

## 職域での高血圧・糖尿病重症化対策

日本医科大学衛生学公衆衛生学准教授

大塚 俊 昭

(聞き手 齊藤郁夫)

**齊藤** 職域での高血圧・糖尿病の対策について、若い人のプライマリー・プリベンションのことからお話しいただけますか。

**大塚** 私が企業の健康診断データ等を調査すると、入社後、20代前半から中盤、このあたりから肥満になる方がけっこうな人数いるということがわかりました。そこで、どういう方が肥満になりやすいのかを追っていくと、やはり夕食を取らなかったり、遅い時間にとったり、もしくは朝食を取らなかったり、そういった方が20代からの体重増加が著明であり(図)、肥満になりやすいということが明らかになりました。心血管疾患、動脈硬化性疾患、そしてメタボリックシンドローム(メタボ)や生活習慣病の予防の第一歩という意味では、20代からの肥満の予防というのが非常に大切だと思います。

**齊藤** 食習慣と睡眠などでしょうか。

**大塚** 朝食を抜くから直ちに肥満になるというよりは、朝食を抜いたり、あるいは夕食を遅い時間にとったりと

いう方は生活リズムを作りづらく、結果的には肥満になりやすい。その方の生活習慣全般に関して言えることなのかと思います。

**齊藤** 学生時代の運動習慣が続けられないということも大きいのでしょうか。

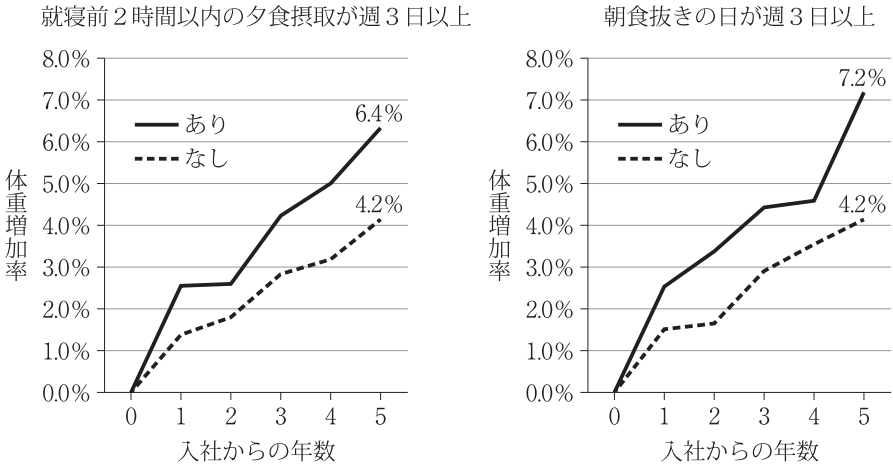
**大塚** かなりそれは大きいと思います。急に生活が変わって、今までやっていた運動が全然できなくなるという方も実際多いですので、そういう方は要注意だと思います。

**齊藤** 中高年の生活習慣病はどうでしょうか。

**大塚** これはいろいろな方が言われていますけれども、年代が上がるにつれて、メタボ、高血圧、糖尿病、そして脂質異常症の有病率、あるいは去年まで大丈夫だったのに今年は健康診断で引っかかってしまった、こういう方は年代とともに明らかに高くなります。

**齊藤** 2020年以降、コロナで自粛している間に食べ過ぎで、運動しないという人もけっこういますね。

図 20歳代の新入社員における入社後の体重変化



就寝前2時間以内の夕食摂取や朝食抜きの生活習慣を有する新入社員は、入社後の体重増加率が大きい。

**大塚** いわゆるコロナ太りですね。そちらをどう対策するかということも、今年だけでなく、今後問題になってくると考えています。

**齊藤** 血圧が高くても、会社を休んで病院に行きにくいという側面もあって、なかなか受診した方がらないという方がいますけれども、何か対策がありますか。

**大塚** 1つは会社の保健スタッフや産業医が手厚くサポートする。まずはそこだと思のです。例えば、近くにどういう病院があるかわからない、どこへ行っていいかわからないということであれば、それを一緒になって探し

てあげたりとか、あるいは受診した後にその報告を受けて、さらなるサポートをする。これが大きな一つのやり方かと思います。

**齊藤** 受診した後で開業医から返事をいただけることが多いのですが、時に、せっかく受診しても、冷たく対応されるような事例もあると思うのですが、どうでしょうか。

**大塚** 最近は少ないですけども、以前は近くの先生に自分の会社の社員を生活習慣病で紹介しても、これはまだ薬をのむレベルではないので受診しなくてもいいと、突き返されると言うてはなんですけれども、そのまま帰さ

れてしまったということもありました。

ただ、職域が社員を紹介するのは、薬を出してもらうためだけではなくて、例えば定期的な検査であるとか、専門医からのアドバイスであるとか、そういったことも含めてお願いしたく開業医に紹介させていただくことはもちろんありますので、そういった視点でご対応いただくと非常にスムーズにいくのかなと考えます。

