

事業年報

Activity Report 2016 (No.34)

.....
平成28年度版
.....

通巻 第34号

公益財団法人 兵庫県予防医学協会
Hyogo Health Service Association

綱 領

1. 国民の健康保持増進のため、予防医学事業の進展に務めることを目的とし、広く社会に貢献します。
2. 常に新しい医学の研究に取り組み、技術の向上を怠らず、正確に迅速な健診検査業務を行うとともに、保健知識の普及に努めます。
3. 確固とした自主独立の精神を堅持し、質実を心掛け、謙讓の気持ちを忘れず、協会発展のため誠実かつ積極的にその職責を全うします。

公益財団法人 兵庫県予防医学協会

はじめに

当協会の事業運営につきましては、日ごろより格別なるご支援とご理解を賜り、厚くお礼申し上げます。

昨今の健診・検査を取り巻く環境としましては、長時間労働や過労死問題などが大きく報道され、労働者の健康管理への意識が高まってきております。また一方では、がん検診の制度や実施方法の見直しなども検討されております。

このような状況を踏まえ、当協会では、ストレスチェック制度のシステム構築、実施体制の充実を図り、労働者の健康管理に取り組むとともに、各種がん検診・特定健康診査・特定保健指導においては、積極的なコールリコールの実施や受診しやすい環境づくりを推進し、受診率の向上に努めました。また、高齢社会を向え、我が国の課題となっている認知症について、発症予防を支援するため、もの忘れや心身の老化の状態をチェックし、改善に向けたアドバイスを行う「もの忘れリスク健診」を新たに始めました。

今後一層、予防医学事業の進展に努め、県民の疾病予防と健康増進に寄与するという公益財団法人としての使命を果たすために、更なる努力を続けてまいります。

このたび、平成28年度の事業活動内容を取りまとめ、「事業年報」を発刊いたしました。

ご高覧の上ご活用いただきますとともに、尚一層のご支援、ご指導を心よりお願い申し上げます。

平成29年 5 月

公益財団法人 兵庫県予防医学協会
会 長 南 部 征 喜

公益財団法人 兵庫県予防医学協会 事業年報

平成28年度版 第34号

目 次

綱 領

はじめに

I 疾病予防に関する知識の普及・啓発活動

1. 広報・情報提供事業 3

(1) 機関誌「あすの健康」の発行 3

(2) ホームページでの情報提供事業など 3

2. 講演会開催、講師派遣、普及・啓発活動 4

(1) 講演会の開催 4

(2) 講師派遣 6

(3) 普及・啓発活動 6

II 疾病予防のための健康診断及び検査事業

1. 地域保健 11

(1) 特定健康診査（神戸市）・神戸市健康診査 11

(2) 特定健康診査（芦屋市） 15

(3) 胃がん検診（神戸市・伊丹市） 16

(4) 乳がん検診（神戸市・伊丹市・芦屋市） 18

(5) 子宮頸がん検診（指定医療機関分） 19

(6) 肺がん検診（神戸市・伊丹市） 21

(7) 大腸がん検診 23

(8) 前立腺がん検診 24

(9) 結核健診 25

(10) 肝炎検査（神戸市・芦屋市・伊丹市） 26

(11) HIV・性感染症検査 28

(12) 骨粗鬆症検診 29

(13) COPDスクリーニング及び禁煙サポート事業 30

2. 学校保健 32

(1) 心臓検診 32

(2) 脊柱変形学校検診 36

(3) 腎臓・糖尿病検診 39

(4) 結核健診（胸部X線） 41

(5) ぎょう虫卵検査 42

3. 産業保健 43

(1) 労働安全衛生法・じん肺法に基づく健康診断 43

(2) 全国健康保険協会管掌健康保険生活習慣病予防健診 44

(3) ストレスチェック 45

(4) 労災保険二次健康診断 46

4. がん検診（産業保健巡回健診、施設健診） 47

(1) 胃がん検診 47

(2) 乳がん検診 49

(3) 子宮頸がん検診 49

(4) 肺がん検診 51

(5) 大腸がん検診 52

5. 人間ドック 54

6. その他の二次検診など 59

(1) 循環器二次検診 59

(2) 胸部二次検査 60

(3) 骨粗鬆症検査（DXA法） 61

(4) 上部消化管内視鏡検査 62

7. 禁煙外来	63
8. 保健指導	64
(1) 特定保健指導事業	64
(2) 健康相談事業	66
9. 細胞診	69
(1) 子宮がん細胞診	69
(2) 喀痰細胞診	71
10. HPV検査	72
11. 腸内細菌検査	73
12. 環境測定	74
13. 食品検査	75
14. 水質検査	76
15. 水道施設検査	77

Ⅲ 予防医学に関する調査研究事業

調査・研究	81
1. 論文発表（総説論文、原著論文など）	81
2. 学会報告など	81

Ⅳ 健康支援のための健康増進事業及び健康教育事業

1. 健康づくり事業	85
(1) 健康学習	85
(2) 健康づくり教室	87
2. 健康づくり支援事業	92
(1) 講師派遣など	92

Ⅴ 沿革・概要

1. 沿革	99
2. 施設概要	104
3. 組織図	105
4. 名簿	106
(1) 評議員	106
(2) 理事	107
(3) 顧問・名誉会長	108
5. 有資格者一覧	109

I 疾病予防に関する知識の 普及・啓発活動

1. 広報・情報提供事業

(1) 機関誌「あすの健康」の発行

昭和48年7月から、予防医学知識の普及・啓発や健康づくり情報を広く提供することを目的として発行している。年4回発行し、県内の学校（小、中、高、大）、県内医師会、関連事業所、行政、関係機関などに配布して

いる。誌面は、「からだの話」「赤ちゃんの四季」「コラム折りおり」「ひょうご・小さな旅」「歴史を歩く」「トピックス」欄から構成されている。

	102号 平成28年6月	103号 平成28年9月	104号 平成28年12月	105号 平成29年3月
からだの話	職場のメンタルヘルス	変形性膝関節症	大腸がん	高尿酸血症
赤ちゃんの四季	増加し続ける発達障害が大きな社会問題に	世界に一つだけの花	「人工知能」が人間の仲間入りする時代に	少年を犯罪からまもるには
コラム折りおり	触れる	自己流	あちらを立てれば…	何のことやら
ひょうご・小さな旅	ポートアイランド「みなとじま」周辺－神戸市中央区港島	近松記念館、廣濟寺－尼崎市久々知	神戸市森林植物園－神戸市北区山田町上谷上字長尾1－2	高砂町界限－高砂市高砂町
歴史を歩く	都市部に遺る城山の地名	琵琶塚の伝説	姫山の城と城下町・姫路	牛頭天王の社 広峯神社

(2) ホームページでの情報提供事業など

機関誌「あすの健康」やセミナー、フォーラムの参加者募集の案内を掲載するなど、予防医学の普及・啓発を行った。

4月より当協会ブログをホームページ内に新規に開設、当協会内の出来事や関連法令、規則の変更などを即時に掲載し、広く発信した。

当協会ブログ、所在地・問い合わせのページはモバイル環境での閲覧対策（WEBレスポンス対応）を図り、スマートフォン利用者でも見やすいようにした。随時、追加修正を加えながらより利用しやすいものに改善している。

2. 講演会開催、講師派遣、普及・啓発活動

(1) 講演会の開催

① 予防医学フォーラム

昭和61年の予防医学事業推進神戸大会からさまざまなテーマで開催し、今回で31回目を迎えた。平成28年度は、神戸新聞松方ホールにおいて平成28年11月12日に開催した。

神戸大学名誉教授・神戸学院大学総合リハビリテーション学部教授前田潔氏から「こわい物忘れ、こわくな

い物忘れ－認知症の予防と早期発見－」と題し、ご講演いただいた。

講演後は、聞き手に元神戸新聞論説委員 古山桂子氏との対談が行われ、普段から積極的に社会に関わりを持ち、気になることがあれば、早めに検査などを受けるようにしたいなどと話し合われた。

開催日	テ　　マ	講　　師	参加人数
第31回 11月12日	こわい物忘れ、こわくない物忘れ －認知症の予防と早期発見－ 【要旨】 加齢は認知症のリスク因子であり、全人口に占める65歳以上の割合が、27%を超える超高齢社会である今の日本では、認知症は誰もがなりうる病気である。年齢を重ねるにつれて、物忘れを気にする人が多くなるが、むやみにこわがる必要はない。 例えば、「テレビタレントの名前が思い出せない」などは、日常生活で多くの人が体験することで、その人物のイメージが浮かんでいれば問題ない物忘れと言える。 一方、物忘れに加えて、以前なら絶対にしなかった行動をするなど、「最近なにか変だな」と認知機能の低下を自覚している場合はこわい物忘れの可能性が高い。米国神経学会の研究結果によると、記憶について不安を伴うこうした主観的な記憶障害（SCI）は、将来認知症に進行するリスクが高いことがわかってきたからだ。 SCIから、記憶障害はあるが日常生活に支障はない軽度認知障害（MCI）になり、さらにMCIから認知症という経過をたどる。ただ、全ての人が認知症に進行するわけではない。また、MCIになっても運動、趣味、ボランティアなど、社会と関わりを持った生活を心がけていれば、症状を改善したり、進行を遅らせることができる。認知症の早期発見という点では、SCIの段階での受診が望ましい。	神戸大学名誉教授・ 神戸学院大学 総合リハビリテーション学部 教授 前田　　潔　氏	671

② いきいきライフセミナー

毎年9月のがん征圧月間にちなみがんの話や、さまざまな健康をテーマに「いきいきライフセミナー」を開催している。今年度は、平成28年9月10日に神戸新聞松方ホールにおいて開催した。

「おいしさの秘密－科学の目で解く－」と題し、龍谷

大学農学部教授・食の嗜好研究センター長の伏木享氏にご講演いただいた。

講演後、元神戸新聞論説委員 古山桂子氏との対談では、食の嗜好の遺伝と経験について詳しくお話があり、続いて座ったままできる健康表現体操を童謡「小さい秋みつけた」の曲に合わせて行った。

開催日	テ　　マ	講　　師	参加人数
第29回 9月10日	おいしさの秘密 －科学の目で解く－ 【要旨】 人は食べ物を食べると瞬時においしいかどうかを判断する。その際の判断基準は、次の4つの要素に分けられる。 ①生理的なおいしさ：生きるためにからだが必要としているから、空腹時には何を食べてもおいしいと感じる。 ②食文化のおいしさ：子どものころから食べ慣れている物はおいしいと感じる。 ③情報のおいしさ：テレビや雑誌で紹介されたお店や商品をおいしいと思ってしまう。 ④やみつきのおいしさ：人がおいしいと感じるものには、砂糖、脂肪、だしがあり、その全て、または二つが入っている。 おいしいと感じる時には、この4つの要素が入り混じっている。中でも、脳内の感覚中枢を刺激するやみつきのおいしさの比重が高い。そのため、やみつきのおいしさを満たすことができれば、おいしさに対する充実感は強くなる。 例えば、治療食では脂肪や砂糖は控えなければいけないが、だしをうまく使うとおいしく食べることができる。うま味があり香りのいいだしは塩分が少なくてもおいしく感じ、無理なく減塩につながる。だしのおいしさを生かした料理は、介護食や病院食などの制約が多い食事でも食べる幸せを満たすことができる手段でもあり、大切にしたい日本の食文化でもある。	龍谷大学農学部教授 食の嗜好研究センター長 伏木　　享　氏	392

③ がんをよく知るための講座

日本人の死亡率のトップを占める“がん”についての知識を深めるために、専門分野の医師による講座を開催

している。

今年度は健康ライフプラザ5階多目的室において2回開催した。

開催日	テ ー マ	講 師	参加人数
第45回 7月1日	膀胱がん －低侵襲治療、尿路変向から再発予防まで－ 【要旨】 膀胱がんは、男女ともに60歳以降に増加し、男性の患者数は女性の患者数の4倍。初期の症状は、痛みのない目で見てわかる血尿で、8割の方が血尿によってがんが見つかった。喫煙者は非喫煙者に比べ2～3倍なりやすいといわれている。 膀胱がんかどうかは、膀胱鏡検査、尿細胞診、レントゲン造影検査、超音波検査、骨盤MRI検査などで調べる。確定診断のためには、内視鏡を使って病変部の組織を採取する膀胱粘膜生検を行う。病期は、腫瘍の広がり方、リンパ節やほかの臓器への転移の有無によって6段階に分類される。治療法は、病期や表在性がん、上皮内がん、浸潤性がん、転移がんかどうかで変わる。 治療は、経尿道的膀胱腫瘍切除術（TURBT）が基本となるが、膀胱全摘が必要となる場合もある。膀胱を全摘しても、ライフスタイルに合わせた排尿の方法を、尿路変向の手術法によって選ぶことが可能。がんが転移した場合は、抗がん剤を使う必要がある。最近免疫チェックポイント阻害薬が注目されており、臨床治験が始まっているので、未来は明るい。	西神戸医療センター 泌尿器科 部長 伊藤 哲之 氏	67
第46回 2月28日	肺がん診療の最前線 －体にやさしい治療のために－ 【要旨】 肺がんは肺に発生する上皮細胞由来の悪性腫瘍。40代後半から増加し始め、罹患率、死亡率ともに高齢になるほど高くなる。女性よりも男性の方が罹患率・死亡率ともに3～4倍高い。がん死亡率の男性1位、女性2位のがんである。 肺がんには、小細胞がん、非小細胞がんの2種類のタイプがある。小細胞がんは増殖が早く転移しやすく、早期に発見することは難しい。しかし、他のタイプの肺がんにくらべて、抗がん剤や放射線治療に対する反応が良い。 非小細胞がんは転移が比較的遅く、がんの大きさや進行度などから治療方針を決める。手術が第一選択であるが、早期発見であれば、胸腔鏡などで体に負担の少ない低侵襲な手術が可能である。肺の切除部位が少ないほど肺機能は温存され、QOL（生活の質）も維持される。 けれども、咳や息苦しさ、胸痛などの自覚症状が発現した時にはすでに進行がんであることが多く、健康診断で早期発見することが非常に重要である。喫煙歴のある人など、リスクの高い人は、CT検査の受診もお勧めする。	神戸大学大学院 医学研究科 外科学講座 呼吸器外科学分野 教授 眞庭 謙昌 氏	68

④ 働く人の健康管理研修会

「働く人の健康管理研修会」は、県下の各種団体や事業所・健康保険組合に勤務する衛生管理者、健康診断担当者や医療従事者に、産業保健分野に関する新しい情報

や時事の話題をタイムリーに提供するとともに、参加者相互の情報交換や交流の場として活用ができる機会となることを目的に、定期的に開催している。

開催日	テ ー マ	講 師	参加人数
第47回 1月24日	がんにならないために・がんになってしまったら －がん患者の就労支援－ 【要旨】 2016年2月に「事業場における治療と職業の両立支援のためのガイドライン」が厚生労働省から公表された。現在日本人は、一生で2人に1人ががんに罹患し、年間85万人が新たにがんと診断されている。そして、その3割が就労世代の人たちで、仕事をしながら通院している人は、約32.5万人と言われている。 しかし残念なことに、がん診断後に依願退職や解雇で離職をする人が3割強あることもデータからわかっている。がんにならないために生活習慣を見直し予防することが最も大事だが、健康診断で早期発見することも重要である。治療法の進歩でがんは治せる病気になってきた。 働くがん患者の支援に向けて国はどのような取り組みを行っているのか、がんと診断された従業員に対して、治療と仕事の両立について事業所は何に留意すれば良いかなどについてお話いただいた。 また、がん患者自身が離職で悩んだ時には、辞める前にがん診療連携拠点病院などのがん相談支援センターなどを利用するようアドバイスいただいた。	香川大学医学部臨床腫瘍学 教授 辻 晃仁 氏	58

(2) 講師派遣（産業医としての指導も含む）

実施日	対 象	テ ー マ	講 師
5月25日	株式会社ノーリツ加古川事業所	熱中症にはご用心	健診センター副センター長 中 谷 利 夫
7月7日	神戸市交通局	高齢社会における高齢者の仕事	健診センター副センター長 中 谷 利 夫
9月4日	甲南土木建築労働組合	糖尿病対策について	健診センター副医長 辻 口 理 絵
9月9日	東灘区医師会健康講座	その健診受けっぱなしでは ありませんか？	健診センター副センター長 中 谷 利 夫
9月23日	株式会社ノーリツ明石事業所	ジェネリクス医薬品	健診センター副センター長 中 谷 利 夫
11月22日	株式会社ノーリツ加古川事業所	インフルエンザについて	健診センター副センター長 中 谷 利 夫
11月29日	月島食品工業株式会社	飲酒について	健診センター副センター長 中 谷 利 夫
12月22日	株式会社ノーリツ明石事業所	インフルエンザについて	健診センター副センター長 中 谷 利 夫
3月30日	株式会社ノーリツ明石事業所	最近の労働衛生のトピックス	健診センター副センター長 中 谷 利 夫

(3) 普及・啓発活動

結核、乳がんの早期発見や知識の普及啓発を目的に、自治体や各種団体が主催するキャンペーン事業に協力し、胸部X線検診車や乳がん検診車を配車するなど、市街地で結核健診、乳がん検診の集団検診を実施した。

結核健診受診者は、こうべ福祉・健康フェアで233名、結核ハイリスク者に対する早期発見及び蔓延防止のための啓発活動で1,010名であった。

乳がん検診受診者は、母の日乳がん検診街頭キャンペーンで35名、ピンクリボンフェスティバル神戸大会で20名であった。

ピンクリボンフェスティバル神戸大会では神戸推進委員会の一員として、企画運営に参加し、街頭キャンペーンやシンポジウムへの協力、スマイルウォーク参加者への乳がん検診実施など多方面で啓発活動を行った。

また認知症予防事業として地域の団体やグループを対象に、「“年のせい”とあきらめていませんかープラス10から始めよう」と題した講演及びタブレット端末を使用した認知機能スクリーニングを行ない、認知症予防に向けた自己健康管理に関する知識の普及啓発に取り組んだ（右表）。参加者は講演722名、スクリーニング141名であった。

その他、要介護予防事業の一環として、引き続きラジオ関西、神戸新聞社と連携し、認知症の予防啓発や高齢者の健康な生活の提案を目的に、「頭にいいラジオ」を製作・監修した。従来からの脳トレーニング、食生活、回想、コミュニケーション、運動などに加え、リスナーと直接コミュニケーションをとれる“なぞなぞ”を取り入れ、日替わりで放送した。その内容は神戸新聞電子版でも聴くことができる。

実施日	団体・グループ	実施種類	講 師
5月11日	芦屋ライオンズクラブ	講演 「“年のせい”とあきらめていませんか ープラス10から始めよう」	会 長 南 部 征 喜
6月3日	東灘区魚崎北部 あんしんすこやかセンター・ おさかなの会	講演 認知機能スクリーニング	会 長 南 部 征 喜
6月14日	社会福祉法人 神戸市母子福祉たちばな会	講演 認知機能スクリーニング	会 長 南 部 征 喜
6月27日	垂水区役所 健康福祉課 地域リーダー	講演	会 長 南 部 征 喜
6月28日	北区谷上 あんしんすこやかセンター	講演	会 長 南 部 征 喜
6月30日	NPO法人 リーフグリーン	講演	会 長 南 部 征 喜
7月12日	北区有馬 あんしんすこやかセンター	講演 認知機能スクリーニング	会 長 南 部 征 喜
9月2日	AKB 65	講演	会 長 南 部 征 喜
9月12日	神戸東ゆうゆう会	講演 認知機能スクリーニング	会 長 南 部 征 喜
9月16日	ダイハツ皐月会 (OB会)	講演	会 長 南 部 征 喜
10月17日	北区道場 あんしんすこやかセンター	講演 認知機能スクリーニング	会 長 南 部 征 喜
10月19日	神戸北ゆうゆう会	講演 認知機能スクリーニング	会 長 南 部 征 喜
11月14日	東灘マスターズの会	講演 認知機能スクリーニング	会 長 南 部 征 喜
11月18日	神戸北ゆうゆう会	講演 認知機能スクリーニング	会 長 南 部 征 喜
11月24日	神戸地方气象台	講演	会 長 南 部 征 喜
11月28日	神戸北ゆうゆう会	講演	会 長 南 部 征 喜
12月1日	上郡町高齢者大学千種川学園	講演	会 長 南 部 征 喜
12月9日	兵庫県年金受給者協会	講演	会 長 南 部 征 喜
1月18日	神戸新聞文化センター(KCC)	講演	会 長 南 部 征 喜

Ⅱ 疾病予防のための健康診断 及び検査事業

1. 地域保健

(1) 特定健康診査（神戸市）・神戸市健康診査

特定健康診査とは、生活習慣病を予防する目的で、40～74歳までの公的医療保険加入者を対象に全国の市町村に導入された健康診断ならびに特定保健指導の制度。平成18年の健康保険法改正に伴い、平成20年度より「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づいて開始。「特定健診」と略され「メタボ健診」とも呼ばれている。

今年度も、特定健康診査を神戸市国民健康保険などから受託し、各区会場において実施した。

同時に特定健康診査対象者以外に対して神戸市が独自に行っている若年者（30、35～36歳）・後期高齢者などの神戸市健康診査も受託し実施した。

検査項目、実施回数、受診者数は下記のとおりである。

基本項目：身長・体重・BMI・腹囲測定・尿検査・血圧測定・血液検査（肝機能、脂質、血糖）・診察（問診）

詳細検査：貧血検査・心電図検査・眼底検査

希望検査：骨粗鬆症検診、前立腺がん検診（PSA検査）

追加検査：結核健診

平成27年度より、健康ライフプラザでは、受診率の向上、疾病の早期発見・治療・重症化予防を目的として、特定健康診査とがん検診を同日に実施する「セット健診」を行っている。

表1 特定健康診査（神戸市）・神戸市健康診査受診状況

年度	実施回数	実施人数	性別	受診者数				
				特定健康診査		神戸市健康診査		
				神戸市国保	市国保以外	若年者	生活保護受給者等	後期高齢者
平成26年度	410	54,746	男	17,289	207	988	101	2,376
			女	23,200	4,957	3,121	144	2,363
			計	40,489	5,164	4,109	245	4,739
平成27年度	425	57,109	男	17,665	211	1,022	91	2,766
			女	23,662	5,696	3,088	174	2,734
			計	41,327	5,907	4,110	265	5,500
平成28年度	422	57,557	男	17,265	285	939	105	3,201
			女	23,180	6,118	3,090	173	3,201
			計	40,445	6,403	4,029	278	6,402

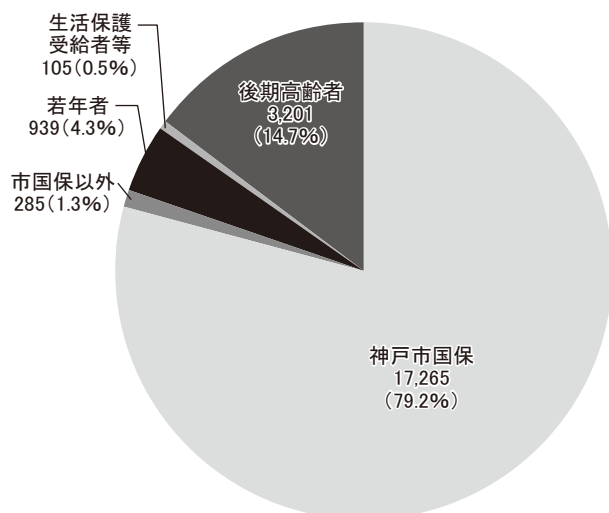


図1 特定健診・神戸市健康診査受診割合（男）

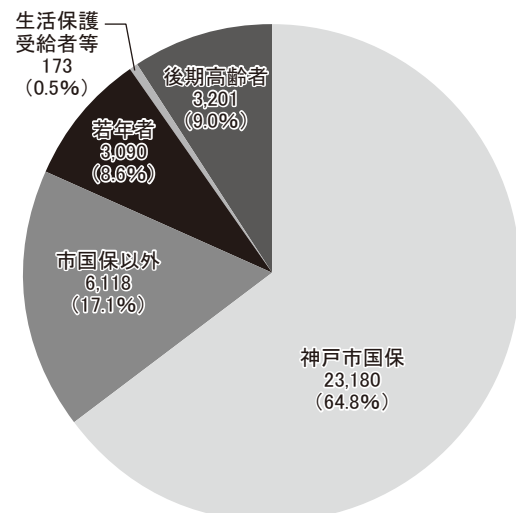


図2 特定健診・神戸市健康診査受診割合（女）

表2 特定健康診査（神戸市）受診結果

年度	実施人数	性別	受診者数	総合判定				有所見率 (%)
				異常なし	要注意	要医療	医療中	
平成26年度	40,489	男	17,289	508	3,442	6,910	6,429	77.2
		女	23,200	1,382	5,116	9,771	6,931	72.0
		計	40,489	1,890	8,558	16,681	13,360	74.2
平成27年度	41,327	男	17,665	415	3,549	7,001	6,700	77.6
		女	23,662	1,206	5,561	9,717	7,178	71.4
		計	41,327	1,621	9,110	16,718	13,878	74.0
平成28年度	40,445	男	17,265	341	3,459	6,750	6,715	78.0
		女	23,180	1,005	5,560	9,448	7,167	71.7
		計	40,445	1,346	9,019	16,198	13,882	74.4

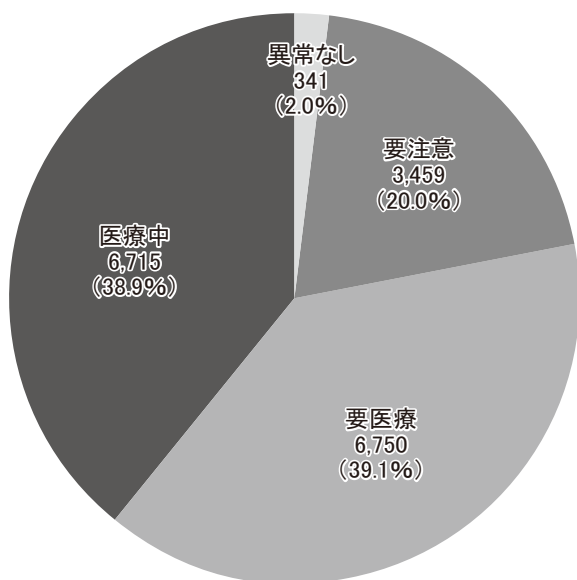


図3 特定健診（神戸市）受診結果（男）

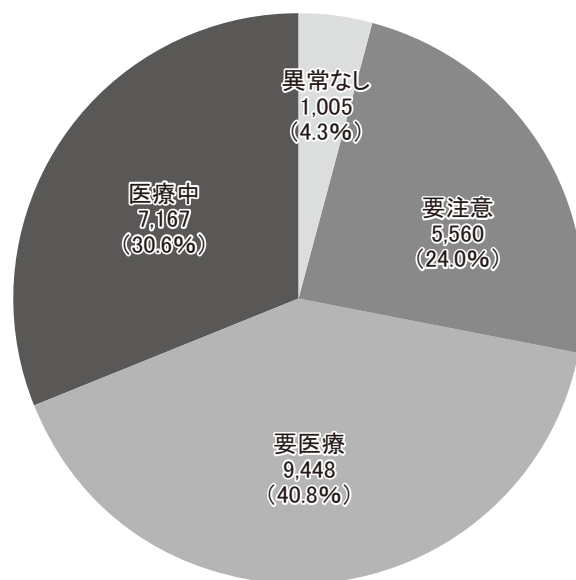


図4 特定健診（神戸市）受診結果（女）

表3 神戸市健康診査受診結果

種 別	年 度	実施人数	性別	受診者数	総合判定				有所見率 (%)
					異常なし	要注意	要医療	医療中	
若年者	平成26年度	4,109	男	988	171	391	405	21	43.1
			女	3,121	1,469	1,042	586	24	19.5
			計	4,109	1,640	1,433	991	45	25.2
	平成27年度	4,110	男	1,022	154	422	431	15	43.6
			女	3,088	1,313	1,199	559	17	18.7
			計	4,110	1,467	1,621	990	32	24.9
	平成28年度	4,029	男	939	123	415	378	23	42.7
			女	3,090	1,198	1,297	570	25	19.3
			計	4,029	1,321	1,712	948	48	24.7
生活保護 受給者等	平成26年度	245	男	101	6	21	39	35	73.3
			女	144	18	57	48	21	47.9
			計	245	24	78	87	56	58.4
	平成27年度	265	男	91	3	20	33	35	74.7
			女	174	24	52	57	41	56.3
			計	265	27	72	90	76	62.6
	平成28年度	278	男	105	1	21	48	35	79.0
			女	173	27	45	64	37	58.4
			計	278	28	66	112	72	66.2
後期高齢者	平成26年度	4,739	男	2,376	31	511	757	1,077	77.2
			女	2,363	47	451	885	980	78.9
			計	4,739	78	962	1,642	2,057	78.1
	平成27年度	5,500	男	2,766	42	578	905	1,241	77.6
			女	2,734	35	550	945	1,204	78.6
			計	5,500	77	1,128	1,850	2,445	78.1
	平成28年度	6,402	男	3,201	37	645	1,008	1,511	78.7
			女	3,201	36	585	1,104	1,476	80.6
			計	6,402	73	1,230	2,112	2,987	79.6

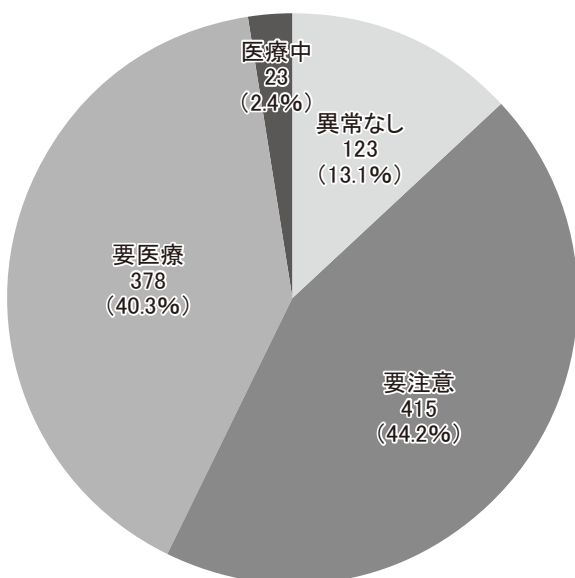


図5 若年者受診結果 (男)

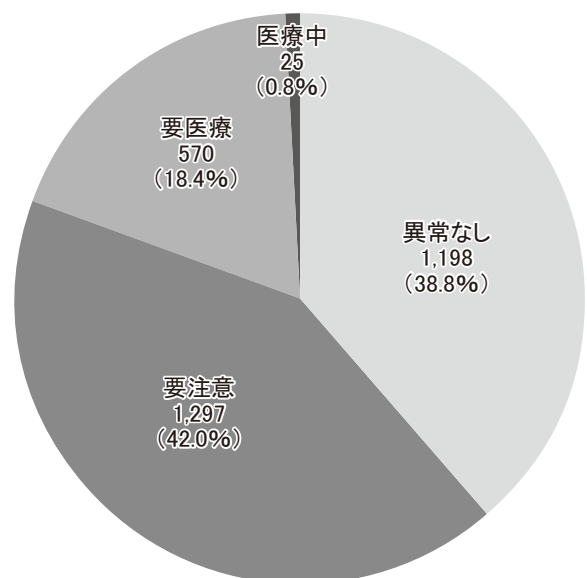


図6 若年者受診結果 (女)

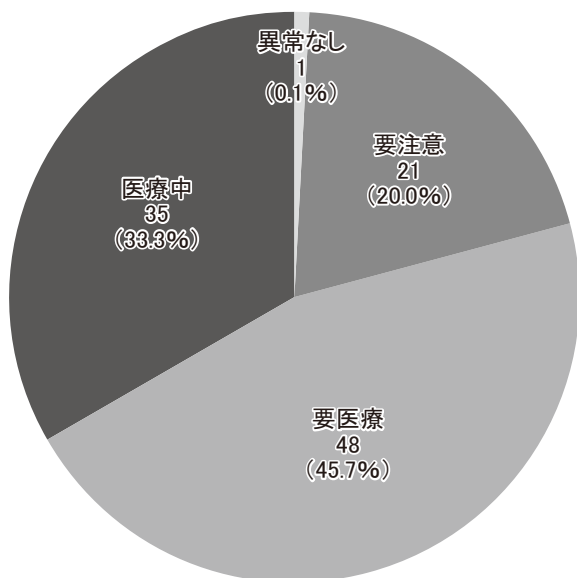


図7 生活保護受給者等受診結果（男）

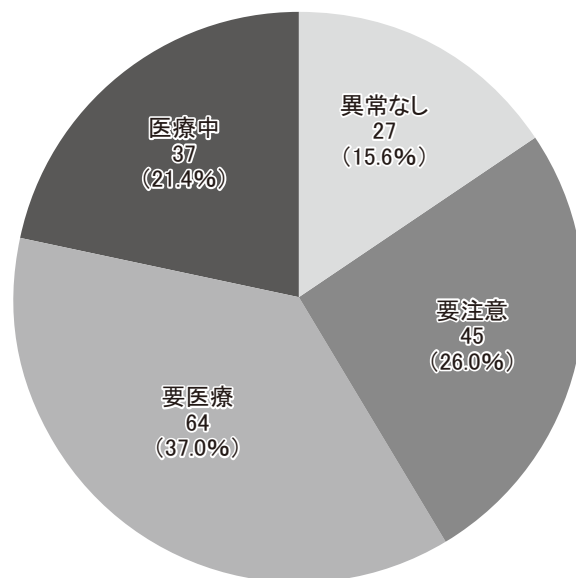


図8 生活保護受給者等受診結果（女）

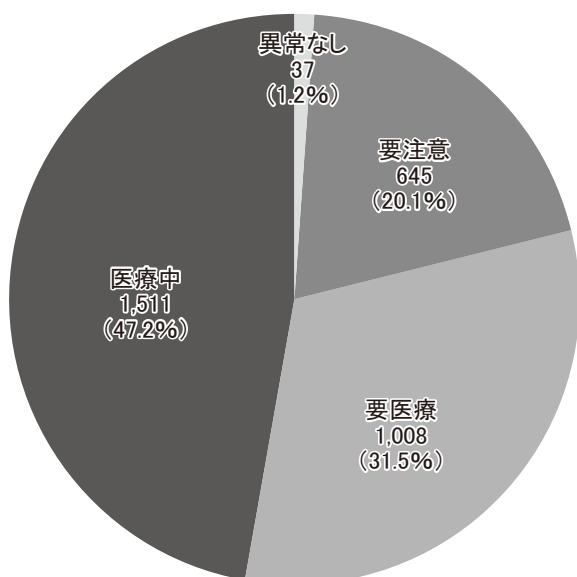


図9 後期高齢者受診結果（男）

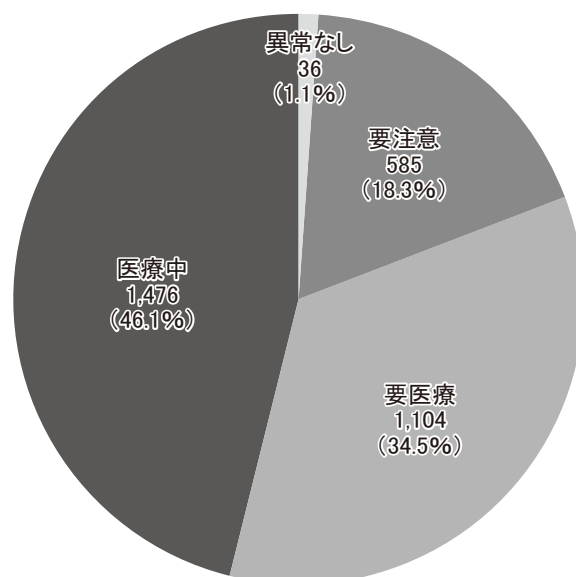


図10 後期高齢者受診結果（女）

(2) 特定健康診査（芦屋市）

表1 特定健康診査（芦屋市）受診結果

年齢階級	性別	平成26年度			平成27年度			平成28年度		
		受診者数	有所見者数	有所見率 (%)	受診者数	有所見者数	有所見率 (%)	受診者数	有所見者数	有所見率 (%)
40～44	男	60	35	58.3	60	40	66.7	57	39	68.4
	女	110	22	20.0	103	28	27.2	103	22	21.4
	計	170	57	33.5	163	68	41.7	160	61	38.1
45～49	男	82	53	64.6	76	40	52.6	71	41	57.7
	女	99	21	21.2	105	26	24.8	101	30	29.7
	計	181	74	40.9	181	66	36.5	172	71	41.3
50～54	男	52	32	61.5	64	39	60.9	63	36	57.1
	女	120	54	45.0	105	47	44.8	106	42	39.6
	計	172	86	50.0	169	86	50.9	169	78	46.2
55～59	男	60	42	70.0	57	40	70.2	61	45	73.8
	女	146	83	56.8	137	77	56.2	137	69	50.4
	計	206	125	60.7	194	117	60.3	198	114	57.6
60～64	男	128	102	79.7	116	91	78.4	115	92	80.0
	女	253	168	66.4	243	163	67.1	234	148	63.2
	計	381	270	70.9	359	254	70.8	349	240	68.8
65～69	男	292	237	81.2	332	269	81.0	353	292	82.7
	女	427	304	71.2	492	348	70.7	508	360	70.9
	計	719	541	75.2	824	617	74.9	861	652	75.7
70～74	男	185	142	76.8	210	160	76.2	232	189	81.5
	女	228	161	70.6	250	180	72.0	257	188	73.2
	計	413	303	73.4	460	340	73.9	489	377	77.1
合 計	男	859	643	74.9	915	679	74.2	952	734	77.1
	女	1,383	813	58.8	1,435	869	60.6	1,446	859	59.4
	計	2,242	1,456	64.9	2,350	1,548	65.9	2,398	1,593	66.4

