

第3章 地域・職域健康管理総合化モデル事業の分析と評価

1 事業の目的と共通認識

地域・職域健康管理総合化モデル事業を適切に実施するためには、事業の目的を関係者が理解するとともに、以下の項目の共通認識が求められる。

(1) 導入への背景と期待されるメリット

1) 連携事業導入の背景

現在の保健事業は、異なる法律により個別に健康診査が実施されており、健康づくりが包括的に行われていない問題点があることから、連携事業により健康づくりを効果的に支援できる体制が構築できる。

高知県では、今回のモデル事業を実施する以前から県内の保健所において、地域と職域で連携の協議会を実施しており、県及び保健所職員がモデル事業に対して基礎知識と経験があった。

2) 生涯保健事業における現状での問題点

保健事業毎に異なる根拠法で施行されている健診結果は、生涯にわたる継続的な保健事業のデータとして活用されていない。

高知県では、県内で実施している健診結果をもとに、県や市町村に対して分析結果や報告書の作成をしており、県内の全市町村ではなく、より具体的な分析や情報の活用が期待されていた。

3) 期待される効果の確認

連携事業のメリットとして、国民、保健事業提供者、事業主及び医療保険者の関係者におけるメリットを確認する。

高知県では、保健事業の連携により地域全体のデータとして、就業年齢層の健診データを含めてライフステージの変化をつかみ、健康課題をより正確に把握できることにより保健事業の充実を図る期待があった。

秋田県では、連携の対象となる55-59歳の勤労者を対象として、地域保健への連携を目的とした。推進協議会において、連携事業に対する問題意識の相違が明らかになり、連携事業を円滑に推進するためには十分な意見交換が必要であると考えられた。

(2) 連携の定義

連携事業は、個人のライフステージと保健事業の2つの側面から捉える必要がある。一つは、健診情報が異なる実施主体間で共有されることで、継続的な保健指導などが実施されるものである。もう一つは、個々に実施されている保健事業を連携することで保健資源として有効に活用されるものである。

高知県では、安芸保健医療圏における地域健康情報を、健診情報管理総合化システムとデータを生かした保健指導事業が計画されていた。

茨城県では、退職者の連携を図るために以下の手順により対象者を特定した。日立製作所健保組合茨城支部の対象者で日立市内に在住し、任意継続被保険者又は60歳以上の特例退職被保険者の資格を喪失して5年以上の4,356人を対象に、同意書を郵送し、回答者2,949名のうちで同意者は1,847人（選定対象者2,949名の65.4%）であった。

秋田県では、地域と職域の連携による保健事業のメリットが得られる55-59歳を対象として、63事業所（全事業の9.3%）、対象者223名（該当年齢対象者の20%）を対象とした。地域として14の市町村の参加が得られた。書面による同意は得られたものの、退職者の同定が困難であり転送などに問題があった。

（3）参加者の事業目的に対する理解

連携事業は、連携事業参加者の目的を明確化することが必要である。地域の健康課題の解決を期待し、保健事業の連携により、国民の主体的な健康づくりを支援する環境が構築されることを、関係者が事業目的として理解することが重要である。

（4）参加者のメリットの共有

連携事業を進める推進協議会のメンバーとして、高知県では保険者、事業者、医師会、地域産業保健センター、健診センター、学識経験者、労働基準監督署、保健所、地域住民代表（食生活改善推進協議会会長）、勤労者代表から構成されていた。推進協議会において、それぞれの参加の役割とメリットが明確にされていたが、社会保険事務所の役割が明確にされなかったことが指摘されている。

連携事業がもたらすメリットとして、それぞれの立場で、以下のようなメリットがまとめられる。

1) 国民

過去の健診情報を加味して、実施主体が異なる保健指導を受けることができる。雇用形態が変化しても、継続的な保健サービスを受けることができる。健診情報の継続により、休職や転職などに際して社会復帰が容易になる。実施主体が異なる保健活動が活用でき、健康づくりが活性化できる。地域特性を踏まえた保健事業が提供される。

2) 保健事業提供者

地域全体の健康課題が実施主体の境界を越えて把握でき、保健事業の効果的・効率的な保健指導が提供できる。地域と職域が共通認識を持つことで、健康日本21、健康増進計画の具体的推進が可能になる。地域保健と職域保健の

