

# 地域・職域連携推進事業

## ハンドブック

Ver.1



地域・職域連携推進事業ハンドブック Ver.1  
2020年3月20日 厚生労働科学研究 地域・職域連携の推進による生活習慣病予防等に関する研究

## 地域・職域連携推進事業のハンドブックの作成に当たって

本ハンドブックは3冊構成である。ハンドブックは全国の地域・職域連携事業に取り組んでいる方、特に地域・職域連携推進協議会（以下、協議会）の事務局を担当されている方々に活用していただくことを意図して作成した。また、「地域・職域連携の推進による生活習慣病予防等に関する研究」の成果に基づいて作成した。

ハンドブック1は2017年に行った協議会の関係機関への全国調査及び協議会への聞き取り調査を基に作成した。「地域・職域連携推進ガイドライン」（以下、ガイドライン）が2020年に改訂される前に作成されたため、旧ガイドラインに基づいて記載されている部分もある。主な内容は、第1・2部は協議会の参加機関にどのような役割を取ってもらえるのかを理解するため、基本的な考え方と各機関の説明をまとめた。第3部は地域・職域連携推進事業の効果的な進め方についてポイントとなる事項を記載している。さらに、第4部は地域・職域連携事業の具体例として13地域の取り組み状況を紹介した。

ハンドブック2は2019～2020年に実施した8協議会でのモデル事業での集合研修の資料を中心に、モデル事業に協力・参加した8保健所の協議会の活動も掲載している。2017年度の調査では、協議会への参加各機関が連携事業に主体的に取り組むことの難しさが上がってきた。また、主体的に取り組むためには、地域・職域連携事業が地域側にとっても、参加側にとってもお互いの組織にとって、どのようなメリットがあるのかを理解することが重要であることが明確となった。しかし、それを仕掛けていく方法が難しいという意見を聞いた。そこで、「モデル事業参加保健所の」協議会事務局担当者を対象にした集合研修を開催し、その中で紹介し、実施してみた方法を取り上げている。集合研修で実施したものは実際に多くのモデル事業者で活用していただいた。例えば、ブレイン・ライティングを参考にしたグループワークでは、ワーキング部会や協議会などで活用された。参加者が知恵を出し合ということだけにとどまらず、参加者間の関係性を作ることに役立てられた。データ分析をする際にエクセルのピボットテーブルを活用すると思考がより深まることを紹介した。評価という活動を次の活動に活かしていく、つまりCheckからActのところが多いという声が多いため、その活動をイメージしたビデオを作成した（DVDに掲載）が、その進め方をワーキング部会などで活用していただけた。健康経営の考え方を取り入れることなど、協議会を進める上でのヒントとなることを掲載している。

ハンドブック3は2017～2018年にかけて開発し、2019年に修正・完成した課題明確化ツールと連携事業開発ツールを説明した。これらのツールは汎用ソフトのエクセルで作成されており、多くの方に活用していただける。課題明確化ツールは協議会が管轄する地域の健康課題を明らかにするためのツールである。働く世代の健康に関係する全国及び都道府県のデータを収集している。実際に自分の都道府県データと比較していただけるようになっている。また、働く世代の健康に関するデータがどのような公表されているデータベースから取得できるのかということも参考にさせていただけると思う。連携事業開発ツールは、自分の地域の健康課題が特定できた際に、具体的に地域や職域のどの機関と連携し、どのような活動を実施するのかと考える際に活用していただくものである。目的と動かしたいターゲット、連携できそうな関係機関を選択すると想定される複数の事業と、事業に応じたアウトプット評価項目例、アウトカム評価項目例が例示される。その例示されたものをヒントにそれぞれの協議会に適したものを選択し、目標値を設定していくことが可能である。2019年は改定ガ

イドラインを考慮に入れて、評価のシートも作成した。評価のシートは主に考え方と記載例を示したものであるが、次年度の事業の展開を考える上で必要な事項を盛り込んでいる。

これらのハンドブックを通して、伝えたいことはPDCAを展開していくためには、協議会の運営に当たって、都道府県の健康増進計画との整合性をとりながら、3年間程度の中期的計画と各年度の活動計画に基づいて実施、評価していただくことが重要であること、協議会の関係者を巻き込んでいくための工夫が必要ということである。このことにより、協議会の関係機関も地域・職域連携事業への見通しが立ち、参画することが自らの組織においてもメリットとなることを納得することができよう。参加した地域と職域の関係機関がWin-Winの関係となるためには、協議会の事務局の計画的な、かつ細やかな活動が不可欠である。また、事務局担当者は労働衛生及び産業保健活動についても理解をする努力は必要である。例えば、生活習慣病予防という目標は、地域保健と産業保健において同じであっても、アプローチ方法が異なる。また用いている用語も異なる。そのため、事務局担当者はそれを考慮しながら、職域保健側のニーズを引き出しながら、連携することのメリットを伝えていただきたい。

本ハンドブックが地域・職域連携推進協議会の事務局関係者に活用していただくことを願っている。

厚生労働科学研究「地域・職域連携の推進による生活習慣病予防等に関する研究」の分担研究者、共同研究者、調査及びモデル事業にご協力いただいた皆様に感謝いたします。

2020年3月31日

「地域・職域連携の推進による生活習慣病予防等に関する研究」

代表研究者 荒木田美香子

# 地域・職域連携推進事業ハンドブック 目次

第1部	ハンドブックの使い方と構成	4
1-1	地域・職域連携推進ハンドブックについて	5
1-2	地域・職域連携推進事業の重要性と必要性	6
第2部	地域・職域連携推進事業における連携機関	9
2-1	都道府県	10
2-2	保健所	12
2-3	労働局・労働基準監督署	14
2-4	産業保健総合支援センター・地域産業保健センター	16
2-5	全国健康保険協会（協会けんぽ）	18
2-6	健康保険組合	20
2-7	商工会議所・商工会	22
2-8	労働基準協会・業種組合	24
第3部	地域・職域連携推進事業の効果的な進め方	25
3-1	事務局の問題認識に合わせて参加機関を見つける	26
3-2	参加機関が共通意識を持つ	28
3-3	地域・職域連携推進事業における被用者保険データの活用について	30
3-4	健康課題を明確にし、中期計画を作る	32
3-5	目標を設定する／評価指標を作る	34
3-6	ワーキングを動かす	37
3-7	評価をする	40
3-8	小規模事業場にアプローチするための工夫	42
3-9	健康経営の考え方の活用健康経営の概念を活用する	44
第4部	地域・職域連携事業の具体例	47
4-1	活動内容や進め方に関するキーワード（聞き取り調査から）	48
4-2	大分県	49
4-3	静岡県	51
4-4	世田谷区	53
4-5	新潟市	55
4-6	相模原市	57
4-7	君津保健所	59
4-8	一宮保健所	61
4-9	柏崎保健所	63

4-10	八尾保健所 .....	65
4-11	大分県東部保健所 .....	67
4-12	鎌倉保健所 .....	69
4-13	上十三保健所 .....	71
4-14	草津保健所 .....	73

