

これからの地域・職域連携推進の在り方に関する検討会

報告書

令和元年9月

これからの地域・職域連携推進の在り方に関する検討会

目次

はじめに	2
I これからの地域・職域連携推進の在り方に関する検討会の活動状況	3
1 経緯	3
2 目的及び検討事項	3
3 検討状況	3
4 地域・職域連携推進ガイドラインの改訂のポイント	4
II 地域・職域連携の今後の方向性	5
1 連携の基本的な考え方	5
2 地域・職域連携のメリット	5
3 地域・職域連携の課題と目指すべき方向性	6
III 地域・職域連携における国の役割	7
1 ガイドラインの普及及び改訂	7
2 地域・職域連携推進関係者会議の開催	8
3 地域・職域連携推進に係る財政支援	8
4 地域・職域連携強化に向けた研究の推進	8
IV 都道府県における地域・職域連携の取組	8
V 関係団体における地域・職域連携の取組	9
1 関係団体の中央組織におけるガイドラインの各都道府県支部への周知	9
2 関係団体におけるガイドラインに基づいた取組	9
おわりに	10

はじめに

健康寿命の延伸及び生活の質の向上のためには、地域保健と職域保健が連携し、継続的かつ包括的な保健事業を展開していくことが不可欠であり、厚生労働省においては、都道府県等における地域・職域連携推進協議会の設置及び連携事業の推進を図ることを目的に「地域・職域連携推進事業ガイドライン」を提示してきた。

近年、健康課題は複雑・多様化していることに加え、時代によって変化する価値観や社会情勢、テクノロジーの発展等を踏まえ、地域保健と職域保健の更なる連携が必要であることから、「これからの地域・職域連携推進の在り方に関する検討会」（以下、「本検討会」という。）において、地域保健、職域保健、保険者、学識経験者等の構成員からの専門的な見地から多様なご意見を頂き地域保健と職域保健の連携の在り方について検討をした。併せて、ガイドラインの更なる改訂も行った。

本報告書では、検討会での議論の経緯とともにガイドライン改訂の主なポイント等を整理してまとめ、以下のように報告を行うものである。

I これからの地域・職域連携推進の在り方に関する検討会の活動状況

1 経緯

健康寿命の延伸及び生活の質の向上のためには、地域保健と職域保健が連携し、継続的かつ包括的な保健事業を展開していくことが不可欠であり、厚生労働省においては、都道府県等における地域・職域連携推進協議会の設置及び連携事業を推進することを目的に平成 11 年度から生活習慣病予防を目的として地域保健と職域保健の連携の在り方について検討してきた。平成 17 年 3 月には、モデル事業の実施とその評価を踏まえ、「地域・職域連携推進事業ガイドライン」を提示した。

また、平成 19 年 3 月には、医療制度改革を踏まえた新たな地域・職域連携推進協議会の役割について、地域・職域連携支援検討会において検討が行われ、その結果を踏まえて地域・職域連携推進事業ガイドラインの改訂を行った。

近年、健康課題は複雑・多様化していることに加え、時代によって変化する価値観や社会情勢、テクノロジーの発展等を踏まえ、地域保健と職域保健のなお一層の連携が必要であることから、本検討会において、ガイドラインの改訂も含めて検討を行った。

2 目的及び検討事項

本検討会は、以下の事項について検討することを目的として開催された。

- 1) 健康寿命の延伸のための地域・職域連携の在り方
- 2) 地域・職域連携推進事業ガイドラインー改訂版ー（平成 19 年 3 月）における課題の整理及び改訂

3 検討状況

本検討会は、平成 31 年 3 月から令和元年 8 月までに合計 5 回開催した。また、第 3 回の検討会の後、特にガイドラインの項目や内容について具現化するため、構成員及び所属組織から実務的なメンバーを選定し、打ち合わせ会を 1 回開催した。

1) 健康寿命の延伸のための地域・職域連携の在り方

地域・職域連携推進の現状と課題、先進的な取組について報告があった。

(1) 構成員からの報告

- ・ 地域（都道府県協議会事務局、二次医療圏協議会事務局）
- ・ 職域（事業場、産業保健総合支援センター）
- ・ 保険者（全国健康保険協会）

(2) 事務局等からの報告

- ・ 厚生労働省健康局健康課
- ・ 厚生労働省保険局医療介護連携政策課医療費適正化対策推進室
- ・ 労働基準局安全衛生部労働衛生課
- ・ 経済産業省商務・サービスグループヘルスケア産業課

