

厚生労働科学研究費補助金(循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業)

地域特性に応じた地域・職域連携推進事業の効果的な展開のための研究

分担報告書

分担研究名 地域職域連携モデル事業の検討

研究分担者 渡井 いずみ 浜松医科大学医学部看護学科 教授

研究協力者 高部 さやか 浜松医科大学医学部看護学科 教務補佐

研究要旨

製造業を中心とした産業都市を保有している静岡県において、地域・職域連携推進協議会の担当者が認識している実情の課題を明らかにすることを目的に、静岡県本庁、二次医療圏域における地域・職域連携推進協議会の議事録分析およびインタビュー調査を実施した。また、小規模事業所に対する健康支援機関と地域・職域連携推進協議会との関与を明らかにすることを目的に、地域産業保健センター、労働衛生機関、全国健康保険協会しずおか支部の担当者にインタビュー調査を実施した。

その結果、静岡県内では県民の健康増進計画に地域・職域連携推進活動が包含されており、二次医療圏域の取り組みも県の健康増進計画の遂行と連動していた。先進的な二次医療圏域では、市町の健康増進担当課と企業間の関係構築による独自事業も展開され、二次医療圏の地域・職域連携推進協議会担当者はその後方支援や圏域内の市町村における活動の均てん化を担っていた。地域・職域連携推進ガイドラインに忠実な実施ではないが、健康経営優良法人の取得奨励事業など積極的な地域・職域連携推進活動へと発展していた。

小規模事業所に対する健康支援機関として、3 団体は異なるアプローチを用いていた。労働衛生機関はコスト面で、全国健康保険協会は企業への健康介入するための人材不足が課題であり、行政・企業・保険者という 3 組織の連携強化および地域・職域両者の立場を理解して職域に健康介入できるスキルを備えた人材育成の必要性が示唆された。

A. 研究目的

生活習慣病の予防を目的として、平成16年度に策定された「地域・職域連携推進ガイドライン」は、高齢化の進展や健康経営の推進等、社会情勢の変化に対応するため、令和元年9月に改訂が行われた。改訂ガイドラインでは、地域保健と職域保健の組織や関係者が生活習慣病に限定されない幅広い取り組みを推進することや、地域・職域連携推進協議会の効果的運営をはかり

つつ、両者が共通の健康課題に対してPDCAサイクルを回しながら保健事業に取り組むことが求められている。

静岡県は大都市に本社を持つ企業の工場や自動車、製紙業等の製造業を中心とした産業都市を保有することから、全国でも先駆けて働く世代を対象とした地域保健活動や地域・職域連携活動に取り組んできた。しかし、二次医療圏単位でみると取り組みが進んでいる医療圏と苦慮している

医療圏が混在している。また、改訂ガイドラインで強化すべきとされている小規模事業所に対する健康づくり活動について、各二次医療圏でどのように取り組みがされているかは明らかではない。

そこで、本研究では静岡県における地域・職域連携推進協議会の実施体制及び取り組みに関する実情および連携を推進する上で協議会の担当者が認識している課題を明らかにする。また、小規模事業所に対する健康支援を実施している地域リソースを探索し、地域・職域連携推進協議会への関与と支援内容を明らかにするとともに、これらの組織の連携ネットワーク構築とアプローチ方法について考案することを目的とした。

B. 研究方法

1) 静岡県内における地域・職域連携推進協議会の構成機関および活動状況の実態調査

静岡県健康増進課協力のもと、県内4つの二次医療圏域における2017～2019年協議会の議事録資料の提供を受け、協議会の構成員と取り組み内容について改訂版ガイドラインに沿いながら整理した。次に、これらの地域・職域連携推進事業の事務局担当者を対象に対面インタビューを実施した。議事録分析を元に、現在の協議会の構成員や取組内容に至った経緯、および地域・職域連携推進事業の内容、特に職域側をどのように連携推進協議会に取り込み、事業企画や共同事業実施に繋げていくか、その課題について尋ねた。

2) 小規模事業所に対する健康づくり支

援機関の探索と活動状況のヒアリング

静岡県西部（浜松市）において、小規模事業所に対する健康支援を実施していると考えられる地域産業保健センター（浜松市医師会）、社会福祉法人A事業団保健事業部、全国健康保健協会静岡支部に対して、電話またはWeb会議システムを用いた遠隔インタビュー調査を実施した。インタビューの内容は、①団体の概要、②小規模事業場に対する実際の支援内容、③支援の効果や反応、④今後の他機関との連携の可能性について、である。

C. 研究結果

1) 静岡県内の地域・職域連携推進協議会の議事録およびインタビュー調査

(1) 静岡県本庁

県本庁における地域・職域連携推進協議会は、①「ふじのくに健康増進計画推進協議会」と②「静岡県特定健診・特定保健指導推進協議会」の2つの総称と位置づけられている。これらの協議会は年1回の開催であり、関係諸機関のトップが出席する。

