

標準的な健診・保健指導の在り方に関する検討会等  
における検討状況について

# 特定健診・特定保健指導内容や実施方策等に関する検討体制

## 「標準的な健診・保健指導の在り方に関する検討会」(座長:久道 茂)

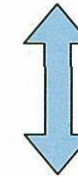
○ 平成18年2月～

○ 本年度中にとりまとめ予定

- ・ 標準的な健診・保健指導プログラムの策定  
(健診・保健指導の委託基準、人材育成体制の整備、最新の知見を反映した健診・保健指導内容の見直しのための体制整備、健診・保健指導の実施・評価のためのデータ分析を含む) 等



連携



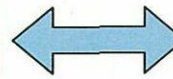
連携

## 「保険者による健診・保健指導の円滑な実施方策に関する検討会」(座長:辻 一郎)

○ 平成18年8月～

○ 重要項目については、本年度中にとりまとめ予定

- ・ 被用者保険の被扶養者に対する健診・保健指導の実施体制
- ・ データ送受信・決済システムの確立
- ・ 特定健診・特定保健指導の評価方法 等



連携

## 「労働安全衛生法における定期健康診断等に関する検討会」(座長:和田 攻)

○ 平成18年10月～

○ 本年度中にとりまとめ予定

- ・ 労働安全衛生法における定期健康診断の健診項目の検討
- ・ 労働安全衛生法における保健指導の検討 等

## 保険者による健診・保健指導の実施(平成20年度施行)

医療保険者に特定健診の実施を義務付け

対象者: 40~74歳の医療保険加入者 約5,600万人

一定の基準に該当する者

対象者: 約34%

・メタボリックシンドロームの該当者・予備群 1,960万人 等

医療保険者に特定保健指導の実施を義務付け

生活習慣病のリスク要因の減少

生活習慣病に起因する医療費の減少

### 医療保険者による後期高齢者医療支援金の加算・減算

平成25年度より、後期高齢者医療支援金について、以下の項目の目標達成状況をもとに加算・減算

#### ○項目

- ・特定健診の受診率(又は結果把握率)
- ・特定保健指導の実施率(又は結果把握率)
- ・目標設定時と比べた内臓脂肪症候群の該当者・予備群の減少率

# 特定健診・特定保健指導の実施に向けた保険者の主な作業工程(案)

18年度

19年度

20年度

(1) 健診の現状把握(被扶養者も含む  
加入者について)  
(平成18年度中)

(2) 保険者事務局職員や保健師・管理栄養士に係る説明会や研修の  
受講  
(平成18年度～19年度)

- ①平成24年度における目標値を設定
- ②目標値到達までの各年度における目標値を設定  
(平成19年7月～9月までをメドに)
- ③関係都道府県に①を報告し、適宜調整  
(平成19年10月～12月メド)
- ④他の保険者への委託等の申し込み  
(平成19年10月～12月頃まで)
- ⑤自己負担率、上限設定について決定
- ⑥特定健診等実施計画の原案の作成  
(平成19年10月～12月)
- ⑦保健指導体制の整備  
(平成19年10月～平成20年3月)
- ⑧必要な費用、内訳を算出／保険料率設定
- ⑨特定健診等実施計画案の策定
- ⑩理事会や運営協議会(国保)での手続き  
(平成20年1月～2月)
- ⑪市町村議会(国保)での予算等の承認  
(平成20年2月～3月)
- ⑫特定健診等実施計画の公表、報告

(3) 事業実施方法  
の検討  
(4月頃～6月頃)

(4) 個人情報保護対策  
(4月頃～10月頃)

(5) 特定健診等実施計画の策定  
(19年度)

(6) 健診・保健指導機  
関との外部委託契  
約や他の保険者委  
託契約の締結  
(4月)

(7) 健診結果等データの電子  
的管理  
(原則として、4月から)

## 第3回 標準的な健診・保健指導の在り方に関する検討会

日時：平成18年11月9日（木）

15:00～17:00

場所：大手町サンスカイルームE会議室

### 次 第

#### 議 題

- 1 メタボリックシンドローム対策総合戦略事業等における指摘事項について
- 2 その他

メタボリックシンドローム対策総合戦略事業の実施状況について

資料 1

都道府県		千葉県			
保険者		九十九里町	白子町	大多喜町	新日本製鐵健康保険組合 君津支部
健康診査	実施機関	(財)ちば県民保健予防財団	茂原市長生郡医師会 巡回診療所	勝浦市夷隅郡医師会診療所	(財)君津健康センター
	対象者	40～64歳の住民	40～74歳の住民	40～64歳の住民	40～74歳の被扶養者
	対象者数	3,425名	1,764名	1,219名	995名
	実施者数	1,355名	1,211名	667名	251名
	健診形態	集団	集団	集団	集団
保健指導	実施機関	九十九里町 (町職員である保健師等)	白子町 (町職員である保健師等)	大多喜町 (町職員である保健師等)	(財)君津健康センター (委託)
	対象者数*	751名	690名	415名	112名
	実施者数	283名	618名	241名	13名(10月31日現在)
備考		運動プログラムの一部を (株)運動指導士アカデミーに委託			保健指導は引き続き初回面接 予定あり

都道府県		富山県		福岡県	
保険者		インテック健康保険組合		筑後市	福岡県農協健康保険組合
健康診査	実施機関	(財)北陸予防医学協会	(財)北陸予防医学協会	八女筑後医師会	結核予防会福岡県支部 西日本産業衛生会
	対象者	40歳以上の被保険者	40歳以上の被扶養者	35～64歳の住民	35歳以上の被保険者
	対象者数	約170名	165名	約5,600名	約1,700名
	実施者数	122名	29名	約2,300名	約1,200名
	健診形態	集団	集団	医療機関(個別)、集団	集団
保健指導	実施機関	(財)北陸予防医学協会	(財)北陸予防医学協会	(財)福岡県対がん協会	結核予防会福岡県支部 西日本産業衛生会
	対象者数*	92名	未集計	約1,160名	約780名
	実施者数	実施中	未集計	今後予定	15名(11月7日現在)
備考					保健指導は引き続き初回面接予 定あり

