

地域・職域連携推進協議会の  
意義について  
—ガイドラインを振り返って—

国際医療福祉大学  
小田原保健医療学部  
荒木田 美香子

# 地域職域連携のメリット

- 1) 連携により地域保健情報に、職域保健情報を加えて検討することにより、地域全体の健康課題が明確となる
- 2) 生涯を通じた継続的な健康支援を受けられる
- 3) 健康課題に沿った、個人のニーズへの幅広い対応が可能となり、対象者にとって保健サービスの量的な拡大になる
- 4) 地域を核として、就業者を含めた家族の健康管理を、家族単位で共通の考え方に沿って指導ができることにより、保健指導の効果を上げることができる

# 地域職域連携のメリット

- 5) 地域保健と職域保健が共同で事業などを行うことにより、整合性のとれた保健指導方法の確立ができ、保健事業担当者の資質の向上につながる
- 6) 地域保健における保健事業の活用により、事業者による自主的な健康保持増進活動の推進がより容易になり、就業者の健康の保持、増進が図れるようになり、生産性の向上に寄与できる。特に小規模事業所の就業者の健康が増進される。
- 7) 地域と職域が共通認識をもち、健康づくりを推進することは、健康日本21の推進に資するとともに、生活習慣病が予防できることにより、将来的に医療費への影響が考えられる。

# 評価項目の再確認

## 体制の評価

- 1) 連携事業の目標を確認する際に地域と職域において優先順位の高い健康課題を把握した
- 4) 連携事業を推進するうえで地域と職域における役割分担と実施すべき内容を明確にした
- 8) 連携事業の実施結果を評価した

# 評価項目の再確認

プロセス評価（開始前）

2) 連携事業の目的に従った具体的な目標と年間計画がある

5) 連携事業の実施担当者に地域と職域の者が両方含まれている

• プロセス評価（初期）

2) 住民と就業者は連携事業の実施を認知している

# 評価項目の再確認

- 住民就業業者への評価

1) 地域と職域保健のいずれかの対応よりも、幅広く多彩なニーズに対応できた

2) 地域と職域が別々に実施した事業では対象とならなかったものも対象にして、同等以上の保健事業ができた

7) 地域と職域で事前に把握されていた健康課題に改善の傾向を認めた

9) 連携事業を実施しなければ得られなかったと考えられる実例がある

# 連携推進事業の阻害要因を振り返る

- 1) 法規上の限界
- 2) 限られた予算
- 3) 限られた人的資源
- 4) 時間帯の相違
- 5) 共通の情報の欠落
- 6) 職域側の認識や関心の温度差
- 7) 異なる保健医療制度
- 8) 個人情報保護

# 地域・職域連携推進事業 の取り組み可能性

- 特定健康診査の受診率の向上に向けて
- 特定保健指導の実施率の向上にむけて
- メンタルヘルス対策・自殺予防対策
- 受動喫煙防止対策
- がん検診受診率向上対策
- 食生活の改善に関する事業
- 運動促進に関する事業
- その他

# ソーシャルキャピタルの醸成に向けて

- ガイドライン(平成17年)当時
  - ⇒平成20年からの特定健診・保健指導制度を展開するためのa Pieceとしての位置づけか
- 8年たち(平成24年)
  - ⇒活動は定着はしてきた
  - ⇒職域保健も参加に協力的である
  - ⇒ソーシャルキャピタル(地域に根差した信頼や社会規範、ネットワークといった社会資本)醸成のためのa Pieceとしての位置づけ
- これからに向けて
  - ⇒昨年の活動に加えて、Plus Oneの活動を目指す(地域・職域推進プラスワン)