

## 「健診指針の策定に関する調査研究」報告書（抄）

### 3 健診情報の連続性と継続性

わが国の保健対策を生涯にわたる継続した健康管理という観点から見ると、出産前後から小学校入学前までは母子健康手帳にその間の主な健康情報が記載され、地域によっては小学校入学時にこれらの情報を利活用しているものもある。しかし小学校から中学校、高等学校、大学の期間における健康情報は各学校の保健管理室などに記録管理されているが卒業後はそれらの健康情報が特に利活用される仕組みにはなっていない。同様に職場における健康情報は職場の健康管理部門に記録保存される健診結果について本人を介しての活用は可能であるが、定年後はこれらの情報が地域に還元される仕組みにはなっていない。すなわちライフサイクルにしたがって健康情報が地域保健から学校保健から産業保健から地域保健と各段階において情報が途切れているのが現状である。そこでこれらの各段階からの継続すべき健康情報（必須情報とできれば把握する付加情報）とその利活用の方法について提言する。

#### 1) 地域保健（母子保健）から学校保健への継続すべき健康情報について

かつて、母子健康手帳のあり方が検討された際、学校保健につなげていくのが望ましい情報として、身体発育値、予防接種歴、既往罹患疾病を最後のページに集中させることが提案されている。これを学校健康手帳に差し替えられるよう、この部分を分冊にすることも提案されたが、紛失のおそれがあるとして実現していない<sup>9)</sup> <sup>10)</sup> <sup>10)</sup>。

学校保健の場ですべての例に母子保健の内容を活用してゆく考え方と、特定の例（特定疾患、先天性疾患、結核健診心臓検診時要観察者など）の場合に活用するやり方が考えられる。

活用してゆく場合の必須情報としては、重篤な疾病の既往および現症（治療状況）、先天性疾患の有無、ツ反及び予防接種歴（特に副反応の有無）、アトピー性皮膚炎などのアレルギー疾患、健康診断結果等があげられる。

必要があれば継続してゆく付加情報としては、妊娠中および出産前後の異常の有無、栄養方法、発育曲線、生育歴、家族歴、その他育児上の問題点等があげられる。

伝えられるべき情報として、母子健康手帳の保護者の記録の欄に記入された内容も重要である。保護者の記録内容には、「あなたをこんなに大事に育てたのよ」と言うメッセージが込められており、これは児童生徒が自尊感情を発達させてゆく上で果たす役割が大きい。

利用方法としては、健康管理のための参考の他、給食等の食事指導の場で、さらに運動や行事への参加の際に参考にしてゆくことができる。

さらに、保健学習に活用してゆけそうな内容は積極的に活用すると良い。性教育の一環として、児童生徒自身の生育歴に関する情報は、命の大切さや生命の誕生の尊さを学んで

ゆく上で極めて有効な材料になる。小さいときのけがなどの記録は安全教育の材料になる。これらを十分に活用するには中学までの総合手帳があるのが望ましいと考えられている。

表2 地域保健（母子保健）から学校保健への継続すべき健康情報

必須情報
重篤な疾病の既往および現症（治療状況）
先天性疾患の有無
予防接種歴（特に副反応の有無）
アレルギー
健康診断結果
付加情報
妊娠中および出産前後の異常の有無
発育曲線
家族歴
その他育児上の問題点
利用方法
健康管理
給食等の食事指導
運動や行事への参加の是非

## 2) 学校保健から産業保健への継続すべき健康情報について

産業保健においては、労働安全衛生法に基づく健診の実施、結果の保存、事後措置の実施等を事業者の義務として課している。したがって法定項目以外の健康情報の取扱いについては、事業者が知りうるものはプライバシー保護の点から最小限に留めるべきであることに留意する必要がある。

必須情報としては、疾病（特に慢性疾患）の既往および現症とその治療状況、労働安全衛生法に定める健診項目で健康診断結果等があげられる。

付加情報として、発育曲線、家族歴、身体体力テストの結果、在学中の事故等を継続させると良い。その他在学中の成績、素行等の状況をもとに、特に心配したい点や配慮してほしい点などを明らかにしてゆくことが望まれる。心疾患や腎疾患の受診した際に判断される学校生活管理指導表は、職域での管理においても活用されると期待されるが、この場合本人を通じて情報の伝達を行う等プライバシーの保護に留意する必要がある。

