

6. 地域・職域連携推進事業への地域産業保健センターの参画状況と推進要因に関する研究

研究分担者：松田有子（国際医療福祉大学）

研究代表者：荒木田美香子（国際医療福祉大学）

研究分担者：前田秀雄（東京都医学総合研究所）

鳥本靖子（国際医療福祉大学）

柴田英治（愛知医科大学）

巽あさみ（浜松医科大学）

横山淳一（名古屋工業大学）

研究協力者：井上邦雄、横山仁之（静岡産業保健総合支援センター）

春木匠（健康保険組合連合会）

弘中千加（神奈川県保健医療部健康増進課）

町田恵子（全国健康保険協会）

幡野剛史、江副淳一郎（凸版印刷株式会社）

竹中香名子（国際医療福祉大学）

研究要旨

目的：地域・職域連携推進事業における地域産業保健センターの参画状況と、今後の参加促進に関係する要因を検討する事を目的とした。

方法：平成 29 年 10 月に全国 350 か所の地域産業保健センターに郵送による自記式質問紙調査を行った。質問項目は地域産業保健センターの地域・職域連携推進事業での参画状況、協力状況、参加している場合に感じている課題などに関するものであった。

結果：215 か所から回答が得られた（回収率 61.4%）。このうち、地域・職域連携推進協議会（以下、協議会）、ワーキンググループ（以下、WG）の参加について回答のなかった 12 件を除いた 203 件について分析した。参加状況は協議会と WG の両方に参加 34 件（16.7%）、協議会のみに参加 72 件（35.5%）、WG のみに参加 8 件（3.9%）、以前は参加していたが、今は参加していない 19 件（9.4%）、参加していない 70 件（34.5%）であった。連携事業として既に取り組んでいる事業は、上位から小規模事業所対策、生活習慣病対策、メンタルヘルス対策であった。取り組んでいない項目ではデータヘルス計画 78 件（68.4%）、疾病と仕事以外の両立支援（育児など）対策 72 件（63.2%）、がん検診実施率向上 61 件（53.5%）であった。協議会の認識では、活動の主体性以外はできている/強く感じる、ある程度はできている/ある程度感じると回答した割合が 50%を超えていた。WG の認識ではすべての項目で 50%を超えていた。

結論：小規模事業所を中心とした健康対策に取り組んでいるが、個人事業者である自営業者に対しては健康対策まで連携を図ることができていない状況であった。連携事業としては既に取り組んでいる事業は重要性を感じており、重要と認識した事項に対し連携事業が取り組まれていると考えられる。今後は取り組みができてない連携事業への取り組みを検討する必要がある。

H. 研究目的

生産年齢人口は7,656万人おり、人口の約60%を占める(2016年)。また、定年の延長や再雇用制度などの労働制度改革による労働者の高齢化に伴い、生活習慣病を有しながら働く労働者も急増し、事業所における健康管理の重要性が増している。しかしながら、50人未満の小規模事業所では、衛生管理者や産業医の労働基準監督署への選任届の義務がないことにより、労働者の保健サービスが十分ではないことが大きな問題となっている。

地域・職域連携推進協議会は、労働者の健康の保持増進に寄与する事業として、この10年来、都道府県地域・職域連携協議会および二次医療圏域で地域・職域連携協議会(以下、協議会)が設置され、労働者の保健サービスの充実が図られてきた。しかし、連携事業のマンネリ化や労働側の協力が得にくい、何を行ったら効果的なのかわからないなどといった事業実施上の課題も見えてきた。そこで、地域職域連携推進事業の活性化を検討する資料として、関係する機関に実態調査を行い現在の課題と今後の推進要因を検討することとした。

