

生活習慣病予防のための健康診査等の
保健事業の連携の在り方に関する検討会
中間報告書

(平成13年3月)

生活習慣病予防のための健康診査等の
保健事業の連携の在り方に関する検討会

生活習慣病予防のための健康診査等の保健事業の連携の在り方に関する検討会
中間報告書

－目次－

第一	はじめに	1
第二	基本的考え方	2
第三	連携の視点と現在の問題、今後の検討課題	3
I	生涯を通じた健康管理、特に過去の健診情報の活用	3
1	生涯を通じた健診情報の保存及び活用	3
(1)	現状及び問題点	3
	①医療等における活用が不十分	
	②個人による健診情報の保存が不完全	
	③健診の実施機関等における健診情報の保存期間が限定的	
	④健診情報の電子化・標準化の遅れ	
	⑤健診情報の開示の手続きの問題	
(2)	今後の検討課題	4
	①健診情報の活用に対する国民的理解	
	②健診結果を保存するための記録様式	
	③広域的な健診情報を総合的に管理するシステムの構築	
	④健診情報の電子化の推進	
	⑤過去の健診情報の個人からの求めに応じた開示に関する体制づくり	
2	健診情報の標準化等について	5
(1)	現状及び問題点	5
	①保健事業の実施主体による健診項目等の不一致	
	②各保健事業による外部精度管理の方法の不統一	
	③健診情報の用語等の不統一	
(2)	今後の検討課題	6
	①共通した健診項目の活用	
	②異なる機関からの情報の評価方法	
	③用語等の標準化の推進	

II	<u>地域及び職域を含めた健診情報の把握</u>	7
	(1) 現状及び問題点	7
	①公衆衛生の向上等のための健診情報の活用に対する理解の不足	
	②公衆衛生のために健診情報を利用する場合の基準がないこと	
	③住民全体の健康水準の把握が困難	
	(2) 今後の検討課題	7
	①公衆衛生の向上等のために、健診情報を活用することに対する国民的 な合意の形成	
	②健診情報の利用、第三者提供に関するルールの方策	
	③住民全体の健康水準を把握するためのシステムの構築	
III	<u>健診情報等からみた効率的な保健事業の実施</u>	8
	(1) 現状及び問題点	8
	①生涯を通じた健康管理の支援体制が不備	
	②地域特性を踏まえた保健計画が不十分	
	③保健事業の実施状況の情報交換が不十分	
	(2) 今後の検討課題	8
	①連携推進のための組織の設置	
	②地域の保健計画における職域保健の位置づけ	
	③共同事業の実施	
IV	<u>地域及び職域において整合性のとれた保健指導方法の推進</u>	9
	(1) 現状及び問題点	9
	①情報及び目標の共有	
	②保健指導の内容等の相互活用	
	(2) 今後の検討課題	10
	①保健指導担当者の情報交換の場の設定	
	②保健指導担当者等のための手引きの作成	
	③共同研修会の開催	
資料1	健診に関する制度の比較	11
	(表1) 実施主体とその責務等の比較	
	(表2) 検査項目の比較	
	(表3) 健診情報の保管及び利用並びに保護の比較	
資料2	検討会名簿	14

第一 はじめに

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いる。これらの生活習慣病を予防するためには、個人の自己責任による健康管理の実行が重要であり、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支援の仕組みを確立する必要がある。

現在、成人に対して行われている保健事業は、その根拠法令によって、以下のとおり、目的、対象者、実施主体、事業内容がそれぞれ異なっており、それぞれの事業ごとに役割分担が行われている。

すなわち、老人保健事業は国民の老後における健康の保持等、健康保険法及び国民健康保険法に基づく保健事業は被保険者及び被扶養者の健康の保持増進を、労働安全衛生法は職場における労働者の安全と健康の確保とともに快適な職場環境の形成を促進することを目的としている。

また、保健事業の実施主体について、老人保健法は市町村、健康保険法及び国民健康保険法は医療保険者、労働安全衛生法は事業者とそれぞれ規定している。

さらに老人保健法は、保健事業が円滑に実施されるための適切な施策の実施を地方公共団体の義務として規定している。健康保険法及び国民健康保険法は、保健事業の実施を医療保険者の努力義務と規定している。労働安全衛生法は、健康診断の実施及び健康診断の実施後に医師等の意見を勧告して、就業場所の変更等の就業上の措置を行うこと等を事業者の義務として規定しており、健康診断の実施義務に違反した者に対する罰則も設けている。また、同法は事業者に対して保健指導、健康教育等についての努力義務を課している。

このように、我が国においては、国民の年齢、就業先等により、国民が提供を受けることができる保健事業の実施主体、内容等が異なる。

しかし、高齢化の一層の進展の中であって、生活習慣病を予防し、活力ある高齢社会を構築するためには、とりわけ青壮年期における健康管理の支援が重要であり、この期間に地域及び職域で行われる保健事業を連携して実施することの重要性が高まっている。特に、今般の省庁再編により厚生省と労働省とが再編統合されたことを契機として、地域保健と職域保健との連携推進が期待されるところである。

そこで本検討会は、このような背景の下に、生活習慣病予防のための健康診査等の保健事業の連携の在り方に関して検討を重ね、以下のとおり、中間的なとりまとめを行った。

なお、保健事業における健康診査（健康診断）については、老人保健法では「基本健康診査」、健康保険法及び国民健康保険法では「健康診査」、労働安全衛生法では「一般健康診断」（特殊健康診断を除く）と規定されているが、この報告書ではこれらをまとめて「健診」、また健診の結果等の情報を「健診情報」ということとする。

