

## 総合研究報告書

## 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 津下 一代 女子栄養大学 特任教授

## 研究要旨

本研究は、就労者に対する生活習慣病予防等を推進するため、「地域・職域連携推進ガイドライン（令和元年度）（以下 GL）」に基づいた自治体の取り組みについて、評価指標や課題の整理、具体的な対策を提案することを目的として、以下の研究を実施した。

1) **協議会の実態調査**：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、協議会活動の自己評価レベル、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。体制、取り組み内容の違いなどが改めて確認された。新 GL を契機として担当者間で理念の確認、構成員やテーマの見直し、事務局の在り方などを検討している自治体が増えてきている状況である。

2) **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。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。自治体担当者から事業の企画や振り返りに役立つと評価された。

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、推進のポイントをまとめた。

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に耐えうるよう、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健診で把握できる健康状態について二次医療圏単位で集計を行い、公表した。

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」作成**

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や産業保健等の知識、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。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。

そこで本研究班では、①地域・職域連携GLの深堀り、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、のプロセスを進めた。

## B. 研究方法

### 1) GLの深堀りと評価指標の検討

ストラクチャー指標およびプロセス指標について、以下の方針に基づき深堀りを行った。○ストラクチャー指標については、主に実施

体制の状況进行评估し、達成していない項目については新たな整備あるいは改変を行うことができるようにすること。

○プロセス指標については、主に手順や実施過程を評価し、進捗を管理するとともに方法が適切であるかどうかを検討し、問題がある場合には修正、改変を行うことでより良い方向を目指すことができるようにすること。

○未達成項目についてはさらに深掘りした指標、すなわち何をどのように整備・改変すればよいか容易に気付くことができる指標を設定した。

### 2) 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

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管理)、アウトプット・アウトカム評価の構成とした。

### 3) 地域・職域連携推進事業の実態調査

1年目は、静岡県、大阪府・兵庫県、福井県において、過去3年間の協議会の資料収集、ヒアリング等を行い、課題・改善すべきポイントを整理した。令和3年2月～3月に、都道府県(秋田県、岐阜県、島根県)、二次医療圏(青森県三八地域県民局、高知県須崎福祉保健所)、保健所設置市(四日市市、鹿児島市)に対し、GL改正による変化やコロナ禍の影響を中心に聞き取りをおこなった。

2年目は、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2)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。

#### 4) 小規模事業所等に着目したアプローチ

1年目は、小規模事業所に対する健康支援を実施している地域産業保健センター、健診機関、保険者に対して、小規模事業場に対する実際の支援内容、支援の効果や反応、今後の他機関との連携の可能性について、インタビュー調査を実施した。2年目は、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）を実施した。

#### 5) 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能耐えうるよう、1年目は問診項目、2年目は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二次医療圏単位の標準化該当比を求めた。

#### 6) 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」作成

以上の研究をもとに、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。

### C. 結果

#### ①GLの深堀と評価指標の検討

評価指標の深堀り案について、個々の項目をクリアすることで自然と事業の計画が立ち、事業を進めることができるよう、特に事業がうまく進まない場合の助けとなるように構成した。

作成した深堀り案は、どの項目についてもすでに達成している場合には深堀りは必要ないが、未達成の場合には深堀り指標に進む。それぞれの深堀り指標について未達成の場合にはそれらを達成することで、大項目の達成に近づくことが可能としたものである。

#### 2) 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

地域・職域の連携について具体的に話し合う場としての協議会が円滑に運営できるよう、チェックリストを作成した。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、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 P20

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である。

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ために不可欠な項目を設定した。

## ② 二次医療圏向け 資料 P25-27

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。

## 3) 地域・職域連携推進事業の実態調査

### ① GL前の協議会の実態調査

過去3年間分の資料と関係者へのヒアリングにより、4府県の地域・職域連携推進協議会の体制、構成員、二次医療圏との関連、役割分担などについてヒアリングした。取り組み状況

については地域格差が大きく、健康増進計画との関連や事業の進め方についても都道府県間での情報交換が乏しい状況が確認できた。

### ② GL後の協議会の実態調査（令和2年度）

令和2年度は新型コロナウイルス感染症下ではあったが、GL発出後の地域・職域連携事業について7自治体担当者に対しヒアリングを行った。

1) GLについて：都道府県、県型保健所では担当者チームで読み込みの機会を設け、構成員の見直し、協議会の目標の再設定などに取り組んでいた。構成員への説明にもGLは役立った。都道府県協議会と二次医療圏協議会の関連を見直した自治体もあった。保健所設置市においてはGLの浸透がやや不十分であったが、地域に根差した「働き盛りの健康づくり」を継続的に実施していた。

2) 推進のために希望すること：①二次医療圏単位で健康課題を把握できる指標の整備、②ガイドラインの定期的な改訂と事例の紹介、③行政職に対し、職域の仕組みなどについての研修機会、④職域関係者に対する啓発の強化、などが挙げられた。

