

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

二次医療圏における地域・職域連携の推進要因に関する研究

研究分担者 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  
巽 あさみ 浜松医科大学医学部・看護学科 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 2 次医療圏保健所を対象とした地域・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 2 次医療圏保健所は約 8 割であり、年間 1 回から 2 回の開催となっていることが確認された。都道府県・地域職域担当者が 2 次医療圏保健所の協議会の構成員となっていた協議会は 1 割であったが、都道府県の地域職域担当者とは多くの保健所で連携が取れている実態が明らかになった。一方で、働く世代の健康課題を把握する上で活用している情報はあまり広がっておらず、その点で都道府県との連携が今後進むことが期待される。また協議会での取り組み事項として「小規模事業場・自営業者の健康対策」を重要視しているものの、実際の取り組みに至っている協議会は限定的であった。取り組むべき健康課題、目標、評価については、今後さらに詳細に分析していく必要がある。また、多くの 2 次医療圏保健所では、協議会とは別に、ワーキングを設置し、実質的な活動を行っていることが明らかになった。

A. 研究目的

本研究では、全国の二次医療圏における地域・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。

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。

B. 研究方法

二次医療圏における地域・職域連携の推進要因に関する調査票を全国 47 都道府県に郵送し、二次医療圏の保健所職員であり、地域・職域連携事業を担当するものに回答

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 2017 年 8 月 4 日 承認番号 17-Io-90）。

回答を得た 256 保健所（回答率 53.2%）について設問ごとに基本集計し分析を行っ

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年度の状況）

回答のあった256件中、30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226件（93.4%）とした。

協議会を設けている保健所226件の中で平成28年度は「1回」の開催が71.7%で最も多く、「2回」は17.7%であった（表2）。協議会開催回数の月別では、「2月」が最も多く77回答、ついで「3月」が46回答、「1月」29回答、「7月」27回答の順であった（表3）。

協議会を設けている226保健所のうち、協議会構成員（表4）は、「市町村の衛生行政担当者」が最も多く94.2%となっていた。ついで、「労働基準監督署」が85.4%、「医師会」82.7%、「商工会・商工会議所」が78.8%、「地域産業保健センター」64.2%、「協会けんぽ都道府県支部」63.3%の順であった。「都道府県・地域職域担当者」（9.7%）と「他の保健所」（12.8%）の参加が少なかった。

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」で54.0%、ついで「都道府県の地域職域担当者」31.0%、「保健所内の他部署」23.5%の順となっていた。一方で、「全くない」との回答割合が多かった機関は、「中小企業団体」46.0%、「学識経験者」44.7%、「健診機関」35.4%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」57.5%、ついで「都道府県の地域職域担当者」33.2%、「保健所の他部署」23.9%の順であった。一方で「全くない」との回答割合が最も多かった機関は「中小企業団体」46.5%、「学識経験者」46.0%、「健診機関」34.5%の順となっていた。

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は、表7に示したように、「市町村の衛生行政担当者」が120回答と最も多く、ついで「商工会・商工会議所」95回答と「協会けんぽ都道府県支部」が75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、様々な関係機関が挙げられていた。「商工会・商工会議所」、「医師会」、「歯科医師会」、「協会けんぽ都道府県支部」、「労働基準監督署」、「国保医師外の保険者」、「市町村の国保担当」、「市町村の商工課」、「職能団体（看護協会、栄養士会など）」、「大学等学識経験者の所属する機関」、「地域の組織団体」、「中小企業」、「事業場」、「労働基準協会」、「健康づくり地区組織」など、多岐にわたる機関と連携が必要であると認識されていた。

(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（表8）として、「厚生労働省など関係省庁からの情報」が最も多く35.8%、ついで、「管内健診機関からの情報」12.4%、「管内労働基準監督署からの情報」11.5%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、「学識経験者からの情報」26.5%、「地域産業保健センターからの情報」24.3%、「管内健診機関からの情報」21.2%、「地域商工会・商工会議所からの情報」20.4%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

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」80.5%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)」76.1%、「受動喫煙対策」67.3%、「がん検診受診率向上」67.7%、「特定健診の実施率向上」66.4%の順となっていた。

