ごあいさつ

公益財団法人広島県地域保健医療推進機構の事業につきましては，日頃より格別のご支援，ご協力を賜り深く感謝申し上げます。

当機構は，その前身である財団法人広島県健康福祉センターが平成２年に設立されて以来，結核，がん等の早期発見のための検診や生活習慣病の疾病予防など，県民の皆様の健康に関する各種事業の効果的，効率的な推進に努めてまいりました。

その後，平成２３年７月１日に広島県，市町，広島県医師会，広島大学等で構成する全国初の組織として広島県地域保健医療推進機構に改組し，それまでの総合的な健康づくりに加えて，地域医療の確保や地域包括ケア体制の構築支援などに取り組んできたところでございます。

また，法律改正に伴い，平成２５年４月１日からは公益財団法人として新たにスタートをいたしました。

今後とも，公益財団法人として当機構が果たすべき役割をより一層自覚し，県民の皆様の健康の向上に寄与するべく努力してまいります。

この事業年報は，平成２６年度の当機構の事業についてとりまとめたものですが，皆様のお手元でご活用いただけることを願っております。

事業の実施にあたり，ご支援，ご協力をいただいた皆様に感謝申し上げますとともに，ご高覧いただき，引き続き，ご指導等をいただければ幸いと存じます。

平成２９（2017）年３月

公益財団法人広島県地域保健医療推進機構

常務理事　沖　田　清　治

目　　次　INDEX

健診事業等実績

1 年度別受診者数の推移……1
2 特定健康診査等（地域のみ）……2
3 保健指導……4
4 結核健康診断……7
5 がん検診……10
（1）肺がん検診……10
（2）胃がん検診……14
（3）子宮頸がん検診……17
（4）乳がん検診
マンモグラフィ……19
乳視触診……21
乳腺超音波検査……22
（5）大腸がん検診……23
（6）前立腺がん検診……26
6 腹部超音波検査……28
7 施設健診所（広島県健康福祉センター４Ｆ）……29
（1）施設健診……29
（2）予防接種センター……29
8 普及啓発事業等・学会参加……30
（1）普及啓発事業……30
（2）学会・研究会等での研究発表及び参加者……31

精度管理　51

資料　59

・事務局組織体制……61
・職員構成……61
・役員名簿……62

健 診 事 業 等 実 績

1 年度別受診者数の推移

検診項目		平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
特定健康診査等	特定健診等	25,437	23,906	14,907	15,410	15,008
結核健康診断	地域	23,755	23,540	22,895	23,105	23,973
	職域	39,048	40,568	43,433	45,307	45,687
	学校	19,941	20,141	18,030	20,340	23,813
肺がん検診	地域	23,755	23,540	22,895	23,105	23,973
	職域	183	162	212	192	151
	原爆	105	112	137	159	188
胃がん検診	地域	15,861	16,157	16,166	16,600	18,625
	職域	9,031	8,993	9,024	9,778	9,659
子宮頸がん検診	地域	11,133	11,015	10,907	11,297	12,907
	職域	2,294	2,509	2,720	2,683	2,784
乳がん検診	地域	10,790	11,061	10,044	10,037	11,428
	職域	1,674	1,549	2,039	2,242	2,168
乳視触診	地域	13,101	13,138	13,432	13,594	15,033
	職域	2,438	2,500	2,691	2,811	2,753
乳腺超音波検査	地域	0	0	0	0	26
	職域	960	946	823	840	888
大腸がん検診	地域	23,766	23,260	22,216	22,277	21,346
	職域	9,608	9,352	9,261	10,031	10,245
前立腺がん検診	地域	7,413	7,204	6,913	7,057	6,251
	職域	1,891	1,118	801	1,112	1,129
腹部超音波検査	地域	0	0	0	0	0
	職域	2,986	2,994	2,903	3,054	3,073

2 特定健康診査等（地域のみ）

市町住民健診において，特定健診等 25,437 名実施した。

特定健康診査項目

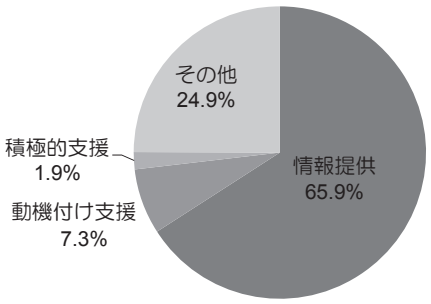
健診項目

1　質問項目（服薬歴，喫煙歴，生活習慣，嗜好品など）
2　身体計測（身長・体重・ＢＭＩ・腹囲）
3　診察（視診・触診・打診・聴診）
4　血圧測定
5　血液化学検査（中性脂肪・ＨＤＬコレステロール・ＬＤＬコレステロール）
6　肝機能検査（ＡＳＴ(ＧＯＴ)・ＡＬＴ(ＧＰＴ)・γ-ＧＴＰ）
7　血糖検査（空腹時血糖またはＨｂＡ１ｃ）
8　尿検査（尿糖・尿蛋白）

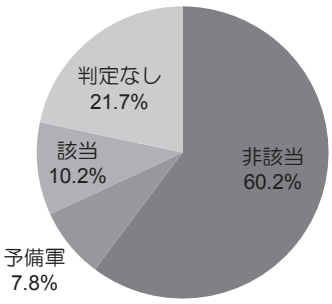
年　度	特定健診等	保健指導レベル				メタボリックシンドローム判定			
		情報提供	動機付け支援	積極的支援	その他	非該当	予備軍	該当	判定なし
平成22年度	15,008	12,680	1,833	495	0	10,731	1,932	2,345	0
平成23年度	15,410	12,990	1,896	524	0	10,860	2,125	2,425	0
平成24年度	14,907	12,754	1,707	446	0	10,734	1,848	2,325	0
平成25年度	23,906	15,508	1,721	510	6,167	14,015	1,980	2,572	5,339
平成26年度	25,437	16,754	1,859	484	6,340	15,319	1,994	2,607	5,517

※平成22～24年度においては市町国民健康保険 特定健診対象者のみ
　平成25，26年度においては国民健康保険，社会保険，後期高齢者保険，若年者を含む健康診査全て

保健指導レベル内訳



メタボリックシンドローム判定内訳



（1）特定健康診査等

性別	年齢階級	総数	市町国保	社保等	後期高齢者	その他	保健指導レベル 情報提供	動機づけ支援	積極的支援	その他	メタボリックシンドローム判定 非該当	予備軍	該当	判定なし
総数		25,437	15,452	3,320	5,505	1,160	16,651	1,856	484	6,446	15,319	1,994	2,607	5,517
男性	計	9,348	6,295	221	2,540	292	5,260	1,023	328	2,737	4,069	1,231	1,654	2,394
	39歳以下	190				190				190	114	14	8	54
	40～44歳	228	214	11		3	160	21	47		155	47	26	
	45～49歳	205	194	5		6	135	23	45	2	122	42	39	2
	50～54歳	249	228	10		11	171	30	47	1	139	53	56	1
	55～59歳	343	315	23		5	257	30	56		196	63	84	
	60～64歳	872	781	75		16	655	81	133	3	466	167	235	4
	65～69歳	2,283	2,166	70	30	17	1,799	453		31	1,304	388	561	30
	70～74歳	2,263	2,162	24	35	42	1,871	357		35	1,301	379	548	35
	75～79歳	1,543	235	3	1,303	2	212	28		1,303	197	59	79	1,208
	80歳以上	1,172			1,172					1,172	75	19	18	1,060
女性	計	16,089	9,157	3,099	2,965	868	11,391	833	156	3,709	11,250	763	953	3,123
	39歳以下	720				720				720	331	18	4	367
	40～44歳	867	256	602		9	802	38	19	8	817	25	17	8
	45～49歳	634	242	385		7	566	41	23	4	569	33	28	4
	50～54歳	695	276	413		6	623	46	25	1	624	32	38	1
	55～59歳	968	494	465		9	894	45	26	3	847	50	67	4
	60～64歳	2,140	1,542	587		11	1,933	142	63	2	1,870	138	130	2
	65～69歳	3,496	3,010	425	38	23	3,172	285		39	2,961	228	270	37
	70～74歳	3,383	3,052	209	49	73	3,122	212		49	2,783	212	344	44
	75～79歳	1,982	285	13	1,677	7	279	24		1,679	355	24	41	1,562
	80歳以上	1,204			1,201	3				1,204	93	3	14	1,094

性別	年齢階級	有所見者数 腹囲	血圧	脂質	糖代謝	肝機能	尿糖	尿蛋白
総数		5,352	12,470	15,918	13,582	6,103	534	2,637
男性	計	3,286	5,496	5,766	5,482	3,528	392	1,329
	39歳以下	40	42	101	40	61	3	11
	40～44歳	96	74	159	64	109	3	34
	45～49歳	114	85	153	82	111	8	19
	50～54歳	127	125	175	103	130	11	31
	55～59歳	174	188	244	174	166	12	42
	60～64歳	473	514	613	524	406	48	122
	65～69歳	1,073	1,357	1,523	1,368	869	98	334
	70～74歳	1,005	1,377	1,363	1,370	775	81	317
	75～79歳	145	994	848	982	533	68	231
	80歳以上	39	740	587	775	368	60	188
女性	計	2,066	6,974	10,152	8,100	2,575	142	1,308
	39歳以下	41	40	199	67	56	4	60
	40～44歳	80	106	337	132	76	4	111
	45～49歳	99	132	339	163	83	2	66
	50～54歳	96	224	496	249	131	8	50
	55～59歳	153	339	728	430	185	12	60
	60～64歳	323	848	1,561	1,095	387	10	151
	65～69歳	580	1,697	2,478	1,965	570	30	237
	70～74歳	601	1,724	2,160	2,019	547	40	253
	75～79歳	74	1,125	1,172	1,205	315	22	182
	80歳以上	19	739	682	775	225	10	138

3 保健指導

巡回（国保・社保），施設（国保・社保）において，動機付け支援は 238 名，積極的支援は 117 名実施した。内，脱落することなく支援を終了した対象者は，動機付け支援は 235 名，積極的支援は 112 名だった。

保健指導実施区分			平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
巡回市町国保	動機付け支援	対象者数	600	585	564	612	619
		初回実施数	184	235	192	149	224
		脱落数	1	11	4	1	0
		支援終了数	183	224	188	148	224
	積極的支援	対象者数	135	154	139	133	153
		初回実施数	33	39	27	21	39
		脱落数	1	3	0	1	3
		支援終了数	32	36	27	20	36
巡回社保等	動機付け支援	対象者数	100	100	69	104	111
		初回実施数	40	40	24	35	38
		脱落数	0	0	0	0	0
		支援終了数	40	40	24	35	38
	積極的支援	対象者数	203	182	199	240	243
		初回実施数	71	33	42	100	83
		脱落数	3	0	1	2	2
		支援終了数	68	33	41	98	81
施設国保・社保等	動機付け支援	対象者数	※	※	※	※	※
		初回実施数	14	11	6	14	9
		脱落数	2	0	0	1	0
		支援終了数	12	11	6	13	9
	積極的支援	対象者数	※	※	※	※	※
		初回実施数	13	12	8	10	10
		脱落数	1	0	2	1	0
		支援終了数	12	12	6	9	10
合計	動機付け支援	対象者数	700	685	633	716	730
		初回実施数	238	286	222	198	271
		脱落数	3	11	4	2	0
		支援終了数	235	275	218	196	271
	積極的支援	対象者数	338	336	338	373	396
		初回実施数	117	84	77	131	132
		脱落数	5	3	3	4	5
		支援終了数	112	81	74	127	127

※他機関受診の対象者も含むため不明
（合計欄の対象者数には，当機構により健診を実施した対象者のみ記載）

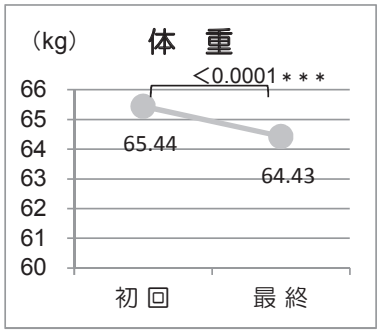
（1）保健指導評価

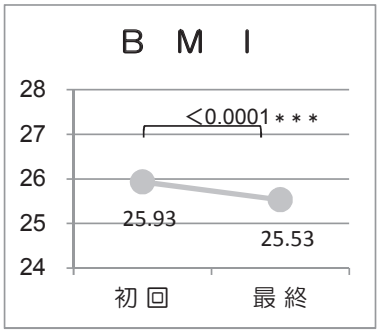
※一企業健康保険組合のみ記載

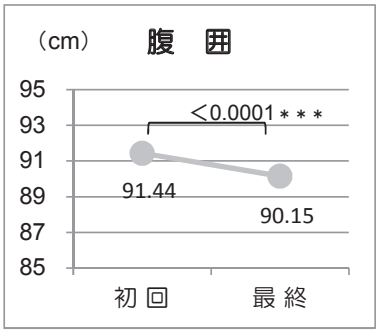
検査科目	市町国保					※健保組合				
	動機付け支援 156名 平均年齢65.9±6.9歳		積極的支援 27名 平均年齢56.4±7.2歳			動機付け支援 14名 平均年齢44.9±4.2歳		積極的支援 36名 平均年齢45.0±6.0歳		
	初回	最終	初回	中間	最終	初回	最終	初回	中間	最終
体重	65.44	64.43	72.44	71.10	71.00	76.59	74.53	82.08	79.66	79.77
BMI	25.93	25.53	26.57	26.09	26.05	25.12	24.62	28.15	27.36	27.38
腹囲	91.44	90.15	94.47	92.90	92.29	88.56	87.32	95.94	93.67	93.50
収縮期血圧	132.11	131.34	134.50	129.30	131.60	130.90	132.10	135.90	133.60	132.30
拡張期血圧	76.63	76.24	79.00	80.30	78.40	82.40	80.70	83.90	82.50	77.90

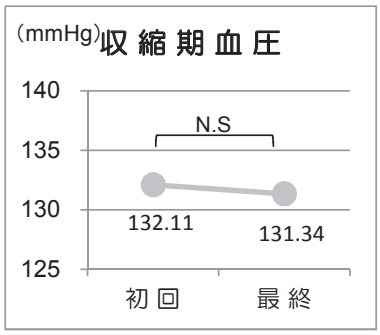
市町国保【動機付け支援】

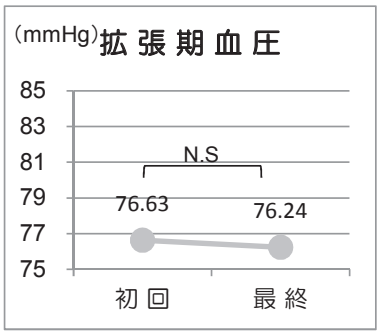
※実施数 184 名に対し，脱落 1 名，服薬開始 25 名，その他 3 名（内，1 名は服薬開始と重複），したがって 156 名分の解析結果





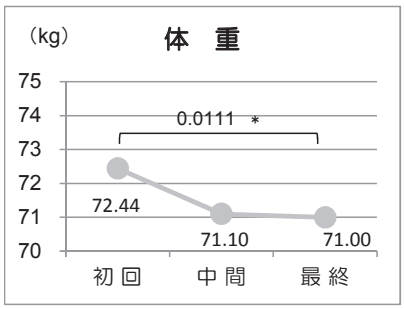


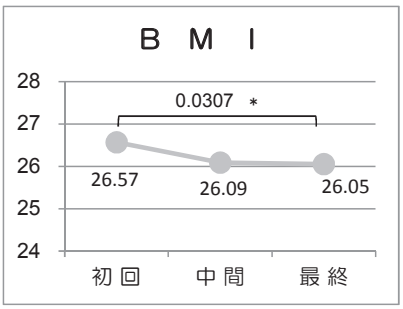


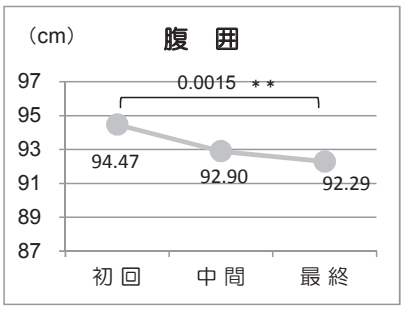


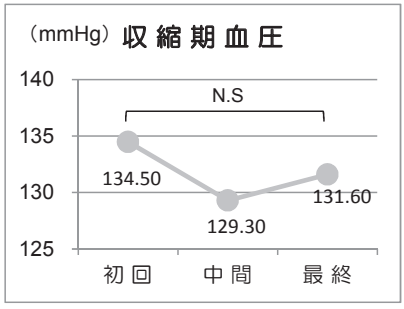
市町国保【積極的支援】

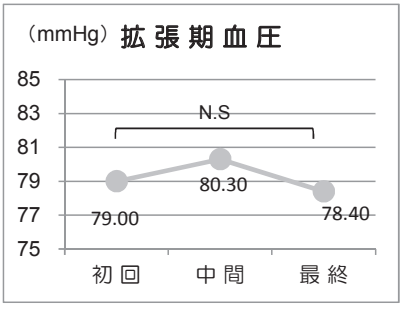
※実施数 33 名に対し，脱落 1 名，服薬開始 4 名，その他 2 名（内，1 名は服薬開始と重複），したがって 27 名分の解析結果





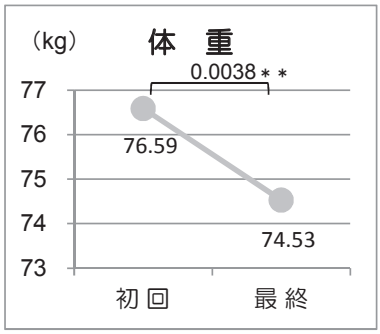


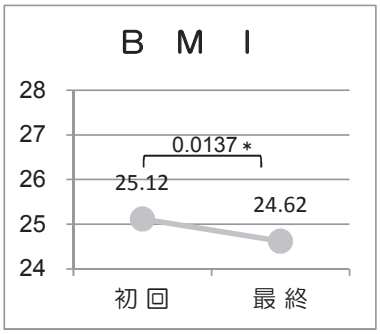


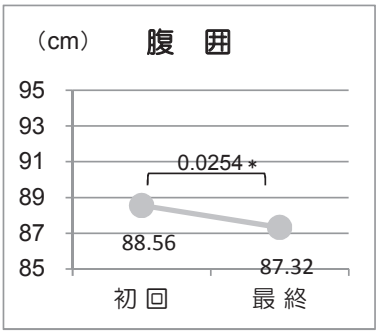


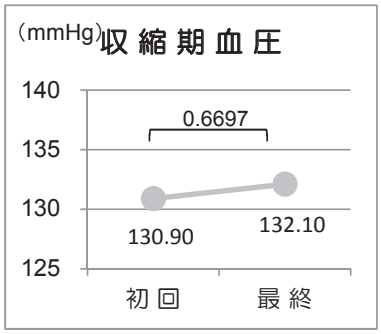
健保組合【動機付け支援】

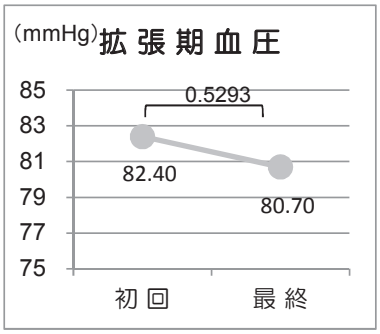
※実施数 14 名に対し，脱落・服薬開始なし，したがって 14 名分の解析結果





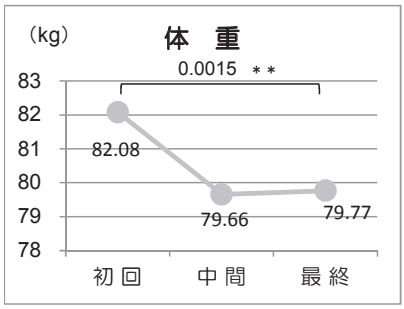


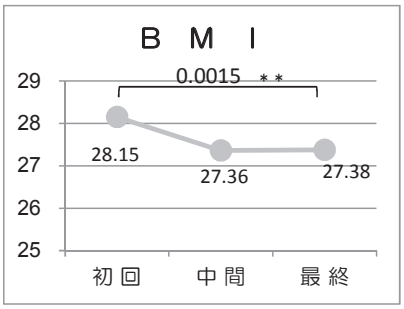


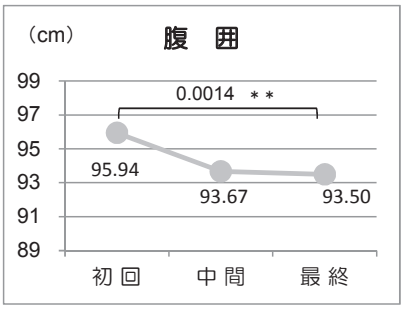


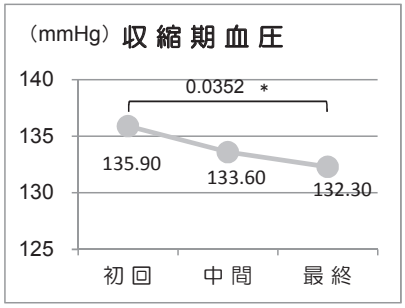
健保組合【積極的支援】

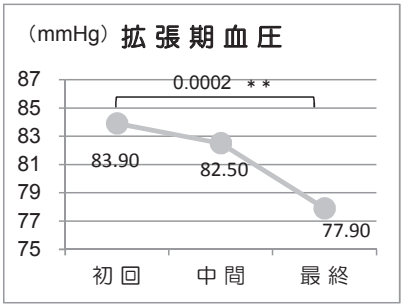
※実施数 39 名に対し，脱落 2 名，服薬開始 1 名，したがって 36 名分の解析結果











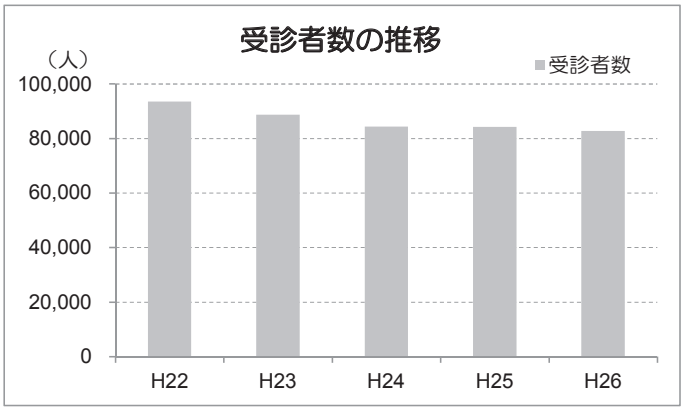
4 結核健康診断

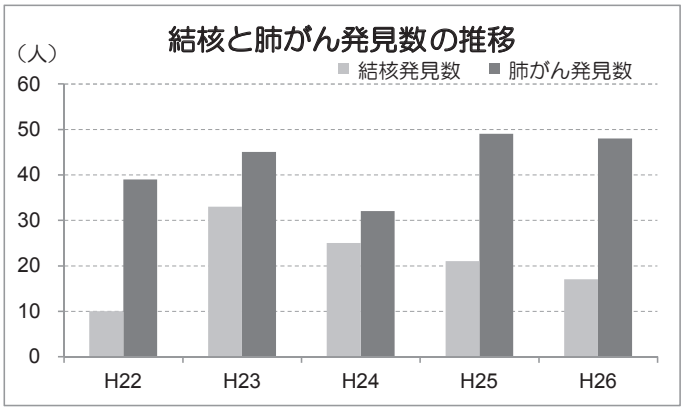
地域，職域，学校において結核健康診断を 82,744 名実施し，17 名の結核（治癒を含む）と 48 名の肺がん（疑い含む）を発見した。

