

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）

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（22FA1013）

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

【目的】働き盛り世代の健康づくり・生活習慣病予防を効果的に実施するため、地域・職域連携の推進が求められている。本研究は地域・職域連携推進ガイドライン（令和元年）を踏まえ、地域・職域連携の推進に資する情報を分析、効果的な実施方法を自治体等に提案することを目的とする。

具体的には、①地域・職域連携推進協議会（以下、協議会）や地域・職域連携推進事業（以下、連携事業）の現状・課題・対策を評価し、PDCA サイクルを意識した効果的な保健事業のあり方を検討する。②連携事業における健康課題分析や ICT 活用の状況について調査し、より有効な手段を提案する。③これまでの研究成果と健康日本 21（第三次）を踏まえ、地域・職域連携の在り方を再考し、先行研究班が作成した手引き「地域・職域連携推進事業の進め方」（以下、手引き）を改訂する。

【研究方法】1）全国の地域・職域連携推進担当者（都道府県、二次医療圏、保健所設置市）および全国健康保険協会（協会けんぽ）支部担当者に対して、地域・職域連携協議会や連携事業の現状と課題、ICT 活用状況等に関するアンケート調査を行った。2）全国の自治体・協会けんぽの担当者向けのワークショップを開催し、グループワークにて課題や工夫点を検討した。好事例を把握し、ヒアリング調査を実施した。3）NDB オープンデータ（二次医療圏単位）等を活用して健康課題の見える化を行い、結果を公表した。4）社会情勢の変化や健康日本 21（第三次）の目標に対する地域・職域連携の関連を整理し、研究成果を踏まえて手引きを改訂した。

【結果】協議会運営：都道府県では「地域・職域連携の政策への位置づけ」が8割であり、「地域・職域連携業務の優先度が低い」という回答はなかった。それに対し、保健所設置市では政策の位置づけや優先度が高くなかった。保健所設置市において政策に位置づけている自治体では、働き盛り世代の健康課題について明らかにしており、業務の優先度が有意に高かった。

ICT 活用：おおよそ半数の自治体の健康増進事業において、オンラインセミナー、健康関連アプリ、メルマガ配信、ホームページ、オンライン会議が活用されていた。活用の実態や課題を踏まえ、共通8項目、6つの項目別56項目の計64項目で構成される「ICT活用のためのチェックリスト」を作成した。

中小規模事業場支援：協会けんぽと自治体との連携（共同実施）としては、情報交換（98%）、自治体の顕彰制度への協力（85%）、商工会議所等との連携（68%）、自治体の企業登録システムへの協力（66%）等が多かった。

健康課題可視化：全ての都道府県・二次医療圏別に、第8回NDBオープンデータを用いて特定健診の検査値と標準的な質問票に関する46項目の標準化該当比を算出し、また人口動態統計を用いて18死因別の標準化死亡比の経年推移を分析し、図で可視化した。

手引き改訂：社会情勢、国の動向、研究班の成果等を踏まえ、手引き「健康日本 21（第三次）を踏まえて 地域・職域連携推進事業の新たな展開」を作成した。

【考察・結論】健康日本 21（第三次）の目標達成に向けて地域・職域連携の重要性を再認識し、運営の見直しを行う必要がある。チェックリストの活用、既存の健康課題分析データの活用、ICTの活用等により、効率化と取組の質の向上、着実な連携事業の継続につなげることが可能であり、自治体への普及を図ることが重要である。

【研究分担者】

都筑 千景 大阪公立大学
渡井いずみ 浜松医科大学
横山 徹爾 国立保健医療科学院

【研究協力者】

藪本 初音 大阪公立大学
藤本 優子 大分県立看護科学大学
尾崎 伊都子 名古屋市立大学
高部さやか 浜松医科大学

A. 研究目的

健康寿命の延伸及び生活の質の向上のためには、生活習慣病予防に継続的に取り組む必要がある。自治体は国保だけでなく被用者保険データも含めて地域全体の健康課題を把握し、PDCAサイクルを回しながら地域・職域連携事業に取り組むことが求められる。令和元年に改訂された「地域・職域連携推進ガイドライン」に基づき成果を上げている自治体もあるが、全国的には取組に温度差がある。

近年、高齢労働者の増加や働き方の変化に伴う新たな健康課題への対応が求められている。日本健康会議実行宣言 2025 では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を力点をおいた予防・健康づくりの推進が掲げられており、地域・職域連携においても ICT の活用等の新たな手法への転換が求められている。

新たに策定された健康日本 21（第三次）では「都道府県は、地域・職域連携推進協議会等も活用し、市町村や医療保険者、企業、教育機関、民間団体等の関係者の連携強化のための中心的役割を担い、データの活用や分析を積極的に行

い、市町村における健康増進計画の策定の支援を行う」と記載されており、健康増進計画のアクションプランとしてその役割を果たすことが求められる。

本研究では、地域・職域連携における保健事業の現状を評価し、課題の分析とその解決に向けた方策を検討する。また、ICT 活用の状況やその進展に向けての方策を検討する。

先行の「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」において進捗チェックリストや評価指標を作成したが、この2年間の研究成果や社会情勢の変化を踏まえると、改訂の必要性があると考えられる。本研究では、地域・職域連携推進事業の実施における新たな課題を整理し、より効果的な地域・職域連携を推進する保健事業へと進化させることを目標として研究を進めた。

B. 研究方法

1) 研究テーマの集約とアンケート調査、ワークショップの実施（全体）

地域・職域連携推進のために必要な要素を検討し、調査票を作成、ワークショップ（以下 WS）の企画を研究班全体で実施した。

① アンケート調査（資料1-①②）

協議会・連携事業の運営、ICT 活用、健康課題分析、中小企業支援の現状と課題等について、調査項目を設定、全国の都道府県、二次医療圏、保健所設置市の地域・職域連携担当者に対し、令和5年5～6月に調査を実施した。また、協会けんぽ47都道府県支部を対象として、自治体との連携や中小企業支援についてアンケート調査を実施した。

② ワークショップ開催（資料2）

令和5年8月に自治体の地域・職域連携担当者および協会けんぽ都道府県支部を対象にWSを開催し、グループワーク（以下 GW）にて参加者の意見を収集した。GWで出た意見を作業シートに記録し分析した。

2）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（都筑・藪本・藤本）

① 地域・職域連携推進担当者へのアンケート調査と分析

本カテゴリについての質問項目は、昨年度の協議会の開催状況、連携事業の実施状況、今年度の協議会と連携事業の計画、自治体における連携推進体制、政策への位置づけ、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。

② ワークショップにおける意見交換

テーマ「地域特性に応じた地域・職域連携の進め方」を選択した自治体が参加した。主な議題は、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。

