事業年報

2022 令和4年度

公益財団法人
神奈川県結核予防会

はじめに

公益財団法人神奈川県結核予防会の事業運営につきましては、日頃より格別のご支援とご理解を賜り、厚くお礼申し上げます。

当法人は、昭和15年に発足以来、公益財団法人結核予防会と連携して、長きにわたる結核対策で培われた技術と経験を活かし、結核診断、肺がんなどの呼吸器疾患への予防に特色を持った総合的な健康診断機関として、健康診断治療及び結核予防思想の普及活動を積極的に実施し、県民の健康と福祉の増進に寄与してまいりました。

新型コロナウイルスの終息が見えない中、ウィズコロナとして、基本的な感染防止対策を徹底、継続をし、コロナの感染状況に左右されつつも国内ではコロナ以前の状況に戻りつつある中で、ウクライナ情勢の悪化に伴う資源などの供給不足や中国のゼロコロナ政策によるロックダウンなどの影響により、様々な物資価格上昇が起こり始めた年となりました。

当法人としても、運営の基盤である健診事業の実施にあたり、健診機関としての社会的責任を自覚し、安心と安全を第一とし、健診の精度とサービスの向上に努め、公益法人としての使命を果たすべく、日々、役職員一同努力を重ねていく所存であります。

さて、このたび令和４年度に実施した健診事業、各種普及啓発事業の報告や検診データの集計・分析を取りまとめた「令和４年度事業年報」を発行する運びとなりました。ご高覧のうえ、皆様方の健康管理への一助となれば幸いに存じます。

最後となりますが、今後とも、皆様方のなお一層のご指導ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

令和６年３月

公益財団法人 神奈川県結核予防会

公益財団法人 神奈川県結核予防会

理　念

公益財団法人神奈川県結核予防会は、結核健康診断治療及び予防思想の普及等財団本来の目的事業を通して、県民の健康と福祉の増進に貢献します。

また、健診機関としての社会的責任を自覚し、常に法令遵守に留意するとともに、健診の精度とサービスの質の向上に努めることにより法人価値を高め、もって顧客満足度の向上を図り、かつ、社会公益への貢献度を一層高めるよう継続的に努力してまいります。

平成 20 年 2 月 27 日制定

公益財団法人 神奈川県結核予防会

方　針

1　健診サービスの品質向上を図るため、次に掲げる施策を講じます。

(1)　健診業務の精度管理向上に一層の取り組みを行う。

(2)　個人情報の保護対策、リスクマネジメントの実施により、情報のセキュリティと受診者のプライバシー保護の徹底を図る。

2　社会的責任を自覚し、合理的な事業運営に努めます。

3　職員の福祉の充実を図るとともに、個人の能力を最大限に発揮できるよう、時代に即応した人材育成に努めます。

4　廃棄物処理を適正に行い、環境保全に努めます。

平成 20 年 2 月 27 日制定

個人情報保護方針

公益財団法人神奈川県結核予防会は、各種健康診断及び結核予防思想の普及等の事業を通して、県民の健康と福祉の増進に貢献することを基本理念としております。

事業活動を通して取得した個人情報については、個人の人格尊重の理念の下に、適切かつ安全に取り扱い保護することが社会的責務と考え、次のとおり個人情報保護に関する方針を定め、役員、職員及び関係者に周知徹底を図り、常に保護に努めてまいります。

1　個人情報の取得・利用・提供

個人情報の取得、利用及び提供は、各種健康診断・結核予防思想の普及等の事業及び当財団の運営管理に必要な範囲においてのみ行い、目的外の利用はしません。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、これを遵守します。

2　個人情報保護に関する法令等の遵守

個人情報保護に関する法令及びその他の規範を常に最新の状態に維持するとともに、これを遵守します。

3　個人情報の安全対策

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、万一問題発生時には、速やかな是正措置をします。

4　個人情報保護の教育・監査

役員、職員及び関係者に対し、個人情報保護の重要性及びその適切な取り扱いに関する教育や監査を定期的かつ徹底して行うことにより、個人情報保護マネジメントシステムを遵守します。

5　個人情報保護マネジメントシステムの継続的な改善

個人情報の保護体制を適切に維持するため、JIS15001：2006 に準拠して策定した個人情報保護マネジメントシステムを随時見直し、継続的な改善に努めます。

個人情報の取扱いに関するお問い合わせ等は、次の苦情相談窓口までお願いします。

《個人情報保護苦情相談窓口》

中央健康相談所　事務長
TEL　045（251）2364
FAX　045（251）2394

かながわクリニック　事務長
TEL　045（201）8521
FAX　045（201）8539

制 定 年 月 日　平成 18 年 4 月 1 日
最終改訂年月日　令和 3 年 6 月 1 日

公益財団法人 神奈川県結核予防会
理事長　松森　繁

公益財団法人 神奈川県結核予防会
職　員　行　動　規　範

３プラス１Ｓ

職員は、財団の**使命**を常に自覚し、**親切**な対応と**責任**のある行動で、お客様の**信頼**に応えるよう努める。

平成 23 年 4 月 1 日制定

受診される方の権利と責務

1　受診される方は、安全で良質な健診サービスを、公平に受ける権利があります。

2　受診される方は、十分な説明と情報提供を受けた上で、ご自身の健診項目等を選択する権利があります。

3　受診される方は、ご自身の個人情報やプライバシーが守られる権利があります。

4　受診される方は、良質な健診サービスの提供を受けられるよう、ご自身の健康に関する正確な情報を提供する責務があります。

5　受診される方は、適切な健診環境が保たれるよう、安全性や静粛性など健診マナーを守る責務があります。

公益財団法人 神奈川県結核予防会

目　　次

はじめに……1
理　　念……2
方　　針……3
個人情報保護方針……4
職員行動規範……5
受診者の権利と責務……6

Ⅰ　普及啓発事業

1　結核予防週間における普及活動……10
2　健康支援活動……12
3　健康教育活動……12
4　各種「健康まつり」等のイベントへの参加……13
5　学会活動等による教育活動……13
6　事業年報の発行及び協力団体との連携等……14
7　刊行物の斡旋……14

Ⅱ　健診・検査事業

1　巡回健診

⑴ 地域保健

住民検診……17
肺がん検診……18
胃がん検診……21
大腸がん検診……24
乳がん検診……25
子宮がん検診……28

⑵ 職域保健

定期健康診断……30
特殊健康診断と予防接種……31

⑶ 学校保健

学校健診……33

2　施設健診

⑴ 総合健康診断（人間ドック等）……35
⑵ 外来健診及び診療等（中央健康相談所・かながわクリニック）……45
⑶子宮頸がん・子宮体がん検診（かながわクリニック）……47

⑷ 乳がん検診（かながわクリニック）……52
⑸ 横浜市肺がん個別検診（中央健康相談所）……55
⑹ 横浜市胃がん個別検診（中央健康相談所）……57
⑺ 横浜市胃がん個別検診（かながわクリニック）……59
⑻ 横浜市大腸がん個別検診（中央健康相談所）……61
⑼横浜市大腸がん個別検診（かながわクリニック）……63
⑽ 肺ドック（中央健康相談所）……65
⑾ 横浜市ＨＩＶ抗体検査（中央健康相談所）……66
⑿ 調剤管理（中央健康相談所）……67
3　特定健康診査・特定保健指導
⑴ 特定保健指導の概要……69
⑵ 特定保健指導の実績……70
⑶ 健康診断　事後保健指導……75

Ⅲ　財団の概要

1　沿　　革……77
2　施設等の状況……79
3　登録・許可・施設認定等……80
4　検診車及びＸ線撮影装置・医療機器等の保有状況……81
5　検診車稼働状況……83
6　歴代理事長（支部長）・歴代所長……85
7　役員等名簿……86
8　組織図……87
9　委員・役員への就任状況、特定有資格者及び認定資格者の状況……88
10　講習会・研修会・学会発表等の状況……89
11　精度管理……92

Ⅳ　トピックス

令和４年度県民健康講演会開催について……97

参考資料
2022 年　結核年報……101

Ⅰ　普及啓発事業

1　結核予防週間における普及活動 ……10

2　健康支援活動 ……12

3　健康教育活動 ……12

4　各種「健康まつり」等のイベントへの参加 ……13

5　学会活動等による教育活動 ……13

6　事業年報の発行及び協力団体との連携等……14

7　刊行物の斡旋 ……14

① 結核予防週間における普及活動

厚生労働省は、毎年９月 24 日から 30 日までを「結核予防週間」と定めて、結核に関する正しい知識の普及啓発を行っており、公益財団法人結核予防会もこの期間を中心に「全国一斉複十字シール運動キャンペーン」を展開しています。

当財団は、公益財団法人結核予防会と連携し、行政機関や神奈川県地域婦人団体連絡協議会の協力を得て、啓発チラシや啓発グッズを配布しながらキャンペーンを展開し、普及啓発に努めました。

なお、当財団では、毎年８月～ 12 月までの期間、募金を募っており、お寄せいただいた募金は、結核の広報や調査研究等に使われております。

● 2022 年度版 啓発用パンフレット、ポスター

【啓発用パンフレット】

【ポスター】

● 2022 年度版　複十字シール　デザイン

⑴ 全国一斉複十字シール運動キャンペーン

神奈川県地域婦人団体連絡協議会等と共同で、啓発チラシ、啓発グッズなどを配布して行う複十字シール募金を新型コロナの感染防止に注意しながら、実施いたしました。また、「みんなで行う複十字シール運動」をテーマに、各部署がそれぞれのアイデアで公報に努めました。

●令和４年９月　海老名駅自由通路

⑵ 神奈川県知事表敬訪問

当財団の山本理事長、福寿事務局長、並びに神奈川県地域婦人団体連絡協議会の石川会長渡辺副会長と神奈川県庁舎に伺い、黒岩県知事にお会いして複十字シール運動の概要説明と啓蒙普及活動のご協力をお願いするとともに結核の現状をご説明いたしました。

⑶ 複十字シール運動　募金方法別募金額

① 郵送募金　　556,500 円

② 一般募金　1,337,922 円（内、イベント募金 9,514 円）

募金総額　1,894,422 円

（参考）複十字シール募金年度別実績　　（単位：円）

区分＼年度	令和４年度	令和３年度	令和２年度	令和元年度	平成 30 年度	平成 29 年度
郵送募金	556,500	604,500	693,000	737,500	725,000	723,500
一般募金	1,337,922	1,366,308	1,333,847	1,490,366	1,646,167	1,644,373
募金総額	1,894,422	1,970,808	2,026,847	2,229,366	2,371,167	2,367,873

② 健康支援活動 ← 令和４年度実施なし

⑴ 巡回健診会場での健康支援活動（逗子市商工会）

⑵ 健康啓発事業「健診のミカタ」（横浜市南区福祉保健課）

③ 健康教育活動

⑴ 健康教育等（講師の派遣）

当財団の医師が講師として、事業所従事者等に健康教育を行い、健康意識の向上、疾病の予防、安全な職場環境の形成等に努めました。

派遣者（職・氏名）	会場・開催地	講習内容	開催日
中央健康相談所 所長　城戸　泰洋	株式会社　日新	食中毒	令和４年６月28日
		コロナ禍のメンタルヘルス	令和４年９月27日
		免疫力向上の為に ツインデミックに備えて	令和４年12月20日
		令和４年度定期健康診断 結果報告	令和５年３月20日
かながわクリニック 所長　杉政　征夫	芝浦メカトロニクス株式会社 さがみ野	最近のコロナ感染状況について	令和４年５月26日
かながわクリニック 副所長　岡崎　博	公益財団法人 神奈川産業振興センター	健診における消化器関連項目 での要精査について	令和４年７月14日

⑵ 健康教育講座 ～「県民健康講演会」の開催

広く一般県民を対象に、公益財団法人かながわ健康財団と共催で、検診の重要性等について講演会を開催しました。

・開 催 日　令和４年11月６日（日）
・会　　場　横浜情報文化センター　情文ホール
・テ ー マ　「肝臓の働きと肝機能障害について」
　　「STOP ！脂肪肝～肝臓にやさしい食生活～」
・参加者数　　70人

④ 各種「健康まつり」等のイベントへの参加

例年、当財団が住民健診を担っている自治体や関連団体と連携して、各種イベントに参加し、県民の健康づくりや結核予防思想の普及啓発に努めてまいりました。

⑴ 南区健康福祉まつり「いきいきふれあい南なんデー」
- 開催日　令和４年 10 月２日（日）
- 場　所　南区役所　南公会堂
- 内　容　COPD や結核相談、パネル展示を主体とし、健康について考えるきっかけや指導及び助言を実施

⑵ 健康チャレンジフェア 2022
- 開催日　令和５年１月 29 日（日）
- 場　所　クイーンズサークル（みなとみらい）
- 内　容　禁煙の普及啓発活動の一環として COPD と結核に関する相談を実施

⑶ 健活！さがみはら健康フェスタ 2022
- 開催日　令和５年３月 18 日（土）
- 場　所　ミウィ橋本インナーガーデン
- 内　容　神奈川県地域婦人団体連絡協議会の協力を得て、複十字シール募金を実施

⑤ 学会活動等による教育活動

⑴ 第 68 回神奈川県公衆衛生学会←令和４年度発表なし、学会発表抄録もなし

⑥ 事業年報の発行及び協力団体との連携等

⑴ 事業年報（令和３年度版）450 部を発行し、各自治体、医師会、図書館等に送付しました。

⑵ 公益財団法人結核予防会と連携して、次の事業を実施しました。

ア　ネットワーク健診　…… 巡回及び中央健康相談所において、14 事業所 1,965 人健診を実施

イ　ネットワーク特定保健指導 … なし

ウ　東電福島第一原発緊急作業従事者に対する疫学的研究

…… 中央健康相談所において、９人実施

⑶ 第 26 回結核予防関係婦人団体中央講習会へ神奈川県地域婦人団体連絡協議会幹部を派遣、神奈川県地域婦人団体連絡協議会の事業費を助成、同会の研究発表会に出席いたしました。

⑦ 刊行物の斡旋

⑴ 斡旋

図　書　名	部　数
結核？！でもきっと大丈夫　令和３年改訂版	68
DOTS ってなあに	60
保健師看護師の結核展望　118 号	4
保健師看護師の結核展望　119 号	3
保健師看護師の結核展望　120 号	2
令和４年改訂版　感染症に基づく 結核の接触者健康診断の手引きとその解説	4
現場で役に立つ IGRA 使用の手引き　Ver.2	1
結核の統計　2022	4

⑵ 配布

公益財団法人結核予防会が発行する結核に関する各種パンフレット等を神奈川県、横浜市、川崎市、相模原市、横須賀市、藤沢市、神奈川県医師会、神奈川県地域婦人団体連絡協議会及び学校等に配布しました。

Ⅱ　健診・検査事業

1　巡回健診

⑴ 地　域　保　健 …… 17
⑵ 職　域　保　健 …… 30
⑶ 学　校　保　健 …… 33

2　施設健診

⑴ 総合健康診断（人間ドック等）…… 35
⑵ 外来健診及び診療等（中央健康相談所・かながわクリニック）… 45
⑶ 子宮頸がん・子宮体がん検診（かながわクリニック）…… 47
⑷ 乳がん検診（かながわクリニック）…… 52
⑸ 横浜市肺がん個別検診（中央健康相談所）…… 55
⑹ 横浜市胃がん個別検診（中央健康相談所）…… 57
⑺ 横浜市胃がん個別検診（かながわクリニック）…… 59
⑻ 横浜市大腸がん個別検診（中央健康相談所）…… 61
⑼ 横浜市大腸がん個別検診（かながわクリニック）…… 63
⑽ 肺ドック（中央健康相談所）…… 65
⑾ 横浜市 HIV 抗体検査（中央健康相談所）…… 66
⑿ 調剤管理（中央健康相談所）…… 67

3　特定健康診査・特定保健指導

⑴ 特定保健指導の概要 …… 69
⑵ 特定保健指導の実績 …… 70
⑶ 健康診断　事後保健指導 …… 75

1　巡　回　健　診

(1)　地　域　保　健

住　民　検　診
肺がん検診
胃がん検診
大腸がん検診
乳がん検診
子宮がん検診

がん検診（対策型）の実績集計について

がん検診実績は、どの時点で集計するかによって精検結果（精検受診率、がん発見率等）が大きく変わる可能性がある。国では、従来毎年５月に前年度に行われた検診について集計していたが、がん発見率等の大幅な低下があるため、平成 20 年度に行われた検診から２年後の６月に集計する形に変更になった。

(1) 地域保健

住　民　検　診

令和４年度の住民検診は、結核検診については実施していた自治体の業務委託が終了した。
また、健康増進法に基づく「がん検診」は乳がん検診を 606 人に実施した。

表　令和４年度　住民検診実績　　(単位：人)

検査項目			令和４年度	令和３年度	前年度対比（%）
結核検診		受託市町数	0	1	0.0
		実施人員	0	1,969	0.0
健康増進法	肺がん検診	受託市町数	0	1	0.0
		実施人員	0	1,969	0.0
		２枚撮り人員	0	0	0.0
		喀痰細胞診	0	97	0.0
	胃がん検診	受託市町数	0	1	0.0
		実施人員	0	142	0.0
	大腸がん検診	受託市町数	0	1	0.0
		実施人員	0	299	0.0
	乳がん検診	受託市町数	1	1	100.0
		実施人員	606	487	124.4
	子宮がん検診	受託市町数	0	0	0.0
		実施人員	0	0	0.0
	がん検診実施人員合計		606	2,897	20.9

肺 が ん 検 診

昭和 62 年に老人保健法の中に位置づけられて始まった対策型の肺がん検診は平成 18 年の医療制度改革で健康増進法に基づく事業となり、循環器疾患（心臓病・脳卒中等）と共に生活習慣病予防対策として実施されている。

神奈川県では、生活習慣病対策委員会として、がん・循環器病対策部会が設置され、この部会のもとに⑴胃がん分科会、⑵子宮がん分科会、⑶乳がん分科会、⑷肺がん分科会、⑸大腸がん分科会、⑹循環器疾患等分科会の６つの分科会（総称して神奈川県生活習慣病検診等管理指導協議会）が置かれた。

神奈川県における肺がん検診の検診方法、精度管理のあり方等の検討は、この「肺がん分科会」で行われている。

胸部 X 線写真判定における要精検者（E・D 判定）の取扱いと「肺癌集団検診の手引き」の改定

肺がん検診の胸部 X 線写真判定は、「肺癌集団検診の手引き」（日本肺癌学会集団検診委員会）の「肺癌検診における胸部 X 線検査の判定基準と指導区分」によって行われているが、要精検者の取り扱いが各地域で統一されていなかったため、平成 21 年２月３日付で日本肺癌学会から肺がん分科会会長宛てに手引きの改訂を示す通知が出された。

改訂の内容は、肺がん検診の胸部 X 線検査における要精検者とは、判定区分における E １および E ２を指し、D 判定は要精検者とは認めない。

肺がん確診患者数（検診発見肺がん）とは、E １および E ２判定から確診された患者数を意味し、D 判定から肺がんが発見されたとしても検診発見肺がんとは認められないというものである。

そして「肺癌取扱い規約第７版」（2010 年 11 月 10 日発行）では、「肺癌検診における胸部 X 線検査の判定基準と指導区分」は、上記の内容を加味して表１のように改訂された。

表１　肺癌検診における胸部Ｘ線検査の判定基準と指導区分　2012 年 2 月　日本肺癌学会　集団検診委員会

<table>
<tr><th>二重読影時の
仮判定区分</th><th>比較読影を
含む
決定判定区分</th><th>Ｘ　線　所　見</th><th>二重読影時の
仮指導区分</th><th>比較読影を
含む
決定指導区分</th></tr>
<tr><td>a</td><td>A</td><td>「読影不能」
撮影条件不良、現像処理不良、位置付不良、フィルムのキズ、アーチファクトなどで読影不能のもの。</td><td colspan="2">再 撮 影</td></tr>
<tr><td>b</td><td>B</td><td>「異常所見を認めない」
正常亜型（心膜傍脂肪組織、横隔膜のテント状穹窿上変形、胸膜下脂肪組織による随伴陰影、右心縁の 2 重陰影など）を含む。</td><td colspan="2" rowspan="2">定期健診</td></tr>
<tr><td>c</td><td>C</td><td>「異常所見を認めるが精査を必要としない」
陳旧性病変、石灰化陰影、線維性変化、気管支拡張像、気腫性変化、術後変化、治療を要しない奇形などで、精査や治療を必要としない、あるいは急いで行う必要がないと判定できる陰影。</td></tr>
<tr><td>d</td><td>D</td><td>「異常所見を認め、肺癌以外の疾患で治療を要する状態が考えられる」
肺癌以外の疾患を疑うが、急いで精密検査や治療を行わないと、本人や周囲の人間に大きな不利益があるようなもの。疾患が疑われても急いで精査や治療を必要としない場合には「C」と判定する。肺癌を少しでも疑う場合には「E」に分類する。肺がん検診としての「スクリーニング陽性」は「E」のみである（下記注を参照のこと）。</td><td rowspan="3">比較読影</td><td rowspan="2">肺癌以外の該当疾患に対する精査</td></tr>
<tr><td>d 1</td><td>D 1</td><td>「活動性肺結核」
治療を要する結核を疑う。</td></tr>
<tr><td>d 2</td><td>D 2</td><td>「活動性非結核性肺病変」
肺炎、気胸など治療を要する状態を疑う。</td><td rowspan="2">肺癌に対する精査</td></tr>
<tr><td>d 3</td><td>D 3</td><td>「循環器疾患」
大動脈瘤など心大血管異常で治療を要する状態を疑う。</td></tr>
<tr><td>d 4</td><td>D 4</td><td>「その他」
縦隔腫瘍、胸壁腫瘍、胸膜腫瘍など治療を要する状態を疑う。</td></tr>
<tr><td>e</td><td>E</td><td>「肺癌の疑い」</td></tr>
<tr><td>e 1</td><td>E 1</td><td>「肺癌の疑いを否定し得ない」</td></tr>
<tr><td>e 2</td><td>E 2</td><td>「肺癌を強く疑う」
孤立性陰影、陳旧性病変に新しい陰影が出現、肺門部の異常（腫瘤影、血管・気管支などの肺門構造の偏位など）、気管支の狭窄・閉塞による二次変化（区域・葉・全葉性の肺炎・無気肺・肺気腫など）、その他肺癌を疑う所見。したがって「E」には、肺炎や胸膜炎の一部も含まれることになる。転移性肺腫瘍を疑う所見は「E」に分類する（ただし、転移性肺腫瘍は発見肺癌には含めない）「E 2」の場合には、至急呼び出しによる受診勧奨なども含め、精密検査に関する受診勧奨をより強く行うことが望ましい。</td></tr>
</table>

注１）　比較読影を含む決定指導区分において、Ｅ１判定とは、きわめてわずかでも肺癌を疑うものを意味し、Ｅ２判定とは、肺癌を強く疑うものを意味する。一方、D判定は、肺癌以外の疾患を疑うものを意味する。

２）　肺がん検診の胸部Ｘ線検査における要精検者とは、比較読影を含む決定指導区分におけるＥ１およびＥ２を指す。

３）　比較読影を含む決定指導区分における D 判定は肺がん検診としての要精検者とは認めない。

４）　肺がん検診の集計表における胸部Ｘ線検査における要精検者数とは、Ｅ１とＥ２の合計数を意味する。

５）　肺がん検診の集計表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。

６）　したがって、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。

令和４年度　当財団の住民検診における肺がん検診は、令和３年度で実施していた自治体の業務委託が終了した為、令和２年度の検診実績（精密検査結果を含む）のみの掲載となる。

令和２年度 肺がん検診実績（精密検査結果を含む）

令和２年度に行った肺がん検診の実績（表６）は、胸部Ｘ線検査と喀痰細胞診検査とを合わせた「全て」の実績で、精密検査結果を含むものである。相模原市と三浦市について当財団に届けられた精密検査個人票の結果から作成した。２市の合計で、受診者数は 2,587 人、要精検者数は 27 人、精検受診者は 21 人で肺がんであった者１人を発見した。要精検率は 1.04%、精検受診率は 77.78%、がん発見率は 0.04%、陽性反応適中度は 3.70% で、全て許容値を満たしている。

表６　令和２年度 肺がん検診（全て※1）市別実績（男女計）（精密検査結果を含む）　（単位：人）

市　名	受診者数 A	要精密検査者数 B	精密検査受診の有無別人数								要精検率 B/A (%)	精検受診率 C/B (%)	がん発見率 b/A (%)	陽性反応適中度 b/B (%)
			精密検査受診者数 C	異常認めず a	肺がんであった者（転移性を含まない） b	肺がんのうち 臨床病期０～Ⅰ期	肺がんの疑いのある者 または未確定 c	肺がん以外の疾患であった者（転移性の肺がんを含む） d	未受診	未把握				
相模原市	2,040	22	20	4	1	1	1	14	0	2	1.08	90.91	0.05	4.55
三　浦　市	547	5	1	0	0	0	1	0	0	4	0.91	20.00	0.00	0.00
合　　計	2,587	27	21	4	1	1	2	14	0	6	1.04	77.78	0.04	3.70
									許容値※2		3 以下	70 以上	0.03 以上	1.3 以上

