

平成17年度 地域・職域連携に係る予算（案）について

平成17年度から、健康フロンティア戦略の一環として、地域保健と職域保健の連携を全国的に推進することとしている。

地域・職域の連携については、平成17年度～18年度の2ヵ年間で、全国の都道府県及び指定都市において、下記の事業を実施することとしており、初年度にあたる17年度における事業の実施対象ヶ所数については、全体の半数となる概ね30自治体に対し、事業計画の策定を求め、併せて当該国庫補助の対象とすることとしている。

（1）地域・職域連携支援費（本省費） 3百万円

地域保健と職域保健の連携を推進するため、都道府県及び2次医療圏を単位とした「地域・職域連携推進協議会」を設置し、地域・職域連携保健活動を推進することとしていることから、国において地域・職域連携支援会議を設置し、都道府県が実施する連携推進事業を支援することにより地域・職域の連携の全国的な展開を推進するための経費。

（2）地域・職域連携推進事業費（新規） 39百万円

都道府県等において都道府県及び2次医療圏を単位とした「地域・職域連携推進協議会」を設置することとし、都道府県単位の地域・職域連携推進協議会においては、地域保健及び職域保健の代表で構成し、保健事業の情報の交換及び分析や健康課題の明確化、各種事業の共同実施及び連携に関する総合調整などを行うとともに、2次医療圏単位の地域・職域連携推進協議会において、地域の特性を踏まえた保健事業の共同実施に向けた検討や地域保健と職域保健の社会資源を相互利用し、有効活用を図るための体制を整備することにより、地域保健と職域保健の連携を全国的に推進するための経費。

- ・補助先：都道府県、政令市（指定都市）
- ・補助率：1／2

地域・職域連携推進事業実施要綱（案）

1 目的

今日の国民の健康を脅かす主要な疾患である、がん、心臓病、脳卒中、糖尿病等の生活習慣病は、日々の生活習慣の積み重ねがその発症に大きく関与することから、これを予防するためには、個人の主体的な健康づくりへの取り組みが重要であるとともに、健康教育、健康相談、健康診査（健康診断）等の保健事業による生涯を通じた継続的な健康管理の支援が必要である。

このため、地域保健と職域保健が連携し、健康情報の共有や、健康づくりのための健康教育等の保健事業を共同で実施するとともに、保健事業を実施する際に必要な社会資源を相互利用し有効活用を図り、もって、継続的な保健サービスの提供を図ることを目的とする。

2 実施主体

この事業の実施主体は、都道府県及び指定都市とする。

ただし、指定都市については、2次医療圏における地域保健と職域保健の連携を図る場合に限る。

3 実施内容

都道府県及び指定都市は、地域保健と職域保健の連携（以下「地域・職域連携」という。）を図るため、地域保健の関係機関及び職域保健の関係機関等に対して、幅広く参画を求め、地域・職域連携推進協議会（以下「協議会」と言う。）を設置する。

協議会においては、地域保健法第4条にもとづく基本指針及び健康増進法第9条に基づく健康増進事業実施者に対する健康診査の実施に関する指針に規定された機能を持つこととする。

なお、協議会は、関係機関が多岐に亘ることから、既存の協議する場（会議等）を活用することは可能とする。

（1）関係機関

協議会の設置にあたっては、地域の必要に応じた関係機関で組織すること。

また、都道府県において、協議会と医療保険者を中心とした「保険者協議会」との適切な連携を図り、効果的に協議会を開催すること。

なお、関係機関の対象は、次を参考とすること。

ア 地域保健の関係機関

都道府県、市町村、保健所等

イ 職域保健の関係機関

事業所、健康保険組合、健康保険組合連合会、地方社会保険事務局、社会保険健康事業財団、社会保険協会、地域産業保健センター、労働基準監督署、商工会議所、農業・漁業協同組合等

ウ その他

医療機関（健診機関等）、労働衛生機関（予防医学協会等）、健康保持増進指導機関、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会、国民健康保険組合、国民健康保険団体連合会、学識経験者、住民や労働者の代表等

