

# 健康診断で健康になれるの？

4月から新年度という方も多いことでしょうか。新年度といえば健康診断。

さて皆さん、ちゃんと自分のために役立っていますか？

編集／医師35人の合同編集委員会  
事務局／ロハスメディア  
監修／奥真也 東京大学助教授  
イラストレーション／徳光和司

## そもそも

### 健康診断って何？

**問** 題です。健康診断、略して「健診」の目的がいったい何か、ご存じですか。もう一つ問題です。同じ読み方の「検診」という言葉も見たことがありますよね。健診と検診とは、一体どういう関係でしょうか。

改まって尋ねられると、結構言葉に詰まるはず。では簡単に説明していきましょう。

実は健診・検診には、法律で定められた「法定」のものと、個人の意思に任された「任意」のものとがあります。任意健診には例えば「人間ドック」があります。任意健診の目的は、受けた本人がよく分かっているはずなので、この項では触れません。

残る法定健診は、その根拠となる法律が、受診対象者のライフステージに合わせて表のように随分たくさん用意されています。元締めとも言える「健康増進法」を見ると、その中には表のような条文があります。

そうなんです。自らの健康維持に努めるのは、実は国民の法的責務で、その責務を果たすための権利として法定健診があるのです。そして条文中の「健康増進事業実施者」が、その費用を負担してくれることになっています。

## 法定健診の根拠となる主な法律とその対象者

法律	対象者
母子保健法	妊婦と乳幼児
学校保健法	学生と職員
労働安全衛生法	被雇用者
老人保健法 (08年4月に切り替え) 高齢者医療確保法	40歳以上の 高齢者

## 健康増進法の条文

**(国民の責務)**  
第二条 国民は、健康な生活習慣の重要性に対する関心と理解を深め、生涯にわたって、自らの健康状態を自覚するとともに、健康の増進に努めなければならない。

**(国及び地方公共団体の責務)**  
第三条 国及び地方公共団体は、教育活動及び広報活動を通じた健康の増進に関する正しい知識の普及、健康の増進に関する情報の収集、整理、分析及び提供並びに研究の推進並びに健康の増進に係る人材の養成及び資質の向上を図るとともに、健康増進事業実施者その他の関係者に対し、必要な技術的援助を与えることに努めなければならない。

**(健康増進事業実施者の責務)**  
第四条 健康増進事業実施者は、健康教育、健康相談その他国民の健康の増進のために必要な事業（以下「健康増進事業」という。）を積極的に推進するよう努めなければならない。



何となく受けていただけの健診が、大事な権利だったことに気づいて驚いたのではないのでしょうか。

同時に疑問も出てくると思います。健康であることによつて最も利益を受けるのは本人なのだから、健康維持は本人が気をつければ済む話。そんなことを法律で定めるのはお節介でないか。ごもつともです。この問題

については、次項で考えましょう。

自営業の方や主婦の方などは「健診を受けなさい」とあまり言われなれないと思いますが、それは「労働安全衛生法」が適用されないからなのです。しかし40歳になると「老人保健法」の対象になるので、自治体などから案内が来るようになります。ちなみに08年4月からは、適用される法律が

「高齢者医療確保法」に替わります（25頁コラム参照）。

そうそう、「健診」と「検診」の違いをまだ説明していませんでしたね。「この病気でないかチェックしよう」と特定の病気に狙いを定めて行うのが「検診」で、健康かどうか概観するのが「健診」です。狭く深いのか、広く浅いのか、ということですね。

**さ** て健診・検診を法律で義務づけるのはお節介でないか、本当に意味があるのか、という問題を考えてみましょう。

現在の健診義務づけには、本人の健康維持以外に公的にも二つの意義があると考えられています。①労働力・生産力の維持②医療費の抑制、です。本当に実現されるなら、お節介とは言えませんが、多くの人を悩ませている高血圧、高脂血症、糖尿病などの生活習慣病やあるいは、がん・脳卒中・心臓病などは、ある程度まで進んでしまうと完全に治るということは少なく、病気が折り返いをつけながら治療を続ける必要があります。病状が進めば進むほど生活が制限されますし、加速度的に医療費もかさんでいきます。

ですので、治療が必要になる前のリスク段階か、発症したとしても軽いうちに気づける有効な策もありません。さらに加えるなら、個人の体質や体調による一度きりのわずかな変動まで時として大げさに扱われてしまうことも問題として挙げられます。正常値や基準値はあくまでも平均的なもので、病気でなくても基準値を超えてしまう人もいます。心配しなくて良い程度なのか、本当に病気なのかは、一人ひとり過去のデータと突き合わせて流れを見なければ判断できませんし、治療の必要があるかどうかも本人の環境や人生観に照らして判断されるべきものです。

これらの課題を解決するには、健診項目や基準を実情に合わせてことが大切で、そうした取り組みも始まっています。健診の意義を本人が理解すること、本人にとって意味のある異常値を見つけることが大切です。一人ひとりについて健康な

