

## 地域・職域連携推進事業ガイドライン改訂（案）について

## 新旧対照表

新	旧
<p>はじめに</p> <p>近年の急速な高齢化が進む中で、疾病構造が変化し、がんや心臓病、糖尿病等の生活習慣病が増加している。生活習慣病は、日々の生活習慣の積み重ねがその発症に大きく関与することが明らかになっており、これを予防するためには、個人の主体的な健康づくりへの取組みが重要であり、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継続的な健康管理の支援が必要となる。</p> <p>一方、青壮年層を対象に行われている保健事業は、老人保健法や労働安全衛生法、健康保険法等の根拠法令によって目的や対象者、実施主体、事業内容がそれぞれ異なっており、制度間のつながりがないことから、地域全体の健康状況を把握できなかつたり、退職後の保健指導が継続できないといった問題が指摘されている。このような問題を解決し、継続的、かつ包括的な保健事業を展開していくためには、地域保健と職域保健が連携し、健康情報のみでなく、健康づくりのための保健事業を共有していくことが重要となる。</p> <p>こうしたことから、厚生労働省においては、平成11年度より3年間、生活習慣病予防を目的とした地域保健と職域保健の連携の在り方について検討し、地域保健と職域保健の連携を推進するため、平成14年度及び15年度に地域・職域連携共同モデル事業を実施したところである。また、平成16年度には、地域・職域連携共同モデル事業の成果をもとに、地域保健及び職域保健の連携を全国的に普及するため、ガイドラインを作成することとした。平成17年度からは、生活習慣病対策の推進と介護予防を柱とした「健康フロンティア戦略」を展開することとしており、働き盛り層を主に総合的予防対策を推進するための「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くこととしている。</p> <p><u>平成18年6月に、平成17年度の地域・職域連携支援検討会による現地支援の結果等をふまえ、ガイドラインの改訂が行われたところであるが、平成18年度までに、地域・職域連携推進協議会の設置が全国的に進む中、医療制度改革をふまえた新たな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を加え、ガイドラインの再改訂を行った。</u></p> <p>このガイドラインには、地域・職域連携を行うための基</p>	<p>はじめに</p> <p>近年の急速な高齢化が進む中で、疾病構造が変化し、がんや心臓病、糖尿病等の生活習慣病が増加している。生活習慣病は、日々の生活習慣の積み重ねがその発症に大きく関与することが明らかになっており、これを予防するためには、個人の主体的な健康づくりへの取組みが重要であり、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継続的な健康管理の支援が必要となる。</p> <p>一方、青壮年層を対象に行われている保健事業は、老人保健法や労働安全衛生法、健康保険法等の根拠法令によって目的や対象者、実施主体、事業内容がそれぞれ異なっており、制度間のつながりがないことから、地域全体の健康状況を把握できなかつたり、退職後の保健指導が継続できないといった問題が指摘されている。このような問題を解決し、継続的、かつ包括的な保健事業を展開していくためには、地域保健と職域保健が連携し、健康情報のみでなく、健康づくりのための保健事業を共有していくことが重要となる。</p> <p>こうしたことから、厚生労働省においては、平成11年度より3年間、生活習慣病予防を目的とした地域保健と職域保健の連携の在り方について検討し、地域保健と職域保健の連携を推進するため、平成14年度及び15年度に地域・職域連携共同モデル事業を実施したところである。また、平成16年度には、地域・職域連携共同モデル事業の成果をもとに、地域保健及び職域保健の連携を全国的に普及するため、ガイドラインを作成することとした。平成17年度からは、生活習慣病対策の推進と介護予防を柱とした「健康フロンティア戦略」を展開することとしており、働き盛り層を主に総合的予防対策を推進するための「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くこととしている。</p> <p>このガイドラインには、地域・職域連携を行うための基本的な考え方や地域・職域連携共同事業の企画、地域・職域連携推進協議会の運営、事業の実施結果に関する評価等についてわかりやすく記述している。今後の地域保健と職域保健の連携をより有効に行うために、ご活用いただければ幸いである。</p>

本的な考え方や地域・職域連携共同事業の企画、地域・職域連携推進協議会の運営、事業の実施結果に関する評価等についてわかりやすく記述している。今後の地域保健と職域保健の連携をより有効に行うために、ご活用いただければ幸いである。

## I 地域・職域連携の基本的理念

### 1. 連携の基本的な考え方

地域保健は、主に地域保健法や健康増進法、老人保健法、母子保健法などの法令を基に乳幼児、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、職域は主に労働基準法、労働安全衛生法などの法令を基に就業者の安全と健康の確保のための方策の実践を事業者、就業者に課している。さらに、医療保険制度は健康保険法などの法令を基に、国民が安心して医療を受けるための制度であり、就業者を対象とした社会保険、地域住民や自営業を対象とした国民健康保険制度が存在し、これらもまた、被保険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。