\* 動機付け支援、積極的支援の対象者人数

# 千葉県モデル

## 「メタボリックシンドローム対策総合戦略事業」実施計画の概要

### 背景・課題

- メタボリックシンドロームの有病者・予備群の増加
- これまでの健診・保健指導  
目的（疾病の早期発見・治療及び生活習慣の改善・保健指導）についての共通認識が不明確
- 健診と保健指導の連続性  
健診結果を受診者自らの健康増進に活用するという、制度目的の不達成
- 被扶養者等の健診受診率が低調  
真にサービスを必要とする者の中に、サービスを受けていない者が存在

今後の方向

- メタボリックシンドロームの概念を導入した対策の推進  
内臓脂肪型肥満に着目した健診・保健指導等のサービスの提供
- 健診・保健指導の重点化・効率化  
保健指導の徹底を目指して生活習慣の改善を支援するサービス全体を体系化
- サービスを必要とする者を効率的に抽出し、確実にサービスを提供  
生活習慣改善の必要性を高い者を効率的に抽出し、重点的にサービスを提供
- メタボリックシンドロームの有病者・予備群の減少 → 医療費の適正化

### 計画の目標

千葉県モデルの実施

## メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)予防のための健診・保健指導の確立

### 計画の骨子

#### 1 事業企画・評価委員会の設置（県）

- ①メタボリックシンドローム対策に重点をおいた効果的な健診・保健指導体制の整備に向けた事業の企画・評価
- ②効果的・効率的な健診・保健指導を検証するためのモデル実施機関の選定

#### 2 モデル事業実証試験の実施（市町村・企業組合←県は支援）

- ①健診の実施
- ②保健指導対象者の選定・階層化の設定  
・健診結果を基に保健指導対象者の選定・階層化の設定  
・保健指導の階層化 ⇒ 「情報提供」「動機付け支援」「積極的支援」
- ③保健指導の実施 ⇒ 国又は県のプログラムの活用
- ④ポピュレーションアプローチの実施

#### 3 保健指導従事者に対する研修の実施（県）

- ・市町村(国保・衛生部門等)の保健師・管理栄養士等
- ・健診・保健指導の事業企画・評価、保健指導の知識・技術

地域・職域連携協議会

連携

連携

保険者協議会

反映

健康増進計画  
(健康ちば21)

# メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)対策総合戦略事業スケジュール表

健康づくり支援課

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月
受託事業者への説明、協力依頼	○国の政策動向把握・調整 ○国の検討会の進捗把握 ○事業展開の検討 ○受託事業者への説明、協力依頼	国の政策動向把握・調整、検討会の進捗状況確認、事業展開の検討(健診・保健指導マニュアルの検討等)												
		受託事業者へのモデル事業の説明・協力依頼												
公募・選定	○公募の検討・通知・掲載 ○選定委員会による受託事業者の選考・決定 ○受託事業者への選考結果通知		公募の検討・市町村等への通知		選定委員会設置・モデル保険者決定									
保険者業務委託	○委託契約 ○機種選定				委託契約・機種選定等									
事業企画・評価委員会	○委員会設置 要綱作成・委員選定等 ○委員会運営 ○事業計画の策定 ○事業者への支援 ○評価項目の検討 ○報告書作成				第1回 モデル事業者選定、事業計画の策定等		第2回 委託事業の進捗報告、事業展開に係る問題点等の検討、評価項目の検討等		第3回 事業展開に係る問題点の整理、評価項目の決定等		第4回 事業評価、事業のまとめ、報告書原案検討		第5回 報告書の修正・作成	
			作業部会 ①事業計画の作成、②健診・保健指導プログラムの検討等		作業部会 ①健診・保健指導プログラムの検討、②事業展開上の問題点の抽出と解決方策の検討、③評価項目の検討		作業部会 ①事業展開上の問題点等の抽出・整理、②保健指導プログラム再構築のための方策検討、③評価項目の検討		作業部会 ①事業評価・再構築に向けての検討、②事業のまとめ、③報告書の原案作成					
保健指導従事者研修会	○研修の企画、講師依頼 ○研修会の開催 ○報告				研修会開催 対象:市町村保健師、管理栄養士等			研修会開催 対象:市町村保健師、管理栄養士等						
募集事業者	大多喜町 健診形態:集団 健診機関:勝浦市夷隅郡医師会診療所	事前打合せ		健診 6/15-28 (10日間)		結果通知 8/22-30	講演会	積極的支援 情報提供	積極的支援	積極的支援	積極的支援	積極的支援	積極的支援	最終評価
	白子町 健診形態:集団 健診機関:茂原市長生郡医師会巡回診療所	事前打合せ		健診 6/2-16 (9日間)		結果通知 7/28	講演会	積極的支援 情報提供	積極的支援	積極的支援	積極的支援	積極的支援	積極的支援	最終評価
	九十九里町 健診形態:集団 健診機関:(財)ちば県民保健予防財団	事前打合せ		健診 7/18-31 (12日間)		結果通知 9/初	講演会	積極的支援 情報提供	メタボ対策	講演会	積極的支援	積極的支援	積極的支援	最終評価
	新日本製鐵健康保険組合君津支部 健診形態:集団 対象者:被扶養者 受診機会:年2回(夏・冬) 健診機関:君津健康センター	事前打合せ			被扶養者健診:夏8月-9月		結果通知 随時	講演会	積極的支援 情報提供	積極的支援	積極的支援	積極的支援	積極的支援	最終評価

