

地域・職域連携共同モデル事業の問題点及び課題

問題点

1. 地域保健

- 市町村は既存の日常業務（保健事業）で忙しく、連携事業にかかわる時間がない。
- 市町村によっては、職域保健は別の事業と捉えており、連携の必要性に関する認識が低い。
- 地域保健では既存の業務が優先され、職域保健との連携に関する事業の優先順位が下がる傾向にある。
- 保健所は業務時間（9時～17時）以外は対応しないため、職域機関は連絡等を取り合う時間がなかなかない。協働事業を実施する時間が合わない
- 保健所と市町村の役割が明確でなかったり連携がとれていないため、問題が共有されていなかったり、職域連携にまで至らないことがある。

2. 職域保健

- 事業主（特に小規模事業所）の「労働者の健康管理」に対する意識が低く（または差があり）、地域保健へ依存的な傾向がみられる。
- 地域産業保健センターや社会保健事業財団等が活用されていない。認知度が低い。
- 地域産業保健センターや社会保健事業財団等のパワー（マンパワー、予算）が十分でない。（不足している）
- 職域の社会資源が十分に活用されていない。
- 事業所において保健事業を行うための予算確保が難しい。

3. 両方に関連して

- 健康増進に関する法規と労働衛生に関する法規の目的や手法が違うため、連携がとりづらい。
- 地域保健・職域保健とも、事業を行うためのマンパワーが不足している。
- 集団の健康状態等、地域・職域が相互に活用できる情報が乏しい。

課 題

1. 労働関係機関との連携には、まだ調整が必要である。事業主への普及啓発を徹底するとともに、地域産業保健センター等を利用しやすい体制をつくるための検討が必要である。
2. 共同事業の活性化には、既存の地域組織活動やボランティアを活用するとよい。
3. 地域保健、職域保健における情報やサービスについて、事業実施者のみでなく、住民にも情報提供をしていく必要がある。また、地域保健、職域保健の双方で活用できるデータを共有していく必要がある
4. 地域・職域連携を位置づけるためには、
 - ① 細かに情報交換を行うこと
 - ② 具体的な話し合いの積み重ね
 - ③ 役割分担（業務分担）をする（保健所の役割の明確化）
 - ④ 互いに協力しあう。フォローしあう。
 - ⑤ 連携によるメリットの明確化が、必要である。
5. 連携をより一層推進していくためには、
 - ① 事業の計画段階からキーパーソンとなる人に加わってもらう
 - ② 有識者が入ることで、専門的な情報が活用できる
 - ③ 連携を業務に位置づけることが、必要である。

地域・職域連携共同事業ガイドライン(案)

はじめに

地域保健と職域保健の連携強化の必要性

- 生活習慣病を予防するためには、個人の主体的な健康づくりへの取り組みが重要であり、そのためには、健康教育、健康相談、健康診査（健康診断）等の保健事業による生涯を通じた継続的な健康管理の支援が重要である。
- そのためには、地域保健と職域保健が連携し、健康情報のみでなく、健康づくりのための保健事業を共有していく必要がある。

地域保健と職域保健の連携事業推進の経緯

- 平成11・12年度の「生活習慣病予防のための健康診査等の保健事業の連携の在り方に関する検討会」において、生涯を通じた健康管理を行う観点から、健診情報の保存及び活用を行うために、健診情報の標準化及び効率的な保健事業の実施や、地域・職域において整合性のとれた保健指導方法についての検討を行った。
- 平成13年度は「生活習慣病予防のための地域職域連携保健活動検討会」を開催し、生活習慣病を予防する観点から、地域職域連携保健活動のあり方について検討を行い、保健活動を推進するための方策として、連携推進協議会の設置、保健計画の策定、健康教育等の保健事業の相互活用及び共同実施等について提言を行った。
- 平成14・15年度は、「地域・職域連携共同モデル事業」として、地域保健、職域保健各々が有する保健事業等の効果的・効率的な活用を図るために地域職域連携推進協議会を設置し、健康教育等の保健事業を相互に活用、又は共同で実施する上での問題点等を把握し、今後の地域・職域連携による保健事業のあり方を検討し、国民の生涯にわたる健康づくりの推進を支援することを目的としたモデル事業を、11ヶ所の都道府県において行った。

