

平成 17 年度地域・職域連携支援検討会  
報告書

平成 18 年 3 月

地域・職域連携支援検討会

---

# 目 次

---

はじめに	1
I 地域・職域連携支援検討会の活動状況	2
1 地域・職域連携支援検討会設置の経緯	2
2 地域・職域連携支援検討会の目的	3
3 地域・職域連携支援検討会構成員の派遣状況	3
(1) 地域・職域連携支援検討会構成員の派遣について	3
(2) 平成 17 年度の連携事業実施自治体と構成員の派遣結果	3
II 地域・職域連携推進事業の現状	5
1 協議会の目的	5
2 協議会の構成メンバー	5
(1) 都道府県協議会	5
(2) 二次医療圏協議会	6
3 協議会の役割	6
4 協議会の運営	6
(1) 機能分担	7
(2) 関係者の地域・職域の相互の理解	7
(3) 事務局の設置	7
(4) ワーキンググループの設置	7
(5) キーパーソンの配置	7
5 連携事業の企画	8
(1) 都道府県協議会	8
(2) 二次医療圏協議会	8
6 連携事業の実施	8
7 評価	9
III 今後の課題（ガイドラインの改訂など）	10
1 都道府県協議会と二次医療圏協議会の機能分担の明確化	10
2 連絡協議会の構成員	10
3 現場ニーズの分析	10
4 職域保健関係者の積極的参加	11
5 地域保健と職域保健の共同事業	11
6 研修会の活用	11

7	地域・職域連携推進協議会の位置づけ	11
8	保険者協議会との関係	12
9	計画立案における資料の活用	12
10	効果指標ならびに評価方法の設定	12
11	協議会運営	12
12	地域・職域連携推進事業ガイドライン「Q&A」の追加	13
	おわりに	15
	資料	16
1	地域・職域連携推進事業実施要綱	17
2	今後の地域・職域連携推進事業の在り方 ～医療制度改革大綱を踏まえて～	20
3	地域・職域連携推進事業について	
①	都道府県レベルの協議会	21
②	二次医療圏レベルの協議会	22
	地域・職域連携支援検討会構成員名簿	23

## はじめに

我が国は、他の国に例を見ない急速な人口の高齢化が進み、平成 27 年（2025 年）には、65 歳以上の高齢者数が 3 千 3 百万人に達すると予測されている。また、近年の疾病構造をみると、糖尿病や虚血性心疾患などの生活習慣病の増加が著しく、特に働き盛り層において生活習慣病の発症率が高いことから、生活習慣病対策が喫緊の課題となっている。

これらのことから、国民一人ひとりが自らの健康を保持・増進し、生活の質を向上することで、「明るく活力ある社会」をつくるため、平成 17 年度から 10 年間にわたり、健康フロンティア戦略を展開し、働き盛りの健康安心プランに基づき、地域と職域を通じた保健事業を展開しているところである。

明るく活力ある社会をつくるためには、国民の主体的な健康づくりへの取組と、地域・職域ぐるみで国民一人ひとりが生活習慣の改善等に取り組むことができる環境づくり、及びそれらを支援するための保健事業による生涯を通じた継続的な健康づくり体制が重要である。

このことから、地域保健と職域保健の連携事業を推進し企画・調整するための地域・職域連携推進協議会を全都道府県・指定都市に設置し、地域・職域連携推進事業の実施を全国的な取組として推進しているところである。同協議会の設置・運営及び、連携事業の実施・評価等に当たっては、平成 17 年 3 月にとりまとめた地域・職域連携推進事業ガイドラインが活用されているが、より円滑な連携事業の実施・推進を図ることを目的に、平成 17 年度に「地域・職域連携支援検討会」を開催し、検討会構成員による現地へ出向いた支援を実施したところである。

昨年 12 月に政府・与党により取りまとめられた「医療制度改革大綱」においても、生活習慣病予防を重視した対策をより一層推進することとされ、健康増進計画を見直し、充実すべき旨が示されたことから、地域・職域連携推進協議会はこれら施策において果たすべき機能を併せ持つ機関として、その役割は更に重要となる。

今後、同協議会の設置・運営をスタートさせ、「地域・職域連携推進事業」に取り組む多くの自治体において、健康寿命の延伸と生活の質の向上を実現するため、より効果的に連携事業が展開されることに、本報告書がその一助となることを期待したい。

## I 地域・職域連携支援検討会の活動状況

### 1 地域・職域連携支援検討会設置の経緯

平成 12 年 4 月に策定された「健康日本 21」の推進のために、地域保健と職域保健が一体的に取り組む体制づくりの重要性が掲げられ、平成 13 年度の医療制度改革の議論過程において、健康づくりの法的基盤整備の必要性が提示され、平成 14 年に健康増進法が制定された。

それらと平行して、厚生労働省では、地域保健と職域保健の連携を進める具体的な検討を進め、平成 14 年 3 月には、健康教育等の保健事業を地域と職域で連携するモデル事業が提示された。この保健事業の連携モデル事業は、平成 14 年度と 15 年度の 2 年間に「地域・職域連携共同モデル事業」として 11 か所の道府県で実施され、次のような成果が得られた。

- ①これまで地域保健と職域保健で独自に行われてきた保健事業を連携して行うことで、それぞれの専門性や役割を活かした総合的なサービスが提供できる
- ②地域における職域の実態と課題が明確になり、各自治体の健康増進計画の進行管理としても活用できる
- ③職域を含め、住民全体の健康意識が高まることにより、健診や事後指導を積極的に受ける人が増え、地域の活性化につながる

等である。

これらの成果を基に地域保健と職域保健の連携を全国的に普及するため、平成 17 年 3 月に地域・職域連携推進事業ガイドラインが作成され、長年の課題であった地域保健及び職域保健の連携のための具体的な方策が示された。

平成 17 年度から、各都道府県・指定都市において都道府県及び二次医療圏を単位とした「地域・職域連携推進協議会」を開催し、地域保健と職域保健で保健事業の共同実施や社会資源の有効活用を図るなど「地域・職域連携推進事業」の実施が推進されている。本事業の実施に当たっては、前述の地域・職域連携推進事業ガイドラインが活用されているが、より円滑な地域・職域連携事業の実施のため、「地域・職域連携支援検討会」を開催し、検討会構成員による各都道府県等へ出向いての現地支援を実施したところである。