(3) 先進事例の報告

- ・ 地域・職域連携推進に関する学識経験者

検討会では、これらの報告を踏まえ、①地域・職域連携の意義・効果、②地域・職域連携による取組の促進、③地域・職域連携推進協議会に求められる機能についての3点を主な論点として検討を行った。

2) 地域・職域連携推進事業ガイドラインー改訂版ー（平成19年3月）における課題の整理及び改訂

上記「1) 健康寿命延伸のための地域・職域連携の在り方」の議論を踏まえ、地域・職域連携推進事業ガイドラインー改訂版ーを改訂し、令和元年9月に「地域・職域連携推進ガイドライン」（以下、「ガイドライン」という。）を公表した。

4 地域・職域連携推進ガイドラインの改訂のポイント

地域・職域連携推進協議会の開催等に留まることなく、関係者が連携した具体的な取組の実施にまでつなげていくために必要な事項を整理した。具体的には以下の3点である。

1) 地域・職域連携の基本的理念の再整理

- ・ 在住者や在勤者の違いによらず、地域保健と職域保健が連携した幅広い取組の促進（地域・職域連携によるポピュレーションアプローチ*の強化）
- ・ 多様な関係者がメリットを感じられるような健康に関する取組の推進（健康経営を通じた生産性の向上等）
- ・ 支援が不十分な層（退職者、被扶養者、小規模事業場等）への対応促進

2) 地域・職域連携推進協議会の効果的運営

- ・ 事務局機能の強化による協議会の効果的運営の促進
- ・ 各関係者の役割期待の明確化による、積極的参画の促進
- ・ 他の健康関係の協議会等との連携の在り方の明確化による、更なる効果的な連携の促進

3) 具体的な取組実施のために必要な工夫

- ・ 「実行」を重視した、柔軟なPDCAサイクルに基づいた事業展開の促進
- ・ 地域・職域連携推進に向けた共通理解と現場レベルでの連携促進
- ・ 地域特性に合わせた効果的な事業展開に向けたデータ活用の促進
- ・ リソースの相互共有・活用等の促進による効率的・効果的な取組の実施

*ポピュレーションアプローチ

ハイリスク者のみならず、集団全体に対して働きかけを行い、集団全体のリスク（例：高血圧や高血糖等）の分布を全体的によりリスクの低い好ましい方向に移動する取組。なお、健康障害を起こす危険因子を持つ集団のうち、より高いリスクを有する者に対し、そのリスクを下げるように働きかけることをハイリスクアプローチという。

II 地域・職域連携の今後の方向性

1 連携の基本的な考え方

地域保健では、主に地域保健法や健康増進法、母子保健法等の法令を根拠に、乳幼児、思春期、高齢者までの地域住民を対象として、生涯を通じてより健康的な生活を目指した健康管理・保健サービスを提供している。

一方、職域保健では、主に労働基準法、労働安全衛生法等の法令を根拠に、労働者の安全と健康の確保のための方策の実践を事業者、労働者に課している。

さらに、国民が安心して医療を受けるための制度である医療保険制度では、加入者に健康保持増進のための保健サービスを提供している。労働者を対象とした被用者保険、地域住民や自営業者等を対象とした国民健康保険制度が存在するが、これらもまた、加入者に健康保持増進のための保健サービスを提供している。

このような背景の中で、健康づくりの取組をさらに推進するためには、地域保健と職域保健がこれまで蓄積した方策を互いに提供し合い、連携して取り組むことが不可欠であるといえる。

地域保健と職域保健における連携においては、それぞれの機関が実施している健康教育や健康相談、健康に関する情報等を共有し、在住者や在勤者の違いによらず、地域の実情を踏まえてより効果的、効率的な保健事業を展開する必要がある。そのためには、地域・職域連携推進協議会で、課題を明確にし、PDCA サイクルを展開することが重要である。