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「働く世代の生活習慣病対策」78.8%、ついで「働く世代のヘルスプロモーション(健康づくり)」72.1%、「小規模事業場・自営業者の健康対策」68.6%、「受動喫煙対策」66.4%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 5.3%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、69.9%であった。特定している健康課題では、回答された健康課題の粒度に大きなばらつきが見られ、「メタボリックシンドローム該当者、予備群の割合が多い」、「脳血管疾患による死亡率が高い」、「急性心筋梗塞の死亡率が高い」、「健診受診率が低い」と言った割合等の大きさを課題に挙げている保健所もあれば、「受動喫煙対策」、「働き盛り世代からの健康づくり推進」、「生活習慣

病対策」、「メンタルヘルス対策」、「高血圧・糖尿病対策」のように、問題への取り組み自体を健康課題としてあげている保健所もあった。

### (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

226 保健所から具体的な回答が得られた。目標も前述の「取り組むべき健康課題」と同様に、様々な粒度の目標が挙げられていた。本報告では紙面の都合上、省略する。

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 53.1%であった。ついで「あまり達成できなかった」29.6%、「達成できなかった」4.4%の順となっていた。

平成 29 年度の健康課題への取り組み目標では 217 保健所から回答が得られたものの、前述の項目同様、粒度のばらつきが見られた。中には目標設定をしていない、未定との回答も寄せられた。

### (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 83.7%であった。議事録を共有しているとの回答は、全体の 31.0%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 66.0%であった。報告書を公開しているとの回答は全体の 42.5%であった。報告書の公開先は「自部署内」が最も多く 65 回答、ついで「会議欠席者」50 回答、「自組織の担当者内」49 回答、「会議出席者」48 回答、「都道府県内の地域職域連携推進担当保健所」36 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

75 保健所が、延べ 104 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は 53 あった。うち 5 つの保健所が 3 つのワーキングを設置していた。

104 ワーキングそれぞれの構成員を確認すると、参加機関として最も多いのが、「市町村の衛生行政担当者」96 ワーキング、ついで「商工会・商工会議所」50 ワーキング、「協会けんぽ都道府県支部」45 ワーキング、「労働基準監督署」44 ワーキング等の順となっていた。ワーキングの構成員として最も少なかったのが「都道府県の地域職域担当者」3 ワーキング、「薬剤師会」11 ワーキング、「歯科医師会」12 ワーキング、「他の保健所」13 ワーキングであった。

保健所別でワーキング構成員を確認すると、「市町村の衛生行政担当者」が最も多く 71 回答、ついで「商工会・商工会議所」44 回答、「協会けんぽ都道府県支部」38 回答、「労働基準監督署」36 回答、「地域産業保健センター」29 回答の順となっていた。一方、ワーキングの構成員として少なかったのは、「都道府県の地域職域担当者」3 回答、「他の保健所」7 回答、「歯科医師会」、「薬剤師会」がそれぞれ 10 回答であった。

その他のワーキング構成員(自由記述)として、「教育関係機関」、「保険者団体」、「健康推進団体」、「看護関係団体」、「食生活改善団体」、「栄養士団体」、「農協・漁業」、「地

域組織」、「労務関係」、「住民、市民」など、様々な回答があった。

上記の機関以外でワーキングに参加して欲しい機関として下記の回答があった。

- ・そのつど内容により変わる。
- ・企業の人事担当者、企業の保険組合の担当者（平成 29 年度は既に連携済み）。
- ・健康展の内容は協議会で検討するので、その内容によってワーキングに入る機関が変わる。
- ・市の衛生担当と国保担当。
- ・市町村の国保担当、協会けんぽ都道府県支部、健診機関
- ・事業場の食堂を委託されている会社の担当者
- ・就業者代表
- ・小中学校校長会
- ・食生活健康づくり推進協議会、薬剤師会
- ・地域産業保健センター

ワーキングで特に活躍を期待する機関としては、「市町村の衛生行政担当」が 45 ワーキング、「商工会・商工会議所」28 ワーキング、「協会けんぽ都道府県支部」26 ワーキング等の順であった。

