

厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）
分担研究報告書

保健所設置市における地域・職域連携の推進要因に関する研究

研究分担者 巽 あさみ 浜松医科大学医学部・看護学科 教授
柴田 英治 愛知医科大学医学部・衛生学 教授
横山 淳一 名古屋工業大学大学院・工学研究科 教授

研究要旨：

本研究では、全国の保健所設置市における地域・職域連携推進事業の一環として開催されている地域・職域連携推進協議会の開催状況・参加状況及びその課題及び推進要因を把握することを目的とした。平成 29 年 9 月初旬から中旬にかけて、全国の保健所設置市を対象とした地域・職域連携の推進要因に関する調査を実施した。

結果、協議会を開催している保健所設置市は約 3 割弱あり、年間 1 から 2 回の開催をしていることが確認された。また、多くの協議会の構成員として地域医療関係団体および職域関係団体、地域保健関係、学識経験者が構成員となっていた。しかしながら、中小企業団体、事業場が構成員として参加する協議会は約 3 割となっており、職域の関係団体の参加状況に違いが見られた。また、協議会で重要度が高いと認識されている健康課題対策が実施されていると考えられた。一方で、協議会やワーキングの活動内容について記録が進められているものの、一般への公開が不十分な点も見られ、今後、関係者への公開が期待される。

A. 研究目的

本研究では、全国の保健所設置市における地域・職域連携事業の一環として開催されている地域・職域連携推進協議会の開催状況・参加状況及びその課題及び推進要因を把握することを目的とした。

B. 研究方法

保健所設置市における地域・職域連携の推進要因に関する調査票を全国 47 都道府県の保健所設置市に送り、地域・職域連携事業を担当する者あるいは地域・職域連携推進協議会に出席したことがあるものに回答を依頼した。調査は、平成 29 年 9 月初旬か

ら中旬にかけて実施し、調査用紙の回収期間は原則、配布約 3 週間程度（9 月 28 日締め切り）とした。回答者が質問紙に各自回答し、返信用封筒を用いて返信する自記式郵送法で調査を実施した。

主な質問項目を表 1 に示す。

なお、調査は国際医療福祉大学の倫理委員会の承認を得て実施した（承認年月日 平成 29 年 8 月 4 日 承認番号 17-Io-90）。

回答を得た 61 の保健所設置市について設問ごとに基本集計を実施し分析を行った。

C. 調査結果

(1)協議会の状況及び、地域・職域連携推進

事業における各機関との連携状況（平成 28 年度）

回答のあった 61 件中、43 件が委員構成及び協議会の開催回数の記載がなく、分析から除外し、分析対象を 18 件とした。協議会を開催している保健所は、平成 28 年度は「1 回」の開催が回答者の 55.6%で最も多く、「2 回」は 33.3%、最多の開催数は「6 回」との回答で 1 回答であった（表 2）。協議会開催回数の月別では、「7 月」が最も多く 7 回答、ついで「8 月」が 5 回答であった（表 3）。

協議会を設けている 18 回答のうち、協議会構成員（表 4）は、「医師会」が最も多く 88.9%の協議会の構成員となっていた。ついで、「協会けんぽ都道府県支部」が 83.3%、「労働基準監督署」「地域産業保健センター」「商工会・商工会議所」がそれぞれ 77.8%、「歯科医師会」72.2%、「市町村の衛生行政担当」66.7%、の順となっていた。「都道府県・地域職域担当者」と「他の保健所」が最も少なく 5.6%であった。

平成 28 年度の他機関との連携状況（協働事業の実施、場や時間の提供、情報共有など）は、表 5 に示したように、「しばしばある」との回答割合が最も多かったのが「市町村の衛生行政担当」「保健所内の他部署」50.0%、ついで「市町村の国保担当」44.4%の順であった。一方で、「全くない」との回答割合が多かった機関は、「他の保健所」「健診機関」38.9%、「薬剤師会」27.8%の順となっていた。

連絡頻度（表 6）では、「しばしばある」との回答割合が最も多かったのが「市町村の衛生行政担当」38.9%、ついで「市町村の国保担当」「保健所内の他部署」33.3%の順となっていた。一方で「全くない」との回答

割合が最も多かった機関は「他の保健所」「健診機関」33.3%、「事業場」「中小企業団体」「薬剤師会」がそれぞれ 22.2%の順であった。

協議会に現在参加している機関の中で、とくに活躍を期待する機関（表 7）は、「協会けんぽ都道府県支部」が 12 回答と最も多く、ついで「地域産業保健センター」9 回答、「商工会・商工会議所」5 回答と「市町村の国保担当」が 4 回答の順であった。

参加していない機関で連携が必要な団体・機関（自由記述）では、下記の回答が得られた。

- ・栄養士会
- ・食品衛生関係団体
- ・健康保険組合が構成員になっていますが、より企業の実態がみえ、声が聞こえる連携の必要性を感じています。
- ・地域産業保健センター、中小企業団体、商工会・商工会議所、その他、都道府県・地域職域担当者
- ・中小企業団体、商工会など小規模な事業所
- ・農協、漁協
- ・労働基準監督署、中小企業団体、商工会・商工会議所
- ・労働基準協会

