

年 報 第 45 号

(平成30年)

一般財団法人 みどり健康管理センター

ご あ い さ つ

平成最後の夏は、6月の大阪北部地震に始まり、連日の猛暑日・西日本集中豪雨・超大型台風21号・北海道地震と大変な季節でした。6月18日の大阪北部地震では、地下鉄御堂筋線が不通になったにもかかわらず、みどり健康管理センターへ多くの受診者に来ていただき有り難うございました。当センター職員も、新大阪・中津・千里中央などから歩いて出勤し、無事開業することができました。

阪神淡路大震災でも営業した当センターですが、台風21号が神戸に上陸し、関西国際空港滑走路が水没した9月4日は、1972年の創業以来初めて休業し、ご迷惑をおかけしました。前日の9月3日午前9時に休業することを決め、翌日の受診者全員に休業を連絡することができました。もし営業していたら、暴風のため帰宅できなかったので、早く決断してよかったと思っています。

さて、国立がんセンターは2018年9月11日、2011年に全国のがん診療拠点病院268施設でがんと診断された患者30万6,000人を分析し、主要11種類のがんの3年生存率と5年生存率を出しています。がん患者全体の3年生存率は71.3%で、がん毎の内訳は前立腺がん99.0%・乳がん95.2%・子宮頸がん78.8%・子宮体がん85.5%・大腸がん78.1%・胃がん74.3%・膀胱がん73.5%・肝臓がん53.6%・食道がん52.0%・肺がん49.4%・膵臓がん15.1%となっています。

がんの3年生存率をステージ別にみると、胃がんではステージ1（早期がん）の96.1%に対してステージ4（他臓器転移）では14.1%となっています。同様に、大腸がんではステージ1の96.7%に対しステージ4では30.3%、肝臓がんでは76.4%に対し5.9%、肺がんでは88.0%に対して11.8%、乳がんでは100.0%に対し54.4%となっています。いかに、早期発見・早期治療が有用かということがわかります。

がんに限らず、肥満症・心筋梗塞・脳卒中・糖尿病など健診で指摘された生活習慣病を改善することは、健康寿命を延ばすことに役立っています。一例をあげると、最近増加している心房細動による脳梗塞があります。心房細動があると、心房内にできた血栓が血流によって脳の血管に詰まり、脳梗塞を起こしやすくなります。

心房細動による脳梗塞は広い範囲に脳の壊死を起こすため、意識障害や片麻痺など重篤になります。心電図をとる最も大きな目的は、心房細動の有無を検査し、心房細動があればアブレーション手術や血栓を溶かす薬を投与することによって、重篤な脳梗塞を防ぐことができます。みどり健康センターには1972年開業当初から、受診者全員のデータを残しており活用することができます。

当センターを受診（1972年4月から2018年3月）された延べ82万1,315名で、肥満と心房細動の頻度をみましました。心房細動の頻度は男性では徐々に増加し46年間で、0.10%

から0.69%へ6.9倍と増加していましたが、女性では0.08%から0.06%と変化していませんでした。BMI25以上の肥満者は、男性では徐々に増加し46年間で16.4%から32.9%へ2.0倍になりましたが、女性では15.6%から15.8%と変化していませんでした。肥満が増えた男性で心房細動が増加し、肥満が増えなかった女性では心房細動が増加しなかったことにより、心房細動は肥満が増えたために増加したと推察されます。肥満を防ぐことは心房細動を減少させ、脳塞栓による脳梗塞予防につながると考えられます。

現在の日本の国は、莫大な財政赤字で病んでいます。私の出身の大阪大学医学部は、大阪北浜にある緒方洪庵の「適塾」から始まっています。適塾の塾生だった福井藩藩士・橋本左内は、福沢諭吉や大村益次郎らとともに適塾で学び、福井藩の財政を建て直しました。橋本左内は西郷隆盛や坂本龍馬らとともに幕末に活躍し、25歳の若さで安政の大獄により処刑されましたが、「小医は患者の病を治し、中医は医者を教育し、大医は国の病を治す」という言葉を残しています。

財政赤字の原因は、税収の少なさと年金・医療など社会保障費の増大です。いかに医療費の増加を抑制して財政を立て直すかは、大医の務めだと考えています。目の前の患者さんを治すことも大事ですが、病気になる前に生活習慣を改善して健康寿命を延ばすことが重要です。内臓脂肪蓄積を基盤としたメタボリックシンドローム対策は、大阪大学医学部から発信されました。薬に頼らず、食事と運動と禁煙で生活習慣病を予防し、医療費を削減して国の病を治すことに成功しました。

しかし、超高額医療薬品や高度医療の出現により、2016年の国民医療費は42.1兆円と、1983年の14.5兆円に比べ33年間で27.6兆円増え、2.90倍になっています。一般会計歳出は50.6兆円から97.5兆円に増え、1.93倍46.9兆円増加したのに対し、一般会計税収は32.4兆円から55.5兆円と1.71倍23.1兆円しか増加していません。33年間で税収23.1兆円しか増えていないのに、国民医療費が27.6兆円増えよう異常事態になり、国民皆保険制度は、いずれ崩壊するのではないかと憂慮されています。

自分の健康は、自分で守る時代になってきています。みどり健康管理センターは、みなさんが「がんの早期発見・早期治療・生活習慣病（動脈硬化性疾患・糖尿病・認知症）予防をするため、人間ドックを受診して自己管理し、健康寿命を延ばされること」を願っています。

平成30年10月

一般財団法人 みどり健康管理センター
所長 徳永勝人

2. 受診状況

(1) 受診者の動向

- 本年度の人間ドック受診者総数は10,006人であり、前年度に比べ306人の減少。1日当たりでみると41.5人、前年度比1.6人の減少となった。
- 生活習慣病予防健診（定期健診を含む）の受診者総数は7,031人であり、前年度に比べ460人の増加となった。
- 受診者総数17,037人の男女別では、男性9,810人（前年度比45人減）、女性7,227人（前年度比199人増）で、男女比率は従来どおりほぼ6：4の割合となっている。
また、年齢別構成は40才代が最も多く、次いで50才代の順となっている。（図2.1、表2.1参照）
- 当センターの特色である配偶者との同時受診者数は2,552人（1,276組）と全体（人間ドック・生活習慣病予防健診合算17,037人）の15.0%となっている。

(2) 地域別受診者数

地域別にみた受診者数は、従来と同様大阪府下が63.6%と過半数を占め、次いで兵庫県、奈良県の順となっている。（表2.2参照）

図 2.1 性・年齢別受診者分布 (平成29年4月～平成30年3月)

