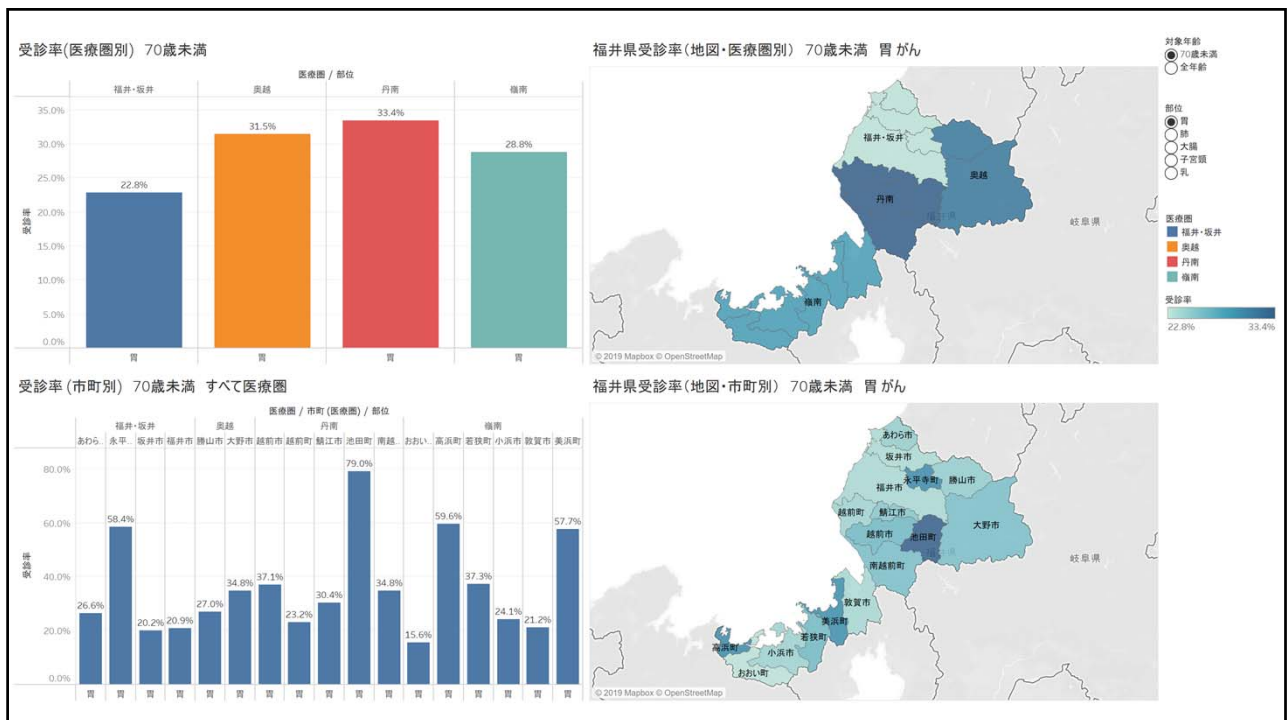


19



20

受診数/対象者数

医療圏	市町	対象年齢	受診数					対象者数					
			胃	肺	大腸	子宮頸	乳	胃	肺	大腸	子宮頸	乳	
福井・坂井	福井市	70歳未満	4,812	6,346	7,429	18,983	11,470	22,995	28,568	28,568	24,948	18,311	
		全年齢	8,722	13,615	14,866	20,764	13,283	68,053	73,626	73,626	52,721	46,084	
	あわら市	70歳未満	773	876	821	1,951	1,270	2,910	3,422	3,422	2,622	2,047	
		全年齢	1,230	1,547	1,416	2,095	1,490	8,471	8,983	8,983	6,157	5,582	
	坂井市	70歳未満	1,556	2,841	2,226	5,401	3,784	7,712	9,141	9,141	7,760	5,852	
		全年齢	2,352	5,090	3,856	5,906	4,444	22,400	23,829	23,829	16,897	14,989	
永平寺町	70歳未満	870	753	950	1,432	1,037	1,489	1,699	1,699	1,570	1,022		
	全年齢	1,463	1,441	1,703	1,647	1,323	4,956	5,166	5,166	3,726	3,178		
奥越	大野市	70歳未満	1,118	1,377	1,280	1,891	1,390	3,212	3,580	3,580	2,578	2,046	
		全年齢	2,075	2,844	2,620	2,333	1,890	10,625	10,993	10,993	7,214	6,682	
	勝山市	70歳未満	644	917	871	1,106	851	2,382	2,642	2,642	1,853	1,528	
		全年齢	1,147	1,993	1,550	1,306	1,097	7,836	8,096	8,096	5,260	4,935	
	丹南	鯖江市	70歳未満	1,701	1,963	1,817	4,226	2,603	5,594	6,758	6,758	5,920	4,303
			全年齢	3,460	4,678	3,899	4,642	3,107	16,441	17,605	17,605	12,554	10,937
越前市		70歳未満	2,671	2,505	2,493	4,980	3,103	7,207	8,631	8,631	7,304	5,291	
		全年齢	5,291	5,856	5,547	5,616	3,958	21,260	22,684	22,684	15,936	13,923	
池田町		70歳未満	196	347	239	242	214	248	276	276	192	145	
		全年齢	336	701	452	304	295	1,104	1,132	1,132	703	656	
南越前町	70歳未満	351	406	410	631	469	1,009	1,117	1,117	810	648		
	全年齢	743	965	923	770	636	3,494	3,602	3,602	2,402	2,240		
越前町	70歳未満	503	788	637	1,307	959	2,166	2,464	2,464	1,760	1,374		
	全年齢	876	1,542	1,238	1,455	1,139	6,520	6,818	6,818	4,512	4,126		
福南	敦賀市	70歳未満	1,341	1,765	2,154	4,728	2,356	6,320	7,873	7,873	7,082	5,190	
		全年齢	2,553	4,095	4,054	5,172	2,876	17,340	18,893	18,893	13,916	12,024	
	小浜市	70歳未満	653	919	1,141	1,548	1,108	2,710	3,200	3,200	2,599	1,952	
		全年齢	1,196	1,688	1,984	1,821	1,401	8,574	9,064	9,064	6,308	5,661	
	奥浜町	70歳未満	581	653	831	945	692	1,007	1,138	1,138	899	698	
		全年齢	956	1,271	1,467	1,159	948	3,158	3,289	3,289	2,246	2,045	
高浜町	70歳未満	567	999	1,180	1,126	810	951	1,128	1,128	972	728		
	全年齢	936	1,700	1,963	1,309	1,071	2,942	3,119	3,119	2,226	1,982		
おおい町	70歳未満	122	392	423	577	392	784	930	930	701	532		
	全年齢	203	814	864	661	507	2,451	2,597	2,597	1,764	1,595		
若狭町	70歳未満	528	782	873	1,019	811	1,417	1,621	1,621	1,215	966		
	全年齢	889	1,532	1,639	1,190	1,042	4,968	5,172	5,172	3,413	3,164		

