

2.2. 老人保健事業等について

(1) 老人保健事業の今後の方向について

老人保健法に基づく医療等以外の保健事業（以下「老人保健事業」という。）については、先般の医療制度改革において「老人保健法」を「高齢者の医療の確保に関する法律（以下「高齢者医療法」という。）」に改正したことに伴い、生活習慣病予防の観点からの取組については、

- ① 老人保健事業として実施してきた基本健康診査等について、平成20年度から、
 - ア 40歳から74歳までの者については、高齢者医療法に基づく特定健康診査及び特定保健指導として、医療保険者にその実施を義務づけることとしており、また、
 - イ 75歳以上の者については、後期高齢者医療広域連合に努力義務が課されている保健事業の一環として、健康診査を実施する方向で検討が進められている。
- ② また、これまで老人保健事業として実施してきた歯周疾患検診、骨粗鬆症検診等については、平成20年度から健康増進法に基づく事業として、市区町村が引き続き実施することとされたところである。

また、老人保健事業のうち、介護予防の観点からの取組については、介護予防を中心とする高齢者に対するサービスを強化するため、一昨年の介護保険法の改正において地域支援事業を創設し、平成18年4月から介護予防事業の実施を市区町村に義務付け、この事業の中で実施しているところである。

さらに、現在、老人保健事業における基本健康診査の一環として実施している生活機能評価については、平成20年度からは地域支援事業における介護予防事業において実施することとしているところである。

なお、生活機能評価の実施に当たっては、市区町村においては、受診者の負担を軽減するため、医療保険者が実施する特定健康診査等と共同で実施することが望ましいとの有識者からの御意見をいただいているところであり、現在、実施方法等について省内で検討しているところである。

老人保健事業については、昭和57年度の制度創設以来、市町村での地域保健活動の拡大・推進や保健関係職種の役割の定着・技術の向上に寄与するとともに、高齢者に対するサービス提供の先駆的な取組となったものと評価されており、制度見直し後においても施策が後退しないよう、それぞれの施策において、必要な措置を講ずることとされているところである。

(2) 保健事業平成19年度計画について

老人保健事業については、平成17年度以降、原則として、保健事業第4次計画の考え方に沿って単年度計画に基づき事業を実施していただいているところである。老人保健事業の最終年度となる平成19年度においても同様に実施していただくことを考えており、平成19年度予算案において所要の額を計上しているところである。

現時点における計画案については、(別紙1)のとおりであり、正式な通知については、政府予算の成立後、速やかにお示しすることとしているので、各都道府県におかれては、管内市区町村及び関係団体等に対する周知並びに適切な指導を行い、事業の円滑な実施に遺漏のないよう、特段の御配慮をお願いしたい。

なお、老人保健事業のこれまでの実績等については参考資料として添付するので、業務の参考としていただきたい。

(3) 肝炎ウイルス検診等の実施について

老人保健事業における肝炎ウイルス検診等については、C型肝炎等緊急総合対策の一環として、平成14年度からの5ヶ年計画として実施され、平成18年度が最終年度となっている。しかしながら、何らかの理由による未受診の者が相当程度存在するものと推計されることから、老人保健事業の最終年度となる平成19年度においても、引き続き実施することとしており、平成19年度予算案において所要の額を計上しているところである。

現時点における実施方法等については(別紙2)のとおりであり、正式な通知については、政府予算の成立後、速やかにお示しすることとしているので、各都道府県におかれては、管内市区町村及び関係団体等に対する周知並びに適切な指導を行い、事業の円滑な実施に遺漏のないよう、特段の御配慮をお願いしたい。

(4) 市町村が実施するがん検診の推進について

がん検診については、昭和57年度に老人保健法に基づく市町村の事業として胃がん検診、子宮頸部がん検診が開始され、その後、子宮体部がん検診、肺がん検診、乳がん検診、大腸がん検診が追加・拡充されてきたが、平成10年度に一般財源化され、それ以降は法律に基づかない市区町村独自の事業として整理された。現在、国では、これらのがん検診について、対象年齢、受診間隔等に関する標準的なガイドライン(がん検診指針)を示しているところである。

昨年、「がん対策基本法」が制定され、本年4月から施行されることとなっているところである。同法においては、基本的な施策の柱の一つとして、第3章第1節において「がんの予防及び早期発見の推進」を掲げており、同法第12条及び第13条により、国及び地方公共団体は、がんの予防の推進、がん検診の質の向上、がん検診の推進のために必要な施策を講ずるよう求められているところである。

