

1 目的と概略

1.1 健康サービスを取り巻く環境変化

近年、健康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線撮影です。一方、現在は、がん、心疾患、脳血管疾患などのいわゆる成人病です。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)」が必要となっているのです。

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

現在、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、様々な機関に存在しています。しかし、様々な機関に存在する健康情報は、様式も統一されておらず、ばらばらに存在しており、生涯を一貫的に管理することができません。

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ため、本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、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。

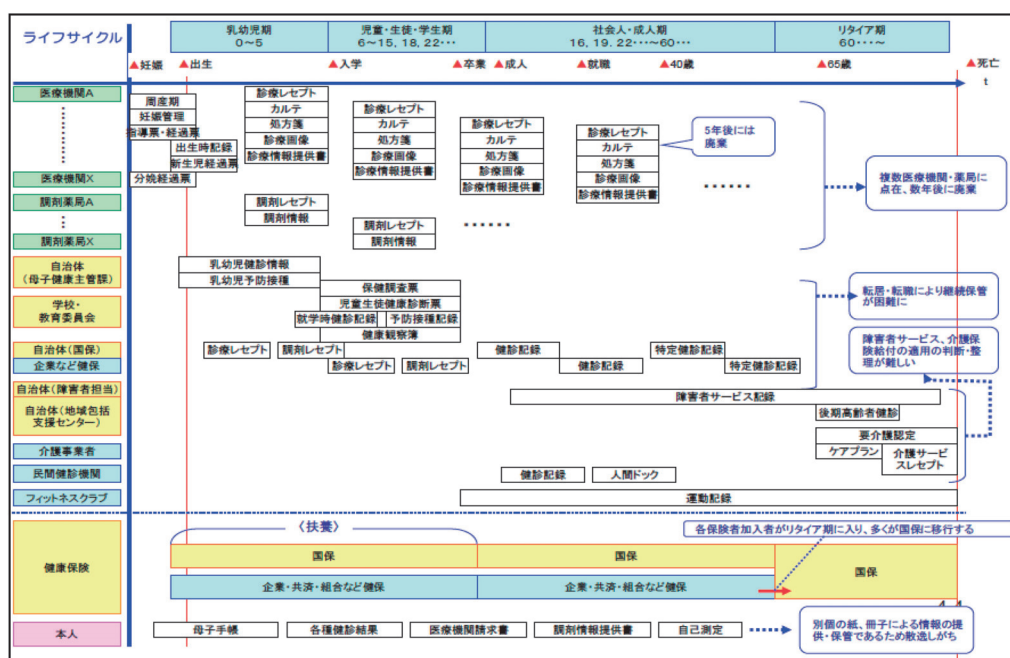


図1 ライフサイクルに分散する健康情報

1.3 健康情報活用基盤の必要性

前述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求められています。

例えば、自治体等にて、様々な機関に散在する住民の健康情報を収集し、一元的に管理することができれば、自治体は、疾病や成長に関する地域特性を分析することができ、エビデンスを活用した最適な保健施策や地域医療の充実につなげることができます。また、住民は、自身の健康状況の追跡が可能になるとともに、自治体や医療機関等も、個人の状況に応じた健康指導や介護サービスといった各種健康サービスを提供可能になります。

(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、この健康情報活用基盤を用いて、自治体が提供可能な各種健康サービスの機能要件やデータ要件などを洗い出し、標準仕様として整理しています。

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本人の健康情報を収集・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。前述した健康サービスも、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、独自の健康サービスを導入して、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。

医療WGでは、これら各種先進事例をもとに、自治体における健康サービスの機能要件やデータ要件を洗い出し、健康情報活用基盤の標準仕様として整理していく予定です。

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サービスのイメージをつかんでいただければ幸いです。