

一般社団法人

福山市医師会健診センター

事業年報

2023年度報告

I. 概要

経営理念	1
健診センター概要	2
挨拶	3
施設認定	4
個人情報保護方針	5

II. 事業報告

受診者推移	6
事業別推移	7
健康診断一般	8
胸部X線	1 2
上部消化管	1 8
大腸がん	2 4
乳がん	2 9
子宮がん	3 4
学童心電図	3 7
保健指導	4 0

経 営 理 念

**地域の皆さまの健康を守るために
永年の実績と信頼に支えられた健診センター
質の高い健診を提供します**

福山市医師会は50年以上にわたり、地域の皆様の健診を行って参りました。医師会立の施設である事から各分野の専門の会員医師のご協力を頂き、精度の高い健診を提供できるよう務めております。現在の施設は2018年4月に新築移転し、男女別の健診フロアを設置しました。充実した施設で、スタッフ一同「おもてなしの心」で受診者様をお迎えすることで選ばれる健診施設を目指しております。永年にわたる健診業務で積み重ねてきた高い技術と、新たな検査機器で、より精度の高い検査結果を皆様にご提供できるよう、皆様の健康管理を支援して参ります。



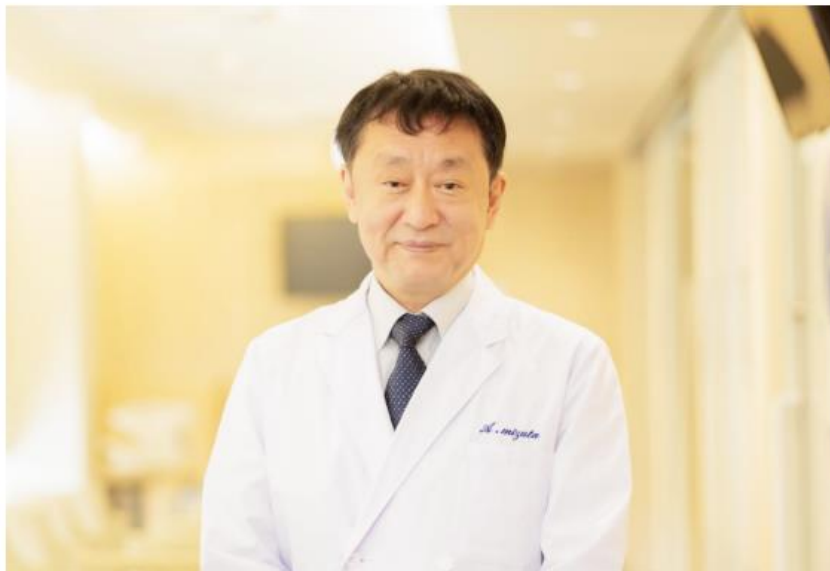
健診センター 概要

福山市医師会健診センターの沿革

1972年(昭和47年)	●	人間ドック検査の開始(健康支援センターの前身)
1979年(昭和54年)	●	学童心臓病健診開始
1990年(平成2年)	●	福山市医師会館を三吉町南に移転新設、総合健診センター設置
1994年(平成6年) 9月	●	検診車導入(胃部胸部併用車1号車)
1996年(平成8年) 2月	●	検診車導入(胃部胸部併用車2号車)
7月	●	検診車導入(婦人科車)
2001年(平成13年) 2月	●	検診車導入(循環器車)
2005年(平成17年) 2月	●	検診車導入(胃部胸部併用車3号車)
2008年(平成20年) 3月	●	検診車導入(胃部胸部併用車4号車)
2016年(平成28年) 1月	●	検診車導入(胃部検診車5号車)
2018年(平成30年)	●	同町医師会館南側に健診センター新築移転、健診センターに改名
2023年(令和5年)	●	検診車導入(胃部胸部併用車6号車)

挨拶

福山市医師会健診センター
診療所長 水田 昭文



あなたと大切な人のために、

福山市医師会健診センターで健診を！

私は 2021 年に当センターに赴任する以前は放射線科医として、画像診断や放射線治療などの診療を行いながら、健診の業務にも携わっていました。放射線科医の業務としては特にがんの診断や治療にかかわってきたこともあり、当センターでも、がんを早期発見してがんで命を失う人をできるだけ少なくしたいところをかけて業務にあたっています。

がんで命を失う人を減らすには多くの人に健診を受けていただく必要があります。広島県は全国的にみて、健診の受診率が低く、広島県の中でも福山市は健診の受診率が低くなっています。そのため、福山市の健診を受診する人を増やす必要があります。健診を受けるのが面倒くさいとか健診の受け方がわからない、今まで受けたことがないと言う方もおられると思います。そういう方も健康であってこそこれからがあることを思いだして、健診を受診しましょう。当センターでは 50 年以上にわたって、健診業務をおこなっており、皆様が安心して、健診を受けられる体制ができていますので、当センターで健診を受けられることをお勧めします。

施設認定

優秀施設の認定について

一般社団法人 健康評価施設査定機構様より、
「優秀施設」の認定を受けております。



マンモグラフィ検診施設画像認定について

日本乳がん検診精度管理中央機構様より、
「マンモグラフィ検診施設画像認定」を受けております。



プライバシーマーク付与認定について

一般財団法人日本情報経済社会推進協会（JIPDEC）より、
個人情報情報の適切な取扱いを行う事業者が付与される
プライバシーマークの付与認定を 2010 年に受け、
2 年毎に更新をしています。



個人情報保護方針

特定個人情報等の適正な取扱いに関する基本方針

一般社団法人 福山市医師会 一般社団法人 福山市医師会（以下、「当会」といいます。）は、個人番号及び特定個人情報（以下、「特定個人情報等」といいます。）の適正な取扱いの確保について組織として取り組むため、本基本方針を定めます。

1 関係法令・ガイドライン等の遵守 当会は、「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律」、「個人情報の保護に関する法律」、これらの法律に関する政省令及びこれらの法令に関して所管官庁が策定するガイドライン等を遵守して、特定個人情報等の適正な取扱いを行います。

2 利用目的 当会は、特定個人情報等を税務手続・社会保障手続のためだけに取扱います。本会が患者さんの特定個人情報等を取り扱うことはありません。

3 安全管理措置に関する事項 当会は、「特定個人情報取扱規程」を別に定め、以下をはじめとする特定個人情報等の安全管理措置を講じます。（１）当会は、特定個人情報等保護管理体制として、総務部長を取扱責任者として、特定個人情報等を取り扱う各担当者や委託先（再委託先を含みます。以下、同じです。）の監督を行います。（２）当会は、特定個人情報等が適切に取り扱われるよう、特定個人情報等を取り扱う各担当者や委託先に対して、定期的な点検を行います。（３）当会は、本基本方針及び内部規程に違反する兆候があれば迅速に確認を行うとともに、違反行為が判明したときは会長に報告し、調査、原因究明、情報主体等への報告及び再発防止策の公表等の必要な対応を迅速に行います。（４）当会は、特定個人情報等の重要性に鑑み、漏えい、滅失又は毀損の防止のために、厳格な物理的・技術的安全管理措置を講じます。

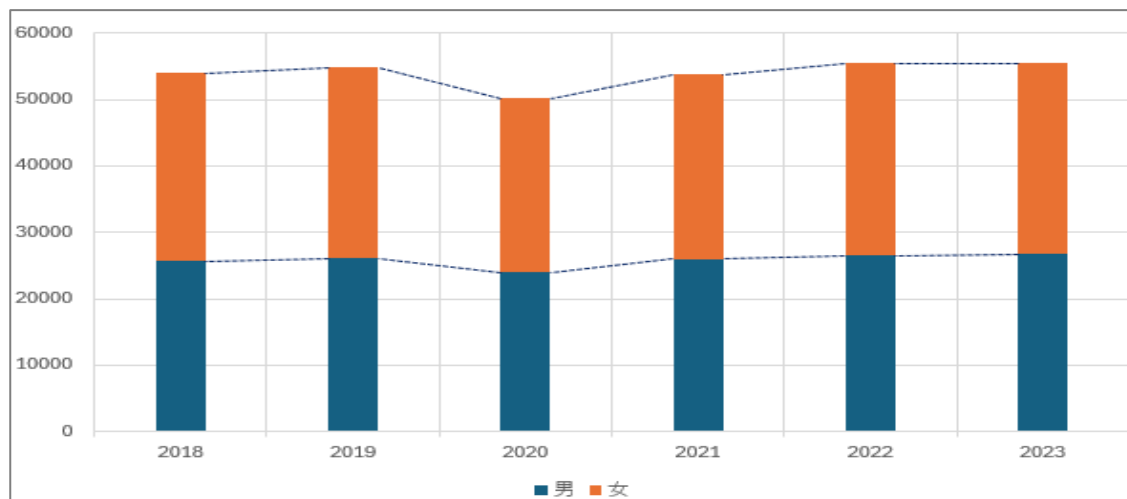
4 継続的改善 当会は、特定個人情報等の保護が適正に実施されるよう、本基本方針及び取扱規程を継続して見直します。

5 質問等の問合せ窓口 当会における特定個人情報等の取扱いに関する質問等への問合せについては、総務部総務課に窓口を設けます。

受診者推移

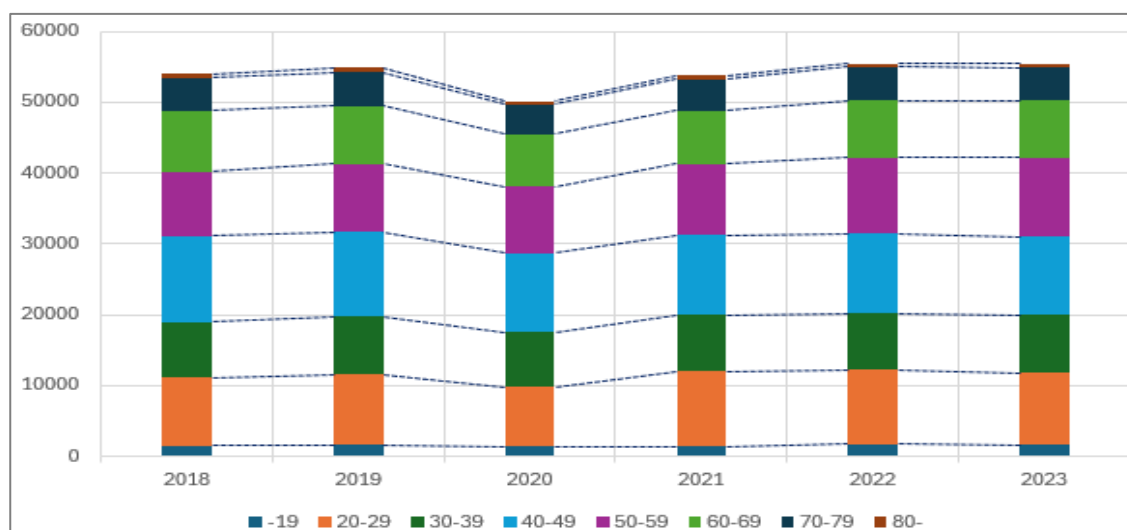
■性別

受診者数	2018	2019	2020	2021	2022	2023
男	25,628	26,112	23,952	25,988	26,521	26,687
女	28,379	28,731	26,196	27,850	28,914	28,778
合計	54,007	54,843	50,148	53,838	55,435	55,465