地域保健、職域保健（医療保険を含む）とそれぞれの目的は必ずしも一致しているわけではないが、提供している保健サービスには共通したものがある。平成15年に施行された健康増進法は、健康に向けての努力を国民に求めると共に、それぞれの健康増進実施事業者の連携を促し、効果的な保健サービスの実行を求めている。

実態に目を移すと、職域には過重労働、メンタルヘルスなど多くの健康課題があり、特に小規模事業所における産業保健サービスの提供が大きな課題である。また、地域保健は、職域保健の現状を把握し連携していく方策が未確立であり、十分に対応できないという課題や、健康寿命の延伸に向けての実効的な対策を採らなければいけないという課題がある。健康寿命の延伸、生活の質の向上という健康日本21の目的を達成するためには、これまで蓄積した方策を互いに提供し合い、職域保健と地域保健が連携した対策を講じる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とは、それぞれの機関が有している健康教育、健康相談、健康情報等を共有化し、より効果的、効率的な保健事業を展開することである。そのためには、お互いの情報を交換し、理解しあう場（地域・職域連携推進協議会）を持ち、互いの知恵を出し合い、課

## I 地域・職域連携の基本的理念

### 1. 連携の基本的な考え方（略）

地域保健は、主に地域保健法や健康増進法、老人保健法、母子保健法などの法令を基に乳幼児、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、職域は主に労働基準法、労働安全衛生法などの法令を基に就業者の安全と健康の確保のための方策の実践を事業者、就業者に課している。さらに、医療保険制度は健康保険法などの法令を基に、国民が安心して医療を受けるための制度であり、就業者を対象とした社会保険、地域住民や自営業を対象とした国民健康保険制度が存在し、これらもまた、被保険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。

地域保健、職域保健（医療保険を含む）とそれぞれの目的は必ずしも一致しているわけではないが、提供している保健サービスには共通したものがある。平成15年に施行された健康増進法は、健康に向けての努力を国民に求めると共に、それぞれの健康増進実施事業者の連携を促し、効果的な保健サービスの実行を求めている。

実態に目を移すと、職域には過重労働、メンタルヘルスなど多くの健康課題があり、特に小規模事業所における産業保健サービスの提供が大きな課題である。また、地域保健は、職域保健の現状を把握し連携していく方策が未確立であり、十分に対応できないという課題や、健康寿命の延伸に向けての実効的な対策を採らなければいけないという課題がある。健康寿命の延伸、生活の質の向上という健康日本21の目的を達成するためには、これまで蓄積した方策を互いに提供し合い、職域保健と地域保健が連携した対策を講じる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とは、それぞれの機関が有している健康教育、健康相談、健康情報等を共有化し、より効果的、効率的な保健事業を展開することである。そのためには、お互いの情報を交換し、理解しあう場（地域・職域連携推進協議会）を持ち、互いの知恵を出し合い、課

題を明確にし、Plan-Do-Check-Actサイクル（PDCAサイクル）を展開していくことが必要である。

図1. PDCAサイクル（略）

2. 地域・職域連携のメリット

地域保健と職域保健が連携を行うことにより、以下のようなメリットが得られると考えられる。

- 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より明確となる。
- 2) 生涯を通じた継続的な健康支援を受けることができる。
- 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) 生活の場である地域を核として、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。
- 5) 地域保健と職域保健が共同で事業等を行うことにより、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、小規模事業所等の就業者の健康増進が推進される。
- 7) 地域と職域が共通認識を持ち、健康づくりを推進することは、健康日本21の推進に資すると共に、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。

題を明確にし、Plan-Do-Check-Actサイクル（PDCAサイクル）を展開していくことが必要である。

図1. PDCAサイクル（略）

2. 地域・職域連携のメリット

地域保健と職域保健が連携を行うことにより、以下のようなメリットが得られると考えられる。

- 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より明確となる。
- 2) 生涯を通じた継続的な健康支援を受けることができる。
- 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) 生活の場である地域を核として、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。
- 5) 地域保健と職域保健が共同で事業等を行うことにより、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、小規模事業所等の就業者の健康増進が推進される。
- 7) 地域と職域が共通認識を持ち、健康づくりを推進することは、健康日本21の推進に資すると共に、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。

## II. 地域・職域連携推進協議会の設置

地域・職域連携推進協議会（以下、「協議会」という。）の設置については、地域保健法第4条に基づく基本指針及び健康増進法第9条に基づく健康増進事業実施者に対する健康診査の実施等に関する指針において、地域と職域の連携推進にあたり、関係機関等から構成される協議会等の設置が位置付けられた。なお、本協議会は、都道府県及び2次医療圏を単位として設置し、地域・職域連携推進事業（以下、「連携事業」という。）の企画・実施・評価等において中核的役割を果たすものとする。また、各地方公共団体の健康増進計画（健康日本21地方計画）の推進に寄与することを目的とする。