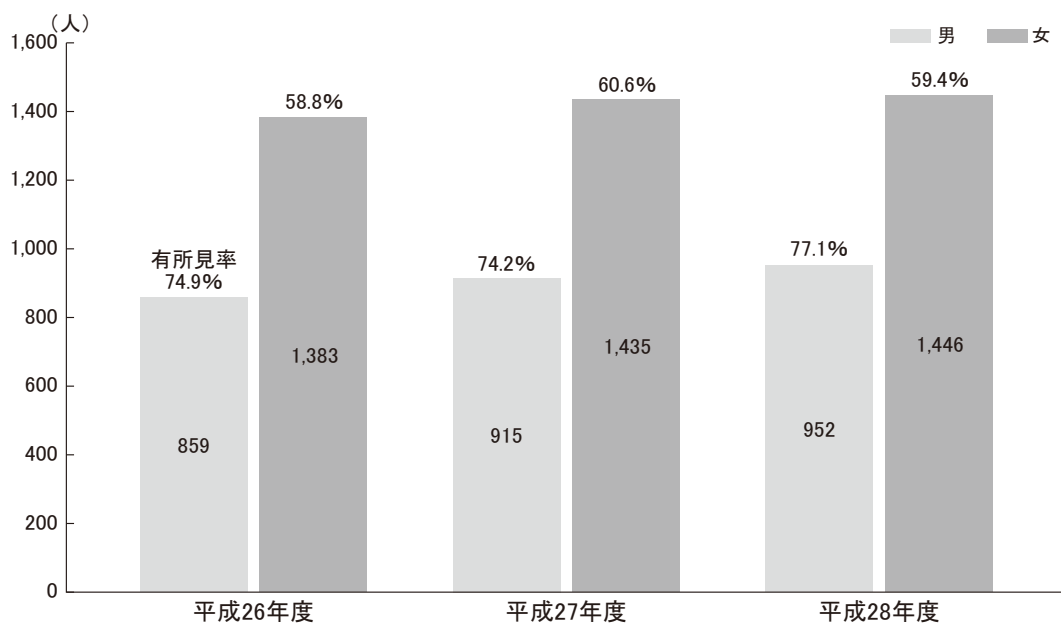


図1 特定健診年度別受診者数と有所見率（芦屋市）

(3) 胃がん検診（神戸市・伊丹市）

胃がん検診は、神戸市、伊丹市の満40歳以上の市民を対象に実施している。バリウムを飲み、X線でいろいろな方向から撮影する。神戸市は撮影を当協会、読影は神戸市医師会（一部当協会）、追跡管理は当協会で行って

いる。伊丹市は撮影、読影は当協会が、追跡管理は伊丹市で行っている。受診勧奨を積極的に行い、休日にも検診を実施するなど、受診を促す環境の整備をすることにより受診率向上を図っている。

表1 胃がん検診（神戸市）

年齢階級	性別	平成26年度			平成27年度			平成28年度		
		受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)
40～44	男	909	27	3.0	912	33	3.6	939	38	4.0
	女	2,297	96	4.2	2,380	89	3.7	2,336	83	3.6
	計	3,206	123	3.8	3,292	122	3.7	3,275	121	3.7
45～49	男	481	25	5.2	464	25	5.4	458	24	5.2
	女	867	20	2.3	972	40	4.1	894	35	3.9
	計	1,348	45	3.3	1,436	65	4.5	1,352	59	4.4
50～54	男	412	26	6.3	472	24	5.1	442	26	5.9
	女	800	31	3.9	880	52	5.9	830	39	4.7
	計	1,212	57	4.7	1,352	76	5.6	1,272	65	5.1
55～59	男	437	34	7.8	465	33	7.1	417	29	7.0
	女	880	47	5.3	921	44	4.8	812	43	5.3
	計	1,317	81	6.2	1,386	77	5.6	1,229	72	5.9
60～64	男	957	78	8.2	843	75	8.9	766	61	8.0
	女	1,676	112	6.7	1,512	82	5.4	1,297	86	6.6
	計	2,633	190	7.2	2,355	157	6.7	2,063	147	7.1
65～69	男	2,109	184	8.7	2,317	208	9.0	2,222	225	10.1
	女	2,320	163	7.0	2,484	216	8.7	2,361	200	8.5
	計	4,429	347	7.8	4,801	424	8.8	4,583	425	9.3
70～74	男	2,621	235	9.0	2,579	286	11.1	2,168	208	9.6
	女	2,200	160	7.3	2,136	185	8.7	1,772	161	9.1
	計	4,821	395	8.2	4,715	471	10.0	3,940	369	9.4
75歳以上	男	1,858	163	8.8	1,865	195	10.5	1,911	198	10.4
	女	1,387	102	7.4	1,288	79	6.1	1,233	105	8.5
	計	3,245	265	8.2	3,153	274	8.7	3,144	303	9.6
合 計	男	9,784	772	7.9	9,917	879	8.9	9,323	809	8.7
	女	12,427	731	5.9	12,573	787	6.3	11,535	752	6.5
	計	22,211	1,503	6.8	22,490	1,666	7.4	20,858	1,561	7.5

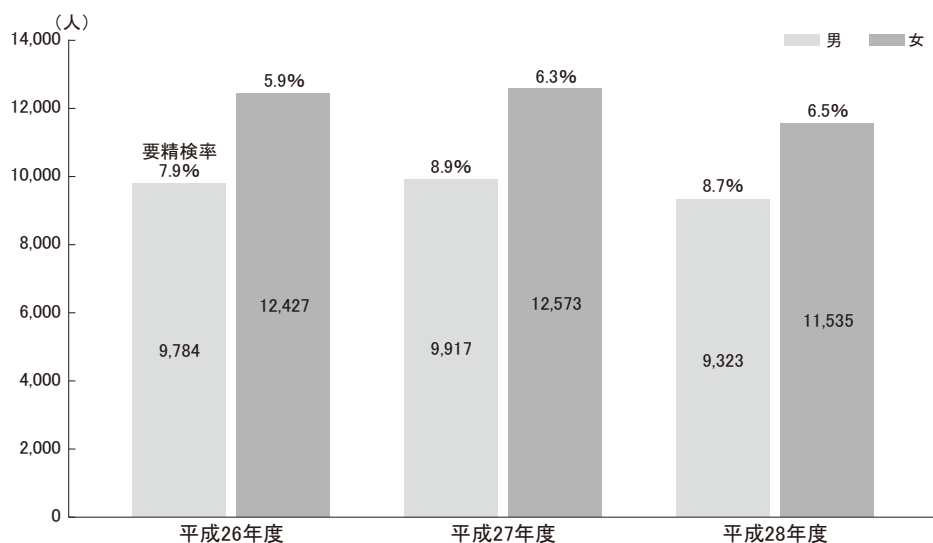


図1 胃がん検診年度別受診者数と要精検率（神戸市）

表2 胃がん検診（伊丹市）

年齢階級	性別	平成26年度			平成27年度			平成28年度		
		受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)
40～44	男	53	2	3.8	39	2	5.1	30	1	3.3
	女	109	3	2.8	98	9	9.2	72	5	6.9
	計	162	5	3.1	137	11	8.0	102	6	5.9
45～49	男	39	1	2.6	36	2	5.6	29	1	3.4
	女	93	5	5.4	88	5	5.7	59	3	5.1
	計	132	6	4.5	124	7	5.6	88	4	4.5
50～54	男	39	0	0	38	5	13.2	32	1	3.1
	女	77	2	2.6	75	7	9.3	68	3	4.4
	計	116	2	1.7	113	12	10.6	100	4	4.0
55～59	男	36	1	2.8	27	4	14.8	31	2	6.5
	女	88	3	3.4	63	6	9.5	53	4	7.5
	計	124	4	3.2	90	10	11.1	84	6	7.1
60～64	男	71	10	14.1	64	4	6.3	39	7	17.9
	女	152	14	9.2	105	8	7.6	72	2	2.8
	計	223	24	10.8	169	12	7.1	111	9	8.1
65～69	男	231	21	9.1	230	28	12.2	174	19	10.9
	女	271	24	8.9	272	33	12.1	189	20	10.6
	計	502	45	9.0	502	61	12.2	363	39	10.7
70～74	男	226	25	11.1	195	15	7.7	185	13	7.0
	女	230	27	11.7	181	19	10.5	139	16	11.5
	計	456	52	11.4	376	34	9.0	324	29	9.0
75歳以上	男	234	29	12.4	236	32	13.6	213	21	9.9
	女	153	17	11.1	149	17	11.4	153	10	6.5
	計	387	46	11.9	385	49	12.7	366	31	8.5
合 計	男	929	89	9.6	865	92	10.6	733	65	8.9
	女	1,173	95	8.1	1,031	104	10.1	805	63	7.8
	計	2,102	184	8.8	1,896	196	10.3	1,538	128	8.3

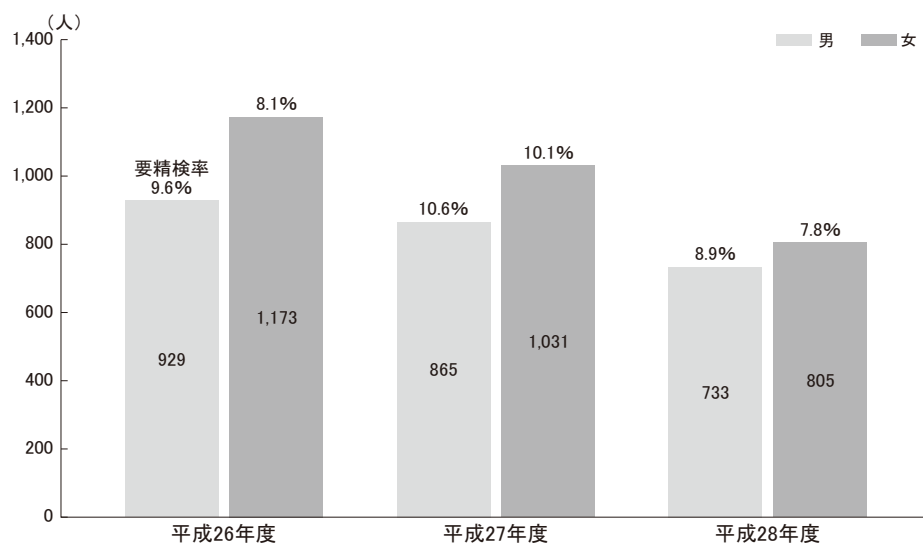


図2 胃がん検診年度別受診者数と要精検率（伊丹市）

(4) 乳がん検診（神戸市・伊丹市・芦屋市）

乳がん検診は、問診、マンモグラフィ、医師の視診・触診を行う。近年、乳がんの罹患率・死亡数の増加が目され、地方自治体からの巡回検診の依頼や、受診者数

は増加している。これらに対応するため、検診車の効率的稼働と優良施設認定機関として精度管理など検診体制の充実を図っている。

表1 乳がん検診（神戸市）

年齢階級	平成26年度			平成27年度			平成28年度		
	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)
40～44	1,230	100	8.1	1,954	201	10.3	987	95	9.6
45～49	1,174	102	8.7	1,018	132	13.0	710	81	11.4
50～54	1,083	105	9.7	1,446	124	8.6	952	90	9.5
55～59	1,060	83	7.8	1,047	88	8.4	667	51	7.6
60～64	1,566	118	7.5	1,492	112	7.5	1,325	106	8.0
65～69	1,519	117	7.7	1,446	106	7.3	1,360	91	6.7
70歳以上	1,226	96	7.8	1,969	148	7.5	2,098	147	7.0
計	8,858	721	8.1	10,372	911	8.8	8,099	661	8.2

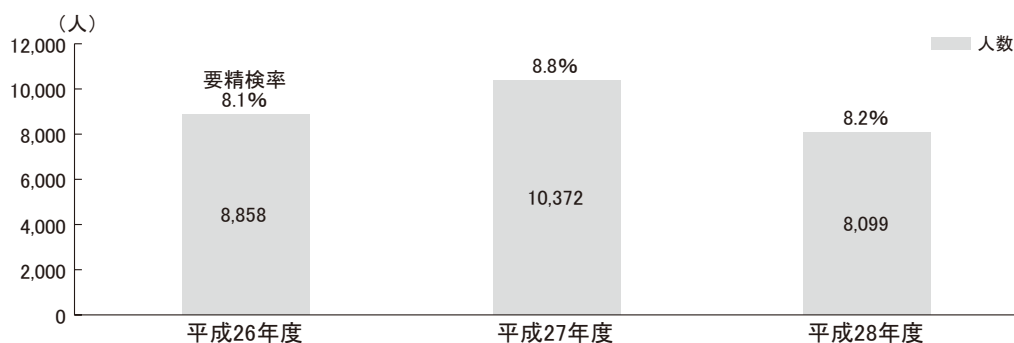


図1 乳がん検診年度別受診者数と要精検率（神戸市）

表2 乳がん検診（伊丹市）

年齢階級	平成26年度			平成27年度			平成28年度		
	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)
35～39	0	0	—	0	0	—	0	0	—
40～44	296	16	5.4	282	17	6.0	155	7	4.5
45～49	250	20	8.0	144	10	6.9	118	8	6.8
50～54	183	20	10.9	102	7	6.9	78	6	7.7
55～59	135	16	11.9	52	4	7.7	67	2	3.0
60～64	107	3	2.8	47	3	6.4	64	2	3.1
65～69	40	2	5.0	97	16	16.5	88	3	3.4
70歳以上	41	3	7.3	74	6	8.1	94	6	6.4
計	1,052	80	7.6	798	63	7.9	664	34	5.1

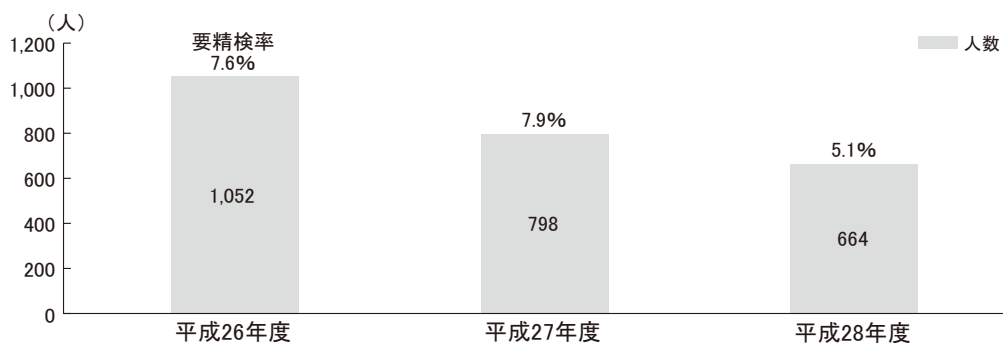


図2 乳がん検診年度別受診者数と要精検率（伊丹市）

表3 乳がん検診（芦屋市）

年齢階級	平成26年度			平成27年度			平成28年度		
	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)
40～44	130	10	7.7	175	8	4.6	126	7	5.6
45～49	83	7	8.4	82	8	9.8	64	4	6.3
50～54	92	8	8.7	67	5	7.5	42	0	0
55～59	99	10	10.1	66	4	6.1	54	2	3.7
60～64	88	7	8.0	69	2	2.9	83	2	2.4
65～69	95	8	8.4	127	11	8.7	126	8	6.3
70歳以上	101	8	7.9	132	7	5.3	123	6	4.9
計	688	58	8.4	718	45	6.3	618	29	4.7

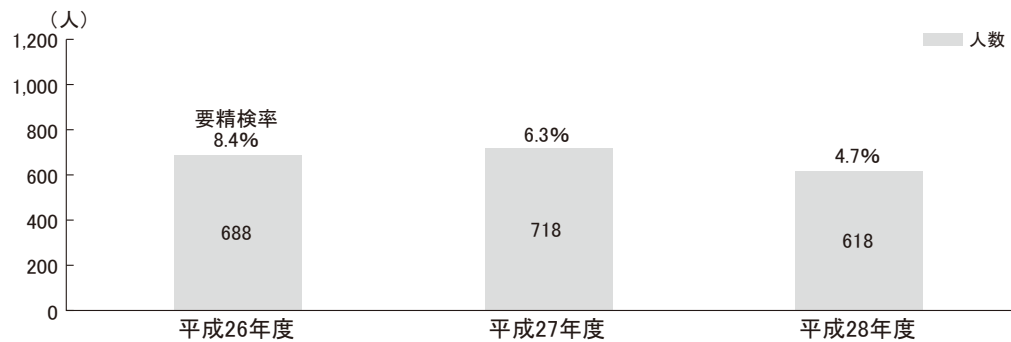


図3 乳がん検診年度別受診者数と要精検率（芦屋市）

（５）子宮頸がん検診（指定医療機関分）

神戸市の「検診・健康診査実施要項」に基づく子宮がん検診の指定医療機関として、医師による診察及び細胞診検査を実施している。

対象者は、神戸市民の20歳以上で偶数歳となる女性（自己負担1,700円）と70歳以上の女性（無料）及び国の「女性特有のがん検診推進事業」により無料クーポン

の配布を受けた神戸市民に行っている。今年度も、神戸市セット健診の影響で昨年に増加した件数を維持することができている。

検診項目に含まれる細胞診検査については、当協会が神戸市医師会を介して検査を全面的に受託しており、受診率向上の一端を担っている。

表1 子宮頸がん検診（診察）

年齢階級	平成26年度			平成27年度			平成28年度		
	受診者数	有所見者数*	有所見率 (%)	受診者数	有所見者数	有所見率 (%)	受診者数	有所見者数	有所見率 (%)
34歳以下	128	1	0.8	86	5	5.8	78	1	1.3
35～39	77	2	2.6	36	2	5.6	33	2	6.1
40～44	371	21	5.7	467	19	4.1	383	14	3.7
45～49	107	13	12.1	148	14	9.5	161	15	9.3
50～54	117	5	4.3	184	7	3.8	211	11	5.2
55～59	74	4	5.4	137	7	5.1	133	5	3.8
60～64	92	3	3.3	243	5	2.1	270	1	0.4
65～69	64	2	3.1	246	8	3.3	273	7	2.6
70～74	49	—	0	206	2	1.0	203	1	0
75歳以上	20	—	0	26	1	0	31	1	0
計	1,099	51	4.6	1,779	70	3.9	1,776	58	3.3

※炎症性疾患、筋腫などの内診による所見。

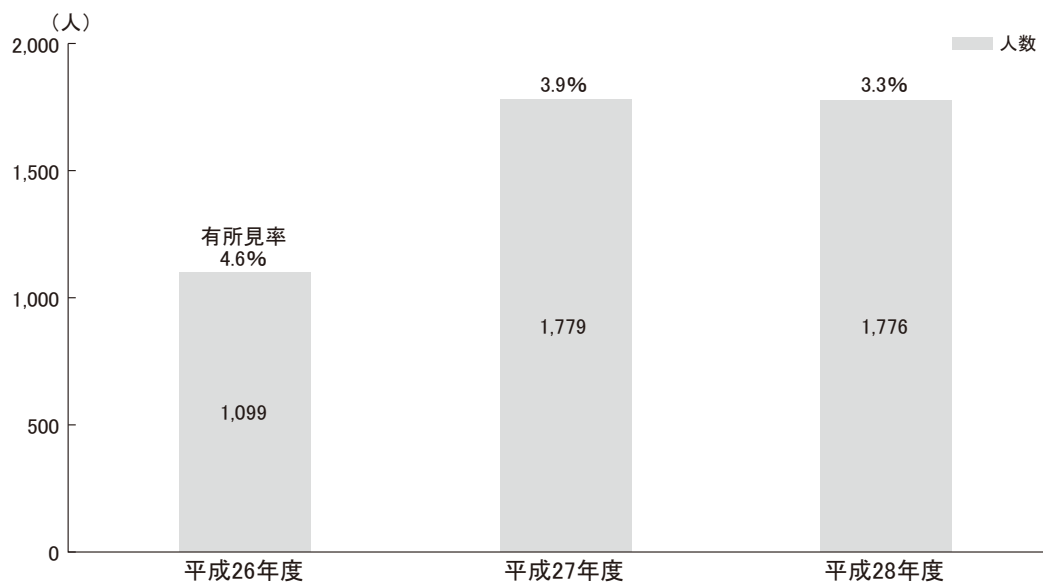


図1 子宮頸がん検診（診察）年度別受診者数と有所見率

表2 子宮頸がん検診（細胞診）

年齢階級	平成26年度			平成27年度			平成28年度		
	受診者数	有所見者数	有所見率 (%)	受診者数	有所見者数	有所見率 (%)	受診者数	有所見者数	有所見率 (%)
34歳以下	128	5	3.9	86	5	5.8	78	5	6.4
35～39	77	4	5.2	36	2	5.6	33	1	3.0
40～44	371	20	5.4	467	34	7.3	383	16	4.2
45～49	107	4	3.7	148	8	5.4	161	11	6.8
50～54	117	7	6.0	184	11	6.0	211	13	6.2
55～59	74	1	0	137	—	0	133	—	0
60～64	92	1	1.1	243	3	1.2	270	1	0.4
65～69	64	1	1.6	246	5	0	273	3	1.1
70～74	49	—	0	206	2	0	203	—	0
75歳以上	20	—	0	26	—	0	31	1	0
計	1,099	43	3.9	1,779	70	3.9	1,776	51	2.9

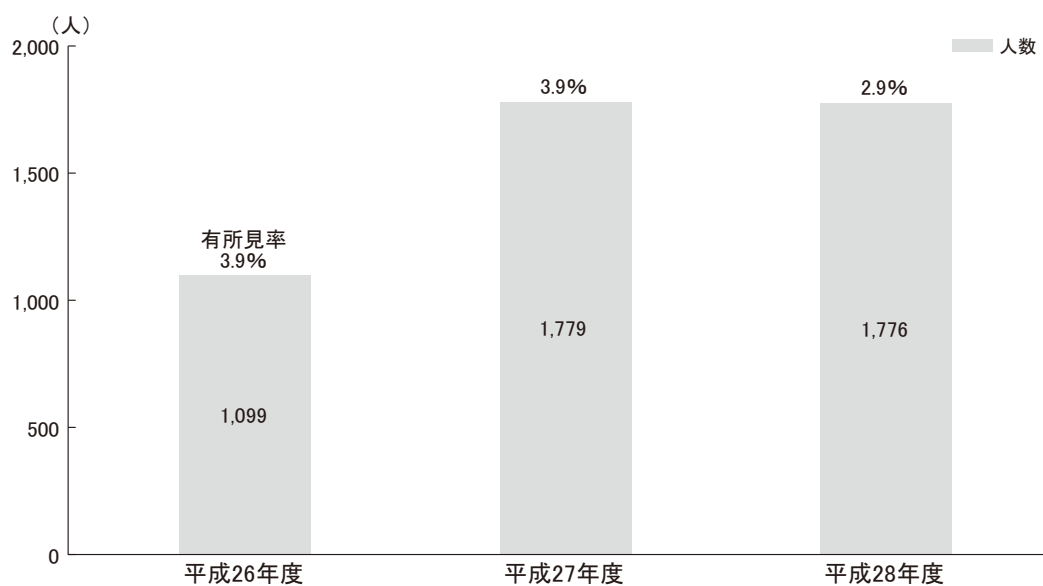


図2 子宮頸がん検診（細胞診）年度別受診者数と有所見率

(6) 肺がん検診（神戸市・伊丹市）

神戸市と伊丹市の40歳以上の住民を対象とし、胸部X線撮影と喀痰細胞診を実施している。なお当協会は神戸市の肺がん検診の指定医療機関のひとつとして、検診車による巡回検診だけでなく、健診センターへ来所いただ

いての検診も行っている。

胸部X線と喀痰細胞診は同時に実施しているが、今年度、喀痰細胞診検査から要精検者はなかった。

表1 肺がん検診 ―胸部X線検査―（神戸市）

年齢階級		平成26年度			平成27年度			平成28年度		
		受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)
40～44	男	7	0	0	14	1	7.1	11	0	0
	女	163	0	0	173	1	0.6	167	3	1.8
	計	170	0	0	187	2	1.1	178	3	1.7
45～49	男	3	0	0	2	1	50.0	0	0	—
	女	6	0	0	6	0	0	10	0	0
	計	9	0	0	8	1	12.5	10	0	0
50～54	男	1	0	0	3	0	0	2	0	0
	女	9	0	0	4	0	0	9	0	0
	計	10	0	0	7	0	0	11	0	0
55～59	男	1	0	0	3	0	0	3	0	0
	女	5	0	0	3	0	0	6	0	0
	計	6	0	0	6	0	0	9	0	0
60～64	男	2	0	0	3	0	0	4	1	25.0
	女	6	0	0	5	0	0	5	0	0
	計	8	0	0	8	0	0	9	1	11.1
65～69	男	10	1	10.0	8	1	12.5	9	0	0
	女	11	1	9.1	8	1	12.5	10	1	10.0
	計	21	2	9.5	16	2	12.5	19	1	5.3
70～74	男	5	0	0	3	0	0	4	0	0
	女	7	0	0	6	1	17	8	1	12.5
	計	12	0	0	9	1	11	12	1	8.3
75歳以上	男	4	0	0	3	0	0	2	0	0
	女	2	0	0	2	0	0	3	0	0
	計	6	0	0	5	0	0	5	0	0
合 計	男	33	1	3.0	39	3	7.7	35	1	2.9
	女	209	1	0.5	207	3	1.4	218	5	2.3
	計	242	2	0.8	246	6	2.4	253	6	2.4

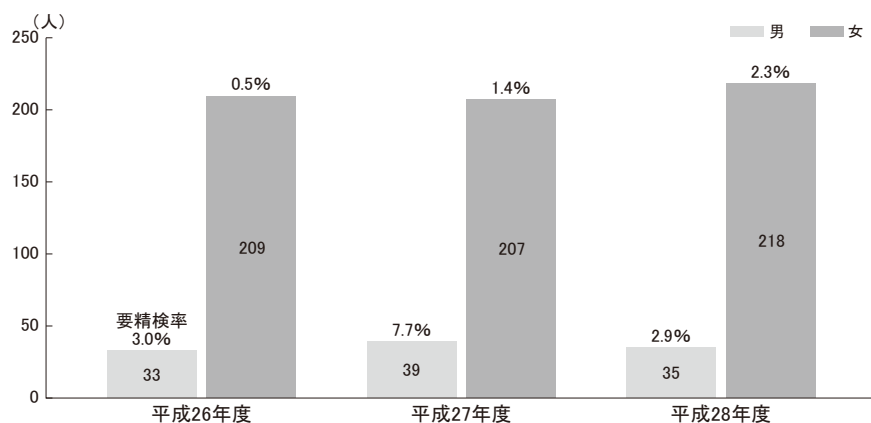


図1 肺がん検診年度別受診者数と要精検率 ―胸部X線―（神戸市）

表2 肺がん検診 ―喀痰検査―（神戸市）

		平成26年度			平成27年度			平成28年度		
		受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)
合 計	男	24	1	4.2	28	0	0	35	0	0
	女	99	1	1.0	104	0	0	218	0	0
	計	123	2	1.6	132	0	0	253	0	0

表3 肺がん検診 ー胸部X線検査ー (伊丹市)

年齢階級		平成26年度			平成27年度			平成28年度		
		受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)
40～44	男	56	4	7.1	45	0	0	32	1	3.1
	女	112	2	1.8	101	1	1.0	72	0	0
	計	168	6	3.6	146	1	0.7	104	1	1.0
45～49	男	42	0	0	37	0	0	29	1	3.4
	女	94	0	0	82	2	2.4	62	0	0
	計	136	0	0	119	2	1.7	91	1	1.1
50～54	男	35	0	0	39	2	5.1	28	1	3.6
	女	87	2	0	75	3	4.0	78	0	0
	計	122	2	1.6	114	5	4.4	106	1	0.9
55～59	男	36	0	0	31	0	0	32	0	0
	女	87	1	1.2	71	1	1.4	65	2	3.1
	計	123	1	0.8	102	1	1.0	97	2	2.1
60～64	男	75	2	2.7	72	0	0	40	1	2.5
	女	178	4	2.3	123	2	1.6	91	2	2.2
	計	253	6	2.4	195	2	1.0	131	3	2.3
65～69	男	255	4	1.6	268	10	3.7	189	7	3.7
	女	333	8	2.4	328	16	4.9	253	2	0.8
	計	588	12	2.0	596	26	4.4	442	9	2.0
70～74	男	245	13	5.3	227	10	4.4	212	4	1.9
	女	247	5	2.0	248	11	4.4	191	5	2.6
	計	492	18	3.7	475	21	4.4	403	9	2.2
75歳以上	男	234	16	6.8	241	11	4.6	259	13	5.0
	女	162	6	3.7	152	5	3.3	199	5	2.5
	計	396	22	5.6	393	16	4.1	458	18	3.9
合 計	男	978	39	4.0	960	33	3.4	821	28	3.4
	女	1,300	28	2.2	1,180	41	3.5	1,011	16	1.6
	計	2,278	67	2.9	2,140	74	3.5	1,832	44	2.4

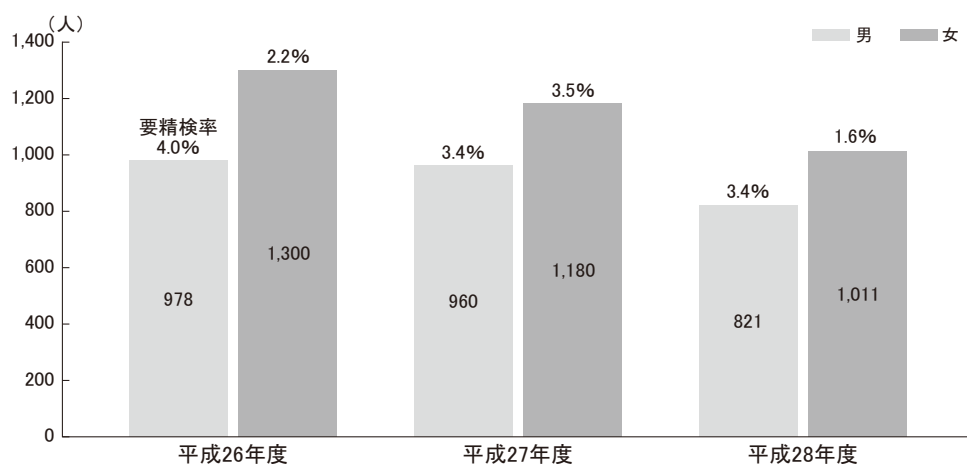


図2 肺がん検診年度別受診者数と要精検率 ー胸部X線ー (伊丹市)

表4 肺がん検診 ー喀痰検査ー (伊丹市)

		平成26年度			平成27年度			平成28年度		
		受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)
合 計	男	262	1	0.4	285	0	0	255	0	0
	女	126	0	0	111	0	0	111	0	0
	計	388	1	0.3	396	0	0	366	0	0

(7) 大腸がん検診

神戸市からの委託により、便潜血検査2日法による大腸がん検診を平成3年度から実施している。神戸市在住の40歳以上の住民を対象とし、市民検診実施時に会場への持ち込みを通年で受付し、郵送法での検体は外気温が

検査精度に及ぼす影響を考慮して11月～翌3月の期間に受付している。

要精検率は3.9～11.0でほぼ年齢階級が上がるにつれ大きくなっていく傾向にある。

表1 大腸がん検診（便潜血検査）

年齢階級		平成26年度			平成27年度			平成28年度		
		受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)
40～44	男	3,625	158	4.4	3,605	153	4.2	2,318	111	4.8
	女	6,930	382	5.5	7,296	360	4.9	5,376	273	5.1
	計	10,555	540	5.1	10,901	513	4.7	7,694	384	5.0
45～49	男	3,314	160	4.8	3,673	153	4.2	2,427	116	4.8
	女	5,995	276	4.6	6,609	278	4.2	4,651	186	4.0
	計	9,309	436	4.7	10,282	431	4.2	7,078	302	4.3
50～54	男	3,247	194	6.0	3,655	185	5.1	2,425	126	5.2
	女	6,085	268	4.4	6,945	296	4.3	4,984	192	3.9
	計	9,332	462	5.0	10,600	481	4.5	7,409	318	4.3
55～59	男	3,563	231	6.5	3,862	237	6.1	2,725	153	5.6
	女	6,602	307	4.7	7,389	298	4.0	5,715	256	4.5
	計	10,165	538	5.3	11,251	535	4.8	8,440	409	4.8
60～64	男	5,522	449	8.1	5,426	336	6.2	4,050	247	6.1
	女	9,052	468	5.2	9,662	435	4.5	7,814	337	4.3
	計	14,574	917	6.3	15,088	771	5.1	11,864	584	4.9
65～69	男	4,129	288	7.0	5,328	350	6.6	5,653	357	6.3
	女	6,485	357	5.5	8,341	416	5.0	8,679	454	5.2
	計	10,614	645	6.1	13,699	766	5.6	14,332	811	5.7
70～74	男	4,910	425	8.7	4,962	371	7.5	5,032	407	8.1
	女	6,504	366	5.6	6,576	361	5.5	6,562	389	5.9
	計	11,414	791	6.9	11,538	732	6.3	11,594	796	6.9
75～79	男	3,117	298	9.6	3,355	271	8.1	3,169	287	9.1
	女	4,098	294	7.2	4,406	284	6.4	4,366	282	6.5
	計	7,215	592	8.2	7,761	555	7.2	7,535	569	7.6
80歳以上	男	2,647	303	11.4	2,892	314	10.9	2,854	314	11.0
	女	3,287	305	9.3	3,703	332	9.0	3,686	308	8.4
	計	5,934	608	10.2	6,595	646	9.8	6,540	622	9.5
合 計	男	34,074	2,506	7.4	36,758	2,370	6.4	30,654	2,118	6.9
	女	55,038	3,023	5.5	60,927	3,060	5.0	51,838	2,678	5.2
	計	89,112	5,529	6.2	97,685	5,430	5.6	82,492	4,796	5.8

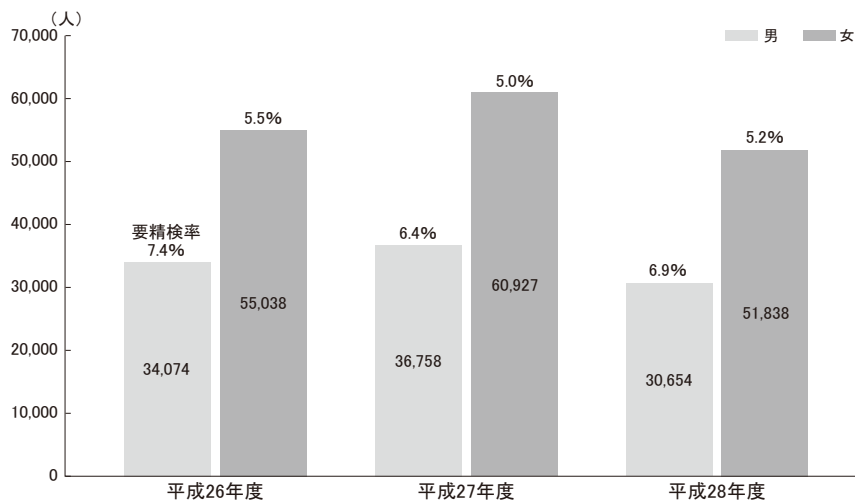


図1 大腸がん検診年度別受診者数と要精検率（便潜血）

(8) 前立腺がん検診

前立腺がん検診は、神戸市の特定健康診査及び健康診査に追加可能なオプション検査として、または単独の前立腺がん検査として行われている。血中PSA（前立腺

特異抗原）を測定する。特定健康診査受検年齢層のうち、高齢になるほど、特に60歳以降で要精検率は上昇している。

表1 前立腺がん検診（PSA）

年齢階級	平成26年度				平成27年度				平成28年度			
	受診者数	異常なし	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	異常なし	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	異常なし	要精検者数	要精検率(%)
34歳以下	3	3	0	0	8	8	0	0	6	6	0	0
35～39	127	124	3	2.4	176	174	2	1.1	172	171	1	0.6
40～44	196	192	4	2.0	262	257	5	1.9	248	247	1	0.4
45～49	234	230	4	1.7	247	244	3	1.2	264	263	1	0.4
50～54	470	452	18	3.8	509	500	9	1.8	471	464	7	1.5
55～59	516	487	29	5.6	568	550	18	3.2	537	519	18	3.4
60～64	1,164	1,047	117	10.1	1,117	1,027	90	8.1	1,023	960	63	6.2
65～69	3,054	2,717	337	11.0	3,327	3,066	261	7.8	3,204	2,995	209	6.5
70～74	3,324	3,026	298	9.0	3,260	3,053	207	6.3	3,192	2,980	212	6.6
75～79	1,189	1,078	111	9.3	1,405	1,314	91	6.5	1,567	1,489	78	5.0
80歳以上	278	244	34	12.2	362	320	42	11.6	423	389	34	8.0
計	10,555	9,600	955	9.0	11,241	10,513	728	6.5	11,107	10,483	624	5.6

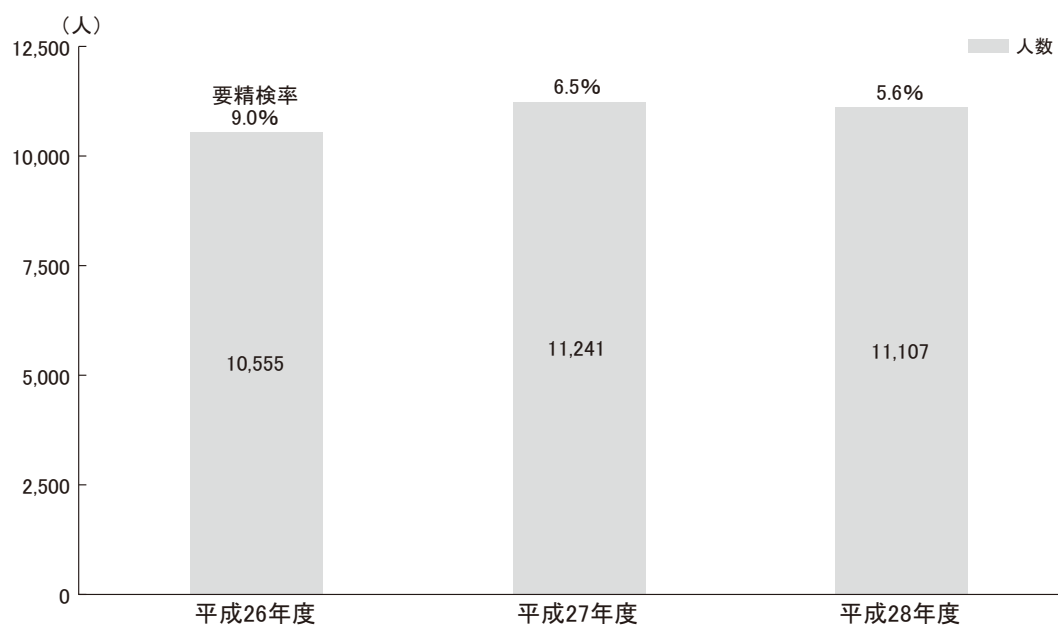


図1 前立腺がん検診年度別受診者数と要精検率

(9) 結核健診

神戸市より委託を受け、各種結核健診を実施した。
受診者数は下記のとおりである。

市民健診同時実施分

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

管理健診

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

接触者健診

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

ハイリスク者健診

結核を発病する率が高いとされる、社会的経済的弱者及び外国人や若年のフリーター、ホームレスなど、受診機会のない人々に対して行う健康診断。画像診断モニター積載デジタル検診車を用い、その場で要精密者に対し適切な医療の提供、指導を行い、結核患者の早期発見及びまん延防止を図る。

