

生活習慣病健診・保健指導の在り方 に関する検討会資料

この資料（生活習慣病健診・保健指導のあり方に関する検討会資料）内の資料 2-2 及び資料 2-3 については、すでに部会でお示ししたものでありますので、除いています。

- ・ 資料 2-2：第 15 回部会 資料 6
- ・ 資料 2-3：第 13 回部会 資料 3

平成 17 年 7 月 29 日

第 16 回厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会資料

生活習慣病健診・保健指導の在り方に関する検討会 (第1回会議)

日 時 : 平成17年7月25日(月) 15時30分～17時30分

場 所 : 虎ノ門パストラル すずらん

議 事 次 第

1 開 会

2 挨 拶

3 議 題

(1) 本検討会の検討事項及び今後のスケジュールについて

(2) 生活習慣病健診・保健指導に関する厚生科学審議会地域保健
健康増進栄養部会における議論について

(3) 生活習慣病健診・保健指導に関する厚生労働科学研究につい
て

(4) 生活習慣病健診・保健指導の今後の方向性について

4 討 議

5 閉 会

配布資料

〈資料〉

- 資料 1 生活習慣病健診・保健指導の在り方に関する検討会
- 資料 2-1 生活習慣病健診・保健指導に関する現状
- 資料 2-2 厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会における
これまでの議論の整理（確定版）
- 資料 2-3 生活習慣病対策の総合的な推進について
- 資料 3 生活習慣病健診・保健指導に関する厚生労働科学研究概要
- 資料 4-1 生活習慣病健診・保健指導に関する論点メモ
- 資料 4-2 今後の健診・保健指導の方向性（イメージ案）

〈参考資料〉

- 参考資料 1 「健康フロンティア戦略」の推進に向け取り組むべき
施策について
- 参考資料 2 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

生活習慣病健診・保健指導の在り方に関する検討会

1. 目的

メタボリックシンドロームとしての生活習慣病（糖尿病、高血圧症、高脂血症等）の有病者・予備群が増加している状況において、その対策として、生活習慣病予防の更なる徹底、特に、健診による予備群の早期発見と適切な保健指導の徹底が重要である。

そのため、本検討会は、生活習慣の改善、行動変容が必要と考えられる者に適切な保健指導を提供するための健診、保健指導等の今後のあり方について検討を行い、その基本的な方向性を提示することを目的とする。

2. 検討事項

- (1) 生活習慣の改善、行動変容につなげる健診・保健指導等の内容
- (2) 保健指導等を必要とする者に対する効果的・効率的なアプローチ
- (3) その他

3. 検討スケジュール（予定）

- | | |
|------------|----------------------------------|
| 第1回（7月25日） | ①現状、課題の整理
②今後の方向性について
③その他 |
| 第2回（8月初旬） | ①効果的な健診・保健指導事例について
②その他 |
| 第3回（8月中旬） | 中間とりまとめ |

委員

- 太田 壽城 国立長寿医療センター病院長
- 岡山 明 国立循環器センター予防検診部長
- 津下 一代 あいち健康の森健康科学総合センター健康開発監
- 永井 良三 東京大学医学部附属病院長
- 浜口 伝博 日本 IBM 株式会社 安全衛生産業保健部長
- 水嶋 春朔 国立保健医療科学院人材育成部長
- 宮崎 美砂子 千葉大学看護学部教授

(50音順)

生活習慣病健診・保健指導に関する現状

目 次

1	健康診査に関する各制度の比較	1
2	保健指導に関する各制度の比較	3
3	老人保健事業における健康診査に関する保健指導	6
4	労働安全衛生法における健康診断に関する保健指導	7
5	健康診査等指針の概要	8
6	健診その他の保健事業に要する費用	10
7	各制度の健康診査の受診者数等	11
8	平成16年国民生活基礎調査結果の概要（健診や人間ドックの受診状況等）	13

健康診査に関する各制度の比較

制度 (健診の名称)	老人保健	労働衛生対策	医療保険による保健事業			母子保健
	(基本健康診査)	(一般健康診断)	組合管掌健康保険 (一般健康診査、人間ドック)	政府管掌健康保険 (一般健康診査、付加健診)	国民健康保険 (基本健康診査、人間ドック)	
健診の根拠法令	老人保健法第20条(法第12条、16条)	労働安全衛生法第66条第1項	健康保険法第150条	健康保険法第150条	国民健康保険法第82条	母子保健法第12条、13条
実施主体及びその責務	市町村(特別区を含む) (実施義務)	事業者 (実施義務)	健康保険組合 (努力義務)	国(社会保険庁) (努力義務)	市町村・国保組合 (努力義務)	市町村 (実施義務:母子保健法第12条における健診)
目的	国民の老後における健康の保持と適切な医療の確保	労働者の健康管理及び作業環境の管理	被保険者及びその被扶養者の健康の保持増進	被保険者及びその被扶養者の健康の保持増進	被保険者の健康の保持増進	母性並びに乳児及び幼児の健康の保持及び増進
事業の実施規則等の有無	医療等以外の保健事業の実施の基準(厚生省告示) 保健事業実施要領(局長通知)	労働安全衛生法施行規則(省令)	健康保険組合事業運営基準(局長通知)	政府管掌健康保険生活習慣病予防健診実施要綱(部長通知)	規定なし(保険者ごとに規定)	母子保健法施行規則(省令)及び実施要綱、実施要領(局長通知)
対象者(根拠規定)	当該市町村の区域内に居住地を有する40歳以上の者に対し、医療等以外の保健事業を行う。 (老人保健法20条) <他法優先> 保健事業は、その対象となる者が、医療保険各法その他の法令に基づく事業のうち医療等以外の保健事業に相当する保健サービスを受けた場合または受けることができる場合は、行わないものとする。 (老人保健法22条)	事業又は事務所に使用される者で賃金を支払われる者。 ただし家族労働者、家事使用人、国家公務員等は除く。 (労働安全衛生法第2条) 労働安全衛生法第66条第1項で事業者に健康診断の実施義務が課され、同条5項で労働者に健康診断の受診義務が課されている。 同条第5項ただし書きで、労働者が事業者の指定した医師又は歯科医師以外の医師又は歯科医師が行う厚生労働省令の規定による健康診断を受け、その結果を証明する書面を事業者に提出したときは、事業者が行う健康診断は受けなくてよいとされている。 <罰則 あり> 罰金	規定なし(各健康保険組合の内部規程による) ※健康保険組合事業運営基準(局長通知)では、生活習慣病にかかる健康診査については、発症が多い30歳から少なくとも5年に1回以上、40歳以降は毎年実施するように努めることとされている。また、人間ドックについては、40歳以降少なくとも5年に1回以上は実施するよう努めることとされている。	40歳以上の被保険者及び被扶養者である配偶者のうち受診を希望する者。 35歳以上40歳未満の被保険者のうち生活習慣病改善指導をうけることを希望する者。	規定なし(保険者ごとの国保条例、国保組合規約に基づく内部規定による)	満一歳六ヶ月を超え満二歳に達しない幼児、満三歳を超え満四歳に達しない幼児。(母子保健法第12条) 市町村は、必要に応じ、妊産婦又は乳幼児若しくは幼児に対して、健康診査を行い、又は健康診査を受けることを勧奨しなければならない。 (母子保健法第13条)
健診項目の規定(問診項目も含む)	あり	あり	任意(規定なし)	あり	任意(規定なし)	あり(母子保健法第12条における健康診査のみ)
健診項目	診察等、血液検査、尿検査、心電図、眼底検査等	診察等、血液検査、尿検査、心電図、胸部×線		診察等、血液検査、尿検査、心電図、がん検診(肺がん、胃がん、大腸がん(子宮がん、乳がん))等		診察等、発達状況、予防接種の実施状況等
基本健診の回数	同一人につき年1回(医療費以外の保健事業の実施の基準(厚生省告示)、保健事業実施要領)	同一人につき1年以内に1回(労働安全衛生法施行規則)	任意(規定なし)	同一人につき年1回(実施要綱)	任意(規定なし)	1回(母子保健法第12条における健診) 任意(母子保健法第13条)
費用負担	公費(国1/3県1/3市町村1/3)(法第47条)、対象者からの費用徴収可能(法第51条) 自己負担(3割程度)	事業者負担	任意(規定なし)	規定あり(実施要綱)	任意(規定なし)	公費(12条):国1/3都道府県1/3市町村1/3 一般財源(13条)
有所見の基準の設定の方法(基準数値の有無、指導区分の分類法等)	基準値あり(血圧、血糖検査、ヘモグロビンA1c) 異常認めず、要指導、要医療の3段階に分類	規定なし(有所見の判定のみ) 医師が個別に判定 事後措置指針あり(就業区分の判定あり)	規定なし(各保険者による)	単一基準で実施(基準値あり) 異常なし、軽度異常、経過観察、要治療、要精密検査の5段階に分類	規定なし(各保険者による)	医師が個別に判定 通知にて参考として、 問題なし、要指導、要精密、要経過観察、要治療に区分
精度管理事業の有無	あり(保健事業実施要領に記載あり)	あり(優良な健診機関の育成事業(通知))	規定なし	あり(実施要領において健診実施機関の選定基準に定められている)	規定なし	なし
健康手帳の有無	あり(老人保健法第12条、13条)	なし	任意(各保険者による)	なし	任意(各保険者による)	あり(母子保健法第16条)