### 1. 協議会の目的

地域・職域において、生涯を通じた健康づくりを継続的に支援するための効果的な保健事業を構築する。すなわち生活習慣病を予防し、健康寿命の延伸を図るために、ヘルスプロモーションの視点に立って自治体、事業者及び医療保険者等の関係者が相互に情報交換を行い、保健事業に関する共通理解のもと、それぞれが有する保健医療資源を相互活用、又は保健事業の共同実施により連携体制を構築する。

- 1) 都道府県を単位とする協議会（以下、「都道府県協議会」という。）では、地域及び職域保健の広域的観点での連携により体制整備を図る。
- 2) 2次医療圏を単位とする協議会（以下、「2次医療圏協議会」という。）では、より地域の特性を活かす観点から、地域特性に応じた協力体制による継続的な健康管理が可能となるよう体制を構築する。

### 2. 協議会の構成メンバー

- 1) 都道府県協議会では、都道府県内の広域的な連携に関わる地域保健及び職域保健の行政機関、関係機関、関係団体、事業所の代表者等で構成する。なお、2次医療圏協議会の構成メンバーが所属する上部団体がある場合は、当該団体を構成メンバーとすることが適当である。

また、2次医療圏の担当者、保健所設置市及び特別区（以下、「保健所設置市等」という。）担当者や関係機関の代表者だけでなく事業者等が参画することにより、具体的な連携事業の協議や指定都市及び保健所設置市等

## II. 地域・職域連携推進協議会の設置

地域・職域連携推進協議会（以下、「協議会」という。）の設置については、地域保健法第4条に基づく基本指針及び健康増進法第9条に基づく健康増進事業実施者に対する健康診査の実施等に関する指針において、地域と職域の連携推進にあたり、関係機関等から構成される協議会等の設置が位置付けられた。なお、本協議会は、都道府県及び2次医療圏を単位として設置し、地域・職域連携共同事業（以下、「連携事業」という。）の企画・実施・評価等において中核的役割を果たすものとする。また、各地方公共団体の健康増進計画（健康日本21地方計画）の推進に寄与することを目的とする。

### 1. 協議会の目的

地域・職域において、生涯を通じた健康づくりを継続的に支援するための効果的な保健事業を構築する。すなわち生活習慣病を予防し、健康寿命の延伸を図るために、ヘルスプロモーションの視点に立って自治体、事業者及び医療保険者等の関係者が相互に情報交換を行い、保健事業に関する共通理解のもと、それぞれが有する保健医療資源を相互活用、又は保健事業の共同実施により連携体制を構築する。

- 1) 都道府県を単位とする協議会（以下、「都道府県協議会」という。）では、地域及び職域保健の広域的観点での連携により体制整備を図る。
- 2) 2次医療圏を単位とする協議会（以下、「2次医療圏協議会」という。）では、より地域の特性を活かす観点から、地域特性に応じた協力体制による継続的な健康管理が可能となるよう体制を構築する。

### 2. 協議会の構成メンバー

- 1) 都道府県協議会では、都道府県内の広域的な連携に関わる地域保健及び職域保健の行政機関、関係機関、関係団体、事業所の代表者等で構成する。なお、2次医療圏協議会の構成メンバーが所属する上部団体がある場合は、当該団体を構成メンバーとすることが適当である。

との連携が促進されるため、構成メンバーやオブザーバーとして参画することが望ましい。

2) 2次医療圏協議会では、2次医療圏において連携事業に関わる行政関係者、関係機関代表者、関係団体、医療機関、健診機関、事業者、学識経験者、住民・就業者の代表等で構成する。なお、都道府県保健所と保健所設置市等の担当者とは、互いの協議会構成メンバーやオブザーバーとして関与することが適当である。

なお、具体的な関係機関・関係団体等は参考資料を参照していただきたい。

### 3. 協議会の役割

1) 都道府県協議会では、都道府県における健康課題を明確化し、管内全体の目標、実施方針、連携推進方策を協議することなどにより、管内の関係者による連携事業の計画・実施・評価の推進的役割を担う。また、関係団体の連絡調整、教材や社会資源の共有を行うと共に、地域・職域における保健事業担当者の資質向上を図るための研修会を開催するなど、地域の人材育成を行う。

医療制度改革により、地域全体のデータを分析し、計画の立案、実施、評価を実施することが可能となる。都道府県協議会においては、保険者協議会との連携を密にし、健康増進計画の目標達成に向けて、ポピュレーションアプローチ、ハイリスクアプローチを隔合し、地域全体の健康づくりを推進していく。

