



Title	OA問題を考える : 堺市老人保健システムの現状
Author(s)	中出, 茂樹
Citation	大阪公衆衛生. 1986, 50, p. 6-8
Version Type	VoR
URL	https://hdl.handle.net/11094/83949
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

OA問題を考える

—堺市老人保健システムの現状—

1. はじめに

OAという言葉を聞くとどんな光景を連想するだろうか。

オフィスは整然として人影少なく、机の上にはシャープペンシルや消しゴムもなく山積みされた書類もない。ただまっ白なコーヒーカップとタイプライターのようなキーボードそしてテレビのような型をしたCRTとよばれるものがあるだけ。

そして、そこで働く人はゆったりとしたイスにふかぶかと腰をかけ、目の前のキーボードをポンと押す。見ているうちに必要な情報が画面にあらわれてくる。また別のキーを押すとアッという間に統計表が打ち出されてくる……。

現実には保健所がこんなオフィスに変貌することは仕事の性質上ありえない。が、複雑な仕事を簡潔にしたり、あるいは反復作業を楽になるよう改善したりすることによって、仕事そのものの性質を変えていくことは可能なのである。

堺市ではこのような発想でOAに取り組んできた。まだ数年にしかならないが、その間にできたシステムのうち、効果をあげているものをひとつご紹介する。

2. 老人保健法へのアプローチ

昭和58年2月の老人保健法施行は、関係各課に現行業務の見直しと新規事業計画の策定をせまった。

コンピューターシステム化をするのに新規事業は絶好のターゲットである。当業務においては、データの経年管理が必要であること対象者の数が多いこと、データの多角的な活

用要求が高いこと等、システム化への好材料がそろっているため準備期間が短いにもかかわらず実施にふみきることとなった。

3. 検診制度のあらまし

同法事業のうち、一般診査は集団検診で実施し、年間100程度の検診会場を設定している。

会場には小学校や公民館を利用し、一回に20名前後の職員およびパート職員を派遣しており、受診者数は会場あたり約120名である。

精密診査は、医療機関に個別委託され実施している。

一般診査で要精検となったものは後述する市からの通知文書を持ってもよりの協力医療機関で受診する。そこで必要な精密診査項目を検査し総合判定をうける。

4. データの蓄積

処理の流れは図のとおりである。まず一般診査の間診票より全項目を入力する。そしてそれらのデータを住民記録データとマッチング処理を行い、検診データを蓄積する。さらに精密診査が必要と判定された受診者に対しては精密診査実施依頼書を打ち出し、本人に郵送のうえ近くの医療機関で精密診査を受診するよう指導する。

