

健診団体連絡協議会 発足の経緯と展望

～人間ドック健診の未来もふくめて～

健診団体連絡協議会 議長

公益社団法人 日本人間ドック学会 理事長

篠原 幸人

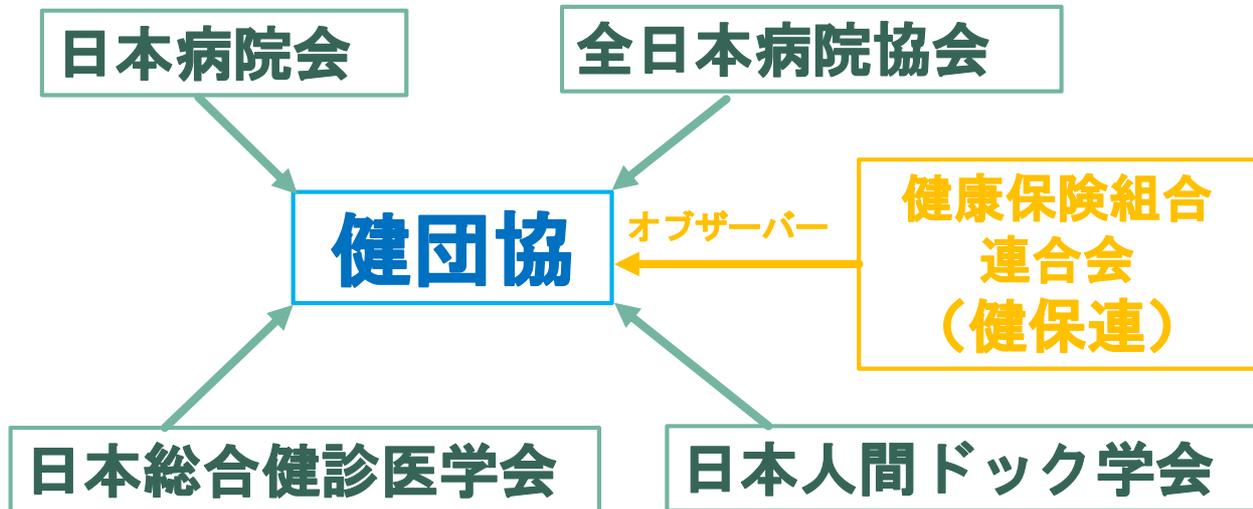
1

健診団体連絡協議会 設立の目的

健診（検診）事業に関わる団体が集まり、健診に関する情報の共有及び問題点の検討を行い、人間ドック健診関連団体が一致協力して、各種健診の質の確保・向上を図ることを目的とする。

2

健団協とは【健診団体連絡協議会】



2017年2月16日発足

3

活動履歴（2017年2月～2019年1月）

- 2017年4月4日 発足記者会見
- 健診団体連絡協議会 6回
- 実務担当者会議 4回

4

健団協設立の目的（1）

1. 日本国民に人間ドック健診の受診を啓発する
2. 健診4団体の優良認定施設の認定基準の相違が、健保連の施設推薦に弊害をおこしている事の是正
3. 各種検査の種類と方法・採血採尿時間が各施設で異なる事の是正
4. 判定基準の相違や健診結果のフォーマット形式の統一
5. その他

上記項目 2～5 は2008年頃からの問題点

5

健団協設立の目的（2）

将来的には：

1. フォーマットの統一や判定基準の一元化
2. 精度管理体制（機器の保守点検を含む）や外部精度管理体制のチェック
3. 4団体の各指定施設の評価も将来は一元化

など、各施設の体制や健診の質（要精密検査の指示率、実施率、健診従事者の教育体制、学会発表など）も含め、統一化

6

健団協設立の目的（3）

最終的には：

1. 健診4団体が足並みを揃え、国や厚生省にも一致協力して物が言える団体にすること
（例）人間ドック健診の個人負担部分の税制上医療控除、その他
2. 国民健康情報の一元管理に協力
（日本医学健康管理評価協議会とも協力が必要か）
3. その他