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。地域・職域連携のストラクチャーに関わる部分に着目し、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、好事例として記述した。

3）地域・職域連携推進活動における ICT 活用状況（渡井・尾崎・高部）

① 地域・職域連携推進担当者へのアンケート調査と分析

本カテゴリにおける質問項目は、自治体の ICT 活用状況について、①オンライン会議、②メルマガ配信、③ホームページによる健康情報提供、④健康講座（ライブ配信）、⑤オンライン健康講座（オンデマンド型）、⑥健康関連アプリの開発・活用の6項目ごとに、現在の導入状況と今後の導入予定を尋ねている。また、ICT 活用実現における自治体の課題について質問した。

WS において、「ポストコロナと ICT の活用」のテーマで意見交換した。

② ICT 活用のためのチェックリスト作成

令和4年度に実施した自治体担当者へのインタビュー結果、今年度6月のアンケート結果および、8月のWSにおけるGWシートをもとに、「ICT 活用のためのチェックリスト」を考案した。

4）自治体からの中小規模事業場への働きかけに関する調査と分析（渡井・尾崎・高部）

6月実施のアンケート調査では、自治体の地域職域連携事業における中小規模事業場のニーズの把握や働きかけの実態について、次の8項目の実施状況を尋ねた。

- ①商工会議所等との情報交換や事業協力
- ②保険者との情報交換や事業協力
- ③全事業場を対象とした実態調査やニーズ調査
- ④健康づくりや健康経営に関心のある企業の登録制度
- ⑤経営者向けイベントの開催・実施への協力
- ⑥健康経営に熱心な企業への顕彰制度の周知・推進に協力
- ⑦事業場単位で参加できる健康支援事業の設置と広報（ホームページやチラシ等）
- ⑧個別の中小事業場への電話や訪問

5) 全国健康保険協会における地域・職域連携推進活動と健康経営との関連（渡井・尾崎・高部）

協会けんぽ都道府県支部を対象としたアンケート調査の項目は、

- ①自治体の地域・職域連携協議会(本庁、二次医療圏域)への参加の有無
- ②都道府県との地域・職域連携事業の有無、市町村との地域連携事業の有無
- ③参加することの意義やメリットである。また、中小事業場への支援の具体的な内容について、次の8項目について自治体との共同実施、協会けんぽの単独実施、未実施のいずれかを尋ねた。
- ①自治体の健康増進部門や国保等との情報交換や事業協力
- ②商工会議所等との情報交換や事業協力
- ③事業場を対象とした実態調査やニーズ調査
- ④健康づくりや健康経営に関心のある企業の登録システム(自治体)への協力
- ⑤中小事業場経営者向けイベントの開催・実施への協力
- ⑥健康づくりや健康経営に熱心な企業への顕彰制度の周知・推進に協力
- ⑦事業場単位で参加する健康支援事業の広報
- ⑧個別の中小事業場への電話や訪問

協会けんぽにおける中小事業場への支援8項目の回答について、記述統計を実施。さらに「自治体との共同実施」項目数と「協会けんぽ単独での実施」項目数をそれぞれ加算し、その総点と健康経営優良法人(中小規模法人部門)認定率との相関係数を求めた。

6) 地域・職域連携に役立つ健康課題の可視化（横山）

第8回NDBオープンデータ(令和2年度特定健診)を用いて、全ての都道府県・二次医療圏別に、特定健診の検査値と標準的な質問票に関する46項目について、標準化該当比を算出し、自

治体・関係者が理解しやすいように図で可視化した。この資料は、昨年度までに作成した第6～7回NDBオープンデータ(平成30～令和元年度特定健診)に基づくものと併せてWeb上で公表した。

また、人口動態統計の公表データを用いて、全ての都道府県・二次医療圏別に、18死因別標準化死亡比(SMR)の10年間(2013～2022年)の推移を図で可視化した。

7) 地域・職域連携事業の推進に資する手引きの改訂(全体)

社会情勢の変化、健康日本21(第三次)、本研究結果を踏まえ、先行研究班で2年前に作成した手引きを改訂、「健康日本21(第三次)を踏まえて～地域・職域連携推進事業の新たな展開」を作成した。健康日本21(第三次)の目標項目・指標と地域・職域連携との関係・取組テーマを示し、これから健康増進計画を策定する自治体の取り組みを促す内容とした。本研究で得られた知見を活用し、自治体が等身大で取り組める内容を盛り込む方針とした。ICT活用に関するチェックリストを追加した。

C. 結果

1) 研究班の運営：研究テーマの集約とアンケート調査、ワークショップの実施

① 班会議の運営

班会議を5回開催、WSを1回開催した。WSに向けての小班会議を複数回開催し、準備を進めた。都筑、渡井はそれぞれ分担班にて協議をおこない、研究を進めた。

第1回班会議：令和5年4月24日(月)

- ・昨年度の振り返りと研究評価
- ・今年度の研究計画
- ①全体計画の概要、達成目標、スケジュール
- ②現行の地域・職域連携推進ガイドラインの改訂すべき点の検討

- ③アンケート調査項目の検討
- ④WS 企画
- ⑤手引きの改訂
- ⑥健康課題可視化ツールのパッケージ化

第2回班会議：令和5年6月26日(月)

- ・健康日本21（第三次）と地域・職域連携
- ・アンケートの回収状況・粗集計結果
- ・WSの企画
プログラム
GWのテーマ、進め方

第3回班会議：令和5年8月7日(月)

- ・WSプログラムの確認
- ・GWシート作成
- ・事後アンケート作成

第4回班会議：令和5年10月24日(火)

- ・WSの振り返り
事後アンケート集計結果
GWシートの粗集計
- ・手引きの改訂すべき点についての検討
- ・中間・事後評価（成果報告書）作成

第5回班会議：令和6年3月7日(木)

- ・手引き改訂の進捗状況
- ・今年度の研究のまとめと今後の方向性

② アンケート調査回答者の状況・粗集計

(資料3-①②)

全体の回収数は371/508自治体（回収率73.0%）、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%）であった。代表的な項目の集計結果は資料3に示した（①は自治体分、②は協会けんぽ分）。各テーマの詳細な分析については分担研究報告に記載した。

③ ワークショップ（資料4-①②③④⑤⑥）

8月22日（火）オンラインにてWSを開催した。第1部接続は265回線（都道府県25、二次医療圏152、保健所設置市43、市町村12、協会

けんぽ33）、聴講人数は476名。第2部参加は87回線（都道府県10、二次医療圏46、保健所設置市18、市町村1、協会けんぽ12）であった。WSの第1部の講演、事例発表の資料を資料4-①～④に、第2部のGW作業シートの記載例を資料4-⑤に掲載した。

