

「地域・職域連携推進ガイドラインを活用した保健事業の展開に関する評価及び
連携強化のための研究」

分担研究報告書

分担研究名 地域・職域連携推進に向けた効果的な協議会と連携のあり方についての検討

研究分担者	都筑 千景	所属	大阪公立大学
研究協力者	藪本 初音	所属	大阪公立大学
研究協力者	藤本 優子	所属	大分県立看護科学大学

研究要旨

自治体における地域・職域連携業務担当者を対象としたアンケート調査とWSグループワークでの意見交換、および自治体へのヒアリングから、地域・職域連携業務における現状と課題について整理し、効果的な協議会のあり方と連携について検討した。地域・職域連携業務担当者の経験年数は全体的に浅く、協議会の開催はオンライン開催、書面開催から対面開催とした自治体が4割以上であった。令和5年度の協議会の開催計画及び連携事業計画の拡充を予定している自治体が15%程度あった一方で、縮小・中止・未定としている自治体が2割程度あった。都道府県の政策への位置づけが8割と進んでおり、地域・職域連携業務の優先度が低いと回答した都道府県はなかった。一方、保健所設置市では政策（施策）の位置づけや優先度は高くなかった。政策（施策）に位置づけていると回答した自治体は有意に業務の優先度が高い、また働き盛り世代の健康課題についても有意に明らかにしているとの回答であったことから、政策に位置づけることで業務の優先度が高まり、健康課題の把握にもつながっていくと考えられた。

また、自治体へのヒアリングから、都道府県・二次医療圏・市町村の連携のあり方について検討した。都道府県が地域・職域連携推進を政策に位置づけ、その基盤やストラクチャーをつくり方向性を示すこと、二次医療圏は地域特性に応じた課題の把握や市町村のバックアップ、市町村は生活習慣病対策の主体として二次医療圏とともに職域にアプローチする、といった有機的な連携のあり方を提案した。以上の知見は、令和5年度に作成した手引きの改訂版である「地域・職域連携推進の新たな展開」にも記載した。今後の課題として、都道府県、二次医療圏、市町村それぞれが地域・職域連携推進の主体として役割を認識し、並列で活動を展開していくことが重要と考える。

A. 研究目的

2024年からスタートする健康日本21（第三次）では、個人と社会環境の両面から、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目指す基本方針のもとに、「誰一人取り残さない健康づくり」「より実効性を持つ取組の視点」が掲げられている。地域・職域連携は働き盛り世代という集団の特性を加味し、地域保健と職域保健が連携することで今まで以上に多様な主体から、また幅広い世代へのアプローチを可能にする方策であり、健康寿命の延伸に向けて、より一層推進し

ていくことが必要である。しかしながら、先行研究班¹⁾及び昨年度の調査²⁾から、自治体の担当者の経験は浅く、地域・職域連携には多くの課題を抱えていること、コロナ禍もあって地域によって進捗レベルの差が大きいという現状が明らかになった。また、好事例においては地域・職域連携推進協議会が職域との連携のプラットフォームとなり、課題や目標を検討する場になっていたこと、協議会を活用できているととらえている自治体はコロナ禍においても協議会開催、連携事業をより実施できていたことから、自治体における地域・職域連携推

進事業を支える基盤や体制に着目することが必要と考えた、そこで本研究では、地域・職域連携推進事業・業務の位置づけや体制、認識を明らかにし、望ましい連携について検討することを目的とした。

B. 研究方法

1) 自治体担当者によるアンケート調査

研究班が2023年5月にすべての都道府県、二次医療圏、保健所設置市の自治体担当者を対象としたメール調査の結果を分析した。

質問項目は、昨年度の協議会の開催状況、連携事業の実施状況、今年度の協議会、連携事業の計画、自治体における連携推進体制について、政策（施策）への位置づけ、地域・職域連携推進業務の優先度、健康課題の把握状況、根拠データの分析や課題の検討体制についてである。それぞれ自治体種別ごとにまとめ、今年度の協議会・連携場計画、業務の優先度に対する理由等については、内容を質的に分類した。また、政策への位置づけ（有・検討中／なし）と業務の優先度（高い・どちらかといえば高い／低い・どちらかといえば低い）、健康課題の把握（明らかにしている／していない）、協議会の計画（拡充・同様／縮小・中止・未定）、連携事業計画（拡充・同様／縮小・中止・未定）について、カイニ乗検定を行った（有意水準 $p < 0.05$ ）。