■年代別

受診者数	2018	2019	2020	2021	2022	2023
-19	1,476	1,669	1,439	1,453	1,703	1,656
20-29	9,626	9,935	8,421	10,551	10,545	10,178
30-39	7,913	8,160	7,688	7,973	7,988	8,123
40-49	12,091	11,917	11,198	11,281	11,197	11,062
50-59	9,068	9,598	9,333	10,061	10,774	11,174
60-69	8,637	8,193	7,463	7,545	8,009	8,083
70-79	4,606	4,747	4,117	4,421	4,757	4,677
80-	595	626	490	553	464	513
合計	54,012	54,845	50,149	53,838	55,437	55,466



事業別推移

■事業別

受診者数	2018	2019	2020	2021	2022	2023
施設内	18,633	20,564	20,672	22,847	24,119	25,185
巡回	20,103	19,858	19,186	17,767	17,793	17,539
住民健診（個別）	322	329	271	255	345	344
住民健診（一括）	6,228	5,460	4,985	4,877	5,424	5,338
住民健診（集団）	4,388	4,036	2,720	2,845	2,575	2,405
その他	4,210	4,451	2,081	4,526	4,607	4,355

■種別

受診者数	2018	2019	2020	2021	2022	2023
健康診断	22,793	23,195	20,104	23,880	24,035	23,884
協会けんぽ健診	13,396	14,395	13,890	14,979	15,710	16,319
生活習慣病予防健診	2,295	2,282	2,327	2,377	2,526	2,408
人間ドック	1,993	2,283	2,100	2,288	2,369	2,567
その他	176	156	131	126	133	134

■福山市健診事業

受診者数	2018	2019	2020	2021	2022	2023
特定健康診査	7,133	6,406	5,542	5,581	6,226	6,109
後期高齢者健診	1,430	1,586	1,220	1,268	1,156	1,152
大腸がん	8,122	7,165	5,771	5,797	5,869	5,569
肺がん	7,536	6,849	5,498	5,475	5,503	5,262
胃がん（X線）	4,418	3,745	3,118	3,058	2,994	2,727
乳がん	3,447	3,117	2,323	2,371	2,290	2,209
子宮がん	4,065	3,622	2,856	2,752	2,771	2,574
骨粗しょう症検診	747	604	550	521	505	485
肝炎ウイルス	948	738	426	321	428	369

健康診断一般

1.動向

職場における健康診断は、労働者の健康状況を把握し、事業者にとっては従業員の適正配置などを判断する指標となります。

高血圧・虚血性心疾患・肝疾患・糖尿病などの生活習慣病を有する労働者が増加傾向にあります。

また、職場とは違い住民健診は個人の健康を把握し生活習慣病有病者・予備群を減少させることを目的としています。

2.実績状況

生活習慣に起因する主要3項目の性別年齢要精検者数

当日施設の診断区分に基づき、要精検者はD判定の方としています。

(1) 血圧

施設内

性	年代	受診者数	要精検	要精検率(%)
男	～39	3,600	38	1.06
	40～44	1,267	42	3.31
	45～49	1,487	56	3.77
	50～54	1,444	69	4.78
	55～59	1,151	54	4.69
	60～64	968	56	5.79
	65～69	729	27	3.70
	70～74	395	19	4.81
	75～79	72	7	9.72
	80～	16	2	12.50
	合計	11,129	370	3.32
女	～39	4,882	9	0.18
	40～44	1,540	14	0.91
	45～49	1,980	60	3.03
	50～54	1,856	51	2.75
	55～59	1,451	43	2.96
	60～64	1,008	38	3.77
	65～69	539	25	4.64
	70～74	253	14	5.53
	75～79	33	4	12.12
	80～	11	0	0.00
	合計	13,553	258	1.90

巡回

性	年代	受診者数	要精検	要精検率(%)
男	～39	6,423	99	1.54
	40～44	977	38	3.89
	45～49	1,168	70	5.99
	50～54	1,207	76	6.30
	55～59	951	59	6.20
	60～64	709	54	7.62
	65～69	431	32	7.42
	70～74	239	11	4.60
	75～79	82	6	7.32
	80～	23	0	0.00
	合計	12,210	445	3.64
女	～39	4,643	28	0.60
	40～44	639	14	2.19
	45～49	702	30	4.27
	50～54	761	27	3.55
	55～59	568	38	6.69
	60～64	447	23	5.15
	65～69	265	20	7.55
	70～74	165	11	6.67
	75～79	52	3	5.77
	80～	9	0	0.00
	合計	8,251	194	2.35

住民

性	年代	受診者数	要精検	要精検率(%)
男	～39	4	0	0.00
	40～44	88	1	1.14
	45～49	84	2	2.38
	50～54	92	1	1.09
	55～59	103	4	3.88
	60～64	171	14	8.19
	65～69	543	43	7.92
	70～74	817	67	8.20
	75～79	327	15	4.59
	80～	182	13	7.14
	合計	2,411	160	6.64
女	～39	15	0	0.00
	40～44	309	6	1.94
	45～49	306	6	1.96
	50～54	342	6	1.75
	55～59	335	14	4.18
	60～64	566	45	7.95
	65～69	1,008	75	7.44
	70～74	1,362	129	9.47
	75～79	422	39	9.24
	80～	185	24	12.97
	合計	4,850	344	7.09

(2) 糖代謝

施設内

性	年代	受診者数	要精検	要精検率(%)
男	～39	3,597	29	0.81
	40～44	1,266	22	1.74
	45～49	1,486	33	2.22
	50～54	1,444	48	3.32
	55～59	1,151	41	3.56
	60～64	967	29	3.00
	65～69	730	29	3.97
	70～74	395	19	4.81
	75～79	72	2	2.78
	80～	16	0	0.00
	合計	11,124	252	2.27
女	～39	4,875	10	0.21
	40～44	1,540	5	0.32
	45～49	1,979	16	0.81
	50～54	1,854	12	0.65
	55～59	1,450	14	0.97
	60～64	1,008	8	0.79
	65～69	539	8	1.48
	70～74	253	7	2.77
	75～79	33	0	0.00
	80～	11	0	0.00
	合計	13,542	80	0.59

巡回

性	年代	受診者数	要精検	要精検率(%)
男	～39	6,434	18	0.28
	40～44	979	7	0.72
	45～49	1,169	14	1.20
	50～54	1,209	28	2.32
	55～59	957	28	2.93
	60～64	712	30	4.21
	65～69	434	13	3.00
	70～74	240	9	3.75
	75～79	82	2	2.44
	80～	23	1	4.35
	合計	12,239	150	1.23
女	～39	4,600	14	0.30
	40～44	639	0	0.00
	45～49	708	7	0.99
	50～54	761	4	0.53
	55～59	568	7	1.23
	60～64	450	3	0.67
	65～69	264	4	1.52
	70～74	165	2	1.21
	75～79	52	2	3.85
	80～	9	0	0.00
	合計	8,216	43	0.52

住民

性	年代	受診者数	要精検	要精検率(%)
男	～39	4	0	0.00
	40～44	88	3	3.41
	45～49	84	0	0.00
	50～54	92	2	2.17
	55～59	103	2	1.94
	60～64	171	3	1.75
	65～69	543	13	2.39
	70～74	817	26	3.18
	75～79	327	14	4.28
	80～	182	4	2.20
	合計	2,411	67	2.78
女	～39	15	0	0.00
	40～44	309	2	0.65
	45～49	306	0	0.00
	50～54	342	3	0.88
	55～59	335	1	0.30
	60～64	566	9	1.59
	65～69	1,008	8	0.79
	70～74	1,362	16	1.17
	75～79	422	6	1.42
	80～	185	3	1.62
	合計	4,850	48	0.99

(3) 脂質代謝

施設内					巡回					住民				
性	年代	受診者数	要精検	要精検率(%)	性	年代	受診者数	要精検	要精検率(%)	性	年代	受診者数	要精検	要精検率(%)
男	～39	3,324	323	9.72	男	～39	2,662	229	8.60	男	～39	4	0	0.00
	40～44	1,240	133	10.73		40～44	833	92	11.04		40～44	88	16	18.18
	45～49	1,468	174	11.85		45～49	978	102	10.43		45～49	84	9	10.71
	50～54	1,419	166	11.70		50～54	1,049	122	11.63		50～54	92	6	6.52
	55～59	1,125	114	10.13		55～59	837	98	11.71		55～59	103	8	7.77
	60～64	959	71	7.40		60～64	644	63	9.78		60～64	171	7	4.09
	65～69	719	55	7.65		65～69	394	26	6.60		65～69	543	35	6.45
	70～74	389	34	8.74		70～74	228	14	6.14		70～74	817	34	4.16
	75～79	71	5	7.04		75～79	73	5	6.85		75～79	327	22	6.73
	80～	16	0	0.00		80～	23	1	4.35		80～	182	8	4.40
	合計	10,730	1,075	10.02		合計	7,721	752	9.74		合計	2,411	145	6.01
女	～39	4,458	359	8.05	女	～39	2,143	160	7.47	女	～39	15	2	13.33
	40～44	1,520	90	5.92		40～44	600	43	7.17		40～44	309	13	4.21
	45～49	1,947	155	7.96		45～49	655	45	6.87		45～49	306	19	6.21
	50～54	1,831	252	13.76		50～54	720	77	10.69		50～54	342	40	11.70
	55～59	1,428	201	14.08		55～59	530	67	12.64		55～59	335	33	9.85
	60～64	1,001	139	13.89		60～64	419	44	10.50		60～64	566	63	11.13
	65～69	534	52	9.74		65～69	249	27	10.84		65～69	1,008	98	9.72
	70～74	251	29	11.55		70～74	151	18	11.92		70～74	1,362	95	6.98
	75～79	32	2	6.25		75～79	51	0	0.00		75～79	422	25	5.92
	80～	11	2	18.18		80～	8	0	0.00		80～	185	4	2.16
	合計	13,013	1,381	10.61		合計	5,526	481	8.70		合計	4,850	392	8.08

3.分析とまとめ

- ・**血圧**では・・・要精検率が下がることなく、横ばいや上昇している傾向があり未治療やコントロールできていないことが要精検率の上昇につながっていると考えられる。
- 男性では、喫煙率の高さや飲酒が関係していると考えられ、女性では、加齢に伴いエストロゲン分泌量が減少するため、血管の柔軟性が低下して血圧が上昇しやすいことが考えられる。
- 男女ともにバラつきはあるが、40代を境に要精検率の増加があり、60代で要精検率のピークとなる傾向にある。
- 共通することとしては、食生活の乱れによる肥満や代謝の低下によって男女共に要精検率の高さにつながっていると考えられる。

