

地域・職域健康管理総合化モデル事業実施要綱

1 事業の目的

壮年期死亡の減少及び痴呆若しくは寝たきりにならないで生活できる期間（いわゆる健康寿命）の延伸等を図るためには、一生涯を通じた健康づくりに対する継続的な支援が必要である。そのためには、個人の自己責任による健康管理の実現に加え、個人の年齢、就業先などにより異なる保健事業者間の連携を図り、継続的な健康管理の支援が可能となるような体制を整備していくことが必要である。

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。）は、地域及び職域の健診情報の相互利用が可能となる管理体制を整備して、個人が自己の健康情報を正確に把握し、生涯を通じた健康づくりを自ら実践することに対する支援を行うとともに、この健診情報を活用して、地域住民の健康に関する特性を把握し、実情に応じた適切な保健対策を講ずることにより、国民の生涯にわたる健康づくりの推進を図ることを目的とする。

2 事業の実施主体

事業の実施主体は国であり、国が都道府県に委託して実施することとする。

3 事業内容等

このモデル事業は都道府県を中心として、市町村及び職域における医療保険者、事業者、受託健診機関、都道府県医師会、地域産業保健センター等の関係機関と協力して次の事業を行うものとする。

（1）健康情報標準化推進協議会の設置

- ① モデル事業の運営及び関係機関との調整。
- ② モデル事業における健診情報の取扱及びその利用に関する規則等の作成。
- ③ 健診情報の取扱に関する個人の合意の取得に関する規則等の作成。

（2）健康管理総合化システム等の健診情報管理体制の整備

- ① 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」を整備。
- ② 市町村・職域等の健診実施機関に、健診情報を都道府県の「健康管理総合化システム」とデータのやりとりをするための「標準化インターフェース」を整備。
- ③ 市町村に、「健康管理総合化システム」に保管された健診情報をもとに、退職者等に対して適切な保健サービスを供給するための「個別指導システム」を整備。