国へ事業報告

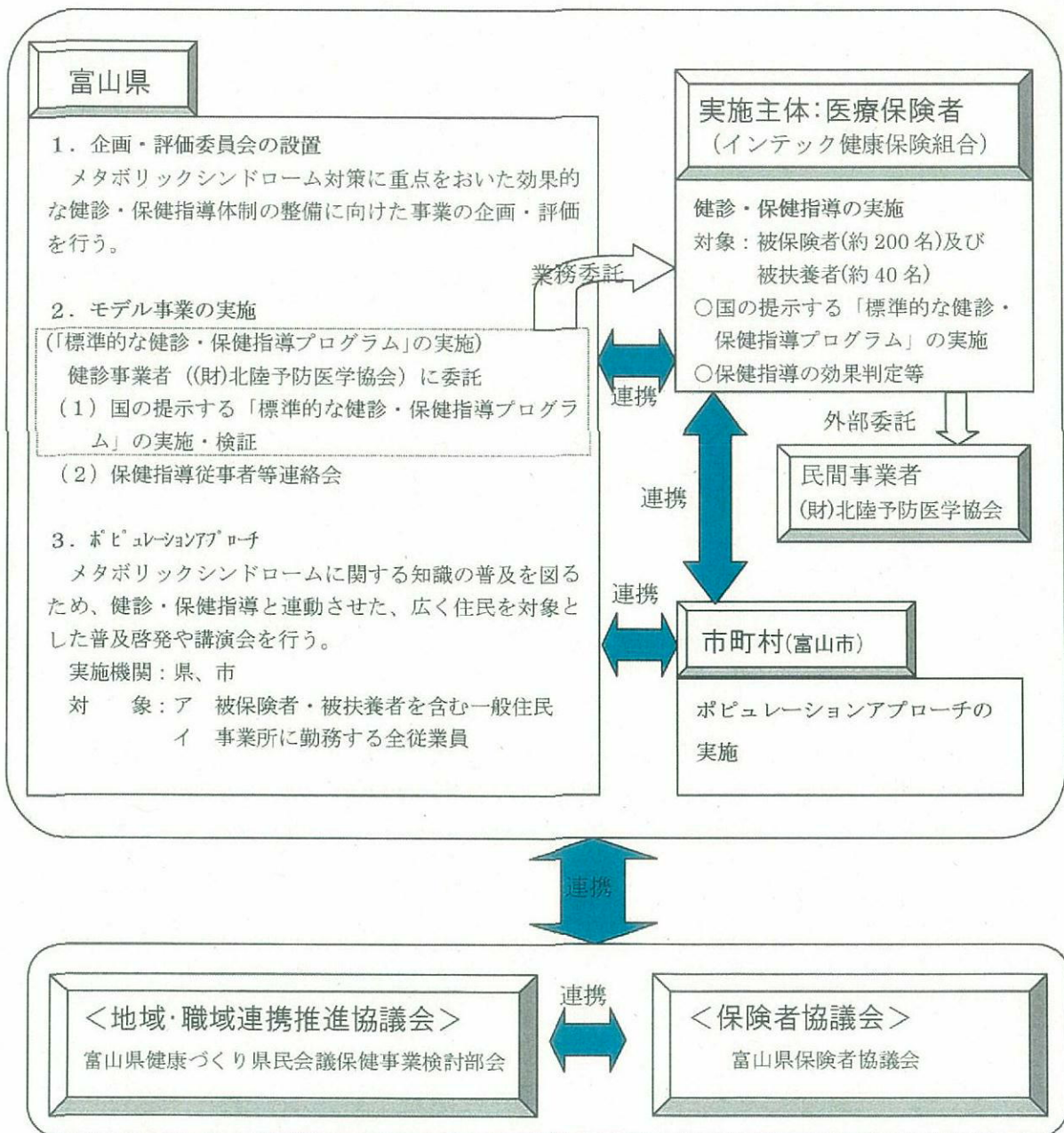
県へ事業報告

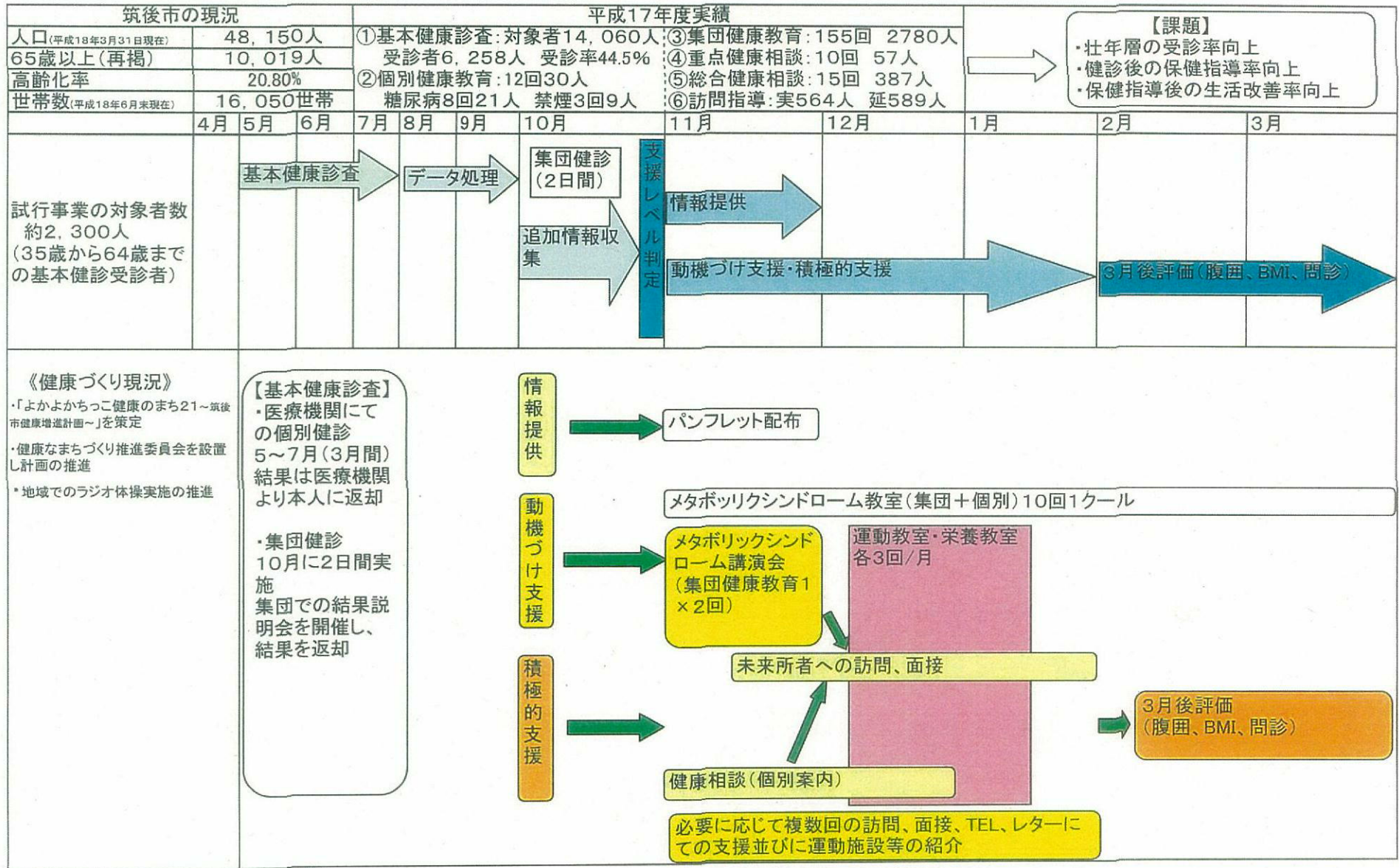


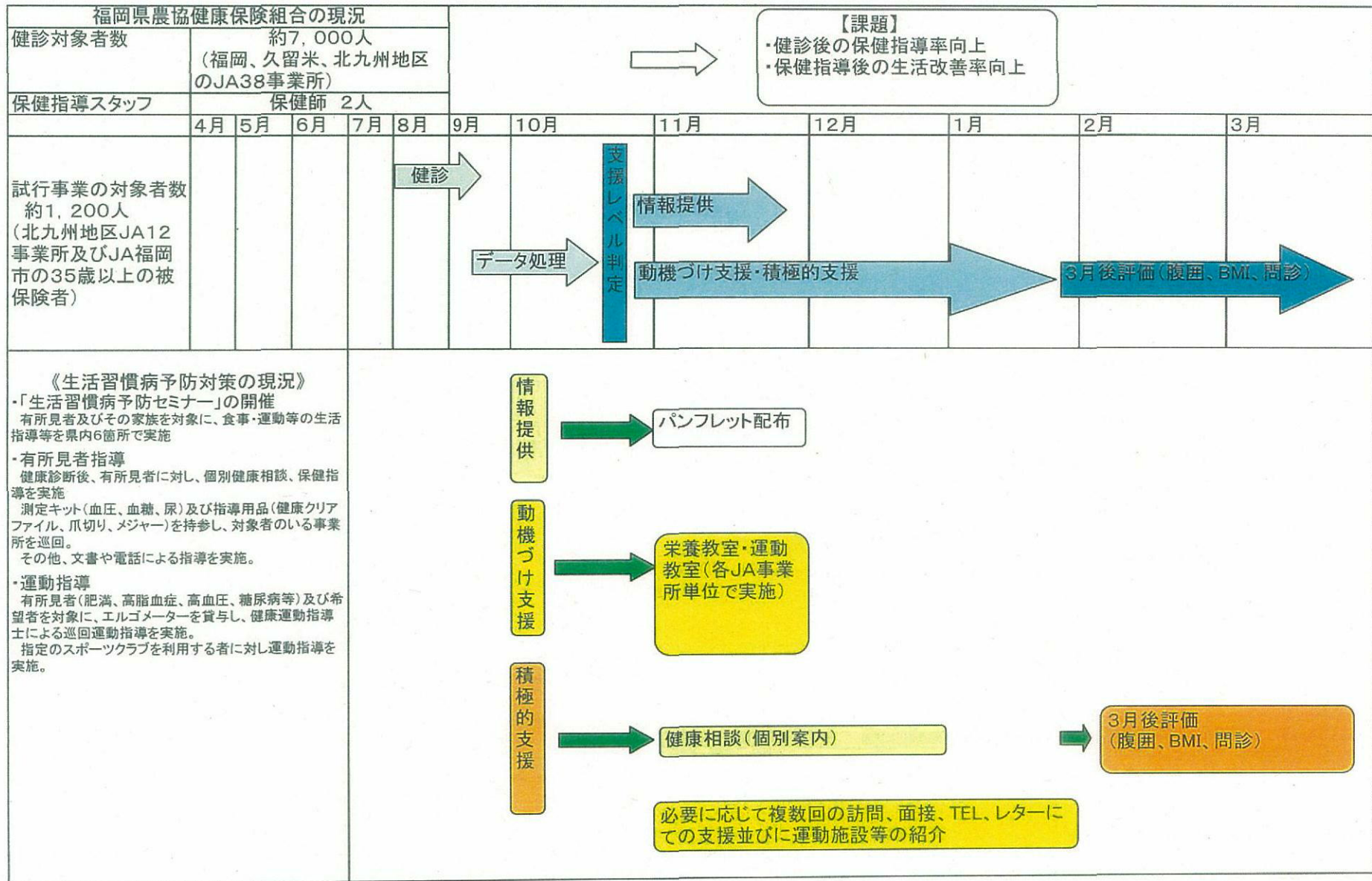
# 富山県 メタボリックシンドローム対策総合戦略事業 の概要

## 【目 標】

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の概念を導入した、「効果的・効率的な健診・保健指導」及び「健診・保健指導體制」の確立







## 準備事業等における主な指摘事項について

### 1. 準備事業における指摘事項

#### (1) 保健指導レベルの階層化について（別紙参照）

- 千葉県九十九里町の健康診査の結果（対象者：40～64歳）によれば、健診受診者1,355人のうち、「動機づけ支援」又は「積極的支援」とされた者の数が、ステップ3までで989名（約73.3%）、ステップ4までで751人（約55.6%）にのぼる。
- ステップ4において、「情報提供」から「動機づけ支援」となる者が1名、「動機づけ支援」から「積極的支援」となる者が5名と少数である一方で、「動機づけ支援」から「情報提供」となる者が239名、「積極的支援」から「動機づけ支援」となる者が47名と多数にのぼる。
- メタボリックシンドロームの有病者・予備群であっても、階層化のステップ4において、質問票に該当する項目がなければ、保健指導レベルが、「積極的支援」から「動機づけ支援」又は「動機づけ支援」から「情報提供」に保健指導のレベルが変更となる。
- 効果的、効率的に保健指導を行うためには、メタボリックシンドロームの有病者・予備群等、生活習慣の改善により、脳・心臓疾患の予防効果が大きく期待できる者を明確にし、優先的に保健指導を実施すべきではないか。
- また、健診データを評価し、必要に応じて、階層化の方法を見直す必要があるのではないか。