※１　胸部エックス線検査の受診者及び胸部エックス線検査と喀痰細胞診を受診した実人員を計上している。

※２　「各がん検診に関する事業評価指標とそれぞれの評価値及び目標値」より

胃 が ん 検 診

当財団における令和４年度の県内各市町村からの委託による胃がん検診の実施状況を述べる。市町村の地域住民を対象とした対策型検診を実施しており、その手法は種々のスクリーニング法の中でも表１、２、３（平成 26 年有効性評価に基づく胃がん検診ガイドラインから抜粋）に示すとおり胃Ｘ線検査が推奨される検査法である。

当財団でも、従来から胃Ｘ線検査を主体として対策型、任意型を問わず実施している。

特に、その撮影法については、着実に進歩があり、日本消化器がん検診学会から「新・胃Ｘ線撮影法ガイドライン改訂版（2011 年）」が上梓されたが、その内容を１年前倒して、平成 22 年から導入し、実施している。

表１　総括表 胃がん検診の推奨グレード

方　法	推奨グレード	証拠のレベル（死亡率減少効果）	推奨の内容	対策型検診	任意型検診
胃Ｘ線検査	B	2＋	複数の観察研究において死亡率減少効果を示す相応な証拠があり、その結果には一貫性がある。 不利益については高濃度バリウムの普及後、誤嚥の報告が増加している。その他の不利益には偽陽性、過剰診断放射線被ばくがある。	対策型検診としての実施を推奨する。検診対象は 50 歳以上が望ましい。不利益について適切な説明を行うべきである。	任意型検診としての実施を推奨する。検診対象は 50 歳以上が望ましい。不利益について適切な説明を行うべきである。
胃内視鏡検査	B	2＋	複数の観察研究において死亡率減少効果を示す相応な証拠がある。 不利益については偽陽性、過剰診断のほか、前処置の咽頭麻酔によるショックや穿孔・出血などの偶発症があり、重篤な場合は緊急性を要する。	対策型検診としての実施を推奨する。検診対象は 50 歳以上が望ましく、検診間隔は２～３年とすることが可能である。ただし、重篤な偶発症に迅速かつ適切に対応できる体制が整備できないうちは実施すべきでない。さらに、精度管理体制の整備とともに、不利益について適切な説明を行うべきである。	任意型検診としての実施を推奨する。検診対象は 50 歳以上が望ましく、検診間隔は２～３年とすることが可能である。ただし、重篤な偶発症に迅速かつ適切に対応できる体制が整備できないうちは実施すべきでない。さらに、精度管理体制の整備とともに不利益について適切な説明を行うべきである。
ペプシノゲン検査（単独法）	I	2－	複数の観察研究において死亡率減少効果が示唆されたが、研究の質が低いため、確定的な判断は得られなかった。 不利益については偽陰性、偽陽性、過剰診断の可能性がある。	対策型検診としての実施を推奨しない。	任意型検診として実施する場合には、死亡率減少効果が不明であることと不利益および今後の検診の必要性について適切な説明を行うべきである。適切な説明に基づく個人の受診は妨げない。
ヘリコバクターピロリ抗体検査（単独法）	I	3	死亡率減少効果を検討した研究は無かった。 不利益については偽陰性、偽陽性、過剰診断の可能性がある。	対策型検診としての実施を推奨しない。	任意型検診として実施する場合には、死亡率減少効果が不明であることと不利益および今後の検診の必要性について適切な説明を行うべきである。適切な説明に基づく個人の受診は妨げない。
ペプシノゲン検査とヘリコバクターピロリ抗体検査の併用法	I	3	死亡率減少効果を検討した研究はなかった。 不利益については偽陰性、偽陽性、過剰診断の可能性がある。	対策型検診としての実施を推奨しない。	任意型検診として実施する場合には、死亡率減少効果が不明であることと不利益および今後の検診の必要性について適切な説明を行うべきである。適切な説明に基づく個人の受診は妨げない。

1）　各方法を胃がん検診の１次スクリーニング方法として実施した場合の評価である。
2）　証拠のレベル、推奨グレードは別表参照。
3）　推奨グレードＩは、現段階においてがん検診として実施するための証拠が不十分であることを意味するが、今後の研究成果によって将来的に判定が変更になる可能性がある。

表２　推奨グレード

推奨	表　　現	対策型検診 (住民検診型)	任意型検診 (人間ドック型)	証拠のレベル 利益 (死亡率減少効果)
A	利益（死亡率減少効果）が不利益を確実に上回り、その差が十分に大きいことから、対策型検診・任意型検診の実施を勧める。	推 奨 す る。	推 奨 す る。	1＋/2＋
B	利益（死亡率減少効果）が不利益を上回るがその差は推奨 A に比し小さく、中等度である。 利益（死亡率減少効果）が不利益を上回ることから、対策型検診・任意型検診の実施を勧める。	推 奨 す る。	推 奨 す る。	1＋/2＋
C	利益（死亡率減少効果）を示す証拠があるが、利益が不利益とほぼ同等か、その差は極めて小さいことから、対策型検診として勧めない。 任意型検診として実施する場合には、安全性を確保し、不利益に関する説明を十分に行う必要がある。その説明に基づく、個人の判断による受診は妨げない。	推奨しない。	個人の判断に基づく受診は妨げない。	1＋/2＋
D	利益（死亡率減少効果）のないことを示す科学的根拠があることから、対策型検診・任意型検診の実施を勧めない。 不利益が利益（死亡率減少効果）を上回ることから、対策型検診・任意型検診の実施を勧めない。	推奨しない。	推奨しない。	1＋/2＋
I	死亡率減少効果の有無を判断する証拠が不十分であるため、利益と不利益のバランスが判断できない。このため、対策型検診として実施することは勧められない。 任意型検診として実施する場合には、効果が不明であることと不利益について十分説明する必要がある。その説明に基づく、個人の判断による受診は妨げない。	推奨しない。	個人の判断に基づく受診は妨げない。	1－/2－/3/4

表３　証拠のレベル

証拠 レベル	主たる研究方法	内　　容
1＋	無作為化比較対照試験	死亡率減少効果について一致性を認める、中等度以上の質の無作為化比較対照試験が複数行われている。
1－	無作為化比較対照試験	死亡率減少効果について質の低い無作為化比較対照試験が行われている。 死亡率減少効果に関する無作為化比較対照試験が複数行われているが、結果が一致しない。
2＋	症例対照研究 / コホート研究	死亡率減少効果について中等度以上の質の無作為化比較対照試験が少なくとも１件行われており、かつ死亡率減少効果について中等度以上の質の症例対照研究・コホート研究が少なくとも１件行われている。両者の結果に一致性がある。 死亡率減少効果について一致性を認める、中等度以上の質の症例対照研究・コホート研究が複数行われている。 死亡率減少効果について中等度以上の質の症例対照研究・コホート研究や質の高い地域相関研究・時系列研究が複数行われ、これらの結果に一致性がある。
	AF 組み合わせ	先行する類似の検診方法の死亡率減少効果について中等度以上の質の無作為化比較対照試験・症例対照研究・コホート研究や質の高い地域相関研究・時系列研究が複数行われ、これらの結果に一致性がある。さらに、先行する類似の検診方法と感度および特異度が同等以上である。
2－	症例対照研究 / コホート研究	死亡率減少効果について、質の低い症例対照研究・コホート研究が行われている。 死亡率減少効果について中等度以上の質の症例対照研究・コホート研究や質の高い地域相関研究・時系列研究が複数行われているが、これらの結果に一致性がない。
	地域相関研究 / 時系列研究	死亡率減少効果について、地域相関研究・時系列研究のみ行われている。
3	その他の研究	横断的な研究・発見率の報告・症例報告など、散発的な報告のみで Analytic Framework を構成する評価が不可能である。
4	専門家の意見	専門家の意見。

令和４年度　当財団の住民検診における胃がん検診は、令和３年度で実施していた自治体の業務委託が終了した為、令和２年度の検診実績（精密検査結果を含む）のみの掲載となる。

令和２年度 胃がん検診実績（精密検査結果を含む）

令和２年度に行った胃がん検診の実績（表６）は、相模原市について当財団に届けられた精密検査個人票の結果から作成した。

受診者数は 329 人、要精検者数は 38 人、精検受診者は 33 人であった。

要精検率は 11.55%、精検受診率は 86.84%、がん発見率は 0.00%、陽性反応適中度は 0.00% であった。

表６　令和２年度 胃がん検診市別実績（男女計）（精密検査結果を含む）　（単位：人）

市　名	受診者数 A	要精密検査者数 B	精密検査受診の有無別人数									要精検率 B/A (%)	精検受診率 C/B (%)	がん発見率 b/A (%)	陽性反応適中度 b/B (%)
			精密検査受診者数 C	異常認めず a	胃がんであった者（転移性を含まない） b	胃がんのうち早期がん	早期がんのうち粘膜内がん	胃がんの疑いのある者または未確定 c	胃がん以外の疾患であった者（転移性の胃がんを含む） d	未受診	未把握				
相模原市	329	38	33	0	0	0	0	0	33	0	5	11.55	86.84	0.00	0.00
合　計	329	38	33	0	0	0	0	0	33	0	5	11.55	86.84	0.00	0.00
										許容値※		11 以下	70 以上	0.11 以上	1 以上

※「各がん検診に関する事業評価指標とそれぞれの評価値及び目標値」より

大腸がん検診

令和４年度　当財団の住民検診における大腸がん検診は、令和３年度で実施していた自治体の業務委託が終了した為、令和２年度の検診実績（精密検査結果を含む）のみの掲載となる。

令和２年度 大腸がん検診実績（精密検査結果を含む）

令和２年度に行った大腸がん検診の実績（表３）は、相模原市、三浦市について当財団に届けられた精密検査個人票の結果から作成した。

県内２市の合計で、受診者数は 1,142 人、要精検者数は 85 人、精検受診者は 36 人でがんは１人だった。

要精検率は 7.44%、精検受診率は 42.35%、がん発見率は 0.09%、陽性反応適中度は 1.18% であった。

表３　令和２年度 大腸がん検診市町別実績（男女計）（精密検査結果を含む）　（単位：人）

市　名	受診者数 A	要精密検査者数 B	精密検査受診の有無別人数									要精検率 B/A (%)	精検受診率 C/B (%)	がん発見率 b/A (%)	陽性反応適中度 b/B (%)
			精密検査受診者数 C	異常認めず a	大腸がんであった者（転移性を含まない） b	大腸がんのうち早期がん	早期がんのうち粘膜内がん	大腸がんの疑いのある者または未確定 c	大腸がん以外の疾患であった者（転移性の大腸がんを含む） d	未受診	未把握				
相模原市	546	40	30	4	1	0	0	0	25	0	10	7.33	75.00	0.18	2.50
三　浦　市	596	45	6	3	0	0	0	0	3	0	39	7.55	13.33	0.00	0.00
合　　計	1,142	85	36	7	1	0	0	0	28	0	49	7.44	42.35	0.09	1.18
										許容値※		7 以下	70 以上	0.13 以上	1.9 以上

※「各がん検診に関する事業評価指標とそれぞれの評価値及び目標値」より

乳 が ん 検 診

令和４年度当財団の住民検診における乳がん検診は、令和２年度で実施していた２つの自治体の業務委託が終了した為、令和４年度の乳がん検診実績に関しては横浜市のみの掲載となる。

令和４年度 横浜市の乳がん検診実績

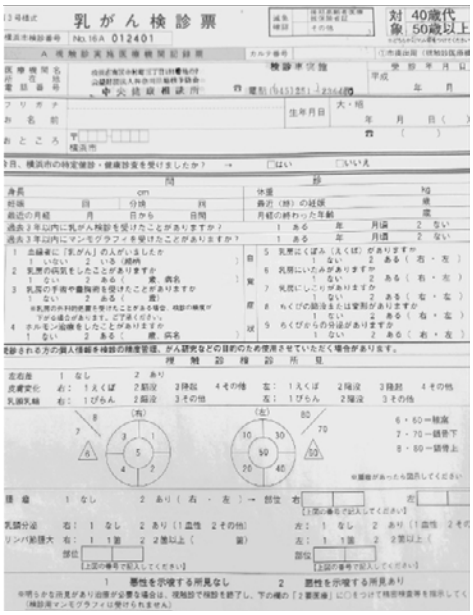
横浜市の集団検診事業に参加し市内（栄、南区）の 606 人に視触診及びマンモグラフィ撮影を行い、一次読影、最終判定を担当した。精検率は、3.8％であった。

デジタルマンモグラフィの利用により読影診断時に過去画像比較をできる限り行ってより精度を高めている。（表６）

表６　令和４年度 横浜市集団検診マンモグラフィ実績　（単位：人）

年齢区分（歳）	受診者数	判定区分				要精検者数	要精検率（%）
		異常なし	精検不要	要精検	要治療		
39 歳以下	0	0	0	0	0	0	0.0
40 ～ 44	46	42	0	4	0	4	8.7
45 ～ 49	56	54	0	2	0	2	3.6
50 ～ 54	46	45	0	1	0	1	2.2
55 ～ 59	45	42	0	3	0	3	6.7
60 ～ 64	52	52	0	0	0	0	0.0
65 ～ 69	66	65	0	1	0	1	1.5
70 ～ 74	148	144	0	4	0	4	2.7
75 ～ 79	99	96	0	3	0	3	3.0
80 ～ 90	48	43	0	5	0	5	10.4
合　計	606	583	0	23	0	23	3.8

＊マンモグラフィのみ実施の場合、総合判定は他医療機関で実施。



横浜市乳がん検診のご案内・問診票

令和２年度 横浜市乳がん検診（巡回検診）実績（視触診及びマンモグラフィ）（精密検査結果を含む）

令和２年度に行われた乳がん検診実績（表７）は、横浜市について当財団に届けられた精密検査個人票の結果から作成した。受診者数は 349 人、要精検者数は 11 人、精検受診者は８人で乳がんは２人でした。要精検率は 3.15％、精検受診率 72.73％、がん発見率 0.57％、陽性反応的中度 18.18％であった。デジタルマンモグラフィの利用により読影診断時に過去画像比較をできる限り行ってより精度を高めている。

表７　令和２年度 乳がん検診（視触診及びマンモグラフィ）（精密検査結果を含む）　（単位：人）

市　名	受診者数 A	要精密検査者数 B	精密検査受診の有無別人数									要精検率 B/A (%)	精検受診率 C/B (%)	がん発見率 b/A (%)	陽性反応適中度 b/B (%)
			精密検査受診者数 C	異常認めず a	乳がんであった者（転移性を含まない） b	早期がんのうち 乳がんのうち 早期がん	早期がんのうち 非浸潤がん	乳がんの疑いのある者 または未確定 c	乳がん以外の疾患であった者（転移性の乳がんを含む） d	未受診	未把握				
横浜市	349	11	8	2	2	1	1	0	4	0	3	3.15	72.73	0.57	18.18
合　計	349	11	8	2	2	1	1	0	4	0	3	3.15	72.73	0.57	18.18
										許容値※		11 以下	80 以上	0.23 以上	2.5 以上

※「各がん検診に関する事業評価指標とそれぞれの評価値及び目標値」より

令和２年度 乳がん検診実績（視触診及びマンモグラフィ）（精密検査結果を含む）

令和２年度に行われた乳がん検診実績（表５）は、三浦市について当財団に届けられた精密検査個人票の結果から作成した。受診者数は 391 人、要精検者数は８人、精検受診者は２人で乳がんは０人でした。要精検率は 2.05％、精検受診率 25.00％、がん発見率 0.00％、陽性反応的中度 0.00％であった。上記以外に中井町の集団検診も行っているが、エコー検診のためここでは省略した。

デジタルマンモグラフィの利用により読影診断時に過去画像比較をできる限り行ってより精度を高めている。

表５　令和２年度 乳がん検診（視触診及びマンモグラフィ）（精密検査結果を含む）　（単位：人）

市　名	受診者数 A	要精密検査者数 B	精密検査受診の有無別人数									要精検率 B/A (%)	精検受診率 C/B (%)	がん発見率 b/A (%)	陽性反応適中度 b/B (%)
			精密検査受診者数 C	異常認めず a	乳がんであった者（転移性を含まない） b	乳がんのうち早期がん	早期がんのうち非浸潤がん	乳がんの疑いのある者または未確定 c	乳がん以外の疾患であった者（転移性の乳がんを含む） d	未受診	未把握				
三浦市	391	8	2	0	0	0	0	0	2	0	6	2.05	25.00	0.00	0.00
合　計	391	8	2	0	0	0	0	0	2	0	6	2.05	25.00	0.00	0.00
										許容値※		11 以下	80 以上	0.23 以上	2.5 以上

※「各がん検診に関する事業評価指標とそれぞれの評価値及び目標値」より

子宮がん検診

令和４年度　当財団の住民検診における子宮がん（頸がん）検診は、令和２年度で実施していた自治体の業務委託が終了した為、令和２年度の検診実績（精密検査結果を含む）のみの掲載となる。

令和２年度 子宮がん（頸部）検診実績（精密検査結果を含む）

令和２年度に行った子宮がん検診の実績（表１）は、三浦市について当財団に届けられた精密検査個人票の結果から作成した。

受診者数は 401 人、要精検者数は２人、精検受診者は０人で、検診発見子宮がんは０人であった。

表１　令和２年度 子宮がん（頸部）検診市町別実績（精密検査結果を含む）　（単位：人）

市　名	受診者数 A	要精密検査者数 B	精密検査受診の有無別人数										要精検率 B/A (%)	精検受診率 C/B (%)	がん発見率 b/A (%)	陽性反応適中度 b/B (%)
			精密検査受診者数 C	異常認めず a	子宮頸がんであった者（転移性を含まない） b	子宮頸がんのうち上皮内がん	子宮頸がんのうち微小浸潤がん	異形成であった者	子宮頸がんの疑いのある者又は未確定 c	子宮頸がん及び異形成以外の疾患であった者（転移性の子宮頸がんを含む） d	未受診	未把握				
三　浦　市	401	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0.50	0.00	0.00	0.00
合　　計	401	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0.50	0.00	0.00	0.00
											許容値※		1.4 以下	70 以上	0.05 以上	4 以上

※「各がん検診に関する事業評価指標とそれぞれの評価値及び目標値」より

(2) 職　域　保　健

定期健康診断

特殊健康診断と予防接種

(2) 職域保健

定期健康診断

令和４年度の労働安全衛生規則に基づく事業所の定期健康診断は、616 事業所から受託を受け、126,878 人について実施した。前年度に比べ７事業所の増、受診者数も 1,498 人増であった。

表　定期健康診断実績　　(単位：人)

検査項目			令和４年度	令和３年度	前年度対比(%)
受託事業所数			616	609	101.1
受診者数			126,878	125,380	101.2
一般検査	診察		92,144	93,523	98.5
	計測		107,115	103,969	103.0
	オージオメーター		52,990	51,243	103.4
	血圧測定		90,527	85,463	105.9
	検尿	糖	102,266	99,432	102.9
		蛋白	102,266	99,432	102.9
		ウロビリノーゲン	4,989	5,046	98.9
		沈渣	1,813	1,829	99.1
		潜血	72,332	66,936	108.1
	糞便虫卵検査		1	0	0.0
血液一般検査	赤血球		58,199	56,959	102.2
	白血球		58,199	56,959	102.2
	ヘモグロビン		58,199	56,959	102.2
	ヘマトクリット		58,199	56,959	102.2
	全血比重		1,912	2,509	76.2
血清検査	梅毒反応		1	1	100.0
	HB抗原		7,152	7,580	94.4
	HB抗体		7,088	7,484	94.7
糖代謝	ヘモグロビンA1c		51,839	48,999	105.8
	血糖		50,722	48,850	103.8
脂質系	総コレステロール		38,165	36,872	103.5
	中性脂肪		54,168	52,756	102.7
	HDLコレステロール		54,143	52,713	102.7
	LDLコレステロール		53,993	52,589	102.7

検査項目		令和４年度	令和３年度	前年度対比(%)
肝機能	AST(GOT)	54,613	53,237	102.6
	ALT(GPT)	54,755	53,382	102.6
	r－GTP	54,577	53,209	102.6
	ALP	22,973	23,964	95.9
	ビリルビン	5,422	6,142	88.3
	総蛋白	3,609	4,142	87.1
	コリンエステラーゼ	608	641	94.9
	LDH	1,491	1,557	95.8
腎機能液	BUN	16,081	16,887	95.2
	クレアチニン	42,231	40,836	103.4
痛風	尿酸	42,576	41,400	102.8
腸内細菌		7	7	100.0
便潜血検査		31,374	29,140	107.7
胃部DR		18,296	17,737	103.2
腹部超音波		16,030	15,144	105.9
乳房超音波		571	655	87.2
乳腺マンモグラフィ		398	355	112.1
子宮頸がん検査		1,369	1,363	100.4
心電図		55,785	52,959	105.3
眼底検査		27,295	25,351	107.7
結核検診	胸部CR	58,508	56,744	103.1
	ツベルクリン	0	0	0.0
	BCG	0	0	0.0
肺癌	2枚撮り人員	2,466	2,591	95.2
	喀痰細胞診	1,061	2,481	42.8

㈱　前年度対比は、小数点第２位四捨五入

特殊健康診断と予防接種

特殊健康診断は「有害な業務に従事する労働者」を対象に行う特別な健康診断で、法令に基づくものと行政指導に基づくものに分けられます。業務上の疾病予防としても大変重要な健康診断です。

検査項目	令和４年度	令和３年度	前年度対比（%）
《法令に基づく特殊健康診断》			（単位：人）
■じん肺健康診断（じん肺法第３条、第７条～第９条の２）			
じん肺	923	879	105.0
■石綿健康診断（石綿障害予防規則第 40 条～ 43 条）			
石綿	988	967	102.2
■有機溶剤健康診断（有機溶剤中毒予防規則第 29 条）			
有機溶剤	3,579	3,434	104.2
■鉛健康診断（鉛中毒予防規則第 53 条）			
鉛	286	256	111.7
■電離放射線健康診断（電離放射線障害防止規則第 56 条）			
電離放射線	3,565	3,464	102.9
■特定化学物質健康診断（特定化学物質障害予防規則 39 条）			
アクリルアミド	116	108	107.4
塩素	242	209	115.8
クロム酸	840	763	110.1
エチルベンゼン	955	949	100.6
シアン	66	60	110.0
水銀	48	42	114.3
ベンゼン	95	89	106.7
弗化水素	310	215	144.2
ホルムアルデヒド	19	406	4.7
マンガン	228	223	102.2
硫化水素	36	26	138.5
塩素化ビフェニル	49	49	100.0
メチルイソブチルケトン	436	423	103.1
その他	5,383	4,823	111.6
■高気圧作業健康診断（高気圧作業安全衛生規則第 38 条）			
高気圧	97	109	89.0
■酸取扱い者等の歯科健康診断（労働安全衛生規則第 38 条）			
酸	751	670	112.1
《行政指導による特殊健康診断》			
■通達に基づく特殊健康診断（基発第 308 号など）			
有機りん剤	167	167	100.0
■情報機器作業健康診断（基発第 0405001 号）			
情報機器業務従事者	4,042	7,061	57.2
■騒音作業健康診断（基発第 546 号）			
騒音業務従事者	1,609	1,792	89.8
《予防接種》			
破傷風	20	63	31.7
B型肝炎	0	18	0.0
インフルエンザ	326	350	93.1

(3) 学 校 保 健

学 校 健 診

(3) 学校保健

学　校　健　診

令和４年度の学校保健法に基づく胸部健診については 176 校から委託を受け教職員については、9,061 人に、学生・生徒については、60,096 人に対して実施した。

その他の健診では、心電図検査による循環器健診を 22,845 人に、尿検査による腎検診を 39,120 人に、貧血検査を 9,564 人に対して実施した（表１）。

表１　令和４年度 学校健診実績

（単位：人）

検診項目				令和4年度	令和3年度	前年度対比(%)
結核検診	小学校	学校数		15	16	93.8
		実施人員	職員	269	236	114.0
			生徒	0	0	0.0
			計	269	236	114.0
	中学校	学校数		10	10	100.0
		実施人員	職員	199	220	90.5
			生徒	0	0	0.0
			計	199	220	90.5
	高等学校	学校数		100	101	99.0
		実施人員	職員	2,015	1,951	103.3
			生徒	22,261	21,957	101.4
			計	24,276	23,908	101.5
	大学	学校数		17	17	100.0
		実施人員	職員	6,302	6,466	97.5
			生徒	34,776	35,217	98.7
			計	41,078	41,683	98.5
	養護学校	学校数		22	22	100.0
		実施人員	職員	181	176	102.8
			生徒	604	595	101.5
			計	785	771	101.8
	各種学校	学校数		12	11	109.1
		実施人員	職員	95	100	95.0
			生徒	2,455	2,253	109.0
			計	2,550	2,353	108.4
	合計	学校数		176	177	99.4
		実施人員	職員	9,061	9,149	99.0
			生徒	60,096	60,022	100.1
			計	69,157	69,171	100.0
	精検	直接撮影		4	0	0.0
		CT		4	6	66.7
	ツベルクリン			0	0	0.0
	BCG			0	0	0.0

