

事業年報

Activity Report 2017 (No.35)

.....
平成29年度版
.....

通巻 第35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、超高齢社会に突入し、生活習慣病や要介護状態等の高齢化に伴う疾病が増加しており、これらの予防や早期発見に努めていくことが重要な課題となってきました。また、少子高齢化に伴う労働者人口の減少や長時間労働による心身への影響等、様々な問題に直面しており、官民をあげて労働者の健康への意識を高めようとする動きも生じてきております。

こうした状況を踏まえ、当協会では行政諸機関、地域医療機関及び保健機関等と連携し、受診者のニーズに応えられるよう受診しやすい環境づくりを推進するとともに、各種がん検診・特定健診・特定保健指導においては、積極的に受診勧奨を行う等、受診率の向上に努めてまいりました。また、講演会の開催や、全面リニューアルによりさらに利用しやすくなったホームページ等で、地域住民に健康情報等を広く発信する等し、予防医学の普及・啓発活動についても取り組んでまいりました。

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29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30年 5 月

公益財団法人 兵庫県予防医学協会
会 長 石 原 享 介

公益財団法人 兵庫県予防医学協会 事業年報

平成29年度版 第35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等 …… 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

① 予防医学フォーラム …… 4

② いきいきライフセミナー …… 4

③ がんをよく知るための講座 …… 5

(2) 講師派遣（産業医としての指導も含む） …… 5

(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 …… 9

(1) 特定健康診査 …… 9

① 特定健康診査（神戸市）・神戸市健康診査 …… 9

② 特定健康診査（芦屋市） …… 11

(2) がん検診 …… 12

① 胃がん検診（神戸市・伊丹市） …… 12

② 乳がん検診（神戸市・伊丹市・芦屋市） …… 17

③ 子宮頸がん検診（指定医療機関分） …… 19

④ 肺がん検診（神戸市・伊丹市） …… 20

⑤ 大腸がん検診（神戸市・芦屋市・伊丹市・西宮市） …… 23

(3) その他の検診・検査 …… 29

① 前立腺がん検診（神戸市・芦屋市・伊丹市） …… 29

② 結核健診（神戸市） …… 29

③ 肝炎検査（神戸市・芦屋市・伊丹市） …… 30

④ HIV・性感染症検査 …… 33

⑤ 骨粗鬆症検診（神戸市） …… 34

⑥ COPDスクリーニング及び禁煙サポート事業 …… 35

2. 学校保健 …… 37

(1) 心臓検診 …… 37

(2) 脊柱検診 …… 42

(3) 腎臓・糖尿病検診 …… 45

(4) 結核検診（胸部X線） …… 47

(5) ぎょう虫卵検査 …… 47

3. 産業保健 …… 48

(1) 労働安全衛生法・じん肺法に基づく健康診断 …… 48

(2) 全国健康保険協会管掌健康保険生活習慣病予防健診 …… 49

(3) ストレスチェック …… 50

(4) 労災保険二次健康診断 …… 51

4. がん検診（産業保健巡回健診、施設健診） …… 52

(1) 胃がん検診 …… 52

(2) 乳がん検診 …… 54

(3) 子宮頸がん検診 …… 55

(4) 肺がん検診 …… 56

(5) 大腸がん検診 …… 57

5. 人間ドック …… 59

(1) 人間ドック …… 59

(2) 肺ドック	60
(3) 循環器ドック	60
(4) 脳ドック	61
(5) いきいきライフドック	62
6. その他の二次検診等	63
(1) 循環器二次検診	63
(2) 胸部二次検査	64
(3) 骨粗鬆症検査 (DXA法)	65
(4) 上部消化管内視鏡検査 (胃内視鏡検査)	66
(5) 睡眠時無呼吸スクリーニング検査	67
(6) もの忘れリスク健診	67
7. 禁煙外来	69
8. 保健指導	70
(1) 特定保健指導	70
① 地域保健	70
② 産業保健	72
(2) 健康相談	73
① 地域保健	73
② 産業保健	75
9. 細胞診	76
(1) 子宮がん細胞診	76
① 神戸市子宮頸がん検診	76
② 子宮がん細胞診 (一般診療)	77
(2) 喀痰細胞診	78
10. HPV検査	79
11. 腸内細菌検査	80
12. 環境測定	81
13. 食品検査	82
14. 水質検査	83
15. 水道施設検査	84

Ⅲ 予防医学に関する調査研究事業

調査・研究	89
1. 論文発表 (総説論文、原著論文等)	89
2. 学会報告等	89

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	93
(1) 健康学習	93
① 土曜健康科学セミナー	93
② 健康づくりセミナー	94
(2) 健康づくり教室	95
① 生活改善コース	95
② 介護予防コース	96
③ 食育推進コース	97
④ すこやかコース	98
2. 健康づくり支援事業	99
(1) 講師派遣等	99

Ⅴ 沿革・概要

1. 沿革	105
2. 施設概要	111
3. 組織図	112
4. 名簿	113
(1) 評議員	113
(2) 理事	114
(3) 顧問	115
5. 有資格者一覧	116

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

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昭和48年7月から、発行している。現在、発行は年4回（3月、6月、9月、12月）で、県内の学校（小、中、高、大）、県内医師会、関連事業

所、行政、関係機関等に配布している。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。

	106号 平成29年6月	107号 平成29年9月	108号 平成29年12月	109号 平成30年3月
からだの話	パーキンソン病	腰部脊柱管狭窄症	咳喘息	大動脈瘤
赤ちゃんの四季	子は天から授かった大切な宝	AI時代、「声」の時代に	感性豊かな心をもつ子に育てよう	妊産婦のメンタルヘルスが問題に
コラム折りおり	パーティー三昧	目指せ「姥ざかり」	解はすぐそばにある	ドクダミ
ひょうご・小さな旅	神戸開港一五〇年－旧外国人居留地を歩く－神戸市中央区	鳴門海峡のうずしお－南あわじ市福良沖	出石そば－豊岡市出石	宝塚・花の道－宝塚市栄町1
歴史を歩く	地藏尊への不思議な願かけ	太山寺の伝説と文化財	大倉山の多彩な史跡	武庫の水門と呉服・漢服

(2) ホームページでの情報提供事業等

機関誌「あすの健康」やいきいきライフセミナー、予防医学フォーラム他の案内や開催報告に加え、当協会内の情報をブログに掲載する等、予防医学思想の普及・啓発を行った。

今年度は、パソコンだけでなくスマートフォン、タブ

レット等、利用者の閲覧環境に関係なく、最適な表示でホームページが利用できるように、全てのページで閲覧対策（WEBレスポンス対応）を図り、同時にホームページのデザインのリニューアルも行った。

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32回目を迎えた。今年度は、神戸新聞松方ホールにおいて平成29年11月11日に開催した。

京都府立医科大学生理学教室統合生理学部門教授八木田和弘氏から「体内時計を味方につけて、いきいき健康！」と題し、ご講演いただいた。

開催日	テ　　マ	講　　師	参加人数
第32回 11月11日	体内時計を味方につけて、いきいき健康！ 【要旨】 私たちの体の中には、24時間周期で体のリズムを刻む「体内時計」が備わっている。この時計は全身の細胞に存在し、脳の中の視交叉上核という部位にある司令塔からの指令を受け、血圧の日内変動、ホルモンの分泌、睡眠覚醒リズムや自律神経の調節等、さまざまな生体リズムに関わっている。 昼夜の区別のない24時間社会の現代では、夜間の光環境の変化に加え、夜更かし、暴飲暴食、運動不足、交代勤務等生活習慣の乱れが、体内時計の乱れを引き起こしやすい。 この乱れや不調は、睡眠障害や心血管疾患、肥満、糖尿病、うつ病、前立腺がん、乳がん等、さまざまな疾患のリスクを上げてしまうと考えられる。 体内時計の仕組みを知ることが、現代のグローバル社会において、できるだけ健康に快適に生活を送るために役立つ。 まずは、体内時計に影響を与える因子である光、運動、食事を上手に利用することだ。 ①朝起きたら、まず光を浴びる。昼間（特に午前中）もできるだけ外に出て活動し、光を浴びる。 ②毎朝起きる時間や食事時間を一定にし、規則正しい生活リズムで過ごす。 ③夜はなるべく光を避ける。就寝前のテレビ鑑賞、パソコンやスマートフォンの長時間使用を控える。 これらの方法は、体の不調に即効性があるわけではなく、疾患を治癒するものでもない。しかし、誰でもどこでも今すぐ始めることができる。体内時計を味方につけて、いつまでも健康に過ごしていただきたい。	京都府立医科大学 生理学教室統合生理学部門 教授 八木田 和弘 氏	547

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29年9月9日に神戸新聞松方ホールにおいて開催した。

「健康長寿の秘訣－フレイル予防から考える－」と題し、国立長寿医療研究センター副院長荒井秀典氏にご講演いただいた。

講演後は、座ったままできる健康表現体操を童謡「椰子の実」の曲に合わせて行った。

開催日	テ　　マ	講　　師	参加人数
第30回 9月9日	健康長寿の秘訣 －フレイル予防から考える－ 【要旨】 「フレイル」とは、加齢に伴う機能低下等の老化現象で、健常と要介護状態の中間を言う。ただ、フレイルだからと言って、必ず要介護状態に陥るというわけではない。加齢に伴う身体機能の衰えを戻すことはできないが、適切なケアを行えば、要介護に至ることは予防できる。そのためには、早期発見・早期介入が重要である。 フレイルの診断には、まず簡易フレイルインデックスでセルフチェックを行ってみる。3点以上の場合には要注意。できるだけ早めに運動と栄養の対策を始めること。 運動では、一日に8千歩歩くのが理想。歩数計を使って自分がどれくらい歩いているかを確認して、8千歩を目標に無理せず歩数を増やしていく。地域の運動サークル等に参加するのもおすすめ。 高齢になると筋肉量の回復にタンパク質が欠かせない。65歳を過ぎたらメタボ予防からフレイル予防に食生活の切り替えを行い、3食にバランスよく肉や魚、乳製品等を食べるように意識して、タンパク質が不足しないようにしたい。 衰えがひどくなるほど、改善にも困難が伴う。できるだけ早くから予防に徹し、いつまでもいきいきとした生活を送ってほしい。	国立長寿医療研究センター 副院長 荒井 秀典 氏	563

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47回 7月18日	知って得する大腸がんの最新情報 －予防から治療まで－ 【要旨】 大腸がんは、年間15万人が罹患し、5万人の方が死亡しており、罹患数、死亡数ともに年々増加している。 リスク因子には、遺伝と環境があげられるため、家族歴がある方は特に注意が必要。環境因子は、肥満や赤身肉、加工肉の過剰摂取、喫煙、過度の飲酒等。リスクを下げるには、適度な運動、緑黄色野菜の摂取、大腸がん検診（日本では便潜血検査）の受診、大腸ポリープの摘除等が有効。 便潜血検査は2日間の便を調べる。1回でも陽性の場合には全大腸内視鏡検査を行うこと。陰性の場合も、毎年検査を行う。大腸がんは早期には自覚症状がないため、早期がんの多くが検診で見つかっている。 進行がんの場合は、手術療法、放射線治療、化学療法等の治療法がある。最近、治療法についてインターネットで調べる方が多いが、すべてが信用できる情報とは限らない。あれこれ考えるよりも、治療は専門医に任せ、気になることは相談するとよい。 近年、米国における大腸がん死亡は着実に減少してきている。その原因のひとつが、大腸がん検診の受診率の高さだと考えられている。大腸がんは、早期であれば90%以上の患者さんが完治する。生活習慣（食事・運動）による予防と検診による早期発見が何よりも大切と覚えてほしい。	兵庫医科大学 外科学講座 下部消化管外科 主任教授 富田 尚裕 氏	88
第48回 2月14日	あなたの知らない脳腫瘍の世界 【要旨】 脳腫瘍は、脳から発生する原発性腫瘍と他の臓器のがんが転移する転移性腫瘍に分けられる。日本では、原発性10万人に1人と非常にまれだが、転移性は生涯で10人に1～2人がかかると身近な疾患である。 脳腫瘍では半身まひや言語障害、持続的な頭痛や嘔吐、急速な視力低下等の症状がみられるが、転移性の場合は症状が現れず気付かないままの方も少なくない。 兵庫県には、がんに関する知識や能力を持った「がん治療認定医」が662名いるが、そのうち脳外科医は15人しかいない。脳腫瘍の治療には、神経内科医や病理医、麻酔科医等が揃ってチームで治療を行える病院を選ぶことが望ましい。 治療法は、ガンマ線と呼ばれる放射線を腫瘍がある箇所に集中的に照射する「ガンマナイフ」、レーザー光と薬の化学反応で腫瘍を消す「光線力学療法」、外科手術や抗がん剤等、日々進歩している。脳外科医は、患者さんのQOL（生活の質）を確保しながら、より良い生活を送ることを重視し日々治療にあたっている。	関西労災病院 副院長・脳神経外科部長 瀧 琢有 氏	81

(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
7月25日	株式会社ノーリツ加古川事業所	その健診受けっぱなしでいいですか？	健診センター副センター長 中 谷 利 夫
7月7日	株式会社ソフト99コーポレーション	夏バテについて	健診センター副センター長 中 谷 利 夫
7月29日	豊中市医師会	健康増進事業の立場からみた産業医への健診機関選びのポイントと生活療法指導、特に適正な運動指導を行う上での利用法と実践	健診センター長 安 田 敏 成
2月20日	株式会社ノーリツ加古川事業所	ヘリコバクターピロリ（ピロリ菌）について	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等、市街地で結核検診、乳がん検診の集団検診を実施した。

結核検診受診者は、こうべ福祉・健康フェアで143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939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21名、ピンクリボンフェスティバル神戸大会で20名、子宮の啓発イベントで27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等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自主グループを対象に、「“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」と題した講演を行い、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。参加者は6団体、224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。脳トレーニング、食生活、回想、コミュニケーション、運動、リスナーと直接コミュニケーションをとれる“なぞなぞ”等のプログラムを日替わりで放送した。その内容はラジオ関西が開発したスマートフォンアプリ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
7月25日	NPO法人 かがやきステップ	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」	理 事 南 部 征 喜
8月8日	神戸西ゆうゆう会	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」	理 事 南 部 征 喜
9月12日	須磨区東落合老人会	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」	理 事 南 部 征 喜
9月19日	自由が丘公民館	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」	理 事 南 部 征 喜
10月25日	神戸北ゆうゆう会	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」	理 事 南 部 征 喜
3月9日	富士小学校区 ふれあい活動推進協議会・ 健康推進員	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」	理 事 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

特定健康診査とは、生活習慣病を予防する目的で、40～74歳までを対象に、医療保険者が実施主体となる健康診断。平成18年の健康保険法改正に伴い平成20年度から

開始、「特定健診」と略され「メタボ健診」とも呼ばれている。

① 特定健康診査（神戸市）・神戸市健康診査

特定健康診査を神戸市国民健康保険等から受託し、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、35～39歳）・後期高齢者等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29年度	424	58,189	男	16,678	318	906	121	3,490
			女	22,765	7,284	2,879	191	3,557
			計	39,443	7,602	3,785	312	7,047
平成28年度	425	57,672	男	17,265	288	939	105	3,201
			女	23,180	6,230	3,090	173	3,201
			計	40,445	6,518	4,029	278	6,402
平成27年度	410	57,211	男	17,665	211	1,022	91	2,766
			女	23,662	5,798	3,088	174	2,734
			計	41,327	6,009	4,110	265	5,500

表2 特定健康診査（神戸市国保）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29年度	39,443	男	16,678	325	3,254	6,444	6,655	78.5
		女	22,765	1,000	5,344	9,309	7,112	72.1
		計	39,443	1,325	8,598	15,753	13,767	74.8
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
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

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29年度	3,785	男	906	99	402	386	19	44.7
			女	2,879	1,067	1,235	558	19	20.0
			計	3,785	1,166	1,637	944	38	25.9
	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
	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
生活保護 受給者等	平成29年度	312	男	121	4	18	55	44	81.8
			女	191	22	50	78	41	62.3
			計	312	26	68	133	85	69.9
	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
	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
後期高齢者	平成29年度	7,047	男	3,490	36	645	1,126	1,683	80.5
			女	3,557	31	650	1,240	1,636	80.9
			計	7,047	67	1,295	2,366	3,319	80.7
	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
	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

② 特定健康診査（芦屋市）

特定健康診査を芦屋市国民健康保険から受託し、保健センター、市内集会所等で集団健診を実施した。

検査項目、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：前立腺がん検診（PSA検査）、大腸がん健診

追加検査：結核検診（肺がん検診）

表1 特定健康診査（芦屋市）受診結果

年齢階級	性別	平成27年度			平成28年度			平成29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	40	66.7	57	39	68.4	50	26	52.0
	女	103	28	27.2	103	22	21.4	95	21	22.1
	計	163	68	41.7	160	61	38.1	145	47	32.4
45～49	男	76	40	52.6	71	41	57.7	70	38	54.3
	女	105	26	24.8	101	30	29.7	111	32	28.8
	計	181	66	36.5	172	71	41.3	181	70	38.7
50～54	男	64	39	60.9	63	36	57.1	66	37	56.1
	女	105	47	44.8	106	42	39.6	99	38	38.4
	計	169	86	50.9	169	78	46.2	165	75	45.5
55～59	男	57	40	70.2	61	45	73.8	62	39	62.9
	女	137	77	56.2	137	69	50.4	136	70	51.5
	計	194	117	60.3	198	114	57.6	198	109	55.1
60～64	男	116	91	78.4	115	92	80.0	98	78	79.6
	女	243	163	67.1	234	148	63.2	227	154	67.8
	計	359	254	70.8	349	240	68.8	325	232	71.4
65～69	男	332	269	81.0	353	292	82.7	314	253	80.6
	女	492	348	70.7	508	360	70.9	459	321	69.9
	計	824	617	74.9	861	652	75.7	773	574	74.3
70～74	男	210	160	76.2	232	189	81.5	304	245	80.6
	女	250	180	72.0	257	188	73.2	353	268	75.9
	計	460	340	73.9	489	377	77.1	657	513	78.1
合 計	男	915	679	74.2	952	734	77.1	964	716	74.3
	女	1,435	869	60.6	1,446	859	59.4	1,480	904	61.1
	計	2,350	1,548	65.9	2,398	1,593	66.4	2,444	1,620	66.3

(2) がん検診

① 胃がん検診（神戸市・伊丹市）

胃がんの早期発見と死亡率の減少を目的に、神戸市、伊丹市より委託を受け、地域住民を対象に実施している。

胃部X線検査は、国の推奨する『新・胃X線撮影法ガイドライン改訂版（2011）』（日本消化器がん検診学会発行）に基づいて、対策型検診撮影法で行っている。

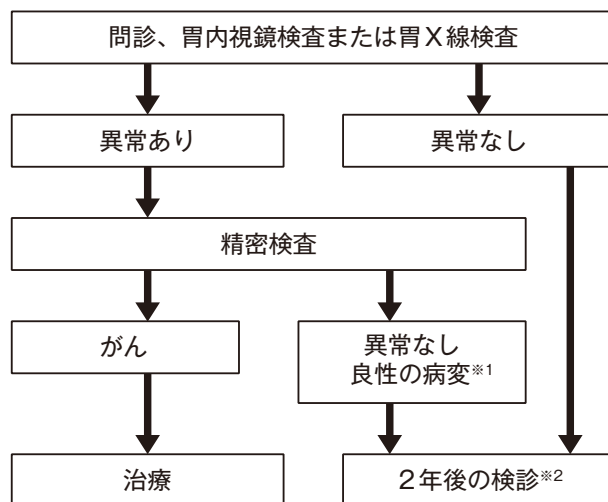
検査結果の判定は、神戸市からの受託分は当協会の読影医と神戸市医師会からの読影医が行い、追跡調査は当協会で行っている。伊丹市からの受託分は、読影を当協会、追跡調査を伊丹市が行っている。

厚生労働省は「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」を平成28年2月に一部改正し、胃がん検診では従来の胃部X線検査に、新たに胃内視鏡検査（対象は50歳以上、受診間隔は2年に1回）を加え、いずれかの検査を選択できるように指針を示した。これを受け、神戸市は平成29年12月より従来の胃X線検査に加え、胃内視鏡検査の導入を開始し、当協会においても平成30年1月より実施している。

当協会の胃がん検診の実施は、胃部X線検査は、検診車を用いた巡回型の検査を中心に健診センターと健康ライフプラザの施設でも行い、胃内視鏡検査は健診セン

ターと健康ライフプラザでの施設のみで行っている。

また、当協会は「兵庫県胃集検連絡協議会」に所属し、年1回行われる協議会に参加して、兵庫県内の一次検診実施機関が実施する消化器がん検診の精度・技術の向上のために協力している。



※1 良性の病変と診断された場合には、主治医の指示に従ってください。

※2 胃部X線検査は年1回実施です。

【胃がん検診 プロセス指標基準値：2008】

精検受診率		未把握率		未受診率		未受診＋未把握率		要精検率	がん発見率	陽性反応的中度
許容値	目標値	許容値	目標値	許容値	目標値	許容値	目標値	許容値	許容値	許容値
70%以上	90%以上	10%以下	5%以下	20%以下	5%以下	30%以下	10%以下	11%以下	0.11%以上	1.0%以上

表1 胃がん検診（神戸市）

平成29年度 ー胃X線検査ー

年齢階級	性別	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	精 受診者数	精 検 受診率 (%)	胃がん				
							早期	進行	計	がん発見率 (%)	陽性反応的 中度 (%)
40～44	男	908	29	3.2	18	62.1	0	0	0	0	0
	女	2,284	50	2.2	31	62.0	0	0	0	0	0
	計	3,192	79	2.5	49	62.0	0	0	0	0	0
45～49	男	448	17	3.8	12	70.6	0	0	0	0	0
	女	807	14	1.7	10	71.4	0	0	0	0	0
	計	1,255	31	2.5	22	71.0	0	0	0	0	0
50～54	男	412	15	3.6	6	40.0	0	0	0	0	0
	女	718	17	2.4	9	52.9	0	0	0	0	0
	計	1,130	32	2.8	15	46.9	0	0	0	0	0
55～59	男	329	16	4.9	13	81.3	0	0	0	0	0
	女	701	25	3.6	19	76.0	0	0	0	0	0
	計	1,030	41	4.0	32	78.0	0	0	0	0	0
60～64	男	634	42	6.6	23	54.8	0	0	0	0	0
	女	1,111	54	4.9	42	77.8	0	0	0	0	0
	計	1,745	96	5.5	65	67.7	0	0	0	0	0
65～69	男	1,855	147	7.9	107	72.8	1	1	2	0.11	1.36
	女	1,832	108	5.9	75	69.4	0	1	1	0.05	0.93
	計	3,687	255	6.9	182	71.4	0	2	2	0.05	0.78
70～74	男	2,045	170	8.3	127	74.7	1	1	2	0.10	1.18
	女	1,655	80	4.8	47	58.8	0	1	1	0.06	1.25
	計	3,700	250	6.8	174	69.6	1	2	3	0.08	1.20
75歳以上	男	1,650	115	7.0	76	66.1	0	1	1	0.06	0.87
	女	989	51	5.2	21	41.2	0	0	0	0	0
	計	2,639	166	6.3	97	58.4	0	1	1	0.04	0.60
合 計	男	8,281	551	6.7	382	69.3	1	3	5	0.06	0.91
	女	10,097	399	4.0	254	63.7	0	2	2	0.02	0.50
	計	18,378	950	5.2	636	66.9	1	5	7	0.04	0.74

※精検受診に関するデータは、平成30年4月現在。

平成29年度 ー胃内視鏡検査ー

年齢階級	性別	受診者数	有所見者数	有所見率 (%)	胃がん判定		
					無	疑い	有
40～49	男	0	0	—	—	—	—
	女	1	0	0	0	0	0
	計	1	0	0	0	0	0
50～59	男	4	0	0	0	0	0
	女	25	1	4.0	0	0	0
	計	29	1	3.4	0	0	0
60～69	男	33	0	0	0	0	0
	女	53	0	0	0	0	0
	計	80	0	0	0	0	0
70～79	男	47	2	4.3	0	0	0
	女	34	3	8.8	0	1	0
	計	79	5	6.3	0	1	0
80歳以上	男	1	0	0	0	0	0
	女	1	0	0	0	0	0
	計	2	0	0	0	0	0
合 計	男	85	2	2.4	0	0	0
	女	114	4	3.5	0	1	0
	計	199	6	3.0	0	1	0

平成28年度

年齢階級	性別	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	精検 受診者数	精検 受診率 (%)	胃がん				
							早期	進行	計	がん発見率 (%)	陽性反応的 中度 (%)
40～44	男	939	38	4.0	31	81.6	0	0	0	0	0
	女	2,336	83	3.6	71	85.5	0	0	0	0	0
	計	3,275	121	3.7	102	84.3	0	0	0	0	0
45～49	男	458	24	5.2	15	62.5	1	0	1	0.22	4.17
	女	894	35	3.9	32	91.4	0	0	0	0	0
	計	1,352	59	4.4	47	79.7	1	0	1	0.07	1.69
50～54	男	442	26	5.9	19	73.1	0	0	0	0	0
	女	830	39	4.7	27	69.2	0	0	0	0	0
	計	1,272	65	5.1	46	70.8	0	0	0	0	0
55～59	男	417	29	7.0	20	69.0	0	0	0	0	0
	女	812	43	5.3	38	88.4	0	0	0	0	0
	計	1,229	72	5.9	58	80.6	0	0	0	0	0
60～64	男	766	61	8.0	53	86.9	1	0	1	0.13	1.64
	女	1,297	86	6.6	71	82.6	0	0	0	0	0
	計	2,063	147	7.1	124	84.4	1	0	1	0.05	0.68
65～69	男	2,222	225	10.1	177	78.7	2	3	5	0.23	2.22
	女	2,361	200	8.5	159	79.5	0	0	0	0	0
	計	4,583	425	9.3	336	79.1	2	3	5	0.11	1.18
70～74	男	2,168	208	9.6	178	85.6	6	0	6	0.28	2.88
	女	1,772	161	9.1	136	84.5	1	1	2	0.11	1.24
	計	3,940	369	9.4	314	85.1	7	1	8	0.20	2.17
75歳以上	男	1,911	198	10.4	138	69.7	5	2	7	0.37	3.54
	女	1,233	105	8.5	72	68.6	0	0	0	0	0
	計	3,144	303	9.6	210	69.3	5	2	7	0.22	2.31
合 計	男	9,323	809	8.7	631	78.0	15	5	20	0.21	2.47
	女	11,535	752	6.5	606	80.6	1	1	2	0.02	0.27
	計	20,858	1,561	7.5	1,237	79.2	16	6	22	0.11	1.41

平成27年度

年齢階級	性別	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	精検 受診者数	精検 受診率 (%)	胃がん				
							早期	進行	計	がん発見率 (%)	陽性反応的 中度 (%)
40～44	男	912	33	3.6	23	69.7	0	0	0	0	0
	女	2,380	89	3.7	65	73.0	0	0	0	0	0
	計	3,292	122	3.7	88	72.1	0	0	0	0	0
45～49	男	464	25	5.4	8	32.0	0	0	0	0	0
	女	972	40	4.1	29	72.5	0	0	0	0	0
	計	1,436	65	4.5	37	56.9	0	0	0	0	0
50～54	男	472	24	5.1	13	54.2	0	0	0	0	0
	女	880	52	5.9	37	71.2	0	0	0	0	0
	計	1,352	76	5.6	50	65.8	0	0	0	0	0
55～59	男	465	33	7.1	17	51.5	0	0	0	0	0
	女	921	44	4.8	26	59.1	0	0	0	0	0
	計	1,386	77	5.6	43	55.8	0	0	0	0	0
60～64	男	843	75	8.9	40	53.3	3	0	3	0.36	4.00
	女	1,512	82	5.4	53	64.6	1	0	1	0.07	1.22
	計	2,355	157	6.7	93	59.2	4	0	4	0.17	2.55
65～69	男	2,317	208	9.0	127	61.1	1	0	1	0.04	0.48
	女	2,484	216	8.7	137	63.4	3	1	4	0.16	1.85
	計	4,801	424	8.8	264	62.3	4	1	5	0.10	1.18
70～74	男	2,579	286	11.1	202	70.6	11	1	12	0.47	4.20
	女	2,136	185	8.7	131	70.8	2	0	2	0.09	1.06
	計	4,715	471	10.0	333	70.7	13	1	14	0.30	2.97
75歳以上	男	1,865	195	10.5	153	78.5	11	2	13	0.70	6.67
	女	1,288	79	6.1	63	79.7	0	0	0	0	0
	計	3,153	274	8.7	216	78.8	11	2	13	0.41	4.74
合 計	男	9,917	879	8.9	583	66.3	26	3	29	0.29	3.30
	女	12,573	787	6.3	541	68.7	6	1	7	0.06	0.89
	計	22,490	1,666	7.4	1,124	67.5	32	4	36	0.16	2.16