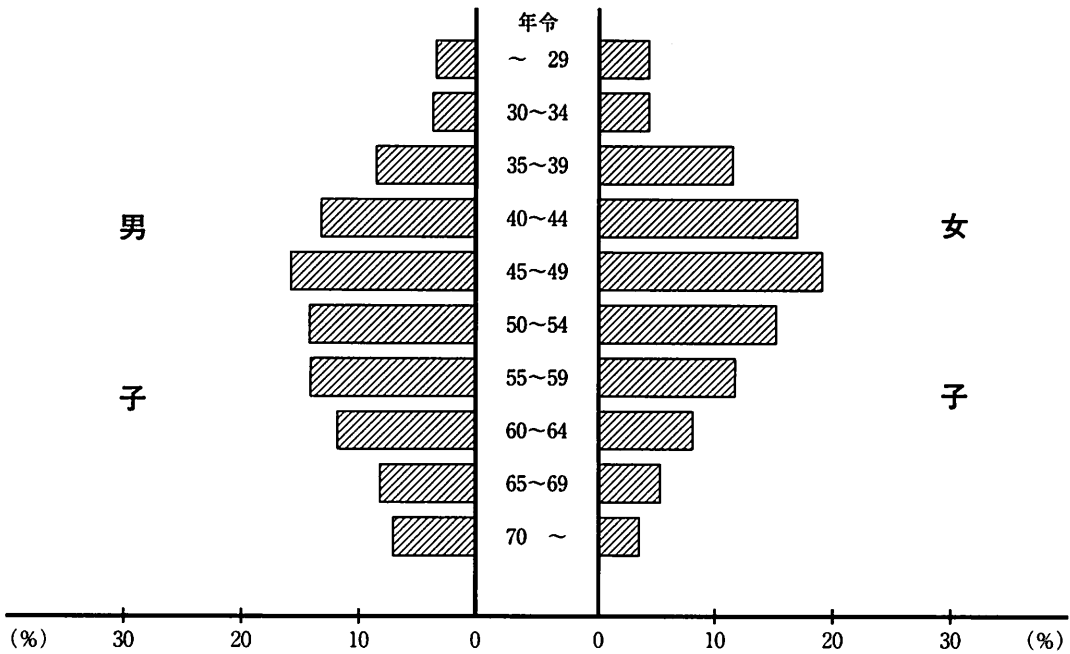


表 2.1 性・年齢別受診者数 (平成29年4月～平成30年3月)

性 年 令	男		女		合 計	
	受診者数 (人)	%	受診者数 (人)	%	受診者数 (人)	%
～ 29	332	3.4	313	4.3	645	3.8
30 ～ 34	361	3.7	310	4.3	671	3.9
35 ～ 39	837	8.5	831	11.5	1,668	9.8
40 ～ 44	1,296	13.2	1,226	17.0	2,522	14.8
45 ～ 49	1,548	15.8	1,381	19.1	2,929	17.2
50 ～ 54	1,395	14.2	1,095	15.2	2,490	14.6
55 ～ 59	1,387	14.1	846	11.7	2,233	13.1
60 ～ 64	1,155	11.8	589	8.1	1,744	10.2
65 ～ 69	800	8.2	381	5.3	1,181	6.9
70 ～	699	7.1	255	3.5	954	5.7
合 計	9,810	100.0	7,227	100.0	17,037	100.0

表 2.2 地域別受診者数 (平成29年4月～平成30年3月)

地域	大阪市内	大阪府下	兵庫県	奈良県	京都府	和歌山県	その他	合計
受診者数・率 人 数	2,013	8,834	1,858	524	385	45	3,378	17,037
比 率(%)	11.8	51.8	10.9	3.1	2.3	0.3	19.8	100.0

3. 反復受診者についての検討（人間ドック受診者データ）

(1) 年度別にみた反復受診者数

当センターを2回以上反復して受診した人を表3.1に表わした。
本年度は90.4%で前年度比0.1%の減少となった。

(2) 受診回数別受診者数

平成29年度の反復受診率は男子「91.4%」、女子「89.1%」で男子が2.3%高くなっている。
受診回数別にみると、男女ともその比率はほぼ同じ傾向を示している。（図3.1、表3.2参照）

図 3.1 受診回数別分類（平成29年4月～平成30年3月）

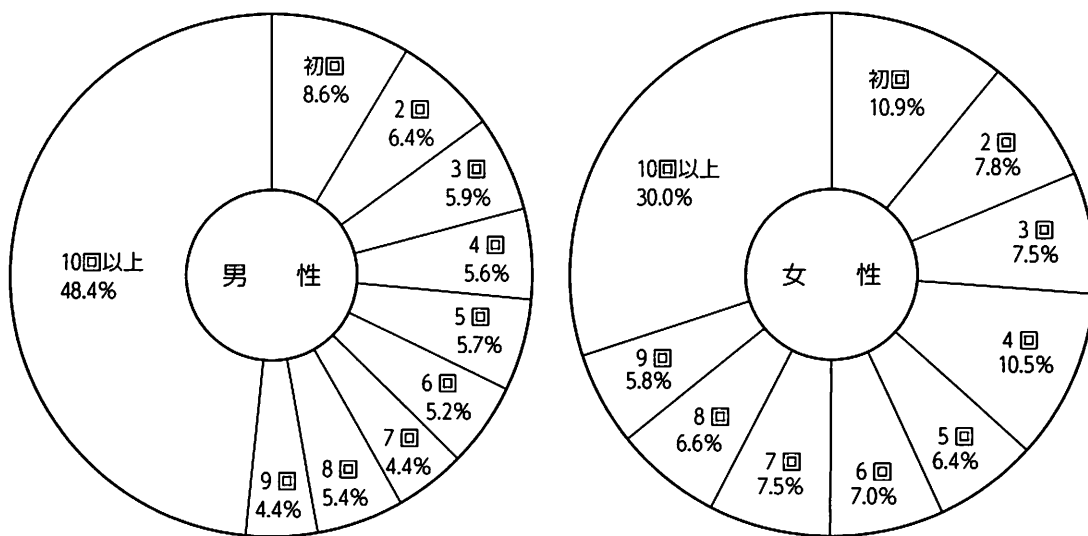


表 3.1 年度別受診者及び反復受診者数推移

年 度	人間ドック 受診者数(人)	反復受診者数(人)	反復受診率(%)	(生活習慣病予防健診) 受診者数(人)
平成 9	18,674	16,322	87.4	
10	17,777	15,840	89.1	90
11	16,584	14,836	89.5	441
12	15,225	13,559	89.1	846
13	14,860	13,002	87.5	2,173
14	14,060	11,949	85.0	2,583
15	13,451	11,479	85.3	3,097
16	13,045	10,995	84.3	3,882
17	13,014	10,877	83.6	4,423
18	13,035	11,027	84.6	5,595
19	13,263	11,032	83.2	5,916
20	13,302	11,272	84.7	6,288
21	12,868	11,057	85.9	6,178
22	12,286	10,505	85.5	6,808
23	12,123	10,683	88.1	6,657
24	11,664	10,255	87.9	6,211
25	11,198	9,920	88.6	6,437
26	10,751	9,577	89.1	6,372
27	10,608	9,565	90.2	6,350
28	10,312	9,334	90.5	6,571
29	10,006	9,047	90.4	7,031

表 3.2 受診回数別受診者数 (平成29年4月～平成30年3月)・(人間ドック受診者データ)