7

健団協設立の仕事

現実的にはまず：

1. 2019年度からの指定契約の問題
2. その契約内容
3. 2019年改訂の特定健診の項目やがん検診に対し、従来の人間ドック健診検査項目の再検討など

からはじめた。

8

健診団体連絡協議会の活動と 現在までの成果

9

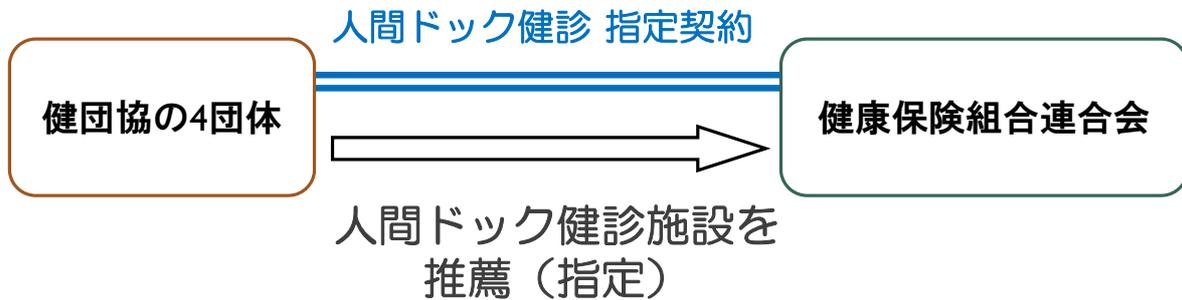
健団協の活動と現在までの成果① 「健保連人間ドック健診」基本検査項目の作成

人間ドック健診の現状と課題

	①施設認定	②結果フォーマット	③検査項目・判定区分
現状	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 4団体それぞれの認定基準が異なる。 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 各施設のフォーマットで、受診者・保険者に結果を送付。 ✓ 施設も、各保険者の要望に応じて結果フォーマットを変えている。 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 人間ドック健診の「基本検査項目」は統一したものが作成されている。 ✓ 判定区分が施設ごとに異なる。
課題	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 適切な「人間ドック健診」とは何か？基準が統一されておらず明確でない。 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 人間ドック健診の結果フォーマットが統一されていないため、結果データの効率的な処理や有効な利活用がなされていない。 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 判定区分が異なると、全体で統計処理するときなどに問題が生じている。

健団協の活動と成果①

「健保連人間ドック健診」基本検査項目の作成



指定施設に行っていたきたい、
適切な人間ドック健診の基本検査項目を
健団協で作成
＝ 健保連人間ドック健診 基本検査項目

11

「健保連人間ドック健診」基本検査項目

- 健団協の4団体および健保連が合意した項目。
- 基本的に、職域において実施される人間ドック健診を想定。
- あくまでも健保連との指定契約で使用される検査項目であり、個々の施設・健保組合間の個別契約を妨げるものではない。

作成の考え方

➤ 基本検査項目

健康な方が毎年実施することを想定し、法定健診（特定健診・労安法検診）の項目を含むこと。

➤ オプション検査項目

健康な方が定期的に実施することを想定し、かつ、性別・年代別に実施される検査(婦人科、PSA等)。または機密性が高い検査(HCV抗体)

12

2018年度 健保連人間ドック健診 基本検査項目表1/4

区分	検査項目	備考	
基本検査項目	身体計測	身長	
		体重	
		肥満度	
		BMI	
		腹囲	
	生理	血圧測定	原則2回測定値と平均値
		心電図	
		心拍数	
		眼底	両眼撮り
		眼圧	
		視力	
		聴力	簡易聴力
		呼吸機能	1秒率、%肺活量、%1秒量（対標準1秒量）
	X線・超音波	胸部X線	2方向
		上部消化管X線	食道・胃・十二指腸。4ツ切等8枚以上 *1
腹部超音波		検査対象臓器は肝臓（脾臓を含む）・胆のう・膵臓・腎臓・腹部大動脈とする。但し、膵臓検出できない時はその旨記載すること。	

13

2018年度 健保連人間ドック健診 基本検査項目表2/4

基本検査項目	生化学	総蛋白	
		アルブミン	
		クレアチニン	
		eGFR	
		尿酸	
		総コレステロール	
		HDLコレステロール	
		LDLコレステロール	
		Non-HDLコレステロール	
		中性脂肪	
		総ビリルビン	
		AST (GOT)	
		ALT (GPT)	
		γ-GT (γ-GTP)	
		ALP	
	血糖（空腹時）		
	HbA1c		
	血液学	赤血球	
		白血球	
		血色素	
		ヘマトクリット	
		MCV	
MCH			
MCHC			
血小板数			

平成30年度の特定健診項目を満たすよう、「eGFR」と「Non-HDLコレステロール」を追加

14

2018年度 健保連人間ドック健診 基本検査項目表3/4

	区分	検査項目	備考
基本検査項目	血清学	C R P	定量法
		血液型 (A B O R h)	本人の申し出により省略可
		H B s 抗原	本人の申し出により省略可
	尿	尿一般・沈渣	蛋白・尿糖・潜血など 沈渣は、蛋白、潜血反応が陰性であれば省略可
	便	潜血	免疫法で実施(2日法)
		医療面接(問診)	医療職が担うこと(原則、医師・保健師・看護師とする) 問診票(質問票)は、特定健診対象者には特定健診質問票 22項目を含むこと。
		医師診察	胸部聴診、頸部・腹部触診など。 *2
		結果説明	医師が担うこと。 受診勧奨、結果報告書、特定健康診査対象者には情報提供 *2
	保健指導	医療職が担うこと(実施者は「特定健康診査・特定保健 指導の円滑な実施に向けた手引き(第3版)」に準ずる こと。医師の結果説明の間での実施も可とする) 受診勧奨、結果報告書、特定健康診査対象者には情報提供 *2	

