

4-7 君津健康福祉センター(君津保健所)

活動に関するキーワード	地域と職域の相互理解、受動喫煙対策
進め方に関するキーワード	共通の課題と目標設定、キーパーソンが協議会活動に継続的に関わる

ワンポイント 君津保健所管内

君津健康福祉センター(君津保健所)の管内は、木更津市、君津市、富津市、袖ヶ浦市の4市からなり、その面積は758.22 k m²で全県の14.7%を占め、県内の健康福祉センターでは一番広大な区域を所管している。房総半島の中央西部に位置し、西側は東京湾に面し、北東側は市原市に、東南側は夷隅郡、安房郡とそれぞれ接し、豊かな水と緑に恵まれ、農林業、漁業の盛んな土地柄である。当地域の沿岸部は、本県の臨海工業地帯の南端を占め、昭和30年代の後半から工業開発が進められ、進出企業の地域への定着に伴って都市化が進行する一方、内陸部は田園地帯であり、さらに山間部には豊かな自然が残されている。管内人口は、326,265人、高齢化率27.7%である(平成28年10月1日現在)。

地域職域連携推進事業の組織的位置づけと構造

位置づけ	平成19年に保健所圏協議会として「君津地域・職域連携推進協議会」を設置 協議会(年1回)、作業部会(年1~2回)の開催
これまでの経緯	1. 平成18年のモデル事業から、生活習慣病対策、自殺予防対策、がん検診等のテーマを取り上げたが、地域と職域で連携して行える活動に発展しなかった。試行錯誤の中で、保健所からの活動提案で高い喫煙率が課題としてあがった。 2. 喫煙に関する基礎調査を実施し、喫煙率が高い対象を特定するなど、課題が明確になった。
参加者・機関	学識経験者、君津木更津医師会、君津木更津歯科医師会、君津木更津薬剤師会、千葉県看護協会君津地区部会、君津保健所管内栄養士協議会、君津健康センター(健診機関)、君津保健所管内食生活改善協議会、木更津労働基準監督署、君津労働基準協会、木更津商工会議所、君津商工会議所、富津市商工会、袖ヶ浦市商工会、木更津市農業協同組合、君津市農業協同組合、南房総教育事務所、木更津市・君津市・富津市・袖ヶ浦市の各教育委員会、木更津市・君津市・富津市・袖ヶ浦市の各健康担当部署、君津健康福祉センター(事務局)

活動1：平成26~28年度「総合的なたばこ対策」

平成29~32年度 第2次「総合的なたばこ対策」の取り組み

ユニークな点：地域・職域連携推進事業で取り組むテーマを思考錯誤する中で、見出した課題であり、基本調査を実施し、状況を明確化した上で、協議会に参加する各機関の共通の健康課題として認識した。

進め方のポイント：調査により現況の課題を数値で明確に示し、健康課題として共通認識を持つことである。地域と職域の双方にとっての利点と方向性が合っていること。

協力機関：医師会・教育機関など

内容：①保健所が管内における喫煙に関する基本調査を行い、地元の飲食店経営者が喫煙者であるほど禁煙への取り組みが低いこと、妊婦のゼロではない喫煙実態と同居家族の喫煙による受動喫煙の問題、また普段は禁煙となっている教育機関においても、運動会などイベント時には喫煙が可能といった受動喫煙の問題等を明らかに示した。

②既存統計データとして、肺がん・心疾患の標準化死亡比が県平均より高いこと、特定健康診査受診者の喫煙率が男女ともに県より高いことを確認した。

③上記より、4つの柱となる活動計画を立て、各機関が取り組める活動を計画に盛り込んだ。

PDCA の観点から：データで健康課題の認識を共有し、明確な根拠をもって活動方針を作り上げた。また、活動方針に基づいて各機関が取り組める活動内容を検討し、活動計画としたことで、実効性のある事業となった。そのプロセスで評価方法の課題を検討し、評価指標もあわせて設定するようになった。

活動2：受動喫煙防止対策ステッカー作成・非喫煙者に向けた喫煙対策

ユニークな点：①飲食店同様に多数の人が利用する店舗・宿泊施設・娯楽施設等での全面禁煙の協力を呼びかけ、市民を受動喫煙の害から守ると呼びかけることで、住民ならびに従業員の健康を考える機会となる点である。

②喫煙者への取り組みだけでなく、非喫煙者を喫煙対策の対象と位置づけて受動喫煙防止対策を考えることで住民全員を活動の対象として捉えたことである。

進め方のポイント：関連機関への説明・会議などの機会をとらえて、喫煙による健康問題と受動喫煙対策の必要性を訴え、啓発用チラシも作成配布し、認識を広めていくことに努めた。

協力機関：各関連機関、教育委員会など。

内容：食品営業者講習会や各種研修会などでの受動喫煙対策の説明や健康への影響の説明を積み重ねた。

平成26年度：管内の喫煙実態についての情報共有と調査実施についての協議し、実施計画策定は4つの柱となった。①未成年者へのたばこ対策、②妊婦の喫煙率の軽減、③禁煙希望者へのサポート、④職場での環境整備

平成27年度：ワーキング設置。調査実施と調査結果検討、受動喫煙防止対策ステッカー検討。各計画に基づき、各機関が担える活動を実施。

平成28年度：受動喫煙対策推進協力施設の登録とステッカー配布。
各活動の実施状況調査。

平成29年度：過去3ヵ年の取り組みの結果、管内の喫煙率・受動喫煙対策の状況から引き続き関係機関へのアプローチと活動が必要と判断し、第二次の対策を開始した。さらに非喫煙者も喫煙対策対象者と明確に位置づけ、多面的なアプローチをさらに発展させる体制とした。

