

精密総合健診（人間ドック）

動 向

平成24年度の人間ドックの受診者数は、昨年度より253名減の10,026名（男性6,025名、女性4,001名）であった。ここ数年、減少傾向にある。健康保険組合の財政悪化による人間ドック補助金の縮小や廃止がその要因となっている。

当協会では、日本人間ドック学会の行っている人間ドック健診施設機能評価に参加し、その認定を受けている。本認定は、主に「医療機関の体制」「受診者の満足と安心」「健診の質の確保」「健全な経営」等全184項目に審査が行われ、評価の基準はどの項目も、受診者が安心して質の高いサービスが受けられるかを重点に置き、専門教育を受けた調査員が実地調査を行い審査する仕組みとなっている。

方法と結果

年度別受診状況では、平成24年度は男女とも微減した（表1）。

受診者の受診歴（表2）をみると引き続き男女とも継続受診は多い。しかし、初回受診者が年々減少しており、新規受診者獲得の伸び悩みが総受診者数の微減につながっていると考えられる。

総合判定区分内訳（表3）をみると、「異常なし」、「心配なし」を合わせても男性0.5%、女性1.9%とわずかである。「要観察」は男性8.7%、女性21.1%と例年と変化は見られない。治療中も含めさらに検査や受診が必要な再検以上の区分の受診者は男性64.9%、女性54.4%であった。

がんの新規発見を臓器別にみると（表4）、胃がん4名、食道がん、大腸がん、膵臓がんが各2名、腎臓がん、胆嚢がん各1名、ヘリカルCTによる肺がん1名だった。これまで発見数が最も多かった前立腺がんが今年度は0名であり、乳がんも0名であったため、全体の新規がん発見率は0.13%と低めであった。PSA検診を導入以来、一定数（毎年5～10名）の前立腺がんが発見され、平成25年度も上半期ですでに数名が発見されている。PSAの追跡調査もできているため、今後の傾向を見極めたい。PSAによる前立腺がん検診は男性受診者6025名中2042名（33.9%）が受診されPSA検査の実施率は増加した（表5）。特に検診対象として有用と考えられる50～60歳代の実施率がアップした。人間ドックのがん検診全国集計では男性は胃がん、大腸がん、食道がん、腎がんの順に多く、女性では乳がん、胃がん、

大腸がん、子宮がん、肺がんの順であった。がん発見率は精検実施率の向上と追跡調査の徹底により、大きく数字が変わると考えられる。自施設で再精検を実施される方のフォローはできているが、他施設での再精検を希望される場合の受診確認と結果調査を行うシステム作りを計画している。

年代別の検査データ平均値（表6）では例年と大きな変化はみられない。白血球数は喫煙率が高い壮・中年男性にやや多く、貧血検査は男性で加齢とともに数値が低下するが、女性では50歳代で反転増加する。腎機能に関してはeGFR（推算糸球体濾過量）による評価を導入しているが、男女とも加齢に伴う低下が著明である。生活習慣関連（肥満、脂質異常、糖代謝異常、尿酸、肝機能、血圧）では全項目において、女性よりも男性の方が要観察以上の割合が多い（表7）。最も有所見率が高いのは脂質異常で男性50.3%、女性37.6%であった。男性は40・50歳代を中心に肥満度、中性脂肪やγ-GTPが高く、腹部エコーで4割以上に脂肪肝がみられている。アルコールの影響のみならず遅い夕食など不規則な生活環境が内臓脂肪型肥満および脂肪肝を増やすと考えられ、最近は生活環境病とも言われる。女性はLDLコレステロールの上昇が更年期を境に顕著になり、平均値でも男性を上回るようになる。

胸部X線・心電図・胃部X線・腹部超音波検査の各所見（表8～11）は今回から集計方法を変更した。有所見者数・率は判定区分B以上の全てを含んでいる。胸部X線・CT異常（表9）、安静時心電図所見（表10）および胃部X線所見（表11）の内訳は例年とほぼ同じ傾向であった。腹部超音波では多彩な所見がみられるため、集計表では各臓器の所見を詳しく示した（表8）。腹部各臓器とも有所見率が高いが、脂肪肝が男性46.8%、女性19.4%と非常に多いことが特筆される。その他、胆のうポリープ（17.1%）、腎石灰化（26.7%）、腎のう胞（16.4%）、肝のう胞（13.9%）が頻出所見である。

平成25年度より「特定健診・特定保健指導」は第2期に入ったが、ドック当日に階層化・面談する方式で継続している。毎年情報提供を続ける必要があるか、動機付け支援と通常の保健相談の効果に違いがあるかなど検討が必要と思われる。

関係の集計表は126頁に掲載