#### (2) 運動指導をする際の運動可否判

- 特定保健指導の中の「運動指導」を実施する際、運動負荷により脳・心臓疾患を発症するおそれがある者をスクリーニングする方法、運動指導を行ってよいかどうかの判断方法はないのか。

### 2. その他の指摘事項

#### (1) 健康診査の項目について

- 標準的な健診・保健指導プログラムで示された特定健診の項目案と、現在の労働安全衛生法に基づいて行われている事業者健診の項目との間で、整合していないところがある。

(例) LDLコレステロール、血清尿酸、空腹時血糖、ヘモグロビンA1C、尿潜血、血清クレアチニン、眼底検査

- また、質問票についても、標準的な健診・保健指導プログラムで示された質問票の項目について、詳細に労働安全衛生法施行規則では定められていない。
- 健診項目がずれたままの場合、労働者（＝被保険者）に2度の受診を求めることになり、労働者に対して不必要な負担を強いることになる。
- 事業者と健康組合の費用分担を複雑にし、事務手続きも複雑になる。

(参 考)

- ・労働基準局において、「労働安全衛生法における定期健康診断等に関する検討会」を設置し、「標準的な健診・保健指導プログラム（暫定版）」等を念頭において、労働安全衛生法における定期健康診断の健診項目等について、検討中（第2回会合を平成18年11月6日（月）に開催）。
- ・その他、労働者の負担を最小限にし、事務手続きを極力簡素化する方向で関係部局において調整中。

(2) 労働安全衛生法に基づく保健指導の取扱い

- 高齢者医療法において、特定保健指導の実施を健保組合に義務づけているが、労働安全衛生法に基づく努力義務として、事業者が行っている保健指導との関係について、標準的な健診・保健指導プログラム（暫定版）に明示されていない。
- このため、そのまま放置すると、労働者が事業者の保健指導と特定保健指導を2回受けることになる。

## メタボリックシンドロームと健診結果の保健指導レベルの判定

千葉県九十九里町のH18年度基本健診データ(1355人分)より作成

ステップ1	ステップ2	ステップ3(健診結果の保健指導レベル)			計	
		情報提供レベル	動機づけ支援レベル	積極的支援レベル		
(1) 腹囲 M $\geq$ 85cm, F $\geq$ 90cm	メタボリック シンドローム 基準適合者			215人	215人	421人
	メタボリック シンドローム 予備群者		31人	125人	156人	
	その他		50人	0	50人	
(2) 腹囲 M<85cm, F<90cm かつBMI $\geq$ 25	プログラムに 準じる	16人	42人	39人	97人	
(3) (1), (2)以外	プログラムに 準じる	344人	435人	52人	831人	
計		360人 (26.7%)	558人 (41.4%)	431人 (31.9%)	1349人 (100%)	

