

1 目的と概略

1.1 取り巻く環境変化

近年、健康支援サービスを取り巻く環境は大きく変化しています。

ひとつは、疾病構造の変化です。50年前の主な死因は、結核、肺炎などのうつる病気(感染症)でした。これらは、突然発症する疾病であり、その検査もその時点の数項目の血液検査や単純撮影のX線撮影でした。一方、現在は、がん、心疾患、脳血管疾患などのいわゆる作られる病気(成人病)です。これらは、突然発症するものではなく、若い頃からの食事、運動、睡眠、飲酒、喫煙などの長年の生活習慣が重なって発症する疾病です。また、検査も、50年前と比べ、多くの項目と長期間にわたるデータが必要です。

もうひとつは、社会保障費の増大です。医療費は住民の高齢化とともに増加し続け、自治体の財政圧迫の大きな要因となっています。自治体では、統計的・疫学的分析を行い、限られた財政を効果的・効率的に配分すべく「根拠に基づく政策(EBP: Evidence Based Policy)」が求められています。

つまり、これらの環境変化により、個人が生まれてから現在に至るまでの様々な健康情報を、一元的に管理し、それを健康増進に役立てる健康サービスが必要とされてきているのです。

1.2 健康サービスの課題

しかしながら、個人の生涯の健康情報は、以下の図1に示すように、ライフサイクルに合わせて、様々な機関に様々な形でばらばらに存在しており、生涯を一貫的に管理するしくみは、現在のところ存在しません。つまり、出生時の先天性疾病や母子健康手帳のような成長記録、就学時の身体計測情報、予防接種の履歴、成人期や高齢期の健康状態、若いときからの食事、運動、喫煙などの生活習慣情報や既往歴などのこれまでの健康情報は、様々な機関に様々な形でばらばらに存在しているのです。個人や医師が生涯の健康情報を一元的に閲覧・管理することができず、個人の過去の状況にあわせた健康サービスを提供することが極めて難しい状況にあるのです。

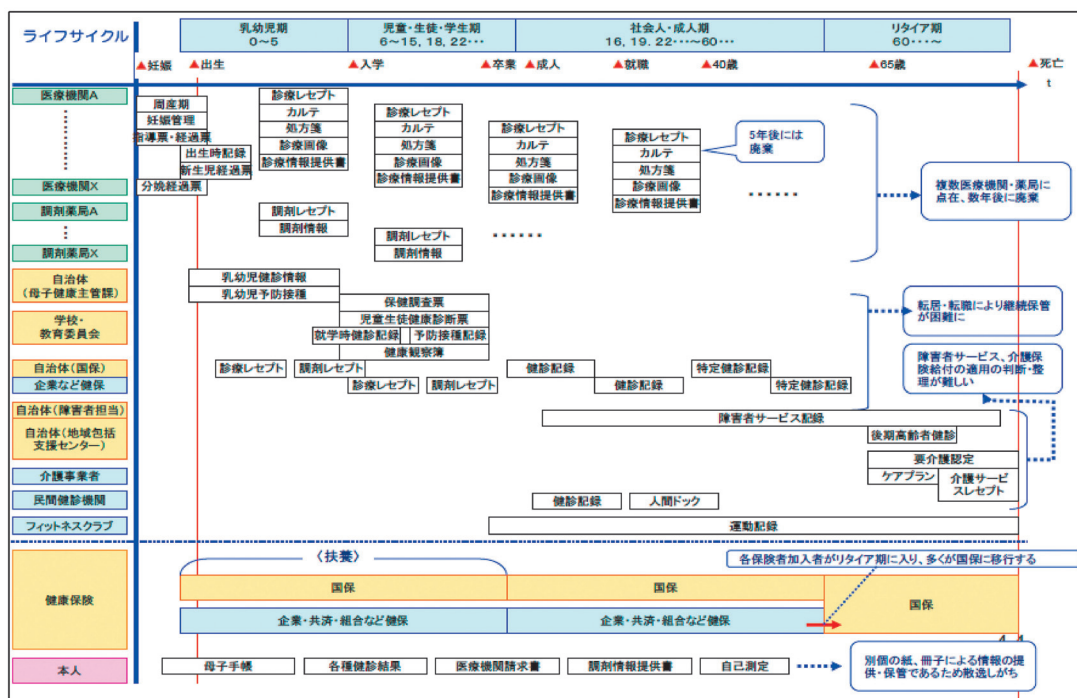


図1 ライフサイクルに分散する健康情報

1.3 健康情報活用基盤の必要性

このような住民および自治体の課題に応えるために、医療・健康・福祉分野において散在する本人の健康情報を収集・管理し、適切な形で利活用出来る健康情報活用基盤の構築整備が必要となっています。

例えば、もし、自治体等にて、住民の健康情報を収集し、一元的に管理し、活用可能であれば、自治体は、疾病や成長に関する地域特性を保健施策や地域医療の充実に対して、エビデンスを活用した最適な事業の立案が可能としたり、災害医療や感染症対策に利用したりできます。

また、住民も、自身の健康状態の追跡が可能になるとともに、自治体や医療機関等は、個人の健康情報を利活用することで、個人に対するより適切な健康指導や介護予防プランの策定といった各種健康支援サービスの提供が可能になります。

そこで、(一財)全国地域情報化推進協議会(以下、APPLICとする)の医療・健康・福祉ワーキンググループ(以下、医療WGとする)では、前述の健康情報活用基盤を用いた、住民自らの健康管理のための閲覧サービスや、自治体による適切な各種健康支援サービスが、自治体のユニバーサルサービスとして導入されることを目指して、当該業務を支援するための情報システム(以下、健康情報業務アプリケーションとする)の標準仕様の策定を行なっています。

1.4 健康サービスの実現に向けて

現在、医療・健康・福祉分野において散在する自身の健康情報を収集・保存し、適切な形で利活用する健康情報活用基盤は整備されていません。また、前述した健康支援サービスも、ユニバーサルサービスどころか、完全な形で導入できている自治体は存在しない状況です。

しかしながら、一部の先進的な自治体や企業においては、部分的ではありますが、独自の健康情報活用基盤を構築し、独自の健康支援サービスを導入し、大きな成果をあげています。

以下、基盤の環境整備が整わない中、多様で質の高い健康支援サービスを行なっている先進自治体・企業等の事例を紹介していきます。

今後、医療WGでは、これら各種先進事例を、健康支援サービスの機能要件やデータ要件を含む健康情報業務アプリケーションユニット標準仕様の策定に役立てていく予定です。

自治体の皆さんには、今後、自治体において導入されるであろう健康情報活用基盤を活用した健康支援サービスのイメージをつかんでいただければ幸いです。