研究業績

昭和61年度日帰り人間ドックの成績

厚生連総合検診センター
小川 忠邦，中谷 恒夫，松井 規子，
岸 宏栄，中井 陽子，永田 隆恵，
横山 正洋，石倉 きみ子，谷川 秀明
荻野 孝次

厚生連総合検診センターにおける日帰り人間ドックの受診者は年々増加し，日程の調整に困難を感ずるほどの状態になっていることは，実施側として大変喜ばしく，張り合いを感じている一方，責任の重さを痛感している。いうまでもなく当センター検診は，農協組織活動の一環として農協組合員の健康管理の一役を荷っているものであり，がんをはじめ成人病の早期発見，早期治療を目的とした総合検診として，一人でも多くの人が受診し，しかも継年受診することによって健康で活力ある毎日を送るために少しでも役にたてば幸である。

前述のように現在検診センターはフル稼動の状態であり，今後の受診増や内容の充実に対応するためには，根本的に再検討しなければならない。さらに成績管理の能率化，二次検診や事後指導等，今後解決しなければならない多くの問題が行手にあり，厚生連全体の検診システムの再編成等，将来を見通しての抜本的な見直しの時期に来ているのではないかと思われる。

さて61年度から新たに喀痰細胞診をとり入れた。云うまでもなく肺癌は急増しており，喫煙と関係の深い肺門型肺癌の早期発見のために，主として喫煙者を対象として実施した。その成績は後述する。

以下に61年度日帰り人間ドックの成績を臓器別に検討して述べるが，各農協別の比較検討については，農協毎に受診者数のバラツキが大きく，また受診回数，性別，年齢等の構成もそれぞれ異なるので，単純な数字の比較だけでは意味がないと思われたので割愛した。ただし入善地区については，受診者数も全体の1/3とまとまった数を占めているので，全体と比較しながら成績をまとめ，関係者に提出したことを御了解いただきたい。

(1) 受診状況

表1に年代別，性別受診状況を示す。総数4559名で，前年度[1]より420名，9.2%増加した。男女別では男46.6%，女53.4%で，前回までとほぼ同じ割合であったが，50才台で女性が男性の1.7倍と女性が圧倒的に多いのに比べて，39才以下と70才以上では男性が女性の3倍であり，この傾向は前年度よりさらに著しくなった。年代は50才台が最も多く，40～69

表1 年代別・性別受診状況

年代＼性別	男	女	計	(%)
～29才	45	19	64	(1.4%)
30～39才	364	320	684	(15.0%)
40～49才	509	648	1,157	(25.4%)
50～59才	646	1,016	1,662	(36.5%)
60～69才	482	411	893	(19.6%)
70才～	77	22	99	(2.2%)
計 (%)	2,123 (46.6%)	2,436 (53.4%)	4,559	(100.0%)

才が全体の81.5%と大部分を占めたが，30才台が前年度より16.2%増加して全体の15%を占め，年々増えているのが特徴である。

農協別では入善町農協が最も多く，1462名と全体の32.1%を占めた。また富山市農協，福光中央農協，滑川市農協などの増加率が著しく，職員検診の一部にドック検診を利用する農協もあり，今後さらに増加が予想される。利用回数別では表2の如く，初回受診者が42.4%とはじめて半数を割り，継続ないし再受診者が増加してきていることを示している。

(2) 総合判定

年代別，性別の総合判定を表3に示した。異常なし，差支えなしを除く異常所見者は，82.3%で，男性78.5%，女性85.6%と女性に異常者が多かった。ただし有所見者と有病者とは必ずしも一致せず，以下の臓器別の成績によって評価していただきたい。また高令者ほど異常者が多かったのは当然である。

(3) 呼吸器

表4に示す通り，6.7%に異常がみられ，男9.3%，女3.9%と男性に異常者が多かった。胸部X線上明らかに陳旧性と思われるものを除いた異常陰影は125名（男74，女51）2.7%で，このうち要精査とした54名(男33，女21)の中から癌3名（男2名，女1名）が発見された。

