

実施されてきた関係者の意識を改革することが必要である。連携事業によりもたらされる将来的な健康増進効果を認識して、連携事業に取り組む関係者の熱意が期待される。地域・職域連携の重要性を認識し、積極的に且つ忍耐強く活動する熱意と積極性を持つことが連携事業の大きな推進力になる。

2) 地域保健医療計画での記載

行政として、地域保健医療計画に連携事業が記載されていることは事業を推進するうえで有用である。さらに、市町村の健康増進計画に青壮年期の健康づくりが位置付けられていることは、具体的に市町村と事業所の理解を助ける上で有用である。以上のような環境のもとで、連携事業に関係する団体の協力を得ることは重要なステップである。

3) 共通課題の選択

職場環境の問題に対する取組やたばこ対策事業は、地域と職域共通の健康課題として連携事業の1つとして関心が持たれやすいので連携事業が促進される。連携事業を実施するに際して、成功事例を持つことは関係者に具体的な方向性を示すうえでも有用である。

4) 地域保健資源の積極的発掘

地域保健における資源を積極的に発掘しておくことは、具体的な連携事業を提示するうえで有用であり、新たな事業を企画する際にも参考になる。

5) キーパーソンの確保

連携事業においてキーパーソンを確保することが必要である。キーパーソンは、地域保健、職域保健の両分野に精通していて、企画調整能力を持つ人材が適当である。

また、連携事業に関心がある人材を確保することは、事業の展開に有用であることから、地元の大学等の協力を得ることは、地域保健と職域保健をつなぐ人材として、その人材確保に期待される。

6) 連携事業に必要な人材の確保

職域保健に必要な人材の確保のために、保健事業担当者の研修や潜在している人的資源を活用したり、ボランティアの育成等の工夫が考えられる。

実施されてきた関係者の意識を改革することが必要である。連携事業によりもたらされる将来的な健康増進効果を認識して、連携事業に取り組む関係者の熱意が期待される。

2) 地域保健医療計画での記載

行政として、地域保健医療計画に連携事業が記載されていることは事業を推進するうえで有用である。さらに、市町村の健康増進計画に青壮年期の健康づくりが位置付けられていることは、具体的に市町村と事業所の理解を助ける上で有用である。以上のような環境のもとで、連携事業に関係する団体の協力を得ることは重要なステップである。

3) 共通課題の選択

たばこ対策事業は地域と職域共通の健康課題として連携事業の1つとして関心が持たれやすいので連携事業が促進される。連携事業を実施するに際して、成功事例を持つことは関係者に具体的な方向性を示すうえでも有用である。

4) 地域保健資源の積極的発掘

地域保健における資源を積極的に発掘しておくことは、具体的な連携事業を提示するうえで有用であり、新たな事業を企画する際にも参考になる。

5) キーパーソンの確保

連携事業においてキーパーソンを確保することが必要である。キーパーソンは、地域保健、職域保健の両分野に精通していて、企画調整能力を持つ人材が適当である。

また、連携事業に関心がある人材を確保することは、事業の展開に有用であることから、地元の大学等の協力を得ることは、地域保健と職域保健をつなぐ人材として、その人材確保に期待される。

