
人間ドック

■ 人間ドックを担当した先生

月 曜	上宮 文 東京都予防医学協会	荻島都岐 東京都予防医学協会
火 曜	野田明子 東京都予防医学協会	三輪祐一 東京都予防医学協会総合健診部長
水 曜	井辻智美 東京都予防医学協会	外口弥生 東京都予防医学協会
木 曜	外口弥生 東京都予防医学協会	上宮 文 東京都予防医学協会
金 曜	須賀万智 東京慈恵会医科大学准教授	岡井 巖 順天堂大学医学部附属順天堂医院
土 曜	李 鍾碩 順天堂大学医学部附属順天堂医院	三輪祐一 東京都予防医学協会総合健診部長

■ 予防医学相談室を担当した先生

木 曜	小野良樹 東京都予防医学協会保健会館クリニック所長
金 曜	三輪祐一 東京都予防医学協会総合健診部長

人間ドックの実施成績

三輪 祐一

東京都予防医学協会総合健診部長

はじめに

2014(平成26)年度は、保健会館本館の大きかりな改修工事が進行中であるが、人間ドック施設はすでに改修が終わり、スペースも広くなり気持ちよく受診できるようになった。多くの方々に精度の高い人間ドックをリーズナブルな料金で受診していただけるよう、医師、保健師、看護師、検査技師、施設健診部などが協力して取り組んでいるところである。

ここで言う「精度が高い」とは、定期的に精度管理・点検された機械で、資格を持つ技師(例：超音波医学会が認定する腹部や心臓など検査部位に応じた資格を保有する臨床検査技師)が検査し、その部門の専門医(胃のX線検査であれば消化器の専門医2人)が2重読影をすることである。このようにしている健診機関は精度が高いとされている。

人間ドック受診の動機は、「定期健康診断の代わり」「定期健康診断の項目だけでは物足りない気がする」「がん検診の項目もあるので、信頼のおけるところで受診したい」などで、受診者の意識も時代とともに変化している。最近では健康意識の高まりを反映して個人の受診が多くなり、基本項目だけでなく、オプション検査である甲状腺機能検査(甲状腺刺激ホルモン：TSH)、前立腺がんマーカー(前立腺特異抗原：PSA)、頸動脈エコー検査、内臓脂肪検査、骨量検査などを希望する受診者も増えている。受診者の要望を聞いたところ、動脈硬化関連の検査やがん検診の充実が期待されているので、東京都予防医学協会(以下、本会)の人間ドックにその要望に沿った検査を導

入すべく検討している。

人間ドックを受診することにより個々人が健康上の問題点を把握することが可能となり、生活習慣改善への意識を持つことができる。たばこについても同様で、禁煙したと申告する人が増えている。その訳を聞くと、人間ドック受診時の指導がきっかけになっていることもあり、診察時の簡単な禁煙指導も重要だと感じている。

2006年より1日の定員を30人に増やした。それに伴い担当医も2人として、診察・説明に十分な時間を取れるように配慮した。また、昼食後の時間を活用して受診者に栄養指導や運動指導を実施し、診察後に個別相談が受けられるように管理栄養士や健康運動指導士が待機している。2014年度は、管理栄養士が昼食前に15～20分、受診者に健康維持・増進の目的で栄養の話をしている。ただ、その時検査中で聞けない方もいるため、昼食後の診察前にも5～10分話をして、待ち時間の有効利用を図っている。

本会の人間ドックでは昼食に弁当を提供しているが、その特徴は、総カロリーを700キロカロリー以下に抑えてあり、塩分は汁物込みで3.5g、野菜が約190g摂れるようになっているところである。これは「食事バランスガイド」を基本として、食生活の見直しの参考になるように管理栄養士が考えたもので、受診者に話をする際よい見本となっている。栄養指導は2013年度のアンケート調査によると受診者に好評のようである。

2008年度から実施されている特定健診において、特

定保健指導を当日に実施してほしいとの事業所からの要望もあり、人間ドックであればそれも可能なので、現在、人間ドック当日の特定保健指導を積極的に進めている。受診者数も伸びており、自分の健康を見直すよい機会になっているようで、積極的支援の継続率も高率である。健診当日に初回指導が終了するので効率的である。