ワーキングの開催回数は、保健所別では 1 から 4 回の開催のばらつきがあったが、中には 1 年間に延べ 12 回ワーキングを開催している保健所が 2 つあった。ワーキング会議別では、1 回の開催が最も多く 61 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 12 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、12 月の 26 回であった。ついで 2 月が 20 回と多い。6 月から 9 月は、それぞれ 14 回の開催があった。

#### (7)ワーキングの議事録の作成および共有

状況

93 ワーキングで議事録を作成しており、うち 31 ワーキングで議事録を参加者間で共有していた。

#### 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に向けた事前調査」(2 次医療圏・保健所 330/344 (協議会を設置している 2 次医療圏・保健所へ都道府県の担当者に依頼。回収率 100%)) では、「単独で設置している」239 保健所 72.4%、「他の協議会と合同で設置している」50 保健所 15.2%、「その他」41 保健所 12.4% となっており、72%の保健所が単独で協議会を設置していた。本調査では、211 (82.4%) の保健所が協議会を開催しており、ほぼ同様の結果となっている。

開催日数については、6 割の協議会で年に 1 回の開催であり、多くの協議会は年に 1 回から 2 回の開催となっていた。また月別では、2 月と 3 月の開催が多く、年度末に協議会を開催している状況がうかがえた。1 年の結果報告を協議会の役割にしている保健所が多いことが推察される。

協議会の構成員は、「市町村の衛生行政担当者」が 9 割以上の協議会で地域保健推進の役割を、「労働基準監督署」および「商工会・商工会議所」、「地域産業保健センター」、「協会けんぽ都道府県支部」が職域関係者の役割を、「医師会」が地域医療の役割を期待する構成員となっている協議会が多く見られた。「都道府県・地域職域担当者」が構成員となっている協議会は約 10%にとどまっていた。都道府県・地域職域担当者と保健所の地域職域担当者は 1 対多の関係になるため、都道府県・地域職域担当者が複数の保

健所の協議会に出席することは困難であると考えられる。

平成 28 年度の他機関との連携状況と連絡頻度はほぼ同様の回答傾向が見られ、連絡頻度と連携状況には正の相関が推察される。連携がよくなされていたのが「市町村の衛生行政担当」、「都道府県の地域職域担当者」、「保健所内の他部署」であった。協議会の構成員となっていない協議会においても、都道府県の地域職域担当者との連携を進めていることがわかる。一方で、連携状況が進んでいない機関として、中小企業団体、学識経験者があった。職域との連携を進めていくためにも中小企業団体との関係をいかに構築していくかが重要になるであろう。

協議会に現在参加している機関でとくに活躍を期待する機関として、「市町村の衛生行政担当者」および「商工会・商工会議所」が多く挙げられていた。地域の健康課題を直接把握している市町村の衛生行政担当者、職域保健の対象である中小企業に関係が深い商工会・商工会議所に保健所からの期待が集まっていると考えられる。実際、それら関係機関に主体的に地域職域連携推進事業に関わってもらうかは大きな課題であろう。

協議会に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、様々な地域職域に関係する団体や機関が挙げられると同時に、既に多くの協議会に参加している団体や機関も多く指摘されていた。現在、連携が必要な機関と連携がとれていない保健所は、他の保健所の関係構築方法が参考になると考えられる。

働く世代の健康課題を把握する上で活用している情報では、「厚生労働省からの情報」が最も活用されていた。その他、「メディアからの情報」がよく活用されている。一方で

学識経験者からの情報や地域産業保健センターからの情報、健診機関からの情報、商工会からの情報が活用されていないことが明らかになった。情報収集側である保健所においては広く情報を収集するよう心がけたり、都道府県の地域職域担当者から情報源についてアドバイスを得るなど、有用な情報源の入手が鍵となるであろう。他方、情報発信側として、健康情報や職場を取り巻く環境や問題点をそれぞれ当事者に近い団体・機関が積極的に情報を発信していくことも重要であろう。

