

第1回検討会における主なご意見

【検討会の在り方】

検討会の議論の在り方

○前回ガイドライン改訂後から現在までの事業評価をしていくべきである。

【データ収集・分析】

地職で活用できるデータと課題

- 各機関の保有する健康に関するデータについて、共有するべきではないか。
- 事業者健診のデータフォーマットの統一が必要である。
- 保険者所在と事業所所在地が異なる場合、住所地ごとにデータを切り分けて事業所所在地の自治体へ提供することはできない。特定健診もレセプトもデータは支払基金にあるため、そこから切り出して欲しい。
- 学生から働く段階で途切れるため、予防接種歴等も含めた健康データの一元管理が必要である。

【地職・職域連携が求められる事柄】

働き方やライフステージの変化への対応

- 健康づくりにおいて、働き方やライフステージの変化を踏まえた連携が必要ではないか。（転職、育児、転居、退職等の変化への対応）

保健事業における課題の解決

- 健診として指定された日程で受診することが困難である。
- 健康づくりにおいて、働く女性というフォーカスも必要である。
- 保健事業においては家族、他組織の関係者等、様々な人を巻き込むことが重要である。

マンパワーの拡充

- 各組織において、保健事業に関するマンパワー不足は共通の課題である。
- 健康経営推進員、アドバイザー等の育成・活用も重要である。

地域・職域連携における課題

- 地域保健側が職域保健側へ、また職域保健側が地域保健側へ入っていく方法がわからない。
- 地域保健側が職域保健側へ、また職域保健側が地域保健側へ働きかけていく場として、協議会を活用したい。
- 健康づくりだけでなく多方面から入っていくと良い。
- 保健事業をすすめるにあたって、各組織の既存の取組の整理をした上で取り組むと良い。

地域・職域連携による関係者の資質向上

- 連携事業の実施に際して、一定の研修を行う等資質の向上も重要である。
- 保健事業の基盤づくりにおいて地域保健と連携したい。

地域・職域連携を進めるための方策

- 広報が重要である。
- 誰もが理解できるような言葉を作る、促進事業を提示する等様々な広報方策を考えてはどうか。

【協議会の在り方】

地域・職域連携推進協議会の形骸化

- 協議会が現状共有で終わっており、次につながっていない。
- 多忙のため集まる時間がない、構成員が集まれる日程調整が困難である等の理由から、協議会の複数回開催が難しい。
- 協議会事務局の多くは保健師だが人事異動で担当者が変わると何をして良いかわからなくなる。ある程度ツールのようなものが必要ではないか。

地域・職域連携推進協議会と他協議会との連携

- 都道府県単位で行っている会議体（全国知事会健康立国宣言、地域版日本健康会議、保険者協議会）との役割の整理や連携が必要である。

【ガイドラインへの示唆】

ガイドラインへの示唆

- 近年進んでいる保険者の取組（特定健診、高齢者の保健事業、データヘルス等）をガイドラインに位置づけるとよい。
- 健康経営推進員、アドバイザーについてもガイドラインで触れるとよい。