2015年度の間人ドックは受け入れ人数を増やし、診察開始時間も1時間早

めて11時からとし、待ち時間を少なくしてスムーズに検査ができるよう計画している。保健指導や、必要に応じて栄養・運動指導も、専門職を配置して充実させる予定である。また、朝の受付後、各受診者が自分に合ったオプション項目を選択できるようにアドバイスする職員を配置することも、合わせて検討している。

2013年度から胃部X線検査と胃部内視鏡検査を事前に選択できるようにした。内視鏡室もリニューアルし、2015年度は大腸内視鏡検査を所内で実施することができるようになることも、サービスの向上に寄与すると考えている。

2013年度の間人ドック実施成績

[1] 性別、年齢別受診者数

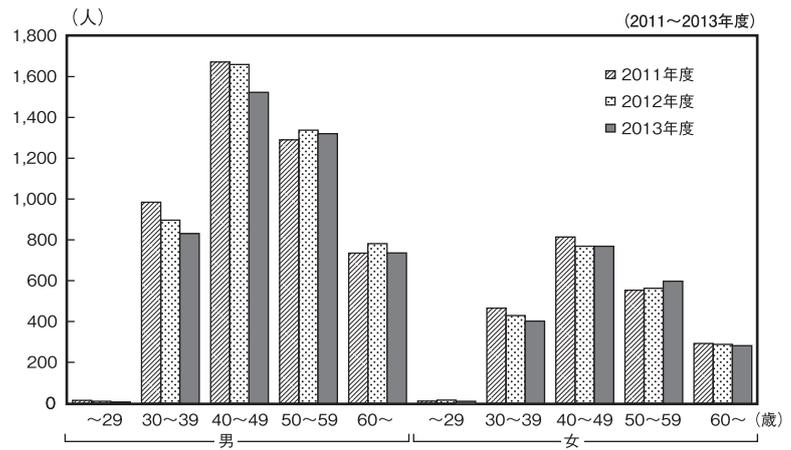
男性受診者4,430人、女性受診者2,073人、計6,503人であった。これは前年度に比べ、男性259人減、女性2人増、計257人の減少であった(表1)。

人間ドック受診者の年代別頻度は男女とも35～64歳が多い(表1、図1)。

[2] 性別・判定別頻度(表2)

男性：「異常なし」「差支えなし」合わせてわずか4.7%であり、「要精検」「要再検」を除く有所見率は89.7%であった。有所見には、食事摂取の工夫や運動などにより改善が見込まれるものが多く含まれている。実際に受診を要する率は24.1%(受診の上、個別に結果の説明を要するものを含む)、直ちに治療を要

図1 年度・性・年齢別受診数の推移



するものは1人のみであった。「要精検」となった割合は5.7%である。これには悪性疾患を疑うものも含まれている。要精検率は5～6%くらいが望ましく、前年度の44%と比べるとやや上昇した。さらに増加しないことが望まれる。

女性：「異常なし」「差支えなし」合わせて7.2%であり、男性より多い。有所見の合計は85.0%であり男性より少ない。しかし、「要精検」となった割合が7.1%と高いのは、男性と同じ検査項目に加えて、子宮がん検診、乳がん検診があるためと考えられる。

[3] 性・年齢・項目別有所見率(図2)