次に今回から実施した喀痰細胞診について述べると，方法は肺癌学会の基準[2]に依り，受診当日希望者にサコノマ氏液の入った容器を渡し，3日間蓄痰したものを送付してもらい検査を行なった。回収された検体は457名中291名（63.7%）で，その成績を表5に示す。C判定（要再検）とした3名中2名が経過観察，1名が異常なかった。D判定の1名(class V）については，精検の結果癌が確認されず，経過観察となっているようである。

その他の呼吸器疾患では，気管支喘息，気管支炎，肺気腫，陳旧性肺結核，呼吸機能障害，肺門影ないし肺門理の増強などで，特別のものはみられなかったが，前年度より特に男性において増加し，喫煙による影響も無視できないと思われるので，今後注意を促したい。

(4) 循環器

表6に示すように，26.5%に異常がみられ，男女差はそれほどみられなかった。先ず高血

表2　利用回数別受診状況

回数＼数	人数	(%)
1回	1,935	(42.4%)
2回	1,118	(24.5%)
3回	629	(13.8%)
4回	327	(7.2%)
5回	253	(5.5%)
6回	162	(3.6%)
7回	103	(2.3%)
8回	31	(0.7%)
9回	1	(0.0%)

表3　年代別・性別　総合判定分類

年令	～29才		30～39才		40～49才		50～59才		60～69才		70才～		合計 (%)		
判定＼性別	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男 (%)	女 (%)	計 (%)
異常なし	19	4	79	48	77	57	73	101	45	27	5	0	298 (14.6)	237 (9.7)	535 (11.7)
差支えなし	4	0	31	26	44	34	48	39	25	16	7	0	159 (7.5)	115 (4.7)	274 (6.0)
要再検	2	1	11	12	18	20	38	38	22	12	1	1	92 (4.3)	84 (3.4)	176 (3.9)
要経過観察	13	13	145	153	214	308	252	433	169	144	25	8	818 (38.5)	1,059 (43.5)	1,877 (41.2)
要精密	6	0	80	57	116	143	134	248	103	111	16	9	455 (21.4)	568 (23.3)	1,023 (22.4)
要治療	0	1	11	15	10	31	18	33	14	12	3	0	56 (2.6)	92 (3.8)	148 (3.2)
治療中	1	0	7	9	30	55	83	124	104	89	20	4	245 (11.5)	281 (11.5)	526 (11.5)
合計	45	19	364	320	509	648	646	1016	482	411	77	22	2,123	2,436	4,559

表4　呼　吸　器

判定＼内訳 性別	合計 男	女	計	(%)
異常なし	1,915	2,337	4,252	(93.3%)
差支えなし	11	5	16	(0.4%)
要再検	16	9	25	(0.5%)
要経過観察	128	52	180	(3.9%)
要精密	41	25	66	(1.4%)
要治療	0	1	1	(0.0%)
治療中	12	7	19	(0.4%)

圧は疑いも含めて表7の通り16.6%にみられ，やはり男女差はみられなかった。このうち一過性の高血圧と思われる要再検者を除くと14.3%であり，前年度よりやや減少した。高血圧者の約半数はすでに治療中であり，残りの大半は軽症高血圧（最小血圧95～104㎜Hg）[3]で，受診者の関心も高く良好な結果であったが，かなり血圧が高いにもかかわらず放置してある者，あるいは治療を中断した者も若干みられた。年代別にみると，39才以下3.9%，40才台9.1%，50才台15.6%，60才台24.1%，70才台24.3%であった。

