

# 健康診断の必要性について

健康診断（以下、健診）は、自分の健康状態を自らチェックするもので、会社等により強要されて受けるものではありません。健診の目的は、死亡原因の上位のがんの早期発見及び心血管疾患（CVD：心筋梗塞等の虚血性心疾患および脳卒中）の予防です。

また、がんを含めた罹りやすい病気の危険因子のチェックも健診の目的です。平成23年度の人口動態調査にて、1年間に約125万人が死亡し、そのうち、がん（悪性新生物）は約36万人、CVDは約22万人がなくなり、両者にて、年間死亡者の約5割を占めています。

## <癌の早期発見>

平均寿命の高齢化に伴い、一生涯に2人に1人はがんになり、3人に1人はがんで死亡する時代になって来ました。2020年には、年間84万人（男性50万人、女性34万人）が、がんにより死亡すると推計されています。

癌死で①肺がん（約7万人）、②胃がん（約5万人）、③大腸がん（4.6万人）、④肝臓がん（約3.2万人）、⑤膵臓がん（約2.9万人）、⑥胆道がん（1.8万人）⑦乳がん（約1.3万人）、⑧食道がん（約1.2万人）、⑨悪性リンパ腫（約1万人）、⑩白血病（約1.8万人）が上位10傑で、全体の2/3を占めています（平成23年）。消化器系のがんが約5を占めていますので、消化器系のチェックが重要です。

また、罹りやすいがんとして女性では乳がん（年間約6万人）、男性では前立腺がん（年間約6万人）で、増加傾向です。

健診におけるがん検診にて、各々のがんで症状の出る前にチェックする必要があります。また、がん予防の意味で、各々のがんの危険因子の排除および前がん状態の認識も必要となってきます。

がん検診において、一般健診だけでは十分ではありません。異常所見があれば、精密検査が必要となって来ます。健診の基本姿勢として、“疑わしきは罰せよ”と云うのがありますが、これは“1次検査で疑わしい所見があれば、精密検査を”と言う事です。

高知県におけるがん検診の状況を示します。各種がん検診において、受診率は50%以下の状況です。未受診理由も様々ですが、がん検診を受診して、早期がんの状態と診断されれば、がんも完治する病気となっています。



## <心血管疾患：動脈硬化性疾患の予防>

動脈硬化が原因となりますが、その危険因子として、高血圧・脂質異常症（従来の高脂血症）・糖尿病・肥満・喫煙があります。また、メタボリック症候群も動脈硬化の危険因子でもあります。危険因子をもっている、初期段階ではほとんどが無症状です。

早期であれば、危険因子の治療は、生活習慣の改善（食事・運動療法）だけで、改善されることも多々見られます。当院健診受診者の中には、前年度に指摘されたチェック項目に対し、全く事とせず、翌年さらに悪い状態となっていることがしばしば見られます。

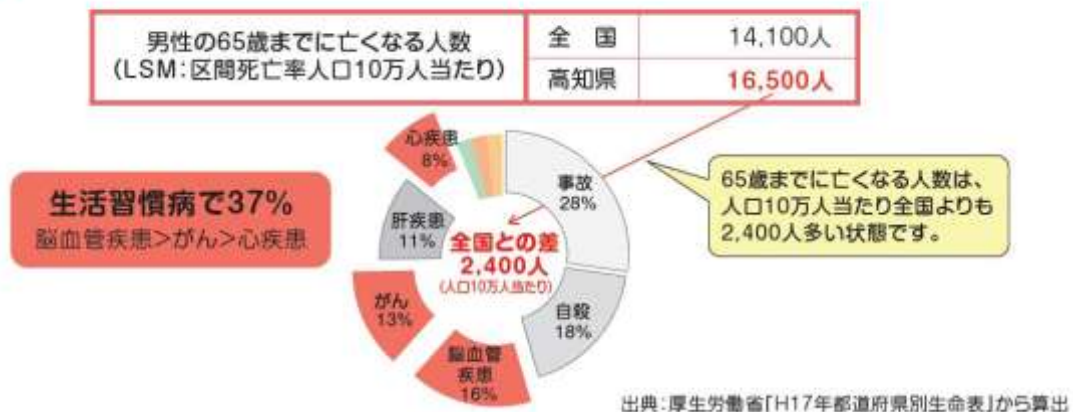
動脈硬化の危険因子が重複している方は、CVDを来す危険性が大です。ある日突然、予期せぬ病気（例えば心筋梗塞とか脳卒中）を来し、命を失う事もあれば、半身不随になって、その後の人生設計の大幅な転換を余儀なくされることが多々見られます。

10年あまり前より、慢性腎臓病（CKD）が提唱され、日本でも約1400万人が該当し、成人の8人に1人がCKDの状態、21世紀に出現した新たな国民病です。元来の慢性糸球体腎炎・腎硬化症・多発性腎嚢胞等の腎疾患以外では、生活習慣病がCKDの重大な危険因子ですが、動脈硬化の危険因子と同様です。