人間ドック健診で重要と考える「医療面接(問診)」「医師診察」「結果説明」「保健指導」を項目立てて明確に提示

15

2018年度 健保連人間ドック健診 基本検査項目表4/4

「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」(厚労省)を踏まえて、上部消化管内視鏡をオプション検査項目に追加

	検査項目	備考
オプション検査項目	上部消化管内視鏡	*3
	乳房診察+マンモグラフィ	乳房診察は医師の判断により省略することも可。
	乳房診察+乳腺超音波	
	婦人科診察+子宮頸部細胞診	検体採取は医師が実施すること。
	P S A	
	H C V 抗体	*4

*1 X線検査を基本とする。本人及び保険者から内視鏡検査の申し出があった場合は、オプション項目に掲げる金額を加算し実施する。

*2 診察・説明・指導は、施設の実状を踏まえた効率的な運用を認める。なお、原則として医師による診察と結果説明は別々に行うこと。

*3 内視鏡検査を行う際は、別途、十分な説明のもとに本人から文書同意を取得すること。原則、鎮痛薬・鎮静薬は使用しない。

*4 厚労省の肝炎総合対策に基づき、未実施の場合は実施を推奨する。

<補足>

梅毒検査は、本契約における基本検査項目およびオプション検査項目には含まれないが、受診者本人の申し出により実施することは妨げない。

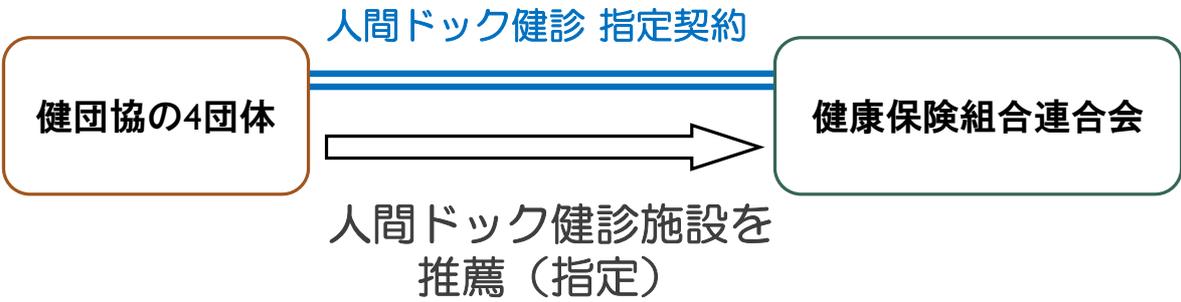
16

健団協の活動と現在までの成果②
「健保連人間ドック健診」に望まれる要件の作成

人間ドック健診の現状と課題

	①施設認定	②結果フォーマット	③判定区分
現状	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 4団体それぞれの認定基準が異なる。 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 各施設のフォーマットで、受診者・保険者に結果を送付。 ✓ 施設も、各保険者の要望に応じて結果フォーマットを変えている。 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 人間ドック健診の「基本検査項目」は統一したものが作成されている。 ✓ 判定区分が施設ごとに異なる。
課題	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 適切な「人間ドック健診」とは何か？基準が統一されておらず明確でない。 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 人間ドック健診の結果フォーマットが統一されていないため、結果データの効率的な処理や有効な利活用がなされていない。 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 判定区分が異なると、全体で統計処理するときなどに問題が生じている。

健団協の活動と成果②
「健保連人間ドック健診施設」に望まれる要件の作成



推薦（指定）するに足りる、
 適切な人間ドック健診施設の要件を健団協で作成
 ついで、その指定要件に他の人間ドック健診全般も準することを望む。

適切な健保連人間ドック健診施設に望まれる要件

考え方

- 一口に「人間ドック健診」といっても様々な形があり、健団協として「人間ドック健診」を明確に定義し、国民に知っていただきたい。
- 各団体の施設認定基準の「共通項目」が、人間ドック健診に重要な要件と考え、ピックアップを行った。
(各団体独自の認定基準は、各団体が大切にしたいポイントとして、これからも独自性を維持する。)
- 施設の地域性、規模等を鑑みた人間ドック健診のベースの部分の基準とする。ただし、医師の関与が必須な箇所は必ず押さえる。
- がん検診、特定健診で求められる点も満たす要件とする。