厚数の合計は区分および部位または医療圏、市町および対象年齢によって分類されています。

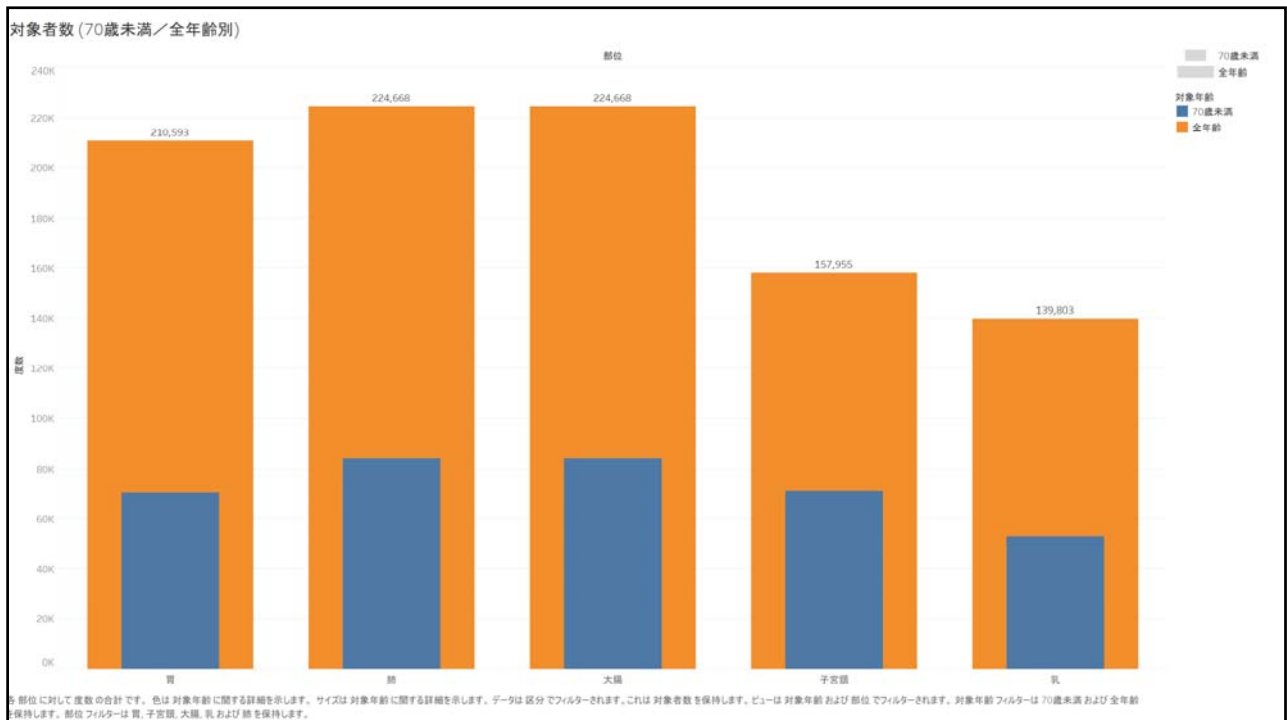
21

受診率

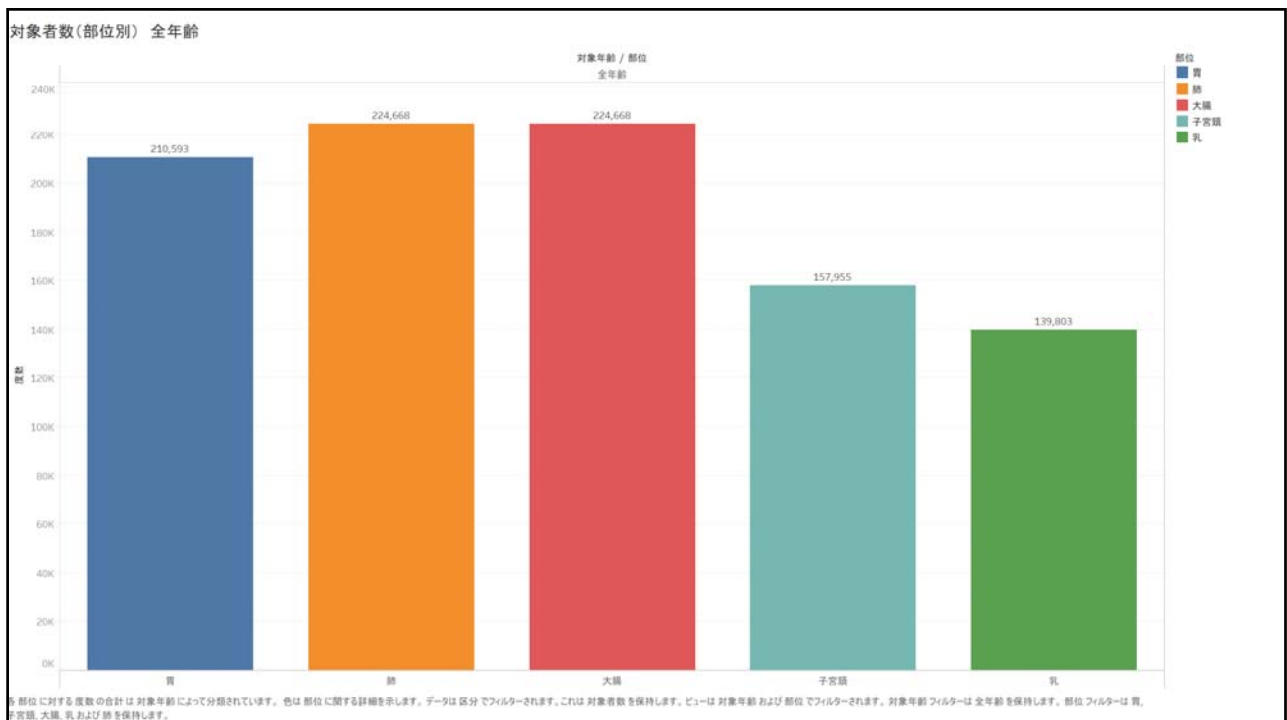
医療圏	市町	対象年齢	部位					
			胃	肺	大腸	子宮頸	乳	
福井・坂井	福井市	70歳未満	20.9%	22.2%	26.0%	76.1%	62.6%	
		全年齢	12.8%	18.5%	20.2%	39.4%	28.8%	
	あわら市	70歳未満	26.6%	25.6%	24.0%	74.4%	62.0%	
		全年齢	14.5%	17.2%	15.8%	34.0%	26.7%	
	坂井市	70歳未満	20.2%	31.1%	24.4%	69.6%	64.7%	
		全年齢	10.5%	21.4%	16.2%	35.0%	29.6%	
永平寺町	70歳未満	58.4%	44.3%	55.9%	91.2%	101.5%		
	全年齢	29.5%	27.9%	33.0%	44.2%	41.6%		
奥越	大野市	70歳未満	34.8%	38.5%	35.8%	73.4%	67.9%	
		全年齢	19.5%	25.9%	23.8%	32.3%	28.3%	
	勝山市	70歳未満	27.0%	34.7%	33.0%	59.7%	55.7%	
		全年齢	14.6%	24.6%	19.1%	24.8%	22.2%	
	丹南	鯖江市	70歳未満	30.4%	29.0%	26.9%	71.4%	60.5%
			全年齢	21.0%	26.6%	22.1%	37.0%	28.4%
越前市		70歳未満	37.1%	29.0%	28.9%	68.2%	58.6%	
		全年齢	24.9%	25.8%	24.5%	35.2%	28.4%	
池田町		70歳未満	79.0%	125.7%	86.6%	126.0%	147.6%	
		全年齢	30.4%	61.9%	39.9%	43.2%	45.0%	
南越前町	70歳未満	34.8%	36.3%	36.7%	77.9%	72.4%		
	全年齢	21.3%	26.8%	25.6%	32.1%	28.4%		
越前町	70歳未満	23.2%	32.0%	25.9%	74.3%	69.8%		
	全年齢	13.4%	22.6%	18.2%	32.2%	27.6%		
福南	敦賀市	70歳未満	21.2%	22.4%	27.4%	66.8%	45.4%	
		全年齢	14.7%	21.7%	21.5%	37.2%	23.9%	
	小浜市	70歳未満	24.1%	28.7%	35.7%	59.6%	56.8%	
		全年齢	13.9%	18.6%	21.9%	28.9%	24.7%	
	奥浜町	70歳未満	57.7%	57.4%	73.0%	105.1%	99.1%	
		全年齢	30.3%	38.6%	44.6%	51.6%	46.4%	
高浜町	70歳未満	59.6%	88.6%	104.6%	115.8%	111.3%		
	全年齢	31.8%	54.5%	62.9%	58.8%	54.0%		
おおい町	70歳未満	15.6%	42.2%	45.5%	82.3%	73.7%		
	全年齢	8.3%	31.3%	33.3%	37.5%	31.8%		
若狭町	70歳未満	37.3%	48.2%	53.9%	83.9%	84.0%		
	全年齢	17.9%	29.6%	31.7%	34.9%	32.9%		

