

平成8年度日帰り人間ドックの成績

厚生連滑川総合検診センター

小川 忠邦, 荒館 美智子, 松井 規子,
岸 宏栄, 大原 千津子, 川岸 智美,
高橋 まゆ子, 新田 一葉, 川原 隆徳,
谷川 秀明

はじめに

滑川検診センターの日帰り人間ドック受診者は、農協職員が前年度よりさらに増えてはじめて組合員を上まわった(51.6%)。前年度にも述べたように、職員検診は年齢構成、地域分布、受診動機など人間ドック本来の目的や意義に沿わないものが少なくなく、早急に解決を望みたい。

今年度はメニューの変更はなかったが、放射線科医の常勤が実現したのに伴い、腹部エコーの読影は全面的に放射線科医が担当し、胸部X線写真のダブルチェックシステムも放射線科医の協力を得て更に強化した。

以下に平成8年度の成績を、従来と同じ方式¹⁾に従って前年度と比較検討しながら述べる。二次検診の成績特に発見癌については、確定されたものについては可能な限りそれぞれの項目の中で記載した。

成 績

(1) 受診状況

表1に年代別性別の受診状況を示す。受診者総数は男3,105人、女3,308人、計6,413人で、前年度より140人、2.2%増加した。男女別では男48.4%、女51.6%とほぼ例年通りの傾向であったが、男性の割合がやゝ増加した。これは40才台男性(農協職員)の増加によるものである。これを農協組合員と農協職員に分

けてみると、組合員は3,181人(男1,318人、女1,863人)で48.4%、職員は3,308人(男1,787人、女1,445人)で51.6%と農協職員が過半数を占めたのは前述の通りである。しかも組合員は女性、職員は男性が多く、うち職員の大半が40~50才台で比較的若年に傾いている。全体としての年代別受診者構成は前年度と変わらず40才台が最も多く、ついで50才台、60才台となっているが、70才以上がやゝ増加した。農協団体別では入善町が1,966人と前年度より僅かに減少したが全体の31.1%を占め、ついでアルプス15.2%、黒部8.3%、となみ野5.1%、なのはな4.4%、魚津4.2%、高岡市4.0%、いなほ3.0%などとなっている。このうち呉西地区はすべて職員検診である。なお連合会は6.5%、農協以外は5.3%であった。

次に月別の受診状況を一日平均でみると、最も少ない3月で19.1人、最も多い6月で

表1 年代別・性別受診状況

	男	女	計	%
~29才	45	14	59	0.9%
30~39才	308	216	524	8.2%
40~49才	1,271	1,305	2,576	40.2%
50~59才	739	972	1,711	26.7%
60~69才	584	705	1,289	20.1%
70才~	158	96	254	4.0%
計	3,105	3,308	6,413	
%	48.4%	51.6%		

32.7人、年間平均では一日26.4人となる。毎年6～7月及び10～11月で多く、1～4月で少ない傾向にある。しかも同じ月でも日による受診者数のバラツキがかなりあり、多い日は40人を超えることも少なくない。ある程度はやむを得ないとしてもこのような極端な日による受診者数の変動は、検診センターの効率的な運営に支障を来す。受診者の年間平均化のために、関係者と十分に話し合って調整する必要がある。

(2) 総合判定

年代別性別総合判定結果を表2に示す。異常なし及び差し支えなしは男8.2%、女11.9%、

平均10.1%では前年度並みであった。

(3) 呼吸器

表3に示す通り、異常なし、差し支えなしを除く異常所見者は男11.8%、女4.8%、平均8.2%で、前年度よりやや増加した。これらの異常所見者は加齢と共に特に60才以上で著しく増加しているが、これは大部分呼吸機能障害によるものである。さて胸部X線写真の異常の大部分を占める肺異常陰影は196人（男119、女77）で、そのうち要精査または再検としたものは143人（男85、女58）で、前年度よりかなり増加した。これは放射線科医によるダブルチェックの強化とやや意識して過

表2 年代別・性別総合判定

	～29才		30～39才		40～49才		50～59才		60～69才		70才～		合 計					
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	%	女	%	計	%
異常なし	11	1	30	34	76	110	28	53	8	20	2	2	155	5.0%	220	6.7%	375	5.8%
差し支えなし	1	3	10	22	41	76	27	43	18	28	3	1	100	3.2%	173	5.2%	273	4.3%
要再検	1		7	2	13	13	5	2	6	6			32	1.0%	23	0.7%	55	0.9%
要経過観察	23	5	153	94	580	546	292	412	202	250	44	34	1,294	41.7%	1,341	40.5%	2,635	41.1%
要精密	8	5	76	48	320	324	178	212	151	127	38	18	771	24.8%	734	22.2%	1,505	23.5%
要治療			14	5	81	97	46	52	19	31	4	3	164	5.3%	188	5.7%	352	5.5%
治療中	1		18	11	160	139	163	198	180	243	67	38	589	19.0%	629	19.0%	1,218	19.0%
合計	45	14	308	216	1,271	1,305	739	972	584	705	158	96	3,105		3,308		6,413	
有所見者数	33	10	268	160	1,154	1,119	684	876	558	657	153	93	2,850	91.8%	2,915	88.1%	5,765	89.9%
%	73.3%	71.4%	87.0%	74.1%	90.8%	85.7%	92.6%	90.1%	95.5%	93.2%	96.8%	96.9%						
合計%	43	72.9%	428	81.7%	2,273	88%	1,560	91.2%	1,215	94.3%	246	96.9%						

表3 呼吸器

	～29才		30～39才		40～49才		50～59才		60～69才		70才～		合 計					
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	%	女	%	計	%
異常なし	41	12	287	212	1,185	1,263	645	919	434	637	93	73	2,685	86.5%	3,116	94.2%	5,801	90.5%
差し支えなし		1	2		2	2	6	5	24	14	21	7	55	1.8%	29	0.9%	84	1.3%
要再検			5	2	17	8	12	9	8	10	3	3	45	1.4%	32	1.0%	77	1.2%
要経過観察	3		6		44	18	53	29	96	28	30	9	232	7.5%	84	2.5%	316	4.9%
要精密			6		18	9	19	9	13	12	6	4	62	2.0%	34	1.0%	96	1.5%
要治療	1		2	1	5	3	4	1	9	4	5		26	0.8%	9	0.3%	35	0.5%
治療中																		
合計	45	13	308	215	1,271	1,303	739	972	584	705	158	96	3,105		3,304		6,409	
有所見者数	4	0	19	3	84	38	88	48	126	54	44	16	365	11.8%	159	4.8%	524	8.2%
%	8.9%	0.0%	6.2%	1.4%	6.6%	2.9%	11.9%	4.9%	21.6%	7.7%	27.8%	16.7%						
合計%	4	6.9%	22	4.2%	122	4.7%	136	7.9%	180	14.0%	60	23.6%						