本アンケート調査は、女子栄養大学の倫理審査委員会の承認を受けて実施した。

2) ワークショップのGWにおける意見交換

研究班が2023年8月に自治体担当者および協会けんぽを対象に実施したワークショップのグループワークにおいて、参加者の意見を収集した。主な内容は、地域・職域連携の施策（政策）への位置づけ、健康課題の把握、事業展開を進めるうえでの関係機関との連携・協働についてである。グループワークで出た意見を作業シートに記録したものをデータとし、上記に該当する意見をまとめた。

3) 地域・職域連携促進に向けた効果的な協議会活用を促進する自治体の構造に関するヒアリング調査

都道府県、二次医療圏、市町村における連携について、好事例を持つ自治体を対象にヒアリング調査を実施した。ヒアリング

内容はICレコーダーに録音し、逐語録に起こしたものをデータとした。当該自治体における地域・職域連携のストラクチャーにかかわる部分に着目し、地域・職域連携を進めていくうえで必要となる要素や内容を抽出し、好事例として記述した。ヒアリング調査は、大阪公立大学大学院看護学研究科倫理審査委員会の承認を受けて実施した。

C. 研究結果

1) 自治体担当者によるアンケート調査

全体の回収数は371/508自治体（回収率73.0%）であった。うち、都道府県 44/47（93.6%）、二次医療圏 255/351（72.6%）、保健所設置市 72/110（65.5%）である。集計結果を別添資料1に示した。

(1) 地域・職域連携推進事業担当者、2022年度の協議会・連携事業の現状（別添資料 表1-6）

担当者の職種（複数回答）は都道府県、保健所設置市では保健師が約6割を占め最も多かった。一方、二次医療圏では管理栄養士が5割と最も多く、歯科衛生士、看護師、事務職等が担当者のところもあった。どの自治体においても担当者の同部署での経験年数は全体的に浅く、今年度から担当40.9%、2年目22.4%と2年目までの担当者が6割以上を占めた。

2022年度の協議会の開催状況は、オンライン開催、書面開催から対面開催とした自治体が42.9%であり、2021年度¹⁾の15.9%よりも増えた。さらに、2023年度²⁾の協議会の計画においては14.3%、連携事業の計画においては16.4%が拡充すると回答した。その一方で、協議会の開催計画、連携事業の計画を縮小・中止・未定とした自治体はどちらも2割程度存在した。

協議会や連携事業の拡充に加え、新たに専門部会や検討部会を設置したところも多い。これらの部会において健康課題の分析や資料作成、協議会開催前の事前調整を行い、また、連携事業実施に際しても協力し、効果的な事業展開につながっているところもあった。

一方、協議会や部会等のメンバーに、各自治体において抽出された健康課題を専門とする大学等の学識経験者を加えたところがあった。ただし、実際に集計・分析に参画している大学は10か所程度で、協力を得たいが得られないが20か所以上あった。一

方、二次医療圏や保健所設置市では、健康運動指導士会や農協・漁協関係者、スーパー組合代表者や患者会など、地域の働き盛り世代の健康課題解決に向け、協力を得たい組織等を加えるなど、構成メンバーにはそれぞれ特徴が出ていた。

新たな事業展開としては、事業所へのアンケートや訪問等による実態把握、健康経営事業所認定の準備なども行われていた。

(2) 自治体種別ごとの地域・職域連携の推進体制（別添資料 図1～4）

①政策への位置づけ

政策（施策）への位置づけについて、全自治体の7割以上が地域・職域連携を政策（施策）に位置づけていた。都道府県では81.8%、二次医療圏では76.5%がすでに位置づけており、今後位置づけることを検討している所を含めると、それぞれ9割以上、約8割が政策（施策）に位置づけているもしくは位置づけ予定にある状況だった。保健所設置市においては、位置づけていたのは50.0%で、位置づけを検討している所を含め6割程度であった。

位置づけている政策（施策）は、主に各健康増進計画や保健医療計画、各自治体の総合計画で、いずれの自治体も健康増進計画が最も多かった。位置づけていない自治体を見ると、都道府県では、健康経営を指標にした目標を設定したり、次期健康増進計画に明記する予定としたりするなど、40か所以上の都道府県が本事業を政策（施策）に位置づけ推進しようとしていた。二次医療圏では、次期健康増進計画や保健所で策定している計画の中に位置づける予定としていた。保健所設置市においては、位置づけていないという割合が都道府県や二次医療圏より高く、その分、次期健康増進計画等への位置づけを検討している割合が高かった。

