祝 章二	栃木県保険者協議会副会長
	柳田 京子	栃木県地域婦人連絡協議会会長

3] 役員名簿

令和5年3月31日現在

役職名	氏名	所属団体等
理事長	渡邊 慶	栃木県保健衛生事業団理事長
常務理事	金澤 秀行	栃木県保健衛生事業団常務理事
理事	田村 明彦	栃木県病院協会会長
	尾澤 巖	栃木県立がんセンター理事長兼センター長
	木内 敦夫	栃木県産婦人科医会会長
	森 久保寛	栃木県保健衛生事業団医療局長兼消化器検診部長
	渡邊 芳江	栃木県看護協会常任理事
	福田 篤	栃木県保健衛生事業団事務局長
監事	富田 哲夫	とちぎ健康福祉協会理事長
	小林 麻貴	小林麻貴公認会計士事務所公認会計士

4) 職種別役員数

令和4年4月1日現在

		男	女	合計
常勤役員	員	2	0	2
職	員	80	156	236
計		82	156	238
事務職	一般事務	52	57	109
（技 術 職）	医師	2	2	4
	薬剤師	(1)	0	(1)
	保健師	0	13	13
	看護師	0	30	30
	准看護師	0	3	3
	診療放射線技師	15	14	29
	臨床検査技師	7	32	39
	（細胞検査士）	(2)	(3)	(5)
	（超音波検査士）	(1)	(12)	(13)
	管理栄養士	0	1	1
	健康運動指導士	0	1	1
	分析化学技師等	4	3	7
計		80	156	236

*（ ）内の数字は職種重複のため再計上

3 機器整備状況

健診・検査精度の向上や効率化を図るため、次のとおり機器、電算システム及び車両等を整備した。

1] 検査等機器

(取得価格 1,000,000 円以上)

No.	機器名等	型式・規格	数量	用途	区分
1	乳房 X 線撮影装置 (画像処理コンソール含む)	富士フィルムメディカル AMULET Innovality	1	人間ドック	更新
2	タンデムマス装置	SCIEX Triple Quad 4500 LC/MS/MS System	1	代謝異常検査	更新
3	LED 電子内視鏡装置	FUJIFILM エルクセオ	1	人間ドック	更新
4	自動身長計付体組成計	タニタ DC-270AN	1	人間ドック	更新
5	自動眼屈折計	ニデック ハンドヘルド レフラクトメーター	1	健康診断	更新
6	ハイキャパシティ 冷却遠心機	久保田商事 8730	1	生化学等検査	更新

2] 電算システム (ハードウェア・ソフトウェア)

No.	システム名	システム内容等	数量	開発委託先	区分
1	健診管理システム	住民健診用機能追加 (ソフトウェア)	1	(株)TKC	新規
2	健診管理システム	事業所健診用機能追加 (ソフトウェア)	1	(株)TKC	新規
3	健診管理システム	特定保健指導用機能追加 (ソフトウェア)	1	(株)TKC	新規
4	健診管理システム	特殊健康診断用機能追加 (ソフトウェア)	1	(株)TKC	新規
5	ストレスチェックシステム	ストレスチェック1次用サーバ (ハードウェア)	1	(株)ケーシーエス	更新
6	人間ドックシステム	人間ドック情報管理システムサーバ (ハードウェア)	1	(株)メルクスシステム	更新
7	人間ドックシステム	人間ドック情報管理システム機能追加 (ソフトウェア)	1	(株)メルクスシステム	新規
8	画像管理システム	画像管理システム機能追加 (ソフトウェア)	1	(株)スリーゼット	新規
9	胃外部読影用端末	読影用端末 3M×2 面 (ハードウェア)	1	(株)スリーゼット	新規

3] 車両

No.	車両名	型式・規格	数量	用途	区分
1	胸部検診車 (X 線撮影装置載せ替え)	キヤノンメディカルシステムズ SREX-A32B	1	胸部検診	新規
2	乳がん検診車 (X 線撮影装置載せ替え)	キヤノンメディカルシステムズ MGU-1000D	1	乳がん検診	新規
3	胃部検診車 (I.I(イメージインテンシ ファイア) 交換)	富士フィルムヘルスケアシステムズ IT-13S (B)	1	胃検診	新規
4	胃部検診車	日野 2PG-FQ1AJJ キヤノンメディカルシステムズ SREX-D32C	1	胃検診	更新