＜検査項目＞

胸部Ｘ線撮影・問診（既往歴・自覚症状・職歴等）

区分		平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
地域	受診者数	23,755	23,540	22,895	23,105	23,973
	結核（治癒含む）発見数	10	13	15	15	7
	肺がん（疑い含む）発見数	23	38	21	20	23
職域	受診者数	39,048	40,568	43,433	45,307	45,687
	結核（治癒含む）発見数	5	7	7	17	3
	肺がん（疑い含む）発見数	25	11	11	24	16
学校	受診者数	19,941	20,141	18,030	20,340	23,813
	結核（治癒含む）発見数	2	1	3	1	0
	肺がん（疑い含む）発見数	0	0	0	1	0
合計	受診者数	82,744	84,249	84,358	88,752	93,473
	結核（治癒含む）発見数	17	21	25	33	10
	肺がん（疑い含む）発見数	48	49	32	45	39





（1）地　域

性別	年齢階級	受診者数	要精検者数	要精検率	精検受診者数	精検受診率	精密検査結果内訳							
							肺結核要医療	肺結核要観察	肺結核治癒	肺がん	肺がん疑い	その他疾患	異常なし	結果不明
総数		23,755	1,181	5.0	1,010	85.5	1	0	9	16	7	664	296	17
男性	計	9,137	594	6.5	498	83.8	0	0	5	10	4	347	122	10
	39歳以下	78												
	40～44歳	225	8	3.6	8	100.0						5	3	
	45～49歳	203	7	3.4	6	85.7						2	4	
	50～54歳	253	5	2.0	2	40.0				1		1		
	55～59歳	360	17	4.7	15	88.2						5	9	1
	60～64歳	935	49	5.2	40	81.6			1	1		20	17	1
	65～69歳	2,235	108	4.8	89	82.4				1	1	61	25	1
	70～74歳	2,118	136	6.4	117	86.0			2	3		86	23	3
	75～79歳	1,530	119	7.8	96	80.7			1	3	2	70	17	3
	80歳以上	1,200	145	12.1	125	86.2			1	1	1	97	24	1
女性	計	14,618	587	4.0	512	87.2	1	0	4	6	3	317	174	7
	39歳以下	312	2	0.6	2							1	1	
	40～44歳	729	8	1.1	7	87.5						2	5	
	45～49歳	561	8	1.4	6	75.0						3	3	
	50～54歳	635	13	2.0	11	84.6						7	4	
	55～59歳	879	28	3.2	21	75.0				1		7	13	
	60～64歳	1,957	74	3.8	67	90.5						41	23	3
	65～69歳	3,334	126	3.8	118	93.7	1		1	2	2	77	34	1
	70～74歳	3,082	120	3.9	102	85.0				1		58	40	3
	75～79歳	1,933	105	5.4	91	86.7			1	1		64	25	
	80歳以上	1,196	103	8.6	87	84.5			2	1	1	57	26	

（2）職　域

性別	年齢階級	受診者数	要精検者数	要精検率	精検受診者数	精検受診率	精密検査結果内訳							
							肺結核要医療	肺結核要観察	肺結核治癒	肺がん	肺がん疑い	その他疾患	異常なし	結果不明
総数		39,048	953	2.4	518	54.4	2	4	3	8	17	322	148	14
男性	計	26,403	623	2.4	325	52.2	1	1	2	7	6	200	103	5
	39歳以下	10,837	72	0.7	31	43.1		1			1	7	22	
	40～44歳	3,136	43	1.4	28	65.1						16	12	
	45～49歳	2,373	49	2.1	37	75.5				1	1	23	12	
	50～54歳	2,515	57	2.3	31	54.4				1		21	9	
	55～59歳	2,966	102	3.4	41	40.2			1			20	20	
	60～64歳	2,182	118	5.4	59	50.0	1			1		39	16	2
	65～69歳	1,397	77	5.5	37	48.1			1	2	1	29	3	1
	70～74歳	491	32	6.5	25	78.1				2		19	4	
	75～79歳	170	15	8.8	8	53.3						4	3	1
	80歳以上	336	58	17.3	28	48.3					3	22	2	1
女性	計	12,645	330	2.6	193	58.5	1	3	1	1	11	122	45	9
	39歳以下	4,798	22	0.5	15	68.2	1					5	9	
	40～44歳	1,450	6	0.4	2	33.3						1	1	
	45～49歳	1,243	9	0.7	3	33.3						2		1
	50～54歳	1,056	16	1.5	11	68.8					1	6	3	1
	55～59歳	989	23	2.3	15	65.2						10	5	
	60～64歳	680	17	2.5	12	70.6				1		2	8	1
	65～69歳	414	10	2.4	7	70.0						6	1	
	70～74歳	187	8	4.3	6	75.0					1	5		
	75～79歳	187	9	4.8	7	77.8		1				3	2	1
	80歳以上	1,641	210	12.8	115	54.8		2	1		9	82	16	5

（3）学　校

性別	受診者数	要精検者数	要精検率	精検受診者数	精検受診率	精密検査結果内訳							
						肺結核要医療	肺結核要観察	肺結核治癒	肺がん	肺がん疑い	その他疾患	異常なし	結果不明
総数	19,941	109	0.5	86	78.9	2	0	0	0	0	25	54	5
男性	8,249	59	0.7	46	78.0	1					14	29	2
女性	11,692	50	0.4	40	80.0	1					11	25	3

5 がん検診

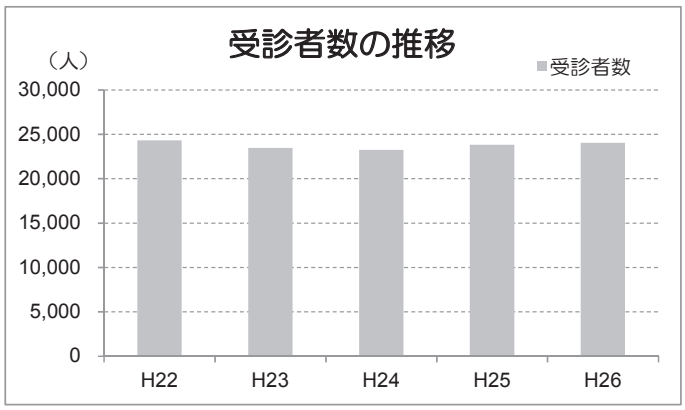
（1）肺がん検診

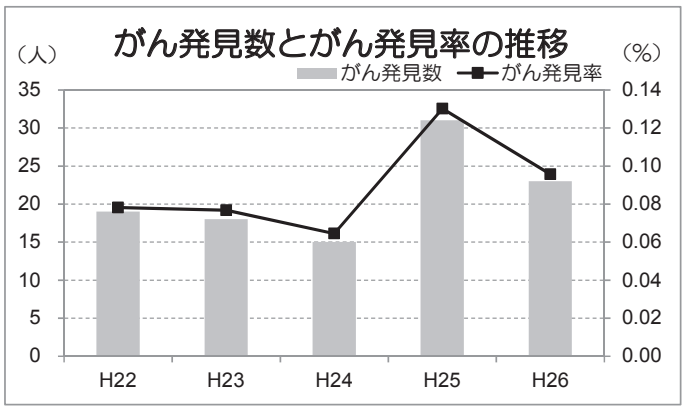
地域，職域，原爆被爆者において肺がん検診を 24,043 名実施し，要精検者 655 名（要精検率 2.7%），精検受診者 578 名（精検受診率 88.2%），肺がん発見数 23 名（陽性反応適中度 3.51%，がん発見率 0.10%）であった。

＜検査項目＞

1　問診：既往歴・自覚症状・喫煙歴等
2　胸部Ｘ線撮影（二重読影・比較読影）
3　喀痰細胞診（対象者に対して実施）

区分		平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
地域	受診者数	23,755	23,540	22,895	23,105	23,973
	要精検者数	645	718	672	607	747
	要精検率（%）	2.7	3.1	2.9	2.6	3.1
	精検受診者数	570	638	602	519	638
	精検受診率（%）	88.4	88.9	89.6	85.5	85.4
	肺がん発見数	21	31	15	18	19
	陽性反応適中度（%）	3.26	4.32	2.23	2.97	2.54
	がん発見率（%）	0.09	0.13	0.07	0.08	0.08
職域	受診者数	183	162	212	192	151
	要精検者数	4	5	13	6	3
	要精検率（%）	2.2	3.1	6.1	3.1	2.0
	精検受診者数	3	4	10	5	3
	精検受診率（%）	75.0	80.0	76.9	83.3	100.0
	肺がん発見数	1	0	0	0	0
	陽性反応適中度（%）	25.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	がん発見率（%）	0.55	0.00	0.00	0.00	0.00
原爆	受診者数	105	112	137	159	188
	要精検者数	6	4	-	-	-
	要精検率（%）	5.7	3.6	-	-	-
	精検受診者数	5	3	-	-	-
	精検受診率（%）	83.3	75.0	-	-	-
	肺がん発見数	1	0	-	-	-
	陽性反応適中度（%）	16.67	0.00	-	-	-
	がん発見率（%）	0.95	0.00	-	-	-
合計	受診者数	24,043	23,814	23,244	23,456	24,312
	要精検者数	655	727	685	613	750
	要精検率（%）	2.7	3.1	2.9	2.6	3.1
	精検受診者数	578	645	612	524	641
	精検受診率（%）	88.2	88.7	89.3	85.5	85.5
	肺がん発見数	23	31	15	18	19
	陽性反応適中度（%）	3.51	4.26	2.19	2.94	2.53
	がん発見率（%）	0.10	0.13	0.06	0.08	0.08





1）地　域

①肺がん検診結果

性別	年齢階級	受診者数	要精検者数	要精検率	精検受診者数	精検受診率	精密検査結果内訳 肺がん	臨床病期Ⅰ期がん	肺がん疑い	がん以外の疾患	他悪性腫瘍	異常なし	未確定	陽性反応適中度	がん発見率	臨床病期Ⅰ期がん割合
総数		23,755	645	2.7	570	88.4	16	9	5	363	2	181	5	3.26	0.07	56.3
男性	計	9,137	289	3.2	252	87.2	10	3	3	160	1	77	2	4.50	0.11	30.0
	39歳以下	78														
	40～44歳	225	5	2.2	5	100.0				3		2				
	45～49歳	203	5	2.5	5	100.0				2		3				
	50～54歳	253	2	0.8	1	50.0	1							50.00	0.40	
	55～59歳	360	11	3.1	9	81.8				4		4	1			
	60～64歳	935	32	3.4	27	84.4	1			14		12		3.13	0.11	
	65～69歳	2,235	58	2.6	48	82.8	1	1	1	31	1	15		3.45	0.04	100.0
	70～74歳	2,118	66	3.1	60	90.9	3			43		14		4.55	0.14	
	75～79歳	1,530	52	3.4	45	86.5	3	2	2	27		12	1	9.62	0.20	
	80歳以上	1,200	58	4.8	52	89.7	1			36		15		1.72	0.08	
女性	計	14,618	356	2.4	318	89.3	6	6	2	203	1	104	3	2.25	0.04	100.0
	39歳以下	312	2	0.6	2	100.0				1		1				
	40～44歳	729	4	0.5	4	100.0				1		3				
	45～49歳	561	5	0.9	4	80.0				2		2				
	50～54歳	635	9	1.4	7	77.8				5		2				
	55～59歳	879	18	2.0	14	77.8	1	1		7		6		5.56	0.11	
	60～64歳	1,957	45	2.3	42	93.3				29		12	1			
	65～69歳	3,334	82	2.5	77	93.9	2	2	1	50	1	24		3.66	0.06	100.0
	70～74歳	3,082	68	2.2	59	86.8	1	1		33		23	2	1.47	0.03	100.0
	75～79歳	1,933	68	3.5	60	88.2	1	1		42		17		1.47	0.05	100.0
	80歳以上	1,196	55	4.6	49	89.1	1	1	1	33		14		3.64	0.08	100.0

②胸部X線判定結果

年齢階級	受診者数			X線判定 B		C		D		E	
	総数	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
計	23,755	9,137	14,618	6,890	12,111	1,653	1,920	305	231	289	356
39歳以下	390	78	312	78	299		11				2
40～44歳	954	225	729	203	689	14	32	3	4	5	4
45～49歳	764	203	561	189	522	7	31	2	3	5	5
50～54歳	888	253	635	225	573	23	49	3	4	2	9
55～59歳	1,239	360	879	303	779	40	72	6	10	11	18
60～64歳	2,892	935	1,957	787	1,687	99	196	17	29	32	45
65～69歳	5,569	2,235	3,334	1,794	2,804	333	404	50	44	58	82
70～74歳	5,200	2,118	3,082	1,564	2,506	418	456	70	52	66	68
75～79歳	3,463	1,530	1,933	1,046	1,476	365	352	67	37	52	68
80歳以上	2,396	1,200	1,196	701	776	354	317	87	48	58	55

B…異常所見を認めない
C…異常所見を認めるが，精査を必要としない
D…異常所見を認め，肺がん以外の疾患で治療を要する状態が考えられる
E…肺がんの疑い

③喀痰細胞診判定結果

年齢階級	受診者数			喀痰細胞診判定 A		B		C		D		E	
	総数	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
計	176	155	21	3	2	152	19	0	0	0	0	0	0
39歳以下													
40～44歳													
45～49歳	2	1	1			1	1						
50～54歳	5	2	3			2	3						
55～59歳	6	5	1			5	1						
60～64歳	17	16	1			16	1						
65～69歳	48	44	4	3		41	4						
70～74歳	40	34	6		2	34	4						
75～79歳	31	28	3			28	3						
80歳以上	27	25	2			25	2						

A…材料不適，再検査
B…現在異常を認めない
C…程度に応じて6ヵ月の再検査と追跡
D…ただちに精密検査
E…ただちに精密検査

2）職　域

①肺がん検診結果

性別	年齢階級	受診者数	要精検者数	要精検率	精検受診者数	精検受診率	精密検査結果内訳							陽性反応適中度	がん発見率	臨床病期Ⅰ期がん割合
							肺がん	臨床病期Ⅰ期がん	肺がん疑い	がん以外の疾患	他悪性腫瘍	異常なし	未確定			
総数		183	4	2.2	3	75.0	0	0	0	1	0	1	0	0.00	0.00	0.0
男性	計	123	2	1.6	1	0.5	0	0	0	0	0	1	0	0.00	0.00	0.0
	39歳以下	2														
	40～44歳	37														
	45～49歳	27														
	50～54歳	28														
	55～59歳	17	2	11.8	1	0.5						1				
	60～64歳	7														
	65～69歳	2														
	70～74歳	1														
	75～79歳															
	80歳以上	2														
女性	計	60	2	3.3	2	1.0	0	0	0	1	0	0	0	0.00	0.00	0.0
	39歳以下															
	40～44歳	19														
	45～49歳	9														
	50～54歳	10														
	55～59歳	8	1	12.5	1					1						
	60～64歳	5	1	20.0	1							1				
	65～69歳	9														
	70～74歳															
	75～79歳															
	80歳以上															

②胸部X線判定結果

年齢階級	受診者数			X線判定							
				B		C		D		E	
	総数	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
計	183	123	60	90	35	30	22	1	1	2	2
39歳以下	2	2		2							
40～44歳	56	37	19	27	13	10	6				
45～49歳	36	27	9	20	7	6	2	1			
50～54歳	38	28	10	19	6	9	4				
55～59歳	25	17	8	14	5	1	2			2	1
60～64歳	12	7	5	5		2	3		1		1
65～69歳	11	2	9	2	4		5				
70～74歳	1	1				1					
75～79歳											
80歳以上	2	2		1		1					

B…異常所見を認めない
C…異常所見を認めるが，精査を必要としない
D…異常所見を認め，肺がん以外の疾患で治療を要する状態が考えられる
E…肺がんの疑い

③喀痰細胞診判定結果

年齢階級	受診者数			喀痰細胞診判定									
				A		B		C		D		E	
	総数	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
計	18	18	0	0	0	18	0	0	0	0	0	0	0
39歳以下	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
40～44歳	2	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
45～49歳	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
50～54歳	3	3	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0
55～59歳	9	9	0	0	0	9	0	0	0	0	0	0	0
60～64歳	2	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
65～69歳	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
70～74歳	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
75～79歳	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
80歳以上	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

A…材料不適，再検査
B…現在異常を認めない
C…程度に応じて6ヵ月の再検査と追跡
D…ただちに精密検査
E…ただちに精密検査

3）原　爆

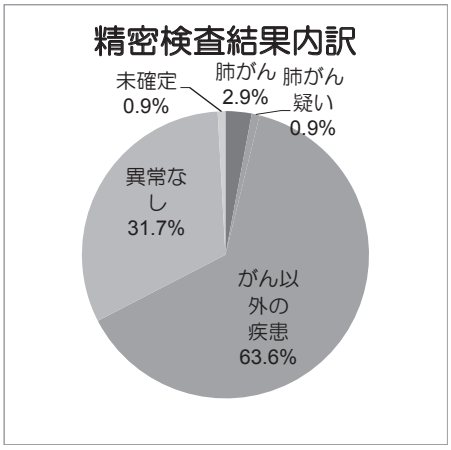
①肺がん検診結果

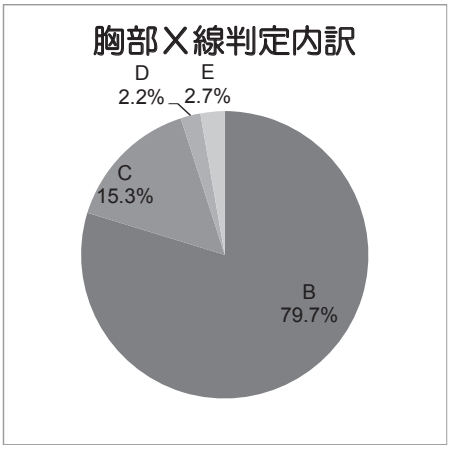
性別	年齢階級	受診者数	要精検者数	要精検率	精検受診者数	精検受診率	精密検査結果内訳 肺がん	臨床病期Ⅰ期がん	肺がん疑い	がん以外の疾患	他悪性腫瘍	異常なし	未確定	陽性反応適中度	がん発見率	臨床病期Ⅰ期がん割合
総数		105	6	5.7	5	83.3	1	0	0	3	0	1	0	16.67	0.95	0.0
男性	計	50	3	6.0	3	100.0	1	0	0	2	0	0	0	33.33	2.00	0.0
	65～69歳	5	1		1					1						
	70～74歳	22	1	4.5	1	100.0	1							100.00	4.55	
	75～79歳	9														
	80歳以上	14	1	7.1	1	100.0				1						
女性	計	55	3	5.5	2	66.7	0	0	0	1	0	1	0	0.00	0.00	0.0
	65～69歳	3	1		1					1						
	70～74歳	24														
	75～79歳	5														
	80歳以上	23	2	8.7	1	50.0						1				

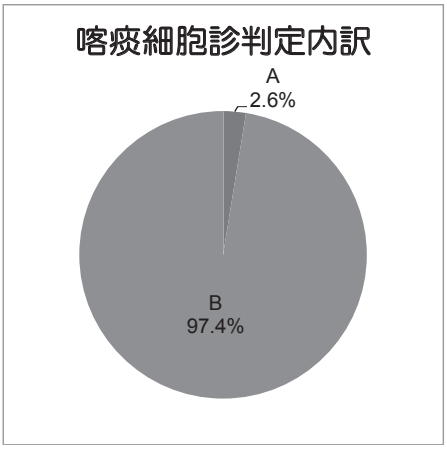
②胸部X線判定結果

年齢階級	受診者数 総数	受診者数 男	受診者数 女	X線判定 B 男	B 女	C 男	C 女	D 男	D 女	E 男	E 女
計	105	50	55	21	27	25	24	1	1	3	3
65～69歳	9	5	4	2	1	2	1		1	1	1
70～74歳	46	22	24	11	11	10	13			1	
75～79歳	14	9	5	4	3	5	2				
80歳以上	36	14	22	4	12	8	8	1		1	2

B…異常所見を認めない
C…異常所見を認めるが，精査を必要としない
D…異常所見を認め，肺がん以外の疾患で治療を要する状態が考えられる
E…肺がんの疑い







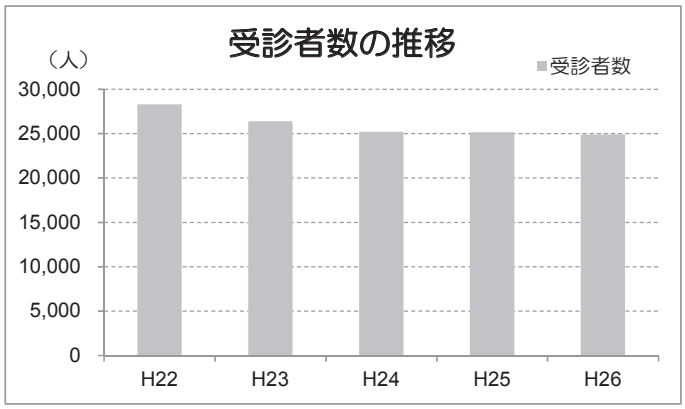
（2）胃がん検診

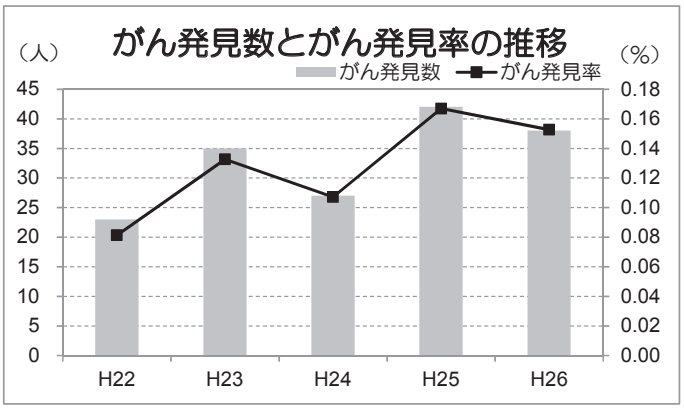
地域，職域において胃がん検診を 24,892 名実施し，要精検者 1,171 名（要精検率 4.7%），精検受診者 950 名（精検受診率 81.1%），胃がん発見数 38 名（陽性反応適中度 3.25%，がん発見率 0.15%）であった。

＜検査項目＞

1　問診：既往歴・自覚症状等
2　胃部Ｘ線検査（８枚・二重読影）

区分		平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
地域	受診者数	15,861	16,157	16,166	16,600	18,625
	要精検者数	822	1,087	1,112	1,036	958
	要精検率（%）	5.2	6.7	6.9	6.2	5.1
	精検受診者数	721	918	913	895	786
	精検受診率（%）	87.7	84.5	82.1	86.4	82.0
	胃がん発見数	36	39	23	31	16
	陽性反応適中度（%）	4.38	3.59	2.07	2.99	1.67
	がん発見率（%）	0.23	0.24	0.14	0.19	0.09
職域	受診者数	9,031	8,993	9,024	9,778	9,659
	要精検者数	349	404	514	591	624
	要精検率（%）	3.9	4.5	5.7	6.0	6.5
	精検受診者数	229	226	292	292	319
	精検受診率（%）	65.6	55.9	56.8	49.4	51.1
	胃がん発見数	2	3	4	4	7
	陽性反応適中度（%）	0.57	0.74	0.78	0.68	1.12
	がん発見率（%）	0.02	0.03	0.04	0.04	0.07
合計	受診者数	24,892	25,150	25,190	26,378	28,284
	要精検者数	1,171	1,491	1,626	1,627	1,582
	要精検率（%）	4.7	5.9	6.5	6.2	5.6
	精検受診者数	950	1,144	1,205	1,187	1,105
	精検受診率（%）	81.1	76.7	74.1	73.0	69.8
	胃がん発見数	38	42	27	35	23
	陽性反応適中度（%）	3.25	2.82	1.66	2.15	1.45
	がん発見率（%）	0.15	0.17	0.11	0.13	0.08