一方、都道府県と二次医療圏の計画の連動を確認したところ、それぞれ複数の計画をあげていたり、二次医療圏では独自の計画に位置づけているとしているところもあったが、その回答が一致していたのは42.7%であった。

②健康課題の把握

健康課題を明らかにしている自治体は、全自治体の約7割で、都道府県81.8%、二次医療圏69.0%、保健所設置市59.7%と都道府県が最も高かった。いずれの自治体も、データ分析・課題検討は、担当者が所属する

課内で最も多く行われており、次いで協議会であった。健康課題の分析に用いているデータは、KDBやNDBなどのオープンデータ、協会けんぽから提供されたデータ、県や市が県民（市民）調査として独自に実施する調査や事業所へのアンケートから得られたデータなどで、これらのデータを単体で使用したり、組み合わせて分析が行われたりしていた。一方で、働き盛り世代の全体像を把握するためのデータの入手や、自治体規模の違いによる分析の方法等に課題を感じている自治体もあった。

③業務の優先度とその理由

所属組織内での業務の優先度については高い（どちらかと言えば高いを含む）が、合わせて6割以上であった。内訳をみると、都道府県81.8%、二次医療圏60.4%、保健所設置市が45.8%と自治体種別によって差がみられた。優先度が高い理由として、都道府県では、働き盛り世代の健康課題を明確にしており、その解決が重要と考えているが31.8%で最も多く、次いで政策として位置づけられているが20.4%であった。二次医療圏では、働き盛り世代の健康課題は明確にしていらないが本事業は重要と考えているが17.2%と最も多く、政策として位置づけられているが11.8%、働き盛り世代の健康課題を明確にしており、その解決が重要と考えているが8.6%、保健所設置市では、働き盛り世代の健康課題は明確にしていらないが重要と考えているが18.1%、働き盛り世代の健康課題を明確にしており、その解決が重要と考えているが9.8%、政策として位置づけられているが4.2%であった。

都道府県では、位置づけが低いとしたところはなかったが、二次医療圏では、コロナ対応含め他に優先すべき業務がある、職域側の意識が低い、成果が実感できない、保健所設置市では、前述の意見に加えて、複数業務を担当していることにより繁忙であるなどの意見が散見された。

(3) 政策への位置づけと業務の優先度、健康課題の明確化との関連

地域・職域連携推進を健康政策として位置づけている自治体は地域・職域連携推進業務の優先度が高く、健康課題の明確化の実施が高く、協議会計画の拡充/同様、連携事業の拡充/維持（縮小/中止/未定ではない）であった。また、健康課題の明確化と業務の優先度にも有意な関連があった。

2) ワークショップのGWにおける意見交換

(1) 地域・職域連携の施策（政策）への位置づけ

各自治体における地域・職域連携の位置づけをみると、各種計画に文言が記載されているレベルから、計画の中に地域・職域の目標が記載されているところまで、位置づけの具体はさまざまであった。その他、明確に位置づけていないが、地域や職場の健康づくりの環境整備等に基づいて事業展開を行っているところや二次医療圏自体では位置づけていないものの、県の計画に則りプロジェクトとして動いたりしているところもあった。

次期計画への位置づけについてはがん検診やメンタルヘルスの観点から社会環境の整備として、運動や生活習慣病に関するものはライフステージ別に位置づけるなど、より詳細に記載する方針の自治体や、20歳代早期からの生活習慣病対策等、具体的にターゲットを定める自治体もあった。

(2) 健康課題の把握

健康課題の把握においては、NDBやKDBなどのオープンデータの他、関係機関からデータの提供をうけて、なるべく働き盛り世代の全体像を捉えられるようなデータを統合し、分析を行っていた。また、事業所向けに調査を実施したり、訪問して聴き取りをしたりする中で質的な情報を収集するなど、職域の状況をより深掘するための調査を実施しているところもみられた。

圏域単位だけでなく市町村単位で課題を抽出している自治体もあった。特に、管轄市町村の規模が大きく異なる場合、大規模市町村に引っ張られないよう市町村ごとにSMRを出して分析するなど、地域特性に留意してデータを分析していた。

データ分析や健康課題を検討する場として、プロジェクトの中に地域診断を組み入れることで課題を明確化したり、二次医療圏単位の研修を活用したりして、市町村と保健所の管理栄養士・保健師と一緒に分析をするなどの工夫がみられた。

分析結果は、協議会で共有し今後の改善点に関する協議につなげるだけでなく、指標を決めてレーダーチャートにするなど、見える化することにより関係機関と共有しやすくしていた。