6) 連携事業に必要な人材の確保

職域保健に必要な人材の確保のために、保健事業担当者の研修や潜在している人的資源を活用したり、ボランティアの育成等の工夫が考えられる。

<p>7) 連携事業の拡大 事業の連携を図る上で、地域保健と職域保健に限定せず、学校保健等と連携を図ることで、家族構成にあわせた連携事業を展開することが期待される。<u>また、新たに事業を企画するだけでなく、既存の事業について本協議会を活用していく視点も重要である。</u></p> <p>8) 職域関係者の積極的参加 産業保健推進センターでは、各種の研修会が計画されており、産業界への周知が図られることが期待される。また、産業保健連絡協議会等の労働関係の既存の会議等及び商工会議所、商工会との連携・調整を行った上で、職域関係者の積極的な参加を求めることが必要である。 <u>また、事業主の理解が連携事業の推進につながるため、具体的な連携事業の提示等により連携事業の意義を理解できるよう、協議会として事業者に働きかけていくことが求められる。</u></p> <p>2. 阻害要因 連携事業に対する阻害因子はできる限り縮小、解消することが望まれる。</p> <p>1) 法規上の限界 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、連携がとりにくいことが指摘される。 対応策としては、相互の法規の相違を理解した上で共通点に注目して、連携事業を行う。関係法規の相違があっても、健康増進は共通の課題であり、地域と職域の関心が高まり、共通の認識がもてることで事業を展開する基盤を形成することができる。</p> <p>2) 限られた予算 連携事業のための予算には限界がある。 対応策としては、既存の社会資源を最大限に活用していくことが必要である。地域に既存の保健サービスを積極的に発掘するなど有効に活用することが期待される。</p> <p>3) 限られた人的資源 連携事業に関わる人脈不足や担当する人的資源不足が問題になる。 対応策としては、現在の人員を有効に活用することで解決の糸口を見つけることが可能である。地域産業保健セン</p>	<p>7) 連携事業の拡大 事業の連携を図る上で、地域保健と職域保健に限定せず、学校保健等と連携を図ることで、家族構成にあわせた連携事業を展開することが期待される。</p> <p>8) 職域関係者の積極的参加 産業保健推進センターでは、各種の研修会が計画されており、産業界への周知が図られることが期待される。また、産業保健連絡協議会等の労働関係の既存の会議等及び商工会議所、商工会との連携・調整を行った上で、職域関係者の積極的な参加を求めることが必要である。</p> <p>2. 阻害要因 連携事業に対する阻害因子はできる限り縮小、解消することが望まれる。</p> <p>1) 法規上の限界 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、連携がとりにくいことが指摘される。 <u>この対応策としては、相互の法規の相違を理解した上で共通点に注目して、連携事業を行う。関係法規の相違があっても、健康増進は共通の課題であり、地域と職域の関心が高まり、共通の認識がもてることで事業を展開する基盤を形成することができる。</u></p> <p>2) 限られた予算 連携事業のための予算には限界がある。 対応策としては、既存の社会資源を最大限に活用していくことが必要である。地域に既存の保健サービスを積極的に発掘するなど有効に活用することが期待される。</p> <p>3) 限られた人的資源 連携事業に関わる人脈不足や担当する人的資源不足が問題になる。 対応策としては、現在の人員を有効に活用することで解決の糸口を見つけることが可能である。地域産業保健セン</p>
--	--

