
小中学生保護者のメタボリックシンドロームに関する意識

平野 千秋
鈴木 育子

1. 要約

メタボリックシンドローム (MetS) と MetS を中核とする特定健康診査・保健指導 (特定健診) に対する市民の関心度を知り、生活習慣改善に向けた行動変容の適切な支援方法を検討する目的で、茨城県内 2 地区においてアンケート調査を行った。対象は2008年 8 月～9 月に行われた小児生活習慣病予防健診結果説明会に参加した小中学生の保護者である。最終分析対象とした女性64人全員が、MetS という「言葉を知っていた」。MetS の認知方法 (複数回答) は、「テレビ」95.3%、「新聞」40.6%、「医療機関」31.3%、「市町村広報誌」29.7%であった。特定健診の内容については、「始まったことを知っていた」95.3%、「対象年齢を知っていた」92.2%、腹囲を測定する場所が「へそ周り」であることを知っていた90.1%、検査項目を血糖値・脂質値・血圧の2つ以上知っていた92.2%が高く、腹囲の判定基準 (男女のどちらかまたは両方の数値を回答できた人) は35.9%と低かった。「周囲に健康意識が変化した人がいる」と答えた人が73.4%おり、内訳は「配偶者」48.9%、「自分」40.4%が多かった (複数回答)。「国民の健康意識が高まる」と答えた人は56.3%にとどまる一方、MetSについて「関心がある」と答えた人は82.8%であった。以上から、MetS または特定健診・保健指導への市民の関心の高さがうかがわれた。

キーワード：メタボリックシンドローム、健康診査、認知

1. はじめに

2006年の医療制度改革において、老人保健法が「高齢者の医療の確保に関する法律」に改正されたことに伴い、それまで市町村が行ってきた基本健康診査は、40～74歳を対象とした「特定健康診査」と、75歳以上を対象とした「健康診査」に分かれて、医療保険者が行う形で引き継がれた。このうち特定健康診査は医療保険者にその実施が義務化され、健診の結果メタボリックシンドローム (以下、MetS と略す) 該当者とその予備群と判定された受診者に対する「特定保健指導」が加わり、「特定健康診査・特定保健指導」 (以下、特定健診・保健指導と略す) として2008年 4 月から実施されている。

特定健診・保健指導の目的は、心疾患や脳血管疾患発症の危険性を増大する病態として内臓脂肪症候群を位置づけ、健診によりハイリスク者を抽出し、リスクの度合いに応じた支援を行うことで、効果的・効率的に生活習慣病を予防することにある。厚生労働省は特定健診・保健指導により生活

習慣病の有病者や予備群が減少することが、国民の健康増進と生活の質の向上に寄与し、医療費の適正化が図られるとしており、数値目標として「2015年度までにMetS 該当者・予備群の25%減少」を示している³⁾。

この特定健診・保健指導は、その中核となるMetSを冠して、一般的には「メタボ健診」と呼ばれている。「メタボリックシンドローム」または「メタボ健診」という言葉の認知度が急速に増した最大の理由は、何より新たな健診項目「腹囲測定」の話題性にある。腹囲測定の是非、判定基準の正当性に関する議論が取り上げられ³⁾⁴⁾、MetS の病態に対する正しい理解が後回しになったまま、2008年4月の健診開始に至った印象が否めない³⁾。

私たちは、MetS と MetS を中核とする特定健診に対する市民の認知度から市民の健康意識を探り、生活習慣改善に向けた行動変容の適切な支援方法を検討するためのパイロット・スタディとして、小児生活習慣病予防健診結果説明会に会場した保護者を対象にアンケート調査を行った。その概要を以下に報告する。

2. 対象と方法

(1) 小児生活習慣病予防健診とは

小児生活習慣病予防健診は、将来起りうる動脈硬化性疾患を予防することを目的としたスクリーニング検査である。1987年から財団法人予防医学中央事業会が中心となって全国で行われている。

財団法人茨城県総合健診協会では、小児生活習慣病予防健診の事後指導として、受診者（おもに小学校4年生と中学校1年生）の保護者を対象とした結果説明会を市町村単位で開催している。結果説明会では、事前に学校から児童生徒を通じて配布した個別結果表をもとに、医師と保健師が、生活習慣病とくに動脈硬化危険因子とは何か、その意味や検査項目の数値の見方について説明する。また、一般的な生活習慣病予防対策のほか、危険因子を持つ児童生徒の食生活や運動習慣改善についても、脂質・血糖値・肝機能・血圧などの項目別に具体的な説明を行う。危険因子が重複した児童生徒とその保護者に対しては、市町村の希望に応じて個別指導を行うこともある。

このように、小児生活習慣病予防健診は、健診と事後指導つまり健康教育が一体になっているという点で特定健診・保健指導に似ているが、学校保健法施行規則に定められた健診ではなく、学校が独自に実施する健診である。

(2) 対象と方法

茨城県総合健診協会が実施した小児生活習慣病予防健診結果説明会において、市町村教育委員会の許可が得られた2地区で、保護者を対象とする無記名のアンケート調査を行った。結果説明会ではスライドを用いてMetSの病態や判定基準を説明するため、アンケート記入は説明会開始前に10分程度の時間を割いて実施した。記入後すぐにアンケート用紙を回収した。アンケート本文を資料として添付する。すべての項目に記入された用紙を分析の対象とした。集計および統計学的推定には、表計算ソフト Microsoft Office Excel 2003 (Microsoft 社)、統計ソフト SPSS 14.02 (SPSS 社)を用いた。

3. 結果

(1) 分析対象数

茨城県内のP地区（2008年8月5日）とQ地区（同9月30日）で開催した小児生活習慣病予防健診結果説明会において、74枚のアンケート用紙が回収された。この74枚のうち、記入者の性別不明が2枚あり、また回答者が男性と記入された用紙が3枚と少なかったため、この5枚を分析対象から除外した。残り69枚のうち、5枚に未記入の項目があったため除外した。最終的に、本調査の分析対象を女性64人とした。