PDCA の観点から：3ヵ年の活動評価に基づいて、さらなる取り組みが必要と判断し第二次活動へとつなげ、見直すべき点を検討し、第二次計画に反映させている。



4-8 一宮保健所

活動に関するキーワード	特定健康診査受診率の向上、商業施設との協働
進め方に関するキーワード	数値目標の明確化、評価視点を入れた関係機関の事業進捗状況の共有

一宮保健所の管轄地域（尾張西部医療圏）の紹介

愛知県の北西部に位置する、一宮市と稲沢市をあわせた面積約 193 km²の地域で、濃尾平野のほぼ中央部にあたり、人口約 51 万 7 千人（平成 29 年現在）である。老年人口および生産年齢人口はそれぞれ 26.5%と 59.4%（愛知県全体は 24.3%と 61.2%）となっており、愛知県全体よりも老年人口が若干多く、生産年齢人口が少ない。一宮市は、古くから毛織物の生産を軸とした繊維産業を中心とした商工業都市として全国的にも知名度が高く、尾張地方の流通経済の中核的な位置を占め発展してきた。また、稲沢市は、鎌倉時代からの伝統を受け継いだ植木、苗木類の名産地として知られ、近年、工場誘致も活発に行われ、都市化が進んでいる。

※愛知県地域保健医療計画（平成 30 年 3 月公示）より

地域職域連携推進事業の組織的位置づけと構造

位置づけ	平成 18 年の「愛知県二次医療圏地域・職域連携推進協議会設置基本要綱」をもとに尾張西部圏域地域・職域連携推進協議会設置要領を策定、それに基づき実施。要領は、必要に応じて改訂。
これまでの経緯	<ol style="list-style-type: none"> H18「開始年」・協議会のみ、事業は H19 年から H19「地域の実態把握」：健康管理状況調査、協議会 1 回、WG 3 回 ソニー健保組合、一宮市健康商店街研究会が参加 H20-23「特定健康診査・がん検診の受診率の向上」：情報発信、健康診断と健康づくりに関する実態調査（商工会議所祭り等）関係機関職員 253 人・一般 1,107 人 H24-26「女性と子どもを受動喫煙から守ろう！」アンケート調査商工会議所、理・美容組合、飲食店、幼稚園・保育園など⇒ 認定制度の周知度低い、飲食店の分煙率が低い、啓発活動、研修会 H27-29[働く世代等の糖尿病と肥満予防について]～特定健康診査受診率 60%を目指した地域・職域が連携した取り組み具体策～：地区別データ分析、啓発活動などアンケート調査⇒特定健康診査の認知度低い、休日等の健診実施を希望
主な参加者・機関と役割	<p>協議会：一宮市（健康づくり課、保険年金課）稲沢市（保健センター・国民年金課）、全国健康保険協会愛知支部、一宮労働基準監督署、労働基準協会、地域産業保健センター、商工会議所（一宮・稲沢）農業協同組合、医師会・歯科医師会・薬剤師会（一宮市・稲沢市）、学識経験者、住民や就業者の代表</p> <p>WG：保健所内他部署、市町村健康づくり課、国保担当、医師会、歯科医師会、薬剤師会、協会けんぽ愛知県支部、商工会・商工会議所、事業場、学識経験者</p>



活動1：受動喫煙防止対策「女性と子どもを受動喫煙から守ろう！」(H24～26年度)

ユニークな点：ワーキング以外に、小回りのきく小規模作業部会を設置し、企画、事業実施を行った。また、調査対象を協力が得られる関係機関に設定するなど介入しやすい対象を選んでいる。さらに、調査実施後、支援を希望する事業所についてフォローアップを行っている。

進め方のポイント：保健所事務局の担当者が関係機関に実際の企画活動を抱え込むのではなく、小規模作業部会を組織するなど、関係者の事業への参画を効果的に進めている。

協力機関：健康づくりリーダー、地元大学生。

主な内容：①「たばこ対策」として何を共通の課題としていくのか議論、②小規模作業部会を設置し、協力できる関係機関（商工会議所（女性会、金属経営研究会）、理・美容組合、ライオンズクラブ、生活衛生同業組合（飲食店）、食品衛生責任者再講習会受講者、幼稚園、保育園関係等）に受動喫煙についてのアンケートを実施、③アンケートの結果で、取り組み方法がわからないと回答のあった事業所への支援、④地元大学生、ワーキング関係機関、健康づくりリーダーと街頭啓発を実施。

PDCA の観点から：しくみづくりに精通した学識経験者、積極的なアイデアや情報提供など協力的な協議会・WG のメンバーの医師会医師、保健所長の適切な助言や所内での活発なディスカッションを行った。保健所担当者のフットワークが良く、電話だけでなく必要な機関にタイムリーに訪問している。

活動2：「働く世代等の糖尿病と肥満予防について」(H27～H29年度)

ユニークな点：①大型商業施設を会場に特定健康診査の啓発活動をすることで、家族連れなどが参加し若年働き盛りの対象者に啓発活動が可能だった。②協議会・ワーキングメンバーに大型商業施設の企業が入ることで、使用料無料で休日に実施可能となった。

進め方のポイント：連携マニュアル(連携一覧表)の作成で、「連携できること」ではなく「連携したいこと」にし、いつ(タイミング)実施可能か、連携先は担当者名を明記し、顔の見える連携を重要視した。「連携事業一覧表」をリングファイル(オレンジ系ビビットな色)にとじて事務局よりワーキングメンバーに配布し、会議後に新しい議事録に差し替えられるようにした。同じファイルを持つことにより一体感・連帯感を養われたとの感想があった。

協力機関：大型商業施設を有する地元企業。

主な内容：①「メタボリック対策」として何を共通の課題としていくのかについて議論。②具体的な連携事業について小規模作業部会で検討。③行政区別の経年資料を基に、指標の悪い行政区での重点的事業展開など、事業の実施方法について検討。④関係者の連絡先や連携できる事業、業務等をまとめた「連携事業一覧表」を作成、配布。⑤企業、行政と協働し、大型商業施設にて糖尿病イベントを実施。

PDCA の観点から：県からのデータを保健所が地区別に分析資料化(加工)事前にワーキングメンバー送付、ワーキングで読み込み結果を共有。①メンバーより意見聴取(構メンバーにとってメリットになるよう意見を尊重、地域にとっても有効なテーマ)、②テーマは地域・職域連携推進協議会で検討承認、③WGで関連データを基に課題検討・情報共有化、共同事業の提案検討、④各機関での取り組み可能な事業で課題を意識して実施する、他機関で協働できるものについては連携し、事業展開していくこととした。ワーキングの前に何回も検討会を実施し、実践可能な段階まで準備。市の事業等を積極的に活用。