(2)働く世代の健康課題を把握する上で活用している情報

情報の活用度（表 8）で「非常に活用している」との回答が多かった関係機関からの情報として、「厚生労働省など関係省庁からの情報」が最も多く 44.4%、ついで、「学識経験者からの情報」22.2%の順となっていた。一方、「まったく活用していない」との回答が多かった関係機関からの情報は、「健

診機関からの情報」27.8%、「地域産業保健センターからの情報」22.2%の順であった。

(3)地域職域連携推進事業で平成 28 年度に取り組んだ事項

平成 28 年度に、地域・職域連携推進状況として取り組んだ事項(表 9)は、最も多かった事項は「働く世代の生活習慣病対策」94.4%であった。ついで「働く世代のヘルスプロモーション(健康づくり)」88.9%、「がん検診受診率向上」と「働く世代のメンタルヘルス対策」がそれぞれ 83.3%であった。

それぞれの事項の重要度(表 10)は、「非常に重要である」との回答が最も多かった事項は「働く世代のメンタルヘルス対策」と「働く世代の生活習慣病対策」がそれぞれ 88.9%であった。ついで「小規模事業場・自営業者の健康対策」77.8%、「がん検診受診率向上」と「働く世代のヘルスプロモーション(健康づくり)」がそれぞれ 72.2%の順となっていた。一方、「全く重要ではない」と「あまり重要ではない」をあわせた回答が多かった事項は、「データヘルス計画の活用」で 11.2%であった。

取り組むべき健康課題について、「特定できている」との回答は表 11 に示したように 61.1%であった。

特定している健康課題(自由記述)として、下記の回答が得られた。

- ・40、50 歳代のがん検診受診率の低下、メンタルヘルス、受動喫煙、有所見者の増加
- ・1. 健診受診率の向上、2. メンタルヘルス対策、3. 受動喫煙防止対策
- ・がん対策、たばこ対策、健診・検診受診率向上
- ・喫煙対策:肺がん・心疾患の標準化死亡比が高い、女性の喫煙率が高い、妊娠中の喫

煙率 5.8%

- ・メンタルヘルス対策:自殺の死因別死亡順位が高い。睡眠による休養が十分に取れていない人の割合 22.8%
- ・生活習慣病予防対策:糖尿病・心疾患の標準化死亡比が高い、年間新規透析導入患者数 70 人(H25 年度)
- ・生活習慣病予防、こころの健康づくり、たばこ対策
- ・生活習慣病予防対策
- ・中小零細企業の労働者の健康管理を推進するため、健診受診率向上。
- ・働く世代は忙しく、健康づくりに時間をかけることが難しい。個人での健康づくりには限界があるため、職場全体で健康づくりを行っていく体制づくりが必要。そのためには、事業主に関心を持ってもらえるような働きかけを検討する必要あり。
- ・働く世代のヘルスプロモーション(健康づくり全般)
- ・二次保健医療圏域における重点課題:がん・生活習慣病の発症、重症化及び合併症発症予防の推進、健康づくりに継続的に取り組める社会環境の整備、こころの健康の保持・増進
- ・本市の健康づくり計画に準じる。

(4)平成 28 年度の健康課題への目標に対する評価と平成 29 年度の健康課題への取り組み目標

平成 28 年度の健康課題への目標に対する評価(表 12)は、「おおむね達成できた」との回答が最も多く 50.0%であった。ついで「あまり達成できなかった」27.8%、「達成できなかった」5.6%の順であった。

平成 29 年度の健康課題への取り組み目

標(自由記述)では、下記の回答が得られた。

- ・健康づくりに係る地域の社会資源や保健サービスの情報提供の推進。
- ・健康づくりの取り組みに関する、事業所間での情報共有の機会の拡大。
- ・組織的に健康づくりに取り込む必要があると思う事業主を増やす。
- ・働く人に向けた健康情報誌の作成。
- ・「健康づくりパートナー」の登録推進。
- ・平成 28 年度に協議した結果を踏まえ、重点課題に対する各関係機関の取組状況等から二次保健医療圏域の健康増進計画の進捗状況等、現状や課題、圏域の健康増進計画の進捗状況等を協議し、課題解決のための事業等を実施する。
- ・リーフレットの活用や、健康づくり推進事業所認証事業の推進による、受動喫煙防止の啓発。
- ・管内モデル地域における地域・職域の連携会議を開催し、地域保健及び職域保健に関わる関係機関を対象に、働く世代の共通の健康課題や取組の情報を共有し、地域と職域と連携した取組について検討する。
- ・健康〇〇21 の中間評価を行い、今後の対策や地域職域連携について検討しているところ。
- ・健診受診、適正飲酒（働き盛り世代）
- ・構成員メンバーが若干変更しているため、H28 年度同様、働き盛り世代への健康施策の実践報告と共有
- ・市民が健康を意識する機会が増える。
- ・主体的に健康づくりに取り組む事業所の増加。
- ・生活習慣病予防対策
- ・早世の減少と健康寿命の延伸により全国との健康格差の縮小をめざす。