# 法律で義務づける意味は いったい何？

て対応を始めることが、生産力維持と医療費抑制の両方に役立つこととなります。

しかしながら現段階では、健診で狙ったとおりの素晴らしい成果が出ているとは、とても言えません。少なくとも課題が二つあります。

まず、年齢・性別・環境・人生観など一人ひとり事情が異なるのに、健診項目と基準はほぼ一律なことです。しかも、その項目は、栄養不良と感染症が健康を損なう大きな原因だった時代からほとんど変化していません。実情にそぐわない点も多く、健診を受けない人が出る大きな原因となっていますし、そしてまた、その人たちに健診を受けさせ

頃からのデータが継続蓄積されていけば、健診実施機関ごとの差はあるにせよ、本当に異常が出たのか医師も本人も分かりやすくなるので大変役に立つはずですが。

しかし、現行の健診がいくつもの法律のツギハギで行われていること、健診結果の保存や受け渡し方法が施設ごとバラバラなこと、さらには最近の個人情報への急速な意識の高まりもあって、本人が保管していない限り、データがどこかの段階で失われてしまうのが一般的です。

これらの解決策として出てきたのが、08年度から導入される「高齢者医療確保法」に基づく健診（コラム参照）であり、健診データの形式統一化案です。

## 08年度から、メタボに力点が置かれます。

医療費抑制の観点から、厚生労働省が目をつけたのがメタボリックシンドローム（05年12月号参照）です。痛くもかゆくもありませんが、放っておくと動脈硬化をはじめ高血圧・高脂血症・糖尿病などすべての生活習慣病に至る一方で、生活習慣を改善すれば進行を防げます。たとえば生活習慣病が悪化して人工透析になると1人年600万円かかります。国全体では既に1兆円です。こうした医療費が増えるのを抑制しようというのが高齢者医療確保法に基づく健診の発想です。



# 上手に 使いこなす方法

**た**とえるなら、個人にとつての健診は、夜道を歩くときの懐中電灯のようなものです。その夜道は、日頃の生活態度によって障害物の量が多かったり少なかったりします。進行方向の全てを照らし出せる電灯は残念ながらありません。

ある年齢以上の人には、懐中電灯を税金で持たせてくれます。ただし、その電灯は高級品ではなく廉価普及版なので、道をきちんと照らすには少々心もとない面があります。個人がお金を出せば、もっといいものに変えてもらうことも、別の電灯を加えることもできます。

今の事柄を、たとえを使わずに表現するところになります。

たら、健診をどのように活用するのが賢いでしょうか？

まず、せっかく事業主や自治体が費用負担して受けさせてくれるのですから、ありがたく毎回受けましょう。不摂生の自覚があるなら、なおさらです。それから、リスクが隠れてしまったら受けた時間と費用が勿体ないので、健診前だけ急に品行方正になり、極端な寝不足で受けたりせず、自然体で受けましょう。次に、自分の受けるものが、何をどの程度調べてくれるものなのか理解しましょう。気になっていない項目がカバーされていないかったら、希望の検査をさがして別の機会に受診するなど自分で補う必要があります。

結果が出たら、たとえ異常がなくてもデータは保管しておきましょう。イザ変な値が出てきた時に役に立ちます。それから、もし精密検査を受けるよう連絡が来たら逃げずに受けましょう。

法定健診は、かけるコストと得られる社会全体の利益とを天秤にかけて、必要であろうと考えられるものを、必要であろうと考えられる程度に調べるもの。あなた個人のために、全ての病気を絶対に見落としのないよう調べてくれるものではない(そもそも見落としのない「健診」や「検診」は存在しません)のです。

では受ける意味がないかと言えばそんなことはなくて、日常生活に潜むリスクの警告は十分に期待できます。先ほどの懐中電灯のたとえに戻れば、手元の地図を照らして危険の大きな方向へ向かっているか知ることは十分可能ということです。

さて、こういう状況だとし

## 健診を上手に使いこなす 心がけ10カ条

1. 毎回受ける
2. 自然体で受ける
3. 何をするか理解する
4. 希望の検査を追加する
5. 結果を受け止める
6. 自分の状況と相談する
7. 精密検査を逃げない
8. 結果を保管する
9. 保健指導を受ける
10. 生活改善に努力する

※東京大学医学部附属病院22世紀医療センター健診情報学講座サイトより



## がん検診も百発百中ではありません

健診・検診の中で最も関心が高いのは「がん検診」でしょうか。しかし、毎年受けているからといって絶対に早期発見ができるとは限りません。

検診に用いられる画像技術には、X線撮影、CT、MRI、PETなどありますが、それぞれに長所短所があり、オールマイティではありません。また、がんの種類によっては検診の有効性が確立されていないものもあります。

検診だけで安心せず、体調に異変を感じたら、その都度受診をするようにしましょう。

そして結果に基づく保健指導もできるだけ受けましょう。もちろん、ただ受けるだけだったら時間のムダになりますので、日々の生活と結果がどのように結びついているのか、納得いくまでよく説明を聴くことが大切です。

そして生活を変えなければいけないと納得したなら、すぐに改善に取り組みしましょう。思い立ったが吉日、今日から実行です。