制度 (健診の名称)	学校保健			私立学校教職員共済法	国家公務員共済組合法	地方公務員等共済組合法
	(就学時の健康診断)	(児童、生徒、学生及び幼児の健康診断)	(職員の健康診断)			
健診の根拠法令	学校保健法第4条	学校保健法第6条	学校保健法第8条	私立学校教職員共済法第26条	国家公務員共済組合法第98条	地方公務員等共済組合法第112条
実施主体及びその責務	市(特別区含む)町村の教育委員会 (実施義務)	学校 (実施義務)	学校の設置者 (実施義務)	日本私立学校振興・共済事業団	国家公務員共済組合 (実施可能規定)	地方公務員共済組合 (実施可能規定)
目的	児童、生徒、学生及び幼児並びに職員の健康の保持増進、学校教育の円滑な実施			私立学校教職員共済法第14条に定める加入者及びその被扶養者の健康の保持増進	組合員及び被扶養者の健康の保持増進	組合員及び被扶養者の健康の保持増進
事業の実施規則等の有無	学校保健法施行令、及び施行規則(省令)			規定なし	各共済組合の内部規定	各共済組合の内部規定
対象者(根拠規定)	学校教育法第22条第1項の規定により翌学年の初めから同項に規定する学校に就学させるべき者で当該市町村の区域内に住所を有する者。(学校保健法第4条)	児童、生徒、学生又は幼児。(通信による教育を受ける学生を除く)(学校保健法第6条)	学校の職員。(学校保健法第8条)	私立学校教職員共済法第14条に定める加入者及びその被扶養者。	規定なし(各共済組合の内部規定による) <国が行う検診、健康診断等が優先> 国家公務員については、①人事院規則適用により、国家公務員に対して国が義務として行う検診が存在すること、②国家公務員法により国が国家公務員に対して健康診断等の厚生事業を実施する義務がある。 まず、これらの事業が優先されることになる。したがって、国家公務員共済組合の行う健診事業は、これらの事業を補完する性格を有している。 (人事院規則10-4第20条及び国家公務員法第71条)	規定なし(各共済組合の内部規定による) <地方公共団体が行う検診、健康診断等が優先> 地方公務員については、①労働安全衛生法が適用されることから、同法に基づき地方公共団体が事業主の義務として行う検診が存在すること、②地方公務員法に基づき地方公共団体は健康診断等の厚生事業を実施することが義務付けられていることから、まず、これらの事業が優先されることになる。したがって、地方公務員共済組合の行う健診事業は、これらの事業を補完する性格を有している。 (労働安全衛生法第66条及び地方公務員法第42条)
健診項目の規定(問診項目も含む)	あり	あり	あり	任意(規定なし)	任意(規定なし。一般健康診査は人事院規則に準じる)	任意(規定なし)
健診項目	栄養状態・骨格等の診察、視力、聴力等	診察等、尿検査、胸部X線、寄生虫卵検査	診察等、血液検査、尿検査、胸部X線、心電図、胃の検査			
基本健診の回数	就学時1回	年1回	年1回	任意(規定なし)	任意(規定なし。一般健康診査は人事院規則に準じる)	任意(規定なし)
費用負担	市(特別区含む)町村の教育委員会	学校	学校の設置者	任意(規定なし)	任意(規定なし)	任意(規定なし)
有所見の基準の設定の方法(基準数値の有無、指導区分の分類法等)	規定なし	指導区分あり(生活規制の面及び医療の面(結核について))	指導区分あり(生活規制の面及び医療の面)	規定なし(健診実施機関による)	規定なし(一般健康診査については人事院規則に準じる)	規定なし(組合及び全国市町村職員共済組合連合会による)
精度管理事業の有無	規定なし(ただし、学校保健法第6条の健康診断における身体計測については実施方法が記載)			規定なし	規定なし(各共済組合による)	規定なし(組合及び全国市町村職員共済組合連合会による)
健康手帳の有無	なし			なし	任意(各共済組合による)	任意(組合及び全国市町村職員共済組合連合会による)

