

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

地域・職域健康管理総合化モデル事業は、双方が有する健診情報をコンピュータシステムによって総合化し、連携による保健活動をモデル的に実施してきた。具体的な連携の成果として期待したことは、①健診情報の総合化による地域診断を実施すること、②退職者等の健診情報を職域保健から地域保健にシステムを介して送信し地域保健で行う個別指導に活用するという2点であったが、健診情報を総合化する作業に多くの時間が費やされ、連携による保健活動の実施までには十分至らなかったという結果であった。このような結果ではあったが、2年間行われたモデル事業による成果を振り返り、今後の普及方策について検討した。

1. 健診情報の総合化による地域診断

健診情報は疾病統計とともに、地域住民の健康課題を判断する上で重要な情報である。健診情報は、今まで、事業所ごとや市町村ごと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、地域診断のために健診情報を1つのシステムで管理することについて理解を得ることが困難な状況があり、モデル事業に参加した事業所数が限られたこと、また、市町村の協力は得られたが市町村の健診受診率が低いことなどにより、当該モデル事業の対象者は住民全体の20%台に留まっていた。

しかし、個々の市町村又は事業所ごとに健診情報を分析し地域診断を行っていたことと比較すると、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ことから、かなり正確な地域診断を行うことができた。このような地域診断が行われることによって初めてその地域の健康課題が明確となり、地域保健及び職域保健の両者が計画的かつ戦略的に疾病予防活動を行っていくことが可能になる。

一方、地域診断をこのような総合化システムを用いて、毎年、データを収集し、分析を行う必要があるのかについては、今後、検討の余地があると思われる。モデル事業終了後、3ヶ所の地域では経費の問題もありその後の健診情報の収集、分析が行われていないことから、例えば、保健計画策定時や見直しの時期に限ってこのような総合化したデータによる地域診断を行うことが現実的ではないかと思われる。

当該モデル事業は、地域と職域の健診情報を総合化する手法やシステムを開発してきた。今後、科学的根拠に基づいた効果的な保健対策を地域単位で行う必要性がより高まっていくことが予測されることから、地域診断の方法を普及することは重要なことであると考えている。当該モデル事業で開発、検討をしてきた方法は、今後、他の地域において地域診断を行う際に参考となるものであることから、このような方法を

普及することは意義があると思われる。地域診断が普及し、健康日本21の集団アプローチによる予防活動が定着していくためには、地域を代表する健診データを入手するとともに、その地域の健康特性を判断するための比較集団を確保することが必要である。さらに、健診データから地域診断情報を分析し、提供するシステムが提供されることが今後の課題であろう。

2. 退職者等の個別指導

地域保健と職域保健の連携で国民のメリットと考えられたことは、退職者の在職中の健診情報が継続して地域保健においても活用され、適切な保健指導が行われる仕組みの検討であった。当該モデル事業では、健診情報の総合化システムを活用して「個別指導システム」を構築し、退職者の健診情報を市町村へ送る仕組みの検討を行うこととしていた。しかし、3ヶ所のモデル事業の市町村において、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が行われたり、既存の方法で退職者を把握し保健事業が行われていた。このような退職後においても継続して保健サービスを受ける機会が得られたことは、退職者にとって意義があったものと思われる。

このような対応となった理由は、当該モデル事業は2年間であったことから、市町村の既存の保健事業の中に当該モデル事業で把握された退職者を対象とした事業を実施することが困難な状況であったこと、また、地域保健と職域保健では個別指導の対象者基準に格差があったことが挙げられる。実際に行われた退職者に対する保健指導は、健康教室等への参加を促したことが主であり、個別指導が行われた退職者は2名と僅かであった。

退職者等の個別指導を行うための健診情報は、地域診断に用いる健診情報とは異なり個人を識別する必要があるため、本人の同意が必要な個人情報となること、そのため手続きにモデル事業ではかなりの時間を費やしている。しかし、実際に退職者に対して行った市町村の対応は、在職中の健診情報を活かした個別指導を行う体制が十分ではなかったことから、集団指導への呼びかけとして退職者の情報を使っている。地域保健において個別指導の体制が十分ではない現状においては、職域の健診情報を当該モデル事業で開発した総合化システムを介して個別情報を市町村に伝達する必要性は乏しく、モデル地域で行われた伝達の方法を検討する必要であるのではないかとと思われる。

疾病予防活動を効果的に行うためには、在職中の健診情報を活用した継続的な個別の保健指導対象者は2名のみであったが、保健指導に満足していたことから、継続した健診データに基づく保健指導を行うことが重要と考えられる。その方法としては、個人情報保護法を念頭に置いた上で、職域保健の健康診断実施者が退職者の同意を得た上で、地域保健に情報を伝達する仕組みを構築する必要があるであろう。例えば、退職直前の健康診断結果個人通知を受診者の同意を得た上で郵送する等の方法も考えられる。

今後、退職者等の個別の健診情報の活用に当たっては、当該モデル事業で指摘された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、そして個別保健指導の対象者の基準の考え方の整理を行った上で、退職者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検討していく必要がある。

さらに、地域職域の連携が活発になっていく過程で、今回のモデル事業を基に、情報一元化に向けたシステム構築を再度検討する必要がある。

3. 今後の地域・職域連携の普及方策

当該モデル事業は、前述した2つの連携による保健活動を実施するために、双方の関係者による推進協議会を設置し、情報交換や研修会等が行われていた。このような連携事業を実施する過程で、当該モデル事業の成果として期待した2つの活動以外に、地域と職域が連携したことによる成果がいくつか見られている。

具体的には、推進協議会で何回も協議をする中で、地域保健と職域保健の違いが明確となり両者の理解が深まったこと、また担当者間の人間関係ができ連携のパイプができたこと、地域の保健活動を利用したことから、職域では医療費の削減が期待でき健保組合の財政にも寄与することが実感できたことなどが挙げられている。また、推進協議会を通して効果的な保健活動のあり方を考えることや地域、職域の共同事業について検討が行われたことは、今後、地域、職域それぞれの保健活動の活性化につながっていくものと思われる。モデル事業の実践を通し、このような連携によるメリットを関係者が実感できたことは、今後の連携を推進する上で大きな成果であったと考えている。

地域と職域の連携事業は、今回のモデル事業のような健診データを駆使した連携は一つの方法であるが、このような方法によらず、地域と職域の関係者間が連携することで、生涯を通じた健康管理を行うしくみや地域、職域のそれぞれが有する保健事業を有効に活用する方法が考えられる。このような連携事業は、平成14年度、15年度において、「地域・職域連携共同モデル事業」として実施されているところであるので、これらのモデル事業について今後評価を行い、普及方策が検討されることを期待したい。