- ・地域データを整理し、健康課題について確認していくこと。
- ・働く世代の糖尿病予防について。
- ・平成 28 年度に引き続き取り組む。
- ・歩数アップに向けた事業を検討する部会を開催し、取り組み内容を検討する。
- ・本市の健康づくり計画に準じる。

(5)平成 28 年度の協議会の議事録および報告書等の作成・共有状況

協議会の議事録を作成しているとの回答は、表 13 に示したように、全体の 94.5%であった。議事録を共有しているとの回答は、全体の 55.6%であった。

協議会の報告書を作成しているとの回答は、表 14 に示したように、全体の 72.3%であった。報告書を公開しているとの回答は全体の 55.6%であった。報告書の公開先は「会議出席者」「会議欠席者」が最も多く 7 回答、ついで「自部署内」5 回答、「自組織の担当者内」および「一般(ウェブ、公報等)」がそれぞれ 4 回答、「組織内の他部署」3 回答の順であった。

以下は、平成 28 年度に地域・職域連携推進事業に関するワーキングを開催した回答者のみの回答について分析した。

(6)地域・職域連携推進事業に関連するワーキングの平成 28 年度の実施状況

8 保健所設置市が、延べ 13 のワーキングを設置しているとの回答であった。複数のワーキングを設置している保健所設置市は 3 つであった。うち 2 か所が 3 つのワーキングを設置しており、1 か所が 2 つのワーキングを設置していた。

13 ワーキングそれぞれの構成員を確認す

ると、図1に示したように、参加機関として最も多いのが、「市町村の衛生行政担当者」、「協会けんぽ都道府県支部」、「地域産業保健センター」がそれぞれ9ワーキング、ついで「学識経験者」8ワーキング、「保健所内の他部署」、「薬剤師会」、「商工会・商工会議所」が6ワーキングの順であった。

保健所設置市別でワーキング構成員を確認すると、「協会けんぽ都道府県支部」が最も多く7か所、ついで「市町村の衛生行政担当者」、「地域産業保健センター」がそれぞれ6保健所設置市、「保健所内の他部署」、「市町村の国保担当」、「労働基準監督署」、「商工会・商工会議所」、「その他」がそれぞれ5か所であった。

上記の機関以外でワーキングに参加して欲しい機関（自由記載）として「警察署、消防組合」、「健診機関」、「市町村の環境部、栄養士会」等の回答があった。

ワーキングで特に活躍を期待する機関（図2）としては、「協会けんぽ都道府県支部」8ワーキング、「地域産業保健センター」4ワーキング等の順であった。

ワーキングの開催回数（図3）では、保健所設置市別では1から6回の開催のばらつきがあったが、中には1年間に延べ14回ワーキングを開催している保健所設置市があった。ワーキング会議別では、2回の開催が最も多く5ワーキングであった。最も多く会議を開催していたワーキングは7回開催していた。

ワーキングの開催回数が最も多かった月は、図4に示したように、「1月」の7回であった。ついで「7月」、「9月」、「3月」がそれぞれ4回の開催であった。

(7)ワーキングの議事録の作成および共有

状況

11のワーキングで議事録を作成していることから、そのうち9つのワーキングで議事録を参加者間で共有していた（図5）。

D. 考察

本調査と同時期の平成29年9月に厚生労働省が実施した「地域・職域連携推進関係者へ向けた事前調査」（保健所設置市（74）・特別区（23）：97/97（回収率100%））では、「単独で設置している」17%、「他の協議会と合同で設置している」7%の計24%が協議会を設置していた。本調査においても28.9%の協議会開催の回答であった。協議会の開催数は1~2回の開催で、7月および8月の開催が多いことから、多くの保健所で年度前半に協議会を実施していることから、1年間の計画について協議されていることが推察される。

協議会の構成員として多くの協議会で、「医師会」、「歯科医師会」等の地域医療関係団体が、職域関係で「協会けんぽ都道府県支部」、「労働基準監督署」、「地域産業保健センター」、「商工会・商工会議所」が、地域保健関係で「市町村衛生行政担当」が含まれていた。また、6割弱の協議会では「学識経験者」が構成員となっていた。しかし、「中小企業団体」、「事業場」が構成員として参加する協議会は約3割となっており、職域の関係団体の参加状況に違いが見られた。また、「都道府県地域職域担当者」が構成員となっている協議会も6%あったことは興味深い。保健所と関係団体との関係性による違いか、協議会の設置方針等によるものか精査が必要であると考えられる。

