えひめ 健康だより

2007
No.25

杖ノ淵公園（松山市南高井）
弘法大師の故事来歴を有する伝説から命名された「杖ノ淵」の豊富で清らかな湧水は、
全国名水百選の一つに認定されています。

CONTENTS

特定健診・特定保健指導導入に向けた健診受診者の階層化試算の結果について 1～4
第52回予防医学事業推進全国大会など 5
わたしの職場から 6
～東芝イーアイコントロールシステム株式会社～

財団法人 愛媛県総合保健協会

特定健診・特定保健指導導入に向けた健診受診者の階層化試算の結果について

(財)愛媛県総合保健協会　医長　藤本　弘一郎

1 はじめに

平成20年度から特定健診・特定保健指導が導入されますが、その制度改正の目玉の一つに特定保健指導の導入があります。動機づけ支援や積極的支援の対象者がどのくらいになるのか、ということは各市町や職域の健診担当者のみなさんにとって重大な関心事の一つだと思いますが、当協会では今年度の基本健康診査の中で腹囲測定を実施するようお勧めし、かなりの市町で実際に測定を行いました。今回はその結果を使用して健診結果から受診者を階層化し、動機づけ支援や積極的支援の該当者がどのくらい出現するのか試算してみましたので、その結果をお知らせします。

2 集計対象と方法

❶集計対象

今回の試算の集計対象は、平成19年4月11日～9月6日に当協会で実施した基本健康診査の中で、腹囲測定を実施した40～74歳の受診者の健診成績（計 9,059人分）を使用しました。今治市、伊予市、大洲市、西条市、四国中央市、東温市、上島町、鬼北町、砥部町、松前町での健診成績の集計です。内訳は表1のとおりです。

表1　集計対象の内訳

	男性	女性	男女計
40-64歳	1451	3445	4896
65-74歳	1686	2477	4163
計	3137	5922	9059

❷方法

各健診項目の判定値および階層化の手順は、国の「標準的な健診・保健指導プログラム（確定版）」に示されるとおりに行っています。健診時の問診で「高血圧」「高脂血症」「糖尿病」のいずれかで治療中であった場合には「医療機関を継続的に受診している」として扱いました。なお今回の集計で肥満があるとするのは、男性では腹囲が85cm 以上または BMI が25以上である場合、女性では腹囲が90cm 以上または BMI が25以上である場合をそれぞれ指し、肥満なしとするのはそれ以外の場合です。

3 結果

❶ステップ3までの階層化結果

図 1 に男女別にステップ 3 までの階層化の結果を示しました。

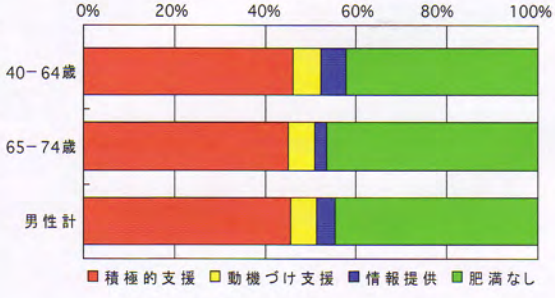
男性では肥満がある（腹囲 85cm 以上、または BMI25 以上）者の割合が半数以上を占めます。またその中のかなりの部分が「積極的支援」のレベルであり、動機づけ支援や情報提供レベルの受診者は少ないことが分かります。また各階層の分布は若年者と高齢者でほとんど違いません。

図1-1 保健指導のための階層化試算

（ステップ3まで男性）

※40-74歳の基本健康診査結果から試算（2007.4.11～9.6現在）

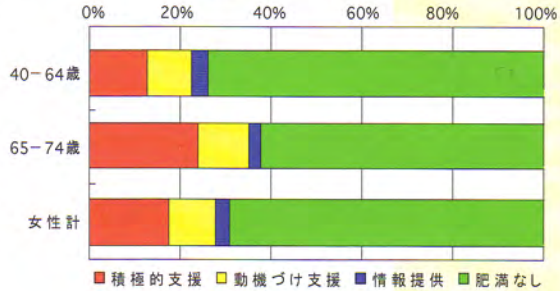
※腹囲測定を行った受診者のみ集計



これに対して女性では、肥満がある（腹囲90cm以上、またはBMI25以上）者の割合は男性と比較して少なく、また男性と比べ動機づけ支援レベルの割合が多くなっています。また肥満がない者の割合は若年者では8割近くを占めるのに対して高齢者では6割程度となっており、肥満者の割合は年齢が高いほど多くなる傾向がありました。