学校保健情報の利用方法としては、健康管理の他に適正配置のための参考にしたり、作業上の管理に生かしてゆくことが考えられる<sup>12)</sup>。

児童生徒によくある疾患に関する情報は、職域に移ってからの自己管理のために個人経由で継続されてゆくことが望まれる。心疾患及び腎疾患の医療的事後措置の結果は、医療機関からの生活習慣コードの意見書とともに生活管理に活用する。歯科保健は8020運動に

みられるように生涯にわたる課題なので、う歯等に関する健診結果は本人が関心を持ち続けることが期待される。視力に関しては、職域に移ってから自己管理が続く。生活習慣病予防に関して、肥満傾向についての理解を継続させる。女性のやせ願望を背景としたやせ傾向についても、健康に関する正しい知識とともに啓発してゆくことが望まれる。起立性低血圧は成長とともに解決してゆくものではあるが、職域での自己管理のために現状をよく理解しているのがよい。

医療的事後措置は、その結果を医師会や検査センターで把握しデータベース化できる性質のものである。プライバシーの保護には十分留意すべきであるが、職域への連携として活用の可能性がある。

平成15年度から学校保健の分野で見直される事項として、主に結核検査と色覚検査があげられる。結核予防に関しては学校保健法施行規則の一部を改正する省令により変更された。小学校及び中学校の第1学年において一律に行ってきたツベルクリン反応検査を中止し、問診結果を専門的に判断して精密検査を行うとするものである。職域との連携も、今後この新しい方式に基づいた情報を活用してゆくこととなる。色覚に関しては、学校健診で全例に行っていた色覚検査を廃止する。学校生活上の対応するために役に立つ情報としてのメリットより、不要な差別の原因となる懸念を重んじ配慮したものである。職域では、雇い入れ時の色覚検査の義務づけが廃止され、むしろ安全確保のための識別措置に力が入れている。求人条件として色覚を持ち出すのではなく、色を用いる仕事の内容を詳細に記述することが勧められている。

職域と学校保健の接点という分野で、学校の教職員の健康管理を忘れることはできない。

教育を担当する側の教職員に関する健康管理が重要なことはいままでもない。児童生徒等の学校生活を考えてみると、児童生徒等の人的環境として教職員のしめる位置は大変大きいからである。学校保健の対象となる児童生徒約2200万人のうち教職員は170万人をこえている。教育の基本的課題として健康を論ずる教師は、まず自らが常に健康づくりについて積極的な態度を示さなければならない。教職員の疾病のなかでは、なお結核をなおざりにすることはできないが、これに加えて、精神保健対策および生活習慣病対策が重要である。

職員とは学校の校長、教員、事務職員、技術職員、助手、用務員その他学校におかれてある教職員すべてを含んでいる。職員の定期健康診断の実施時期は児童生徒等のそれと同じく毎学年6月30日までに実施することとされている。その項目は、身長および体重、視力および聴力、結核の有無、血圧、尿、胃の疾病および異常の有無、貧血検査、肝機能検査、血中脂質検査、心電図検査、その他の疾病および異常の有無である。

健康診断の結果は、学校の設置者の責任において職員健康診断票に記載され、この診断票は5年間保存されなければならないが、他の学校に転勤したときは送付されることになっている。このような法令的規定にかかわらず、健康診断の結果をもとに自己の健康管理を

十分に行うことが大切である。しかし、現実には健康問題についての認識が不足しているため、養護教諭など関係者の熱意にもかかわらず、健康管理がおろそかになることも多い。

学校での児童生徒の結核の集団発生は、結核に感染した教職員が発生源となっている事例も多い。児童生徒のツベルクリン反応検査が廃止され、問診のみになっていく中で、教職員の結核管理はかなり重要になっていくことは間違いない。

表3 本人を介して学校保健から産業保健への継続が望ましい健康情報

<p>必須情報</p> <p>疾病（慢性疾患）の既往および現症（治療状況）</p> <p>予防接種歴（特に副反応の有無）</p> <p>健康診断結果</p> <p>アレルギー</p> <p>付加情報</p> <p>発育曲線</p> <p>家族歴</p> <p>身体体力テストの結果、</p> <p>在学中の事故</p> <p>その他在学中の健康管理上の問題点</p> <p>利用方法</p> <p>健康管理</p> <p>適正配置</p> <p>作業上の管理</p>
---