受診率は部位または医療圏、市町および対象年齢によって分類されています。ピュアは対象年齢でフィルタされます。これは70歳未満および全年齢を保持します。

22

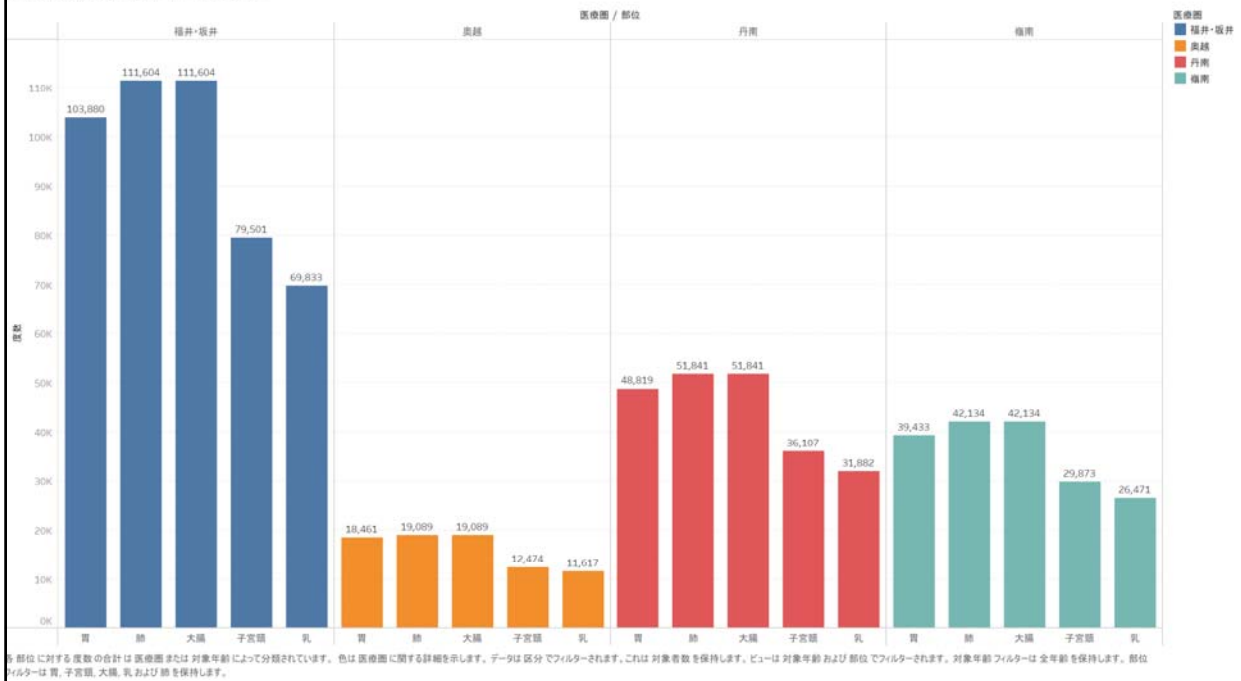


23



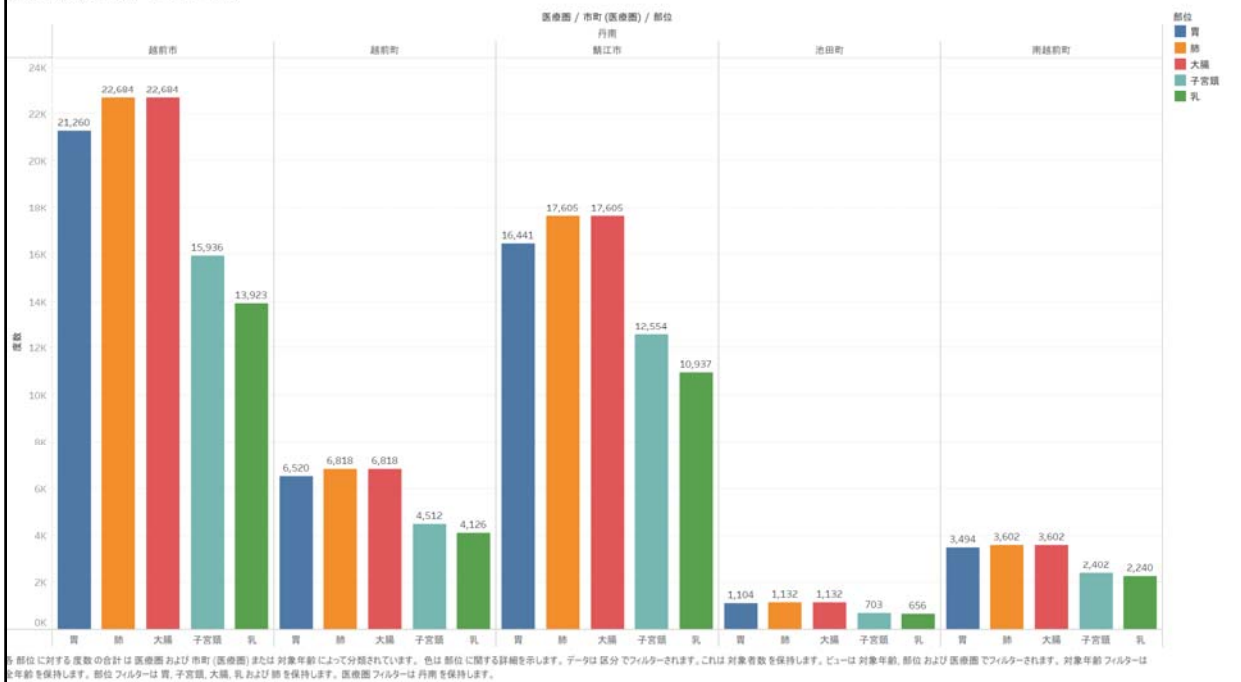
24

対象者数(医療圏別) 全年齢 すべて

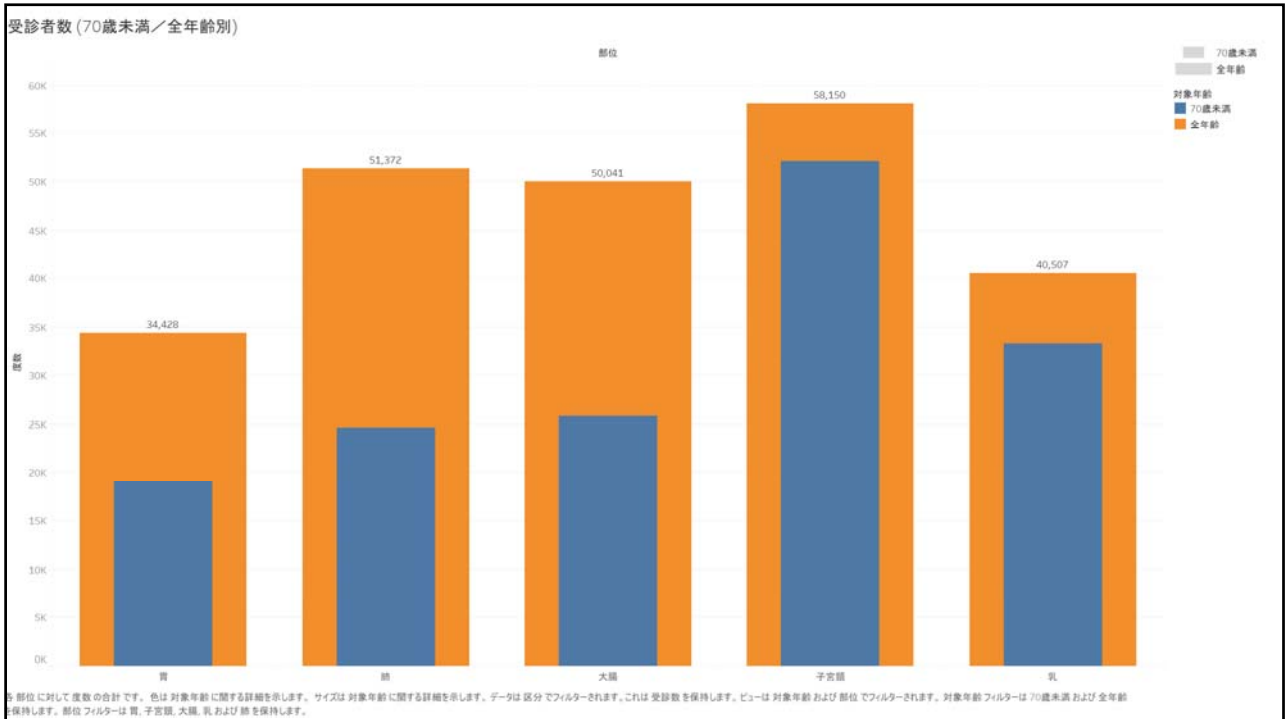


25

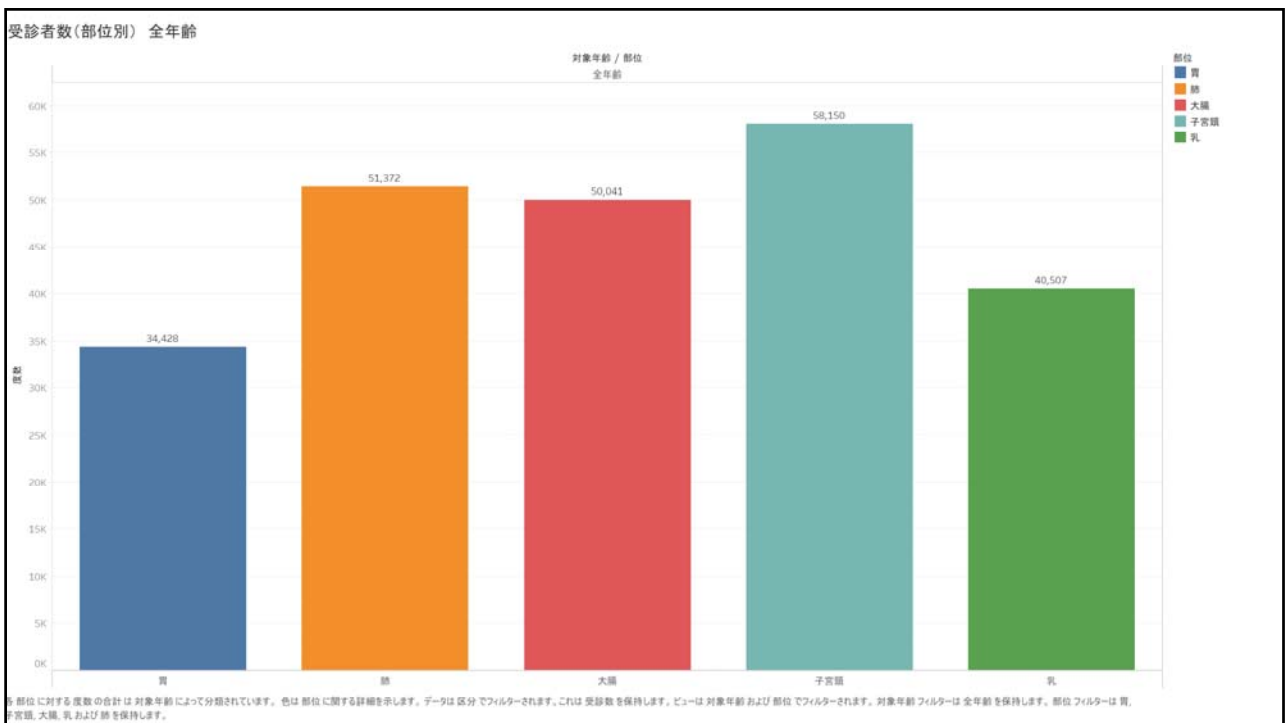
対象者数(市町別) 全年齢 丹南



26

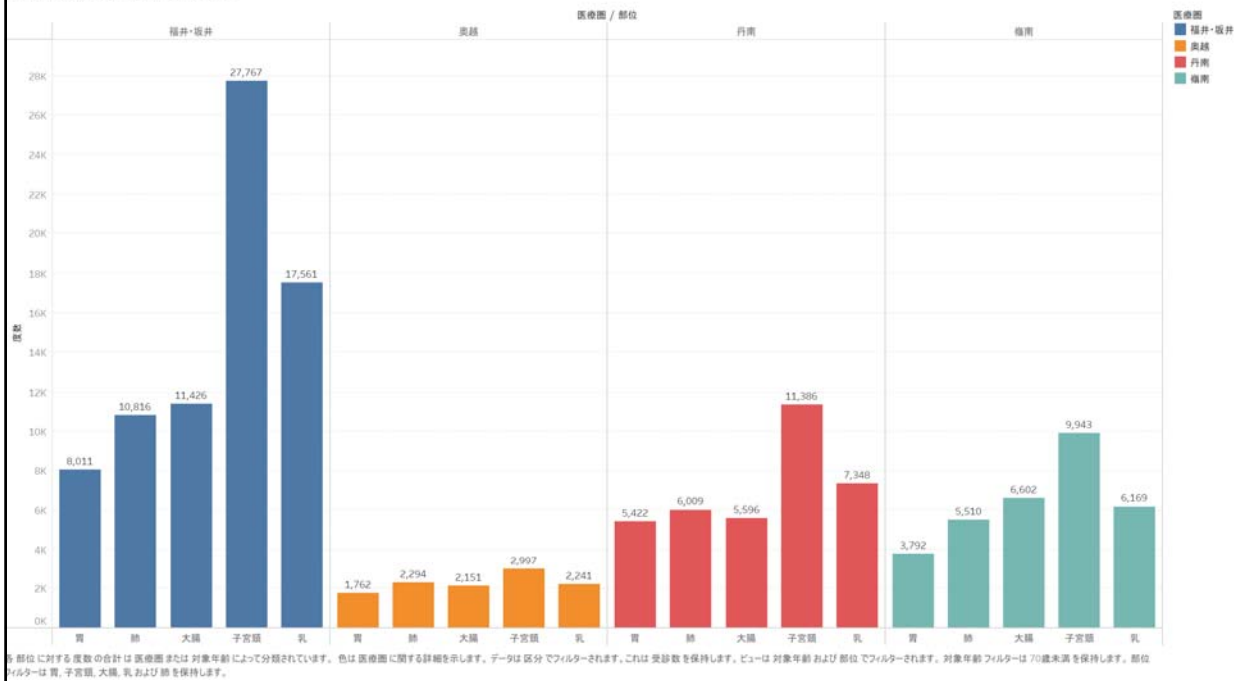


27



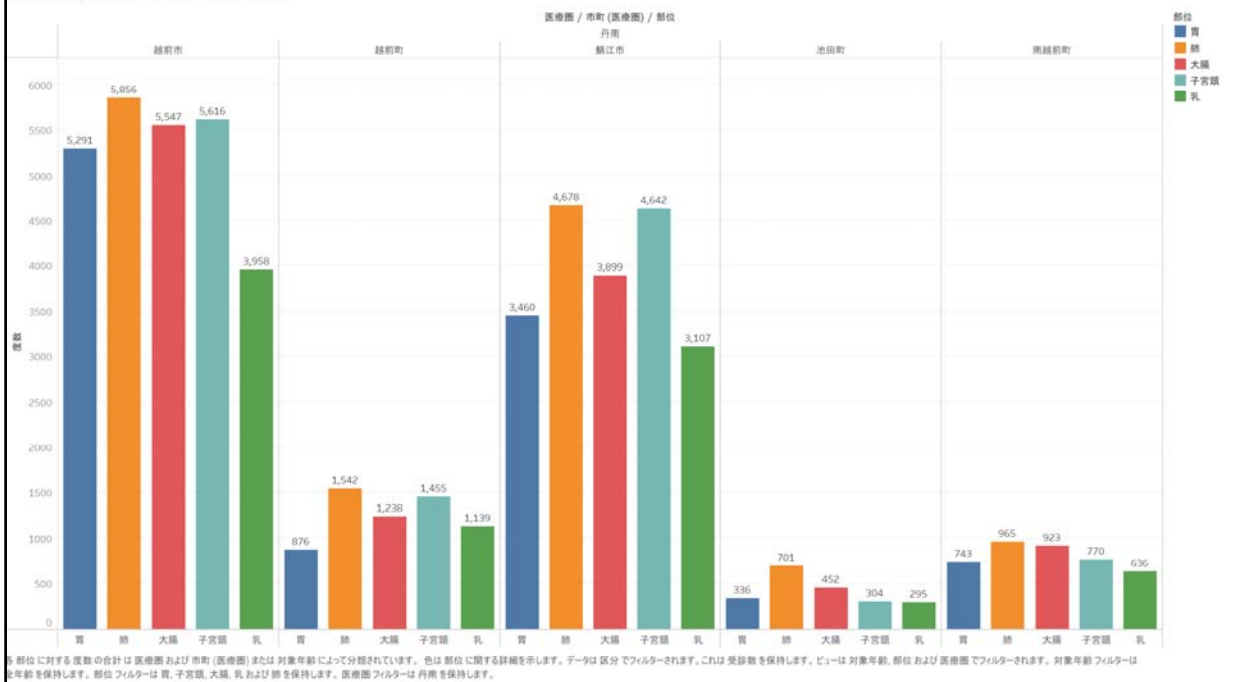
28

受診者数(医療圏別) 70歳未満

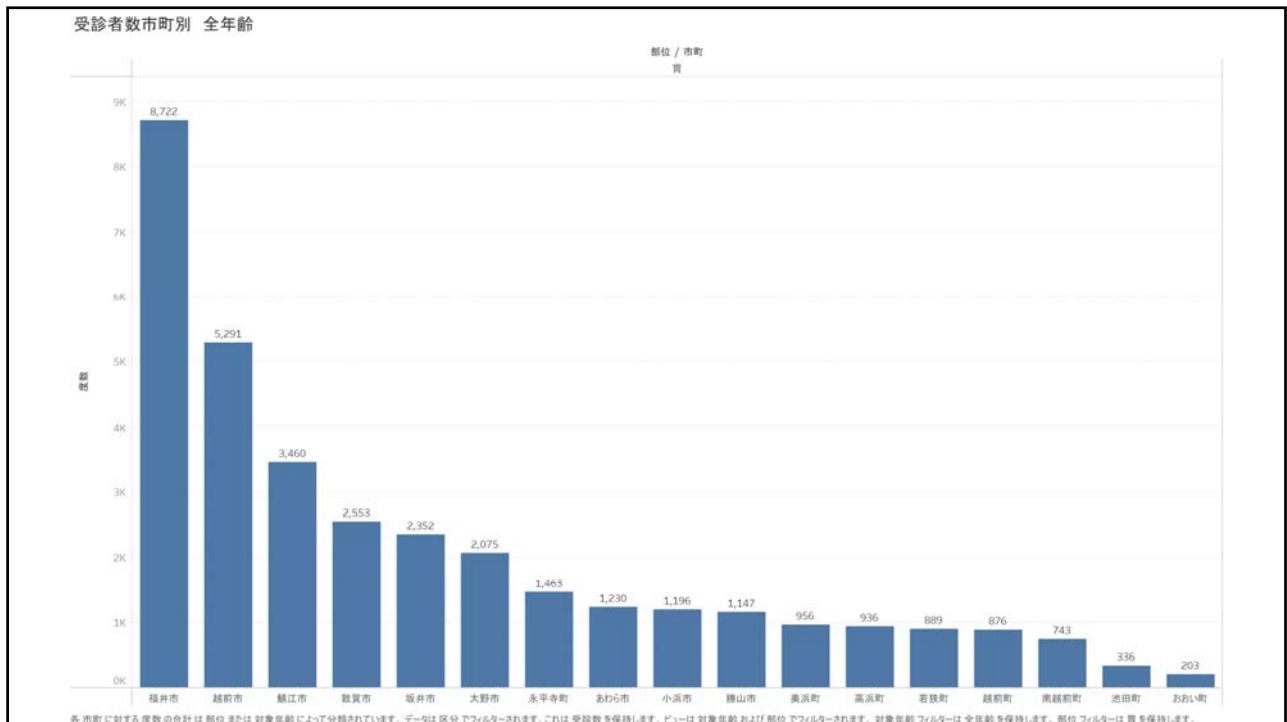


29

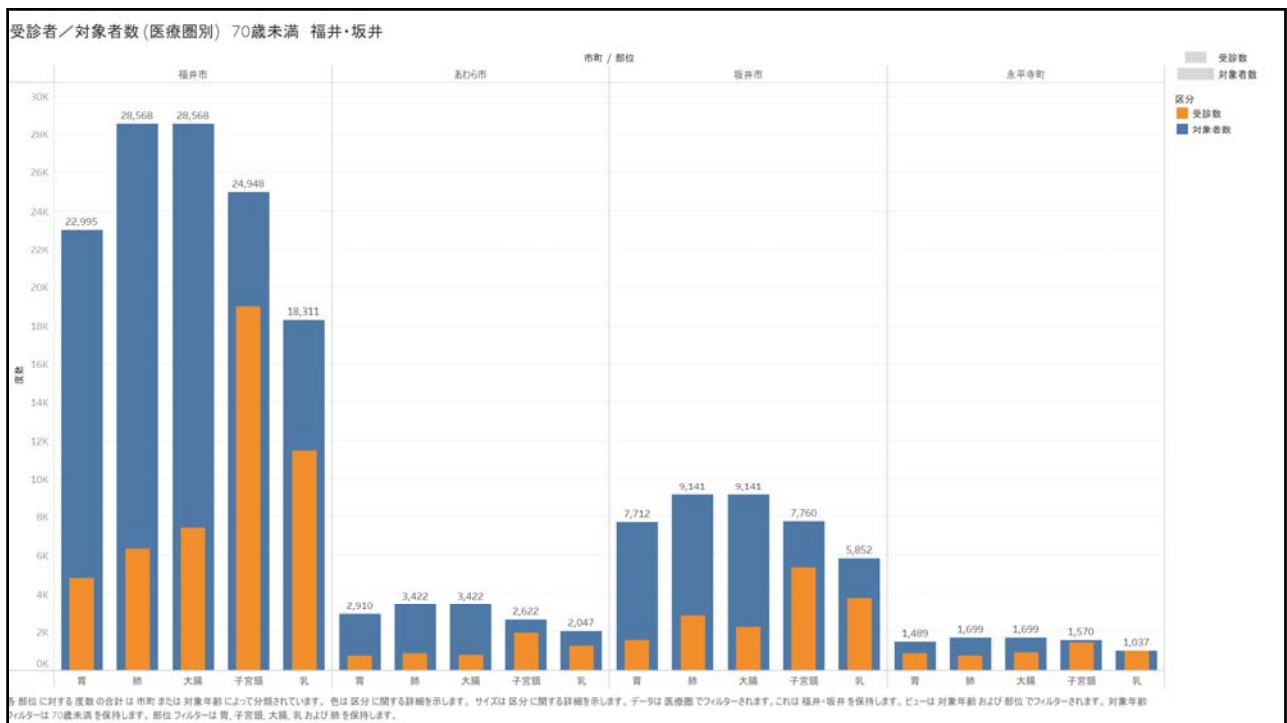
受診者数(市町別) 全年齢 丹南医療圏



