



この四月からいわゆる「メタボ健診」(特定健診制度)がスタートした。「メタボ」

(メタボリックシンドロームの略)は内臓脂肪型肥満に、高血糖・高血圧・高脂血症のうち二つ以上を合併した状態とされ、生活習慣病の典型とされる。四十歳から七十四歳までの中高年保険加入者を対象に医療保険者に特定健診の実施とともに「メタボ」該当者や予備軍と判定されたものに「特定保健指導」を行うことが義務づけられた。五年後に成果を判定し、結果が不良な医療保険者には財政的なペナルティを課す。厚生省は

とよだ ながやす

■ 豊田 康 長



約二千万人が「メタボ」とその予備軍に該当すると考え、これを平成二十四年度末まで

産業等への経済効果は七兆円とも言われている。

さて「メタボ」治療の基本である食事療法と運動療法では、生活習慣を変える必要があるが、特に食欲という基本的欲求にかかわる習慣を変えることはなかなか困難である。人間の行動のメカニズムや行動を変える方法を研究す

ような強い動機がない場合は、いろいろな刺激を与えて動機付けの工夫が望まれる。

まず、「メタボ」に関する正しい知識を与えた上で、「自己モニタリング」をしていただく。これは、たとえば、自分の体重を測ったり、摂取カロリーを計算したり、万歩計をつけたりすることである

(自己強化技法)。また、一人ではなく家族や周りの者と

一緒に取り組み、良い結果を出した場合は周りの者が褒める。

肥満者を入院させて半強制的に体重を下けた場合は、退院後再発することが多い。医療従事者の役割は基本的に本人の自己努力を支援しアドバ

メタボ対策と企業経営

に10%減、二十七年度末までに25%減とする数値目標を立て、医療費二兆円を削減するとしている。

ただし、「メタボ」の診断基準の妥当性や医療費削減効果について疑問も出され、「メタボ」というレッテルを貼られた人の差別問題も懸念されている。一方、健康関連

る行動科学の助けも借りる必要がある。

人の行動を変えるには強い「動機」があるとうまくいく。私の専門は産婦人科であるが、妊娠・出産を希望する女性には元氣な子どもを産みたいという強い動機があり、肥満や糖尿病の治療は比較的やりやすかった。しかし、その

が、これだけで体重の減る人がずいぶんいる。これは「見える化」の効果である。次に、自分自身で目標を立てていた

だ。この際、あまり高望みの目標ではなく、少しがんばれば達成可能な目標にする(目標設定技法)。次に、目標を達成したり約束を守ったり自分自身に褒美を与える

考えて見れば、これは経営者の皆さんが社員を雇用・管理する工夫と全く同じではないだろうか？ 普段から社員を円滑に雇用・管理できている企業は「メタボ」のコントロールもうまくできる企業ということになるかも知れない。

(国立大学法人・三重大学 学長)