検診項目			令和4年度	令和3年度	前年度対比(%)
その他検診	心電図		22,845	24,605	92.8
	診察		38,620	38,965	99.1
	計測		43,382	43,417	99.9
	血圧測定		24,287	24,357	99.7
	検尿	糖	39,120	37,767	103.6
		蛋白	39,120	37,767	103.6
		ウロビリノーゲン	681	748	91.0
	血色素		9,564	9,756	98.0
	赤血球		9,564	9,756	98.0
	白血球		9,278	9,491	97.8
	全血比重		1,187	1,171	101.4

(注)　前年度対比は、小数点第２位四捨五入

2　施　設　健　診

⑴ 総合健康診断（人間ドック等）

⑵ 外来健診及び診療等

（中央健康相談所・かながわクリニック）

⑶ 子宮頸がん・子宮体がん検診（かながわクリニック）

⑷ 乳がん検診（かながわクリニック）

⑸ 横浜市肺がん個別検診（中央健康相談所）

⑹ 横浜市胃がん個別検診（中央健康相談所）

⑺ 横浜市胃がん個別検診（かながわクリニック）

⑻ 横浜市大腸がん個別検診（中央健康相談所）

⑼ 横浜市大腸がん個別検診（かながわクリニック）

⑽ 肺ドック（中央健康相談所）

⑾ 横浜市ＨＩＶ抗体検査（中央健康相談所）

⑿ 調剤管理（中央健康相談所）

（1）総合健康診断（人間ドック等）

令和４年度の総合健康診断（人間ドック及び事業所における指定年齢健診）の実施数は、中央健康相談所で 1,756 人、かながわクリニックで 6,801 人、合計 8,603 人であった。前年度に比べ、中央健康相談所では 83 人増、かながわクリニックでは 46 人減、合計では 37 人増となった。

表１　検査項目

検査項目	検査内容
診察	問診・既往歴・自覚症状・胸部聴診
身体計測	身長・体重・BMI・肥満度・体脂肪率・腹囲
血圧測定	収縮期・拡張期
胸部Ｘ線検査	デジタル撮影 ２枚（正面・側面）・心胸比測定
肺機能検査	肺活量・予測肺活量・努力性肺活量・%肺活量・1 秒量・1 秒率・% 1 秒量
心電図検査	12 誘導（安静時）・心拍数
尿検査	蛋白・ウロビリノーゲン・潜血・比重・PH・沈渣（尿蛋白・尿潜血が陽性時）
便検査	潜血反応（免疫 2 日法）
食道・胃・十二指腸造影Ｘ線検査	デジタル撮影 8 枚
超音波検査	上腹部（肝臓・胆のう・膵臓・腎臓・脾臓・腹部大動脈）
血液学的検査	赤血球数・白血球数・血色素量・ヘマトクリット値・血小板数 血液像・MCV・MCH・MCHC
生化学的検査	総コレステロール・中性脂肪・HDL コレステロール・LDL コレステロール non-HDL コレステロール・尿酸・尿素窒素・クレアチニン・eGFR 総蛋白・蛋白分画・LDH・総ビリルビン・AST（GOT）・ALT（GPT） γ -GTP・ALP・コリンエステラーゼ・アルブミン 血清アミラーゼ・P 型アミラーゼ・血清鉄・ナトリウム・カリウム・クロール
糖尿病検査	尿糖・血糖（空腹時）・ヘモグロビン A1c
免疫学的検査	血液型（ABO 式・Rh 式／初回のみ） 梅毒血清反応（RPR 法・TPHA） HBs 抗原・HCV 抗体・RF・CRP
視器検査	視力・眼圧測定
眼底検査	無散瞳眼底撮影（両眼）
聴力検査	オージオメーター（500Hz・1000Hz・2000Hz・4000Hz）
医師面接	面接指導

婦人科検診（オプション検査）	子宮 内診・頸部細胞診
	乳房 触診・超音波検査、または触診・マンモグラフィ

公益財団法人 神奈川県結核予防会 かながわクリニック

表２　人間ドック等実績

（単位：人）

検査項目	中央健康相談所			かながわクリニック			合計		
	令和４年度	令和３年度	前年度対比（%）	令和４年度	令和３年度	前年度対比（%）	令和４年度	令和３年度	前年度対比（%）
診察	1,756	1,673	105.0	6,801	6,847	99.3	8,557	8,520	100.4
身体計測	1,756	1,673	105.0	6,801	6,847	99.3	8,557	8,520	100.4
胸部ＣＲ	1,751	1,670	104.9	6,754	6,803	99.3	8,505	8,473	100.4
心電図	1,756	1,673	105.0	6,801	6,847	99.3	8,557	8,520	100.4
眼底	1,756	1,671	105.1	6,738	6,785	99.3	8,494	8,456	100.4
血圧	1,756	1,673	105.0	6,801	6,847	99.3	8,557	8,520	100.4
尿	1,752	1,669	105.0	6,798	6,846	99.3	8,550	8,515	100.4
血液生化	1,756	1,673	105.0	6,800	6,845	99.3	8,556	8,518	100.4
血液学	1,756	1,673	105.0	6,800	6,845	99.3	8,556	8,518	100.4
血清検査	1,756	1,673	105.0	6,261	6,273	99.8	8,017	7,946	100.9
胃部ＤＲ	1,586	1,550	102.3	5,095	5,172	98.5	6,681	6,722	99.4
内視鏡									
腹部超音波	1,756	1,673	105.0	6,777	6,815	99.4	8,533	8,488	100.5
ＨｂＡ１ｃ	1,756	1,641	107.0	6,763	6,791	99.6	8,519	8,432	101.0
糖負荷	0	32	0.0	10	28	35.7	10	60	16.7
聴力	1,756	1,673	105.0	6,680	6,716	99.5	8,436	8,389	100.6
肺機能				38	29	131.0	38	29	131.0
便潜血	1,742	1,651	105.5	6,610	6,658	99.3	8,352	8,309	100.5
喀痰細胞診				12	11	109.1	12	11	109.1
直腸診				2	2	100.0	2	2	100.0
乳房触診				2,033	1,935	105.1	2,033	1,935	105.1
子宮内診				1,832	1,733	105.7	1,832	1,733	105.7
子宮細胞診				1,842	1,742	105.7	1,842	1,742	105.7
内視鏡組織診									
骨粗鬆症				709	557	127.3	709	557	127.3
受診人員計	1,756	1,673	105.0	6,801	6,847	99.3	8,557	8,520	100.4

㈱　前年度対比は、小数点第２位四捨五入

表２から、契約により追跡調査まで契約の企業のみを集計し、人間ドックの判定内訳の状況を示している。日帰り人間ドックは、受診者の希望にそって、オプション検査を付加することが出来る。

弊会の判定区分は、日本人間ドック学会の考え方を基本としている。総評として病院へ受診を促す要精密検査、要医療の割合は、生活習慣病の改善が必要となる肝機能検査、腎機能、血中脂質、血液系は、高い傾向にある。

表３　人間ドック等　項目別判定内訳　かながわクリニック

(単位:人)

検査項目	令和4年度	異常なし（A）		心配なし（B）		要観察（BF）		生活注意（C1）		要再検査（C2）		要精密検査（G）		要医療（D）		要受診指示者数	要受診指示率(%)
		数	%	数	%	数	%	数	%	数	%	数	%	数	%		
診　　察	6,687	6,590	98.5	17	0.3	17	0.3	0	0.0	0	0.0	23	0.3	40	0.6	63	0.9
ＢＭＩ	6,686	4,312	64.5					2,374	35.5								
胸部ＣＲ	6,640	5,169	77.8	854	12.9	536	8.1			0	0.0	79	1.2	2	0.0	81	1.2
心電図検査	6,687	3,994	59.7	1,920	28.7	580	8.7	29	0.4	8	0.1	128	1.9	28	0.4	156	2.3
眼底検査	6,625	4,402	66.4	1	0.0	1,200	18.1			0	0.0	1,022	15.4	0	0.0	1,022	15.4
血圧測定	6,687	4,833	72.3	983	14.7					710	10.6			161	2.4	161	2.4
腎臓系	6,687	3,559	53.2	1,509	22.6	570	8.5	19	0.3	610	9.1	366	5.5	54	0.8	420	6.3
肝臓系	6,686	3,081	46.1	2,006	30.0	252	3.8	649	9.7			698	10.4	0	0.0	698	10.4
血中脂質	6,686	2,617	39.1	1,754	26.2	137	2.0			1,770	26.5	86	1.3	322	4.8	408	6.1
尿　　酸	6,686	5,794	86.7	634	9.5	16	0.2			179	2.7			63	0.9	63	0.9
血液系	6,686	4,207	62.9	1,702	25.5			354	5.3			423	6.3			423	6.3
胃部ＤＲ	4,997	2,738	54.8	1,365	27.3	750	15.0			0	0.0	144	2.9			144	2.9
腹部超音波検査	6,663	719	10.8	1,687	25.3	3,972	59.6			0	0.0	282	4.2	3	0.0	285	4.3
糖代謝	6,687	3,789	56.7	1,910	28.6	0	0.0			778	11.6	4	0.1	206	3.1	210	3.1
聴力検査	6,680	6,284	94.1	0	0.0	228	3.4	0	0.0	0	0.0	168	2.5	0	0.0	168	2.5
肺機能検査																	
便潜血検査	6,451	6,089	94.4									362	5.6			362	5.6
喀痰細胞診	12	9	75.0	3	25.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
直腸診	2	1	50.0	1	50.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
乳　　房	2,064	1,576	76.4	416	20.2	34	1.6	1	0.0	0	0.0	37	1.8	0	0.0	37	1.8
子宮内診	1,832	1,559	85.1	234	12.8	2	0.1	0	0.0	0	0.0	2	0.1	35	1.9	37	2.0
子宮細胞診	1,842	1,808	98.2	0	0.0	2	0.1	0	0.0	0	0.0	32	1.7	0	0.0	32	1.7
骨粗鬆症検査	709	613	86.5	0	0.0	71	10.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	25	3.5	25	3.5

※肺機能検査は、コロナウイルス感染症予防対策に伴い中止しています。
※検査項目については、一部の事業所の報告を除いた数となります。
※乳房については、乳房触診を含まない数（検査のみ実施）を含みます。

3－1．BMI

（単位：人）

性別	判定／年齢	受診者数	A 異常なし	B 心配なし	BF 要観察	C1 生活注意	C2 要再検査	G 要精密検査	D 要医療	要受診指示者数	要受診指示率(%)
男性	～29	6	4			2					
	30～39	553	350			203					
	40～49	980	616			364					
	50～59	1,378	781			597					
	60～69	734	456			278					
	70～	200	146			54					
	男性合計	3,851	2,353			1,498					
女性	～29	9	7			2					
	30～39	329	223			106					
	40～49	809	569			240					
	50～59	1,008	682			326					
	60～69	565	387			178					
	70～	115	91			24					
	女性合計	2,835	1,959			876					
合　計		6,686	4,312			2,374					

3－2．胸部 CR

（単位：人）

性別	判定／年齢	受診者数	A 異常なし	B 心配なし	BF 要観察	C1 生活注意	C2 要再検査	G 要精密検査	D 要医療	要受診指示者数	要受診指示率(%)
男性	～29	12	12	0	0		0	0	0	0	0.0
	30～39	542	492	30	16		0	4	0	4	0.7
	40～49	1,010	879	75	46		0	10	0	10	1.0
	50～59	1,388	1,047	200	123		0	18	0	18	1.3
	60～69	701	444	161	84		0	12	0	12	1.7
	70～	193	71	78	40		0	4	0	4	2.1
	男性合計	3,846	2,945	544	309		0	48	0	48	1.2
女性	～29	9	9	0	0		0	0	0	0	0.0
	30～39	337	313	14	7		0	3	0	3	0.9
	40～49	803	730	34	36		0	3	0	3	0.4
	50～59	1,017	818	116	72		0	10	1	11	1.1
	60～69	517	320	105	79		0	13	0	13	2.5
	70～	111	34	41	33		0	2	1	3	2.7
	女性合計	2,794	2,224	310	227		0	31	2	33	1.2
合　計		6,640	5,169	854	536		0	79	2	81	1.2

3－3．心電図検査

（単位：人）

性別	判定／年齢	受診者数	A 異常なし	B 心配なし	BF 要観察	C1 生活注意	C2 要再検査	G 要精密検査	D 要医療	要受診指示者数	要受診指示率(%)
男性	～29	6	3	2	0	0	0	1	0	1	16.7
	30～39	553	354	160	28	0	0	11	0	11	2.0
	40～49	980	653	244	62	4	2	15	0	15	1.5
	50～59	1,378	794	404	131	6	0	35	8	43	3.1
	60～69	734	378	214	102	10	1	22	7	29	4.0
	70～	200	91	49	40	1	3	10	6	16	8.0
	男性合計	3,851	2,273	1,073	363	21	6	94	21	115	3.0
女性	～29	9	4	4	1	0	0	0	0	0	0.0
	30～39	329	223	87	17	1	0	1	0	1	0.3
	40～49	809	537	221	41	2	0	5	3	8	1.0
	50～59	1,008	608	299	80	1	1	19	0	19	1.9
	60～69	565	304	190	58	2	1	7	3	10	1.8
	70～	116	45	46	20	2	0	2	1	3	2.6
	女性合計	2,836	1,721	847	217	8	2	34	7	41	1.4
合計		6,687	3,994	1,920	580	29	8	128	28	156	2.3

3－4．眼底検査

（単位：人）

性別	判定／年齢	受診者数	A 異常なし	B 心配なし	BF 要観察	C1 生活注意	C2 要再検査	G 要精密検査	D 要医療	要受診指示者数	要受診指示率(%)
男性	～29	6	5	0	1		0	0	0	0	0.0
	30～39	552	498	0	34		0	20	0	20	3.6
	40～49	980	756	0	113		0	111	0	111	11.3
	50～59	1,376	870	0	263		0	243	0	243	17.7
	60～69	731	318	0	220		0	193	0	193	26.4
	70～	198	60	0	71		0	67	0	67	33.8
	男性合計	3,843	2,507	0	702		0	634	0	634	16.5
女性	～29	6	6	0	0		0	0	0	0	0.0
	30～39	317	283	0	21		0	13	0	13	4.1
	40～49	796	656	1	84		0	55	0	55	6.9
	50～59	992	661	0	188		0	143	0	143	14.4
	60～69	557	264	0	160		0	133	0	133	23.9
	70～	114	25	0	45		0	44	0	44	38.6
	女性合計	2,782	1,895	1	498		0	388	0	388	13.9
合計		6,625	4,402	1	1,200		0	1,022	0	1,022	15.4

3－5．血圧測定

（単位：人）

性別	判定／年齢	受診者数	A 異常なし	B 心配なし	BF 要観察	C1 生活注意	C2 要再検査	G 要精密検査	D 要医療	要受診指示者数	要受診指示率(%)
男性	～29	6	6	0			0		0	0	0.0
	30～39	553	452	65			26		10	10	1.8
	40～49	980	747	116			90		27	27	2.8
	50～59	1,378	858	264			199		57	57	4.1
	60～69	734	443	161			107		23	23	3.1
	70～	200	90	48			56		6	6	3.0
	男性合計	3,851	2,596	654			478		123	123	3.2
女性	～29	9	8	1			0		0	0	0.0
	30～39	329	312	9			7		1	1	0.3
	40～49	809	696	67			38		8	8	1.0
	50～59	1,008	753	143			98		14	14	1.4
	60～69	565	395	85			74		11	11	1.9
	70～	116	73	24			15		4	4	3.4
	女性合計	2,836	2,237	329			232		38	38	1.3
合計		6,687	4,833	983			710		161	161	2.4

3－6．腎臓系

（単位：人）

性別	判定／年齢	受診者数	A 異常なし	B 心配なし	BF 要観察	C1 生活注意	C2 要再検査	G 要精密検査	D 要医療	要受診指示者数	要受診指示率(%)
男性	～29	6	1	4	0	0	0	1	0	1	16.7
	30～39	553	409	111	24	1	4	3	1	4	0.7
	40～49	980	669	185	70	1	25	28	2	30	3.1
	50～59	1,378	830	287	67	9	130	45	10	55	4.0
	60～69	734	386	147	37	4	119	28	13	41	5.6
	70～	200	83	35	11	1	50	6	14	20	10.0
	男性合計	3,851	2,378	769	209	16	328	111	40	151	3.9
女性	～29	9	4	1	3	0	0	1	0	1	11.1
	30～39	329	119	104	60	0	20	26	0	26	7.9
	40～49	809	312	232	128	0	75	61	1	62	7.7
	50～59	1,008	445	268	110	3	78	100	4	104	10.3
	60～69	565	266	111	53	0	73	54	8	62	11.0
	70～	116	35	24	7	0	36	13	1	14	12.1
	女性合計	2,836	1,181	740	361	3	282	255	14	269	9.5
合計		6,687	3,559	1,509	570	19	610	366	54	420	6.3

3－7．肝臓系

（単位：人）

性別	判定／年齢	受診者数	A 異常なし	B 心配なし	BF 要観察	C1 生活注意	C2 要再検査	G 要精密検査	D 要医療	要受診指示者数	要受診指示率(%)
男性	～29	6	0	4	0	0		2	0	2	33.3
	30～39	553	239	154	13	52		95	0	95	17.2
	40～49	980	376	303	30	121		150	0	150	15.3
	50～59	1,377	576	428	38	147		188	0	188	13.7
	60～69	734	288	246	29	80		91	0	91	12.4
	70～	200	78	71	20	16		15	0	15	7.5
	男性合計	3,850	1,557	1,206	130	416		541	0	541	14.1
女性	～29	9	7	2	0	0		0	0	0	0.0
	30～39	329	201	84	14	15		15	0	15	4.6
	40～49	809	471	221	33	56		28	0	28	3.5
	50～59	1,008	520	276	40	100		72	0	72	7.1
	60～69	565	276	173	27	53		36	0	36	6.4
	70～	116	49	44	8	9		6	0	6	5.2
	女性合計	2,836	1,524	800	122	233		157	0	157	5.5
合計		6,686	3,081	2,006	252	649		698	0	698	10.4

3－8．血中脂質

（単位：人）

性別	判定／年齢	受診者数	A 異常なし	B 心配なし	BF 要観察	C1 生活注意	C2 要再検査	G 要精密検査	D 要医療	要受診指示者数	要受診指示率(%)
男性	～29	6	2	0	3		1	0	0	0	0.0
	30～39	553	210	147	3		163	4	26	30	5.4
	40～49	980	341	250	11		301	9	68	77	7.9
	50～59	1,377	396	421	20		445	16	79	95	6.9
	60～69	734	275	192	9		213	7	38	45	6.1
	70～	200	93	54	6		37	4	6	10	5.0
	男性合計	3,850	1,317	1,064	52		1,160	40	217	257	6.7
女性	～29	9	4	0	1		2	2	0	2	22.2
	30～39	329	223	50	12		33	8	3	11	3.3
	40～49	809	434	189	38		115	20	13	33	4.1
	50～59	1,008	374	276	25		267	10	56	66	6.5
	60～69	565	206	154	9		162	3	31	34	6.0
	70～	116	59	21	0		31	3	2	5	4.3
	女性合計	2,836	1,300	690	85		610	46	105	151	5.3
合計		6,686	2,617	1,754	137		1,770	86	322	408	6.1

3－9．尿酸

（単位：人）

性別	判定／年齢	受診者数	A 異常なし	B 心配なし	BF 要観察	C1 生活注意	C2 要再検査	G 要精密検査	D 要医療	要受診指示者数	要受診指示率(%)
男性	～29	6	4	1	0		0		1	1	16.7
	30～39	553	404	97	4		39		9	9	1.6
	40～49	980	773	148	1		41		17	17	1.7
	50～59	1,377	1,075	213	1		60		28	28	2.0
	60～69	734	600	100	2		28		4	4	0.5
	70～	200	178	17	0		3		2	2	1.0
	男性合計	3,850	3,034	576	8		171		61	61	1.6
女性	～29	9	9	0	0		0		0	0	0.0
	30～39	329	325	2	2		0		0	0	0.0
	40～49	809	797	8	3		1		0	0	0.0
	50～59	1,008	970	30	2		5		1	1	0.1
	60～69	565	547	14	1		2		1	1	0.2
	70～	116	112	4	0		0		0	0	0.0
	女性合計	2,836	2,760	58	8		8		2	2	0.1
合計		6,686	5,794	634	16		179		63	63	0.9

3－10．血液系

（単位：人）

性別	判定／年齢	受診者数	A 異常なし	B 心配なし	BF 要観察	C1 生活注意	C2 要再検査	G 要精密検査	D 要医療	要受診指示者数	要受診指示率(%)
男性	～29	12	8	4		0		0		0	0.0
	30～39	542	392	117		12		21		21	3.9
	40～49	1,010	692	256		19		43		43	4.3
	50～59	1,388	910	380		40		58		58	4.2
	60～69	705	434	198		29		44		44	6.2
	70～	193	110	52		18		13		13	6.7
	男性合計	3,850	2,546	1,007		118		179		179	4.6
女性	～29	11	7	1		1		2		2	18.2
	30～39	355	193	76		41		45		45	12.7
	40～49	810	443	161		111		95		95	11.7
	50～59	1,022	607	296		42		77		77	7.5
	60～69	526	337	133		34		22		22	4.2
	70～	112	74	28		7		3		3	2.7
	女性合計	2,836	1,661	695		236		244		244	8.6
合計		6,686	4,207	1,702		354		423		423	6.3

3－11. 胃部 DR

（単位：人）

性別	判定／年齢	受診者数	A 異常なし	B 心配なし	BF 要観察	C1 生活注意	C2 要再検査	G 要精密検査	D 要医療	要受診指示者数	要受診指示率(%)
男性	～29	12	12	0	0		0	0		0	0.0
	30～39	499	394	61	32		0	12		12	2.4
	40～49	909	602	194	99		0	14		14	1.5
	50～59	1,181	633	286	215		0	47		47	4.0
	60～69	517	225	119	147		0	26		26	5.0
	70～	114	29	24	51		0	10		10	8.8
	男性合計	3,232	1,895	684	544		0	109		109	3.4
女性	～29	5	5	0	0		0	0		0	0.0
	30～39	200	129	62	5		0	4		4	2.0
	40～49	519	279	206	24		0	10		10	1.9
	50～59	669	286	279	96		0	8		8	1.2
	60～69	310	126	114	58		0	12		12	3.9
	70～	62	18	20	23		0	1		1	1.6
	女性合計	1,765	843	681	206		0	35		35	2.0
合計		4,997	2,738	1,365	750		0	144		144	2.9

3－12. 腹部超音波検査

（単位：人）

性別	判定／年齢	受診者数	A 異常なし	B 心配なし	BF 要観察	C1 生活注意	C2 要再検査	G 要精密検査	D 要医療	要受診指示者数	要受診指示率(%)
男性	～29	12	2	2	8		0	0	0	0	0.0
	30～39	542	108	137	271		0	26	0	26	4.8
	40～49	1,009	98	214	653		0	44	0	44	4.4
	50～59	1,387	48	243	1,033		0	62	1	63	4.5
	60～69	703	15	125	534		0	29	0	29	4.1
	70～	192	1	36	141		0	14	0	14	7.3
	男性合計	3,845	272	757	2,640		0	175	1	176	4.6
女性	～29	11	7	1	3		0	0	0	0	0.0
	30～39	354	132	118	92		0	12	0	12	3.4
	40～49	808	167	276	335		0	29	1	30	3.7
	50～59	1,015	108	346	521		0	39	1	40	3.9
	60～69	521	31	159	313		0	18	0	18	3.5
	70～	109	2	30	68		0	9	0	9	8.3
	女性合計	2,818	447	930	1,332		0	107	2	109	3.9
合計		6,663	719	1,687	3,972		0	282	3	285	4.3

