

地域特性に応じた地域・職域連携推進事業の効果的な展開のための研究

(20FA1010)

総括研究報告書

研究代表者 津下 一代 女子栄養大学特任教授

研究要旨

就労者に対する健康支援（健康づくり、生活習慣病予防等）は健康政策上重要な課題である。地域・職域連携推進ガイドライン（GL）では地域保健と職域保健が連携して幅広い取組を促進すること、協議会の効果的運営、実行を重視した柔軟なPDCAサイクルに基づいた事業展開を求めている。

本研究では、同事業を主体的かつ継続的な取組に発展させるために、実態調査に基づく進捗チェックリストの作成、ワークショップ開催、手引き作成を行った。

（1）GLに基づく進捗チェックリスト作成：協議会運営に必要なプロセスと評価指標について、都道府県向け、二次医療圏向けの進捗チェックリストを作成した。自治体がPDCAサイクルを回しつつ、ステップアップすることを目標としたもので、自治体担当者から事業の振り返りに役立つと評価された。

（2）地域・職域連携推進事業の実態調査：全国の都道府県、二次医療圏の地域・職域連携推進担当者への書面調査、ワークショップでのグループワーク、ヒアリング等を通して、本事業の課題、自治体の自己評価レベル、担当者の困りごと、職域へのアプローチ方法、具体的な連携状況について情報収集・整理した。コロナ禍で予定を変更したり、オンラインへと切り替えたりしつつ、協議会を進めていた。GLを参考にした事例等好事例が多く報告された一方、自治体間の温度差がみられ、その要因を分析した。

（3）小規模事業所等に着眼したアプローチ：中小規模の企業に対して先駆的に健康づくり支援をしている自治体担当者を対象にフォーカスグループインタビューを実施、体制や工夫点について聴取した。

（4）地域・職域の健康課題の見える化と対策につながる情報提供の在り方検討：二次医療圏協議会での活用能耐えよう、特定健診問診項目およびNDBレセプトデータを活用して生活習慣や糖尿病の治療実態について二次医療圏単位で集計を行った。二次医療圏での健康課題の把握に役立つと考えられた。

（5）手引き「地域・職域連携推進事業の進め方～地域特性に応じた効果的な展開のために」：研究成果をもとに、自治体担当者のための手引きを作成した。担当者が抱える課題に着目し、その解決策について法律等の知識、具体的なプロセス、事例と事例からみた困難な事項に対する対応などを盛り込んだ。都道府県、二次医療圏、市区町村別に本事業の進め方を整理して示した。

【研究分担者】

加藤源太 京都大学医学部附属病院
渡井いずみ 浜松医科大学医学部看護学科
都筑千景 大阪府立大学看護学研究科
藍 真澄 東京医科歯科大学医学部

【研究協力者】

新田和美 福井県福井健康福祉センター
植嶋大晃 京都大学医学部附属病院
高部さやか 浜松医科大学医学部看護学科
藤本優子 大阪府立大学看護学研究科

A. 研究目的

生活習慣病等を予防するため、厚生労働省は平成16年度「地域・職域連携推進ガイドライン」(以下GL)を策定、地域保健と職域保健が連携した保健事業を二次医療圏単位で展開することを推進している。しかし実施状況には自治体間差が大きく、評価も不十分であった。その後、高齢化の進展や健康経営等の社会情勢の変化、医療保険者の保健事業の変化等を踏まえ、令和元年9月GLが改訂された。

新GLのポイントとして、地域保健と職域保健が連携した幅広い取組の促進、支援が不十分な層(退職者、被扶養者、小規模事業場等)への対応、協議会の効果的運営、「実行」を重視した柔軟なPDCAサイクルに基づいた事業展開、等が掲げられている。都道府県及び二次医療圏に設置されている「地域・職域連携推進協議会」は、地域・職域共通の健康課題に対して、PDCAサイクルを連携して回しながら保健事業に取り組む必要がある。しかし会議実施やモデル的な事業の実施にとどまっていた連携体制を、関係者の主体的かつ継続的な取組に発展させるためには課題が山積している。

そこで本研究班では、①地域・職域連携GLの深堀、評価指標の検討、②地域・職域連携推進事業の実態調査、プロセスに沿った進捗管理表の作成、モデル協議会での実証、③地域・職域の健康課題の見える化と対策につながる情報提供の在り方検討、④小規模事業所、退職者、被扶養者などに着目した分析とアプローチ法の研究、⑤手引き案作成、全国の100程度の協議会で実現可能性の検討、⑥ホームページ、研修会による情報提供、意見収集、手引き完成、のプロセスを進める。

B. 研究方法

(1) 地域・職域連携推進ガイドラインに基づく進捗チェックリスト作成 資料1

新GLに基づき、協議会運営に必要なプロセスと評価指標について、都道府県向け、二次医療圏向けに検討、進捗チェックリストを作成した。評価指標としては、ストラクチャー(体制、保健事業資源等)、プロセス評価(推進事業の進捗管理)、アウトプット・アウトカム評価からなる。自治体がPDCAサイクルを回しつつステップアップすることを目標とし、事業の中で無理なく活用できることを目標とした。

(2) 地域・職域連携推進事業の実態調査：
課題、工夫点、好事例収集と整理

全国の都道府県、二次医療圏の地域・職域連携推進担当者へのアンケート調査、ワークショップでのグループワーク、ヒアリング等を通して、都道府県、二次医療圏協議会の実態調査、ならびに(1)で作成した評価指標、進捗チェックリストの活用可能性を検討した。

1) 全国の都道府県、二次医療圏の地域・職域連携推進担当者に対するアンケート調査(6月実施) 資料2

協議会運営の現状と課題、事業内容、工夫点、コロナの影響、ワークショップ参加意向について書面調査を行った。

2) 担当者向けワークショップ実施、事前事後アンケート調査 資料3

- ①事前アンケート(9月実施)
- ②グループワークでの意見聴取(9月実施)
- ③事後アンケート(10月実施)

各自治体の運営体制、課題と工夫、研究班作成の進捗チェックリストや教材についての意見を求めた。

3) 詳細アンケート・好事例ヒアリング

ワークショップ参加者に希望を取り、詳細な事例収集を行った。(分担研究：都筑) 資料4

①調査票

自治体の自己評価レベル、担当が必要・不足と感じる知識、困りごと、職域へのアプローチ、具体的な連携状況について書面調査を行った。

②好事例に対するインタビューガイドを用いた半構成面接：事例の詳細、連携事業の経緯、職域のニーズ把握や連携内容、協議会運営。

アンケート、ヒアリング実施にあたり、女子栄養大学倫理審査委員会の承認を受けて実施した。

(3) 小規模事業所等に着眼したアプローチ

中小規模の企業に対して、先駆的に健康づくり支援を行っている自治体の保健師等を対象にフォーカスグループインタビュー(FGI)を実施、

①自治体の保健師が企業への支援を開始した時期、実施頻度、実施内容

②職域への周知方法

③介入前の職域のニーズアセスメント方法とニーズをふまえた支援の工夫

④職域に健康支援に入る時の困難点とその対処方法

⑤健康づくり活動を継続させるための工夫と事業評価

⑥職域への健康支援に用いたツールや媒体について調査した（分担研究：渡井）。

(4) 地域・職域の健康課題の見える化と対策につながる情報提供の在り方検討

2014年度、2015年度実施分のNDB特定健診データから、二次医療圏協議会での活用に耐えるよう、問診項目のなかの5項目の質問事項、およびNDBレセプトデータを掛け合わせた上でHbA1cの値ごとの糖尿病の治療実態について、二次医療圏単位での集計を行った。集計結果の指標化に際しては、横山らによるこれまでの厚労科研の成果を踏まえ、今回は標準化該当比による評価を試みた。二次医療圏単位で新たに公表されるようになったNDBオープンデータの活

用に向けての提言を行った（分担研究：加藤）。

(5) 手引き「地域・職域連携推進事業の進め方～地域特性に応じた効果的な展開のために」作成 巻末資料

(1)～(4)の研究成果をもとに、自治体担当者の手元において活用してもらうための手引きを作成した。担当者が抱える課題に着目し、その解決策について法律等の知識、具体的なプロセス、事例と事例からみた困難な事項に対する対応などを盛り込んだ。都道府県、二次医療圏、市区町村別に本事業の進め方を整理して示した。

C. 結果

(1) 地域・職域連携推進ガイドラインに基づく進捗チェックリスト作成

チェックリスト作成にあたり、GLで示されている事項についてPDCAサイクルを意識した構造にすること、さらに好事例のプロセスを参考にして望ましい方法を加え、素案を作成した。10か所の自治体担当者に協力してもらい、修正を加えた。さらにワークショップ参加自治体に対し実施してもらい、活用可能性を検討した。

1) 都道府県向け

資料1-①

全都道府県においてすでに地域・職域連携推進協議会またはそれに相当する協議会が設置されているため、その改善を目指したチェックリストを作成した。主な項目は、協議会の適切な運営（自治体内での準備）、協議会の構成（構成員、ワーキンググループ設置）、テーマ設定のプロセス、社会資源（ICT活用も含む）、評価指標（ストラクチャー、プロセス評価、アウトプット評価を中心に構成）、公表、社会とのコミュニケーション、により構成した。

共同事業実施に向けて進んでいくプロセスの

中で発生する課題について、好事例より引き出された対応策を示した。評価指標として、PDCAサイクルを意識して本事業が直接作用しうる項目を設定した。共同事業のテーマは多彩であるのでアウトカム評価は事業ごとに検討すべきとした。共通項目としては、評価結果をもとに運営方法を改善していくための項目、すなわちPDCAサイクルをまわし、無理なく継続できるように不可欠な項目を設定した。

2) 二次医療圏（都道府県型保健所、保健所設置市向け）

資料1-②

地域・職域連携推進事業に取り組んでいない自治体もあることから、協議会の状況を自己評価し、そのうえで改善策の検討に資するチェックリストを2段階で作成した。

【レベル1→2に向けたチェックリスト】

協議会設置の必要性や意義の確認、目的に合わせたメンバー構成の検討等の準備、年度内にもすぐにできる小さな共同事業（特別な予算措置不要）から始めること、継続的に進化させるため、3年後の目標イメージを持つことを推奨する内容とした。

【レベル2→3に向けたチェックリスト】

協議会の目的の再確認、社会情勢やGLに合わせた目標設定とそれを達成するための協議会運営に関するチェックリストを作成した。これまでにできていることを確認、できていないところについて、改善の必要性を検討できる内容とした。好事例調査より横展開可能な内容を盛り込んだ。

(2) 地域・職域連携推進事業の実態調査：課題、工夫点、好事例収集と整理

1) 全国の都道府県、二次医療圏の地域・職域連携推進担当者に対するアンケート調査

資料2-①、2-②

昨年度の本研究班報告書を送付した自治体（都道府県 47、二次医療圏 108）に対し、令和3年6月に協議会の開催状況や課題認識、ワークショップ参加意向についてアンケート調査を実施した。回答は107（都道府県 40、二次医療圏 67）、回収率は69.0%であった。

令和2年度はコロナ禍のため、協議会は書面開催への切り替え、連携事業は計画の変更をしたところが多かった。

協議会の自己評価レベルを見ると、都道府県では2-① 32%、2-② 27%で半数を占めた。二次医療圏ではレベル2-②（地域・職域のデータを集めて分析、課題を特定したうえで、関係者が連携して取り組みを進める）段階には到達していないと感じている担当者が多かった。

今後の推進のために必要なこととして、他の自治体の事例、職域に関する基礎知識、具体的な進め方の手引き、の順となっており、どのように進めるべきか、自信が持てない担当者が少なくない状況が浮き彫りとなった。

コロナの状態に不安はあったが、研究班主催のワークショップへの参加について前向きな意向がみられた。

2) 担当者向けワークショップ実施、事前事後アンケート調査

研究班では、GLの周知、地域・職域連携に必要な基礎知識、二次医療圏単位のデータ分析、事例紹介、グループワークから構成するワークショップを9月に開催した。

資料3-①

その前後のアンケート調査やグループワークの記録状況分析から、都道府県、二次医療圏における協議会の運営体制、課題と工夫、研究班作成の進捗チェックリストや教材についての意見を整理した。

① 参加者への事前アンケート

資料3-②、3-③

② グループワーク

資料3-④

③事後アンケート

資料3-⑤

①参加者への事前調査

資料3-②、3-③

(回収率 70.5%)

令和3年度は協議会を1回以上実施予定とするところが回答者の78.5%、複数回を予定しているところは開催予定のうちの25.6%であった。開催方法として、オンラインを取り入れるところが多くなっていった。取り組み内容(自由記載)としては、都道府県では健康増進計画、データ分析結果の提供、二次医療圏との関係強化などが挙げられた。二次医療圏では構成員の見直し、事前アンケート実施、テーマの絞り込み、情報交換したい内容の精査、わかりやすい資料作り、などが挙げられた。

コロナの影響として本事業の実施方法や内容、規模に影響があったとするものが多かったが、自粛生活での健康づくり・生活習慣病予防、健診や医療受診、感染予防啓発、労働様式の変化にともなう健康課題の相談、などについて新たな連携事業を行った自治体もあった。

②グループワークでの発言記録

資料3-④

グループワークは、都道府県、二次医療圏(県型保健所、保健所設置市等)と、同じ立場のメンバーで構成した。進捗チェックリストを用いた現状分析と事業について改善したい点についての話し合いを中心に行った。各グループで活発な情報交換が行われ、課題認識と改善すべき点や展望がみられたとの意見があった。

③ワークショップ事後アンケート

資料3-⑤

座学については大変良かった(71.6%)、グループワークについては大変良かった(73.5%)であり、満足度が高い結果となった。特筆すべきは自由記載欄に具体的な事柄がしっかりと書き込まれていることであった。講演、事例、GWから多くの具体的なヒントが得られたものと考え

えられる。

自由記載についてテキストマイニングを実施した。KH Coderによる共起ネットワーク図では、座学のみ参加と比較すると、グループワーク参加者では、地域・職域連携に関する重要単語が連携して出現する頻度が高いこと、取組の実施に関わる単語が多いこと、課題認識も感じていること、などが推測された。

3) 詳細アンケート・好事例ヒアリング

①調査票作成

資料4

ワークショップでの意見をさらに深堀するため、詳細なアンケートとヒアリングを実施した。アンケートとしては、自治体の自己評価レベル、担当が必要・不足と感じる知識、困りごと、職域へのアプローチ、具体的な連携状況、とした。ワークショップに参加した124自治体に配布し、53自治体より回答を得た(回収率42.7%)。

②詳細アンケートの結果

結果の詳細は分担研究(都筑)で示すが、概要は以下のとおりである。

(1) 回答者の属性と自己評価レベル

職種は保健師62.3%、管理栄養士24.5%。事業担当年数3年未満の担当者が7割を占め、事前に地域・職域連携の知識があったのは1割以下であった。

(2) 地域・職域担当者としての困りごと

担当者の88.5%が困ったことがあったと回答。協議会運営、自治体内外における連携、事業所との連携、担当者としての知識不足、が挙げられた。所内の協力が得られない、業務の優先度が低い、つながりを持つきっかけがない、コロナ禍で難しかったという声もあった。「どこから何をしたいかわからない」といった、漠然とした意見も少なくなかった。

(3) 事業所・保険者(協会けんぽ)に対するニーズ把握とアプローチ

事業所・保険者に対してニーズ把握を行った

自治体は49.1%、自治体側からアプローチを行ったのは67.3%。都道府県では協議会を通じた情報提供、セミナーの実施や事業等への参加協力依頼、二次医療圏・保健所設置市では事業所訪問・ヒアリングでの取り組みの案内や情報提供、協力の声掛け、事業所向けのセミナーや事業の実施、関係者や業界団体を通じた協力依頼であった。

(4) 事業所・保険者との連携状況

連携の内容は、今までに構築してきたつながりや既存の制度を活用したアプローチが主であり、ワーキング部会の設置や、事業所の取り組みの把握や研修会の開催、出前講座などの提供であった。

(5) 所属機関以外の行政機関との連携

都道府県の担当者は、二次医療圏の協議会への参加、情報交換や情報共有のほか、二次医療圏の取り組みの集約と報告、二次医療圏の課題の吸い上げを行っていた。

二次医療圏の担当者は、都道府県や本庁の協議会へのオブザーバー参加、ワーキング部会への参画のほか、管内の事業所の取り組みの情報を共有したりしていた。一方、本庁との連携は取れていないと回答した自治体もあった。

管内市町村との連携では、健康課題や事業について共有、研修会の実施、情報発信、事業所からの依頼とともに相談・対応する等、活発に連携が行われていると回答している自治体があった。二次医療圏間での情報共有を実施しているところもあった。

保健所設置市では、都道府県の会議への参加、ワーキング部会への参加が行われている例があった。

(6) 事業所・保険者以外の連携先

自治体が連携しているそのほかの職域先として、労働基準監督署、産業保健センター・産業保健総合支援センター、商工会議所、商工会連合会、医師会・歯科医師会、地域特性に合わせ各種

職域団体、例えば農協や観光協会、法人会、健診センターなど様々な機関が挙げられていた。

(7) 職域との連携において工夫したこと

日ごろからの顔の見える関係づくりなどで事業所の考え方を理解する、担当者として情報収集したうえで業務に取り組む等を行っていた。

(8) 職域との連携において重要と感じたこと

職域の状況を把握して理解すること、職域と顔が見える関係性を構築することで職域のニーズや状況に沿った支援を行うことが重要と考えていた。

(9) 職域との連携において難しかったこと

本事業の優先順位が相対的に低いこと、予算やマンパワーの不足が挙げられていた。効果的な協議会運営方法や運営体制構築に悩んでいた。地域・職域連携に有効なデータの分析と健康課題を抽出することについても難しさを感じていた。職域に対する健康づくり意識の醸成にも難しさを感じており、具体的にどうアプローチすればよいか、また職域に介入する契機や職域との関係づくりも難しいと感じていた。

③好事例に対するインタビューガイドを用いた半構成面接

事例の詳細、連携事業の経緯、職域のニーズ把握や連携内容、協議会運営についてヒアリングし、好事例としてまとめた。

(詳細は分担研究：都筑)

- 1) 「県が職域と目指すところを合致していき、連携のプラットフォームとなっている事例」(宮崎県)
- 2) 「ワーキンググループで実働に向けて具体的に動く体制を整備している事例」(滋賀県)
- 3) 「専門職(管理栄養士)の強みを活かし、給食に関連した健康改善策を提案している事例」(埼玉県熊谷保健所)
- 4) 「実態調査で職域の課題を可視化、協議会は入念に準備し協議だけでなく活動のアピールの場になっている事例」(鹿児島県名瀬保健所)

についてまとめた。

(3) 小規模事業所等に着眼したアプローチ

(詳細は分担研究：渡井)

政令市・中核市・市における健康づくり支援のプロセスは下記に示すSTEP1～6に整理された。

STEP 1 地域・職域連携推進協議会またはそれに類似する組織の基盤づくり:地域・職域連携推進協議会に相当する組織が市区町村単位でも設置されていた。協議会の下部組織として作業部会を設置していた自治体もあった。

STEP 2 市町村全体の実態把握:管内の企業を対象として健康ニーズや課題、健康に関する取り組み、健康経営の取り組み状況などを把握するための実態調査を行っていた。

STEP 3 事業主への周知・啓発:リーフレットやホームページを用いた情報の公開、事業主が集まる商工会議所の会合や研修会での説明、事業所に自治体の担当者が出向いての説明、がなされていた。実態調査をする中で事業主への周知をはかっている自治体もあった。

STEP 4 健康支援活動の展開:事業主が関心を持ちやすい「健康経営」に関するセミナーを開催し、情報提供や支援事例の紹介を行っていた。健康教育出前講座、健康情報のチラシやポスター配布、健康情報のメールマガジンの定期的な配信などが実施されていた。体組成・骨密度・血管年齢・肺年齢測定などの実体験を伴う健康チェックを取り入れるところがあった。健康経営優良法人の取得に必要な支援の提供を希望する企業が増えているとのことであった。

STEP 5 PDCAを回すための工夫:自治体独自の認証制度・表彰制度、補助金制度、健康アプリの開発・利活用などにより支援していた。

STEP 6 健康支援活動を維持するための仕組み:市町村が二次医療圏協議会(保健所)とも連携、それぞれの役割が明確になっていた。二次医療圏協議会の作業部会市町村の実務担当者が参加

して情報交換や相談・協議する仕組みを作っているところもあった。

(4) 地域・職域の健康課題の見える化と対策につながる情報提供の在り方検討

NDB特定健診データの5項目の質問に対し、対都道府県および対全国での二次医療圏単位の標準化該当比を求めた。同一都道府県内においても、二次医療圏ごとに標準化該当比に大きな幅がみられる結果となった。一方、両年度において各質問項目への回答状況を比較した限りでは、都道府県内での各二次医療圏の標準化該当比の序列に大きな変動を来たす事例はほとんど確認できなかった。NDBレセプトデータとNDB特定健診のHbA1cの値を掛け合わせた集計が可能であることが確認できた。

(詳細は分担研究：加藤)

(5) 手引き「地域・職域連携推進事業の進め方～地域特性に応じた効果的な展開のために」作成

(巻末資料)

本研究の調査・分析により、地域・職域連携推進事業をより効果的・効率的に実施していくためには、

- ①職域保健の理解のための基礎知識の提供
- ②地域・職域連携推進事業のめざしていること、ガイドラインのより深い理解
- ③事例紹介(都道府県、二次医療圏、市区)
- ④進め方の手順(進捗チェックリスト)

が必要と考え、手引きを作成した。

地域・職域連携の在り方を整理すること、既存の事例より具体的な方策を提案すること、担当者に必要な知識を提供し、本事業に取り組みやすくすること、を目的に、研究成果を中心としてまとめた。厚生労働省、経済産業省、スポーツ庁等の働く世代に向けた新たな動きについても紹介し、これからの連携事業の後押しとなるような情報を加えた。

D. 考察

今年度はコロナの影響下にありながらも、自治体の協力を得て、各種調査やワークショップを実施、その時把握した課題解決に役立つことを目標として、手引き書「地域・職域連携推進事業の進め方～地域特性に応じた効果的な展開のために」を作成することができた。

今年度は年間を通してコロナ禍の影響を受けたため、オンライン開催の研究班会議、ワークショップやヒアリングではあったが、きめ細かく会議を設定できること、参加者の負担が少ないために広く意見を聴取することができたことなどの利点があった。一方では現地調査や対面でのグループディスカッションができなかったことから、リアルな手ごたえを感じにくいというマイナス面もあった。

研究班では、昨年度の報告書を全国の担当者へ配布することを糸口に、アンケートにて担当者の悩みやニーズを把握、ワークショップへとつなげることができた。「働く人の健康づくり」の重要性については認識しているものの、これまで地域保健の中で接点がなかった担当者にとって事業所に関わるきっかけづくりの段階で躓いている事例も見られた。まずは印刷物や制度の紹介などをきっかけに面談をするなどの方法をとる事例もあり、他の参考になると思われる。

ガイドラインを活用して協議会の運営方針を見直し、構成員やテーマを具体的に検討しなおした自治体もあるが、ガイドラインの情報が行き届かず、マンネリ化を感じている自治体もあり、自治体間で取り組み状況の差がますます大きくなっていると感じた。協議会についても会議実施にとどまっているところから、関係者の主体的かつ継続的な取組に発展しているところまでさまざまであった。

本研究班で作成した進捗チェックリストについては、役立つとの意見を多くいただいた。「できていること」「できていないこと」の整理、「できて

いないこと」の中で「する必要があるかどうか」を検討する素材として提供した。なぜその段階なのかを振り返るだけでなく、他の事例を整理して聞くことができるなどの利点が指摘された。

二次医療圏ごとのデータの可視化については、地域・職域の両者のデータが含まれる NDB の活用が有用であると考えられた。NDB オープンデータベースでの公表が始まったことから、今後の活用の拡大が期待される。その際、本研究で示した方法が役立つものと考えられる。

地域・職域連携の在り方は、地域の産業構造や自治体のこれまでの健康増進事業の方針、部局間での連携、地域住民・関係機関との顔の見える関係づくりの状況、担当者のスキルやモチベーション、組織全体からの理解により大きく影響を受けていた。

健康増進法のもとの地域・職域連携推進事業は、実施方法やテーマなどについて自治体で選択可能であり、どこまで実施するのかも自治体の裁量に任されている。一方、労働者の高齢化や在宅勤務、中小企業への健康経営への関心の高まり、データの可視化から始まった保険者間協力の深化など、本事業への期待度は高まってきているといえる。

地域全体を住民として、健康増進を図る本事業の推進が、それぞれの地域の工夫のもと、なお一層推進されていくことを注意深く見守っていきたい。

D. 結論

自治体に対するアンケート調査、ワークショップ、ヒアリング等を通じて、地域・職域連携の在り方について研究を進めた。手引き「地域・職域連携推進事業の進め方～地域特性に応じた効果的な展開のために」をまとめることができた。

謝辞：本研究の遂行にあたり、事務局として尽力いただきました檀上真由美さん他、女子栄養

大学のみなさまに厚く御礼申し上げます。

また分析についてご指導いただきました、同大学緒方裕光先生に深謝申し上げます。

E. 健康危険情報

該当なし

F. 研究発表

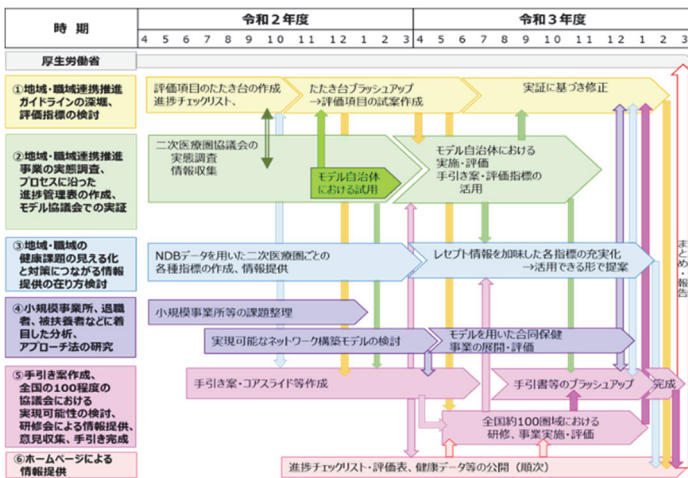
1. 論文発表

なし

2. 学会発表

- 1) 津下一代. 地域・職域連携推進事業と中小企業の健康経営. シンポジウム18 座長. 第80回日本公衆衛生学会総会、2021.12.22
- 2) 都筑千景. 地域・職域連携推進に向けて～地域保健における課題と対策. シンポジウム18. 第80回日本公衆衛生学会総会、2021.12.22
- 3) 渡井いずみ、高部さやか、津下一代. 地域・職域連携モデル事業の検討 ～静岡県 of の取組みより～、第80回日本公衆衛生学会総会、2021.12.21
- 4) 津下一代. 健康経営、地域・職域連携推進事業と健診機関に期待される役割. シンポジウム6 次世代の健康経営への展望. 日本総合健診医学会 第50回大会、2022.01.29

研究のイメージ図



講演

- 1) 津下一代. 地域・職域連携推進と健康経営～コロナ禍だからこそ地域の活力Up・働く人を健康に！ 長野県保険者協議会トップセミナー. 2021.07.30
- 2) 津下一代. 「成果につなげるための具体的な事例」～健康経営と地域連携について～. 日本栄養士会 2021年度特定保健指導担当管理栄養士スキルアップセミナー、2021.08.20
- 3) 渡井いずみ: 企業における健康経営とは. 第1回浜松市健康経営研修, 浜松市健康増進課 2021.3.9
- 4) 渡井いずみ: 企業が求める行政保健師の役割～企業応援健康事業で伝えるポイント. 第2回浜松市健康経営研修. 浜松市健康増進課、2021.5.24
- 5) 津下一代. 健康寿命延伸に向けて今求められること～国の最新情報など～. 令和3年度健康寿命延伸都市協議会、2022.02.07
- 6) 津下一代. PDCAサイクルに基づいた地域・職域連携推進事業の進め方. 厚生労働省 地域・職域連携推進会議、2022.03.10 資料5

