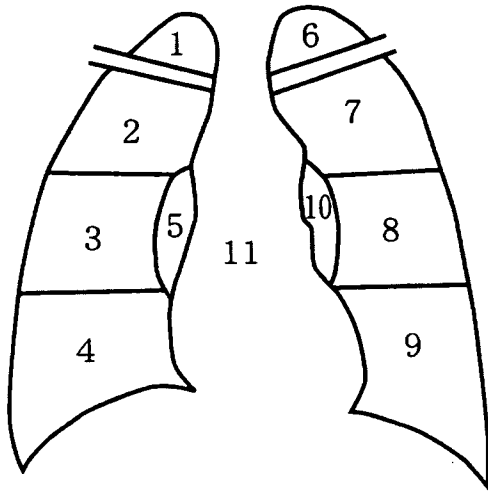


所見部位の記載について

診断名および疑い病名



- 1. 右肺尖部
- 2. 右上肺野
- 3. 右中肺野
- 4. 右下肺野
- 5. 右肺門部
- 6. 左肺尖部
- 7. 左上肺野
- 8. 左中肺野
- 9. 左下肺野
- 10. 左肺門部
- 11. 縦隔部

- Aa. 異常なし
- B. 肺内病変
 - a. 肺炎
 - b. 肺化膿症
 - c. 肺結核
 - d. 肺腫瘍
 - e. 転移性肺腫瘍
 - f. 肺良性腫瘍
 - g. 間質性肺炎(肺腺維症)
 - h. 塵肺症
 - i. サルコイドーシス
 - j. 陳旧性肺結核
 - k. 陳旧性肺病変
- C. 気道病変・慢性閉塞性肺疾患とその周辺
 - a. 慢性気管支炎
 - b. びまん性汎細気管支炎
 - c. 肺気腫
 - d. 肺嚢胞症(ブラ)
 - e. 気管支拡張症
 - f. 中葉症候群
- D. 縦隔病変
 - a. 縦隔腫瘍
 - b. 縦隔気腫
- E. 胸膜病変
 - a. 胸膜炎(胸水)
 - b. 気胸
 - c. 胸膜腫瘍
 - d. 陳旧性胸膜炎
- F. 横隔膜病変
 - a. 横隔膜ヘルニア
 - b. 横隔膜弛緩症
 - c. 横隔膜腫瘍
- G. 肋骨病変
 - a. 肋骨腫瘍
 - b. 肋骨骨折・骨折後
- H. 胸郭及び胸壁病変
 - a. 胸壁腫瘍
 - b. 脊椎後・側弯症
 - c. 漏斗胸
- I. 心大血管病変
 - a. 心肥大
 - b. 心弁膜症
 - c. 大動脈瘤
 - d. 動脈硬化
 - e. 心不全
- J. 先天性病変
 - a. 奇静脈葉
 - b. 右側大動脈弓
 - c. 右胸心
- K. 術後変化
- L. その他の診断名

読影結果記入欄

	部位	所見	診断名	事後指導区分
異常 所見	1	疑 確		
異常 所見	2	疑 確		

部位7, 所見Bd, 診断名㊦Bcなどと記載する。

胃部（上部消化管）X線検査所見の判定及び事後指導区分

所 見	事後指導区分	診断名（疑も含む）	事後指導区分
a. 異常所見なし	A	a. 異常なし	A
b. 陰影欠損	D ₂	b. 食道腫瘍（ポリープも含む）	D ₂
c. 透亮像	D ₂	c. 食道静脈瘤	D ₂
d. 二重輪郭	D ₂	d. 食道憩室	B
e. 辺縁不整（壁硬化像も含む）	D ₂	e. 食道裂口ヘルニア	B
f. ニッシェ	D ₂	f. アカラジア	D ₂
g.バリウム斑	D ₂	g. 胃隆起性病変※	D ₂
h. 粘膜不整（異常レリーフ、ひだ太まりも含む）	D ₂	h. 胃陥凹性病変※	D ₂
i. ひだ集中	D ₂	i. 胃粘膜下腫瘍	D ₂
j. 変形（彎入を含む）	D ₂	j. 胃憩室	B
k. 伸展不良	D ₂	k. ポリープ	D ₂
l. 狭窄	D ₂	l. 胃潰瘍	D ₂
m. 圧排像	D ₂	m. 胃潰瘍癒痕	D ₂
n. 憩室	B	n. 胃炎	B
o. ヘルニア	B	o. 十二指腸潰瘍	D ₁
p. 条件不良（食物残渣を含む）	D ₂	p. 十二指腸潰瘍癒痕	C
q. 胃外石灰化像	D ₂	q. 十二指腸憩室	B
r. 拡張	D ₂	r. 胆石	D ₂
s. 術後胃	B		

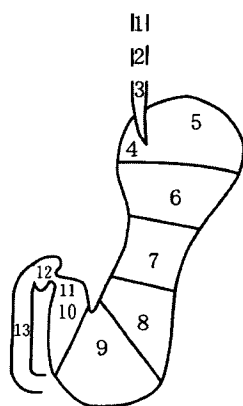
※g, hは悪性のものを含める

2回目以降の事後指導区分

ここに示したのは受検者が当該健診施設ではじめて受検し、過去の健診結果が不明な場合の指導区分である。2回目以降あるいは他施設での過去の健診結果が確認できるときは、その結果をふまえて事後指導区分をきめるものとする。