4-9 柏崎地域振興局健康福祉部（柏崎保健所）

活動に関するキーワード	産業保健コンシェルジュ、関係機関との丁寧なコミュニケーション
進め方に関するキーワード	「職場の元気応援隊連携ガイド」の作成、他事業を関連付けた事業推進

ワンポイント 柏崎保健所

柏崎保健所は長岡保健所とともに中越圏域という 2 次医療圏を形成しているため、担当地域は 2 次医療圏よりも狭く、柏崎市と刈羽村の一市一村である。地域的にこれら 2 つの自治体はつながりが強く、人の交流はこの地域内で完結する傾向があると言われている。高齢化率は高い。

大企業の事業場は少なく、ほとんどの事業場は 1,000 人未満の規模である。定期健康診断は実施していてもフォロー体制がない、がん検診を受ける機会が少ない事業場が多い実態がある。このため、働く世代のがん、循環器疾患対策は地域の健康課題の一つになっている。

地域職域連携推進事業の組織的位置づけと構造	
位置づけ	「新潟県地域・職域連携推進事業実施要綱」の地域別の地域・職域連携推進協議会の規定に基づき、柏崎地域振興局健康福祉部（柏崎保健所）が設置した地域・職域連携推進協議会が中心になっている。同協議会は「地域の実情に応じ、既存の会議との同時開催やワーキングを設置するなど弾力的に運用することも可能とする。」とされており、すでに柏崎地域振興局健康福祉部に設置されている健康づくり連絡調整会議との併催として行っている。
これまでの経緯	柏崎地域振興局健康福祉部（柏崎保健所）は上記の健康づくり連絡調整会議、及び地域食育充実事業などを結びつけ、テーマを肥満対策、効果的な健康づくり支援、とステップアップしながら、地域・職域連携推進事業として働く世代への生活習慣病対策を実施している。
主な参加者・機関と役割	事業推進にあたり、地域における小規模事業場のネットワーク形成を研究する学識経験者と連携することができ、地域の小規模事業場間の連絡調整、様々な相談事項の適切な相談先を示すなどの活動を行う中で、事業関係機関がお互いの実態を共有し、目標、取組方針を設定して具体的取組を実施し、その結果を会議で確認する PDCA サイクルを作ることができた。上述のように地域・職域連携推進事業は単独で進めるのではなく、他の事業との併催、関連事業として効率的に進める方法を工夫し、限られた人材と時間の中でもある程度の成果があげられるようにした。 また、柏崎地域振興局健康福祉部の担当者が関係各機関に対して事業の内容と目的、対象などを丁寧に説明することを心がけたことで、各機関の担当者が自らの課題として当事者意識をもって取り組むことができた。

活動 1：中小規模事業場の健康づくりの支援と関係機関ネットワークの構築

<Plan の段階>

平成 23～25 年に「働き盛り世代に対する肥満対策」をテーマに事業場への健康出前講座、「リセット昼食プロジェクト」（働く世代の昼食を見直し、改善を進める事業。事業場に対してバランスのとれた栄養、減塩などのアドバイスを行った）などの取組を行い、その中から次の取組につながる課題を検討した。

一方で、平成 27 年に行った職場の健康管理に関するアンケート調査の結果から、管内の事業場のほとんどが中小規模であること、定期健康診断は事業場の規模に関わらず、ほぼ 100%実施できていること、定期健康診断やがん検診後の受診勧奨や喫煙対策は 50 人未満の事業場で 50 人以上の事業場よりも実施できていないことなどが明らかになったため、事業の主な対象を健康づくり体制が事業場内で整いにくい 50 人未満、さらに衛生推進者の選任義務がある 10 人以上の事業場で働く人々とした。

<Do の段階>

事業の対象となった中小規模の事業場が、生活習慣病対策にとどまらず、十分でない産業保健サービスを補うため、様々な連携先、相談先で構成される「職場の元気応援隊」を作り、ポスターで具体的な連絡先を示し、全体の問い合わせ先を柏崎地域振興局健康福祉部とした。

また、「職場の元気応援隊(産業保健コンシェルジュ)」連携ガイドを作成し、中小規模の事業場で働く人々が持続的に産業保健サービス、健康支援が容易に受けられる基礎的な仕組みを作った。

事業者向けに、主たる健康課題である生活習慣病への対策、健康経営に向けて事業主が果たす役割などをテーマに講演会を開催した。また、事業所向けの健康支援情報として「職場の健康づくり応援ガイド」「職場の元気応援隊活用の手引き」の作成、献立別栄養バランスか一目でわかるポスターの作成などを行った。

地域振興局健康福祉部の担当者は関係機関に取り組みについて、丁寧に説明することを心がけるとともに、年 2 回の協議会の場で取り組みの方針を伝え、情報共有、意見交換を重視し、メンバー間のコミュニケーションの円滑化を図った。

<Check の段階>

具体的な数値目標は立てていないが、生活習慣病対策に取り組む事業場及び従業員の数の増加、死亡等の統計データの改善、関係者による事業の取組み数、連携数の増加を指標に活動の成果を評価した。また、これまで事業には加わっていなかった商工会からの参加が得られ、事業を進める一員として可能な活動、関係機関との連携の進め方について確認した。

<Act の段階>

仕組み作りが進む一方、事業場からの利用の実績拡大のために周知に力を入れていく必要があり、年 2 回の協議会の場では連携づくりや、協力しての事業実施などを進められるよう、学識経験者である大学教員とはアドバイザーとして引き続き支援を受けるとともに、研究対象としても協力関係を保つこととした。

4-10 八尾保健所（平成 30 年度より八尾市保健所）

活動に関するキーワード	健康課題の明確化、実効性を伴う意思決定ができる検討会
進め方に関するキーワード	関係者の健康課題に関連する困りごとの把握

ワンポイント 八尾保健所管内

八尾保健所の管内は、大阪府中河内地域である八尾市・柏原市の2市からなり、大阪都心部から20kmほどにあるベッドタウンである。八尾市は大阪市の東南部に隣接、さらに八尾市の南部に柏原市が隣接し、両市とも東側は奈良県と接している。八尾市はものづくり都市として産業が盛んだが、柏原市は市の3分の2が山間部でブドウ畑が広がる地域である。