表5　喀痰細胞診

判定区分＼性別	男	女	計
A　(材料不適)	2		2
B　(異常なし)	264	21	285
C　(要再検)	3		3
D　(要精密)	1		1

高血圧以外の循環器異常は表8に示す通りである。このうち高血圧と関連の深い心肥大，心負荷は7.2%で男性にやや多く，虚血性心疾患は6.3%で女性に多くみられた。この虚血性心疾患については偽陽性がかなり多いと思われるので確定的ではないが，高コレステロール血症が女性に多いのも事実であり，潜在性の虚血性心疾患を考慮に入れての経過観察が必要と思われる。

以上の成績を前年度と比較するとやや減少したものの，年令構成，性別，検診回数の違いなどがあって，単純な比較だけでの評価は

表6　循　環　器

判定＼年令 性別	～29才 男	女	30～39才 男	女	40～49才 男	女	50～59才 男	女	60～69才 男	女	70才～ 男	女	合計 男	女	計	(%)
異常なし	41	18	300	293	367	519	417	630	241	198	41	10	1,407	1,668	3,075	(67.4%)
差支えなし	2	1	33	3	52	18	53	45	42	22	6	1	188	90	278	(6.1%)
要再検	0	0	3	4	8	7	11	24	16	13	0	0	38	48	86	(1.9%)
要経過観察	1	0	20	17	58	69	94	204	98	97	13	8	284	395	679	(14.9%)
要精密	0	0	2	0	8	4	9	16	7	6	2	0	28	26	54	(1.2%)
要治療	0	0	2	0	1	1	5	1	1	3	0	0	9	5	14	(0.3%)
治療中	1	0	4	3	15	30	57	96	77	72	15	3	169	204	373	(8.2%)

表7　高　血　圧

判定＼年令 性別	～29才 男	女	30～39才 男	女	40～49才 男	女	50～59才 男	女	60～69才 男	女	70才～ 男	女	合計 男	女	計	(%)
差支えなし	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	(0.0%)
要再検	0	0	3	4	9	9	15	31	19	15	0	0	46	59	105	(2.3%)
要経過観察	0	0	14	6	39	27	56	77	53	40	5	2	167	152	319	(7.0%)
要精密	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	(0.0%)
要治療	0	0	2	0	1	1	5	1	1	1	0	0	9	3	12	(0.3%)
治療中	1	0	3	3	12	26	53	86	59	62	15	2	143	179	322	(7.1%)
合計	1	0	22	13	61	63	129	195	132	119	20	4	365	394	759	

表8　高血圧以外の循環器の異常

判定＼内訳＼性別	心肥大心負荷		虚血性心疾患		期外収縮		右脚ブロック		その他	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
差支えなし	38	7			11	4	12	2	8	1
要再検				1						
要経過観察	70	58	12	67	4	5	2	2	12	23
要精密	3	3	1	3					6	4
要治療	1									1
治療中	1	4	3	5				1	5	4
合計	113	72	16	76	15	9	14	5	31	33

困難である。今後なお数年の経過観察による判断が必要と思われる。

(5) 上部消化管

4478名，98.2%が胃透視をうけ，その結果は表9に示す通りである。有所見率は男23.0%，女17.5%，平均20.1%で，前年度よりやや多かった。これを部位別にみると，食道0.3%，胃18.8%，十二指腸1.7%となる。要精密，要治療者は14.1%で，そのうち80.0%が精検をうけた。その結果を表10に示す。先ず胃癌は男11名，女3名計14名で，総受診者に対する割合は0.31%となり，集検発見胃癌としては，過去の諸施設ないし集計成績[4)5)]と比較してかなり高い数字を示している。14名中早期癌11名，進行癌3名で，早期癌が圧倒的に多かったことは，検診の成果を示していると云える。

胃癌のほかは，胃潰瘍45名（1.0%），胃ポリープ67名（1.5%），胃粘膜下腫瘍10名（0.2%）などがみられた。

表9　上部消化管

判定＼性別	男	女	計	(%)
異常なし	1,596	1,955	3,551	(79.3%)
差支えなし	8	21	29	(0.6%)
要再検	0	0	0	(0.0%)
要経過観察	127	114	241	(5.4%)
要精密	314	294	608	(13.6%)
要治療	16	0	16	(0.4%)
治療中	23	10	33	(0.7%)
合計	2,084	2,394	4,478	