グラフ中の「情報提供」は肥満者のうちリスクがない者のことを指しますが、男女ともにその割合は極めて少数であり、肥満があれば何らかのリスクを抱えている人が大半であると言えます。

図1-2 保健指導のための階層化試算
（ステップ3まで女性）
※40-74歳の基本健康診査結果から試算（2007.4.11～9.6現在）
※腹囲測定を行った受診者のみ集計

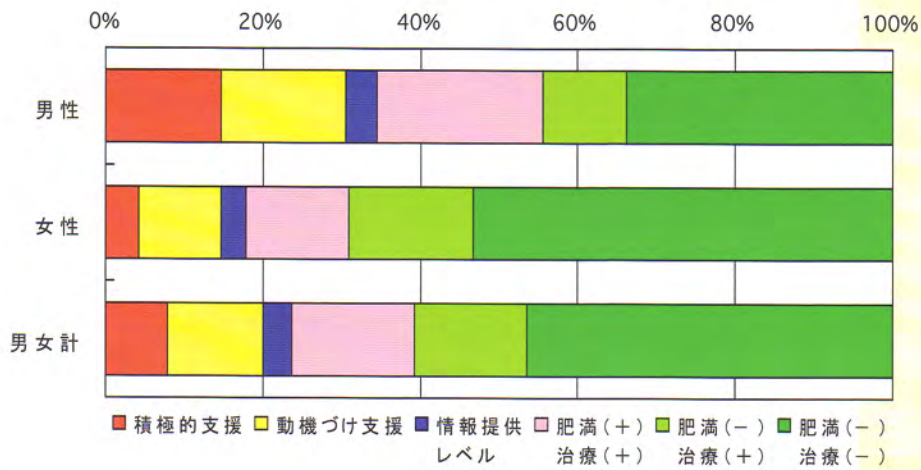


❷ステップ4までの階層化結果（図2）

次に階層化の段階をステップ4まで進めると、男性では全体の15%程度が積極的支援に該当します。動機づけ支援もほぼ同じくらいで、あわせて全体の約30%を占めます。また肥満があって治療中の者の割合は全体の約2割でした。

女性では積極的支援の割合は少数で5%未満となっています。動機づけ支援はそれよりやや多く、全体の15%程度を占めます。肥満者で治療中である者の割合は全体の13%となりました。

図2 保健指導のための階層化試算（ステップ4まで）
※40-74歳の基本健康診査結果から試算（2007.4.1～9.6現在）
※腹囲測定を行った受診者のみ集計



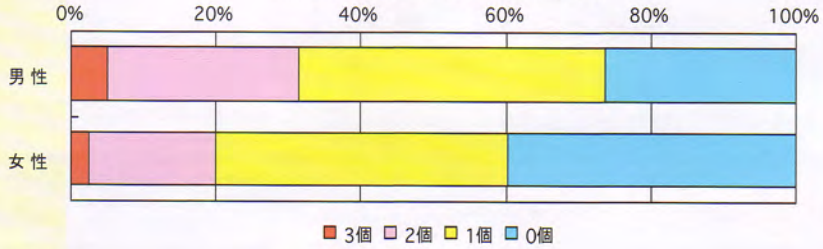
❸肥満がなく治療もしていない受診者のリスク保有状況（図3）

肥満がない人についてリスク（喫煙歴はカウントせず）の保有状況をみてみると、肥満がなく治療もしていない人（図2の濃緑の部分に相当）のうちリスクがない人の割合は男性で30%未満、女性でほぼ40%でした。男性の30%以上、女性の20%程度は2個以上のリスクを持っています。このことからは、肥満がない、イコール、リスクを持たない人が多い、ということでは決してない、ということが言えることになります。

図3 肥満(−)治療(−)の受診者のリスク保有状況

※40−74歳の基本健康診査結果から試算(2007.4.1〜9.6現在)