<p>ターや社会保険健康事業財団等の保健師を連携事業に活用するなど、既存の組織に属する人材を活用することが考えられる。</p> <p>4) 時間帯の相違 連携事業を行う上で、希望する時間帯が、職域と地域で異なることがある。 対応策としては、地域保健側と職域保健側の保健事業担当者が協力し、事業所のニーズに応えられるように工夫するなどして、需要に応えることが期待される。</p> <p>5) 共通の情報の欠落 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く、効果的な連携事業が実践されにくい。 対応策としては、<u>保険者協議会との連携を密にすることにより、地域全体の健康課題を捉え推進していくことが必要である。</u> <u>また、協議会で得られた成果及び収集された情報、提案事項等については、都道府県及びそれぞれの二次医療圏にて広報・啓発していくことが必要である。地域の健康課題や健康増進に関する協議会における取組状況や資料が関係者に周知されることによって、連携事業への関係者の理解が深まり、協力体制も推進される。県として事務局としてまとめた報告書の関係機関、団体への配布や、商工会議所・商工会等の協力を得て、広報誌や機関紙に掲載することも大切である。</u></p> <p>6) 職域側の認識や関心の温度差 職域側の阻害因子として、事業者の健康管理に対する認識や関心の程度に差があることが指摘される。 対応策としては、<u>地域産業保健センターなどの諸機関を通して、健康管理に対する認識や関心を高めていく方法も考えられる。また、連携事業による職域関係者のメリットを示すことが重要であり、その具体的な取組を提示することにより、関係者の関心を高めることができる。</u></p> <p>7) 異なる医療保険制度 医療保険の種類が対象集団で異なることも連携事業を推進する上で制限になることがある。 対応策としては、<u>保険者協議会を通して各制度の被保険者も包含する体制を構築することが必要である。</u></p>	<p>ターや社会保険健康事業財団等の保健師を連携事業に活用するなど、既存の組織に属する人材を活用することが考えられる。</p> <p>4) 時間帯の相違 連携事業を行う上で、希望する時間帯が、職域と地域で異なることがある。 対応策として、<u>地域保健側と職域保健側の保健事業担当者が協力し、事業所のニーズに応えられるように工夫するなどして、需要に応えることが期待される。</u></p> <p>5) 共通の情報の欠落 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く、効果的な連携事業が実践できない。 対応策として、<u>個人情報の取扱いに十分留意しながら、可能な範囲で健診情報等を相互に活用するなど工夫をすることが必要である。</u></p> <p>6) 職域側の認識や関心の温度差 職域側の阻害因子として、事業者の健康管理に対する認識や関心の程度に差があることが指摘される。 対応策として、<u>地域産業保健センターなどの諸機関を通して、健康管理に対する認識や関心を高めていく方法も考えられる。</u></p> <p>7) 異なる医療保険制度 医療保険の種類が対象集団で異なることも連携事業を推進する上で制限になることがある。 対応策としては、<u>保険者協議会を通して各制度の被保険者も包含する体制を構築することが必要である。</u></p>
---	--

8) 個人情報保護

個人情報を保護するために、連携事業に必要な情報が共有できないという問題点がある。

対応策としては、保健事業としての主旨を十分に説明して、必要最低限の情報を共有できるよう本人の同意を得ることが必要である。

3. 保険者協議会との連携

地域・職域連携推進協議会は保健事業の連携による事業の効果的・効率的な活用等による生涯を通じた健康づくりの促進を課題とし、都道府県単位又は2次医療圏単位で健康づくりに携わる者により構成していることに対し、保険者協議会は保険運営の安定化を図るため、医療保険者による保健事業等を共同実施することを課題に、都道府県単位の国保、組合健保、政管健保等の医療保険者で構成されている。各々の協議会に関わる人が重なることも多いことから、互いに連携を図り適切な運用を図る必要がある。

医療制度改革により、医療保険者が生活習慣病予防のための健診・保健指導（ハイリスクアプローチ）を実施することになると、保険者協議会では、健診・保健指導データとレセプトデータの分析に加え、各医療保険者による健診・保健指導に関する実施体制に係る検討が行われるなど、保険者機能が強化される。地域・職域連携推進協議会においては、保険者協議会との連携を密にすることにより、ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチに関する事業の関連を持たせ、健康増進活動の両輪として機能する体制を整備することが期待される。具体的には、保険者協議会から特定健診・特定保健指導の実施体制や結果等についての情報提供を受ける等により、地域全体のデータを地域・職域連携推進協議会において分析し、地域全体の健康課題を明確にしていくことが望ましい。

なお、保険者協議会との連携を円滑に行うためには、保険者協議会の事務局を担っている国保連合会と連絡調整を密にするだけでなく、両協議会の意識・意思統一を図る場を設定することが必要であろう。

VII. Q&A

Q1. 地域保健が職域保健と連携するといっても、何から取りかかったらよいのか、職域保健側のどのような人と相談すればよいのかわかりません。何から始めるのがよいのですか。