表1に、回答者の年齢層を地区別に示す。30代が16人（25.0%）いたが、40代が41人（64.1%）で過半数を占めた。50代が2人、60代以上が5人と少なかったため、以後この2区分をまとめて50代以上として解析した。

表2に、回答者の子ども（健診受診者）の学年を示す。小学校4年生が29人（45.3%）、中学校1年生が32人（50.0%）とほぼ同数で、残り3人はその他の学年または小学校4年生と中学校1年生のきょうだいであった。

表3に回答者の子どもの健診結果における異常項目を示す（複数回答）。肥満が37人（57.8%）と過半数を占めた。脂質異常8人（12.5%）、肝機能障害2人（3.1%）のほか、わからないと答えた人が12人（18.8%）いた。

表1 アンケート回答者の年齢層

年齢層	P地区	Q地区	小計 (%)
30代以下	8	8	16 (25.0)
40代	18	23	41 (64.1)
50代	1	1	2 (3.1)
60代以上	2	3	5 (7.8)
小計	29	35	64

表2 アンケート回答者の子どもの学年

年齢層	P地区	Q地区	小計 (%)
小学校4年生	10	19	29 (45.3)
中学校1年生	18	14	32 (50.0)
その他・重複	1	2	3 (4.7)
小計	29	35	64

表3 アンケート回答者の子どもの異常項目

年齢層	P地区	Q地区	小計 (全64人中の割合)
肥満	22	15	37 (57.8%)
脂質異常	3	5	8 (12.5%)
肝機能障害	1	1	2 (3.1%)
わからない	4	8	12 (18.8%)

(2) メタボリックシンドロームの認知度

①言葉の認知度と認知の方法

「メタボリックシンドロームという言葉をご存知でしたか」という質問には、64人全員が「知っていた」と回答し、メタボリックシンドロームの言葉自体の認知度は100%であった。

図1に、メタボリックシンドロームという言葉を知った方法（複数回答）を、年代別に示す。「テレビ」が61人（95.3%）と圧倒的に多く、30代と50代以上の回答者は全員が挙げていた。次いで「新聞」26人（40.6%）は、どの年代でも比較的良好に利用されていた（30代37.5%、40代43.9%、50代以上28.6%）。また、「病院・医院などの医療機関」20人（31.3%）は、30代の31.3%と40代の36.6%が挙げていたが、50代以上はゼロであった。「市町村広報誌」19人（29.7%）の内訳も、30代の31.3%と40代の29.3%で、50代以上はゼロであった。一方、利用が少なかったのは「家族」8人（12.5%）、「インターネット」7人（10.9%）、「友人」3人（4.7%）であった。このうち「インターネット」の利用は30代が18.8%、40代が9.8%、50代以上がゼロと、年代による差が見られた。

②特定健診開始の認知度

図2に、健診開始の年代別認知状況を示す。「知っていた」55人と「すでに受診した」6人を合わせると、61人（95.3%）が開始時期を認知していた。30代と40代の全員が「知っていた」「すでに受診した」と回答したが、50代以上では7人中「知っていた」が4人であった。ただし特定健診の

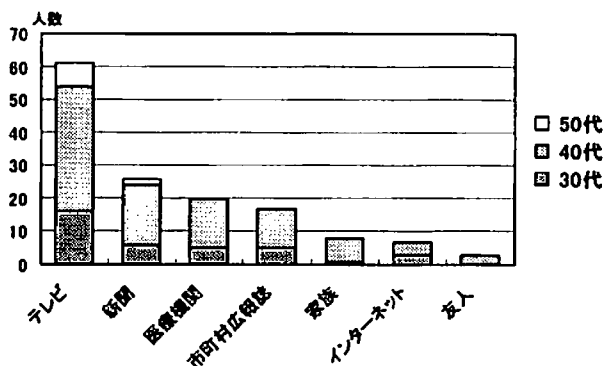


図1 メタボリックシンドロームを知った方法

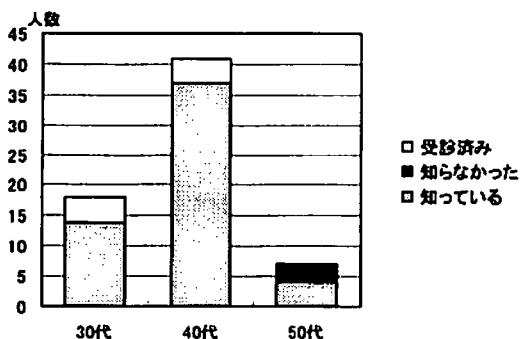


図2 健診が始まったことを知っていたか

対象が40歳以上であることを考慮すると、30代で「すでに受診した」と回答した2人は、特定健診以外の健診を取り違えた可能性が否定できない。しかしこの2人を除いても、30～40代では回答者のほぼ全員が、特定健診の開始を知っていたことになる。

③特定健診の具体的内容の認知度

図3に、健診対象年齢の年代別認知状況を示す。全体では59人（92.2%）が「知っている」と回答した。30代と40代の全員が対象年齢を知っていたが、50代以上の回答者では7人中、知っているとは回答したのは2人だけであった。

図4に、腹囲測定部位の年代別認知状況を示す。特定健診では、腹囲の測定部位を基本的に立位呼気時の臍周囲としている。したがってアンケートの正しい答えは「へそ回り」である。回答者全体では、「へそ回り」と回答した人が58人（90.1%）であった。年代別では30代が15人（93.8%）、40代が37人（90.2%）、50代以上が6人（85.7%）で、各年代とも高い正答率であった。

図5に、腹囲の判定基準の年代別認知状況を示す。腹囲の判定基準を「知っている」「少し知っている」と回答した人とその割合は、30代が13人（81.3%）、40代が26人（63.4%）、50代以上が2人（28.6%）と、年代による差異が明らかであった。

