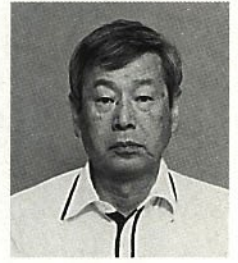


検診における 基準値について

日本臨床検査専門医会 村井 哲夫



わが国では多くの医療施設、特に病院、検診施設だけではなく診療所、クリニックなどでも労働衛生安全衛生法や老人保健法、学校保険法に基づく検診や自発の人間ドック受診者を対象に健康診断ないしは検診を担当しています。

これら検診データの解釈、それにに基づく指導について、全国的な統一基準が決定されていないことから検査個々の施設担当者により選択された判定基準・区分が利用されてきました。そうしたことからデータや判定結果の施設間の相互利用や受診者からのセカンドオピニオンの依頼に適切に対応できない場合があることなど様々な問題が指摘されてきました。これに対する答えとして、この度、日本病院

判定区分

項目	A 異常なし	B 軽度異常	C 要経過観察 生活改善	D1 要医療	D2 要精検	E 治療中
体重 (kg)、身長 (m)、BMI 血圧 (2回測定) 収縮期圧 (mmHg) 拡張期圧 (mmHg)	18.5~24.9 90~139 ~89	~89, 140~149 90~94	~18.4, 25.0~ 15.0~15.9 95~99		160~ 100~	
聴力 1000Hz 30db 4000Hz 40db	聴取可能 聴取可能 0.7~				聴取不能 聴取不能 ~0.6	
視力 (裸眼、矯正) (ランドルト環、400~800ルクス) 眼底検査 (Keith-Wagener) 分類 (Scheie)	0	1	2		3~4	
(無散瞳カメラ) 肺機能 (スパイログラフィー) %肺活量 1秒率	80~ 70~		60~79 55~69		~59 ~54	
蛋白	(-)	(+)	(+)		(+) ~	
尿糖	(-)	(+)	(+)		(+) ~	
尿潜血	(-)	(+)	(+)		(+) ~	
便潜血 2回法 (免疫法)	1回 (-) 2回 (-)				(-) ~, (+) ~ (+) ~, (-) ~	
赤血球数 10 ⁴ /ul 男女	400~539 360~489	540~579 490~519	360~399 330~359	~359 ~329	580~ 520~	
血色素量 g/dl 男女	13.0~16.6 11.4~14.6	16.7~17.5 14.7~15.4	12.0~12.9 10.8~11.3	~11.9 ~10.7	17.6~ 15.5~	
ヘマトクリット % 男女	38.0~48.9 34.0~43.9	49.0~51.9 44.0~45.9	35.0~37.9 31.0~33.9	~34.9 ~30.9	52.0~ 46.0~	
白血球数 (非喫煙) 10 ³ /ul	3.2~8.5	8.6~8.9	2.6~3.1	~2.5	9.0~	
血小板数 10 ⁴ /ul	13.0~34.9	35.0~39.9	10.0~12.9	~9.9	40.0~	
総たんぱく (Biuret法) g/dl (座位)	6.5~8.0	8.1~9.0	6.0~6.4	~5.9	9.1~	
アルブミン (BCG法) g/dl	4.0~		3.6~3.9	~3.5		
総コレステロール (酵素法) mg/dl 男 (閉経後の女性)	140~219 (150~239)		220~239 (240~259)	~139 (~149)	240~ (260~)	
HDL-C (選択阻害直接法) mg/dl 男 (女)	40~99 (50~109)		35~39 (45~49)	~34 (~44)	100~ (110~)	
中性脂肪 (酵素法遊離グリセロール除去) mg/dl	~149		150~249		250~	
クレアチニン (酵素法) mg/dl 男 女	~1.1 ~0.8		1.2~1.3 0.9~1.0		1.4~ 1.1~	
尿酸 (ウリカーゼPOD法) mg/dl	~7.0	7.1~7.5	7.6~7.9		8.0~	
AST (GOT) (JSCC法) IU/l	~35	36~45	46~49		50~	
ALT (GPT) (JSCC法) IU/l	~35	36~39	40~49		50~	
γ-GTP (JSCC法) IU/l	~55	56~79	80~99		100~	
空腹時血糖 (血糖) (酵素法、電極法を含む) mg/dl	~109	110~115	116~125		126~	
Hb A1c %	~5.8		5.9~6.1		6.2~	
Hb s 抗原	陰性				陽性	
HCV抗体 (初回のみ)	陰性				陽性	
梅毒反応	陰性				陽性	
CRP mg/dl	~0.4	0.5~0.9	1.0~		2	
細胞診	1				3~5	
項目	A	B	C	D1	D2	E

※日本病院会編 人間ドック判定および事後指導に関するガイドラインより

会(人間ドック学会)が提唱した「人間ドック成績判定及び事後指導に関するガイドライン」を紹介し、ガイドラインの作成に当たって著者も実行委員会の一人としてデータ処理に参加しましたが、全国の検診施設より集めた二十万余名の、いわゆる健康人のなかから所定の基準を満たす五万余名の男女を抽出。地域特性、各検査項目測定法と、その精度にも評価を加え、条件を満たすデータを採用しNCCCLS(米国臨床検査標準化委員会)の基準に基づき統計処理したもので、今日のわが国における成人検査のデータ基準として十分に評価に耐えうるものと考えています。

また、判定区分も検診業務に永い経験のある専門医による活発な討論の結果作成されたもので、人間ドック(検診)のための判定区分として現段階では最も実用的なものと判断できます。

なお、一定期間にわたる運用実績をみて再評価し、改正が必要な事項については速やかに対応することを明らかにしています。

このガイドラインがわが国の人間ドック(検診)の分野で広く利用されることになれば、データの施設相互利用や受診者の移動への対応も容易となり、国民の健康増進に大きく貢献するものと期待されます。

「判定及び事後指導区分」

(A) 異常なし

(B) 軽度異常あるも日常生活に支障なし

(C) 軽度異常あり生活習慣改善を要す

(D₁) 要医療

(D₂) 要精密検査

(E) 現在治療中

(D₁、D₂判定不能の時は(D)とする)