

Seagaia meeting 2008

健康情報SIG 中間報告

# 健康情報を取巻く状況と課題Ⅱ

2008年 5月24日

健康情報SIG  
(文責 鈴木淳夫)

# 本資料について

- 2008年4月からいわゆる「メタボ健診」が始まった。  
本健診のデータ形式に関しては厚労省の手引書などで詳細に定義されている。  
しかし、「メタボ健診」は健康情報の一部でしかない。また、情報の保険者により保有義務期間は5年であり、生涯にわたる管理ができるわけでもない。  
また、収集した情報をどう活用するかについて明確になっていないことが多いと感じる。
- 本資料はこのような状況を踏まえた上で、健康情報SIGの立場で捉えた現状の課題をまとめたものである。

# 特定健診(メタボ健診)が始まったが...

## 高齢者の医療の確保に関する法律

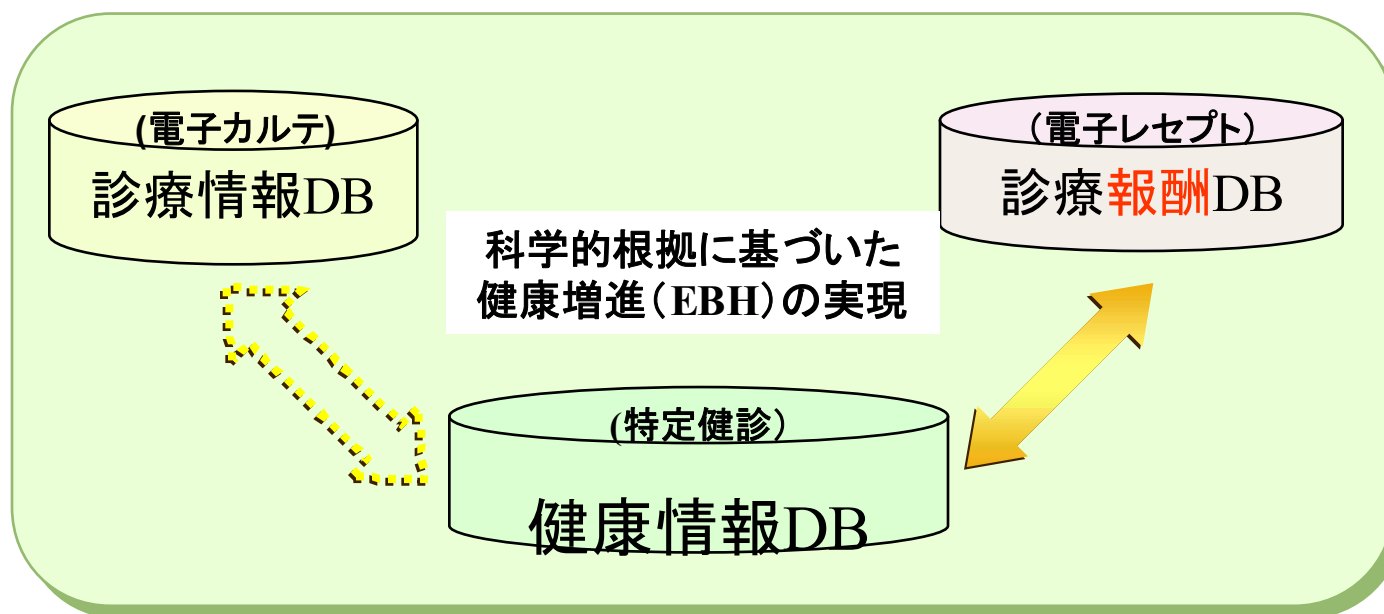
- ・ 40歳以上の被保険者及び被扶養者を対象とする、**糖尿病等の予防に着目した**健診及び保健指導の事業を計画的に行うことを義務づける。
- ・ あわせて、実施結果に関する**データ管理**を義務づける。

「国保ヘルスアップモデル事業の実施を踏まえた特定保健指導を核とした市町村国保における保健事業実施のための手引書」(厚生労働省保険局国民健康保険課)

- ・ 健診結果と医療費レセプトの突合データによる健康課題の把握
  - 医療費と健診データを保有している保険者による対象者の優先順位付けの一つの手法
  - 健診受診の有無による医療費への影響の差の把握

# 課題1 健診データとレセプトデータの突合

- 健診データとレセプトデータの突合だけで十分か？
  - 突合で何がわかるのか？
  - 診療情報（電子カルテ）との突合が必要ではないか？



しかし、保険者は特定健診とレセプトデータは保有するが、診療情報は保有していない。どうするか？

## 課題2 健診のエビデンス

### ■ そもそも健診のエビデンスは？

- 健診により医療費適正化が実現できるとのエビデンスはあるのか？
- 卵（エビデンス）が先かニワトリ（情報収集）が先か？
- 走り（情報収集）ながら考える（エビデンス創出）状態ではないか？

※厚労省は健診の実施が医療費に影響をもたらす例(下記)を挙げているが...