3－13. 糖代謝

（単位：人）

性別	判定／年齢	受診者数	A 異常なし	B 心配なし	BF 要観察	C1 生活注意	C2 要再検査	G 要精密検査	D 要医療	要受診指示者数	要受診指示率(%)
男性	～29	12	9	2	0		1	0	0	0	0.0
	30～39	542	426	92	0		18	0	6	6	1.1
	40～49	1,010	623	266	0		101	0	20	20	2.0
	50～59	1,389	656	455	0		212	2	64	66	4.8
	60～69	705	263	226	0		163	0	53	53	7.5
	70～	193	38	77	0		62	0	16	16	8.3
	男性合計	3,851	2,015	1,118	0		557	2	159	161	4.2
女性	～29	11	9	2	0		0	0	0	0	0.0
	30～39	355	310	42	0		3	0	0	0	0.0
	40～49	810	584	195	0		23	2	6	8	1.0
	50～59	1,022	600	322	0		83	0	17	17	1.7
	60～69	526	239	184	0		85	0	18	18	3.4
	70～	112	32	47	0		27	0	6	6	5.4
	女性合計	2,836	1,774	792	0		221	2	47	49	1.7
合計		6,687	3,789	1,910	0		778	4	206	210	3.1

3－14. 便潜血検査

（単位：人）

性別	判定／年齢	受診者数	A 異常なし	B 心配なし	BF 要観察	C1 生活注意	C2 要再検査	G 要精密検査	D 要医療	要受診指示者数	要受診指示率(%)
男性	～29	11	11					0		0	0.0
	30～39	530	509					21		21	4.0
	40～49	981	933					48		48	4.9
	50～59	1,363	1,273					90		90	6.6
	60～69	688	645					43		43	6.3
	70～	187	170					17		17	9.1
	男性合計	3,760	3,541					219		219	5.8
女性	～29	11	9					2		2	18.2
	30～39	335	313					22		22	6.6
	40～49	755	717					38		38	5.0
	50～59	983	940					43		43	4.4
	60～69	501	474					27		27	5.4
	70～	106	95					11		11	10.4
	女性合計	2,691	2,548					143		143	5.3
合計		6,451	6,089					362		362	5.6

(2) 外来健診及び診療等

表１　中央健康相談所外来診療実績

（単位：人）

区分				令和４年度	令和３年度	前年度対比（%）
受診者数	初診			4,246	3,936	107.9
	再診			6,321	5,803	108.9
	計			10,567	9,739	108.5
健康診断				8,585	7,969	107.7
ツベルクリン反応検査				4	4	100.0
BCG接種				0	0	0.0
臨床検査	細菌	結核菌	塗抹	14	28	50.0
			培養	14	28	50.0
	尿検査			17,605	17,053	103.2
	便潜血検査			4,009	3,807	105.3
	血液学検査			16,591	16,642	99.7
	生化学検査			62,723	60,653	103.4
	肺機能検査			353	354	99.7
	心電図検査			5,500	5,491	100.2
	病理組織	細胞診		21	40	52.5
		組織診		27	0	0.0
	内視鏡（消化器）			151	6	2,516.7
X線検査	胸部デジタル			6,956	6,675	104.2
	CT			139	159	87.4
	腰椎撮影			100	101	99.0
	胃部DR			1,533	1,687	90.9
調剤	処方箋数			338	309	109.4
	延剤数			0	0	0.0
結核予防法申請				0	6	0.0
呼吸器疾患受診者数（再掲）				101	110	91.8
１日平均受診者数				46.3	41.4	111.8
エイズ検査				438	341	128.4

㈱　前年度対比は、小数点第２位四捨五入

表２　かながわクリニック健診実績（人間ドック等を除く）

（単位：人）

種別／検査項目	生活習慣病（労基健診含）			精密検査			合計		
	令和４年度	令和３年度	前年度対比(%)	令和４年度	令和３年度	前年度対比(%)	令和４年度	令和３年度	前年度対比(%)
診察	9,645	9,795	98.5				9,645	9,795	98.5
身体計測	9,642	9,792	98.5				9,642	9,792	98.5
胸部ＣＲ	8,806	8,940	98.5	0	5	0.0	8,806	8,945	98.4
心電図検査	7,863	8,028	97.9				7,863	8,028	97.9
眼底検査	2,153	2,188	98.4				2,153	2,188	98.4
血圧	9,643	9,792	98.5				9,643	9,792	98.5
尿検査	9,638	9,788	98.5	2	4	50.0	9,640	9,792	98.4
血液生化	9,094	9,253	98.3						
血液学	8,910	9,078	98.1	16	31	51.6	18,574	18,902	98.3
血清検査	554	540	102.6						
胃部ＤＲ	2,781	2,910	95.6				2,781	2,910	95.6
内視鏡検査				687	703	97.7	687	703	97.7
腹部超音波	2,006	1,936	103.6	1	6	16.7	2,007	1,942	103.3
ＨｂＡ１ｃ									
糖負荷									
聴力検査	3,715	3,415	108.8				3,715	3,415	108.8
肺機能検査									
便潜血	5,548	5,760	96.3				5,548	5,760	96.3
喀痰細胞診									
直腸診	0	1	0.0				0	1	0.0
乳房触診	1,500	1,524	98.4				1,500	1,524	98.4
子宮内診	1,357	1,381	98.3				1,357	1,381	98.3
子宮細胞診	1,544	1,524	101.3				1,544	1,524	101.3
内視鏡組織診				9	3	300.0	9	3	300.0
骨粗鬆症	469	410	114.4				469	410	114.4
受診人員計	9,645	9,795	98.5				9,645	9,795	98.5

(3) 子宮頸がん・子宮体がん検診（かながわクリニック）

当クリニックでは平成 21 年度より“ベセスダシステム 2001 に準拠した子宮頸部細胞診報告様式”に基づいて統計処理している。さらに、平成 26 年度報告から日本産科婦人科学会子宮頸癌登録実施要項（2011 年）に従い子宮頸癌、子宮体癌の進行期分類を採用した。

細胞診結果：扁平上皮系

表２　細胞診結果　その１：扁平上皮系

結果	略語	推定される病理診断	従来のクラス分類	英語表記	運用
1　陰性	NILM	非腫瘍性所見、炎症	Ⅰ、Ⅱ	Negative for intraepithelial lesion or malignancy	異常なし：定期検査
2　意義不明な異型扁平上皮細胞	ASC-US	軽度扁平上皮内病変疑い	Ⅱ－Ⅲa	Atypical squamous cells of undetermined significance (ASC-US)	要精密検査： ①HPV 検査による判定が望ましい。 陰性：1 年後に細胞診、HPV 併用検査 陽性：コルポ、生検 ②HPV 検査非施行 6ヵ月以内細胞診検査
3　HSIL を除外できない異型扁平上皮細胞	ASC-H	高度扁平上皮内病変疑い	Ⅲa-b	Atypical squamous cells cannot exclude HSIL (ASC-H)	要精密検査： コルポ、生検
4　軽度扁平上皮内病変	LSIL	HPV 感染 軽度異形成	Ⅲa	Low grade squamous intraepithelial lesion	
5　高度扁平上皮内病変	HSIL	中等度異形成 高度異形成 上皮内癌	Ⅲa Ⅲb Ⅳ	High grade squamous intraepithelial lesion	
6　扁平上皮癌	SCC	扁平上皮癌	Ⅴ	Squamous cell carcinoma	

細胞診結果：腺系

表３　細胞診結果　その２：腺細胞系

結果	略語	推定される病理診断	従来のクラス分類	英語表記	取扱い
7　異型腺細胞	AGC	腺異型または腺癌疑い	Ⅲ	Atypical glandular cells	要精密検査： コルポ、生検、頸管および内膜細胞診または組織診
8　上皮内腺癌	AIS	上皮内腺癌	Ⅳ	Adenocarcinoma in situ	
9　腺癌	Adenocar-cinoma	腺癌	Ⅴ	Adenocarcinoma	
10　その他の悪性腫瘍	other malig.	その他の悪性腫瘍	Ⅴ	Other malignant neoplasms	要精密検査：病変検索

令和４年度 子宮頸がん･子宮体がん検診（かながわクリニック）実績（要精検率まで）

令和４年度（令和４年４月から令和５年３月）に、かながわクリニック（診療所）で実施された婦人科がん検診受診者は 6,713 例であった。子宮頸部細胞診受診者は 6,633 例、子宮体部細胞診受診者は 140 例であった。腟断端部細胞診受診者は 93 例であった。

表１　部位別細胞診受診者数

細胞診の部位	人　数
頸部	6,633
体部	140
腟断端部	80
受診者数	6,713

初回受診者は 223 例、１年後受診者は 5,291 例、２年後受診者は 695 例であった（表２）。

表２　検診間隔

検診間隔	人　数	(%)
初回	223	3.3
1年後	5,291	78.8
2年後	695	10.4
3年後	214	3.2
4年以上	290	4.3
受診者数	6,713	100

子宮頸部細胞診受診者のうち、要精検者は 164 例であり要精検率は 2.47％であった（表３）。

表３　子宮頸部細胞診結果（年令階級別）

年令階級（歳）	受診者数	NILM	ASC-US	ASC-H	LSIL	HSIL	SCC	AGC	AIS	Ad.Ca.	Other
20 ～ 24	96	86	3	0	6	1	−	−	−	−	−
25 ～ 29	413	396	7	1	6	3	−	−	−	−	−
30 ～ 34	609	584	12	1	9	2	−	1	−	−	−
35 ～ 39	655	635	7	1	9	3	−	−	−	−	−
40 ～ 44	819	792	16	2	9	0	−	−	−	−	−
45 ～ 49	942	924	10	1	4	3	−	−	−	−	−
50 ～ 54	1,112	1,085	13	2	10	2	−	−	−	−	−
55 ～ 59	920	913	6	0	1	0	−	−	−	−	−
60 ～ 64	665	656	3	1	2	2	−	−	−	−	1
65 ～ 69	279	275	3	1	0	—	−	−	−	−	−
70 ～	123	123	0	0	0	—	−	−	−	−	−
計	6,633	6,469	80	10	56	16	0	1	0	0	1
			164								

子宮内膜細胞診は 140 例に行われた。要精検者（疑陽性）は 4 例であり要精検率は 2.85％であった（表４）。

表４　子宮内膜細胞診結果（年令階級別）

年令階級（歳）	受診者数	結　果			要精検者数
		陰性	疑陽性	陽性	
20 ～ 24	0	−	−	−	−
25 ～ 29	0	−	−	−	−
30 ～ 34	1	1	−	−	−
35 ～ 39	0	0	−	−	−
40 ～ 44	6	6	−	−	−
45 ～ 49	24	24	−	−	−
50 ～ 54	61	59	2	−	2
55 ～ 59	28	26	2	−	2
60 ～ 64	16	10	−	−	−
65 ～ 69	4	4	−	−	−
70 ～	0	0	−	−	−
計	140	136	4	0	4

腟断端部細胞診は 80 例施行され、NILM は 80 例であった

令和３年度 子宮頸がん・子宮体がん検診（かながわクリニック）実績

1．部位別細胞診受診者数

令和３年度（令和３年４月から令和４年３月）に、かながわクリニック（診療所）で実施された婦人科がん検診受診者は 6,783 例であった。子宮頸がん検診は 6,690 例、子宮体がん検診は 199 例、腟断端細胞診検査は 93 例であった（表１）。

表１　受診者数と部位別細胞診数

細胞診の部位	人　数
頸部	6,690
体部	199
腟断端部	93
受診者数	6,783

２．検診間隔

初回受診者は 243 例、１年後受診者は 5,161 例、２年後受診者は 855 例、３年後受診者は 246 例であった（表２）。

表２　検診間隔

検診間隔	人　数	(%)
初回	243	3.6
1年後	5,161	76.1
2年後	855	12.6
3年後	246	3.6
4年以上	278	4.1
受診者数	6,783	100

３．子宮頸がん検診（子宮頸部細胞診）統計

子宮頸部細胞診受診者は 6,690 例で、陰性（NILM）は 6,511 例であった。子宮頸部細胞診異常は 179 例で、最も多いのは ASC－US（80 例）で、次いで LSIL（73 例）、HSIL（16 例）、ASC－H（８例）、AGC（２例）の順であった。AIS、Adenocarcinoma、Other はみられなかった（表３）。

表３　子宮頸部細胞診結果（年令階級別）

年令階級（歳）	受診者数	NILM	ASC-US	ASC-H	LSIL	HSIL	SCC	AGC	AIS	Ad.Ca.	Other
20 ～ 24	175	160	3	－	12	－	－	－	－	－	－
25 ～ 29	456	431	13	－	12		－	－	－	－	－
30 ～ 34	579	553	10	1	15	－	－	－	－	－	－
35 ～ 39	735	707	14	2	9	3	－	－	－	－	－
40 ～ 44	852	827	10	1	7	6	－	1	－	－	－
45 ～ 49	1,101	1,079	12	1	6	3	－	－	－	－	－
50 ～ 54	1,127	1,105	6	1	10	4	－	1	－	－	－
55 ～ 59	842	834	6	2	－	－	－	－	－	－	－
60 ～ 64	523	517	4	－	2	－	－	－	－	－	－
65 ～ 69	204	203	1	－	－	－	－	－	－	－	－
70 ～	96	95	1	－	－	－	－	－	－	－	－
計	6,690	6,511	80	6	73	16	0	2	0	0	0
			179								

子宮内膜細胞診は 199 例に行われた。要精検者（擬陽性）は 3 例であり、要精検率は 1.50％であった。（表 4）。

表４　子宮内膜細胞診結果（年令階級別）

年令階級（歳）	受診者数	結　果			要精検者数
		陰性	疑陽性	陽性	
20 ～ 24	0	－	－	－	－
25 ～ 29	1	1	－	－	－
30 ～ 34	3	3	－	－	－
35 ～ 39	5	5	－	－	－
40 ～ 44	9	9	－	－	－
45 ～ 49	49	49	－	－	－
50 ～ 54	81	79	2	－	2
55 ～ 59	36	35	1	－	1
60 ～ 64	10	10	0	－	－
65 ～ 69	5	5	－	－	－
70 ～	0	0	－	－	－
計	199	196	3	0	3

膣断端部細胞診は 93 例施行され、NILM は 92 例、1 例は LSIL であった。

(4) 乳がん検診（かながわクリニック）

令和４年度 乳がん検診（かながわクリニック）実績

令和４年度にかながわクリニックで行われた乳がん検診受診実績（表1）（年齢･項目別）を示す。受診者数は7,304人、そのうち要精検者数は107人となっている。

表１　令和４年度 乳がん検診（かながわクリニック）実績　（年齢・項目別）　（単位：人）

年令区分（歳）	受診者数	内訳						要精検者数
		視触診	視触診エコー	エコーのみ	視触診マンモグラフィ	マンモグラフィのみ	視触診エコーマンモグラフィ	
20～24	93	55	26	3	4	0	5	1
25～29	351	210	57	2	35	0	47	5
30～34	605	222	192	13	81	1	96	10
35～39	728	94	268	14	183	7	162	9
40～44	887	108	230	10	281	46	212	14
45～49	1,122	129	267	20	419	51	236	26
50～54	1,239	132	253	25	486	79	264	18
55～59	1,106	40	234	13	539	52	228	9
60～64	725	20	184	14	369	21	117	8
65～69	303	10	74	7	177	6	29	4
70～	145	0	33	7	78	3	24	3
合計	7,304	1,020	1,818	128	2,652	266	1,420	107

令和３年度 乳がん検診実績（マンモグラフィ）（精密検査結果を含む）

令和３年度にかながわクリニックで行われた乳がん検診（マンモグラフィ）実績（表2）を示す。地方公務員・民間職域検診及び個人任意検診を含め繰り返し受診率も様々な集団である。マンモグラフィ検診受診者3,986人のうち精検受診者は83人で他施設に紹介精査依頼した。要精検率、がん発見率、陽性反応適中度は許容値を満足した。

表２　令和３年度 かながわクリニック乳がん検診（マンモグラフィ）　（単位：人）

	受診者数 A	要精密検査者数 B	精密検査受診の有無別人数 精密検査受診者数 C	異常認めず a	乳がんであった者（転移性を含まない） b	乳がんのうち早期がん	早期がんのうち非浸潤がん	乳がんの疑いのある者または未確定 c	乳がん以外の疾患であった者（転移性の乳がんを含む） d	未受診	未把握	要精検率 B/A (%)	精検受診率 C/B (%)	がん発見率 b/A (%)	陽性反応適中度 b/B (%)
マンモグラフィ	3,986	81	65	7	14	7	1	0	37	13	6	2.03	80.25	0.35	17.28
許容値※												11 以下	80 以上	0.23 以上	2.5 以上

※「各がん検診に関する事業評価指標とそれぞれの評価値及び目標値」より

令和３年度 横浜市乳がん検診（かながわクリニック）実績（精密検査結果を含む）

令和３年度にかながわクリニックで受託した横浜市乳がん検診実績（表3）を示す。受診者数は271人であった。要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度は全て許容値を満たしている。デジタルマンモグラフィの利用により読影診断時に過去画像比較をできる限り行ってより精度を高めている。

表３　令和３年度 乳がん検診（視触診及びマンモグラフィ）　（単位：人）

	受診者数 A	要精密検査者数 B	精密検査受診の有無別人数									要精検率 B/A (%)	精検受診率 C/B (%)	がん発見率 b/A (%)	陽性反応適中度 b/B (%)
			精密検査受診者数 C	異常認めず a	乳がんであった者（転移性を含まない） b	早期がんのうち非浸潤がん	乳がんのうち早期がん	乳がんの疑いのある者または未確定 c	乳がん以外の疾患であった者（転移性の乳がんを含む） d	未受診	未把握				
市 が ん	285	6	5	1	3	0	3	1	0	0	1	2.11	83.33	1.05	50.00
許容値※												11 以下	80 以上	0.23 以上	2.5 以上

※「各がん検診に関する事業評価指標とそれぞれの評価値及び目標値」より

(5) 横浜市肺がん個別検診（中央健康相談所）

横浜市の肺がん個別健診は、平成 20 年 10 月からモデル事業として神奈川区、港北区、西区及び保土ヶ谷区で開始された。その後、平成 22 年 10 月からは、青葉区、旭区、金沢区、都筑区、鶴見区、戸塚区、緑区及び南区にも拡大され、当財団の中央健康相談所も南区の肺がん検診を行う実施医療機関の一つとして参加した。なお、平成 23 年度下半期より 18 区全ての区で実施されるようになり、モデル事業を終了し本格実施となった。対象者は、「横浜市に住所を有する 40 歳以上の者」で、年に１回（おおむね 12 ヶ月の間隔を空ける）、検査項目は、⑴問診と⑵胸部 X 線撮影（Ｐ－Ａ、Ｒ－Ｌの２方向）である。なお、重喫煙者に対する喀痰細胞診は、検査項目には無く、喫煙習慣のある受診者に対しては、タバコの害について説明し、同意を得られれば禁煙指導を行うことになっている。撮影された胸部 X 線写真は、一次読影（一次判定）をして受診者に説明した後、南区の場合は、フィルムを横浜市立大学附属市民総合医療センターに届け、ここでセンターの呼吸器専門医と実施医療機関の医師とで二次読影（二次判定）が行われる。二次読影の結果が中央健康相談所に戻ってきたら総合判定を行い、この結果を再度受診者に説明するか、あるいは希望者には結果を郵送している。

もし、要精密検査となった場合は、当所で CT 検査を行い、更なる精密検査が必要になった時は専門病院へ紹介することにしている。

令和４年度 横浜市肺がん検診実績（中央健康相談所）

令和４年度の実績は表１、表２に示した。受診者数は 287 名、要精検（判定 E）は 24 名で要精検率は 8.3％である。

要精検者 24 名の全員が当所で CT による精密検査を受けた（精検受診率 100％）。

発見肺がんは０名であった。

表１　令和４年度 横浜市肺がん検診（中央健康相談所）実績

（単位：人）

市　名	受診者数	判定区分					要精検者数	要精検率(%)	精検受診者数	精検受診率(%)	精密検査結果					
		A	B	C	D	E					肺がん		転移性肺腫瘍	その他の疾患	異常なし	不明
											原発性	疑い				
横浜市	287	0	204	57	2	24	24	8.3	24	100.0	0	0	0	17	7	0

表２　令和４年度 横浜市肺がん検診（中央健康相談所）実績（性・年齢別）

（単位：人）

性別	年齢区分（歳）	受診者数	判定区分					要精検者数	要精検率(%)	精検受診者数	精検受診率(%)	精密検査結果					
			A	B	C	D	E					肺がん		転移性肺腫瘍	その他の疾患	異常なし	不明
												原発性	疑い				
男性	40～44	5	0	3	1	0	1	1	20.0	1	100.0	0	0	0	1	0	0
	45～49	7	0	7	0	0	0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0	0
	50～54	11	0	10	0	1	0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0	0
	55～59	9	0	6	3	0	0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0	0
	60～64	27	0	22	3	0	2	2	7.4	2	100.0	0	0	0	1	1	0
	65～69	39	0	26	10	0	3	3	7.6	3	100.0	0	0	0	3	0	0
	70～74	51	0	33	13	0	5	5	9.8	5	100.0	0	0	0	3	2	0
	75～79	24	0	15	5	1	3	3	13	3	100.0	0	0	0	2	1	0
	80～	8	0	4	3	0	1	1	12.5	1	100.0	0	0	0	1	0	0
	男性合計	181	0	126	38	2	15	15	8.2	15	100.0	0	0	0	11	4	0
女性	40～44	3	0	3	0	0	0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0	0
	45～49	9	0	9	0	0	0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0	0
	50～54	10	0	7	2	0	1	1	10.0	1	100.0	0	0	0	1	0	0
	55～59	7	0	5	1	0	1	1	14.2	1	100.0	0	0	0	1	0	0
	60～64	9	0	7	2	0	0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0	0
	65～69	22	0	15	4	0	3	3	13.6	3	100.0	0	0	0	2	1	0
	70～74	33	0	24	7	0	2	2	6.0	2	100.0	0	0	0	1	1	0
	75～79	11	0	7	3	0	1	1	9.0	1	100.0	0	0	0	1	0	0
	80～	2	0	1	0	0	1	1	50.0	1	100.0	0	0	0	0	1	0
	女性合計	106	0	78	19	0	9	9	8.4	9	100.0	0	0	0	6	3	0
合　計		287	0	204	57	2	24	24	8.3	24	100.0	0	0	0	17	7	0

(6) 横浜市胃がん個別検診（中央健康相談所）

横浜市が行う胃がん検診実施医療機関の一つとして、平成 18 年度より当財団の中央健康相談所も参加して胃がん検診を行っている。対象者は市内に住所を有する年齢 50 歳以上の者で、２年に１回受診できる。

検査法は胃 X 線検査法の新ガイドラインに基づいて施行している。

令和４年度 横浜市胃がん検診（中央健康相談所）実績

令和４年度の実績は、表１・表２に示したとおり受診者数は 86 名、そのうち要精検者数は９名であった。要精検率は 10.4％となっている。男女別でみると男性は 60 名が受診し、要精検者数は６名、要精検率は 10.0％、女性においては 26 名が受診し、要精検者数は３名で要精検率は 11.5％であった。

表１　令和４年度 横浜市胃がん検診（中央健康相談所）実績　（要精検率まで）　（単位：人）

市　名	受診者数	判定区分			要精検者数	要精検率（%）
		異常なし	精検不要	要精検		
横浜市	86	42	35	9	9	10.4

表２　令和４年度 横浜市胃がん検診（中央健康相談所）実績（性・年齢別）（要精検率まで）

（単位：人）

性別	年齢区分（歳）	受診者数	判定区分			要精検者数	要精検率（%）
			異常なし	精検不要	要精検		
男性	50～54	9	6	2	1	1	11.1
	55～59	1	0	1	0	0	0.0
	60～64	10	4	5	1	1	10.0
	65～69	14	9	4	1	1	7.1
	70～74	16	10	4	2	2	12.5
	75～79	8	4	3	1	1	12.5
	80～90	2	1	1	0	0	0.0
	男性合計	60	34	20	6	6	10.0
女性	50～54	5	2	3	0	0	0.0
	55～59	0	0	0	0	0	0.0
	60～64	5	2	2	1	1	20.0
	65～69	6	1	4	1	1	16.6
	70～74	8	3	5	0	0	0.0
	75～79	2	0	1	1	1	50.0
	80～90	0	0	0	0	0	0.0
	女性合計	26	8	15	3	3	11.5
合　計		86	42	35	9	9	10.4

令和２年度 横浜市胃がん検診（中央健康相談所）実績（精密検査結果を含む）

令和２年度に中央健康相談所で行った胃がん検診の実績（表３）は、当財団に届けられた精密検査個人票の結果から精密検査の内容を作成した。

合計で、受診者数は 82 人、要精検者数は６人、精検受診者は３人で発見胃がんは０名であった。要精検率は 7.32%、精検受診率は 50.0%、がん発見率は 0%、陽性反応適中度は 0% であった。

