

(地Ⅲ264)

平成19年3月27日

都道府県医師会
担当理事 殿

日本医師会
常任理事 内 田 健



厚生労働省「各種健診等の連携についての考え方」の送付について

時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

今般、別添のとおり、平成20年4月から各種健診の実施主体等が変更されることに伴い、各種健診の連携について現時点における厚生労働省の考え方が示され、各都道府県・指定都市老人医療主管課（部）等宛てに事務連絡がなされました。

参考までにお送りいたしますので、貴会におかれましても本件についてご了知いただきますとともに、貴会管下郡市区医師会への周知方よろしくご高配のほどお願い申し上げます。



事 務 連 絡

平成19年3月20日

各都道府県・指定都市老人医療主管課（部） 御中
各都道府県・指定都市国民健康保険主管課（部） 御中
各都道府県後期高齢者医療広域連合事務局 御中
各都道府県・指定都市・中核市老人保健事業担当課 御中
各都道府県介護予防事業担当課 御中

厚生労働省保険局
高齢者医療制度施行準備室

厚生労働省保険局
国民健康保険課

厚生労働省老健局老人保健課

厚生労働省健康局
生活習慣病対策室

「各種健診等の連携についての考え方」の送付について

皆様方におかれましては健診事業等の円滑な運営にご尽力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、平成20年4月から、各種健診の実施主体等が変更されることに伴い、各種健診の連携について、現時点における厚生労働省の考え方を別紙のとおりお示いたしますので、今後の保健事業の実施体制等を検討するにあたり、参考としていただくとともに、貴管内市町村その他関係機関に対する周知について、特段のご配慮をお願いいたします。

各種健診等の連携についての考え方

一 現行制度における各種健診等の連携

1. 基本健診において生活機能評価を同時実施

- (1) 現在、老人保健法において、65歳以上の対象者については、生活機能評価を基本健診において同時に実施するよう求めている。同時実施は、本人の利便性、受診率の向上、検査重複の回避に資する。

※ 老人保健事業の対象外の者（事業者健診において所用の検査を受けている者等）であって、生活機能評価が必要な者については、別途、生活機能評価の項目のみ受診。

- (2) 基本健診により、生活習慣病の観点から要指導とされた65才以上の者は老人保健事業に基づく保健指導は補助対象としていないため、別途、市町村独自の事業として実施している。また、生活機能評価により特定高齢者が把握された場合には介護保険法に基づく介護予防事業の対象となる。このように健診後の事後措置については、制度ごとに行われている。

※ 市町村の独自事業の対象者でも、介護予防に資すると判断される場合には、介護予防事業において集団アプローチとして健康相談や指導の中で対応することは可能としている。

2. 基本健診とがん検診の関係

- (1) がん検診（胃がん、肺がん、乳がん、大腸がん及び子宮がん）についても、基本健診と、① 案内、広報は共通、② 受診券、問診票等を一度に送付、③ 健診機関が対応できる場合には、同時受診、④ 同時受診すれば健診結果を一度に送付（⑤ 健診機関とは、基本健診と同じ契約、⑥ 同じシステム上でデータを保存）する等の対応をしている場合がある。

しかしながら、基本健診とは対象者が完全には一致しておらず（例：子宮がんは20歳以上2年毎等）、検査項目も重複しておらず、乳がん検診等は全ての医療機関で実施できるわけでもない。このため、個人が健診ごとに受診せざるを得ない場合も多く、①～⑥の対応が行われていない場合もある。

(2) がん検診で異常が発見された場合には、ただちに精密検査、治療が行われるため、健診の事後指導とは直ちには関係しない。

※ がん検診以外にも、市町村の独自事業として心電図等をすべての対象者に対して、実施している場合がある。

二 制度改正後の各健診の連携のあり方

1. 今回の制度改正の影響

(1) 今回の制度改正後は、老人保健法に基づく住民全員を対象とする基本健診はなくなり、以下のとおりとなった。

① 高齢者医療確保法に基づいて、40歳から74歳の加入者を対象に特定健診が実施される。市町村は、国保保険者の立場として、国保加入者についてのみ健診の実施義務を負う。

※ 被用者保険の加入者は、保険者が特定健診を実施。

※ 市町村の担当課は、保健担当課から国保担当課に変更。(異なる場合もあり得る。)

※ 会計も、一般会計から国保特会に変更。

※ 労働安全衛生法に基づく事業者健診については、従来どおり、実施される。医療保険者は、事業者から、健診データが提出された場合には、事業者健診において実施された項目については、特定健康診査を実施しなくともよい。