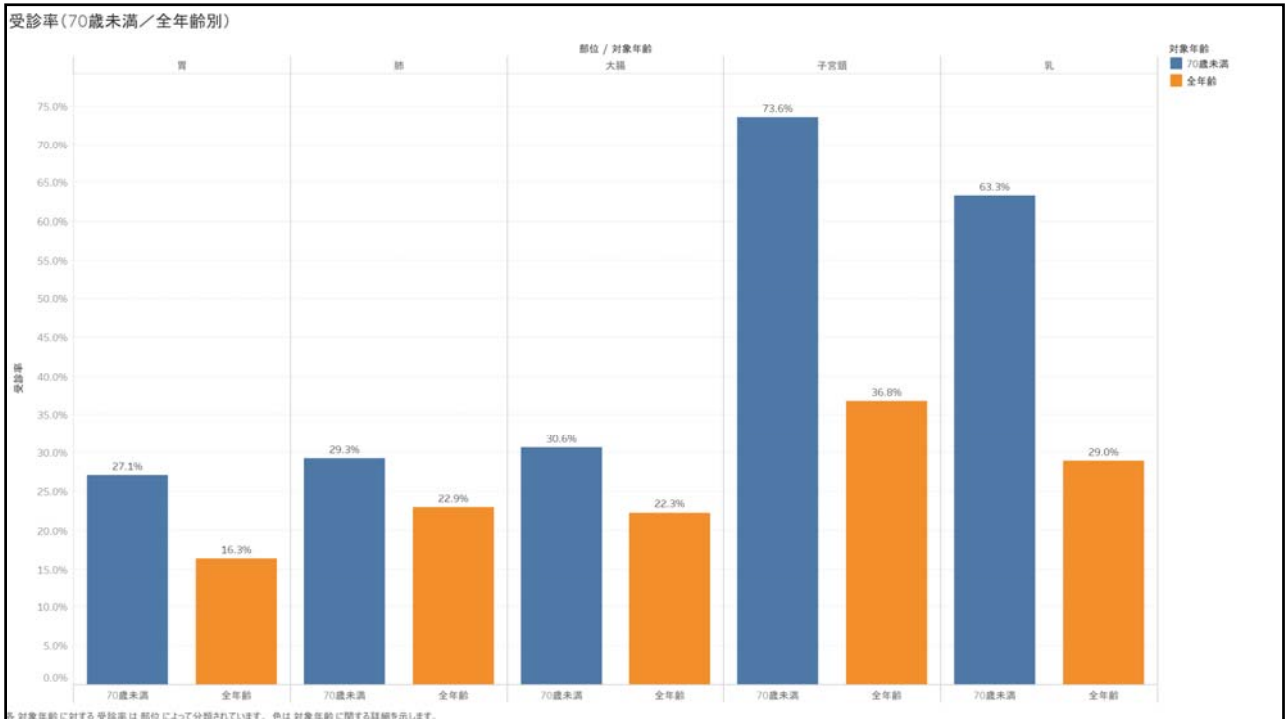
30



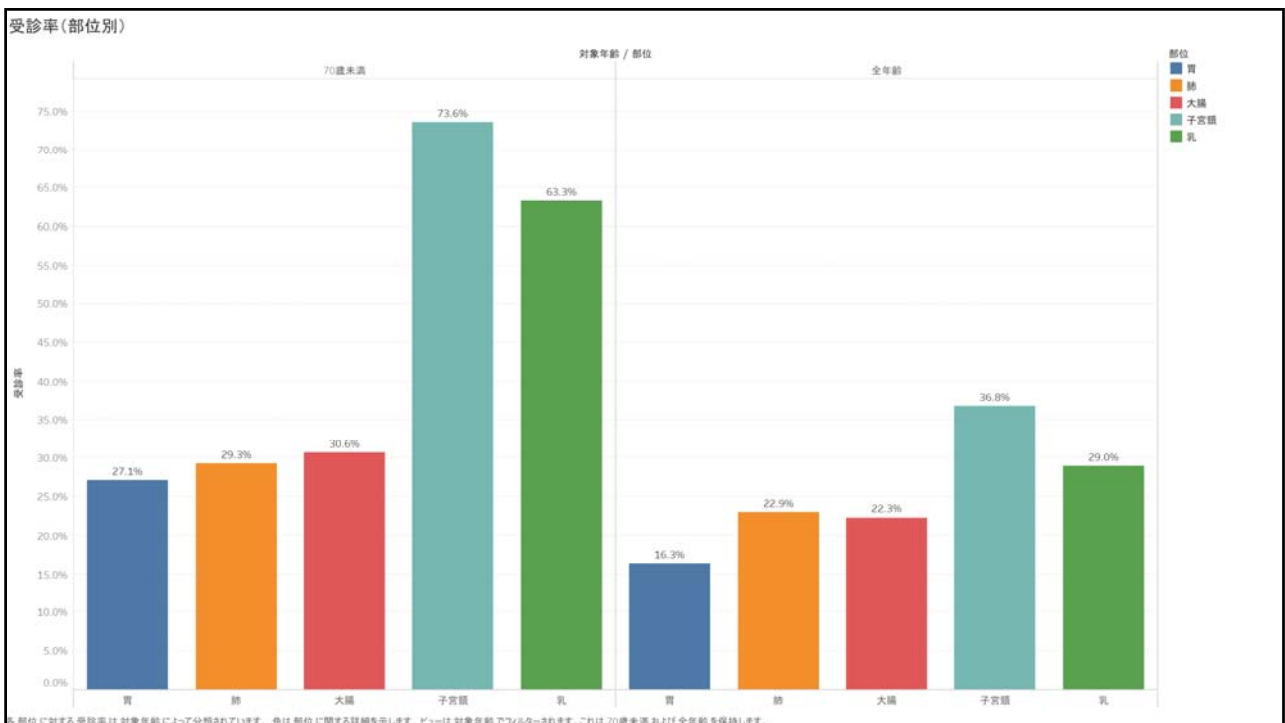
31



32



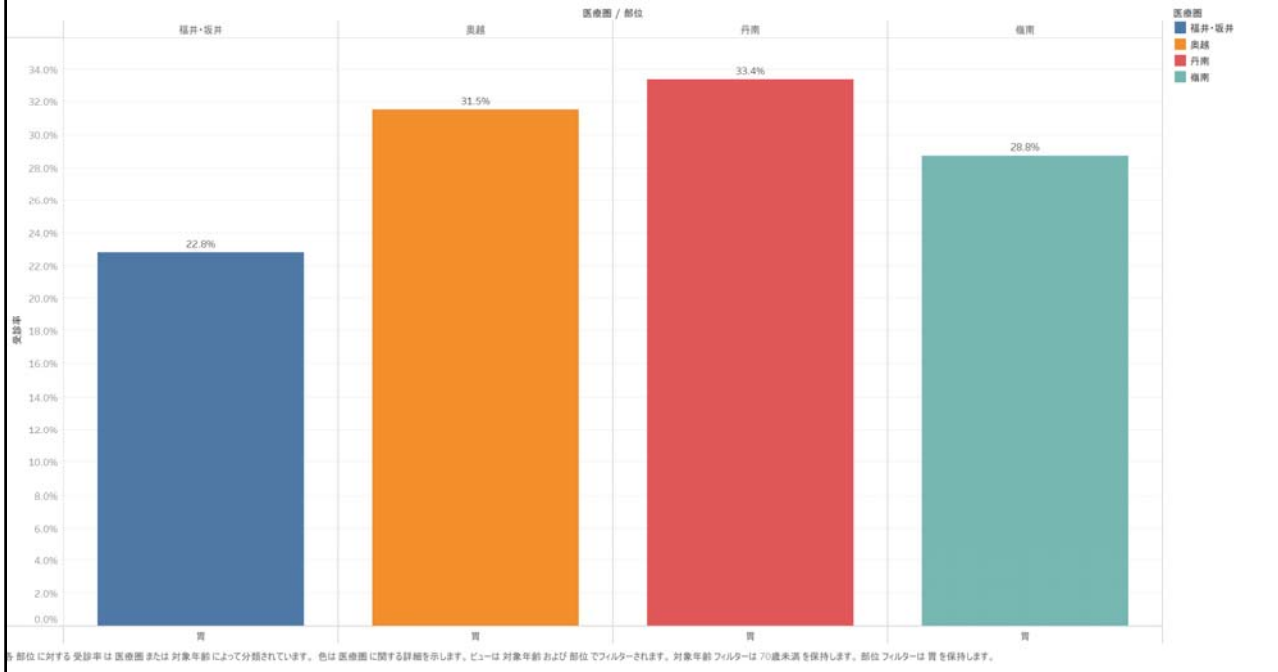
33



34

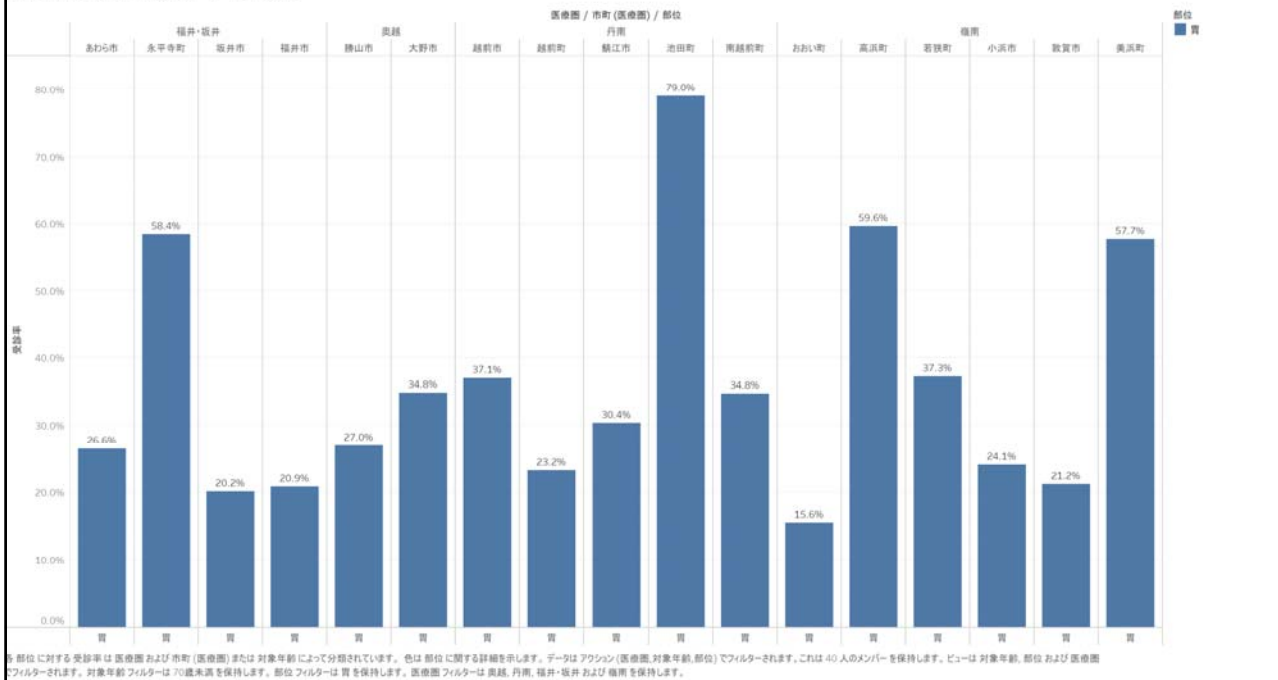


受診率(医療圏別) 70歳未満

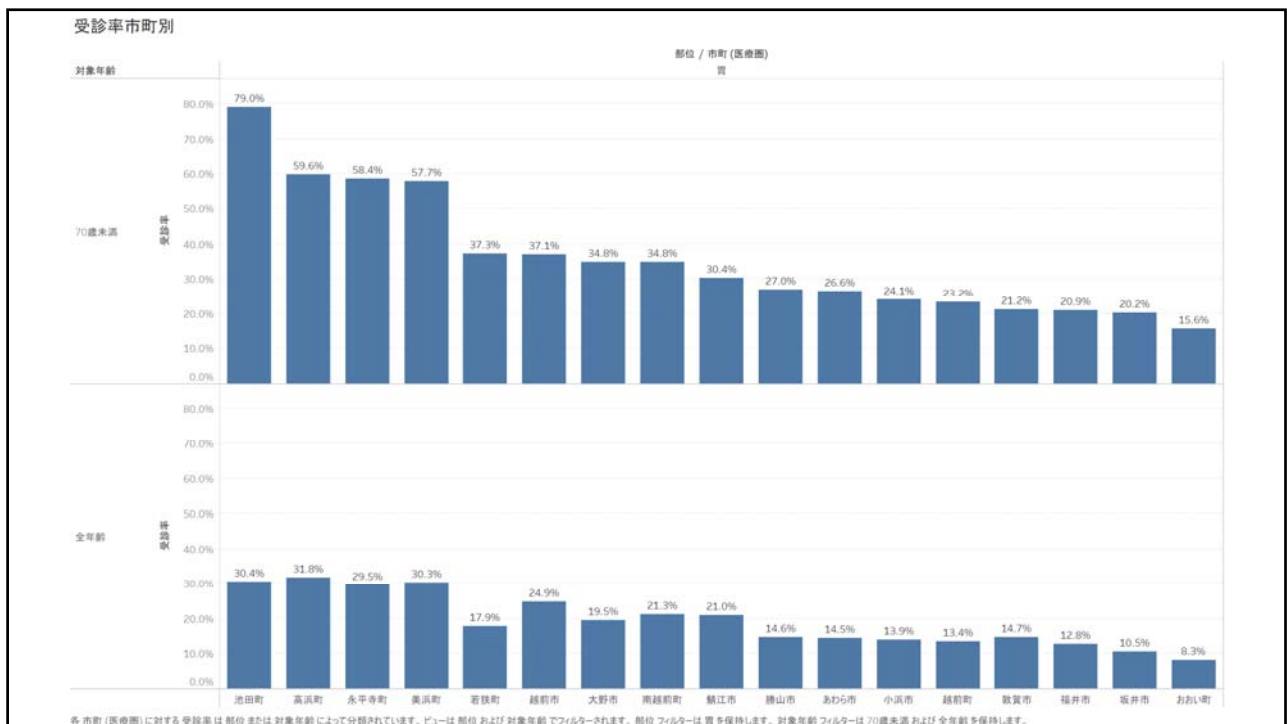


35

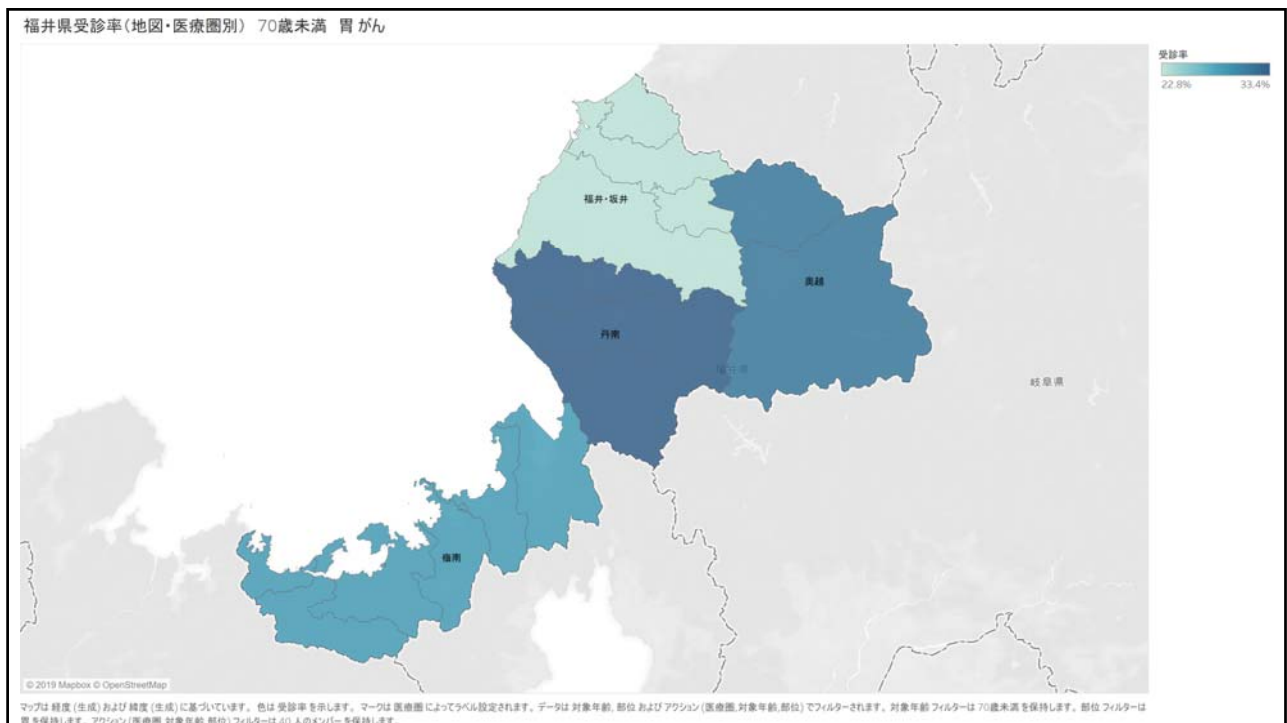
受診率(市町別) 70歳未満 すべて医療圏



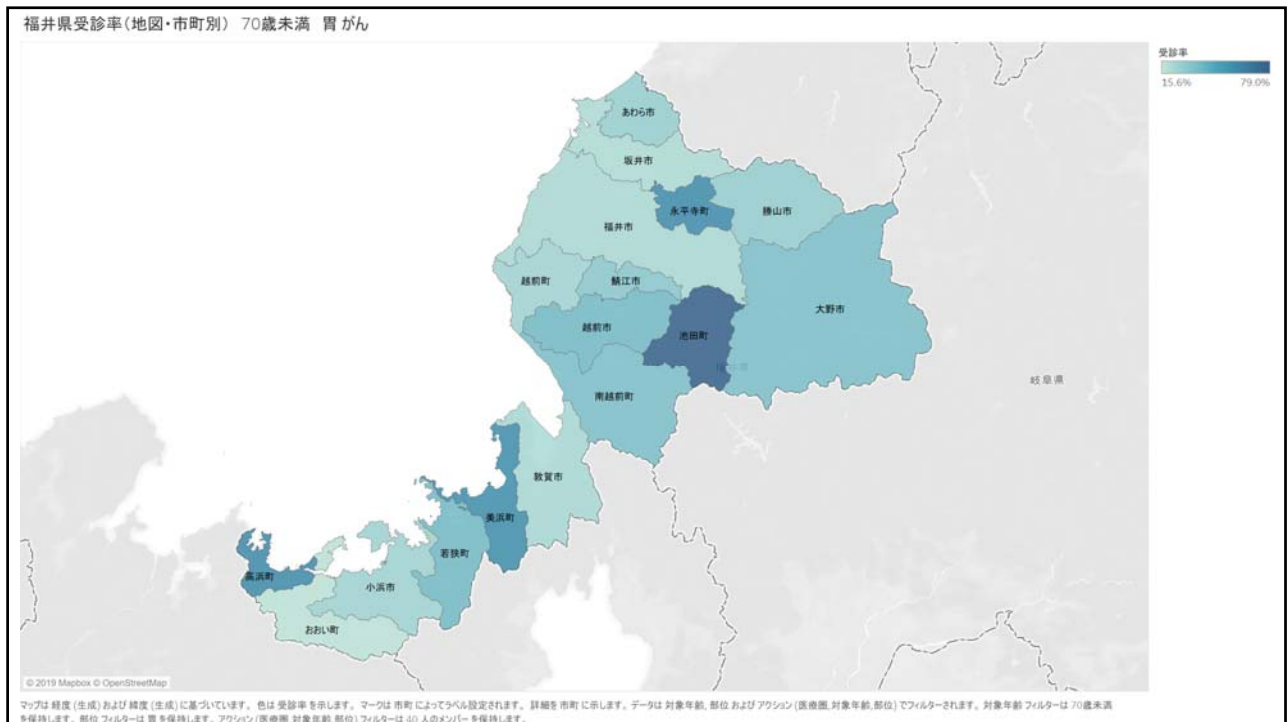
36



37

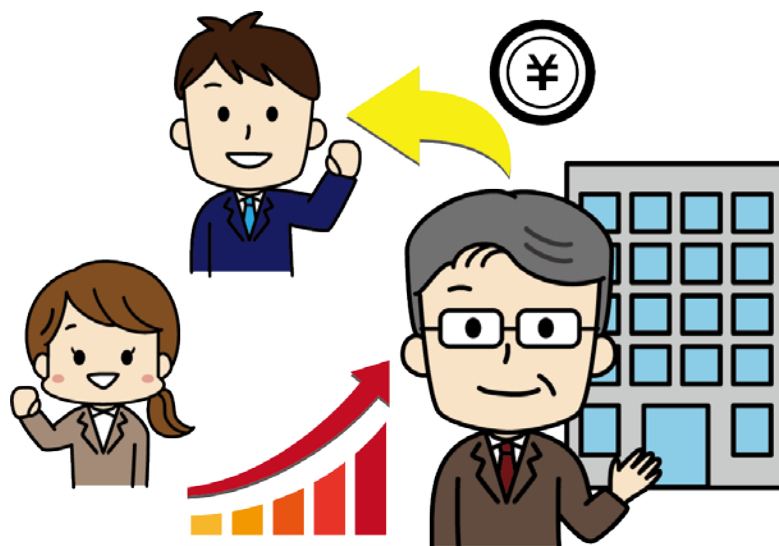


38



## 6. 地域・職域連携を進めるために役立つ情報

地域・職域連携推進事業ガイドラインの解説  
産業保健情報を取得するために有用なリソース  
中小企業における健康経営



