

視点

特定健診（メタボ健診）の今とこれから



福島県医師会常任理事

岩波 洋

メタボ健診が2008年に始まり、当初は、健診項目が少ない、各保険者で受診方式が異なるなど、現場から危惧する声が多くありました。現在、8年を経過しその評価として、読売新聞（2016. 11. 16～5回）の医療ルネサンスNo.6435～6439で「メタボ健診の今」が掲載されました。これらの記事の内容には同感であり、その一部を引用し、福島県におけるメタボ健診の成果と課題を考えてみます。

1. メタボ健診は無症状でも生活習慣病を発見できる！

以前の健診は、病気の早期発見・早期治療が目的でした。1項目でも基準値を上回る要医療（要受診）は90%と高率でしたが、その30%しか医療機関を受診しておらず、しかも、その多くは生活習慣病の予備軍でも治療は必要なしで指導もなく終わることも少なくありませんでした。メタボ健診では、内臓脂肪の蓄積に着目して、糖尿病やその予備軍、高脂血症、境界型の高血圧など、加えて、軽度腎

機能の低下や慢性腎不全の予備軍、アルコール性肝機能障害と脂肪肝（非アルコール性を含めて）などの、リスクの重なった人を見つけ、食事や運動で生活習慣を改善する特定保健指導につなげられるようになりました。メタボ健診は健診項目が全国共通で電子化されているため、実施率を比較できるようになりました。

それでは、実施（受診）率はどうだったのか？当初は各保険者間で受診券やシステム（データの電算化など）が異なり、その複雑さから混乱を生じ、受診率は伸び悩みました。徐々に、システムの浸透や詳細項目を自治体の多くで基本項目に加えたこともあり、盛り返してきました。しかし、すべての保険者を含む2014年度のメタボ健診の実施率の全国平均は49%で、国の目標（70%以上）に及びませんでした。福島県においては、2015年の国保加入者の被保険者のそれは40.0%（137,544人）でした。40.0%以下の市町村は、石川町39.5%、川俣町39.4%、中島村39.2%、楡葉

町39.2%、福島市38.6%、喜多方市38.1%、須賀川市37.3%、郡山市35.2%、古殿町32.2%、南相馬市32.1%、いわき市31.3%でありました。国の目標の70%を超えたのは、鮫川村70.8%、柳津町72.5%、桜枝岐村75.0%（健診対象者数が132人～755人）の3町村のみでした。メタボ健診は無症状でも生活習慣病を発見できる手段であり、受診率の向上に期待したいと考えます。県では、他の事業への参加に対し、ポイントがもらえるようになっています。メタボ健診を受けるとポイント（食事券や図書カードなどに交換できる）をもらえる仕組みも受診率の向上に役立つのではないのでしょうか？一方、国保以外の保険者の被保険者の被扶養者の低い受診率を上げる別の手段が必要と考えます。

2. 保健指導の有効な方法（即日、訪問在宅）などを探る！

厚労省がメタボ健診の開始以降5年間のデータを解析した結果、メタボの人を指導し、減量すると血糖、血圧、脂質などの数値の多くが改善できたと報告しています。2014年度の指導実施率の全国平均は18%で、国の目標（45%以上）に及びませんでした。福島県の2015年の国保の保健指導終了者の割合は24.4%（16,117人）でありました。実施率が低いところはどこなのか？県の平均24.4%以下は、25市町村もあり、ゼロは富岡町と浪江町で、大都市の郡山市6.7%といわき市8.6%であり、一方、国の目標の45%以上は、19市町村あり、その中で70%以上は、会津若松市70.6%、天栄村71.7%、只見町89.5%、柳津町90.2%、三島町95.8%、桜枝岐村と鮫川村が100.0%でありました。市町村の保健指導は、主に、当該の保健師に負うところがほとんどです。そのターゲットは40～65歳の男性です。通常は、国保の場合は自宅に結果通知書が送られますが、他県の某市では、メタボ

健診の結果を郵送せずに市役所に受け取りにきてもらい、データの読み方を保健師が指導する説明会を開いているとのことです。良い方法かもしれませんが、わざわざ出向く受診者がどれだけいるのか？もともと症状のない場合が多く、忘れて結果を見ないのではないのか？指導を受ける場所や時間が合わないため、多くが利用券を活用していないのではないだろうか？

本県においては、会津若松市の指導率が数10%でしたが、平成26年度には66.1%と増加し、27年度も70.6%と高率でした。その努力は、20名弱の保健師が各地区を担当し、訪問在宅の指導を行うことにより、高利用率と成果が上げられているとのことでありました。他の高率の町村も同様な努力がなされていると推察されます。このような方法を、他の自治体も追従する努力をして欲しいと思います。一方、職域の協会けんぽでは、数年前から即日指導を行ってきました。これにより6ヶ月や12ヶ月後に、目に見えた効果が現れる場合も少なくありませんでした。即日に指導を希望する他の保険者も増えていますが、即日に血液データなどが得られる施設に限られ、指導するマンパワーの不足により拡大がすすんでいないのが現状です。

3. やせメタボと若年者（アラフォー）メタボへの対策

リスクがあっても腹囲が基準以下ならば、問題ないとの誤解も広まってきています。厚労省研究班は今年、腹囲と体格指数（BMI）が基準未満でも、血圧など3つの危険因子のうち複数当てはまる「やせメタボ」は全国で推計914万人にのぼると発表しました。同じ調査で推計971万人とされたメタボとほぼ同数でした。やせていてもリスクがある人はいます。検査値に異常があれば、生活習慣を改善したり、早めに受診したりしてほしいと

思います。「非肥満者保健指導」が新たに必要になると考えられています。

一方、厚労省は、生活習慣病の予備軍を早期に発見して改善させるべきとしています。日常の健診での実感では38～42歳のアラフォー世代は仕事が多忙になり、偏った食生活や運動不足など、不適切な生活習慣を変え

られなくなっている人が多くなってきています。心臓病や脳卒中など生活習慣病につながる肥満は30歳代から増えている現状があります。健康寿命を延ばすために、メタボ健診が始まる40歳前の世代こそ、職場健診の際に、保健指導を加える必要があると思われます。