健康増進法等との関連

- この地域職域連携は、地域保健対策の推進に関する基本的な指針及び、健康増進事業実施者に対する健康診査の実施等に関する指針に規定されている。

I. 地域・職域連携の基礎概念

1. 連携の基本的な考え方

- 連携とは、「目的を同じくする同士が互いに連絡をとり協力して物事を行うこと」である。
- 地域保健と職域保健における連携は、それぞれが有している健康教育、健康相談等の「保健事業」を共有化することである。
- 保健事業を推進するにあたり、限られた時間とマンパワーの中で、効果的な事業展開をするために、他機関と連携をする意義は大きい。
- 連携を推進することにより、個人のニーズへの幅広い対応が可能となり、対象者にとって保健サービスの量的拡大になるとともに、保健師等の資質の向上が図られ、事業が大きく推進することが期待できる。

2. 地域・職域連携を進めるためのフローチャート

3. 地域・職域連携体制の図

II. 協議会の設置

1. 協議会の位置づけ

- 都道府県単位及び二次医療圏単位に設置する。
- 協議会は、地域・職域連携共同事業の計画・実施・評価の段階において推進的役割を果たす。

- 「健康増進事業実施者に対する健康診査の実施等に関する指針」においては、「関係機関等から構成される協議会等が既に設置されている場合は、その活用を行うこと。」とされている。

2. 協議会の目的

- 効果的な保健事業を実施するために、ヘルスプロモーションの視点にたつて自治体、事業者及び医療保険者が
 - ・相互に情報交換や調整を行い、それぞれが有する保健医療資源を相互に活用、又は共同で実施する。
 - ・地域特性に応じた協力体制、地域全体の健康課題の検討を行う。
 - ・連続した保健サービスの提供が可能になる体制を構築する。

3. 協議会の構成メンバー

- 地域特性や協議会の機能を考慮し、選定する。
- 連携事業に関わる組織を代表する者。
- 連携事業に関わる組織において、直接連携事業を担当する者。
- 住民や労働者の代表。
- 学識経験者や研究者。
- 地域保健においては保健所や市町村、職域保健においては事業所や労働基準監督署、地域産業保健センター、健康保険組合等が含まれるとよい。

4. 協議会の役割

- 関係機関への情報提供と連携調整
- 健診実施状況・健診結果等の健康に関する情報の収集
- 健康意識調査等によるニーズ把握
- 連携事業の計画、実施、評価

5. 会議の運営方法

- 地域・職域双方の保健活動に理解のある者がキーパーソンとなり、事業計画の段階から参加することが望ましい。
- 代表者による会議の下に、直接連携事業を担当する者でワーキンググループを作り、具体的な事業計画・運営を行う。

Ⅲ. 連携共同事業の企画

1. 現状分析

1) 地域や職域における健康課題の把握

- 対象となる地域や職域における課題を把握する。

2) 健診実施状況・健診結果の動向

- 自治体や事業所における健診の実施状況（回数、方法、受診者、受診率等）
- 健診の結果（有病率、動向等）

3) 事後指導実施状況

- 事後指導実施の対象者の選定方法
- 事後指導の担当者、方法、指導内容
- 事後指導の実施率

4) 生活習慣状況

- 食生活
- 喫煙状況
- アルコール摂取状況
- 運動、睡眠

5) 住民や労働者の保健事業に関するニーズ把握

- 調査等を行い、住民や労働者の保健事業のニーズを把握する。
 - ・ 住民や労働者の健康意識

6) 健康づくりのための社会資源

- 会場、運動施設
- 広報、ポスター、チラシ
- インターネット、電子メール
- マスコミ（TV、CATV、ラジオ、新聞等）

7) 県内の保健事業実施専門職（保健師・栄養士・運動指導員等）の配置状況

- 保健所、市町村（保健センター）
- 事業所

- 地域産業保健センター
- 在宅有資格者

2. 事業実施範囲の明確化

- 他機関との連携を図る前に自分の組織を十分に分析することが、連携の効果を最大限にするためには不可欠である。
 - ・ 自分の組織だけで実施できる事業・実施すべき事業
 - ・ 自分の組織だけではできないが、他の組織と連携を図ることにより実施できる事業
 - ・ 自分の組織では実施しないが、他の組織へ依頼することにより実施可能となる事業