一方で、圏域ごとの課題を県で吸い上げて共有できていない、二次医療圏へのフィードバックが不十分など、課題の集約や還元に関することや、データの提供体制や利

活用にに関する課題があった。

(3) 事業展開を進めるうえでの関係機関との連携・協働について

地域保健と職域保健の連携・協働では、二次医療圏と市町村、産業保健センターと一緒に事業所訪問をしたり、職場の健康づくりに関する研修会を開催したりするなど、地域保健と職域保健が一緒になって事業所支援を行っているところがみられた。

自治体間での連携・協働では、二次医療圏と市町村が協議して、啓発媒体を作成して健診時に配布したり、事業所向けのセミナーを共催して開催、事業所に行く際に、市町村に声をかけて同行訪問したりするなど、より実効性のある取り組みにつなげていた。一方で、市町村との具体的な取り組みに至っていないとの声も聞かれており、市町村の負担を考慮した働きかけや役割分担に難しさを感じていた。

3) 地域・職域連携促進に向けた効果的な協議会活用を促進する自治体の構造に関するヒアリング調査

大分県本庁、3二次医療圏に対しヒアリングを実施し、地域・職域連携推進のストラクチャーにかかわる部分を抽出し、好事例として記述した。

(1) 都道府県の体制整備と二次医療圏との連携

大分県では、県の上位計画である**長期総合計画の中に、健康長寿・生涯現役社会の構築～健康長寿日本一の実現～**を目標に掲げ、主な取り組み内容として「健康経営事業所拡大に向けた普及啓発と支援体制の強化」と「地域保健と産業保健の連携による事業所における健康づくりの推進」等が盛り込まれている。また、**具体的計画として「第二次生涯健康県おおいた21（健康増進計画）」**の中で、**健康づくりのための県民運動の展開、健康を支える社会環境の整備**を掲げており、県の政策（施策）や計画に地域・職域連携推進をしっかりと位置づけている。二次医療圏では、保健所ごとに**保健所行動計画**を策定しており、**県が示した方向性に沿って、二次医療圏の課題に即した目標を設定している。**

北部保健所においては、北部保健所行動計画の中で健康寿命延伸に向けた北部地域関係機関との連携による取り組み推進と、事業所を単位とした健康づくりの推進と環境整備を実施すべき対策とし、健康経営登

録事業所・認定事業所数の増加を目標に掲げている。また、大分県の二次医療圏（保健所）の事務分掌では、地域・職域連携を含む**健康づくり活動を担う部署**として、**地域保健課健康増進班**が明記されている。

県の実際取組については、**長期総合計画の目標である「健康寿命日本一」に向けたロードマップ**が「第二次生涯健康圏おおいた21」に示されている。具体的には、県民運動に向けた機運醸成として「健康寿命日本一おおいた創造会議」や「健康寿命日本一おうえん企業」の登録等による社会環境の整備、「健康経営認定事業所登録・認定制度」の創設による働き盛り世代へのアプローチの強化、健康アプリ「おおいた歩得（あるとっく）」を活用した無関心層への働きかけなど、**県全体の地域・職域連携推進の土台や基盤となる環境や体制整備**を行い、県内の関係者における連携した事業の計画・実施、評価の推進的役割を担っている。さらに、市町村が具体的な取組ができるよう健康寿命の補助指標を用いた地域の健康課題の見える化を行うなど、**二次医療圏や市町村が使える共通の評価指標や資源・ツールの提供**が行われている。

保健所においては、県の方針を踏まえ、**うえで圏域の地域特性を反映した多様な会議体を設定し、地域・職域連携が円滑に進められるよう管内の関係者が方向性や課題を共有できる場づくり**を行い、連携体制の強化につなげている。保健所は県の資源、例えば健康経営事業所の仕組みをツールとして、市町村に事業所とのかかわりの糸口を提供している。市町村のニーズをヒアリングしたり、担当者と一緒に事業所への同行訪問を行ったりしながら、**市町村を巻き込んでともに職域に関わり、市町村の主体性を尊重しながら後方支援**を行っている。

D. 考察

(1) 地域・職域連携推進業務の現状

担当者の現状については、同部署での経験年数は2021年度調査よりむしろ短くなっていた。業務の引き継ぎや担当者が変わっても継続的に業務を遂行できる仕組みが重要である。協議会の開催・連携事業の実施においては、コロナ禍を経て拡充の方向にある自治体が増えてきている一方で、まだ十分取り組めていない自治体が見られ、自治体によって差が広がってきているといえた。しかしながら、地域・職域連携推進事業を効果的に推進していくためには、協議

