

### 第3章 地域職域連携保健活動における健康管理総合化モデル事業

本章は、平成13年度から行われている地域職域健康管理総合化モデル事業(以下「モデル事業」という。)を推進する上で必要な検討事項を整理したものであり、モデル事業の進捗状況により変化しうる内容のものである。

#### 1 地域職域連携保健活動におけるモデル事業の意義

モデル事業とは、市町村に保存されている住民の健診情報と、事業所や保険者等に保存されている労働者等の健診情報を、個人の同意の下に、総合的に管理し、保健指導や地域診断に活用する事業である。

地域職域連携保健活動におけるモデル事業は、個人の健康づくりや、地域と職域が連携して実施する健康教育、健康相談等の保健事業において、個人や保健事業実施者により適切に利用されることによって初めてその意義を有することとなる。モデル事業の意義は、個人の健診情報を用いて実施する個人の健康づくりに対する支援と、集団の健診情報を用いて実施する地域診断に対する支援の2つがある。

生涯にわたる個人の健康づくりに対する支援という観点からは、本モデル事業では地域と職域の双方の健診情報を総合的に管理することにより、個人の健診情報を職域と地域の双方への移管を円滑に実施し、個人による継続的な健康管理を支援し、併せて保健指導実施者による退職者等に対する個別指導の実施を支援できる。このことは、主体的な健康づくりへの取り組みを促すことにも意義があると考えられる。

一方、集団的な健診情報の活用という観点では、①地域診断の精度の向上による地域特性、健康水準の明確化、②効率的な保健事業の展開、③経年的な健診情報の蓄積による地域保健計画における指標策定への活用、④保健事業実施者による健診情報の比較による保健事業の見直しや健診情報の標準化への活用等の意義が考えられる。

本章では、平成13年度から実施しているモデル事業の実施状況を参考に、その具体的な実施方法等に関して整理を行った。

#### 2 モデル事業について

厚生労働省では、平成13年度よりモデル事業を、秋田県、茨城県、高知県の3県において実施している。

このモデル事業は、都道府県を中心として、2次医療圏における市町村及び医療保険者、事業主、受託健診機関、医師会、地域産業保健センター等の関係機関と協力して主に次の事業を行うものである。

##### <地域職域連携推進協議会の設置>

本事業における健診情報の取り扱い、及びその利用に関する規則等の作成。その情報を利用して実施する地域職域連携保健活動の実施方法および評価に関する検討。

### ＜健康管理総合化システム等の健診情報管理体制の整備＞

都道府県に、地域及び職域における健診情報を標準化して総合管理を行う「健康管理総合化システム」等を整備し、その健診情報をもとに地域診断を実施するとともに、退職者等に対して適切な保健サービスを提供するための「個別指導システム」を整備。

## 3 モデル事業の具体的な実施方法

### (1) モデル事業における連携推進協議会の検討事項

連携推進協議会については第2章で述べたところであるが、モデル事業を推進するための連携推進協議会においては、以下のような事項を検討する必要がある。

- ・生涯にわたる健診情報管理の重要性及び活用方法の周知
- ・各事業主体が行っている保健事業の内容に関する相互理解、健診情報（健診項目・問診項目）の内容と収集方法、取り扱いに関する調整
- ・地域と職域の健診情報を活用した地域診断の実施と報告及び住民への啓発
- ・個別保健指導への活用方法
- ・健診情報解析と事業評価

### (2) 健康管理総合化システム

#### 1) システムがカバーする地域の範囲

地域保健における保健事業は市町村が実施主体となっており、市町村が地域職域連携保健活動の最小の機能単位と考えられる。しかし、健康管理総合化システムがカバーする地域の範囲としては、その規模を大きくするほど事業所数や市町村数を増やすことができること、1市町村単位では職場が居住地と異なることが多いことから、現時点では2次医療圏が適当と考えられる。

一方、比較的交通が便利な地域では職場と居住地が都道府県をまたがることが考えられるが、都道府県を超えた県域でシステムをつくるのが現状では困難である。従って、健康管理総合化システムがカバーする最大の範囲は、都道府県単位が適当と考える。

