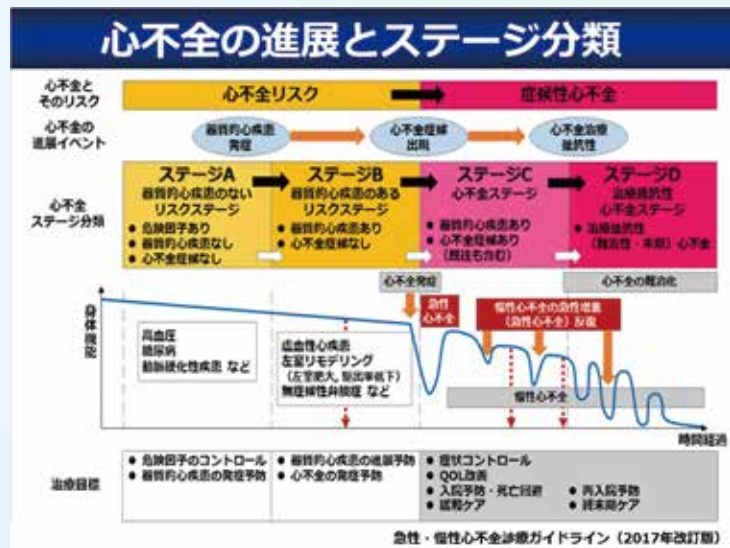


「心臓の病気は怖い、勘違いはもっと怖い」



風谷医師からは、心臓病の正しい理解と予防、早期発見・治療の重要性について解説いただきました。

心臓病は突然死や重篤な後遺症を招く危険性が高く、動脈硬化を基盤とする虚血性心疾患(冠動脈疾患)が主要な原因です。

高血圧、脂質異常症、喫煙、糖尿病などの生活習慣因子が発症リスクを高めるため、日常生活管理と健診による早期発見が極めて重要です。



急性心筋梗塞に対しては迅速な救急搬送と専門治療が救命率を左右します。

同時に発症予防のため生活習慣改善と、降圧薬など薬物療法の継続が不可欠となります。近年ではカテーテル治療や人工心臓、心臓移植など医療技術が大きく進歩しましたが、最も重要なのは何より発症を防ぐことだと繰り返し述べられました。

そして、医療従事者と地域が連携すること、行政がタッグを組んで地域に向き、直接住民の健康意識を高めることが、心臓病予防と健康寿命の延伸につながるかとまとめられました。



健診結果の説明・保健指導・住民への働きかけ

健診受診者は素人

- 医療者には当たり前と思われることでも、**かみ砕いて丁寧に説明しないと、**
- ① Silent Killer の治療はしてもらえない
 - ② 間違った解釈の結果、不安が募る

保健師、医師の役割と責任は大きい

健診における血中BNP・NT-proBNPの測定

血中BNP、NT-proBNP (心臓に負荷が掛かると分泌↑のホルモン)

- 以前は、健診で行うことが躊躇されてきた【理由】数値の解釈、測定意義と限界を、受診者が正しく理解しなければ、不安が募るだけ
- 今は、心不全の発症予知、診断や管理上、極めて有用な指標であり、受診者に数値の正しい解釈を示すことで、積極的に測定する時代になっている

「受診率向上研究の最新知見 2025年版」

～受診勧奨だけではない受診率向上策～



福吉社長は医学博士として18年間、「行動変容」と「検診受診率向上」に関する研究を重ねてこられました。

その中で、受診率を高めるためには、受診勧奨だけでは効果が限定的であるため、**地域の特性や健康環境などの要因を考慮する必要がある**ということでした。

自治体ごとに人口構成や地理条件、健診会場へのアクセス、女性の割合などが異なります。

特に、**受診率が安定して高い地域では、継続して受診される方が多く、「リピーター率」の重要性が強調されました。**

会場までの移動距離や会場数、予約方法、複数の検診(がん検診など)を同時に受けられる仕組みなど、受診しやすいい環境づくりが大きく影響します。

さらに、対象者の特性に合わせた情報提供や、行動科学の知見を活かした働きかけも効果的です。

画一的な対策ではなく、**地域ごとの状況を丁寧に分析し、その地域に合った施策を継続的に実施・改善していくこと**が、持続的な受診率向上につながるかとお話しいただきました。

「受診率のカギは『近い・便利・ついでに』?」
「地域がつくる受けやすい環境づくりとリピーター率のカギ」

当協会検査部 百合田 絵梨

「心筋ストレスマーカーについて」

10秒の心電図では見えないもの
— 心臓の疲れを語るホルモン「NT-proBNP」—

2025年度
住民健診
8市町で実施



愛媛県では心疾患による死亡率が高く、10秒だけの心電図の記録では異常が捉えられない場合があります。

そこで心不全の早期発見に有効として注目されているのが、血液中の数値から心臓のSOSを教えてくれる「心筋ストレスマーカー」(NT-proBNP検査)。

心臓が疲れるほど数値が上がるホルモンです。腎臓が弱ると上がり、肥満だと逆に下がるという特徴もあり総合的な評価も重要です。基準値は、900以上では重症化リスクが大きく早急な対応が求められます。

年々検査数は増えており、実際に治療によって数値が改善した例も多く、早期発見の重要性が示されています。

毎年継続して検査していただくことで、**症状が現れる前に早期発見・医療機関(循環器内科)への受診が、心疾患の重症化予防につながり、健康寿命を延ばす一助となります。**

次年度の地域健診における円滑な推進を目的として、県下各市町のご担当者に参加いただき「令和8年度 健診事業説明会」を行いました。

当協会職員のほか、「福吉社長」と「風谷医師」をお招きして受診率向上と心臓病に関するご講演をいただきました。



令和8年度 健診事業説明会

2/19 (木)