WS事後アンケートの回収率は回収率88.0%で、第1部は、良かった、まあまあ良かったと合わせると96.5%、第2部は、良かった、まあまあ良かったと合わせると94.8%であった（資料4-⑥）。参加者からは地域・職域連携担当者の知識習得、情報交換の場が必要という意見が多く聞かれた。自由記載欄コメントについてテキストマイニングを実施したところ、自治体と協会けんぽ等との連携を進めたい、など具体的な記載が多くみられた。

2) 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

（詳細は分担研究報告書（都筑千景）参照）

① アンケート調査の分析

i) 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

担当者の同部署での経験年数は、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。

令和4年度の協議会の開催状況については、前年度のオンライン開催、書面開催から対面開催とした自治体が42.9%であり、3年度の15.9%よりも増えた。5年度の計画においては、協議会については14.3%、連携事業については16.4%が拡充すると回答した。

協議会や部会の構成員については、都道府県では各自治体のテーマ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。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、

地域の健康課題解決に向け、協力を得たい組織等を加えるなどの工夫がなされており、構成員の選定にはそれぞれ特徴が出ていた。

ii) 地域・職域連携推進業務の現状

政策へ位置づけていたのは、都道府県では81.8%、二次医療圏では76.5%であった。保健所設置市で位置づけていたのは50.0%で、検討中を含めても6割程度であった。位置づけている政策(施策)は、健康増進計画や保健医療計画であったが、総合計画に位置付けている自治体もあった。

健康課題の把握について、健康課題を明らかにしている自治体は、都道府県81.8%、二次医療圏69.0%、保健所設置市59.7%であった。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あった。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に困難を感じている自治体や、自治体規模の違いによる分析方法に課題を感じている自治体があった。

iii) 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、「高い・どちらかと言えば高い」と回答した割合は、都道府県81.8%、二次医療圏60.4%、保健所設置市45.8%であった。

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」(31.8%)で最も多く、次いで「政策として位置づけられている」(20.4%)であった。

二次医療圏、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けないが本事業は重要と考えている」が最も多かった。一方、「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」、

「複数業務を担当していることにより繁忙である」などの意見がみられた。

iv) 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、協議会や連携事業の拡充・維持の割合が有意に高かった。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 ワークショップにおける意見交換

i) 地域・職域連携の施策への位置づけ

次期計画への地域・職域連携の位置づけについては、社会環境の整備、ライフステージ別の項目に位置付けるなど、より詳細に検討している自治体や、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。

ii) 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、働き盛り世代の全体像を可及的に捉えられるよう、分析をしている自治体があった。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。

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。

iii) 関係機関との連携・協働

保健所と市町村、地域産業保健センターの担当者が一緒に事業所訪問をする、職場の健康づくりに関するセミナーを自治体・協会けんぽ・産業保健センター等が合同開催する、啓発媒体

を共有して健診時に配布するなど、顔の見える協力関係を構築し、より実効性のある取り組みにつなげている自治体があった。

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つの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。

大分県では「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、「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。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。

3) 地域・職域連携推進活動における ICT 活用状況（詳細は分担研究報告書（渡井いずみ）参照）

① アンケート調査と分析

自治体の健康増進事業における ICT 導入状況について、「運用開始3年以上」の導入率が高い項目は、ホームページ、オンライン会議で、「未実施」率が高かったのはメルマガ、オンライン講座（ライブ配信）、オンライン講座（オンデマンド型）、健康関連アプリの開発・活用であった。うち、働く世代に対する健康増進事業ではホームページのみで、それ以外の5項目はすべて「未実施」が最も多かった。

自治体における ICT 活用を実現する際の課題

としては、【健康情報のメルマガ配信】における「メルマガ登録者の確保(61.6%)」「メルマガ内容の充実(58.3%)」「定期的な発信(60.5%)」、【ホームページによる健康情報発信】における「閲覧者数の向上(52.3%)」「ホームページ内容の充実(63.6%)」「定期的な更新(68.6%)」、【オンライン健康講座ライブ配信】における「オンライン健康講座の技術(52.7%)」、【オンライン健康講座（オンデマンド配信）】における「利用者の確保(53.5%)」「健康講座の内容の充実(52.8%)」「動画作成の技術(72.0%)」、【健康関連アプリの開発または活用】における「維持管理費用(62.6%)」「職員のアプリに関する知識・管理技術(59.2%)」であった。

ICT 活用6項目における課題の細項目ごとに活用レベルの割合を比較した。オンライン会議、健康情報のメルマガ配信、ホームページによる情報発信、健康関連アプリの開発・活用においては「ICT 機器の整備」の導入段階に有意差がみられた。オンライン健康講座においては動画作成の技術の導入段階に有意差がみられた。

② ICT 活用のためのチェックリスト作成

令和4年度の自治体へのインタビュー調査、令和5年度のアンケート調査やワークショップでの地域・職域連携担当者の声を参考に、分担当でブレインストーミングを行い、担当者が自分の自治体のICT活用状況を確認するためのチェックリストを考案した。本チェックリストは、ICT活用の課題を解決するために必要な事前準備・体制・実施時の工夫・評価についてチェックレベルや深度を揃えて整理したものである。ICT活用の主要6領域すべてに通じるものを【共通項目】として8項目作成、組織内(庁舎全体を想定)と部署内(地域・職域連携担当者が所属する部署)に分けて回答できるようにした。次にICT活用の6領域それぞれに応じて必要な準備・体制・実施時の工夫・評価に関する48項目を作成

した。共通項目と合わせて合計56項目で構成されるチェックリストとなった。地域・職域連携の手引きに掲載し、広く活用していただくことを期待している。

4) 自治体から中小規模事業場への働きかけ

(詳細は分担研究報告書(渡井いずみ)参照)

「地域・職域連携協議会にて商工会議所等、中小規模事業場からの委員との情報交換や事業協力を依頼している(65.2%)」、「地域・職域連携協議会にて協会けんぽ等、中小規模事業場が加盟している保険者との情報交換や事業協力を依頼している(54.9%)」自治体が半数を超えた。一方、実施率が20%未満の項目は「管内の全事業場を対象として健康に関する実態調査やニーズ調査を実施している(7.0%)」「健康づくり活動や健康経営に熱心に取り組んでいる事業場への表彰制度を設けている(20.6%)」であった。

5) 全国健康保険協会における地域・職域連携推進活動と健康経営との関連

(詳細は分担研究報告書(渡井いずみ)参照)

協会けんぽと都道府県との連携については、46支部が「連携あり」、市町村との連携では、すべての市町村と連携が16支部、一部の市町村と連携が31支部であった。連携状況による健康経営優良法人認定率に有意差はなかった。

