第一　本指針策定の背景及び目的

一　「二十一世紀における国民健康づくり運動（健康日本二十一）」（平成十二年三月三十一日厚生省発健医第百十五号等）を中核とする国民の健康づくりや疾病予防をさらに推進するため、健康増進法（平成十四年法律第百三号）が平成十五年五月一日に施行され、同法に基づく健康増進事業実施者に対する健康診査の実施等に関する指針（平成十六年厚生労働省告示第二百四十二号。以下「健康診査等実施指針」という。）が平成十六年六月十四日に公布されたところである。

また、平成二十年四月一日には、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和五十七年法律第八十号）及び特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準（平成十九年厚生労働省令第百五十七号）が施行されたことに伴い、健康診査等実施指針の一部が改正されるとともに、同法に基づく特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施を図るための基本的な指針（平成二十年厚生労働省告示第百五十号）等の関連告示が適用され、生活習慣病のうち特に糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドロームに着目した生活習慣病予防のための健康診査（以下「特定健康診査」という。）及び保健指導（以下「特定保健指導」という。）の実施が、組合に対し義務付けられることとなった。

さらに、平成二十五年度からは「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本二十一（第二次））」（平成二十四年厚生労働省告示第四百三十号。以下「健康日本二十一（第二次）」という。）が適用され、健康づくりや疾病予防の更なる推進を図ることとされた。

加えて、平成二十八年四月一日には、持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律（平成二十七年法律第三十一号）による国家公務員共済組合法（昭和三十三年法律第百二十八号。以下「法」という。）第九十八条の改正により、国家公務員共済組合（以下「組合」という。）は、健康教育、健康相談及び健康診査並びに健康管理及び疾病の予防に係る国家公務員共済組合の組合員及びその被扶養者（以下「組合員等」という。）の自助努力についての支援その他の加入者の健康の保持増進のために必要な事業を行うように努めなければならないこととされた。

本指針は法第九十八条第三項及び第四項の規定に基づき、健康診査等実施指針と調和を保ちつつ、組合及び国家公務員共済組合連合会が組合員等を対象として行う健康教育、健康相談、健康診査その他の健康の保持増進のために必要な事業（以下「保健事業」という。）に関して、その適切かつ有効な実施を図るため、基本的な考え方を示すものである。

二　我が国では、生活環境の変化や高齢化の進展に伴って、疾病に占める生活習慣病の割合が増えてきており、がん、循環器疾患、糖尿病、ＣＯＰＤ（慢性閉塞性肺疾患をいう。以下同じ。）等の生活習慣病が死因の約六割を占めている。また、医療費に占める割合についてもがん、循環器疾患、糖尿病、ＣＯＰＤ等の生活習慣病が三割を占めている。

しかしながら、生活習慣病は、多くの場合、食生活、身体活動等の日常の生活習慣を見直すことによってその発症や進行を未然に防ぐことが可能であると言われている。一方で、本人に明確な自覚症状がないまま、症状が悪化することが多いことから、本人が自らの生活習慣の問題点を発見し、意識して、その特徴に応じて、生活習慣の改善に継続的に取り組み、それを組合が支援していくことが必要である。

このような生活習慣の改善に向けた取組は、個々の組合員等の生涯にわたる生活の質の維持及び向上に大きく影響し、ひいては、医療費全体の適正化にも資するものである。

三　こうした中で、近年、特定健康診査の実施や診療報酬明細書（以下「診療報酬明細書等」という。）の電子化の進展等により、組合が健康や医療に関する情報を活用して組合員等の健康課題の分析、保健事業の評価等を行うための基盤の整備が進んでいる。

また、平成二十七年には、健康寿命の延伸とともに医療費の適正化を図ることを目的として、民間主導の活動体である日本健康会議が発足し、自治体、企業、保険者等における先進的な取組を横展開するため、平成三十二年までの数値目標を定めた「健康なまち・職場づくり宣言二〇二〇」が採択されたところである。

