

定期健康診断の有効性に疑問～厚生労働省研究班のまとめ～

労働安全衛生法、老人保健法、健康保険法などの健康診断は有効でない項目が多い／厚生労働省研究班まとめ

健康診断で実施されている代表的な24の検査項目のうち、肝機能検査や心電図測定など16項目は、病気の予防や死者の減少という視点では有効性を示す根拠が薄いとの評価結果を、厚生労働省の研究班がまとめた。自治体や企業に法律で義務付けられ、成人の大半が受ける健診の実施費用は、同省などによれば総額で年間9000億円近くに上る。多くの健診項目が「実施を勧める根拠はない」とされたことで、制度の見直し論議は高まりそうだ。

報告書を作成したのは「最新の科学的知見に」基づいた保険事業に係る調査研究班（班長、福井次矢・聖路加国際病院長）。これまで、各健診項目の有効性は、ほとんど検証されてこなかったため、研究班は健診の効果的、効率的実施を目的に、各健診項目の効果と、その根拠についての医学的論文を世界的に調べた。根拠の質の高さも加えて評価した。その結果、「血圧の測定」と「飲酒」と「喫煙」に関する問診は、効果を示す十分な根拠があった。「身長・体重の測定」は減量指導を充実すれば有効、糖尿病検査の「糖負荷試験」や、「うつ病を調べる問診」は、健診後の指導や治療の体制整備を条件に、有効と評価された。健診が有効とされたのは以上の6項目のみ。他に2項目が判定保留となった。これ以外の16項目は「勧めるだけの根拠はない」「病気予防や悪化防止の根拠はない」などとされた。

労働安全衛生法は、全事業者に年1回の健診実施を義務付け、労働者全員、約5900万人に受診を義務付けている。また老人保健法は、市町村などに、40歳以上の住民への健診実施を義務付け、対象者は約2900万人。さらに健康保険法などは、健保組合などの保険者に健診実施の努力義務を課している。

福井班長は「日本では健診の有効性評価が手薄だったことを痛感した。今度、厳密な科学的評価を勧めるべきだ」と話している。職場健診を担当する厚生労働省労働衛生課の阿部重一課長は「似た指摘は以前からあった。職場健診を議論している検討会で、各健診項目の有効性を考えてもらいたい」と言う。さらに「個人的には、健診の実施対象は一律無差別ではなく、医学的に必要な人に絞る方がよいと考えている」との見解を示した。

◆健診のマイナス面も検証を

厚生労働省の研究班が大半の健診項目に厳しい評価を下した。「検査すれば安心」との思い込みを排し、健康人への検査が本当に病気の予防や死亡率低下につながるかを冷静に確認した結果だ。

研究班報告書によるとGOTとGPT、 γ GTPの値を調べる肝機能検査で、見つけるべき主な病気の一つは脂肪肝だ。この大半は、放置しても大事に至らない。他にみつけるべきものは、アルコール性の肝臓病とウイルス性肝炎だがどちらも見落とされる場合が多い。検査するなら飲酒量の問診や直接のウイルス検査が勝る。そこで研究班は「実施の意義を再検討する必要がある」と結論付けた。米、英、カナダなどではGOTなどによる健診は実施されていない。

肝機能健診の評価を担当した田川一海・三井記念病院副院長（消化器内科）は「GOTなどが高くても問題ないことは多く、それほど心配しなくてよい。逆に逆に見落としが多いので、低くても安心はできない」と話す。胸部エックス線（レントゲン）検査については「肺がん検診としての有効性を支持する根拠はない」とした。別の研究班は2001年に「海外の研究では肺がん死を減らせないとの結果だが、国内の研究からみて日本の肺がん検診は有効」としており、評価が割れた。今回は海外の研究が国内の研究より質が高いことを重視し、厳しい評価を下した。米政府の評価チームも昨年、日本の研究を含めた評価で同様の結論に達している。

心電図の測定も、心筋梗塞（こうそく）の予防などに役立つとの根拠はなかった。検査で正常とされた人たちの方が、異常が見つかった人たちより、心筋梗塞や突然死に見舞われる率が高いとの調査結果すらあった。研究班長の福井次矢・聖路加国際病院長は「心電図検査は昔から健診として効果がないと言われてきた」と話す。あまり意識されないが健診にはマイナス面がある。放射線による発がんの増加、病気の見落としによる治療の遅れ、治療不要な病気の発見による不要な検査・治療の副作用、膨大な費用などだ。健診実施には、マイナスを超える効果があるかの検証が欠かせない。

厚労省は先月、健診の検討会を作り、席上で今回の報告書の要旨を配った。日本もようやく、科学的根拠に基づく健診政策に乗り出す兆しが見えた。

（毎日新聞2005.8.14など）