回数	性 男		性 女		合 計	
	人 数	比率(%)	人 数	比率(%)	人 数	比率(%)
初回	500	8.6	459	10.9	959	9.6
2	373	6.4	329	7.8	702	7.0
3	344	5.9	317	7.5	661	6.6
4	323	5.6	445	10.5	768	7.7
5	329	5.7	272	6.4	601	6.0
6	300	5.2	296	7.0	596	6.0
7	256	4.4	318	7.5	574	5.7
8	313	5.4	280	6.6	593	5.9
9	254	4.4	244	5.8	498	5.0
10以上	2,792	48.4	1,262	30.0	4,054	40.5
合 計	5,784	100.0	4,222	100.0	10,006	100.0

4. 診断結果

平成29年度に受診した人間ドック10,006人の診断結果を(1)性・年齢、(2)癌、(3)主要疾患別に集計した。

(1) 性・年齢別総合診断結果

性別にみた受診者の内訳は男子5,784人(57.8%)、女子4,222人(42.2%)である。

異常なしと判定された男子1.6%、女子3.5%は昨年度に比較して男子は変わらず、女子は0.2%の減少となった。

年齢別にみると、異常なしは加齢にしたがって減少している反面、要精検、要治療の割合が増加している。(図4.1、表4.1参照)

(2) 臓器別発見癌(本データは人間ドック、生活習慣病予防健診合算データ使用)

平成29年度に当センターで発見した癌の総数は32人である。(前年度比19人減)

臓器別にみると、乳癌14人(前年度比4人増)、大腸癌5人(前年度比3人減)、胃癌4人(前年度比1人減)、肺癌3人(前年度比5人減)、前立腺癌3人(前年度比1人減)、その他3人(前年度比13人減)となっており、受診者総数に占める率は0.19%と前年度比0.11%減少している。(表4.2参照)

(3) 主要疾患別診断結果

当センターの疾患コードにより、主な疾患について年齢別に集計した。(1)の性・年齢別総合診断結果の項でも述べたように各疾患とも加齢とともに異常の比率が高くなっている。(表4.3、表4.4参照)

図 4.1 総合診断結果分類(平成29年4月～平成30年3月)

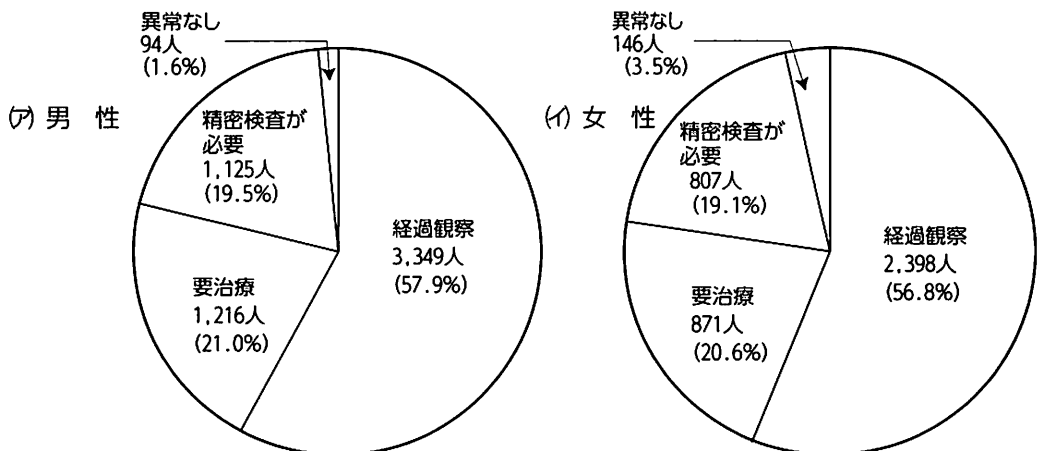


表 4.1 男女別・年齢別総合診断結果分類 (平成29年4月～平成30年3月)・(人間ドック受診者データ)

診断結果 男女別 年齢別		異常なし (軽度を含む)		経過観察		精密検査が必要		治療を要す (治療中を含む)		合計	
		人数	比率(%)	人数	比率(%)	人数	比率(%)	人数	比率(%)	人数	比率(%)
29才 以下	男	1	9.1	9	81.8	1	9.1	0	0.0	11	100.0
	女	1	11.1	5	55.6	0	0.0	3	33.3	9	100.0
	計	2	10.0	14	70.0	1	5.0	3	15.0	20	100.0
30才 ～ 39才	男	27	7.3	236	63.6	43	11.6	65	17.5	371	100.0
	女	49	8.8	301	53.8	112	20.0	97	17.4	559	100.0
	計	76	8.2	537	57.7	155	16.7	162	17.4	930	100.0
40才 ～ 49才	男	51	3.2	901	58.5	209	13.6	380	24.7	1,541	100.0
	女	72	4.7	878	57.6	268	17.6	307	20.1	1,525	100.0
	計	123	4.0	1,779	58.0	477	15.6	687	22.4	3,066	100.0
50才 ～ 59才	男	11	0.6	1,067	59.0	324	17.9	408	22.5	1,810	100.0
	女	21	1.7	704	58.0	209	17.2	280	23.1	1,214	100.0
	計	32	1.0	1,771	58.6	533	17.6	688	22.8	3,024	100.0
60才 ～ 69才	男	4	0.2	839	58.1	345	23.9	257	17.8	1,445	100.0
	女	3	0.4	391	56.3	149	21.4	152	21.9	695	100.0
	計	7	0.3	1,230	57.5	494	23.1	409	19.1	2,140	100.0
70才 以上	男	0	0.0	297	49.0	203	33.5	106	17.5	606	100.0
	女	0	0.0	119	54.1	69	31.4	32	14.5	220	100.0
	計	0	0.0	416	50.4	272	32.9	138	16.7	826	100.0
合計	男	94	1.6	3,349	57.9	1,125	19.5	1,216	21.0	5,784	100.0
	女	146	3.5	2,398	56.8	807	19.1	871	20.6	4,222	100.0
	計	240	2.4	5,747	57.4	1,932	19.3	2,087	20.9	10,006	100.0

