

特集

どうなる 特定健診・特定保健指導

医師が医療の中心であった時代には、医療の定義は“医学の社会的適用”と言われていました。今日では、医療は患者さんを中心に考えられなければなりません。患者さんの立場に立ってみると“自分の健康を支援してくれるもの”となります。ここで“支援する”とあえて表現しましたが、その意味は“自分の健康は自分の責任である”ということが前提であるためです。そのためにこそ、医療を利用する人と医療者が安心と納得に基づいた信頼関係を築く必要があります。

そして、健康とは WHO の定義でもありますが、“身体的、精神的、社会的に調和のとれた状態”を言い、さらに、“spiritual well-being”を達成することも含んでいます。“spirituality”とは人間を超越した存在に対する信心とも言うのでしょうか。日本の医療は現在までのところ、身体的な取り組みが最優先され、とても、精神的、かつ、社会的な調和を考慮するには至っていませんでした。今日の自殺問題や日ごろの居ても立ってもいられないような不安は当然医療が取り組まなければならない重要な社会的課題です。

戦後、物質的豊かさを中心に経済成長してきたわが国では、社会生活環境も大きく変化し、社会文化も変わりました。その中で食生活は家庭の食卓から外食、コンビニ弁当などまで激変しました。日常生活で頭を働かせる工夫や、労をいとわず足腰を使ってきたことが、便利さに慣らされてしまい、考えたり、身体を動かす習慣が薄れ、一方では非日常のスポーツクラブ通いになりました。人間の等身大の健康は明確に意識しなければ維持できない生活となっています。

旧労働省は 1988 年に「事業場における労働者の健康保持増進のための指針」をたて、いわゆる THP 事業に取り組むことにしました。この事業は 3 年間補助金による事業助成がなされ、その後も中央労働災害防止協会が中心となり、事業は継続して支援されてきています。この事業の成果はどうであったのか、評価が今日もって示されていません。そして、本年 4 月から医療制度改革大綱には生活習慣病対策の推進および、医療費抑制の推進として保険者に予防健診の義務が課されました。

健康は、本来、自分自身の生活そのものであり、一人ひとりが自分で考えることです。国民の公衆衛生や財政の観点から、治療から予防へと社会全体で医療の流れを変えようとしています。ただ、行政の思いつきや数値の一人歩きなどが主体性を持つことが本当に必要でしょうか。個人が自分自身を見つめ、健康の有難さを感じ、自分の生活習慣を自らが管理することが本質であります。社会の仕組みとして特定健診・特定保健指導が 2008 年度から実施されるにあたり、その全体像を把握し社会的な影響とともに病院の対応策を探ってみます。

河北 博文

医療法人財団河北総合病院 理事長