3) コロナの影響について：緊急事態宣言下で会議の延期や書面会議へ変更したところも多かった。研修・セミナーは中止したが、事業所訪問、啓発資材の作成などを通して事業所とのかかわりを継続する例があり、健康宣言事業所が増えるなどの効果も見られた。クラスターの発生状況や保健所の方針により対応が異なった。

### ③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

令和3年6月、自治体（都道府県47、二次医療圏108）に対し、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（回収率は69.0%）。

1) 協議会の自己評価レベル：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。

2) 今後の推進のために必要なこと：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。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。

#### ④ワークショップ実施、事前事後アンケート

##### i) 参加者への事前調査（回収率70.5%）

令和3年度は協議会を複数回予定しているところは開催予定のうちの25.6%。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。

##### ii) ワorkshop事後アンケート

- ・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。
- ・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。
- ・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。

- ・事業所との連携：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。

##### ・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。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。

- ・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。

・職域との連携において工夫したこと：職域の状況を把握して理解すること、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。

- ・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、予算やマンパワーの不足があげられていた。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についても難しさを感じていた。

#### ⑤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：

- 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
- 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
- 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
- 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についてまとめた。

#### 4) 小規模事業所等に着目したアプローチ

①令和2年度ヒアリング：小規模事業所に対する健康支援機関として、労働衛生機関はコスト面で、全国健康保険協会は企業への健康介入するための人材不足が課題であり、行政・企業・保険者という3組織の連携強化および地域・職域両者の立場を理解して職域に健康介入できるスキルを備えた人材育成の必要性が示唆された。

②小規模事業所に対する自治体の健康づくり支援のプロセスの整理

**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。

#### 5) 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。

結果については東京都分を分担研究報告書、全都道府県分を研究班ホームページで公開した。

<https://ktsushita.com/index.php/4kenkyuhan/kenkyuhan-tiiki/#sosiki>

## 6) 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」

**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

2年間の研究期間中、新型コロナウイルス感染症の影響を受けたが、自治体や関係機関の協力を得て、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、手引きを作成することができた。

初年度は緊急事態宣言などの影響により、予定していた自治体訪問によるヒアリングを実施することができなかった。GLの深堀りと評価指標の検討、過去3年間の資料の整理の結果をもとに、進捗チェックリスト案を作成した。後半には自治体にチェックリスト案の確認と修正、さらにはオンライン面接の体制が整備されてきたため、ヒアリングを実施し、報告書にまとめた。

2年目はオンライン開催のワークショップやヒアリング等きめ細かく会議を設定したところ、地理的な理由による負担が少ないために広く意見を聴取することができた。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。連携の重要性については認識しているものの、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。

GL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、GL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大きくなっていると感じた。

本研究班で作成した進捗チェックリストについては、「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活用してもらえた。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二次医療圏別集計値の公表

が始まったことから、今後の活用の拡大が期待される。

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。また、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る。一方、労働者の高齢化や在宅勤務、中小企業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。

#### 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。

#### E. 健康危険情報

該当なし

#### F. 研究発表

##### 1. 論文、著作等

「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」

[https://ktsushita.com/index.php/download/color\\_howto/](https://ktsushita.com/index.php/download/color_howto/)

##### 2. 学会発表・講演

1) 津下一代. 地域・職域連携推進ガイドラインと健康経営. 第79回日本公衆衛生学会総会 シンポジウム「健康経営と地域職

域連携」、2020年10月21日、(Web開催)

- 2) 渡井いずみ: 小規模事業場に対する健康支援、第79回日本公衆衛生学会総会 シンポジウム「健康経営と地域職域連携」、2020年10月21日、(Web開催)
- 3) 新田和美. 福井県二次医療圏における地域・職域連携推進事業の現状と課題. 第79回日本公衆衛生学会シンポジウム「健康経営と地域・職域連携」
- 4) 加藤源太、植嶋大晃. NDB 特定健診項目の二次医療圏単位での集計ー地域・職域連携推進の基礎資料として. ーシンポジウム. 第79回日本公衆衛生学会総会 シンポジウム「健康経営と地域職域連携」、2020年10月21日、(Web開催)
- 5) 渡井いずみ: 地域・職域連携、静岡産業保健総合支援センター産業保健セミナー、2020年12月25日
- 6) 津下一代. 産業保健と地域との連携～働き方の変化、健康課題の変化に対応するために～. 日本産業衛生学会東海地方会産業保健スタッフのための研修会 2021年1月30日
- 7) 津下一代. 地域・職域連携推進事業と中小企業健康経営. 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
- 8) 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
- 9) 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 ～静岡県の取り組みより～、第80回日本公衆衛生学会総会、2021.12.21
- 10) 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

### 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. 03. 09
- 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. 05. 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

### 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