本検討会は平成 18 年 3 月までに合計 3 回開催され、検討会構成員による各都道府県等への現地支援は 14 か所に実施された。

## 2 地域・職域連携支援検討会の目的

「地域・職域連携支援検討会」は、平成 17 年度に実施される都道府県及び二次医療圏を単位とした「地域・職域連携推進事業」の円滑な実施を図り、それぞれの地域特性を考慮した地域保健と職域保健の連携をより実効性のあるものとして進めていくことを支援するために開催された検討会である。

本検討会の事業内容は、次の 4 点である。

- ① 都道府県等における「地域・職域連携推進協議会」の設置及び運営を支援するための要点の作成
- ② 検討会構成員による各都道府県等の現状に応じた助言等の支援
- ③ 各都道府県等の「地域・職域連携推進協議会」の設置及び運営に関する事例の集約
- ④ 支援結果を受けてガイドラインの修正・改訂を含めた検討

## 3 地域・職域連携支援検討会構成員の派遣状況

### (1) 地域・職域連携支援検討会構成員の派遣について

平成 17 年度に地域・職域連携推進協議会（都道府県協議会、二次医療圏協議会）を設置し、連携事業を実施している都道府県・指定都市に対し、検討会構成員を各 2 名派遣した。検討会構成員は、都道府県協議会もしくは二次医療圏協議会に出席し、円滑な地域・職域連携推進事業の実施に向けて、平成 17 年 11 月から平成 18 年 3 月までに合計 14 か所の協議会への支援を実施した。

### (2) 平成 17 年度の連携事業実施自治体と構成員の派遣結果

平成 17 年度に都道府県協議会を設置し、検討会構成員が支援を行った都道府県は 3 か所（表 1 参照）、二次医療圏協議会を設置し、検討会構成員が支援を行った圏域は 10 か所（表 2 参照）、指定都市は 1 か所（表 3 参照）であった。そのうち、協議会立ち上げのための連絡会への参加が 1 か所、ワーキンググループへの参加が 1 か所、連携事業であるフォーラムへの参加が 1 か所あった。

各協議会において検討会構成員は、ファシリテーターとしての役割を担い、それぞれの地域の実情に合わせた地域保健及び職域保健の連携事業の円滑な推進のために、助言等の支援を行った。また、必要時、電話やメール等による支援も実施している。

表1 都道府県協議会設置及び検討会構成員派遣状況

日 程	設置都道府県名	担当構成員	
12月 2日(金)	奈良県	岡山構成員	永江構成員
2月 16日(木)	青森県	家保構成員	櫻井構成員
2月 24日(金)	富山県	家保構成員	河野構成員

表2 二次医療圏協議会設置及び検討会構成員派遣状況

日 程	設置圏域名	担当構成員	
11月 7日(月)	三重県三泗地区	荒木田構成員	津下構成員
11月 30日(水)	滋賀県湖東地域	家保構成員	松田構成員
12月 14日(水)	北海道後志圏域	永江構成員	事務局
2月 3日(金)	京都府中丹西保健所	荒木田構成員	堀江構成員
2月 14日(火)	愛知県知多半島圏域	津下構成員	錦戸構成員
2月 16日(木)	島根県浜田圏域	土肥構成員	永江構成員
2月 16日(木)	徳島県徳島保健所	岡山構成員	松田構成員
2月 21日(火)	北海道北網圏域	河野構成員	—
2月 27日(月)	高知県安芸地区	家保構成員	河野構成員
3月 6日(月)	大分県佐伯保健所	荒木田構成員	櫻井構成員

表3 指定都市協議会設置及び検討会構成員派遣状況

日 程	設置指定都市名	担当構成員	
1月 30日(月)	神戸市	荒木田構成員	津下構成員

## II 地域・職域連携推進事業の現状

地域・職域保健連携の意義や位置づけが健康日本 21 の都道府県版や圏域計画に記載されていることが、連携推進協議会を円滑に運営する上で有用であった。そして、都道府県協議会と二次医療圏協議会の機能分担を明確にすることがそれぞれの協議会を運営する上で望ましいことが認識された。

都道府県協議会は、都道府県全体に共通する目標を設定することで事業に関係する他の予算等との関係を二次医療圏協議会に示すことができる。また、二次医療圏協議会に参加する関係団体の上部団体の参加を求めることで、二次医療圏協議会での関係団体の積極的な参加と活動が期待できる。さらに、既に二次医療圏協議会で連携保健事業が先行している場合には、その事業を都道府県内に紹介するとともに、共通する保健事業の資源（教材やソフトウェアなど）を開発することも求められている。

この章では、協議会の目的、構成メンバー、役割、運営方法、連携事業の企画、実施、評価に関する現地支援の結果をまとめた。

### 1 協議会の目的

地域・職域連携推進事業は、地域保健・職域保健が単独で実施していた段階に比べ、保健事業の量的質的な拡大が期待される。単独の保健事業よりも、保健サービスを受ける対象者が拡大するとともに、個々の事業では構築できない質的に変革した事業が提供されるような協議会の存在が求められている。

協議会の目的に関して、現地支援を行った都道府県等の多くで、地域・職域保健に関する情報の共有がなされているものの、連携の特色を活かした事業が構築されている所は少なかった。

### 2 協議会の構成メンバー

#### (1) 都道府県協議会

都道府県関係部局、労働局・産業保健推進センター、都道府県社会保険協会、社会保険事務局、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会、社会保険健康事業財団、共済組合連合会、健保連支部、衛生管理者協議会を構成員として運用されていた。この他、関連する団体を含めて運営しており、50名近くから構成されている協議会もあった。

平成 20 年度以降は、医療制度改革を受けて、都道府県関係部局、保険者協議会、労働局・産業保健推進センター、産業界、民間事業者代表、市町村、関係団体が中心的な構成メンバーとなる。この場合でも、二次医療圏協議会を構成する関係団体の上部団体を含めることが望まれる。