また、2次医療圏協議会の育成を目的として、2次医療圏協議会の構成メンバーが所属する上部団体に対する啓発を行い、2次医療圏協議会における連携事業を収集し、その効果や協議会の役割機能の評価など、2次医療圏協議会の取り組みについての広域的な調整を図る。

2) 2次医療圏協議会では、地域における関係機関への情報提供と連絡調整や健診の実施状況及び結果等の健康に関する情報の収集、健康意識調査等によるニーズ把握等を行い、2次医療圏固有の健康課題を特定し、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計画・実施・評価等を行う。

なお、2次医療圏協議会の活動状況については、都道府県協議会に対して報告を行う。

2) 2次医療圏協議会では、2次医療圏において連携事業に関わる行政関係者、関係機関代表者、関係団体、医療機関、健診機関、事業者、学識経験者、住民・就業者の代表等で構成する。

なお、具体的な関係機関・関係団体等は参考資料を参照していただきたい。

### 3. 協議会の役割

1) 都道府県協議会では、都道府県における健康課題を明確化し、管内全体の目標、実施方針、連携推進方策を協議することなどにより、管内の関係者による連携事業の計画・実施・評価の推進的役割を担う。また、関係団体の連絡調整、教材や社会資源の共有を行うと共に、地域・職域における保健事業担当者の資質向上を図るための研修会を開催するなど、地域の人材育成を行う。

また、2次医療圏協議会の育成を目的として、2次医療圏協議会の構成メンバーが所属する上部団体に対する啓発を行い、2次医療圏協議会における連携事業を収集し、その効果や協議会の役割機能の評価など、2次医療圏協議会の取り組みについての広域的な調整を図る。

2) 2次医療圏協議会では、地域における関係機関への情報提供と連絡調整や健診の実施状況及び結果等の健康に関する情報の収集、健康意識調査等によるニーズ把握等を行い、2次医療圏固有の健康課題を特定し、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計画・実施・評価等を行う。

なお、2次医療圏協議会の活動状況については、都道府県協議会に対して報告を行う。

3) 協議会の具体的役割について、以下に示す。

(協議会の主な具体的役割)

都道府県協議会	2次医療圏協議会
○各関係者（医療保険者・労働衛生部門・市町村衛生部門・関係団体）の実施している保健事業等の情報交換、分析及び第三者評価	○2次医療圏固有の健康課題の明確化
○都道府県における健康課題の明確化	○共通認識として明確化された健康課題に対して、各構成機関・団体として担える役割の確認と推進
○都道府県健康増進計画や各関係者の特定健診等実施計画等に位置づける目標の策定、評価、連携推進方策等の協議	○健診の実施状況及び結果等の健康に関する情報の収集、健康意識調査等によるニーズ把握等の実施
○各関係者が行う各種事業の連携促進の協議及び共同実施 ・市町村が中心となるポピュレーションアプローチと、医療保険者が中心となるハイリスクアプローチの連携方策 ・生活習慣病予防対策と介護予防施策、メンタルヘルス、自殺予防等、他の施策との連携方策 ・科学的根拠に基づく健康情報の発信に関する連携方策 ・研修会の共同実施、各種施設等の共同利用	○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
○民間事業者等の協力の下、特定健診等の総合的推進方策の検討 ・特定健診・特定保健指導の従事者などの育成方策 ・特定健診・特定保健指導のアウトソーシング先となる事業者等の育成方策 ・被扶養者に対する施策に関する情報交換、推進方策	○健康に悪影響を及ぼす地域環境に関する情報交換、方策の協議、調整
○協議会の取組の広報、啓発	○具体的な事業の企画・実施・評価等の推進及び事業に関する広報 ・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） ・フォーラム、健康情報マップ作成、ポスター作成等の企画 ・健康教育、健康相談等の共同実施 ・研修会、事例検討会の開催
	○圏域の市町村、事業所への支援
	○協議会の取組の広報、啓発

4. 協議会の運営方法

都道府県協議会は地域保健主管課が、2次医療圏協議会は保健所等が事務局を担う。

1) 都道府県協議会の運営

4. 協議会の運営方法

都道府県協議会は地域保健主管課が、2次医療圏協議会は保健所等が事務局を担う。

1) 都道府県協議会の運営

事務局は協議会の開催に際し、協議会の目的・意義を明確にした上で、都道府県内に既に存在している類似の会議と当該協議会の関係について整理を行い、さらに連携事業を推進する上で必要な関係機関・関係団体が共通認識に立てるよう、協議会の意義を関係者に対して十分に説明することが必要である。

