

序

「普段はドック健診に携わっていないが、時にドック診察をしている医師」
そんな医師は日本にどれほどいるのでしょうか。私は、大学卒業後臨床研修を終え医局に入局したばかりの頃、現職場の非常勤医師として健診の診察にあたっていました。その頃の私は、人間ドック健診と労働者の方の法定健診の違いは、検査数が多いか少ないか、くらいでしか区別をしていませんでした。また、胃のX線検査なんて実際に見たことがありませんし、人間ドックの判定基準なんて知りませんでした。

私は現職に就いてから、人間ドック、法定健診あわせて2万人以上の方の診察、結果説明をしてきました。その経験から感じたことは、「一般臨床の知識だけでは十分な対応ができない」ということです。診察や結果説明をするにあたり、まず、臨床と健診との違い（診察をする相手、検査の目的、判定や基準）を理解することが必要です。そして、健診は、通院していない人にとっては、医師の話が聞ける貴重な場であることを知ってください。医師から言われた指導やアドバイスが健診受診者さんにとってとても有意なものとなり、1年後の健診時に、受診者さんの健康状態が改善していることもあります。

本書は、人間ドック学会基本検査項目に沿った各検査の判定、画像検査について図表を多用しまとめました。理解を深めていただくために人間ドック学会の判定基準だけでなく、一般臨床のガイドラインも掲載しました。受診者さんの中には、血液検査や腹部超音波で肝機能異常がなければ安心して大量飲酒の人（がんのリスクがあることを知らない）、毎日散歩をしているのに体重が減らない人（ゆっくり景色を眺めながら歩いている）、減量を目指して運動せず食事制限だけをしている高齢者（ロコモ予防の大切さを知らない）など、いろいろな方がおられます。そのような方の指導に役立つ基礎知識になるものとして、がん予防、理想的な歩き方、ロコモティブシンド

ルームなどもまとめました。「ドック健診を本職としない先生方，これから初めてドック健診にあたる先生方」に本書をご活用いただければ幸いです。

本書の作成にあたり，ご尽力いただきました中外医学社笹形佑子さん，岩松宏典さん，お世話になりありがとうございました。最後に，京都工場保健会丸中良典会長はじめ，これまでご指導賜りましたたくさんの先生方，そして，最愛の子供たち，子育てをサポートしてくれる家族に心から感謝します。

2022年9月

南端朝美

2 医師に求められていること。何をすればいいのか。

✓ その1 心構え

- 病院診療の主治医ではない
- 検査は少ないリスクで安全に行われなければならない

✓ その2 検査当日の医師の役割

- 診察と結果説明
 [※ドック学会は、身体計測・血圧、血液・尿、心電図の説明、画像検査（胸部X線、腹部超音波、上部消化管検査）については画像提示と説明を求めている]
- リスク受診者の検査施行可否の判断、検査後のトラブルの対応と指示

✓ その3 結果説明時の注意点

- わかりやすく丁寧に
- 最終結果が判明していない検査結果については断定的な発言は控える（無用な不安は与えない！）

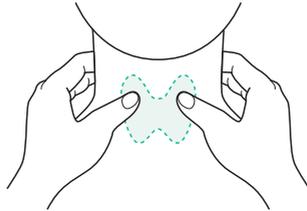
ドック健診当日の診察や結果説明をする相手は、自分の健康のためにわざわざ高額な費用を払って来ている「健康な人」なのだ。病気の人には、診断・治療という大きな目的のために検査を受けるが、健康な人にはその目的がない。ドック検査は念のための検査であり、被ばく量を考慮するなど、より安全に行われなければならない。もちろん、検査による合併症も最大限減らさなければならない。治療の場合は検査過程よりも治療結果が評価され、体の回復を実感して患者は満足する。一方、ドックでは、結果判読でがんなどの重大所見の見落としがないのは大前提として、検査当日の対応が受診者の満足度に大きく関わってくる。

II

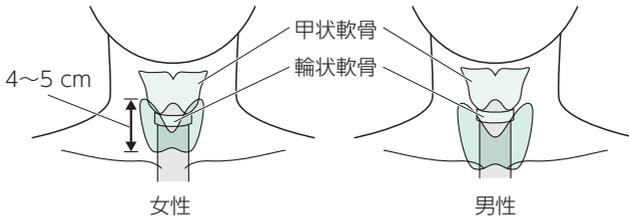
診察（頸部，胸部聴診）

1 甲状腺

図1 甲状腺



- 正面か頸部を軽く伸展させる
(下顎挙上させると触診しにくい)
- 甲状軟骨と輪状軟骨を確認
- 両拇指で気管前面(峽部)
→側面(右葉・左葉)へ触診していく
- 触診しながら嚥下をせしめようと甲状腺の腫れや結節を触知しやすくする(嚥下と連動する)



- 男性の甲状腺は下方にあり触診しにくく，注意が必要(特に高齢者)

III

結 果

人間ドック学会が結果説明を求めている項目

身体計測・血圧、血液・尿、心電図、腹部超音波、胸部X線、
上部消化管（胃X線・内視鏡）

1 身体計測（BMI，腹囲）

✓ ポイント

- BMI ≥ 25 の場合
肥満症について理解しよう。
肥満を認めたら、内臓脂肪蓄積（腹囲，あるいは内臓脂肪 CT）や健康障害の有無について確認を。
- 肥満のなかで，健康障害（後掲 **表3** の 1）を伴うか内臓脂肪蓄積が認められた肥満を肥満症という。
肥満症の減量目標は現体重の 3%，高度肥満症は現体重の 5～10%（注：BMI 25 が目標ではない^{2,3)}。
- 内臓脂肪蓄積はアディポサイトカイン分泌異常をきたし，耐糖能異常，脂質異常症，高血圧などさまざまな健康障害を発症させる。
内臓脂肪を減らすことが疾患発症の改善，予防になる。
- 腹囲は内臓脂肪と相関している。腹囲：男性 $\geq 85\text{cm}$ ，女性 $\geq 90\text{cm}$ は，内臓脂肪面積：男女とも， $\geq 100\text{cm}^2$ に相当。
- BMI < 18.5 の場合
体重は安定しているのか，減少しているのか。