## (2) 二次医療圏協議会

地域産業保健センター、社会保険事務所、地区組織（NPO、ボランティア）、医療機関、健診機関、市町村、保健所、地域医師会などの関係団体、健康保持増進サービス機関、協同組合、労働基準監督署、労働基準協会、事業所、商工会・商工会議所、健保、住民代表・就業者代表、食生活改善推進委員が構成員とされていた。協議会によっては、保健サービスを提供する側に偏る場合があり、住民代表を含めてサービスを受ける側を必ず構成員とすることを考慮していくことが望まれた。地域を代表する産業を包括するよう、現在参加している事業所のみでなく、地域を代表する事業所にも協議会に参加するように呼びかける必要がある。

今後、平成 20 年度からは、都道府県関係部局、健保・共済組合、保健所、市町村（国保部門、衛生部門）、地区組織（NPO、ボランティア）、医療機関・健診機関、健康保持増進サービス機関、地域医師会関係団体、地域産業保健センター、農業・漁業・林業協同組合、労働基準監督署、商工会・商工会議所、事業所、保健指導に関する民間事業者を構成員とすることが望まれる。二次医療圏協議会は、具体的な活動を推進する必要があり、関係団体を網羅的に含める必要があることが確認された。

## 3 協議会の役割

協議会の役割について、都道府県協議会と二次医療圏協議会の間で、相互に十分認識されていないことが浮き彫りになった。

都道府県協議会は、都道府県内の二次医療圏に共通する目標設定をすることで、事業に関係する他の予算などとの関係を二次医療圏協議会に示すことができるが、十分な目標設定が行われていない協議会があり、都道府県協議会として共通な目標設定を重視することが示された。また、二次医療圏協議会参加関係者の一層の協力が得られるよう、都道府県協議会では、二次医療圏協議会構成員の上部団体への啓発を行う役割も求められる。このように、都道府県協議会の役割が一層認識されることが求められた。

二次医療圏協議会は、圏域の住民に密着した健康課題を明確にして、連携事業により健康課題を解決するような具体的な事業を構築する役割を担う必要があるが、現状では問題点を共有する段階に終わってしまい、協議により新たな連携保健事業の構築に至らない事例が認められた。このような状況で、現状の分析を踏まえた協議会本来の役割を理解していくことが求められた。

## 4 協議会の運営

協議会として、協議会設立以前からの事業の継続をもとに連携協議会が機能している例を認めるものの、幾つかの協議会では運営上に改善点を要していた。

### (1) 機能分担

都道府県協議会と二次医療圏協議会の目的機能について、機能の相違を理解して運営する必要性が認められた。都道府県協議会が都道府県内の調整機能を基本として、二次医療圏の連携事業を支援することを再認識する必要性が認められた。

二次医療圏協議会は参加団体の協議をもとに、連携のメリットを活かした具体的な保健事業を構築することが求められた。

### (2) 関係者の地域・職域の相互の理解

地域側関係者が職域保健の現状を理解する機会、職域側関係者が地域保健の保健リソースを理解する機会を設定することが望ましい。地域側関係者に職域保健の講習会を開催して、職域保健の現状や仕組みを理解してもらう企画がなされていた所もあった。

多くの協議会では、連携事業の目的として共通理解の上に、連携を活かした事業を協議する機会が十分であるとはいえなかった。

### (3) 事務局の設置

地域保健側が事務局として中心的な役割を担う例が多いが、地域側と職域側の積極的な関与が望ましい。地域保健のみでなく、労働関係機関（労働基準監督署）と共同で事務局を運営している事例が認められ、望ましい形態と評価された。

一方、幾つかの事例で、二次医療圏における連携事業において、職域保健側の関係団体の関与が少ない状況が認められ、地域側及び職域側の双方の関係者の積極的な参加が期待された。

### (4) ワーキンググループの設置

事務局には協議会での審議資料を作成・調整するためにワーキンググループを置いている所が多かった。ワーキンググループでは、圏域の背景状況を考慮して、既存資料から健康課題を分析し、連携事業の目標の設定案、評価案などを準備して、協議会に提出する作業を受け持っており、協議会運営にとって重要な位置づけとして認識する必要性が認められた。

### (5) キーパーソンの配置

ガイドラインに記載されている連携事業のキーパーソンを選任している事例が多く見られた。地域及び職域保健のニーズにあったスーパーバイザーとしての人材の関与が連携事業の推進に貢献していることが確認された。

## 5 連携事業の企画

### (1) 都道府県協議会

地域・職域連携推進事業ガイドラインには、都道府県協議会の役割として、各都道府県全体に共通する健康課題の明確化、各都道府県の全体目標、実施方針、連携推進方策を協議することが掲げられており、その役割を確認することが求められる。

都道府県協議会の具体的な役割として、次のことが考えられている。

- ① 都道府県健康増進計画の作成
- ② 医療保険者・労働衛生部門・市町村衛生部門・関係団体との総合調整
- ③ 健診・保健指導に関する従事者などの育成
- ④ 産業界を巻き込んだポピュレーションアプローチの企画・推進・評価
- ⑤ 正しい健康情報発信に関する調整・協議
- ⑥ 介護予防との連携

この他に二次医療圏協議会を育成するための支援を行うことが求められる。

### (2) 二次医療圏協議会

二次医療圏協議会には、関係機関への情報提供と連絡調整、健康に関する情報収集、ニーズの把握から、地域特性を活かした具体的な連携事業の計画・実施・評価を行うことが課せられている。地域の健康課題の共通認識の段階で、健康日本 21 の中間評価を基にした事例も認められた。

連携事業を継続的に発展させていくための役割として、次に示す一連の流れに沿って企画していくことが大切である。

- ① 現状分析
- ② 課題の明確化、目標設定
- ③ 連携事業のリストアップ
- ④ 連携内容の決定及び提案
- ⑤ 連携内容の具体化・実施計画の作成
- ⑥ 効果指標並びに評価方法の設定

二次医療圏協議会における企画時点で、都道府県協議会で協議された連携事業の目標が提示されていることにより、具体的な計画が進みやすいことが示された。特に、共通理解のもとに、参加団体が連携により運用する保健事業を企画する協議を推進する上で有用であった。

## 6 連携事業の実施

連携内容を具体化し、実施計画を作成していくことが必要であり、二次医療圏協議会の連携事業では、実施計画を具体的に工夫し計画しているものがあつた。実際に計画・実施されている連携事業を次に示す。