①「ふじのくに健康増進計画推進協議会」は、平成12年に開始した静岡県健康増進計画について協議する会議であり、2020年現在は第3次計画(平成26年開始)推進中である。第3次計画では、生活習慣病の発症予防および重症化予防の徹底化と県民の健康づくりを支える社会環境の整備を中期目標として、行政、各保健医療専門職団体、保険者、教育委員会、学校、企業、産業保健総合支援センター、組合連合会な

どを構成メンバーとして幅広く計画・実施している。

②「特定健診・特定保健指導推進協議会」は、特定健診の開始年（平成 20 年）に組織された。「ふじのくに健康増進計画推進協議会」が健康増進全般を網羅しているのに対して、「特定健診・特定保健指導推進協議会」は、県全域での特定健診受診率・特定保健指導率の向上に特化した目的で討議を実施している。（資料 1）

構成員は、行政（本庁、圏域代表、県内の 2 市）、保険者（地方共済、健保連、協会けんぽ、国保連）、医師会等の専門職団体が構成され、県が作成した多様な保険者のヘルスデータの統合・分析結果を基礎資料として、県全域の健診受診率や保健指導率の向上を図るための方策について討議している。

本研究のために提供された資料は、②特定健診・特定保健指導推進協議会の議事録であるが、県の協議会担当者の認識としては、むしろ県の健康増進推進計画の中に、地域・職域連携推進は包含されている。県の役割は、国保・社保・協会けんぽ等、複数の保険者データを統合して全県の状況を明らかにし、圏域別・市区町村別の分析データを圏域や市町村、職域保険者へフィードバックして保健事業計画に役立ててもらおうことと考えている。地域・職域連携推進ガイドラインが策定されたとき、生活習慣病対策を目的とした地域・職域連携推進活動がすでに進行中だったため該当会議の名称を変更した程度で、新たに連携推進協議会を立ち上げたものではない。ただ、ガイドラインによって行政が保険者など働く世代向けの施策に意見しやすくなっ

た。県認定の「健康優良法人」制度を構築したことで「健康優良法人認証を取得」という具体的な目標を企業が持つようになり、県内の地域・職域連携の推進強化に成功した。2020 年現在、経済産業省による健康経営優良法人認定企業数は全国トップであり、県が主導しなくても市レベルで地域・職域連携事例が生まれている。県としては着実に進展していると思見しているが、圏域による差があるため、地域・職域連携が遅れている圏域の活性化は必要である。

（2）二次医療圏（資料 2）

静岡県下 7 圏域のうち 4 圏域について検討した。協議会の名称は、「生活習慣病対策連絡会」であり、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推進が謳われた時期（平成 11 年頃）に発足している。二次医療圏域ごとに地域・職域連携推進協議会の設置が求められた平成 17 年に、生活習慣病対策連絡会と目的や構成員がほぼ同じであることから、この会を地域・職域連携推進協議会と位置づけ、担当保健所の健康増進課が担当課となった。圏域の協議会の開催は年 1 回である。所管する市町によっては、行政担当者や企業や商工会議所等で構成される「生活習慣病連絡会」をもっと高頻度で実施している。協議会の下部組織（ワーキング）のような位置づけで、圏域保健所の担当者と管轄市町村の生活習慣病担当者との連絡会を年複数回開催している圏域が 2 つ存在した。

市レベルでの連携が進んでいる圏域の保健所担当者は市町が利用可能な健康リーフレットの作成（圏域の分析データを組

み込む)や配布、健康教育媒体の作成(禁煙ステッカー、特定健診受診勧奨チラシ等)の提供、保健事業実施に向けた講師の紹介という形で市町の取り組みを後方支援していた。また、担当者連絡会を年に数回開催して先進的な市町の取り組みの情報共有を図るとともに、小規模の自治体(町)に対しては生活習慣病担当者への訪問や助言などの個別支援を実施して圏域内の取り組みの均てん化を図っていた。保健所担当者が直接に企業に赴く活動はあまりない。しかし、担当者が管理栄養士である某圏域では、管轄市町村内飲食店(小規模事業所)と給食業者が集う協議会で保健所担当者と飲食店経営者と顔の見える関係があることを生かして、飲食店に直接訪問して受動喫煙防止や特定健診の受診勧奨を実施していた。

観光業や一次産業が中心で働き盛り年代の割合が少ない 1 圏域では、協議会を開催しても地域・職域連携推進に対する積極的な理解や職域資源が得られにくく、保健所担当者は実施困難感を感じていた。すべての圏域の地域・職域連携協議会では、県が作成した市区町別特定健診の結果分析を元に、各圏域の重点健康課題を決定していた。圏域担当者としては、圏域ごとの分析だけでなく市区町村別のデータが重要である。地域・職域連携推進ガイドラインについて、年度末の厚生労働省からの調査時に意識はするものの特に活用していると回答した圏域はなかった。