## 第1部 ハンドブックの使い方と構成

## 1-1 地域・職域連携推進ハンドブックについて

### 1. 本ハンドブックをご活用いただく方

このハンドブックは、各地で実施されている地域・職域連携推進事業や実態調査をもとに作成した。主に都道府県、保健所設置市、二次医療圏域の保健所で、地域・職域連携推進事業の事務局担当者の方に活用していただくことを想定している。

### 2. 本ハンドブックの構成

このハンドブックは5部構成となっている。

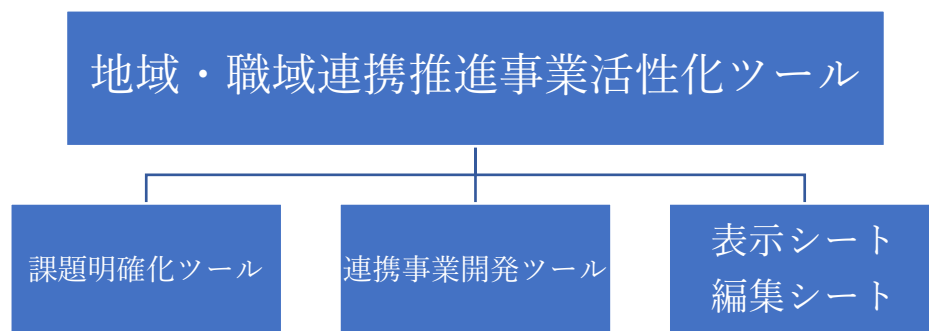
第1部はこのハンドブックの目的や使い方、現在の地域・職域連携推進事業の実施状況を診断するためのチェックリストを掲載している。第2部は地域・職域連携推進事業を展開する際に、連携が可能な関連機関の説明になっている。第3部は先進的な地域・職域連携推進事業を行っている自治体への聞き取り調査（研究班が2017年に実施）などから得られた推進要因とその具体的な進め方を取りまとめたものである。第4部は自治体への聞き取り調査から特徴的な実践例を紹介している。第5部は地域・職域連携推進事業活性化ツールの説明である。

### 3. 本ハンドブックと地域・職域連携推進事業活性化ツール（以下、活性化ツール）との関係

研究班は、エクセルで運用する活性化ツールを作成した。活性化ツールはハンドブックと併用することで、地域・職域連携推進事業を活性化させることが期待できる。

地域・職域連携推進事業は地域の健康課題を明確にし、その地域にあるリソースを活用しながら取り組みを行う事業を計画・企画し、連携事業を行うことによって、就労する世代への健康サービスを充実させることをめざしている。またPDCAサイクルを展開することによって地域・職域連携推進事業をより良いものにしていくことが期待される。

そのため活性化ツールは、地域の就労者などに関する健康課題の明確化をサポートする全国・都道府県別データが中心の**課題明確化ツール**と、設定した課題に対して事業を考えたり、選択したりする内容の連携事業開発ツール、計画を表示し、それを編集する**表示シート・編集シート**の3部構成となっている。2次医療圏のデータや協議会が取り組みたいことを入力すると連携先や事業例、評価例などが示されるものとなっている。



## 1-2 地域・職域連携推進事業の重要性と必要性

地域・職域連携推進事業は 2001 年よりモデル事業が開始され、2005 年に職域連携推進事業ガイドラインが策定され、2009 年にはガイドラインの改訂版が発行された。

### 地域職域連携推進事業の始まり

- **生活習慣病予防**を目的とした地域保健と職域保健の連携 (1999年～2002年)
  - 健康日本21の開始 (2000年)
  - 厚生省と労働省の統合 (2001年) の前後  
**地域・職域連携共同モデル事業** (2002年)
  - **ガイドラインの策定** (2005年)
  - 特定健診・保健指導の開始 (2008年)
  - ガイドラインの**改定** (2009年)
  - **自殺対策**が展開してきたころ (2006年～2010年)  
「お父さん、眠れてる」キャンペーン
  - **ストレスチェック**の開始 (2015年～)
  - **データヘルス計画**の開始 (2015年～)
- 芽生え
- 地域・職域連携  
推進事業の形成期
- 地域職域連  
携の枠組み  
をどう使う  
か、応用期

<地域・職域連携推進事業の経緯と目指すところ>

地域保健と職域保健が連携することにより、事業の重なりがある部分の効率化を図り、職域ではなかなか保健サービスにアクセスできない小規模事業所の労働者にも保健サービスを提供し、また若年層から中高年・高齢者に至る幅広い年齢層の労働者にシームレスな保健サービスを提供することを目指して、約 15 年間にわたり実施されてきた。この 15 年間に労働者の高齢化等により、職場における生活習慣病対策の重要性は一層高いものになってきている。さらに、「少子高齢化に伴う生産年齢人口の減少」「育児や介護との両立など、働く方のニーズの多様化」に伴い、生産性向上とともに、就業機会の拡大や意欲・能力を存分に発揮できる環境を作ることが重要な課題と認識され、「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律」の施行が決まった。

労働者の健康を支えている法律は健康増進法、労働安全衛生法、労働災害補償保険法、健康保険法など多種の法律と様々な機関が関係しており、組織横断的な活動を進めることが、より一層求められ



ている。それを担うのが地域・職域連携推進協議会を中心とした地域・職域連携推進事業である。

地域・職域連携推進事業は、都道府県及び二次医療圏域の健康課題を特定し、その解決に向けて地域の関係機関が知恵と資源を持ち寄って、PDCA サイクルで取り組むものである。つまり、活動は生活習慣病だけに特定されるのではなく、メンタルヘルス対策や受動喫煙対策など、地域の課題と資源に応じて展開できる可能性を持っている。一定の枠に縛られない自由さも持っている一方、進め方も多様であり、事務局の推進力に大きく依存するという状況もある。

下の表には、労働者の健康を守るために連携できる各機関、および関係する計画などをまとめてある。地域・職域連携推進事業がこれらの機関にとって、互いのメリットにつながる活動を実施し、PDCA サイクルで展開していくことが重要である。

関	地域保健側	労働安全・衛生側	事業所側	医療保険側	住民関係機関
係 機 関	市町村の衛生部門	労働基準監督署	理美容等の業種組合	協会けんぽ	商店街
	医師会/産業医	産業保健総合支援センター	農協などの組合	健康保険組合	学校・PTA
	歯科医師会	地域産業保健センター	商工会議所・商工会	市町村国民健康保険関係部門	教育委員会
	薬剤師会	労務安全衛生協会等の団体	中小企業団体	保険者協議会	給食施設
	栄養士会	学識経験者労働組合 労働衛生機関			食生活改善推進委員
	看護協会				PTA 連合会
	健診機関				独自の産業保健連絡員会等
	関 係 施 策	健康増進計画	労働災害防止計画 各種ガイドライン、指針、通達等		特定健康診査等実施計画
医療費適正化計画				データヘルス計画	