図 4.2 年齢別にみた悪性腫瘍の発見頻度

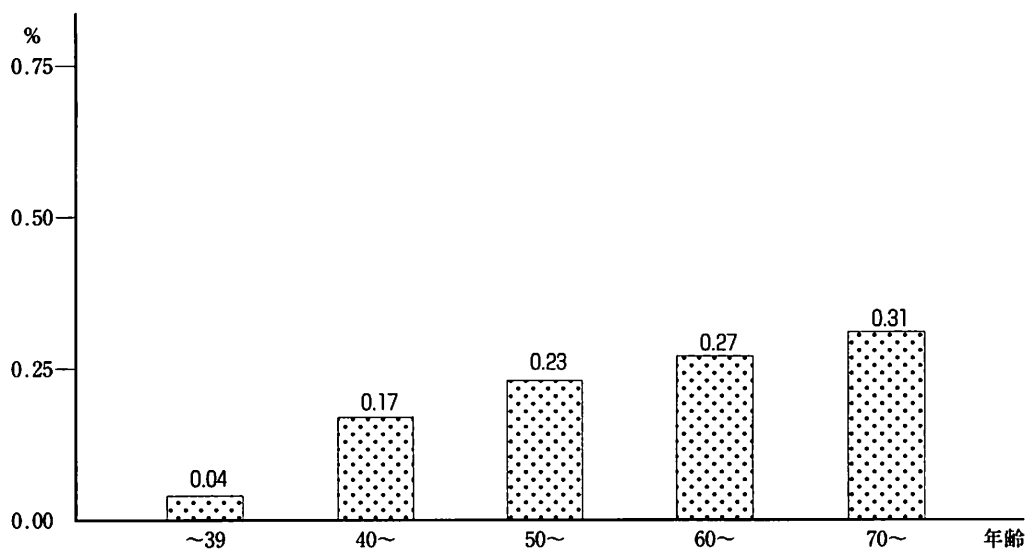


表 4.2 人間ドック、生活習慣病予防健診における臓器・年齢別悪性腫瘍数（平成29年4月～平成30年3月）

部位	年齢						合計
	~ 29	30~39	40~49	50~59	60~69	70 ~	
食 道				1			1
胃				1	2		3
大 腸		1	1	2	1		4
肺				1	1	1	3
肝 臓							
腎 臓					1		1
前 立 腺				1	1		2
乳 房			4	1	1	2	8
子 宮			4	2			6
そ の 他				1			1
合 計	0 (0.0%)	1 (0.04%)	9 (0.17%)	11 (0.23%)	8 (0.27%)	3 (0.31%)	32 (0.19%)
人間ドック受診者数	20	930	3,066	3,024	2,140	826	10,006
生活習慣病予防健診受診者数	625	1,409	2,385	1,699	785	128	7,031
合計人数	645	2,339	5,451	4,723	2,925	954	17,037

(注) 上段：人間ドック、下段：生活習慣病予防健診

表 4.3 年齢・項目別診断結果（平成29年4月～平成30年3月）・（人間ドック受診者データ）

年 齢	29 才 以 下				30 ～ 39 才				40 ～ 49 才			
	軽度異常		異 常		軽度異常		異 常		軽度異常		異 常	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
身 体 計 測	7	35.0	0	0.0	336	36.1	0	0.0	1,295	42.2	0	0.0
視 力	0	0.0	0	0.0	5	0.5	0	0.0	20	0.7	0	0.0
眼 圧	0	0.0	0	0.0	0	0.0	13	1.4	0	0.0	68	2.2
聴 力	0	0.0	0	0.0	6	0.6	0	0.0	56	1.8	0	0.0
肺 機 能	3	15.0	0	0.0	88	9.5	10	1.1	350	11.4	40	1.3
血 圧	0	0.0	0	0.0	31	3.3	12	1.3	211	6.9	223	7.3
心 電 図	0	0.0	0	0.0	27	2.9	1	0.1	167	5.4	37	1.2
眼 底	0	0.0	0	0.0	35	3.8	16	1.7	166	5.4	73	2.4
胸 部 X 線	0	0.0	1	5.0	6	0.6	6	0.6	83	2.7	32	1.0
消 化 管 X 線	0	0.0	0	0.0	16	1.7	8	0.9	99	3.2	39	1.3
腹 部 超 音 波	8	40.0	0	0.0	372	40.0	6	0.6	1,727	56.3	40	1.3
血 液 一 般	1	5.0	0	0.0	43	4.6	55	5.9	177	5.8	237	7.7
脂 質	1	5.0	0	0.0	147	15.8	79	8.5	608	19.8	493	16.1
肝 機 能	4	20.0	0	0.0	177	19.0	19	2.0	727	23.7	81	2.6
ウ イ ル ス	0	0.0	0	0.0	4	0.4	1	0.1	21	0.7	2	0.1
脾 機 能	1	5.0	0	0.0	15	1.6	0	0.0	37	1.2	12	0.4
糖 代 謝	0	0.0	0	0.0	52	5.6	12	1.3	414	13.5	127	4.1
尿 酸 代 謝	1	5.0	0	0.0	56	6.0	29	3.1	212	6.9	162	5.3
骨 ・ 筋 肉	1	5.0	0	0.0	18	1.9	0	0.0	74	2.4	0	0.0
炎 症 反 応	0	0.0	0	0.0	34	3.7	0	0.0	133	4.3	0	0.0
腎 機 能	0	0.0	0	0.0	19	2.0	0	0.0	102	3.3	8	0.3
尿 一 般・ 沈 渣	6	30.0	2	10.0	235	25.3	39	4.2	838	27.3	121	3.9
便 潜 血	0	0.0	0	0.0	0	0.0	45	4.8	0	0.0	131	4.3
子 宮 が ん 検 査	0	0.0	0	0.0	1	0.1	32	3.4	2	0.1	98	3.2
乳 が ん 検 査	1	5.0	0	0.0	45	4.8	46	4.9	83	2.7	121	3.9
対 象 者 数	20				930				3,066			

※ 軽度異常：「軽度異常」、「経過観察」

異常：「要精査」、「要治療」、「治療中」

50 ~ 59 才				60 ~ 69 才				70 才 以 上				総 数			
軽度異常		異 常		軽度異常		異 常		軽度異常		異 常		軽度異常		異 常	
人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
1,462	48.3	0	0.0	1,072	50.1	0	0.0	405	49.0	0	0.0	4,577	45.7	0	0.0
46	1.5	0	0.0	52	2.4	0	0.0	12	1.5	0	0.0	135	1.3	0	0.0
0	0.0	114	3.8	0	0.0	110	5.1	0	0.0	73	8.8	0	0.0	378	3.8
147	4.9	0	0.0	312	14.6	0	0.0	268	32.4	0	0.0	789	7.9	0	0.0
517	17.1	48	1.6	479	22.4	44	2.1	216	26.2	39	4.7	1,653	16.5	181	1.8
320	10.6	640	21.2	261	12.2	746	34.9	93	11.3	395	47.8	916	9.2	2,016	20.1
257	8.5	75	2.5	315	14.7	121	5.7	142	17.2	95	11.5	908	9.1	329	3.3
300	9.9	113	3.7	407	19.0	112	5.2	234	28.3	61	7.4	1,142	11.4	375	3.7
138	4.6	49	1.6	143	6.7	54	2.5	116	14.0	37	4.5	486	4.9	179	1.8
163	5.4	94	3.1	194	9.1	98	4.6	94	11.4	38	4.6	566	5.7	277	2.8
2,218	73.3	43	1.4	1,735	81.1	44	2.1	709	85.8	18	2.2	6,769	67.6	151	1.5
190	6.3	122	4.0	191	8.9	78	3.6	114	13.8	58	7.0	716	7.2	550	5.5
758	25.1	859	28.4	485	22.7	788	36.8	154	18.6	333	40.3	2,153	21.5	2,552	25.5
804	26.6	111	3.7	576	26.9	85	4.0	254	30.8	22	2.7	2,542	25.4	318	3.2
24	0.8	2	0.1	27	1.3	4	0.2	13	1.6	2	0.2	89	0.9	11	0.1
58	1.9	17	0.6	51	2.4	17	0.8	47	5.7	8	1.0	209	2.1	54	0.5
767	25.4	267	8.8	638	29.8	345	16.1	263	31.8	166	20.1	2,134	21.3	917	9.2
195	6.4	279	9.2	147	6.9	234	10.9	44	5.3	112	13.6	655	6.5	816	8.2
63	2.1	0	0.0	54	2.5	0	0.0	25	3.0	0	0.0	235	2.3	0	0.0
197	6.5	0	0.0	135	6.3	0	0.0	72	8.7	0	0.0	571	5.7	0	0.0
144	4.8	10	0.3	154	7.2	19	0.9	118	14.3	14	1.7	537	5.4	51	0.5
735	24.3	96	3.2	574	26.8	60	2.8	240	29.1	38	4.6	2,628	26.3	356	3.6
0	0.0	140	4.6	0	0.0	117	5.5	0	0.0	72	8.7	0	0.0	505	5.0
1	0.0	48	1.6	0	0.0	10	0.5	0	0.0	2	0.2	4	0.0	190	1.9
40	1.3	62	2.1	8	0.4	20	0.9	0	0.0	7	0.8	177	1.8	256	2.6
3,024				2,140				826				10,006			