所見の記載について

消化管有所見部位



1. 食道上部
 2. 食道中部
 3. 食道下部
 4. 胃噴門部
 5. 胃底部（胃穹窿部）
 6. 胃体上部
 7. 胃体中部
 8. 胃体下部
 9. 胃角部
 10. 幽門前庭部
 11. 幽門前部
 12. 十二指腸球部
 13. 十二指腸球後部以下
-
- a. 前壁
 - b. 後壁
 - c. 大弯
 - d. 小弯
 - e. 全体

読影結果記入欄

	部 位	所 見	診断名	事後指導区分
異常	1			
所見				
異常	2			
所見				

部位8, 所見i, 診断はmなどと記載する。

心電図検査所見の判定及び事後指導区分

分 類	所 見	指導区分
A 正常	a. 正常範囲	A
B QRS 軸偏位	a. 右軸偏位	B
	b. 左軸偏位	B
	c. 不定軸	B
C 心室肥大と心房肥大	a. 肺性P	C
	b. 僧帽性P	C
	c. 高電位(1)	B
	d. 左室肥大(2)	D ₂
	e. 右室肥大	D ₂
D 房室伝導異常	a. I度房室ブロック (0.22sec ≤ PQ) (3)	C
	b. II度房室ブロック (Wenckebach)	D ₂
	c. II度房室ブロック (Mobitz II)	D ₂
	d. III度房室ブロック	D ₁
	e. WPW 症候群(4)	D ₂
	f. 短いP-R 間隔	C
E 心室内伝導障害	a. rsr' パターン	B
	b. 不完全右脚ブロック	B
	c. 間歇性右脚ブロック	C
	d. 完全右脚ブロック(5)	C
	e. 間歇性左脚ブロック	D ₂
	f. 左脚前枝ブロック	C
	g. 左脚後枝ブロック	C
	h. 完全左脚ブロック	D ₂
	i. 心室内ブロック	D ₂
F 心筋障害	a. 軽度ST低下 (0.025~0.05mV) (6)	D ₂
	b. ST低下 (0.05mV以上) (6)	D ₂
	c. T波平低	D ₂
	d. 陰性T (V ₁ , V ₂ , IIIを除く)	D ₂
	e. 2相性T	D ₂
	f. ST上昇(7)	B
	g. T波増高	B
G 心筋梗塞	a. Q, QS型	D ₂
	b. R波減高	D ₂
H 不整脈	a. 洞性頻脈 (120 > HR ≥ 100)	B
	b. 著しい洞性頻脈 (HR ≥ 120)	D ₂
	c. 洞性徐脈 (50 > HR ≥ 40)	B
	d. 著しい洞性徐脈 (HR < 40)	D ₂
	e. 洞性不整脈	B
	f. 心房細動	D ₁
	g. 心房粗動	D ₁
	h. 移動性心房性調律	B
	i. 冠状静脈洞調律	B
	j. 左房調律	B
	k. 房室接合部調律	D ₂
	l. 散発性上室性期外収縮 (2回未満)	C
	m. 頻発性上室性期外収縮 (2回以上)	D ₂
	n. 上室性頻拍	D ₁
	o. 散発性心室性期外収縮 (2回未満)	C
	p. 頻発性心室性期外収縮 (2回以上)	D ₂
	q. 多源性心室性期外収縮	D ₂
r. 間歇性心室頻拍	D ₁	

分類	所見	指導区分
	s. 心室調律 (房室解離を含む) t. 人工ペースメーカー調律	D ₂ E
I その他の所見	a. 反時計方向回転 b. 時計方向回転 c. 低電位(8) d. 高度のQT延長 e. 右胸心	B B C D ₂ B

所見の記載について

所見分類	所見	事後指導区分

- (1) ST-T 異常を伴うものは左室肥大として扱う。
- (2) ST-T 異常を伴わない軽度の場合は高電位として扱う。
- (3) 高度の I 度房室ブロックについては II 度房室ブロックに準じて扱う。
- (4) 初回精査が済み、無症状のものについては区分 C として扱う。
- (5) 高度の軸偏位を伴うものは区分 D₂ として扱う。
- (6) ST 部分の形状、性別を含めた総合判定については担当医師の判断による。
- (7) 症状があり、急性心筋梗塞等の急性疾患が疑われる場合は区分 D₁ または D₂ とする。
- (8) 低電位以外の所見があり、他疾患が疑われるものは区分 C として扱う。