管内人口は、八尾市268,013人・柏原市70,452人、高齢化率は、それぞれ、27.0%、27.6%である(平成29年3月31日現在)。中核市である八尾市は平成30年4月から八尾市保健所を設置し、柏原市は、藤井寺保健所の管内に組み入れられ、八尾保健所は廃止となった。しかし、これまでの地域・職域連携推進事業として取り組まれてきた活動は八尾市保健所を中心として引き継ぎがなされている。

地域職域連携推進事業の組織的位置づけと構造

位置づけ	平成25年度から保健所事業として「地域・職域連携推進連絡会」を開催。 連絡会(年1回)、検討会(年1~2回)の開催
これまでの経緯	平成24~25年度に大阪がん循環器病予防センターによる市町村ビッグデータ解析結果に基づき地区診断を実施。糖尿病患者の多いことが明らかとなり、保健所として重症化予防の取り組みを開始することになった。
連絡会の主な参加者・機関	八尾市・柏原市の健康関連部局・保険年金部局、八尾商工会議所、柏原市商工会、東大阪と羽曳野の各労働基準監督署、東大阪と羽曳野の各地域産業保健センター、東大阪労働基準協会、大阪産業保健総合支援センター、全国健康保険協会大阪支部、八尾市保健所公衆衛生協力会、八尾市と柏原市の各医師会・各歯科医師会・各薬剤師会、八尾市保健所(事務局)

活動1：糖尿病重症化予防対策

ユニークな点：大阪がん循環器病予防センターによる市町村ビッグデータ解析結果を生かして、健康課題を明確にした点。地域における人の資源と問題意識・困り事が活動に活かされた点。

進め方のポイント：データに基づく健康課題を明確にした後、活動開始の手がかりを求めて、地域の医療機関や医師会に聞き取り調査に出向き、現状把握に努め、活動の方向性を定めた。

協力機関：医師会・地元の医療機関・薬局など

内容：①大阪がん循環器病予防センターによる市町村ビッグデータ解析結果に基づき地区診断を実施し、糖尿病患者の多さを保健所として把握した。

②各医療機関関係者と眼科の全診療所への聞き取り調査、病院から地域診療所へ患者を紹介する際に、医師の専門分野や診療内容の情報が少なく、適切に糖尿病治療を継続することが難しいとの実態を把握した。

③糖尿病重症化予防対策として、糖尿病連携手帳が使われていないこと、眼科と内科の連携が遅れていること、眼科受診の認識が住民・患者に乏しく、適切な受診行動につながりにくいことから、糖尿病専門医を中心とした検討会議を設置し、管内病院及び眼科医と管内薬剤師会との連携による啓発活動を行った。

PDCA の観点から：データで健康課題を明確にしたのち、具体的な活動方針を検討するために、地域医療機関に聞き取り調査を行うことにより、実態に即した活動内容を計画することが可能となった。

活動 2：眼科受診のための啓発活動

ユニークな点：当初、糖尿病と歯科との連携も検討したが、まずは診療所数が少ない眼科診療所（管内 24 か所）への働きかけを行った点。保健所が主導するのではなく、糖尿病専門医・眼科医・歯科医、薬剤師など自主的な参加で運営されているところ。

進め方のポイント：検討会が実効性のある活動方針の意思決定の場となり、将来的な連携拡大を企図して医師会・歯科医師・薬剤師会に検討会への出席を求めた。糖尿病の専門医を中心とした活動。

協力機関：地域の関連医療機関、薬局。

実施内容：糖尿病薬処方箋に「定期的な眼科受診勧奨」と「糖尿病連携手帳の持参確認」について印字を病院で行ってもらうこと。（八尾市立病院で開始。他病院もシステム調整検討中）。薬局で、糖尿病患者に対して「眼科受診勧奨」カードを配布し、ポスター（眼合併症予防事業）も掲示し眼科への定期受診を勧奨した。

平成 26 年度：診療所糖尿病医療機能調査を実施。糖尿病重症化対策の検討会を開始。

平成 27 年度：眼科診療所への聞き取り調査を実施。地域・職域向け糖尿病医療連携での薬局役割に関する研修を実施。また、糖尿病医療機能調査を実施し情報を修正した。

平成 28 年度：眼合併症予防事業を開始（カード・ポスターを利用した薬局からの受診を勧奨）。

平成 29 年度：眼合併症予防事業（リーフレットも利用。）

KDB（国保データベース）システムに関する情報収集を行う。

PDCA の観点から：

実効性のある活動内容を検討し、検討会で活動実施に必要な意思決定が行われるよう関連団体へ出席を求めている。また、薬局での受診勧奨カード配布枚数を元に、受診勧奨の実績数と実際に受診した数の把握に努め、活動の評価指標となるよう工夫がなされている。平成 30 年度以降は、歯科受診勧奨の取り組みを開始。また、本事例の成果を踏まえ、南河内地域でも薬剤師会の協力のもと同様の事業展開が図られる予定である。



4-11 大分県東部保健所

活動に関するキーワード	健康経営事業所への支援、市町村の健康課題と連動
進め方に関するキーワード	市町村との連携

ワンポイント 大分県東部保健所

保健所の管轄地域は、大分県の東海岸のほぼ中央から北東部に位置する別府市、杵築市、日出町の2市1町である。面積は47,874 km²、管内人口は179,200人、高齢化割合は32.0%となっている。(平成28年10月1日現在) 別府市は、豊富な湧出量を誇る温泉に恵まれ県内外から年間800万人の観光客が訪れ、市内の大学では世界各国から多くの留学生が学び生活している。組織体制は、健康安全企画課、衛生課、検査課、地域保健課の4課からなり、地域保健課は、健康増進、疾病対策、食育栄養指導の各班で構成されている。(参照：大分県ホームページ)

