

地域・職域連携推進に関わる基礎的研究
—地域・職域協働保健事業実践例の
分析を通して—

富山産業保健推進センター

中林美奈子、鏡森定信、加須屋實

地域職域連携事業の定義

地域保健

保健所、市町村の健康づくり担当者

職域保健

事業所、商工会、健康保険組合等の健康管理担当者

両者が労働者及び家族の健康管理を共通の目的に共同で保健事業を行なうこと

保健事業のタイプ

H17.3 厚労省：「地域職域連携推進事業ガイドライン」

1. 調査事業

2. 健康づくり事業

地域保健と職域保健が共同して健康教育や健康相談を行なうこと

3. 全体企画事業

4. 関係者の資質向上に関する事業

研究の目的

1. 富山県における地域職域連携事業の
実践状況を地域保健側から把握する。
2. 健康づくり実践活動の共有を促進する
ための課題を抽出する。

研究方法

1. 対象

- ・富山県内の全保健所・全市町村30施設
- ・各施設の地域職域連携事業主務者30人

都道府県型保健所・支所	4施設
都道府県型保健所の支所	4施設
中核市保健所	1施設
中核市保健所保健福祉センター	7施設
市町村保健センター	14施設

2. 調査方法

1) 1回目調査

- ・対象者全員
- ・郵送法による自記式質問紙調査
平成18年度の連携事業の実施状況
地域職域連携に対する担当者の意識

2) 2回目調査

- ・1回目調査で「メタボ関連の健康づくり事業を実施した」と回答した対象者
- ・自記式質問紙を送付した上で聞き取り調査
事業の概要、当該事業に対する地域保健担当者の自己評価

結果1. 回答者の状況

・対象者全員から回答あり

		保健所		市町村		計	
		人数	%	人数	%	人数	%
計		8	26.7	22	73.3	30	100.0
性別	女性	8	26.7	22	73.3	30	100.0
職種	保健師	6	75.0	21	95.5	27	90.0
	栄養士	2	25.0	1	4.5	3	10.0
平均地域保健 従事年数		23.1 (SD10.2)		29.3 (SD5.1)		27.6 (SD7.4)	