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

該当なし

2. 実用新案登録

該当なし

3. その他

該当なし

資料 1

1-① 都道府県向け 地域・職域連携推進のための進捗チェックリスト、評価表

【都道府県協議会版】

ストラクチャー・プロセスに着目し、共同事業実施に向けて進んでいくことを目標としています。協議会がステップアップしていくために必要な要素を検討します。

チェック項目		対応策例	着手時期
1. 協議会の適切な運営			
1.1	地域・職域連携の担当者が適切に配置されている。	<input type="checkbox"/>	
	1.1.1 地域・職域連携の担当責任者が明確である。	<input type="checkbox"/>	
	1.1.2 担当者は厚生労働省のセミナー等に参加、ガイドライン等を読みこんだ。	<input type="checkbox"/>	コロナ禍や事業の継続性を考え、複数体制で担当すること。協議会未開催の二次医療圏へのアプローチなども行う。
	1.1.3 二次医療圏協議会の支援を行える体制である。	<input type="checkbox"/>	
	1.1.4 担当変更時には引き継ぎが行われ、適切に管理・活用されている。	<input type="checkbox"/>	
1.2	協議会の目的が明確に示されている。	<input type="checkbox"/>	要綱のほか、事前説明等で説明する。
1.3	協議会の年間スケジュールを示している。	<input type="checkbox"/>	
1.4	緊急事態への対応ができています。	<input type="checkbox"/>	コロナ禍や災害時の対応。オンライン会議ができる。
1.5	協議会の要項、予算が明確である。	<input type="checkbox"/>	事業の範囲、予算化できる範囲などの制約等把握する。
2. 協議会の構成（地域・職域連携以外の名称（例：健康経営等）の会議体の場合にも活用してください）⇒会議名			
2.1	ガイドラインの構成機関を確認し、参加してもらう必要のある機関に声掛けをする。	<input type="checkbox"/>	都道府県協議会は都道府県健康増進計画とも連動して進めること、関係団体の合意形成を図る場であることに留意する。
2.2	二次医療圏協議会の意見が反映できる体制とする。	<input type="checkbox"/>	二次医療圏協議会担当者を構成員にする、もしくはWGとして関与してもらうことが効果的である。
2.3	テーマに合わせて、事例集を参考に、構成を検討する。	<input type="checkbox"/>	
2.4	データ収集、解釈や方向性について助言する専門家に、相談できる体制を作る。	<input type="checkbox"/>	大学・産業保健の専門家等を想定。
2.5	健康、生活習慣病等に関する他の検討会・協議会とのすり合わせを行い、一体的に取り組む、もしくは部会とする等、実施しやすい方策を検討する。	<input type="checkbox"/>	健康経営、保険者協議会等他部局のもつ委員会の状況も把握するとよい。
3. 協議会で話し合うテーマを決める			
3.1	健康増進計画、データヘルズ計画などに基づく本事業のねらいを押さえる。	<input type="checkbox"/>	総合計画、スポーツ計画、都市計画等の情報も得ておく。
3.2	過去の報告書、議事録から、地域特性、協議会の成果と課題を確認する。	<input type="checkbox"/>	
3.3	健康日本21都道府県計画の評価結果等を反映したテーマを選定する。	<input type="checkbox"/>	
3.4	二次医療圏協議会の課題や成果を整理し、共通の課題を取り上げる。	<input type="checkbox"/>	都道府県は医療圏毎に分析したデータを示す。
3.5	協議会構成員からの意見、データ提供（資料等）をお願いする。	<input type="checkbox"/>	医療保険者、産業保健側、医療・健診機関等に依頼する。
3.6	健康経営企業の状況、健康宣言をしている事業場の情報を得る。	<input type="checkbox"/>	健保組合、協会けんぽ等に参加を求める。
3.7	労働基準監督署、地域産業保健推進センター等、労働側の情報を集める。	<input type="checkbox"/>	労災、両立支援、健康な職場づくりなどの情報が得られる。
3.8	健康増進計画等の観点から優先的に取り組みたいテーマを数個設定する。	<input type="checkbox"/>	事務局でたたき台を作成、ワーキンググループ、世話人と実現可能性、関心度について相談する。
3.9	二次医療圏に取り組んでほしいテーマを選定する。	<input type="checkbox"/>	
4. 社会資源の活用、育成			
4.1	構成機関が実施する研修やプログラム等が活用できるかを検討する。	<input type="checkbox"/>	連携して取り組む必要性が高いものを整理しておく。
4.2	ICT活用等県単位での事業の実施について検討する。	<input type="checkbox"/>	健診機関、健康増進施設等をハブにして、地域・職域連携が進んでいる事例もある。
4.3	担当者、地域職域関係者の研修会を開催する。	<input type="checkbox"/>	共催のルール、役割分担等を確認する。
5. 評価指標の設定			
5.1	構成員は適切であったか。	<input type="checkbox"/>	⇒1、2の項 参照
5.2	協議会の運営はスケジュールどおりであったか。	<input type="checkbox"/>	⇒2の項 参照
5.3	都道府県全体で行った共同事業は目標を達成しているか。	<input type="checkbox"/>	計画時に目標設定し、毎年度評価していく。
5.4	すべての二次医療圏で連携協議会を実施できたか。	<input type="checkbox"/>	
5.5	すべての二次医療圏で連携事業を実施できたか。	<input type="checkbox"/>	
5.6	次年度への引継ぎ事項の整理はできたか。	<input type="checkbox"/>	名簿、議事録、スケジュール、課題、二次医療圏の状況等。
6. 公表、報告、コミュニケーション			
6.1	都道府県等で開催する住民向けのセミナーで地域・職域連携を取り上げている。	<input type="checkbox"/>	
6.2	ヘルスケア産業協議会など、他の協議会で本協議会の内容を報告している。	<input type="checkbox"/>	
6.3	幹部に報告している。	<input type="checkbox"/>	

1-② 二次医療圏向け 自己評価とそのレベルにあわせた進捗チェックリスト

地域・職域連携体制の自己評価

(1) 協議会等の開催状況

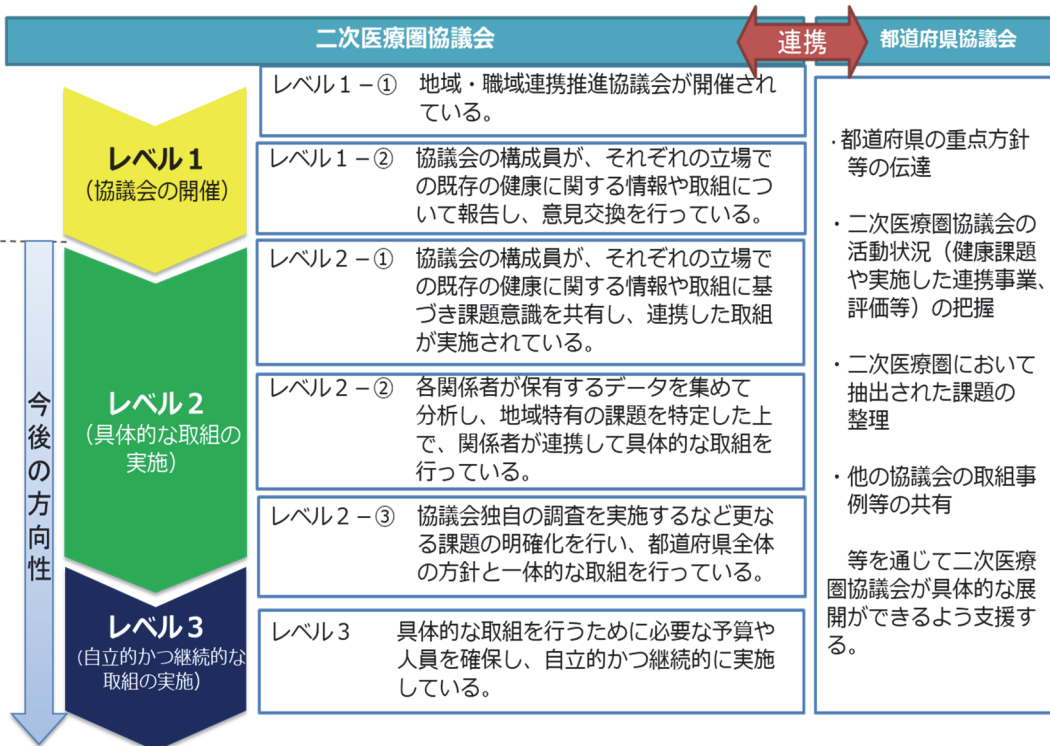
レベル1, レベル2のどこに該当するのか、確認してください。

(2) 地域・職域で連携した取組がありますか？

- ① 地域・職域連携事業として、具体的な取組を実施している。
- ①' 健康経営等、地域・職域連携ではない体制で、具体的な取組を実施している。
- ② 連携した取組や協力はしているが、地域・職域連携事業や健康経営推進事業等に位置付けられていない。
- ③ 事業所についての健康支援は他部局で実施している。
- ④ 事業所に対する健康支援を実施していない

使用チェックリスト

- ⇒②レベル2用
- ⇒②レベル2用
- ⇒①レベル1用, ②レベル2用
- ⇒①レベル1用, ②レベル2用
- ⇒①レベル1用



【レベル1をレベル2にしていくためのチェックリスト】

地域・職域連携協議会を開催していない、もしくは形骸化していると感じている自治体向けです。
 チェックリストに回答しながら 次の具体的なアクションにつなげていきましょう。

チェック項目		対応策例	着手時期
1. 健康づくりの担当者として、地域・職域連携の意義をどうとらえていますか？			
①	地域・職域共通の健康課題を認識している、もしくは、職域での健康づくりの推進が住民の健康寿命を延伸するために必要なことと認識しており、連携の必要性は高いと考えている。	<input type="checkbox"/> ⇒設問3へ	
②	連携の必要性は感じているが、業務多忙のため、優先順位が低いと思う。	<input type="checkbox"/> 身近な経験の中で、職域での健康支援が不十分だと思ったこと、地域の事業を行う時に職域との連携が役立ったことはないかを振り返りかえてみよう。	
③	連携の必要性は感じているが、職域との接点を持つことが難しいと感じる。	<input type="checkbox"/> ガイドラインP4～10を読み、そうだなあと同意できる部分にマーカーをつけてみる。 協議会開催を大げさに考えているかもしれない。地域・職域連携の理念を踏まえた活動なので、日ごろの連携関係を整理してみる機会としてはどうだろうか。	
④	連携しなくても、それぞれが個別に保健事業を実施しているので不都合はない。	<input type="checkbox"/>	
2. 地域・職域連携協議会の設置について どのように考えますか？			
①	ガイドライン(p15-17)に記載のメンバーで構成するなど、実施体制を検討している。	<input type="checkbox"/> ⇒設問3へ	
②	他の協議会(p17)で連携しており、新たな協議会の設置は不要と考えている。	<input type="checkbox"/> 効率的な会議運営を目指すうえで、他の協議会の議事内容を確認し、地域・職域連携の機能を持たせることを検討してみよう。	
③	設置する必要はないと考えている。	<input type="checkbox"/> 設置しない理由を記述しよう。	
3. 協議会設置に向けての準備をすすめよう。			
3.1	健康づくり、生活習慣病対策、健康日本21などを担当する部局に事務局機能を設置、担当者を定める。	<input type="checkbox"/> 本事業がポピュレーションアプローチを主体とした住民の健康づくりであることを念頭に置き、必要な事務局機能を持てる部署に本事業を置くことが望ましい。	
3.2	庁内連携体制を整える。	<input type="checkbox"/> 保健衛生部門、国民健康保険部門、商工労働部門、スポーツ課等の担当者で話し合いの機会を持つ	
3.3	庁外関係者と相談、世話人を設定する。	<input type="checkbox"/> 協会けんぽ、地域産業保健センター、労働基準監督署(両立支援など)に相談する。商工会議所や医療関連団体等と相談する。地域保健との連携に関心を持っている人に世話人をお願いする。	
3.4	必要な構成機関が集められている	<input type="checkbox"/> ガイドライン(P15-16)に記載されている構成機関に打診する。	
3.5	協議会設置要綱の素案を作成する。	<input type="checkbox"/> たたき台を作成し、世話人会で確認しよう。	
3.6	設置要綱案について上司に相談し、許可を受ける。	<input type="checkbox"/> 庁内外の連携を進めるため、幹部(部長等)の理解を得ることが大切。さらに首長への相談につながり、主要な政策プロジェクトと関連付ければ、大きな連携体制につながることもある。	
4. 負担感の小さい事業から始めよう			
4.1	協議会での目標を立てる	<input type="checkbox"/> 事業の共同実施により、相手のニーズやできることが見えてくる。世話人の意見を聞くこと、自分の持つ他の事業との関連や、相手のもつ問題意識を考慮するなど、実施しやすいところから連携を進めよう。健康宣言実施事業場の情報を協会けんぽから得るとよい。	
4.2	今年度できそうなことを小さくやってみる	<input type="checkbox"/> 今年度事業の既存計画の枠組みの中で、地域・職域が連携することが望ましい事業から考えてみよう。	
4.3	3年後にできていたらよいと思う事柄を挙げよう。	<input type="checkbox"/> 都道府県協議会や他の二次医療圏協議会の状況、モデルケースを参考に、計画を練ってみよう。	

【レベル2の中で段階を高め、レベル3を目指すためののチェックリスト】

ストラクチャー・プロセスに着目し、共同事業実施にむけて進んでいくことを目標にしています。
協議会がステップアップしていくために必要な要素を検討します。

チェック項目		対応策例	着手時期
1. 協議会の構成（地域・職域連携以外の名称（例：健康経営等）の会議体の場合にも活用してください）⇒会議名			
1.1	昨年度の協議会の構成とガイドラインの構成機関（P15-16）案とを比較し、参加してもらった必要のある機関に声掛けをする。	<input type="checkbox"/> 声掛けする前に、相手機関の機能、事業、関心事等を事前に調べ、それぞれが地域と連携したいと思うよう糸口を探しておく。	
1.2	都道府県協議会の構成機関を確認し、その下部組織等に協力を要請する。	<input type="checkbox"/> 協議会が何かしてくれるのではなく、地域で共通する課題に対して、参加団体の創意工夫により様々な活動に展開できる場づくりであることを説明したい。	
1.3	事例集や他の二次医療圏の好事例を参考にして、構成を検討する。	<input type="checkbox"/>	
1.4	想定されるテーマに応じ、専門的かつ実践的見地から助言できる人に参加を求める。	<input type="checkbox"/> 協議会のメンバーではなく、スポット的に招致してもよい。	
1.5	健康、生活習慣病等に関する他の検討会・協議会とのすり合わせをおこない、重複感があれば一体的に取り組む、もしくは部会とするなど、実施しやすい方策を検討する。	<input type="checkbox"/> 健康経営、保険者協議会など他部局のもつ委員会の状況も把握するとよい。	
1.6	協議会で定められたテーマのもと、具体的な事業につなげるためのワーキンググループ（WG）活動が可能な体制である。	<input type="checkbox"/> 各団体には、協議会参加と同時にWG参加者の氏名、連絡先（メールアドレス）を提示してもらう。	
2. 協議会の適切な運営			
2.1	協議会の人的資源を確保している	<input type="checkbox"/>	
	2.1.1 二次医療圏協議会の事務担当責任者が明確である。	<input type="checkbox"/>	
	2.1.2 各機関の担当者等名簿（部署、氏名、連絡先（メールアドレス等））が作成されている。	<input type="checkbox"/>	協議会参加者、WG参加者の名簿作成、共有
	2.1.3 担当変更時には引き継ぎが行われ、適切に管理・活用されている。	<input type="checkbox"/>	
2.2	協議会の目的が明確に示されている。	<input type="checkbox"/> 要綱のほか、事前説明等で説明する。疑問点をあらかじめ確認しておく。	
2.3	協議会の年間スケジュールが示されている。	<input type="checkbox"/> 大まかな予定でよいので、メンバー間で合意を得ておく。	
2.4	都道府県協議会と連携がとれる体制である。	<input type="checkbox"/> オブザーバー参加、資料や議事録の共有など。	
2.5	協議会のルール、予算が明記されている。	<input type="checkbox"/> 事業の範囲、予算化できる範囲などの制約は確認しておく。（相手の仕事かたがわりではなく、共同事業であること）	
	2.5.1 予算を超える事業を企画したいときの対応策を検討している。	<input type="checkbox"/> 他の事業との共同実施、協力、協賛などの方法を検討する。	
2.6	年間の実施状況が適切であったか、評価の仕組みがある。	<input type="checkbox"/> ⇒7を参照	
3. これまでの協議会の振り返り、事業の継続性			
3.1	過去3年間の報告書、議事録から、協議会の議題、実施内容、成果と課題を確認する。	<input type="checkbox"/>	
3.2	人事異動により引継ぎが十分になされていない場合、協議会構成員（世話人など）から情報提供を受け、協議会の雰囲気にもなじんでおく。	<input type="checkbox"/> 報告書を読み込み、具体的なイメージをつかんでおく。これまでの協議会のテーマになったものの、具体策には結び付いていないことなどを把握しておく	
3.3	連携事業の年次計画が立っているのであれば、それを実施する。明確な計画がないのであれば、世話人と今後の進め方を検討する。	<input type="checkbox"/>	
3.4	振り返りのためにも報告書は重要であることから、打ち合わせメモなどをできるだけ残しておく。	<input type="checkbox"/> 今後の発展のために不可欠である。	
4. 協議会構成員の関心があるテーマについて情報・データ収集する。			
4.1	健康増進計画、データヘルス計画、総合計画などに採用されているデータを活用する。	<input type="checkbox"/> 庁内連携により、スポーツ部局、都市計画、介護等の情報も得ることが可能。	
4.2	都道府県協議会で活用されたデータを活用する。必要に応じて医療圏ごとに分析しなおす。	<input type="checkbox"/> 都道府県は医療圏ごとに分析したデータを示すことが望ましい。	
4.3	協議体構成員からのデータ提供（資料等）をお願いする。	<input type="checkbox"/> 医療保険者、産業保健側、医療・健診機関など、データを保有しているところに依頼する。	
4.4	緊急性のあるテーマについては、国レベルのデータでもよいので収集しておく。	<input type="checkbox"/>	
4.5	データ収集、解釈や方向性について助言する専門家が構成員に入っているか、確認する。必要に応じて相談、もしくは構成員に入ってもらう。	<input type="checkbox"/> 保健所の専門職、大学・産業保健の専門家等を想定。	
4.6	健康経営企業の状況、健康宣言をしている事業場の情報を得る。（宣言の根拠は？）健康スコアリングについて課題を聞く。	<input type="checkbox"/> 健保組合、協会けんぽなどに問い合わせる。	
4.6	労働基準監督署、地域産業保健推進センターなど、労働側の情報を集める。	<input type="checkbox"/> 健診、労災、両立支援、健康な職場づくりなどの情報が得られる。	

5. 協議会で協議すべきテーマの絞り込み			
5.1	3(振り返り)、4(情報、データ)などをもとに、優先的に取り組みたいテーマを数個設定する。	<input type="checkbox"/>	事務局でたたき台を作成、ワーキンググループ、世話人と実現可能性、関心度について相談する。
5.2	政策の改正、社会情勢の変化などに応じ、地域・職域で共通して取り組むべきテーマを検討する。	<input type="checkbox"/>	
5.3	リストアップされた5.1、5.2のテーマのうち、連携して行う事業の種類、頻度、方法、実施主体などの具体的な進め方をイメージしつつ、実現可能性を検討する。	<input type="checkbox"/>	事務局でたたき台を作成、ワーキンググループ、世話人と実現可能性、関心度について相談する。
	5.3.1 すぐに解決は難しい課題であるが、継続的に取り組みたい課題も長期的なテーマとしてリストアップしておく。	<input type="checkbox"/>	
5.5	以上の協議会の議論をもとに、優先的に取り組むテーマを決定する。	<input type="checkbox"/>	協議会で決定する。
5.6	テーマの実行にふさわしいワーキンググループを立ち上げる	<input type="checkbox"/>	メンバーには委嘱状を渡すなどの工夫をする。
6. 社会資源の活用、育成(ワーキンググループで検討)			
6.1	5で定められたテーマに関して、それぞれの機関が何をしているのか、何ができるのか、課題は何かの情報を収集する。	<input type="checkbox"/>	単独実施で完結しているもの、効果・効率を高めるために連携が望ましいものを整理しておく。
6.2	参加機関が保健事業等に利用している社会資源をリストアップする。	<input type="checkbox"/>	健診機関、健康増進施設等をハブにして、地域・職域連携が進んでいる事例もある。
6.3	それぞれの機関等が実施しているイベント等の共催が可能なかを検討する。	<input type="checkbox"/>	共催のルール、役割分担などを確認する
6.4	それぞれの機関等が育成してきたボランティアの活躍の場を広げられるか検討する。	<input type="checkbox"/>	運動、食生活改善、まちづくりなどのボランティア、学生ボランティアなどの活用を図る
7. 共同事業の実施	個別事業のチェックリストへ(今後作成予定)		
8. 評価指標の設定			
8.1	適切な構成員になっているか	<input type="checkbox"/>	⇒1、2の項 参照
8.2	協議会の運営はスケジュールどおりであったか	<input type="checkbox"/>	⇒2の項 参照
8.3	共同事業の参加者数(全体、地域側、職域側)	<input type="checkbox"/>	⇒実践編Ⅱ参照
8.4	共同事業の事業数	<input type="checkbox"/>	
	8.4.1 うち、健康上の効果を測定・評価した事業数	<input type="checkbox"/>	
	8.4.2 その効果	<input type="checkbox"/>	
8.5	地域・職域連携事業の成果の確認、課題の整理	<input type="checkbox"/>	世話人、WG、協議会参加者の所感でも可
8.6	次年度への引継ぎ事項の整理	<input type="checkbox"/>	名簿、議事録、スケジュール、共同事業実施について整理し、引き継ぐ
9. 公表、報告、コミュニケーション			
9.1	健康寿命延伸のために、地域・職域が連携して健康増進・保健事業をすすめることについての研修や情報提供を実施している。	<input type="checkbox"/>	
9.2	都道府県、二次医療圏、自治体等で開催する住民向けのセミナー、イベント等の報告会で地域・職域連携を取り上げている。	<input type="checkbox"/>	
9.3	ヘルスケア産業協議会など、他の協議会で本協議会の内容を報告している。	<input type="checkbox"/>	
9.4	学会・研究会において、協議会の事業報告・研究発表をしている。	<input type="checkbox"/>	
9.5	共同実施の事業について、マスコミ等を活用した広報を行っている。	<input type="checkbox"/>	

資料 2

2-① 自治体担当者アンケート (締め切り 令和 3 年 6 月 30 日)

I. 令和 2 年度地域・職域連携推進事業の実施状況について (複数回答可)

- ①協議会 1. 通常開催 2. オンライン開催 3. 書面開催 4. 開催せず

開催した場合の議題

- ②地域・職域連携事業 1. 計画通り実施 2. 計画を変更して実施 3. 中止 4. 計画していない

実施した連携事業

- ③「地域・職域連携推進事業ガイドライン」の自己評価のレベルについて、あなたの担当する自治体の相当レベルとその理由を教えてください。(レベル表 省略)

1. レベル 1-①、2. レベル 1-②、3. レベル 2-①、4. レベル 2-②、5. レベル 2-③、6. レベル

3 選択した理由

II. 研究班報告書について

- ①. 『令和 2 年度報告書』をご覧になりましたか？

1. 所属で回覧した 2. 担当者のみ読んだ 3. まだ読んでいない

- ② 『令和 2 年度報告書』をどのようにお使いですか？当てはまる番号に○をつけてください。

1. 活用している 2. 参考程度 3. これから読むところ 4. 参考にする予定はない

参考になったページ、項目等

III. 「地域・職域連携推進事業」を推進していくために、どのようなことが必要と思いますか？(複数回答可)

1. 職域に関する基礎知識 2. 具体的な進め方の手引書 3. 他の自治体の事例
4. 研修、情報交換の場 5. 業務分担の見直し 6. 人材の確保
7. その他

選択した番号と具体的な内容

IV. 「地域・職域連携推進事業」に関して、悩みや困っていることをご記入ください。

V. 本年 9 月頃、オンライン形式でワークショップ(事例発表、進捗チェックリストの活用法、ガイドラインの深堀、グループワーク等による意見交換を予定)

1. 日程や状況がゆるせば参加したい 2. 案内を見て検討したい
3. 参加するつもりはない(案内不要)

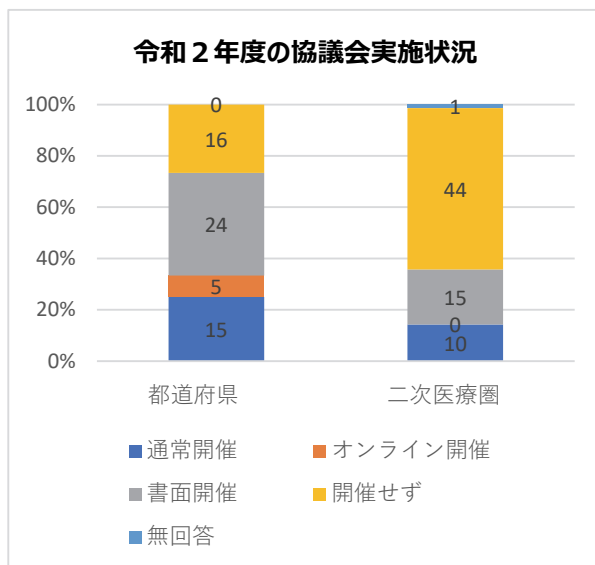
ワークショップについて、テーマ、内容へのご要望

2-② 自治体担当者アンケート結果（抜粋）（令和3年6月実施）

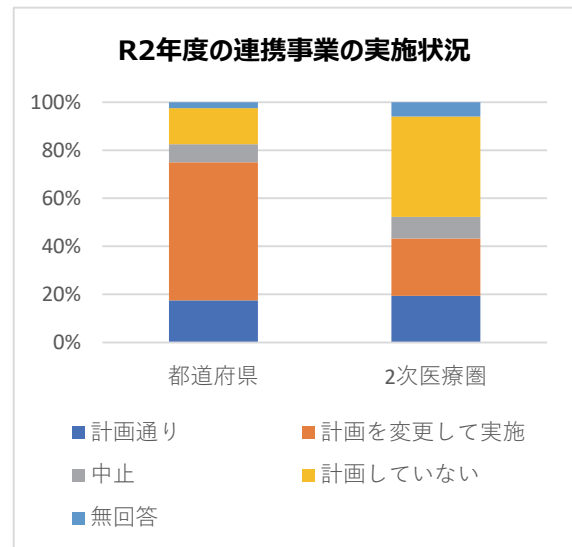
令和3年3月末に『地域・職域連携』研究班の報告書（地域・職域連携推進事業ガイドライン）を郵送しました155通発送のうち、アンケートWebフォーム、FAX、メール添付により回収。

	発送数	回答あり	回答なし	回収率
都道府県	47	40	7	85.1
二次医療圏	108	67	41	62.0
合計	155	107	48	69.0

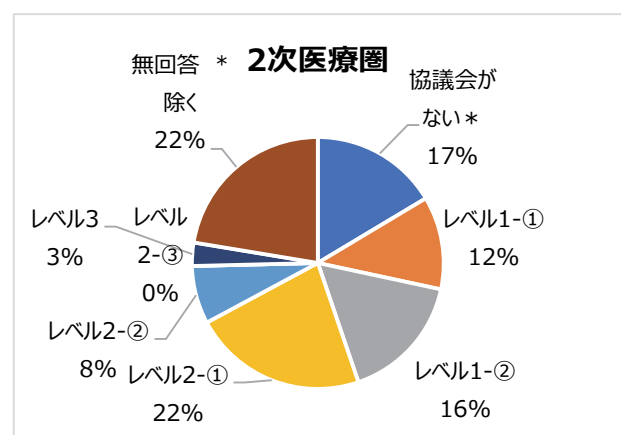
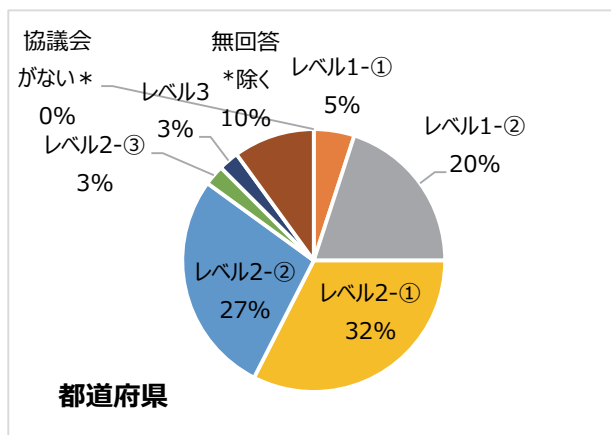
I-①R2年度の協議会の実施状況



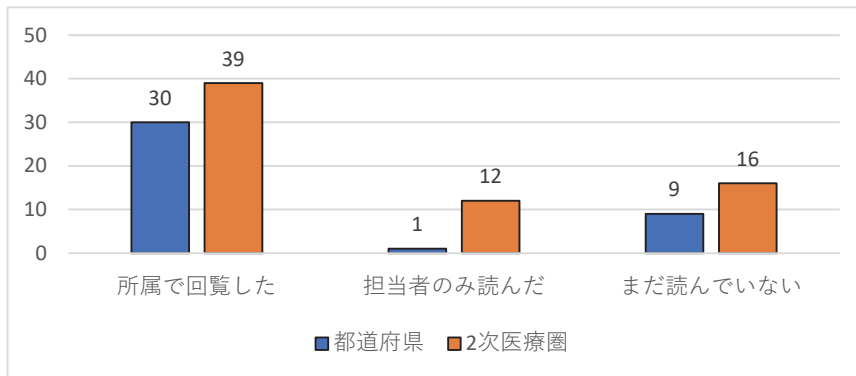
I-②R2年度の地域・職域連携事業の実施状況



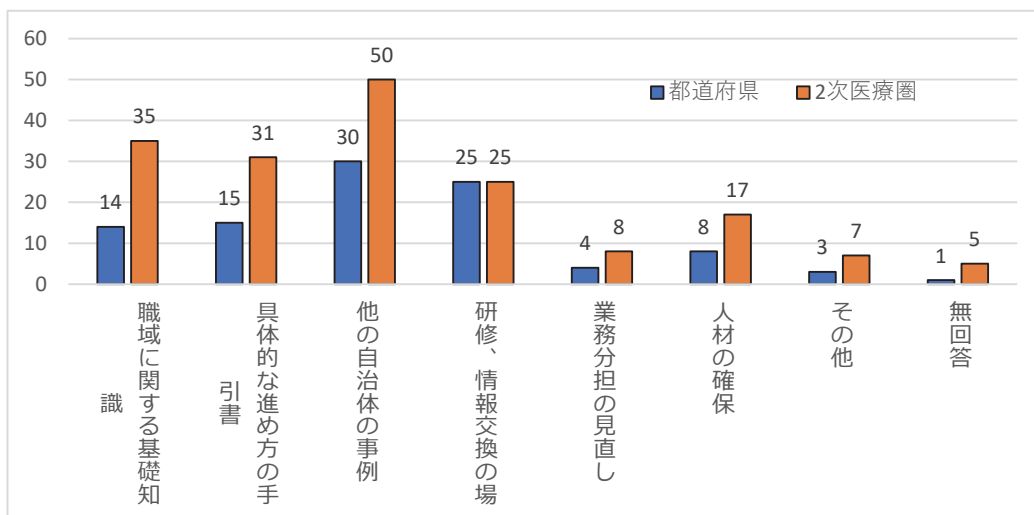
I-③自己評価レベル



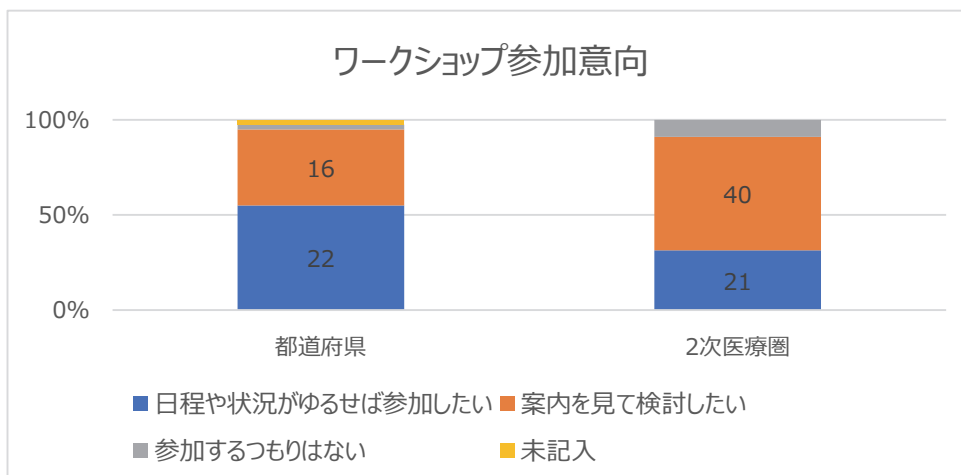
II. 『令和 2 年度報告書』をご覧になりましたか



III. 「地域・職域連携推進事業」を推進するために必要と思うこと



IV. WS へ参加意向（コロナ禍の情勢を踏まえて）



資料 3

3-① ワークショッププログラム (2021年9月29日)