表2 胃がん検診（伊丹市）

年齢階級	性別	平成27年度			平成28年度			平成29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	39	2	5.1	30	1	3.3	28	2	7.1
	女	98	9	9.2	72	5	6.9	76	0	0
	計	137	11	8.0	102	6	5.9	104	2	1.9
45～49	男	36	2	5.6	29	1	3.4	27	3	11.1
	女	88	5	5.7	59	3	5.1	68	1	1.5
	計	124	7	5.6	88	4	4.5	95	4	4.2
50～54	男	38	5	13.2	32	1	3.1	32	0	0
	女	75	7	9.3	68	3	4.4	49	0	0
	計	113	12	10.6	100	4	4.0	81	0	0
55～59	男	27	4	14.8	31	2	6.5	21	1	4.8
	女	63	6	9.5	53	4	7.5	58	0	0
	計	90	10	11.1	84	6	7.1	79	1	1.3
60～64	男	64	4	6.3	39	7	17.9	45	2	4.4
	女	105	8	7.6	72	2	2.8	68	1	1.5
	計	169	12	7.1	111	9	8.1	113	3	2.7
65～69	男	230	28	12.2	174	19	10.9	134	2	1.5
	女	272	33	12.1	189	20	10.6	150	4	2.7
	計	502	61	12.2	363	39	10.7	284	6	2.1
70～74	男	195	15	7.7	185	13	7.0	191	10	5.2
	女	181	19	10.5	139	16	11.5	155	5	3.2
	計	376	34	9.0	324	29	9.0	346	15	4.3
75歳以上	男	236	32	13.6	213	21	9.9	224	9	4.0
	女	149	17	11.4	153	10	6.5	128	6	4.7
	計	385	49	12.7	366	31	8.5	352	15	4.3
合 計	男	865	92	10.6	733	65	8.9	702	29	4.1
	女	1,031	104	10.1	805	63	7.8	752	17	2.3
	計	1,896	196	10.3	1,538	128	8.3	1,454	46	3.2

② 乳がん検診（神戸市・伊丹市・芦屋市）

地域の乳がん検診は、国が推奨するマンモグラフィ撮影による方法で実施しており、指定医療機関による個別検診方式と検診車を運用する集団検診方式を併用する地方自治体が多い。当協会では、神戸市、伊丹市及び芦屋市からの委託を受け、巡回検診による集団検診を実施してきた。また神戸市乳がん検診の指定医療機関として健診センターで個別検診も行っているが、平成27年度には受診者の利便性を高め、受診機会を増やす目的で健診施設で特定健診と同日にがん検診が受診できる制度（セット健診）を立ち上げ、現在、当協会の2施設でセット健診を実施している。

乳がん検診の受診間隔は2年に1回、40歳以上の女性を対象としており、神戸市については、40～49歳は内外斜位方向（MLO）及び頭尾方向（CC）の2方向撮影、50歳以上はMLOのみの1方向撮影を行い、伊丹市、芦屋市からの受託分は、年齢に関係なくMLO及びCCの2方向撮影と視触診を行っている。

検査結果の判定は、複数のマンモグラフィ読影認定医師がそれぞれ第一、第二読影を行っている。

厚生労働省は平成27年9月に、「がん検診のあり方に関する検討会」からマンモグラフィ撮影単独による乳がん検診は乳がんによる死亡率減少効果があるとの報告から、「マンモグラフィ撮影による対策型乳がん検診において視触診の併用は必須としない」とした。

神戸市は、この指針に基づき29年度よりマンモグラフィ撮影単独とし、視触診の補完として、受診待合で動画による自己触診の啓発を行っている。伊丹市と芦屋市は現在もマンモグラフィ撮影と視触診併用検診を続けているが、今後単独検診へ移行すると思われる。

※厚生労働省がん検診事業の評価に関する委員会「今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方について」において示された乳がん検診のプロセス指標数値の基準値は以下のとおりである。

【乳がん検診 プロセス指標基準値：2008】

精検受診率		未把握率		未受診率		未受診＋未把握率		要精検率	がん発見率	陽性反応的中度
許容値	目標値	許容値	目標値	許容値	目標値	許容値	目標値	許容値	許容値	許容値
80%以上	90%以上	10%以下	5%以下	10%以下	5%以下	20%以下	10%以下	11%以下	0.23%以上	2.5%以上

表1 乳がん検診（神戸市：巡回検診・セット健診）
平成29年度

年齢階級	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	精検 受診者数	精検 受診率 (%)	乳がん					
						早期	進行	不明	計	がん発見率 (%)	陽性反応的 中度 (%)
40～44	951	71	7.5	59	83.1	1	0	2	3	0.32	4.23
45～49	672	42	6.3	34	81.0	1	0	0	1	0.15	2.38
50～54	1,072	71	6.6	61	85.9	1	2	1	4	0.37	5.63
55～59	728	29	4.0	29	100.0	0	0	2	2	0.27	6.90
60～64	1,367	43	3.1	36	83.7	3	0	0	3	0.22	6.98
65～69	1,330	50	3.8	46	92.0	2	2	0	4	0.30	8.00
70歳以上	2,738	101	3.7	85	84.2	3	2	4	9	0.33	8.91
合 計	8,858	407	4.6	350	86.0	11	6	9	26	0.29	6.39

※精検受診に関するデータは、平成30年5月8日現在。

平成28年度

年齢階級	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	精 受診者数	精 検 受診率 (%)	乳がん					
						早期	進行	不明	計	がん発見率 (%)	陽性反応的 中度 (%)
40～44	752	80	10.6	70	87.5	0	1	0	1	0.13	1.25
45～49	639	78	12.2	66	84.6	1	0	0	1	0.16	1.28
50～54	836	82	9.8	71	86.6	0	1	0	1	0.12	1.22
55～59	622	48	7.7	46	95.8	1	0	1	2	0.32	4.17
60～64	1,244	102	8.2	92	90.2	5	3	0	8	0.64	7.84
65～69	1,305	83	6.4	76	91.6	2	0	2	4	0.31	4.82
70歳以上	2,010	146	7.3	141	96.6	10	3	4	17	0.85	11.64
合 計	7,408	619	8.4	562	90.8	19	8	7	34	0.46	5.49

平成27年度

年齢階級	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	精 受診者数	精 検 受診率 (%)	乳がん					
						早期	進行	不明	計	がん発見率 (%)	陽性反応的 中度 (%)
40～44	1,275	155	12.2	135	87.1	0	3	0	3	0.24	1.94
45～49	791	113	14.3	96	85.0	1	2	1	4	0.51	3.54
50～54	1,154	113	9.8	107	94.7	6	0	0	6	0.52	5.31
55～59	854	79	9.3	73	92.4	4	1	2	7	0.82	8.86
60～64	1,307	102	7.8	95	93.1	2	2	1	5	0.38	4.90
65～69	1,321	102	7.7	97	95.1	11	5	0	16	1.21	15.69
70歳以上	1,831	142	7.8	134	94.4	5	4	0	9	0.49	6.34
合 計	8,533	806	9.4	737	91.4	29	17	4	50	0.59	6.20

※両側乳がん1件（60～64歳） 右：早期 左：進行

表2 乳がん検診（神戸市：個別検診）

年齢階級	平成27年度			平成28年度			平成29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	678	50	7.4	343	22	6.4	260	17	6.5
45～49	227	21	9.3	181	13	7.2	113	4	3.5
50～54	292	12	4.1	229	13	5.7	174	7	4.0
55～59	193	9	4.7	114	4	3.5	85	2	2.4
60～64	185	10	5.4	173	5	2.9	123	6	4.9
65～69	125	4	3.2	96	5	5.2	98	2	2.0
70歳以上	138	6	4.3	148	1	0.7	165	5	3.0
計	1,838	112	6.1	1,284	63	4.9	1,018	43	4.2

表3 乳がん検診（伊丹市）

年齢階級	平成27年度			平成28年度			平成29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	282	17	6.0	155	7	4.5	168	12	7.1
45～49	144	10	6.9	118	8	6.8	119	9	7.6
50～54	102	7	6.9	78	6	7.7	100	5	5.0
55～59	52	4	7.7	67	2	3.0	58	3	5.2
60～64	47	3	6.4	64	2	3.1	43	0	0
65～69	97	16	16.5	88	3	3.4	93	2	2.2
70歳以上	74	6	8.1	94	6	6.4	83	2	2.4
計	798	63	7.9	664	34	5.1	664	33	5.0

表4 乳がん検診（芦屋市）

年齢階級	平成27年度			平成28年度			平成29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	175	8	4.6	126	7	5.6	117	4	3.4
45～49	82	8	9.8	64	4	6.3	54	4	7.4
50～54	67	5	7.5	42	0	0	47	1	2.1
55～59	66	4	6.1	54	2	3.7	49	3	6.1
60～64	69	2	2.9	83	2	2.4	83	0	0
65～69	127	11	8.7	126	8	6.3	115	6	5.2
70歳以上	132	7	5.3	123	6	4.9	164	8	4.9
計	718	45	6.3	618	29	4.7	629	26	4.1

③ 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」に基づく子宮頸がん検診の指定医療機関として実施している。

対象者は、当年度に20歳以上の偶数歳の誕生日を迎える女性。

表1 子宮頸がん検診（診察）

年齢階級	平成27年度			平成28年度			平成29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	86	5	5.8	78	1	1.3	55	2	3.6
35～39	36	2	5.6	33	2	6.1	22	0	0
40～44	467	19	4.1	383	14	3.7	418	19	4.5
45～49	148	14	9.5	161	15	9.3	195	13	6.7
50～54	184	7	3.8	211	11	5.2	272	21	7.7
55～59	137	7	5.1	133	5	3.8	166	4	2.4
60～64	243	5	2.1	270	1	0.4	350	9	2.6
65～69	246	8	3.3	273	7	2.6	343	2	0.6
70～74	206	2	1.0	203	1	0.5	328	7	2.1
75歳以上	26	1	3.8	31	1	3.2	39	0	0
計	1,779	70	3.9	1,776	58	3.3	2,188	77	3.5

※炎症性疾患、筋腫等の内診による所見。

表2 子宮頸がん検診（細胞診）

年齢階級	平成27年度			平成28年度			平成29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	86	5	5.8	78	5	6.4	55	3	5.5
35～39	36	2	5.6	33	1	3.0	22	1	4.5
40～44	467	34	7.3	383	16	4.2	418	25	6.0
45～49	148	8	5.4	161	11	6.8	195	8	4.1
50～54	184	11	6.0	211	13	6.2	272	11	4.0
55～59	137	0	0	133	0	0	166	4	2.4
60～64	243	3	1.2	270	1	0.4	350	4	1.1
65～69	246	5	2.0	273	3	1.1	343	4	1.2
70～74	206	2	1.0	203	0	0	328	5	1.5
75歳以上	26	0	0	31	1	3.2	39	0	0
計	1,779	70	3.9	1,776	51	2.9	2,188	65	3.0

④ 肺がん検診（神戸市・伊丹市）

肺がんはがん対策上、重要ながんの一つと位置付けられている。肺がん検診は肺がんを早期発見し早期に治療機関へと結びつけることによって、市民の肺がんによる死亡率の低減や罹患者の生活の質（QOL）の向上を図ることを目指している。

当協会での肺がん検診は、神戸市と伊丹市の満40歳以上の住民を対象とし、問診と胸部X線撮影を行っている。神戸市の肺がん検診は健診センター、健康ライフプラザの各施設で、伊丹市の肺がん検診は検診車を用いた巡回検診で行っている。

肺がん検診は基本的には胸部X線撮影での検査だが、問診で「50歳以上で喫煙指数（1日の喫煙本数×喫煙年

数）が600以上」に該当する受診者には喀痰細胞診を追加実施している。喀痰細胞診は、痰を採取する喀痰採取容器を渡し、後日に提出された痰を顕微鏡下で診断している。

胸部X線撮影は主として肺の末梢のがんを、喀痰細胞診は主として気管や太い気管支に発生するがんを発見することを目的としている。

神戸市の肺がん検診の検査結果の判定は、喀痰細胞診を当協会保健環境センター細胞診検査科で、胸部X線写真の読影と総合判定は、集団検診（表1）は当協会読影医が、個別検診（約200件）は神戸市肺がん検診読影委員会で行っている。

表1 肺がん検診 ―胸部X線検査―（神戸市）

年齢階級	性別	平成27年度			平成28年度			平成29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	120	1	0.8	144	0	0	151	1	0.7
	女	137	0	0	141	2	1.4	248	0	0
	計	257	1	0.4	285	2	0.7	399	1	0.3
45～49	男	80	0	0	104	1	1.0	146	0	0
	女	98	0	0	120	0	0	210	0	0
	計	178	0	0	224	1	0.4	356	0	0
50～54	男	80	5	6.3	96	3	3.1	135	0	0
	女	104	0	0	116	3	2.6	207	2	1.0
	計	184	5	2.7	212	6	2.8	342	2	0.6
55～59	男	67	0	0	109	1	0.9	116	1	0.9
	女	95	0	0	136	3	2.2	202	6	3.0
	計	162	0	0	245	4	1.6	318	7	2.2
60～64	男	114	4	3.5	162	4	2.5	221	1	0.5
	女	208	5	2.4	289	6	2.1	420	4	1.0
	計	322	9	2.8	451	10	2.2	641	5	0.8
65～69	男	322	3	0.9	585	13	2.2	670	10	1.5
	女	309	6	1.9	490	21	4.3	598	9	1.5
	計	631	9	1.4	1,075	34	3.2	1,268	19	1.5
70～74	男	188	5	2.7	291	14	4.8	486	10	2.1
	女	199	7	3.5	234	3	1.3	381	7	1.8
	計	387	12	3.1	525	17	3.2	867	17	2.0
75歳以上	男	16	1	6.3	37	5	13.5	48	0	0
	女	12	0	0	28	0	0	34	0	0
	計	28	1	3.6	65	5	7.7	82	0	0
合 計	男	987	19	1.9	1,528	41	2.7	1,973	23	1.2
	女	1,162	18	1.5	1,554	38	2.4	2,300	28	1.2
	計	2,149	37	1.7	3,082	79	2.6	4,273	51	1.2

○肺がん検診 ―喀痰検査―（神戸市）

喀痰細胞診 神戸市肺がん検診 喀痰細胞診（78ページ）に掲載

表2 肺がん検診 ―胸部X線検査― (伊丹市)

年齢階級	性別	平成27年度			平成28年度			平成29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	45	0	0	32	1	3.1	27	0	0
	女	101	1	1.1	72	0	0	68	1	1.5
	計	146	1	0.8	104	1	1.0	95	1	1.1
45～49	男	37	0	0	29	1	3.4	29	2	6.9
	女	82	2	2.4	62	0	0	69	0	0
	計	119	2	1.7	91	1	1.1	98	0	0
50～54	男	39	2	5.1	28	1	3.6	32	2	6.3
	女	75	3	4.0	78	0	0	63	1	1.6
	計	114	5	4.4	106	1	0.9	95	3	3.2
55～59	男	31	0	0	32	0	0	25	0	0
	女	71	1	1.4	65	2	3.1	64	0	0
	計	102	1	1.0	97	2	2.1	89	0	0
60～64	男	72	0	0	40	1	2.5	44	2	4.5
	女	123	2	1.6	91	2	2.2	91	5	5.5
	計	195	2	1.0	131	3	2.3	135	7	5.2
65～69	男	268	10	3.7	189	7	3.7	161	2	1.2
	女	328	16	4.9	253	2	0.8	207	7	3.4
	計	596	26	4.4	442	9	2.0	368	9	2.4
70～74	男	227	10	4.4	212	4	1.9	225	7	3.1
	女	248	11	4.4	191	5	2.6	217	10	4.6
	計	475	21	4.4	403	9	2.2	442	17	3.8
75歳以上	男	241	11	4.6	259	13	5.0	264	15	5.7
	女	152	5	3.3	199	5	2.5	178	4	2.2
	計	393	16	4.1	458	18	3.9	442	9	2.0
合 計	男	960	33	3.4	821	28	3.4	807	30	3.7
	女	1,180	41	3.5	1,011	16	1.6	957	28	2.9
	計	2,140	74	3.5	1,832	44	2.4	1,764	58	3.3

表3 肺がん検診 ―喀痰検査― (伊丹市)

	性別	平成27年度			平成28年度			平成29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	285	0	0	255	0	0	131	0	0
	女	111	0	0	111	0	0	17	0	0
	計	396	0	0	366	0	0	148	0	0

⑤ 大腸がん検診（神戸市・芦屋市・伊丹市・西宮市）

便潜血検査2日法による大腸がん検診は、平成4年度から老人保健事業に組み込まれ、地域がん検診として全国的に実施されるようになった。神戸市では受診者の利便性を高めるため、全国に先駆けて冬季限定・郵送方式で実施してきたが、更に受診率を高めるため、市民健診時に検体回収を行う集団検診方式を追加した。

平成23年度から5年間実施されたがん検診推進事業：無料クーポンの配布により、郵送方式を採用する自治体も増加している。

これまで指定医療機関による個別検診を中心に実施さ

れていた芦屋市、伊丹市及び西宮市では、郵送による集団検診方式を併用することになり、平成23年度から当協会が受託している。

以下に、それぞれの地域大腸がん検診の結果及び追跡調査等により得られた精度管理指標（プロセス指標）を含めた成績を示す。

※厚生労働省がん検診事業の評価に関する委員会「今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方について」において示された大腸がん検診のプロセス指標数値の基準値は以下のとおりである。

【大腸がん検診 プロセス指標基準値：2008】

精検受診率		未把握率		未受診率		未受診＋未把握率		要精検率	がん発見率	陽性反応的中度
許容値	目標値	許容値	目標値	許容値	目標値	許容値	目標値	許容値	許容値	許容値
70%以上	90%以上	10%以下	5%以下	20%以下	5%以下	30%以下	10%以下	7%以下	0.13%以上	1.9%以上

表1 大腸がん検診（神戸市）

平成29年度

年齢階級	性別	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	精 検 受診者数	精 検 受診率 (%)	発見大腸がん患者数				
							早期	進行	計	がん発見率 (%)	陽性反応の 中度 (%)
40～49	男	4,140	181	4.4	89	49.2	1	0	1	0.02	0.55
	女	9,192	372	4.0	174	46.8	2	3	5	0.05	1.34
	計	13,332	553	4.1	263	47.6	3	3	6	0.05	1.08
50～59	男	4,741	207	4.4	100	48.3	4	0	4	0.08	1.93
	女	10,101	394	3.9	224	56.9	3	2	5	0.05	1.27
	計	14,842	601	4.0	324	53.9	7	2	9	0.06	1.50
60～69	男	9,035	558	6.2	352	63.1	28	3	31	0.34	5.56
	女	15,845	684	4.3	481	70.3	13	7	20	0.13	2.92
	計	24,880	1,242	5.0	833	67.1	41	10	51	0.20	4.11
70～79	男	9,050	680	7.5	472	69.4	16	8	24	0.27	3.53
	女	12,423	647	5.2	485	75.0	18	12	30	0.24	4.64
	計	21,473	1,327	6.2	957	72.1	34	20	54	0.25	4.07
80歳以上	男	3,244	339	10.5	204	60.2	10	2	12	0.37	3.54
	女	4,268	383	9.0	218	56.9	2	2	4	0.09	1.04
	計	7,512	722	9.6	422	58.4	12	4	16	0.21	2.22
合 計	男	30,210	1,965	6.5	1,217	61.9	59	13	72	0.24	3.66
	女	51,829	2,480	4.8	1,582	63.8	38	26	64	0.12	2.58
	計	82,039	4,445	5.4	2,799	63.0	97	39	136	0.17	3.06

※精検受診に関するデータは、平成30年4月30日現在。

平成28年度

年齢階級	性別	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	精検 受診者数	精検 受診率 (%)	発見大腸がん患者数				
							早期	進行	計	がん発見率 (%)	陽性反応的 中度 (%)
40～49	男	4,625	222	4.8	149	67.1	2	2	4	0.09	1.80
	女	9,778	456	4.7	295	64.7	3	3	6	0.06	1.32
	計	14,403	678	4.7	444	65.5	5	5	10	0.07	1.47
50～59	男	5,092	277	5.4	184	66.4	9	0	9	0.18	3.25
	女	10,572	438	4.1	324	74.0	5	2	7	0.07	1.60
	計	15,664	715	4.6	508	71.0	14	2	16	0.10	2.24
60～69	男	9,450	587	6.2	426	72.6	14	7	21	0.22	3.58
	女	16,305	776	4.8	630	81.2	14	10	24	0.15	3.09
	計	25,755	1,363	5.3	1,056	77.5	28	17	45	0.17	3.30
70～79	男	8,351	691	8.3	537	77.7	18	8	26	0.31	3.76
	女	11,126	684	6.1	572	83.6	16	18	34	0.31	4.97
	計	19,477	1,375	7.1	1,109	80.7	34	26	60	0.31	4.36
80歳以上	男	3,095	339	11.0	250	73.7	10	2	12	0.39	3.54
	女	4,003	322	8.0	223	69.3	6	1	7	0.17	2.17
	計	7,098	661	9.3	473	71.6	16	3	19	0.27	2.87
合 計	男	30,613	2,116	6.9	1,546	73.1	53	19	72	0.24	3.40
	女	51,784	2,676	5.2	2,044	76.4	44	34	78	0.15	2.91
	計	82,397	4,792	5.8	3,590	74.9	97	53	150	0.18	3.13

平成27年度

年齢階級	性別	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	精検 受診者数	精検 受診率 (%)	発見大腸がん患者数				
							早期	進行	計	がん発見率 (%)	陽性反応的 中度 (%)
40～49	男	7,278	306	4.2	199	65.0	3	0	3	0.04	0.98
	女	13,905	638	4.6	372	58.3	6	2	8	0.06	1.25
	計	21,183	944	4.5	571	60.5	9	2	11	0.05	1.17
50～59	男	7,516	422	5.6	275	65.2	18	3	21	0.28	4.98
	女	14,333	594	4.1	423	71.2	18	9	27	0.19	4.55
	計	21,849	1,016	4.7	698	68.7	36	12	48	0.22	4.72
60～69	男	10,754	686	6.4	498	72.6	21	19	40	0.37	5.83
	女	18,000	851	4.7	702	82.5	24	13	37	0.21	4.35
	計	28,754	1,537	5.3	1,200	78.1	45	32	77	0.27	5.01
70～79	男	8,315	642	7.7	522	81.3	23	13	36	0.43	5.61
	女	10,978	645	5.9	551	85.4	20	11	31	0.28	4.81
	計	19,293	1,287	6.7	1,073	83.4	43	24	67	0.35	5.21
80歳以上	男	2,890	314	10.9	231	73.6	8	5	13	0.45	4.14
	女	3,702	332	9.0	221	66.6	6	2	8	0.22	2.41
	計	6,592	646	9.8	452	70.0	14	7	21	0.32	3.25
合 計	男	36,753	2,370	6.4	1,725	72.8	73	40	113	0.31	4.77
	女	60,918	3,060	5.0	2,269	74.2	74	37	111	0.18	3.63
	計	97,671	5,430	5.6	3,994	73.6	147	77	224	0.23	4.13

表2 大腸がん検診（芦屋市）

平成29年度

年齢階級	性別	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	精検 受診者数	精検 受診率 (%)	発見大腸がん患者数				
							早期	進行	計	がん発見率 (%)	陽性反応的 中度 (%)
40～49	男	233	12	5.2	6	50.0	0	0	0	0	0
	女	441	26	5.9	11	42.3	0	0	0	0	0
	計	674	38	5.6	17	44.7	0	0	0	0	0
50～59	男	165	6	3.6	4	66.7	0	0	0	0	0
	女	292	11	3.8	8	72.7	0	0	0	0	0
	計	457	17	3.7	12	70.6	0	0	0	0	0
60～69	男	358	30	8.4	20	66.7	2	1	3	0.84	10.00
	女	562	24	4.3	16	66.7	0	0	0	0	0
	計	920	54	5.9	36	66.7	2	1	3	0.33	5.56
70歳以上	男	353	29	8.2	24	82.8	2	0	2	0.57	6.90
	女	397	16	4.0	11	68.8	0	0	0	0	0
	計	750	45	6.0	35	77.8	2	0	2	0.27	4.44
合 計	男	1,109	77	6.9	54	70.1	4	1	5	0.45	6.49
	女	1,692	77	4.6	46	59.7	0	0	0	0	0
	計	2,801	154	5.5	100	64.9	4	1	5	0.18	3.25

※精検受診に関するデータは、平成30年4月30日現在。

平成28年度

年齢階級	性別	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	精検 受診者数	精検 受診率 (%)	発見大腸がん患者数				
							早期	進行	計	がん発見率 (%)	陽性反応的 中度 (%)
40～49	男	250	10	4.0	9	90.0	1	0	1	0.40	10.0
	女	427	27	6.3	19	70.4	0	0	0	0	0
	計	677	37	5.5	28	75.7	1	0	1	0.15	2.70
50～59	男	157	6	3.8	4	66.7	0	0	0	0	0
	女	301	8	2.7	7	87.5	0	0	0	0	0
	計	458	14	3.1	11	78.6	0	0	0	0	0
60～69	男	408	29	7.1	23	79.3	0	2	2	0.49	6.90
	女	581	22	3.8	18	81.8	0	0	0	0	0
	計	989	51	5.2	41	80.4	0	2	2	0.20	3.92
70歳以上	男	278	20	7.2	17	85.0	1	0	1	0.36	5.00
	女	287	15	5.2	14	93.3	1	0	1	0.35	6.67
	計	565	35	6.2	31	88.6	2	0	2	0.35	5.71
合 計	男	1,093	65	5.9	53	81.5	2	2	4	0.37	6.15
	女	1,596	72	4.5	58	80.6	1	0	1	0.06	1.39
	計	2,689	137	5.1	111	81.0	3	2	5	0.19	3.65

平成27年度

年齢階級	性別	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	精検 受診者数	精検 受診率 (%)	発見大腸がん患者数				
							早期	進行	計	がん発見率 (%)	陽性反応的 中度 (%)
40～49	男	330	15	4.5	13	86.7	0	0	0	0	0
	女	602	30	5.0	19	63.3	0	0	0	0	0
	計	932	45	4.8	32	71.1	0	0	0	0	0
50～59	男	290	11	3.8	10	90.9	0	1	1	0.34	9.09
	女	511	26	5.1	17	65.4	0	0	0	0	0
	計	801	37	4.6	27	73.0	0	1	1	0.12	2.70
60～69	男	384	32	8.3	15	46.9	3	0	3	0.78	9.38
	女	639	34	5.3	11	32.4	1	3	4	0.63	11.76
	計	1,023	66	6.5	26	39.4	4	3	7	0.68	10.61
70歳以上	男	170	19	0	14	0	2	0	2	1.18	10.53
	女	205	5	0	4	0	0	0	0	0	0
	計	375	24	0	18	0	2	0	2	0.53	8.33
合 計	男	1,174	77	6.6	52	67.5	5	1	6	0.51	7.79
	女	1,957	95	4.9	51	53.7	1	3	4	0.20	4.21
	計	3,131	172	5.5	103	59.9	6	4	10	0.32	5.81

表3 大腸がん検診（伊丹市）

平成29年度

年齢階級	性別	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	精検 受診者数	精検 受診率 (%)	発見大腸がん患者数				
							早期	進行	計	がん発見率 (%)	陽性反応的 中度 (%)
40～49	男	159	7	4.4	4	57.1	0	0	0	0	0
	女	279	12	4.3	9	75.0	0	1	1	0.36	8.33
	計	438	19	4.3	13	68.4	0	1	1	0.23	5.26
50～59	男	102	12	11.8	8	66.7	0	1	1	0.98	8.33
	女	209	7	3.3	3	42.9	1	0	1	0.48	14.29
	計	311	19	6.1	11	57.9	1	1	2	0.64	10.53
60～69	男	157	4	2.5	2	50.0	0	0	0	0	0
	女	207	11	5.3	7	63.6	0	1	1	0.48	9.09
	計	364	15	4.1	9	60.0	0	1	1	0.27	6.67
70歳以上	男	117	12	10.3	6	50.0	0	0	0	0	0
	女	134	13	9.7	9	69.2	1	1	2	1.49	15.38
	計	251	25	10.0	15	60.0	1	1	2	0.80	8.00
合 計	男	535	35	6.5	20	57.1	0	1	1	0.19	2.86
	女	829	43	5.2	28	65.1	2	3	5	0.60	11.63
	計	1,364	78	5.7	48	61.5	2	4	6	0.44	7.69

