

第2章 最新の知見を反映した健診・保健指導内容の見直しのための体制整備

(1) 基本的考え方

- どのような健診項目等を設定し保健指導を実施すれば、効果的・効率的に被保険者・被扶養者の生活習慣病予防が図られるのかを評価するため、各保険者は、健診・保健指導に関するデータを継続的に蓄積することが必要となる。
- 各保険者が蓄積したデータについては、個人情報の保護に十分留意しつつ、国において分析・評価し、その結果を健診・保健指導プログラムに反映することが必要である。

(2) 国の役割

国は、健診・保健指導データの評価を踏まえ、保健指導に用いる学習教材等の作成を行う。このような学習教材の作成に際しては、厚生労働科学研究等の活用や、国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所における、研究成果や調査結果の活用について協力を得ながら、国立保健医療科学院が中心となり、学習教材を作成していくことが必要となる。さらに、国立保健医療科学院においては、保健指導を行う際の支援材料、学習教材等をホームページで公開する。

また、国は研究等により健診・保健指導に関する科学的根拠の蓄積に努めることとし、国立保健医療科学院においては、健診・保健指導内容の科学的根拠を継続的に収集し、評価するため、健診・保健指導データ等を分析する機能・役割が必要となる。

さらに、国は、最新の知見を反映した健診・保健指導を効果的・効率的に行うために、医師、保健師、管理栄養士等の基礎教育において、必要な知識・技術を習得させる必要があり、これらの養成カリキュラムの見直しの検討を行うことも必要である。

加えて、健診・保健指導のデータ活用について、学術研究者等への公開等を含む積極的な利活用の促進に務める。

(3) 関係学会の役割

関係学会は、学会における最新の知見等の議論を踏まえ、国が行う健診・保健指導データの分析・評価について協力することが望まれる。また、最新の知見を反映した健診・保健指導を効果的・効率的に行うために、医師、保健師、管理栄養士等にむけて、必要な知識・技術の習得を促す研修等を実施することが望まれる。

（４）都道府県の役割

都道府県においては、保険者や地域の大学・研究機関等の協力を得て、健診・保健指導データを統計的に処理・分析し、評価を行うことにより、都道府県における健康づくり施策や都道府県が実施する研修内容へ反映させるとともに、保険者協議会や各地域の地域・職域連携推進協議会等に対し、健診・保健指導の効果の評価、研修内容の相互評価、委託先の事業者のサービスの質の相互評価を図る場を提供することが必要である。また、ポピュレーションアプローチ・ハイリスクアプローチを推進しやすくするための環境整備を進めることも必要である。

（５）市町村の役割

市町村においては、保健事業を総合的に実施するため、健診データ、レセプトデータ、介護保険データ等を活用することにより地域ごとの課題を見だし、課題の優先順位を考慮し、ポピュレーションアプローチ等も取り入れながら、科学的根拠に基づいて健診・保健指導プログラムを効果的・効率的に実施していくことが必要である。また、効果的・効率的なプログラムを実施するためには、事業評価を行い、常に事業を改善できる体制が求められる。

（６）保険者の役割

保険者においては、「データヘルス計画」の策定等において、健診データ、レセプトデータ等を用いることにより保険者ごとの健康課題を見だし、課題の優先順位を考慮し、ポピュレーションアプローチ等も取り入れながら、科学的根拠に基づいて健診・保健指導プログラムを効果的・効率的に実施していくことが必要である。また、効果的・効率的なプログラムを実施するためには、事業評価を行い、常に事業を改善できる体制が求められる。

（７）保険者中央団体の役割

保険者の中央団体及び支部組織は、団体所属あるいは構成する保険者の健診・保健指導等のデータを蓄積・分析する体制を充実させ、大学・研究機関等の協力を得つつ、各保険者がデータを活用しながら健診・保健指導プログラムを効果的・効率的に実施していくための支援・研修を行うことが重要である。