連携により、職域の対象者が活用できる保健事業の機会が拡大する。地域保健と職域保健の共同での研修会等により、保健指導担当者の資質の向上を図ることができる。

3) 事業主及び保険者

①事業主

事業主においては、保健事業を受ける機会の増大を通じて、労働者の健康保持、増進が図られ、生産性が向上する。

また、地域保健暗闘者と職域保健担当者との連携により、それぞれの理解が深められ、資質の向上が期待される。

②保険者

地域保健の保健事業を活用することにより、保健事業を受ける機会が拡大され、被保険者の健康保持、増進が図られ、医療費の削減が期待される。

(5) 大規模事業所と地域保健の連携

茨城県では、日立製作所日立事業所の退職者の連携事業により、職域保健から地域保健への円滑な保健事業の提供と、職域健診データを包括した地域診断システムの構築を行う基盤が提供された。

職域保健から地域保健への連携として、定年退職者の健診情報が地域保健に提供されることにより、地域保健の保健事業の質の向上が期待される。

(6) 中小規模事業所健康管理の充実

高知県では、職域健診受診者の健診データとして、連携事業に対して協力が得られた事業所は、総事業所の 5.7%で総就労者の 1.9%であった。

また、農業協同組合と中規模事業所の参加を得て、健診データを生かした保健指導事業（健康年齢評価事業）が展開され、さらに地域の健康づくりグループや商店街の自営業者などが参加できた。

特に、小規模事業所では保健事業が十分に提供されているとはいえないことから、今後、中小規模事業所は地域産業保健センター、保険者、保健所、郡市医師会等が協調することで効果的な連携事業を推進することが可能である。

2 事業の実施体制の評価

地域職域保健事業の連携事業が有効に機能するためには、以下の点を確認する必要がある。

(1) 事業参加団体

連携による関係者・受益者が連携事業に参加することが求められる。事業所、保険者、保健所、市町村、医師会、健診機関、労働衛生機関、健康保持増進指導

機関、受益者など多くの機関が関係する。連携事業を推進する際に関係する機関の参加を得て、推進協議会を設立することが求められる。

高知県では、保険者、事業所、医師会、地域産業保健センター、健診センター、学識経験者、労働基準監督署、保健所、地域住民代表（食生活改善推進協議会会長）、勤労者代表から構成されていた。

茨城県では、日立労働基準監督署（労働安全衛生）、日立市医師会（健康づくり団体）、日立健康管理センタ、日立製作所健保組合茨城支部、日立製作所日立事業所勤労部（職域）、日立製作所日立総合病院院長、茨城大学医学系講師（学識経験者）、日立市保健福祉部、日立保健所、茨城県保健福祉部保健予防課（行政）により推進協議会が構成されていた。

推進協議会の運営に際して、事業全体としての議事以外に、専門性のある議事については、ワーキンググループや分科会を設けて効率的に推進することが期待された。

秋田県では、連携事業推進協議会の運営を県で推進していた。

（２）事業実施における役割

１）医師会の役割

公衆衛生活動における医師会の役割は大きく、地域産業保健センターにおける活動、連携に際しての医療機関・健診機関の参加が必要である。

高知県では、推進協議会に高知県医師会役員が参加しており、その役員は参加事業所の産業医を兼務しており、連携事業の推進に協力が得られた。

茨城県では、健診情報の連携が事業所と市が中心で実施されたが、健康づくりや小規模事業所の個別指導を実施していくには、医師会の参加が重要になると判断された。

２）退職時の連携における職域保健・健康保険組合の役割

退職時に健診情報を地域保健と共有する意義は大きく、健康保険組合を含めた職域保健側は退職後の効果的な地域保健の保健事業により、退職者の健康増進が図られ、老人保健事業への拠出金負担の軽減に繋がることを期待することができる。

高知県や秋田県では、参加事業所の規模が比較的小さく退職者情報の把握が十分できなかつた。茨城県においても、退職者の再就職の有無について十分に把握できなかつた。

３）地域保健の役割

勤労者も地域住民であることから、地域の健康度を向上させるためには、職域保健を視野に入れた地域保健活動が必要である。そのためには、職域保健との連携を密にし、最新の情報を得る努力が求められる。茨城県では地域と職域

の保健師による業務連絡会をもち、地域の保健師はそこでさまざまな情報を得ていた。高知県では市の保健師が職場環境を知るために、大学が行った職場の環境調査に同行していた。

