

国会議員からの質問主意書について （「未成年の健康診断受診率」の把握）

資料3

（衆193:早稲田夕季議員）

障がい児・者を含む若者の健康診断受診率の把握に関する質問に対する答弁書の概要

問 子どもの健全な発育の把握は国民生活基礎調査の政策目的に加えるべきであって、未成年の健康診断の受診率も調査すべきではないか。成人年齢が18歳に引き下げられるにもかかわらず、2022年度調査で20歳以上しか対象にしないのは不適切であり、不作為にあたるのではないか。

（答）本調査（健康票）は、世帯員の傷病、治療、健康管理等の状況を調査するものであり、飲酒・喫煙の状況を把握した上で、健康診断の受診状況を把握。未成年者飲酒禁止法及び未成年者喫煙禁止法において20歳未満の者の飲酒及び喫煙が禁止されていることを踏まえ、調査対象を20歳以上に限ることとしているが、未成年者の健診等の受診状況を調査することは今後検討してまいりたい。

調査設計上の考え方

- ◆ 世帯員の生活習慣である「飲酒の状況」、「喫煙の状況」を把握した上で、「健診等の受診状況」を把握する調査票設計
- ◆ 飲酒及び喫煙は、二十歳未満の者について禁止されていることを踏まえ、「健診等の受診状況」の調査対象は二十歳以上の者

「未成年の健康診断受診率」把握 についての今回の対応

- ◆ 令和4年調査は、従前のおり二十歳以上を対象

今後の方向性

- ◆ 国民生活基礎調査は、厚生労働省の所掌事務に関する政策の企画及び立案に必要な基礎資料を得ることを目的とするものであるため、今後、政策上の必要性等を踏まえた上で、未成年者の健診等の受診状況について検討

令和三年六月十日提出
質問第一九三号

障がい児・者を含む若者の健康診断受診率の把握に関する質問主意書

提出者 早稻田夕季

障がい児・者を含む若者の健康診断受診率の把握に関する質問主意書

本年四月二日の厚生労働委員会において私は、知的障がいを持つ息子のいる横浜市民からの要望を踏まえ、障がいのあるなしで寿命に差ができないよう、いわゆる「労働者性」が一切認められていないB型の就労継続支援事業所や地域活動支援センターにおいても、通所者の健康診断を行うべきと田村厚生労働大臣に質問したところ、「就労継続B型の場合は、福祉施策の中で、しっかりと運用指針で、健康診断も含めて健康確保をしていただきたいということはお願いをする」旨の答弁があった。しかし実態は、B型の就労継続支援事業所においては嘱託医による健康診断をするのが望ましいとされているだけで、その費用への補助等は一切なく、事業所負担で実施しているところもあれば、当事者負担で希望者のみ実施しているところ、まったく実施していないところ等、事業所によって様々であり、地域活動支援センターにいたってはほとんど実施されていないと承知している。

一 厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課によれば、労働安全衛生法に基づく定期健康診断を受けた割合は、二十歳未満において三〇・三％であり、他の年齢層と比較してきわめて低いが、障がいなどの理由で就学も就労もしていない未成年がいることも踏まえれば、この数値は改善されるべきではないのか。

二 国民生活基礎調査において、未成年の健康診断受診率を調査していない理由を、厚生労働省政策統括官付参事官付世帯統計室に照会したところ、「飲酒の状況、喫煙の状況等と一体的に把握する調査設計としているため対象外としている」という回答を得たが、子どもの頃の健康状態が、大人になってからの健康や、将来の健康寿命に大きな影響を与えることは周知の事実であり、とりわけ少子化の時代にあつて、子ども庁の設置を検討しようとしている政府においては、子どもの健全な発育の把握は国民生活基礎調査の政策目的に加えるべきであつて、未成年の健康診断の受診率も調査対象とするべきではないのか。

三 成人年齢が二〇二二年四月から十八歳に引き下げられることは従前より決まっていたにもかかわらず、二〇二二年度の国民生活基礎調査において、二十歳以上しか健康診断受診率を調査しない計画となつているのは不適切ではないか。その理由を厚生労働省政策統括官付参事官付世帯統計室に照会したところ、二〇二二年三月の社会保障審議会統計分科会において、二〇二二年度の国民生活基礎調査の調査票案について、委員の先生方から特段の意見はなかったからであるとの回答を得たが、それだけの理由をもって十八歳、十九歳を調査対象に含めないこととしているのは、事務方の不作為にあたるのではないか。