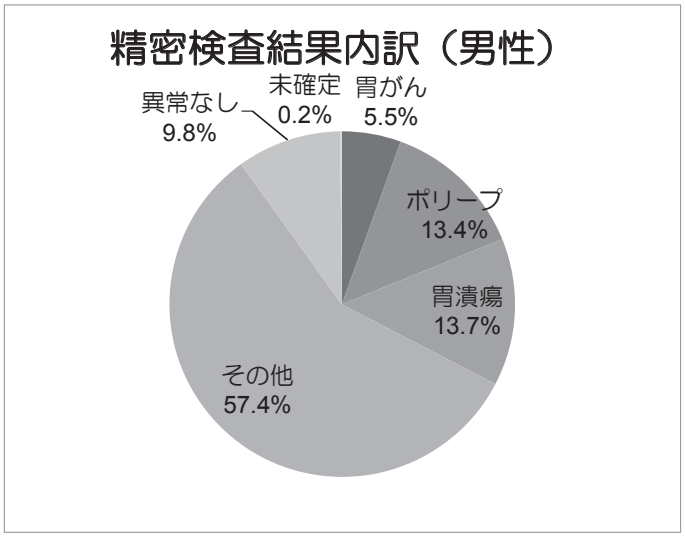


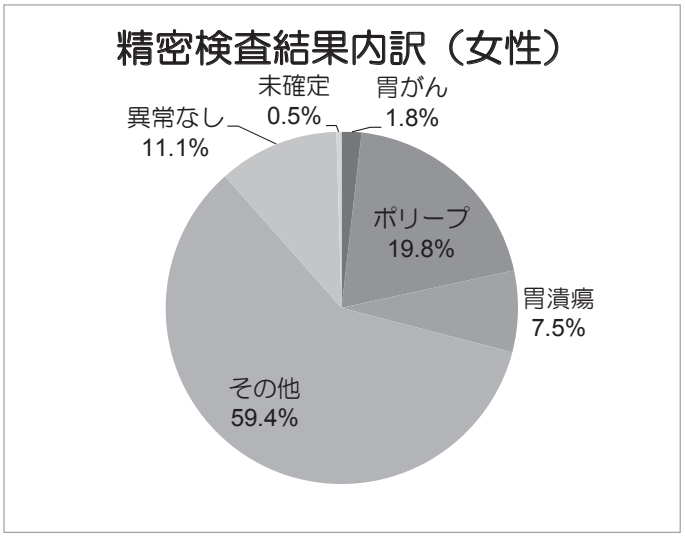
1）地　域

性別	年齢階級	受診者数	要精検者数	要精検率	精検受診者数	精検受診率	精密検査結果内訳 胃がん	早期がん	粘膜内がん	胃がん疑い	がん以外の疾患	ポリープ	胃潰瘍（瘢痕含む）	異常なし	未確定	陽性反応適中度	がん発見率	早期がん割合	粘膜内がん割合
総数		15,861	822	5.2	721	87.7	36	27	13	0	609	99	80	74	2	4.38	0.23	75.0	36.1
男性	計	6,659	451	6.8	384	85.1	29	21	11	0	317	39	53	37	1	6.43	0.44	72.4	37.9
	39歳以下	46	1	2.2	1	100.0					1	1							
	40～44歳	193	13	6.7	10	76.9					9	2	1	1					
	45～49歳	167	9	5.4	7	77.8					7	1							
	50～54歳	211	6	2.8	4	66.7					3		1	1					
	55～59歳	306	24	7.8	22	91.7	1	1	1		21	1	5			4.17	0.33	100.0	100.0
	60～64歳	737	59	8.0	46	78.0	1	1			38	5	7	7		1.69	0.14	100.0	
	65～69歳	1,697	127	7.5	107	84.3	10	8	4		88	5	18	8	1	7.87	0.59	80.0	40.0
	70～74歳	1,557	102	6.6	90	88.2	8	6	3		75	16	9	7		7.84	0.51	75.0	37.5
	75～79歳	1,031	69	6.7	62	89.9	9	5	3		44	7	5	9		13.04	0.87	55.6	33.3
	80歳以上	714	41	5.7	35	85.4					31	1	7	4					
女性	計	9,202	371	4.0	337	90.8	7	6	2	0	292	60	27	37	1	1.89	0.08	85.7	28.6
	39歳以下	76	4	5.3	2						1	1		1					
	40～44歳	603	17	2.8	15	88.2					13	2	1	2					
	45～49歳	469	15	3.2	13	86.7					13	3	2						
	50～54歳	492	27	5.5	26	96.3					19	2	1	6	1				
	55～59歳	674	26	3.9	25	96.2					21	1		4					
	60～64歳	1,346	48	3.6	46	95.8					39	11	1	7					
	65～69歳	2,098	88	4.2	81	92.0	2	1			72	15	9	7		2.27	0.10	50.0	
	70～74歳	1,826	76	4.2	67	88.2	2	2	1		61	14	8	4		2.63	0.11	100.0	50.0
	75～79歳	1,026	50	4.9	44	88.0	2	2			38	7	4	4		4.00	0.19	100.0	
	80歳以上	592	20	3.4	18	90.0	1	1	1		15	4	1	2		5.00	0.17	100.0	100.0

2）職　域

性別	年齢階級	受診者数	要精検者数	要精検率	精検受診者数	精検受診率	精密検査結果内訳 胃がん	早期がん	粘膜内がん	胃がん疑い	がん以外の疾患	ポリープ	胃潰瘍（瘢痕含む）	異常なし	未確定	陽性反応適中度	がん発見率	早期がん割合	粘膜内がん割合
総数		9,031	349	3.9	229	65.6	2	2	1	0	202	53	26	24	1	0.57	0.02	100.0	50.0
男性	計	7,140	277	3.9	177	63.9	2	2	1	0	157	36	24	18	0	0.72	0.03	100.0	50.0
	39歳以下	1,166	24	2.1	16	66.7					15	5	2	1					
	40～44歳	1,547	37	2.4	21	56.8	1	1	1		19	5	3	1		2.70	0.06	100.0	100.0
	45～49歳	1,241	40	3.2	25	62.5					20	6	2	5					
	50～54歳	1,041	44	4.2	32	72.7					28	9	3	4					
	55～59歳	865	58	6.7	32	55.2	1	1			29	8	6	2		1.72	0.12	100.0	
	60～64歳	752	38	5.1	26	68.4					24	1	4	2					
	65～69歳	385	24	6.2	18	75.0					16		4	2					
	70～74歳	100	10	10.0	6	60.0					5	2		1					
	75～79歳	7	1	14.3	1	100.0					1								
	80歳以上	36	1	2.8															
女性	計	1,891	72	3.8	52	72.2	0	0	0	0	45	17	2	6	1	0.00	0.00	0.0	0.0
	39歳以下	273	6	2.2	5	83.3					5	3							
	40～44歳	423	13	3.1	11	84.6					11	6							
	45～49歳	340	14	4.1	11	78.6					8	4		2	1				
	50～54歳	292	11	3.8	7	63.6					6	3	1	1					
	55～59歳	247	10	4.0	6	60.0					5	1	1	1					
	60～64歳	172	13	7.6	10	76.9					8			2					
	65～69歳	81	3	3.7	2	66.7					2								
	70～74歳	17	1	5.9															
	75～79歳	1																	
	80歳以上	45	1	2.2															


精密検査結果内訳（男性）
未確定
0.2%
胃がん
5.5%
異常なし
9.8%
ポリープ
13.4%
胃潰瘍
13.7%
その他
57.4%


精密検査結果内訳（女性）
未確定
0.5%
胃がん
1.8%
異常なし
11.1%
ポリープ
19.8%
胃潰瘍
7.5%
その他
59.4%

（3）子宮頸がん検診

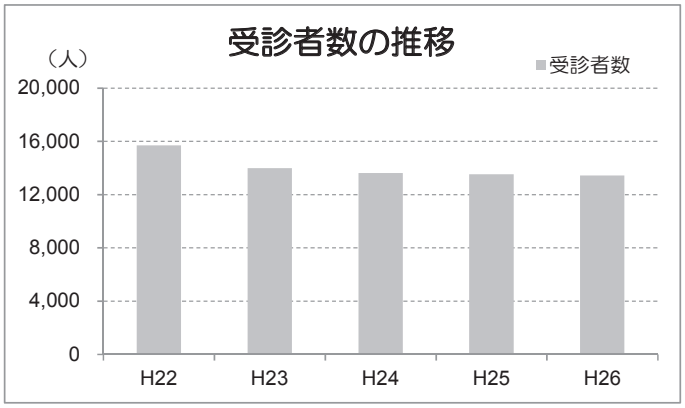
地域，職域において子宮頸がん検診を 13,427 名実施し，要精検者 252 名（要精検率 4.7%），精検受診者 225 名（精検受診率 89.3%），子宮頸がん発見数 3 名（陽性反応適中度 1.19%，がん発見率 0.02%）であった。

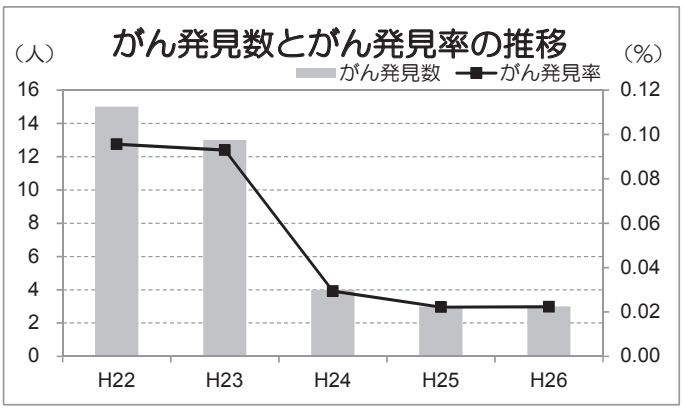
＜検査項目＞

1　問診：既往歴・自覚症状等
2　視診および内診
3　子宮頸部細胞診

区分		平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
地域	受診者数	11,133	11,015	10,907	11,297	12,907
	要精検者数	179	130	100	138	161
	要精検率（%）	1.6	1.2	0.9	1.2	1.2
	精検受診者数	167	117	83	122	136
	精検受診率（%）	93.3	90.0	83.0	88.4	84.5
	子宮頸がん発見数	3	3	2	11	12
	陽性反応適中度（%）	1.68	2.31	2.00	7.97	7.45
	がん発見率（%）	0.03	0.03	0.02	0.10	0.09
職域	受診者数	2,294	2,509	2,720	2,683	2,784
	要精検者数	73	90	70	61	61
	要精検率（%）	3.2	3.6	2.6	2.3	2.2
	精検受診者数	57	77	53	54	50
	精検受診率（%）	78.1	85.6	75.7	88.5	82.0
	子宮頸がん発見数	0	0	2	2	3
	陽性反応適中度（%）	0.00	0.00	2.86	3.28	4.92
	がん発見率（%）	0.00	0.00	0.07	0.07	0.11
合計	受診者数	13,427	13,524	13,627	13,980	15,691
	要精検者数	252	220	170	199	222
	要精検率（%）	1.9	1.6	1.2	1.4	1.4
	精検受診者数	224	194	136	176	186
	精検受診率（%）	88.9	88.2	80.0	88.4	83.8
	子宮頸がん発見数	3	3	4	13	15
	陽性反応適中度（%）	1.19	1.36	2.35	6.53	6.76
	がん発見率（%）	0.02	0.02	0.03	0.09	0.10

平成24年度よりがんに上皮内がん含まず



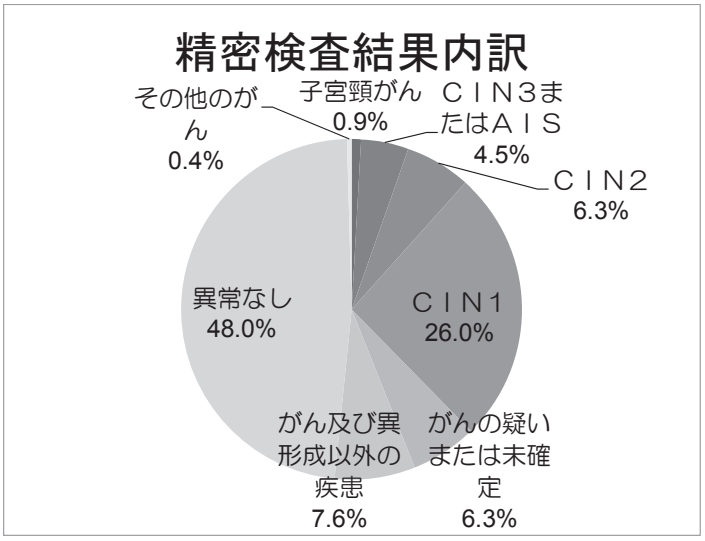


1）地　域

年齢階級	受診者数	頸部細胞診判定				要精検者数	要精検率	精検受診者数	精検受診率	精密検査結果内訳										陽性反応適中度	がん発見率	微小浸潤がん割合
		精検不要	要精検1	要精検2	判定不能					子宮頸がん	微小浸潤がん	CIN3またはAIS	CIN2	CIN1	腺異形成	がんの疑いまたは未確定	がん及び異形成以外の疾患	異常なし	その他のがん			
総　数	11,133	10,953	175	4	1	179	1.6	167	93.3	2	0	9	12	40	0	8	7	87	1	1.12	0.02	0.00
29歳以下	90	85	5			5	5.6	4	80.0					3				1				
30～34歳	262	255	7			7	2.7	5	71.4			1	1	1				2				
35～39歳	395	382	11	2		13	3.3	13	100.0			3	2	2			1	4				
40～44歳	891	858	32		1	32	3.6	30	93.8			3	2	8			1	16				
45～49歳	618	599	18	1		19	3.1	18	94.7	1		1		7		1	1	7		5.26	0.16	
50～54歳	624	600	24			24	3.8	22	91.7				2	7		2	1	10				
55～59歳	805	795	10			10	1.2	10	100.0					2				8				
60～64歳	1,566	1,546	20			20	1.3	19	95.0			1	1	2		4		11				
65～69歳	2,328	2,304	24			24	1.0	23	95.8				3	6			2	12				
70～74歳	1,988	1,973	14	1		15	0.8	13	86.7	1				2		1		9		6.67	0.05	
75～79歳	1,081	1,073	8			8	0.7	8	100.0				1					6	1			
80歳以上	485	483	2			2	0.4	2	100.0								1	1				

2）職　域

年齢階級	受診者数	頸部細胞診判定				要精検者数	要精検率	精検受診者数	精検受診率	精密検査結果内訳										陽性反応適中度	がん発見率	早期がん割合
		精検不要	要精検1	要精検2	判定不能					子宮頸がん	微小浸潤がん	CIN3またはAIS	CIN2	CIN1	腺異形成	がんの疑いまたは未確定	がん及び異形成以外の疾患	異常なし	その他のがん			
総　数	2,294	2,221	72	1	0	73	3.2	57	78.1	0	0	1	2	18	0	6	10	20	0	0.00	0.00	0.00
29歳以下	443	421	22			22	5.0	15	68.2				1	5		2	3	4				
30～34歳	276	262	14			14	5.1	11	78.6					6			1	4				
35～39歳	270	263	6	1		7	2.6	5	71.4					1		2		2				
40～44歳	415	407	8			8	1.9	7	87.5				1	2			2	2				
45～49歳	326	316	10			10	3.1	10	100.0			1		1		1	2	5				
50～54歳	248	241	7			7	2.8	5	71.4					1		1	1	2				
55～59歳	174	173	1			1	0.6															
60～64歳	87	86	1			1	1.1	1	100.0					1								
65～69歳	45	42	3			3	6.7	3	100.0					1			1	1				
70～74歳	9	9																				
75～79歳	1	1																				
80歳以上																						



（4）乳がん検診

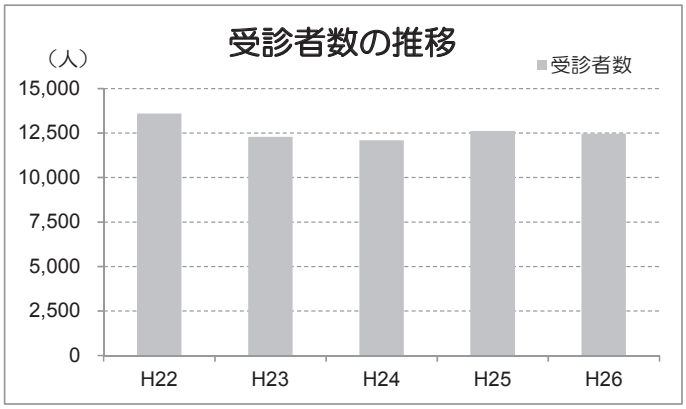
マンモグラフィ

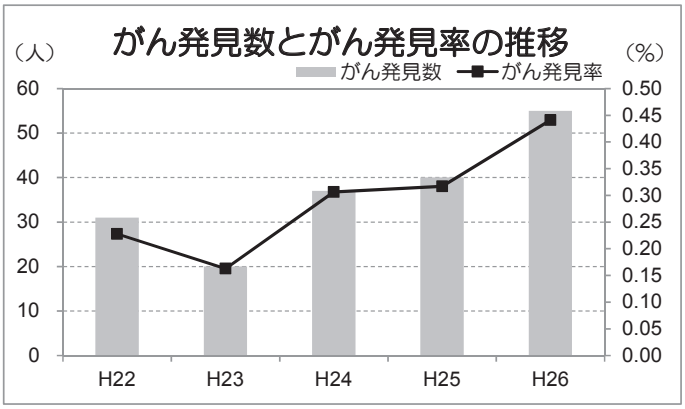
地域，職域において乳がん検診を 12,464 名実施し，要精検者 859 名（要精検率 6.9%），精検受診者 802 名（精検受診率 93.4%），乳がん発見数 55 名（陽性反応適中度 6.40%，がん発見率 0.44%）であった。

＜検査項目＞

1　問診：既往歴・自覚症状等
2　マンモグラフィ

区分		平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
地域	受診者数	10,790	11,061	10,044	10,037	11,428
	要精検者数	726	773	592	490	593
	要精検率（%）	6.7	7.0	5.9	4.9	5.2
	精検受診者数	690	735	568	456	539
	精検受診率（%）	95.0	95.1	95.9	93.1	90.9
	乳がん発見数	53	36	32	16	28
	陽性反応適中度（%）	7.30	4.66	5.41	3.27	4.72
	がん発見率（%）	0.49	0.33	0.32	0.16	0.25
職域	受診者数	1,674	1,549	2,039	2,242	2,168
	要精検者数	133	147	151	161	213
	要精検率（%）	7.9	9.5	7.4	7.2	9.8
	精検受診者数	112	119	126	140	150
	精検受診率（%）	84.2	81.0	83.4	87.0	70.4
	乳がん発見数	2	4	5	4	3
	陽性反応適中度（%）	1.50	2.72	3.31	2.48	1.41
	がん発見率（%）	0.12	0.26	0.25	0.18	0.14
合計	受診者数	12,464	12,610	12,083	12,279	13,596
	要精検者数	859	920	743	651	806
	要精検率（%）	6.9	7.3	6.1	5.3	5.9
	精検受診者数	802	854	694	596	689
	精検受診率（%）	93.4	92.8	93.4	91.6	85.5
	乳がん発見数	55	40	37	20	31
	陽性反応適中度（%）	6.40	4.35	4.98	3.07	3.85
	がん発見率（%）	0.44	0.32	0.31	0.16	0.23



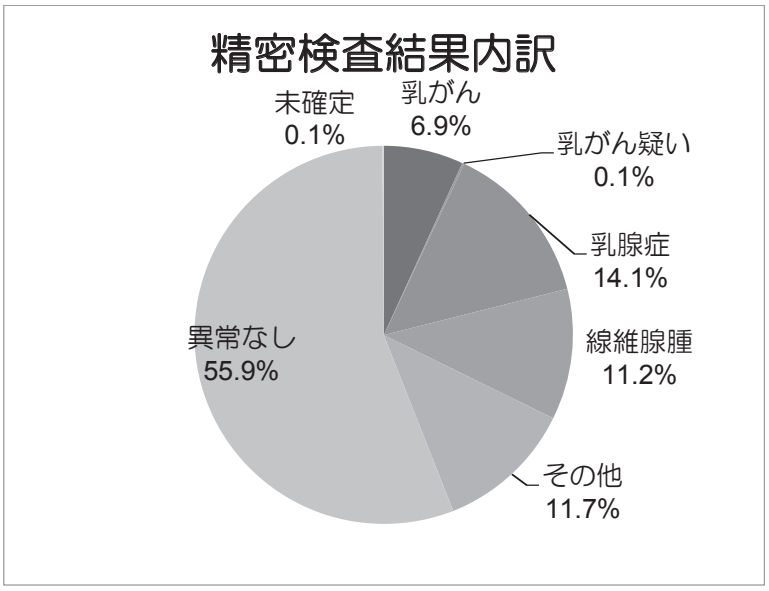


1）地　域

年齢階級	受診者数	マンモグラフィの判定別人数 カテゴリー分類 1	2	3	4	5	要精検者数	要精検率	精検受診者数	精検受診率	精密検査結果内訳 乳がん	早期がん	非浸潤がん	乳がん疑い	がん以外の疾患 乳腺症	線維腺腫	その他	異常なし	未確定	陽性反応適中度	がん発見率	早期がん割合	非浸潤がん割合
総　数	10,790	8,660	1,404	667	42	17	726	6.7	690	95.0	53	30	8	1	85	76	71	403	1	7.30	0.49	56.6	15.1
40～44歳	1,001	771	105	120	3	2	125	12.5	118	94.4	5	3	1		23	19	14	57		4.00	0.50	60.0	20.0
45～49歳	683	535	83	62	3		65	9.5	60	92.3	3	1	1		6	10	11	30		4.62	0.44	33.3	33.3
50～54歳	727	564	109	49	4	1	54	7.4	51	94.4	5	2	1		5	3	5	33		9.26	0.69	40.0	20.0
55～59歳	830	663	108	55	2	2	59	7.1	53	89.8	4	3			9	5	6	29		6.78	0.48	75.0	0.0
60～64歳	1,650	1,320	223	98	8	1	107	6.5	102	95.3	6	5	2		12	12	11	60	1	5.61	0.36	83.3	33.3
65～69歳	2,364	1,920	314	116	9	5	130	5.5	128	98.5	12	5	1		18	11	12	75		9.23	0.51	41.7	8.3
70～74歳	1,982	1,597	266	107	9	3	119	6.0	114	95.8	10	5	1		10	14	7	73		8.40	0.50	50.0	10.0
75～79歳	1,011	836	130	41	2	2	45	4.5	44	97.8	4	4	1	1	1	2	4	32		8.89	0.40	100.0	25.0
80歳以上	542	454	66	19	2	1	22	4.1	20	90.9	4	2			1		1	14		18.18	0.74	50.0	0.0

2）職　域

年齢階級	受診者数	マンモグラフィの判定別人数 カテゴリー分類 1	2	3	4	5	要精検者数	要精検率	精検受診者数	精検受診率	精密検査結果内訳 乳がん	早期がん	非浸潤がん	乳がん疑い	がん以外の疾患 乳腺症	線維腺腫	その他	異常なし	未確定	陽性反応適中度	がん発見率	早期がん割合	非浸潤がん割合
総　数	1,674	1,304	237	127	6	0	133	7.9	112	84.2	2	1	0	0	28	14	23	45	0	1.50	0.12	50.0	0.0
39歳以下	132	115	10	7			7	5.3	7	100.0					4	1		2					
40～44歳	462	348	71	41	2		43	9.3	37	86.0	1	1			7	5	11	13		2.33	0.22	100.0	0.0
45～49歳	382	308	46	26	2		28	7.3	21	75.0					5	4	5	7					
50～54歳	280	212	50	18			18	6.4	16	88.9					8	1	1	6					
55～59歳	229	169	33	25	2		27	11.8	26	96.3	1				4	3	4	14		3.70	0.44	0.0	0.0
60～64歳	111	89	16	6			6	5.4	4	66.7							1	3					
65～69歳	66	53	9	4			4	6.1	1	25.0							1						
70～74歳	10	10																					
75～79歳	2		2																				
80歳以上	0																						