2 地域・職域連携のメリット

地域・職域の連携を推進するためには、関係者がそのメリットを認識することが重要である。

地域保健と職域保健が連携することにより、近年の労働者の働き方の変化やライフスタイルの多様化に対応した保健サービスを提供することができる。

また、それぞれが保有する予算、専門職の人員等のリソースを可能な限り共有することにより、対象者への保健サービスの機会の拡大や、取組の重複を調整すること等により、リソースを有効に活用することができる。

さらに、在住者や在勤者の健康課題を把握することにより、将来必要となる対応を検討できることや、職域においては、セミナー等の共同実施により健康経営において求められている従業員への健康づくりが推進される等のメリットも挙げられる。

これらの結果、健康寿命の延伸や生活の質の向上、健康経営等を通じた生産性の向上、医療費の適正化、ひいては、地域の活性化につながることも期待できる。

3 地域・職域連携の課題と目指すべき方向性

1) 地域の現状分析における課題

協議会が限られた予算、人員で効果的に具体的な保健事業を展開していくためには、健康課題の解決の必要性や優先順位、介入が必要な性・年齢階級等をデータで示すことが必要となる。

健康課題を明確化することに課題を感じている協議会は、都道府県協議会、二次医療圏協議会ともに8割を超えており、主な理由としては、職域のデータが把握できていない、人的・予算的・技術的課題によりデータを適切に分析できていないことが挙げられている。

今後は、国が保有するデータについても協議会が活用できるような形で提供していくこと等も求められる。

2) 評価指標の設定について

より効果的・効率的に連携事業を展開することを目指すためには、評価を行い、改善策を検討することは必須である。そのため、国は根拠に基づいた評価指標や評価方法等を確立し、協議会が円滑に評価を行える体制の構築を支援する必要がある。

さらに、協議会が自協議会の運営や取組のレベルを把握し、今後どのように発展させるのかのイメージをもつことが重要であり、今後は、協議会の運営や取組のレベルを評価できる指標の設定も求められる。

3) 居住地と勤務地が同一市町村でない労働者への対応

事業場とその所在地の地域保健側が連携することで、労働者が保健サービスを受けられる環境を整備することが望まれており、居住地や勤務地といった情報にとらわれず、広くポピュレーションアプローチの観点から、地域保健と職域保健とが連携し、事業を展開することが効果的である。

特に、健康づくりの支援を受けにくい小規模事業場等の労働者については、地域保健・職域保健の連携の下、地域保健が積極的に支援を行うことが望ましい。

4) 多様な関係者がメリットを感じられるような健康に関する取組の推進

地域・職域の幅広い対象者の健康づくりを進めるためには、保健関係者による連携に留まらず、幅広い関係者の協力の下、多面的にアプローチを行い、地域一丸となった取組体制を構築していくことが重要である。

例えば、健康経営という考え方に基づき企業における健康づくりが推進された事例も参考に、自治体において地域の住民や労働者に対する健康づくりに取り組むことは地域の活性化につながるという発想で、健康づくりに取り組んでいくことが望まれる。

5) 情報提供・広報の推進

都道府県協議会及び二次医療圏協議会は、協議会の運営に関する情報や連携事業の実施・評価について情報提供・広報を行うことが必要である。

地域の健康課題や協議会の取組状況等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。

6) 健康づくりを目的とした協議会等との関係

地域・職域連携推進協議会と健康づくりを目的とした他の協議会等との関係については、これまでは保険者協議会との役割及び連携についてガイドラインに提示してきた。しかしながら、現在では、保険者協議会の他にも地域の健康づくりを目的とした協議会等が複数存在するようになった。このため、今回の改訂ではそれらの協議会の目的、役割、地域・職域連携推進協議会との関係についてそれぞれ記載した。都道府県協議会においては、これらを参考に十分な連携体制を構築する必要がある。さらに、本検討会ではそれぞれの協議会等を総括する会議体も必要ではないかとの意見もあり、都道府県協議会において必要に応じて検討していただきたい。

地域・職域連携推進協議会は、地域特性を活かした健康課題の解決に必要な連携事業の企画・実施・評価等を行う二次医療圏協議会を設置し、都道府県協議会と二次医療圏協議会の連携の下、地域・職域が連携して青壮年層・中年期の健康づくりを推進することに特徴がある。この特徴を活かした活動の推進が求められる。

