

特定健診・特定保健指導に関する意見書

昨年6月に成立した医療制度改革関連法により、老人保健法が廃止され、代わって「高齢者の医療の確保に関する法律」が2008年4月から実施される。同法に基づき、都道府県に対し、医療費適正化計画の目標である「生活習慣病患者・患者予備軍の25%削減（対平成20年度比較）」を達成するために、特定健診・特定保健指導の実施を義務付けた。

今回の特定健診・特定保健指導は、長年にわたる保健事業に対する詳細な検討もないまま、健診項目を「メタボリック・シンドローム」に特化し、達成状況の如何では後期高齢者医療制度に対して拠出する「支援金」がペナルティとして増額されるなど、さまざまな問題を包含している。さらに、75歳以上の後期高齢者については実施義務がなく、「努力義務（やってもやらなくてもよい）」とされており、このままでは、従来から住民の健康と生命を支え、治療・予防に重要な役割を果たしてきた健診・保健活動の後退が懸念される。

以上により、下記の事項を強く要望します。

記

- 1 「健康日本21」の目標達成、とりわけ基本健診・がん検診の実施率を高めることについて国として全力を挙げ、対策を講じること。
- 2 平成22年以降も基本健診を継承しながら、特定健診・特定保健指導の拙速な実施を見合わせ、十分な医学的検証と国の負担を含めた費用負担のあり方について再検討を行うこと。
- 3 特定健診や特定保健指導の実績が、保険者へのペナルティとなって跳ね返るような制度のあり方を見直すこと。
- 4 健診データの漏洩などの危険に対し、国民が安心かつ信頼できる内容・管理の方法を明確にすること。
- 5 保健予防活動は、国の責任のもとに実施されるべき公衆衛生活動の一環であることを確認し、保健予防活動を充実させる方向で国の施策を立案すること。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出します。

平成19年3月15日

名 寄 市 議 会