剰読影を行っているためである。精検結果は肺癌2名(男女各1名)、炎症性(主として陳旧性)変化15名、塵肺1名、肺気腫1名、気管支拡張1名、結核腫1名、胸膜肥厚3名、肋骨骨折後1名、小結節1名、hamartoma? 1名、不明3名、異常なし76名、未受診36名となっており、過剰読影を反映して異常なしが約半数を占めた。この中で肺癌であった2名についてみると、1名はStsge Iの早期の腺癌(φ1.5cm)で、1年前のフィルムでは異常なく、他の1名はmassを作らない浸潤性陰影で、Stage IIの低分化扁平上皮癌、切除されたが後に脳転移で死亡、前回(2年前)のフィルムでは異常は指摘されなかった。

次に肺門影増大は21名(男14, 女7)で、このうち要精査または再検としたものは7名(男4, 女3)で、精検結果は肺門リンパ節腫大1名、異常なし4名、未受診2名であった。一方肺紋理増強は24名(男19, 女5)で、このうち要精査または再検としたものは9名(男7, 女2)で、精検結果は異常なし4名、未受診5名となっている。このように肺門影増大及び肺紋理増強としたものは年々減少しているが、これは比較読影の結果と、肺癌を意識して肺異常陰影とする傾向が強くなったためである。

その他の呼吸器異常は換気機能異常が275

名(4.3%)と最も多く、次いで気管支喘息30名(すべて治療中)、塵肺症21名、間質性肺炎15名、肺嚢胞14名、陳旧性肺結核7名など例年通りにみられた。なお男性1名に肺結核疑で要精査としたが、未受診のため不明である。

一方喀痰細胞診の受検者は161名(男146, 女15)とほぼ前年度並みで、成績は肺癌学会判定基準²⁾に従ってA判定(材料不足)15名、B判定(異常なし)147名、C判定(再検)2名であった。ただしC判定の2名は再検を受けていない。

(4) 循環器

表4に示す通り、異常なし、差し支えなしを除く異常所見者は男31.9%、女27.2%、平均29.5%にみられ、ほぼ前年度と同じであった。先ず異常の大半を占める高血圧は表5に示す通り、男28.2%、女22.5%、平均25.2%とほぼ前年度並みにみられた。このうち一過性の高血圧と思われる要再検者を除くと21.8%となる。高血圧の中で治療中の者は38.0%(男37.7%、女43.1%)で、男女共前年度よりやゝ増加した。これを年代別にみると39才以下8.4%(男10.8%、女4.8%)、40才台17.6%(男22.7%、女12.7%)、50才台29.2%(男33.8%、女25.6%)、60才台38.5%(男39.0%、女

表4 循環器

	~29才		30~39才		40~49才		50~59才		60~69才		70才~		合 計					
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	%	女	%	計	%
異常なし	36	12	235	189	805	1,036	366	614	246	326	48	30	1,736	55.9%	2,207	66.7%	3,943	61.5%
差し支えなし	7	2	27	12	143	71	100	60	82	46	19	10	378	12.2%	201	6.1%	579	9.0%
要再検			13	3	45	31	26	31	18	20	3	1	105	3.4%	86	2.6%	191	3.0%
要経過観察	1		27	9	186	95	129	144	90	145	33	22	466	15.0%	415	12.5%	881	13.7%
要精密	1		1		9	7	12	6	13	13	4		40	1.3%	26	0.8%	66	1.0%
要治療			1		12	7	8	3	6	2	1		28	0.9%	12	0.4%	40	0.6%
治療中			4	3	71	58	98	114	129	153	50	33	352	11.3%	361	10.9%	713	11.1%
合計	45	14	308	216	1,271	1,305	739	972	584	705	158	96	3,105		3,308		6,413	
有所見者数	2	0	46	15	323	198	273	298	256	333	91	56	991	31.9%	900	27.2%	1,891	29.5%
%	4.4%	0.0%	14.9%	6.9%	25.4%	15.2%	36.9%	30.7%	43.8%	47.2%	57.6%	58.3%						
合計%	2	3.4%	61	11.6%	521	20.2%	571	33.4%	589	45.7%	147	57.9%						

38.0%), 70才以上47.2% (男44.9%, 女51.0%) となり, 例年通り若年者ほど男性に多く, 50才以上では女性に急増して男女差がなくなるという傾向は変わらない。しかし前年度と比べると男性は若年者で減少し高令者で増加した。

高血圧以外の循環器疾患は表6に示す通りである。高血圧と関連の深い心肥大・心負荷は8.8% (男13.2%, 女4.7%), 虚血性心疾患(疑) 2.1%, 期外収縮2.1%, 右脚ブロック2.6%, 心房細動0.4%などで, 前年度と全く同じであった。このほか心室内伝導障害が3.8%にみられたがこの殆どは病的意義の乏しいものと思われる。なお低血圧(最大血圧90未満)は1.3% (男0.5%, 女1.9%) にみられた。

(5) 上部消化管

X線透視受診者は6,132名(95.6%)で, その判定結果を表7に示す。異常なし, 差し支えなしを除く異常所見者は男29.9%, 女18.4%, 平均24.0%で, 前年度と比べるとやゝ男性で減少, 女性で増加した。これを部位別にみると食道0.7%, 胃21.3%, 十二指腸2.4%となる。要精検者は男18.0%, 女13.0%, 平均15.4%で, 前年度より女性でやゝ増加した。精検受診者は男58.5%, 女82.8%, 平均69.1%と前年度と比べるとやゝ減少特に男性での減少が目立っている。中でも若年男性の農協職員の精検受診率が著しく低いのは前年度と同じである。精検結果は表8に示す通りである。

表5 高血圧

	~29才		30~39才		40~49才		50~59才		60~69才		70才~		合 計					
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	%	女	%	計	%
差支えなし													0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
要 再 検			13	4	46	33	33	33	25	28	4	2	121	3.9%	100	3.0%	221	3.4%
要経過観察			20	6	170	72	123	107	89	110	31	16	433	13.9%	311	9.4%	744	11.6%
要 精 密													0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
要 治 療			1		12	7	8	3	5	2			26	0.8%	12	0.4%	38	0.6%
治 療 中			4	1	60	54	86	106	109	128	36	31	295	9.5%	320	9.7%	615	9.6%
計	0	0	38	11	288	166	250	249	228	268	71	49	875	28.2%	743	22.5%	1,618	25.2%
%	0.0%	0.0%	12.3%	5.1%	22.7%	12.7%	33.8%	25.6%	39.0%	38.0%	44.9%	51.0%						
合 計 %	0	0.0%	49	9.4%	454	17.6%	499	29.2%	496	38.5%	120	47.2%						

表6 高血圧以外の循環器異常

	心 肥 大 心 負 荷		虚血性心疾患		狭 心 症		心 房 細 動		期 外 収 縮		右 脚 ブ ロ ッ ク		そ の 他	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
差支えなし	174	38							48	58	92	58		128
要 再 検									1					49
要経過観察	195	101	9	66			3	1	13	9	13	2	16	105
要 精 密	27	9	2	4	2	1	4	2		4				14
要 治 療		1						2						39
治 療 中	14	8		1	25	21	10	3	1	2			297	40
計	410	157	11	71	27	22	19	6	63	73	105	60	401	287
%	13.2%	4.7%	0.4%	2.1%	0.9%	0.7%	0.6%	0.2%	2.0%	2.2%	3.4%	1.8%	12.9%	8.7%
合 計 %	567	8.8%	82	1.3%	49	0.8%	25	0.4%	136	2.1%	165	2.6%	688	10.7%