② 75歳以上の住民に対しては、広域連合が保健事業として健診を実施する(努力義務)。広域連合は、健診事務の一部又は全部を市町村に委託することができる。

※ 市町村では、特定健診の担当課(通常国保担当課)が受託。一部委託の場合、受診券の発行、健診結果のとりまとめ等を市町村が受託。

③ 生活機能評価は、市町村が介護保険法に基づいて、65歳以上の介護保険の1号被保険者に対して実施する(義務)。

※ 担当課は、保健担当課から介護保険担当課に変更。(異なる場合もあり得る。)

※ 会計も、一般会計から介護特会に変更。

2. 特定健診と生活機能評価の関係について(65歳~74歳:図1参照)

(1) 同時実施が望ましいのは従来と同じであるが、その前提条件が変化している。

(2) 具体的には、

- ① 市町村は国保加入者分のみ特定健診を実施し、被用者保険加入者（労働安全衛生法に基づく事業者健診の対象者）の健診については関与しないが、生活機能評価については介護保険の1号被保険者全員を対象として実施する。
- ② 特定健診のデータ送付及び費用の請求は国保連（国保分）及び支払基金（被用者保険分）に電子的に送付されるが、生活機能評価は市町村に紙媒体等で送付される。

(3) 介護保険担当課と国保担当課が連携し、① 受診券の発行を一緒に行う、② 健診機関団体等と調整し、両事業を受診できる機関及び受診期間をなるべく同一とするとともに、健診機関において健診と生活機能評価を原則一緒に行うことを決めることにより同時実施することが望ましい。

※ 虚弱な高齢者については、要介護状態等とならないよう速やかに生活機能評価を実施する必要があることから、市町村に対し、通年での実施体制を整えるよう求めている。こうした場合は生活機能評価の単独実施となる。3(2)も同じ。

(4) 被扶養者についても、「同時に受診し、重複した検査項目を一度ですませる」ことができるよう、担当課は健診機関と受診期間等を調整。(図2参照)

3. 広域連合の保健事業（健診）と生活機能評価の関係（75歳～：図1参照）

(1) ① 75歳以上の全住民が、広域連合の保健事業（健診）と市町村が実施する生活機能評価（介護予防事業は1号被保険者）の対象となるので、② 広域連合は事務を市町村に委託する場合には、同時実施の前提条件は比較的整っている。

(2) 介護保険担当課と広域連合から受診券の発行を受託した課（国保担当課の場合が多いと考えられる）は、① 受診券の発行を一緒に行う、② 健診機関団体等と調整し、両事業を受診できる機関及び受診期間をなるべく同一とするとともに、健診機関において健診と生活機能評価を原則一緒に行うことを決めることにより同時実施することが適当。

- (3) しかしながら、健診のデータ送付及び費用の請求は国保連（国保分）に電子的に送付されるが、生活機能評価は市町村（介護保険担当課）に紙媒体等で送付されることになる。

4. 特定健診と広域連合の保健事業（健診）の関係（図1参照）

- (1) ① 実施主体、② 公費負担の有無、③ 住民全員を対象としているか否か、④ 特定健診の項目の内、医師の判断により実施される心電図等は保健事業では実施されない、⑤ 医療機関受療者に対する保健事業は行われぬ、⑥ 階層化を行って特定保健指導を実施するか否か等の違いがある。

- (2) しかしながら、① 健診項目は基本的にそろっており、② 医療機関から国保連（※）に対して電子的に健診データを送信、保存が可能である、ことなどから、両事業は国保担当課、国保連、健診機関において一体的に事務処理することが可能である。

※ 国保連のシステムでは、特定健診のデータの保存だけでなく、受診券の発行情報等も管理。市町村に端末が設けられ、保健指導等に利用できる。

※ 前期高齢者の取扱いには、後期高齢者と共通の事項があることから、後期高齢者の健診は、前期高齢者の延長として取り扱うことが適当である。

5. がん検診等と特定健診・保健事業との関係（図1参照）

- (1) ① 検査項目が重複しておらず、② 乳がん検診等は全ての医療機関で実施できるわけでもないことに加え、新たに ③ 対象者が一致しない（住民全員を対象とするか否か、対象年齢、性別等々）、④ 市町村の担当課（保健事業の場合は実施主体）、⑤ 一般会計・特別会計の別、⑥ 健診データの送付先、保存場所及び費用の請求先、⑦ 電子化の有無なども異なることとなった。