他機関との連携状況と連携頻度はおおむね同じ回答傾向となっている。他の保健所

との連携および連絡がほとんどない協議会が半数であった。保健所設置市と他の保健所の連携がとられていない状況が明らかになった。必要とされていない連携なのか、今後、確認が必要である。

協議会で活躍は期待されている機関として「協会けんぽ都道府県支部」、「地域産業保健センター」が回答されているのは、職域側の協力を必要としているからであろう。また、現在構成員となっていない関係機関で、職域側の状況が把握あるいは介入できる職域関係機関との連携の必要性が指摘されており、地域・職域連携推進事業における職域関係者との連携が課題になっていることがわかる。

働く世代の健康課題を把握する上で活用している情報として、「厚生労働省など関係省庁からの情報」および「学識経験者からの情報」が活用されており、とくに学識経験者からの情報については、学識経験者を協議会の構成員としている協議会が6割あることが影響していると考えられる。一方で活用されていない情報として、「健診機関からの情報」や「地域産業保健センターからの情報」が挙げられており、それぞれの機関に保健所設置市が期待している情報を明確にする必要がある。

平成28年度の取り組み事項は、「働く世代の生活習慣病対策」、「働く世代の健康づくり」などが取り組まれていた。取り組みの重要度と対比させると、「働く世代のメンタルヘルス対策」および「働く世代の生活習慣病対策」について「非常に重要である」と回答されており、その取り組みが対応して実施されている。また、「働く世代の受動喫煙対策」は他の事項と比較して重要度が低く、取り組みも少なくなっている。気になるの

は「データヘルス計画の活用」が、他と比較して実施されておらず、既存の計画と地域・職域連携推進事業との関係が希薄になっている状況が推察される。しかしながら、おおむね、協議会で重要度が高い事項が実施されていると考えられる。

協議会で取り組む事項に関係が深い「取り組むべき健康課題の把握状況」では、およそ3分の2の協議会で「特定できている」との回答であった。前述の重要度と取り組み事項の関係を鑑みると納得のいく結果といえる。特定している健康課題に対する自由記述回答では、詳細な健康課題から一般的な健康課題まで幅広い回答が得られた。特定している健康課題の重要度により、実際の対策も異なると考えられる。各協議会でどのように健康課題を表現し、構成員・関係機関で共通の認識ができていのかどうか重要であろう。このことは、各協議会における取り組みの評価方法ならびに取り組み目標に密接に関係していると考えられる。

一方で、時間の限られた協議会だけでは、地域・職域連携推進事業の共通認識および目標設定は困難であると考えられる。そのためには、協議会に出席する構成員だけでなく、関係者が広く協議会で話題となっている事項を認識・共有する必要がある。

協議会の議事録は、9割以上の協議会で作成されているものの、議事録の共有は約5割にとどまっている。また、協議会の報告書の作成状況は8割弱であり、報告書の公開は6割弱であった。議事録や報告書等の一般への公開が今後求められると考えられる。

約5割弱の協議会においてワーキングを設置していた。設置している協議会の平均ワーキング数は1.6件で、複数のワーキン

グを設置している協議会も見られた。

ワーキングの構成員を確認すると、「市町村の衛生行政担当」、「協会けんぽ都道府県支部」、「地域産業保健センター」、「学識経験者」の参加が多かった。協会けんぽ都道府県支部、地域産業保健センターと保健所設置市とが連携を深めながら、具体的な活動を行っている実態が確認された。また、ワーキングにおいても「協会けんぽ都道府県支部」の活躍が期待されていることがわかる。

協議会とワーキングが役割を分担しながら、機動力の高い組織づくりを今後どのように進めていけるかが地域・職域連携推進事業運営の鍵となるであろう。

E. 結論

本研究では、全国の保健所設置市を対象とした地域・職域連携の推進要因に関する調査結果をもとに、保健所設置市における地域・職域連携推進協議会の開催状況等の現状を明らかにした。結果、協議会を開催している保健所設置市は3割弱あり、年間1から2回の開催をしていることが確認された。また、多くの協議会の構成員として地域医療関係団体および職域関係団体、地域保健関係、学識経験者が構成員となっていた。しかし、中小企業団体、事業場が構成員として参加する協議会は約3割となっており、職域の関係団体の参加状況に違いが見られた。また、協議会で重要度が高いと認識されている健康課題対策が実施されていると考えられた。

一方で、協議会やワーキングの活動内容について記録が進められているものの、一般への公開が不十分な点も見られるため、今後、関係者への公開が期待される。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

