

1. はじめに

- (1) 経緯
- (2) 現状
- (3) 検討会の目的

2. 本検討会における検討事項

- (1) 健診・検診の考え方
- (2) 健康診査等の在り方
- (3) 健康診査の評価の考え方
- (4) 健診にかかる措置の類型化
- (5) 健診にかかわる措置のイメージ
- (6) 健診の評価方法

※第5回でのご議論を踏まえて記載

- (7) 健診結果等の標準的な電磁的記録の形式について
- (8) 健診結果等の保存期間について
- (9) 健診結果等の取扱いについて

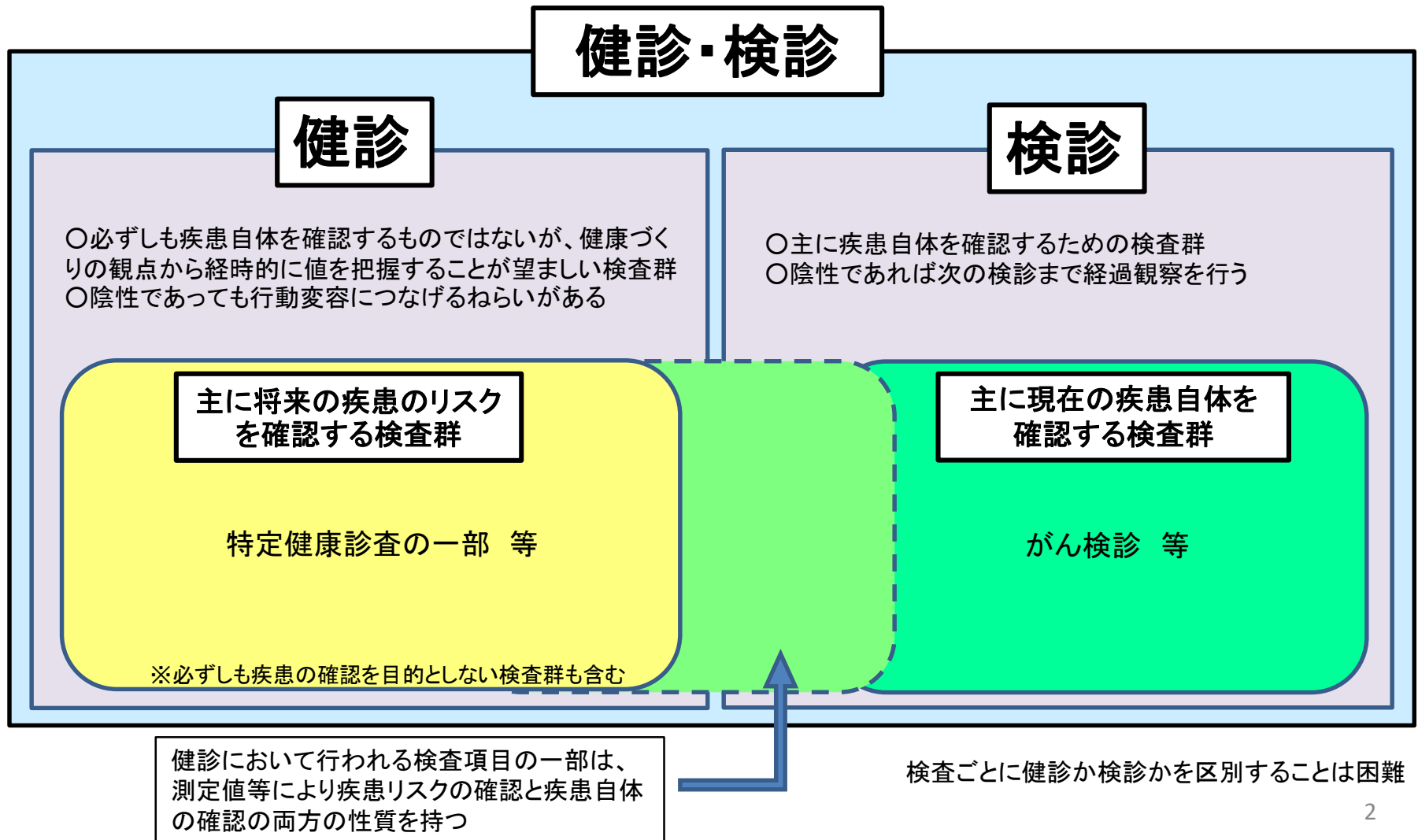
※第5回でのご議論を踏まえて記載

3. 引き続き検討が必要な課題

健診・検診の考え方

【第1回健康診査等専門委員会 資料2より】

- 健診は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。
- 検診は疾患自体を確認するための検査群。



