

資料 1-1

生活習慣病対策関係

1	健康フロンティア戦略の概要	1
2	「経済財政運営と構造改革に関する基本方針2004」 (抜粋)について	3
3	平成17年度予算概算要求重点事項	4
4	たばこ規制に関する枠組条約について	8
5	たばこ対策関係省庁連絡会議の設置について	9
6	未成年者喫煙防止のための適切なたばこの販売方法の 取組みについて(要請) <3省庁連名通知>	11
7	糖尿病対策の推進	14
8	がん医療水準均てん化の推進に関する検討会について	15
9	健康診査等指針について	17

1. 健康フロンティア戦略の概要

平成16年5月19日
与党幹事長・政調会長会議

I. 戦略の趣旨

超高齢社会への道を歩みつつある我が国において、単なる長寿ではなく、国民一人ひとりが生涯にわたり元気で活動的に生活できる「明るく活力ある社会」の構築。

このため、国民の「健康寿命（健康で自立して暮らすことができる期間）」を伸ばすことを基本目標に置き、「生活習慣病対策の推進」と「介護予防の推進」の政策を展開。

<戦略の実施期間>

平成17(2005)年から平成26(2014)年までの10年間

II. 戦略の目標

以下の(1)(2)の目標を達成し、健康寿命を2年程度伸ばすことを目指す。

(1) 疾病の罹患と死亡を減らす「生活習慣病対策の推進」

がん対策…5年生存率を20%改善

心疾患対策…死亡率を25%改善

脳卒中対策…死亡率を25%改善

糖尿病対策…発症率を20%改善

(2) 要介護になることを防ぐ「介護予防の推進」

要介護者の減少…「7人に1人」を「10人に1人」へ

Ⅲ. 政策の柱

国民各層を対象に、重要性の高い政策を重点的に展開。

(1) 『働き盛りの健康安心プラン』…働き盛り層が主な対象

「3大死因（がん、心疾患、脳卒中）」と「糖尿病」について食育を含む総合的予防対策を、地域と職域を通じて推進。「心の健康問題（メンタルヘルス）」も積極的に取り組む。

- 個人の行う「健康づくり」の支援
- 健診データに基づく継続的な健康指導
- 迅速な救命救急と専門診断・治療の確保
- 身近な地域で安心リハビリ

(2) 『女性のがん緊急対策』…女性層が主な対象

女性のがん罹患率の第一位である「乳がん」と発症年齢が低年齢化している「子宮がん」について緊急対策を講じるとともに、女性の生涯を通じた健康支援対策を推進。

- 「女性のがん」への挑戦
- 女性の生涯を通じた健康支援

(3) 『介護予防10ヵ年戦略』…高齢者層が主な対象

高齢者が要介護となる主な原因である「生活機能低下」「骨折」や「脳卒中」「痴呆」をできる限り防ぐために、効果的な介護予防対策を推進。

- 家庭や地域で気軽に介護予防
- 効果的な介護予防プログラムの開発・普及
- 骨折予防対策の推進
- 脳卒中对策の推進
- 地域で支える「痴呆ケア」

(4) 『健康寿命を伸ばす科学技術の振興』

健康寿命を伸ばすことに資する科学技術を振興する観点から、基盤的技術や最先端技術の研究開発を推進するとともに、医療や介護の現場を支える各種技術の開発普及を図る。

- 基盤的技術と最先端技術の研究開発
- 医療現場を支える技術の開発普及
- 介護現場を支える技術の開発普及
- 国民による自己選択を可能とする評価と公表

2. 「経済財政運営と構造改革に関する基本方針2004」（抜粋）について

（平成16年6月4日閣議決定）

第1部 「重点強化期間」の主な改革

（略）

5 「持続的な安全・安心」の確立

（3）健康・介護予防の推進

- ・国民一人一人が生涯にわたり元気で活動的に生活できる「明るく活力ある社会」を構築する。このため、健康で自立して暮らすことのできる「健康寿命」の延伸を目指し、「働き盛り層」「女性層」「高齢者層」など国民各層を対象とした生活習慣病対策及び介護予防について、平成17年度からの10か年戦略（「健康フロンティア戦略」）として、施策の推進による成果について数値目標を設定し、その達成を図るため、地域における介護予防の拠点の整備など、関係府省が連携して重点的に政策を展開する。
- ・ゲノム科学・ナノテクノロジーの推進など健康寿命を伸ばす科学技術の振興を図るとともに、医薬品・医療機器について、治験環境の充実、承認審査の迅速化、後発医薬品市場の育成など関連産業の国際競争力の強化を図る。