表３　令和２年度 横浜市胃がん検診（中央健康相談所）実績　（性・年齢別）（精密検査結果を含む）

（単位：人）

性別	年齢区分（歳）	受診者数 A	要精密検査者数 B	精密検査受診の有無別人数									要精検率 B/A (%)	精検受診率 C/B (%)	がん発見率 b/A (%)	陽性反応適中度 b/B (%)
				精密検査受診者数 C	異常認めず a	胃がんであった者（転移性を含まない） b	胃がんのうち早期がん	早期がんのうち粘膜内がん	胃がんの疑いのある者または未確定 c	胃がん以外の疾患であった者（転移性の胃がんを含む） d	未受診	未把握				
男性	50～54	4	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	25.00	0.00	0.00	0.00
	55～59	8	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	12.50	100.00	0.00	0.00
	60～64	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00
	65～69	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00
	70～74	18	2	1	0	0	0	0	0	1	0	1	11.11	50.00	0.00	0.00
	75～79	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00
	80～90	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00
	男性合計	51	4	2	1	0	0	0	0	1	1	1	7.84	50.00	0.00	0.00
女性	50～54	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00
	55～59	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00
	60～64	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00
	65～69	10	2	1	0	0	0	0	0	1	0	1	20.00	50.00	0.00	0.00
	70～74	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00
	75～79	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00
	80～90	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00
	女性合計	31	2	1	0	0	0	0	0	1	0	1	6.45	50.00	0.00	0.00
合　計		82	6	3	1	0	0	0	0	2	1	2	7.32	50.00	0.00	0.00
											許容値※		11 以下	70 以上	0.11 以上	1 以上

※「各がん検診に関する事業評価指標とそれぞれの評価値及び目標値」より

(7) 横浜市胃がん個別検診（かながわクリニック）

横浜市が行う胃がん検診の対象者は市内に住所を有する年齢50歳以上の者で、２年度に１回受診できる（令和元年度より変更）検査法は胃X線検査法の新ガイドラインに基づいて施行している。

令和４年度 横浜市胃がん検診（かながわクリニック）実績（要精検率まで）

令和４年度の実績は、表１・表２に示したとおり受診者数は46名、そのうち要精検者数は３名であった。要精検率は、6.5%となっている。男女別でみると男性は19名が受診し、要精検者数は２名、要精検率は10.5%、女性は27名が受診し、要精検者数は１名で要精検率は3.7%であった。

表１　令和４年度 横浜市胃がん検診（かながわクリニック）実績（要精検率まで）　（単位：人）

市　名	受診者数	判　定　区　分			要精検者数	要精検率（%）
		異常なし	精検不要	要 精 検		
横　浜　市	46	26	17	3	3	6.5

表２　令和４年度 横浜市胃がん検診（かながわクリニック）実績（性・年齢別）（要精検率まで）

（単位：人）

性別	年齢区分（歳）	受診者数	判　定　区　分			要精検者数	要精検率（%）
			異常なし	精検不要	要 精 検		
男性	50～54	1	1	0	0	0	0.0
	55～59	1	1	0	0	0	0.0
	60～64	2	2	0	0	0	0.0
	65～69	6	4	0	2	2	33.3
	70～74	6	0	6	0	0	0.0
	75～79	1	0	1	0	0	0.0
	80～90	2	1	1	0	0	0.0
	男性合計	19	9	8	2	2	10.5
女性	50～54	4	4	0	0	0	0.0
	55～59	5	4	1	0	0	0.0
	60～64	3	2	1	0	0	0.0
	65～69	9	5	3	1	1	11.1
	70～74	5	2	3	0	0	0.0
	75～79	0	0	0	0	0	0.0
	80～90	1	0	1	0	0	0.0
	女性合計	27	17	9	1	1	3.7
合　計		46	26	17	3	3	6.5

令和２年度 横浜市胃がん検診（かながわクリニック）実績（精密検査結果を含む）

令和２年度に行った胃がん検診の実績（表３）は、当財団に届けられた精密検査個人票の結果から精密検査の内容を作成した。合計で、受診者数は 38 人、要精検者数は２人、精検受診者は１人で胃がんは認められなかった。

表３　令和２年度 横浜市胃がん検診（かながわクリニック）実績　（性・年齢別）（精密検査結果を含む）

（単位：人）

性別	年齢区分（歳）	受診者数 A	要精密検査者数 B	精密検査受診の有無別人数 精密検査受診者数 C	異常認めず a	胃がんであった者（転移性を含まない） b	胃がんのうち早期がん	早期がんのうち粘膜内がん	胃がんの疑いのある者または未確定 c	胃がん以外の疾患であった者（転移性の胃がんを含む） d	未受診	未把握	要精検率 B/A (%)	精検受診率 C/B (%)	がん発見率 b/A (%)	陽性反応適中度 b/B (%)
男性	40～44	0	0	0	−	−	−	−	−	−	−	−	0.00	0.00	0.00	0.00
	45～49	0	0	0	−	−	−	−	−	−	−	−	0.00	0.00	0.00	0.00
	50～54	2	0	0	−	−	−	−	−	−	−	−	0.00	0.00	0.00	0.00
	55～59	1	0	0	−	−	−	−	−	−	−	−	0.00	0.00	0.00	0.00
	60～64	1	0	0	−	−	−	−	−	−	−	−	0.00	0.00	0.00	0.00
	65～69	2	0	0	−	−	−	−	−	−	−	−	0.00	0.00	0.00	0.00
	70～74	6	2	1	−	−	−	−	−	1	−	1	33.33	50.00	0.00	0.00
	75～79	1	0	0	−	−	−	−	−	−	−	−	0.00	0.00	0.00	0.00
	80～90	0	0	0	−	−	−	−	−	−	−	−	0.00	0.00	0.00	0.00
	男性合計	13	2	1	0	0	0	0	0	1	0	1	15.38	50.00	0.00	0.00
女性	40～44	0	0	0	−	−	−	−	−	−	−	−	0.00	0.00	0.00	0.00
	45～49	0	0	0	−	−	−	−	−	−	−	−	0.00	0.00	0.00	0.00
	50～54	7	0	0	−	−	−	−	−	−	−	−	0.00	0.00	0.00	0.00
	55～59	5	0	0	−	−	−	−	−	−	−	−	0.00	0.00	0.00	0.00
	60～64	1	0	0	−	−	−	−	−	−	−	−	0.00	0.00	0.00	0.00
	65～69	6	0	0	−	−	−	−	−	−	−	−	0.00	0.00	0.00	0.00
	70～74	5	0	0	−	−	−	−	−	−	−	−	0.00	0.00	0.00	0.00
	75～79	1	0	0	−	−	−	−	−	−	−	−	0.00	0.00	0.00	0.00
	80～90	0	0	0	−	−	−	−	−	−	−	−	0.00	0.00	0.00	0.00
	女性合計	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00
合　計		38	2	1	0	0	0	0	0	1	0	1	5.26	50.00	0.00	0.00
											許容値※		11 以下	70 以上	0.11 以上	1.00 以上

※「各がん検診に関する事業評価指標とそれぞれの評価値及び目標値」より

(8) 横浜市大腸がん検診

横浜市が行う大腸がん検診実施医療機関の一つとして、平成 18 年度より当財団の中央健康相談所も参加して大腸がん検診を行っている。

対象者は市内に住所を有する年齢 40 歳以上の者で、年 1 回受診できる。

検査法は便潜血反応検査 2 回法である。

令和 4 年度 横浜市大腸がん検診（中央健康相談所）実績

令和 4 年度の実績は、表 1 ・表 2 に示したとおり受診者数は 296 名、そのうち要精検者数は 19 名で要精検率は 6.4％となっている。

男女別でみると男性は 184 名が受診し、要精検者数は 13 名、要精検率は 7.0％、女性においては 112 名が受診し、要精検者数は 6 名、要精検率は 5.3 ％であった。

表 1　令和 4 年度 横浜市大腸がん検診（中央健康相談所）実績　（要精検率まで）　（単位：人）

市　名	受診者数	判　定　区　分		要精検者数	要精検率（%）
		異常なし	要 精 検		
横　浜　市	296	277	19	19	6.4

表 2　令和 4 年度 横浜市大腸がん検診（中央健康相談所）実績（性・年齢別）（要精検率まで）

（単位：人）

性別	年齢区分（歳）	受診者数	判　定　区　分		要精検者数	要精検率（%）
			異常なし	要 精 検		
男性	40 ～ 44	7	7	0	0	0.0
	45 ～ 49	8	6	2	2	25.0
	50 ～ 54	13	13	0	0	0.0
	55 ～ 59	11	10	1	1	9.0
	60 ～ 64	20	19	1	1	5.0
	65 ～ 69	37	35	2	2	5.4
	70 ～ 74	57	51	6	6	10.5
	75 ～ 79	24	23	1	1	4.1
	80 ～ 90	7	7	0	0	0.0
	男性合計	184	171	13	13	7.0
女性	40 ～ 44	5	5	0	0	0.0
	45 ～ 49	9	9	0	0	0.0
	50 ～ 54	10	9	1	1	10.0
	55 ～ 59	6	6	0	0	0.0
	60 ～ 64	12	12	0	0	0.0
	65 ～ 69	23	22	1	1	4.3
	70 ～ 74	31	29	2	2	6.4
	75 ～ 79	12	11	1	1	8.3
	80 ～ 90	4	3	1	1	25.0
	女性合計	112	106	6	6	5.3
合　計		296	277	19	19	6.4

令和２年度 横浜市大腸がん検診（中央健康相談所）

令和２年度に行った大腸がん検診の実績（表３）は、当財団に届けられた精密検査個人票の結果から精密検査の内容を作成した。

合計で、受診者数は 306 人、要精検者数は 19 人、精検受診者は 12 人で、発見大腸がんは１名であった。要精検率は 6.21%、精検受診率は 63.16%、がん発見率は 0.33%、陽性反応適中度は 5.26%であった。

表３　令和２年度 横浜市大腸がん検診（中央健康相談所）実績（性・年齢別）（精密検査結果を含む）

（単位：人）

性別	年齢区分（歳）	受診者数 A	要精密検査者数 B	精密検査受診の有無別人数									要精検率 B/A (%)	精検受診率 C/B (%)	がん発見率 b/A (%)	陽性反応適中度 b/B (%)
				精密検査受診者数 C	異常認めず a	大腸がんであった者（転移性を含まない） b	大腸がんのうち早期がん	早期がんのうち粘膜内がん	大腸がんの疑いのある者または未確定 c	大腸がん以外の疾患であった者（転移性の大腸がんを含む） d	未受診	未把握				
男性	40～44	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	50.00	0.00	0.00	0.00
	45～49	13	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	7.69	0.00	0.00	0.00
	50～54	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00
	55～59	16	4	3	2	0	0	0	0	1	1	0	25.00	75.00	0.00	0.00
	60～64	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00
	65～69	50	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2.00	100.00	0.00	0.00
	70～74	62	8	4	0	0	0	0	0	4	4	0	12.90	50.00	0.00	0.00
	75～79	13	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	7.69	100.00	0.00	0.00
	80～90	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00
	男性合計	190	16	9	2	0	0	0	0	7	7	0	8.42	56.25	0.00	0.00
女性	40～44	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00
	45～49	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00
	50～54	13	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	7.69	100.00	0.00	0.00
	55～59	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00
	60～64	13	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	7.69	100.00	7.69	100.00
	65～69	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00
	70～74	29	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	3.45	100.00	0.00	0.00
	75～79	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00
	80～90	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00
	女性合計	116	3	3	0	1	1	1	0	2	0	0	2.59	100.00	0.86	33.33
合　計		306	19	12	2	1	1	1	0	9	7	0	6.21	63.16	0.33	5.26
												許容値※	7.0 以下	70 以上	0.13 以上	1.9 以上

※「各がん検診に関する事業評価指標とそれぞれの評価値及び目標値」より

(9) 横浜市大腸がん個別検診（かながわクリニック）

横浜市が行う大腸の対象者は市内に住所を有する年齢 40 歳以上の者で、年 1 回受診できる。検査法は便潜血反応検査 2 回法である。

令和 4 年度 横浜市大腸がん検診（かながわクリニック）実績（要精検率まで）

令和 4 年度の実績は、表 1 ・表 2 に示したとおり受診者数は 185 名、そのうち要精検者数は 13 名で要精検率は、7.0％となっている。男女別でみると男性は 43 名が受診し、要精検者数は 5 名、要精検率は 11.6％、女性は 142 名が受診し、要精検者数は 8 名で要精検率は 5.6％であった。

表 1　令和 4 年度 横浜市大腸がん検診（かながわクリニック）実績（要精検率まで）　（単位：人）

市　名	受診者数	判　定　区　分		要精検者数	要精検率（%）
		異常なし	要 精 検		
横　浜　市	185	172	13	13	7.0

表 2　令和 4 年度 横浜市大腸がん検診（かながわクリニック）実績（性・年齢別）（要精検率まで）

（単位：人）

性別	年齢区分（歳）	受診者数	判　定　区　分		要精検者数	要精検率（%）
			異常なし	要 精 検		
男性	40 ～ 44	0	0	0	0	0.0
	45 ～ 49	4	4	0	0	0.0
	50 ～ 54	4	4	0	0	0.0
	55 ～ 59	3	3	0	0	0.0
	60 ～ 64	3	3	0	0	0.0
	65 ～ 69	10	9	1	1	10.0
	70 ～ 74	12	10	2	2	16.6
	75 ～ 79	7	5	2	2	28.5
	80 ～ 90	0	0	0	0	0.0
	男性合計	43	38	5	5	11.6
女性	40 ～ 44	10	9	1	1	10.0
	45 ～ 49	18	18	0	0	0.0
	50 ～ 54	17	16	1	1	5.8
	55 ～ 59	20	18	2	2	10.0
	60 ～ 64	17	17	0	0	0.0
	65 ～ 69	28	26	2	2	7.1
	70 ～ 74	19	18	1	1	5.2
	75 ～ 79	8	7	1	1	12.5
	80 ～ 90	5	5	0	0	0.0
	女性合計	142	134	8	8	5.6
合　計		185	172	13	13	7.0

令和２年度 横浜市大腸がん検診（かながわクリニック）実績（要精検率まで）

令和２年度に行った大腸がん検診の実績（表３）は、当財団に届けられた精密検査個人票の結果から精密検査の内容を作成した。合計で、受診者数は 143 人、要精検者数は 11 人、精検受診者は８人で大腸がんは２人でした。

表３　令和２年度 横浜市大腸がん検診（かながわクリニック）実績（性・年齢別）（精密検査結果を含む）

（単位：人）

性別	年齢区分（歳）	受診者数 A	要精密検査者数 B	精密検査受診の有無別人数									要精検率 B/A (%)	精検受診率 C/B (%)	がん発見率 b/A (%)	陽性反応適中度 b/B (%)
				精密検査受診者数 C	異常認めず a	大腸がんであった者（転移性を含まない） b	大腸がんのうち早期がん	早期がんのうち粘膜内がん	大腸がんの疑いのある者または未確定 c	大腸がん以外の疾患であった者（転移性の大腸がんを含む） d	未受診	未把握				
男性	40～44	0	0	0	−	−	−	−	−	−	−	−	0.00	0.00	0.00	0.00
	45～49	5	1	1	−	1	−	1	−	−	−	−	20.00	100.00	20.00	100.00
	50～54	5	0	0	−	−	−	−	−	−	−	−	0.00	0.00	0.00	0.00
	55～59	2	0	0	−	−	−	−	−	−	−	−	0.00	0.00	0.00	0.00
	60～64	2	0	0	−	−	−	−	−	−	−	−	0.00	0.00	0.00	0.00
	65～69	6	0	0	−	−	−	−	−	−	−	−	0.00	0.00	0.00	0.00
	70～74	11	1	0	−	−	−	−	−	−	−	1	9.09	0.00	0.00	0.00
	75～79	2	0	0	−	−	−	−	−	−	−	−	0.00	0.00	0.00	0.00
	80～90	0	0	0	−	−	−	−	−	−	−	−	0.00	0.00	0.00	0.00
	男性合計	33	2	1	0	1	0	1	0	0	0	1	6.06	50.00	3.03	50.00
女性	40～44	6	1	1	−	−	−	−	−	1	−	−	16.67	100.00	0.00	0.00
	45～49	22	1	0	−	−	−	−	−	−	−	1	4.55	0.00	0.00	0.00
	50～54	18	2	2	−	−	−	−	−	2	−	−	11.11	100.00	0.00	0.00
	55～59	14	2	1	−	−	−	−	−	1	−	1	14.29	50.00	0.00	0.00
	60～64	16	2	2	−	1	1	−	−	1	−	−	12.50	100.00	6.25	50.00
	65～69	22	1	1	−	−	−	−	−	1	−	−	4.55	100.00	0.00	0.00
	70～74	10	0	0	−	−	−	−	−	−	−	−	0.00	0.00	0.00	0.00
	75～79	2	0	0	−	−	−	−	−	−	−	−	0.00	0.00	0.00	0.00
	80～90	0	0	0	−	−	−	−	−	−	−	−	0.00	0.00	0.00	0.00
	女性合計	110	9	7	0	1	1	0	0	6	0	2	8.18	77.78	0.91	11.11
合　計		143	11	8	0	2	1	1	0	6	0	3	7.69	72.73	1.40	18.18
											許容値※		7 以下	70 以上	0.13 以上	1.9 以上

※「各がん検診に関する事業評価指標とそれぞれの評価値及び目標値」より

⑽ 肺ドック（中央健康相談所）

令和４年度の受診者数は、８人（このうち再受診者は３人）であった。
受診者の性別は、男性６人、女性２人。

①月別受診者数

（単位：人）

4月	0	10月	0
5月	0	11月	3
6月	0	12月	5
7月	0	1月	0
8月	0	2月	0
9月	0	3月	0
		合計	8

（再受診者＝3人）

②受診者の性・年齢

（単位：人）

年齢区分（歳）	男性	女性
～39	0	0
40～49	0	0
50～59	5	2
60～69	1	0
70～79	0	0
80～	0	0
計	6	2

③受診者の喫煙歴

○吸っている……５人
○以前、吸っていた……３人
○吸わない……０人

④受診動機（重複あり）

○肺がんが心配……０人
○自覚症（咳・痰・息切れなど）あり……５人
○じん肺（アスベストなど）が心配……０人
○高度精密検査を希望……０人
○睡眠時無呼吸を指摘された……１人
○他施設で異常所見を指摘された……０人
○家族の勧め……０人
○喫煙しているため……０人
○以前胸部所見指摘された……０人
○かかりつけが遠方の為……０人

⑤診断（※複数所見あり）

○異常なし……１人
○心配なし……６人
○経過観察……１人
○肺がんの疑い……０人
○軽度肺気腫……２人
○肺気腫、ＣＯＰＤ……１人
○小結節（心配なし）……１人
○小結節（要経過観察）……０人
○前縦隔腫瘍（要経過観察）……０人
○前縦隔腫瘍（要精検）……０人
○炎症性瘢痕……１人
○喘息の疑い……０人
○喘息……０人
○咳喘息……０人
○蓄膿症を伴う慢性気管支炎……０人
○鼻炎を伴う慢性気管支炎……０人
○硬化性肺結核……０人
○大動脈石灰化……１人
○冠動脈石灰化……１人
○中葉舌区症候群……０人
○肺炎……０人
○軽度の間質性肺炎（肺線維症）……０人
○睡眠時無呼吸症候群の疑い……０人
○気胸術後……０人
○転移性骨腫瘍……０人
○板状無気肺……１人
○気管偏位……０人
○石灰化……０人
○縦隔リンパ節石灰化……０人
○気管狭窄……０人
○気管支拡張症……０人
○肺尖瘢痕……１人
○気腫性嚢胞（ブラ）……１人
○甲状腺腫……０人
○脂肪肝……０人
○肺気腫……０人
○無気肺……１人
○肋骨骨折・骨折後……１人
○軽度のスリガラス影……１人

⑾ 横浜市 HIV 抗体検査（中央健康相談所）

平成７年４月から横浜市の委託を受け、中央健康相談所にて検査を開始しました。
当初は月１回の検査及び結果通知でしたが、HIV 抗体検査の広範な受診機会拡充の必要性とともに検査日程を増やし、現在では毎週土曜日に行っております。
また、検査方法も抗体検査から始まり、ウイルス検査の追加を経て、現在では即日で結果が分かる方法にて行われております。

《国内の令和３年度の概況》

令和４（2022）年の新規報告数は、HIV 感染者と AIDS 患者を合わせて 884 件（前年 1,057 件）であった。
HIV 感染者と AIDS 患者を合わせた新規報告数に占める AIDS 患者の割合は 28.5%（前年 29.8%）であった。

《まとめ》

令和４（2022）年の新規報告数は、HIV 感染者 632 件、AIDS 患者 252 件、HIV 感染者と AIDS 患者の合計 884 件であった。HIV 感染者年間新規報告数は 2021 年度は前年から８件の減少であったが、2022 年は前年から 110 件の大幅な減少となった。AIDS 患者年間新規報告数は 2021 年度は前年から 30 件の減少、2022 年はさらに前年より 63 件減少した。HIV 感染者と AIDS 患者を合わせた新規報告数が 1,000 件を下回るのは 2003 年以来である。2022 年の HIV 感染者と AIDS 患者を合わせた新規報告数に占める AIDS 患者の割合は 28.5％であり、前年より減少したものの 2019 年の 26.9％と比較し高い水準であった。
性別では HIV 感染者新規報告、AIDS 患者新規報告のいずれも男性が 95％以上を占め、感染経路については、HIV 感染者の 70.1%、AIDS 患者の 50.4% が同性間性的接触と報告された。また、母子感染は前年と同じ１件、静注薬物使用１件（その他に含まれる他の感染経路と静注薬物使用の両者の可能性があるものを合わせると３件）報告された。
年齢では、HIV 感染者新規報告数は 20 歳代と 30 歳代が多く、若年層に重点を置いた予防啓発が引き続き重要である。AIDS 患者年間新規報告数は 30 歳代と 40 歳代が多かった。高年齢層では AIDS 患者として報告される件数の割合が高い傾向にあることから、高年齢層においても検査の機会を十分に提供する必要がある。
国内で 2020 年１月に初めて報告された新型コロナウイルス感染症の流行に伴う検査機会の減少等の影響で無症状感染者が十分に診断に結び付いていない可能性に留意する必要がある。HIV 感染者、AIDS 患者の早期診断、早期治療のために検査の必要性を広報し、多様な場面での検査機会の提供、および自治体での検査体制をより充実させることが求められる。

表１　横浜市 HIV 抗体検査 土曜検査 月別受診者数　（単位：人）

検査項目＼月別	実施年度	４月	５月	６月	７月	８月	９月	10 月	11 月	12 月	１月	２月	３月	合計
HIV 抗体検査	令和４年	35	24	48	29	27	24	35	42	36	31	21	19	371
	令和３年	35	26	39	19	14	1	27	38	32	37	37	35	340
	令和２年	0	0	21	43	53	42	34	56	39	29	42	24	383
	前年比 (%)	100.0	92.3	123.1	152.6	192.9	2,400.0	129.6	110.5	112.5	83.8	56.8	54.3	109.1
	前々年比 (%)	－	－	228.6	67.4	50.9	57.1	102.9	75.0	92.3	106.9	50.0	79.2	96.9

表２　横浜市 HIV 抗体検査 土曜検査 男女別年代別受診者数　（単位：人）

検査項目	年齢区分（歳）	男　性	女　性	計
HIV 抗体検査	～ 19	11	1	12
	20 ～ 29	115	22	137
	30 ～ 39	87	13	100
	40 ～ 49	56	9	65
	50 ～ 59	34	6	40
	60 ～	16	0	16
	未回答	1	0	1
合　計		320	51	371

《WORLD AIDS DAY》
12 月１日は世界エイズデー

1988 年、WHO（世界保健機関）はエイズの蔓延防止と患者・感染者に対する差別と偏見の解消を目的として、12 月１日を世界エイズデーと定め、エイズに関する啓発活動等の実施を提唱しました。

エイズ予防情報ネット　https://api-net.jfap.or.jp/

⑿ 調剤管理（中央健康相談所）

表１　令和４年度 調剤管理実績

区　　分	４月	５月	６月	７月	８月	９月	10 月	11 月	12 月	１月	２月	３月	合計
院外処方数	21	26	35	21	30	25	24	22	34	27	31	42	338

令和３年度より院内処方廃止のため、院外処方のみ。

表２　令和３年度 調剤管理実績

区　　分	４月	５月	６月	７月	８月	９月	10 月	11 月	12 月	１月	２月	３月	合計
処方箋数 (枚)	36	27	28	25	29	22	24	23	39	22	29	30	334

3　特定健康診査・特定保健指導

⑴ 特定保健指導の概要

⑵ 特定保健指導の実績

⑶ 健康診断　事後保健指導

（1）特定保健指導の概要

厚生労働省が発表した2021年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況は、特定健康診査の受診率56.5%（2020年度と比べて3.1ポイント向上）、特定保健指導の実施率24.6%（2020年度と比べ1.6ポイント向上）と、いずれも前年度より上昇しているが、厚生労働省の掲げる第三期目標「特定健診実施率70%以上、特定保健指導実施率45%以上」にはおよばないのが現状である。