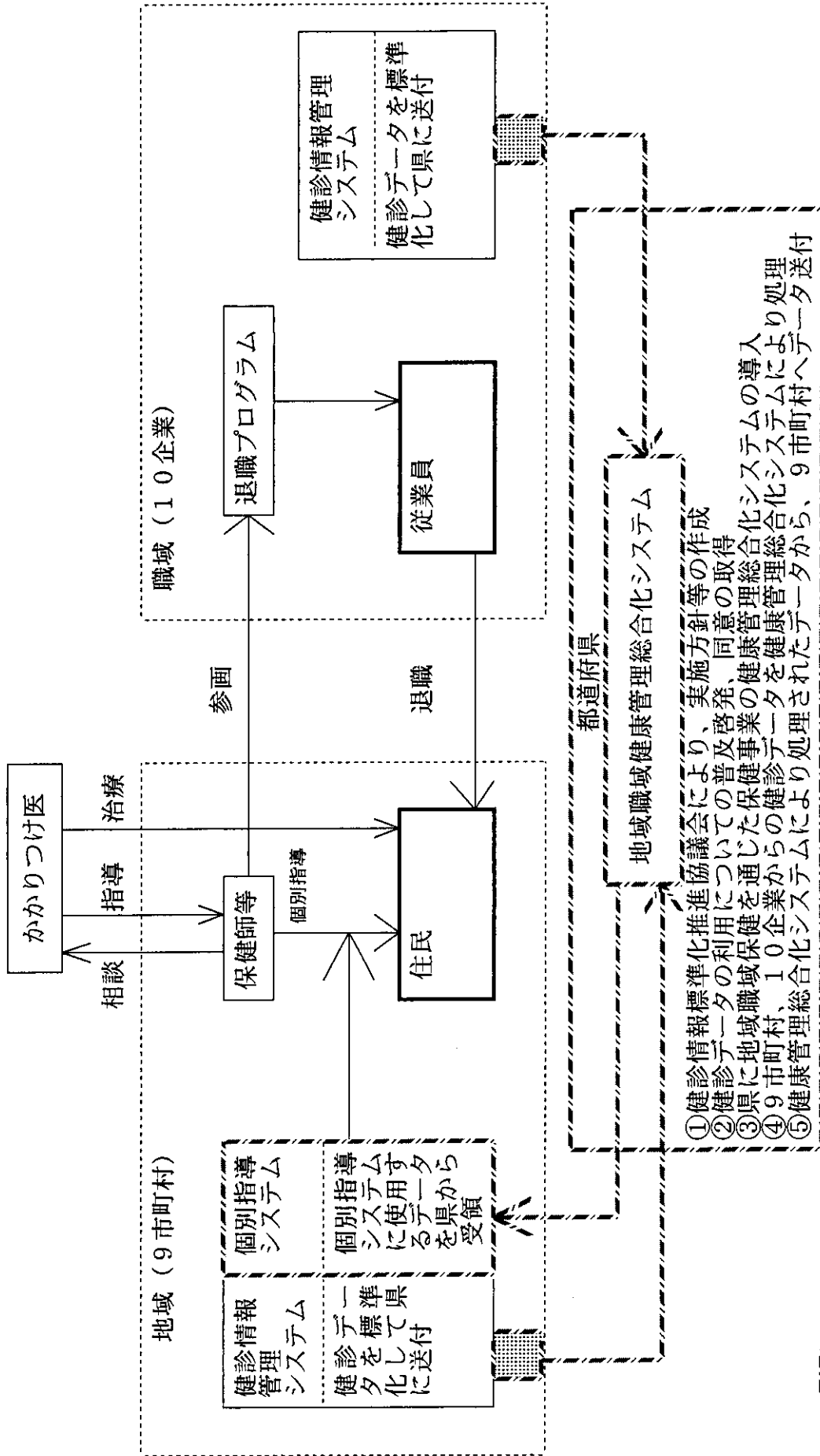
（3）健診情報管理体制を活用した保健活動の実施

4 その他

国と都道府県との委託契約等に関しては別に定めることとする。

1 地域職域健康管理総合化モデル事業

- ①健康管理総合化の推進
- ②過去の健診情報を活用した個別指導システムの整備等



(標準化インターフェース)

<p>(6) 健康情報保存年限 5年</p>	<p>(6) 健康情報保存年限 作成日より5年間</p>	<p>(6) 健康情報保存年限 個人を特定できる情報 : モデル事業終了まで個人を特定できない情報 : 期間を限っていない</p>
<p>4. 健康情報の取り扱い</p> <p>(1) 事業関係者の守秘義務の担保方法 地方公務員法、秋田県個人情報保護条例、秋田県総合健康事業団職員就業規則、県と市町村の覚書</p> <p>(2) 個人の同意の確認方法 (確認の手順について明記) 協力同意書の提出 1 県は、各企業等に協力依頼する。 2 企業等は従業員に参加の有無を確認する。 3 参加を希望する者は同意書を県に提出する。</p> <p>(3) システムのセキュリティについて ア) 事務担当者対策 上記4.(1)の内容を順守 イ) システムに対する対策 オフラインにて情報交換</p>	<p>(1) 事業関係者の守秘義務の担保方法 現在、協議会において「いばらぎ健康情報匿名化モデル事業における健康情報の取扱及びその利用に関する規則」を検討しており、その中で責任の所在を明らかにする予定。 (2) 個人の同意の確認方法 (確認の手順について明記) ア) 健康保険組合が退職者に対し、モデル事業に関する説明書及び同意書の交付 ①日立健康保険組合 ②野蒜について、相模原口の設置 ③日立健康保険組合にて同意書の回収 ④同意者を日立健康管理センターへ連絡 ⑤日立健康管理センターから同意者データの日立市へ イ) 3.