地域職域連携推進事業の組織的位置づけと構造	
位置づけ	1. 平成26年大分県が健康経営事業所認定事業を開始、 2. 東部保健所が「ヘルシーカンパニーBEPPO (HKB) 大作戦」として、保健所地域保健課の重点事業として位置づけ。
これまでの経緯	平成18年度より、年1回地域職域連携会議を開催し、情報共有を行い、職域における青壮年期の健康づくりが主要な課題であると認識するも事業所へ働きかける方策が乏しかった。 平成25年度に「職域における健康づくり実態調査」を実施し、管内事業所の現状を把握。 平成26年度から県の「健康経営事業所」登録認定制度開始に伴い「ヘルシーカンパニーBEPPO (HKB) 大作戦」として、認定を希望する事業所への支援を開始。事業所訪問、集団的健康教育、職員食堂での減塩、歩行量増加のための事業、健康経営事業所の実践報告会等を開催し、他事業所への啓発および報告事業所の継続意識を醸成
主な参加者・機関と役割	地域職域連携会議の構成団体は、労働基準監督署、産業保健総合支援センター、健診機関、全国健康保険協会等保険者組織、地元企業(優秀健康経営事業所)、市町村等関係行政機関

活動1：地域における健康経営事業所支援の実施

ユニークな点：	<ul style="list-style-type: none"> 健康増進事業が保健所の本来業務として位置づけられている。 健康経営事業所認定の支援を通じた事業所の意識向上および市町村が実施する健康増進事業との一体化 行政からの一方的な課題提起ではなく、地域・職域双方からの現状分析 優秀健康経営事業所を地域の健康資源としての活用
進め方のポイント：	健康寿命延伸に向けての働き盛り世代をターゲットにした新たな仕組みづくり 健康経営事業所を目指す事業所に具体的対策や健康教育の方法を提案 従業員個人だけではなく企業活力を高める支援を実施
協力機関：	市町、優秀健康経営事業所、健診機関、農業協同組合、協会けんぽ大分支部等

内容：平成 28 年度に県が実施した「県民健康意識行動調査」から明らかとなった、市町村別働き盛りの健康課題について、平成 29 年度「地域・職域を推進するプロセス」を踏まえ取り組みを実施。

現状分析： 地域の健康課題が職域でもあてはまるのかアンケートや聞き取りによる実態調査
地域・職域双方向からの現状分析

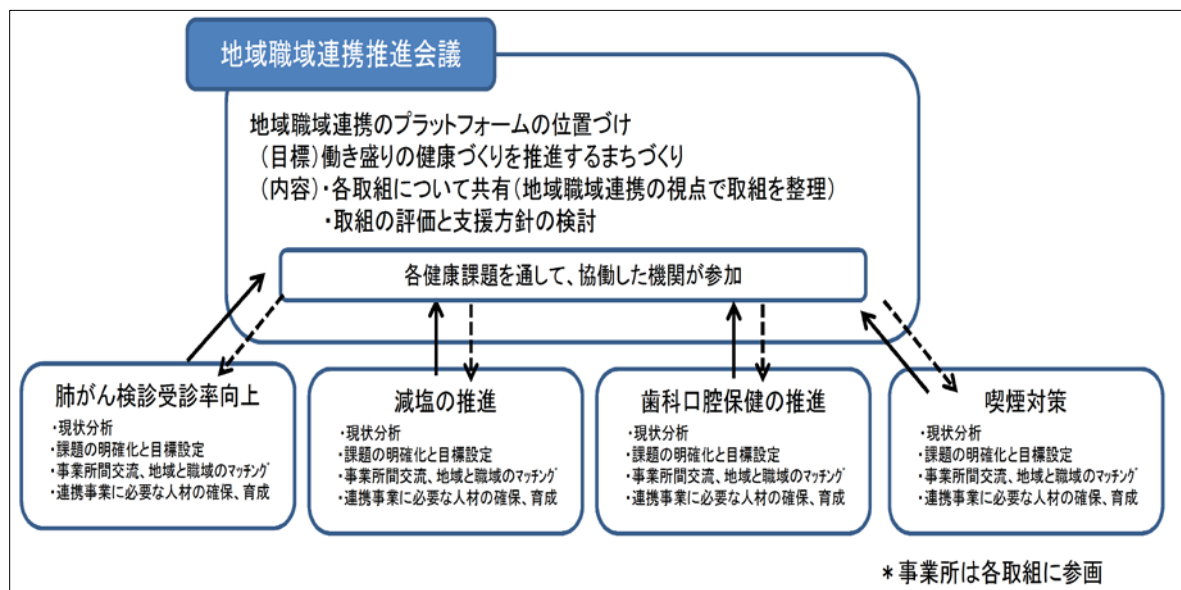
地域職域協働による課題の明確化：市町や関係機関とともに分析を行い、目標設定を実施

連携事業の実施：事業所間交流ができる研修会を開催し市町も参画、市町が実施する糖尿病教室等の健康教育に事業所が参加できる仕組みづくり、市町が実施する健康づくりの会議に、優秀健康経営事業所がメンバーとして出席することにより、施策に活かせるよう職域の状況から発言等、地域と職域のマッチングを実施。

PDCA の観点から：

- ・健康経営認定基準を健康経営意識の指標として用い、認定に向けて取り組む事業所の実現因子を整理しながら、段階的に実践支援を行う
- ・登録事業所増加に伴う事業所支援の増加に対して、市町村が実施する健康増進事業との連携、事業所の主体的活動気運の醸成、優秀健康経営事業所の支援する側への転換等により、事業推進力の質的強化を図る。
- ・地域職域連携推進会議を「地域職域連携のプラットフォームと位置づけ」、働き盛りの健康づくりについて「まちづくり」の視点も交えて、取り組みを評価し、事業の方向性や方針を協議する。

地域職域連携のプラットフォーム



4-12 鎌倉保健福祉事務所（鎌倉保健所）

活動に関するキーワード	地域診断、保健・医療・福祉の動向、社会的背景
進め方に関するキーワード	商工会議所・商工会、市町保健師、労務安全衛生協会

ワンポイント 鎌倉保健福祉事務所

鎌倉保健福祉事務所は保健福祉にかかる総合調整、福祉関連事業の管轄は三浦半島に位置する鎌倉市、横須賀市、逗子市、三浦市、葉山町の4市1町である。保健所業務は鎌倉市、逗子市、葉山町の2市1町を管轄しており、三浦市は鎌倉保健福祉事務所三崎センター、保健所政令市である横須賀市は横須賀市保健所が所管している。人口約71万人、東京から近く、ベッドタウンでもあり、観光地でもある。民営事業所数は25,328か所である。生産年齢人口の割合は57.6%、65歳以上の高齢人口割合は30.6%（2016年）と神奈川県の高齢人口（62.8%）、高齢人口（23.8%）と比較して高齢化が進行している。