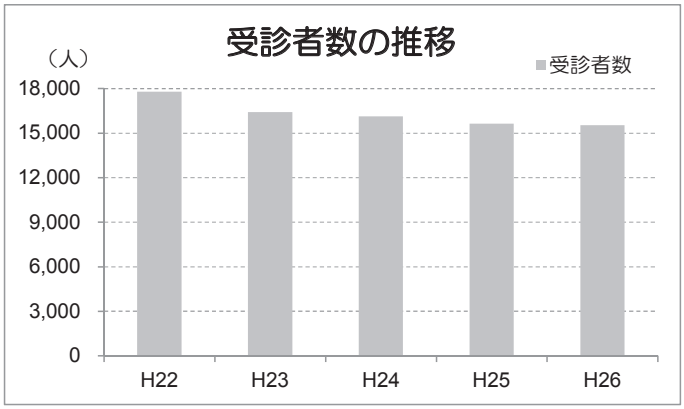
乳視触診

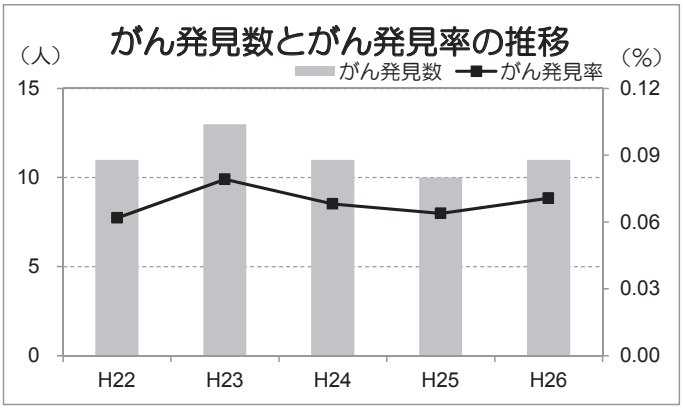
地域，職域において乳視触診を 15,539 名実施し，要精検者 112 名（要精検率 0.7%），精検受診者 88 名（精検受診率 78.6%），乳がん発見数 11 名（陽性反応適中度 9.82%，がん発見率 0.07%）であった。

＜検査項目＞

1　問診：既往歴・自覚症状等
2　乳視触診

区分		平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
地域	受診者数	13,101	13,138	13,432	13,594	15,033
	要精検者数	95	98	119	116	127
	要精検率（%）	0.7	0.7	0.9	0.9	0.8
	精検受診者数	77	87	102	98	108
	精検受診率（%）	81.1	88.8	85.7	84.5	85.0
	がん発見数	11	9	9	10	10
	陽性反応的中度（%）	11.58	9.18	7.56	8.62	7.87
	がん発見率（%）	0.08	0.07	0.07	0.07	0.07
職域	受診者数	2,438	2,500	2,691	2,811	2,753
	要精検者数	17	16	20	17	14
	要精検率（%）	0.7	0.6	0.7	0.6	0.5
	精検受診者数	11	13	16	15	12
	精検受診率（%）	64.7	81.3	80.0	88.2	85.7
	がん発見数	0	1	2	3	1
	陽性反応的中度（%）	0.00	6.25	10.00	17.65	7.14
	がん発見率（%）	0.00	0.04	0.07	0.11	0.04
合計	受診者数	15,539	15,638	16,123	16,405	17,786
	要精検者数	112	114	139	133	141
	要精検率（%）	0.7	0.7	0.9	0.8	0.8
	精検受診者数	88	100	118	113	120
	精検受診率（%）	78.6	87.7	84.9	85.0	85.1
	がん発見数	11	10	11	13	11
	陽性反応的中度（%）	9.82	8.77	7.91	9.77	7.80
	がん発見率（%）	0.07	0.06	0.07	0.08	0.06





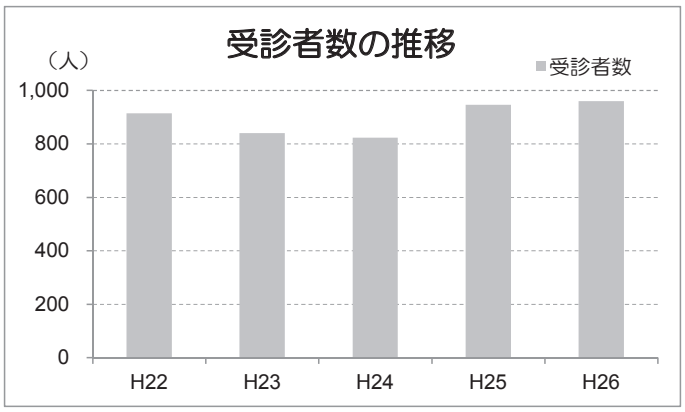
乳腺超音波検査

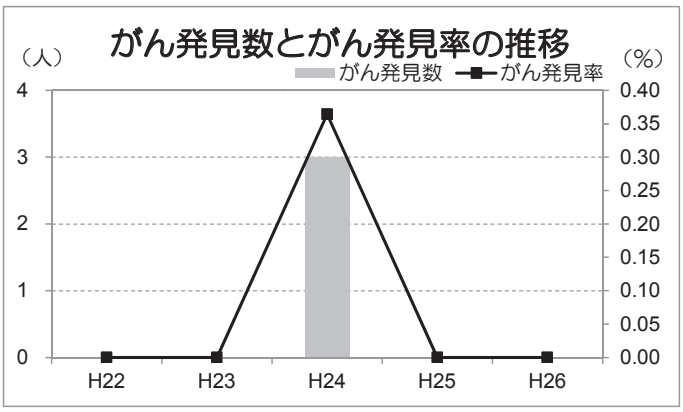
地域，職域において乳腺超音波検査を 960 名実施し，要精検者 18 名（要精検率 1.9%），精検受診者 15 名（精検受診率 83.3%），乳がん発見数 0 名（陽性反応適中度 0.00%，がん発見率 0.00%）であった。

＜検査項目＞

1　問診：既往歴・自覚症状等
2　乳腺超音波検査

区分		平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
地域	受診者数	0	0	0	0	26
	要精検者数	0	0	0	0	1
	要精検率（%）					3.8
	精検受診者数	0	0	0	0	1
	精検受診率（%）					100.0
	乳がん発見数	0	0	0	0	0
	陽性反応適中度（%）					0.00
	がん発見率（%）					0.00
職域	受診者数	960	946	823	840	888
	要精検者数	18	35	60	52	50
	要精検率（%）	1.9	3.7	7.3	6.2	5.6
	精検受診者数	15	31	50	45	46
	精検受診率（%）	83.3	88.6	83.3	86.5	92.0
	乳がん発見数	0	0	3	0	0
	陽性反応適中度（%）	0.00	0.00	5.00	0.00	0.00
	がん発見率（%）	0.00	0.00	0.36	0.00	0.00
合計	受診者数	960	946	823	840	914
	要精検者数	18	35	60	52	51
	要精検率（%）	1.9	3.7	7.3	6.2	5.6
	精検受診者数	15	31	50	45	47
	精検受診率（%）	83.3	88.6	83.3	86.5	92.2
	乳がん発見数	0	0	3	0	0
	陽性反応適中度（%）	0.00	0.00	5.00	0.00	0.00
	がん発見率（%）	0.00	0.00	0.36	0.00	0.00





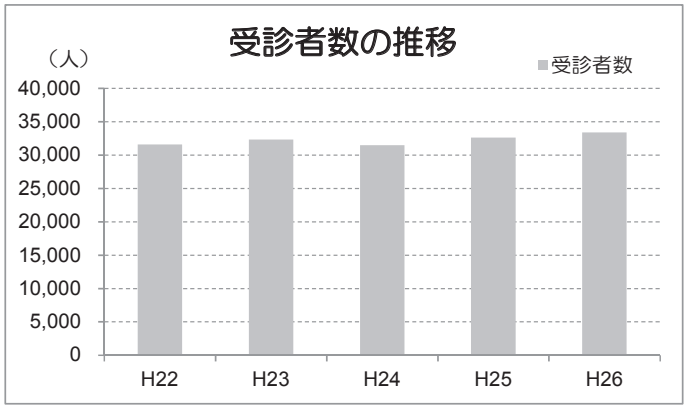
（7）大腸がん検診

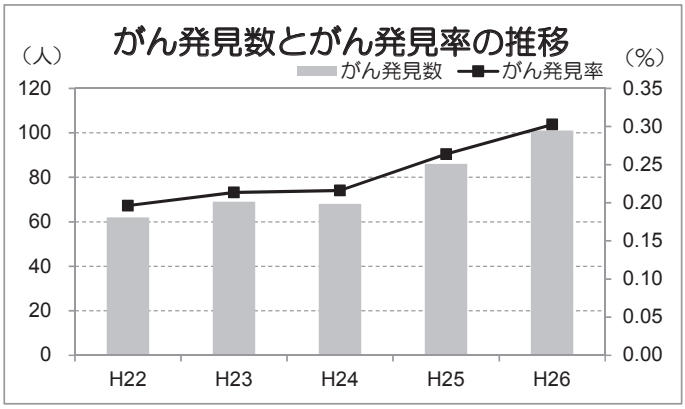
地域，職域において大腸がん検診を 33,374 名実施し，要精検者 2,237 名（要精検率 6.7%），精検受診者 1,649 名（精検受診率 73.7%），大腸がん発見数 101 名（陽性反応適中度 4.51%，がん発見率 0.30%）であった。

＜検査項目＞

1　問診：既往歴・自覚症状等
2　免疫便潜血検査（二日法）

区分		平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
地域	受診者数	23,766	23,260	22,216	22,277	21,346
	要精検者数	1,686	2,001	1,412	1,421	1,426
	要精検率（%）	7.1	8.6	6.4	6.4	6.7
	精検受診者数	1,363	1,555	1,117	1,099	1,088
	精検受診率（%）	80.8	77.7	79.1	77.3	76.3
	大腸がん発見数	83	77	60	57	54
	陽性反応適中度（%）	4.92	3.85	4.25	4.01	3.79
	がん発見率（%）	0.35	0.33	0.27	0.26	0.25
職域	受診者数	9,608	9,352	9,261	10,031	10,245
	要精検者数	551	635	481	569	611
	要精検率（%）	5.7	6.8	5.2	5.7	6.0
	精検受診者数	286	304	212	236	276
	精検受診率（%）	51.9	47.9	44.1	41.5	45.2
	大腸がん発見数	18	9	8	12	8
	陽性反応適中度（%）	3.27	1.42	1.66	2.11	1.31
	がん発見率（%）	0.19	0.10	0.09	0.12	0.08
合計	受診者数	33,374	32,612	31,477	32,308	31,591
	要精検者数	2,237	2,636	1,893	1,990	2,037
	要精検率（%）	6.7	8.1	6.0	6.2	6.4
	精検受診者数	1,649	1,859	1,329	1,335	1,364
	精検受診率（%）	73.7	70.5	70.2	67.1	67.0
	大腸がん発見数	101	86	68	69	62
	陽性反応適中度（%）	4.51	3.26	3.59	3.47	3.04
	がん発見率（%）	0.30	0.26	0.22	0.21	0.20



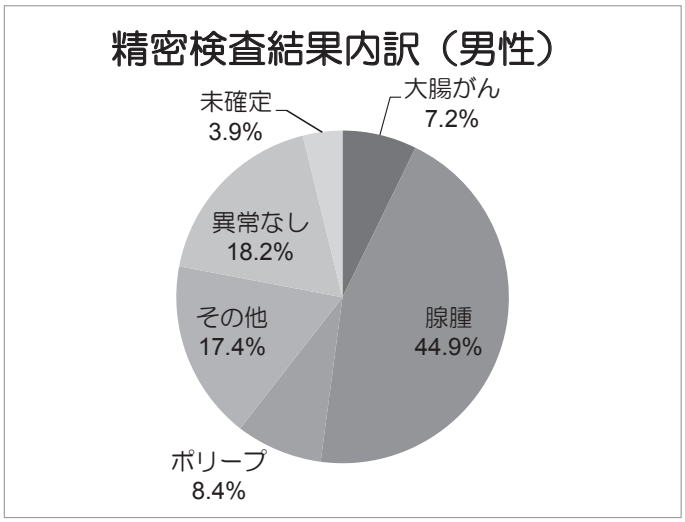


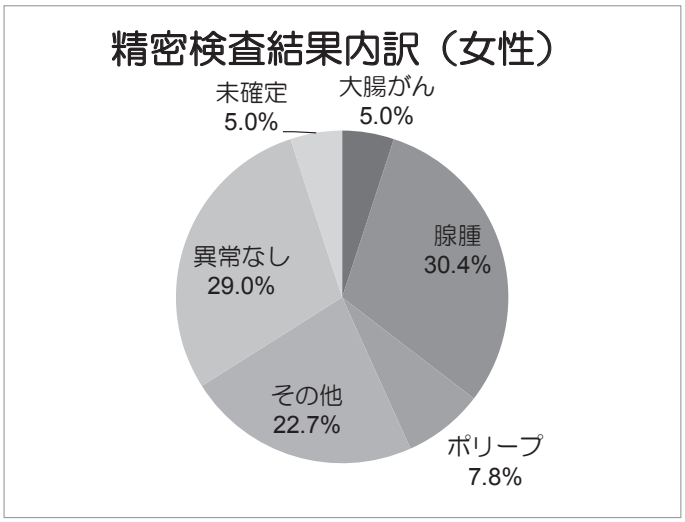
1）地　域

性別	年齢階級	受診者数	要精検者数	要精検率	精検受診者数	精検受診率	精密検査結果内訳 大腸がん	早期がん	粘膜内がん	大腸がん疑い	がん以外の疾患	腺腫	ポリープ	異常なし	未確定	陽性反応適中度	がん発見率	早期がん割合	粘膜内がん割合
総数		23,766	1,686	7.1	1,363	80.8	83	57	40	0	908	527	110	311	61	4.92	0.35	68.7	48.2
男性	計	8,920	758	8.5	602	79.4	44	32	23	0	441	290	49	91	26	5.80	0.49	72.7	52.3
	39歳以下	72	2	2.8	1	50.0					1								
	40～44歳	236	10	4.2	8	80.0					4	2	1	4					
	45～49歳	227	8	3.5	6	75.0					5	3			1				
	50～54歳	261	17	6.5	15	88.2	3	2	2		10	8		2		17.65	1.15	66.7	66.7
	55～59歳	388	28	7.2	21	75.0	1	1	1		17	11	4	3		3.57	0.26	100.0	100.0
	60～64歳	956	66	6.9	46	69.7	1	1	1		39	27	3	5	1	1.52	0.10	100.0	100.0
	65～69歳	2,158	182	8.4	137	75.3	10	6	5		108	73	13	14	5	5.49	0.46	60.0	50.0
	70～74歳	2,022	170	8.4	140	82.4	14	11	10		101	70	8	18	7	8.24	0.69	78.6	71.4
	75～79歳	1,455	137	9.4	122	89.1	7	5	2		85	50	10	26	4	5.11	0.48	71.4	28.6
	80歳以上	1,145	138	12.1	106	76.8	8	6	2		71	46	10	19	8	5.80	0.70	75.0	25.0
女性	計	14,846	928	6.3	761	82.0	39	25	17	0	467	237	61	220	35	4.20	0.26	64.1	43.6
	39歳以下	147	7	4.8	5	71.4					3		1	2					
	40～44歳	811	53	6.5	41	77.4					19	7		22					
	45～49歳	652	30	4.6	23	76.7	1				11	4	2	9	2	3.33	0.15		
	50～54歳	746	32	4.3	25	78.1	1	1	1		10	3	1	14		3.13	0.13	100.0	100.0
	55～59歳	1,032	39	3.8	30	76.9	2	1	1		20	13	4	8		5.13	0.19	50.0	50.0
	60～64歳	2,153	115	5.3	99	86.1	6	4	3		62	31	9	27	4	5.22	0.28	66.7	50.0
	65～69歳	3,352	186	5.5	158	84.9	10	10	6		101	62	7	43	4	5.38	0.30	100.0	60.0
	70～74歳	2,947	204	6.9	166	81.4	8	5	3		103	51	14	44	11	3.92	0.27	62.5	37.5
	75～79歳	1,877	144	7.7	119	82.6	5	2	1		77	36	15	29	8	3.47	0.27	40.0	20.0
	80歳以上	1,129	118	10.5	95	80.5	6	2	2		61	30	8	22	6	5.08	0.53	33.3	33.3

2）職　域

性別	年齢階級	受診者数	要精検者数	要精検率	精検受診者数	精検受診率	精密検査結果内訳 大腸がん	早期がん	粘膜内がん	大腸がん疑い	がん以外の疾患	腺腫	ポリープ	異常なし	未確定	陽性反応適中度	がん発見率	早期がん割合	粘膜内がん割合
総数		9,608	551	5.7	286	51.9	18	16	12	0	179	95	24	77	12	3.27	0.19	88.9	66.7
男性	計	7,427	447	6.0	229	51.2	16	14	10	0	147	83	21	60	6	3.58	0.22	87.5	62.5
	39歳以下	1,200	56	4.7	24	42.9	1	1	1		11	7	3	11	1	1.79	0.08	100.0	100.0
	40～44歳	1,461	64	4.4	39	60.9					20	8	2	17	2				
	45～49歳	1,130	53	4.7	33	62.3	4	4	3		21	8	4	8		7.55	0.35	100.0	75.0
	50～54歳	990	52	5.3	28	53.8					21	8	5	7					
	55～59歳	1,046	64	6.1	28	43.8	2	2	2		18	14	2	8		3.13	0.19	100.0	100.0
	60～64歳	910	91	10.0	40	44.0	5	5	3		29	20	1	5	1	5.49	0.55	100.0	60.0
	65～69歳	539	47	8.7	26	55.3	3	2	1		19	12	4	2	2	6.38	0.56	66.7	33.3
	70～74歳	145	19	13.1	11	57.9	1				8	6		2		5.26	0.69		
	75～79歳	5	1	20.0															
	80歳以上	1																	
女性	計	2,181	104	4.8	57	54.8	2	2	2	0	32	12	3	17	6	1.92	0.09	100.0	100.0
	39歳以下	326	14	4.3	8	57.1					5	3		2	1				
	40～44歳	462	25	5.4	9	36.0	1	1	1		7	2		1		4.00	0.22	100.0	100.0
	45～49歳	393	13	3.3	9	69.2					3		1	6					
	50～54歳	324	16	4.9	11	68.8	1	1	1		4		1	5	1	6.25	0.31	100.0	100.0
	55～59歳	295	13	4.4	7	53.8					5	2	1	1	1				
	60～64歳	229	16	7.0	10	62.5					5	5		2	3				
	65～69歳	126	5	4.0	3	60.0					3								
	70～74歳	23	2	8.7															
	75～79歳	3																	
	80歳以上																		


精密検査結果内訳（男性）
未確定
3.9%
大腸がん
7.2%
異常なし
18.2%
その他
17.4%
腺腫
44.9%
ポリープ
8.4%


精密検査結果内訳（女性）
未確定
5.0%
大腸がん
5.0%
異常なし
29.0%
腺腫
30.4%
その他
22.7%
ポリープ
7.8%

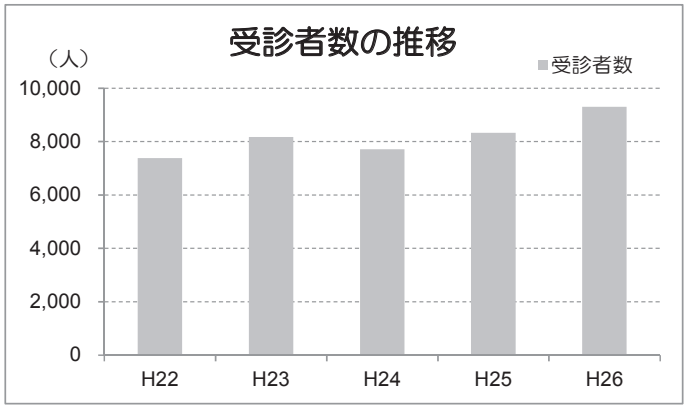
（8）前立腺がん検診

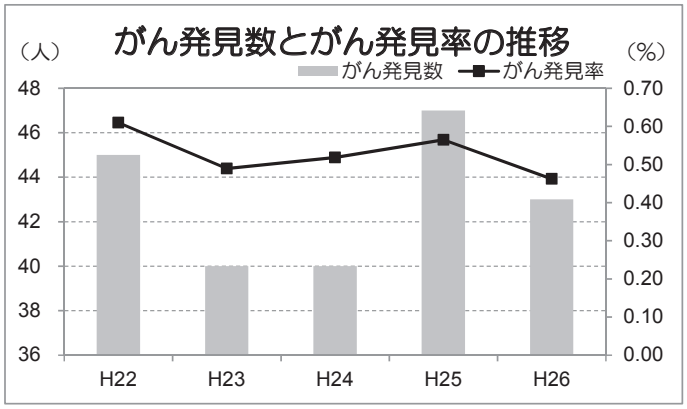
地域，職域において前立腺がん検診を 9,304 名実施し，要精検者 367 名（要精検率 3.9%），精検受診者 237 名（精検受診率 64.6%），前立腺がん発見数 43 名（陽性反応適中度 11.72%，がん発見率 0.46%）であった。

＜検査項目＞

1　問診：既往歴・自覚症状等
2　PSA 検査

区分		平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
地域	受診者数	7,413	7,204	6,913	7,057	6,251
	要精検者数	329	350	443	404	366
	要精検率（%）	4.4	4.9	6.4	5.7	5.9
	精検受診者数	224	244	278	248	243
	精検受診率（%）	68.1	69.7	62.8	61.4	66.4
	前立腺がん発見数	40	46	39	37	38
	陽性反応適中度（%）	11.85	13.14	8.80	9.16	10.38
	がん発見率（%）	0.53	0.64	0.56	0.52	0.61
職域	受診者数	1,891	1,118	801	1,112	1,129
	要精検者数	38	34	35	44	40
	要精検率（%）	2.0	3.0	4.4	4.0	3.5
	精検受診者数	13	18	18	21	22
	精検受診率（%）	34.2	52.9	51.4	47.7	55.0
	前立腺がん発見数	3	1	1	3	7
	陽性反応適中度（%）	7.89	2.94	2.86	6.82	17.50
	がん発見率（%）	0.16	0.09	0.12	0.27	0.62
合計	受診者数	9,304	8,322	7,714	8,169	7,380
	要精検者数	367	384	478	448	406
	要精検率（%）	3.9	4.6	6.2	5.5	5.5
	精検受診者数	237	262	296	269	265
	精検受診率（%）	64.6	68.2	61.9	60.0	65.3
	前立腺がん発見数	43	47	40	40	45
	陽性反応適中度（%）	11.72	12.24	8.37	8.93	11.08
	がん発見率（%）	0.46	0.56	0.52	0.49	0.61