※腹囲測定を行った受診者のみ集計



4 まとめ

❶肥満者の多くはリスクを持っている

今回の試算では肥満者の多くは何らかのリスクを保有していることが明らかになりました。これは国が言うメタボリックシンドローム対策を中心にした特定保健指導を導入することに一定の根拠を与えるものであると思います。特に男性では半数以上が肥満者で、ステップ3までの段階ではその大半が積極的支援レベルに分類されますから、肥満の対策を進めていくことは生活習慣病の予防に有用であることは間違いありません。

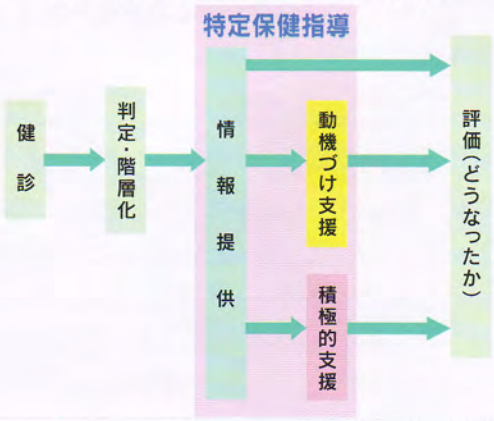
❷積極的支援・動機づけ支援だけでいいのか

しかしながら、肥満でない人がリスクを持っていないのか、ということでは全くないことも事実です。肥満でなくてもリスクを持っていない人は少数で、多くの人は何らかのリスクを持っています。特定保健指導の階層化の方法では、腹囲が基準を満たさなかったりBMIが基準を満たさない人は除外されますから、肥満がない人は積極的支援や動機づけ支援の対象にはなりえません。治療をしていれば医療機関で保健指導を受けることも可能ですが、では治療に至っていない人の場合はどうなるのでしょうか。どこからも保健指導を受けられないことにならないか、とても心配です。

❸情報提供は健診を受診した人全員に行うもの

確定版の27ページには「医療保険者の判断により、動機づけ支援、積極的支援の対象者以外の者に対しても、保健指導等を実施することができる」と記載されています。健診を受診した人全員にきめの細かい保健指導を提供するのが理想ですし、不可能ではないのですが、現実的には限られた資源で保健指導を展開していくのですから無理だと思います。しかも後期高齢者支援金の参酌には動機づけ支援や積極的支援の対象になった内の45%の実施が標準となりますので、この意味では肥満がない人の保健指導をどれだけやったとしても何の実績にもならない可能性が高く、「それならやめておこう」となってしまうことは無理もないことです。しかし一方で肥満していない人もリスクは持っています。その人たちにも何らかの対策をしていかなければいけませんし、根本的にはリスクを持っていない人が将来にわたってリスクを持たないようにしていくことが必要です。ではどうすればいいのか、私は情報提供のあり方をいかに充実させるかが非常に重要だと考えています。情報提供はなんとなく、「動機づけ支援があって、積極的支援があって、それに引っかからなかったら情報提供だ」、というように考えてしまいがちですが、そのように受診者を並行で3つに分けるものではなく、情報提供は健診を受診した人全員に実施するものであり(図4)、「実施できる」重要な保健指導の手段だからです。

図4 特定健診・保健指導の流れ



❹情報提供をどうするか

多くの市町では健診の後に結果報告会を行っています。結果報告会も情報提供の1つと考えれば、そして今後も結果報告会の形態がそのまま維持されるのであれば、これを充実させていくことは非常に重要です。

それ以外の情報提供は、おそらく健診成績の結果票を含めて書面の形でなされていくと思いますが、何を受診者に伝えていけばいいのか、内容をどんなものにしていったらいいのか、協会内でも検討を進めています。現状では以下のような内容は最低限含める必要があると考えています。

- **何のための健診か理解してもらう**（健診や保健指導の意義をしっかり理解してもらう）
- **自覚症状が少ないリスク（高血圧・高脂血症・糖尿病等）、放置するとなぜいけないか**
- **生活習慣改善がなぜ必要か**（生活習慣病の根本は生活習慣である）
- **健診成績のみかた**（健診項目が何を意味するか）
- **代表的な保健行動について**（食生活や運動、生活習慣の改善にどんな選択肢があるか）
- **健診を生活習慣改善にいかにつなげるか**（次回の健診で生活習慣改善の効果をチェックしよう）