3. 連携内容の具体化

- 連携事業の対象者、目的、内容、運営方法、従事スタッフ、会場等を具体化する。

4. 連携実施内容の決定

- 連携事業の対象者、目的、内容、運営方法、従事スタッフ、会場等を決定する。

5. 期待できる効果

- 健康診断の受診拡大
- 事後指導の充実
- 生涯を通じた健康情報の把握
- 地域保健、職域保健における資源（人、モノ、情報、サービス）の活用

6. 連携の限界

- 事業所において保健事業を行うための予算確保が難しい。
- 地域保健・職域保健とも、事業を行うためのマンパワーが不足している。

IV. 事業の実施（具体例の記述を通して）

1. 健康づくりのための情報マップの作成

- ① 協議会において、共有された健康課題の解決のための情報マップの作成を事業化する
- ② 情報マップの作成の内容や運営等については、協議会の下部組織（ワーキンググループ）等で、具体的な検討をする
- ③ 協議会で把握した社会資源、保健事業の実施状況等についてマップを作成する。

2. 健康教育等

1) 健康教室

- ① 協議会において共有された健康課題の解決のための健康教室を事業化する
- ② 健康教室の内容や運営等については、協議会の下部組織（ワーキンググループ）等で、具体的な検討をする
- ③ 連携事業実施の調整を行う（参加しやすい時間帯・場所の設定、従事スタッフの調整等）
- ④ 事業の実施

2) 健康相談

- ①～④は同上

3) 健診事後指導

- ①～④は同上

3. 保健指導マニュアルの作成

- ① 協議会において、連携事業における保健指導マニュアルの作成を事業化する
- ② 保健指導マニュアルにおける内容や作成方法等については、協議会の下部組織（ワーキンググループ）等で、具体的な検討をする
- ③ 地域・職域の保健指導担当者が共同して、保健指導マニュアルの作成を行う

4. 研修事業（人材育成）

- ① 協議会において、連携事業における人材育成のための研修事業を企画する
 - ② 研修事業の対象者や内容、運営等については、協議会の下部組織（ワーキンググループ）等で、具体的な検討をする
 - ③ 研修事業実施の調整を行う（参加しやすい時間帯・場所の設定等）
 - ④ 事業の実施
- ここで書かれている事業は職住接近型の地域を念頭においたものであることを記しておく。
- 具体例は巻末の事業例を参考とする。

V. 評価

1. 構造評価

1) 指標

- ・協議会メンバー構成の妥当性
- ・協議会及びワーキンググループの位置づけの妥当性
- ・協議会と具体的な連携事業との連動の妥当性

2) 方法

- ・担当者に対するアンケート、面接

2. プロセス評価

- プロセス評価とは、連携事業の経過において、連携事業の実施者ならびに利用者が、どのくらいの効果を得ているかを明らかにし、以降の目標や事業運営方法の修正に活用するものである。
- プロセス評価は、連携事業を進めていく上で問題となっている事柄を解決し、円滑に事業を進める観点から、その結果は、連携事業の過程でフィードバックする。

1) 指標

- ・協議会（ワーキンググループ）の機能
（現状データの分析、健康課題の抽出、連携事業内容の具体化）

- ・ 連携事業の運営方法
- ・ 連携事業の内容の妥当性
- ・ 資源が有効に活用されているか

2) 方法

- ・ 協議会（ワーキンググループ）の出席状況、協議内容
- ・ 連携事業の出席状況
- ・ 連携事業の実施者ならびに出席者に対するアンケート、面接

3. 効果評価

- 連携事業実施後の段階での評価であり、連携事業が終了した時点で、連携事業により参加者に効果があったかを評価する。
- 効果評価の結果は、次の連携事業にフィードバックする。

1) 指標

- ・ 連携事業の合目的性
- ・ 連携事業の達成度
- ・ 連携事業の有効性

2) 方法

- ・ 連携事業の出席状況
- ・ 連携事業の実施者ならびに出席者に対するアンケート、面接
- ・ 連携事業の出席者に対するチェックリストの使用
- ・ 疫学的調査