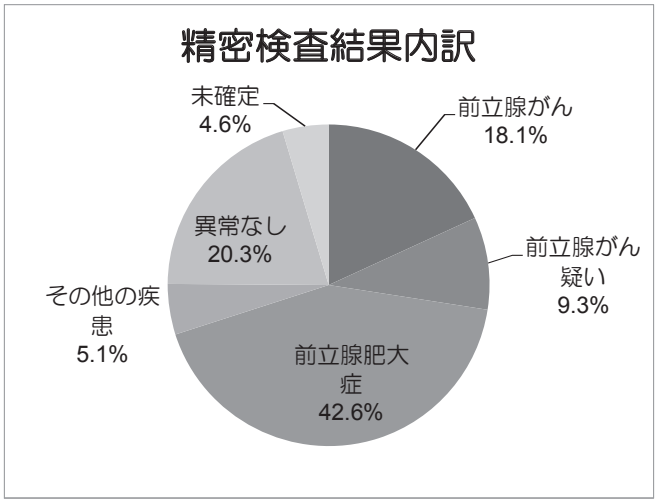


1）地　域

年齢階級	受診者数	要精検者数	要精検率	精検受診者数	精検受診率	精密検査結果内訳						陽性反応適中度	がん発見率
						前立腺がん	前立腺がん疑い	前立腺肥大症	その他の疾患	異常なし	未確定		
総　数	7,413	329	4.4	224	68.1	40	20	97	11	45	11	12.16	0.54
39歳以下	30												0.00
40～44歳	97												0.00
45～49歳	85												0.00
50～54歳	214	3	1.4	3	100.0			1		2		0.00	0.00
55～59歳	318	2	0.6									0.00	0.00
60～64歳	809	21	2.6	12	57.1	3	1	5		3		14.29	0.37
65～69歳	1,884	75	4.0	52	69.3	10	4	27		9	2	13.33	0.53
70～74歳	1,843	78	4.2	53	67.9	8	2	22	6	12	3	10.26	0.43
75～79歳	1,211	68	5.6	56	82.4	12	6	23	2	10	3	17.65	0.99
80歳以上	922	82	8.9	48	58.5	7	7	19	3	9	3	8.54	0.76

2）職　域

年齢階級	受診者数	要精検者数	要精検率	精検受診者数	精検受診率	精密検査結果内訳						陽性反応適中度	がん発見率
						前立腺がん	前立腺がん疑い	前立腺肥大症	その他の疾患	異常なし	未確定		
総　数	1,891	38	2.0	13	34.2	3	2	4	1	3	0	7.89	0.16
39歳以下	142												0.00
40～44歳	149	1	0.7	1	100.0				1			0.00	0.00
45～49歳	108												0.00
50～54歳	453	3	0.7									0.00	0.00
55～59歳	615	12	2.0	5	41.7	1	1	2		1		8.33	0.16
60～64歳	283	15	5.3	4	26.7	1	1	1		1		6.67	0.35
65～69歳	115	6	5.2	2	33.3			1		1		0.00	0.00
70～74歳	25	1	4.0	1	100.0	1						100.00	4.00
75～79歳	1												0.00
80歳以上													



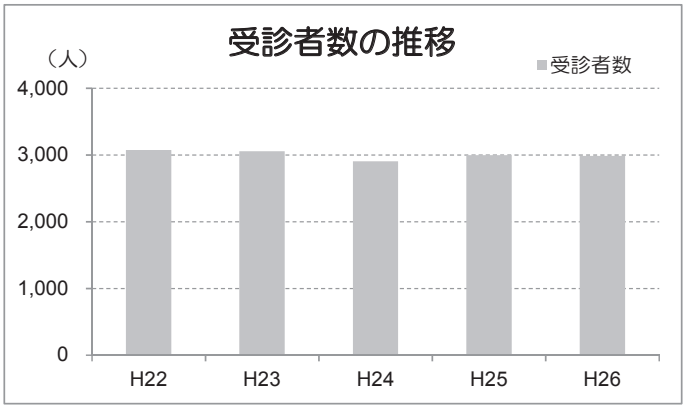
6 腹部超音波検査

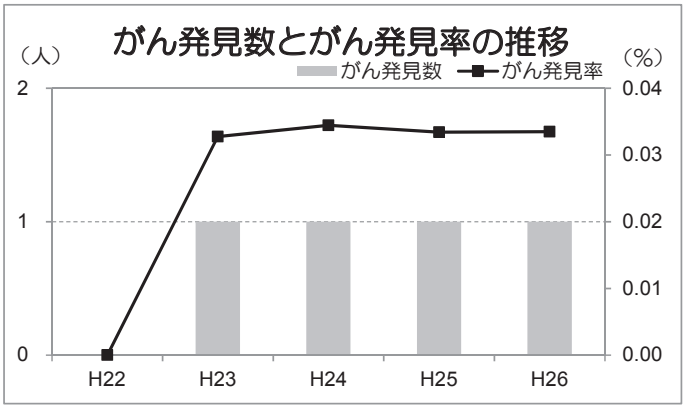
職域において腹部超音波検査を 2,986 名実施し，要精検者 22 名（要精検率 0.7%），精検受診者 14 名（精検受診率 63.6%），がん発見数 1 名（陽性反応適中度 4.55%，がん発見率 0.03%）であった。

＜検査項目＞

1　問診：既往歴・自覚症状等
2　腹部超音波検査（肝臓・胆嚢・膵臓・脾臓・腎臓等）

区分		平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
地域	受診者数	0	0	0	0	0
	要精検者数	0	0	0	0	0
	要精検率（%）					
	精検受診者数	0	0	0	0	0
	精検受診率（%）					
	がん発見数	0	0	0	0	0
	陽性反応適中度（%）					
	がん発見率（%）					
職域	受診者数	2,986	2,994	2,903	3,054	3,073
	要精検者数	22	44	68	51	54
	要精検率（%）	0.7	1.5	2.3	1.7	1.8
	精検受診者数	14	28	41	34	27
	精検受診率（%）	63.6	63.6	60.3	66.7	50.0
	がん発見数	1	1	1	1	0
	陽性反応適中度（%）	4.55	2.27	1.47	1.96	0.00
	がん発見率（%）	0.03	0.03	0.03	0.03	0.00
合計	受診者数	2,986	2,994	2,903	3,054	3,073
	要精検者数	22	44	68	51	54
	要精検率（%）	0.7	1.5	2.3	1.7	1.8
	精検受診者数	14	28	41	34	27
	精検受診率（%）	63.6	63.6	60.3	66.7	50.0
	がん発見数	1	1	1	1	0
	陽性反応適中度（%）	4.55	2.27	1.47	1.96	0.00
	がん発見率（%）	0.03	0.03	0.03	0.03	0.00





7 施設健診所（広島県健康福祉センター４Ｆ）

（1）施設健診

施設健診所において，協会けんぽによる生活習慣病予防健診 2,173 名，人間ドック 991 名，その他定期健診，特殊健診等を実施した。※平成 26 年度以前の集計データは，精度が低いため不掲載

区　分	受　診　項　目	平成26年度受診者数
一般健診	協会けんぽ（政府管掌）	2,173
	人間ドック	991
	その他定期	4,664
	特定健診	224
特殊健診	じん肺	95
	石綿	209
	有機溶剤	127
	腰痛	27
	VDT作業	176
がん検診	子宮頸部	715
	乳（マンモ）	623
	乳（超音波）	160
	前立腺	323
オプション	肺CT	50
	脳（MRI・MRA）	52
	胃内視鏡	798
	大腸内視鏡	21
	骨密度	63

（2）予防接種センター

毎週水曜日，事前予約制で各種予防接種を実施した。

予防接種種類	平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
ジフテリア	0	3	4	8	12
ジフテリア破傷風混合	0	0	3	1	1
破傷風	331	363	525	400	356
Ａ型肝炎	350	413	446	403	360
Ｂ型肝炎	328	343	463	351	331
ポリオ	0	1	45	85	165
麻しん	2	3	3	7	6
おたふくかぜ	5	5	12	16	10
風しん	1	2	5	6	8
水痘	5	2	2	6	2
日本脳炎	169	185	299	280	222
麻しん風しん混合(MR)	8	58	8	19	15
インフルエンザ	12	13	5	19	64
狂犬病	317	300	303	291	310
肺炎球菌	0	0	2	0	0

8 普及啓発事業等・学会参加

（1）予防思想の普及活動

結核予防週間（9 月 24 日～9 月 30 日）

①結核予防週間周知用ポスター・パンフレット等を県，市町，保健所，事業所等に配付した。

②会館１階ロビーにパネル展示コーナーを設置して，来館者に PR した。

③地区組織の育成強化

結核予防に対する地区組織の育成強化を図るため，広島県地域女性団体連絡協議会の幹部を結核予防関係婦人団体中央講習会，結核予防全国大会，中国四国地区結核関係婦人団体幹部講習会に派遣した。

複十字シール募金運動（8 月１日～12 月 31 日）

わが国最大の感染症である結核撲滅をめざして，全国的に行われている結核予防事業の資金造成のため，募金運動を展開している。この運動の期間中には，三次市主催みよし健康福祉まつり三次市合併１０周年記念事業の会場にて多数の参加者に啓発活動として，複十字資材（マスク・リーフレット等）の配付と伴に募金運動を展開した。

また，官公庁，医師会，女性団体，事業所等多くの方々のご理解とご協力により，多くの浄財が寄せられた。

（2）学会・研究会等での研究発表及び参加者

①学会発表

年 月 日	会　　名	題　　名	場　所	発表者及び参加者
H26.5.27	第 84 回 日本衛生学会 学術総会	特定健診の有効性について ～受診回数および服薬導入率の関連性の検討～	岡山県	藤井　紀子
H26.8.20	第 60 回 中国地区公衆衛生学会	特定保健指導介入効果の検証 ～広島県市町国保　特定保健指導対象者の 5 年間～	岡山県	松田　景子 藤井　紀子
H26.10.24	第52回日本消化器がん検診学会大会 JDDW2014	大腸がん検診受診者における便潜血検査の新規陽転率、大腸がんの新規発生率と大腸がん罹患リスク検討 ～7 年間にわたる追跡調査より～	兵庫県	藤井　紀子
H26.11.5	第 73 回 日本公衆衛生学会 総会	特定健診成績からみた受診行動と関連因子の検討	栃木県	藤井　紀子 松田　景子
H27.3.14	第40回日本臨床細胞学会広島県支部総会	子宮頸がん検診の実態報告と ASC-US における精密検査の現状―平成 25 年度の成績を中心に―	広島県	時永　しのぶ 高橋　千波

②雑誌

雑　誌　名	題　　名	著　者
広島医学 Vol.67 No.8 2014 別冊	子宮頸がん検診の実態報告―平成 24 年度の成績を中心に―	時永　しのぶ 高橋　千波

『特定健診の有効性について～受診回数および服薬導入率の関連性の検討』

○藤井紀子 [1)2)]、佐古　通 [2)]、原川貴之 [2)]、大久真幸 [1)]、田中純子 [1)]
[1)]広島大学大学院医歯薬保健学研究院　疫学・疾病制御学、
[2)]公益財団法人広島県地域保健医療推進機構

【目的と背景】

2008 年からスタートした特定健康診査は、全国の市町国保の 2011 年度における受診率が 32.7%であるのに比較して広島県では、全国最下位（47 位、19.4%　2011 年度速報値）である。県民みずからの受診行動を促進させ受診率を向上させることは、健康意識の向上につながり、ひいては健康寿命の延伸にも貢献すると考え、特定健診受診者を受診回数別に健診結果データの比較を行うとともに、高血圧・脂質異常症・糖尿病の疾患別服薬導入率を比較したので報告する。

【対象と方法】

広島県下 13 市町の市町国保加入者で、集団検診における 2008 年～2012 年の５年間の特定健診受診者の、のべ人数 74,527 人のうち、重複を除いた 31,918 人で、2008 年度にそれぞれの内服治療中であったものを除き、かつ 2012 年度の両年ともに受診した 6,030 人（男性 2,265 人、平均年齢 63.9±6.5 歳　女性 3,765 人、平均年齢 63.7±5.9 歳）を解析対象とした。

Ⅰ．2008 年度において、上記３疾患ごとに服薬治療中を除いた受診者(血圧 4,650 人、血中脂質 5,126 人、血糖 4,239 人)の健診結果データを 2008 年度と 2012 年度の両年ともに受診していることを条件として、５年間で２回、３回、４回、５回受診の受診回数ごとのグループに分け、初回受診時と５年後(服薬治療中を除く)の 2012 年度の値を比較した。

Ⅱ. 2008 年度に上記３疾患のいずれかの疾患において、内服治療中ではなかった者で、かつ５年後の 2012 年度には服薬治療中となったものの割合（５年服薬導入率）を疾患別、受診回数別に比較検討した。なお、この対象者の中で保健指導利用者は特定できていない。

【結果】

Ⅰ．血圧に関して 2008 年度も 2012 年度もいずれも受診し、かつ両年度ともに服薬していなかった 4,073 人(男性 1,430 人、女性 2,643 人)では、２回受診のグループと５回受診グループの間には有意な差は認めなかった。血中脂質についても同様に両年ともに服薬していない 4,579 人(男性 1,885 人、女性 2,714 人)の中性脂肪値では、５回受診グループのほうが改善を認めた。血糖については同様に両年度ともに服薬していない 4,154 人(男性 1,493 人、女性 2,661 人)について、いずれのグループも有意に改善を認めた(2008 年度の男女平均、98.2±12.4mg/dl が 2012 年度は 94.8±13.3mg/dl)。

Ⅱ．血圧の服薬導入率/5 年は 12.4%/5 年であったが、５年間で２回受診のグループは 14.9%（男性 16.4%、女性 14.0%)、５回とも受診したグループのそれは、12.6%/5 年（男性 15.3%、女性 11.0%）であった。血中脂質および糖尿病ついても同様に、受診回数によりに服薬導入率の違いを認めた。

【考察】

今回の研究のいずれの対象集団にも「5 年の経年的リスク」を課したにもかかわらず、受診回数が多いグループのほうが健診結果が良好な傾向にあり、また服薬導入率も低いことが判明した。このことは、定期的・継続的に受診することの重要性を示唆していると考えられた。

『特定保健指導介入効果の検証』

～広島県市町国保　特定保健指導対象者の５年間～

所属　　公益財団法人広島県地域保健医療推進機構
○ 松田景子　藤井紀子　山本嶺花　藤井奈穂子
解析・評価指導　広島大学大学院医歯薬保健学研究院
疫学・疾病制御学　教授　田中　純子

1　序論

平成 20 年度にスタートした特定健診・特定保健指導は、今年度で７年目を迎えている。

広島県の市町国保における特定健診の受診率は、残念ながら全国 47 位を独走中である。しかしながら、平成 24 年度特定保健指導の終了率(速報値)は、26.3%で、全国 22 位である。全国的に高齢化が進む中、集団検診においても受診者の年齢は、年々高齢化の兆しが見受けられる。

特定保健指導対象者を振り分けるための「階層化」基準によると、65 歳以上の条件に該当した人は、リスクの数に関係なく介護予防を優先させる目的もあり、「動機付け支援」となる。このため、保健指導の会場には、リスクの多い 65 歳以上の前期高齢者が多く見受けられるという現実がある。この取組みの大目標は、「医療費の適正化」であり、また健康日本 21(第２次)の大目標は「健康寿命の延伸」である。これらのことを視野に入れて、保健指導の介入を行っている。

2　研究目的

保健指導対象者となったもののうち平均年齢が、66 歳以上の動機付け支援と、平均年齢が 58.5 歳の積極的支援では、介入効果に差異があるかを検討した。また、生活習慣改善に着目した保健指導の介入により、対象者の血圧などの値の変化についても検討した。

3　対象

平成 20～24 年度の特定保健指導対象者と支援希望者はそれぞれ次の通りであった。

１）動機付け支援

動機付け支援の対象者は当初 2,778 人が抽出され、そのうち 938 人が支援を希望した。途中脱落（4 人）を除く 934 人（実施率 33.6%）を解析対象とした。対象者の内訳は男性が 472 人（50.5%）、女性が 462 人（49.5%）であった。対象者の平均年齢は 66.9±6.3 歳（男性 67.4±6.5 歳、女性 66.4±5.9 歳）であった。

２）積極的支援

積極的支援の対象者は当初 586 人が抽出されていたが、そのうち 118 人が支援を希望した。途中脱落（7 人）を除く 111 人（実施率 18.9%）を解析対象とした。対象者のうち男性は 72 人（64.9%）、女性は 39 人（35.1%）であった。対象者の平均年齢は 58.5±5.6 歳（男性 57.7±6.2 歳、女性 59.9±3.9 歳）であった。

4　支援の結果

動機付け支援では支援開始時（初回）と６ヶ月後（最終）に、積極的支援では支援開始時（初回）、３ヶ月後（中間）と６ヶ月後（最終）に、身体検査を行った。動機付け支援、積極的支援それぞれに対し、初回と６ヶ月後における各測定値の比較・検討を対応のある検定（対応のある t 検定、Wilcoxon の符号付順位和検定、McNemar 検定）を用いて行った。

初回と支援開始６ヶ月後に行った身体検査測定値の変動を比較した。動機付け支援、積極的支援ともに体重

（ともに p<0.001）、BMI（ともに p<0.001）、腹囲（ともに p<0.001）、収縮期血圧（ともに p<0.001）、拡張期血圧（それぞれ p<0.001、p<0.05）において有意な減少傾向が認められた。５年間の保健指導の結果，積極的支援・動機付け支援ともに身体検査において有意に改善している項目が認められた。また、主観的アセスメントによる行動変容ステージにおいても有意に改善を認めた。

市町国保特定保健指導（動機付け支援）解析結果

【身体検査】記述統計と有意差検定

	N	初回	最終	有意差	
		平均±SD	平均±SD	p 値	
体重	934	64.36±7.99	63.41±8.05	<0.0001	***
BMI	934	25.79±2.27	25.41±2.33	<0.0001	***
腹囲	934	91.78±5.95	90.06±6.29	<0.0001	***
収縮期血圧	934	134.2±15.4	130.9±13.0	<0.0001	***
拡張期血圧	934	78.7±9.1	77.4±8.7	<0.0001	***

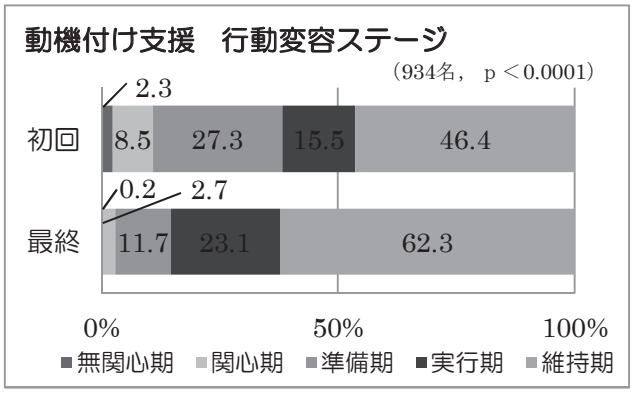
市町国保特定保健指導（積極的支援）解析結果

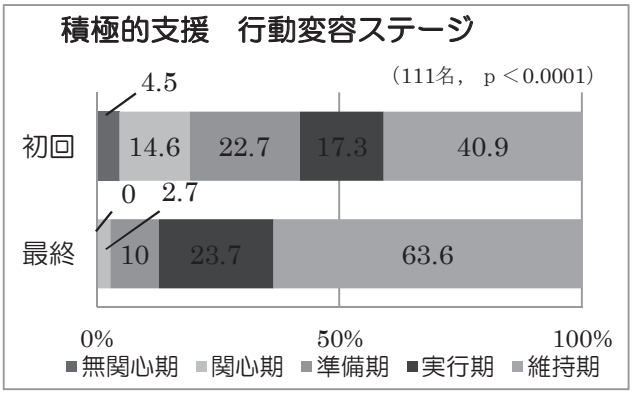
【身体検査】記述統計と有意差検定

	N	初回	中間	最終	有意差	
		平均±SD	平均±SD	平均±SD	p 値	
体重	111	71.51±9.04	70.41±9.37	70.12±9.57	<0.0001	***
BMI	111	27.03±2.91	26.60±3.03	26.48±3.05	<0.0001	***
腹囲	111	93.65±6.62	92.37±7.33	91.32±7.47	<0.0001	***
収縮期血圧	111	136.2±13.6	135.0±14.5	131.6±13.7	0.0003	***
拡張期血圧	111	83.2±10.0	81.8±10.5	80.6±9.8	0.0175	*

注１：有意差検定の p 値は初回測定値と最終測定値の比較に関する対応のある t 検定による。
p 値が 0.001 以下の場合（***）は有意水準 0.1%で、p 値が 0.01 以下の場合（**）は有意水準 1%で、p 値が 0.05 以下の場合（*）は有意水準 5%で有意差が認められる。
注２：表中の N は欠損値を除く標本サイズを表す。

【行動変容】帯グラフと有意差検定





『大腸がん検診受診者における便潜血検査の新規陽転率、大腸がんの新規発生率と大腸がん罹患リスク検討～7 年間にわたる追跡調査より～』

○藤井紀子 [1)2)]、佐古　通 [2)]、原川貴之 [2)]、片山恵子 [1)] 大久真幸 [1)]、田中純子 [1)]
[1)]広島大学大学院医歯薬保健学研究院　疫学・疾病制御学、
[2)]公益財団法人広島県地域保健医療推進機構

【背景】
わが国における死因別死亡数の１位は、1981 年以降、一貫して悪性新生物である。性別・部位別死亡数では、大腸がんが男性では３位、女性は１位であり、増加の一途をたどっている。
【目的】
大腸がん検診受診者における便潜血検査新規陽転率および、大腸がん新規発生率を明らかにするとともに、大腸がん罹患についてのリスク要因を明らかにする。
【対象】
対象は 2007 年～2014 年の７年間における、広島県の集団検診受診者のべ 267,938 人、重複を除く実人数 98,729 人のうち、大腸がん検診受診者のべ 155,277 人、実人数 57,472 人(男性 21,937 人、女性 35,535 人)とした。
【方法】
個々の対象者の受診状況について retrospective cohort study により、便潜血検査新規陽転率および大腸がん新規発生率を人年法に基づき算出した。また大腸がん罹患リスクの検討では、大腸がんであった群に対して１：10 でコントロール群を抽出し、問診票から得られた 136 項目を説明変数として多変量解析を行った。
【結果】
便潜血検査の新規陽転率については、男性は女性の約 1.3 倍高く、年齢階級別では男女ともに 40 歳代に比較して 80 歳代で約 2.7 ～ 3.2 倍の高い新規陽転率を示した。大腸がん新規発生率では、男女全体では 139.6/10 万人年 (95%CI:119.2-162.2)であり、男性 215.5/10 万人年(95%CI:173.7-261.9)、女性 95.2/10 万人年(95%CI:74.4-119.8)であった。特に男性は、同年齢における女性と比較すると４～６倍高い大腸がん新規発生率を認めた。問診票をもとに多変量解析を行った結果から、大腸がん罹患と有意に関連していたものは、大腸疾患の既往歴(OR=2.49,HR=2.00)、脳血管疾患の既往歴(OR=2.97、HR=2.24)、糖尿病家族歴(OR=1.56、HR=1.55)が挙げられた。
【結論】便潜血検査における新規陽転は 4.2 人に１人、大腸がん新規発生率は、すべての年齢層において男性は女性の約２倍であった。
特に男性 50 歳代に比較して、70 歳代では 2.1 倍、同様に女性は 6.4 倍であった。特に 50 歳以上では検診を受診することにより大腸がんの早期発見につなぐことの重要性が示された。

『特定健診成績からみた受診行動と関連因子の検討』

○藤井紀子 [1)2)]、佐古　通 [2)]、片山恵子 [1)]、秋田智之 [1)] ,海嶋照美 [3)]、田中純子 [1)]
[1)]広島大学大学院医歯薬保健学研究院　疫学・疾病制御学
[2)]公益財団法人広島県地域保健医療推進機構
[3)] 広島県

【目的・背景】

2008 年 4 月から、40 歳から 74 歳までを対象とし、内臓脂肪の蓄積に着目した特定健診の実施が、全国のすべての保険者に義務付けられた。（高齢者の医療の確保に関する法律）今年度で 7 年目を迎えている。この特定健診における全国市町村国保加入者の受診率は、2012 年度国民健康保険中央会の発表のよると、33.7%であり、3 人に 1 人しか受診していないのが、現状である。このように全国的にも受診率が低迷する中、広島県の 2012 年度の受診率は、21.9%であり、2009 年度から4年連続 47 位を更新中である。

