

. 2 . 13 . 公衆衛生審議会

老人保健法により実施される保
健事業（医療を除く）推進方策

（答申） （57.10.19.）

昭和57年10月12日厚生省発衛第176号をもって諮問の
あった「老人保健法により実施される保健事業（医療を
除く。）の推進方策」のうち、当面の保健事業の実施の
基準については、別紙案によることとされたい。

なお、審議の過程において大要次のような意見があっ
たので、申し添える。

- 1 保健事業は、既に市町村で実施している事業に急激
な変更が生ずることとならないよう市町村の実情に応
じて実施できるものとするとともに、保健事業の実
施、要員の確保、施設の整備等について、国は必要か
つ十分な財政措置を講ずること。
- 2 国は、保健事業における都道府県、保健所の役割を
明確にし、積極的に都道府県が市町村を援助するとと
もに、市町村間において保健事業の実施水準に著しい
格差が生じないように所要の調整を図るよう指導する
こと。
- 3 保健事業の実施の計画の作成その他保健事業の企
画、運営に関しては、あらかじめ専門団体その他関係
機関を含む市町村の協議会において十分協議し、総合
的な調整を図ること、
- 4 保健事業の実施に当たっては、広く国民の理解と参
加を求めるとともに現場において円滑な実施が図られ
るよう配意すること。
- 5 保健事業の対象に歯科健診を加えること等について
今後検討すること。

〔別紙案は、「医療以外の保健事業の実施の基準（昭和57年11月1日厚生省告示第185号）と同旨につき省略〕

医療以外の保健事業の実施の基準

昭和57年11月1日 厚生省告示第185号

老人保健法（昭和57年法律第80号）第24条の規定に基
づき、医療以外の保健事業の実施の基準を次のように定
め、昭和58年2月1日から適用する。

医療以外の保健事業の実施の基準

前文

市町村は、老人保健法による医療以外の保健事業（以

下単に「保健事業」という。)の実施に当たっては、この基準を基に、市町村の人口規模、年齢構成、地理的状況、住民の健康及び疾病の状況、保健事業の実施に必要な要員、施設の状態、財政事情等に配慮し、具体的な実施方法、事業量等に関し地域の実情に即した実施の計画を作成し、計画的かつ段階的に事業を推進するものとする。

市町村は、保健事業の実施の計画の作成その他保健事業の企画及び運営に関し、保健所その他の関係行政機関、医師会、歯科医師会その他の保健医療関係団体、社会福祉協議会その他の福祉関係団体等から成る協議会において、これらの者の意見を聴き、その協力を得るとともに、保健事業相互間及び保健サービスと福祉サービスとの有機的な連携及び調整を図るものとする。

都道府県は、市町村が行う保健事業の実施の計画の作成及び実施に関し、その設置する保健所による技術的事項に関する指導及び助言、保健婦の派遣、保健所の施設設備の提供等の援助を積極的に行うとともに、市町村相互間の連絡調整等を行い、管内市町村の保健事業の健全な発展と保健サービス水準の向上に努めるものとする。

実施の基準

第一 健康手帳の交付

- 1 (1) 健康手帳は、医療を受けることができる者全員に対し交付する。
- (2) 健康手帳は、(1)に定める者のほか、健康診査の受診者及び健康相談、機能訓練又は訪問指導を受けた者等に対しても、これらの事業の効果的な実施のため、その希望に応じ、交付する。
- 2 (1) 健康手帳には、健康診査の記録に係るページを設けなければならない。
- (2) 1の(1)に定める者に交付する健康手帳には、(1)に定めるページのほか、別に定める様式による医療の受給資格を証するページ及び医療の記録に係るページを設けなければならない。
- (3) 健康手帳には、(1)又は(2)に定めるページのほか、次の事項に係るページを設けることができる。
 - ア 健康教育、健康相談、機能訓練及び訪問指導の記録
 - イ 成人病の予防及び老後における健康の保持と適切な受療のための知識
 - ウ その他必要と認められる事項

第二 健康教育

- 1 健康教育は、当該市町村の区域内に居住地を有する40歳以上の者（以下「40歳以上の者」という。）を対象として行う。
- 2 健康教育は、医師、歯科医師、保健婦、栄養士その他成人病の予防、健康増進等に関し知識経験を有する者を担当者として、保健学級の開催等の方法により、成人病の予防のための日常生活上の心得、食生活の在り方その他必要な事項について指導及び教育を行う。

第三 健康相談

- 1 健康相談は、40歳以上の者を対象として行う。
- 2 健康相談は、医師、歯科医師、保健婦、栄養士その他成人病の予防等に関し知識経験を有する者を担当者とする健康相談室の開催により、対象となる者の相談に応じ、その者の心身の健康に関し必要な指導及び助言を行う。

第四 健康診査

- 1 健康診査は、40歳以上の者を対象として行う。
- 2 健康診査の種類は、次のとおりとする。
 - (1) 一般健康診査
 - ア 一般診査
 - イ 精密診査
 - (2) がん検診
 - ア 胃がん検診
 - イ 子宮がん検診
- 3 健康診査の項目は、その種類ごとに次表のとおりとする。