7) データ引継ぎ等、個人のデータ連携に関すること

退職や転職に伴う保険者の変更に伴い、それまでの健診データ等の引継ぎが保険者間で十分に行われていない現状があるため、健診データ等の保険者間での引継ぎ体制が整備され、地域・職域連携にも活用されることが望まれる。

III 地域・職域連携における国の役割

1 ガイドラインの普及及び改訂

国はガイドラインについて、都道府県等の地域保健、保険者、産業保健担当部局に周知を行うべきである。また、青壮年・中年期にある国民にきめ細やかな保健サービスが提供できることが重要であり、サービス提供の一翼を担う会員等に協力をいただくことが必要であることから、関係団体にも周知を図る必要がある。

さらに、時代背景によって地域保健と職域保健の連携の在り方は変化していくものであり、これらが連携して効果的・効率的に保健事業を展開していくためには、具体的な取組実施のために必要な事項や、地域・職域連携推進協議会の効果的運営方策等についてガイドラインの定期的な見直し・改訂が求められる。

改訂については、健康増進法に基づく健康増進計画等の評価を踏まえて行うことが望ましい。

2 地域・職域連携推進関係者会議の開催

生活習慣病を予防するためには個々人の主体的な健康づくりへの取組に加え、健康教育、健康相談、健康診査等の保健事業による生涯を通じた健康管理を支援することが必要であり、平成17年度から全国の保健衛生関係、労働衛生関係、保険者等関係を対象として地域・職域連携推進関係者会議を開催している。

地域保健と職域保健が連携し、健康課題に対応する各種施策を展開していくために必要な知識や情報の提供及び実施事例の報告等を行う場として、今後も継続して開催する必要がある。

3 地域・職域連携推進に係る財政支援

地域・職域連携を推進していくための基盤構築や健康課題の明確化に向けた調査等、円滑に連携事業が推進されるよう、国による財政的支援も望まれる。

4 地域・職域連携強化に向けた研究の推進

協議会に限られた予算、人員で効果的かつ地域特性を活かした保健事業を展開していくためには、健康課題の解決の必要性や優先順位、介入が必要な性・年齢階級等をデータで示すことが必要であるが、現在その仕組の構築は十分ではない。

今後は、レセプト情報・特定健診等情報データベース（NDB）をはじめとした国が保有するデータを用いて地域保健・職域保健の課題を把握するための客観的な指標を提供していくことが必要である。そのため、国は、各協議会がガイドラインに基づく事業を開始するまでに継続的な情報提供に向けた研究を推進し、一定の方向性を示していくことが求められている。これらの成果により、関係者間の課題共有のためデータの可視化や根拠に基づく評価指標の設定につながる。

さらに、先進的な取組の分析やモデル事業の実施を通じ、連携事業推進のための共通項を抽出し、推進方策について検証を進めるとともに、得られた知見を横展開していくことが有効である。

IV 都道府県における地域・職域連携の取組

都道府県においては、保健衛生主管部局が、都道府県単位で地域・職域のデータや資源等を把握・整理することや保険者協議会等他の健康づくりを目的とした協議会等と連携する等地域・職域連携の基盤を構築することが求められる。

また、自都道府県の住民・労働者の健康課題について全体を捉え、それらの課題が都道府県協議会及び二次医療圏協議会で十分に検討され、保健事業の展開が図られるよう、国民健康保険部門や産業労働部門等、庁内連携の中核的役割を担うことが求められる。

V 関係団体における地域・職域連携の取組

1 関係団体の中央組織におけるガイドラインの各都道府県支部等への周知

関係団体の中央組織は、ガイドラインについて各都道府県支部等へ周知し、地域・職域連携推進事業への協力を要請することが望ましい。

2 関係団体におけるガイドラインに基づいた取組

関係団体は、地域・職域連携推進協議会からの情報を会員に提供するほか、会員に地域・職域連携推進事業への協力を依頼するとともに、必要に応じて連携事業への人的資源の紹介を行うなど、地域・職域連携の取組に参画することが望ましい。

