

はじめに

上越地域総合健康管理センター

所長 羽尾 政清

(上越医師会副会長)

●上越地域総合健康管理センター事業

地域保健では、健康診査は今年度から十日町市（松代、松之山地区）の健康診査と各種がん検診の受託を辞退したため全体に減少しています。また、各市の受診勧奨にもかかわらず国保の特定健診の受診者数が伸び悩み、昨年とほぼ同程度、39歳以下の若年者と国保以外の保険者の特定健康診査の減少が影響し全体的に減少しました。特定健診・特定保健指導評価の最終年度である次年度、協会けんぽでは個別に受診勧奨をする計画です。

学校保健では少子化により、事業量は減少しています。精密検査受診率が低下傾向にあり、教育委員会や養護教諭と協力して受診率向上に努めていきます。

産業保健では、全体として受診者数は増加しました。昨年度の施設整備によりドック健診と同時に一般検診も実施できるようになったことから受診者数が全体に増加したと考えられます。健診の内容としては受診者の高齢化により、生活習慣病予防健診を受診する受診者層が多くなってきています。

健康診査と同時に実施されている各種がん検診では、受診者数が減少傾向にありますが、大腸がん検診では、今年度から新たに国の事業として「働く世代への大腸がん検診推進事業」（一定の年齢に達した人に無料クーポンを配布）が開始されたため受診者数は増加しました。乳がん検診では視触診単独検診が廃止され、各市とも今年度からMMG単独検診を開始しました。

今年度、ドック健診の施設認定申請の準備として施設改修を実施し、受診者専用食堂を整備しましたが、今後も選ばれる健診機関として、従来からの精度管理のみならず、健康管理に有用な新たな技術の導入や健診項目の導入、人材の育成に努めていきます。

また、今年度から各種健診のデータの入力ミス、記載ミス、検査漏れを防止するため受診者個人個人に対応するICカードを導入しました。

妙高健診室では、今年度本館とほぼ同程度の検査ができるように設備を充実し職員が常駐しています。

① 妙高健診室への視察

妙高市議会建設厚生委員会の所管事務の一環として、妙高健診室（新井ショッピングセンター内）への視察がありました。

② 上越地域総合健康管理センター改修工事

ドック健診需要のニーズに伴い、2階健診センターの拡充工事として、旧職員室をCT室、多目的検査室（内視鏡室）ラウンジ等に改修しました。そのことに伴い、従来の職員室については倉庫を改修し厚生棟として移設し、車庫の一部を倉庫へと改修しました。

③ 妙高健診室改修工事

検診能力の分散、妙高地域の要望等を踏まえ、設備を上越地域総合健康管理センターと同程度にすべく、CT室・マンモグラフィ室・子宮がん検診室・職員常駐のため事務室等を増設しました。

健康診査

健康診査委員会

委員長 高橋 慶一

動 向

平成 23 年度、当センターでは上越市、妙高市、糸魚川市（能生地区、青海地区）の 3 市から委託を受け、40 歳～74 歳の特定健康診査のほか、75 歳以上を対象にした後期高齢者健診、39 歳以下等を対象とした市民健診を、集団健診と施設健診により実施しています。また、23 年度から十日町市（松代地区、松之山地区）を実施しなくなりました。

（施設健診：当センターの施設で実施する予約制の集団健診）

現 状

(1) 受診者数の推移(表 1)

受診者数は前年度より 2,014 名少ない 25,989 名でした。その他の 76 名は、健康保険組合と当センターの直接契約で特定健診を実施した数になります。

(2) 年代・性別受診者数(表 2)

年代・性別に見ると、男女とも年代が低いほど受診者数が少なく、全ての年代で女性よりも男性の受診者数が少なくなっています。年代が低いほど、職域で健診を受診されていると思われます。

(3) メタボリックシンドローム判定(表 3)

総計では、健康診査受診者で腹囲測定を実施した 21,429 名のうち、メタボリックシンドロームの該当者は 2,432 名(11.3%)、予備群は 1,624 名(7.6%)で、前年度と割合に変わりはありませんでした。

年代別では、男性では 50 才以上、女性は 70 才以上で該当者の割合が多い傾向でした。メタボリックシンドローム該当者・予備群合計の割合は、男性 32.3%、女性 11.1%で、男性は女性の約 3 倍となっています。

(4) 総合判定(表 4)

健康診査受診者 25,989 名のうち、保健指導対象レベルは 3,832 名(14.7%)で男性、女性ともに 39 才以下の若年者で最も割合が高くなっています。受診勧奨対象レベルは 20,567 名(79.1%)で、男性では 50 才代から受診勧奨割合が 80%を超え、女性では 60 才代から 80%を超えています。また、男性、女性ともに 60 才代で受診勧奨対象者の割合が最も高くなっています。

(5) 項目別判定(表 5)

健診結果を項目別に見ますと、男性、女性ともに 60 才代以上で血圧、脂質代謝、糖代謝すべての有所見率が高くなっています。脂質の有所見率は男性では若年者でも高い傾向となっております。血圧、糖代謝の有所見率は男女とも加齢とともに上昇傾向にあり、糖代謝は男性で 40 代、女性で 50 代から有所見率が増加し、血圧は男性で 40 代、女性で 50 代から増加しています。また、男性の若年者で、肝機能の有所見率が高い傾向にあります。

(6) 年度別健康診査成績(表 6)

平成 20 年度から 23 年度のメタボリックシンドロームの該当者数、受診勧奨対象者数は、ほぼ同数で変わりありませんでした。

(7) 年度別項目別健康診査成績(表 7)

平成 20 年度から平成 23 年度までのデータを比較すると血圧の有所見率が増加しました。また、糖の有所見率が減少しました。脂質、肝機能、腎機能の有所見率は変わりありませんでした。

(8) まとめ

平成 20 年度より特定健康診査が始まり、4 年目となりました。前年度と比較すると、上越市の受診者はほぼ同じですが、十日町市を実施しなくなったためと、妙高市、糸魚川市で減少傾向にあり、全体では受診者数は減少しています。健診の結果を前年度と比較すると、メタボリックシンドローム判定で該当者の割合はほぼ同じでした。また、総合判定の受診勧奨対象者の割合もほぼ同じでした。

平成 24 年度は特定健診が始まってから 5 年目になることから、各医療保険者では、受診率向上に向けて、さらなる受診勧奨を実施すると思われます。

表1 健康診査受診者数の内訳

区分	市民健診 (39才以下及び 生活保護)	特定健康診査 (40~74才)		後期高齢者健診 (75才以上)	総受診者数	前年数
		市町村国保	その他健保			
上越市	1,343	11,750	2,553	4,184	19,830	19,800
妙高市	353	2,461	436	1,129	4,379	4,439
糸魚川市	62	1,092	241	309	1,704	1,795
十日町市						1,685
その他			76		76	284
計	1,758	15,303	3,306	5,622	25,989	28,003

表2 年代・性別受診者数

区分	全体	男	女
~39	1,710	427	1,283
40~49	1,685	474	1,211
50~59	2,696	654	2,042
60~69	8,810	3,265	5,545
70~74	4,905	2,294	2,611
75~	6,183	3,133	3,050
計	25,989	10,247	15,742
前年数	28,003	10,886	17,117

注) 年代別集計は年度末年齢での集計である。

表3 メタボリックシンドローム判定

区分	受診者数	非該当		予備群 該当		該当		該当・予 備群合計		
			%		%		%		%	
男	~39	412	319	77.4	60	14.6	33	8.0	93	22.6
	40~49	474	324	68.4	75	15.8	75	15.8	150	31.6
	50~59	654	417	63.8	104	15.9	133	20.3	237	36.2
	60~69	3,260	2,182	66.9	403	12.4	675	20.7	1,078	33.1
	70~74	2,270	1,535	67.6	287	12.6	448	19.7	735	32.4
	75~	856	587	68.6	109	12.7	160	18.7	269	31.4
計	7,926	5,364	67.7	1,038	13.1	1,524	19.2	2,562	32.3	
女	~39	1,235	1,188	96.2	28	2.3	19	1.5	47	3.8
	40~49	1,211	1,134	93.6	47	3.9	30	2.5	77	6.4
	50~59	2,042	1,852	90.7	87	4.3	103	5.0	190	9.3
	60~69	5,543	4,894	88.3	254	4.6	395	7.1	649	11.7
	70~74	2,595	2,192	84.5	127	4.9	276	10.6	403	15.5
	75~	877	749	85.4	43	4.9	85	9.7	128	14.6
計	13,503	12,009	88.9	586	4.3	908	6.7	1,494	11.1	
全体	~39	1,647	1,507	91.5	88	5.3	52	3.2	140	8.5
	40~49	1,685	1,458	86.5	122	7.2	105	6.2	227	13.5
	50~59	2,696	2,269	84.2	191	7.1	236	8.8	427	15.8
	60~69	8,803	7,076	80.4	657	7.5	1,070	12.2	1,727	19.6
	70~74	4,865	3,727	76.6	414	8.5	724	14.9	1,138	23.4
	75~	1,733	1,336	77.1	152	8.8	245	14.1	397	22.9
総計	21,429	17,373	81.1	1,624	7.6	2,432	11.3	4,056	18.9	
前年度	22,985	18,482	80.4	1,827	7.9	2,676	11.6	4,503	19.6	

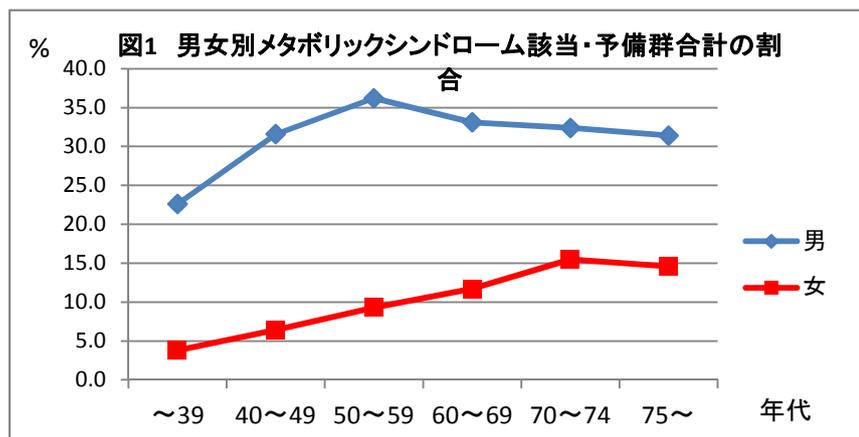


表4 総合判定

区分	受診者数	異常なし	%	保健指導	%	受診勧奨	%	
男	～39	427	84	19.7	147	34.4	231	54.1
	40～49	474	37	7.8	128	27.0	306	64.6
	50～59	654	24	3.7	124	19.0	588	89.9
	60～69	3,265	64	2.0	454	13.9	2,973	91.1
	70～74	2,294	42	1.8	214	9.3	1,984	86.5
	75～	3,133	54	1.7	270	8.6	2,517	80.3
計	10,247	305	3.0	1,337	13.0	8,599	83.9	
女	～39	1,283	435	33.9	322	25.1	624	48.6
	40～49	1,211	295	24.4	283	23.4	583	48.1
	50～59	2,042	201	9.8	460	22.5	1,548	75.8
	60～69	5,545	208	3.8	892	16.1	4,613	83.2
	70～74	2,611	39	1.5	301	11.5	2,145	82.2
	75～	3,050	31	1.0	237	7.8	2,455	80.5
計	15,742	1,209	7.7	2,495	15.8	11,968	76.0	
全体	～39	1,710	519	30.4	469	27.4	855	50.0
	40～49	1,685	332	19.7	411	24.4	889	52.8
	50～59	2,696	225	8.3	584	21.7	2,136	79.2
	60～69	8,810	272	3.1	1,346	15.3	7,586	86.1
	70～74	4,905	81	1.7	515	10.5	4,129	84.2
	75～	6,183	85	1.4	507	8.2	4,972	80.4
総計	25,989	1,514	5.8	3,832	14.7	20,567	79.1	
前年度	28,003	1,611	5.8	5,109	18.2	20,999	75.0	

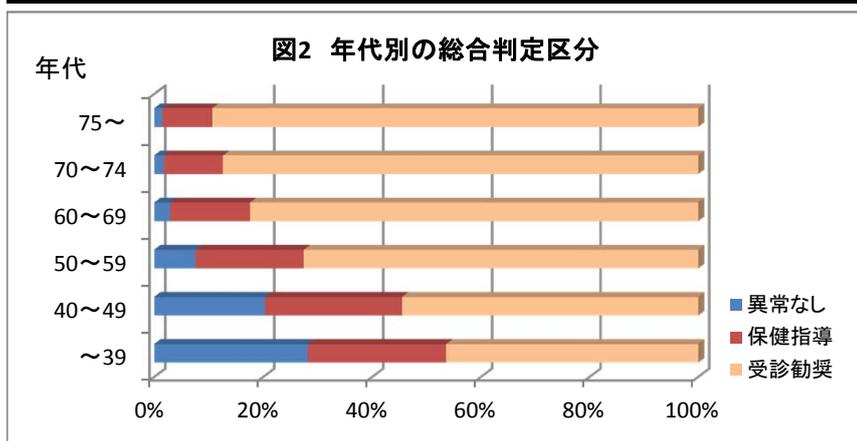


表5 項目別有所見率

区分	受診者数	血压	%	脂質代謝	%	糖代謝	%	肝機能	%	腎・尿路系	%	
男	～39	427	80	18.7	255	59.7	82	19.2	175	41.0	22	5.2
	40～49	474	186	39.2	324	68.4	154	32.5	221	46.6	37	7.8
	50～59	654	378	57.8	459	70.2	319	48.8	315	48.2	70	10.7
	60～69	3,265	2,317	71.0	2,215	67.8	1,935	59.3	1,408	43.1	364	11.1
	70～74	2,294	1,735	75.6	1,485	64.7	1,395	60.8	847	36.9	333	14.5
	75～	3,133	2,376	75.8	1,822	58.2	2,008	64.1	937	29.9	632	20.2
計	10,247	7,072	69.0	6,560	64.0	5,893	57.5	3,903	38.1	1,458	14.2	
女	～39	1,283	115	9.0	441	34.4	203	15.8	88	6.9	183	14.3
	40～49	1,211	248	20.5	488	40.3	260	21.5	96	7.9	89	7.3
	50～59	2,042	893	43.7	1,371	67.1	806	39.5	314	15.4	186	9.1
	60～69	5,545	3,159	57.0	4,228	76.2	3,043	54.9	833	15.0	812	14.6
	70～74	2,611	1,751	67.1	1,986	76.1	1,590	60.9	443	17.0	438	16.8
	75～	3,050	2,333	76.5	2,230	73.1	1,979	64.9	480	15.7	765	25.1
計	15,742	8,499	54.0	10,744	68.3	7,881	50.1	2,254	14.3	2,473	15.7	
全体	～39	1,710	195	11.4	696	40.7	285	16.7	263	15.4	205	12.0
	40～49	1,685	434	25.8	812	48.2	414	24.6	317	18.8	126	7.5
	50～59	2,696	1,271	47.1	1,830	67.9	1,125	41.7	629	23.3	256	9.5
	60～69	8,810	5,476	62.2	6,443	73.1	4,978	56.5	2,241	25.4	1,176	13.3
	70～74	4,905	3,486	71.1	3,471	70.8	2,985	60.9	1,290	26.3	771	15.7
	75～	6,183	4,709	76.2	4,052	65.5	3,987	64.5	1,417	22.9	1,397	22.6
総計	25,989	15,571	59.9	17,304	66.6	13,774	53.0	6,157	23.7	3,931	15.1	
前年度	28,003	14,281	51.0	18,224	65.1	17,926	64.0	6,557	23.4	4,989	17.8	