【肥満・体脂肪率】

男性は女性より有所見者が明らかに多い。35歳で30%以上の者が有所見である。

【高血圧】

男女とも加齢につれ高血圧が増加するが、男性の方が高率である。

【糖尿】

加齢により伴い増加するが、前年度までと違い2013年度は、50歳までは女性に比べ男性に多いが、その後女性が多くなり、70代で同率となる。

【心臓】

心電図、胸部CTによる冠動脈の所見、不整脈などで治療中など、有所見は45歳以上の男性に多いが、女性も加齢とともに増加する。

【貧血】

閉経期までの女性において約10～15%の者が貧血

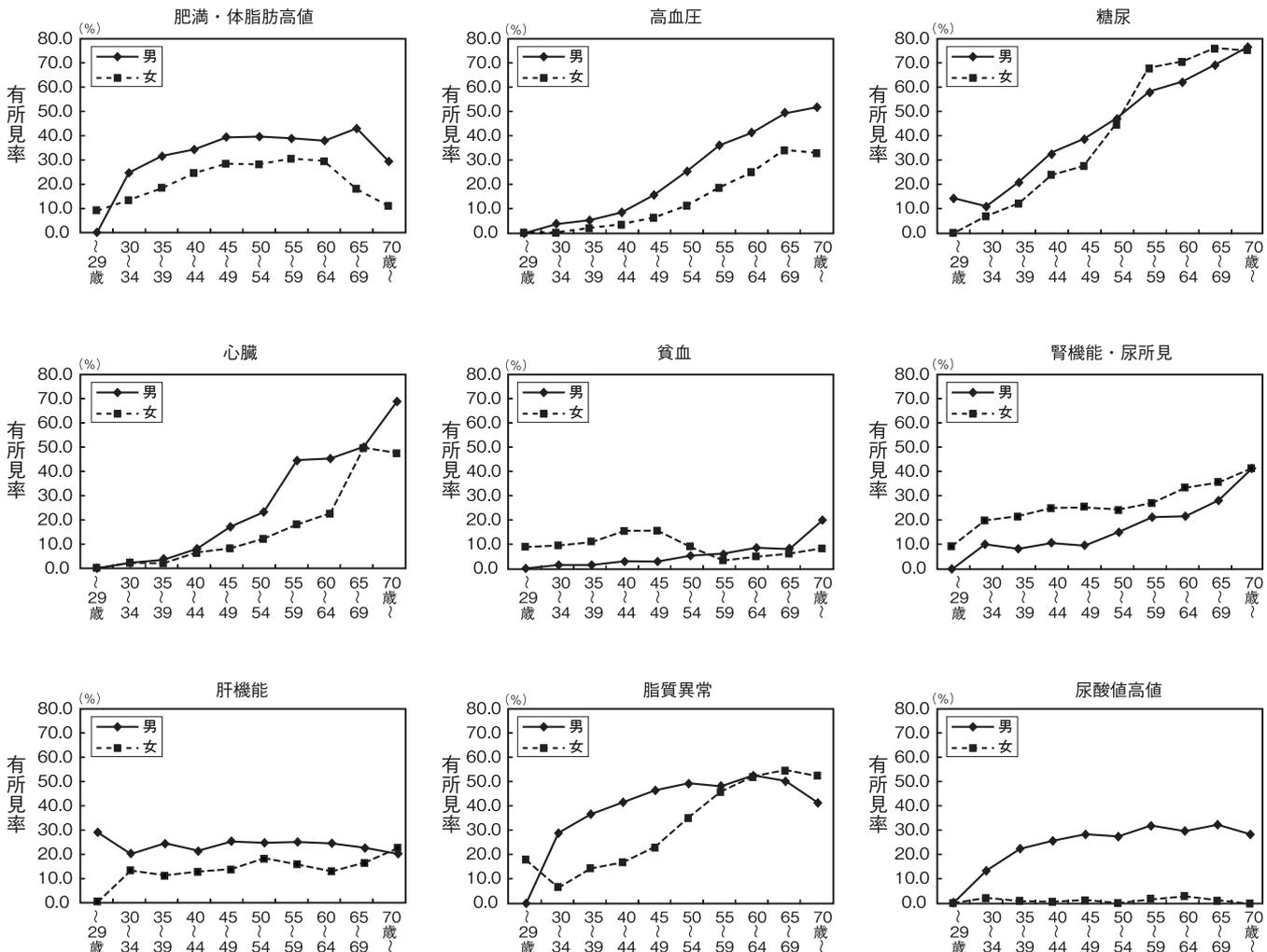
表1 性別・年齢別受診者数

		(2013年度)										
性別	年齢	～29歳	30～34	35～39	40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～69	70歳～	計
		男	受診者数 (%)	7 (0.2)	260 (5.9)	574 (13.0)	768 (17.3)	758 (17.1)	724 (16.3)	600 (13.5)	434 (9.8)	189 (4.3)
女	受診者数 (%)	11 (0.5)	106 (5.1)	298 (14.4)	415 (20.0)	357 (17.2)	336 (16.2)	265 (12.8)	167 (8.1)	82 (4.0)	36 (1.7)	2,073
計	受診者数 (%)	18 (0.3)	366 (5.6)	872 (13.4)	1,183 (18.2)	1,115 (17.1)	1,060 (16.3)	865 (13.3)	601 (9.2)	271 (4.2)	152 (2.3)	6,503

表2 性別・判別頻度

		(2013年度)									
性別	判定 受診者数 (%)	異常なし	差支え なし	有所見 合計	有所見内訳					要精検	要再検
					要注意	要観察	要受診	要治療	要治療継続		
男	数 (%)	4,430 (0.7)	31 (4.0)	175 (89.7)	536 (12.1)	1,419 (32.0)	1,066 (24.1)	1 (0.0)	950 (21.4)	252 (5.7)	0 0.0
女	数 (%)	2,073 (0.4)	8 (6.8)	1,762 (85.0)	269 (13.0)	795 (38.4)	430 (20.7)	0 (0.0)	268 (12.9)	147 (7.1)	15 0.7