発見胃癌は男4名、女8名、計12名で、対受診者比は0.20%とほぼ前年度並みであった。進行度別では早期癌8名、進行癌4名で、このうち進行癌4名の受診歴をみると、2名は初回受診であり他の2名については、1名は体上部前壁の1型(深達度ss)で、1年前の再読影ではチェック可能であり見落とし例と考えられる。他の1名は穹隆部後壁の1型(深達度ss)、1、2年前はいずれもチェック不能であった。このようなX線透視での偽陰性と考えられる症例は毎年必ず経験されている。

一方胃癌が強く疑われたが癌と確認できなかった者は13名で、内訳は粘膜下腫瘍2名、潰瘍1名、疣状びらん1名、異常なし4名、未受診5名となっている。

(6) 便潜血反応

前年度と同じく2日法(当日持参)で、OCヘムディア・オート法にて実施した。ただしcut off値を150ng/mlから130ng/mlに下げた結果、便潜血陽性率は前年度の3.9%から5.7%に上昇し、全国の成績³⁾⁴⁾にかな

表7 上部消化管

	～29才		30～39才		40～49才		50～59才		60～69才		70才～		合 計					
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	%	女	%	計	%
異常なし	25	5	236	183	870	1,050	470	754	341	513	75	57	2,017	65.0%	2,562	77.4%	4,579	71.4%
差支えなし								1	5	6	2	2	7	0.2%	9	0.3%	16	0.2%
要再検													0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
要経過観察	1	1	25	7	130	57	88	55	89	52	31	5	364	11.7%	177	5.4%	541	8.4%
要精密	2	1	35	19	209	149	120	120	110	98	33	23	509	16.4%	410	12.4%	919	14.3%
要治療					8	2	3		1				12	0.4%	2	0.1%	14	0.2%
治療中			6		11	4	10	9	10	8	5		42	1.4%	21	0.6%	63	1.0%
合計	28	7	302	209	1,228	1,262	691	939	556	677	146	87	2,951		3,181		6,132	
有所見者数	3	2	66	26	358	212	221	184	210	158	69	28	927	29.9%	610	18.4%	1,537	24.0%
%	10.7%	28.6%	21.9%	12.4%	29.2%	16.8%	32.0%	19.6%	37.8%	23.3%	47.3%	32.2%						
合計%	5	14.3%	92	18.0%	570	22.9%	405	24.8%	368	29.8%	97	41.6%						

表8 上部消化管 精検結果

		受診者数	要精検者数	精検受診者数	精検受診率(%)	精 検 結 果 内 訳 (所見数)													
						胃癌	ATP	胃粘膜下腫瘍	胃潰瘍	胃潰瘍癒痕	胃ポリープ	十二指腸潰瘍	十二指腸潰瘍癒痕	十二指腸ポリープ	胃炎	その他	異常なし		
～29才	男	28	2	2	100.0%				1										1
	女	7	1	1	100.0%												1		
30～39才	男	302	35	19	54.3%				3		1	1	1			8			5
	女	209	19	13	68.4%			1	1		1					4			6
40～49才	男	1,228	219	93	42.5%			4	10	9	4	4	3			29			30
	女	1,262	151	114	75.5%	1		6	10	4	16					35	4		38
50～59才	男	691	124	79	63.7%			1	6	9	11					29			23
	女	939	120	101	84.2%	3		4	5	4	22		1			25	3		34
60～69才	男	556	115	89	77.4%	4		1	7	8	9	1				29		7	25
	女	677	98	92	93.9%	2		2	2	6	19					31		4	26
70才～	男	146	35	28	80.0%			2	1	4	4					10		1	6
	女	87	23	20	87.0%	2			1		6					3			8
計	男	2,951	530	310	58.5%	4	0	8	28	30	29	6	4	0	105	8		90	
	女	3,181	412	341	82.8%	8	0	13	19	14	64	0	1	0	99	11		112	
合計		6,132	942	651	69.1%	12	0	21	47	44	93	6	5	0	204	19		202	

り近付いたと思われる。受検者はほぼ前年度並みの男93.1%、女93.9%、平均93.5%で、このうち検便1回のみは5.1%（男4.3%、女5.9%）である。便潜血1回陽性者は4.9%（男6.2%、女3.8%）、2回陽性者は0.8%（男1.2%、女0.4%）、合計して陽性者は5.7%（男7.4%、女4.1%）であった。便潜血陽性者の93.6%が要精密となり、そのうち精検受診者は男58.3%、女76.2%、平均65.3%で、前年度と比べて女性は変わらなかったが男性で減少した。

発見大腸癌は男3名、女1名、計4名で、S状結腸3名、上行結腸1名であった。このうち2名は早期のm癌及びsm癌で内視鏡的切除が行われたが、他の2名はStageⅢのss癌とStageⅣのse癌の進行癌であった。この進行癌2名の受診歴をみると、1名は1年前未受診、他の1名は1年前2回共便潜血陰性であり、大腸癌スクリーニングにおける便潜血反応の感度の限界を感じさせられる。さてこれら4名はいずれも2回共検便を受けており、1名（m癌）は1回のみ陽性であったが他の3名はいずれも2回共陽性であった。この成績から大腸癌発見率をみると、受検者の0.07%、便潜血陽性者の1.2%、精検受診者の1.9%（陽性反応的中率）に当たり、便潜血陽性回数との関係をみると、2回陽性者の6.7%、

1回陽性者の0.34%に癌が発見されたことになる。

(7) 肝 臓

表9に示す通り、異常なし、差し支えなしを除く異常所見者は男48.8%、女31.3%、平均39.8%にみられ、男女共前年度よりさらに増加した。その内訳は表10に示す通りである。アルコール性肝障害と思われる者はアルコール性肝障害とした者と脂肪肝の一部で、前年度よりやや増加しているものと思われる。その他の肝障害は6.8%で前年度よりやや減少している。

HCV抗体陽性者は男2.0%、女2.5%、平均2.2%で前年度と大差なく、これを地域別にみると、従来と同じく滑川市が7.7%と突出して高く、次いで小矢部市4.2%、上市町3.0%、立山町2.2%、魚津市と高岡市2.0%、富山市1.6%、入善町と黒部市1.5%、朝日町1.3%、砺波市1.2%などの順になっている。またHCV抗体陽性者の73.7%が何らかの肝機能異常を有しており、肝障害とHCV抗体との間に密接な関連があることが示されている。一方HBs抗原陽性者は例年と同じく男3.2%、女1.8%、平均2.5%にみられているが殆ど肝機能異常を伴わず、いわゆるHBVキャリアと思われる。ただしこの中から36才男性に腹部