日頃、健診で診察業務を行う中で、この人は何のために健診に来ているのか、と思うことがよくあります。生活習慣病の予防のための健診であることすら理解できていない人もいまだにいます。異常値があるかないかだけを気にして所見欄だけしかみていない人はまだまだ大勢います。自分の健康状態がどう変化していっているのか、改善傾向なのか悪化傾向なのか、健診成績を連続的にみて自分の健康状態のモニタリングを行い、それを基にした生活習慣の改善に利用できるような人を増やせるような情報提供にしたいものです。

❺自分の健康管理ができる人を増やす

情報提供の内容を、動機づけ支援や積極的支援と同列に考えてしまうと、「この人の場合は、どんな食事をしてもらって、どんな運動をしてもらって･･･」というように、内容がかなり個人に特化したものを考えてしまうと思います。そういう内容ももちろん必要ですが、情報提供は受診者全員に行うものですから、その内容は受診者全員にあてはまる内容にすることが必要です。受診者に共通する内容でもっとも重要だと私が考えることは、**生活習慣病の予防・改善には自分の生活習慣を自分で改善していくこと、健康づくりを自分でしっかりやること、これらをきちんと理解してもらえるようなこと**だと思います。自分が何のために健診に来ているのか分からない人に、いくら「食事に気をつけましょう」「運動しましょう」と言ったところで、ほとんど効果はないのではないでしょうか。逆に何のための健診かがしっかり理解でき、意識づけもされていれば、ちまたに健康情報があふれている現在ですから、あとは放っておいても自ら健康情報を仕入れて生活に応用していく人は増えていくのではないでしょうか。「動機づけ支援」「積極的支援」と言っても、それで介入できる人数は今回の試算でも分かるように、全体の中のほんの少数です。受診者全体に介入することができる「情報提供」をいかに充実させていくか、集団の健康づくりの推進には極めて重要な課題だと考えています。

第52回予防医学事業推進全国大会

去る、平成19年10月5日(金)に松山市の愛媛県県民文化会館サブホールにおいて、予防医学事業中央会各県支部をはじめとし、県下一円の関係機関や一般の方々約950名の参加を得て標記大会を開催いたしました。

今回はテーマを「暮らしの中から疾病予防～メタボリックシンドロームを考える～」とし、愛媛大学大学院医学系研究科加齢制御内科学の三木　哲郎教授による「暮らしの中のメタボリックシンドローム」、中村　時広　松山市長による「『坂の上の雲』のまちづくり」の2つの特別講演が行なわれ、健康づくりの輪を広げることを目的とした本大会は盛会裏に終了することができました。

なお、本大会を開催するに当たり各関係方面から賜りましたご支援に対しまして、厚くお礼申し上げます。

複十字シール街頭募金

9月24日(月)松山市大街道アーケード内において複十字シール運動街頭募金を行いました。

結核についてのパネルを展示し、パンフレットや風船を配布しながら結核予防の大切さを呼びかけ、たくさんの方々よりご協力をいただきました。

複十字シール募金は、途上国の結核対策支援や検診機器の整備、結核予防の普及啓発などに使わせていただいております。途上国では結核治療に最も大切な初期2ヶ月のくすり代が1人1,000円で、治療までの6ヶ月が2,000円でまかなえます。みなさまのご支援に心よりお礼申し上げます。

大街道での募金運動の様子

10月は「乳がん月間」

10月は「乳がん月間」です。乳がんの正しい知識や早期発見・早期診断・早期治療の大切さを伝えるために全国各地で様々なイベントが開催されています。

アメリカにならって始まったピンクリボンキャンペーンも一般の方に知られるようになってきました。今年も松山市のいよてつ高島屋百貨店では、店内いたるところでキャンペーンポスターを見かけました。この時期、協会スタッフも全員ピンクリボンを着用しています。

去る10月20日、愛媛リビング新聞社さまの企画で開催された「第7回キッズフェスタ」の会場へも、協会の最新鋭マンモグラフィ検診車がおじゃまし、多くのみなさまに実際の機器をご覧いただきました。さらに事前にご応募いただいた300名近くの方の中から、抽選で60名の方に無料でマンモグラフィによる乳がん検診を体験していただきました。当日は、たくさんの魅力ある企画が目白押しでしたが、マンモグラフィも多くのみなさまに関心をもっていただけたようです。みなさまの健やかな暮らしをお手伝いするために、実際の検診はもちろん、こうした活動にも引き続き取り組んで参ります。ぜひ検診会場でお目にかかりましょう。

マンモグラフィ検診車

わたしの職場から

東芝イーアイコントロールシステム株式会社
四国事業所　管理部
総務グループ 伊賀　衣里さん

東芝EIコントロールシステム株式会社
TOSHIBA E&I CONTROL SYSTEMS, INC.