3) 産業保健から地域保健への継続すべき健康情報について

産業の場における健康管理が適切に行なわれ、健康な人達が老人保健として地域に帰ってくることは大切である。生活習慣病の多くは青壮年期から中年期にかけての生活習慣に大きく起因しており、この時期にきちんとした生活を送る習慣を身につけさせ、疾病予防の重要性を理解させておくことである。したがって業務に起因する疾病に関する情報のほかに既病歴に関する情報や健診結果等が本人を経由する等プライバシー保護に十分留意しつつ地域に連結されることが大切である。

表4 本人を介して産業保健から地域保健に伝達されることが望ましい健康情報

<p>必須情報</p> <p>疾病（慢性疾患、生活習慣病等）の既往および現症（治療状況）</p>
--

健康診断結果

有害業務等の従事歴

輸血，アレルギー

付加情報

家族歴

就業状況（作業内容，期間，事故の有無）

業務上疾病の有無，

欠勤状況とその理由

生活習慣，嗜好（喫煙，飲酒）

その他勤務中の問題点

利用方法

健康管理 保健指導

健康教育

ハイリスクグループの把握

事業への参加の是非

## 5. 健診情報の活用の今後の課題

### 5-1 健診結果の連携

定年を迎え、職域健康管理（労働安全衛生法）から地域保健（地域保健法、老人保健法）に移行する際に、保健指導の一貫性を確保するためには、健診結果が健康管理を実施する主体間で移行する必要がある。

健診結果の移行は、単に定年時のみでなく、雇用関係が複雑で雇用される事業者が複数になる場合や中小零細企業の労働者で健康管理が十分でない場合に、健診結果を共有化することが基盤として必要とされる。

#### 5-1-1 健康手帳

健康手帳は、労働者が雇用されている際の健診結果を単年度毎に記録したリフィル形式のバインダーであり、フェイスシート、健診結果、保健指導、サマリーシートから構成されている。

フェイスシートは、個人属性に関する項目が記載されたものであり、既往歴、居住歴や予防接種歴、家族歴、その他として輸血経験、アレルギーの有無が記載される。

健診結果は、単年度1枚の用紙に出力されたものであり、生活習慣を記載する欄が準備されている。

保健指導の記録は、医師、保健師による保健指導の記録と受診者本人が改善の目標を記載する欄が設けられている。保健指導後に受診者がどのような健康目標を持っていたかを示すことができる。

サマリーシートは、退職や転職時にそれまでの健康管理の経過をまとめ、次の健康管理担当者に伝達する内容を記載する。項目としては、既往歴、職歴及び作業歴、生活歴、家族歴、健康状況の要約、特記事項から構成されている。

表1には、連携された健康情報を評価する際に、付加的に必要とされる情報を整理した。これらの情報は、健康診断や保健指導の際に入手され共有されることが今後検討されるべきである。

#### 5-1-2 健康手帳の使用環境

健康手帳の適応環境を考えると、健診情報が複数の健康増進事業実施者を越えて利用される際に効果的な手段と考えられている。

健康手帳は、同一の事業所で利用されるというよりも、保健事業が連携される際に活用されるものである。

退職時や転職時にそれまでの健康情報を共有することで、継続的な保健事業に展開でき

る場面が健康手帳活用の場面と考える。また、中小零細企業などで健康診断後の事後指導を十分に行えない事業所などでは、労働者が地域保健での保健事業に参加することで効果的な事後指導を実施できることが期待される。

### 5-1-3 電子媒体による共有化

健診結果が保健医療介護の一連の事業の中で、情報源として活用されるためには、健康手帳記載内容が電子化されていることが今後期待される。病院情報については電子カルテの普及につれて、疾病発症前の健康状態を示す健診データが電子カルテとも連続性が確保されることが期待される。

健診結果の電子化による交換規約は、保健医療福祉情報システム工業会と日本総合健診医学会の合同委員会によって検討され、HDMLとして提案されている<sup>4</sup>。この交換規約は、国際的な医療データの交換規約であるHL7のサブセットとして利用可能であり、わが国の電子カルテのMMLへの統合が可能である。このような規約を基盤にした健診データの交換環境により、データの有効活用が進展するものと期待される。