協会けんぽによる中小事業場に対する健康支援に関して、自治体との共同実施の割合が高かったのは、「自治体や国保等の情報交換・事業協力(89.4%)」、「自治体の顕彰制度への協力(85.1%)」、「商工会議所等との連携(68.1%)」、「自治体の企業登録システムへの協力(66.0%)」であった。協会けんぽ独自での実施は、「企業への個別訪問・保健指導(72.3%)」、「加盟企業への調査(44.7%)」が高かった。「健康支援事業の実施と広報」は自治体との共同実施と協会けんぽ独自での実施が同率程度であった。

6) 地域・職域連携に役立つ健康課題の可視化

(詳細は分担研究報告書(横山徹爾)参照)

① 健診項目(質問票含む)の標準化該当比

全ての都道府県・二次医療圏別に、欠損人数を補完したうえで、標準化該当比を算出、(都道府県)県全体または全国に対する高低が分かりやすいように「標準化該当比-100」を棒グラフで図示した。同一の都道府県内でも、ほとんどの項目で二次医療圏間での差が観察された。都道府県を基準とした場合に標準化該当比が低くても、全国を基準とした場合には高いこともあり得るので、両者を併せて解釈することが必要である。

② 人口動態統計による死因別標準化死亡比

全ての都道府県・二次医療圏別に、18死因別SMRの10年間の推移を算出・図示した。例えば、「心疾患(高血圧性を除く)」では、全国は2015年を基準として経年的に改善してきているのに対して、ある二次医療圏は全国よりも高い状態で横ばいであり、その結果、各年の全国との比は有意な上昇傾向にあることが示されるなど、全国と地域の健康状態の推移の差を確認するのにも有用である。

7) 地域・職域連携事業の推進に資する手引きの作成、およびガイドライン改訂への提案

社会情勢の変化、健康日本21(第三次)、研究成果を踏まえ、先行研究班で2年前に作成した手引きを改訂、「健康日本21(第三次)を踏まえて～地域・職域連携推進事業の新たな展開」を作成した。

健康日本21(第三次)告示において、地域・職域連携目標項目・指標と地域・職域連携との関係・取組テーマを示し、これから健康増進計画を策定する自治体の取り組みを促す内容とした。

第1章：誰一人取り残さない「地域」を目指した、 実効性の高い取組のために

今回新たに作成した項目。健康日本21（第三次）における地域・職域連携推進協議会等の位置づけ、ならびに、第三期の各目標と関連する地域・職域連携推進テーマの例（表）を作成した。なお、この表については健康日本21 研究班（代表：辻一郎先生）の会議にも共有し、意見をいただいた。

第2章：地域・職域連携推進事業の理解のために

経験年数の浅い自治体の保健師等が本事業の担当をしていることを鑑み、産業保健、被用者保険の保健事業、健康経営についての基本的な知識をまとめた。健康経営の最新動向や THP 指針の改訂などを盛り込み、自治体担当者がどこと連携すればよいかの参考になるようにした。

第3章：地域・職域連携推進事業の理解のために 地域・職域連携に役立つデータ活用

本研究班（横山）が作成した標準化該当比のグラフの見方や都道府県、二次医療圏における活用方法について解説した。また、他に参考にしてほしい情報の HP を紹介した。

第4章～第8章：地域・職域連携推進協議会・連携事業の進め方

地域・職域連携推進協議会の目的や体制、課題と好事例の知見、都道府県、二次医療圏、保健所設置市・特別区における進め方について、チェックリストを活用した効果的な運用について解説した。2年前の手引きのチェックリストから、現状を踏まえて修正を加えた。この2年間に多くの好事例が集積していることから、それらを反映した内容とした。

第9章：地域・職域連携推進事業における ICT 活用の推進

今回新たに作成した項目。ICT 活用に関する調査結果についての解説と、新たに提案したチェックリストを添付した。

D. 考察

本研究で期待される効果として、研究計画書では以下の点を挙げている。

- ①地域・職域連携の推進状況の評価と課題を整理し、自治体の状況に合った解決法を発見できるよう、段階的な推進プログラムを作成する。これにより PDCA サイクルを回して、無理なく継続的に連携事業に取り組む自治体が増加することが期待される。
 - ②本事業担当となった自治体職員に対し、職域保健・被用者保険や健康経営に関する知識の普及、ネットワーク構築支援により、地域・職域連携を推進する能力向上をねらう。
 - ③ICT 活用状況を調査し、協議会における活用や、連携事業に適したモデルを提案する。運用上の課題や留意事項を整理する。ICT により保健事業の効果を評価している事例を収集し、評価指標の拡充を図る。また、感染症や災害等の非常事態においても、ICT を活用した生活習慣病予防が続けられる知見を得る。
 - ④地域・職域連携事業を、協会けんぽや国保組合等各保険者がデータヘルス計画にも活かすことにより、地域ぐるみの生活習慣病対策につなげる。これにより中小規模事業所就労者や非正規雇用者、退職者など、保健事業が届きにくかった住民に対してアプローチが可能となり、働き盛りの健康維持、高齢になっても仕事が続けられる社会の構築につなげる。
 - ⑤健康日本21（第三次）、第4期特定健診等実施計画（令和6年度）等の方向性を踏まえ、「地域・職域連携推進ガイドライン」の改訂をするためのエビデンスを提供する。
- *****
- 以上の点について、研究成果をもとに達成状況の確認と今後の方向性を考察した。

① 地域・職域連携の推進状況の評価と課題

コロナ対策が緩和され、保健事業が通常体制に戻るなか、地域・職域連携推進事業についても、関係者との連携や担当者の創意工夫のもと、積極的に取り組む自治体が増えてきた。

一方、予算削減などにより十分に組み立てていない自治体もあった。

本事業を効果的に進めている自治体から推察されるポイントは、以下のとおりである。

○都道府県、二次医療圏、市町村それぞれが施策体系に位置づけ、戦略的に取り組むこと

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、優先的に取り組む重要な業務であることを内外に示すことにつながる。

○都道府県の役割として、地域・職域連携のストラクチャーをつくること

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ことである。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ことが有効である。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。

○都道府県、二次医療圏、市町村それぞれが実施主体としての役割を認識し、並列で活動を展開すること

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必要がある。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、働き盛り世代（個人、もしくは事業場）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

の効果的な活用を勧める等、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。

○既存データや公開資料などの情報を活用した健康課題把握に努めること

NDBや人口動態統計等を活用することにより、地域の健康課題を客観的に把握することが可能となる。他自治体との比較や年次推移を見ていく際、年齢調整や標準化をすることが必要であるが、自治体で統計処理をするのが困難な場合も少なくない。標準化該当比など加工されたデータについても研究班で公開しているので、積極的な活用を期待したい。

