

わたしたちは、予防医学を通じて人々の「生涯健康」、「健康寿命の延伸」をめざし、健康と福祉の向上に努めることにより、社会に貢献してまいります。

よぼう医学

THE NEWS OF HEALTH SERVICE



今月の主な紙面

- (1面) ●健康日本21(第2次)のねらい
辻一郎東北大学大学院教授が語る
- (2・3面(見開き))
 - 連載 予防医学事業のこれまでとこれから 第4回
 - 連載 産業医訪問 第92回
 - 連載 健康づくり・健康増進を支援するページ
働くシニア! 応援シリーズ 第6回:保健師/
管理栄養士/健康運動指導士のコラム
- (4面) ●第21回健康づくり懇話会総会
職場のポピュレーション戦略
●HPVワクチン時代の子宮頸がん検診
第21回日本婦人科がん検診学会
●東京都がん検診啓発キャンペーン
GO! GO! オトナのトーク&ライブが開催
●第57回予防医学事業推進全国大会が高知で開催

表1 健康日本21(第1次)の最終評価の結果概要

評価区分(策定時の値と直近値を比較)	該当項目数(割合)
A 目標値に達した	10項目(16.9%)
B 目標値に達していないが改善傾向にある	25項目(42.4%)
C 変わらない	14項目(23.7%)
D 悪化している	9項目(15.3%)
E 評価困難	1項目(1.7%)
合計	59項目(100%)

健康日本21の9分野(栄養・食生活、身体活動・運動、休養・心の健康づくり、たばこ、アルコール、歯の健康、糖尿病、循環器病、がん)80項目の目標のうち、再掲21項目を除く59項目の最終評価の結果

では3年ほど違いますが、もう一つは経済格差です。今回の国民健康・栄養調査でも、個人と社会環境双方で展開する必要があると見られます。また、第2次計画の最大の目標に掲げられているのが健康寿命を延ばすことです(表2)。言い方を換えれば「病気の障害を抱えた期間を短縮させる」ということです。これは、個人の生活の質において大きな意味を持つだけでなく、この期間にほとんど医療費が使われることや、この時にしか介護保険給付が使われないことなどからして、これを短縮することで社会保障への負担を減らすことができます。その意味で、健康づくりはこれからのわが国の社会を持続可能にするための「投資」でもあるのです。それから、健康日本21(第1次)の策定当時、予想もなかった点として、今日の健康格差の問題があります。格差の一つは地域格差、特に都道府県格差です。同じ日本国民でありながら、地域によって健康寿命が最長と最短

21世紀のわが国を、すべての国民が健やかに心豊かに生活できる、活力ある社会にすることを目的とした「21世紀における国民健康づくり運動」(健康日本21)。スタートから12年経った今年度、予定の運動期間を終了する。厚生労働省では昨年3月に、運動の評価作業チームを結成し、その後6回にわたる検討会を開催。今年7月には、評価結果を踏まえて、新たに2013年度から22年度までを実施期間とする「健康日本21(第2次)」を策定し、公表した。第1次計画の評価作業チームの座長で、第2次プラン策定専門委員会の委員長でもある東北大学大学院の辻一郎教授(写真)に、第2次計画についてお話しいただいた。



健康日本21(第1次)の最終評価(表1)で、「目標値に達した」または「改善傾向にある」のは「メタボリックシンドロームを認知している」の2つの見方があります。一方、この10年間で最も改善したのは喫煙習慣です。喫煙率は、2000年から10年にかけて、全体で3割ぐらゐ減っています。逆に、悪化したのは「日常生活での歩数の増加」「糖尿病併発症の減少」など、具体的な行動やアウトカム(結果)に関することです。この解釈として、意欲や知

識から行動変容に至るには時間がかかるといふことには、たばこ税が大幅に引き上げられ、たばこを吸いづらい環境が整ってきています。このように社会環境の整備が有効だったのであり、これこそ究極のポピュレーション戦略と言えます。そのことに関心がある人もない人も、賛成の人も反対の人も、同じように影響を受ける戦略です。生活習慣を改善していくには、もちろん個人の努力も必要ですが、地域によって健康寿命が最長と最短