- ・**糖代謝**は血圧、脂質代謝に比べると、要精検率が低い。

男性は65～79の間で精検率が上昇し、女性では65～80まで要精検率が上昇している。

男性では、男性ホルモンのアンドロゲンが30代のピークを境に代謝の低下や筋肉量の低下が起こるため、動脈硬化や血糖値の上昇に繋がしやすい。重ねて仕事によるストレスや不規則な食事や生活リズム、運動不足からの肥満傾向により糖代謝の上昇に繋がしやすい。女性では、50代を境に女性ホルモンであるエストロゲンの低下が急激に下がる特徴にある為インスリンをサポートするエストロゲンが低下する事によって50代を境に糖代謝の上昇に繋がしやすい。

- ・**脂質代謝**では男女共に年齢が上がるに連れて糖代謝の低下が起こるため、血圧・糖代謝と比べると全体的に男女とも要精検率は高い傾向にある。

他の項目に比べ男女共、全世代の要精検率が高いのは現代の食生活が高脂肪や高カロリーな食生活（食の欧米化）・運動不足（デスクワークの増加）現代人のライフスタイルの変化が影響していると考えられる。

- ・上記の生活習慣に起因する3項目から、40代～60代の要精検者が多い。

人間ドックの精検受診率は低くなっている。働き盛りの世代は業務が忙しい等の理由により、健康への配慮が難しく病院を受診しにくい環境になっている。

また、住民健診の方は高齢者の割合が多く加齢による3項目の要受診者の増加が高い事は加齢による体の変化（代謝やホルモンの変化）や嗜好や食生活の偏りも原因であると考えられる。

胸部X線検査

1. 動向

健診センターの胸部X線検査（肺がん検診含む）受診者数については、2022年度から304名増加した。

自治体が実施している肺がん検診だけをみると福山市の受診率は低く4.3%となっており、全国平均6.0%、広島県平均5.5%と比較しても受診率の低さが目立つ。

2. 撮影方法・読影方法

胸部X線検査は全例F P Dを使用したデジタル撮影を行い、モノクロ高精細モニタへ画像を表示し胸部読影委員2名によるダブルチェック読影を行っている。

読影方式は、施設内の読影端末を使用して読影を行う方式と、読影委員の所属施設に設置している読影端末へインターネット回線を使用して遠隔読影を行う方式がある。

住民健診においては40才以上を対象とした肺がん検診を実施している。肺がん検診の読影ではすべて過去画像と比較しながら、胸部読影委員によるダブルチェック読影を行っている。

人間ドック健診では胸部正面1方向を撮影するコースと、胸部正面と胸部側面の2方向を撮影するコースがあり、過去画像と比較しながら、ダブルチェック読影を行っている。

3. 集計について

- （1）住民健診：40才以上を対象とする自治体の肺がん検診で、施設内健診と巡回健診があり、それぞれを合わせて住民健診として集計することとした。
- （2）ドック・定期健診：施設内健診と巡回健診の胸部X線検査を集計した。

※胸部X線検査、肺がん検診の精密検査報告書では、肺腫瘍の回答で良性・悪性の項目はあるが、早期がん・進行がんの別は項目表記をしていないため、がん発見数として集計することとした。

4. 実施状況

(1) 受診者数について（表1、2）

胸部X線検査の総受診者数は47,993名（男性23,538名、女性24,455名）で健診別の内訳は下記の通りだった。

住民健診 5,262名
巡回・施設内・定期健診 42,731名

①住民健診

がん発見率は0.11%で肺がん発見数は6件だった。

要精検率は1.08%となっている。

②巡回・施設内・定期健診

がん発見率は0.01%で肺がん発見件数は4件だった。

要精検率は0.25%、精検受診率は65.09%となっている。

（表1） 受診者数推移（単位：件）

区分	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
住民健診内外	7,232	7,533	6,849	5,498	5,479	5,503	5,262
巡回健診	33,160	35,135	40,027	37,772	41,052	42,186	42,731
施設内健診							
定期健診							
合計	40,392	42,668	46,876	43,270	46,528	47,689	47,993

（表2） 健診区分別結果

区分	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	精検受診者数	精検受診率(%)	がん発見数	がん発見率(%)
住民健診内外	5,262	57	1.08	42	73.68	6	0.11
巡回健診	42,731	106	0.25	69	65.09	4	0.01
施設内健診							
定期健診							
当年合計	47,993	163	0.34	111	68.10	10	0.02
前年合計	47,689	161	0.34	107	66.46	4	0.01

(2) 性別年齢別結果 (表3・4・5)

①住民健診 (表3)

男性では70～74歳で要精検率が高く、がん発見数は0件だった。

女性では75～79歳で要精検率が高く、がん発見数は0件だった。

表3 住民健診

性	年代	受診者数	判定					要精 検率	精検 受診 者数	精検受 診率	がん 発見 数	がん 発見 率
			A	B	C	D	E					
男	～39	0	0	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	40～44	64	63	0	1	0	0	-	0	-	0	0.00
	45～49	68	67	0	1	0	0	-	0	-	0	0.00
	50～54	63	58	0	4	1	0	1.59	1	100.00	0	0.00
	55～59	74	68	0	4	2	0	2.70	1	50.00	1	1.35
	60～64	133	130	0	3	0	0	-	0	-	0	0.00
	65～69	345	322	0	19	4	0	1.16	2	50.00	1	0.29
	70～74	619	576	0	30	13	0	2.10	9	69.23	1	0.16
	75～79	296	269	0	22	5	0	1.69	5	100.00	1	0.34
	80～	171	150	0	16	5	0	2.92	3	60.00	1	0.58
	合計	1,833	1,703	0	100	30	0	1.64	21	70.00	5	0.27
女	～39	0	0	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	40～44	145	142	0	3	0	0	-	0	-	0	0.00
	45～49	176	174	0	1	1	0	0.57	0	0.00	0	0.00
	50～54	239	234	0	4	1	0	0.42	0	0.00	0	0.00
	55～59	224	221	0	3	0	0	-	0	-	0	0.00
	60～64	371	366	0	3	2	0	0.54	2	100.00	0	0.00
	65～69	688	657	0	25	6	0	0.87	5	83.33	0	0.00
	70～74	1,044	975	0	59	10	0	0.96	9	90.00	0	0.00
	75～79	371	345	0	21	5	0	1.35	4	80.00	0	0.00
	80～	171	158	0	11	2	0	1.17	1	50.00	1	0.58
	合計	3,429	3,272	0	130	27	0	0.79	21	77.78	1	0.03

【判定 A:異常なし B:軽度異常 C:経過観察 D:要受診(要精密検査) E:治療中】

②施設内（表4）

男性では75～79歳で要精検率が高く、70歳代で2件のがん発見だった。

女性では75～79歳で要精検率が高く、がん発見数は0件だった。

表4 施設内健診

性	年代	受診者数	判定					要精 検率	精検 受診 者数	精検受 診率	がん 発見 数	がん 発見 率
			A	B	C	D	E					
男	～39	3,483	3,445	29	3	6	0	0.17	2	33.33	0	0.00
	40～44	1,243	1,228	12	1	2	0	0.16	1	50.00	0	0.00
	45～49	1,472	1,423	40	5	4	0	0.27	2	50.00	0	0.00
	50～54	1,421	1,378	31	7	5	0	0.35	1	20.00	0	0.00
	55～59	1,127	1,072	41	13	1	0	0.09	1	100.00	0	0.00
	60～64	948	892	43	4	8	1	0.84	6	75.00	0	0.00
	65～69	715	670	33	8	2	2	0.28	2	100.00	0	0.00
	70～74	389	352	27	5	5	0	1.29	4	80.00	1	0.26
	75～79	71	65	2	1	3	0	4.23	2	66.67	1	1.41
	80～	18	11	6	1	0	0	-	0	-	0	0.00
	合計	10,887	10,536	264	48	36	3	0.33	21	58.33	2	0.02
女	～39	4,623	4,573	41	3	5	1	0.11	4	80.00	0	0.00
	40～44	1,508	1,481	20	2	5	0	0.33	4	80.00	0	0.00
	45～49	1,956	1,931	22	0	3	0	0.15	3	100.00	0	0.00
	50～54	1,832	1,784	36	6	6	0	0.33	6	100.00	0	0.00
	55～59	1,429	1,402	19	5	3	0	0.21	1	33.33	0	0.00
	60～64	982	937	26	10	8	1	0.81	7	87.50	0	0.00
	65～69	534	499	24	8	2	1	0.37	2	100.00	0	0.00
	70～74	245	223	16	4	1	1	0.41	0	0.00	0	0.00
	75～79	35	31	2	1	1	0	2.86	1	100.00	0	0.00
	80～	10	9	1	0	0	0	-	0	-	0	0.00
	合計	13,154	12,870	207	39	34	4	0.26	28	82.35	0	0.00

【判定 A:異常なし B:軽度異常 C:経過観察 D:要受診（要精密検査） E:治療中】

③巡回（表5）

男性では70～74歳で要精検率が高く、がん発見数は39歳以下と60歳代で各1件だった。

女性では80～歳で要精検率が高くなっており、がん発見数は0件だった。

表5 巡回健診

性	年代	受診者数	判定					要精検率	精検受診者数	精検受診率	がん発見数	がん発見率
			A	B	C	D	E					
男	～39	5,475	5,414	45	9	7	0	0.13	4	57.14	1	0.02
	40～44	898	880	13	4	1	0	0.11	0	0.00	0	0.00
	45～49	1,041	1,014	23	2	2	0	0.19	1	50.00	0	0.00
	50～54	1,097	1,064	21	7	5	0	0.46	2	40.00	0	0.00
	55～59	877	834	30	10	3	0	0.34	2	66.67	0	0.00
	60～64	673	634	28	7	3	1	0.45	3	100.00	0	0.00
	65～69	422	393	22	4	3	0	0.71	2	66.67	1	0.24
	70～74	236	217	13	4	2	0	0.85	0	0.00	0	0.00
	75～79	78	67	11	0	0	0	-	0	-	0	0.00
	80～	21	19	2	0	0	0	-	0	-	0	0.00
	合計	10,818	10,536	208	47	26	1	0.24	14	53.85	2	0.02
女	～39	4,223	4,162	57	3	1	0	0.02	0	0.00	0	0.00
	40～44	633	623	7	2	1	0	0.16	1	100.00	0	0.00
	45～49	702	693	8	0	1	0	0.14	0	0.00	0	0.00
	50～54	765	748	13	2	2	0	0.26	1	50.00	0	0.00
	55～59	561	546	13	2	0	0	-	0	-	0	0.00
	60～64	451	427	19	3	2	0	0.44	2	100.00	0	0.00
	65～69	298	280	15	1	2	0	0.67	1	50.00	0	0.00
	70～74	178	166	10	2	0	0	-	0	-	0	0.00
	75～79	52	50	2	0	0	0	-	0	-	0	0.00
	80～	9	5	2	1	1	0	11.11	1	100.00	0	0.00
	合計	7,872	7,700	146	16	10	0	0.13	6	60.00	0	0.00

【判定 A:異常なし B:軽度異常 C:経過観察 D:要受診（要精密検査） E:治療中】

4. まとめ

男女とも若年層では異常所見が少ない傾向にあるが、2023年度の巡回39歳以下の精検数が昨年度よりも増えており、がん発見数も1名だった。
当施設の肺がん発見率は0.02%（ドック・定期健診0.01%、住民健診0.11%）であり、全国平均値の0.027%（*1）と比較しやや下回る結果となった。