(3)②の情報を「日立市個人情報保護条例」に基づき、個人特定できない統計情報として提供されるため、同意取得しない。 (3) システムのセキュリティについて ア) 事務担当者対策 イ) システムに対する対策 健康診断情報の交換に際しては、暗号化し、直にはデータが読み取れないようにする。また、一部のシステムの時、担当者がパスワードの入力を要する、オフラインにて情報交換</p>	<p>(1) 事業関係者の守秘義務の担保方法 生産を通じた健康づくり支援モデル事業健康診断情報に関する取扱い規定「5 健康診断情報の管理責任及び情報漏洩対策」に規定 (2) 個人の同意の確認方法 (確認の手順について明記) 書面による。 (3) システムのセキュリティについて ア) 事務担当者対策 イ) システムに対する対策 オフライン運用</p>
<p>5. 活用方法</p> <p>(1) 退職者等個別保健指導システムにおける活用方法 経年結果による説明、個人と地域レベルとの比較</p> <p>(2) 総合的地域診断システムにおける活用方法 個人と地域レベルとの比較、地域住民への健康度状態の広報</p>	<p>(1) 退職者等個別保健指導システムにおける活用方法 退職者が、日立市が実施する健康教育等での個別指導をする際に、在職時のデータを参考にしながら総合的な保健指導を行うこととしている。 (2) 総合的地域診断システムにおける活用方法 日立市の正確な健康情報を得ることにより、地域・職種のそれぞれが、その情報を健康活動で活用することにより、特に日立市においては、健康教育や健康相談時に活用することにより、住民にも還元することができるとしている。</p>	<p>(1) 退職者等個別保健指導システムにおける活用方法 過去5年間の時系列健康診断結果の表示、同年度の健康受診集団との結果比較 (2) 総合的地域診断システムにおける活用方法 地域保健、健康保険及び健康保険十職健康情報として、健康調査結果区分や年令階級別の比較分析、傾向等の把握が可能</p>