プログラム

資料 1

時間	内 容 (第 1 部)	
10:30 (5分程度)	ごあいさつ、情報提供 厚生労働省 健康局保健指導室	資料 2
10:35 (20分間)	新ガイドラインのポイントと本研究班の取り組み 本日のワークショップのねらいと活用法、アンケート結果 津下一代 (女子栄養大学・特任教授)	資料 3
10:55 (15分+ 5分) × 3	事例紹介 (3事例) A: 岐阜県健康福祉部保健医療課 健康推進室健康増進係 小川 麻里子様 B: 青森県三戸地方保健所 健康増進課 菅原 美希様 C: 相模原市保健衛生部健康増進課 野村 洋子様	資料 4 - ① 資料 4 - ② 資料 4 - ③
11:55 (15分間)	事例チャットに対する質疑応答	
12:10	昼休み	
13:00 (25分)	地域・職域連携に役立つ労働衛生等の基礎知識 渡井 いずみ (浜松医科大学医学部・教授)	資料 5
13:25 (15分間)	二次医療圏単位のデータ分析の活用方法 加藤 源太 (京都大学医学部附属病院診療報酬センター・准教授)	資料 6
13:40 (10分間)	基礎知識・活用法についての質疑応答	
	(第 2 部)	
14:00 (10分間)	グループワークの進め方の説明、ブレイクアウトルームへ	
14:10 (35分間)	グループワーク (A・B・C・D・E・F・G) 7グループ 自己紹介 (一人1分程度)、議長、書記の決定 各テーマについて、個別・グループのワークシート提出 テーマ 1. 振り返り ・進捗チェックリストを踏まえた各自治体の状況、 ・発表事例から応用できそうなこと テーマ 2. 今年度以降の計画、構想 ・今年度 (次年度) 実施してみたいテーマ構想 ・事業運営の現状と課題、運営上の工夫 事前に記入した個別シートをもとに、グループで討議、情報交換。	資料 7
15:10 (20分間)	グループ討議の内容について、質疑応答 今後のフォローアップ支援、ヒアリング協力依頼	資料 8 資料 9
	アンケート記入	資料 10・11

3-②

ワークショップ事前アンケート (8月下旬発送、9月回収)

厚生労働科学研究【地域特性に応じた地域・職域連携推進事業の効果的な展開のための研究】(抜粋)

1. 令和3年度の協議会の計画・実施状況について教えてください。
 - ①協議会の開催回数予定： 回
 - ②協議会の開催方法予定： 1. 通常開催 2. オンライン開催 3. 書面開催 4. 中止
 - ③開催の状況、議題や内容、工夫点など
2. コロナ前(2年前)とコロナ禍(昨年・今年度)の地域・職域連携事業の状況をお知らせください。
 - ①地域・職域連携事業にどのような影響がありましたか？
 1. 従来通り実施できている 2. 実施方法や時期などを変更して実施している
 3. 地域職域連携に関する事業は中止している。 4. その他 5. わからない
 - ②コロナ対策等、職域と新たな連携・共同事業があればご紹介ください。
 1. 三密対策など感染予防に関する啓発
 2. 自粛生活での健康づくり、重症化予防・生活習慣病予防の必要性などの啓発
 3. 健診や医療の促し 4. 労働様式の変更に伴う健康問題の相談(在宅勤務、失業など)
 5. ワクチン接種に関すること 6. その他 7. なし 8. 担当課が違うのでわからない
 - ③ ②の事業は今後の地域・職域連携につながりそうですか。
 1. 職域も、地域住民として一体的にとらえるようになった
 2. 職域関係者と顔の見える関係ができてきた
 3. 職域・事業所等のニーズが把握できた
 4. 事業所の健康課題を知ることができた
 5. その他 ()
 6. ②の事業をしていないのでわからない

3-③ ワークショップ事前アンケート結果

回収率

参加数	132
回収数	93
回収率	70.5

自治体区分 (回答数：93)

都道府県	30
都道府県型保健所	40
保健所設置市区	12
3以外の市町村	11

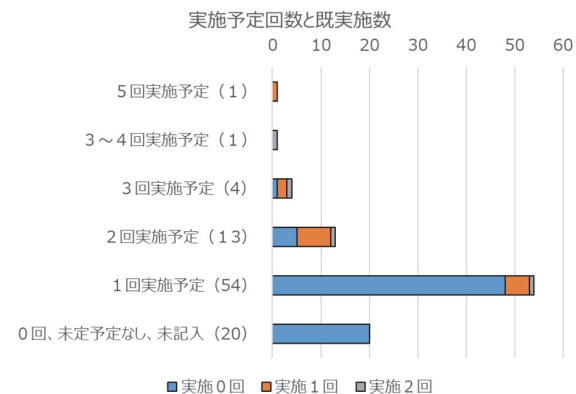
回答した者の職種 (回答数：93)

保健師	49
管理栄養士・栄養士	28
その他専門職	7
事務職	9

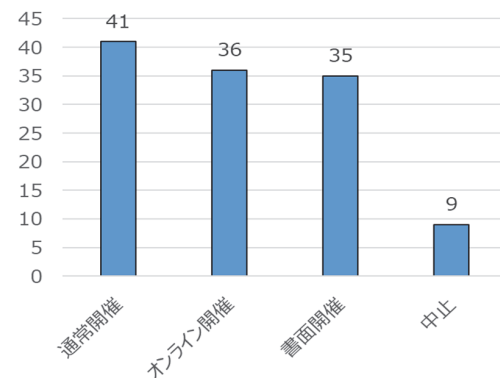
協議会での立場 (回答数：93)

主催者側	73
参加者側	6
どちらでもない	14

1-①令和3年度の協議会の開催状況 (回答数：93)



1-②令和3年度の開催方法(複数回答)



1-③開催の状況、特に工夫点

【都道府県】

- ・ 県の健康課題の共有と意見交換、二次医療圏と構成機関の取り組みの共有、県協議会の連携事業の協議
議題：健康づくり関連事業の取り組み状況、康増進計画の期間延長及び時期計画の策定時期、
県版データベースの地域分析について。
- ・ 第1回の協議会を書面開催としたので、施策の実施状況や計画などの議題について要点を簡潔にまとめた。
- ・ コロナ禍を踏まえた健診・保健指導、健康づくりの取り組みの情報共有から連携事業について協議していきたい。
- ・ 県増進計画「健康いきいき 21-健康推進プラン」の進捗状況の確認、健康づくり事業（庁内連携事業、共創会議
取り組み事業等）の報告、時期に合わせたトピックスに合わせた情報共有・情報交換、等
- ・ 目的・目標を確認し、共通認識をもったうえで議論を開始。各構成機関・団体の取組状況を共有。具体的な事業展開
について検討。
- ・ 圏域ごとの実情にあわせて実施しているが、これまでの取組内容を評価しながら、県全体としてのデータ分析と健康
課題、取組内容の項目を整理し直すことが必要と考えているところ。
- ・ 県地域・職域連携推進協議会の中で、二次医療圏地域・職域連携推進協議会の取組状況を報告し、職能団体、ほか関
係団体との意見交換を行い、より効果的な事業の展開を図っている。
- ・ 委員の見直し、管内の全市町村担当課長（国保含む）、地域枠に「職場の健康づくり賛同事業所（本県事業・登録制）」
や商工会、保育所（若い世代の親の情報あり）の代表を選定している。

- ・資料を事前配付し協議時間を十分に確保、事前に収集した委員意見のふまえた進行により、活性化を図っている。生活習慣調査を協議会主体で実施しデータに基づく地域展開を目指している。

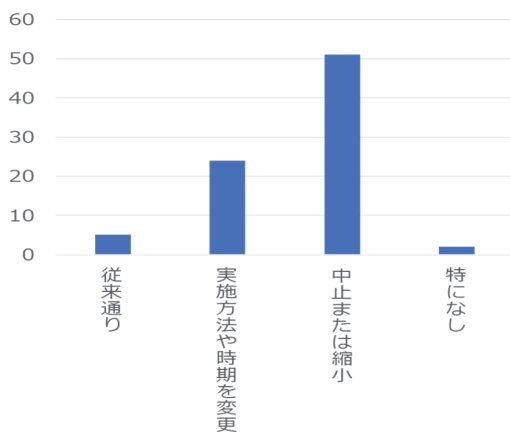
【二次医療圏】

- ・ガイドライン変更に伴い、協議会委員で再度地域の課題整理を行い、具体的取り組みにつなげるため、大テーマと小テーマを決定。3年計画で取り組む。
- ・アンケート調査を行い、参加者の関心のあることや課題などを把握している。
- ・情報提供資料の補足となる内容の資料を併せて送付した。
- ・地域保健と職域保険の連携が求められているが、それぞれの取組みの根拠法令も異なるため、互いの役割等を理解し、共通課題に取り組むことが難しい状況にある。
- ・管内では本協議会が地域保健・職域保健関係者が会する唯一の機会であるため、関係機関の役割や課題等を共有する機会として、連携の基盤としていきたい。
- ・年度当初にヒアリングシートを使用して、管内市の事業の状況や、困り事を把握。その内容を議題に組み込む。
- ・地域と職域が連携する必要性を繰り返し協議会にて伝えている。委員がそれぞれの役割を意識して、日常業務の取組みに活かせるようにする。
- ・同意の得られた事業所に対して、従業員にがん検診の受診状況についてアンケートをとり、職域におけるがん検診の受診率向上に向けた対応を検討する。
- ・内容は、圏域の課題である「たばこ対策」をテーマに、昨年度から取り組んでいる。
- ・これまで、圏域の健康課題について話し合いを行ってきたが、内容が幅広い（生活習慣病、がん対策、たばこ対策等）ため、具体的な取り組みにつなげることができていなかった。テーマを絞って進めることにした。
- ・関係者間で情報交換したい内容を事前に聴取して、当日共有する。
- ・コロナ禍であるため、内容は未確定であるが、県がまとめた市町のデータを示して課題を共有したいと考えている。
- ・内容を分かりやすくするための資料を準備する。・開催時間を短くする。
- ・感染対策をとった会場とし、出席者へも感染対策を求める。
- ・地域・職域お互いの、健康づくりの取組みに関する紹介や意見交換で終わっている感覚がある。
- ・実践的な取組みにつなげるために、他自治体が行っている工夫を知りたい。
- ・委員全員が活動（評価）に関われるように取組みを検討し共有。
- ・コロナ禍でもできる範囲での取組み（普及啓発）実施依頼。
- ・新ガイドラインに則した会議運営の実現に向けて、関係機関の役割期待に関するアンケートを実施し、現状把握を行うとともに、課題解決に向けた取組・連携事業について協議する。
- ・企業や健康保険組合の健康管理担当実務者等に地域職域連携推進会議への参加を依頼。参加者へ事前アンケートを実施し、働く世代の健康課題を共有し、市と関係団体により、それらに対する共通の取組みを検討する。
- ・事例発表等
- ・R2年度は感染症対策、健康危機管理の視点から協議、地域職域で連携して行える健康づくりをより推進できた。
- ・R3年度は新型コロナウイルス感染症対策、また新型コロナウイルス感染症が企業に与えた影響、精神保健への影響、身体への影響について情報共有し、意見交換を実施する。
- ・テーマ：コロナ禍における健康づくりの推進について
- ・Zoomを用いて実施。グループワークにて地域・職域の各機関より、コロナ禍における健康づくりについて
- ・多種多様な健康づくり関連団体で活動している各委員が理解しやすい資料作り。
- ・今年度は最終評価の年で、共同事業の成果や課題のまとめや新たなテーマ検討を行うが、書面開催で直接説明ができないため、資料作成を工夫して行いたい。
- ・協議会は令和3年度事業計画、各所属の健康づくり事業の取組み、管内の概況が議題であった。

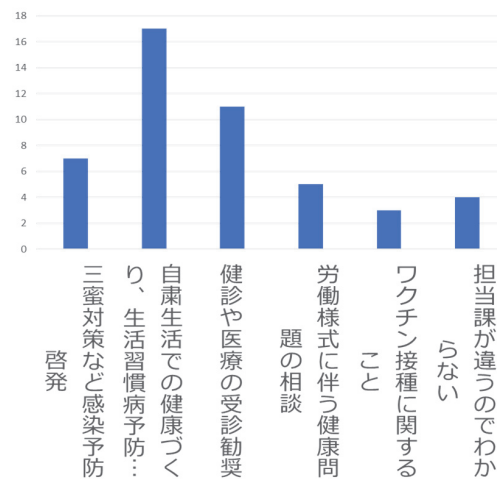
- ・作業部会では実態調査（令和元年実施）を踏まえて令和2年に検討した健康づくり支援策案を決定し、取り組み、評価を行うことを議題とした。
- ・現状、特にできていない。職域での感染症対策について広めていきたいと考えているが、研修自体を受けてもらえる状況にないことが難点。工夫点などあればどのように進めているか知りたい。
- ・作業部会を設け、30～50歳台に向けた健康づくり啓発資材の作成・配布予定
- ・昨年、コロナ禍における健康づくりの工夫点について協議会の構成員に調査を行った。コロナ禍での健康づくりの重要性について、また健康づくりを進めるための工夫点について共有できればと考えている。
- ・従来からの健康づくりに取り組んでいくことは難しいため、新型コロナウイルス感染症に関する職域への情報提供等を優先事項とし、事業所等へコロナ対策の状況調査等を実施している。
- ・今年度は初年度のため、現状把握と課題抽出のみ。
- ・感染症対策を担う課であるため、コロナ対応を最優先で、全所体制で取り組んでいる。このため、年度当初は、協議会1回、作業部会1回程度で計画していたが、現時点では、開催の見通しが立っていない。

2. コロナ前(2年前)とコロナ禍(昨年・今年度)の地域・職域連携事業の状況

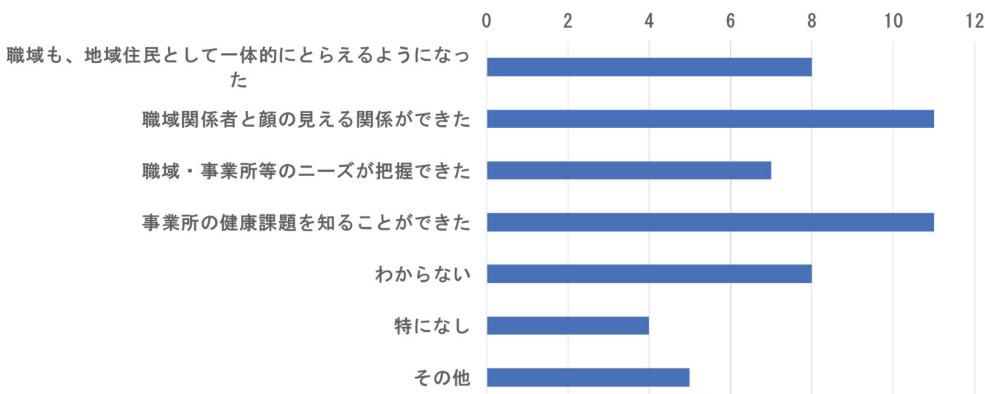
コロナ禍の地域・職域連携推進への影響



2-②コロナ禍での新たな共同事業



2-③ 上記でご紹介いただいた事業について、コロナ禍における地域・職域連携事業の成果は何ですか。



3-④

ワークショップ グループワークの内容

① 振り返り：進捗チェックリストを踏まえた各自治体の状況

都道府県G1	都道府県G2	二次医療圏G1	二次医療圏G2	市区
<p>都道府県協議会は年1回開催。昨年は書面開催で、ここ数年は情報共有が続いている。数年前に好事例集を作成していたが、今は協会けんぽが作成している。過去には特定健診受診率が低いことから特定健診受診普及イベントを実施したこともあった。二次圏域は21圏域あるので活動に差があるが、各圏域が活動しやすいようにしていきたい。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・県、二次医療圏とも情報共有を中心に実施、レベル1～2に相当。 ・事業所に必ずアプローチすることとしている。産保センターと連携を取っている。 ・事業所に介入する手段、アプローチ方法を検討している。 ・コロナ禍でできないことも多かった。 	<p>レベル①または②⇒年に1～2回協議会開催。情報共有に留まっている。R2度は課題に向けた取り組みについて書面会議開催。</p>	<p>地域・職域連携の仕組みが確立していない。体制づくりにチェックリストは参考になる。(質問) 少ない従業員の事業所への対策は?(回答) 市町との取組、県庁との連携で道筋を作っていくたい。</p>	<p>レベル2-2</p>
<p>都道府県協議会は年1回他の会と合わせて開催しているが地域・職域連携について深く協議できていない。二次圏域は活動に差がある。事例の岐阜県のように国保以外の共通データから健康課題把握して二次圏域も含めて県全体で取り組んでいきたいが動き出せていない。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ワーキンググループを設置し、保健所が音頭を取って実施しているが、役割を担ってもらい取組に参加してもらうことはなかった。中小企業を一緒に回る取組を取り入れた。 ・今年度、中小企業に対するアンケート調査を実施。 ・取組についてはホームページに掲載している。応援レポートも取り入れた。 	<p>レベル1⇒情報共有に留まっている。事業所への訪問や健康講話の発信など。事業予算は、会議費用を県から振り分けされている。</p>	<p>やりたい事と現状が合っていないと痛感した。事業所訪問で声を聞いて実行することが大事だと感じた。市町単位で顔の見える関係を作っているが、熱心な人がいて進む市町と進まない市町がある。(質問) コロナ禍での取組は?(回答) 新規を行うにはハードルが高い。</p>	<p>1-2 職域ガイドマップみたいなものをアップしている。実態調査をしたが、回収率が悪く</p>
<p>都道府県協議会は健康推進会議の1コマとして開催。県が作成した動画などを健康保険組合等へ提供しているが連携には至っていない。同じ課の別担当が健康経営セミナーやアドバイザー派遣をしている。二次圏域で協議会メンバーでリレーエッセイを新聞に掲載する等活発な圏域もある。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・県協議会は情報共有のみであり、レベル1～2に相当。二次医療圏協議会は設置していない。 ・各分野の専門会議を設置している。PDCAがなかなかできていない状況。 ・事例紹介を受けて、まずはガイドラインの読み込みから始めた。 	<p>レベル2-③⇒R元度に商工会に協力していただき調査実施。回答率4700のうち1000回収。A4両面1枚。内容は意識調査で、健康診断しているか、何が課題か等中小企業の現状把握。作業部会あり(2年毎の任期)。ミッションシール作成。保健所単位でピンゴカード作成し景品あり。実態調査予算は、事業計画し、保健所予算で実施。(経費約15万円)</p>	<p>レベル1に達していない。地域・職域連携の目的を分かった上で会議を開催できていない。軸を決めて構成員を定め、連携協議会を開催できたらと思う。</p>	<p>レベル1-2 2-1</p>
<p>都道府県協議会は健康課題から健康経営を共通のキーワードにできたことようやく同じ目標で協議できるようになってきた。事業周知が今後の課題。二次圏域も都道府県協議会を傍聴できるようにしたが、保健所によって差がある。健康経営の目標指標掲げられることを検討。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・二次医療圏の取組には差があり、レベル2-1～2-3に相当。 ・市町村や関係団体との連携がうまく取れているところもあるれば、とれていないところもある。 	<p>レベル1くらい⇒メンバーの見直しが必要。H30～大企業対象にモデル実施。</p>	<p>人数は少ないが会議を開いている。熱心なところは進んでいるが新しいところが増えない。</p>	<p>レベル2-1から2</p>
<p>都道府県協議会は他の会議に合わせて実施。二次圏域は平成28年にできたばかりで、今は各圏域ごとに事業所等にアンケートを実施し、課題に挙がったテーマに基づいて啓発資料を作成する等実施。二次圏域に都道府県担当も参加。県の研究所でデータ分析を行うための人員を雇用し、H27から開始している。</p>		<p>レベル1-②くらい⇒協議会は情報共有中心。参加はあるが役割分担まではされていない。</p>	<p>健康増進計画推進協議会と兼ねて開催している。脳卒中对策推進から波及し商工会や事業所と連携している。建設部等の他部署から紹介してもらった。(質問) どんなチームで取り組んでいるか。(回答) 主担当は管理栄養士1名だが、副担当に保健師、課長・係長に保健師がいて共に取り組んでいる。</p>	<p>課題共有</p>
		<p>レベル2-①くらい⇒3保健所からなる二次医療圏で連携が難しいところがある。既存事業を活用。</p>	<p>取り組んでいる事業から波及させターゲットに働く人をいれ巻き込む。トピックをもとに研究会・会議を行うと広がる。新規の開拓は難しいが、各部署の力を借りたり、既存の事業から発想を変えるとよい。まとめ：</p>	<p>課題共有はされているがその引き継ぎがされていない。</p>
			<p>まとめ：事業対策が好機になった自治体もあった。</p>	

② 発表事例から応用できそうなこと

都道府県G1	都道府県G2	市区
<p>現在は無いが国保連合会内で国保と協会けんぽのデータ一体化が再来年くらいにできる予定。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県と二次医療圏の取組報告は行っている。今後、二次医療圏協議会に県も参加したい。 ・ 歯科、たばこ等の会議と横の連携も図っていききたい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自分事と考えてもらえる会議にどうすればいいのかわかるか。工夫している自治体はあるか。
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 二次医療圏と県で年2回集まり、取組を共有している。 ・ 会議だけでなく、チャットも活用し、共有できていると思う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 現場の人ではなく、役職の方が来るので、現場サイドでの話ができない。 ・ 会議前に、担当者の人にヒアリングしてから行っているが、自治体からのお願いという形でとらえているよう。
<p>地衛研が実施</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 二次医療圏がないが、県協議会に保健所職員も参加してもらっている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県の医療圏の会議に参加。一番大きな市なので、県からどういう事業を行っているかと聞かれる立場
<p>県でデータ分析を実施。保険者のデータ集積に苦労したが、国保と協会けんぽと覚書を交わし、特定健診データをやり取りしている。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 二次医療圏の取組報告を一覧表にまとめ、フィードバックしている。 ・ 会議という形での共有の場は設けていない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県が悩みながら進めている。県と一緒に動いている。県が何をしたいのかというのがわかるといい。
<ul style="list-style-type: none"> ・ データ提供については話し合いを重ねて42市町村と協会けんぽとの覚書を締結。 ・ 覚書にはレセプトデータの提供についても記載されているが取扱いについて協議中で現在は特定健診のみデータ提供を受けている。 ・ 保健環境研究所にデータ分析部門を設置できた経緯は、近隣の静岡県や愛知県でデータ分析 ・ 部門による健康課題の抽出がされており、平成28年に当初は健康部局とは別の部局が健康課題の抽出に取り組むべきでないかの指摘があり、また議会か何かでも同様の声があがったことから健康部局内の共通理解に繋がり専門部署ができた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 協議会の委員に入っている。健康経営事業にも加わっている。つながりはある。 ・ 連携はあまりできていない。 ・ 協会けんぽの宣言事業所制度、県の知事表彰等で連携している。セミナーの周知にも協力してもらっている。 ・ 協議会の委員に入っている。健康宣言事業所の支援を協同で実施している。 ・ データの共有もできるので、積極的に連携を進めてほしい。 	<p>事務局が方向性を決めすぎてもよくない。</p>

③ 今年度（次年度）実施してみたいテーマ構想

都道府県G1	都道府県G2	二次医療圏G1	二次医療圏G2	市区
二次圏域ごとの差が大きいため、積極的に取り組んでいる二次圏域の事例集の作成や二次圏域の協議会へ参加すること等を通して二次圏域との連携を進めたい。	・県では「栄養・食生活に取り組もう」というテーマを設定し、連携事業を行っている。 ・メールマガジンや会報誌に載せる等の情報提供ツールを活用したい。 ・令和2年度に保健所を訪問し、次長や保健所長を交えてヒアリングを実施し、とても機運が高まった。チャット等のオンラインも活用したい。	フィットレスビズ（ピンゴカード）の継続。保健組合の健康管理。市町の（住居地の方の健康管理優先という）意識改善したい。	8月に協議会を開催し、生活習慣実態調査の継続実施と事業所訪問や適正飲酒をテーマにしたイベントを計画している。	・実務者レベルの情報交換をしている。その利点をいかしていきたい。今のメンバーをいかしていきたい。 ・各部署は地域職域連携していきたいというところはあるが、形づけられていない。がんの部門で先行的に連携を進めていく予定。
データ分析は目標がまずできることから始めたい。二次圏域協議会に参加して現状を把握したり出前講座等共通事業を通して共通認識を持ったり事業所まるごと健康宣言を生かした関係づくり、担当者との顔の見える関係づくりを進めていきたい	・管内は血糖が高いことが課題。労働基準協会に依頼し、アンケートを実施。 ・食改善に取り組んでいる事業所へ市保健師と一緒に訪問して啓発を行っている。 ・健康教育についてホームページに掲載しているが、見やすくして、見てもらえるようにしたい。 ・協会けんぽとの連携を進めたい。	商工会と市町村との連携強化。市町ヒヤリング実施。商工会広報誌の活用。	たばこ対策に取り組みたい。市町村と連携し課題を深掘りして事業所連携で若い女性やパートナー、親世代へと繋げていきたい。 （質問）コロナ禍でどの様に進めるか？ （回答）国保だけでなく社保に目を向ける視点。結果にとらわれずプロセスについて市町村、協会けんぽと話しをしていきたい。	・協会けんぽ 商工会議所 健康経営の支援のため連携協定をむすんでいる。意見交換を行ってほしい。協議体で健康経営をすすめてほしいとおもう。市で健康経営をすすめるなら、それを協議体に行ってもらいたい。 「健康なまちづくりグループ」
コロナ禍もあり保健所で健康づくりができていなかった。まずはワークショップ共有も兼ねて健康経営やNDBの活用について二次圏域と共有したい。	・ガイドラインを読み込むことから始める。 ・連携が不足しているので検討していきたい。	市町の健康講話（健康診査）の対策を保健所がとりまとめて、商工会へ情報提供。	法人会と連携し、管理者研修会を共催して優良事例発表を進めていきたい。	・市独自の認証事業所の訪問をいかす、認証事業所のあとのフォロー。 ・支援シタなどが出されればいい。 ・経済局部門とどううまくやっていければいいか。
青森県の保健所の事例発表が二次圏域の活動に参考になった。健康経営を視点に今日の青森県の保健所の事例発表等を保健所と共有したい。	・二次医療圏での取組の共有や意見交換できる場を工夫して設けたい。 ・市町村との連携を進めていきたい。	健康課題に取り組みたい。新たな取り組みより今までの取り組みにプラス。協議会の評価資料の整理をしたい。	二次医療圏の連携協議会を立ち上げ、県でも立ち上げるように働きかけたい。健康課題から他との取組と一緒に見ていったほうがいい。持続性のある体制づくりを考えていかなければいけない。	会議には、雇用推進課には出てもらっているが、健康のテーマだと自分たち専門外ととらえてしまう。 ・健康増進計画の協議会の下部組織として地域・職域連携協議会を設置。
二次圏域はコロナ禍が事業展開に影響を与えている。6月から健康アプリがスタートしたのでそのアプリの活用を地域・職域内でも進めたい。		地域の現状把握のための調査。作業部会の開催。	まとめ：適正飲酒、たばこ対策、健診実施率の向上、2次医療圏協議会の立ち上げ等、目標が明確になった。	・経済局と担当が繋がっており、一緒に連携ができています。 ・まちづくり課との連携ができています。
			マクロで広く見ることはよかったが、ミクロの様々な課題があることが知れた。環境（の影響？or違い？）は大きい。	・中核市であるが協議会が参加できていない。生活習慣病協議会等で3学会や事業所に入ってもらっているので、それを活かしていきたい。
				・健康増進計画に、地域職域の項目を取り入れていくために、協議会の位置づけ

④ 事業運営の現状と課題、運営上の工夫

都道府県G1	都道府県G2	市区
<p>経済部局が協会けんぽと登録やセミナーを実施。実施状況は健康部局と共有。</p>	<p>・NDB、KDB、協会けんぽのデータ等を用いてデータ分析を実施。5年ほど作成している。 ・保険者協議会でもデータ分析を行っている。データの活用方法が分からない保健所も多い。</p>	<p>すべての委員さんに、事業所を訪問してもらう。喫煙率を下げるという目標。事業所に対する簡単なアンケート。担当している事業所だけではなくそれに関連する事業所にも多く声をかけてもらい、たくさんアンケートをとるということを行っている。</p>
<p>健康部局と協会けんぽが実施。登録等は協会けんぽが実施。他県が実施している健康経営セミナーも協会けんぽと検討したい。</p>	<p>・県庁が情報収集し、保健所にも共有している。 →〈津下先生〉愛知県のデータ分析の仕組みづくりに携わり、60%の保険者データを集約できている。 市町村別、保険者別。分析する目的を伝えることで理解を得られた。毎年取っている。</p>	<p>・企業の体制、自治体と違う。共通言語もちがう。まずは企業のことを理解する必要もある。行政目線だけではなく。</p>
<p>以前は県と協会けんぽと労働局の3か所ごとの宣言があったが、どこかの宣言を利用すればいいのかわからないという声や宣言数の伸び悩みがあり、包括連携協定を締結し1本化した。 包括協定は医師会なども加入しており、協定内容としては特定健診や特定保健指導の受診率向上、事業所カルテによる健康課題の抽出、定期的な情報交換等としている。 健康部局に地域職域連携担当と健康経営担当がいるので今後どのように連携していくか考えたい。</p>	<p>・保険者協議会からデータが来る。特定健診のデータ分析を実施、がん部会等で活用している。</p>	<p>地域職域連携より「健康経営」というほうが事業所に入りやすい</p>
<p>健康部局に地域職域連携担当と健康経営担当がいる。県の健康経営宣言と労働局の健康経営宣言があり、1本化したいが労働局が先に始めたこともあり1本化に進まない。</p>	<p>・国保課によるデータ分析結果の提供あり。保険者協議会によるデータ分析もある。 ・健康づくり推進センターにデータ分析を委託し、ホームページに公表している。</p>	
<p>健康部局で実施。健康経営セミナーの講師に悩んでいる。</p>	<p>・庁内職員に対して健康意識を高める取組もおもしろい。 ・協会けんぽ、地共済等のデータ分析結果を統合して分析する方法もあるが、それぞれで分析した結果を比較するだけでも見えるものもある。</p>	
	<p>横展開を意識して、担当者会議の開催等により好事例の共有を図りたい。国からの報告書も還元があるとよい。 津下先生：ホームページの見せ方はとても大切。コロナ対策にリンクした生活習慣病対策も必要。厚生労働省：壮年期へのアプローチはとても重要。市町村を上手く巻き込めるとよい。</p>	

3-⑤ ワークショップ事後アンケート

本日のWSについてのご意見をお聞かせください。(10月1日(金)までに)

1. 回答者について (回答 81 件)

	申込回線数	回答数
都道府県	34	21
都道府県型保健所	67	42
保健所設置市区	19	15
3以外の市町村	13	3
合計	133	81

参加者の職種 (回答 81 件)

医師	1
歯科医師	1
歯科衛生士	2
管理栄養士	28
保健師	40
事務職	6

2. 参加状況 (回答 77 件)

