

はじめに

健康科学という概念については、筑波大学名誉教授で現在当センター顧問である小町喜男先生が、1989年の第48回日本公衆衛生学会の学会長講演において、わが国ではじめて提唱されました。そのなかで、健康科学とは、健康づくりに関するあらゆる情報を収集し、これを整理し、理論的なものとして、普遍的な法則を見だし、その結果をもとに行政機関、医療機関、住民組織と一体となって、予防対策の方法についてのノウハウの開発と蓄積を行う学問であるとしています。その具体的内容は、

- 1) 若年者から老年者に至る健康像の把握
- 2) 地域や環境要因の特性把握
- 3) 医療、社会保障の実態把握

など地域に密着して正確な地域診断を行い、これをもとに

- 4) 栄養と健康の基礎的な検討
- 5) mental stress と physical labor と健康の関連
- 6) 医療、社会保障の社会、経済的検討

などの実際の諸問題を科学的に解明することを目標にし、これらに関する基礎的な研究を行うとしています。

当センターは、大阪府における健康科学の一大拠点として、2001年に設立されました。以来、地域住民や企業勤務者を対象にした疫学研究の成果をもとに行政機関、医療機関、大学などの関連分野の諸機関と協働して府民の健康増進に努めてきました。

2008年4月1日からは、老人保健法が廃止され、新たに制定された高齢者の医療の確保に関する法律に基づいて、メタボリックシンドロームを中心とした特定健診・特定保健指導がスタートしました。しかし、この制度には多くの問題点が明らかになってきており、早期に見直しが行われることを願っているところです。私たちは、生活習慣病の予防は全国一律の方法ではなく、地域特性をしっかりと把握した上で対策を講じることが重要だと考えています。当センターでは、今後も府民の健康実態を正確に把握し、大阪府における保健行政のシンクタンクとしての役割を担い、関係機関と協働して、科学的根拠に基づいた効果的・効率的な予防対策を実践するとともにその評価を行っていきたいと考えています。

このたび、平成21年度に実施した各事業を中心に、健康科学センターにおける成果をまとめました。ご高覧いただければ幸いです。

平成22年12月

大阪府立健康科学センター
所長 石川善紀

これまでの歩み

健康科学センターは開設以来9年間経過しています。事業面での9年間の成果の第1は当センターの事業の特色である、科学的・実践的な健康づくり技法の開発につながる健康度測定コース、各種の健康開発ドックコース等の技術的な基礎固めを種々の紆余曲折、試行錯誤を経て完了したことです。現在は開設以来、継続して受診している特定の固定集団を対象として疾病発生に関する情報提供をも含めたフォローアップの体制ができています。

健康開発ドックコースについては循環器病予防コースや心身リフレッシュコース、健康スリムコース、血流健康コースなど健康状態を種々の観点より調べるコースを設定してきました。高血圧、高脂血症、糖尿病、肥満をすべて持つハイリスク者の労災二次健診コースは、運営委員会委員の協力を得て、府下の各種企業や健保組合に呼びかけ、当センターで一次健診（健康度測定コース）を受診せず、他の健診機関で一次健診を受けた団体からも受け付けるようにしました。労災二次健診は企業（健保組合）、受診者本人の何れにも経済的負担のない制度ですが、多くの健診機関は頸部エコー等の必要な検査のすべてを実施し得ず、府下での利用が伸び悩んでいることから、当センターでの受診枠を増やしています。また、各種のドックコースにオプション検査を設けたり、健康度測定コース受診者のフォローとして、再検査や精検を設けたり、健診受診後の生活改善と連動させてのフォローアップの精検を開始したりして、受診者の要望に応じてできる限り柔軟なきめ細かい対応ができるよう工夫しています。

平成14年度に開始された府職員の健診（健康度測定コースを所外健診として実施）は平成17年度で終了し、平成18年度以降はより多くの民間団体或は個人に受診機会を提供する努力を進めています。当初の計画では府職員8,000人余の追跡調査を行い、初診時の健診成績や生活習慣とその後の脳卒中、心疾患発生との関連を分析し、府民にその情報を提供する計画でしたが、個人情報保護法との関連で不可能となり予定を変更したものです。

当センターの開所以来、事業面での第2の成果としては3階の運動施設（プール、フィットネス）と4、5階の健診、ドックの一体的な運用が進んだことです。3階の運動施設と提携したドックコースとして、スリム塾、健康運動チェックコース、健康スリムコース、府職員ドックコース等を安定的に運営してきました。運動施設の利用者数は年々増加し、長期継続利用者の一部に対して、健康度測定コース、骨密度検査、体脂肪検査等がフィットネス事業団よりメディカルチェックとして提供されました。