3. 平成17年度予算概算要求重点事項

I 平成17年度生活習慣病対策関係予算に係る「健康フロンティア戦略」の概要

健康フロンティア戦略に掲げられた「働き盛りの健康安心プラン」の各種施策の実現に向けて、

- ① 国民一人一人がいつでもどこでも安心して保健師等の専門家の健康支援が受けられるようITを活用したプログラムの開発
296百万円
- ② 運動や食生活といった生活習慣の改善に資するために、ウォーキング等の運動に関する指針の策定普及、糖尿病予防に重点をおいた栄養指導マニュアルの策定普及
33百万円
- ③ 受動喫煙対策が遅れている施設等への禁煙・分煙指導の強化や禁煙支援のためのマニュアルの策定普及
27百万円
- ④ 地域におけるがん医療水準の向上と地域格差の縮小を目指した地域がん診療拠点病院の整備
100百万円

を着実に進めるとともに、糖尿病の戦略的研究の推進（1,500百万円）のほか、平成18年度の医療保険制度改革も睨み、生活習慣病対策の充実強化に向けた基盤整備として、

健康日本21の中間評価 (1次予防施策の見直し・重点化) 11百万円	健診の在り方の検討 (効果的な2次予防に向けた基盤整備等) 400百万円
目標の達成度を踏まえ、政策手法、施策の有効性を検証。具体的には、 ①ポピュレーション・アプローチ手法の研究と普及 ②個別性を重視した取組の充実 ③関係機関、関係団体の役割分担、責任体制の確立 ④生活習慣病対策に関する各種データの整備等	健康診査の効果的・効率的な実施のための検討とモデル事業の実施。具体的には、 ①健診項目の適正化 ②健診の精度管理 ③健診データの判定基準 ④健診データの継続管理のあり方 ⑤効果的な事後指導のあり方等

に取り組む。

II 健康フロンティア戦略を中心とした生活習慣病対策の推進

1 基本的な考え方

超高齢化社会の到来に向け、単なる長寿ではなく、国民一人一人が生涯にわたり元気で活動的に生活できる「明るく活力のある社会」を構築していく必要がある。

このため、国民の健康寿命を伸ばすことを目標に、働き盛り、女性、高齢者の国民各層を対象に、それぞれについて重要性の高い「生活習慣病対策の推進」と「介護予防の推進」に係る施策を進めるとともに、それらを支える科学技術の振興を図る「健康フロンティア戦略」を推進する。

生活習慣病対策については、本戦略に基づき、国民一人一人が積極的な生活習慣の改善に取り組むことなどにより健康を増進し、疾病の発病を予防する「1次予防」に重点をおいた施策の推進を図っていく。

なお、本戦略については、平成18年度以降、医療保険制度改革も視野に入れて生活習慣病対策等について本格実施していくこととし、平成17年度は、この10カ年戦略の初年度であることから、介護保険制度の見直しに併せて、ソフト・ハード両面にわたる基盤整備を重点的に行うこととする。

2 事業内容

	< 1, 404百万円 >
ア 健康づくり施策の推進	1, 004百万円
	※ < > は、厚生労働科学研究費分を含む。
(ア) 個人が行う「健康づくり」の支援	749百万円

- ① e-ヘルスの推進 401百万円
インターネット等を活用して、国民一人一人が科学的知見に基づく正しい情報を得て自ら生活習慣の改善を行うことを支援するプログラムや、それを踏まえた保健師等の専門家の個別指導が受けられる双方対話プログラムを開発する。