地域職域連携推進事業の組織的位置づけと構造

位置づけ	かながわ健康プラン 21 の一環として、保健福祉事務所が各二次保健医療圏域の市町及び横須賀市保健所と連携して地域・職域の健康づくりのために協議会を設置。鎌倉保健福祉事務所企画調整課が主担当。横須賀市は保健所設置市であるが本推進会議参加機関である。平成 20 年に「三浦半島地区地域職域連携推進会議」を立ち上げ、連携推進会議（年 1 回 1 月開催）とワーキング（年 2 回 5 月・12 月開催）の 2 部構成として活動。
これまでの経緯	1.平成 19 年に鎌倉保健所、三崎保健所、横須賀保健所で運営について合同会議。 2.平成 20 年推進協議会参加機関として、商工会議所等は鎌倉、逗子、三浦、葉山、横須賀に協力依頼、当初は参加が難しいとの反応であったがその後積極的に参加。
主な参加者・機関と役割	横須賀労働基準監督署、横須賀市保健所健康づくり課、鎌倉市市民健康課、逗子市国保健康課、三浦市健康づくり課、葉山町町民健康課、横須賀商工会議所、鎌倉商工会議所、三浦市商工会議所、逗子市商工会、葉山町商工会、鎌倉保健福祉事務所三崎センター、鎌倉保健福祉事務所保健予防課及び保健福祉課、学識経験者。

活動 1：健康課題の明確化は地域診断と保健・医療・福祉の動向や社会的背景から

ユニークな点：事務局保健師が健康課題を明確化するために、神奈川県本庁から人口動態統計、死因統計、国保及び協会けんぽの医療費・健診データの情報提供を受け、地域診断を実施している。「地域ケアシステム構築計画のためのアセスメントシートによる地区診断」を活用することで健康課題が明確化しやすい。

進め方のポイント：事務局保健師から健康課題に即した事業計画（案）を上司や同僚等課内で十分に説明し、意見交換。中間評価や最終評価についても同様に課内で検討して進めている。

協力機関：なし、鎌倉保健福祉事務所企画調整課及び保健予防課、保健福祉課で実施。

内容：①本二次医療圏は小規模事業所が多い。そこで大規模事業所のように産業保健師等による健康支援は実施されていないことから、市町の保健師や栄養士と協働する重層的な計画にしている。②保健所、市町、商工会の役割分担が明確に出来、それぞれの機関が主担当となることが可能

な「休養・睡眠、生活習慣病」という健康課題にしている。

③保健・医療・福祉の最近の動向を常に把握し、過重労働など興味・関心を持って取り組むことができる課題を優先課題としている。

PDCA の観点から：

最近の地域診断からは、多くの小規模事業所で生活習慣病対策の必要性が分かった。また、平成 26 年に厚生労働省の「健康づくりのための睡眠指針 2014」が公表され、労働基準監督者や労務安全衛生協会は平成 27 年導入されたストレスチェックに強い関心を示していた。加えて、過重労働対策、働き方改革等労働者の健康障害が問題という社会的背景があり、平成 27 年～29 年度の地域・職域連携推進事業で取り組むテーマを「勤労世代の疲労回復・能率アップ 休養・睡眠と生活習慣病予防」とした。明確な数値目標は設定していないが健康課題を抽出するために、科学的根拠による方法が行われ、計画・実施後も保健所内で年度末に評価結果と総合評価を検討し意見が得られるので、次年度に反映できる。

活動 2：3 年計画として事業を推進、市町の保健師、商工会・商工会議所を味方につける

ユニークな点：事業計画は 3 年計画としている。ワーキングで事業の内容や計画を推進する場合の主となる有識者を 3 年毎に初年度に選定し、地域職域連携推進会議の助言者とする点。

鎌倉市商工会健康診断時に保健所と市町保健師による個別健康教育を実施することで、その健康診断に来ている人の中で国保の人の健康心さんを鎌倉市に情報提供するという仕組みができたことにより、商工会、保健所、鎌倉市間の Win-Win の関係性ができた。

進め方のポイント：1 つのテーマについて 3 年計画として事業を推進することで、目的達成のために年度毎にテーマについて具体的に計画・実施・評価・改善することが可能である。また、主体的な取り組みを継続する秘訣は下記の①～⑥のように、事業ごとに構成機関の強みを生かし、活動に協力してもらうことである。①商工会・商工会議所との橋渡しは市町保健師の協力を得る。②多くの参加者を対象とする事業では、労基署や労務安全衛生協会の力を借りる。③短時間での講話は、商工会・商工会議所での会議や講座の前座として機会を持つ（昼間の勤務時間帯に単体の講演会はしない）。④事業協働時に他の構成メンバーがどう思うか、相手にとってためになることであるかどうかを考えて計画・実施する。⑤勤労世代へは、商工会・商工会議所の青年部及び女性部の健康意識が高い世代から取り組むと良い（商工会は転勤がない為、一度信頼関係が構築されると協力関係が強固になる）。⑥チラシ配布は商工会・商工会議所や労基署、労務安全衛生協会、地域産業保健センター等の協力を得る。**協力機関：**市町健康づくり課等、市町商工会議所・商工会、地域産業保健センター、労働基準監督署、労務安全衛生協会横須賀支部産業保健委員会。**内容：**各年度とも到達目標を設定し、その事業展開は、①ワーキングメンバーによる当該年度の具体的な事業計画及び展開方法の概要の検討、②各地区の商工会・商工会議所や市町健康づくり主管課等との具体的な展開方法の検討及び実施、③三浦半島地区地域職域連携推進会議における取り組み内容や課題についての意見交換及び次年度の取り組みに関する検討により実施している。**PDCA の観点から：**平成 27 年度はストレスチェックの基礎知識の共有、28 年度は睡眠休養不足の実態を掴み、対応方法として睡眠保健指導スキル向上に取り組む、29 年度は過重労働による睡眠休養不足にかかる睡眠保健指導の実践と活動を、と 1 つのテーマで 3 年間継続することで確実に一歩ずつ進めることができている。

