

月刊

# 地域保健



●特集

標準的な  
健診・保健指導  
プログラムを  
どう生かす?

●FACE2007

国立保健医療科学院公衆衛生政策部長

曾根智史さん





国立保健医療科学院公衆衛生政策部長

# 曾根智史さん



変革期の今、公衆衛生は

面白い時期を迎えていると思います。

この5月、国立保健医療科学院で「生活習慣病対策健診・保健指導に関する企画・運営・技術研修」が開かれました。いまや公衆衛生にとって、生活習慣病対策は非常に大きなテーマ。研修の講師・副主任を務めた同院公衆衛生政策部長の曾根智史さんに、公衆衛生と医療制度改革との関係などについて、お話をうかがいました。



そね・ともふみ  
1986年、産業医科大学医学部卒。医学博士。同助手を経て、94年、米国エモリー大学公衆衛生大学院にて公衆衛生修士号取得。95年、産業医科大学公衆衛生学講師。97年、国立公衆衛生院公衆衛生行政学部健康教育室長。2002年、国立保健医療科学院公衆衛生政策部地域保健システム室長。04年4月、同研修企画部長。04年8月より現職。好きなことは映画や音楽鑑賞、推理小説を読むこと。

### 曖昧なものを明確にする

—公衆衛生分野では、これから何に重点が置かれていくと思われますか？

曾根 今、地方の財政が厳しい状況にあります。行政として本当にやらなければいけないことは何なのかが厳しく問われている中で、今後は「評価」が非常に重要になってくると思います。

評価は独立して存在しているわけではなく、当初の目的をかんがみて評価があるわけですから、正しく評価する

ためには、まず事業や活動の目的を明確にする必要があります。また、目的とは事業全体のゴールであり、目標はその目的を達成するための個々の具体的なものという明確な区別をしなければいけません。ところが、今までの活動の多くは、評価はもちろんのこと、目的や目標の位置づけが曖昧なまま、「まず、実行することありき」という状況になっていたよう思います。

曖昧さは言葉の使い方においても、「ニーズ」「情報化」「共有する」「〇〇に資する」などの言葉を好んで使いたい

—曖昧さという」とでは、「保健師活動

がりますが、これらの言葉の意味するところを明確にしないと、零回気だけで終わってしまいます。例えば、「情報を共有する」と言った場合、紙ベースで資料を配布してお互いに納得するという意味なのか、きちんと議論をしてお互いの共通理解を得て、それを基に方針や指針にまで結びつけていくという意味なのか。ここが曖昧だと、事業終了後の評価も、「みなさん、満足でしたか？」というレベルで終わってしまうのです。

特集

# 標準的な 健診・保健指導 プログラムを どう生かす?



p8



厚生労働省健康局  
総務課生活習慣病対策室長補佐  
山本英紀

p17



厚生労働省健康局  
総務課保健指導室 保健指導専門官  
劔物祐子

p28



(社)地域医療振興協会  
ヘルスプロモーション研究センター長  
岩室紳也

p36



大阪大学医学部保健学科  
教授  
荒木田美香子

「標準的な健診・保健指導プログラム」が確定しました。プログラムは文字通り“標準”なので、来年度のスタートに向け、それぞれの自治体の実情に合った活用方法を模索していくことになります。特集では、厚生労働省の担当官に、膨大な量の《確定版》から保健師にとって必要なポイントを簡潔にまとめていただきました。また、2人の識者からプログラムについての感想・評価・活用法について、コメントを寄せてもらいました。

## 標準的な 健診・保健指導プログラムについて



厚生労働省健康局総務課  
生活習慣病対策室長補佐  
**山本英紀**

**標準的な**

### 健診・保健指導プログラム(確定版)

やまもと・ひでのり  
岡山大学医学部卒。岡山労災病院勤務を経て、2001年厚生労働省入省。米国チューレン大学に留学し、MPHを取得(医学を専攻)。07年4月より現職。

#### 生活習慣病の現状と 医療制度改革

日本人の生活習慣の変化や高齢者の増加等により、近年、糖尿病などの生活習慣病の有病者・予備群が増加しています。例えば、糖尿病の有病者は約740万人、予備群は約880万人であり、5年間で約1・2倍の増加を示しているとともに、脳卒中による死亡者数は年間約13万人、心筋梗塞による死亡者数は年間約5万人にもなると推計されています(図1)。