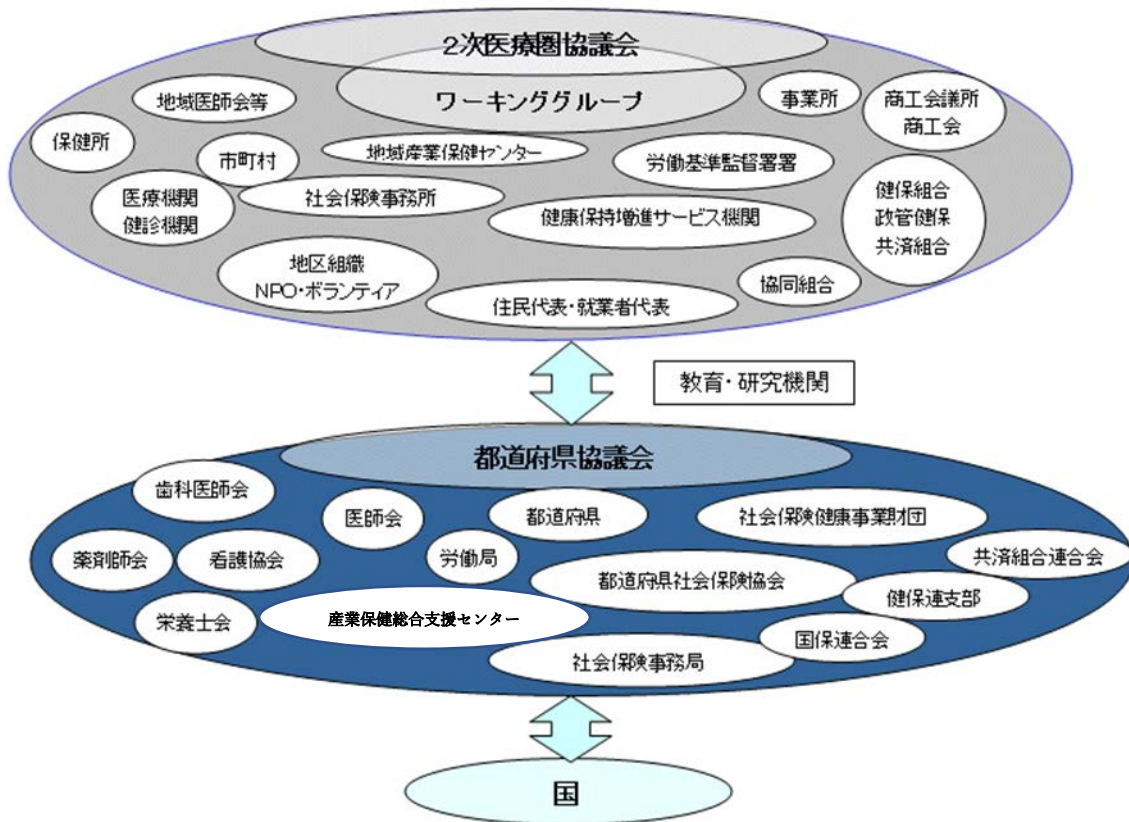
## 第2部 地域・職域連携推進事業 における連携機関

## 2-1 都道府県

国は、2004年成立の健康増進法第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等に関する指針および、地域保健法第4条に基づく基本指針（最終改正：2012年）において、都道府県・2次医療圏毎に地域・職域連携推進協議会を設置し、生涯を通じた健康づくりを継続的に支援する必要性を明記している。それを受けて地域・職域連携推進協議会（以下、協議会）は各都道府県に1か所、さらに各2次医療圏に設置されている。

下図のように、都道府県協議会には労働局や医師会、健保連や協会けんぽの県支部など各機関の代表者が参加していることが多いため、各団体の地域・職域連携体制を形成するのに役立つ。また、都道府県は、各医療圏協議会間の連絡調整や情報共有ができるような場を作る活動も担っている。具体的には都道府県の地域・職域連携推進事業担当の職員が2次医療圏協議会に参加して情報を収集したり、県の協議会に各2次医療圏協議会の担当者の参加を要請したりして、情報共有を図っている。

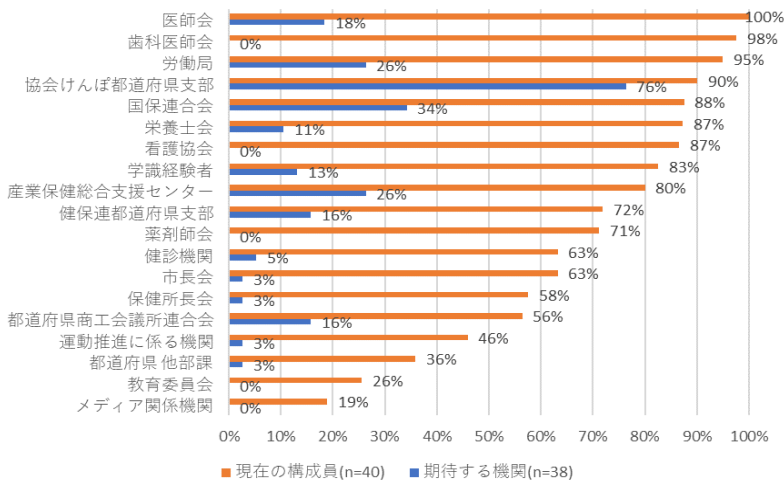
都道府県協議会は健康増進計画に基づいた目標を定めて取り組みを進めている。



地域・職域連携推進事業ガイドライン — 改訂版 — (2007 (H19) 年3月) の図を一部改変  
(2019年の改定版のガイドラインではこの図は使用されていない)

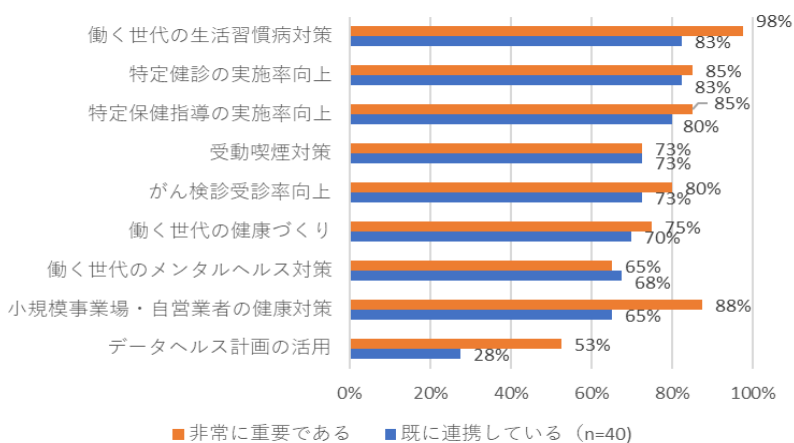
# 都道府県の連携推進事業の現状

## 1. 地域・職域連携推進協議会の構成員と都道府県が特に期待する構成員



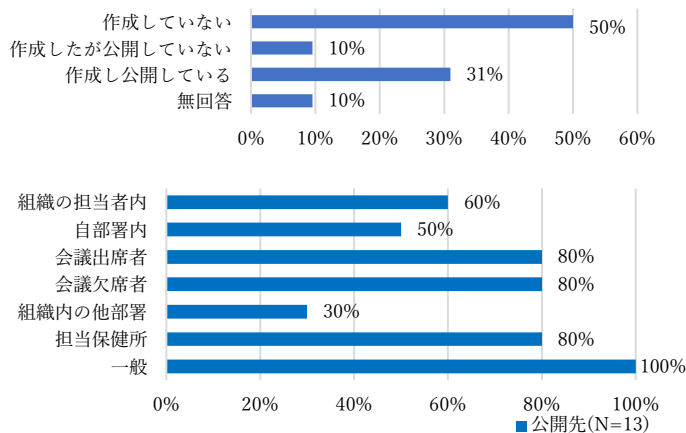
○全国の都道府県協議会の全てに医師会が、98%に歯科医師会が、95%に労働局が、90%に協会けんぽが参画している。一方で、協議会の出席者で都道府県協議会が活躍を期待している構成員は、協会けんぽ（76%）が最も多く、ついで国保連合会（34%）、労働局と産業保健総合支援センター（26%）となっている。