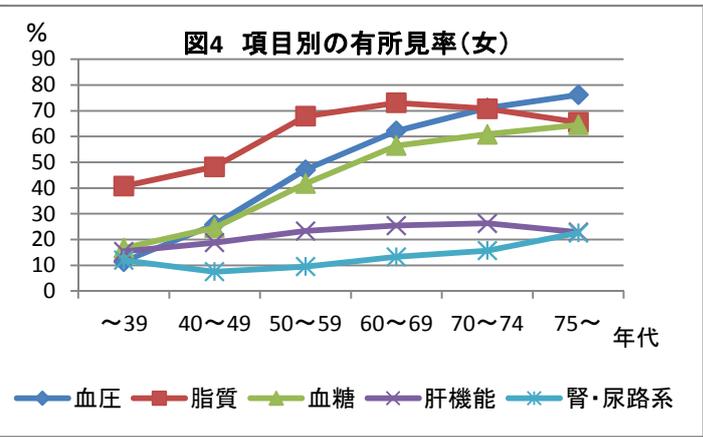
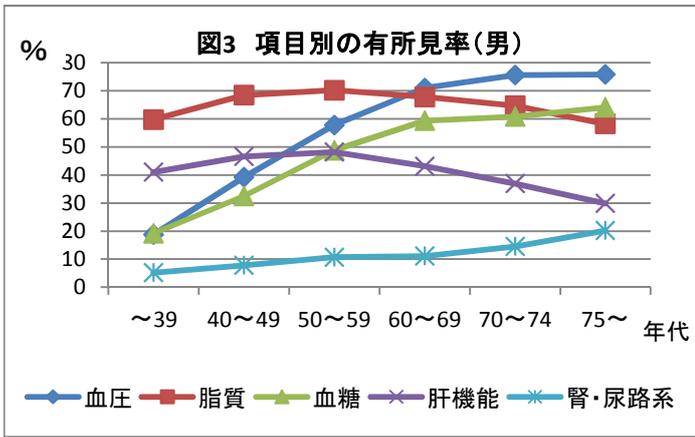


表6. 年度別健康診査成績

年度	受診者数	メタボリックシンドローム				総合判定		
		受診者数	非該当	予備群	該当	異常なし	保健指導	受診勧奨
23年度	25,989	21,429	17,373	1,624	2,432	1,514	3,832	20,567
22年度	28,003	22,985	18,482	1,827	2,676	1,611	5,109	20,999
21年度	27,544	22,648	18,093	1,880	2,675	1,570	5,401	20,235
20年度	26,272	20,920	16,718	1,823	2,379	1,563	4,190	20,151

表7. 年度別項目別健康診査成績

年度	受診者数	血圧		脂質		糖		肝機能		腎機能	
		有所見数	有所見率	有所見数	有所見率	有所見数	有所見率	有所見数	有所見率	有所見数	有所見率
23年度	25,989	15,571	59.9	17,304	66.6	13,774	53.0	6,157	23.7	3,931	15.1
22年度	28,003	14,281	51.0	18,224	65.1	17,926	64.0	6,557	23.4	4,989	17.8
21年度	27,544	13,950	50.6	17,696	64.2	17,826	64.7	6,633	24.1	4,814	17.5
20年度	26,272	13,450	51.2	16,697	63.6	16,174	61.6	6,625	25.2	5,245	20.0

学校検尿

学校検尿委員会

委員長 上野 光博

動 向

学校検尿は腎疾患と糖尿病を早期に発見するために、学校保健安全法で実施が義務付けられている検査です。

当センターでは教育委員会より委託を受け、昭和45年より尿蛋白・尿糖検査を、昭和48年の学校保健法の改正に伴い、昭和49年より尿潜血検査を加え実施してきました。

平成8年度から学校腎臓検診システムを導入し、20年度からは一次・二次強陽性者がすぐに、一次精密検査を受診できるように緊急受診システムを追加しました。

上越市・妙高市・糸魚川市の小・中・高等学校・特別支援学校および一部の幼稚園・保育園を対象に実施していますが、昨年より上越市公立と私立の保育園の4歳・5歳児も対象に公費で検尿を実施しています。

方 法

新潟県学校検尿標準法（図1）による一次・二次尿検査を行い、学校腎臓検診システム（図2）に従い実施しています。

上越市の保育園については、一次尿検査陽性者は二次尿検査を実施せず、医療機関を受診するシステムとなっています。

検査は試験紙法で項目は蛋白、潜血、糖の他に白血球検査を実施し、陽性者は白血球検査（1+以上）の人数も含んでいます。

現 状

(1) 実施者数の推移

少子化のため、年々小・中学校での減少が400人位みられます。昨年度は上越市の保育園が新たに尿検査を実施したため、前年より実施数が増加しましたが、今年度は減少しました(表1)

(2) 実施状況

腎臓病検診では、一次尿検査実施数は35,762名と二次尿検査の結果、精密検査が必要となった215名および上越市保育園の一次陽性者273名の計488名の方が精密検査対象となりました。

保育園では白血球検査陽性者の人数も含んでいるため、要精検数が多くなりました。

精密検査受診者は腎臓病検診430名で受診率は88.1%と前年(79.8%)よりやや上昇しました。

糖尿病検診では、一次・二次陽性者は46名で精密検査受診者は27名で受診率58.7%と受診率が前年(71.9%)に比べ大きく減少しました。

昨年同様、中学校・高等学校の受診率は前年より低下または横ばいであることや幼稚園・保育園の要精検者が未受診のこともあり、前年より減少しています(表2)

(3) 精密検査結果

腎臓病検診では腎炎2名、慢性腎炎2名、腎炎の疑い6名、慢性腎炎の疑いが1名指摘されました。

糖尿病検診では境界型糖尿病1名が新規に診断されました(表4)

保育園の医療機関受診結果では、要観察が11名、要治療が5名となり、要観察では無症候性蛋白尿、無症候性微量血尿、尿路感染症等が、要治療では膀胱炎、尿路感染症等が指摘されました(表5)

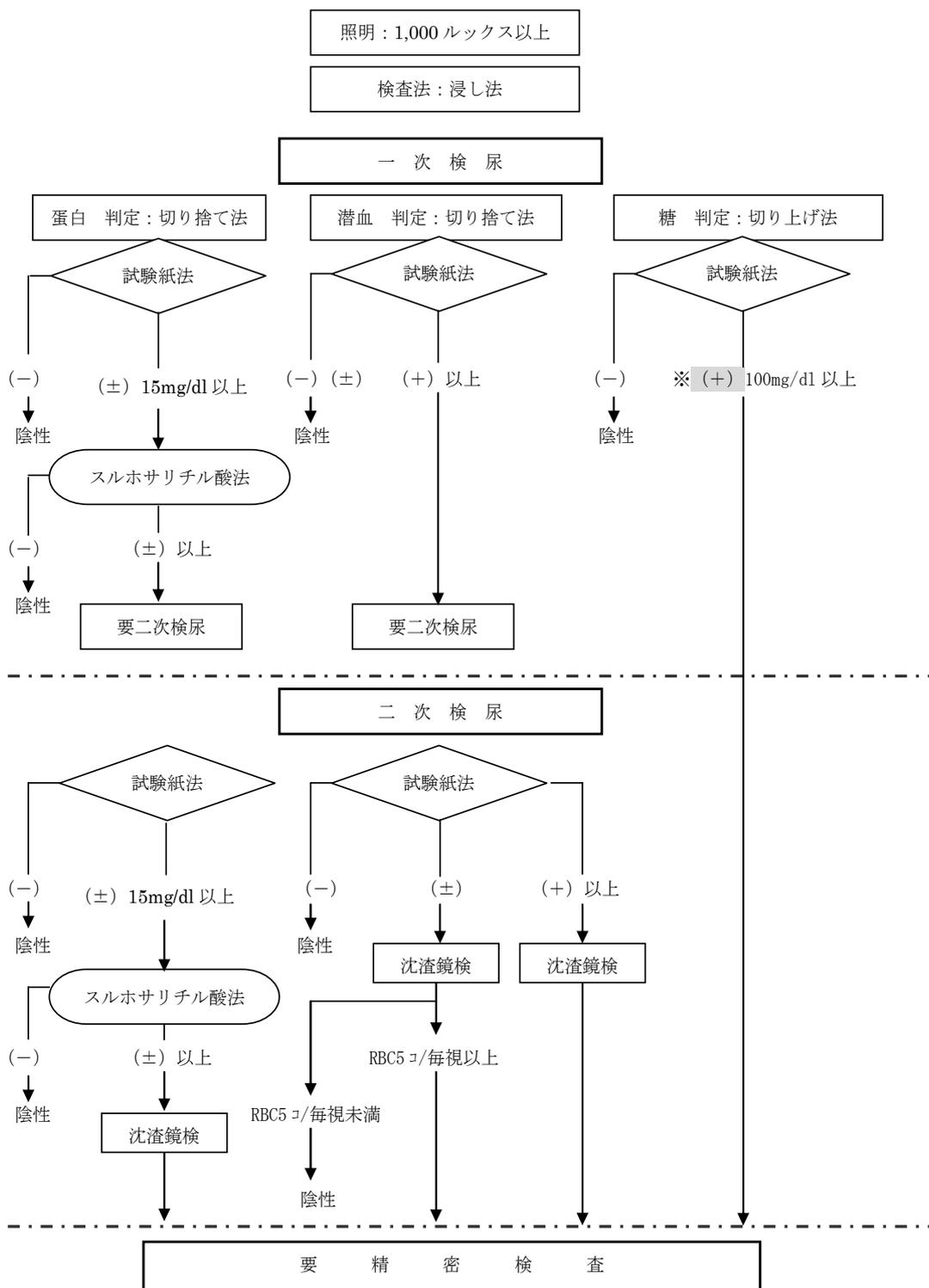
まとめ

中学校・高等学校の精密検査受診率が低下傾向となっており、特に糖尿病検診の受診率が低下しています。

腎臓病・糖尿病疾患の早期発見と事後指導管理の充実を図るため、学校を通じて生徒・保護者へ受診勧奨や精密検査の重要性について学校医の協力や教育委員会、学校関係者に理解をいただき、保護者への周知、案内方法等について検討していきたいと思えます。

図1 学校検尿標準法フローチャート

(学校検尿標準化委員会により平成13年3月作成)



※ 日本臨床検査標準協議会の指針に基づき、判定値 100mg/dl を (1+) に表示変更する。(従来は±と表示)

学校検尿標準化委員会

指 導： 新潟県医師会

新潟大学医学部検査診断学教室

新潟大学医学部小児科学教室

表 1. 実施者数の推移

年度	実施者数	内訳				
		幼・保育園	小学校	中学校	高等学校	特別支援学校他
23年度	35,762	3,810	15,508	8,331	7,694	419
22年度	36,232	3,766	15,906	8,345	7,833	382
21年度	34,515	1,634	16,236	8,422	7,862	361

表 2. 実施状況

腎臓病検診

区分		保育園	幼稚園	小学校	中学校	高等学校	特別支援学校他	合計
一次	実施者数	2,600	1,210	15,508	8,331	7,694	419	35,762
	陽性者数	273	9	189	384	433	31	1,319
二次	実施者数		7	183	375	424	27	1,016
	陽性者数		2	56	76	71	10	215
緊急受診システム該当者数								0
要精検者数		273	2	56	76	71	10	488
要精検率 (%)		10.5	0.17	0.36	0.91	0.92	2.39	1.36
精検受診者数		263	0	43	59	58	7	430
精検受診把握率 (%)		96.3	0.0	76.8	77.6	81.7	70.0	88.1
管理指導区分	A							
	B							
	C						1	1
	D				1	6	3	10
	E			29	26	30	3	88
	管理不要			14	32	21		67

糖尿病検診

区分		保育園	幼稚園	小学校	中学校	高等学校	特別支援学校他	合計
一次	実施者数	2,600	1,210	15,508	8,331	7,694	419	35,762
	陽性者数	2	1	7	12	21	1	44
二次	実施者数		7	183	375	424	27	1,016
	陽性者数		0	1	0	0	1	2
要精検者数		2	1	8	12	21	2	46
要精検率 (%)		0.08	0.08	0.05	0.14	0.27	0.48	0.13
精検受診者数		0	0	7	6	12	2	27
精検受診把握率 (%)		0.0	0.0	87.5	50.0	57.1	100.0	58.7
管理指導区分	A							
	B							
	C							
	D							
	E			2	2	2	1	7
	管理不要			5	3	10	1	19

表3. 緊急受診システム該当者一覧
平成23年度 該当者なし

表4. 精密検査結果

腎臓病検診

診 断 名	幼稚園	小学校	中学校	高等学校	特別支援学校他	合 計
異常なし		7	20(1)	12		39(1)
体位性蛋白尿		1	11	10		22
無症候性蛋白尿		8	12	13	4(1)	37(1)
無症候性微量血尿		13	9	10	2	34
無症候性血尿		9(1)	5(1)	1		15(2)
腎炎			1	1		2
腎炎の疑い		1	1	4		6
無症候性微量血尿の疑い				1		1
ナツクラッカー症候群			1	1		2
家族性血尿の疑い		1				1
慢性腎炎の疑い				1		1
慢性腎炎		1		1		2
膀胱炎		1				1
膀胱癭状態					1	1
逆流性腎症					1(1)	1(1)
その他			1	1		2
精密検査実施人数	0	43(1)	59(2)	58	7(2)	167(4)

注1) 診断結果は重複するため、精密検査実施人数と一致しない。

注2) () 内は管理指導表による継続管理者の人数を示す。

糖尿病検診

診 断 名	幼稚園	小学校	中学校	高等学校	特別支援学校他	合 計
異常なし		4	1	9	2	16
腎性糖尿		3	2			5
境界型糖尿病			1			1
1型糖尿病			1(1)	2(2)		3(3)
その他				1		1
精密検査実施人数		7	6	12	2	27

注1) 診断結果は重複するため、精密検査実施人数と一致しない。

注2) () 内は以前に指摘されたことのある者の人数を示す。

表 5. 保育園 医療機関受診結果

要精検者	受診人数	診断区分		
		異常なし	要観察 (*1)	要治療 (*2)
273	263	247	11	5

*1 要観察：無症候性蛋白尿、無症候性血尿、尿路感染症など

*2 要治療：膀胱炎、尿路感染症など

学校心臓検診

学校心臓検診委員会

委員長 高野 論

動 向

学校心臓検診は、学校生活上問題となる心疾患及び、突然死の原因となる危険な不整脈を早期に発見し、正しい指導管理区分を定め、適切に管理を行うことを目的として実施されています。

昭和 48 年学校保健法施行規則の改正により、心臓検診が学校健康診断の必須項目となりました。

当センターでは、昭和 59 年に学校検診への心電図検査の導入が検討され、翌 60 年のモデル事業を経て、昭和 61 年度より学校心臓検診が 5 市町村で開始されました。その後、平成 6 年の学校保健法の改正により、小学 1 年生、中学 1 年生、高校 1 年生全てを対象に心電図検査が義務化されました。

平成 15 年度には、当地域で統一された認識、精度の下で心臓検診が円滑に行われることを目的に、上越地域総合健康管理センター学校心臓検診読影医会より「学校心臓検診マニュアル」（上越医師会版）が発刊され、平成 20 年度に改訂版が発刊されました。

方 法

心臓検診システム(図 1)に従い実施しました。

一次検診では保健調査票によるアンケート調査と小学生は省略心電図・心音図検査、中学生、県立学校生徒、私立高校生徒は標準 12 誘導心電図検査を実施し、小児循環器学会のガイドラインに基づき読影医会の医師 8 名により判定しています。

要二次検診と判定された場合、二次検診受入機関を受診し必要な検査が実施され、診断、生活管理指導区分が決定されます。さらに精密検査が必要な場合は検査後指導区分が決定されます。

既に管理されている場合や心疾患が発見されている場合、二次検診を実施せず要管理と判定されます。

二次検診の結果は保護者より学校に提出され当センターで結果集計を行っています。

現 状

(1) 受診者数の推移

現在、上越市の小学 1 年生、中学 1 年生、妙高市、糸魚川市（能生、青海地区）の小学 1、4 年生、中学 1 年生、県立学校、私立高校の検査を実施しています。

受診者数は少子化のため年々減少していて、23 年度は前年より 227 名減となっています。

学校数は、吉川高等特別支援学校が開校した為、1 校増となりました。（表 1）

(2) 実施状況

要二次検診と判定された児童・生徒は 422 名で全体の 5.3%で、小学校 4.8%、中学校 5.1%、高等学校 6.1%でした。

二次検診受診者は 387 名で受診率 91.7%、小学校 94.5%、中学校 91.5%、高等学校 89.4%でした。

二次検診の結果、管理が必要と判定されたものは 129 名、管理不要が 258 名、運動規制のある管理指導区分 D と判定されたものは、QT 延長症候群、洞性不整脈の 2 名でした。

一次検診の結果、要管理と判定された児童・生徒は 140 名で全体の 1.8%、その後の結果が集計できた 129 名のうち 21 名が管理不要となりました。

（表 2）

(3) 精密検査結果

二次検診受診者のうち、異常なしと診断されたものは 209 名 54.0%でした。

有所見者中心室内伝導障害が 1 番多く 69 件、次いで不整脈 54 件でした。

既管理中疾患の主なものは、先天性心疾患及び心臓弁膜症 58 件、川崎病の既往 40 件でした。（表 3）

まとめ

例年同様に大きな変化はなかったが、検診結果をよりよく生かすには、専門医の協力を得ながら、適切な治療及び日常生活の管理指導をすることが重要です。そのためには、児童生徒、保護者の十分な理解と、学校関係者の協力が不可欠です。今後も検診から事後指導管理の一貫した検診システム構築のため、関係機関との協力を努めていきたい。

