

## 2. 阻害要因

連携事業に対する阻害因子はできる限り縮小、解消することが望まれる。

### 1) 法規上の限界

健康増進に関する法規と労働衛生に関する法規の目的や手法が違うため、連携がとりにくいことが指摘される。

この対応策としては、相互の法規の相違を理解した上で共通点に注目して、連携事業を行う。関係法規の相違があっても、健康増進は共通の課題であり、地域と職域の関心が高まり、共通の認識がもてることで事業を展開する基盤を形成することができる。

### 2) 限られた予算

連携事業のための予算には限界がある。

対応策としては、既存の社会資源を最大限に活用していくことが必要である。地域に既存の保健サービスを積極的に発掘するなど有効に活用することが期待される。

### 3) 限られた人的資源

連携事業に関わる人脈不足や担当する人的資源不足が問題になる。

対応策としては、現在の人員を有効に活用することで解決の糸口を見つけることが可能である。地域産業保健センターや社会保険健康事業財団等の保健師を連携事業に活用するなど、既存の組織に属する人材を活用することが考えられる。

### 4) 時間帯の相違

連携事業を行う上で、希望する時間帯が、職域と地域で異なることがある。

対応策として、地域保健側と職域保健側の保健事業担当者が協力し、事業所のニーズに応えられるように工夫するなどして、需要に応えることが期待される。

### 5) 共通の情報の欠落

集団の健康状態等、地域・職域が相互に活用できる情報が乏しく、効果的な連携事業が実践できない。

対応策として、個人情報取り扱いに十分留意しながら、可能な範囲で健診情報等を相互に活用するなど工夫をすることが必要である。

### 6) 職域側の認識や関心の温度差

職域側の阻害因子として、事業者の健康管理に対する認識や関心の程度に差があることが指摘される。

対応策として、地域産業保健センターなどの諸機関を通して、健康管理に対する認識や関心を高めていく方法も考えられる。

### 7) 異なる医療保険制度

医療保険の種類が対象集団で異なることも連携事業を推進する上で制限になることがある。

対応策としては、保険者協議会を通して各制度の被保険者も包含する体制を構築する

ことが必要である。

#### 8) 個人情報保護

個人情報を保護するために、連携事業に必要な情報が共有できないという問題点がある。

その対策として、保健事業としての主旨を十分に説明して、必要最低限の情報を共有できるように本人の同意を得ることが必要である。

#### 3. 保険者協議会との連携

地域・職域連携推進協議会は保健事業の連携による事業の効果的・効率的な活用等による生涯を通じた健康づくりの促進を課題とし、都道府県単位又は2次医療圏単位で健康づくりに携わる者により構成していることに対し、保険者協議会は保険運営の安定化を図るため、医療保険者による保健事業等を共同実施することを課題に、都道府県単位の国保、組合健保、政管健保等の医療保険者で構成されている。各々の協議会に関わる人が重なることも多いことから、互いに連携を図り適切な運用を図る必要がある。

## VII. Q & A

Q 1. 地域保健が職域保健と連携するといっても、何から取りかかったらよいのか、職域保健側のどのような人と相談すればよいのかわかりません。何から始めるのがよいのですか。

A 1. まずは、地域産業保健センターや健康保険組合連合会、社会保険健康事業財団等の関係機関の保健担当者と連絡をとり、対象者の健康状況や地域・職域における保健事業の実施状況など相互の情報を交換することから始めるとよいでしょう。「まず、やれること」からスタートし、対象になる方々や事業者の理解を得ながら段階的に積み上げていくことが大切です。

Q 2. 事業所側が地域保健と連携事業を実施したいと思う場合、地域保健側のどこに連絡をすればよいですか。

A 2. まずは、保健所、又は該当する市町村の健康づくり（健康増進、健康推進等）の担当者と連絡をとるとよいでしょう。

Q 3. 事業所における健康管理について、事業者の関心を高めるためにはどのような方法がよいのでしょうか。

A 3. 健康管理の必要性を一方向的に伝えるだけでなく、具体的に健康に関する情報（就業者の健康情報の分析結果等）を提示したり、実際に健康管理に取り組んでいる事業者の事例や体験を紹介をすることで健康管理に対する関心を高めていくとよいでしょう。

Q 4. キーパーソンとしては、どのような人を選んだらよいのでしょうか。

A 4. 特に職種を限定はしていませんが、地域保健と職域保健の両方に理解がある方をキーパーソンにすると、より具体的な助言や支援が得られ、協議会や保健事業の運営もスムーズになるようです。モデル事業では、学識経験者（大学教員等、例：山形県、福島県、富山県、愛知県、山口県）や地域産業保健センター長（医師、例：福島県）がキーパーソンになり、計画段階から助言や支援をしていただいています。

