

# 生活習慣病の予防および改善からみた当院の健診業務

渡邊 稔, 大西 淳一, 出村不三夫  
梶原 陵子<sup>1)</sup>, 佐藤理子<sup>1)</sup>, 関谷 千尋<sup>2)</sup>

札幌社会保険総合病院 検査部, 同 健診センター<sup>1)</sup>, 同 内科<sup>2)</sup>

健診業務において生活習慣病の予防および患者増加の削減は責務であり、健診を受診しながら改善をみない受診者にいかに生活改善の動機づけさせるかが、大きな課題と考える。

キーワード：生活習慣病.健診業務.生活改善.受診者の意識改革

## はじめに

生活習慣病患者が増加の傾向にある昨今、その予防や改善に健診業務が十分な役割を果たしているのか否かを、平成8年度から10年度にかけ、3年連続して健診を受診した者を対象にして検査データから検討したので報告する。

## 対象と方法

(1) 平成8年から10年度にかけて一般健診受診者3234名(男性2264名、女性970名) 男性22から85歳(平均49歳) 女性23から72歳(平均49歳)の過去3年以上連続受診者とした。

(2) GOT, GPT,  $\gamma$ -GTP, TG, T-CHO, HDL, GLU, UA, 血圧, 肥満度, その各項目について

平成8年度から10年度における男女の有所見率とそ

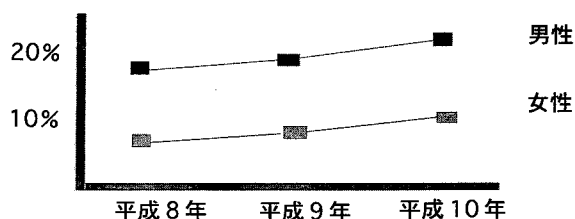


図1 男女別の有所見率

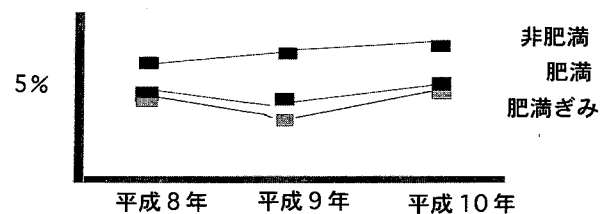


図2 肥満度別の有所見率

## の推移

平成8年度から10年度における肥満度別の有所見率とその推移

平成8年度から10年度における年代別の有所見率とその推移

平成8年度を基準に平成9年度および10年度の変化の程度

上記4点について検討した

## 成績

(1) 生活習慣病とは「食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲食等の生活習慣が、その発症、進展に関与する症候群<sup>1)</sup>」と定義されており、今回のデータを年度的推移で見ると有所見は改善というよりも、年平均5%強の割合でむしろ上昇していた。

図1は有所見率を男女別で見たものであるが男性に明らかに高くその項目としては肝機能、TG、HDL、UAで差が大きかった。

同様に図2は肥満度別でも検討したが、大きな差はみられなかった。

(2) 図3は年代別で見たものであるが、上昇傾向の著しい世代は職場で中間管理職的立場にある40代、50代であった。60代では有所見率が再び低下していることより、40代、50代ではかなりの生活の乱れ(不規則な生活)が反映している事が予想される。またこの年代は、生活習慣病を発症しやすい事より一層注意した対応が大切と思われた。