8) 個人情報保護

個人情報を保護するために、連携事業に必要な情報が共有できないという問題点がある。

その対策として、保健事業としての主旨を十分に説明して、必要最低限の情報を共有できるよう本人の同意を得ることが必要である。

3. 保険者協議会との連携

地域・職域連携推進協議会は保健事業の連携による事業の効果的・効率的な活用等による生涯を通じた健康づくりの促進を課題とし、都道府県単位又は2次医療圏単位で健康づくりに携わる者により構成していることに対し、保険者協議会は保険運営の安定化を図るため、医療保険者による保健事業等を共同実施することを課題に、都道府県単位の国保、組合健保、政管健保等の医療保険者で構成されている。各々の協議会に関わる人が重なることも多いことから、互いに連携を図り適切な運用を図る必要がある。

今後の医療制度改革を踏まえると、医療保険者が生活習慣病予防のための健診・保健指導（ハイリスクアプローチ）を実施することになり、保険者協議会では、健診・保健指導データとレセプトデータの分析に加え、各医療保険者による健診・保健指導に関する実施体制に係る検討が行われるなど、保険者機能が強化されることが想定される。その中で、健康増進計画の目標達成に向けて、地域・職域連携推進協議会においては、保険者協議会との連携を密にし、ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチに関する事業の関連を持たせ、健康増進活動の両輪として機能する体制を整備することが期待される。

なお、保険者協議会との連携を円滑に行うために、地域・職域連携推進協議会の事務局が、保険者協議会の会議に参加することが必要であろう。

VII. Q&A

Q1. 地域保健が職域保健と連携するといっても、何から取りかかったらよいのか、職域保健側のどのような人と相談すればよいのかわかりません。何から始めるのがよいのですか。

A 1. まずは、地域産業保健センターや健康保険組合連合会、社会保険健康事業財団等の関係機関の保健担当者と連絡をとり、対象者の健康状況や地域・職域における保健事業の実施状況など相互の情報を交換することから始めるとよいでしょう。「まず、やれること」からスタートし、対象になる方々や事業者の理解を得ながら段階的に積み上げていくことが大切です。

Q 2. 事業所側が地域保健と連携事業を実施したいと思う場合、地域保健側のどこに連絡をすればよいですか。

A 2. まずは、保健所、又は該当する市町村の健康づくり（健康増進、健康推進等）の担当者と連絡をとるとよいでしょう。

Q 3. 事業所における健康管理について、事業者の関心を高めるためにはどのような方法がよいのでしょうか。

A 3. 健康管理の必要性を一方向的に伝えるだけでなく、具体的に健康に関する情報（就業者の健康情報の分析結果等）を提示したり、実際に健康管理に取り組んでいる事業者の事例や体験を紹介することで健康管理に対する関心を高めていくとよいでしょう。

また、事業所側のニーズの高い環境測定や安全教育を切り口とした取組は、連携事業として進めやすいと考えられます。

Q 4. キーパーソンとしては、どのような人を選んだらよいのでしょうか。

A 4. 特に職種を限定はしていませんが、地域保健と職域保健の両方に理解がある方をキーパーソンにすると、より具体的な助言や支援が得られ、協議会や保健事業の運営もスムーズになるようです。モデル事業では、学識経験者（大学教員等、例：山形県、福島県、富山県、愛知県、山口県）や地域産業保健センター長（医師、例：福島県）がキーパーソンになり、計画段階から助言や支援をしていただいています。

また、2次医療圏保健所長の本事業に対するリーダーシップの発揮も重要です。

A 1. まずは、地域産業保健センターや健康保険組合連合会、社会保険健康事業財団等の関係機関の保健担当者と連絡をとり、対象者の健康状況や地域・職域における保健事業の実施状況など相互の情報を交換することから始めるとよいでしょう。「まず、やれること」からスタートし、対象になる方々や事業者の理解を得ながら段階的に積み上げていくことが大切です。

Q 2. 事業所側が地域保健と連携事業を実施したいと思う場合、地域保健側のどこに連絡をすればよいですか。

A 2. まずは、保健所、又は該当する市町村の健康づくり（健康増進、健康推進等）の担当者と連絡をとるとよいでしょう。

Q 3. 事業所における健康管理について、事業者の関心を高めるためにはどのような方法がよいのでしょうか。

A 3. 健康管理の必要性を一方向的に伝えるだけでなく、具体的に健康に関する情報（就業者の健康情報の分析結果等）を提示したり、実際に健康管理に取り組んでいる事業者の事例や体験を紹介することで健康管理に対する関心を高めていくとよいでしょう。

