

Evidence Based Medicine（科学的証拠に基づく医療）による産業保健活動

[研究メンバー]

代表	村田勝敬	帝京大学医学部助教授		
主査	行山 康	富士通川崎病院		
	大石直子	富士通川崎病院	田川一海	三井記念病院
	落合孝則	富士通川崎病院	三好裕司	明治生命東京診療所
	小林敏生	東京商船大学保健センター	森 正樹	さくら銀行九段健康センター
	小林廉毅	筑波大学社会医学系	矢野栄二	帝京大学医学部
	斉藤恒博	帝人東京本社診療所	山岡和枝	帝京大学法学部
	篠崎敏明	小名浜製錬所健康管理室	吉村亜希子	理化学研究所健康管理室
研究協力者	大山高令	関東通信病院消化器内科		
	鱸 英彦	東洋紡績（株）人事労政部		

[報告書目次]

1 総論	5 貧血検査
1.1 わが国健診の現状	6 肝機能検査
1.2 現行健診体制の成立	7 脂質検査
1.3 米国予防医療研究班報告とわが国の健診	8 血糖、ヘモグロビンA1c
1.4 健診評価の視点	9 心電図検査
1.5 本書における健診検査項目評価の視点	10 クレアチニン
2 胸部X線	11 予診分析の実践例
3 血圧	12 スクリーニング
4 尿検査	

[内容要旨]

健診を中心とする産業保健活動は、今その質について、大きな変革に迫られつつある。それは医療技術の再評価の動きと消費者（患者）の意識の変化に伴うものであり、Evidence Based Medicine(EBM)という言葉 키워ドにして、医療技術や薬効の評価さらに予防医学や医療政策までも含んだ動きの中であらわれてきているものである。検査の面についていえば、疾病があれば検査値にこのような変化が生じ、それを発見すれば、疾病はよくなるという判断で行われている検査が多いが、検査をするということが疾病がよくなるということに結びつくためには、実際は多くの条件があるはずである。検査における EBM（科学的証拠に基づく医学）とは、この多数の条件を吟味し、最終的に検査と疾病の治療や予防との結びつきを証明することに他なら

ない。

本研究の目的は、わが国のこれまでの産業保健活動の中心となってきた定期健診を、EBM の立場から文献的、実証的に整理検討することである。

(1) 第1章では、EBM の視点による評価方法として、健診と疾病の防止または早期の回復という両者の間をつなぐ9つのステップ（条件）を提示した。その条件とは、

- i) その検査で目的とする疾患は明確か、
- ii) その疾患は健診で発見できるか、
- iii) その疾患を発見することが被験者にとって有利になる疾患か、
- iv) 確定診断検査が存在し、実施可能か、
- v) 検査は十分な有効性があるか、
- vi) 健康診断に伴うマイナス面は、予想される利益を超えていないか、
- vii) その検査は受け容れやすいものか、
- viii) その検査は目的からみて適当な方法で実施されているものか、
- ix) その検査以外の方法はないか、である。

(2) 以下の章では、各検査項目について、上記条件に沿って、特に日本での健診の実施状況を重視しつつ検討を行っている。

取り上げられた検査項目は、胸部X線、血圧、尿糖、尿蛋白、貧血検査、肝機能検査、脂質検査、血糖検査、心電図検査の9項目である。

I) 検討の結果、全員を対象として行われる検査項目としての有用性の証拠がそれなりに考えられたのは、血圧、コレステロール、空腹時血糖などである。なお、これらについても、いくつかの留保条件がある。たとえば、「血圧」「脂質検査（コレステロール）」については、次のような評価になっている。

{血圧検査} …… 定期的な血圧測定は、健康の保持、増進にとって有益な情報を提供している。しかし、わが国の疾病構造、文化、生活習慣に合った血圧管理のための診療ガイドラインがないことが、高血圧患者における血圧情報と行動変容との乖離を増長しているように思える。このガイドラインの作成こそ緊急の課題である。

{脂質検査} …… 米国研究班報告では、中年男女における血清コレステロールのスクリーニングの意義が認められており、スクリーニングの妥当性はあると考えられる。しかし、スクリーニング対象年齢や、検査頻度については検討の余地がある。

II) その一方で、尿蛋白検査、肝機能検査については、その有用性が確認されないとしている。

Ⅲ) また、胸部 X 線検査、尿糖検査、心電図検査については、現在の検査の有用性に疑問があり、検査の方法に改善の余地があるとしている。

{胸部 X 線検査} ...胸部 X 線検査が無意味とは言い切れないが、検査方法には改善の余地が残され、さらには被曝の少ない新たな健診方法も考えられなければならない。禁煙活動・煙草消費削減活動に対する認識の向上と、取り組みを拡大していく必要がある。

{尿糖検査}尿糖検査結果は食後の経過時間によって変化するため、糖尿病スクリーニングにおける尿糖検査の有用性は採尿時間により左右される。しかし、多くの職域において尿糖検査が空腹時に行われており、それでは有用性が低い。食後尿糖として適切な採尿時間を設定することが出来れば、糖尿病スクリーニングとして有用になる。

{心電図検査}定期健診における安静時心電図検査のみで心疾患の有無や、今後に起こるであろう心臓発作を予知し、予防することは極めて困難である。もし安静時心電図検査を行うとすれば、身体所見、生活態様、生化学所見などに存在する危険因子の程度に応じて組み合わせて行うべきであろう。