Q 5. 協議会を形骸化させないために、どのようなことに気をつければよいでしょうか。

A 5. 地域保健、職域保健相互の情報交換や、富山県や山口県のモデル事業のように商工会議所広報に健康情報を掲載していくことなど、様々な情報の発信等小さいこと（事業）でよいので、とにかく続けていくことが大切です。また、成功事例を持つことも、継続していく上での励みになります。

Q 6. 市町村の保健師は日常業務に追われてしまい、これ以上手を広げることはできません。負担が少なくなる方法がありますか。

A 6. 協議会やワーキンググループの中で、職域保健や健診機関などの専門職を有する機関と相談を行い、現在いる人的資源の有効活用を考えることも1つの解決策でしょう。また、連携事業を市町村の施策として位置付けることにより、他部門の協力を得ることも可能になります。

Q 7. 連携事業を推進するためには、専門職以外の人的資源が必要ですが、どのようにしたらよいでしょうか。

A 7. 健康づくりに関する事業には、住民主体のものや様々な分野が実施できるものがありますので、民生委員や健康づくりの自主グループなどの地区組織や、NPO等のを巻き込んで、連携事業を行うことが必要です。また、研修を行いそのような人材を育てていくことも重要です。

Q 8. 連携事業を行う予算がありませんが、どのように確保できるのでしょうか。また、予算がなくても運営できる方法はあるのでしょうか。

A 8. 財政状況が厳しいことから、予算には限界があります。自治体に予算化してもらえよう働きかけることも重要ですが、地域保健、職域保健分野の保健事業や、会場となる施設、保健事業担当者、民間組織、地域組織等といった人的資源、健康教育に使用する設備や教材、広報やチラシを利用するなど、限られた条件の中で最大限に可能なことを考え、事業につなげていきましょう。

Q 9. 健康教育の手法として、何か工夫する点、気をつけなければいけない点がありますか。

A 9. 地域保健や職域保健の資源（人的資源、会場、設備、教材、情報等）、マスコミやインターネット、電子メール、電話、FAX等の情報手段を十分に活用しましょう。対象の意識に働きかけるために、映像（写真、スライド等）の使用や演劇等を行うこともよいようです。また、家庭での生活や仕事を行う上でも有用な内容で、かつ継続できるような具体的な内容にするとともに、一方的な指導や単なる知識の押しつけにならないようにしましょう。

Q 10. 健康増進に関する法規と労働衛生に関する法規の違いがあり、連携がとりにくいのですが、どうすればよいでしょうか。

A 10. 相互の法規には目的や手法等に違いがありますが、地域保健と職域保健が互いの社会資源を使用したり、共同で保健事業を展開することで、より効率的、効果的に保健サービスを提供することができるようになりますので、制度の違いを越えて、次第に連携もスムーズになります。モデル事業では、地域保健側の保健事業担当者が講師となって事業所で健康教室や講演を行ったり（例：北海道、山形県、福島県、富山県、愛知県、山口県、高知県）、地域保健と職域保健が共同でポスターやパンフレットを作成したりしました（例：山形県、福島県）。

Q 11. 地域・職域連携推進協議会と保険者協議会は同じメンバーでもよいのですか。

A 11. 保険者協議会のメンバーは国民健康保険や健康保険組合等の医療保険者となりますが、地域・職域連携推進協議会における医療保険者は保険者協議会のメンバーと同様の組織となることから、重なることに問題はありません。

Q 12. 地域・職域連携推進協議会を、新たに設置しなければならないのですか。

A 12. 地域・職域連携推進事業実施要綱では、「協議会は、関係機関が多岐にわたることから、既存の協議する場（会議等）を活用することは可能とする。」とされていますので、新たに立ち上げずに既存の会議等を活用して行うことができます。

## おわりに

健康寿命の更なる延伸や生活の質の向上を実現し、元気で明るい高齢社会を築くためには、とりわけ青壮年期における健康管理への支援が重要であり、この間に地域及び職域で行われる保健事業を連携して実施することの重要性が高まってきている。地域・職域がこれまで独立して実施してきた保健事業を連携して行うということは、単に足りないところを補完しあうというだけの意義ではなく、ともすれば健康のことは二の次、三の次になりがちな働き盛りの世代に、健康に対する関心を高めることができ、さらには、家族ぐるみの健康管理により子ども世代に好影響を及ぼすことや、健康なまちづくりのための大きな原動力となることが期待できよう。また、退職時における継続的な健康管理に資することはもとより、地域社会活動への参画を容易にし、明るく生きがいのある高齢社会の構築に寄与できる可能性を秘めている。