	申込回答数	参加回線数	回答数	閲覧人数	未回答	合計
1部参加者	133	121	81	114	40	154
2部参加者	45	41	34	47	11	58

3. ワークショップ (座学) のご感想について

大変良かった	58
まあまあ、良かった	23
あまり良くなかった	0
全くよくなかった	0

4. 座学 (講義、事例発表等) で、仕事上、役に立ちそうと思ったことは何ですか。

【都道府県】

- ・津下先生のご講義の中のチェックリストを、効果的に取り込んでいきたい。
- ・二次医療圏における協議会の在り方について、このチェックリストを活用しながら各保健所でどのように取り組んでいけばよいかをアシストできるのではないかと思った。
- ・都道府県、二次医療圏、市町におけるそれぞれの取組事例についてどのように連携しているのか、具体的な部分が分かりやすく参考になりました。
- ・他の自治体の事例、労働衛生等の基礎知識。
- ・事例の報告は、所属での取り組みを考える上で参考になりました。
- ・NDB オープンデータについてさっそく利活用を進め、事例発表について二次医療圏協議会とも共有したい。
- ・健康経営認定企業をはじめ、中小企業への事業所訪問による情報収集から健康課題の抽出と見える化具体的な取組みの紹介がありましたので、自自治体での取組に参考にしたいと思いました。
- ・地域・職域の温度差があり、連携の難しさを日々痛感していました。
- ・協議会の目標とする姿が分からず、運営方法も迷っていたところですが、青森県三戸地方保健所や、相模原市の事例紹介で、取組方法で参考になる部分が多々ありました。
- ・地域の課題は明確になっていますが、なかなか課題に対してどのような取組をしていくかが意見として出てこず、足踏み状況が続いていました。
- ・委員の皆様の主体性を大切にしつつ、健康づくりを勧める活動をしていきたいと思いました。
- ・他自治体での取組事例
- ・レベルの考え方と効果的な運営のための進め方について。

- ・他自治体の好事例。健康経営を推進するための具体的な取組。
- ・労働衛生等の基礎知識やデータ分析の活用方法。
- ・他自治体の事例紹介、都道府県、県型保健所、保健所設置市ごとの取り組みが参考になった。
- ・他県の取組み
- ・他自治体の事例を拝聴し、当県は二次医療圏をはじめ、県内関係機関や産業関連部署・機関との連携が必要だと感じた。
- ・県及び保健所の取組事例は、どのような活動をしているのか、具体的に知ることができて（どのように会社訪問をしているのか、そこからどのような活動につなげているのかなど）よかった。
- ・市町村と連携した企業訪問、健康経営事業所の大学等への紹介。
- ・NDB オープンデータの二次医療圏ごとの集計。
- ・他自治体の事例を知ることができたこと。

【都道府県型保健所】

- ・都道府県、保健所、市町村からの事例紹介
- ・職域への連携や働きかけの事例、健康経営の考え方、労働衛生の基礎知識、NDB オープンデータについて等、参考とさせていただける内容が多数あり有意義であった。チェックシートを活用したい。
- ・事例発表を聞いた感想ですが、事業所ですが、理解がない事業所への対応はされていないような気がした。
- ・専門職はどうしても「健康のため」を前面に出しがちですが、職域と協働するには、「企業のため」につながる点をアピールすることが大切であることが学びになりました。
- ・午前中の、県・保健所・市からの具体的な取り組みの事例紹介は、大変参考になりました。
- ・当所において、すぐに取り組みことは難しいかもしれませんが、地域の課題を捉え、経年的な計画のうえで、所内で情報共有を図りながら事業を進めていきたいと考えます。
- ・また、NDB オープンデータから、二次医療圏単位のデータを分析し、関係者間の検討会議で情報共有していきたいと思います。
- ・津下先生のレクチャー、とてもわかりやすく参考になりました。NDB データ分析活用も参考にしたいです。
- ・事例発表された3名の方がそれぞれ工夫しておられる具体的な取り組みが参考になりました。
- ・事業所の方との顔の見える関係性や、関係団体への繰り返しの説明によって理解を得る。
- ・青森県三戸地方保健所の事業所の魅力紹介レターや加藤先生のデータ分析の方法。
- ・事業所へのアプローチ、情報提供の方法
- ・事例発表での関係団体や事業所へのアプローチ方法について、労働衛生等の基礎知識、NDB オープンデータに二次医療圏単位の集計があること。
- ・同じ立場（都道府県保健所）の事例をお聞きし、できそうなことから真似してみようと思った。
- ・また、NDB でデータオープンについて知らなかったため、新しい情報等をたくさん得ることができた。
- ・地域・職域連携協議会に関するチェックリスト、青森県三戸地方保健所の事例、二次医療圏単位のデータ分析の活用方法。データ分析、事業所への個別訪問。
- ・事例紹介を聞いて、どのように事業を展開していけばいいかイメージができた。
- ・NDB オープンデータの活用について知らないことがたくさんあったので、さっそく管轄地域のデータをまとめたいと思った。
- ・他の自治体の取り組み事例がとても参考になった。
- ・企業の取り組みをチラシに載せて配布することはとても良いと思った。
- ・同じ都道府県型保健所の青森県三戸地方保健所における事例紹介が非常に勉強になりました。
- ・事業所との関わりをどうしたらよいか苦悩していた部分だったので、当保健所でも同じようなやり方で、地域・職域連携事業を進めたいと思いました。
- ・全て勉強になったが、中でもチェックリストによる振り返りは、やってみようと思う。
- ・労働衛生の基礎知識は相手方と話が通じるためにも、もっと知っておく必要があると思った。事例発表にもあったが、顔の見え

る関係づくりを意識したい。

- ・事例紹介
- ・県及び県型保健所の取り組みが参考になった。労働衛生等の基礎知識。
- ・事例紹介が具体的で、実践のヒントになった。
- ・NDB データについて参考に見ようと思った。
- ・地域・職域連携推進事業に携わったことがなかったため、事業の概要及び事例を学ぶことができた。
- ・今後、ガイドラインの内容を確認し、業務に取り入れていきたいと思います。
- ・他自治体の事例。他県の取組等を教えていただき参考になりました。
- ・市町村だけでなく企業・商工会等と一緒に職域連携を考えていきたい。
- ・既存の活動をもう一度ふまえて参加したいと感じました。
- ・当保健所の会議構成メンバーについて再考すべきだと改めて認識しました。
- ・他自治体の取組みは参考になりました。
- ・チェックリストと三戸地方保健所の「働く人の健康づくり応援プログラム」
- ・異動前に勤務していた保健所で同様の企画を実施したが、その際には保健所が事前訪問はしていなかった。
- ・いつまでもお膳立ては出来ないが、事業所の現状を把握するきっかけとしてよい取組だと思った。
- ・先生方のスライドを使っでの説明が、大変わかりやすく、協議会や連携事業をするにあたっての基礎知識がよく 理解できたこと。
- ・他自治体の事例発表。
- ・すぐに取り入れることは難しいが目標や方向性の道筋になった。
- ・紹介された事例では、現状分析がしっかりしているので、目標や取り組みが明確にでき、構成メンバーとの共通認識ができるのだと感じます。
- ・当地域では、この点はまだ不十分なのだと感じます。
- ・「地域特性に応じた地域・職域連携推進事業の効果的な展開のための研究」報告書を知ったことです。
- ・進捗チェックリストを活用し、自所属の協議会の現状把握、今後の協議会の進め方を確認したいと思いました。
- ・また、事例の紹介は貴重な機会になり、大変参考になりました。
- ・厚生労働省からの情報提供、事例
- ・取り組み主体（県・保健所・政令指定都市）ごとの事例紹介。
- ・二次医療圏単位のデータ分析の方法事例紹介。
- ・できれば従来の顕彰制度とうまく結びつけて、企業の健康経営のモチベーションアップにつなげていきたいと思っていましたので、岐阜県の取り組みは興味があります。
- ・渡井先生の講義から、労働衛生の基礎や産業保健の仕組み等をしれたこと。
- ・二次医療圏ごとのNDB データが公表されていること。県型保健所の好事例内容。
- ・事業所訪問、実態調査などの事業。NDB オープンデータの活用。
- ・すべてのプログラムが役立ちました。
- ・特に、事業の運営方法、好事例で事業所訪問をして事業所を巻き込んだ活動を行うこと、NDB オープンデータ等の存在についてとても参考になりました。
- ・事例発表を聞いて今後の事業の参考になりました。
- ・青森県三戸保健所での取り組み。
- ・高校や大学への「健康経営」に着目した企業紹介のチラシ配布は、地域振興という視点でも非常に良いと感じ、他部署も魅力を感じて協力してもらえるのではと思った。
- ・NDB データについて初めて知ったので、今後の業務に活用していきたいと思いました。
- ・事例紹介では、参考にさせていただきたいポイントが多くあった。
- ・NDB データの二次医療圏単位の分析は是非活用してみたい。

【保健所設置市区】

- ・健康経営という概念を初めて知りました
- ・青森県の健康づくり応援プログラムが具体的で参考になりました。
- ・NDB データで二次医療圏のデータを見ることができることを知ることができたので活用したいです。
- ・事業所へのアプローチの進め方や企業の組織の理解。
- ・全て参考になる内容でしたが、特に事例紹介について、書面だけでなく直接ご担当の方から説明を聞くことができ参考になりました。
- ・NDB オープンデータの活用。もっと時間をかけて伺いたかったです。
- ・健康経営を支援する側（行政や商工会議所、保険者等）が年1回でも協議する場が必要と感じた。
- ・今年度の下半期、会議の場を設けたい。就活生とその親へ、健康経営推進事業所や市の取り組みを周知したい。
- ・他自治体の取り組み（もう少し時間をとって詳しく聞きたかった）
- ・関係機関や引き継ぎなどで、事業の趣旨を分かりやすく伝える参考になります。
- ・健康経営について。「地域・職域連携に役立つ労働衛生等の基礎知識」のご講演内で健康経営についても説明がありましたが、もう少し詳しくききたかったです。
- ・他都市の事例（市の立場の相模原市）、浜松医科大学の基礎知識→再確認できました。
- ・京都大学のDBデータまずは、サイトをみてみます。
- ・発表していただいた3自治体の好事例がすべて素晴らしかった。
- ・このように地域職域連携がうまくいっている自治体があると知るだけでも前向きになれる。
- ・事業所の訪問や支援レターなどを取り入れたい。オープンデータの存在も初めて知った。
- ・まずはいろいろなデータから自部分の自治体の課題を見つけていかななくてはと思った。
- ・2次医療圏におけるデータ収集について。様々な業務でデータが欲しい場合があり、今回の地域・職域連携以外にも利用できそうだったと思った。
- ・3つの事例紹介の実践事例。

【3以外の地町村】

- ・職域に関する法律の知識や企業側の立場に立った視点があまりなかったので、渡井先生の講演が大変参考になりました。
- ・各自治体での取り組みの中で運動実践講座や食育栄養講座、Twitter での情報提供などの話があり、市町村なりに参考にしてできることを取り入れたいと思います。ありがとうございました。
- ・事例発表を受けて、当市でもできそうなことは何か考えるきっかけになった。

5. グループワークへ参加して（回答数 34 件）

大変良かった	25
まあまあ、良かった	9
あまり良くなかった	0
全くよくなかった	0

6. グループワークに参加して、仕事上、役に立ちそうと思ったこと

【都道府県】

- ・データの活用について、二次医療圏協議会と県協議会の関係性、県協議会の他の会議体との関係性や都道府県計画上の位置づけ。
- ・二次医療圏への働きかけ方やデータの活用について。
- ・各自治体での取り組み状況や課題について具体的に共有できてよかった。
- ・他自治体の現状や取組内容、課題について共有し、今後活用できる内容を多く学べた。

- ・都道府県でグループを固めていただいたので同じ立場で話げできた。
- ・事例発表の岐阜県が入っていたので午前中質問できなかったことも聞くことができた。
- ・秋田県様のようにガイドラインの改訂に伴い、保健所を訪問して説明・共有するなど二次医療圏の理解を得るための取り組み。
- ・他県の具体的な活用や二次医療圏協議会の横の連携方法が分かり、大変参考になりました。
- ・データ分析方法について他団体の状況を伺うことができたこと。
- ・経済関係部局と連携した健康経営セミナー開催。

【都道府県型保健所】

- ・協議会の在り方や、様々な組織との連携について。
- ・協議会運営、下部ワーキンググループの開催について
- ・来年度に取り組んでみたい事業案について、他の参加者から先事例を共有できたこと。
- ・地域・職域連携のきっかけは、横連携、既存の会議等利用できないか検討することなどヒントが得られた。
- ・グループの中に積極的に取り組んでいる保健所（香川県）があり、興味のわく内容が多かった。
- ・出来る事を考えて見える化をしたい。
- ・グループ内の各保健所の状況がよく分かり、具体的にどこから取り組むべきかイメージすることが出来た。他の取組との連携。
- ・事例発表における関係機関・団体との連携や会議の開催、企業訪問等事業の進め方がとても参考になりました。
- ・他県での連携事業の取り組みの現状と課題が直接聞けたこと。また、工夫している点や体制について参考になった。
他の自治体の状況、課題等を知り、うまくいっている自治体からアドバイスなども出て参考になった。
- ・参加自治体は現状をどうにか打破し、事業展開をしたいと考えていることが共有できたことが有意義でした。
- ・どの自治体も悩んでいて、コロナ禍で優先的に取り組むことができない。しかし、健康づくりはますます重要であること等再確認でき、できることから始めようと思えたということが役に立ちました。
- ・取り組み状況や保健所担当者の思いや考え、保険所長の悩み。香川県中讃保健所の取組。
- ・他の自治体、保健所も同じような課題で悩んでいること、こつこつ地道に継続することの大事さ。
- ・関係機関の事業、予算の活用。各自自治体の取組や悩みを共有できたのが良かったです。
- ・事例の中に事業にかかった予算の記載もあると参考になります。
- ・NDB オープンデータは二次医療圏毎の公表までしていただき大変有難いが、中核市を除いた結果を公表いただけるとより保健所の実態に即した分析ができると思います。（中核市は中核市で別途公表がよい）
- ・地域職域連携推進協議会のメンバー構成やその下部組織の在り方について知ることができた。
- ・実態把握を実施した保健所の取組や予算について、具体的に聞くことができた。

【保健所設置市区】

- ・「健康経営」をキーワードとして取り組みを進めておられる具体的な内容。
- ・他自治体の取り組みについて、具体的に知ることができてよかったです。
- ・協議会を立ち上げる段階には至っていませんが、地域・職域連携の活動として参考にします。他の自治体の方の抱える悩みなどを知ることができた。
- ・事業所に対しても、足を運ぶ中から関係性を作りあげ、協議会活動を広めていくこと。
- ・共有でき、自分の市だけができていないのかと思ったがそうでもなかったが、皆と意見を出し合うことで、今後へのアイデアが
あがり、今後もあのような場が欲しい。
- ・会議の委員へヒアリングや、事業所への訪問等してみたいと感じた。同じような課題や悩みを抱えていることがわかった。

7. 研究班作成のチェックリスト等についてご意見・ご要望

【都道府県】

- ・ 8 評価指標の設定と、9 公表、報告、コミュニケーション の2点について、取り組みが難しいと感じているので、取り組みやすそうな具体的な項目をもう少し盛り込んでいただければありがたい。
- ・ 現状では、チェックリストの活用まで至っていないが、今後の見直しの際に活用していきたいと考えている。
- ・ 地域・職域連携推進協議会の取組を進めるうえで活用できる大変有効なツールであると考えている。
- ・ 二次医療圏協議会での活用を積極的に促したい。ワークショップに参加でき、大変有益な時間となりました。
- ・ 参加できなかった保健所にも内容を共有したいと思います。
- ・ 今後も、今回のように自治体と意見交換できる機会があると嬉しいです。
- ・ 「自治体担当者のための職域連携の手引き」の完成を楽しみにしています。
- ・ 具体的な対応策が記載されているので取り組みのハードルが下がるので参考になる。
- ・ レベル1をレベル2にしていくためのチェックリストの1, 2について、「連携しなくても不都合はない」「設置の予定はない」等を選んでしまうと、先に進まないように思うのですが、担当者としての意識確認として必要なのでしょうか。
- ・ 自団体の状況を客観的に把握するために、このようなチェックリストがあると判断しやすく有り難い。

【都道府県型保健所】

- ・ 自組織の地域・職域連携推進協議会がどのレベルにあり、どのように事業を展開していけばよいかのプロセスが客観的に示され、活用したいと思った。
- ・ 厳密に記載しようとするとチェックが難しい部分もある。
- ・ このような機会を設けてくださりありがとうございました。
- ・ 当室では、H28に地域・職域連携協議会が消滅してしまい、なんとか復活させ、職域との連携を図りたいと思っているのですが、コロナ禍でなかなか思うように進められず、苦悩しています。
- ・ しかし、今回、事例をお伺いしてから、このアプローチ方法であればうちでもできるかもしれないと道筋が見えた気がしました。知らないことも多く、大変勉強させていただきました。
- ・ 地域・職域連携推進会議の進行管理に役立ちきちんと利用していきたい。
- ・ 運営主体である保健所に必要な人材。
- ・ 市町村と産業保健の共通の課題はあるのですが、どのような提案をしていったらよいかなかなか難しいです。
- ・ チェック方式なので、どこができていないのか一目瞭然でわかりやすいです。
- ・ 事業見直しや、これから進めていく上での参考にします。
- ・ まず、チェックリストをつけ、現状把握をしたいと考えています。
- ・ これから活用していこうと思います。
- ・ まずチェックリストにて現状を整理して、取り組むべき課題を明確にしたいと思いました。

【保健所設置市区】

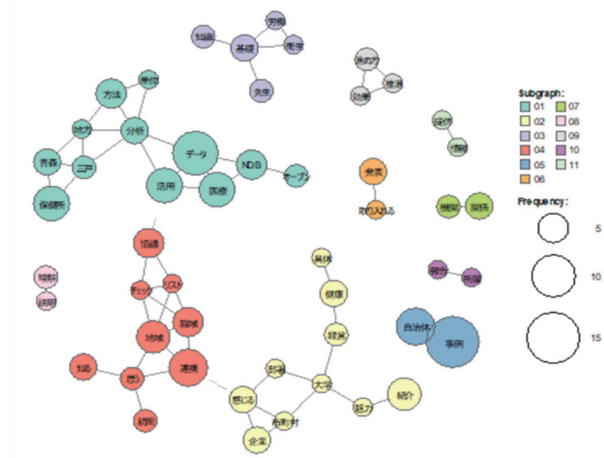
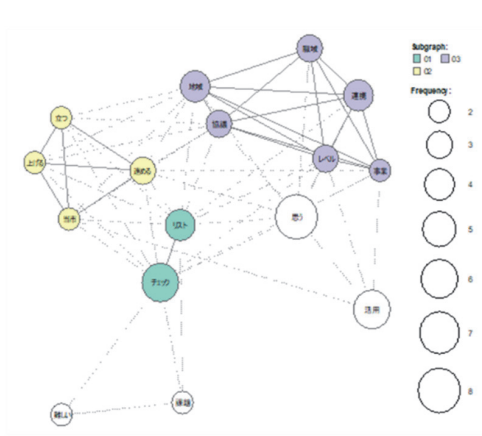
- ・ 本市における、地域職域連携事業は、かなり迷走している状況ですので、今後、組織内で共有して取り組みを進めていく参考にさせていただきたいと思います。
- ・ 本日は大変ためになるワークショップをありがとうございました。
- ・ 協議会を設置していないため、レベル1にも未達成です。今後の参考にします。
- ・ レベル1から2へ進める過程が難しいと感じる。これから活用していきたいと思います。
- ・ 協議会などを立ち上げている地域であれば、チェックリストをもとに業務を進めていくのに役立ちそうに思ったが、本市のように取り組んでいない地域にとっては、立ち上げるまでの手順書やチェックリストがあればよいと感じた。
- ・ 役に立ったという意見があったが当市については活用できていない為、まず読み込むところから始めていきたい。

【自由記載についてのテキストマイニング】

【全体の感想・要望についての回答】共起ネットワーク (KH Coder3)

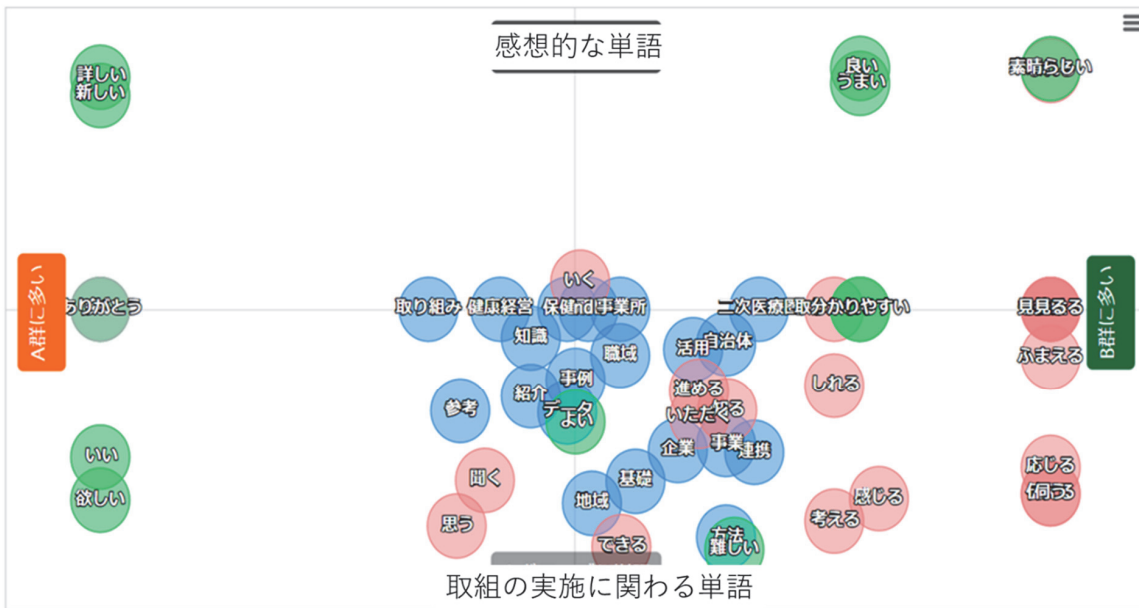
ワークショップ 1 部のみ参加

ワークショップ1部2部参加 (グループワーク参加)



21

【1部のみ参加群 (A群) とWS参加群 (B群) の単語分布】 (User Local AIテキストマイニング)



資料 4

詳細アンケート 【10月中】

I. ご所属の地域・職域連携推進事業を担当している部門の体制

自治体人口（R3.4.1時点）人、担当部門の名称（）

担当部門のスタッフ数と職種（）

- ① 健康経営に関する貴自治体独自の表彰（アワード）等の制度はありますか。 1. 有 2. 無
- ② 担当時と現在の「地域・職域連携推進事業ガイドライン」の自己評価のレベルについて、貴自治体の相当レベルとその理由を教えてください。

II. 自身が地域・職域連携を行った際に必要とした知識と経験について

- ① 担当者になったときの職域に関する自分の知識の程度はどうでしたか。
1. とてもあった 2. あった 3. あまりなかった 4. なかった
- ② 職域（事業所、被用者保険）に関する法律の知識はどのくらいありましたか。
1. とてもあった 2. あった 3. あまりなかった 4. なかった
→特に知っておいた方がいいと思った法律、制度等は？
- ③ 担当者になって困ったことはありましたか。
1. あった（→その内容と解決法は） 2. なかった
- ④ 担当者として、知っておく必要があると感じた言葉や内容があれば教えてください。

III. 職域との連携について

①特に連携している職域はどこですか（複数回答可）。

1. 保険者（協会けんぽ含む） 2. 企業または事業所 3. 労働基準監督署 4. 地域産業保健センター
5. 産業保健総合支援センター 6. 商工会議所 7. その他（）

② ①の職域に対してニーズ把握を行いましたか。

1. 事業所・保険者に対し行った 2. 事業所に対し行った 3. 保険者に対し行った 4. 行わなかった
- どこに対してどういう方法で行ったかを具体的に記載してください。

③ ①の職域に対して自治体側からアプローチをしましたか。

1. 事業所・保険者に対し行った 2. 事業所に対し行った 3. 保険者に対し行った 4. 行わなかった
- 誰に対して何を行ったのかと、職域の反応について記載してください。

④ ①の職域とはどのような連携を行っていますか

⑤他の行政機関（二次医療圏、本庁、市町村）とどのような連携を行っているかについて教えてください。

⑥職域との連携の中で、工夫したこと、重要と感じたこと、難しかったことがあれば教えてください。

⑦職域とうまく連携できたと感じられた事例はありましたか。→事例を紹介してください。

1. あった（事業所） 2. あった（保険者） 3. なかった

→ヒアリングへのご協力は可能ですか？

厚生労働省 地域・職域連携推進会議 2022.03.10 (11:05-12:15)

PDCAサイクルに基づいた 地域・職域連携推進事業の進め方

厚生労働科学研究班

地域特性に応じた地域・職域連携推進事業の
効果的な展開のための研究 研究代表者
女子栄養大学 津下 一代

講演の内容

- 令和2～3年度厚生労働科学研究「地域特性に応じた地域・職域連携推進事業の効果的な展開のための研究班」で取り組んできたこと
- 地域・職域連携推進ガイドラインの活用
- 地域の健康課題の見える化（NDBデータの活用）
- 地域・職域連携の具体的な取り組みの展開
- 都道府県協議会、二次医療圏協議会、市区町村の役割とPDCAを意識した連携推進の進め方
- 労働衛生関係や保険者関係などの関係機関に期待される役割

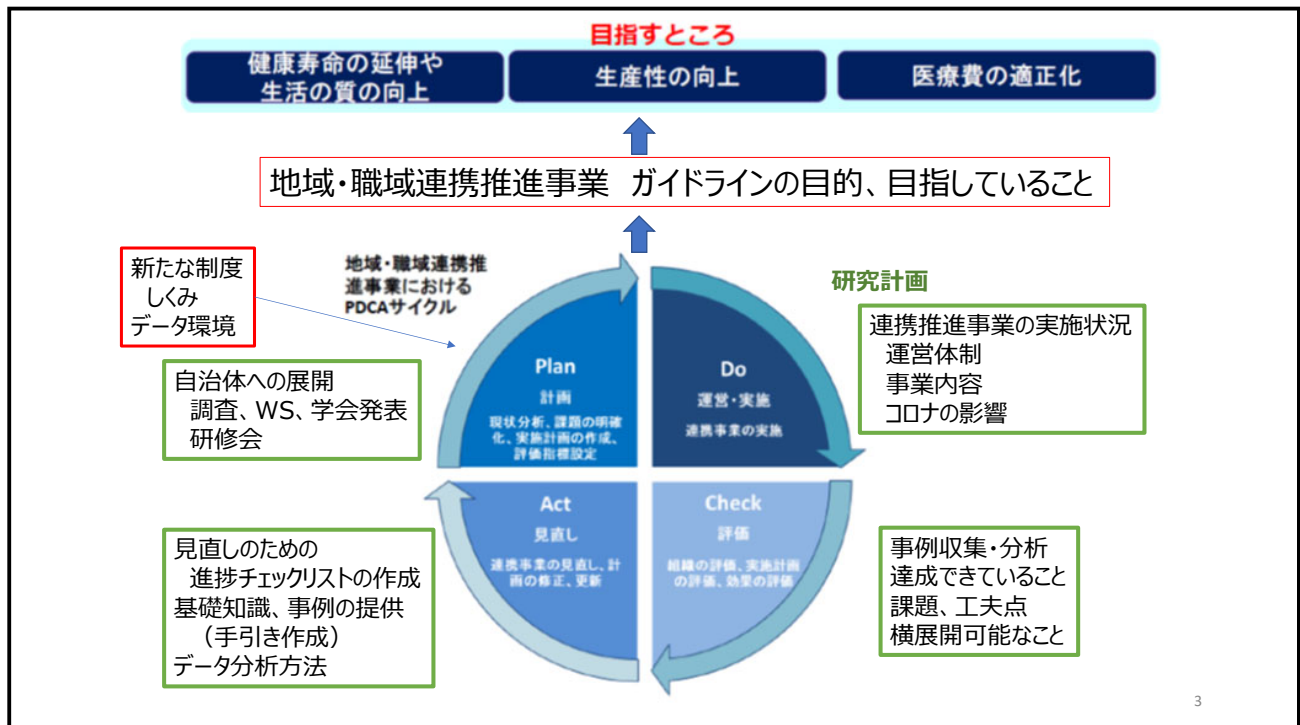
令和2～3年度厚生労働科学研究

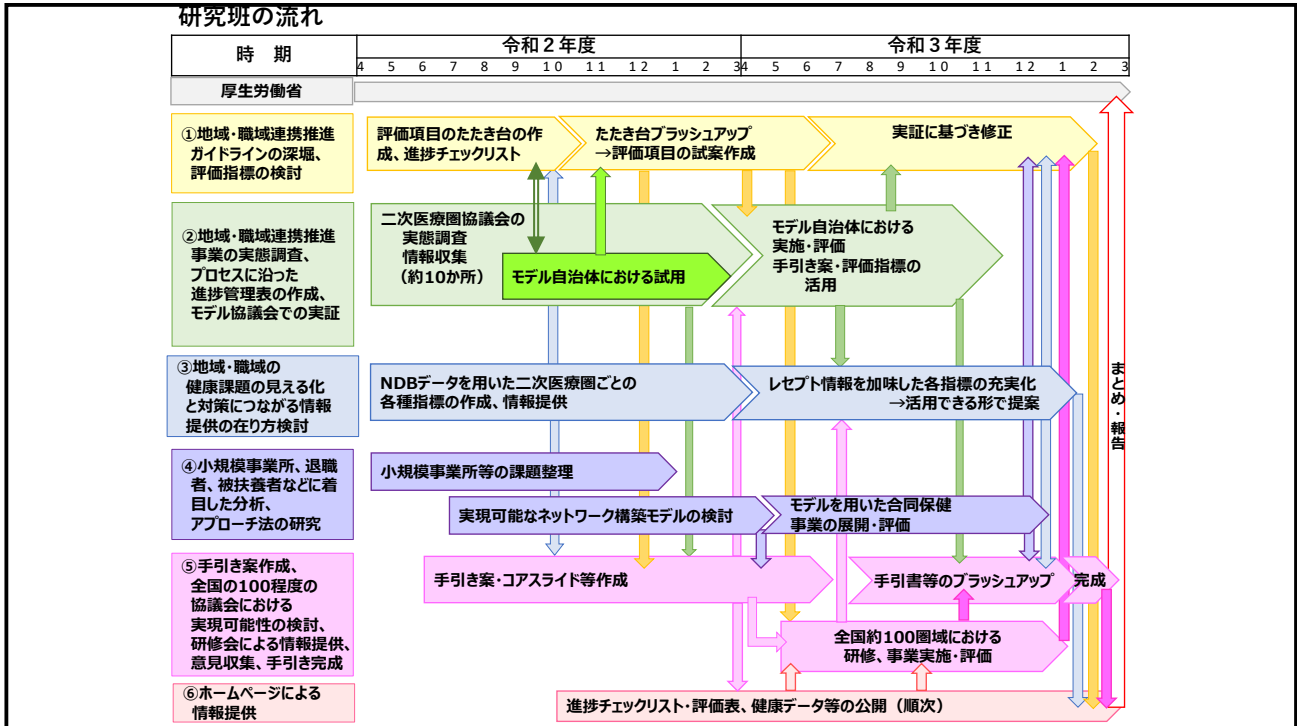
地域特性に応じた地域・職域連携推進事業の効果的な展開のための研究班

- ①地域・職域連携ガイドラインの深堀、評価指標の検討
- ②地域・職域連携推進事業の実態調査、プロセスに沿った進捗管理表の作成と実証
- ③地域・職域の健康課題の見える化と対策につながる情報提供の在り方検討
- ④小規模事業所、退職者、被扶養者などに着目した分析とアプローチ法の研究
- ⑤手引き案作成、実現可能性の検討
- ⑥ホームページ、研修会による情報提供、意見収集、手引き完成