3 地域職域健康管理総合化モデル事業の進捗状況

秋田県	茨城県	高知県
<p>1. 協議会の設置</p> <p>協議会の開催実績 表集回数 2回 第1回 平成13年12月26日(水) 表集回数 2回 (1) 県と市町村の協働推進体制の台意方法について (2) 実施項目について (3) 取込年齢及び情報連携防止対策について (4) 事業関係者の守秘義務の周知・徹底について (5) 事業関係者の守秘義務の周知・徹底について</p> <p>第2回 平成14年1月30日(水) (1) 前回の協議事項の確認及び再協議について (2) 事業所及び就業者の同意書(案)について (3) 地区診断所について (4) 事業所退職者への保護指導区分について (5) 高齢者一人ひとりの保存年限について</p>	<p>協議会の開催実績 表集回数 3回 第1回 平成14年2月8日(金) 表集回数 3回 (1) 地域・職域職域健康管理総合化モデル事業の概況について (2) いばらき健康情報総合化モデル事業における健康情報の取扱い及びその利用に関する規則について</p> <p>第2回 平成14年2月25日(月) (1) 地域・職域職域健康管理総合化モデル事業の概況 (2) システムの概要について (3) いばらき健康情報総合化モデル事業における健康情報の取扱い及びその利用に関する規則について</p> <p>第3回 平成14年3月26日(火) (1) 第2回推進協議会の概況について (2) いばらき健康情報総合化モデル事業における健康情報の取扱い及びその利用に関する規則について</p>	<p>高知県健康情報標準化推進協議会の開催実績 表集回数 4回 第1回 平成13年10月23日(火) (1) 協議会設置要綱及び公開・非公開の取扱い (2) モデル事業実施の概要 (3) 生涯を通じた健康づくり支援モデル事業の概要 (4) 協議会スケジュール</p> <p>第2回 平成13年11月12日(月) (1) 生涯を通じた健康情報の活用 (2) 健康情報活用事例の紹介 (3) 地域診断 (4) 個人への健康情報の還元 (5) 疫学研究に関する指針(仮称)策定 (6) 健康診断情報取扱い規則案 (7) 事業主・個人の同意取得に関すること (8) 健康づくり事業の共同実施計画案</p> <p>第3回 平成13年12月11日(火) (1) 健康診断情報取扱い規則案 (2) 事業主・個人の同意取得に関すること (3) 健康診断情報取扱い規則案 (4) 健康診断情報取扱い規則案</p> <p>第4回 平成14年3月13日(水) (1) 健康情報の相互利用に関するシステム(健康情報提供システム、健康情報活用システム)の運用状況紹介 (2) 健康づくり事業の共同実施計画案 (3) 生涯を通じた健康づくり支援モデル事業報告書(案)の提示</p>
<p>2. システム構築関係</p> <p>(1) 健康管理総合化システムの構築 「秋田県市町村市民健康情報システム」を各市町村に貸与している秋田県総合保健事業団と契約</p> <p>(2) 退職者支援システムの構築 「秋田県市町村市民健康情報システム」を改良することとしており、同ソフトを開発した(株)日立情報システムと契約</p> <p>(3) 地域診断システムの構築 平成14年度に契約予定(設計開始:平成14年4月、完成5月末予定)</p> <p>(4) その他</p>	<p>(1) 健康管理総合化システムの構築 基本設計の進捗度:全体計画の100% システム構築上の問題点 ① 日立製作所の職員データベースについては、個人情報保護法に抵触する恐れがあるため、統計的な集計データを提出してもらえないこととなった。 ② 日立市においては、氏名・住所等を削除した個人識別のできないデータベースを提出してもらったこととなった。 (2) 退職者支援システムの構築 基本設計の進捗度:全体計画の100% 平成13年12月から設計開始</p> <p>(3) 地域診断システムの構築 基本設計の進捗度:全体計画の100% 平成13年12月から設計開始 ※(1)～(3)については、現在テスト実施中、各工程は昨年中に基本設計は終わる</p> <p>(4) その他 システム構築に関するワーキング会議 第1回 平成13年9月3日(月) 第2回 平成13年9月3日(月) 第3回 平成13年9月3日(月) ① モデル事業におけるシステムの概要について</p>	<p>(1) 健康管理総合化システム 開発したシステムは、①健康情報提供システム、②健康情報活用システム、③健康情報活用システム、④健康情報活用システム、⑤健康情報活用システム、⑥健康情報活用システム、⑦健康情報活用システム、⑧健康情報活用システム、⑨健康情報活用システム、⑩健康情報活用システム、⑪健康情報活用システム、⑫健康情報活用システム、⑬健康情報活用システム、⑭健康情報活用システム、⑮健康情報活用システム、⑯健康情報活用システム、⑰健康情報活用システム、⑱健康情報活用システム、⑲健康情報活用システム、⑳健康情報活用システム、㉑健康情報活用システム、㉒健康情報活用システム、㉓健康情報活用システム、㉔健康情報活用システム、㉕健康情報活用システム、㉖健康情報活用システム、㉗健康情報活用システム、㉘健康情報活用システム、㉙健康情報活用システム、㉚健康情報活用システム、㉛健康情報活用システム、㉜健康情報活用システム、㉝健康情報活用システム、㉞健康情報活用システム、㉟健康情報活用システム、㊱健康情報活用システム、㊲健康情報活用システム、㊳健康情報活用システム、㊴健康情報活用システム、㊵健康情報活用システム、㊶健康情報活用システム、㊷健康情報活用システム、㊸健康情報活用システム、㊹健康情報活用システム、㊺健康情報活用システム、㊻健康情報活用システム、㊼健康情報活用システム、㊽健康情報活用システム、㊾健康情報活用システム、㊿健康情報活用システム</p>