表1 神戸市結核健診

結核健診種類内訳	結核定期健診 (市民健診同時実施分)	管理健診	接触者健診	ハイリスク者健診
26年度受診者数	51,494	240	750	1,495
27年度受診者数	52,908	232	670	1,430
28年度受診者数	51,879	203	586	1,243

表2 神戸市結核健診（市民健診同時実施分）結果

年度	受診者数	性別	計 (F)	正常 (A)	ほぼ正常 (B)	要検査 (C)	要医療 (D)	医療中 (E)	有所見率(%) (C+D+E)/F
平成 26年度	51,494	男	20,527	18,184	1,663	232	443	5	3.3
		女	30,967	28,862	1,458	206	441	0	2.1
		計	51,494	47,046	3,121	438	884	5	2.6
平成 27年度	52,908	男	20,837	18,089	1,896	283	565	4	4.1
		女	32,071	29,522	1,699	275	574	1	2.7
		計	52,908	47,611	3,595	558	1,139	5	3.2
平成 28年度	51,879	男	20,216	17,967	1,678	242	325	4	2.8
		女	31,663	29,629	1,412	250	371	1	2.0
		計	51,879	47,596	3,090	492	696	5	2.3

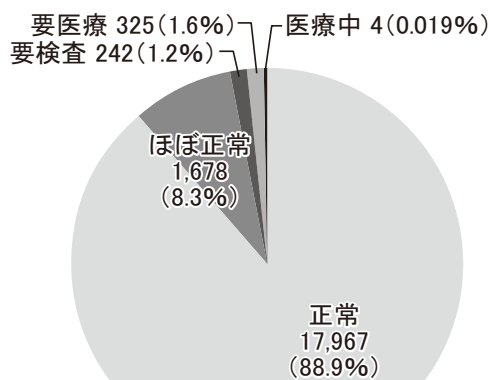


図1 結核健診受診結果（男）

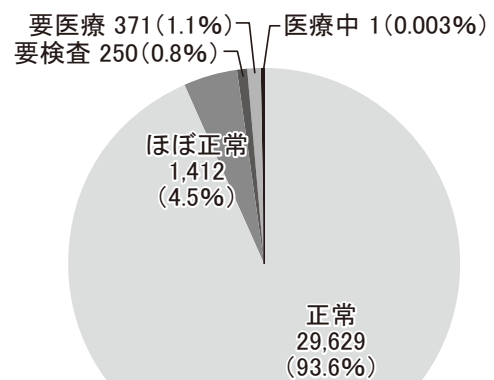


図2 結核健診受診結果（女）

(10) 肝炎検査（神戸市・芦屋市・伊丹市）

肝炎検査は、B型肝炎ウイルス（HBV）検査と、C型肝炎ウイルス（HCV）検査を実施する。厚生労働省の定める「肝炎ウイルス検診等実施要領」に基づき行われ、B型肝炎ウイルスは、HBs抗原検査の結果により感染の有無を判定する。C型肝炎ウイルスは、上記要領が

改定された平成25年度4月以降、図1の判定過程をとっている。芦屋市は、受診者の希望によりC型肝炎ウイルス検査のみの検査依頼が発生したため、両検査の件数が一致しない年度がある。肝炎検査では、原則B型肝炎ウイルス検査、C型肝炎ウイルス検査の両方を行う。

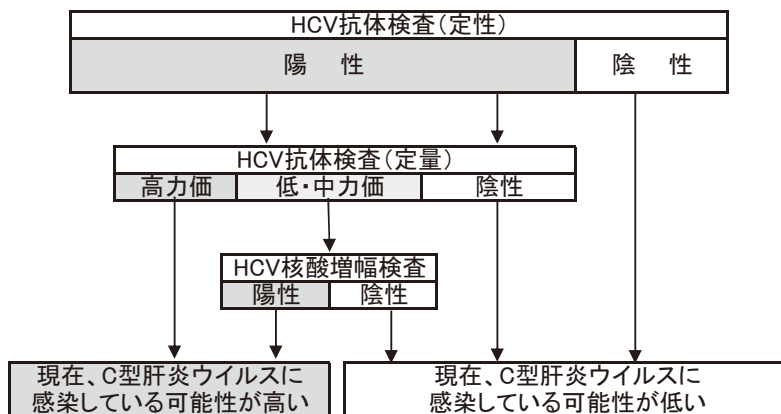


図1 C型肝炎ウイルス検査の流れ

表1 C型肝炎ウイルス検査関連項目件数（神戸市）

項 目		平成26年度	平成27年度	平成28年度
HCV抗体定性	検査数	9,039	8,007	10,884
HCV抗体定量	検査数（％）	76（ 0.8）	66（ 0.8）	139（ 1.3）
	陽性数（％）	42（ 55.3）	48（ 72.7）	93（ 66.9）
HCV核酸増幅	検査数（％）	24（ 0.3）	22（ 0.3）	75（ 0.7）
	陽性数（％）	1（ 4.2）	0（ 0）	7（ 9.3）

表2 肝炎検査陽性率の推移（神戸市）

検診項目	平成26年度		平成27年度		平成28年度	
	件 数	陽性数（％）	件 数	陽性数（％）	件 数	陽性数（％）
B型肝炎ウイルス	9,039	61（0.7）	8,007	71（0.9）	10,884	78（0.7）
C型肝炎ウイルス	9,039	19（0.2）	8,007	26（0.3）	10,884	25（0.2）

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

表3 C型肝炎ウイルス検査関連項目件数（芦屋市）

項 目		平成26年度	平成27年度	平成28年度
HCV抗体定性	検査数	414	349	350
HCV抗体定量	検査数（％）	5（ 1.2）	3（ 0.9）	2（ 0.6）
	陽性数（％）	4（ 80.0）	2（ 66.7）	1（ 50.0）
HCV核酸増幅	検査数（％）	4（ 1.0）	1（ 0.3）	1（ 0.3）
	陽性数（％）	1（ 25.0）	0（ 0）	0（ 0）

表4 肝炎検査陽性率の推移（芦屋市）

検診項目	平成26年度		平成27年度		平成28年度	
	件 数	陽性数（％）	件 数	陽性数（％）	件 数	陽性数（％）
B型肝炎ウイルス	413	2（0.5）	348	3（0.9）	350	4（1.1）
C型肝炎ウイルス	414	1（0.2）	349	1（0.3）	350	0（ 0）

表5 C型肝炎ウイルス検査関連項目件数（伊丹市）

項 目		平成26年度	平成27年度	平成28年度
HCV抗体定性	検査数	198	252	226
HCV抗体定量	検査数（％）	2（ 1.0）	4（ 1.6）	4（ 1.8）
	陽性数（％）	2（100.0）	4（100.0）	2（ 50.0）
HCV核酸増幅	検査数（％）	1（ 0.5）	2（ 0.8）	1（ 0.4）
	陽性数（％）	0（ 0）	0（ 0）	0（ 0）

表6 肝炎検査陽性率の推移（伊丹市）

検診項目	平成26年度		平成27年度		平成28年度	
	件 数	陽性数（％）	件 数	陽性数（％）	件 数	陽性数（％）
B型肝炎ウイルス	198	2（1.0）	252	4（1.6）	226	2（0.9）
C型肝炎ウイルス	198	1（0.5）	252	2（0.8）	226	1（0.4）

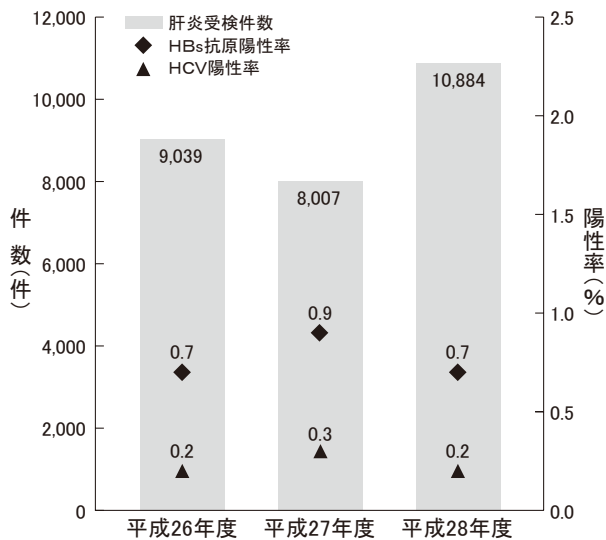


図2 年度別受検件数と陽性率（神戸市）

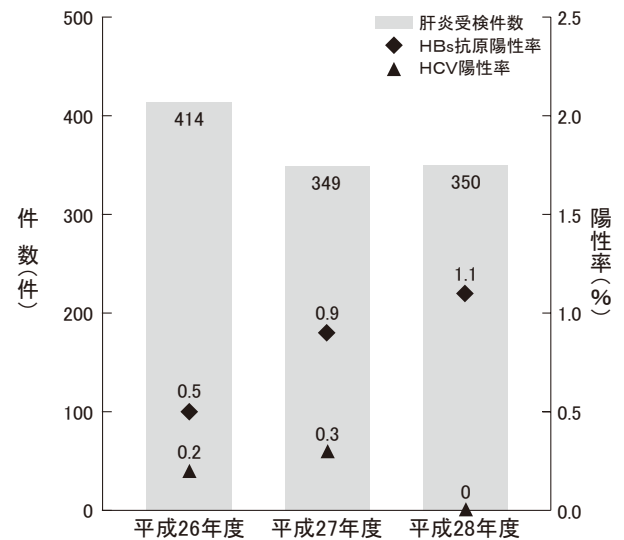


図3 年度別受検件数と陽性率（芦屋市）※

※平成26年度、平成27年度において、B型肝炎ウイルスとC型肝炎ウイルスの受検件数が異なるため、C型肝炎ウイルス受検件数を肝炎受検件数とした。

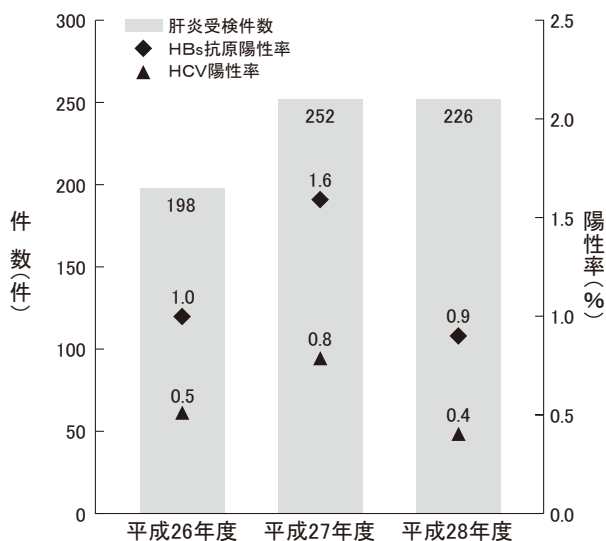


図4 年度別受検件数と陽性率（伊丹市）

(11) HIV・性感染症検査

神戸市からの受託で、夜間検査は毎週水曜日18時から予約不要で受け付けている。検査項目は、HIV、クラミジア、梅毒である。即日検査は事前予約制で毎月1～2回土曜日13時から、HIVとB型肝炎を検査している。夜間検査、即日検査ともに、利便性に優れた三宮セン

タープラザで実施し、無料、匿名で受けることができる。HIVが判定保留となった場合は、確認試験を実施するため、1週間後の結果報告となるが、即日検査は原則採血から1～2時間程度で結果が分かるシステムをとっている。

表1 夜間検査件数推移（件）

検査項目	平成26年度	平成27年度	平成28年度
HIV	1,784	1,693	1,818
クラミジア	1,446	1,414	1,535
梅毒	1,680	1,664	1,788

表2 即日検査件数と陽性率の推移

検診項目	平成26年度			平成27年度			平成28年度		
	受検件数	陽性数	陽性率(%)	受検件数	陽性数	陽性率(%)	受検件数	陽性数	陽性率(%)
HIV	527	1	0.19	515	1	0.19	461	2	0.43
B型肝炎（HBs抗原）	527	1	0.19	515	4	0.78	461	4	0.87

注：陽性：HIV検査は、確認試験の結果、最終的な陽性を示す。

表3 HIV陽性の推移

区分	平成26年度		平成27年度		平成28年度	
	陽性数	陽性率(%)	陽性数	陽性率(%)	陽性数	陽性率(%)
夜間	3	0.17	4	0.24	5	0.28
即日	1	0.19	1	0.19	2	0.43
陽性合計	4	0.17	5	0.23	7	0.31

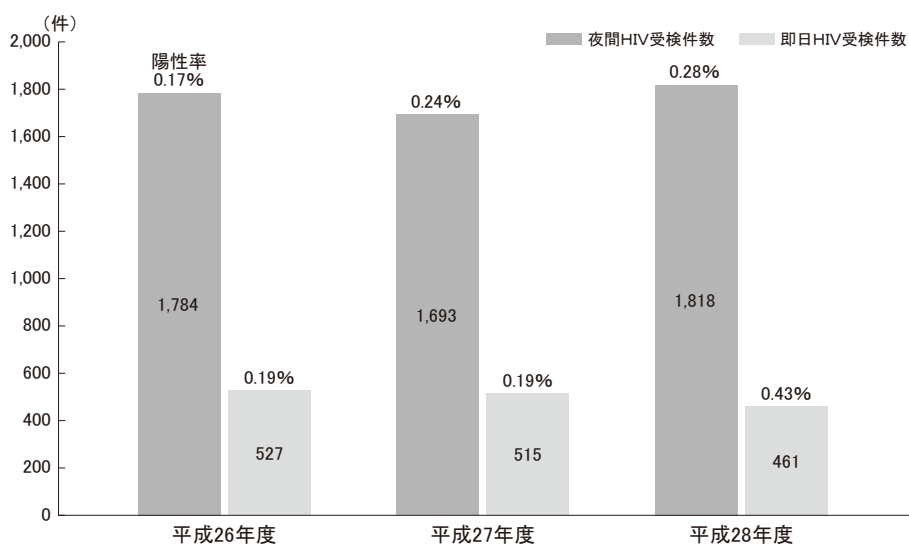


図1 年度別HIV件数と陽性率

(12) 骨粗鬆症検診

骨粗鬆症の早期発見及び予防を目的に、神戸市の特定健康診査及び健康診査に追加できるオプション検査とし

て、骨量測定（超音波法）による集団検診を実施し、早期治療及び適切な健康教育に努めた。

表1 骨粗鬆症検診

年齢階級		平成26年度			平成27年度			平成28年度		
		受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)
39歳以下	男	27	4	14.8	50	3	6.0	28	4	14.3
	女	614	42	6.8	611	49	8.0	521	30	5.8
	計	641	46	7.2	661	52	7.9	549	34	6.2
40～44	男	87	3	3.4	90	10	11.1	92	7	7.6
	女	468	26	5.6	455	36	7.9	419	42	10.0
	計	555	29	5.2	545	46	8.4	511	49	9.6
45～49	男	56	4	7.1	56	4	7.1	49	5	10.2
	女	439	18	4.1	414	22	5.3	406	24	5.9
	計	495	22	4.4	470	26	5.5	455	29	6.4
50～54	男	118	6	5.1	119	7	5.9	96	4	4.2
	女	581	11	1.9	616	15	2.4	499	11	2.2
	計	699	17	2.4	735	22	3.0	595	15	2.5
55～59	男	100	6	6.0	137	7	5.1	119	7	5.9
	女	846	7	0.8	880	12	1.4	722	5	0.7
	計	946	13	1.4	1,017	19	1.9	841	12	1.4
60～64	男	229	14	6.1	233	23	9.9	212	11	5.2
	女	1,888	33	1.7	1,821	61	3.3	1,572	28	1.8
	計	2,117	47	2.2	2,054	84	4.1	1,784	39	2.2
65～69	男	663	42	6.3	753	48	6.4	698	38	5.4
	女	3,200	112	3.5	3,473	143	4.1	3,319	98	3.0
	計	3,863	154	4.0	4,226	191	4.5	4,017	136	3.4
70～74	男	847	69	8.1	912	91	10.0	771	77	10.0
	女	2,964	168	5.7	2,846	177	6.2	2,701	131	4.9
	計	3,811	237	6.2	3,758	268	7.1	3,472	208	6.0
75～79	男	391	37	9.5	423	49	11.6	485	39	8.0
	女	1,003	79	7.9	1,158	93	8.0	1,242	80	6.4
	計	1,394	116	8.3	1,581	142	9.0	1,727	119	6.9
80歳以上	男	129	24	18.6	161	27	16.8	176	16	9.1
	女	207	24	11.6	279	57	20.4	299	37	12.4
	計	336	48	14.3	440	84	19.1	475	53	11.2
合 計	男	2,647	209	7.9	2,934	269	9.2	2,726	208	7.6
	女	12,210	520	4.3	12,553	665	5.3	11,700	486	4.2
	計	14,857	729	4.9	15,487	934	6.0	14,426	694	4.8

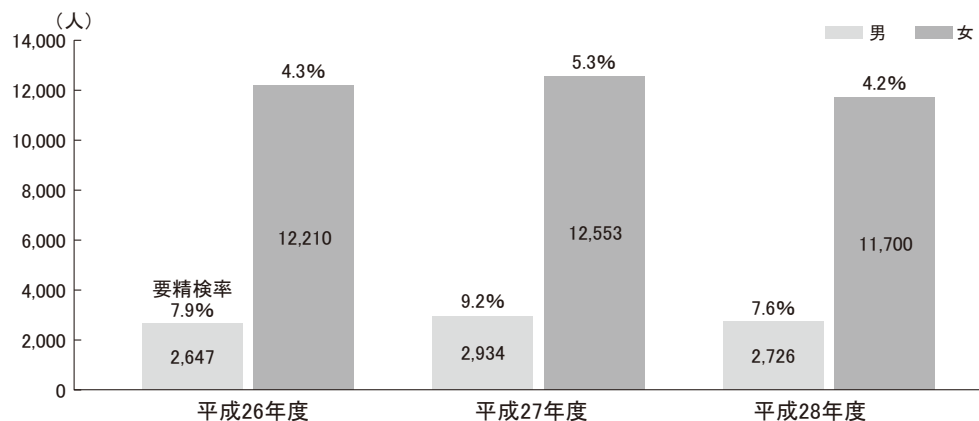


図1 骨粗鬆症検診年度別受診者数と要精検率

(13) COPDスクリーニング及び禁煙サポート事業

平成27年度から、「公害健康被害の補償等に関する法律」に基づく地域住民の慢性気管支炎、気管支ぜん息、ぜん息性気管支炎、肺気腫などの発症予防及び健康回復を図ることを目的としたCOPDスクリーニング及び禁煙サポート事業を神戸市より受託している。

対象者は、平成27年4月～平成28年3月の間に、結核健診として胸部X線を受けた者52,908名で、その結果で要検査・要医療となった者を除き、結核健診の間診内容からハイリスク者8,751名を抽出した。

対象者には案内を送付し、事前に申し込みのあった対

象者991名に、COPDスクリーニングとしてスパイロメーターを使用した肺機能検査を行い、1秒率70%未満の201名についてCOPD疑いありとして受診勧奨を行った。喫煙者502名に対しては、喫煙に関する質問票で禁煙の関心度を把握し、関心度に応じた禁煙サポートを行った。禁煙サポートは、関心度に応じて継続支援（表1）という形でフォローした。COPD疑いありとなった対象については、受診勧奨と体調確認の目的で6か月後を目途に状況確認を行った。

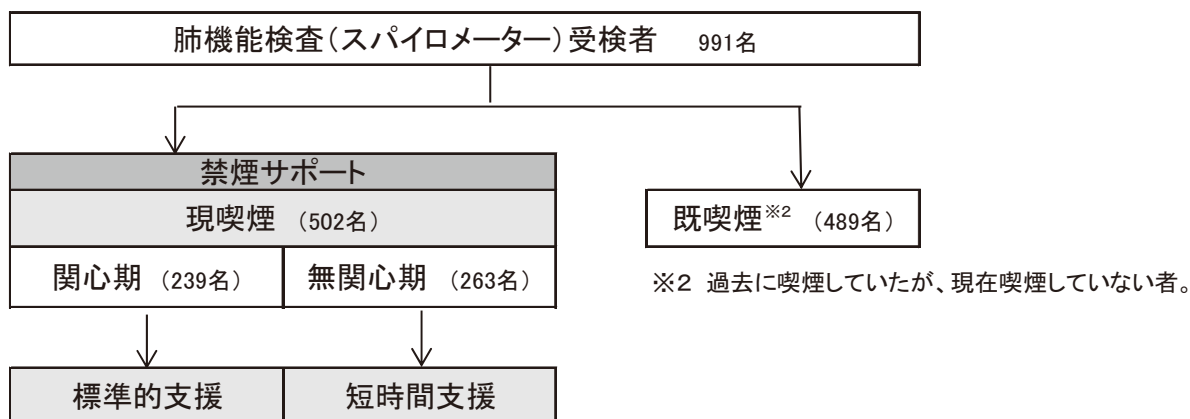
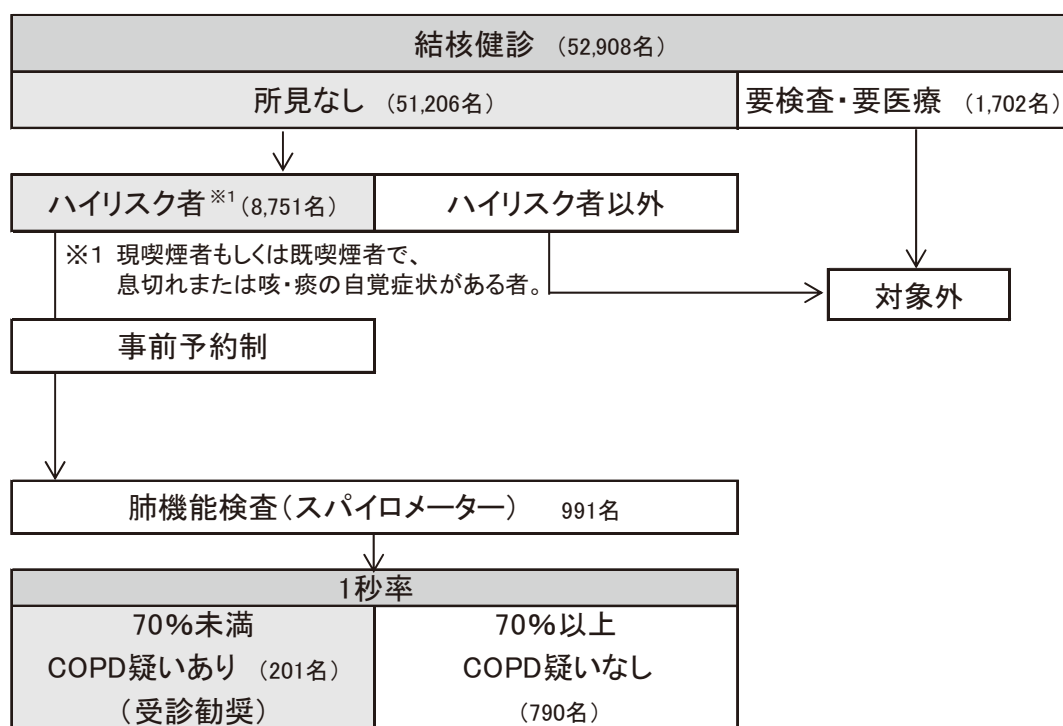


表1 禁煙サポート 継続支援コース（関心度に応じた継続支援）

禁煙に関する関心度	継続支援コース
関心期	標準的支援（初回、2週間後、1か月後、2か月後、6か月後）
無関心期	短時間支援（初回、6か月後）

注：上記支援に加え、受診勧奨が必要な対象者へは6か月後を目途に再度支援を行った。

表2 結核健診受診者に対するハイリスク者、肺機能検査受検者数の比較（全体）

結核健診受診者数	ハイリスク者数	肺機能検査受検者数
52,908	8,751	991

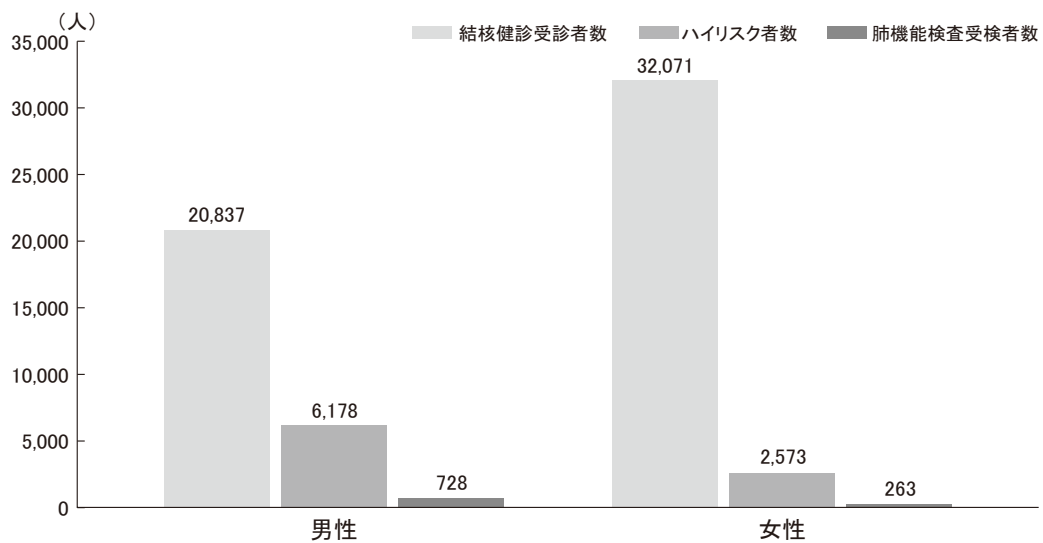


図3 結核健診受診者に対するハイリスク者、肺機能検査受検者数の比較（男女）

表3 病院受診者の受診結果（受診者より回答）

結 果	人 数
要治療	49
COPD	41
その他疾患	7
不明	1
要経過観察	42
治療の必要なし	23
合 計	114

表4 禁煙サポート（全体状況）

	対象者数	6か月後禁煙達成者数	禁煙率
標準的支援	239	74	31.0%
短時間支援	263	12	4.6%
合 計	502	86	17.1%

2. 学校保健

(1) 心臓検診

学校心臓検診は①心疾患を持つ児童生徒に適切な治療を受けさせることと、②心疾患児に日常生活の適切な指導を行い、QOLを高め、生涯を通じて、できるだけ健康な生活を送ることができるように援助することを目的として行われている。小児循環器領域の医療の進歩とともに、学校心臓検診を中心とする学校生活管理の普及により、学校管理下の心臓突然死は著しく減少している。当協会では昭和50年から取り組んでいる学校心臓検診は、神戸市、宝塚市、西宮市、芦屋市、伊丹市、太子町、上郡町、兵庫県北部（宍粟市、朝来市、佐用町）、洲本市、

南あわじ市の兵庫県下広域にわたり、一次検診を実施している。

学校心臓検診は、地域により心臓検診システムに違いがあり、問診とともに6誘導心電図、12誘導心電図、4誘導心電図心音図、6誘導心電図心音図などのさまざまな検査方法により行っている。平成26年度より、神戸市、宝塚市の中学生の誘導が4誘導心電図心音図から12誘導心電図に変更された。昨年度からは西宮市で小学4年生の12誘導心電図を実施している。

表1 小学校検診結果

検診方式 ／学校名	性別	平成26年度			平成27年度			平成28年度			
		一次検診	要精検者数	要精検率(%)	一次検診	要精検者数	要精検率(%)	一次検診	要精検者数	要精検率(%)	
6誘導心電図方式	南あわじ市	男	389	8	2.1	396	10	2.5	356	9	2.5
		女	350	8	2.3	321	4	1.2	358	7	2.0
		計	739	16	2.2	717	14	2.0	714	16	2.2
	私立	男	37	1	2.7	27	1	3.7	29	3	10.3
		女	22	2	9.1	29	2	6.9	23	2	8.7
		計	59	3	5.1	56	3	5.4	52	5	9.6
	合計	男	426	9	2.1	423	11	2.6	385	12	3.1
		女	372	10	2.7	350	6	1.7	381	9	2.4
		計	798	19	2.4	773	17	2.2	766	21	2.7
12誘導心電図方式	西宮市 (他学年含む)	男	—	—	—	2,352	61	2.6	2,431	101	4.2
		女	—	—	—	2,172	32	1.5	2,234	39	1.7
		計	—	—	—	4,524	93	2.1	4,665	140	3.0
	伊丹市 (他学年含む)	男	45	4	8.9	22	4	18.2	23	6	26.1
		女	40	9	22.5	15	3	20.0	22	7	31.8
		計	85	13	15.3	37	7	18.9	45	13	28.9
	上郡町	男	57	1	1.8	59	2	3.4	59	4	6.8
		女	50	3	6.0	44	0	0	36	1	2.8
		計	107	4	3.7	103	2	1.9	95	5	5.3
	太子町	男	201	10	5.0	200	1	0.5	202	7	3.5
		女	165	6	3.6	210	6	2.9	147	5	3.4
		計	366	16	4.4	410	7	1.7	349	12	3.4
	芦屋市 (他学年含む)	男	876	23	2.6	853	42	4.9	788	40	5.1
		女	786	14	1.8	755	13	1.7	752	27	3.6
		計	1,662	37	2.2	1,608	55	3.4	1,540	67	4.4
	私立 (他学年含む)	男	128	4	3.1	151	4	2.6	157	5	3.2
		女	232	7	3.0	203	3	1.5	208	10	4.8
		計	360	11	3.1	354	7	2.0	365	15	4.1
合計	男	1,307	42	3.2	3,637	114	3.1	3,660	163	4.5	
	女	1,273	39	3.1	3,399	57	1.7	3,399	89	2.6	
	計	2,580	81	3.1	7,036	171	2.4	7,059	252	3.6	
心電・心音図方式	神戸市 (他学年含む)	男	6,541	426	6.5	6,600	366	5.5	6,484	424	6.5
		女	6,057	273	4.5	6,227	324	5.2	6,162	297	4.8
		計	12,598	699	5.5	12,827	690	5.4	12,646	721	5.7
	兵庫県北部 (他学年含む)	男	696	29	4.2	647	38	5.9	632	23	3.6
		女	603	17	2.8	670	15	2.2	590	23	3.9
		計	1,299	46	3.5	1,317	53	4.0	1,222	46	3.8
	宝塚市	男	1,051	55	5.2	998	69	6.9	998	43	4.3
		女	955	32	3.4	1,012	43	4.2	1,005	36	3.6
		計	2,006	87	4.3	2,010	112	5.6	2,003	79	3.9

心電・心音図方式	西宮市 (他学年含む)	男	2,460	38	1.5	2,409	54	2.2	2,286	40	1.7
		女	2,226	49	2.2	2,299	41	1.8	2,181	34	1.6
		計	4,686	87	1.9	4,708	95	2.0	4,467	74	1.7
	伊丹市	男	1,023	47	4.6	987	20	2.0	991	53	5.3
		女	947	36	3.8	916	13	1.4	933	43	4.6
		計	1,970	83	4.2	1,903	33	1.7	1,924	96	5.0
	私立	男	19	0	0	30	1	3.3	15	0	0
		女	15	3	20.0	35	2	5.7	8	0	0
		計	34	3	8.8	65	3	4.6	23	0	0
	合 計	男	11,790	595	5.0	11,671	548	4.7	11,406	583	5.1
		女	10,803	410	3.8	11,159	438	3.9	10,879	433	4.0
		計	22,593	1,005	4.4	22,830	986	4.3	22,285	1,016	4.6

表2 中学校検診結果

検診方式 ／学校名	性別	平成26年度			平成27年度			平成28年度			
		一次検診	要精検者数	要精検率(%)	一次検診	要精検者数	要精検率(%)	一次検診	要精検者数	要精検率(%)	
6誘導心電図方式	南あわじ市 洲本市	男	405	6	1.5	423	4	0.9	412	12	2.9
		女	435	6	1.4	376	6	1.6	370	7	1.9
		計	840	12	1.4	799	10	1.3	782	19	2.4
	私立 (他学年含む)	男	38	0	0	38	3	7.9	36	0	0
		女	34	1	2.9	24	0	0	29	0	0
		計	72	1	1.4	62	3	4.8	65	0	0
	合　　計	男	443	6	1.4	461	7	1.5	448	12	2.7
		女	469	7	1.5	400	6	1.5	399	7	1.8
		計	912	13	1.4	861	13	1.5	847	19	2.2
	12誘導心電図方式	神戸市 (他学年含む)	男	6,146	442	7.2	6,103	306	5.0	6,044	297
女			5,662	286	5.1	5,778	233	4.0	5,588	255	4.6
計			11,808	728	6.2	11,881	539	4.5	11,632	552	4.7
宝　　塚　　市		男	958	48	5.0	901	42	4.7	935	38	4.1
		女	935	41	4.4	839	49	5.8	868	46	5.3
		計	1,893	89	4.7	1,740	91	5.2	1,803	84	4.7
県立 (他学年含む)		男	52	2	3.8	－	－	－	－	－	－
		女	107	0	0	－	－	－	－	－	－
		計	159	2	1.3	－	－	－	－	－	－
伊　　丹　　市 (他学年含む)		男	913	22	2.4	921	22	2.4	880	26	3.0
		女	880	11	1.3	869	20	2.3	890	26	2.9
		計	1,793	33	1.8	1,790	42	2.3	1,770	52	2.9
上　　郡　　町		男	78	1	1.3	74	1	1.4	69	1	1.4
		女	75	1	1.3	57	0	0	60	1	1.7
		計	153	2	1.3	131	1	0.8	129	2	1.6
太　　子　　町		男	210	6	2.9	196	4	2.0	179	6	3.4
		女	218	1	0.5	168	2	1.2	169	2	1.2
		計	428	7	1.6	364	6	1.6	348	8	2.3
芦　　屋　　市 (他学年含む)		男	276	3	1.1	291	14	4.8	277	25	9.0
		女	251	4	1.6	249	5	2.0	256	9	3.5
	計	527	7	1.3	540	19	3.5	533	34	6.4	
私　　立 (他学年含む)	男	1,425	33	2.3	1,457	29	2.0	1,467	29	2.0	
	女	1,033	18	1.7	1,057	20	1.9	1,004	19	1.9	
	計	2,458	51	2.1	2,514	49	1.9	2,471	48	1.9	
合　　計	男	10,058	557	5.5	9,943	418	4.2	9,851	422	4.3	
	女	9,161	362	4.0	9,017	329	3.6	8,835	358	4.1	
	計	19,219	919	4.8	18,960	747	3.9	18,686	780	4.2	
心電・心音図方式	兵庫県北部	男	452	19	4.2	378	20	5.3	389	13	3.3
		女	381	15	3.9	386	18	4.7	352	16	4.5
		計	833	34	4.1	764	38	5.0	741	29	3.9
	西　　宮　　市 (他学年含む)	男	2,074	33	1.6	2,158	48	2.2	1,922	41	2.1
		女	1,905	23	1.2	1,896	26	1.4	1,906	29	1.5
		計	3,979	56	1.4	4,054	74	1.8	3,828	70	1.8
	私　　立	男	0	0	－	0	0	－	0	0	－
		女	257	11	4.3	281	8	2.8	278	5	1.8
		計	257	11	4.3	281	8	2.8	278	5	1.8
	合　　計	男	2,526	52	2.1	2,158	48	2.2	2,311	54	2.3
		女	2,543	49	1.9	2,177	34	1.6	2,536	50	2.0
		計	5,069	101	2.0	4,335	82	1.9	4,847	104	2.1

表3 高等学校検診結果

検診方式 ／学校名	性別	平成26年度			平成27年度			平成28年度			
		一次検診	要精検者数	要精検率(%)	一次検診	要精検者数	要精検率(%)	一次検診	要精検者数	要精検率(%)	
6誘導心電図方式	私立	男	34	0	0	27	0	0	31	2	6.5
		女	33	1	3.0	28	3	10.7	30	2	6.7
		計	67	1	1.5	55	3	5.5	61	4	6.6
	合	男	34	0	0	27	0	0	31	2	6.5
		女	33	1	3.0	28	3	10.7	30	2	6.7
		計	67	1	1.5	55	3	5.5	61	4	6.6
12誘導心電図方式	県立 (他学年含む)	男	6,528	135	2.1	5,007	152	3.0	5,375	175	3.3
		女	6,699	111	1.7	5,137	111	2.2	5,555	133	2.4
		計	13,227	246	1.9	10,144	263	2.6	10,930	308	2.8
	伊丹市 西宮市 (他学年含む)	男	420	15	3.6	395	7	1.8	427	8	1.9
		女	458	12	2.6	482	10	2.1	492	10	2.0
		計	878	27	3.1	877	17	1.9	919	18	2.0
	神戸市 (他学年含む)	男	1,335	41	3.1	1,326	49	3.7	1,279	52	4.1
		女	1,074	17	1.6	1,025	18	1.8	1,062	39	3.7
		計	2,409	58	2.4	2,351	67	2.8	2,341	91	3.9
	私立 (他学年含む)	男	3,166	72	2.3	2,976	67	2.3	3,094	94	3.0
		女	3,358	83	2.5	3,227	74	2.3	3,060	76	2.5
		計	6,524	155	2.4	6,203	141	2.3	6,154	170	2.8
	合	男	11,449	263	2.3	9,704	275	2.8	10,175	329	3.2
		女	11,589	223	1.9	9,871	213	2.2	10,169	258	2.5
		計	23,038	486	2.1	19,575	488	2.5	20,344	587	2.9
心電・心音図方式	私立	男	0	0	—	—	—	—	—	—	—
		女	205	10	4.9	—	—	—	—	—	—
		計	205	10	4.9	—	—	—	—	—	—
	合	男	0	0	—	—	—	—	—	—	—
		女	205	10	4.9	—	—	—	—	—	—
		計	205	10	4.9	—	—	—	—	—	—

心臓二次健診

神戸市立の小・中・高等学校などの児童生徒を対象とする心臓検診について概説する。図1に全体の流れを示す。一次検診では保健調査と校医の所見、心電図、心音図から、有所見者を要二次検診として抽出している。主な結果を前頁の表1～3に示す。

二次検診は健診センターで行っている。一次検診の結果と12誘導心電図、胸部X線写真、診察所見に加えて、必要に応じて心エコー、トレッドミル、ホルター心電図検査を行い、診断を明らかにするとともに、学校生活管理指導表や紹介状を発行している。最近3年間の二次検診での検査件数を表4と図2に示す。