- ① 健康づくり促進ツール（インターネットホームページ）  
圏内関係者が住民に対し、健康に関するホームページを開発して提供する事業である。
- ② 健康づくりチャレンジャー事業を通して資料配付  
チャレンジャー事業を通して、関係者が健康づくりの資料を住民に配布することで、健康に関する関心を高める事業である。
- ③ 事業所の健康づくりのための情報マップ  
事業所の健康づくりのために利用できる地域保健の資源を地図として表現したものであり、職域保健側の関心を高める事業である。
- ④ 健康づくり活動優良事業所表彰事業（中小規模事業所）  
連携事業の一つの目的である中小規模事業所の連携事業を推進する目的で、健康づくり活動を推進している事業所を表彰することで、連携への関心を高めた事業である。
- ⑤ 健康づくりの共通媒体活用の健康連絡会  
健康づくりのための教材を共通に開発して共有化する連絡会であり、連携事業の資源を作成している事業である。
- ⑥ 保健所が職域保健に関わる環境人間工学的相談  
地域保健側スタッフによる中小規模事業所への環境改善や人間工学的対策の相談事業であり、地域保健と職域保健が交流する事業である。職場の環境改善や人間工学的対策の推進に関する事業は、都道府県快適職場推進センターにおいても実施されているところであるが、これらの事業を円滑に推進するためには、快適職場推進センターと連携を図りつつ、これらの事業を円滑に推進するためには、モデル事業所を設定して、実施体制を構築することで導入を図ることも一つの方法である。また、職場における健康づくり活動については、労働安全衛生法に基づく健康保持増進活動として、健康保持増進サービス機関の支援を受けつつ取り組んでいる事業所に関する情報を活用することも有効であると考えられる。

## 7 評価

連携事業の実施体制、協議会の体制、目標の設定、事業運営の方法、計画の進捗、目標の達成度、参加者の健康指標の改善の各段階で、地域・職域連携推進事業ガイドラインに提示されている構造評価、プロセス評価、効果評価を行うことが望まれるが、今回支援を行った協議会では評価を実施している例が少なく、今後の導入が期待される。

ガイドラインに示された評価リストを事業の改善へのチェックリストとして活用している協議会もあり、評価を実施した上で次年度の計画を立てている所は、連携事業が定着しており、改善へ利用することの必要性が認められた。

### Ⅲ 今後の課題（ガイドラインの改訂など）

連携事業のメリットとして、次の7点が地域・職域連携推進事業ガイドラインに掲げられている。

- ① 連携事業により地域全体の健康課題が明確となる
  - ② 継続的な健康支援を受けられる
  - ③ 保健サービスの量的拡大になる
  - ④ 家族単位での効果的な保健指導が受けられる
  - ⑤ 整合性のとれた保健指導方法の確立と担当者の資質の向上につながる
  - ⑥ 地域保健の資源の活用による就業者の健康増進と生産性の向上に寄与できる
  - ⑦ 地域職域を一貫した保健指導による健康日本21の推進に資する
- 本年度の連携推進協議会への支援事業を通して、連携事業が定着するために必要な事象を整理した結果、以下の点が明らかになった。

#### 1 都道府県協議会と二次医療圏協議会の機能分担の明確化

都道府県と二次医療圏の協議会の役割分担を明確化することにより、それぞれの協議会を円滑に運営できる。

都道府県協議会の機能として、次の4点が挙げられる。

- ① 管内全域に共通する健康課題を設定すること
- ② 関係団体の連絡調整を行うこと
- ③ 教材や保健資源の共有管理
- ④ 二次医療圏協議会の育成

一方、二次医療圏協議会は二次医療圏固有の健康課題を特定し、その健康課題解決に必要な連携事業を推進することで、従来独自に機能していた地域保健と職域保健の連携を図ることで先に掲げた目的を達成する。

#### 2 連携協議会の構成員

都道府県連携推進協議会の役割として、二次医療圏の協議会に参加する関係団体が積極的に連携事業に関われるように、都道府県協議会においては上部団体の参加を求めることが必要である。

#### 3 現場ニーズの分析

都道府県協議会と比較して、二次医療圏協議会では具体的な健康課題の分析とその対策が計画される必要があり、ワーキンググループレベルで十分なデータの分析を行うことが求められる。

#### 4 職域保健関係者の積極的参加

産業界の積極的参加が二次医療圏における連携事業に必要である。このため、関係機関から産業界に対する一層の啓発・勧奨が望まれる。

産業保健推進センターの活用は各種の研修が計画されており、産業界への周知が図れるものと期待された。産業医連絡会議、労働関係連絡会議、産業保健連絡会議、THP 推進協議会など関連の会議の趣旨と構成機関、事務局などを整理しておくことが必要である。

#### 5 地域保健と職域保健の共同事業

地域保健部門と職域保健部門が共同で事務局を運営することで、一部事例で認められた地域保健に偏りがちな連携事業を地域・職域双方の参加でバランスよく実施することができる。また、都道府県の労働局を通して、二次医療圏における労働基準監督署の連携事業への関係性を向上することが期待される。

また、地域保健スタッフによる環境改善や人間工学的改善への取組事例が確認されたが、職域保健スタッフによる環境改善へのアプローチを地域保健サービスとして提供することも考えられ、相互の固有技術を共有して、連携事業を展開していくことが期待された。

職域では、労働者の健康保持増進に積極的な事業所において、労働安全衛生法に基づく健康保持増進活動が展開されている。さらに今後、保険者機能が強化され、保険者が生活習慣病予防のための健診・保健指導（一次予防・二次予防）を実施することになるが、地域・職域連携推進事業では、これに加えポピュレーションアプローチ（一次予防）に関する事業との関連を持たせることで、健康増進活動の両輪として機能していくことができる。

#### 6 研修会の活用

連携事業の一つとして研修会の運営が次の目的から有用と考えられた。

- ① 相互の健康課題を理解する
- ② 連携に必要とされる技術を習得する
- ③ 関係者のコミュニケーションが図られる

#### 7 地域・職域連携推進協議会の位置づけ

連携事業が既存の地域保健医療計画・健康増進計画に記載されていることで、協議会の位置付けが明確になり、参加する関係団体の了解が得られやすい。

また、協議会が健康日本 21 を推進するための部会として位置づくことで、中間評価を踏まえた連携事業を計画することができる。

連携推進協議会が設立される以前からの事業をもとに、今回の連携事業が推進されている事例も見られ、連携事業が定着するように育成して

いく必要性があり、長期的視点で推進していくことが求められた。

## 8 保険者協議会との関係

保険者協議会が医療制度改革大綱に基づいて、医療費適正化計画の策定や保険者への健診・保健指導計画の策定に向けての検討を行う中で、地域・職域連携推進協議会と保険者協議会の役割分担を明確にすることが望まれる。