図1) 学校心臓検診システム

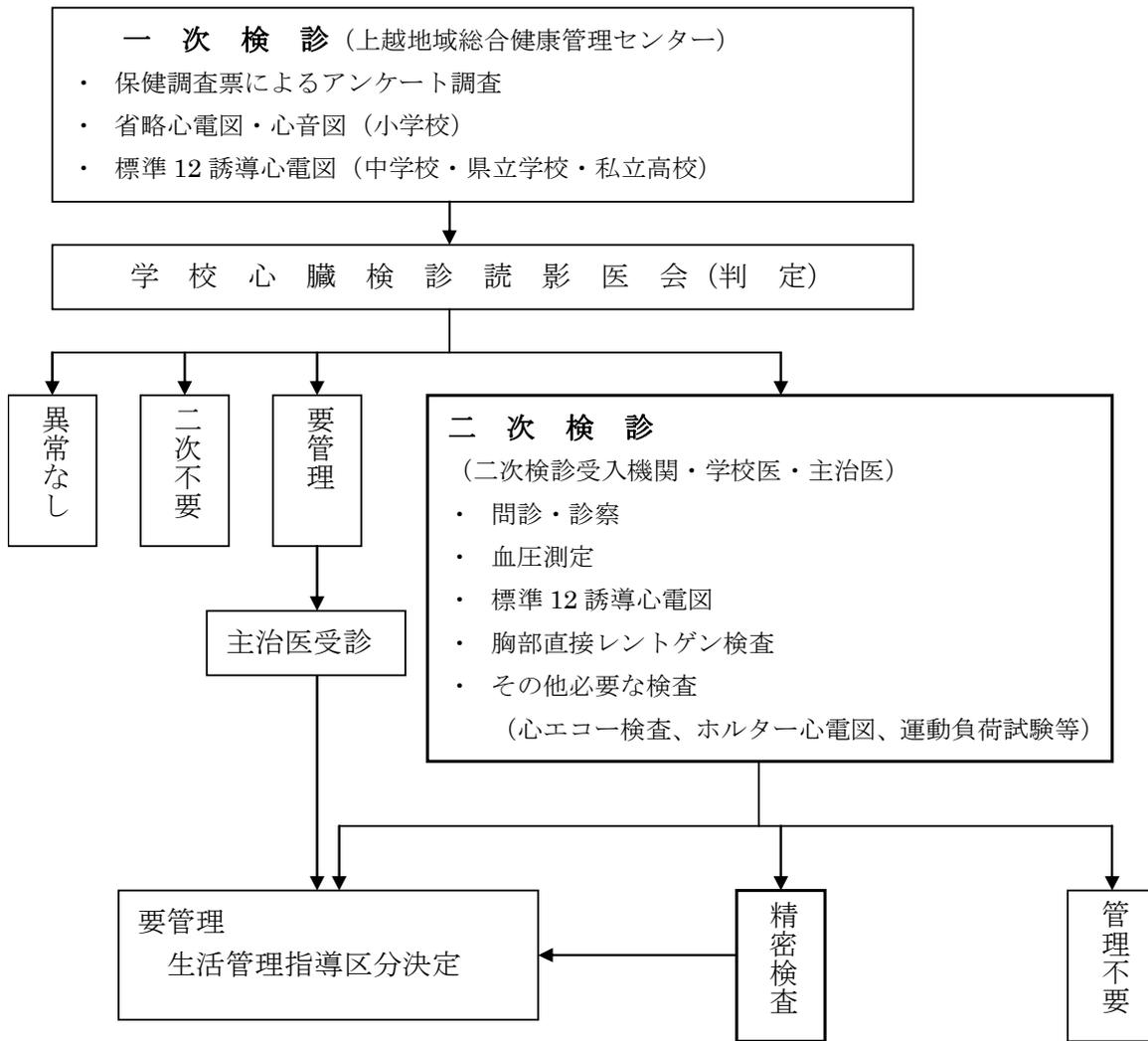


表1 受診者数の推移

	受診者数	小学校	中学校	高等学校	特別支援学校
23年度	7,927	2,664	2,528	2,628	107
22年度	8,154	2,742	2,560	2,755	97
21年度	8,065	2,719	2,528	2,732	86

表2 学校心臓検診実施状況

対象別集計

区分		対象		小学校		中学校		高等学校		特別支援学校		合 計				
												当 年		前 年		
		数	率	数	率	数	率	数	率	数	率	数	率	数	率	
学 校 数		74		29		17		5				125		124		
受 診 者 数		2,664		2,528		2,628		107				7,927		8,154		
一 次 検 診 結 果	異 常 な し	2,349	88.2	2,087	82.6	2,122	80.7	82	76.6			6,640	83.8	6,842	83.9	
	二 次 検 診 不 要	144	5.4	277	11.0	290	11.0	14	13.1			725	9.1	719	8.8	
	要 二 次 検 診	128	4.8	129	5.1	161	6.1	4	3.7			422	5.3	475	5.8	
	要 管 理	43	1.6	35	1.4	55	2.1	7	6.5			140	1.8	118	1.4	
	要 医 療															
二 次 検 診 結 果	二次検診受診把握数	121	94.5	118	91.5	144	89.4	4	100.0			387	91.7	439	92.4	
	管 理 指 導 区 分	A														
		B														
		C														
		D	1	0.04	1	0.04							2	0.03	2	0.03
		E	32	1.2	42	1.7	51	1.9	2	1.9			127	1.6	130	1.6
管理不要	88	3.3	75	3.0	93	3.5	2	1.9			258	3.3	307	3.8		
要 管 理 者 結 果	要管理受診把握数	41	95.3	32	91.4	49	89.1	7	100.0			129	92.1	104	88.1	
	管 理 指 導 区 分	A														
		B													1	0.01
		C	1	0.04					2	1.9			3	0.04	2	0.02
		D					4	0.2	1	0.9			5	0.06	5	0.1
		E	35	1.3	23	0.9	38	1.4	4	3.7			100	1.3	76	0.9
管理不要	5	0.2	9	0.4	7	0.3					21	0.3	20	0.2		

注 1) 精密検査結果は平成24年6月末日現在の集計結果である。

表3 精密検査結果

診断区分	内 訳					
	診 断 名	小 学 校	中 学 校	高 等 学 校	特 別 支 援 学 校	合 計
異常なし	異常なし	79 (1)	66 (1)	62 (3)	2	209 (5)
不整脈	上室性期外収縮	2	4 (2)	5 (3)		11 (5)
	心室性期外収縮	7 (2)	6 (3)	11 (4)		24 (9)
	洞性徐脈			8		8
	洞性頻脈			1		1
	洞性不整脈	1	2	2 (1)		5 (1)
	発作性上室性頻拍			(2)		(2)
	心室頻拍		(2)			(2)
	頻拍症疑い			1		1
	異所性心房調律			1		1
	房室結節リズム			1		1
	房室解離		1			1
	洞不全		1			1
	心室内伝導障害	不完全右脚ブロック	6	20	24 (3)	2
完全右脚ブロック		2 (1)	3	8 (1)		13 (2)
心室内ブロック				3		3
完全左脚ブロック				1		1
房室伝導障害	房室ブロックⅠ度	1 (1)	3	4		8 (1)
	房室ブロックⅡ度	1	3	2 (2)		6 (2)
早期興奮症候群	WPW症候群	1	(1)	3 (8)		4 (9)
心筋疾患	左室肥大(スポーツ心臓含)	1		1		2
	左室高電位			1		1
QT延長症候群	QT延長症候群	6 (1)	4	1 (2)		11 (3)
先天性心疾患 心臓弁膜症 (術後含)	心房中隔欠損症	1 (2)	(2)	1 (4)		2 (8)
	心室中隔欠損症	3 (4)	(7)	(6)	(3)	3 (20)
	心内膜床欠損症				(1)	(1)
	動脈管開存症	1 (3)		(1)	(1)	1 (5)
	肺動脈弁狭窄症	(2)				(2)
	大動脈弁狭窄症	(1)				(1)
	大動脈弁閉鎖不全症(逆流)	1 (1)			(1)	1 (2)
	僧帽弁閉鎖不全症(逆流)	2 (1)	1	(2)		3 (3)
	三尖弁閉鎖不全症(逆流)			(2)		(2)
	三尖弁閉鎖	(1)			(1)	(2)
	肺動脈弁閉鎖				(1)	(1)
	肺動脈狭窄		(1)			(1)
	肺静脈還流異常	(1)				(1)
	大動脈縮窄症				(1)	(1)
	大動脈弓離断	(1)				(1)
	血管輪	(1)				(1)
	ファロー四徴症		(2)		(1)	(3)
	両大血管右室起始症	(1)	(1)			(2)
	大血管転位症		(1)			(1)
	冠動静脈瘻				1	1
卵円孔開存	1				1	
川崎病の既往	川崎病の既往	(19)	1 (12)	(9)		1 (40)
	陰性T波			1		1

その他	異常Q波		3	1		4
	右軸偏位		1	1		2
	左軸偏位		1			1
	機能性(無害性)雑音	7				7
	腋窩・上腕リンパ管腫	(1)				(1)
	その他(貧血・漏斗胸等)			3 (1)		3 (1)
精密検査実施人数	121 (41)	118 (32)	144 (49)	4 (7)	387 (129)	

- 注 1) () は既管理者である。
 2) 診断結果は重複するため、精密検査実施把握数と一致しない。
 3) 精密検査結果は平成24年6月末日現在の集計結果である。

寄生虫卵検査

担当役員 上野 光博

動 向

この事業は昭和34年10月1日、高田保健所（現上越保健所）内に上越寄生虫予防会が設立されたのに始まります。予防会が43年4月高田市医師会（現上越医師会）に移管され、44年6月1日上越医師会館検査センター（上越地域総合健康管理センターの前身）発足の中心になっているので、まさに検診事業の草分け的存在といえます。

現在は、上越市、糸魚川市の幼稚園・保育園・小学校・特別支援学校等を対象に実施しています。

当年より妙高市全園と上越市幼稚園が寄生虫卵検査を実施しないこととなりました。

最近は下水道など衛生環境の整備が進んだことにより寄生虫の感染率は以前より低くなっています。特に糞便による寄生虫卵検査においては、海外から思いもかけないかたちで感染する寄生虫のみとなりました。

方 法

検査の対象者は、蟯虫卵検査が主に幼稚園・保育園・小学1～3年生、寄生虫卵検査は一部の幼稚園となっています。

蟯虫卵検査はウスイ式セロファンテープによる2回採卵法を行っています。検査を受けるにあたっては、朝起きてすぐにセロファンテープを肛門周囲にあてます。排便後では肛門周囲がふき取られるために検出率が極端に低下するので注意が必要です。

寄生虫卵検査は厚層塗抹法を行っています。採便容器に便を親指頭大の量を採って提出してもらいます。極少量の場合検査に適さないことがありますので適量の提出をお願いしています。

現 状

(1) 実施者数の推移

実施者数は当年より妙高市全園と上越市幼稚園が寄生虫卵検査を実施しなくなったことや寄生虫卵検査をせず蟯虫卵検査2回実施に変更された幼稚園もあったことから、前年より蟯虫卵検査は169人増えましたが、寄生虫卵検査2,314人減と大幅に減少しました。

(表1)。

(2) 実施状況

蟯虫卵検査の陽性率は年々低下しており、前年5件0.02%であったのに対し、当年は2件0.01%と減少しています。

市別集計では、旧上越市が2件でした。

対象別集計では、幼・保育園は前年3件から当年1件、小学校では前年2件から0件に減少しましたが、特別支援学校その他で1件の陽性者が発見されています。

また、寄生虫卵検査の陽性数は前年同様0件でした(表2)

まとめ

蟯虫卵陽性率の推移を見ると、毎年着実に減少しており、前年0.02%・当年0.01%となり、確実に蟯虫症が減少しています。

長年実施してきた蟯虫検査の目的を達成しつつあります。

寄生虫卵検査についても、近年陽性者0件の年が多く、陽性者がいても1件であり、海外で感染したと報告されています。

表1. 実施者数の推移

	実施者数	内訳	
		蟻虫卵検査	寄生虫卵検査
23年度	22,045	21,737	308
22年度	24,190	21,568	2,622
21年度	24,586	21,851	2,735

表2. 寄生虫卵検査実施状況

市別集計

市町村名		内訳 検査合計	蟻虫卵検査（セロファン法）			寄生虫卵検査（厚層塗抹法）		
			検査件数	陽性		検査件数	陽性	
				数	率		数	率
上越市	旧上越市	12,581	12,273	2	0.02	308		
	安塚区	165	165					
	浦川原区	341	341					
	大島区	97	97					
	牧区	137	137					
	柏崎区	791	791					
	大潟区	848	848					
	頸城区	971	971					
	吉川区	376	376					
	中郷区	305	305					
	板倉区	695	695					
	清里区	284	284					
	三和区	537	537					
	名立区	205	205					
	上越市計	18,333	18,025	2	0.01	308		
妙高市		1,838	1,838					
糸魚川市		1,874	1,874					
合計	当 年	22,045	21,737	2	0.01	308		
	前 年	24,190	21,568	5	0.02	2,622		

対象別集計

対象		内訳 検査合計	蟻虫卵検査（セロファン法）			寄生虫卵検査（厚層塗抹法）		
			検査件数	陽性		検査件数	陽性	
				数	率		数	率
幼・保育園		14,320	14,082	1	0.01	238		
小学校		7,333	7,333					
特別支援学校他		392	322	1	0.31	70		
合計	当 年	22,045	21,737	2	0.01	308		
	前 年	24,190	21,568	5	0.02	2,622		

人間ドック健診

ドック健診委員会

委員長 阿部 惇

動 向

今年度より、ドック受付業務と健診業務の効率化を図るため、ICカードによる健診システムを導入いたしました。さらに、呼び出しカードシステムを導入することで、受診者様のお名前を読み上げることなく、それぞれの検査へのスムーズな移動を誘導できるようになりました。

また、受診者様の待ち時間を有効に使っていただけるように、平成22年3月にリラックスルームを新設いたしました。マッサージチェアやインターネット用パソコンも設置し、ご利用されている方から好評をいただいております。

さらに新規オプション検査として、乳がんの早期発見のために乳腺超音波検査を、また、動脈硬化の発見のためにABI(血圧脈波検査)を導入いたしました。

今後もより快適な受診環境と充実した健診を提供したいと思っております。

実施成績

(1) 受診者数の推移

受診者数は7,583名で、前年度に比較して144名減少しました。景気低迷を反映している向きもありますが、大口利用機関での予約方法の変更も大きく影響していると思われまます(表1)。

(2) 診断区分と判定区分の集計

診断区分別有所見率は、腹部超音波が77.5%と最も高く、昨年と比較すると10%近く増加しています。次いで眼科45.1%、身体計測37.1%、代謝系37.1%、脂質35.6%、肝臓系28.4%となっておりますが、これらは昨年と同じような比率でした。

腎臓系は22.5%で、昨年の35.3%より大きく減少しています。これは尿検査の測定機器と試験紙の変更によるものと思われまます(表2)。

(3) 年代別・性別・項目別有所見率

<身体計測>

男性は女性より有所見率が高い傾向が続いております。有所見には‘やせ’も含まれており、特に若年女性においてはその比率が高くなっています。

<高血圧>

男女ともに加齢に伴い有所見率は増加していますが、男性の方がやや高い傾向にあります。

<糖代謝>

男女ともに加齢に伴い有所見率が増加していますが、60代までは男性の方が高い傾向にあります。

<脂 質>

若年層では男性の方が女性より有所見率が高くなっていますが、閉経期以降、比率が逆転しています。

<肝臓系>

60代までは男性の方が女性より有所見率が高くなっています。女性は加齢とともに増加しています。

<高尿酸>

各年代とも男性は女性より有所見率が高くなっています。

<腎臓系>

30代以降、女性は男性より有所見率が高くなっています。男女とも加齢に伴い徐々に増加しています。

<血液系>

40代までは女性の3割以上に貧血が見られます。閉経期以降は男女とも同じような比率で推移しています。

(4) がん発見状況

今年度の発見がん数は、胃がん13例(0.20%)、大腸がん9例(0.12%)、前立腺がん2例(0.15%)、乳がん5例(0.20%)でした。

平成19年度より、がん検診における精密検査未受診者の追跡調査を開始しました。精密検査受診者把握率は全体で8割程度と年々徐々に上昇しています。今後もさらに活動を強化し、精密検査受診率の向上を図りたいと思っております(表3)。

