

〈巻頭言〉

生活習慣病対策の新機軸となる「特定健診・保健指導」

今井博久

国立保健医療科学院疫学部長

平成20年度から「特定健診・保健指導」が始動する。これはメタボリックシンドロームという一つの症候群の単純な予防対策ではなく、少子高齢社会を本格的に迎えるわが国の保健医療施策の柱のひとつと位置付けられる。メタボリックシンドロームは糖尿病、高血圧症、脂質異常症等を構成疾患に持つが、これらの疾病は脳卒中、急性心筋梗塞等の重篤な疾病の危険因子であり、たとえば糖尿病の合併症である網膜症、腎障害（人工透析）、神経障害は患者のQOLを著しく低下させ、医療費を増大させる。生活習慣病は予防可能な疾病群であり、もうひとつの重点対策になっているがん（肺がんや大腸がんは生活習慣病）を併せるとわが国の死亡原因で三分の二、医療費で三分の一を占め、詳細を説明するまでもなく生活習慣病対策は総力を挙げて取り組まなければならない課題である。

総力戦の舵取りのひとつである政府の新健康フロンティア戦略では、個人の特徴に応じた予防・治療の研究開発及び普及を行うと共に、その中核機関づくりが必要とされていた。今回、中間取りまとめが公表された。国立保健医療科学院は、糖尿病等生活習慣病対策の推進において国立国際医療センター、国立循環器病センター、国立健康栄養研究所と共に四つの中核機関を構成しながら相互に連携を行い都道府県並びに市町村等を支援していく役割を担うこととなった。また今春から「特定健診・保健指導」の評価等を主に行い、日本医師会、健康保険組合連合会、国民健康保健中央会等の担当者や大学の研究者等を構成委員とする「地域診断及び保健事業の評価に関する検討会」（委員長林謙治次長）が当院を中心にして発足され、全国から特定健診・保健指導の諸データを取りまとめ分析する役割が期待されている。私もその検討会の末席に居り、全国の健診や保健指導の担当者が円滑に実施できるようにデータ解析の成果をフィードバックして支援していきたい。私自身は保健指導の介入研究（疾病管理の実施）に従事して十年近くが過ぎ、効果的な保健指導の方法論の確立に手ごたえを感じつつあり、今後は詳細なノウハウ等を地域と職域の実施者に提供していきたい。

わが国では第一次および第二次国民健康づくり、次いで健康日本21が展開され一定の成果を挙げてきた。しかしながら、こうした施策は総花主義的で狙いが定まらず、方法論の確立も十分でなかったこともあり少なからず課題があった。たとえば健康21の中間評価における中間実績値では改善していない項目や悪化している項目が見られ、厳しい評価が出されている。振り返って考えると、これまでの健康づくりの国民運動で欠けていたのは、何らかのインセンティブが無かったからではないか。そうしたメカニズムが施策の中に組み込まれていないために運動を進ませる加速力が付かなかつたのではないか。今回の施策の画期的な点は、経済的なインセンティブが付いた目標値が明示された点であろう。参酌基準が具体的な数字で示され、それを達成しなければ後期高齢者支援金の負担加算になることが定められた（詳細は本号の東史人氏の論文を参照）。こうしたインセンティブが医療政策の実施に組み込まれたのはわが国の歴史上初めてである。理想を言えば、医療保険者に対する経済的な面ばかりでなく、肥満なり糖尿病なりが解消できれば「自らの健康を享受できる」というインセンティブに一人ひとりが気づく状況になってほしい。

「メタボリックシンドローム」という言葉は、当初は一般の人々の間でほとんど認知されていなかったが、最近ではテレビや新聞あるいは書籍や雑誌などの媒体を通じて盛んに扱われるようになり人口に膾炙してきている。これまでの国を挙げての健康推進の運動に比べて、今回のメタボ対策は国民の認知度が高く、私はそのことだけでも新しい施策の実施に向けて追い風のあるスタートができると見ている。

しかしながら、批判もある。メタボリックシンドロームの定義がそもそも明確ではない、腹囲基準が不適切である、医療費抑制は無理など「特定健診・保健指導」の実施に対する様々な批判が出されている。新しい施策を開始する際には批判は付き物である。何かの輸入や模倣で実施するのではなくわが国の医療事情に合わせた独自の方法を構築して実施するため、最初から完全な形は当然望めず今後は試行錯誤が続くであろう。こうした少々痛手を負った船出ではあるが、従来の形骸化した健診や効果のない保健指導を止め、医療保険者の義務化、リスクによる階層化、ポイント制、経済的インセンティブの付与などの新機軸が打ち出され、これまでとは違った生活習慣病対策として漕ぎ出すわけである。

本特集号では、厚生労働省において「特定健診・保健指導」の準備作業を進めてきた健康局の生活習慣病対策室、保健指導室、保険局の医療費適正化対策推進室の担当者からそれぞれの分野に関する概要説明、研究者からは地域及

び職域における実施の要諦や欧米における疾病管理の実施状況の解説を寄稿していただいた。こうした内容の論文は、他の雑誌にはほとんど掲載されないものであり、読者にとって非常に有益であろうと少々自負している。本特集号が今春から始動する新しい施策に少しでも役立つことを希望する。