(6) 糞便潜血反応

受検者は3167名，69.5%とほぼ前年度並みであった。方法はシオノギスライド法で，陽性者626名，19.8%とやはり前年度と同じ陽性率であった。陽性者の約3分の2が再検または精検をうけ，そのうち約80%が異常なく，大腸癌は発見されなかったが，前癌状態と云われる大腸ポリープなどが若干発見された。糞便潜血反応で大腸疾患をスクリーニングする場合，このような大部分を占める偽陽性を減らし，しかも精度の高い検査方法が是非必要であるが，現在検討中である。

(7) 肝　臓

表11に示すように，男24.7%，女7.6%，平均15.6%に肝機能異常がみられ，圧倒的に男性に多かったが，男女共前年度よりやや減少した。その内訳は表12に示す。アルコール性肝障害と思われるものが最も多く，その殆どが男性で，男性の14.7%がアルコール性肝障害ということになるが，前年度よりやや減少した。しかし今回は女性にもわずかにみられた。その他の肝障害は6.4%で男女差はなく，ＨＢ抗原陽性者は2.5%で，前年度よりやや多かった。このＨＢ陽性者に対し，肝癌発見の目的でＡＦＰ測定を行なったところ，１名陽性であったが，肝癌は発見されなかったようである。

表10　胃精検結果

年令	性別	受診者数	胃要精検者数	精検者数	精検受診率(%)	胃癌	ATP	胃粘膜下腫瘍	胃潰瘍	胃潰瘍瘢痕	胃ポリープ	12指腸潰瘍	12指腸潰瘍瘢痕	12指腸ポリープ	胃炎	その他	異常なし
						胃二次検診結果内訳											
29歳以下	男	32	2	1	50.0										1		
	女	7	1	1	100.0				1								
30 ～ 39	男	357	40	30	75.0				4	1		1			13		11
	女	315	16	16	100.0			2			2				7		5
40 ～ 49	男	502	80	50	62.5	1	1	3	8		3	4			22	2	6
	女	642	56	51	91.1			1	3		6	1			21		19
50 ～ 59	男	640	99	69	69.7	4			14	3	3	1	1		30	1	12
	女	1,000	136	124	91.2	1		4	2	2	29			3	43	6	34
60 ～ 69	男	477	99	81	81.8	5	1		12	2	9	1			27	4	20
	女	408	76	67	88.2	2	1				11				30	3	20
70歳以上	男	76	16	13	81.3	1			2	1	2				2	1	4
	女	22	8	5	62.5						2				1		2
計	男	2,084	336	244	72.6	11	2	3	40	7	17	7	1		95	8	53
	女	2,394	293	264	90.1	3	1	7	6	2	50	1		3	102	9	80
総　計		4,478	629	508	80.0	14	3	10	46	9	67	8	1	3	197	17	133

表11　肝　　臓

判定 ＼ 年令	～29才		30～39才		40～49才		50～59才		60～69才		70才～		合　計			
性別	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	計	(%)
異常なし	41	19	260	311	351	609	476	925	406	363	63	18	1,597	2,245	3,842	(84.3%)
差支えなし	0	0	0	0	0	1	0	3	1	2	0	0	1	6	7	(0.2%)
要再検	0	0	8	1	9	9	15	24	12	15	5	1	49	50	99	(2.2%)
要経過観察	3	0	77	3	131	17	127	36	42	15	8	1	388	72	460	(10.1%)
要精密	1	0	13	4	10	11	20	21	12	10	1	2	57	48	105	(2.3%)
要治療	0	0	5	0	2	0	2	2	3	0	0	0	12	2	14	(0.3%)
治療中	0	0	1	1	6	1	6	5	6	6	0	0	19	13	32	(0.7%)

