研究業績

昭和62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
石倉きみ子，横山　正洋，谷川　秀明
荻野　孝次

厚生連総合検診センターにおける62年度の日帰り人間ドック受診者は，前年度よりさらに増加し，5000人の大台を超えた。全く余裕のないフル稼動の状態であり，日によっては25人以上となったこともあり，限度を越えての実施であったが，関係者一同の努力によって特に事故やトラブルもなく無事に終えたことを喜びたい。

予約で満杯となっているため，年度途中からの新たな飛入りや申込みはかなりことわっているようであるが，それだけ当センターでの検診が評価されていることはこの上ない喜びで，より一層内容の充実に努力していくと共に，早急に受入れ側の体制を整備する必要があろう。

以上のような，今後の受診者増に対する受入れ問題は当然のこととして，さらに精度管理や二次検診体制など，今後検討すべき課題が非常に多いことを感ずる。検診は単に多人数を機械的にこなせばよいというものではなく，受診者のニードや医学的内容に常に敏感に対応しながら，精度が高く安全で効率のよい検診を受診者に提供することによって，健康を保証する責任があるわけで，このような視野に立った長期的な検診体制作りが必要であり，目下厚生連で検討中である。

62年度は，前年度[1]と検診内容は全く同じであり，以下にその成績を臓器別に検討して述べる。検討方式は前年度とほぼ同一としたので，比較してみていただきたい。

(1)　受診状況

表1は年代別，性別受診状況を示したものである。総数5134名で，前年度より575名，11.2

表1　年代別・性別受診状況

年代＼性別	男	女	計	(%)
～29才	40	14	54	(1.1)
30～39才	346	284	630	(12.3)
40～49才	544	666	1,210	(23.6)
50～59才	797	1,175	1,972	(38.4)
60～69才	616	513	1,129	(22.0)
70才～	104	35	139	(2.7)
計 (%)	2,447 47.7%	2,687 52.3%	5,134	(100.0)

表2　利用回数別受診状況

回数＼数	人数	(%)
1　回	1,974	(38.4)
2　回	1,102	(21.5)
3　回	826	(16.1)
4　回	514	(10.0)
5　回	287	(5.6)
6　回	219	(4.3)
7　回	144	(2.8)
8　回	94	(1.8)
9　回	25	(0.5)
10　回	1	(0.0)

表3　年代別・性別　総合判定分類

年代性別 / 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	18	5	78	50	84	104	91	111	59	34	5	1	335 (13.7)	305 (11.4)	640 (12.5)
差支えなし	6	1	42	29	53	61	62	63	45	28	8	2	216 (8.8)	184 (6.8)	400 (7.8)
要再検	1	1	16	13	18	30	30	48	25	22	4	1	94 (3.8)	115 (4.3)	209 (4.1)
要経過観察	7	5	128	108	213	254	281	450	199	161	23	10	851 (34.8)	988 (36.8)	1,839 (35.8)
要精密	5	2	62	56	123	142	198	301	152	139	36	8	576 (23.5)	648 (24.1)	1,224 (23.8)
要治療			9	16	15	35	29	37	19	13			72 (2.9)	101 (3.8)	173 (3.4)
治療中	3		11	12	38	40	106	165	117	116	28	13	303 (12.4)	346 (12.9)	649 (12.6)
合計	40	14	346	284	544	666	797	1,175	616	513	104	35	2,447	2,687	5,134

表4　呼吸器

年代性別 / 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	39	13	336	277	506	645	719	1,119	522	478	80	29	2,202	2,561	4,763 (92.8)
差支えなし			1						6		1		8	0	8 (0.2)
要再検			4	5	11	10	19	18	22	9	7	1	63	43	106 (2.1)
要経過観察	1		3		20	4	38	20	42	15	13	4	117	43	160 (3.1)
要精密			2	1	4	6	17	16	14	6	3	1	40	30	70 (1.4)
要治療									1				1	0	1 (0.0)
治療中				1	3	1	4	2	9	5			16	9	25 (0.5)