（*1）参考：広島県公式ホームページ【広島がんネット】

上部消化管検診

1. 動向

日本における胃がんは1990年代後半まで部位別がん死亡率の第一位だった。近年では若年者層を中心に胃がん死亡率の減少が報告されるが、2023年の統計においては部位別で胃がんは男性の4番目、女性では5番目に高いがん罹患数を示す。

厚生労働省が実施している「国民生活基礎調査」によると、市町が実施している胃がん検診受診率は広島県全体では6.7%であり、全国の胃がん検診受診率6.7%と同率だった。しかし広島県内で最も受診率の高い大崎上島町の13.8%と比べ福山市の胃がん検診受診率は4.3%と大きく下回った。

2. 方法

胃部X線検査は日本消化器がん検診学会の「新・胃X線撮影法ガイドライン」に基づく撮影法にて実施している。

バリウム製剤は伏見製薬所バリテスターA240散210w/V%、バリエース発泡顆粒5gを使用し実施している。

撮影方法は、住民健診では対策型検診撮影法の10体位を撮影している。又、巡回健診、施設内健診は対策型検診撮影法に食道と2体位を追加した任意型検診撮影法の13体位で撮影している。撮影を担当する技師は、日本消化器がん検診学会認定の胃がん検診専門技師を中心に撮影している。

胃内視鏡検査は施設内健診で任意型検診として専門医師による検査を実施している。あらかじめ受診者が経口法、経鼻法を選択し実施している。

「胃がん」あるいは「胃がん疑い」の病変に生検を行い、病理検査を実施している。又、病院受診が必要と判断された受診者は、専門医療機関への紹介をしている。

3. 実施状況

(1) 受診者数の推移(表1)

前年に比べ、住民健診受診者数は、268名減、巡回健診は19名減、施設内健診は胃部X線541名増、内視鏡231名増加、総受診者数は485名増加した。

(表1) 受診者数の推移

区分		2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
住民健診		3,118	3,058	2,994	2,726
巡回健診		4,000	3,923	3,852	3,833
施設内 健診	胃部X線検査	7,667	7,708	8,278	8,819
	胃内視鏡検査	3,549	3,248	3,858	4,089

(2)健診区分別結果(表2)

健診区分別結果は、要精検率は全体で1.05%、精検受診率は68.29%、がん発見率は0.02%だった。胃部X線検査ではがん発見率が住民健診では0.07%、巡回健診では0%、施設内では0.01%だった。内視鏡検査ではがん発見率が0.02%だった。本年度は生検を行った受診者のうち胃がん（進行がん）が1名だった。

(表2) 健診区分別結果

区分		受診者数	要精検 者数	要精検 率 (%)	精検受 診者数	精検受診 率 (%)	胃がん			がん発見 率 (%)
							早期	進行	不明	
住民健診		2,726	60	2.20	49	81.67	1	1		0.07
巡回健診		3,833	43	1.12	25	58.14				0.00
施設内健診	胃部X線 検査	8,819	90	1.02	54	60.00		1 食道がん		0.01
	胃内視鏡 検査	4,089	12	0.29	12	100.00		1		0.02
当年合計		19,467	205	1.05	140	68.29	1	3	0	0.02
前年合計		19,545	293	1.50	217	74.06	1	3	4	0.06

(3)性年齢別結果(胃部X線検査)(表3・4・5)

住民健診(表3)

受診者数は女性が多く、年齢は70～74歳が多かった。要精検率はやや男性が高く、80歳以上が5.00%で最も高かった。精検受診率は男性が高く、84.62%の受診率となった。女性の50歳から54歳の精検受診率が0%で最も低かった。がん発見数は男性女性ともに1件ずつで、70～74歳でそれぞれ発見されている。

(表3) 住民健診

性	年代	受診者数	判定					要精検率	精検受診者数	精検受診率	がん発見数	がん発見率
			A	B	C	D	E					
男	～39	0	0	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	40～44	43	41	0	2	0	0	-	0	-	0	-
	45～49	52	44	0	8	0	0	-	0	-	0	-
	50～54	48	45	0	3	0	0	-	0	-	0	-
	55～59	53	48	0	3	2	0	3.77	1	50.00	0	0.00
	60～64	100	92	0	7	1	0	1.00	1	100.00	0	0.00
	65～69	247	223	0	20	4	0	1.62	3	75.00	0	0.00
	70～74	350	302	0	36	12	0	3.43	11	91.67	1	0.29
	75～79	156	134	0	19	3	0	1.92	3	100.00	0	0.00
	80～	80	70	0	6	4	0	5.00	3	75.00	0	0.00
	合計	1,129	999	0	104	26	0	2.30	22	84.62	1	0.09
女	～39	0	0	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	40～44	93	76	0	15	2	0	2.15	1	50.00	0	0.00
	45～49	113	89	0	24	0	0	-	0	-	0	-
	50～54	155	123	0	30	2	0	1.29	0	0.00	0	0.00
	55～59	136	107	0	27	2	0	1.47	2	100.00	0	0.00
	60～64	196	152	0	41	3	0	1.53	2	66.67	0	0.00
	65～69	306	242	0	57	7	0	2.29	6	85.71	0	0.00
	70～74	425	357	0	53	15	0	3.53	14	93.33	1	0.24
	75～79	122	104	0	17	1	0	0.82	1	100.00	0	0.00
	80～	51	42	0	7	2	0	3.92	1	50.00	0	0.00
	合計	1,597	1,292	0	271	34	0	2.13	27	79.41	1	0.06

【判定 A:異常なし B:軽度異常 C:経過観察 D:要受診(要精密検査) E:治療中】

巡回健診（表4）

受診者数は男性が多く、50～54歳が多かった。要精検率は男性が高く、75～79歳が10.00%で最も多かった。精検受診率は女性が高く、80.00%の受診率だったが、がん発見数は0件だった。

（表4）巡回健診

性	年代	受診者数	判定					要精検率	精検受診者数	精検受診率	がん発見数	がん発見率
			A	B	C	D	E					
男	～39	437	405	27	2	3	0	0.69	0	0.00	0	0.00
	40～44	403	379	19	2	3	0	0.74	2	66.67	0	0.00
	45～49	462	414	37	5	6	0	1.30	2	33.33	0	0.00
	50～54	506	458	43	1	4	0	0.79	2	50.00	0	0.00
	55～59	351	313	30	6	2	0	0.57	2	100.00	0	0.00
	60～64	279	250	17	4	8	0	2.87	6	75.00	0	0.00
	65～69	128	106	16	1	5	0	3.91	1	20.00	0	0.00
	70～74	54	41	10	2	1	0	1.85	1	100.00	0	0.00
	75～79	10	7	1	1	1	0	10.00	1	100.00	0	0.00
	80～	2	2	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	合計	2,632	2,375	200	24	33	0	1.25	17	51.52	0	0.00
女	～39	197	169	23	4	1	0	0.51	1	100.00	0	0.00
	40～44	226	195	27	4	0	0	-	0	-	0	-
	45～49	217	188	26	3	0	0	-	0	-	0	-
	50～54	211	176	30	2	3	0	1.42	3	100.00	0	0.00
	55～59	156	118	30	3	5	0	3.21	4	80.00	0	0.00
	60～64	106	91	11	3	1	0	0.94	0	0.00	0	0.00
	65～69	60	56	4	0	0	0	-	0	-	0	-
	70～74	25	23	2	0	0	0	-	0	-	0	-
	75～79	2	2	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	80～	1	1	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	合計	1,201	1,019	153	19	10	0	0.83	8	80.00	0	0.00

【判定 A:異常なし B:軽度異常 C:経過観察 D:要受診（要精密検査） E:治療中】

施設内健診（表5）

受診者数は男性が多く、40歳未満と40～45歳が多かった。要精検率は男性が高く、70歳から74歳が14.29%で最も多かった。精検受診率は男性57.14%、女性66.67%と女性の方が高かった。がん発見数は女性に1件で、55歳から59歳で発見されている。

（表5）施設内健診

性	年代	受診者数	判定					要精検率	精検受診者数	精検受診率	がん発見数	がん発見率
			A	B	C	D	E					
男	～39	821	787	30	1	3	0	0.37	2	66.67	0	0.00
	40～44	740	683	44	5	8	0	1.08	5	62.50	0	0.00
	45～49	815	749	52	3	11	0	1.35	5	45.45	0	0.00
	50～54	747	691	35	9	12	0	1.61	7	58.33	0	0.00
	55～59	550	496	38	5	11	0	2.00	7	63.64	0	0.00
	60～64	430	383	31	5	11	0	2.56	6	54.55	0	0.00
	65～69	280	245	24	6	5	0	1.79	3	60.00	0	0.00
	70～74	135	126	7	1	1	0	0.74	1	100.00	0	0.00
	75～79	7	4	1	1	1	0	14.29	0	0.00	0	0.00
	80～	1	1	0	0	0	0	-	0	-	0	0.00
	合計	4,526	4,165	262	36	63	0	1.39	36	57.14	0	0.00
女	～39	762	677	78	5	2	0	0.26	1	50.00	0	0.00
	40～44	670	562	98	6	4	0	0.60	3	75.00	0	0.00
	45～49	863	710	139	10	4	0	0.46	2	50.00	0	0.00
	50～54	800	641	145	9	5	0	0.63	2	40.00	0	0.00
	55～59	569	459	97	8	5	0	0.88	4	80.00	1	0.18
	60～64	392	322	59	6	5	0	1.28	4	80.00	0	0.00
	65～69	177	153	20	3	1	0	0.56	1	100.00	0	0.00
	70～74	56	51	2	2	1	0	1.79	1	100.00	0	0.00
	75～79	2	1	0	1	0	0	-	0	-	0	0.00
	80～	2	2	0	0	0	0	-	0	-	0	0.00
	合計	4,293	3,578	638	50	27	0	0.63	18	66.67	1	0.02

【判定 A:異常なし B:軽度異常 C:経過観察 D:要受診（要精密検査） E:治療中】

(4)性年齢別結果(胃内視鏡検査)(表6)

内視鏡の受診者数は男女共に50歳代が多く、男女とも70歳代は増加している。男女ともに80歳代の受診者数は少ない。受診者の13.8%が要観察、6.35%が軽度所見だった。

(表 6) 性年齢別結果(胃内視鏡検査)										
区分		受診者 数	軽度所 見	要観察	要受診	治療中	生検			
							軽度 所見	要観 察	要受 診	がん
男	～39 歳	236	12	22	0	1				
	40～49	602	27	74	4	4		1		
	50～59	745	45	128	6	19		1		
	60～69	537	40	98	2	24		2		
	70～79	139	10	35	1	8		2	2	1
	80 歳～	7	0	2	0	1				
女	～39 歳	210	14	8	1	0				
	40～49	580	40	53	3	3		1		
	50～59	662	44	85	0	2	1	1		
	60～69	313	25	46	7	5		1		
	70～79	56	3	17	4	0				
	80 歳～	2	0	0	0	0				
当年合計		4,089	260	568	28	67	1	9	2	1