## 2. 連携協議会で実施している内容と重要度



○都道府県協議会で非常に重要であると認識している事業は、「働く世代の生活習慣病対策」、「小規模事業場・自営業者の健康対策」、「特定健康診査の実施率向上」、「特定保健指導の実施率向上」等である。なかでも「小規模事業場・自営業者の健康対策」は、重要であると認識されているが、事業の実施には至っていない難しいテーマである。

## 3. 都道府県協議会の情報公開状況（報告書の作成・公開状況）



○都道府県は管内の2次医療圏保健所と連携して地域・職域推進事業を進めていく必要がある。そのためには、積極的に都道府県協議会の活動等を発信していくことが重要である。現在は、都道府県協議会の報告書を作成し公開している都道府県は31%であり、公開している全ての都道府県が関係機関に限らず一般にも公開している。

## 2-2 保健所

保健所：地域保健法に基づき、地域における公衆衛生の向上と増進を図るために都道府県等が設置している。都道府県設置 360 か所、指定都市設置 26 か所、中核市・政令市設置 60 か所、特別区設置 23 か所、計 469 か所ある。(平成 30 年 4 月 1 日現在)

保健所の機能：地域保健法第 6 条、第 7 条に規定されている事項

・保健所は、地域住民の健康の保持及び増進に関する事項につき、企画、調整、指導及びこれらに必要な事業を行う。(第 6 条)

・地域住民の健康の保持及び増進を図るため、必要があるときは所管区域に係る地域保健に関する情報の収集・管理・活用及び調査・研究を行うことができる。(第 7 条)

・地域保健対策の推進に関する基本的な指針(厚生労働省告示)では、「国民の健康づくり及びがん対策等の推進について、保健所は、管内における関係機関、関係団体等の連携を推進するための中核機関としての役割を担うとともに、健康の増進に関する情報の収集、分析及び提供並びに市町村に対する技術的支援や二次医療圏に合わせた計画策定等を通じ、管内の健康づくりの取組の拠点としての役割を担うこと。」とし、「これらを行う場合、都道府県、保健所、市町村の保健衛生部局、医療機関、学校、教育委員会、医療保険者、地域産業保健センター等の産業保健関係機関や、地域の健康づくりに関係する NPO 等に係るソーシャルキャピタルの活用及び協力を強化すること。」とある。

\*保健所の類型：地域保健法施行(平成 9 年)以降、都道府県型保健所は集約化が進み、ほぼ 2 次医療圏に 1 か所となっており、2 次医療圏の保健医療連携の中核的拠点化が進んでいる。一方で、都市部では指定都市、中核市、特別区等が保健所を設置しており、2 次医療圏では保健所間の連携も重要となっている。また、そうした保健所設置市(区)では関係機関も集中しているため、保健所に管内における保健医療連携の中核的役割が求められている。

地域・職域連携推進事業における**保健所の課題**

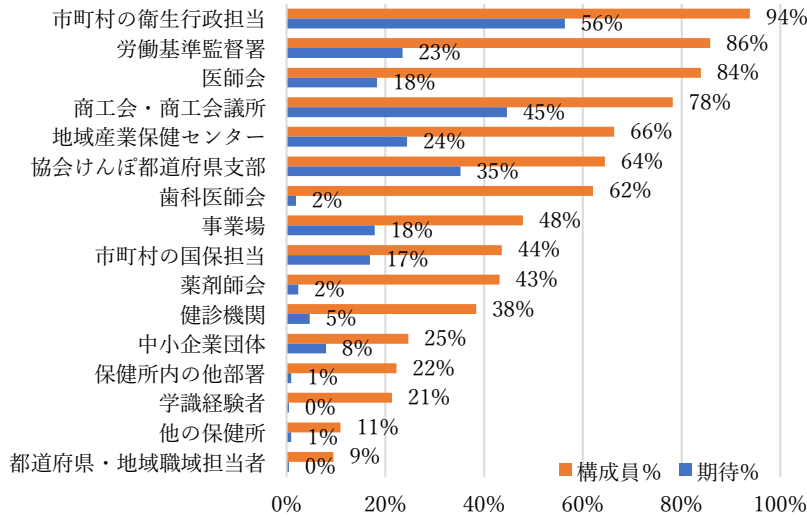
1. 新興感染症や大規模災害の発生に伴い、保健所は健康危機管理機能が重視されており、相対的に健康増進分野の事業が減少しているため、効率的・効果的な実施体制を構築する必要がある。
2. 企業等の事業所へ直接アプローチできる事業が少ないため、まず、職域保健関係団体との効果的な協力体制を構築する必要がある。
3. 企業の積極的参画を促進するためには、産業振興対策との協働が効果的であり、都道府県等としての総合的政策推進を求めていく必要がある。
4. 本連携事業を通じて健康なまちづくりを進めるためには、市町村保健部門との連携、企業の自律的な事業推進、ソーシャルキャピタルの活用等による広角的な事業展開が必要である。

地域・職域連携に期待される**保健所の役割**

1. 2 次医療圏協議会の事務局機能及び連携事業の企画
2. 地域・職域連携推進事業に関する情報提供および共有
3. 所管地域における地域・職域保健についての現状分析及び保健資源・社会資源の開発

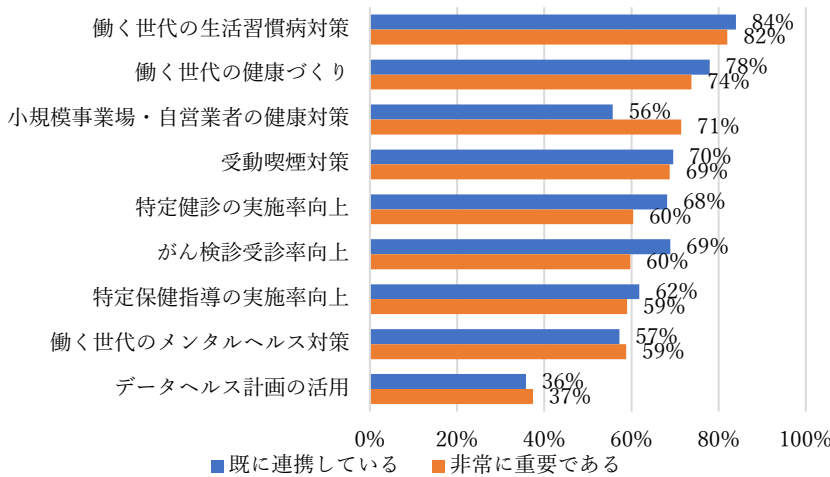
## 2次医療圏保健所の連携推進事業の現状

### 1. 地域・職域連携協議会の構成員と保健所が特に期待する構成員



○全国の2次医療圏保健所で開催している協議会の94%で市町村の衛生行政担当者が参画している。一方で、協議会の出席者で2次医療圏協議会が活躍を期待している構成員は、市町村の衛生行政担当(56%)、商工会・商工会議所(45%)、協会けんぽ都道府県支部(35%)、地域産業保健センター(24%)、労働基準監督署(23%)である。