表1 主な調査項目

平成28年度の協議会の概要
協議会構成員
各機関との連携状況
各機関との連携頻度
特に活躍を期待する機関
連携が必要な団体・機関
働く世代の健康課題を把握する上で活用している情報
地域職域連携事業で平成28年度の取り組み事項
実施状況
重要度
協議会が取り組むべき健康課題
課題を特定できているかいないか
具体的な内容（自由記述）
平成28年度の当該協議会における健康課題への取り組み目標
目標内容（自由記述）
評価
評価理由（自由記述）
平成29年度の健康課題への取り組み目標（自由記述）
平成28年度の月別開催回数
平成28年度の協議会の議事録作成・共有状況
平成28年度の協議会の報告書などの作成・公開状況
平成28年度の地域・職域連携推進事業に関するワーキング概要
実施状況（名称・目的）
参加した機関
参加して欲しい機関（自由記述）
特に活躍を期待する機関
月別開催回数
議事録の作成および共有状況

表2 協議会開催回数 n = 18

回数	件	%
0	1	5.6
1	10	55.6
2	6	33.3
6	1	5.6
合計	18	100

表3 月別協議会開催回数 n = 18

	H28.4	H28.5	H28.6	H28.7	H28.8	H28.9	
開催回数	0	1	3	7	5	0	
	H28.10	H28.11	H28.12	H29.1	H29.2	H29.3	合計
開催回数	0	3	1	2	3	3	28

表4 協議会の構成員 n=18

構成員	構成員である		未回答
	件数	%	
都道府県・地域職域担当者	1	5.6	0
保健所内の他部署	7	38.9	0
他の保健所	1	5.6	1
市町村の衛生行政担当	12	66.7	0
市町村の国保担当	11	61.1	0
医師会	16	88.9	0
歯科医師会	13	72.2	0
薬剤師会	11	61.1	0
協会けんぽ都道府県支部	15	83.3	0
労働基準監督署	14	77.8	0
地域産業保健センター	14	77.8	0
中小企業団体	6	33.3	0
商工会・商工会議所	14	77.8	0
健診機関	5	27.8	0
事業場	7	38.9	0
学識経験者	11	61.1	0

表5 他機関との連携状況

n=18

	全くない		あまりない		たまにある		しばしばある		未回答	
	件	%	件	%	件	%	件	%	件	%
都道府県・地域職域担当者	3	16.7	3	16.7	5	27.8	5	27.8	2	11.1
保健所内の他部署	3	16.7	1	5.6	4	22.2	9	50.0	1	5.6
他の保健所	7	38.9	2	11.1	2	11.1	3	16.7	4	22.2
市町村の衛生行政担当	0	0.0	1	5.6	5	27.8	9	50.0	3	16.7
市町村の国保担当	0	0.0	4	22.2	4	22.2	8	44.4	2	11.1
医師会	1	5.6	1	5.6	11	61.1	5	27.8	0	0.0
歯科医師会	4	22.2	2	11.1	7	38.9	4	22.2	1	5.6
薬剤師会	5	27.8	1	5.6	7	38.9	3	16.7	2	11.1
協会けんぽ都道府県支部	1	5.6	1	5.6	9	50.0	6	33.3	1	5.6
労働基準監督署	1	5.6	4	22.2	9	50.0	3	16.7	1	5.6
地域産業保健センター	2	11.1	3	16.7	7	38.9	5	27.8	1	5.6
中小企業団体	4	22.2	3	16.7	8	44.4	1	5.6	2	11.1
商工会・商工会議所	1	5.6	6	33.3	8	44.4	2	11.1	1	5.6
健診機関	7	38.9	3	16.7	3	16.7	3	16.7	2	11.1
事業場	4	22.2	5	27.8	5	27.8	2	11.1	2	11.1
学識経験者	4	22.2	2	11.1	6	33.3	4	22.2	2	11.1

表6 他機関との連絡頻度

n=18

連携事項	全くない		あまりない		たまにある		しばしばある		未回答	
	件	%	件	%	件	%	件	%	件	%
都道府県・地域職域担当者	2	11.1	4	22.2	4	22.2	4	22.2	4	22.2
保健所内の他部署	4	22.2	1	5.6	4	22.2	6	33.3	3	16.7
他の保健所	6	33.3	1	5.6	2	11.1	3	16.7	6	33.3
市町村の衛生行政担当	0	0.0	1	5.6	5	27.8	7	38.9	5	27.8
市町村の国保担当	0	0.0	4	22.2	4	22.2	6	33.3	4	22.2
医師会	1	5.6	2	11.1	9	50.0	4	22.2	2	11.1
歯科医師会	3	16.7	3	16.7	5	27.8	4	22.2	3	16.7
薬剤師会	4	22.2	3	16.7	4	22.2	3	16.7	4	22.2
協会けんぽ都道府県支部	1	5.6	1	5.6	9	50.0	4	22.2	3	16.7
労働基準監督署	1	5.6	5	27.8	7	38.9	2	11.1	3	16.7
地域産業保健センター	3	16.7	2	11.1	6	33.3	4	22.2	3	16.7
中小企業団体	4	22.2	3	16.7	7	38.9	0	0.0	4	22.2
商工会・商工会議所	2	11.1	5	27.8	7	38.9	1	5.6	3	16.7
健診機関	6	33.3	6	33.3	1	5.6	1	5.6	4	22.2
事業場	4	22.2	4	22.2	5	27.8	1	5.6	4	22.2
学識経験者	3	16.7	3	16.7	5	27.8	3	16.7	4	22.2