4. まとめ

福山市では住民健診で受診者数が減少している。その原因として各医療機関において内視鏡による個別胃がん健診を受けられている受診者が増加していることが考えられる。(福山市健康推進課)

「働きざかり世代」の精検受診率が低くなっており、精検受診率が増えると発見がんが増加することから精密検査未実施者に対して、受診勧奨を積極的に行うことが重要と考える。

胃X線検査で発見された胃がん症例2例のうち進行がんは1例であり逐年受診だった。

大腸がん検診

1.動向

日本において2020年の1年間に新たに大腸がんと診断された数（罹患数）は、144,725例である。（内訳：男性82,809例 女性64,915例）
また部位別の罹患患者数でみると、大腸がんは男女ともに2番目に多いがんである。
厚生労働省発表の「人口動態統計の概況」によると、2022年（令和4年）1年間の死亡数のうちトップは悪性新生物（いわゆる‘がん’）で、死亡者数が385,797人と総死亡数の24,6%を占めている。

このうち、大腸がんによる死亡者数は53,088人（男性28,099人、女性24,989人）だった。

「結腸の悪性新生物」による死亡数が37,236人（男性18,215人、女性19,021人）、「直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物」による死亡数は15,852人（男性9,884人、女性5,968人）だった。

2.方法

以下の3区分にて免疫学的便潜血検査(2回法)を実施している。

- ・健診センター内でのドック・定期健診（施設内健診）
- ・企業を対象とした巡回健診
- ・福山市在住の40歳以上の住民を対象にした健診（住民健診）

3.実施状況

(1)受診者推移

区分	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
施設内	13,117	14,626	15,594	16,434
巡回	6,071	6,034	6,085	6,242
住民	5,821	5,847	5,869	5,569
合計	25,009	26,507	27,548	28,245

(2)検診区分別結果

全体の要精検率は5,77%、精検受診率は49,79%、がん発見率0,08%だった。

検診区分	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	精検受診者数	精検受診率(%)	がん発見数	がん発見率(%)
施設内	16,434	937	5.70	412	43.97	12	0.07
巡回	6,242	342	5.48	143	41.81	2	0.03
住民	5,569	350	6.28	256	73.14	9	0.16
合計	28,245	1,629	5.77	811	49.79	23	0.08

(3)性年齢別結果

施設内

性	年代	受診者数	要精検 者数	要精検率	精検受診 者数	精検受診 率	がん発見数	がん発見 率
男	～39	1,195	51	4.27	16	31.37	1	1.96
	40～44	1,083	45	4.16	18	40.00	0	0.00
	45～49	1,318	69	5.24	24	34.78	1	1.45
	50～54	1,262	82	6.50	28	34.15	0	0.00
	55～59	1,005	73	7.26	34	46.58	1	1.37
	60～64	848	66	7.78	21	31.82	2	3.03
	65～69	610	56	9.18	26	46.43	1	1.79
	70～74	320	29	9.06	10	34.48	1	3.45
	75～79	32	4	12.50	3	75.00	0	0.00
	80～	12	2	16.67	1	50.00	0	0.00
	合計	7,685	477	6.21	181	37.95	7	1.47
女	～39	1,738	104	5.98	43	41.35	1	0.96
	40～44	1,241	54	4.35	22	40.74	0	0.00
	45～49	1,619	78	4.82	43	55.13	1	1.28
	50～54	1,555	72	4.63	33	45.83	1	1.39
	55～59	1,192	72	6.04	43	59.72	1	1.39
	60～64	811	38	4.69	26	68.42	0	0.00
	65～69	395	33	8.35	16	48.48	1	3.03
	70～74	179	7	3.91	4	57.14	0	0.00
	75～79	13	0	-	0	-	0	-
	80～	6	2	33.33	1	50.00	0	0.00
	合計	8,749	460	5.26	231	50.22	5	1.09

巡回

性	年代	受診者数	要精検者数	要精検率	精検受診者数	精検受診率	がん発見数	がん発見率
男	～39	647	26	4.02	11	42.31	0	0.00
	40～44	508	19	3.74	10	52.63	0	0.00
	45～49	630	20	3.17	10	50.00	0	0.00
	50～54	692	38	5.49	16	42.11	0	0.00
	55～59	512	38	7.42	17	44.74	0	0.00
	60～64	422	37	8.77	15	40.54	0	0.00
	65～69	227	26	11.45	8	30.77	0	0.00
	70～74	129	13	10.08	5	38.46	1	7.69
	75～79	19	4	21.05	2	50.00	0	0.00
	80～	5	2	40.00	0	0.00	0	0.00
	合計	3,791	223	5.88	94	42.15	1	0.45
女	～39	572	24	4.20	13	54.17	0	0.00
	40～44	347	20	5.76	4	20.00	0	0.00
	45～49	374	14	3.74	7	50.00	0	0.00
	50～54	409	15	3.67	6	40.00	0	0.00
	55～59	303	18	5.94	9	50.00	1	5.56
	60～64	228	12	5.26	3	25.00	0	0.00
	65～69	129	7	5.43	2	28.57	0	0.00
	70～74	79	8	10.13	4	50.00	0	0.00
	75～79	8	0	-	0	-	0	-
	80～	2	1	50.00	1	100.00	0	0.00
	合計	2,451	119	4.86	49	41.18	1	0.84

住民

性	年代	受診者数	要精検 者数	要精検 率	精検受診 者数	精検受診率	がん発見数	がん発見 率
男	～39	0	0	-	0	-	0	-
	40～44	60	2	3.33	1	50.00	0	0.00
	45～49	68	4	5.88	3	75.00	0	0.00
	50～54	66	11	16.67	7	63.64	0	0.00
	55～59	73	2	2.74	2	100.00	0	0.00
	60～64	132	6	4.55	3	50.00	0	0.00
	65～69	339	31	9.14	20	64.52	2	6.45
	70～74	615	56	9.11	36	64.29	1	1.79
	75～79	313	21	6.71	15	71.43	1	4.76
	80～	169	22	13.02	16	72.73	0	0.00
	合計	1,835	155	8.45	103	66.45	4	2.58
女	～39	0	0	-	0	-	0	-
	40～44	179	9	5.03	6	66.67	0	0.00
	45～49	214	9	4.21	6	66.67	0	0.00
	50～54	272	9	3.31	8	88.89	0	0.00
	55～59	267	11	4.12	9	81.82	0	0.00
	60～64	428	15	3.50	10	66.67	0	0.00
	65～69	734	40	5.45	35	87.50	3	7.50
	70～74	1,090	65	5.96	49	75.38	1	1.54
	75～79	369	21	5.69	17	80.95	1	4.76
	80～	181	16	8.84	13	81.25	0	0.00
	合計	3,734	195	5.22	153	78.46	5	2.56

受診者数は施設内健診では男女共に40代で最も多かった。

巡回健診では男性が50代、女性が40代、住民健診では男女共に70歳代が最も多かった。

要精検率については、施設内健診・巡回健診・住民健診のいずれの区分でも男女共に80代が最も高かった。

(4)精密検査結果（住民健診）

住民健診において、大腸がん精密検査結果で最も多く報告されている所見は腺腫（116件）である。

次いで異常所見なし（47件）、痔疾患（46件）の順に多く、その他の所見としては、非腫瘍性ポリープ、憩室、大腸炎などがあつた。

4.まとめ

精検受診率については、性差で見ると男性の受診率の低さが目立ち、特に施設内健診や巡回健診では50%を下回った。

施設内健診や巡回健診では日中働いている受診者が多いため、受診者の年齢層が高めである住民健診と比較した場合に精検受診率が低いことが推測される。

受診者数はここ数年横ばいの状態が続いており、今後も健診受診数の向上にむけた取り組みが必要である。
(未提出者に受診勧奨をしていく)

乳がん検診

1.動向

ライフスタイルや食生活の変化から日本では乳がんにかかる女性が年々増加している。今では胃がんや大腸がんを抜き、乳がんは女性がかかるがんの第1位となっている。生涯のうちに乳がんになる女性は9人に1人となっており、今後もさらに増えていくと予想されている。

年齢別にみると乳がんの罹患率は30歳代後半から急増し、60歳代で最も多くなる。また30～64歳の世代では乳がんは女性のがんによる死亡数で1位である。

2.方法

当センターでの住民健診の対象者は40歳以上の女性で、2年に1回健診を受診できる。2017年度より、福山市住民健診での乳がん検診では視触診が任意となり、マンモグラフィ単独検診に変更された。

視触診に変わり、自己検診の方法を指導する事としている。

施設内健診ではマンモグラフィ、超音波検査を組み合わせた検診を実施している。40歳未満の受診者は高濃度乳腺の割合が多いことから、超音波検査を推奨している。

①住民健診 マンモグラフィ単独検診（40～49歳：2方向、50歳～：1方向）

②巡回健診 マンモグラフィ単独検診

超音波検査単独検診

マンモグラフィ、超音波検査併用検診

③施設内健診 マンモグラフィ単独検診

超音波検査単独検診

マンモグラフィ、超音波検査併用検診

3.実施状況

(1) 受診者推移（表1）

2023年度の総受診者数は7,694名。住民健診は2,210名、巡回健診は274名、施設内健診は5,210名だった。

特に施設内健診が前年度より増加している。これは、新型コロナウイルス感染症で受診を控えていた方が徐々に受診するようになったためと考えられる。

表1 受診者数

健診区分	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
住民健診	3,116	2,323	2,371	2,290	2,210
巡回健診	405	399	380	377	274
施設内健診	4,475	4,313	4,871	5,058	5,210
合計	7,996	7,035	7,622	7,725	7,694

(2) 健診区分別結果（表2）

2023年度は要精検率3.55%、精検受診率87.55%、乳がん発見数17名、がん発見率0.22%だった。

住民健診は要精検率4.30%、精検受診率93.68%、乳がん発見数6名、がん発見率0.27%だった。

巡回健診は要精検率3.65%、精検受診率100%、乳がん発見数2名、がん発見率は0.73%だった。

施設内健診は要精検率3.22%、精検受診率83.33%、乳がん発見数9名、がん発見率0.17%だった。

表2 健診区分別結果

健診区分	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	精検受診者数	精検受診率(%)	がん発見数	がん発見率(%)
住民健診	2,210	95	4.30	89	93.68	6	0.27
巡回健診	274	10	3.65	10	100.00	2	0.73
施設内健診	5,210	168	3.22	140	83.33	9	0.17
合計	7,694	273	3.55	239	87.55	17	0.22

* がん発見率 = がん発見数 ÷ 受診者数 × 100

(3) 年齢別結果（表3、4）

住民健診の受診者数は70歳代前半が最も多く、次いで60歳代後半、60歳代前半だった。乳がん発見数は6名で、年代別にみると70歳代前半が4名で最も多かった。要精検率は50歳代前半が高かった。