## 9 計画立案における資料の活用

二次医療圏における課題を明確化して、連携事業の目標設定をするためには、次のことが必要である。

- ① 健康日本 21 の中間評価の活用
- ② 情報の分析から課題の抽出
- ③ 職場の健康づくり実態調査

既存の保健統計資料を基に分析を行い、地域固有の健康課題を具体的に提示することで協議会関係者の理解を深めることが可能である。

## 10 効果指標ならびに評価方法の設定

保健事業は評価を適切に実施することが求められる。

連携事業では、段階的な運用と各々の段階での評価を試みることを有用と判断される。二次医療圏における連携事業では、以下の段階を経ることが必要である。

- ① 関係者のコミュニケーションの形成
- ② 関係資料の共有
- ③ 課題整理の徹底
- ④ 具体的連携事業の設定

達成可能な年次計画を作成するとともに、長期構想を構築する。

連携事業を継続して実施している自治体では、年月の経過に伴い、連携が深まっていることから、成熟度に合わせた評価の基準が必要である。

地域・職域連携推進ガイドラインに記載されているチェックリストは現状を評価することから、不足している点や改善すべき点が明確になるため、評価項目を各事業の進捗状況を確認するものとして活用し、次の協議会（若しくは次年度）までに解決すべき目標を立て、それを次回協議するということも効果的である。

## 11 協議会運営

協議会が有効に機能するためには、関係団体の連絡や報告のみではなく、企画、実施、評価について十分審議することが求められる。特に、地域固有の健康課題を理解した上で、関係者が連携による質的量的に拡大した事業を構築する協議の場を確保する必要性が指摘されており、そ

のためには、グループワークやKJ法などを導入することが求められる。

## 12 地域・職域連携推進事業ガイドライン「Q&A」の追加

### Q1. 都道府県協議会を有機的に動かすためのポイントは何ですか。

A1. ① まず、各都道府県内にある同様の趣旨の会議について、その趣旨と構成機関、事務局等を整理しておき、連絡協議会との関係を明確にします。

事務局(都道府県)は、協議会設置の意義を理解するだけでなく、協議会の目的・意義を納得し、共通認識に立って共同歩調をとって欲しい関係機関・団体に対し、積極的な連携方策を求めていくことが必要です。納得は行動につながります。

② 労働局・社会保険事務局と連携した共同事業の企画は、産業保健推進センターと連絡調整を密接にすると、具体的な事業化と実施につながります。産業保健推進センターでは、事業所の産業医・産業看護職等の産業保健関係者を対象とした職場の健康づくりに関する多くの研修事業が年間計画として立てられています。年度当初に相談して、企画案を協議会に提示するのも有効な連携方法です。

③ 地域の社会資源の共有化は段階を追って行うと効果的です。

まず、関係機関・団体が、地域の中にどのような社会資源を持ち、何が共有資源として活用できるのかの資料を作成します。そして、最初の協議会で、社会資源の共有化の必要性を確認します。

次の協議会では事前に把握した社会資源について資料化したものを提示し、具体的な活用方法を検討すると一歩進んだ検討につながります。

### Q2. 二次医療圏協議会を有機的に動かすためのポイントは何ですか。

A2. ① 二次医療圏協議会の設置意義(メリット)について、地域の健康課題、健康課題解決への方策等々を踏まえて、関係者のメリットについても理解が得られるように具体的な内容で提示します。それぞれの構成員がどういったことを協働で行えば、どういったメリットが出てくるのかが分かる資料を提示することが必要です。

② 構成機関としてどのような役割を担うのか、役割の担い方(直接的・間接的)について、仕組みと方法等の具体的提示による検討を行うと理解が得られやすくなります。事業所でできること、関係機関でできること、関係団体でできること、現在行っていることに一つプラスすることで、職員の活気や地域の健康づくりにつながることが見えるようにすると良いでしょう。



- ③ 連携にあたっては、労働基準監督署(職域保健側)、保健所(地域保健側)との連携を密に、商工会、商工会議所及び労働基準協会(事業所側)、地域産業保健センター及び社会保険健康事業財団と相談・連絡・調整を進めると、事業の具体化につながります。商工会議所は青年部・女性部と部会をもっており、連携をとるとかなりの情報把握と発信基地になります。地域産業保健センター、社会保険健康事業財団との連携は、地域活動の課題がより明確になります。

Q3. 都道府県協議会と二次医療圏協議会の望ましい関係はどうすればよいでしょうか。

A3. 具体的な連携事業は二次医療圏協議会が、その圏域の健康特性を調査等を通して、必要とされる連携事業を企画します。連携事業は地域の関係者が積極的に参加できる内容を選択する必要があります。

都道府県協議会では、二次医療圏の事業を支援することを目的としており、管内全体に共通する保健事業を掲げるとともに、上部団体を通して二次医療圏連携事業に関係する団体への啓発を図ることが望まれます。また、二次医療圏協議会で行われている具体的な連携事業を収集して、共有できる教材などを提供することも都道府県協議会として期待されることです。

Q4. 連携推進協議会と保険者協議会の関係はどうすればよいですか。

A4. 保険者協議会では、今後、健診データとレセプトデータの分析に加えて、保険者への健診・保健指導計画の策定や実施体制に係わる検討等が行われます。その中で、計画の目標達成に向けて、地域・職域連携による保健事業の推進が大きく関与します。

保険者協議会を構成する機関は、地域・職域連携推進協議会の構成機関として参加していますが、反対に保険者協議会に地域・職域連携推進協議会の事務局として積極的に参加することも重要です。

Q5. 連携事業の評価はどうすればよいでしょうか。

A5. 連携事業を評価することは、継続的な事業を推進する上で重要な課題です。事業の評価は、ガイドラインに記載されているように、「構造評価」、「プロセス評価」、「効果評価」の段階に分けて、記載された項目を評価することで、事業の達成度を理解するとともに、次年度事業に向けて未達成部分を明確にできます。