健診対象者 3,425人

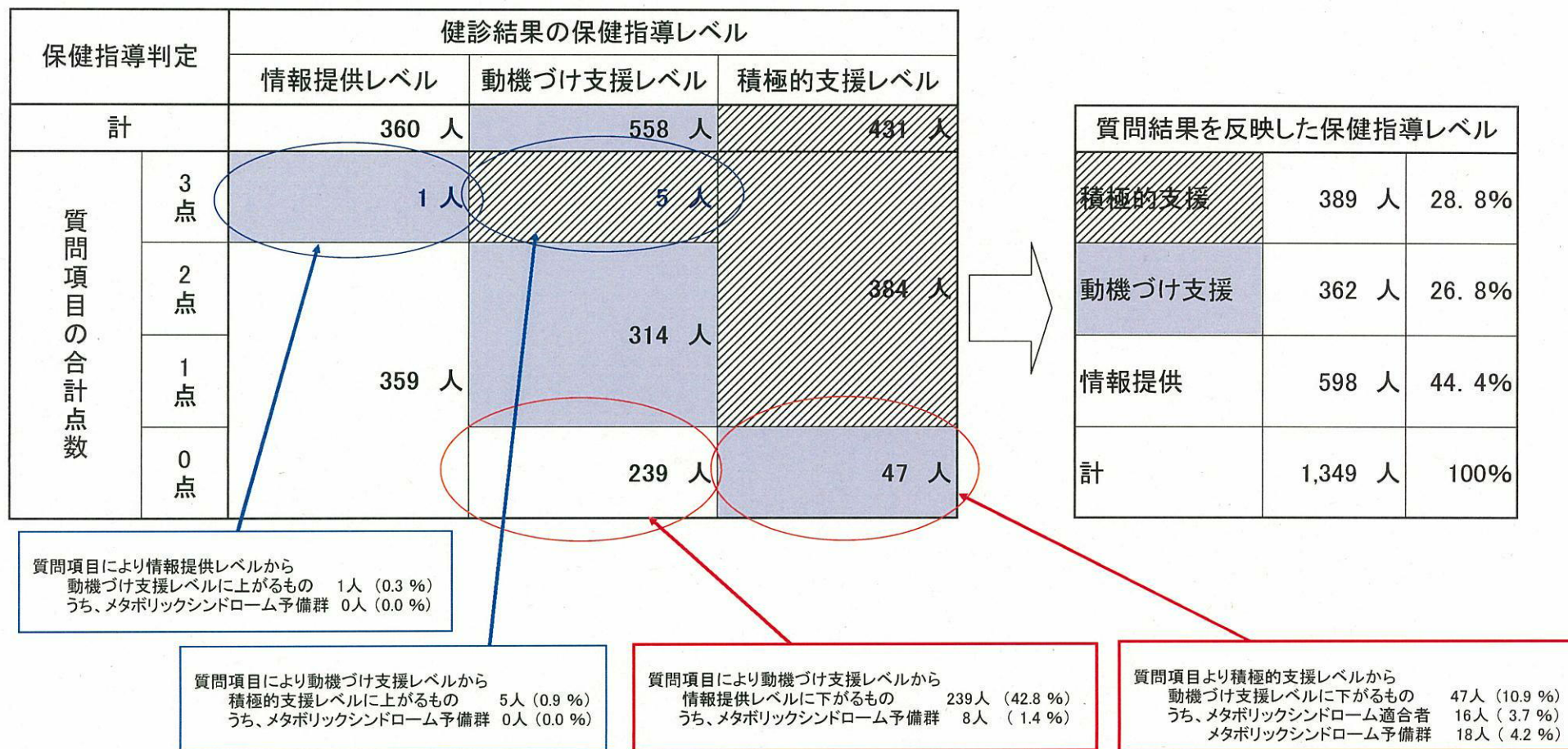
健診受診者 1,355人

\* 検査データの不備のある者は表より除外

# 健診結果の保健指導レベルと質問項目の合計点数による保健指導の判定

千葉県九十九里町のH18年度基本健診データ(1349人分)より作成

メタボリックシンドローム基準適合者(215人)・予備群者(156人) 平均年齢 54.8 歳



## 保険者による健診・保健指導の円滑な実施方策に関する検討会開催要綱

### 1. 目的

平成20年4月1日から施行される「高齢者の医療の確保に関する法律」において、医療保険者は、特定健康診査及び特定保健指導を40歳以上の加入者に対し、計画を定め実施することとされたところである。

今後、医療保険者において、被扶養者を含めた加入者を対象として、健診未受診者の確実な把握、保健指導の徹底、医療費適正化効果までを含めたデータの蓄積と効果の評価といった保健事業の取組の強化を図るためには、医療保険者、事業者、市町村等の役割分担を明確にし、これらの関係者の連携を一層促進していくことが重要である。

こうしたことから、医療保険者における特定健康診査及び特定保健指導の提供方法や評価方法等の検討を行うため、関係者の参集を得て、厚生労働省保険局長が開催する。

### 2. 検討事項

- (1) 医療保険者における企画立案・実施体制について
- (2) 被扶養者に対する健診・保健指導に係る決済やデータ移動の仕組み
- (3) 特定健診・特定保健指導の取組の評価方法
- (4) その他

### 3. 構成

- (1) 検討会は、医療保険者の代表者等から構成し、委員は別紙のとおりとする。
- (2) 検討作業を効率的に行うため、検討会の下にワーキンググループを設ける。
- (3) 保険局長は、必要に応じ、委員以外の関係者の出席を求めることができる。

### 4. 検討会の運営

- (1) 検討会の議事は、別に検討会において申し合わせた場合を除き、公開とする。
- (2) 検討会の庶務は、保険局総務課(本課)の協力を得て、同課医療費適正化対策推進室において行う。
- (3) この要綱に定めるもののほか、検討会の運営に関し必要な事項は、検討会において定める。

### 附則

この要綱は、平成18年8月21日から施行する。



# 保険者による健診・保健指導の円滑な実施方策 に関する検討会 委員名簿

50音順

氏 名	所 属
赤星 慶一郎	社団法人 日本経済団体連合会 ヘルスケア産業部会長
内田 健夫	社団法人 日本医師会 常任理事
押野 榮司	社団法人 日本栄養士会 常任理事
小島 茂	日本労働組合総連合会 総合政策局 生活福祉局長
草間 朋子	社団法人 日本看護協会 副会長（大分県立看護科学大学学長）
小池 啓三郎	日本私立学校振興・共済事業団 理事
河内山 哲朗	全国市長会 国民健康保険対策特別委員会 委員長
櫻井 正人	社団法人 国民健康保険中央会 常務理事
白川 修二	東芝健康保険組合 理事長代理
田中 一哉	社団法人 国民健康保険中央会 審議役
田村 政紀	有限責任中間法人 日本総合健診医学会 理事長
◎ 辻 一郎	東北大学大学院医学系研究科公衆衛生学分野 教授
津下 一代	あいち健康の森健康科学総合センター副センター長兼健康開発部長
対馬 忠明	健康保険組合連合会 専務理事
中村 嘉昭	社団法人 全国国民健康保険組合協会 常務理事
奈良 昌治	社団法人 日本病院会 予防医学委員会委員長
松岡 正樹	社会保険庁 運営部医療保険課長
水口 忠男	社団法人 地方公務員共済組合協議会 常務理事
峯村 栄司	社団法人 共済組合連盟 常務理事
山本 文男	全国町村会 会長

◎は座長

平成18年10月11日現在

## 保険者への情報提供

- 国及び都道府県においては、平成20年度からの特定健診・特定保健指導の円滑な導入に向けて、保険者協議会等の場を活用して、説明や意見交換を行う。
  
- 当面は、次の事項をテーマとする。
  - ・ 特定健診・特定保健指導の趣旨・概要
  - ・ 「標準的な健診・保健指導プログラム（暫定版）」
  - ・ 特定健診・特定保健指導に関する保険者における平成20年度に向けた主な作業
  
- このことに関する窓口は、
  - <国レベル>  

厚生労働省保険局総務課医療費適正化対策推進室
  
  - <都道府県レベル>  

（9月中を目途にとりまとめ、各保険者団体等に別途連絡）

## 検討スケジュール（案）

### 第1回 8月30日

- ・ 保険者における平成20年度に向けた主な作業
- ・ 保険者への情報提供
- ・ 「決済及びデータ送受信に関するワーキンググループ」の設置

（9月～12月 「決済及びデータ送受信に関するワーキンググループ」  
を適宜開催）

### 第2回 10月頃

- ・ 保険者における健診・保健指導の準備状況（1）
- ・ 市町村における衛生部門との連携方策（1）
- ・ 被扶養者への健診・保健指導の提供体制
- ・ 保険者間等における決済及びデータ送受信（1）
- ・ 社会保険診療報酬支払基金に報告するデータの仕様
- ・ 被保険者への健診結果通知の様式 等