表5　喀痰細胞診

性別 / 判定	男	女	計
(A)材料不適	4	1	5
(B)異常なし	339	12	351
(C)要再検	2	0	2
(D)要精密	0	0	0

%増加した。男女別では男47.7%，女52.3%で，年代別では50才台が最も多く，40～69才が全体の84%を占めたのは前年度と同様であったが，若干39才以下の若年者が減少し，70才以上の老人が増加した。50才台では女性が男性の1.5倍であるのに対して，39才以下と70才以上では逆に男性が女性の1.5倍であるのも，やはり前年度と同じ傾向であった。

農協別では入善町農協が1515名と最も多く，全体の29.5%を占め，ついで福光，黒部，滑川，富山市中央の各農協順に多かった。今回はさらに職員検診として当ドック検診を利用する農協が増加した。利用回数別では表2に示す通り，初回受診者が38.4%と前回よりさらに減り，再受診者が増加してきている。

(2)　総合判定

年代別，性別の総合判定結果を表3に示す。異常なし，差支えなしは20.3%で前回よりやや多く，男性22.5%女性18.2%と，いわゆる異常所見者がやや女性に多かったのは前回と同じであった。また当然ながら高令者ほど異常者が多かった。

(3)　呼吸器

表4に示す通り，男9.7%，女4.7%，平均7.0%に異常所見がみられ，前年度とほぼ同じ傾向であった。このうち胸部X線上明らかに陳旧性と思われるものを除いた肺異常陰影は138名（男77，女61）で，この中から男性の肺癌1名が発見された。一方喀痰細胞診は前年度にひき続き同じ方法[2]で実施した。回収された検体は526名中358名（男345名，女13名）で回収率は68.1%，その成績を表5に示す。D判定（要精密）はなかったが，C判定

(要再検）とした2名中男性の肺癌1名が発見された。なおこの喀痰細胞診で発見された肺癌は，X線写真では異常がみられなかった。

その他の呼吸器疾患では，気管支喘息，気管支炎，肺気腫，陳旧性肺結核や胸膜炎，呼吸機能障害などで，例年と大きな違いはみられなかった。

(4) 循環器

表6に示す通り，異常なし，差支えなしを除いた異常所見者は26.8%で男女差は殆どみられず，前年度と比べてもほぼ同じであった。先ず高血圧（疑も含む）は表7の通り17.3%にみられ，男女差はなく，このうち一過性の高血圧と思われる要再検者を除くと14.9%に高血圧が存在することになり，これも前年度とほぼ同じであった。年代別にみると39才以下4.1%，40才台9.9%，50才台16.8%，60才台22.5%，70才台23.0%となる。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95～104mmHg）で，塩分の制限など日常生活に注意を拂っている者が多く関心の高さを示すが，全く放置してある者や，治療の中断によって血圧の上昇がみられた者も時々みられ，また一方では，酒やタバコ，肥満など高血圧の誘因となる因子についての関心は薄く，なお一層の注意が必要である。

高血圧以外の循環器疾患は表8に示す通りである。高血圧と関連の深い心肥大，心負荷は男10.9%，女6.3%，平均8.5%にみられ，男性にやや多かった理由として，肥満，飲酒，労働などの影響が考えられる。心電図上虚血性心疾患の所見を呈したものは，男4.4%，女9.0%，平均6.8%で，女性は男性の約2倍であったが，これにはかなり偽陽性も含まれていると思われるので，今後の経過観察や肥満，貧血，高脂血症などとの関連においてその実態を把握していきたい。

上室性及び心室性の期外収縮は1.9%，右

表6 循環器

年代性別 / 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	34	14	286	258	386	548	515	742	329	274	53	13	1,603	1,849	3,452 (67.2)
差支えなし	1		23	7	43	23	66	45	62	20	12	6	207	101	308 (6.0)
要再検			4	4	13	11	15	28	10	11			42	54	96 (1.9)
要経過観察	3		23	10	73	58	116	215	114	113	12	5	341	401	742 (14.5)
要精密	1		5		7	2	9	25	15	6	4	1	41	34	75 (1.5)
要治療					2	3	1	1	4	4			7	8	15 (0.3)
治療中	1		5	5	20	21	75	119	82	85	23	10	206	240	446 (8.7)