（２）協議会の設置

地域保健と職域保健の広域的な連携を図り、地域特性に応じた協力体制による継続的な健康管理が可能となるよう支援体制を構築すること。

都道府県及び指定都市は、協議会を設置する場合に必要な応じて国に助言を求めることが出来ること。

ア 都道府県地域・職域連携推進協議会の設置

都道府県に、都道府県内の地域・職域連携を図るため、地域保健及び職域保健等の関係機関の代表で構成する協議会（以下、「都道府県協議会」という。）を設置し、２次医療圏地域・職域連携推進協議会の意見を踏まえ、都道府県内の地域・職域連携を推進すること。

なお、地域の特性を踏まえ必要に応じ次を参考に事業を実施すること。

（ア）主体の実施している保健事業の情報の交換及び分析

（イ）各都道府県における健康課題の明確化

（ウ）健康フォーラム、セミナー等の各種事業の共同実施及び連携に関する総合調整

（エ）研修会の共同実施に関する総合調整

（オ）各種施設等の相互活用に関する総合調整

イ ２次医療圏地域・職域連携推進協議会の設置

都道府県及び指定都市に、２次医療圏において地域・職域連携を図るため地域保健及び職域保健等の関係機関の代表で構成する協議会（以下「２次医療圏協議会」という。）を設置すること。

なお、２次医療圏協議会には、必要に応じ具体的な保健事業等を企画立案、運営、評価を行うため、保健事業共同実施検討会及び社会資源相互活用検討会等の下部組織（以下、「２次医療圏検討会等」という。）を置くことが出来ること。

（ア）２次医療圏検討会等

地域保健及び職域保健において保健事業の共同実施に向けた課題等を整理し、地域保健・職域保健の双方が有している保健事業の共同実施を行うに当たっては、連携する保健事業の内容を決定し、企画（連携の目標や本事業の計画の策定）、運営（連携した事業の推進）、評価（本事業全体の評価・報告書の作成等）等を行うこと。

また、地域保健及び職域保健において、保健事業を実施する場合に必要な社会資源（双方で有している施設や設備）を相互に利用し、有効活用を図るための体制を整備すること。

２次医療圏検討会は、２次医療圏協議会の構成委員等を活用し組織することとするが、既存の会議を活用することが可能であること。

なお、連携する事業の内容については、次の事業を参考とすること。

- a 関係各機関における健康づくり及び保健事業の実態把握
地域保健と職域保健がお互いの制度の違いを認識し、双方における健康づくり及び保健事業の実施状況を把握し、保健事業の活用を促進するための情報マップを作成
- b 健康教育・健康相談等の連携
健康管理体制が不十分と思われる小規模事業所等に対して、健康教育・健康相談等の実施方策を検討し、地域保健と連携した保健事業を実施
- c 慢性疾患等の健康問題を抱える人に対する地域・職域連携による保健指導の実施
- d 地域の特性に着目した健康課題に関する計画を双方の参画により策定
- e 地域・職域連携を推進するための共同研修会や事例検討会等の開催や得意分野の講師の相互派遣
- f 活動の普及啓発に関する事業の連携
- g 退職等によって職域保健から地域保健に移行する人に対する継続的な健康管理の実施
- h 地域保健及び職域保健が各々に有する施設や設備の相互利用
- i その他の保健事業

4 実施期間

5に定める国庫補助の対象期間は、原則として単年度とする。

5 国の補助

都道府県及び指定都市がこの実施要綱に基づき実施する事業に要する経費については、厚生労働大臣が別に定める「保健事業費等国庫負担（補助）金交付要綱」に基づいて、予算の範囲内で国庫補助を行うものとする。

6 その他

- (1) 本事業の実施にあたっては、個人情報等を厳重に管理する等プライバシーの保護に十分配慮することとする。
- (2) 本事業については、次の各項目を参考に報告書を作成し国に提出することとする。
 - ア 協議会の運営及び実施状況
 - イ 保健事業の実施に当たっての問題点、課題及び解決策の措置状況
 - ウ 連携を行うことで効果的・効率的であった点
 - エ その他

健康フロンティア戦略

平成 16 年 5 月 19 日
与党幹事長・政調会長会議

I. 戦略の趣旨

我が国は超高齢社会への道を歩みつつあり、10年後の平成27年（2015年）には高齢者数が3300万人に達することが予測されている。その中で、我が国が今後目指すべき方向は、単なる長寿ではなく、国民一人ひとりが生涯にわたり元気で活動的に生活できる「明るく活力ある社会」の構築である。