表 4.4 主要疾患別診断結果(平成29年4月～平成30年3月)対象者数10,006人・(人間ドック受診者データ)

疾患名	軽度異常		異常		疾患名	軽度異常		異常	
	人数	%	人数	%		人数	%	人数	%
肥満	2,167	21.7	0	0.0	炎症反応陽性	197	2.0	0	0.0
やせ過ぎ	715	7.1	0	0.0	低カルシウム血症	24	0.2	0	0.0
視力低下	135	1.3	0	0.0	高カルシウム血症	14	0.1	0	0.0
高眼圧	0	0.0	378	3.8	低リン血症	161	1.6	0	0.0
聴力低下	789	7.9	0	0.0	高リン血症	40	0.4	0	0.0
高血圧	916	9.2	2,016	20.1	貧血	396	4.0	323	3.2
高LDL	1,577	15.6	1,027	10.3	多血症	3	0.0	111	1.1
低HDL	197	2.0	62	0.6	白血球減少症	150	1.5	13	0.1
高中性脂肪	1,124	11.2	148	1.5	白血球増多症	0	0.0	68	0.7
肝機能障害	1,442	14.4	202	2.0	血小板減少症	186	1.9	37	0.4
ALP高値	160	1.6	0	0.0	血小板増多症	0	0.0	19	0.2
LDH高値	474	4.7	11	0.1	尿糖陽性	179	1.8	30	0.3
低蛋白	320	3.2	12	0.1	尿路感染症	0	0.0	229	2.3
高蛋白	0	0.0	1	0.0	便潜血陽性	0	0.0	505	5.0
低アルブミン血症	239	2.4	10	0.1	心電図所見異常	908	9.1	50	0.5
ZTT高値	289	2.9	22	0.2	眼底所見異常	1,142	11.4	275	2.7
高ビリルビン	196	2.0	0	0.0	胸部X線所見異常	486	4.9	177	1.8
HBウィルス抗原陽性	75	0.7	8	0.1	消化管X線所見異常	566	5.7	185	1.8
糖尿病	0	0.0	700	7.0	胃内視鏡所見異常	1,348	13.5	27	0.3
境界型糖尿病	733	7.3	0	0.0	超音波異常・胆のう	2,053	20.5	24	0.2
糖尿病型	0	0.0	217	2.2	超音波異常・腎臓	2,980	29.8	22	0.2
食後高血糖	1,401	14.0	0	0.0	超音波異常・肝臓	4,493	44.9	14	0.1
高アミラーゼ血症	209	2.1	54	0.5	超音波異常・その他	1,404	14.0	95	0.9
高尿酸血症	655	6.5	816	8.2	乳房所見異常	177	1.8	256	2.6
リウマチ反応陽性	381	3.8	0	0.0	子宮頸部細胞診異常	4	0.0	45	0.4

5. 上部消化管（胃部）X線検査

平成29年度（平成29年4月1日～平成30年3月31日）の人間ドック及び生活習慣病予防健診受診者中、上部消化管X線検査受診者は11,815人（男性7,273人・女性4,542人）であった。

内、精密検査を必要とする受診者（以下、要精検者とする）は289人（男性211人・女性78人）であった。

〈A〉要精検者の精検受診状況及び精検結果の調査集計結果

本年度の要精検率・精検受診者状況及び最近10年間の要精検率・精検受診率の推移、精密検査結果等の図表を示す。

【表・A-1】要精検者数及び精検受診状況

要精検率は2.4%で昨年度3.0%より減少した。精検受診率は60.2%で昨年度58.2%と比べ増加した。

また、精検受診者中当センター精検部門受診者は2人（1.1%）であった。

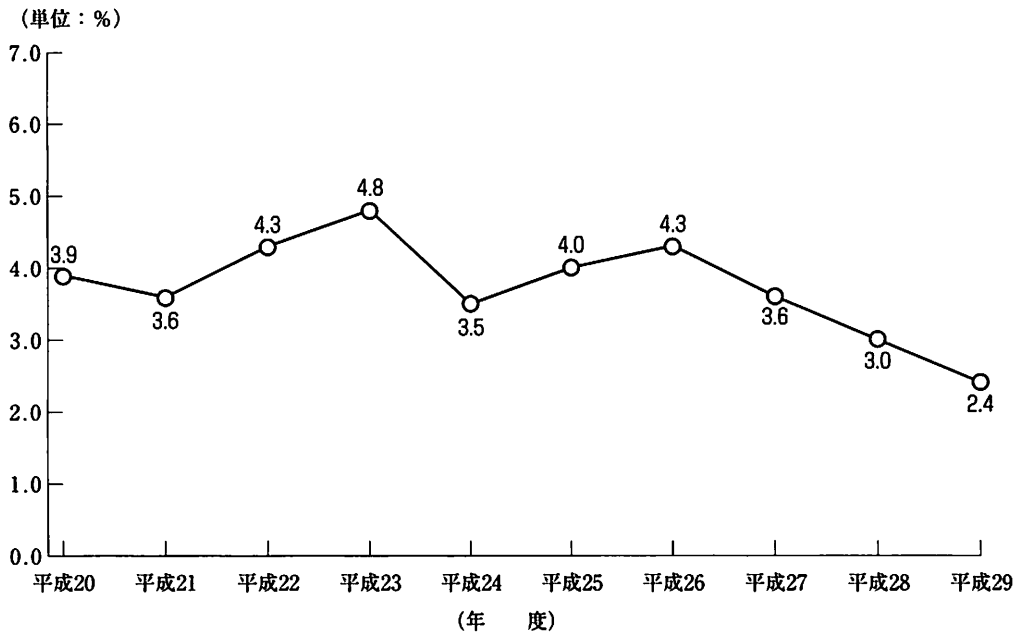
	受診者数	要精検者数	精検受診者数	未受診及び未確認者数
男性	7,273	211 (2.9%)	116 (55.0%)	95 (45.0%)
女性	4,542	78 (1.7%)	58 (74.4%)	20 (25.6%)
男女計	11,815	289 (2.4%)	174 (60.2%)	115 (39.8%)