① 新・健康増進総合支援システム開発等経費（モデル事業*） 296百万円

※「経済財政運営と構造改革に関する基本方針2004」（平成16年6月4日閣議決定）の「モデル事業」として要求。

- ② 健康づくりの「場」と「機会」の提供 92百万円
運動や食生活面における生活習慣の改善を促すため、健康づくりに資するウォーキング等の運動に関する指針の策定や飲食店におけるヘルシーメニューの提供等の支援を行う。また、公衆浴場等を活用した健康づくりを推進する。

② 新・健康づくりウォーキングロード等普及啓発費 15百万円

② 新・飲食店健康増進支援事業 9百万円

・健康入浴推進等事業 68百万円

③身近に地域・職域で受けられる専門相談・指導等の推進

256百万円

生涯にわたる国民の健康づくりを支援するために、地域保健と職域保健が連携し、それぞれの保健事業の効果的・効率的な活用を図る体制を整備する。また、受動喫煙対策が遅れている施設等を対象とした禁煙・分煙指導の強化を図る。

「健康日本21」の中間評価を行い、生活習慣病予防の基礎をなす1次予防に係る施策の見直し・重点化を検討する。

- ①・たばこ対策緊急特別促進事業費 21百万円
- ・地域・職域連携推進事業 30百万円
- ・健康日本21中間評価検討費 11百万円

<550百万円>

(イ) 健診データに基づく継続的な健康指導 150百万円

効果的な2次予防に向けた基盤整備を推進するため、最新の科学的知見に基づき、ライフステージに応じた健診項目の重点化、健診の精度管理、健診データの判定基準等について研究を行い、併せてその有効性について検証する。

また、効果的な保健指導を実施するため、最新の科学的知見に基づく糖尿病の予防に重点をおいた栄養指導マニュアル及び禁煙支援のためのマニュアルの策定等を行う。

- ①・健康診査のあり方等に関する研究 <400百万円>
- ①・栄養指導及び禁煙支援マニュアル策定費 25百万円

(ウ) 迅速な救命救急と専門診断・治療の確保 100百万円

地域におけるがん医療水準の向上と地域格差の縮小を図るため、地域がん診療拠点病院の機能強化のための環境整備を行う。

<19,930百万円>

イ がん対策の推進 577百万円

※< >は、他局計上分を含む。

がんの罹患率と死亡率の激減を目指した「第3次対がん10か年総合戦略」（平成16年度～25年度）の2年目として、がん研究の推進、がん予防に関する知識の普及啓発、地域におけるがん医療水準の向上と地域格差の縮小を図るため、地域がん診療拠点病院の機能強化やがん診療施設情報ネットワークの構築等の推進を図る。

- ・第3次対がん総合戦略研究経費 <6,601百万円>
- ・がん総合相談事業費 3百万円
- ・地域がん診療拠点病院機能強化事業費 100百万円
(16'予算)80か所 → (17'要求)100か所
- ・がん診療施設情報ネットワーク事業 88百万円

< 6, 821百万円 >

ウ 糖尿病対策の推進

669百万円

糖尿病は腎症、網膜症、神経症などの合併症を引き起こし、さらに、心疾患や脳卒中といった重大な合併症に至る疾患であることなどから、具体的な成果目標を設定し、その達成に向けた取組を確実に推進する「大規模戦略研究」に着手する。

また、循環器疾患対策については、1次予防のための普及啓発や研究事業を推進するとともに、循環器病診療施設情報ネットワーク事業費等を推進する。

- ・循環器疾患等総合研究事業

< 4, 500百万円 >

(うち糖尿病対策研究

1, 500百万円

- ・循環器病診療施設情報ネットワーク事業費

17百万円

< 562百万円 >

エ 「食育」の推進

417百万円

※< >は、他局計上分を含む。

食を通じた健康づくり、人間性の育成及び食の安全に関する知識の普及等を図るため、糖尿病の予防に重点をおいた栄養指導マニュアルの策定や食生活の改善を目的としたボランティア活動の支援など、様々な施策を推進する。