2) 小規模事業所に対する健康支援機関と取組内容

(1) 地域産業保健推進センター(浜松市

医師会)

50 人未満の事業所からの健康相談に対応している。定期健康診断の結果(有所見者)への対応に関する質問が多い。必要に応じて医療機関を紹介している。医師会は、「はままつウェルネス協議会」に参画しており、この協議会に企業、保険者、医療機関、保健医療職能団体、社協、などが関わり、浜松市民全体の健康づくりのために地域・職域が連携した仕組みを構築中である(実質的な地域・職域連携推進協議会と考えられるが、地域・職域連携推進ガイドラインに沿った取組ではない)。

(2) 労働衛生機関(社会福祉法人 A 事業団 保健事業部)

企業、学校、自治体等から健康診断の委託を受けて、浜松市を中心に広域にわたり健診業務を実施している。巡回検診、施設検診どちらにも対応可能。検診業務だけでなく、オプションで、産業医契約、保健師の訪問指導や健康教育、作業環境測定、ストレスチェックの実施、職場改善計画の提案と実施、等、幅広く企業の健康ニーズに対応できる体制を整えてきた。50 人未満の事業所は、なかなか労働安全衛生法の法定外の健診項目や健康施策の契約にまで至らないことが大半(保健師の訪問指導 3 万円/半日)だが、100~200 人規模の事業所になると、経営者の意識次第で積極的な健康介入の契約を希望されることもある。健診結果が悪いが法定外オプションの健康介入まで希望しない企業に対して、安価な保健サービス(行政サービス等)に繋いだことはない。はままつウェルネス協議会には参画していない。

(3) 全国健康保険協会 静岡支部(協会

けんぽ 静岡支部)

50 人未満の小規模事業所を含む中小企業を対象としている。特定健診・特定保健指導の実施率向上の取組を継続して実施している。常勤・非常勤の保健師も雇用し、事業所を訪問しての保健指導を実施している。現在、協会けんぽでは、全国的に、健康経営優良法人認定企業の推進に注力している。特に静岡支部では、静岡県「ふじのくに健康増進推進計画」に参画しており、県内企業の健康宣言事業所(NPO 法人健康経営研究会認定)の増加、健康経営優良法人(中小規模法人部門)の増加に向けて県内の市町村と連携して積極的に関与してきた¹⁾。令和 2 年 12 月における静岡県の健康宣言事業所数は 5,340 と全国トップであり、静岡県内では浜松市内の事業所が 1,511 社と最多である。今後は次のステップとして健康経営優良法人認定企業数の増加を目標として掲げている。今後も、自治体と連携して健康経営優良法人取得のための支援を積極的に推進する計画である。具体的には、健康経営の意義に関する研修会の開催、認証取得のための申請書作成のサポート、健康づくり活動推進への助言(支援機関の紹介)などである。

2020 年、浜松市の要請により健康経営推進事業に参画している。2021 年には、市内全域の事業所を対象とした健康経営法人取得キャンペーンが展開される。静岡支部では健康経営の意義や認定申請の具体的な方法について助言する。認定を取得するため、企業からの希望に応じて、市内協力企業・団体や行政の保健職(保健師・栄養士等)が健康出前講座を実施する予定である²⁾。行政は、行政保健職向けの研修

会を実施し、健康出前講座を担当する部署の保健職の知識・技術向上を図る計画である。

4) 産業保健職に向けた地域・職域連携の目的・意義・方法に関する啓発

地域・職域連携に関する基本的な知識、および上記の調査結果をふまえて、分担研究者は、静岡県産業保健総合支援センターが主催する「産業保健セミナー」にて、地域・職域連携推進の取り組み概要と職域側の利用方法について講義を行った。企業の保健師・看護師、自治体の職員厚生課の保健師、元県職員(公衆衛生医)、社会労務士などの参加者があり、特に企業の保健師・看護師からは初めて地域・職域連携について聞いたという感想が多く寄せられた。

D. 考察

1) 静岡県内の地域・職域連携推進事業の取組状況と課題

静岡県では、地域・職域連携推進は、県の健康増進計画の生活習慣病対策の一環として第 1 次ガイドライン策定前から実施されてきた経緯がある。ガイドラインに準じて地域・職域連携を推進したというより、ガイドラインと整合性がとれるように県の健康増進計画を修正して、二次医療圏や市町村レベルの保健事業を計画してきた。そのため協議会担当者はガイドラインを認識しているものの、それに準じて取り組みを推進するという意識は薄かった。働き盛り世代が多い(比較的大規模な企業が存在する)圏域では、市町レベルで健康増進担当課(生活習慣病対策担当者)と企業間