表7 高血圧

年代性別 / 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										1			0	1	1 (0.0)
要再検			6	4	16	12	18	37	12	17	2		54	70	124 (2.4)
要経過観察	2		13	6	55	25	72	93	59	51	6	4	207	179	386 (7.5)
要精密													0	0	0 (0.0)
要治療					2	3	1	1	3	3			6	7	13 (0.3)
治療中	1		3	3	16	19	65	99	64	74	14	8	163	203	366 (7.1)
合計 (%)	3 (7.5)	0 (0.0)	22 (6.4)	13 (4.6)	89 (16.4)	59 (8.9)	156 (19.6)	230 (19.6)	138 (22.4)	146 (28.5)	22 (21.2)	12 (34.3)	430 (17.6)	460 (17.1)	890 (17.3)

脚ブロックは1.8%にみられたが，いずれもその殆どは病的意義の少ないものであると考えられる。

以上の所見を前年度と比べると，心肥大，心負荷は約2倍，虚血性疾患は約3倍，その他の以上も大幅に増加した。その原因については不明であるが，多少判定上の違いもあると考えていただきたい。

一次検診での心疾患の判定は，主として心電図所見に頼らざるを得ないのが現状で，不安定な要素が多く，心臓以外の因子による影響も加わり，偽陽性，偽陰性が少なくないことを念頭におく必要がある。しかし，心疾患の増加は著しく成人病対策上重要なので，さしあたっては自覚症状を含めた有所見者のfollow upが重要であろう。

(5) 上部消化管

5041名，98.2%が胃透視をうけ，その結果を表9に示す。異常なし，差支えなしを除く異常所見者は男32.1%，女18.2%，平均24.8%で，前年度より特に男性において増加した。これを部位別にみると，食道0.24%，胃19.7%，十二指腸2.4%となる。要精密，要治療者は15.4%で，精検受診者は79.3%とほぼ前回と同じく，その結果は表10に示す通りである。発見胃癌は男8名（うち1名は悪性リンパ腫），女5名計13名で，総受診者に対する割合は0.3%となり，前年度と同じであった。そのうち早期癌10名，進行癌2名で，前年度にひき続き早期癌が圧倒的に多かった。

胃癌のほかは，胃潰瘍56名（1.1%），十二指腸潰瘍21名（0.4%），胃ポリープ75名（1.5%），胃粘膜下腫瘍10名（0.2%）などがみられた。

(6) 糞便潜血反応

4396名，85.6%が受検した。これは前年度の69.5%と比べるとかなり増加した。方法は前年度まではシオノギスライド法で1回であっ

表8　高血圧以外の循環器異常

判定＼内訳	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	93	20		1	40	39	58	26	56	32
要再検	1									
要経過観察	153	132	66	204	7	9	5	3	37	31
要精密	17	9	15	22	2	1	1		16	7
要治療									1	1
治療中	2	9	26	14					35	34
合計 (%)	266 (10.9)	170 (6.3)	107 (4.4)	241 (9.0)	49 (2.0)	49 (1.8)	64 (2.6)	29 (1.9)	145 (5.9)	105 (3.9)

表9　上部消化管

判定＼年代性別	～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	19	3	271	251	395	566	514	934	349	361	51	24	1,599	2,139	3,738 (74.2)
差支えなし			1		3	6	10	7	14	6	2	3	30	22	52 (1.0)
要再検													0	0	0 (0.0)
要経過観察	1	1	19	6	48	26	107	67	99	36	21	2	295	138	433 (8.6)
要精密	3		43	17	85	57	145	151	130	99	23	5	429	329	758 (15.0)
要治療			2		3	2	8		4	1			17	3	20 (0.4)
治療中	1			2	4	1	9	5	12	3	3		29	11	40 (0.8)

たが，今回からはヘモカルトⅡ法に変更し，当日持参の３日間の便について実施した。陽性率は12.5％と前年度よりかなり減少した。これは方法の違いと食事の注意がより徹底したためとによるものであろうか。陽性者の約2/3が二次検診をうけ，このうち約84％が異常なかったが，男３名（直腸２，結腸１），女１名（結腸）計４名の大腸癌が発見された。そのほか大腸ポリープなども若干名発見されている。以上のように，今後一層増加が予想される大腸癌のスクリーニングに，検便の果たす役割は大きいと考えられる。