本戦略は、こうした趣旨に基づき、国民の「健康寿命（健康で自立して暮らすことができる期間）」を伸ばすことを基本目標に置き、「生活習慣病対策の推進」と「介護予防の推進」の2つのアプローチにより政策を展開するものである。

<戦略の実施期間>

平成17（2005）年から平成26（2014）年までの10年間

II. 戦略の目標

生活習慣病対策と介護予防の推進による成果について数値目標を設定し、その達成を図ることにより、健康寿命を2年程度伸ばすことを目指す。

(1) 疾病の罹患と死亡を減らす「生活習慣病対策の推進」

がん対策…5年生存率を20%改善

心疾患対策…死亡率を25%改善

脳卒中対策…死亡率を25%改善

糖尿病対策…発生病率を20%改善

(2) 要介護になることを防ぐ「介護予防の推進」

要介護者の減少…「7人に1人」を「10人に1人」へ

Ⅲ. 戦略の視点

Ⅱに示した目標を達成するため次の視点に立った政策を展開する。

(1) 国民の不安に応える「的を絞った政策」

「健康長寿」は国民の最も関心の高い事項であり、国民が抱く不安に対応した「的を絞った政策」を重点的に展開する。

(2) 国民の生活習慣や意識の「変化に即応した政策」

喫煙や食生活などの生活習慣の影響から、疾病構造が変化している状況を踏まえ、効果の高い政策を戦略的に展開する。

(3) 高齢期を元気に過ごすという「新たな課題に挑戦する政策」

高齢になっても、できる限り元気に過ごすという国民共通の願いを実現するため、介護予防を強力に推進する。

(4) 自助を基本としつつ、地域で支え合う「自助と共助の政策」

「自らの健康は自らが守る」ことを基本とし、個人の自発的な取組を重視しつつ、地域で支え合うことを支援する。

(5) 健康寿命を伸ばす「科学技術の振興を図る政策」

最新技術を医療・介護現場に積極的に取り入れ、効果（健康寿命の延伸）につながる効率の良い投資（科学技術の振興）を重視した政策を展開する。

IV. 政策の内容

<政策の柱>

国民各層を対象に、それぞれについて重要性の高い政策を重点的に展開する。

- 働き盛り層 : 『働き盛りの健康安心プラン』
- 女性層 : 『女性のがん緊急対策』
- 高齢者層 : 『介護予防10ヵ年戦略』
- 『健康寿命を伸ばす科学技術の振興』

(1) 『働き盛りの健康安心プラン』

<ねらい>

働き盛り層を主な対象として「3大死因（がん、心疾患、脳卒中）」と「糖尿病」について食育を含む総合的予防対策を、地域と職域を通じて推進するとともに、「心の健康問題（メンタルヘルス）」に積極的に取り組む。

<具体的な政策>

①個人の行う「健康づくり」の支援

○「e-ヘルス」の推進

- ・ ITを活用した「正しい情報」の発信、「自己学習」機会の提供、専門家による相談・支援

○健康づくりの「場」と「機会」の提供

- ・ 「ウォーキングロード」、「ヘルシーメニュー」、
- ・ 年次有給休暇の取得促進、健康休暇の普及

○職場における個人の健康づくりの支援

- 身近に地域・職域で受けられる専門相談・指導等
- ・ 関係者の連携による安心のネットワーク

②健診データに基づく継続的な健康指導

- 生活習慣病予防プログラムの開発・普及（地域と職域の連携）
- 地域と職域を通じた、生涯にわたる健診データの継続的な活用

③迅速な救命救急と専門診断・治療の確保

- 「時間の壁」に立ち向かう国民の救命参加
 - ・国民による「除細動」の啓発普及、講習体制の整備
- 救急医療体制の整備
 - ・CCU(心疾患集中治療室)、SCU(脳卒中集中治療室)の整備
- がん医療の「均てん化」
 - ・全国に地域がん診療拠点病院を整備
- ITを活用した遠隔医療の普及
- 職場におけるメンタルヘルス対策の推進
 - ・産業医活動への支援
- 心の健康問題を抱えた人に対する早期発見・治療の実施
 - ・地域・職域における心の健康に関する正しい知識の普及啓発の推進
 - ・救急医療体制の整備
 - ・心の健康問題を抱えた人のサインに気づき適切に危機介入できる専門家等の養成