Q 4. キーパーソンとしては、どのような人を選んだらよいのでしょうか。

A 4. 特に職種を限定はしていませんが、地域保健と職域保健の両方に理解がある方をキーパーソンにすると、より具体的な助言や支援が得られ、協議会や保健事業の運営もスムーズになるようです。モデル事業では、学識経験者（大学教員等、例：山形県、福島県、富山県、愛知県、山口県）や地域産業保健センター長（医師、例：福島県）がキーパーソンになり、計画段階から助言や支援をしていただいています。

Q 5. 関係機関・団体のどのような職位の方にメンバーに入ってもらおうと本事業が円滑に進むでしょうか。

A 5. 都道府県協議会は、2次医療圏協議会における連携事業が効果的に推進されるよう調整支援する役割があります。この趣旨からいけば、担当者レベルより課長・事務局長・専務理事等その構成団体の上位職にある方にメンバーに入ってもらおうと、組織として連携推進・調整がより可能となります。この場合、都道府県協議会として連携事業を具体化していくために、構成団体の所属から選出してもらった担当者レベルのワーキンググループ会議の設置が必要と考えます。

2次医療圏協議会は、具体的な連携事業を行うことにより地域・職域の連携推進を図ることを目的としていますので、担当者レベルのメンバーに入ってもらおうと効果的と考えます。働き盛り世代の健康支援に関わる立場の担当者の参画することにより、具体的な情報や課題の共有ができ、どのような連携が必要なのかという計画づくりも円滑に進むと考えられます。また、この場合、圏域の構成団体・組織としての協力体制が重要となりますので、協議会開催後には、速やかに議事報告等を構成団体の長あてに送付する等の配慮が必要です。

Q 6. 協議会を形骸化させないために、どのようなことに気をつければよいでしょうか。

A 6. 地域保健、職域保健相互の情報交換や、富山県や山口県のモデル事業のように商工会議所広報に健康情報を掲載していくことなど、様々な情報の発信等小さいこと（事業）でよいので、とにかく続けていくことが大切です。また、成功事例を持つことも、継続していく上での励みになります。

また、ワーキンググループ等を作って、機動的にプロジェクトを進めていくことで、メンバー間の理解も深まり、協働事業が発展する可能性があると思います。

Q 7. 市町村の保健師は日常業務に追われてしまい、これ以上手を広げることはできません。負担が少なくなる方法がありますか。

A 7. 協議会やワーキンググループの中で、職域保健や健診機関などの専門職を有する機関と相談を行い、現在い

Q 5. 協議会を形骸化させないために、どのようなことに気をつければよいでしょうか

A 5. 地域保健、職域保健相互の情報交換や、富山県や山口県のモデル事業のように商工会議所広報に健康情報を掲載していくことなど、様々な情報の発信等小さいこと（事業）でよいので、とにかく続けていくことが大切です。また、成功事例を持つことも、継続していく上での励みになります。

Q 6. 市町村の保健師は日常業務に追われてしまい、これ以上手を広げることはできません。負担が少なくなる方法がありますか。

A 6. 協議会やワーキンググループの中で、職域保健や健診機関などの専門職を有する機関と相談を行い、現在い

る人的資源の有効活用を考えることも1つの解決策でしょう。また、連携事業を市町村の施策として位置付けることにより、他部門の協力を得ることも可能になります。

Q8. 連携事業を推進するためには、専門職以外の人的資源が必要ですが、どのようにしたらよいでしょうか。

A8. 健康づくりに関する事業には、住民主体のものや様々な分野が実施できるものがありますので、民生委員や健康づくりの自主グループなどの地区組織や、NPO等を巻き込んで、連携事業を行うことが必要です。また、研修を行いそのような人材を育てていくことも重要です。