計	数 (%)	6,503 (0.6)	39 (4.9)	5,734 (88.2)	805 (12.4)	2,214 (34.0)	1,496 (23.0)	1 (0.0)	1,218 (18.7)	399 (6.1)	15 0.2

図2 性・年齢・項目別有所見率



を呈する。それ以降、特に70歳以上はかえって男性の方が漸増する。

【腎機能・尿所見】

女性で有所見率が高めだが、70代で同率となる。

【肝機能】

20代～60代で男性は女性より肝機能有所見率が高い傾向にあるが、70代で同率となる。

【脂質異常】

30歳以降50歳まで男性の有所見率は漸増する。30歳以降女性も徐々に有所見が増すが、45歳以降はさらに高くなる。これは閉経に起因すると考えられる。

【尿酸】

各年代とも男性が高く、女性の有所見者はほんのわずかである。食生活や飲酒の影響と性差が原因と推察される。

〔4〕人間ドックで発見・確定されたがん(表3)

2013年度人間ドックで発見された各部位のがんは11人であった。

発見者が多くないことの要因としては、人間ドック受診者の平均年齢が低めであることや、他院で精密検査を受けている人が把握できていないこと、毎年受診している人が多いことなどが考えられる。追跡調査は今後の課題であるが、本会のがん検診精度管理委員会で追跡を開始しているので、今後の未把握率は下がっていくと思われる。

発見がんの経年推移は表3に示した。11人の内訳は以下のとおりであった。

- ・胃がん 40歳 男性 進行がん(胃部X線)
複数回受診
- ・食道がん 66歳 男性 進行度不明(胃部X線)
複数回受診
- 54歳 男性 進行がん(胃部X線)
初回受診
- ・肺がん 71歳 女性 早期がん
腺癌(胸部CT)初回受診
- 61歳 男性 早期がん
腺癌(胸部CT)複数回受診
- 54歳 男性 早期がん

腺癌(胸部CT)複数回受診

53歳 男性 早期がん

腺癌(胸部CT)複数回受診

・腹部超音波 74歳 男性 膵管癌

74歳 男性 膵管癌(転移性肝腫瘍)

・子宮がん なし

・乳がん なし

・大腸がん 58歳 男性 早期がん

64歳 男性 進行がん

〔5〕人間ドックにおける年度別オプション検査実施率
年度別に各オプション検査受診者数と割合を表4に示した。

動脈硬化の状態が直接みられる頸動脈エコー検査は2007年度から、CTによる内臓脂肪検査は2008年度から、全身の動脈硬化のスクリーニングに適している血圧脈波検査は2009年度から実施している。これらの検査で動脈硬化およびその予備群を評価することは生活習慣の見直しにつながりやすく、より多くの人に受けていただきたい。