当財団は、平成20年度の制度開始から10年以上にわたり特定保健指導を行い、健診から特定保健指導までトータルで委託できる、健診機関としての強みを活かした生活習慣病発症予防に努めてきた。現在は平成30年度から開始された第三期計画に則り、①実績評価時期の見直し（当財団では、平成30年度より「6か月以上経過後」から「3か月以上経過後」を主に採用）、②特定健康診査受診当日の初回面接実施（当財団では、令和元年度より初回面接の分割実施を含む当日初回面接を実施）、③2年連続して「積極的支援」に該当した対象者への弾力化（当財団では未導入）等、実施計画の変更に合わせた見直しを図り、契約医療保険者の特定保健指導実施率向上のニーズに応えるべく体制の改善・効率化を図ってきた。また、令和2年度からは積極的にICTを導入し、コロナ禍がもたらした社会や働き方の変化に対応するWeb面接も浸透、定着し、以前は面接が困難なため断念せざるを得なかった遠隔地の対象者に対する支援が可能になった。また、健診から特定保健指導の実施までシームレスなサービスを提供し、特定保健指導の実施率の着実な向上に結びつけてきた。

さらに、生活習慣病対策は結核予防会の基本方針の1つでもあり、全国ネットワークを活かした「結核予防会ネットワーク事業」にも参画し、他地域の結核予防会と連携した特定保健指導も展開している。

①特定保健指導プログラム

特定保健指導は、特定健康診査受診後、特定保健指導対象者をリスクの数に応じて階層化し、対応する支援区分に応じた支援を、各医療保険者との契約に基づいたプログラムで行う。当財団と契約を結ぶ医療保険者については、表1の支援プログラムで実施しており、前述の通り、平成30年度以降は、ほとんどの契約医療保険者が3か月以上を経過した時点で実績評価を行うプログラムを採用している。医療保険者によっては、異なる実績評価時期を希望する場合もあるため、個々のニーズに応えるプログラムを提供している。ただし、「結核予防会ネットワーク事業」の場合は、全国の機関で均質なサービスを提供するため、標準化された手順に基づく共通のプログラムを採用している。

表1　特定保健指導プログラムの概要

プログラム	健診当日面接	1か月後	2か月後	3か月後	5か月後	6か月後		ポイント
動機付け支援（3か月）	初回面接（約30分～）※分割実施の場合は初回②電話支援（約10分）	–	–	実績評価（手紙又はe-mail）				–
積極的支援（3か月）		中間面接（個別面接A）30分 120Pt	–	実績評価（個別面接A）30分 120Pt				合計：240Pt
積極的支援（5か月）		–	中間面接（個別面接A）30分 120Pt	個別面接A 30分 120Pt	実績評価（メール/電話等）1往復/10分 40Pt/30Pt			合計：270～280Pt
積極的支援（結核予防会ネットワーク事業）		電話B 10分 20Pt	–	電話A 20分 60Pt	電話B 10分 20Pt	実績評価（個別面接A）30分 120Pt		支援A：180Pt 支援B：40Pt 合計：220Pt

(2) 特定保健指導の実績

令和４年度は、医師（保健指導業務の統括者）１名、保健師（管理者）１名、保健師５名、管理栄養士１名の計８名で特定保健指導を担当した。面接は、当財団の施設（中央健康相談所・かながわクリニック）、および出張依頼のあった事業所に赴いて実施している。初回面接は全員個別面接となるが、77%が対面での面接、23%はWebでの面接であった。継続支援から実績評価までは面接または通信（電話、電子メール等）による支援となるが、中間評価を面接で行った対象者のうち、対面面接 60%、Web 面接 40%、実績評価では、対面 65%、Web 面接 35%と、Web 面接の割合は高まっている。対象者からも、日程調整に融通がきき、移動がないことをメリットと評価されている。

それに伴い、保健指導担当者は、外部の研修を受講する等の研鑽を積んで保健指導力の向上を図り、保健指導の質の向上に努めるのみならず、ICT に関連する知識・技能も深めている。

①実施支援回数

当財団では、医療保険者との個別の委託契約、集合契約、および結核予防会 特定保健指導ネットワーク事業による委託を受け、特定保健指導を実施している。令和４年度は健診後の特定保健指導について、新たに委託契約を結んだ医療保険者もあり、契約健保数は微増した。

当財団と個別契約を結ぶ医療保険者で、要望がある医療保険者については、特定健診後、特定保健指導の対象基準に該当した対象者に、健診結果と一緒に特定保健指導の案内文を同封したり、階層化後、対象者に電話による利用勧奨を行い、健診後の速やかな初回面接の実施と、特定保健指導の実施率向上を図っている。結果、当財団の利用者数の増加にも結び付いた。

実施支援人数の内訳は、初回面接は「動機付け支援」342 名、「積極的支援」400 名の計 742 名であった。実績評価（面接、または手紙 / 電子メール / 電話等）は「動機付け支援」327 名（みなし終了 15 名含む）、「積極的支援」349 名の計 676 名に行った。合計延べ 1,418 名に支援を行い、令和４年度の支援人数は、前年比 108.9%と微増した。

健診当日面接は 8 健保 159 名に実施した。

表２　実施支援回数　　(単位：回)

支援種別		支援レベル	R３年度	前年度対比(%)	R３年度	R２年度	R元年度	H30年度	H29年度	H28年度	H27年度	H26年度
初回面接		動機付け	342	105.2	325	270	289	148	136	75	44	51
		積極的	400	131.1	305	303	301	132	159	177	135	161
		合計	742	117.8	630	573	590	280	295	252	179	212
実績評価（面接又は手紙・e-mail）		動機付け	312	92.3	338	254	224	202	108	45	50	52
		動機付けみなし終了※	15									
		積極的	349	104.5	334	214	232	178	162	148	128	203
		合計	676	100.6	672	468	456	380	270	193	178	255
合計			1,418	108.9	1,302	1,041	1,046	660	565	445	357	467
途中終了件数	資格喪失	動機付け	2		3	2	0	1	2	0	0	0
		積極的	1		4	1	4	2	0	0	1	1
	治療開始	動機付け	1		0	0	0	0	0	0	0	0
		積極的	2		7	5	5	2	1	1	1	2
	その他	動機付け	1		9	8	4	3	0	0	2	1
		積極的	41		31	14	11	5	3	3	3	7
合計			48		54	30	24	13	6	4	7	11

※健康保険組合によって、動機付け支援で「みなし終了」が認められた数。

②実績評価

令和４年度は、みなし終了を除く 661 名の実績評価を行い、利用券発行年度は表３の通り、令和３年度が 237 名（35.9%）、令和４年度が 424 名（64.1%）で、前年度同様、対象者の９割以上は個別契約の医療保険者の加入者であった。

支援区分は、表４の通り「動機付け支援」が 312 名（47.2%）、「積極的支援」は 349 名（52.8%）であった（医療保険者の１つは、法定の支援区分によらず全員「積極的支援」として支援を行っているため、全員「積極的支援」に計上している）。

実績評価時期は、「５か月」を採用した１つの医療保険者（60 名）を除き、「３か月」で実績評価を行った（表５）。

表３　利用券発行年度別利用者数

年　度	計
令和３年度	237
令和４年度	424
計	661

表４　支援区分別利用者数

支　援	計
動機付け支援	312
積極的支援	349
計	661

表５　実績評価時期別利用者数

	３か月	５か月
動機付け	312	0
積極的	289	60
計	601	60

図１　利用券年度

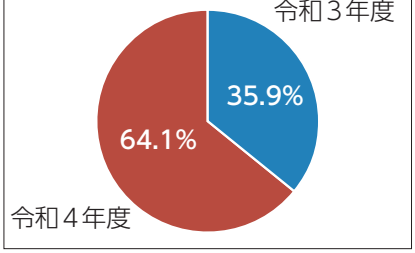


図２　支援区分

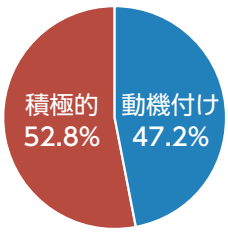
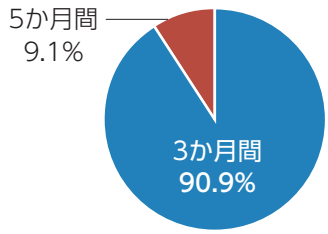


図３　実績評価時期



対象者の性別は、「男性」595 名（90.0%）、「女性」66 名（10.0%）で男性が多数を占めた。年代は、男女ともに 50 代が最多の 262 名（39.6%）、次いで 40 代 199 名（30.1%）となっており、40 代と 50 代で概ね７割を占めた（表６）。

表６　対象者の内訳（性・年齢構成・支援別）

（単位：人）

性・支援＼年齢		30 ～ 39歳	40 ～ 49歳	50 ～ 59歳	60 ～ 64歳	65 ～ 69歳	70 ～ 74歳	計
男	動機付け支援	49	74	89	21	20	12	265
	積極的支援	55	113	139	21	2	0	330
	計	104	187	228	42	22	12	595
女	動機付け支援	1	6	25	5	8	3	48
	積極的支援	0	6	9	3	0	0	18
	計	1	12	34	8	8	3	66
総計	動機付け支援	50	80	114	26	28	15	313
	積極的支援	55	119	148	24	2	0	348
	計	105	199	262	50	30	15	661

体重･腹囲の平均減少量は、全体では体重－1.3kg、腹囲－1.4cm であった。支援区分別で見ると、「動機付け支援」は体重－1.2kg、腹囲－1.3cm、「積極的支援」は体重－1.3kg、腹囲－1.5cm であった（表７）。

表７　体重・腹囲　平均減少量（支援レベル別）

（　）内は人数	体重（kg）	腹囲（cm）
動機付け（312）	－ 1.2	－ 1.3
積極的（348）	－ 1.3	－ 1.5
全　　体	－ 1.3	－ 1.4

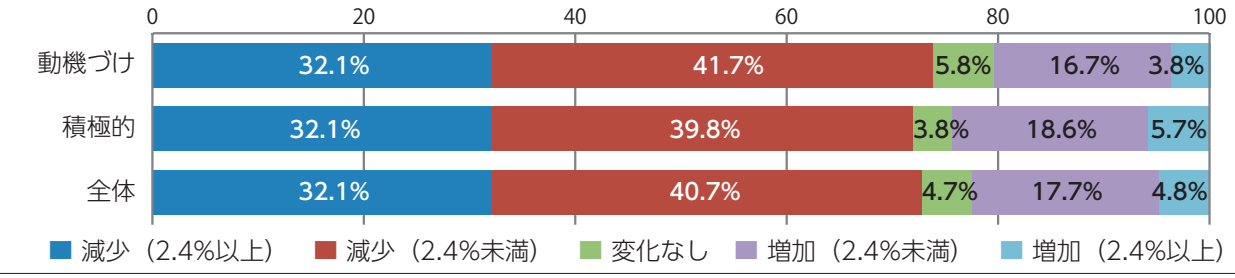
体重減少の効果を計る基準として、３か月間では「元体重から−2.4%」が、６か月間では「元体重から−4%」が統計的に示されている。令和４年度では、５か月目に実績評価を行った医療保険者も含め、初回面接時から３か月で「2.4%以上の減少」の体重減少を認めた者は 212 名（32.1%）、「2.4%未満の減少」は 269 名（40.7%）、「変化なし」は 31 名（4.7%）、「2.4%未満の増加」は 117 名（17.7%）、「2.4%以上の増加」は 32 名（4.8%）であった（表８・図４）。

表８　体重減少量（支援区分別）

（単位：人）

	減少（2.4% 以上）	減少（2.4% 未満）	変化なし	増加（2.4% 未満）	増加（2.4% 以上）	計
動機付け	100	130	19	52	12	313
積極的	112	139	12	65	20	348
全体	212	269	31	117	32	661

図４　支援区分別　体重減少量の割合（n=661）



生活習慣の変化については、栄養・食生活習慣が改善したのは 565 名（85.5%）、身体活動習慣が改善したのは 508 名（76.9%）であった（表９）。

表９　実績評価時の栄養・食生活の変化（支援レベル別）

	栄養・食生活の変化			身体活動の変化		
	改善	変化なし	悪化	改善	変化なし	悪化
動機付け	255	57	0	232	81	0
積極的	310	37	1	276	71	1
全体	565	94	1	508	152	1

図５　栄養・食生活の変化（支援区分別）（n=661）

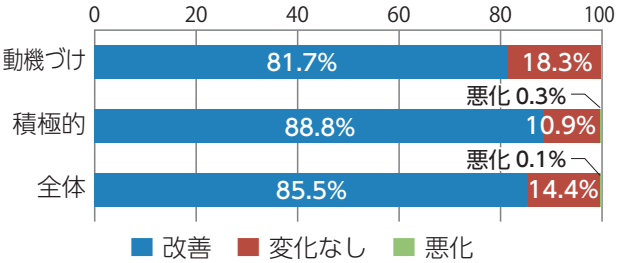
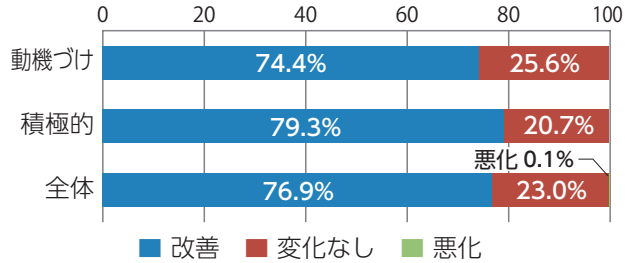


図６　身体活動の変化（支援区分別）（n=661）



③満足度調査

令和４年度の支援対象者 661 名に対し、実績評価時にアンケートによる満足度調査を行った（記入式または聞き取り）。

その結果、食事や運動に関する意識や関心について「高まった」「やや高まった」と回答した割合が 75.6%（表 10・図７）、特定保健指導終了後の実行については「できる」「ややできる」と回答した割合が 78.9%（表 11・図８）、特定保健指導の満足度については「満足」「だいたい満足」と回答した割合が 72.0%（表 12・図９）であった。

表 10　特定保健指導を利用して食事や運動に関する　意識や関心が高まったか　(単位：人)

	高まった	やや高まった	変わらなかった	低くなった	回答なし	計
動機付け	113	123	15	0	61	312
積 極 的	196	108	7	0	38	349
計	309	231	22	0	99	661

図 7　意識が高まったか（食事・運動等）

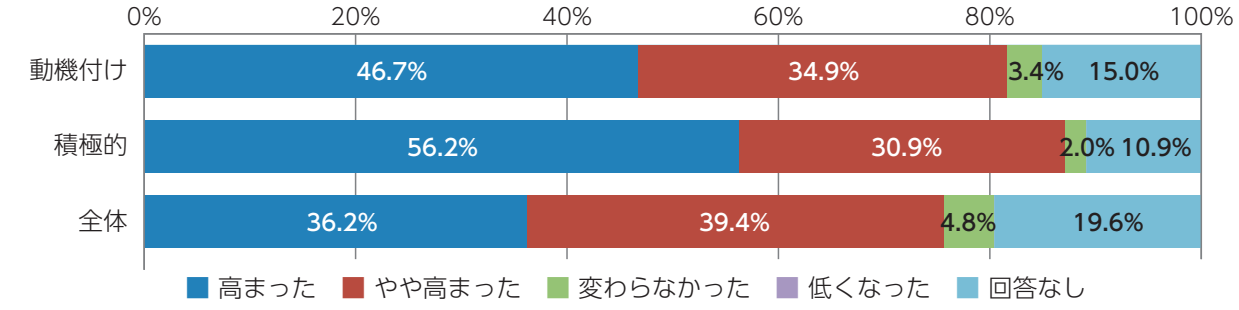


表 11　今後の生活の中で、ご自身の健康目標を設定し実行することができると思うか　(単位：人)

	できる	ややできる	あまりできない	できない	回答なし	計
動機付け	91	135	20	2	64	312
積 極 的	132	164	12	1	40	349
計	223	299	32	3	104	661

図 8　今後、自身で実行できるか

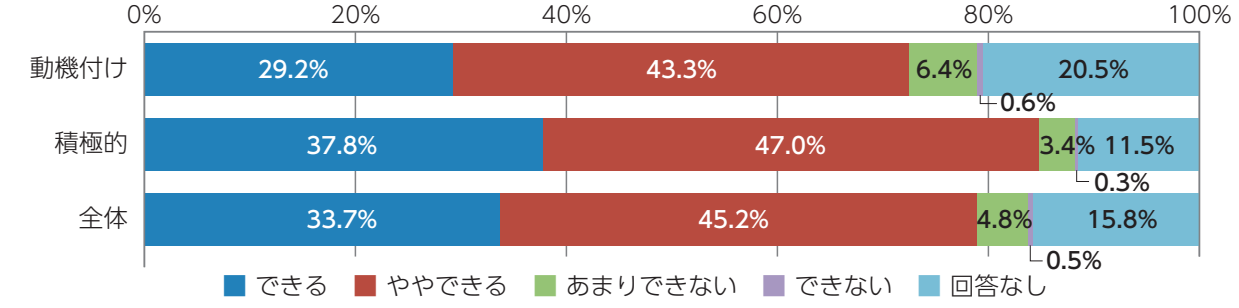
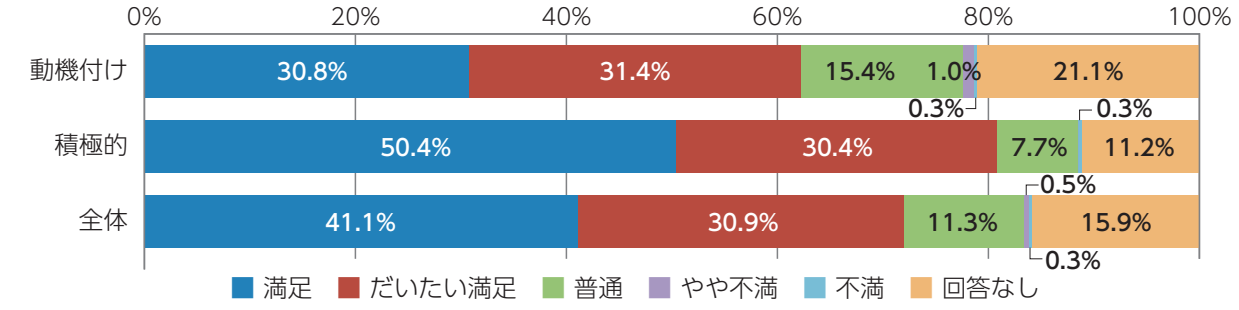


表 12　今回、特定保健指導を利用してどう感じた　(単位：人)

	満　足	だいたい満足	普　通	やや不満	不　満	回答なし	計
動機付け	91	135	20	2	64	66	312
積 極 的	132	164	12	1	40	39	349
計	223	299	32	3	104	105	661

図 9　特定保健指導に対する満足度



④メールマガジン「メタボに Goodbye! セルフコントメール」の配信

面接や電話、手紙等の支援がない期間のモチベーション維持、および支援終了後の情報提供等を目的としたメールマガジン「メタボに Goodbye! セルフコントメール」の配信を平成 22 年度より、希望者に対し継続している。

配信期間は、初回面接実施月の翌月から 6 か月間で、令和 4 年度の延べ配信数は 7,528 件であった。

発行月	テーマ	
	第 1 回発信	第 2 回発信
令和 4 年　4 月	睡眠・食事で自律神経を整える	セルフコントロールで自律神経を整える
令和 4 年　5 月	世界禁煙デー～新型たばこについて～	体内時計とお酒の飲み方
令和 4 年　6 月	よく噛むことの健康効果	よく噛んで食べるための工夫
令和 4 年　7 月	熱中症予防のポイント	熱中症予防のための筋トレ
令和 4 年　8 月	夏を乗り切る健康レシピ・その 1 ～主菜～	夏を乗り切る健康レシピ・その 2 ～副菜～
令和 4 年　9 月	自律神経系を整える生活～その 1 ～	自律神経系を整える生活～その 2 ～
令和 4 年 10 月	効果で選ぶ運動	エキセントリック・トレーニング
令和 4 年 11 月	食事と血糖値、インスリン抵抗性について	インスリンの働きを良くする生活習慣
令和 4 年 12 月	年末年始はチャレンジの時です	生活習慣と腸内環境を整えて感染症知らずの冬を
令和 5 年　1 月	新年の目標を立てましょう（SMART の法則）	成果の上がりやすい目標設定方法
令和 5 年　2 月	代謝とは	３つの代謝を上げましょう
令和 5 年　3 月	世界睡眠デー　～快眠クイズ～	睡眠の質を高める　～「睡眠休養感」について～

(3) 健康診断　事後保健指導

当財団では、特定健康診査・特定保健指導と併せ、健康診断後の事後措置や保健相談等を実施している。健康診断の結果を活かし、生活習慣病予防を含めた国民の健康づくりに寄与する活動であり、結核予防会の基本方針に則する活動である。

①A社　がん検診後の受診指導　実績

A社の定期健康診断時に、がん検診（オプション検査）を受けた対象者のうち、判定が「要精再検査」の対象者に対しては、結果を発送する際、二次検査の受診を勧める文書とともに受診報告書を同封し、受診確認を行った。令和4年度の対象者は6名であった（前立腺：2名、便潜血：4名）。

報告書の提出がない場合は、保健師が文書又は電話による確認をし、未受診の場合は受診勧奨を行い、所見の有無によらず、希望者については電話での結果説明、保健相談等にも応じている。

②B社　腰痛検診　二次検査対象者への生活指導

B社では問診による腰痛一次検査の結果、一定の所見を有する者については、当財団施設に来所のうえ、二次検査（計測、診察等）を行うとともに、保健師による生活指導の実施が必須となっている。これは、厚生労働省労働基準局が進める職場における腰痛予防対策指針に基づくもので、令和4年度は対象者17名に生活指導を行った。

③C市職員定期健康診断　健康相談　実績

平成27年度より、C市の職員定期健康診断時に、全受診者を対象とした健康相談をC市の保健師と当財団の保健師が協働して行っている。C市指定の健康相談票と問診票、および当日測定した血圧や体重等を参考に相談を行い、事後フォローが必要と判断された対象者は、C市の健康相談に繋げ、職員の健康づくりをサポートしている。令和4年度は夏季・冬季健診合わせて6日間、計1,190名に健康相談を行った。

④その他（健診時、検査後）の健康相談

当財団の健診施設（かながわクリニック）で健診・人間ドックを受診した方のうち、数値が基準値を超えていたり、相談を希望する方を対象に、健診終了後や医師による結果説明待ちの時間を活用した健康相談を行った。令和4年度は54名に実施し、主な相談内容は血圧、運動について等であった。

Ⅲ　財団の概要

1　沿　革 …… 77

2　施設等の状況 …… 79

3　登録・許可・施設認定等 …… 80

4　検診車及びX線撮影装置・
医療機器等の保有状況 …… 81

5　検診車稼働状況 …… 83

6　歴代理事長（支部長）・歴代所長 …… 85

7　役員等名簿 …… 86

8　組織図 …… 87

9　委員・役員への就任状況、
特定有資格者及び認定資格者の状況 …… 88

10　講習会・研修会・学会発表等の状況 …… 89

11　精度管理 …… 92

1　沿　革

公益財団法人 神奈川県結核予防会の沿革

昭和 14 年　財団法人結核予防会設立（本部）
昭和 15 年　財団法人結核予防会神奈川県支部設立
昭和 23 年　中央健康相談所開設
　　健康診断、ツベルクリン反応検査、BCG 接種、人工気胸治療を実施
昭和 27 年　可搬型Ｘ線装置をライトバンに積載し、住民検診、学校検診を開始
昭和 28 年　中央健康相談所にＸ線断層撮影装置を設置
昭和 33 年　川崎健康相談所開設
　　日本自転車振興会の補助による「けいりん号」１号車を配置し、集団検診業務を積極的に実施
昭和 46 年　中央健康相談所を建て替えて、神奈川結核予防センターとして施設・機器を整備
昭和 55 年　総合的な健診事業を行うため中央健康相談所において成人病検診を開始
昭和 56 年　胃部Ｘ線車を配車し、出張検診においても成人病検診を開始
昭和 58 年　かながわクリニックを開設し、人間ドック専門施設として業務を開始
平成 3 年　川崎健康相談所を建て替えて、人間ドック業務を開始
平成 7 年　中央健康相談所において横浜市からの委託によるエイズ土曜検査を開始
平成 10 年　川崎健康相談所で行っていた出張検診を中央健康相談所に一元化
　　事務局を中区北仲通三丁目 34 番地の２に移転
　　中央健康相談所で、人間ドック業務を開始
平成 14 年　川崎健康相談所の人間ドック業務を廃止
平成 15 年　事務局を中区元浜町四丁目 32 番地に移転
平成 16 年　かながわクリニックを全面改装し、乳房Ｘ線撮影装置を設置
平成 17 年　中央健康相談所にヘリカル CT 撮影装置及び胸部 CRX 線装置を設置
　　中央健康相談所で肺ドック業務を開始
　　相模原市からの委託によるエイズ土曜検査を実施
　　神奈川県から一部補助を得て乳房Ｘ線撮影検診車を配置
　　湯河原町の依頼によりアスベスト検診を実施
平成 18 年　乳房Ｘ線撮影検診車を導入
　　かながわクリニックの胃部Ｘ線撮影装置２台をデジタルに更新
　　かながわクリニックが協会けんぽ生活習慣病予防健診実施医療機関に登録
平成 19 年　検査車を婦人検診車に改造
　　かながわクリニックが日本総合健診医学会優良施設認定取得
平成 20 年　かながわクリニックの施設設備整備を実施、特定健康診査・特定保健指導業務を開始