会を軸にした自治体内での体制整備と基盤づくりが重要である。限られた時間内で参加者間の認識を共有し有意義な会の運営と事業展開を図るうえでは、事務局による資料作成や事前調整などが必要なほか、専門部会や検討部会を設置し、現場レベルの担当者が実質的に意見を交わす場の設定も有用である。

今回の調査では、協議会の構成メンバーや健康課題の把握方法、データ分析において自治体の特徴がみられていた。地域特性や健康課題の明確化により自ずと協議会や部会に必要な組織等が明らかになり、協議会における議論が深まっていくことが期待できる。また、健康課題の把握方法としては既存の資料からだけでなく、事業所へのアンケートや訪問等を実施する自治体も増えていた。これらを契機に、事業の実態を把握し関係者との関係構築を図ることで、その後の連携事業にもつなげることができる。データの入手や分析においては、課内での検討にとどまっている自治体が多く、大学等の協力が十分に得られている状況ではなかった。働き盛り世代の健康課題の明確化と共有は、地域・職域連携推進の根拠となるため、都道府県による体制整備と仕組みを構築していくことが課題である。

働き盛り世代の健康課題の多くは生活習慣病に起因することから、今後は生活習慣病対策の中心である市町村との連携が必要となる。二次医療圏は管内の保健所と、保健所設置市では本庁と保健センター等と、本事業における情報や課題の共有化はもとより、役割分担含めた連携体制の構築・強化を進めていく必要があると考える。

(2) 政策への位置づけの必要性

地域・職域連携は、健康増進法第3条及び第5条において、国及び地方公共団体による技術的援助の提供と相互協力に努めることが規定されている。また、協議会設置については、地域保健対策の推進に関する基本的な指針等において、協議会を設置することで連携を推進することの記載がある。先行研究班による調査^{1) 2)}では、自治体担当者は協議会運営に関すること、事業所との連携に関すること、職域に関する知識・理解不足、マンパワーの問題等多くの課題を感じ、なかなか職域との連携が進まない状況があったが、2023年にはうまく協議会を活用し、地域特性に合った地域・職域連携を進めている自治体が増えている状況がうかがえた。計画への位置づけと地域・職

域連携推進業務の優先度、健康課題の把握には関連があったことから、地域・職域連携をより進めていくには、まず自治体の政策（施策）に地域・職域連携推進をしっかりと位置づけていくことが最重要と考える。

実際の計画への位置づけについては、二次医療圏、保健所設置市と比較して都道府県で最も進んでおり、8割の都道府県が何らかの計画に位置づけていた。都道府県では、「健康日本21（第二次）」や「健康日本21（第三次）」における「地域・職域連携に関する告示」の第3項2の「都道府県健康増進計画及び市町村健康増進計画の策定に関する基本的な事項」の中で、都道府県の役割が示されていることから、計画への位置づけが最も進んだと考えられた。ただし、都道府県と二次医療圏で位置づけている政策（計画）について回答が一致していたのは4割ほどであったことから、都道府県と二次医療圏の地域・職域連携業務に関する認識が合っていない、地域・職域連携推進のとらえ方や情報共有が十分でない可能性がある。地域・職域連携は都道府県と二次医療圏が同じ方向を向き、それぞれの役割をもって取り組んでいくことが重要であり、更なる情報共有と連携強化が課題と考えられた。

(3) 都道府県・二次医療圏・市町村における連携のポイント

好事例の活動から、都道府県・二次医療圏、市町村における連携のポイントを以下の3つにまとめた。

1つ目は、まず都道府県、二次医療圏、市町村それぞれが政策（計画）に位置づけ、戦略的に取り組むことである。

都道府県が政策にしっかりと位置づけ、二次医療圏、市町村それぞれが都道府県の政策を受けて、それぞれの政策（計画）に地域・職域連携を位置づける。位置づけを明確にすることにより、地域・職域連携業務の根拠を明確にし、優先的に取り組む必要な業務であることを内外に示すことにつながる。

2つ目は、都道府県が地域・職域連携のストラクチャーをつくるということである。都道府県の役割は、地域・職域連携全体の基盤や仕組みをつくり、都道府県内の地域・職域連携の推進的役割を果たす。また、二次医療圏や市町村が使えるツールや資源を提供し、地域・職域連携がより進むよう後押しをする。その際には、二次医療圏や