まとめ

診断区分別集計において、腹部超音波の有所見率が昨年より10%増加したのは、動脈硬化の指標となる腹部大動脈の石灰化を積極的にとらえたことによると思われまます。

また、腎臓系については尿検査の試験紙と測定機器の変更が有所見率の減少に大きく影響したものと考えられます。

なお、今年度より血清クレアチニン値を小数点以下二桁表示に変更しました。これによりGFR値のより正確な推算、評価が可能となりました。

表1 受診者数の推移

	総計		職域		地域（住民）	
	男	女	男	女	男	女
21年度	7,439		4,939		2,500	
	4,251	3,188	3,025	1,914	1,226	1,274
22年度	7,727		5,219		2,508	
	4,401	3,326	3,165	2,054	1,236	1,272
23年度	7,583		5,193		2,390	
	4,289	3,294	3,126	2,067	1,163	1,227

表2 診断区分と総合判定区分の集計

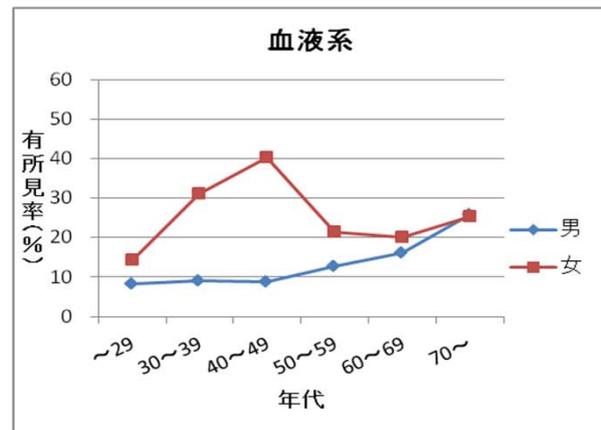
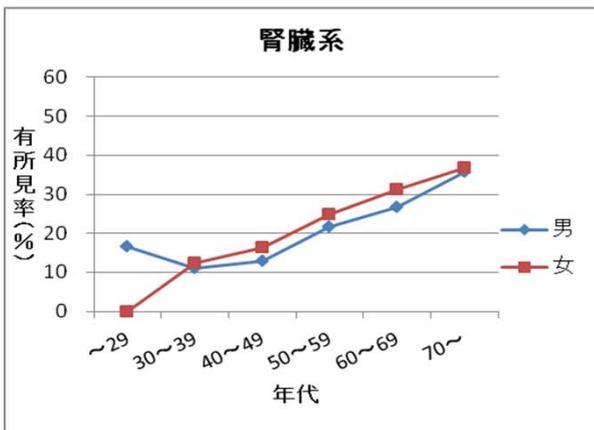
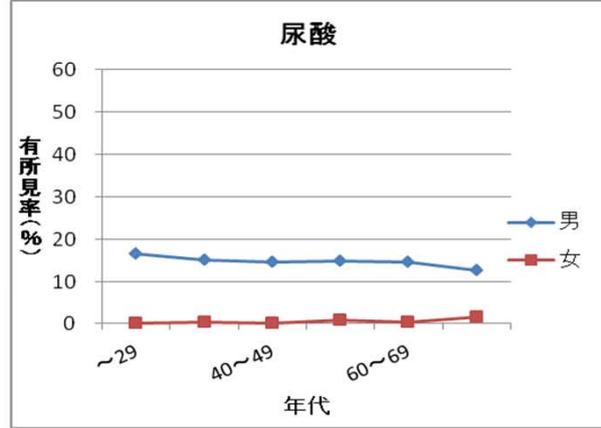
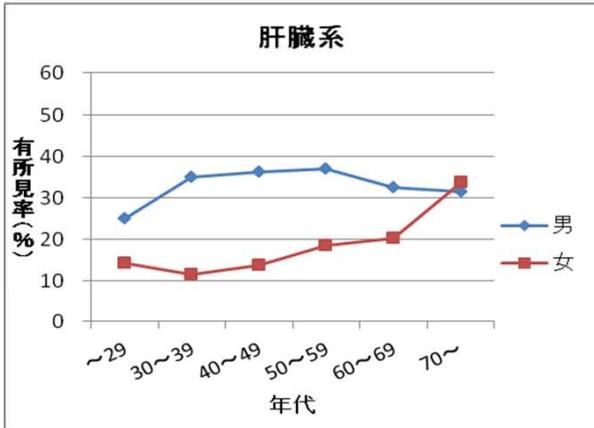
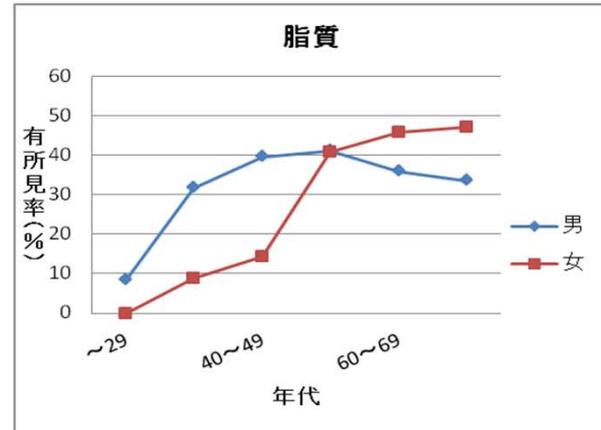
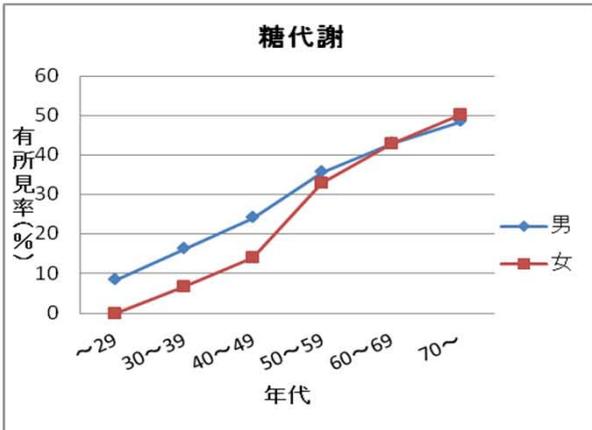
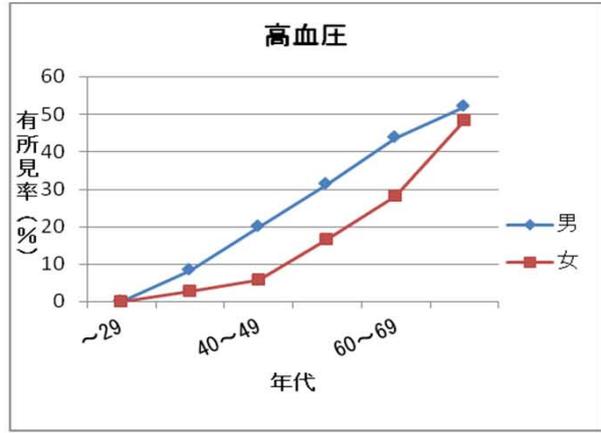
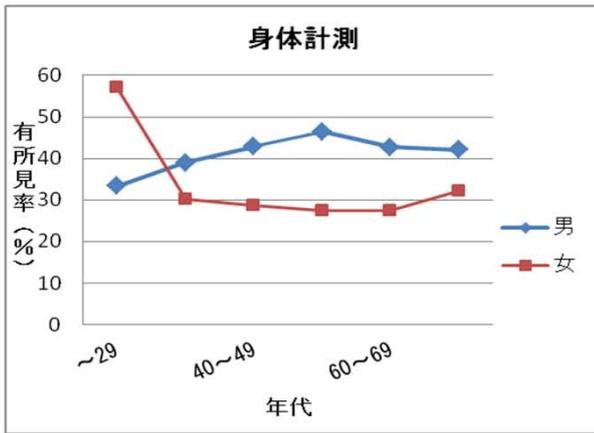
区分	男		女		総計		前年総計		
	数	率	数	率	数	率	数	率	
受診者数	4,289		3,294		7,583		7,727		
診断区分別の有所見数	身体計測	1,866	43.5	944	28.7	2,810	37.1	2,981	38.6
	呼吸器系	893	20.8	318	9.7	1,211	16.0	1,583	20.5
	血圧	1,346	31.4	621	18.9	1,967	25.9	1,925	24.9
	心電図	634	14.8	395	12.0	1,029	13.6	1,241	16.1
	腎臓系	907	21.1	801	24.3	1,708	22.5	2,726	35.3
	消化器	932	21.7	516	15.7	1,448	19.1	1,362	17.6
	腹部超音波	3,539	82.5	2,335	70.9	5,874	77.5	5,199	67.3
	肝臓系	1,519	35.4	631	19.2	2,150	28.4	2,179	28.2
	代謝系	1,821	42.5	994	30.2	2,815	37.1	2,828	36.6
	血液系	582	13.6	878	26.7	1,460	19.3	1,586	20.5
	脂質	1,617	37.7	1,086	33.0	2,703	35.6	2,765	35.8
	感染症	816	19.0	534	16.2	1,350	17.8	1,491	19.3
	眼科	1,992	46.4	1,430	43.4	3,422	45.1	3,726	48.2
	聴力	1,080	25.2	323	9.8	1,403	18.5	1,467	19.0
総合判定区分	A（異常なし）	8	0.2	33	1.0	41	0.5	26	0.3
	B（軽度異常）	57	1.3	88	2.7	145	1.9	142	1.8
	C（要観察）	806	18.8	833	25.3	1,639	21.6	1,637	21.2
	D1（要治療）	237	5.5	39	1.2	276	3.6	335	4.3
	D2（要精検）	2,739	63.9	1,846	56.0	4,585	60.5	4,651	60.2
	E（治療中）	442	10.3	455	13.8	897	11.8	936	12.1

※診断区分の有所見数は、判定の「異常なし」、「軽度異常」を除く有所見者の計である。

表3 がん発見状況

がん種類		受診者数	要精検者数	精査把握数	精査把握率	がん発見数	がん発見率
胃がん		6,618	930	761	81.8	13	0.20
肺がん	胸部X線	7,529	74	61	82.4	0	
	喀痰細胞診	834	0				
	胸部CT	508	49	43	87.8	0	
大腸がん		7,381	316	230	72.8	9	0.12
前立腺がん		1,351	51	38	74.5	2	0.15
乳がん		2,545	201	180	89.6	5	0.20
子宮がん		2,544	21	18	85.7	0	

年齡階級別・性別・項目別有所見率



定期健康診断・生活習慣病予防健診・成人病健診

職域健診委員会

委員長 佐藤 進一

動 向

働く人への健康診断の実施は、労働安全衛生法に基づき事業者には義務づけられています。健診で疾病の早期発見、健康状態を継続的に知ることは、健康で長く働き続けるために重要なことです。

健診や結果処理をスムーズにおこなうため、平成23年度よりICカード、ハンディターミナルを導入いたしました。今後も受診者の皆様が快適に健診を受診していただけるよう努力していきたくております。

実施成績

(1) 受診者数の推移

景気低迷により減少が懸念されていましたが、前年度に引き続き平成23年度の受診者数もやや増加しました。来年度も多くの方の事業所の皆様に利用していただきたいと思っております(表1)。

(2) 診断区分と判定区分の性別集計

平成23年度は判定基準の大きな変更がありませんでしたので、前年度からの有所見率の変動はあまり見られませんでした。

前年度と同じように身体計測、脂質、眼科の項目において有所見率が高くなっています(表2)。

(3) 年代別・性別・項目別有所見率

<身体計測>

男女ともに他項目に比べて有所見率が高く、男性の40歳以上で40%を超えています。

年代別での差はあまりみられません。

<高血圧>

男性の40歳以上、女性の50歳以上で有所見率が高く、男性の60歳以上では50%を超えています。どの年代においても、男性の有所見率が高くなっています。

<心電図>

男女とも加齢に伴い有所見率が高くなっています。

<腎臓系>

どの年代においても男性より女性の有所見率が高くなっています。

<肝臓系>

どの年代においても女性より男性の有所見率が高くなっています。

<代謝系(糖、尿酸)>

男性の40歳以上、女性の50歳以上で有所見率が高くなっています。全体的に男性が高い傾向にあります。

<血液系(貧血等)>

どの年代においても男性より女性の有所見率が高くなっています。男性の有所見率は加齢に伴い高くなっていますが、女性では40歳代をピークに、以降の年代では低下しています。

<脂質>

男性は30歳以上で有所見率が高くなっています。女性の50歳代で急激に有所見率が高くなっており、60歳以上では男性を上回っています。

<眼科(視力等)>

男女とも加齢に伴い有所見率が高くなっています。60歳以上で男性は30%、女性は40%を超えています。

<聴力>

男女とも加齢に伴い有所見率が高くなっています。男性はその傾向が著しく、50歳代で急激に高くなっており、60歳以上で50%を超えています。

まとめ

今年度、労災保険による二次健康診断を試験的に実施させていただきました。表2で全体の4割の方が要精密検査と判定されている中、健保、事業所において二次健診をお考えでしたら、ご要望に合わせて実施させていただけるよう検討していきたくております。

表1 受診者数の推移

年度	総受診者数	定期健康診断		生活習慣病 予防健診	成人病 健診	その他
		Aコース	Bコース			
23年度	54,784	20,167	10,176	18,403	5,428	610
22年度	53,902	19,891	9,856	18,206	5,314	635
21年度	52,982	19,849	9,267	17,637	5,593	636