### 第3回 12月頃

- ・ 保険者における健診・保健指導の準備状況（2）
- ・ 市町村における衛生部門との連携方策（2）
- ・ 保健指導の供給の見通し
- ・ 保険者間等における決済及びデータ送受信（2）
- ・ 個人情報保護対策 等

### 第4回 1月頃

- ・ 取組目標の項目及び水準、算出の仕方
- ・ 後期高齢者医療支援金の加算減算 等

必要に応じ、第5回以降を開催。

# 決済及びデータ送受信に関するワーキンググループ(案)

## 1. 検討事項

次の事項について、「保険者による健診・保健指導の円滑な実施方策に関する検討会」での議論のたたき台となる原案を作成する。

- ・ 保険者間における決済及びデータ移動の方法
- ・ 保険者から社会保険診療報酬支払基金に対して報告するデータの仕様
- ・ 被保険者への健診結果の通知の様式 等

## 2. メンバー

次の組織団体（事務局を含む）に所属する実務者各1～2名程度

- ・ 健康保険組合連合会
- ・ 国民健康保険中央会
- ・ 社会保険庁
- ・ 日本医師会
- ・ 日本総合健診医学会
- ・ 日本経済団体連合会

各メンバーを具体的に誰にするかは、事務局において、後日取りまとめる。

また、個別のテーマに応じて、適宜、他の組織団体（例：社会保険診療報酬支払基金、保健医療福祉情報システム工業会等）や有識者に対して、メンバーとしての参加を依頼する。

# 労働安全衛生法における定期健康診断等に関する検討会

## 開催要綱

### 1. 目的

高齢者の医療の確保に関する法律（以下、高齢者医療法と言う。）が平成18年6月に成立し、平成20年度から40歳以上の国民に対する特定健康診査・特定保健指導の実施が医療保険者に義務づけられた。

高齢者医療法においては、労働安全衛生法に基づき事業者が実施した定期健康診断の結果について、医療保険者が事業者に対して提出を求めることができることとなっている。また、特定健康診査・特定保健指導の実施に当たり参考とする「標準的な健診・保健指導プログラム（暫定版）」が健康局の検討会において示されている。

このプログラムに示されている内容と労働安全衛生法に基づき実施されている定期健康診断等との考え方を整理し、労働安全衛生行政における定期健康診断等のあり方を医学的な観点からとりまとめを行うため、労働基準局長のもとに有識者の参集を求め、所用の検討を行う。

### 2. 検討内容

- ① 労働安全衛生法における定期健康診断等の健診項目について
- ② 労働安全衛生法における保健指導について
- ③ その他「標準的な健診・保健指導プログラム（暫定版）」において示されている項目について
  - ・ 検診結果の保存・提出方法 等

### 3. その他

- ① 本検討会に座長をおく。
- ② 座長は検討会の議事を整理する。
- ③ 本検討会は必要に応じ、別紙参集者以外の有識者等の出席を依頼することができる。
- ④ 本検討会は、原則として公開とする。
- ⑤ 本検討会の事務は、厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課において行う。
- ⑥ この要綱に定めるもののほか、検討会の運営に関し必要な事項は、検討会において定める。

「労働安全衛生法における定期健康診断等に関する検討会」

参集者名簿

(敬称略)

相澤 好治 北里大学医学部長

今村 聡 日本医師会常任理事

堀江 正知 産業医科大学教授

○ 和田 攻 東京大学名誉教授

○ : 座長 (50音順)

## 労働安全衛生法における定期健康診断等に関する検討会の必要性

### 1 労働安全衛生法における定期健康診断等の考え方

- ・労働安全衛生法では、事業者に対して、労働者の健康の保持増進、疾病の早期発見、予防のみならず、労働者の就業の可否、適正配置、労働環境の評価などを判断するために、年1回の定期健康診断等の実施を義務づけている。
- ・そのような中で、定期健康診断の項目は、脳・心臓疾患に適切に対応するという観点から項目の追加を行っている。
- ・今後も科学的知見等に基づき、必要な改正を行う必要がある。

### 2 労働安全衛生法における定期健康診断等と他法令との関係

#### (1) 健康増進法に基づく健康診査等指針との関係について

- ・労働安全衛生法第70条の3により、定期健康診断等はこの健康診査等指針と調和が保たれていなければならないとされている。
- ・健康診査等指針は、健康増進実施事業者に対して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、健康診査等の実施に関し、共通する基本的な事項を定めたものである。
- ・健康診査等指針は、健康局の検討会で示された「標準的な健診・保健指導プログラム（暫定版）」を踏まえ、必要な改正を実施する予定。また、平成20年度から施行される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。）に基づき、医療保険者に実施が義務づけられる特定健康診査・特定保健指導は、当該指針及びプログラムを踏まえ実施される予定。

#### (2) 高齢者医療法との関係について

- ・高齢者医療法では、医療保険者が40～74歳の被保険者に対して、脳・心臓疾患等に結びつく生活習慣病患者及び予備群を抑制するために、1年に1回特定健康診査・特定保健指導を行わなければならない。
- ・高齢者医療法では、事業者は医療保険者の求めに応じて、労働安全衛生法に基づいて実施した定期健康診断の結果を、医療保険者に提供しなければならない。

〔健康局、保険局においても健診項目や特定健診の運用等について、検討会が開催されており、労働安全衛生法との関係について議論されている。〕

### 3 検討の必要性

- ・脳・心臓疾患に適切に対応するために、2の(1)で示された「標準的な健診・保健指導プログラム（暫定版）」に含まれる健康診断項目は、労働安全衛生の観点からどのように取り扱うべきか。
- ・特定保健指導と労働安全衛生法上の保健指導等の取扱いについてどのように整理すべきか。