種 類	項 目	
一 般 健康診査	一般診査	問診、理学的検査、血圧測定及び検尿
	精密診査	循環器検査、貧血検査、肝機能検査及び血糖検査
がん検診	胃がん検診	問診及び胃部エックス線撮影
	子宮がん検診	問診、視診、細胞診及び内診

- 4 健康診査は、対象となる者1人につき年1回行うものとする。

第五 機能訓練

- 1 機能訓練は、40歳以上の者であって疾病、負傷等により心身の機能が低下しているもののうち、医療終了後も継続して心身の機能を維持回復するための訓練を行う必要のある者等を対象として行う。

- 2(1) 機能訓練は、訓練を希望する者について、医師の判定を受けた上で実施する。
- (2) 機能訓練は、訓練を受ける者を市町村保健センター等訓練を行う場所に通所させて行う。
- (3) 機能訓練は、医師、理学療法士、作業療法士、保健婦その他の者により、訓練を受ける者の心身の機能の状態及び訓練を行う場所の施設、設備等に応じておおむね次の内容の訓練を行う。
- ア 歩行、上肢機能等の基本動作訓練
 - イ 食事、衣服の着脱等の日常生活動作訓練
 - ウ 手工芸
 - エ レクリエーション及びスポーツ

第六 訪問指導

- 1 訪問指導は、40歳以上の者であって、疾病、負傷等により家庭において寝たきりの状態にあるもの又はこれに準ずる状態にあるものを対象として行う。
- 2(1) 訪問指導は、保健婦又は看護婦等により対象となる者を訪問して行う。
- (2) 訪問指導は、その者の心身の状態等に応じておおむね次の事項に関する指導を本人及びその家族に対し行う。
- ア 清潔保持、体位交換、褥瘡^{じよくそう}の予防等家庭における看護方法
 - イ 栄養、日常生活等家庭における療養方法
 - ウ 食事、衣服の着脱等家庭における日常生活動作訓練方法

III. 2. 14. 公衆衛生審議会

老人精神保健対策に関する意見

(57. 11. 24.)

序

昭和55年の我が国の65歳以上の老人は、総人口の9.0パーセント、1,058万人であるが、昭和93年には、総人口の21.8パーセント、2,802万人（人口問題研究所——日本の将来人口新推計による）に達するものと想定されている。このような高齢化社会の提示する課題は深刻であり、国家的な対応を迫られている。

経済機構の変化に伴う人口の都市集中と農山漁村の過疎化は従来の我が国の世帯構成を急激に変化させ、核家族に代表されるような扶養機能の弱体化、都市化現象に代表される相互連帯意識の希薄化を生じさせる結果となっており、これらの現象は、老人の生活基盤、とりわけ

精神生活基盤の脆弱化を招来している。

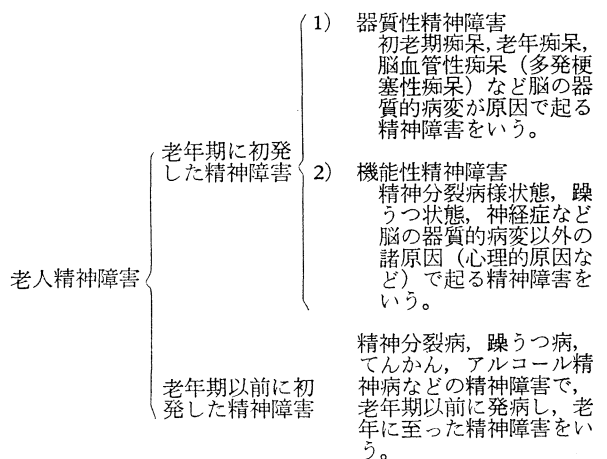
このような状況の中で老年期に初発する痴呆老人の発生率は4.6パーセント（65歳以上人口、昭和55年東京都調査）ともいわれており、今後痴呆等老人精神障害の増加が予想されることに伴い、保健医療面あるいは福祉面での対応のあり方が最近特に社会問題として提起されているところである。

本審議会は、昭和55年3月精神病院における老人精神病棟の必要性とその建築基準について意見を提出したところであるが、今回、これら老人が可能な限り社会の中で健やかに安定した生活が営めるよう施設対策にあわせ地域のケア体制を確立するなど包括的なケアシステムの確立を目指すべきであると考え、これらを老人精神保健対策としてとらえ、その施策の充実強化について審議を重ね以下の結論を得た。なお、老人精神保健対策は、他の老人保健、老人福祉対策と不可分の関係にあり、来たるべき本格的な高齢化社会の到来に備えて相互の連携を十分に保ちながら長期的視野にたつてその総合的施策を推進する必要がある。

本審議会で使用する用語の定義

○老人精神障害

老人精神障害とは、老年期にみられる精神障害を総称している。すなわち、老年期に初発した精神障害と老年期以前に発病、経過し老年期に至った精神障害に大別される。



○痴呆

痴呆とは精神医学的にはいったん獲得された知能が、脳の器質的障害により持続的に低下することをいう。

○老人の痴呆疾患

老人の痴呆疾患とは老人であって脳の器質的障害により痴呆を示す疾患をいう。すなわち、初老期痴呆, 老年