このガイドラインを参考にいただき、まずは圏内の関係機関と相互に有する健康情報や保健事業等の情報交換により地域・職域の健康課題についての認識を共有化することからはじめ、健康意識調査やフォーラムの共同開催など、実現可能なところから一步一步連携事業を進めていただきたい。さらに、長期的な視点をもって連携事業を推進し、生涯を通じた健康づくりや生活習慣病の予防といった、重要かつ困難な課題に立ち向かっていただくことを強く期待するものである。

## 参考資料

### 1. 地域・職域連携共同モデル事業の概要

#### 1) 事業の目的

地域・職域連携共同モデル事業（以下「モデル事業」という）の目的は、協議会を設置し、健康教育等の保健事業を相互に活用及び共同で実施する上での問題点等を把握し、今後の地域・職域連携による保健事業の相互活用や共同実施の在り方を考察することとしていたところである。

#### 2) モデル事業の実施地域

モデル事業の実施地域は、概ね二次医療圏を範囲としており、大部分の住民の住居から職場への移動が実施地域の範囲内となる地域を対象としている。このため、事業所の従業員が概ね同一地域内に居住し、連携保健活動に積極的な参加が得られる市町村及び事業所を複数有する地域であることを条件に募集し、平成15年度においては、北海道、山形県、福島県、富山県、岐阜県、愛知県、三重県、山口県、高知県の9道県において実施した。

#### 3) モデル事業の内容

事業内容については、次ページ以降の地域・職域連携共同モデル事業実施状況に一覧にして掲載しているので、参照されたい。

地域・職域連携共同モデル事業実施状況

自治体名	北海道	山形県	福島県
二次医療圏または保健所	岩見沢保健所	置賜郡総合支庁保健福祉環境部（置賜保健所）	東北保健福祉事務所
事業実施地域総人口	30,161人（平成13年10月1日）	243,957人	355,429人
事業実施市町村	美唄市	米沢市、長井市、南陽市、高島市、川西市、小国町、白鷹町、飯豊町	福島市、伊達市、梁川町、保原町、東和町
事業実施地域内の事業所、労働者数	1,370ヶ所 12,381人	220ヶ所 4,628人	8事業所 184人
モデル事業実施の目的	北海道においては、小規模事業所が職域の多数をしめていることから、特に小規模事業所を対象とした健康づくりに関する課題や問題点の整理、意識啓発などを図ることを目的とした地域・職域連携共同モデル事業を実施し、それらの結果を踏まえ、今後の全道域における地域・職域連携の推進方策を検討する。	県民の健康寿命の延伸と壮年期死亡の減少を目指し、「健康文化やまがた21」が策定されたが、特に働き盛りの中高年期にがんや自殺の死亡率が高く、職域における健康づくりの推進が重要な課題になっている。このような状況の中、職域における健康状態を把握し、市町村や保健所等で実施している保健サービスと、職域で実施している保健事業について情報交換しながら、連携を取り合っ、生活習慣病の予防に向け、効果的・効率的な健康づくりを推進することを目的とする。	東北地区産業保健・地域保健連携推進連絡会を設置し、連絡体制整備を図ったところであり、産業保健と地域保健の協同による保健事業を実施し、連絡会の定着・推進を図るとともに、より有効性を高めるため、役割・機能のあり方を明確にし、地域支援体制の強化を図ること。
地域職域連携推進協議会の設置場所、参加機関	岩見沢保健所に設置 地域：美唄市、岩見沢保健所、北海道保健福祉部 職域：商工会議所、農業協同組合、地域産業保健センター、事業所代表者、社会保険事務所、労働基準監督署 その他：医師会、看護協会、栄養士会	置賜保健所に設置 地域：保健所、市町村 職域：産業保健推進センター、産業保健センター、商工会議所、商工会、労働基準協会、関係企業 その他：医師会、結核成人病予防協会、大学医学部	東北保健福祉事務所に設置（東北地区産業保健・地域保健連携推進連絡会） 地域：東北保健福祉事務所（保健所）、各市町村健康づくり担当係 職域：福島地域産業保健推進センター、福島・郡山地域産業保健センター、福島・二本松商工会議所、福島県商工会連合会、福島県労働者団体、福島労働基準監督署、産業医、福島労働基準協会、社会保険健康事業財団福島県支部、福島県国民健康保険団体連合会 その他：福島県立医科大学
地域職域連携推進協議会の運営状況	① 平成15年9月：モデル事業概要説明、事業実施要綱及び協議会運営要綱について 他 ② 平成15年12月：事業所健康管理実施調査結果について、出前健康教育について 他 ③ 平成16年3月：事業経過報告について、報告書について ④ 保健指導部会：計6回	① 平成15年7月：職域における推進事業について、企業における健康づくりの実態調査の実施について ② 平成15年11月：企業における健康づくりの実態調査の結果報告、実施調査結果に基づく健康づくりの施策の展開について ③ 平成16年3月：企業における健康づくり実態調査の結果報告、地域・職域における健康づくり施策の今後の取組について	① 平成15年10月：モデル事業に係る事業計画について、連携事例について 他 ② 平成16年3月：モデル事業の実施報告及び平成16年度の連携事業について、連携の具体的方向性について ③ 実務者レベルのワーキング委員会：計5回
ワーキンググループ設置の有無	・設置あり 保健指導部会	・設置あり ワーキング委員会	・設置あり 働きざかりの健康講座検討部会
事業内容	・美唄市における小規模事業所の健康管理に関する調査 ・出前健康講座 ・保健指導部会	・小規模事業所における健康意識実態調査 ・出前健康講座 ・地域・職域連携推進フォーラム ・働くあなたのミニポスター作成 ・実務者レベルのワーキング委員会	・働きざかりの健康講座 ・働きざかりの健康づくりガイドブック、ポスターの作成 ・働きざかりの健康づくり研修会 ・働きざかりの健康講座検討部会