図6に、腹囲の判定基準の正答率を示す。腹囲の判定基準を「知っている」「少し知っている」と答えた30代26人中、男女とも正しく腹囲を記入できた人はゼロ、男女のどちらかについて正解した

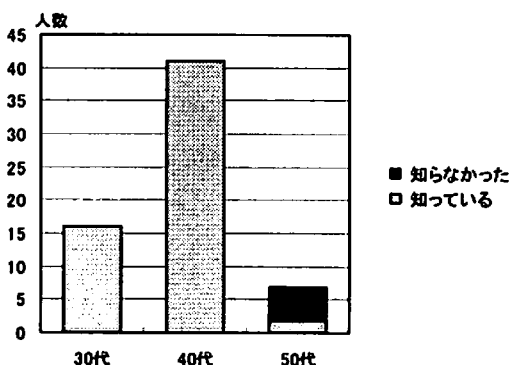


図3 健診の対象年齢を知っていたか

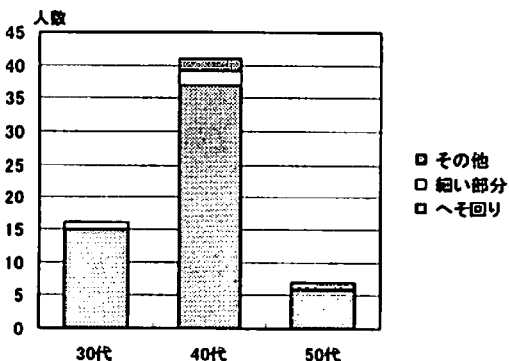


図4 腹囲をどこで測定するか

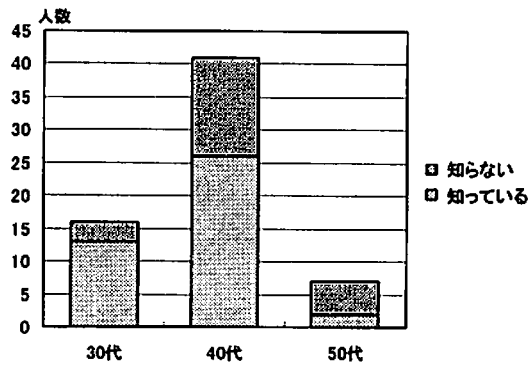


図5 腹囲の判定基準を知っているか

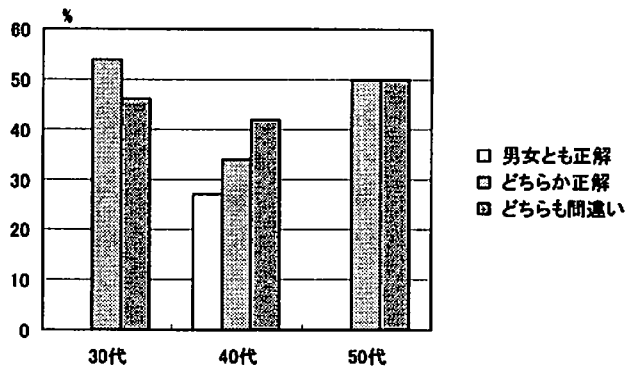


図6 腹囲の判定基準を知っていると答えた人の正答率

人が7人(53.8%)、どちらも間違っていた人が6人(46.2%)であった。一方、40代で「知っている」「少し知っている」と答えた26人中、男女とも正しく腹囲を記入できた人は7人(26.9%)で、どちらか正解8人(30.8%)、どちらも間違い11人(42.3%)であった。50代以上で「知っている」「少し知っている」と答えた2人は、どちらか正解1人、どちらも間違い1人であった。全体では「知っている」「少し知っている」と答えた人のうち、半数近い43.9%が正しい基準を認識していなかった。

図7に、第二基準の検査項目の認知度を示す。「知らない」と答えたのは30代1人と40代4人の計5人(7.8%)だけであった。「知っている」「少し知っている」と答えた59人のうち、血糖値・脂質値・血圧の3項目すべてを正しく選択した人が30人(50.8%)、2項目正解が29人(49.2%)で、正解なしはゼロであった。年代別では、3項目とも正解した人の割合が30代で67%、40代で54%、50代以上でゼロであった。

図8に第二基準の検査項目別正答率を示す。最も正答率の高かった項目は脂質値で、検査項目を知っていると答えた59人のうち55人(93.2%)、次いで血糖値51人(86.4%)であった。血圧の正答率は脂質値・血糖値に比べると低下し、39人(66.1%)であった。年代別の正答率は、脂質値のみ30代・40代に比較し50代以上で認知度が低い傾向であったが、血糖値・血圧では年代による認知度の差が見られなかった。

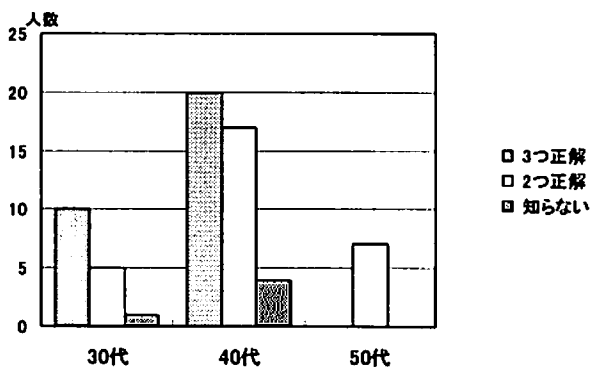


図7 判定基準の検査項目を知っているか

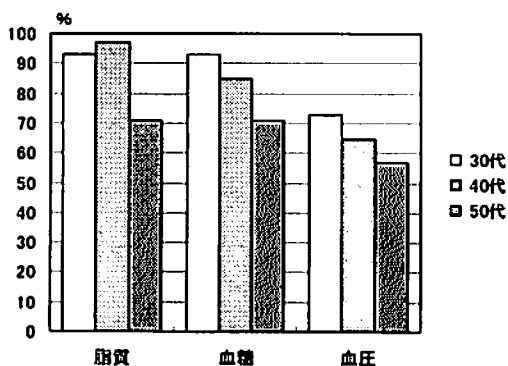


図8 第二基準の項目別・年代別、「知っている」人における正答率

(3) 健康意識の変化

① 健康意識が変化した人の有無

図9に、周囲に健康意識が変化した人があるかどうかを年代別に示す。回答者自身を含めて意識が変化した人があると答えた人は47人(73.4%)であった。年代別に見ると、30代が12人(75.0%)、40代が31人(75.6%)、50代以上が3人(42.9%)と、30~40代が50代以上に比較し有意に高かった。