※未確認者→精検を受診したか否か確認できなかった者

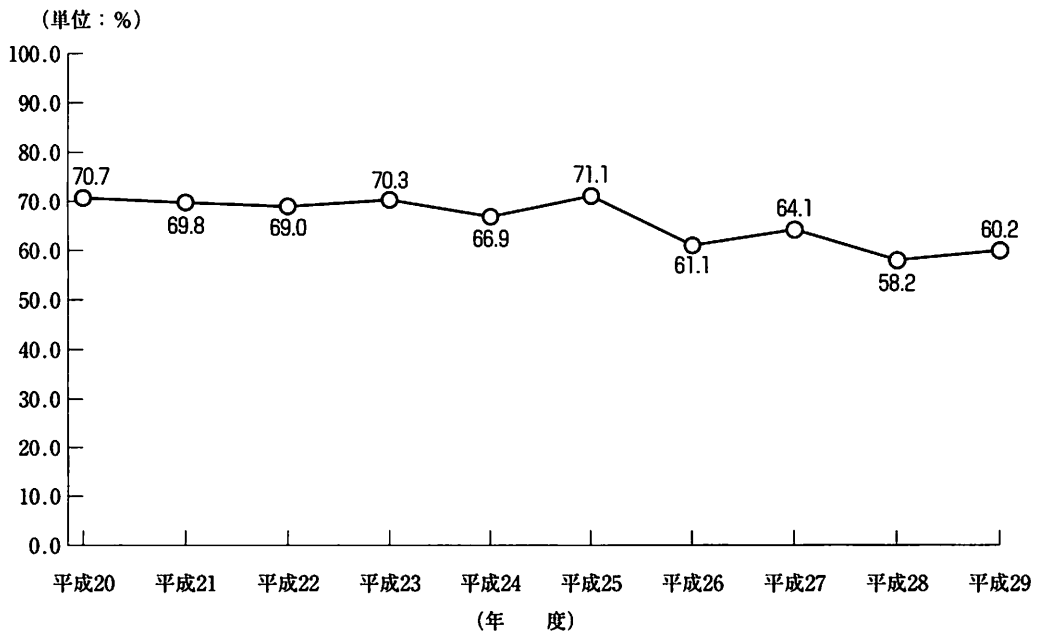
要精検者数の（ ）内は、上部消化管X線検査受診者に対する割合

精検受診者数・未受診及び未確認者数の（ ）内は、要精検者数に対する割合

【図・A-1】 最近10年間の要精検率の推移



【図・A-2】 最近10年間の精検受診率の推移



【表・A-2】 精密検査結果（精検受診者=174人）

疾 患 名	確 定 疾 患 数 ※		
	男 性	女 性	男 女 計
食 道 癌	0	1	1
胃 癌	2	1	3
食 道 癌 疑 い	1	0	1
胃 腺 腫	0	0	0
食 道 潰 瘍（癒痕含む）	0	0	0
胃・十二指腸潰瘍（癒痕含む）	3	0	3
胃 潰 瘍（癒痕含む）	12	7	19
食 道 ポ リ ー プ	0	1	1
胃 ・ 食 道 炎	16	4	20
胃 炎	41	24	65
食 道 炎	13	5	18
胃 ポ リ ー プ	6	7	13
食 道 粘 膜 下 腫 瘍	0	1	1
胃 粘 膜 下 腫 瘍	1	3	4
十 二 指 腸 潰 瘍（癒痕含む）	3	0	3
十 二 指 腸 ポ リ ー プ	0	0	0
上 記 以 外 の 疾 患	11	0	11
異 常 な し	7	4	11
計	116	58	174

※ 1人1疾患とし上記疾患名の上から順位とした。

〈B〉 上部消化管悪性腫瘍患者の発見数及び発見率

平成29年度の上部消化管X線検査で発見された悪性腫瘍は以下の通りであった。

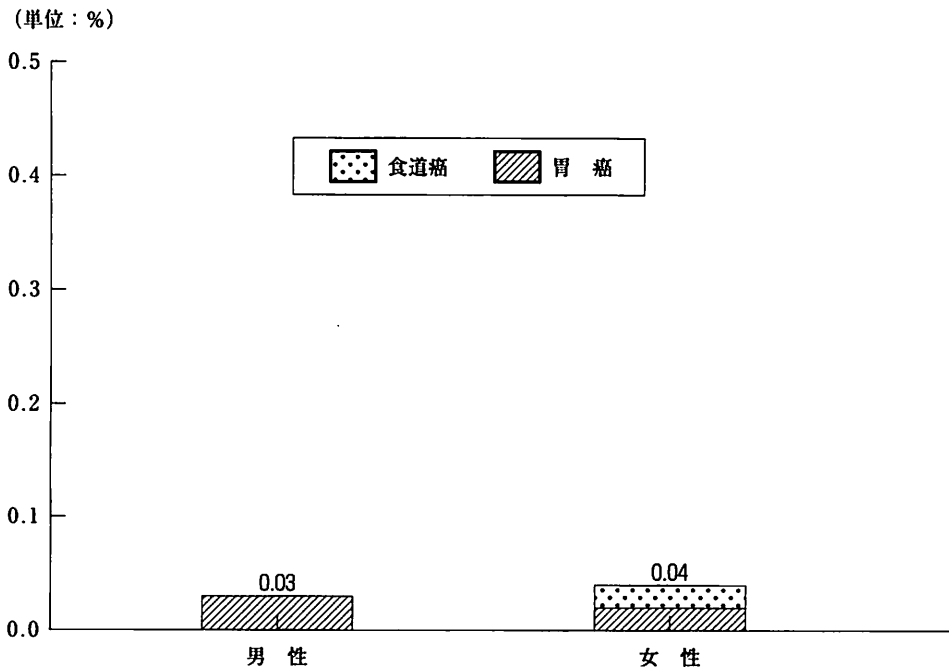
発見数 = 4 症例

発見率 = 0.03%

【表・B-1】 男女別上部消化管悪性腫瘍発見数及び発見率

	受診者数	食道癌	胃癌	十二指腸癌	悪性腫瘍計
男性	7,273 (61.6%)	0 (0.0%)	2 (0.03%)	0 (0.0%)	2 (0.03%)
女性	4,542 (38.4%)	1 (0.02%)	1 (0.02%)	0 (0.0%)	2 (0.04%)
男女計	11,815 (100%)	1 (0.01%)	3 (0.03%)	0 (0.0%)	4 (0.03%)