19

適切な健保連人間ドック健診施設に望まれる要件

- 必須要件は、以下の11項目からなる。
 1. 検査項目
 2. 検査の精度管理
 3. 読影・判定
 4. 結果説明
 5. 保健指導
 6. 健診後のフォローアップ
 7. 結果表・結果の管理
 8. スタッフ
 9. 個人情報管理
 10. 安全管理
 11. 受診環境

20

適切な健保連人間ドック健診施設に望まれる要件(案)より抜粋1/4

大項目	必須要件
1.検査項目	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 健団協の提示する基本検査項目を適切に実施すること。 ▶ 医師による診察（胸部聴診、頸部・腹部触診など）を漏れなく行うこと。 <p style="text-align: center;">医師の関与は重要と考えています。</p>
2.検査の精度管理	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 臨床検査部門／画像診断部門（人員・設備・マニュアルなど）
3.読影・判定	<ul style="list-style-type: none"> ▶ X線などの画像検査は、専門医もしくは専門的知識を有する医師が読影・判定を行うこと。医師のダブルチェック体制があること。 <p style="text-align: center;">地方では専門医を容易に取得できない状況もあるため、「専門的知識を有する医師も可」としています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 施設内で判定基準が明確であること。 ▶ 読影の記録を残すこと。

21

適切な健保連人間ドック健診施設に望まれる要件(案)より抜粋2/4

4.結果説明	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 原則健診当日に、医師による結果説明を実施すること。 <p style="text-align: center;">健康意識の高い当日が望ましいですが、施設の事情に応じ、後日の実施も可と考えます。</p>
5.保健指導	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 結果に基づき保健指導を実施する体制があること。 <p>※特定保健指導に限らず、人間ドック健診受診者に対する指導を指す。保健指導の実施者は、医療職とする。</p> <p style="text-align: center;">人間ドック健診を特定健診・保健指導に代える場合は、医師・保健師・管理栄養士となります。</p>

適切な健保連人間ドック健診施設に望まれる要件(案)より抜粋3/4

6.健診後のフォローアップ	<ul style="list-style-type: none"> ▶ フォローアップの手順に関するマニュアルが整備されていること。(問い合わせへの対応、記録など) ▶ 要精検者に対する受け入れ体制(または他医療機関への紹介体制)があること。「精検指示率」と「精検受診率」の把握に努めること。 <div style="background-color: #0056b3; color: white; padding: 10px; border-radius: 15px; margin-top: 10px;"> <p>厚労省が示す要精検率の許容値を参考にしてください。</p> <p>胃がん：11.0%以下 肺がん：3.0%以下 大腸がん：7.0%以下 子宮がん：1.4%以下 乳がん：11.0%以下(参考値)</p> <p>出典 厚生労働省がん検診事業の評価に関する委員会 「今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方について」</p> </div>
8.スタッフ	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 施設の規模や機能に見合った人材が確保されていること。 <ul style="list-style-type: none"> ✓ 医師(健診を管理する責任医師が明確であること) ✓ その他医療職 ✓ 事務職員

23

適切な健保連人間ドック健診施設に望まれる要件(案)より抜粋4/4

9. 個人情報管理	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 法令・ガイドラインの遵守 ▶ 保護方針・取り扱い規定の作成 ▶ 個人情報の適切な保管と廃棄(施錠・パスワード)など
10. 安全管理	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 安全確保のための方針・手順・体制が明確であること。 <ul style="list-style-type: none"> ✓ 医療事故発生時 ✓ 感染防止 ✓ 防災・災害時対応
11. 受診環境	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 診療と健診のスペースが区別されるよう、空間的・時間的な配慮や工夫をしていることが望ましい。

24

健団協の活動と現在までの成果③
「職域におけるがん検診に関するWG」へ要望書提出

I. 人間ドック健診の現状と課題

- ① 施設認定の標準化
- ② 結果フォーマットの統一化
 - ・「日医健診標準フォーマット」
- ③ 判定区分の統一化

II. 厚生労働省への働きかけ

- ① 検討会への要望書提出
- ② 人間ドック健診の医療費控除

25

健団協の活動③
「職域におけるがん検診に関するWG」 要望書提出

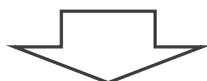
「職域におけるがん検診に関するワーキンググループ」

厚生労働省 健康局

会期：2017年7月～2017年12月

検討内容：職域で行われるがん検診のガイドラインの作成

対策型検診と同様、**死亡率に基づいた議論**に集中



がん検診の目的は**早期の職場復帰**や**QOLの向上**なども含む。
ガイドラインの内容によっては、職域で行われる健診の大幅な項目縮小も危惧されたため、健団協として**要望書**を提出。