【研究代表者】 津下 一代 女子栄養大学
【研究分担者】 加藤 源太、協力者：植嶋 大晃 京都大学医学部附属病院
渡井いずみ、協力者：高部さやか 浜松医科大学医学部看護学科
都筑 千景、協力者：藤本 優子 大阪府立大学大学院看護学研究科
藍 真澄 東京医科歯科大学病院
【研究協力者】 新田 和美 福井県福井保健所、全国の自治体担当者のみなさま

2





地域・職域連携 推進事業の進め方

地域特性に応じた効果的な展開のために



令和3年度厚生労働科学研究費補助金
（医務医療連携・健康増進推進事業）研究費助成事業
「地域特性に応じた地域・職域連携推進事業の効果的な展開のための研究」

CONTENTS 目次

- 1 地域・職域連携推進事業の展開のために(総論)
 - 4 1) なぜ、地域・職域連携が必要なのか?
 - 6 2) 進捗がわからない「働く人」の悩みを解消(労働安全衛生法)
 - 6 3) 就業調整会による就業支援
 - 7 4) 就業調整会(就業調整会)の役割
- 2 地域・職域連携推進協議会とは
 - 9 1) 地域・職域連携推進協議会の必要性
 - 10 2) 地域・職域連携推進協議会の役割
 - 12 3) 地域・職域連携推進協議会の成長イメージ
- 3 地域・職域連携推進事業担当者が増える悩みと課題
 - 13 1) 業種・職域レベルの自己啓発と学び
 - 14 2) 地域・職域連携推進事業担当者向けに
 - 15 3) 職域に対する認知からのアクション
 - 16 4) 事業から見る課題のポイント
 - 18 5) 就業調整会下における地域・職域連携
- 4 都道府県協議会
 - 19 1) 就業調整会(進捗チェックリスト)の活用
 - 19 2) 就業調整会のポイント
 - 21 3) 就業調整会の活用(就業日本21年の活用)
 - 22 4) 事業からのヒント(就業調整)
- 5 二次医療圏協議会
 - 24 1) 二次医療圏協議会(進捗チェックリスト)の活用
 - 24 2) 就業調整会(進捗チェックリスト)のポイント
 - 26 3) 就業調整会の活用(二次医療圏協議会)のポイント
 - 26 4) 事業からのヒント(二次医療圏)
- 6 市区町村における地域・職域連携
 - 36 1) 市区町村における就業調整会の活用(就業調整会)のプロセス
 - 39 2) 事業からのヒント(市区町村)

本書の使い方

地域・職域連携推進の推進者にとっての標準的展開・進捗が知りたい

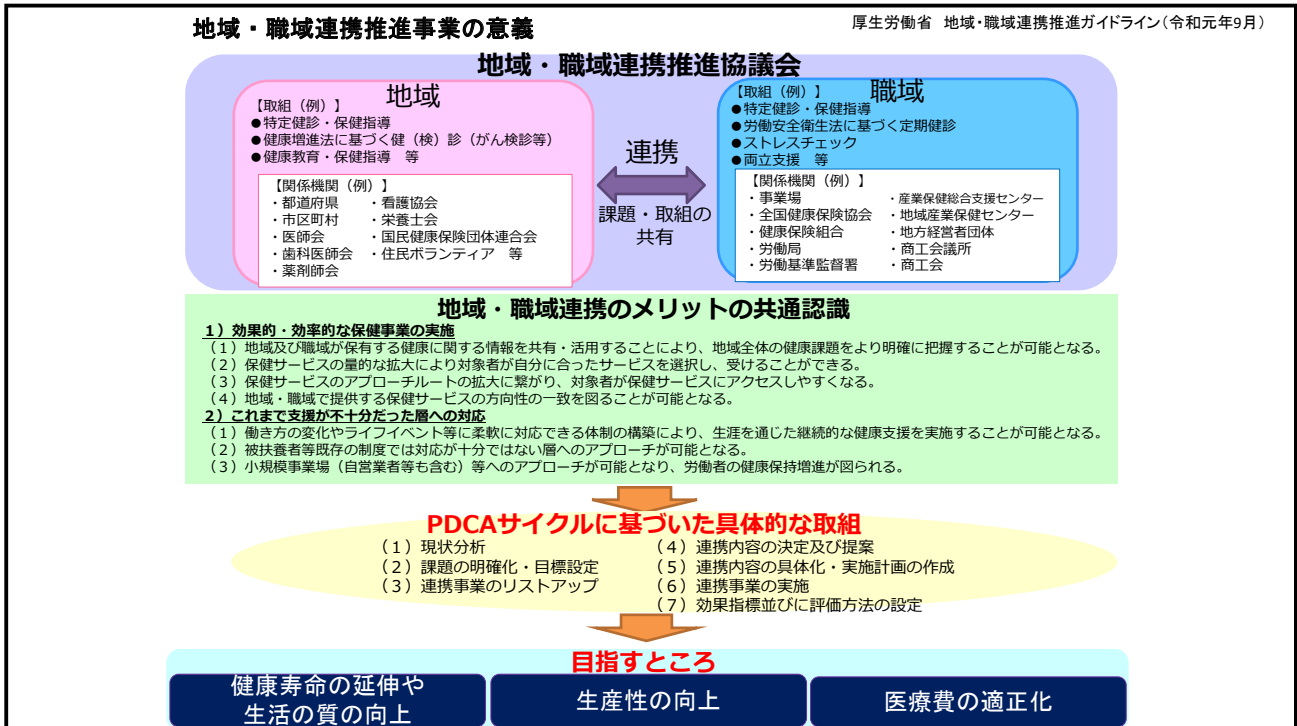
進捗がわからない
進捗がわからない
進捗がわからない
進捗がわからない

進捗がわからない
進捗がわからない
進捗がわからない
進捗がわからない

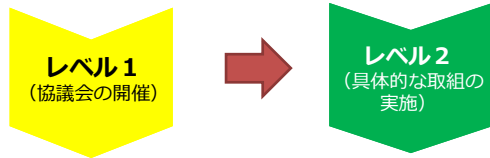
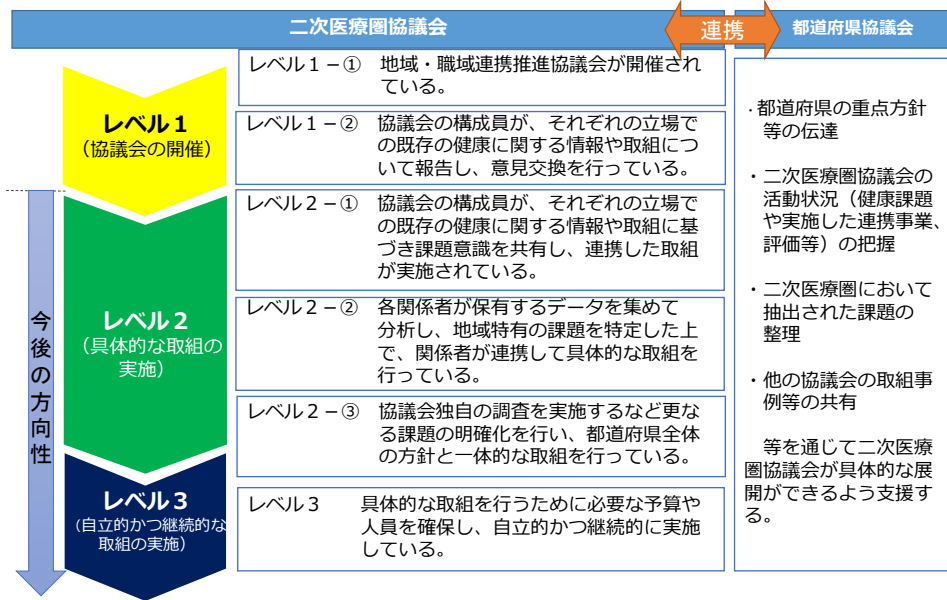
2022年3月

講演の内容

- 令和2～3年度厚生労働科学研究「地域特性に応じた地域・職域連携推進事業の効果的な展開のための研究班」で取り組んできたこと
- 地域・職域連携推進ガイドラインの活用
- 地域の健康課題の見える化（NDBデータの活用）
- 地域・職域連携の具体的な取り組みの展開
- 都道府県協議会、二次医療圏協議会、市区町村の役割とPDCAを意識した連携推進の進め方
- 労働衛生関係や保険者関係などの関係機関に期待される役割



地域・職域連携推進協議会の効果的運営：次のレベルへのステップアップをどう図るか？



ワーキンググループ

①どんな取り組み事例があるかを研究

取組例	取組の内容
生活習慣病予防対策	・地域・職域が連携した健康づくりのセミナーや健康教室の実施 ・食環境の整備(社員食堂を活用した生活習慣病予防、事業場周辺にある飲食店での栄養成分表示等) ・企業が保有する運動施設の住民への開放 ・アプリを活用した運動習慣定着への動機付け
たばこ対策	・食品営業者講習会や各種研修会等での受動喫煙対策の説明や健康への影響の説明 ・企業訪問による喫煙が及ぼす健康影響に関する啓発 ・受動喫煙対策推進協力施設の登録とステッカー配布
がん検診受診率向上対策	・特定健診等と市区町村が行うがん検診の同時実施 ・地域保健・職域保健の一体的な受診勧奨 ・がん検診受診勧奨のための住民向けイベントの実施
歯科保健対策	・歯科保健対策の実施案内の周知ルートの整備及び啓発 ・歯科健診等の歯科保健対策についての事業場への説明会の実施
特定健診・保健指導実施率向上対策	・被扶養者に対する地域保健・職域保健の一体的な受診勧奨 ・健診結果説明会の実施
メンタルヘルス対策	・事業場担当者向け講演会 ・事業場が活用できる医療機関等の情報の周知
治療と仕事の両立支援	・自治体が実施する事業場向けセミナーにおいて社会保険労務士と看護師による個別相談会を実施 ・地域両立支援推進チームとの連携

- ②それぞれが、現在実施している取組の現状、強みや弱みを話し合う
- ③取り組みテーマについての話し合い
 - 健康課題分析データを見て
「これをなんとかしたいよね..」
既存の健康日本21計画、データヘルス計画を持ち寄ってながめてみよう
 - 実現可能性「まず、これができそう！」
共通の地域資源活用、啓発資料の相互活用イベントでの協力的体制、
 - すでに実施している小さな取り組み事例
→広げる取り組み
- ④今年度 すぐにできそうなことは？
3年間くらいかけてどう発展させられるか？
ガントチャート

協議会で地域関係団体、人材を巻き込んだ取り組みへ

令和2年度自治体担当者ヒアリング～ガイドラインについて（令和3年2月）

（都道府県協議会事務局：県健康づくり担当者）

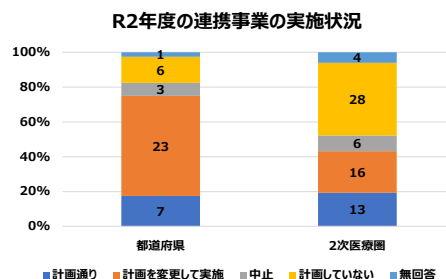
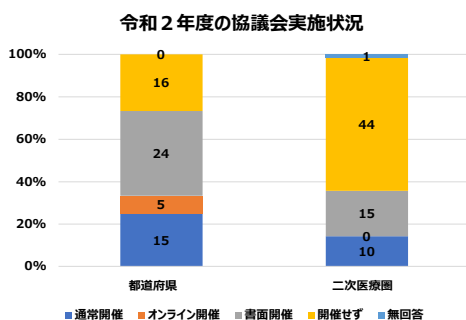
	ガイドラインに対する対応・感想	特に役立ったこと・見直したこと			具体的な取り組みに向けた工夫	改善してほしいこと
		基本的な理念	効果的な運営	企画・実施		
都道府県	保健師、事務職もみんなで読み込みに時間をかけた。課内の検討で活用した。 これまではそれぞれのやっていることを報告する場であったが、 ガイドラインにより共通認識を持ち、「やれることからやってみよう」「小さなことから始めよう」に勇気づけられて、動き出している。	先進的な取組における メリットの例 →事業所や産業側構成員に説明するに役立った。	協議会の構成機関に期待される役割：構成機関の役割が整理されており、分かりやすかった。 構成員を見直し、全保健所、健康経営で連携協定を結んでいる企業をオプザーバー参加 とした。	図7 二次医療圏協議会の連携事業の流れ 県協議会と二次医療圏協議会の位置づけを説明する際に役立った (2) 評価方法 ②地域・職域連携推進協議会の評価：評価項目が具体的に、イメージが持ちやすい。	令和元年から健康経営表彰制度開始。3/1現在で54事業所（認定は2回/年）。表彰された事業所は必ず個別訪問する。同業者同士刺激になっている。県のいきいきアクションプランに準じ受動喫煙の取組みや歯、アルコール等の取組みのある事業所を認定。	健康課題を把握するために必要なデータは、 二次医療圏単位でのデータが把握 できないものもある。既存データの活用では不十分なものは、各協議会でアンケート調査を実施しなければならぬ。
	県協議会で提示し、 意識向上につながった 。役割や目的を共有できた。具体的事業の展開についても参考になっている。二次医療圏協議会は、レベル1～②からレベル2～③に分布している。立ち位置が分かり、何をすればよいかのわかることは保健所職員のやる気につながる。	それぞれに求める役割や、連携のメリット、今後対応を強化すべき対象について明らかとされており、事業の意義について委員の理解が得られやすかった。商工会議所等職域関係者にもガイドラインを読んでもらった。	協議会では、取組共有だけでなく、 取組みを実行すること必要性の理解 が進んだ。また、県協議会の各委員は、それぞれの関係機関へ情報を送るし、 圏域単位での連携が進むよう働きかける ことができた。	評価の視点を整理することができた。例示を参考に、取組みやすい内容を検討することができた。圏域での取組みを、資料5を参考に作成できるとよいと感じている。	評価時にPDCAサイクルを意識するよう、 PDCAシート を活用している。他の事業でも使っているが、本事業でも課題評価を意識していた。	既に保有している情報のみでは健康課題を明らかにすることは困難であり、 健康課題を都道府県や市町村間、保険者ごと等に比較 ができるようなシステムが整備されることを期待する。
	長く続けているとルーチン化し、マンネリになりやすい。レベル3にあるかもしれないと思うが、 取組みの質を上げる ことが重要と思う。ガイドラインで何をしたいのかを考えるのはよい機会であった。	構成機関・団体と改めて 共通認識 を図ることができた。ガイドラインがあることで、後ろ立っていった。県協議会・圏域協議会の役割、各機関の役割の整理につながった。	各協議会の取組状況（ 取組段階 ）の確認に活用できた。各機関が様々な取組を行っている中で、協議会としてどのように連携を図っていくかという難しさも感じていた。	健康経営については、宣言事業所、県の認定、国の3段階。民間事業所の支援、新たな団体に加わってもらう予定。	事業を増やすよりも、 有効活用して質を高めた い。健康課題でデータ分析に注力するよりも、そのときのトピックス、関心事に着目している。	

（二次医療圏協議会事務局：県型保健所、保健所設置市）（令和3年2月）

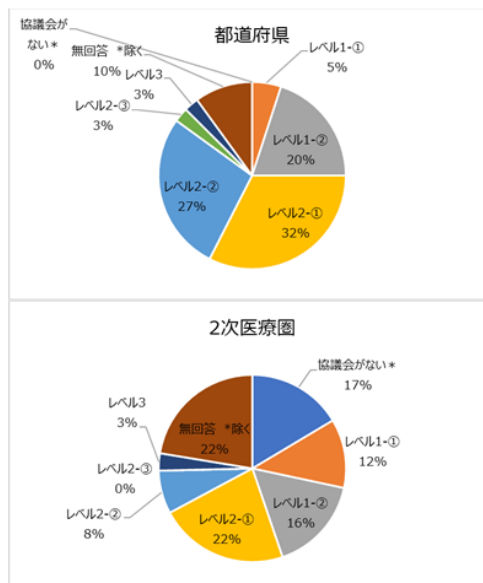
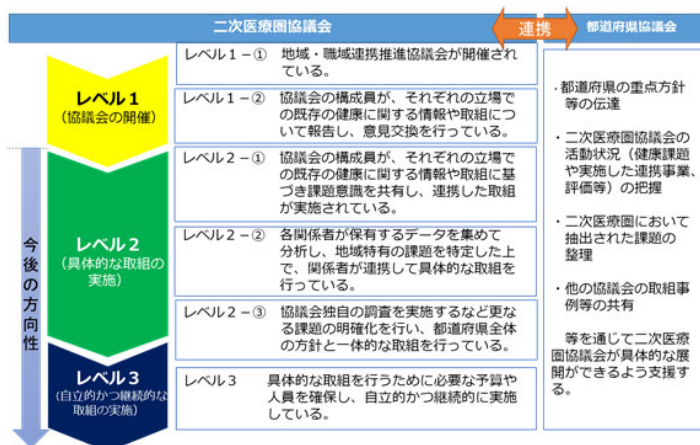
	ガイドラインに対する対応・感想	特に役立ったこと			具体的な取り組みに向けた工夫	改善してほしいこと
		基本的な理念	効果的な運営	企画・実施		
県型保健所		地域・職域連携のメリットについて、職域に携わったことのない方へ理解してもらうために、参考になった。	都道府県協議会と二次医療圏協議会の役割についての記載は、協議会開催時の基本的な開催目的等の再認識につながった。協議会の構成機関と期待される役割は、構成委員見直しの際に参考になった。	日ごろ、職域との関わりがないと、何が取組まれているかが課題なのという現状把握から努めなければ、具体的な連携につながりにくいので、読みながら非常に納得しました。	事例 が具体的に、非常に参考になる。ワーキンググループを開催できるまでになるには、もっと具体的に連携して取り組んでいく必要があると感じます。	健康課題把握に 必要なデータ について、二次医療圏単位でのデータ取得が困難な場合も多いので、二次医療圏単位で取得可能なデータも併記されていると非常に助かる。
	ガイドラインをもとに 構成員を見直し したり、 構成員に必要性を説明 する際に役立った。ガイドラインが長らく改定されなかったのは残念。二次医療圏では 職域について学ぶ機会がほとんどなく 、情報収集やスキルアップが難しい。	目指すべき方向性や推進すべき取組がわかりやすく記載されている。健康増進のチームで、担当者だけでなく全員参加で職域にもかかわっている。現在レベル2～③、か 3に入りかけている。。	都道府県と二次医療圏の協議会の役割が整理されている。	取組例のような事業を実際に実施しているが、周知啓発に留まり明確な成果につながらない。予算は協会けんぽや労基などと相乗りで実施している。マンパワー不足は感じる。	管内の事業所を市町村担当者と訪問して県及び市町村の事業を紹介し、取組につなげる。必要に応じて協会けんぽや地域産業保健センターの業務も紹介し、各機関につなぐ。	成果の見える取組（事業）の開発や連携できる仕組みづくりが必要だが難しいと感じる。事例はわかりやすく参考になるが、 取組が古いものだと今後の参考 になりにくい。
保健所設置市	ガイドラインは県の担当者会議で短時間の説明があったが活用していなかった。改めてガイドラインを読むと、改善すべき点が見つかった。	ガイドラインについて、知ってはいたが、活用はしていません 。	ガイドラインについて、知ってはいたが、活用はしていません。	ガイドラインについて、知ってはいたが、活用はしていません。	他の自治体の情報が入ってこない、好事例を知る機会がない。市独自のやり方になっている。	ガイドラインの周知、研修が必要
	このガイドラインについては、説明会で聞いた時には 全保健師が賛同 した。納得できる内容であった。	目指すべき方向性は理解できた。理念はよく書き込めており、納得できる内容であった。協議会メンバーが関心を引く大きな目標を立てていく必要があると思った。	(地域職域連携についての、事務局の具体的な役割について示してほしい)	組合健保等は、その団体で 上手く取組んでいるが、健診報告義務が無い、衛生管理（推進者）選任義務のない小規模事業所 向けの取組例が欲しい	事業者向け健康状態、健康づくりの取組についてアンケートを実施。健康教育は健康予防課、保健センター5か所の協力を得て、地区担当保健師が出かけている。月に一回業務についての相談をおこなっており、連携は良好。	実際の運営について、 もう少し具体的な内容 が欲しい。とくに中小事業所に対する対応をどうしていくかのヒントが欲しい。協議会をうまく活用できていないと感じている。

自治体担当者アンケート（令和3年6月実施） アンケート回答者の状況、令和2年度の実施状況について

	発送数	回答あり	回答なし	回収率（%）
都道府県	47	40	7	85.1
二次医療圏	108	67	41	62.0
合計	155	107	48	69.0

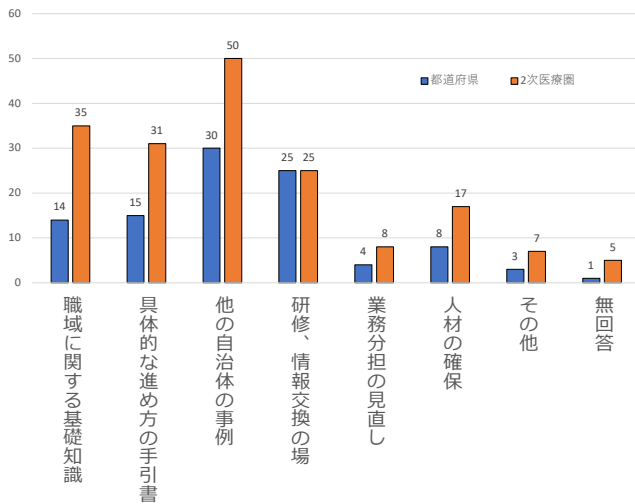


自治体担当者アンケート（令和3年6月実施） 協議会について：自己評価レベルは？

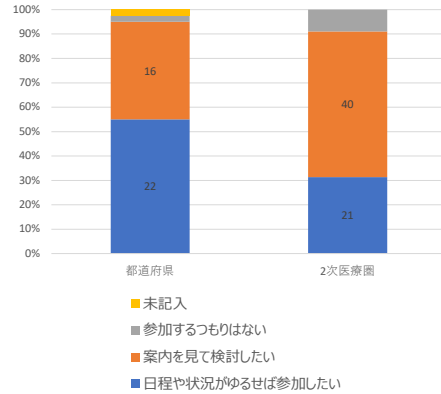


自治体担当者アンケート（令和3年6月実施）

「地域・職域連携推進事業」を推進するために必要と思うこと



研究班 ワークショップ参加意向



令和3年度 地域・職域連携推進研究班

ワークショップ^o（アンケート回答自治体107に案内）

【日時】令和3年度9月29日（水曜日）10：30～15：30

【開催方法】オンライン（Zoom）

1部：座学参加者（119名参加）

2部：グループワーク参加者（37自治体参加）

新型コロナウイルス感染症の国内発生動向

報告日別新規陽性者数 令和4年1月31日24時時点



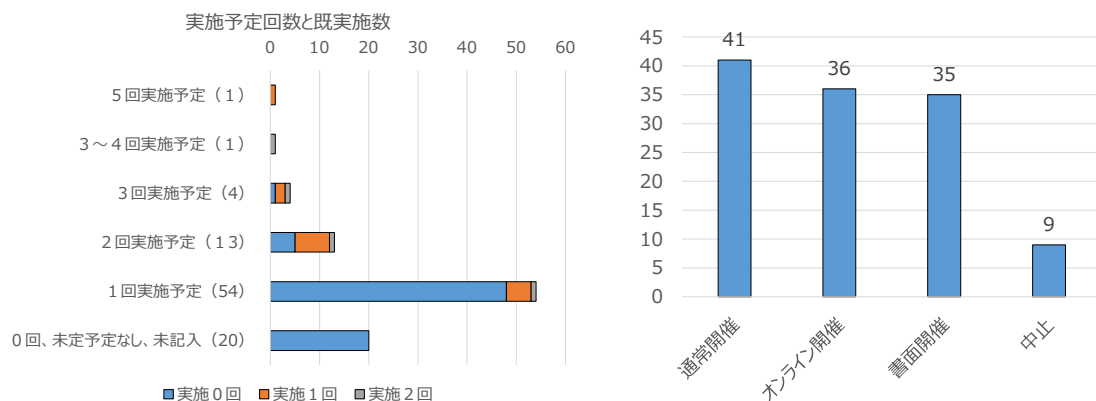
※1 都道府県から報告がなされて初めて報告された陽性者は、本来の報告日に含まれておらず、翌日に報告されている。なお、業務上の都合等の理由で報告が遅れている。

※2 令和3年8月13日まで報告がなかった東京都の陽性者については、確定日に報告があったものとして追加した。

時間	内容
（第1部）	
10：30	ごあいさつ、情報提供 厚生労働省健康局保健指導室
10：35	新ガイドラインのポイントと本研究班の取り組み 本日のワークショップのねらいと活用法、アンケート結果 津下一代（女子栄養大学・特任教授）
10：55	事例紹介（3事例） A：岐阜県健康福祉部保健医療課 健康推進室健康増進係 小川 麻里子様 B：青森県三戸地方保健所 健康増進課 菅原 美希様 C：相模原市保健衛生部健康増進課 野村 洋子様
11：55	事例チャットに対する質疑応答
12：10	昼休み
13：00	地域・職域連携に役立つ労働衛生等の基礎知識 渡井いずみ（浜松医科大学医学部・教授）
13：25	二次医療圏単位のデータ分析の活用方法 加藤源太（京大医学部附属病院診療報酬センター・准教授）
13：40	基礎知識・活用法についての質疑応答
（第2部）	
14：00	グループワークの進め方の説明、ブレイクアウトルームへ
14：10	グループワーク（A・B・C・D・E・F・G）7グループ テーマ1．振り返り ・進捗チェックリストを踏まえた各自自治体の状況、 ・発表事例から応用できそうなこと テーマ2．今年度以降の計画、構想 ・今年度（次年度）実施してみたいテーマ構想 ・事業運営の現状と課題、運営上の工夫 事前に記入した個別シートをもとに、グループで討議、情報交換。
15：10	グループ討議の内容を全体で共有、質疑応答 今後のフォローアップ支援、ヒアリング協力依頼
15：30	アンケート記入、終了

【地域職域連携】ワークショップ 事前アンケート (令和3年9月)

令和3年度の地域・職域連携推進協議会の開催予定と開催方法



16

連携協議会 開催自治体における工夫点 (抜粋)

都道府県協議会

✓ ガイドラインに合わせた運用の見直し

関係機関の役割期待に関するアンケートを実施し現状把握。課題解決に向けた取組・連携事業を協議。
二次医療圏の取組状況報告、展開への意見交換
地域（構成機関）のニーズの把握
目的・目標を確認し、共通認識をもつ議論
県全体としてのデータ分析と健康課題、取組項目の整理

✓ コロナ対策での連携

委員の所属で困っていること・ほしい情報を収集
コロナ禍を踏まえた健診・保健指導、健康づくりの取り組みの情報共有
アフターコロナに向けた対応方法

✓ 健康増進計画との連動

等 県健康増進計画の進捗状況、次期計画に向けて

二次医療圏協議会

✓ ガイドラインに合わせた運用の見直し

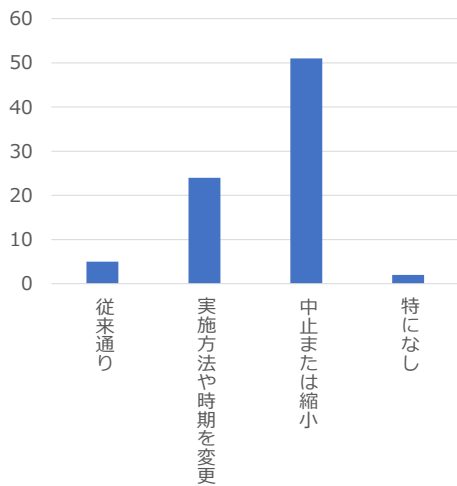
協議会委員で再度地域の課題整理を行う。
具体的取り組みにつなげるため大テーマと小テーマを決定。3年計画で取組中（小テーマ）。
委員全員が活動（評価）に関われるよう取り組みを検討し共有。
関係機関の役割や課題等を共有する機会として、連携の基盤としていきたい。
ヒアリングシートを使用して、管内市の事業の状況や困り事を把握。その内容を議題に組み込む。
各委員が理解しやすい資料作り
日常業務の取り組みに活かせるよう工夫する

✓ コロナ禍での連携

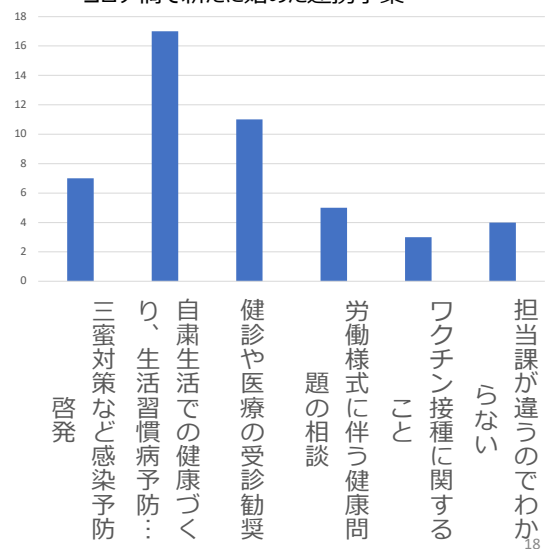
感染症対策、企業や個人（精神・身体）への影響について情報共有、意見交換
事業所等へコロナ対策の状況調査 等