連携の第一歩として、保健活動に関する社会資源の共有化を行うことが必要であり、このためには、地域に存在する社会資源を資料として初回の協議会に提示し、社会資源の共有化の必要性を確認する。そして次回の協議会では、関係機関・関係団体が有する社会資源を資料として提示し、具体的な活用方法を検討するなど、議論が具体化する方向で運営を行うことが必要である。

協議会の戦略的な運営として、例えば次年度以降の計画を明確に示す等今後の方向性を明示したり、具体的な連携事業の取組事例を示すことにより、関係者の理解が深まり協議会の活性化につながる。また都道府県協議会の事務局が、都道府県内の2次医療圏関係者を対象とした準備会議等を開催し、取組が進んでいる2次医療圏の活動内容について、他の2次医療圏に紹介する等により、2次医療圏協議会の育成や支援を行っていくことも効果的である。

また、労働局、社会保険事務局等の関係部局と連携した共同事業の企画は、産業保健推進センター等と密接な連携をとることが効果的である。

なお、協議会の運営や連携事業の評価を十分に行うことが重要であり、事業の計画段階から評価計画を策定することや、評価に基づき更なる事業の企画、立案を行っていくことが望ましい。

さらに、都道府県協議会と2次医療圏協議会の連携を推進し、地域全体の健康づくり体制を体系的に構築していくために、2次医療圏協議会において抽出される課題は、都道府県単位でできるだけ共通する課題に取り組めるよう、都道府県協議会が課題整理を行っておくことが望ましい。協議会の連携のためには、2次医療圏協議会での計画、実施、評価、対応、(PDCA)のサイクルが円滑に行えるよう都道府県協議会と2次医療圏協議会の双方の開催のタイミングを調整する必要がある。特に、都道府県協議会は都道府県の重点方針や保険者協議会の活動方針等、予算獲得に結びつく情報を速やかに2次医療圏協議会関係者に伝達し、各2次医療圏協議会が具体的な事業計画を策定しやすいようにする必要がある。

事務局は協議会の開催に際し、協議会の目的・意義を明確にした上で、都道府県内に既に存在している類似の会議と当該協議会の関係について整理を行い、さらに連携事業を推進する上で必要な関係機関・関係団体が共通認識に立てるよう、協議会の意義を関係者に対して十分に説明することが必要である。

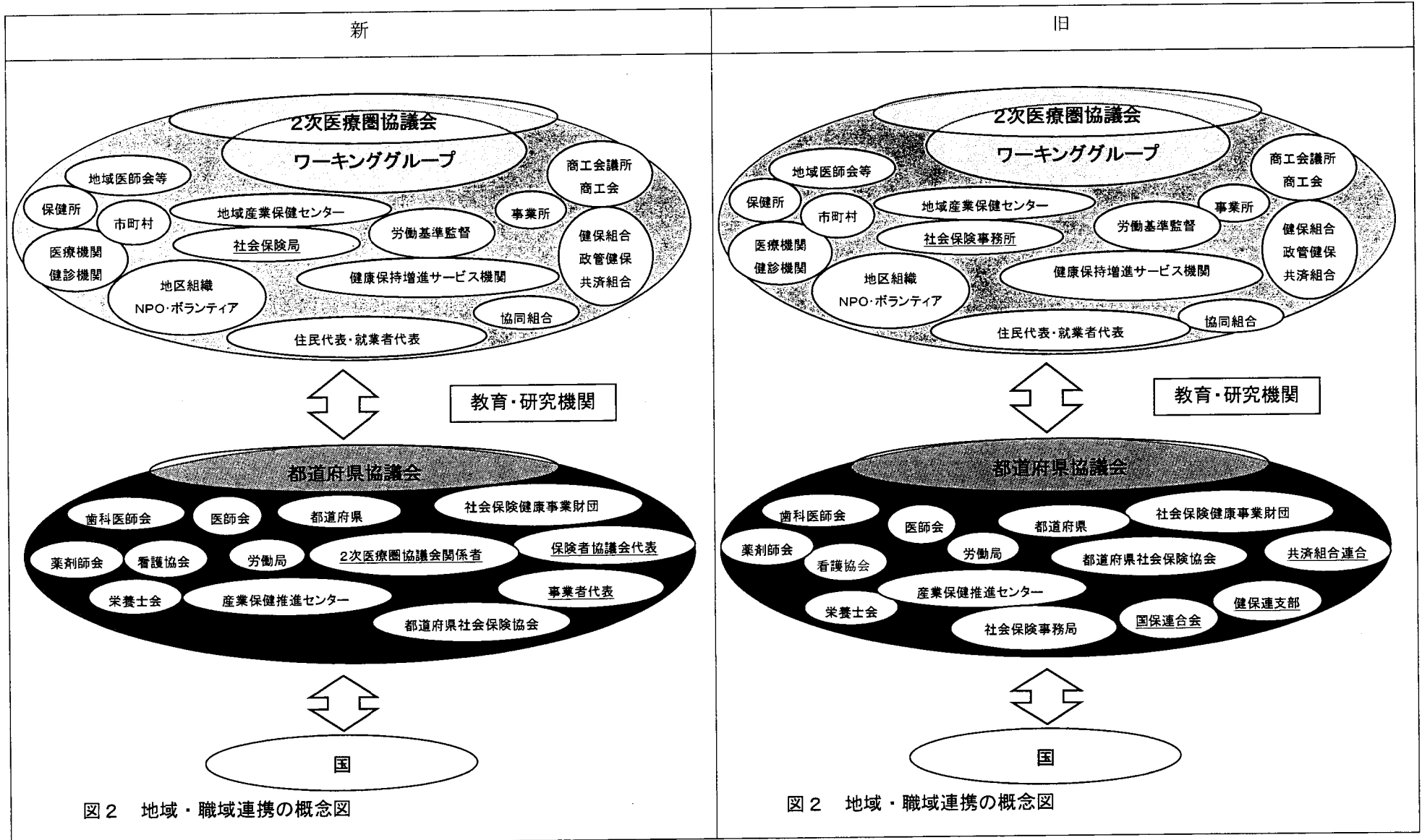
連携の第一歩として、保健活動に関する社会資源の共有化を行うことが必要であり、このためには、地域に存在する社会資源を資料として初回の協議会に提示し、社会資源の共有化の必要性を確認する。そして次回の協議会では、関係機関・関係団体が有する社会資源を資料として提示し、具体的な活用方法を検討するなど、議論が具体化する方向で運営を行うことが必要である。