表7 活躍を期待する機関

機関名	合計期待する機関
都道府県・地域職域担当者	0
況保健所内の他部署	0
他の保健所	0
市町村衛生行政担当	1
市町村の国保担当	4
医師会	3
歯科医師会	0
薬剤師会	1
協会けんぽ支部	12
労働基準監督署	3
地域産業保健センター	9
中小企業団体	2
商工会・商工会議所	5
健康機関	2
況事業場	1
学識経験者	0
その他1	2
その他2	0
合計	45

表8 情報の活用状況

n=18

	全く活用していない		あまり活用していない		ある程度活用している		非常に活用している		未回答	
	件	%	件	%	件	%	件	%	件	%
厚生労働省など関連省庁からの情報	0	0.0	0	0.0	10	55.6	8	44.4	0	0.0
メディアからの情報	0	0.0	4	22.2	12	66.7	2	11.1	0	0.0
管内労働基準監督署からの情報	2	11.1	9	50.0	6	33.3	1	5.6	0	0.0
地元商工会・商工会議所からの情報	1	5.6	8	44.4	8	44.4	1	5.6	0	0.0
管内健診機関からの情報	5	27.8	4	22.2	8	44.4	1	5.6	0	0.0
医師会からの情報	1	5.6	8	44.4	7	38.9	2	11.1	0	0.0
学識経験者からの情報	2	11.1	6	33.3	6	33.3	4	22.2	0	0.0
地域産業保健センターからの情報	4	22.2	5	27.8	7	38.9	2	11.1	0	0.0

表9 取り組み実施状況

n=18

取り組み事項	取り組んでいない		既に連携している		未回答		合計回答数
	件	%	件	%	件	%	
小規模・自営業健康対策	6	33.3	12	66.7	0	0.0	18
特定健診の実施率	8	44.4	10	55.6	0	0.0	18
特定保健指導の実施率	8	44.4	10	55.6	0	0.0	18
がん検診受診率	3	16.7	15	83.3	0	0.0	18
メンタルヘルス対策	3	16.7	15	83.3	0	0.0	18
働く世代の生活習慣病対策	1	5.6	17	94.4	0	0.0	18
働く世代へのヘルスプロモーション	2	11.1	16	88.9	0	0.0	18
受動喫煙対策	6	33.3	12	66.7	0	0.0	18
データヘルス計画の活用	9	50.0	9	50.0	0	0.0	18

表10 取り組みの重要度

n=18

	全く重要でない		あまり重要ではない		ある程度重要である		非常に重要である		未回答	
	件	%	件	%	件	%	件	%	件	%
小規模・自営業健康対策	0	0.0	0	0.0	4	22.2	14	77.8	0	0
特定健診の実施率	1	5.6	0	0.0	6	33.3	11	61.1	0	0
特定保健指導の実施率	1	5.6	0	0.0	8	44.4	9	50.0	0	0
がん検診受診率	0	0.0	0	0.0	5	27.8	13	72.2	0	0
メンタルヘルス対策	0	0.0	0	0.0	2	11.1	16	88.9	0	0
働く世代の生活習慣病対策	0	0.0	0	0.0	2	11.1	16	88.9	0	0
働く世代へのヘルスプロモーション	0	0.0	0	0.0	5	27.8	13	72.2	0	0
受動喫煙対策	1	5.6	0	0.0	5	27.8	12	66.7	0	0
データヘルス計画の活用	1	5.6	1	5.6	10	55.6	6	33.3	0	0