地域・職域連携推進事業ガイドラインの構造評価を協議会運営のチェックリストとして活用することも一つの方法です。

## おわりに

地域・職域連携推進協議会が機能し、地域・職域連携推進事業が円滑に実施されることを目的に現地支援を行い、その結果を参考にして連携推進事業のガイドラインの改訂について検討した。

現地支援により、協議会が抱える問題点や課題について理解することができた。特に、今後の運営の課題として、協議会において健康課題の共通認識のもとに、連携本来のメリットを活かした保健事業を展開することが期待される。

連携推進事業は従来、地域保健・職域保健において、個別に実施されていた住民サービスを連携して実施することで、従来では得られない効果を期待するものであり、今後全国で定着していくよう当該検討会で行った現地支援を継続する意義があると考えられた。

都道府県や二次医療圏により連携推進事業の経緯、背景等が異なっており、それぞれの段階で適切な支援のあり方や評価項目等について開発する必要があると考える。地域・職域連携支援検討会の構成員が協議会へ参加して支援する他に、協議会関係者の抱えている問題点の共有と解決を図る機会としてワークショップを開催するなど、さまざまな支援形態について考えていくことが必要であり、平成18年度の課題である。

地域・職域連携推進協議会と保険者協議会の役割分担について、現段階では明確にできなかったが、今後、それぞれの協議会が活発に活動を開始する中で、両者の役割分担、そして連携の在り方が明確にできると考える。

平成20年度より、医療制度改革に基づいて保険者による健診と保健指導が導入されることを受けて、都道府県及び二次医療圏における連携推進協議会の機能分担を明確にして、具体的かつ実効性のある連携事業を推進することが期待される。

資料

# 1 地域・職域連携推進事業実施要綱

## 1 目的

近年、国民の生命・健康を脅かす主疾患となっている生活習慣病（がん、心臓病、脳卒中、糖尿病等）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、健康診査を基盤とする事後指導等の保健事業により健康管理を支援することが必要である。

地域保健と職域保健の連携（以下「地域・職域連携」という。）により、健康づくりのための健康情報の共有のみならず、保健事業の実施に要する社会資源を相互に有効活用し、保健事業を共有・展開することにより、生涯を通じた継続的な保健サービスの提供体制を整備することを目的とする。

## 2 実施主体

この事業の実施主体は、都道府県及び指定都市とする。

ただし、指定都市は、3（3）に掲げる事業を実施する場合に限る。

## 3 事業内容

### （1）地域・職域連携協議会の設置

ア 広域的な地域・職域連携を図り、地域の実情に応じた協力体制による生涯を通じた継続的な保健サービスの提供・健康管理体制を整備・構築するため、地域・職域連携推進協議会を設けることとする。

イ 同協議会は、地域保健法（昭和22年法律第101号）第4条の基本方針（平成6年厚生省告示第374号）の第6の4及び健康増進法（平成14年法律第103号）第9条の健康診査等指針（平成16年厚生労働省告示第242号）の第3の7に掲げる事項を展開するための総合調整機関の役割を担うこととする。

ウ 同協議会は、（4）に掲げる関係機関（以下「関係機関」という。）からの幅広い参画を得て構成し、都道府県ごとに都道府県地域・職域連携推進協議会（以下「都道府県協議会」という。）を設け、さらに、医療法（昭和23年法律第205号）第30条の3第2項第1号の区域（以下「二次医療圏」という。）単位に二次医療圏地域・職域連携推進協議会（以下「二次医療圏協議会」という。）を設けることとする。

なお、地域・職域連携推進協議会の構成は多岐にわたることから、既存の協議機関（会議等）を活用して、同協議会として差し支えない。

エ 同協議会の設置、運営等に当たっては、国に所要の助言を求めることができる。

### （2）都道府県協議会

ア 都道府県協議会は、管内の広域的な連携に関わる関係機関の代表者

等により構成する。

イ 同協議会は、管内の地域・職域連携により実施する保健事業等（以下「連携事業等」という。）を企画・立案、実施・運営、評価等（以下「企画等」という。）する二次医療圏協議会の取組について広域的な調整を行うとともに、地域の保健事業関係者の育成を行うこととする。

ウ 事業実施に当たっては、地域特性を十分に勘案した上で、特に以下の事項を参考に協議を行い、管内の総合調整を行うこと。なお、医療保険者を中心とする「保険者協議会」との適切な連携を図ること。

- ① 保健事業情報の交換及び健康情報の分析、共有等
- ② 管内における健康課題の明確化
- ③ 健康フォーラム等の各種行事の共同実施及び連携
- ④ 研修会、セミナー等の共同実施
- ⑤ 地域保健関係施設等の相互有効活用

### (3) 二次医療圏協議会

ア 二次医療圏協議会は、二次医療圏内の事業に関わる行政関係者、関係機関代表等により構成する。

イ 同協議会は、地域における関係機関への情報提供と連絡調整、健診の実施状況等の健康情報の収集、健康意識調査等によるニーズの把握等を行うとともに、地域特性を活かした具体的な連携事業の企画等を行う。

ウ 事業の実施に当たっては、次の事項を参考に連携事業の企画等を行うこと。

- ① 関係各機関における健康づくり事業及び保健事業の実態把握  
地域保健及び職域保健の制度間の相違点を明確にし、相互に認識した上で、双方の健康づくり事業及び保健事業の実施状況を把握し、保健事業の活用を促進するためのマップを作成する。
- ② 健康教育・健康相談等  
健康管理体制が不十分と思われる小規模事業所等に対して、健康教育・健康相談等の実施方を検討し、地域保健と連携した保健事業を実施。
- ③ 慢性疾患等の健康問題を抱える人に対する地域・職域連携による保健指導の実施
- ④ 地域の特性に着目した健康課題に関する計画を双方の参画により策定
- ⑤ 地域・職域連携を推進するための共同研修会や事例検討会等の開催や得意分野の講師の相互派遣
- ⑥ 活動の普及啓発に関する事業
- ⑦ 退職等によって職域保健から地域保健に移行する人に対する継続的な健康管理