結果2. 地域職域連携に関する 地域保健担当者の意識

「そう思う」と回答した者の割合

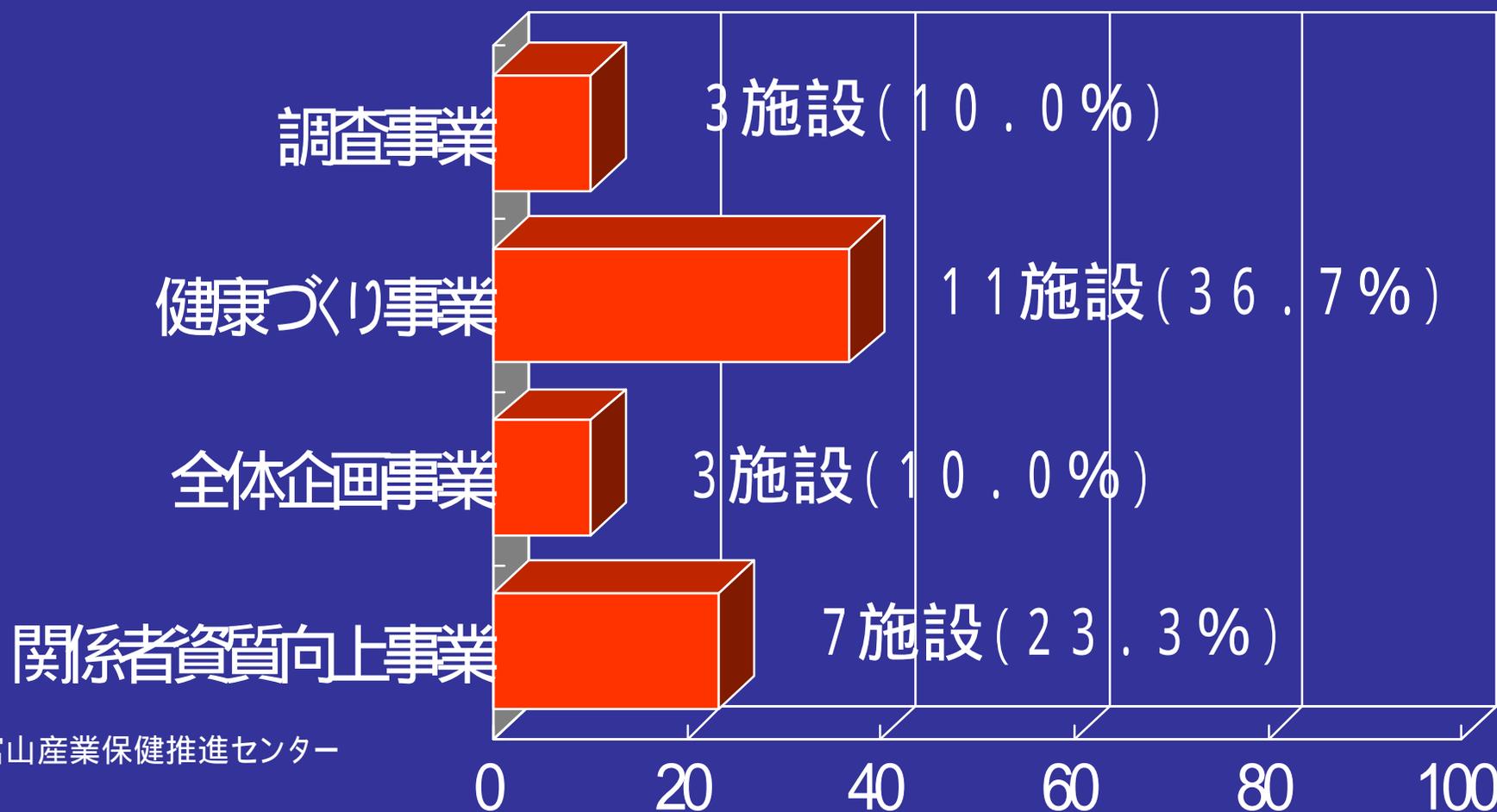
1. 連携事業は必要である	100.0%
2. 地域と職域は連携が取れている	21.4%
3. 地域保健は地域職域連携に積極的である	67.9%
4. 職域保健は地域職域連携に積極的である	32.0%

結果3 . 地域保健担当者が考える 地域職域連携の課題

<p>情報の欠落</p>	<ul style="list-style-type: none">・健康課題の共有がない。・地域と職域が互いをよく知らない。・担当者同士が顔を合わせる場がない。・職域担当者が誰かわからない。・事業所の連携窓口が判らない。・職域保健の実情がわからない。・職域に情報提供できる情報や資源がない。
<p>限られた人的 資源</p>	<ul style="list-style-type: none">・地域保健には職域保健がわかる者が少ない。・職域には健康づくり担当がほとんどいない。・職域保健担当者が医療職(医師、看護職)でない。
<p>認識や関心の 温度差</p>	<ul style="list-style-type: none">・企業は健康課題づくりより企業利益優先。・地域と職域では健康づくりの関心が違う。・地域保健の中でも職種や所属で関心が異なる。