表11 健康課題の特定

n=18

	件	%
特定できている	11	61.1
明確ではない	6	33.3
未回答	1	5.6
合計	18	100

表12 健康課題への取り組み目標評価

n=18

	件	%
達成できなかった	1	5.6
あまり達成できなかった	5	27.8
おおむね達成できた	9	50.0
未回答	3	16.7
合計	18	100

表13 協議会の議事録の作成

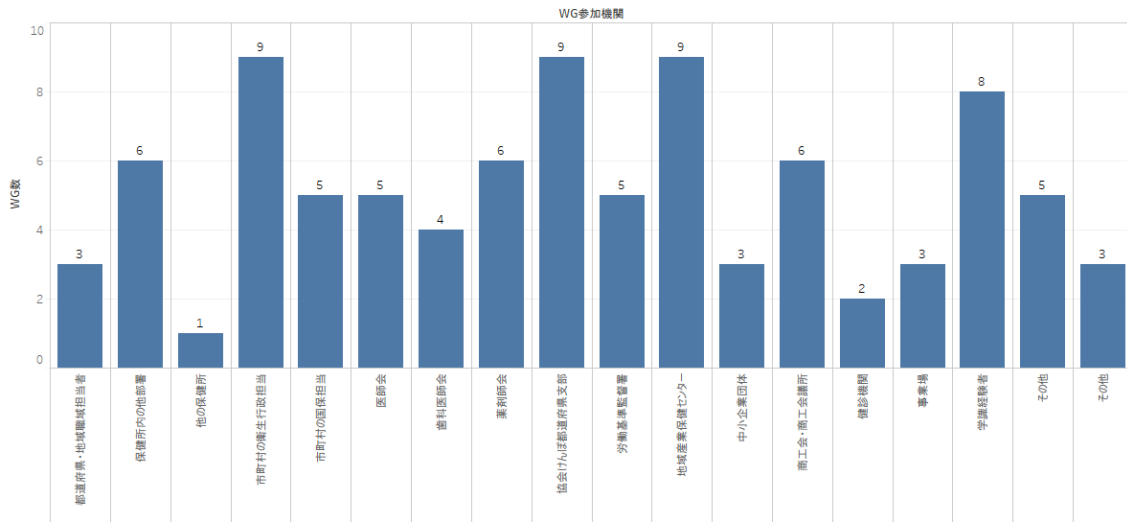
	件	%
作成したが共有していない	7	38.9
作成し共有した	10	55.6
未回答	1	5.6
合計	18	100.0

表14 報告書の作成と公開

n=18

	度数	パーセント
作成していない	5	27.8
作成したが公開していない	3	16.7
作成し公開している	10	55.6
合計	18	100

Q14 地域・職域連携推進事業に関する平成28年度のワーキング構成員



Q14WG全体 地域・職域連携推進事業に関する平成28年度のワーキング構成員

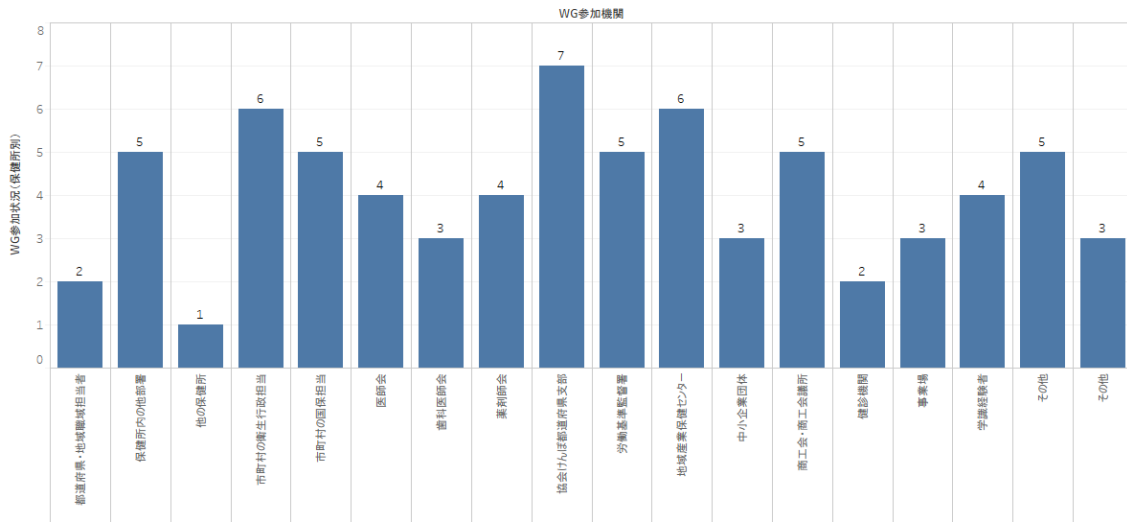


図1 ワーキングに参加している機関(構成員)

Q16 ワーキングに現在参加している機関で、とくに活躍を期待する機関(最大3つまで)

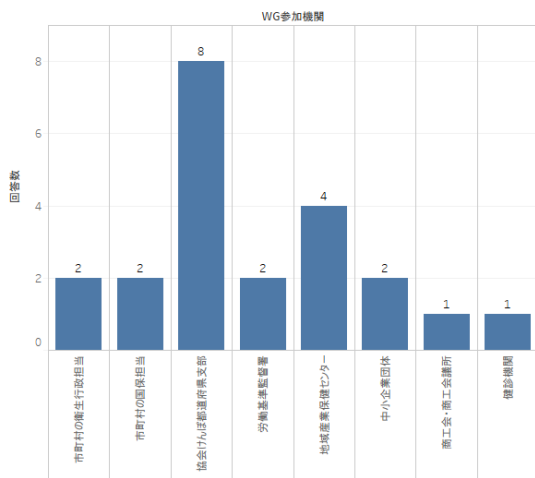
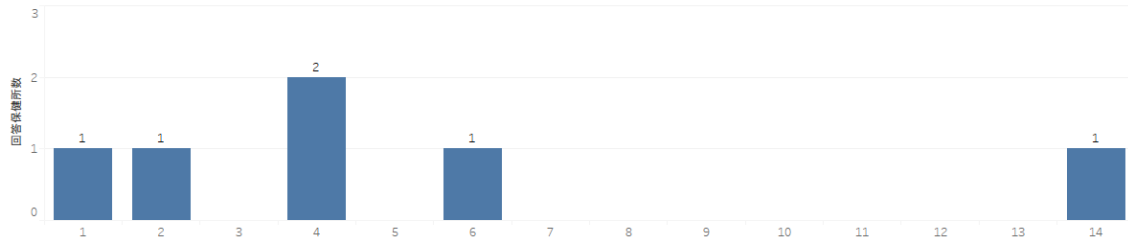