Q9. 連携事業を行う予算がありませんが、どのように確保できるのでしょうか。また、予算がなくても運営できる方法はあるのでしょうか。

A9. 財政状況が厳しいことから、予算には限界があります。自治体に予算化してもらえるよう働きかけることも重要ですが、地域保健、職域保健分野の保健事業や、会場となる施設、保健事業担当者、民間組織、地域組織等といった人的資源、健康教育に使用する設備や教材、広報やチラシを利用するなど、限られた条件の中で最大限に可能なことを考え、事業につなげていきましょう。

Q10. 健康教育の手法として、何か工夫する点、気をつけなければいけない点がありますか。

A10. 地域保健や職域保健の資源（人的資源、会場、設備、教材、情報等）、マスコミやインターネット、電子メール、電話、FAX等の情報手段を十分に活用しましょう。対象の意識に働きかけるために、映像（写真、スライド等）の使用や演劇等を行うこともよいようです。また、家庭での生活や仕事を行う上でも有用な内容で、かつ継続できるような具体的な内容にするとともに、一方的な指導や単なる知識の押しつけにならないようにしましょう。

Q11. 健康増進に関する法規と労働衛生に関する法規の違いがあり、連携がとりにくいのですが、どうすればよいでしょうか。

る人的資源の有効活用を考えることも1つの解決策でしょう。また、連携事業を市町村の施策として位置付けることにより、他部門の協力を得ることも可能になります。

Q7. 連携事業を推進するためには、専門職以外の人的資源が必要ですが、どのようにしたらよいでしょうか。

A7. 健康づくりに関する事業には、住民主体のものや様々な分野が実施できるものがありますので、民生委員や健康づくりの自主グループなどの地区組織や、NPO等を巻き込んで、連携事業を行うことが必要です。また、研修を行いそのような人材を育てていくことも重要です。

Q8. 連携事業を行う予算がありませんが、どのように確保できるのでしょうか。また、予算がなくても運営できる方法はあるのでしょうか。

A8. 財政状況が厳しいことから、予算には限界があります。自治体に予算化してもらえるよう働きかけることも重要ですが、地域保健、職域保健分野の保健事業や、会場となる施設、保健事業担当者、民間組織、地域組織等といった人的資源、健康教育に使用する設備や教材、広報やチラシを利用するなど、限られた条件の中で最大限に可能なことを考え、事業につなげていきましょう。

Q9. 健康教育の手法として、何か工夫する点、気をつけなければいけない点がありますか。

A9. 地域保健や職域保健の資源（人的資源、会場、設備、教材、情報等）、マスコミやインターネット、電子メール、電話、FAX等の情報手段を十分に活用しましょう。対象の意識に働きかけるために、映像（写真、スライド等）の使用や演劇等を行うこともよいようです。また、家庭での生活や仕事を行う上でも有用な内容で、かつ継続できるような具体的な内容にするとともに、一方的な指導や単なる知識の押しつけにならないようにしましょう。

Q10. 健康増進に関する法規と労働衛生に関する法規の違いがあり、連携がとりにくいのですが、どうすればよいでしょうか。

A11. 相互の法規には目的や手法等に違いがありますが、地域保健と職域保健が互いの社会資源を使用したり、共同で保健事業を展開することで、より効率的、効果的に保健サービスを提供することができるようになりますので、制度の違いを越えて、次第に連携もスムーズになります。モデル事業では、地域保健側の保健事業担当者が講師となって事業所で健康教室や講演を行ったり（例：北海道、山形県、福島県 富山県、愛知県、山口県、高知県）、地域保健と職域保健が共同でポスターやパンフレットを作成したりしました（例：山形県、福島県）。

Q12. 地域・職域連携推進協議会と保険者協議会は同じメンバーでもよいのですか。

A12. 保険者協議会のメンバーは国民健康保険や健康保険組合等の医療保険者となりますが、地域・職域連携推進協議会における医療保険者は保険者協議会のメンバーと同様の組織となることから、重なることに問題はありません。