令和元年10月21日(月)  
10:00~16:30  
モデル事業集合研修

## 地域・職域連携推進 新ガイドラインの解説

「地域・職域連携の推進による生活習慣病予防等に関する厚生労働科学研究」

人間環境大学大学院看護学研究科  
巽あさみ

1

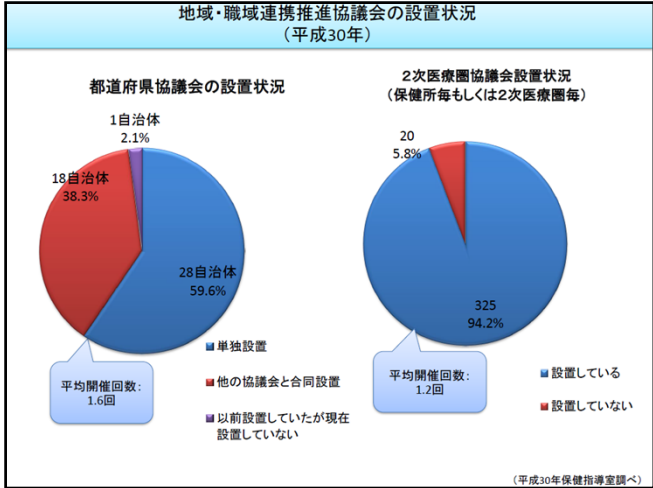
## 地域・職域連携推進ガイドライン 平成元年9月26日厚労省公表

- 「これからの地域・職域連携推進の在り方に関する検討会」(座長:津下一代 あいち健康の森健康科学総合センター センター長)は、「地域・職域連携推進ガイドライン」を改訂するとともに、検討会の報告書をまとめた
- 人生100年時代を迎えようとする現在、超高齢社会や働き方改革等を背景に、国民の働き方やライフスタイルは大きく変化、多様化しており、保健事業の在り方時代に沿ったものに改善していくことが求められている
- こうした状況を踏まえ、地域保健及び職域保健の連携の基本的理念や連携の在り方、地域・職域連携推進協議会の効果的かつ具体的な運営方策等について、平成31年3月から5回にわたり検討を重ね、今回公表するガイドライン及び報告書をまとめた