【図・B-1】 男女別上部消化管悪性腫瘍発見率

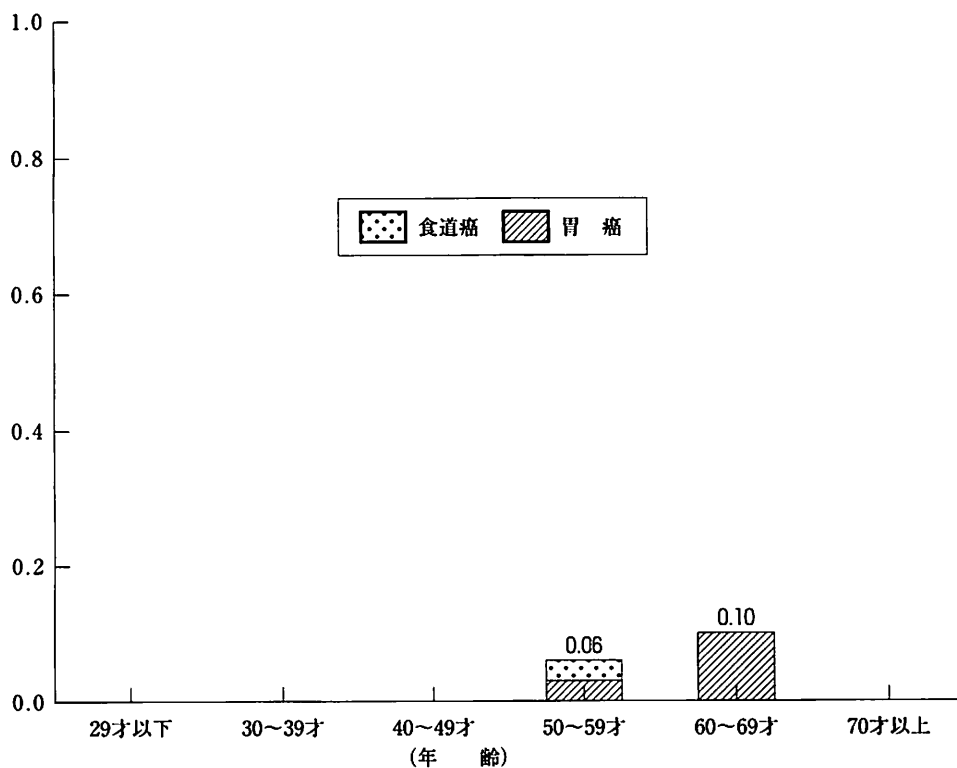


【表・B-2】 年齢別上部消化管悪性腫瘍発見数及び発見率

年 齢	受診者数	食道癌	胃 癌	十二指腸癌	悪性腫瘍計
29才以下	39 (0.3%)	0	0	0	0
30~39才	1,468 (12.4%)	0	0	0	0
40~49才	4,130 (35.0%)	0	0	0	0
50~59才	3,482 (29.5%)	1 (0.03%)	1 (0.03%)	0	2 (0.06%)
60~69才	2,061 (17.4%)	0	2 (0.10%)	0	2 (0.10%)
70才以上	635 (5.4%)	0	0	0	0
合 計	11,815 (100%)	1 (0.01%)	3 (0.03%)	0	4 (0.03%)

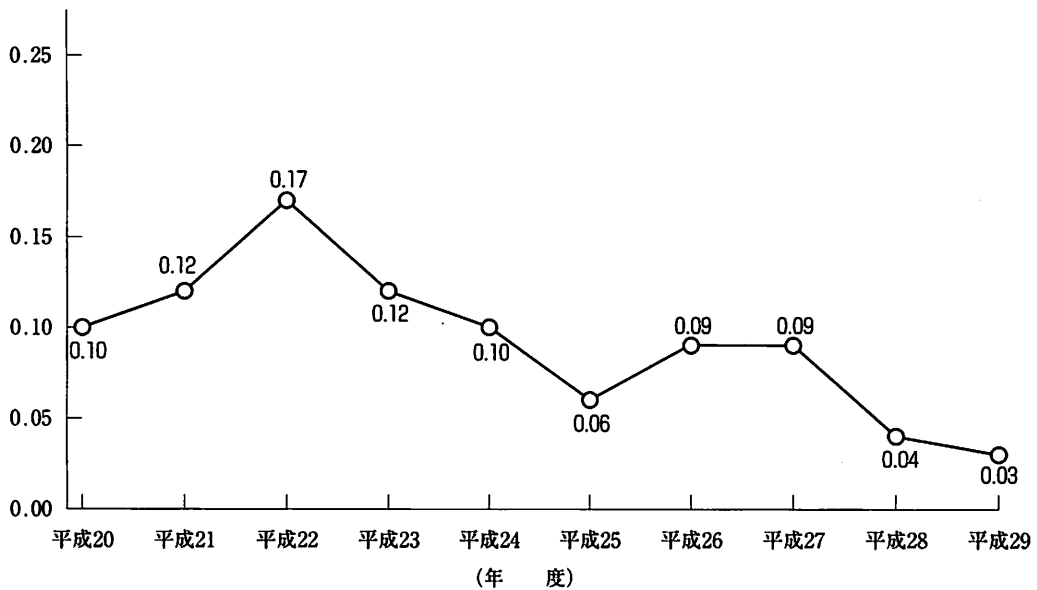
【図・B-2】 年齢別上部消化管悪性腫瘍発見率

(単位：%)



【図・B-3】 最近10年間の上部消化管悪性腫瘍発見率の推移

(単位：%)



〈C〉 発見胃癌の早期癌率

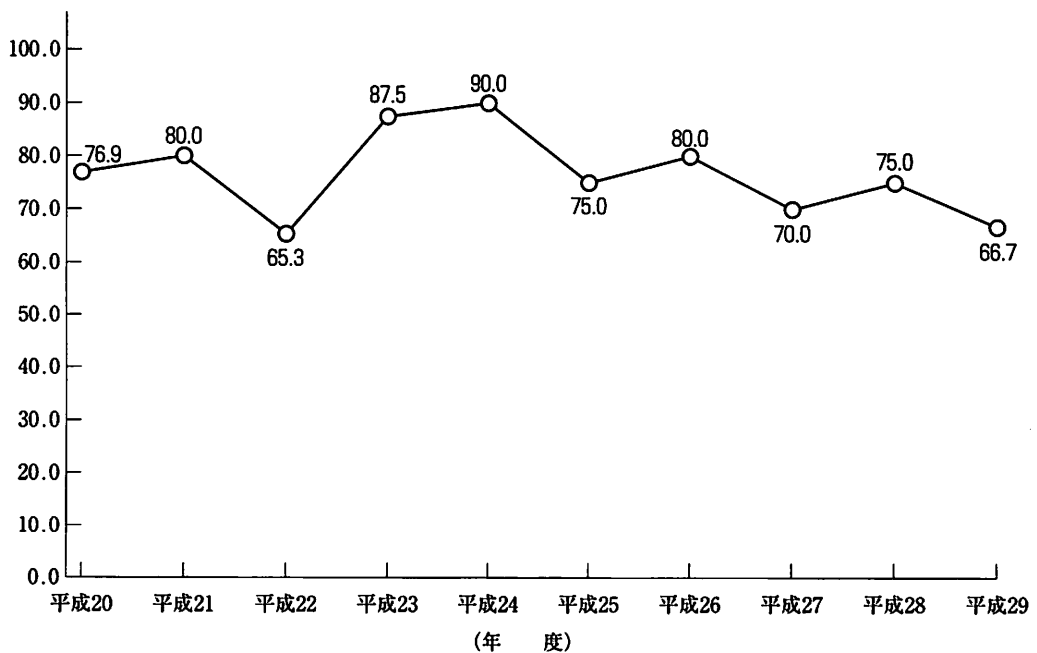
発見胃癌3症例中、早期胃癌は2症例であった。

(手術所見未確認の症例は内視鏡所見による)

∴早期癌率=66.7%

【図・C-1】 最近10年間の早期癌率の推移

(単位：%)



