

連携推進協議会の評価・課題（見えてきた課題）

北海道	<ul style="list-style-type: none"> * 実態調査により、小規模事業所の健康管理に関する課題を把握できたが、協議会の参画メンバーは、3 事業所であり、健康管理の意識の高い事業所であるため、健康管理が充分ではない事業所の実態を把握することはできていない * 各関係機関の役割や今後この推進協議会が、どのような方向性をもって進むかについては、明確にできていない
山形県	<ul style="list-style-type: none"> * 労働者の健康管理は、事業主の責任で行うべきという意識がまだまだ低い * 市町村は、職域保健との連携の必要性は感じており、壮年期の健康づくりを推進したいと考えているが、事業所の健康管理まで担当できない * 時間がない * 予算が削減されている * 事業所における健診のデータを共有化するシステムが進まない。
福島県	<ul style="list-style-type: none"> * 中小事業所の場合、事業主の健康管理に関する考え方に左右されることが多く、収益優先で時間が取れない等で、健康づくり事業への取り組みが、推進できない傾向にあるため、さらに事業主への意識付けが重要となる * 市町村の保健事業の中に、まだ職域保健の対象者（青壮年層）への取り組みの位置づけが希薄なところもみられる
富山県	<ul style="list-style-type: none"> * 現状や機能・役割等については、やや見えてきた。
岐阜県	記載なし
愛知県	<ul style="list-style-type: none"> * 今まで年齢や性別や職域によりある程度区別されてきていたが、労働者を住民としてどのように捉えて行ったらよいか * 健康診断結果についても職域保健から地域保健に個人の努力がないとつながらない。（プライバシーの問題もあり難しい）
三重県	<ul style="list-style-type: none"> * 個人の健康情報（記録）は、従来の母子手帳・健康診断記録票・健康手帳等で乳幼児から高齢者まで、各々異なった形態により保存されており、生涯に渡る健康情報の管理は個人委ねるしかないのが現状である * たとえ個々人が生涯に渡る健康管理情報を断片的でなく繋げて見ようと考えても、健康診断を実施する側の協力がないと困難である。
山口県	<ul style="list-style-type: none"> * 事業所が主役であることから、まず、事業主や従業員など働きざかりの人たちに、健康への関心を高めることが必要である * 関心（取組の必要性を感じる）がなければ、どのような取組も進まない
高知県	<ul style="list-style-type: none"> * 事業所における疾病の予防や快適な職場づくりに対する認識は、提供される情報が少ないこともあって十分とはいえない 健康づくりについて事業所自らが考え行動する職場づくりに適切な情報の提供や、働く人が実施しやすいアドバイス、日常的に実施可能なプログラム、継続的な係わり、フォローが必要と思われる。

連携推進協議会の評価・課題（運営上、困難であった点）

北海道	* 関係機関との調整（多数の機関があり、協議会参加の趣旨説明や日程調整が大変であった） * 期間がないなかでの実施であり、稼働量が、かなり多くなった
山形県	記載なし
福島県	記載なし
富山県	* 実施前に関係機関を廻って説明したが、理解・協力が得られない部署もあった
岐阜県	* 職域からは特に課題の提示が少ない
愛知県	* 広域な取り組みだったので、推進会議のメンバーをどこまで広げるか難しい
三重県	記載なし
山口県	* 主役である事業所の現状や意見が最も聞きたいところであったが、業務多忙で、毎回事業所全員出席の会議とはならなかった
高知県	* 事務局中心の活動になる