○地域で顔の見える関係をつくり、連携事業を進めていくこと

健康課題の把握方法としては既存資料から大まかに把握したうえで、事業所へのアンケートや訪問等を実施することも効果的である。これらを契機に、事業所の実態を把握し関係者との関係構築につながり、その後の連携事業にもつながっている事例もあった。

② 地域・職域連携推進担当者に向けての支援の在り方について

地域・職域連携推進担当者は、地域関係者と良好なコミュニケーションのもと、課題解決への道筋を考えていくことが求められている。限られた時間内で参加者間の認識を共有し、有意義な協議会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である。専門部会やワーキンググループを設置して、現場レベルの担当者が実質的に意見を交わす場の設定している場合に効果的な連携事業につながっている。

アンケート回答によると、担当者の経験年数は1～2年が多く、2年前の調査時より短縮する傾向がみられた。自治体の業務が増加する中、職域の状況を把握することが難しいと感じる担

当者も少なくない。このような状況に対し、複数担当制、チェックリストに基づく業務の見える化と引き継ぎの円滑化、庁内連携の拡大により、これらの課題を克服することが可能となる。

研究班では手引きの中で、基礎的な用語説明、最新情報を含め、自治体担当者が安心して事業を進められることを目的に資料提供を行った。令和6年度は健康日本21（第三次）、データヘルス計画などの開始年度にあたる。これらの健康課題分析や事業計画を活用し、庁内連携のもとに本事業を推進していくことが望ましい。

③ 地域・職域連携におけるICTの積極的な活用に向けて

ホームページの作成は新型コロナウイルス感染症流行前から取り組んでいる自治体が多いが、オンライン会議は感染症流行を機に導入に踏み切った自治体が多かった。メルマガ配信、オンライン健康講座、健康関連アプリの開発・活用は未実施が半数以上であり、必要性は認識されているものの、導入できていない自治体が多かった。

そこで、ICT活用が進んでいる自治体の取り組みを知る機会を設けることが重要と考えた。研究班では、8月のWSにおいて、静岡県と浜松市よりICTを活用した具体的な健康増進事業の取り組みと働く世代への拡大について紹介してもらった。その後のGWやアンケート結果から「目指すモデル像がクリアになった」との感想が多く聞かれた。都道府県、二次医療圏域の地域・職域連携の担当者は頻繁に交代することから、このような機会を継続的に設けることが必要と考える。

また、担当者が確認するツールとして「ICT活用のためのチェックリスト」を作成した。今後、このチェックリストを使用した評価に関する調査を行い、信頼性・妥当性が確保された尺度にアップデートできるよう、継続して検討してい

く必要がある。

コロナ禍においては、地域・職域連携をいったん中断した自治体が少なくなかったが、ICTの活用が普及することにより、感染症、災害等の非常事態においても生活習慣病対策を継続できる基盤づくりにもつながることが期待される。

④ 協会けんぽと連携した取組の推進

今年度のアンケート調査では、すべての支部が都道府県および市町村と連携しており、またWSにおいて自治体が職域側の代表のひとつとして協会けんぽとの連携を重視していることがうかがえた。具体的な連携内容については支部によって異なるため、連携方法を類型化し、いくつかの連携パターンを示すことが必要と思われる。

健康経営優良法人認定率の高い自治体の中には、これまで地域・職域連携のモデルとして注目されていなかった都道府県も含まれていた。今後はそれらの都道府県を対象としたインタビュー調査を行い、自治体や協会けんぽ以外からの健康支援、たとえば産業保健総合支援センターや地域産業保健センター、民間の健康経営支援団体などの影響があるか等も探索する必要がある。

自治体は単独で地域・職域連携を進めるのではなく、被用者保険の保険者や産業保健の関係者と連携した取り組みにより、中小規模事業所就労者や非正規雇用者、退職者など、保健事業が届きにくかった住民に対してアプローチを行うことが可能になると考えられる。これにより、働き盛りの健康維持、高齢になっても仕事が続けられる社会の構築につなげることが期待される。

⑤ 健康日本21（第三次）、第4期特定健診等実施計画（令和6年度）等の方向性を踏まえた手引きの改訂

健康日本 21（第三次）はじめ国の動向や社会情勢の変化、自治体の担当者と対話した研究成果を盛り込み、手引きを改訂した。

研究班では成果物として本手引きを印刷し、都道府県、二次医療圏、保健所設置市、協会けんぽ等の関係者に送付する。地域における健康増進計画や生活習慣病予防の取り組みにおいて、本手引きが活用されることを期待している。今後の地域・職域連携の動向を見ながら、手引きは定期的に改訂していく必要があると考えている。

最後に、令和元年度版の厚生労働省ガイドラインでは地域・職域連携の基本的な考え方は示されたものの、協議会運営、進捗管理、健康課題の可視化、事業評価と改善についての具体的な記述に乏しい傾向がある。また、コロナ禍前の状況をもとに作成されており、その後の社会情勢、雇用環境、情報流通手段も変化していることから、定期的にガイドラインを改訂していくことが望ましいと考えている。

E. 結論

自治体に対するアンケート調査、WS、ヒアリング等を通じて、地域・職域連携推進担当者がかかえる課題を分析、好事例を収集した。協議会の在り方、ICT 活用、健康課題分析のためのNDB オープンデータの解析について研究を進めた。研究成果をまとめ、自治体向けの手引きを改訂した。

健康日本 21（第三次）の目標達成のためにも地域・職域連携は重要な取組であることを再認識し、全医療圏において協議会や連携事業を実施することを位置付けた都道府県もあると聞く。これからのさらなる推進を期待したい。

謝辞：本研究の遂行にあたり、調査・WSにご協力いただきました自治体、協会けんぽのみなさまに感謝申し上げます。また事務局として尽力いただきました女子栄養大

学壇上真由美さん、栗原真紀子さん、細田由理さんはじめ、関係者のみなさまに厚く御礼申し上げます。

参考資料

- 健康日本 21（第三次）推進のための説明資料：第1回健康日本 21（第三次）推進専門委員会資料（令和5年5月）p 125, p 93
<https://www.mhlw.go.jp/content/10904750/001158816.pdf>
- 標準的な健診・保健指導プログラム（令和6年度版） p 293－295
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000194155_00004.html
- 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
- 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

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表（資料5-①②）

- 1) 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1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
- 2) 渡井いずみ、尾崎伊都子、高部さやか、都筑千景、藤本優子、藪本初音、津下一代：地域・職域連携推進に向けた方策の検討(第二報)～

