

【1982年10月18日】老人保健法に基づく保健事業の実施に対する地区医師会の対応について（都道府県医師会長）

日本医師会

昭和57年10月18日

都道府県医師会長 殿

日本医師会長 花岡 堅 而

老人保健法に基づく保健事業の実施に対する地区医師会の対応について

老人保健法にもとづく保健事業については、明年2月実施を期して、厚生省当局はその準備作業を進めております。

本会におきましてもこの保健事業の実施の円滑化をはかるため、当局との間に協議を重ねております。

保健事業のうち、医療については、国の機関委任事務とされ、市町村長は実施責任者ではありますが国の指揮監督を受け、その裁量の余地はほとんどないものとされております。したがって、医療の実施の細目については厚生省当局と本会との間で問題点の解決をはかりたいと考えます。

医療以外の保健事業につきましては、その内容が本来地域特性の大きいものであり、いわゆる団体委任事務として、国は実施の大綱を示すにとどまり、市町村においてはその固有事務と同様の裁量をもって実施することができるものとされております。

厚生省はこの実施の大綱について本会と協議を重ねた結果、一応の合意が得られた段階で、10月12日開催された公衆衛生審議会老人保健部会に、別紙に示す如く、「医療以外の保健事業の実施の基準（案）」を諮問いたしました。これについて審議会の答申が得られ次第、厚生省は都道府県にこれを示して、都道府県及び各市町村における実施準備体制の整備を促進する運びとなっております。

老人保健法にもとづく保健事業は、40才以上の地域住民を対象として包括するものであって、今後の地域保健事業における極めて大きな位置づけが予想されるものであります。この保健事業に対して、地区医師会が明確な指導的地位を現段階で確保することができるか否かは、地域における効率的かつ斉合性のある保健事業を確立し、併せて地域社会における医師の社会的・経済的基盤を確保するために非常に重要な意義をもつものであると考えます。

つきましては、次の諸点について、貴会において十分御検討いただくとともに、郡市区医師会に対しその主旨を徹底いただきたくお願い申し上げます。

1. 基本的事項

厚生省は昭和 53 年度以降、国民の健康づくり及び婦人の健康づくりの地方推進事業を市町村を単位として実施することを指示し、このため「健康づくり推進協議会」の設置、市町村保健センターの整備、市町村保健婦の配置、保健所と市町村の連繋など健康づくり体制の整備拡充をはかってきた。

今般の老人保健法にもとづく保健事業の推進については、これらの協議会や施設・設備が前提とされて策定されている。

しかしながら、地域における保健事業の推進にあたっては、これら既存の施設・設備の活用のほか、老人福祉センターそのほか社会福祉事業関連施設の協力体制を確保する必要があるが、これらは厚生省レベルでは各局別にてたて割りの指導下にあるものである。

市町村健康づくり推進協議会は、これらの人的・物的資源の地域レベルでの斉合性をはかりつつ、住民のニーズその他の把握のうえに立って長期的及び年次の実施目標・実施計画を確立し、健康づくり事業を推進するための市町村長の相談機関として位置づけられている。また、この協議会の設置されていない市町村にあっては、地域保健調査会等の活用あるいは早急に健康づくり協議会の設置等の対応が必要である。

地区医師会は、この協議会等の委員選出母体として当初から指定されているが、老人保健法の保健事業推進にあたってこの協議会の役割が極めて大きいものとされることに鑑み、この際、本協議会委員として、医師会推薦委員の増員をはかる等、発言権の強化をはかる必要がある。

また、老人保健法の医療以外の保健事業については、これらすべての事項が医師が直接・間接に関与しなければならないものであるから、市町村当局の原案はすべて医師会と協議したうえ、健康づくり推進協議会に諮問し、その答申を得て実施に移すという基本的手続きを市町村当局に守らせる必要がある。

特に、保健事業に関連して、委託の獲得のために特定の者が市町村議会議員に運動すること、特定の医療機関のみに健診受託が偏ること、あるいは精密健診と保険診療等との請求区分の混乱重複等に対しては、地区医師会は特に留意し、地域住民の信頼を失うことのないよう会員指導を徹底されたい。

なお、これらの保健事業の実施にあたっては、医師会あるいは個別の医師と市町村との間の契約が必要となると考えられるが、この契約のあり方については改めて通知する予定である。