- ・栄養指導マニュアル策定費

19百万円

- ・食生活改善推進員等の活動支援

158百万円

4. たばこの規制に関する枠組条約について

1. これまでの経緯

平成15年5月 WHO総会において、たばこ規制枠組条約が、原案のとおり、全会一致により採択された。
平成16年3月 9日 閣議決定（署名、国会提出）
9日 署名（98番目）
5月19日 国会承認
6月 8日 閣議決定（同日受諾書を国連事務総長に寄託）
（注）各国の状況（平成16年8月30日現在）
署名168か国、批准32か国

2. 条約の概要及び国内における対応措置

1. 条約の目的

たばこが健康、社会、環境及び経済に及ぼす影響から、現在及び将来の世代を保護する。

2. 個別事項

①普及・啓発、教育、禁煙指導

喫煙の健康に与える悪影響についての普及・啓発、教育、禁煙指導の実施。
[ホームページの情報、保健所・市町村における禁煙教育・指導等。]

②受動喫煙等

屋内の職場、公共交通機関、屋内の公共の場所等におけるたばこ煙からの保護についての措置をとる。
[健康増進法ですでに規定。]

③健康警告表示

健康警告表示（権限のある国家当局により承認）のサイズ（理想的には50%以上、最低30%）、ローテーションを義務付け。
[たばこ事業法で規定。昨年表示の見直しを実施。]

④広告

憲法に抵触しない範囲内でたばこに関する広告に関して全面禁止又は適切な制限措置。
[たばこ事業法で規定。今年広告規制の強化を実施。]

⑤自動販売機

未成年者がアクセスできないよう、自動販売機について適切な措置をとる。
[成年識別機能付たばこ自動販売機が、今後、順次導入される予定。]

⑥含有物規制

締約国会議は、たばこの含有物及び排出物の規制に関しガイドラインを提示し、各国は効果的な規制措置を講じる。
[締約国会議による指針策定を踏まえ、今後対応。]

3. 全体に係る事項

①たばこ対策に関する計画の策定

[各国において、たばこ対策として実施及び予定しているものを取りまとめ、締約国会議に報告。]

②国内調整の仕組み等

[関係省庁連絡会議を平成16年6月15日付けで設置。事務局は財務省の協力を得て厚生労働省で実施。]

5. たばこ対策関係省庁連絡会議の設置について

平成16年6月15日

1. 趣旨

たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約の内容を踏まえ、関係省庁の密接な連携の下にたばこ対策を促進するため、たばこ対策関係省庁連絡会議（以下「連絡会議」という。）を設置する。

2. 構成員

連絡会議の構成員は別紙のとおりとする。

構成員は必要に応じ追加することができるものとする。

3. 幹事会

連絡会議の下に、別紙で構成する幹事会を置く。

幹事会の構成員は必要に応じ追加することができるものとする。

幹事会の下に、ワーキンググループを設けることができるものとする。

4. 事務局

連絡会議の事務局（庶務）は、財務省理財局総務課たばこ塩事業室の

協力を得て厚生労働省健康局総務課生活習慣病対策室において処理する。

5. その他

会議の運営等に関し必要な事項は連絡会議において定める。

関係省庁連絡会議構成メンバー

人事院（職員福祉局長）
内閣府（政策統括官（共生社会政策担当））
警察庁（生活安全局長）
総務省（情報通信政策局長）
公正取引委員会（取引部長）
法務省（官房長）
外務省（国際社会協力部長）
財務省（理財局長）
文部科学省（スポーツ・青少年局長）
厚生労働省（健康局長）
農林水産省（生産局長）
経済産業省（通商政策局長）
国土交通省（総合政策局長）
環境省（地球環境局長）