四 他方、文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課保健指導係に照会したところ、学校保健安全法等の

法令に基づき、各学校で実施されている定期健診については、定期健診を行っている学校の割合や、児童・生徒が定期健診を受診している割合について、文部科学省において調査も把握もしていないことだが、これも行政の不作为ではないか。学校保健安全法はじめ関連法令で受診率の把握が定められていないのであれば、ただちに改正して国なり自治体が、国籍、学籍の有無を問わず、また不登校である子どもも含めて、学齢期の子ども受診率を把握し、受診を促進することとすべきではないか。

五 様々な理由で小中学校に登校していない児童・生徒の健康について、また中学校卒業後、就労も就学もしていない未成年の若者の健康について、国は健康診断受診率が把握できない状況であるが、この国のどの府省庁のどの部署が責任を持つのか。障がいのあるなしにかかわらず、就学・就労の有無にかかわらず、すべての未成年の若者の健康診断率を、厚生労働省も文部科学省も把握していないのはきわめてゆゆしき問題であり、国を挙げて取り組むべき子ども政策の一丁目一番地として、今後はこれを調査対象として、すべての未成年の若者の健康診断を促進するべきではないのか。

右質問する。

衆議院議員早稲田夕季君提出障がい児・者を含む若者の健康診断受診率の把握に関する質問に対する

答弁書

一について

御指摘の「障がいなどの理由で就学も就労もしていない未成年がいることも踏まえれば」の趣旨が必ずしも明らかではないが、労働安全衛生規則（昭和四十七年労働省令第三十二号）第四十四条第一項の規定に基づき、事業者は、常時使用する労働者に対し、一年以内ごとに一回、定期に、健康診断（以下「定期健康診断」という。）を行わなければならないこととされているところ、政府としては、御指摘の「二十歳未満」の常時使用する労働者に対しても定期健康診断が確実に実施されるべきであると考えており、毎年九月を「職場の健康診断実施強化月間」としてその重要性の周知啓発を行うこと等を通じて、今後とも事業者に対して定期健康診断の実施及び労働者への受診の勧奨を指導してまいりたい。

二及び三について

国民生活基礎調査の健康票については、世帯員の傷病、治療、健康管理等の状況を調査することを目的としており、世帯員の生活習慣である飲酒の状況及び喫煙の状況を把握した上で、健康診断、健康診査及

び人間ドックの受診状況（以下「健診等の受診状況」という。）を把握する調査票としているところ、未成年者飲酒禁止法（大正十一年法律第二十号）及び未成年者喫煙禁止法（明治三十三年法律第三十三号）において二十歳未満の者の飲酒及び喫煙が禁止されていることを踏まえ、健診等の受診状況の調査対象を二十歳以上の者に限ることとしている。国民生活基礎調査は、保健、医療、福祉、年金、所得等国民生活の基礎的事項を調査し、厚生労働省の所掌事務に関する政策の企画及び立案に必要な基礎資料を得ることを目的とするものであるところ、未成年者の健診等の受診状況を調査することについては、今後検討してまいりたい。

四及び五について

学校保健安全法（昭和三十三年法律第五十六号）第十三条第一項において、「学校においては、毎学年定期に、児童生徒等・・・の健康診断を行わなければならない」とされており、また、当該健康診断を受けることができなかった者に対しては、学校保健安全法施行規則（昭和三十三年文部省令第十八号）第五条第一項ただし書において、「疾病その他やむを得ない事由によつて・・・健康診断を受けることのできなかった者に対しては、その事由のなくなつた後すみやかに健康診断を行うものとする」と定めているところ

であり、政府としては、各学校において健康診断が適切に実施されているものと考えており、必ずしも政府又は地方公共団体において児童生徒の健康診断の受診率を把握する必要があるとは考えていないが、引き続き、学校の設置者等に対して、健康診断に係るマニュアル等の周知を通じて適切な健康診断の実施を促すことにより、児童生徒の健康診断の受診が促進されるよう努めてまいりたい。

また、御指摘の「様々な理由で小中学校に登校していない児童・生徒」及び「中学校卒業後、就労も就学もしていない未成年の若者」の態様は様々であることから、「どの府省庁のどの部署が責任を持つのか」とのお尋ねについて一概にお答えすることは困難である。なお、未成年者の健康診断の推進については、将来的な健康診査全体の在り方を検討する中で、必要に応じて検討してまいりたい。