保健指導に関する各制度の比較

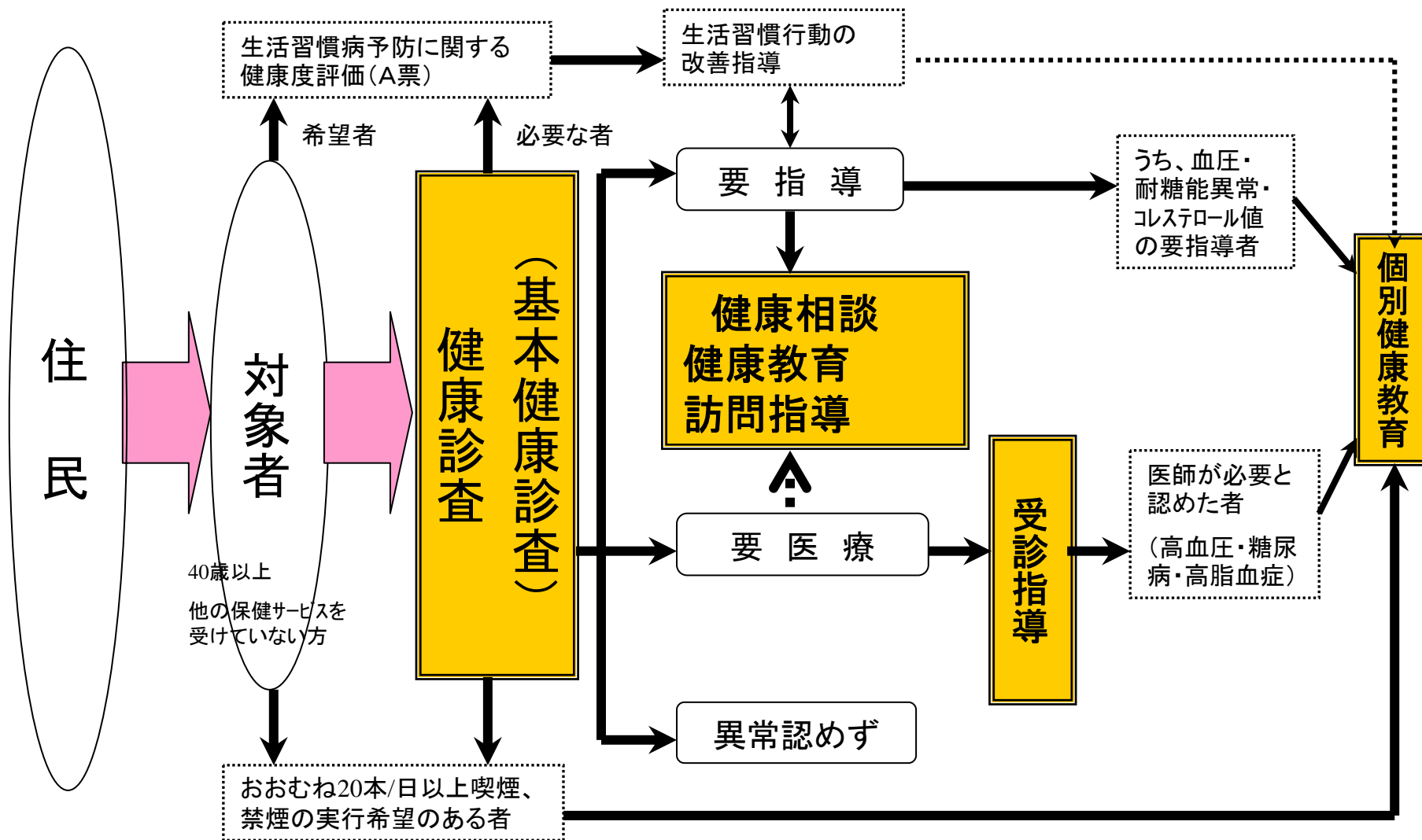
制度	老人保健						
根拠規定等	保健事業実施要領						
健診結果を活用して行われる保健指導に該当する事業等	〈健康教育〉 個別健康教育 種類： ①高血圧 ②高脂血症 ③糖尿病 ④喫煙者	集団健康教育 種類： ①歯周疾患 ②骨粗鬆症（転倒予防） ③病態別 ④薬 ⑤一般	〈健康相談〉 重点健康相談： ①高血圧 ②高脂血症 ③糖尿病 ④歯周疾患 ⑤骨粗鬆症 ⑥病態別 総合健康相談：	〈健康診査〉 生活習慣病予防に関する健康度評価（A票）	生活習慣行動の改善指導	受診指導	訪問指導
対象者	①～③： 1) 基本健康診査の血圧測定あるいは、血液化学検査あるいは、糖尿病に関する検査において、「要指導」と判定された者 2) 「要医療」と判定された者のうち、医師が必要と判断した者 ④： 喫煙者（概ね1日20本以上喫煙）で禁煙の実行を希望する者	40歳以上の者、必要に応じその家族等	40歳以上の者、必要に応じその家族等	40歳以上の者	①基本健康診査において、「要指導」と判定された者のうち、生活習慣行動の改善指導が必要と評価されたもの。 ②基本健康診査において、「要医療」又は「要精検」と判定された者のうち、受診の結果医療の必要はないが生活習慣行動の改善指導が必要と評価されるもの。 ③上記以外で生活習慣病予防のために生活習慣行動の改善指導が必要と認められる者。	基本健康診査の結果、「要医療」と判定された者	40歳以上の者で、その心身の状況、その置かれている環境等に照らして療養上の保健指導が必要と認められる者及びその家族
実施方法、内容等	①～③： 期間は6か月間を原則。 食生活運動調査や各検査を実施し、生活習慣改善目標の設定や達成度の確認、また健康教育教材等を用いた説明等対象者の特性や実施意欲を踏まえ、個人面接による保健指導を実施する。 ④： 期間は3か月間を原則。 初回指導時に喫煙状況等の把握、検査（呼気CO濃度、尿中ニコチン濃度）、健康教育教材を用いた説明等を実施した後、禁煙の準備や実行等に関して必要な指導を個人面接又は電話若しくはこれに準ずる方法で、禁煙開始の前後及び禁煙開始後概ね1か月ごとに実施。 実施人数、被指導者の年齢、指導内容、結果の推移などについて分析、質の向上に資する。 集団健康教育、訪問指導その他の保健指導の活用や、自主グループの育成・支援等、適切な指導が継続して行われるよう配慮する。	他の保健事業との同時実施や特別の教材の使用等方法を工夫しながら、歯周疾患、骨粗鬆症（転倒予防）、病態別（肥満、高血圧、心臓病等）、薬、一般（生活習慣病予防のための日常生活、食生活、健康増進の方法等）について実施する。 参加者に対して、アンケート調査等を行い、実施方法や内容が適切なものであったかどうかを検討し、その後の改善に努める。	個人の食生活その他の生活習慣を助成し、健康に関する指導及び助言、また必要に応じ血圧測定等を実施する。 健康教育、健康診査等他の保健事業等との連携を保ちながら実施する。	A票の回答結果や基本健康診査の結果その他該当対象者の生活習慣行動の把握に資する情報を総合的に評価し、当該対象者にふさわしい保健サービスを提供するための計画を策定する。	健康度評価（生活習慣行動質問票に関するもの）や基本健康診査等の結果から判断される健康状態について説明するとともに、生活習慣行動における問題点を指摘し、対象者の状況に即した具体的な生活習慣行動の改善点を指導する。 健康度評価の結果については、実施した保健活動を対象者個人ごとに又は地域全体として評価する際の指標とするなど、その活用について工夫することが望ましい。	対象となる者に対する医療機関への受診を指導する。 受診結果等について把握に努め、継続的な保健指導に役立てる。	本人及び家族等からの相談、健康度評価その他の保健事業から対象者を把握し、生活習慣病の予防等に関する指導、要介護状態になることの予防に関する指導を行う。 指導内容を分析、評価することにより、事後の訪問指導に資する。また、効果的な実施を推進する観点から、関係機関との連携を図る。
主な実施者	医師、保健師、管理栄養士等	医師、歯科医師、薬剤師、保健師、管理栄養士、歯科衛生士等	医師、歯科医師、保健師、管理栄養士その他生活習慣病の予防等に関し知識経験を有する者	医師、保健師、管理栄養士等	医師、保健師、管理栄養士等	保健師、看護師、管理栄養士、歯科衛生士、理学療法士、作業療法士等	
判定基準	判定と指導区分あり。「異常認めず」「要指導」「要医療」						