表9 肝 臓

	～29才		30～39才		40～49才		50～59才		60～69才		70才～		合 計					
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	%	女	%	計	%
異常なし	27	12	156	173	564	851	324	519	273	343	88	52	1,432	46.1%	1,950	58.9%	3,382	52.7%
差し支えなし			3	13	39	107	31	103	65	89	19	12	157	5.1%	324	9.8%	481	7.5%
要再検	2		5	1	11	11	11	15	12	27	1	3	42	1.4%	57	1.7%	99	1.5%
要経過観察	16	2	134	24	585	301	331	290	202	219	40	28	1,308	42.1%	864	26.1%	2,172	33.9%
要精密			7	5	40	25	21	29	19	15	4	1	91	2.9%	75	2.3%	166	2.6%
要治療			2		10		3	2	1				16	0.5%	2	0.1%	18	0.3%
治療中			1		22	10	18	14	12	12	6		59	1.9%	36	1.1%	95	1.5%
合計	45	14	308	216	1,271	1,305	739	972	584	705	158	96	3,105		3,308		6,413	
有所見者数	18	2	149	30	668	347	384	350	246	273	51	32	1,516	48.8%	1,034	31.3%	2,550	39.8%
%	40.0%	14.3%	48.4%	13.9%	52.6%	26.6%	52.0%	36.0%	42.1%	38.7%	32.3%	33.3%						
合計%	20	33.9%	179	34.2%	1,015	39.4%	734	42.9%	519	40.3%	83	32.7%						

エコーで腫瘍が発見され、後に手術によって肝細胞癌であることが確認された。

腹部超音波では表10に示すように、脂肪肝22.4%（男26.6%，女18.3%），肝嚢胞9.5%（男7.9%，女11.1%），肝血管腫または肝腫瘍（疑）3.6%などがチェックされた。このうち脂肪肝は男女共前年度よりかなり増加したが、軽度のは術者の主観によるところが大きく、実体として増加しているかどうかは不明である。ただし脂肪肝の殆どは肥満，高脂血症，飲酒常用などのリスクファクターを有しており，決して無視できない所見と考えられる。なお肝腫瘍疑としたものは28名（男11，女17）で，精検結果は肝癌1名（前述），肝嚢胞2名，肝血管腫9名，脂肪肝3名，異常なし6名，未受診7名であった。

(8) 胆 嚢

表11に示す通り，超音波によってチェックされた胆嚢の異常は胆石2.8%，胆嚢ポリープ9.1%などほぼ前年度並みにみられた。一方胆嚢腫瘍疑は19名で，精査の結果はポリープ4名，adenomyomatosis 1名，胆嚢萎縮1名，胆石+胆嚢炎1名，不明1名，異常なし1名，未受診10名となっている。

(9) 膵 臓

例年通り血清及び尿アマラーゼ値の測定と超音波によってチェックした。その成績は表11に示す。血清アマラーゼ131単位以上は2.9%，尿アマラーゼ701単位以上は4.3%で，このうち要精検または再検とした者は3.8%であったが膵癌は発見されていない。

表10 肝臓の異常

	アルコール性肝障害		C型肝炎		HBs抗原陽性		その他の肝障害		肝血管腫肝腫瘍		肝のう胞		脂肪肝	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
差支えなし							27	74			243	366	1	14
要再検	1		1				32	31			1		1	
要経過観察	312	1	21	42	66	52	76	115	75	86		1	816	591
要精密			8	10	18	6	30	27	37	33			1	
要治療	1		4	2	4		3						4	
治療中			27	28	11	2	17	3		1			4	2
計	314	1	61	82	99	60	185	250	112	120	244	367	827	607
%	10.1%	0.0%	2.0%	2.5%	3.2%	1.8%	6.0%	7.6%	3.6%	3.6%	7.9%	11.1%	26.6%	18.3%
合計%	315	4.9%	143	2.2%	159	2.5%	435	6.8%	232	3.6%	611	9.5%	1,434	22.4%

表11 胆嚢・膵臓の異常

	胆石		胆のう炎		胆のうポリープ		胆のう腫瘍		胆管拡張		膵炎		膵腫瘍	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
差支えなし											14	15		
要再検			1	1	1				1	3	76	72		
要経過観察	75	79	18	7	308	235		1	4	1	77	116		
要精密	12	9	1	3	15	21	11	7	3	2	67	28	8	7
要治療														
治療中	1	3									4	1		
計	88	91	20	11	324	256	11	8	8	6	238	232	8	7
%	2.8%	2.8%	0.6%	0.3%	10.5%	7.8%	0.4%	0.2%	0.3%	0.2%	7.7%	7.0%	0.3%	0.2%
合計%	179	2.8%	31	0.5%	580	9.1%	19	0.3%	14	0.2%	470	7.3%	15	0.2%

一方超音波によって膀胱瘍疑としたものは15名で、精査の結果は慢性膀胱炎1名、膀胱石1名、膀胱嚢1名、脾の変形1名、異常なし8名、未受診3名となっており膀胱癌は発見されていない。ただし脾の全体が描出されるのは3分の1程度にすぎず、膀胱癌の早期発見にはほど遠いのが現状である。

(10) 腎・泌尿器

表12に示す通り、異常なし、差し支えなしを除く異常所見者は男9.0%、女7.0%、平均8.0%にみられ、前年度と比べると女性でやゝ増加した。異常の内訳は表13に示す通りである。蛋白尿は2.4%（男3.4%、女1.4%）、血尿は6.4%（男2.0%、女10.6%）にみられ、

ほぼ前年度並みであった。

超音波による異常は腎結石2.4%（男3.4%、女1.4%）、腎嚢胞10.4%（男14.0%、女7.0%）などで、このうち腎結石は前年度より男性でやゝ増加している。一方腎腫瘍疑としたものは34名（0.4%）で、精査の結果は腎嚢胞6名、異常なし17名、未受診11名となっており、例年通り偽陽性が大半を占め、超音波検診のむづかしさの一端を示していると云えよう。なおここ数年毎年腎癌が発見されているが、今回は発見されなかった。

(11) 血液

表14に示すように、異常なし、差し支えなしを除く異常所見者は男4.4%、女9.6%、平

表12 腎・泌尿器

	～29才		30～39才		40～49才		50～59才		60～69才		70才～		合 計					
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	%	女	%	計	%
異常なし	43	13	270	173	1,081	1,048	571	793	378	511	97	63	2,440	78.6%	2,601	78.6%	5,041	78.6%
差し支えなし	1	1	13	30	92	172	85	122	146	127	46	23	383	12.3%	475	14.4%	858	13.4%
要再検			2	1	4	5	9	7	7	4		1	22	0.7%	18	0.5%	40	0.6%
要経過観察	1		20	11	75	70	67	44	44	55	10	7	217	7.0%	187	5.7%	404	6.3%
要精密			2	1	15	4	5	4	5	4	5	1	32	1.0%	14	0.4%	46	0.7%
要治療									1				1	0.0%	0	0.0%	1	0.0%
治療中			1		3	6	1	2	2	4		1	7	0.2%	13	0.4%	20	0.3%
合計	45	14	308	216	1,270	1,305	738	972	583	705	158	96	3,102		3,308		6,410	
有所見者数	1	0	25	13	97	85	82	57	59	67	15	10	279	9.0%	232	7.0%	511	8.0%
%	2.2%	0.0%	8.1%	6.0%	7.6%	6.5%	11.1%	5.9%	10.1%	9.5%	9.5%	10.4%						
合計%	1	1.7%	38	7.3%	182	7.1%	139	8.1%	126	9.8%	25	9.8%						