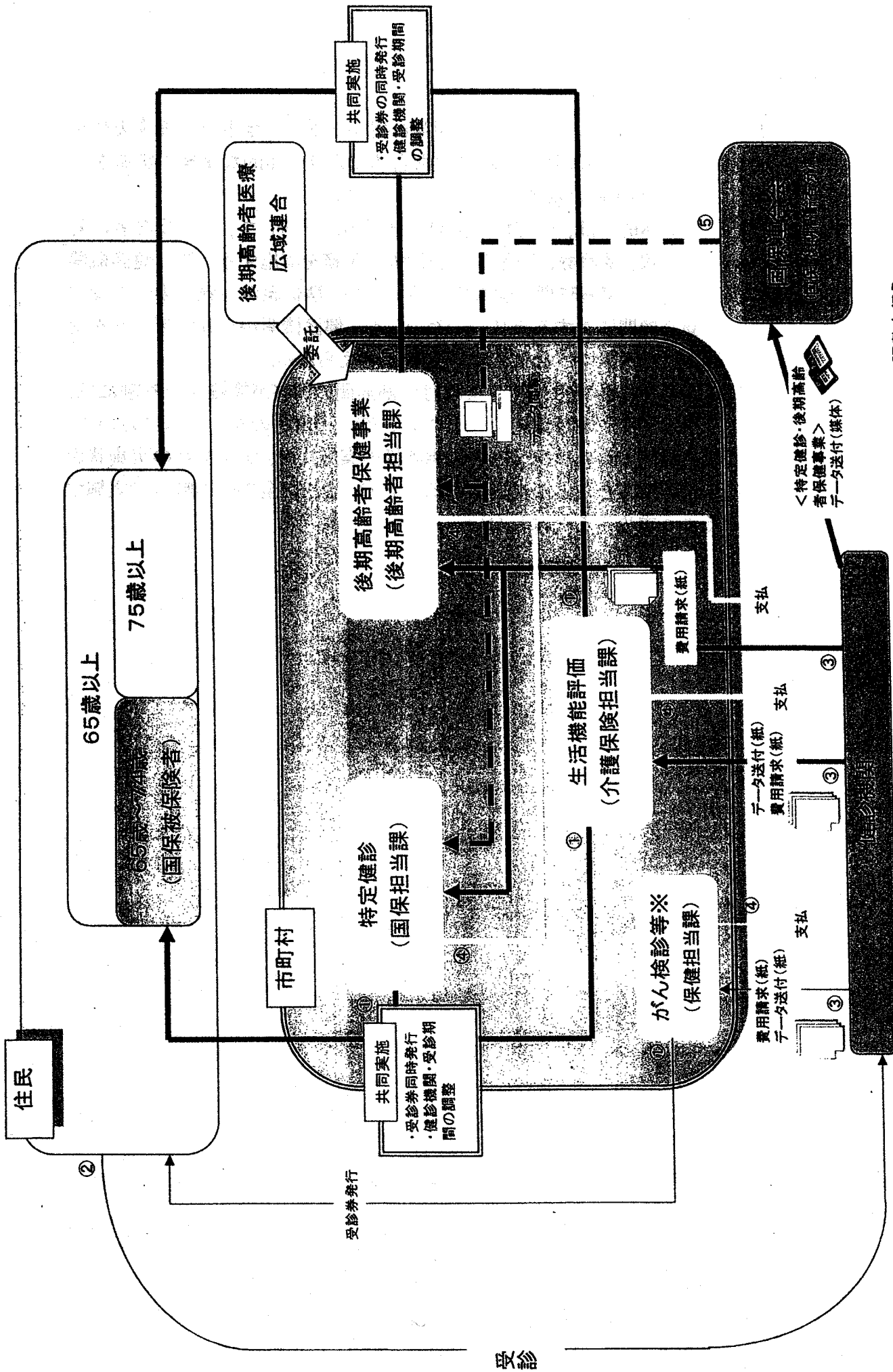
- (2) したがって、これらは原則として別事業として実施しても差し支えないが、がん検診の受診率の確保を図るために、なるべく保健担当課は他課や医療機関と受診できる期間等を調整。

※ がん検診以外の市町村の独自事業として実施している健診（心電図等）についても、同様に、従来どおり、実施されるよう調整。

6. 執行委託等の活用により保健担当課が各種健診を一括して実施する場合（図3参照）

- (1) 市町村によっては、保健担当課等が一括して全事業の実施委託を受けることにより、がん検診も含めてより一体的な事務の実施を行うことが可能となる。
- (2) 具体的には、市町村の保健担当課等が一括して、① 受診者に対する広報、受診券、問診票の交付等の事務を実施する、② 健診機関との契約、実施時期の調整等を行う、③ 関係課から執行委任を受けて健診機関に対する支払いを行う、④ 健診機関から健診データを受け取って関係課に提供すること等が考えられる。
- (3) しかしながら、① 市町村の部局間の調整が複雑となる割には、住民のメリットは大きくないこと、② 市町村のシステムにおいて、特定健診の実施状況、生活機能評価の実施状況、がん検診の実施状況を把握できることが前提となることなどから、全ての市町村で実施するよう求めることはしない。