女性特有のがん検診を希望する人が多い。乳がんは視触診が減少してきていたが、昨年度に続き今年度も減少が止まっている。今後さらに減らしていくことが望まれる。また、30代の女性には乳房超音波検査での検診をすすめたい。なお、本会では視触診の単独検診は実施していない。

前立腺がんのPSA(前立腺特異抗原)検査は、50歳以上の受診率のさらなる向上を目指したい。特に家族に前立腺がんがみられる場合、任意の健診(人間ドックなど)では40歳以上の受診がガイドラインでもすすめられている。

胃がんの発症原因としてヘリコバクター・ピロリ(ピロリ菌)の感染が重視されている。ピロリ菌の中でも胃がんの原因になるピロリ菌とそうでないピロリ菌が存在することが明らかにされ、今後、胃がん検診はピロリ菌とペプシノゲン検査による危険因子の層別化による検診(ABC検診)に進んでいくことが予想される。2011年度からオプション検査項目にピ

表3-1 人間ドックで発見・確定されたがんの推移

(1995～2013年度)

年度	胃 部 検 査 (X線 内視鏡)					胸 部 C T					腹 部 超 音 波					
	受診者数	発 見 が ん				受診者数	発 見 が ん				受診者数	発 見 が ん				
		性	発見時の年齢	部 位	早期進行 初回 複数回		性	発見時の年齢	部 位	早期進行 初回 再診		性	発見時の年齢	部 位		
1995	2,145	男 男 男 男 男	58 53 44 61 66 71	胃 残胃 胃 胃 食道	早期 早期 早期 早期 早期	複数回 複数回 複数回 複数回 複数回	2,052	男	55	大細胞癌	不明 初回	2,234				
1996	2,478	男 男 男	60 46 56	胃 胃 胃	早期 早期 早期	初回 初回 初回	2,090	女	45	細気管支上皮癌	早期 初回	2,300				
1997	2,427	男 男 男	63 60 54	胃 胃 胃	進行 早期 早期	複数回 複数回 複数回	2,295	男	48	腺癌	早期 初回	2,494				
1998	2,437	男 男 男 男 男 男	54 57 54 51 51 57 65	胃 胃 胃 胃 胃 胃	進行 早期 早期 早期 早期 早期	初回 初回 初回 初回 複数回 複数回 初回	2,437	男 男	52 57	胸膜上皮癌 腺癌	早期 早期 初回 初回	2,505	女 女	50 66	浸潤性膵管癌 肝転移 転移性肝癌	
1999	2,860	男	60	食道	不明	複数回	2,904	男 女 女 女	54 44 48 51	腺癌 膀胱癌からの転移 肺胞上皮癌 肺胞上皮癌	進行 進行 早期 早期	初回 初回 複数回 複数回	3,009	女 男	61 61	腎細胞癌 腎細胞癌
2000	2,934	男 男 男 男	52 59 61 66	食道 胃 胃 食道	不明 早期 早期 進行	複数回 複数回 複数回 複数回	3,002	男 男	56 40	細気管支肺胞上皮癌 腺癌	早期 早期 複数回 複数回	3,094	女 男 男 男	53 49 58 61	腎細胞癌 腎細胞癌 腎細胞癌 腎細胞癌	
2001	3,454	女	68	胃	早期	初回	2,820					3,678	男	63	肝細胞癌	
2002	4,001	女	43	胃	進行	初回	2,928	男	63	腺癌	早期 初回	4,243	男	41	腎細胞癌	
2003	4,309	男	56	食道	進行	複数回	3,205	女 女	67 75	腺癌 腺癌	早期 早期 初回 初回	4,571	男 男	41 53	腎細胞癌 胆のう癌	