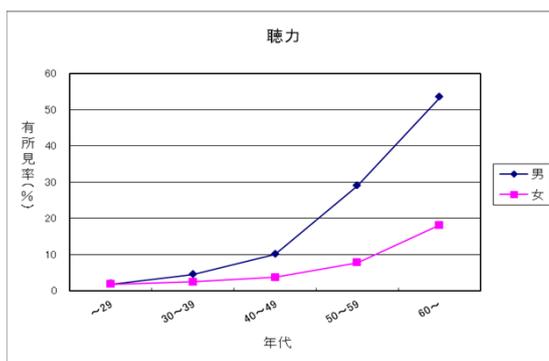
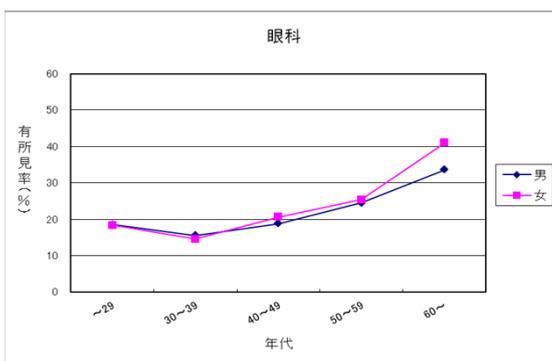
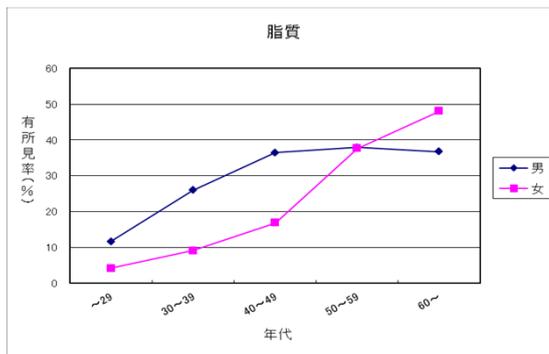
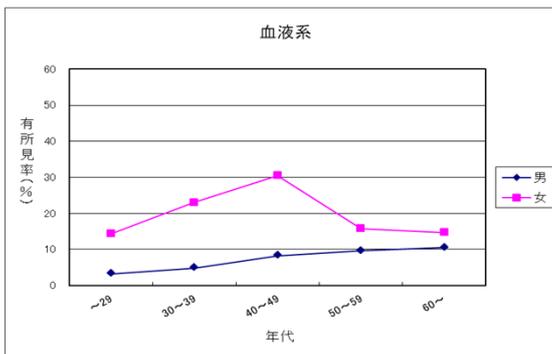
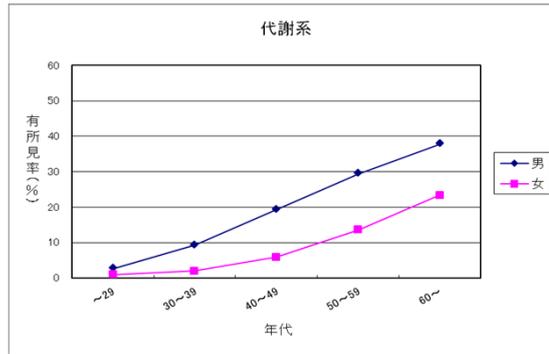
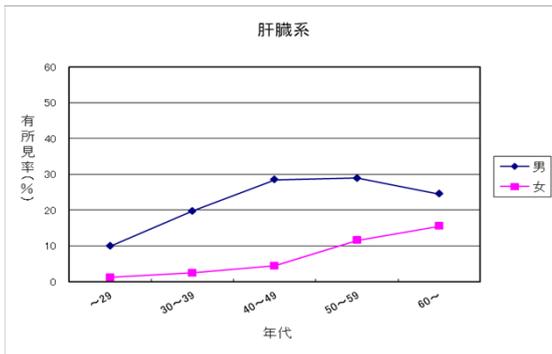
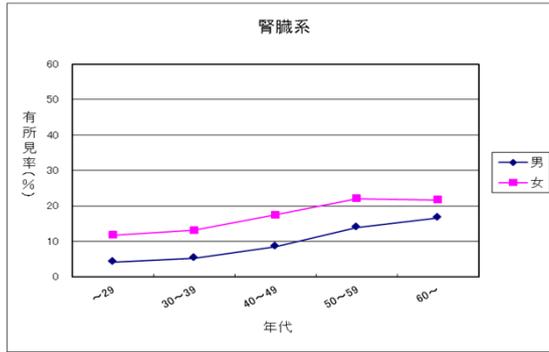
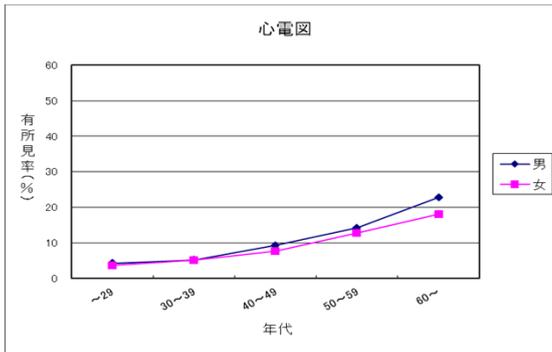
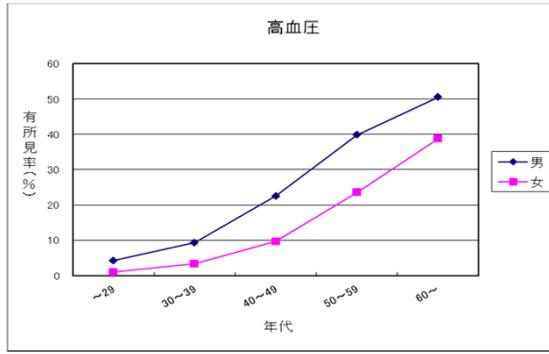
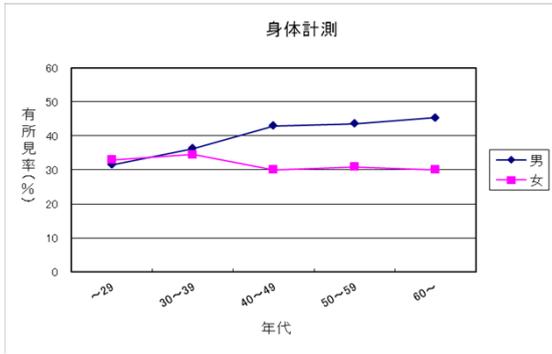
センター判定基準と異なる健診は除く

表2 診断区分と総合判定区分の性別集計

区分	男		女		総計		前年総計		
	数	率	数	率	数	率	数	率	
受診者数	33,774		21,010		54,784		53,902		
診断区分別の 有所見数	身体計測	13,333	39.5	6,706	31.9	20,039	36.6	19,598	36.4
	呼吸器系	1,138	3.4	366	1.7	1,504	2.7	2,011	3.7
	血 圧	7,639	22.6	2,451	11.7	10,090	18.4	9,002	16.7
	心電図	3,350	9.9	1,702	8.1	5,052	9.2	4,930	9.1
	腎臓系	3,027	9.0	3,474	16.5	6,501	11.9	7,998	14.8
	肝臓系	7,602	22.5	1,208	5.7	8,810	16.1	8,198	15.2
	代謝系	6,049	17.9	1,475	7.0	7,524	13.7	7,832	14.5
	血液系	2,357	7.0	4,336	20.6	6,693	12.2	6,673	12.4
	脂 質	9,915	29.4	4,070	19.4	13,985	25.5	14,695	27.3
	眼 科	7,064	20.9	4,484	21.3	11,548	21.1	11,355	21.1
	聴 力	5,509	16.3	1,064	5.1	6,573	12.0	6,287	11.7
総合判定区分	異常なし	3,595	10.6	3,185	15.2	6,780	12.4	6,200	11.5
	軽度異常	3,560	10.5	1,813	8.6	5,373	9.8	5,302	9.8
	要観察	8,966	26.5	6,706	31.9	15,672	28.6	15,350	28.5
	要治療	232	0.7	31	0.1	263	0.5	124	0.2
	要精検	14,919	44.2	7,351	35.0	22,270	40.7	22,712	42.1
	治療中	2,502	7.4	1,924	9.2	4,426	8.1	4,214	7.8

診断区分別の有所見数は、判定の「異常なし」、「軽度異常」を除く有所見者の計である。

年代別・性別・項目別有所見率



特殊健康診断

職域健診委員会

委員長 佐藤 進一

動 向

特殊健康診断は身体に過度の負担がかかる環境下での作業、また有害化学物質を取り扱う作業に従事している方が作業による健康障害を未然に防ぐためにおこなわれています。法定で実施を義務付けられているもの、行政指導により実施を勧奨しているものがあります。ご自身の作業内容、取り扱っている物質について知っていただき、作業環境を見直す機会になりますよう、事業所の皆様のご希望にあわせた健診をおこなっていきたいと思っております。

実施成績

(1) 受診者数の推移（表1）

特殊健診全体での受診者数は減少が続いていましたが、平成23年度は増加しました。健診種別毎に見ていくと減少した健診もあり、景気低迷による受診者数の減少傾向は業種によって回復の兆しがあるものとならないものがあるように思われます。

(2) 集計結果

1) 有機溶剤健診－尿代謝物の分布（表2）

有機溶剤健診での尿代謝物検査は尿中に排出された代謝物の量を測定することで、有機溶剤が体内にどれだけ吸収されているか評価するためにおこないます。

表2では結果を「正常」「異常」ではなく「分布」という区分で表し、ほとんどの方が分布1に該当しています。トルエンの尿中代謝物である馬尿酸で分布2と分布3の割合が高く、トリクロルエチレンの尿中代謝物である総三塩化物で分布2の割合が高くなっています。

分布1は有機溶剤の体内への取り込みが少なく、健康への影響も低いとされます。分布2以上では有機溶剤に暴露している可能性がありますので、作業環境の見直しが必要となります。分布3では健康障害の危険性が高くなってきます。

2) 有機溶剤健診－貧血・肝機能・眼底（表3）

有機溶剤には血液検査、眼底検査をおこなうものがあります。

貧血と肝機能検査において有所見がみられます。しかし、貧血、肝機能、眼底の検査は生活習慣の影響を受けている可能性がありますので、有機溶剤暴露が原因であることをこれらの検査だけで断定することは難しいと言えます。

3) 鉛健診（表4）

鉛の体内への取り込みを評価するために血中鉛量と尿中デルタアミノレブリン酸の検査を実施しています。平成23年度受診された全ての方が健康への影響が少ないとされる分布1に該当していません。

4) じん肺健診（表5）

じん肺健診は原則的に3年に1回の実施ですので、年度ごとに受診者数のバラツキがみられます。全員がじん肺の所見がみられない管理1に該当しています。

5) 石綿健診（表6）

平成23年度の石綿健診は全体の10%の方に何らかの所見がみられます。そのうち石綿の暴露を疑わせる所見は2%程度でした。

まとめ

健診結果をみると、高濃度の暴露がある環境下で作業をおこなっている事業所は少ないと思われません。PCを使用する作業の増加、また高齢化に伴い介護職が増加していると思われる状況において、VDT、腰痛健診の受診者数の増加はあまりみられません。実施義務のある健診ではありませんが、法定健診同様、職場の皆様の健康をまもるために実施を考えていただけますよう努力していかねばならないと考えております。

表1 特殊健診受診者数の推移

健診		23年度	22年度	21年度
法令による健診	有機溶剤	3,335	2,993	2,760
	鉛	121	189	168
	電離放射線	478	439	423
	特定化学物質	1,238	1,024	894
	じん肺	1,323	1,028	869
	石綿	258	389	768
	高気圧	17	15	14
	深夜	220	207	486
行政指導による健診	VDT	236	229	223
	腰痛	392	486	591
	騒音	546	385	382
	運転手	16	20	20
	金銭登録	1	0	0
	有害光線	0	0	0
総受診者数		8,181	7,404	7,598

表2 尿中代謝物検査が付加される有機溶剤健康診断

尿中代謝物	対象有機溶剤	受診者数	分布1	分布2	分布3
メチル馬尿酸	キシレン	602	601	1	0
N-メチルホルムアミド	N・N-ジメチルホルムアミド	229	228	1	0
マンデル酸	スチレン	72	71	1	0
総三塩化物	テトラクロロエチレン	2	2	0	0
	1・1・1-トリクロロエタン	9	9	0	0
	トリクロロエチレン	37	35	2	0
馬尿酸	トルエン	1,280	1,195	71	14
2・5-ヘキサンジオン	ノルマルヘキサン	51	51	0	0

表3 貧血検査・肝機能検査・眼底検査が付加される有機溶剤健診

区分	対象有機溶剤	受診者数	異常なし	経過観察	要精密検査
貧血 (赤血球数・Hb・Ht)	エチレングリコールモノエチルエーテル、エチレングリコールモノエチルエーテルアセテート、エチレングリコールモノブチルエーテル、エチレングリコールモノメチルエーテル	185	156	16	13
肝機能 (GOT・GPT・γ-GTP)	トリクロロエチレン、テトラクロロエチレン、クロロベンゼン、オルト-ジクロロベンゼン、クロロホルム、四塩化炭素、1・4-ジオキサン、1・2-ジクロロエタン、1・2-ジクロロエチレン、1・1・2・2-テトラクロロエタン、クレゾール、N・N-ジメチルホルムアミド	345	264	38	43
眼底	二硫化炭素	6	6	0	0

表4 鉛健診

区分	受診者数	分布1	分布2	分布3
血中鉛	121	121	0	0
尿中デルタアミノレブリン酸	121	121	0	0

表5 じん肺健診

年度	受診者数	管理1	管理2
23年度	1,323	1,323	0
22年度	1,028	1,028	0
21年度	869	869	0

表6 石綿健診

年度	受診者数	異常なし	軽度異常	要経過観察	要治療	要精検	治療中
23年度	258	229	16	7	0	6	0
22年度	389	362	16	5	0	6	0
21年度	768	726	26	9	0	7	0

保 健 指 導

職域健診委員会

委員長 佐藤 進一

動 向

当センターは、健康診断だけでなく、保健指導の体制も整え対応しております。

平成 23 年度は、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者や予備軍を見つけ出し、対象者に生活改善を指導する「特定保健指導」が開始して 4 年目となりました。前年度に比べて、医療保険者数はほぼ同数ですが、指導数は来所・出張ともに増加しています。

また、人間ドック健診当日に栄養指導の実施や、充実人間ドック健診時に保健指導・栄養指導を実施し、健診当日の個人結果に基づいた個別の保健指導を行っております。

実施状況

(1) 特定保健指導

医療保険者から委託を受けた動機付け支援・積極的支援の該当者 330 名に対して、特定保健指導を実施させていただきました(表 1)。前年度と比較して 120 名の増加となりました。

来所指導では、一部の医療保険者が指定年齢の幅を広げたことにより指導数が増加しました。

健診当日に特定保健指導を実施する対応の他に出張指導も行っており、平成 23 年度の出張指導数は 152 名と全体の半数近くを占めています。医療保険者からの委託が増えたことで、指導数の増加につながっています。事業所担当者の協力のもと、綿密な連絡のやりとりをしながら出張指導を実施しております。

今後も、対象者が健診結果から現状の認識と生活習慣の振り返りを行い、生活習慣改善の必要性を認識できるよう支援していきたいと考えております。また、一人一人に合った行動計画を共に作成し、目標が達成できるように支援を行ってまいります。

(2) 産業保健相談

事業所の個別指導は 21 回・102 名、集団指導（健康講話）は 11 回・608 名を実施させていただきました。平成 22 年度 5 月をもって、短期の出張指導の委託契約が終了した為、平成 23 年度は個別指導の回数、実施数ともに減少しております。

県から委託を受けている県立学校教職員の出張指導は、個別指導の実施回数、延人数ともに微減で推移しています。（表 2）。

(3) 人間ドック保健相談

人間ドック健診時に実施している「栄養指導」は 398 回、3,579 名であり、延人数は前年度よりも約 500 名増加しています。平成 22 年までは、肥満を必須条件とし、対象者を抽出していましたが、平成 23 年以降は対象者の範囲を広げ、肥満でなくても、①血糖、②脂質、③血圧、④尿酸のいずれかの項目が 2 年連続で C 判定の人に対しても指導を実施したため、延人数が増加しています。

平成 19 年度から開始している「充実人間ドック健診」は、従来人間ドック健診に歯科検診・CT 検査・体力測定を追加し、指導を充実させた内容となっています。全受診者に「保健指導」を行い、その後、必要な受診者に「栄養指導」を行っております。延人数は保健指導・栄養指導ともに、前年度と同様に推移しています。（表 3）。

(4) THP 保健指導

平成 21 年度までの THP 個別指導では「働く人の心とからだの健康づくりを推進する事業」として、健康測定実施後、必要に応じて保健指導・心理相談・栄養指導・運動指導を行ってまいりました。平成 22 年度以降は、厚生労働省の助成金が廃止になり、事業所全額負担で実施したため、件数が大幅に減少しています。

平成 23 年度は事業所からの委託により、事業所全額負担のもと、体力測定と栄養指導を実施しております。（表 4）。

まとめ

これまでは、病気の早期発見・早期治療のための健診が中心でしたが、特定健診・保健指導が開始され、保健指導を必要とする人を抽出し、行動変容を促すことに主眼がおかれるようになりました。平成25年度以降には、各保険者の実績によって後期高齢者支援金が加算・減算されます。そのため、今後は保健指導の実施率に加え、指導内容や質、ならびに指導の効果が問われると予想されます。

また、事業所への個別・集団指導やドック健診時の栄養指導・保健指導においても、個人結果や生活習慣に応じた個別の指導が必要となっています。

今後もさらなる質の向上に努め、医療保険者や事業所、受診者から求められる保健指導を実施していきたいと考えております。

表1 特定保健指導

	23年度				22年度				21年度			
	医療保 険者数	指導数 (人)	内 訳		医療保 険者数	指導数 (人)	内 訳		医療保 険者数	指導数 (人)	内 訳	
			動機付 け支援	積極的 支援			動機付 け支援	積極的 支援			動機付 け支援	積極的 支援
来所指導	10	178	82	96	12	118	67	51	13	158	82	76
出張指導	5	152	62	90	3	92	32	60	3	89	30	59
合計	15	330	144	186	15	210	99	111	16	247	112	135

表2 産業保健相談

			23年度		22年度		21年度	
			実施回数	延人数	実施回数	延人数	実施回数	延人数
事業所	来所指導	個別指導	0	0	0	0	3	3
	出張指導	個別指導	21	102	30	115	49	164
		集団指導	11	608	11	351	11	504
県立学校 教職員	出張指導	個別指導	6	29	9	43	9	42
		集団指導	3	51	3	56	3	67
合 計			41	790	53	565	75	780

表3 人間ドック保健指導

			23年度		22年度		21年度	
			実施回数	延人数	実施回数	延人数	実施回数	延人数
栄養・健康指導			398	3,579	415	2,943	361	3,064
充実ドック 個別指導	保健指導	4	65	4	71	4	65	
	栄養指導		48		45		40	
合 計			402	3,692	419	3,059	365	3,169