表13 腎・泌尿器異常

	蛋白尿		血尿		尿路結石 腎結石		腎のう胞		腎腫瘍		腎・泌尿器 その他	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
差し支えなし	3	1	21	314	3	1	432	232				
要再検	8	8	8	1	8	8					9	10
要経過観察	91	34	34	34	91	34	1				1	63
要精密	3	2			3	2	2		23	11	4	1
要治療	1				1							
治療中		2					2				4	11
計	106	47	63	349	106	47	435	232	23	11	18	85
%	3.4%	1.4%	2.0%	10.6%	3.4%	1.4%	14.0%	7.0%	0.7%	0.3%	0.6%	2.6%
合計%	153	2.4%	412	6.4%	153	2.4%	667	10.4%	34	0.5%	103	1.6%

均7.1%で、前年度とほぼ同じであった。この中で最も多いのは例年通り女性の貧血で、Hb 11.9g/dl以下は13.1%、Hb 11.5g/dl以下は8.5%にみられ、前年度に引き続いてやゝ減少した。これを年代別にみると、Hb 11.5g/dl以下で49才以下14.3%、50才以上3.5%と若年者に圧倒的に多いが、これも前年度に引き続いて50才以上での減少が目立っている。

その他では白血球増加(9,000/mm³以上)5.7%、白血球減少(3,000/mm³以下)0.2%、血小板増加(40×10⁴/mm³以上)1.1%、血小板減少(12×10⁴/mm³以下)0.6%などがみられた。なお貧血と血小板減少で要精査とした47才女性において骨髓異形成症候群が発見された。

(12) 甲状腺

今回から内科医師の指示に基づいて、技師による超音波検査を追加した。これは、女性では甲状腺腫大はかなり多くこれらをすべて要精査とするには現実的ではないので、SOLの発見に的を絞るには超音波が威力を発揮すると考えたからである。特に小さな甲状腺癌の発見には超音波検査が欠かせないと云われており⁵⁾⁶⁾、将来は全員にルーチンとして超音波検診の導入を考えていきたい。

びまん性甲状腺腫は男1.4%、女13.9%、結

節性甲状腺腫は男0.2%、女1.3%にチェックされた。甲状腺癌は2名発見されているが、1名は結節性甲状腺腫でチェックされているのに対し、他の1名は肺癌に合併していてその際偶然に発見されたものである。

(13) 糖・代謝

表15に示す通り、異常なし、差し支えなしを除く異常所見者は男23.4%、女11.4%、平均17.2%で、男女共前年度よりかなり増加した。その内訳は表16に示す通りである。先ず糖代謝異常についてみると、空腹時血糖111mg/dl以上は男16.1%、女8.1%、平均12.0%で、前年度よりやゝ増加した。一方HbA_{1c}5.8%以上は男9.6%、女4.7%、平均7.0%で、これも前年度よりやゝ増加した。そこで空腹時血糖111mg/dl以上かつHbA_{1c}5.8%以上の者つまり糖尿病の確率の高い者は、空腹時血糖111mg/dl以上の中の39.2%(男38.9%、女39.8%)、HbA_{1c}5.8%以上の中の67.0%(男65.7%、女69.5%)となる。すなわち空腹時血糖をスクリーニング基準とした場合は、HbA_{1c}5.8%未満の軽度の糖代謝異常を6割位包括していることになり、一方HbA_{1c}をスクリーニング基準とした場合は空腹時血糖111mg/dl以下の軽度の糖代謝異常と思われる者は3割程度と少なかった。言い換えれば

表14 血 液

	～29才		30～39才		40～49才		50～59才		60～69才		70才～		合 計					
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	%	女	%	計	%
異常なし	43	12	262	192	1,070	1,058	649	907	530	666	141	87	2,695	86.8%	2,922	88.3%	5,617	87.6%
差し支えなし	2	1	34	7	150	35	59	11	22	12	5	2	272	8.8%	68	2.1%	340	5.3%
要再検		1			8	3	1		2	1			11	0.4%	5	0.2%	16	0.2%
要経過観察			10	11	41	124	27	35	24	19	11	6	113	3.6%	195	5.9%	308	4.8%
要精密			2		1	4	3	3	6	4	1		13	0.4%	11	0.3%	24	0.4%
要治療				4	1	65				11		1	1	0.0%	82	2.5%	83	1.3%
治療中				2		16			5		2		0	0.0%	25	0.8%	25	0.4%
合計	45	14	308	216	1,271	1,305	739	972	584	705	158	96	3,105		3,308		6,413	
有所見者数	0	1	12	17	51	212	31	54	32	27	12	7	138	4.4%	318	9.6%	456	7.1%
%	0.0%	7.1%	3.9%	7.9%	4.0%	16.2%	4.2%	5.6%	5.5%	3.8%	7.6%	7.3%						
合計%	1	1.7%	29	5.5%	263	10.2%	85	5.0%	59	4.6%	19	7.5%						

空腹時血糖の方がHbA_{1c}より軽度の糖代謝異常をより多く反映していることになり、それだけ感度が高いと云える。なおHbA_{1c}5.8%以上でかつ空腹時血糖110mg/dl以下の者の中で胃切除を受けた者は13.4%にすぎなかった。一方高尿酸血症についてみると、7.1mg/dl以上は男17.4%、女0.7%で、男女共前年度より大幅に増加した。男女差を考慮して男性では7.7mg/dl、女性では6.1mg/dl以上を異常とすると、男8.5%、女3.5%が高尿酸血症と判定され、これを前年度と比べると男女共に男性において著名に増加した。

(14) 血清脂質

表17に血清脂質の成績を示す。総コレステロール、中性脂肪、HDLコレステロールのい

ずれかが異常を示した者は男48.3%、女40.6%、平均44.3%で、前年度と比べると女性で僅かに増加した。これを年代別にみると、男性では39才以下48.7%、40才台54.3%、50才台47.1%、60才以上39.2%と、50才までは平均して高い値を示すが60才以降減少するのに対し、女性では39才以下15.2%、40才台28.9%、50才台48.7%、60才以上57.1%と加齢と共に上昇し50才以上急増しており、これは若年男性に多い高中性脂肪血症と高年女性に多い高コレステロール血症を反映したものであり、例年と変わらない。次にこれを各脂質別にみると、コレステロールのみ高値は表18に示すように男11.1%、女27.1%、平均19.4%にみられ、中性脂肪のみ高値は表19に示すように男20.7%、女5.2%、平均12.7%で、両者