⑧ その他の保健事業

エ 同協議会には、具体的な保健事業等連携事業の企画等を行うために、保健事業等の共同実施に関する作業部会や社会資源の相互有効活用に関する作業部会等、所要の作業部会等を置くことができる。

オ 作業部会は、二次医療圏協議会の構成員及び連携事業の実務担当者により構成する。なお、既存の会議等を活用して作業部会として差し支えない。

(4) 関係機関

ア 地域保健関係機関

都道府県（保健所等）、市町村（保健センター等）等

イ 職域保健関係機関

事業所、健康保険組合、健康保険組合連合会、国民健康保険組合、地方社会保険事務局、社会保険健康事業財団、社会保険協会、労働基準監督署、地域産業保健センター、商工会議所、農業・漁業協同組合等

ウ その他関係機関等

医療機関（健診機関等）、労働衛生機関（予防医学協会等）、健康保持増進指導機関、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会、国民健康保険団体連合会、学識経験者、住民や労働者の代表等

4 経費の負担

都道府県及び指定都市がこの実施要綱に基づき実施する事業に要する経費については、厚生労働大臣が別に定める「保健事業費等国庫負担（補助）金交付要綱」に基づいて、予算の範囲内で国庫補助を行うものとする。

5 その他

(1) 事業の実施に当たり、個人情報保護について関係法令等を遵守して最大限の配慮をすること。

(2) 次の各項目を参考に事業実施報告書を作成し、国に提出すること。

ア 協議会の運営及び実施状況

イ 連携事業の実施に係る問題点、課題等の抽出及び各項の措置状況（今後の予定、結果等）

ウ 地域・職域連携に伴う具体的な効果等の抽出

エ その他

## 2 今後の地域・職域連携推進事業の在り方 ～医療制度改革大綱を踏まえて～

### 保険者協議会の役割

- ① 「健診・保健指導事業計画（仮称）」の作成
- ② 健診・保健指導に関わる具体的実施体制の協議
- ③ 民間事業者の評価
- ④ 健診データとレセプトデータの分析



### 都道府県協議会の役割

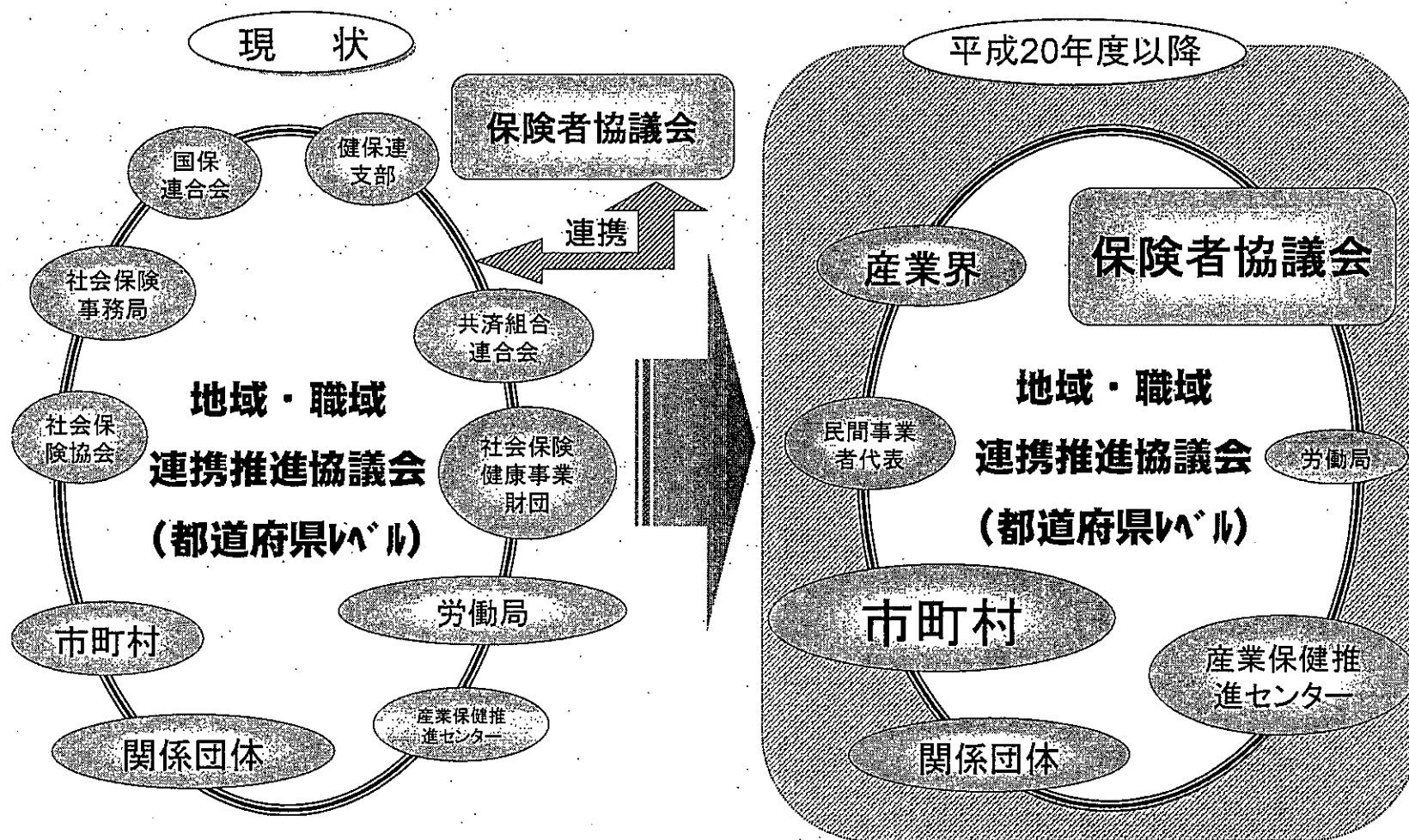
1. 都道府県健康増進計画の作成
2. 医療保険者・労働衛生部門・市町村衛生部門・関係団体との総合調整
3. 健診・保健指導に関する従事者等の育成
  - ・ 研修
  - ・ 関係者会議（自助組織の育成）
  - ・ 効果的保健指導方法の研究会等
  - ・ 質の高い民間事業者の育成
4. 産業界を巻き込んだ、ポピュレーションアプローチの企画・推進・評価
5. 正しい健康情報発信に関する調整・協議
6. 介護予防との連携