この成績は厚生省が策定した「アクティブ80ヘル

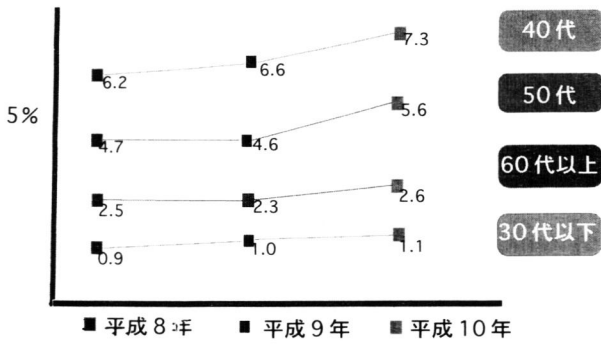


図3 年代別有所見率

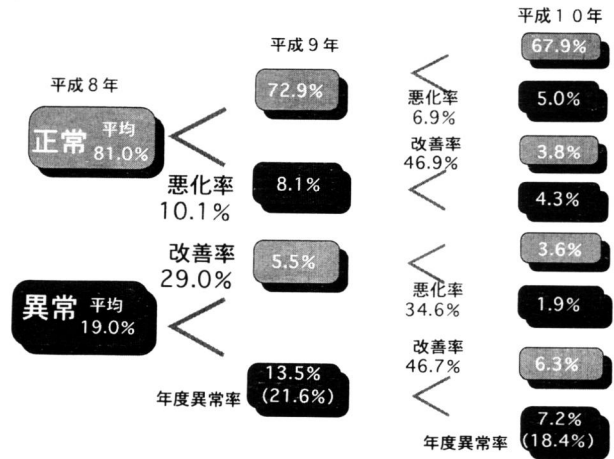


図5 脂質年度変化の程度

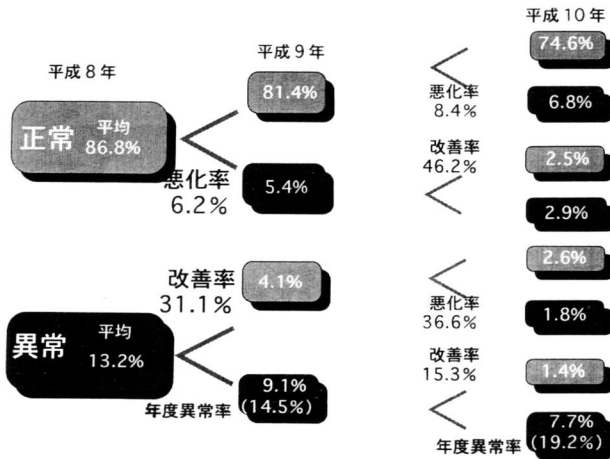


図4 肝機能年度変化の程度

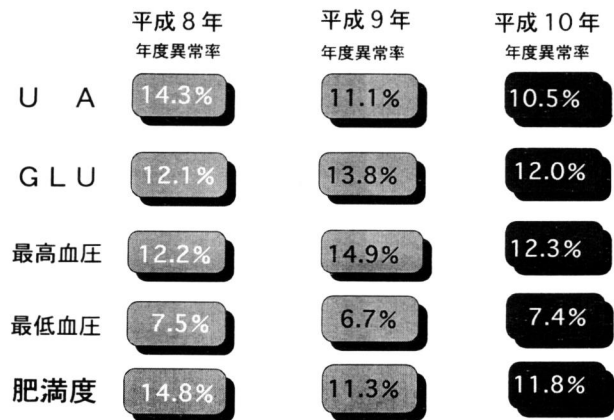


図6 その他の検査における年度推移

スプラン」<sup>2)</sup> 第二次国民健康づくり対策を推進するための7つの健康習慣

- ①タバコはすわない
- ②定期的に運動する
- ③飲酒は適度か、しない
- ④一日、7～8時間の睡眠をまもる
- ⑤適性体重をまもる
- ⑥朝食は食べる
- ⑦間食はしない

上記の1980年の報告<sup>2)</sup>によれば、7つの健康習慣の実施数と9.5年後の年齢調整死亡率が驚くほどきれいに逆の関連を示し、特に男で7つの健康習慣を守っていた男(女)の死亡率は、①～③しか健康習慣守っていない男(女)の死亡率の28(43)%に過ぎなかったと言う成績と合わせ考えても軽く見逃す事ははできないと思う。

(3) 図4は肝機能データについて、平成8年度の正常者や異常者が9年、10年度には正常を維持しているのか、あるいは異常が改善されたのかについてその変化の程度を表している。正常から異常に移行した人の%を悪化率で示し、異常から正常に復帰した

人の%を改善率で示した。結果として年度別の総異常率は13.2%、14.5%、19.2%と徐々に増加している、特にγ-GTPの異常が著しい事や男女別、年代別にみた成績と合わせ考えると過度の飲酒などによる影響が推測できる。

(4) 図5は、脂質について検討した結果である。

脂質においてはTGの異常率が増加にあり過度の不規則な飲食が考えられるが、脂質全体でみると改善率も良く、年度別異常率も19.0%、21.6%、18.4%とほぼ横ばい状態にあった。

(5) 図6は、その他の検査データをまとめた結果である。UAは14.3%、11.1%、10.5%、GLU12.1%、13.3%、12.0%などであり、その他全体の年度別異常率をみても12.2%、11.5%、10.6%とほぼ横ばいもしくは減少傾向がみうけられた。

TGの正常者および異常者について、肝機能異常率をみてもT G異常者16.2%、T G正常者3.0%でありT G異常者にアルコール多飲や脂肪肝との関係が示唆され、今後、追跡調査する必要があると

考えている。

(6) また二次健診通告者に行っている聴き取り調査の結果26%あまりの人が通告を無視しており、その内訳は検査データ異常者が大半をしめている。異常値群の非改善に大きく関係している二次健診通告無視者や有所見率の高い40代、50代の人たちにどう生活改善の動機づけをさせるかが、健診業務の大きな課題と考える。

### 考 察

有所見率は平成8年に比し平成9年、10年と徐々に増加していた。有所見率は40代、50代の男性に多い傾向があり、その内容としては $\gamma$ -GTP、TGの上昇などであり、それらは60代では改善される率が高い事より仕事の付き合いもしくはストレス解消などからくるアルコール多飲など<sup>3)</sup>が推測された。また正常群にある人が異常群に移行しても改善率は高いが、異常群では改善しても再度悪化して異常群

に逆戻りする傾向が高かった。特に自覚症状を伴わないものでその傾向が高かった。そしてその様な人は二次健診通告無視者にも多くみうけられる。

### 結 論

健診業務においていかに有所見保有者に生活改善の動機づけをさせどう改善させていくかが、今後の大きな課題と考える。

### 文 献

- 1) 大野良之, 柳川洋: 生活習慣病予防マニュアル、南山堂、1999. 3. 18
- 2) Breslow L. and Enstrom J. E: Persistence of the irrelationshiptomortality. prev. Med. 9. 1980
- 3) 細谷憲政: 生活習慣病の一次予防、第一出版、1999. 10. 25

## The Current Problems in the Health Examination System of Sapporo Social Insurance General Hospital in Respect to both Prevention and Improvement of Life-style Diseases

Minoru WATANABE, Fumio DEMURA, Junichi OHNISI

Department of Clinical Laboratory, Sapporo Social Insurance General Hospital

Ryouko KAJIWARA, Riko SATOU

Department of Health Examination Systems

Chihiro SEKIYA

Department of Internal Medicine, Sapporo Insurance General Hospital

The purpose of the health examination is both to prevent life-style diseases and to decrease the population who have such diseases. However, not all of the recipients of the health examination could accomplish this purpose because of their lack of motivation. We found that the achievement of the health examination is mostly dependent on the motivation of the recipients to improve their life-style. Thus it is very important to keep motivating these recipients in order to achieve the purpose of the health examination.