26

要望書（全文）

平成29年9月15日

厚生労働省健康局
健康局長 福田 祐典 殿

	健診団体連絡協議会	議長	篠原 幸人
公益社団法人	全日本病院協会	会長	猪口 雄二
一般社団法人	日本総合健診医学会	理事長	福武 勝幸
一般社団法人	日本病院会	会長	相澤 孝夫
公益社団法人	日本人間ドック学会	理事長	篠原 幸人

職域におけるがん検診ガイドライン策定に関する要望

現在、職域におけるがん検診に関するワーキンググループにおいて、「職域におけるがん検診ガイドライン（以下ガイドライン）」策定が進められていることは我々も良く理解しております。その主旨と必要性は我々も賛同できるのですが、今後の**職域における任意型「健診」の実施に、多大な支障を来すような方向性は望ましくない**と考えております。

特に、ガイドライン策定の基本的考え方として、市町村の対策型がん検診の指針である「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針（以下指針）」が取り入れられておりますが、この「指針」はあくまでも死亡率に基づくエビデンスから検診項目、対象年齢、検査間隔が定められており、職域の健診実施に伴う背景にはそぐわないものと考えます。

すなわち「指針」はがんによる死亡率を減少させることを目的とし、がん検診のあり方検討会における取りまとめを基に作成されています。一方**職域の健診では、早期発見による治療の侵襲性低減、それに伴う労働力毀損の防止や仕事と治療の両立、労働者福祉の向上等が目的の中で大きなウエイトを占めており、死亡率減少が唯一の目的とは我々は考えておりません**。我々は我々の目的の下に、企業や保険者に任意型「健診」の受診機会の提供を行ってきました。

27

要望書（全文）

確かに、任意型人間ドック健診における各種がん検診のどのような実施が、被験者やひいては各種職域に最も利益をもたらし、かつ其の医療費削減に役立つかの大規模な臨床試験は少なく、散発的な報告を見るのみであります。しかしその場合は少数例の報告がベストエビデンスと考えられます。この点で例えば胃がんに対しては、早期の発見（内視鏡的胃粘膜切除術にて治療可能な胃がん発見）を目的に任意に行われてきた胃内視鏡検査も、ようやく平成25年度から指針に取り入れられた段階であります。まだ結論が十分に出ているとは考えられません。また、乳がんに対しては、すでにマンモグラフィと超音波の併用は単独検査よりも、年齢層によっては有用である事が証明されております。

我々も努力不足である事は事実であります。しかし、これらの経緯からも、死亡率に基づく対策型検診の考え方だけをガイドラインの基本とすることは、政府が進める「疾病の治療と仕事の両立」を図り、「疾病を有していても就労する者を増やす」という政策にも反し、職域の健康管理に携わる者や対象者の十分な理解は得られないと考えます。

以上のことにより、下記のとおり要望致します。

記

1. がん検診も含めた職域の「健診」は、単に死亡率抑制のみならず、産業保健活動、健康経営、保険者機能の推進等の観点で実施されている事を鑑み、その実態に即したガイドラインが策定されることを望みます。加えてこの**ガイドライン策定の「第1目的」に「職域で行われている既存の任意型健診（人間ドック健診等）を妨げるものではないとする。」と明記をお願い致します**。

我々も今後、そのエビデンス作りに精進する積りでです。

2. このワーキングもしくは今後開催される予定のがん対策検討会等には、日本で唯一、健診関連団体としてまとめ、窓口となって活動を開始した「健診団体連絡協議会」からも構成員を今後は選出する、或いは意見聴取を十分に戴くことを望みます。

以上

28

提出後の結果

2017年12月6日 厚労省ワーキンググループにて
「**職域におけるがん検診に関するマニュアル**」が取りまとめられた。

胃がん検診（X線検査or内視鏡）：対象者50歳以上。2年に1回。
子宮頸がん検診：対象者20歳以上女性。2年に1回。
肺がん検診：対象者40歳以上。1年に1回。
乳がん検診（マンモグラフィ）：対象者40歳以上女性。2年に1回。
大腸がん検診：対象者40歳以上。1年に1回。

健団協の要望は以下のように反映された。

1. マニュアル「おわりに」にて「現在職域で特定の目的をもって行われている**既存の任意型検診を妨げるものではない。**」と明記された。
2. 当初の「ガイドライン」から名称は「マニュアル」となり、また、職域のがん検診実施に関し「参考」とするものであることが明記され、**保険者等への強制力は弱められた。**