※本表は、基本健康診査を中心とした保健指導についてまとめたものである。

制 度	労働衛生		医療保険による保健事業			母子保健
			組合管掌健康保険	政府管掌健康保険	国民健康保険	
根拠規定等	労働安全衛生法第66条の5	労働安全衛生法第66条の7	・健康保険法第150条 ・健康保険組合事業運営基準	・健康保険法第150条 ・政府管掌健康保険生活習慣病予防健診実施要綱	国民健康保険法第82条	母子保健法第10条
健診結果を活用して行われる保健指導に該当する事業等	健康診断実施後の措置	保健指導等	・健康教育、健康相談、健康診査その他の被保険者及びその被扶養者の健康保持増進のために必要な事業 ・保健指導等	・健康教育、健康相談、健康診査その他の被保険者及びその被扶養者の健康保持増進のために必要な事業 ・健診事後指導	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	保健指導
対象者	労働者（医師が必要と認めるとき）	健康の保持に努める必要があると認める労働者	被保険者又は被扶養者	原則として健診の結果、指導区分「軽度異常」「経過観察」の者	被保険者	妊産婦若しくはその配偶者又は乳児若しくは幼児の保護者
実施方法、内容等	必要に応じ日常生活での指導、健康管理に関する情報の提供、健康診断に基づく再検査若しくは精密検査、治療のための受診の勧奨等。深夜業に従事する労働者については、睡眠指導や食生活指導等を一層重視。		医療を要する者に対して必要に応じ受診勧奨を行うとともに、生活習慣等に関する指導事項を付記するなど、検診の事後指導の徹底を図るほか、生活習慣改善等の必要な者に対しては継続的な保健指導を実施。	生活指導・栄養指導等。	規定なし。実行上は老人保健制度の保健事業に準じて、健康教育、健康相談、訪問指導等を実施する。	妊娠、出産又は育児に関して、診察ないし診断の結果、必要な療養の指導、疾病の予防若しくは健康増進に必要な保健上の注意、助言を与え、日常生活において保健上守るべき事柄を指示し、指導する。
主な実施者	医師又は保健師		医師、保健師、管理栄養士等	医師、保健師、管理栄養士等	規定なし（概ね、医師、保健師、管理栄養士、看護師、健康運動士等）	医師、歯科医師、助産師、保健師等
判定基準	規定なし（有所見者のみ医師が個別に判定）		規定なし	指導区分の基準あり。5段階。「異常なし」「軽度異常」「経過観察」「要治療」「要精密検査」	規定なし	医師が個別に判定

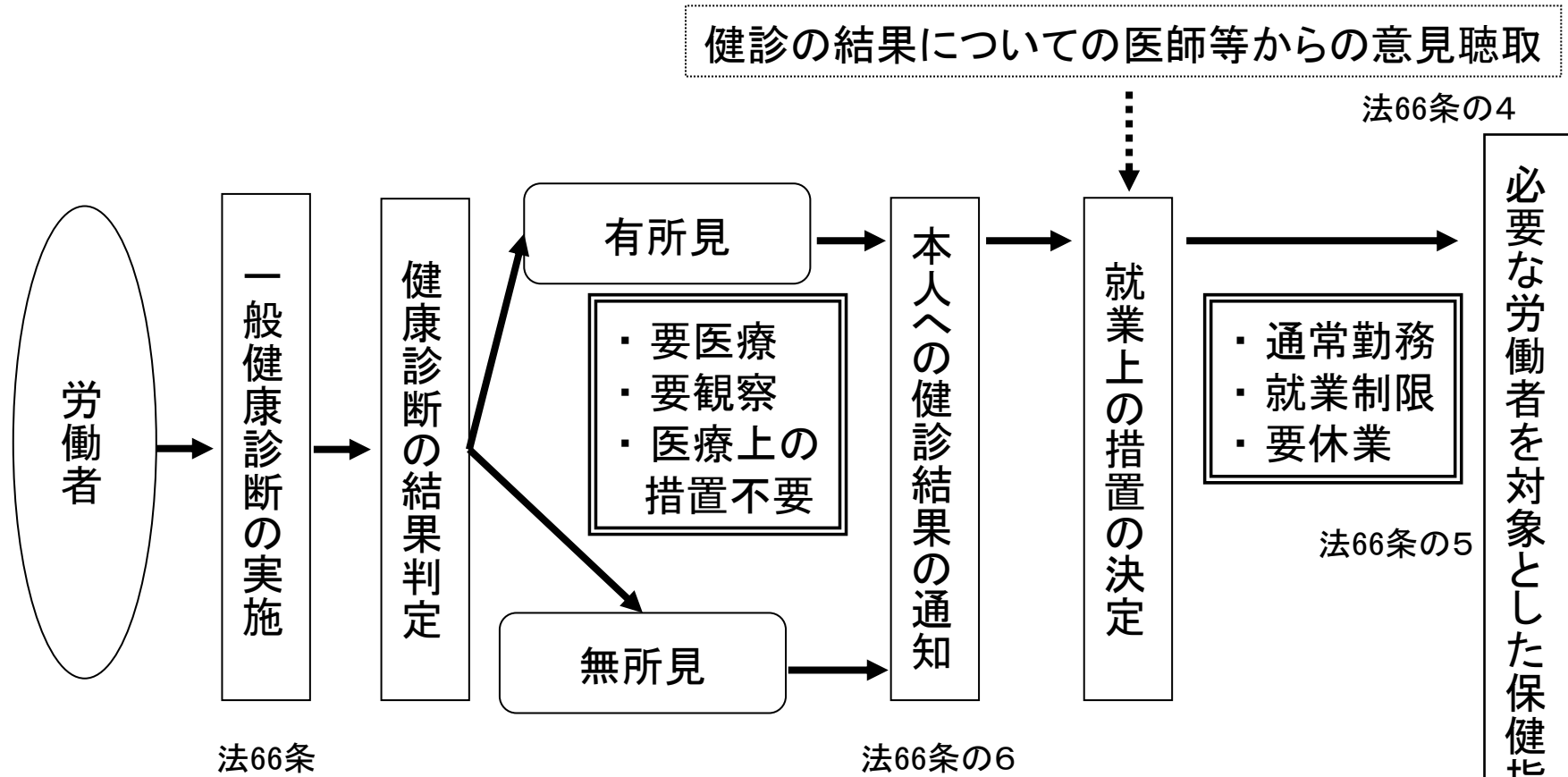
制度	学校保健			私立学校教職員共済法	国家公務員共済組合法	地方公務員等共済組合法
根拠規定等	・学校保健法第7条 ・学校保健法施行規則第7条	・学校保健法第9条 ・学校保健法施行規則第13条	・学校保健法第11条 ・児童生徒の健康診断マニュアル	私立学校教職員共済組合法第26条	国家公務員共済組合法第98条	地方公務員等共済組合法第112条
健診結果を活用して行われる保健指導に該当する事業等	結果の通知とともに9項目の事後措置の内容のうち、1. 2. 3. 9 (1. 疾病の予防処置を行うこと2. 必要な医療を受けるよう指示すること3. 必要な検査、予防接種等を受けるよう指示すること9. その他発育、健康状態等に応じて適当な保健指導を行うこと)	事後措置	健康相談	福祉事業:健康教育、健康相談、健康診査その他の健康の保持増進のための必要な事業	福祉事業:健康教育、健康相談、健康診査その他の健康の保持増進のための必要な事業	福祉事業:健康教育、健康相談、健康診査その他の健康の保持増進のための必要な事業
対象者	児童、生徒、幼児及びその保護者、学生に対して、結果通知と指導区分に基づいた事後措置	健康診断にあつた医師が、健康に異常があると認めた職員。	健康診断の結果や医師による健康相談の結果から継続して管理や指導を必要としている場合等	私立学校教職員共済法第14条に定める加入者及びその被扶養者	規定なし(各共済組合の内部規定による)	規定なし(各共済組合の内部規定による)
実施方法、内容等	疾病の予防、必要な医療の受診・検査・予防接種を受けるよう指示、またその他発育、健康状態等に応じた保健指導を実施。	指導区分に基づき、再検査や予防接種、治療のための受診の勧奨等。	日時を設定し計画的、継続的な実施や必要な時に随時実施。	主に個別相談(規定なし)	主に個別相談(規定なし)	主に個別相談(規定なし)
主な実施者	学校 (事後措置:学校医及び主治医の指導助言をもとに行う。)	医師	養護教諭	医師、保健師、管理栄養士等	医師、保健師、管理栄養士等	医師、保健師、管理栄養士等
判定基準	指導区分あり(生活規制の面及び医療の面(結核について))	指導区分あり(生活規制の面及び医療の面)医療の面:「1」必要な医療を受けるよう指示すること「2」必要な検査、予防接種等を受けるよう指示すること「3」医療又は検査等の措置を必要としないこと	—	規定なし(健診実施機関による)	規定なし(一般健康診査については人事院規則に準じる)	規定なし(組合及び全国市町村職員共済組合連合会による)