また、市区町村が行うがん検診については、平成20年度以降、健康増進法に基づく事業として実施される予定となっている。

各都道府県におかれては、こうした状況を御理解の上、がんの予防及び早期発見の推進に積極的に取り組まれるとともに、管内市区町村に対する支援をお願いしたい。

(5) マンモグラフィ検診遠隔診断支援モデル事業について

市区町村が実施する乳がん検診については、死亡率減少効果の観点から対象年齢や実施方法等を検討し、平成16年4月から「がん検診指針」を改正し、マンモグラフィによる乳がん検診を原則とすることとしたところである。また、この改正を踏まえ、マンモグラフィによる乳がん検診の実施体制を整備するため、平成17年度及び平成18年度の2ヶ年でマンモグラフィ緊急整備事業を実施しているところである。

マンモグラフィ装置については、近年、デジタル方式のものが導入されてきており、読影診断の効率化が期待されている。このため、マンモグラフィによる乳がん検診の受診率の向上、乳がん検診の質の向上を図るため、平成18年度の補正予算において、デジタル式マンモグラフィ装置を用いた遠隔診断をモデル的に実施することとしたところである。

具体的実施方法等については、実施要綱を定め、各都道府県等あて通知しているところであり、各都道府県におかれては、管内関係機関への周知をお願いしたい。なお、本事業については、直接国において申請を受け付けるものであり、都道府県を経由する事務等は発生しないので、その旨御留意願いたい。

(6) 平成19年度新規事業について

平成19年度の新規予算事業として、がん検診に関する下記の事業を実施することとしている。各事業の内容については下記のとおりであり、概要を（別紙3）のとおりまとめているので、遺漏のないようお願いしたい。なお、実施要綱等については、具体的な案が固まり次第お示しする。

ア がん検診実施体制強化モデル事業

がん検診の精度管理に資するため、都道府県において、がん検診実施機関の名称、所在地、検診実施日や、受診者数、受診率、要精検率等の検診実績等のデータベースを構築する。また、都道府県のホームページに当該データを公表することにより、地域住民の検診受診の利便性の向上に寄与する。

本事業の実施主体は都道府県を予定しており、モデル事業として10自治体程度の実施を予定している。

イ マンモグラフィ検診従事者研修事業

マンモグラフィによる乳がん検診の診断精度の向上に資するため、十分な知識・経験を修得させるための上級研修を実施する。

本事業の実施主体は、都道府県、公益法人、NPO法人を予定している。

ウ マンモグラフィ検診精度向上事業

マンモグラフィによる乳がん検診の診断精度の向上に資するため、デジタル式マンモグラフィ装置を導入している検診機関に対し、コンピュータ診断支援システム（CAD：Computer Aided Detection）の導入の補助を実施する。

補助の予定台数は、45台を見込んでいるところである。

(7) がん検診に関する検討会について

これまで、「がん検診に関する検討会」においては、乳がん、子宮がん及び大腸がんについて、検診の実施方法や事業評価について検討し、中間報告がまとめられてきたところである。

本年度は、胃がんについて検診の実施方法や事業評価について、これまで3回にわたり御議論いただいているところである。これまでの御議論の中では、受診間隔が2年に1度でもその効果は変わらないという推計があるとの意見がある一方で、受診間隔について議論するためには受診率の向上策を整えてから対応すべきとの御意見をいただいているところである。また、精密検査については、胃部内視鏡検査を実施すべきとの御意見がなされたところである。

今後、これまでの御議論を踏まえ、年度内を目途に中間報告を取りまとめていただくことを予定しており、内容がまとまりしだいお知らせすることとしている。

なお、平成19年度においては肺がんについての検討を予定しているところであり、検討の開始に当たっては、ホームページを通じてお知らせしたいと考えている。

(8) その他

ア 保健事業費負担金の過大交付の防止について

保健事業費負担金については、平成18年度の会計検査院の実地検査において、市町村保健センター等において実施した基本健康診査において、本来、集団検診の単価を適用すべきところ、医療機関と委託契約したことをもって、「医療機関（一括方式）」の単価を適用したため、負担金を過大に交付した事例があった、との指摘を受けたところである。

「医療機関（一括方式）」とは、委託した医療機関が、自らの医療機関において日時・場所を定めて自らの施設で実施する場合であるので、基準単価の適用について、管内市区町村に対し、改めて周知徹底をお願いしたい。