②健康意識が変化した人は誰か

図10に、健康意識が変化した人の内訳(複数回答)を示す。全体では、「健康意識が変化した人がある」人のうち、「配偶者」と答えた人がもっとも多く23人(48.9%)、次いで「自分」19人(40.4%)、「子ども・孫」14人(29.8%)、「父母」4人(8.5%)、「その他」は2人(4.3%)であった。「その他」2人の記入欄には、「職場」「会社の人」と記されていた。年代別に見ると、「自分」と答えたのは30代6人(50.0%)、40代10人(32.2%)に対し、50代以上は3人全員であった。「配偶者」と答えたのは、30代5人(41.7%)、40代18人(58.1%)であった。「子ども・孫」と答えたのは、30代5人(41.7%)、40代8人(25.8%)、50代以上1人(33.3%)であった。

③国民全体の意識の変化

図11に、国民全体の健康意識の変化に関する回答を年代別に示す。全体では、「健康意識が高まる」と答えた人が36人(56.3%)いたが、「どちらともいえない」15人と「わからない」13人の合計

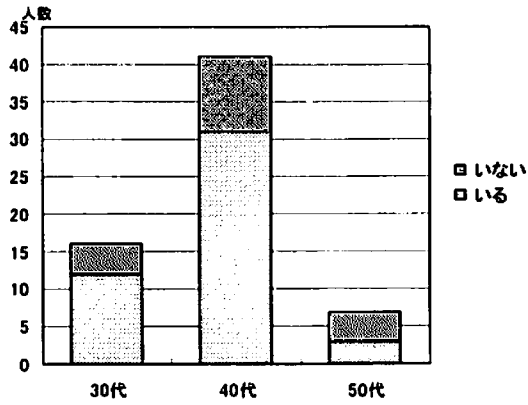


図9 周囲に健康意識が変化した人がいるか

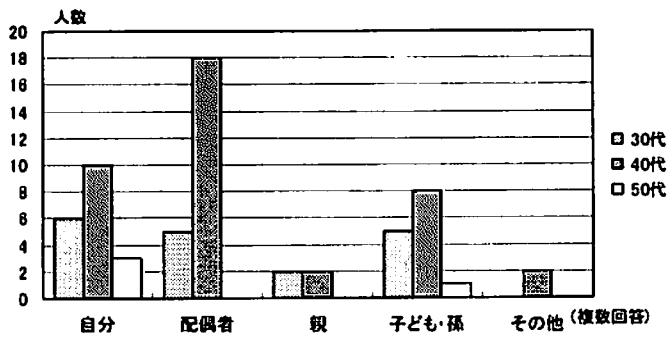


図10 健康意識が変化した人は誰か

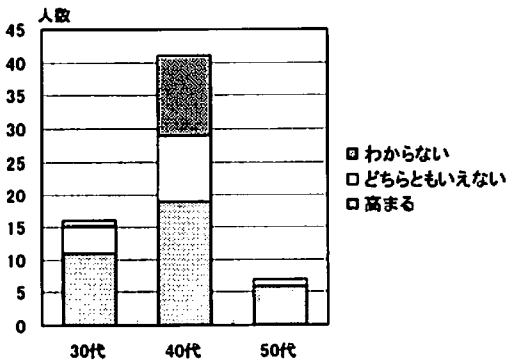


図11 国民全体の健康意識は変化するか

が28人（43.7%）と、拮抗していた。「変わらない」と答えた人はいなかった。年代別に見ると、「変わらない」と答えた13人中12人が40代であり、これは40代の29.3%にあたる。40代では「高まる」と答えた人も19人（46.3%）で、30代の11人（68.8%）、50代以上の6人（85.7%）に比較し、有意に低かった。

④メタボリックシンドロームへの関心度

最後に、回答者自身の MetS への関心度を尋ねた。図12に年代別の関心度を示す。全体では53人（82.8%）が「関心がある」と答えた。残り11人（17.2%）は「どちらともいえない」であり、「関心がない」と答えた人はいなかった。年代別では、50代以上の全員が「関心がある」と答えていたが、30代は14人（77.8%）、40代は32人（78.0%）であった。

⑤自由記述

3人が記入していた。「腹囲を測られるのは抵抗があるので、義務化しなくても良いと思う」（40代）、「メタボ＝内臓脂肪と思っているので皮下脂肪型の肥満より注意が必要だと思っている。家族に糖尿、高血圧があるので遺伝的要素についても心配である」（40代）、「子どもと夫と夫の父がメタボ。好きなものばかり食べる。私のいうことは聞かない。夫とかに来てほしかった」（30代以下）

4. 考察

(1) メタボリックシンドロームとは

MetS は、内臓脂肪の蓄積が根底にあり、蓄積した脂肪細胞から分泌されるさまざまな化学物質（アディポサイトカイン）によって、脂質代謝異常、糖代謝異常、高血圧などが出現する病態と考えられている。これまで脂質代謝異常、糖代謝異常、高血圧は、それぞれ別の疾患として治療が行われてきた。これらの疾患の発症に内臓脂肪蓄積が関与する場合、まず内臓脂肪を減少させるための生活習慣改善が重要であるという共通認識が医療関係者以外にも広まったことは、生活習慣病とくに動脈硬化性疾患発症予防に大きな効果をもたらしたと考えられる。