腹部超音波検査所見の判定及び事後指導区分

分類	所見	指導区分	分類	所見	指導区分		
A	異常なし	A	E 膵	a. 描出不良・不明	C		
B 胆嚢	a. 描出不能	D ₂	E 膵	b. 膵管拡張 (径 \geq 3mm)	D ₂		
	b. ポリープ	径 $<$ 5.0mm		C	c. 嚢胞	壁・内部エコー異常 (なし)	C
		径5~9.9mm		C		壁・内部エコー異常 (あり)	D ₂
		径 \geq 10mm		D ₂	d. 膵石	D ₁	
	c. 腫瘤	D ₂		e. 局限性腫大	D ₂		
	d. 壁肥厚 (>3mm)	腺筋腫症		C	f. 腫瘤	D ₂	
		腺筋腫症所見なし	びまん性 D ₂ 限局性 D ₂	F 腎	a. 描出不良・不明	D ₂	
	e. コメット様エコー	B	b. 変形・輪郭不整 (萎縮を伴わない)	C			
	f. サイズ	腫大	C	c. 奇形	B		
		縮小	C	d. サイズの左右差	B		
	g. 結石	充満型	D ₂	e. 萎縮 (皮質像の変化を伴う)	D ₂		
非充満型		C	f. 嚢胞	壁・内部エコー異常 (なし)	B		
h. スラッジ (debris)	C	壁・内部エコー異常 (あり)		D ₂			
i. 胆摘後	B	成人型嚢胞腎		C			
C 胆管	a. 肝外胆管拡張	D ₂	g. 石灰化または結石	C			
	b. 結石	D ₁	h. 腎盂拡張・水腎症	D ₂			
	c. 腫瘤	D ₂	i. 血管筋脂肪腫	D ₂			
D 肝	a. 脂肪肝	C	j. 腫瘤	D ₂			
	b. 慢性肝炎所見	C	k. 腎摘出後	B			
	c. 肝硬変所見	D ₁	G 脾	a. 描出不良・不明	A		
	d. 嚢胞	壁・内部エコー異常 (なし)	B	b. 副脾	B		
		壁・内部エコー異常 (あり)	D ₂	c. 嚢胞	B		
	e. 血管腫及びその疑い	径 $<$ 20mm	C	d. 石灰化	B		
		径 \geq 20mm	D ₂	e. 脾腫	D ₂		
	f. 腫瘤 (血管腫を除く)	D ₂	f. 腫瘤	D ₂			
	g. 胆道気腫症	D ₂	g. 脾門部異常血管	D ₂			
	h. 肝内胆管拡張	D ₂	h. 脾摘出後	B			
	i. 肝内結石	D ₂	H その他	a. 腹部大動脈瘤	D ₂		
	j. 肝内石灰化	B	b. 腹水	D ₂			
	k. 血管異常	D ₂	c. リンパ節腫大	D ₂			

註. 2回目以降の事後指導区分は5頁下段の記載事項に準じて行う。

大腸検査所見の判定及び事後指導区分

I. スクリーニング

免疫法便潜血検査, 2日法の事後指導区分

2回とも陰性→A

1回でも陽性→D₂

II. 精密検査

1) 注腸X線検査

隆起性病変のうち5mm未満 (<5mm) で単発ならば「経過観察 (区分C)」(1年後), 5mm以上 (\geq 5mm) の場合は「要精検 (区分D₂)」として診療科において内視鏡的生検後切除または経過観察とする。

平坦, 陥凹性病変の場合も「要精検 (区分D₂)」とする。炎症性病変の場合, 潰瘍性大腸炎および腸結核活動期のときは「要医療 (区分D₁)」, 腸結核癒痕のみのときは「経過観察 (区分C)」(1年後)とする。大腸憩室は「軽度異常 (区分B)」とする。

2) 内視鏡検査

隆起性病変のうち5mm未満で単発あるいは明らかな過形成ポリープは「経過観察(区分C)」(1年後)とし、5mm以上あるいは多発性病変の場合は「要医療(区分D₁)」として内視鏡的生検あるいは切除術(粘膜切除術も含む)を行う。

平坦、陥凹病変は内視鏡的生検などを行う。炎症性病変は癒痕以外は治療とする。大腸憩室は「軽度異常」として放置する。

1) 注腸X線検査の事後指導区分

隆起性病変 < 5mm → C

隆起性病変 ≥ 5mm → D₂

潰瘍性大腸炎所見 → D₁

腸結核活動期所見 → D₁

腸結核癒痕所見 → C

大腸憩室 → B

2) 内視鏡検査の事後指導区分

X線検査の場合に準ずる、ただし隆起性病変5mm以上の場合はD₁とする。

表1 年齢階層別1人当たり年間平均医療費の変化

		人間ドック受診群	健康診断受診群	未受診群(参考)
30～39歳	例数	212	759	22
	2003年度	93,572±127,880	68,068±214,199	76,703±130,084
	2004年度	87,679±102,817	77,683±271,199	111,715±170,551
	変化	-5,893±133,407	9,615±213,470	35,012±107,994
40～49歳	例数	202	617	21
	2003年度	121,537±264,869	84,996±213,310	848,170±2,204,833
	2004年度	112,000±147,862	82,980±155,542	442,665±1,520,792
	変化	-9,537±224,671	-2,016±225,173	-405,505±1,207,555
50～59歳	例数	140	432	31
	2003年度	131,634±213,532	136,186±439,541	174,932±435,856
	2004年度	149,760±222,121	144,686±457,272	291,849±673,052
	変化	18,126±254,441	8,500±367,636	116,917±386,440

表2

2002年度と2004年度の生活習慣変化(n=3440、金額は1人当り月額平均医療費、円)

2004年度		2002年度(運動不足、肥満、喫煙)							
		リスクなし	リスク1つ			リスク2つ			リスク3つ
		---	+-	-+	--+	++-	+--	-++	+++
		¥20,501	¥22,037	¥22,187	¥22,353	¥24,057	¥27,099	¥23,224	¥29,341
リスクなし	---	¥20,501	247	23	32	10	27	3	4
リスク1つ	+-	¥22,037	836	4	11	33	53	0	2
	-+	¥22,187	9	116	0	52	4	10	6
	--+	¥22,353	7	0	100	1	49	5	5
リスク2つ	++-	¥24,057	42	63	0	211	4	4	26
	+--	¥27,099	43	0	40	2	310	1	10
	-++	¥23,224	0	7	3	3	1	24	10
リスク3つ	+++	¥29,341	2	2	0	12	17	15	112
人数	(人)	818	1,186	215	186	324	465	62	184
	(%)	23.8%	34.5%	6.3%	5.4%	9.4%	13.5%	1.8%	5.3%
小計	(円)		¥26,135,882	¥4,770,205	¥4,157,658	¥7,794,468	¥12,601,035	¥1,439,888	¥5,398,744
			1,587人(46.1%)			851人(24.7%)			184人(5.3%)