イ 平成19年度保健事業費等国庫負担（補助）金交付基準単価について

平成19年度における保健事業費等負担金の交付基準単価については、今年度中に連絡することとしているので御了知されたい。

ウ 保健事業推進功労厚生労働大臣表彰について

保健事業推進功労厚生労働大臣表彰については、平成10年4月6日老発第281号通知の別紙「保健事業推進功労厚生労働大臣表彰実施要綱」により実施しているところであり、平成19年度においても10月に行う予定としている。

平成19年度の被表彰候補団体の推薦依頼については、後日通知するので、よろしくお願いしたい。

保健事業平成19年度計画(案)

第一 保健事業平成19年度計画の基本的考え方

- 1 保健事業平成19年度計画(以下「平成19年度計画」という。)は、平成19年度における保健事業の基本指針及び全国的総事業量に関する厚生労働省の考え方を示すものとする。
- 2 平成19年度計画においては、疾病(特に生活習慣病)の予防と、寝たきりなどの要介護状態若しくは要支援状態(以下「要介護状態等」という。)となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止(以下「介護予防」という。)を通じ、「健康日本21計画」の目標でもある健康寿命の延伸を図ることを重点的な目標とし、ひいては、医療保険制度及び介護保険制度の安定的な運営にも資するものとする。
- 3 生活習慣病のうち、重点的に対策を講じることが必要な疾患(以下「重点対象疾患」という。)として、がん、脳卒中、心臓病、糖尿病、高血圧及び高脂血症が挙げられる。これらの重点対象疾患を予防する観点から、壮年期以降における食生活、運動、喫煙等の生活習慣の改善への取組を重視するものとする。また、歯周疾患、骨粗鬆症及びウイルス性肝炎についても取組を推進する。
- 4 これと併せて、要介護状態等の原因となる生活機能の低下、生活環境上の問題等の改善を図るための保健サービスを実施し、介護予防の取組を推進する。
- 5 65歳以上の者については、介護保険法(平成9年法律第123号)に基づく介護予防給付や介護予防事業(以下「介護予防事業等」という。)により、介護予防に資する事業が実施されることから、健康教育、健康相談、健康診査のうち介護を要する状態等の予防に関する健康度評価、機能訓練及び訪問指導については、40歳から64歳までの者を対象とする。また、基本健康診査においては、65歳以上の者を対象に生活機能評価を実施し、介護予防事業等との連携により、生活機能低下の早期把握及び早期対応の取組を推進する。
- 6 これらの保健サービスの提供に当たっては、住民一人ひとりの需要の多様性と、自主的なサービスの選択を重視する観点から、地域の実情に即したアセスメント手法(質問票等)を活用して、個々の対象者の需要に適合したサービスを体系的・総合的

に提供するよう努める。

- 7 以上の基本的考え方を踏まえ、以下に記述する各事項については、地区医師会等関係団体との調整を十分に行うものとする。

第二 個々の保健事業についての考え方

1 健康手帳による健康管理の在り方

利用者本人の健康管理に資する観点から、健康手帳の交付時に、利用者が自らの生活習慣行動や生活機能を確認するとともに、市町村が保健サービスを提供するに当たっての必要な情報を得ることができるよう、健康度評価のための質問票を交付する。

2 健康教育の在り方

健康教育は、市町村（特別区を含む。以下同じ。）の区域内に居住地を有する40歳から64歳までの者を対象として実施するものとし、その事業区分は、個別健康教育及び集団健康教育とする。

(1) 個別健康教育

- ① 個別健康教育は、対象者が指導者から一対一で受ける健康教育であり、高血圧、高脂血症、糖尿病及び喫煙の4領域について実施する。このうち、高血圧、高脂血症及び糖尿病については、基本健康診査においてそれぞれの事項に関連して要指導とされた者等を対象とし、また、喫煙については、禁煙の意思を有しているが自らの努力だけでは禁煙できない者を、基本健康診査の問診その他の適切な方法により把握して実施する。
- ② 市町村は、上記の4領域それぞれについて、被指導実人数の目標を設定し、その目標に応じて実施体制を整備する。高血圧、高脂血症及び糖尿病について、基本健康診査の要指導者の見込み数に参加が見込まれる割合を乗じた数を目安として目標を設定する。喫煙については、禁煙の意思を有しているが自らの努力だけでは禁煙できない者の推計数を目安として目標を設定する。
- ③ なお、健康診査の事業の中で取り組まれている健康度評価のうち、個別健康教育とみなされるものについては、個別健康教育として取り扱う。

