

新しい健診 保健指導が はじまります

平成 20 年度から医療制度改革に伴う 特定健診・保健指導が始まります

平成 18 年 6 月に成立した「高齢者の医療の確保に関する法律」により、平成 20 年 4 月から各医療保険者(国保・健保組合等)において 40～74 歳の被保険者・被扶養者を対象とする内臓脂肪型肥満や生活習慣病に対する特定健診・特定保健指導が始まります。

現在、当別町国民健康保険では、関係機関等と連携しながらこの実施に向けた準備を進めています。

特定健診・特定保健指導とは？

特定健診とは、メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)に着目した健診項目と日頃の生活習慣などについての問診票の結果から、内臓脂肪の蓄積と高血圧・高血糖・高脂血症のリスクの数によって、特定保健指導のレベル設定をするための健診です。特定保健指導では、そのレベルに応じた生活習慣改善等の指導を行います。

当別町国民健康保険を含めた各医療保険者は、「特定健康診査等実施計画」を策定し、これに基づき健診・保健指導を実施します。

特定健康診査等実施計画

実施計画では、健診・保健指導の実施方法のほか、健診・保健指導の実施率及びメタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率の目標を年度ごとに設定します。その目標達成状況により、75 歳以上の方の「後期高齢者医療制度」への支援金の加算・減算措置が平成 25 年度から始まります。

この制度に基づき、目標の達成度が低い医療保険者は、より多くの支援金を負担することになります。

疾病の早期発見から予防重視へ

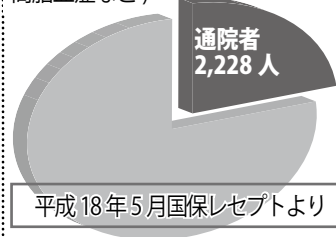
健診・保健指導を実施する主な理由は、医療費と健診・保健指導のそれぞれのデータを合わせると、より十分なフォローが期待できることです。

急速な少子高齢化と生活スタイルの変化により、肥満・高血圧・高脂血症・動脈硬化などの生活習慣病は国民医療費の 3 割、死亡数割合の 6 割を占め、この 5 年間で生活習慣病の有病者・予備群は 1.2 倍に増えています。

また、生活習慣病は、がん・心筋梗塞・脳卒中などの生命に関わる合併症や重い後遺症が残る病気を発症しかねません。

このことから、生活習慣病を発症する前に「予防」することが、生活の質を向上させ、結果として、医療費の伸びの抑制にもつながります。

★国保加入者 7,357 人中、
生活習慣病の通院者割合が 30.3%
(脳血管疾患、心疾患、糖尿病、高血圧、
高脂血症など)



【特定健診・特定保健指導 Q & A】

Q 75 歳以上の場合、健診は今後も受けられるの？

A 75 歳以上の方は、平成 20 年 4 月から「後期高齢者医療制度」へ移行し、各都道府県で組織する「広域連合」が医療保険者となります。75 歳以上の方の健診についてはこの「広域連合」が実施する予定ですが、詳細は検討中です。

Q 健保組合の被扶養者です。もう町内では健診が受けられないの？

A 国保加入者以外、特に健保等の被扶養者については、健診の利便性が低下することのないよう、国や関係機関が現在調整を進めています。

新しい制度の内容は

新しい健診・保健指導の内容をご紹介します。

■対象者

40歳から74歳までのすべての方

■実施主体

医療保険者〔国保・政府管掌保険・組合健保ほか〕

■目的

メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣を改善するための保健指導を行い、生活習慣病の有病者・予備群を平成27年度までに25%減少させる

■内容

病気と生活習慣との関連を理解し、生活習慣の改善を自ら行えるように支援する

※メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)とは？

内臓肥満に加え、高血糖、高血圧、脂質異常という危険因子を2つ以上持っている状態をいいます。

厚生労働省調査によると、40～74歳の男性の2人に1人、女性の5人に1人がメタボリックシンドローム該当者または予備群と考えられると報告されています。

食べすぎ、飲みすぎ、運動不足、喫煙などによって内臓の周りに脂肪がたまり、放置すると、生活習慣病発症の要因になります。

しかし、メタボリックシンドロームは、ほんの少し生活習慣を見直し、継続することで改善が可能です。

生活習慣病は自覚症状のないまま進行します

Aさん(50代)の場合

〔50代前半 軽症高血圧〕

やや高めくらいでは問題ないと思っていたので未受診

〔55歳 左室肥大・高脂血症・重症高血圧〕

自覚症状がなかったので未受診

〔59歳 心筋梗塞〕

※ 病気の自覚が無いときこそ、健診が大切です。自覚症状が出てから病院に行き手遅れとなるような場合もあります。



健診方法はこう変わります

【今まで】健診と保健指導

- ・健診は病気の早期発見、治療が目的
- ・保健指導は病気ごとに実施



【これから】特定健診・特定保健指導

- ・健診はメタボリックシンドローム、予備群の抽出が目的
- ・保健指導はリスク別に必要度に応じて実施
- ・健診によりメタボリックシンドローム該当者、予備群を生活習慣病発症の危険度によりグループに分け、積極的支援、動機づけ支援、情報提供、受診勧奨など、個人のリスクや必要性に応じた保健指導を実施



医療

をいつでも受けられることは、安心して暮らすために必要なことです。

しかし、少子高齢化が急速に進み、現役世代の人口は減り続けています。

現在、高齢化に伴う医療費の伸びは、毎年約1兆円増加し、厚生労働省の行った試算では、現在の約33兆円から18年後には56兆円にまで増加することが予測されています。

反面、経済の低迷による保険料の伸び悩みで医療保険は大きな赤字で、国民健康保険(自営業の方などが加入)は、年間約3,000億円の赤字です。

このような背景から、昨年6月、政府は「医療制度改革法」を制定し、国民皆保険制度がこれからも持続可能なものとなるよう、75歳以上を対象に新しい保険制度を創設するなど、見直しを行うことになりました。

予防

への転換を進める新制度 今回の改正は、いかにして医療費を抑えるかが大きなポイントになっています。働く世代の健康を守り、大病を未然に防ぐことで医療費を軽減することが期待されています。

現在未定となっている事項も多くあるため、情報については随時お知らせします。

■詳細 住民生活課国保年金係 (☎23-2467)