

標準的な健診・保健指導プログラム（暫定版）	修正案
<p>⑤運営等に関する基準</p> <p>a 対象者にとって受診が容易になるよう、利用者の利便性に配慮した健診（例えば、土日・祝日に行くなど）を実施するなど受診率を上げるよう取り組むこと。</p> <p>b 医療保険者の求めに応じ、医療保険者が適切な健診の実施状況を確認する上で必要な資料の提出等を速やかに行うこと。</p> <p>c 健診実施者に必要な研修を定期的に行うこと等により、当該健診実施者の資質の向上に努めていること。</p> <p>d 本プログラムに定める内容の健診を適切かつ継続的に実施することができる財務基盤を有すること。</p> <p>e 医療保険者から受託した業務の一部の再委託が行われる場合には、医療保険者が委託先と委託契約を締結するに当たり、当該委託契約において、再委託先との契約において本基準に掲げる事項を遵守することを明記すること。</p>	<p>⑤運営等に関する基準</p> <p>a 対象者にとって受診が容易になるよう、利用者の利便性に配慮した健診（例えば、土日・祝日・夜間に行くなど）を実施するなど受診率を上げるよう取り組むこと。</p> <p>b 医療保険者の求めに応じ、医療保険者が適切な健診の実施状況を確認する上で必要な資料の提出等を速やかに行うこと。</p> <p>c 健診実施者に必要な研修を定期的に行うこと等により、当該健診実施者の資質の向上に努めていること。</p> <p>d 本プログラムに定める内容の健診を適切かつ継続的に実施することができる財務基盤を有すること。</p> <p>e 医療保険者から受託した業務の一部の再委託が行われる場合には、医療保険者が委託先と委託契約を締結するに当たり、当該委託契約において、再委託先との契約において本基準に掲げる事項を遵守することを明記すること。</p> <p>f <u>次に掲げる事項の運営についての重要事項に関する規程を定め、当該規程の概要を、医療保険者及び受診者が前もって確認できる方法（ホームページ上での掲載等）により、幅広く周知すること。</u></p> <p>一 事業の目的及び運営の方針</p> <p>二 従業者の職種、員数及び職務の内容</p> <p>三 健康診査の実施日及び実施時間</p> <p>四 健康診査の内容及び価格その他の費用の額</p> <p>五 通常の事業の実施地域</p> <p>六 緊急時における対応</p> <p>七 その他運営に関する重要事項</p> <p>g 健診実施者に身分を証する書類を携行させ、健診受診者から求められたときは、これを掲示すること。</p> <p>h 健康診断実施者の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行うとともに、健診機関の設備及び備品等について、衛生的な管理を行うこと。</p> <p>i 健診機関について、虚偽又は誇大な広告を行わないこと。</p> <p>j 健診受診者等からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じるとともに、苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録すること。</p> <p>k 従業者及び会計に関する諸記録を整備すること。</p>

**第7章 後期高齢者等に対する健診・保健指導の在り方について****（1）後期高齢者に対する健診・保健指導の在り方****①基本的な考え方について**

- 75歳以上の者（後期高齢者）については、必要な場合には、75歳となる前までに、特定保健指導が行われてきていると考えられる。
- 後期高齢者については、生活習慣の改善による疾病の予防効果が、75歳未満の者よりも大きくないと考えられるとともに、生活習慣の改善が困難な場合も多く、QOLの確保が重要になってきている。
- また、生活習慣の改善による疾病の予防というよりも、QOLを確保し、本人の残存能力をできるだけ落とさないようにするための介護予防が重要となってきていると考えられる。
- その一方で、糖尿病等の生活習慣病を早期発見するための健康診査は重要である。

**②健康診査について**

- 後期高齢者についても、糖尿病等の生活習慣病を早期発見するための健康診査は重要である。
- 75歳未満の者に対する健診項目は、糖尿病等の生活習慣病に着目したものであるため、後期高齢者の健診項目については、基本的には、75歳未満と同様の項目とする。
- ただし、積極的な減量等を一律に行わないのであれば、腹囲については、医師の判断等によって実施する項目とすることが適当である。
- また、心電図等の医師の判断により実施する項目については、健診機関の医師が、これらの検査の必要性を含めて、受診勧奨とするか否かを判断し、受診勧奨と判断された者については、医療機関において、必要な検査を実施する。
- 後期高齢者に対する健康診査の主な目的が、生活習慣病を早期に発見して、必要に応じて、医療につなげていくことであるならば、糖尿病等の生活習慣病についてかかりつけ医を受診している者については、必ずしも、健康診査を実施する必要はないと考えられる。

**③保健指導について**

- 後期高齢者については、本人の残存能力を落とさないこと、QOLの確保等が重要であるとともに、個々の身体状況、日常生活能力、運動能力等が異なっている場合が多いため、40～74歳と同様に一律に行動変容のための保健指導を行うのではなく、本人の求めに応じて、健康相談、指導の機会を提供できる体制が確保されていることが重要である。

④地域支援事業との関係について

○市町村においては、受診者の負担を軽減するため、後期高齢者に対する健康診査と地域支援事業における生活機能評価を共同で実施することが望ましい。

○同様の観点から、前期高齢者に対する特定健診についても地域支援事業における生活機能評価と共同で実施することが望ましい。

(2) 40歳未満の者に対する健診・保健指導の在り方

○メタボリックシンドロームの該当者・予備群は、30歳代以前と比較して、40歳代から増加する。40歳未満の者については、正しい生活習慣に関する普及啓発等を通じて、生活習慣病の予防を行うことが重要である。一方、普及啓発等に加えて、医療保険者においては、特定健診・保健指導の対象となる以前（例えば、節目健診として30歳、35歳の時）に健診を行い、生活習慣の改善が特に必要と認められる者に対して保健指導を実施することは、特定保健指導対象者を減少させる上で有効であると考えられる。

**第8章 健康診査項目及び保健指導対象者の選定方法の見直しについて****（1）健康診査項目の見直し**

特定健診の項目については、老人保健事業における基本健康診査の項目を踏まえ、検討を行った結果、腹囲及びLDLコレステロールの追加（総コレステロールの削除）、血清クレアチニンの削除等を行うこととした。

今後は、特定健診・保健指導の実施に伴い、集積された知見に基づき、健診項目の有効性・必要性を定期的に見直す必要がある。特に、尿検査、肝機能検査等の保健指導対象者の選定に用いられない項目については、生活習慣病の予防効果、重症化の防止効果等を踏まえ、その有効性・必要性について、費用対効果を含め、検証を行うとともに、今回、導入が見送られた項目（尿酸、血清クレアチニン等）を含め、実施すべき健診項目について、知見を集積し、必要に応じて見直しを行う必要がある。

**（2）保健指導対象者の選定方法の見直し**

特定保健指導の対象者の選定方法については、メタボリックシンドロームに着目して検討を行った結果、腹囲等が基準値以上で、脳・心臓疾患のリスクが重複している者を特定保健指導の対象とした。

今後は、特定健診・保健指導の実施に伴い、集積された知見に基づき、必要に応じて、保健指導対象者の選定方法についても見直す必要がある。