<p>② 同意取得方法 ③ 情報漏洩対策について ④ データ項目の取り扱いについて 第2回 平成13年12月26日(水)</p> <p>① 国における「生活習慣予防のための地域・職場連携保健活動検討会」について(報告) ② システム構築の進捗状況について ③ 標準化項目及び判定</p>	<p>いて個人情報管理の鍵となる住民基本台帳番号(以下、住基番号という。)を連結するため、住民基本台帳データベース(以下、住基データベースという。)から一定の条件で自動抽出することにより、住基データベースを自動化し、ここで一定の条件として住基データベースから取り出す住基番号の「カナ氏名」「性別」「生年月日」「住所」を条件として個人を特定するものである。取り込まれた健康情報は健康システムデータベース上に住民の健康情報として蓄積される。</p> <p>② 健康情報活用システム(福祉運用) 一般的に保険者の多くは独自の健康システムを構築しており、本県において市町村の7割はいくつつかの健康システムを運用されている。このため、全市町村が健康情報提供システムに健康情報を活用できる環境を整備するためには、それぞれ異なる健康情報データベースを連携する必要がある。しかし、異なるデータベース間の連携が困難なため、将来的には、健康情報提供システムと他のデータベースとの連携も可能となるよう、プログラムは全て公開とした。この健康情報活用システムは、個人情報管理を基本として、健康情報活用システム上の個人情報管理を可能とした。また、転入や転出情報を反映させるため、住基データベース上で保健指導等の新材として活用できる機能を構築することとし、尚系列個人健康情報を構築して出力する機能により個人健康情報としての能力を備えたものとなっている。</p> <p>(4) 退職者支援システム構築 基本的に、上記健康情報活用システムの保健指導機能や時系列個人健康情報出力機能を利用して支援が対応する。</p> <p>(5) 地域保健システム構築 保健所、本庁等にこのシステムを構築し、「健康診断システム」を構築している。健康結果を活用して各種健康項目を「シララ」ソフトウェア化する機能を、本モデル事業において地域保健機能として活用した。</p>
<p>(1) 個別データ 目録(4,500 人) 現状(約3,000 人) いつからのデータか(H7 年)</p> <p>(2) 集団データ 目録(154,000 人) 現状(154,000 人) いつからのデータか(H7 年)</p> <p>(3) その他 データ取り入れ上の問題点なし</p>	<p>① 個人データ 個人の過去5年間の健康情報を健康情報提供システムにより出力。データの移動は、健康情報提供システムより電子媒体で出力させ、健康情報活用システムへ取り込む形式。</p> <p>② 集団データ 健康情報活用システムに蓄積されたデータから、性別及び生年月日を除く個人情報削除し、地域診断システムへ電子媒体のよるオンラインで移動。集団データ目録数:1,000件 2月末現在約3000件</p> <p>③ データ取り扱いに関する問題 同項目の統一化が出来ていないため、健康情報の相互利用は未実施。平成14年度統一に向けた検討を始める予定だが、国として動きがあるのであれば先導してほしい。</p>
<p>3. 個別データのシステムへの取り入れ</p> <p>(1) 個別データ 市町村実施の基本健康データ...個人名を伏せて県に提出(予定) 事業所実施の健康データ.....同意者のデータをそのまま提出</p> <p>(2) 事業所データ 目録は、秋田県総合保健事業団が実施する次の人数 基本健康データ 38,056人分 事業所健康データ 2,925人分 (14,625人の20%)を見込んでいます。</p> <p>(3) その他 データの取り入れについての問題点 当初は市町村の基本健康データを個人名がわかる状態で県に提供することとしたが、後日の市町村担当職員会議(平成14年2月20日)において個人情報保護条例を制定している市町村は緑色を示し、どういった状態でなら提供できるか協議中である。</p>	<p>事業実施の内容 健康づくり事業の共同実施 健康づくり事業の共同実施は、職域と地域という異なるフィールドの連携や実証を考慮し、保健活動を提供する手法を構築・確立することを目的として健康づくり共同実施事業として実施した。</p>
<p>4. 個別指導等の事業の実施について</p> <p>実施内容については、平成14年度において検討する。 また、個別指導については現行の老人保健事業の中で実施しているが、事業所の退職者のうち、特に特殊な作業に従事してきた者への対応について、産業界からの指示を考慮しながら、地域保健としてどう対応が可能か協議会において充分検討のうえ実施する。</p>	<p>事業実施の内容 健康づくり事業の共同実施 健康づくり事業の共同実施は、職域と地域という異なるフィールドの連携や実証を考慮し、保健活動を提供する手法を構築・確立することを目的として健康づくり共同実施事業として実施した。</p>