④身近な地域で安心リハビリ

- 脳卒中・心筋梗塞等の急性期リハビリテーションの推進
- 切れ目ないリハビリテーションの推進
 - ・医療と介護のリハビリテーションの連携強化
- 心の健康問題を抱えた人の早期社会復帰を図るリハビリテーションの推進

(2)『女性のがん緊急対策』

<ねらい>

女性のがん罹患率の第一位である「乳がん」と発症年齢が低年齢化している「子宮がん」について緊急対策を講じるとともに、女性の生涯を通じた健康支援対策を推進する。

<具体的な政策>

①「女性のがん」への挑戦

- 乳がん対策
 - ・マンモグラフィの緊急整備
- 子宮がん対策
 - ・「20歳からの子宮がん検診」などの普及
 - ・予防のための意識啓発の推進
- 安心して利用しやすい検診体制
 - ・専門医や専門技師の育成と養成、休日夜間の検診体制の整備

②女性の生涯を通じた健康支援

- 「女性にやさしい医療」の推進
 - ・女性専門外来の設置促進
 - ・国立成育医療センターを中核とした情報提供

(3)『介護予防10ヵ年戦略』

<ねらい>

高齢者が要介護となる主な原因である「生活機能低下」「骨折」「脳卒中」「痴呆」をできる限り防ぐために、効果的な介護予防対策を推進する。

<具体的な政策>

①家庭や地域で気軽に介護予防

- 気軽に利用できる介護予防の推進
 - ・介護予防設備等の緊急的な整備
 - ・生活圏域ごとの介護予防を含めたサービス拠点の計画的整備
 - ・生涯スポーツ、文化活動を通じた介護予防の推進
 - ・地域資源の積極的な活用
- 介護保険制度の見直し
 - ・新しい介護予防サービス体系の導入

②効果的な介護予防プログラムの開発・普及

- 介護予防プログラムの開発・普及体制の確立
 - ・「介護予防研究・研修センター（仮称）」の設置
- 家庭や地域での介護予防の取り組みへの支援
 - ・家庭での取り組みや地域における支え合い活動の支援

③骨折予防対策の推進

- 地域における「転倒骨折予防教室」の普及
- 「骨粗鬆症予防」の推進

④脳卒中对策の推進

- 救急医療体制の整備（SCUの整備）
- 切れ目のないリハビリテーションの推進・医療と介護のリハビリテーションの連携強化

⑤地域で支える「痴呆ケア」

- 地域における痴呆サポート体制の整備
 - ・地域での相談・早期診断・支援サービスの推進
 - ・初期診療の標準化と専門機関との連携体制の強化
- 痴呆ケアの人材育成
 - ・痴呆ケア研究・研修の推進
 - ・かかりつけ医と保健師における痴呆ケア研修の推進

(4)『健康寿命を伸ばす科学技術の振興』

<ねらい>

健康寿命を伸ばすことに資する科学技術を振興する観点から、基盤的技術や最先端技術の研究開発を推進するとともに、医療や介護の現場を支える各種技術の開発普及を図る。

<具体的な政策>

①基盤的技術と最先端技術の研究開発

- 老化及び老化抑制機構の解明（痴呆を含む）
- ゲノム科学、たんぱく質科学、ナノテクノロジーの推進

②医療現場を支える技術の開発普及

- がん、心疾患、脳卒中、糖尿病の画期的な予防・診断・治療法の開発
- 痴呆、骨折の画期的な予防・診断・治療法の開発
- 再生医療技術等の研究開発のさらなる推進
- がん患者等のQOLの向上（生活機能を温存する治療法の開発等）
- 専門医等の育成、医療安全の推進、診療が「どういふ」一般医への普及

③介護現場を支える技術の開発普及

- 痴呆性高齢者のリハビリテーション技術の確立
- 介護支援ロボットの開発
- 身体機能を補助・代替する機器の開発

④国民による自己選択を可能とする評価と公表

- 技術評価と政策評価の推進