自治体における ICT 活用状況～、第 82 回日本公衆衛生学会総会、つくば、2023 年 11 月 2 日

援研修. データヘルス計画策定に必要な公衆衛生及び疫学的な視点に基づくデータ分析方法. 2023 年 7 月 14 日

講演

- 1) 津下一代. 神奈川県医師会健康スポーツ医部会研修会 地域連携で進める健康寿命延伸プラン～令和 6 年度からの保健政策を踏まえて. 2023 年 6 月 6 日
- 2) 津下一代. 特別区職員研修所 令和 5 年度専門研修「栄養士」. 健康日本 21 のポイントについて. 2024 年 2 月 2 日
- 3) 津下一代. 令和 5 年度 東京都福祉局・保健医療局・東京都立病院機構 専門研修 職種職務専門研修「栄養士(病院・保健所等)」働く世代に向けた効果的な健康づくり事業展開とは～地域特性に応じた地域・職域連携の視点から～. 2024 年 2 月 6 日
- 4) 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
- 5) 渡井いずみ. 地域・職域連携, 静岡県産業保健総合支援センター. 産業保健セミナー (講師). 2023 年 8 月 2 日
- 6) 渡井いずみ. 健康経営を目指す産業保健活動. 静岡県産業保健総合支援センター. 産業保健セミナー (講師). 2024 年 1 月 12 日
- 7) 渡井いずみ. 健康経営を目指す産業保健活動. 静岡県産業保健総合支援センター. 産業保健セミナー (講師). 2024 年 2 月 3 日
- 8) 横山徹爾. 特別区職員研修所 令和 5 年度専門研修「栄養士」. 栄養施策推進のためのデータ活用と評価. 2024 年 1 月 29 日
- 9) 横山徹爾. 令和 5 年度熊本県栄養士会 (勤労者支援事業部) 研修会. 生活習慣病対策推進のためのデータ活用について. 2023 年 7 月 22 日
- 10) 横山徹爾. 長野県データヘルス計画策定支

H. 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

自治体様向け

厚生労働科学研究

【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】
 に関する自治体担当者アンケート

働く人の健康は、地域にとっても重要な課題です。令和6年度より始まる健康日本21（第三次）には「地域・職域連携推進協議会等を活用して健康格差の縮小に取り組む」ことが示されています。また、標準的な健診・保健指導プログラム（令和6年度版）においても「地域・職域連携推進ガイドライン」が紹介され、「地域・職域連携推進協議会の効果的な運営」が一層求められるようになってきました。

私たちは、令和2年～3年度の厚生労働科学研究（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）の成果を踏まえ、「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―」（手引き：<https://www.mhlw.go.jp/content/000962559.pdf>）を作成しました。

令和4年～6年度は、地域・職域連携のさらなる推進にむけた調査研究を進めています。自治体・保険者へのアンケート、ワークショップ（情報提供、事例紹介、グループワーク）、ヒアリング等を通して、現状を把握・課題を整理し、解決策を提案していきたいと思っております。今年度末には手引きのブラッシュアップも予定しています。

つきましては、ご多忙のとご恐縮ですが、アンケート調査へのご協力をよろしくお願いいたします。結果については集計値をまとめ、ワークショップや厚生労働省、学会への報告に活用します。また、より詳しい状況のご確認や好事例のご紹介のお願いなど、個別にお尋ねすることがあるかと思いますが、その節にはご協力をよろしく願います。公表の際には自治体の許可なく自治体名等を公表することはありませんので、ご厚意のないご意見をお願いします。

また、「津下一代研究室ホームページ」へ下記、データをアップいたしました。

★平成30年特定健診標準化該当比（二次医療圏別）PDF版

★令和元年特定健診標準化該当比（二次医療圏別）PDF版

<https://ktsushita.com/index.php/kenkyuhan-tiiki04/>

令和5年5月

厚生労働科学研究

『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』

研究代表者 津下一代（女子栄養大学）

研究分担者 横山徹爾（国立保健医療科学院）

渡井いずみ（浜松医科大学）

都筑千景（大阪公立大学）

以下の質問にご記入ください。（締め切り 6月20日）

当てはまる番号に○を、また、自由記述欄にはできるだけ具体的な情報を記載していただきますようお願いいたします。

アンケート回答フォーム（できるだけ回答フォームでのご回答にご協力ください）

【津下一代研究室】URL: <https://ktsushita.com/index.php/2023/06/12/2023tkiisurvey/>

※事務局へメール (kenko@ktsushita.com) をいただきましたら、アンケートの

Wordデータファイル、Webからの回答フォームのURLをお送りいたします。

件名に「地域職域アンケートデータ希望、所属名だけで構いませんのでお知らせください。」

研究班事務局：女子栄養大学津下研究室（事務担当：檀上、栗原・細田）

〒350-0288 埼玉県坂戸市千代田3-9-21

TEL & FAX 049-282-3717

e-Mail: kenko@ktsushita.com

【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】
 に関する自治体担当者アンケート

厚生労働科学研究【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】研究班で今年度もワークショップの開催を予定しており、ワークショップの準備を兼ねて事前アンケートを実施させていただきます。研究班では、このアンケート結果をワークショップや報告書等の研究発表等に活用させていただきます。（個人情報は除く）

ご同意いただける方は、同意欄へチェックを入れて下記アンケートへ回答をお願いいたします。

6月20日（火）までに提出ください

□ 上記に同意する

回答者について

都道府県（ ） 自治体名（ ） 所属（ ）

記入者（氏名）（ ）

職種 1.保健師 2.管理栄養士 3.その他の専門職（ ） 4.事務職

連絡先 E-mail アドレス（ ）

連携事業の事務局担当（ はい ・ いいえ ）

はいの場合→

担当している協議会は 1. 都道府県 2. 二次医療圏（保健所等） 3. 市区町村（二次医療圏以外）

地域・職域連携業務の経験年数 1. 今年度から 2. 2年目 3. 3～4年目 4. 5年目以上

I. 地域・職域連携推進協議会、地域・職域連携推進事業について

1) 昨年度（令和4年度）の実施状況を教えてください。（複数の会議、事業の場合もあまるので複数回答可）

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

②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

2) 今年度（令和5年度）の計画について教えてください。

①協議会 1. 拡充 2. 例年と同様 3. 縮小 4. 中止 5. 未定

②連携事業 1. 拡充 2. 例年と同様 3. 縮小 4. 中止 5. 未定

協議会の構成員、テーマ、新規連携事業など今年度計画の特徴があれば記載してください。

II. 研究班作成の手引き『地域・職域連携推進事業の進め方』・チェックリストの活用について

* URL: <https://www.mhlw.go.jp/content/000962559.pdf>

- 1) 研究班作成の手引き『地域・職域連携推進事業の進め方』を活用していますか。
 1. チームで活用
 2. 担当者が活用
 3. まだ読んでいない
 4. 知らない
- 2) 協議会運営の進捗チェックリスト(都道府県版 p20, 二次医療圏版 p25-27) を活用していますか。
 1. そのまま活用している
 2. アレンジして活用している
 3. 今後活用の予定である
 4. 使う予定がない
 5. 知らない
4. 使う予定がないと回答された方は理由を、その他、手引きやチェックリストに追加してほしい項目や適切でない項目、またはお気づきの点があればお書きください。