健康診査等の在り方について

【第2回健康診査等専門委員会 資料より改変】

- 「第2回特定健診・特定保健指導の在り方に関する検討会(平成28年1月19日)において、諸外国の健診の要件等を参考として整理された特定健診・特定保健指導の満たすべき要件」を踏まえ、第2回健診等専門委員会(平成28年2月19日)において、特定健診だけでなく、健診制度全般に共通するものとして、整理されたもの。
- 今後、健康増進実施事業者においては、新たな健診の導入に当たっては、以下の観点を考慮することが望ましい。

○ 健康診査の導入前にすべての要件を満たすことが望ましい

1 健康事象

- | | |
|-----|--|
| (1) | 対象とする健康事象が公衆衛生上重要な健康課題であること。 |
| (2) | 対象とする健康事象の自然史が理解されていること。その健康事象が発生する危険性が高い期間が存在し、検出可能な危険因子とその指標があること。 |
| (3) | 対象とする健康事象もしくは検出可能な危険因子に対して適切な検査や診断法、科学的知見に基づいた効果的な治療・介入手段があること。早期に治療・介入する方がより良い予後をもたらすことを示すエビデンスがあること。 |
| (4) | <u>無症状で、検出可能な期間であること</u> |

2 検査(問診やチェックリストなども含む)

- | | |
|-----|---|
| (5) | 目的と対象集団が明確であり、公衆に受け入れられる検査であること。 |
| (6) | 検査が簡便・安全で精度や有効性が明らかで、適切なカットオフの基準が合意されていること。 |
| (7) | <u>検査を実施可能な体制が整備されていること。</u> |

健康診査等の在り方について

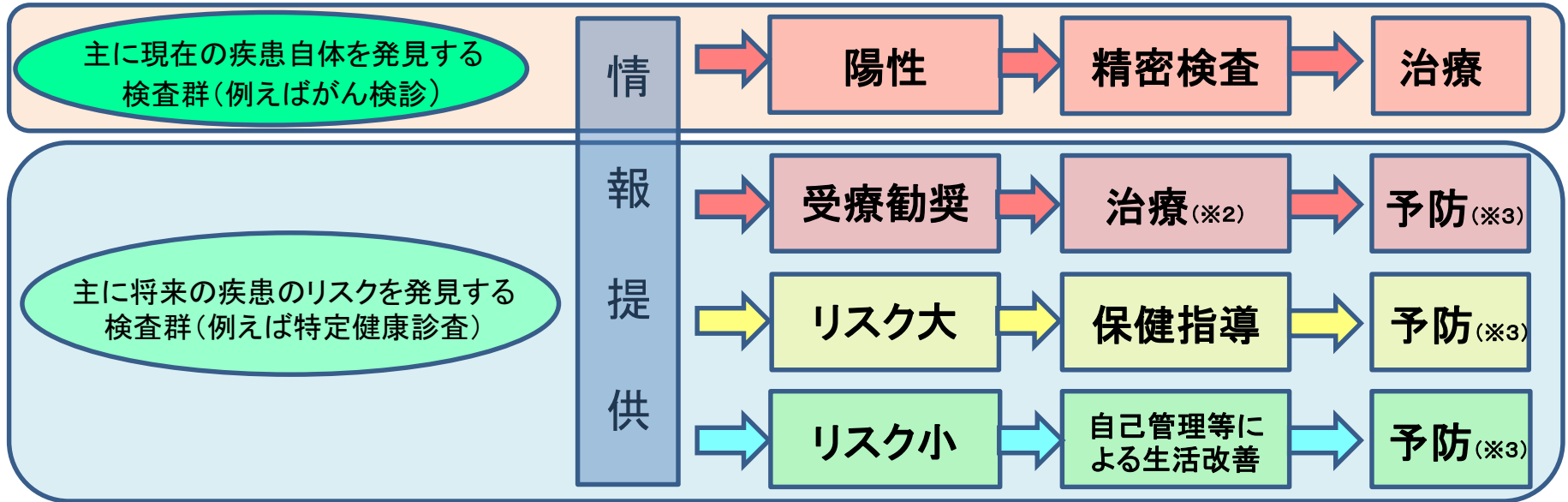
| | |
|--|--|
| 3 事後措置(治療・介入:教育・指導など) | |
| (8) | 精密検査、事後措置の対象者選定や方法について科学的知見に基づく政策的合意があること。 |
| (9) | 事後措置を実施可能な保健医療体制が整備されていること。 |
| 4 健診・検診プログラム(教育、検査、診断、事後措置、プログラム管理を含む) | |
| (10) | 健診・検診プログラムは教育、検査、診断、事後措置、プログラム管理を包括し、臨床的、社会的、倫理的に許容されるものであり、健康事象を管理するうえで健康診査として実施することが適当であること。 |
| (11) | 健診・検診プログラムは危険性を最小限にするための質の保証がなされており、起こりうる身体的・精神的不利益よりも利益が上回ること。 |
| (12) | 健診・検診プログラムの適切な運用・モニタリングや精度管理を実施する体制があること。 |
| (13) | 健診・検診プログラムは対象集団全員に対する公平性とアクセスが保証され、継続して実施可能な人材・組織体制が確保されていること。 |
| (14) | 健診・検診プログラムは検査結果や事後措置に関する科学的根拠に基づく情報を提供し、情報を得たうえでの自己選択や自律性への配慮がされていること。 |
| (15) | 健診・検診プログラムによる対象とする健康事象に関する死亡率/有病率の減少効果に関して質の高い科学的エビデンスがあり、健診・検診プログラムに要する費用が妥当であること。 |
| (16) | 健診・検診間隔の短縮、検査感度の増加を望む <u>公共から希望</u> に対して科学的根拠に基づく決定を行うこと。 |

