

平成15年5月26日

## 「地域・職域健康管理総合化モデル事業評価検討会報告書」について

厚生労働省では、平成13・14年度に実施した地域・職域健康管理総合化モデル事業の評価を行うために、平成15年度に地域・職域健康管理総合化モデル事業評価検討会を開催し、検討を行った。報告書の概要は以下のとおり。

### 第1章 地域・職域健康管理総合化モデル事業の概要

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い、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に、平成13年度から14年度の2年間、秋田県、茨城県、高知県において、地域・職域健康管理総合化モデル事業を実施した。

### 第2章 地域・職域健康管理総合化モデル事業の結果

平成15年度に地域・職域健康管理総合化モデル事業評価検討会を開催し、検討会において現地調査項目を検討、それに基づいて、検討会委員が現地を訪問し、面接調査を行った。

#### 1. 秋田県

大曲保健所管内をモデル事業実施地域とし、参加事業所は63カ所、市町村は14カ所であった。対象年齢を限定した結果、対象者数が大幅に少なくなった上、個々の事業所へのモデル事業の趣旨の浸透が十分でなく、十分な理解が得られなかった。また、推進協議会において、委員の意見が十分に集約できず機能しなかった。健診情報管理総合化のためのシステムについては退職者の同定が困難であり、事業実施期間に対象者がいなかったことから個別保健事業に結びつけられなかった。

#### 2. 茨城県

モデル事業の対象を日立製作所、日立市とした。職域保健と地域保健の対象者が、地理的条件・健診機関利用で近接しているため、従業員は既に地域保健対象者として捉えられていた。推進協議会は、職域・地域の参加団体が限定されているため、運営は円滑で責任者が明確であった。健診情報管理総合化のためのシステム開発は短期間で行えたが、これは、推進協議会設置の段階からシステム開発

担当者が参加していたことが大きな要因と考えられる。健診情報管理体制を活かした保健活動については、既存の事業に付加する形で個別指導を実施した。その他として、当該モデル事業を実施したことにより、職域・地域での保健活動の内容、方法を理解できた、パイプがより太くなった等の副次的効果があった。

### 3. 高知県

東部保健所管内においてモデル事業を実施し、参加事業所は204カ所で依頼事業所のうち9割の事業所が参加した。また、参加市町村は9カ所(全数)であった。推進協議会は、産業保健活動を支援している大学の研究者がキーパーソンとなり、また、産業医をしている医師会長の協力もあり、円滑に運営された。健診情報管理総合化のためのシステム開発については、既に健康づくり支援事業、高知県保健医療福祉情報システム、過疎地等における保健・福祉情報通信プロジェクトを実施しており、国や県の財源を事業に投入していた。健診情報管理体制を活かした保健活動については、共同事業として「健康年齢評価事業」を行い、希望者に対し個別指導を行った。

## 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

連携事業の導入により健康づくりに効果的に支援できる体制が構築できることが期待できるため、参加者の目的を明確化することが必要である。また、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、中小規模事業所は、地域産業保健センターや保険者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

連携事業が有効に機能するためには、多くの関係者及び受益者が参加する推進協議会を設置することが求められる。推進協議会は事業の運営や同意書作成等の役割を果たしていた。特に、データセキュリティとして、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。

### 3. 事業実施の評価

評価を行うことは、連携事業を推進する上で重要な作業であり、対象者数の把握、健康手帳の活用、電子媒体による健診情報の共有、また地域診断のための一括管理、職域と地域保健事業従事者の交流が必要となる。また、健診情報の取り扱いには、対象者の同意を得ることが必要である。

### 4. 健診情報を活用した保健活動の評価

健診結果を効果的に活用するためには、コンピューターシステムの導入により、データの連続性を確保するとともに、受診者の個別指導に活用できる環境を整備する。また、地域診断は、保健事業を集団戦略的に推進するための基盤となる資料であり、連携事業により収集される健診結果などを活用して作成する必要がある。

