

視 座

攻めの予防医療とは

宮城県医師会理事

高 田 修

攻めの予防医療

高市総理は、2025年10月24日の第219回国会における所信表明演説で「攻めの予防医療を徹底する」と表明し、「健康寿命の延伸」と「性差に由来した健康課題への対応」に取り組むと述べました。その後、11月21日に閣議決定した「強い経済」を実現する総合経済政策の中でも「攻めの予防医療」等の推進」という項目があり「性差に由来した健康課題への対応」が記述されています。そして12月25日には「攻めの予防医療に向けた性差に由来するヘルスケアに関する副大臣等会議」が設置され、同日に第1回、本年1月16日に第2回の会議が開かれたようです。その議論のテーマの中には、性差に由来する健康課題への研究開発推進とともに「企業・保険者の健康投資推進」「中小企業における健康経営・女性の健康課題対策強化」「ヘルスケア産業の創出・振興」が上げられています。

女性特有の健康課題

2024年2月に経済産業省は、「女性特有の健康課題による社会全体の経済損失」において、年間総額3.4兆円、特に更年期症状により1.9兆円の損失があるとし、企業がこの課題に取り組むことで1.1兆円の軽減が図れると試算しました。女性の約8割が月経に関する不調を経験し、うち3割が日常生活に強い支障を感じており、また閉経後6割の女性が更年期の不調で悩み、そのうち約3割が休職や離職を検討して1割が実際に離職してしまっているとのこと。まさに、女性が生き生きと働き続けるための「攻めの予防医療」が今後推進されていくのだと思われます。

健康経営とは

2014年ごろより経済産業省は、企業に対し「健康経営」の推進を求めてきました。従業員の健康管理を「投資」と捉えて取り組むことで、生産性を向上させ、離職率を低下させ、企業イメージも向上させて、収益を改善させようとしています。また、少子高齢化の進行とともに、今後総人口が減少して生産年齢人口も30%以上減少することが見込まれており、高齢者も貴重な労働力として期待されるようになり、健康寿命の延伸を図る必要にせまられてもいるようです。

「健康経営」の施策には、産業医も関わりながら、定期健康診断受診率100%、ストレスチェック、長時間労働の是正、運動機会の提供、喫煙対策、メンタルヘルスケア、食生活・生活習慣の改善支援、働き方の環境整備などが行われてきたところだと思えます。今後は、健康診断で異常を捉えた場合、より積極的に受診勧告して体調改善に取り組ませることが必要であり、また、経過観察となった場合でも積極的に生活習慣の改善を図る必要に迫られることになるかと思えます。

フレイル予防とマイオカイン

介護保健の世界では、2017年から「介護予防・日常生活総合事業」として、フレイルを予防する取り組みが進められています。サルコペニアなど身体的なフレイル（虚弱）は、社会的フレイル（引きこもり）や心のフレイル（うつ、認知症）も引き起こして悪循環に陥り、やがては寝たきり、要介護に繋がることから、地域での見守り活動、認知症サポーターの養成、高齢者の運動機会の提供などが事業化されてきました。

筆者が住む利府町でも、毎月2回ほど「ちょこっと貯筋体操教室」を開催して、高齢者に簡単な筋トレを勧めております。最近、その指導者の方にマイオカインという概念があることを教えてもらいました。2003年にデンマークで、筋肉が収縮するとともにIL-6が分泌されることが発見されたことをきっかけに、筋肉から分泌される生理活性物質という意味でマイオカインと名付けられたそうです。現在数百種類のマイオカインが発見されているそうですが、中でも、筋肉を動かさないでいると出てくるマイオスタチンというタンパク質は、筋肉を萎縮させる働きがあるそうです。運動不足によってフレイルが進行してしまうことから、高齢者はやせてきたら要注意だそうです。

また、マイオカインであるイリシンは、脳内のアミロイド β を分解する作用を持ち、認知症の予防に関わっているそうです。認知症予防に関しては、以前からノンレム睡眠の時に脳内のアミロイド β とタウ蛋白が髄液に排泄されることが分かっており、良い睡眠の必要性が強調されていることと合わせ、「ちゃんとねる、ちゃんとたべる、ちゃんとうごく」ことこそが、介護予防の要点となっています。

ライフコースイミュニゼーション

健康寿命の延伸には予防接種も欠かせません。2000年からインフルエンザワクチン、2014年から肺炎球菌ワクチンが高齢者に向けて定期接種化されていましたが、新型コロナ禍によって全年齢でのmRNAワクチン接種が一気に広まりました。だいたい軽症化した印象があるとはいえ、2024年内の新型コロナによる高齢者の死亡者数は3万人以上とされており、いまだにインフルエンザによる超過死亡1万人よりも多いそうです。さらに新型コロナ禍の中で、インフルエンザに加えRSウイルスによる肺炎で亡くなる高齢者も顕在化しており、毎年4,500人ほどが亡くなっていることが分かりました。RSウイルスワクチンも高齢者に適応が通っており、定期接種化が望まれるところです。

2025年4月から带状疱疹ワクチンが定期接種化されましたが、これは日本人の3人に1人が80歳までに带状疱疹を発症し、その3割が带状疱疹後神経痛を発症することとの費用対効果をきちんと検討した上で開始することになったと聞きました。2026年4月からは、新生児を守るために妊婦へのRSワクチン接種が開始される予定であり、百日咳の妊婦へのワクチン接種も推奨されています。

これまで子どものものとされてきたワクチンは、全年齢の要所要所で根拠を持ってすすめられるようになり、このことはWHOにおいて、ライフコースイミュニゼーションと呼ばれているようです。

攻めの予防医療における開業医の役割

日本の健康寿命は74.1年、平均寿命の84.3年とともに世界第1位だそうです。高齢者の健康と社会参加を維持して孤独死を防ぎ、活力のある地域社会を醸成していくために、ますます取り組みが進んでいくことと思われます。

これからの人口減少とともに、患者さんが減っていく中で、筆者のような小さな開業医の果たす役割はようになっていくのでしょうか。診療報酬による収入だけではなく、ワクチン接種率の向上を目指し、健康診断業務をこなし、福祉施設の嘱託医や、園医、学校医、そして産業医の業務に付くなど、地域医療の担い手として、攻めの予防医療に積極的に係わる方策を考えないと、時代から取り残されていくように感じています。