※精検受診に関するデータは、平成30年4月30日現在。

※平成29年度より、65歳以上に郵送法が追加。

平成28年度

年齢階級	性別	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	精 検 受診者数	精 検 受診率 (%)	発見大腸がん患者数				
							早期	進行	計	がん発見率 (%)	陽性反応的 中度 (%)
40～49	男	102	3	2.9	3	100.0	0	0	0	0	0
	女	179	13	7.3	10	76.9	0	0	0	0	0
	計	281	16	5.7	13	81.3	0	0	0	0	0
50～59	男	64	3	4.7	3	100.0	0	0	0	0	0
	女	143	2	1.4	0	0	0	0	0	0	0
	計	207	5	2.4	3	60.0	0	0	0	0	0
60～64	男	38	2	5.3	2	100.0	0	0	0	0	0
	女	55	1	1.8	1	100.0	0	0	0	0	0
	計	93	3	3.2	3	100.0	0	0	0	0	0
合 計	男	204	8	3.9	8	100.0	0	0	0	0	0
	女	377	16	4.2	11	68.8	0	0	0	0	0
	計	581	24	4.1	19	79.2	0	0	0	0	0

平成27年度

年齢階級	性別	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	精 検 受診者数	精 検 受診率 (%)	発見大腸がん患者数				
							早期	進行	計	がん発見率 (%)	陽性反応的 中度 (%)
40～49	男	273	9	3.3	4	44.4	0	1	1	0.37	11.11
	女	456	22	4.8	13	59.1	0	0	0	0	0
	計	729	31	4.3	17	54.8	0	1	1	0.14	3.23
50～59	男	159	6	3.8	3	50.0	0	0	0	0	0
	女	293	21	7.2	18	85.7	1	2	3	1.02	14.29
	計	452	27	6.0	21	77.8	1	2	3	0.66	11.11
60～64	男	69	5	7.2	5	100.0	0	0	0	0	0
	女	90	1	1.1	1	100.0	0	0	0	0	0
	計	159	6	3.8	6	100.0	0	0	0	0	0
合 計	男	501	20	4.0	12	60.0	0	1	1	0.20	5.00
	女	839	44	5.2	32	72.7	1	2	3	0.36	6.82
	計	1,340	64	4.8	44	68.8	1	3	4	0.30	6.25

表4 西宮市大腸がん検診成績

平成29年度

年齢階級	性別	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	精検 受診者数	精検 受診率 (%)	発見大腸がん患者数				
							早期	進行	計	がん発見率 (%)	陽性反応的 中度 (%)
40歳	男	258	9	3.5	1	11.1	0	0	0	0	0
	女	493	15	3.0	9	60.0	0	0	0	0	0
	計	751	24	3.2	10	41.7	0	0	0	0	0

※精検受診に関するデータは、平成30年4月30日現在。
※28年度・29年度は無料クーポン対象者が40歳に限定。

平成28年度

年齢階級	性別	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	精検 受診者数	精検 受診率 (%)	発見大腸がん患者数				
							早期	進行	計	がん発見率 (%)	陽性反応的 中度 (%)
40歳	男	312	13	4.2	9	69.2	0	0	0	0	0
	女	566	23	4.1	17	73.9	1	0	1	0.18	4.35
	計	878	36	4.1	26	72.2	1	0	1	0.11	2.78

平成27年度

年齢階級	性別	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	精検 受診者数	精検 受診率 (%)	発見大腸がん患者数				
							早期	進行	計	がん発見率 (%)	陽性反応的 中度 (%)
40歳 ・ 45歳	男	540	27	5.0	14	51.9	0	1	1	0.19	3.70
	女	1,085	45	4.1	34	75.6	0	0	0	0	0
	計	1,625	72	4.4	48	66.7	0	1	1	0.06	1.39
50歳 ・ 55歳	男	328	18	5.5	10	55.6	0	0	0	0	0
	女	706	28	4.0	22	78.6	1	0	1	0.14	3.57
	計	1,034	46	4.4	32	69.6	1	0	1	0.10	2.17
60歳	男	164	11	6.7	9	81.8	0	0	0	0	0
	女	296	15	5.1	7	46.7	0	0	0	0	0
	計	460	26	5.7	16	61.5	0	0	0	0	0
合 計	男	1,032	56	5.4	33	58.9	0	1	1	0.10	1.79
	女	2,087	88	4.2	63	71.6	1	0	1	0.05	1.14
	計	3,119	144	4.6	96	66.7	1	1	2	0.06	1.39

※27年度は、無料クーポン対象者が節目年齢（40・45・50・55・60歳）

(3) その他の検診・検査

① 前立腺がん検診（神戸市・芦屋市・伊丹市）

前立腺がん検診は通常の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

行っている。血中PSA（前立腺特異抗原）を測定する。特定健康診査受診年齢層のうち、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

年齢階級	平成27年度				平成28年度				平成29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	8	8	0	0	6	6	0	0	6	6	0	0
35～39	176	174	2	1.1	172	171	1	0.6	175	174	1	0.6
40～44	262	257	5	1.9	248	247	1	0.4	236	231	5	2.1
45～49	247	244	3	1.2	264	263	1	0.4	267	263	4	1.5
50～54	509	500	9	1.8	471	464	7	1.5	445	438	7	1.6
55～59	568	550	18	3.2	537	519	18	3.4	509	496	13	2.6
60～64	1,117	1,027	90	8.1	1,023	960	63	6.2	866	802	64	7.4
65～69	3,327	3,066	261	7.8	3,204	2,995	209	6.5	2,756	2,560	196	7.1
70～74	3,260	3,053	207	6.3	3,192	2,980	212	6.6	3,293	3,100	193	5.9
75～79	1,405	1,314	91	6.5	1,567	1,489	78	5.0	1,634	1,549	85	5.2
80歳以上	362	320	42	11.6	423	389	34	8.0	503	464	39	7.8
計	11,241	10,513	728	6.5	11,107	10,483	624	5.6	10,690	10,083	607	5.7

② 結核健診（神戸市）

神戸市より委託を受け、以下の結核健診を実施した。健診項目はいずれも胸部X線検査と問診で、受診者数は表1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に基づき、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、ホームレス等、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蔓延防止を図る。

表1 結核健診（神戸市）

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
29年度受診者数	51,471	148	529	1,082
28年度受診者数	51,879	203	586	1,243
27年度受診者数	52,908	232	670	1,430

表2 結核定期健診（市民健診同時実施分）結果

年度	受診者数	性別	計	正常	ほぼ正常	要検査	要医療	医療中	有所見率(%)
平成 29年度	51,471	男	19,601	17,447	1,598	248	307	1	2.8
		女	31,870	29,800	1,449	255	365	1	1.9
		計	51,471	47,247	3,047	503	672	2	2.3
平成 28年度	52,908	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
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

③ 肝炎検査（神戸市・芦屋市・伊丹市）

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、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。対象は40歳以上の市民で、肝炎検査を受けたことのない希望者である。肝炎の早期発見が、肝炎による健康障害の回避、症状の軽減、進行の遅延につながることを目的としている。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（図1）。C型肝炎ウイルスは、上記要領が改定された平成25年4月以降、

図2の判定過程をとっている。まず、HCV抗体の検出で陽性となった検体を、HCV抗体検査で力価分類する。低・中力価となった検体は核酸増幅検査を実施し、最終的な判定を行う。各自治体での件数と陽性率を表1～3に示した。図3～5は、今年度のC型肝炎ウイルス検査の判定までの過程で行った検査件数を示している。芦屋市では、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が、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。

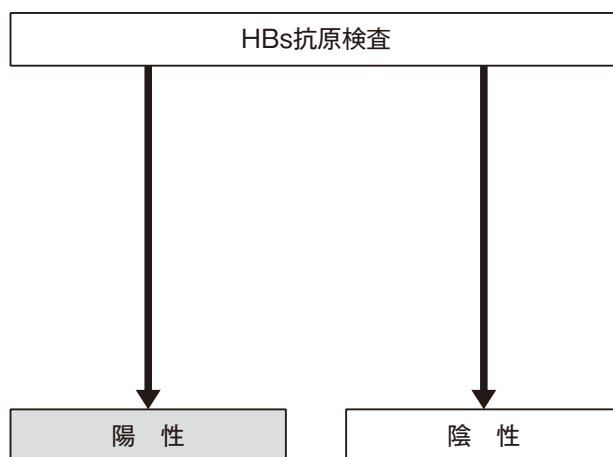


図1 B型肝炎ウイルス検査の流れ

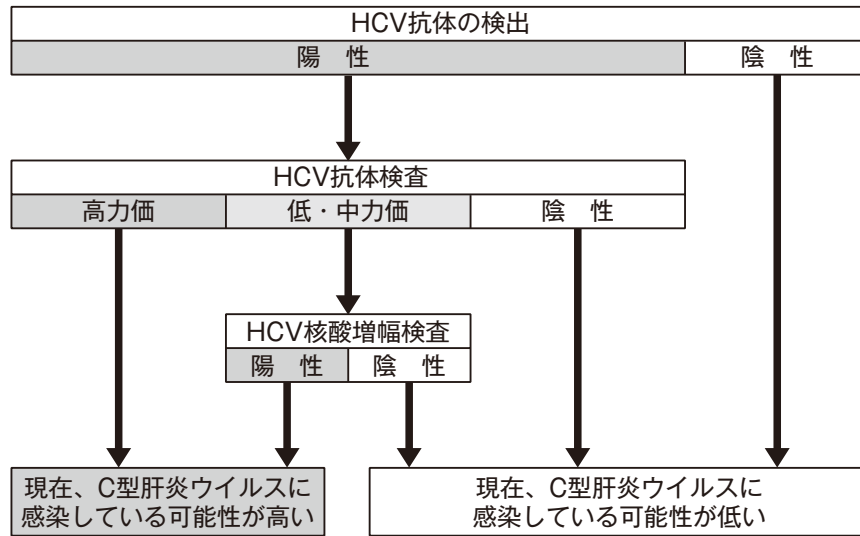


図2 C型肝炎ウイルス検査の流れ

表1 肝炎検査陽性率の推移（神戸市）

検診項目	平成27年度		平成28年度		平成29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	8,007	71（0.9）	10,884	78（0.7）	8,511	63（0.7）
C型肝炎ウイルス	8,007	26（0.3）	10,884	25（0.2）	8,511	20（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。

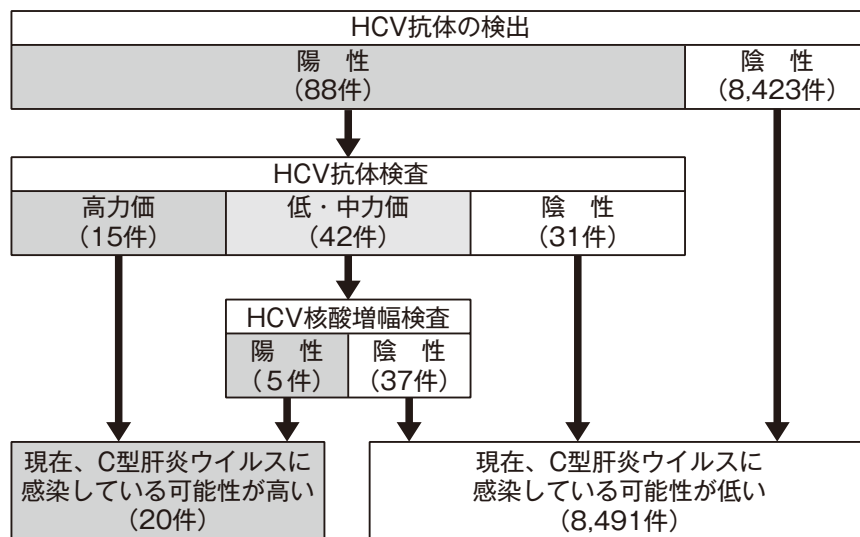


図3 平成29年度C型肝炎ウイルス検査関連項目件数（神戸市）

表2 肝炎検査陽性率の推移（芦屋市）

検診項目	平成27年度		平成28年度		平成29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	348	3 (0.9)	350	4 (1.1)	63	0 (0)
C型肝炎ウイルス	349	1 (0.3)	350	0 (0)	64	0 (0)

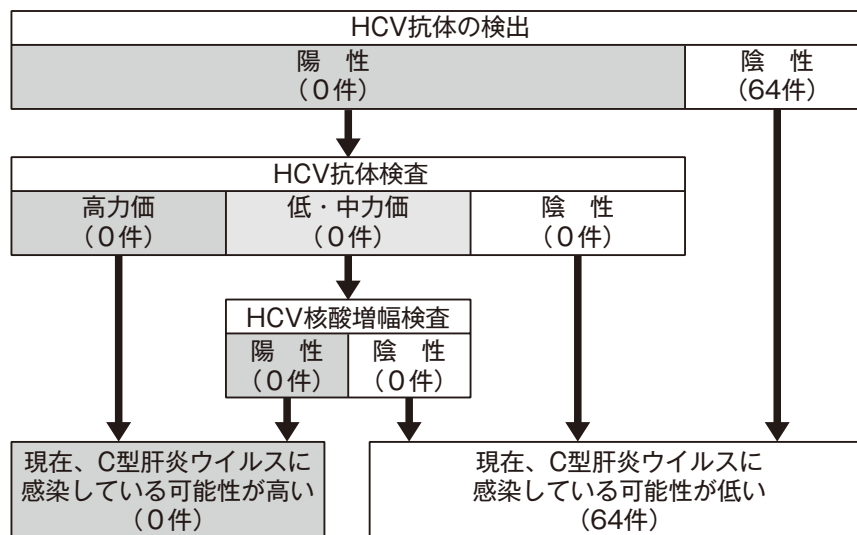


図4 平成29年度C型肝炎ウイルス検査関連項目件数（芦屋市）

表3 肝炎検査陽性率の推移（伊丹市）

検診項目	平成27年度		平成28年度		平成29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	252	4 (1.6)	226	2 (0.9)	173	0 (0)
C型肝炎ウイルス	252	2 (0.8)	226	1 (0.4)	173	0 (0)

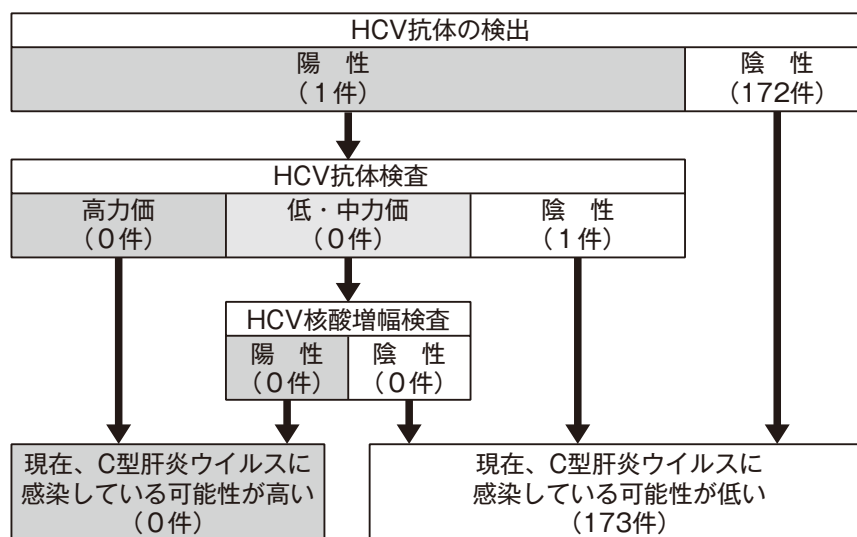


図5 平成29年度C型肝炎ウイルス検査関連項目件数（伊丹市）

④ HIV・性感染症検査

神戸市が行う、エイズ・性感染症無料匿名検査のうち、夜間検査と土曜日即日検査（以下、即日検査）を受託している。HIV感染を早期発見し、エイズ発症の遅延につなげることを目的としている。感染に不安のある人が献血前に感染を確認する機会にもなっている。夜間検査は予約不要で、毎週水曜日18時から受付を開始し、年間51～52回実施している。検査項目は、HIV、クラミジア、梅毒で、受診者が検査項目を選択できる。結果説明は1週間後に同一会場で行っている。即日検査は電話での事前予約制で、毎月1～2回、土曜日13時から受付を

開始しており、年間15回実施している。受診者全員にHIVとB型肝炎検査を実施する。採血後1～2時間の間に検査会場で検査を行い、検査結果を説明している。ただし、HIVで即日検査結果が「判定保留」となった場合は、会場外での確認検査を行うため、結果の報告は翌週となる。即日検査は、まれに感染していなくても判定が陽性となる場合（偽陽性）があるため、真の陽性か、偽陽性かの判別のためにさらに詳しい確認検査を行う。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ている。夜間検査、即日検査の件数と陽性率を表1～2に示す。

表1 夜間検査件数と陽性^{注1}率の推移

検査項目	平成27年度			平成28年度			平成29年度		
	件数	陽性数	陽性率(%)	件数	陽性数	陽性率(%)	件数	陽性数	陽性率(%)
HIV	1,693	4	0.24	1,818	5	0.28	1,814	4 ^{注2}	0.22
クラミジア	1,414	62	4.38	1,535	67	4.36	1,555	61	3.92
梅毒	1,664	32	1.92	1,788	40	2.24	1,823	54	2.96

注1：陽性：HIV検査は、確認検査の結果、最終的な陽性を示す。

注2：平成29年度夜間HIV陽性は、感染初期の疑い1名を含む。

表2 即日検査件数と陽性率の推移

検査項目	平成27年度			平成28年度			平成29年度		
	件数	陽性数	陽性率(%)	件数	陽性数	陽性率(%)	件数	陽性数	陽性率(%)
HIV	515	1	0.19	461	2	0.43	407	1	0.25
B型肝炎（HBs抗原）	515	4	0.78	461	4	0.87	407	3	0.74

⑤ 骨粗鬆症検診（神戸市）

骨粗鬆症とは、骨強度の低下を特徴とし、骨折のリスクが増大しやすくなる骨格疾患と定義されており、骨がもろくなることで骨折しやすくなる病気である。

検診の目的は、無症状の段階で骨粗鬆症およびその予備軍を発見し、早期に介入することであり、骨量減少が起こり得る18歳以上の女性、ならびに40歳以上の男性に受診を推奨している。

測定は踵の骨で行い、超音波の骨内伝搬速度と減衰係

数を測定することにより骨評価をする定量的超音波測定法（QUS法）を用いている。

QUS法は、DXA法（dual-energy X-ray absorptiometry）に比べ、機器の持ち運びが可能で検査方法も簡便であり、またX線被爆もないことから、スクリーニング検査として有用とされている。しかし、検査精度はDXA法がより優れており、QUS法で骨量低下がみられた受診者には、DXA法による精密検査の受診を勧奨している。

表1 骨粗鬆症検診

年齢階級	性別	平成27年度			平成28年度			平成29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	50	3	6.0	28	4	14.3	37	4	10.8
	女	611	49	8.0	521	30	5.8	454	22	4.8
	計	661	52	7.9	549	34	6.2	491	26	5.3
40～44	男	90	10	11.1	92	7	7.6	86	7	8.1
	女	455	36	7.9	419	42	10.0	467	37	7.9
	計	545	46	8.4	511	49	9.6	553	44	8.0
45～49	男	56	4	7.1	49	5	10.2	63	3	4.8
	女	414	22	5.3	406	24	5.9	447	26	5.8
	計	470	26	5.5	455	29	6.4	510	29	5.7
50～54	男	119	7	5.9	96	4	4.2	95	6	6.3
	女	616	15	2.4	499	11	2.2	562	22	3.9
	計	735	22	3.0	595	15	2.5	657	28	4.3
55～59	男	137	7	5.1	119	7	5.9	120	5	4.2
	女	880	12	1.4	722	5	0.7	784	4	0.5
	計	1,017	19	1.9	841	12	1.4	904	9	1.0
60～64	男	233	23	9.9	212	11	5.2	203	9	4.4
	女	1,821	61	3.3	1,572	28	1.8	1,554	23	1.5
	計	2,054	84	4.1	1,784	39	2.2	1,757	32	1.8
65～69	男	753	48	6.4	698	38	5.4	628	43	6.8
	女	3,473	143	4.1	3,319	98	3.0	3,142	86	2.7
	計	4,226	191	4.5	4,017	136	3.4	3,770	129	3.4
70～74	男	912	91	10.0	771	77	10.0	809	65	8.0
	女	2,846	177	6.2	2,701	131	4.9	2,902	112	3.9
	計	3,758	268	7.1	3,472	208	6.0	3,711	177	4.8
75～79	男	423	49	11.6	485	39	8.0	478	45	9.4
	女	1,158	93	8.0	1,242	80	6.4	1,346	78	5.8
	計	1,581	142	9.0	1,727	119	6.9	1,824	123	6.7
80歳以上	男	161	27	16.8	176	16	9.1	202	15	7.4
	女	279	57	20.4	299	37	12.4	342	37	10.8
	計	440	84	19.1	475	53	11.2	544	52	9.6
合 計	男	2,934	269	9.2	2,726	208	7.6	2,721	202	7.4
	女	12,553	665	5.3	11,700	486	4.2	12,000	447	3.7
	計	15,487	934	6.0	14,426	694	4.8	14,721	649	4.4

⑥ 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、肺気腫等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28年4月～平成29年3月の間に、結核健診として胸部X線を受けた者51,879名で、その結果が要検査・要医療となった者を除き、問診からハイリスク者8,528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702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154名についてCOPD疑いありとして受診勧奨を行った。喫煙者294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。

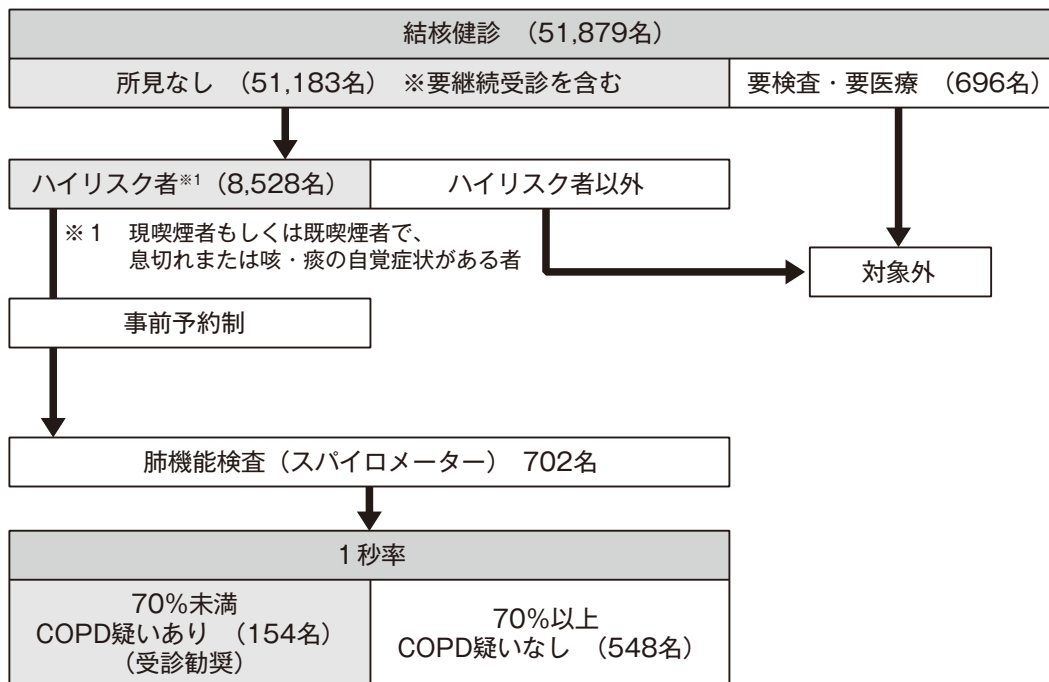


図1 COPDスクリーニングの流れ

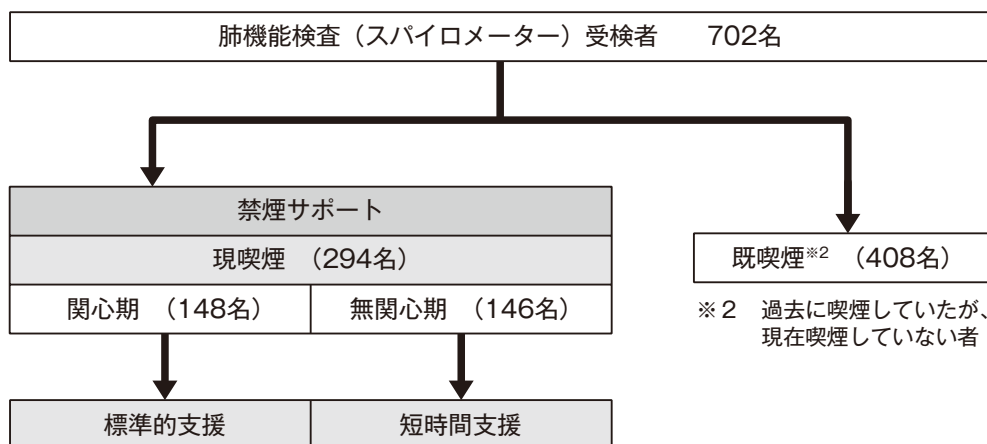


図2 COPDスクリーニング受検者における禁煙サポートの流れ

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 ハイリスク者数及び肺機能受診者数（男女別）

	結核健診受診者数	ハイリスク者数	肺機能検査受診者数
男 性	20,216	6,031	545
女 性	31,663	2,497	157
合 計	51,879	8,528	702

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	36
COPD	28
その他疾患	4
不明	4
要経過観察	46
治療の必要なし	31
受診結果不明	3
合 計	116

注）受診者からの回答書による。

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	148	42	28.4
短時間支援	146	3	2.1
合 計	294	45	15.3

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、こどものQOL（Quality of Life；生活・生命の質）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年から学校心臓検診に取りくんでおり、現在は、神戸市、

宝塚市、西宮市、芦屋市、伊丹市、太子町、上郡町、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、自治体や学校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誘導心電図心音図等のさまざまな検査方法により行っている。平成27年度からは西宮市で小学4年生の12誘導心電図を実施、今年度からは加東市の小・中学生を対象に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27年度			平成28年度			平成29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	396	10	2.5	356	9	2.5	364	4	1.1
		女	321	4	1.2	358	7	2.0	371	3	0.8
		計	717	14	2.0	714	16	2.2	735	7	1.0
	私立	男	27	1	3.7	29	3	10.3	－	－	－
		女	29	2	6.9	23	2	8.7	－	－	－
		計	56	3	5.4	52	5	9.6	－	－	－
	合計	男	423	11	2.6	385	12	3.1	364	4	1.1
		女	350	6	1.7	381	9	2.4	371	3	0.8
		計	773	17	2.2	766	21	2.7	735	7	1.0
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	2,457	72	2.9
		女	2,172	32	1.5	2,234	39	1.7	2,218	45	2.0
		計	4,524	93	2.1	4,665	140	3.0	4,675	117	2.5
	伊丹市 (他学年含む)	男	22	4	18.2	23	6	26.1	23	7	30.4
		女	15	3	20.0	22	7	31.8	23	4	17.4
		計	37	7	18.9	45	13	28.9	46	11	23.9
	上郡町	男	59	2	3.4	59	4	6.8	60	4	6.7
		女	44	0	0	36	1	2.8	35	0	0
		計	103	2	1.9	95	5	5.3	95	4	4.2
	太子町	男	200	1	0.5	202	7	3.5	174	4	2.3
		女	210	6	2.9	147	5	3.4	184	5	2.7
		計	410	7	1.7	349	12	3.4	358	9	2.5
	加東市 (他学年含む)	男	－	－	－	－	－	－	321	15	4.7
		女	－	－	－	－	－	－	295	7	2.4
		計	－	－	－	－	－	－	616	22	3.6
	芦屋市 (他学年含む)	男	853	42	4.9	788	40	5.1	865	50	5.8
		女	755	13	1.7	752	27	3.6	747	29	3.9
		計	1,608	55	3.4	1,540	67	4.4	1,612	79	4.9
	私立 (他学年含む)	男	151	4	2.6	157	5	3.2	184	6	3.3
		女	203	3	1.5	208	10	4.8	212	5	2.4
		計	354	7	2.0	365	15	4.1	396	11	2.8
	合計	男	3,637	114	3.1	3,660	163	4.5	4,084	158	3.9
		女	3,399	57	1.7	3,399	89	2.6	3,714	95	2.6
		計	7,036	171	2.4	7,059	252	3.6	7,798	253	3.2