本調査は地域職域連携推進事業における関係機関の中でも、地域産業保健センターの参画状況と、今後の参加促進に関する要因を検討する事を目的とした。

I. 研究方法

平成29年10月に全国350か所の地域産業保健センターに郵送による自記式質問紙を送付し、ファックス、郵送での回答を求めた。質問項目は地域産業保健センタ

ーが地域・職域連携推進事業での参画状況、協力状況、参加している場合に感じている課題などに関するものであった。

調査の手続きとしては、全国の地域産業保健センターのコーディネーターに対し質問紙および「地域職域連携推進事業ガイドライン改定版(平成19年)」を送付した。地域・職域連携事業を担当する部署・担当者への回答を求めた。

調査は国際医療福祉大学の倫理委員会の承認を得て実施した(承認年月日 平成29年8月4日 承認番号 17-Io-90)。

J. 調査結果

47都道府県の350か所の地域産業保健センター215か所から回答が得られた。回収率は61.4%であった。回答のあった地域産業保健センターのうち、協議会、ワーキンググループの参加の有無に回答のなかった12件を除外し、203か所を分析対象とした。

協議会およびそのワーキンググループ(以下、WG)の参加は、協議会とWGの両方に参加34件(16.7%)、協議会のみに参加72件(35.5%)、WGのみに参加8件(3.9%)、以前は参加していたが、今は参加していない19件(9.4%)、参加していない70件(34.5%)であった。(表1)。

協議会の中で、連携事業として既に取り組んでいる事業は、上位3位は小規模事業所対策79件(63.9%)、生活習慣病対策58件(50.9%)、メンタルヘルス対策55件(48.2%)であった。取り組んでいない項目ではデータヘルス計画78件(68.4%)、疾病と仕事以外の両立支援(育児など)対策72件(63.2%)、がん検診実施率向上61件

(53.5%)であった。取り組みの重要性では、非常に重要であると回答した割合が高かった項目は、小規模事業所対策78件(68.4%)、生活習慣病対策57件(50.0%)、メンタルヘルス対策54件(47.4%)であった(表2)。

地域・職域連携推進事業への協力状況では、委員として参画、労働衛生に関する資料の提供、協議会からの使用の配布については、60%以上実施しているのに対し、研修会の共同開催、アンケートや調査の実施協力、健康教育の時間や場の提供、事業所の紹介、産業医への通知については、10~30%台にとどまっていた。協力していないと回答した活動のうちの協力の可能性があるとの回答が多かった項目は、協議会から提供されたパンフレットや文書を事業所などへ配布43.6%、アンケートや調査の実施協力40.3%、事業協力の事業所等の紹介36.6%、労働衛生に関するパンフレットや資料の協議会への提供35.7%であった(表3)。

健康課題把握のための活用では、大いに活用できると回答した割合が高かったのは、労働基準監督署77件(70.6%)、医師会53件(52.0%)、関連省庁52件(47.7%)であった。一方で活用できない割合が高かったのは、商工会議所18件(18.2%)、学識経験者17件(18.5%)、健診機関12件(11.7%)であった(表4)。

協議会または協議会とWGに参加していた106か所に対し、協議会に対する認識を質問した結果では、協議会の目的、地域産業保健センターの役割、参加組織の機能や役割、活動の主体性、参加することのメリットの5項目に対する認識では、できている/強く感じる、ある程度はできている/ある程度感じると回答した割合は、主体性以外は

50%を超えていた(表5)。また、協議会に参加し課題だと感じる項目では、8項目で34~43%が課題なしと回答し、課題なしに対し課題ありの割合が高い項目は「地域保健や関係機関における健康課題の共有や情報交換」のみであった(表7)。協議会等でガイドラインの活用は、活用している11件(10.4%)、活用していない31件(29.2%)、分からない58件(54.7%)、未回答6件(5.9%)であった。また、地域・職域連携推進事業ガイドラインについて、読んだことがある30件(28.3%)、読んだことがない69件(6.1%)、未回答7件(6.6%)、当該の協議会での活用では、活用している11件(10.9%)、活用していない31件(29.2%)、分からない58件(54.7%)、未回答6件(5.9%)であった。