- Ⅲ. 自治体における推進体制について**
- 1) 地域・職域連携推進について、政策（施策）として貴自治体の計画等に位置づけられていますか。
 1. すでに位置づけられている（位置づけられている計画等）
 2. 今後位置づけることを検討中
 3. 位置づけられていない
 - 2) 所属組織の中で地域・職域連携推進業務の優先度はどのくらいと感じていますか。
 1. 高い
 2. どちらかと言えば高い
 3. どちらかと言えば低い
 4. 低い

上記のように回答した理由を教えてください

- Ⅳ. 自治体における健康課題把握について**
- 1) 貴自治体では、職域を含めた働き盛り世代における健康課題を明らかにしていますか。
 1. 明らかにしている
 2. 明らかにしていない
 3. その他
- その他について具体的に書き添ってください。
- 2) 明らかにしている、と回答した自治体にお聞きします。根拠となるデータ分析や課題の検討はどのような場で行っていますか。

当てはまるものすべてに○をしてください。

 1. 担当者が所属する課内（チーム）で行っている
 2. 所属課以外の部署と一緒に行っている（部署名：_____）
 3. 協議会の下部組織（ワーキング部会等）で行っている
 4. 協議会で行っている
 5. その他_____

その他に検討の場やチームなどがある場合は具体的に書き添ってください。

- 3) 健康課題の分析や検討に用いているデータすべてに○をつけてください。（複数回答）
 - (1) 人口動態調査/e-stat
 - (2) 国民健康・栄養調査
 - (3) NDB オープンデータ
 - (4) KDB データ
 - (5) 協会けんぽ等被用者保険のデータ
 - (6) 研究班公開の二次医療圏別データ*
 - (7) その他の医療・介護・福祉関連のデータ
 - (8) 労働災害等のデータ
 - (9) 国立保健医療科学院ホームページデータ
 - (10) その他_____

* <https://ktsushita.com/index.php/4kenkyuham/kenkyuham/tiiki/>
 その他に使用したデータや、自治体や協議会で独自に行った調査等があれば具体的に書き添ってください。

- 4) 研究班公開の二次医療圏別データを活用したことがありますか。
 1. ある
 2. ない

ある場合：どのような場面で、どのように活用したか、お書きください。
 資料があればご提供ください。

- 5) 健康課題の分析や検討に協力を得ている機関とその内容を記載してください。

○協力を得られている △協力を得たいが得られていない ×協力を得る必要がない

データ提供	集計・統計解析	考察と対策の検討
庁内他部局（⇒部局名）		
保健所		
国保連合会		
大学		
他の研究機関		
協会けんぽ		
他の被用者保険		
委託（民間事業者）		
その他（_____）		

- V. 貴自治体の健康推進事業における ICT の活用に向けて**
- 1) 貴自治体における、下記 a～f の ICT 活用状況について、もっともあてはまる段階の番号 1 つに○を付けてください。

< 段階の選択肢 >

 1. 未実施（導入予定なし）
 2. 導入検討中
 3. 1 年以内に導入予定
 4. 運用開始 2 年以内
 5. 運用開始 3 年以上
 6. いったん導入したが中断

a. オンライン会議	1	2	3	4	5	6
b. 健康情報のメルマガ配信	1	2	3	4	5	6

c. ホームページによる健康情報発信	1	2	3	4	5	6
d. オンライン健康講座（ライブ配信）	1	2	3	4	5	6
e. オンライン健康講座（オンデマンド）	1	2	3	4	5	6
f. 健康関連アプリの開発または活用	1	2	3	4	5	6

2) 1)のうち動世代を対象とした（または対象者に含まれる）健康増進事業における下記a～fのICT活用状況について、もっともあてはまる段階の番号1つに○を付けてください。

< 段階の選択肢 >

1. 未実施（導入予定なし）
2. 導入検討中
3. 1年以内に導入予定
4. 運用開始2年以内
5. 運用開始3年以上
6. いったん導入したが中断

a. オンライン会議	1	2	3	4	5	6
b. 健康情報のメルマガ配信	1	2	3	4	5	6
c. ホームページによる健康情報発信	1	2	3	4	5	6
d. オンライン健康講座（ライブ配信）	1	2	3	4	5	6
e. オンライン健康講座（オンデマンド）	1	2	3	4	5	6
f. 健康関連アプリの開発または活用	1	2	3	4	5	6

3) 下記a～fのICT活用実現に向けた貴自治体における課題に○を付けてください。（複数回答可）

※すでに実現しており課題がない場合は無回答で構いません。

- オンライン会議
 - ①インターネット環境
 - ②ICT機器の整備
 - ③組織のルール（情報管理等）
 - ④Web会議システムなどの活用技術
 - ⑤会議の効果的な進行
 - ⑥資料や連絡等の事前準備
 - ⑦参加者側のインターネット環境
 - ⑧参加者側のICTリテラシー
 - ⑨その他（ ）
- 健康情報のメルマガ配信
 - ①インターネット環境
 - ②ICT機器の整備
 - ③組織のルール（情報管理等）
 - ④メルマガ登録者の確保
 - ⑤メルマガ内容の充実
 - ⑥定期的な発信
 - ⑦その他（ ）
- ホームページによる健康情報発信
 - ①インターネット環境
 - ②ICT機器の整備
 - ③組織のルール（情報管理等）
 - ④閲覧者数の向上
 - ⑤ホームページの内容の充実
 - ⑥定期的な更新
 - ⑦ホームページ編集の技術
 - ⑧その他（ ）
- オンライン健康講座（ライブ配信）
 - ①インターネット環境
 - ②ICT機器の整備
 - ③組織のルール（情報管理等）
 - ④対象企業・対象者への周知方法
 - ⑤利用者の確保
 - ⑥健康講座の内容の充実
 - ⑦オンライン健康講座実施の技術（Web会議システム含む）
 - ⑧利用者側のインターネット環境
 - ⑨利用者側のICTリテラシー
 - ⑩その他（ ）
- オンライン健康講座（オンデマンド）
 - ①インターネット環境
 - ②ICT機器の整備
 - ③組織のルール（情報管理等）

