

特定健診・特定保健指導に関するアンケート調査結果

第67回日本公衆衛生学会総会

学会長 畝 博*

学術部会長 馬場園 明^{2*}

日本公衆衛生学会員を対象として、特定健診・特定保健指導に関するアンケート調査を実施し、1,201人から有効回答を得た。また、自由記載欄に396人から意見が寄せられた。各設問への回答、ならびに自由記載欄の意見を分析した結果、回答者の意見はほぼ以下のように集約することができると考えられた。

「特定健診・特定保健指導が導入されて健診が改善された」と Positive な回答をした者は20.4%に留まり、全般的に特定健診・特定保健指導に対して否定的な評価をする者が多かった。とくに、「特定健診・特定保健指導によって、医療費適正化ができる」と Positive な回答をした者の割合は9.1%に過ぎず、健診・保健指導と医療費をリンクすることに対して否定的であった。

健診・保健指導の目的をメタボリックシンドロームの予防・改善に絞ったことに関しては、特定健診・特定保健指導に対して Negative な回答をした者の中にも評価する者が多数あった。しかし、男性の腹囲の基準の妥当性については Negative な意見が多く、科学的エビデンスの確立している基準に変更することが望まれる。また、保健指導をメタボリックシンドロームに限定したことに関して、腹囲の基準以下の高血圧、糖尿病、脂質異常などの指導が疎かになることが危惧されている。

健診・保健指導の実施主体が市町村から医療保険者に変更になったことに関して、市町村では健診の対象者が国保の被保険者と被用者保険の被扶養者に分断され、継続した保健サービスの提供が難しくなったことや、被用者保険の被扶養者では特定健診とがん検診が同時に受診できなくなり、保健サービスの低下を懸念する意見が多数寄せられた。もし、健診・保健指導の実施主体が医療保険者に変更になったことにより、地域において被用者保険の被扶養者を中心に保健サービスが低下するようであれば、彼らに対して国保の被保険者と同等の保健サービスが受けられるようなシステムを再構築する必要があると考えられる。

* 福岡大学医学部衛生学教室

^{2*} 九州大学大学院医学研究院医療経営・管理学講座
連絡先：〒814-0180 福岡市城南区七隈7丁目45-1
福岡大学医学部衛生学教室 畝 博