内臓脂肪蓄積による疾患群を表す「内臓脂肪症候群」⁶⁾、「Syndrome X」⁷⁾、「死の四重奏（the deadly quartet）」⁸⁾、「インスリン抵抗症候群」⁹⁾が、「メタボリックシンドローム」という名称に統一

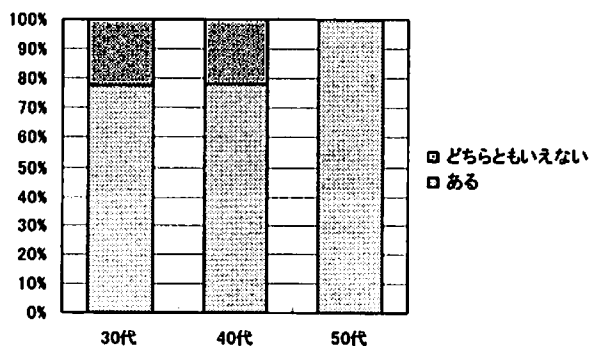


図12 メタボリックシンドロームに関心があるか

されたのは、1999年である¹⁰⁾。

わが国では、2003年に厚生労働省が毎年実施している国民健康・栄養調査に腹囲測定を取り入れたが、2003年・2004年の調査結果概要には、「上半身肥満」と記されている。その後、2005年4月に日本内科学会など内科系8学会が合同で設立した「メタボリックシンドローム診断基準検討委員会（松澤佑次委員長）」が、日本人の現状に即したMetSの診断基準を発表し、2005年の国民健康・栄養調査結果では「メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）」と記された。表4に診断基準を示す¹¹⁾。

2006年1月、日本肥満学会などが中心になり「メタボリックシンドローム撲滅委員会」を結成し、以後MetSに関するさまざまな知識がマスメディアで頻繁に取り上げられるようになった。2006年12月1日に「2006 ユーキャン新語・流行語大賞（現代用語の基礎知識・選）」に「メタボリックシンドローム」が選定された¹²⁾ことを見ても、短期間で一気に人口に膾炙した様子がうかがえる。

(2) メタボはよく知られているが、特定健診の具体的内容の認知はいまひとつ

今回の調査では、「メタボリックシンドローム」を対象者64人全員が「知っている」と答えており、言葉自体の認知度は100%であった。2008年4月の健診開始時期については、「すでに受診した」人を含み61人（95.3%）が認知していた。40～74歳という健診対象年齢については、59人（92.2%）が「知っている」と回答した。

いまだに議論が続く腹囲測定については、測定部位を「へそ回り」と正しく認知していた人が58

表4 わが国のメタボリックシンドロームの診断基準

I 腹腔内脂肪蓄積	
ウエスト周囲径	男性 85cm 以上 女性 90cm 以上 (内臓脂肪面積にして男女とも 100 平方 cm に相当する)
II 上記に加え以下のうち2項目以上	
(1) 高トリグリセライド血症	150mg/dl 以上 かつ/または 低HDL コレステロール血症 40mg/dl 未満 男女とも
(2) 収縮期血圧	130mmHg 以上 かつ/または 拡張期血圧 85mmHg 以上
(3) 空腹時高血糖	110mg/dl 以上

(メタボリックシンドローム診断基準検討委員会 2005)

人（90.1%）で、測定部位の認知度は健診開始時期や対象年齢と同様に高かった。一方、腹囲の判定基準を「知っている」「少し知っている」と回答した人は41人（64.1%）と、健診の開始時期や対象年齢に比較し明らかに低い認知度であった。さらにこの41人に腹囲判定基準の具体的な数値を問うと、男女とも正しく腹囲を記入できた人は7人（17.1%）のみであった。これは全回答者64人の10.9%に過ぎない。男女どちらかの数値を正しく知っていた16人を加えても23人で、全回答者の35.9%、3人にひとり程度の認知度であった。ただし、男女どちらかの数値を知っていた16人のうち13人が女性の数値（90cm以上）を正しく記入しており、女性の腹囲測定に関する関心の高さがうかがわれる。自由記述でも1人が「腹囲を測られるのは抵抗があるので、義務化しなくても良いと思う」（40代）と答えていた。

第二基準の検査項目の認知度についても腹囲と同様の結果であった。検査項目を「知っている」「少し知っている」と答えた人は59人（92.2%）に上ったが、血糖値・脂質値・血圧の3項目すべてを正しく選択した人は30人に低下していた。これは全回答者の46.9%にあたる。検査項目それぞれにも認知度に差があり、脂質値・血糖値の認知度は高かったが、血圧の認知度はやや低かった。

アンケート調査の時期が、特定健診・保健指導開始後、約半年であることを考えると、特定健診の概要に関する認識は非常に高いと言える。一方、判定基準など具体的内容になると認知度が低下していたが、健診導入初年度における認知度としてはまずまずの数値とも思われ、特定健診を身近な話題としてとらえている状況が推測される。同様の調査は、2008年4月の特定健診・保健指導開始前後に、全国で行われていた。いくつかの報告を挙げ、今回の調査結果と比較する。

特定健診・保健指導が始まる約半年前の2007年10～11月に、健康・体力づくり事業財団が30～74歳の男女を対象に実施した調査¹³⁾によると、「メタボリックシンドロームの内容を知っている」と回答した人の割合は79.7%で、「言葉は知っている」と回答した18.5%を合わせ、実に98.2%が「メタボリックシンドローム」という言葉を認知していた。また、「メタボリックシンドロームでは心臓病や脳卒中の危険度がぐんと高まる」を正しいと答えた人が84.2%、「小中学生の間はメタボリックシンドロームの危険性はない」を正しくない¹⁴⁾と答えた人が75.9%いたのに対し、「腹囲が男性85cm以上、女性90cm以上になるとメタボリックシンドロームと判定される」を正しい（正しくは検査項目による判定が必要）と答えた人が72.5%にのぼっていた。