連携推進協議会の評価・課題（未解決の課題）

北海道	<ul style="list-style-type: none"> * 協議会に参加していない事業主にも、実態調査の結果から、健康管理の実態を十分に把握すると同時に、健康管理の重要性を認識してもらう必要がある * モデル市で、保健事業の共同実施を考えるとときに、職域側の専門職は、検診機関（市立病院の栄養士、看護師のみである。）のみとなり、地域の負担が多い
山形県	<ul style="list-style-type: none"> * 事業所における健診のデータを共有化するシステム
福島県	<ul style="list-style-type: none"> * 地域と職域が共同で実施した事業所の健康講座も実施したのは、17市町村中6市町村にとどまっており、今後さらに全市町村への波及が望まれる * 推進連絡会への出席率が低い市町村もあるため、市町村への意識付けは大切となる（当事業の推進は、市町村の力に大きく左右される）
富山県	<ul style="list-style-type: none"> * 本事業は始まったばかりで、十分に地域・職域連携がとれたとはいえ、今後も連携を図りながら、健康づくり支援体制を整備していく必要がある * 職域の健康づくりを推進するにあたり、窓口になってくれるのは、看護職等の医療従事者とは限らないことから、担当者を決めて対応する必要がある * 健康診断は実施されているが、要精検者に対する指導や事後フォローが十分ではない企業が多く見受けられ、検診体制を早急に整備する必要がある
岐阜県	<ul style="list-style-type: none"> * 従業員50人未満の事業者は健康管理意識が薄いことが多く、事業参加に消極的である
愛知県	<ul style="list-style-type: none"> * 保健所が中心で2年間きっかけづくりをしたが、今後地域・職域保健の連携をどこが中心で調整していくと良いのかそれぞれの役割を組織としてどのように高めていけば継続していけるのか、ほとんど議論されていない
三重県	<ul style="list-style-type: none"> * FD“私の健康手帳”へのデータ入力は個人の努力によることになり、FDを渡しただけで（インターネットから入力ソフトはインストール可能）果たして、どれだけの人が使えらるかの疑問が残る。さらに活用のための関係機関の連携が必要となるが、協議会は15年度で終了となる
山口県	<ul style="list-style-type: none"> * 協議会やアンケート調査から事業所の意見等を聞いたが本音の声までには至っていない 事業推進するためには、事業所との対話を重要視し、本音の思いを聞くことが不可欠である * 事業所への普及啓発の徹底
高知県	<ul style="list-style-type: none"> * モデル事業所は、全数からすれば一部にしか過ぎない * 情報の共有はできつつあるが、事務局が主導的である * 地域保健との連携が最も必要と思われる商工会・商工会議所に未加入の零細企業の実態把握が困難である

連携推進協議会の評価・課題（反省点）

北海道	記載なし
山形県	* 地域・職域における健診データの共有化については、議論されたが、方向性までは見出せなかった
福島県	* 推進連絡会の委員の役割を明確にし、協議内容を各所属において還元し、地域と職域の連携の推進のための具体的な取り組みを実行してもらう必要がある
富山県	* 実態調査にかなり時間と労力をとられ、実践活動の十分な展開に至らなかった
岐阜県	記載なし
愛知県	* 2年間この事業を進めることが中心になり、最初の時点で目指すべき姿についてほとんど所内及び関係者間でほとんど話し合うことがなく、すすめていった 今後はワーキンググループと推進会議を中心にこの件について考えて行きたい
三重県	* 活用のための関係機関の連携が必要となるが、この部分での合意形成を図るには、さらにメンバーの組み替えが必要 * 今回の協議会はひとまず手帳の完成で終了とすることとなり、あとは個人でデータ管理、活用し、保健福祉部の役割としては、この手帳をできる限り地域に広げるところで終わった
山口県	* 限られた期間内で、事業所によかれと実施してきたモデル事業であったが、行政主導となり真に事業所の要望に応えるものであったのか、また行政の押しつけではなく事業所が自らの持てる力を引き出す方法であったのかなど、反省点は多い * 改めて、事業所との話し合いの重要性が感じられる * 地域職域の役割を知ることから始まった協議会は1年数か月経過した今、やっとスタートラインに立った感がある
高知県	* 事業実施にあたり、連携する機関とはより密に連絡をとりながら計画を立て、協働事業であることをお互いに理解することが必要であった

連携推進協議会の継続性・発展性

- ①連携推進に向けての具体的な方策
- ②協議会またはそれに代わる組織を運営する予定がある
- ③協議会の今後の継続の条件
- ④県内への波及検討をしている
- ⑤県内へ地域・職域連携の取組が拡大している果