巡回健診・施設内健診の受診者数は39歳以下が最も多く、次いで40歳代後半だった。乳がん発見数は11名で、年代別にみると50歳代前半が5名で最も多かった。

表3 年齢別結果（住民健診）

年代	受診者数	要精検者数	要精検率	精検受診者数	精検受診率（％）	がん発見数	がん発見率（％）
40～44	194	7	3.61	6	85.71	0	0.00
45～49	161	6	3.73	6	100.00	0	0.00
50～54	171	14	8.19	13	92.86	0	0.00
55～59	179	5	2.79	5	100.00	0	0.00
60～64	243	8	3.29	7	87.50	0	0.00
65～69	409	18	4.40	18	100.00	1	0.24
70～74	543	20	3.68	19	95.00	4	0.74
75～79	209	11	5.26	10	90.91	0	0.00
80～	101	6	5.94	5	83.33	1	0.99
合計	2,210	95	4.30	89	93.68	6	0.27

表4 年齢別結果（巡回+施設内）

年代	受診者数	要精検者数	要精検率	精検受診者数	精検受診率	がん発見数	がん発見率
～39	1,249	16	1.28	13	81.25	0	0.00
40～44	770	35	4.55	28	80.00	0	0.00
45～49	1,049	46	4.39	38	82.61	1	0.10
50～54	926	38	4.10	32	84.21	5	0.54
55～59	714	23	3.22	22	95.65	3	0.42
60～64	444	13	2.93	11	84.62	1	0.23
65～69	223	5	2.24	4	80.00	1	0.45
70～74	95	2	2.11	2	100.00	0	0.00
75～79	10	0	0.00	0	0.00	0	0.00
80～	4	0	0.00	0	0.00	0	0.00
合計	5,484	178	3.25	150	84.27	11	0.20

(4) 検査種別結果 (表5)

住民健診がマンモグラフィのみのため、マンモグラフィ単独検診の受診者が最も多く5,601名で、全受診者の72.80%だった。要精検率はマンモグラフィ単独検診で最も高く4.48%、次いでマンモグラフィと超音波検査の併用検診で3.04%だった。乳がん発見数はマンモグラフィ単独検診で17名だった。がん発見率はマンモグラフィ単独検診が最も高く0.30%だった。

表5 検査項目別結果

項目	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	精検受診者数	精検受診率 (%)	がん発見数	がん発見率 (%)
MMG	5,601	251	4.48	218	86.85	17	0.30
US	1,731	11	0.64	10	90.91	0	0.00
MMG+US	362	11	3.04	11	100.00	0	0.00
合計	7,694	273	3.55	239	87.55	17	0.22

(5) 健診成績 (陽性反応的中率) (表6)

2019～2020年度は施設内健診で、2021年度～2022年度は住民健診で、2023年度は巡回健診で最も高かった。

厚生労働省の推奨する乳がん検診におけるプロセス指標は4.7%以上で、今年度は全ての区分において大きく上回る成績だった。

表6 陽性反応的中率

陽性反応的中率 (%)	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
住民健診	9.66	10.32	13.19	6.94	6.32
巡回健診	10.00	0.00	8.33	0.00	20.00
施設内健診	16.44	17.10	7.20	3.47	5.36
合計	11.84	11.92	9.65	7.20	6.23

*陽性反応的中率 = がん発見数 ÷ 要精検者数 × 100

4.まとめ

住民健診は60～70歳代、巡回健診と施設内健診では30～50歳代の受診者が多く、乳がん発見数は住民健診では70歳代前半に多く、巡回健診・施設内健診では50歳代前半が最も多い結果となった。この結果は、40歳代後半から乳がんが増加している全国的な傾向に沿う結果となっている。

乳がんの精検受診率は、巡回健診で100%と最も高く、次いで住民健診で約94%、施設内健診で約83%と昨年度に比べ精検受診率が高くなった。その要因として、乳がんの可能性が高い受診者に対して受診勧奨を行ったことが考えられる。

学会発表等でもデンスブレスト（高濃度乳房）に超音波検査を推奨するような内容が多いことから、今後も超音波検査の必要性は増してくると考えられる。

乳がんは女性が家庭や社会で最も活躍する年代に多いがんであり、さらに高齢化社会に伴って60歳代以降も増加傾向にある。今後も施設内・巡回健診や住民健診で受診しやすい体制を整備することと、受診率・精検受診率向上が重要であると考ええる。

乳がん検診受診者はマンモグラフィではやや増加傾向にあるが、超音波検査はやや減少している。初めて乳がん検診を受ける人は年齢によって推奨される検査を選択したり、定期的に受診している人はマンモグラフィと超音波の交互受診を勧められていたりなど、費用や効果、検査時間、検査時の痛みの有無などを考えてそれぞれが選択しているのではないかと考える。

子宮頸がん検診

1.動向

日本では毎年約1万人が新たに子宮頸がんと診断され、年間約2,900人が亡くなっています。

患者数・死亡者数とも近年増加傾向にあり、発症年齢は20歳代後半から多くなり、30歳代後半から40歳代で最も多くなっています。

子宮頸がんの95%以上はヒトパピローマウイルス（HPV）が原因であり、感染には性交渉が関連し、性交渉の低年齢化によりヒトパピローマウイルス（HPV）の感染が若い年齢で増加し、子宮頸がん発症の若年化が進行しています。

2.実施状況

(1)受診者数推移（表1）

2023年度の総受診者数は7,298名。

住民健診は2,574名、ドック健診は4,724名で前年度より住民健診は197名減少、ドック健診は51名増加した。

表1 受診者数の推移

区分	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
住民健診	3,621	2,856	2,752	2,711	2,574
ドック健診	4,366	4,065	4,704	4,673	4,724
合計	7,987	6,921	7,456	7,444	7,298

(2)医師会細胞診結果内訳（表2）

細胞診結果がNILM（陰性）以外はすべて要精検者となっている。

表2 医師会細胞診結果内訳

区分	受診者数	扁平上皮系											
		NILM(陰性)		ASC-US 意義不明な異型 扁平上皮細胞		ASC-H 高度病変を除外できない異型扁平上皮		LSIL 軽度扁平上皮内 病変の疑い		HSIL 高度扁平上皮内 病変		SCC 扁平上皮癌	
住民健診	2,574	2,560	99.46%	8	0.31%	3	0.12%	1	0.04%	0	0.00%	2	0.08%
ドック健診	4,724	4,583	97.02%	69	1.46%	20	0.42%	38	0.80%	12	0.25%	1	0.02%
合計	7,298	7,143	97.88%	77	1.06%	23	0.32%	39	0.53%	12	0.16%	3	0.04%

区分	受診者数	腺系					
		AGG 異型腺細胞		AIS 上皮内腺癌		Adenoca 腺癌	
住民健診	2,574	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
ドック健診	4,724	1	0.02%	0	0.00%	0	0.00%
合計	7,298	1	0.01%	0	0.00%	0	0.00%

(3)検診区分別結果（表3）

2023年度は全体でがん発見数3名、がん発見率0.04%、要精検率2.12%、精検受診率75.48%、精検結果は異形成発見率35.04%、がん発見数2名、がん発見率1.71%だった。

住民健診はがん発見数2名、がん発見率0.08%、要精検率0.54%、精検受診率78.57%、

精検結果は異形成発見率18.18%、がん発見数1名、がん発見率9.09%だった。

ドック健診はがん発見数1名、がん発見率0.02%、要精検率2.98%、精検受診率75.18%、
精検結果は異形成発見率36.79%、がん発見数1名、がん発見率0.94%だった。

表3 検診区分別結果

区分	受診者数	要精検者数	要精検率	精検受診者数	精検受診率	医師会結果		精検結果			
						がん数	がん 発見率	異形成数	異形成 発見率	がん数	がん 発見率
住民健診	2,574	14	0.54%	11	78.57%	2	0.08%	2	18.18%	1	9.09%
ドック健診	4,724	141	2.98%	106	75.18%	1	0.02%	39	36.79%	1	0.94%
合計	7,298	155	2.12%	117	75.48%	3	0.04%	41	35.04%	2	1.71%

(4)年齢別結果（表4・表5）

住民健診の受診者数は70歳代前半が最も多く、次いで60歳代後半、60歳代前半だった。

要精検率は50歳代前半が最も多く、次いで40歳代後半だった。

精検受診者のうち異形成発見数は2名、がん発見数は1名だった。

ドック健診の受診者数は40歳代後半が最も多く、次いで50歳代前半、40歳代前半だった。

要精検率は10～20歳代前半が最も多く、次いで20歳代後半だった。

精検受診者のうち異形成発見数は39名、がん発見数は1名だった。

異形成発見数は30歳代が16名で最も多かった。

表4 年齢別結果（住民健診）

年代	受診者数	要精検者数	要精検率	精検受診者数	精検受診率	医師会結果	
						がん数	がん 発見率
～24	2	0	0%	-	-	0	0%
25～29	4	0	0%	-	-	0	0%
30～34	4	0	0%	-	-	0	0%
35～39	10	0	0%	-	-	0	0%
40～44	154	1	0.65%	1	100%	0	0%
45～49	156	2	1.28%	2	100%	0	0%
50～54	205	4	1.95%	3	75.00%	0	0%
55～59	190	0	0%	-	-	0	0%
60～64	283	1	0.35%	1	100%	1	0.35%
65～69	487	1	0.21%	1	100%	0	0%
70～74	689	2	0.29%	0	0%	0	0%
75～79	261	2	0.77%	2	100%	1	0.38%
80～	129	1	0.78%	1	100%	0	0%
合計	2,574	14	0.54%	11	78.57%	2	0.08%

表5 年齢別結果（ドック健診）

年代	受診者数	要精検者数	要精検率	精検 受診者数	精検受診率	医師会結果	
						がん数	がん 発見率
19～24	165	19	11.52%	15	78.95%	0	0%
25～29	277	17	6.14%	10	58.82%	0	0%
30～34	353	16	4.53%	15	93.75%	0	0%
35～39	579	17	2.94%	15	88.24%	0	0%
40～44	647	18	2.78%	10	55.56%	0	0%
45～49	814	22	2.70%	20	90.91%	0	0%
50～54	729	17	2.33%	11	64.71%	0	0%
55～59	572	8	1.40%	5	62.50%	0	0%
60～64	351	6	1.71%	5	83.33%	1	0.28%
65～69	161	0	0%	-	-	0	0%
70～74	68	1	1.47%	0	0%	0	0%
75～79	5	0	0%	-	-	0	0%
80～	3	0	0%	-	-	0	0%
合計	4,724	141	2.98%	106	75.18%	1	0.02%

(5)がん発見内訳

医師会細胞診のがん発見は3名で住民健診2名、ドック健診1名で3名とも SCC(扁平上皮癌)だった。
住民健診2名の精検内訳は、61歳は細胞診未実施、組織診 CIN3(高度異形成)、78歳は細胞診 SCC、
組織診 浸潤癌 I b だった。

