1－5

特定健診における貧血検査成績からみた健診のあり方について

○鈴木　萌子、渡辺久美子、大谷　有美、荒明　弘光、神尾　淳子、渡辺　　伸
公益財団法人福島県保健衛生協会

【はじめに】

特定健康診査における貧血検査は、必須項目ではなく詳細項目に位置づけられている。今回、地域健診で実施した貧血検査について、検査成績を分析し健診のあり方について検討したので報告する。

【対　象】

当協会で平成27～29年度の３年間に実施した特定健診において、貧血検査を全員方式として付加した国民健康保険加入者男性81,529人、女性100,596人計182,125人を対象とした。

【方　法】

検査項目は、赤血球数・血色素量・ヘマトクリット値であり、当協会の判定基準（Hb 男性13.1～17.9ｇ／dL、女性12.1～15.9ｇ／dL 他）より低値の割合を１．性別・年齢階級別、２．自覚症状別、３．貧血既往歴の有無、４．血圧、５．BMI との関連について算出し、比較検討した。

【結　果】

１．低値群の割合は、男性で8.2%、女性では10.8%であった。年齢階級別では、男性が40～44歳で1.6%と最小で加齢とともに増加し、最大は70～74歳の12.2%であった。女性では45～49歳の24.5%が最大であり、55～59歳で6.8%まで減少したが、以後加齢に伴い増加した。

２．自覚症状別の出現頻度は、男性と女性がそれぞれ、自覚症状なし7.6%、10.3%、めまいや目の前が暗くなる感じがしたことがある12.4%、14.8%、急に手足に力が入らなくなった13.6%、13.9%に認められ、お腹の痛みが何日も続いているが12.7%、15.5%であった。

３．貧血既往歴別の低値群は、男性ではなし7.6%、通院中55.4%、治癒22.8%、放置50.0%であった。女性はなし9.5%、通院中49.1%、治癒16.9%、放置51.3%であった。

４．収縮期血圧との関連では、低血圧の基準である100mmHg 未満で男性14.4%、女性18.3%みられたのに対し、100mmHg 以上では男性8.1%、女性10.5%であった。

５．BMI18.5kg／m²以上での低値群は男性7.8%、女性10.4%であり、BMI18.4kg／m²以下では男性23.5%、女性16.2%であった。

【考察とまとめ】

貧血の原因には、偏った食事による鉄分不足、消化管からの持続的な出血、女性では月経過多や婦人科疾患に起因するものが多く、高齢者では造血機能の低下が考えられる。

今回の結果でも、低値群は男性が8.3%、女性が10.7%と全体の一割を占め、閉経前の女性では最大24.5%と高率に認められた。また、男女とも高齢者に低値異常増加の傾向にあり、継続した貧血検査の重要性が示唆された。質問項目別では、なしの群に比して何らかの自覚症状を有する群に低値を示す割合が多かった。これは体の不調を訴える人の中に貧血の要素が関連していることを窺わせた。貧血既往歴では、通院中、治癒、放置の何れにおいても低値異常の頻度が高かったことから、治療継続の支援や治療中断者の受診勧奨が重要であることを再認識した。

貧血検査は健康の維持・増進の指標として重要であるので、必須項目として定期健診に導入すべきと考えられた。