結果4. 連携事業の実施状況

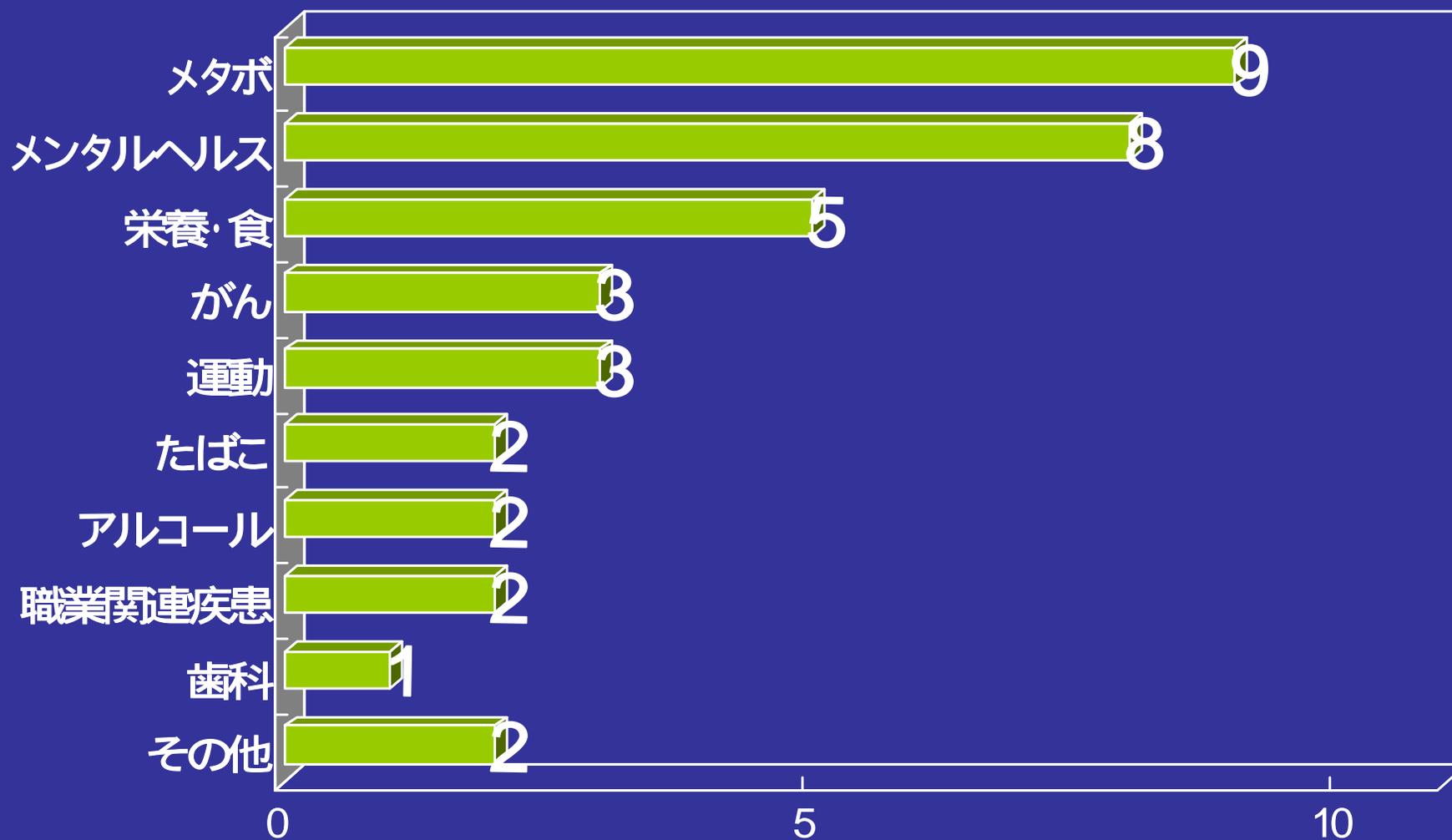
18年度に「実施した」施設の割合(n=30)



結果5.健康づくり事業のテーマ

富山産業保健推進センター

18年度に実施した事例数



結果6. メタボに関する健康づくり事業 に対する地域保健担当者の自己評価

メタボをテーマに健康づくり事業を行った9事例について、地域職域連携推進事業ガイドライン(平成17年3月厚労省)の評価基準に従い採点した。30点満点中、24点以上「優れている」、18点以上「やや優れている」と評価。