評価の考え方

(第3回健康診査等専門委員会 資料1より(一部改編))

- 評価の前提として実施主体者(※1)は事業計画において、健診・検診の位置づけをしておく必要がある。
- 個々の検査に対する感度・特異度などの精度の評価だけではなく、事前の情報提供や事後の保健指導等も含めた健診に関わる全ての有効性・安全性・効率性を評価し、最終的には改善に結び付ける必要がある。

【評価のイメージ】



評価

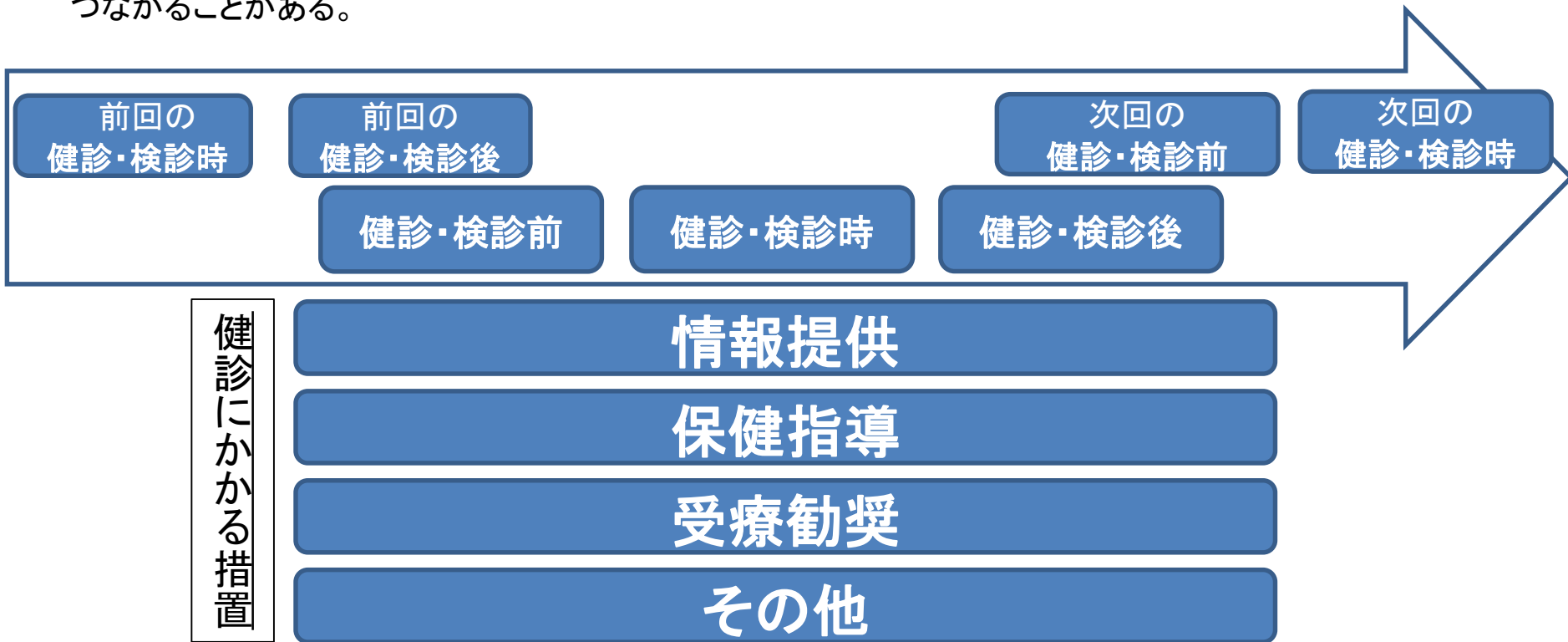
- 個々の検査に対する有効性の評価
- 検査群としてのプログラムの評価

○事前・事後措置も含めた健診・検診システム全体としての評価

(※1) 健保組合や市町村など (※2) 保健指導を含む (※3) 発症予防・重症化予防を含む

健診にかかる措置の類型化

- 健診にかかる措置は、以下の4つに分類できる。
 - **情報提供**
 - **保健指導** (健診・検診結果に基づく、行動変容を促す指導や支援)
 - **受療勧奨** (健診・検診結果に基づく、治療や精密検査のための受診の勧奨)
 - **その他** (各制度の目的に応じて行う事後措置)
- 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。



- 情報提供は、全ての対象者の健診・検診前に行われる。実行・維持期の対象者には、健診・検診時、健診・検診後にも行われる。
- 保健指導は、健診・検診受診者の健診・検診時、健診・検診後に行われる。
- 受療勧奨は、要医療者(要治療・要精検者)の健診・検診後に行われる。

(第3回健康診査等専門委員会 資料1より(一部改編))