今回 2008 年度から 2012 年度まで 5 年間の、広島県市町国保の集団検診受診者の健診データおよび問診項目をもとに、次の検討をおこなったので報告する。

① 2008 年から 2012 年までの 5 年間で、受診回数（受診行動の差）、受診者の検査結果、生活習慣（問診項目）の関連性について検討する。

② 5 年後の 2012 年度時点における服薬（高血圧、脂質異常症、糖尿病）導入状況および、生活習慣等の要因との関連性を検討する。

【対象】

2008～2012 年度の5年間で、広島県地域保健医療推進機構 [2)] が広島県内 13 市町から受託・実施した特定健診受診者数は、のべ 74,527 人で、さらに受診者の重複を除くと 31,918 人であった。この中から、2008 年度と 2012 年度の両年度を受診し、かつ 2008 年度において、高血圧症・脂質異常症・糖尿病のいずれも服薬治療中でなかった 4,100 人（平均年齢 62.4±6.6 歳）を解析対象とした。

【方法　受診回数を目的変数とした解析】

① 解析対象者 4,100 人中、2008 年度と 2012 年度の2回だけ受診した 143 人を 2 回受診群とした。

② 毎年受診（5 回受診）の 2,735 人の中から「2 回受診者：5 回受診者＝1：10」になるように性・年齢別でマッチングを行い 5 回受診者をランダム抽出した。ただし年齢マッチングは、±1 歳の範囲で行った。
⇒この方法で抽出された 1,430 人を 5 回受診群とした。
2008 年度および 5 年後の 2012 年度の特定健診で得られたつぎの情報データをもとに解析した。「健診結果値の変化」および両年の生活習慣にかかる 22 項目の「特定健診における標準的な質問項目」（次のページ）の回答を説明変数とした。
「2 回受診群」と「5 回受診群」を目的変数として「単変量解析」および「ロジスティック回帰分析」により解析を行い、受診回数別にみた受診の特徴や、関連要因を解析した。

【方法　服薬導入状況との関連因子の解析】

① 2008 年と 2012 年の両年を受診した 4,100 人の受診者のうち、5 年で 2 回または 5 回受診し、かつ初年度（2008 年度）には服用をしていなかった 2,878 人を対象とした。（143 人+2,735 人）

② 2012 年度時点における、服薬（開始）導入状況を調査し、2008 年度および 2012 年度時点の受診時の検査結果データおよび、生活習慣にかかる「標準的な 22 項目の質問」の回答を「説明変数」とし、「服

薬導入の有無」を「目的変数」として、単変量解析および、ロジスティック回帰分析により、服薬導入に関連した項目を検討した。

【結果１　受診回数と関連する要因】

単変量解析の結果

「受診回数」と有意に関連性を認めたのは

「就寝２時間前の食事をしない」

「夕食後の間食をしない」

「睡眠が十分とれている」

「生活習慣改善への意識が高い」

などが、検診回数と有意の関連を認めた。

ロジスティック解析の結果

「受診回数」と有意に関連性を認めたのは

「睡眠が十分とれている」

「生活習慣改善への意識が高いまま変わらない」と答えた人たちで、そうでないと人と比べて、検診を毎年受診する傾向にあった。

【結果２　服薬導入と関連する要因】

「5 年後」（2012 年時点）の服薬導入状況と関連する要因について、つぎのとおりである。

単変量解析の結果

「60 歳以上」「20 歳からの体重増加」「1 年間に 3 ㎏以上体重が変化した」「睡眠が十分とれている」「保健指導を希望しない」こと（項目）が服薬導入と関連性を示した。

ロジスティック回帰分析の結果

「60 歳以上」「喫煙あり」「歩行または、身体活動がない」「保健指導を希望したり、しなかったり」人が服薬導入しやすい傾向にあった。

【考察】

特定健診を毎年、受診している群は、睡眠を十分とり、生活習慣改善への意欲が高い集団であることが明らかとなった。

今回の検討では、受診回数と検査結果の改善との関連性は示せなかったものの、特定健診を毎年受診する人は、食生活や休養において規則正しい生活を送っていると考える。長期的な視点から、特定健診を毎年、受診することを促すことによって、健康維持と生活習慣改善が期待できると考えます。

—原　　著—

子宮頸がん検診の実態報告とASC-USにおける精密検査の現状
—平成25年度の成績を中心に—

（公財）広島県地域保健医療推進機構
時永　しのぶ・高橋　千波・田川　幾与

広島大学病院病理診断科
有廣　光司

要旨：われわれは，昭和42年より平成25年度までの27年間でのべ1,270,378名の検診を行い，要精検者9,626名，がん1,218名，異形成1,999名を発見した。ASC-USの精密検査結果はHPV検査陽性よりCIN1；16名，CIN2；5名，CIN3；2名を，HPV検査陰性からCIN1；6名，CIN2；1名，そしてHPV検査未実施からCIN1；12名，CIN；1名，CIN不明；1名を発見した。

諸　　言

われわれ広島県地域保健医療推進機構(以下，機構と略す)はがん対策をはじめとする総合的な健康づくりを推進するために，検診車による集団健診や来所による施設健診，保健指導などを総合的に実施している。

今回は平成25年度までの47年間の子宮頸がん検診の動向と，平成25年度のASC-USにおける精密検査の現状についてまとめた。

対 象 と 方 法

対象は昭和42年度から平成25年度までの市町検診，事業所検診ともに20歳以上の自発的受診者1,270,378名である。検診は昭和42年度より平成21年度までは直接塗抹法で行っていた。しかし平成22年度から液状検体処理法に変更し，平成22，23年度にSurePath法（キアゲン）,平成24年度からはLBCプレップ法(武藤化学)を用いている。また，採取器具については，平成7年度までは綿棒のみであったが，平成8年度からはサイトピックを，平成9年度からは頸管部の細胞採取にサイトブラシを導入した。また液状検体処理法を始めた翌年の平成23年度からは，より精度を改善するためサーベックスブラシを，平成24年度からサーベックスブラシコンビの使用を始めた。また年度末には子宮がん専門委員会で，受診者の状況と要精密検査者の追跡調査成績を報告し，検診における精度向上に努めている。今回は，子宮頸がん検診の経年的変化を観察した。また平成25年度にASC-USと判定された124名については精密検査の結果と比較対照した。

結　　果

子宮がん検診の動向

最も受診者が多かったのは，昭和61年度で43,134名だった。その後は平成21年度に受診者が増加したが，全体的には減少傾向で平成25年度は13,524名だった。

要精検者は，検診開始当初受診者数12,771名に対し454名（3.55%）で，現在の13,524名中220名（1.63%）と比較すると非常に多かった。その後昭和50年度までは減少し，平成7年度まで横ばい状態であったが，平成8年度から11年度までは0.81～1.41%と増加した。その後は0.8～0.9%で推移し，平成16年度から再び上昇した（図1)。

年齢階級別受診者の割合を昭和52年度を除く昭和50年度からみていくと(図2)，昭和50年度約90%

を占めていた 59 歳以下の受診者は，昭和 58 年度以降減少し，60 歳代以上の受診者が増加，平成 11 年度には 50%を占めた。その後も平成 19 年度まで増加し続け平成 24 年度約 60%となった。

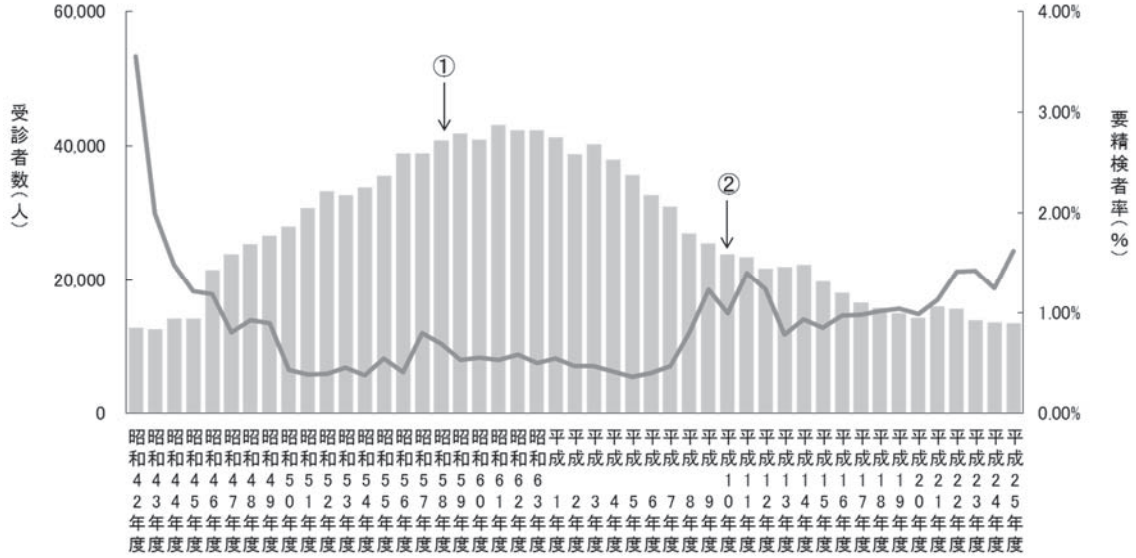


図１：受診者と要精検者率の推移

受診者は昭和 61 年度をピークに減少した。
要精検者率は昭和 42 年度最も高くその後は減少，近年は増加傾向にあった。
要精検者率（%）：受診者数に対する要精検者数の割合

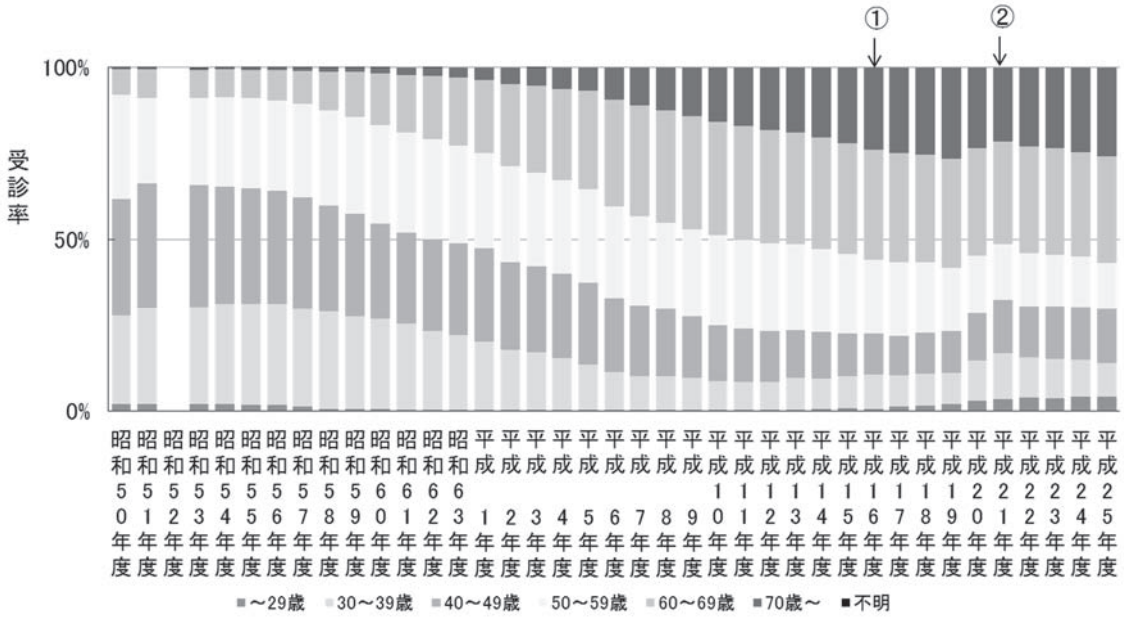


図２：年齢階級別受診者数の割合

昭和 50 年度約 90%を占めていた 59 歳以下の受診者は，平成 24 年度 50%以下となった。
年間の受診者数を 100%として年齢階級別受診者数の割合を算出

がん発見率と異形成発見率については（図 3），検診開始当初の昭和 42 年度はがん発見率が 0.24%で非常に高かった。また異形成発見率は，開始当初 0.08%とがん発見率より低く，昭和 61 年度まで低い状態で推移していた。しかし，昭和 58 年度以降がん発見率が減少し，異形成発見率が増加して，昭和 62 年度にがん発見率と異形成発見率の割合は逆転した。

その後異形成発見率は増加し続けている。

ASC-US における精密検査の現状

平成 21 年ベセスダシステム 2001 導入に伴い atypical squamous cells of undetermined significance（ASC-US）という判定が用いられることとなった。ASC-US の精密検査の方法としては，human papillomavirus（HPV）検査または 6 か月後の細胞診となっており 1)，そのため精密検査機関での HPV 検査が行われるようになった。平成 23 年度から 25 年度に ASC-US と判定された 103 名，67 名，124 名のうちそれぞれ 90 名，56 名，109 名から精密検査に関する回答があった。平成 23 年

度の HPV 検査実施状況は 90 名中 40 名（44.4%）であったが，平成25年度には109名中82名（75.2%）と増加した（図 4）。

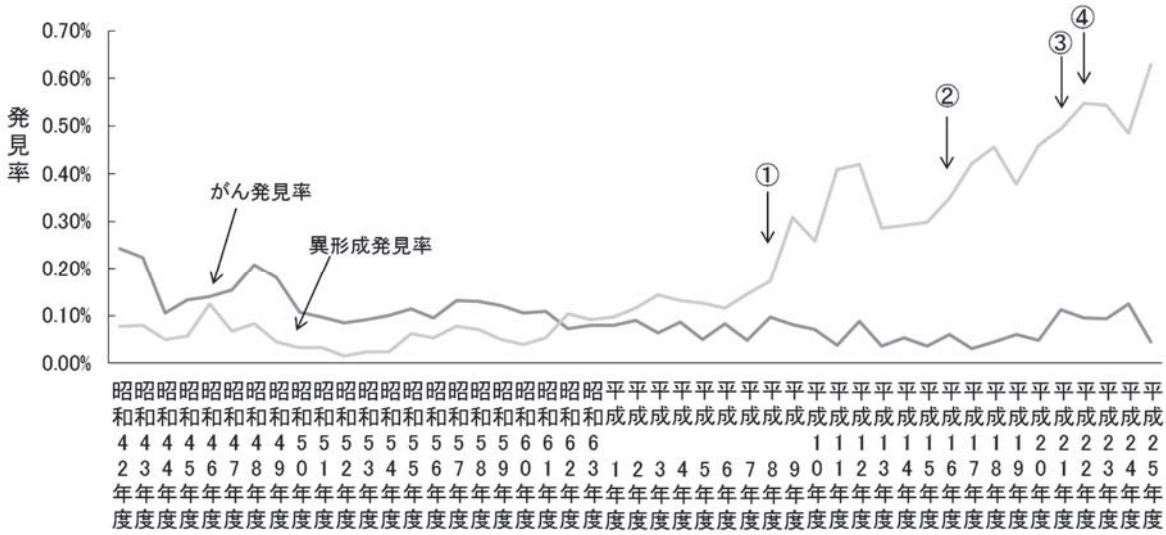


図３：がん発見率と異形成発見率

がん発見率は昭和 42 年度最も高く，その後は少しずつ減少していたが，平成 20 年度以降増加した。
異形成発見率が昭和 62 年度以降増加していた。
発見率（%）：受診者数に対する発見数の割合

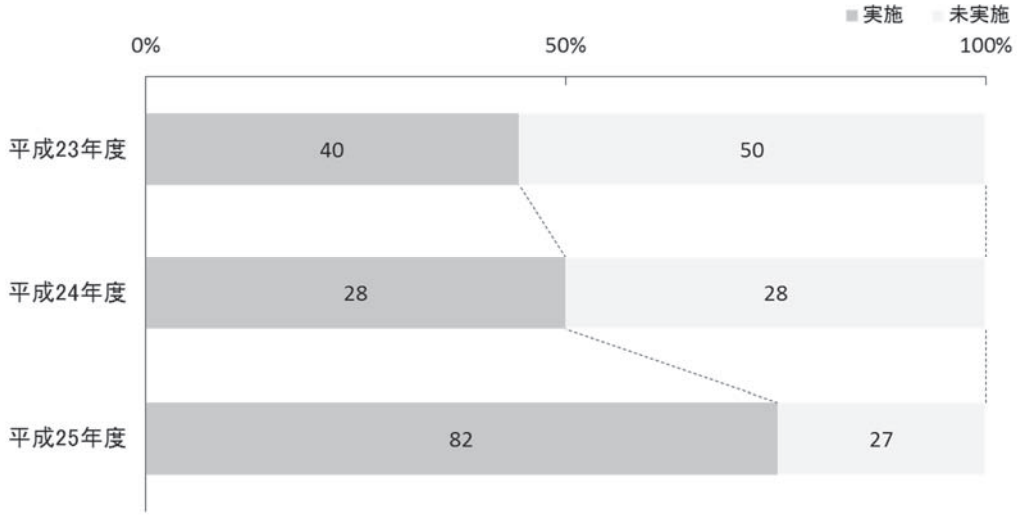


図４：ASC-US 判定における HPV 検査実施状況

平成 23 年度から，増加傾向にあった。
ASC-US を 100%として実施の有無の割合を算出

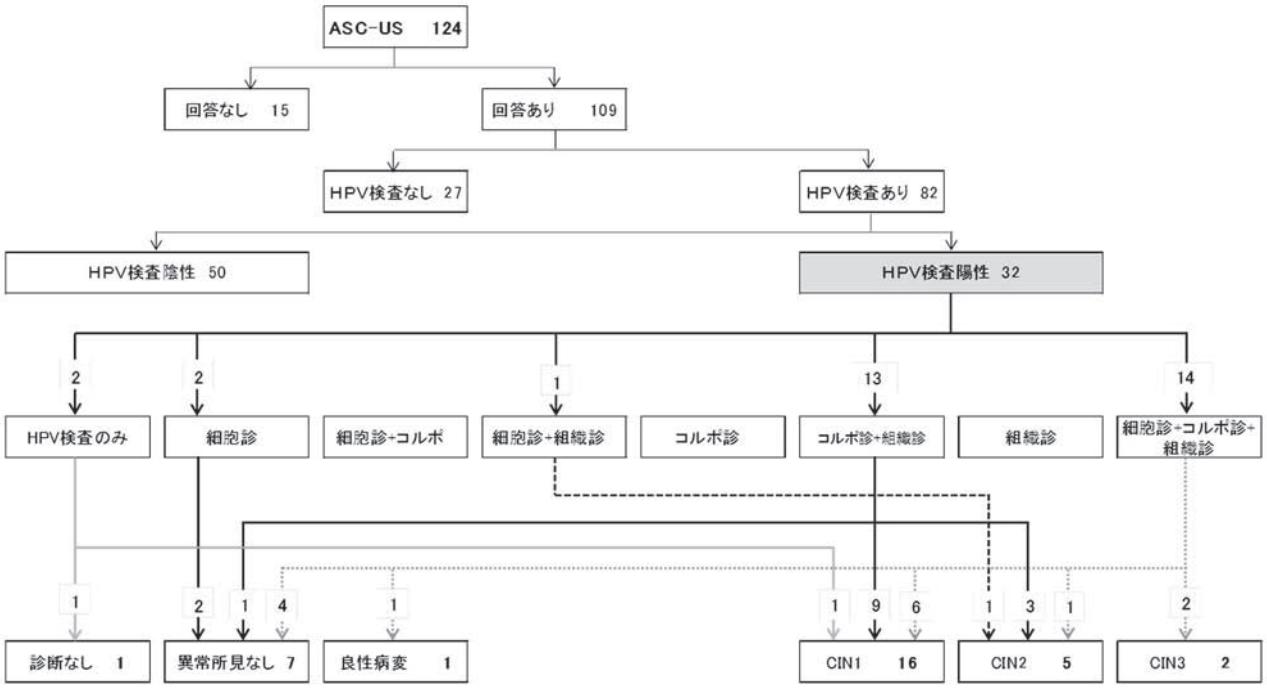


図５：平成 25 年度 ASC-US 判定における精密検査と組織診断（HPV 検査陽性）
HPV 検査・細胞診・コルポ診・組織診を行っているものが最も多かった。CIN が 23 件発見された。

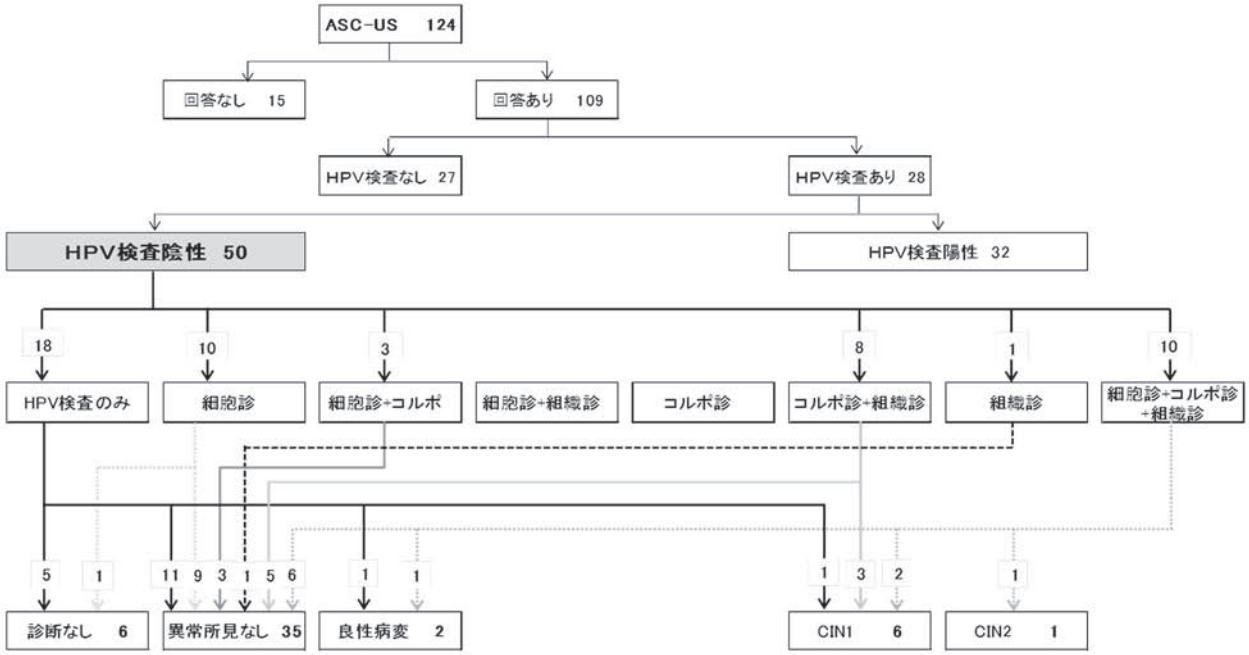


図６：平成 25 年度 ASC-US 判定における精密検査と組織診断（HPV 検査陰性）
ガイドラインに沿った精密検査方法が半数以上を占めていた。CIN が 7 件発見された。

図 5 は平成 25 年度に HPV 検査陽性であった 32 名の精密検査の方法と組織診断である。

精密検査の方法として HPV 検査に加え細胞診・コルポ診・組織診の検査を行っている例が 14 例と最も多かった。しかし，HPV 検査が陽性であるにも関わらず HPV 検査のみが 2 例，HPV 検査と細胞診が 2 例あった。

組織診断の結果は，cervical intraepithelial neoplasia（CIN）が 23 例で，内訳は CIN1 が 16 例，CIN2 が 5 例，CIN3 が 2 例であった。