2004	4,629	男 男 男	59 57 51	胃 胃 食道	早期 早期 進行	複数回 複数回 複数回	3,928	男 男 男	51 55 77	腺癌 扁平上皮癌 肺癌	早期 進行 進行 進行	複数回 複数回 複数回 初回	4,947	男 男 男 男 女 男	57 54 59 50 61 59	悪性リンパ腫 膵管癌 食道癌リンパ節転移 腎細胞癌 腎細胞癌 腎細胞癌
2005	5,025	男 男 男 男 男	72 75 59 59 50	胃 胃 胃 食道 食道	早期 早期 早期 進行 進行	初回 複数回 複数回 複数回 初回	4,283	男 女 女	62 64 50	腺癌 腺癌 腺癌	早期 進行 早期 早期	複数回 初回 初回	5,360			
2006	5,393	男 男 女 男 男	63 56 39 55 70	胃 胃 胃 胃 食道	不明 早期 不明 早期 不明	初回 複数回 初回 複数回 複数回	4,613	男 男 男 男	61 50 51 63	腺癌 腺癌 乳頭腺癌 腺癌	早期 早期 早期 早期 初回 初回	5,792				
2007	5,999	男 男 男	60 60 47	胃 食道 食道	早期 不明 不明	複数回 複数回 初回	5,158	男 男 女 男	59 42 56 43	大細胞癌 腺癌 小細胞癌 腎細胞癌肺転移	早期 早期 不明 複数回 複数回 複数回	6,445	男	51	腎細胞癌	
2008	6,251	女	56	胃	不明	複数回	5,387	女 女 女	38 59 59	腺癌 腺癌 腺癌	早期 早期 早期 複数回 複数回 初回	6,736				
2009	6,659	男 男 男 男 男	61 62 61 55	胃 胃 残胃 食道	進行 進行 早期 早期	複数回 複数回 複数回 複数回	5,595	男 男 女 男 女 男 男	60 61 40 44 45 60 68	小細胞癌 腺癌 腺癌 腺癌 腺癌 腺癌 腺癌	進行 早期 早期 早期 早期 早期 早期	複数回 初回 初回 複数回 複数回 複数回 複数回	7,173			
2010	6,357	男 男 男 女 女 女	69 67 54 64 64 69	胃 胃 胃 食道 食道 食道	早期 早期 早期 不明 不明 早期	複数回 複数回 複数回 複数回 複数回 複数回	5,476	女 女 女 女 男 男 男	50 42 72 46 61 68 58 65	腺癌 腺癌 腺癌 腺癌 腺癌 腺癌 腺癌 腺癌	早期 早期 早期 早期 早期 早期 早期 進行	複数回 初回 初回 複数回 複数回 複数回 複数回 複数回	6,909	男	55	腎臓胞癌
2011	6,271	男	49	食道	不明	複数回	5,418	女 女 女 女	64 50 56 55	腺癌 腺癌 腺癌 腺癌	早期 早期 早期 早期 複数回 複数回 初回	6,832				
2012	6,180	男 男 男 男	68 60 59 57	胃 胃 食道 食道	早期 不明 早期 進行	複数回 複数回 複数回 複数回	5,235	男 女 女	56 36 66	腺癌 腺癌 腺癌	早期 早期 早期 早期 複数回 複数回 複数回	6,752	男 男	52 63	腎細胞癌 肝細胞癌	
2013	5,944 X線5,730 内視鏡214	男 男	40 66 54	胃 食道 食道	進行 不明 進行	複数回 複数回 初回	4,943	女 男 男 男	71 61 54 53	腺癌 腺癌 腺癌 腺癌	早期 早期 早期 早期 初回 複数回 複数回 複数回	6,489	男 男	74 74	膵管癌 膵管癌 (転移性肝腫瘍)	

表3-2 人間ドックで発見・確定されたがんの推移
(1995～2013年度)