心電・心音図方式	神戸市 (他学年含む)	男	6,600	366	5.5	6,484	424	6.5	6,481	463	7.1
		女	6,227	324	5.2	6,162	297	4.8	6,243	353	5.7
		計	12,827	690	5.4	12,646	721	5.7	12,724	816	6.4
	兵庫県北部 (他学年含む)	男	647	38	5.9	632	23	3.6	647	34	5.3
		女	670	15	2.2	590	23	3.9	597	22	3.7
		計	1,317	53	4.0	1,222	46	3.8	1,244	56	4.5
	宝塚市	男	998	69	6.9	998	43	4.3	1,058	57	5.4
		女	1,012	43	4.2	1,005	36	3.6	927	37	4.0
		計	2,010	112	5.6	2,003	79	3.9	1,985	94	4.7
	西宮市 (他学年含む)	男	2,409	54	2.2	2,286	40	1.7	2,336	111	4.8
		女	2,299	41	1.8	2,181	34	1.6	2,148	65	3.0
		計	4,708	95	2.0	4,467	74	1.7	4,484	176	3.9
	伊丹市	男	987	20	2.0	991	53	5.3	941	50	5.3
		女	916	13	1.4	933	43	4.6	944	29	3.1
		計	1,903	33	1.7	1,924	96	5.0	1,885	79	4.2
	私立	男	30	1	3.3	15	0	0	34	0	0
		女	35	2	5.7	8	0	0	25	1	4.0
		計	65	3	4.6	23	0	0	59	1	1.7
	合計	男	11,671	548	4.7	11,406	583	5.1	11,497	715	6.2
		女	11,159	438	3.9	10,879	433	4.0	10,884	507	4.7
		計	22,830	986	4.3	22,285	1,016	4.6	22,381	1,222	5.5

表2 中学校検診結果

検診方式 ／学校名	性別	平成27年度			平成28年度			平成29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	423	4	0.9	412	12	2.9	384	8	2.1
		女	376	6	1.6	370	7	1.9	382	8	2.1
		計	799	10	1.3	782	19	2.4	766	16	2.1
	私立 (他学年含む)	男	38	3	7.9	36	0	0	－	－	－
		女	24	0	0	29	0	0	－	－	－
		計	62	3	4.8	65	0	0	－	－	－
	合　　計	男	461	7	1.5	448	12	2.7	384	8	2.1
		女	400	6	1.5	399	7	1.8	382	8	2.1
		計	861	13	1.5	847	19	2.2	766	16	2.1
12誘導心電図方式	神戸市 (他学年含む)	男	6,103	306	5.0	6,044	297	4.9	5,643	353	6.3
		女	5,778	233	4.0	5,588	255	4.6	5,681	255	4.5
		計	11,881	539	4.5	11,632	552	4.7	11,324	608	5.4
	宝　　塚　市	男	901	42	4.7	935	38	4.1	882	46	5.2
		女	839	49	5.8	868	46	5.3	871	47	5.4
		計	1,740	91	5.2	1,803	84	4.7	1,753	93	5.3
	伊　　丹　市 (他学年含む)	男	921	22	2.4	880	26	3.0	829	30	3.6
		女	869	20	2.3	890	26	2.9	874	28	3.2
		計	1,790	42	2.3	1,770	52	2.9	1,703	58	3.4
	上　　郡　町	男	74	1	1.4	69	1	1.4	74	2	2.7
		女	57	0	0	60	1	1.7	66	0	0
		計	131	1	0.8	129	2	1.6	140	2	1.4
	太　子　町	男	196	4	2.0	179	6	3.4	195	8	4.1
		女	168	2	1.2	169	2	1.2	169	1	0.6
		計	364	6	1.6	348	8	2.3	364	9	2.5
	加　　東　市	男	－	－	－	－	－	－	171	8	4.7
		女	－	－	－	－	－	－	141	4	2.8
		計	－	－	－	－	－	－	312	12	3.8

12誘導心電図方式	芦屋市 (他学年含む)	男	291	14	4.8	277	25	9.0	279	20	7.2
		女	249	5	2.0	256	9	3.5	270	16	5.9
		計	540	19	3.5	533	34	6.4	549	36	6.6
	私立 (他学年含む)	男	1,457	29	2.0	1,467	29	2.0	1,416	44	3.1
		女	1,057	20	1.9	1,004	19	1.9	1,017	25	2.5
		計	2,514	49	1.9	2,471	48	1.9	2,433	69	2.8
	合 計	男	9,943	418	4.2	9,851	422	4.3	9,489	511	5.4
		女	9,017	329	3.6	8,835	358	4.1	9,089	376	4.1
		計	18,960	747	3.9	18,686	780	4.2	18,578	887	4.8
心電・心音図方式	兵庫県北部	男	378	20	5.3	389	13	3.3	372	20	5.4
		女	386	18	4.7	352	16	4.5	324	13	4.0
		計	764	38	5.0	741	29	3.9	696	33	4.7
	西宮市 (他学年含む)	男	2,158	48	2.2	1,922	41	2.1	2,020	54	2.7
		女	1,896	26	1.4	1,906	29	1.5	1,889	43	2.3
		計	4,054	74	1.8	3,828	70	1.8	3,909	97	2.5
	私立	男	0	0	—	0	0	—	0	0	—
		女	281	8	2.8	278	5	1.8	233	9	3.9
		計	281	8	2.8	278	5	1.8	233	9	3.9
	合 計	男	2,536	68	2.7	2,311	54	2.3	2,392	74	3.1
		女	2,563	52	2.0	2,536	50	2.0	2,446	65	2.7
		計	5,099	120	2.4	4,847	104	2.1	4,838	139	2.9

表3 高等学校検診結果

検診方式 ／学校名	性別	平成27年度			平成28年度			平成29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	27	0	0	31	2	6.5	－	－	－
		女	28	3	10.7	30	2	6.7	－	－	－
		計	55	3	5.5	61	4	6.6	－	－	－
	合 計	男	27	0	0	31	2	6.5	－	－	－
		女	28	3	10.7	30	2	6.7	－	－	－
		計	55	3	5.5	61	4	6.6	－	－	－
12誘導心電図方式	県立 (他学年含む)	男	5,007	152	3.0	5,375	175	3.3	5,329	222	4.2
		女	5,137	111	2.2	5,555	133	2.4	5,440	144	2.6
		計	10,144	263	2.6	10,930	308	2.8	10,769	366	3.4
	伊丹市 西宮市 (他学年含む)	男	395	7	1.8	427	8	1.9	426	22	5.2
		女	482	10	2.1	492	10	2.0	495	23	4.6
		計	877	17	1.9	919	18	2.0	921	45	4.9
	神戸市 (他学年含む)	男	1,326	49	3.7	1,279	52	4.1	1,266	68	5.4
		女	1,025	18	1.8	1,062	39	3.7	1,045	46	4.4
		計	2,351	67	2.8	2,341	91	3.9	2,311	114	4.9
	私立 (他学年含む)	男	2,976	67	2.3	3,094	94	3.0	3,104	143	4.6
		女	3,227	74	2.3	3,060	76	2.5	3,077	81	2.6
		計	6,203	141	2.3	6,154	170	2.8	6,181	224	3.6
	合 計	男	9,704	275	2.8	10,175	329	3.2	10,125	455	4.5
		女	9,871	213	2.2	10,169	258	2.5	10,057	294	2.9
		計	19,575	488	2.5	20,344	587	2.9	20,182	749	3.7

心臓二次検診

神戸市立の小・中・高等学校等の児童・生徒を対象に実施している（図1）。

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する（表1～3）。

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。

表4に今年度、二次検診を受診し、要管理となった児童・生徒の数及びその所見を学校種別毎に示す。また、三次医療機関への紹介数と今回の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、問題点等を検討している。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。

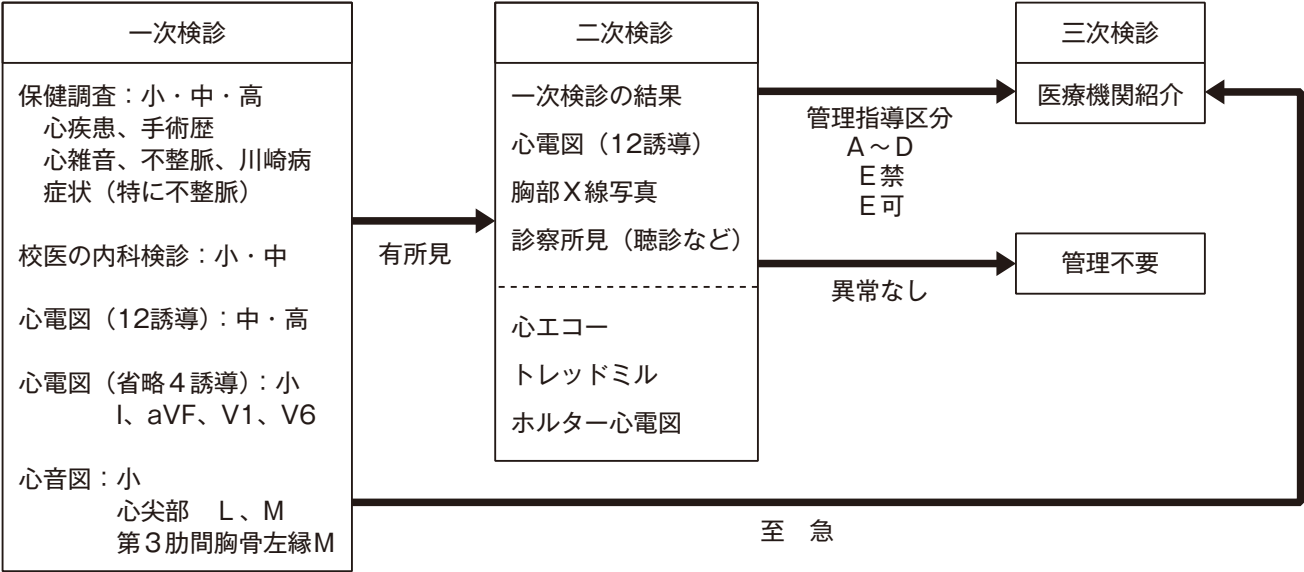


図1 学校心臓検診の概要（神戸市）

表4 神戸市立学校心臓検診結果

要管理所見数	要管理所見数								新規診断書件数と紹介数							
	小学 1年生		中学 1年生		高校 1年生		合 計		小学 1年生		中学 1年生		高校 1年生		合 計	
	総数 12,619		総数 11,258		総数 2,308		総数 26,185		総数 12,619		総数 11,258		総数 2,308		総数 26,185	
	要管理 (%)		要管理 (%)		要管理 (%)		要管理 (%)		新規	紹介	新規	紹介	新規	紹介	新規	紹介
器質的心疾患	58	0.46	42	0.37	7	0.30	107	0.41	30	23	23	17	3	3	56	43
先天性	45	0.36	37	0.33	5	0.22	87	0.33	28	21	21	16	2	3	51	40
心室中隔欠損	4	0.03	8	0.07	1	0.04	13	0.05	1	2	1	2	1	1	3	5
心房中隔欠損	22	0.17	7	0.06	2	0.09	31	0.12	19	13	6	3		1	25	17
房室中隔欠損術後	1	0.01					1	0.004								
動脈管開存	5	0.04	4	0.04			9	0.03	2	2					2	2
冠動脈瘻	1	0.01	3	0.03			4	0.02	1	1	3	3			4	4
大動脈縮窄複合術後	1	0.01					1	0.004								
大動脈弓離断複合術後	1	0.01					1	0.004								
肺動脈弁疾患	5	0.04	1	0.01	1	0.04	7	0.03	1	1					1	1
僧帽弁疾患	2	0.02	7	0.06			9	0.03	3	2	5	4			8	6
大動脈弁疾患	2	0.02	7	0.06	1	0.04	10	0.04			6	4	1	1	7	5
大動脈弁下狭窄の疑	1	0.01					1	0.004	1						1	
後天性	13	0.10	4	0.04	1	0.04	18	0.07	2	2	1				3	2
川崎病	13	0.10	4	0.04	1	0.04	18	0.07	2	2	1				3	2
心筋疾患			1	0.01	1	0.04	2	0.01			1	1	1		2	1
肥大型心筋症			1	0.01			1	0.004			1	1			1	1
心筋症の疑い					1	0.04	1	0.004					1		1	
心電図異常	92	0.73	110	0.98	35	1.52	237	0.91	88	8	90	5	22		200	13
不整脈	67	0.53	98	0.87	35	1.52	200	0.76	63	6	80	4	22		165	10
心室期外収縮	32	0.25	51	0.45	20	0.87	103	0.39	31		48		14		93	
上室期外収縮	1	0.01	2	0.02			3	0.01	1		1				2	
W P W症候群	25	0.20	25	0.22	12	0.52	62	0.24	23	1	23		7		53	1
QT延長	6	0.05	7	0.06	1	0.04	14	0.05	6	4	4	3	1		11	7
心室頻拍	1	0.01	2	0.02			3	0.01	1	1		1			1	2
固有心室調律			1	0.01			1	0.004								
洞房ブロック疑い	1	0.01					1	0.004								
房室ブロックⅡ度			8	0.07	2	0.09	10	0.04			4				4	
房室ブロックⅠ度	1	0.01	2	0.02			3	0.01	1						1	
心肥大	25	0.20	12	0.11			37	0.14	25	2	10	1			35	3
異常Q波	25	0.20	10	0.09			35	0.13	25	2	9				34	2
ST-T異常			1	0.01			1	0.004			1	1			1	1
左室肥大疑い			1	0.01			1	0.004								
総 計	150	1.19	152	1.35	42	1.82	344	1.31	118	31	113	22	25	3	256	56
二次検診受診者数	小学 1年生		中学 1年生		高校 1年生		合 計									
完全右脚ブロック	14		20		2		36									
不完全右脚ブロック	150		63		10		223									
異常心音	19		2				21									
心雑音	129		51		2		182									

(2) 脊柱検診

脊柱検診は神戸市をはじめ、兵庫県下の市町教育委員会から受託し実施している。対象者は、専門医で構成される「脊柱変形専門委員会」が推奨する小学5年生から中学2年生の成長期の児童生徒で、対象とする学年は各自治体により異なる。

当検診の基本システムは、一次検診がモアレ撮影、二次検診が専門医による視触診、三次検診がX線撮影である。それらの健診を経て管理区分A、B1、B2に判定された児童・生徒には、保護者も含めて事後指導を実施している。

今年度、当協会でもアレ撮影のみを行ったのは、神戸市、小野市、上郡町、加東市の3市1町と国・私立学校

9校で、これらの二次、三次検診は各地区の医師会や医療機関（整形外科）で行っている。

基本システムで実施したのは、宝塚市、尼崎市、明石市、伊丹市、芦屋市、猪名川町の5市1町である。なお、西宮市は一次検診を行わず、内科検診時に学校医がチェックし、有所見とされた児童に対し、二次、三次検診を実施している。

今年度の一次検診受診者は26,590名で、有所見者は4,921名、有所見率は18.5%であった（表1、2）。二次検診受診者は2,973名、三次検診受診者は785名、三次検診受診者の中で管理区分A、B1、B2と判定された者は388名、有所見率は13.1%であった（表3、4）。

〔基本システム〕

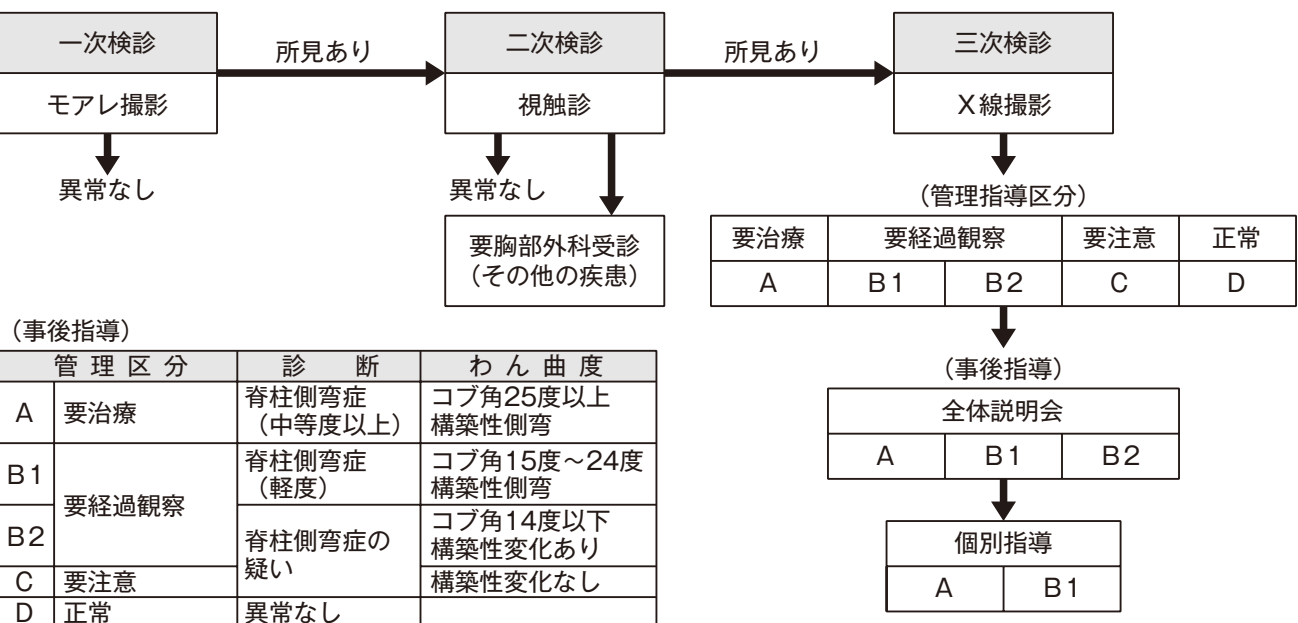


表1 モアレ撮影（一次検査）

区分	学年	小学5年生			小学6年生			中学1年生			中学2年生			合計
	性別	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(%)	受診者数	有所見者数	有所見率(%)	受診者数
神戸市	男				6,357	1,021	16.1							6,357
	女				5,970	1,165	19.5							5,970
	計				12,327	2,186	17.7							12,327
宝塚市	男	1,078	147	13.6							908	122	13.4	1,986
	女	1,091	267	24.5							831	179	21.5	1,922
	計	2,169	414	19.1							1,739	301	17.3	3,908
尼崎市	男							1,566	236	15.1				1,566
	女							1,499	393	26.2				1,499
	計							3,065	629	20.5				3,065
明石市	男							1,186	217	18.3				1,186
	女							1,188	293	24.7				1,188
	計							2,374	510	21.5				2,374
伊丹市	男							803	111	13.8				803
	女							830	196	23.6				830
	計							1,633	307	18.8				1,633
小野市	男							247	36	14.6				247
	女							267	50	18.7				267
	計							514	86	16.7				514
上郡町	男	63	7	11.1							71	6	8.5	134
	女	57	14	24.6							60	17	28.3	117
	計	120	21	17.5							131	23	17.6	251
猪名川	男	183	8	4.4							174	4	2.3	357
	女	168	6	3.6							165	20	12.1	333
	計	351	14	4.0							339	24	7.1	690
加東市	男							167	22	13.2				167
	女							139	31	22.3				139
	計							306	53	17.3				306
芦屋市	男	404	53	13.1							295	63	21.4	699
	女	388	89	22.9							262	82	31.3	650
	計	792	142	17.9							557	145	26.0	1,349
国・私立 学校9校	男	29	6	20.7	12	1	8.3	75	6	8.0	0	0	－	116
	女	84	20	23.8	8	3	37.5	264	73	27.7	166	43	25.9	522
	計	113	26	23.0	20	4	20.0	339	79	23.3	166	43	25.9	638
合 計	男	1,757	221	12.6	6,369	1,022	16.0	3,797	592	15.6	1,488	195	13.5	13,411
	女	1,788	396	22.1	5,987	1,168	19.5	3,920	986	25.2	1,484	341	23.0	13,179
	計	3,545	617	17.4	12,356	2,190	17.7	7,717	1,578	20.4	2,972	536	18.3	26,590

表2 モアレ撮影受診数と有所見率

学年	性別	平成27年度			平成28年度			平成29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	9,177	929	10.1	8,125	1,199	14.8	8,126	1,243	15.3
	女	8,576	1,293	15.1	7,892	1,433	18.2	7,775	1,564	20.1
	計	17,753	2,222	12.5	16,017	2,632	16.4	15,901	2,807	17.7
中学生	男	6,379	728	11.4	5,649	460	8.1	5,285	787	14.9
	女	6,674	1,495	22.4	5,891	1,109	18.8	5,404	1,327	24.6
	計	13,053	2,223	17.0	11,540	1,569	13.6	10,689	2,114	19.8
合 計	男	15,556	1,657	10.7	13,774	1,659	12.0	13,411	2,030	15.1
	女	15,350	2,788	18.2	13,783	2,542	18.4	13,179	2,891	21.9
	計	30,906	4,445	14.4	27,557	4,201	15.2	26,590	4,921	18.5

表3 視触診受診者数と脊柱側弯有所見率

学年	学年	性別	視 触 診			管 理 指 導 区 分 (X線結果により)						有所見 者数	有所見率 (%)
			受診者数	要X線 撮影者数	%	A (要治療)		B1 (要経過観察)		B2 (要経過観察)			
						人数	%	人数	%	人数	%		
猪名川町	小学5年	男	16	4	25.0	1	6.3	0	0	1	6.3	2	12.5
		女	20	6	30.0	0	0	3	15.0	1	5.0	4	20.0
		計	36	10	27.8	1	2.8	3	8.3	2	5.6	6	16.7
	中学2年	男	20	3	15.0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	26	8	30.8	3	11.5	0	0	1	3.8	4	15.4
		計	46	11	23.9	3	6.5	0	0	1	2.2	4	8.7
明石市	中学1年	男	220	32	14.5	0	0	3	1.4	5	2.3	8	3.6
		女	292	114	39.0	4	1.4	29	9.9	38	13.0	71	24.3
		計	512	146	28.5	4	0.8	32	6.3	43	8.4	79	15.4
宝塚市	小学5年	男	152	23	15.1	0	0	0	0	1	0.7	1	0.7
		女	274	62	22.6	3	1.1	10	3.6	13	4.7	26	9.5
		計	426	85	20.0	3	0.7	10	2.3	14	3.3	27	6.3
	中学2年	男	124	15	12.1	0	0	4	3.2	3	2.4	7	5.6
		女	191	61	31.9	3	1.6	16	8.4	11	5.8	30	15.7
		計	315	76	24.1	3	1.0	20	6.3	14	4.4	37	11.7
伊丹市	小学生	男	17	2	11.8	0	0	0	0	1	5.9	1	5.9
		女	12	2	16.7	0	0	1	8.3	0	0	1	8.3
		計	29	4	13.8	0	0	1	3.4	1	3.4	2	6.9
	中学1年	男	108	21	19.4	0	0	5	4.6	2	1.9	7	6.5
		女	197	72	36.5	1	0.5	22	11.2	17	8.6	40	20.3
		計	305	93	30.5	1	0.3	27	8.9	19	6.2	47	15.4
尼崎市	中学1年	男	250	34	13.6	1	0.4	4	1.6	2	0.8	7	2.8
		女	395	120	30.4	8	2.0	31	7.8	13	3.3	52	13.2
		計	645	154	23.9	9	1.4	35	5.4	15	2.3	59	9.1
芦屋市	小学5年	男	56	22	39.4	1	1.8	3	5.4	8	14.3	12	21.4
		女	86	30	34.9	5	5.8	7	8.1	10	11.6	22	25.6
		計	142	52	36.6	6	4.2	10	7.0	18	12.7	34	23.9
	中学2年	男	70	19	27.1	1	1.4	3	4.3	9	12.9	13	18.6
		女	78	30	38.5	3	3.8	9	11.5	14	17.9	26	33.3
		計	148	49	33.1	4	2.7	12	8.1	23	15.5	39	26.4
西宮市 ※	小学生	男	109	19	17.4	0	0	3	2.8	2	1.8	5	4.6
		女	135	46	34.1	4	3.0	15	11.1	9	6.7	28	20.7
		計	244	65	26.6	4	1.6	18	7.4	11	4.5	33	13.5
	中学生	男	49	11	22.4	3	6.1	0	0	2	4.1	5	10.2
		女	76	29	38.2	2	2.6	8	10.5	7	9.2	17	22.4
		計	125	40	32.0	5	4.0	8	6.4	9	7.2	22	17.6
私 立	中学生	女	40	8	20.0								
合 計		男	1,191	205	17.2	6	0.5	25	2.1	36	3.0	67	5.6
		女	1,782	580	32.5	36	2.0	151	8.5	134	7.5	321	18.0
		計	2,973	785	26.4	42	1.4	176	5.9	170	5.7	388	13.1

※西宮市は学校医による内科検診時に有所見とされた生徒に対し二、三次検診を行っている。

表4 二次検診及び三次検診結果

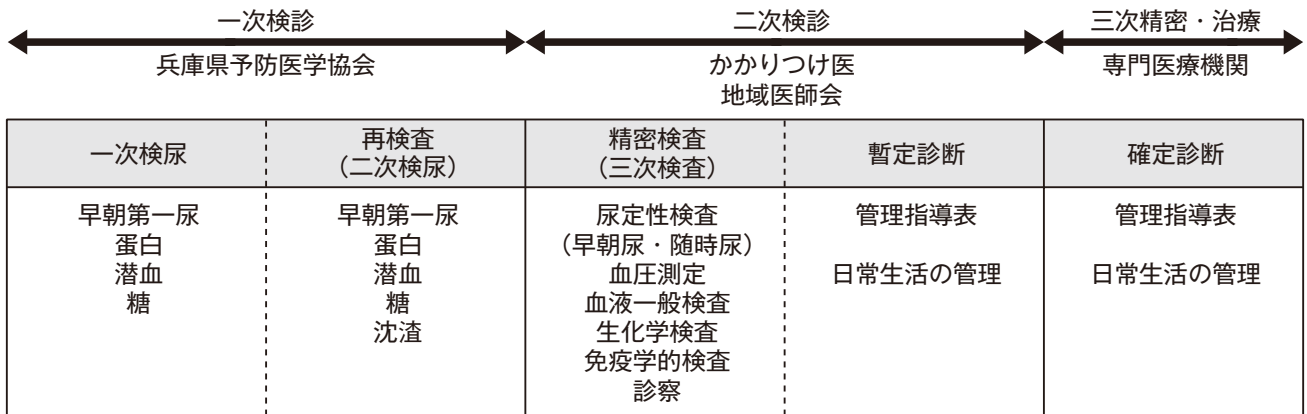
学年	性別	視 触 診			管 理 指 導 区 分					
		受診者数	要X線 撮影者数	撮影率 (%)	A (要治療)		B1 (要経過)		B2 (要経過)	
					人数	%	人数	%	人数	%
小学生	男	350	70	20.0	2	0.6	6	1.7	13	3.7
	女	527	146	27.7	12	2.3	36	6.8	33	6.3
	計	877	216	24.6	14	1.6	42	4.8	46	5.2
中学生	男	841	135	16.1	5	0.6	19	2.3	23	2.7
	女	1,255	434	34.6	24	1.9	115	9.2	101	8.0
	計	2,096	569	27.1	29	1.4	134	6.4	124	5.9
合 計	男	1,191	205	17.2	7	0.6	25	2.1	36	3.0
	女	1,782	580	32.5	36	2.0	151	8.5	134	7.5
	計	2,973	785	26.4	43	1.4	176	5.9	170	5.7

(3) 腎臓・糖尿病検診

腎臓・糖尿病検診は、一般的に学校検尿と表現され、一次スクリーニング検査として尿検査を実施する。尿蛋白、尿潜血や尿糖等の検査により、子供たちの腎臓病や

糖尿病を早期に発見し、適切な治療や生活指導に役立て長期欠席等を防ぐことを目的としている。

〔学校検尿のシステム〕



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27年度	平成28年度	平成29年度
幼稚園・保育園	56,307	53,182	49,981
小 学 校	173,535	166,891	166,084
中 学 校	85,602	81,164	80,041
高 等 学 校	62,938	63,650	64,597
大学・短大	604	555	530
養護学校他	3,832	2,744	2,135
合 計	382,818	368,186	363,368

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	25,743	331	1.29
	女	24,238	611	2.52
	計	49,981	942	1.88
小 学 校	男	85,268	797	0.93
	女	80,816	1,806	2.23
	計	166,084	2,603	1.57
中 学 校	男	40,670	1,317	3.24
	女	39,371	2,760	7.01
	計	80,041	4,077	5.09
高 等 学 校	男	32,075	959	2.99
	女	32,522	2,361	7.26
	計	64,597	3,320	5.14
大学・短大	男	12	0	0
	女	518	14	2.70
	計	530	14	2.64
養護学校他	男	1,323	47	3.55
	女	812	52	6.40
	計	2,135	99	4.64
合 計	男	185,091	3,451	1.86
	女	178,277	7,604	4.27
	計	363,368	11,055	3.04

糖尿病検診（尿糖）

表3 学校区分別受検者数

学 校 区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
幼稚園・保育園	56,307	53,182	49,981
小 学 校	173,535	166,891	166,084
中 学 校	85,602	81,164	80,041
高 等 学 校	62,938	63,650	64,597
大学・短大	604	555	530
養護学校他	3,832	2,744	2,135
合 計	382,818	368,186	363,368