に関係性が構築されており、保健事業の企画・立案・実施などガイドラインのレベル3にあたる連携活動が展開されていた。

インタビュー調査では、圏域レベルでは、担当者の職種や経験年数、経験部署などによって重点化する健康課題が異なるようにも思われた。また、地域・職域連携推進における行政の役割が、職域(保険者)と行政(国保)のヘルスデータの統合と分析結果の保険者へのフィードバックにとどまるのか、職域の健康ニーズの把握や職域向け健康事業実施にまで行政が踏み込むのか、行政機関の役割期待が担当者によって異なることも明らかになった。これらを整理するとともに、職域の健康課題に介入可能な団体組織の役割と活用に関する行政の理解を深め、地域・職域連携推進ガイドラインを活用しながら地域・職域連携推進の目標を統合して推進していくことが必要と考えられた。

2) 小規模事業所に対する健康支援機関の探索と連携活動に関する検討

今回の調査でヒアリングを実施した地域産業保健センター、労働衛生機関、全国健康保険協会は、異なるアプローチ方法で小規模事業所に対する健康支援を実施していた。事業所のニーズに応えた健康サービスの質という点では、労働衛生機関による支援が手厚いと思われた。しかし労働衛生機関は保健サービス提供を業とする民間企業であるため、行政が積極的に個別の企業の利用を奨励するのは難しい。また、小規模事業所にとってもコスト面で導入へのハードルは高いと考えられる。

全国健康保険協会による健康経営推進

活動は、健康づくりに無関心な企業に対する意識改革に貢献できる可能性がある。県内全域をカバーする保険者という点で行政とも連携しやすい組織である。ただし、協会内には医療保健サービスを提供できる人材が不足しており、特定保健指導以外の健康づくり活動まで担うのは困難と思われる。小規模事業所への健康経営を推進するためには協会外の人的資源(民間企業や行政の保健職)が不可欠である。これらの人材に研修を行い、産業保健の視点を理解して働く世代にアプローチできるスキル向上の必要性がある。静岡支部では浜松市の要望を受けて、2020年度に健康経営推進事業に関与している。本研究分担者も行政の保健職を対象として研修会の講師を務めることになった。2021年度は、全国健康保険協会と浜松市、労働衛生機関の連携による小規模事業場へのアプローチを試み、地域・職域連携推進ガイドラインともすり合わせながらどう展開すべきかを検討し、地域・職域連携推進モデルのひとつとしたい。

3) 産業保健分野で働く保健・医療職に対する地域・職域連携推進活動の啓発

地域・職域連携推進は、特に中小規模事業所における健康増進に有効な仕組みと考えられる。しかし、産業保健分野において新たな施策の実装に向けた牽引役となるのは、常勤の産業医や保健師を雇用している大規模の企業である。産業保健スタッフのいない中小規模企業においては、大企業の産業保健の取り組みを参考にしつつ、社会保険労務士や人事・総務など企業内の施策決定に関与できる担当者に健康経営

への理解を深めてもらうことが大切である。産業保健セミナーでの参加者の反応からも、地域・職域連携推進の理念や意義、協力要請などについて、定期的に産業保健分野でも発信することが必要と考えられた。

E. 結論

静岡県における地域・職域連携推進活動は、生活習慣病における地域・職域連携から始まり、連携推進ガイドラインの理念を県の健康増進計画に取り込むことで発展していた。そのため、連携協議会担当者はガイドラインどおり実施できていないと感じていた。ガイドラインに忠実ではなくても、市レベルでの行政と企業の連携による保健事業創出、健康経営推進を目的とした保険者と行政保健の連携など、ガイドラインで示されたレベル3相当の活動が展開されていた。小規模事業所の健康活動推進には、労働衛生機関や保険者がよき仲介役を果たしながら大規模事業所や行政の保健職が小規模事業所に関与する仕組みを作ること、そのために地域と職域両者の理念や方法を理解できる保健医療人材の育成の必要性が示唆された。

参考文献

- 1) 協会けんぽ静岡支部「ふじのくに健康宣言事業所」
<https://www.kyoukaikenpo.or.jp/shibu/shizuoka/cat070/2015dhp/>
- 2) 出張！はままつ健幸講座(企業対象):
<https://www.city.hamamatsu.shizuoka.jp/welhamamatsu/kenkozukuri/wellness/documents/kigyou.pdf>

F. 健康危機情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表
なし
2. 学会発表
 - 1) 渡井いずみ: 小規模事業場に対する健康支援、第79回日本公衆衛生学会総会シンポジウム「健康経営と地域職域連携」、2020年10月21日、(Web開催)
 - 2) 渡井いずみ: 地域・職域連携、静岡産業保健総合支援センター産業保健セミナー、2020年12月25日