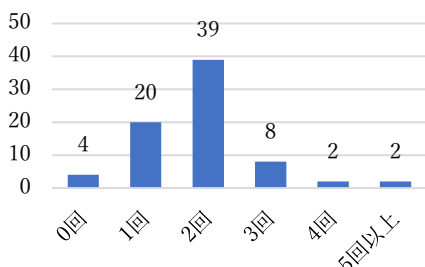
### 2. 連携協議会で実施している内容と重要度



○2次医療圏協議会で非常に重要であると認識している事業は、「働く世代の生活習慣病対策」、「働く世代の健康づくり」、「小規模事業場・自営業者の健康対策」、「受動喫煙対策」等である。なかでも「小規模事業場・自営業者の健康対策」は、重要であると認識されているが、事業の実施には至っていない難しいテーマである。

しいテーマである。

### 3. 2次医療圏保健所別ワーキング会議の年間の開催回数



○2次医療圏保健所では、協議会とは別にワーキング会議を設置し、具体的な連携推進事業を実施している保健所もある。71の保健所でワーキング会議が設置されていた。保健所によっては、事業テーマ別、地区別など複数のワーキング会議を設置しているところもあった。保健所別では1年間に2回のワーキングを開催しているところが多い。

○保健所は、圏域で働く職域保健の対象者も含めた「地域」全体の健康課題に取り組む必要がある。そのためには、事業への職域保健関係者に対する積極的かつ具体的な働きかけが課題となる。職域保健関係者の視点での事業参加のメリットや地域の健康課題との関係など情報発信も重要である。

## 2-3 労働局・労働基準監督署

労働局：厚生労働省の地方支分部局の一つ。全都道府県 47 か所ある。

労働基準監督署：労働基準法その他の労働者保護法規に基づいて事業場に対する監督及び労災保険の給付等を行う厚生労働省の出先機関。全国に 321 か所ある。

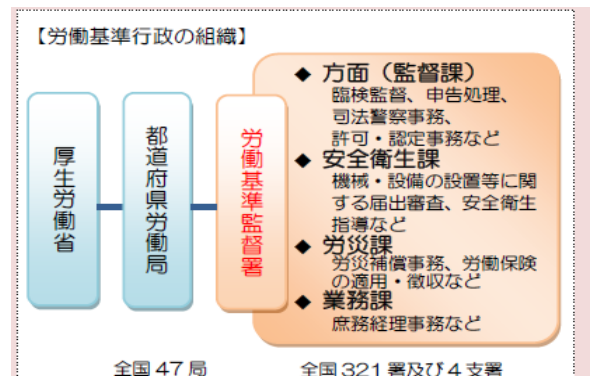
労働局、労働基準監督署の機能：事務分掌は厚生労働省設置法第 21 条に規定されている事項

- 例：労働契約、賃金の支払、最低賃金、労働時間、休息、災害補償その他の労働条件に関すること  
産業安全（鉱山における保安を除く。）に関すること  
労働衛生に関すること  
政府が管掌する労働者災害補償保険事業に関すること  
政府が行う職業紹介及び職業指導に関すること  
高齢者の雇用の確保及び再就職の促進並びに就業の機会の確保に関すること  
障害者の雇用の促進その他の職業生活における自立の促進に関すること  
公共職業訓練に関すること

\* 上の業務は労働局の業務の一部。下線は労働基準監督署の業務でもあるもの

地域・職域連携に期待される**労働局の役割**

1. 都道府県連携協議会への委員としての参画
2. 労働基準、労働衛生に関する情報の提供
3. 労働基準監督署に対して、二次医療圏域の協議会の活動への協力依頼
4. イベントなどの共同開催



地域・職域連携に期待される**労働基準監督署の役割**

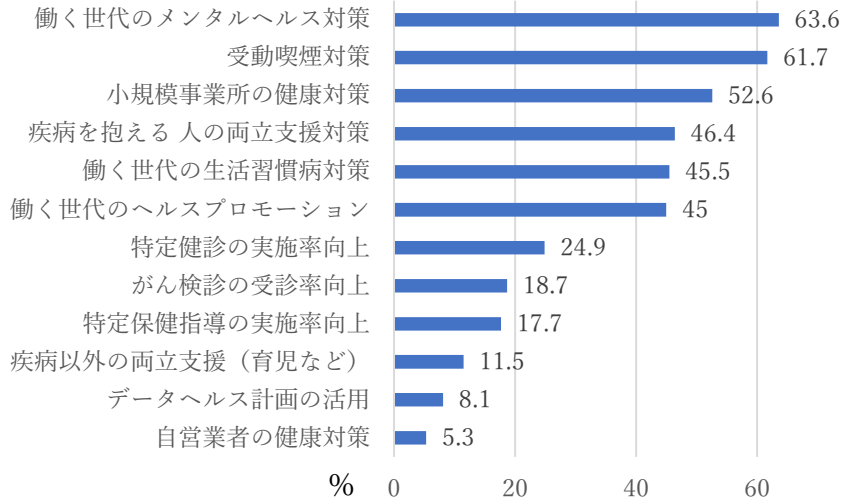
労働基準監督署は労働安全衛生法などにに基づき、働く人の安全と健康を確保するための措置が講じられるよう事業場への指導などを行っているため、事業所とつながっている。

1. 2次医療圏域連携協議会への委員としての参画
2. 労働基準関係情報の提供
3. 地域・職域連携協議会からの情報を事業所に提供
4. 事業所、労働者などを対象とした調査を企画した際に、共同実施、後援などの実施
5. 労働基準監督署主催の説明会などでの健康教育の時間や場の提供
6. 保健指導や出前講座などの事業に協力する関係機関の紹介
7. 講演会、イベントなどの共同開催

**労働災害防止計画とは**、労働災害を減少させるために国が重点的に取り組む事項を定めた中期計画であり、第 13 次労働災害防止計画は「一人の被災者も出さないという基本理念の下、働く方々の一人一人がより良い将来の展望を持ち得るような社会」を目指して策定された。