表3 人数変化の割合

2004年度		2002年度(運動不足、肥満、喫煙)						
		リスク1つ			リスク2つ			リスク3つ
		+-	-+-	--+	++-	+--	-++	+++
リスクなし	---	20.8%	10.7%	17.2%	3.0%	5.8%	4.8%	2.2%
リスク1つ	+-	70.5%	1.9%	5.9%	10.2%	11.4%	0.0%	1.1%
	-+-	0.8%	54.0%	0.0%	16.0%	0.9%	16.1%	3.3%
	--+	0.6%	0.0%	53.6%	0.3%	10.5%	8.1%	2.7%
リスク2つ	++-	3.5%	29.3%	0.0%	65.1%	0.9%	6.5%	14.1%
	+--	3.6%	0.0%	21.5%	0.6%	66.7%	1.6%	5.4%
	-++	0.0%	3.3%	1.6%	0.9%	0.2%	38.7%	10.3%
リスク3つ	+++	0.2%	0.9%	0.0%	3.7%	3.7%	24.2%	60.9%
改善		19.0%			29.0%			39.1%
不変		68.2%			65.8%			60.9%
悪化		12.7%			2.8%			0.0%

表4 各変化による月額医療費の差額(2004年度-2002年度、円)

2004年度		2002年度(運動不足、肥満、喫煙)						
		リスク1つ			リスク2つ			リスク3つ
		+-	-+-	--+	++-	+--	-++	+++
リスクなし	---	¥-1,536	¥-1,686	¥-1,852	¥-3,556	¥-6,598	¥-2,723	¥-8,840
リスク1つ	+-	¥0	¥-150	¥-316	¥-2,020	¥-5,062	¥-1,187	¥-7,304
	-+-	¥150	¥0	¥-166	¥-1,870	¥-4,912	¥-1,037	¥-7,154
	--+	¥316	¥166	¥0	¥-1,704	¥-4,746	¥-871	¥-6,988
リスク2つ	++-	¥2,020	¥1,870	¥1,704	¥0	¥-3,042	¥833	¥-5,284
	+--	¥5,062	¥4,912	¥4,746	¥3,042	¥0	¥3,875	¥-2,242
	-++	¥1,187	¥1,037	¥871	¥-833	¥-3,875	¥0	¥-6,117
リスク3つ	+++	¥7,304	¥7,154	¥6,988	¥5,284	¥2,242	¥6,117	¥0

表5 変化による月額医療費の差額の合計(2004年度-2002年度、円)

2004年度		2002年度(運動不足、肥満、喫煙)						
		リスク1つ			リスク2つ			リスク3つ
		+-	-+	--+	++	+-	-++	+++
リスクなし	---	¥-379,392	¥-38,778	¥-59,264	¥-35,560	¥-178,146	¥-8,169	¥-35,360
リスク1つ	+-	¥0	¥-600	¥-3,476	¥-66,660	¥-268,286	¥0	¥-14,608
	-+	¥1,350	¥0	¥0	¥-97,240	¥-19,648	¥-10,370	¥-42,924
	--+	¥2,212	¥0	¥0	¥-1,704	¥-232,554	¥-4,355	¥-34,940
リスク2つ	++	¥84,840	¥117,810	¥0	¥0	¥-12,168	¥3,332	¥-137,384
	+-	¥217,666	¥0	¥189,840	¥6,084	¥0	¥3,875	¥-22,420
	-++	¥0	¥7,259	¥2,613	¥-2,499	¥-3,875	¥0	¥-116,223
リスク3つ	+++	¥14,608	¥14,308	¥0	¥63,408	¥38,114	¥91,755	¥0
合計月額		¥-58,716	¥99,999	¥129,713	¥-134,171	¥-676,563	¥76,068	¥-403,859
1人当り月額		¥-50	¥465	¥697	¥-414	¥-1,455	¥1,227	¥-2,195
1人当り年額		¥-594	¥5,581	¥8,369	¥-4,969	¥-17,460	¥14,723	¥-26,339
同上		¥1,293			¥-10,360			¥-26,339
同上		¥-4,428						
同上		¥-13,200						

書面調査票

書面調査票 1

1. 施設概要

【受付 No】	
1-1 法人名	
1-2 施設名	
1-3 代表者	
1-4 所在地 住所	都道府県
	ビル名
1-5 電話番号	
1-6 健診施設設立年月日	
1-7 事務連絡担当者	
E-mail	

- 1) 病院
- 2) 診療所

書面調査票2

2. 職員

2-1 健診業務従事職員数

	常勤 (人)		*非常勤 (人)		合計 (人)
	健診施設 専任 ①	病院・診療所 兼 務②	延べ人数	常勤換算③	①+②+③
医師(合計)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
内科					0.0
外科					0.0
眼科					0.0
婦人科					0.0
脳神経内科					0.0
その他の医師					0.0
保健師					0.0
看護師					0.0
診療放射線技師					0.0
臨床検査技師					0.0
管理栄養士					0.0
情報管理担当					0.0
その他の職員					0.0
総合計	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

