一　般　健　康　診　断

動　　向

平成16年度の医療費は、高齢者の医療費の伸びを反映して、過去最高だった前の年度よりさらに２％増え、31兆4000億円となった。厚生労働省は中長期的な医療費抑制策として各種法律に基づいた健康診断の見直しを行いつつある。まず生活習慣病対策として40歳以上の全国民が健康診断を受けられる態勢づくりで、健診を簡易な「健康チェック」と「詳細健診」の２段階に分けて実施。血液検査や問診などの健康チェックは40歳以上のすべての人が対象で、健康チェックで異常がみられた人に限り、さらに詳しい血液検査画像診断などを加えた詳細健診を行う。健康チェックでは肝機能検査などに替わり新たに身体測定で腹囲が追加される可能性がある。また企業の健康保険組合など公的医療保険に対し、健診と事後措置としての保健指導の実施を義務づけ、受診率の低い健保組合や自治体には罰則的な措置を設けて徹底を図ることも検討しているようである。

一方、健診項目の有効性の検討に基づき対象の縮小、義務付けの廃止も行いつつある。平成17年４月１日に施行された改正結核予防法で年１回の胸部Ｘ線検査（結核検診）の対象者が19歳以上から65歳以上となった。また、労働安全衛生法に基づいて毎年１回、職場の健康診断で実施されている胸のエックス線検査についても厚生労働省は法的義務付け廃止の検討に入った。

現状

平成16年度は前年度に引き続き受診団体数は減少しているものの、大規模な事業所が新規に増加したため受診者数は１万人程増加した。このため一般健康診断では全項目、省略項目、雇入れ時健診で大きく受診件数を伸ばしたが一般健康診断に行う総合健診、婦人健診では前年に引き続き減少している。一方、政府管掌健康保険生活習慣病予防健診では受診団体、受診者数ともに増加傾向が続いている。

有所見率については経年的に増加傾向があるのは男性の心電図所見で全国的（厚生労働省定期健康診断調）にも微増傾向ではあるが協会の増加率が大きい。逆に減少傾向があるのは女性の全有所見率、聴力、男性の肝機能、男女とも減少傾向なのが貧血検査、脂質である。全国と比較すると女性の全有所見率、貧血の減少、男性の脂質の減少が目立つが肝機能などは全国の傾向と一致している。減少から増加に転じているのは男性の聴力と男女ともに糖、尿蛋白である。尿蛋白については全国の傾向と一致している。減少傾向から横ばいなのは男女とも胸部Ｘ線であるが全国的には増加傾向である。逆に増加から減少に転じているのは男女ともに血圧、女性の心電図所見であった。血圧は全国的には増加傾向である。

今後の課題

現在、健診項目の有効性の検討と見直しが行われつつあり、法に基づいた健診自体は長期的には今後縮小してゆく可能性が大きい。また法曹界からは安衛法による健診自体の廃止論も出てきている。従来のように健診のみに固執する健診機関は今後淘汰されてゆくであろう。健康診断は従来のスクリーニング検査から生活習慣病予防対策へと大きくシフトしてきており、健診後の事後措置が重視されてきている。それぞれの集団の特色にあわせた多種多様な保健指導サービスを充実させてゆく必要があろう。また、個々の受診者に対するサービスとして受診者の長期的な健康情報を一元的に管理できる健康情報管理システムを構築し、これを活用した個人の価値観や健康特性に応じた健康増進・疾病予防プログラムを提供するサービスも必要となってくるであろう。さらに、受診者側からも自由にシステムにアプローチが可能で自分の健康状態を常に把握でき、各種健康サービスを選択、日常的に享受できるようになれば、さらに健康増進・疾病予防効果を高めることができ、新たな健康サービス産業の創出が可能になると思われる。

関係の集計表は100頁に掲載