

2007年9月8日

## 「特定健診・特定保健指導」制度では国民の健康は守れない 「地域・職域丸ごと健康づくり」を進める新たな制度の立案を

働くもののいのちと健康を守る全国センター第3回理事会

医療制度改革の一環として、保険者が実施主体となる特定健診・特定保健指導制度が2008年度から実施される。厚労省、保険者、自治体、健診・保健指導を担う事業者などは急ピッチで準備を進めている。しかしこの制度に対して多くの疑問や反対の声があがり、その実施に際しては大きな混乱が予想されている。

この制度は、「生活習慣病」の有病者・予備軍を25%減らすことを目標としているが、それは国の医療給付費削減（医療保険の医療費削減）のためであり、国民の健康増進を直接意図したものではない。法にもとづく健康診断や保健指導は、国民の健康増進のために、主として国、自治体や事業主の事業として行われてきた。それが基本的には保険者の事業となり、医療費を減らすための事業となることは大きな後退であり、さらに医療保険未加入者を排除することは、国民の「公衆衛生の向上および増進」を国の責務とする憲法25条第2項を否定するものといわざるをえない。これが第1の問題点である。

第2の問題点は健康自己責任論である。この制度では、従来の健康状態全般を対象とした健診からメタボリック症候群（内臓脂肪症候群）を対象とした健診内容へと変更される。健診そのものが「生活習慣」を改善するための保健指導の対象者をセレクトするための健診となる。しかし疾病の発生には、生活習慣要因のみならず、社会的条件や遺伝要因などが深く関与している。栄養や貧困、労働条件、作業環境などの社会的諸条件は疾病の要因であるとともに、生活習慣の改善さえも困難にしているが、疾病には個人の努力を超えた様々な要因が複雑に関与している。長時間労働、過重労働や職業性のストレスが、高血圧などの疾病や過労死、過労自殺の要因となっていることを指摘しないわけにはいかない。

職場の健康診断、健康増進対策にも大きな影響が予想される。職場では、事業主の労働者の健康を守る義務を明確にしている労働安全衛生法にもとづく健診が、自己責任原理を明確にしたこの制度による健診と重なり合うことになる。保健指導も食事や喫煙など生活習慣に着目した指導が強化されるであろうが、長時間労働、過重労働、有害な作業、有害な化学物質などの管理が改善の対象とならず、個人の「生活習慣」のみが改善の対象となるような「指導」であってはならない。実際、厚労省のもとに組織した専門家による「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」報告書でも「特定健康診断と本来趣旨・目的が異なるので将来連動させるべきではない」との意見が付記され、生活習慣病対策だけでは労働者の健康は守れないことを銘記している。

第3の問題点は不健康な人の社会的排除につながることである。各保険者の特定健診の受診率、特定保健指導の実施率、メタボリック症候群の減少率により、後期高齢者保険の拠出金をプラスマイナス10%の範囲で加算・減算することになるが、保険者は拠出金を減らすため健診の受診率を上げ保健指導を強化せざるを得なくなる。これは医療費削減の

てこになると同時に、国民に「健康」であることを押しつけられることになる。その結果、健康人と不健康人に国民は分断され、しいては不健康な人の社会的排除につながることを危惧せざるを得ない。経団連などは健診を受診しない人へのデイスインセンティブ（罰則）を課すことを主張し、世論づくりの一翼を担っている。

第4の問題点は、介護と同様に保健予防の市場化が進められることである。保険者はこの事業を外部委託することになるが、フィットネスなどの健康産業が特定健診、保健指導に参入する動きが広がっている。保健予防を市場競争にまかせて国民の健康は守れるのか。介護保険におけるコムスの不祥事を思い起こす必要がある。

そのほか、保険者による健診データとレセプト（医療機関が保険者に出す請求明細書）の突き合わせが行われ国民の健康情報が管理されることになるがプライバシーの侵害が起こりうること、39歳以下の健診がどうなるのかがあいまいにされていること、自治体によっては75歳以上の高齢者がはずされる可能性があることなどが大きな問題である。さらに自治体の住民健診などの事業が国民健康保険の事業へとスムーズに移行できるのか、腹囲測定には科学的根拠があるのか、など多くの問題点が指摘されている。

私たちはこの制度を撤回し、真に国民の健康を守る新たな制度の立案を政府に求めるものである。同時に職域、地域で、健康自己責任論に対抗した「地域丸ごと健康づくり」「働き続けられる健康な職場づくり」をめざして、地域、職場で運動を展開することが重要であると考え。職域では、労働安全衛生法にもとづく事業主の健康を守る義務を守らせ、いのちと健康を守る私たちのとりくみを対置し、大きく発展させて行くことが求められている。その際、職場の産業医、保健師をはじめとする産業スタッフや地域産業保健推進センターとの協働、連携を強化していくことが重要である。

地域では、住民の健康を守る運動を進め、健診が受けられない人をなくすこと、任意とされているがん検診や骨粗鬆症検診などをすべての自治体が行うこと、「健康日本21」にもとづく健康づくりなどこれまでの自治体独自の保健予防の制度を後退させないことなどを要求し、自治体の衛生部局や保健師と連携しながら積極的に運動を進めることが求められている。以上のとりくみの中で、労働者、住民、自治体労働者、研究者、医療従事者などが国民の健康を守る健康診断や保健指導、健康増進の新たな制度やシステムを作り上げていくことが重要である。

働くもののいのちと健康を守る全国センター理事会は、「地域・職域丸ごと健康づくり」をすすめる立場から、「特定健診・保健指導」にどう対応していくかをテーマにした交流集会の開催を検討するなど、このとりくみを強化していくことを表明する。