* 「延べ人数」とは一週間のサイクルの中で携わる職員数を記入のこと

* 社会保険診療報酬の人員届出基準と同様に算出し(非常勤の所定労働時間は週32時間を分母とする)常勤換算願います

いわゆる他施設、関連施設よりの派遣の場合も非常勤に算入し時間割比例計算願います
但し、週1時間未満の方は、0.1として算出してください

2-2 学会等認定医・専門医数

学 会 等	常勤 (人)	非常勤 (人)
日医認定産業医		
人間ドック認定医		
日本内科学会認定内科医		
循環器専門医		
消化器病専門医		
呼吸器専門医		
神経内科専門医		

書面調査票3

2. 施設設備

2-1 生理検査使用機器

検 査	検査機器	読影担当責任者
心電図		
視 力		
聴 力		
胸部 X 線		

2-2 検体検査使用機器

検 査	検査機器
血液生化学的	
血液学的（血球計測）	
血清的（免疫学的）	
血糖・尿分析	

3. 健診実施実績

3-1 受診者数（前年実績）

種 別	受診者数			うち継続受診者 （人）
	男性（人）	女性（人）	計（人）	
一般健康診断（注1）			0	
生活習慣病健診（多項目） （注2）			0	
上記以外の検診			0	
計	0	0	0	0

注1. 労働安全衛生規則第43条、第44条にかかる内容のいわゆる企業健診

注2. 老人保健法及び政府管掌の生活習慣病健診等

資料：個人健康データベース

A 目的

我が国の疾病構造において生活習慣病が主体になっている現在、生活習慣病が顕性化する前にリスク要因を把握して適切に管理することは予防医学及び医療経済上有用な手段である。

A.1 地域職域連携

生涯健康管理の立場から、職域保健と地域保健は保健事業としても個人についても連携されて管理運用されることが望まれる。

A.1.1 保健事業の連携

保健事業としては、事業を職域と地域保健で共同で開催するなどの事業としての連携と個人を地域保健と産業保健の健康診断情報などを共有する連携が指摘されている。後者は、就業状況が近年多様化して、終身雇用型の就業から変化している点で、効率的な連携体制は重複受診や未受診などの防止に有用と考えられる。

A.1.2 個人の連携

個人の連携としては、厚生労働省で「健康手帳」構想が出され、職域保健在籍中は、毎年の健診結果バインダー方式で保存しておき、退職前に産業医が健康サマリーを作成して、その後の健康管理に継続的に利用して貰うことを目的としたものである。

本研究の目的は、その基盤をなす健診データを電子的に保存して活用できるよう検討したものである。

A.2 生涯健康手帳

生活習慣病は、長期にわたる生活習慣の偏りと個体差により、疾病のリスク要因が出現して、最終的に循環器疾患や悪性新生物が発症してくる疾患群である。

この生活習慣病の健康管理には発症を目的とした健診では不十分であり、リスク要因の管理を目的とした健診であることが望まれ、その後の事後指導も含めたシステムとしての健診が期待される。

A.2.1 記載項目

健診データには、健診結果を評価するために必要とされるフェイスシート情報と健診結果が含まれる必要がある。

①フェイスシート

フェイスシートには、個人識別情報と健診結果評価考慮項目が該当する。前者は、氏名、年齢、性別、事業所などが該当し、後者には既往歴、服薬状況、保健指導歴、職歴などが該当する。

②健診結果

毎年の健診結果が蓄積されており、必要に応じて経年的に変動を把握できることが望まれる。

A.2.2 保管

電子的に保存された健診情報は、何等かの形態で保存管理される必要がある。

①個人携帯

ICカード、光カードなどの媒体中にデータを保存して活用する方法である。個人が携帯することから個人情報管理に関しても本人責任で対応可能なこと、媒体の記憶容量が増加して生涯健康管理を可能にしていることなどがメリットとして上げられる。一方、利用施設に媒体の専用リーダを設置することへの抵抗、紛失時の管理、媒体自体の進歩など、固定化した活用には障害が残されている。

②中央保存

中央による一括保存では、個人は認証の鍵を持参するのみで、データは中央に保存または中央から提供を受け利用される。近年、ネット環境が整備されたことから、通信を介した利用も検討する。

③紛失時の対応

個人携帯の際には、バックアップのための体制を構築する必要がある。この体制を確保するためにはほぼ中央保存と同様の仕組みを構築することが求められる。

B 作成者

個人健康データベースの入力作成をだれが担当するか運用を検討する。

①本人

健診結果はすでに電子化されており、再度個人が入力する際には誤入力などの問題を発生させ、データベース全体の信頼性を下げる可能性があることから、健診機関からの発生源入力が望ましいと考えられる。

②保険者、企業、市町村

健診結果を元に、再度入力する作業負担を避けることが望まれる。

C メリット

C.1 健診歴の参照による診断精度の向上

リスク管理のためには、集団の基準値に基づく異常の有無を判定するだけでなく、個人の検査履歴からリスクの定量的判断を行う手法の開発が期待される。

C.2 経時的変化から早期発見

経時的変化からリスク要因の早期発見だけでなく、生活習慣改善による効果についても認識することは、オーダーメイド保健指導のために必要である。

C.3 保健医療福祉の連携

健診で発生した検査結果は、医療の場で必要であり、情報の医療進度に合わせて活用するメリットは大きい。

D 方法・法的背景

現行の労働安全衛生法、老人保健法では健診結果を受診者に提供することが求められてい

るが、データベースへの保存活用について保健事業として認められることが普及に必要である。

D.1 健診記録の保存と活用

健診記録を実施施設から保存施設に登録し、そのデータを活用するためには、運営規約を制定しておく必要がある。

D.2 項目

労働安全衛生法と老人保健法では、ほぼ健診項目が共通化しているが、人間ドックや総合健診では多項目健康診断を実施している。生活習慣病のリスク管理に限定して収集する方法があるとともに、拡大してどのような項目を収集保存する方法も考えられる。後者の場合には、所見の記載など運用面で共有化されていない現状では円滑な運用ができない。