表5には平成28年度に二次検診を受診し、要管理となった所見数を児童生徒数に対する百分率とともに、学校種別に示す。また、三次医療機関への紹介状の数と今回の心臓検診で初めて診断された所見数も同様に示す。

これらの結果をもとに、年度末には神戸市教育委員会と神戸市医師会、当協会の3者で報告会を開催し、問題点などを検討している。なお、二次検診欠席者については、教育委員会が学校生活管理指導表で把握している。

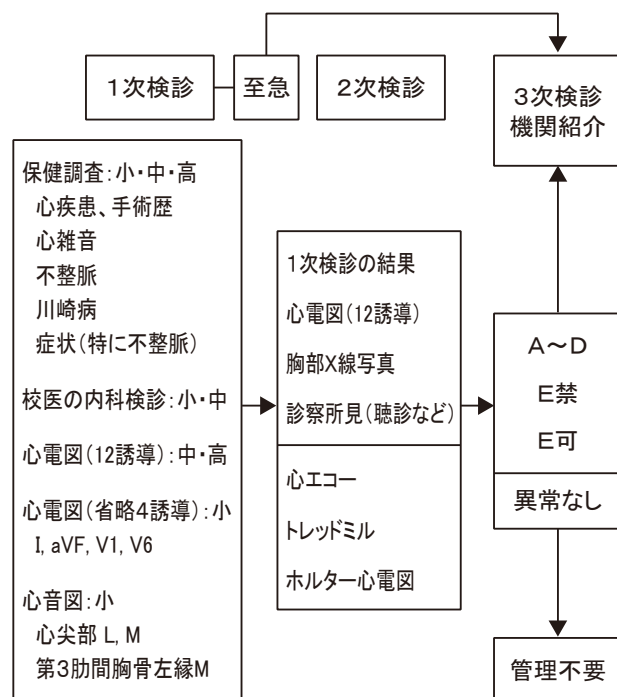


図1 学校心臓検診の概要（神戸市）

表4 二次検診での検査などの件数

	心エコー	トレッドミル	ホルター心電図	紹介状
平成26年度	272	285	66	45
平成27年度	283	311	65	65
平成28年度	807	320	97	49
計	1,362	916	228	159

表5 平成28年度神戸市立学校心臓検診結果

要管理所見数 平成28年度	要管理								紹介数と初めて診断された所見数							
	小学校 1年生		中学校 1年生		高校 1年生		合 計		小学校 1年生		中学校 1年生		高校 1年生		合 計	
	総数 12,646		総数 11,632		総数 2,341		総数 26,619		総数 12,646		総数 11,632		総数 2,341		総数 26,619	
	所見数 (%)		所見数 (%)		所見数 (%)		所見数 (%)		紹介	新規	紹介	新規	紹介	新規	紹介	新規
心電図異常	69	0.55	116	1.00	32	1.37	217	0.82	7	67	3	105	1	26	11	198
不整脈	61	0.48	116	1.00	32	1.37	209	0.79	5	59	3	105	1	26	9	190
心室期外収縮	31	0.25	65	0.56	18	0.77	114	0.43	1	30	0	64	0	14	1	108
WPW症候群	15	0.12	30	0.26	9	0.38	54	0.20	0	15	0	23	0	8	0	46
QT延長	3	0.02	12	0.10	1	0.04	16	0.06	3	3	2	10	1	1	6	14
上室期外収縮	6	0.05	0	0	0	0	6	0.02	0	6	0	0	0	0	0	6
心房頻拍	2	0.02	2	0.02	0	0	4	0.02	1	2	1	1	0	0	2	3
固有心室調律	0	0	2	0.02	0	0	2	0.01	0	0	0	2	0	0	0	2
心室頻拍の疑い	0	0	0	0	1	0.04	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1
房室ブロック II度	2	0.02	3	0.03	3	0.13	8	0.03	0	1	0	3	0	2	0	6
房室ブロック I度	1	0.01	2	0.02	0	0	3	0.01	0	1	0	2	0	0	0	3
房室解離	1	0.01	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1
心肥大	8	0.06	0	0	0	0	8	0.03	2	8	0	0	0	0	2	8
異常Q波	8	0.06	0	0	0	0	8	0.03	2	8	0	0	0	0	2	8
器質的心疾患	53	0.42	40	0.34	3	0.13	96	0.36	19	18	17	15	1	1	37	34
先天性	42	0.33	34	0.29	3	0.13	79	0.30	19	18	15	13	1	1	35	32
心房中隔欠損	16	0.13	15	0.13	0	0	31	0.12	11	11	6	4	0	0	17	15
心室中隔欠損	9	0.07	4	0.03	1	0.04	14	0.05	1	0	2	0	0	0	3	0
動脈管開存	1	0.01	1	0.01	0	0	2	0.01	0	0	1	1	0	0	1	1
房室中隔欠損	1	0.01	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1
大動脈弓離断術後	1	0.01	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
大動脈弁疾患	7	0.06	6	0.05	0	0	13	0.05	3	6	4	5	0	0	7	11
僧帽弁疾患	4	0.03	5	0.04	2	0.09	11	0.04	1	0	2	3	1	1	4	4
肺動脈弁狭窄	3	0.02	2	0.02	0	0	5	0.02	2	0	0	0	0	0	2	0
三心房心術後	0	0	1	0.01	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
後天性	11	0.09	3	0.03	0	0	14	0.05	0	0	1	0	0	0	1	0
川崎病既往	11	0.09	2	0.02	0	0	13	0.05	0	0	0	0	0	0	0	0
心筋炎後	0	0	1	0.01	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0
心筋疾患	0	0	3	0.03	0	0	3	0.01	0	0	1	2	0	0	1	2
総計	122	0.96	156	1.34	35	1.50	313	1.18	26	85	20	120	2	27	48	232

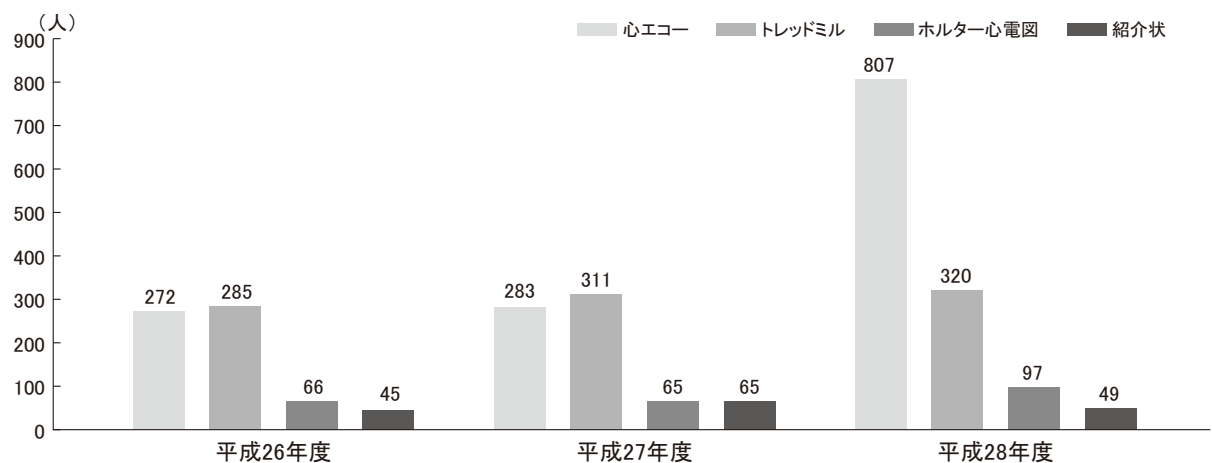


図2 二次検診での検査などの件数

(2) 脊柱変形学校検診

神戸市、阪神間諸都市を中心に兵庫県一円における小学校5、6年生と中学校1、2年生の児童生徒を対象に実施している。^{※1}

検診の方式は、各会場校へモアレ写真撮影、専門医による視触診、X線直接撮影を全て出張検診で行い、側弯症と診断された児童生徒には、保護者も含めて事後指導を実施している（右図）。^{※2}

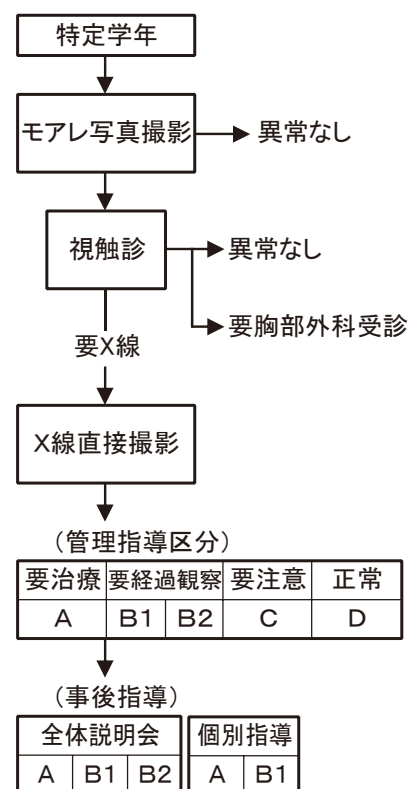
本年度のモアレ検査受診者は27,557名で有所見者は4,201名。有所見率は15.2%であった（表1、3）。

当協会実施のモアレ検査有所見者及び学校医の指摘により受診した視触診者数は2,336名でX線直接撮影により側弯症と判定された者は378名で有所見率は16.2%であった（表2）。

過去3年度分のモアレ検診有所見率と性差、受診者総数と側弯有所見率をそれぞれ表3、表4に示している。

※1 対象学年は自治体により異なる。

※2 方式は自治体により異なる。



脊柱側弯症判定区分

管理区分	診断	わん曲度
A 要治療	脊柱側弯症 (中等度以上)	コブ角25度以上 構築性側弯
B1 要経過観察	脊柱側弯症 (軽度)	コブ角15度～24度 構築性側弯
B2	脊柱側弯症 の疑い	コブ角14度以下 構築性変化あり
C 要注意		構築性変化なし
D 正常	異常なし	

表1 脊柱検診集計表（モアレ法）

区分	学年	小学5年生			小学6年生			中学1年生			中学2年生		
	性別	受診者数	モアレ 有所見者数	有所見率 (%)	受診者数	モアレ 有所見者数	有所見率 (%)	受診者数	モアレ 有所見者数	有所見率 (%)	受診者数	モアレ 有所見者数	有所見率 (%)
神戸市 ※	男	0	0	－	6,356	928	14.6	0	0	－	0	0	－
	女	0	0	－	6,267	1,112	17.7	0	0	－	0	0	－
	計	0	0	－	12,623	2,040	16.2	0	0	－	0	0	－
宝塚市	男	1,030	153	14.9	0	0	－	0	0	－	906	87	9.6
	女	899	206	22.9	0	0	－	0	0	－	841	177	21.1
	計	1,929	359	18.6	0	0	－	0	0	－	1,747	264	15.1
尼崎市	男	0	0	－	0	0	－	1,559	151	9.7	0	0	－
	女	0	0	－	0	0	－	1,524	337	22.1	0	0	－
	計	0	0	－	0	0	－	3,083	488	15.8	0	0	－
明石市	男	0	0	－	0	0	－	1,257	57	4.5	0	0	－
	女	0	0	－	0	0	－	1,195	153	12.8	0	0	－
	計	0	0	－	0	0	－	2,452	210	8.6	0	0	－
伊丹市	男	0	0	－	0	0	－	851	56	6.6	0	0	－
	女	0	0	－	0	0	－	858	155	18.1	0	0	－
	計	0	0	－	0	0	－	1,709	211	12.4	0	0	－
小野市 ※	男	0	0	－	0	0	－	277	26	9.4	0	0	－
	女	0	0	－	0	0	－	200	37	18.5	0	0	－
	計	0	0	－	0	0	－	477	63	13.2	0	0	－
上郡市 ※	男	48	3	6.3	0	0	－	0	0	－	73	8	11.0
	女	61	4	6.6	0	0	－	0	0	－	58	9	15.5
	計	109	7	6.4	0	0	－	0	0	－	131	17	13.0
猪名川 ※	男	193	30	15.5	0	0	－	0	0	－	169	12	7.1
	女	173	11	6.4	0	0	－	0	0	－	154	35	22.7
	計	366	41	11.2	0	0	－	0	0	－	323	47	14.6
加東市 ※	男	0	0	－	0	0	－	153	13	8.5	0	0	－
	女	0	0	－	0	0	－	148	20	13.5	0	0	－
	計	0	0	－	0	0	－	301	33	11.0	0	0	－
芦屋市	男	429	76	17.7	0	0	－	0	0	－	309	36	11.7
	女	401	86	21.5	0	0	－	0	0	－	278	64	23.0
	計	830	162	19.5	0	0	－	0	0	－	587	100	17.0
国・私立 学校9校 ※	男	50	5	10.0	19	4	21.1	95	14	14.7	0	0	0
	女	83	12	14.5	8	2	25.0	458	94	20.5	177	28	15.8
	計	133	17	12.8	27	6	22.2	553	108	19.5	177	28	15.8
合 計	男	1,750	267	15.3	6,375	932	14.6	4,192	317	7.6	1,457	143	9.8
	女	1,617	319	19.7	6,275	1,114	17.8	4,383	796	18.2	1,508	313	20.8
	計	3,367	586	17.4	12,650	2,046	16.2	8,575	1,113	13.0	2,965	456	15.4

注 総数：27,557名、男子：13,774名、女子：13,783名、小学生：16,017名、中学生：11,540名
 ※モアレ検査のみ施行の自治体

表2 視触診受診者数と側弯症有所見率

学年	性別	視 触 診			管 理 指 導 区 分						有所見	
		受診者数	要X線 撮影者数	%	A（要治療）		B1（要経過）		B2（要経過）		側弯 症数	有所見率* （%）
					人数	%	人数	%	人数	%		
小学生	男	284	47	16.5	0	0	2	0.7	9	3.2	11	3.9
	女	307	107	34.9	0	0	24	7.8	29	9.4	53	17.3
	計	591	154	26.1	0	0	26	4.4	38	6.4	64	10.8
中学生	男	599	106	17.7	6	1.0	12	2.0	26	4.3	44	7.3
	女	1,146	419	36.6	36	3.1	133	11.6	101	8.8	270	23.6
	計	1,745	525	30.1	42	2.4	145	8.3	127	7.3	314	18.0
合 計	男	883	153	17.3	6	0.7	14	1.6	35	4.0	55	6.2
	女	1,453	526	36.2	36	2.5	157	10.8	130	8.9	323	22.2
	計	2,336	679	29.1	42	1.8	171	7.3	165	7.1	378	16.2

※視触診受診者数に対する比率

表3 モアレ検査受診者数と有所見率

学年	性別	平成26年度			平成27年度			平成28年度		
		受診者数	有所見者数	有所見率(%)	受診者数	有所見者数	有所見率(%)	受診者数	有所見者数	有所見率(%)
小学生	男	9,480	1,137	12.0	9,177	929	10.1	8,125	1,199	14.8
	女	8,984	1,458	16.2	8,576	1,293	15.1	7,892	1,433	18.2
	計	18,464	2,595	14.1	17,753	2,222	12.5	16,017	2,632	16.4
中学生	男	6,436	601	9.3	6,379	728	11.4	5,649	460	8.1
	女	6,681	1,201	18.0	6,674	1,495	22.4	5,891	1,109	18.8
	計	13,117	1,802	13.7	13,053	2,223	17.0	11,540	1,569	13.6
合 計	男	15,916	1,738	10.9	15,556	1,657	10.7	13,774	1,659	12.0
	女	15,665	2,659	17.0	15,350	2,788	18.2	13,783	2,542	18.4
	計	31,581	4,397	13.9	30,906	4,445	14.4	27,557	4,201	15.2

表4 受診者総数と側弯症有所見率

学年	性別	平成26年度			平成27年度			平成28年度		
		受診者数	B2以上数と有所見率(%)		受診者数	B2以上数と有所見率(%)		受診者数	B2以上数と有所見率(%)	
小学生	男	1,736	6	0.3	1,677	10	0.6	1,652	11	0.7
	女	1,599	30	1.9	1,565	46	2.9	1,473	53	3.6
	計	3,335	36	1.1	3,242	56	1.7	3,125	64	2.0
中学生	男	5,308	22	0.4	5,207	27	0.5	5,051	44	0.9
	女	5,002	199	4.0	5,050	242	4.8	4,850	270	5.6
	計	10,310	221	2.1	10,257	269	2.6	9,901	314	3.2
合 計	男	7,044	28	0.4	6,884	37	0.5	6,703	55	0.8
	女	6,601	229	3.5	6,615	288	4.4	6,323	323	5.1
	計	13,645	258	1.9	13,499	325	2.4	13,026	378	2.9

(3) 腎臓・糖尿病検診

腎臓病疾患の検査項目は学校保健法施行規則では、『尿中の蛋白などについて試験紙法により検査する』こととなっており、蛋白検査は必須であるが、潜血検査は蛋白検査と併せて行うことが望ましいに留まっている。しかし、腎炎の初期や治療期には血尿だけしか症状がな

い腎臓病も多く知られており、潜血検査は重要な項目の一つである。一方、糖尿病においては、糖尿病検診として平成4年度から尿検査で尿糖の検査も併せて行うことが義務づけられた。

腎臓病検診（尿蛋白・潜血）

表1 学校区分別受検者数

学 校 区 分	平成26年度	平成27年度	平成28年度
保育園・幼稚園	45,551	56,307	53,182
小 学 校	140,092	173,535	166,891
中 学 校	71,525	85,602	81,164
高 等 学 校	64,458	62,938	63,650
大学・短大	623	604	555
養護学校他	3,410	3,832	2,744
合 計	325,659	382,818	368,186

表2 腎臓病検診（尿蛋白・潜血）一次検査件数と陽性率

学 校 区 分	性別	受検者数	陽性者数	陽性率（％）
保育園・幼稚園	男	26,487	221	0.83
	女	26,695	399	1.49
	計	53,182	620	1.17
小 学 校	男	85,526	761	0.89
	女	81,365	1,978	2.43
	計	166,891	2,739	1.64
中 学 校	男	41,221	1,211	2.94
	女	39,943	2,959	7.41
	計	81,164	4,170	5.14
高 等 学 校	男	31,552	893	2.83
	女	32,098	2,366	7.37
	計	63,650	3,259	5.12
大学・短大	男	10	0	0
	女	545	20	3.67
	計	555	20	3.60
養護学校他	男	1,749	47	2.69
	女	995	62	6.23
	計	2,744	109	3.97
合 計	男	186,545	3,133	1.68
	女	181,641	7,784	4.29
	計	368,186	10,917	2.97

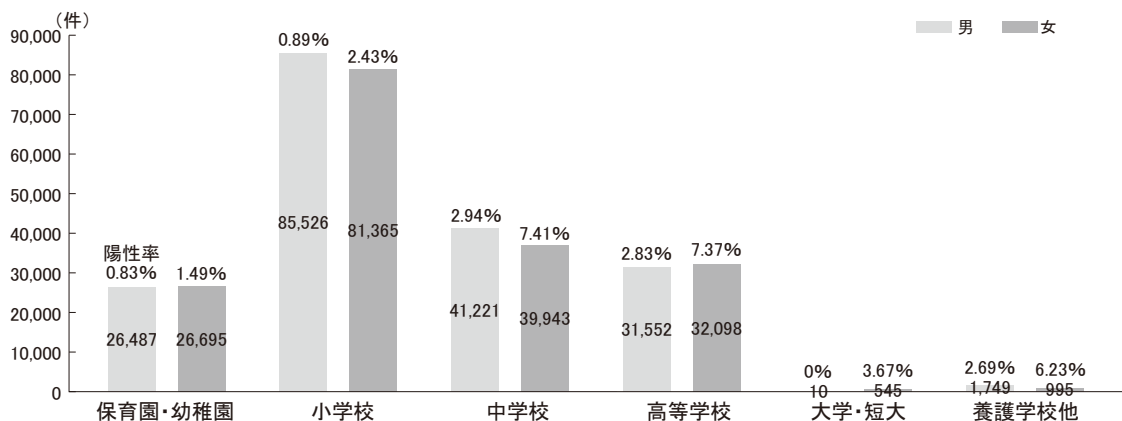


図1 腎臓病検診（尿蛋白・潜血）一次検査件数と陽性率

糖尿病検診（尿糖）

表3 学校区分別受検者数

学 校 区 分	平成26年度	平成27年度	平成28年度
保育園・幼稚園	45,184	56,307	53,182
小 学 校	140,092	173,535	166,891
中 学 校	71,525	85,602	81,164
高 等 学 校	64,458	62,938	63,650
大学・短大	623	604	555
養護学校他	3,410	3,832	2,744
合 計	325,292	382,818	368,186

表4 糖尿病検診（尿糖）一次検査件数と陽性率

学 校 区 分	性別	受検者数	陽性者数	陽性率（％）
保育園・幼稚園	男	26,487	13	0.05
	女	26,695	15	0.06
	計	53,182	28	0.05
小 学 校	男	85,526	52	0.06
	女	81,365	60	0.07
	計	166,891	112	0.07
中 学 校	男	41,221	58	0.14
	女	39,943	49	0.12
	計	81,164	107	0.13
高 等 学 校	男	31,552	85	0.27
	女	32,098	66	0.21
	計	63,650	151	0.24
大学・短大	男	10	0	0
	女	545	2	0.37
	計	555	2	0.36
養護学校他	男	1,749	8	0.46
	女	995	3	0.30
	計	2,744	11	0.40
合 計	男	186,545	216	0.12
	女	181,641	195	0.11
	計	368,186	411	0.11

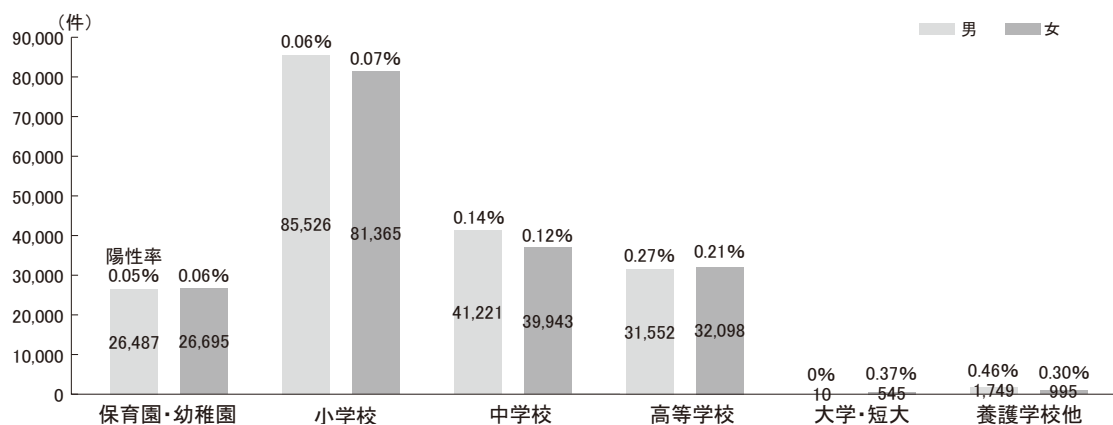


図2 糖尿病検診（尿糖）一次検査件数と陽性率

(4) 結核健診（胸部X線）

兵庫県内の市町村教育委員会、独立行政法人、学校法人からの委託を受け、学校保健安全法に基づく結核健診

を、児童生徒、学生を対象に実施している。要精検率は0.10%前後で推移している。

表1 結核健診

学校区分	性別	平成26年度			平成27年度			平成28年度		
		受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)
小学校	男	0	0	—	0	0	—	0	0	—
	女	0	0	—	0	0	—	0	0	—
	計	0	0	—	0	0	—	0	0	—
中学校	男	13	0	0	10	0	0	10	0	0
	女	36	2	5.56	34	0	0	23	0	0
	計	49	2	4.08	44	0	0	33	0	0
高等学校	男	11,091	16	0.14	9,447	17	0.18	10,002	14	0.14
	女	11,302	14	0.12	9,455	7	0.07	9,824	8	0.08
	計	22,393	30	0.13	18,902	24	0.13	19,826	22	0.11
大学・専門学校	男	29,157	65	0.22	31,382	44	0.14	23,320	38	0.16
	女	33,217	42	0.13	35,141	40	0.11	30,033	53	0.18
	計	62,374	107	0.17	66,523	84	0.13	53,353	91	0.17
養護学校	男	138	2	1.45	165	0	0.61	171	0	0
	女	104	0	0	88	0	0	106	0	0
	計	242	2	0.83	253	1	0.40	277	0	0
計	男	40,399	83	0.21	41,004	62	0.15	33,503	52	0.16
	女	44,659	58	0.13	44,718	47	0.11	39,986	61	0.15
	計	85,058	141	0.17	85,722	109	0.13	73,489	113	0.15

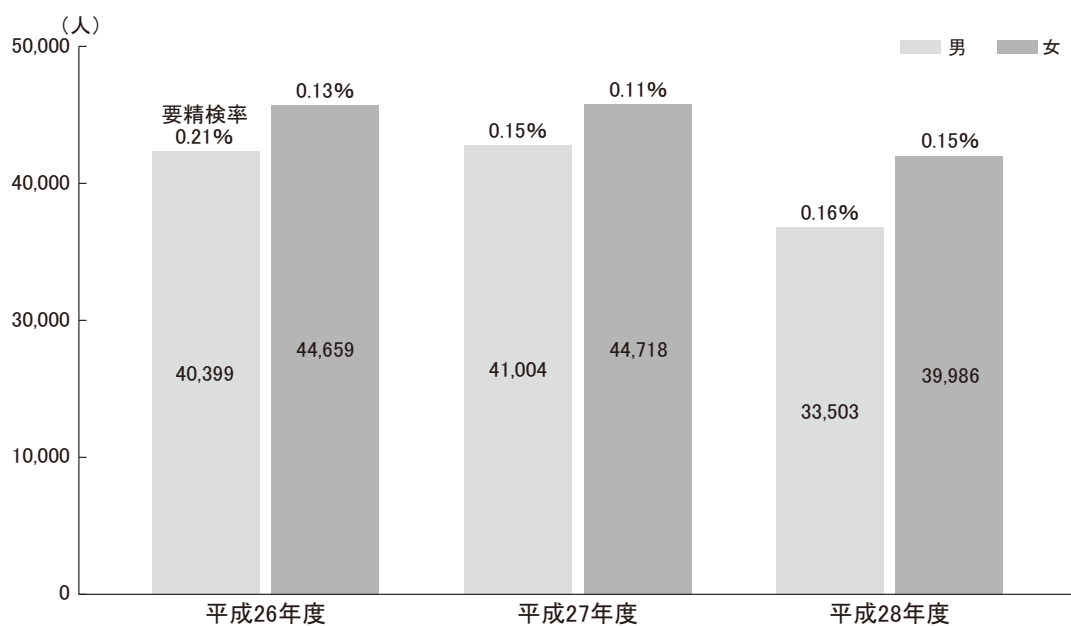


図1 結核健診年度別受診者数と要精検率

(5) ぎょう虫卵検査

平成26年4月に「学校保健安全法施行規則の一部を改正する省令」が公布され、児童生徒などの健康診断における検査項目の見直しの中で、半世紀にわたり継続されてきた「寄生虫卵検出検査」が、必須項目から削除されることとなった。学校保健安全法の改正にともない、

平成28年度のぎょう虫卵検査の依頼は大幅に減少し、受検者数は20,573人となった。また、ぎょう虫卵の保有率について平成27年度は0.05%であったが、平成28年度は約0.01%となっている。

表1 年度別検査件数と陽性率

年 度	受検者数	陽性者数	陽性率(%)
平成26年度	149,967	49	0.03
平成27年度	90,812	43	0.05
平成28年度	20,573	2	0.01

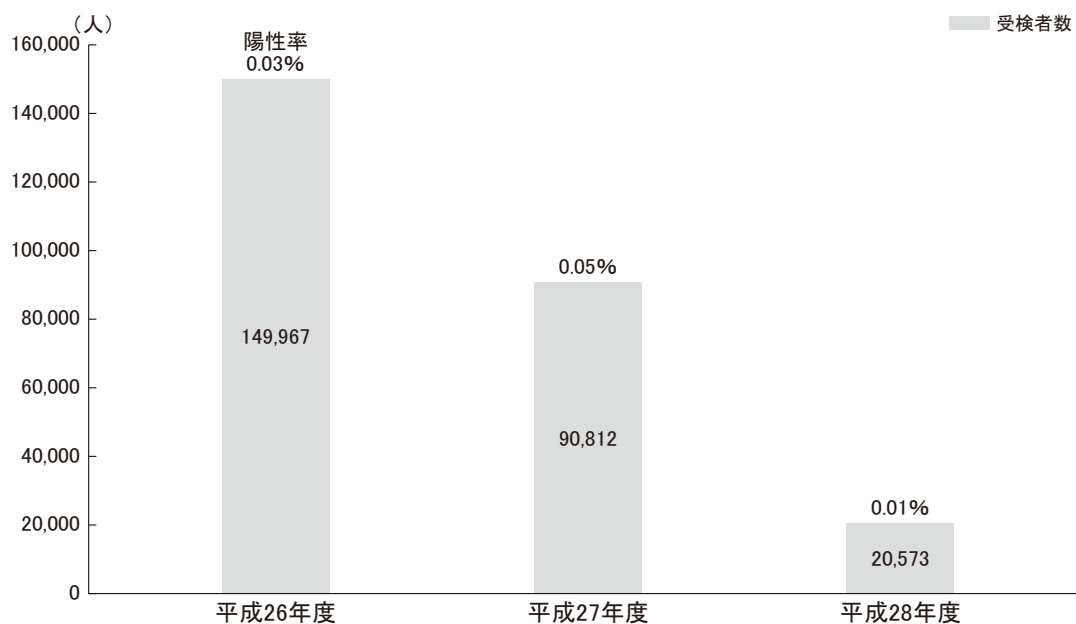


図1 ぎょう虫卵検査年度別受検者数と陽性率

3. 産業保健

(1) 労働安全衛生法・じん肺法に基づく健康診断

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

有所見率を全国で見ると平成20年に50%を超え、その後も徐々に増えつつあることを踏まえ、平成22年には厚

生労働省から「定期健康診断有所見率の改善のための取組」（基発0325第3号）が出された。兵庫県の有所見率は全国よりも0.5%前後低いところで推移しているが、右肩上がりの傾向は全国と同じである。当協会で実施した健診の有所見率は、全国及び兵庫県と比べて、6～9ポイント低い値となっている。

表1 定期健康診断等受診結果

年齢階級	性別	平成26年度			平成27年度			平成28年度		
		受診者数	有所見者数	有所見率(%)	受診者数	有所見者数	有所見率(%)	受診者数	有所見者数	有所見率(%)
24歳以下	男	4,077	582	14.3	4,211	562	13.3	4,183	598	14.3
	女	4,608	865	18.8	4,580	843	18.4	4,659	909	19.5
	計	8,685	1,447	16.7	8,791	1,405	16.0	8,842	1,507	17.0
25～29	男	7,517	1,264	16.8	7,438	1,337	18.0	7,502	1,389	18.5
	女	7,582	1,543	20.4	7,578	1,557	20.5	7,671	1,582	20.6
	計	15,099	2,807	18.6	15,016	2,894	19.3	15,173	2,971	19.6
30～34	男	8,127	1,818	22.4	7,893	1,736	22.0	7,952	1,794	22.6
	女	5,897	1,349	22.9	5,779	1,343	23.2	5,938	1,461	24.6
	計	14,024	3,167	22.6	13,672	3,079	22.5	13,890	3,255	23.4
35～39	男	8,193	2,875	35.1	8,000	2,703	33.8	7,744	2,669	34.5
	女	5,745	1,778	30.9	5,595	1,693	30.3	5,636	1,755	31.1
	計	13,938	4,653	33.4	13,595	4,396	32.3	13,380	4,424	33.1
40～44	男	9,839	4,164	42.3	9,430	3,964	42.0	9,236	4,064	44.0
	女	7,418	2,628	35.4	7,286	2,540	34.9	7,032	2,485	35.3
	計	17,257	6,792	39.4	16,716	6,504	38.9	16,268	6,549	40.3
45～49	男	9,146	4,426	48.4	9,461	4,540	48.0	9,898	4,764	48.1
	女	7,871	3,159	40.1	8,032	3,199	39.8	8,372	3,281	39.2
	計	17,017	7,585	44.6	17,493	7,739	44.2	18,270	8,045	44.0
50～54	男	8,571	4,526	52.8	8,735	4,705	53.9	8,564	4,534	52.9
	女	7,454	3,189	42.8	7,527	3,184	42.3	7,462	3,164	42.4
	計	16,025	7,715	48.1	16,262	7,889	48.5	16,026	7,698	48.0
55～59	男	7,229	4,236	58.6	7,491	4,354	58.1	7,793	4,512	57.9
	女	6,812	3,271	48.0	6,917	3,213	46.5	6,992	3,220	46.1
	計	14,041	7,507	53.5	14,408	7,567	52.5	14,785	7,732	52.3
60～64	男	7,200	4,703	65.3	7,259	4,704	64.8	6,938	4,540	65.4
	女	4,663	2,473	53.0	4,702	2,434	51.8	4,919	2,554	51.9
	計	11,863	7,176	60.5	11,961	7,138	59.7	11,857	7,094	59.8
65歳以上	男	5,520	4,041	73.2	5,925	4,343	73.3	6,153	4,541	73.8
	女	2,784	1,932	69.4	3,078	2,062	67.0	3,343	2,228	66.6
	計	8,304	5,973	71.9	9,003	6,405	71.1	9,496	6,769	71.3
合 計	男	75,419	32,635	43.3	75,843	32,948	43.4	75,963	33,405	44.0
	女	60,834	22,187	36.5	61,074	22,068	36.1	62,024	22,639	36.5
	計	136,253	54,822	40.2	136,917	55,016	40.2	137,987	56,044	40.6

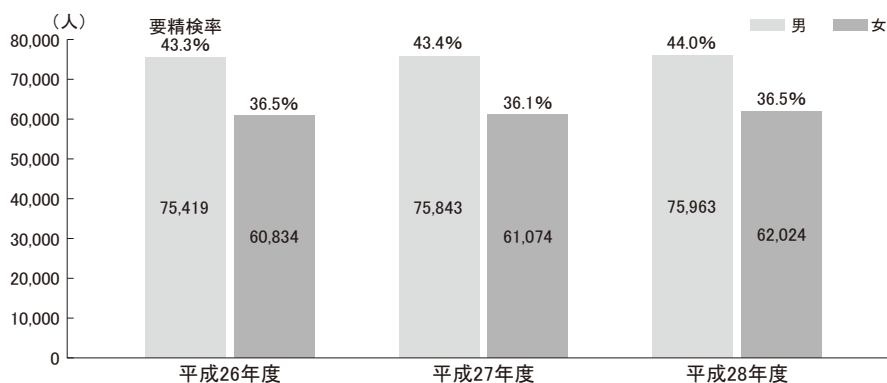


図1 労働安全法・じん肺法に基づく健康診断年度別受診者数と有所見率

（２）全国健康保険協会管掌健康保険生活習慣病予防健診（協会けんぽ健診）

全国健康保険協会管掌健康保険の被保険者のうち、35 歳以上の方を対象とした健康診断。 兵庫県下全体では毎年20万人以上の方が受診している。

表1 協会けんぽ健診受診結果

年齢階級	性別	平成26年度			平成27年度			平成28年度		
		受診者数	有所見者数	有所見率(%)	受診者数	有所見者数	有所見率(%)	受診者数	有所見者数	有所見率(%)
35～39	男	2,285	1,025	44.9	2,212	977	44.2	2,220	968	43.6
	女	1,098	508	46.3	1,150	461	40.1	1,188	474	39.9
	計	3,383	1,533	45.3	3,362	1,438	42.8	3,408	1,442	42.3
40～44	男	2,957	1,547	52.3	2,978	1,541	51.7	2,960	1,578	53.3
	女	1,454	714	49.1	1,492	720	48.3	1,458	653	44.8
	計	4,411	2,261	51.3	4,470	2,261	50.6	4,418	2,231	50.5
45～49	男	2,293	1,326	57.8	2,429	1,397	57.5	2,726	1,577	57.9
	女	1,404	730	52.0	1,514	775	51.2	1,659	836	50.4
	計	3,697	2,056	55.6	3,943	2,172	55.1	4,385	2,413	55.0
50～54	男	1,868	1,302	69.7	2,122	1,380	65.0	2,126	1,390	65.4
	女	1,292	776	60.1	1,474	776	52.6	1,569	854	54.4
	計	3,160	2,078	65.8	3,596	2,156	60.0	3,695	2,244	60.7
55～59	男	1,995	1,143	57.3	1,770	1,198	67.7	1,882	1,256	66.7
	女	1,426	727	51.0	1,207	726	60.1	1,333	775	58.1
	計	3,421	1,870	54.7	2,977	1,924	64.6	3,215	2,031	63.2
60～64	男	1,671	1,314	78.6	1,829	1,340	73.3	1,736	1,264	72.8
	女	1,213	544	44.8	817	528	64.6	895	560	62.6
	計	2,884	1,858	64.4	2,646	1,868	70.6	2,631	1,824	69.3
65～69	男	1,125	849	75.5	1,316	1,008	76.6	1,313	1,018	77.5
	女	319	208	65.2	387	255	65.9	430	292	67.9
	計	1,444	1,057	73.2	1,703	1,263	74.2	1,743	1,310	75.2
70歳以上	男	286	225	78.7	318	259	81.4	376	300	79.8
	女	76	55	72.4	86	64	74.4	104	75	72.1
	計	362	280	77.3	404	323	80.0	480	375	78.1
合 計	男	14,480	8,731	60.3	14,974	9,100	60.8	15,339	9,351	61.0
	女	8,282	4,262	51.5	8,127	4,305	53.0	8,636	4,519	52.3
	計	22,762	12,993	57.1	23,101	13,405	58.0	23,975	13,870	57.9

