

## 働き盛りの人たちを対象とした地域・職域連携 による健康づくりのとりくみ

工藤 美子<sup>1)</sup> 北山つね子<sup>1)</sup> 廣谷 のり<sup>1)</sup>  
山田 師久<sup>1)</sup> 山口 若子<sup>1)</sup> 中村 広美<sup>1)</sup>  
高屋 博行<sup>1)</sup> 田畑 輝美<sup>1)</sup> 赤石 誉代<sup>1)</sup>  
對馬 隆志<sup>1)</sup> 齋藤 和子<sup>1)</sup>

1) 下北地域県民局地域健康福祉部保健総室（むつ保健所）

Key Words：①働き盛りの人たち②地域・職域保健の連携③生涯を通じた継続的な健康づくり

### I. はじめに

青森県の平均寿命は全国の下位であり、改善の大きな柱として働き盛りの人たちの健康管理が重要な課題となっている。下北圏域は従業員10人未満の小規模事業所が全事業所の84.4%を占めており、そこで働く人たちの生涯を通じた継続的な健康づくりをすすめるにあたり地域・職域保健の連携は不可欠であるが、地域・職域の連

携は十分とれていないのが現状である。

当保健所では平成16年度、17年度の2ヶ年間「地域・職域保健サービス共有化事業(国10/10事業)」を実施し、現在も継続し連携事業をすすめている。これまでの事業を通し、地域・職域保健の連携づくりによる健康づくりのとりくみ過程について報告する。

## II. 事業の目的

下北圏域では働き盛りの健康づくりを支援するための社会資源は限られている。管内小規模事業所に勤務する働き盛りの人たちの健康づくりを推進するために、職域保健と地域保健が連携強化をはかり社会資源を有効に活用する。

## III. 事業内容

### 1. 平成16年度

- 1) 「働き盛りの人たちの健康管理状況調査」の実施
  - (1)対象：管内従業員2人以上50人未満の事業所の事業主
  - (2)方法：郵送による調査票の送付及び回収
  - (3)回収：841事業所(1571事業所中53.5%)
  - (4)内容：健康診断の体制、社会資源の活用、健康づくりの活動について
- 2) 事業所のための健康づくり推進のための社会資源調査の実施  
調査先：職域団体37ヶ所、職域保健活動を活発に実施していると思われる事業所19ヶ所、健康づくり活動を支援できる団体15ヶ所、健康管理の専門機関等15ヶ所
- 3) 下北地域保健医療推進協議会保健対策部会での検討
- 4) 地域・職域保健連携推進チーム会議での検討：職域団体、地域及び職域保健関係者を構成員とし、健診体制アップ・社会資源活用アップ・健康づくり活動アップの3グループで検討した。1グループ8～9人、それぞれ3回ずつ同時開催とした。
- 5) 「働き盛りの人たちの健康管理状況調査結果の概要」作成、配布
- 6) 「事業所のための健康づくりハンドブック」作成、配布

### 2. 平成17年度

- 1) 働く人たちの健康管理状況調査報告会及び出前健康講座：延べ8回、237名参加
- 2) 地域・職域担当者研修会：下北半島労働衛生大会と併催、174名参加
- 3) 働き盛りの健康づくりを考える会：大間町、風間浦村をモデル地区に選定。商工会、漁業協同組

合、旅館組合、食品衛生協会、健康づくり推進協議会、保健協力員、食生活改善推進員会等を構成員、地域産業保健センター、地域の医師をオブザーバーとして1地区18～20名。地域の健康問題について話し合い、3回ずつ開催した。

- 4) 保健所ホームページや広報紙などによる情報提供
- 5) 連携事例集の作成、配布
- 6) 働き盛りの健康づくり取り組み事例報告会

### 3. 平成18年度

圏域全体を対象とした研修会や職域団体等への出前健康講座、ホームページのコラム更新、新たに大間町、風間浦村における漁業協同組合等との協力による健診の広報活動や受けやすい健診のあり方の検討など町村事業と連動した活動へ展開を広めている。

## IV. 結果

1. 「働き盛りの人たちの健康管理状況調査」結果
  - 1) 定期健康診断の実施状況：52.9%の事業所で実施していたが、飲食店・宿泊業は27.4%と一番少なかった。
  - 2) 地域産業保健センターの認知度：「よく知っている」は9.2%と少なく、「初めて聞いた」は51.2%と過半数を占めていた。
  - 3) 職場の健康づくりの取り組み：「行っている」32.1%、内容の内訳は「血圧計などの配置」93ヶ所、「ポスターを貼る」54ヶ所、「ラジオ体操」52ヶ所であった。
  2. 研修会や会議・検討会、出前講座などについては、地域産業保健センター及び地区労働基準協会と企画から実施まで一緒に取り組むことができ、連携の必要性を共有できた。
  3. 事業所が健康づくりに活用できる関係機関の問い合わせ先や窓口が明確になった。
  4. 当事者である事業主、職場の健康管理担当者、従業員、地域住民へ問題提起する機会となった。
  5. 基本健診自己負担費用の補助制度を1団体が開始した。
  6. 地域産業保健センターの事業や制度を利用する事業所が増えた。

## V. 考察

従来、地域保健と職域保健はそれぞれに独立した分野という認識のもとにそれぞれの情報や事業を共有する機会がなくすすめられてきた経緯があるのではないかと考える。

今回、職域保健関係者と事業を一緒に企画、実施する中で打ち合わせや電話連絡等を頻回にもつ必要性に迫られた。そのことによって、それぞれの連携窓口が明確になり、担当者の顔が浮かぶことで連携がとりやすくなった。一緒にテーブルで協議したり、行動することで、お互いの理解も深まり、連絡も躊躇することなく気軽にできるようになることを実感することができた。必要性を認識しても確認する機会や頻度が少ないと連携はことばだけのものとなるのではないか。いかに共有する機会をつくりその頻度を多くもつかが重要と考える。

今後は、当事業をいかに定着させ、今までに築かれた連携の土台を通常の業務においても、担当者が交代しても継続され、さらに強化するために保健所としての体制づくりを検討する必要があると考える。

## VI. 文献

1. 下北地方健康福祉こどもセンター保健部：地域・職域保健サービス共有化事業報告書－働き盛りの人たちの健康づくり－（地域保健推進特別事業費）