

一 般 健 康 診 断

動 向

生活習慣病の現況と予防については、行政、関連学会、事業場、マスメディアなどでそれぞれの視点からキャンペーン、対策等が講じられており、健康診断受診者側にも意識の変容が見られるようになっている。

単年度比較で論じることではできないとは言え、一般健康診断の有所見率の14年度全国集計（労働衛生のしおり）は46.7%で、前年比0.5%増に止まり、上昇率に歯止めがかかってきていると推測できるかもしれない。

肥満、高血圧、高血糖、高脂血などの生活習慣に由来する個別因子に関しては、学会提唱による基準が一定化し、管理の方向性が位置づけられた。法定項目ではないものの、上記因子と関わり食生活、飲酒などに深く関連する尿酸値測定が、健診実施項目に組み入れられる割合が高くなってきている。日本痛風・核酸代謝学会は、14年4月高尿酸血症・痛風について治療ガイドラインを公表するに至った。

一方、14年6月1日「肝炎対策への協力について」との通達が出され、法に基づく健診に際して、事業者及び関係団体等に対し、労働者が自発的な肝炎ウィルス検査を受診するよう勧奨を行うことへの協力を要請することになった。当協会で受託した過去3年間における肝炎ウィルス検査数は表のとおりであり、HCV抗体については漸増の傾向が認められる。

肝炎ウィルス検査数

年度／項目	HBs抗原	HBs抗体	HCV抗体
平成12年度	23 015	20 831	13 505
平成13年度	21 612	19 531	14 459
平成14年度	21 805	19 475	16 247

平成13年度より実施されている労災保険制度による二次健診等給付は、「脳血管疾患及び虚血性心疾患等の認定基準について」の通達と、14年2月12日付通達「過重労働による健康障害防止のための総合対策について」により、一貫した補償等についての整備がなされるようになった。殆ど横這いとも言える経済不況の下で、過重労働が恒常化する傾向と生活習慣、高齢化などの要因が加重し、労働災害補償請求件数が著しく増加している。厚生労働省担当部門発表による「脳・心疾患及び精神障害等に係る労災補償状況について」を見ると、脳血管及び虚血性心疾患等による「過労死」等の状況は、認定基準改正に伴い、14年度は従前と比較し、

請求件数が819、認定件数317、認定率38.7%と急増していることが注目される。

現 状

継続的な人員削減、ぎりぎりまでの経費節減の実施等の事業場の背景を反映し、一般健診状況は受診団体数、受診者数とも減少傾向が続いている。企業健康保険制度の運営上見直しと政府管掌健康保険への移行に由来するのか、小規模事業場従業者及び個人の受診により、政管健保による健診は団体数、受診者数ともに増加が示されている。

項目別にみる有所見率はおおよそ例年どおりと言えようが、血糖検査のうちHbA1cについては所見内容に変化が見られる（表参照）。男女ともに5.8%以下の基準値を充たすものが減少し、女性の有所見率の倍加が認められ、実施数が減少したにもかかわらずHbA1c10%以上が223例0.4%に増加している。

表13 HbA1c実施結果

実施数		5.8%以下		5.9～9.9%		10.0%以上	
男	36 693	33 300	90.8%	3 196	8.7%	197	0.5%
女	13 435	12 736	94.8%	673	5.0%	26	0.2%
計	50 128	46 036	91.8%	3 869	7.7%	223	0.4%

国民栄養調査（厚生労働省）による本邦の糖尿病実態調査の概要を見ると、5年前の平成9年と比較し、糖尿病が強く疑われる人は50万人増の約740万人、糖尿病の可能性を否定できない人200万人増の約880万人、合計で250万人増の約1,620万人と推計されている。今後の対策が喫緊の課題と考えられる。

今後の問題

平成14年度労働者健康状況調査によると、事業場における定健実施率が高まる一方で、健康づくりに取り組む事業場は5年前に比べ10%近く減少していることが分かった。健診費用等にも経費節減の影響がもたらされ、低価格に基づく健診の形骸化を招来しかねない事態が憂慮される。

当協会は一層の精度管理を図るとともに、質の良い内容の伴う健診結果を提供し、効率的に事後指導等に貢献できるよう心掛けていきたい。

関係の集計表は107～114頁に掲載