年度	子宮頸部細胞診				便潜血検査(2回法)		
	受診者数	発見がん		受診者数	発見がん		
		発見時の年齢	部位		早期進行	性	発見時の年齢
1995	441	48 56	微小浸潤癌 微小浸潤癌	早期 早期	2,108	男 男	52 58
1996	428				2,292		
1997	490	39 41	不明 上皮内癌	不明 早期	2,388		
1998	485	48	不明	不明	2,406		
1999	528				2,889	男 男	58 64
2000	519				2,982	男	59
2001	684	50 45 50	上皮内癌 上皮内癌 上皮内癌	早期 早期 早期	3,532		
2002	813				4,059	女	66
2003	976	37	微小浸潤癌	早期	4,340	女	54
2004	1,073	49	上皮内癌	早期	4,708	男	56
2005	1,154	48	微小浸潤癌	早期	5,235		
2006	1,284	38 58 35	上皮内癌 上皮内癌 上皮内癌	早期 早期 早期	5,793	男 女	64 45
2007	1,428				6,134		
2008	1,489	48	上皮内癌	早期	6,377	男 男	58 72
2009	1,639				6,813	男 男 男	59 50 60
2010	1,632				6,550		
2011	1,619				6,479	女 女 男	57 52 51
2012	1,560				6,374	男 男 女	62 64 55
2013	1,559				6,086	男 男	58 64

ロリ菌の抗体検査を取り入れた。ペプシノゲン陽性(萎縮性胃炎あり)でピロリ菌陽性または陰性の場合、胃癌発症リスクが高いため、定期的に胃がん検診を受ける必要がある。

ピロリ菌とペプシノゲン検査の同時実施が適切と考える。さらに、ピロリ菌陽性なら除菌療法の適応が考慮される。

総括

疾病の早期発見はもとより、受診後の安心感の提供と、必要かつ有効な行動変容への支援が人間ドック

表4 人間ドックにおける年度別オプション検査実施数

	(2008～2013年度)					
	2013	2012	2011	2010	2009	2008
受診者数(男)	4,430	4,689	4,700	4,753	4,983	4,754
受診者数(女)	2,073	2,071	2,139	2,159	2,194	1,987
受診者数(合計)	6,503	6,760	6,839	6,912	7,177	6,741
オプション検査	2013	2012	2011	2010	2009	2008
乳房視触診*	737 (35.6)	715 (34.5)	817 (38.2)	1,157 (53.6)	1,587 (72.3)	1,556 (78.3)
マンモグラフィ*	1,248 (60.2)	1,236 (59.7)	1,279 (59.8)	1,215 (56.3)	1,234 (56.2)	1,032 (51.9)
乳房超音波検査*	817 (39.4)	788 (38.0)	823 (38.5)	864 (40.0)	917 (41.8)	814 (41.0)
子宮がん検診*	1,559 (75.2)	1,560 (75.3)	1,619 (75.7)	1,632 (75.6)	1,639 (74.7)	1,489 (74.9)
PSA**	1,301 (29.4)	1,318 (28.1)	1,238 (26.3)	1,148 (24.2)	1,140 (22.9)	1,058 (22.3)
頸部エコー	825 (12.7)	810 (12.0)	708 (10.4)	684 (9.9)	693 (9.7)	463 (6.9)
頸部CT	1,050 (16.1)	1,047 (15.5)	996 (14.6)	1,164 (16.8)	1,148 (16.0)	1,143 (17.0)
ヘプシノゲン	365 (5.6)	390 (5.8)	410 (6.0)	450 (6.5)	679 (9.5)	541 (8.0)
血液型	278 (4.3)	300 (4.4)	334 (4.9)	484 (7.0)	592 (8.2)	651 (9.7)
TP抗体	1,261 (19.4)	1,383 (20.5)	1,465 (21.4)	1,608 (23.3)	1,592 (22.2)	1,518 (22.5)
喀痰細胞診	364 (5.6)	374 (5.5)	366 (5.4)	413 (6.0)	367 (5.1)	437 (6.5)
内臓脂肪CT	744 (11.4)	804 (11.9)	803 (11.7)	821 (11.9)	848 (11.8)	777 (11.5)
骨エコー	439 (6.8)	434 (6.4)	387 (5.7)	384 (5.6)	426 (5.9)	342 (5.1)
血圧脈波	491 (7.6)	449 (6.6)	399 (5.8)	393 (5.7)	594 (8.3)	
抗ヘリコバクター ピロリIgG抗体	549 (8.4)	419 (6.2)	368 (5.4)			