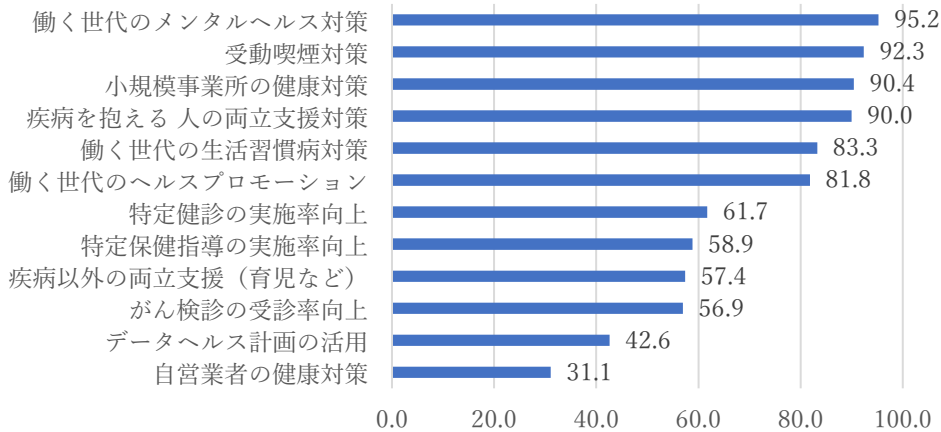
## 地域・職域連携推進事業への参画状況と協力可能性

### 1. 労働基準監督署が地域・職域連携で実施している内容

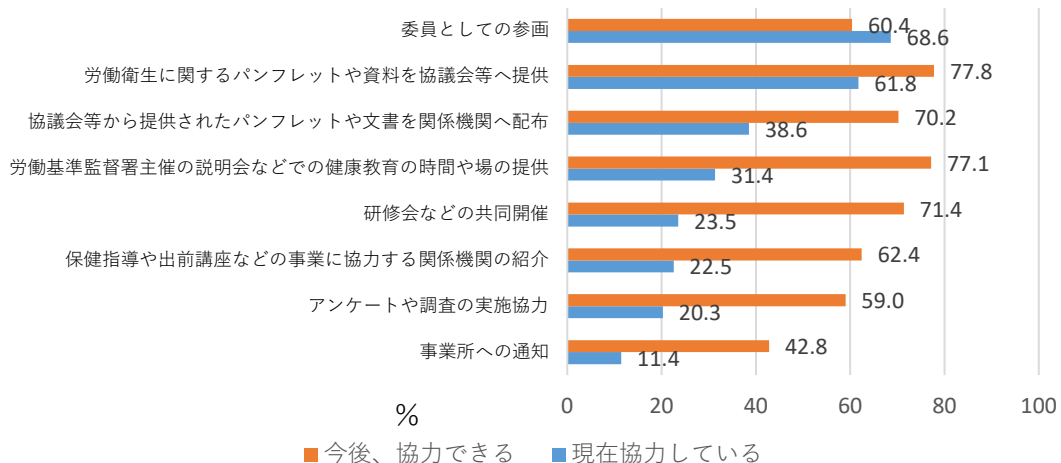


### 2. 労働基準監督署が地域・職域連携で重要だと考えている事項

重要・ある程度重要な合計



### 3. 地域・職域連携推進事業で労働基準監督署が協力していること/できること



○労働基準監督署の68.6%は保健所などの開催する協議会に委員として参加しており、地域・職域連携推進事業には重要な機関である。

○労働基準監督署は、働く世代のメンタルヘルス対策、受動喫煙対策、小規模事業所の健康対策などを連携事業として実施している

○重要だと考えている事業は働く世代のメンタルヘルス対策、受動喫煙対策、小規模事業所の健康対策、疾病を抱える人の両立支援対策である。

○今後協力できることとして、事業所への情報提供、健康教育の時間や場の提供、研修会などの共同開催がある。



## 2-4 産業保健総合支援センター 地域産業保健センター

都道府県産業保健総合支援センター：主に産業保健専門職や事業主への支援を行う。

地域産業保健センター：小規模事業所の産業保健活動を無料で実施する。

### 産業保健総合支援センターと地域産業保健センターの比較

	産業保健総合支援センター	地域窓口（地域産業保健センター）
設置主体	独立行政法人労働者健康安全機構	
数	47 か所	347 か所
主な対象	産業医、産業看護職、衛生管理者等の産業保健関係者及び事業主等	労働者数 50 人未満の小規模事業場の事業者や労働者
主な業務	産業保健に関する相談、研修、情報の提供、調査研究、地域窓口の運営	長時間労働者への医師による面接指導の相談、健康相談窓口の開設、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
スタッフ/運営など	産業保健、メンタルヘルス、環境測定、労働関係法規など各分野の専門家による相談窓口を開設している	各センターにコーディネーターが配置され、運営を担当している。
保健師の活用	常勤嘱託として保健師を雇用している	産業医の資格を有する医師の指示の下、登録保健師が個別訪問による産業保健指導を行う

#### 地域・職域連携に期待される産業保健総合支援センターの役割

1. 都道府県協議会への委員としての参画
2. 労働衛生・産業保健に関する情報の提供
3. 支援センターの利用者に地域・職域連携に関する情報の提供
4. イベントなどの共同開催

#### 地域・職域連携に期待される地域産業保健センターの役割

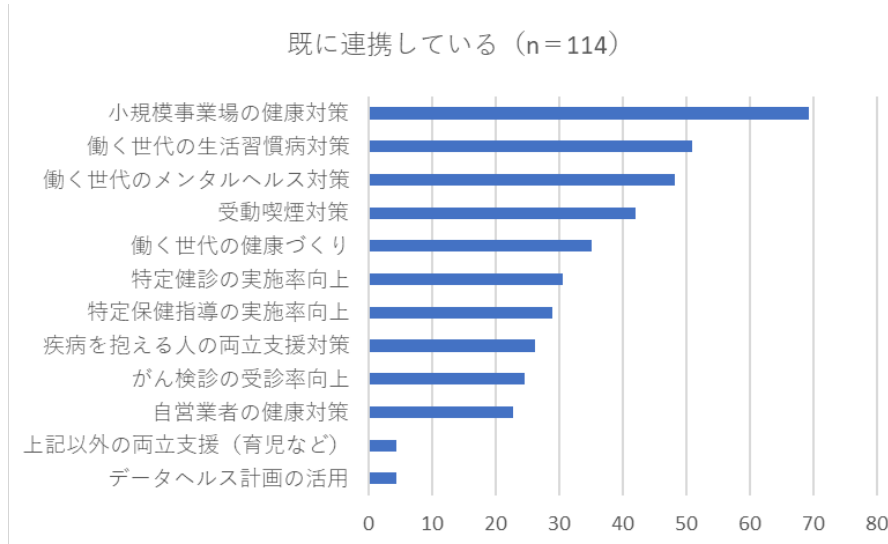
1. 2次医療圏協議会の委員としての参画
2. 労働衛生・産業保健に関する情報の提供
3. 地域・職域連携推進協議会からの情報を登録事業所に提供
4. 事業所、労働者などを対象とした調査を企画した際に、共同実施、後援などの実施
5. 共同で事業所の保健指導などを行う
6. 保健指導や出前講座などの事業に協力する関係機関の紹介
7. 講演会、イベントなどの共同開催