	事例 1	事例 2	事例 3	事例 4	事例 5	事例 6	事例 7	事例 8	事例 9
点数	17	6	7	5	3	6	0	0	0

結果7. 事例1の特徴

富山産業保健推進センター

事例 回答者		事例1 保健所	事例2 市町村	事例3 市町村	事例4 市町村	
連携事業所の 状況	業種	A製造業	商業(同職者の 団体)	商業(同職者の 団体)	B建設業	
	従業員(会員)数	500人以上	見把握	100~200人	50~100人	
	健康管理スタッフの有無	有	無	無	無	
	従業員の有所見 率	肥満	見把握	見把握	見把握	見把握
		高脂血症	見把握	見把握	見把握	見把握
高血圧		見把握	見把握	見把握	見把握	
高血糖		見把握	見把握	見把握	見把握	
プログラムの企画	実施のきっかけ		職域からの依頼 産業医が保健 所の地域職域 連携推進委員 であった	職域からの依頼 市の商業観光 課を経由して依 頼があった	職域からの依頼 シルバー人材セ ンター事務局を 経由して依頼が あった	職域からの依頼 市報に案内を出 したところ事業 場から依頼が あった
	担当者(職種)	地域保健	管理栄養士	保健師	管理栄養士	保健師
		職域	看護師・専任産 業医	事務職	事務職	事務職
	依頼から初回実施までの期間		180日	16日	25日	14日
	事前打合せ回数	直接面接	3回	0回	1回	0回
		電話等	多数	1回	1回	2回
	事業場からの要望	内容	勤務あけの 時間帯に開催し て欲しい、家 族も対象にして 欲しい	健康づくり、 生活習慣病予 防等についての 話を聞きたい	メタボ予防の 食事の話聞き たい、わかり やすい講義をし て欲しい	運動の仕方を 具体的に教えて 欲しい
		反映度	反映	まあまあ反映	まあまあ反映	まあまあ反映
	予算		地域保健8対職 域2の費用負担 で事業運営	地域保健側の 予算のみで運 営	職域側の予算 のみで運営	職域側の予算 のみで運営

事例			事例1	事例2	事例3	事例4
プログラムの対象と定員	定員	人数 積算基準	50人	会員全員	104人	30人
	対象者の選択基準		事業所が選定	会員全員	会員全員	事業所が選定
	参加者数	実人数	有所見者とその家族	会員	会員	社員
		延人数	40人	20人	50人	20人
プログラムの目的			適切な酒量、カロリーがわかる、指導内容が家庭で実践できる、減量できる	健康づくりに関心をもてる	現食生活の見直しができる、自分なりの改善策がわかる	メタボリックシンドローム予防に関する知識を得ることができる
プログラムの内容	1回の平均所要時間		60分	45分	60分	60分
	プログラムの実施頻度		2回/年	1回のみ単発事業	1回のみ単発事業	1回のみ単発事業
	指導方法		集団指導 + 個別指導	集団学習	集団指導	集団指導
	当日の流れ:()内は担当者	会場準備(共同)		会場準備(職域)	会場準備(職域)	会場準備(職域)
		広報(職域)		広報(職域)	広報(職域)	広報(職域)
		受付(共同)		受付(職域)	受付(職域)	受付(職域)
		血圧測定、体重測定、尿検査、集団指導(運動・食事)、個別指導、試食(共同)		講義、BMI計算、腹囲測定、ストレッチ体操(共同)	講義(地域)	講義「メタボリックシンドロームを改善するためには」、運動(地域)
後片付け(共同)		後片付け(職域)	後片付け(職域)	後片付け(職域)		
実施上の留意点		多くの指導事項を盛り込まない、参加者との相談(話し合い)を優先させた	実技を多く取り入れた	献立カード等の媒体を工夫した、参加者との対話を多く取り入れた		
プログラムの評価	評価の有無		有	無	無	無
	評価指標		参加者の感想、体重			
	評価デザイン		ケーススタディデザイン			
継続教育	継続教育の有無		無	無	無	無
	継続教育の方法					
事業場担当者との関係	プログラム実施前の面識の有無		有	無	無	無
	現在の日常的コミュニケーションの有無		有	無	無	無

まとめ

1. 富山県における地域職域連携：萌芽期

- ・ 連携事業が必要だと思う地域保健担当者
100% **必要性は認識している**
- ・ 健康づくり事業の実施率
4割以下 **実施率は低い**
- ・ 連携が取れていると思う地域保健担当者
約2割 **不十分である認識もある**
- ・ 今後連携事業を行なうつもりである
9割以上 **実践意欲は高い**

まとめ

2. 健康づくり事業の共有を促進するための課題

- 1) 地域職域連携に関する概念や方法論の共通理解
; ガイドラインの周知
- 2) 「共同実施」から「共同企画・共同実施」を啓蒙
研修会(産保センター主催及び地域保健主催)
- 3) Face to Face のコミュニケーションの場作り
産業看護セミナー(学習・交流の場)に地域保健師も参加