

座長：本間 聡起（埼玉メディカルセンター 健康管理センター センター長）

## 地域医療における健診の意義と将来

株式会社ハーディ 代表取締役社長 保健学博士

矢後 昭彦

我が国において「地域医療」という概念が定着したのは1980年初頭、約40年前のこととされています。当時、その中心的な役割を果たした「地域医療研究会」によって、「地域医療とは包括医療（保健予防、疾病治療、後療法および更生医療）を、地域住民に対して社会的に適応し実践すること」との定義も確立されました。

地域医療の黎明期である1980年代には、衛生設備や保健医療サービス供給が不十分な地域が各地に残されており、「予防と治療」の両立が重要なテーマでした。

1990年代に入り、そうした状況が大きく改善されてからは、地域内の医療・福祉施設の機能分化・連携を図り、資源を効率的に配分するという、経済的な色彩の濃い課題がクローズアップされるようになりました。また、高齢化の進展に伴ない、「医療と福祉」の融合が求められるようにもなりました。

つまり、1990年以降の30年間、予防は、地域医療においてスポットライトを浴びにくい存在でした。いっぽう、予防医療サービスの代表的な形態である健診も、地域医療というキーワードで語られることは少なかったのです。

しかし、さらに時代は変わりました。高齢化が急速に進み、生活習慣病ケアのコストが国家財政を圧迫するに至り、2008年、時の小泉政権が始めたのが「特定健診」でした。生活習慣病の初期段階たるメタボリックシンドロームの該当者をスクリーニングし、半強制的に保健指導を実施、生活習慣改善をさせることで、医療費の大幅削減を目指したのです。

その結果、残念ながら、医療費削減にこそ目覚ましい効果は上がらなかったものの、「健診結果データ形式」と「検査基準値」の全国統一という、貴重な副産物を得ることができました。

そこに、急発達したICTが加わり、安倍政権の下、スタートしたのが「データヘルス改革」です。情報の一元化により、予防から加療後ケアまでを「包括」する体制を実現。それによって「健康寿命の延伸」を果たし、国民ひとり一人の生産性を維持・確保して、財政破綻回避を図ることにしたのです。また、そのための主要なプラットフォームと目されているのが「地域包括ケアシステム」です。

こうした一連の流れは、医療の「包括」を再び目指すという意味において、地域医療の「原点回帰」に他なりません。そして、予防医療を担う健診は、その本流に位置することになるのです。

本セミナーでは、このような観点から、今後の健診の在り方を俯瞰するとともに、実務への応用につながるヒントを提供させていただきたいと存じます。

共催：株式会社ハーディ