たばこ対策の成功例に学び 他分野でも社会環境の整備を

健康日本21(第2次)のねらい 辻一郎 東北大学大学院教授が語る

要ですが、社会環境の改善も重要です。たばこ対策に学んで、栄養や運動などの分野でも、個人と社会環境双方で展開する必要があります。また、第2次計画の最大の目標に掲げられているのが健康寿命を延ばすことです(表2)。言い方を換えれば「病気の障害を抱えた期間を短縮させる」ということです。これは、個人の生活の質において大きな意味を持つだけでなく、この期間にほとんど医療費が使われることや、この時にしか介護保険給付が使われないことなどからして、これを短縮することで社会保障への負担を減らすことができます。その意味で、健康づくりはこれからのわが国の社会を持続可能にするための「投資」でもあるのです。それから、健康日本21(第1次)の策定当時、予想もなかった点として、今日の健康格差の問題があります。格差の一つは地域格差、特に都道府県格差です。同じ日本国民でありながら、地域によって健康寿命が最長と最短

個人情報の取扱いについて

日頃より、東京都予防医学協会の機関紙「よぼう医学」をご愛読くださりありがとうございます。本会では、現在「よぼう医学」を送付させていただいている皆様について、送付に必要な情報(名前、住所、所属、役職など)を送付名簿として保持しております。これらの個人情報の収集、保存、利用につきましては、本会の個人情報保護方針に基づき、厳重な管理のもとに運用しております。その上で今後も継続して送らせていただきたいと思います。送付名簿から削除を希望される場合には、お手数ですが、広報室(電話 03-3269-1131)までご連絡ください。

送付先の変更・中止について

送付先の住所変更・購読中止の場合には、変更内容を明記の上、本会広報室までお知らせください。Eメール thsa-koho@msj.biglobe.ne.jp FAX 03-3269-7562 お電話(03-3269-1131)でも承っております。

表2 健康日本21(第2次)での国民の健康増進の推進に関する基本的な方向

- ① 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- ② 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底(NCD(非感染性疾患)の予防)
- ③ 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
- ④ 健康を支え、守るための社会環境の整備
- ⑤ 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

※青字は新たに盛り込まれた目標

第21回 健康づくり懇話会総会 職場のポピュレーション戦略

健診結果と職場環境の関係を解析 事業所ごとのアプローチを提案

本会と本会のユーザーが、健康づくりに役立つ情報の交換と相互交流を目的に運営している、健康づくり懇話会の第21回総会が11月2日、都内のホテルで開催され、事業所や健保組合の健康管理担当者や本会の職域保健事業の担当者らが参加した。総会では、来年度からスタートする健康日本21(第2次)においてポピュレーション戦略の重要性が指摘されていることを受けて、東京慈恵会医科大学の須賀万智准教授が「職場環境に関する調査—ポピュレーション戦略」と題した講演を行った(写真)。

須賀万智准教授は、予防医学的アプローチには、健康リスクを抱える個人を対象としたハイリスク戦略と、健康リスクの有無にかかわらず、集団全員を対象としたポピュレーション戦略の2つがあるとして、次のように語った。「わが国では、保健指導などのハイリスク戦略に取り組み続けているが、有所見率は増加傾向にあり、50%を超えている。この数字はハイリスク戦略だけでは健康づくり対策が不十分であることを示している」



「わが国では、保健指導などのハイリスク戦略に取り組み続けているが、有所見率は増加傾向にあり、50%を超えている。この数字はハイリスク戦略だけでは健康づくり対策が不十分であることを示している」

「わが国では、保健指導などのハイリスク戦略に取り組み続けているが、有所見率は増加傾向にあり、50%を超えている。この数字はハイリスク戦略だけでは健康づくり対策が不十分であることを示している」

「わが国では、保健指導などのハイリスク戦略に取り組み続けているが、有所見率は増加傾向にあり、50%を超えている。この数字はハイリスク戦略だけでは健康づくり対策が不十分であることを示している」

第57回 予防医学事業推進 全国大会が高知で開催

第57回予防医学事業推進全国大会(主催・予防医学事業中央会(中央会)、高知県総合保健協会)が10月12日、高知県・高知市文化プラザかるるにて開かれた。

「わが国では、保健指導などのハイリスク戦略に取り組み続けているが、有所見率は増加傾向にあり、50%を超えている。この数字はハイリスク戦略だけでは健康づくり対策が不十分であることを示している」

