

第27回麻布環境科学研究会 市民公開講座

生活習慣病と臨床検査

片山 俊郎

姫路獨協大学 医療保健学部

1. 生活習慣病

生活習慣病に含まれている主な病気には、悪性新生物、虚血性心疾患、脳血管疾患、高血圧性疾患、糖尿病、慢性の肝臓病や呼吸器病、腎臓病などがある。この中で、悪性新生物、虚血性心疾患、脳血管疾患が三大死因で、最近の統計では、悪性新生物31.1%、虚血性心疾患15.5%、脳血管疾患12.5%である。これ以外の糖尿病や高血圧性疾患などは、直接死因には結びつかないが、様々な合併症を引き起こし、虚血性心疾患や脳血管疾患に至る可能性が高くなる。

これらの疾患に共通する点は、食生活や運動、喫煙、飲酒、睡眠、ストレスへの対策など、日常の生活習慣と深くかかわっていることである。すなわち、食生活や運動をはじめとする生活習慣を改善することによって、健康を維持増進し、疾病を予防できることを示している。

2. 臨床検査技師

平成17年3月29日「臨床検査技師、衛生検査技師等に関する法律」が衆議院本会議で、次の法改正案が可決され、検査技術・検査機器の高度化、複雑化に十分対応できるよう臨床検査技師の資質の向上に努めることが、さらに求められるようになった。

(1) 法律の題名を、「臨床検査技師等に関する法律」に改めること。

(2) 臨床検査技師の定義の内、「医師の指導監督の下に」を「医師又は歯科医師の指示の下に」に、「政令で定める生理学的検査」を「厚生労働省令で定める生理学的検査」に改めること。

(3) 衛生検査技師の資格は、廃止すること。

この点を踏まえ、これからの臨床検査技師の役割を生活習慣病の予防に関して要約する。

3. 特定健康診査・特定保健指導

生活習慣病予防対策として2008年4月に、国民健康保険をはじめ全ての医療保険者において、「特定健康診査・特定保健指導」の実施が義務づけられた。この目的は、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に着目し、その要因となっている生活習慣を改善するための健康診査および保健指導を行い、生活習慣病の代表である糖尿病等の有病者・予備群を減少させることである。導入される特定健康診査・特定保健指導の対象者は40歳から74歳までの被保険者で、特定健康診査として血液検査、検尿、血圧測定、身体診察、身体計測が行われ、この結果により、保健指導の対象者と選定と階層化が行われる。この特定健康診査における臨床検査技師の務めについて要約する。

4. 生活習慣の新たな改善策

予防には、生活習慣を見直し、健康な体を保持して病気にならないことを目的とする一次予防、病気を早期発見し、早期治療をする二次予防、病気にかかったあとの治療や機能回復と、改善後の再発を予防する三次予防がある。普段の生活習慣として身についたリズムを修正することは、無意識のうちにそうしてしまっていることが多いから容易なことではない。いざ改めようと思っても、つつい「面倒くさい」「忙しい」「明日からにしよう」という思いが頭をよぎり、「最近太ってきたけれども、まだ何の症状もないし、健康に働けているから大丈夫だろう」

と考えることも多い。誰でも好きなものをお腹一杯食べたいし、休日くらいゆっくり休みたいと考えるのは人の常である。自ら強い意志を持って健康的な生活習慣を目指すためには、自分のからだの状態を良く知り、健康診断や血液検査の結果に注意して、早め早めに生活習慣を改善することが必要となる。そのため、インターネットを利用したシステムの開発を行い、特定健診の健診項目データや食事・運動等の生活習慣のデータを健康管理者と共有することにより生活習慣の改善コミュニケーションを図り、日々の生活において健康状態のデータを自分でチェックし、経時的にデータを管理し、生活習慣の是非を現在の健康状態から自分で把握・判断することが出来るようなツールの製作を行っている。このような生活習慣改善システムにおいて、臨床検

査技師が担当すべきことについて要約したい。

5. これからの臨床検査技師の役割

診療報酬の2006年度改定で、看護職員配置基準に「1.4：1（実質配置7：1）」配置が新設され、一般病棟（急性期）において手厚い看護体制がとられ、医療事故の減少が期待される一方、新人看護職員の早期離職や卒後看護教育といった問題点とともに看護師不足が表在化している。また、2008年度からスタートするレセプトオンライン化とそれに伴う病院内のオーダーリングシステムや電子カルテ等の医療情報システムによる医療のIT化が図られている。こういった状況の中、臨床検査技師が今後何を成すべきかについて要約するとともに、これらの課題を皆様と考えたい。