また、労働局、社会保険事務局等の関係部局と連携し共同事業の企画は、産業保健推進センター等と密接な連携をとることが効果的である。

<p>2) 2次医療圏協議会の運営</p> <p>事務局は、2次医療圏の健康課題を踏まえて、2次医療圏協議会の目的・意義を明確にし、当該協議会の構成メンバーが、どのような役割を担うのか、どのような協働を行えばメリットがあるのかについて、健康課題の解決方策と関連づけて説明する資料を作成することが必要である。そして、各関係機関・関係団体が担う役割については、現在行っている事業や活動に1つ加える程度で、地域の健康づくりにつながるが見えるような資料とすることが適当である。</p> <p>職域側との連携に当たっては、労働基準監督署、商工会議所、商工会、労働基準協会、地域産業保健センター、社会保険事務局、社会保険健康事業財団等と十分な相談、連絡、調整を行うことにより、情報の適切な発信や地域の健康課題が明確化できるなど、具体的な連携事業の実施につなげることができる。</p> <p><u>また、保健所設置市等との連携を十分図っていくことが必要であり、相互にモデル事業や先進的取組等に関する情報を十分に伝えることにより、連携を図り事業を展開していくことが期待される。</u></p> <p><u>なお、2次医療圏協議会は、都道府県協議会との連携を密にし、都道府県全体での取組が推進するよう、二次医療圏固有の課題と共通の課題を整理し、事業計画の策定を行うことが必要である。</u></p> <p>3) ワーキンググループの設置</p> <p>2次医療圏協議会においては、連携事業の核となり、連携を円滑に推進するために、直接、連携事業を担当する者で構成するワーキンググループ等を設置する。ワーキンググループは、具体的な事業の企画・実施に向けて意見交換を行い、現状分析や実施計画の企画立案、運営、評価を行う。</p> <p>4) 事務局設置の工夫</p> <p>地域・職域連携推進事業をバランスよく実施するためには、事務局を地域保健部門と職域保健部門が共同で運営することも適当である。</p> <p>5) キーパーソンの配置及び役割</p> <p>2次医療圏協議会は、地域・職域保健の連携が円滑に行</p>	<p>2) 2次医療圏協議会の運営</p> <p>事務局は、2次医療圏の健康課題を踏まえて、2次医療圏協議会の目的・意義を明確にし、当該協議会の構成メンバーが、どのような役割を担うのか、どのような協働を行えばメリットがあるのかについて、健康課題の解決方策と関連づけて説明する資料を作成することが必要である。そして、各関係機関・関係団体が担う役割については、現在行っている事業や活動に1つ加える程度で、地域の健康づくりにつながるが見えるような資料とすることが適当である。</p> <p>職域側との連携に当たっては、労働基準監督署、商工会議所、商工会、労働基準協会、地域産業保健センター、社会保険事務局、社会保険健康事業財団等と十分な相談、連絡、調整を行うことにより、情報の適切な発信や地域の健康課題が明確化できるなど、具体的な連携事業の実施につなげることができる。</p> <p>3) ワーキンググループの設置 (略)</p> <p>2次医療圏協議会においては、連携事業の核となり、連携を円滑に推進するために、直接、連携事業を担当する者で構成するワーキンググループ等を設置する。ワーキンググループは、具体的な事業の企画・実施に向けて意見交換を行い、現状分析や実施計画の企画立案、運営、評価を行う。</p> <p>4) 事務局設置の工夫</p> <p>地域・職域連携推進事業をバランスよく実施するためには、事務局を地域保健部門と職域保健部門が共同で運営することも適当である。具体的には、事務局を保健所と労働基準監督署が交互に担当し、協議会を開催している事例も見られた。</p> <p>5) キーパーソンの配置及び役割</p> <p>2次医療圏協議会は、地域・職域保健の連携が円滑に行</p>
---	---