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	25,743	16	0.06
	女	24,238	18	0.07
	計	49,981	34	0.07
小 学 校	男	85,268	69	0.08
	女	80,816	64	0.08
	計	166,084	133	0.08
中 学 校	男	40,670	45	0.11
	女	39,371	58	0.15
	計	80,041	103	0.13
高 等 学 校	男	32,075	102	0.32
	女	32,522	81	0.25
	計	64,597	183	0.28
大学・短大	男	12	0	0
	女	518	0	0
	計	530	0	0
養護学校他	男	1,323	7	0.53
	女	812	7	0.86
	計	2,135	14	0.66
合 計	男	185,091	239	0.13
	女	178,277	228	0.13
	計	363,368	467	0.13

(4) 結核検診（胸部X線）

兵庫県内の市町教育委員会、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検診

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 児童・生徒

学校区分	性別	平成27年度			平成28年度			平成29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	10	0	0	10	0	0	9	1	11.11
	女	34	0	0	23	0	0	18	1	5.56
	計	44	0	0	33	0	0	27	2	7.41
高等学校	男	9,447	17	0.18	10,002	14	0.14	9,916	17	0.17
	女	9,455	7	0.07	9,824	8	0.08	9,599	6	0.06
	計	18,902	24	0.13	19,826	22	0.11	19,515	23	0.12
大学・専門学校	男	31,382	44	0.14	23,320	38	0.16	22,299	47	0.21
	女	35,141	40	0.11	30,033	53	0.18	30,358	78	0.26
	計	66,523	84	0.13	53,353	91	0.17	52,657	125	0.24
養護学校	男	165	1	0.61	171	0	0	150	2	1.33
	女	88	0	0	106	0	0	83	2	2.41
	計	253	1	0.40	277	0	0	233	4	1.72
計	男	41,004	62	0.15	33,503	52	0.16	32,374	67	0.21
	女	44,718	47	0.11	39,986	61	0.15	40,058	87	0.22
	計	85,722	109	0.13	73,489	113	0.15	72,432	154	0.21

(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、児童生徒等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。この省令の施行は平成28年4月1日であることから、平成28年度以降のぎょう虫卵検査依頼は大幅に減少し、今年度の受検者数は、12,197人となった。ぎょう虫卵の保有率は約0.02%であった。

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29年度	12,197	2	0.02
平成28年度	20,573	2	0.01
平成27年度	90,812	43	0.05

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等、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、そしてじん肺法に基づく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。平成28年度の有所見率は、兵庫県は52.3%で全国平均の53.8%よりも1.5%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。

表1 定期健康診断等受診結果

年齢階級	性別	平成27年度			平成28年度			平成29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	4,211	562	13.3	4,183	598	14.3	3,542	565	16.0
	女	4,580	843	18.4	4,659	909	19.5	4,362	880	20.2
	計	8,791	1,405	16.0	8,842	1,507	17.0	7,904	1,445	18.3
25～29	男	7,438	1,337	18.0	7,502	1,389	18.5	6,752	1,450	21.5
	女	7,578	1,557	20.5	7,671	1,582	20.6	7,219	1,570	21.7
	計	15,016	2,894	19.3	15,173	2,971	19.6	13,971	3,020	21.6
30～34	男	7,893	1,736	22.0	7,952	1,794	22.6	7,015	1,785	25.4
	女	5,779	1,343	23.2	5,938	1,461	24.6	5,580	1,409	25.3
	計	13,672	3,079	22.5	13,890	3,255	23.4	12,595	3,194	25.4
35～39	男	8,000	2,703	33.8	7,744	2,669	34.5	6,379	2,303	36.1
	女	5,595	1,693	30.3	5,636	1,755	31.1	5,000	1,601	32.0
	計	13,595	4,396	32.3	13,380	4,424	33.1	11,379	3,904	34.3
40～44	男	9,430	3,964	42.0	9,236	4,064	44.0	8,087	3,737	46.2
	女	7,286	2,540	34.9	7,032	2,485	35.3	6,327	2,323	36.7
	計	16,716	6,504	38.9	16,268	6,549	40.3	14,414	6,060	42.0
45～49	男	9,461	4,540	48.0	9,898	4,764	48.1	8,967	4,386	48.9
	女	8,032	3,199	39.8	8,372	3,281	39.2	7,938	3,161	39.8
	計	17,493	7,739	44.2	18,270	8,045	44.0	16,905	7,547	44.6
50～54	男	8,735	4,705	53.9	8,564	4,534	52.9	8,132	4,381	53.9
	女	7,527	3,184	42.3	7,462	3,164	42.4	7,396	3,301	44.6
	計	16,262	7,889	48.5	16,026	7,698	48.0	15,528	7,682	49.5
55～59	男	7,491	4,354	58.1	7,793	4,512	57.9	7,301	4,269	58.5
	女	6,917	3,213	46.5	6,992	3,220	46.1	6,756	3,048	45.1
	計	14,408	7,567	52.5	14,785	7,732	52.3	14,057	7,317	52.1
60～64	男	7,259	4,704	64.8	6,938	4,540	65.4	6,654	4,358	65.5
	女	4,702	2,434	51.8	4,919	2,554	51.9	4,945	2,584	52.3
	計	11,961	7,138	59.7	11,857	7,094	59.8	11,599	6,942	59.8
65歳以上	男	5,925	4,343	73.3	6,153	4,541	73.8	6,198	4,608	74.3
	女	3,078	2,062	67.0	3,343	2,228	66.6	3,552	2,275	64.0
	計	9,003	6,405	71.1	9,496	6,769	71.3	9,750	6,883	70.6
合 計	男	75,843	32,948	43.4	75,963	33,405	44.0	69,027	31,842	46.1
	女	61,074	22,068	36.1	62,024	22,639	36.5	59,075	22,152	37.5
	計	136,917	55,016	40.2	137,987	56,044	40.6	128,102	53,994	42.1

（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生活習慣病予防健診（協会けんぽ健診）は、全国健康保険協会管掌健康保険（協会けんぽ）が、被保険者の健康管理、生活習慣病の予防や早期発見のために行っている健康診断。対象は、協会けんぽの被保険者のうち、35歳～74歳の方。40歳、

50歳の方には、さらに、検査項目（肺機能検査、腹部超音波検査等）を加えた付加健診も行っている。

定期健康診断と比較して有所見率が高くなっているのは、がん検診に関連する検査の項目が追加されていることが影響していると思われる。

表1 協会けんぽ健診受診結果

年齢階級	性別	平成27年度			平成28年度			平成29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	2,212	977	44.2	2,220	968	43.6	2,191	957	43.7
	女	1,150	461	40.1	1,188	474	39.9	1,164	475	40.8
	計	3,362	1,438	42.8	3,408	1,442	42.3	3,355	1,432	42.7
40～44	男	2,978	1,541	51.7	2,960	1,578	53.3	2,901	1,568	54.1
	女	1,492	720	48.3	1,458	653	44.8	1,525	733	48.1
	計	4,470	2,261	50.6	4,418	2,231	50.5	4,426	2,301	52.0
45～49	男	2,429	1,397	57.5	2,726	1,577	57.9	2,854	1,684	59.0
	女	1,514	775	51.2	1,659	836	50.4	1,811	935	51.6
	計	3,943	2,172	55.1	4,385	2,413	55.0	4,665	2,619	56.1
50～54	男	2,122	1,380	65.0	2,126	1,390	65.4	2,197	1,439	65.5
	女	1,474	776	52.6	1,569	854	54.4	1,681	920	54.7
	計	3,596	2,156	60.0	3,695	2,244	60.7	3,878	2,359	60.8
55～59	男	1,770	1,198	67.7	1,882	1,256	66.7	1,973	1,385	70.2
	女	1,207	726	60.1	1,333	775	58.1	1,457	822	56.4
	計	2,977	1,924	64.6	3,215	2,031	63.2	3,430	2,207	64.3
60～64	男	1,829	1,340	73.3	1,736	1,264	72.8	1,760	1,300	73.9
	女	817	528	64.6	895	560	62.6	993	583	58.7
	計	2,646	1,868	70.6	2,631	1,824	69.3	2,753	1,883	68.4
65～69	男	1,316	1,008	76.6	1,313	1,018	77.5	1,339	1,036	77.4
	女	387	255	65.9	430	292	67.9	464	315	67.9
	計	1,703	1,263	74.2	1,743	1,310	75.2	1,803	1,351	74.9
70歳以上	男	318	259	81.4	376	300	79.8	479	403	84.1
	女	86	64	74.4	104	75	72.1	139	95	68.3
	計	404	323	80.0	480	375	78.1	618	498	80.6
合 計	男	14,974	9,100	60.8	15,339	9,351	61.0	15,694	9,772	62.3
	女	8,127	4,305	53.0	8,636	4,519	52.3	9,234	4,878	52.8
	計	23,101	13,405	58.0	23,975	13,870	57.9	24,928	14,650	58.8

(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①「医師」②「保健師」③「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）の契約有無等の状況により、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）

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。

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36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	36事業所のうち			
実施事業所数	11	2,393人	344人	14.38%
上記以外の事業所数		132	25,508人	2,540人
合計		143	27,901人	2,884人

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
- ・事業所の実施事務従事者に結果報告
- ・希望により10人以上の集団ごとの分析結果を事業所の実施事務従事者に報告

□ : 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）

労災二次健診は、労働安全衛生法に基づいて行われる直近の定期健康診断の（以下、一次健診）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、すべてについて「異常の所見がある」と診断された場合である。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）。

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等の検査と、特定保健指導である。

今年度は、当健診の対象となる事業所での定期健診受診者は94,469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1,488人、そのうち当協会での二次健診受診者数は101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7割に頸動脈内中膜厚（intima-media thickness：IMT）増大が、約3割にプラークが認められた。心エコー図では、左室肥大、大動脈弁硬化、大動脈弁逆流等、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・脂質異常症等で受診中であった。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46例中28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 労災二次健診受診者の臨床背景・血液生化学所見（n=101）

年齢（歳）	55 ± 10
性別 男／女	88/13
現在喫煙中	41（41％）
現在受診中	55（54％）
高血圧	45（45％）
糖尿病	23（23％）
脂質異常症	22（22％）
その他	14（14％）
BMI（kg/m ² ）	28.3 ± 3.8
腹囲（cm）	96.6 ± 9.6
収縮期血圧（mmHg）	144 ± 16
拡張期血圧（mmHg）	95 ± 10
HDLコレステロール（mg/dl）	51 ± 14
LDLコレステロール（mg/dl）	137 ± 33
中性脂肪（mg/dl）	178 ± 125
空腹時血糖（mg/dl）	139 ± 43
HbA1c（％）	6.9 ± 1.6

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=101
プラーク	31（31％）
内中膜厚（IMT）増大	74（73％）
異常所見なし	31（31％）
最大IMT（mm）	1.42 ± 0.66
総頸動脈の平均IMT（mm）	1.02 ± 0.45
心エコー図検査	n=101
左室肥大	32（32％）
大動脈弁硬化	20（20％）
大動脈弁逆流（全例軽度以下）	13（13％）
異常所見なし	36（36％）

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

当協会では、胃がんの早期発見を目的に、施設では上部消化管内視鏡検査（別掲）、胃部X線検査を、また、検診車による巡回検診では胃部X線検査を行っている。

当協会の胃部X線検査は、「新・胃X線撮影法ガイドライン 改訂版（2011）」（日本消化器がん検診学会発

行）に基づいて撮影している。撮影枚数は事業所との契約により、8枚撮影（対策型検診撮影法）または12枚撮影（任意型検診撮影法）で行い、判定は、読影医2名による二重読影で行っている。

表1 胃がん検診（巡回健診）

年齢階級	性別	平成27年度			平成28年度			平成29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	2,074	55	2.7	1,691	37	2.2	1,566	13	0.8
	女	647	15	2.3	473	7	1.5	437	5	1.1
	計	2,721	70	2.6	2,164	44	2.0	2,003	18	0.9
40～44	男	2,257	68	3.0	1,962	57	2.9	1,824	28	1.5
	女	843	22	2.6	642	16	2.5	694	10	1.4
	計	3,100	90	2.9	2,604	73	2.8	2,518	38	1.5
45～49	男	2,099	71	3.4	2,123	76	3.6	2,045	35	1.7
	女	827	19	2.3	700	14	2.0	694	8	1.2
	計	2,926	90	3.1	2,823	90	3.2	2,739	43	1.6
50～54	男	2,061	105	5.1	1,848	75	4.1	1,771	39	2.2
	女	648	19	2.9	546	12	2.2	571	3	0.5
	計	2,709	124	4.6	2,394	87	3.6	2,342	42	1.8
55～59	男	1,717	95	5.5	1,587	89	5.6	1,536	42	2.7
	女	549	15	2.7	519	11	2.1	504	10	2.0
	計	2,266	110	4.9	2,106	100	4.7	2,040	52	2.5
60～64	男	1,503	97	6.5	1,381	98	7.1	1,347	51	3.8
	女	299	18	6.0	324	10	3.1	371	8	2.2
	計	1,802	115	6.4	1,705	108	6.3	1,718	59	3.4
65～69	男	576	40	6.9	696	66	9.5	823	27	3.3
	女	82	3	3.7	116	5	4.3	269	9	3.3
	計	658	43	6.5	812	71	8.7	1,092	36	3.3
70～74	男	132	15	11.4	156	11	7.1	358	15	4.2
	女	11	0	0	25	4	16.0	177	5	2.8
	計	143	15	10.5	181	15	8.3	535	20	3.7
75歳以上	男	17	2	11.8	29	1	3.4	251	10	4.0
	女	9	0	0	9	0	0	133	6	4.5
	計	26	2	7.7	38	1	2.6	384	16	4.2
合 計	男	12,436	548	4.4	11,473	510	4.4	11,521	260	2.3
	女	3,915	111	2.8	3,354	79	2.4	3,850	64	1.7
	計	16,351	659	4.0	14,827	589	4.0	15,371	324	2.1

表2 胃がん検診（施設健診）

年齢階級	性別	平成27年度			平成28年度			平成29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	1,678	42	2.5	1,428	51	3.6	1,426	46	3.2
	女	903	19	2.1	916	25	2.7	747	24	3.2
	計	2,581	61	2.4	2,344	76	3.2	2,173	70	3.2
40～44	男	1,874	58	3.1	1,777	65	3.7	1,655	88	5.3
	女	1,084	35	3.2	1,004	36	3.6	964	42	4.4
	計	2,958	93	3.1	2,781	101	3.6	2,619	130	5.0
45～49	男	1,668	83	5.0	1,699	70	4.1	1,722	95	5.5
	女	1,060	25	2.4	1,114	42	3.8	1,125	45	4.0
	計	2,728	108	4.0	2,813	112	4.0	2,847	140	4.9
50～54	男	1,463	65	4.4	1,437	80	5.6	1,393	94	6.7
	女	914	35	3.8	925	35	3.8	924	39	4.2
	計	2,377	100	4.2	2,362	115	4.9	2,317	133	5.7
55～59	男	1,109	59	5.3	1,175	73	6.2	1,162	92	7.9
	女	626	30	4.8	663	39	5.9	687	45	6.6
	計	1,735	89	5.1	1,838	112	6.1	1,849	137	7.4
60～64	男	900	63	7.0	861	99	11.5	855	93	10.9
	女	384	13	3.4	407	26	6.4	423	35	8.3
	計	1,284	76	5.9	1,268	125	9.9	1,278	128	10.0
65～69	男	520	37	7.1	563	47	8.3	519	55	10.6
	女	211	9	4.3	215	10	4.7	200	24	12.0
	計	731	46	6.3	778	57	7.3	719	79	11.0
70～74	男	197	14	7.1	181	14	7.7	223	32	14.3
	女	60	1	1.7	71	2	2.8	55	9	16.4
	計	257	15	5.8	252	16	6.3	278	41	14.7
75歳以上	男	23	0	0	51	4	7.8	46	5	10.9
	女	11	1	9.1	15	1	6.7	9	1	11.1
	計	34	1	2.9	66	5	7.6	55	6	10.9
合 計	男	9,432	421	4.5	9,172	503	5.5	9,001	600	6.7
	女	5,253	168	3.2	5,330	216	4.1	5,134	264	5.1
	計	14,685	589	4.0	14,502	719	5.0	14,135	864	6.1

(2) 乳がん検診

乳がんの予防及び早期発見、死亡率の減少を目的に、わが国において標準的な検診として定着しているマンモグラフィによる乳がん検診を、事業所から依頼のあった受診者に対して、主に施設内検診（健診センター、健康ライフプラザ）で行っている。一部の事業所では検診車を用いた検診も行っている。

基本的には内外斜位方向（MLO）及び頭尾方向（CC）の2方向撮影を行い、結果はマンモグラフィ読影認定医師がそれぞれ第一、第二読影を行って判定している。

なお、乳腺濃度の高い乳房については乳腺超音波検査を併用することが推奨されており、当協会も事業所に対して働きかけていく。

表1 マンモグラフィ

年齢階級	平成28年度			平成29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(%)
39歳以下	862	40	4.6	643	27	4.2
40～44	1,326	70	5.3	1,328	55	4.1
45～49	1,439	97	6.7	1,456	82	5.6
50～54	1,204	68	5.6	1,240	59	4.8
55～59	924	44	4.8	968	38	3.9
60～64	589	36	6.1	625	29	4.6
65～69	307	20	6.5	273	10	3.7
70歳以上	116	5	4.3	127	6	4.7
計	6,767	380	5.6	6,660	306	4.6

表2 乳腺エコー

年齢階級	平成28年度			平成29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(%)
39歳以下	1,564	25	1.6	1,657	42	2.5
40～44	916	38	4.1	966	28	2.9
45～49	873	17	1.9	992	40	4.0
50～54	612	6	1.0	739	16	2.2
55～59	439	5	1.1	551	19	3.4
60～64	222	3	1.4	296	8	2.7
65～69	109	1	0.9	132	3	2.3
70歳以上	61	0	0	75	2	2.7
計	4,796	95	2.0	5,408	158	2.9

表3 視触診

年齢階級	平成28年度			平成29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(%)
39歳以下	2,161	315	14.6	1,995	320	16.0
40～44	1,803	285	15.8	1,520	243	16.0
45～49	1,858	301	16.2	1,775	222	12.5
50～54	1,540	158	10.3	1,354	146	10.8
55～59	1,208	119	9.9	1,154	119	10.3
60～64	718	71	9.9	649	56	8.6
65～69	390	31	7.9	318	22	6.9
70歳以上	151	11	7.3	157	15	9.6
計	9,829	1,291	13.1	8,922	1,143	12.8

(3) 子宮頸がん検診

施設健診において、個人としての受診に加えて、事業所・健康保険組合等からの指定を受けて子宮頸がん検診を実施している。

検査項目は、問診、視診、内診、細胞診（子宮頸部）

で、細胞診については液状処理細胞診（LBC）を採用している。子宮頸がん検診単独での受診よりも、人間ドック等の健診コースのオプションに設定されて受診することが多く、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27年度			平成28年度			平成29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	1,139	29	2.5	1,182	23	1.9	1,252	42	3.4
35～39	870	39	4.5	1,032	47	4.6	960	34	3.5
40～44	1,504	94	6.3	1,490	94	6.3	1,512	115	7.6
45～49	1,352	123	9.1	1,513	142	9.4	1,631	182	11.2
50～54	1,279	93	7.3	1,282	90	7.0	1,354	107	7.9
55～59	929	27	2.9	1,017	38	3.7	1,041	37	3.6
60～64	549	16	2.9	625	13	2.1	684	12	1.8
65～69	296	2	0.7	319	8	2.5	307	3	1.0
70～74	79	0	0	98	2	2.0	111	3	2.7
75歳以上	16	0	0	25	2	8.0	28	0	0
計	8,013	423	5.3	8,583	459	5.3	8,880	535	6.0

※炎症性疾患、筋腫等の内診による所見。

表2 子宮頸がん検診（細胞診）

年齢階級	平成27年度			平成28年度			平成29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	1,139	128	11.2	1,182	149	12.6	1,252	130	10.4
35～39	870	60	6.9	1,032	91	8.8	960	69	7.2
40～44	1,504	108	7.2	1,490	91	6.1	1,512	99	6.5
45～49	1,352	95	7.0	1,513	88	5.8	1,631	92	5.6
50～54	1,279	75	5.9	1,282	51	4.0	1,354	52	3.8
55～59	929	38	4.1	1,017	44	4.3	1,041	17	1.6
60～64	549	18	3.3	625	20	3.2	684	14	2.0
65～69	296	4	1.4	319	4	1.3	307	6	2.0
70～74	79	2	2.5	98	5	5.1	111	0	0
75歳以上	16	1	6.3	25	1	4.0	28	0	0
計	8,013	529	6.6	8,583	544	6.3	8,880	479	5.4

(4) 肺がん検診

肺がんは、がん対策上、重要ながんの一つと位置づけられている。

早期発見・早期治療を目的に、当協会では事業所から依頼のあった受診者に対して、問診と胸部X線撮影を行っている。

肺がん検診は基本的には胸部X線撮影での検査だが、

「50歳以上で喫煙指数（1日の喫煙本数×喫煙年数）が600以上」または「過去6カ月以内に血痰のあった」受診者には、喀痰細胞診を加えて行っている。

胸部X線検査は主として肺の末梢肺がんを、喀痰細胞診は主として気管や太い気管支に発生するがんを発見することを目的としている。

表1 肺がん検診 —胸部X線—

年齢階級	性別	平成27年度			平成28年度			平成29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	31	0	0	31	0	0	28	0	0
	女	18	0	0	15	0	0	16	0	0
	計	49	0	0	46	0	0	44	0	0
40～44	男	57	0	0	50	0	0	47	0	0
	女	10	0	0	14	0	0	18	0	0
	計	67	0	0	64	0	0	65	0	0
45～49	男	49	0	0	50	1	2.0	53	0	0
	女	11	0	0	14	0	0	15	0	0
	計	60	0	0	64	1	1.6	68	0	0
50～54	男	54	1	1.9	56	1	1.8	50	1	2.0
	女	11	1	9.1	9	0	0	8	0	0
	計	65	2	3.1	65	1	1.5	58	1	1.7
55～59	男	40	0	0	40	0	0	47	0	0
	女	7	0	0	4	0	0	4	1	25.0
	計	47	0	0	44	0	0	51	1	2.0
60～64	男	27	0	0	28	0	0	24	1	4.2
	女	4	0	0	5	0	0	5	0	0
	計	31	0	0	33	0	0	29	1	3.4
65～69	男	10	1	10.0	11	0	0	9	0	0
	女	1	0	0	0	0	—	1	0	0
	計	11	1	9.1	11	0	0	10	0	0
70～74	男	1	0	0	5	0	0	6	0	0
	女	0	0	—	0	0	—	0	0	—
	計	1	0	0	5	0	0	6	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	269	2	0.7	271	2	0.7	264	2	0.8
	女	62	1	1.6	61	0	0	67	1	1.5
	計	331	3	0.9	332	2	0.6	331	3	0.9

表2 肺がん検診 —喀痰検査—

		平成27年度			平成28年度			平成29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	465	0	0	320	0	0	241	0	0
	女	88	0	0	60	0	0	43	0	0
	計	553	0	0	380	0	0	284	0	0

※平成27・28年度は、一部事業所の定期健診時に実施した喀痰検査を含む。

(5) 大腸がん検診

国のがん対策において、職域における“がん検診”も国民に受診機会を提供するという意味で、非常に重要な役割を担っている。

特に便潜血検査による大腸がん検診は、厚生労働省のがん検診の有効性評価で「推奨グレードA：毎年受診す

ることで大腸がんによる死亡率を減少させる効果が認められる」とされていること、また前がん病変とされる腺腫性ポリープも多く発見され、それらを摘除することで大腸がんの予防にもつながっており、定期健康診断項目に便潜血検査2日法を追加する事業所は多い。

表1 大腸がん検診〈職域〉

年齢階級		平成27年度			平成28年度			平成29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	4,817	154	3.2	4,838	169	3.5	4,498	172	3.8
	女	3,192	177	5.5	3,313	165	5.0	3,121	171	5.5
	計	8,009	331	4.1	8,151	334	4.1	7,619	343	4.5
40～44	男	4,461	178	4.0	4,606	184	4.0	5,446	210	3.9
	女	2,860	144	5.0	3,097	158	5.1	4,229	193	4.6
	計	7,321	322	4.4	7,703	342	4.4	9,675	403	4.2
45～49	男	4,080	159	3.9	4,655	186	4.0	5,546	256	4.6
	女	2,867	125	4.4	3,460	154	4.5	4,391	177	4.0
	計	6,947	284	4.1	8,115	340	4.2	9,937	433	4.4
50～54	男	3,939	218	5.5	4,042	181	4.5	4,961	234	4.7
	女	2,786	124	4.5	3,326	142	4.3	4,215	171	4.1
	計	6,725	342	5.1	7,368	323	4.4	9,176	405	4.4
55～59	男	3,552	223	6.3	3,752	201	5.4	4,566	248	5.4
	女	2,598	94	3.6	3,205	138	4.3	3,973	154	3.9
	計	6,150	317	5.2	6,957	339	4.9	8,539	402	4.7
60～64	男	3,185	228	7.2	3,235	225	7.0	3,847	253	6.6
	女	1,861	71	3.8	2,238	116	5.2	2,995	102	3.4
	計	5,046	299	5.9	5,473	341	6.2	6,842	355	5.2
65～69	男	1,807	172	9.5	1,963	148	7.5	2,680	194	7.2
	女	1,130	56	5.0	1,326	76	5.7	1,899	82	4.3
	計	2,937	228	7.8	3,289	224	6.8	4,579	276	6.0
70～74	男	517	39	7.5	553	52	9.4	1,298	113	8.7
	女	505	39	7.7	486	31	6.4	1,053	52	4.9
	計	1,022	78	7.6	1,039	83	8.0	2,351	165	7.0
75～79	男	84	13	15.5	89	9	10.1	231	32	13.9
	女	354	26	7.3	383	28	7.3	311	21	6.8
	計	438	39	8.9	472	37	7.8	542	53	9.8
80歳以上	男	101	13	12.9	99	11	11.1	109	17	15.6
	女	352	42	11.9	379	29	7.7	285	28	9.8
	計	453	55	12.1	478	40	8.4	394	45	11.4
合 計	男	26,543	1,397	5.3	27,832	1,366	4.9	33,182	1,729	5.2
	女	18,505	898	4.9	21,213	1,037	4.9	26,472	1,151	4.3
	計	45,048	2,295	5.1	49,045	2,403	4.9	59,654	2,880	4.8

表2 大腸がん検診〈施設〉

年齢階級		平成27年度			平成28年度			平成29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	974	37	3.8	925	29	3.1	900	35	3.9
	女	540	28	5.2	632	21	3.3	576	32	5.6
	計	1,514	65	4.3	1,557	50	3.2	1,476	67	4.5
40～44	男	1,186	54	4.6	978	44	4.5	940	40	4.3
	女	627	20	3.2	596	28	4.7	608	28	4.6
	計	1,813	74	4.1	1,574	72	4.6	1,548	68	4.4
45～49	男	1,020	32	3.1	870	33	3.8	968	33	3.4
	女	610	24	3.9	645	29	4.5	698	29	4.2
	計	1,630	56	3.4	1,515	62	4.1	1,666	62	3.7
50～54	男	897	46	5.1	728	28	3.8	764	37	4.8
	女	548	15	2.7	546	26	4.8	610	29	4.8
	計	1,445	61	4.2	1,274	54	4.2	1,374	66	4.8
55～59	男	694	42	6.1	563	25	4.4	647	31	4.8
	女	406	13	3.2	422	22	5.2	498	28	5.6
	計	1,100	55	5.0	985	47	4.8	1,145	59	5.2
60～64	男	535	32	6.0	442	36	8.1	493	30	6.1
	女	261	16	6.1	258	16	6.2	321	10	3.1
	計	796	48	6.0	700	52	7.4	814	40	4.9
65～69	男	324	33	10.2	320	25	7.8	341	30	8.8
	女	138	4	2.9	151	7	4.6	163	37	22.7
	計	462	37	8.0	471	32	6.8	504	67	13.3
70～74	男	142	11	7.7	136	12	8.8	170	18	10.6
	女	53	4	7.5	46	2	4.3	62	4	6.5
	計	195	15	7.7	182	14	7.7	232	22	9.5
75～79	男	23	0	0	15	2	13.3	30	3	10.0
	女	10	2	20.0	6	1	16.7	7	0	0
	計	33	2	6.1	21	3	14.3	37	3	8.1
80歳以上	男	8	1	12.5	4	0	0	3	1	33.3
	女	3	0	0	1	0	0	2	0	0
	計	11	1	9.1	5	0	0	5	1	20.0
合 計	男	5,803	288	5.0	4,981	234	4.7	5,256	258	4.9
	女	3,196	126	3.9	3,303	152	4.6	3,545	197	5.6
	計	8,999	414	4.6	8,284	386	4.7	8,801	455	5.2