老人保健事業における健康診査に関する保健指導



※ 老人保健事業は、健康手帳、健康相談、健康教育、機能訓練、訪問指導の場を利用して保健指導を実施。

労働安全衛生法における健康診断に関する保健指導



(保健指導等)

第66条の7 事業者は第66条第1項の規定による健康診断若しくは当該健康診断に係る同条第5項のただし書の規定による健康診断又は第66条の2の規定による健康診断の結果、特に健康の保持に努める必要があると認める労働者に対し、医師、又は保健師による保健指導を行うように努めなければならない。

2 労働者は、前条の規定により通知された健康診断の結果及び前項の規定による保健指導を利用して、その健康の保持に努めるものとする。

法66条の7

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（概要）

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。

健診その他の保健事業に要する費用

老人保健法の規定により市町村が行う保健事業 ・基本健康診査 ・肝炎ウイルス検診 等 ・がん検診	国、都道府県、市町村が1/3ずつ費用負担(自己負担は3割程度)	約 882億円
・がん検診	地方交付税措置	1標準自治体あたり0.7億円
労働安全衛生法の規定により事業主が行う健診等	事業主負担	—
国民健康保険法の規定により各保険者が行う健診等	主に保険料により費用を負担(自己負担については保険者の任意)	市町村 約 419億円 (0.41%) 国保組合 約 143億円 (1.70%)
政府管掌健康保険の生活習慣病予防健診等	主に保険料により費用を負担(自己負担についての国の基準あり)	約 578億円 (0.84%)
健康保険法の規定により健康保険組合が行う健診等	主に保険料により費用を負担(自己負担については保険者の任意)	約2,030億円 (3.30%)

- (注) 1. 費用は平成15年度の金額(予算上の数字)。
 2. 括弧内は各保険者における支出総額に占める割合(政府管掌健康保険については、予算上(介護納付金、予備費を除く)の数字)。
 3. がん検診の費用の標準自治体とは65歳以上人口21,000人とされている。
 4. 労働安全衛生法の規定により事業主が行う健診等に要する費用については把握していない。

各制度の健康診査の受診者数等

	受診者数		対象者数	受診率
基本健康診査(老人保健事業) (平成15年度 地域保健・老人保健事業報告)	12,941,480人		28,866,060人	44.8%
がん検診 (老人保健事業) (平成15年度 地域保健・老人保健事業報告)	胃がん	4,508,041人	33,820,361人	13.3%
	肺がん	7,841,092人(※1)	33,020,676人	23.7%
	大腸がん	6,403,659人	35,475,105人	18.1%
	子宮がん	4,087,444人(※2)	26,723,632人	15.3%
	乳がん	3,488,074人(※3)	26,956,184人	12.9%
一般健康診断 (労働安全衛生対策)	<平成15年度> 11,794,484人(※4)		—	—
一般健康診査(※5) (組合管掌健康保険) (平成14年度 健康保険組合の保健福祉事業について)	被保険者	—	—	76.3%
	被扶養者	—	—	8.6%
一般健診 (政府管掌健康保険) (平成15年度実績)	被保険者	3,060,185人	12,166,000人(※6)	25.2%
	被扶養配偶者	76,972人	3,449,000人(※7)	2.2%
基本健康診査、人間ドック (国民健康保険) (平成15年度実績)	基本健康診査	731,131人	—	—
	人間ドック	785,870人	—	—
1歳6か月児健康診査(母子保健) (平成15年度 地域保健・老人保健事業報告)	1,088,110人		1,183,421人	91.9%
3歳児健康診査(母子保健) (平成15年度 地域保健・老人保健事業報告)	1,066,639人		1,205,240人	88.5%
就学時の健康診断(学校保健)	—		—	—
児童、生徒、学生及び乳児の健康診断(学校保健)	—		—	—
職員の健康診断(学校保健)	—		—	—