**齊藤** 見ていただく実地医家の先生方はできるだけ丁寧に指導、対応していただくとたいへんありがたいということでしょうし、産業保健スタッフからのいろいろな注文があるかもしれませんが、それをうまく利用して共同作業していただくということでしょうか。

**大塚** そうですね。例えば、薬を処方しなくても、定期的に血液検査で見えていきましょとか、あるいは体重の推移を一緒に見ていきましょ、また、ご自宅で血圧を測って見せてください、そういった継続的な対応をしていただくと、会社側としても非常に助かりますし、社員にとって非常にうまいアプローチができるのではないかなと思います。

**齊藤** 社員の中には医療否定論者というか、怖がって病院に行かないというような人がいて、なかなかうまくつながらない人もいますが、残業も多くて、高血圧プラス過重労働で倒れると

いうことが起こると、これは企業の社会的責任ということになりますよね。

**大塚** そうですね。企業側から見ると、安全配慮義務という労働安全衛生法の視点からどうしても社員の方の健康管理というのは必要になってくると思うのです。確かに、血圧が高い、あるいは糖尿病を持っているというのはあくまでも個人の病気の問題である一方、会社で働いている以上は会社は社員が健康な状態を保って、そして労働に従事させるという義務がありますので、そういった視点からも、ご本人があまり前向きに考えていなかったとしても、やはり医療機関の受診はどうしても勧めざるを得ないというところもあります。

**齊藤** そういった人も開業医に行くわけですから、その対応をやっていたかどうかということですね。

**大塚** そうですね。「どうしてきょう来られましたか」と経緯を開業医が患者さんに聞いたときに、「自分は来たくなかったけれども、会社から行けと言われたから来ました」ともし社員の方が答えたら、「じゃあいいです」と言わずに、「それは大切なことですね、ちゃんと治療はしていきましょね」というかたちで対応していただくと、会社側としては非常にうれしいかなと思います。

**齊藤** 前向きに「よく来てくれました」というふうに一言言っていただけ

ると、多分そういった人もうれしいのではないかということでしょうか。

**大塚** そうだと思います。

**齊藤** とにかく重症化予防をするということが企業の保健スタッフ、それから企業から頼まれてやっている産業医の大きな仕事で、実際、高血圧のひどい人、あるいは糖尿病のひどい人をしっかり管理していくということが行われているわけですね。

**大塚** そうですね。

**齊藤** これから将来の展望として、遠隔医療が展開されていくということで、忙しい社員を遠隔医療でつなぐというのも一つの流れになるといわれていますけれども、その辺はいかがでしょうか。

**大塚** おっしゃるとおりだと思います。これまでは会社側から、健康管理のスタッフが社員に病院への受診、医療機関への受診を勧奨、あるいは指示して、ご本人が医療機関まで実際に行くという方法でしたが、今後は遠隔医療で、会社の健康管理スタッフや産業医のサポートのもとで、会社の中で社員本人が診療所へアクセスして、そこでスムーズな診療を受ける。場合によっては処方を受けることもできるかもしれないですし、そういったかたちになれば、社員の方の受診率も増えるでしょうし、長い目で見れば、社員の方の健康管理という意味で企業側にとっ

てもメリットは大きいのではないかなというふうに感じます。

**齊藤** 一部の大手企業では社内診療所を作っているところもありますが、それもないんだということで減ってきています。リモート医療でそれを代替していくかたちになるのでしょうか。

**大塚** それが非常にいいのではないかなと個人的にも考えています。

**齊藤** そういった意味でも、旧来の対面診療とそういったものとの組み合わせになっていくのでしょうかけれども、対面診療はいろいろな意味でメリットもあるということなので、ぜひ企業の健診の結果をもって受診する、そういう働く人たちに対しての実地医家での対応を十分やっていただくということが重要になるわけですね。

**大塚** そうですね。そちらは引き続きお願いしたいと考えています。

**齊藤** それから、そういう会社のスタッフとのコラボレーション、うるさがらずにお互いに情報交換しながらやっていただくということでしょうか。

**大塚** そちらの連携も非常に大切だと思います。

**齊藤** 今いろいろな意味で連携の時代になっていますから、働く人たちが倒れるのを防ぐ目的でやっていくでしょうね。

**大塚** そのとおりです。

**齊藤** ありがとうございます。