健康づくり共同実践事業は、生涯を通じて切れ目のない健康づくりに資する活動として位置づけられなければならないため、共通の保健に関わるマンパワーが揃わることのできる健康づくり事業を開発する必要があります。そこで、健康診断システム、健康情報活用システムにより提供される健康診断結果（過去3～5年間分）を参考にしながら体力測定を実施し、ウォーキングのプログラムの評価を行うことが可能ではないかと考えました。ウォーキングのプログラムの評価についても、ただ単に健康の提供を目的に行うのではなく、具体的な興味ある目標の提示を考慮させたいと考えています。日本人の年齢別の平均値を参考に体力面における健康年齢を算出することは、本事業を、地域における他の健康づくり活動とどのようにリンクさせたいかが、また事業での応用が可能であるかについて今後検討する予定である。

5. その他の事項

2) 健康情報提供システムによる「時系列個人健康情報出力機能」利用者アンケート

健康情報提供システムによる個別指導のペーパースタートとして、本人が健康への関心を高める材料として個別指導ツールが重要なことから、健康情報提供システムから出力される時系列個人健康情報を提供し、その際に利用者アンケートにより効果等を把握する予定である。

①モデル事業を実施して、(A)解決が困難な事項、(B)解決に時間要した事項はあるか。
 (A) 解決が困難な事項
 (B) 解決に時間要した事項 X 線検査の判定の標準化
 * 線検査及び胸部 X 線検査の判定の標準化
 * 標準化する際の、単位、判定等の区分

②現時点で成果と考えられることはあったか。
 1. 健康情報データベースの構築が完了し、健康情報の管理が開始されたこと。
 2. 健康情報データベースの構築が完了し、健康情報の管理が開始されたこと。
 3. 健康情報データベースの構築が完了し、健康情報の管理が開始されたこと。
 4. 健康情報データベースの構築が完了し、健康情報の管理が開始されたこと。

③現時点で成果と考えられることはあったか。
 1. 健康情報データベースの構築が完了し、健康情報の管理が開始されたこと。
 2. 健康情報データベースの構築が完了し、健康情報の管理が開始されたこと。
 3. 健康情報データベースの構築が完了し、健康情報の管理が開始されたこと。
 4. 健康情報データベースの構築が完了し、健康情報の管理が開始されたこと。

④現時点で成果と考えられることはあったか。
 1. 健康情報データベースの構築が完了し、健康情報の管理が開始されたこと。
 2. 健康情報データベースの構築が完了し、健康情報の管理が開始されたこと。
 3. 健康情報データベースの構築が完了し、健康情報の管理が開始されたこと。
 4. 健康情報データベースの構築が完了し、健康情報の管理が開始されたこと。

⑤現時点で成果と考えられることはあったか。
 1. 健康情報データベースの構築が完了し、健康情報の管理が開始されたこと。
 2. 健康情報データベースの構築が完了し、健康情報の管理が開始されたこと。
 3. 健康情報データベースの構築が完了し、健康情報の管理が開始されたこと。
 4. 健康情報データベースの構築が完了し、健康情報の管理が開始されたこと。

地域・職域連携共同モデル事業実施要綱

1 事業目的

今日の国民の健康を脅かす主要な疾患である、がん、心臓病、脳卒中、糖尿病等の生活習慣病は、日々の生活習慣の積み重ねがその発症に大きく関与することが明らかになっており、これらの生活習慣病を予防するためには、個人の主体的な健康づくりへの取り組みが重要であり、そのためには、健康教育、健康相談、健康診査（健康診断）等の保健事業による生涯を通じた継続的な健康管理の支援が重要である。

地域・職域連携共同モデル事業（以下「連携共同モデル事業」という。）は、地域職域連携推進協議会を設置し、健康教育等の保健事業を相互に活用及び共同で実施する上での問題点等を把握し、今後の地域・職域連携による保健事業の相互活用や共同実施の在り方を考察することを目的とする。