### 二次医療圏協議会の役割

1. 地域保健、職域保健、関係団体等による健康課題の明確化
  2. 健康づくりに関する社会資源（市町村の保健事業、地域産業保健センター、運動施設や公園、学校、ヘルシーメニュー協力飲食店、産業界の取り組み、マンパワーなど）の情報交換、有効活用、連携、調整
  3. 具体的な事業の企画・実施・評価等を行う
    - ① 地域・職域の共通課題やニーズを把握するための調査事業（実態調査、意識調査等）
    - ② 健康教育、健康相談等の共同実施
    - ③ フォーラム、健康情報マップ作成、ポスター作成等の企画
    - ④ 研修会、事例検討会の開催
- （※要するに、ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチのサービスの具体的融合を図る場となる）

### 3 地域・職域連携推進事業について

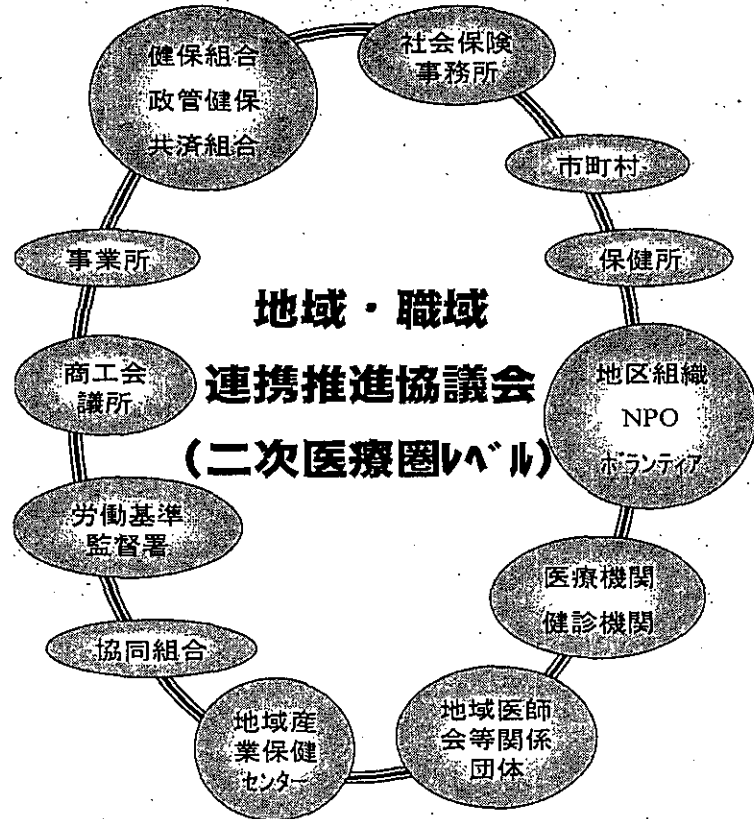
#### ① 都道府県レベルの協議会



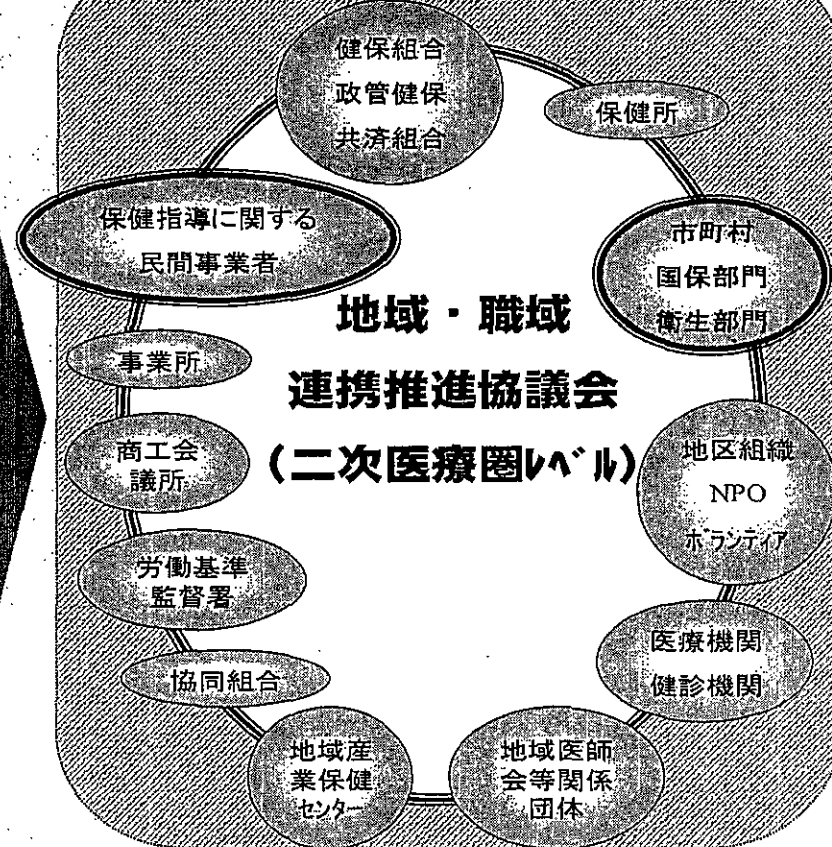


## ②二次医療圏レベルの協議会

現 状



平成20年度以降



地域・職域連携支援検討会構成員名簿

(五十音順、敬称略)

氏名	所属機関・役職等
荒木田美香子	大阪大学医学系研究科教授
家保英隆	高知県健康福祉部医療薬務課長
岡山明	国立循環器病センター循環器病予防検診部長
河野啓子	帝京平成大学ヒューマンケア学部教授
櫻井尚子	弘前学院大学看護学部教授
津下一代	あいち健康の森健康科学総合センター健康開発監
土肥誠太郎	三井化学(株)労制部健康管理室長
永江尚美	島根県健康福祉部健康推進課健康増進グループリーダー
錦戸典子	東海大学健康科学部教授
堀江正知	産業医科大学産業生態科学研究所産業保健管理学教授
松田一美	(財)社会保険健康事業財団事業部次長
○ 吉田勝美	聖マリアンナ医科大学予防医学教室教授

○印は座長

所属等は検討会発足時のもの