【地域職域連携】ワークショップ^o 事前アンケート（令和3年9月）

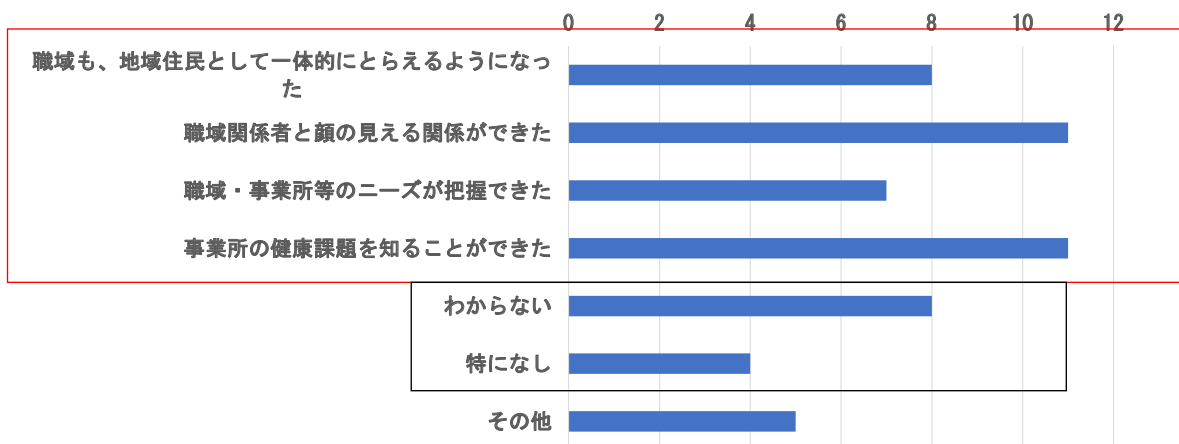
コロナ禍の地域・職域連携推進への影響



コロナ禍で新たに始めた連携事業



地域・職域連携事業の成果は何ですか



(第2部)	
14:00	グループワークの進め方の説明、ブレイクアウトルームへ
14:10	グループワーク (A・B・C・D・E・F・G) 7グループ テーマ1. 振り返り ・進捗チェックリストを踏まえた各自治体の状況、 ・発表事例から応用できそうなこと テーマ2. 今年度以降の計画、構想 ・今年度(次年度)実施してみたいテーマ構想 ・事業運営の現状と課題、運営上の工夫 事前に記入した個別シートをもとに、グループで討議、情報交換。
15:10	グループ討議の内容を全体で共有、質疑応答 今後のフォローアップ支援、ヒアリング協力依頼

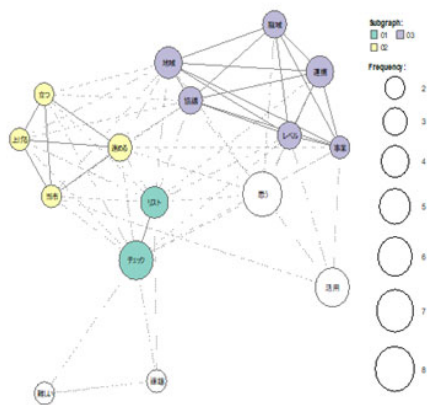
アンケート調査・ヒアリング調査へのご協力をお願い

- 研究班では、職域へのアプローチとニーズ把握における具体事例や工夫を紹介した「自治体担当者のための職域連携の手引き(仮)」の作成を計画
- 地域(自治体)側の担当者がどのように職域と接点を持ちアプローチしているか、また職域のニーズを把握しているのか、それらの方法や工夫している点をアンケート詳細版にて把握
- アンケートをもとに、地域・職域連携の好事例についてヒアリングを実施し、自治体担当者の具体的な地域・職域連携活動を記述する
- ヒアリングはZOOMを予定

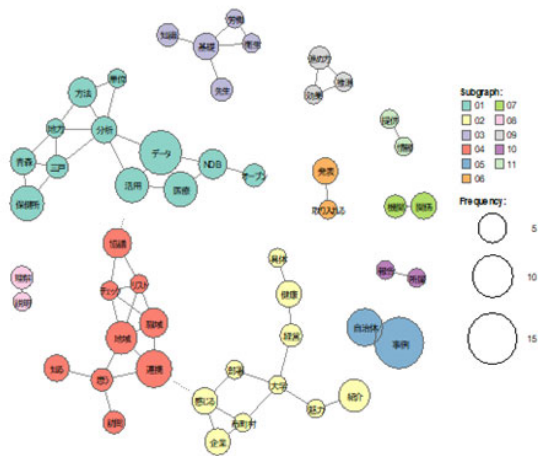
参加者の皆様、ご協力の程よろしくお願いたします

WS全体の感想について アンケート自由記載欄のテキストマイニング

ワークショップ1部のみ参加



ワークショップ1部2部参加 (グループワーク参加)



職域に対する自治体からのアクション

1) 職域に対するニーズ把握：職域に対するニーズ把握を行った自治体は全体の51.0%と約半数。

- ・都道府県では、比較的大規模な組織や既存の制度を活用してニーズを把握していた。
- ・二次医療圏や保健所設置市では、圏域内の事業所や団体に対して、**顔がつながる方法やアウトリーチ活動**によりニーズを把握していることが特徴であった。

2) 自治体からのアプローチ

事業所や保険者、もしくはその両方に対して何らかのアプローチを行った自治体は69.4%であった。

- ・都道府県では、**協議会等を通じた情報提供**や事業所への協力依頼が行われている点が特徴的
- ・二次医療圏や保健所設置市では、事業所訪問等による取り組み状況の把握・情報提供、商工会等の職域関連機関や業界団体を通して情報提供が行われていた。
- ・事業所向けの健康経営や健康づくりに関するセミナーの職域との共同開催や、地域の健康課題に対する情報を掲載したリーフレット等を作成・配布していた。
- ・自治体からのアプローチに対する職域の反応は、積極的に協力・賛同してくれる団体や機関、事業所がある一方で、反応がないところや消極的な団体や機関、事業所もあった。

24

事例から見る地域・職域連携のポイント

- ① **地域・職域連携推進協議会の活用**：協議会を地域・職域連携のプラットフォームとして位置付け活用、効果的な協議会運営のため、テーマ設定、議論に必要な根拠資料の作成等の入念な準備。
 - ・自己評価レベルが高い自治体は、協議会の下部組織として**ワーキング部会**を設置、**現場レベル**の担当者が具体的な健康づくり活動や方法の検討を行い、主体的に取り組みを進めていた。
- ② **職域のニーズを知り、職域に寄り添う取り組みの検討**：データによる量的な情報と、**ワーキング部会の現場の声**、**事業所から得た質的な情報**の両面から、職域の現状と課題を把握し、職域ニーズに寄り添った取り組みを行う
- ③ **職域の健康づくりを地域の健康づくりへ**

日本の事業所の多くは中小企業であり、そこで働く従業員はその自治体の住民であることが多いことから、彼らの健康づくりは地域の健康づくりにつながるという認識を持つことが重要である。
- ④ **地域・職域連携をウインウインの関係に**

健康経営を取得しているような先進的な事業所を地域の資源として、中小の事業所の健康支援に協力してもらい事業を行っている自治体がある。協力事業所側にメリットを考える必要がある

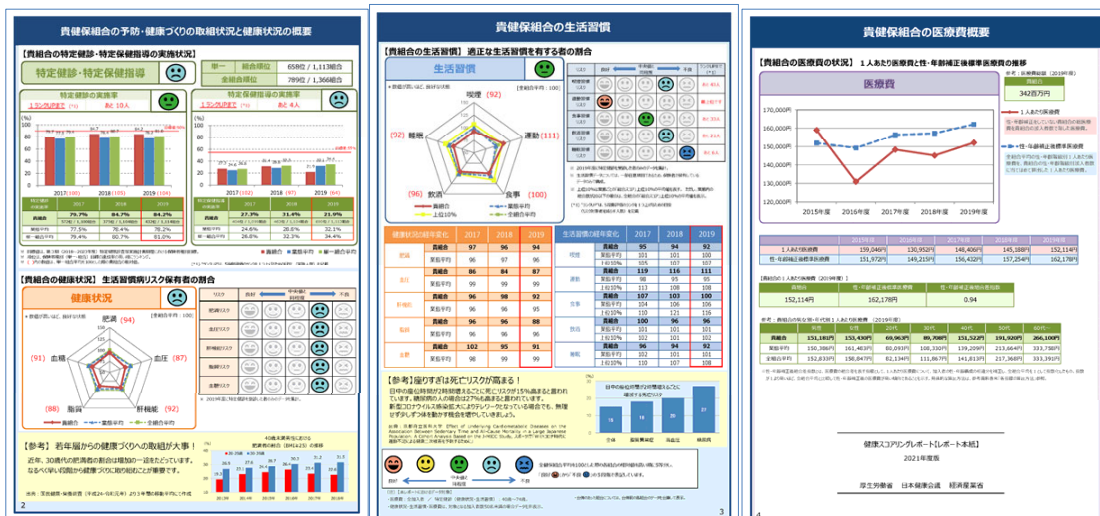
25

講演の内容

- 令和2～3年度厚生労働科学研究「地域特性に応じた地域・職域連携推進事業の効果的な展開のための研究班」で取り組んできたこと
- 地域・職域連携推進ガイドラインの活用
- 地域の健康課題の見える化（NDBデータの活用）
- 地域・職域連携の具体的な取り組みの展開
- 都道府県協議会、二次医療圏協議会、市区町村の役割とPDCAを意識した連携推進の進め方
- 労働衛生関係や保険者関係などの関係機関に期待される役割

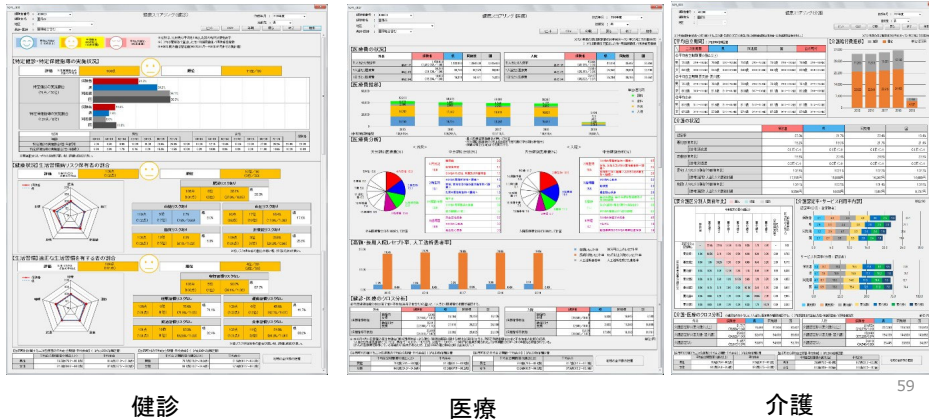
健康スコアリングレポート

各健保組合の加入者の健康状態や医療費、予防・健康づくりへの取組状況等について、**全健保組合平均や業態平均と比較したデータを見る化**。2018年度より、厚労省・経産省・日本健康会議の三者が連携し、NDBデータから保険者単位のレポートを作成の上、全健保組合及び国家公務員共済組合等に対して通知。2021年度からは**事業主単位**でも実施。



KDBシステムにおける健康スコアリング

- ① 自保険者の健診・医療・介護の状況を“見える化”：健診・医療・介護の基本項目について、自保険者と「県・同規模・国」の値を比較した結果を点数順位付け・グラフ化
- ② 制度をまたいで閲覧可能：自保険者の国保・後期・介護の各制度ユーザー同士で、スコアリング画面の相互閲覧可能
- ③ 平均自立期間を表示：毎年の動向を把握できる「平均自立期間」(健康寿命を補完する指標)を、95%信頼区間とともに介護スコアリングの項目として表示



NDBオープンデータを活用した健康課題の見える化

- 特定健診データを分析しているので客体数が多く（3,000万人）、毎年把握できる。
- 地域・職域連結したデータである。（国保のみではない）
- 質問票（生活習慣）、健康リスクの把握が可能
- 都道府県単位での取組が必要か、二次医療圏単位での課題化が分かる。
- 地域全体の課題と、保険者の課題を比較することができる。
- ただし、健診受診者のみの結果であることに注意すべき。

NDBオープンデータ（二次医療圏の健康課題を把握する）



特定健診（質問票）

- 標準的な質問票（質問項目1） 都道府県別性別年齢階級別分布 [25KB]
- 標準的な質問票（質問項目1） 二次医療圏別性別年齢階級別分布 [105KB]
- 標準的な質問票（質問項目2） 都道府県別性別年齢階級別分布 [24KB]
- 標準的な質問票（質問項目2） 二次医療圏別性別年齢階級別分布 [103KB]
- 標準的な質問票（質問項目3） 都道府県別性別年齢階級別分布 [24KB]
- 標準的な質問票（質問項目3） 二次医療圏別性別年齢階級別分布 [104KB]
- 標準的な質問票（質問項目4） 都道府県別性別年齢階級別分布 [24KB]
- 標準的な質問票（質問項目4） 二次医療圏別性別年齢階級別分布 [101KB]
- 標準的な質問票（質問項目5） 都道府県別性別年齢階級別分布 [24KB]

第4回NDBオープンデータ
集計対象：平成29年度のレセプト情報及び平成28年度の特定健診情報

第5回NDBオープンデータ
集計対象：平成30年度のレセプト情報及び平成29年度の特定健診情報

第6回NDBオープンデータ NEW
集計対象：平成31年度のレセプト情報及び平成30年度の特定健診情報

特定健診情報について
二次医療圏の集計値が掲載されるようになった

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000177182.html>

質問票8の集計より

特定健診 標準的な質問票（質問項目8） 現在、たばこを習慣的に吸っている。（「合計100本以上、又は6ヶ月以上吸っている者」であり、最近1ヶ月間も吸っている者）：H30^全

都道府県名	二次医療圏番号	二次医療圏名	回答	男							
				40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	中計
				人数	人数	人数	人数	人数	人数	人数	人数
北海道	0101	南渡島	はい	2,865	3,077	2,524	2,203	1,830	1,250	748	14,497
			いいえ	3,046	3,379	3,027	3,045	3,064	3,369	2,867	21,797
	0102	南檜山	はい	167	169	166	140	103	93	37	875
			いいえ	215	199	178	222	193	221	178	1,406
	0103	北渡島檜山	はい	245	273	222	202	151	86	45	1,224
			いいえ	246	230	219	263	244	273	230	1,705
	0104	札幌	はい	20,533	21,692	17,571	15,498	11,744	7,322	3,396	97,756
			いいえ	27,006	29,355	25,557	24,932	22,945	19,711	14,753	164,259
0105	後志	はい	1,479	1,540	1,333	1,143	922	683	373	7,473	
		いいえ	1,637	1,922	1,747	1,826	1,691	1,725	1,411	11,959	
0106	南空知	はい	1,140	1,170	998	1,086	835	623	347	6,199	
		いいえ	1,275	1,432	1,320	1,540	1,521	1,544	1,314	9,946	
0107	中空知	はい	759	747	756	701	504	411	333	4,211	
		いいえ	865	985	842	977	874	1,047	1,075	6,665	
0108	北空知	はい	189	205	213	252	171	143	88	1,261	
		いいえ	227	242	267	214	226	266	209	2,126	

- この集計表と、前述の「地方自治体における生活習慣病関連の健康課題把握のための参考データ・ツール集」にある「標準化該当比計算シート」を用いることで、各自治体において二次医療圏別の指標を作成することが出来る。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000177221_00010.html

「標準化該当比」作成用ツール



地方自治体における生活習慣病関連の
健康課題把握のための参考データ・ツール集
厚生労働科学研究の成果の一部を公表しています

メインメニュー

データ活用マニュアル
健康・医療・介護等
データ活用マニュアル

人材育成プログラム
実践ガイド

医療費適正化計画
データ活用マニュアル

●特定健診データを用いたリスク因子等の標準化該当比の市区町村別地図作成ツール

●「全国健康保険協会特定健診・特定保健指導データ分析報告書」との比較のための年齢調整平均/割合計算シート

概要：

1) 特定健診のデータを用いて、市区町村別リスク因子の状況を年齢調整したうえで地図上に示すための支援ツールです（地図描画ソフトは含まれていません）。協会けんぽ、国保など複数の保険者のデータを統合することもできます。

2) 標記報告書で用いられているのと同じ計算方法で、健診データの年齢調整平均/割合を計算するツールです。他保険者のデータを比較したい場合にご利用ください。

ダウンロード（エクセルファイル）（リンクを右クリックしてから対象をファイルに保存して下さい）

1) ・標準化該当比計算シート（ZIP圧縮6.6MB）
・標準化該当比計算シート使用法説明書（PDFファイル）

2) ・年齢調整平均/割合計算シート（エクセルファイル）

解説資料：

・具体的な読み解き方は本ホームページの「データ活用マニュアル」をご参照下さい。

・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）健診・医療・介護等データベースの活用による地区診断と保健事業の立案を含む生活習慣病対策事業を担う地域保健人材の育成に関する研究（H25-循環器等（生管）一般-014）平成26年度総括・分担研究報告書（p.62-69「データ活用のための教材作成」）（PDFファイル,4.2MB）

(<https://www.niph.go.jp/soshiki/07shouqai/datakatsuyou/>)

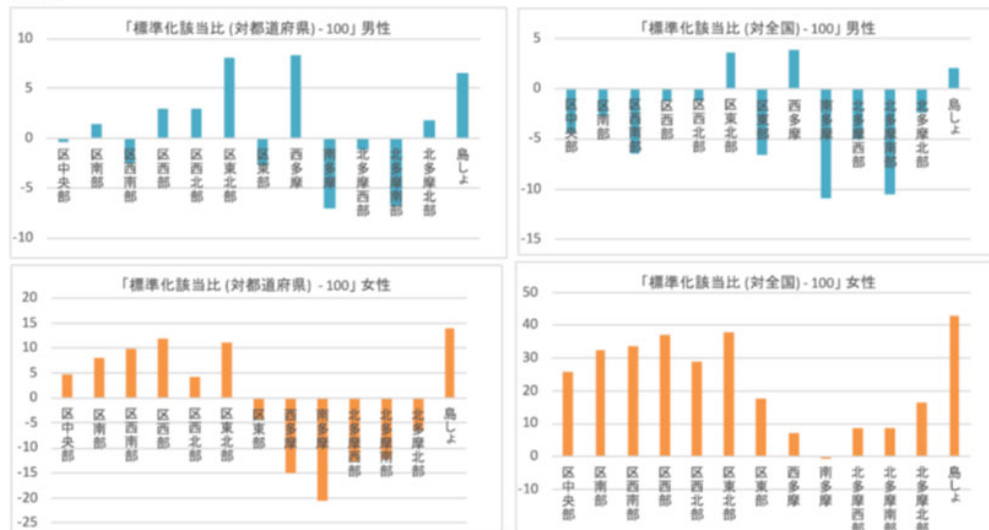
特定健診 標準的な質問票（質問項目18）お酒（清酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲む頻度：H27年度 毎日

基準集団との差異に焦点を当てたグラフ（縦軸の範囲はグラフに合わせ変動）

→ 基準集団において期待される該当者数よりも、実際に観察された該当者数が〇〇%多い、少ない
グラフの縦軸の値 = 標準化該当比 - 100

お酒を飲む頻度（毎日）

東京都



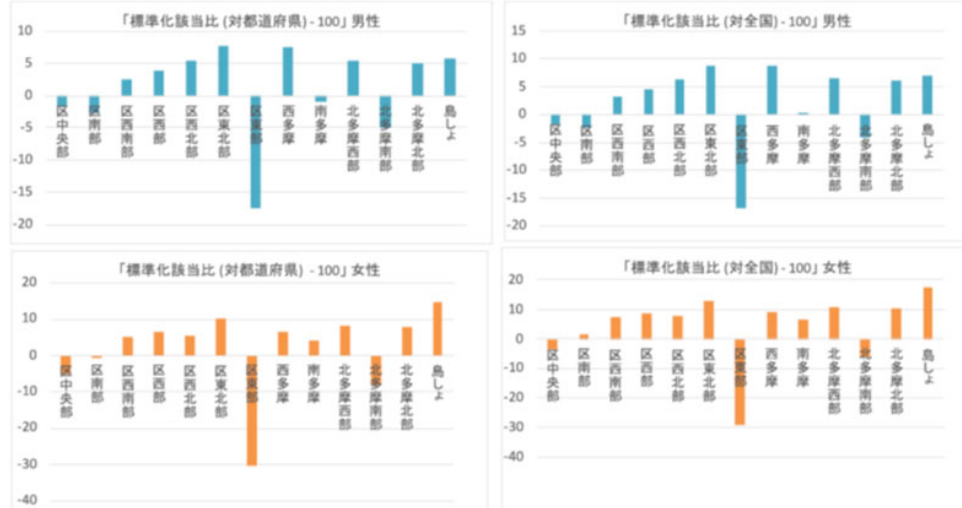
特定健診 標準的な質問票(質問項目20) 睡眠で体養が十分とれている : H26年度

睡眠で休養が取れている

基準集団との差異に焦点を当てたグラフ(縦軸の範囲はグラフに合わせ変動)

→ 基準集団において期待される該当者数よりも、実際に観察された該当者数が〇〇%多い、少ない
 グラフの縦軸の値 = 標準化該当比 - 100

東京都



34

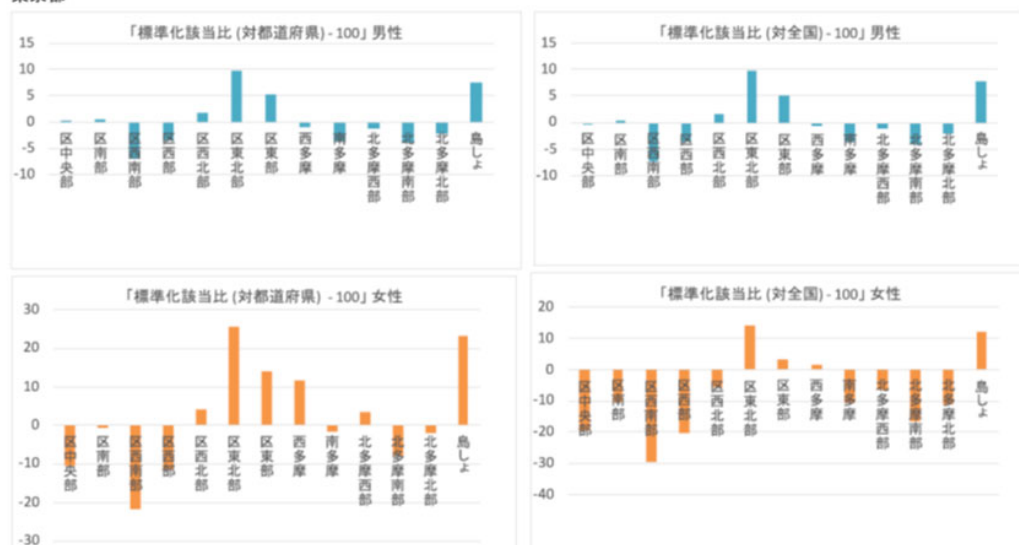
特定健診 (BMI) : H26年度 25.0以上

BMI 25以上

基準集団との差異に焦点を当てたグラフ(縦軸の範囲はグラフに合わせ変動)

→ 基準集団において期待される該当者数よりも、実際に観察された該当者数が〇〇%多い、少ない
 グラフの縦軸の値 = 標準化該当比 - 100

東京都



講演の内容

- 令和2～3年度厚生労働科学研究「地域特性に応じた地域・職域連携推進事業の効果的な展開のための研究班」で取り組んできたこと
- 地域・職域連携推進ガイドラインの活用
- 地域の健康課題の見える化（NDBデータの活用）
- 地域・職域連携の具体的な取り組みの展開
- 都道府県協議会、二次医療圏協議会、市区町村の役割とPDCAを意識した連携推進の進め方
- 労働衛生関係や保険者関係などの関係機関に期待される役割

36

地域・職域連携推進協議会の効果的な運営

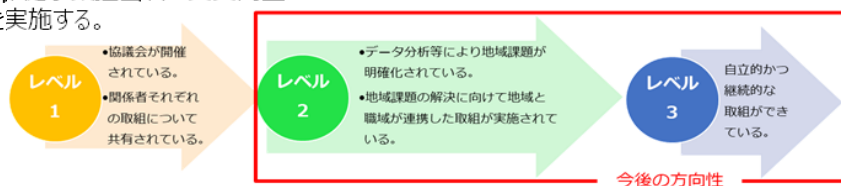
地域・職域連携推進事業の企画・実施・評価等において関係機関が合意形成する上で中核的役割を果たすもの。健康日本21 地方計画の推進に寄与することを目的

都道府県協議会

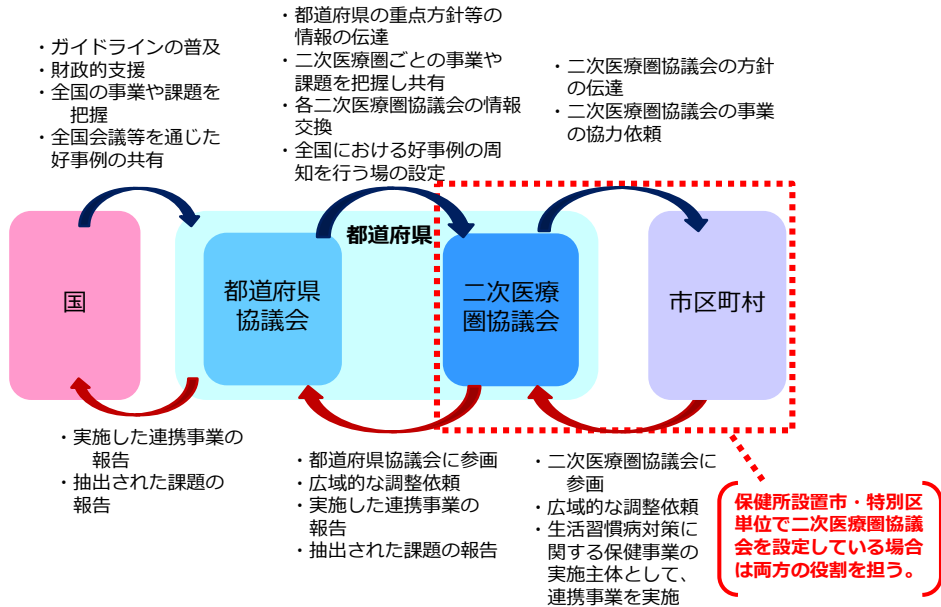
- 地域及び職域保健の**広域的観点**での連携により体制整備を図る。
- 都道府県における健康課題を明確化し、管内全体の目標、実施方針、連携推進方策を協議すること等により、管内の関係者による連携事業の計画・実施・評価の推進的役割を担う。
- 関係団体の連絡調整、教材や社会資源の共有を行う
- 地域・職域における保健事業担当者の資質向上を図るための**研修会**を実施する。

二次医療圏協議会

- 地域特性に応じた協力体制による継続的な健康管理が可能となるよう体制を構築する。
- **具体的な取組の実施**にまでつなげていくことを目的とする。
- 関係機関への**情報提供と連絡調整**や健康に関する情報収集、ニーズ把握等を行い、二次医療圏特有の健康課題を特定し、**地域特性を活かした健康課題の解決に必要な連携事業の計画・実施・評価**等を行う。



地域・職域連携推進における国・都道府県・市区町村の関係



【都道府県協議会版】

ストラクチャー・プロセスに着目し、共同事業実施に向けて進んでいくことを目標としています。協議会がステップアップしていくために必要な要素を検討します。

チェック項目	対応策例	着手時期
1. 協議会の適切な運営		
地域・職域連携の担当者が適切に配置されている。	<input type="checkbox"/>	
1.1.1 地域・職域連携の担当責任者が明確である。	<input type="checkbox"/>	
1.1 1.1.2 担当者は厚生労働省のセミナー等に参加、ガイドライン等を読みこんだ。	<input type="checkbox"/>	コロナ禍や事業の継続性を考え、複数体制で担当すること。協議会未開催の二次医療圏へのアプローチなども行う。
1.1.3 二次医療圏協議会の支援を行える体制である。	<input type="checkbox"/>	
1.1.4 担当変更時には引き継ぎが行われ、適切に管理・活用されている。	<input type="checkbox"/>	
1.2 協議会の目的が明確に示されている。	<input type="checkbox"/>	要綱のほか、事前説明等で説明する。
1.3 協議会の年間スケジュールを示している。	<input type="checkbox"/>	
1.4 緊急事態への対応ができています。	<input type="checkbox"/>	コロナ禍や災害時の対応。オンライン会議ができる。
1.5 協議会の要項、予算が明確である。	<input type="checkbox"/>	事業の範囲、予算化できる範囲などの制約等把握する。
2. 協議会の構成（地域・職域連携以外の名称（例：健康経営等）の会議体の場合にも活用してください）⇒会議名		
2.1 ガイドラインの構成機関を確認し、参加してもらう必要のある機関に声掛けをする。	<input type="checkbox"/>	都道府県協議会は都道府県健康増進計画とも連動して進めること、関係団体の合意形成を図る場であることに留意する。二次医療圏協議会担当者を構成員にする、もしくはWGとして関与してもらうことが効果的である。
2.2 二次医療圏協議会の意見が反映できる体制とする。	<input type="checkbox"/>	
2.3 テーマに合わせたり、事例集を参考にして、構成メンバーを検討する。	<input type="checkbox"/>	
2.4 データ収集、解釈や方向性について助言する専門家に、相談できる体制を作る。	<input type="checkbox"/>	大学・産業保健の専門家等を想定。
2.5 健康、生活習慣病等に関する他の検討会・協議会とのすり合わせを行い、一体的に取り組む、もしくは部会とする等、実施しやすい方を検討する。	<input type="checkbox"/>	健康経営、保険者協議会等他部局のもつ委員会の状況も把握するとよい。