市町村の意見とニーズを吸い上げ、より現状に応じた体制をつくることが重要である。

3つ目は、都道府県、二次医療圏、市町村それぞれが主体として役割を認識し、並列で活動を展開することである。都道府県と二次医療圏、市町村の関係は並列であり、有機的な連携・協働関係を構築していくために、それぞれの役割を明確にすることが必要である。二次医療圏は地域特性に応じて重点課題を設定し、管内の市町村の現状を見える化、健康課題や活動方針を共有できる場づくりを行う。市町村は生活習慣病対策の主体として、住民の健康寿命の延伸に向けて働き盛り世代に対してアプローチを行う。その際、二次医療圏は市町村のニーズを把握し、都道府県が提供する資源やツールを効果的に活用する等、市町村の活動をバックアップしていくことが重要である。

以上から、都道府県、二次医療圏、市町村の関係を整理し、有機的な連携のあり方を図として提案した（別添資料 図5）。このように、地域・職域連携を戦略的に取り組めるような活動の基盤を都道府県が構築し、それぞれが主体として役割を認識して並列で活動を展開していくことで、地域・職域連携推進の機運も高まり、その結果、働き盛り世代の健康増進、健康寿命の延伸につながると思う。

E. 結論

自治体における地域・職域連携推進は着実に進んできた。より一層の推進のためには、地域・職域連携推進を自治体の政策に位置づけ、都道府県協議会を軸とした基盤と仕組みづくりが重要である。さらに、都道府県、二次医療圏、市町村それぞれが役割を認識し、主体となって有機的な連携によって活動を展開していくことが重要である。

参考文献

- 1) 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）令和3年度 総括・分担研究報告書
- 2) 地域・職域連携推進ガイドラインを活用した保健事業の展開に関する評価及び連携強化のための研究（22FA11013）令和4年度 総括・分担総括研究報告書

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

藤本優子、都筑千景、藪本初音、渡井いずみ、尾崎伊都子、高部さやか、津下一代：地域・職域連携推進に向けた方策の検討(第一報)～自治体における協議会活用の実態～、第82回日本公衆衛生学会総会、つくば、2023年11月2日

都筑千景：秋田県健康福祉部健康づくり推進課、地域・職域連携推進の理解を深めるための研修会（オンライン）、2024年2月13日

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

1. 特許取得 なし

2. 実用新案登録 なし

3. その他 なし

「地域・職域推進ガイドラインを活用した保健事業の展開に関する評価及び連携推進のための研究」
 に関する自治体担当者アンケートの概要

都道府県、二次医療圏、保健所設置市を対象として、2023年5月にメールにて回答を依頼
 回収率：全体 371/503 (73.8%)、都道府県 44/47 (93.6%)、二次医療圏 255/351 (72.6%)、
 保健所設置市（特別区含む） 72/110 (65.5%)

(1) 地域・職域連携推進事業担当者・協議会・連携事業の現状

表1 地域・職域連携推進担当者の職種

	n (%)			
	都道府県	二次医療圏	保健所設置市	全自治体
保健師	25 (56.8)	92 (36.1)	48 (66.7)	165 (44.5)
管理栄養士	5 (11.4)	133 (52.2)	5 (6.9)	143 (38.5)
その他の専門職	1 (2.3)	17 (6.7)	3 (4.2)	21 (5.7)
事務職	12 (27.3)	7 (2.7)	14 (19.4)	33 (8.9)
その他	0 (0.0)	2 (0.8)	0 (0.0)	2 (0.5)
不明	1 (2.3)	4 (1.6)	2 (2.8)	7 (1.9)

表2 地域・職域連携推進担当者の経験年数

	都道府県	二次医療圏	保健所設置市	全自治体
今年度から	22 (50.0)	94 (39.2)	19 (40.4)	135 (40.9)
2年目	11 (25.0)	54 (22.5)	9 (19.1)	74 (22.4)
3~4年目	7 (15.9)	41 (17.1)	13 (27.7)	61 (18.5)
5年目以上	2 (4.5)	48 (20.0)	6 (12.8)	56 (17.0)
不明	1 (2.3)	3 (1.3)	0 (0.0)	4 (1.2)

表3 令和4年度協議会開催状況（複数回答）

	都道府県	二次医療圏	保健所設置市	全自治体
対面	30 (68.2)	103 (40.6)	25 (35.7)	158 (42.9)
オンライン	16 (36.4)	34 (13.4)	8 (11.4)	58 (15.8)
書面	6 (13.6)	52 (20.5)	8 (11.4)	66 (17.9)
開催せず	6 (13.6)	84 (33.1)	35 (50.0)	125 (34.0)

