

## 【健康診断書の見方】

### 【なぜ健診をうけるのか】

働いている年齢層ではどのような病気に気をつけなければならないのでしょうか。40歳から64歳までの働き盛りの年齢での死因の統計では悪性新生物（癌）、心疾患、脳血管障害が上位3位になります。順番は前後しますが、84歳まで変わらない傾向ですし、20歳から40歳でも事故や自殺を除くと同様になります。悪性新生物（癌）についてみると、近年の死亡率は胃がん、大腸がん、肺がんが上位3位になり、とくに肺がんは増加傾向です。罹患率を見ても同様の傾向があります。（男性では前立腺がん、女性では乳がん、子宮がんなども多いです）

心疾患、脳血管障害については、平成20年に健康診断の項目が改定されていますが、その改定理由をみると何に注目すべきかわかります。改定理由は以下の3つでした。

- ① 脂質異常や高血圧、糖尿病などの心疾患や脳血管障害などにつながる所見がある労働者が増えていること
  - ② 業務によって生じた脳・心疾患による労災認定が高止まりしていること
  - ③ 中高年の男性中心に肥満者が増えている。肥満者が多く持っている糖尿病や高血圧、脂質異常症などが重なるほど脳・心疾患を発症する危険性が増加すること
- つまりは心疾患、脳血管障害を予防するには、肥満、高血圧、糖尿病、脂質異常症を放置してはいけないということです。

また、②の労災についてみると、近年の脳・心疾患に係わる労災請求で請求数は800件/年前後、決定数は700件/年前後、支給決定数は300件/年前後になっています。支給決定者をみると時間外労働がいずれも60時間以上ですので、高血圧や糖尿病などを治療せずに長時間労働をすることはより命にかかわるといえます。（長時間労働自体もちろん避けるべきですが）

実際の健診では、定期健診や生活習慣病予防健診、特定健診などいろいろな健診が混在しており実施項目が異なります。ただし共通項目をみてみると癌や糖尿病、脂質異常症などの有無を調べる検査がはいっていることがわかります。したがって健診を受けることで働く人に多い病気を発見できる可能性があり、健診を受ける意義はここにあります。

### 【健診結果の見方】

ここからは、項目ごとに注意する点を説明します。

- ① 身体測定：身長、体重、健診によっては腹囲を測ります。これによって肥満かどうかわかります。BMIという数値が書いてある場合がありますが、BMIは肥満度を表しており、 $\text{BMI} = \text{体重 (kg)} \div \{\text{身長 (m)} \times \text{身長 (m)}\}$  で出します。BMI：22が標準とされ18.5以上25未満が正常な範囲です。ここからずれた場合は痩せていても（BMI：18.5以下）肥っていても（BMI：25以上）病気や死亡のリスクが上がります。
- ② 血圧：140/90mmhg以上が高血圧とされます。後期高齢者は150/90mmhg以上です（動脈硬化が進んでいることがあり血圧を下げすぎると血流不全になる可能性があるためゆるい基準になっています）。ただし、健診や診察室でのみ血圧が高い方（白衣高血圧と言います）もいますし、逆に健診や診察室で血圧正常、日常では高血圧の方（仮面高血圧と言います）もいますので、できれば家庭血圧を測って判断するのが望ましいです。