府民への普及、啓発、活動を継続して行うため、新しい情報をパネルにして展示するほか、ニュースレターの発行やホームページを抜本的にリニューアルするなど情報発信に努めているところです。

平成20年度には、健康科学センターの費用効果面からの事業見直しが行われた結果、府の財政再建プログラム（案）が出され、平成21年度から1階展示及び3階フィットネスが廃止となりました。

健康づくり指導者の養成としては、専門職員、健康づくりボランティアに対しての研修を積極的に行ない、又、これらの活動も含めて健康おおさか21事業の推進、とくに食育事業

の推進に協力しました。

平成18年6月に食育基本法による食育推進基本計画に基づく食育月間行事として、第1回の食育推進全国大会が、内閣府、大阪府の主催により大阪にて開催されました。国に先駆けて積極的に取組んできた大阪府の食育には、健康科学センターも企画段階から深く関与し、大会の企画、パネル討議、ブース展示等にも協力して大会の成功に貢献することができました。

平成18年7月には、健康科学センター設立5周年を迎え、8日間にわたる記念事業を開催しました。この間、各イベント団体は、無料の教室、イベントを開催し、多くの府民の参加を得ています。メインイベントとして、「大阪府民の健康と食生活を考える」をテーマに、大阪府立女性総合センターにて大阪府立公衆衛生研究所と共同して、記念講演会を開催しました。冒頭、健康科学センター設立に精魂傾けられた健康科学センター小町喜男顧問が挨拶をされ、地域や職域の人々の健康状態を地道に調査研究し、データを積み重ね、日本人の特性に基づいた健康科学を進めることが重要であること、また科学的根拠を理解して実践する重要性を強調されました。また健康科学センター所長、公衆衛生研究所長の挨拶の後、健康関連分野では最も関心が高まっている3つの課題、「メタボリッタndromeほんとに多いのか悪いのか大阪の実態—成人病センター及び健康科学センターを通じての取組みから」、「大阪府民の食生活と健康—見えてきた「できる」食生活改善」、「食道楽大阪の食中毒事情—多様化してきた食中毒から身を守るには」について、健康科学センター、公衆衛生研究所の講師による熱のこもった講演が行われ、科学的な視点に基づく対策の重要性の理解が一層深まったものと考えています。

調査研究の面では、開所当初は新しい健診機器の開発、各種ドックコースの意義に関するもの等単発的かつ断面調査によるものが中心でしたが、時間の経過とともに生活習慣病の研究の本流である追跡研究の成績がまとまってきました。その中から、大阪の職域集団のみでなく、大阪、秋田、高知、茨城といった成人病センター集検1部の時代より継続して疫学研究を実施している地域集団の脳卒中、虚血性心疾患の発生状況および主要なリスクファクターの推移を明らかにしてきました。

特に、都市部における循環器疾患の動向を明らかにすることは、生活環境の欧米化が進むわが国での循環器疾患の将来動向を予測する上で有用であると考え、大阪府下で我々が長年脳卒中予防のモデル地域として対策を続けてきた八尾市における脳卒中と虚血性心疾患（心筋梗塞等）の発生率、及び関連するリスクファクターの40年の推移を中心に報告してきました。脳卒中発生率は、組織的な脳卒中予防対策と住民の健康づくり活動の結果、大きく低下しました。一方、虚血性心疾患の発生率の動向は急性心筋梗塞にPCI（経皮的冠動脈介入術）を加えて検討した結果、壮年男性においては1980年代以降に発生率が上昇しているという課題が見えてきました。その背景として八尾市の壮年男性で血清総コレステロールレベルの上昇する中、最小血圧レベルの上昇、高中性脂肪血症、高血糖者の増加が加わり、喫煙率の低下抑制と相まって、虚血性心疾患の発生率の上昇がもたらされていると推察されることを報告しました。今後、喫煙率を一層低下させ、肥満の有無に関わらず、最小血圧値の上昇を抑制して、高血糖者の増加の抑制を図ることが重要であると考えられます。

また、八尾市と、これに隣接する東大阪市の脳卒中の発生、死亡の状況を比較し、関与す

るリスクファクターの比較検討を行い、東大阪市では都市でありながら脳出血の多いこと、その背景には肥満との関連は少なく、高血圧、低コレステロール、飲酒の関連が疑われることを報告しました。一方で当センターの循環器予防コース等のドックコースの受診者を中心に近年話題になっているメタボリックシンドロームに関する検討を行い、東大阪市の成績とは対照的な肥満、高脂血症、高血糖、高血圧が混在する生活習慣病の実態を報告しました。