幹事会メンバー

人事院（職員福祉局職員福祉課健康安全対策推進室長）
内閣府（政策統括官（共生社会政策担当）青少年育成第二担当参事官）
警察庁（生活安全局少年課少年保護対策室長）
総務省（情報通信政策局地上放送課長）
公正取引委員会（取引部消費者取引課長）
法務省（官房秘書課国際室長）
外務省（国際社会協力部専門機関行政室長）
財務省（理財局総務課たばこ塩事業室長）
文部科学省（スポーツ・青少年局学校健康教育課長）
厚生労働省（健康局総務課生活習慣病対策室長）
厚生労働省（労働基準局安全衛生部環境改善室長）
農林水産省（生産局特産振興課長）
経済産業省（通商政策局国際経済室長）
国土交通省（総合政策局交通消費者行政課長）
環境省（地球環境局総務課長）

6. 未成年者喫煙防止のための適切なたばこの販売方法の 取組みについて（要請）

警察庁丙少発第 21 号
財理 第 2451号
健発 第0628001号
平成16年6月28日

全国たばこ販売協同組合連合会会長 沢田 義也
沖縄県たばこ卸売事業協同組合理事長 安慶名 忍
社団法人日本たばこ協会会長 ティビィット スチュアート フェル
社団法人日本フランチャイズチェーン協会会長 松岡 康雄
日本チェーンストア協会会長 川島 宏
日本スーパーマーケット協会会長 清水 信次
社団法人日本ボランタリーチェーン協会会長 村内 道昌
社団法人日本セルフ・サービス協会会長 増井 徳太郎
日本カラオケスタジオ協会会長 河合 平一
日本複合カフェ協会会長 加藤 博彦

殿

警察庁生活安全局長

財務省理財局長

厚生労働省健康局長

未成年者喫煙防止のための適切なたばこの販売方法の取組みについて（要請）

平素は、未成年者の喫煙防止に関しまして、ご理解、ご協力を賜り御礼申し上げます。

さて、昨年12月に、青少年育成推進本部（本部長：内閣総理大臣、本部員：全ての国務大臣）において、青少年の育成に係る政府としての基本理念と中長期的な施策の方向性を示し、幅広い分野にわたる施策を総合的かつ効果的に推進するため、「青少年育成施策大綱」が決定されました。本大綱の施策の中には、たばこの未成年者に対する販売等の防止についても盛り込まれており、未成年者がたばこを容易に入手できるような環境をなくすため、関係業界への働きかけを強化するとともに、未成年者の自用に供することを知ってたばこを販売する行為などについては、所要の捜査及び適正な処分を行う旨規定されています。

東京都など地方公共団体においても青少年健全育成のための積極的な取組みが見られるところ です。

翻って現下の不良行為少年の補導人員の状況を見ると、その総数は、この10年間に2倍に増加し、そのうち喫煙によるものが4割強を占めるなど、未成年者喫煙防止はますます重要な課題となってきていると考えられます。

また、近年、主要国においては、未成年者へのたばこの販売を防止するための取組みが推進されており、今月に我が国が締結した「たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約」においても、「未成年者に対するたばこの販売を禁止するため、効果的な措置を実施する」（第16条1）旨が要請されているところです。

このような現状を踏まえると、今後のたばこ販売における未成年者喫煙防止のため、基本的に次の点に留意すべきであると考えられます。

まず、たばこを販売する際には、販売者が顧客に対面するよう心がけ、未成年者が喫煙する疑いがある場合は、年齢確認の措置を確実に講じた上で販売を行うことが必要です。また、喫煙経験のある中・高生のたばこの入手先について、「自動販売機で買う」と回答した者の割合が7割を超えていることを勘案すると、必ずしもたばこ自動販売機の十分な管理・監督が行われない場合には、未成年者喫煙防止の観点からその撤去が行われる必要があると考えています。

もとより、未成年者喫煙問題はたばこ販売業者を始めとするたばこ関係業界だけの取組みで解決できるものではなく、家庭、学校、地域社会、及び国・地方の取組みが一体となって初めて達成できるものであることは論を待ちません。関係省庁としても、政府部内の連絡・協調を密にして、医療関係者等に対する啓発、関係業界に対する調査・指導及び取締り、並びにより効果的な未成年者の喫煙防止方策の検討について、一層適切に取り組んでいく考えです。

以上を踏まえ、関係業界の皆様には、未成年者喫煙防止に向けて、下記の取組みを行っていただくよう要請するとともに、傘下会員等に周知していただくようよろしくお願いいたします。