われるために、地域保健と職域保健の両方に理解のあるスーパーバイザー的なキーパーソンを配置することが望ましい。キーパーソンは、連携事業が効果的に推進できるよう広域的・総合的視点により助言、支援等を行う。	われるために、地域保健と職域保健の両方に理解のあるスーパーバイザー的なキーパーソンを配置することが望ましい。キーパーソンは、連携事業が効果的に推進できるよう広域的・総合的視点により助言、支援等を行う。
--	--



新	旧
<p>Ⅲ. 2次医療圏協議会における連携事業の企画  地域・職域の健康課題やニーズを把握した上で、計画、運営・実施、評価、見直しという一連の流れに沿って企画していく（図3）。連携事業を継続的に発展させていくためには、評価、見直しのプロセスをあらかじめ計画しておくことが大切である。</p> <p>1. 現状分析  地域・職域における健康管理体制や健康状態について調査し、現場のニーズを把握する。これらの調査を行うことによって、①在職中から退職後へと、個人の生涯を通して円滑な保健サービスを提供する必要性を共通認識できる、②地域において職域の保健情報を入手できるため、健康日本21をはじめとした地域保健の推進体制を強化することができる、③事業者、就業者の「健康管理」に対する意識を喚起することができる、などの初期効果を期待でき、連携事業に向けた協力体制構築の第一歩を踏み出すことが可能となる。</p> <p>初期の段階としては、地域・職域ともに大きな負担をかけず、おおまかに現状を把握し、課題を発見することを目的とする。国民健康栄養調査、就業者健康状況調査、都道府県産業保健推進センターや当該圏域の地域産業保健センターによる調査報告などの既存資料を活用したり、一部関係者を対象とした健診状況や生活習慣、就業者の健康に対する悩み等の聞き取り調査を行い、ワーキンググループで分析する。さらに踏み込んだ現状分析が必要であると判断される場合には、もう少し範囲を広げた聞き取り調査や、アンケート調査、現地調査などを企画・実施・分析する。</p> <p>具体的な調査項目としては、以下のような項目が上げられる。</p> <p>1) 健診実施状況・健診結果の動向（既存資料）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 自治体や事業所における健診の実施状況（回数、方法、受診率等）</li> <li>・ 健診の結果（有病率、性別・年代別の分析、動向等）</li> </ul> <p>2) 事後指導実施状況（聞き取り調査、既存資料）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事後指導実施の対象者の選定方法、指導担当者、指導方法、指導内容等</li> <li>・ 事後指導の実施率、効果、問題点等</li> </ul>	<p>Ⅲ. 2次医療圏協議会における連携事業の企画  地域・職域の健康課題やニーズを把握した上で、計画、運営・実施、評価、見直しという一連の流れに沿って企画していく（図3）。連携事業を継続的に発展させていくためには、評価、見直しのプロセスをあらかじめ計画しておくことが大切である。</p> <p>1. 現状分析  地域・職域における健康管理体制や健康状態について調査し、現場のニーズを把握する。これらの調査を行うことによって、①在職中から退職後へと、個人の生涯を通して円滑な保健サービスを提供する必要性を共通認識できる、②地域において職域の保健情報を入手できるため、健康日本21をはじめとした地域保健の推進体制を強化することができる、③事業者、就業者の「健康管理」に対する意識を喚起することができる、などの初期効果を期待でき、連携事業に向けた協力体制構築の第一歩を踏み出すことが可能となる。</p> <p>初期の段階としては、地域・職域ともに大きな負担をかけず、おおまかに現状を把握し、課題を発見することを目的とする。国民健康栄養調査、就業者健康状況調査、都道府県産業保健推進センターや当該圏域の地域産業保健センターによる調査報告などの既存資料を活用したり、一部関係者を対象とした健診状況や生活習慣、就業者の健康に対する悩み等の聞き取り調査を行い、ワーキンググループで分析する。さらに踏み込んだ現状分析が必要であると判断される場合には、もう少し範囲を広げた聞き取り調査や、アンケート調査、現地調査などを企画・実施・分析する。</p> <p>具体的な調査項目としては、以下のような項目が上げられる。</p> <p>1) 健診実施状況・健診結果の動向（既存資料）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 自治体や事業所における健診の実施状況（回数、方法、受診率等）</li> <li>・ 健診の結果（有病率、性別・年代別の分析、動向等）</li> </ul> <p>2) 事後指導実施状況（聞き取り調査、既存資料）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事後指導実施の対象者の選定方法、指導担当者、指導方法、指導内容等</li> <li>・ 事後指導の実施率、効果、問題点等</li> </ul>