（7） 肝　　臓

肝機能の成績を表11に示す。男22.4％，女8.1％，平均14.9％に異常がみられ，ほぼ前年度と同じであった。その内訳は表12の通りで，アルコール性肝障害と思われるものが最も多く，今回は女性にはみられず全員男性で，男性の12.5％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。その他の肝障害は，前年度と同じく6.8％で男女差はなく，ＨＢ抗原陽性者は2.5％にみられた。なおＨＢ陽性者に対して行っているＡＦＰ測定では，陽性者はみられなかった。

表10　上部消化管精検結果

年代性別＼内訳		受診者数	胃要精検者数	精検者数	精検受診率(%)	精検結果内訳 胃癌	ATP	胃粘膜中腫瘍	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
29歳以下	男	24	3	2	(66.7)				1							1	
	女	4															
30～39	男	336	45	31	(68.9)			2	3		1	3	2		10	1	9
	女	276	17	13	(76.5)						1				6	1	5
40～49	男	538	88	66	(75.0)	1			6		2	4			32	2	19
	女	658	59	55	(93.2)			2	3	1	5	1			22	1	20
50～59	男	793	153	104	(68.0)	5	1	1	18	1	7	4		2	35	6	24
	女	1,164	151	128	(84.8)			3	7	4	25	4	1		52	9	23
60～69	男	608	134	106	(79.1)	2		1	14	3	13	3		2	47	2	19
	女	506	100	90	(90.0)	5	1	1	3		16				39	3	22
70歳以上	男	100	23	17	(73.9)		1			1	5	2			4	1	3
	女	34	5	5	(100)				1	1					3		
計	男	2,399	446	326	(73.1)	8	2	4	42	5	28	16	2	4	128	13	74
	女	2,642	332	291	(87.7)	5	1	6	14	6	47	5	1		122	14	70
総　計		5,041	778	617	(79.3)	13	3	10	56	11	75	21	3	4	250	27	144

表11　肝　　臓

判定＼年代性別	～29才 男	～29才 女	30～39才 男	30～39才 女	40～49才 男	40～49才 女	50～59才 男	50～59才 女	60～69才 男	60～69才 女	70才～ 男	70才～ 女	合計 男	合計 女	合計 計 (%)
異常なし	34	14	265	268	400	645	604	1,057	501	451	88	29	1,892	2,464	4,356 (84.8)
差支えなし							3	3	4	3			7	6	13 (0.3)
要再検	1		5	2	3	5	14	33	10	20	4	2	37	62	99 (1.9)
要経過観察	2		61	9	120	10	138	48	75	18	8	2	404	87	491 (9.6)
要精密	2		8	5	13	4	21	25	13	15	2	2	59	51	110 (2.1)
要治療			3		5		6	2	5				19	2	21 (0.4)
治療中	1		4		3	2	11	7	8	6	2		29	15	44 (0.9)

(8) 膵　臓

前2回にひき続いて，膵臓疾患発見の目的で尿アミラーゼ測定を行った。測定法は今回より酵素法[3]に変更し，2300単位以上を異常値としたところ（正常人1400人で2300単位以上0.9%），男1.3%，女0.5%，平均0.9%に異常を認め，正常人での成績と全く同じ結果であった。しかしこの中から膵癌をはじめ膵疾患は発見されなかったようである。尿アミラーゼ値を膵疾患スクリーニングの指標とすることは，精度並びに鋭敏度の点で問題があることは否定できず，超音波検診が実施されるようになれば，自づと必要なくなるであろう。

(9) 腎・泌尿器

表13に示す通り，異常なし，差支えなしを除く異常所見者は，男5.7%，女6.8%，平均6.3%で，前年度とほぼ同じであった。その内訳を表14に示す。その大部分は女性の血尿であるが，男性の血尿もかなりみられており，

表12　肝臓の異常

内訳 / 判定	アルコール性肝障害		その他の肝障害		HBs抗原陽性	
	男	女	男	女	男	女
差支えなし			7	6		
要再検			33	57	4	5
要経過観察	302		76	58	27	29
要精密	1		23	30	35	21
要治療	1		16	2	2	
治療中	2		24	15	3	
合計 (%)	306 (12.5)	0 (0.0)	179 (7.3)	168 (6.3)	71 (2.9)	55 (2.0)