ドック健診は64歳で精検内訳は細胞診 SCC、組織診は CIN3(高度異形成)だった。

3.まとめ

要精検率はドック健診の10～20歳代が最も高く、異形成発見率は30歳代がもっとも高かった。

この結果は、子宮頸がん発症が若年化している全国的な傾向に沿う結果となっている。

HPV に感染してから子宮頸がんに行進するまでの期間は、数年～数十年と考えられています。

このことから若年層の受診率を上げるために、子宮頸がん検診の啓蒙活動や受診しやすい体制を整備すること、定期的な検診による子宮頸がんの前がん病変の発見、精検受診率向上が重要であるとする。

学童生徒心臓検診

1.動向

学校心臓検診は、心疾患や突然死の原因となる危険な不整脈を早期に発見・診断をして、心疾患をもつ児童生徒に、適切な治療を受けさせるように指示することを目的に実施されています。昭和48年学校保健法施行規則の改正により、学校心臓検診の実施が義務づけられました。

当センターでは、昭和54年より福山市とその周辺地域の小・中・高校心臓検診を開始し、毎年約11,000人を対象に検査しております。

2020年より心音検査を廃止し、小学校、中学校、高等学校共に、標準12誘導心電図検査を実施しています。

2020年春、新型コロナウイルスが超感染拡大の時期で、学校休校や学級閉鎖が多数ありましたが、2023年春は、感染が下火となり、通常通りに検査を行う事ができました。

2.方法

一次判読では、小・中学生及び高校生について、標準12誘導心電図検査を実施し、心臓病調査票による問診を参考に、小児循環器学会の学校心臓検診ガイドライン及び川崎病ガイドラインに基づき、医師約20名により判定しております。

二次判読では一次判読の医師とは別の医師に依頼し要精検者を抽出しております。

学校心電図精密検査結果は、当センターで結果集計を行っています。

3.実施状況

(1) 受診者の推移(表1)

現在当センターでは、福山市の小学1年生、中学1年生、県立・国立・私立中・高校の1年生、世羅地区小・中学校の検査を実施しています。受診者数は、他学年を含めて10,587名(昨年10,841名)でした。

(表1)

区分	2021 年度	2022 年度	2023 年度
小学校	3,955	3,942	3,649
中学校	3,746	3,707	3,789
高等学校	2,263	2,422	2,362
私立小・中学校	436	431	468
世羅地区小・中学校	349	399	319

(2) 検診結果(表2)

小学生 3,649名中 要精検者87名(精検率2.39%)・継続受診者83名(管理表提出者68名含む) 中学生 3,789名中 要精検者123名(精検率3.25%)・継続受診者46名(管理表提出者25名含む) 高校生 2,362名 要精検者 57名(精検率2.41%)でした。

(表2)

区分	小学校	中学校	高等学校	私立小・ 中学校	世羅地区 小・中学校	当年合計	前年合計
学校数	71	32	14	4	7	128	129
受診者数	3,649	3,789	2,362	468	319	10587	10817
異常なし	3,479	3,620	2,276	450	300	10125	10350
要精検者	87	123	57	14	17	298	271
要精検率	2.39	3.25	2.41	2.99	5.33	2.81	2.51
継続受診者	83	46	29	4	2	164	256
管理表提出者	68	25				93	

(3) 精密検査結果 (表3)

精検受診者は小学生81名で受診率94.2%、中学生100名で受診率82.6%、高校生は47名で受診率は85.5%でした。有所見者中、不整脈が43件と一番多く次いで脚ブロックが31件、QT延長（疑を含む）が12件でした。

(表3)

		小学校	中学校	高等学校	当年合計	前年合計
	精検受診者数	81	100	47	228	217
管理 指導 区分	C					
	D					
	E	25	40		65	62
	管理不要	45	46		91	74

診断名	小学校	中学校	高等学校	当年合計
経過観察	15	36	20	71
異常なし	51	49	1	101
心室期外収縮	9	17	8	34
上室期外収縮	3	2	4	9
QT延長症候群	2	7	3	12
川崎病の既往	3	2	0	5
脚ブロック	9	12	10	31
房室ブロック	1	8	6	15
WPW 症候群	0	0	0	0

注 1) 診断結果は重複するため精検受診者数と一致しない

2) 集計結果は令和5年3月末現在

4.まとめ

2023年度の学童心電図受診者数は、例年よりやや少なく、約10,600名の受診だった。

精密検査への案内は小学生2.39%・中学生3.25%・高校生2.41%。すでに定期受診されている学童が合計164名おられた。

精密検査の結果は管理不要が多く、また管理Eまでで、至急となるような検査の報告はなかった。

心臓検診が心臓病の早期発見と突然死の予防を目的としている関係上、心臓病の疑いのある者を発見しなくてはならないが、被検者に過度の負担をかけてはいけない。正確で判読しやすい記録に努め、確実な問診票情報を判読医に提供するよう心がけている。また保護者の十分な理解と学校関係者の協力が不可欠である。

2023年5月より、新型コロナウイルス感染症が第5類に位置づけられた。2020年以降、心電図受診の児童・生徒の電極を取り付ける四肢や胸部の消毒（アルコール又はノンアルの消毒綿）を実施していたが、2024年より消毒無しとする。

保 健 指 導

1. 概要

当センターでは、健康診断をはじめ特定保健指導も実施しており、2008 年よりメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者を対象に生活習慣の改善を図るため特定保健指導を保健師常勤 5 名・栄養士常勤 1 名で実施している。当センターでは、より細かな指導ができるように個別指導に力を入れている。2015 年度より健診当日に階層化を行い、健診当日の個人結果に基づいた保健指導を健診時間内に実施できるようになった。さらに、2020 年度より住民健診での当日保健指導を開始。2023 年度より住民健診においては初回面談実施率 100%を目標に取り組んでいる。また、企業からの要望があれば、巡回健診時における当日保健指導の実施も行っている。

2. 実施状況

（1）特定保健指導対象者数、実施数（表 1、2）

当日の全保健指導対象者（利用券以外）2308 名中 1040 名（45.0%）実施。うち積極的支援対象者 1140 名中 407 名（35.7%）、動機付け支援対象者 1169 名中 633 名（54.1%）と実施数は増加した。当日特定保健指導の他に、利用券を持参し来所される方の指導も行っており 33 名実施だった。

表 1 特定健診における指導対象者数

		人数	
		2023 年度	2022 年度
特定健診受診者数		15,294	14,914
内訳	情報提供（指導対象外）	12,985	12,558
	積極的支援	1,140	1,115
	動機付け支援	1,169	1,241

表 2 実施者数

	総数		積極的支援		動機付け支援	
	2023 年度	2022 年度	2023 年度	2022 年度	2023 年度	2022 年度
ドック	591	499	309	233	282	266
住民	449	154	98	30	351	124
利用券	33	27	14	15	19	12
合計	1,073	680	421	278	652	402

（2）未実施者数（表 3・表 4）

未実施の理由では指導拒否が最も多く、次いで受診勧奨、医療保険者による指導希望の順となっている。

表 3 未実施者数（全体）

	未実施者数(人)	
	2023 年度	2022 年度
指導拒否	1,071	1,475
医療保険者希望	35	64
受診勧奨	163	164
合計	1,268	1,703

表4 未実施者数（積極的支援・動機付け支援別）

	未実施者内訳(人)							
	2023 年度				2022 年度			
	積極的支援		動機付け支援		積極的支援		動機付け支援	
	ドック	住民	ドック	住民	ドック	住民	ドック	住民
指導拒否	570	10	463	28	630	74	521	250
医療保険者希望	21	0	14	0	31	6	17	10
受診勧奨	131	1	30	1	102	9	35	18
合計	722	11	507	29	763	89	573	278

3.実績評価（表5）

初回面談後、積極的支援では約1か月に1回程度の継続的な支援を行い、3ヵ月後以降に最終評価を実施。動機付け支援では3ヵ月後に特定保健指導後の状況確認を行い最終評価を実施している。前年度と比較すると積極的支援の最終評価者は減少し、動機づけ支援の最終評価者は昨年とほぼ変わらず実施できている。

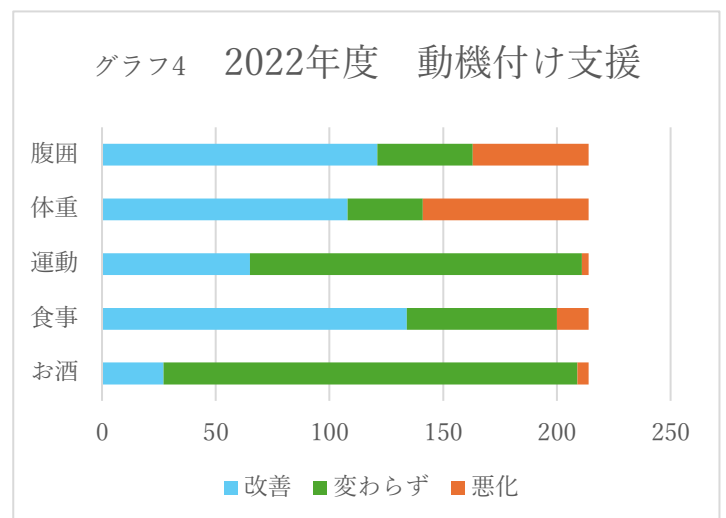
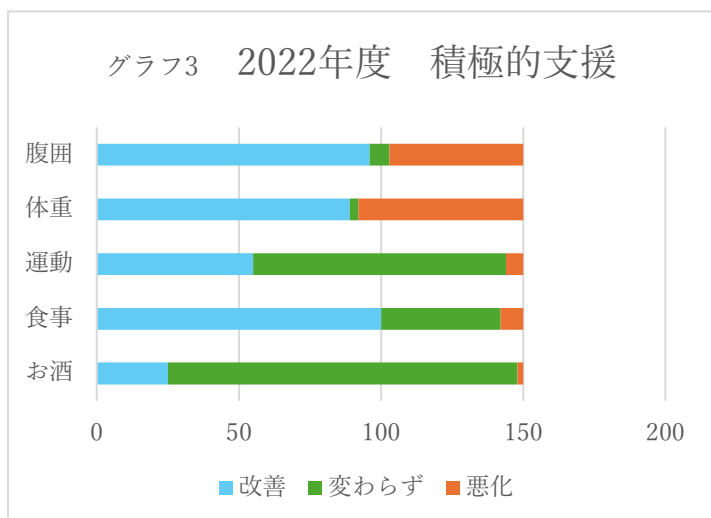
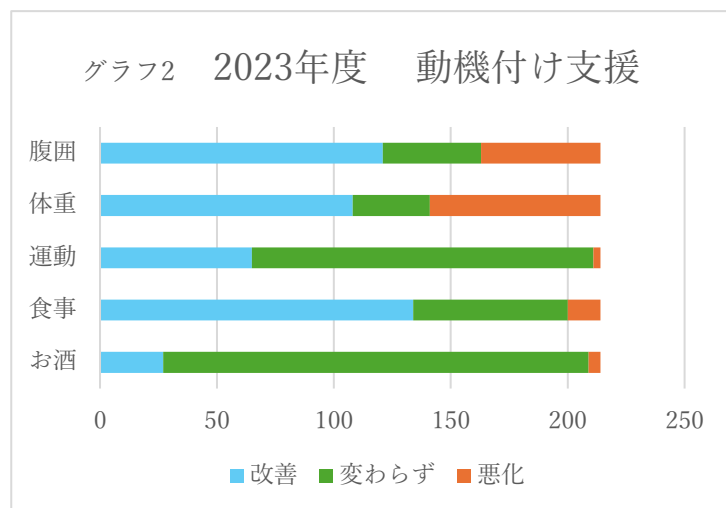
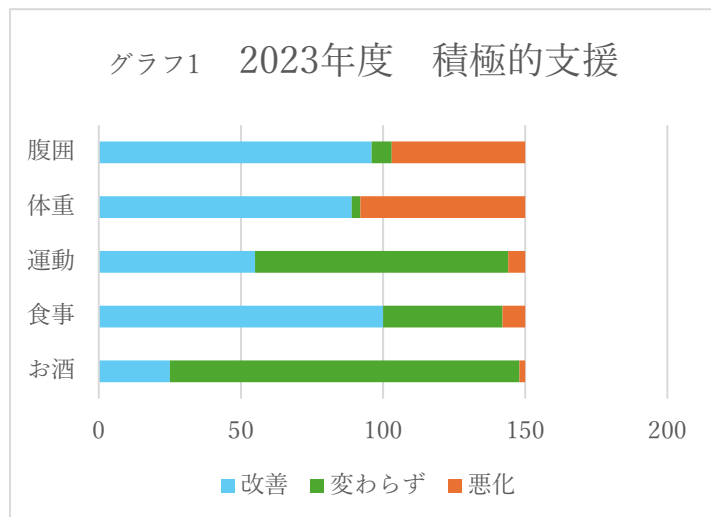
表5 最終実績評価（ドック+利用券）