自治体名	富山県	岐阜県	愛知県
二次医療圏または保健所	中部厚生センター	岐阜地域保健所	半田保健所・美浜支所、知多保健所
事業実施地域総人口	34,208人	396,939人（平成14年10月1日現在）	579,478人
事業実施市町村	滑川市	羽島市、各務原市 羽島郡（岐南町、川島町、笠松町、柳津町） 瑞穂市、本巣市、本巣郡北方町、山県市	半田市、常滑市、東海市、大府市、知多市、阿久比町、東浦町、南知多町、美浜町、武豊町
事業実施地域内の事業所、労働者数	対象事業者数：147社 対象従業員数：3,695人	18,665ヶ所（平成15年2月1日現在）	23,443ヶ所 226,352人（平成13年）
モデル事業実施の目的	地域保健と職域保健の関係者による職域における健康づくり推進事業連絡会を設置し、職域保健を中心とした健康づくりや健康管理の実態を把握すると同時に、健康問題や課題を共有し、連携を図りながら、健康づくり支援体制の構築を図ること	「健康日本21」を推進するため、岐阜県でも「ヘルスプランぎふ21」を策定し、その強化策として「健康障害半減計画」を打ち出した。この計画を推進するため、地域・職域の健康づくり・健康管理の実態を把握し、岐阜地域の健康課題「健診の推進」「たばこ対策」「食生活・栄養」「健康づくりのための運動の促進」を中心に、効果的・効率的な活動を普及啓発するとともに、地域と職域の連携を密にすることにより、地域の保健医療資源の有効活用を図り、地域全体の自主的な健康づくり活動を支援する。	平成14年度に実施した地域・職域連携共同モデル事業の継続事業として、地域・職域連携推進協議会を開催し、健康教育等の保健事業を相互に活用及び共同で実施するため、モデル事業所における連携事業の実施状況に基づき、問題点等を把握し、今後の地域・職域連携システムのあり方を探る。
地域職域連携推進協議会の設置場所、参加機関	中部厚生センターに設置（職域における健康づくり推進事業連絡会） 地域：中部厚生センター（保健所）、滑川市健康づくり担当係、滑川市健康づくり推進協議会委員、健康づくりボランティア連絡協議会 職域：魚津地域産業保健センター、滑川市商工会議所、滑川市商工会議所中小企業相談所、事業所、検診事業所代表 その他：滑川市医師会、県栄養士会、富山医科薬科大学	岐阜地域保健所に設置 地域保健：地域保健所、市町村（保健、国保） 職域保健：産業保健推進センター、労働基準監督署、商工会議所、社会保険事務所 その他：医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会、食生活改善協議会、食品衛生協会、老人クラブ連合会、PTA連合会、保育研究協議会、生活学校、社会福祉協議会、教育振興事務所、福祉事務所	地域：保健所、市町村 職域：労働基準監督署、地域産業保健センター、商工会議所、商工会、国民健康保険組合連合会 その他：医師会、歯科医師会、学識経験者、健康増進機関
地域職域連携推進協議会の運営状況	① 平成15年7月：職域における推進事業について、企業における健康づくりの実態調査の実施について ② 平成15年11月：企業における健康づくりの実態調査の結果報告、実態調査結果に基づく健康づくり施策の展開について ③ 平成16年3月：企業における健康づくり実態調査の結果報告、地域・職域における健康づくり施策の今後の取組について	① 平成15年9月：「健康障害半減計画」の概要、「健康障害半減計画」に関する保健所実施事業（圏内の健康指標他）について ② 平成16年3月：「健康障害半減計画」に関する保健所実施事業（調査結果他）について、各団体の健康づくり事業の取組について	① 平成15年12月：連携についての具体策の進捗状況、モデル地区での実践について、ワーキンググループ検討内容について ② 平成16年3月：モデル事業所の取組のまとめ、報告書の内容について、来年度の取組について 他 ③ ワーキンググループ：計5回実施
ワーキンググループ設置の有無	・設置あり 職域における健康づくり推進事業検討部会	・設置なし	・設置あり 地域・職域ワーキンググループ
事業内容	・企業における健康づくり実態調査の実施 ・健康教育（ヘルスアップカレッジ）の実施	・地域における分煙推進状況調査 ・ネットワークづくり事業 ・健康推進施設マップの作成 ・食品衛生責任者講習会参加者の検診受診行動と健康行動（調査） ・特色ある健康づくり事業実施事業所の資料作成	・実態調査 ・南知多町プラスチック工業団地での実践 ・南知多産業まつり、健康相談コーナー ・朝の目覚めの体操作成 ・地域・職域連携推進後援会 ・簡易チェックと健康日本21あいち計画推進フォーラム参加 ・地域、職域ワーキンググループ