	①連携推進に向けての具体的な方策	②	③協議会の今後の継続の条件	④	⑤
北海道	* 今後保健所と美唄市が事務局となり、連携を推進していく		* 保健指導部会レベルの協議会をもち、今後の動きについて、メンバーと協議を行う予定	○	
山形県	記載なし	○	記載なし		○
福島県	* 保健福祉事務所と地域産業保健センターの共同運営による推進連絡会、検討部会の継続開催 * 地域保健、職域保健が共同で働きざかりの健康講座を継続実施する	○	* 参集者の無償による出席	○	
富山県	* 企業主を対象にした健康教育の実施(従業員の健康づくりの意義や必要性を理解してもらうための健康教育を実施) * 協議会を継続して開催(地域・職域における課題解決方策の協議継続予定) * 企業主・従業員への健康情報の提供	○	記載なし	○	
岐阜県	記載なし	○	* 職域関係の行政機関及び団体の積極的な提言・協力姿勢 * 職域の課題に対する共通認識と課題対応への取組姿勢		○
愛知県	* 推進会議の継続 * 産業まつりへの参加(事後指導の場の確保) * ワーキンググループによる地域 * 職域連携のシステムの構築 * 各組織が主体的に地域・職域連携の取り組みを考え、行動する会議にしたい。	○	* 平成 16・17 年度地域保健推進特別事業でこの事業実施していく予定。その間に今後のあり方について決定していく		

連携推進協議会の継続性・発展性

	①連携推進に向けての具体的な方策	②	③協議会の今後の継続の条件	④	⑤
三重県	<p>*管内保健師研修会で「地域・職域保健の連携」をテーマに話し合いを繰り返し、連携の具体策を検討する</p> <p>*行政、企業、社会保険健康事業財団、地域産業保健センターの保健師が集まり、課題を出し合い、それぞれが何を担うか、役割の確認、モデル事業所・モデル事業等の検討をすすめている</p> <p>*地域・職域連携で特に重要だと考えているのは、職域からは行政に対してどこまで踏み込むのか、踏み込む気があるのかを明確にして欲しいという思いがあるので、市町を巻き込んで、広域的に行政の事業対象をどこまでと考えるのか、これまでの行政サービスの枠組みを見直し、「待ち」の姿勢でから「出前」の姿勢で関わらないと連携の具体策が作れない（これまで行政では成人を対象とした保健事業を計画しても集まらず、非効率的な事業をやってきたことを考えると、出かけていってもメリットがあるという発想）</p>		<p>*それぞれが多忙の中、連携の具体的なメリットをどう示していくか、事業定着までの間、協議会の設置や連携を制度（補助金事業）として設けないと継続的に取り組んでいくことは困難である（保健所事業としての位置づけがない、他機関においても同様）</p>		○
山口県	<p>*推進体制：推進協議会、ネットワーク会議の設置</p> <p>・実施内容の検討、調整、評価、計画策定、具体的目標(指標)設定の検討</p> <p>*人材養成：商工会(議所)との連携を中心とした研修会</p> <p>・女性を中心とした人材養成（女性部勉強会への共同研修会開催）、例会での共同研修会実施、商工会(議所)職員への普及啓発</p> <p>*普及啓発：年間をとおしたタイムリーな情報提供</p> <p>・商工会(議所)会報への掲載、普及用ちらしの配布、地域・職域のPR</p> <p>*実践指導：小規模事業所への共同保健事業の実施</p> <p>・地域職域連携による共同健康相談、地域職域連携による運動指導</p> <p>・食生活改善推進協議会との連携による「食を中心とした健康生活支援」の実施</p>		<p>*「管内健康づくり推進協議会」の中で、地域職域連携について、主要課題として重点的に取り組む</p> <p>*管内地域職域連携保健事業計画に基づく推進</p>		○
高知県	<p>*地域の中心産業である第一次産業関係者も協議会に参加し、連携を図る</p> <p>*委員、事業所等の要望に基づき事業を展開していく</p>		<p>*実施事業が事業主をはじめ、関係機関にとって有意義なものとして認識される必要がある（アウトカムを明確にする必要がある）</p> <p>*課題の解決方法や事業計画について、実務者レベルでの話し合いを日常化し、各組織間での連携をもつ</p>	○	○
計		5		4	5