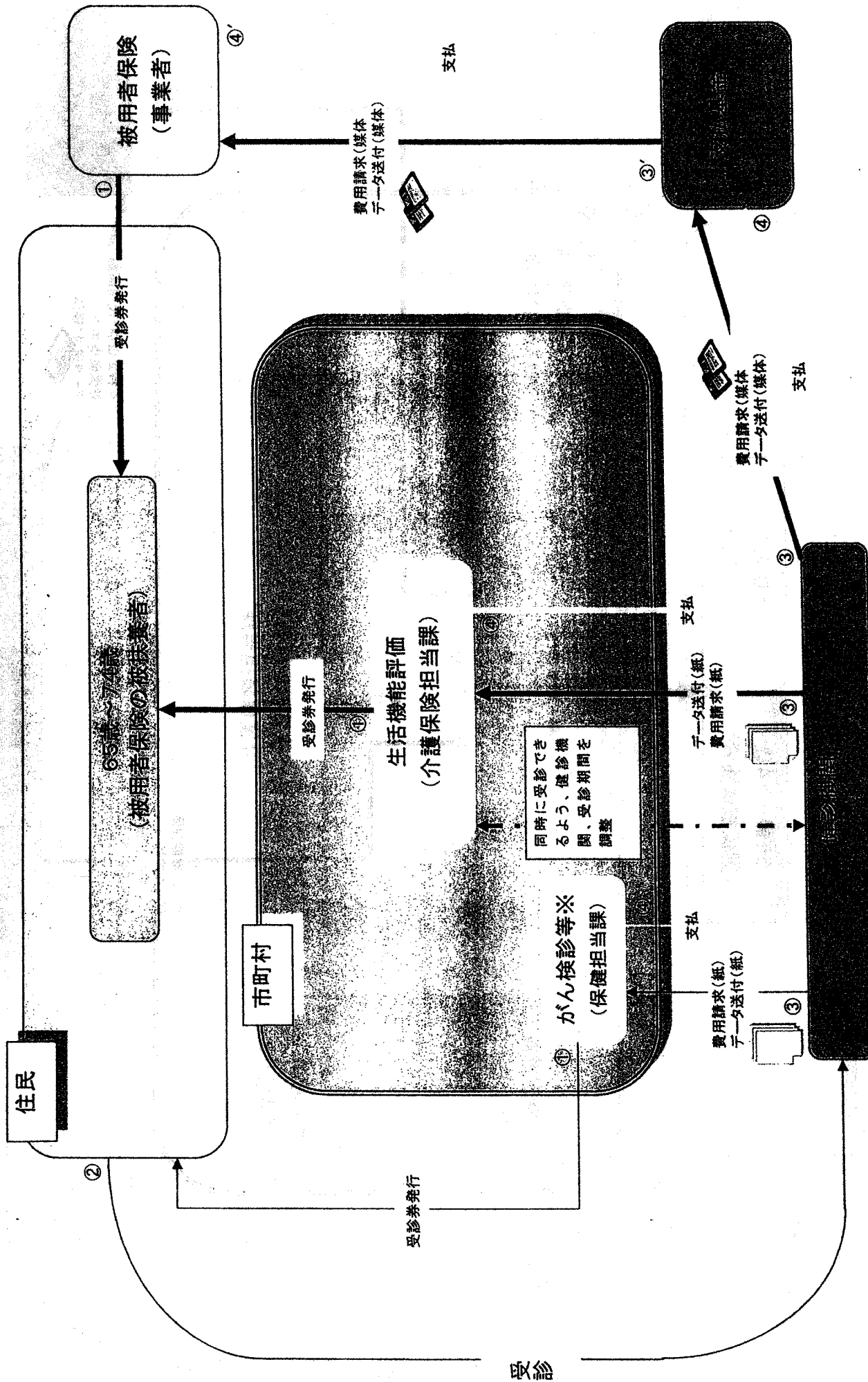
市町村における各種健診の連携について(国保・後期高齢者)



※がん健診等についても、同時に受診できるよう、保健担当課が受診券発行、健診機関、健診期間の調整を行う。

市町村における各種健診の連携について(被用者保険)

図2



※がん健診等についても、同時に受診できるよう、保健担当課が受診券発行、健診機関、健診期間の調整を行う。

市町村における各種健診の連携について(保健担当課等に執行委任)