### 5. 評価について

連携事業の評価については、導入後の期間に応じてプロセス評価やアウトカム評価の中から適切に評価指標を選択していく必要がある。

## 第4章 地域・職域健康管理総合化モデル事業の推進要因と課題

### 1. 組織

連携事業には多くの組織が関連することから、それぞれの組織は連携事業に対する認識と目的意識を共有化することが求められる。また、地域と職域の具体的な連携事業は、2次医療圏毎に計画、実施されることが適当と考えられるが、連携事業に関わるインフォームドコンセントの取得方法、健診データの共有化のための交換規約等は国レベルで調整することが必要と思われる。

### 2. 組織の役割

連携事業の推進には、推進協議会の効果的な運営を支援するキーパーソンを確保することが求められる。推進協議会の運営を円滑に行うためには、地域保健及び職域保健の両方について理解の深い関係機関又は関係者の役割が大きい。また、連携事業を効果的に推進するためには、連携事業の実施以前に基盤となる健診データを活用した事業の構築や運営の経験が重要である。

### 3. 健診情報の管理

連携事業では、健診情報を第三者に提供することから、個人情報提供される際には、個人情報を提供するメリットについて十分な説明を行い、同意を得ることが必要である。また、取り扱いにおいても、守秘義務等十分注意する必要がある。データベースの管理体制を持つことが望まれる。

### 4. 連携事業による連続した健診データの活用方法

地域・職域保健における健診データを個人毎に総合化した資料をもとにして、個別の保健指導の際に使用する資料を作成する手法を構築する必要がある。また、保健事業を連携する際には、それぞれが地域保健、職域保健に対する相互理解を深めるとともに、保健師が効果的な保健活動を構築するスキルと経験を共有することが必要である。

## 第5章 今後の地域職域連携保健活動の普及方策

### 1. 健診情報の総合化による地域診断

健診情報は今まで、事業所毎や市町村毎に分析が行われ活用されてきたが、それを2次医療圏という範囲で総合化して地域診断を行ったことは当該モデル事業が初めてであった。このため、関係者の理解を得ることが困難な状況も見受けられたが、壮年期から高齢期までのデータ全体が集められて分析が行われたことから、かなり正確な地域診断を行うことができたと考えている。しかし、地域診断をこのような総合化システムを用いて継続的に行う必要があるかについては、今後、検討の余地がある。

### 2. 退職者等の保健指導

3カ所のモデル地域において、新たに個別指導システムを開発したところはなく、既存のシステムを使って退職者等の健診情報を地域保健に伝達し、これを活用して保健指導等の保健事業が行われていた。この理由として、モデル事業が2年間であり、退職者等を対象とした事業を実施することが困難であった

こと、また、地域保健と職域保健では個別指導の対象者の選定基準に格差があったために調整が困難であったことが挙げられている。一方、モデル事業では、退職者等に対して職域と地域が連携した保健事業を行うことも試行しており、退職者等に対する保健指導が市町村で行われたことは、当該モデル事業の成果であったと考えている。今後、退職者等の個別の健診情報の活用にあたっては、地域保健と職域保健のそれぞれで行われている保健事業の実施状況や実施体制、保健指導の対象者の選定基準の考え方の整理を行った上で、退職者等の健診情報の継続方法について、地域の実情に合わせた仕組みを構築していく必要がある。

### 3. 今後の地域・職域連携の普及方策

連携を推進していくためには、関係者が連携の必要性やメリットを理解することが第一歩であることから、その普及を促進することが必要である。また、組織的な連携を持つためには、その下地としてそれぞれの現場の担当者が積極的に先進的に連携を持つような活動が行われていることが重要である。

### おわりに

今回のモデル事業の結果から、地域保健と職域保健との連携は双方の理解があるキーパーソンの存在や、標準的な項目に沿った健診データの一元管理できる健診情報システムの構築等を行う推進協議会を設置することが推進要因になることがわかった。今回は、地域保健と職域保健の連携による効果的な保健活動の実施までには至らなかったが、今後、情報流通の変化や国民の積極的な通信技術の活用等により、国民本人の意思とセキュリティに十分配慮した健康及び医療情報の利用環境が確立されることも予測され、地域保健と職域保健の連携の推進がより一層図られることが期待できるのではないかと考えている。