健診にかかわる措置のイメージ

○ 効果的な事前措置、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。

【事前措置、事後措置等の実施時期と対象者の行動変容ステージに沿って整理】

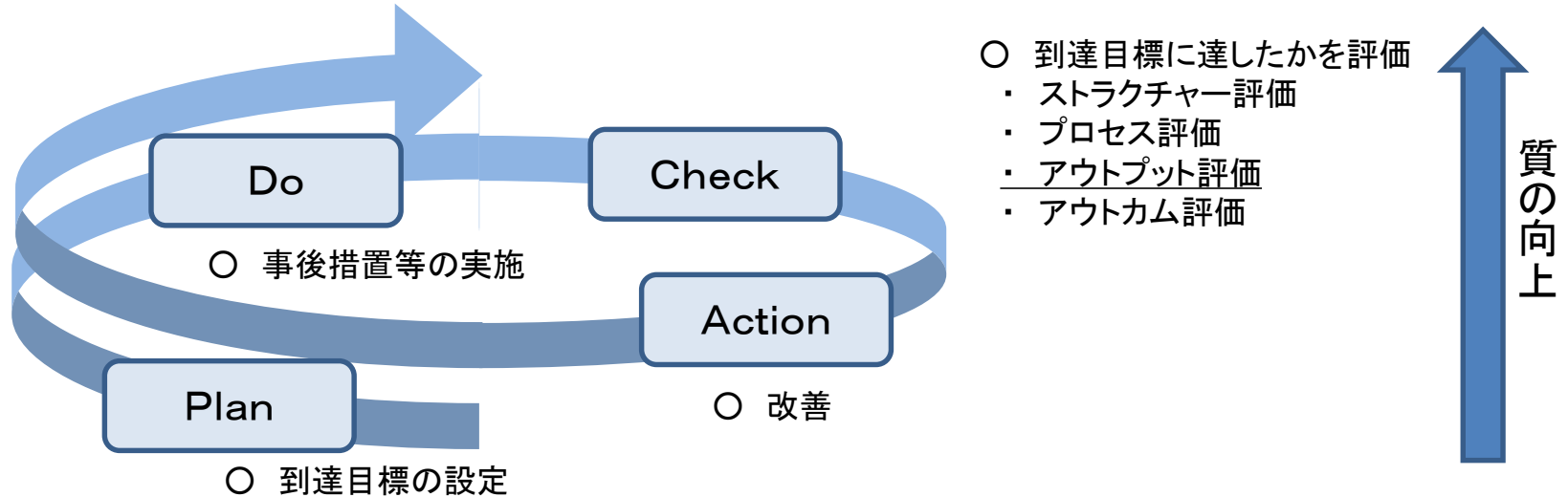
| | 行動変容 | 行動 | 健診・検診前 | 健診・検診時 | 健診・検診後 |
|------|----------------|------------------|---|--|---|
| 情報提供 | 無関心期 (※1) | 健診・ 検診 未受診 | <ul style="list-style-type: none"> ・健診・検診受診の意義の普及啓発 等 ・健診・検診にかかる詳細情報の提供(日程、場所) ・健診・検診制度全体をパッケージとして情報提供 | | 未受診 |
| | 関心・ 準備期(※2) | | | | |
| | 実行・ 維持期(※3) | 健診・ 検診 受診済 | <ul style="list-style-type: none"> ・前回結果の提供(健診・検診通知に同封) 等 | <ul style="list-style-type: none"> ・対象者の世代に好発する疾病の情報提供 ・継続利用可能な社会資源に関する情報提供 | <ul style="list-style-type: none"> ・行動変容につながる詳細情報を提供 ・健診・検診の不利益や限界を情報提供 ・健診・検診結果の通知、説明 等 |
| 保健指導 | 無関心期 | 行動 変容なし | <ul style="list-style-type: none"> ・行動変容の意義や健康課題についての指導 等 | | |
| | 関心・準備期 | | <ul style="list-style-type: none"> ・行動目標の設定と達成に向けた支援 等 | | |
| | 実行・ 維持期 | 行動 変容あり | <ul style="list-style-type: none"> ・対象者への励ましや賞賛 ・家族等を含めた指導 等 | | |