表12　肝障害の内訳

判定 ＼ 内訳	アルコール性肝障害		その他の肝障害		HBs抗原陽性	
性別	男	女	男	女	男	女
差支えなし			1	6		
要再検			40	43	8	9
要経過観察	307	5	57	49	26	18
要精密	2		30	26	25	23
要治療	2		9	2	1	
治療中			18	11	1	2
合　計	311	5	155	137	61	52

(8)　膵　　臓

膵疾患発見の目的で，前年度にひき続いて尿アミラーゼ測定を行なった。前回偽陽性が多かったので正常値のとり方を再検討し，800単位以上を陽性(前年度は98.4%が800単位未満)としたところ，27名，0.6%が陽性であった。しかしその中からは膵癌はじめ膵疾患は発見されなかった。

元来尿アミラーゼ値は，血清アミラーゼ値よりも膵疾患における陽性率が高く，潜在性膵疾患の発見に役立つと云われているが[6]，尿濃縮度や食事の影響を受けやすく，また値も

動揺しやすく，鋭敏な方法でもないので，膵癌発見の指標としては適当でないかもしれない。しかし膵癌の増加は著しく，現状では決め手となるスクリーニング法がない以上，一例でもチェックできればという考え方で，今後なお当分続けていきたいと考えている。

(9) 腎・泌尿器

表13に示す通り，男6.1%，女7.6%，平均6.9%に異常所見を認めた。内訳は表14の通り，女性の血尿，男性のタンパク尿が主であり，その他は尿路感染などで，前年度の傾向と殆んど変りはみられなかった。

表13 腎・泌尿器

判定＼性別	男	女	計	(%)
異常なし	1,993	2,187	4,180	(91.7%)
差支えなし	0	63	63	(1.4%)
要再検	28	21	49	(1.1%)
要経過観察	76	142	218	(4.8%)
要精密	11	5	16	(0.4%)
要治療	1	1	2	(0.0%)
治療中	13	17	30	(0.7%)

表14 腎・泌尿器異常

判定＼内訳	蛋白尿		血尿		その他	
性別	男	女	男	女	男	女
差支えなし		1		62		
要再検	6	4	22	17		1
要経過観察	47	20	28	89	1	34
要精密	5	1	6	3		
要治療					1	1
治療中	2	1	1	1	10	15
合計	60	27	57	172	12	51

表15 血液

判定＼性別	男	女	計	(%)
異常なし	1,938	2,083	4,021	(88.2%)
差支えなし	138	44	182	(4.0%)
要再検	17	1	18	(0.4%)
要経過観察	25	254	279	(6.1%)
要精密	1	0	1	(0.0%)
要治療	3	42	45	(1.0%)
治療中	1	12	13	(0.3%)

(10) 血液

表15に示す通り，異常者は7.8%にみられ，男2.2%，女12.7%と女性に圧倒的に多く，前年度と殆んど同じであった。その大部分は女性の貧血で，女性の12.7%が貧血を有していることになり，これも前年度と比べて改善がみられず，栄養管理面で注意すべき点であろう。なお男性に一名多発性骨髄腫が発見された。

(11) 内分泌（甲状腺腫）

甲状腺腫大のみられたものは，軽度のものを含めて5.4%で，その殆んどが女性であった。これは女性の9.4%にあたる。大部分は単純性のびまん性甲状腺腫で問題はないが，甲状腺癌が一名発見された。

(12) 糖・代謝

異常所見者は表16の通り9.3%にみられ，男13.8%，女5.3%と男性に多かった。しかし男女共前度よりやや減少した。その内訳は表17に示す。糖尿病（疑）（空腹時血糖110mg/dl以上）は4.6%で男性にやや多く，高尿酸血症は殆んどが男性で，男性の8.5%にみられた。いずれも前年度よりやや減少したというものの，共に動脈硬化の危険因子であり，空腹時血糖のみではチェックできない潜在性の糖尿病や耐糖能異常もかなり存在することも考えると，今後食事指導を中心とした生活管理の重要性を指摘したい。