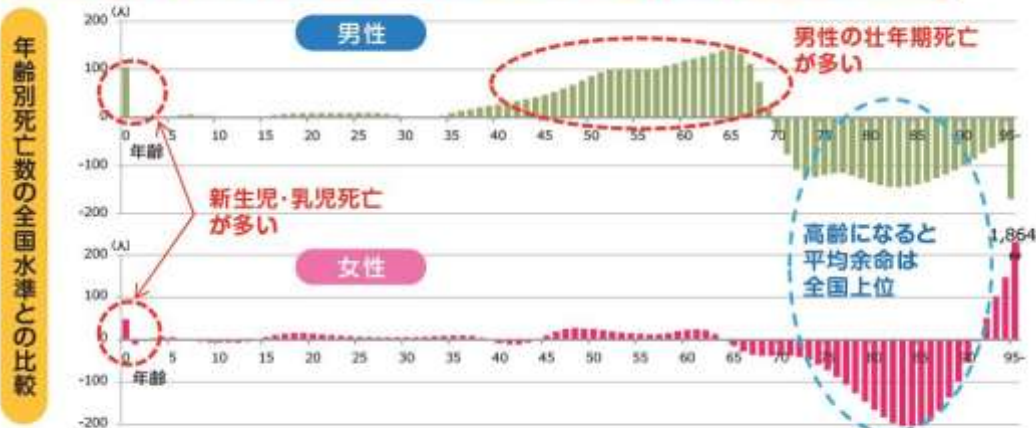
また、進行して慢性腎不全にて透析療法に移行するだけでなく、CVDの危険因子でもあります。

最後に、平成25年5月に高知県より配信された“日本一の健康長寿県構想＝バージョン2”の資料を提示します。高知県は、男性の壮年期死亡率（34～69歳）が高く、脳卒中の入院受療率（全国平均の2倍）や糖尿病性腎症による新規導入透析患者が多い（全国平均の1.3倍）のが特徴です。

### ■男性の働き盛りの世代は、生活習慣病による死亡が多い状態です

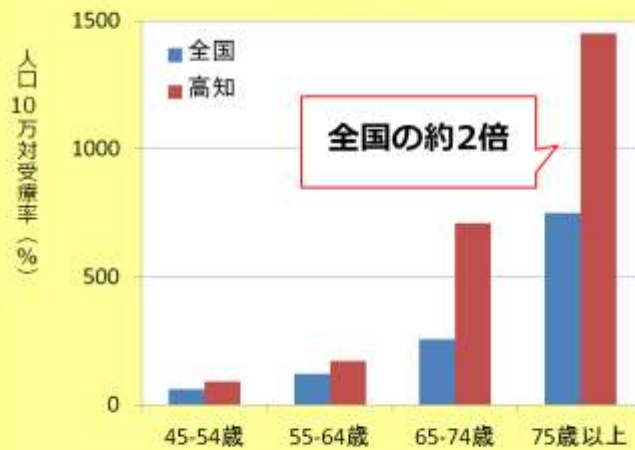


生命表上の死亡数の差(人口10万対) H16年～H18年(高知県-全国)



出典：厚生労働省「H17年都道府県別生命表」

### 脳卒中の入院受療率(男性) 平成23年



厚生労働省 「患者調査」

### 糖尿病性腎症による 新規導入透析患者数の推移

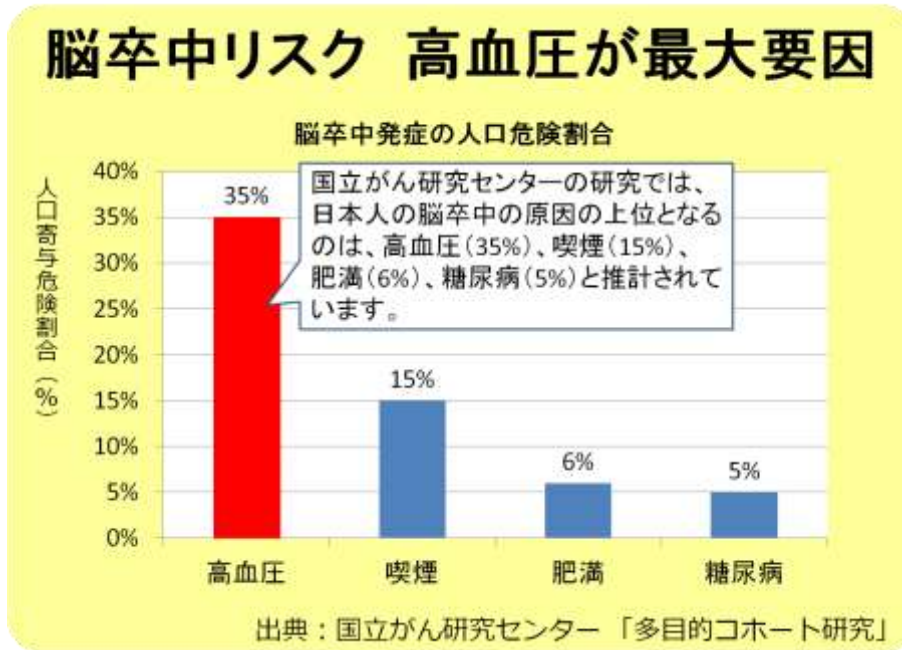
全国より高い出現率

年次(平成)		18年	19年	20年	21年	22年
高知県	患者数	103	141	116	109	124
	出現率	13.1	18.0	15.0	14.2	16.2
全国	患者数	14,968	15,681	16,061	16,549	16,247
	出現率	11.7	12.3	12.6	13.0	12.7

年次：毎年12月31日現在

出現率(人口10万人対患者数)：患者数/推計人口(総務省統計局)

本県の壮年死亡の原因は、脳血管疾患＞がん＞心疾患の順で、脳卒中のリスクは、高血圧 35%＞喫煙 15%＞肥満 6%＞糖尿病 5%の順である（国立がん研究センター資料）。



この資料からも、健康診断の必要性が理解していただけるものと思います。

各々のがん・生活習慣病に関しては、以前に配信しましたメールマガジンを参照してください。