平成 28 年度に取り組んだ事項として、「働く世代の生活習慣病対策」や「働く世代の健康づくり」が多くの協議会で取り組まれている。これらは、協議会での重要度も高く認識されており、重要度が高い事項が協議会で実施されていると推察できる。一方、「小規模事業場・自営業者の健康対策」を重要視しているものの、実際の取り組みにできている協議会は限定的な状況である。また、データヘルス計画の活用については、他の事項と比較して重要度も低く、あまり実施もされていないことがわかった。データヘルス計画との関係が現在よりも地域職域連携推進事業と結びつくことにより、根拠のある科学的で効果的な事業にしていくことが今後の課題となると考えられる。

取り組むべき健康課題が特定できているとの協議会はおおよそ 6 割であった。また、平成 28 年度の健康課題への目標に対する評価は「おおむね達成できた」との回答が 7 割弱であった。健康課題と目標達成評価は、適切な課題の設定と適切な評価の両者がそろって効果が発揮されるものであり、ストラクチャー評価、プロセス評価、アウトプット評価、アウトカム評価など多面的な評価

が実施されているかどうか今後、確認する必要があるといえる。特定している健康課題や目標では、課題そのものの粒度が回答者により異なるため、その評価方法についても様々な方法、目標レベルが考えられ、全国の取り組みを比較する場合、実施されている評価方法のグループ化等、何らかの体系化が必要とされる。

さらに、取り組み内容、目標については、法的な拘束力がない取り組みのため、協議会構成員のモチベーションや協力度合いなど、協議会のこれまでの経緯も勘案した進め方などが、良い面あるいは悪い面で影響を与えることも考えられ、その運営方法については継続的な改善をしながら、得られた知見を蓄積・共有していくことが重要である。

したがって、協議会の記録・蓄積・共有、公開が今後の地域・職域連携推進事業を進展させていくためにも、重要な取り組みであると考えられる。平成 28 年度は協議会の 9 割弱で議事録が作成されており、報告書は 7 割の協議会で作成されている。今後、全国の保健所の知見を報告書から抽出する研究も必要となるであろう。

また、二次医療圏保健所の協議会の下部組織としてワーキングが設置されている協議会が 75 保健所で見られた。協議会だけではなく、実質的な作業を担当する機動力の求められるワーキングが設置されているといえる。ワーキングは延べ 104 設置されており、様々な目的が設定されていた。参加機関として「市町村の衛生行政担当者」、「商工会・商工会議所」、「協会けんぽ都道府県支部」、「労働基準監督署」などで構成されるワーキング多く見られ、具体的な活動が少数の関係者で実施されていることが推察

される。とくに、協議会と異なり、教育関係者、住民・市民、地域組織など、協議会とは異なる構成員がワーキングに加わっている状況も確認された。そのようなワーキングでは、より市民の立場での率直な意見や考えを共有することができると考えられ、効果的な取り組みが実施されることが期待できる。

ワーキングの開催回数は1回から4回までワーキングによりばらつきがあったが、多くのワーキングが1回から2回の開催であった。必要な目的を達成するために、ワーキングを組織できる体制を整えることが理想と考えられる。

#### E. 結論

本研究では、全国の2次医療圏保健所を対象とした地域・職域連携の推進要因に関する調査結果をもとに、2次医療圏保健所の協議会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2次医療圏保健所は約8割であり、年間1回から2回の開催となっていることが確認された。都道府県・地域職域担当者が2次医療圏保健所の協議会の構成員となっていた協議会は1

割であったが、都道府県の地域職域担当者とは多くの保健所で連携が取れている実態が明らかになった。一方で、働く世代の健康課題を把握する上で活用している情報はあまり広がっておらず、その点で都道府県との連携が今後進むことが期待される。また協議会での取り組み事項として「小規模事業場・自営業者の健康対策」を重要視しているものの、実際の取り組みに至っている協議会は限定的であった。取り組むべき健康課題、目標、評価については、今後さらに詳細に分析していく必要がある。また、多くの2次医療圏保健所では、協議会とは別に、ワーキングを設置し、実質的な活動を行っていることが明らかになった。