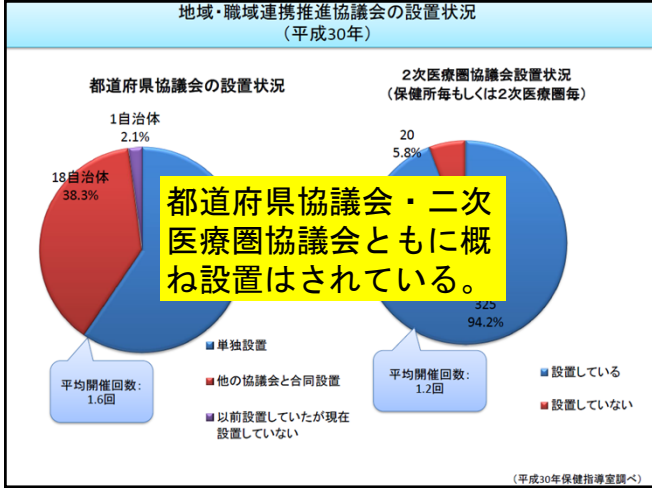
2

## 地域・職域連携事業の現状と課題

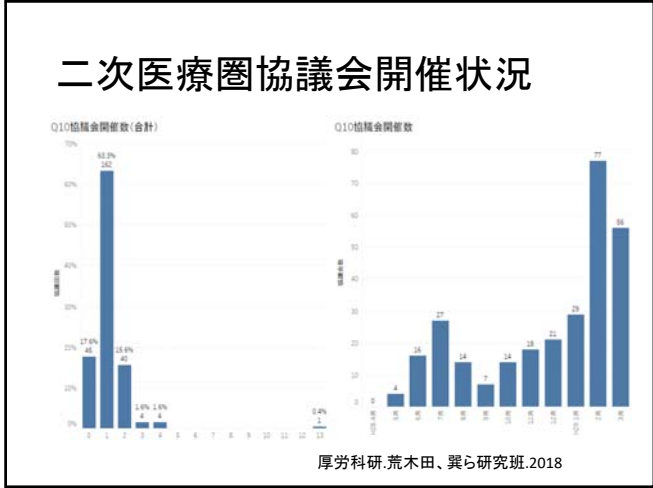
3



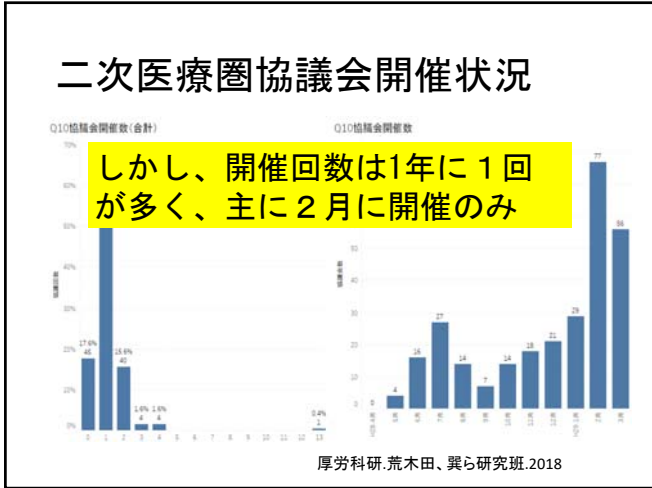
4



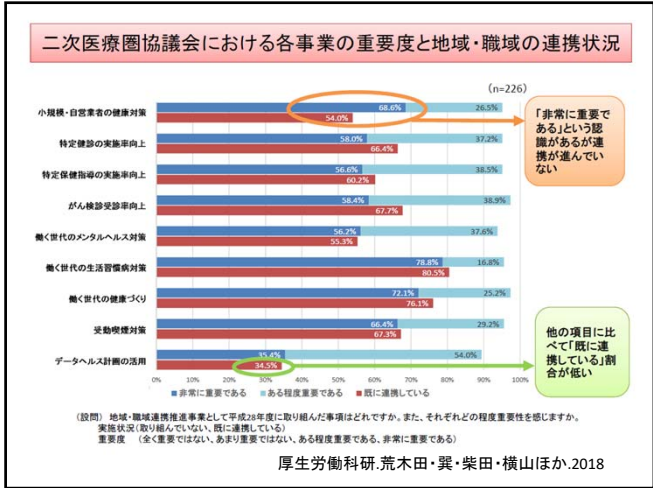
5



6



7



8

### 取り組むべき健康課題を検討するために必要なデータの収集・分析

協議会での健康課題を明確化するための課題の有無

	課題がある	課題がない	未回答
都道府県協議会	40 (87.0%)	6 (13.0%)	—
二次医療圏協議会	266 (80.9%)	63 (19.1%)	1 (0.0%)

◆課題の主な内容  
 《都道府県協議会》  
 ・地域ごとのデータは収集しているが、職域ごとのデータ収集には至っていない。  
 ・中小規模事業所のデータは把握できていない。  
 ・人的資源や予算に制約がある。  
 ・各組織・団体の取組に留まり、協議会においてデータ共有する体制が構築されていない。  
 《二次医療圏協議会》  
 ・職域の保有するデータを収集することが困難である。  
 ・職域によってはデータの提供が難しい場合も有り、すべては把握できていない。  
 ・県が協定を締結してデータを収集する体制は構築されている。しかし、分析するための時間が不十分であり、分析方法も未確立である。  
 ・協議会では、各組織・団体の状況や取組について報告や情報提供を受け、意見交換をすすりに留まっているため。  
 ・年1回の会議では、健康課題の把握を行うのみで、要因の分析ができていない。  
 (平成29年保健指導室調査をもとに作成)

9

### 取り組むべき健康課題を検討するために必要なデータの収集・分析

協議会での健康課題を明確化するための課題の有無

	課題がある	課題がない	未回答
都道府県協議会	40 (87.0%)	6 (13.0%)	—
二次医療圏協議会	266 (80.9%)	63 (19.1%)	1 (0.0%)

◆課題の主な内容  
 《都道府県協議会》  
 ▶ **健康課題を明確化するための課題**  
 “データ収集ができていない、分析する時間がない、方法がわからない、頼める人がいないなどがある”が、8割も  
 《二次医療圏協議会》  
 ・職域の保有するデータを収集することが困難である。  
 ・職域によってはデータの提供が難しい場合も有り、すべては把握できていない。  
 ・県が協定を締結してデータを収集する体制は構築されている。しかし、分析するための時間が不十分であり、分析方法も未確立である。  
 ・協議会では、各組織・団体の状況や取組について報告や情報提供を受け、意見交換をすすりに留まっているため。  
 ・年1回の会議では、健康課題の把握を行うのみで、要因の分析ができていない。  
 (平成29年保健指導室調査をもとに作成)

10

### 具体的な取組を実施するために必要なリソースの確保

協議会における課題(人員、予算、キーパーソン、アドバイザーの存在等)の有無

	課題がある	課題がない	未回答
都道府県協議会	22 (47.8%)	22 (47.8%)	2 (4.4%)
二次医療圏協議会	207 (62.7%)	113 (34.2%)	10 (3.1%)

◆課題の主な内容  
 《都道府県協議会》  
 ・健康増進計画に取り組むべき健康課題を明確化し、取組目標を策定しているが、目標値に対する進捗状況を定期的に把握するための予算やマンパワー等の体制整備が不十分である。  
 ・地域・職域連携推進事業は重要であると考え、人員・予算的にも取組に制約がある。  
 ・分析にあたり、大学等の有識者からの協力が得られていない。  
 ・保健事業担当者の資質向上及び地域保健担当者の人材育成が必要である。  
 《二次医療圏協議会》  
 ・事業所数に対して支援側のマンパワーや予算が見合っていない。  
 ・会議費のみが割り当てられており、活動(事業化)のための予算がない。  
 ・事業を展開するためのキーパーソンが不在、不足している。  
 ・地域・職域の両方を俯瞰して助言ができるスーパーバイザーがいない。  
 ・人事異動や事務局担当者の経験不足により、協議会の開催に至らなかった。  
 (平成29年保健指導室調査をもとに作成)

11

### 具体的な取組を実施するために必要なリソースの確保

協議会における課題(人員、予算、キーパーソン、アドバイザーの存在等)の有無

	課題がある	課題がない	未回答
都道府県協議会	22 (47.8%)	22 (47.8%)	2 (4.4%)
二次医療圏協議会	207 (62.7%)	113 (34.2%)	10 (3.1%)

▶ **地域・職域連携の意義、各メンバーの役割が不明確**  
 ▶ **職域の健康づくりに対する関心が低い**

▶ **事務局担当者の異動、人員・予算・アドバイザーなど絶対的なリソースの不足!**

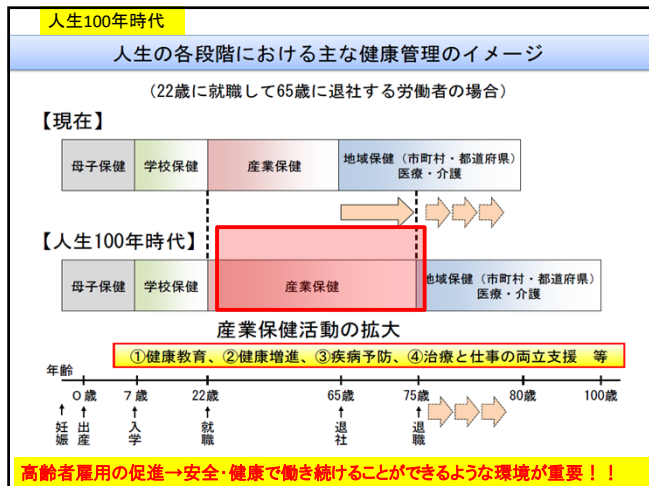
▶ **地域・職域連携による実際の活動にまで至っていない**

◆課題の主な内容  
 《都道府県協議会》  
 ・健康増進計画に取り組むべき健康課題を明確化し、取組目標を策定しているが、目標値に対する進捗状況を定期的に把握するための予算やマンパワー等の体制整備が不十分である。  
 ・地域・職域連携推進事業は重要であると考え、人員・予算的にも取組に制約がある。  
 ・分析にあたり、大学等の有識者からの協力が得られていない。  
 ・保健事業担当者の資質向上及び地域保健担当者の人材育成が必要である。  
 《二次医療圏協議会》  
 ・事業所数に対して支援側のマンパワーや予算が見合っていない。  
 ・会議費のみが割り当てられており、活動(事業化)のための予算がない。  
 ・事業を展開するためのキーパーソンが不在、不足している。  
 ・地域・職域の両方を俯瞰して助言ができるスーパーバイザーがいない。  
 ・人事異動や事務局担当者の経験不足により、協議会の開催に至らなかった。  
 (平成29年保健指導室調査をもとに作成)

12

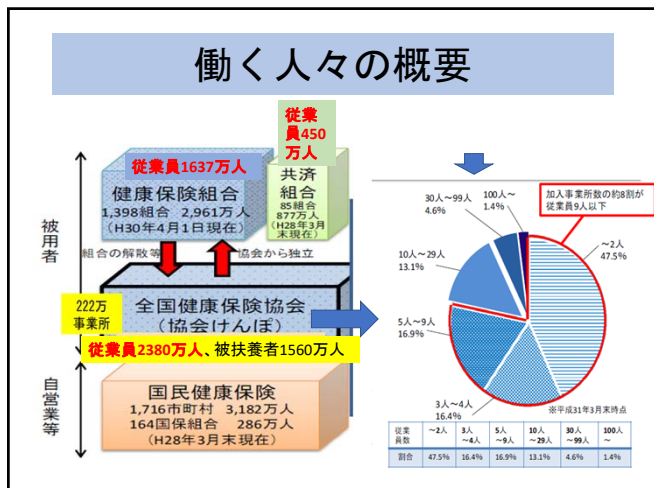
# 新しい地域・職域連携推進ガイドラインについて

13



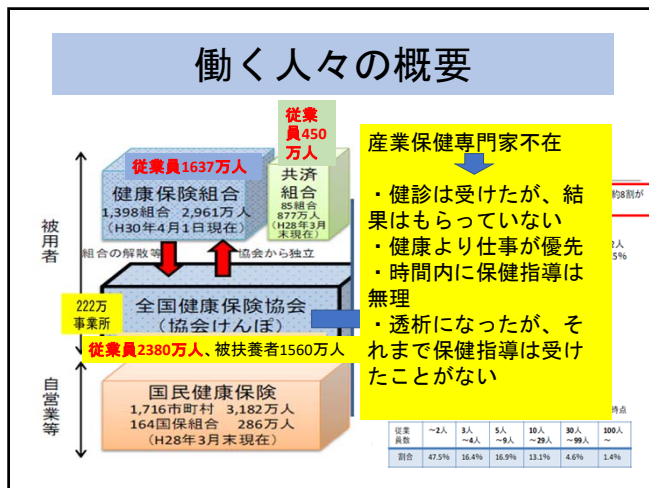
14

## 働く人々の概要



15

## 働く人々の概要



16

母子保健法	学校保健安全法	地域・職域連携の対象	その他
【対象者】1歳から5歳児 【実施主体】市町村<義務> ※その他の乳幼児及び妊産婦に対しては、市町村が、必要に応じ、健康調査を実施又は健康診査を受けることを勧奨	【対象者】在学中の幼児、児童、生徒又は学生 ※新学期開始については小学校入学前の児童 【実施主体】学校 (幼稚園から大学までを含む。) <義務>	被用者・被扶養者 労働安全衛生法 【対象者】労働安全衛生法に基づき事業者健康診断を受けるべき者 【実施主体】事業者 <義務> ※一定の有形な業務に従事する労働者には特定健康診断を実施	健康増進法 【対象者】住民 (生活保護受給者等を含む) 【実施主体】市町村<努力義務> 【種類】 ・血圧疾患検診 ・群発ウイルス検診 ・骨粗鬆症検診 ・がん検診 ・高齢者医療確保法に基づく特定健診の非対象者に対する健康診査・保健指導
		特定健診 【対象者】加入者 【実施主体】保険者<義務>	
		高齢者医療確保法 【対象者】被保険者 【実施主体】健康増進法医療広域連合<努力義務>	
		健康増進法 【対象者】一定年齢以上の住民 【実施主体】市町村 【種類】がん検診、がん検診、がん検診、がん検診	