(13) 血清脂質

総コレステロール，中性脂肪，ＨＬＤコレステロールの測定を行ない，全体として表18のように30.8%に異常を認めた。男女差はなかったが，男性は若年程異常が多く，女性は高令者に多い傾向がみられている。これを各脂質の種類別にみると，コレステロールのみ高値は表19のように男5.4%，女12.4%，平均9.1%で女性に多い。中性脂肪のみ高値は表20

表16　糖・代謝

判定＼年令・性別	～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	18	306	310	440	606	560	942	416	382	66	21	1,824	2,279	4,103	(90.0%)
差支えなし	0	0	1	4	2	9	0	13	3	2	0	0	6	28	34	(0.7%)
要再検	0	0	6	3	6	7	12	17	12	9	1	0	37	36	73	(1.6%)
要経過観察	9	1	44	2	51	18	46	17	29	9	6	1	185	48	233	(5.1%)
要精密	0	0	5	1	8	5	10	15	7	4	1	0	31	25	56	(1.2%)
要治療	0	0	1	0	1	0	7	3	3	2	0	0	12	5	17	(0.4%)
治療中	0	0	1	0	1	3	11	9	12	3	3	0	28	15	43	(0.9%)

表17　糖・代謝異常

判定＼内訳・性別	糖尿病		高尿酸血症		高γグロブリン血症	
	男	女	男	女	男	女
差支えなし					4	28
要再検	40	35		1		
要経過観察	17	7	176	8	4	34
要精密	31	24				1
要治療	10	5	2			
治療中	26	15	2			
合計	124	86	180	9	8	63

のように男14.3%，女5.6%，平均9.7%と逆に男性に多い。両者共高値は表21のように男5.8%，女3.9%，平均4.8%であり，結局高コレステロール血症は男11.2%，女16.3%，平均13.9%にみられ，高中性脂肪血症は男20.1%，女9.4%，平均14.4%であった。一方低HDLコレステロール血症は表22に示すように男9.5%，女14.1%，平均11.9%にみられた。以上のように高コレステロールは女性に多く，特に50才以後に目立ち，肥満と関連していると考えられる。一方高中性脂肪は男性にはるかに多く，特に若年者に目立っており，肥満のほかアルコールの影響が大きいと考えられ，

表18　血清脂質

判定＼年令・性別	～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	37	16	248	263	332	498	436	635	347	260	66	13	1,466	1,685	3,151	(69.1%)
差支えなし	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	4	5	(0.1%)
要再検	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	(0.0%)
要経過観察	8	3	113	56	175	143	206	372	133	144	11	9	646	727	1373	(30.1%)
要精密	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	(0.0%)
要治療	0	0	2	0	1	4	4	7	1	3	0	0	8	14	22	(0.5%)
治療中	0	0	1	0	1	1	0	1	0	3	0	0	2	5	7	(0.2%)

表19　高コレステロール血症単独

判定＼年令・性別	～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	0	0	0	0	0	0	(0.0%)
要再検	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	(0.0%)
要経過観察	2	1	14	20	23	45	37	162	34	60	2	3	112	291	403	(8.8%)
要精密	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	(0.0%)
要治療	0	0	0	0	1	4	1	4	0	2	0	0	2	10	12	(0.3%)
治療中	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	(0.2%)
合計	2	1	14	20	24	49	38	167	34	62	2	3	114	302	416	(9.1%)