また都道府県を超えて地域職域保健活動の連携を行う場合には、対象者の健診情報を相互交換できるような健診情報の交換規約を策定しておく必要がある。

#### 2) システムの設置場所

システムの設置場所は、モデル事業の実施県である秋田県では秋田県総合保健事業団、茨城県では日立市保健センター、日立健康保健管理センター、県庁舎保健予防課の3カ所に設置されており、また高知県では衛生研究所に設置されている。このようにシステムの設置場所は地域の中核的な公的機関を選定することが望ましいが、人的資源や2次医療圏などの各地域を集約できることを考慮して、研究機関において集

中の管理・解析することも現実的である。また、医師会などの医療関係公益団体に委託する方式も考えられる。

### 3) 総合管理する健診項目

健診の内容は、実施主体により様々な項目が採用されている。最も項目数が少ない健診は、労働安全衛生法による一般健康診断、又は老人保健法による健康診査である。最も項目数が多い健診としては人間ドック等がある。生涯を通じた健診情報管理という観点からは、最小レベルを前提に最大レベルの項目にも対応できるように、例えば下記のような項目設定をする必要があるとの意見が出された。

#### ①検査項目（例示）

身長、体重、血圧（最高・最低）

総コレステロール、中性脂肪、HDL コレステロール、HbA1c

GOT, GPT,  $\gamma$ -GTP, BUN, クレアチニン、

赤血球数、ヘマトクリット、血色素量、尿酸

尿蛋白、尿糖、眼底、心電図

これらの検査項目の管理総合化に際しては、検査の精度管理と検査方法の標準化が重要であり、検査の測定方法、単位、精度管理の実施時期、方法等の情報の添付についても検討する必要がある。

#### ②問診

生活習慣病予防のための保健事業の連携という観点から、管理総合化される健診情報には、生活習慣に関する問診情報が含まれることが必要である。しかし、問診については項目の標準化やコード化が行われていない。従って、食生活・運動・休養・飲酒・喫煙・歯の健康保持などの生活習慣に関する標準化された問診表の開発と普及が必要である。

### 4) システムの標準化・情報化形式を決定する際に考慮すべき点

#### ①システムの標準化要件

地域職域連携による保健事業を円滑に実施するためには、利用価値の高い健診情報が個人別・時系列に管理され、利用できるシステム構築が必要である。

- ・個人の識別：就職・転職・退職、転入・転出等の事象に対応して健診情報を受渡しできるように、個人識別コードの利用を検討する。
- ・生涯健診情報管理：健診情報を長期間時系列に保存することで、個人標準値や健康リスクの定量的解析等を実現する。
- ・利用価値の高い健診情報：健診検査結果の情報化にあたっては結果数値以外に単位、標準値範囲、測定方法等を付帯することで情報の利用価値を向上させる。
- ・健診情報交換標準インタフェース：健診情報交換の標準インタフェースを普及させることにより、委託健診結果の受渡しや受診者・健康管理対象者の移動に伴う健診情報の受渡しの容易化、コスト節減、有用情報の欠落防止を図る。

## ②健診情報の交換

異なる健診機関で行った健診情報を交換する場合は、その標準化が必要であるが、現在、こうした用途に適用可能な規格として開発されたものには、HL7、MERIT-9、MML、HDML などがある。

HL7 (Health Level 7) は臨床検査の発注・報告を中心とする用途に提案された国際規格である。わが国でも病院におけるシステムと臨床検査システムとの情報交換などに導入が始まっている。

MERIT-9 及び MML (Medical Makeup Language) は、電子カルテにおける医療情報交換用途の規格として日本医療情報学会電子カルテ研究会等から提案されている。

HDML (Health-checkup Data Makeup Language) は、わが国の健診実態に関する入念な調査結果に基づき開発され、個人情報、検査数値情報、画像診断に関する所見や判定情報など健診に関わる情報項目が伝送可能である。検査数値情報は結果値だけではなく、単位、標準値範囲、検査方法等の情報を付帯することができる。また、画像の読影所見や問診等はテキスト情報として伝送できる。

## ③健診情報標準化の普及

地域における健診情報の円滑な交換を実現するためには、各保健事業実施機関において異なる様式で保存されている健診情報を、共通の伝送様式に変換する必要がある。さらに、各保健事業実施機関における健診情報の保存様式そのものも標準化することが望ましい。