これらの生活習慣病の増加や高齢者の増加等に伴い、近年、国民医療費が増加してきていることが問題となつており、脳卒中、心筋梗塞の発症数や、糖尿病による人工透析の導入数の増加は、医療費の増加に大きく寄与していると考えられています。国民一人ひとりが、バランスの取れた食生活、適度

な運動習慣を身につけることにより、生活習慣病は、予防可能である」とから、国民皆保険制度を存続可能なものとするために行われた医療制度改革において、生活習慣病対策の推進が大きな柱の一つとされました。

具体的な対策としては、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、平成20年4月から、医療保険者に、40歳から74歳の被保険者に対する特定健診・保健指導が義務づけられることとなりました。

健診項目については、從来から行われてきた老人保健事業における基本健

診検査の健診項目を基本として検討を行った結果、大きな変更点は、①メタボリックシンドロームの診断基準で用いられる腹囲を必須項目としたこと、②総コレステロールに替わり、動脈硬化に大きく関係しているLDLコレス

ト医療保険者に義務づけられることと、なった特定健診・保健指導における定するこことしたことです。血糖検査として、HbA1c検査を必須項目にするか否かについては、議論がありました

が、費用対効果などを総合的に判断した結果、空腹時血糖またはHbA1cを

### 特定健診・保健指導の 概要

実施することになりました。その結果、特定健診検査における健診項目は、表1に示すとおりとなりました。HbA1c検査は、必須の検査項目とはなりませんでしたが、実際の食事摂取量を反映しており、保健指導をする上で有効であると考えられるため、特に、糖尿病が問題となっている医療保険者においては、積極的に実施していただきたいと考えています。

特定保健指導対象者の選定方法の検討に当たっては、効果的・効率的に保健指導を実施するために、保健指導による予防効果が大きく期待できる者を明確にすべき必要がある、メタボリックシンドロームの概念が特に重视されました。具体的には、糖尿病、高血圧、高脂血症の発症には、内臓脂肪の蓄積が大きく関係していることが明らかになっていることから、内臓脂肪の蓄積を表す腹囲が基準値以上、男性85

## 飛騨の小京都に いきづく 酒文化・漬物文化

訪問件数ゼロ  
からの  
チャレンジで  
健診データが  
改善

取材・文=西内義雄(フリーライター)



朱塗りが美しい中橋

さて、そんな高山の人々はどのような健康問題を抱えているのであろうか。東西を陥しい山に、南北を厳しい河川峡谷に囲まれている盆地は、独特の生活様式・食文化を発達させてきたはずだ。事実、この地方だけで食べられているものも多いと聞く。

また、平成17年には高山市、丹生川村、清見村、北川村、宮村、久々野町、朝日村、高根村、国府町、上至呑村の1市2町7村の大合併が行われ、新「高山市」が誕生した経緯がある。その面積は約2,177平方km、びんごしないが、東西約81km、南北55kmもあり、日本一大きな市となつた(東京都とほぼ同じ面積)。

これまで取り上げた沖縄県や徳島県のように、健診データから何かが突出して悪いという話は聞かない。ただ、高山という地域の特殊性や健康に対する取り組みが近年大きく変化していると聞き、市保健福祉部健康推進課を訪ねたのは保健師の長瀬静代さんと神谷民代さんとの二人だ。いつも何が変化したか? 対応していったのは保健師の長瀬静代さんと神谷民代さんとの二人だ。い



高山が誇る伝統的建造物群

まだ朝晩は冷え込んでいた4月後半。ようやく晴開を迎えた様に歓迎されながらやってきた飛騨高山。高山駅から少し歩いた中心部にはまるでタイムスリップしたかのような古い町並みが連なり、出格子と軒下に流れ用水が旅情をそそる。ここは日本でも人気の観光地であり、諸外国からの観光客も多いことで知られている。

高山を訪れるのはこれで4度目だった。前回は寒波に襲われていた12月。「高山」という名前から美しい冬を想像していたが、凍結した路面に翻弄されながら何度も転び、前も見えなくななるほどの吹雪にも遭遇、厳しい冬を辿るほど地獄であることを痛感したものだ。だからこそ、春の暖かさがとても優しく感じる。

**訪問で知った  
驚くべき実態**