連携推進協議会の全国展開の可能性

- ①推進協議会を全国で実施したほうがよいと考える
- ②全国で推進協議会を展開する場合の留意点
- ③ネットワークづくりのための、推進協議会以外の有効な方策

	①	②全国で推進協議会を展開する場合の留意点	③ネットワークづくりのための、推進協議会以外の有効な方策
北海道		<ul style="list-style-type: none"> *参加する協議会が多機関にわたることで、その調整がかなり大変になる *連携によるメリットを実感している機関同志が参加して検討を行うことが重要と考える 	記載なし
山形県	○	<ul style="list-style-type: none"> *新たに地域・職域連携のための協議会を立ち上げるのも良いと思うが、既存の健康づくりに関する協議会・連絡会議等を活用し、協議会を活性化していくのも良いと思う 同じようなメンバーによる協議会は整理したほうが良い *協議会のメンバーは、機関の代表者でなく、現場がわかる担当係長とかに参集していただくと議論が深まる *推進協議会のほかに実務者レベルのワーキング委員会(部会)を設置すると、具体的な課題・方向性が検討できる *推進協議会を開催するに当たっては、事前に構成メンバーのところに出席、趣旨説明し、できれば現状と課題等を聞き取りできると良い 	<ul style="list-style-type: none"> *産業看護職・企業健康管理担当者と地域保健担当専門職(保健師・栄養士等)との検討会・研修会の開催 *地域保健・産業保健双方の情報交換を随時行う
福島県	○	<ul style="list-style-type: none"> *それぞれの地域の働きざかりの健康づくりの課題を明確にして、取り組む *市町村が単独で、職域保健との連携を図るのは、難しいので、保健福祉事務所(保健所)が調整の役割を担う必要がある 	<ul style="list-style-type: none"> *実務者レベルの部会で、共同作業を実施する(プログラムの開発、媒体作成) *地域保健と職域保健が共同で事業所従業員の健康づくりを実施する(健康講座・健康相談)
富山県	○	<ul style="list-style-type: none"> *地域・職域連携が都道府県によってかなり格差があるので、どこにレベルをあわせていくか 	<ul style="list-style-type: none"> *NPOの活用

連携推進協議会の全国展開の可能性

- ①推進協議会を全国で実施したほうがよいと考える
- ②全国で推進協議会を展開する場合の留意点
- ③ネットワークづくりのための、推進協議会以外の有効な方策

	①	②全国で推進協議会を展開する場合の留意点	③ネットワークづくりのための、推進協議会以外の有効な方策
岐阜県		*単なる話し合いの場を設定だけでは、何も解決しない。まず、連携してに実施する具体的な事業があるか見極める必要がある	記載なし
愛知県	○	記載なし	*推進会議を開催する前に推進会議に参加する団体すべてまわり、この事業の説明と連携の必要性を説明にまわった
三重県		記載なし	*労働基準局、労働基準監督署、産業保健推進センター、地域産業保健センター等労働関係方面からの取り組みの強化が必要
山口県		*管内事業所の真の思いを受け止めての協議、検討（管内ごとに事業所の思いの違いあり） *事業所が協議会に参画し、自らの健康づくりに関心を持ち、その声が受け入れられることにより事業所のやる気を引き出せるような運営方法（押しつけでやられているという感覚では、自らの思いではないため賛同や継続が得られにくい）	*事業所との対話の重視行政の都合で日時・場所等を決定し事業所を招集する方法ではなく、こちらから相手方の時間にあわせて出向き、事業所の目線となってしっかり、じっくりと本音の対話を積み重ねる こうした多くの声を反映した施策の展開は反響も大きく、事業所の満足度も向上し、事業所自らがエンパワーメントすることにもつながる *地域職域連携による年間を通じた「事業所向け健康情報」の作成及び提供
高知県	○	*職住分散型の地域では、複数の関係する地域保健関係者間の共通理解が必要不可欠である	*市町村の健康づくり推進協議会等へ積極的に参加することによりネットワーク化を図る
計	5		