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、日本総合健診医学会の「優良総合健診施設」の認定を受け実施している。

今日、超高齢社会のわが国では「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る。

また、数多くの健康保険組合や事業所から指定医療機関として契約を締結しており、受診者が人間ドック料金の助成制度も利用できる等、より受診しやすい環境づくりを今後も継続していく。

(1) 人間ドック

人間ドックには、半日ドック、2時間ドック、1泊ドックの3つのコースを用意している。

半日ドックは午前中にすべての検査が終了する標準的なドック、2時間ドックは半日ドックの検査項目を簡素化し忙しい方でも気軽に受診いただけるドック、1泊

ドックは健康管理とリフレッシュを兼ねて時間にゆとりを持って受診いただけるドックである。

今年度、人間ドックの受診者数の合計は、8,240名、有所見者数5,750名、有所見率は69.8%であった。

表1 半日ドック等

年齢階級	性別	平成27年度			平成28年度			平成29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	89	44	49.4	70	41	58.6	75	49	65.3
	女	98	47	48.0	107	58	54.2	100	49	49.0
	計	187	91	48.7	177	99	55.9	175	98	56.0
35～39	男	323	173	53.6	313	184	58.8	300	168	56.0
	女	267	141	52.8	328	184	56.1	280	165	58.9
	計	590	314	53.2	641	368	57.4	580	333	57.4
40～44	男	709	471	66.4	649	408	62.9	644	443	68.8
	女	594	351	59.1	596	342	57.4	566	346	61.1
	計	1,303	822	63.1	1,245	750	60.2	1,210	789	65.2
45～49	男	832	590	70.9	801	564	70.4	824	578	70.1
	女	621	402	64.7	681	409	60.1	716	443	61.9
	計	1,453	992	68.3	1,482	973	65.7	1,540	1,021	66.3
50～54	男	888	653	73.5	888	622	70.0	869	653	75.1
	女	715	487	68.1	678	415	61.2	685	450	65.7
	計	1,603	1,140	71.1	1,566	1,037	66.2	1,554	1,103	71.0
55～59	男	729	535	73.4	786	591	75.2	817	629	77.0
	女	563	402	71.4	576	389	67.5	633	425	67.1
	計	1,292	937	72.5	1,362	980	72.0	1,450	1,054	72.7
60～64	男	511	406	79.5	517	397	76.8	546	424	77.7
	女	335	240	71.6	325	223	68.6	361	256	70.9
	計	846	646	76.4	842	620	73.6	907	680	75.0
65～69	男	315	258	81.9	301	238	79.1	297	241	81.1
	女	189	141	74.6	201	155	77.1	183	142	77.6
	計	504	399	79.2	502	393	78.3	480	383	79.8
70～74	男	149	123	82.6	115	108	93.9	140	120	85.7
	女	78	58	74.4	84	57	67.9	89	67	75.3
	計	227	181	79.7	199	165	82.9	229	187	81.7
75歳以上	男	69	56	81.2	72	60	83.3	78	70	89.7
	女	37	34	91.9	40	33	82.5	37	32	86.5
	計	106	90	84.9	112	93	83.0	115	102	88.7
合 計	男	4,614	3,309	71.7	4,512	3,213	71.2	4,590	3,375	73.5
	女	3,497	2,303	65.9	3,616	2,265	62.6	3,650	2,375	65.1
	計	8,111	5,612	69.2	8,128	5,478	67.4	8,240	5,750	69.8

(2) 肺ドック

肺ドックは、肺がんや慢性閉塞性肺疾患（COPD）の早期発見を目的としている。内容は、問診、呼吸器専門医による診察、胸部X線撮影、胸部CT撮影、喀痰細胞

診、肺機能検査である。また、肺がん、COPDの予防において重要な禁煙をはじめ、生活習慣改善のための指導にも取り組んでいる。

表1 肺ドック

年齢階級	性別	平成27年度			平成28年度			平成29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	1	0	0	0	0	—	0	0	—
	女	0	0	—	0	0	—	0	0	—
	計	1	0	0	0	0	—	0	0	—
40～44	男	2	0	0	0	0	—	0	0	—
	女	0	0	—	0	0	—	0	0	—
	計	2	0	0	0	0	—	0	0	—
45～49	男	3	1	33.3	0	0	—	0	0	—
	女	0	0	—	1	0	0	0	0	—
	計	3	1	33.3	1	0	0	0	0	—
50～54	男	2	0	0	0	0	—	0	0	—
	女	0	0	—	0	0	—	0	0	—
	計	2	0	0	0	0	—	0	0	—
55～59	男	6	3	50.0	2	1	50.0	1	1	100.0
	女	1	1	100.0	1	1	100.0	1	1	100.0
	計	7	4	57.1	3	2	66.7	2	2	100.0
60～64	男	6	2	33.3	1	0	0	1	0	0
	女	0	0	—	0	0	—	0	0	—
	計	6	2	33.3	1	0	0	1	0	0
65～69	男	6	2	33.3	2	0	0	1	1	100.0
	女	2	1	50.0	0	0	—	0	0	—
	計	8	3	37.5	2	0	0	1	1	100.0
70～74	男	1	0	0	0	0	—	0	0	—
	女	2	1	50.0	1	0	0	2	2	100.0
	計	3	1	33.3	1	0	0	2	2	100.0
75歳以上	男	12	9	75.0	9	2	22.2	8	2	25.0
	女	2	2	100.0	1	1	100.0	0	0	—
	計	14	11	78.6	10	3	30.0	8	2	25.0
合 計	男	39	17	43.6	14	3	21.4	11	4	36.4
	女	7	5	71.4	4	2	50.0	3	3	100.0
	計	46	22	47.8	18	5	27.8	14	7	50.0

(3) 循環器ドック

循環器ドックは、心疾患あるいは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実施することを目的としている。

内容は、問診、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ある。

当日中にすべての結果を説明し、結果に基づいた生活習慣改善等の保健指導を行っている。

(4) 脳ドック

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装置を使用して脳や血管等の撮影（MRI、MRA）をしている。

頭部MRIでは、T1強調画像・T2強調画像・FLAIR画像の3種類の撮像法を併用し、脳梗塞や出血、脳の加齢性変化、脳の萎縮の程度等を確認する。

頭・頸部MRAでは、動脈瘤や閉塞・狭窄等の有無を観察しながら病変の早期発見を目指している。

また、まれに脳腫瘍が見つかることもある。

今年度の受診者数は128名であり、有所見者数は30名、有所見率は23.4%であった（表1）。有所見の判定結果は以下のとおりである（表2）。

表1 脳ドック

年齢階級	性別	平成27年度			平成28年度			平成29年度※1		
		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	1	0	0	0	0	—	0	0	—
	計	1	0	0	0	0	—	0	0	—
35～39	男	2	1	50.0	0	0	—	1	1	100.0
	女	0	0	—	1	0	0	0	0	—
	計	2	1	50.0	1	0	0	1	1	100.0
40～44	男	5	2	40.0	2	1	50.0	0	0	—
	女	6	2	33.3	1	0	0	1	0	0
	計	11	4	36.4	3	1	33.3	1	0	0
45～49	男	13	6	46.2	2	1	50.0	2	1	50.0
	女	3	1	33.3	7	2	28.6	3	0	0
	計	16	7	43.8	9	3	33.3	5	1	20.0
50～54	男	29	12	41.4	26	11	42.3	23	3	13.0
	女	42	8	19.0	39	4	10.3	29	7	24.1
	計	71	20	28.2	65	15	23.1	52	10	19.2
55～59	男	44	15	34.1	37	6	16.2	26	8	30.8
	女	37	12	32.4	41	9	22.0	19	2	10.5
	計	81	27	33.3	78	15	19.2	45	10	22.2
60～64	男	15	4	26.7	18	4	22.2	6	1	16.7
	女	10	2	20.0	7	2	28.6	8	3	37.5
	計	25	6	24.0	25	6	24.0	14	4	28.6
65～69	男	3	1	33.3	0	0	—	1	0	0
	女	3	1	33.3	3	0	0	2	2	100.0
	計	6	2	33.3	3	0	0	3	2	66.7
70～74	男	2	0	0	1	1	100.0	2	1	50.0
	女	2	0	0	0	0	—	1	0	0
	計	4	0	0	1	1	100.0	3	1	33.3
75歳以上	男	3	1	33.3	1	1	100.0	1	1	100.0
	女	3	0	0	1	0	0	3	0	0
	計	6	1	16.7	2	1	50.0	4	1	25.0
合 計	男	116	42	36.2	87	25	28.7	62	16	25.8
	女	107	26	24.3	100	17	17.0	66	14	21.2
	計	223	68	30.5	187	42	22.5	128	30	23.4

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

※1 簡易脳ドック 合計3名（頸部MRA検査なし 男：1名／女：2名）含む

表2 脳ドック判定別有所見数

性別	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	皮下腫瘍	のう胞	くも膜のう胞	線状挫滅 (術後変化)	耳鼻咽喉所見	壁在血栓	脳室拡大 (水頭症)	部分的な萎縮 (脳卒中後変化)	線状陰影 (静脈)	透明中隔嚢胞	動脈狭窄	動脈瘤	動脈狭窄
男	62	16	24	5	1	1	2	0	1	3	1	1	1	0	1	1	4	2
女	66	14	20	5	0	0	0	1	0	3	0	0	0	1	0	2	8	0
計	128	30	44	10	1	1	2	1	1	6	1	1	1	1	1	3	12	2

※1 有所見者数から各判定ごとの有所見数（複数所見あり）

（５）いきいきライフドック

いきいきライフドックは要介護予防を目的としており、認知機能、運動機能、動脈硬化のリスク等の検査や栄養状態の確認を行っている。また、受診当日に医師による結果説明と保健指導を実施し、6カ月間の継続支援やその後のフォロー検査等も行っている。受診者個人の状態に合わせた生活習慣の改善を目指している。

6カ月間の継続支援には、もの忘れ・身体バランス・

動脈硬化・栄養バランスに関する4つのコースを設けており、受診者個人の目的に合ったコースを選択することで生活習慣の改善を支援している。

6カ月後のフォロー検査では、これまでの生活習慣の改善効果を確認する。その結果によって今後の取り組み内容を再度医師や保健師等と相談する機会を設け、将来において要介護状態にならないように支援していく。

表1 いきいきライフドック リスク判定結果

性別	平成27年度						平成28年度						平成29年度					
	リスク判定						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	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	0	0	0	0	0	0
女	6	0	0	1	0	5	1	0	0	0	0	1	2	0	0	0	2	0
計	8	0	0	2	0	6	2	0	0	0	0	2	2	0	0	0	2	0

6. その他の二次検診等

(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、市民健診等の一次健康診断で異常を指摘された方、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方、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方等である。

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等の検査を行う。この結果、病院等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。

今年度の受診者数は、7例で、詳細は下記に示すとおりである。

年齢（歳）	62±5（53-65）	備考
性別 男／女	4／3	
受診理由		
一次健康診断で異常を指摘	1	診察所見より
主治医指示で経過観察	2	
その他（本人希望等）	4	
結果		
専門医紹介	3	大動脈弁逆流、僧帽弁逆流、頸動脈プラークにて、専門医紹介
主治医にて経過観察	4	

(2) 胸部二次検査

胸部X線検査において要精密検査の判定を受けた受診者に対し、その後の治療や経過観察の必要性を判断することを目的とする検査である。

当協会では胸部二次検診と、じん肺・石綿健康診断のフォローアップを行っている。

胸部二次検診は企業、学校健診、人間ドック、神戸市肺がん検診等で行う胸部検診で要精検の判定を受けた受

診者を対象とし、精密検査としてCT撮影を行っている。

じん肺・石綿検診は、労働局から認定を受けた方を対象に年2回行っている。診察後、医師の指示のもとで胸部CT撮影を行い、撮影で得られたデータをもとに肺野と縦隔の観察に適した画像を構成し、画像から得られる情報をもとに医師が診断を行う。

表1 胸部二次検査実施数及び判定結果

年齢階級	性別	平成27年度				平成28年度				平成29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	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	2	2	0	0
	女	4	3	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0
	計	9	6	1	2	3	2	0	1	2	2	0	0
40～44	男	4	2	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0
	女	3	3	0	0	5	5	0	0	5	4	1	0
	計	7	5	1	1	6	6	0	0	6	5	1	0
45～49	男	1	1	0	0	3	2	1	0	4	2	2	0
	女	3	3	0	0	5	3	1	1	2	2	0	0
	計	4	4	0	0	8	5	2	1	6	4	2	0
50～54	男	3	2	0	1	4	4	0	0	1	1	0	0
	女	3	0	2	1	2	0	1	1	2	1	0	1
	計	6	2	2	2	6	4	1	1	3	2	0	1
55～59	男	8	2	6	0	7	5	2	0	6	2	4	0
	女	4	0	4	0	4	2	2	0	1	0	1	0
	計	12	2	10	0	11	7	4	0	7	2	5	0
60～64	男	15	2	13	0	20	3	17	0	17	2	15	0
	女	5	4	1	0	5	2	3	0	4	4	0	0
	計	20	6	14	0	25	5	20	0	21	6	15	0
65～69	男	31	2	28	1	54	6	47	1	31	0	31	0
	女	7	3	4	0	4	1	2	1	4	1	2	1
	計	38	5	32	1	58	7	49	2	35	1	33	1
70歳以上	男	78	5	73	0	85	6	79	0	63	0	63	0
	女	15	6	6	3	4	2	2	0	2	1	1	0
	計	93	11	79	3	89	8	81	0	65	1	64	0
合 計	男	145	19	122	4	176	29	146	1	125	10	115	0
	女	44	22	17	5	30	15	11	4	20	13	5	2
	計	189	41	139	9	206	44	157	5	145	23	120	2

(3) 骨粗鬆症検査（DXA法）

骨粗鬆症は、加齢、性、家族歴等の危険因子と、運動習慣、食生活等の生活習慣に関わる因子が影響し発症する慢性的な疾患である。骨粗鬆症を予防するには、生活習慣に関わる因子を見直し改善することが必要であり、検診は無症状の段階で骨粗鬆症及びその予備軍を発見し、早期に介入することを目的とする。

当協会では、健診センターと健康ライフプラザの両施設で、DXA法による骨量測定を行っており、人間ドックのオプション検査として基本的に左脚大腿骨頸部を測

定している。

また、医療機関からの紹介やQUS法によるスクリーニング検査で骨量減少疑いとなった受診者を対象とした二次検診では、検査内容に応じて左脚大腿骨頸部だけでなく腰椎も測定している。なお、骨量減少が指摘された方については、必要に応じ定期的にフォローアップも行っている。

検査数には、二次検診と人間ドックのオプション検査等の受診者が含まれる。

表1 骨粗鬆症検査実施数及び判定結果

年齢階級	性別	平成27年度					平成28年度					平成29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(%)
34歳以下	男	1	1	0	0	100.0	3	1	0	2	33.3	4	3	1	0	100.0
	女	5	0	0	5	0	7	0	1	6	14.3	1	0	0	1	0
	計	6	1	0	5	16.7	10	1	1	8	20.0	5	3	1	1	80.0
35～39	男	1	0	0	1	0	6	0	1	5	16.7	7	0	0	7	0
	女	11	0	3	8	27.3	16	2	1	13	18.8	10	1	1	8	20.0
	計	12	0	3	9	25.0	22	2	2	18	18.2	17	1	1	15	11.8
40～44	男	6	0	2	4	33.3	10	0	1	9	10.0	5	0	1	4	20.0
	女	49	0	7	42	14.3	32	0	1	31	3.1	25	0	2	23	8.0
	計	55	0	9	46	16.4	42	0	2	40	4.8	30	0	3	27	10.0
45～49	男	10	1	2	7	30.0	13	0	3	10	23.1	14	0	4	10	28.6
	女	82	7	12	63	23.2	85	5	14	66	22.4	86	4	13	69	19.8
	計	92	8	14	70	23.9	98	5	17	76	22.4	100	4	17	79	21.0
50～54	男	17	2	4	11	35.3	31	3	9	19	38.7	29	2	10	17	41.4
	女	150	19	35	96	36.0	104	10	26	68	34.6	103	10	30	63	38.8
	計	167	21	39	107	35.9	135	13	35	87	35.6	132	12	40	80	39.4
55～59	男	12	2	1	9	25.0	28	2	5	21	25.0	32	3	6	23	28.1
	女	141	29	55	57	59.6	144	22	41	81	43.8	161	23	46	92	42.9
	計	153	31	56	66	56.9	172	24	46	102	40.7	193	26	52	115	40.4
60～64	男	13	0	1	12	7.7	14	1	2	11	21.4	13	2	5	6	53.8
	女	131	48	38	45	65.6	104	33	40	31	70.2	124	29	44	51	58.9
	計	144	48	39	57	60.4	118	34	42	42	64.4	137	31	49	57	58.4
65～69	男	14	2	9	3	78.6	16	3	5	8	50.0	9	1	1	7	22.2
	女	107	43	34	30	72.0	101	41	31	29	71.3	82	30	26	26	68.3
	計	121	45	43	33	72.7	117	44	36	37	68.4	91	31	27	33	63.7
70～74	男	21	5	7	9	57.1	10	1	4	5	50.0	8	2	2	4	50.0
	女	70	34	29	7	90.0	61	31	20	10	83.6	55	25	23	7	87.3
	計	91	39	36	16	82.4	71	32	24	15	78.9	63	27	25	11	82.5
75歳以上	男	18	9	4	5	72.2	10	6	2	2	80.0	11	3	4	4	63.6
	女	70	39	26	5	92.9	53	21	24	8	84.9	54	32	18	4	92.6
	計	88	48	30	10	88.6	63	27	26	10	84.1	65	35	22	8	87.7
合 計	男	113	22	30	61	46.0	141	17	32	92	34.8	132	16	34	82	37.9
	女	816	219	239	358	56.1	707	165	199	343	51.5	701	154	203	344	50.9
	計	929	241	269	419	54.9	848	182	231	435	48.7	833	170	237	426	48.9

(4) 上部消化管内視鏡検査（胃内視鏡検査）

当協会は、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中で、胃内視鏡検査を協力検査医と協会のスタッフの協力体制のもとで行っている。

胃内視鏡検査の受診者数は、平成27年から29年にかけて、健診センター・健康ライフプラザの両方において増加傾向にある（表1）。

診断は、がん（早期及び進行）や潰瘍の他、6年前に治療が保険適応となった「ヘリコバクターピロリ菌感染性胃炎（萎縮性胃炎や腸上皮化生）」や現代病である「逆流性食道炎」等で、医療機関での治療に結びつけている。

2015年日本消化器がん検診学会が『対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアル2015版』発表し、翌2016年厚

生労働省より、市民健診の胃がん検診を、胃部X線検査と上部消化管内視鏡検査（胃内視鏡検査）との併用で行うと通達が出された。消化器内視鏡専門医の絶対数の不足等の種々の制約があるが、神戸市は2017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、内一名は当協会医師）のもと、種々の問題・課題を討議決定してきた。その結果、胃内視鏡検査による神戸市胃がん検診は、当協会健診センターと健康ライフプラザを含む71機関で実施されることとなった。当協会では、平成30年1月より健康ライフプラザで、2月より健診センターで実施している。

今年度の有所見数は、逆流性食道炎、萎縮性胃炎、びらん性胃炎、胃潰瘍、十二指腸潰瘍の順であった。

表1 内視鏡検査

年齢階級	性別	平成27年度			平成28年度			平成29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	60	2	3.3	48	0	0	54	0	0
	女	27	0	0	35	0	0	38	2	5.3
	計	87	2	2.3	83	0	0	92	2	2.2
35～39	男	294	21	7.1	328	14	4.3	331	10	3.0
	女	191	10	5.2	254	5	2.0	235	7	3.0
	計	485	31	6.4	582	19	3.3	566	17	3.0
40～44	男	563	54	9.6	583	29	5.0	624	36	5.8
	女	366	16	4.4	404	12	3.0	403	15	3.7
	計	929	70	7.5	987	41	4.2	1,027	51	5.0
45～49	男	576	60	10.4	678	54	8.0	743	56	7.5
	女	398	17	4.3	503	16	3.2	528	27	5.1
	計	974	77	7.9	1,181	70	5.9	1,271	83	6.5
50～54	男	599	63	10.5	646	69	10.7	702	69	9.8
	女	440	26	5.9	498	18	3.6	530	21	4.0
	計	1,039	89	8.6	1,144	87	7.6	1,232	90	7.3
55～59	男	510	67	13.1	618	71	11.5	702	86	12.3
	女	393	39	9.9	457	21	4.6	502	40	8.0
	計	903	106	11.7	1,075	92	8.6	1,204	126	10.5
60～64	男	453	63	13.9	469	57	12.2	534	59	11.0
	女	282	25	8.9	289	25	8.7	352	22	6.3
	計	735	88	12.0	758	82	10.8	886	81	9.1
65～69	男	358	51	14.2	371	47	12.7	395	50	12.7
	女	166	22	13.3	195	15	7.7	209	20	9.6
	計	524	73	13.9	566	62	11.0	604	70	11.6
70～74	男	147	28	19.0	156	31	19.9	235	29	12.3
	女	46	4	8.7	61	5	8.2	96	10	10.4
	計	193	32	16.6	217	36	16.6	331	39	11.8
75歳以上	男	48	7	14.6	51	12	23.5	54	11	20.4
	女	18	4	22.2	22	4	18.2	27	7	25.9
	計	66	11	16.7	73	16	21.9	81	18	22.2
合 計	男	3,608	416	11.5	3,948	384	9.7	4,374	406	9.3
	女	2,327	163	7.0	2,718	121	4.5	2,920	171	5.9
	計	5,935	579	9.8	6,666	505	7.6	7,294	577	7.9

（５）睡眠時無呼吸スクリーニング検査

睡眠時無呼吸症候群（sleep apnea syndrome；SAS）とは、睡眠時に無呼吸を繰り返す病気である。

SASは、睡眠障害から日中の強い眠気を引き起こし交通事故や労働災害の要因となったり、血液中の酸素濃度が下がることにより高血圧や動脈硬化性疾患等の危険性を高める。自覚症状に乏しい場合もあり、近年、運転事業者、運転業務従事者等に対し、SASのスクリーニング検査が推奨されるようになってきている。

当協会では、パルスオキシメーターを用い、無呼吸に伴う低酸素血症の頻度からSASの存在を推定するスク

リーニング検査を行っている。

対象者は自動車関係の交通事業に関わる方の中から、各事業所の基準により選ばれる。

今年度は159人の受診者があり、うち事業所からの申し込みで受診された方が100人、人間ドックで受診された方が59人であった。

うち、男性が151名、女性8名で、圧倒的に男性が多く、平均年齢は48±10歳であった。

67例において医療機関受診を必要とし、受診勧奨を行った。

（６）もの忘れリスク健診

当健診は認知機能低下を1つのスタンドポイントとした要介護予防を目的として平成28年度から開始している。介護が必要になる主な原因として、脳卒中、認知症、高齢による衰弱、骨折・転倒が挙げられていることから、MCI（軽度認知障害）のスクリーニングに加えて、75歳以上を境界とした自然老化、生活習慣病や循環器疾患の既往、フレイル（加齢に伴い心身の予備能力が低下した状態であり要介護の前段階）、またフレイルを招くリスクであるロコモティブシンドロームやサルコペニアに対する一次予防を目指している。

健診の内容は、身体計測（身長・体重・血圧・握力）、問診3種（脳と体の健康チェック・生活機能チェックリスト^{*1}・ロコモ25）、認知機能スクリーニングとして用いている「もの忘れ相談プログラム（日本光電：MSP-1100）」を検査項目とし、当該各検査項目の集計後、エイ

ジングドミノ^{*2}に基づいた総合機能判定を行い、面談形式で結果説明と個人のリスクに応じた生活指導を実施している。

受診対象者は、要介護認定を受けていない方で、今年度受診者は58人であった。それぞれの結果は表1～5に示している。もの忘れ相談プログラムでは、12点以下が「物忘れが始まっている可能性が疑われる」状態で、全体で19.0%、74歳以下で3.4%、75歳以上で15.5%が12点以下となった。総合機能結果ではロコモティブシンドロームリスクが63.8%（37人）を占める結果となり、内16.2%（6人）が骨粗鬆症の治療中であった。生活機能チェックリストにおいて社会的・心理的側面の評価は問診内容によるもので受診者の主観的健康観に影響される懸念はあるが、認知機能向上やうつ予防を必要とする者が多かった。

*1：生活機能チェックリスト

こころとからだの健康や生活機能の低下等を確認し、介護が必要な状態にならないようにすることを目的として、厚生労働省のガイドラインに基づき作成された調査票

*2：エイジングドミノ 臨床血圧脈波研究会 Arterial Stiffness No21 2015 山田容子・秋下雅弘

表1 「もの忘れリスク健診」年齢別実施状況（平成29年4月6日～平成30年3月22日）

年齢（歳）	60未満	60～64	65～69	70～74	75～79	80以上	合 計
男 性	0	1	2	2	2	5	12
女 性	1	2	7	10	15	11	46
合 計	1	3	9	12	17	16	58

（単位：人）

表2 「生活機能チェックリスト*1」項目別リスク該当者数

該 当	総合結果	生活機能	運動機能	栄 養	口腔機能	閉じこもり	認知症	うつ
あ り	51	2	8	0	15	0	17	24
な し	7	56	50	58	43	58	41	34

（単位：人）

表3 「もの忘れ相談プログラム」結果

12点以下	11	13点以上	47
内訳	74歳以下 2 75歳以上 9		（単位：人）

表4 「ロコモ25」問診結果

ロコモ度	リスクなし	I（7点以上）	II（16点以上）	合 計
男 性	7	3	2	12
女 性	17	17	12	46
合 計	24	20	14	58

（単位：人）

表5 エイジングドミノ*2に基づいた「総合機能結果」内訳

	リスクなし	老化要因	臓器老化	ロコモティブ シンドローム	フレイル	合 計
該当者数（人）	1	4	16	37	0	58
%	1.7	6.9	27.6	63.8	0	100

ロコモティブシンドロームの37人に11人のサルコペニアが含まれる。

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。

今年度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1名、女性3名、年齢層は40歳代、50歳代、60歳代、70歳代が各1名ずつであった。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、全員が再診4まで（最後まで）受診して終了された。

治療終了時の禁煙状況について、バレニクリンのみによる治療を受けた2名は禁煙を継続できていた。ニコチンパッチのみによる治療を受けた2名のうち1名は、喫煙本数は減ったものの途中で喫煙を再開していた。もう1名は禁煙を継続できた。

治療による副作用について、ニコチンパッチのみによる治療を受けた1名において、パッチ貼付部位に発赤と掻痒感を認めた。皮膚科を受診され、外用薬を併用し貼付時間も短くする等工夫しながらパッチによる禁煙治療を継続したが、治療中に喫煙を再開された。また、バレニクリンのみによる治療を受けた1名にも副作用として嘔気が出現したが、対症療法として内服の処方やバレニクリン用量の減量等を行い、最終的には禁煙を継続できていた。

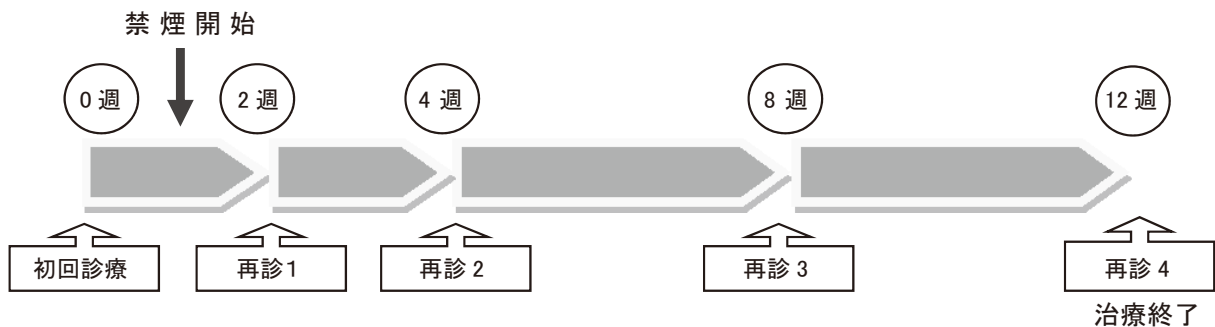


図1 禁煙外来のスケジュール

8. 保健指導

(1) 特定保健指導

特定保健指導とは、平成20年4月から医療保険者（国保・被用者保険）に義務づけられた内臓脂肪型肥満（メタボリックシンドローム）に着目した検査項目による特定健康診査結果により、健康の保持に努める必要がある方に対し、毎年度、計画的に実施する、動機付け支援・積極的支援をいう。特定保健指導の動機付け支援・積極的支援の対象者基準（階層化）や指導内容、保健指導実施者については「高齢者の医療の確保に関する法律」等