表15 糖・代謝

	～29才		30～39才		40～49才		50～59才		60～69才		70才～		合 計					
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	%	女	%	計	%
異常なし	36	14	249	203	940	1,175	519	818	445	582	121	86	2,310	74.4%	2,878	87.0%	5,188	80.9%
差支えなし			2	5	26	22	23	17	12	8	6		69	2.2%	52	1.6%	121	1.9%
要 再 検	1				3	1		1	1	1			5	0.2%	3	0.1%	8	0.1%
要経過観察	7		38	7	157	75	90	76	66	57	14	9	372	12.0%	224	6.8%	596	9.3%
要 精 密	1		9		66	15	34	30	16	19	2	1	128	4.1%	65	2.0%	193	3.0%
要 治 療			5		37	5	24	9	10	10	2		78	2.5%	24	0.7%	102	1.6%
治 療 中			5	1	42	12	49	21	34	28	13		143	4.6%	62	1.9%	205	3.2%
合 計	45	14	308	216	1,271	1,305	739	972	584	705	158	96	3,105		3,308		6,413	
有所見者数	9	0	57	8	305	108	197	137	127	115	31	10	726	23.4%	378	11.4%	1,104	17.2%
%	20.0%	0.0%	18.5%	3.7%	24.0%	8.3%	26.7%	14.1%	21.7%	16.3%	19.6%	10.4%						
合 計 %	9	15.3%	65	12.4%	413	16.0%	334	19.5%	242	18.8%	41	16.1%						

表16 糖・代謝異常

	糖尿病		高血糖		耐糖能障害		高尿酸血症		高r-R血症		その他		
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	
差支えなし				70	39					4	18	1	1
要 再 検				2	1			4	2				
要経過観察	18	7	122	69	39	31	223	98	9	47	1		
要 精 密	38	20	89	40	4				1	6			
要 治 療	62	23					16	1					
治 療 中	101	59			1		1	45	1				
計	219	109	283	150	43	32	288	102	14	71	2	1	
%	7.1%	3.3%	9.1%	4.5%	1.4%	1.0%	9.3%	3.1%	0.5%	2.1%	0.1%	0.0%	
合 計 %	328	5.1%	433	6.8%	75	1.2%	390	6.1%	85	1.3%	3	0.0%	

共高値は表20に示すように男13.3%，女7.3%，平均10.2%にみられた。結局高コレステロール血症は男24.4%，女34.3%，平均29.6%，高中性脂肪血症は男34.1%，女12.5%，平均22.9%にみられた。一方低HDLコレステロー

ル血症は表21に示すように男10.9%，女3.2%，平均7.0%であった。以上の脂質異常を前年度と比べると高コレステロール血症は男女共かなり増加し，低HDLコレステロール血症は前年度に引き続いて大幅に減少した。

表17 血清脂質

	～29才		30～39才		40～49才		50～59才		60～69才		70才～		合 計					
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	%	女	%	計	%
異常なし	30	12	150	183	577	925	388	494	346	293	101	49	1,592	51.3%	1,956	59.1%	3,548	55.3%
差支えなし			1		4	3	3	5	3	2	1		12	0.4%	10	0.3%	22	0.3%
要再検			1		1					2			2	0.1%	2	0.1%	4	0.1%
要経過観察	15	2	147	33	631	354	316	397	219	337	55	39	1,383	44.5%	1,162	35.1%	2,545	39.7%
要精密													0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
要治療			7		30	11	16	31	5	17		1	58	1.9%	60	1.8%	118	1.8%
治療中			2		28	12	16	45	11	54	1	7	58	1.9%	118	3.6%	176	2.7%
合計	45	14	308	216	1,271	1,305	739	972	584	705	158	96	3,105		3,308		6,413	
有所見者数	15	2	157	33	690	377	348	473	235	410	56	47	1,501	48.3%	1,342	40.6%	2,843	44.3%
%	33.3%	14.3%	51.0%	15.3%	54.3%	28.9%	47.1%	48.7%	40.2%	58.2%	35.4%	49.0%						
合計%	17	28.8%	190	36.3%	1,067	41.4%	821	48.0%	645	50.0%	103	40.6%						

表18 高コレステロール血症単独

	～29才		30～39才		40～49才		50～59才		60～69才		70才～		合 計					
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	%	女	%	計	%
差支えなし			1		1			1	1			1	4	0.1%	1	0.0%	5	0.1%
要再検			1							2			1	0.0%	2	0.1%	3	0.0%
要経過観察	4	2	19	18	138	260	84	273	67	228	18	25	330	0.6%	806	24.4%	1,136	17.7%
要精密														0.0%	0	0.0%	0	0.0%
要治療			1		4	5	2	14	1	8		1	8	0.3%	28	0.8%	36	0.6%
治療中					2	8		27		20		4	2	0.1%	59	1.8%	61	1.0%
計	4	2	22	18	145	273	86	315	69	258	19	30	345	0.1%	896	27.1%	1,241	19.4%
%	8.9%	14.3%	7.1%	8.3%	11.4%	20.9%	11.6%	32.4%	11.8%	36.6%	12.0%	31.3%						
合計%	6	10.2%	40	7.6%	418	16.2%	401	23.4%	327	25.4%	49	19.3%						

表19 高中性脂肪血症単独

	～29才		30～39才		40～49才		50～59才		60～69才		70才～		合 計					
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	%	女	%	計	%
差支えなし				1	5	3	2	4	2	4	1		10	0.3%	12	0.4%	22	0.3%
要再検			2		2		1						5	0.2%	0	0.0%	5	0.1%
要経過観察	4		72	7	277	43	139	49	90	44	23	8	605	19.5%	151	4.6%	756	11.8%
要精密													0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
要治療			1		5	1	4		1				11	0.4%	1	0.0%	12	0.2%
治療中			2		7	1	2	4	2	2		1	13	0.4%	8	0.2%	21	0.3%
計	4	0	77	8	296	48	148	57	95	50	24	9	644	20.7%	172	5.2%	816	12.7%
%	8.9%	0.0%	25.0%	3.7%	23.3%	3.7%	20.0%	5.9%	16.3%	7.1%	15.2%	9.4%						
合計%	4	6.8%	85	16.2%	344	13.4%	205	12.0%	145	11.2%	33	13.0%						

(15) 肥満度

BMI (body mass index) による成績を表22に示す。肥満学会の判定基準⁷⁾⁸⁾に従ってBMI 24.0≦～<26.4 (標準体重比+10≦～<+20) の“過体重”は男26.2%, 女19.6%, 平均22.8%であり, BMI 26.4≦ (標準体重比+20≦) の“肥満”は男12.5%, 女12.2%, 平均12.3%であった。これを年代別にみると, BMI 24.0以上は男性では39才以下36.8%, 40才台41.8%, 50才台43.6%, 60才以上29.8