このような地域における保存・伝送様式の標準化にあたっては、将来的な地域職域連携保健活動の全国的な普及を視野に入れ、現在、医療機関を対象にして検討が行われている、病名、検査項目、手術・処置名、医薬品名、医療材料名の各標準マスター及び医療情報における用語・コード標準化等の検討結果を踏まえることが必要である。

## 5) 健診情報の保存年限について

連携された健診情報の保存年限は、その使用目的から個人の健康管理と地域診断の2つに分けて考える必要があり、その使用目的に沿って保存年限を規定することが必要である。

### ①個人健康管理

個人に対する的確な保健指導の提供又は保健事業の評価のために保健事業実施機関が個人の健診情報を保存する場合は、長期の経過を把握する必要性から10年以上保存することが望ましい。ただし、個人の識別が可能な個人情報は、その保護の観点から、適切な保存年限に関する検討が必要である。

また、個人が自己の健診情報を自己管理する場合には、生涯を通じた保存を可能とすることが必要である。

なお、保存期間が切れた個人の健診情報については、消却前に本人に返却することを個人からの健診情報提供時に案内しておく。

## ②地域診断

地域診断を行うために必要な健診情報については、連結不可能(\*)な匿名化を行った情報に加工したものを長期に保存する。

### (3) 健診情報の取り扱い

モデル事業は、市町村あるいは事業所の保健事業の委託として実施されることが望ましく、その場合、市町村あるいは事業所と、委託を受けた機関の両者が、都道府県条例等の規定に基づき個人情報の保護に関して必要な措置を講じる必要がある。

#### 1) 事業関係者の守秘義務に関する考え方

健康管理総合化システムの関係者には、それぞれの所属、職種、業務により法律等で定められた守秘義務があるのでそれを遵守する。

労働安全衛生法においては、労働者の労働災害防止、健康確保のため、事業者に対し健康診断実施及びその結果の記録・保存の義務、健康診断の実施の事務に従事した者に対する守秘義務を罰則付きで課している。

#### 2) 個人の同意の確認方法

モデル事業が取り扱う健診情報の利用目的には、個人の健康管理のための利用と地域診断のための利用の2つが考えられ、それぞれの目的に応じて個人の同意の確認方法は異なると考えられる。

なお、労働安全衛生法に基づく健康診断の結果を、都道府県等のモデル事業実施者に提供するときは、事業者及び労働者の同意を得たうえで、モデル事業実施者と預託関係を持つ必要がある。なお、確認の方法は以下の手順で行われることが望ましい。

#### ①個人健康管理

個人の健康管理のためには個人を特定した健診情報の収集と利用が必要である。従って、従来の業務枠を越えた健診情報の利用について本人の同意を文書により確認しておく必要がある。

- ア) 地域又は職域の保健事業実施機関が本人に当該モデル事業を説明し、移行して管理を引継ごうとする健診情報を特定する。
- イ) 本人が同意すれば健診情報移行承諾書に必要事項を記載する。
- ウ) 健診機関に承諾書を渡し、指定された形式で健診情報を磁気媒体と紙媒体で作成し、保健事業実施機関経由で本人に渡す。

(\*) 連結不可能とは、匿名のものについて、他の情報と照合しても本人を同定することが不可能な状態(unlinkable)をいう。

## ②地域診断

地域診断のための集団的な健診情報の提供に際しては、個人を特定する情報は必要としないこと、地域診断は地域の対象者の代表性を確保する必要があること、また対象が調査から逸脱しないように配慮する必要があることなどから、連結不可能な匿名化が行われていれば、本人の同意は必ずしも必要とはしないと考えるが、対象者に十分な周知を図ることが必要である。

## 3) システムセキュリティ対策上考慮すべき点

健診情報の管理上のセキュリティ対策は、健診情報の取り扱いを担当する者に関する対策と、システムに関する対策に分けて考える必要がある。

### ①健診情報取り扱い担当者

従来、情報漏洩などの問題は、健診情報を取り扱っている担当者による問題から発生することが多く、職務規程、業務規定を徹底する等により、セキュリティ対策を徹底する必要がある。