表4 令和5年度協議会の計画状況

	都道府県	二次医療圏	保健所設置市	全自治体
拡充	10 (22.7)	38 (14.9)	5 (6.9)	53 (14.3)
例年と同様	31 (70.5)	186 (72.9)	38 (52.8)	255 (68.7)
縮小	0 (0.0)	1 (0.4)	1 (1.4)	2 (0.5)
中止	0 (0.0)	1 (0.4)	0 (0.0)	1 (0.3)
未定	3 (6.8)	28 (11.0)	26 (36.1)	57 (15.4)
不明	0 (0.0)	1 (0.4)	2 (2.8)	3 (0.8)

表5 令和5年度連携事業の計画状況

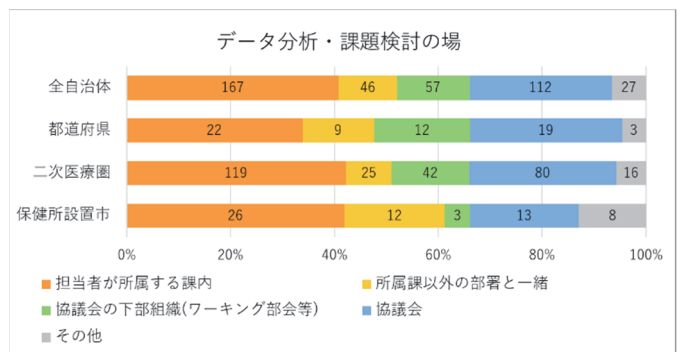
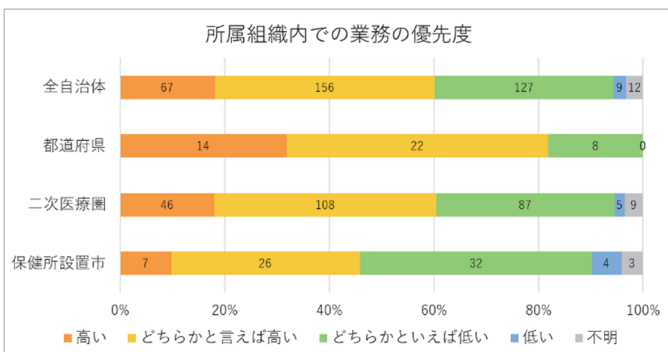
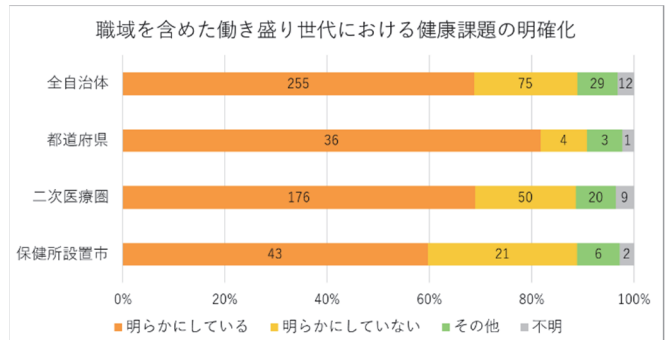
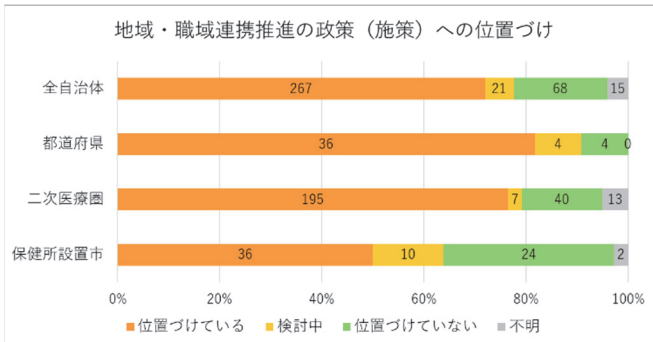
	都道府県	二次医療圏	保健所設置市	全自治体
拡充	5 (11.4)	47 (18.4)	9 (12.5)	61 (16.4)
例年と同様	29 (65.9)	146 (57.3)	36 (50.0)	211 (56.9)
縮小	0 (0.0)	1 (0.4)	0 (0.0)	1 (0.3)
中止	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
未定	9 (20.5)	59 (23.1)	24 (33.3)	92 (24.8)
不明	1 (2.3)	2 (0.8)	3 (4.2)	6 (1.6)