29

健診団体連絡協議会の展望 (継続検討課題)

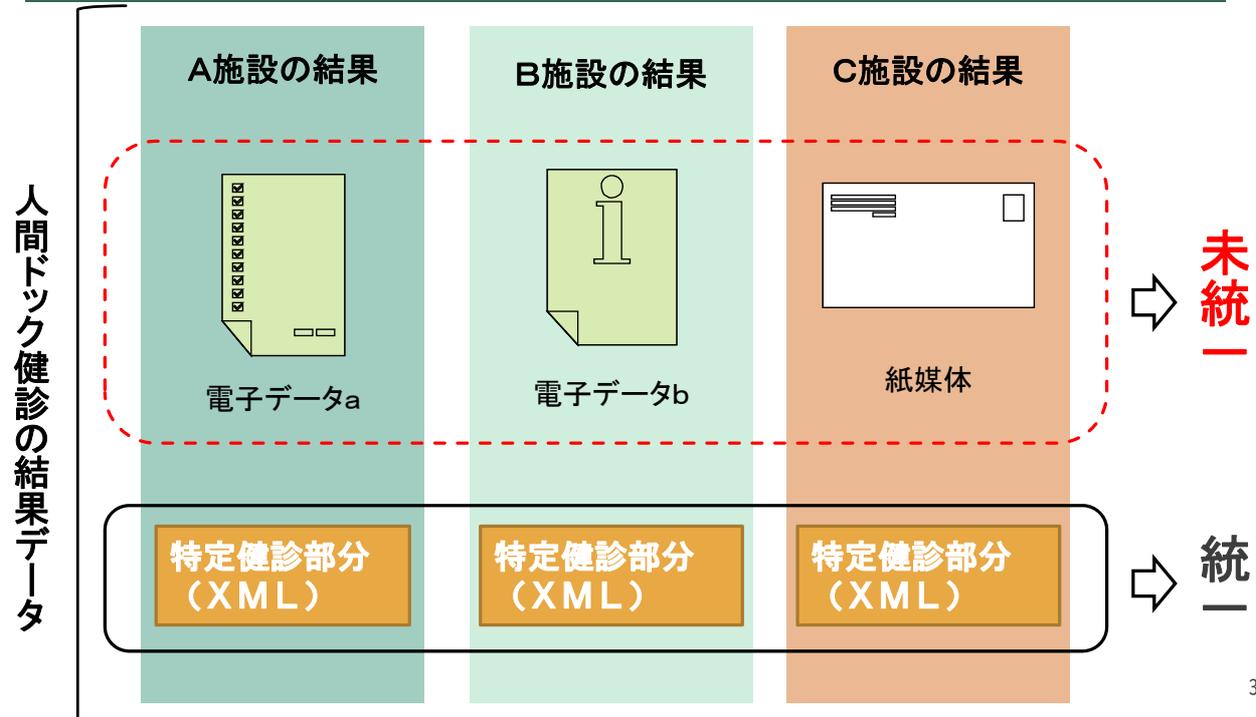
30

継続検討課題① 人間ドック健診結果フォーマット統一に向けた検討

人間ドック健診の現状と課題

	①施設認定	②結果フォーマット	③判定区分
現状	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 4団体それぞれの認定基準が異なる。 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 各施設のフォーマットで、受診者・保険者に結果を送付。 ✓ 施設も、各保険者の要望に応じて結果フォーマットを変えている。 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 人間ドック健診の「基本検査項目」は統一したものが作成されている。 ✓ 判定区分が施設ごとに異なる。
課題	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 適切な「人間ドック健診」とは何か？基準が統一されておらず明確でない。 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 人間ドック健診の結果フォーマットが統一されていないため、結果データの効率的な処理や有効な利活用がなされていない。 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 判定区分が異なると、全体で統計処理するときなどに問題が生じている。