### ②コンピュータシステム

平成11年4月22日の厚生省（当時）3局長通達「診療情報の電子保存用件」においては、

- ・情報セキュリティリスクと対策
- ・成りすまし対策
- ・盗聴対策
- ・改ざん対策
- ・総合的セキュリティ対策

に関する対策の必要性が示されており、このような点に配慮する必要がある。

## (4) モデル事業の活用

モデル事業は、地域保健と職域保健の健診情報を総合管理するために「健康管理総合化システム」の開発を行うこととしているが、この総合化された健診情報を活用するためには、退職者等に対して個人の健康づくりに対する支援を行うための「退職者等個別保健指導システム」の開発と、地域診断に対する支援を行うための「総合的地域診断システム」の開発を行う必要がある。

これらのシステムが効果的に運用されるためには、特に健康管理総合化システムについて以下の点に留意する必要がある。

- ・システムにおいて取り扱う健診情報が地域の健康状況の特性を反映すること（代表性）
- ・継続的に健診情報を入手する
- ・精度管理事業を推進し、健診情報の信頼性を向上させる
- ・保健活動に直接利用可能な情報を提供する

- ・健康管理総合化システムに保存する情報を有効に活用できる人材の育成・確保する

### 1) 退職者等個別保健指導システムの具体的な活用

退職者等個別保健指導システムとは、モデル事業により職域から地域へ移管が可能となった個人の健診情報を利用し、地域と職域で整合性がとれた退職者等個別保健指導を実施するためのシステムである。その具体的な活用方法は、総合管理されていた個人の経年的な健診情報を退職時に個人に渡すことにより、退職者自身による継続的な自己健康管理に活用すること、及び保健指導実施者による地域と職域で整合性が取れた退職者等個別保健指導への活用などが考えられる。

このような役割を果たすためには、退職者等個別保健指導システムは、以下のような機能を有することが望ましい。

- ・要指導者の抽出及び個別健診情報を抽出できる
- ・個別健診情報を表、グラフ等に編集し、健康特性が説明できる
- ・個人の健康推移（年度推移）を表示できる
- ・職域で実施されていた保健指導経過を説明できる
- ・指導項目にあった指導のポイントを説明できる
- ・保健指導を評価できる
- ・家庭訪問時、又は個別指導時等にパソコンを用いて指導できる
- ・保健指導を行う担当者だけが使えるのではなく、保健指導を受ける側の個人にも使える
- ・各市町村で既に実施されている個別指導との整合性を保つ

### 2) 総合的地域診断システムの具体的な活用

総合的地域診断システムとは、住民と労働者の健診情報の管理総合化による地域住民全体の健診情報及び生活習慣に関する情報を分析し、地域診断の精度の向上、地域保健計画策定、保健事業の評価等に資するためのシステムである。このシステムの活用により、地域と職域がそれぞれの対象者に対して適切な保健事業を実施するだけでなく、「家族ぐるみの健康づくりの推進」や「労働者も地域住民である」という観点から、連携保健活動を支援できる。

具体的には以下の活用が考えられる。

- ・同一地域内に居住する地域保健の対象者の健康課題と職域保健の対象者の健康課題との差異を比較検討することにより、それぞれの対象者の保健上の問題点の解明する
- ・地域保健と職域保健に共通の目標の設定する
- ・各保健事業実施機関の役割分担による協力体制の構築する
- ・これらを踏まえた地域保健計画、職域保健計画の策定する

総合的地域診断システムは、分析結果を分かりやすく表示することにより、地域

診断を支援する機能が必要である。そのためには以下のような機能を有することが望ましい。

- ・ 健診情報や生活習慣に関する情報の整理・検索（地域単位、家族単位、男女単位、年齢単位、検査項目単位、年度単位、検査項目単位・多単位相互検索）
- ・ 表、グラフ、マップ等への編集と地域特性の表示
- ・ 国、都道府県の健診情報の入力、また国、都道府県、2次医療圏等との比較ができ地域の健康度評価を支援
- ・ 年次推移から地域の健康推移を表示可能
- ・ 予防活動の判断材料として利用（例： $\gamma$ -GTP高値者が増加→アルコール予防教室を企画）
- ・ 検査値と生活習慣との関連性の表示可能
- ・ 住民への地域の健診情報の還元
- ・ 地域診断に基づく保健活動の評価