資料 1. 静岡県本庁地域職域連携協議会実施状況【平成29年度～令和元年度】

名称： 静岡県特定健診・特定保健指導推進協議会

協議会の構成機関¹⁾の参加状況と協議概要

	県庁（本庁）				備考
	H29①	H29②	H30	R1	
都道府県	○	○	○	○	
保健所	○	○	○	○	
市区町村	○	○	○	○	
労働局					
労働基準監督署					
産業保健総合支援センター					
地域産業保健センター					
保険者	○	○	○	○	健康保険組合連合会/協会けんぽ/公立学校共済組合
国民健康保険 団体連合会	○	○	○	○	
事業場					
地方経営者団体 商工会議所・商工会					
協同組合					
医師/歯科医師/薬剤師会/看護協会・ 栄養士会等	○	○	○	○	医師会/歯科医師会/看護協会/栄養士会
健診機関					
住民等ボランティア					
学識経験者					
その他					

1) 地域・職域連携推進ガイドライン改訂版の15ページに提示された構成機関

協議内容・取り組み状況

県庁 (本庁)	H29①	特定健診の受診率、保健指導実施率の報告、協議。 地域職域連携に関する協議はなし。
	H29②	特定健診、保健指導実施率を向上させるための協議。 ◆袋井市より、零細企業、事業所に対する取組の方向性について発表。 ◆構成メンバーより、在宅保健師と在宅栄養士の活用に関する意見あり。
	H30	特定健診、特定保健指導の取組について報告、意見交換。 ◆職域側から生活習慣病予防対策（健診、保健指導）について報告。 ◎静岡市の会議にて、全国の政令市と比較し静岡市・浜松市の糖尿病有病率および医療費が高いという問題の提議と議論があった。
	R1	特定健診、特定保健指導、地域・職域連携による生活習慣病予防対策について。 静岡市・浜松市の受診率が低い。静岡県の企業は健康づくりに熱心。 ◎協会けんぽから、地域側のフォローが必要との意見。 ◆袋井市の職域連携について報告。

◇協議会で企画立案実施した取り組み、◆構成機関による取り組み内容の報告、◎構成機関からの意見

資料2. 静岡県圏域別地域職域連携協議会実施状況【平成29年度～令和元年度】

名称：生活習慣病対策連絡会

協議会の構成機関¹⁾の参加状況と協議概要

	A圏域（1市5町）					B圏域（5市3町）				C圏域（4市2町）				D圏域（6市1町）				
	H29①	H29②	H30	R1	備考	H29	H30	R1	備考	H29	H30	R1	備考	H29①	H29②	H30	R1	備考
都道府県	○					○	○	○		○	○	○					○	
保健所	○	○	○	○		○	○	○		○	○	○		○	○	○	○	
市区町村	○	○	○	○		○	○	○		○	○	○		○	○	○	○	
労働局																		
労働基準監督署	○	○	○	○	労基署1	○	○	○	労基署2	○	○	○	労基署1	○	○	○	○	労基署1
産業保健総合支援センター																		
地域産業保健センター										○	○	○	地産保1	○	○	○	○	地産保1
保険者	○	○	○	○	協会けんぽ		○	○	協会けんぽ	○	○	○	協会けんぽ 健保組合1	○	○	○	○	健保組合1 協会けんぽ
国民健康保険団体連合会	○		○	○		○	○			○	○	○		○	○	○	○	
事業場																		
地方経営者団体 商工会議所・商工会			○	○	1市5町					○	○	○	H29：1市1町 H30～：1市1町					
協同組合			○	○	JA													
医師/歯科医師/薬剤師会 看護協会・栄養士会等	○	○	○	○	医師会1 歯科医師会1 薬剤師会1	○	○	○	医師会3 歯科医師会4 薬剤師会3	○	○	○	医師会1 歯科医師会1 薬剤師会1	○	○	○	○	医師会4 歯科医師会4 薬剤師会3
健診機関										○	○	○	医師会1 (検診センター)					
住民等ボランティア	○		○	○	食生活推進協議会					○		○	食生活推進協議会					
学識経験者																		
その他										○	○	○	社労士会					
重点的な健康課題	<ul style="list-style-type: none"> ・高血圧 ・新規透析導入者数の悪化 ・禁煙率の増加 ・自殺者数が県平均よりも多い ・観光シーズンの長時間労働 					<ul style="list-style-type: none"> ・高血圧有病者、糖尿病有病者、脂質異常有病者、肥満やメタボ該当者が男女ともに多い ・喫煙率が増加傾向 ・40～50歳代の特定健診、特定保健指導、がん検診の受診率が低い 				<ul style="list-style-type: none"> ・40～50歳代の健診受診率が低い ・高血圧症及び糖尿病の予備軍が多い ・働き盛り世代の食塩摂取量が多く、20～30歳代に野菜摂取が少ない傾向 ・一部の市町や事業所に喫煙者が多い傾向 				<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診の受診率、特定保健指導の実施率、がん検診の受診率及び精密検査受診率の向上 ・糖尿病有病者やその予備群が県平均と比べて多い傾向 ・習慣的な喫煙者は増改傾向（県平均より下） ・運動習慣対策 				
健康課題に対する取組 (第3次ふじのくに健康増進計画 地域別課題)	<ul style="list-style-type: none"> ・市町間、医師会等との連携による糖尿病重症化予防対策事業 ・特定健診受診率向上、特定保健指導の強化のため、職域や国民健康保険担当部門との連携 ・給食施設等との連携、事業所や商工会に対する「健康経営」の働きかけ ・協議会の開催などによる地域職域連携 					<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診、特定保健指導、がん検診の受診率向上 ・禁煙・受動喫煙防止対策、事業所と連携して出前講座を実施する等 ・事業者が取り組む健康づくりを支援 ・健康づくり宣言を实践する事業者が増えるように働きかけ 				<ul style="list-style-type: none"> ・各種健診の受診促進 ・連絡会（協議会）を開催し、連携を図る。効果的な生活習慣病対策を推進 ・職域等で提供される給食の質の向上のための支援 ・労基署や労働基準協会と連携、事業所の健康経営を支援 				<ul style="list-style-type: none"> ・地域保健と職域保健の連携による生活習慣病対策の推進（連絡会の開催） ・糖尿病予防、正しい知識の普及 ・給食施設指導等を通して、健康経営の視点を取り入れた職場における健康づくりの取組支援 ・商工会議所、商工会等との連携により、健康づくり推進事業所宣言の取組事業所の拡大。 ・受動喫煙防止対策、働く世代のたばこ対策 				