(注) *女性のみ **男性のみ
() は受診者数に対する%

クの役割である。

本会では、人間ドック受診時の担当医による結果説明の実施、健診結果が届いた後の相談窓口としての予防医学相談室、さらには企業に出向いての保健指導などの活動を展開してきた。2006年から予防医学相談室の担当医も増員し、相談者への対応がスムーズにできるようになった。「禁煙に成功した」「節酒で

表3-3 人間ドックで発見・確定されたがんの推移

(1995～2013年度)

年度	乳房 超音波 (+ 視触診)				乳房 超音波・マンモグラフィ (+ 視触診)				乳房 マンモグラフィ (+ 視触診)			
	受診者数	発見がん			受診者数	発見がん			受診者数	発見がん		
		発見時の年齢	部位	早期進行		発見時の年齢	部位	早期進行		発見時の年齢	部位	早期進行
1995	454	51 57	浸潤性乳管癌 硬癌	早期 早期	0			0				
1996	454	40	充実腺管癌	早期	0			0				
1997	513	62	浸潤性乳管癌	早期	0			0				
1998	489				0			0				
1999	541	45 49	不明 不明	不明 不明	0			0				
2000	558				0			0				
2001	704	46	浸潤性乳管癌	早期	4			0				
2002	833	51	浸潤性乳管癌	早期	19			0				
2003	931	53 37	硬癌 不明	早期 不明	69			11				
2004	948	50	浸潤性乳管癌	早期	73			104				
2005	966	49	硬癌	進行	86			185	49	浸潤性乳管癌	進行	
2006	782	43 43	非浸潤性乳管癌 浸潤性乳管癌	早期 進行	104			528				
2007	687				125			782				
2008	617	58 50	充実腺管癌 硬癌	早期 進行	197			835				
2009	612				305	44	硬癌	早期	928	61	硬癌	早期
2010	581	57	硬癌 非浸潤性乳管癌	早期 早期	283			932	57 43	硬癌 DCIS	早期 早期	
2011	536				287			992	64 51 58	乳頭腺管癌 非浸潤性乳管癌 乳頭腺管癌	早期 早期 進行	
2012	493	51 64	硬癌 DCIS	早期 早期	295	53 52	DCIS 乳頭腺管癌	早期 早期	941	48 43	乳頭腺管癌 DCIS	早期 早期
2013	481				336			912				

きた」「腹囲径が縮小した」などの報告を聞くと、着実にその成果が現れつつあると感じる。特に禁煙した人が多くみられることに、たばこ価格値上げの影響よりも、時代が変わってきていることを実感する。

一方、近年慢性腎臓病 (CKD) が問題になっている。CKDは、尿蛋白陽性など腎疾患の存在を示す所見、もしくは腎機能低下〔腎臓の血流 (糸球体ろ過量) の低下〕が3ヵ月以上続く状態と定義され、腎不全への進行防止のための対応が望まれる。腎糸球体ろ過量 (GFR) は、血液のクレアチニン検査を受けていれば、性別と年齢から日本人の計算式で推定値 (eGFR) を出せるようになった。本会でも2010年度から導入している。

また、本会は2012年4月より「尿潜血陽性者中の

診断スコア法によるIgA腎症患者の割合に関する調査研究」に協力している。これは順天堂大学の腎臓内科からの依頼で、尿潜血陽性者の中にどれくらいの割合でIgA腎症がみられるかを調査する、厚生労働省の科学研究費を使った多施設共同研究である。本会以外にも東京都内では3施設が協力している。人間ドック受診者の中で尿潜血が陽性の人から血液提供の承諾をいただき、IgA腎症のバイオマーカーを調べる研究である。IgA腎症は約4割が20年後に血液透析が必要になると考えられており、血液検査で早期に発見できるメリットは計り知れないものがある。研究協力期間は延長され2015年3月までとなった。