内閣府食育推進室が2008年2～3月に20歳以上の男女を対象に行った調査¹⁴⁾では、「メタボリックシンドロームという言葉を知っている」と答えた人が96.2%で、1年前の同じ調査結果91.8%からさらに増加していた。言葉だけでなく、内臓脂肪蓄積が関与する疾患群であるという意味までおおよそ知っていた人も87.6%に上り、1年前の77.3%から10ポイント上昇していた。性・年齢別では、30代・40代では男女とも100%が「言葉は知っていた」と答えていた。「意味まで知っていた」人の割合が高かったのは40代の男女（男性94.4%、女性94.9%）で、逆に「意味までは知らない」人の割合が高かったのは70代男性（13.3%）と20代女性（15.4%）であった。

次に、特定健診・保健指導いわゆるメタボ健診の言葉と意味は、市民にどの程度認知度されているのだろうか。キリンビール株式会社が2008年2月に20歳以上の男女を対象に行った調査¹⁵⁾では、「言葉も意味も知っている」17.5%、「言葉は聞いたことがあるが意味はよく知らない」51.6%と、

69.1%が特定健診・保健指導を知っていた。2008年10月に小林製薬が20～50代の男女を対象に行った調査¹⁰⁾では、特定健診・保健指導の「言葉と意味の両方を知っている」37%と「言葉だけ知っている」43%を合わせて、80%が認知していた。これは1年前の同じ調査に比べると、「言葉と意味の両方を知っている」人が18ポイント増加した一方で、「言葉だけ知っている」人は43%と変わっていなかった。

これらの調査結果から、わが国の成人における「メタボリックシンドローム」という言葉の認知度は非常に高い。また、MetSの根底にある内臓脂肪蓄積についても、言葉を知っている人の半数以上が理解していると考えられる。しかしMetSのスクリーニングを行う特定健診については、MetSほど認知度が高くない。

今回実施したアンケート調査では、MetSという言葉についての認知度が100%、特定健診・保健指導についても95.3%が開始時期を、92.2%が対象年齢を認知していた。その一方、特定健診の腹囲判定基準を男女どちらかまたは両方正しく知っていた人が35.9%、判定基準に関わる検査項目を血糖値・脂質値・血圧と正しく選択した人は46.9%であった。まず、MetSという言葉の高い認知度については、小児生活習慣病健診結果説明会という調査場所の設定を考えると、当然の結果とも受け取れる。すなわち、児童生徒を対象に健診を行ったことが、MetSなど生活習慣病に対する保護者の関心を惹いた可能性がある。中でも、回答者のうち肥満の子どもの保護者が37人(57.8%)と過半数であったことが、MetSと特定健診・保健指導に対する認知度を押し上げた可能性は高い。前述の小林製薬の調査¹⁰⁾でも、男性回答者の中でメタボリックシンドロームまたはその予備群に該当する28%では、特定健診・保健指導の認知度が「言葉と意味の両方を知っている」78%、「言葉だけ知っている」21%の合計99%に上っていた。キリンビール株式会社の調査¹¹⁾では、「自分はメタボまたはメタボ予備群だと思いますか?」という問いに対して、「思う」または「もしかしたらと思う」の合計が67.0%(それぞれ27.5%, 39.5%)と過半数に達していた。回答者のうち、BMIが25以上の方は16.4%に過ぎず、MetSという言葉が過大に受け取られている恐れがある。

また、今回の調査対象が小中学生の保護者で、回答者の75%が特定健診・保健指導の対象年齢である40代以上だったことも、認知度を高めた要因と思われる。前述の健康・体力づくり事業団の調査でも、MetSの言葉と意味の認知度に男女差はなかったが、年代別では40代で男性94.4%、女性94.9%と認知度が最も高く、20代と70代で低い傾向が見られた(20代男性89.6%、女性84.6%。70代男性74.1%、女性73.4%)¹²⁾。

今回の調査で、MetSを知った手段として回答者の95.3%が挙げた「テレビ」は、40.6%が挙げた「新聞」と異なり、録画などの方法をとらない限り正しい情報を記憶にとどめておくことが難しい。本来もっとも正確な情報を市民に広く伝えるはずの「病院・医院などの医療機関」や「市町村広報誌」の利用度が低かったことから(それぞれ31.3%, 29.7%)、今後、特定健診・保健指導に関する情報提供のあり方を検討する必要がある。

(3) 健康意識は高まるか

今回の調査では、国民全体の健康意識について、「高まる」と答えた人と「どちらともいえない」「わからない」と答えた人が、ほぼ半々であった(56.3%対43.7%)。小林製薬が2008年10月に行っ

た調査¹⁹⁾でも、「特定健診・保健指導は、「対象者の生活習慣改善を自ら選択し行動変容につなげることを目的」としているが、この目的を達成できる制度になりうると思うか」という質問に対して、「効果的」「まずまず効果的」を合わせて肯定的な回答が48%であり、今回の調査結果と近似していた。ただし、回答者自身のMetSに対する関心度は、73.4%が「関心がある」と答えており、国民全体はさておき自分の健康には関心がある様子がうかがえる。