4 会議の開催

1) 評議員会・理事会

令和4年度の評議員会・理事会を次のとおり開催した。

会議名	開催月日	主たる審議事項
第24回評議員会	令和4年4月1日 (全員同意によるみなし決議)	1 理事の選任について 2 理事の選任について
第25回評議員会	令和4年5月13日 (全員同意によるみなし決議)	1 理事の選任について
第26回評議員会	令和4年6月23日	1 令和3年度事業報告の承認について 2 令和3年度決算の承認について
第27回評議員会	令和4年8月19日 (全員同意によるみなし決議)	1 理事の選任について
第28回評議員会	令和5年3月7日 (全員同意によるみなし決議)	1 役員及び評議員の報酬等並びに費用に関する規程の一部改正について
第54回理事会	令和4年4月1日 (全員同意によるみなし決議)	1 評議員会提案議案について 2 事務局長の任免について 3 評議員選定委員会委員の選任について
第55回理事会	令和4年4月1日 (全員同意によるみなし決議)	1 理事長の選定について 2 理事の報酬額について
第56回理事会	令和4年4月19日 (全員同意によるみなし決議)	1 評議員選定委員会委員の選任について
第57回理事会	令和4年4月28日 (全員同意によるみなし決議)	1 評議員会提案議案について 2 評議員候補者の推薦について
第58回理事会	令和4年6月6日	1 令和3年度事業報告について 2 令和3年度決算報告について 3 評議員会の開催について 4 業務執行状況の報告
第59回理事会	令和4年8月5日 (全員同意によるみなし決議)	1 評議員会提案議案について
第60回理事会	令和4年9月1日 (全員同意によるみなし決議)	1 田村明彦理事の利益相反取引に係る承認について
第61回理事会	令和5年2月17日 (全員同意によるみなし決議)	1 公益目的事業の追加に係る変更認定申請について
第62回理事会	令和5年3月1日 (全員同意によるみなし決議)	1 評議員会提案議案について
第63回理事会	令和5年3月15日	1 令和4年度補正予算について 2 令和5年度事業計画について 3 令和5年度予算について 4 役員賠償責任保険の加入について 5 常勤役員の期末手当の額について 6 常勤役員の業績手当の支給及び額について 7 理事田村明彦氏との業務委託契約について 8 業務執行状況の報告

2] 評議員選定委員会

令和4年度の評議員選定委員会を次のとおり開催した。

会 議 名	開 催 月 日	主 たる 審 議 事 項
第16回評議員選定委員会	令和4年5月24日 (全員同意によるみなし決議)	1 評議員の選任について

3] その他の会議

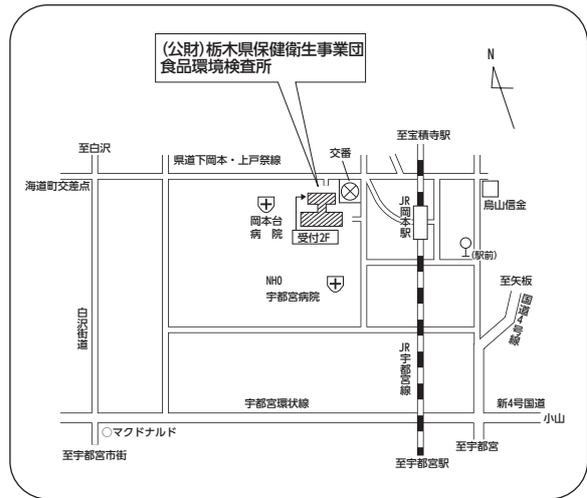
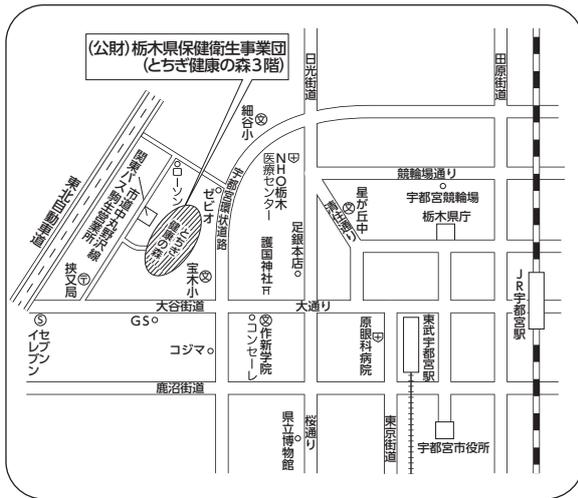
その他の会議を次のとおり開催した。