職場の紹介

当社は東芝グループの一員として、主に公共・産業分野における各種プラントの監視制御・計装制御から高圧受配電設備をはじめ自動化・省力化設備を提供し社会への貢献を目指しております。
従業員の健康管理については、「東芝健康保険組合」に加入し健康保険組合と連携して疾病予防及びメンタルヘルス面の早期支援に重点を置いた活動を進めています。

操作卓

保護継電器盤

メタボリックシンドローム対策

２００８年４月からは、メタボリックシンドロームに着目した生活習慣病の予防と早期発見を目的に特定健診が始まります。厚生労働省の「平成１７年国民健康・栄養調査」によれば、４０～７４歳の人のうち男性は２人に１人、女性は５人に１人がメタボリックシンドロームが「強く疑われる者」「予備群と考えられる者」と公表されています。

メタボリックシンドロームは、運動不足や不適切な食生活といった生活習慣が大きな原因と考えられ、２００４年から健保組合では、保健事業の一環としてインターネットを活用した『生活習慣改善応援サイト』（登録制）が開始されています。このサイトでは、健康情報・健康相談サービス・生活習慣改善プログラムの提供が行われ『自分の健康は自分でつくり・守り、病気にならない心とからだを確立する』を基本に健康の維持・増進及び疾病の一次予防対策として、一人でも多くの方に登録して実践してもらえるよう事業所でもバックアップしています。

また、３５歳以上の人を対象に人間ドック受診の補助を行い受診者も年々増加しています。年に１回は定期的に受診をし自分の健康状態をチェックする事で、生活習慣病の予防、早期発見になればと思います。

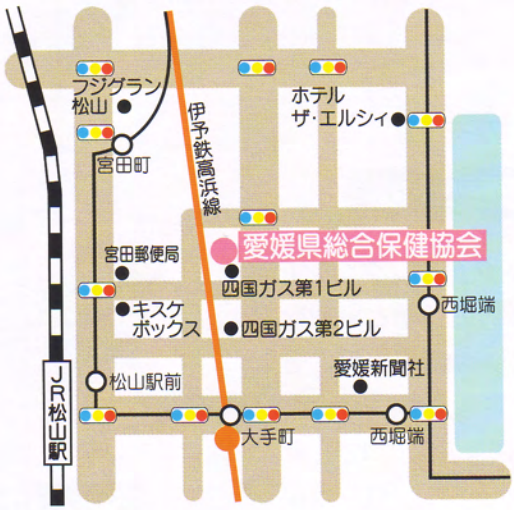
集団検診についても検査項目を追加し、より充実した健診項目となりました。

メンタルヘルスについて

メンタル面では、昨年から過重労働者を対象に「職業性ストレス調査」を実施しています。ストレス度が高い従業員については、専門の保健師による面談を実施し、普段は感じていない自分のストレスを客観的に把握してもらい早期のセルフケアにつながっていければと思います。

今後も従業員一人ひとりが、心身ともに健康な状態で仕事が出来るよう快適な職場環境づくり、より充実した保健活動に努めたいと考えています。

総務グループのみなさん



財団法人 **愛媛県総合保健協会**

〒790-0814　愛媛県松山市味酒町1丁目10番地5
TEL(089)987-8200(代)　FAX(089)987-8250

南予支所　〒798-0033
宇和島市鶴島町3番1号
TEL(0895)22-3128　FAX(0895)23-3499

東予出張所　〒792-0025
新居浜市一宮町1丁目14番18号
TEL(0897)32-5428　FAX(0897)34-3092

[個人情報の取り扱いについて]

本誌を送付させて頂いている皆様のお名前、団体名、事業所名、住所は、当協会の個人情報保護方針に基づき、厳重な管理の下に運用しております。個人情報の訂正および削除を希望される場合には、お手数ですが事業推進課(089-987-8203)までご連絡ください。

えひめ健康だより No.25　平成19年10月31日　編集・発行(財)愛媛県総合保健協会