第二 基本的考え方

生活習慣病を予防するためには、青壮年期から適切な食生活や運動等の生活習慣を身に付けるとともに、例えば喫煙、大量飲酒等の危険因子を有する生活習慣については早期から行動変容に取り組むことが重要である。このとき最も大切なことは、健康づくりを周囲から強制することではなく、国民に対して、健康づくり、疾病予防等に関する正しい情報を十分に提供し、その上で、国民が主体的に健康づくりに取り組むことを支援する環境づくりを行うことである。

個人の健康づくりを支援するためには、個人がこの世に生を受けてから死ぬまでの間、どのような年齢や立場にあろうとも、その健康づくりを支援するサービスを一貫して利用できるようにする必要がある。特に就業年齢以後においては、個人の年齢、就業先等によって、保健事業の実施主体やその目的がそれぞれ異なっており、個人の就職、転職及び退職の前後で一貫した健康づくりの支援を行う体制を構築するためには、健診情報の生涯を通じた管理体制の整備が第一の課題となっている。

他方、個人の健診情報を集団として集積及び評価することにより、その集団における基準値、健康特性、地域格差等の把握が可能になる。その結果、個人の健康状態の集団における位置付けが明らかになり、その結果地域保健活動の効率化が図られることから、個人に対する最適な保健指導が可能となる。ところが保健事業を行うそれぞれの実施主体においては、自らが実施する健診以外の健診情報は把握できていない。従って、地域全体の健診情報を集積、評価することが困難であると指摘されている。

また、職域保健においても、生活習慣病の一部は作業関連疾患として捉えられており、労働者の健康保持増進及び健全な労働力の確保という観点から、生活習慣病の予防が重要であると考えられている。しかし、地方公共団体と職域では相互に活用できる保健事業を実施しているが、その情報が相互に十分伝わっていないために、地域の保健事業と連携した効果的な健康管理はほとんど行われていない。さらに、近年、高齢者や家庭の主婦が再就職する事例が増加しているが、地域保健から職域保健に健診情報の承継又は保健指導の継続が行われていないことから、過去の健康状態を踏まえた有効な保健指導等を講じることは困難な状況となっている。

地域保健と職域保健との連携の実現により、これらの課題の解決に加えて以下の利点が期待される場所である。

すなわち、まず個人が得られる利点としては、健診情報が個人単位で経年的に連続した情報として捉えられることにより、個人の正常値をはじめとするより正確な個人毎の健康状態の把握が可能となり、より適切な保健指導等を受けることが可能となる。また、地域と職域の連携により、実施主体の違いによる保健指導のばらつきを少なくすることが可能となる。これらを通じて、個人の健康寿命の延伸が期待される。

次に、地域保健側の利点としては、地域全体の健診情報の把握により、地域の健康問題が明確化され、より効果的かつ効率的な保健事業の実施により、住民の健康水準の向上が期待される。

職域保健側の利点としては、労働者の健康に関する背景要因の把握が可能になるとともに、地域保健の資源が活用可能となり、効果的、効率的な健康管理の実施が期待されると

ころである。

現在、人口の急速な高齢化に伴い、生活習慣病に起因する死亡や要介護状態が深刻な社会問題となっていることから、21世紀の日本を、全ての国民が健やかかつ心豊かに生活できる活力ある社会とするために、健康を増進し、発病を予防する一次予防に重点を置いた取組を強力に推進し、早世や要介護状態を減少させ、いわゆる健康寿命の延伸を図ること等を目的として、平成12年から「健康日本21」が開始されたところである。

「健康日本21」においても、国としての推進方策の4つの柱の1つに「各種保健事業の効率的・一体的推進」を掲げて、保健事業の実施主体間の連携を進め、生涯を通じて効率的で一貫性のある保健事業の実施を図ろうとしている。

これらの状況を踏まえ、本検討会においては、地域及び職域の保健事業の連携について、主として情報の共有や活用を中心に、①生涯を通じた健康管理、特に過去の健診情報の活用、②地域及び職域を含めた健診情報の把握、③健診情報等からみた効率的な保健事業の実施、④地域及び職域において整合性のとれた保健指導方法の推進の4つの視点から検討を行い、現状及びその問題点並びに今後の検討課題について整理を行った。

第三 連携の視点と現在の問題、今後の検討課題

I 生涯を通じた健康管理、特に過去の健診情報の活用

1 生涯を通じた健診情報の保存及び活用

(1) 現状及び問題点

①医療等における活用が不十分

医療機関を受診する際に、個人が保存している過去の健診情報を医師に提示することにより、健診時の検査結果との比較や、検査結果の推移の把握に基づく、より正確で適切な診断、治療を受けることが可能となる。しかし、多くの国民は、医療機関を受診する際に、健診情報を十分に活用していない。

②個人による健診情報の保存が不完全

健診の結果は、いずれの健診であっても、必ず個人に対して通知が行われている。こうして通知された結果を個人が管理するための方法として、老人保健事業においては健康手帳の交付が行われている。しかし、健康手帳は自ら記入することになっているため、未記入により情報が欠落したり、個人が転記することから記載が不正確となる可能性もある。

また、医療保険者による保健事業では、健康保険組合事業運営基準に健康手帳を交付することについての規定はあるが、交付義務は定められていないため全ての健康保険組合が交付しているわけではない。労働安全衛生法及び政府管掌健康保険の実施要綱には、健診の結果を個人で管理するための手帳に関する規定はない。