2 実施主体

この事業の実施主体は国とし、国が都道府県に委託して実施することとする。

3 事業内容

この連携共同モデル事業は、都道府県を中心として、地域保健・職域保健の関係機関と協力して次の事業を行うものとする。

- (1) 概ね二次医療圏内における地域保健・職域保健等の関係機関を構成メンバーとする地域職域連携推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。
- (2) 協議会には、必要に応じて保健指導部会などの具体的な保健事業を企画立案する実行部会を設置し、活動しやすい体制を整備する。
- (3) 健康教育等の保健事業や研修事業等を相互に活用又は共同で実施する。
- (4) 協議会等の運営及び実施状況、保健事業の実施にあたり問題や課題となった点、連携を行うことで効果的・効率的であった点等について整理し、全国的な普及に資するための報告書を作成する。

4 その他

国と都道府県との委託契約等については、別に定めることとする。

平成14年6月3日

各都道府県衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省健康局総務課長

地域・職域連携共同モデル事業の実施について

標記については、「地域・職域連携共同モデル事業の実施について」（平成14年6月3日付け健総発第0603002号厚生労働省健康局長通知）の「地域・職域連携共同モデル事業実施要綱」に基づき実施することとしているところでありますが、平成14年度事業計画につきましては、下記の事項に留意され、事業内容を精査の上、平成14年7月3日（水）までに別紙様式により事業実施計画書を提出されますよう、よろしくお願いいたします。

なお、事業の内示については、平成14年8月上旬頃を予定しています。

記

1 事業の実施について

本事業は、地域職域連携推進協議会（以下「協議会」という。）を設置し、健康教育等の保健事業を相互に活用又は共同で実施する上での問題点等を把握し、今後の地域・職域連携による保健事業の相互の活用や共同の実施の在り方を考察し、国民の生涯にわたる健康づくりの推進を支援するものである。

2 本事業の実施地域について

対象とする事業実施地域の選定は、地域の実情に応じて決定することとするが、その選定に当たっては、以下の点を考慮すること。

- (1) 事業実施地域は、概ね二次医療圏程度とし、原則、大部分の住民の住居から職場への移動が実施地域の範囲内であるような職住近接する地域とすること。
- (2) 事業実施地域において、4の(3)のイに示す連携保健活動に積極的な参加が得られる市町村及び事業所を複数有する地域とすること。

3 関係機関について

本事業の事業目的を勘案し、地域保健の関係機関、職域保健の関係機関等に対して、幅広く参画を求めるものとする。

関係機関の対象としては、以下のものが考えられる。

(1) 地域保健の関係機関

保健所、市町村等

(2) 職域保健の関係機関

事業所、健康保険組合、国民健康保険組合、社会保険事務所、社会保険健康事業財団、地域産業保健センター、労働基準監督署、商工会議所、農業・漁業協同組合等

(3) その他

医療機関（健診機関等）、労働衛生機関（予防医学協会等）、健康保持増進サービス機関、健康保持増進指導機関、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会、健康保険組合連合会、国民健康保険団体連合会、社会保険協会、学識経験者、住民や労働者の代表等

4 協議会の設置

- (1) 協議会は、本事業の中心となるものであるため、協議会の構成メンバーが所属する関係機関との連携を密にすること。なお、協議会は、関係機関が多岐に亘ることから、既存の協議する会議を活用することは可能であること。
- (2) 協議会の構成メンバーの選定に当たっては、この協議会が本事業における具体的な実施方法や保健事業の相互活用又は共同実施するための企画・運営等の方針を定めるものであるため、構成メンバーが所属する関係機関の長等に対してその主旨を十分説明し、これについて理解を得ること。
- (3) 協議会が行うことは、以下の事項であること。

ア 保健事業の相互利用又は共同実施するための企画・運営等に関すること。

地域保健・職域保健の双方が有している保健事業の相互利用又は共