HPV 検査陰性の 50 名については，ガイドラインに沿った精密検査方法が多く HPV 検査 18 例，細胞診 10 例であった。

結果は， CIN が 7 例で，内訳は CIN1 が 6 例，CIN2 が 1 例であった（図 6）。

ASC-US 判定で HPV 検査を行わない場合の精密検査の方法は，6 か月後の細胞診である。HPV 検査を行っていない 27 例での細胞診のみは 1 例で，

細胞診・コルポ診・組織診が行われたものが 19 例であった。

結果は，　CIN が 14 例で，　内訳は CIN1 が 12 例，CIN2 が 1 例，CIN の詳細不明が 1 例であった（図 7）。

考　　察

昭和 30 年に始まった広島県の子宮頸がん検診は，国の政策が受診者における年齢構成や受診者数，発見率に影響を与えてきた。昭和 58 年度（図 1①）がん検診が老人保健法による老人保健事業に組み込まれ，数年間は増加傾向にあったが，対象者が限られたことでそれ以上の増加はなく減少となった。また平成 10 年度（図 1②），国の政策により検診費用が一般財源化されたことで，更に受診者は減少した。しかし平成 16 年度（図 2①）の検診対象年齢の引き下げにより，20 歳代の受診者が増加し，平成 21 年度（図 2②）に始まった無料クーポンの配布により，対象年齢である 40 歳までの受診者は初回受診者を含め増加した。なお検診期間は平成 16 年度に 2 年に 1 回となった。また，初回受診者の増加と若年者の受診者増加は発見率にも影響し，要精検者率，異形成発見率，がん発見率の増加を牽引したものと考える（図 3②③）。しかしその効果も一過性のもので,平成 26 年度から無料クーポンの配布は，検診のきっかけとなるよう「検診デビュー年齢」にあたる 20 歳のみとなった。

要精検者率，異形成発見率，がん発見率は採取器具の検討や,検査の方法にも影響を受けていたと考える。平成 8 年度（図 3①）以降の要精検者率増加は，塗抹精度向上のために綿棒のみではなくサイトピックやサイトブラシの使用を始めたことが挙げられる。また平成 22 年度（図 3④），機構での検体処理法が直接塗抹法から液状検体処理法になったことで,より多くの採取細胞で作成する標本から多くの情報を得ることができるようになったことも要因となっていた。

このような受診者数の動きやがん発見率，異形成発見率の逆転現象は当機構特有のものではなく，他県においてもみられた 2)。

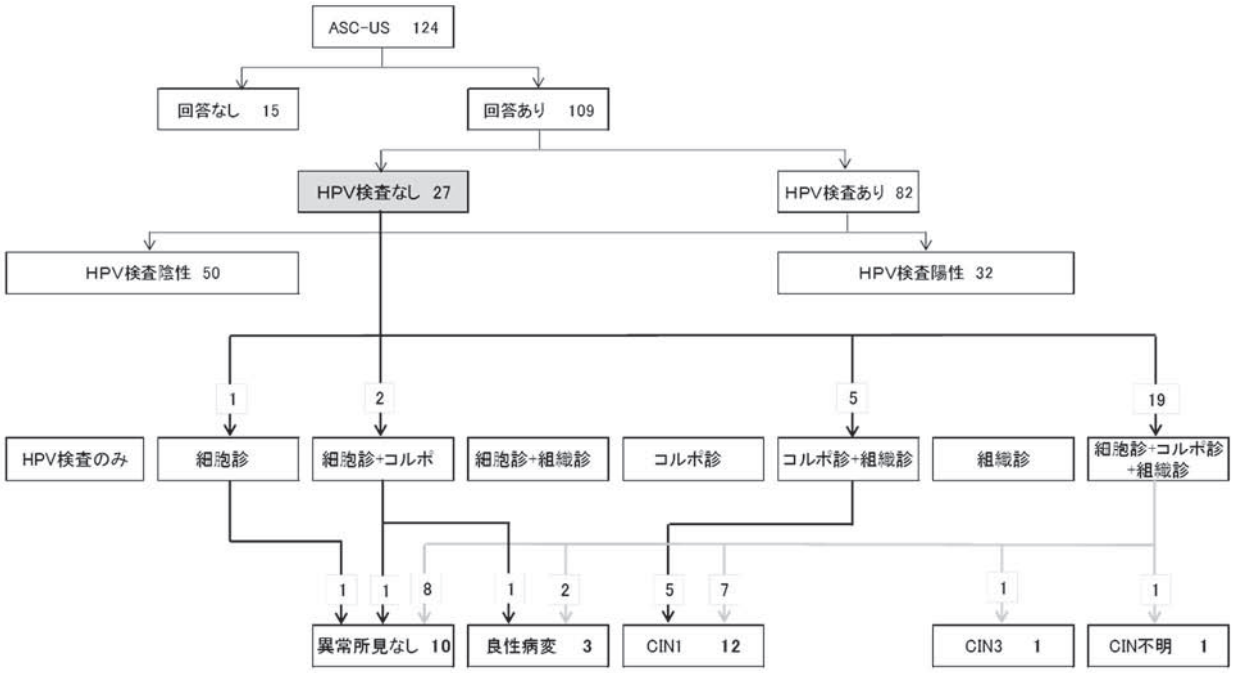


図 7：平成 25 年度 ASC-US 判定における精密検査と組織診断（HPV 検査なし）
細胞診・コルポ診・組織診を行っているものが最も多かった。CIN が 14 件発見された。

検診には個別検診と集団健診があり，近年個別健診の普及もあり，集団検診受診者は減少し高年齢化した。このことは,機構だけの問題ではなく,全国的にみられる傾向であった 3)。

ASC-US に対する HPV 検査は浸透しつつある。しかし精密検査機関での HPV 検査は，ASC-US に対し診療として HPV 検査を行うために医療機関自らの申請が必要であり，HPV 検査が全てにおいて

実施されていない現状があると考える。また精密検査の方法で，ASC-US に対してもコルポ診や組織診が多く行われていたのは，精密検査を細胞診,コルポ診,組織診の三者で行うよう推奨していたためであろう。

結　　語

コルポスコピーや細胞診による子宮頸がんの集団検診は昭和 30 年広島県で開始された。われわれは，昭和 42 年から成人病予防協会として，平成 2 年からは広島県健康福祉センター，平成 23 年 7 月より広島県地域保健医療推進機構として, 検診車による子宮頸がん検診に携わってきた。そして昭和 42 年から平成 25 年度までの 47 年間でのべ 1,270,378 名の検診を行い，要精検者 9,626 件，がん 1,218 件，異形成 1,999 件を発見した。

ASC-US における精密検査も HPV 検査が徐々に増加し，精密検査として浸透してきた。

今後も, 検診によって安心を提供できるよう努めていきたい。

文　　献

1) 鈴木光明，今野 良，平井康夫，大村峯夫 : ベセスダシステム 2001　準拠子宮頸部細胞診報告様式のための理解のために 2008 : 社団法人日本産婦人科医会.

2) 公益財団法人神奈川県医学予防協会 : 平成 23 年度事業年報，子宮がん検診（車検診）（https://www.yobouigaku-kanagawa.or.jp/info_service/annual_report/index.html）.

3) 総務省統計局 : 地域保健・健康増進事業報告（健康増進編），（2014 年 4 月 17 日）市区町村表，2014 年度，第 19-2 表子宮がん検診受診者数，頸部、市区町村、検診回数・検診方式・年齢階級別（http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/GL08020101.do?_toGL08020101_&tstatCode=000001030884&requestSender=dsearch）.

—原　　著—

子宮頸がん検診の実態報告
—平成24年度の成績を中心に—

時永しのぶ[1]・高橋　千波[1]・田川　幾与[1]
黒田　義則[2]・大本志保子[2]・松村　伸利[2]
松浦雄一郎[2]

Ⅰ．諸　　言

すべての県民が住み慣れた地域において，健康で生き生きと安心して生活できる環境を整えていくことが重要である。広島県地域保健医療推進機構(以下，機構と略す)はがん対策をはじめとする総合的な健康づくりを推進するために，県民の健康に関する各種事業として，市町，事業所から健診・保健指導を受託し，検診車による集団健診や来所による施設健診，保健指導などを総合的に実施している。

実施に当たっては，胃がん，肺がん，大腸がん，子宮頸がん，乳がんおよび特定健診の六つの専門委員会の指導を受けて健診・保健指導技術と精度管理の向上に努めている。今回は子宮頸がん検診の結果を過去の統計を含めて報告する。

Ⅱ．対象と方法

当機構では子宮頸がん検診を，検診車で巡回し行っている。対象者は市町検診，事業所検診ともに20歳以上の希望者である。また年度末には子宮がん専門委員会で，受診者の状況と要精密検査者の追跡調査成績を報告し，検診における精度向上に努めている。今回は，昭和42年度から平成24年度までの子宮頸がん検診の経年変化と平成24年度に受診した13,627名の結果を報告する。

検診は昭和42年度より平成21年度まで直接塗抹法で行っていた。しかし平成22年度から液状検体処理法を採用，方法はSurePath法（キアゲン）を2年間,平成24年度からはLBCプレップ法（武藤化学）である。また，採取器具について，平成7年度までは綿棒のみであったが，平成8年度からはサイトピックを，平成9年度からは頸管部の細胞採取にサイトブラシを導入した。また液状検体処理法を始めた翌年の平成23年度からは，より精度を改善するためサーベックスブラシを，平成24年度からサーベックスブラシコンビの使用を始めた。

Ⅲ．結　　果

1.子宮がん検診の経年変化

最も受診者が多かったのは，昭和61年度で43,134名だった。その後は平成21年度に受診者が増加したが，全体的には減少傾向で平成24年度は13,627名だった。

要精検者率は，検診開始当初受診者数12,771名に対し454名・3.55%で，現在の13,627名で170名・1.25%と比較すると非常に高値だった。その後は昭和50年度までは減少，平成7年度まで横ばい状態だったが，平成8年度から数年間は高値だった。その後は0.8～0.9%で推移，平成16年度からふたたび上昇した（図1)。

年齢階級別受診者の割合を昭和52（1977）年度を除く昭和50年度からみていくと（図2)，昭和50年度約90%を占めていた59歳以下の受診者は，昭和58年度以降減少し，60歳代以上の受診者が増加，平成11年度には50%を占めた。

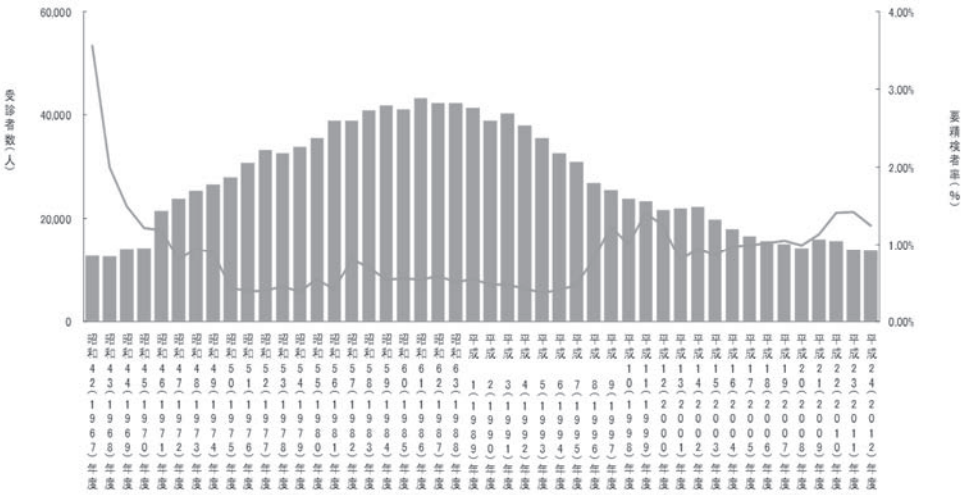


図１　受診者数と要精検者率の推移

受診者は昭和６１年度をピークに減少した。
要精検者率は昭和 42 年度最も高くその後は減少，近年は増加傾向にあった。
要精検者率（%）：受診者数に対する要精検者数の割合

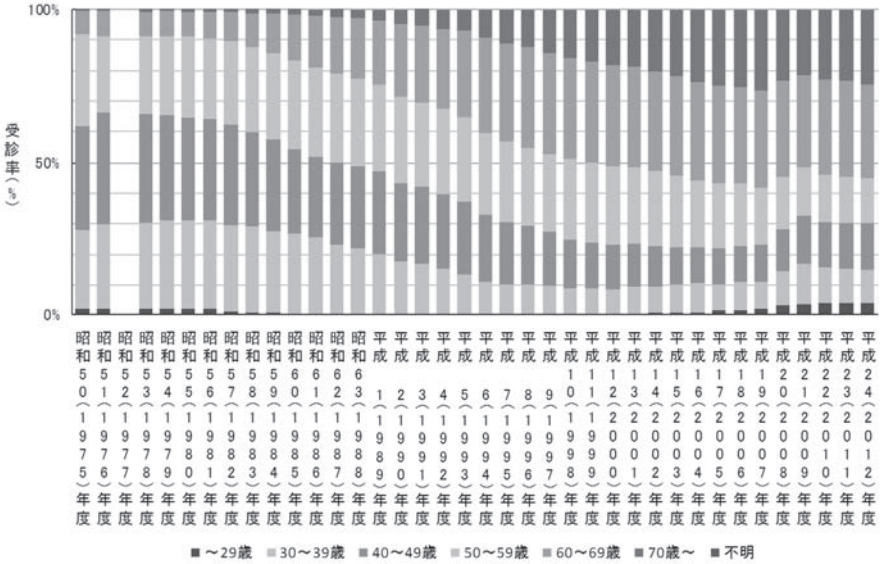


図２　年齢階級別受診者数の割合

昭和 50 年度約 90%を占めていた 59 歳以下の受診者は，平成 24 年度 50%以下となった。
年間の受診者数を 100%として年齢階級別受診者数の割合を算出

その後も平成 19 年度まで増加し続け平成 24 年度約 60%となった。

がん発見率と異形成発見率は，検診開始当初の昭和 42 年度はがん発見率が非常に高く 0.24%だった。また異形成発見率は，開始当初 0.08%とがん発見率より低く，昭和 61 年度まで低い状態で推移していた。しかし，昭和 58 年度（図３①）がん検診が老人保健法による老人保健事業に組み込まれてから，がん発見率が減少し，異形成発見率が増加した。そしてがん発見率と異形成発見率の割合が逆転した。

その後は以下のように変化した。

平成 8 年度（図 3②）：採取精度向上のため，機構の検診でサイトピックを，翌年サイトブラシを採取器具として導入したことにより，異形成発見率は増加した。

平成 10 年度（図 3③）：国の政策により検診費用が一般財源化された。

平成 16 年度（図 3④）：国の政策により検診対象年齢が 20 歳に引き下げられ，異形成発見率が増加した。検診期間は 2 年に 1 回となった。

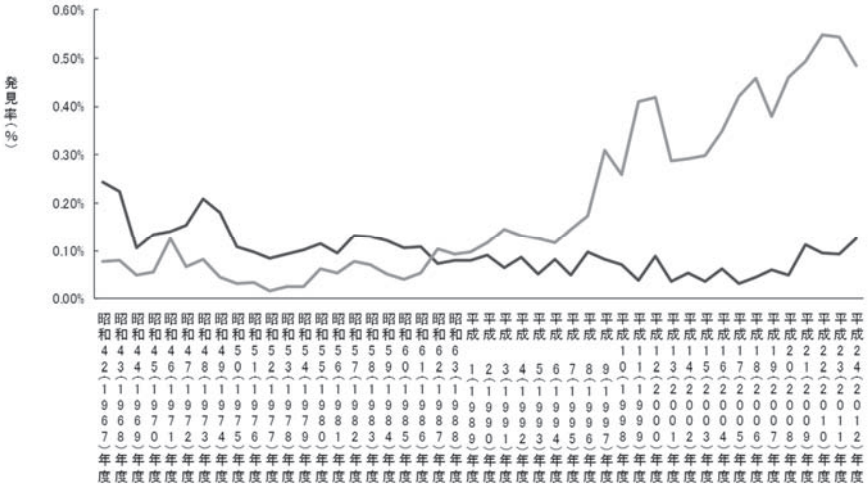
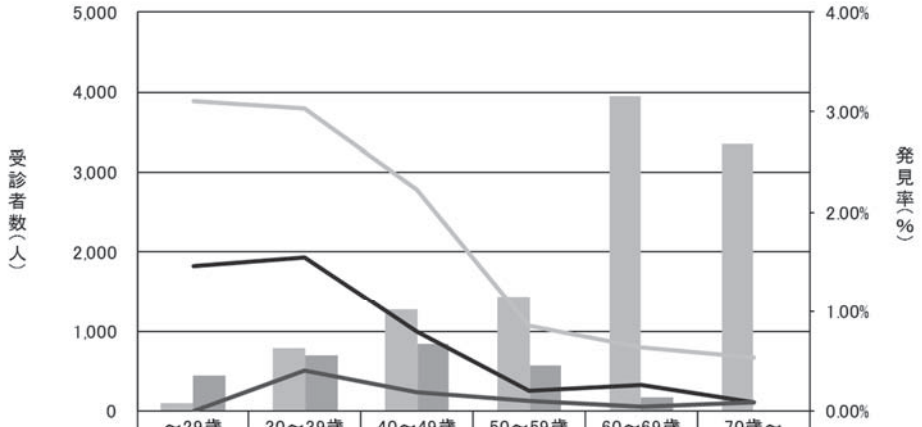


図３　がん発見率と異形成発見率

がん発見率は昭和 42 年度最も高く，その後は少しずつ減少していたが，平成 20 年度以降増加した。
異形成発見率が昭和 62 年度以降増加していた。
発見率（%）：受診者数に対する発見数の割合



	～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70歳～
市町検診　（総数10,907名）	99	782	1,281	1,437	3,950	3,358
事業所検診　（総数2,720名）	448	698	837	563	169	5
要精検率　（全体1.25%）	3.11%	3.04%	2.22%	0.85%	0.63%	0.54%
異形成発見率（全体0.48%）	1.46%	1.55%	0.80%	0.20%	0.27%	0.09%
がん発見率　（全体0.12%）	0.00%	0.41%	0.19%	0.10%	0.05%	0.09%

図４　年齢階級別にみた検診実施法，要精検者率，異形成発見率，がん発見率

受診者数は，市町検診の 60 歳代が最も多かった。
発見率は若年者（～39 歳）で高値だった。
要精検者率・異形成発見率・がん発見率：年齢階級別受診者数に対する年齢階級別発見数の割合

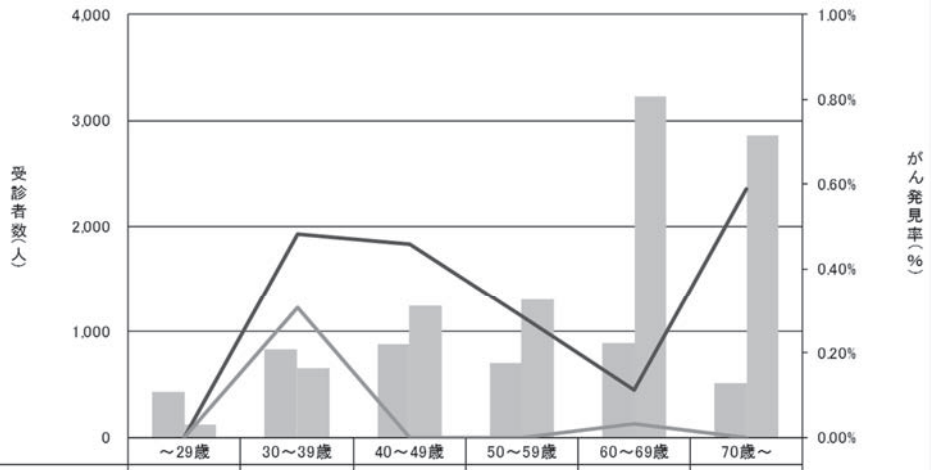
平成 21 年度（図 3⑤）：国が無料クーポン配布を開始し，異形成発見率，がん発見率ともに増加した。

平成 22 年度（図 3⑥）：機構での検体処理法を直接塗抹法から液状検体処理法に変更したことで，異形成発見率，がん発見率ともさらに増加した。

2. 平成 24 年度検診成績

平成 24 年度の受診者数は 13,627 名で市町検診 10,907 名，事業所検診 2,720 名だった。市町検診を年齢階級別にみていくと 60 歳代以上の受診者が 60%近くを占めていた。また，発見率は，29 歳以下で要精検者率 3.11%，30 歳代で異形成発見率 1.55%，がん発見率 0.41%と高値だった。（図４）。

この受診者を当機構で過去 3 年間受診歴がないものを初回受診者とし，非初回受診者とともに年齢階級別に比較した（図５）。30 歳代までは初回受診者が多く，40 歳代からは非初回受診者が初回



	～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70歳～
受診者数（初回）　総数4,226名	423	829	873	697	895	509
受診者数（非初回）　総数9,401名	124	651	1,245	1,303	3,224	2,854
がん発見率(初回)　全体0.33%	0.00%	0.48%	0.46%	0.29%	0.11%	0.59%
がん発見率(非初回)　全体0.03%	0.00%	0.31%	0.00%	0.00%	0.03%	0.00%

図５　年齢階級別受診者数とがん発見率

若年者（～39 歳）で初回が非初回受診者を上回っていた。
がん発見率はいずれの年代においても初回受診で高かった。
発見率：受診者数に対するがん発見数の割合

表１　健診における細胞診結果

細胞診結果	数	率
ASCUS	67	0.49%
LSIL	36	0.26%
ASC-H	22	0.16%
HSIL	32	0.23%
SCC	4	0.03%
AGC	7	0.05%
AIS	1	0.59%
Other malign.	1	0.59%
計	170	1.25%
NILM	13,432	98.57%
判定不能	25	0.18%
総計	13,627	100.00%

ASCUS：Atypical squamouscells of undetermined significance
意義不明な異型扁平上皮細胞
（質的・量的にLSILの定義を完全に満たさない細胞変化）
LSIL：Low-grade squamous intraepithelial lesion
軽度扁平上皮内病変
ASC-H：Atypical squamous cells, cannot exclude HSIL
HSILを除外できない異型扁平上皮細胞
HSIL：high-grade squamous intraepithelial lesion
高度扁平上皮内病変
SCC：Squamous cell carcinoma
扁平上皮がん
AGC：Atypical glandular cells
異型腺細胞
AIS：Adenocarcinoma in situ
腺上皮内がん
Other malign.：Other malignant neoplasms
その他のがん
NILM：Negative for intraepithelial lesion or malignancy
陰性

ASCUS・LSIL・ASC-H・HSIL・SCC・AGC・AIS・Other malign. について『要精密検査』として回答している。

受診者より多かった。がん発見率については，いずれの年代においても初回受診者で高く，初回・非初回受診者ともに 30 歳代が 0.48%，0.31%と最も高かった。

細胞診の結果については（表１），ASCUS（atyp- cal squamous cell of undetermined significance 以下 ASCUS）と略す以上の要精検者数は 170 名で全体の 1.25%だった。また精密検査を 136 名が受診し，受診項目としてはコルポ診，組織診が多く実施されていた。図６に示すように精密検査の結果は異形成 48.5%，そのうち軽度異形成が 66.7%だった。がんについては，上皮内がん（現在は CIN3）13 件，扁平上皮がん 2 件，その他のがん（体がん）2 件だった。その他のがんについて，1 件は体部原発，もう 1 件は肺がんの体部転移だった。

ASCUS の精密検査の方法としては， HPV（human papillomavirus 以下，HPV と略す）検査または 6 か月後の細胞診となっている[1]ため，精密検査機関での HPV 検査が全例に行われていたわけではない。検査の方法を詳細にみると，ASCUS と判定された 67 件中 56 件から精密検査に関する回答が