記

1. 未成年者が自動販売機からたばこを購入しないよう確実な措置をとること。

このため、たばこ小売販売業者が自動販売機によりたばこを販売する場合は、店内に又は店舗と接して設置することとし、かつ、従業員がいる場所からその自動販売機及び利用者を直接かつ容易に視認できる状態とすること。

また、たばこ小売販売業者が施設（工場、事務所等自動販売機の利用が主として当該施設に勤務する者等特定の者に限ると認められるものは除く。）において、その施設の内部に設置した自動販売機により、その施設の利用者等を対象としてたばこを販売する場合についても、未成年者喫煙防止の観点からその自動販売機の管理について責任を負う者（従業員又は管理者等）のいる場所からその自動販売機及び利用者を直接かつ容易に視認できる状態とすること。

2. 不良行為少年の補導の実態にかんがみ、ゲームセンター、カラオケボックス、コンビニエンスストア、スーパーマーケット等未成年者の出入り及び立寄りが多いと考えられる場所においては、上記1. に掲げる具体的措置を、重点的に行うこと。

3. 対面販売の場合を含め、平成14年2月18日付文書で要請した「年齢確認の徹底」、「たばこ自動販売機の適正な管理の徹底」、「従業員研修等の実施」、「未成年者喫煙防止の注意喚起」についても、引き続き適切に実施すること。

7. 糖尿病予防対策の推進

(背景) 平成14年に**糖尿病が強く疑われる人は約740万人**(1997年比約7%増)であり、**糖尿病の可能性を否定できない人**を合わせると約**1620万人**(同約18%増)に上っている。境界型を含む糖尿病は動脈硬化症の主要なリスクファクターであり、合併症の進展に重大な影響をおよぼす。国民の**生活の質(QOL)の向上、健康寿命の延伸**を図るためには糖尿病予防対策を強化することが喫緊の課題である。

課題

具体的な研究課題

・境界型を含めた糖尿病患者数が急増している
・糖尿病発症のハイリスク者の早期発見・早期治療ができていない
・糖尿病の根本的治療法がなく、合併症によりQOLの低下を余儀なくされることが多い

糖尿病の予防法の研究

- ・糖尿病発症のハイリスク者に対し、テーラーメイドな予防法(個々人に最適な生活習慣など)を明らかにする研究
- ・糖尿病実態及び発症要因分析に関する研究

糖尿病の診断法の研究

- ・糖尿病発症のハイリスク者を同定する研究(分子疫学的研究の推進)
- ・糖尿病の本態解明に基づく革新的診断法を確立する研究(分子診断法など)
- ・各糖尿病合併症のリスクを予測する研究

糖尿病及び合併症の治療法の研究

- ・糖尿病合併症(腎症、網膜症、神経症など)のハイリスク者に対し最適な生活習慣指導を明らかにする研究
- ・糖尿病の本態解明を進め、根本的治療法を開発する(ゲノム研究など)
- ・糖尿病合併症の革新的な治療法を開発する研究

研究の一層の推進による革新的な予防法・診断法・治療法の確立

糖尿病患者数の増加を減少に転じる

合併症の予防によるQOLの向上・健康寿命の延伸

8. 「がん医療水準均てん化の推進に関する検討会」開催要綱

1. 目的

第3次対がん10か年総合戦略において、全国どこでも質の高いがん医療を受けることができるよう「均てん化」を図ることを戦略目標として掲げており、また健康フロンティア戦略においても、がん医療の「均てん化」が課題として取り上げられている。

そこで、厚生労働大臣の懇談会として、「がん医療水準均てん化の推進に関する検討会」を開催し、がん医療の「均てん化」を推進するために、がん医療における地域格差の要因につき検討を行い、その是正のための具体的方策を提言することを目的とする。

