

月例会ダイジェスト【57】

特定健診・保健指導が2008年度に始まってから10余年が経過した。当初、「腹囲の計測」の項目が新設され、「メタボ健診」が国民の間で広く話題になった。昨年度からは「標準的な質問票」に歯科口腔保健の項目に咀嚼が追加され、歯と口の健康から生活習慣の改善に向けた保健指導の広がりが期待されている。今回のさんぽ会は「特定健診・保健指導の10年と医科歯科連携への期待」のテーマで、福田洋氏(順天堂大学医学部)、白田千佳子氏(株)リンケージ)、安倉沙織氏(アビームコンサルティング(株))、佐藤文彦氏(ベシカル・ヘルス産業医事務所)、市橋透氏((公財)ライオン歯科衛生研究所)、加藤元氏(日本アイ・ピー・エム健康保険組合)、小林宏明氏(住友商事(株))が講師となった。コーディネーターは、全講師と村松淳氏(村松労働衛生コンサルタント事務所)の8人。

初めに福田氏が、特定健診・保健指導の10年を振り返った。第1期(2008~12年度)ではメタボに注目が集まったほか、「従来、保健指導は努力義務だったが、アウトカムを問う時代に入った」とした。国民健康保険では1万人の町で特定保健指導をしても60人しかインパクトがないともいわれることに対し「だが、職域ではその約10倍効果が出るのではないかと指摘。データヘルスからは生活習慣病の未治療の多さも明らかになった。第2期(2013~17年度)では、「やせていても血圧や血糖値が高い人にも対応すべきことが盛り込まれた」と説明した。第2期までの国の分析で、保健指導をしたほうが外来医療費が減ることがわかったという。第3期の新たな特徴は「医科と歯科の連携」とし、「例えば、内科と歯科で糖尿病と歯周病の関連性などエビデンスが多くあるが、エビデンスがあるからやるのではなく、私たちの保健指導の引き出しが増えたと考えるべき」と述べた。そして、「保健指導は減量や医療費適正化のためだけでなく、保健師らと会った人は多くのことを得ている。健康経営のゴールは組織のヘルスリテラシー向上だが、保健指導のゴールは個人のヘルスリテラシー向上だ」と結んだ。

次に白田氏、安倉氏がこの10年を保健師の立場から実体験を基に話した。安倉氏は第1期は「混乱期」とし、まず制度がわからず厚生労働省に問い合わせる毎日だったと述懐。「保健指導をしても対象者は同じくらいの数が毎年発生してもぐらたたきのよう」と感想を語った。それでも、徐々に対応する術を身につけてきたといい、とり

わけ、ご飯やビールをこれだけ減らせば、何カ月後にこれだけ体重を減らせるというようなシミュレーションシステムは有効で、「棒グラフでわかりやすく伝えたと対象者の目の色が変わる。“見える化”することが大事」と強調した。

白田氏は第2期を「課題解決期」と位置づけ、受診率の向上、保健指導のスキルアップを目指した期間だったと述べた。その上で、「誰かが誰かを心配してあげることが大切。一定の健康水準よりさらに良くなりたい人がほとんどだと思うが、自分でそのスイッチは押せない。誰かが誰かの“良くなりたいスイッチ”を押す。これが健康経営の大事ではないか」と述べた。

続いて、佐藤氏が職域の保健師や管理栄養士ら約100人に対する昨年のアンケート結果を紹介した。内容は、説明についての自己評価調査。生活習慣病の治療一般では、5点満点中3点台とある程度自信を持って説明できているとする半面、進歩が目覚ましい糖尿病薬の各治療薬についてはほとんどが2点未満とスタッフの自信のなさが浮き彫りになったという。

後半ではまず、市橋氏が特定保健指導の歯科領域として総論を展開した。第3期から、食事をかんで食べる時の状態を質問する項目が加わったことで、食べ物の種類や食べ方の変化が生活習慣の良し悪しに直結する認識が共有された点を指摘。「口の状態が悪い場合の保健指導のあり方が今後の課題」と述べた。

各論では、加藤氏が「咀嚼と全身の健康」と題して講演。患者の社員を事例に挙げ、歯周病で「よくかめないと、よくかまなくていい食べ物を食べるようになり、糖尿病になる」過程を説明した。そして、咀嚼能力の低下で認知症のリスクが最大1.9倍、体のバランスが悪くなり転倒リスクが2.5倍、さらに要介護状態になる危険性も1.21倍高くなる研究結果を紹介した。

この後、小林氏が「タバコと歯周病と歯の話」の演題で話した。「口腔・咽頭がんの一番のリスク要因はタバコで、重度な喫煙でリスクは5.2倍に上る」とし、同時に歯肉も喫煙の影響を直接受け、「歯周炎リスクも5.9倍になる」と警鐘を鳴らした。また、むし歯にならないために、間食を控えること、平均24秒だという歯磨きの時間を長くして、すべての歯のプラークを除去することの重要性を強調した。

最後の質疑応答では、「保健スタッフが歯科を勉強していく中で、どこから歯科の専門家に任せるかの線引きは?」との問いに、加藤氏が「診断や予防処置は私たちがするが、行動変容に結びつく部分はぜひ勉強してほしい。有病率が非常に高く私たちだけで間に合わない。皆さんに窓口になっていただきたい」と訴えた。