による。

初回面接から6カ月経過後に、身体状況や生活習慣に変化が見られたかについて確認する評価を実施した最終評価実施者数と、最終評価が得られずに対象者への確認回数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。

今年度の特定保健指導は実施中であるため、平成28年度に実施した特定保健指導の状況について示す。

① 地域保健

神戸市国民健康保険と集合契約Bとして受託した特定保健指導の実施状況は、以下の通りである。

a. 巡回型特定保健指導（健診センター）

対象者に案内を送付し、申し込みのあった方に対して日時の詳細決定後、指定の会場において特定保健指導を実施している。特定健診受診者における特定保健指導対象者は3,362名で、内初回指導実施者数は184名であり、初回実施率は5.5%である。最終評価実施者数と勧奨後終了者数を合計した終了者数は174名であり初回指導実施者数の94.6%である。特定保健指導開始後、服薬開始、資格喪失等で途中終了となった方の

割合は5.4%である。

b. 施設内保健指導（健康ライフプラザ）

原則、特定健診受診後、当日結果を基に、対象者すべてに対して希望の有無にかかわらず特定保健指導を実施している。特定健診受診者における特定保健指導対象者は406名で、内初回指導実施者数は327名であり、初回指導実施率は80.5%である。最終評価実施者数と勧奨後終了者数を合計した終了者数は204名であり初回指導実施者数の62.4%である。特定保健指導開始後、服薬開始、資格喪失等で途中終了となった方の割合は37.6%である。

表1 巡回型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	終了者数	最終評価実施者数	中途終了
40～44	男	110	0	0	0	0
	女	12	0	0	0	0
	計	122	0	0	0	0
45～49	男	111	0	0	0	0
	女	19	2	1	1	1
	計	130	2	1	1	1
50～54	男	93	4	3	3	1
	女	21	1	1	1	0
	計	114	5	4	4	1
55～59	男	69	1	1	1	0
	女	26	2	1	1	1
	計	95	3	2	2	1
60～64	男	172	7	6	6	1
	女	53	5	3	3	2
	計	225	12	9	9	3
合 計	男	555	12	10	10	2
	女	131	10	6	6	4
	計	686	22	16	16	6

表2 施設内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	終了者数	最終評価実施者数	中途終了
40～44	男	27	25	10	9	15
	女	3	3	0	0	3
	計	30	28	10	9	18
45～49	男	18	12	5	5	7
	女	7	5	1	1	4
	計	25	17	6	6	11
50～54	男	21	12	2	2	10
	女	1	1	0	0	1
	計	22	13	2	2	11
55～59	男	21	16	12	12	4
	女	5	5	3	3	2
	計	26	21	15	15	6
60～64	男	31	22	11	11	11
	女	14	10	3	3	7
	計	45	32	14	14	18
合 計	男	118	87	40	39	47
	女	30	24	7	7	17
	計	148	111	47	46	64

表3 巡回型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 実施者数	回 了者数	最終評価 実施者数	中途終了
40～44	男	89	5	5	2	0
	女	33	3	3	3	0
	計	122	8	8	5	0
45～49	男	74	5	4	3	1
	女	40	5	5	3	0
	計	114	10	9	6	1
50～54	男	72	4	4	4	0
	女	52	3	3	3	0
	計	124	7	7	7	0
55～59	男	50	4	3	3	1
	女	39	1	1	1	0
	計	89	5	4	4	1
60～64	男	104	7	7	6	0
	女	120	10	9	8	1
	計	224	17	16	14	1
65～69	男	691	36	36	34	0
	女	414	18	17	16	1
	計	1,105	54	53	50	1
70～74	男	614	41	41	38	0
	女	284	20	20	18	0
	計	898	61	61	56	0
合 計	男	1,694	102	100	90	2
	女	982	60	58	52	2
	計	2,676	162	158	142	4

表4 施設内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 実施者数	回 了者数	最終評価 実施者数	中途終了
40～44	男	11	11	7	6	4
	女	7	7	6	6	1
	計	18	18	13	12	5
45～49	男	6	6	5	5	1
	女	5	5	5	4	0
	計	11	11	10	9	1
50～54	男	8	5	5	5	0
	女	8	6	3	2	3
	計	16	11	8	7	3
55～59	男	5	4	1	1	3
	女	6	4	4	4	0
	計	11	8	5	5	3
60～64	男	10	9	5	5	4
	女	11	10	9	8	1
	計	21	19	14	13	5
65～69	男	103	84	63	61	21
	女	25	22	16	16	6
	計	128	106	79	77	27
70～74	男	39	32	21	19	11
	女	14	11	7	6	4
	計	53	43	28	25	15
合 計	男	182	151	107	102	44
	女	76	65	50	46	15
	計	258	216	157	148	59

表5 地域保健特定保健指導実施状況合計（積極的支援）

年齢階級	性別	対象者数	初 実施者数	回 了者数	最終評価 実施者数	中途終了
40～44	男	137	25	10	9	15
	女	15	3	0	0	3
	計	152	28	10	9	18
45～49	男	129	12	5	5	7
	女	26	7	2	2	5
	計	155	19	7	7	12
50～54	男	114	16	5	5	11
	女	22	2	1	1	1
	計	136	18	6	6	12
55～59	男	90	17	13	13	4
	女	31	7	4	4	3
	計	121	24	17	17	7
60～64	男	203	29	17	17	12
	女	67	15	6	6	9
	計	270	44	23	23	21
合 計	男	673	99	50	49	49
	女	161	34	13	13	21
	計	834	133	63	62	70

表6 地域保健特定保健指導実施状況合計（動機付け支援）

年齢階級	性別	対象者数	初 実施者数	回 了者数	最終評価 実施者数	中途終了
40～44	男	100	16	12	8	4
	女	40	10	9	9	1
	計	140	26	21	17	5
45～49	男	80	11	9	8	2
	女	45	10	10	7	0
	計	125	21	19	15	2
50～54	男	80	9	9	9	0
	女	60	9	6	5	3
	計	140	18	15	14	3
55～59	男	55	8	4	4	4
	女	45	5	5	5	0
	計	100	13	9	9	4
60～64	男	114	16	12	11	4
	女	131	20	18	16	2
	計	245	36	30	27	6
65～69	男	794	120	99	95	21
	女	439	40	33	32	7
	計	1,233	160	132	127	28
70～74	男	653	73	62	57	11
	女	298	31	27	24	4
	計	951	104	89	81	15
合 計	男	1,876	253	207	192	46
	女	1,058	125	108	98	17
	計	2,934	378	315	290	63

② 産業保健

平成28年度は出張実施として3つの医療保険者から、施設実施として集合契約または委託契約を締結した医療保険者等から受託し、特定保健指導を実施した。

表1 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	終了者数	最終評価実施者数	中途終了
40～44	男	18	8	8	3
	女	2	1	1	1
	計	20	9	9	4
45～49	男	13	4	4	2
	女	1	1	1	0
	計	14	5	5	2
50～54	男	20	12	10	1
	女	0	0	0	0
	計	20	12	10	1
55～59	男	14	8	8	2
	女	4	1	1	2
	計	18	9	9	4
60～64	男	4	2	2	1
	女	0	0	0	0
	計	4	2	2	1
合 計	男	69	34	32	9
	女	7	3	3	3
	計	76	37	35	12

* 4名については支援継続中

* 初回支援のみの契約で実施した人数も含む。

* 終了者数＝最終評価者数＋勧奨後終了者数

表2 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	中途終了
40～44	男	5	3	3	1
	女	4	1	0	1
	計	9	4	3	2
45～49	男	3	0	0	0
	女	3	0	0	0
	計	6	0	0	0
50～54	男	3	2	1	1
	女	3	2	2	0
	計	6	4	3	1
55～59	男	4	4	3	0
	女	4	4	3	0
	計	8	8	6	0
60～64	男	7	7	7	0
	女	3	2	2	0
	計	10	9	9	0
65～69	男	14	13	13	0
	女	3	3	3	0
	計	17	16	16	0
70～74	男	4	3	2	1
	女	2	2	2	0
	計	6	5	4	1
合 計	男	40	32	29	3
	女	22	14	12	1
	計	62	46	41	4

* 3名については支援継続中

* 初回支援のみの契約で実施した人数も含む。

* 終了者数＝最終評価者数＋勧奨後終了者数

(2) 健康相談

生活習慣病対策は、健康寿命を延伸、医療費の適正化を図るために極めて重要である。平成27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方（未受診者）や一定の基準値を超えた方に対し受診勧奨を行っている。

① 地域保健

a. 神戸市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、原則特定保健指導対象者を除く受診者全員に対し、特定健診結果を正しく理解し、適切な受療・生活習慣改善に取り組めるよう当日の身体・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、個別に対面で健診結果を渡し、結果説明及び必要に応じて受診勧奨を行っている（表1）。対象者に対する結果説明の実施率は95.5%で、受診勧奨の実施率は97.9%であり、セット健診における当日の結果説明が定着しつつある。

表1 受診勧奨対象者（要医療基準値）

種別	基準値		
血圧	140以上／90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28年	2,635件
ALT	51IU/l以上	平成29年	3,454件
γ-GPT	101IU/l以上	受診勧奨件数	
尿酸値	8.0mg/dl以上	平成28年	1,175件
血清クレアチニン	男性 1.3mg/dl以上	平成29年	1,969件
	女性 1.0mg/dl以上		
尿蛋白	+ 以上		
尿潜血	2+ 以上		

b. 神戸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方に対して受診勧奨を行っている（表3）。

表2 未受診者勧奨事業（勧奨基準値）

種別	基準値
血圧	160以上／100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

※いずれも前回値で未受診の対象のみ

表3 未受診者勧奨事業（実施状況）

種別	実施人数
血圧	201
HbA1c	245
LDLコレステロール	109
尿蛋白	15
延べ合計	570
実数合計	520

c. 相談業務

健診・検査を受ける前後で生じるさまざまな疑問や相談ごと、及び日常生活の改善に関する助言等を電話・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	638
面 接	2
計	640

表5 健康相談内容

相談内容	相談件数
身体（BMI・腹囲）	9
血圧	28
脂質（中性脂肪・HDL・LDL）	101
肝機能（AST・ALT・ γ GTP）	28
糖代謝（血糖・HbA1c・尿糖）	81
腎機能（尿蛋白・尿潜血・Cre・eGFR）	78
貧血（RBC・血色素量・Ht値）	19
尿酸	12
肝炎（B型・C型）	12
胸部X線	36
心電図	58
眼底	50
骨粗鬆症	21
睡眠時無呼吸症候群	2
胃がん検診	148
大腸がん検診	13
子宮がん検診	16
乳がん検診	22
前立腺がん検診	23
肺がん検診	8
その他のがん検診	8
ストレスチェック関連	1
その他	259
計	1,033

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、1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等がある。二次検査及び受診の勧奨や運動・

栄養等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	300
1泊ドック	138
労災二次	99
計	537

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	85
禁煙	4
アルコール	11
高血圧	22
糖尿病	16
脂質異常	29
高尿酸血症	6
肝障害	2
貧血	0
乳房	0
子宮	1
更年期	6
不眠	13
慢性疲労	3
眼精疲労	7
腰痛	8
関節疾患	21
アレルギー	2
メンタル（全般）	10
特になし	8
その他	160
計	414

b. 出張健康相談

依頼のあった事業所1カ所に対して、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。

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”を実施している。

また、神戸市医師会医療センターと連携し、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）等を経てきた。さらに平成21年度から5年間、「女性特有のがん検診」が実施され、今年度は「新たなステージに入ったがん検診総合支援事業」として、20歳の無料クーポン券による検診、及び若年層の未受診者へのハガキによる受診勧奨が実施された。

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、際立って多い40～44歳には、神戸市が独自に実施している「40歳総合健診」（無料）によるものが含まれる。50～54歳、30～34歳がこれに続く。“ASC-US”以上の要精検率は、34歳以下で特に高く、HPV（ヒトパピローマウイルス）感染に起因するもの

と思われる。

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。今年度、標本作製方法に液状処理細胞診（LBC）を導入したことにより、不適正検体率低減及び要精検率向上に大きな成果が見られた。

【検診実施方法について】

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27年度よりベセスダシステムによる分類（表3）とし、標本作製方法は、今年度よりLBCとした。

検査成績報告後の追跡調査は当協会が行い、統計結果を神戸市へ報告する一方、関係医療機関へ情報提供する等、連携して検診事業の精度向上に努めている。

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	1,475	0.5	1,374	49	6	34	4	0	0	0	0	0	93	6.3
25～29	1,264	0.6	1,188	29	7	19	13	0	1	0	0	0	69	5.5
30～34	2,875	0.2	2,737	54	23	20	32	0	2	0	0	0	131	4.6
35～39	1,355	0.3	1,307	18	7	11	7	1	0	0	0	0	44	3.2
40～44	6,060	0.3	5,842	91	20	50	36	0	3	0	1	0	201	3.3
45～49	2,402	0.2	2,342	26	8	13	7	0	0	1	0	0	55	2.3
50～54	2,990	0.4	2,920	25	13	10	8	1	0	0	0	0	57	1.9
55～59	1,511	0.9	1,470	9	4	8	5	1	0	0	1	0	28	1.9
60～64	2,214	0.8	2,177	7	4	3	6	0	0	0	0	0	20	0.9
65～69	1,706	0.5	1,683	4	4	1	4	0	2	0	0	0	15	0.9
70～74	1,947	0.6	1,912	5	5	3	8	2	0	0	1	0	24	1.2
75～79	518	1.2	506	2	1	0	2	1	0	0	0	0	6	1.2
80歳以上	395	0.5	386	2	0	1	3	1	0	0	0	0	7	1.8
計	26,712	0.4	25,844	321	102	173	135	7	8	1	3	0	750	2.8

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29年度	26,712	0.4	2.8
平成28年度	26,759	2.5	2.0
平成27年度	32,425	5.5	2.1

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
A 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）

神戸市内の医療機関において、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。

表4に今年度の「子宮がん細胞診成績・一般診療」を示した。標本作製方法は直接塗抹法とLBCを合わせた

ものである。

不適正検体率は、子宮頸部では0.1%、子宮体部では1.7%であった。要精検率は、子宮頸部では80歳以上を除くと39歳以下が高く、子宮体部では45～69歳に限られている。

表4 子宮がん細胞診成績・一般診療

年齢階級	子宮頸部					子宮体部				
	検査数	不適正 検体数	不適正 検体率 (%)	要精検数	要精 検率 (%)	検査数	不適正 検体率 (%)	要精 検率 (%)	要精検数	要精 検率 (%)
19歳以下	11	0	0	2	18.2	0	0	0	0	0
20～24	134	0	0	7	5.2	1	0	0	0	0
25～29	289	1	0.3	25	8.7	0	0	0	0	0
30～34	334	0	0	18	5.4	1	0	0	0	0
35～39	338	0	0	22	6.5	8	0	0	0	0
40～44	390	0	0	18	4.6	18	0	0	0	0
45～49	413	0	0	12	2.9	45	1	2.2	5	11.1
50～54	414	0	0	14	3.4	84	2	2.4	5	6.0
55～59	337	1	0.3	6	1.8	34	1	2.9	1	2.9
60～64	202	1	0.5	1	0.5	17	0	0	0	0
65～69	151	1	0.7	4	2.6	12	0	0	3	25.0
70～74	97	0	0	1	1.0	6	0	0	0	0
75～79	65	0	0	2	3.1	2	0	0	0	0
80歳以上	41	0	0	5	12.2	1	0	0	0	0
計	3,216	4	0.1	137	4.3	229	4	1.7	14	6.1

(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状況を表1に示した。検査数は、男女ともに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高さが窺える。男性の要精検例2件もこの年齢層であった。また、40～44歳は、神戸市が独自に実施している「40歳総合健診」（無料）によるものが多数含まれる。

年度別検査状況推移（表2）を見ると、検査数は減少傾向にあるが、これは高危険群の判定基準が見直されたためである。また、要精検数は少数ながら実績を挙げている。

喫煙率の変化、代替品の普及等により、中心型肺癌は減少し末梢型肺癌は増加している。喀痰細胞診が発見の契機となった肺癌の多くは、CTを含む胸部X線で無所見であること、耳鼻咽喉科領域における癌発見例も見られること等から、継続的な実施が必要である。

〔補足〕

高危険群：50歳以上の男・女で、喫煙指数（1日平均喫煙本数×喫煙年数）が600以上（過去における喫煙者を含む）であることが質問票によって確認された者。なお、過去に実施した質問票の内容も参照して高危険群の判定を行う。

表1 男女別年齢階級別検査状況

年齢階級	性別	検査数	要精検数	要精検率（％）
35～39	男	0	0	－
	女	0	0	－
	計	0	0	－
40～44	男	368	0	0
	女	533	0	0
	計	901	0	0
45～49	男	225	0	0
	女	242	0	0
	計	467	0	0
50～54	男	202	0	0
	女	265	0	0
	計	467	0	0
55～59	男	216	0	0
	女	296	0	0
	計	512	0	0
60～64	男	386	0	0
	女	490	0	0
	計	876	0	0
65～69	男	1,129	0	0
	女	806	0	0
	計	1,935	0	0
70～74	男	1,111	2	0.24
	女	691	0	0
	計	1,802	2	0.15
75～79	男	417	0	0
	女	243	0	0
	計	660	0	0
80歳以上	男	263	0	0
	女	176	0	0
	計	439	0	0
合 計	男	4,317	2	0.06
	女	3,742	0	0
	計	8,059	2	0.03

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29年度	男	4,317	2	0.06
	女	3,742	0	0
	計	8,059	2	0.03
平成28年度	男	4,246	2	0.06
	女	4,113	1	0.04
	計	8,359	3	0.05
平成27年度	男	4,576	7	0.19
	女	5,268	0	0
	計	9,844	7	0.10

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。

共済組合等の、組合員の健康維持増進を図るために実施したい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つなげるための検査と位置づけ、受託している。

【検査の流れについて】

- ① 希望者に対して、自己採取器具、受検票等を送付する。
- ② 受検者は、自宅で子宮頸部の粘膜細胞を採取し、当協会へ返送する。
- 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に示した。

検査数は40～44歳をピークに、40歳代が全検査数の48.4%を占めている。次に30歳代の24.3%、50歳代の22.3%と続く。一方、陽性率を見ると、34歳以下で高く、35～59歳ではほぼ一定、高齢層にも高値が見られた。

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	17	5	29.4
25～29	404	51	12.6
30～34	412	34	8.3
35～39	541	28	5.2
40～44	792	42	5.3
45～49	715	31	4.3
50～54	526	23	4.4
55～59	348	17	4.9
60～64	113	8	7.1
65～69	24	1	4.2
70～74	20	3	15.0
75～79	5	2	40.0
80歳以上	1	0	0
計	3,918	245	6.3

表2 HPV検査実施状況推移

	検査数	陽性数	陽性率（%）
平成29年度	3,918	245	6.3
平成28年度	4,107	232	5.6
平成27年度	3,715	167	4.5

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。平成28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。

今年度に行ったサルモネラ保菌検査は63,266件で、78

件が陽性であった。一方、腸管出血性大腸菌保菌検査は64,572件で、11件が陽性であった。また、赤痢保菌検査は63,272件、陽性は検出されなかった。

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。今年度は、O4群21.8%、O7群20.5%、O8群47.4%、その他10.3%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29年度	63,272	63,266	64,572	0	78	11
平成28年度 ^{※1}	78,729	78,728	85,785	1	51	12
平成27年度	70,811	70,876	73,220	0	19	5

※1 平成28年度6月より遺伝子検査法（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29年度	赤痢菌	7	0	
	腸チフス菌	9	0	
	パラチフス菌	0	0	
	腸管出血性大腸菌O-157	119	9	VT I・II（6名） VT IIのみ（3名）
平成28年度	赤痢菌	13	1	<i>Shigella flexneri</i> 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）
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）

12. 環境測定

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」、各種講習会等に継続して参加し、「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。

今年度の測定件数は表1に示すとおり、測定受託事業所数68、年2回の実施を含めた延べ事業場数は131と平成28年度から増加し、測定単位作業場所数も462、測定点数3,312と増加した。これは昨年度同様、印刷、洗浄、塗装業務等に使用される有機溶剤並びに特別有機溶剤等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7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。

事務所衛生基準規則等の空気環境測定

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等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27年度		平成28年度		平成29年度	
事業所数（延べ数）		59（113）		60（109）		68（131）	
測定項目	測定箇所数	単位作業場所	測定点	単位作業場所	測定点	単位作業場所	測定点
粉 じ ん	重量法	23	23	27	27	43	43
	相対濃度法	23	170	27	187	43	329
	個人暴露	5	10	6	8	6	8
特定化学物質（金属類を除く）		101	670	106	702	97	645
特定化学物質（金属類）		33	235	22	139	23	156
金 属 類		4	44	3	31	5	64
分 析 の み		2	54	2	54	2	54
有 機 溶 剤		104	729	165	998	203	1,431
騒 音 測 定		10	106	18	221	22	294
局 所 排 気 装 置		6	96	6	96	18	288
計		311	2,137	382	2,463	462	3,312

表2 空気環境測定等件数（測定点数）

測 定 項 目	平成27年度	平成28年度	平成29年度
事 務 所 衛 生 基 準	918	1,001	1,002
喫 煙 対 策	0	1	0
計	918	1,002	1,002

13. 食品検査

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等の微生物汚染の検査を通して施設衛生状況を調査する。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。平成30年度、HACCPによる衛生管理の制度化が制定される予定である。そのなかで、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。

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) 食品の苦情等に基づく異物の同定検査
- (3) 食品の品質保持期限等の設定のための保存検査
- (4) 調理器具類、従事者手指等のふき取り検査（衛生調査）、検査結果に基づく衛生指導（文書、現場指導）

結果

今年度の検査実績は、検体数で5,498件、検査項目数で9,450件であり（表1）、内訳は微生物検査が8,594項目（表2）、理化学検査が856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400施設に対し実施し、現場での助言、文書助言、衛生講習会等を実施し、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27年度	平成28年度	平成29年度
検 体 数	5,347	5,605	5,498
延べ検査項目数	10,084	9,793	9,450

※検体数、延べ検査項目数は、ふき取り検査件数を含む。

表2 細菌検査件数

検査項目	平成27年度	平成28年度	平成29年度
大 腸 菌 群	3,652	3,730	3,974
一 般 生 菌 数	1,836	1,683	1,724
腸 炎 ビ ブ リ オ	86	84	83
黄 色 ブ ド ウ 球 菌	1,407	1,501	1,492
サ ル モ ネ ラ	173	264	250
腸 管 出 血 性 大 腸 菌	210	233	197
大 腸 菌 (E.coli)	43	120	160
カンピロバクター	57	83	137
セ レ ウ ス 菌	35	123	125
真 菌 検 査	297	372	242
そ の 他	128	110	210
計	7,924	8,303	8,594

表3 理化学検査件数

項 目		平成27年度	平成28年度	平成29年度
栄養成分	エ ネ ル ギ ー	10	11	8
	た ん ぱ く 質	16	16	12
	脂 質	15	14	8
	炭 水 化 物	17	11	8
	ビ タ ミ ン	4	0	0
	ミネラル・灰分	15	18	12
	ナトリウム（食塩相当量）	19	16	18
品質管理	水 分	228	304	152
	水 分 活 性	237	311	153
	糖 度	217	15	35
	p H	222	27	36
	VBN・ヒスタミン	33	28	32
	油 脂 ・ 変 質	546	638	318
	そ の 他	0	0	1
規格検査	乳 脂 肪 分	0	5	1
	無 脂 乳 固 形 分	0	5	1
食 品 添 加 物		102	53	60
アフラトキシン		0	0	0
残 留 農 薬		0	0	0
そ の 他		5	18	1
計		1,686	1,490	856

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、公衆浴場等の衛生管理上の検査である。今年度の実施件数は1,966件で昨年度に比べ1割減であった（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、減少傾向が見られ、井戸水検査の減少によると考えられる。

プール衛生管理検査における管理基準の不適率は、昨年度と同程度であった。

表1 水質検査実施件数推移

検 査 項 目	平成27年度			平成28年度			平成29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	2	0	0	1	0	0	1	0	0
建築物環境衛生関係検査	38	0	0	39	0	0	48	0	0
飲料水簡易検査（10・11項目）	268	17	6.3	283	18	6.4	255	12	4.7
プール水（学校・一般）	108	1	0.9	121	3	2.5	130	3	2.3
レジオネラ検査	585	－	－	610	－	－	545	－	－
そ の 他	1,191	－	－	1,164	－	－	987	－	－
計	2,192	－	－	2,218	－	－	1,966	－	－

15. 水道施設検査

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、各自自治体では受水槽水道衛生管理指導要綱等を整備し、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。

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今年度においても、県内の広い範囲で3,138施設の検査を実施した（表1、表2）。全体で「良好」の判定は2,491施設（79.4%）、「やや良（概ね良好）」は644施設（20.5%）、「要改善（速やかに改善を要する）」は3施設（0.1%）であった。良好施設の割合については、昨年度並みであった。

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、772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等に具体的な改善方法等を例示、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。

その他

昨年度に引き続き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水道巡回点検調査に参加した。対象施設1,348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1,167件で共に昨年度の倍であった。

表1 受検施設数の推移（簡易専用水道）

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
受 検 施 設 数	3,397	3,277	3,138
良 好 施 設 数	2,754	2,605	2,491
良好施設割合（%）	81.1	79.5	79.4

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			1,356	1,097	80.9	257	19.0	2	0.1	614
宝塚市			224	179	79.9	45	20.1	0	0	42
芦屋市			255	210	82.4	45	17.6	0	0	19
明石市			312	256	82.1	56	17.9	0	0	19
三田市			158	108	68.4	50	31.6	0	0	11
川西市			141	112	79.4	29	20.6	0	0	9
川辺郡猪名川町			32	30	93.8	2	6.3	0	0	6
篠山市			38	29	76.3	9	23.7	0	0	7
丹波市			44	38	86.4	6	13.6	0	0	3
洲本市			38	21	55.3	16	42.1	1	2.6	3
淡路市			51	35	68.6	16	31.4	0	0	1
南あわじ市			41	28	68.3	13	31.7	0	0	0
西宮市			332	260	78.3	72	21.7	0	0	15
伊丹市			19	17	89.5	2	10.5	0	0	3
尼崎市			41	30	73.2	11	26.8	0	0	10
姫路市			23	20	87.0	3	13.0	0	0	5
三木市			9	5	55.6	4	44.4	0	0	1
加古川市			8	5	62.5	3	37.5	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	2	100.0	0	0	0	0	0
朝来市			1	0	0	1	100.0	0	0	0
小野市			5	4	80.0	1	20.0	0	0	2
加東市			1	0	0	1	100.0	0	0	0
赤穂市			0	0	－	0	－	0	－	1
たつの市			2	0	0	2	100.0	0	0	0
太子町			1	1	100.0	0	0	0	0	0
上郡町			1	1	100.0	0	0	0	0	0
計			3,138	2,491	79.4	644	20.5	3	0.1	772

表3 受検施設数の推移（小規模受水槽水道）

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
受検施設数	818	780	772

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、原著論文等）

- (1) 高橋かおる：肥満者に多い検査異常値は？ 糖尿病リスクを高める生活習慣は？，糖尿病ケア，(14)7：50－51，2017
- (2) 益田襟子：兵庫県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－，予防医学ジャーナル，495：26－29，2017
- (3) 寺田洋祐：地域保健におけるCOPDスクリーニングおよび禁煙サポート業務への着手について，予防医学ジャーナル，495：75－78，2017
- (4) 池窪勝治：橋本病の甲状腺機能異常症の管理に関する研究，総合健診，44(6)：55－66，2017
- (5) 富田安彦：Tomita Y, et al. Kawasaki disease : Epidemiological differences between past and recent periods, and implications of distribution dynamism. Pediatrics International 60, 349－356, 2018

2. 学会報告等

- (1) 山浦泰子：大動脈弁硬化と頸動脈プラークと動脈硬化危険因子との関連：無症候の勤労者における検討．第28回日本心エコー図学会学術集会．名古屋．2017.4.21－23
- (2) 高橋かおる：ストレスチェックとHbA1c値との関連について，第60回日本糖尿病学会年次学術集会，愛知，2017.5.18－20
- (3) 田中安希子：中高年男性勤労者における隠れ肥満の生活習慣と効果的な保健指導の一考察－HbA1cと特定健診標準的な質問票との関連－，第56回近畿公衆衛生学会，大阪，2017.5.25
- (4) 平田奈穂美：結核検診データ結果を活用したCOPD健診対象者選定と実施報告，第35回予防医学事業中央会全国情報統計研修会，兵庫，2017.9.1
- (5) 益田襟子：対策型MMG視触診併用検診から視触診を除外した場合の検診精度の評価と課題について（MMG単独検診に向けて），第27回日本乳癌検診学会学術総会，徳島，2017.11.10－11
- (6) 田中安希子：超高齢社会の健診事業を考える－もの忘れリスク健診&フレイル健診の事業報告－，第52回予防医学技術研究会議，長崎，2018.2.22－23
- (7) 上田いずみ：ストレスチェック制度における共同実施者業務の実際－保健師が共同実施者になった場合－，第52回予防医学技術研究会議，長崎，2018.2.22－23