人間ドック健診結果フォーマットの現状



健団協で統一した「人間ドック健診結果フォーマット」の作成

1. 統一の目的（誰のメリットを優先するか？）

健診施設から保険者へのデータ提出や、データ活用等における効率化・コスト削減を図ること。

※受診者にとっても結果的にメリット（どこで受診しても同じ表記で理解・比較しやすい）になると考える。

2. 統一の方法

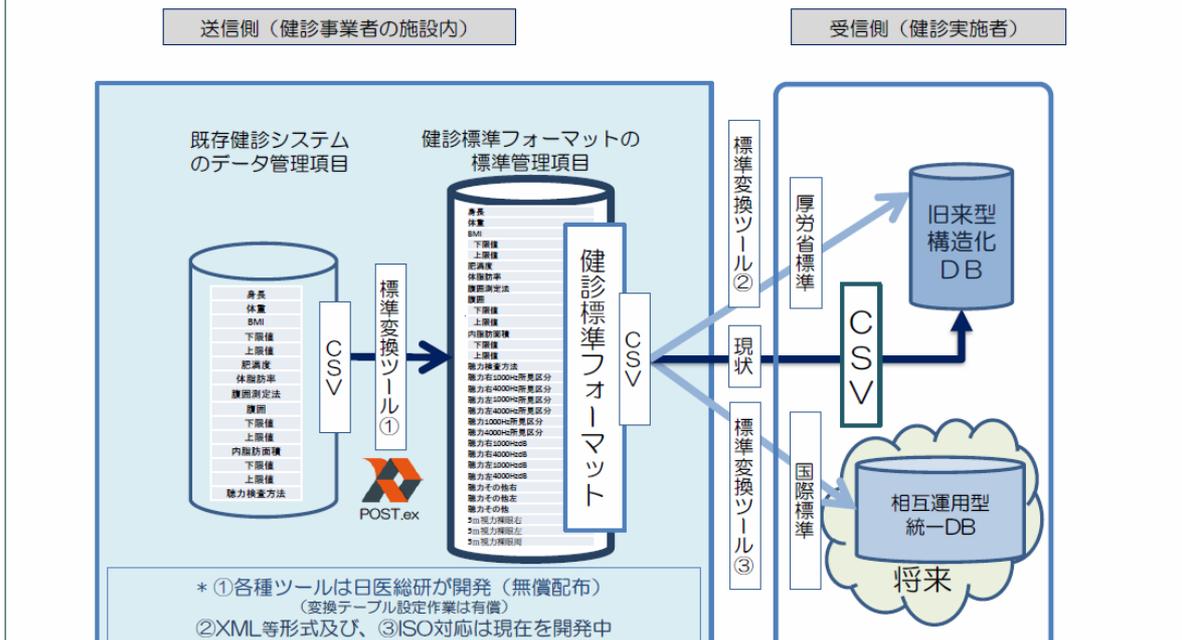
人間ドック健診の結果データを「XML」で、健診施設から健保組合に提出する仕組みが構築できないか検討する。

※現状、人間ドック健診項目にも符号されているJLAC10コードを利用できないか。但し、胸部・胃部等の判定区分を入力できる仕様にする場合は、大掛かりなシステム改修が必要なケースもあり課題である。

33

日本医学健康管理評価協議会の行う「健診標準フォーマット」の動向についても検討

「健診標準フォーマット」運用の概要図



《健診標準フォーマットの動向》

- 2016/10月 健診標準フォーマットの推進などについて共同宣言
- 2017/10月 パイロット事業
- 2018/9月 施設にフォーマット変換ツールの配布開始

継続検討課題② 判定区分の統一化に向けた検討

人間ドック健診の現状と課題

	①施設認定	②結果フォーマット	③判定区分
現状	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 4団体それぞれの認定基準が異なる。 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 各施設のフォーマットで、受診者・保険者に結果を送付。 ✓ 施設も、各保険者の要望に応じて結果フォーマットを変えている。 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 人間ドック健診の「基本検査項目」は統一したものが作成されている。 ✓ 判定区分が施設ごとに異なる。
課題	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 適切な「人間ドック健診」とは何か？基準が統一されておらず明確でない。 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 人間ドック健診の結果フォーマットが統一されていないため、結果データの効率的な処理や有効な利活用がなされていない。 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 判定区分が異なると、全体で統計処理するときなどに問題が生じている。

判定区分の統一化に向けた議論

論点1 「総合判定」と「個々の検査項目の判定」の考え方

- 意見1：健団協として個々の検査項目に判定区分を設けるべきではない。
健康状態の評価となるのは総合判定。個々の判定に受診者が左右されるのは望ましくない。
- 意見2：個々の検査項目の判定区分が全く不要とは言えないのではないか。
受診者は個々の検査項目の判定も知りたいはず。医師説明などで正しい理解を促す。
- 意見3：結果フォーマットの統一などを推進する中で、個々の検査項目の判定区分の統一も必要になるのではないか。団体の垣根を越えて検討できると良い。