表4 THP保健指導

		23年度 延人数	22年度 延人数	21年度 延人数
個別指導	保健指導・心理相談	0	14	109
	栄養指導	7	0	21
集団指導回数		0	4	9

胸部検診

胸部検診委員会

委員長 木原 好則

動 向

新潟県の肺がん検診の有効性は、平成2～9年度に32市町村を対象に検討され（塚田らの症例対照研究）、その結果、経年受診群は前年未受診群と比べて約60%肺がん死亡率減少することが示されています。研究対象地区の成績が県平均を10～20ポイント上回っていることから、上越地域も県平均を超えることが目標となります。そこで、各精度管理項目の数値向上を目指し読影医師、行政機関、検診機関、精検機関別に対策を講じて来ました。その結果、がん発見率は、平成14年度から県平均を上回っています。近年は、臨床病期Ⅰ期までの割合が「肺がん取扱い規約」の新目標値70%を達成しています。また、SMR（標準化死亡比）を全国平均、県平均と上越地域を比較し、肺がん死の動向の確認を始めましたが、平成23年度（H19～23年平均）は上越地域の男女ともSMRは100を大きく下回っており、地域の保健・医療の総合力の結果と推察しています。

しかし、受診率など医師の努力では改善出来ない精度管理項目の数値が悪化しており、医師会、行政機関、検診団体が協議する地域肺がん検討委員会での取り組みがさらに必要です。

方 法

(1) 胸部 X 線検査

地域では新潟県健（検）診ガイドラインに基づき、40歳以上を対象として今年度よりデジタル装置で撮影を行い、呼吸器専門医または放射線科医によるデジタルディスプレイを用いたダブルチェック、必要に応じ過去の間接フィルムと比較読影を行っています。

職域では胸部正面、側面2方向撮影の検診と胸部正面のみ撮影の検診があり、読影は呼吸器専門医または放射線科医によるダブルチェックを実施しています。

(2) 喀痰細胞診検査

対象者は、地域では50歳以上で喫煙指数（1日本数×年数）600以上の者、最近6ヶ月以内に血痰のあった者、重クロム酸・石綿等を取り扱う業務や鉱業の従事職歴があり職業性肺がん発生のおそれのある者であり、職域では希望者となっています。

検査方法は3日間畜痰法で、1検体につきスライド標本を2枚作製しダブルチェックを行っています。

(3) 胸部 CT 検査

対象は地域において同意書（諸注意）に同意でき、50～74歳の高危険群（喀痰細胞診検査に準じる）で胸部X線検査及び喀痰細胞診検査を受診し、その結果が「精密検査不要」であり、CT検診を2年連続受診することが可能な者としています。職域は希望者（条件なし）となっています。

装置は妙高健診室（分室）に5月より多列検出器（16列）搭載マルチスライスCT（東芝 Alexion）を導入しました。健康管理センターにおいては従来の4列（東芝 Asteion）を使用し、撮影条件は120kV・60mAで実施し、肺野条件、縦隔条件の画像再構成を行っています。読影は地域ではスライス厚3mmでダブルチェックし、職域はスライス厚10mmでシングルチェック（外部読影）を行っています。

実施成績

地域検診

(1) 胸部 X 線検査

平成23年度の受診者数は前年度に比べ約1,500人少ない22,685名となり、前年比6.2%の減少となっています。これは対象地域の変更によるものが主因ですが、他地域においても受診者数が大幅に減少したところがあります。要精検率は年々減少傾向にあり5.4%ですが、依然県の平均より高い数値となっています。精検受診状況については前年から4.3%減少し88.1%となりました。発見がんは現時点（H25.2）で17名（0.07%）（表1-1）、年代別では70歳代から最も多く見つかり、男女別ではそれぞれ発見率0.10、0.06と男性が女性の約1.7倍でした（表1-2）。

(2) 喀痰細胞診検査

平成23年度の受診者数は前年に比べ6.2%減少し、93名少ない1,407名となりました。これは一部の地域

が当センターで検診を実施しなくなったためです。要精検者は3名で、そのうち1名は未受診者でした。現時点では発見がんの報告はありません(表2-1)。受診者数は、男性・女性ともに70歳代が最も多くなっています(表2-2)。

(3) 胸部CT検査

平成23年度の受診者数は8名で、全員男性でした。以前より受診条件が厳しいことが挙げられていましたが、今年度においてもその傾向が続いていると考えられます。要精検者数は1名で精密検査結果は異常なしでした(表3-1、表3-2)。

職域検診

(1) 胸部X線検査

平成23年度の受診者数は前年度から約500人多い62,046名で、年々増加傾向となっています。要精検率はほぼ横ばいの0.9%、精検受診率は前年度から1.3%増え67.4%と増加の傾向となっています。発見がんは男性から3名見つかっています(表4-1)。

(2) 喀痰細胞診検査

平成23年度の受診者数は1,289名で、要精検者はみられません(表5-1)。

受診者数は、男女とも60歳代が最も多く、男性が女性の約5倍となっています。また、対象が希望者のため、地域に比べ40、50歳代の割合が多く見られます(表5-2)。

(3) 胸部CT検査

平成23年度の受診者数は883名と前年度より137名減少しました。要精検率は9.1%と年々減少傾向となっており、また、胸部X線検査とは対称的に女性が男性より高い値となっています。精検受診率は81.3%と前年度より4.3%減少しました。現時点で発見がんの報告はありませんが、疑いが7名おり、現在調査中です(表6-1)。

まとめ

地域における胸部X線検査は今年度より当年度モニター、過去間接フィルムの読影というデジタル化移行期に当たり、準備、読影が煩雑になっていますが、実績としてフィルム読影と大きな差は生じていないとい

えます。

喀痰細胞診では受診者数は年々減少しています。今後、高危険群への更なる受診勧奨が必要と考えます。また、精検受診率が低いため、100%となるよう指導が必要と考えています。

胸部CT検診では平成24年1月に行われた地域肺がん検討委員会において地域のCT検診受診対象を見直し、条件や料金を変更し受診しやすくすることとなりました。職域においても平成24年度に向けて料金を見直し、また、人間ドック健診では一定期間の経年受診者に対し特別料金クーポンを発行し受診者増を見込んでいます。上越地域における肺がんの現状は近年良い傾向を示しており、肺がんにより死亡する割合(標準化死亡比)も県平均と比べ良好な数値に向上しました。検診で発見される肺がんの予後を周知し、米国のCT検診の有効性証明も踏まえ胸部CT検診も更に普及するよう努めたいと思います。

表1-1 胸部X線検査(地域) 年度別検診結果

区分	受診者数	要精検者		精検受診者		精密検査結果								
		数	%	数	%	異常なし	肺がん	%	肺がん疑い	その他の悪性新生物	その他の新生物	結核	その他	
23年度	男	8,872	667	7.5	567	85.0	195	9	0.10	18	1	2	2	332
	女	13,813	547	4.0	502	91.8	213	8	0.06	20	1	2	1	257
	計	22,685	1,214	5.4	1,069	88.1	408	17	0.07	38	2	4	3	589
22年度	男	9,272	785	8.5	711	90.6	247	15	0.16	19	1	6		421
	女	14,902	642	4.3	607	94.5	279	5	0.03	17		12		300
	計	24,174	1,427	5.9	1,318	92.4	526	20	0.08	36	1	18		721
21年度	男	9,240	758	8.2	666	87.9	227	15	0.16	9	4	4		401
	女	15,468	720	4.7	668	92.8	285	10	0.06	8	2	4		351
	計	24,708	1,478	6.0	1,334	90.3	512	25	0.10	17	6	8		752

表1-2 胸部X線検査(地域) 年代別検診結果

区分	受診者数	要精検者		精検受診者		精密検査結果								
		数	%	数	%	異常なし	肺がん	%	肺がん疑い	その他の悪性新生物	その他の新生物	結核	その他	
総数	男	8,872	667	7.5	567	85.0	195	9	0.10	18	1	2	2	332
	女	13,813	547	4.0	502	91.8	213	8	0.06	20	1	2	1	257
40～49	男	378	5	1.3	3	60.0	2							1
	女	980	15	1.5	13	86.7	10							3
50～59	男	585	31	5.3	21	67.7	10							11
	女	1,972	53	2.7	47	88.7	22			2		1		22
60～69	男	2,868	173	6.0	147	85.0	55	3	0.10	5		1		80
	女	5,304	181	3.4	169	93.4	81	3	0.06	6		1		78
70～79	男	3,800	295	7.8	251	85.1	87	4	0.11	7		1	2	146
	女	4,442	209	4.7	192	91.9	76	3	0.07	5	1			107
80～	男	1,241	163	13.1	145	89.0	41	2	0.16	6	1			94
	女	1,115	89	8.0	81	91.0	24	2	0.18	7			1	47

表4-1 胸部X線検査(職域) 年度別検診結果

区分	受診者数	要精検者		精検受診者		精密検査結果								
		数	%	数	%	異常なし	肺がん	%	肺がん疑い	その他の悪性新生物	その他の新生物	結核	その他	
23年度	男	37,056	424	1.1	273	64.4	105	3	0.01	9	1	2	120	
	女	24,990	140	0.6	107	76.4	28			3			60	
	計	62,046	564	0.9	380	67.4	133	3	0.005	12	1	2	180	
22年度	男	37,045	478	1.3	293	61.3	93	2	0.01	5	1	3	144	
	女	24,474	154	0.6	125	81.2	39			2		2	66	
	計	61,519	632	1.0	418	66.1	132	2	0.003	7	1	5	210	
21年度	男	35,981	396	1.1	226	57.1	74	1	0.003	4		2	2	127
	女	23,982	205	0.9	151	73.7	44	2	0.01	3	1	2	80	
	計	59,963	601	1.0	377	62.7	118	3	0.01	7	1	4	2	207

表4-2 胸部X線検査(職域) 年代別検診結果

区分	受診者数	要精検者		精検受診者		精密検査結果							
		数	%	数	%	異常なし	肺がん	%	肺がん疑い	その他の悪性新生物	その他の新生物	結核	その他
総数	男	37,056	424	1.1	273	64.4	105	3	0.01	9	1	2	120
	女	24,990	140	0.6	107	76.4	28			3			60
～39	男	14,102	49	0.3	33	67.3	18					1	11
	女	8,960	13	0.1	9	69.2	3						5
40～49	男	8,337	60	0.7	38	63.3	24	1	0.01				11
	女	5,887	22	0.4	18	81.8	6						10
50～59	男	8,089	118	1.5	70	59.3	26			1	1		32
	女	5,776	55	1.0	39	70.9	10						26
60～69	男	5,333	159	3.0	104	65.4	33	2	0.04	6		1	51
	女	2,663	27	1.0	22	81.5	8			1			10
70～79	男	931	29	3.1	22	75.9	4			1			11
	女	616	10	1.6	9	90.0	1			2			4
80～	男	264	9	3.4	6	66.7				1			4
	女	1,088	13	1.2	10	76.9							5

※ 受診者数には特養等入所者の健診を含む

胃がん検診

消化器検診委員会

委員長 山崎 国男

動 向

平成23年度の胃がん検診全体の受診者数は42,760名で前年比99.0%と減少傾向です。

デジタルX線画像システムの整備を進めてきました。今年度、画像を見ながら既往歴、手術歴などの受診者情報が見られ、読影結果を入力できるレポート機能を追加して診断記録の記載が行えるようになりました。これにより、読影医が読影結果を簡単に入力でき、手作業による結果入力作業の手間が省け、作業の効率化が期待できます。また、当地域での読影医師の確保が厳しい事により、外部委託読影も開始しました。

方 法

撮影装置は被ばく線量の低減をはかるため、デジタル撮影装置を使用し、日本消化器がん検診学会ガイドラインが答申した、対策型検診撮影法(従来の間接撮影法)と任意型検診撮影法(従来 of 直接撮影法)を導入しています。

撮影は日本消化器がん検診学会認定の胃がん検診専門技師を中心に撮影し、最新の技術と知識を得るため、上記学会などに積極的に参加しています。

読影は、モニターを用いて消化器を専門としている医師により、二重読影を行っております。また、読影精度の向上を図るため年6回読影医・撮影技師による消化器検診会を開催しています。この検診会では、当センターで発見された胃がん症例からX線写真と医療機関の協力で内視鏡写真、手術標本の資料を揃え比較、検討を行い読影知識と撮影技術の向上を目指しています。

現 状

(1) 受診者数の推移

地域検診は各市ともに減少傾向にあり、地域合計は平成21年度13,492名、平成22年度12,939名、平成23年度は12,672名で減少に歯止めがきかない状況が続いています。

職域検診では平成22年度30,265名で増加しましたが、平成23年度は30,088名でほぼ横這いの傾向にあります(表1)。

(2) 検診結果

地域検診の受診者数は男性5,073名、女性7,599名で70歳代を中心に高齢者が多くなっています。要精検

率は男性19.1%、女性11.9%で、各年代で男性が高い値を示しています。精検受診率は女性が高い値を示しています。胃がんは60歳以上で発見され男性のがん発見率が0.59%と高い値を示しています。(表2-1)。

職域検診の受診者数は40、50歳代を中心に多く、要精検者は男性14.5%、女性10.3%で男性が高い傾向にあります。

しかし、精検受診率は女性が高く、胃がんは50代男性から14名発見されております。早期発見のため、精密検査の受診勧奨の更なる強化が必要となっております(表2-2)。

まとめ

新潟県、特に上越地域は胃がんによる死亡が多い地域です。胃がんによる死亡率を減少させるために、減少傾向にある受診者数を増やし、また、精密検査の受診率も上がるよう受診勧奨を更に進めていく必要があります。

また、地域検診での受診者の高齢化、特に80歳代以上の受診が目立ってきています。事故を未然に防ぎ、安全に受診していただくための検診システムの構築が必要と思われます。

表1 受診者数の推移

区分	23年度	22年度	21年度
上越市	9,359	9,398	9,700
妙高市	2,216	2,321	2,485
糸魚川市	1,097	1,220	1,307
地域合計	12,672	12,939	13,492
職域（間接）	12,248	12,524	12,641
職域（直接）	17,840	17,741	17,429
職域合計	30,088	30,265	30,070
合計	42,760	43,204	43,562

表2 検診結果

表2-1 地域検診

区分	受診者数	要精検者数	要精検率（％）	精検受診者数	精検受診率（％）	精密検査結果												
						異常なし	胃がん				胃がん疑い	胃ポリープ	胃潰瘍はんこん	胃潰瘍	その他			
							進行	早期	不明	がん発見率（％）								
～39	男	33																
	女	58	1	1.7	1	100.0	1											
40～49	男	243	38	15.6	27	71.1	10						1	3	13			
	女	648	38	5.9	31	81.6	11						12	3	6			
50～59	男	416	70	16.8	51	72.9	24						4	7	18			
	女	1,290	115	8.9	106	92.2	49						23	5	37			
60～69	男	1,776	316	17.8	270	85.4	107	1	9	1	0.62	1	34	51	77			
	女	2,929	300	10.2	280	93.3	132					2	55	20	76			
70～79	男	2,053	422	20.6	374	88.6	152	3	9	2	0.68	1	47	40	137			
	女	2,268	375	16.5	350	93.3	151	2	7	1	0.44	1	61	26	113			
80～	男	552	124	22.5	115	92.7	38		4	1	0.91		10	20	49			
	女	406	75	18.5	69	92.0	26			1	0.25		14	3	27			
合計	男	5,073	970	19.1	837	86.3	331	4	22	4	0.59	2	96	121	294			
	女	7,599	904	11.9	837	92.6	370	2	7	2	0.14	3	165	57	259			
総合計		12,672	1,874	14.8	1,674	89.3	701	6	29	6	0.32	5	261	178	553			
前年度		12,939	1,470	11.4	1,328	90.3	485	7	28	5	0.31	2	298	147	413			

表2-2 職域検診

区分	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	精検受診者数	精検受診率(%)	精密検査結果									
						異常なし	胃がん				胃がん疑い	胃ポリープ	胃潰瘍はんこん	その他	
							進行	早期	不明	がん発見率(%)					
～39	男	3,294	216	6.6	142	65.7	71					9	26	37	
	女	1,607	70	4.4	50	71.4	29					8	3	8	
40～49	男	6,054	624	10.3	384	61.5	182	1		1	0.03	1	32	55	107
	女	3,530	266	7.5	222	83.5	115	1		1	0.06	1	33	8	56
50～59	男	5,905	979	16.6	654	66.8	288	5	7		0.20	2	54	95	189
	女	3,570	443	12.4	366	82.6	177	1	1		0.06	1	40	33	98
60～69	男	3,534	839	23.7	610	72.7	267	2	6		0.23		51	78	172
	女	1,697	259	15.3	228	88.0	107		3		0.18		25	19	76
70～79	男	548	149	27.2	110	73.8	48		4	1	0.91		16	5	27
	女	325	66	20.3	59	89.4	23			1	0.31		6	6	21
80～	男	15	3	20.0	3	100.0	2								1
	女	9	2	22.2	1	50.0	1								
合計	男	19,350	2,810	14.5	1,903	67.7	858	8	17	2	0.14	3	162	259	533
	女	10,738	1,106	10.3	926	83.7	452	2	4	2	0.07	2	112	69	259
総合計		30,088	3,916	13.0	2,829	72.2	1,310	10	21	4	0.12	5	274	328	792
前年度		30,265	3,907	12.9	2,714	69.5	1,084	5	10	4	0.06	2	495	326	710