%と50才台までは平均してみられるが60才以降急激に減少するのに対し, 女性では39才以下16.1%, 40才台27.9%, 50才台35.7%, 60才以上38.0%と高令になるほど肥満傾向が目立ってくるのはこれまでと変わっていない。前年度との比較では全体としては変わらないが, 50才以上男性の肥満がやや増加した。

一方BMI 20.0未満の“やせ”は男12.1%, 女16.5%, 平均14.4%にみられ, ほぼ前年度並みであった。

表20 高コレステロール血症+高中性脂肪血症

	～29才		30～39才		40～49才		50～59才		60～69才		70才～		合 計					
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	%	女	%	計	%
差支えなし													0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
要 再 検							1						0	0.0%	1	0.0%	1	0.0%
要経過観察	6		46	4	165	35	72	64	38	47	5	6	332	10.7%	156	4.7%	488	7.6%
要 精 密													0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
要 治 療			5		21	5	10	18	3	9			39	1.3%	32	1.0%	71	1.1%
治 療 中					19	3	14	14	9	32	1	2	43	1.4%	51	1.5%	94	1.5%
計	6	0	51	4	205	44	96	96	50	88	6	8	414	13.3%	240	7.3%	654	10.2%
%	13.3%	0.0%	16.6%	1.9%	16.1%	3.4%	13.0%	9.9%	8.6%	12.5%	3.8%	8.3%						
合計 %	6	10.2%	55	10.5%	249	9.7%	192	11.2%	138	10.7%	14	5.5%						

表21 低HDLコレステロール血症

	～29才		30～39才		40～49才		50～59才		60～69才		70才～		合 計					
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	%	女	%	計	%
差支えなし													0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
要 再 検													0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
要経過観察	1		32	3	150	28	78	30	59	41	19	5	339	10.9%	107	3.2%	446	7.0%
要 精 密													0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
要 治 療													0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
治 療 中													0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
計	1	0	32	3	150	28	78	30	59	41	19	5	339	10.9%	107	3.2%	446	7.0%
%	2.2%	0.0%	10.4%	1.4%	11.8%	2.1%	10.6%	3.1%	10.1%	5.8%	12.0%	5.2%						
合計 %	1	1.7%	35	6.7%	178	6.9%	108	6.3%	100	7.8%	24	9.4%						

表22 年代別肥満度

BMI	～29才		30～39才		40～49才		50～59才		60～69才		70才～		合 計					
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	%	女	%	計	%
～17.6	4	7	3	12	15	22	8	13	9	13	8		47	1.5%	67	2.0%	114	1.8%
17.7～19.9	12	4	28	66	113	203	89	110	76	85	30	10	328	10.6%	478	14.4%	806	12.6%
20.0～23.9	17	2	159	102	612	716	340	502	318	337	80	52	1,526	49.1%	1,711	51.7%	3,237	50.5%
24.0～26.3	6		63	19	362	215	221	211	131	182	32	22	815	26.2%	649	19.6%	1,464	22.8%
26.4～	6	1	55	17	169	149	101	136	50	88	8	12	389	12.5%	403	12.2%	792	12.3%

(16) 眼 底

表23に示す通り、異常なし、差し支えなしを除く異常所見者は男18.5%、女16.2%、平均17.3%で、男女共前年度よりやや減少した。主なものとして高血圧性眼底3.6%、動脈硬化性眼底6.9%、乳頭陥凹4.3%、乳頭コーヌス3.5%などのほか、網脈絡膜の異常として萎縮3.3%、白斑3.3%、出血0.8%、変性0.6%などで、また糖尿病性網膜症は44名(男28、女12)、0.6%にみられた。

(17) 乳 腺

従来通り、外科医による触診と超音波断層撮影との併用で実施した。表24に示す通り、前年度並みの12.2%に異常がみられ、比較的若年者特に40才台に異常が多くみられている。

その内訳は乳腺症(疑) 10.6%、乳腺腫瘍(疑) 2.1%などで、右良性乳腺腫瘍疑とした中から乳癌が1名発見された。

(18) 婦 人 科

例年通り内診、子宮頸部細胞診及び経膈卵巣エコーで実施した。受診者は3,084名(93.2%)で、その成績は表25に示す通りである。11.4%に異常がみられ前年度よりかなり減少したが、その大半が49才以下の若年者であるのは例年通りである。その内訳は表26に示す。子宮筋腫7.2%、膣炎2.0%、頸管ポリープ1.0%、卵巣腫瘍(疑) 1.1%などで、いずれも前年度より減少した。子宮頸部細胞診 class III以上は17名(III a 14, III b 2, V 1)で、精査の結果は class Vは子宮頸癌、III bの2名

表23 眼 底

	～29才		30～39才		40～49才		50～59才		60～69才		70才～		合 計					
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	%	女	%	計	%
異常なし	42	14	285	196	1,039	1,095	519	759	313	384	60	36	2,258	72.7%	2,484	75.1%	4,742	73.9%
差し支えなし	1		9	6	77	78	58	54	68	79	24	12	237	7.8%	229	6.9%	466	7.3%
要再検									1				1	0.0%	0	0.0%	1	0.0%
要経過観察	2		10	12	128	114	140	130	170	182	55	34	505	16.3%	472	14.3%	977	15.2%
要精密			2	2	8	5	9	5	10	5	2	3	31	1.0%	20	0.6%	51	0.8%
要治療					3	2			3	1	3	1	5	0.2%	8	0.2%	13	0.2%
治療中			1		10	5	6	8	10	18	4	4	31	1.0%	35	1.1%	66	1.0%
合計	45	14	307	216	1,265	1,299	732	959	573	671	146	89	3,068		3,248		6,316	
有所見者数	2	0	13	14	149	126	155	146	192	208	62	41	573	18.5%	535	16.2%	1,108	17.3%
%	4.4%	0.0%	4.2%	6.5%	11.8%	9.7%	21.2%	15.2%	33.5%	31.0%	42.5%	46.1%						
合計%	2	3.4%	27	5.2%	275	10.7%	301	17.8%	400	32.2%	103	43.8%						

表24 乳 房

	～29才	30～39才	40～49才	50～59才	60～69才	70才～	計	%
異常なし	4	193	1,081	864	664	91	2,897	87.8%
差し支えなし								0.0%
要再検		3	33	8	3		47	1.4%
要経過観察	2	15	121	61	19	4	222	6.7%
要精密	3	5	66	37	19	1	131	4.0%
要治療								0.0%
治療中				1			1	0.0%
合計	9	216	1,301	971	705	96	3,298	
有所見者数	5	23	220	107	41	5	401	
%	55.6%	10.6%	16.9%	11.0%	5.8%	5.2%	12.2%	

は高度異形成と子宮筋腫であり、Ⅲ a の14名は、子宮頸癌2名、class I 2名、class II 1名、dysplasia 5名、不明1名、異常なし1名、未受診2名となっている。以上結局3名の子宮頸癌が発見され、いずれも上皮内癌であった。

一方卵巣腫瘍疑で要精査とした者は30名(前年度の半分以下)で、精査の結果は卵巣嚢腫3名(うち1名手術)、卵巣腫瘍2名、子宮筋腫2名、不明1名、異常なし8名、未受診14名となっており、卵巣癌は発見されていない。

