

## 国民健康保険法（昭和 33 年法律第 192 号）

昭和 13 年 7 月 1 日 国民健康保険制度の創設（旧法）

【国民健康保険法案提出理由】 ※ 昭和 13 年 1 月 第 73 回帝国議会  
農山漁村ノ居住者其ノ他一般国民ノ為傷病ノ危険ヲ保険シ療養ノ機会ヲ与ヘ以テ  
経済的負担ヲ軽減シ生活ノ安定ヲ期スルト共ニ其ノ健康ノ保持増進ニ資スルハ現  
下喫緊ノ要務ナリ依テ国民健康保険制度ヲ創設シ之ガ必要ニ応ズル所アラントス  
是レ本案ヲ提出スル所以ナリ

### 国民健康保険法（昭和 13 年勅令第 433 号）【旧法】 ～抄～

第一条 国民健康保険ハ相互扶助ノ精神ニ則リ疾病、負傷、分娩又ハ死亡ニ関シ  
保険給付ヲ為スヲ目的トスルモノトス

第二条 国民健康保険ハ国民健康保険組合（以下組合ト称ス）之ヲ行ウ

第二十一条 組合ハ被保険者ノ健康ヲ保持増進スル為左ノ施設ヲ為スコトヲ得

- 一 疾病又ハ負傷ノ予防ニ関スル施設
- 二 健康診断ニ関スル施設
- 三 保養ニ関スル施設
- 四 其ノ他健康ノ保持増進ニ関スル施設

## 国民健康保険法（昭和 33 年法律第 192 号）【現行法】 ～抄～

（この法律の目的）

第一条 この法律は、国民健康保険事業の健全な運営を確保し、もつて社会保障及び国民保健の向上に寄与することを目的とする。

（国民健康保険）

第二条 国民健康保険は、被保険者の疾病、負傷、出産又は死亡に関して必要な保険給付を行うものとする。

第八十二条 保険者は、特定健康診査等を行うものとするほか、これらの事業以外の事業であつて、健康教育、健康相談、健康診査その他の被保険者の健康の保持増進のために必要な事業を行うように努めなければならない。

2 保険者は、被保険者の療養のために必要な用具の貸付けその他の被保険者の療養環境の向上のために必要な事業、保険給付のために必要な事業、被保険者の療養又は出産のための費用に係る資金の貸付けその他の必要な事業を行うことができる。

3～5 （略）

（保健事業等に関する援助等）

第百四条 連合会及び第四十五条第六項に規定する厚生労働大臣が指定する法人（以下単に「指定法人」という。）は、国民健康保険事業の運営の安定化を図るため、市町村が行う第八十二条第一項及び第二項に規定する事業、療養の給付等に要する費用の適正化のための事業その他の事業（以下この条において「保健事業等」という。）に関する調査研究及び保健事業等の実施に係る市町村相互間の連絡調整を行うとともに、保健事業等に関し、専門的な技術又は知識を有する者の派遣、情報の提供その他の必要な援助を行うよう努めなければならない。

（国及び地方公共団体の措置）

第百五条 国及び地方公共団体は、前条の規定により連合会又は指定法人が行う事業を促進するために必要な助言、情報の提供その他の措置を講ずるよう努めなければならない。

## 国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針

(平成 16 年厚生労働省告示第 307 号)

### 【指針の目的】

「21 世紀における国民健康づくり運動（健康日本 21）」を中核とする国民の健康づくりや疾病予防をさらに推進するため施行された健康増進法に基づく「健康審査等実施指針」と調和を保ちつつ、特定健診・保健指導のほか、健康教育、健康相談、健康診査、その他の被保険者の健康の保持増進のために必要な事業に関して、効果的かつ効率的な実施を図るため、基本的な考え方を示す。

また、生活習慣病対策をはじめとして、個々の被保険者の自主的な健康増進及び疾病予防の取組について、保険者がその支援の中心となって、個々の被保険者の特性を踏まえた保健事業を展開することを目指す。

### 国民健康保険法 ～抄～

第八十二条 (略)

2～3 (略)

4 厚生労働大臣は、第一項の規定により保険者が行う健康の保持増進のために必要な事業に関して、その適切かつ有効な実施を図るため必要な指針を公表するものとする。

5 前項の指針は、健康増進法（平成十四年法律第百三号）第九条第一項に規定する健康診査等指針と調和が保たれたものでなければならない。

### 健康増進法（平成 14 年法律第 103 号） ～抄～

第九条 厚生労働大臣は、生涯にわたる国民の健康の増進に向けた自主的な努力を促進するため、健康診査の実施及びその結果の通知、健康手帳（自らの健康管理のために必要な事項を記載する手帳をいう。）の交付その他の措置に関し、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（以下「健康診査等指針」という。）を定めるものとする。

2、3 (略)

## 国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針

(平成16年7月30日厚生労働省告示第307号)

一部改正 (平成21年3月31日厚生労働省告示第233号)

### 【指針の概要】

#### 第一 本指針策定の背景と目的

一 21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)を中核とする国民の健康づくりや疾病予防をさらに推進するため、健康増進法が平成15年5月1日に施行され、同法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(健康診査等実施指針)が平成16年6月14日に公布されたところである。

また、平成20年4月1日には、高齢者の医療の確保に関する法律及び特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準が施行されたことに伴い、健康診査等実施指針の一部が改正されるとともに、同法に基づく特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施を図るための基本的な指針等の関連告示が適用され、生活習慣病のうち特に糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の発症や重症化を予防することを目的として、内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)に着目した生活習慣病予防のための健康診査及び保健指導(特定健康診査・特定保健指導)の実施が、保険者に対し義務付けられることとなった。