自治体名	三重県	山口県	高知県
二次医療圏または保健所	四日市保健所	防府健康福祉センター（防府環境保健所）	東部保健所
事業実施地域総人口	361,1001人	125,136人	42,384人
事業実施市町村	四日市市、菟野町、楠町、朝日町、川越町	防府市、徳地町	北川村、安芸市、室戸市
事業実施地域内の事業所、労働者数	地域：四日市市、菟野町、楠町、朝日町、川越町 職域：八千代工業 他8ヶ所 その他：幼稚園等教育機関	5,934ヶ所 50,618人 （平成13年事業所・企業統計調査）	対象事業所数 3事業所（91人） 室戸市（健康まつり参加者）
モデル事業実施の目的	生涯にわたり、いかなる立場・条件であっても、個人が健康づくりの支援サービスを地域・職域を問わず利用でき、その情報が職域・地域で共有できる仕組みを構築し普及させる	生涯を通じた継続的な健康づくりの推進を図るため、地域・職域連携による、小規模事業所等を対象とした効率的・効果的な保健事業をモデル的に実施する。	地域保健と職域保健関係者が連携することにより、地域保健資源を活用し、産業医等のいない小規模事業所の健康づくり支援対策を実践することにより、生涯を通じた健康づくりを推進する。
地域職域連携推進協議会の設置場所、参加機関	四日市保健所に設置 地域：四日市市保健センター、菟野町保健センター、四日市保健所 職域：四日市市商工会議所、四日市市産業保健センター、八千代工業（株）四日市製作所、社会保険健康事業財団三重県支部 その他：四日市市教育委員会学校保健課	防府健康福祉センター（防府環境保健所）に設置 地域：健康福祉センター（保健所）、市町村 職域：地域産業保健センター、商工会議所、商工会、事業所、労働基準監督署、社会保険事務局 その他：医師会、歯科医師会、薬剤師会、大学医学部、大学看護学部	東部保健所に設置 地域：健康福祉センター（保健所）、管内9市町村の保健主幹課長 職域：安芸・香美地域産業保健センター、商工会議所、商工会、事業所、安芸労働基準監督署、土佐あき農協
地域職域連携推進協議会の運営状況	第1回：「私の健康手帳」活用及び評価の方向性について 第2回：「私の健康手帳」の修正、普及及び評価について	① 平成15年8月 ② 平成15年11月 ③ 平成16年2月：事業計画全体についての協議及び承認、とりまとめ、共同保健事業・研修事業について等 ④ 作業部会：計10回	① 平成15年7月 講演、協議内容：広報活動、環境診断サービス事業、補助金制度等 ② 平成16年2月 講演、協議内容：活動報告、具体的な健康づくり対策について、来年度の取組について
ワーキンググループ設置の有無	・設置なし	・設置あり 防府健康福祉センター地域職域連携推進協議会作業部会	・設置なし
事業内容	・FD「私の健康手帳」の作成	・事業所における健康づくりアンケート調査 ・防府管内地域職域連携保健事業計画の策定 ・事業所における健康づくり研修会 ・健康づくりに関する普及啓発 ・共同保健事業「出前」元気な職場づくりの実施 ・地域職域連携推進協議会 作業部会	・体力測定（健康年齢評価事業） ・体力測定及びウォーキング指導 ・たばこ対策に関する指導 ・騒音対策に関する指導 ・腰痛予防に関する指導 ・飲酒についての指導 ・広報活動（ちらしの作成）