また、保険者協議会の事務局を担っている国保連合会等のキーパーソンと本協議会事務局とが連絡調整を密にしていくことも重要です。

Q13. 地域・職域連携推進協議会を、新たに設置しなければならないのですか。

A13. 地域・職域連携推進事業実施要綱では、「協議会は、関係機関が多岐にわたることから、既存の協議する場（会議等）を活用することは可能とする。」とされていますので、新たに立ち上げずに既存の会議等を活用して行うことができます。

Q14. 都道府県協議会と指定都市との望ましい関係を築くにはどのようにすればよいですか。

A14. 都道府県と指定都市とでは、それぞれ異なる行政組織が事務局となって連携協議会を設置しています。実際には、医療圏が隣接している場合、あるいは、通勤や買い物などで住民や労働者の交流が盛んな場合があり、健康づくりの推進のためには、相互の保健情報や保健事業の連携に努めることが重要です。都道府県と指定

A10. 相互の法規には目的や手法等に違いがありますが、地域保健と職域保健が互いの社会資源を使用したり、共同で保健事業を展開することで、より効率的、効果的に保健サービスを提供することができるようになりますので、制度の違いを越えて、次第に連携もスムーズになります。モデル事業では、地域保健側の保健事業担当者が講師となって事業所で健康教室や講演を行ったり（例：北海道、山形県、福島県 富山県、愛知県、山口県、高知県）、地域保健と職域保健が共同でポスターやパンフレットを作成したりしました（例：山形県、福島県）。

Q11. 地域・職域連携推進協議会と保険者協議会は同じメンバーでもよいのですか。

A11. 保険者協議会のメンバーは国民健康保険や健康保険組合等の医療保険者となりますが、地域・職域連携推進協議会における医療保険者は保険者協議会のメンバーと同様の組織となることから、重なることに問題はありません。

Q12. 地域・職域連携推進協議会を、新たに設置しなければならないのですか。

A12. 地域・職域連携推進事業実施要綱では、「協議会は、関係機関が多岐にわたることから、既存の協議する場（会議等）を活用することは可能とする。」とされていますので、新たに立ち上げずに既存の会議等を活用して行うことができます。

都市の事務局が定期的な情報交換の機会を互いにもったり、いずれかが協議会を開催する際には、他方にその情報を提供して、オブザーバーとして参加してもらうことや先進的な連携事業の取組について紹介してもらうことを依頼することが望ましいでしょう。

また、保健指標などについての調査を行う場合には、共同で、又は役割を分担して、相互に協力して実施し、得られた結果については共同利用できるよう体制を整備しておくことが望まれます。

なお、2次医療圏での連携事業に関する取組についても、十分な情報交換及び調整により、互いにリーダーシップをとっていくことが望まれます。

Q15. 中核市、地域保健法施行第1条第3号に定める市、及び特別区（以下、「中核市等」という。）と都道府県との連携を進めていくためのポイントは何ですか。

A15. 現状についての認識を共有化することが第一です。中核市等の関係者は、2次医療圏協議会や同協議会ワーキンググループのメンバーとして参加し、情報の共有と共通認識を図っていくことが必要です。なお、当該都道府県内の地域・職域連携に関する認識を深めるため、都道府県協議会にも委員として参加することも一策でしょう。

Q16. 都市部において本事業を進めていく際のポイントは何ですか。

A16. 都市部では対象とする人口が多く、対象者の移動多い、居住地と職場が離れているため地域と職域が一致していない場合が多いなどの事情があります。

ポピュレーションアプローチの観点からは個人を特定した保健事業ではなく、生活習慣病等を予防しやすい環境整備や健康づくりの啓発活動が求められます。保健活動では居住地にとらわれず、地域全体の住民や関係者を対象に事業を進めていくという考え方に立ちます。そのような活動を通じて、労働者の健康意識が高まり、自分の居住地においても保健サービスの活用につながることを期待されます。