- (8) 大本恭子：看護師による特定健診当日結果説明の取り組みと課題，第52回予防医学技術研究会議，長崎，2018.2.22－23
- (9) 中安郁子：健診当日実施の特定保健指導の実施状況，第52回予防医学技術研究会議，長崎，2018.2.22－23
- (10) 村上亜希：乳がん検診－マンモグラフィ検診の現状について－，第9回KBCOG神戸市民フォーラム，兵庫，2018.2.24
- (11) 山浦泰子：Effect of Smoking Status and Smoking Cessation on Aortic Sclerosis in Asymptomatic Working Subjects，第82回日本循環器学会学術集会，大阪，2018.3.23－25

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等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、年齢や性別等を考慮し、ニーズにあわせたさまざま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、後期12回開催した。

高齢者に多いパーキンソン病等の神経内科疾患やロコ

モティブシンドローム、認知症対策や動脈硬化疾患、腰痛や手の疾患、骨粗鬆症の予防、肝臓病、胆石症等各分野でご活躍中の講師にお話ししていただいた。

開催日	テ ー マ	講 師	参加人数
4月8日	高齢者に多い神経内科の疾患 －パーキンソン病など－	神戸大学大学院医学研究科 神経内科学分野 教授 戸田 達史	89
4月22日	脳卒中の予防と最新の治療	社会医療法人榮昌会 吉田病院 附属脳血管研究所 院長 吉田 泰久	104
5月13日	あなたの肝臓は大丈夫ですか？	近畿大学医学部 消化器内科 講師 矢田 典久	63
5月27日	腸内細菌と生活習慣病	神戸大学医学部附属病院 循環器内科 准教授 山下 智也	90
6月10日	子宮がんについて	神戸市立西神戸医療センター 産婦人科 医長 佐原裕美子	36
6月24日	あなたの腰痛は大丈夫？	神戸大学大学院医学研究科 整形外科科学分野 准教授 西田康太郎	88
7月8日	貧血のあれこれ －血が薄くなったときのために－	神戸市立医療センター中央市民病院 血液内科 部長 石川 隆之	74
7月22日	21世紀の保健課題 －グローバル化する感染症に対する保健シ ステムの構築に向けて－	WHO健康開発総合研究センター テクニカルオフィサー 茅野 龍馬	47
8月5日	ロコモと闘うための赤筋と生活スタイル	神戸大学大学院保健学研究科 運動機能障害学分野 教授 藤野 英己	71
8月26日	気になるもの忘れ －認知症と認知症対策について－	六甲アイランド甲南病院 認知症疾患医療センター センター長 小倉 純	106
9月2日	下肢の血管病変を知る －閉塞性動脈硬化症、下肢静脈瘤－	神戸労災病院 副院長 心臓血管外科 部長 脇田 昇	122
9月16日	知っておかないと怖いサイレントキラー、 大動脈瘤の診断と治療	神戸市立医療センター中央市民病院 心臓血管外科 部長 小山 忠明	59
10月14日	加齢と聞こえ	神戸大学医学部附属病院 耳鼻咽喉・頭頸部外科 特命教授 柿木 章伸	114
10月28日	関節リウマチ診療の進歩	神戸大学大学院医学研究科 免疫内科学部門 准教授 森信 暁雄	60
11月18日	この時期に皮膚のこと少し考えてみませんか	市立伊丹病院 皮膚科 主任部長 南 祥一郎	54

開催日	テ ー マ	講 師	参加人数
11月25日	気をつけたい肺の病気 －肺炎と肺結核－	神戸市立西神戸医療センター 呼吸器内科 参事 多田 公英	79
12月9日	あなたの骨は大丈夫？ －骨粗鬆症の予防と治療－	神戸労災病院 骨粗鬆症外来 兵庫医科大学 整形外科 非常勤講師 楊 鴻生	124
12月16日	胆石症について	神戸大学医学部附属 国際がん医療・研究センター センター長 味木 徹夫	59
1月13日	尿のトラブル解決&対処法 －相談してみよう！尿漏れ、頻尿など－	神戸市立西神戸医療センター 泌尿器科 部長 伊藤 哲之	131
1月27日	動物やペットから病気がうつる！？ －動物由来感染症－	神戸女子大学 看護学部 教授 宇賀 昭二	36
2月10日	心筋梗塞・狭心症を防ぐ、治す	神戸市立医療センター中央市民病院 循環器内科 部長 古川 裕	101
2月24日	悪性リンパ腫とはどんな病気でしょうか	神戸大学大学院医学研究科 腫瘍・血液内科学分野 准教授 松岡 広	80
3月10日	日常よく見られる手の疾患 －腱鞘炎と手根管症候群－	三菱神戸病院 整形外科 山崎 京子	128
3月24日	高齢者のうつ病	神戸市立医療センター中央市民病院 精神・神経科 部長代行 松石 邦隆	84

合計人数 1,999

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を
目的に食育講演会を2回開催した。

また、無料公開講座として、歯科医師による講義と歯
科衛生士の実演を合わせた口腔ケアセミナーを開催した。

開催日	テ ー マ	講 師	参加人数
6月17日	食育講演会 米酢は兵庫から始まった ～神戸の食酢の歴史とお酢の健康効果～	マルカン酢株式会社 研究所長 佐古田久雄	93
10月21日	食育講演会 「朝食」のススメ スープ・うま味で朝活！	味の素株式会社 大阪支社 営業企画グループ 管理栄養士 當内 由喜	48
2月3日	無料公開講座 口は災い 万病のもと －口からの健康－	繁田歯科口腔外科クリニック 院長 繁田 幸慶 神戸市保健福祉局保健所保健課 口腔保健支援センター 担当係長 向 康子	75

合計人数 216

(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、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はじめ、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、食事や運動等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。

開催日	時間帯	教室名	内 容	参加人数
4月19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等体にやさしい食事を講話と試食で学ぶコース	元気の源！ ごはん	7
5月17日			生かしていますか？ 健診結果	10
6月21日			たんぱく質の適量は？	10
7月19日			血管力！ 食事でアップ	6
8月23日			若い表情が健康を招く	8
9月20日			疲れていませんか！？ あなたの胃	7
10月18日			乾物・缶詰で栄養プラス	14
11月15日			中性脂肪が高いと言われたら	9
12月20日			ビールだけじゃない尿酸値	10
1月17日			骨活のすすめ	10
2月21日			なりたい身体になる運動って？	11
3月14日			健康情報ウソ！ ホント？ 正しい知識で健康管理	19
4月20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等体にやさしい食事を講話と調理実習で学ぶコース	元気の源！ ごはん	10
5月18日			生かしていますか？ 健診結果	13
6月22日			たんぱく質の適量は？	4
7月20日			血管力！ 食事でアップ	5
9月21日			疲れていませんか！？ あなたの胃	7
10月19日			乾物・缶詰で栄養プラス	8
11月16日			中性脂肪が高いと言われたら	12
12月21日			ビールだけじゃない尿酸値	9
1月18日			骨活のすすめ	4
2月22日			なりたい身体になる運動って？	3
3月15日			健康情報ウソ！ ホント？ 正しい知識で健康管理	7
8月31日	午前	減塩料理教室	温度と減塩のおいしい関係	10
11月29日			シーズン到来 おでんを減塩	7
3月2日			家庭にある調味料を使って	15

開催日	時間帯	教室名	内 容	参加人数
6月27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	15
6月28日				16
9月26日				23
9月27日				18
12月5日				20
12月6日				8
3月27日				24
3月28日				18
5月19日～7月28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）	5
7月12日～8月9日			高血圧重症化予防セミナー（全3回）	7
10月4日～10月25日				5
2月7日～2月28日				4
4月14日			血糖値を上げない食事と簡単筋トレ	20
8月30日				10
1月31日				18
5月9日～5月30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	5
2月6日～2月20日				8

合計人数 459

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、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等を行っている。

今年度は、認知症予防実践教室を月2回開催した。一般の申込者の他にフレイル健診のフォローアップ者や、もの忘れリスク健診の受診者が受講した。

	実施回数	参加人数（延べ）
認知症予防実践教室	24	382
50歳からの「脳力アップ」セミナー（全4回）	2	18
膝痛なくなれ！ 運動教室（全6回）	2	10
歌って笑って♪ 健康体操	36	553
歌って笑って♪ 健康体操 無料体験講座	1	10
音楽療法	12	164
和みのヨガ	36	567
自力整体	12	215
自分でカンタンゆがみリセット	1	34
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	13

合計人数 1,966

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
5月11日～7月13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	21
9月14日～11月30日				23
2月1日～3月22日				18
5月12日	夜間	まんぞくクッキング 作って満足！ 楽しくて満足！ おいしいくて満足！ 少しの手間で内容充実の献立づくりのコツを学びます	パッカンおにぎりでおうちDE懐石風	18
7月12日			暑さを辛さで吹き飛ばす エスニック料理	14
9月13日			今注目の発酵食品を使って	20
11月8日			和と中華で師走のおもてなし	18
1月10日			食物繊維たっぷり♪お芋ときのこの食卓	19
3月7日			弥生のごちそう	19
4月8日	午前	お魚クッキング	家族で囲む“集いの食卓”	15
6月10日			チャレンジ！ タコの柔らか煮	15
8月26日			羽田空港「空弁」でおなじみ 焼きサバ寿司をおうちで作しましょう	18
10月7日			リクエストの多かった 明石のタコ飯	16
12月16日			NEW！ お正月バージョン 鯛の洋風塩窯焼き	11
2月24日			春のおうち懐石	14
5月26日	午前	季節のごちそう	“点心”を包もう	22
7月7日			夏のさっぱり洋食	17
9月15日			実りの秋のお献立	12
11月1日			いつもと違う クリスマスディナー	22
2月2日			生地からつくる 豚まん	12
3月23日			お祝いのおもてなし献立	14
5月27日	午前	今さら聞けない？！ 料理の“基本のき”	ハーブでおいしいランチ	8
7月29日			スタミナアップ！中華	14
9月16日			八方だしを覚えよう	10
6月14日	午前	ヘルシークッキング	味の素株式会社 協賛 “ラブベジ” レシピ	24
12月2日		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	おせち料理に挑戦	23
12月9日			2018年は創作おせち料理で	15

開催日	時間帯	教室名	内 容	参加人数
7月5日	午前	美味しいコツのわかる お菓子教室	ライ麦クルミレーズンパン&カスタードプリン	17
9月6日			ぶどうバターケーキ&バナナクレープ	6
12月8日			アーモンドシュトレン&サバイヨン・マロン	12
2月6日			抹茶のガトウ・ショコラ&ハートの アイシングクッキー	12

合計人数 499

④ すこやかコース

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たすこやかコースでは、自律訓練法やコーチング等のストレス解消や自己

コントロール力をつける講座や、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。

	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	21
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	3
自律訓練法 自己コントロール力を身につける（全2回）	1	24
コミュニケーション講座〈心理学〉 ストレス時代につながる「試練」をどう乗り越えるか？ ～「ヒーローズ・ジャーニー」（英雄の旅）に学ぶ～（全2回）	1	18
セルフリンパマッサージ	4	61

合計人数 127

2. 健康づくり支援事業

(1) 講師派遣等

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等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、トレーナー等の講師派遣を行った。

昨年度に引き続き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、今年度は神戸市より血糖値改善支援事業の依頼があり、動機付け支援レベルと積極的支援レベルでそれぞれに合わせた内容で一定期間介入し、支援を行った。

その他、機関紙等の依頼に対して、健康や栄養等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
4 月	東り健康保険組合	新入職員対象健康講話 新入職員の健康管理～社会人としてセルフケアを～	1	管理栄養士
	兵庫県土建一般労働組合 姫路支部	「怒り」と上手く付き合おう！ ～周りも自分も大切に～	1	保健師
6 月	阪急阪神ホールディングス 株式会社	頭とカラダにいいウォーク ブース運営 もの忘れ相談プログラム（簡易式認知機能検査）、 文字探し	1	保健師 管理栄養士
	兵庫県建設労働組合連合会	リラクセーションセミナー ヨガ（講話・実技）	1	専門講師
	公益財団法人 神戸市公園緑化協会	肩こり腰痛予防教室	2	健康運動指導士
	海空運健康保険組合	こんな時どうする？シミュレーションゲームで考える 上手な聴き方とは	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
8 月	兵庫県市町村職員共済組合 福祉課	健康セミナー 調理実習「夏にうれしい簡単調理」 講話「夏野菜の効能」	1	管理栄養士
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	2	保健師 トレーナー
	甲南土木建築労働組合	健康教室 手首、腰、ひざを守るセルフケア ～痛いとき、普段から出来ること～	1	健康運動指導士
	神戸市職員共済組合	たかが睡眠されど睡眠 簡単ストレッチ	2	保健師
	神戸市職員共済組合	首・肩・腰の疲れをとる～背中から健康に～ 肩こり腰痛予防＆解消のための運動	4	健康運動指導士
	神戸市職員共済組合	働く人のための脳活教室 ～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
	神戸市職員共済組合	今日からあなたも絶好“腸” ～食事で腸を整えよう～ 簡単ストレッチ	2	管理栄養士

実施月	依 頼 先	内 容	回数	出務職種
9月	神戸市職員共済組合	健康情報ウソ！ ホント？ ～正しい知識で健康管理～ 簡単ストレッチ	1	管理栄養士
	川崎重工業株式会社 神戸本社	自分を知り になりたい自分へ 交流分析とブレインフィットネス	1	保健師
	日本山村硝子株式会社	目指せヘルシーカンパニー！ 知って・気づいて・対処するラインケアを始めよう	1	保健師
	東播建設労働組合 明石西支部・明石東支部	「怒り」と上手く付き合おう！ ～周りも自分も大切に～	1	保健師
10月	神戸ハーバーランド株式会社	私のための乳がん検診	1	診療放射線技師
	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	2	保健師 トレーナー
	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 「簡単アップルパイ&パンブキンジェラート」	1	管理栄養士
	兵庫区役所 総務部まちづくり課	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 (血圧測定、簡易骨密度測定、光学式ヘモグロビン測定)	1	看護師 管理栄養士
	阪神土建労働組合	健康教室 ヨガ	1	専門講師
	神戸市職員共済組合	首・肩・腰の疲れをとる～背中から健康に～ 肩こり腰痛予防&解消のための運動	4	健康運動指導士
	神戸市職員共済組合	たかが睡眠されど睡眠 簡単ストレッチ	1	保健師
	神戸市職員共済組合	健康情報ウソ！ ホント？ ～正しい知識で健康管理～ 簡単ストレッチ	1	管理栄養士
	神戸市職員共済組合	働く人のための脳活教室 ～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	健康運動指導士
	神戸市保健福祉局 保健所調整課	健康増進事業従事者研修会 調理実習 「高齢者のための元気になる食事 (たんぱく質を意識したフレイル予防の食事)」	1	管理栄養士
	健康保険組合連合会 兵庫連合会	健康フェア 講話「血管の若さを保つ食事のコツ」	1	管理栄養士
	神戸市保健福祉局高齢福祉部 国保年金医療課	神戸市国保血糖値改善支援事業 講演会 「糖尿病って、どんな病気？ ～元気で機嫌よく長生きする方法～」	2	医師 保健師 管理栄養士
11月	社会福祉法人 神戸市灘区社会福祉協議会	灘ふれあい秋まつり 簡易骨密度測定他	1	保健師
	神戸市職員共済組合	健康情報ウソ！ ホント？ ～正しい知識で健康管理～ 簡単ストレッチ	2	管理栄養士
	神戸市職員共済組合	首・肩・腰の疲れをとる～背中から健康に～ 肩こり腰痛予防&解消のための運動	7	健康運動指導士
	神戸市保健福祉局高齢福祉部 国保年金医療課	神戸市国保血糖値改善支援事業 生活の振り返りと体験で食事・運動の改善目標を 立てる教室	4	看護師 保健師 管理栄養士 健康運動指導士
	神戸市こども家庭局 子育て支援部 振興課	灘区保育所職員研修 講話・実技 「首・肩・腰の疲れをとる ～肩こり腰痛予防&解消のための運動」	1	健康運動指導士

実施月	依 頼 先	内 容	回数	出務職種
11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「21世紀の現代病：睡眠時無呼吸症候群 ～あなたのその症状、睡眠が原因かも！」 講話「食生活を整えて快眠で健康に」 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
	神戸税関	健康管理講演会 セルフリンパマッサージでアンチエイジング	1	専門講師
	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 「簡単アップルパイ＆パンブキンジェラート」	2	管理栄養士
	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
	神戸市保健福祉局高齢福祉部 国保年金医療課 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 講演「糖尿病とともに元気で機嫌よく長生きするには」 健康体操、健康測定 (眼底検査、CAVI、総頸動脈チェック)	1	医師 管理栄養士 看護師 臨床検査技師
	日本山村硝子株式会社	睡眠で心と体のエネルギー補給	1	保健師
	明石市総務部職員厚生課	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	神戸市職員共済組合	たかが睡眠されど睡眠 簡単ストレッチ	3	保健師
	神戸市職員共済組合	首・肩・腰の疲れをとる～背中から健康に～ 肩こり腰痛予防＆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	今日からあなたも絶好“腸” ～食事で腸を整えよう～ 簡単ストレッチ	1	管理栄養士
	神戸市職員共済組合	健康情報ウソ！ ホント？ ～正しい知識で健康管理～ 簡単ストレッチ	1	管理栄養士
	神戸市保健福祉局高齢福祉部 国保年金医療課	神戸市国保血糖値改善支援事業 ・生活の振り返り、身体・血圧測定、講話・実習 (血糖値) ・食事講話・実習、試食	2	看護師 保健師 管理栄養士 健康運動指導士
	神戸市保健福祉局高齢福祉部 国保年金医療課	神戸市国保血糖値改善支援事業 生活の振り返りと体験で食事・運動の改善目標を立てる教室	3	看護師 保健師 管理栄養士 健康運動指導士
	兵庫県市町村職員共済組合 福祉課	自分を見つめてなりたい自分へ	2	保健師
	三田市経営管理部 行政管理室人事課	心の健康の鍵は睡眠にあり	1	保健師
1月	神戸市職員共済組合	首・肩・腰の疲れをとる～背中から健康に～ 肩こり腰痛予防＆解消のための運動	4	健康運動指導士
	神戸市職員共済組合	健康情報ウソ！ ホント？ ～正しい知識で健康管理～ 簡単ストレッチ	1	管理栄養士
	神戸市職員共済組合	たかが睡眠されど睡眠 簡単ストレッチ	2	保健師
	神戸市保健福祉局高齢福祉部 国保年金医療課	神戸市国保血糖値改善支援事業 運動講話、実技	1	看護師 保健師 管理栄養士 健康運動指導士
	一般財団法人 こうべすまいまちづくり公社	安全衛生委員会講習会 肩・首・腰の疲れをとる～背中から健康に～	1	健康運動指導士

実施月	依 頼 先	内 容	回数	出務職種
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 「悪玉？ 善玉？ 血液さらさら？」 本当のところどうなっているの『脂質と健康』」 講話「食生活を見直して動脈硬化を予防」 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
	公益財団法人 神戸市公園緑化協会	健康づくり教室 今日からあなたも絶好“腸” ～食事で腸を整えよう～	1	管理栄養士
	神戸市環境局総務課	腰痛防止講習会	2	健康運動指導士
2 月	神戸市環境局総務課	腰痛防止講習会	4	健康運動指導士
	神戸市保健福祉局高齢福祉部 国保年金医療課	神戸市国保血糖値改善支援事業 身体・血圧測定、 講話・実習（間食、アルコール）、ストレッチ	1	看護師 保健師 管理栄養士 健康運動指導士
	一般社団法人 兵庫県自家用自動車協会連合会	駐車場経営セミナー 人生100年生き抜くためには ～今すぐ知りたい健康にまつわるウソ・ホント～	1	管理栄養士
	川崎重工業健康保険組合	女性従業員向け健康教室 きれいに年を重ねるために ～女性のライフスタイルと食生活～	2	管理栄養士
	生活協同組合コープこうべ 文化事業部	骨粗鬆症を知る	1	保健師
	日本山村硝子株式会社	疲労を知って、疲れない体にシフトしよう	1	保健師
3 月	神戸市環境局総務課	腰痛防止講習会	5	健康運動指導士
	全国健康保険協会 兵庫支部	排泄の悩みさようなら ～骨盤底筋体操で、アクティブに過ごそう～	1	保健師

神戸市消防局 機関誌「雪」	第132回 ハンドケア	4月号
	第133回 小さなメンテナンスde大きな効果 その1 笑顔であいさつ	5月号
	第134回 いま注目の栄養素 BCAA	6月号
	第135回 小さなメンテナンスde大きな効果 その2 すき間時間にストレッチング	7月号
	第136回 健康ハートの日	8月号
	第137回 いま注目の栄養素 大豆イソフラボン	9月号
	第138回 小さなメンテナンスde大きな効果 その3 道具要らずのちょっと筋トレ	10月号
	第139回 過労死等防止啓発月間	11月号
	第140回 いま注目の栄養素 トリプトファン	12月号
	第141回 小さなメンテナンスde大きな効果 その4 インナーマッスルの筋トレ	1月号
	第142回 職場における健康診断	2月号
	第143回 いま注目の栄養素 ファイトケミカル	3月号

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 渡邊会長（当時） 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・血中鉛等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、細胞診等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）二次健診等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	神戸市基本健康診査から特定健診・特定保健指導制度に移行
4月	神戸市基本健康診査事業の全面委託を受ける 自動免疫測定装置（富士レビオLUMPULSEf）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
		4月	神戸市子宮頸がん検診 液状処理細胞診（LBC法）開始 機関誌『あすの健康』連載「赤ちゃんの四季：中村肇著」を出版
		5月	上部消化管汎用スコープ（オリンパスGIF-H290）導入 内視鏡ビデオシステム（EVIS-LUCERA ELITE）導入

- 6月 会長 石原享介 就任
液状処理細胞診（LBC）標本作製装置一式
導入
上部消化管汎用スコープ（オリンパスGIF-
PQ260）導入
脊柱デジタル撮影装置（エアンドエーシ
ステム）導入
- 8月 予防医学事業中央会 第35回全国情報統計
研修会開催
- 12月 神戸市胃がん検診 胃内視鏡検査開始
- 平成30年1月 石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査開
始
- 3月 上部消化管汎用スコープ（オリンパスGIF-
Xp290N）導入
上部消化管汎用スコープ（オリンパスGIF-
PQ260N）導入
内視鏡ビデオシステム（EVIS-LUCERA
ELITE）導入
神戸市健康づくりセンター健康ライフプラ
ザ 指定管理制度終了

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

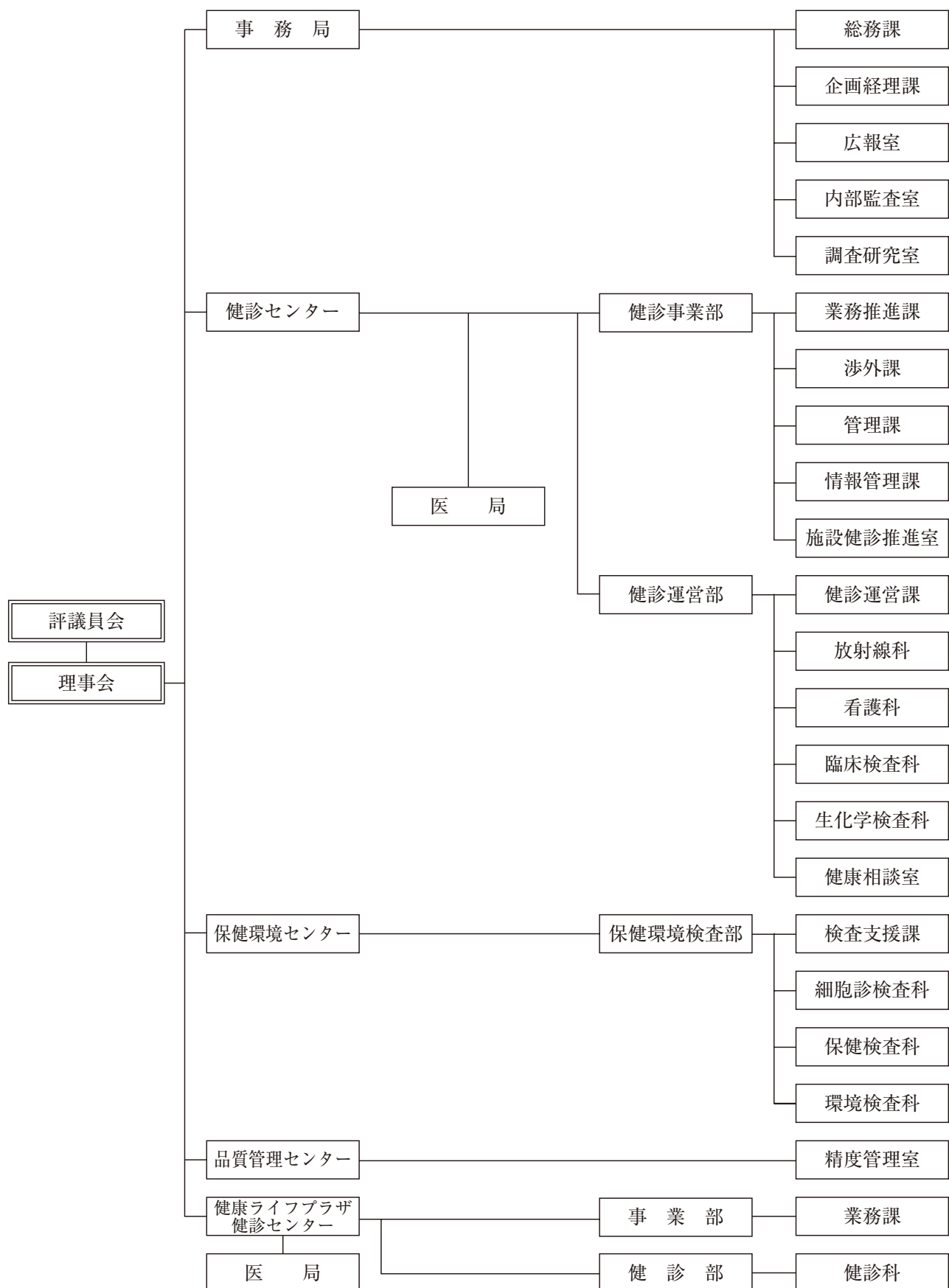
所在地		神戸市東灘区御影本町6丁目5-2
敷地面積		652.50㎡
建物	構造	鉄筋コンクリート、6階建
	建築面積	443.88㎡
	延床面積	2,033.95㎡

健康ライフプラザ健診センター

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30年 5 月15日現在



4. 名簿

(1) 評議員

(五十音順)

平成30年5月15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 執行役員 兼 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	
平 田 健 一	神戸大学医学部附属病院 病院長	
細 谷 亮	神戸市立医療センター中央市民病院 病院長	
三 木 孝	神戸市保健福祉局長	
藪 本 訓 弘	前兵庫県健康福祉部健康局長	

合計8名

[任 期] 平成29年6月23日から平成33年6月の定時評議員会の終結時まで

(2) 理事

平成30年5月15日現在

役 職	氏 名	公 職 な ど	備 考
会 長	石 原 享 介		
副 会 長	岡 田 泰 長	前一般社団法人神戸市医師会副会長	
〃	西 田 芳 矢		
常務理事	田 上 勝 清		
〃	深 谷 隆		
〃	安 田 敏 成		
理 事	林 省 治	一般社団法人兵庫県医師会理事	
〃	村 岡 章 弘	一般社団法人神戸市医師会副会長	
〃	山 口 健 治	生活協同組合コープこうべ専務理事	
〃	天 野 弘 三		
〃	池 窪 勝 治		
〃	南 部 征 喜		
監 事	尾 崎 一 夫	尾崎会計事務所 税理士	
〃	中 嶋 徹	中嶋徹法律事務所 弁護士	

合計14名（理事12名 監事2名）

[任 期]

理 事 平成29年6月23日から平成31年6月定時評議員会の終結時まで

監 事 平成29年6月23日から平成33年6月定時評議員会の終結時まで

(3) 顧問

平成30年5月15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	元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

5. 有資格者一覧

平成30年5月31日現在

医師	14名	細胞検査士	5名
保健師	10名	超音波検査士	3名
看護師	15名	マンモグラフィ検診認定技師	5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	42名	消化器内視鏡技師	6名
診療放射線技師	16名	選別聴力検査員	6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	4名
衛生管理者	31名	労働衛生コンサルタント	2名
産業医	8名		

平成29年度 事業年報

第35号

平成30年 6 月 1 日 発行

発行人 石 原 享 介

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