また、地域には多くの小規模事業所があるが、そこには保健専門職は存在しないことから、地域保健の専門職がそこで働く人びとへの健康支援を行うことも必要である。高知県では、地域の保健師が住民とウォーキングマップを作り、職域に提供したり、保健師が小規模事業所のウォーキングに参加して、健康相談を行うなどの活動をしていた。

(3) 健康情報標準化推進協議会

連携事業には、複数の関連機関・団体が関係することから、推進協議会の役割の意義は大きい。特に、連携をする際の健診情報を標準化する作業は、健診結果を保健事業に活用するためにも十分検討しておく必要がある。健診情報の標準化作業では、健診機関が果たす役割が大きい。

秋田県では、推進協議会において具体的な議論が少なかったが、推進協議会では連携事業の方針を決定するプロセスを十分に議論する必要がある。

1) 推進協議会の役割

推進協議会には、異なる施設や機関が関連することから、推進協議会の事務局が果たす調整機能や準備機能が必要である。事務局機能には、推進協議会の日程調整機能や関係書類の準備など広範囲にわたることから、県又は市町村など関係機関の協力が必要である。高知県の推進協議会では、以下のような規則や手続きを作成し、推進協議会の機能と目的を明確にしていた。

- ・生涯を通じた健康づくり支援モデル事業実施要綱
- ・生涯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
- ・生涯を通じた健康づくり支援モデル事業への協力のお願ひ（健康政策課長）
- ・生涯を通じた健康づくり支援モデル事業への協力の同意書－事業所用
- ・生涯を通じた健康づくり支援モデル事業への協力の同意書－個人用
- ・高知県健康情報標準化推進協議会設置要綱
- ・職域健診情報提供システム開発等委託契約書
- ・職域健診情報データベース整備業務委託契約書（含む「個人情報取扱特記事項」）
- ・健康づくり支援システム機能拡充委託契約書

茨城県では、健診情報の取扱い、利用に関して、「いばらき健康情報標準化モデル事業における健康情報の取扱いおよびその利用に関する要領」を作成し、健診情報の標準化、個人情報の取扱いと保護、情報漏洩対策及び合意取得手続き等に関して明文化していた。

推進協議会の構成員として、学識経験者による推進協議会の運営支援が有効

であり、連携事業の第三者としての仲介役の機能が期待される。

高知県の推進協議会では、高知医科大学教授が会長に就任して、事業所や地域との連絡調整や保健情報システムの開発を支援していた。

2) 推進協議会の構成員

推進協議会は、連携事業を推進する上で非常に重要であることから、事業所、保険者、保健所、市町村、医師会、健診機関、労働衛生機関、健康保持増進指導機関、受益者など地域保健、職域保健、その他関係機関が参加することが求められる。高知県では、住民代表、勤労者代表が参加し、受益者側の意見が述べられ、会議に反映されていた。

なお、推進協議会には、必要に応じて作業部会などの専門分化した部会を設けて、活動しやすい体制を整備することも重要である。

また、連携保健事業の推進に際して、連携事業の対象である住民の積極的参加が必要である。健康日本21の地方計画においても、住民の参加によって事業内容が決定されることは、生活習慣病予防を目的とした保健事業において重要である。

3) データセキュリティ体制

地域職域連携保健事業の実施にあたっては、個人情報保護に配慮して健診データの取り扱いを行う必要がある。

個人情報の取り扱いに関しては、情報の取得、保管、活用、開示、訂正、廃棄について、個人情報保護法及び都道府県市町村の条例に則って取り扱われることが求められる。

高知県では、推進協議会において健診情報に関する取扱規程を作成するとともに、事業所と個人用の同意書を作成するとともに、健診データを健診情報管理総合化システムにおける整備業務委託契約書に個人情報取扱特記事項を盛り込み取扱に配慮していた。

データのセキュリティには、人的体制とコンピュータシステムの2つの点から考慮する必要がある。人的体制では、個人情報を取り扱う関係者に守秘義務を課すことが求められる。コンピュータシステムのセキュリティに関しては、ネットワーク環境下では情報の改ざんや漏洩などの問題が起り易くなることから、十分に注意する必要がある。

高知県では、施設のLANは外部に接続されておらず、システムの取扱者を限定して、健診情報の取扱いに配慮していた。

茨城県の健康管理総合化システムは、スタンドアロンシステムであり、情報の移行はMDやFDを介して行った。データ移行の際、漏洩対策として暗号化システムを採用していた。取扱者は安全対策としてパスワードによる管理を行っていた。