表13　腎・泌尿器

年代性別 / 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	40	12	337	247	524	591	738	1,031	559	434	93	29	2,291	2,344	4,635 (90.5)
差支えなし		1		21	1	41	7	68	6	26		4	14	161	175 (3.4)
要再検			3	3	1	3	9	11	3	9	4		20	26	46 (0.9)
要経過観察		1	4	10	16	26	40	59	44	41	4	2	108	139	247 (4.8)
要精密			1	1		1	1	2	1	2	1		4	6	10 (0.2)
要治療						1			1				1	1	2 (0.0)
治療中				2	2	3	2	4	1	1	2		7	10	17 (0.3)

表14　腎・泌尿器異常

内訳 / 判定	蛋白尿		血尿		その他	
	男	女	男	女	男	女
差支えなし	1	2	13	159	6	
要再検		2	16	23	5	1
要経過観察	45	14	63	87	3	38
要精密	2	1	1	2	1	3
要治療	1					1
治療中	2		2		5	10
合計 (%)	51 (2.1)	19 (0.7)	95 (3.9)	271 (10.1)	20 (0.8)	53 (2.0)

いずれも病的意義の少ないものと考えられる。最近腎，膀胱，前立腺など泌尿器系の癌が増えているが，これらの早期発見の手段として尿の異常特に血尿が果たす役割については未だ評価が定まっていないのが現状であり[4]，このような検診でチェックされる多くの血尿についての取扱いをどうするかは，今後の検討課題であろう。

その他では男性の蛋白尿，尿路感染などが若干みられたのみであった。

(10) 血　液

表15に示す通り，男2.1%，女10.0%，平均6.2%に異常がみられた。その大部分は女性の貧血で，女性の9.7%に貧血（Hb 12.0 g/dℓ以下）がみられたことになるが，前年度の12.7%よりかなり減少したことは評価すべきであろう。

病的意識は少ないが，白血球増加がかなりみられ，特に男性に多くみられた。

(11) 内分泌（甲状腺腫）

甲状腺腫のみられたものは，軽度のものを含めると男0.9%，女10.6%であった。その大部分は単純性のびまん性甲状腺腫であるが，女性に甲状腺癌が1名発見された。

(12) 糖・代謝

表16に示す通り，異常なし，差支えなしを除く異常所見者は男13.0%，女6.1%，平均9.4%で，前年度と殆ど同じであった。その内訳を表17に示す。糖尿病（疑）（空腹時血糖110mg/dℓ以上）は5.2%（男6.2%，女4.4%）で前年度と変わりなかったが，高尿酸血症は殆ど男性で，男性の6.9%にみられ，前年度よりやや減少した。

糖尿病は成人病のリスクファクターとして極めて重要な疾患であるが，日帰り人間ドックにおいては糖負荷試験が実施できず，空腹時血糖のみによってチェックされているのが現状である。最近臨床で繁用されているグリ

表15　血　液

年代性別 / 判定	～29才		30～39才		40～49才		50～59才		60～69才		70才～		合計		計 (%)
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	
異常なし	39	14	305	236	499	564	736	1,053	567	464	98	29	2,244	2,360	4,604 (89.7)
差支えなし	1		29	7	32	13	50	26	36	10	3	2	151	58	209 (4.1)
要再検			6		5		2		4				17	0	17 (0.3)
要経過観察			6	35	7	73	9	76	8	38	2	2	32	224	256 (5.0)
要精密						1		1				1	0	3	3 (0.1)
要治療				6	1	13		11	1		1		3	30	33 (0.6)
治療中						2		8		1		1	0	12	12 (0.2)

表16　糖・代謝

年代性別 / 判定	～29才		30～39才		40～49才		50～59才		60～69才		70才～		合計		計 (%)
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	
異常なし	37	13	303	277	468	626	680	1,072	541	463	89	32	2,118	2,483	4,601 (89.6)
差支えなし					3	14	2	20	2	7	3		10	41	51 (1.0)
要再検			2	2	6	4	13	11	8	14	4		33	31	64 (1.2)
要経過観察	3		34	3	53	11	55	31	31	15	5		181	60	241 (4.7)
要精密		1	2	2	5	6	17	19	11	5	2	2	37	35	72 (1.4)
要治療			4		4		15	4	6	1			29	5	34 (0.7)
治療中			1		5	5	15	18	17	8	1	1	39	32	71 (1.4)