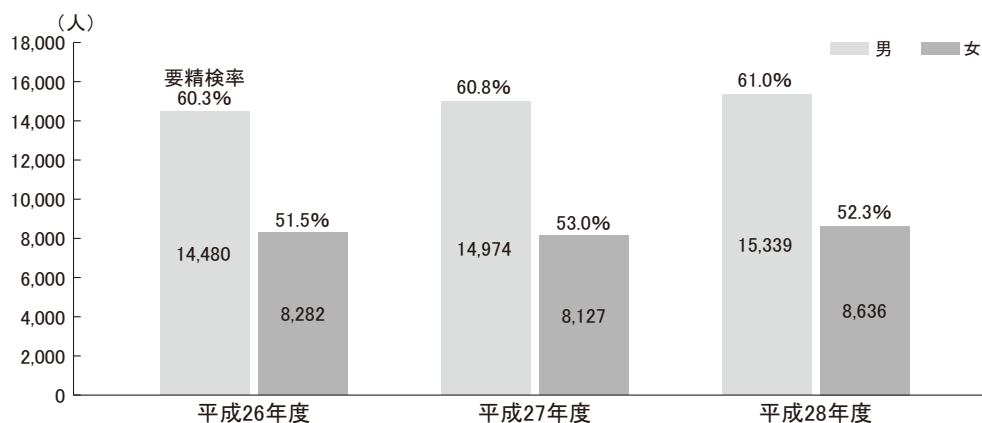


図1 協会けんぽ健診年度別受診者数と有所見率

(3) ストレスチェック

平成27年12月から従業員50人以上の事業所は、労働安全衛生法によりストレスチェック制度の実施が義務化された。この制度は、労働者のストレス程度を把握し、労働者自身にストレスの気づきを促すとともに、職場改善につなげ、働きやすい職場づくりを進めることによって、労働者がメンタルヘルス不調となることを未然に防止すること（一次予防）を主な目的としたものである。ストレスチェック制度は事業者の責任において実施するものであり、事業者は本事業を行うにあたり、企画と評価を行う「実施者」を選定する必要がある。「実施者」は、人事権を持たない「医師」「保健師」「厚生労働大臣が定める検査を行うために必要な知識についての研修を修了した看護師又は精神保健福祉士」のいずれかが従事しなくてはならないと定められているが、事業所の状況を把握している産業医が、「実施者」になることが望ましいとされている。

当協会はストレスチェック制度に関して、該当事業所

との「産業医契約」の有無や実施者を補佐する「共同実施者」（従事者の条件は、「実施者」と同じ）の契約有無などの状況により、①ストレスチェック調査票を用いた検査とその報告、②産業医による面接、③「実施者」を補佐する「共同実施者」の業務3種類に分けて新規事業として実施した。（図1 参照）

ストレスチェック実施状況は、表1のとおりである。高ストレス者の選定方法は、厚生労働省が作成した「労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度実施マニュアル」で示されている2つの選定方法のうち、素点換算表を用いた「その2」を採用し、抽出後に実施者に報告している。高ストレス者の割合は、国が見込んでいた10%に準じた結果となった。

10人以上の集団分析（部署別）は、「共同実施者」の業務を契約した事業所を含めて33事業所から依頼があり、職場環境改善のための資料提供を行った。

表1 ストレスチェック実施状況

ストレスチェック契約事業所数		受検者数	高ストレス者数	平均高ストレス者率
産業医契約先 33事業所のうち 実施事業所数	9	2,100人	271人	12.90%
上記以外の事業所数	133	25,782人	2,382人	9.24%
合計	142	27,882人	2,653人	9.52%

ストレスチェック実施

【協会1】

- ・記載されたストレスチェック調査票をもとに、結果報告書を作成し個々へ報告
- ・事業所実施事務従事者に結果報告
- ・希望により10人以上の集団分析結果報告

□ : 協会の業務

■ : 協会の共同実施者業務

□ : 事業所の業務

事後の流れ

【事業所】

- ・高ストレス者に医師面接の勧奨
- ・医師面接申込受付
- ・医師による面接（産業医が望ましい）
- ・産業医が就業上の措置を指示
- ・必要に応じ、措置を実施
- ・衛生委員会で結果報告と今後の検討

【協会2】

- ※産業医契約をしている事業所のみ
- ・産業医による面接
- ・産業医が就業上の措置を指示

図1 ストレスチェックと事後の流れ

（４）労災保険二次健康診断（労災二次健診）

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

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

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

平成28年度は、本健診の対象となる事業所での定期健診受診者は91,837人で、定期健診の結果が受診対象条件に適合する受診者数は1,357人、そのうち当協会での二次健診受診者数は131人であった。二次健診結果を、表1,2に示す。頸動脈エコー図検査では、受診者の約6割に頸動脈内中膜厚（intima-media thickness; IMT）増大が、約3割にplaqueが認められた。心エコー図では、左室肥大、大動脈弁硬化、大動脈弁逆流など、何らかの所見が、6割以上の例で認められた。受診者の半数以上は、高血圧・糖尿病・脂質異常症などで受診中であった。主治医を有する受診者に対しては、主治医に結果を報告するため、必要に応じて頸動脈エコー図・心エコー図結果報告書を受診者に送付した。現在受診中ではない55例中38例において、生活習慣病で医療機関受診を必要とし、受診勧奨を行った。すべての受診者について、生活習慣の改善に関する保健指導を行った。

表1 受診者の臨床背景・血液生化学所見（n=131）

年齢（歳）	55 ± 10
性別 男／女	119/12
現在喫煙中	51（39%）
現在受診中	76（58%）
高血圧	66（50%）
糖尿病	26（20%）
脂質異常症	27（21%）
その他	24（18%）
BMI（kg/m ² ）	27.6 ± 3.4
腹囲（cm）	95.8 ± 8.5
収縮期血圧（mmHg）	147 ± 16
拡張期血圧（mmHg）	97 ± 11
HDLコレステロール（mg/dl）	49 ± 12
LDLコレステロール（mg/dl）	133 ± 32
中性脂肪（mg/dl）	204 ± 212
空腹時血糖（mg/dl）	137 ± 36
HbA1c（%）	6.7 ± 1.3

表2 受診者の頸動脈エコー図・心エコー図検査所見

頸動脈エコー図検査	n=131
プラーク	37（28%）
内中膜厚（IMT*）増大	80（61%）
異常所見なし	35（27%）
最大IMT（mm）	1.63 ± 0.84
総頸動脈の平均IMT（mm）	1.06 ± 0.38
心エコー図検査	n=131
左室肥大	50（38%）
大動脈弁硬化	26（20%）
大動脈弁逆流（全例軽度以下）	18（14%）
異常所見なし	45（34%）

* IMT：intima-media thickness

4. がん検診（産業保健巡回健診、施設健診）

（1）胃がん検診

事業所単位の胃がん検診希望者に対し、胃部X線検査を
検診車による出張健診（産業保健巡回健診）あるいは

当協会での施設健診として行った。胃部X線検査は、胃
がんの死亡率減少効果がありとして推奨されている。

表1 胃がん検診（産業保健巡回健診）

年齢階級		平成26年度			平成27年度			平成28年度		
		受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)
39歳以下	男	1,896	48	2.5	2,074	55	2.7	1,691	37	2.2
	女	604	19	3.1	647	15	2.3	473	7	1.5
	計	2,500	67	2.7	2,721	70	2.6	2,164	44	2.0
40～44	男	1,966	72	3.7	2,257	68	3.0	1,962	57	2.9
	女	722	20	2.8	843	22	2.6	642	16	2.5
	計	2,688	92	3.4	3,100	90	2.9	2,604	73	2.8
45～49	男	1,788	61	3.4	2,099	71	3.4	2,123	76	3.6
	女	696	25	3.6	827	19	2.3	700	14	2.0
	計	2,484	86	3.5	2,926	90	3.1	2,823	90	3.2
50～54	男	1,801	90	5.0	2,061	105	5.1	1,848	75	4.1
	女	641	26	4.1	648	19	2.9	546	12	2.2
	計	2,442	116	4.8	2,709	124	4.6	2,394	87	3.6
55～59	男	1,613	106	6.6	1,717	95	5.5	1,587	89	5.6
	女	557	25	4.5	549	15	2.7	519	11	2.1
	計	2,170	131	6.0	2,266	110	4.9	2,106	100	4.7
60～64	男	1,406	137	9.7	1,503	97	6.5	1,381	98	7.1
	女	290	22	7.6	299	18	6.0	324	10	3.1
	計	1,696	159	9.4	1,802	115	6.4	1,705	108	6.3
65～69	男	479	56	11.7	576	40	6.9	696	66	9.5
	女	73	6	8.2	82	3	3.7	116	5	4.3
	計	552	62	11.2	658	43	6.5	812	71	8.7
70～74	男	136	13	9.6	132	15	11.4	156	11	7.1
	女	12	1	8.3	11	0	0	25	4	16.0
	計	148	14	9.5	143	15	10.5	181	15	8.3
75歳以上	男	12	2	16.7	17	2	11.8	29	1	3.4
	女	6	0	0	9	0	0	9	0	0
	計	18	2	11.1	26	2	7.7	38	1	2.6
合 計	男	11,097	585	5.3	12,436	548	4.4	11,473	510	4.4
	女	3,601	144	4.0	3,915	111	2.8	3,354	79	2.4
	計	14,698	729	5.0	16,351	659	4.0	14,827	589	4.0

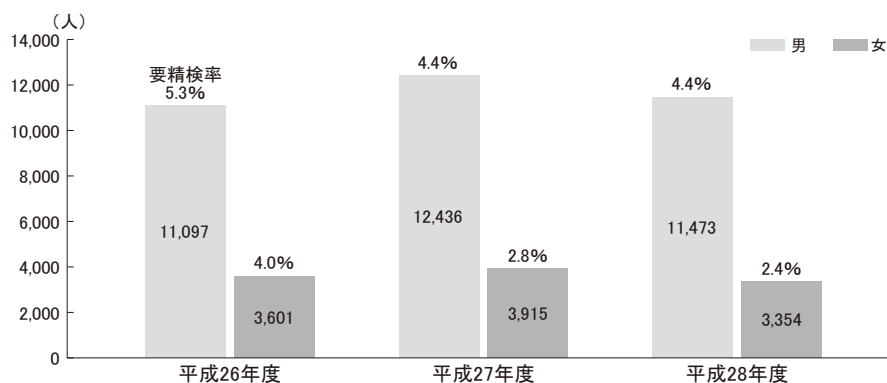


図1 胃がん検診年度別受診者数と要精検率（産業保健巡回健診）

表2 胃がん検診（施設健診）

年齢階級		平成26年度			平成27年度			平成28年度		
		受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)
39歳以下	男	1,792	59	3.3	1,678	42	2.5	1,428	51	3.6
	女	991	27	2.7	903	19	2.1	916	25	2.7
	計	2,783	86	3.1	2,581	61	2.4	2,344	76	3.2
40～44	男	1,903	62	3.3	1,874	58	3.1	1,777	65	3.7
	女	1,128	42	3.7	1,084	35	3.2	1,004	36	3.6
	計	3,031	104	3.4	2,958	93	3.1	2,781	101	3.6
45～49	男	1,653	78	4.7	1,668	83	5.0	1,699	70	4.1
	女	1,086	37	3.4	1,060	25	2.4	1,114	42	3.8
	計	2,739	115	4.2	2,728	108	4.0	2,813	112	4.0
50～54	男	1,402	77	5.5	1,463	65	4.4	1,437	80	5.6
	女	904	39	4.3	914	35	3.8	925	35	3.8
	計	2,306	116	5.0	2,377	100	4.2	2,362	115	4.9
55～59	男	1,162	101	8.7	1,109	59	5.3	1,175	73	6.2
	女	686	46	6.7	626	30	4.8	663	39	5.9
	計	1,848	147	8.0	1,735	89	5.1	1,838	112	6.1
60～64	男	941	76	8.1	900	63	7.0	861	99	11.5
	女	420	26	6.2	384	13	3.4	407	26	6.4
	計	1,361	102	7.5	1,284	76	5.9	1,268	125	9.9
65～69	男	516	44	8.5	520	37	7.1	563	47	8.3
	女	191	15	7.9	211	9	4.3	215	10	4.7
	計	707	59	8.3	731	46	6.3	778	57	7.3
70～74	男	204	17	8.3	197	14	7.1	181	14	7.7
	女	63	9	14.3	60	1	1.7	71	2	2.8
	計	267	26	9.7	257	15	5.8	252	16	6.3
75歳以上	男	24	4	16.7	23	0	0	51	4	7.8
	女	8	1	12.5	11	1	9.1	15	1	6.7
	計	32	5	15.6	34	1	2.9	66	5	7.6
合 計	男	9,597	518	5.4	9,432	421	4.5	9,172	503	5.5
	女	5,477	242	4.4	5,253	168	3.2	5,330	216	4.1
	計	15,074	760	5.0	14,685	589	4.0	14,502	719	5.0

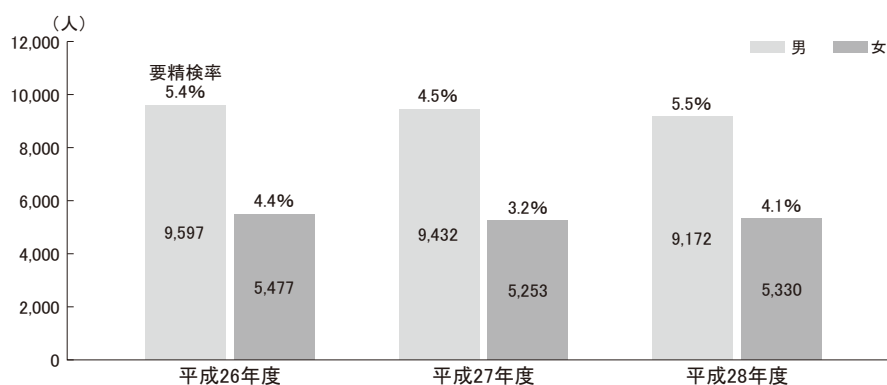


図2 胃がん検診年度別受診者数と要精検率（施設健診）

(2) 乳がん検診

マンモグラフィによる乳がん検診はわが国において標準的な検診として定着している。

協会けんぽについては、平成29年度から視触診は省略

されマンモグラフィ単独検診へ変更となった。今後、乳腺濃度の高い乳房について乳腺エコーを併用することが重要視される。

表1 乳がん検診（マンモグラフィ・乳腺エコー・視触診）

年齢階級	平成28年度								
	マンモグラフィ			乳腺エコー			視触診		
	実施人数	要精検者数	要精検率(%)	実施人数	要精検者数	要精検率(%)	実施人数	要精検者数	要精検率(%)
39歳以下	855	39	4.6	1,542	1	0.1	2,136	307	14.4
40～44	1,326	69	5.2	900	1	0.1	1,847	291	15.8
45～49	1,438	95	6.6	865	1	0.1	1,893	302	16.0
50～54	1,204	68	5.6	598	0	0	1,584	158	10.0
55～59	924	44	4.8	433	0	0	1,221	116	9.5
60～64	587	36	6.1	205	0	0	729	69	9.5
65～69	307	20	6.5	94	0	0	387	31	8.0
70～74	85	4	4.7	39	0	0	121	11	9.1
75歳以上	31	1	3.2	12	0	0	38	2	5.3
合 計	6,757	376	5.6	4,688	3	0.1	9,956	1,287	12.9

(3) 子宮頸がん検診

施設健診において、事業所・健康保険組合からの委託により子宮頸がん検診を実施している。診察での内診と細胞診については液状検体処理法（LBC）を採用してい

る。子宮頸がん検診単独での実施に加え、人間ドックなどの健診コースのオプションに設定されることも多く、実施数は年々増加している。

表1 子宮頸がん検診（診察）

年齢階級	平成26年度			平成27年度			平成28年度		
	受診者数	有所見者数*	有所見率(%)	受診者数	有所見者数	有所見率(%)	受診者数	有所見者数	有所見率(%)
34歳以下	1,189	33	2.8	1,139	29	2.5	1,182	23	1.9
35～39	933	37	4.0	870	39	4.5	1,032	47	4.6
40～44	1,434	90	6.3	1,504	94	6.3	1,490	94	6.3
45～49	1,238	102	8.2	1,352	123	9.1	1,513	142	9.4
50～54	1,175	87	7.4	1,279	93	7.3	1,282	90	7.0
55～59	914	20	2.2	929	27	2.9	1,017	38	3.7
60～64	556	8	1.4	549	16	2.9	625	13	2.1
65～69	250	7	2.8	296	2	0.7	319	8	2.5
70～74	76	0	0	79	0	0	98	2	0
75歳以上	12	0	0	16	0	0	25	2	0
計	7,777	384	4.9	8,013	423	5.3	8,583	459	5.3

※炎症性疾患、筋腫などの内診による所見。

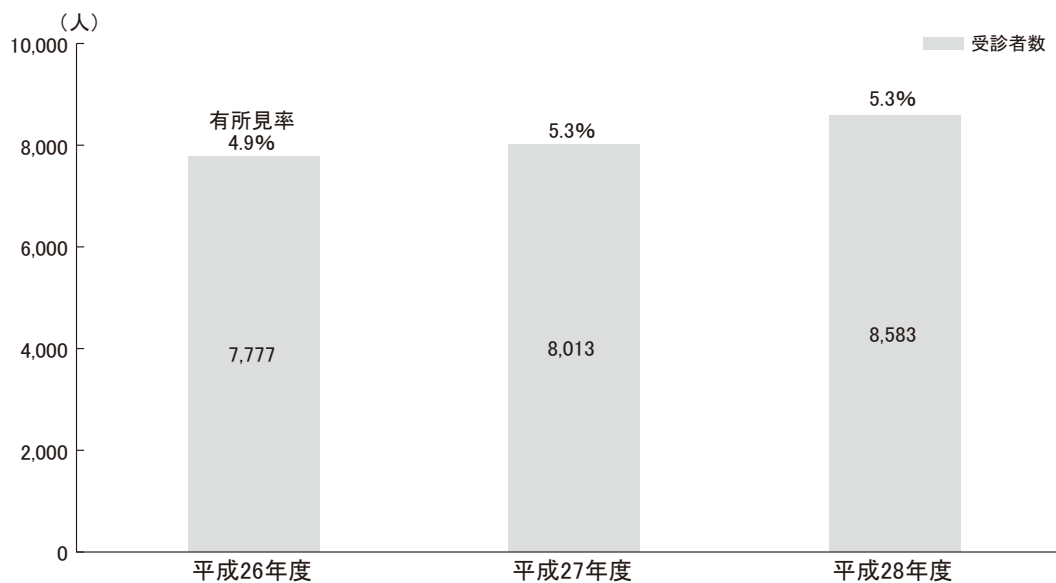


図1 子宮頸がん検診（診察）年度別受診者数と有所見率

表2 子宮頸がん検診（細胞診）

年齢階級	平成26年度			平成27年度			平成28年度		
	受診者数	有所見者数	有所見率(%)	受診者数	有所見者数	有所見率(%)	受診者数	有所見者数	有所見率(%)
34歳以下	1,189	124	10.4	1,139	128	11.2	1,182	149	12.6
35～39	933	58	6.2	870	60	6.9	1,032	91	8.8
40～44	1,434	100	7.0	1,504	108	7.2	1,490	91	6.1
45～49	1,238	78	6.3	1,352	95	7.0	1,513	88	5.8
50～54	1,175	66	5.6	1,279	75	5.9	1,282	51	4.0
55～59	914	31	0	929	38	4.1	1,017	44	4.3
60～64	556	10	1.8	549	18	3.3	625	20	3.2
65～69	250	7	2.8	296	4	0	319	4	1.3
70～74	76	0	0	79	2	0	98	5	0
75歳以上	12	0	0	16	1	6.3	25	1	0
計	7,777	474	6.1	8,013	529	6.6	8,583	544	6.3

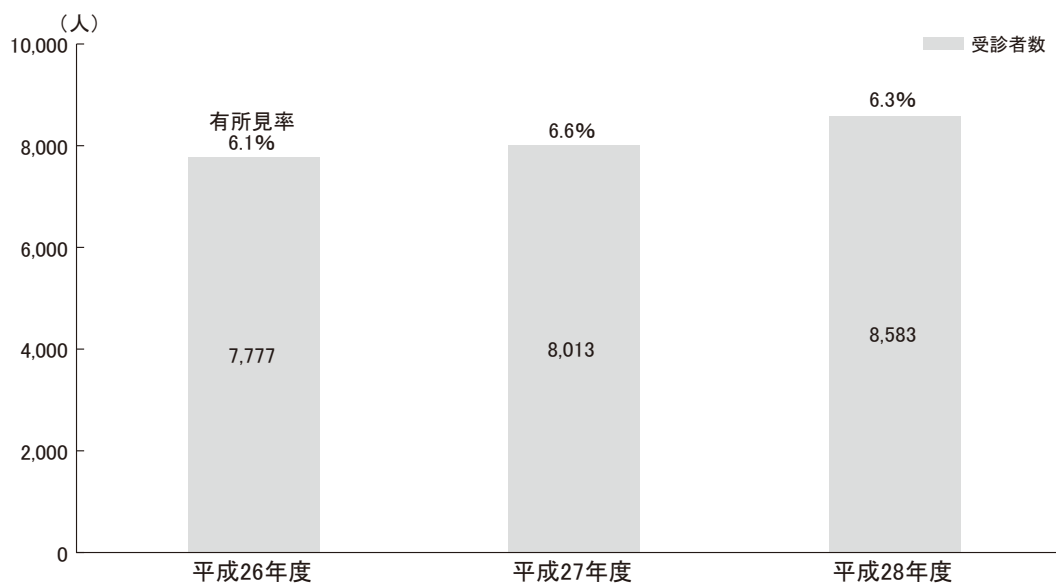


図2 子宮頸がん検診（細胞診）年度別受診者数と有所見率

(4) 肺がん検診

肺がんはがん対策上、重要ながんの一つとなっている。肺がん検診は、胸部X線撮影と喀痰細胞診によって行われている。喀痰細胞診はX線では発見しにくい肺門部肺がんの早期発見のため、喫煙指数（1日の本数×喫煙年

数）600以上、又は過去6カ月以内に血痰のあった受診者に行うことが勧められている。当協会の職域検診もこれに準じて行われ、今年度の受診者は332名で、要精検者数は2名であった。

表1 肺がん検診 —胸部X線—

年齢階級		平成26年度			平成27年度			平成28年度		
		受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)
39歳以下	男	229	0	0	197	0	0	31	0	0
	女	143	0	0	131	1	0.8	15	0	0
	計	372	0	0	328	1	0	46	0	0
40～44	男	313	2	0.6	285	0	0	50	0	0
	女	324	1	0.3	286	3	1.0	14	0	0
	計	637	3	0.5	571	3	0.5	64	0	0
45～49	男	447	4	0.9	419	1	0.2	50	1	2.0
	女	438	2	0.5	410	2	0.5	14	0	0
	計	885	6	0.7	829	3	0.4	64	1	1.6
50～54	男	391	3	0.8	390	6	1.5	56	1	1.8
	女	404	6	1.5	379	9	2.4	9	0	0
	計	795	9	1.1	769	15	2.0	65	1	1.5
55～59	男	362	5	1.4	312	3	1.0	40	0	0
	女	388	5	1.3	389	6	1.5	4	0	0
	計	750	10	1.3	701	9	1.3	44	0	0
60～64	男	256	0	0	259	3	1.2	28	0	0
	女	25	0	0	40	0	0	5	0	0
	計	281	0	0	299	3	1.0	33	0	0
65～69	男	17	0	0	16	1	6.3	11	0	0
	女	0	0	—	0	0	—	0	0	—
	計	17	0	0	16	1	6.3	11	0	0
70～74	男	1	0	0	1	0	0	5	0	0
	女	0	0	—	0	0	—	0	0	—
	計	1	0	0	1	0	0	5	0	0
75歳以上	男	0	0	—	0	0	—	0	0	—
	女	0	0	—	0	0	—	0	0	—
	計	0	0	—	0	0	—	0	0	—
合 計	男	2,016	14	0.7	1,879	14	0.7	271	2	0.7
	女	1,722	14	0.8	1,635	21	1.3	61	0	0
	計	3,738	28	0.7	3,514	35	1.0	332	2	0.6

表2 肺がん検診 —喀痰検査—

		平成26年度			平成27年度			平成28年度		
		受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)
合 計	男	518	1	0.2	465	0	0	271	2	0
	女	93	0	0	88	0	0	61	0	0
	計	611	1	0.2	553	0	0	332	2	0.6

(5) 大腸がん検診

施設健診及び事業所の健診に付随して便潜血検査を行った。

近年、食生活の欧米化に伴い大腸がんは急増しているものの、早期がんの段階で発見、治療すれば予後は良好

で、5年生存率は90%以上と言われており、労働安全衛生法による定期健康診断と同時に実施するなど、受診率を高める必要がある。

表1 大腸がん検診（便潜血検査）〈施設〉

年齢階級		平成26年度			平成27年度			平成28年度		
		受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)
39歳以下	男	1,022	30	2.9	974	37	3.8	925	29	3.1
	女	534	17	3.2	540	28	5.2	632	21	3.3
	計	1,556	47	3.0	1,514	65	4.3	1,557	50	3.2
40～44	男	1,100	48	4.4	1,186	54	4.6	978	44	4.5
	女	552	33	6.0	627	20	3.2	596	28	4.7
	計	1,652	81	4.9	1,813	74	4.1	1,574	72	4.6
45～49	男	928	33	3.6	1,020	32	3.1	870	33	3.8
	女	502	27	5.4	610	24	3.9	645	29	4.5
	計	1,430	60	4.2	1,630	56	3.4	1,515	62	4.1
50～54	男	824	40	4.9	897	46	5.1	728	28	3.8
	女	457	24	5.3	548	15	2.7	546	26	4.8
	計	1,281	64	5.0	1,445	61	4.2	1,274	54	4.2
55～59	男	692	42	6.1	694	42	6.1	563	25	4.4
	女	399	15	3.8	406	13	3.2	422	22	5.2
	計	1,091	57	5.2	1,100	55	5.0	985	47	4.8
60～64	男	489	33	6.7	535	32	6.0	442	36	8.1
	女	252	10	4.0	261	16	6.1	258	16	6.2
	計	741	43	5.8	796	48	6.0	700	52	7.4
65～69	男	283	27	9.5	324	33	10.2	320	25	7.8
	女	129	4	3.1	138	4	2.9	151	7	4.6
	計	412	31	7.5	462	37	8.0	471	32	6.8
70～74	男	135	13	9.6	142	11	7.7	136	12	8.8
	女	45	1	2.2	53	4	7.5	46	2	4.3
	計	180	14	7.8	195	15	7.7	182	14	7.7
75～79	男	28	3	10.7	23	0	0	15	2	13.3
	女	0	0	－	10	2	20.0	6	1	16.7
	計	28	3	10.7	33	2	6.1	21	3	14.3
80歳以上	男	0	0	－	8	1	12.5	4	0	0
	女	0	0	－	3	0	0	1	0	0
	計	0	0	－	11	1	9.1	5	0	0
合 計	男	5,498	269	4.9	5,803	288	5.0	4,981	234	4.7
	女	2,882	131	4.5	3,196	126	3.9	3,303	152	4.6
	計	8,380	400	4.8	8,999	414	4.6	8,284	386	4.7

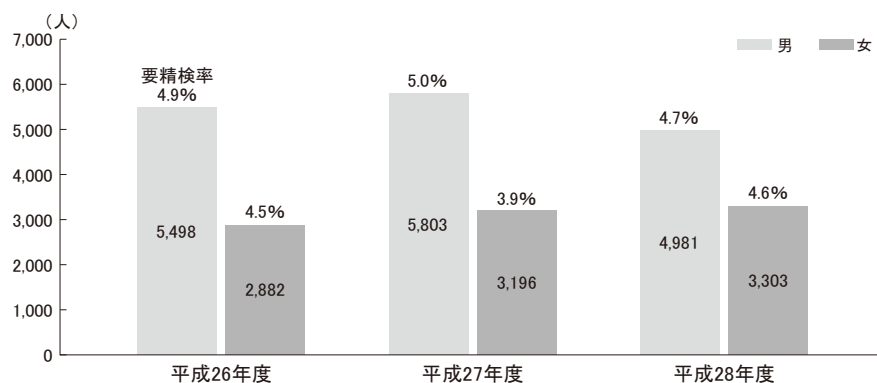


図1 大腸がん検診（便潜血検査）年度別受診者数と要精検率〈施設〉

表2 大腸がん検診（便潜血検査）〈職域〉

年齢階級		平成26年度			平成27年度			平成28年度		
		受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	受診者数	要精検者数	要精検率(%)
39歳以下	男	4,726	148	3.1	4,817	154	3.2	4,838	169	3.5
	女	3,015	167	5.5	3,192	177	5.5	3,313	165	5.0
	計	7,741	315	4.1	8,009	331	4.1	8,151	334	4.1
40～44	男	4,247	163	3.8	4,461	178	4.0	4,606	184	4.0
	女	2,655	122	4.6	2,860	144	5.0	3,097	158	5.1
	計	6,902	285	4.1	7,321	322	4.4	7,703	342	4.4
45～49	男	3,675	164	4.5	4,080	159	3.9	4,655	186	4.0
	女	2,619	123	4.7	2,867	125	4.4	3,460	154	4.5
	計	6,294	287	4.6	6,947	284	4.1	8,115	340	4.2
50～54	男	3,472	171	4.9	3,939	218	5.5	4,042	181	4.5
	女	2,632	110	4.2	2,786	124	4.5	3,326	142	4.3
	計	6,104	281	4.6	6,725	342	5.1	7,368	323	4.4
55～59	男	3,239	214	6.6	3,552	223	6.3	3,752	201	5.4
	女	2,498	102	4.1	2,598	94	3.6	3,205	138	4.3
	計	5,737	316	5.5	6,150	317	5.2	6,957	339	4.9
60～64	男	3,051	218	7.1	3,185	228	7.2	3,235	225	7.0
	女	1,693	84	5.0	1,861	71	3.8	2,238	116	5.2
	計	4,744	302	6.4	5,046	299	5.9	5,473	341	6.2
65～69	男	1,513	136	9.0	1,807	172	9.5	1,963	148	7.5
	女	854	49	5.7	1,130	56	5.0	1,326	76	5.7
	計	2,367	185	7.8	2,937	228	7.8	3,289	224	6.8
70～74	男	481	49	10.2	517	39	7.5	553	52	9.4
	女	365	32	8.8	505	39	7.7	486	31	6.4
	計	846	81	9.6	1,022	78	7.6	1,039	83	8.0
75～79	男	75	11	14.7	84	13	15.5	89	9	10.1
	女	275	21	7.6	354	26	7.3	383	28	7.3
	計	350	32	9.1	438	39	8.9	472	37	7.8
80歳以上	男	67	17	25.4	101	13	12.9	99	11	11.1
	女	235	31	13.2	352	42	11.9	379	29	7.7
	計	302	48	15.9	453	55	12.1	478	40	8.4
合 計	男	24,546	1,291	5.3	26,543	1,397	5.3	27,832	1,366	4.9
	女	16,841	841	5.0	18,505	898	4.9	21,213	1,037	4.9
	計	41,387	2,132	5.2	45,048	2,295	5.1	49,045	2,403	4.9

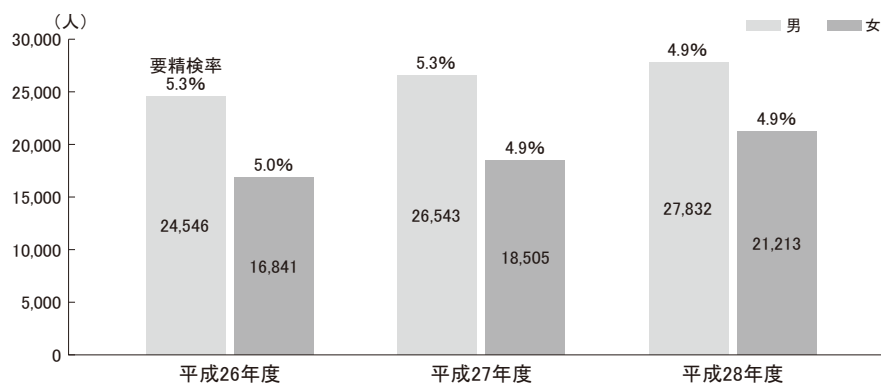


図2 大腸がん検診（便潜血検査）年度別受診者数と要精検率〈職域〉

5. 人間ドック

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

本年度の受診者数は合計8,128人で前年度より微増したが、これは男性の減少分を女性の増加分で補った結果と考えられる。

有所見率は、例年低い女性受診者の増加で67.4%とやや低下した。

今日、超高齢化社会の先頭を走っている我が国では「平均寿命の延長」から「健康寿命の延伸」の時代となり、病院を含めた多くの施設が人間ドックに参画している。

その中で当協会は、豊富なオプション検査を含めた精度の高い人間ドックと「健康づくり」を視野に入れた付加価値の高いサービスを提供できる機関として受診者の信頼に応える努力を続けていきたい。

表1 半日ドックなど

年齢階級		平成26年度			平成27年度			平成28年度		
		受診者数	有所見者数	有所見率(%)	受診者数	有所見者数	有所見率(%)	受診者数	有所見者数	有所見率(%)
34歳以下	男	63	31	49.2	89	44	49.4	70	41	58.6
	女	78	46	59.0	98	47	48.0	107	58	54.2
	計	141	77	54.6	187	91	48.7	177	99	55.9
35～39	男	379	220	58.0	323	173	53.6	313	184	58.8
	女	280	167	59.6	267	141	52.8	328	184	56.1
	計	659	387	58.7	590	314	53.2	641	368	57.4
40～44	男	693	432	62.3	709	471	66.4	649	408	62.9
	女	554	307	55.4	594	351	59.1	596	342	57.4
	計	1,247	739	59.3	1,303	822	63.1	1,245	750	60.2
45～49	男	801	552	68.9	832	590	70.9	801	564	70.4
	女	541	345	63.8	621	402	64.7	681	409	60.1
	計	1,342	897	66.8	1,453	992	68.3	1,482	973	65.7
50～54	男	824	592	71.8	888	653	73.5	888	622	70.0
	女	597	404	67.7	715	487	68.1	678	415	61.2
	計	1,421	996	70.1	1,603	1,140	71.1	1,566	1,037	66.2
55～59	男	750	527	70.3	729	535	73.4	786	591	75.2
	女	571	383	67.1	563	402	71.4	576	389	67.5
	計	1,321	910	68.9	1,292	937	72.5	1,362	980	72.0
60～64	男	522	402	77.0	511	406	79.5	517	397	76.8
	女	307	216	70.4	335	240	71.6	325	223	68.6
	計	829	618	74.5	846	646	76.4	842	620	73.6
65～69	男	281	206	73.3	315	258	81.9	301	238	79.1
	女	167	125	74.9	189	141	74.6	201	155	77.1
	計	448	331	73.9	504	399	79.2	502	393	78.3
70～74	男	154	123	79.9	149	123	82.6	115	108	93.9
	女	80	56	70.0	78	58	74.4	84	57	67.9
	計	234	179	76.5	227	181	79.7	199	165	82.9
75歳以上	男	53	45	84.9	69	56	81.2	72	60	83.3
	女	36	29	80.6	37	34	91.9	40	33	82.5
	計	89	74	83.1	106	90	84.9	112	93	83.0
合 計	男	4,520	3,130	69.2	4,614	3,309	71.7	4,512	3,213	71.2
	女	3,211	2,078	64.7	3,497	2,303	65.9	3,616	2,265	62.6
	計	7,731	5,208	67.4	8,111	5,612	69.2	8,128	5,478	67.4

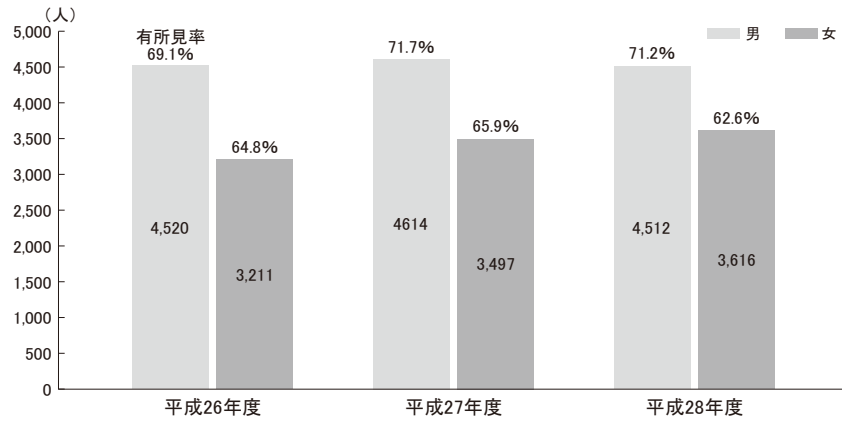


図1 半日ドックなど年度別受診者数と有所見率

肺ドックは、専門医の診察、胸部デジタル撮影、CT撮影、喀痰細胞診、肺機能検査をセットし、肺がんや慢

性閉塞性肺疾患（COPD）などを、重点的に調べるドックである。

表2 肺ドック

年齢階級		平成26年度			平成27年度			平成28年度		
		受診者数	有所見者数	有所見率(%)	受診者数	有所見者数	有所見率(%)	受診者数	有所見者数	有所見率(%)
34歳以下	男	0	0	—	0	0	—	0	0	—
	女	0	0	—	0	0	—	0	0	—
	計	0	0	—	0	0	—	0	0	—
35～39	男	0	0	—	1	0	0	0	0	—
	女	0	0	—	0	0	—	0	0	—
	計	0	0	—	1	0	0	0	0	—
40～44	男	0	0	—	2	0	0	0	0	—
	女	0	0	—	0	0	—	0	0	—
	計	0	0	—	2	0	0	0	0	—
45～49	男	0	0	—	3	1	33.3	0	0	—
	女	0	0	—	0	0	—	1	0	0
	計	0	0	—	3	1	33.3	1	0	0
50～54	男	0	0	—	2	0	0	0	0	—
	女	0	0	—	0	0	—	0	0	—
	計	0	0	—	2	0	0	0	0	—
55～59	男	3	2	66.7	6	3	50.0	2	1	50.0
	女	1	0	0	1	1	100.0	1	1	100.0
	計	4	2	50.0	7	4	57.1	3	2	66.7
60～64	男	2	2	100.0	6	2	33.3	1	0	0
	女	0	0	—	0	0	—	0	0	—
	計	2	2	100.0	6	2	33.3	1	0	0
65～69	男	2	2	100.0	6	2	33.3	2	0	0
	女	0	0	—	2	1	50.0	0	0	—
	計	2	2	100.0	8	3	37.5	2	0	0
70～74	男	2	0	0	1	0	0	0	0	—
	女	2	0	0	2	1	50.0	1	0	0
	計	4	0	0	3	1	33.3	1	0	0
75歳以上	男	18	12	66.7	12	9	75.0	9	2	22.2
	女	2	2	100.0	2	2	100.0	1	1	100.0
	計	20	14	70.0	14	11	78.6	10	3	30.0
合 計	男	27	18	66.7	39	17	43.6	14	3	21.4
	女	5	2	40.0	7	5	71.4	4	2	50.0
	計	32	20	62.5	46	22	47.8	18	5	27.8