図2 ワーキングで特に活躍を期待する機関

Q17 平成28年度のワーキングの開催回数(保健所別)



Q17 平成28年度のワーキングの開催回数(ワーキング毎の分布)

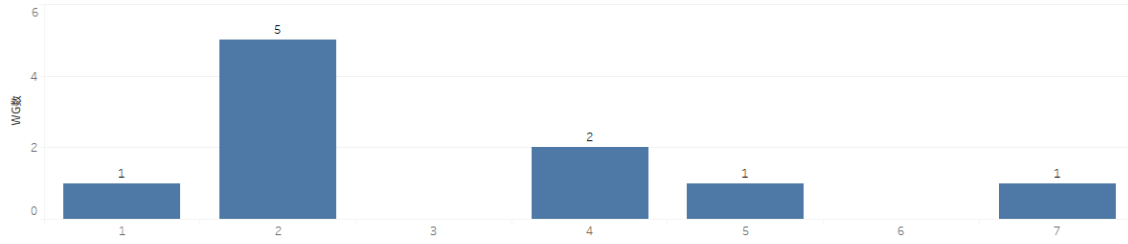


図3 ワーキングの開催回数

Q17 平成28年度のワーキングの月別開催回数

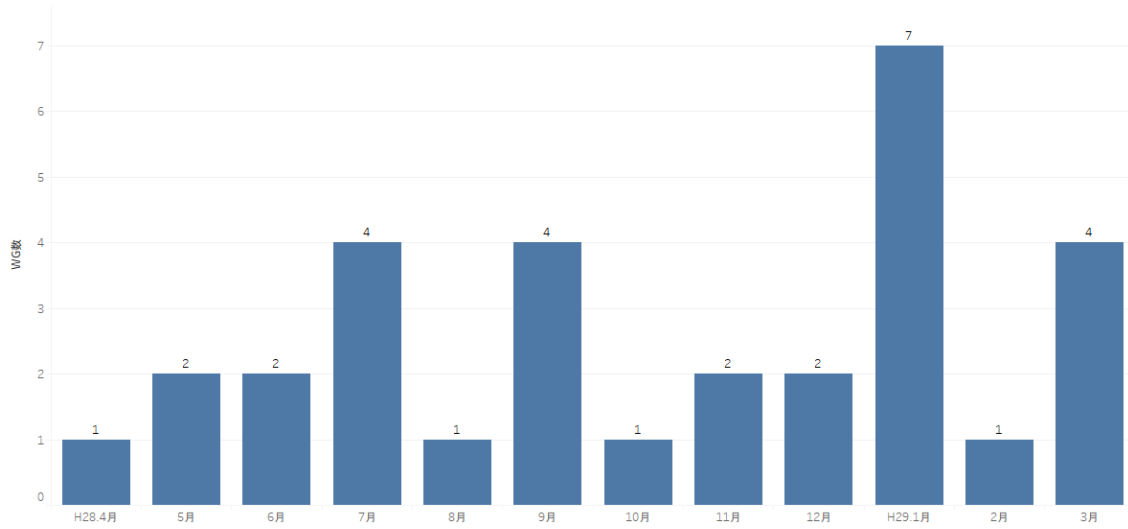


図4 ワーキングの月別開催回数

Q18 ワーキングの議事録の作成および共有状況

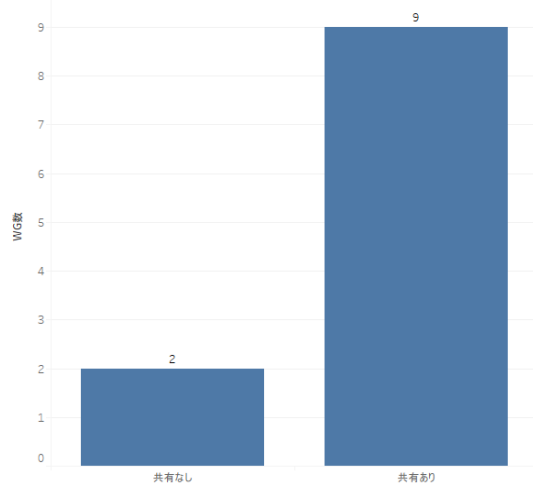


図5 ワーキングの議事録の作成・共有状況