図1 日本の健康政策における法整備：例として健診（検診）制度

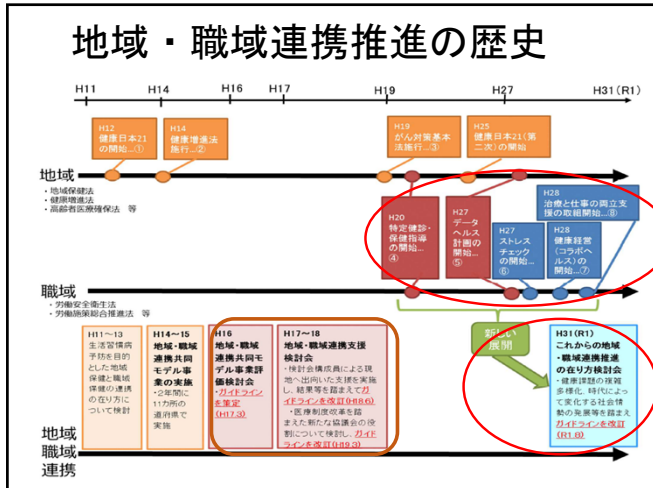
17

母子保健法	学校保健安全法	地域・職域連携の対象	その他
【対象者】1歳から5歳児 【実施主体】市町村<義務> ※その他の乳幼児及び妊産婦に対しては、市町村が、必要に応じ、健康調査を実施又は健康診査を受けることを勧奨	【対象者】在学中の幼児、児童、生徒又は学生 ※新学期開始については小学校入学前の児童 【実施主体】学校 (幼稚園から大学までを含む。) <義務>	被用者・被扶養者 労働安全衛生法 【対象者】労働安全衛生法に基づき事業者健康診断を受けるべき者 【実施主体】事業者 <義務> ※一定の有形な業務に従事する労働者には特定健康診断を実施	健康増進法 【対象者】住民 (生活保護受給者等を含む) 【実施主体】市町村<努力義務> 【種類】 ・血圧疾患検診 ・群発ウイルス検診 ・骨粗鬆症検診 ・がん検診 ・高齢者医療確保法に基づく特定健診の非対象者に対する健康診査・保健指導
		特定健診 【対象者】加入者 【実施主体】保険者<義務>	
		高齢者医療確保法 【対象者】被保険者 【実施主体】健康増進法医療広域連合<努力義務>	
		健康増進法 【対象者】一定年齢以上の住民 【実施主体】市町村 【種類】がん検診、がん検診、がん検診、がん検診	

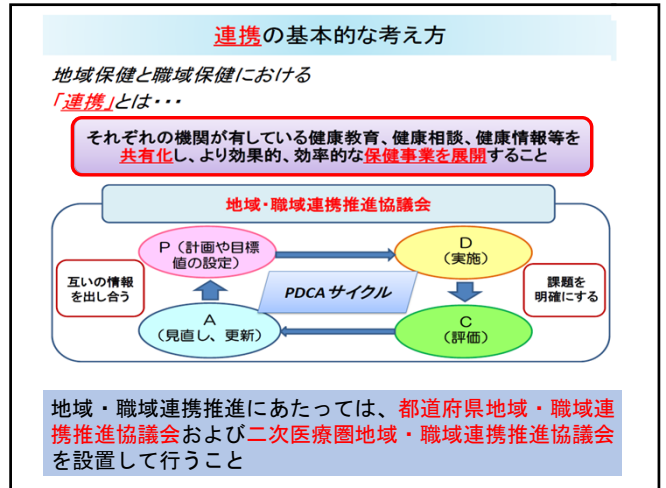
図1 日本の健康政策における法整備：例として健診（検診）制度

対象、目的、実施内容が異なり、保健事業間の継続性が途絶える、すべてのデータを情報収集する部局がないので全体としての課題が見えない

18



19



20

## 地域・職域連携推進ガイドラインの改訂のポイント

**【改訂の方向性】**  
 地域・職域連携推進協議会の開催等に留まらず、関係者が連携した具体的な取組の実施にまでつなげていくために必要な事項を整理

- 1 地域・職域連携の基本的理念の再整理**
  - 在勤者や在住者などの違いによらず、地域に関係する者への地域保健と職域保健が連携した幅広い取組の促進 (地域・職域連携によるポピュレーションアプローチの強化)
  - 多様な関係者がメリットを感じられるような健康に関する取組の推進 (健康経営を通じた生産性の向上等)
  - 支援が不十分な層 (退職者、被扶養者、小規模事業場) への対応促進
- 2 地域・職域連携推進協議会の効果的運営**
  - 事務局機能の強化による協議会の効果的運営の促進
  - 各関係者の役割期待の明確化による、積極的参画の促進
  - 他の健康関係の協議会等との連携の在り方の明確化による、更なる効果的な連携の促進
- 3 具体的な取組実施のために必要な工夫**
  - 「実行」を重視した、柔軟なPDCAサイクルに基づいた事業展開の促進
  - 地域・職域連携推進に向けた共通理解と現場レベルでの連携促進
  - 地域特性に合わせた効果的な事業展開に向けたデータ活用促進
  - リソースの相互共有・活用等の促進による効果的・効果的な取組の実施

21

## I 基本的理念の再整理【P9】

**地域**

- 特定保健師・保健指導
- 健康増進法に基づく健(検)診 (PFA/検診等)
- 健康教育・保健指導等

**職域**

- 健康経営・保健指導
- 労働安全衛生法に基づく定期健診
- ストレスチェック
- 働き方支援等

連携  
課題・取組の共有

**地域・職域連携のメリットの共通認識**

- 効果的・効率的な保健事業の実施
  - 効果的・効率的な保健事業に関する情報を共有・活用することにより、地域全体の健康課題をより明確に把握することが可能となる
  - 保健サービスの質的向上により対象者が自分に合ったサービスを選択し、受けることができる
  - 保健サービスのアプローチの一貫性が確保され、対象者が保健サービスにアクセスしやすくなる
  - 地域・職域で提供する保健サービスの方向性の一致を図ることが可能となる
- これまで支援が不十分だった層への対応
  - 働き方の変化やライフイベント等に柔軟に対応できる体制の構築により、生涯を通じた継続的な健康支援を実施することが可能となる
  - 被扶養者等既存の制度では対応が十分でない層へのアプローチが可能となる
  - 小規模事業場(自営業者等も含む)等へのアプローチが可能となり、労働者の健康保持環境が向上される

**PDCAサイクルに基づいた具体的な取組**

- 現状分析
- 課題の明確化、目標設定
- 連携事業のリストアップ
- 連携内容の決定及び提案
- 連携内容の具体化・実施計画の作成
- 効果指標並びに評価方法の設定

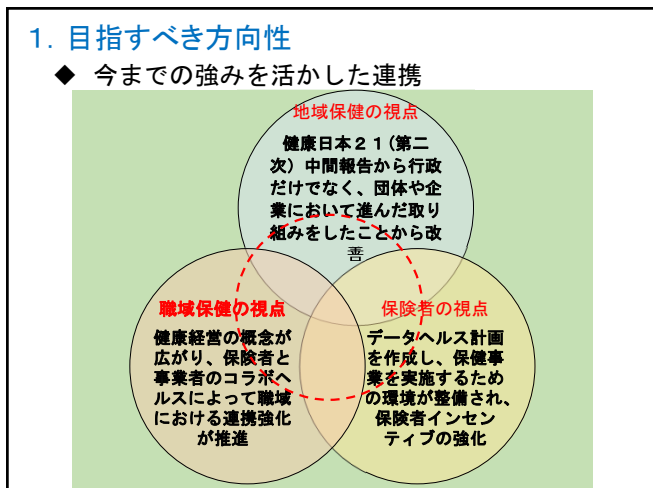
目指すところ

健康寿命の延伸や生活の質の向上

生産性の向上

医療費の適正化

22



23

## 2. 地域・職域連携のメリット【P8】

在勤者・在住者へのポピュレーションアプローチ

- 効果的・効率的な保健事業の実施
  - ① 情報共有により健康課題を明確に把握可能 (KDB+協会けんぽ=成人住民の多くをカバー)
  - ② 保健サービスの量的拡大によるサービスの選択が広がる
  - ③ 対象者が保健サービスにアクセスしやすい
  - ④ 提供する保健サービスが一致することによる成果
- これまで支援が不十分だった層への対応
  - ① 働き方の変化や退職後への対応ができる
  - ② 被扶養者等へのアプローチが可能
  - ③ 小規模事業場(自営業者等も含む)へのアプローチが可能

関係者が地域職域連携のメリットを認識すること!

24



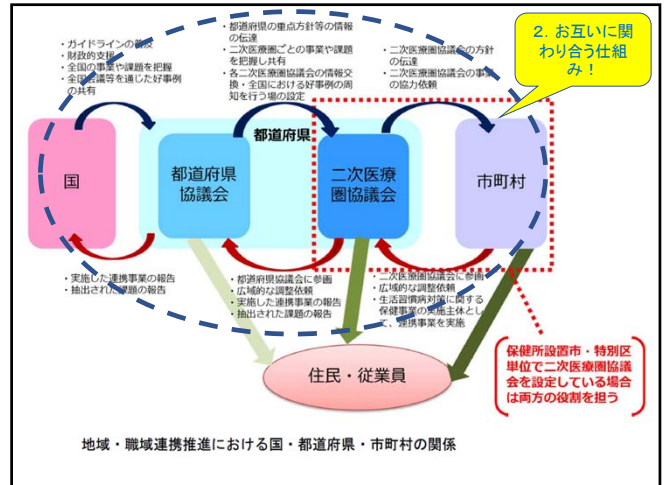
## II 地域・職域連携推進協議会の効果的な運営【P11】

### 1. 協議会の目的と役割

都道府県・二次医療圏に設置、**地域・職域連携推進事業の企画・実施・評価において中核的役割**をする**事務局機能の強化**

協議会設置の根拠：

「**地域保健法第4条**に基づく基本指針及び**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」  
において位置づけられている。



25

26

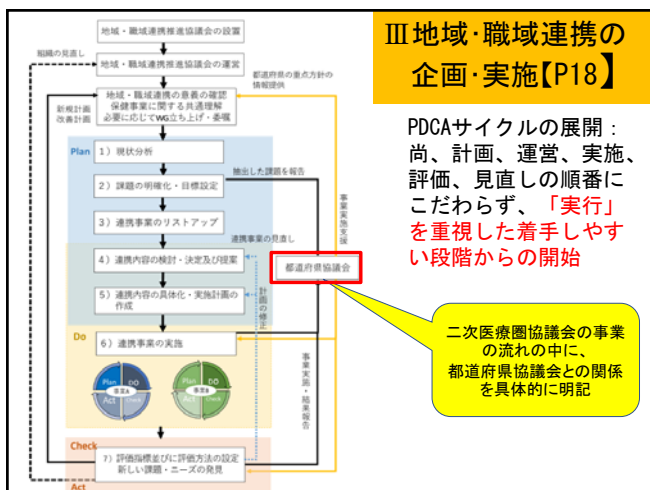
協議会名	期待される役割の例
1) 都道府県	・都道府県協議会の事務局の設置 ・都道府県単位の地域・職域連携推進事業の企画立案・実施・評価についての中心的な役割 ・二次医療圏協議会単位の事業及び課題の把握と取組の支援
2) 保健所	・二次医療圏協議会の事務局の設置 ・二次医療圏単位の評価についての中核的役割 ・連携事業を進める
3) 市町村	・住民や職域も対象 ・地域・職域連携推進事業の推進 ・市町村が保有する
4) 労働局 (都道府県単位)	・労働基準、労働衛生に関する情報の提供 ・保健指導や出前講座等の事業に協力する関係機関の紹介 ・イベント等の共同実施
5) 労働基準監督署	・労働基準、労働衛生に関する情報の提供 ・地域・職域連携推進協議会からの情報を事業場に提供 ・事業場、労働者等を対象とした調査を企画した際の周知 ・労働基準監督署主催の説明会等での健康教育の時間や場の提供
6) 産業保健総合支援センター (都道府県単位)	・労働衛生、産業保健に関する情報の提供、研修 ・地域・職域連携推進協議会からの情報を提供 ・イベント等の共同実施
7) 地域産業保健センター	・労働衛生、産業保健に関する情報の提供 ・地域・職域連携推進協議会からの情報を提供 ・事業場、労働者等を対象とした調査を企画した際の支援 ・保健指導や出前講座等の事業に協力する関係機関の紹介 ・講演会、イベント等の支援
8) 保険者	・市町村がん検診と特定健診の共同実施 ・データヘルス計画や業種別健康情報等健康に関する情報の提供 ・健康宣言事業等健康づくりに取り組んでいる事業場の紹介 ・事業場を対象としたアンケートの協力 ・地域・職域連携推進協議会からの情報を加入事業場に提供 ・講演会、イベント等の共同実施