表17　糖・代謝異常

判定＼内訳	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					5	43
要再検	35	32				
要経過観察	25	18	154	6	7	38
要精密	37	30				5
要治療	23	5	6			
治療中	31	32	9			
合計 (%)	151 (6.2)	117 (4.4)	169 (6.9)	6 (0.2)	12 (0.5)	86 (3.2)

表18　血清脂質

判定＼年代性別	～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	33	14	254	247	378	543	565	738	488	324	82	17	1,800	1,883	3,683 (71.7)
差支えなし			1	1			2						3	1	4 (0.1)
要再検									1				1	0	1 (0.0)
要経過観察	7		89	35	165	119	226	416	123	175	21	18	631	763	1,394 (27.2)
要精密													0	0	0 (0.0)
要治療			1	1		3	2	11	4	5			7	20	27 (0.5)
治療中			1		1	1	2	10		9	1		5	20	25 (0.5)

コヘモグロビンやフルクトサミンも，糖尿病のスクリーニングには不適当とされており，[5)6)] 今後これをいかにカバーするか大きな課題であろう。

(13)　血清脂質

血清脂質として総コレステロール，中性脂肪ＨＬＤコレステロールの測定を行い，このうち一項目以上の異常を示したものは表18に示す通り，男26.3%，女29.9%，平均28.2%で前年度よりやや減少した。性別では女性にやや多かったが，40才台以下の若年では男性に異常が多く，50才台以上の高令では女性に多い傾向がみられたのは前年度と同様であった。

これを各脂質別に検討してみると，コレステロールのみ高値は表19のように男3.4%，女11.8%，平均7.8%で圧倒的に女性に多かった。特に50才以上の女性に目立って多くなっている。中性脂肪のみ高値は表20のように，男14.8%，女6.2%，平均10.3%と逆に男性に多い。特に49才以下の若年男性に目立っている。両者共高値は表21のように男3.5%，女3.0%，平均3.2%で男女差はなく，結局高コレステロール血症は男6.9%，女14.8%，平均11.0%，高中性脂肪血症は男18.3%，女9.2%，平均13.5%にみられた。一方低ＨＤＬコレステロール血症は表22のように男7.8%，女14.8%，平均11.5%にみられた。男性に少なかったのは飲酒による影響と考えられる。

以上脂質の異常は前年度と比べると全体としてやや減少し，特に男性の高コレステロール血症の減少が目立った。若年男性の中性脂肪高値は，飲酒及び肥満による影響と考えられ，50才以降の高令女性の高コレステロールは，肥満，ホルモンなどの影響が考えられ，脂質異常対策の重点と云えるであろう。

(14)　肥　満

表23に示すように，標準体重（松木式）比

表19　高コレステロール血症単独

年代性別 / 判定	～29才		30～39才		40～49才		50～59才		60～69才		70才～		合計		合計 (%)
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	
差支えなし													0	0	0 (0.0)
要再検									1				1	0	1 (0.0)
要経過観察	1		12	13	13	41	27	165	21	75	5	6	79	300	379 (7.4)
要精密													0	0	0 (0.0)
要治療				1		2	1	4	1	3			2	10	12 (0.2)
治療中							2	5		1			2	6	8 (0.2)
合計 (%)	1 (2.5)	0 (0.0)	12 (3.5)	14 (4.9)	13 (2.4)	43 (6.5)	30 (3.8)	174 (14.8)	23 (3.7)	79 (15.4)	5 (4.8)	6 (17.1)	84 (3.4)	316 (11.8)	400 (7.8)

表20　高中性脂肪血症単独

年代性別 / 判定	～29才		30～39才		40～49才		50～59才		60～69才		70才～		合計		合計 (%)
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	
差支えなし				1		1							0	2	2 (0.0)
要再検													0	0	0 (0.0)
要経過観察	5		41	4	108	13	138	99	62	39	8	7	362	162	524 (10.2)
要精密													0	0	0 (0.0)
要治療													0	0	0 (0.0)
治療中			1					2		2			1	4	5 (0.1)
合計 (%)	5 (12.5)	0 (0.0)	42 (12.1)	5 (1.8)	108 (19.9)	14 (2.1)	138 (17.3)	101 (8.6)	62 (10.1)	41 (8.0)	8 (7.7)	7 (20.0)	363 (14.8)	168 (6.2)	531 (10.3)

