

地域・職域連携に関する地域保健と職域保健の意識および課題

研究代表者	石川産業保健総合支援センター	産業保健相談員	森河 裕子
研究分担者	石川産業保健総合支援センター	産業保健相談員	田畑 正司
	石川産業保健総合支援センター	所 長	小山 善子
共同研究者	金沢医科大学看護学教	授	中島 素子
	金沢医科大学看護学部	講 師	池内 里美

1 はじめに

昨今の産業保健の課題は安全衛生、健康（身体面、メンタル面）管理、障害や慢性疾患を有する労働者に対する合理的配慮、就労との両立支援など幅広く多岐にわたる。外部の機関との連携が必要な課題も多い。地域保健の側からは、国家的目標「健康寿命の延伸」を達成するために、地域保健法、健康増進法に基づき都道府県および二次医療圏に地域・職域推進協議会の設置、都道府県健康増進計画、市町村健康増進計画に地域・職域連携の内容を盛り込むことが求められている。そして、2005年には地域・職域連携推進ガイドラインが出され、2013年には改訂された。そこで、本研究では地域職域連携をより実質的なものにするために、産業保健総合支援センターや地域産業保健センターが強化や改善すべき事柄を明らかにすることを目的として、石川県内の事業所、自治体を対象に、実態と意識を調査し、現状を分析した。

2 方法

[調査1]事業所調査

対象は石川県内の事業所である。1250事業所を抽出し調査票を送付した。調査内容は、①事業所の特性（業種、規模など）、②安全衛生管理体制、③産業保健活動の状況

[調査2]自治体調査

石川県、および4つの二次医療圏を所管する保健所の地域・職域保健担当者へのインタビュー調査を行った。インタビュー内容は、①地域・職域連携推進協議

会の開催状況、②圏内の健康課題の把握方法と地域の特徴、③健康づくりに関する社会資源の有効活用状況、④共同事業の実施状況、⑤地域・職域連携を推進する上での阻害要因、などとした。

また、石川県内の19の市町村の保健センターに対しては無記名自記式質問紙調査を郵送法で行った。質問項目は①地域・職域連携推進協議会への参加状況、②協議会に対する意識、③事業所の健康管理支援の経験、④事業所支援の必要性に関する意識、などである。

3 結果

1) 事業所調査

394事業所（31.5%）から回答があった。事業所規模が50人未満は208事業所（回収率20.8%）、50人以上は183事業所（回収率73.2%）であった。業種は製造業31.5%、卸売業・小売業が14.0%であった。加入している医療保険は全国健康保険協会管掌健康保険が圧倒的に多く313社（79.4%）であった。

安全衛生に関して重視して取り組んでいる事柄をあげてもらった。半数以上の事業所で重視して取り組んでいると回答があったのは、「定期健康診断後のフォロー」、「残業時間の削減」、「安全対策」であった。また、実施が困難なもので多かったのは、「残業時間の削減」、「ストレス軽減対策」であり、特に50人以上規模で多くあげられていた。どのような条件があれば実施できるかとの問いに対して、「事業場内で人が配置できれば可能」としたのは50.6%、その他には「費用の助成」31.4%、「外部機関からの支援」31.8%であった。

従業員の健康づくりに関する機会の設定については、「健診後の個別指導の機会」は 59.3%で、「がん検診を受けやすくする仕組み(情報提供も含む)」が 44.9%で比較的多かった。

外部機関との連携について、保健所や市町村保健センターの連携・利用は 52 事業所 (13.2%) であった。個別保健指導が 27 事業所、健康講座の講師派遣 19 事業所、健康づくりプログラムの作成支援 5 事業所、社員食堂のメニュー支援が 3 事業所であった。健康保険組合との連携は 112 事業所 (28.4%) であり、個別保健指導が 84 事業所、事業所の健康診断結果の分析が 39 事業所、健康増進プログラムづくりが 11 事業所であった。いずれも、50 人以上が 50 人未満に比べて高率であった。今後の連携希望を尋ねたところ、80 事業所が「ある」(20.3%) と回答した。健康講座への講師派遣は、行政機関に対して 15 事業所、産業保健総合支援センターには 19 事業所が利用したいと答えた。健康づくりプログラムの作成支援には行政機関と健康保険組合に 8 事業所ずつ要望があった。

2) 自治体調査

(1) 保健所調査

地域・職域連携事業推進ガイドラインにおいて、二次医療圏協議会で期待されている事柄のうち、①「関係機関への情報提供」②「地域の健康に関する情報の収集」はいずれの二次医療圏においても実施されていた。好事例の共有、担当者のスキルアップ研修会の開催も行われていた。③「健康意識調査等によるニーズ把握」については、個々の健診データを合わせての分析等によって、地域全体の健康課題を分析するには至っていなかった。④「固有の健康課題を特定」については、4つの二次医療圏はそれぞれ人口構成、地理的、産業の状況などの地特性があり、それらを踏まえて実施されていた。⑤「課題解決に必要な連携事業の計画・実施・評価」については、4つの保健所すべてが管内の事業所に対して直接健康支援を行っていた。事業団

体、労働基準局や労働基準協会、市町村との共同の他に、保健所独自で事業所を個別訪問し、ニーズを掘り起こす活動もなされていた。地域保健担当者から、産業保健側から地域保健に対して具体的に要望があると良いとの意見があった。

(2) 市町村調査

13 自治体から回答を得た (68.4%)。地域保健の立場として、事業所で働く人々の健康づくりを支援する必要性を感じているかどうかの質問に対して、全ての回答者が必要性を認識していた。事業団体との連携は 6 自治体、労働基準協会との連携は 3 自治体であった。個別の事業所の健康管理の経験については、8 自治体で経験があった。内容は、「被扶養者健診の集合契約」が 1 件、「イベントに対する協力」が 3 件、「がん検診等の情報提供」が 2 件であった。「地域・職域連携の推進に必要な人材と予算があって、時間もある」と回答したのは 3 自治体のみであった。「人材、予算、時間のいずれもないあるいはわからない」と回答したのが 7 自治体であった。

4 考察とまとめ

回答のあった事業所は中小企業であり、健康診断の事後措置は不十分なところが多かった。従業員の健康管理に地域保健との連携の経験があったのは少なかった。産業保健には「労働者の健康を守る」という大命題があり、あくまでも事業主の責任のもと、産業保健がそれを支援する関係にある。地域保健や健康保険組合側が保有する資源が次第に充実してきている中、産業保健総合支援センターには、地域に存在する資源の情報を得て、事業所や事業団体がうまく活用できるように調整役となる必要があると考える。

5 研究成果の活用予定

本研究成果を地域・職域連携担当者に還元し、具体的な提言を行う。特に、互いが保有するニーズと、健康支援資源の情報の共有の仕組みづくりに活かしていく。