

精密総合健診(人間ドック)

動 向

平成15年度の人間ドックの受診者数は、昨年度比し微増（18名増）にとどまった。しかしながら、受診に至る経緯や受診後の処置について変化の兆しを感じる。

少子高齢化社会は、企業団体においても従業員の平均年齢の上昇をもたらしている。その結果、可能な限り高度な健康診断を従業員に実施すべく、従来自己負担であった人間ドックの健診費用の一部または、全部を負担する企業団体が増加してきている。

また 受診者にまかせていた精密検査(二次検査)の受診を、企業団体が積極的に勧奨する（費用の負担もする所がある）例も増加している。

これは、人間ドックが、極めて高度の内容を持つ生活習慣病予防健康診断とはいえ、従業員に対する福祉の向上や安全配慮義務の履行という観点から、積極的に採用すべきとの思想が行き渡ってきている証左と考える。この人間ドックの企業健診化により、衛生管理と個人情報保護のあるべき姿について、当協会においても、各所の見解を収集しつつ、検討し、企業団体に提案していかなければならない。

方法と結果

総合判定区分内訳をみると、異常なし A，心配なし B の受診者は、男性0.7%，女性3.0%である。要経過観察 C は、男性8.3%女性16.5%と増加したが大きな変化はない。（表3） がんの新規発見をみると、本年度は、全体で24例と、ほぼ平年並みである。乳がん検診の動向は今後注目され、14年度は6例と増加傾向が見られる。子宮頸がんは横ばい、上部消化管は減少傾向、下部消化管は、再び増加傾向である。

（表4）男性のがん検診として、前立腺がん検診が取り入れられ定着してきたが、1,252名、21.9%の受診があった。健康保険でも3回までフォローアップが認められ、今後も関心が高まると思われる。（表5）この年度から、数値統計が変更になった。（表6

表10）主な異常所見の有所見数は、肥満度について国際基準BMIで検討し、若年男子でやや肥満傾向が強い。視力低下は女性で増加傾向がみられた。聴力低下、高眼圧所見では、男性は女性の2倍程度である。腎泌尿器異常は、3年前の比べると増加傾向があるが、尿所見を加えての判定に変わったためであり、クレアチニンレベル、尿素窒素レベルでの

比較で変化はない。代謝系では、高脂血症の判定に、日本動脈硬化学会のガイドラインに従って、LDLコレステロールを判定基準に加えた。男性の半数に高脂血症がみられ、39歳以下の若年男性のLDLコレステロール高値と中性脂肪の増加がめだつ。女性は、加齢とともに、LDLコレステロールが増加、総コレステロールも同様の傾向を示す。耐糖能異常については、各年齢とも男性がやや高く、血糖で7から10mg/dl、HbA1Cでは、0.1%から0.2%男性で高い。日本人は遺伝学的にインスリン分泌不全型が多いとされ、欧米型の高脂肪食生活が増加するとともに糖尿病が激増している。また最近の研究から、食後高血糖のみでも糖尿病と同じぐらい動脈硬化・心疾患のリスクになるため、中性脂肪高値とともに注意が必要である。高血圧に関しては、年齢とともに上昇するが、各年代で男性が高い傾向にあり、収縮期血圧は5から16mmHg、拡張期血圧は5から8mmHgの男女差があるが、加齢とともに、血圧の差は小さくなる。肝機能障害は、男性に肝機能障害例が多く、平均では、男性でALTよりもASTが高く、女性では逆になっている。γGTPは2倍程度男性が高値を示す。ALP、LD、ビリルビンでは一定の傾向がない。アミラーゼは、加齢とともに上昇傾向があるが、男女差はみられない。HBV、HCVなど肝炎ウイルススクリーニングについてもほぼ同じである。リウマチ因子は、男女ともに、加齢とともに増加し女性では特に年齢と相関がある。血液検査では、白血球数は各年齢とも男性がやや多く、加齢とともに減少傾向がある。血小板数は、性差はないが、加齢とともに減少傾向がある。赤血球は、男性は加齢とともに赤血球数、ヘモグロビン、ヘマトクリットとも減っていくが、女性では、50歳代で反転増加する。努力性肺活量、肺活量、1秒量、1秒率ともに加齢とともに減少する。胸部X線異常は、胸部CTは、例年と同じ傾向である。腹部超音波による胆石、胆嚢ポリープ、肝血管腫の頻度は変化がない。胃の所見には傾向に大きな変化はない。

今後デジタル化の新システムがはじまる。便検査のうち便潜血陽性は減少傾向、便寄生虫は検査法に変更はないが激減している。

関係の集計表は108頁に掲載