表6 令和5年度の地域・職域連携推進協議会および連携事業における計画の特徴（抜粋）

	都道府県	二次医療圏	保健所設置市
協議会運営	<ul style="list-style-type: none"> ● 推進強化のため、新たに検討部会を設置し具体的な事業展開を検討予定 ● 大学教授や医師、職域代表者などで構成する専門部会を新たに設置 	<ul style="list-style-type: none"> ● 他事業との抱き合わせの協議会から、独立した協議会組織を立ち上げる予定 ● 連携事業を具体化するため、各委員が小グループで協議する時間を会議内に設ける ● レベル1-①から1-②へのレベルアップを目指し、構成員の拡大と会議内容の充実を図る 	<ul style="list-style-type: none"> ● 委員に学識経験者がいなかったが、今年度の会議から都道府県がアドバイザーとして参加 ● 手引きの進捗チェックリストを活用し課題を明確化し、それをもとに協議会を運営する ● 健康経営支援事業の制度設計のための協議会を設置。協議会は進捗管理のため、委員構成を変更・縮小して開催予定
構成員	<ul style="list-style-type: none"> ● 学識経験者の割合を増加 	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域特性に応じた特徴的なメンバーを新たに加えた（農協、漁協、建設協会、スーパー、保育所長、糖尿病専門医、腎臓内科専門医、禁煙外来医師、糖尿病療養指導士会、患者会他） 	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域特性に応じた特徴的なメンバーを新たに加えた（県栄養士会支部、健康運動指導士会県支部、スポーツ推進委員、大学、金融機関、マスメディア、非営利団体他）

<p>連携事業</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 健康経営に取り組む事業所認定制度の促進 ● 健康企業宣言の推進 ● 健康経営マイレージ事業(協会けんぽと共同実施)において、行政保健師が職場訪問し職場環境のチェックを実施予定 ● 企業担当者に対し、企業のヘルスリテラシー向上、健康増進活動を促進し企業間の交流を深め、地域職域連携の機運の醸成を図る研修会を圏域別に実施予定 	<ul style="list-style-type: none"> ● 商工会議所にヒアリングを実施し、課題やニーズを詳細に聴き取り会議に活かす ● 新規連携事業(中小企業の健康づくり) 立ち上げに向け、関係者へヒアリングまたはワーキングを充実させる ● 圏域の健康課題であるメタボ、肥満、高血圧等予防に向けて、減塩を重点とした課題の共有、啓発等を実施予定 ● 特定健診受診率向上に向け、事業所に対し実態調査実施予定 ● 町村・商工会と共に事業所を訪問し、生活習慣病の実態や予防対策を把握し啓発を実施 	<ul style="list-style-type: none"> ● 事業所の健診とあわせてナトカリ測定を行い高血圧予防対策として保健指導を行う ● 健康課題の明確化を目的とし協会けんぽや商工会等の協力のもと、健診等のデータ分析及び市内事業所における健康づくりに関する実態調査を実施する ● 商工会議所と共催で健康経営セミナーを開催予定
--------------------	---	--	---

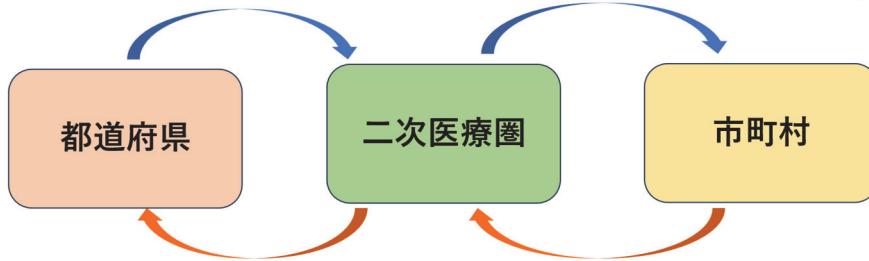
(2) 自治体種別ごとの地域・職域連携の推進体制



(3) 地域・職域連携推進における都道府県・二次医療圏・市町村の関係：連携と協働

- 活動の基盤、全体の方針と仕組みを作る
- 使える資源、ツールを提供
- 共有する場、会議体の設定
- 地域特性に応じた課題を設定
- 管内の健康課題を見える化、共有する場の設定
- 市町村のニーズを把握しバックアップ

地域特性に応じた実践へ



目指す方針・基盤を整備

- 市町村ごとの課題を集約、二次医療圏の健康課題を明確化
- 二次医療圏の活動成果・好事例、課題を報告
- 生活習慣病対策の主体として働き盛り世代にアプローチ
- 都道府県の資源を活用し、二次医療圏と連携して活動を展開