また、精密診査を実施した医療機関では、実施報告書兼請求書を医師会を通じて衛生部に送付する。衛生部ではその報告書を入力して精密診査データを蓄積する。

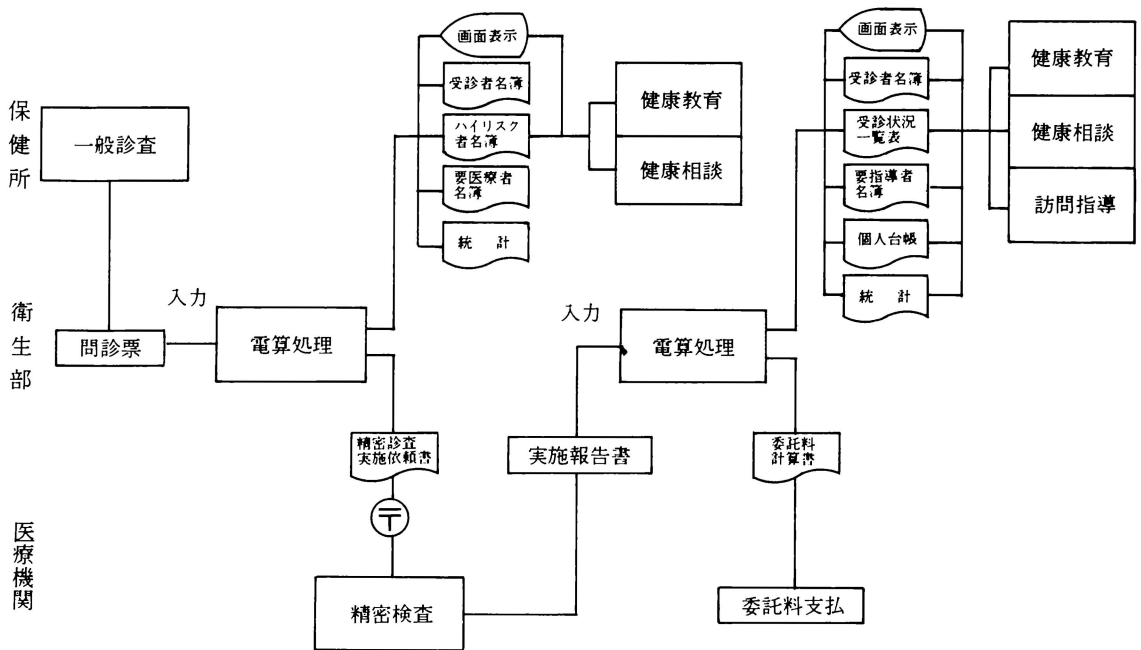


図 一般健康診査電算処理フローチャート

5. データ利用

データの蓄積量は時間の経過とともに増えていく。しかし、ただ蓄積したデータの単発利用だけでは最善の効果はあがらない。問題はデータの利用方法をどう考えるかである。

このケースにおいては各保健所に端末機を設置し、どの保健所からでもデータを画面でみたり、リストを打ち出したりすることができるような機器構成になっている。これを利用して情報提供を行い、データの多角的利用を試みた。



そのひとつは健康教育への利用で、一定の条件設定を行った対象者の抽出である。たとえば保健所の端末機を使って過去の受診者のうちで高度肥満の人をリストアップして肥満教室や栄養指導等に参加を募ったり、高血圧者を抽出したりするなど、必要に応じた条件設定を行うことができるようになっている。

もうひとつは経年管理されたデータの利用である。健康相談等のさいに、過去5年間分の必要なデータを保健所の端末機の画面に呼び出したり、検診の結果、訪問指導が必要な者に対して過去のデータを一覧表に印字して保健指導記録票の作成を行うことができるようになっている。

このように、蓄積されたデータを有効利用することは、OA化本来の目的を達成するためにも今後さらに検討を要することがらである。

6. 電算システムの効果

コンピューターによる検診データの蓄積によってもたらされた効果には次のことがあげられる。

- ① 個人の健康データの経年管理により、受診者本人および医療機関に対し、必要に応じて情報が提供できるなど、受診者サービスの向上をもたらすことができる点である。

コンピューターには、5年分の検診データを蓄積できるだけの容量をとっており、精密診査実施依頼書を打ち出すさいには、その年の一般診査データの血圧値検尿結果、問診事項等だけでなく、過去の最大5年間分の一般診査データ、および精密診査データもあわせて打ち出し、医療機関で精密診査を受けるさいに、医師の判定の一助にすることができる。

- ② 地区別、年齢階級別等の詳細な統計資料の作成が容易になる点である。

手作業による統計作業を一切排除し、すべての統計を自動化することによって事務処理の作業が軽減された。

- ③ 各種の転記作業を大幅に削減することが可能になり、職員の事務処理の効率化をもたらした点である。

精密診査実施依頼書、胃がん検診結果通知書等の各種通知用文書のコンピューター作成により、宛名書き等の事務の削減につながった。

また精密診査の委託料は、循環器や肝機能等検査項目の組合せで、約40とりの料金を設定しているが、コンピューター処理により、複雑な支払いも可能となり、支払事務の効率化にもつながっている。

7. プライバシー保護

住民一人一人のデータをコンピューターで集中管理する場合は数多くの論議を呼んでい

る。このようなコンピューター利用は数多くの効果があがる反面、ひとつ間違えばとんでもない危険を巻きこす恐れがある。

当市においてはこの問題を「堺市電子計算組織の運営に関する条例」に基づく審議会において十分に検討し次のような条件のもとに承認された。

- ① 入力された検診データについては、他の目的には使用しないこと。
- ② がん検診については、一次検診結果を入力するにとどめ、精密診査の結果については、入力しない。
- ③ 当業務の電算取扱い者を限定し、パスワードを与えるなどして他の者が操作できないようにする。

8. おわりに

よく検討されて構築されたシステムでも5年を過ぎると十分に機能しなくなるという。それだけ情勢が激しく変化し実情とのギャップが大きくなる。

当システムも利用しはじめて3年を経過したが今年度から検診制度そのものの見直しが始まり、新しいシステムへの移行が必要になってきている。O A化への検討に時間を費やし、さらに軌道に乗るまでかなりの時間を要求され、効率的に利用されはじめたらまた新たな問題が生じ、次への移行を考える。終りなき戦いである。

しかし、その過程で目的をしっかりと定め、試行錯誤をくりかえすのも貴重な経験となることは事実である。大切なことは常に建設的な姿勢をとることであり、現状に埋没しないことである。

そういう意味ではO A化というのはひとつの手段であってそれが目的でないことを明確にしなければならない。

堺市環境保健局衛生部衛生総務課企画係
中出 茂樹