VI. 連携の推進要因と阻害要因

- 推進要因を最大にし、阻害要因の縮小・解消に努める

1. 推進要因

- キーパーソンが必要である。
- ワーキンググループを設置する。（ワーキンググループを設置することとしたことで、具体的活動になり連携が深まる）
- 連携事業の実施により、充実した事業が展開できたという成功事例

を持つ。

- 市町村の健康増進計画に青壮年期の健康づくりが位置づけられている。
- 事業主や健康管理担当者が健康への取り組みに熱心である。

2. 阻害要因

- 連携事業のための予算や人的資源に限界がある。
- 健康増進に関する法規と労働衛生に関する法規の目的や手法が違うため、連携がとりにくい。
- 集団の健康状態等、地域・職域が相互に活用できる情報が乏しい。

VII. 今後の課題

1. 労働関係機関との連携について

- 事業主（特に小規模事業所）の「労働者の健康管理」に対する意識が低く（または差があり）、地域保健へ依存的な傾向がみられることから、普及啓発を徹底する。
- 地域産業保健センターや社会保険健康事業財団等の認知度を高め、活用しやすい体制をつくりの検討が必要である。

2. 保健所と市町村との関係

- 保健所と市町村の役割を明確にし、健康問題を共有化していくことが必要である。
- 市町村によっては、職域保健は別の事業と捉えており、連携の必要性に関する認識が低かったり、既存の業務が優先され、職域保健との連携に関する事業の優先順位が下がる傾向にあることから、普及に努める必要がある。
- 連携を業務として位置づけていく必要がある。

3. 人的資源の活用について

- 事業の計画段階からキーパーソンとなる人に加わってもらう。
- キーパーソンは地域保健、職域保健の両方に理解があるほうがよい。
- 有識者が入ることで、専門的な情報が活用できる。
- 共同事業の活性化及び、マンパワー不足に対しては、既存の地域組織

活動やボランティアを活用する。

4. 個人の健康情報の取り扱い

- 個人の健康情報の取り扱いに関しては、住民・労働者の意思やセキュリティに配慮した方法を定める。
- また、収集の段階で本人の同意が必要であり、収集された情報の利用停止や廃棄についても、本人の意思が最大限尊重されなければならない。

おわりに

Q & A

参考資料

1. 機関紹介

- ・ 市町村
- ・ 保健所
- ・ 精神保健福祉センター
- ・ 事業所
- ・ 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
- ・ 健康保険組合、健康保険組合連合会
- ・ 財) 社会保険健康事業財団
- ・ 医師会、歯科医師会、看護協会、栄養士会、薬剤師会
- ・ 商工会議所、商工会、商工会連合会、労働者団体、経団連、農業・漁協・林業協同組合
- ・ (社) 労働基準協会、
- ・ 社会保険事務所、社会福祉協議会、福祉事務所、教育委員会、教育振興事務所
- ・ 健診機関、医療機関（例：結核成人病予防協会健診センター、病院、診療所 他）
- ・ 国民健康保険組合、国民健康保険団体連合会

- ・健康づくり振興事業団
- ・食品衛生協会
- ・予防医学協会
- ・住民、労働者代表
- ・地区組織（例：食生活改善協議会、健康づくり推進協議会、町内会、ボランティア連絡協議会、老人クラブ連合会、保育研究協議会、PTA連合会 他）
- ・大学、学識経験者
- ・健康保持増進サービス機関
- ・健康保持増進指導機関
- ・財）社会保険協会 等

2. 連携事業例示

ガイドライン作成に当たって

1. 対象者

- ①連携推進協議会のメンバー
- ②連携推進協議会の設置者（行政機関等の担当者など）
- ③連携事業などのサービス提供者

2. ページ数（事業例を除く）

- ・20ページ程度

3. 利用されるガイドラインを作成するための工夫

- ①フローチャートや図などを多用する
- ②Plan・DO・Seeで記述することにより、取組の段階をわかりやすくする
- ③Q&Aをつけて、活用しやすいものとする