(2) 集団健康教育

- ① 各市町村において、平成18年度の集団健康教育の事業量に一定の上乗せをし、実施回数目標を設定する。実施延人数についても適宜把握する。

- ② また、内容の重点化を図るなど、事業内容の充実に努めるとともに、適切な事業量の維持・向上を図るものとする。

3 健康相談の在り方

健康相談は、市町村の区域内に居住地を有する40歳から64歳までの者を対象として実施するものとし、その事業区分は、重点健康相談及び総合健康相談とする。

健康相談の被指導者に対しては、必要に応じて、事後のサービスを体系的に提供していくための健康度評価を実施する。

(1) 重点健康相談

各市町村において、平成18年度に40歳から64歳までの者を対象として実施された事業量に一定の上乗せをし、実施回数について目標を設定する。実施延人数についても適宜把握する。

(2) 総合健康相談

各市町村において、平成18年度に40歳から64歳までの者を対象として実施された事業量に一定の上乗せをし、実施回数について目標を設定する。実施延人数についても適宜把握する。

4 健康診査の在り方

健康診査の事業区分は、基本健康診査（訪問基本健康診査及び介護家族訪問基本健康診査を含む。）、歯周疾患検診、骨粗鬆症検診、肝炎ウイルス検診及び健康度評価とする。実施に当たっては、健康増進法（平成14年法律第103号）に基づく「健康増進事業実施者に対する健康診査の実施等に関する指針（平成16年6月14日厚生労働省告示第242号）」に十分配慮する。

(1) 基本健康診査

- ① 基本健康診査は、市町村の区域内に居住地を有する40歳以上の者を対象として実施するものとする。
- ② 基本健康診査の検査項目は、40歳から64歳までの者については平成18年度と同様とし、65歳以上の者については生活機能評価に関する検査項目を追加することとする。
- ③ 各市町村においては、要指導者のうち適切な事後指導（個別健康教育等）を受けた者の割合、要医療者のうち医師の診療を受けた者の割合、生活機能の低下が指摘された者のうち介護予防ケアマネジメントを受けた者の割合、受診者に結果を通知

するまでの期間など、独自の指標に基づいた目標を定めることとする。

- ④ 市町村において健康診査の結果の記録を時系列的に把握できるようにしておくことは、受診者本人が健康診査の結果を適切に把握することはもとより、受診者を支援する上でのサービス内容の充実を図るための有効な手段となることから、これを積極的に推進するよう努めるものとする。
- ⑤ 受診率を算定する上での対象人口の把握方法については、各市町村の実情が異なることを勘案し、それぞれの実態にふさわしい方法によることとする。
- ⑥ 基本健康診査の実施形態として、集団健診によるもの及び医療機関委託によるものに加えて、訪問基本健康診査及び介護家族訪問基本健康診査についても、地域の実情に応じた推進を図る。その実施に当たっては、在宅の寝たきり者等及びその家族の実態並びにこれらの者の在宅における健康診査の受診希望を把握することが重要である。なお、65歳以上の者については、生活機能の低下を早期に把握し、速やかに介護予防事業等につなげる必要があることから、年間を通じて受診できる体制を整備するものとする。
- ⑦ 基本健康診査の事業量に関する全国共通の指標として、引き続き受診率を用いることとし、全国的には受診率50%を目標とする。なお、65歳以上については、生活機能評価が新たに導入されることから、別途、介護保険の第一号被保険者数を分母に用いて受診率を算出することとし、各市町村の実情に応じて目標を設定する。

(2) 歯周疾患検診

- ① 歯周疾患検診については、市町村の区域内に居住地を有する40歳、50歳、60歳及び70歳の者を対象とする節目検診として、独立した検診として実施する。なお、市町村の判断により、基本健康診査等と併せて実施することを妨げるものではない。
- ② 具体的な実施方法については、歯周疾患検診マニュアル（平成12年4月作成）によるものとする。なお、70歳の者については、介護予防事業等との連携にも、十分に配慮するものとする。
- ③ 各市町村において、平成18年度の事業量を基本として、受診者数について目標を設定する。

(3) 骨粗鬆症検診

- ① 骨粗鬆症検診については、市町村の区域内に居住地を有する40歳、45歳、5