本指針は、国民健康保険法第八十二条第四項に基づき、健康診査等実施指針と調和を保ちつつ、市町村(特別区を含む。以下同じ。)及び国民健康保険組合(以下「保険者」という。)が行う特定健康診査及び特定保健指導のほか、同条第一項に規定する健康教育、健康相談、健康診査その他の被保険者の健康の保持増進のために必要な事業(以下「保健事業」という。)に関して、その効果的かつ効率的な実施を図るため、基本的な考え方を示すものである。

二 近年、生活環境の変化や高齢化の進展に伴って、疾病に占める生活習慣病の割合が増えてきており、脳卒中、心臓病、がん等の生活習慣病が死因の約六割を超えるに至っている。また、医療費に占める割合についても脳卒中、心臓病、がん等の生活習慣病が三割を超えるに至っている。

しかしながら、生活習慣病は、多くの場合、食事や運動等の日常の生活習慣を見直すことによってその発症や進行を未然に防ぐことが可能であると言われており。一方で、本人に明確な自覚症状がないまま、症状が悪化することが多いことから、本人が自らの生活習慣の問題点を発見し、意識して、その特徴に応じて、生活習慣の改善に継続的に取り組み、それを保険者等が支援していくことが必要である。

このような生活習慣の改善に向けた取組は、個々の被保険者の生涯にわたる生活の質(以下「QOL」という。)の維持及び向上に大きく影響し、ひいては、医療費全体の適正化にも資するものである。

このようなことを踏まえ、本指針は、生活習慣病対策をはじめとして、個々の

被保険者の自主的な健康増進及び疾病予防の取組について、保険者がその支援の中心となって、個々の被保険者の特性を踏まえた保健事業を展開することを目指すものである。

三 保険者をはじめとする保健事業の実施者は、本指針及び健康診査等実施指針に基づき、保健事業の積極的な推進が図られるよう努めるものとする。

## 第二 保健事業の基本的な考え方

### 一 保険者の役割の重視

保険者は、被保険者の立場に立って、健康の保持増進を図り、もって病気の予防や早期回復を図る役割が期待されている。保険者は、個々の被保険者の特性に応じたきめ細かい保健事業を実施し、その際には地域の特性にも配慮すること。

### 二 生活習慣病対策への重点化

保健事業の中でも、生活習慣病対策を重視し、これにより、特に、個々の被保険者が中高年齢期から高齢期となった際のQOLの維持及び向上並びに医療費の適正化を目指すこと。生活習慣病対策としては、従来 of 疾病対策の中心となっていた二次予防や三次予防も重要であるが、今後は、一次予防を中心に位置付けること。

また、要指導者をはじめとしてすべての予防段階の被保険者に対して、生活習慣の改善のための対策を推進すべきこと。

なお、生活習慣病対策においては、青年期・壮年期からにとどまらず、小児期からの教育にも配慮すること。

### 三 特定健康診査及び特定保健指導の実施

特定健康診査、特定保健指導の実施にあたっては、特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施を図るための基本的な指針を参照すること。

### 四 きめ細かい保健指導の重視

保険者は、健康診査の結果を踏まえた、よりきめ細かい、個々の被保険者の生活習慣等の特性に応じた継続的な保健指導に重点を置くこと。また、必要な者には、受診勧奨や、重症化予防のための保健指導等を実施するよう努めること。

### 五 地域や保険者の特性に応じた事業運営

市町村や保険者ごとに、住民及び被保険者の疾病構造、健康水準、受診実態等が大きく異なり、医療費にも格差があることから、各保険者が、健康診査の結果や保健指導に関する情報、診療報酬明細書等を活用して被保険者の特性、地域の特性及び医療費の傾向等の分析を行うとともに、被保険者のニーズを把握し、分析の結果を踏まえて優先順位や課題を明らかにし、保険者の特性に応じた効率的な保健事業を行うよう努めること。

### 第三 保健事業の内容

保険者は、本項に示す保健事業を実施するよう努めること。また、被保険者が参加しやすいような環境づくりに努め、特に参加率が低い傾向にある被保険者については重点的に参加を呼びかけるなどの工夫を行うこと。

なお、本指針は、今後重点的に実施すべき保健事業を示すものであり、以下の項目以外でも、保険者独自の創意工夫により、健康増進及び疾病予防の観点から、より良い保健事業を展開することを期待するものであること。

- 一 健康診査
- 二 健康診査後の通知
- 三 保健指導
- 四 健康教育
- 五 健康相談
- 六 訪問指導

### 第四 事業実施上の留意事項

保険者が保健事業を実施するに当たっては、特に以下の事項に留意すること。

- 一 保健事業の担当者
- 二 実施体制の整備等
- 三 保険者が運営している診療施設等の活用
- 四 地域における組織的な取組の推進
- 五 委託事業者の活用
- 六 保健事業の実施計画の策定
- 七 健康情報の継続的な管理

### 第五 保険者以外の保健事業実施者の役割

国民健康保険団体連合会は、診療報酬明細書等を活用した医療費分析や保健事業に関する調査及び研究、保健事業の実施体制が不十分な保険者に対する在宅保健師の派遣、保健事業従事者に対する研修等、保険者が行う保健事業を支援する事業を行うこと。

保険者はこれらを活用することにより、保健事業の充実を図ること。

都道府県は、都道府県健康増進計画を踏まえて、保険者や国民健康保険団体連合会における保健事業の運営が健全に行われるよう、必要な助言及び支援を行うなど積極的な役割を果たすこと。