※1 肺がん検診受診者数は、胸部エックス線検査または喀痰細胞診による検診受診人数である。

※2 子宮がん検診受診者数は、頸部及び体部の検診受診人数である。

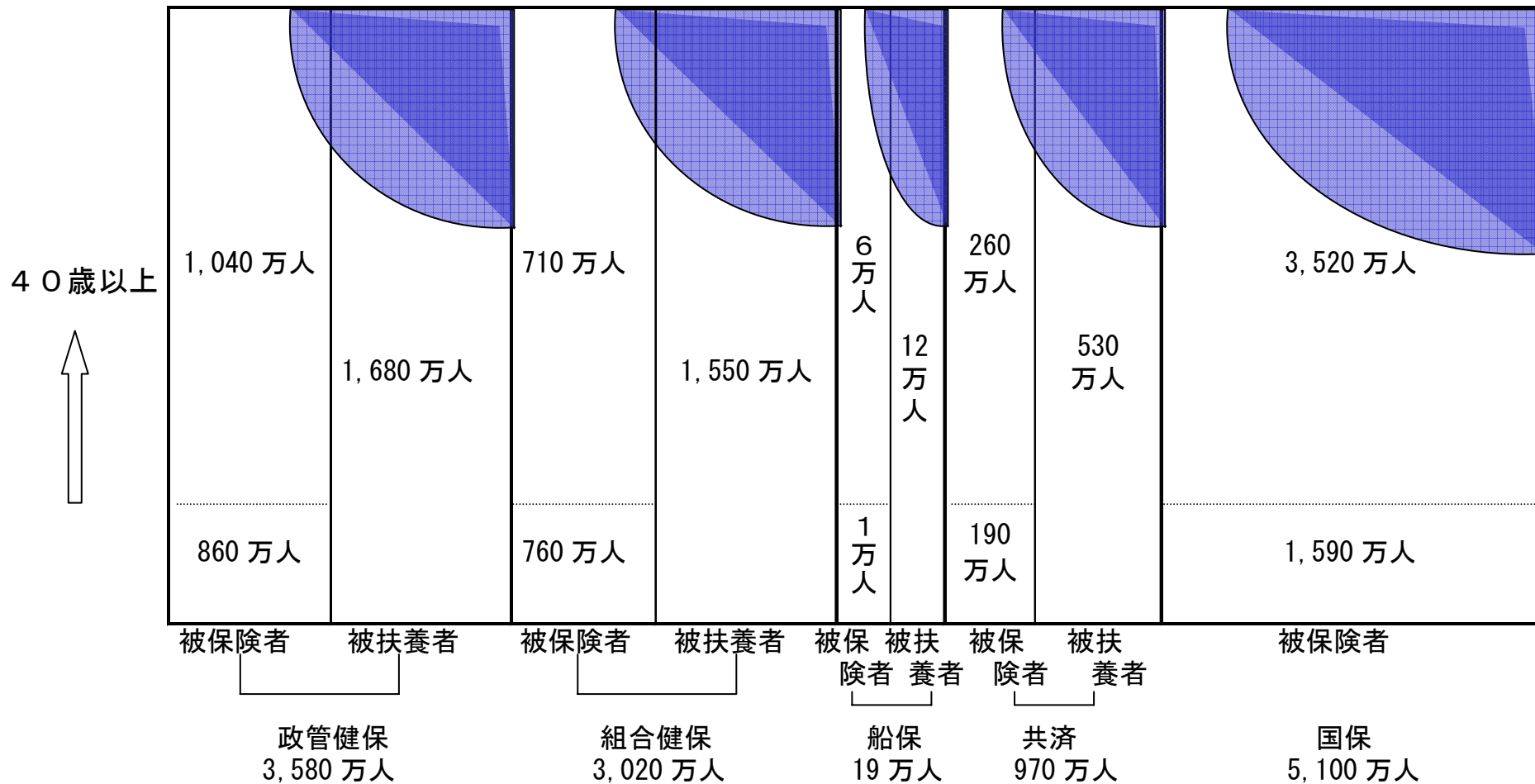
※3 乳がん検診受診者数は、視触診方式またはマンモグラフィ併用方式を合わせた検診受診人数である。

※4 労働安全衛生規則第52条に基づく常時50人以上の労働者を使用する事業者による定期健康診断結果報告による人数である。

※5 対象者数、受診者数ともに回答のあった組合(被保険者については291組合、被扶養者については82組合)を対象に算出した平均受診率である。

※6 対象者数は、平成15年3月末の被保険者総数に健康保険被保険者実態調査報告(平成14年10月)による35歳以上の被保険者の割合を基に推計した人数である。

※7 対象者数は、平成15年3月末の被扶養者総数に健康保険被保険者実態調査報告(平成14年10月)による被扶養者の続柄別年齢構成(40歳以上)を基に推計した人数である。