2. 検討事項

- (1) がん医療における地域の実態と格差を生み出している要因
- (2) がん専門医等の育成
- (3) 国、ブロック、都道府県（三次医療圏）、二次医療圏における各がん専門医療機関の役割分担を踏まえたネットワーク体制の整備
- (4) 上記（3）を踏まえたがん専門医等の人材交流（派遣・受入れの促進）
- (5) 地域におけるがん専門医等の確保
- (6) 地域がん診療拠点病院制度のあり方

3. 検討会メンバー・・・・・・・・別紙

4. 庶務

検討会の庶務は、厚生労働省医政局の協力を得て、健康局総務課生活習慣病対策室において行う。

(別紙)

がん医療水準均てん化の推進に関する検討会

氏名	所属機関・役職
後 信	九州大学大学院 助教授
内田 璞	(財)倉敷中央病院 院長
岡本 直幸	神奈川県立がんセンター 研究第三科長
垣添 忠生	国立がんセンター 総長
北島 政樹	慶應義塾大学 医学部長
西條 長宏	国立がんセンター東病院 副院長
高嶋 成光	(独)国立病院機構四国がんセンター 院長
千村 浩	鹿児島県保健福祉部 部長
津熊 秀明	大阪府立成人病センター 調査部調査課長
土屋 隆	日本医師会 常任理事
野村 和弘	国立がんセンター中央病院 病院長
原田 征行	青森県立中央病院 院長
丸木 一成	読売新聞 編集局生活情報部長
山口 晃弘	大垣市民病院 院長
山口 直人	東京女子医科大学 教授
山田 章吾	東北大学病院 病院長

(50音順、敬称略)

9. 健康診査等指針について

1. 指針の趣旨

健康増進法に基づき、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の、健康増進事業実施者（老人保健事業を行う市町村、健康保険組合、事業者等）に対する健康診査の実施等に関する指針。

2. 指針の概要

一 健康診査の実施に関する事項

（ア）健康診査の在り方

- ・健康診査の目的、意義及び実施内容について、対象者に対して十分な周知を図る。
- ・未受診者に対して受診を促すよう特に配慮する。
- ・検査項目及び検査方法に関し見直し、疾病の予防及び発見に係る有効性等について検討する。

（イ）健康診査の精度管理

- ・検査結果の正確性を確保し、検査結果を正確に比較できるように、内部精度管理及び外部精度管理を適切に実施する。
- ・精度管理の実施状況を受診者に周知する。
- ・研修を行う等により健康診査を実施する者の知識及び技能の向上を図る。

二 健康診査の結果の通知及び結果を踏まえた栄養指導その他の保健指導に関する事項

- ・健康診査の結果を本人に通知するにとどめず、その結果に基づき、保健指導を実施する。
- ・保健指導に当たっては、個人指導と集団指導を適切に組み合わせる。
- ・保健指導の実施体制の整備を図る。また、保健指導に従事する者に対する研修等により保健指導の質の向上を図る。
- ・地域・職域の連携を図る。（都道府県単位等で関係機関等から構成される協議会等を設置する。）

三 健康手帳等による健康診査の結果等に関する情報の継続の在り方に関する事項

- ・ 健診結果等情報の継続は、健康手帳等を活用し、本人が行うことを原則とする。また、健診結果等情報を継続して健康管理に役立たせていくように本人に働きかける。
- ・ 職場、住所等を異動する際において、本人が希望する場合には、異動元が健康診査の結果を本人に提供し、本人の同意を前提として、異動先に健康結果等情報を直接提供する等の工夫を図る。

四 健康診査の結果等に関する個人情報の取扱いに関する事項

- ・ 利用目的の特定、利用目的による制限、第三者提供の制限等個人情報の保護を規定した法令を遵守する。
- ・ 個人情報の漏えい、滅失又はき損の防止その他の個人情報の安全管理のために必要かつ適切な措置として、守秘義務規程の整備、個人情報の保護及び管理を行う責任者の設置、従業者への教育研修の実施、苦情受付窓口の設置、不正アクセスの防止等の措置を講じる。
- ・ 個人情報の取扱いに係る方針を策定、公表、実施し、必要に応じ見直し、改善する。

五 施行期日

- ・ 健康増進法第9条の施行の日（平成16年8月1日）から施行する。