四　本指針は、これらの保健事業をめぐる動向を踏まえ、生活習慣病対策をはじめとして、組合員の自主的な健康増進及び疾病予防の取組について、組合がその支援の中心となって、組合員の特性を踏まえた効果的かつ効率的な保健事業を展開することを目指すものである。

五　組合をはじめとする保健事業の実施者は、本指針、健康診査等実施指針等に基づき、保健事業の積極的な推進が図られるよう努めるものとする。

第二　保健事業の基本的な考え方

組合は、法第九十八条第一項第一号の規定により、組合員等の保健事業を行うことができるとされている。

一　組合の役割の重視

1　組合は、組合員等の立場に立って、健康の保持増進を図り、もって病気の予防や早期回復を図る役割が期待されており、他の組合及び国家公務員共済組合連合会等様々な実施主体と連携しながら、個々の組合員等の自主的な健康増進及び疾病予防の取組を支援すべきであること。また、組合員等の健康の保持増進により、医療費の適正化及び組合の財政基盤強化が図られることは組合にとっても重要であること。

2　組合は、組合員等の特性に応じたきめ細かい保健事業を実施し、その際には職場及び地域の特性にも配慮すること。また、保健事業への参加率が低い傾向にあると考えられる被扶養者についても、保健事業への参加を促進するため、高齢者の医療の確保に関する法律第百五十七条の二第一項の規定に基づき都道府県ごとに組織される保険者協議会等を活用することなどにより、他の被用者保険の保険者、国民健康保険（以下「国保」という。）の保険者、市町村及び地域産業保健センターと連携するなどの工夫をすること。

3　組合は、保健事業の実施にとどまらず、禁煙の推進、身体活動の機会の提供、医療機関への受診勧奨など、組合員等の健康を支え、かつ、それを守るための職場環境の整備を国及び独立行政法人等（以下「国等」という。）に働きかけるよう努めること。

二　健康・医療情報の活用及びＰＤＣＡサイクルに沿った事業運営

保健事業の効果的かつ効率的な推進を図るためには、健康・医療情報（健康診査の結果や診療報酬明細書等から得られる情報（以下「診療報酬明細書等情報」という。）、各種保健医療関連統計資料その他の健康や医療に関する情報をいう。以下同じ。）を活用して、ＰＤＣＡサイクル（事業を継続的に改善するため、Ｐｌａｎ（計画）―ＤＯ（実施）―Ｃｈｅｃｋ（評価）―Ａｃｔ（改善）の段階を繰り返すことをいう。以下同じ。）に沿って事業運営を行うことが重要であること。また、事業の運営に当たっては、費用対効果の観点も考慮すること。

三　生活習慣病対策としての発症予防と重症化予防の推進

生活習慣病に対処するため、二次予防（健康診査等による疾病の早期発見及び早期治療をいう。）及び三次予防（疾病が発症した後、必要な治療を受け、心身機能の維持及び回復を図ることをいう。）に加え、一次予防（生活習慣を改善して健康を増進し、疾病の発症を予防することをいい、健康診査の結果等を踏まえ、特に疾病の発症の予防のための指導が必要な者（以下「要指導者」という。）に対して生活習慣の改善に関する指導を行うことを含む。以下同じ。）を重視し、総人口に占める高齢者の割合が最も高くなる時期に高齢期を迎える現在の青年期・壮年期の世代への生活習慣病の改善に向けた働きかけを重点的に行うとともに、小児期からの健康な生活習慣づくりにも配慮すること。

また、合併症の発症、症状の進展等の重症化予防の推進を図ること。

四　特定健康診査及び特定保健指導の実施

1　特定健康診査については、糖尿病等の生活習慣病の発症には、内臓脂肪の蓄積（以下「内臓脂肪型肥満」という。）が関与しており、肥満に加え、高血糖、高血圧等の状態が重複した場合には、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高くなるため、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣を改善するための特定保健指導を必要とする者を的確に抽出するために行うものである。