会 議 名	開 催 月 日	主 たる 審 議 事 項
令和4年度 集団健診実施機関 連絡協議会	令和4年9月16日 (とちぎ健康の森)	1 議題 (1) 役員の選任について (2) 令和3年度事業報告 (3) 令和3年度収支決算報告 および令和3年度監査報告 (4) 令和4年度事業計画 (5) 令和4年度収支予算 2 意見交換 (1) 新型コロナウイルスへの対応策について (2) 人間ドック検査結果における、協会けんぽ 判定基準の取扱いについて (3) 上部内視鏡検査の実施状況について (4) 子宮頸がん検診について (5) 当日結果説明に対応した専門医による画像診断 について (6) 巡回健診時の検診車のトラブル対応について (7) 胃X線撮影における体重制限について (8) カスタマーハラスメントへの対応について (9) 性的少数者への対応について 3 報告事項およびその他
第6回 とちぎ産業保健 セミナー	令和5年3月8日 (Web開催)	1 講演 「働く世代の健康づくり ～健康経営のススメ～」 講師：栃木県保健福祉部健康増進課健康長寿推進班 片根 明子様 2 事業紹介 「健康診断どう活かす？健康診断結果の活用法 など ～働く世代に伝えたい事～」 講師：公益財団法人栃木県保健衛生事業団 健康支援課 3 報告事項およびその他
令和4年度 住民健診担当者 意見交換会	令和5年3月14日 (とちぎ健康の森)	1 がん検診精度管理に関する研修会 (1) 発見がん追跡調査報告 (2) 肺がん検診における精度管理及び 胸部AI読影について 2 意見交換 (1) 検診・検査の変更点について (2) 自治体意見交換：グループワーキング 健診受診者に対する利便性(予約・資材等) 向上について (3) その他

事業年報編集委員名簿

	所 属	氏 名
委 員 長	管 理 部	事 務 局 長 福 田 篤
副 委 員 長	精 度 管 理 室	副 室 長 木 村 高 幸
	健 康 支 援 課	主 幹 忽 那 洋 子
委 員	医 療 局	部 長 阿 部 聡 子
	総 務 課	主 事 塩 澤 梨 奈
	企 画 財 務 課	主 事 遠 藤 汐 理
	健 康 情 報 課	主 事 及 川 晟 也
	健 診 推 進 課	主 事 常 木 真 冬
	健 診 調 整 課	主 事 下 川 雄 輝
	情 報 処 理 課	係 長 加 藤 昭 則
	人 間 ド ッ ク 課	係 長 徳 原 純 子
	健 康 支 援 課	技 師 大 屋 優 菜
	放 射 線 課	係 長 大 塚 幸 雄
	看 護 課	主 任 小 泉 享 子
	臨 床 検 査 一 課	主 任 益 子 和 規
	臨 床 検 査 二 課	技 師 石 崎 百 利 乃
	食 品 環 境 検 査 所	主 幹 石 塚 昌 美
事 務 局	精 度 管 理 室	参 与 大 出 定 夫
	精 度 管 理 室	主 事 関 口 絵 里 加

案 内 図



〒320-8503 宇都宮市駒生町3337-1
(とちぎ健康の森 3階)

代表 電話 (028) 623-8181

F A X (028) 623-8586

E-mail jigyodan@tochigi-health.or.jp

食 品 環 境 検 査 所

〒329-1194 宇都宮市下岡本町2145-13

(栃木県保健環境センター内)

電 話 (028) 673-9900

F A X (028) 673-9955

E-mail okamotok@tochigi-health.or.jp

令和4年度事業年報

令和6年2月29日 発行

発 行 人 渡 邊 慶

編 集 人 金 澤 秀 行

データ整理 事業年報 編集委員会

印 刷 伴印刷(株)

発 行 所 公益財団法人栃木県保健衛生事業団

〒320-8503 宇都宮市駒生町3337-1(とちぎ健康の森3階)

電 話(代) (028)623-8181

F A X (028)623-8586

U R L <https://tochigi-health.or.jp>