WGまたは協議会とWGに参加していた42か所に対し、WGに対する認識を質問した結果では、WGの目的、地域産業保健センターの役割、参加組織の機能や役割、活動の主体性、参加することのメリットに対する認識では、すべての項目で、できている/強く感じる、ある程度はできている/ある程度感じると回答した割合が50%を超えていた(表7)。また、WGに参加し課題だと感じる項目では、すべての項目で50%弱以上が課題なしと回答していた。これらの6項目すべての未回答の割合が20%以上を占めていた(表8)。

K. 考察

地域産業保健センターは、おおむね労働基準監督署管轄区域ごとに設置されており、労働者数50人未満の小規模事業者やそこで働く方を対象に、産業保健サービスを無

料で提供している¹⁾。産業保健総合支援センターが産業医、産業看護職、衛生管理者等の産業保健関係者の支援と事業主等に対し職場の健康管理への啓発を行うことを目的としていることに対し、地域産業保健センターは産業医や産業看護職がいない事業所の従業員を対象としている。

本調査の結果から、地域産業保健センターは小規模事業所を中心とした健康対策に取り組んでいるが、個人事業者である自営業者に対しては健康対策まで連携を図ることができていない状況であった。自営業者と勤労者の健康診断の未受診要因の比較調査によると、自営業者は特定健康診査・特定保健指導の認知度が低く²⁾、小規模事業所のみならず、自営業者への介入は必須である。連携事業としては既に取り組んでいる事業は重要性を感じており、重要と認識した事項に対し連携事業が取り組まれていると考えられる。一方、重要性に関しては未回答の割合が高く、事業の内容や目的を把握できていない可能性が考えられる。また、協議会およびWGの目的を認識できている・ある程度できていると回答した割合が協議会83.0%、WG76.1%と高かったが、事業の取り組みの未回答者数が多いことから地域職域連携について十分に理解しているのか、判断することは難しい。

健康把握のために活用できる機関も多く既に活用しているが、商工会議所は活用できておらず、自営業者の健康対策の取り組みを行うには、商工会議所との連携が必要である。

協議会の参加者からのみの回答からは活動の主体性、参加することのメリットを感じている割合が低く、WGも参加のメリッ

トを感じていない。また、協議会およびWGの課題に対する質問の未回答が20～30%台と高い。また、地域・職域連携推進ガイドラインを読んだことがない65.1%、協議会での活用が分からない54.7%と高かったことから、地域・職域連携について周知をし、参加のメリットを認識できる協議会およびWGの運営が必要である。

今回の調査では、地域産業保健センターの協議会、WG参加者の職業的背景については情報収集していなかった。参加者の職種により地域職域連携に着目する内容、重要性、認識は異なることが予測される。地域産業保健センターから協議会、WGに参加できる人員は限られるが、強化したい事業を補完できる参加者の選定も必要であろう。

引用文献

- 1) 地域窓口（地域産業保健センター）．
[Online]. 2018[cited 2018 May 10];
Available from: URL :
<https://www.johas.go.jp/sangyouhoken/tabid/333/default.aspx>
- 2) 川口亜佑子, 原田和弘, 李恩兒, 中村好男. 40-59歳における健康診断未受診と特定健康診査・特定保健指導の認知及び人口統計学的要因との関連—自営業者と勤務者の比較—. スポーツ産業学研究. 2010;20(2):217-25.