表21　高コレステロール血＋高中性脂肪血症

年代性別 / 判定	～29才		30～39才		40～49才		50～59才		60～69才		70才～		合計		合計 (%)
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	
差支えなし													0	0	0 (0.0)
要再検													0	0	0 (0.0)
要経過観察			18		23	9	26	39	10	12	2		79	60	139 (2.7)
要精密													0	0	0 (0.0)
要治療			1			1	1	7	3	2			5	10	15 (0.3)
治療中					1	1		3		6	1		2	10	12 (0.2)
合計 (%)	0 (0.0)	0 (0.0)	19 (5.5)	0 (0.0)	24 (4.4)	11 (1.7)	27 (3.4)	49 (4.2)	13 (2.1)	20 (3.9)	3 (2.9)	0 (0.0)	86 (3.5)	80 (3.0)	166 (3.2)

表22　低HDLコレステロール血症

年代性別 / 判定	～29才		30～39才		40～49才		50～59才		60～69才		70才～		合計		合計 (%)
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	
差支えなし			1				1						2	0	2 (0.0)
要再検													0	0	0 (0.0)
要経過観察	1		28	22	46	75	67	208	41	83	8	10	191	398	589 (11.5)
要精密													0	0	0 (0.0)
要治療													0	0	0 (0.0)
治療中								1					0	1	1 (0.0)
合計 (%)	1 (2.5)	0 (0.0)	29 (8.4)	22 (7.7)	46 (8.5)	75 (11.3)	68 (8.5)	209 (17.8)	41 (6.7)	83 (16.2)	8 (7.7)	10 (28.6)	193 (7.9)	399 (14.9)	592 (11.5)

＋10％以上の肥満者は男36.8％，女27.4％，平均31.9％で，前年度と殆ど変わりなかった。これを年代別にみると，男性は40才台が最も多いものの，ほぼどの年代も平均しているのに対して，女性は高令になるほど肥満者が多くなっている。

(15) 眼　底

表24に示すように男女平均10.3％に異常を認め，前年度よりかなり増加したが，これは判定医の違いによるもので実態には大きな変化はないものと思われる。主なものは高血圧性変化，乳頭陥凹などであった。

(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の併用で診断した。その結果表25のように20.5％に異常を認め，前年度よりかなり減少した。これは主として乳腺症と判定したものの減少によるものである。要精密となった中から乳癌が1名発見された。

(17) 婦人科

2605名（97.0％）が受診し，その結果は表26に示す通り，8.6％に異常を認め前年度よりやや増加した。その内訳は表27のように，子宮筋腫，膣炎などであるが，膣炎がかなり

表23　肥　満

年代性別 / 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	26	10	223	225	324	507	491	848	414	345	68	16	1,546	1,951	3,497 (68.1)
差支えなし	9	1	77	44	131	121	181	202	136	110	23	12	557	490	1,047 (20.4)
要再検													0	0	0 (0.0)
要経過観察	3	1	39	6	78	29	96	101	52	45	8	5	276	187	463 (9.0)
要精密	2	2	6	9	10	7	29	21	12	10	5	2	64	51	115 (2.2)
要治療			1		1	2		2	2	3			4	7	11 (0.2)
治療中								1					0	1	1 (0.0)

表24　眼　底

年代性別 / 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	40	13	312	260	492	610	647	999	479	392	78	23	2,048	2,297	4,345 (85.8)
差支えなし			13	4	9	15	42	41	32	35	5	2	101	97	198 (3.9)
要再検			8	10	16	16	43	45	41	23	7	1	115	95	210 (4.1)
要経過観察		1	11	8	24	22	49	66	38	41	6	4	128	142	270 (5.3)
要精密			1		1	1	6	13	8	3			16	17	33 (0.7)
要治療							2						2	0	2 (0.0)
治療中					1		2	1		5			3	6	9 (0.2)