#### 両立支援コーディネーターって何？

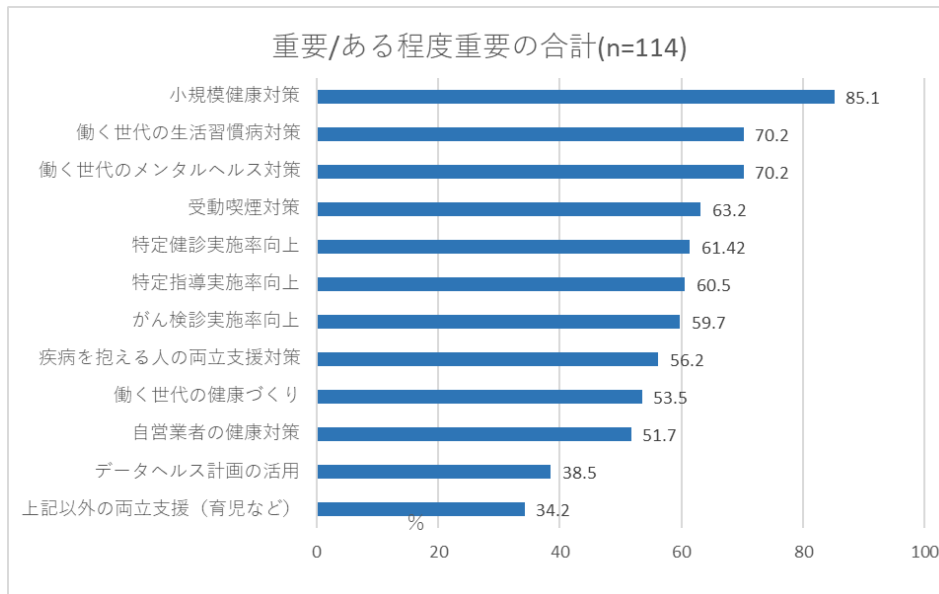
「事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン 2016（平成 28 年）」に基づき、支援対象者の同意を前提として、治療と職業生活の両立を図る際、治療に関する情報や業務に関する情報等を得て、支援対象者の治療や業務の状況に応じた必要な配慮等の情報を整理して本人に提供すること等の役割を担う。

## 地域・職域連携推進事業への参画状況と協力可能性

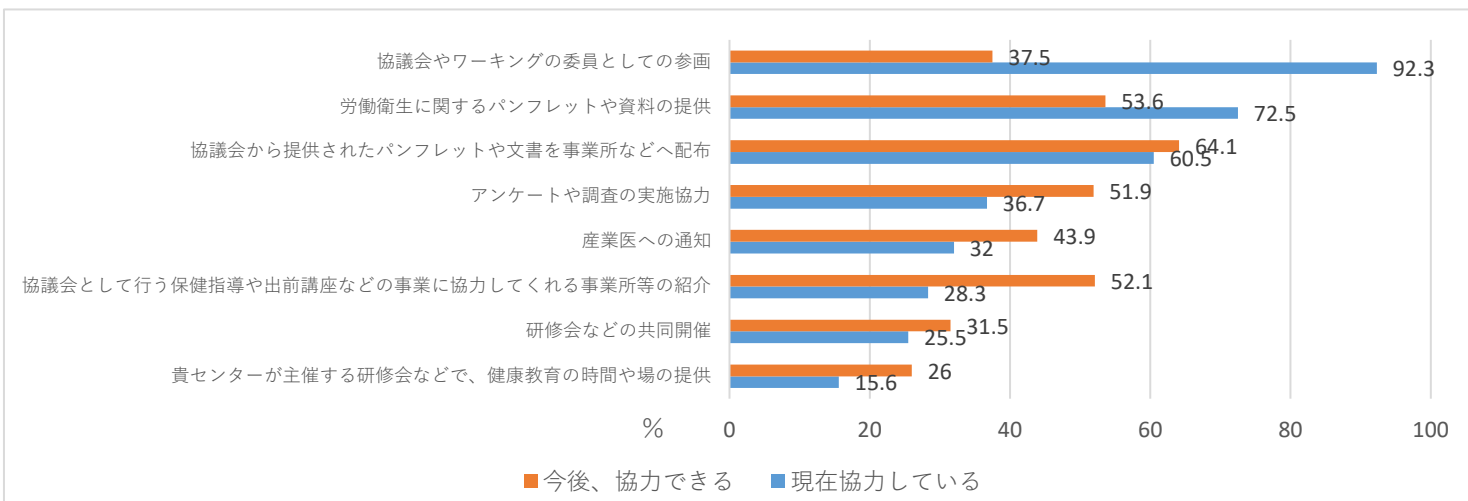
### 1. 地域産業保健センターが連携事業として取り組んでいること



### 2. 地域産業保健センターが地域・職域連携で重要だと考えている事項



### 3. 地域・職域連携推進事業で地域産業保健センターが協力していること/できること



○産業保健総合支援センターは都道府県 63.2%、保健所設置市 23.7%、2次医療圏 31.6%の協議会に参加していた。

○地域産業保健センターは協議会とワーキングの両方に参加 15.8%、協議会のみに参加 72件 33.5%、ワーキングのみに参加 3.7%であった。

○重要だと考えている事業は小規模事業所健康対策、働く世代の生活習慣病対策、働く世代のメンタルヘルス対策であった。

○今後協力できることとしては、協議会からのパンフレットなどの配布、アンケート実施への協力、事業に協力してくれる事業所の紹介などであった

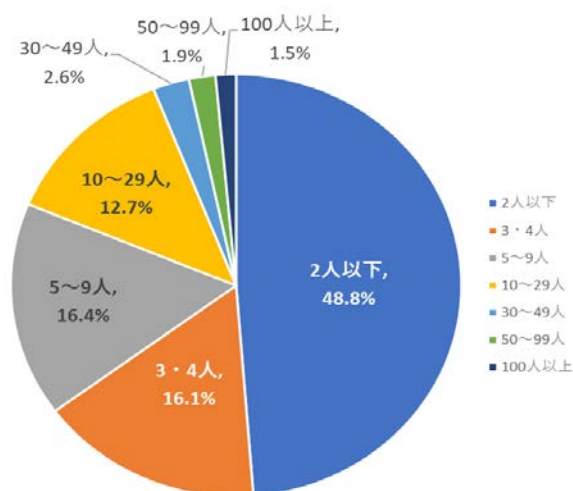
## 2-5 全国健康保険協会（協会けんぽ）

家族を含めて約 3900 万人（日本人口の約 1/3）の加入者がいる医療保険者である。（H30 年 12 月末現在）

全国健康保険協会とは：通称を「協会けんぽ」という。主に中小規模事業所を対象とした医療保険者で、47 都道府県支部がある。近年、加入事業所数は増加傾向（207 万社）にあり、業務としては保険料の徴収、医療給付のほかに、保健事業として特定健康診査や特定保健指導の実施、医療費や健康診断などのビッグデータの分析とその活用を行っている。