| 受療勧奨 | 無関心期 | 医療 機関 未受診 | | | <ul style="list-style-type: none"> ・わかりやすい結果の提供 等 |
| | 関心・準備期 | | | | <ul style="list-style-type: none"> ・精密検査を実施している医療機関や受診についての詳細を情報提供 |
| | 実行・ 維持期 | 医療 機関 受診済 | <ul style="list-style-type: none"> ・主治医からの健診・検診にかかわる詳細情報の提供(日程、実施場所) | <ul style="list-style-type: none"> ・受診状況の確認 ・主治医との密接な連携(本人の了解が得られた場合は結果を情報提供)等 | |

(※1)無関心期:行動を起こす意思がない時期(※2)関心・準備期:行動を起こす意思がある時期(※3)実行・維持期:行動変容が観察される時期(標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】厚生労働省より引用) 7

(第3回健康診査等専門委員会 資料1より(一部改編))

評価方法について

- 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、アウトプット評価、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。



※ PDCAサイクルとは、企画立案【Plan】－実施【Do】－評価【Check】－見直し・改善【Action】を主要な要素とするマネジメントサイクルのことである。

【評価の種類と評価指標の例】

| 評価の種類 | 評価の観点 | 評価指標の例 |
|-----------|-------------------------|---------------|
| ストラクチャー評価 | 実施するための仕組みや実施体制を評価する | 職員数、予算 |
| プロセス評価 | 目標の達成に向けた過程(手順)を評価する | 保健指導の実施過程など |
| アウトプット評価 | 目標の達成のために行われる事業の結果を評価する | 健診受診率、保健指導実施率 |
| アウトカム評価 | 目標が達成状況を評価する | 生活習慣病有病率 |