表25　乳　腺

年代 / 性別	～29才	30～39才	40～49才	50～59才	60～69才	70才～	計	(%)
異常なし	6	187	466	1,003	440	31	2,133	(79.5)
差支えなし							0	(0.0)
要再検		6	6	12	6		30	(1.1)
要経過観察	4	76	160	132	52	3	427	(15.9)
要精密		15	34	28	15	1	93	(3.5)
要治療							0	(0.0)
治療中							0	(0.0)

表26　婦　人　科

年代＼性別	～29才	30～39才	40～49才	50～59才	60～69才	70才～	計	(%)
異常なし	6	225	541	1,090	490	29	2,381	(91.4)
差支えなし							0	(0.0)
要再検							0	(0.0)
要経過観察		8	15	12	3		38	(1.5)
要精密		15	52	45	14	2	128	(4.9)
要治療		10	18	18	5		51	(2.0)
治療中		2	4	1			7	(0.3)

表27　婦人科異常

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				
要経過観察	24	2	2	16
要精密	55	64	10	51
要治療	3	7	1	4
治療中	1			1
合計 (%)	83 (3.2)	73 (2.8)	13 (0.5)	72 (2.8)

増加した。また細胞診クラスⅢ以上は13名で，その中から初期の子宮癌が２名発見された。なお卵巣癌も１名発見された。

(18)　その他

ＣＲＰ反応陽性，皮膚病などで，特別なものはみられなかった。

ま　と　め

厚生連総合検診センターにおける昭和62年度の日帰り人間ドック受診者5134名についての成績の概略を報告した。各医療機関から報告をいただいた二次検診の成績や確定診断の結果を可能な限り含めて述べたが，実態の正確な把握には，現状の体制ではやはり限度があると思われる。

要精査，再検者の二次検診受診率をさらにアップして100%にすることは，検診の効果を生かすために是非必要なことであり，またそれらの結果を確実に把握することは，精度管理の上で極めて重要なことであるが，そのためには二次検診を検診システムの中に組み入れて現場で行うなどの体制作りが必要であり，検診システムそのものの見直しが迫られている。

（１）　癌は胃癌13名をはじめ，大腸癌４名，肺癌，子宮癌各２名など合計24名発見された。これらの癌の殆どが初期の癌であり，検診の重要性を証明したものと云える。

（２）　全体としては，判定医の違いなどを除いて，前年度の成績と大きな差はみられなかった。

（３）　女性の貧血が前年度よりやや減少したことは喜ばしいが，一時的，偶然的なものでないかどうか，今後なお経過後観察による判断が必要と思われる。

（４）　高脂血症はやや減少し，特に男性の高コレステロール血症の減少が目立ったことは評価すべきことと思われる。これも一時的なものではなく，今後さらに減少することを期待したい。

（５）　肥満は相変わらず目立っている。特に男性は全年代を通じて，女性は高令者ほど著しい。食生活の改善など対策が急がれるところである。

（６）　増加の著しい心臓病特に虚血心疾患の早期発見には，現状の検診体制では無力に近い。今後の検討課題である。

（７）　要二次検診は，男1065人，1443件，女1205人，1641件，合計2270人，3084件で，そのうち受検したのは男684人（64.2%），890件（61.7%），女978人（81.2%），1281件（78.1%），合計1662人（73.2%），2171件（70.4%）となり，前年度とほぼ同じであった。その結

果，異常なし39.1%，経過観察42.6%，要治療18.4%，その他0.5%であった。

文　　献

1) 小川忠邦ほか：昭和61年度日帰り人間ドックの成績，富農医誌19：5，1988.

2) 肺癌細胞診判定基準改訂委員会報告，肺癌23：653，1983.

3) 金井　泉：臨床検査法提要改訂第29版：776，1983.

4) David N. Mohr, MD et al:Asymptomatic Microhematuria and Urologic Disease, JAMA256:224, 1986.

5) 藤城芳枝ほか：糖尿病のスクリーニングとしての人間ドックにおける血清フルクトサミン測定の意義，日本病院会雑誌35，№11：99，1988.

6) 三登和代ほか：糖尿病 Screening としてのHbA_1c及びフルクトサミンの有用性の検討，日本病院会雑誌35，№11：102，1988.