#### 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 二次医療圏合計協議会開催回数 n=226

	件	%
0回	15	6.6
1回	162	71.7
2回	40	17.7
3回	5	2.2
4回	4	1.8
合計	226	100.0

表3 月別協議会開催回数

	H28.4	H28.5	H28.6	H28.7	H28.8	H28.9	
開催回数	0	4	16	27	14	7	
	H28.10	H28.11	H28.12	H29.1	H29.2	H29.3	合計
開催回数	14	18	21	29	77	46	273

表4 都道府県協議会の構成員 n=226

構成員	構成員である		未回答
	件数	%	
都道府県の地域職域担当者	22	9.7	12
保健所内の他部署	47	20.8	12
他の保健所	29	12.8	11
市町村の衛生行政担当	213	94.2	7
市町村の国保担当	101	44.7	10
医師会	189	83.6	7
歯科医師会	141	62.4	8
薬剤師会	101	44.7	9
協会けんぽ都道府県支部	143	63.3	7
労働基準監督署	193	85.4	7
地域産業保健センター	145	64.2	10
中小企業団体	53	23.5	11
商工会・商工会議所	178	78.8	10
健診機関	84	37.2	9
事業場	103	45.6	12
学識経験者	48	21.2	12

表5 他機関との連携状況

n=226

	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	11	4.9	26	11.5	78	34.5	70	31.0	41	18.1
保健所内の他部署	25	11.1	52	23.0	57	25.2	53	23.5	39	17.3
他の保健所	19	8.4	42	18.6	90	39.8	34	15.0	41	18.1
市町村衛生行政担当	5	2.2	13	5.8	75	33.2	122	54.0	11	4.9
市町村の国保担当	40	17.7	64	28.3	65	28.8	32	14.2	25	11.1
医師会	16	7.1	71	31.4	96	42.5	31	13.7	12	5.3
歯科医師会	38	16.8	77	34.1	67	29.6	21	9.3	23	10.2
薬剤師会	62	27.4	70	31.0	54	23.9	13	5.8	27	11.9
協会けんぽ都道府県支部	22	9.7	55	24.3	90	39.8	34	15.0	25	11.1
労働基準監督署	24	10.6	65	28.8	87	38.5	38	16.8	12	5.3
地域産業保健センター	42	18.6	68	30.1	66	29.2	23	10.2	27	11.9
中小企業団体	104	46.0	42	18.6	35	15.5	8	3.5	37	16.4
商工会・商工会議所	29	12.8	60	26.5	96	42.5	28	12.4	13	5.8
健康機関	80	35.4	56	24.8	41	18.1	16	7.1	33	14.6
事業場	41	18.1	55	24.3	77	34.1	25	11.1	28	12.4
学識経験者	101	44.7	33	14.6	42	18.6	12	5.3	38	16.8

表6 他機関との連絡頻度

n=226

	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	7	3.1	22	9.7	78	34.5	75	33.2	44	19.5
保健所内の他部署	23	10.2	50	22.1	57	25.2	54	23.9	42	18.6
他の保健所	13	5.8	35	15.5	97	42.9	37	16.4	44	19.5
市町村衛生行政担当	4	1.8	15	6.6	62	27.4	130	57.5	15	6.6
市町村の国保担当	40	17.7	67	29.6	59	26.1	32	14.2	28	12.4
医師会	19	8.4	72	31.9	95	42.0	24	10.6	16	7.1
歯科医師会	41	18.1	70	31.0	69	30.5	19	8.4	27	11.9
薬剤師会	64	28.3	71	31.4	48	21.2	13	5.8	30	13.3
協会けんぽ都道府県支部	24	10.6	60	26.5	84	37.2	30	13.3	28	12.4
労働基準監督署	23	10.2	71	31.4	83	36.7	33	14.6	16	7.1
地域産業保健センター	45	19.9	66	29.2	62	27.4	22	9.7	31	13.7
中小企業団体	105	46.5	41	18.1	35	15.5	5	2.2	40	17.7
商工会・商工会議所	27	11.9	65	28.8	96	42.5	21	9.3	17	7.5
健康機関	78	34.5	56	24.8	42	18.6	14	6.2	36	15.9
事業場	43	19.0	55	24.3	71	31.4	26	11.5	31	13.7
学識経験者	104	46.0	36	15.9	34	15.0	11	4.9	41	18.1

