

第7回 健診等専門委員会 議事概要

1. 日時

令和3年11月29日

2. 方法

持ち回り開催による

3. 議題

<報告事項>

1. これまでの経緯と健康診査等指針の改正を受けた対応について
2. 新型コロナウイルス感染症影響下における健診・検診に対する対応について
3. 第4期特定健康診査・特定保健指導に向けた検討会の開催について

4. 持ち回り開催結果

報告事項に係る主な意見は下記のとおり。

○議題1. について

- ・ 自治体サーバの保存期間について、サーバの費用等の問題もあるが、長期間データを参照できないと当初のPHR（パーソナル・ヘルス・レコード）の趣旨と異なってしまうのではないかと思う。
- ・ データの保存期間について、原則5年間というのは短い。健診のそもそもの意義は、医療費をできるだけおさえ、健康寿命を延ばすという部分であると考えている。サーバの機能としていずれ長期のデータ蓄積も可能になるのかもしれないが、現状の5年という短期間では、後期高齢者になる前にデータとして残らない。健診をどうにか改善しようという観点であれば、健診データはずっと残しておくべきではないか。生涯を通じてどのように自分の体が変わってきたのかを追えたらよりよいものになる。
- ・ 自治体による検診データの保存については、健診等専門委員会の報告書の記載にもあるように管理コストもあるだろうが、そもそも受け手側がデータとして保管してもらいたいのかという懸念もある。管理者と利用者の双方の利害の整理が必要。
- ・ データにして経年的にみるということは非常に重要。加えて、標準レイアウトがどのように使われているかが重要である。検査結果そのものを

羅列するだけではなく、経年で自身の体にどのような変化が起こっているのか等について分かるような見せ方、並べ方ができたらよい。

- ・ 健診そのもののデータは標準化されても、検査自体の標準化がされないと、基準が異なっていると比較できないので、検査自体の標準化も重要である。
- ・ がん検診は、自治体と職域で実施されているが、職域と自治体のデータの様式が統一されていない。標準化の議論について各方面の関係者を含めて議論すべきである。

○議題 2. について

- ・ 特記事項無し

○議題 3. について

- ・ 保健指導の効果については、個人でみると効果があるが、全体で効果がないのは、保健指導を受けた人が少ないためと考えられるので、対象者の実施率を高める必要がある。
- ・ アウトカム指標がいいのか、アウトプット指標がいいのか、ということは過去に議論があり、効果が見えづらいという指摘もあった中で、今回、体重やHbA1cについて効果が見えてきたのは良いことである。
- ・ 収縮期血圧、LDL コレステロールは有意差がないとのことだが、効果の発現には時間や継続性を要する。体重等の指標と比較してレベル感が違う。有意な差はないが、改善傾向を示しているという観点で、この2つは非常に大きい効果ではないだろうか。これらの指標についても引き続き大切に捉えてほしい。
- ・ モデル実施にしても、同じ保険者の中でも地域特性がある。地域特性を踏まえた介入等により、より効果的な成果となる可能性もある。このような観点も加えて欲しい。
- ・ 受診率が上がれば医療費が下がるといった単純なものではないと思うが、そういった視点を出してもらいたい。
- ・ これまで、健康局は科学的知見の面、保険局は仕組みの面、労働部局は事業主健診、とばらばらにやっていて、第2期以降はある程度連携してやってきたという経緯があるので、保険局・健康局合同で開催する方向性は望ましい。

○その他について

- ・ 各健診のいい部分、いい制度はつなげていくべき。乳幼児からはじまり高齢者まで、生涯を通じて健診を柱にした健康づくり、切れない仕組みという観点をつくっていただきたい。