D.3 他施設との共有

健診結果が、

- ①各施設で異なるデータベース構造で保存してある情報であること
- ②検査値の基準値が施設毎により異なることから、完全な標準化ではなく、転送規約を作成してそれぞれの施設のデータとして利用できる基盤を整備する必要がある。

D.4 交換規約

健診結果を転送するための現状として

- ①検査項目の並びが一定でない
- ②検査項目が固定されていない
- ③基準値が施設毎により異なる
- ④血圧など複数回の測定値が記載される
- ⑤聴力など定量測定値と所見が混在する

以上の制約が交換規約に求められる。

スプレッドシートまたはCSVフォーマットでデータ化する場合、制約条件が限定している場合のみ利用される。

不特定多数の施設が健康データベースに参加していく場合には、上述した制約を前提にした交換規約を制定する必要がある。

D.5 シソーラス

所見管理が必要とされる心電図、胸部X線結果について、共通化したコード体系を作成するか、同義語辞書を準備して異なる所見を共有化できる基盤が必要である。

D.6 携帯方式、サーバー管理

近年、携帯電話の普及率が高く、携帯端末が有する認証機能を個人データベースの認証鍵に応用することが期待される。

E 収集

E.1 登録方法

健診結果を施設からデータベースに登録する際の手続きについて検討する。

E.2 ユニバーサルID

データベース内でのセキュリティと個人情報保護を確保する目的から、個人識別情報ははなはだしく保存することが望まれる。一方、継続的に登録情報を活用するためには、個人を何らかの形で識別することが必要であり、何らかのIDを発行させる必要がある。

このIDとして、個人に一人ずつ個別のIDを発行して、本人への遡及性を拒絶する仕組みが必要である。また、このIDを管理するための仕組みを検討する必要があり、第三者機関による運営などの可能性を模索する。

E.3 収集負担

E.3.1 作業負担

データの登録に関して、発生源入力を原則とした場合、健診機関では個人の委託を受けて健診結果を登録する作業が発生する。この作業負担をどのような方法で軽減するか、自動化するかなどの仕組みも基盤整備として必要である。

E.3.2 経費負担

データの収集に関しては、作業負担以外に作業に伴う経済的な負担も発生することから、登録に関する費用負担についても検討課題である。特に、保健事業を推進する視点からは受診の負担に依らない方法を検討することが望まれる。

F 活用

保存蓄積された健診データは、保健サービスの質的拡大に貢献するように活用されることが望まれる。活用については、個人単位で行われるものと地域単位の保健サービスとして還元できるものに分けられる。

F.1 個人活用

F.1.1 経年的評価

リスク管理の視点から、リスク要因がどのように変遷しているかを表示するとともに、早期の健康異常の破綻を予測して対応するなどの活用が考えられる。

F.1.2 保健指導

リスク要因の対応として、リスクコミュニケーションが必要であり、適切にリスク状態を認識できる保健指導モデルの開発が必要である。

F.2 集団活用

健康日本 21 以来、保健サービスとして生活環境を整備するポピュレーション戦略に期待が寄せられている。ポピュレーション戦略を企画、評価するための地域診断資料として活用されるものである。

F.2.1 地域診断

地域診断は、対象となる地区の検討特性を評価できるように保健資料を整理するものであり、健診結果を基に集団のリスク要因の偏りを評価して、集団に最適な保健戦略を構築す

る基盤資料とする。また、保健指導後、一定期間をおいて同様の資料を作成することで比較評価できる。

F.2.2 効用分析

保健サービスの投入後、どのような改善効果が得られたかを地域診断として一部限定した集団で行うことにより、効用分析が行える。

G 個人情報保護

G.1 共有のための制約

個人情報を本人の事後指導として活用するのみでなく、集団としての保健サービスの評価を行うためには、保健事業として受診者に説明するとともに、拒否権を確保する必要がある。

G.2 活用の制限

収集された健康データベースの活用については、予め保健事業として活用する旨の解析内容を公開するとともに、データの利用に関する監査制度を確立する必要がある。

G.3 契約書の締結内容

個人の参加に対する説明文書、同意書を準備して、個人ID の管理体制、活用に関する監査制度など関連する個人情報保護の環境を説明した上で、参加者から契約書を締結する必要がある。