F. 健康危険情報

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

G. 研究発表

なし

表 1. 地域・職域連携協議会（以下、協議会）およびワーキンググループの参加状況（N=203）

	度数	割合（％）
協議会とワーキングの両方に参加	34	16.7
協議会のみに参加	72	35.5
ワーキングのみに参加	8	3.9
以前は参加していたが、今は参加していない	19	9.4
参加していない	70	34.5
合計	203	100.0

表 2. 連携事業の取り組み状況と重要性（N=114）

	取り組んでいない		既に連携している		未回答	
	度数	割合（％）	度数	割合（％）	度数	割合（％）
小規模健康対策	25	21.9	79	69.3	10	8.8
自営業者の健康対策	60	52.6	26	22.8	28	24.6
特定健診実施率	57	50.0	35	30.7	22	19.3
特定指導実施率	58	50.9	33	28.9	23	20.2
がん検診実施率	61	53.5	28	24.6	25	21.9
メンタル対策	39	34.2	55	48.2	20	17.5
生活習慣病対策	35	30.7	58	50.9	21	18.4
ヘルスプロモーション（健康づくり）	47	41.2	40	35.1	27	23.7
受動喫煙対策	27	23.7	48	42.1	21	18.4
データヘル計画	78	68.4	5	4.4	31	27.2
疾病と仕事の両立支援対策	60	52.6	30	26.3	24	21.1
疾病と仕事以外の両立支援対策	72	63.2	5	4.4	37	32.5

	全く重要でない		あまり重要でない		ある程度重要である		非常に重要である		未回答	
	度数	割合（％）	度数	割合（％）	度数	割合（％）	度数	割合（％）	度数	割合（％）
小規模健康対策	1	0.9	4	3.5	19	16.7	78	68.4	12	10.5
自営業者の健康対策	3	2.6	7	6.1	20	17.5	39	34.2	45	60.5
特定健診実施率	4	3.5	3	2.6	31	27.2	39	34.2	37	32.5
特定指導実施率	4	3.5	4	3.5	35	30.7	34	29.8	37	32.5
がん検診実施率	3	2.6	3	2.6	37	32.5	31	27.2	40	35.1
メンタル対策	1	0.9	5	4.4	26	22.8	54	47.4	28	24.6
生活習慣病対策	1	0.9	3	2.6	23	20.2	57	50.0	30	26.3
ヘルスプロモーション（健康づくり）	3	2.6	9	7.9	27	23.7	34	29.8	41	36.0
受動喫煙対策	2	1.8	8	7.0	31	27.2	41	36.0	32	28.1
データヘル計画	4	3.5	16	14.0	33	28.9	11	9.6	50	43.9
疾病と仕事の両立支援対策	1	0.9	10	8.8	24	21.1	40	35.1	39	34.2
疾病と仕事以外の両立支援対策	2	1.8	17	14.9	25	21.9	14	12.3	56	49.1

表 3. 協力状況、協力可能性 (N=114)

	既に協力している		協力していない	
	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)
委員として参画	96	92.3	8	7.7
労働衛生に関するパンフレットや資料の提供	74	72.5	28	27.5
協議会から提供された資料の配布	60	60.5	39	39.4
研修会などの共同開催	25	25.5	73	74.5
アンケートや調査の実施協力	36	36.7	62	63.3
健康教育の時間や場の提供	15	15.6	81	84.4
事業協力の事業所等の紹介	28	28.3	71	71.7
産業医への通知	31	32.0	66	68.0

	協力は困難		協力可能性は低い		協力できる可能性あり		大いに協力できる		未回答	
	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)
委員として参画	2	25.0	3	37.5	2	25.0	1	12.5	0	0
労働衛生に関するパンフレットや資料の提供	2	7.1	10	35.7	10	35.7	5	17.9	1	3.6
協議会から提供された資料の配布	8	20.5	5	12.8	17	43.6	8	20.5	1	2.6
研修会などの共同開催	24	32.9	19	26.0	18	24.7	5	6.8	7	9.6
アンケートや調査の実施協力	12	19.4	13	21.0	25	40.3	7	11.6	5	8.1
健康教育の時間や場の提供	30	37.0	22	27.2	19	23.5	2	2.5	8	9.9
事業協力の事業所等の紹介	8	11.3	12	16.9	26	36.6	11	15.5	4	5.6
産業医への通知	13	19.7	18	27.3	23	34.8	6	9.1	6	9.1

