

1. 第1-3回の健診等専門委員会開催状況

第1回：平成27年11月18日

健診・検診総論（健診・検診や評価の考え方、情報の継続の在り方）

第2回：平成28年2月19日

健康診査等の満たすべき要件について

第3回：平成28年6月17日

健康診査等に伴う情報提供、保健指導、受診勧奨の考え方について

2. 第1回から3回までの専門委員会における議論内容のまとめ

1. 健診・検診の基本的な考え方

- ・ 健診は主に将来の疾患のリスクを確認する検査群であり、検診は主に現在の疾患自体を確認する検査群である。
- ・ 健診は必ずしも疾患自体を確認するものではないが、健康づくりの観点から経時的に値を把握することが望ましい検査群であり、検診は主に疾患自体を確認するための検査群である。
- ・ 健診において行われる検査項目の一部は、測定値等により疾患リスクの確認と疾患自体の確認の両方の性質を持つ。

2. 健康診査の満たすべき要件について

- ・ 事業としての実施目的が明確であり、その健診・検診を受けることで利益がある、あるいは検診を受けることによる不利益よりも利益のほうが上回っていることについての科学的な知見、エビデンスがあること。
- ・ 検査群のなかに問診や質問紙表などの扱いを入れておかないと、疾患ベースだけの健診・検診になってしまうのではないか。
- ・ 健康事象が検出可能な期間であり、しかも無症状であることが大事。（がん検診等）

3. 健康診査における事前、事後措置及び評価について

- ・ 健康診査のプログラムだけでなく、その改善のプログラム、保健指導のプログラムを含めて評価することが必要
- ・ 健診・検診は定期的に受診するため、健診・検診後に行われる措置は、次回の健診・検診前の措置につながることもある。
- ・ 効果的な事後措置等を実施するためには、対象者の選定基準の設定、事後措置等の実施時期に応じた実施方法の明確化、実施者が習得すべき知識や技術の研修等が必要である。
- ・ 事後措置等の質の向上を図るためには、PDCAサイクルを意識して、事後措置等を実施することが必要である。

- ・ PDCA サイクルでは、評価の種類として、ストラクチャー評価、プロセス評価、アウトカム評価があり、それぞれについて評価指標の設定が必要である。
4. 健診・検診情報の継続について
- ・ ライフコースの観点から考えると、各保健制度におけるデータ連携やレセプトデータとの突合が望ましい。
 - ・ 健診情報、レセプト情報などがデータベース化されて、個人のデータが串刺し出来るようになってくると、生涯を通じた生活習慣病予防や健診の評価のためのシステム解析も行える。
 - ・ ライフコースに沿ったデータベースをしっかりと構築してゆくことを国民の理解を得ながら進める必要がある。
 - ・
5. その他
- ・ 検査の精度管理について
 - ・ 受診率を上げる取組について
 - ・ 受診率向上に伴う財政上のメリットについて