

第2回検討会における主なご意見

I 基本的な方向性

2. 検討の方向性

- 地域保健・職域保健が互いにできること、できないことを整理した上で「成長イメージ」の中に「地域保健・職域保健の双方が連携のメリットを共有する」項目が入るとよいのではないか。
- 業種や勤務形態によっては、健康に影響を与える要因に暴露されてから実際に発症する時期にタイムラグがある場合があるため、地域側のデータから職域側に、断面ではなく時系列を踏まえた健康情報の分析結果を共有し、対策を検討することも必要ではないか。
- 地域・職域連携のニーズ変化が起こった際、ニーズの共有についてどこで議論するのかを論点に含める必要があるのではないか。
- ニーズの把握や具体的な取組にあたっては、基礎自治体の位置づけ、役割を明確にする必要があるのではないか。
- 労働安全衛生法の健診結果の保険者への提供等、法律上は連携がとれているように見えても、実際は取れていないということが多々ある。そのような部分での連携が重要ではないか。
- 保健サービスの重複排除は大切であるが、サービスが行き届かない人が出ないよう、実施主体の明確化や整理が必要なのではないか。

II 具体的な論点

(1) 地域・職域連携の意義・効果

- 就業者の健康情報を職域に閉じずに地域に開いていくことは重要。退職者に対しても支援が継続できることを期待する。
- 対応する対象者を明確にしておく必要がある。
(例：退職後に国保に移行する方、後期高齢者、生活困窮者等)
- 地域特性によって健康課題が異なるので、地域ごとの健康課題をどうとらえて共有していくかが課題である。がん罹患等、個別の疾病課題への対策も視野に入れられるとよいのではないか。
- 精度の標準化が必要。検診データ、保健サービスのアクセスしづらさがある。
- ヘルスデータの提供は保険者からがほとんどであるため、企業からの情報提供も必要である。
- 多くの地域・職域連携協議会は健康課題の絞り込みをせずに抽象度の高い協をしていることが多い。地域の健康課題のターゲットを絞り込む必要がある。

- 地域で家族の介護を行う人が増えているため、家族も含めた視点を持つ必要がある。
- 看護系大学は約 260 校ある。地域・職域連携を看護基礎教育に盛り込むとよいのではないか。
- 対象者へのアプローチルートの拡大を強化すると、現場にとって活用できるものになるのではないか。
- 地域・職域連携推進事業ガイドラインを現場の担当者が活用できるよう、わかりやすい形で示していくことが必要である。
- 健診後に個人面談を行おうとしても、時間的制約があり困難な状況。小規模な事業所では健診を受けることもできない場合もあるため、まずは環境づくりが必要。さらに事業主の意識の向上についてもガイドラインに盛り込む必要があるのではないか。
- 地域・職域間の「利用の連携」を進めるために、地域保健側がどう関わっているのかが課題である。
- 地域保健側が地域・職域連携の重要性を認識する必要がある。事業主も同様である。
- 居住地と勤務地が異なる場合、アプローチが難しい。特に職域のデータを誰が管理するのか課題である。
- 事業主の意識は高まりつつある。商工会議所は全国に 500 カ所以上設置されている。地域・職域連携にあたってうまく活用してもらいたい。
- 地域・職域連携は重要。個人のパーソナルヘルスレコードをどのように活用できるかを検討していく必要がある。活用が進まない要因に、データの持ち主本人に不都合な使われ方をするのではないかという懸念があるのではないか。
- 地域保健のノウハウ、職域保健のノウハウを共有、補完できるようになることを期待する。
- 地域・職域一貫したパーソナルデータの仕組み作りと併せて、被保険者本人が自身の健康は自身で管理するという意識づくりが必要である。
- 地域・職域連携推進事業が進まなかった要因を洗い出しておく必要がある。
- 健診、保健指導率向上、データ提供がスムーズにいくようマイナポータルの活用を検討している。構成員の先生方から、健診、保健指導率向上、データ提供の妨げとなっている要因を教えてください。
- 地域・職域連携が進んでいるかどうかのアウトカム設定がなされていない。事務局が提示した成長イメージが詳細に示されるとアウトカムとして参考に見える。
- 二次医療圏では協議会開催の方法が決まっていないことが多く、担当者が異動等で変更になると 1 からやり直しになることもある。事業がうまくいって

いる自治体は中期計画を立案して取り組んでいる。

- 地域保健・産業保健を担う専門家の目指すところが異なっていることが要因ではないか。今後は地域・職域連携を推進できる人材育成が必要である。
- 地域・職域連携をしなければならないという危機感や覚悟が保健サービス提供者に伝わってないのではないか。拡充していくためには強力な介入も検討する必要があるのではないか。
- 地域・職域連携をやれたらやろう、では後回しになってしまう。保健サービス提供者としてこれができるという可視化が必要である。地域・職域連携は主に二次医療圏単位で行われるが、生活習慣病対策においては、市町村が担う役割も重要である。地域・職域がお互いの立場を理解し、意識的に取り組み、課題を深めていくことが求められるのではないか。