(19) 視力・聴力

全員測定しているが判定は行っていない。

(20) その他

皮膚病、頸部リンパ節腫大などが若干みら

れたのみであった。

ま と め

(1)受診者総数は前年度より2.2%増加して6,413人とこれまでに最も多い数であったが、これは手放しでは喜べない数字である。というのは社会保険の関係で高岡では実施できない農協職員の検診が増加したにすぎないからである。つまり当センターは農協職員検診化しつつある。この農協職員は組合員に比べて比較的若年男性が多く、彼等は受診動機も受診目的も不明確、不適切で二次検診受診率も著しく低く、当検診センター全体の成績や精度管理にかなりの悪影響を及ぼすことは避けられないからである。

また一方、受診者数は一日平均26.4人であり、当センターの能力からみて充分可能と思われるが、実際には季節や日による変動が大

表25 婦人科

	～29才	30～39才	40～49才	50～59才	60～69才	70才～	計	%
異常なし	4	155	956	847	665	90	2,717	88.1%
差支えなし		1	12	2	1		16	0.5%
要再検							0	0.0%
要経過観察		20	139	41	6		206	6.7%
要精密		9	63	23	8		103	3.3%
要治療		2	16	9	4	1	32	1.0%
治療中			6	3	1		10	0.3%
合計	4	187	1,192	925	685	91	3,084	
有所見者数	0	31	224	76	19	1	351	
%	0.0%	16.6%	18.8%	8.2%	2.8%	1.1%	11.4%	

表26 婦人科異常

	膣炎	頸管ポリープ	子宮筋腫	卵巣腫瘍	細胞診クラス3以上	その他
差支えなし	2		14			1
要再検						
要経過観察	51	1	157	4		7
要精密	1	13	47	28	17	4
要治療	7	17	2	2		5
治療中	1		2	1		
計	62	31	222	35	17	17
%	2.0%	1.0%	7.2%	1.1%	0.6%	0.6%

きく、当センターの処理能力の限界を超える日も少なくない。これは裏を返せば検診精度の低下や受診者の不満にも結びつくだけでなく、新しいメニューへの取り組みなどにも大きな支障となる。

このように当検診センターはある程度の人件数はこなしているとは云えるものの、人間ドック本来の目的や意義に必ずしも適ったものではなく、単なる“検診屋”になっていく恐れがある。そうならないためにも人間ドックとは一体何なのか、何のために検診を受けるのか、そして事後指導や精度管理がきちんと行われているのか、もう一度その原点に帰って効率的で精度の高い検診を目指して、検診体制そのものを再構築する必要があるのではないだろうか。

(2) 発見癌は胃癌12名、大腸癌4名、肝癌1名、肺癌2名、甲状腺癌2名、乳癌1名、子宮癌3名、骨髄異形成症候群1名の計26名発見された(ただしうち1名は重複癌なので実数は25名)。これは当センターの比較的若年受診者構成や、継続受診者が多いことなどを考えると決して少なくない数字であるが、例年通り必ずしも早期癌ばかりではない。もちろん検診という制約された体制では早期発見に限界があるのは当然であるが、内視鏡検診の導入や新しいメニューへの取り組み、high risk groupの設定などによる効率的な検診方法など、工夫次第でさらに精度を高めることは可能である。そのためには検診成績を客観的にきちんと評価できる精度管理体制が必須であることを強調したい。

(4) 大腸癌の発見率が毎年ながら全国の成績³⁾⁴⁾と比べて少なすぎるという印象である。スクリーニングが便潜血反応である以上、検便にかかわる様々な要因によって直接左右されることになる。例えば便潜血反応の感度と特異度をどう調整していくかといった点など、検便という単純な手順であるだけに、一度きちんと見直す作業の必要性を感じる。また一

方では低い精検受診率を高める努力も必要である。

(5) 生活習慣病の代表的なものであり、増加の著しい糖尿病ないしその予備軍のスクリーニングの手段として空腹時血糖及びHbA_{1c}を取り入れており、たいていの検診施設でもそれが一般的になっている。この際空腹時血糖値が第一義的であり、また感度が高いことは我々の施設でも明らかであるが、糖負荷試験を実施できない弱点を補う目的でHbA_{1c}が役立つと云われている⁹⁾。私は空腹時血糖が111~139mg/dlの境界域を示す場合、HbA_{1c}の値を参考にし、肥満度や家族歴も考慮に入れて精査の可否を決めている。ただし空腹時血糖が110mg/dl以下でHbA_{1c}が5.8%以上の者も少なからず存在するので、今後これらをどう処理するか慎重にみていきたい。

(6) 血清尿酸値が特に男性での上昇が目立った。これも生活習慣と密接に関連する因子である。一度背景因子を検討する必要があるであろう。

(7) 例年通り血清脂質の異常が非常に多く半数近くを占める。特に今回は前年度に比べて高コレステロール血症が増加した。一方では低HDLコレステロール血症はかなり減少して功罪相半ばというところであるが、その背景は不明である。肥満者も相変わらず多く一向に改善されていない。このような生活習慣に根ざした異常は毎年指摘されても改善する意志のない人が殆どである。一体何のための検診なのか無意味と云わざるを得ない。それぞれ一人一人に合わせた具体的にきめ細かな事後指導が必要なのではないだろうか。

(8) 最後に二次検診受診状況をみると、要二次検診件数は男1,454件、女1,433件、計2,887件で、そのうち受検したのは男58%、女78%、計68%であった。この二次検診受診率を組合員と職員とに分けてみると、組合員の男70%、女85%、計79%に対し、職員は男46%、女68%、計56%と職員での低下が前年度

よりさらに著しくなっている。特に男性職員で著しく低くなっている。結果は、異常なし・差し支えなし41.4%，経過観察36.6%，要治療16.1%，その他5.9%で、例年とほぼ同じ傾向であった。

文 献

- 1) 小川忠邦ほか：平成6年度日帰り人間ドックの成績，富農医誌，27：17～30，1997.
- 2) 集団検診における喀痰細胞診の判定基準と指導区分（1992改訂）：肺癌，32：157，1992.
- 3) 山田達哉ほか：平成6年度消化器集団検診全国集計，日消集検誌，35：310～328，1997.

- 4) 平成7年度消化器集団検診全国集検資料集：157～176，1997.
- 5) 末廣史恵：検診における甲状腺疾患の発見率，健康医学12：148～151，1997.
- 6) 笠木寛治ほか：甲状腺疾患の画像診断，日内会誌，86：1126～1130，1997.
- 7) 池田義雄：肥満症の定義と診断，第13回日本肥満学会記録誌，13：64～67，1993.
- 8) 池田義雄ほか：肥満の判定法と肥満症の診断，Chronic Disease，5：No.1，9～22，1994.
- 9) 宮田 学ほか：人間ドックにおける糖負荷試験および一回採血法による耐糖能障害の評価，健康医学12：268～274，1997.