それが低ＨＤＬコレステロールの減少にもつながっていると推定される。

以上の脂質異常を前年度と比べてみると，男女共，高コレステロール，高中性脂肪いずれもやや増加しており，今後の対策が重要である。

(14) 肥　満

標準体重（松木式）比＋10%以上の肥満者は表23に示すように，男36.6%，女27.8%，平均31.9%であった。男性は比較的若年層に多く，女性は中年以後で目立っており，男女共，前年度よりやや増加した。

表20　高中性脂肪血症単独

年令 / 性別 / 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	(%)
差支えなし	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	(0.0%)
要再検	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	(0.0%)
要経過観察	4	1	60	7	87	28	101	69	48	29	4	1	304	135	439	(9.6%)
要精密	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	(0.0%)
要治療	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	(0.0%)
治療中	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	(0.0%)
合計	4	1	60	7	87	28	101	69	48	30	4	1	304	136	440	(9.7%)

表21　高コルステロール血症＋高中性脂肪血症

年令 / 性別 / 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	(%)
差支えなし	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	(0.0%)
要再検	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	(0.0%)
要経過観察	1	0	20	1	39	6	36	54	18	26	1	0	115	87	202	(4.4%)
要精密	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	(0.0%)
要治療	0	0	2	0	0	0	3	3	1	1	0	0	6	4	10	(0.2%)
治療中	0	0	1	0	1	1	0	0	0	2	0	0	2	3	5	(0.1%)
合計	1	0	23	1	40	7	39	57	19	29	1	0	123	94	217	(4.7%)

表22　低ＨＤＬコレステロール血症

年令 / 性別 / 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	(%)
差支えなし	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	4	5	(0.1%)
要再検	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	(0.0%)
要経過観察	3	2	41	31	43	84	63	156	46	65	5	5	201	343	544	(11.9%)
要精密	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	(0.0%)
要治療	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	(0.0%)
治療中	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	(0.0%)
合計	3	2	41	32	43	85	64	157	46	66	5	5	202	347	549	(12.0%)

表23　肥　満

年令 / 性別 / 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	35	17	209	239	321	497	410	726	323	271	49	10	1,347	1,760	3,107	(68.2%)
差支えなし	4	2	86	55	97	104	137	171	99	86	22	7	445	425	870	(19.1%)
要再検	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	(0.0%)
要経過観察	3	0	53	11	73	34	88	92	43	32	6	4	266	173	439	(9.6%)
要精密	3	0	16	15	18	13	10	25	17	22	0	1	64	76	140	(3.1%)
要治療	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	2	(0.0%)
治療中	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	(0.0%)

(15) 眼　底

表24に示すように6.4%に異常を認め，前年度よりかなり減少したが，判定医の違いによるもので，特別の意味はないと思われる。やはり高血圧，動脈硬化性変化がその主なものであったが，重大な視力障害を来たす恐れのある糖尿病性網膜症も少数ながら発見された。

(16) 乳　腺

前年度にひき続き，外科医による触診と超音波断層撮影とを併用して診断した。結果は表25に示す通りである。35.8%に異常がみられたが，その大半は乳腺症（疑）で要経過観察であった。乳腺症の一部と乳腺腫瘍，所属リンパ節腫脹などが要精密となったが，その中から乳癌が一名発見された。

(17) 婦 人 科

2328名（95.6%）が受検した。結果は表26のように6.9%に異常を認めた。その内わけは表27に示したが，子宮筋腫が最も多く，異常の約半数を占めた。これらの異常は前年度に比べて半数以下と著減したが，これは診断医の違いによるものであって，今回は極く小さな筋腫や軽い膣炎など臨床上あまり問題とならないものはとりあげなかったからであり，実体上は大きな変りはないとみて差支えない。細胞診クラスIII以上は16名と前年度より著増し，その中から0期の子宮癌一名が発見された。