3. 協議会で話し合うテーマを決める			
3.1	健康増進計画、データヘルス計画などに基づく本事業のねらいを押さえる。	<input type="checkbox"/>	総合計画、スポーツ計画、都市計画等の情報も得ておく。
3.2	過去の報告書、議事録から、地域特性、協議会の成果と課題を確認する。	<input type="checkbox"/>	
3.3	健康日本21都道府県計画の評価結果等、根拠となるデータを収集しテーマを選定・準備する	<input type="checkbox"/>	
3.4	二次医療圏協議会の課題や成果を整理し、共通の課題を取り上げる。	<input type="checkbox"/>	都道府県は医療圏毎に分析したデータを示す。
3.5	協議会構成員からの意見、データ提供(資料等)をお願いする。	<input type="checkbox"/>	医療保険者、産業保健側、医療・健診機関等へ依頼する。
3.6	健康経営企業の状況、健康宣言をしている事業場の情報を得る。	<input type="checkbox"/>	健保組合、協会けんぽ等に参加を求める。
3.7	労働基準監督署、地域産業保健推進センター等、労働側の情報を集める。	<input type="checkbox"/>	労災、両立支援、健康な職場づくりなどの情報が得られる。
3.8	健康増進計画等の観点から優先的に取り組みたいテーマを数個設定する。	<input type="checkbox"/>	事務局でたたき台を作成、ワーキンググループ、世話人と実現可能性、関心度について相談する。
3.9	二次医療圏に取り組んでほしいテーマを選定する。	<input type="checkbox"/>	
4. 社会資源の活用、育成			
4.1	構成機関が実施する研修やプログラム等が活用できるかを検討する。	<input type="checkbox"/>	連携して取り組む必要性が高いものを整理しておく。
4.2	ICT活用等県単位での事業の実施について検討する。	<input type="checkbox"/>	健診機関、健康増進施設等をハブにして、地域・職域連携が進んでいる事例もある。
4.3	担当者、地域職域関係者の研修会を開催する。	<input type="checkbox"/>	共催のルール、役割分担等を確認する。
5. 評価指標の設定			
5.1	構成員は適切であったか。	<input type="checkbox"/>	⇒1、2の項 参照
5.2	協議会の運営はスケジュールどおりであったか。	<input type="checkbox"/>	⇒2の項 参照
5.3	都道府県全体で行った共同事業は目標を達成しているか。	<input type="checkbox"/>	計画時に目標設定し、毎年度評価していく。
5.4	すべての二次医療圏で連携協議会を実施できたか。	<input type="checkbox"/>	
5.5	すべての二次医療圏で連携事業を実施できたか。	<input type="checkbox"/>	
5.6	次年度への引継ぎ事項の整理はできたか。	<input type="checkbox"/>	名簿、議事録、スケジュール、課題、二次医療圏の状況等。
6. 公表、報告、コミュニケーション			
6.1	住民向けのセミナーや都道府県のHP等で事業内容を周知する。	<input type="checkbox"/>	
6.2	ヘルスケア産業協議会など、他の協議会で本協議会の内容を報告している。	<input type="checkbox"/>	
6.3	幹部に報告している。	<input type="checkbox"/>	

【二次医療圏向け：レベル2の中で段階を高め、レベル3を目指すためのチェックリスト】

1. 協議会の構成 (地域・職域連携以外の名称 (例：健康経営等) の会議体の場合にも活用してください) ⇒会議名【 】

1.1	昨年度の協議会の構成とガイドラインの構成機関(P15-16)案とを比較し、参加してもらう必要のある機関に声掛けをする。	<input type="checkbox"/>
1.2	都道府県協議会の構成機関を確認し、その下部組織等に協力を要請する。	<input type="checkbox"/>
1.3	事例集や他の二次医療圏の好事例を参考にして、構成を検討する。	<input type="checkbox"/>
1.4	想定されるテーマに応じ、専門的かつ実践的見地から助言できる人に参加を求める。	<input type="checkbox"/>
1.5	健康、生活習慣病等に関する他の検討会・協議会とのすり合わせをおこない、重複感があれば一体的に取り組む、もしくは部会とするなど、実施しやすい方策を検討する。	<input type="checkbox"/>
1.6	協議会で定められたテーマのもと、具体的な事業につなげるためのワーキンググループ(WG)活動が可能な体制である。	<input type="checkbox"/>

2. 協議会の適切な運営

協議会の人的資源を確保している		<input type="checkbox"/>
2.1	2.1.1 二次医療圏協議会の事務担当責任者が明確である。	<input type="checkbox"/>
	2.1.2 各機関の担当者等名簿(部署、氏名、連絡先(メールアドレス等))が作成されている。	<input type="checkbox"/>
	2.1.3 担当変更時には引き継ぎが行われ、適切に管理・活用されている。	<input type="checkbox"/>
2.2	協議会の目的が明確に示されている。	<input type="checkbox"/>
2.3	協議会の年間スケジュールが示されている。	<input type="checkbox"/>
2.4	都道府県協議会と連携がとれる体制である。	<input type="checkbox"/>
2.5	協議会のルール、予算が明記されている。	<input type="checkbox"/>
	2.5.1 予算を超える事業を企画したいときの対応策を検討している。	<input type="checkbox"/>
2.6	年間の実施状況が適切であったか、評価の仕組みがある。	<input type="checkbox"/>

3. これまでの協議会の振り返り、事業の継続性

3.1	過去3年間の報告書、議事録から、協議会の議題、実施内容、成果と課題を確認する。	<input type="checkbox"/>
3.2	人事異動により引継ぎが十分になされていない場合、協議会構成員(世話人など)から情報提供を受け、協議会の雰囲気にもなじんでおく。	<input type="checkbox"/>
3.3	連携事業の年次計画が立っているのであれば、それを実施する。明確な計画がないのであれば、世話人と今後の進め方を検討する。	<input type="checkbox"/>
3.4	振り返りのためにも報告書は重要であることから、打ち合わせメモなどをできるだけ残しておく。	<input type="checkbox"/>

4. 構成員の関心があるテーマについて情報・データ収集

4.1	健康増進計画、データヘルス計画、総合計画などに採用されているデータを活用する。	<input type="checkbox"/>
4.2	都道府県協議会で活用されたデータを活用する。必要に応じて医療圏ごとに分析しなおす。	<input type="checkbox"/>
4.3	協議会構成員からのデータ提供(資料等)をお願いする。	<input type="checkbox"/>
4.4	緊急性のあるテーマについては、国レベルのデータでもよいので収集しておく。	<input type="checkbox"/>
4.5	データ収集、解釈や方向性について助言する専門家が構成員に入っているか、確認する。必要に応じて相談、もしくは構成員に入ってもらおう。	<input type="checkbox"/>
4.6	健康経営企業の状況、健康宣言をしている事業場の情報を得る。(宣言の根拠は?) 健康スコアリングについて課題を聞く。	<input type="checkbox"/>
4.6	労働基準監督署、地域産業保健推進センターなど、労働側の情報を集める。	<input type="checkbox"/>

5. 協議会で協議すべきテーマの絞り込み

5.1	3(振り返り)、4(情報、データ)などをもとに、優先的に取り組みたいテーマを数個設定する。	<input type="checkbox"/>
5.2	政策の改正、社会情勢の変化などに応じ、地域・職域で共通して取り組むべきテーマを検討する。	<input type="checkbox"/>
5.3	リストアップされた5.1、5.2のテーマのうち、連携して行う事業の種類、頻度、方法、実施主体などの具体的な進め方をイメージしつつ、実現可能性を検討する。	<input type="checkbox"/>
5.3.1	すぐに解決は難しい課題であるが、継続的に取り組むたい課題も長期的なテーマとしてリストアップしておく。	<input type="checkbox"/>
5.5	協議会の議論をもとに、優先的に取り組むテーマを決定する。	<input type="checkbox"/>
5.6	テーマの実行にふさわしいワーキンググループを立ち上げる	<input type="checkbox"/>

6. 社会資源の活用、育成 (ワーキンググループで検討)

6.1	5のテーマに関して、それぞれの機関が何をしているのか、何ができるのか、課題は何かの情報を収集する。	<input type="checkbox"/>
6.2	参加機関が保健事業等に利用している社会資源をリストアップする。	<input type="checkbox"/>
6.3	それぞれの機関等が実施しているイベント等の共催が可能かを検討する。	<input type="checkbox"/>
6.4	それぞれの機関等が育成してきたボランティアの活躍の場を広げられるか検討する。	<input type="checkbox"/>

7. 共同事業の実施

42

8. 評価指標の設定

8.1	適切な構成員になっているか	<input type="checkbox"/>
8.2	協議会の運営はスケジュールどおりであったか	<input type="checkbox"/>
8.3	共同事業の参加者数(全体、地域側、職域側)	<input type="checkbox"/>
8.4	共同事業の事業数 カバー率(参加事業所/対象事業所)	<input type="checkbox"/>
	8.4.1 うち、健康上の効果を測定・評価した事業数	<input type="checkbox"/>
	8.4.2 その効果	<input type="checkbox"/>
8.5	地域・職域連携事業の成果の確認、課題の整理	<input type="checkbox"/>
8.6	次年度への引継ぎ事項の整理	<input type="checkbox"/>

9. 公表、報告、コミュニケーション

9.1	健康寿命延伸のために、地域・職域が連携して健康増進・保健事業をすすめることについての研修や情報提供を実施している。	<input type="checkbox"/>
9.2	都道府県、二次医療圏、自治体等で開催する住民向けのセミナー、イベント等の報告会で地域・職域連携を取り上げている。	<input type="checkbox"/>
9.3	ヘルスケア産業協議会など、他の協議会で本協議会の内容を報告している。	<input type="checkbox"/>
9.4	学会・研究会において、協議会の事業報告・研究発表をしている。	<input type="checkbox"/>
9.5	共同実施の事業について、マスコミ・広報等を活用した広報を行っている。	<input type="checkbox"/>

43

連携事業担当者へのヒアリング実施 (2021. 03)

都道府県	ガイドラインを読み込んで実施している。チェックリスト(レベル2→3)は、都道府県、二次医療圏協議会の方向性もほぼ一致している。チェックリスト(レベル1)は、市町村や中核市向けにはよい。二次医療圏では庁内連携、幹部の理解ということがそぐわない感じである。
	進捗チェックリストで、できていないことを確認できることがよい。対策案を例示しているのが分かりやすい。書き込める欄があるとよい。
	チェックリストで、指標ができると取組みやすい。抜けているところもわかる。健康経営にどう切り込むか、なぜ必要かの説明を加えてほしい。
県型保健所	チェックリストは客観的に振り返る良い機会となった。着手時期など、記載法が分からないところがあった。構成員への働きかけにも役立つ。個別事業は地域や資源の差が大きいので、あえて作る必要はなく、現時点のもので役に立つと思う。チェックリストの「対応策例」だけでなく、フリーでかけるようにできるとどうか。
	何に向かっていくのかわかりにくい事業であるため、チェックリストは役立つ。これからやっていくには便利。チェックリストでできていることを確認し、できていないときには市町村の資源の活用を含め、どうすればよいかを相談している。
保健所設置市	チェックリストは振り返りに役立った。協議会の適切な運営では、都道府県協議会との連携ができていないことが課題。市からのお願い事項が多く、事業所のデータを取り寄せたりしたことはなかった。協議会構成員からのデータ提供等は取り組みたい。
	チェックリストで、できていること、できていないこと、しなければならぬことが分かるのはよい。やってみてレベル2-1か。2-2まで入っていないと思った。

事例からのヒント(都道府県)

協議会で協働けんばや職工団体を目標とするところを台賛していき、県はプラットフォームの役割に地元メディアの健康経営プロジェクトに共催し発信力を活かす
(宮崎県)

当初、全道健康保険協会宮崎支部(以下「協働けんば宮崎支部」という。)から県に対し、健康経営推進のための協働事業について提案があり、協議を重ねることで「協働けんば宮崎支部と自治体サイド双方の目標」というところを台賛させ、健康経営事業のサポーター事業として、事業所の健康経営に関する認定に向けた継続的に支援できる仕組みづくりを進めている。県の健康づくり関連事業を活用し、すでに健康経営を進めている企業が県内の健康経営を支援する資源となっており、行政だけでなく民間企業や関係団体と連携して進めている。その結果、都道府県がプラットフォームとしての役割を担っている。

また、職工団体が健康経営に関心を持っているという職域を持つ強みをうまく活用している。県の総合計画の中で健康経営推進法人認定制度を目標として挙げ、県上に位置づけることにより、職工部門を含む他部門との連携が取りやすくなり、事業の円滑化を図ることができている。

地元の新規社会層の健康経営推進プロジェクトにも県も共催で関わっており、他にも大手企業や地元企業が協賛となっている。当プロジェクトでは県議会が毎年開催され、参加者である職工団体や企業とつながりを持つ機会となっている。さらに、地元新聞社の発信力を活かした健康経営に関する記事やインタビューの掲載や、地元テレビ局による報道番組での発信など、住民に対して自治体の取り組みを効果的に発信し、地域健康経営をアピールできている。その結果、企業発信力も高いWWinの関係を築いている。

ワーキンググループで実際に動いて具体的な体制を整備特別なことではなくやっつけていることを活用し、さらに発展していくようにしているのが産産推進の秘訣
(宮崎県)

事業所の多くは中小企業であり、地域特性からも産産推進で働く従業員、地域住民であることが多いことを踏まえ、行政のスタンスが産産を進めていくという考え方で、生産を進む健康づくりに取り組む産産において、「職域」が「働き盛り世代」の健康づくりとしてしっかりと位置づけている。

健康経営推進計画の中間評価の時点(平成29年)で、職域に特化したワーキンググループが立ち上がった。事業の実態に向けて具体的に動く体制が整っている。ワーキンググループにおける基本方針となっている「地域まるごと健康経営」の考え方は、この部会参加者が「健康経営らしい健康経営とは何か」を協議して決定したものであり、基本方針を自治体が一方向に決めるのではなく事業所も含めた協議体で20人乗組の小規模事業所が全体の約66%を占める地域特性も踏まえ決定している。地域や職域のまちでいきなりの取り組みで事業所に取り組んでおり、特にワーキンググループで協議の声をしっかりと聞き、話し合ってお互いにWWinになることを目指していること、新たな産産事業として特別な取り組みを目標とするのではなく、やっつけていることを活用し、さらに発展させていくようにしているのが産産推進の秘訣ではないかと考える。

本事例では、健康経営を「企業よし・社員よし・地域よし」を合言葉に、産産推進ステップがない小規模事業所の健康づくりに視点を置き、二次医療圏協議会発足やある社会資源をうまく共有しながら、またグッドプラクティスの構築を話し、事業所ごとに、各業種団体等から発信するなど、産産推進の構造、法律等を超えたとうえで、事業所の目標や能力に合わせた内容や方法が考えられ工夫を凝らしている。

二次医療圏

専門職(管理栄養士)の強みを活かして給食施設に訪問事業所の実態を把握し、事業所に合わせた食に関する健康改善策を提案
(埼玉県北埼玉保健所)

地域健康推進の推進策であることから、既存のつながりを活かして介入可能な特定給食施設にアプローチを行っている。栄養管理状況把握を軸に、事業所の実態を把握、ヒアリングにより把握し、事業所に合わせた食に関する健康改善策の提案を行っている。地域の特定給食施設には、保健所を介して情報交換、協議共有が行われている。アプローチを行う際の工夫として、先方になるべく健康経営のことは、関係や権利関係の立回りとコンタクトをとるなど、事業所のどの部署・職位と関係構築すると連携がスムーズに動かせるかを考えてアプローチしている。

年1回3歳以上の住民に独自の実態調査を実施し協議を可視化

チームで協議会のシナリオ作成導入に導き、協議はもちろんだ自分たちの活動のアピールの場とする

県の政策に地域・職域が位置づけられており、健康づくり自治体の中で地域・職域・学域連携推進委員会として協議が合っている。協議を参加者によって有る場とするために、内容、運営、資料それぞれを自主的に準備したうえで進んでいる。協議会では事前に資料を事前に送付し、話し合ってもらっているため、協議会の場で議論と自分たちの活動のアピールの場になっており、アドバイザー参加である関係は必ずしも内容を定数としてアピールしていただくことが事業所の課題につながっている。

資料のほとんどは地域のデータは、説明力があるデータが必要であることから独自の実態調査を実施。実際に年1回の健康経営の可視化につながっている。その結果を分析したものを協議会に提出することで、健康経営の推進にもつながっている。協議会が話し合いの場として存在するには、保健所がしっかりとしたデータと準備が必要と考えられる。また、県の健康づくり関係事業の連携事業をすすめるために、健康経営のある事業所と食に関する健康改善策、関係団体と広くアプローチを行い、対象を拡大している。

日ごろ健康づくりに携わる機会が少ない職域団体には、経営視点での健康づくりの必要性の理解を得ることが重要
(東京都東区地域健康推進協議会(北多摩地方保健所)健康推進部)

令和元年度は、産産内に存在する東京都健康経営事業所、または健康経営事業所を66ヵ所確認し、健康づくりの取り組み状況を把握しながら、他事業所の取り組み等を紹介。

また、働く人の健康づくりの推進プログラム事業として、「健康」「運動」「こころ」「睡眠」「口腔」の5分野において、関係団体による健康経営等を実施。事業所への健康推進は、5分野の協力と、保健所職員による7つのメニューで健康プログラムを作成し、健康事業所を募集し実施した。(1日資料)

令和2年度の新規取り組みとして、事業所の能力別(シスターズ年次別)に、必要プログラム事業の健康経営や資料提供を活用した3事業所の自治体と自治体の事業所内の取り組みを推進した。事業所の関係共有だけでなく、高校・大学学生向けに発信することで地元協議会の関係構築につながるよう、事業所のメリットを抽出するよう発信を考えた。



**実際に事業場に訪問、事業場のニーズに合わせた健康教育等の支援や
事業場の分析につながる地域
(経理師や健康推進員)**

協議会の作業部会職員で構成されたグループで、2016～2020年度に31事業場を訪問(1年に5社程度)、健康経営アドバイザーを統合する「健康経営レポート」を作成し、事業主の集まる会議等での配布、ウェブサイト等への掲載等により周知している。訪問では、(1)事業主に社内健康経営等の取り組みのインタビューをする。(2)従業員を対象に生活習慣アンケートを実施する。(3)アンケート結果をもとめた「健康経営改善案」による、事業場の健康経営における課題を「見える化」する。(4)事業場のニーズに合わせた健康経営の実施等の支援、なども実施している。

事例1 A事業場

事業場名称	株式会社〇〇
事業内容	健康食品
従業員数	約100名
訪問の経緯	〇〇事業場の健康経営を推進するための支援を依頼された。
健康経営	〇〇事業場の健康経営を推進するための支援を実施している。

健康経営アンケートから見たA事業場の課題

- 〇健康経営の取り組みが不足している
- 〇健康経営の取り組みが不足している
- 〇健康経営の取り組みが不足している

健康経営アンケート結果を基に課題を抽出し、見える化を図る。

健康経営改善案

A市の取り組み事例

STEP1 地域・職域連携推進協議会または類似する組織の基盤づくり企業側から

- 〇協議会(所属長・部門長・団体代表者が出席)の設置 ※年2回の開催
(上半期に前年度の評価、今年度の計画、下半期に今年度の評価、次年度の評価)
- 〇ワーキンググループ(実務担当者が出席)の設置
- 〇ワーキンググループで行政の健康づくり担当者、中小企業局担当者、職域の担当者による企画 ※年3回の開催

STEP2 市町村全体の把握

- 〇市内の企業に対し、実態把握・普及啓発のためのアンケート調査(郵送)

STEP3 事業主への周知・啓発

- 〇ホームページへ、自治体が提供可能な健康教育メニューを掲載
- 〇事業主が集まる機会を利用しての健康づくり、健康経営に関する啓発
- 〇アンケートやホームページ閲覧を契機に問い合わせのあった中小企業へ保健師が訪問
- 〇STEP2のアンケート結果をもとに、ニーズのある事業所に個別に普及啓発活動

STEP4 地域・職域連携推進事業の展開

- 〇中小企業訪問(健康経営に対する支援)
- 〇従業員が集まるイベントに出向いての普及啓発

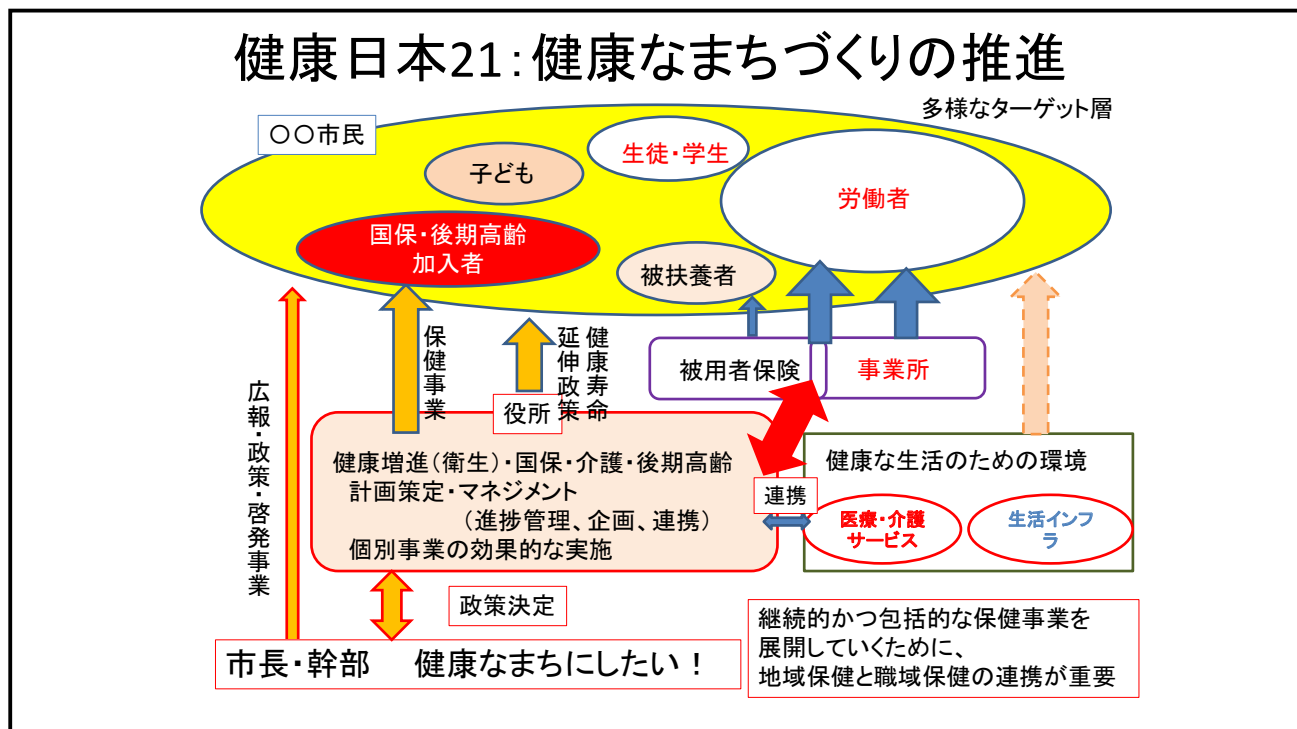
STEP5 PDCAを回すための工夫

- 〇アンケート調査より企業のニーズ把握と事業評価(効果)を検証
- 〇レポート改訂の際に、訪問した企業から得た取り組みの具体例を掲載

STEP6 地域・職域連携推進事業を維持するための保健事業の仕組み

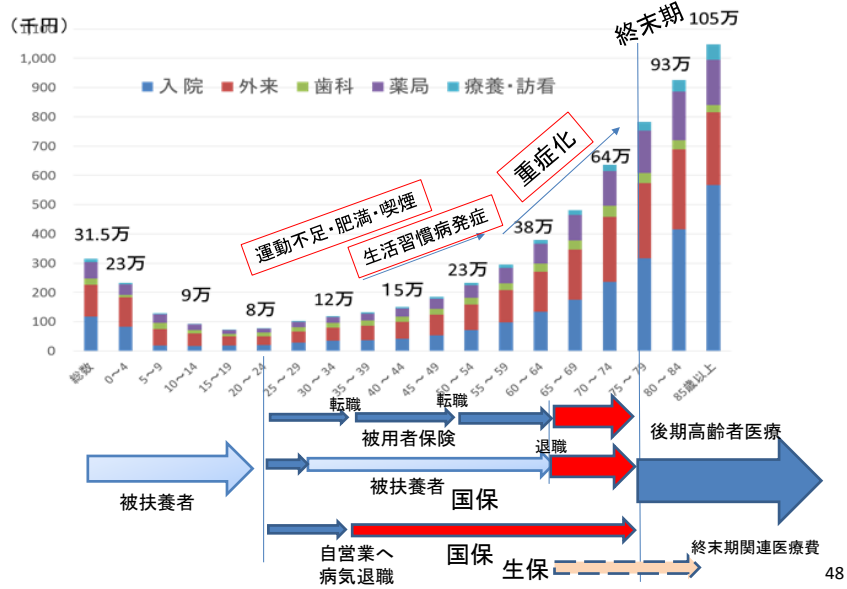
- 〇精神保健福祉センターとの連携により、職場からのニーズの高いメンタルヘルス支援を開始

40

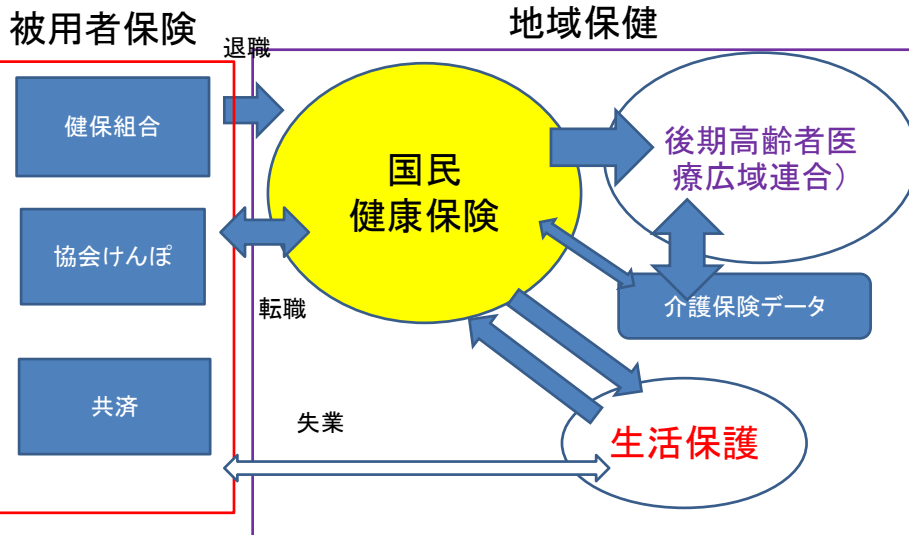


保険者の観点から見ると…

年齢階級別1人当たり医療費



働いているかどうか・事業場によって、加入する医療保険が変わる



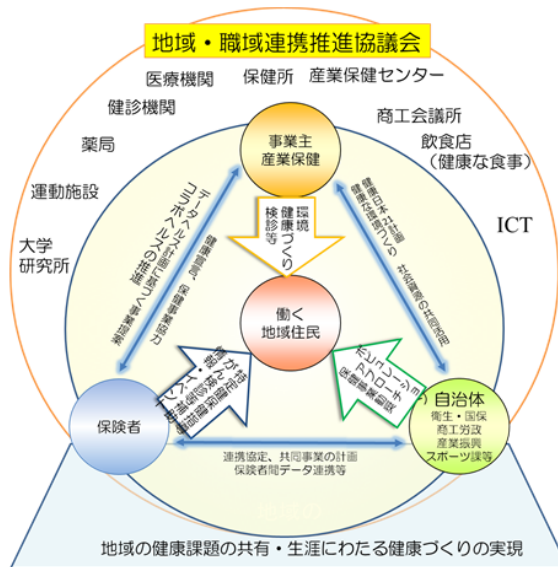
講演の内容

- 令和2～3年度厚生労働科学研究「地域特性に応じた地域・職域連携推進事業の効果的な展開のための研究班」で取り組んできたこと
- 地域・職域連携推進ガイドラインの活用
- 地域の健康課題の見える化（NDBデータの活用）
- 地域・職域連携の具体的な取り組みの展開
- 都道府県協議会、二次医療圏協議会、市区町村の役割とPDCAを意識した連携推進の進め方
- 労働衛生関係や保険者関係などの関係機関に期待される役割

参加が期待されている関係機関

機関名	機関名
都道府県	国保 被用者保険 健保・協会等
保健所	国民健康保険団体 連合会
市区町村	医師会・歯科医師会・薬剤師会・看護協会・栄養士会等
労働局 (都道府県単位)	健診機関
労働基準監督署	住民ボランティア等
産業保健 総合支援センター (都道府県単位)	学識経験者（産業保健 公衆衛生等）
地域産業保健 センター	事業場
	地方経営者団体 商工会議所・ 商工会
	協同組合

それぞれが役割・機能が異なるから、連携による効果が期待できる
根拠法や用語の違い、通常の仕事の進め方などの違いがあるので
調整する役割が重要



健康経営優良法人中小企業部門 健康経営に取り組もうとしたきっかけ

日本公衆衛生学会発表資料
株式会社タック(従業員53人)
健康経営プライト500認証

- ①経営理念『全社員の物心両面の幸福の追求』の実践。
- ②きたる働き方改革の施行に備え、**全社員の能力を最大限発揮**する。
労働生産性を今の1.5倍まで高めたい。



それには心身ともに健康で充実した毎日でいられる状態、
つまり健康経営の実践が重要だと腹落ちした。

労働生産性【付加価値(売上高-外部購入費)÷総労働時間】の変遷

年度	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	(2025)
円/人時	5,130	5,196	5,424	5,436	6,610	6,396	6,715	(7,700)
比率	(1.00)	1.01	1.06	1.06	1.29	1.25	1.31	(1.50)

52

取り組み内容と反応 (社員の声、意識や行動、健康状態等)

日本公衆衛生学会発表資料より
株式会社タック(従業員53人)
健康経営プライト500認証

- ①歩数記録などによる運動改善、社員同士の健康づくり情報の毎月発刊などの取り組みは比較的容易だった。
- ②定期健康診断後の2次検査100%受診を目指した。全体へのお願いに加えて、根気よく個別に声掛けしていった。社員は自分の健康は個人情報だと思うので、再検査の勧奨はできても義務づけることはできない。



備前市とタイアップ講座
健康は業務と同等の
価値を持つこと
(勤務時間内に実施)