平成 21 年　川崎健康相談所を閉鎖
中央健康相談所の胸部Ｘ線撮影装置１台及び胃部Ｘ線装置２台をデジタルに更新
（施設内のＸ線撮影装置全てデジタル化）
平成 22 年　ハイブリッドエンジン搭載の胸部検診車の導入（全国初）
平成 23 年　中央健康相談所が協会けんぽ生活習慣病予防健診実施医療機関に登録
平成 24 年　公益財団法人神奈川県結核予防会として再出発、中央健康相談所建屋の耐震工事を実施
平成 26 年　「プライバシーマーク」を取得
平成 27 年　第 66 回結核予防全国大会（福岡県）で、第 67 回結核予防全国大会を神奈川県で開催することが決定
平成 28 年　第 67 回結核予防全国大会を横浜市で開催
事務局に健診推進部（渉外課・健診調整課）を新設
平成 29 年　神奈川県有地であった相模原車庫返却
令和 ２ 年　かながわクリニックを拡張し、5 階を待合室兼事務所として整備
かながわクリニックに MAMMOMAT Revelation（シーメンスヘルスケア株式会社）を導入、トモシンセシス（３Ｄマンモグラフィ）をオプション検査に追加
令和 ３ 年　宝くじ協会の補助による、リチウムバッテリー搭載の胃胸部Ｘ線撮影検診車を配置

2　施設等の状況

施設（土地及び建物）

令和４年４月１日現在

⑴ 事務局
横浜市中区元浜町四丁目 32 番地
県民共済馬車道ビル
かながわクリニック内

⑵ 中央健康相談所
横浜市南区中村町三丁目 191 番地の７
敷地面積　1,567.50 ㎡（借地）
ア　結核予防センター
鉄筋造３階建　延 1,424.63 ㎡
イ　東館
プレハブ２階建　延 138.60 ㎡

中央健康相談所

⑶ かながわクリニック
横浜市中区元浜町四丁目 32 番地
県民共済馬車道ビル２・３・４・５階
延 1350.66 ㎡（賃借）

かながわクリニック

⑷ 川崎倉庫
川崎市川崎区富士見二丁目２番地の２
敷地面積　532.42 ㎡
鉄筋造２階建　延 629.75 ㎡

3　登録・許可・施設認定等

(1) 登録・許可・認定等

名　　称	認　定　機　関
診療所開設許可 中央健康相談所（神奈川県指令医第 1883 号）	神奈川県
診療所開設許可 かながわクリニック（神奈川県指令医第 3-14 号）	神奈川県
労働衛生サービス機能評価委員会認定（第 115 号）	労働衛生サービス機能評価委員会
全衛連総合精度管理事業参加機関	公益社団法人 全国労働衛生団体連合会
優良施設認定（第 482 号）	日本総合健診医学会
マンモグラフィ施設画像認定証（第 1891 号）	特定非営利活動法人 マンモグラフィ検診 精度管理中央委員会
総合健診・特定健診・特定保健指導認定証 (第 0830191 号)	一般社団法人 健康評価施設査定機構
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

労働衛生サービス機能評価委員会認定

全衛連
総合精度管理事業
参加機関

日本総合健診医学会
優良施設認定

プライバシーマーク

(2) 指　定

保険医療機関
生活保護法指定医療機関
結核指定医療機関
原子爆弾被爆者一般疾病医療取扱医療機関
船員法指定医療機関
全国健康保健協会管掌健康保険組合指定医療機関

4　検診車及びX線撮影装置・医療機器等の保有状況

(1) 車　両

令和４年４月１日現在（単位：台）

車両の名称	中央健康相談所	かながわクリニック	合　計
胸部X線検診車	7	−	7
胃部X線検診車	4	−	4
胃胸部X線検診車	1	−	1
乳房撮影検診車	1	−	1
婦人検診車	1	−	1
ワゴン車	4	−	4
乗用車	6	−	6
計	24	−	24

(2) 主な機器

ア　事務用機器

令和４年４月１日現在（単位：台又は式）

機器の名称	中央健康相談所	かながわクリニック	合　計
オフィスコンピューター	1	1	2
パーソナルコンピューター	184	50	234
コピー	3	−	3
コピー・ファックス	2	1	3
印刷機	2	2	4

イ　医療及び検診機器

令和４年４月１日現在（単位：台又は式）

機器の名称	中央健康相談所	かながわクリニック	合　計
超音波診断装置	14	4	18
ヘリカルＣＴ撮影装置	1	－	1
胸部ＣＲＸ線装置	2	2	4
医用画像管理システム	2	2	4
胃部ＤＲＸ線装置	2	3	5
乳房ＤＲＸ線装置	－	1	1
自動現像器	2	－	2
内視鏡	2	2	4
骨塩量測定装置	－	1	1
無散瞳眼底カメラ	9	2	11
超音波骨評価装置	1	－	1
眼圧計	3	2	5
コルポスコープ	－	1	1
電子スパイロメーター	8	5	13
心電計	24	5	29
心音心電計	2	－	2
オージオメーター	21	2	23
超音波脂肪圧計	2	－	2
体内脂肪計	3	－	3
自動身長体重計	4	2	6
ＶＤＴ視力計	13	2	15
振動感覚計	2	－	2
多点デジタル温度計	2	－	2
近点測定器	4	－	4
タッピング測定器	5	－	5
ピンチ力測定器	6	－	6
自動屈折測定装置	1	－	1
遠心器	2	1	3
顕微鏡	3	1	4

5　検診車稼働状況

(1) 令和４年度 年間胸部Ｘ線車出張撮影実績　　(単位：人)

Ｘ線車	学生・教職員	官　公　庁	住　　民	施設・その他	事　業　所	総稼働日数（日）
Ｂ１号車	6,058	2,245	0	165	10,400	151
Ｂ３号車	5,052	3,324	0	95	2,878	99
Ｂ４号車	14,582	602	0	90	4,912	135
Ｂ５号車	5,506	1,108	0	466	2,192	77
Ｂ６号車	9,511	801	0	1,121	703	74
Ｂ６号車のリフト使用施設の撮影	91	88	0	0	0	
Ｂ７号車	11,361	4,084	0	2,492	1,005	104
Ｂ８号車	7,436	6,842	0	369	1,405	136
ポータブル	34	0	0	74	0	5
レンタル車	2,619	0	0	0	0	7
合　計	(62,250)	(19,094)	0	4,872	(23,495)	(788)
総合計	(110,499)					

(2) 令和４年度 年間胃部Ｘ線車出張撮影実績

(単位：人)

Ｘ線車	学生・教職員	官　公　庁	住　　民	施設・その他	事　業　所	総稼働日数（日）
Ｍ１号車	0	0	0	0	0	0
Ｍ２号車	180	3,000	0	36	1,371	134
Ｍ３号車	37	253	0	58	2,544	95
Ｍ４号車	114	1,592	0	57	2,130	120
Ｍ５号車	0	0	0	0	0	0
Ｍ６号車	130	795	0	124	2,280	123
レンタル車	20	0	0	0	31	2
合　計	481	5,640	0	275	8,356	474
総合計	14,752					

(3) 令和４年度 年間乳房Ｘ線車出張撮影実績

(単位：人)

Ｘ線車	学生・教職員		官　公　庁		住　　民		施設・その他		事　業　所		総稼働日数(日)
	一方向	二方向	一方向	二方向	一方向	二方向	一方向	二方向	一方向	二方向	
MMG	0	0	0	0	249	49	0	0	129	166	21
レンタル	0	0	0	0	146	23	0	0	24	0	9
合　計	0	0	0	0	395	72	0	0	153	166	30
	一方向合計		548		二方向合計		238		総合計		786

6　歴代理事長（支部長）・歴代所長

●歴代理事長（支部長）

初代	村　松　光　麿	昭和16年11月 7 日～昭和17年 1 月
2代	近　藤　壌太郎	昭和17年 1 月　 日～昭和19年 8 月
3代	藤　原　孝　夫	昭和19年 8 月　 日～昭和21年 1 月27日
4代	内　山　岩太郎	昭和21年 1 月28日～昭和24年 6 月 9 日
5代	亀　井　信次郎	昭和24年 6 月10日～昭和34年10月19日
6代	内　山　岩太郎	昭和34年10月31日～昭和42年 7 月20日
7代	津　田　文　吾	昭和42年 7 月21日～昭和50年11月30日
8代	長　洲　一　二	昭和50年12月 1 日～平成 7 年 4 月22日
9代	岡　崎　　洋	平成 7 年 4 月23日～平成15年 4 月22日
10代	松　沢　成　文	平成15年 4 月23日～平成23年 4 月26日
11代	大久保　吉　修	平成23年 4 月27日～平成25年 6 月17日
12代	山　本　正　人	平成25年 6 月18日～

＊公益財団法人への移行により、平成24年４月１日から「理事長」となった。

●歴代所長

中央健康相談所

鵜　島　修　男	昭和23年 4 月 1 日～昭和34年 6 月30日
伊　藤　治　郎	昭和34年 7 月 1 日～平成 3 年 3 月31日
黒　澤　　洋	平成 3 年 4 月 1 日～平成 6 年 3 月31日
山　本　頼　祇	平成 6 年 4 月 1 日～平成13年 3 月31日
宇南山　史　郎	平成13年 4 月 1 日～平成15年 3 月31日
長谷川　英　之	平成15年 4 月 1 日～平成28年 3 月31日
城　戸　泰　洋	平成28年 4 月 1 日～

川崎健康相談所（平成21年3月31日　閉所）

渡　辺　　博	昭和33年 4 月 1 日～昭和35年10月31日
山　木　一　郎	昭和35年11月 1 日～平成14年 3 月31日
藤　川　光　弘	平成14年 4 月 1 日～平成15年 3 月31日
小　林　　衛	平成15年 4 月 1 日～平成21年 3 月31日

かながわクリニック

宇都宮　祥　二	昭和58年12月 1 日～昭和61年12月31日
黒　澤　　洋	昭和62年 1 月 1 日～平成 3 年 3 月31日
杉　政　龍　雄	平成 3 年 4 月 1 日～令和 2 年 3 月31日
杉　政　征　夫	令和 2 年 4 月 1 日～

7　役員等名簿

公益財団法人 神奈川県結核予防会役員等名簿

（令和５年３月31日現在）

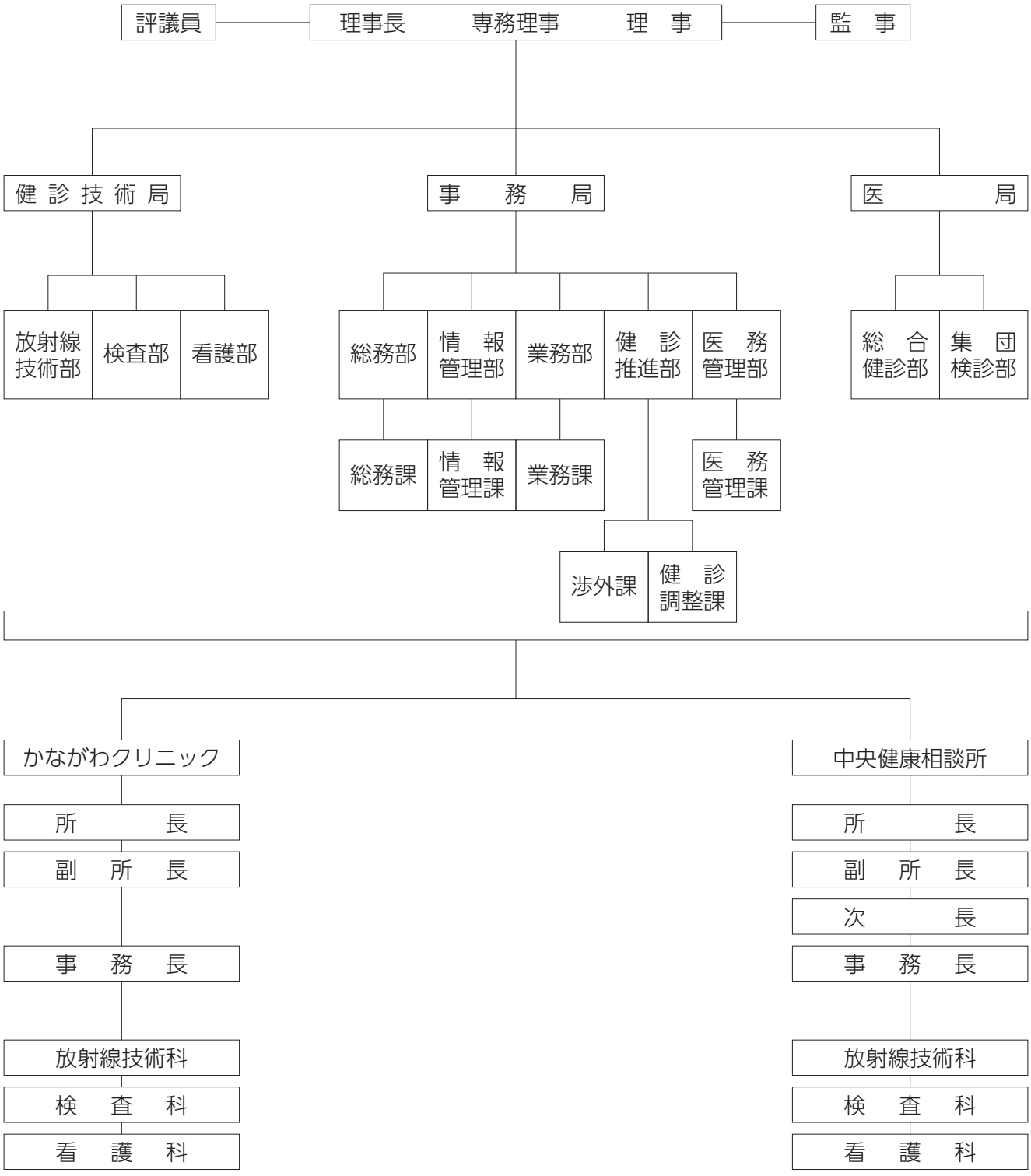
役職名	氏　　名	現　　職
理 事 長	山　本　正　人	公益財団法人神奈川県結核予防会
専務理事	福　寿　　庸	公益財団法人神奈川県結核予防会
理　　事	水　野　恭　一	一般社団法人横浜市医師会長
〃	岡　野　敏　明	公益社団法人川崎市医師会長
〃	石　山　知　直	㈱日新取締役常務執行役員
〃	山　田　泰　志	公益財団法人かながわ健康財団専務理事
〃	城　戸　泰　洋	公益財団法人神奈川県結核予防会集団検診部長
〃	杉　政　征　夫	公益財団法人神奈川県結核予防会総合健診部長
〃	中　村　三　郎	公益財団法人神奈川県結核予防会健診技術局長
〃	岡　崎　　博	公益財団法人神奈川県結核予防会かながわクリニック副所長
評 議 員	田　畑　和　夫	横浜市保健所長
〃	早　坂　俊　弘	南足柄市福祉健康部健康づくり課長
〃	手　島　康　博	神奈川県民共済生活協同組合　理事長
〃	髙　塚　園　美	シリウス総合法律事務所　弁護士
〃	木　村　　聡	神奈川新聞社総務局長
〃	石　川　壽々子	神奈川県地域婦人団体連絡協議会会長
〃	神　山　光　義	社会福祉法人神奈川県総合リハビリテーション事業団専務理事
監　　事	藏　本　　隆	公認会計士

※理事10名（定員５名以上10名以内）、評議員７名（定員５名以上10名以内）、監事１名（２名以内）

8　組織図

令和５年３月31日現在

公益財団法人 神奈川県結核予防会組織図



9　委員・役員への就任状況、特定有資格者及び認定資格者の状況

⑴ 委員・役員への就任状況

委員会名等	委嘱機関名	委嘱を受けた者の役職・氏名	
公益財団法人かながわ健康財団理事	公益財団法人 かながわ健康財団	専　務　理　事	福寿　庸
神奈川県公衆衛生協会理事	神奈川県公衆衛生協会	専　務　理　事	福寿　庸

⑵ 特定有資格者及び認定資格者の状況

特定有資格者在籍人員

資　格　名		人　数
日本医師会認定産業医		5
作業環境測定士	第１種	1
	第２種	1
衛生管理者	第１種	23
管理栄養士		1
超音波検査士		1
選別聴力検査講習会修了者		36

認定資格者在籍人員

資　格　名		人　数
社団法人日本消化器がん検診学会	胃がん検診認定医	2
社団法人日本消化器がん検診学会	胃がん検診専門技師	9
NPO 法人肺がん CT 検診認定機構	肺がん CT 検診認定医	1
NPO 法人肺がん CT 検診認定機構	肺がん CT 検診認定技師	1
第１種放射線取扱主任者		1
NPO 法人マンモグラフィ検診精度管理中央委員会	マンモグラフィ読影認定医	2
	検診マンモグラフィ撮影認定技師	3
日本人間ドック学会	人間ドック健診情報管理指導士	4
日本人間ドック学会	人間ドック健診専門医	1
日本がん検診・診断学会	がん検診認定医	1
日本感染症学会	ICD（インフェクション・コントロール・ドクター）	2
日本産業精神保健学会	産業精神保健専門職	1
日本消化器内視鏡学会	消化器内視鏡技師	2

10　講習会・研修会・学会発表等の状況

⑴ 講師の派遣（再掲）

派遣者（職・氏名）	会場・開催地	講習内容	開催日
中央健康相談所 所長　城戸　泰洋	株式会社　日新	食中毒	令和４年 ６月28日
		コロナ禍のメンタルヘルス	令和４年 ９月27日
		免疫力向上の為に ツインデミックに備えて	令和４年12月20日
		令和４年度定期健康診断 結果報告	令和５年 ３月20日
かながわクリニック 所長　杉政　征夫	芝浦メカトロニクス株式会社 さがみ野事業所	最近のコロナ感染状況 について	令和４年 ５月26日
かながわクリニック 副所長　岡崎　博	公益財団法人 神奈川産業振興センター	健診における消化器関連項目 での要精査について	令和４年 ７月14日

⑵ 学会発表（再掲）　　令和４年度発表なし

⑶ 学会発表抄録　　令和４年度発表なし

⑷ 講習会、研修会への参加

開　催　日	開催地	講習会・研修会名	出席者（職・氏名）
令和４年６月 10 日 ～ 21 日	WEB 開催 及び 配信	第 61 回日本消化器がん検診学会総会及び 第３回医師研修会 （日本消化器がん検診学会　主催）	中央健康相談所副所長 中村 三郎　他
７月１日 ～２日	北海道	第 97 回日本結核・非結核性抗酸菌症学会 学術講演会 （日本結核・非結核性抗酸菌症学会　主催）	中央健康相談所長 城戸 泰洋
７月９日 ～ 10 日	東京都	第 29 回日本産業精神保健学会及び産業医研修会 （日本産業精神保健学会　主催）	中央健康相談所副所長 中村 三郎
８月９日	横浜市	実地指導者研修Ⅲ ～教育に活かそう！コーチング～ （神奈川県看護協会　主催）	看護科長 相馬 順子
９月 12 日 ～ 30 日	WEB 開催	第 63 回日本人間ドック学会学術大会 （日本人間ドック学会　主催）	かながわクリニック副所長 岡崎 博
10 月 27 日 ～ 28 日	東京都	第 38 回結核予防会事務職員セミナー （結核予防会　主催）	渉外課 溝呂木 恒夫
10 月 27 日 ～ 12 月 16 日	WEB 開催	第 30 回日本消化器関連学会週間 （日本消化器関連学会機構　主催）	中央健康相談所副所長 中村 三郎　他
11 月 16 日	東京都	JATA 災害時支援協力者研修会 （結核予防会　主催）	業務課長 熊谷 和樹　他
11 月 25 日 ～ 12 月 16 日	オンデマンド 配信	第 32 回日本乳癌検診学会学術総会 （日本乳癌検診学会　主催）	診療放射線技師 小郷 有紀
12 月２日 ～ 16 日	WEB 開催	「伝わらないと始まらない」 糖尿病療養指導セミナー （日本家族計画協会　主催）	管理栄養士 鈴木 花菜子
12 月８日 ～９日	東京都	保健師・看護師等研修会（労働衛生コース） （全国労働衛生団体連合会　主催）	主任看護師 辻 真紀子
12 月 13 日	東京都	選別聴力検査研修会 （全国労働衛生団体連合会　主催）	検査補助員 小幡 由紀子　他
12 月 15 日	WEB 開催	中堅看護支援研修 ～イキイキと働き続けるために～ （神奈川県看護協会　主催）	看護科長 相馬 順子
12 月 22 日	東京都	胸部画像精度管理研究会 （結核予防会　主催）	健診技術局次長 荻原 昭義
令和５年１月 16 日	東京都	健診機関職員研修会中級コース （全国労働衛生団体連合会　主催）	渉外課 竹越 空也
１月 20 日	WEB 開催	生理機能検査 ONLINE 研修会（眼底検査） （全国労働衛生団体連合会　主催）	臨床検査技師 谷藤 ひかり
１月 24 日	WEB 開催	生理機能検査 ONLINE 研修会（心電図検査） （全国労働衛生団体連合会　主催）	臨床検査 谷藤 ひかり　他

開　催　日	開催地	講習会・研修会名	出席者（職・氏名）
1月27日 ～28日	東京都	日本総合健診医学会第51回大会 （日本総合健診医学会　主催）	看護師 佐藤 理映子
2月7日 ～8日	横浜市	教育研修 （神奈川県看護協会　主催）	看護科長 相馬 順子
2月13日 ～3月6日	オンデマンド配信	日本総合健診医学会第51回大会 （日本総合健診医学会　主催）	かながわクリニック所長 杉政 征夫
2月25日	WEB開催	第183回日本結核・非結核性抗酸菌症学会 第253回日本呼吸器学会　関東地方会合同学会 （日本結核・非結核性抗酸菌症学会、日本呼吸器学会主催）	中央健康相談所副所長 城戸 泰洋
3月2日 ～3日	WEB開催	第27回国際結核セミナー及び 令和4年度結核対策推進会議 （結核研究所　主催）	中央健康相談所副所長 城戸 泰洋　他
3月18日	東京都	令和4年度心とからだの健康づくり指導者等のための実務向上研修会 （中央労働災害防止協会　主催）	看護部長 吉原 美幸
3月22日 ～24日	WEB開催	診療放射線技師研修会 （日本対がん協会・結核予防会　主催）	主任技師 中村 真　他

11　精度管理

⑴ 呼吸器科精度管理委員会（2022 年度）

2023 年（令和５年）３月に開催予定であったが、新型コロナウイルス感染症の感染予防のため、郵送による資料交換にて開催し、所内に集っての検討会は行わなかった。

◎印：外部委員、委員長　○印：外部委員

【委員氏名・所属 / 役職】

◎医師	金子　猛	横浜市立大学大学院医学研究科　呼吸器病学　主任教授
○医師	野田　和正	神奈川県予防医学協会中央診療所　がん予防医療部　部長
○医師	小松　茂	神奈川県立循環器呼吸器病センター　呼吸器内科部長
○医師	平居　義裕	関東労災病院　呼吸器内科部長
医師	小山　泉	神奈川県結核予防会
医師	城戸　泰洋	神奈川県結核予防会　中央健康相談所　所長
技師	荻原　昭義	神奈川県結核予防会　放射線技術部　部長
技師	得田　伸	神奈川県結核予防会　中央健康相談所放射線技術科　科長
（事務担当）		
	鈴木　光文	神奈川県結核予防会　業務部　部長
	園田　高広	神奈川県結核予防会　健診推進部　部長
	酒井　健	神奈川県結核予防会　医務管理部　部長
（事務担当窓口）		
	牧田　和子	神奈川県結核予防会　医務管理課　課長
	赤澤　一郎	神奈川県結核予防会　医務管理課　主任主事