	積極的支援		動機づけ支援	
	2023 年度	2022 年度	2023 年度	2022 年度
初回面談者数	323	248	301	278
最終評価者数	137	150	219	214
実績評価割合	42.4%	60.5%	72.8%	77.4%

(1) 階層化ごとの評価（グラフ 1-4）

最終評価時に初回面談時と比較して「改善」「悪化」「変わらず」で体重・腹囲・食事・運動・お酒の変化についてまとめている。前年度同様、全体的に改善の割合が多いが、運動・お酒については改善につながる割合が少なく、取り組みやすく食事の改善割合が多くなっている。

グラフ 1-4 階層別

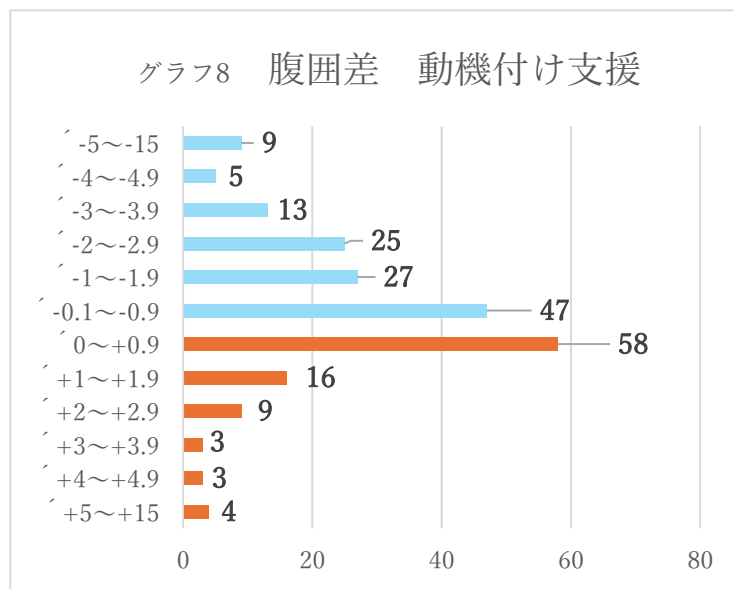
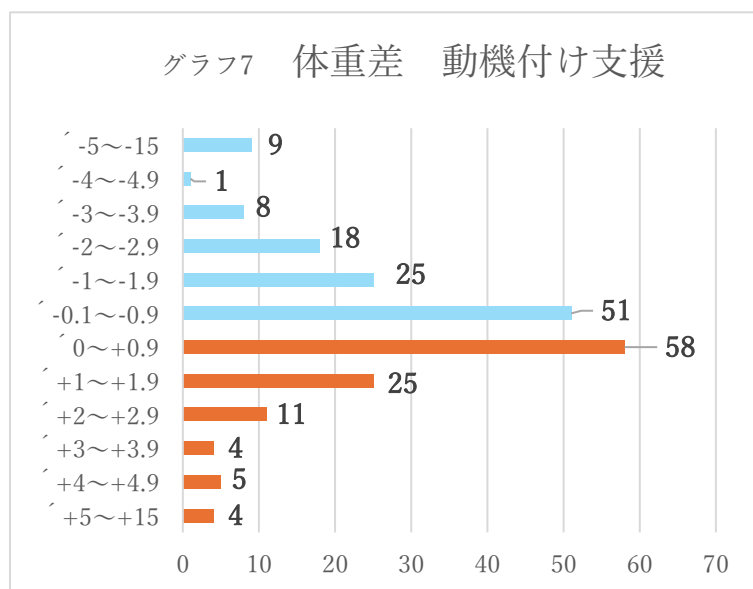
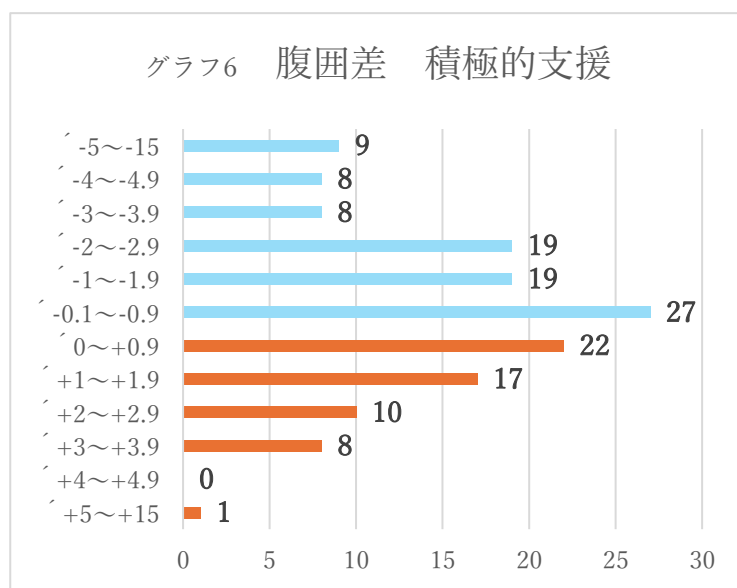
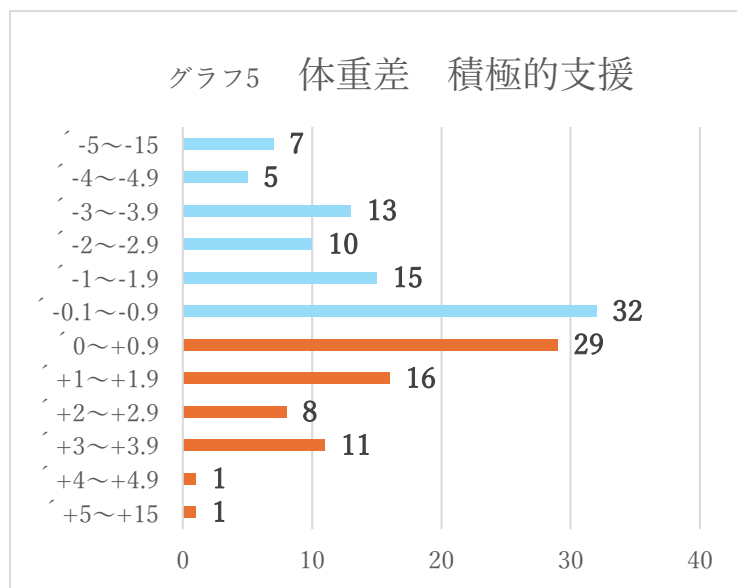


(2) 階層別指導後の腹囲差・体重差（グラフ 5-8）

最終評価時に初回面談時と比較して、腹囲・体重の変化について階層別にまとめている。

積極的支援は改善者が最も多く、動機づけ支援は悪化者が多い。全体的にはどちらも改善者の割合が多い。

グラフ 5-8 階層別



4. まとめ

保健指導実施数は前年度と比較し、393件(22.7%)増加している。巡回健診時に当日保健指導実施企業が2件増加し、保健指導対象者が増加したことが要因であると考えられる。

また、最終実績評価の実施割合について積極的支援では約42%と前年度に比べると大きく減少している。大きな要因としてスタッフの退職・育休に伴いマンパワー不足から継続支援が困難だった。さらに企業健診では職場からの指示で指導を受けているため、初回は仕方なく指導を受けるが継続支援は指導回数も多く指導連絡不要と言われる方が多い。動機付け支援については前年度とほぼ変わらず約73%で継続的な支援を行うことが出来ている。体重、腹囲、食事習慣、運動については積極的支援、動機付け支援ともに改善傾向がみられ前年度と比較しても割合にも大きな差はない。運動習慣に関しては前年度同様、低い割合であり、生活習慣に運動習慣を取り入れるのは生活スタイルにも大きな変化が必要と考える方も少なくなく目標設定には消極的な受診者が多い傾向にある。そのため、引き続き指導では運動習慣の重要性を伝えていくとともに、日常生活の中で実施可能な目標設定や運動の効果伝え、受診者の意識を高められるような指導を実施していきたい。そして、保健指導前後での体重・腹囲差については、積極的支援は継続的な支援の効果もあり、腹囲・体重ともに減少者が多い。動機づけ支援は初回面談後3か月経過後に1度だけの状況確認ということもあり、意識づけも難しく、腹囲・体重の増加者が多い。全体的にみると改善者の割合が多いが、積極的に継続支援することで改善へ繋がっており、今後もそれぞれに合わせて積極的に介入することで改善者を増やしていきたい。

さらに、2023年度から新たな取組みとして特定保健指導の公式LINE開設とフォローアップ検査の予約フォームを使用開始した。公式LINEの登録者は年間200人、予約フォームからの予約が7か月間で44件あった。公式LINEでは特定保健指導の状況確認の連絡以外にも保健指導だよりを毎月配信し、健康の維持増進に取り組んでいる。連絡手段に公式LINEを希望される方が多く、電話対応が難しい職種の方でも継続支援が可能となり、今後の継続率の向上に役立つことを期待したい。

全国健康保険協会で特定保健指導を受けた方には、2018年度より初回面談から3か月以上の継続支援が実施できればフォローアップ検査を無料で提供している。対象者のやる気や意識・行動変容に活用できている。

今後も受診者との信頼関係を築くためのコミュニケーションスキルやコーチングスキル、スタッフの知識の向上など質の向上に努め、受診者の行動変容ステージに合わせた介入や保健指導を行っていく必要があり、実施出来るよう努める。

一般社団法人 福山市医師会 健診センター

〒720-0032

広島県福山市三吉町南2丁目12-25

電話:084-921-0035

<https://www.kenshin.fmed.jp>