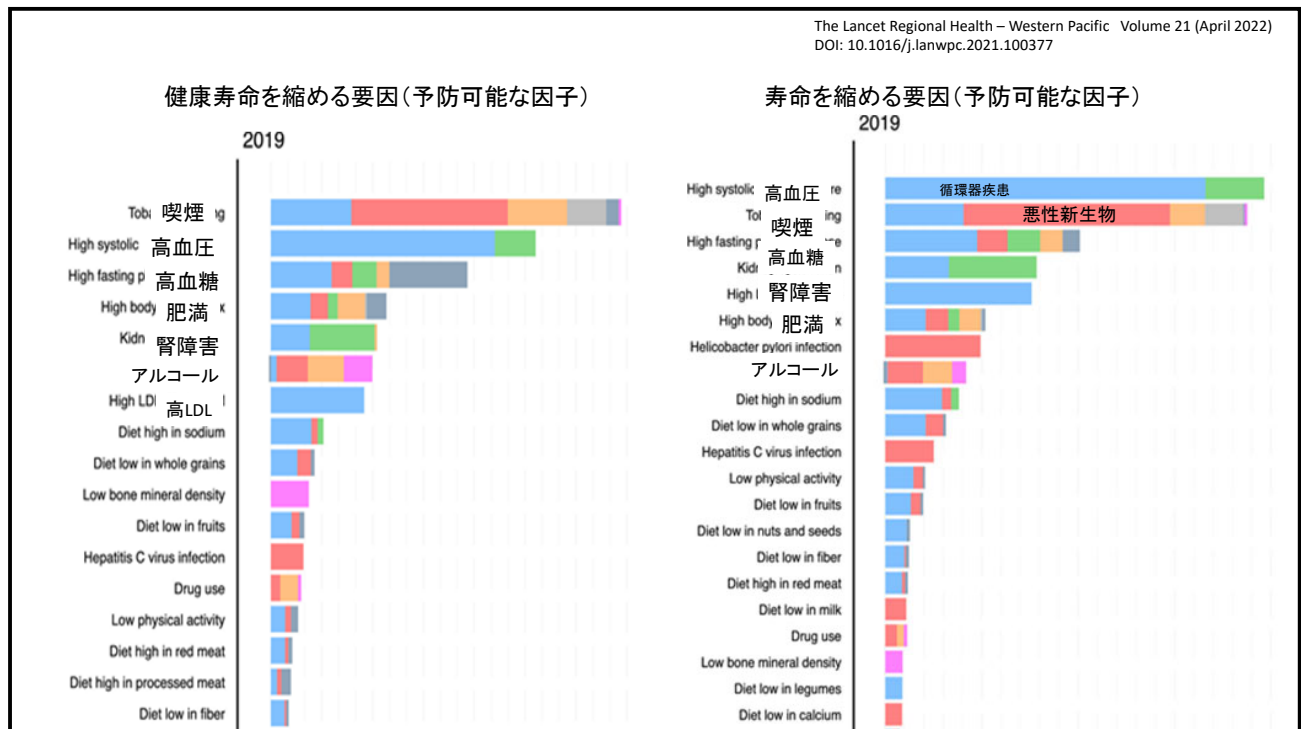
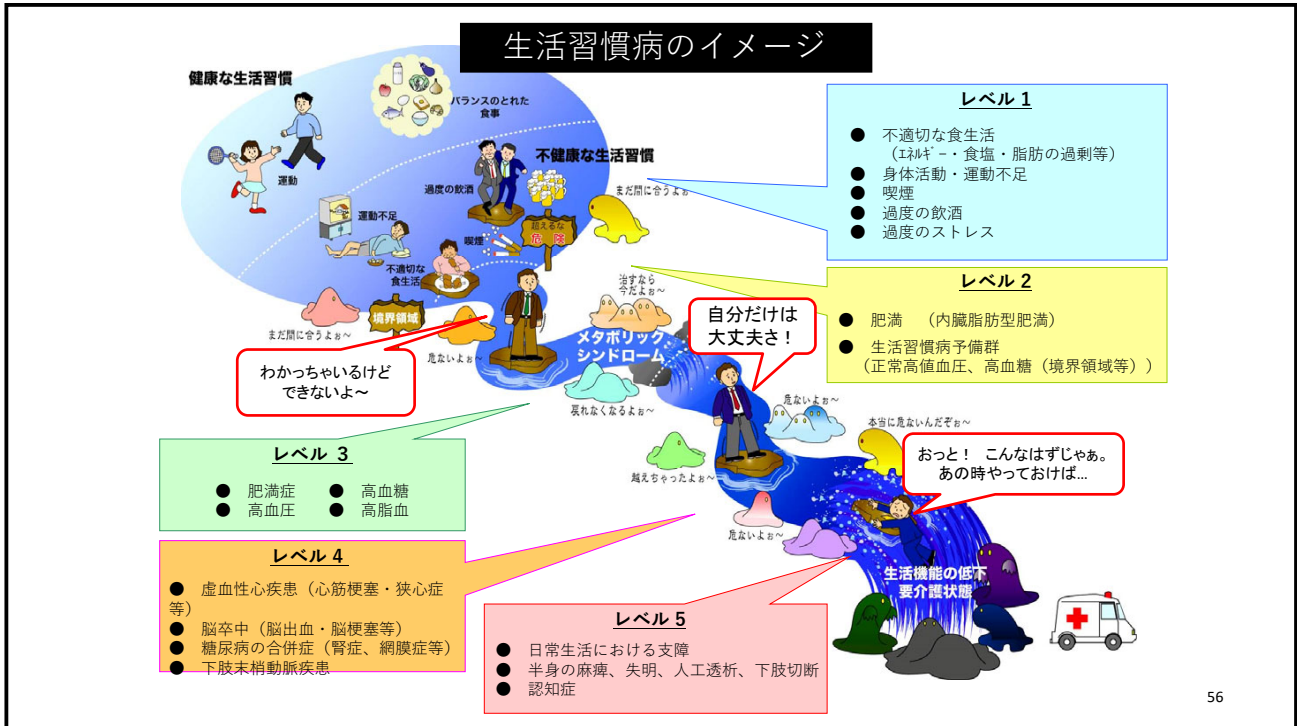


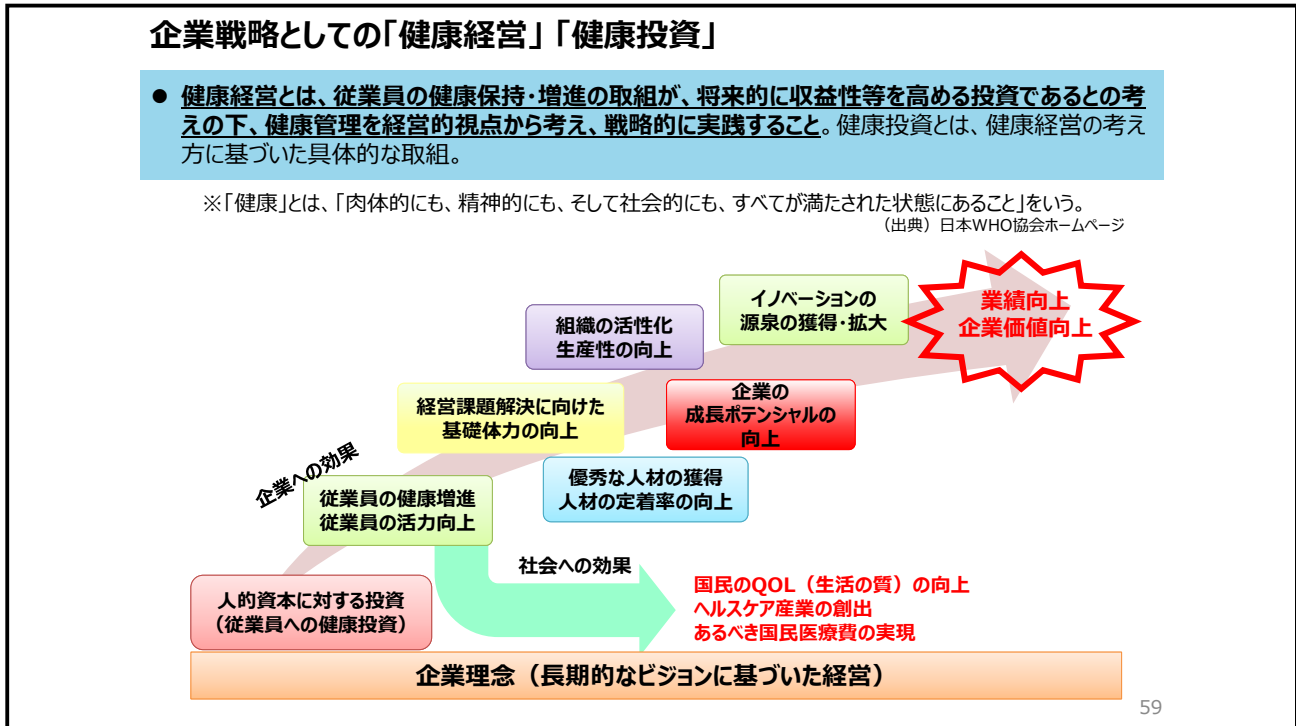
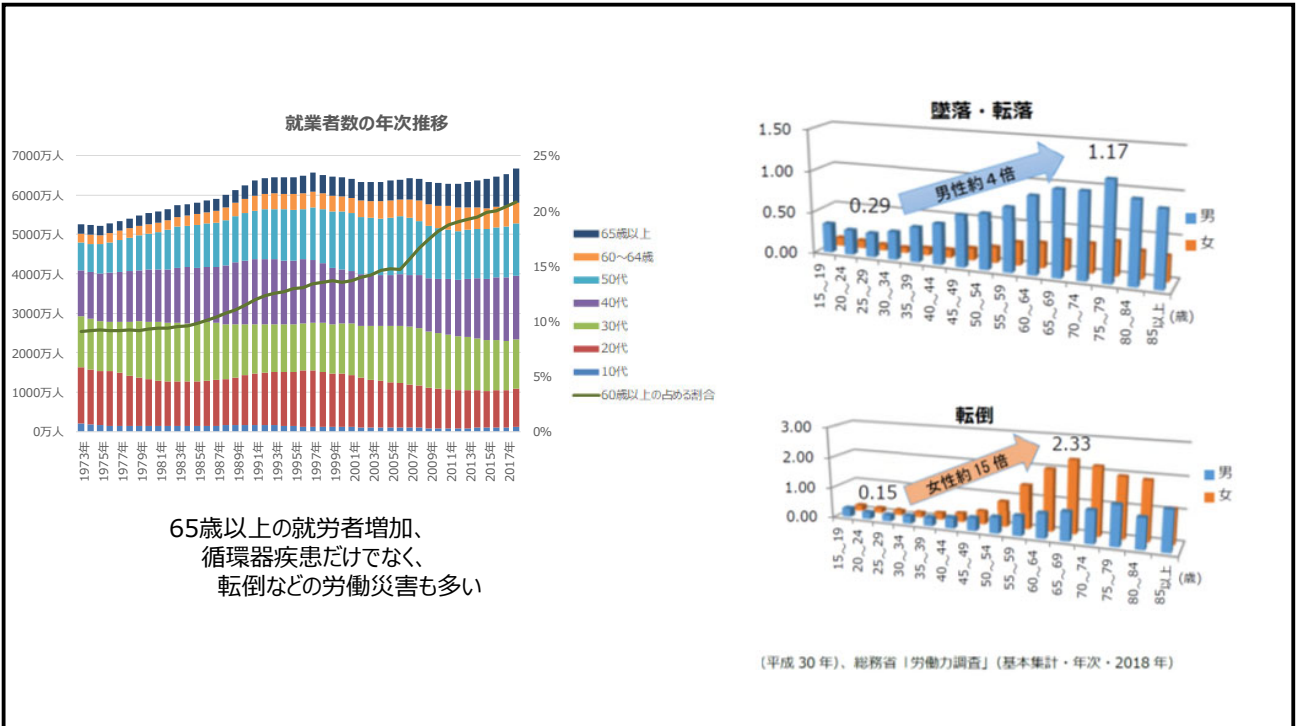
『会社は我が家』、社員は家族であり、家族に接するように、
お互いを気にかけることが大切だと説いていった。

- ①定期健康診断後の2次検査100%受診について、一昨年若い社員が、再検査のおかげで大腸がんの早期発見・治療できた。
- ②これを機に、疾病医療費やがん通院治療費といった労災上乘せ補償を昨年追加した。

機関名	期待される役割の例
都道府県	<ul style="list-style-type: none"> ・都道府県協議会の事務局の設置（保健衛生担当部門等） ・都道府県単位の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 ・保健衛生部門を中心とした国民健康保険部門、商工労働部門等との庁内連携 ・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
保健所	<ul style="list-style-type: none"> ・二次医療圏協議会の事務局の設置 ・二次医療圏単位の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 ・連携事業を進める上での窓口機能
市区町村	<ul style="list-style-type: none"> ・住民や職域も対象とした地域・職域連携推進事業の実施 ・保健衛生部門を中心とした国民健康保険部門、商工労働部門等との庁内連携 ・地域・職域連携推進事業への協力 ・市区町村が保有する健康に関する情報の提供
労働局 (都道府県単位)	<ul style="list-style-type: none"> ・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関する関係機関の紹介、イベント等の共同実施
労働基準監督署	<ul style="list-style-type: none"> ・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場の提供
産業保健 総合支援センター (都道府県単位)	<ul style="list-style-type: none"> ・労働衛生・産業保健に関する研修及び情報の提供 ・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周知 ・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
地域産業保健 センター	<ul style="list-style-type: none"> ・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、講演会、イベント等の周知

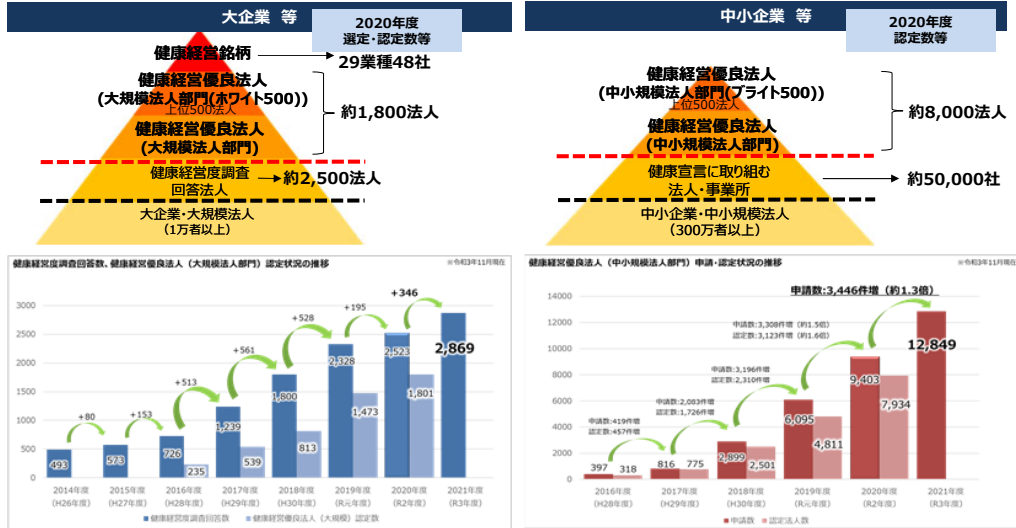
機関名	期待される役割の例
保険者	<ul style="list-style-type: none"> ・市区町村がん検診と特定健診の共同実施 ・データヘルス計画や業種別健康情報等健康に関する情報の提供 ・健康宣言事業所等健康づくりに取り組んでいる事業所の紹介、アンケートの協力 ・地域・職域連携推進協議会からの情報を加入事業所に提供、講演会、イベント等の共同実施 ・保険者が感じている課題の協議会への提案、研修会の共同実施や定期的打ち合わせ会の実施
国民健康保険団体 連合会	<ul style="list-style-type: none"> ・講演会、イベント等の共同実施、保険者が感じている課題の協議会への提案 ・専門職の研修会の共同実施や定期的打ち合わせ会の実施
事業場	<ul style="list-style-type: none"> ・事業場において重点的に取り組むべき健康課題の把握、 ・労働者に向けた地域保健に関する情報の提供 ・地域保健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地域住民に開放
地方経営者団体 商工会議所・ 商工会	<ul style="list-style-type: none"> ・会員事業者への保健事業に関する情報の提供、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の呼び掛け ・産業保健師等専門職の研究会や定期的打ち合わせ会の共同実施
協同組合	<ul style="list-style-type: none"> ・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
医師会・歯科医師 会・薬剤師会・看護 協会・栄養士会等	<ul style="list-style-type: none"> ・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
健診機関	<ul style="list-style-type: none"> ・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
住民ボランティア等	<ul style="list-style-type: none"> ・地域・職域連携推進事業への協力
学識経験者（産業 保健、公衆衛生 等）	<ul style="list-style-type: none"> ・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





健康経営と顕彰制度について

- 健康経営に係る各種顕彰制度（健康経営銘柄、健康経営優良法人）を推進。認定を取得する企業は年々増加している。



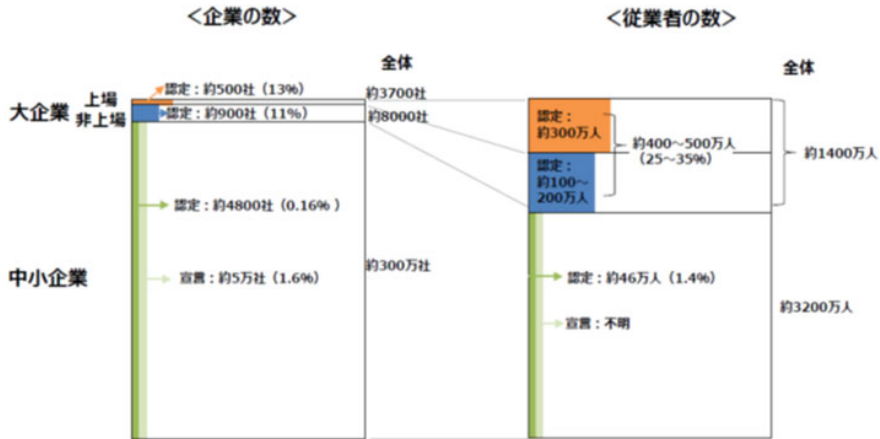
健康経営優良法人2022 (中小規模法人部門) 認定要件

大項目	中項目	小項目	評価項目	認定要件
1.	経営理念・方針		健康宣言の社内外への発信及び 経営者自身の健診受診	必須
2.	組織体制		健康づくり担当者の設置 (求めに応じて)40歳以上の従業員の健診データの提供	必須
3.	従業員の健康課題の把握と必要な対策の検討	対策の検討	健康課題に基づいた具体的目標の設定	必須
		健康課題の把握	①定期健診受診率(実質100%) ②受診勧奨の取り組み ③50人未満の事業場におけるストレスチェックの実施	左記①～のうち2項目以上
	健康経営の実践に向けた土台づくり	ヘルスレテラシーの向上	④管理職又は従業員に対する教育機会の設定	左記④～⑦のうち1項目以上
		ワークライフバランスの推進	⑤適切な働き方実現に向けた取り組み	
		職場の活性化	⑥コミュニケーションの促進に向けた取り組み	
		病気の治療と仕事の両立支援	⑦病気の治療と仕事の両立の促進に向けた取り組み(④以外)	
	従業員の心と体の健康づくりに関する具体的対策	保健指導	保健指導の実施又は特定保健指導実施機会の提供に関する取り組み	左記⑧～⑯のうち4項目以上
		健康増進・生活習慣病予防対策	⑧食生活の改善に向けた取り組み ⑨運動機会の増進に向けた取り組み	
		感染症予防対策	⑩女性の健康保持・増進に向けた取り組み	
		過重労働対策	⑪従業員の感染症予防に向けた取り組み	
メンタルヘルス対策		⑫長時間労働者への対応に関する取り組み		
	喫煙対策	⑬喫煙率低下に向けた取り組み ⑭受動喫煙対策に関する取り組み	必須	
4.	評価・改善		健康保持・増進を目的とした導入施策への効果検証を実施	必須
5.	法令遵守・リスクマネジメント (自主申告) ※誓約事項参照		定期健診の実施、健保等保険者による特定健康診査・特定保健指導の実施、50人以上の事業場におけるストレスチェックの実施、従業員の健康管理に関連する法令について重大な違反をしていないこと、など	必須

フライト500は左記①～⑯のうち13項目以上

25

健康経営を実施している企業はまだ少ない



取り組みの質はどうか？
 全ての従業員にいきわたっているか？
 健康への支援が届きにくい層はどこにあるか？
 大企業でも地方の営業所に行き届いているか？

協会
けんぽ
東京
支部
の例

健康企業宣言 STEP 1
チェックシート 今すぐ、職場の状態を **チェック** してみましょう！

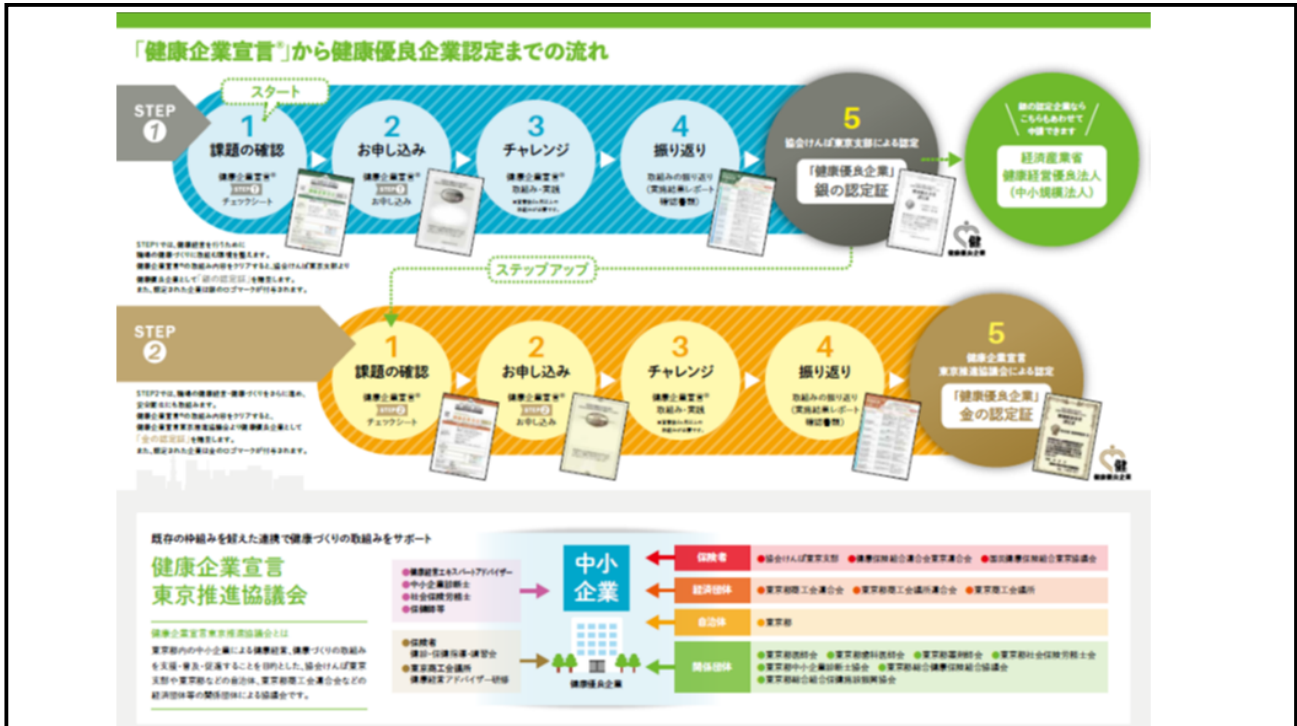
質問を読んで、(できていない)・(できていない)・(できていない)のいずれかに印を記入ください。

質問	できていない (0)	できていない (1)	できていない (2)	アドバイス	協会けんぽのサポート
1 従業員の健康づくりを100%定めていますか？	20	10	1	事業主には従業員に健康を受けさせる義務があります。 (労働安全衛生法)	「生活習慣病予防の健康経営」は事業主様としてご用意いただけます (PDF版あり)。 ※労務管理費7,160円です。
2 4の歳以上の従業員の健康増進を、協会けんぽへ委託していますか？	20	10	1	個人情報保護法には違反しません。 (高齢者の就業の増進に関する法律)	ご利用いただいた健康経営から、協会けんぽが予防のための健康増進を(無料)でご提供します。
3 健康の必要性を従業員へ周知していますか？	5	3	1	健康の目的は、「従業員ご自身の健康を守るため」です。	効果的な健康に関するリーフレットをご提供いたします。
4 健康経営が「経営者」など両方特命が必要に人へ受託を勧めますか？	5	3	1	健康経営を推進し、経営者等に受託できるように働きかけを促します。	経営者様から、独立行政法人「健康経営」の推進活動の受託を勧めさせていただきます。
5 健康の経営、特に健康経営とされた経営者は、健康経営を受け付けていますか？	5	3	1	メタボ予防のため、ぜひ経営者の健康増進の責務に協力ください。	健康経営推進支援プログラム「無料」サポートします。
6 職場の健康づくりの計画を定めていますか？	5	-	1	健康経営の推進は経営者や関係者の連携が不可欠です。取組を促進できます。	「健康経営推進」によって深く健康経営の推進活動の強化が期待されます。
7 従業員が健康づくりを促す環境を整えていますか？	5	-	1	ミーティング等で「私の健康」や「あなたの健康」を話し合い、共有しましょう。	リーフレット等をご提供いたします。
8 健康増進活動を計画して実施していますか？	5	-	1	体調や生活習慣、健康診断結果から健康増進の取組を決定します。	健康経営の推進をお手伝いいたします。
9 健康の健康経営を考えたりの健康経営を行っていますか？	3	2	1	このチェックシートや健康経営の結果から健康経営の取組を決定します。	健康経営の推進をお手伝いいたします。
10 健康づくりの目標、計画を立て、実施していますか？	3	2	1	健康経営を推進した後は、目標を立て、できることから解決していきます。	特に効果的サポートをいたします。

質問	できていない (0)	できていない (1)	できていない (2)	アドバイス	協会けんぽのサポート
10 従業員の仕事中の飲み物に気をつけていますか？	3	2	1	カロリー表示を見つけて、自動販売機はミネラルウォーターやお茶を中心にしましょう。	飲み物のカロリーに関する資料をご提供します。
11 日頃の食生活に乱れがないか声をかけていますか？	3	2	1	従業員のご家庭にも食生活や飲酒の正しい知識を持っていただきましょう。	食事のリーフレットをご提供します。 •保健師等がご相談に応じます。
12 業務中などに体操やストレッチを取り入れていますか？	3	2	1	体操は血流を改善し作業効率を高め、事故を防ぎます。	オフィスエクササイズDVDをご提供いたします。
13 階段の活用など歩数を増やす工夫をしていますか？	3	2	1	特にデスクワークが中心の職場では効果的です。	日常生活における運動量を増やす情報を提供いたします。
14 従業員にたばこの害について周知活動を行っていますか？	3	2	1	エビデンスに基づき知識を持つことで、禁煙につなぐことができます。	禁煙の講習会などをご案内いたします。 •保健師等がご相談に応じます。
15 労働時間短縮対策を講じていますか？	3	2	1	労働時間短縮は法律で定められています。(健康増進法、労働安全衛生法)	健康経営の法律情報をご提供します。 •健康セミナー等の情報をご提供します。
16 管理職などが、毎日、従業員に声をかけていますか？	3	2	1	まずは笑顔の挨拶から、お互いに声をかけ合い、相手の話を聞きましょう。	メンタルヘルスに関するリーフレット等をご提供いたします。
17 気になることを相談できる職場の雰囲気を作っていますか？	3	2	1	上司と部下、同僚がお互い話をできる環境をつくり、研修等を行います。	産業保健総合支援センター等の支援をご案内します。

合計点数 _____ 点 / 100点 **達成基準: 合計点数80点以上**

合計点数を書いてみましょう。
 チェックシートの結果をもとに、取組む分野を決めましょう。



「日本健康会議2025」のコンセプトに係る取組例

～コミュニティの結びつき、一人ひとりの健康管理、デジタル技術等の活用にか点を置いた予防・健康づくりの推進～

コンセプト

昨今の感染症の不安と共存する社会においても、新興・再興感染症や生活習慣病に負けない地域づくり・職場づくりを資するよう、**コミュニティの結びつき、一人ひとりの健康管理、デジタル技術等の活用**にか点を置いた予防・健康づくりを推進する。

【コミュニティの結びつき】

- 宣言1 ・感染症への不安や孤立、生活様式の変化等に伴う**メンタルヘルス不調**に対応するため、**地域のコミュニティ**等を生かした支援を行う
- 宣言2 ・地域の経済団体や非営利団体等による**地域の経済活動と連携**して、健康で生活できる**持続可能なまちづくり**に取り組む
- 宣言3 ・企業と保険者が協働して、従来の生活習慣病予防だけでなく、メンタルヘルス等に関する取組も進める

【一人ひとりの健康管理】

- 宣言4 ・データヘルス等の取組を通じて、健康保険の大切さや上手な医療のかかり方を加入者に伝える取組を実施する
- 健康医療相談・セルフケアの推進等を通じて、医療の適正利用（重複・頻回・はしご受診の抑制等）を図る

【デジタル技術等の活用】

- 宣言5 ・ウェアラブル端末等により取得したバイタルデータや日常生活データ（運動・食事管理等）、予防接種歴等を収集・活用した**予防健康づくりの取組**を実施する
- 民間企業や地方自治体等と協働し、ICTやデジタル技術等（健康に関するアプリケーションなど）を活用した事業に取り組む



日本健康会議 2025:健康づくりに取り組む5つの実行宣言2025

- 宣言1 ◆地域づくり・まちづくりを通じて、生活していく中で健康でいられる環境整備に取り組む自治体を1,500市町村以上とする。
- 宣言2 ◆47都道府県全てにおいて、保険者協議会を通じて、加入者及び医療者と一緒に予防・健康づくりの活動に取り組む。
- 宣言3 ◆保険者とともに健康経営に取り組む企業等を10万社以上とする。
- 宣言4 ◆加入者や企業への予防・健康づくりや健康保険の大切さについて学ぶ場の提供、及び上手な医療のかかり方を広める活動に取り組む、保険者を2,000保険者以上とする。
- 宣言5 ◆感染症の不安と共存する社会において、デジタル技術を活用した生涯を通じた新しい予防・健康づくりに取り組む、保険者を2,500保険者以上、医療機関・薬局を20万施設以上とする。

日本健康会議 2021
 地域（衛生・国保）・職域（企業・保険者）がコラボして、
 健康寿命を延伸していくことが期待されます。



ご清聴、ありがとうございました。
 研究班の手引きをまもなく公開しますので
 ご活用ください。

CONTENTS 目次	
1	地域・職域連携推進事業の理解のために（総論）
4	1) なぜ、地域・職域連携が必要なのか？
4	2) 知ってほしい「働く人の健康を守り隊」(労働安全衛生法)
6	3) 労働安全衛生法による健康事業
7	4) 健康経営とは(企業からの取組み)
2	地域・職域連携推進協議会とは
	協議会の必要性
	協議会の形成
	協議会の成長イメージ
	連携推進事業担当者が七課題
13	1) 適切な「協議会」レベルの自己評価とその理由
14	2) 地域・職域連携推進事業担当者間の役割と連携
15	3) 職域に対する自治体からのアプローチ
16	4) 事業から見た連携のポイント
18	5) 健康事業推進下における自治体・職域連携
4	都道府県協議会
19	1) 都道府県協議会 連携チェックリストの活用
19	2) 職域協議会のポイント
21	3) 健康事業の可視化(国保日本21年の活用)
22	4) 事業からのヒント(企業事例)
5	二次医療圏協議会
26	1) 二次医療圏協議会 連携チェックリストの活用
26	2) 職域協議会の進め方・ポイント
32	3) 健康事業の可視化(国保日本21年の活用)
40	4) 事業からのヒント(二次医療圏)
6	市区町村における地域・職域連携
36	1) 市区町村における中小企業への健康づくり支援のプロセス
38	2) 事業からのヒント(市区町村)

2022年3月