

「一に運動，二に食事」 今日から活かせる実践ガイド

評者◎勝又浜子

国立保健医療科学院

今日から使える

特定健診・特定保健指導実践ガイド

今井博久(編著)

本体 2400 円 + 税 / 医学書院 (Tel : 03-3817-5657)



わが国の受療構造を見ると、40 歳頃から生活習慣病が増加し、投薬が開始され、そして 75 歳頃から急性増悪して入院、医療費が増加していくという構造になっている。生活習慣病は今や健康長寿の最大の阻害要因である。その多くは不適切な食事、運動不足、喫煙などの積み重ねによって内臓脂肪肥満となり、脳卒中・虚血性心疾患・糖尿病などを発症する。しかし、生活習慣病は適度な運動、バランスのとれた食事、禁煙により予防可能なことは周知の事実である。

私は 2006(平成 18)年 9 月に厚生労働省健康局総務課保健指導室長に着任した。まさか自分が「標準的な健診・保健指導プログラム」(以下、プログラム)の作成に携わるとは思っていなかった。最も苦労したのは保健指導のポイント制の導入だ。異動当初も体重と腹囲は完璧に基準超えのレッドゾーン。その他の検査値に異常は認められないものの、見た目はメタボ。針のむしろの悪夢の日々。でも周辺にメタボ三兄弟(生活習慣病対策室長、保険局医療費適正化対策推進室長)がいたことが救いであった。

あれから 5 年。2013(平成 25)年 4 月にプログラムが評価され、第 2 期に向けた改訂版が公表された。各市町村においては、健診受診率のアップが目標となっているが、特定健診は「保健指導が必要な人を抽出するためのスクリーニング」であり、保健指導の実施と治療が必要な人を医療機関につなぎ、しっかりとアウトカムを出すことが重要である。そ

のため、プログラムの改訂では、① PDCA サイクル活用の推奨、② 受診勧奨体制の強化・改善、③ 非肥満者への対応、④ フィードバック文例集の活用などが示されている。

本書は、改訂の重要項目および新規項目を中心に第 2 期の改訂に関わった先生方が執筆されている。「II 章 受診勧奨の具体的な方法」では、受診勧奨のポイント、受診勧奨台帳の作成やその利用方法がわかりやすく記載されている。

「III 章 フィードバック文例集活用の手引き」では、個々の検査項目ごとの結果にもとづいて、また、経年変化も踏まえてフィードバックしていくことが重要であるため、重症度の高いほうからレッド、オレンジ、イエローゾーンに区分し、それぞれの対応方法、具体的な助言のポイントなどが詳細に記載されている。保健指導実施の際に、手元に置いて不安な部分の確認などに活用できる。

「IV 章 PDCA サイクル実践法」では、評価分析の 4 つの視点(構造、過程、事業実施量、成果)ごとに事例を解説し、改善や計画に生かす方法について記載されている。

「VI 章 好事例」における各市町村での取り組み事例には、編者である今井博久先生のアドバイスが入っていて有用である。

プログラムの改訂版とともに、本書を今日から活用されることをお勧めする。