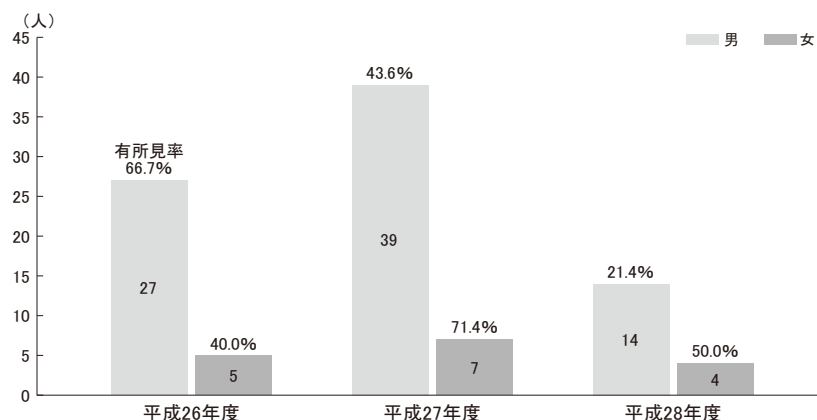


図2 肺ドック年度別受診者数と有所見率

循環器ドックは、心疾患の有無・動脈硬化の有無や程度と、動脈硬化を進行させる危険因子を評価し、必要に応じて、受診勧奨や生活習慣改善のための保健指導を行うことを目的としたドックである。

項目は、循環器専門医の診察、血圧・身長・体重・BMI・腹囲測定、血液検査（空腹時血糖、HbA1c、中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール）、心電図検査、心エコードプラ検査、頸動脈エコー図検査

で、当日中にすべての結果を説明し、結果に基づいた保健指導を行なっている。

平成28年度受診者は、5名であった。結果は、1名は要専門医受診にて診療情報提供書を作成し専門医を紹介、3名は生活習慣病で受診中の主治医にて要継続受診、1名は軽度異常にて要生活習慣改善となった。全例に、生活習慣に関する保健指導を保健師が行なった。

脳ドックは、主に脳血管障害の前兆や危険因子がないかを調べることを目的とし、MR装置を用いて脳や血管などの撮影をしている。

頭部MRIでは、T1・T2強調像、FLAIR像を撮影し、

脳梗塞や出血、脳の加齢性変化、脳の萎縮の程度などを確認し、頭・頸部MRAでは、動脈瘤や狭窄などの有無を観察しながら疾患の早期発見を目指している。

また、稀に脳腫瘍が見つかることもある。

表3 脳ドック

年齢階級		平成26年度			平成27年度			平成28年度*		
		受診者数	有所見者数	有所見率(%)	受診者数	有所見者数	有所見率(%)	受診者数	有所見者数	有所見率(%)
34歳以下	男	0	0	—	0	0	—	0	0	—
	女	0	0	—	1	0	0	0	0	—
	計	0	0	—	1	0	0	0	0	—
35～39	男	3	1	33.3	2	1	50.0	0	0	—
	女	1	1	100.0	0	0	—	1	0	0
	計	4	2	50.0	2	1	50.0	1	0	0
40～44	男	4	2	50.0	5	2	40.0	2	1	50.0
	女	2	0	0	6	2	33.3	1	0	0
	計	6	2	33.3	11	4	36.4	3	1	33.3
45～49	男	9	1	11.1	13	6	46.2	2	1	50.0
	女	4	1	25.0	3	1	33.3	7	2	28.6
	計	13	2	15.4	16	7	43.8	9	3	33.3
50～54	男	20	7	35.0	29	12	41.4	26	11	42.3
	女	14	4	28.6	42	8	19.0	39	4	10.3
	計	34	11	32.4	71	20	28.2	65	15	23.1
55～59	男	32	12	37.5	44	15	34.1	37	6	16.2
	女	28	7	25.0	37	12	32.4	41	9	22.0
	計	60	19	31.7	81	27	33.3	78	15	19.2
60～64	男	11	3	27.3	15	4	26.7	18	4	22.2
	女	12	6	50.0	10	2	20.0	7	2	28.6
	計	23	9	39.1	25	6	24.0	25	6	24.0
65～69	男	1	0	0	3	1	33.3	0	0	—
	女	3	3	100.0	3	1	33.3	3	0	0
	計	4	3	75.0	6	2	33.3	3	0	0
70～74	男	3	2	66.7	2	0	0	1	1	100.0
	女	0	0	—	2	0	0	0	0	—
	計	3	2	66.7	4	0	0	1	1	100.0
75歳以上	男	0	0	—	3	1	33.3	1	1	100.0
	女	2	2	100.0	3	0	0	1	0	0
	計	2	2	100.0	6	1	16.7	2	1	50.0
合 計	男	83	28	33.7	116	42	36.2	87	25	28.7
	女	66	24	36.4	107	26	24.3	100	17	17.0
	計	149	52	34.9	223	68	30.5	187	42	22.5

注：有所見者は、頭部MRI・MRA、頸部MRA判定のC1（1年後要再検査）以上の者。

※簡易脳ドック4名（頸部MRA検査なし 男：3名／女：1名）を含む。

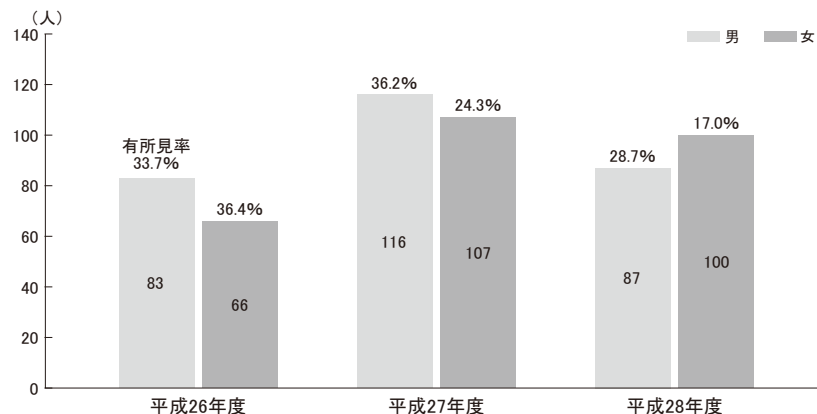


図3 脳ドック年度別受診者数と有所見率

表4 脳ドック判定別有所見数

	受 診 者 数	有 所 見 者 数	有 所 見 数 ※ ₁	頭部MRI									頭部MRA		頸部MRA	
				無 症 候 性 脳 梗 塞	脳 梗 塞	腫 瘍 ※ ₂	の う 胞	く も 膜 の う 胞	陳 旧 性 出 血	耳 鼻 咽 喉 ※ ₂	静 脈 奇 形	脳 萎 縮	動 脈 狭 窄	動 脈 瘤	動 脈 狭 窄	解 離 性 動 脈 瘤
男	87	25	39	11	0	3	0	2	0	8	1	3	1	8	1	1
女	100	17	27	4	1	1	1	1	1	5	0	1	2	10	0	0
計	187	42	66	15	1	4	1	3	1	13	1	4	3	18	1	1

※1 有所見者数から各判定ごとの有所見数（複数所見あり）

※2 腫瘍は皮膚所見なども含む/耳鼻咽喉所見の腫瘍は耳鼻咽喉に含む（男性3名/女性3名）

いきいきライフドックは要介護予防を目的としたドックである。認知機能や運動機能（ロコモティブシンドローム）の低下、栄養状態の悪化、動脈硬化のリスクを検査し、その結果から当日の医師の結果説明と保健指導を実施する。また、6か月間の継続支援やその後のフォロー検査など、受診者個人の状態に合わせた生活指導も行っている。

6か月間の継続支援には受診者の状態に合わせて、も

の忘れ・身体バランス（ロコモ）・栄養バランス・動脈硬化の4つの支援コースがあり、それぞれの目的にあわせた生活改善を行っている。

6か月後のフォロー検査では、それまでの改善効果を確認し、その結果から今後の取り組み内容を再度、医師・保健師などと相談する機会を設け、将来要介護状態とならないように支援していく。

表5 いきいきライフドック受診者数及びリスク判定結果

	27年度						28年度					
	リスク判定						リスク判定					
	受診者数	リスクなし	もの忘れ	ロコモ	栄養低下	動脈硬化	受診者数	リスクなし	もの忘れ	ロコモ	栄養低下	動脈硬化
男	2	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1
女	6	0	0	1	0	5	1	0	0	0	0	1
計	8	0	0	2	0	6	2	0	0	0	0	2

6. その他の二次検診など

(1) 循環器二次検診

循環器二次検診の対象は、定期健診、人間ドック、住民健診などの一次健康診断で異常を指摘された人、他の医療機関から主治医より検査目的のため紹介された人、その後主治医からの指示による経過観察のための検査目的の人、などである。

検診内容は、循環器内科医による診察の後、必要に応じて安静時心電図、胸部X線撮影、心エコー図検査、頸

動脈エコー図検査、ホルター心電図検査、トレッドミル運動負荷心電図検査などの検査を行う。この結果、病院などの医療機関への受診が必要な場合は、受診勧奨とともに診療情報提供書を作成し、紹介している。

本年度の受診者数は、20例で、詳細は下記に示す通りである。

年齢（歳）	61 ± 21 （19-94）	
性別 男／女	12／8	
受診理由		
一次健康診断で異常を指摘	7	異常指摘項目：心電図6、聴診1
他医療機関から紹介	5	
主治医指示で経過観察	4	
その他（本人希望など）	4	
結果		
専門医紹介	2	2例とも僧帽弁逸脱による僧帽弁逆流にて専門医紹介
主治医にて経過観察	11	
精査不要／異常なし	7	

(2) 胸部二次検査

当協会では企業、学校検診、ドック、神戸市肺がん検診などで行う胸部検診で要精検の判定を受けた受診者に

対しCT検査や必要に応じ喀痰細胞診を併用し二次検査を実施している。

表1 胸部二次検査実施数及び判定結果

年齢階級		平成27年度				平成28年度			
		受診者数	判定3 健康	判定2 要観察・再検査	判定1 要医療	受診者数	判定3 健康	判定2 要観察・再検査	判定1 要医療
39歳以下	男	5	3	1	1	2	2	0	0
	女	4	3	0	1	1	0	0	1
	計	9	6	1	2	3	2	0	1
40～44	男	4	2	1	1	1	1	0	0
	女	3	3	0	0	5	5	0	0
	計	7	5	1	1	6	6	0	0
45～49	男	1	1	0	0	3	2	1	0
	女	3	3	0	0	5	3	1	1
	計	4	4	0	0	8	5	2	1
50～54	男	3	2	0	1	4	4	0	0
	女	3	0	2	1	2	0	1	1
	計	6	2	2	1	6	4	1	1
55～59	男	8	2	6	0	7	5	2	0
	女	4	0	4	0	4	2	2	0
	計	12	2	10	0	11	7	4	0
60～64	男	15	2	13	0	20	3	17	0
	女	5	4	1	0	5	2	3	0
	計	20	6	14	0	25	5	20	0
65～69	男	31	2	28	1	54	6	47	1
	女	7	3	4	0	4	1	2	1
	計	38	5	32	1	58	7	49	2
70歳以上	男	78	5	73	0	85	6	79	0
	女	15	6	6	3	4	2	2	0
	計	93	11	79	3	89	8	81	0
合 計	男	145	19	122	4	176	29	146	1
	女	44	20	18	6	30	15	11	4
	計	188	39	140	10	206	44	157	5

(3) 骨粗鬆症検査 (DXA法)

骨粗鬆症検査 (DXA法) は、二次検診と人間ドックなどのオプション検査の受診者が含まれる。二次検診は、

医療機関からの依頼患者と超音波法などで骨量減少が疑われる方を対象としている。

表1 骨粗鬆症検査実施数及び判定結果

年齢階級		平成26年度					平成27年度					平成28年度				
		受診者数	骨粗鬆症疑 (6カ月後再検査)	骨量減少 (1年後再検査)	正常範囲	有所見率(%)	受診者数	骨粗鬆症疑 (6カ月後再検査)	骨量減少 (1年後再検査)	正常範囲	有所見率(%)	受診者数	骨粗鬆症疑 (6カ月後再検査)	骨量減少 (1年後再検査)	正常範囲	有所見率(%)
39歳以下	男	4	0	0	4	0	2	1	0	1	50.0	9	1	1	7	22.2
	女	9	1	1	7	22.2	16	0	3	13	18.8	23	2	2	19	17.4
	計	13	1	1	11	15.4	18	1	3	14	22.2	32	3	3	26	18.8
40～44	男	9	0	2	7	22.2	6	0	2	4	33.3	10	0	1	9	10.0
	女	47	2	7	38	19.1	49	0	7	42	14.3	32	0	1	31	3.1
	計	56	2	9	45	19.6	55	0	9	46	16.4	42	0	2	40	4.8
45～49	男	10	2	1	7	30.0	10	1	2	7	30.0	13	0	3	10	23.1
	女	74	2	15	57	23.0	82	7	12	63	23.2	85	5	14	66	22.4
	計	82	2	16	64	22.0	92	8	14	70	23.9	98	5	17	76	22.4
50～54	男	18	2	8	8	55.6	17	2	4	11	35.3	31	3	9	19	38.7
	女	138	15	32	91	34.1	150	19	35	96	36.0	104	10	26	68	34.6
	計	156	17	40	99	36.5	167	21	39	107	35.9	135	13	35	87	35.6
55～59	男	19	1	5	13	31.6	12	2	1	9	25.0	28	2	5	21	25.0
	女	158	36	50	72	54.4	141	29	55	57	59.6	144	22	41	81	43.8
	計	177	37	55	85	52.0	153	31	56	66	56.9	172	24	46	102	40.7
60～64	男	22	3	4	15	31.8	13	0	1	12	7.7	14	1	2	11	21.4
	女	154	38	55	61	60.4	131	48	38	45	65.6	104	33	40	31	70.2
	計	176	41	59	76	56.8	144	48	39	57	60.4	118	34	42	42	64.4
65～69	男	22	5	9	8	63.6	14	2	9	3	78.6	16	3	5	8	50.0
	女	98	36	35	27	72.4	107	43	34	30	72.0	101	41	31	29	71.3
	計	120	41	44	35	70.8	121	45	43	33	72.7	117	44	36	37	68.4
70～74	男	20	4	5	11	45.0	21	5	7	9	57.1	10	1	4	5	50.0
	女	69	34	25	10	85.5	70	34	29	7	90.0	61	31	20	10	83.6
	計	89	38	30	21	76.4	91	39	36	16	82.4	71	32	24	15	78.9
75歳以上	男	16	6	4	6	62.5	18	9	4	5	72.2	10	6	2	2	80.0
	女	81	49	25	7	91.4	70	39	26	5	92.9	53	21	24	8	84.9
	計	97	55	29	13	86.6	88	48	30	10	88.6	63	27	26	10	84.1
合 計	男	140	23	38	79	43.6	113	22	30	61	46.0	141	17	32	92	34.8
	女	828	213	245	370	55.3	816	219	239	358	56.1	710	168	199	343	51.7
	計	968	236	283	449	53.6	929	241	269	419	54.9	851	185	231	435	48.9

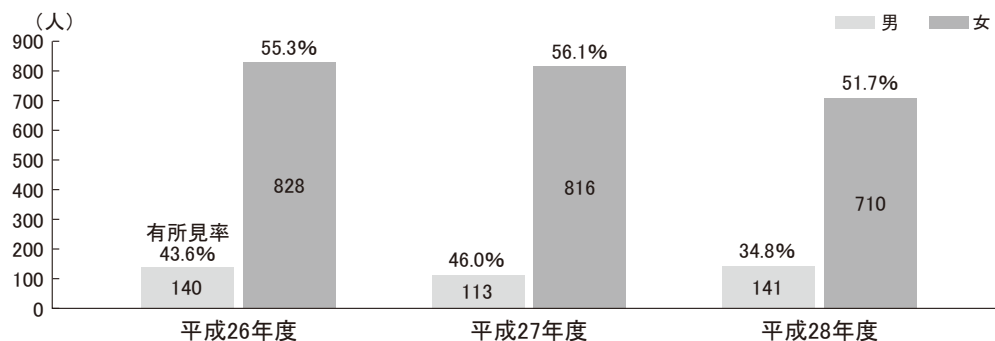


図1 骨粗鬆症検査年度別受診者数と有所見率

(4) 上部消化管内視鏡検査

当協会は従来から病院併設型検診センターでなく、健診センター単独独立型という施行上の制約があるのにも関わらず、協力医とスタッフの協力体制のもと、ここ3年間のデータに見るように、受診者数もその有所見率も増加してきている。その疾患名も、がん（早期及び進行）や潰瘍だけでなく、最近注目され、5年前にその治療が保険適応となった「ヘリコバクターピロリ菌感染胃炎（萎縮性胃炎や腸上皮化生）」や現代病である「逆流性食道炎」を診断し、診療所での治療に結びつけている。

一昨年の日本消化器がん検診学会の『対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアル2015版』発表後、市民健診

の胃がん検診を、バリウム透視検査と上部消化管内視鏡検査（通称胃内視鏡）との併用、との考えが厚生労働省の通達にある。現実には、消化器内視鏡専門医の絶対数の不足や、出張検診では不可能などの制約があり、神戸市も平成28年10月、『神戸市胃内視鏡検診運営委員会』を立ち上げ、6名の委員（全員医師、内一人は当協会医師）のもと、種々の問題・課題を討議決定し、実施医や、読影医の意向調査・手あげ調査を現在施行中である。平成29年11月開始に向けて、今後8月以降、読影委員会による、実施施設スタッフへの説明などが予定されている。

表1 上部消化管内視鏡検査

年齢階級		平成26年度			平成27年度			平成28年度		
		受診者数	有所見者数	有所見率(%)	受診者数	有所見者数	有所見率(%)	受診者数	有所見者数	有所見率(%)
34歳以下	男	39	1	2.6	60	2	3.3	48	0	0
	女	26	0	0	27	0	0	35	0	0
	計	65	1	1.5	87	2	2.3	83	0	0
35～39	男	279	16	5.7	294	21	7.1	328	14	4.3
	女	165	7	4.2	191	10	5.2	254	5	2.0
	計	444	23	5.2	485	31	6.4	582	19	3.3
40～44	男	480	33	6.9	563	54	9.6	583	29	5.0
	女	345	12	3.5	366	16	4.4	404	12	3.0
	計	825	45	5.5	929	70	7.5	987	41	4.2
45～49	男	506	34	6.7	576	60	10.4	678	54	8.0
	女	339	17	5.0	398	17	4.3	503	16	3.2
	計	845	51	6.0	974	77	7.9	1,181	70	5.9
50～54	男	520	46	8.8	599	63	10.5	646	69	10.7
	女	415	27	6.5	440	26	5.9	498	18	3.6
	計	935	73	7.8	1,039	89	8.6	1,144	87	7.6
55～59	男	493	50	10.1	510	67	13.1	618	71	11.5
	女	386	31	8.0	393	39	9.9	457	21	4.6
	計	879	81	9.2	903	106	11.7	1,075	92	8.6
60～64	男	427	52	12.2	453	63	13.9	469	57	12.2
	女	256	17	6.6	282	25	8.9	289	25	8.7
	計	683	69	10.1	735	88	12.0	758	82	10.8
65～69	男	300	38	12.7	358	51	14.2	371	47	12.7
	女	134	15	11.2	166	22	13.3	195	15	7.7
	計	434	53	12.2	524	73	13.9	566	62	11.0
70～74	男	122	22	18.0	147	28	19.0	156	31	19.9
	女	51	7	13.7	46	4	8.7	61	5	8.2
	計	173	29	16.8	193	32	16.6	217	36	16.6
75歳以上	男	33	4	12.1	48	7	14.6	51	12	23.5
	女	15	8	53.3	18	4	22.2	22	4	18.2
	計	48	12	25.0	66	11	16.7	73	16	21.9
合 計	男	3,199	296	9.3	3,608	416	11.5	3,948	384	9.7
	女	2,132	141	6.6	2,327	163	7.0	2,718	121	4.5
	計	5,331	437	8.2	5,935	579	9.8	6,666	505	7.6

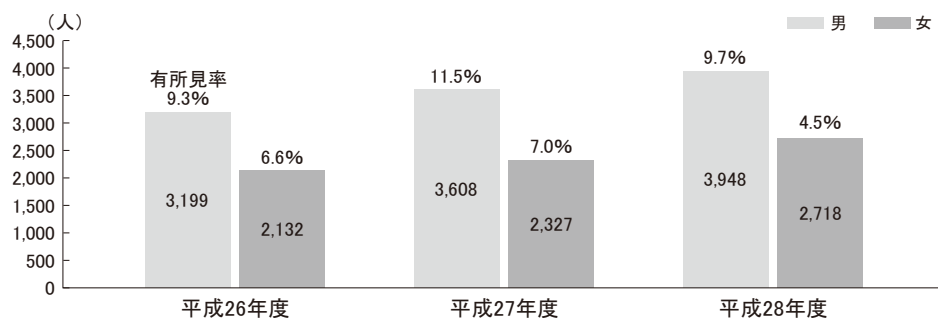


図1 上部消化管内視鏡検査年度別受診者数と有所見率

7. 禁煙外来

当協会においては平成27年12月より禁煙外来を開設している。

禁煙外来では、初回診療、再診1（2週間後）、再診2（4週間後）、再診3（8週間後）、再診4（12週間後）の計5回診療を行う（図1）。各診療において、診察、呼気一酸化炭素濃度の測定、禁煙継続のためのアドバイス、禁煙補助薬の選定と処方を行う。また、喫煙は動脈硬化を引き起こすことから、当協会では追加費用なしで初回診察時と12週間後の最終診察時に簡易頸動脈エコー検査を行い、動脈硬化の程度を判断している。

なお、保険適用となるためには、①「タバコ依存スクリーニングテスト」で「はい」が5つ以上あること②35歳以上の者については喫煙指数（一日の喫煙本数×喫煙年数）が200以上であること（35歳未満の者についてはこの要件は満たさなくてよい）③今すぐ禁煙を希望している④過去に禁煙外来を受診されたことがある場合は前回の禁煙外来の初診日から1年が経過していること、の4つの条件をすべて満たす必要がある。条件を満たさない場合は自費診療となるが、当協会では自費診療での禁煙外来は行っていない。

平成28年度（平成28年4月～平成29年3月）に治療を開始した受診者は4名であった。内訳は性別が男性2名、女性2名、年齢層は50歳代が3名、60歳代が1名であった。

禁煙補助剤の使用状況は、2名がバレニクリンのみによる治療、2名がニコチンパッチのみによる治療で

あった。

治療回数の状況についてみると、再診4まで（最後まで）受診して終了された方が1名（バレニクリンによる治療）、再診3で中止となった方が2名（バレニクリン、ニコチンパッチ各1名）、平成29年5月現在治療中の方が1名（ニコチンパッチ）である。

治療終了時の禁煙状況について、再診4まで（最後まで）受診して治療終了となった方は禁煙を継続できていた。再診3で中止となった方2名のうち、1名は禁煙を継続できていたが仕事の都合により再診4を受診されずに治療終了となり、もう1名は喫煙を再開しており、治療継続の意思はあったが仕事の都合により再診4を受診されず治療終了となった。現在治療中の方1名は前回（再診3）受診時も禁煙を継続できていることを確認した。

患者一名に対する指導時間としては、当協会では医師の指導と保健師・看護師による指導の両方を行っているため、初回受診で約1時間、継続受診時で20分～40分ほどを要した。このため、一日に多くの人数をみることは難しい状況ではあるが、厚生労働省の調査によると、医師、または他の医療職種の一回家当たりの平均禁煙指導時間が長いほど「5回目終了」（規定回数を全て受診）の割合が高くなる傾向がみられた^{*}とのことなので、丁寧な指導を心掛け、禁煙成功率向上につなげていきたいと考える。

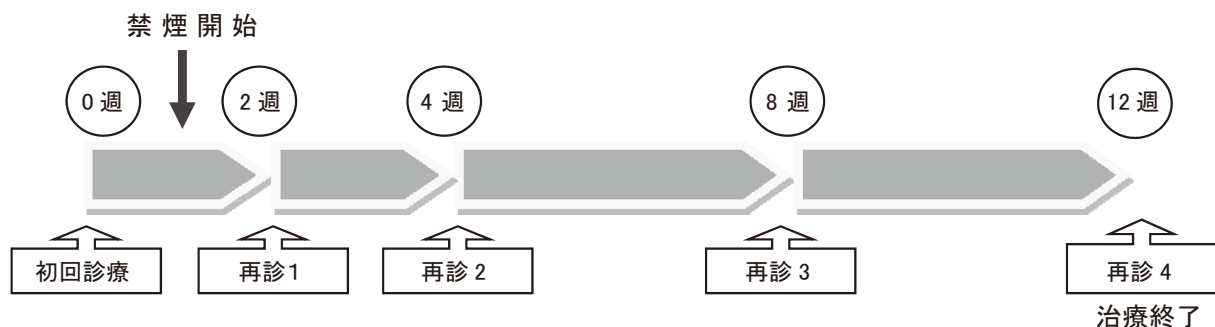


図1 禁煙外来のスケジュール

^{*}ニコチン依存症管理料算定保険医療機関における禁煙成功率の実態調査報告書
平成22年6月2日

8. 保健指導

(1) 特定保健指導事業

特定保健指導とは、厚生労働省が平成20年4月から開始した生活習慣病の予防を目的とした事業である。メタボリックシンドロームに着目し、40歳以上75歳未満を対象に特定健康診査の結果により階層化する。生活習慣病の発症リスクが高い受診者を動機付け支援レベル及び積極的支援レベルに分け、該当した対象者に指導を行う（積極的支援の対象者は40歳以上65歳未満）。

① 地域保健

神戸市国民健康保険から委託された特定健診受診者を階層化し、対象者を選定し指導を行った。初回指導へのながれは、以下の2通り。

- ・対象者に案内を送付し、申し込みのあった者に後日に特定保健指導を実施。申し込みのない対象者には再度電話で参加勧奨を行う（灘健診センター）。
- ・原則、対象者すべてに当日の結果を基に、特定健診終了後に初回面接を実施（健康ライフプラザ）。

初回面接から6カ月経過後に、行動変容の状況などの終了時評価を実施した最終評価実施者数と、最終終了時の評価結果データが得られずに実施記録をもって終了とする勧奨後終了者数を合わせたものを終了者数とした。

平成28年度の特定保健指導は実施中のため、平成27年に実施した特定保健指導の状況について示す。

対象者に対する初回指導の割合は、後日実施が9%、健診と同日実施は87%と、同日に行うほうが高い。しかし、初回説明をきっかけに受診し服薬開始での指導中断や、指導を脱落する割合が43%ある。一方、本人が希望し申し込んだ方は、指導前から動機づけができていて可能性が高く、最終評価までの指導継続率は82%と高い。

表1 特定保健指導実施状況（動機付け支援）

年齢階級	性別	対象者数	初回実施者数	終了者数	最終評価実施者数
40～44	男	81	9	8	5
	女	35	8	6	5
	計	116	17	14	10
45～49	男	83	7	7	5
	女	49	9	7	5
	計	132	16	14	10
50～54	男	81	12	10	10
	女	52	6	6	6
	計	133	18	16	16
55～59	男	42	3	3	3
	女	48	5	5	5
	計	90	8	8	8
60～64	男	107	23	20	17
	女	159	25	23	21
	計	266	48	43	38
65～69	男	805	132	113	100
	女	453	66	55	52
	計	1,258	198	168	152
70～74	男	630	80	64	57
	女	330	55	47	43
	計	960	135	111	100
合 計	男	1,829	266	225	197
	女	1,126	174	149	137
	計	2,955	440	374	334

表2 特定保健指導実施状況（積極的支援）

年齢階級	性別	対象者数	初回実施者数	最終評価実施者数
40～44	男	121	22	10
	女	17	3	0
	計	138	25	10
45～49	男	124	19	7
	女	18	4	1
	計	142	23	8
50～54	男	133	22	14
	女	30	5	4
	計	163	27	18
55～59	男	134	21	12
	女	38	9	7
	計	172	30	19
60～64	男	185	19	12
	女	73	12	6
	計	258	31	18
合 計	男	697	103	55
	女	176	33	18
	計	873	136	73

② 産業保健

平成27年度は出張実施として5つの医療保険者から、施設実施として集合契約を結んだ医療保険者などから委託を受け、特定保健指導を実施した。

表1 特定保健指導実施状況（動機付け支援）

年齢階級	性別	初回 実施者数	終了者数	最終評価 実施者数
39歳以下	男	0	0	0
	女	0	0	0
	計	0	0	0
40～44	男	7	2	1
	女	6	4	4
	計	13	6	5
45～49	男	13	2	2
	女	4	2	2
	計	17	4	4
50～54	男	9	3	3
	女	7	5	5
	計	16	8	8
55～59	男	10	8	8
	女	4	4	4
	計	14	12	12
60～64	男	6	5	5
	女	1	1	1
	計	7	6	6
65～69	男	27	19	19
	女	3	3	3
	計	30	22	22
70～74	男	5	4	4
	女	1	1	1
	計	6	5	5
合計	男	77	43	42
	女	26	20	20
	計	103	63	62

※初回支援のみの契約で実施した人数も含む。

表2 特定保健指導実施状況（積極的支援）

年齢階級	性別	初回 実施者数	最終評価 実施者数
39歳以下	男	0	0
	女	1	1
	計	1	1
40～44	男	25	14
	女	1	1
	計	26	15
45～49	男	13	6
	女	1	1
	計	14	7
50～54	男	10	5
	女	2	2
	計	12	7
55～59	男	17	13
	女	1	1
	計	18	14
60～64	男	10	8
	女	0	0
	計	10	8
合計	男	75	46
	女	6	6
	計	81	52

(2) 健康相談事業

生活習慣病対策は、健康寿命の延伸、医療費の適正化を図るために極めて重要である。H27年度から重症化予防対策の一環として、健診結果で要医療になっているが

受診をしていない者（未受診者）や一定の基準値を超えた者に対し受診勧奨を行っている。

① 地域保健

a. セット健診事業における結果説明及び受診勧奨

健診終了後、原則受診者全員に対し、当日の身体、血圧、血液検査、尿検査の結果に基づいて、看護師・保健師・管理栄養士が説明及び受診勧奨を行っている。

表1 受診勧奨対象者 要医療基準値

種別	基準値		
血圧	140mmHg以上／90mmHg以上		
HbA1c (NGSP)	6.5%以上		
LDLコレステロール	140mg/dl以上	結果説明件数	
AST	51IU/l以上	平成27年	1,803件
ALT	51IU/l以上	平成28年	2,635件
γ-GPT	101IU/l以上	受診勧奨件数	
尿酸値	8.0mg/dl以上	平成27年	907件
血清クレアチニン	男性 1.3mg/dl以上	平成28年	1,175件
	女性 1.0mg/dl以上		
尿蛋白	+ 以上		
尿潜血	2+ 以上		

b. 神戸市市民健康診査未受診者勧奨事業

健診会場に保健師または看護師が出務し、前回の健診結果で要医療になっていた未受診者で、表2に該当し、

医師の指示があった者に対して受診勧奨を行っている（表3）。

表2 未受診者勧奨基準値

種別	基準値
血圧	160mmHg以上／100mmHg以上
HbA1c (NGSP)	6.5%以上
LDLコレステロール	180mg/dl以上（男性のみ）
尿蛋白	2+ 以上

表3 未受診者勧奨事業（実施状況）

種別	実施人数
血圧	371
HbA1c	298
LDLコレステロール	185
尿蛋白	28
その他	300
延べ合計	1,182
実数合計	1,076

c. 相談業務

健診結果・諸検査・項目の意味・所見・日常生活の改善点に関する質問や疑問については電話と面接で対応している（表4、5）。

表4 電話・面接健康相談

相談方法	実施人数
電 話	617
面 接	0
計	617

表5 健康相談内容

相談内容	相談件数
身体（BMI・腹囲）	7
血圧	35
脂質（中性脂肪・HDL・LDL）	138
肝機能（AST・ALT・ γ -GTP）	37
糖代謝（血糖・HbA1c・尿糖）	111
腎機能（尿蛋白・尿潜血・血清クレアチニン・eGFR）	77
貧血（RBC・Hb・Ht）	30
尿酸	29
肝炎（HBV・HCV）	13
胸部X線	33
心電図	27
眼底	60
骨粗鬆症	17
睡眠時無呼吸症候群	4
胃がん検診	140
大腸がん検診	17
子宮頸がん検診	6
乳がん検診	40
前立腺がん検診	8
肺がん検診	4
その他のがん検診	4
ストレスチェック関連	14
その他	190
計	1,041

② 産業保健

a. 施設内健康相談

施設内健康相談には、半日ドック、一泊ドックの結果説明時に実施する健康相談や労災二次健診における健康

相談などがある。二次検査及び受診の勧奨や運動・栄養などの生活習慣改善の相談を実施している（表6、7）。

表6 結果説明及び健康相談

事業名	実施人数
半日ドック	353
一泊ドック	177
労災二次	131
計	661

表7 半日ドック健康相談内容

相談項目	相談件数
ダイエット	90
脂質異常	9
高血圧	12
糖尿病	28
不眠	17
肝障害	31
腰痛	7
アルコール	5
高尿酸血症	2
慢性疲労	1
禁煙	1
更年期	6
眼精疲労	12
貧血	14
関節疾患	8
アレルギー	15
乳房	33
子宮	5
メンタル（全般）	13
特になし	15
その他	158
計	482

b. 出張健康相談

依頼のあった事業所1か所に対して、健康診断の結果に基づき抽出した受診者や希望者に実施している。

③ その他

地域保健や産業保健以外で、骨粗鬆症検診やドックの受診者に対して、医師による結果説明の後に運動・栄養などの生活習慣改善相談を実施している（表8）。

表8 その他の結果説明及び健康相談

事業名	実施人数
骨粗しょう症検診	1
半日ドック	251
一泊ドック	17
計	269

9. 細胞診

神戸市の委託を受け、「神戸市子宮頸がん検診」及び「神戸市肺がん検診」における“細胞診部門”を実施している。

また、神戸市内の医療機関が一般診療として実施する「子宮がん細胞診」を神戸市医師会医療センターと連携し、受託している。

(1) 子宮がん細胞診

① 神戸市子宮頸がん検診

昭和47年、神戸市子宮頸がん検診の開始に伴い「神戸市子宮がん細胞診センター」が当協会に設置され、本検診の細胞診を全面的に受託している。

検診体制は、昭和58年度の老人保健法施行、平成11年度の一般財源化、平成17年度の検診対象条件改正（年齢が30歳以上から20歳以上、受診間隔が通年から隔年）を経てきた。さらに平成21年度から5年間、20、25、30、35、40歳を対象に「女性特有のがん検診」が実施された。今年度は、このうち平成23及び26年度の未受診者と20歳を対象に、無料クーポン券による検診が実施された。

【神戸市子宮頸がん検診システム】

神戸市指定医療機関（約95施設）で採取された検体は、神戸市医師会医療センターが収集し、当協会へ搬入される。検査成績は、このルートにより、当該医療機関へ報告する。

細胞診成績の報告様式は、平成22年より、従来のクラ

ス分類にベセスダシステムによる分類（表3）を併記していたが、厚生労働省の通達を受け、平成27年度よりベセスダシステムに統一された。

検診結果などの追跡調査は、当協会が行い神戸市をはじめ関係医療機関へ報告するなど、連携して検診事業の精度向上に努めている。

今年度の「神戸市子宮頸がん検診細胞診成績」を表1に示した。検査数において、40～44歳で際立って多いのは、神戸市が独自に実施している「40歳総合健診」（無料）によるものである。次に多い30～34歳では、妊娠を契機としたものが含まれる。要精検数は、44歳以下が全体の72.9%を占めており、その成績の41.8%が“ASC-US”であった。

過去3年間の「細胞診実施状況推移」を表2に示した。検査数は、「無料クーポン検診」及び受診勧奨の対象者数を反映しているが、要精検率は概ね一定の値で推移している。不適正検体率は検体採取時のブラシ使用率が90%以上になったこともあり、年々改善されている。

表1 神戸市子宮頸がん検診 細胞診成績（ベセスダシステム）

年齢 階級	検査数	不適正 検体率 (%)	NILM	扁平上皮系					腺系			その他	要精 検数	要精 検率 (%)
				ASC-US	ASC-H	LSIL	HSIL	SCC	AGC	AIS	Ad.ca			
20～24	1,362	1.5	1,292	28	1	17	4	0	0	0	0	0	50	3.7
25～29	1,385	2.2	1,314	25	4	10	2	0	0	0	0	0	41	3.0
30～34	3,045	2.9	2,862	30	13	21	29	2	0	0	0	0	95	3.1
35～39	2,166	3.1	2,031	23	11	12	17	1	2	0	1	0	67	3.1
40～44	6,272	2.3	5,990	56	20	12	36	7	2	1	1	0	135	2.2
45～49	2,359	3.1	2,236	22	4	6	14	1	1	0	1	0	49	2.1
50～54	2,625	2.5	2,518	19	3	9	5	3	2	0	0	0	41	1.6
55～59	1,535	2.9	1,476	6	4	0	3	0	2	0	0	0	15	1.0
60～64	2,009	2.1	1,955	3	1	0	5	2	0	0	0	0	11	0.6
65～69	1,677	2.3	1,630	3	3	0	1	2	0	0	0	0	9	0.5
70～74	1,524	2.0	1,482	4	3	1	2	1	0	0	0	0	11	0.7
75～79	472	2.5	455	1	1	0	1	2	0	0	0	0	5	1.1
80歳以上	328	2.4	317	1	0	0	1	1	0	0	0	0	3	0.9
計	26,759	2.5	25,558	221	68	88	120	22	9	1	3	0	532	2.0

表2 神戸市子宮頸がん検診
細胞診実施状況推移

	検査数	不適正 検体率 (%)	要精検率 (%)
平成26年度	37,645	8.9	2.2
平成27年度	32,425	5.5	2.1
平成28年度	26,759	2.5	2.0

表3 ベセスダシステム分類

分類名	意 味
NILM	正常な細胞のみ
ASC-US	軽度扁平上皮内病変疑い
ASC-H	高度扁平上皮内病変疑い
LSIL	軽度扁平上皮内病変
HSIL	高度扁平上皮内病変
SCC	扁平上皮がんと考えられる細胞を認める
AGC	腺細胞系に悪性を疑う細胞を認める
AIS	腺細胞系に悪性の可能性が高い細胞を認める
Adenocarcinoma	腺細胞系に悪性と考えられる細胞を認める
Other malig.	悪性と考えられる細胞を認める