お知らせ

第236回 学校保健セミナー
学力・体力・気力の
向上は生活習慣の
立て直しから
1月28日(月) 14時～16時
東京千代田区「星陵会館」

第247回 ヘルスクエア研修会
働く女性の健康管理
1月30日(水) 14時～16時
東京千代田区「星陵会館」

HPVワクチン時代の子宮頸がん検診 第21回 日本婦人科がん検診学会

子宮頸がんの主な原因とされるヒトパピローマウイルス(HPV)。わが国では2009年から、HPVの感染予防を目的としたワクチン接種が行われている。

併用で検診間隔を延長できるなどのメリットが報告されているが、国内での有効性についての研究データが少なく、自治体などが行う対策型検診への導入は時期尚早とされている。

このうち、パネルディスカッション(座長・野田起一郎、近畿大学名誉学長、今野良会長)では、厚生労働省健康局長の岡田就將が「健康増進課が対策推進官が基講演を行った。」

海外では既にHPV検診を導入している国も多い。子宮頸がん予防ワクチンを接種した世代が検診対象となる近未来を視野に入れた、わが国でも、その有効性を評価する研究体制の整備が急がれる。

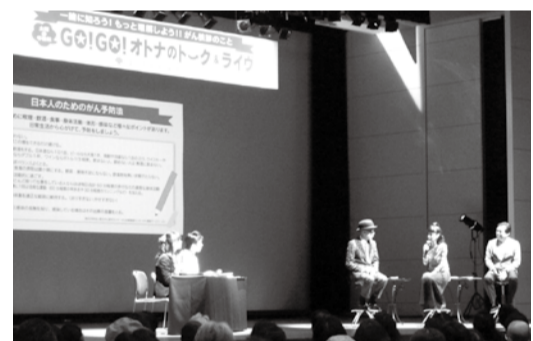
死亡減少効果の認められた細胞診が実施されている。また、近年では、HPV感染の有無と種類を特定する遺伝子検査(HPV検査)が登場し、注目されている。

HPV検査は、細胞診との併用で検診間隔を延長できるなどのメリットが報告されているが、国内での有効性についての研究データが少なく、自治体などが行う対策型検診への導入は時期尚早とされている。

このうち、パネルディスカッション(座長・野田起一郎、近畿大学名誉学長、今野良会長)では、厚生労働省健康局長の岡田就將が「健康増進課が対策推進官が基講演を行った。」

海外では既にHPV検診を導入している国も多い。子宮頸がん予防ワクチンを接種した世代が検診対象となる近未来を視野に入れた、わが国でも、その有効性を評価する研究体制の整備が急がれる。

東京都がん検診啓発キャンペーン GO!GO! オトナの トーク&ライブが開催



定期的ながん検診を受診して、早期発見、早期治療をすることが重要だが、東京都のがん検診受診率は30%台と低い。

第247回ヘルスクエア研修会が1月30日(水) 14時から16時まで、東京千代田区「星陵会館」で開催される。

「わが国では、保健指導などのハイリスク戦略に取り組み続けているが、有所見率は増加傾向にあり、50%を超えている。この数字はハイリスク戦略だけでは健康づくり対策が不十分であることを示している」

従来のCAVI・ABIに加え、 末梢動脈疾患(PAD) 診断機能を強化!

血圧脈波検査装置(CAVI/ABI)
VaSeraTM VS-1500Aシリーズ
医療機器承認番号: 22100BZX00762000



●TBI専用ユニット(ポンプ内蔵)で高性能を実現
新たに開発した足趾血圧ユニットTPU-15(ポンプ内蔵)により、脈波計測感度をあげることによってTBI計測精度を大幅に上げました。

●負荷ABI機能の追加
フクダ電子は独自のABI負荷装置VSL-100(オプション)を開発しました。更に負荷ABIの解析ソフトウェアを充実。



CAVI ABI TBI



〒113-8483 東京都文京区本郷3-39-4 TEL (03) 3815-2121 (代) <http://www.fukuda.co.jp/>
お客様窓口 ☎ (03) 5802-6600 / 受付時間: 月～金曜日(祝祭日、休日を除く) 9:00～18:00
●医療機器専門メーカー **フクダ電子株式会社**