

地域職域健康管理総合化モデル事業評価検討会報告書（案）

平成16年〇月

地域職域健康管理総合化モデル事業評価検討会

目 次

はじめに	P 1
<b>第1章 地域・職域健康管理総合化モデル事業の概要</b>	P 2
1. 地域・職域健康管理総合化モデル事業の目的	P 2
2. モデル事業の実施地域	P 3
3. 実施主体	P 3
4. 実施期間	P 3
5. モデル事業の構成員	P 3
6. モデル事業の内容	P 3
(1) 健診情報標準化推進協議会の設置	P 3
(2) モデル事業におけるコンピューターシステムの構築	P 3
(3) 個別指導等の事業の実施	P 4
(4) 事業予算	P 4
7. モデル事業のしくみ	P 5
<b>第2章 地域・職域健康管理総合化モデル事業の調査結果</b>	P 6
1. 現地調査時期	P 6
2. 現地調査対象地及び調査担当者	P 6
3. 現地調査方法	P 6
4. 現地調査項目	P 6
(1) 事業参加団体について	P 6
(2) 健康情報標準化推進協議会について	P 6
(3) 健診情報管理総合化のためのシステムについて	P 6
(4) 健康管理総合化モデルシステム等の健診情報の取り扱いについて	P 7
(5) 健診情報管理体制を生かした保健活動の実施内容について	P 7
(6) 職域、地域及び住民それぞれの立場でのこの事業実施による メリットについて	P 8
(7) その他	P 8
5. 調査結果	P 8
(1) 秋田県	P 8
(2) 茨城県	P 12
(3) 高知県	P 21
<b>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</b>	P 35
1. 事業の目的と共通認識	P 35
(1) 導入への背景と期待されるメリット	P 35
(2) 連携の定義	P 35
(3) 参加者の事業目的に対する理解	P 36
(4) 参加者のメリットの共有	P 36

(5) 大企業と地域保健の連携	P 37
(6) 中小規模事業所健康管理の充実	P 37
2. 事業の実施体制の評価	P 37
(1) 事業参加団体	P 37
(2) 事業実施における役割	P 38
(3) 健康情報標準化推進協議会	P 39
(4) 既存事業の活用	P 40
3. 事業のプロセス評価	P 41
(1) 健康情報管理総合化のためのシステム	P 41
(2) 健康管理総合化モデルシステム等の健診情報の取り扱い	P 44
4. 健診情報を活用した保健活動の評価	P 45
(1) 既存事業の評価と有用性	P 45
(2) 地区選定	P 45
(3) 個別保健指導	P 45
(4) 地域診断	P 46
5. 評価について	P 46
<b>第4章 地域・職域健康管理総合化モデル事業の推進要因、問題点及び課題</b>	P 48
1. 推進要因	P 48
(1) 国としてのバックアップ	P 48
(2) モデル事業実施者におけるキーパーソンの存在	P 48
(3) モデル事業実施以前の地域・職域連携体制の構築及び運営の経験	P 48
(4) 地域及び職域の健診情報に精通した健診実施機関の存在	P 49
(5) 参加者の事業への取り組み意識の格差	P 49
2. 問題点及び課題	P 49
(1) 個別同意取得方法の明示	P 49
(2) データの同定、転送及び活用方法	P 49
(3) データベースの維持及びシステムの運用・管理体制	P 49
(4) 総合化されたデータの個別指導への利用	P 50
(5) 健診情報標準化推進協議会のメンバー構成、その活動範囲 及び位置づけ	P 50
(6) 地域保健専門職、特に保健師の職域保健に関する知識・技術の向上	P 50
(7) 地域と職域の保健指導実施基準の調整	P 50
(8) 職域対象者と地域住民との重なる調整及び連携体制の構築	P 51
<b>第5章 今後の地域職域連携保健活動の普及、方策について</b>	P 52
1. 健診情報の総合化による地域診断	P 52
2. 退職者等の個別指導	P 53
3. 今後の地域・職域連携の普及方策	P 54
おわりに	P 55

## 委員名簿

## はじめに

がん、心臓病等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る。そのためには、個人による健康管理に加え、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、生涯を通じた健康づくりに対する取り組みが重要である。平成15年5月に施行された健康増進法第5条においても、「国民の健康増進を図るため、国や都道府県、市町村等と相互に連携を図りながら協力するよう努めなければならない」と国、地方公共団体や健康増進事業を実施する者の相互連携に関する規定が設けられている。

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、目的、対象者、実施主体、事業内容がそれぞれ異なっているが、高齢化の一層の進展の中にあつて、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が期待されている。

このため、厚生労働省において、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とした「地域・職域健康管理総合化モデル事業」を平成13年度から平成14年度にかけて秋田県、茨城県及び高知県の3つの自治体において実施した。さらに平成15年度は、「地域・職域健康管理総合化モデル評価検討会」を開催し、検討会委員がモデル事業地に出向いて面接調査を実施し、その調査結果を分析して事業評価を行い、推進要因や課題などを明らかにするとともに、今後の普及方策について検討したものである。