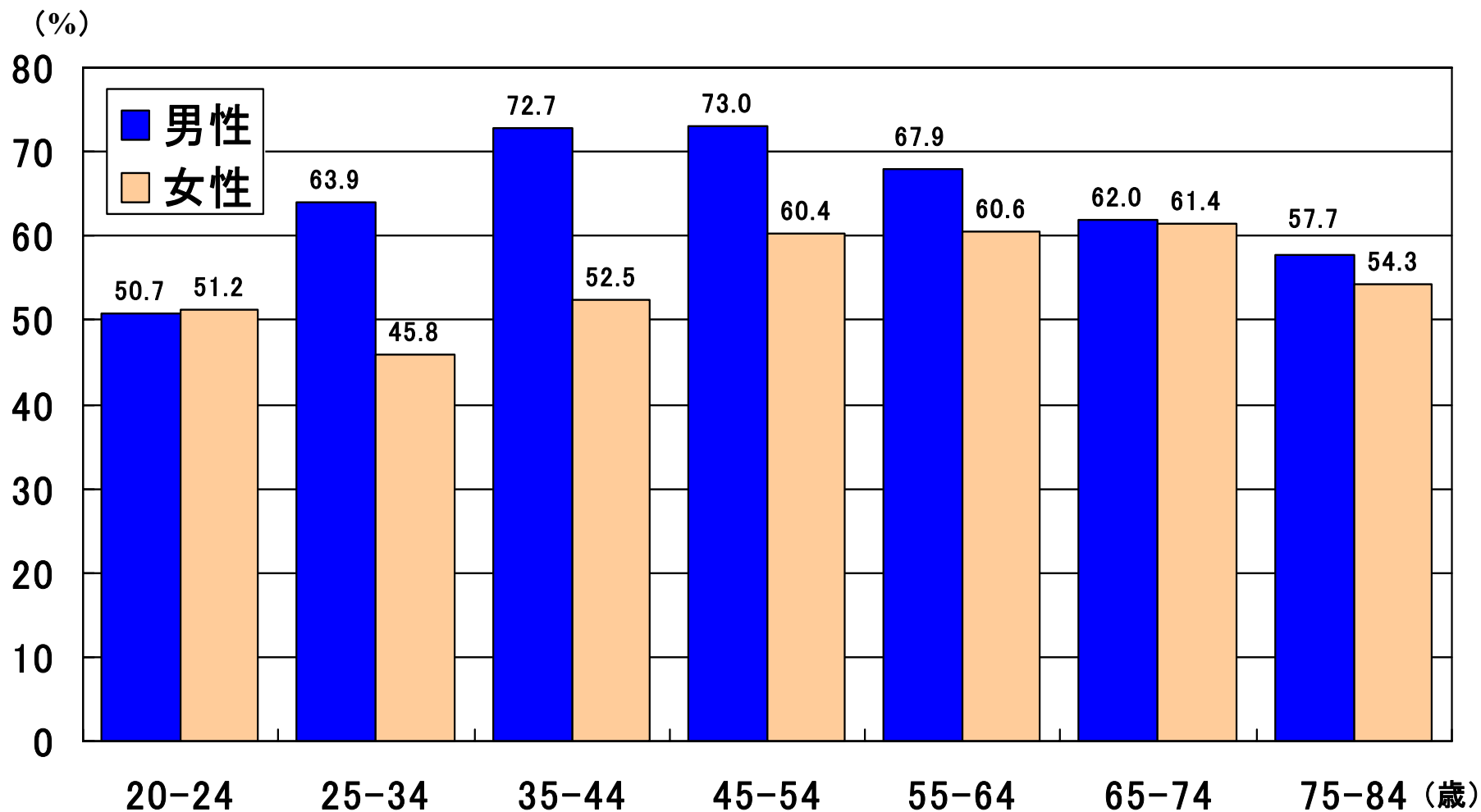


○40歳以上の医療保険加入者 = 6,650万人
 ○老人保健事業(基本健康診査)受診者(平成15年度) = 1,294万人

(注) 老人保健事業は、職域等の他の保健事業を受けることができない40歳以上の者を対象。

出典：老人保健事業受診者・・・地域保健・老人保健事業報告
 各制度被保険者、被扶養者数・・・厚生労働省保険局調べ

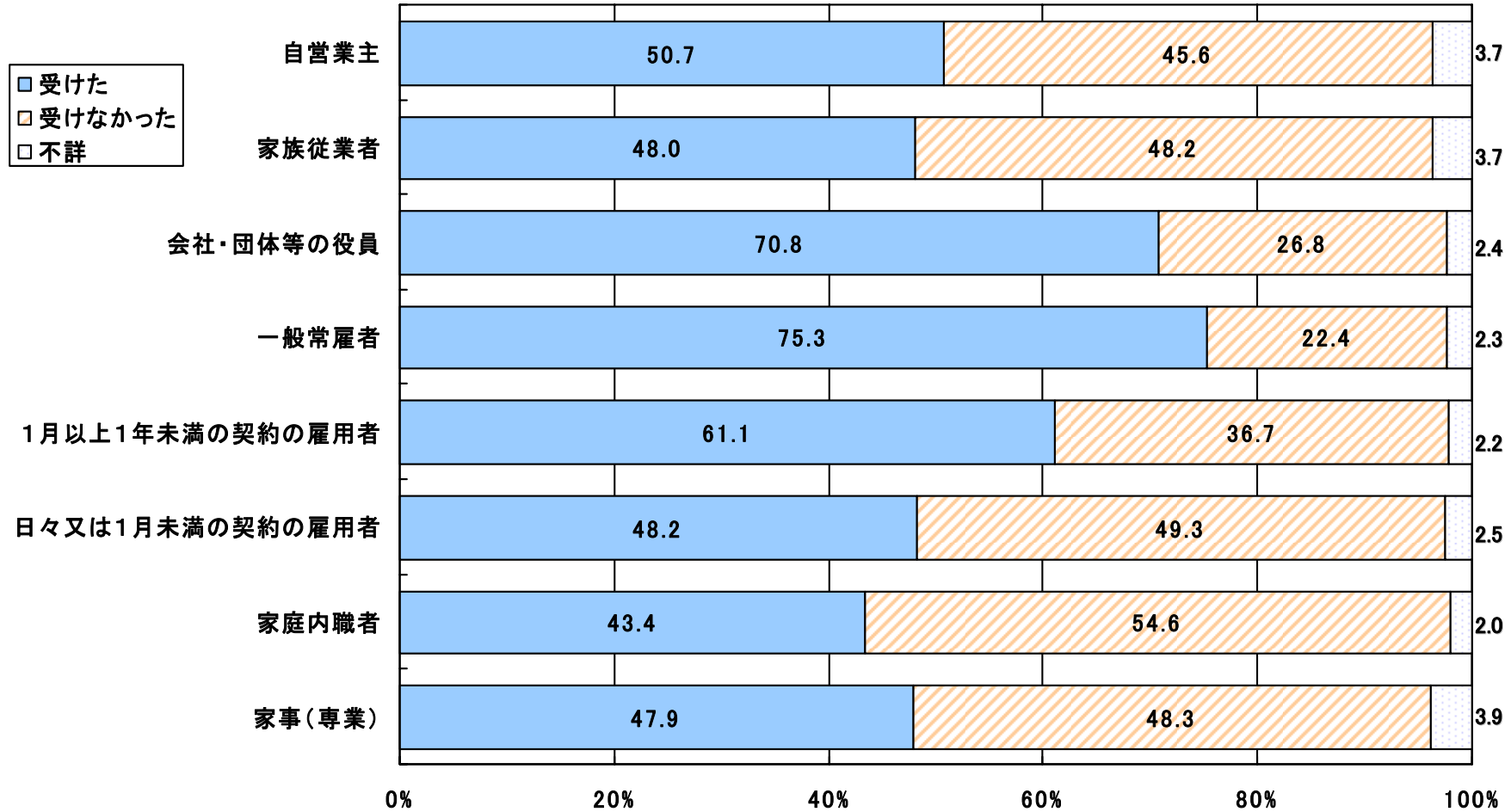
健診受診率



(平成16年国民生活基礎調査)

注: 受診者には入院者は除かれている。また、ここでいう健診には、がんのみの検診、妊産婦検診、学校での健診、歯の健診、病院・診療所で行う診療としての検査は除かれている。

仕事別にみた健診受診率



(平成16年国民生活基礎調査)

性別にみた健診や人間ドックの受診機会の割合

(単位：%)