6. 胸部 CT 検査

平成29年度(平成29年4月1日～平成30年3月31日)のCT検査受診者は、昨年度より69人多い688人(男性483人・女性205人)であった。一次精検としての胸部CT検査(胸部X線検査に於ける要精検者・経過観察者及び他施設紹介者等)は昨年度より22人少ない48人(男性22人・女性26人)、オプションとしての胸部CT検査は昨年度より91人多い640人(男性461人・女性179人)であった。

○一次精検としての胸部CT検査の結果を報告する。

疾患名	男性	女性	男女計
肺 癌	0	0	0
炎症性疾患	13	15	28
ブラ・ブレブ	1	0	1
胸膜肥厚・癒着	1	1	2
その他の疾患	2	1	3
異常なし	4	7	11
精検未確認者	1	2	3
合計	22	26	48

※要二次精検者中、精検受診者はその結果とし、精検結果未確認者は精検未確認者とした。

※1人1疾患とし上記疾患名の上から順位とした。

○オプションとしての胸部CT検査の結果を報告する。

疾患名	男性	女性	男女計
肺 癌	0	0	0
甲状腺癌	0	1	1
陈旧性肺結核	0	1	1
炎症性疾患	213	92	305
ブラ・ブレブ	52	3	55
胸膜肥厚・癒着	17	15	32
その他の疾患	76	17	93
異常なし	94	43	137
精検未確認者	9	7	16
合計	461	179	640

※要精検者中、精検受診者はその結果とし、精検結果未確認者は精検未確認者とした。

※1人1疾患とし上記疾患名の上から順位とした。

7. 乳房検査

○マンモグラフィ検査（視触診併用）

NPO法人日本乳がん検診精度管理中央機構が認定する、有資格者のマンモグラフィ読影医師および撮影技師と視触診医師が担当している。

平成29年度のマンモグラフィ検査の総受診者数は、前年度に比べ134人減少の2,764人であった。年齢別構成は40才代が45.1%と最も多く、50才代の30.3%、60才代の12.4%と続く。

検診方法

撮影は富士フィルム社製フラットパネル搭載マンモグラフィ装置AMULET（直接変換方式）、読影は5Mモニタによるソフトコピー診断を行っている。

視触診、マンモグラフィで異常を指摘した要精密検査者および要経過観察者（3カ月・6カ月）には、専門機関での検査・診断の参考画像として、全員にCDを送付している。希望施設にはハードコピー（写真）を送付している。

*ソフトコピー：デジタル画像をモニタに表示したもの。

*ハードコピー：デジタル画像をフィルムにプリントしたもの。

精密検査結果（精検受診者数：236人）

今年度の要精検率（視触診併用のため視触診での要精検も含む）は、受診者2,764人中279人の10.1%となり、昨年度の9.4%より上昇した。

*精検受診者：要精密検査者中、追跡調査にて精検受診が確認できた者としている。精検結果においても同様である。

異常なし：78人、良性疾患：143人、乳がん疑い：2人、乳がん：13人

疾患名	乳がん	乳がん疑い	乳腺症	のう胞	線維腺腫	その他	計
確定数	13	2	62	45	17	19	158

がん発見成績

平成29年度のがん発見数は13人であり、がん発見率は0.47%を示した。

年 度	総受診者数	要精検受診者数	精検受診者数	乳がん数
平成25年度	2,122	120（5.7%）	88（73.3%）	7（0.33%）
平成26年度	2,208	141（6.4%）	111（78.7%）	11（0.50%）
平成27年度	2,447	211（8.6%）	157（74.4%）	0（0.00%）
平成28年度	2,898	271（9.4%）	214（79.0%）	8（0.28%）
平成29年度	2,764	279（10.1%）	236（84.6%）	13（0.47%）

○乳腺エコー検査（視触診併用）

医師が視触診と超音波検査を行い、診断及び結果説明する。

平成29年度の乳腺エコー検査の総受診者数は、1,583人であった。

年齢別構成は40才代が36.8%と最も多く、30才代の30.5%、50才代の21.5%と続く。

検診方法

超音波診断装置は Canon Aplio300 を使用。

視触診、超音波検査で異常を指摘した要精密検査者には、専門機関での検査・診断の参考画像として、全員にCDを送付している。

精密検査結果（精検受診者数：94人）

今年度の要精検率（視触診併用のため視触診での要精検も含む）は、受診者1,583人中107人の6.8%であった。

*精検受診者：要精密検査者中、追跡調査にて精検受診が確認できた者としている。精検結果においても同様である。

異常なし：2人、良性疾患：88人、乳がん：4人

疾患名	乳がん	乳腺症	のう胞	線維腺腫	その他	計
確定数	4	15	26	23	30	98

*疾患数は、延べ人数

がん発見成績

平成29年度のがん発見数は4人であり、がん発見率は0.25%を示した。

年 度	総受診者数	要精検受診者数	精検受診者数	乳がん数
平成29年度	1,583	107 (6.8%)	94 (87.9%)	4 (0.25%)

8. 研究成果発表等

第46回 日本総合健診医学会（平成30年1月 於：名古屋）

「当センター特定健診前後における痩せ・ 低アルブミン血症・低蛋白血症の割合の変化」

一般財団法人 みどり健康管理センター

○島津	英子	宮下	幸子	佐藤	千夏
相川	聡美	堀内	久美子	熊田	桂子
為本	香苗	長崎	幸美	松村	俊子
田中	和子	古林	孝保	徳永	勝人

〔目的〕

2008年から特定健診・保健指導が始まり、メタボリックシンドロームが減少していることが報告されている。一方、過度な食事制限により、痩せや低アルブミン血症・低蛋白血症をきたす受診者がおり、サルコペニアやフレイルの増加が懸念される。そこで、当センター受診者における特定健診前後の痩せ・低栄養について検討した。

〔対象〕

対象は2008年4月から2017年3月まで、治療中も含む当センター受診者延べ、男性9万9,104名（平均年齢51歳）、女性5万2,450名（平均年齢48歳）を対象とした。

〔方法〕

2008年4月から9年間の痩せ（BMI 18.5未満）、低アルブミン血症（4.0mg/dL 未満）、低蛋白血症（総蛋白6.5mg/dL 未満）の割合を、男女別・年代別に求めた。統計はMann-Whitney U 検定を用いた。

〔結果〕

BMI 18.5未満の痩せの割合は、男性では変化がみられなかったが、女性では13.9%から14.5%へ増加傾向にあった。年代別にみると、男性は各年代とも変化せず、女性は50歳代60歳代で痩せが増加していた。

血清アルブミン4.0mg/dL 未満の割合は、全体で1.9%から2.7%に増加。男性で1.8%から2.2%へわずかに増加、女性で1.9%から3.3%に有意に増加（ $p < 0.05$ ）していた。年代別にみると、男性は50歳代、60歳代、70歳代で増加、女性は20～70歳代いずれも低アルブミン血症が増加していた。低蛋白血症も同様に、男性では高齢者で、女性で全年代で増加していた。

〔考察〕

2008年からの特定健診後、増加していた。男性では50～70歳代の高齢者で、女性では20～70歳代の全年代で、低アルブミン血症・低蛋白血症が増加していた。高齢男性と女性は、野菜のみをたくさん食べるといった偏った食事をせず、良質な蛋白質は十分摂取するよう心掛けることが必要である。