

地域・職域連携推進協議会

地域

【取組（例）】

- 特定健診・保健指導
- 健康増進法に基づく健（検）診（がん検診等）
- 健康教育・保健指導 等

【関係機関（例）】

- | | |
|---------|---------------|
| ・ 都道府県 | ・ 看護協会 |
| ・ 市区町村 | ・ 栄養士会 |
| ・ 医師会 | ・ 国民健康保険団体連合会 |
| ・ 歯科医師会 | ・ 住民ボランティア 等 |
| ・ 薬剤師会 | |

連携

課題・取組の
共有

職域

【取組（例）】

- 特定健診・保健指導
- 労働安全衛生法に基づく定期健診
- ストレスチェック
- 面立支援 等

【関係機関（例）】

- | | |
|------------|----------------|
| ・ 事業場 | ・ 産業保健総合支援センター |
| ・ 全国健康保険協会 | ・ 地域産業保健センター |
| ・ 健康保険組合 | ・ 地方経営者団体 |
| ・ 労働局 | ・ 商工会議所 |
| ・ 労働基準監督署 | ・ 商工会 |

地域・職域連携のメリットの共通認識

1) 効果的・効率的な保健事業の実施

- (1) 地域及び職域が保有する健康に関する情報を共有・活用することにより、地域全体の健康課題をより明確に把握することが可能となる。
- (2) 保健サービスの量的な拡大により対象者が自分に合ったサービスを選択し、受けることができる。
- (3) 保健サービスのアプローチルートの拡大に繋がり、対象者が保健サービスにアクセスしやすくなる。
- (4) 地域・職域で提供する保健サービスの方向性の一致を図ることが可能となる。

2) これまで支援が不十分だった層への対応

- (1) 働き方の変化やライフイベント等に柔軟に対応できる体制の構築により、生涯を通じた継続的な健康支援を実施することが可能となる。
- (2) 被扶養者等既存の制度では対応が十分ではない層へのアプローチが可能となる。
- (3) 小規模事業場（自営業者等も含む）等へのアプローチが可能となり、労働者の健康保持増進が図られる。

PDCAサイクルに基づいた具体的な取組

- | | |
|-----------------|----------------------|
| (1) 現状分析 | (4) 連携内容の決定及び提案 |
| (2) 課題の明確化・目標設定 | (5) 連携内容の具体化・実施計画の作成 |
| (3) 連携事業のリストアップ | (6) 連携事業の実施 |
| | (7) 効果指標並びに評価方法の設定 |

目指すところ

健康寿命の延伸や
生活の質の向上

生産性の向上

医療費の適正化