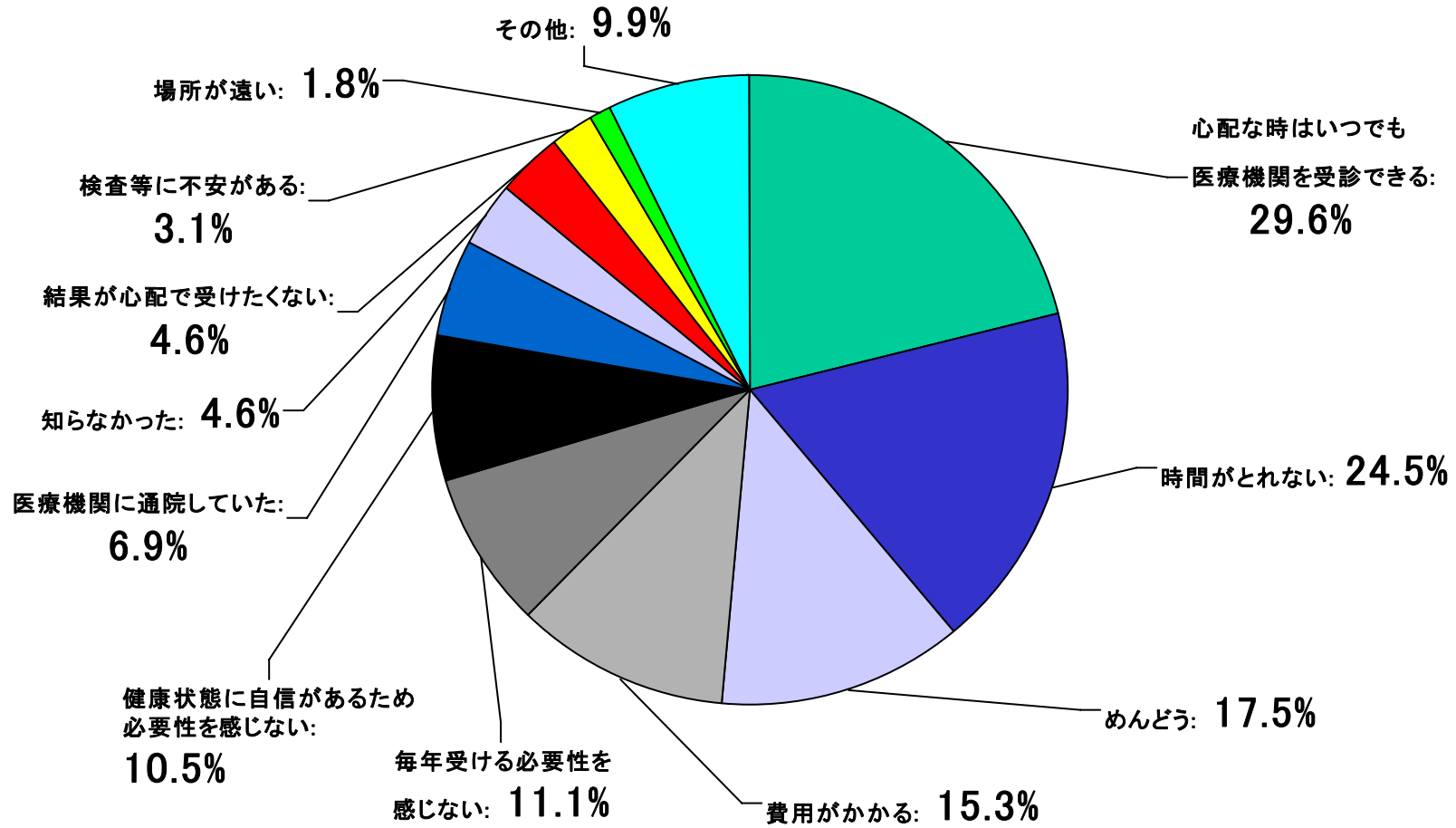
性	総数	市区町村で 行う健診	職場に おける健診	学校に おける健診	人間 ドック	その他
総数	100.0	32.6	45.0	2.2	8.0	5.4
男	100.0	22.6	55.1	2.3	9.1	4.5
女	100.0	43.5	34.1	2.0	6.9	6.4

(平成16年国民生活基礎調査)

注意：1) 入院者は含まない。

2) 健診や人間ドックを受けた者を100とした割合である。

健診や人間ドックを受けなかった理由の割合



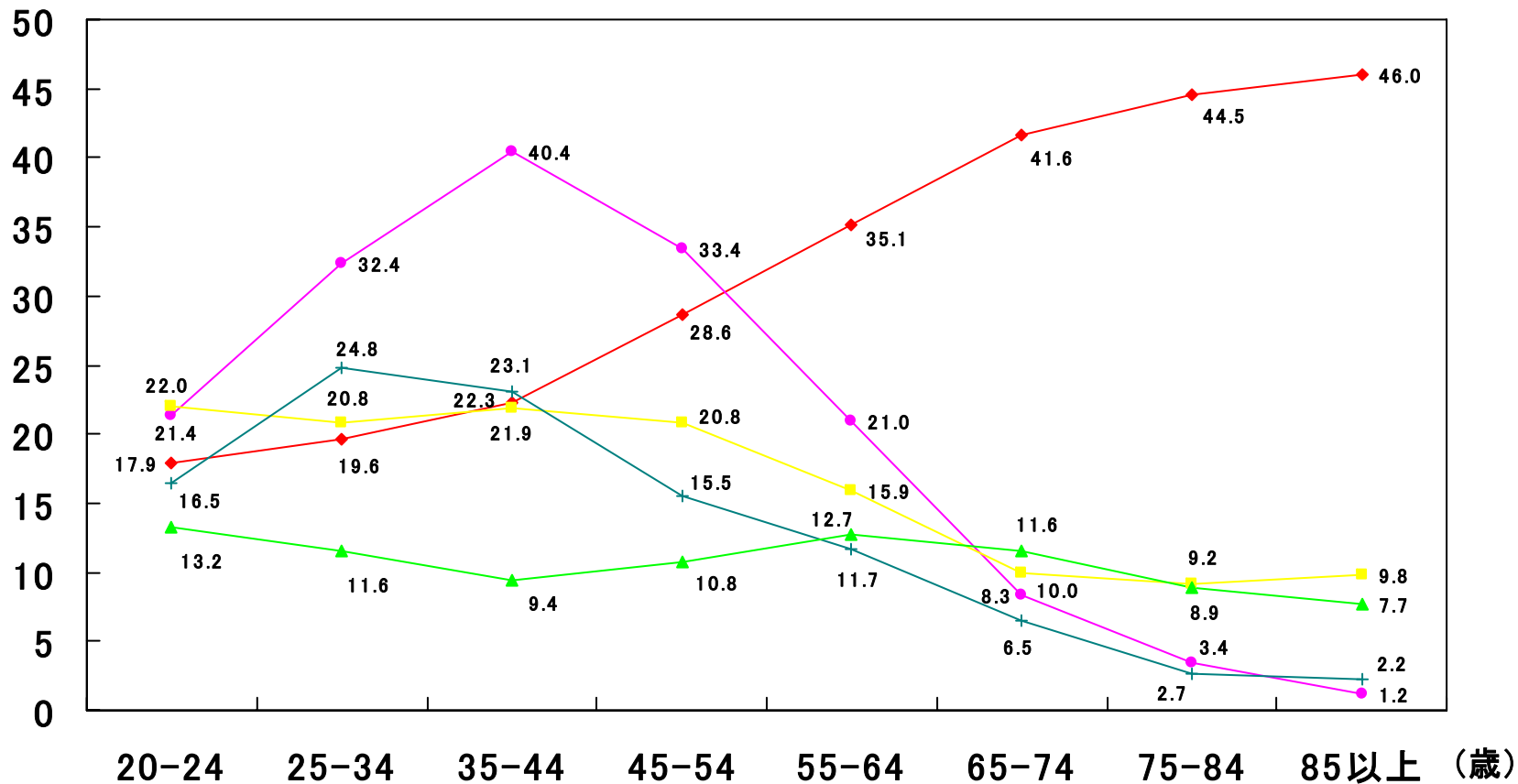
(平成16年国民生活基礎調査)

注意：1) 入院者は含まない。

2) 健診や人間ドックを受けなかった者を100とした割合である。

年齢階級別にみた健診や人間ドックを受けなかった理由の割合

(%)



- ◆ 心配な時はいつでも医療機関を受診できる
- 時間がとれない
- めんどう
- ◆ 費用がかかる
- ▲ 毎年受ける必要性を感じない

(平成16年国民生活基礎調査)