## 2. 協議会の関係機関例

	都道府県協議会	二次医療圏協議会
地域保健	都道府県担当課 保健所 市町村 等	保健所 市町村 等
職域保健	事業所の代表 社会保険事務局 社会保険健康事業財団都道府県支部 労働局 産業保健推進センター 健康保険組合連合会 共済組合連合会 商工会議所・商工会連合会 農業・漁業組合連合会等 等	事業所 社会保険事務局 労働基準監督署 地域産業保健センター 国民健康保険組合 健康保険組合 共済組合 商工会議所・商工会 農業・漁業組合等 等
その他関係機関	医療機関（健診機関等） 労働衛生機関（予防医学協会等） 国民健康保険団体連合会 都道府県医師会 都道府県歯科医師会 都道府県薬剤師会 都道府県看護協会 都道府県栄養士会 社会保険協会 大学・研究機関 等	医療機関（健診機関等） 郡市医師会 郡市歯科医師会 都道府県薬剤師会地区支部 都道府県看護協会地区支部 都道府県栄養士会地区支部 住民代表 就業者代表 食生活推進協議会 大学・研究機関 等

### ◎地域保健

#### ○ 保健所

対人保健サービスのうち、広域的に行うべきサービス、専門的サービス、多種の保健医療職種によるチームワークを要するサービス、対物保健等を実施する。また、市町村が行う保健サービスに対し、必要な技術的援助を行う。

#### ○ 市町村

母子保健事業、老人保健事業、健康増進、予防接種等の地域住民に密着した身近で利用頻度の高い保健サービスを実施する。

## ◎職域保健

### ○ 社会保険事務局・社会保険事務所

健康保険、厚生年金保険に関する届出、相談、国民年金に関する相談等を行っている。

### ○ 財団法人社会保険健康事業財団

健康保険、厚生年金保険、船員保険及び国民年金被保険者等の健康の保持増進ならびに福祉の増進に資するため、被保険者に対する健康診査の普及推進、健康増進のための施設等の運営、健康意識の高揚のための啓発普及活動などを行う。各県単位に支部がある。

### ○ 産業保健推進センター

産業医、産業看護職、衛生管理者等の産業保健関係者を支援するとともに、事業者等に対し職場の健康管理への啓発を行うことを目的として設置。

研修、情報提供、窓口相談・実施相談、地域産業保健センターの支援、広報・啓発、調査研究、助成金の支給などを行う。

### ○ 地域産業保健センター

産業医選任義務のない就業者数50人未満の小規模事業場の事業者とそこで働く就業者に対し、産業保健サービスを提供することを目的に設置。

健康診断結果に基づいた健康管理、作業関連疾患の予防方法、メンタルヘルスに関することなどの健康相談窓口の開設や、対象事業場への個別訪問による産業保健指導の実施、産業保健情報の提供等を行う。

### ○ 労働局・労働基準監督署

労働局では、労働時間の短縮をはじめとした労働条件の確保・改善、就業者の安全と健康の確保、的確な労災補償の実施などの諸対策を進めるとともに、勤労者生活の充実のための総合的な対策を推進している。

労働基準監督署では、事業場に対する監督指導、重大・悪質な法違反事案等についての司法処分、事業者等から提出される許認可申請、届出等の処理、申告・相談等に対する対応、生産設備の安全性の検査、災害調査・統計調査の実施、労災保険の給付などを行う。

### ○ 国民健康保険組合

国民健康保険組合とは、同種の事業または業務に従事する者であって、組合が定める地域内に住所を有している者を組合員として組織したものである。