(18) そ の 他

前年度と同じくＣＲＰ反応陽性，皮膚病などがみられたが，特別なものはなかった。

ま と め

厚生連総合検診センターにおける昭和61年度の人間ドック受診者4559名についての成績を，臓器別，疾患別にまとめて概略を報告した。云うまでもなくこれは，癌などを除いて主として一次検診の成績であり，再検，精検などの二次検診の結果によってはじめて正確な状況が把握されるわけであるが，関係者の努力によって年々二次検診受診者が増加し，医療機関から多くの報告が寄せられているこ

表24　眼　底

判定＼性別	男	女	計	(%)
異常なし	1,968	2,279	4,247	(93.6%)
差支えなし	0	0	0	(0.0%)
要再検	0	0	0	(0.0%)
要経過観察	88	83	171	(3.8%)
要精密	52	55	107	(2.4%)
要治療	1	0	1	(0.0%)
治療中	4	7	11	(0.2%)

表25　乳　腺

判定＼数	人数	(%)
異常なし	1,563	(64.2%)
差支えなし	0	(0.0%)
要再検	4	(0.2%)
要経過観察	744	(30.6%)
要精密	122	(5.0%)
要治療	0	(0.0%)
治療中	1	(0.0%)
合計	2,434	

表26　婦 人 科

判定＼数	人数	(%)
異常なし	2,168	(93.1%)
差支えなし	0	(0.0%)
要再検	1	(0.0%)
要経過観察	56	(2.4%)
要精密	67	(2.9%)
要治療	32	(1.4%)
治療中	4	(0.2%)
合計	2,328	

表27　婦人科疾患内訳

判定＼内訳	子宮筋腫	膣炎	子宮細胞診III以上	その他
差支えなし				
要再検				1
要経過観察	48	1		7
要精密	33	4	16	21
要治療	3	24		5
治療中	2	1		1
合計	86	30	16	35

とをここで感謝したい。

（1） 癌は胃癌14名をはじめ，肺癌，乳癌など合計21名発見された。このうち発見胃癌の大部分は早期癌であり，検診の成果を示していると云えよう。また総受診者に対する胃癌発見率は0.3%で，センター発足以来の総平均比率と同じであり，集検発見胃癌のわが国及び富山県の成績と比べてかなり高い比率であった。[4)5)]

（2） 増加の著しい肺癌の早期発見の目的で，今回から喀痰細胞診を実施した。その結果一名陽性であったが，未だ癌は確認されていない。しかしX線写真で3名発見されている。肺癌の早期発見のためにはこの両者が絶対必要であるが，精度管理を常に行なって，より早期の癌を発見する努力が必要である。

（3） 高血圧は約14%にみられ，高血圧を含めた循環器系の異常及び糖尿病(疑)，高尿酸素血症は，前年度と比べるとやや減少した。しかし年令構成などの違いもあって，単純な数字の比較だけで評価はできず，今後なお数年の経過をみる必要があると思われる。

（4） 高脂血症は前年度よりやや増加し，やはり中年以後の女性における高コレステロール血症と，若年男性の高中性脂肪血症が目立っている。肥満も前年度より増加し，高年女性と若年男性で著しく，上記の脂質異常の傾向と一致する。今後の生活指導の重点と考えたい。

（5） 二次検診については，事後指導等によってその徹底に努力し，要二次検診2642件中受診者件数は1887件71.4%と，前年度の63.1%より増加した。その結果，異常なし40.3%，経過観察40.2%，要治療17.5%，その他1.9%であった。年々二次検診者が増加することを期待したい。

文　献

1）小川忠邦ほか：昭和60年度日帰り人間ドックの成績，富農医誌18：11，1986.

2）肺癌細胞診判定基準改訂委員会報告，肺癌24：653，1983.

3）池田正男：高血圧の診断基準・重症度，内科55：1255，1985.

4）昭和58年度消化器集団検診全国集計資料集，日本消化器集検学会，1985.

5）富山県健康増進センター年報，18，1985.

6）早川哲夫ほか：アミラーゼ，日本臨床秋季増刊号：43，179，1985.