# 「労働安全衛生法における定期健康診断等に関する検討会」論点（案）

## 【論点（案）】

### 1. 定期健康診断等に関する項目（問診項目を含む。）について

- ・今般、厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会において脳・心臓疾患等に対応する観点から、新たな医学的知見等をもとに、健康診断・保健指導について検討が行われ方向性が示された。
- ・現在の労働安全衛生法に基づいて行われている定期健康診断等の項目と標準的な健診・保健指導プログラムで示された特定健診の項目案とにズレが生じている。

（例）LDLコレステロールの検査、血清クレアチニン、ヘモグロビンA1c、血清尿酸の検査、ヘマトクリット値、尿潜血の検査、眼底検査、腹囲等

- ・また、問診についても、標準的な健診・保健指導プログラムで示された問診項目について、詳細に労働安全衛生法施行規則で定められていないところである。

（例）喫煙歴 服薬歴 等

⇒ 従来からの労働安全衛生法の健診項目の考え方や、法律上の調和規定等を勘案すると、今回示された健診項目等について、労働安全衛生法に基づく定期健康診断等においても、医学的な観点とあわせて労働安全衛生の観点から、その整合性等を含め検討すべきではないか。

### 2. 保健指導について

- ・高齢者医療法においては、特定保健指導の実施を医療保険者に義務づけており、一方労働安全衛生法では保健指導を事業者の努力義務としており、各々の保健指導を一体的に行うのか、その場合の実施主体はどこか等の課題がある。
- ・事業者が行う保健指導に関して、産業医をはじめとした産業保健スタッフ等の人材の活用と健診との一体的な運用が「標準的な健診・保健指導プログラム（暫定版）」に明示されていない。

⇒ 保健指導については、事業者が努力義務で行っている保健指導について、健診との一体的な運用や人材の有効活用という観点から、保健指導に関する運用について検討すべきではないか。

参考) 高齢者医療法に基づく特定健康診査と労働安全衛生法における定期健康診断の違い

	高齢者医療法	労働安全衛生法
対象者	40～74歳までの被保険者	労働者
健診の実施主体	保険者	事業者
健診実施義務	年度ごとに1回	1年以内ごとに1回
費用負担	保険者（保険料等）	事業者
保健指導	特定保健指導として保険者に実施義務	努力義務



## 参考資料)

### 定期健康診断の項目変更について (概要)

#### 平成元年改正について

昭和63年1月 中央労働基準審議会 建議 「労働安全衛生法令の整備について」

昭和63年 「定期健康診断のあり方について」健康診断検討委員会報告書

- 肝機能検査の追加 → 慢性肝疾患による労働者の労働適応能力の低下。
- 血中脂質検査の追加 → 虚血性心疾患のスクリーニングや脳血管障害の要員となる動脈硬化の指標として定着している。
- 貧血検査の追加 → 易疲労等労働適応能力の低下を来し問題となる症状である。自動分析器も普及してきた。
- 心電図検査の追加 → 心臓に対する労働負荷の評価や不整脈、虚血性変化を把握できる。

平成元年6月30日 労働安全衛生規則改正

平成元年10月1日 改正規則施行

#### 平成10年改正について

平成8年1月19日 中央労働基準審議会 建議 「労働者の健康確保対策の充実強化について」

現行の一般健康診断項目においては、高血圧性疾患、虚血性心疾患等の脳・心臓疾患等の早期発見とその後の健康管理に資する健康診断項目が十分含まれていない。

平成9年10月 「健康診断の項目に関する検討会報告書」

- 脳・心臓疾患に関連した健康診断項目の追加 (HDLコレステロール、血糖検査 (ヘモグロビンA1cでの代替も可))
- 医師の判断により健康診断項目の省略ができる範囲の見直し

- HDLコレステロール → 低値の場合に冠動脈疾患発生の危険度が高い等、総コレステロールとは別の情報源として有用
- 血糖検査 → 尿糖検査のみでは糖尿病の見逃しが多く、病的でない腎性糖尿も存在。糖尿病自体今後の増加も見込まれ、早期発見が重要とされているため。

平成10年6月24日 労働安全衛生規則改正

平成11年11月1日 改正規則施行 (健康診断項目の追加分)

安衛則における健診項目と標準的な健診・保健指導プログラム（暫定版）に示された健診項目

		労働安全衛生法	暫定版項目
対 象		全労働者	40～74歳の被保険者
診 察 等	問診 (既往歴及び業務歴の調査)	○	○
	(喫煙歴等)		○
	身体計測 (身長)	● 1	○
	(体重)	○	○ (肥満度・標準体重も)
	(腹囲)		○
	視力	○	
	聴力	○	
	自覚症状及び他覚症状の有無の検査	○	○
	血圧	○	○
胸部エックス線検査		○	
喀痰検査		□ 1	
貧 血 検 査	ヘマトクリット		□
	血色素量	● 2	□
	赤血球数	● 2	□
肝 機 能 検 査	GOT	● 2	○
	GPT	● 2	○
	γ-GTP	● 2	○
血 中 脂 質 検 査	血清総コレステロール	● 2	
	血清トリグリセライド	● 2	○ (中性脂肪)
	HDLコレステロール	● 2	○
	LDLコレステロール		○
血 糖 検 査	空腹時血糖	● 2	○
	ヘモグロビンA1c	(□ 2)	○
尿 検 査	蛋白	○	□
	糖	● 3	□
	潜血		□
心電図検査		● 2	□
血清クレアチニン			○
血清尿酸			○
眼底検査			□

□ : 医師の判断に基づき選択的に実施 (40歳～74歳)

□ 1 : 胸部エックス線検査により病変及び結核発病のおそれがないと診断された者について医師の判断に基づき省略可

□ 2 : 血糖検査については、ヘモグロビンA1cで代替も可 (平成10年12月15日 基発第697号)

● 1 : 20歳以上の者については、医師の判断に基づき省略可

● 2 : 35歳及び40歳以上の者については必須項目 (それ以外の者については、医師の判断に基づき省略可)

● 3 : 血糖検査を受けた者については、医師の判断に基づき省略可