1) 地域・職域連携推進ガイドライン改訂版15ページに提示された構成機関

協議内容・取り組み状況

A 圏域	H29①	◆圏域の健康課題に対する取組について市町から報告。職域との連携の事例はなし。 ◎労基署としての課題は、長時間労働の削減。 ◎協会けんぽから、10人未満の事業所が7～8割で、事業所を通じた健康教育が難しいとの意見あり。（その他、学校でのフッ化物洗口について。）
	H29②	地域・職域連携ですすめる生活習慣病対策について、各市町および労基署や協会けんぽの視点から協議。 ◎協会けんぽから、健康づくり推進事業所宣言の啓発支援と課題について、県との連携を提案。（その他、学校でのフッ化物洗口について。）
	H30	働き盛り世代の健康課題と取組について。 ◆市町および労基署や協会けんぽから報告、意見。健診の受診率向上、保健指導の実施率向上のための取組。 ◆圏域の健康課題である受動喫煙については、商工会が取組を報告。 ◎今後の地域職域連携方針（受診率向上、ゲートキーパー研修会、メンタル対策）について。
	R1	◎保健所から、来年度に地域・職域で連携をして何か事業を実施していきたい。商工会議所、商工会に協力をしてもらい介入保険や事業所での健康対策についてのアンケートを行い、事業所に健康対策の介入、支援をしていきたい。
B 圏域	H29	◆働き盛り世代の健康について、市町が事業所における骨密度や肺年齢測定や健康づくりの企画、講話などの支援をした事例について報告。内容は主に生活習慣病について。◎医師から、働き盛り世代の健康について、通院している人は除外してもよい、個人事業主に対する関心の薄い人の行政のかかわりが必要ではないかと意見あり。
	H30	議題は「事業所の健康づくり支援について」「受動喫煙防止対策について」。 ◆健康経営や健康づくり推進事業所宣言についての方向性は上がっているが、具体策や市町と事業所の連携については取り上げられず。 ◎医師会、歯科医師会から、受動喫煙対策について意見あり。
	R1	◎事業所における働き盛り世代への働きかけは、企業・商工会議所・産業保健師が連携してできているが、個人事業主へのアプローチは難しい。 ◆E市・E商工会議所（・生命保険会社）が、企業の健康づくりをバックアップ。
C 圏域	H29	◆地産保から4医師会による小規模事業所の健康支援を実施について報告。 ◆健康福祉センターは、社員食堂や飲食店向けに「卓上ポップ」にて、働き盛り世代に減塩を啓発。 ◆F市商工会議所は健康経営セミナー実施。◎社労士会から、連携提案。
	H30	各構成機関から、働き盛り世代の健康支援事業について報告。 ◆職域側の機関は、機関内での取組について報告。 ◆市町は、行政内で行っている取組の他、G市とH市は商工会議所や医師会（地産保）との連携について報告。
	R1	◆G市は「しずおか“まるごと”健康経営プロジェクト」の重点実施地区の選定を受けて、静岡県、医師会と圏域内が連携して企業の健康経営を実施。モデル2社において、従業員の体組成と血液の数値が大幅に改善し、従業員の配偶者も健康意識が向上した。
D 圏域	H29①	特定健診の受診率や結果、生活習慣病（主に糖尿病）についての協議が主。地域・職域の連携について、具体的な取り組みや、職域側からの意見や報告はなし。
	H29②	◆I市、J市、参加した健保組合から市町と企業が連携している事業について紹介。 ◆地産保から事業の紹介。 ◆西部健康福祉センター（保健所）と浜松医大の共同研究事業として、企業を対象にたばこ対策のアンケート、講演会、個別支援を実施。
	H30	第3次ふじのくに健康増進計画に基づき、特定健診の受診率、特定保健指導の実施率、各種がん検診の受診率について、各自治体および国保連から説明と質疑応答。 ◆受動喫煙防止対策について、自治体および職域側から各々の取組報告。
	R1	◆J市から、健康経営の取組を30人以上の事業所から行っているが、アポとりで断られることも多いとの報告。 ◎J市の報告を受け、地産保から、50人未満の事業所は健康意識が低め。小規模事業所を強化していきたいとの意見。