4-13 上十三保健所

活動に関するキーワード	地域・職域連携推進協議会を設置・開催していない2次医療圏・保健所の活動
進め方に関するキーワード	協力機関（労働基準協会、労働基準監督署、ハローワーク）

上十三保健所の紹介

上十三保健所は、青森県十和田市、三沢市、上北郡（おいらせ町を除く、野辺地町、七戸町、六戸町、横浜町、東北町、六ヶ所村）の2,018km²（県土の21%）の広大な圏域を管轄している。人口（※1）175,335人、生産年齢人口（※1）102,085人（58.4%）、産業構造は第1次産業14.0%、第2次産業23.9%、第3次産業62.1%である（※2）。県内の中でも第2次産業に占める割合が高く、製造業数222か所に対し、10人未満の事業所は79所（35.6%）、50人未満の事業所は99か所（44.6%）（※3）。

健康づくりの推進を図るために、職域を含めた関係機関と保健医療推進協議会、市町村健康づくり推進協議会を通し活動している。

※1 平成27年青森県人口移動統計調査
 ※2 平成27年度青森県市町村民経済計算
 ※3 平成26年青森県の工業

地域・職域連携推進事業の組織的位置づけと構造

位置づけ	<p>地域・職域連携推進事業としての位置づけはない。</p> <p>青森県健康増進計画「健康あおもり21（第2次）」では、肥満予防、喫煙防止、自殺予防対策を柱にあげている。その中でも自殺死亡率が、他圏域よりも高いため地域保健医療推進協議会で重点課題とした（一部、市町村の健康づくり推進協議会）。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 壮年期の男性の自殺死亡率が高い ・ 30代以下の若い世代で自殺に関する諦念感情が強い
これまでの経緯	<p>健康上十三21（第2次）計画の重点課題に自殺予防、喫煙防止、肥満予防をあげ、自殺予防対策として明日を生きる力アップ推進事業を立ち上げた。</p> <p>この事業は、平成28・29年度の重点事業で、「高校生を対象とした若者の生きる力アップ応援事業」と壮年期を対象とした「職域ゲートキーパー育成事業」から構成されている。</p>
主な参加者・機関と役割	<p>保健医療推進協議会 保健対策部会</p> <p>保健医療推進協議会：医師会、歯科医師会、薬剤師会、上北郡町村会、看護協会、栄養士会、社会福祉協議会、保健協力員連絡会、消防本部等</p> <p>保健対策部会：十和田市・三沢地域産業保健センター、上北中北部保育研究会、食生活改善推進員連絡協議会、上北地方養護教員会、上北労働基準協会、市町、NPO子どもセンター、食品衛生協会等</p> <p style="text-align: right;">※平成28年2月1日～平成30年1月31日までの委員</p>

明日を生きる力アップ事業（職域ゲートキーパー育成事業）

ユニークな点：地域保健医療等推進事業として地域・職域の健康課題に取り組んでいる。

地域・職域連携推進事業の予算的措置は取られていないが、職域の健康課題に対し地域・職域の関連機関と連携を取り活動している。

進め方のポイント：平成 26 年度自殺死亡率、平成 26・27 年度の住民の「自殺に関する意識調査」から現状把握と課題抽出を行い、平成 28・29 年度の重点事業とした。

協力機関：労働基準協会、労働基準監督署、ハローワーク

内容：

①若者の生きる力アップ応援事業

高校生向け自殺予防プログラムの作成と評価

高校生向け自殺予防教育の実施（管内 11 校）

「高校生向け自殺予防プログラム」普及研修会の開催

②職域ゲートキーパー育成事業

従業員 50 人未満の小規模事業所等におけるゲートキーパー育成（p 95D28 ゲートキーパーの人材育成 参照）

ゲートキーパー育成研修会等の開催

フォローアップ研修会（ゲートキーパーの相談も含む）

PDCA の観点から：平成 29 年度までの重点事業であるため、事業の展開とともに、次年度以降の活動を見越し、市町村の活動への援助や環境整備についての検討もしている。2 次医療圏単位で展開されている自殺総合対策ネットワーク会議等で必要時情報共有をしている。

4-14 草津保健所（滋賀県南部健康福祉事務所）

活動に関するキーワード	喫煙対策、食生活の改善
進め方に関するキーワード	保険者協議会によるデータマップ化、既存事業の活用、現状把握調査

草津保健所（滋賀県南部健康福祉事務所）の管轄地域の紹介

保健所の管轄区域は、県東南部を中心とする湖南地域の草津市、守山市、栗東市、野洲市の4市、面積では206.68 km²（県全体の約5%）である。人口約33万6千人（平成28年現在の推計）で県全体の約23%、人口が増加している地域である。高齢化率は20.8%、今後10年から20年で一気に高齢化が進む地域である。各市町国保加入者は約2割、協会けんぽと健保組合などが約7割を占めている。事業所総数約1万3千か所のうち、10人未満の事業所が全体の約7割を占め、ほとんどが中小零細企業である。古くより交通インフラに恵まれているため、商・工振興の牽引的役割を果たすとともに都市化に伴う京阪神のベッドタウンの役割も担っている。

地域職域連携推進事業の組織的位置づけと構造

位置づけ	「南部健康福祉事務所（草津保健所）組織のビジョン」（平成24年3月）において、「南部地域における世代・分野を越えた包括的支援の推進」を図るための「全世代型健康づくりの推進」の1つとして地域・職域連携推進事業を位置づけている。
これまでの経緯	<ol style="list-style-type: none"> 1. 滋賀県では、平成16年10月に『滋賀県保険者協議会』を全国に先駆けて設立。県内保険者の加入者にかかる健康づくり推進および保健医療計画等への意見提出等を目的としている。 2. 草津保健所では、平成17年度から、高齢者医療確保法に基づき全国で20年度からスタートする特定健康診査・保健指導にそなえて事業場における「健康づくりモニター事業」の実施、既存委員会に「健康づくり部会」を設置し、18年度に『湖南地域・職域連携健康づくりネットワーク協議会』を設立。糖尿病やがんについて随時検討を重ねてきた。 3. 平成27年度から県内の医療保険者の健診等を活用し、滋賀県全体の健診結果を取りまとめる「健診分析事業」を保険者協議会に起こし、健診結果を県内の各医療保険者より提供してもらい、データ分析を実施。医療保険者(国保、国保組合、協会けんぽ、健保組合、後期高齢者、共済組合)の、健診等データのマップ化を実施。それにより加入している保険にかかわらず、住所別に現状が把握できるようになった。それらの情報を活用しながら、事業を進めてきている。 4. 分野ごとの対策については、生活習慣病、歯科、たばこという3つの調整会議を開催し進めてきている。