（2023 年 3 月 31 日現在）

【議題と検討結果の概略】

議題⑴　令和３年度肺がん集団検診実績（要精検率まで）

県内の１市から受託し受診者数 1,969 人について行った。要精検者数は 19 人で要精検率は 1.0％であった。喀痰細胞診検査 97 人、要精密検査は０人であった。

議題⑵　令和元年度肺がん集団検診実績（精密検査結果を含む）

県内の２市から受託して検診を行った。受診者数は合計 3,946 人で要精検者数 99 人、要精検率 2.51％、精検受診者数 82 人、精検受診率 82.83％、がんであった者１人で、がん発見率 0.03％、陽性反応適中度 1.01％であり、事業評価指標は陽性反応適中度以外が許容値を満たしていた。この検診で発見された１例については、臨床病期がⅣ期であった。

議題⑶　令和３年度肺がん個別検診実績（中央健康相談所実施分）

受診者数は 287 人、要精検者数 25 人、要精検率は 8.7％である。要精検者 25 人中 24 例は、中央健康相談所にて CT による精密検査を行ったが、発見肺がんは肺がん疑いを含めて２人であった（精密検査受診率 96.0％）

⑵ 消化器科精度管理委員会（2022 年度）

2023 年（令和５年）３月に開催予定であったが、新型コロナウイルス感染症の感染予防のため、WEB による資料交換にて開催し、所内に集っての検討会は行わなかった。

◎印：外部委員、委員長　○印：外部委員

【委員氏名・所属 / 役職】

◎医師	田中　克明	秦野赤十字病院　院長
○医師	森本　学	地方独立行政法人 神奈川県立病院機構 神奈川県立がんセンター 副院長
医師	杉政　龍雄	神奈川県結核予防会　かながわクリニック　名誉所長
医師	杉政　征夫	神奈川県結核予防会　かながわクリニック　所長
医師	中村　三郎	神奈川県結核予防会　中央健康相談所　副所長
医師	岡崎　博	神奈川県結核予防会　かながわクリニック　副所長
技師	荻原　昭義	神奈川県結核予防会　放射線技術部　部長
技師	得田　伸	神奈川県結核予防会　中央健康相談所放射線技術科　科長
（オブザーバー）		
医師	城戸　泰洋	神奈川県結核予防会　中央健康相談所　所長
（事務担当）		
	鈴木　光文	神奈川県結核予防会　業務部　部長
	園田　高広	神奈川県結核予防会　健診推進部　部長
	酒井　健	神奈川県結核予防会　医務管理部　部長
（事務担当窓口）		
	牧田　和子	神奈川県結核予防会　医務管理課　課長
	赤澤　一郎	神奈川県結核予防会　医務管理課　主任主事

（2023 年 3 月 31 日現在）

【議題と検討結果の概略】

議題⑴-1　令和３年度相模原市住検胃がん集団検診実績（要精検率まで）

相模原市で、胃Ｘ線検査を 142 人実施した。要精検者数は 24 人（要精検率 16.9%）であった。

議題⑴-2　令和元年度相模原市住検胃がん集団検診実績（精密検査結果含む）

相模原市で、受診者数は 457 人、要精検者数は 73 人、精検受診者は 62 人でがん１人を発見した。要精検率 15.97%、精検受診率 84.93%、がん発見率 0.22%、陽性反応適中度 1.37% で、要精検率以外は許容値を満たしている。

議題⑵　令和３年度横浜市胃がん検診個別検診実績（中央健康相談所）

令和３年度の実績は、受診者数は 158 人、そのうち要精検者数は 18 人であった。要精検率は、11.3%となっている。男女別でみると男性は 103 人が受診し、要精検者数は 11 人、要精検率は 10.6%、女性においては 55 人が受診し、要精検者数は７人で要精検率は 12.7%であった。

議題⑶　令和元年度横浜市胃がん検診個別検診実績（中央健康相談所）（精密検査結果を含む）

受診者数は 217 人、要精検者数は 39 人、精検受診者は 28 人で発見胃がんは２人であった。要精検率は 17.97%、精検受診率は 71.79%、がん発見率 0.92%、陽性反応適中度は 5.13%であった。

【症例報告２例】

議題⑷-1　令和３年度横浜市胃がん検診個別検診実績（かながわクリニック）

受診者数は 72 人、そのうち要精検者数は３人であった。要精検率は、4.1%となっている。男女別でみると男性は 21 人が受診し、要精検者数は１人、要精検率は 4.7%、女性においては 51 人が受診し、要精検者数は２人で要精検率は 3.9%であった。

議題⑷-2　令和元年度横浜市胃がん検診個別検診実績（かながわクリニック）（精密検査結果を含む）

受診者数は 77 人、要精検者数は７人、精検受診者は５人で胃がんは認められなかった。要精検率は 9.09%、精検受診率は 71.43%、がん発見率 0%、陽性反応適中度は０％であった。

⑶ 血液

精度管理は、内部精度管理と外部精度管理に大別されます。内部精度管理は、同じ検体を繰り返し測定した時どれほど同じような測定値が得られるか、いわゆる再現性（精密度）を見るものです。一方、外部精度管理は、同一検体を各施設で測定し、施設間の平均値あるいは目標値にどの程度一致する測定値を得ているか、いわゆる正確度を見るものです。当財団では精度の高い検査結果を提供できるよう、内部精度管理としては主に統計学的にはX－R管理図法、個別データとしては前回値チェック法などを行い、また検体の採取・搬送・受付までの検体管理も併せて実施しています。外部精度管理としては、次のような各種精度管理に積極的に参加しています。

一般健康診断関連検査

精度管理調査名	実　施　主　体
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
日本総合健診医学会精度管理	一般社団法人日本総合健診医学会
EQCS － URO コントロールサーベイ	栄研化学株式会社

特別健康診断関連検査

精度管理調査名	実　施　主　体
労働衛生検査精度管理調査	公益社団法人全国労働衛生団体連合会

⑷ X線画像

胸部X線画像・胃部X線画像の精度を充実させるため、外部の評価制度または神奈川県消化器がん検診機関一次検診連絡協議会技術部会への参加を通し、撮影技術の向上、並びに濃度・コントラスト・粒状性及び鮮鋭度等の改善を心がけています。

また、装置の保守点検及び日常点検を実施し、撮影の最適化に心がけています。

X線画像精度管理

精度管理調査名	実　施　主　体
全衛連胸部X線写真精度管理調査	公益社団法人全国労働衛生団体連合会
結核予防会胸部画像精度管理研究会	公益財団法人結核予防会
マンモグラフィ検診施設画像評価	NPO 法人マンモグラフィ検診精度管理中央委員会
胸部単純X線診断	一般社団法人日本総合健診医学会

⑸ 心電図診断

精度管理調査名	実　施　主　体
心電図診断	一般社団法人日本総合健診医学会

⑹ 腹部超音波検査

精度管理調査名	実　施　主　体
全衛連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

Ⅳ　トピックス

令和４年度県民健康講演会の開催について ……97

令和４年度県民健康講演会の開催について

総務課主任主事　青木茂芳

１　はじめに

公益財団法人かながわ健康財団と共催し、健康寿命日本一を目指し、平成 24 年度より、様々なテーマを掲げ開催をしてまいりました。

新型コロナウイルス感染拡大により、令和元年度以来の開催となり、ご参加頂く方々への感染防止対策を実施のもと開催となりました。

３年ぶりの開催となりましたが、ご参加いただきました方々の日常での疾病予防、健康増進への取り組みへの意識の高さを再認識し、当財団としましても、より一層、お役立ちできるよう様々な情報発信をしてまいりたいと思っております。

２　講演会

講演は「肝臓の働きと肝機能障害について」、「STOP ！脂肪肝～肝臓にやさしい食生活～」２部構成として、11 月６日（日）横浜情報文化センター情文ホールにて開催いたしました。

講演１の肝臓の働きと肝機能障害について、かながわクリニック副所長の岡崎博医師より、肝臓の機能、病気の種類、治療、予防と様々な情報をあげながら講演を行いました。

講演２の STOP ！脂肪肝～肝臓にやさしい食生活～について、公益財団法人かながわ健康財団の下原佐土子管理栄養士･健康運動指導士より、栄養バランスの良い食生活へのアドバイスとして、専門的な知識や具体的な情報を丁寧にわかりやすく説明していただきました。

３　おわりに

当日は、70 名の皆様に講演会にご来場をいただきました。

今回、59 名のご来場者からいただいたアンケートでの貴重なご意見を今後の事業活動に反映させてまいりたいと考えております。

～　開催概要　～

・開催日　令和４年 11 月６日（日曜日）
・場　所　横浜情報文化センター　情文ホール

・講演１　肝臓の働きと肝機能障害について

講師　公益財団法人神奈川県結核予防会
　　かながわクリニック副所長　岡崎　博
　座長　公益財団法人神奈川県結核予防会
　　中央健康相談所副所長　　中村　三郎

・講演２　STOP ！脂肪肝～肝臓にやさしい食生活～

講師　管理栄養士・管理運動指導士　下原　佐土子
　座長　公益財団法人かながわ健康財団
　　総務課長　　八百健雄

主催者あいさつ
山本正人理事長

肝臓の働きと肝機能障害について
講師　岡崎　博

STOP ！脂肪肝
～肝臓にやさしい食生活～
講師　下原　佐土子

「閉会の挨拶」
山田泰志専務理事

～　講師プロフィール　～

岡崎（おかざき）　博（ひろし）

所　属　公益財団法人神奈川県結核予防会　かながわクリニック副所長
資　格　医師、日本内科学会専門医、日本消化器内視鏡学会専門医
　　日本肝臓学会専門医、日本消化器病学会指導医

北海道大学を卒業後、横浜市立大学、神奈川高座病院、横須賀共済病院などで内科として勤務。関東労災病院では 消化器内科部長として従事。以降消化器内視鏡、消化器病の指導医や肝臓の専門医としても活躍。現在は現職として県民の健診診療などに従事している。

下原（しもはら）　佐土子（さとこ）

所　属　公益財団法人かながわ健康財団
資　格　管理栄養士、健康運動指導士

栄養士養成機関（大学）での学生の講義・論文指導、実習指導、また栄養管理ニーズの高い社会福祉法人・医療法人 での現場、栄養指導の経験も豊富で、健康関連講座の講師として活躍。

参考資料

参考資料

2022年　結核年報

～公益財団法人　結核予防会結核研究所　疫学情報センター～

https://jata-ekigaku.jp/

2022年に日本国内では新たに10,235人の結核患者の届け出がありました。人口10万対の結核登録率は8.2で過去数年間減少傾向は続いていますが、欧米諸国と比較して未だ高い状況です。結核患者の高齢化はますます進行し、70歳以上の新登録結核患者が全体に占める割合は65％に達しています。

1．諸外国と日本の結核罹患率

2022年の結核罹患率（人口10万対）は8.2であり、前年と比べ1.0の減少となっている。前年に結核罹患率は9.2と結核低まん延国の水準である10.0以下に達したが、2022年も継続している。日本の結核罹患率は、米国等他の先進国の水準に年々近づき、近隣アジア諸国に比べても低い水準にある。

2020年からの結核罹患率の減少については、新型コロナウイルス感染症の影響も考えられる。

1．諸外国と日本の結核罹患率

国　名	罹患率	年　次	国　名	罹患率	年　次
米　国	2.6	2021	日　本	8.2	2022
スウェーデン	3.8	2021	韓　国	44	2021
デンマーク	3.8	2021	シンガポール	48	2021
オランダ	4.4	2021	中　国	55	2021
イタリア	4.9	2021	タ　イ	143	2021
ドイツ	5.0	2021	ベトナム	173	2021
カナダ	5.3	2021	インドネシア	354	2021
英　国	6.3	2021	ミャンマー	360	2021
オーストラリア	6.5	2021	フィリピン	650	2021
フランス	7.7	2021			

諸外国のデータは、下記より引用
World Health Organization "TB country, regional and global profiles"
https://worldhealthorg.shinyapps.io/tb_profiles/

2．新登録結核患者数及び罹患率の年次推移

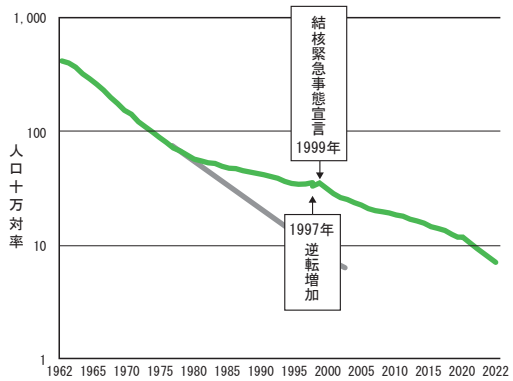
2022年に、新たに結核患者として登録された者の数（新登録結核患者数）は10,235人で、前年より1,284人（11.1%）減少している。減少率を見ると、2021年の前年からの減少率は9.6%（12,739人→11,519人）の減少であったが、2022年の減少幅は1.5ポイントの拡大となっている。

2．新登録結核患者数及び罹患率の年次推移

区　分	全結核（新分類）			
	実数／前年比		罹患率（人口10万対）／前年比	
2013年	20,495	△788	16.1	△0.6
2014年	19,615	△880	15.4	△0.7
2015年	18,280	△1,335	14.4	△1.0
2016年	17,625	△655	13.9	△0.5
2017年	16,789	△836	13.3	△0.6
2018年	15,590	△1,199	12.3	△1.0
2019年	14,460	△1,130	11.5	△0.8
2020年	12,739	△1,721	10.1	△1.4
2021年	11,519	△1,220	9.2	△0.9
2022年	10,235	△1,284	8.2	△1.0

2022年の結核罹患率（人口10万対）は8.2であり、前年の9.2より1.0（10.9%）減少し、結核低まん延の水準である罹患率10.0以下の状態が継続している。減少率を見ると、2021年の前年からの減少率は8.9%であることから、減少幅は2.0ポイントの拡大となっている。

結核罹患率の推移（全結核）



3．年次別・年齢階級別 新登録結核患者数

年齢階級別の新登録結核患者数では、０～14歳の小児結核は35人で前年から６人（20.7%）の増加となっている。

０～４歳と５～９歳以外の年齢階級では新登録結核患者数は減少となっている。減少数が最も大きかったのは80～89歳で281人（8.2%）の減少となっている。

各年齢階級別で全体に占める割合は、80～89歳が30.9%と最も大きくなっている。90歳以上は209人の減少で、これまでの増加傾向にあった全体に占める割合も13.9%と0.3ポイントの減少となっている。

3．年次別・年齢階級別　新登録結核患者数　　（（　）内は構成比）

区　分	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
総　数	15,590 (100.0)	14,460 (100.0)	12,739 (100.0)	11,519 (100.0)	10,235 (100.0)
0～ 4歳	24 (0.2)	18 (0.1)	27 (0.2)	14 (0.1)	21 (0.2)
5～ 9歳	6 (0.0)	9 (0.1)	9 (0.1)	5 (0.0)	8 (0.1)
10～14歳	21 (0.1)	11 (0.1)	16 (0.1)	10 (0.1)	6 (0.1)
15～19歳	158 (1.0)	142 (1.0)	75 (0.6)	98 (0.9)	71 (0.7)
20～29歳	1,273 (8.2)	1,164 (8.0)	1,027 (8.1)	930 (8.1)	777 (7.6)
30～39歳	885 (5.7)	767 (5.3)	686 (5.4)	597 (5.2)	503 (4.9)
40～49歳	1,034 (6.6)	985 (6.8)	741 (5.8)	640 (5.6)	546 (5.3)
50～59歳	1,150 (7.4)	1,054 (7.3)	924 (7.3)	841 (7.3)	733 (7.2)
60～69歳	1,704 (10.9)	1,472 (10.2)	1,262 (9.9)	1,070 (9.3)	921 (9.0)
70～79歳	2,995 (19.2)	2,810 (19.4)	2,547 (20.0)	2,241 (19.5)	2,066 (20.2)
80～89歳	4,534 (29.1)	4,061 (28.1)	3,686 (28.9)	3,440 (29.9)	3,159 (30.9)
90歳以上	1,806 (11.6)	1,967 (13.6)	1,739 (13.7)	1,633 (14.2)	1,424 (13.9)

4．年次別 年齢階級別 外国生まれ新登録結核患者数

外国生まれ新登録結核患者数は、前年から99人減少して1,214人となっている。しかし、新登録結核患者における外国生まれの者の割合は11.9%と前年の11.4%から0.5ポイントの増加となっており、増加傾向が続いている。

20～29歳では外国生まれ新登録結核患者数は前年に比べて73人の減少で602人となっているが、同年齢階級での割合は77.5%と前年から4.9ポイントの増加となっている。30～39歳では外国生まれ新登録結核患者数は３人減少して273人となったが、割合は前年の46.2%から54.3%と8.1ポイント増加し、同年齢階級で半数以上を占めている。

4．年次別 年齢階級別 外国生まれ新登録結核患者数

（（　）内は新登録に占める割合）

区　分	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
総　数	1,667 (10.7)	1,541 (10.7)	1,411 (11.1)	1,313 (11.4)	1,214 (11.9)
0～ 4歳	3 (12.5)	2 (11.1)	2 (7.4)	1 (7.1)	6 (28.6)
5～ 9歳	1 (16.7)	5 (55.6)	4 (44.4)	2 (40.0)	1 (12.5)
10～14歳	8 (38.1)	3 (27.3)	3 (18.8)	3 (30.0)	1 (16.7)
15～19歳	87 (55.1)	78 (54.9)	40 (53.3)	40 (40.8)	41 (57.7)
20～29歳	896 (70.4)	851 (73.1)	732 (71.3)	675 (72.6)	602 (77.5)
30～39歳	344 (38.9)	283 (36.9)	330 (48.1)	276 (46.2)	273 (54.3)
40～49歳	151 (14.6)	147 (14.9)	141 (19.0)	135 (21.1)	125 (22.9)
50～59歳	91 (7.9)	76 (7.2)	83 (9.0)	94 (11.2)	84 (11.5)
60～69歳	35 (2.1)	41 (2.8)	44 (3.5)	43 (4.0)	33 (3.6)
70～79歳	23 (0.8)	27 (1.0)	19 (0.7)	16 (0.7)	19 (0.9)
80歳以上	28 (0.4)	28 (0.5)	13 (0.0)	28 (0.6)	29 (0.6)

5．年次別 医療従事者の新登録結核患者数（看護師・保健師）

2022年の新登録結核患者のうち、看護師・保健師からの登録患者は113人で、前年の116人から３人の減少となっている。新登録結核患者のうちの割合は1.1%と前年から0.1ポイントの増加となっている。

年齢階級別では、40～49歳が最も多く33人となっており、同年齢階級新登録結核患者の6.0%となっている。

5．年次別 医療従事者の新登録結核患者数（看護師・保健師）

（（　）内は新登録に占める割合）

区　分	2018年	2019年	2020年	2021年	2021年
総　数	168 (1.1)	152 (1.1)	123 (1.0)	116 (1.0)	113 (1.1)
15～19歳	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
20～29歳	26 (2.0)	20 (1.7)	15 (1.5)	15 (1.6)	12 (1.5)
30～39歳	38 (4.3)	27 (3.5)	36 (5.2)	16 (2.7)	25 (5.0)
40～49歳	58 (5.6)	45 (4.6)	29 (3.9)	33 (5.2)	33 (6.0)
50～59歳	29 (2.5)	36 (3.4)	28 (3.0)	36 (4.3)	22 (3.0)
60～69歳	16 (0.9)	20 (1.4)	12 (1.0)	13 (1.2)	19 (2.1)
70～79歳	1 (0.0)	4 (0.1)	2 (0.1)	3 (0.1)	1 (0.0)
80歳以上	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.0)

公益財団法人 神奈川県結核予防会

●事 務 局

〒231－0004
横浜市中区元浜町四丁目32番地

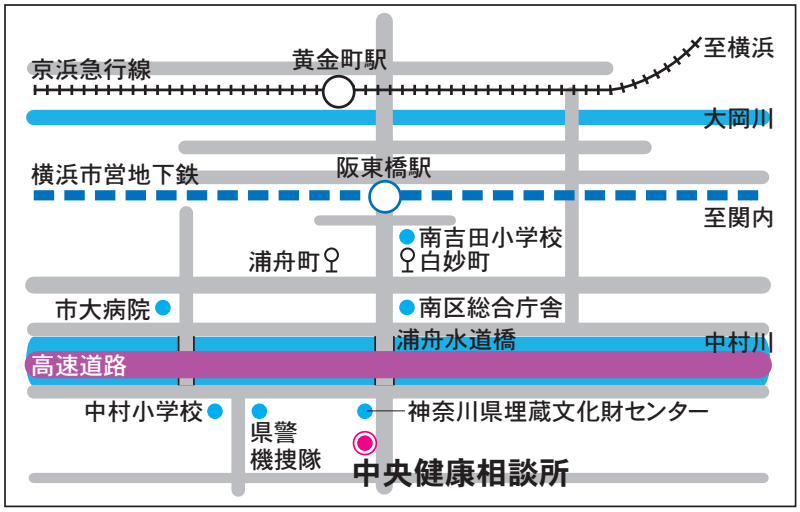
【ＴＥＬ】045－201－8228 ㈹
【ＦＡＸ】045－201－8205
【ＵＲＬ】https://www.kanagawa-ata.or.jp/

●中央健康相談所

〒232－0033
横浜市南区中村町三丁目191番地の７

【ＴＥＬ】045－251－2364 ㈹
【ＦＡＸ】045－251－2394

■交通機関
①京浜急行線「黄金町駅」から
　徒歩約15分
②地下鉄「阪東橋駅」（１番・４番出口）
　から徒歩約10分
③横浜駅からバス白妙町下車
　または桜木町駅からバス浦舟町下車
　いずれも徒歩約５分

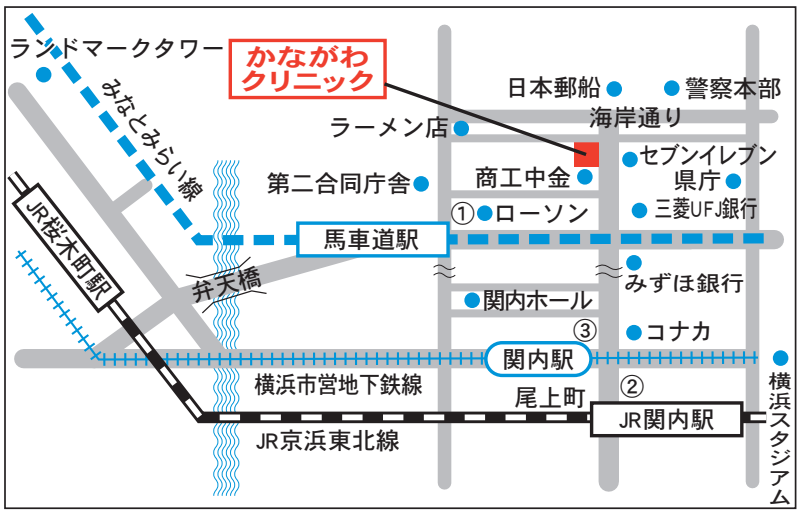


●かながわクリニック

〒231－0004
横浜市中区元浜町四丁目32番地
県民共済馬車道ビル

【ＴＥＬ】045－201－8521 ㈹
【ＦＡＸ】045－201－8539

■交通機関
①ＪＲ京浜東北線「関内駅」（北口）
　から徒歩約10分
②市営地下鉄「関内駅」（４番出口）
　から徒歩約７分
③みなとみらい線「馬車道駅」（６番出口）から徒歩約２分



令和４年度 経営会議広報戦略部会委員

城　戸　泰　洋	（医局長）年報オブザーバー
篠　﨑　敬　右	（事務局次長）オブザーバー

（事務局）

青　木　茂　芳	（総務課主任主事）
水　落　紀　貴	（総務課主事）
藤　井　泰一郎	（業務課情報担当課長）
篠　原　正　裕	（業務課主任主事）
阿　部　　翔	（渉外課主事）
石　川　容　子	（医務管理課主事）
澁　谷　由紀子	（中央健康相談所事務長）

（健診技術局）

園　木　こず恵	（検査科主任技師）
大　木　奈津恵	（検査科主任技師）
園　木　　昇	（放射線技術科長代理）
小　野　敏　子	（放射線技術科長代理）
植　田　伸　一	（放射線技術科診療放射線技師）
林　　道　絵	（看護科主任保健師）
川　野　伸　子	（看護科主任看護師）
藤　目　幸　恵	（看護科看護師）

事業年報（令和４年度版）

編　集　経営会議広報戦略部会

発　行　公益財団法人 神奈川県結核予防会
〒２３１－０００４
横浜市中区元浜町四丁目 32 番地
県民共済馬車道ビル
ＴＥＬ（０４５）２０１－８２２８(代)
ＦＡＸ（０４５）２０１－８２０５
ＵＲＬ　https://www.kanagawa-ata.or.jp/

印　刷　山陽印刷株式会社

事業年報 2022