☆全国健康保険協会の加入事業所の特徴は？

加入者数が 10 人未満の事業所が約 80% を占め、5 人未満の事業所は 65% であり、圧倒的に小規模事業所で働く被保険者が多い医療保険者である。被保険者は 40～44 歳、35～39 歳の年代の方が多い

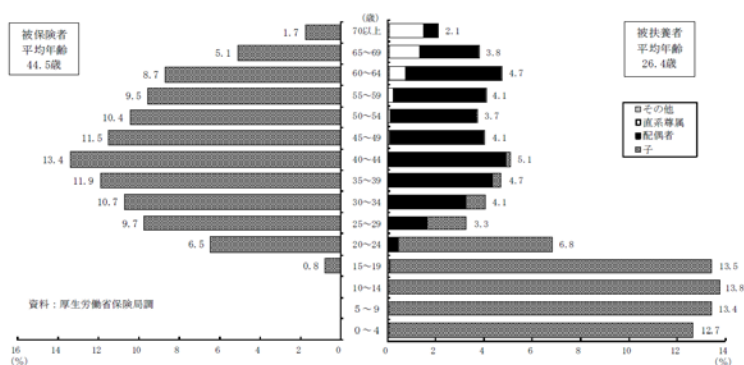


☆全国健康保険協会に保健専門職はどれぐらいいるの？

47 支部には約 80 名の保健師が在籍。また、保健指導などに携わる契約保健師や管理栄養士は約 780 名在籍する。

47 支部の保健師は 2 次医療圏域の地域・職域連携推進協議会にも積極的に参加している。

第 5 図 協会けんぽの加入者の年齢階級別構成割合（平成 27 年度）



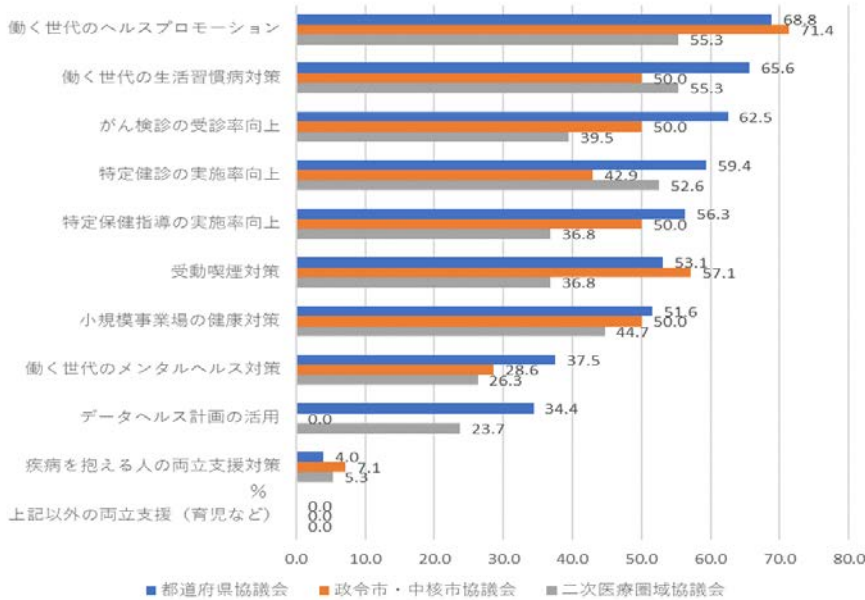
地域・職域連携に期待される **協会けんぽの役割**

1. 都道府県協議会、および 2 次医療圏協議会への委員としての参画
2. 共同事業の実施（がん検診と特定保健指導の共同実施、イベントの共同開催、調査の実施）
3. 専門職の研究会の共同実施や定期的打ち合わせ会の実施
4. 協会けんぽが保有する特定健康診査などの情報提供とデータの共同分析
5. 中小規模事業所の健康づくりに関する現状や、そこで働く労働者の生活習慣等や健康課題等に関する情報提供

**健康宣言事業所とは**、加入事業所で従業員の健康づくりへの支援等（健康診断及び特定保健指導の 100% 受診、健診結果の活用、健康的な職場環境づくりなど）を継続的かつ積極的に取り組む旨の「健康宣言」を行っている事業所を言う。健康宣言を行うことが企業のイメージ向上や社会的ステータスにつながるだけでなく、協会けんぽより事業所様の健康づくりのサポートが受けられる。

# 地域・職域連携推進事業への参画状況と協力可能性

## 1. 協会けんぽが地域職域連携で実施している内容

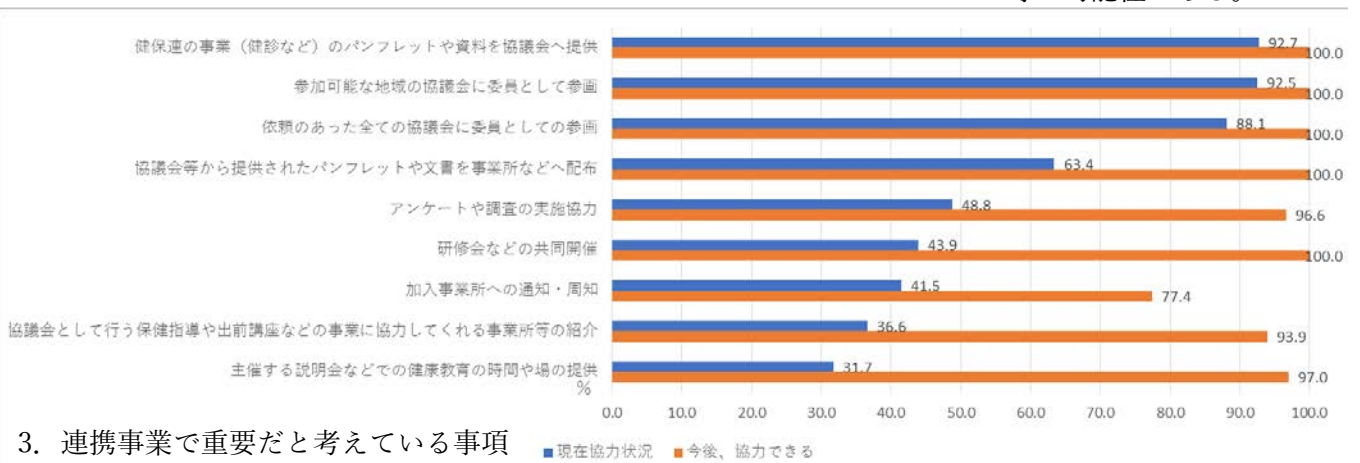


○都道府県協議会へは協会けんぽの72.7%が、保健所設置市協議会には15支部が、延べ24協議会に参加し、2次医療圏協議会へは36支部が、延べ175協議会に参加していた。

○健康増進計画を展開する上で加入者の多い協会けんぽとの連携は不可欠であり、生活習慣病対策、がん検診受診勧奨のほか特定健康診査後の保健指導にとり組んでいた。

○今後、協会けんぽ及び加入者にアンケート等の協力依頼を行い、得られた情報を基に施策を検討することや、専門職の研修会を合同で実施すること等の可能性がある。

## 2. 連携事業で協力していること/できること



## 3. 連携事業で重要だと考えている事項