問診コードと診断結果表示

seq.no	JAHIS大分類	JAHIS中分類	JAHIS新共通コード	科	コード	共通項目名称	データ型	JMIX対応データ型	単位	備考(診断結果表示)
				健康診断	70001	保健調査	定値	数値	cm	
				健康診断	70002	身長	定値	数値	cm	
				健康診断	70003	体重	定値	数値	kg	
				健康診断	70004	体高	定値	数値	cm	
				健康診断	70005	肥満度	判定	コード		やせている 普通 軽度肥満 中等度肥満 高度肥満
				健康診断	70006	栄養状態	判定	コード		異常なし
				健康診断	70007	発育状態(肥満傾向・貧血等)	所見	テキスト		
				視力検診	70008	視力	判定	コード		異常なし 要受診
				視力検診	70009	5m視力裸眼右	判定	コード		A1.0以上 B0.7~0.9 C0.3~0.6 D0.2以下
				視力検診	70010	5m視力裸眼左	判定	コード		A1.0以上 B0.7~0.9 C0.3~0.6 D0.2以下
				視力検診	70011	5m視力矯正右	判定	コード		A1.0以上 B0.7~0.9 C0.3~0.6 D0.2以下
				視力検診	70012	5m視力矯正左	判定	コード		A1.0以上 B0.7~0.9 C0.3~0.6 D0.2以下
				眼科検診	70013	色覚	判定	コード		異常あり 異常なし
				眼科検診	70014	仮性近視	判定	コード		異常なし 要受診
				眼科検診	70015	その他の外眼部疾患	その他	テキスト		
				眼科検診	70016	近視の低年齢化	その他	テキスト		
				眼科検診	70017	調節や眼位の異常	その他	テキスト		
				眼科検診	70018	角膜結膜炎(ドライアイ)	その他	テキスト		
				眼科検診	70019	心因性視覚障害	その他	テキスト		
				眼科検診	70020	眼精疲労	その他	テキスト		
				眼科検診	70021	屈折異常	その他	テキスト		
				眼科検診	70022	アレルギー性結膜炎	その他	テキスト		
				眼科検診	70023	アトピー性角結膜炎	その他	テキスト		
				眼科検診	70024	羞明カタル	その他	テキスト		
				眼科検診	70025	巨大乳頭性結膜炎	その他	テキスト		
				眼科検診	70026	眼科結果	判定	コード		異常あり 異常なし
				眼科検診	70027	伝染性眼疾患	その他	テキスト		
				眼科検診	70028	その他眼疾	所見	コード		なし あり
				眼科検診	70029	視力低下の時期	その他	テキスト		
				眼科検診	70030	レンズ使用開始時期	その他	テキスト		
				眼科検診	70031	家族性視力低下	その他	テキスト		
				口腔疾病異常	70032	口腔の病変及び異常	所見	コード		続柄 なし CO要観察歯 GO歯固疾患要観察
				口腔疾病異常	70033	歯列	判定	コード		異常なし 異常あり 要治療
				口腔疾病異常	70034	歯垢	判定	コード		異常なし 異常あり 要治療
				口腔疾病異常	70035	虫歯になりそう	所見	コード		なし あり
				口腔疾病異常	70036	咬合	判定	コード		異常なし 異常あり 要治療
				口腔疾病異常	70037	歯肉	判定	コード		異常なし 異常あり 要治療
				口腔疾病異常	70038	永久歯が生えるのに遅滞になっている歯	所見	コード		なし あり
				口腔疾病異常	70039	顎関節	判定	コード		異常なし 異常あり 要治療
				結核	70040	ツ反大きさ	定値	数値	mm	
				結核	70041	ツ反判定	定性	コード		プラス マイナス
				結核	70042	BCG(ツ反一の者)				接種
				結核	70043	X線				
				結核	70044	X線胸膈撮影				
				結核	70045	X線直接撮影				
				結核	70046	喀痰検査				
				結核	70047	痰診				
				結核	70048	問診・診察				
				結核	70049	精密検査				
				結核	70050	永久歯の虫歯				
				結核	70051	乳歯の虫歯				なし あり
				結核	70052	要注悪乳歯				なし あり
				結核	70053	その他の歯				異常なし 異常あり
				結核	70054	その他の歯				異常なし 異常あり

seq_no	JAHIS大分類	JAHIS中分類	JAHIS新共通コード	科	コード	共通項目名称	データ型	JMIX対応データ型	単位	備考(診断結果表示)
				齒科検診	70055	齒列	判定	コード		異常なし
				齒科検診	70056	齒列の状態	所見	テキスト		要受診
				齒科検診	70057	咬合	所見	テキスト		要観察
				齒科検診	70058	咬合状態	所見	テキスト		
				齒科検診	70059	開口障害	所見	テキスト		
				齒科検診	70060	顎関節症	所見	テキスト		
				齒科検診	70061	顎関節雑音	所見	テキスト		
				齒科検診	70062	発音障害等	所見	テキスト		
				齒科検診	70063	歯周疾患	所見	テキスト		
				齒科検診	70064	歯垢の状態	判定	コード		異常なし
				齒科検診	70065	歯肉の状態	判定	コード		異常なし
				齒科検診	70066	未処置歯(C)	定数	数値	本	要観察
				齒科検診	70067	処置歯(O)	定数	数値	本	要観察
				齒科検診	70068	喪失歯(永久歯)(△)	定数	数値	本	
				齒科検診	70069	虫歯	判定	コード		異常なし
				齒科検診	70070	虫歯 永久歯	判定	コード		異常なし
				齒科検診	70071	要観察歯(CO)	判定	コード		異常なし
				齒科検診	70072	要注意乳歯(X)	判定	コード		異常なし
				齒科検診	70073	歯周疾患要観察者(GO)	所見	テキスト		
				齒科検診	70074	DMF歯数	所見	テキスト		
				齒科検診	70075					
				齒科検診	70076					
				齒科検診	70077					
				耳鼻咽喉科	70078	耳鼻科検診	判定	コード		異常なし
				耳鼻咽喉科	70079	耳鼻咽喉疾患	判定	コード		要受診
				耳鼻咽喉科	70080	耳疾	判定	コード		異常あり
				耳鼻咽喉科	70081					異常なし
				耳鼻咽喉科	70082	鼻疾	判定	コード		異常あり
				耳鼻咽喉科	70083					異常なし
				耳鼻咽喉科	70084	咽頭	判定	コード		異常あり
				耳鼻咽喉科	70085					異常なし
				耳鼻咽喉科	70086	右聴力	判定	コード		異常あり
				耳鼻咽喉科	70087	左聴力	判定	コード		異常あり
				耳鼻咽喉科	70088					異常なし
				内科的	70089	脊柱の異常	判定	コード		異常あり
				内科的	70090	側わん症検診	判定	テキスト		異常なし
				内科的	70091	脊柱側わん検診	判定	コード		異常なし
				内科的	70092	脊柱側わん検診	判定	コード		要二次
				内科的	70093	骨量検診・MD法	判定	テキスト		要観察
				内科的	70094	胸部の異常	判定	コード		異常なし
				内科的	70095	貧血検査	判定	コード		異常なし
				内科的	70096	心臓の病変及び異常	判定	コード		異常なし
				内科的	70097	心電図	判定	コード		異常あり
				内科的	70098	心音図	判定	コード		異常なし
				内科的	70099					要受診
				内科的	70100					要観察
				内科的	70101					
				内科的	70102					
				内科的	70103					
				内科的	70104					
				内科的	70105	呼吸器	判定	テキスト		
				内科的	70106					
				内科的	70107					
				内科的	70108	循環器	判定	テキスト		
				内科的	70109					
				内科的	70110	消化器	判定	テキスト		