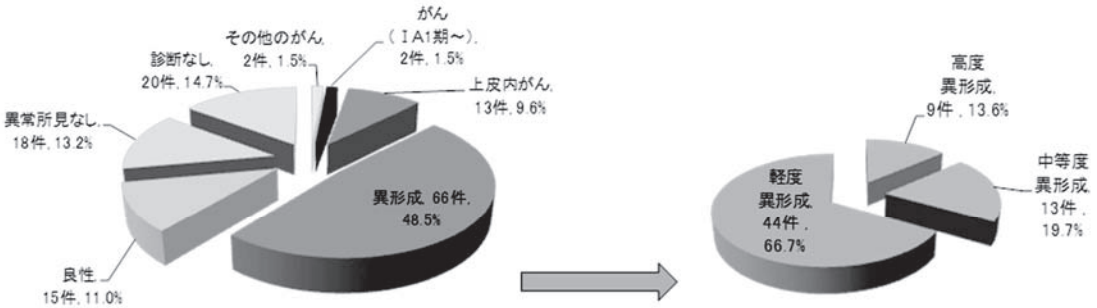


図6　精密検査結果

異形成が全体の48.5%で，そのうち軽度異形成が66.7%だった。
左図%：精検回答数に対する発見数の割合　・右図　%：異形成発見数に対する発見数の割合

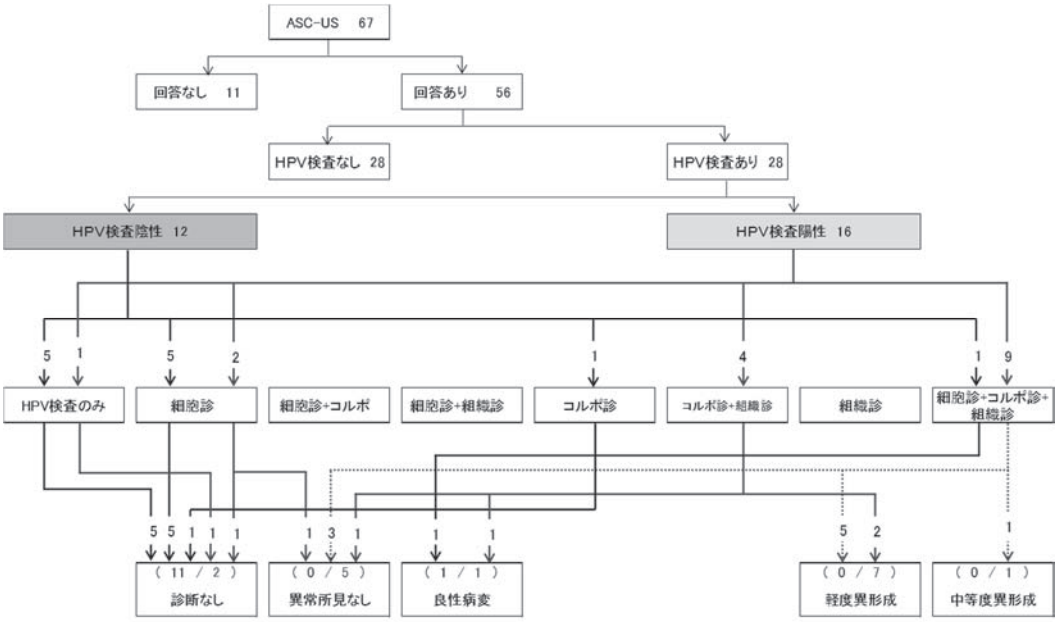


図７　ASCUS 判定における HPV 検査後の精密検査と組織判断

HPV 検査陽性者からは異形成発見があったが，陰性者からは異形成発見はなかった。

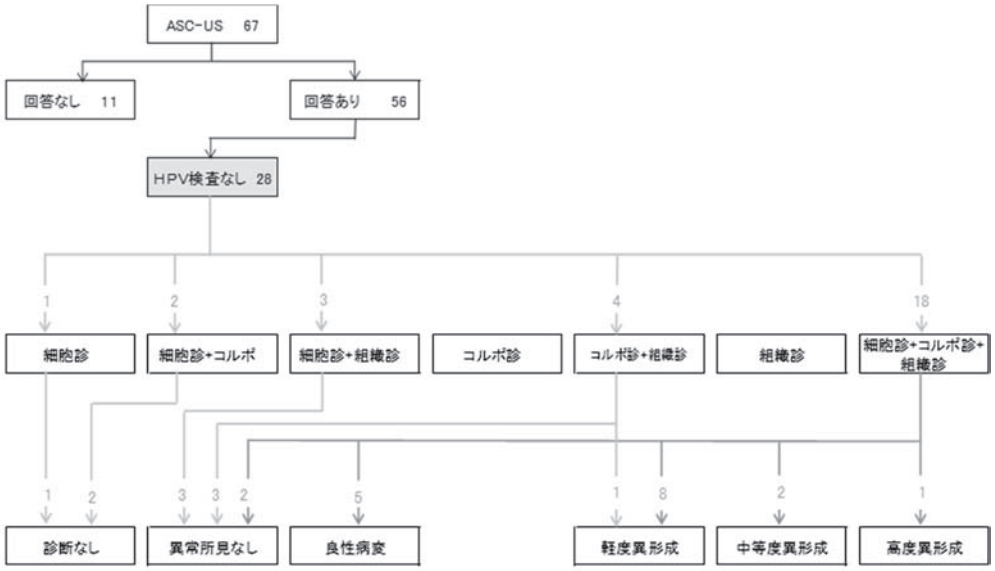


図８　ASCUS 判定における HPV 検査後の精密検査と組織診断（HPV 検査なし）

細胞のみの精密検査は 1 件だった。12 件の異形成発見があった。

あり，そのうち 28 件で HPV 検査が行われていた。図 7 は HPV の判定別に組織診断結果を示したものである。HPV 陽性の 16 件から軽度異形成 7 件，中等度異形成 1 件の発見があった。また HPV 陰性 12 件から異形成は 1 件も見つからなかった。

HPV 検査を行っていない 28 件では，18 件で細胞診・

コルポ診・組織診が行われていた。ここでは軽度異形成 9 件，中等度異形成 2 件，高度異形成 1 件の発見があった（図８）。

Ⅳ．考　　察

昭和 30 年に始まった広島県の子宮頸がん検診は，国の政策が受診者における年齢構成や受診者数，発見率に影響を与えていた。昭和 58 年度がん検診が老人保健法による老人保健事業に組み込まれ，数年間は増加傾向にあったが，対象者が限られたことでそれ以上の増加はなく減少となった。また平成 10 年度に検診費用が一般財源化されたことで，さらに受診者は減少した。しかし平成 16 年度の検診対象年齢の引き下げにより，20 歳代の受診者が増加し，平成 21 年度に始まった無料クーポンの配布により，対象年齢である 40 歳までの受診者は初回受診者を含め増加した。また，初回受診者の増加と若年者の受診者増加は発見率にも影響し，要精検者率，異形成発見率，がん発見率の増加を牽引したものと考える。しかしその効果も一過性のもので,平成 26 年度から無料クーポンの配布は，検診のきっかけとなるよう「検診デビュー年齢」にあたる 20 歳のみとなった。

なお要精検者率，異形成発見率，がん発見率は採取器具の検討や,検査の方法にも影響を受けていたと考える。平成 8 年度以降の要精検者率増加は，塗抹精度向上のために綿棒のみではなくサイトピックやサイトブラシの使用をはじめたことがあげられる。また直接塗抹法から液状検体処理法になったことで,より多くの採取細胞で作成する標本から多くの情報を得ることができるようになったことも要因となっていた。

このような受診者数の動きとがん発見率，異形成発見率の逆転現象は当機構特有のものではなく，他県においてもみられた [2]。

検診には個別検診と集団検診があり，近年個別検診の普及もあり，集団検診受診者は減少し高年齢化した。このことは,機構だけの問題ではなく,全国的にみられる傾向であった [3]。また広島県全体の受診率は 29.1%で，全国平均 23.9%,47 都道府県において第 9 位と,受診率としては高い県といえるが [4],国が目標としている 50%には程遠い。よって，潜在的な有所見者も今以上に存在すると考えられる。なお，集団検診での受診者が少なくなったとはいえ，有所見率が高い若年者を含め受診者は存在する。よって集団検診でも受診しやすい環境づくりは必須である。それはがんリスクの高い受診者に対し，より有用性の高い検診を提供することもその一つである。

HPV 検査を併用した子宮頸がん検診は今後の検診のあり方を再検討する上で重要である。その根拠の一つとして，当機構で ASCUS と判定し，精密検査機関での HPV 検査［陰性］からの異形成の発見がなかったことは，検診における HPV 検査の有用性を示唆していると考える。また,出雲市では細胞診と HPV 検査の併用検診を平成 19 年度から行っているが，4 年目の平成 24 年には浸潤がんが半減したとの報告からも有用性は証明されたと考える [5]。

HPV 検査が精密検査機関で半数程度しか行われていないのは，ASCUS に対し診療として HPV 検査を行うためには医療機関自らの申請が必要であることも要因の一つと考える。また精密検査の方法で， ASCUS に対してもコルポ診や組織診が多く行われているのは，精密検査を細胞診,コルポ診,組織診の三者で行うよう推奨していたからだと考える。

Ⅴ．結語

コルポスコピーや細胞診による子宮頸がんの集団検診は昭和 30 年広島県で開始された。われわれは，昭和 42 年から成人病予防協会として，平成 2 年からは広島県健康福祉センター，平成 23 年 7 月より広島県地域保健医療推進機構として，検診車による子宮頸がん検診に携わってきた。そして昭和 42 年度から平成 24 年度までの 46 年間でのべ 1,256,854 名の検診を行い，要精検者 9,406 件，がん 1,209 件，異形成 1,914 件を発見した。

平成 24 年度は 29 歳以下の要精検者率が最も高く，がん発見率はいずれの年代においても初回受診者で高かった。また ASCUS における精密検査機関での HPV 検査結果とその組織診断結果は，陽性では異形成が発見され，陰性では異形成の発見はなかった。このことより若年者や未受診者への受診勧奨の必要性，検診での HPV 検査の有用性が示唆された。

謝　　辞

集団検診において，採取を担当して下さる多くの先生方，市町の担当者と保健師の方々，検診の精度・検査の精度を維持するために指導，協力いただいている専門委員会等の先生方に改めて深謝いたします。

平成 24 年度検診に携わってくださった先生方（五十音順・敬称略）

有廣光司　大本志保子　木岡寛雅　久保智照　笹木智子　澤崎衛　志田原睦雄　砂堀公二　玉木金夫　玉木正治　埴岡豊　松田修典　舟橋鋭徳　茗荷浩史　三好敦史　門田顕治　その他施設の先生方

公益財団法人　広島県地域保健医療推進機

平成 24 年度子宮がん専門委員会委員（五十音順・敬称略）

有廣光司　勝部泰裕　木岡寛雅　工藤美樹　内藤博之　野間純　早瀬良二　平田英司

文　　献

1)鈴木光明，今野良，平井康夫，ほか：ベセスダシステ

ム 2001　準拠子宮頚部細胞診報告様式のための理解のために：社団法人日本産婦人科医会，2008.
2)公益財団法人神奈川県医学予防協会：平成 23 年度事業年報，子宮がん検診（車検診）
（https://www.yobouigaku-kanagawa.or.jp/info_service/annual_report/index.html）
3)総務省統計局：地域保健・健康増進事業報告（健康増進編），市区町村表，2014 年度，第 19-2 表子宮がん検診受診者数，頚部、市区町村、検診回数・検診方式・年齢階級別（2014 年 4 月 17 日）
（http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/GL08020101.do?_toGL08020101_&tstatCode=000001030884&requestSender=dsearch）
4)総務省統計局：地域保健・健康増進事業報告（健康増進編），市区町村表，2014 年度，第 21-2 表子宮がん検診対象者数・受診者数・受診率，市区町村別（2014 年 4 月 17 日）
（http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/GL08020101.do?_toGL08020101_&tstatCode=000001030884&requestSender=dsearch）
5)長村義之，岩成治，宮地勇人：Women's Health 子宮頚がんシリーズ　座談会　子宮頚がん併用検診の有用性とその精度管理，臨床検査室グローバルニュース：5（4）26－30，2013.

精　度　管　理

公益財団法人広島県地域保健医療推進機構特定健診等専門委員会委員名簿

委　員　名	所　　属
委員長 河　野　　修　興	広島大学大学院医歯薬保健学研究院教授
江　草　　玄　士	医療法人江草玄士クリニック院長
木　原　　康　樹	広島大学大学院医歯薬保健学研究院教授
濱　田　　泰　伸	広島大学大学院医歯薬保健学研究院教授
東　川　　安　雄	広島大学大学院教育学研究科教授
細　見　　直　永	広島大学病院脳神経内科診療准教授
松　本　　昌　泰	広島大学大学院医歯薬保健学研究院教授
安　永　　裕　司	広島県立障害者リハビリセンター副所長
山　根　　公　則	ＮＴＴ西日本中国健康管理センタ長
山　本　　秀　也	広島大学病院循環器内科診療准教授

（評価委員）

田　中　　純　子	広島大学大学院医歯薬保健学研究院教授

特定健診研究テーマ

・特定健診受診者における「情報提供レベル（服薬なし）」の集団について生活習慣病等の要因の検討（市町国保）

・特定健診受診回数と運動習慣の有無による健診結果の差の検討（市町国保）

特定保健指導研究テーマ

・体重変化率と生活習慣改善内容との関連性について（市町国保・健保組合）

専門委員による討議内容

・特定健診受診率向上のための対策

・特定健診・特定保健指導の受診効果とＰＲ法

・受診効果検証のための未受診者データの必要性について

・LDL-C 直接法の検査方法（機構実施時と外部委託後の経過）

公益財団法人広島県地域保健医療推進機構肺がん専門委員会委員名簿

委　員　名	所　　属
委員長 山　岡　　直　樹	吉島病院副院長
有　田　　健　一	広島赤十字・原爆病院呼吸器科部長
江　川　　博　彌	広島市立安佐市民病院
大　本　　俊　文	呉市医師会病院副院長
奥　崎　　健	三原市医師会病院副院長
木 村　　昭 二 郎	広島県地域保健医療推進機構参与
内　藤　　晃	中国労災病院放射線科部長
藤　原　　恵	広島赤十字・原爆病院病理診断科部長
光　山　　豊　文	光山内科クリニック院長

研究・発表テーマ

・平成 25 年度肺がん検診実施結果報告

専門委員による討議内容

・専門委員会資料の簡略化
・肺がんＣＴ検診導入についての取り組み
・読影レポートシステム導入についての取り組み

公益財団法人広島県地域保健医療推進機構胃がん・大腸がん専門委員会委員名簿

委　員　名	所　　属
委員長 吉　原　　正　治	広島大学保健管理センター長
岡　　志　郎	広島大学病院内視鏡診療科診療講師
北　台　靖　彦	広島大学大学院医歯薬保健学研究院准教授
木 村　　昭 二 郎	広島県地域保健医療推進機構参与
小 武 家　　俊 英	小武家放射線科胃腸科医院院長
隅　井　　浩　治	済生会広島病院院長
田　中　　信　治	広島大学病院内視鏡診療科教授
日　高　　徹	安芸太田病院病院事業管理者
日　山　　亨	広島大学保健管理センター准教授
益　田　　浩	益田内科胃腸科医院院長

研究・発表テーマ

・平成 25 年度胃がん・大腸がん検診実施結果報告

専門委員による討議内容

●胃がん

・ペプシノゲン単独検診の集計を資料から省く

・技師チェックと病変との合致率についての検討

●大腸がん

・受診率向上，未受診者の発掘（受診啓発）について

・精検受診率向上（特に事業所）のために受診勧奨

公益財団法人広島県地域保健医療推進機構子宮頸がん専門委員会委員名簿

委　員　名	所　　属
委員長 工　藤　　美　樹	広島大学大学院医歯薬保健学研究院教授
有　廣　　光　司	広島大学病院病理診断科教授
勝　部　　泰　裕	中国労災病院副院長
木　岡　　寛　雅	木岡産婦人科・きおか皮ふ科クリニック院長
内　藤　　博　之	県立広島病院成育医療センター長
野　間　　純	広島市立広島市民病院婦人科主任部長
早　瀬　　良　二	福山医療センター統括診療部長
平　田　　英　司	広島大学大学院医歯薬保健学研究院助教

研究・発表テーマ

・平成 25 年度子宮頸がん検診実施結果報告

専門委員による討議内容

・若年者の受診率の向上が必要

・クーポンは検診受診のきっかけになる

　→しかし継続受診には繋がっていない

公益財団法人広島県地域保健医療推進機構乳がん専門委員会委員名簿

委　員　名	所　　属
委員長 片　岡　　健	広島大学大学院医歯薬保健学研究院教授
岩　沖　　靖　久	ＪＡ吉田総合病院副院長
香　川　　直　樹	香川乳腺クリニック院長
角　舎　　学　行	広島大学病院乳腺外科講師
木 村　　昭 二 郎	広島県地域保健医療推進機構参与
佐 々 田　　達 成	ＪＡ尾道総合病院乳腺外科部長
住　元　　一　夫	ＪＡ吉田総合病院院長
高　橋　　護	中国労災病院乳腺外科部長
新　本　　稔	新本クリニック院長
橋　詰　　淳　司	三次市立三次中央病院外科医長
檜　垣　　健　二	ひがき乳腺クリニック院長
船　越　　真　人	広島市立安佐市民病院乳腺・内分泌外科部長
三　好　　和　也	福山医療センター乳腺・内分泌外科医長

研究・発表テーマ

・平成 25 年度乳がん検診実施結果報告

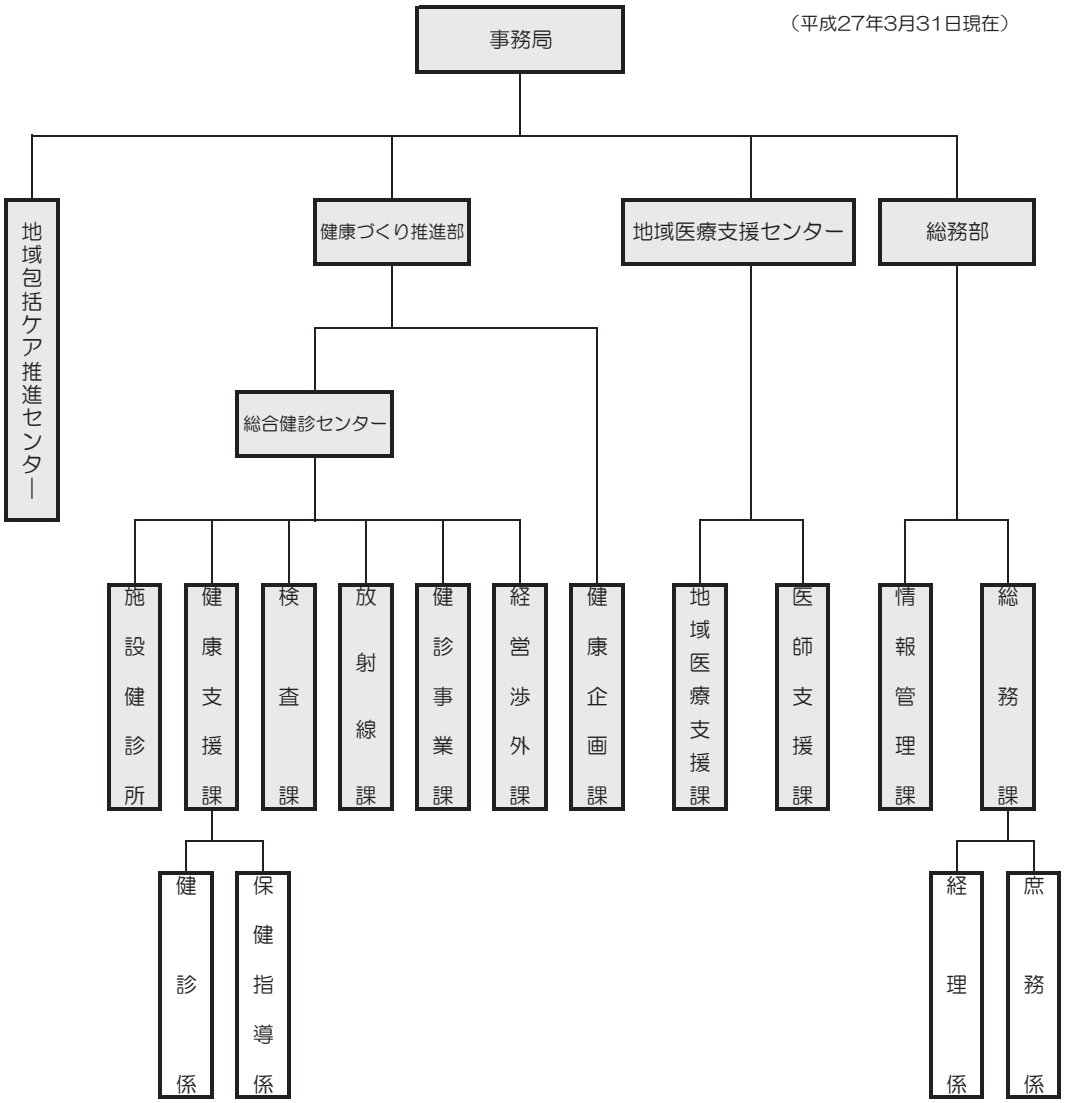
専門委員による討議内容

・当機構乳がん追跡用紙の内容検討
・ＤＲ化（マンモ）に向けての取り組み

資　　料

事務局組織体制

（平成27年3月31日現在）



職員構成

組織区分	職員数（人）	職名別人数												
		部長	所長 医監	次長	課長 事務長	課長代理 主幹	課長 補佐	係長 専門員	主任	主任技師 主任主事	技師 主事	嘱託 職員	臨時 パート	派遣
事務局	4													
事務局長	1													
事務局次長	2													
統括医監	1													
参与（事務局付）														
総務部	20	(1)		1										
総務課	8				(1)	(1)		1		2	2	1	2	
情報管理課	11				1		1	1		1	1	4	2	
地域医療支援センター	9	(1)	1			1								
医師支援課	4				1					1		1	1	
地域医療支援課	3				(1)				1			2		
健康づくり推進部	83	1												
健康企画課	4				1		1					2		
総合健診センター	3		1	2										
経営渉外課	11				1	1	1	3		1		3	1	
健診事業課	12				(1)	1	2	1		1		6	1	
放射線課	16				(1)		2	1	3	1	5	2	2	
検査課	9				(1)		2	2		1		3	1	
健康支援課	20				1		1	4	2	4	1	7		
施設健診所	7		1		(1)	1				1		1	3	
地域包括ケア推進センター	12			1				1				1	3	
センター長（非常勤）	1													
副センター長	1													
非常勤	4													
合計	128	1	3	4	5	4	10	14	6	13	9	33	16	0

※（）内は兼務

役　員　名　簿

（平成 27 年 3 月 31 日現在）

●理事（6 名）

役 職 名	所属団体等職名	氏　　名	摘　要
会　長	広島大学名誉教授	松 浦 雄 一 郎	
副会長	広島県健康福祉局長	笠　松　淳　也	
〃	広島県市長会・町村会（廿日市市長)	眞　野　勝　弘	
〃	広島大学副学長（地域医療担当)	平　川　勝　洋	
〃	広島県医師会会長	平　松　恵　一	
常務理事	広島県地域保健医療推進機構事務局長	横　山　修　三	

●評議員（10 名）

役 職 名	所属団体等職名	氏　　名	摘　要
評議員	広島県歯科医師会長	荒　川　信　介	
	広島県看護協会長	板 谷 美 智 子	
	広島県社会福祉協議会常務理事	宇　根　孝　治	
	広島県へき地医療支援機構運営委員会長・県立広島病院長	桑　原　正　雄	
	広島大学理事・副学長・病院長	茶　山　一　彰	
	広島中央地域保健対策協議会長（圏域地対協研修会担当地区）	大　田　和　弘	
	広島県医師会副会長	檜　谷　義　美	
	広島県健康福祉局地域ケア部長	豊　後　晴　一	
	広島県薬剤師会長	前　田　泰　則	
	広島県町村会長，坂町長	吉　田　隆　行	

●監事（2 名）

役 職 名	所属団体等職名	氏　　名	摘　要
監　事	公認会計士	河　野　　隆	
	広島県医師会監事	新　本　　稔	