<p>主な参加者・機関と役割</p>	<p>3つの『連絡調整会議』（①生活習慣病対策推進連絡調整会議、②歯科保健推進連絡調整会議、③南部地域たばこ対策推進連絡調整会議）を設置、各会議連携して推進。</p> <p>① 管内病院、地域医師会、地域歯科医師会、地域薬剤師会、地域栄養士会、協会けんぽ、各市健康増進主管課、各市国保主管課、② 地域歯科医師会、地域医師会、地域歯科衛生士会、各市歯科保健主管課、③ 禁煙支援専門医、地域医師会、地域歯科医師会、地域薬剤師会、草津食品衛生協会、健康推進員連絡協議会、滋賀労働局、各市健康増進主管課、各市庁舎管理担当者、各市教育委員会</p>
--------------------	---

活動1：湖南地域における たばこ対策の取り組み

ユニークな点：保健所が、地域・職域の関係者の興味のある調査・分析を行いながら、現状や分析結果をもとに会議等で報告・共有することで、参加者の当事者意識を引き出して、自主的な活動に結びつけている点。

進め方のポイント：保健所が地域課題を明確にし、管内の病院で禁煙外来も担当されている禁煙支援専門医の協力が得られるよう働きかけ、事業を実施している。当該医師は、保健所の会議への参画や教育活動に従事しており、その熱意ある活動と保健所の課題解決の方向性が一致しており、医師個人で実施が困難な現状調査等を連絡調整会議および保健所が実施した。

協力機関：南部地域たばこ対策推進連絡調整会議の禁煙支援専門医、健康推進員、連絡調整会議構成員等。

主な内容：①喫煙が及ぼす健康影響についての知識の普及：健康推進員による啓発普及活動、薬剤師会との連携と協力で企業を訪問し啓発、世界禁煙デーでの街頭啓発活動。

②未成年の禁煙防止（防煙）対策・小中学校での防煙教育（委員の禁煙支援専門医の協力）。

③受動喫煙防止対策・飲食店営業許可更新時にたばこゼロ店の啓発：各市における母子健康手帳の交付時の指導、乳幼児健康診査問診票での啓発。

④禁煙の支援：産科との連携（周産期保健医療調整会議の議題に挙げている）、禁煙支援外来の活用。

PDCA の観点から：保険者協議会が提供する分析結果や保健所が実施する調査から、関係者間で丁寧に現状を把握・分析を行っている。分析（解析）結果等の保健所からの適切かつ迅速なフィードバックにより、関係機関の活動が円滑に進むように工夫されている。



活動2：栄養・食生活改善対策の取り組み

ユニークな点：各種統計をまとめ、情報発信をするために分かりやすい資料を作り、それを会議やメーリングリストを活用して、各事業所に（大きな企業にはメーリングリストで）随時発信したり、メンタルヘルスケアも含めた各種研修会等の情報を発信したりしている。事業所は企業だけでなく、医療機関、介護事業所にも発信している。アンケート結果の共有や実態調査結果を圏域全体で共有することによる事業の波及など、地域全体の底上げを図っている。

進め方のポイント：保健所がリーチしやすい対象から介入を開始している。保健所が把握できる企業は、例えば、給食施設届け出があり指導に入れる事業所。また、食品衛生協会や調理師会、医療機関、介護事業所など保健所業務で関わりをもっている対象に働きかけている。

企業側からもう一段階上の健康づくりを目指したいと希望されたことを契機に、モデル的に事業所の食を通じた健康づくり支援に至った。

協力機関：県栄養士会（地域活動事業部）、事業所、各市の健康推進員、食品衛生協会等の地域団体

内容：1) 健康づくり、特に働く世代に届けるための情報発信の実施。調査結果から見える圏域の実態や各種研修会の情報、介入事業等を通じて得られた企業の健康づくりに関する情報の共有。

2) 企業の食を通じた健康づくり支援（介入事業）を実施。食堂利用の従業員のうち希望者に対して、希望者個人と企業の食環境整備への働きかけを実施した。個人への働きかけは、①管理栄養士等による従業員への栄養相談、②健康情報の発信。企業への働きかけは、①食堂を利用する従業員の食事状況を把握し、健康づくりのための食環境整備に必要な取り組みを企業に提案、②企業において継続的な取り組みの検討。

PDCA の観点から：介入事業では、従業員にアンケート調査をランチ診断前に実施。栄養相談を行った1カ月後に実施する事業実施前後のアンケート調査。ランチ診断後に、1カ月後にどのような意識を継続しているのか比較しながら評価をして、結果を企業に提示し改善に結びつけている。

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

2017～2019年度研究班

2020年3月20日

研究代表者：荒木田美香子（国際医療福祉大学）

研究分担者：柴田英治（愛知医科大学）

巽あさみ（人間環境大学）

竹中香名子（国際医療福祉大学）（2018年度より）

鳥本靖子、松田有子（国際医療福祉大学）

前田秀雄（東京都医学総合研究所）

横山淳一（名古屋工業大学）

研究協力者：井上邦雄（静岡産業保健総合支援センター）

江副淳一郎（凸版印刷株式会社）

榊原寿治（静岡産業保健総合支援センター）（2018年度より）

津島志津子（神奈川県）（2018年度より）

春木匠（健康保険組合連合会）

幡野剛史（凸版印刷株式会社）

弘中千加（神奈川県保健医療部健康増進課）（2017年度）

町田恵子（全国健康保険協会）

横山仁之（静岡産業保健総合支援センター）（2017年度）