2. 健康手帳の作成・交付

健康手帳は医療受給資格者及び希望者に対して交付されるものであるが、明年 2 月 1 日以降の医療給付開始に対応して、受給資格者に対し、事前交付される予定である。

健康手帳の内容は別紙基準（案）に示されているが、医療受給資格証は別建てとし、手帳に挟み込みとされる。この証の様式及び内容（医療の記録）等については本会にお

いて厚生省と協議中である。

その他、別紙 2 の(3)に示されている健康手帳の内容、すなわち、各種保健事業(医療以外)の記録、健康の保持と適切な受診のための知識及びその他必要な事項等については、すべて市町村に構成編集が委されるものであるため、これらの内容については例えば都道府県医師会において管下市町村を通じての基本的枠組みを作成し、地区医師会においてはこれについて各市町村の地域特性に応じて調整するなど、指導性を明確にするよう努められたい。

3. 健康教育

健康教育は市町村の規模に応じ、平均年間 12 回の開催が予定されている。

地区医師会においては、健康教育(健康教室・講演会等)の年間計画について、健康づくり協議会に提出する原案の作成に積極的に関与し、また地区の保健医療関係団体との協調をはかりつつ、その実施に協力する必要がある。

4. 健康相談

平均月 6 回が予定されている。

医師・歯科医師を主たる担当者とし、必要に応じて保健婦、栄養士等の活用をはかる。この場合、相談者に関する守秘義務を徹底しなければならない。

健康教育・健康相談は一般的には公共施設において実施することが適当である。

健康相談の実施計画の策定等についても、前項 3 と同様、医師会の積極的関与が必要であることはいうまでもない。

5. 健康診査

健康診査においては、一般診査と精密診査がある。従来、精密診査は老人福祉法によって、医療保険との相乗りで行われてきたが、老人保健法においては、医療以外の保健事業として実施される。一般・精密とも医療機関で実施する場合は市町村との契約が必要である。この契約は従前どおり、地区医師会との一括契約方式が適当であろう。

健康診査については、営利的検診業者が既に市町村に対し契約のとりつけに動いていると言われているが、医師会病院および医師会立臨床検査センター等の受託を基本に考え、やむをえない場合には検診業者の選定、事後における精度管理等について医師会は指導性を確立する必要がある。

精密診査を医療機関で実施する場合、基準で認めている項目以外の検査を必要と医師が判断した場合は、医療保険もしくは老人保健法による医療として実施して差支えない。ただし、この場合の費用請求については、健康診査と保険とを画然と区分する必要がある、特に注意願いたい。

6. 機能訓練

機能訓練は医療保険もしくは老人保健法の医療において行うリハビリテーションとは全く別個のものであり、別紙、基準案に示されるような種目が考えられている。

機能訓練の実施にあたって、その実施の可否に関する医師の判定を必要とするとされているが、実施を可と判定した被訓練者が事故を起こす可能性は如何に厳密な判定を実施しても皆無とはいえないものであるから、判定担当医師の身分関係及び事故のあった場合の責任関係を契約書等により明確にしておく必要がある。

なお、別紙基準に記載されている理学療法士、作業療法士等は、当面個々の市町村における機能訓練に直接関与することをいうものではなく、例えば都道府県段階で実施計画を作成する場合に技術面で参画するものとして考えればよい。

7. 訪問指導

家庭において寝たきりの状態にある 40 才以上の者に対する、保健婦もしくは看護婦による訪問指導をいう。

訪問指導を必要とする者の認定は、65 才以上の者については従前実施されているところによることができるが、新たに 40 才～64 才に対象が拡大されたことにより、この年齢層の者に対する認定が必要となる。

この対象の認定にあたっては、現に医療を受けており、定期的に主治医の往診が行われている者に関しては訪問指導の要否の判断は主治医の意見にもとづくものでなければならない。

また、保健婦については療養上の指導を行うに当たって主治医があるときは、主治医の指示を受けなければならないという保健婦・助産婦・看護婦法第 35 条の規定を明確に守らせる必要がある。

医療以外の保健事業の実施の基準（案）

第 1 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頁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) に定める頁のほか、別に定める様式による医療の受給資格を証する頁及び医療の記録に係る頁を設けなけれ

ばならない。

(3) 健康手帳には、(1)又は(2)に定める頁のほか、次の事項に係る頁を設けるものとする。

ア、健康教育、健康相談、機能訓練及び訪問指導の配録

イ、老後における健康の保持と適切な受療のための知識

ウ、その他地域の諸事情に応じ必要と認められる事項

第2 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。）及びその家族を対象として行う。
2. 健康教育は、医師、歯科医師等成人病の予防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、食生活のあり方その他必要な事項について指導及び教育を行う。

第3 健康相談

1. 健康相談は、40歳以上の者及びその家族を対象として行う。
2. 健康相談は、医師、歯科医師等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4 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 5 機能訓練

1. 機能訓練は、40 歳以上の者であって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 6 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及びその家族を対象として行う。
2. (1) 訪問指導は、保健婦又は看護婦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行う。
 - ア、清潔保持、体位交換、褥瘡の予防等家庭における看護方法
 - イ、栄養、生活指導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機能訓練方法