表7 活躍を期待する機関3つ

機関名	合計
都道府県・地域職域担当者	1
保健所内の他部署	2
他の保健所	2
市町村衛生行政担当	120
市町村の国保担当	36
医師会	39
歯科医師会	4
薬剤師会	5
協会けんぽ都道府県支部	75
労働基準監督署	50
地域産業保健センター	52
中小企業団体	17
商工会・商工会議所	95
健康機関	10
事業場	38
学識経験者	1
その他1	24
	571

表8 情報の活用状況

n=226

	全く活用してない		あまり活用してない		程度活用している		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	1	0.4	12	5.3	130	57.5	81	35.8	2	0.9
メディアからの情報	8	3.5	64	28.3	133	58.8	18	8.0	3	1.3
管内労働基準監督署からの情報	36	15.9	65	28.8	96	42.5	26	11.5	3	1.3
商工会・商工会議所からの情報	46	20.4	93	41.2	65	28.8	18	8.0	4	1.8
管内健診機関からの情報	48	21.2	87	38.5	58	25.7	28	12.4	5	2.2
医師会からの情報	29	12.8	84	37.2	89	39.4	19	8.4	5	2.2
学識経験者からの情報	60	26.5	76	33.6	63	27.9	20	8.8	7	3.1
地域産業保健センターからの情報	55	24.3	73	32.3	77	34.1	15	6.6	6	2.7

表9 取り組み実施状況

n=226

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	97	42.9	122	54.0	7	3.1	226
特定健診の実施率	70	31.0	150	66.4	6	2.7	226
特定保健指導の実施率	84	37.2	136	60.2	6	2.7	226
がん検診受診率	69	30.5	153	67.7	4	1.8	226
メンタルヘルス対策	94	41.6	125	55.3	7	3.1	226
働く世代の生活習慣病対策	35	15.5	182	80.5	9	4.0	226
働く世代へのヘルスプロモーション	49	21.7	172	76.1	5	2.2	226
受動喫煙対策	67	29.6	152	67.3	7	3.1	226
データヘルス計画の活用	140	61.9	78	34.5	8	3.5	226

表10 取り組みの重要度

n=226

取り組み事項	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	2	0.9	60	26.5	155	68.6	9	4.0
特定健診の実施率	0	0	2	0.9	84	37.2	131	58.0	9	4.0
特定保健指導の実施率	0	0	2	0.9	87	38.5	128	56.6	9	4.0
がん検診受診率	0	0	1	0.4	88	38.9	132	58.4	5	2.2
メンタルヘルス対策	0	0	4	1.8	85	37.6	127	56.2	10	4.4
働く世代の生活習慣病対策	0	0	1	0.4	38	16.8	178	78.8	9	4.0
働く世代へのヘルスプロモーション	0	0	1	0.4	57	25.2	163	72.1	5	2.2
受動喫煙対策	0	0	2	0.9	66	29.2	150	66.4	8	3.5
データヘルス計画の活用	0	0	12	5.3	122	54.0	80	35.4	12	5.3

表11 課題の特定 n=226

	件	%
特定できている	158	69.9
明確ではない	57	25.2
未回答	11	4.9
	226	100.0

表12 目標に対する評価 n=226

	件	%
達成できなかった	10	4.4
あまり達成できなかった	67	29.6
おおむね達成できた	120	53.1
達成できた	4	1.8
未回答	25	11.1
合計	226	100.0

表13 議事録の作成と共有 n=226

	件数	%
作成していない	26	11.5
作成したが共有していない	119	52.7
作成し共有した	70	31.0
未回答	11	4.9
合計	226	100.0

表14 報告書の作成と公開 n=226

	件	%
作成していない	73	32.3
作成したが公開していない	53	23.5
作成し公開している	96	42.5
未回答	4	1.8
合計	226	100.0