② 子宮がん細胞診（一般診療）

一般診療として実施される子宮がん細胞診を神戸市子宮頸がん検診システムに準じて受託している。標本作製方法は従来法（直接塗抹法）に加え、平成23年度より要望に応じて液状検体処理法（LBC）を採用している。検体採取部位は、従来法では子宮頸部と体部、LBCでは頸部のみである。

表4に今年度の「子宮がん細胞診成績・一般診療」を示した。

子宮頸部では、不適正検体率は、従来法で3.8%、LBCで0.7%、要精検率は、従来法で4.0%、LBCで6.1%であった。LBCによる検診の精度の高さを示したと思われる。子宮体部を見ると45～49歳と50～54歳に検査数、要精検例が多かった。

表4 子宮がん細胞診成績・一般診療

標本作製法	液状検体法（LBC）			従来法（直接塗抹法）					
採取部位	子宮頸部			子宮頸部			子宮体部		
年齢階級	検査数	不適正 検体率 (%)	要精 検率 (%)	検査数	不適正 検体率 (%)	要精 検率 (%)	検査数	不適正 検体率 (%)	要精 検率 (%)
19歳以下	15	0	20.0	2	0	50.0	0	0	0
20～24	109	0.9	10.1	23	4.3	4.4	2	0	0
25～29	225	0	10.2	51	2.0	3.9	2	0	0
30～34	277	0.4	6.5	37	8.1	5.4	3	0	0
35～39	199	0.5	4.5	71	0	4.2	14	0	7.1
40～44	212	0	6.1	76	3.9	6.6	26	0	0
45～49	260	0	5.8	91	3.3	4.4	67	6.0	14.1
50～54	219	0.9	7.3	102	4.9	3.9	85	3.5	4.8
55～59	167	2.4	3.0	83	2.4	4.8	46	6.5	0
60～64	108	0.9	2.8	52	3.8	1.9	16	18.8	0
65～69	114	0	1.8	46	4.3	2.2	15	13.3	6.7
70～74	47	4.3	0	28	3.6	0	9	22.2	100.0
75～79	47	2.1	8.5	19	10.5	0	9	11.1	0
80歳以上	21	0	9.5	24	8.3	0	4	25.0	0
計	2,020	0.7	6.1	705	3.8	4.0	298	6.4	21.8

(2) 喀痰細胞診

神戸市肺がん検診 喀痰細胞診

昭和62年、老人保健法に基づく肺がん検診が導入され、神戸市より委託を受けて、当協会が「喀痰細胞診」を実施している。

神戸市指定医療機関（約450施設）から提出された受診者の喀痰は、神戸市医師会医療センターが収集し、当協会に搬入される。検査結果は神戸市肺がん検診読影委員会へ報告し、胸部X線検査結果と併せて総合判定される。

今年度の男女別年齢階級別検査状況及び検査数（表1）を見ると、男性では65～74歳で際立って多く、この年代の肺がんに対する関心の深さが窺える。一方女性では、40～44歳で多く、これは神戸市が独自に実施している「40歳総合健診」（無料）によるものと思われる。要精検は男性2例、女性1例であった。

年度別検査状況推移（表2）を見ると、検査数は増加傾向にあったが、今年度は対象条件を再周知したため減少した。また、要精検数は少数ながら実績を挙げている。

肺がん検診は、胸部X線検査及び高危険群への喀痰細胞診の併用で、死亡数減少効果があるとされている。今後は、検診効率を高めるため、高危険群に対する受診勧奨を強化すべきと思われる。

〔補足〕

問診によって次の条件の一つに該当するものを肺門部肺癌の高危険群とする。

- ①50歳以上で、喫煙指数（1日平均喫煙本数×喫煙年数）が600以上の者（過去における喫煙者を含む）。
- ②40歳以上で、6ヵ月以内に血痰のあった者。
- ③その他の高危険群と考えられる者。（例：職業性など）

表1 男女別年齢階級別検査状況

年齢階級		検査数	要精検数	要精検率（％）
35～39	男	0	0	0
	女	2	0	0
	計	2	0	0
40～44	男	431	0	0
	女	890	0	0
	計	1,321	0	0
45～49	男	182	0	0
	女	239	1	0.42
	計	421	1	0.24
50～54	男	205	0	0
	女	249	0	0
	計	454	0	0
55～59	男	219	0	0
	女	287	0	0
	計	506	0	0
60～64	男	374	0	0
	女	487	0	0
	計	861	0	0
65～69	男	1,153	1	0
	女	857	0	0
	計	2,010	1	0
70～74	男	973	1	0.10
	女	674	0	0
	計	1,647	1	0.06
75～79	男	428	0	0
	女	263	0	0
	計	691	0	0
80歳以上	男	281	0	0
	女	165	0	0
	計	446	0	0
合 計	男	4,246	2	0.05
	女	4,113	1	0.02
	計	8,359	3	0.04

表2 年度別検査状況推移

	性別	検査数	要精検数	要精検率（％）
平成26年度	男	3,734	3	0.08
	女	4,221	1	0.02
	計	7,955	4	0.05
平成27年度	男	4,576	7	0.15
	女	5,268	0	0
	計	9,844	7	0.07
平成28年度	男	4,246	2	0.05
	女	4,113	1	0.02
	計	8,359	3	0.04

10. HPV検査

子宮頸がん関連検査として、自己採取郵送法によるHPV（ヒトパピローマウイルス）検査を実施している。

共済組合などからの依頼で、組合員の健康維持増進を

図るためという要望に応えるものであり、医療機関での子宮頸がん検診受診へ繋げるための検査と位置づけ、実施している。

【検査の流れについて】

- ①希望者に対して、自己採取器具・受検票などを送付する。
- ②受検者は、自宅で子宮粘膜細胞を採取し、返送する。
- ③検査結果が、陽性であった場合、医療機関で子宮頸がん検診を受診し、医師の指示を受けるよう勧める。

今年度の年齢別検査数及び陽性率を表1と図1に示した。検査数は40～44歳をピークに、その上下の各年齢層

でほぼ同数であり、子宮頸がんへの関心の高さを反映していると思われる。一方、陽性率を見ると、70歳以上を除いて、20～24歳で最高値を示し、25～29歳、30～34歳と続き、ウイルスのライフサイクルに即した結果が得られた。

過去3年間の検査状況推移を表2に示した。

表1 HPV検査 年齢別検査数及び陽性率

年齢階級	検査数	陽性数	陽性率（％）
20～24	71	10	14.1
25～29	375	37	9.9
30～34	481	37	7.7
35～39	681	32	4.7
40～44	839	33	3.9
45～49	678	36	5.3
50～54	558	21	3.8
55～59	303	19	6.3
60～64	69	1	1.4
65～69	28	0	0
70～74	10	3	30.0
75～79	10	3	30.0
80歳以上	4	0	0
計	4,107	232	5.6

表2 HPV検査実施状況推移

	検査数	陽性数	陽性率（％）
平成26年度	3,963	188	4.7
平成27年度	3,715	167	4.5
平成28年度	4,107	232	5.6

11. 腸内細菌検査

腸内細菌検査は、主として食品取り扱い者（給食従事者を含む）からの依頼に応じて実施している。今年度よりスクリーニング検査として、遺伝子検査法（PCR）を導入した。また、平成15年より神戸市の感染症関連業務の一部の4項目（赤痢菌・腸チフス菌・パラチフス菌・腸管出血性大腸菌O-157）を継続受託している。

平成28年度に行ったサルモネラ保菌検査は78,728件で、

51件が陽性であった。一方、腸管出血性大腸菌保菌検査は85,785件で、12件が陽性であった。また、赤痢保菌検査は78,724件で、1件が陽性であった。

当協会では、サルモネラ食中毒防止の疫学的解析の一つとなると考え、保菌者検索で分離した株の血清群を確認している。平成28年度は、O4群39.2%、O8群39.2%、O7群13.7%、その他7.9%であった。

表1 腸内細菌年度別検査件数と陽性件数

年 度	検査件数			陽性件数		
	赤痢菌	サルモネラ属菌	腸管出血性大腸菌	赤痢菌	サルモネラ属菌	腸管出血性大腸菌
平成26年度	86,953	86,980	86,309	0	16	8
平成27年度	70,811	70,876	73,220	0	19	5
平成28年度*	78,729	78,728	85,785	1	51	12

※平成28年度より遺伝子検査法（PCR）を導入した。

表2 年度別神戸市保健所受託検査件数

年 度	検査項目	検査件数	陽性件数	詳 細		
平成26年度	赤痢菌	4	0			
	腸チフス菌	4	0			
	パラチフス菌	0	0			
	腸管出血性大腸菌O-157	69	8	VT I・II（2名）	VT Iのみ（3名）	VT IIのみ（3名）
平成27年度	赤痢菌	2	0			
	腸チフス菌	4	0			
	パラチフス菌	12	0			
	腸管出血性大腸菌O-157	49	5	VT I・II（1名）	VT Iのみ（3名）	VT IIのみ（1名）
平成28年度	赤痢菌	13	1	Shigella flexneri 2b（1名）		
	腸チフス菌	0	0			
	パラチフス菌	0	0			
	腸管出血性大腸菌O-157	170	12	VT I・II（7名）	VT Iのみ（1名）	VT IIのみ（4名）

12. 環境測定

1. 作業環境測定

労働安全衛生法に基づく作業環境測定を行う機関として、有害物取扱事業所の労働衛生管理の一翼を担い、特殊健康診断と連携して働く人のより快適な職場環境づくりに協力している。

また、測定精度の維持、向上のため、(公社)日本作業環境測定協会の「総合精度管理事業」、各種講習会などに継続して参加し、「粉じん計の較正」の実施と併せ、適正な測定業務の遂行に努めている。

平成28年度の測定件数は表1に示すとおり、測定受託事業所数60、年2回の実施を含めた延べ事業場数は109と前年度とはほぼ変動はなかったが、測定単位作業場所数は382、測定点数2,463と増加した。これは前年度同様、印刷、洗浄、塗装業務などに使用される有機溶剤並びに特別有機溶剤などを対象とする測定の増加によるところ

が大きい。

測定結果の報告に加えて、作業場の作業環境改善の具体策についても助言を実施した。測定・評価の結果、例年と同様に、作業環境管理の状態について改善を要すると判断された作業場の割合は、騒音で8割以上と高く、改善が進んでいない状況が続いており施設設備改善の難しさも一因であると推察される。

2. 事務所衛生基準規則などの空気環境測定

作業環境測定機関の他に、「建築物における衛生的環境の確保に関する法律」に基づく空気環境測定業の登録を行い、特定建築物に該当する施設、その他事業所の事務所などにおける空気環境の測定を行い、環境管理の支援を行っている。

表2に今年度の実施数を示す。

表1 作業環境測定件数（指定作業場）

		平成26年度		平成27年度		平成28年度	
事業所数（延べ数）		57（115）		59（113）		60（109）	
測定項目	測定箇所数	単位作業場	測定点	単位作業場	測定点	単位作業場	測定点
粉 じ ん	重量法	22	22	23	23	27	27
	相対濃度法	22	152	23	170	27	187
	個人暴露	4	8	5	10	6	8
特定化学物質（金属類を除く）		80	451	101	670	106	702
特定化学物質（金属類）		21	132	33	235	22	139
金 属 類		5	58	4	44	3	31
分 析 の み		2	54	2	54	2	54
有 機 溶 剤		88	620	104	729	165	998
騒 音 測 定		11	113	10	106	18	221
局 所 排 気 装 置		6	96	6	96	6	96
計		261	1,706	311	2,137	382	2,463

表2 空気環境測定等件数（測定点数）

測 定 項 目	平成26年度	平成27年度	平成28年度
事 務 所 衛 生 基 準	897	918	1,001
喫 煙 対 策	0	0	1
計	897	918	1,002

13. 食品検査

1. はじめに

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

微生物検査を中心とするさまざまな検査を実施しており、食品工場や飲食店の施設設備や加工食品などの微生物汚染の検査を通して施設衛生状況を調査。また、衛生レベルの向上と食中毒事故の防止を目的とした助言や衛生講習会を行っている。HACCPによる衛生管理の導入推進が求められるなか、食品営業者における導入推進のために適切な指導、助言を行うことでHACCPの導入を支援していく。

行政関連としては、平成16年度より引続き、神戸市内の公・私立保育所（園）の給食室を対象とした衛生調査を実施しており、食の安全・安心に対する関心が高まっている中、公益性の高い業務の実施に努めている。

2. 業務内容

食品の微生物及び理化学的成分について、次の検査と検査結果に基づく衛生指導助言を行っている。

- (1) 食品の品質及び安全性に関する検査
- (2) 食品の苦情などに基づく異物の同定検査
- (3) 食品の品質保持期限などの設定のための保存検査
- (4) 調理器具類、従事者手指などのふき取り検査（衛生調査）、検査結果に基づく衛生指導（文書、現場指導）

3. 結果

平成28年度の検査実績は、検体数で5,605件、検査項目数で9,793件であり（表1）、内訳は微生物検査が8,303項目（表2）、理化学検査が1,490項目（表3）であった。細菌検査では、大腸菌群と一般生菌が全体の半数以上を占めており、衛生指標菌として一般的な衛生管理の検証に幅広く用いられていると推測される。衛生調査は、のべ約380施設に対し実施し、現場での助言、文書助言、衛生講習会などを実施し、改善指導を支援した。

表1 食品検査検体数及び検査項目数

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
検 体 数	3,672	5,347	5,605
延べ検査項目数	10,606	10,084	9,793

注：検体数、延べ検査項目数には、ふき取り検査件数が含まれる。

表2 細菌検査件数

検査項目	平成26年度	平成27年度	平成28年度
大 腸 菌 群	3,201	3,652	3,730
一 般 生 菌 数	2,490	1,836	1,683
腸 炎 ビ ブ リ オ	108	86	84
黄 色 ブ ド ウ 球 菌	1,150	1,407	1,501
サ ル モ ネ ラ	237	173	264
腸 管 出 血 性 大 腸 菌	274	210	233
大 腸 菌 (E.coli)	104	43	120
カンピロバクター	74	57	83
セ レ ウ ス 菌	16	35	123
真 菌 検 査	350	297	372
そ の 他	444	128	110
計	8,448	7,924	8,303

表3 理化学検査件数

項 目		平成26年度	平成27年度	平成28年度
栄養成分	エ ネ ル ギ ー	5	10	11
	た ん ぱ く 質	8	16	16
	脂 質	5	15	14
	炭 水 化 物	1	17	11
	ビ タ ミ ン	0	4	0
	ミネラル・灰分	10	15	18
	ナトリウム（食塩相当量）	14	19	16
品質管理	水 分	331	228	304
	水 分 活 性	315	237	311
	糖 度	334	217	15
	p H	340	222	27
	VBN・ヒスタミン	17	33	28
	油 脂 ・ 変 質	656	546	638
	そ の 他	0	0	0
規格検査	乳 脂 肪 分	1	0	5
	無 脂 乳 固 形 分	1	0	5
食 品 添 加 物		91	102	53
アフラトキシン		0	0	0
残 留 農 薬		0	0	0
そ の 他		1	5	18
計		2,130	1,686	1,490

14. 水質検査

水質検査は、飲用水検査として水質基準に照らされる建築物衛生管理や貯水槽水道、飲用井戸管理の検査のほか、遊泳プール、公衆浴場などの衛生管理上の検査である。平成28年度の実施件数は2,218件で僅かではあるが回復傾向にあった（表1）。

飲用水検査において水質基準を超過する割合（不適率）は、前年度並みとなった。26年度の高い不適率は、掘削直後と思われる井戸水検査の一過性の増加による。

プール衛生管理検査における管理基準の不適率は、数年前低かったものがそれ以前と同程度となった。

表1 水質検査実施件数推移

検 査 項 目	平成26年度			平成27年度			平成28年度		
	件数	不適	不適率(%)	件数	不適	不適率(%)	件数	不適	不適率(%)
井戸水等精密検査	1	0	0	2	0	0	1	0	0
建築物環境衛生関係検査	24	0	0	38	0	0	39	0	0
飲料水簡易検査（10・11項目）	287	41	14.3	268	17	6.3	283	18	6.4
プール水（学校・一般）	116	0	0.0	108	1	0.9	121	3	2.5
レジオネラ検査	604	－	－	585	－	－	610	－	－
排水など計量証明検査	－	－	－	－	－	－	－	－	－
そ の 他	1,191	－	－	1,191	－	－	1,164	－	－
計	2,223	－	－	2,192	－	－	2,218	－	－

15. 水道施設検査

1. 概 要

厚生労働大臣登録簡易専用水道検査機関として受水槽水道施設（簡易専用水道及び小規模受水槽水道）の検査を実施し、安全で衛生的な水の確保に対する貢献を図っている。

簡易専用水道とは、水道事業の用に供する水道から供給を受ける水を水源とし、給水方式が受水槽方式であり、この受水槽の有効容量が10立方メートルを超えるものをいう。

設置者は供給される水の安全及び衛生を確保するために、厚生労働省令で定める基準に従いその水道を管理し、さらに設置者自らが管理の適否について専門的な知識を有する者の検査を受けることと定められている。

一方、受水槽の有効容量が10立方メートル以下の施設においては法規制対象外であったため、管理の不徹底に起因した衛生上の問題が発生する可能性が指摘されてきた。その後、各自治体では受水槽水道衛生管理指導要綱などを整備し、受水槽の有効容量が10立方メートル以下の施設に対しても、簡易専用水道と同等の管理を行うよう規定し、受水槽の有効容量の区別を設けることなく安全で衛生的な飲料水の確保を図っている。

2. 検査内容及び実施結果

検査内容は、大きくは次の3つに分けられる。

- 施設の外観検査
- 給水栓における水質検査
- 書類検査

施設の外観検査を主とするが、検査項目としては74あり、それぞれの項目について判定し3段階の総合判定を決める。

簡易専用水道検査は平成28年度においても、県内の広い範囲で3,277施設の検査を実施した（表1、表2）。全体で「良好」の判定は2,606施設（79.5%）、「やや良（概ね良好）」は670施設（20.4%）、「要改善（速やかに改善を要する）」は2施設（0.1%）であった。良好施設の割合については、前年度は増加したものの平成28年度は例年並みであった。

小規模受水槽水道では、法的な検査義務がないこともあり、780施設の検査を実施した（表2、表3）。

検査後、改善が必要な施設については実務担当者などに具体的な改善方法などを例示、提案し、補修及び改善の参考となるよう助言を行っている。また、所轄監督行政機関との連携を深めることにより、受検を促し、安全で衛生的な水の確保への貢献に努めている。

3. その他

平成28年度は神戸市による市内の前年度未受検施設を対象とした小規模受水槽巡回点検に参加した。対象施設695件を対象に郵送による受検勧奨をはじめ、現地での点検実施或いは情報収集ができた施設数は602件であった。

表1 受検施設数の推移（簡易専用水道）

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
受 検 施 設 数	3,572	3,397	3,277
良 好 施 設 数	2,855	2,754	2,605
良好施設割合（%）	79.9	81.1	79.5

良好施設割合（%）＝（良好施設数／受検施設数）

表2 地域別受検施設数及び検査結果

検査対象地域			検査施設数	検査結果（総合判定）						小規模施設数
				良 好		やや良(概ね良好)		要改善		
				件数	割合(%)	件数	割合(%)	件数	割合(%)	
神戸市			1,403	1,150	82.0	253	18.0	0	0	619
宝塚市			230	179	77.8	51	22.2	0	0	41
芦屋市			267	215	80.5	52	19.5	0	0	20
明石市			320	248	77.5	72	22.5	0	0	18
三田市			164	124	75.6	40	24.4	0	0	10
川西市			164	127	77.4	37	22.6	0	0	11
川辺郡猪名川町			32	27	84.4	5	15.6	0	0	7
篠山市			36	30	83.3	6	16.7	0	0	8
丹波市			42	37	88.1	5	11.9	0	0	3
洲本市			40	27	67.5	12	30.0	1	2.5	3
淡路市			51	35	68.6	16	31.4	0	0	1
南あわじ市			41	30	73.2	11	26.8	0	0	0
西宮市			366	283	77.3	83	22.7	0	0	18
伊丹市			19	17	89.5	2	10.5	0	0	3
尼崎市			38	28	73.7	10	26.3	0	0	9
姫路市			26	25	96.2	1	3.8	0	0	4
三木市			9	4	44.4	5	55.6	0	0	1
加古川市			10	9	90.0	1	10.0	0	0	1
加西市			1	1	100.0	0	0	0	0	0
加古郡播磨町			2	2	100.0	0	0	0	0	0
高砂市			2	1	50.0	0	0	1	50.0	0
朝来市			1	0	0	1	100.0	0	0	0
小野市			6	3	0	3	50.0	0	0	2
加東市			1	0	0	1	100.0	0	0	0
赤穂市			0	0	0	0	0	0	0	1
たつの市			2	0	0	2	100.0	0	0	0
太子町			3	2	66.7	1	33.3	0	0	0
上郡町			1	1	100.0	0	0	0	0	0
計			3,277	2,605	79.5	670	20.4	2	0.1	780

表3 受検施設数の推移（小規模受水槽水道）

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
受検施設数	880	818	780

Ⅲ 予防医学に関する 調査研究事業

調査・研究

1. 論文発表（総説論文、原著論文など）

- (1) 池窪勝治：甲状腺疾患による気管偏位に関する検討．総合健診 日本総合健診医学会（JHEP）
Volume 43/Number 5 September（567-575）31－39，2016

2. 学会報告など

- (1) 山浦泰子：大動脈弁硬化と喫煙歴・禁煙歴との関係，日本心エコー図学会第27回学術集会，大阪，2016.4.22－24
- (2) 高橋かおる：5年以内の糖尿病発症に及ぼす生活習慣変化要因の探索・歩行速度との関係，日本糖尿病学会年次学術集会，京都，2016.05.19－21
- (3) 高橋かおる：Changes in lifestyle habits and subsequent risk of type 2 diabetes in males and females, 11th IDF-WPR Congress 2016（国際糖尿病連合西太平洋地区会議），台湾，2016.10.27－30
- (4) 東塚伸一：大腸がん検診－逐年受診の重要性等について，第44回兵庫県医療職団体協議会合同研修会，神戸，2017.1.22
- (5) 益田襟子：当支部における対策型視触診併用乳がん検診の現状について－視触診除外の可能性とその問題点－，第51回予防医学技術研究会議，広島，2017.2.23－24
- (6) 宮地晴恵：巡回健診の準備（パッケージ業務）への取り組みと課題，第51回予防医学技術研究会議，広島，2017.2.23－24
- (7) 荒川夏子：特定保健指導記録の標準化と効率化をめざして－指導記録をコード化する試み－，第51回予防医学技術研究会議，広島，2017.2.23－24
- (8) 篠原弘珠：郵送法における大腸がん検診の検査有効期間の検証，第51回予防医学技術研究会議，広島，2017.2.23－24
- (9) 小西晴美：認知症予防に対する試み－50歳からの脳力アップセミナー－（第2報），第51回予防医学技術研究会議，広島，2017.2.23－24
- (10) 水津京子：上部消化管内視鏡スコープのATP検査による清浄度評価について，第51回予防医学技術研究会議，広島，2017.2.23－24

- (11) 山浦泰子：Association of Aortic valve Sclerosis Development and Hypertension in Middle Aged Working Subjects with Atherosclerotic risk Factors., 第81回日本循環器学会学術集会, 金沢, 2017.3.17－19

IV 健康支援のための健康増進 事業及び健康教育事業

1. 健康づくり事業

健康づくり事業は、自身の生活習慣を振り返る機会を講義や実践などを通して提供している。

参加者がこの事業をきっかけに正しい生活習慣を身に

つけ、健康の維持・増進、疾病の予防を図っていくために、年齢や性別などを考慮し、ニーズにあわせた様々な企画を行っている。

(1) 健康学習

① 土曜健康科学セミナー

今年度は前期12回（参加者907名）、後期12回（991名）を開催した。

がんの最新治療や検診の意義、高齢社会における認知症診療や糖尿病、腎臓病などの生活習慣病やその他疾病

の予防や治療などについて、各分野でご活躍中の先生方に講演をお願いした。

今後もより内容を深く発展させ、市民の健康に寄与していきたい。

開催日	テ　　マ	講　　師	参加人数
4月9日	頭痛を知って賢く対応	六甲アイランド甲南病院 神経内科 部長 鎌田 寛	54
4月23日	肺がん治療について －手術を中心に－	神戸市立医療センター中央市民病院 呼吸器外科 部長 高橋 豊	64
5月14日	肝胆膵がんの診療 －最新の進歩と課題・高度医療の光と陰を含めて－	神戸大学大学院医学研究科 外科学講座 肝胆膵外科学分野 具 英成 教授	78
5月28日	ピロリ菌と胃の病気、お酒と食道がん	兵庫医科大学 内科学消化管科 主任教授 三輪 洋人	85
6月11日	大腸がん検診を受けよう！	兵庫医科大学 炎症性腸疾患内科 講師 樋田 信幸	77
6月25日	乳がんの最新治療	西神戸医療センター 乳腺外科 部長代行 奥野 敏隆	57
7月9日	最近の認知症診療、現況と今後の見通し	神戸大学保健管理センター 准教授 神戸大学大学院医学研究科 病態情報学 准教授 山本 泰司	84
7月23日	脳動脈瘤について	神戸大学大学院医学研究科 脳神経外科学分野 准教授 細田 弘吉	87
8月6日	人生の最期まで元気であるために －介護寿命とサルコペニア・フレイルティ－	武庫川女子大学 生活環境学部 食物栄養学科 教授 雨海 照祥	70
8月27日	慢性腎臓病と高尿酸血症	神戸市立医療センター中央市民病院 腎臓内科 部長 吉本 明弘	93
9月3日	歯周病について －全身疾患との関係－	神戸大学大学院医学研究科 外科系講座 口腔外科学分野 古森 孝英 教授	75
9月24日	気になる皮膚のできもの －皮膚がんかも？…	神戸市立医療センター中央市民病院 皮膚科 部長 長野 徹	83
10月8日	「逆流性食道炎」ってどんな病気？	兵庫医科大学 内科学 消化管科 教授 渡 二郎	89

開催日	テ ー マ	講 師	参加人数
10月22日	睡眠薬、精神安定薬の適切な使い方	神戸大学大学院医学研究科 内科系講座 精神医学分野 教授 曾良 一郎	80
11月5日	見逃してはいけない心臓弁膜症	医療法人社団 倫生会 みどり病院 院長 室生 卓	59
11月26日	ひざの痛みの話 －変形性膝関節症－	神戸市立医療センター西市民病院 整形外科 部長 西口 滋	99
12月3日	神経内科をご存知ですか	西神戸医療センター 神経内科 部長 高野 真	72
12月10日	「痛み」について知ましょう！	神戸大学大学院医学研究科 外科系講座 麻酔科学分野 准教授 高雄由美子	82
1月14日	食道・胃・大腸がんの外科手術	神戸大学大学院医学研究科 外科学講座 食道胃腸外科学分野 教授 掛地 吉弘	79
1月28日	免疫のしくみ	神戸市立医療センター中央市民病院 小児科 医長 岡藤 郁夫	96
2月4日	たかが痔、されど痔 －おしりのトラブルを解決するには？－	大澤病院 院長 大澤 和弘	81
2月25日	健康食品の落とし穴	神戸学院大学 薬学部 教授 岡本 正志	114
3月11日	超高齢社会における糖尿病	神戸大学大学院保健学研究科 地域保健学領域 健康科学分野 教授 安田 尚史	71
3月25日	糖尿病とその予備軍	神戸市立医療センター中央市民病院 糖尿病内分泌内科 部長 松岡 直樹	69

合計人数 1,898

② 健康づくりセミナー

食に関する正しい知識の普及啓発と食育情報の発信として食育講演会を3回開催した。

また、無料公開講座として、健診で行われる検査の意義などの情報を交え、循環器系の検査と結果の見方についてシンポジウムを開催した。

開催日	テ ー マ	講 師	参加人数
6月21日	食育講演会 野菜と健康	カゴメ株式会社 大阪支店 家庭用営業一部二課 課長 松浦 基人	89
10月1日	食育講演会 牛乳の話あれこれ	株式会社共進牧場 浄谷工場 品質管理室 室長 森本 忍	76
3月3日	食育講演会 コーヒーと健康のお話し	味の素ゼネラルフーズ株式会社 広報グループ専任課長 浜田 邦夫 コーヒーオリゴ糖情報センター 管理栄養士 佐藤 絵美	82
3月4日	無料公開講座 シンポジウム 循環器系の検査と結果の見方	(公財)兵庫県予防医学協会 医師 山浦 泰子 看護師 井上加代子 臨床検査技師 畠中 雅代 臨床検査技師 橋本さおり	101

合計人数 348

(2) 健康づくり教室

健康づくり教室では、『生活改善コース』、『介護予防コース』、『食育推進コース』、『すこやかコース』を開催

している。

① 生活改善コース

生活改善コースでは、生活習慣病の予防や改善、疾病の重症化を予防することを目的とした実践型の教室を行っている。

食講話と試食を組み合わせた生活習慣病予防教室を始

め、CKD、糖尿病、高血圧の早期治療や重症化予防を目的としたセミナーでは、食事や運動などの生活習慣を見直し、行動変容につなげる教室を開催している。

今年度は、より具体的に実践できるように新規に減塩料理教室を4回開催した。

開催日	時間帯	教室名	内 容	参加人数
4月20日	午前	いきいき食生活 ヘルシー料理食事会 健康的な生活の源は正しい知識と健全な食生活にあり！必要なエネルギーや塩分など体にやさしい食事を講話と試食で学ぶコース	良質な睡眠で生活習慣病予防	10
5月18日			今日から実践！ バランス食	10
6月15日			発酵食品に注目	10
7月20日			水分の上手なとり方	9
8月17日			身体を動かして脳力アップ！	8
9月14日			正しく知って防ぐノロウイルス	12
10月19日			骨粗しょう症と食事	10
11月16日			コレステロールって悪者？	14
12月21日			体の中から“冷え”対策	10
1月18日			内臓脂肪がなぜダメか	11
2月15日			身体を良くするウォーキングとは！？	11
3月15日			食物繊維ってすごい！	9
4月21日	午前	いきいき食生活 ヘルシー料理を作る会 健康的な生活の源は正しい知識と健全な食生活にあり！必要なエネルギーや塩分など体にやさしい食事を講話と調理実習で学ぶコース	良質な睡眠で生活習慣病予防	10
5月19日			今日から実践！ バランス食	8
6月16日			発酵食品に注目	9
7月21日			水分の上手なとり方	8
8月18日			身体を動かして脳力アップ！	9
9月15日			正しく知って防ぐノロウイルス	8
10月20日			骨粗しょう症と食事	6
11月17日			コレステロールって悪者？	4
12月22日			体の中から“冷え”対策	11
1月19日			内臓脂肪がなぜダメか	8
2月16日			身体を良くするウォーキングとは！？	11
3月16日			食物繊維ってすごい！	8

開催日	時間帯	教室名	内 容	参加人数
4月27日	午前	減塩料理教室	知っているようで知らない減塩のコツ	13
7月27日			そうめん減塩マジック	15
10月28日			献立を立てる時のポイント～味付きご飯編～	18
2月17日			寿司酢に注目！！	8
6月28日	午後	慢性腎臓病（CKD） 予防教室	慢性腎臓病（CKD）を予防しよう 健常者及びCKD予備群を対象に、予防、早期発見・治療の重要性を啓発し、受診勧奨を行い重症化を予防する	18
6月29日				22
7月5日				11
9月27日				22
9月28日				22
12月13日				9
12月14日				16
3月21日				18
3月22日				19
5月20日～8月5日	午前	重症化予防教室 生活習慣の改善をはじめ、 早期受診、早期治療を促し、 糖尿病・高血圧の重症化を予防する。	糖尿病重症化予防セミナー（全4回）	4
11月25日～2月10日			糖尿病重症化予防セミナー（全4回）	7
3月17日～3月29日			高血圧重症化予防セミナー（全3回）	8
4月15日	血糖値を上げない食事と簡単筋トレ		11	
7月22日			28	
10月14日			8	
1月27日			10	
5月25日	血圧を下げるためにできること（食体験付き）		10	
8月24日			9	
11月30日			10	
5月18日～6月1日	午後	尿もれ予防体操教室 （全2回）	尿もれを体操で予防！ 40代以上の女性を対象に、講話と骨盤底筋体操の実践で、早期からの腹圧性尿失禁の予防・啓発を行う。	8
10月11日～10月25日			6	
2月7日～2月21日			2	

合計人数 556

② 介護予防コース

介護予防コースは、運動機能や身体活動を維持・向上させ、ロコモティブシンドロームや認知症を予防することを目的としている。初心者や高齢者でも無理なく参加できる運動教室や楽しく脳を活性化させる教室などを行っている。

今年度は、より多くの方に参加してもらえるように無料講座やお試し講座を開催した。また、脳力アップセミナーでは、今までの参加者を対象にした特別セミナーを行った。その他、フレイル予防の観点から低栄養予防のための料理教室も新たに開催した。

	実施回数	参加人数（延べ）
認知症予防実践教室 頭にいいラジオ実践編	12	110
50歳からの「脳力アップ」セミナー（全4回）	2	22
50歳からの「脳力アップ」セミナー 特別セミナー	2	37
膝痛なくなれ！ 運動教室（全6回）	2	16
膝痛なくなれ！ 運動教室 おためし版	1	5
歌って笑って♪ 健康体操	36	550
歌って笑って♪ 健康体操 無料体験講座	1	7
音楽療法	12	167
和みのヨガ	35	453
自力整体	12	204
自分でカンタンゆがみリセット	1	16
低栄養を防ぐために シニアに喜ばれる食事作り（料理教室）	1	20

合計人数 1,607

③ 食育推進コース

食育推進コースでは、初めて包丁を持つという料理初心者から、栄養バランスを考えた献立づくりを学びたい料理経験者まで、それぞれのレベルやニーズにあわせた

料理教室を幅広く開催し、健康づくりのための食生活改善に楽しく取り組める機会を提供している。「美味しく、安全に」を原則に、衛生管理の知識の啓発にも力を入れている。

開催日	時間帯	教室名	内 容	参加人数
4月14日～6月23日	夜間	料理の基礎コース	料理の基本技術をマスターし、料理がしてみたい入門編	13
7月14日～9月8日				20
10月13日～12月15日				19
1月26日～3月23日				24
5月10日～6月21日	夜間	はじめてクッキング	料理初級者を対象に、作ることと食べることの楽しさを覚え、食材に関する知識や栄養バランスを考えた食事づくりが学べるコース	13
7月26日～9月6日				10
10月11日～11月29日				11
1月24日～3月7日				12

開催日	時間帯	教室名	内 容	参加人数
4月6日	夜間	まんぞくクッキング 作って満足！ 楽しくて満足！ おいしくて満足！ 少しの手間で内容充実の献立づくりのコツを学びます	にんじんづくし	12
6月1日			インド風料理	14
8月3日			気力体力充実の薬膳風料理	14
12月7日			ヨーロッパ各国料理でおもてなし	13
2月1日			日本各地の郷土料理	14
5月11日	午前	まんぞくクッキング アンコール まんぞくクッキングで人気のあったメニューを再びおさらいするコース	大豆づくし 手作り豆腐	13
7月13日			夏の涼風和食	12
9月23日			花咲き焼売で飲茶	13
11月9日			ロコモコプレートでクリスマス	13
1月11日			大根まるごといただきます	17
3月8日			手作りピザに挑戦	15
4月9日	午前	お魚クッキング	春のお祝いテーブル	15
6月25日			おしゃれミニ懐石 七夕昼膳	18
8月6日			家族で楽しむ♪ おうちリストランテ	18
10月29日			おしゃれミニ懐石 ちょっとリッチに秋の夜長を	15
12月3日			新年を祝うーおさかなクッキングー	12
2月25日			もうすぐ春 鯛を味わいつくす	23
5月27日	午前	季節のごちそう	話題の塩パン作り	18
7月15日			文月の献立	12
9月16日			簡単！ 鯖の棒寿司	11
11月2日			ワインで乾杯！ ごちそうレシピ	18
2月3日			梅花の季節 おもてなし	16
3月24日			桜満開！ お花見弁当	18
5月14日	午前	今さら聞けない？！ 料理の“基本のき”	ピクニックに行こう 和食アレンジ	9
7月23日			夏バテ撃退！ 中華	9
9月10日			オータムフェスティバル	11
11月19日			晩秋の和食	9
1月21日			バレンタインの夜に	8
3月25日			じゅわっと美味しいいなり寿司	13
10月26日	午前	ヘルシークッキング 今話題の食品や昔ながらの行事食をとおして、旬の素材や四季の変化を感じる食生活を学ぶコース	トマトの力でアンチエイジング	16
11月26日			定番おせち料理	19
12月17日			アレンジお節料理～いつものおせちを変えて～	28

開催日	時間帯	教室名	内 容	参加人数
6月22日	午前	美味しいコツのわかる お菓子教室	完熟王のバナナココアロール&レモンクッキー	7
10月7日			ごまシュークリーム&ビスコッティ	7
3月3日			イチゴのタルトレット&黒糖ゼリー	14

合計人数 616

④ すこやかコース

すこやかコースでは、コーチングや自律訓練法などを学び、ストレスの解消や自己コントロール力を身につける講座や、セルフリンパマッサージで心身をリラックス

させる講座を開催した。自身の生活を振り返り、身体と心の両面から働きかけ、健康維持・増進を図ることを目的としている。

	実施回数	参加人数（延べ）
コミュニケーション講座〈コーチング〉（全3回）	2	20
自律訓練法 心と体の緊張を緩和する リラクゼーション法（全4回）	1	14
自律訓練法 自己コントロール力を身につける（全2回）	1	8
コミュニケーション講座〈心理学〉 才能を開花させる生き方とは？（全2回）	1	11
セルフリンパマッサージ	4	62

合計人数 115

2. 健康づくり支援事業

(1) 講師派遣など

健康づくり支援事業では、事業所・団体向けに健康教育のための教室の開催、講師派遣を行っている。

今年度も講話や検査、運動実践や調理実習などを組み合わせた教室の開催やポピュレーションアプローチを目的とした講習会に、医師、保健師、管理栄養士、健康運動指導士、トレーナーなどの講師派遣を行った。

糖尿病予防セミナーでは医師の講演と合わせて健診フロアで健康チェックを行い、生活習慣病予防セミナーでは講演と検査の他、ライフキッチンを利用してヘルシー

料理の試食も行った。

また、機関紙などの依頼に対して、健康や栄養などをテーマに原稿を提供した。

これらの機会を通して、健康づくりへの知識の普及や取り組みへの動機付けを行うと共に、当協会が実施する各種健康診断や健康づくり教室を案内し、栄養・運動・休養をトータル的に実践できる施設として健康ライフプラザのPRを行った。