大腸がん検診

消化器検診委員会

委員長 山崎 国男

動 向

当センターでは、大腸がん検診は昭和 63 年から実施しています。現在では、上越市・妙高市・糸魚川市の住民及びドック・事業所健診で実施しております。

がん死亡率では、大腸がんは増加の傾向にあり、特に働き盛りの 40 歳代後半から罹患者数、死亡者数ともに増加している背景があります。今年度より、国の事業として働く世代への無料クーポン事業が導入されました。

方 法

地域においては、新潟県健（検）診ガイドラインに基づき、市町村の集団検診で免疫学的便潜血検査 2 回法を 40 歳以上を対象に行っています。

職域（ドック健診含む）でも同様に、免疫学的便潜血検査 2 回法を実施しています。

実施成績

(1) 受診者数の推移

総受診者数は年々増加の傾向にあります。地域においては 638 名の増加、職域においては 108 名の増加でした（表 1）。

(2) 検診結果

地域検診での要精検率は女性より男性のほうが高く、また高齢になるにしたがって上がっています。精検受診率では全体では 84.2%、一番高率であったのが 80 歳代男性の 91.7% でした。がん発見率では男性 0.35%、女性 0.24% と男性のほうが多く発見されています。また発見がん数としては、早期がんが 32 名と多く発見されています（表 2-1）。

職域検診の要精検率は 50 歳代から高くなり、比較的男性より女性の方が高い傾向です。精検受診率では全体は 62.3% で、地域と比較すると 20% 以上低いです。また、女性が高い傾向でした。

がん発見率では男女ともに 0.10% と同率でした。発見がんの内訳では、早期がんが 20 名で前年度より多く発見されました（表 2-2）。

採取回数別結果でのがん発見率は、職域は 1 回採取で 0.07%、2 回採取は 0.11% でした。地域では 1 回採取でがんは発見されず、2 回採取だけにかんが発見されました（表 3）。

初再診別結果では、初診は地域で約 20%、職域では 12% で、再診率はどちらも 80% を超えています。

た。がん発見率は地域の初診受診者が高く、職域の初診受診者ではがんは発見されませんでした（表 4）。

クーポン事業の検診結果では、地域検診の受診者中 12% がクーポン対象者でした。受診者数は女性の方が男性より 2 倍以上多いです。要精検率は 55 歳男性の 6.4% が一番高く、全体では 3.5% でした。精検受診率は全体では 70% を超えていました。がんは女性の方が多く発見されており、進行がん 3 名、早期がん 2 名でした。（表 5）

まとめ

今年度の検診から、国の事業で「働く世代への大腸がん推進事業」として 40 歳から 5 歳間隔で無料クーポン券の配布が行われました。このことから受診者数の増加が見込まれましたが、638 名の増加にとどまりました。クーポン券の配布が秋以降であったことの影響もあると考えますが、検診の重要性や内容についての周知が行き届いていない現状もあると思われます。

大腸がんによる死亡数は年々増加しています。受診者数が増加の傾向にあるということはがんを早期に発見していく上で有効であると言えます。しかし、精検受診率は低く、地域では 80% 台、職域では男女ともに 60~70% にとどまっており、職域は特に働く世代の受診率が低いことが伺えます。23 年度、働く世代に無料クーポンを配布したわけですが、結果として精検受診率は 60~70% と低い状況でした。精検未受診者に受診勧奨を行うことは必要ですが、受診者が精検を受けに行きやすい環境を整えることも重要だと思います。

無料クーポン事業をとおして、検診の重要性や内容について周知し、更なる受診者数の増加を目指していくことは重要です。また、検診の精度を高め、精検未受診者への受診勧奨の強化を行っていくことで、「がんの早期発見・早期治療」へと結びついていくと考え

ます。更なる定期的な検診の普及・拡大を目指していききたいです。

表1 受診者数の推移

	23年度	22年度	21年度
上越市	13,413	12,776	12,499
妙高市	2,753	2,708	2,619
糸魚川市	1,374	1,418	1,472
地域合計	17,540	16,902	16,590
職域	32,013	31,905	31,387
総合計	49,553	48,807	47,977

表2 年代別 検診結果

表2-1 地域検診

区分	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	精検受診者数	精検受診率(%)	精密検査結果												
						異常なし	大腸がん				大腸がんの疑い	その他のがん	大腸腺腫	その他のポリープ	大腸憩室	潰瘍性大腸炎	クローン病	
							進行がん	早期がん	不明	がん発見率(%)								
40～49	男	361	14	3.9	10	71.4	6		1		0.28			2				
	女	998	33	3.3	23	69.7	13	1			0.10			1	4		1	
50～59	男	547	24	4.4	18	75.0	4		3		0.55	1		8	1			
	女	1,797	59	3.3	50	84.7	24	3	2		0.28	1		11	6			1
60～69	男	2,213	128	5.8	97	75.8	17	2	5	1	0.36			55	11	5		
	女	4,049	148	3.7	128	86.5	51	6	6		0.30			41	9	5		
70～79	男	2,859	184	6.4	159	86.4	39	2	6	1	0.31	1		86	13	11	1	
	女	3,152	144	4.6	128	88.9	43		6		0.19	2		47	10	5	1	
80～	男	866	60	6.9	55	91.7	16		2	1	0.35			27	5	2		
	女	698	46	6.6	39	84.8	13	1	1		0.29			9	6	6		
合計	男	6,846	410	6.0	339	82.7	82	4	17	3	0.35	2		178	30	18	1	
	女	10,694	430	4.0	368	85.6	144	11	15		0.24	3		109	35	16	2	1
総合計		17,540	840	4.8	707	84.2	226	15	32	3	0.29	5		287	65	34	3	1
前年度合計		16,902	763	4.5	650	85.2	222	13	27	1	0.24	3		254	63	38	1	

表2-2 職域検診

区分	受診者数	要精検者数	要精検率(%)	精検受診者数	精検受診率(%)	精密検査結果												
						異常なし	大腸がん				大腸がんの疑い	その他のがん	大腸腺腫	その他のポリープ	大腸憩室	潰瘍性大腸炎	クローン病	
							進行がん	早期がん	不明	がん発見率(%)								
39～	男	3,209	83	2.6	51	61.4	25							17	2	1		
	女	1,762	60	3.4	36	60.0	23	1			0.06			6	1			
40～49	男	6,041	203	3.4	112	55.2	44		1		0.02			41	14	1	4	
	女	3,694	112	3.0	65	58.0	34	1	1		0.05			9	6		1	
50～59	男	6,198	316	5.1	181	57.3	40		6		0.10			34	13	6	5	
	女	3,980	106	2.7	79	74.5	39		4	2	0.15			57	11	6	1	
60～69	男	3,915	266	6.8	163	61.3	28	5	5		0.26			80	12	8		
	女	2,070	80	3.9	68	85.0	26	2	1		0.14			22	3	6	1	
70～79	男	679	55	8.1	38	69.1	12	2	1		0.44			16	1			
	女	427	21	4.9	17	81.0	8							2	3			
80～	男	24	3	12.5	2	66.7			1		4.17							
	女	14	2	14.3	2	100.0									1			
合計	男	20,066	926	4.6	547	59.1	149	7	14		0.10			188	42	16	9	
	女	11,947	381	3.2	267	70.1	130	4	6	2	0.10			96	25	12	3	
総合計		32,013	1,307	4.1	814	62.3	279	11	20	2	0.10			284	67	28	12	
前年度合計		31,885	1,200	3.8	709	59.1	269	13	14	4	0.10	1		202	65	29	9	1

表3 採取回数別結果

採取回数	対象	受診者数	受診者割合	がん発見数	がん発見率
1回のみ 採取	地域	180	1.0		
	職域	4,016	12.5	3	0.07
2回採取	地域	17,360	99.0	50	0.29
	職域	27,997	87.5	30	0.11

表4 初再診別結果

表4-1 地域検診

	受診者数	初再診率	要精検者	要精検率 (%)	精検受診者 数	精検受診率 (%)	進行 がん	早期 がん	不明 がん	がん発見率
初診	3,464	19.7	200	5.8	145	72.5	8	9	2	0.55
再診	14,076	80.3	640	4.5	562	87.8	7	23	2	0.23

表4-2 職域検診

	受診者数	初再診率	要精検者	要精検率 (%)	精検受診者 数	精検受診率 (%)	進行 がん	早期 がん	不明 がん	がん発見率
初診	3,890	12.2	157	4.0	85	54.1				
再診	28,123	87.8	1,150	4.1	729	63.4	11	20	2	0.12

表5 クーポン事業 検診結果

区分	受診者数	要精検者数	要精検率 (%)	精検受診者数	精検受診率 (%)	精密検査結果											
						異常なし	大腸がん				大腸がんの 疑い	その他のがん	大腸腺腫	その他のポリープ	大腸憩室	潰瘍性大腸炎	クローン病
							進行がん	早期がん	不明	がん発見率 (%)							
40	男	87	2	2	100.0	1		1		1.15							
	女	217	7	4	57.1	3											
45	男	74	4	3	75.0	2						1					
	女	204	9	7	77.8	4							3				
50	男	76															
	女	233	8	6	75.0	3											1
55	男	109	7	5	71.4	1				1		2					
	女	321	11	9	81.8	4	2		0.62			2	1				
60	男	261	11	5	45.5	2						2	1				
	女	570	17	14	82.4	4	1	1	0.35			4	1				
合計	男	607	24	15	62.5	6		1	0.16	1		5	1				
	女	1,545	52	40	76.9	18	3	1	0.26			6	5				1
総合計		2,152	76	55	72.4	24	3	2	0.23	1		11	6				1

子宮頸がん検診

子宮がん検診委員会

委員長 丸橋 敏宏

動 向

新潟県健(検)診がドラインにおいて、日母分類(クラス分類)からベセスダシステムへ完全移行となりました。細胞診判定はベセスダ判定を明記し、標本の適否で「不適正標本」の場合は「判定不能」とし、その理由を記載する事となりました。無料クーポン券を配布し、検診受診率の向上を図る「女性特有のがん検診推進事業」(以下クーポン事業)が継続実施されました。

糸魚川市の施設検診において、HPV 併用検診が実施され、十日町市(松代・松之山地区)の集団検診が他検診機関での実施となりました。

検診の目的は受診者の生命予後の改善にあります。その目的の為には受診率の上昇、特に初診者の増加と精検受診率の向上が不可欠であります。地域での啓蒙活動、結果の通知漏れ解消などの体制作りが大切であると考えます。

方 法

地域検診：対象者は各市の住民

- ・ 集団検診：各市の検診会場に子宮がん検診車が巡回して行う集団検診
- ・ 施設個別検診：産婦人科医院・病院で行う検診

職域検診：対象者はドック・事業所検診の受診者で、主に当センターの施設で実施(一部は巡回でも実施)

実施成績

(1) 受診者数の推移

受診者数は18,649名で前年比95.1%と減少しました。

地域検診では、集団検診受診者数は6,529名(前年比89.5%)、施設検診受診者数は5,639名(前年比93.3%)でした。

職域検診受診者数は6,481名で前年比103.5%と増加しました(表1)。

(2) 検診結果

集団検診の要精検率は1.3%で精検受診率は87.8%でした。子宮頸がんは上皮内がんが5名発見され、発見率は0.08%でした。年代別では、20~40歳代の要精検率が高く、上皮内がんが30歳代から2名、40歳代から3名発見されました(表2-1)。

施設検診の要精検率は3.5%で精検受診率は85.6%でした。子宮頸がんは12名(浸潤がん1名・上皮内がん11名)発見され、発見率は0.20%でした。年代別では集団検診同様20~40歳代の要精検率が高く、浸潤がんが30歳代から1名、上皮内がんが20歳代から1名、30歳代から8名、40歳代から2名発見されました(表2-2)。

職域検診の要精検率は1.5%で精検受診率は86.7%でした。子宮頸がんは上皮内がんが3名発見され、発見率は0.05%でした。年代別では、20~30歳代の要精検率が高く、上皮内がんが30・40・50歳代から1名ずつ発見されました(表2-3)。

(3) 受診間隔別検診結果

受診者数では、初診が6,135名と全体の約1/3を占めています。ついで3年以上連続が5,284名、間隔1年が3,294名でした。要精検率は初診が最も高く3.2%で子宮頸がんが14名(浸潤がん1名・上皮内がん13名)発見されました。浸潤がんの発見は初診のみでしたが、上皮内がんは、連続受診から3名・隔年受診から3名発見され、そのうち2名は過去に要精検となり1名は経過観察、1名は精検未受診でした(表3)。

(4) クーポン事業受診状況

受診者数は1,975名(前年比85.3%)、受診率は27.1%と前年に比べ低下しました。要精検率は3.9%で子宮頸がんは上皮内がんが6名発見され、発見率は0.30%でした(表4)。

まとめ

今年度は、地域検診の集団・施設共に受診者数が減少しました。原因の一つとしてクーポン事業受診者数の減少が考えられます。クーポン事業は初診者が多い為、子宮頸がんが高率に発見される事から、市担当者として協力し受診率を向上していきたいと思っております。昨年度の準備期間を経て今年度ベセスダシステムへ完全移行となった事から、細胞診結果と精密検査結果を対比し、新分類の判定基準確立に努めていきたいと思っております。

表1 受診者数の推移

区分		23年度	22年度	21年度
地域（集団）		6,529	7,298	7,682
市 町 村 別	上越市	4,358	4,773	4,783
	妙高市	947	706	1,028
	十日町市	—	258	270
	糸魚川市	1,224	1,561	1,601
地域（施設）		5,639	6,041	5,536
地域計（集団＋施設）		12,168	13,339	13,218
職域		6,481	6,264	6,016
総計		18,649	19,603	19,234

表2 検診結果

表2-1 地域検診（集団）

区分	受診者数	要精検		精検受診		精密検査結果												
		数	%	数	%	異常なし	子宮頸がん				子宮 体がん	異形成				その他	不明	
							浸潤	上皮内	不明	%		高度	中等度	軽度	%			
～29	92	5	5.4	5	100.0													5
30～39	396	14	3.5	11	78.6	3		2	0.50			1	2	2	1.3			1
40～49	1,038	28	2.7	23	82.1	2		3	0.29			1	1	6	0.8			10
50～59	1,382	14	1.0	14	100.0	4						1		1	0.1	1		7
60～69	2,334	10	0.4	9	90.0	1												8
70～79	1,175	11	0.9	10	90.9	2						1		1	0.2			6
80～	112																	
合計	6,529	82	1.3	72	87.8	12		5	0.08			4	3	10	0.3	1		37
前年度	7,298	86	1.2	79	91.9	10		4	0.07			4	4	23	0.4	6		27

表2-2 地域検診（施設）

区分	受診者数	要精検		精検受診		精密検査結果												
		数	%	数	%	異常なし	子宮頸がん				子宮 体がん	異形成				その他	不明	
							浸潤	上皮内	不明	%		高度	中等度	軽度	%			
～29	1,148	82	7.1	67	81.7	8		1	0.09			3	7	10	1.7	1		37
30～39	1,574	63	4.0	55	87.3	3	1	8	0.57			2	8	6	1.0	1		26
40～49	1,220	31	2.5	28	90.3	4		2	0.16			1	2	6	0.7			13
50～59	893	10	1.1	9	90.0	2							1		0.1			6
60～69	471	4	0.8	4	100.0							1			0.2			3
70～79	216																	
80～	117	5	4.3	4	80.0													4
合計	5,639	195	3.5	167	85.6	17	1	11	0.20			7	18	22	0.8	2		89
前年度	6,041	258	4.3	221	85.7	22	4	13	0.28		3	17	27	23	1.1	13		99