また、「周囲に健康意識が変わった人がいる」と答えた人のうち、意識が変わった人を「自分」「配偶者」のどちらかまたは両方と答えた人が回答者実数で41人（64.1%）いたことは、生活習慣病予防の観点から重要と思われる。なぜなら、今回の回答者はとくに家族の食生活を大きく左右する可能性が高い、母親（または祖母）だからだ。自由記述にも、「メタボ＝内臓脂肪と思っているので皮下脂肪型の肥満より注意が必要だと思っている。家族に糖尿、高血圧があるので遺伝的要素についても心配である」（40代）、「子どもと夫と夫の父がメタボ。好きなものばかり食べる。私のいうことは聞かない。夫とかに来てほしかった」（30代以下）との感想や意見があったことから、特定健診の対象年齢である40歳になる以前から、家族ぐるみで生活習慣病予防に取り組むための健康の維持・増進に対する情報提供のあり方についても検討すべきと思われる。

市民の健康志向が高まっていることは、健康関連市場の急成長からも明らかである。2007年の健康志向食品市場規模は1兆2,700億円、その約半分の6,800億円が特定保健用食品であった²⁰⁾。経済産業省が所管する産業構造審議会によれば、健康志向食品の市場規模は今後、3.2兆円程度に拡大する見込みである²¹⁾。一方で、健康意識がそのまま生活習慣改善に関わる行動の変容に結びついていない現状も垣間みられている。特定健診開始直前の2008年1月に、農林漁業金融公庫が20～60代の男女を対象に行った調査²²⁾によると、健康を維持するうえで最も関心が高かった項目は各年代とも「生活習慣病の予防」であった。しかし「食事に気をつけ、栄養バランスに気をつけている」と答えた人の割合は、20代は3割で、60代の6割に比較し半分程度であった。「適度な運動をしている」と答えた人の割合も、20代は2割で、60代の5割弱に比較し半分以下であった。株式会社タニタが2008年2月に40歳以上の男女を対象に行った調査²³⁾によると、特定健診・保健指導の内容まで理解していた84人中、もし保健指導を受けた場合にその内容を実施することについて、「自信がある」と答えた人の割合は36.9%で、「意欲はあるが自信がない」47.6%、「自信がない」8.3%の合計55.9%を下回った。「自信がない」と答えた人が挙げた理由（複数回答）で多かったのは、「面倒だから」70.2%、「時間がない」36.2%、「指導の内容がわからない」29.8%であった。

特定健診・保健指導では、受診者の保健指導の必要性に応じて、情報提供、動機づけ支援、積極的支援が行われる²⁴⁾。国民の健康意識が高まる中で、「自らの身体状況を認識するとともに、健康な生活習慣の重要性に対する理解と関心を深め、生活習慣を見直すきっかけとなる」²⁵⁾、情報提供が重要である。愛知県は2007年に「メタボ脱出！ Handbook」を作成し、各保健所単位で編集・配布している²⁶⁾。MetSの概念や食事や運動の知識とともに、生活習慣記録表や地域の社会資源の紹介まで地域の特色を生かした内容で、30ページほどの冊子である。茨城県では保健指導をより効果的に進めることを目的に、「糖尿病危険度予測シート」を市町村に配付している²⁷⁾。糖尿病リスクスコア判定結果のコメント、健診結果貼付欄、生活習慣記録表などからなる12ページの冊子で、ほかに脳卒

中や虚血性心疾患、がんについても予測ツール開発と配布が行われている²⁰⁾。

特定健診を含む健康診査の受診率を高めることはもちろんだが、健診をきっかけに受診者が意欲的に生活習慣の改善に取り組むためには、家族や地域社会の協力が不可欠である。今後さらに、2008年度に小児生活習慣病予防健診を実施した市町村に協力を求めアンケート調査を実施し、MetSや特定健診の正しい知識に関する効果的な情報提供の内容と方法を検討する予定である。

5. まとめ

小児生活習慣病予防健診の結果説明会に参加した小中学生の保護者を対象に、MetSと特定健診・保健指導に関する認知度を調査した。MetSの言葉の認知度は100%、特定健診についても95.3%が認知していた。腹囲の判定基準を知っていると答えた人は64.1%、検査項目を知っていると答えた人は92.2%であったが、正答率はその半数程度であった。周囲に健康意識が変化した人がいると答えた回答者は、73.4%であった。以上から、MetSまたは特定健診・保健指導への市民の関心の高さがうかがわれた。

市民の関心が高い今こそ、受診者が自らの健康状態を自覚し、家族とともに生活習慣の改善のための自主的な取り組みを継続できるよう、地域が一体となった支援を進める必要がある。

謝 辞

アンケート調査にご協力いただいた茨城県大子町、常陸大宮市の関係者と参加者のみなさま、財団法人茨城県総合健診協会の関係者のみなさまに、心から謝意を表します。

(ひらの・ちあき つくば国際大学産業社会学部社会福祉学科)
(すずき・いくこ 同 医療保健学部看護学科)

参考文献：

- (1) 厚生統計協会 2008 国民衛生の動向. 55(9), 103-106
- (2) 厚生労働省保険局 2007 特定健診・特定保健指導の趣旨・概要について
- (3) 産経新聞 2006 新健診、腹囲測定導入論議“胴々”めぐり 企業側猛反発「肥満は自己責任」、2006年12月30日
- (4) 読売新聞 2007 「メタボ腹」基準に異論. 2007年10月14日
- (5) 塩飽邦憲ほか 2007 メタボリックシンドロームの疾病概念とその対策. 日本農村医学会雑誌, 56(4), 605-617
- (6) Fujioka S et al. 1987 Contribution of intra-abdominal fat accumulation to the impairment of glucose and lipid metabolism in human obesity. *Metabolism*, 36, 54-59
- (7) Reaven GM et al. 1989 Banting lecture 1988. Role of insulin resistance in human disease. *Diabetes*, 37, 1595-1607
- (8) Kaplan NM 1989 The deadly quartet. Upper-body obesity, glucose intolerance,

