

平成20年4月から

特定健康診査および特定保健指導がスタート!

平成20年4月から40〜74歳までの組合員および被扶養者のすべての方を対象に特定健康診査および特定保健指導がスタートします。このことから、特定健康診査および特定保健指導に関する現状を把握するため、当該健診対象者(被扶養者)の皆さまに調査のお願いをした結果をとりまとめましたので次ページに掲載いたしました。

なお、今回の調査において、組合員、被扶養者の皆さまにご理解とご協力をいただきお礼申し上げます。

特定健康診査および特定保健指導等の概要について

特定健診は、糖尿病等の生活習慣病、メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の有病者・予備群を減少させるため、保健指導を必要とする人を抽出するための健診項目とされています。

また、問診には内臓脂肪の蓄積にかかる生活習慣を問う項目が含まれ、メタボ対策を重視したものになっています。特に腹囲(おへそ回り)の測定、またはCTスキャンによる内臓脂肪、面積の検査をすることは、メタボの判定において重要な基準の一つになります。(健診項目は10ページの資料1)

保健指導は、健診結果および質問項目により、生活習慣病のリスク要因に応じ階層化

し、リスクの要因が少ない人に対しては生活習慣病の改善に関する動機づけ(動機づけ支援)を行うこととし、リスク要因が多い人に対しては、医師や保健師、管理栄養士等が積極的(積極的支援)に関与し、確実に行動変容を促すことを目指します。

保健指導の概要

保健指導対象者の選定と階層化

資料2 生活習慣病の程度と階層化に(11ページ) による保健指導レベルを参照

※情報提供・動機づけ支援・積極的支援(階層化)による保健指導レベルの詳細は、12ページの資料3 健診・保健指導のあり方を参照)

情報提供

対象者が健診結果から、自らの身体状況を認識するとともに、生活習慣を見直すきっかけとする。

動機づけ支援

対象者への個別支援またはグループ支援により、対象者が自らの生活習慣を振り返り、行動目標を立て、保健指導終了後実践に移り、その生活が継続できることを目指す。

積極的支援

定期的・継続的な支援により、対象者が自らの生活習慣病を振り返り、行動目標を設定し、目標達成に向けた実践に取り組みながら、支援プログラム終了後には、その

生活が継続できることを目指す。

医療保険者もいっしょになって取り組みます

平成17年度の国民医療費は約33兆円(厚生労働省 平成17年度国民医療費の概況)、一人当たりに換算すると、約25万円にもなります。

その多くが生活習慣病に起因する疾病によるものです。

特定健診・保健指導の実施開始年の平成20年度と比べ、平成24年度までに糖尿病などの生活習慣病を10%減らすことを目標とします。さらに平成27年度までには、平成20年度と比べ25%減らすことを目標とします。

共済組合の平成24年度までの目標値

- ① 共済組合における特定健診実施率 117.8%(平成19年8月現在)
- ② 特定保健実施率 114.5%
- ③ メタボ該当者・予備群の減少率 1110%

平成25年度から新たな高齢者医療制度において支援金の加減算措置の指数となりません。

このことから、自分の医療費の負担を減らす意味でも、健診や保健指導をしっかりと利用して、健康のための生活改善に取り組みんでいただくこととなります。