seq_no	JAHIS六分類	JAHIS中分類	JAHIS新共通コード	科	コード	共通項目名称	データ型	JMIX対応データ型	単位	備考(診断結果表示)
				内科的	70111	神経系	判定	テキスト		
				内科的	70112					
				内科的	70113					
				内科的	70114	生活習慣病予防検査	判定	コード		異常なし 要受診 管理不要 要受診 食生活注意
				内科的	70115					
				内科的	70116					
				内科的	70117	嚙虫卵検査	判定	コード		要受診
				内科的	70118	寄生虫卵検査(回虫卵)	判定	テキスト		要受診
				内科的	70119	尿検査				
				内科的	70120	尿検査(蛋白)				
				内科的	70121	尿検査(潜血)	定性	コード		要受診
				内科的	70122	尿検査(糖)	定性	コード		要受診
				内科的	70123	尿検査	判定	コード		異常あり 異常なし
				内科的	70124	尿検査				
				内科的	70125	内科検診	判定	コード		異常なし 要受診
				内科的	70126	その他の疾病及び異常				
				皮膚科	70127	皮膚疾患	判定	コード		異常あり 異常なし
				皮膚科	70128					
				皮膚科	70129					
				体測定	80001	握力 左右	定量	数値	kg	
				運動能力	80002	上体起し(回)	定量	数値	回	
				運動能力	80003	長座体前屈(cm)	定量	数値	cm	
				運動能力	80004	反復横とび(回)	定量	数値	回	
				運動能力	80005	20mシャトルラン(回)	定量	数値	回	
				運動能力	80006	50m走(秒)	定量	数値	秒	
				運動能力	80007	立ち幅跳び(cm)	定量	数値	cm	
				運動能力	80008	ソフトボール投げ(m)	定量	数値	m	
				運動能力	80009	ハンドボール投げ(m)	定量	数値	m	
				運動能力	80010	走り幅跳び(cm)	定量	数値	cm	
				運動能力	80011	とびこし(ぐり秒)	定量	数値	秒	
				運動能力	80012	持ち運び走(秒)	定量	数値	秒	
				運動能力	80013	網めけんすい(回)	定量	数値	回	
				運動能力	80014	シグザグリプル(秒)	定量	数値	秒	
				運動能力	80015	連続逆上がり(回)	定量	数値	回	
				運動能力	80016	垂直とび(cm)	定量	数値	cm	
				運動能力	80017	背筋力(kg)	定量	数値	kg	
				運動能力	80018	体前屈(cm)	定量	数値	cm	
				運動能力	80019	踏み台昇降(秒)	定量	数値	秒	
				運動能力	80020	上体そらし(cm)	定量	数値	cm	
				運動能力	80021	持久走(分)	定量	数値	分	
				内科・皮膚科		腹れやすい	テキスト	文字列		
				内科・皮膚科		少しの運動での息切れ動悸	テキスト	文字列		
				内科・皮膚科		体の節々が腫れたり痛む	テキスト	文字列		
				内科・皮膚科		時々めまいがしたり気持ちが悪くなる	テキスト	文字列		
				内科・皮膚科		よくめまいがしたり立ちくらみをする	テキスト	文字列		
				内科・皮膚科		風邪を引きやすい熱が出やすい	テキスト	文字列		
				内科・皮膚科		たひたび熱を出す	テキスト	文字列		
				内科・皮膚科		よく頭痛がする	テキスト	文字列		
				内科・皮膚科		よく下痢・腹痛を起しやすい	テキスト	文字列		
				内科・皮膚科		時々下痢・腹痛を起す	テキスト	文字列		
				内科・皮膚科		よくげん気の発作を起す	テキスト	文字列		
				内科・皮膚科		いつも顔色が悪い	テキスト	文字列		
				内科・皮膚科		意識不明で倒れる事がある	テキスト	文字列		
				内科・皮膚科		皮膚がかぶれる・蕁麻疹・湿疹がでやすい	テキスト	文字列		
				内科・皮膚科		皮膚の病気がある	テキスト	文字列		
				眼科		昏やけて見える	テキスト	文字列		