健康度測定コースで実施している健康処方について、当初は1年間の所見の変化について、個別健康処方、集団処方の比較成績を示しました。しかし、1年間のみの成績であり、生活習慣の改善ならびに健診成績の改善がより長期に継続しうるか否かに疑問が残りました。そこで、次の段階として3年間の成果をまとめ、改善の効果は3年間継続しうることを示しました。生活習慣病のすべてではないにしても、高血圧、肥満、高コレステロール血症についての予防の有効性を強く示唆する成績と考えます。

また、通信教育と組み合わせた健康処方の効果についても報告しました。3年連続して健康度測定を受診し、2年連続して健康処方に加え、通信制フォローアッププログラムに参加した集団と、参加しなかった集団を比較した結果、参加集団では、高血圧等の改善率、検査所見の悪化の抑制傾向がみられました。簡易な通信教育による1ヶ月のフォローアッププログラムが有所見者、特に高血圧の改善に有効であったことは、通信教育による保健指導の有効性を示唆するものと考えています。また、通信教育と組み合わせた健康処方の効果について、集団健康処方に加え、1ヶ月のフォローアッププログラムを実施することで、高血圧の有所見者の改善割合が有意に高いことを確認しています。

さらには、健康科学センターが技術指導を引き受けてきた泉佐野市の国保ヘルスマodelアップ事業では、短期間の事業ですが、生活習慣改善の有効性を示す成績となっており、健康科学センターの健康処方の一般化につながるものと考えています。

平成20年度からは、高齢者医療確保法に基づく特定健康診査、特定保健指導が各保険者により開始されました。しかし、平成19年度まで市町村が実施してきた老人保健法の基本健康診査と比較して、健診項目が減少し、腹囲測定主体の健診方式となり、受診者に魅力的な健診ではなくなり、また実施主体が市町村から各保険者へ移行し地域一体となった取り組みが困難となったことから、地域住民では受診率の低下がみられています。

当センターでは、肥満者以外でも生活習慣病のリスクを重視した保健指導が必要であることを疫学研究に基づいて全国に向けて提言してきました。当センターでは、これまで培った健康処方の実践をもとに、効果的な特定保健指導方法を開発し、その普及を図っていきたいと考えています。当センターでの特定保健指導の評価も高まっており、市町村、健康保険組合等で特定保健指導を担当する保健師の見学、研修会への講師依頼が増加しています。

今後、地域・職域における循環器疾患等の予防をさらに一層進展させていくためにも、健診受診率の向上とともに効果的な保健指導の開発と普及を図っていくことが必要となっています。

一方、大阪府の平成20年度の特定健診受診率は、協会けんぽ被扶養者では8%で全国最下位から3番目、市町村国保被保険者では22%で全国最下位から8番目の低率となっており、健康指標が低位の大阪府においては受診率の改善が緊急の課題と考えられます。このような

状況の中、これまで健康科学センターでは八尾市M地区で地域と一体となった健康管理活動を推進し、脳卒中の発生率の低下、心筋梗塞の発生率の増加抑制の成果を上げてきたことから、その成果を広く府下の市町村に活用してもらい、府全域の生活習慣病の予防に繋げていく必要があると考えています。

そのため地域ごとに異なる健康課題を客観的データに基づき明確化して、予防対策を進めていく必要があります。平成21年度は、積極的な対策を目指している数カ所の市町村から、特定健診のデータと国保の医療費データを分析して健康課題を抽出する作業を開始しました。

今後、保健所の地域・職域連携推進協議会、府の保険者協議会の取組みの一環として、また府の健康増進計画、医療費適正化計画の生活習慣病予防面からの取組みとして、府、保健所、市町村、保険者等との連携を深めて地域への展開を進めていく必要があります。すでに積極的な市町村が動き出しており、その成果の兆しが見られつつあります。

以上、この9年間で当センターが実施してきたモニタリング、研究・開発、普及活動及び得られた成果を概説してまいりました。

平成21年度も、府民の健康状態の分析や健康づくり技法の開発に関連して、この1年間で進めた研究内容を後述で報告します。このような研究活動を通じて、当センターの基本的な機能である研究・開発を進めるとともに、得られた成果を府下へ普及していく役割をさらに重視して取り組んでいきたいと考えています。