◇協議会で企画立案実施した取り組み、◆構成機関による取り組み内容の報告、◎構成機関からの意見

小規模事業所に対する健康支援

浜松医科大学 地域看護学講座
渡井いずみ (保健師)

本日の内容

1. 地域・職域連携における【職域】とは？
2. 静岡県における地域・職域連携協議会の状況(議事録分析)
3. 今後の小規模事業所に対する健康支援

地域・職域連携における【職域】とは？

◆労働安全衛生法によると

- 従業員の安全衛生配慮義務は**事業者**にある
- 産業保健5管理：作業管理、作業環境管理、健康管理、労働衛生教育、統括管理
- 事業者は産業医や産業看護職を雇用して、産業保健業務を担当させる
- 生活習慣病予防は、産業保健5管理のうち、“健康管理”の一部
- “健康経営”は、企業の経営理念の一部である

- 大企業では、雇用された保健医療職が生活習慣病予防サービスを提供
- また、医療職と経営部が連携して“健康経営”活動を推進

- 中小規模事業場は、経営トップの理念・判断・経営状況により、取り組みには格差がある
- 外部資源の活用(医療機関・健診機関・行政の健康推進事業)

地域・職域連携における【職域】とは？

◆高齢者医療確保法によると

- 特定健診・特定保健指導の実施主体は**保険者**である
- 保険者は契約企業の被保険者・扶養者に対する健康の保持増進が使命であり、熱意を持って生活習慣病対策に取り組める
- 保険者は保健師や栄養士等を雇用して対人サービスを提供
- 医療保健職不在の中小企業にも専門職を派遣して健康支援が可能
- ただし企業と別組織であるため就労上の執行権が弱い

- 特定健診・特定保健指導は、保健医療職を雇用していない小規模事業場で働く労働者にも提供されるユニバーサルヘルスサービスである
- ただし、小規模事業場や自営業等を対象とする保険者(協会けんぽ、国保)は、健康サービスを提供できるマンパワーが不足

地域・職域連携における【職域】とは？

◆事業主および事業主への支援組織

- 企業、商工会議所、JA
- 産業医、都道府県産業保健総合支援センター、地域産業保健センター
- 労働基準監督署(企業の管理監督権)
- 社労士会など

主に労働関連法からのアプローチ
※医療職は健康関連法からの
アプローチも併用

◆保険者

- 単一健保、総合健保、協会けんぽ、国保、健康保険組合連合会

主に健康関連法からのアプローチ

役割や基盤となる根拠法律が異なるが、地域・職域連携推進ガイドラインにおける【職域】の定義や役割が曖昧である

静岡県 地域・職域連携協議会の状況調査

◆目的

静岡県における地域・職域連携協議会の活動状況および内容を明らかにする。

◆調査1

- 県協議会および二次医療圏数カ所における議事録分析

◆調査2

- 調査1をふまえ、協議会担当者に現状での工夫や課題をインタビュー

調査1 方法

1. 対象

- 1) 静岡県地域・職域連携推進協議会
(名称：静岡県特定健診・特定保健指導推進協議会)
- 2) 静岡県内の二次医療圏域(8圏域)のうち、政令市のみ圏(静岡市)を
含まない4圏域の協議会
※県からの推薦1圏域、分担研究者が指定した3圏域

2. データ収集

静岡県健康増進課を通じて、該当する4圏域の協議会事務局（保健所）および県協議会の担当部局より、各地域・職域連携推進協議会の議事録（平成29年度から令和元年度）の提供を受けた。

静岡県内の二次医療圏域(8圏域)