論点2 判定に使われる用語(要経過観察、軽度所見など)の定義の明確化

意見：施設毎に異なるため、これをまず検討してはどうか。

⇒判定区分の統一の賛否については結論に至らず、継続検討する。

継続検討課題③ 人間ドック健診の医療費控除に向けた検討

I. 人間ドック健診の現状と課題

- ① 施設認定の標準化
- ② 結果フォーマットの統一化
 - ・「日医健診標準フォーマット」
- ③ 判定区分の統一化

II. 厚生労働省への働きかけ

- ① 検討会への要望書提出
- ② 人間ドック健診の医療費控除

厚労省「平成28年度主な税制改正要望の概要」より（厚労省から財務省への要望）

個人の健康増進・疾病予防の推進のための所得控除制度の創設（所得税、個人住民税）

1. 現状及び要望の必要性

- 日本再興戦略や社会保障制度改革プログラム法等において、個人の健康増進・疾病予防の取組の重要性が位置付けられており、各種検診の受診率や予防接種の接種率の向上等は急務である。
 「日本再興戦略」改訂2014（平成26年6月24日閣議決定）（抄）
 ・健康増進・予防へのインセンティブを高めることにより公的負担の低減
 持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律（平成25年法律第112号）第4条第2項
 ・政府は、個人の健康管理等の自助努力が喚起される仕組みの検討等を行い、個人の主体的な健康の維持増進への取組を奨励するものとする。
 経済財政運営と改革の基本方針2015（平成27年6月30日閣議決定）（抄）
 ・全ての国民が自らががんを含む生活習慣病を中心とした疾病の予防、合併症予防を含む重症化予防、介護予防、後発医薬品の使用や適切な受療行動をとること等を目指し、特定健診やがん検診の受診率向上に取り組みつつ、個人や保険者の取組を促すインセンティブのある仕組みを構築することが重要
- しかしながら、現状では、検診受診率や予防接種率等は十分な水準とは言えない状況である。
 <参考1> がん検診受診率（H25）
 <参考2> その他健診等の受診率

種類	受診率（男性）（%）	受診率（女性）（%）
胃がん	45.8	33.8
肺がん	47.5	37.4
大腸がん	41.4	34.5
子宮頸がん	-	42.1
乳がん	-	43.4

種類	実施（接種）率（%）
特定健診	46.2(H25)
予防接種（※）	49.6(H24)

※定期接種

健診団体の主張と一致

- がんを含む生活習慣病等に罹患することによる心身への影響や収入（担税）の減少等により、がん検診や予防接種といった健康増進・疾病予防に関する個人の取組を推進することが必要。

2. 要望内容

国民の自発的な健康管理や疾病予防の取組を促進し、これによる医療費の適正化を図る観点から、**市町村や医療保険者等が行う健康増進・疾病予防事業のうち、自己負担額を対象とする所得控除制度を創設**する。

<具体例> がん検診、予防接種、特定健診、人間ドック等

人間ドック健診の医療費控除に向けて

2017年8月 篠原議長がドック学会理事長として
厚生労働省健康局に訪問。

- 厚労省からは、税制改訂の時期（2020年ころ）
に要望書を出してもらおうのが良いという回答。
- 時期が来たら、健団協で改めて検討する。

39

まとめ 健診団体連絡協議会の役割

40

健診団体連絡協議会の役割

1. 適切な「人間ドック健診」のあり方の啓発

- 健団協が作成した「適切な人間ドック健診であるための必須要件」を健診機関や健保組合の指標として活用していただきたい。
- 厚労省ワーキンググループへの提言、健診が有効であるエビデンスの構築を続けることで、健団協が健診施設の代表として国に声を届ける役割を担いたい。

41

健診団体連絡協議会の役割

2. 人間ドック健診のデータの利活用の充実

- 全国の健診施設、健保組合が所属する団体による協議会だからこそできる、全国的な統一化・標準化作業に取り組む。
- 結果フォーマットの統一により、健診施設や健保組合がデータをスムーズに有効に活用できる仕組みを。
- 判定区分の統一により、全国的な健診データの集計を可能に。

42

健診団体連絡協議会の役割

3. 国民に良質な人間ドック健診を提供する

- 全国的で正確な集計データに基づいた、**人間ドック健診の有用性のエビデンス**を構築することで、国民の健康管理・増進に寄与する。
- 医療控除の適用により、もっと多くの国民が人間ドック健診を受診しやすくなる環境へ。

43

健診団体連絡協議会の役割

4. その他

- 適切な価格設定に向けた国への働きかけ
(例：風しん抗体検査の集合契約における全国統一価格)

風しん抗体検査価格（厚生労働省）

	HI法、LTI法	EIA法、ELFA法、GLEIA法、FIA法
保健所で行う場合	790円	2,180円
健診等の機会に行う場合	1,290円 (税込：1,393円)	2,680円 (税込：2,894円)
月～金曜日午前8時から午後6時までの間、または土曜日午前8時から正午までの間に医療機関を受診して行う場合（休日※を除く）	4,930円 (税込：5,324円)	6,320円 (税込：6,825円)
上記以外の時間に医療機関を受診して行う場合	5,430円 (税込：5,864円)	6,820円 (税込：7,365円)

44