表 4. 健康課題把握のための活用 (N=114)

	活用できない		あまり活用できない		ある程度活用できる		大いに活用できる	
	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)
厚生労働省など関連省庁からの情報	2	1.8	13	11.9	42	39.5	52	47.7
メディアからの情報	5	5.0	44	43.6	40	39.6	12	11.9
自治体の保健/医療担当部署などからの情報	5	4.4	15	14.7	54	52.9	28	27.5
商工会議所からの情報	18	18.2	32	32.3	40	40.4	9	9.1
労働基準監督署からの情報	3	2.8	3	2.8	26	23.9	77	70.6
利用者・利用事業所からの情報	6	6.0	15	15.0	46	46.0	33	33.0
医師会からの情報	6	5.9	11	10.8	32	31.4	53	52.0
協会けんぽや健康保険組合などの保険者からの情報	10	9.9	28	27.7	40	39.6	23	22.8
健診機関からの情報	12	11.7	20	19.4	40	38.8	31	30.1
学識経験者からの情報	17	18.5	29	31.5	33	35.9	13	14.1

表 5. 地域・職域連携協議会 (以下、協議会) に対する認識 (n=106)

	全くできていない		あまりできていない		ある程度はできている		できている	
	全く感じない		あまり感じない		ある程度感じる		強く感じる	
	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)
協議会の目的	2	1.9	16	15.1	60	56.6	28	26.4
協議会における貴センターの役割	7	6.6	40	37.7	43	40.6	15	14.2
協議会における他の参加組織の機能や役割	7	6.6	32	30.2	56	52.8	8	7.5
協議会での活動の主体性	13	12.3	45	42.5	40	37.7	6	5.7
協議会に参加することのメリット/利益	11	10.4	39	36.8	42	39.6	11	10.4

表 6. 地域・職域連携協議会（以下、協議会）の課題（n=106）

	課題なし		課題あり		未回答	
	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)
地域保健や関係機関における健康課題の共有や情報交換	36	34.0	44	41.5	26	24.5
地域保健や関係機関における健康課題の分析	43	40.6	34	32.1	29	27.4
協議会が取り組むべき健康課題の明確化	40	37.7	35	33.0	31	29.2
協議会の短期目標の設定	46	43.4	24	22.6	36	34.0
協議会の中期目標の設定	44	41.5	25	23.6	37	34.9
協議会の長期目標の設定	45	42.5	25	23.6	36	34.0
事業の実施方法・協力体制	41	38.7	31	29.2	34	32.1
協議会の取り組みの評価	41	38.7	33	31.1	32	30.2

表 7. ワーキンググループに対する認識（n=42）

	全くできていない		あまりできていない		ある程度はできている		できている	
	全く感じない		あまり感じない		ある程度感じる		強く感じる	
	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)
ワーキンググループの目的	0	0.0	7	16.7	24	57.1	8	19.0
ワーキンググループにおける貴センターの役割	2	4.8	10	23.8	21	50.0	5	11.9
ワーキンググループにおける他の参加組織の機能や役割	2	4.8	10	23.8	23	54.8	3	7.1
ワーキンググループでの活動の主体性	2	4.8	11	26.2	23	54.8	2	4.8
ワーキンググループに参加することのメリット/利益	4	9.5	10	23.8	18	42.9	6	14.3

表 8. ワーキンググループの課題（n=42）

	課題なし		課題あり		未回答	
	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)
地域保健や関係機関における健康課題の共有や情報交換	21	50.0	11	26.2	10	23.8
地域保健や関係機関における健康課題の分析	22	52.4	11	26.2	9	21.4
ワーキンググループが取り組む健康課題の明確化	20	47.6	11	26.2	11	26.2
ワーキンググループの目標の設定	22	52.4	10	23.8	10	23.8
事業の実施方法・協力体制	23	54.8	8	19.0	11	26.2
ワーキンググループの取り組みの評価	20	47.6	12	28.6	10	23.8