- hypertriglyceridemia, and hypertension. *Arc Intern Med*, 149, 1514-1520
- (9) DeFronzo RA et al. 1991 Insulin resistance. A multifaceted syndrome responsible for NIDDM, obesity, hypertension, dyslipidemia, and atherosclerotic cardiovascular disease. *Diabetes Care*, 14, 173-194
- (10) WHO 1999 World health organization definition, diagnosis, and classification of diabetes and its complications: report of a WHO consultation, Part I
- (11) メタボリックシンドローム診断基準検討委員会 2005 メタボリックシンドロームの定義と診断基準. *日本内科学会誌*, 94, 188-203
- (12) ユーキャンホームページ <http://www.u-can.co.jp>
- (13) 増田和茂ほか 2008 「平成19年度 高齢者を中心とした健康知識と行動のちぐはぐ度調査事業」報告書, 財団法人健康・体力づくり事業財団
- (14) 内閣府食育推進室 2008 食育に関する意識調査報告書
- (15) キリンビール株式会社ホームページ <http://www.kirin.co.jp>
- (16) 株式会社小林製薬ホームページ <http://www.kobayashi.co.jp>
- (17) 財団法人日本健康・栄養食品協会ホームページ <http://www.jhnfa.org>
- (18) 経済産業省ホームページ <http://www.meti.go.jp>
- (19) 農林漁業金融公庫 2008 食を通じた健康増進の取り組み調査結果
- (20) 株式会社タニタホームページ <http://www.tanita.co.jp>
- (21) 厚生労働省 2007 標準的な健診・保健指導プログラム (確定版)
- (22) 愛知県庁ホームページ <http://www.pref.aichi.jp>
- (23) 笹井浩行ら 2008 特定保健指導での活用を目指した糖尿病発祥リスク予測シートの開発. *日本公衆衛生学会誌*, 55, 287-294
- (24) 野田博之ら 2006 住民健診 (基本健康診査) の結果に基づいた脳卒中・虚血性心疾患・全循環器疾患・がん・総死亡の予測. *日本公衆衛生学会誌*, 53, 265-276

資料 メタボリック・シンドロームに関する意識調査

このアンケート調査は、メタボリックシンドロームに対する皆様の関心についておうかがいするものです。無記名ですので個人のプライバシーが明らかになることはありません。ありのままのお考えをお聞かせください。アンケートの結果は、今後の小児生活習慣病予防健診に役立てます。

健診結果説明会担当 つくば国際大学・平野千秋（医師）・鈴木育子（保健師）

* 当てはまる口にチェックを、()には適当な語句・数値などをご記入ください。

- アンケートにお答えになれる方の、性別と年代を教えてください。
性別→ 女性 男性 / 年代→ 30代以下 40代 50代 60代以上
- 今回の健診を受けられたお子様は、何年生ですか。(2人以上の場合、当てはまる□すべてをチェック)
小学4年 小学5年 小学6年 中学1年 中学2年 中学3年
- 今回の健診で、お子様が異常と判定された項目はどれですか。(当てはまる□すべてをチェック)
肥満 やせ 高血圧 低血圧 脂質異常 肝機能 わからない
- メタボリックシンドロームという言葉をご存知でしたか。
知らなかった
知っていた・・・どこでお知りになりましたか。当てはまる項目をいくつでもチェックしてください。
テレビ・ラジオ 新聞 インターネット 市町村の広報誌
病院・医院 家族 友人や近所の人 その他 ()
- 今年4月から特定健診・保健指導(いわゆるメタボ健診)が始まったことをご存知でしたか。
すでに受診した 知っている 知らない
- メタボ健診は、40歳以上75歳未満の人を対象に実施されます。ご存知でしたか。
知っている 知らない
- メタボ健診では、腹囲を測ります。おなかのどの部分を測るか、ご存知ですか。
ウエスト(もっとも細い部分) へそ周り その他 ()
- メタボ健診では、腹囲が判定のひとつの基準になっています。どのくらいかご存知ですか。
まったく知らない 少し知っている/知っている→男()cm以上、女()cm以上
- メタボ健診では検査の結果、3つの異常のうち2~3があると「メタボ」と診断されます。「3つの異常」とは下のうちどれだと思われますか。当てはまる□をチェックしてください。
まったくわからない
少し知っている～知っている・・・そうだと思う下の項目を3つまで選んでください。
→ 血糖値 尿酸値 脂質(コレステロールや中性脂肪)
肝機能 腎機能 血圧 心電図 胸部レントゲン
- メタボという言葉が聞かれるようになってから、健康意識は変わった方が周囲にいらっしゃいますか。
いない
いる→自分 自分の夫または妻 自分や夫・妻の父や母 子ども その他 ()
- メタボ健診が始まったことにより、国民全体の健康意識は高まると思いますか。
高まると思う 変わらないと思う どちらとも言えない わからない
- メタボ健診に関するあなた自身の関心度はいかがですか。またその理由やメタボに関するお気持ちなどを、自由にお書きください。(余白が不足の場合には、裏面にお書きください)
関心がある
関心がない
どちらとも言えない } 理由・自由意見

ご協力ありがとうございました。

Having knowledge of metabolic syndrome:
do the school-childrens' parents understand the concepts
of new medical examination

Chiaki Hirano, Ikuko Suzuki

Abstract

We performed the questionnaire for the purpose of getting to know a citizen's cognitive degree for metabolic syndrome. Investigation was conducted in two areas in Ibaraki Prefecture. A total of 64 women who were school-childrens'parents participated in this investigation. All the participants knew the words "metabolic syndrome." The means for which they got to know the language were television (95.3%), newspaper (40.6%), their home clinic (31.3%), and public information of their city (29.7%) etc. Their 82% were interested in metabolic syndrome. Furthermore, most of them knew the contents of a new medical examination that is targeting metabolic syndrome. However, it was 56% of them who were thought "Civic healthy consciousness becomes high."

We thought it was necessary to spread the mechanism and appropriate management of lifestyle-related disease throughout the metabolic syndrome.

Key Words: metabolic syndrome, medical examination, cognition