3. 各関係機関の役割期待の明確化(自主的に取り組めるように)

27

9) 国民健康保健中央会	・保険者が感じている課題の協議会への提案 ・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 ・講演会、イベント等の共同実施
10) 事業場	・事業場において重点的に取り組むべき健康課題の把握 ・従業員に向けた地域保健に関する情報の提供 ・地域保健関係者と共同した健康関連イベントへの協力 ・企業が保有する運動施設等を住民に開放
11) 地方経営者団体・商工会議所・商工会	・会員事業者への保健事業に関する情報の提供 ・会員事業者への健康に関するアンケートの共同実施 ・講演会、イベント等の共同実施 ・会員事業者が保有する運動施設等の地域への提供 ・産業保健等専門職の研究会や定期的打ち合わせ会の共同実施
12) 協同組合	・組合員等への保健事業に関する情報の提供 ・組合員への健康に関するアンケートの共同実施 ・講演会、イベント等の共同実施
13) 医師会・歯科医師会・薬剤師会・看護協会・栄養士会等関係団体	・地域・職域連携推進協議会からの情報を会員に提供 ・地域・職域連携推進事業(講演会、健康教育、健診、保健指導等)への協力を会員に依頼 ・地域・職域連携推進事業への人的資源の紹介
14) 健診機関	・受診者全体の健康課題に関する情報の提供 ・地域・職域連携推進事業(講演会、健康教育、健診、保健指導等)への協力
15) 健康づくりボランティア等	・地域・職域連携推進事業への協力
16) 学識経験者(産業保健、公衆衛生、公衆衛生)	・協議会におけるデータ収集や分析に対する支援 ・連携事業への効果的なアプローチ方法の提案 ・協議会運営に関する客観的な評価や助言

28



## III 地域・職域連携の企画・実施【P18】

PDCAサイクルの展開：尚、計画、運営、実施、評価、見直しの順番にこだわらず、「**実行**」を重視した着手しやすい段階からの開始

二次医療圏協議会の事業の流れの中に、都道府県協議会との関係を具体的に明記

29

- 1) 現状分析：データヘルス計画の活用、健診結果、アンケートを活用する
- 2) 課題の明確化、目標設定：優先順位付け、数値目標の設定
- 3) 連携事業のリストアップ：過去の保健事業に加え、モデル事業等の先行事業や研究報告の資料を参考、学識経験者の助言を得る
- 4) 連携内容の検討・決定及び提案
  - ①実現可能性、②効果が期待、③健康増進計画と目標が合致、④当該地域の資源が活用可能

30

- 5) 連携内容の具体化、実施計画の作成：作成にあたっては**関係機関の役割分担や対象者にあった広報を工夫**、参加者の同意を得て**個人情報を確認、中期計画（3-5年）、当該年度で何をどこまで実施するかを明確に**
- 6) 連携事業の実施
- 7) 効果指標および評価方法の設定  
PDCAサイクルを回し効果的に進めるために**評価を行い改善する、そのための評価指標等を事前に設定する体制を整える**

31

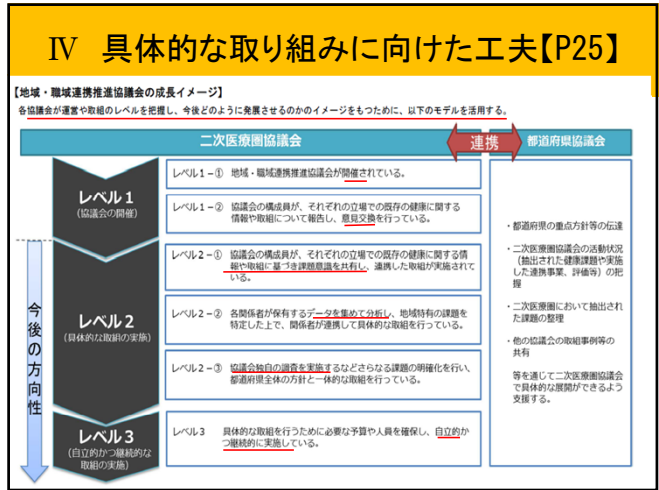
評価方法			
評価の種類	評価の観点	評価指標	
ストラクチャー (構造)	実施するための仕組みや実施体制を評価する	協議会の評価指標	事業の評価指標
		意義・効果の共有、設置・実施状況、構成員、他の協議会との連携状況、リソースの共有状況、評価指標の設定等	人的資源（職員数、職種等）、物的資源（施設・設備の状況、予算等）、協議会・ワーキンググループの設置状況等
プロセス (過程)	目標の達成に向けた過程（手順）を評価する	健康課題明確化の状況、重点領域の設定、目標・年間計画の設定、連携事業に関する情報提供、関係者の資質向上、評価の実施等	連携事業の実施過程（打ち合わせ会、役割分担等）
アウトプット (事業実施量)	目標達成のために実施した事業内用を評価する	連携事業の実施状況（一事業の評価指標により評価）	実施回数、参加人数、参加事業場数等
アウトカム（結果）	目標の達成状況を評価する	設定した健康指標の改善等	生活習慣（食事・運動等）や健診データの改善等

32

評価方法			
評価の種類	評価の観点	評価指標	
ストラクチャー (構造)	実施するための仕組みや実施体制を評価する	協議会の評価指標	事業の評価指標
		意義・効果の共有、設置・実施状況、構成員、他の協議会との連携状況、リソースの共有状況、評価指標の設定等	人的資源（職員数、職種等）、物的資源（施設・設備の状況、予算等）、協議会・ワーキンググループの設置状況等
プロセス (過程)	目標の達成に向けた過程（手順）を評価する	健康課題明確化の状況、重点領域の設定、目標・年間計画の設定、連携事業に関する情報提供、関係者の資質向上、評価の実施等	連携事業の実施過程（打ち合わせ会、役割分担等）
アウトプット (事業実施量)	目標達成のために実施した事業内用を評価する	連携事業の実施状況（一事業の評価指標により評価）	実施回数、参加人数、参加事業場数等
アウトカム（結果）	目標の達成状況を評価する	設定した健康指標の改善等	生活習慣（食事・運動等）や健診データの改善等

P23.P24には具体的な評価項目と例が記載されている！！

33



34

### 1. 地域・職域連携の必要性や有用性の理解 2. スケジュール管理

地域・職域連携推進事業のスケジュール管理の例  
地域・職域連携推進協議会で実施する事業、時期が決まった段階でマイルストーン（○、◇）を設定し、事業実施までの作業内容、担当機関を記載する。

作業内容	担当機関	6月					7月					11月									
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5					
1. 協議会の設置・運営	協議会																				
1-1) 事業計画の作成	協議会																				
1-2) 打ち合わせの開催	協議会																				
1-3) 関係機関の役割分担	協議会																				
2. 関係機関の調整	協議会																				
2-1) 会議の開催	協議会																				
2-2) 会議室の手配	協議会																				
3. 連携計画	協議会																				
3-1) 関係機関への依頼書	協議会																				
3-2) 関係機関からの返信	協議会																				
4. 連携推進の準備	協議会																				
4-1) 協力機関の依頼書	協議会																				
4-2) 関係機関への依頼書	協議会																				
5. 連携の実施	協議会																				
5-1) 関係機関との打ち合わせ	協議会																				
5-2) 連携事業の実施	協議会																				
5-3) 関係機関との打ち合わせ	協議会																				
5-4) 連携事業の振り返り	協議会																				
6. 連携の継続	協議会																				
6-1) 打ち合わせの開催	協議会																				
6-2) 関係機関への依頼書	協議会																				

35

### 3-1 データの収集・分析、データの共有

2) 健康課題を把握するために必要なデータ

区分	把握方法	データ項目	データベース、保有形態等
健康課題の実施状況	特定健診、事業評価、自治体における健康課題の実施状況（回数、方法、受診率等）	健康課題の実施回数、実施率等	データベース、保有形態等 - レセプト情報・特定健診等情報データベース（NDB） - 健康データベース（KDB） - 全国健康保険協会「健康保険組合」 - データヘルス計画 - 国民生活基礎調査（がん検診） - 地域保健・健康増進事業報告（がん検診、がん予防検診、がん相談支援センター） - がん相談支援センター
生活習慣の状況	特定健診結果、喫煙状況、アルコール摂取状況等	喫煙率、身体活動・運動習慣、喫煙の状況、喫煙状況、アルコール摂取状況等	- NDB - KDB - 全国健康保険協会「健康保険組合」 - データヘルス計画
健康課題の動向、有病者の状況	特定健診、事業評価、自治体における健康課題の実施状況（回数、方法、受診率等）	健康課題の動向、有病者数、年齢調整死亡率等	- NDB - KDB - 全国健康保険協会「健康保険組合」 - データヘルス計画 - 国民生活基礎調査 - 患者調査 - 人口動態統計
健康事業に関する状況	自治体による健康増進事業の実施状況	住民や労働者の健康課題、健康行動、健康増進事業の実施状況（内容、方法、時期等）	- 事業を実施する中で関係者からの聞き取り - 詳細を把握する必要がある場合は実施調査を実施
健康づくりの状況	自治体による健康増進事業の実施状況	関係機関・関係団体が行っている健康増進事業の実施状況	- 事業を実施する中で関係者からの聞き取り

3-2: 具体的な取組を設定、取組例【P28】、連携事業の評価例【P29、P30】

4. 対象別の具体的な取組例

- 1) 被扶養者：協会けんぽと市町村の集団健診、がん検診同時実施
- 2) 小規模事業場の労働者：出前講座等の方法
- 3) 事業場における退職者へのセミナー

36

3-1 データの収集・分析、データの共有

2) 健康課題を把握するために必要なデータ

区分	把握方法	データ項目	データベース、保有者等
健（病）診実施状況	特定健診・事業所健診・I・II実施等	保険者の事業場、自治体	レセプト情報・特定健診等情報データベース、保有者等
生活習慣の状況	特定健診の質問		
健診結果の動向、疾病者の状況、死亡の状況	特定健診所健診、I・IIデータ、動態統計		
保健事業に関する三一式	事業場による情報収集等	協、保健行動、保健事業の三一式（内容、方法、時期等）	の聞き取り、詳細を把握する必要がある場合は実施調査を実施
健康づくりに関する情報収集等	事業場による情報収集等	関係機関・関係団体がやっている保健事業の実	事業を実施する中での関係者からの聞き取り

※KDB, NDBなど何を知りたいかによって、入手可能なデータを示している。  
”健康課題把握時に活用データを知らなかった”が多かったを解決

3-2: 具体的な取組を設定、取組例【P28】、連携事業の評価例【P29、P30】

4. 対象別の具体的な取組例

- 1) 被扶養者: 協会けんぽと市町村の集団健診、がん検診同時実施
- 2) 小規模事業場の労働者: 出前講座等の方法
- 3) 事業場における退職者へのセミナー

37

ご清聴ありがとうございました



38

# 産業保健情報を取得する ために有用な リソース

国際医療福祉大学  
荒木田美香子

1

# 1.労働衛生のしおり 令和元年度版 中央労働災害防止協会

2

## 労働衛生のしおり：ここだけ

内容	ページ
1 労働衛生の体系	50-51
2 労働衛生管理体制	188
3 3管理	52-54
4 リスクアセスメント	54-55
5 労働安全マネジメントシステム	60-67
6 健康診断項目	210-218
7 健康診断の結果	20、34、37
8 健康診断結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針	279
9 メンタルヘルス関係	22-23、75-83
10 産業保健総合支援センター	72-73
10 「まえがき」に戻って	

3

## メンタルヘルスに関する情報

1. こころの耳  
<https://kokoro.mhlw.go.jp/center/>  
○産業保健における対策の概要はここでわかる
2. 日本産業カウンセラー協会のHP  
<https://www.counselor.or.jp/>  
○企業向けの研修案内なども掲載
3. 厚生労働省 心の健康  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/shougaiyahukushi/kokoro/index.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaiyahukushi/kokoro/index.html)  
○心の健康に関して、総合的な記事が掲載されている
- 4.



4

## 日本産業衛生学会の情報

1. Good Practice Samples  
<https://gps.sanei.or.jp/index.html>  
○産業保健業務を推進する上での良好事例集
2. 許容濃度等の勧告  
<https://www.sanei.or.jp/?mode=view&cid=309>  
○毎年更新されている
3. 学会、全国協議会の情報、研修会の情報が掲載されている。

5

## データ・統計等

- 厚生労働省のページ
- 1. 労働統計要覧  
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/youran/index-roudou.html>  
○雇用、労働災害と安全衛生、労働者生活
- 2. 労働安全衛生調査（実態調査）  
[https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/list46-50\\_an-ji.html](https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/list46-50_an-ji.html)  
○毎年実施  
○事業所調査と労働者調査がある  
○メンタルヘルス対策の取組状況など



6