事例	具体的な取り組み	医療費等 への影響
Y県S村	住民健診（出張人間ドック）の普及：総合健診化、住民組織の活用による受信勧奨、健診スタッフとしての住民参加。戸別訪問による健診結果の通知。健診データ、受療状況、投薬記録の開発活用	健診受信率 50% 越えにより 国保医療費減少 健診率 50年代 約40% → H7年 74% 医療費 +0.3万円 → -25.3万円 (県平均との差)
福島県二本松市	個別健康支援プログラム：地域社会資源（運動増進を施設）を活用し、有酸素運動、筋力強化、ストレッチを中心とする短期集中型個別・集団教室の実施	1年後の健康診査結果において、総コレステロール、HDLコレステロール、中性脂肪、BMIの有意な改善 レセプト件数、点数、日数の減少示唆
神奈川県藤沢市	個別健康支援プログラム：専門職（看護職）による徹底した個別健康相談、指導プログラム（3コース）の実施	健康診査受信率の向上。HDLコレステロール、空腹時血糖値、中性脂肪、体重、BMI、運動習慣等の有意な改善。1件、1人の費用額、日数の減少示唆
N社健康保険組合	全組合員対象に毎年1回の体力測定と事後指導。事後指導は、個別に被保険者の健康意識を高め運動習慣を増加。	体力測定3年後、傷病件数、総傷病日数が20~30%減少。医療の現象傾向の出現。 保健事業費は4,040円/人・年 全社3,857万円/年
M社健康保険組合	健診のフォローアップの充実。被保険者への万歩計を貸与し、ヘルシーアップ対策（自主的健康改善）の実施。	医療費 69,984万円 → 59,365万円 (-15%) 糖尿病に係わる医療費 1999年 2002年 2003年 3,160万円 → 1,520万円 → 1,353万円

厚生労働省 第10回社会保障審議会医療保険部会(平成16年10月22日)資料より

## 課題3 特定健診項目以外の項目

### ■ 特定健診項目以外の項目は？

- 健診の意義はメタボリックシンドローム予防だけではない
- 安全衛生法と特定健診の目的の違い（健診項目の違い）
- 健診情報の標準化（HL7 J CDA SIG/JMIX改訂）

※1:日本人の死因の第一位は「悪性新生物(がん)」である。

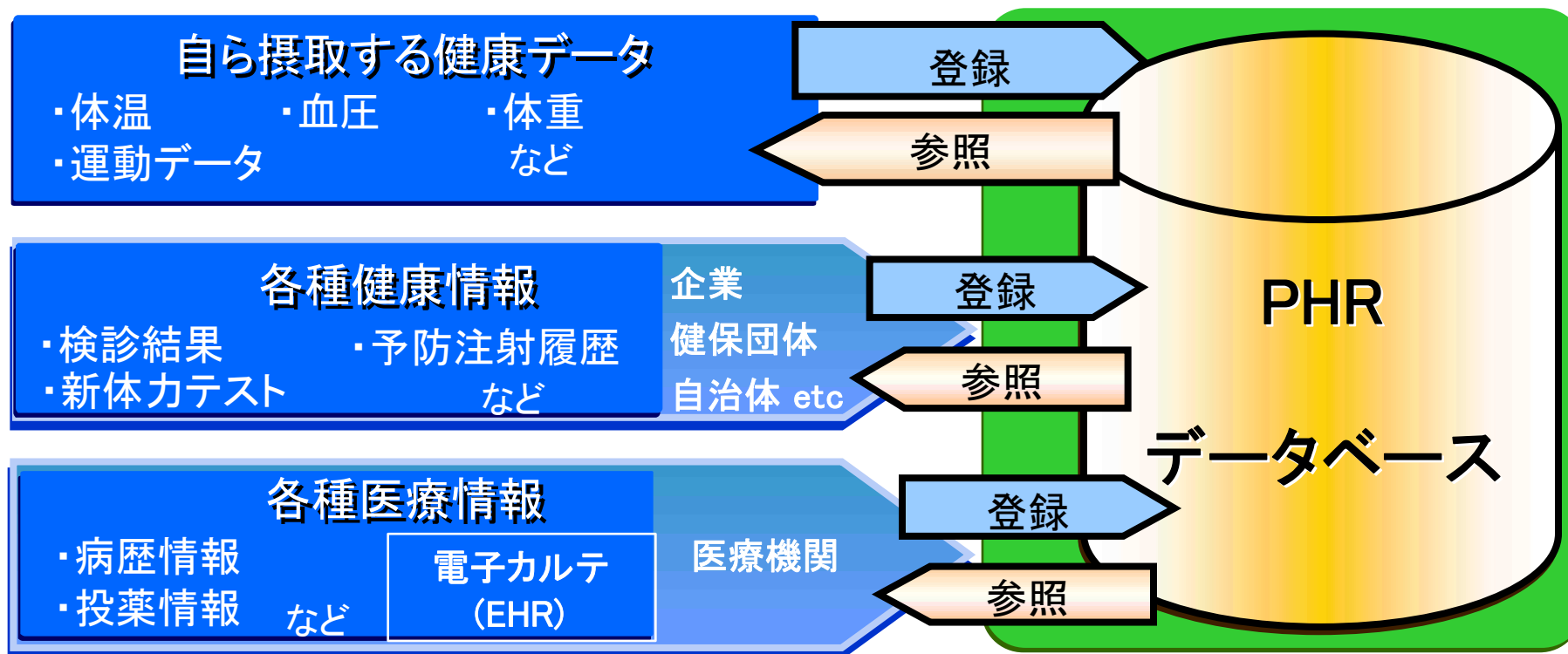
→効果的ながん検診が必要ではないか？

※2:総医療費に占める生活習慣病の割合は高いとは言え、3割程度である。

残りの7割の医療費はどうするのか？

## 課題4 保険者健診義務化範囲外の健診情報管理

- 保険者健診義務化範囲（40～75歳、5年間保存）以外の情報管理は？
  - 情報収集と保存に関わる費用負担
  - 健康情報の保存主体 究極は個人か？(PHR)
  - IT新改革戦略における「電子私書箱（社会保障のための個人ポータルサイト）構想」との整合性



## 課題5 健診情報交換の理想的形式は？

### ■ 結局、健康情報を交換する理想のデータ形式は？

- ・HL7 CDA R2で良いのか？
- ・そもそもXMLは万能ではない
- ・ラベル+データのみで十分ではないか？
- ・ラベルを誰がどのように定義するか？  
(JMIX改訂版での対応で十分か？)