

精密総合健診(人間ドック)

動 向

平成18年度の人間ドック受診者数は、昨年度より241名増の10,852名(男性6,260名、女性4,592名)で、微増傾向が続いている。

平成19年度より人間ドックシステムを更新するとともに、個人対応をより充実させるべく専任のコーディネーターを置いた。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。今後は健診後のフォローも強化し、次回健診までの相談役としても更に充実させていきたい。

平成20年4月からは、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、医療保険者に対して「特定健診・特定保健指導」の実施が義務づけられる。医療保険者は平成20年度からの実施に向け、保健事業の再構築も含めてさまざまな検討を行っている。

受診当日に検査結果の説明とそれに基づく保健指導を実施できる人間ドックは、特定健診・特定保健指導と兼ねて実施する場合、受診者にとって利便性が高い。反面、特定保健指導対象者の選定基準は血糖値や血圧値で従来の基準と異なるため、医療保険者や被保険者等に周知徹底する必要がある。

方法と結果

年度別受診状況を見ると、平成18年度は女性受診者数の伸びが大きく、204名の増加があった(表1)。

受診前歴では、男女とも6年以上連続受診が最多であり、健診の有用性を向上させる上では、受診継続率を上げることも重要である(表2)。

総合判定区分内訳を見ると、「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、肺がんは平成10年にヘリカルCTが導入されて以降、平成17年度が9名と過去最高だったが、平成18年度は1名となった。前立腺がん発見もなく、新規のがん発見は受診者の0.08%と非常に少なかったが、その原因を特定することは難しい(平成19年度は4月から8月までで前立腺がん発見数5名)。また胃がん、大腸がんの発見数が少なかったことに関しては、当協会での精検受け入れ枠数が減ったことも影響していると考えられる(表4)。他医受診の場合の追跡調査をさらに徹底し、精検受診率をあげるよう、フォロー体制を強化させる方針である。PSAによる前立腺がん検診は平成18年度も実施数・実施率とも増加し、

男性受診者6,260名中1,535名(24.5%)が受診した。特に50歳代から70歳代の30%以上が受診し、前立腺がんのスクリーニング検査としての認知度が高まったと考えられる(表5)。

主な異常所見をみると(表6, 10)、肥満者の増加傾向は変わらず続いている。平成19年度からは腹囲測定が加わり、さらに有所見者数が増えることが予想される。血液学的検査では、白血球数は男性がやや多く男性では加齢とともに減少傾向がみられる。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。脂質代謝異常は男性47.9%、女性35.0%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。男性では飲酒、女性ではホルモン変化が関与していると考えられる。糖代謝異常については、男女とも加齢とともに増加傾向があり、有所見率は男性が女性の2倍以上である。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、女性の場合閉経期以後血圧の上昇が大きいため、加齢とともに男女差は小さくなる。また、診療時の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事故に重要な因子とされている。健診時に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。肝機能障害は男性に多く、GOTよりGPTが高く(女性は逆)、 γ -GTPは2倍程度高い。特に40・50歳代の男性で γ -GTPが高く、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ためと考えられる。働き盛りの生活習慣の問題が浮き彫りにされている。

胸部X線・CT異常は昨年と同じ傾向であり、レントゲン上の心拡大の頻度も変化がない(表7)。安静時心電図所見の内訳は例年と同様である。腹部超音波所見(表9)、胃部X線所見に関しては特に変化はみられない。

平成20年4月より「高齢者の医療費の確保に関する法律」に基づき「特定健診・特定保健指導」が開始され、これまで以上にメタボリックシンドロームへの注目が高まると予想される。一方、人間ドックの両輪の一つであるがん検診についても効果を上げるべく、検診実施率、精検受診率の向上に尽力していく必要がある。

関係の集計表は113頁に掲載