<p>3) 生活習慣状況 (聞き取り調査、現地調査、アンケート等)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 栄養、食生活 (食習慣 (行動) アンケート、栄養成分表示の利用等)</li> <li>・ 身体活動、運動 (労働・通勤による身体活動量、余暇時間の使い方等)</li> <li>・ 休養、こころの健康 (睡眠の状況、うつ対策、時間外労働、職場環境等)</li> <li>・ 喫煙状況 (喫煙率、分煙対策や禁煙啓発活動の状況等)</li> <li>・ アルコール (飲酒状況、肝機能障害者の割合、啓発活動の状況等)</li> <li>・ 歯の状況 (歯周病健診受診率、口腔ケアの状況等)</li> </ul>	<p>3) 生活習慣状況 (聞き取り調査、現地調査、アンケート等)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 栄養、食生活 (食習慣 (行動) アンケート、栄養成分表示の利用等)</li> <li>・ 身体活動、運動 (労働・通勤による身体活動量、余暇時間の使い方等)</li> <li>・ 休養、こころの健康 (睡眠の状況、うつ対策、時間外労働、職場環境等)</li> <li>・ 喫煙状況 (喫煙率、分煙対策や禁煙啓発活動の状況等)</li> <li>・ アルコール (飲酒状況、肝機能障害者の割合、啓発活動の状況等)</li> <li>・ 歯の状況 (歯周病健診受診率、口腔ケアの状況等)</li> </ul>
<p>図3. 連携事業の流れ (略)</p>	<p>図3. 連携事業の流れ (略)</p>
<p>4) 住民や就業者の保健事業に関するニーズ把握 (聞き取り調査、簡単なアンケート)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 住民や就業者の健康意識、健康について気になること、聞きたいこと</li> <li>・ 健診情報を考慮した健康行動をとっているか</li> <li>・ どのような健康づくり活動を望むか (講演会、個別相談、資料、環境整備等)</li> <li>・ 保健事業に希望する条件 (実施時間帯、回数、対象範囲及び人数、予算等)</li> </ul> <p>さらに、連携事業の企画に向けて、関連する諸条件についての情報を事前に得る。</p>	<p>4) 住民や就業者の保健事業に関するニーズ把握 (聞き取り調査、簡単なアンケート)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 住民や就業者の健康意識、健康について気になること、聞きたいこと</li> <li>・ 健診情報を考慮した健康行動をとっているか</li> <li>・ どのような健康づくり活動を望むか (講演会、個別相談、資料、環境整備等)</li> <li>・ 保健事業に希望する条件 (実施時間帯、回数、対象範囲及び人数、予算等)</li> </ul> <p>さらに、連携事業の企画に向けて、関連する諸条件についての情報を事前に得る。</p>
<p>5) 健康づくりのための社会資源</p> <p>連携事業のツールとしての社会資源 (媒体等) に関する情報を収集する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 関係機関・関係団体が行っている保健事業の実施状況</li> <li>・ 会場、運動施設 (使用可能時間、利用料金等)</li> <li>・ 健康教育媒体 (リーフレット、冊子、スライド、ビデオ等)</li> <li>・ 広報媒体 (ポスター、チラシ、インターネット、電子メール、マスコミ (TV、CATV、ラジオ、新聞、業界ニュース等))</li> </ul>	<p>5) 健康づくりのための社会資源</p> <p>連携事業のツールとしての社会資源 (媒体等) に関する情報を収集する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 関係機関・関係団体が行っている保健事業の実施状況</li> <li>・ 会場、運動施設 (使用可能時間、利用料金等)</li> <li>・ 健康教育媒体 (リーフレット、冊子、スライド、ビデオ等)</li> <li>・ 広報媒体 (ポスター、チラシ、インターネット、電子メール、マスコミ (TV、CATV、ラジオ、新聞、業界ニュース等))</li> </ul>
<p>6) 保健事業担当者の配置状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域・職域において活用できる人材 (関係機関の項目参照)</li> </ul>	<p>6) 保健事業担当者の配置状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域・職域において活用できる人材 (関係機関の項目参照)</li> </ul>