表2-3 職域検診

区分	受診者数	要精検		精検受診		精密検査結果											
		数	%	数	%	異常なし	子宮頸がん				子宮体がん	異形成				その他	不明
							浸潤	上皮内	不明	%		高度	中等度	軽度	%		
～29	376	17	4.5	15	88.2	3							2	2	1.1		8
30～39	1,139	34	3.0	28	82.4	5		1	0.09			3	3	7	1.1	2	7
40～49	1,786	29	1.6	26	89.7	3		1	0.06			1	2	1	0.3	1	17
50～59	1,793	15	0.8	15	100.0	3		1	0.06					3	0.2		8
60～69	1,112	4	0.4	2	50.0	1											1
70～79	268																
80～	7																
合計	6,481	99	1.5	86	86.7	15		3	0.05			4	7	13	0.4	3	41
前年度	6,264	102	1.6	89	87.3	8		5	0.08	1		9	8	19	0.6	3	36

表3 受診間隔別検診結果

区分	受診者数	要精検		精密検査結果											未受診	
		数	%	異常なし	子宮頸がん				子宮体がん	異形成				その他		不明
					浸潤	上皮内	不明	%		高度	中等度	軽度	%			
初診	6,135	199	3.2	18	1	13		0.23		7	17	24	0.8	3	85	31
2年連続	3,179	59	1.9	2		1		0.03		5	3	7	0.5	2	30	9
3年以上連続	5,284	59	1.1	12		2		0.04			5	6	0.2		32	2
間隔1年	3,294	39	1.2	9		1		0.03		2	3	5	0.3		13	6
間隔2年	757	20	2.6	3		2		0.26		1		3	0.5	1	7	3
合計	18,649	376	2.0	44	1	19		0.11		15	28	45	0.5	6	167	51
前年度	19,603	446	2.3	40	4	22	1	0.14	4	30	39	65	0.7	22	162	57

表4 クーポン事業受診状況

区分	受診者		初診		要精検		精密検査結果											
	数	%	数	%	数	%	異常なし	子宮頸がん				子宮体がん	異形成				その他	不明
								浸潤	上皮内	不明	%		高度	中等度	軽度	%		
20歳	204	16.0	199	97.5	8	3.9	1						1	1	1.0		3	
25歳	351	27.4	248	70.7	21	6.0	5		1	0.28		1	1	2	1.1	1	9	
30歳	424	30.8	302	71.2	20	4.7	2		3	0.70		2	3	3	1.9		6	
35歳	494	28.5	341	69.0	14	2.8	1		1	0.20			3	2	1.0		4	
40歳	502	30.7	328	65.3	14	2.8	1		1	0.20				2	0.4		6	
合計	1,975	27.1	1,418	71.8	77	3.9	10		6	0.30		3	8	10	1.1	1	28	
前年度	2,316	30.7	1,703	73.5	126	5.4	9	1	6	1	0.35		11	15	22	2.1	5	35

乳がん検診

乳がん検診委員会

委員長 武藤 一朗

動 向

近年日本では、乳がんの罹患率・死亡率ともに上昇傾向にあり、乳がんの早期発見・早期治療を目的とした検診が求められています。

当センターでは、平成 10 年に、マンモグラフィ装置を搭載した乳がん検診車を整備し、マンモグラフィ (MMG) を併用した乳がん検診を開始しました。今年度新たに妙高健診室にも MMG 装置を設置し、現在は検診車 2 台、施設内 3 台の計 5 台の MMG 装置で地域 (住民) 検診と人間ドック・事業所の職域検診、医師会員の受託検査などを行っております。

平成 21 年度には、視触診出務医師が減少する中で、検診精度の向上と受診率の向上を図るため、地域検診のうち集団検診では視触診のみの検診は取りやめ、併用検診若しくは MMG 単独検診を実施することとしました。同じく平成 21 年度より、女性特有のがん検診推進事業による無料クーポン事業が始まりました。翌平成 22 年度からは、新潟県乳がん検診モデル事業による検診も行っております。また今年度より、検診精度の面から、地域検診において、視触診のみの検診を行っていた施設検診を廃止しました。職域検診では、人間ドックのオプション検査として乳房超音波検査を開始しております。

方 法

1. MMG 併用検診 (視触診+MMG) :
地域検診、職域検診 (事業所) の希望者に実施
2. MMG 単独検診 :
地域検診、職域検診 (事業所)、人間ドックの希望者に実施
3. 視触診単独検診 : 職域検診のみ実施
4. 乳房超音波検査 : 人間ドックの希望者に実施

過去 3 年間で 115 例のがんが発見され、105 例 (91.3%) は MMG により発見されたという結果でした (表 2)。

(3) 無料クーポン対象年齢別受診状況

受診者数は 2,641 名で、前年度より減少しました。1,583 名が初診で、初診率は 59.9% で前年度に引き続き高い数値となりました。9 名の乳がんが発見され、がん発見率は 0.34% でした。年代別では、50 歳代の発見がんが 4 名と一番多い結果となりました (表 3)。

(4) 検診結果

今年度の地域検診の総受診者数は 8,653 名で、要精検者数は 813 名、要精検率は 9.4% でした。発見がん数は 29 名で、がん発見率は 0.34% でした。受診者数は前年度を下回りましたが、発見がん数、がん発見率は前年度を上回りました。

年代別にみると、60 歳代では受診者数が最も多く 2,984 名、また発見がん数も 60 歳代が一番多く 13 名で、がん発見率は 0.44% と最も高い値でした (表 4-1)。

職域検診においては、総受診者数は 6,624 名で前年度より若干の増加となりました。要精検者数は 614 名で、要精検率は 9.3%、発見がん数は 12 名で、

実施成績

(1) 受診者数の推移

総受診者数は、地域検診では前年度より減少し、職域検診では増加しました。地域検診では今年度より、十日町市の検診は実施していません。(表 1)。

また、施設検診を廃止したことにより、視触診単独検診の実施は職域検診のみとなり、受診者数が大幅に減少しました。(表 2)

(2) 発見方法別乳がん数の推移

がん発見率は0.18%でした。受診者数、発見がん数、がん発見率ともに前年度を上回る結果となりました。

年代別でみると、40、50歳代で受診者数が最も多く1,967名、発見乳がん数は50、60歳代で最も多く4名で、がん発見率は60歳代で最も高く0.32%でした(表4-2)。

まとめ

地域検診では、モデル事業や、土曜・日曜に実施する休日検診にも取り組んでおりますが、年々受診者数が減少しております。無料クーポン事業による検診も三年目になりましたが、受診率が伸び悩んでいる状況です。今後はクーポン対象者も含めたさらなる受診勧奨の強化が必要と思われまます。

検診結果では、受診者数が減少する中でも、MMGによるがん発見数は減少することなく、またがん発見率においてもMMG単独検診が最も高く、MMGの有効性を示す結果となっておりますので、今後ともMMGを主体とした検診を積極的に行い、受診しやすい環境づくりに取り組んでいきたいと思ひます。

また、職域検診で精密検査受診率が低い傾向にあるため、未受診者の追跡調査を実施し、精密検査の受診勧奨も積極的に行っていきたいと思ひます。

表1 受診者数の推移

区分	23年度	22年度	21年度
上越市	5,463	6,213	6,479
妙高市	1,535	1,522	1,874
十日町市	-	312	317
糸魚川市	1,655	2,126	2,275
地域計	8,653	10,173	10,945
職域計	6,624	6,221	6,311
総計	15,277	16,394	17,256

※糸魚川市はMMGのみ当センターで実施している

表2 検診内容別受診者数および発見方法別がん発見数

区分	受診者数						方法別がん発見数					
	視触診のみ	MMGのみ	視触診+MMG	超音波のみ	超音波+MMG	合計	視触診のみ	MMGのみ	視触診+MMG	超音波のみ	超音波+MMG	合計
23年度	271	8,000	6,792	132	82	15,063	1	36	3	1	-	41
22年度	1,310	8,264	6,820	-	-	16,394	3	18	11	-	-	32
21年度	1,436	8,963	6,857	-	-	17,256	5	35	2	-	-	42

表3 無料クーポン対象年齢別受診状況

年齢	受診者数		初診者		要精検者		精検結果							
	数	率	数	率	数	率	異常なし	乳がん	乳がん 疑い	線維 腺腫	乳腺症	のう胞	良性 石灰化	その他
40歳	482	29.5	398	82.6	65	13.5	19	2		4	7	9	11	6
45歳	442	28.1	262	59.3	56	12.7	13	1		9	7	12	5	5
50歳	473	28.6	267	56.4	51	10.8	19	3		2	4	7	12	5
55歳	523	27.4	294	56.2	45	8.6	11	1		4	3	5	10	9
60歳	721	29.7	362	50.2	48	6.7	24	2		1	3	3	11	5
計	2,641	28.7	1,583	59.9	265	10.0	86	9	0	20	24	36	49	30
前年数	2,955	30.0	1,705	57.7	292	9.9	128	7	0	17	33	27	43	17

表4 検診結果

表4-1 地域検診（集団のみ）

区分	受診者数	要精検		精検受診		精検結果									
		数	%	数	%	乳がん		乳がん 疑い	線 維 腺 腫	乳 腺 症	の う 胞	良 性 石 灰 化	そ の 他	異 常 な し	不 明
						数	%								
40～49	1,822	258	14.2	240	93.0	4	0.22	2	30	30	49	37	24	84	
50～59	2,341	221	9.4	214	96.8	9	0.38	2	11	22	28	46	26	77	
60～69	2,984	226	7.6	224	99.1	13	0.44		8	13	21	33	21	122	
70～79	1,372	102	7.4	98	96.1	3	0.22		2	6	2	8	13	64	
80～	134	6	4.5	6	100.0					1				5	
計	8,653	813	9.4	782	96.2	29	0.34	4	51	72	100	124	84	352	
前年数	10,173	946	9.3	881	93.1	24	0.24	1	41	98	93	131	59	459	5

表4-2 職域検診

区分	受診者数	要精検		精検受診		精検結果									
		数	%	数	%	乳がん		乳がん 疑い	線 維 腺 腫	乳 腺 症	の う 胞	良 性 石 灰 化	そ の 他	異 常 な し	不 明
						数	%								
～39	1,146	78	6.8	70	89.7	1	0.09	1	12	6	6	19	3	28	
40～49	1,967	219	11.1	187	85.4	3	0.15	1	19	16	28	33	19	74	8
50～59	1,967	197	10.0	181	91.9	4	0.20		20	9	20	40	25	68	2
60～69	1,237	100	8.1	94	94.0	4	0.32		7	1	4	10	12	54	3
70～79	300	18	6.0	18	100.0				1	1		1	3	12	
80～	7	2	28.6	2	100.0							1	1		
計	6,624	614	9.3	552	89.9	12	0.18	2	59	33	58	104	63	236	13
前年数	6,221	507	8.1	464	91.5	8	0.13	0	45	32	54	74	15	247	4

前立腺がん検診

前立腺がん検診委員会

委員長 片桐 明善

動 向

前立腺がんの罹患率、死亡率は、ともに年々増加傾向にあります。主な理由としては食事の欧米化、高齢化社会などがありますが、これを検診で早期に発見し早期治療に結びつけることは、前立腺がんの予防対策上、重要な課題であるとされています。

当センターでは、前立腺がん検診を、平成 11 年度から実施し、平成 16 年度には上越地域全域で実施しており、平成 23 年度は約 9,100 名を実施し、平成 23 年度までの延べ受診者数は、約 74,000 名となっています。十日町市は平成 23 年度は、実施しませんでした。

方 法

地域検診では新潟県健（検）診ガイドラインに基づき、50 歳以上の方を対象として、健康診査で採取した血液の前立腺特異抗原（PSA）を測定し、年齢階級別 PSA 判定基準値（表 1）により判定しており職域検診では 50 歳未満の方も対象としてオプション項目として実施していますが、今まではその中からは、がんは発見されていません。

実施成績

(1) 受診者数の推移

平成 23 年度の総受診者数は前年度に比べ約 200 名多い 9,104 名でした。地域検診では、約 120 名増加し、職域検診での受診者数も年々増加し 4,006 名でした（表 2）。

(2) 検診結果

平成 23 年度の地域検診の受診者数は 5,098 名で、要精検者数 371 名、要精検率は 7.3% でした。発見がん数は 24 名で、がん発見率は 0.47% でした。推移をみると、受診者数は年々増加しており、要精検率は約 7~8%、がん発見率は隔年ごとに高くなる傾向があり、住民の方が 2 年に 1 回受診されていることも予想されます。発見されたがんの病期分類は病期 B が 21 名、病期 C が 1 名、病期 D が 2 名で、早期がんの占める割合は 87.5% と高かったです。

年代別にみると 70 歳代の受診者がもっとも多く、この年代から前立腺がんが 16 名発見されました（表 3-1）。

職域検診では、受診者数は 4,006 名で、要精検者数 177 名、要精検率は 4.4% でした。発見がん数は 5 名で、がん発見率は 0.12% でした。推移をみると、受診者数は年々増加しており、要精検率は約 4~5%、がん発見率は、平成 21 年度からについては減少傾

向にあります。発見されたがんの病期分類は病期 B が 3 名、病期 C が 1 名、病期不明が 1 名で早期がんの占める割合は 60.0% でした。

年代別にみると 50 歳代の受診者がもっとも多く 1,542 名でした。前立腺がんは 50 歳代から 1 名、60 歳代から 2 名、70 歳代から 2 名発見されました（表 3-2）。

まとめ

地域検診、職域検診とも、前年より受診者数は増加しています。精検受診率については、前年と比べると職域検診では上昇していますが地域検診では低下しています。

地域検診では、前年と比べると、がんの発見数も減少しています。精検受診率については、74.1% と低く、精検受診率を上げることは、がんの発見、早期がんの発見の増加につながると考えられるため、行政と協力して未受診者への受診勧奨を引き続き行っていききたいと思います。

職域検診では、精検受診率については、地域健診同様に 78.0% と低率です。当センターでは、平成 19 年より、事業所の衛生担当者を通じて未受診者調査を実施し受診勧奨を行っています。今後も今以上に受診率を上げるために努力していききたいと思います。

精密検査結果については、精検結果不明が多く、精密検査結果用紙の記入もれが原因で、精検結果の把握ができないものがあるので、記入もれのないよう検討をしていききたいと思います。又、精密検査結果で多いその他は、ほとんどが前立腺肥大症です。又、前立腺がんの疑いが多いですが今後はその後の経過がどのようになったかの把握をできるように努めていききたいと思います。

表1 年齢階級別PSA判定基準値(ng/ml)

年齢	異常なし	経過観察	要精密検査
50～64歳	1.0未満	1.0～3.0未満	3.0以上
65～69歳	1.0未満	1.0～3.5未満	3.5以上
70～79歳	1.0未満	1.0～4.0未満	4.0以上
80歳以上	1.0未満	1.0～7.0未満	7.0以上

表2 受診者数の推移

	23年度	22年度	21年度
上越市	3,556	3,270	2,823
妙高市	971	966	941
糸魚川市	571	480	495
十日町市		261	294
地域計	5,098	4,977	4,553
職域計	4,006	3,920	3,536
総計	9,104	8,897	8,089

表3-1 検診結果(地域検診)

区分	受診者数	要精検	要精検率(%)	精検受診者数	精検受診率(%)	精密検査結果											
						異常なし	前立腺がん					不明	がん発見率(%)	前立腺がんの疑い	その他	精検結果不明	
							進行	局所進行	早期								
									D	C	B0						B1
～39																	
40～49																	
50～59	362	10	2.8	7	70.0	2				1			0.28	3	1	1	
60～69	1,661	116	7.0	83	71.6	11			1	3	1		0.30	29	34	7	
70～79	2,354	212	9.0	161	75.9	17		1	1	10	4		0.68	56	69	7	
80～	721	33	4.6	24	72.7	2	2						0.28	9	13	1	
合計	5,098	371	7.3	275	74.1	32	2	1	2	14	5		0.47	97	117	16	
前年度	4,977	389	7.8	305	78.4	29	1	7	2	14	10	1	0.70	118	88	47	

表3-2 検診結果(職域検診)

区分	受診者数	要精検	要精検率(%)	精検受診者数	精検受診率(%)	精密検査結果											
						異常なし	前立腺がん					不明	がん発見率(%)	前立腺がんの疑い	その他	精検結果不明	
							進行	局所進行	早期								
									D	C	B0						B1
～39	124	1	0.8	1	100.0												
40～49	935	18	1.9	15	83.3	4								4	3	4	
50～59	1,542	48	3.1	40	83.3	12					1	0.06	8	8	11		
60～69	1,106	85	7.7	61	71.8	6		1	1			0.18	20	19	15		
70～79	285	24	8.4	21	87.5	3				2		0.70	5	7	4		
80～	14	1	7.1														
合計	4,006	177	4.4	138	78.0	25		1	1	2		1	0.12	37	38	34	
前年度	3,920	186	4.7	140	75.3	17				2	5		0.18	36	57	24	