二次医療圏域(構想区域)図



調査方法

3. 分析

議事録より、以下の3点に関する記述を抜粋して要約した。

- ①構成機関：地域・職域連携推進ガイドラインで示した構成機関に基づき参加機関を分類
- ②審議内容：新たな事業企画立案および実施
各構成機関による取組み報告
意見交換
- ③取組状況：圏域内における地域・職域連携の事業内容

結果: 協議会の構成機関 (職域関連)

	県庁	A圏域	B圏域	C圏域	D圏域
労働局					
労働基準監督署		○	○	○	○
静岡県産業保健総合支援センター					
地域産業保健センター				○	○
保険者 ^{※2}	○	○	○	○	○
事業場					
地方経営者団体・商工会議所・商工会 JA		○		○	○
その他 ^{※3}				○	

※2 公立学校共済組合、協会けんぽ、単一健保、総合健保、国保連合会

※3 社会保険労務士会

結果: 協議会における審議内容

		県庁	A圏域	B圏域	C圏域	D圏域
新たな企画立案および実施						
各構成機関の取組報告	地域	○	○	○	○	○
	職域		○	○	○	○
意見交換		○	○	○	○	○

- ・ 県協議会: 主に、特定健診、特定保健指導、地域・職域連携による生活習慣病予防対策について協議
- ・ 圏域協議会: 各市町からの職域連携の報告、職域側の生活習慣病対策（健診や保健指導）についての報告
- ・ 県協議会・圏域協議会において、新事業の企画立案(モデル3)にまでは至っていない。
- ・ 意見交換には、特定健診の受診率向上や受動喫煙対策等も含まれる。

結果: 圏域内別の地域・職域連携事業内容

圏域	事業内容
A圏域	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市町、労基署、<u>協会けんぽ</u>による健康診断の受診率向上、保健指導の実施率向上のための取組み ・ <u>商工会</u>による受動喫煙防止対策
B圏域	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事業所における骨密度測定、肺年齢測定、健康づくりの企画 ・ 行政と<u>商工会議所</u>による、企業の健康づくりのバックアップ
C圏域	<ul style="list-style-type: none"> ・ 行政・<u>商工会議所</u>・<u>地域産業保健センター</u>との連携 ・ <u>地域産業保健センター</u>による小規模事業所の健康支援 ・ <u>商工会議所</u>による健康経営セミナー
D圏域	<ul style="list-style-type: none"> ・ 行政と健保組合が連携している事業の紹介 ・ 行政による<u>小規模事業所の健康経営</u>の取組み

地域・職域連携協議会にヒントを得た可能性

- ◆“第3次ふじのくに健康増進計画”における職域対象事業の強化
- ◆“しずおかまるごと健康経営プロジェクト推進事業”スタート
 - キックオフイベント実施 (H29年7月6日)
 - 健康経営ネットワーク会議の開催
 - 人材育成(健幸アンバサダーの養成、優良事業所の表彰、宣言事業所への支援、社内食堂等におけるヘルシーメニューの提供支援)
 - こども世代向けプログラム(こども版ふじ33プログラム)

考察

- ◆ 静岡県における地域・職域連携推進協議会の特徴
 - 行政主導で、特定健診・特定保健指導に重点を置いている
 - 職域の代表として“保険者”が中心である
 - 事業主に近い“職域”商工会議所や地域産業保健センターが関与している二次医療圏域では、小規模事業場向けの取り組みが活性化している
 - 協議会での審議が、県事業“健康経営プロジェクト”立ち上げに影響した可能性
 - 県の保健事業へ職域が参加するきっかけづくりになっている

地域(行政)がリードして、職域の健康づくり活動や健康経営参画を促進する形での成果

考察

◆参画を依頼する職域の区分と役割の明確化が必要では？

1. リーダー的な企業
 - 行政と協働して、健康経営や健康づくりのモデルを示す
 - 他の企業が取り組む際の指導・助言・人材派遣を行う
2. 地域特性や企業特性の情報源となる団体
 - 地域の企業の健康状況をよく知る組織(地域産業保健センター、健診機関、商工会議所など)
 - 行政に企業情報を提供する
3. 健康支援対象となる小規模事業場
4. 保険者
 - 特定健診・特定保健指導の実施率向上
 - コラボヘルスの推進、健康支援ツールや資金の提供源

今後の調査

- 県の連携推進協議会および二次医療圏域協議会の事務局担当者にインタビューを実施
- 地域・職域連携を推進する上での事務局の工夫や課題を明らかにする

今後の小規模事業所に対する健康支援(案)

- 保険者だけでなく、地域さんぽや健診機関を構成機関に加えて、事業主への働きかけを強化
- 労働者の退職や休業など経営に直結する健康問題をまずとりあげる
(事故予防、感染症対策、メンタルヘルス、withコロナの働き方等)
- “健康経営”を達成するために利用可能な地域保健事業を紹介



- 地域と職域の“目の見える関係”を構築して、すぐに成果が見えにくい生活習慣病予防活動につなげていく