おわりに

地域・職域連携推進協議会の設置が推進されてから10年以上経過し、開催回数や開催内容等の状況は様々である。今回の検討会では好事例も紹介されたが、それらの事例では、それぞれの協議会がガイドラインを活用し、事業を積み重ねていた。

地域・職域連携は、その基盤構築に時間がかかるものであるが、本報告書にも示されたような多くのメリットがある。

協議会構成員がそのことを認識し連携を密にしながら、ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチを融合し、地域全体の健康づくりを推進していくことが期待される。

これからの地域・職域連携推進の在り方に関する検討会 開催要綱

1 趣旨

健康寿命の延伸及び生活の質の向上のためには、地域保健と職域保健が連携し、継続的かつ包括的な保健事業を展開していくことが不可欠であり、厚生労働省においては、平成11年度より生活習慣病予防を目的として地域保健と職域保健の連携の在り方について検討してきた。平成17年3月に、モデル事業の実施とその評価を踏まえ、「地域・職域連携推進事業ガイドライン」を提示し、都道府県等における地域・職域連携推進協議会の設置及び連携事業を推進してきた。

また、平成19年3月には、医療制度改革を踏まえた新たな地域・職域連携推進協議会の役割について、地域・職域連携支援検討会において検討し、地域・職域連携推進ガイドラインの改訂を行い、都道府県等にご活用いただいているところである。

近年、健康課題は複雑・多様化していることに加え、時代によって変化する価値観や社会情勢、テクノロジーの発展等を踏まえ、地域保健と職域保健の更なる連携が必要であることから、「これからの地域・職域連携推進の在り方に関する検討会」（以下「検討会」という）を開催し、現状を踏まえたガイドラインの改訂も含めて検討する。

2 検討事項

- (1) 健康寿命の延伸のための地域・職域連携の在り方
- (2) 地域・職域連携推進事業ガイドライン－改訂版－（平成19年3月）における課題の整理及び改訂

3 検討会構成員等

- (1) 検討会は健康局長が別紙の構成員の参集を求めて開催する。
- (2) 検討会には、厚生労働省健康局長の指名による座長を置き、検討会を統括する。
- (3) 検討会には、必要に応じ、別紙構成員以外の有識者等の参集等を依頼することができるものとする。

4 その他

- (1) 検討会は、厚生労働省労働基準局安全衛生部及び保険局の協力を得て、厚生労働省健康局長が開催する。
- (2) 検討会は、原則として公開とする。
- (3) 検討会の庶務は、健康局健康課が担当する。
- (4) この要綱に定めるもののほか、検討会の開催に必要な事項は、座長が健康局長と協議の上、これを定めるものとする。

構成員名簿

(五十音順・敬称略)

藍 真澄	東京医科歯科大学医学部附属病院保険医療管理部 教授
漆原 肇	日本労働組合総連合会総合労働局 雇用対策局長
焰硝岩 政樹	岡山県備北保健所備北保健課 副参事
小玉 弘之	公益社団法人日本医師会 常任理事
小松原 祐介	健康保険組合連合会 保健部長
齋藤 順子	宇都宮市保健福祉部保健福祉総務課保健福祉相談担当 (中央部) 副主幹
白井 桂子	全日本自治団体労働組合中央執行委員総合労働局 法対労安局長
武林 亨	慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学 教授
巽 あさみ	人間環境大学看護学部看護学科大学院看護学研究科 地域看護学 公衆衛生看護学領域 教授
◎津下 一代	あいち健康の森健康科学総合センター センター長
鶴岡 雄司	日本商工会議所企画調査部 課長
藤内 修二	大分県福祉保健部 参事監 兼 健康づくり支援課長
○古井 祐司	東京大学政策ビジョン研究センター データヘルス研究ユニット 特任教授
松岡 正樹	公益社団法人国民健康保険中央会 審議役
松下 敏幸	全国健康保険協会保健部 部長
真鍋 憲幸	三菱ケミカル株式会社人事部 全社統括産業医
矢内 美雪	キヤノン株式会社人事本部安全衛生部 副部長
渡辺 哲	神奈川産業保健総合支援センター 所長

座長：◎、座長代理：○