また、家族ぐるみで対象をとらえ、職場は離れていても地域の保健活動に参画してもらい、地域社会全体で保健活動を進めていくという展開も可能です。これは退職後の地域へのスムーズな移行にも役立ちます。

このような双方向の流れにより、ポピュレーションアプローチを推進していくとよいでしょう。

具体的には、まず中小事業所が密集している地域などをモデル地域として連携事業を立ち上げる等、具体的な成功事例を確保するとよいでしょう。その成果をもとに2次医療圏内での波及、さらには都道府県協議会において事例報告をおこなう等により全県へ波及させていくことを計画します。

おわりに

健康寿命の更なる延伸や生活の質の向上を実現し、元気で明るい高齢社会を築くためには、とりわけ青壮年期における健康管理への支援が重要であり、この間に地域及び職域で行われる保健事業を連携して実施することの重要性が高まってきている。地域・職域がこれまで独立して実施してきた保健事業を連携して行うということは、単に足りないところを補完しあうというだけの意義ではなく、ともすれば健康のことは二の次、三の次になりがちな働き盛りの世代に、健康に対する関心を高めることができ、さらには、家族ぐるみの健康管理により子ども世代に好影響を及ぼすことや、健康なまちづくりのための大きな原動力となることが期待できよう。また、退職時における継続的な健康管理に資することはもとより、地域社会活動への参画を容易にし、明るく生きがいのある高齢社会の構築に寄与できる可能性を秘めている。

医療制度改革を踏まえ、平成20年度より生活習慣病予防のための特定健診・特定保健指導が医療保険者により実施されることとなる。保険者協議会においては、特定健診・特定保健指導データとレセプトデータの分析や各医療保険者による健診・保健指導に関する実施体制に係る検討が行われる。

地域・職域連携推進協議会においては、保険者協議会との連携を密にし、ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチを統合し推進していくことにより、国民が生き生きと元気に暮らせるよう健康づくりを推進していくことが期待される。また、そのためには、生活習慣病のみでなく、メンタルヘルス、自殺予防など、幅広い健康問題について個々だけでなく家族を捉えた対応を行い、地域全体の環境を整備していくことが望まれる。

このガイドラインを参考にいただき、まずは管内の関係機関と相互に有する健康情報や保健事業等の情報交

おわりに

健康寿命の更なる延伸や生活の質の向上を実現し、元気で明るい高齢社会を築くためには、とりわけ青壮年期における健康管理への支援が重要であり、この間に地域及び職域で行われる保健事業を連携して実施することの重要性が高まってきている。地域・職域がこれまで独立して実施してきた保健事業を連携して行うということは、単に足りないところを補完しあうというだけの意義ではなく、ともすれば健康のことは二の次、三の次になりがちな働き盛りの世代に、健康に対する関心を高めることができ、さらには、家族ぐるみの健康管理により子ども世代に好影響を及ぼすことや、健康なまちづくりのための大きな原動力となることが期待できよう。また、退職時における継続的な健康管理に資することはもとより、地域社会活動への参画を容易にし、明るく生きがいのある高齢社会の構築に寄与できる可能性を秘めている。

このガイドラインを参考にいただき、まずは圏内の関係機関と相互に有する健康情報や保健事業等の情報交換により地域・職域の健康課題についての認識を共有化することからはじめ、健康意識調査やフォーラムの共同開催など、実現可能なところから一步一步連携事業を進めたい。さらに、長期的な視点をもって連携事業を推進し、生涯を通じた健康づくりや生活習慣病の予防といった、重要かつ困難な課題に立ち向かっていただくことを強く期待するものである。

換により地域・職域の健康課題についての認識を共有化することからはじめ、健康意識調査やフォーラムの共同開催など、実現可能なところから一歩一歩連携事業を進めていただきたい。さらに、長期的な視点をもって連携事業を推進し、生涯を通じた健康づくりや生活習慣病の予防といった、重要かつ困難な課題に立ち向かっていただくことを強く期待するものである。

参考資料 (略)

参考資料 (略)