

精密総合健診(人間ドック)

動 向

平成17年度の人間ドック受診者数は、昨年度より73名増の10,611名で、前年に引き続いて一万人の大会を超えた。当会の人間ドックは、個々の受診者のニーズに適応した健診内容を、高い精度で、快適な受診環境で提供することを目指してきた。これからは質の向上に努めるとともに、「人間ドック・健診施設機能評価制度」に代表される第三者機関による外部評価を受けること等により、より快適に安心して受診していただける環境を整備したい。

近年、健康寿命の延伸や医療費の伸びの抑制を目的とした総合的な生活習慣病対策のために、国は様々な法整備を進めている。特に、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の概念を導入した対策として、医療保険者に対して40歳以上の被保険者等を対象とする特定健診・特定保健指導の実施を義務付けることとなった。これにより、医療保険者が実施している人間ドック等の保健事業は、特定健診・特定保健指導をベースに組み立てられることが予想され、今後の人間ドックのあり方に影響を及ぼすものと思われる。

方法と結果

年度別受診状況をみると、男性受診者が近年増加を続けており、平成17年度も135名の増加があり、受診者数の増加に寄与した。（表1）

受診前歴では、男女とも5年連続受診が最多で、連続5年受診することで、受診者に“人間ドックを毎年受診”が定着する傾向が出てくる可能性もある。5年以上連続受診が50%を超えている。（表2）

総合判定区分内訳をみると、「異常なし」、「心配なし」を合わせても男性0.6%、女性2.7%である。「要観察」は男性9.9%、女性19.3%と例年と変化は見られない。（表3）

がんの新規発見を臓器別にみると、肺がんはヘリカルCT導入時の平成10年、11年度に6名ずつ発見され、その後減少していたが平成17年度は9名と急増した。さらに大腸がんも8名と例年になく多く、新規のがん発見は受診者の0.31%と再び増加傾向となった。肺がん、大腸がんが急増した理由は不明だが、今後の動向を見守る必要がある。その他の発見に変化はなかった。（表4）PSAによる前立腺がん検診は年々受診者数が増加し、男性受診者6223名中1357名（21.8%）が受診した。特に50歳代・60歳代の受診率の伸びが目立ち望ましい傾向といえる。健康保険でも境界域において年3回までのフォロー

アップが認められ、スクリーニングとして有効な数少ない腫瘍マーカー検査として、今後も需要が増えると思われる。（表5）

主な異常所見数をみると、肥満者が多い傾向は変わらない。高眼圧所見は減少傾向がみられたが、緑内障に対する認識が徐々に高まり、治療中の受診者が増えているためかもしれない。血液学的検査では、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。これは白血球数が喫煙の影響を受けるためと考えられる。赤血球数、ヘモグロビン、ヘマトクリットは男性で加齢とともに減っていくが、女性では50歳代で反転増加する。リウマチ因子は、男女とも加齢とともに増加する。脂質代謝異常は男性48.0%、女性32.3%と非常に高く、男性は40・50歳代の中性脂肪が高く、女性は50歳代以降LDLコレステロールが増加する。糖代謝異常については、各年齢とも男性がやや高く、男女とも加齢とともに増加傾向がある。最近の研究から境界型糖尿病も糖尿病と同程度に動脈硬化、虚血性心疾患のリスクになることが明らかになった。特に食後高血糖は空腹時高血糖よりリスクが高いとされ、食後高血糖をきちんとチェックする検診方法を今後検討する必要があると考えられる。血圧に関しては年齢とともに上昇し、各年代で男性が高い傾向にあるが、加齢とともに男女差は小さくなる。また最近のEBMから、随時血圧よりも家庭血圧（早朝・就寝前血圧）や夜間血圧のレベルが脳心血管疾患に重要な因子とされている。白衣高血圧や仮面高血圧の鑑別のためにも家庭血圧の測定の重要性を啓蒙する必要があると思われる。

安静時心電図所見の内訳は例年と同様であり（表8）、レントゲン上の心拡大の頻度は変化がない。胸部X線・CT異常は昨年と同じ傾向である。肝機能障害は男性に多く、GOTよりGPTが高く（女性は逆）、γGTPは2倍程度高い。男性に肝機能異常が多い理由としては、アルコールの影響のみならず内臓脂肪型肥満に伴う脂肪肝が多いことも大きな要因であろう。腹部超音波所見、胃部X線所見に関しては特に変化はみられない。

平成19年度からは人間ドックシステムを更新するとともに、より個人対応を充実させるべくコーディネーターを置く。個人個人の経年データや様々な背景を考慮し有効な健診を提供できるよう、取り組んでいる。

関係の集計表は111頁に掲載