- ③ 脂質：LDL コレステロール（俗に言う悪玉コレステロール）は動脈硬化を進め、HDL コレステロール（善玉コレステロール）は動脈硬化を改善させます。中性脂肪も高いと動脈硬化が進みやすくなります。HDL コレステロールの目標は 40mg/dl 以上、中性脂肪は 150mg/dl 以下です。LDL コレステロールは健診での基準値と治療上の目標値は異なります。目標値は治療中の病気や既往歴、喫煙をしているかなどのリスクを評価し決定されます。若い方では 160mg/dl 以下が目標となることが多いですが、中年では 140mg/dl 以下が目標になることが多いです。糖尿病や腎臓病がある方は 120mg/dl 以下、心筋梗塞を起こしたことがある方は 100mg/dl 以下が目標となりますので健診で問題がなくても注意が必要です。
- ④ 血糖：空腹時の血糖や HbA1c を調べています。空腹時の血糖は 110mg/dl 以下が正常でそれ以上では糖尿病の可能性があります。HbA1c は 1, 2 カ月の血糖を反映した指標です。この数値が高ければ空腹時血糖が正常でも糖尿病の可能性がありますので、詳しく調べる必要があります。糖尿病はよほど血糖が高くなければ自覚症状がないままに進行していきますので、症状がないからといって安心しないようにしてください。
- ⑤ 血液一般：赤血球数や Hb（ヘモグロビン）が一般的に調べられていますが、これは貧血のチェックをしています。若い女性での貧血はよくあります（生理の影響）が、男性で貧血を認めることはほぼありません。もし貧血があれば 2 次検査が必要です。消化器系の癌（胃がんや大腸がん）が貧血の 2 次検査で見つかることもありますので、貧血があった際は原因を調べましょう。
- ⑥ 尿検査：尿潜血や尿蛋白を調べていますが、血液も蛋白も体にとって必要なものなので通常は尿にでることはありません。なので、陽性であれば 2 次検査が必要です。尿潜血は腎結石などでも陽性になることがあります。膀胱がんなどが隠れていることがあります。尿蛋白は腎臓病の可能性があり、進行すると腎機能が悪化し透析が必要になってしまう場合もあります。尿潜血も尿蛋白も自覚症状がないことが多いですが、重大な病気が隠れていることもあるので放置しないようにしてください。
- ⑦ 肝機能検査：肝機能検査で引っ掛かった場合に多いのが、脂肪肝とアルコール性肝障害です。肥満があって AST、ALT などが高い場合は脂肪肝の可能性が高くなります。腹部の超音波検査をすると脂肪肝かどうかわかります。γGTP が高い場合はアルコール性の肝障害を疑います。心当たりがあれば節酒が必要です。
- ⑧ 心電図：心臓の筋肉に異常があったり、不整脈があれば異常が出ます。心筋梗塞が見つかったり、治療が必要な不整脈であったりして命にかかわることもありますので、異常が見つかった際は循環器科を受診してください。
- ⑨ 胸部レントゲン：異常陰影があった場合は、肺がんや結核の可能性があるので 2 次検査が必要です。健康と喫煙の関係を示す指数で、「1 日の喫煙本数×喫煙年数」で表されるプリンクマン指数というものがありますが、400 以上で肺癌の発病率が高くなることが知られています。指数が 400 以上で異常があった場合は必ず 2 次検査をうけましょう（もちろん禁煙も）。結核は数か月の治療が必要となりますし、周りの人に感染して広まってしまう可能性があるため職場の健康を守るためにも早めに検査、治療することが重要です。

以下 2 つはオプションもしくは生活習慣病予防健診でやります。

- ⑩ 上部消化管レントゲン：胃がんのチェックに行います。レントゲンで異常が見つかった

場合は胃カメラでの2次検査が必要になります。最近では胃カメラを行った際にピロリ菌（胃潰瘍や胃がんの原因になる菌）を調べてくれることも多いようです。

- ⑩ 便潜血：消化管出血の有無を調べており、主に大腸がんの検査です。出血があれば陽性になるので痔や大腸ポリープでも（+）になることがあります。もちろん胃潰瘍や胃がんなどで出血していても陽性になりますし、食事の影響も受けることがあります（生肉など）。もし陽性だった場合は、大腸カメラなどでしらべる必要があります。癌があっても毎回血が混じるわけではないので、1度でも陽性になった場合に便潜血検査を繰り返す意味はありません。（「もう一回調べてからカメラを」という方がたまにいます）

心疾患や脳血管疾患の予防には①、②、③、④、⑦、⑧を、癌の発見には⑤、⑨、⑩、⑪を重点に点検してみてください。

#### 【おわりに】

健康に働くためには自分で体調管理をすることも重要ですが、自覚症状のない場合もあります。自覚症状のないままに病気が進行し脳梗塞や心筋梗塞を起こしたり、進行した癌が見つかり治療ができないといった事態になることもあります。健診を受けることですべての病気が予防できたり、発見できるわけではありませんが、早期に見つける手助けにはなりえます。今回の説明を読んで少しでも健診は役に立ちそうだなと感じていただければと思います。健診を面倒と思わずに定期的に受けていただき、健康に働く一助になれば幸いです。

文責 仙台錦町診療所所長 齋藤 慶史