実施月	依頼先	内 容	回数	出務職種
5 月	阪急阪神ホールディングス株式会社 甲南女子大学 ラジオ関西	あたまとカラダにいいフェスタ ブース運営 文字探し、おはしでつまむ、スクエアステップ ステージ行事	1	保健師 看護師 管理栄養士 健康運動指導士
	日本山村硝子株式会社	心のしなやかさでパワーアップ ～レジリエンスを身に付けよう！	1	保健師
6 月	東京薬業健康保険組合	健康サポートセミナー 体験測定 血管年齢測定、光学式ヘモグロビン測定 講話「生活習慣病の温床となるメタボリックシンドローム」 「おなか周りスッキリ！食事のコツ」 椅子に座って簡単筋トレ	1	保健師 管理栄養士 健康運動指導士
	株式会社キムラタン	ストレスチェックに向けて	1	保健師
7 月	生活協同組合コープこうべ 健康管理室	健康教室 上手に食べて健康力アップ 楽しく身体を動かそう	3	管理栄養士 健康運動指導士
	川崎重工業健康保険組合	神戸本社 食生活改善セミナー 食事からはじめるあなたの健康ライフ	1	管理栄養士
	川崎重工業健康保険組合	健康アップセミナー 食事で家族を健康に	1	管理栄養士
	兵庫県市長会・ 公益財団法人兵庫県市町村振興協会	職員研修 職場と健康づくり ～日頃の食生活や運動のしかたなど～	1	管理栄養士
	NPO法人全日本健康音楽研究会	指導員夏季セミナー 健康診断と食生活	1	健康運動指導士
8 月	川崎重工業健康保険組合	健康アップセミナー 食事で家族を健康に	3	管理栄養士
	明石市総務部職員室厚生課	ライフプランセミナー 楽しい栄養学講座 運動実践	1	管理栄養士 トレーナー
	明石市総務部職員室厚生課	生活習慣病の基礎知識と予防	1	保健師
9 月	地方独立行政法人 神戸市民病院機構	神戸市看護職員リフレッシュ研修 プリザーブドフラワー、リフレッシュ体操	1	保健師 トレーナー
	垂水区保健福祉部健康福祉課	女性のための健康セミナー 脳の健康を保つために ～やわらかアタマでいるコツは？～ 運動実技	1	管理栄養士

実施月	依 頼 先	内 容	回数	出務職種
9 月	神戸市建設局西部建設事務所	安全衛生委員会 疲労回復ストレッチ&リラックス体操	1	健康運動指導士
	神戸市職員共済組合	健診結果の見方、生かし方 リラックス体操	1	管理栄養士
	神戸市職員共済組合	ぽっこりお腹にさようなら ～内臓脂肪をためない食生活～ 簡単ストレッチ体操	4	管理栄養士
	神戸市職員共済組合	足・腰・ひざを元気に ～無理なく動ける体を維持しましょう～ 腰痛・膝痛予防&解消のための運動	2	健康運動指導士
	神戸市職員共済組合	口から始まる身体の問題 健口体操とストレッチ	2	保健師
	神戸市職員共済組合	脳の健康を保つ教室 ～やわらかアタマでいるために～ 簡単ストレッチと脳トレゲーム	2	保健師
	神戸市中央区社会福祉協議会 中央区役所	ハートフルフェスタ2016 もの忘れプログラム（簡易式認知機能検査）、 簡易骨密度測定、血管年齢測定	1	保健師
	兵庫県市町村共済組合	コミュニケーションスキルを高めよう ～「傾聴」を体験しよう～	1	保健師
	川崎重工業株式会社神戸本社	体験して納得！ 人と自分との上手な付き合い方	1	保健師
10月	地方独立行政法人 神戸市民病院機構	神戸市看護職員リフレッシュ研修 プリザーブドフラワー、リフレッシュ体操	1	保健師 トレーナー
	神戸市兵庫区まちづくり推進部 まちづくり課	兵庫区スポーツまつり 区民運動会 来場者対象健康チェック 簡易骨密度測定、光学式ヘモグロビン測定	1	トレーナー
	明石市総務部職員室厚生課	ヘルシー料理講座 地産食材を使って簡単ヘルシー料理	1	管理栄養士
	神戸市保健福祉局健康部 健康づくり支援課 全国健康保険協会兵庫支部	こうすれば怖くない糖尿病セミナー イキイキ☆糖尿病らいふ	1	医師 管理栄養士 看護師 臨床検査技師
	神戸市保健福祉局 高齢福祉部介護保険課	いきいきシニアライフフェア 来場者対象健康チェック 体組成測定、簡易骨密度測定	1	保健師 トレーナー
	神戸市職員共済組合	健診結果の見方、生かし方 リラックス体操	1	管理栄養士
	神戸市職員共済組合	ぽっこりお腹にさようなら ～内臓脂肪をためない食生活～ 簡単ストレッチ体操	3	管理栄養士
	神戸市職員共済組合	足・腰・ひざを元気に ～無理なく動ける体を維持しましょう～ 腰痛・膝痛予防&解消のための運動	3	健康運動指導士
	神戸市職員共済組合	脳の健康を保つ教室 ～やわらかアタマでいるために～ 簡単ストレッチと脳トレゲーム	2	健康運動指導士
11月	灘区保健福祉部健康福祉課 あんしんすこやか係	灘ふれあい秋まつり もの忘れプログラム（簡易式認知機能検査）、 簡易骨密度測定、肺機能検査	1	保健師
	公益財団法人先端医療振興財団	神戸市医療産業都市一般公開来場者対象 健康チェック 簡易骨密度測定、自動式血圧測定、 光学式ヘモグロビン測定、体組成測定	1	管理栄養士 看護師 トレーナー

実施月	依 頼 先	内 容	回数	出務職種
11月	地方独立行政法人 神戸市民病院機構	神戸市看護職員リフレッシュ研修 調理実習「リングキaramelバターケーキ&カフェ」	3	管理栄養士
	健康保険組合連合会兵庫連合会	生活習慣病予防セミナー 講演「心血管疾患に対する心臓リハビリテーション 運動療法のすすめー運動で健康寿命を伸ばし ましょうー」 講話「血管を若々しく保つ食事」 ヘルシー料理試食、健康度測定	1	医師 管理栄養士 看護師 臨床検査技師
	川崎重工業健康保険組合	高血圧改善セミナー 講話「食生活から血圧管理」、減塩食試食 健康度測定	1	管理栄養士 臨床検査技師
	神戸市職員共済組合	健診結果の見方、生かし方 リラックス体操	1	管理栄養士
	神戸市職員共済組合	ぽっこりお腹にさようなら ～内臓脂肪をためない食生活～ 簡単ストレッチ体操	2	管理栄養士
	神戸市職員共済組合	足・腰・ひざを元気に ～無理なく動ける体を維持しましょう～ 腰痛・膝痛予防&解消のための運動	3	健康運動指導士
	神戸市職員共済組合	脳の健康を保つ教室 ～やわらかアタマでいるために～ 簡単ストレッチと脳トレゲーム	3	保健師
	兵庫県市町村共済組合	睡眠で心と体のエネルギー補給	1	保健師
	日本山村硝子株式会社	つらい腰痛・肩こり・眼精疲労 ハリ・コリ・痛み対策に ～合間にできる簡単ストレッチ～	1	保健師
	明石市総務部職員室厚生課	健診結果の活かし方 ～健康に投資してパフォーマンスアップ～	1	保健師
12月	独立行政法人 勤労者退職者共済機構兵庫県支部 (一白会)	OB会12月例会 健康講座 運動実践 「肩こり・腰痛予防、楽しく有酸素運動と簡単筋トレ」	1	健康運動指導士 トレーナー
	神戸市保健福祉局健康部 健康づくり支援課	健康増進事業従事者研修会 調理実習 「手作りに缶詰・加工食品・調理食品を上手に組み 合わせてバランスアップ」	1	管理栄養士
	神戸市職員共済組合	ぽっこりお腹にさようなら ～内臓脂肪をためない食生活～ 簡単ストレッチ体操	1	管理栄養士
	神戸市職員共済組合	足・腰・ひざを元気に ～無理なく動ける体を維持しましょう～ 腰痛・膝痛予防&解消のための運動	2	健康運動指導士
	神戸市職員共済組合	口から始まる身体の健康 健口体操とストレッチ	2	保健師
	神戸市職員共済組合	脳の健康を保つ教室 ～やわらかアタマでいるために～ 簡単ストレッチと脳トレゲーム	3	保健師 健康運動指導士
	株式会社NTTデータ経営研究所	体力測定会 高齢者における介護予防活動に関する調査 体力測定、認知機能テスト、舌圧測定、咀嚼力測定	3	保健師 看護師 トレーナー
1月	健康保険組合連合会兵庫連合会	生活習慣病予防セミナー 講演「静かに忍び寄る腎臓病ー腎臓は全身の鏡ですー」 講話「食生活を見直して腎臓病を予防しよう」 ヘルシー料理試食、健康度測定	1	医師 管理栄養士 看護師 臨床検査技師

実施月	依 頼 先	内 容	回数	出務職種
1 月	神戸市職員共済組合	ぽっこりお腹にさようなら ～内臓脂肪をためない食生活～ 簡単ストレッチ体操	1	管理栄養士
	神戸市職員共済組合	足・腰・ひざを元気に ～無理なく動ける体を維持しましょう～ 腰痛・膝痛予防&解消のための運動	2	健康運動指導士
	神戸市職員共済組合	脳の健康を保つ教室 ～やわらかアタマでいるために～ 簡単ストレッチと脳トレゲーム	1	保健師
	神戸市職員共済組合	口から始まる身体の健康 健口体操とストレッチ	1	保健師
	播磨町福祉グループ	睡眠で心と体のエネルギー補給	1	保健師
	神戸市環境局庶務課	腰痛防止講習会	2	健康運動指導士
2 月	神戸市環境局庶務課	腰痛防止講習会	4	健康運動指導士
	三田市役所総務部人事課	平成28年度ストレスチェック実施報告 見方・活かし方について	1	保健師
	日本山村硝子健康保険組合	推進しよう！ ポジティブ・オフ ～働き方・休み方のバランスとれていますか？～	1	保健師
	日本山村硝子株式会社	平成28年度ストレスチェック実施報告 見方・活かし方について	1	保健師
3 月	神戸市環境局庶務課	腰痛防止講習会	2	健康運動指導士
	学校法人兵庫医科大学 保健管理センター保健管理室	女性のための健康セミナー 講話「老化の原因は“サビ”と“コゲ” ～賢い食べ方でアンチエイジング～」、 腰痛予防体操	1	管理栄養士
	全国健康保険協会兵庫支部	元気の骨 骨粗しょう症予防の食事と運動	1	保健師
	兵庫県土建一般労働組合阪神支部	「怒り」と上手く付き合おう！ ～周りも自分も大切に～	1	保健師

神戸市消防局 機関誌「雪」	第120回	老いない身体は今から作る バランス能力	4月号
	第121回	男性の更年期障害	5月号
	第122回	いま注目の栄養素 ビタミンB1	6月号
	第123回	老いない身体は今から作る 白筋を刺激する	7月号
	第124回	嗅覚	8月号
	第125回	いま注目の栄養素 亜鉛	9月号
	第126回	老いない身体は今から作る 足の筋力低下	10月号
	第127回	冷え	11月号
	第128回	いま注目の栄養素 イミダゾールジペプチド	12月号
	第129回	老いない身体は今から作る デュアルタスク運動	1月号
	第130回	ストレス耐性	2月号
	第131回	いま注目の栄養素 オリゴ糖	3月号
日本産業衛生学会近畿地方ニュース	No.108	禁煙サポートを実施して	10月15日発行

V 沿革・概要

1. 沿革

昭和46年 4月	予防医学事業推進のため神戸市医師会と神戸市衛生局が協議、渡邊一九 志賀一清 青井立夫 石垣四郎 鹿野昭二 前島健治らが発起人となり「兵庫予防医学協会」を設立 事務所を神戸市生田区加納町1丁目5神戸市衛生研究所内に置く 会長 渡邊一九就任
6月	児童・生徒の寄生虫卵検査開始
9月	「兵庫県予防医学協会」と変更 財団法人予防医学事業中央会及び財団法人日本寄生虫予防会の兵庫県支部となる 灘神戸生活協同組合 組合員健診開始 児童・生徒の尿検査開始
11月	予防医学講演会開催
昭和47年 4月	事務所を神戸市東灘区御影本町6丁目5-2に移転
5月	診療所開設、健診・検査開始
7月	事業所の定期健診、特殊健診開始
11月	神戸市胃部X線車による、胃がん検診開始
12月	「神戸市子宮がん細胞診センター」業務開始
昭和48年 6月	「財団法人兵庫県予防医学協会」設立 基本財産 1,200万円 出捐は 兵 庫 県 300万円 神 戸 市 500万円 灘神戸生活協同組合 100万円 渡邊元会長 100万円 兵庫県予防医学協会 200万円
7月	機関誌「あすの健康」第1号発行 法人設立記念講演会として「健康を守る婦人大会」を開催
9月	登録衛生検査所となる
10月	灘神戸生活協同組合より健診車・X線車生協すこやか号の寄贈を受ける
11月	社団法人全国労働衛生団体連合会加入
昭和49年 4月	循環器検診、住民健診、予防接種開始
8月	灘神戸生活協同組合 各店舗事務所基準環境測定開始 灘神戸生活協同組合従業員健診開始
昭和50年10月	健康保険法 保険医療機関となる

昭和51年 5月	創立5周年記念「健康をめざす婦人大会」開催 基本財産を増額し、1,500万円となる 第1回予防医学講座開催
9月	灘神戸生活協同組合より胸部X線車 すこやか3号の寄贈を受ける
11月	第2回予防医学講座開催
12月	国民健康保険被保険者対象 胃検診開始
昭和52年 6月	第3回予防医学講座開催
7月	細菌検査部門開設
10月	中央労働災害防止協会 中小企業労働者特殊健康診断機関となる
12月	兵庫労働基準局作業環境（測定粉じん）測定登録機関となる
昭和53年 4月	葺合区仮施設へ移転
8月	新館建設 資金 日本船舶振興会 7,020万円 兵庫県 1,500万円 神戸市 2,000万円 借入金 22,000万円 自己資金 3,380万円 計35,900万円 鉄筋コンクリート5階建 敷地面積 654㎡ (神戸市より借地) 建築面積 443.82㎡ 建築床面積 2,117.5㎡
昭和54年 1月	厚生大臣指定 簡易専用水道検査機関となる
3月	厚生大臣指定 空気環境測定・飲料水の水質検査機関となる
4月	新館竣工
5月	中央労働災害防止協会 中小企業労働者健康管理事業助成制度 「じん肺・石綿・クロム・鉛」に係る健康診断機関となる
7月	婦人科検診開始 喀痰細胞診開始 胃部精密検査開始
10月	成人病総合健診『人間ドック』開始
11月	間接断層X線撮影装置による肺がん検診開始 肺がんをなくす会発足

昭和55年 2月	予防医学事業推進 近畿・北陸・東海地区 検査室会議開催	昭和63年 2月	予防医学事業中央会全国業務研修会開催
4月	脊柱検診開始 消化器内視鏡検査開始 公益法人会計基準による会計に移行	4月	ホロンピア'88「新しい健康福祉づくり展」 参加
5月	渡邊会長、吉田哲夫医師叙勲受章	5月	神戸新聞奨励賞受賞
6月	作業環境測定に「有機溶剤・金属・特定化 学物質」を追加	7月	政府管掌健康保険成人病予防健診機関とな る
8月	脊柱検診専門委員会発足 予防医学事業推進全国大会において、渡邊 会長が感謝状を受ける	平成元年 3月	基本財産を増額し1億円となる 出捐は 兵庫県 300万円 神戸市 3,400万円 灘神戸生活協同組合 670万円 渡邊元会長 100万円 兵庫県予防医学協会 5,530万円
昭和58年 1月	学校腎臓専門委員会設置	9月	フェスピック神戸大会組織委員会より大会 への貢献に対し、感謝状を受ける
4月	健康指導室新設	10月	労働安全衛生法改正により特殊健診に尿代 謝物・血中鉛などの生体試料検査追加、定 期健診に心電図・聴力検査・血液検査追加
8月	神戸市長より医学振興への貢献に対し、感 謝状を受ける	平成2年 4月	健康ライフプラザ準備室開設
昭和59年 1月	日本船舶振興会補助事業 胃部X線検診車 すこやか22号完成	8月	日本自転車振興会補助事業 胸部X線車す こやか19号完成
3月	灘神戸生活協同組合より胸部X線車すこや か7号の寄贈を受ける	12月	予防医学事業推進 近畿・東海・北陸地区 会議開催
5月	厚生大臣指定 食品検査機関となる 保健環境検査センターを開設し環境化学分 析、細胞診などの検体検査部門を統合	平成3年 5月	会長 青井立夫 名誉会長 渡邊一九 就 任
7月	全国飲用牛乳取引協議会指定検査機関とな る	6月	創立20周年感謝の集い開催
昭和60年 3月	骨粗鬆症検診MD法により、全国に先駆け、 検診を開始	7月	生活協同組合コープこうべよりDXA車す こやか20号の寄贈を受ける
4月	学校心臓検診「心音心電図検査」開始	9月	DXA車による骨量測定開始
8月	灘神戸生活協同組合より胸部X線車すこや か9号の寄贈を受ける	10月	THP推進委員会設置
9月	神戸市長よりユニバーシアード神戸大会へ の貢献に対し、感謝状を受ける	平成4年 1月	予防医学事業中央会 全国生理機能検査研 修会開催
10月	予防医学事業推進全国大会開催	10月	予防医学事業推進全国大会において、青井 会長が感謝状を受ける
昭和61年 5月	中央労働災害防止協会 中小企業共同安全 衛生改善事業助成制度に係る作業環境測定 機関となる	11月	日本自転車振興会補助事業 肺がん検診車 すこやか10号完成
6月	全国労働衛生団体連合会 鉛検査機関とな る		神戸市大腸がん検診開始
9月	日本自転車振興会補助事業 胸部X線車す こやか12号完成	12月	天長島村酒造株式会社と事務所棟建設のた め1,490.08㎡の借地契約締結
10月	VDT検診開始	平成5年 6月	中央労働災害防止協会 労働者健康保持増 進サービス機関となる
昭和62年 4月	ビル管法適用施設について簡易専用水道検 査開始 レジオネラ属菌検査開始	9月	事務所棟竣工 建築面積 477.15㎡ 建築床面積 1,249.15㎡
9月	保健環境検査センター東灘区田中町へ移転 登録衛生検査所再登録	12月	厚生大臣指定水質検査指定機関となる
11月	予防医学事業推進 近畿・東海・北陸地区 会議開催		

平成6年1月	予防医学技術研究集会学術賞「児玉賞」受賞 「1次検診におけるランニング運動付加心電図検査」	平成11年1月	予防医学技術研究集会学術賞「児玉賞」受賞 「水におけるクリプトスポリジウム検出方法の検討」
2月	高速らせん型CT装置設置	2月	全衛連近畿地方協議会第2回開催
7月	神戸市より医学振興への貢献に対し、感謝状を受ける 兵庫県指定水質検査機関となる	4月	神戸市健康づくりセンター健康ライフプラザ1泊2日ドック開始
8月	公益事業「元気な骨をつくるキャンペーン」を実施	7月	全衛連近畿地方協議会第3回開催
10月	日中医療技術協力に参加	9月	神戸市健康づくりセンター健康ライフプラザ政府管掌健康保険生活習慣病予防健診実施機関に認定される
平成7年1月	阪神・淡路大震災発生 保健環境検査センター全壊 第29回予防医学事業技術研究集会中止 出張健診再開	11月	社団法人日本作業環境測定協会より作業環境管理への尽力に対し、感謝状を受ける 労働衛生評価機構より評価基準達成の認定
2月	外来健診再開 総合健診再開 保健環境検査センター代替施設建設決定	平成12年2月	全国労働衛生団体連合会近畿地方協議会第4回開催
4月	中央労働災害防止協会 中小企業安全衛生活動促進事業助成制度による健康診断及び作業環境測定機関となる	7月	健診センター、労働者災害補償保険法の規定による療養の給付を行う診療所（労働者災害補償保険指定医療機関）に指定 神戸市健康づくりセンター健康ライフプラザ土曜健康科学セミナー100回を迎える
11月	保健環境検査センター竣工 建築面積 300.76㎡ 建築床面積 837.72㎡	9月	生化学自動分析装置（日立7600-110）導入 自動血球分析装置（シスメックスSE9000）導入
12月	社会保険庁より政府管掌健康保険及び厚生年金事業発展への功績に対し、青井会長が表彰状を受ける	11月	得意先向健診データ管理支援システム「Life-Net」完成 健康ライフプラザ 日本総合健診医学会優良総合健診施設に認定される
平成8年2月	保健環境検査センターの業務全面開始 登録衛生検査所再登録	平成13年1月	予防医学技術研究集会学術賞「児玉賞」受賞 「超音波による骨量測定の基準値について」
5月	厚生大臣指定食品検査機関となる	4月	頸動脈超音波装置（GE横河メディカル社VIVID 3）導入
12月	日本自転車振興会補助事業 自動血球計数装置設置 予防医学事業推進 近畿・東海・北陸地区会議開催	5月	当協会創立30周年記念講演会を神戸新聞松方ホールにて開催 同時に記念出版として健康ライフプラザ土曜健康科学セミナーの100回分をまとめた『21世紀の「生命」を考える－これからの健康科学～岡田安弘編著・金芳堂』を発行
平成9年4月	一泊二日ドック開始	6月	労働者災害補償保険（労災保険）二次健診など給付指定医療機関となる
8月	日本自転車振興会補助事業 胸部検診車2号完成	平成14年1月	第36回予防医学技術研究集会「神戸からの発信－予知の医学をめざして」を兵庫・神戸で開催
平成10年2月	神戸市健康づくりセンター健康ライフプラザ開業に伴う受託事業開始	2月	中央労働災害防止協会機器整備補助事業X線装置（DHF-153HⅡ）を導入
3月	磁気共鳴診断装置（MRI）設置	3月	神経芽細胞腫検査専用機（東ソ-LC-726VMAⅢ）導入
4月	神戸市健康づくりセンター健康ライフプラザの業務全面開始 産業保健専門委員会設置		
5月	計量証明事業（濃度）開始		
7月	全衛連近畿地方協議会第1回開催		
9月	日本総合健診医学会 優良総合健診施設に認定される		

4月	財団法人先端医療振興財団 先端医療センターと提携し、人間ドックのオプションとしてPET検診開始	平成19年2月	プライバシーマーク認証取得
7月	日本財団補助事業 胸部X線車すこやか12号完成	3月	KEMSこうべ環境マネジメントシステム（ステップ1）認証取得
8月	胸部X線車すこやか13号完成	5月	神戸市健康づくりセンター健康ライフプラザ土曜健康科学セミナー300回を迎える 会長 近藤武久 名誉会長 青井立夫 就任
9月	全自動糖分析装置（シノテストGlucoroder MAX）導入	7月	神戸市健康づくりセンター健康ライフプラザ、トレーニングジム利用者100万人達成
11月	財団法人日本公衆衛生協会 第6回地域保健全国大会（富山県）において、平成14年度公衆衛生事業功労者表彰団体表彰を受ける	10月	特定健診・特定保健指導事業推進本部の設置
12月	高速自動遠心分離機（ABBOTT）導入		
平成15年2月	神戸市健康づくりセンター健康ライフプラザレディースドック開始 HbA1c分析装置（東ソ－HLC-723G7）導入	平成20年3月	ノロウイルス検査（リアルタイムRT-PCR法＝遺伝子検出）開始 灘区岩屋北町の土地（新館建設予定地）のJR西日本株式会社との取得・処分実施
3月	神戸市健康づくりセンター健康ライフプラザ土曜健康科学セミナー200回を迎える	4月	神戸市住民健診から特定健診・特定保健指導制度に移行
4月	神戸市住民健診事業の全面委託を受ける自動免疫測定装置（富士レビオLUMIPULSEf）導入	平成21年3月	胸部撮影用デジタルX線検診車すこやか15号完成 高性能HbA1c分析装置（DM-JACK Ex）導入
7月	生化学自動分析装置（日立7700）導入	平成22年1月	マルチスライスCT装置（日立社ECLOS）設置
11月	自動免疫測定装置（ABBOTT ARCHITECT i2000SR）導入	4月	神戸市健康づくりセンター健康ライフプラザ指定管理制度により受託（第2期）
平成16年1月	胸部X線車すこやか3号、胃部X線車すこやか27号完成	6月	生化学自動分析装置（日本電子BM8020）導入 採血管準備システム（テクノメディカBC・ROBO-888）導入
3月	細隙灯顕微鏡導入	7月	自動血球装置（シスメックスXT188i）導入 X線骨密度測定装置（HOLOGIC ExplorerC）導入
4月	睡眠時無呼吸症候群（SAS）検査開始	8月	会長 松村陽右 就任
5月	兵庫県予防医学協会 灘分室開設		
11月	第49回予防医学事業推進全国大会を神戸で開催	平成23年1月	財団法人JKA補助事業 胸部デジタルX線検診車すこやか17号完成
平成17年3月	胸部X線車すこやか14号完成 X線骨密度測定装置（DXA：米国HOLOGIC社）導入	2月	予防医学技術研究会議を開催
4月	緑内障スクリーニング検診開始	3月	子宮がん細胞診液状検体処理装置（BDプレップステインフルセット）導入 印刷機（富士ゼロックス 700Digital Color Press）導入
6月	NPO法人J-POSH寄贈 乳がん検診車すこやか55号完成	7月	基本財産を増額し255,979千円となる 出捐は 兵庫県 3,000千円 神戸市 34,000千円 生活協同組合コープこうべ 6,700千円 渡邊一九 前名誉会長 1,000千円 兵庫県予防医学協会 211,279千円
平成18年1月	予防医学事業推進 近畿・東海・北陸地区会議開催	8月	ガスクロマトグラフ（GC-2010PlusAF）導入
3月	保健環境センター ISO9001（JISQ9001：2000）認証取得	10月	神戸市健康づくりセンター健康ライフプラザ土曜健康科学セミナー400回を迎える
4月	神戸市健康づくりセンター健康ライフプラザ指定管理制度により受託		
9月	日本自転車振興会 補助事業 胃部X線検診車すこやか21号車完成		
10月	便中ヘリコバクターピロリ菌抗原検査開始		

12月	便潜血自動免疫化学分析装置（DIANA）導入	6月	御影健診センター竣工 建築面積 443.88㎡ 建築床面積 2033.95㎡
平成24年 2月	胸部X線撮影デジタルシステム導入	8月	内視鏡ビデオシステム（EVIS-LUCERA ELITE）導入
3月	胸部デジタルX線検診車すこやか18号完成	9月	いきいきライフドック開始
6月	上部消化管内視鏡検査システム（オリンパス EVIS LUCERA CV-260）、上部消化管汎用ビデオスコープ（オリンパスGIF-PQ260）導入 胸部デジタルX線検診車すこやか12号、14号完成	12月	予防医学事業推進 近畿・東海・北陸地区会議開催 旧2、3号館の借地を返還
8月	神戸市灘区岩屋北町に、新館建設着工 鉄筋コンクリート5階建 敷地面積 4,429.91㎡ 建築面積 1,697.74㎡ 建築床面積 6,970.54㎡	平成27年 3月	胃部デジタルX線検診車すこやか24号完成 胸部デジタルX線検診車すこやか1号完成 全自動免疫測定装置（シスメックス HISCL-5000）導入
12月	会長 南部征喜 就任	4月	神戸市健康づくりセンター健康ライフプラザ 神戸市国民健康保険加入者対象のセツト健診（特定健康診査とがん検診）開始 トレッドミル走行装置（フクダ電子MAT-2700）導入
平成25年 3月	デジタル胃部X線撮影装置（東芝Raffine DREX-RF50101）設置 胸部デジタルX線検診車すこやか19号完成 胃部デジタルX線検診車すこやか23号、27号完成 上部消化管汎用スコープ（オリンパスGIF-PQ260）導入	6月	神戸市市民健診 慢性閉塞性肺疾患（COPD）リスクチェック開始
4月	公益財団法人へ移行	11月	メンタルヘルス事業 ストレスチェックシステム導入
11月	新館竣工 建築面積 1,697.74㎡ 建築床面積 6,970.54㎡ デジタル胸部X線撮影（日立メディコ DHF-155H4、キャノンFPD-CXDI）設置	12月	認知症予防事業開始 禁煙外来開設 機関誌「あすの健康」第100号発行 日本宝くじ協会 助成事業 乳がん検診車すこやか56号完成
12月	健診センター 診療所開設	平成28年 2月	胸部デジタルX線検診車すこやか5号完成
平成26年 1月	健診センター落成 保険医療機関指定 協会けんぽ健診実施機関指定 御影健診センター改修工事開始 予防医学事業中央会学術賞「児玉賞」受賞 「X線学的胃粘膜委縮度について－胃がん検診におけるハイリスクストラテジーとしての一考」	3月	自動血球分析装置（シスメックスXN-1000, 2000）導入 神戸市健康づくりセンター健康ライフプラザ土曜健康科学セミナー500回を迎える
3月	1.5T磁気共鳴断層撮影装置（シーメンス・ジャパンMAGNETOM ESSENZA A Tim+Dot System）設置	4月	超音波骨密度測定装置（日立アロカAOS-100SA）導入
4月	神戸市健康づくりセンター健康ライフプラザ指定管理制度により(株)オーグスポーツ、(株)日立ビルシステムとの共同体で受託（第3期） 要介護予防事業の一環として、「頭にいいラジオ」（ラジオ関西）放送開始	5月	腸内細菌検査マルチPCR装置（TaKaRa Thermal Cycler Dice Real Time System TP950）導入
5月	上部消化管汎用スコープ（オリンパスGIF-PQ260）導入	平成29年 3月	胸部デジタルX線検診車すこやか6号完成 もの忘れリスク健診開始 御影健診センター診療所廃止

2. 施設概要

健診センター

所在地		神戸市灘区岩屋北町1丁目8-1
敷地面積		4,429.91㎡
建物	構造	鉄筋コンクリート、5階建
	建築面積	1,697.74㎡
	延床面積	6,970.54㎡

御影健診センター

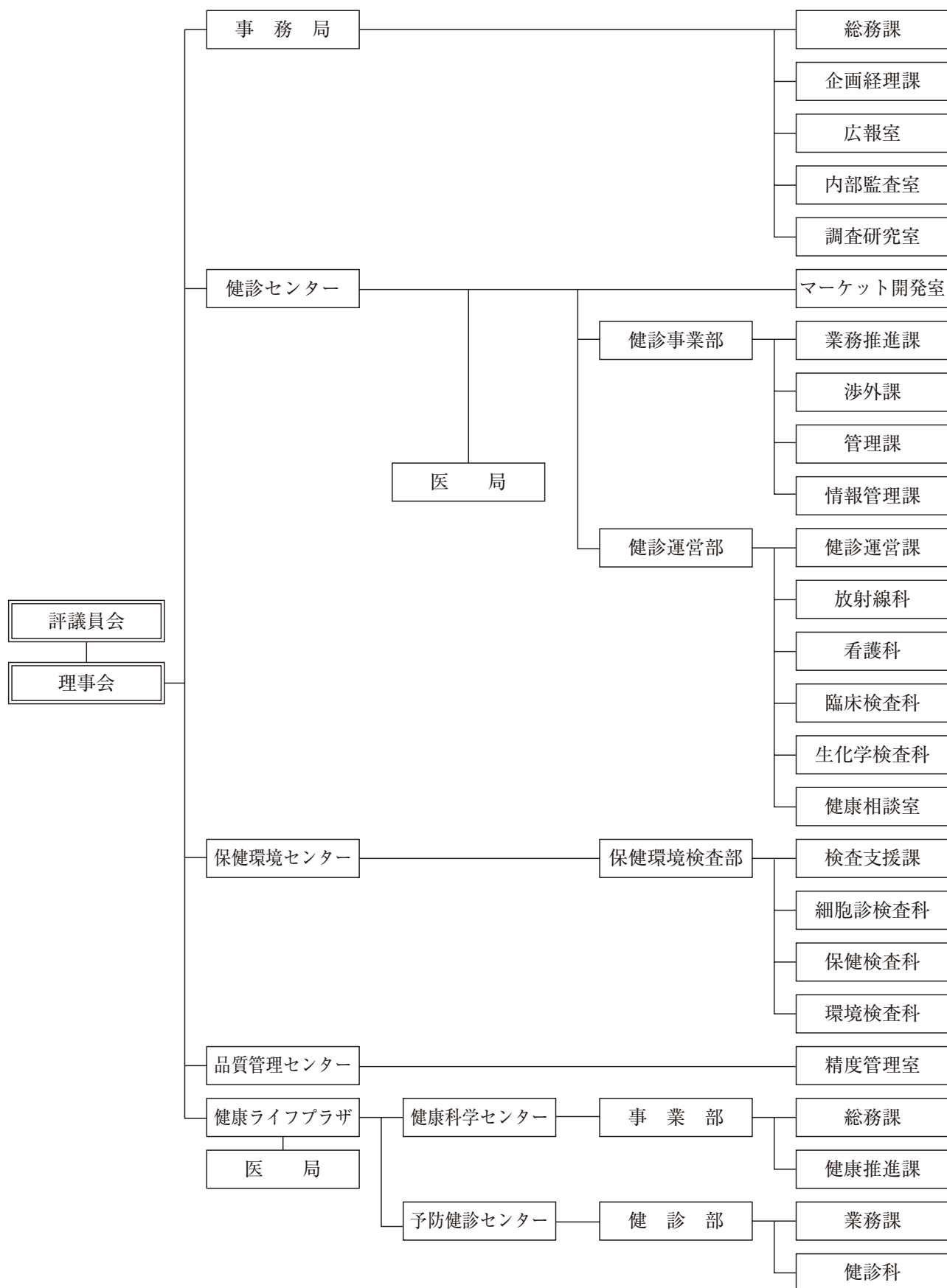
所在地		神戸市東灘区御影本町6丁目5-2
敷地面積		652.50㎡
建物	構造	鉄筋コンクリート、6階建
	建築面積	443.88㎡
	延床面積	2,033.95㎡

神戸市健康づくりセンター 健康ライフプラザ

所在地		神戸市兵庫区駅南通5丁目1番2-300号
敷地面積		8,099.95㎡
建物	構造	鉄筋コンクリート
	建築面積	4,878.06㎡
	延床面積	6,771.43㎡

3. 組織図

平成29年5月31日現在



4. 名簿

(1) 評議員

(五十音順)

平成29年4月30日現在

氏 名	公 職 な ど	備 考
置 塩 隆	一般社団法人神戸市医師会 会長	
門 野 隆 弘	株式会社神戸新聞社 地域活動局長	
太 城 力 良	学校法人兵庫医科大学副理事長	
畑 祐 司	生活協同組合コープこうべ 健康管理室統括部長	
藤 澤 正 人	神戸大学医学部附属病院長	
細 谷 亮	神戸市立医療センター中央市民病院院長代行	
三 木 孝	神戸市保健福祉局長	
藪 本 訓 弘	兵庫県健康福祉部健康局長	

合計8名

[任 期] 平成25年4月1日から平成29年6月の定時評議員会の終結時まで

(2) 理事

平成29年4月30日現在

役 職	氏 名	公 職 な ど	備 考
会 長	南 部 征 喜		
副 会 長	西 田 芳 矢		
〃	槇 村 博 之	前一般社団法人神戸市医師会副会長	
常務理事	安 田 敏 成		
理 事	岡 田 泰 長	一般社団法人神戸市医師会副会長	
〃	木 田 克 也	生活協同組合コープこうべ専務理事	
〃	田 中 良 樹	前一般社団法人兵庫県医師会常任理事	
〃	池 窪 勝 治		
〃	石 原 享 介		
〃	泉 佳 延		
〃	田 上 勝 清		
〃	深 谷 隆		
監 事	尾 崎 一 夫	尾崎会計事務所 税理士	
〃	中 嶋 徹	中嶋法律事務所 弁護士	

合計14名（理事12名 監事2名）

[任 期]

理 事 平成27年6月19日から平成29年6月定時評議員会の終結時まで

(石原理事・深谷理事：平成28年6月17日から平成30年6月定時評議員会の終結時まで)

監 事 平成25年4月1日から平成29年6月定時評議員会の終結時まで

(3) 顧問・名誉会長

平成29年4月30日現在

役 職	氏 名	公 職 な ど
顧 問	井 戸 敏 三	兵庫県知事
〃	久 元 喜 造	神戸市長
〃	空 地 顕 一	一般社団法人兵庫県医師会会長
〃	高 士 薫	株式会社神戸新聞社代表取締役社長
〃	藤 田 拓 男	神戸大学名誉教授
〃	河 野 通 雄	神戸大学名誉教授
〃	住 野 公 昭	神戸大学名誉教授
〃	中 村 肇	神戸大学名誉教授
〃	野 田 起一郎	近畿大学名誉学長
〃	多田羅 浩 三	大阪大学名誉教授
〃	松 村 陽 右	前公益財団法人兵庫県予防医学協会会長
〃	柴 谷 昭 治	元公益財団法人兵庫県予防医学協会副会長
〃	森 脇 潤	公益財団法人こうべ市民福祉振興協会理事
〃	岡 田 安 弘	神戸大学名誉教授

役 職	氏 名	公 職 な ど
名誉会長	青 井 立 夫	元公益財団法人兵庫県予防医学協会会長

5. 有資格者一覧

平成29年5月31日現在

医師	13名	細胞検査士	5名
保健師	8名	超音波検査士	3名
看護師	17名	マンモグラフィ検診認定技師	3名
管理栄養士	3名	胃がん検診専門技師	8名
臨床検査技師	40名	消化器内視鏡技師	7名
診療放射線技師	17名	選別聴力検査員	5名
環境計量士	3名	簡易専用水道検査員	17名
作業環境測定士（第一種）	4名	健康運動指導士	3名
衛生管理者	30名	労働衛生コンサルタント	2名
産業医	7名		

平成28年度 事業年報

第34号

平成29年 6 月 1 日 発行

発行人 南 部 征 喜

編集人 千 葉 裕 司
事業年報編集委員会

発行所 公益財団法人 兵庫県予防医学協会
〒657-0846 神戸市灘区岩屋北町1-8-1
電話 078(855)2716

印刷所 水山産業株式会社