- ④対象企業・対象者への周知方法
- ⑤利用者の確保
- ⑥健康講座の内容の充実
- ⑦動画作成の技術
- ⑧その他（ ）

f. 健康関連アプリの開発または活用

- ①インターネット環境
- ②ICT機器の整備
- ③組織のルール（情報管理等）
- ④対象企業・対象者への周知方法
- ⑤ダウンロード数の向上
- ⑥アクティブユーザーの維持
- ⑦アプリの機能の充実
- ⑧アプリ（業者）の選定方法
- ⑨維持管理費用
- ⑩職員のアプリに関する知識・管理技術
- ⑪その他（ ）

VI. 地域・職域連携事業を進めるために、貴自治体ではどのような方法で、中小規模事業場のニーズ把握や働きかけを行っていますか（複数回答可）

1. 中小事業場を特定の対象とした調査や働きかけはしていない。
2. 地域・職域連携協議会（または類似のネットワーク組織）にて商工会議所等、中小規模事業場からの委員との情報交換や事業協力を依頼している。
3. 地域・職域連携協議会（または類似のネットワーク組織）にて協会けんぽ等、中小規模事業場が加盟している保険者との情報交換や事業協力を依頼している。
4. 管内の全事業場を対象として健康に関する実態調査やニーズ調査を実施している。
5. パートナー企業登録制度等、健康づくりや健康経営に関心のある企業の登録システムを設けている。
6. 健康経営セミナー等、中小規模事業場経営者向けのイベントを開催している。
7. 健康づくり活動や健康経営に熱心に取り組んでいる事業場への表彰制度を設けている。
8. 事業場単位で参加する健康支援事業を設けてホームページやチラシ等で広報している。
9. 中小事業場に対して担当者が個別に電話や訪問を行っている。
10. その他

具体的に書きください。

以上です。ご協力ありがとうございました。

アンケートの結果は、**8月22日（火）**開催のワークショップにてご紹介いたします。ご参加をご検討いただけますよう、よろしくお願いたします。追って案内メールをお送りします。

地域・職域連携推進に関する協会けんぽ保健事業担当者アンケート

働く人の健康は、地域にとっても重要な課題です。令和6年度より始まる健康日本21（第三次）では「地域・職域連携推進協議会等を活用して健康格差の縮小に取り組み」ことが示されています。また、標準的な健診・保健指導プログラム（令和6年度版）においても「地域・職域連携推進ガイドライン」が紹介され、「地域・職域連携推進協議会の効果的な運営」が一層求められるようになってきました。

私たちは、令和2年～3年度の厚生労働科学研究（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）の成果を踏まえ、「地域・職域連携推進事業の進め方ー地域特性に応じた効果的な展開のために」（手引き：<https://www.mhlw.go.jp/content/000962559.pdf>)を作成しました。

令和4年～5年度は、地域・職域連携のさらなる推進にむけた調査研究を進めています。自治体・保険者へのアンケート、ワークショップ（情報提供、事例紹介、グループワーク）、ヒアリング等を通して、現状を把握・課題を整理し、解決策を提案していきたいと思っております。今年度末には手引きのブラッシュアップも予定しています。

つきましては、ご多忙のところ恐縮ですが、アンケート調査へのご協力をよろしくお願いいたします。結果については集計値をまとめ、ワークショップや厚生労働省、学会への報告に活用します。また、より詳しい状況のご確認や好事例のご紹介のお願いなど、個別にお尋ねすることがあるかと思いますが、その際にはご協力をよろしく願います。公表の際には、許可なく支部名等を公表することはありませぬので、忌憚のないご意見を願います。

令和5年5月

厚生労働科学研究

『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』

研究代表者 津下一代（女子栄養大学）

研究分担者 横山徹爾（国立保健医療科学院）

渡井いずみ（浜松医科大学）

都筑千景（大阪公立大学）

以下質問にご記入ください。（締め切り 6月20日）

当てはまる番号に○を、また、自由記述欄にはできるだけ具体的な情報を記載していただきますようお願いいたします。

アンケート回答フォーム（できるだけ回答フォームでのご回答にご協力ください）

【津下一代研究室 URL: <https://ktsushita.com/index.php/2023/05/16/2023kenpo-survey/>】

研究班事務局：女子栄養大学津下研究室（事務担当：檀上、栗原）

〒350-0288 埼玉県坂戸市千代田 3-9-21

TEL & FAX 049-282-3717

e-Mail: kenko@ktsushita.com

地域・職域連携推進に関する協会けんぽ保健事業担当者アンケート

厚生労働科学研究【地域・職域連携推進ガイド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】研究班で今年度もワークショップの開催を予定しており、ワークショップの準備を兼ねて事前アンケートを実施させていただきます。研究班では、このアンケート結果を協会けんぽ本部と共有し、ワークショップや報告書等の研究発表等に活用させていただきます。（個人情報は除く）

ご同意いただける方は、同意欄へチェックを入れて下記アンケートへ回答をお願いいたします。

6月20日（火）までにご提出ください

□ 上記に同意する

回答者について

所属 本部（ ） 支部（ ）

記入者（氏名）

職種 1. 保健師 2. 管理栄養士 3. その他の専門職（ ） 4. 事務職

連絡先 E-mail アドレス（ ）

連携事業の事務局担当（ はい ・ いいえ ）

保健事業経験年数 1. 今年度から 2. 2年目 3. 3～4年目 4. 5年目以上

1. 地域・職域連携推進協議会、地域・職域連携推進事業への参加について

1) 都道府県の協議会に参加していますか。

1. している（役職： ） 2. 誰も参加していない

2) 都道府県の協議会の下部組織（ワーキング部会等）に参加していますか。

1. している（役職： ） 2. 誰も参加せず

3. 下部組織がない（もしくは下部組織があるかどうかかわからない）

3) 二次医療圏（保健所）の協議会に参加していますか。

1. すべての二次医療圏協議会に参加している 2. 一部の協議会に参加している

3. 参加していない

1, 2 の場合、主な参加者の役職・職種は（役職： ） 職種：

4) 二次医療圏（保健所）の協議会の下部組織（ワーキング部会等）に参加していますか。

1. すべての二次医療圏で参加している 2. 一部の協議会で参加している

3. 参加していない

1, 2 の場合、主な参加者の役職・職種は（役職： ） 職種：

5) 真支店は自治体と連携事業を実施していますか。

1. 都道府県と連携事業を実施していますか。

① はい ② いいえ

2. 市区町村と個別の連携事業を実施していますか

① ほぼすべての市区町村（対象事業所のない自治体は除く）と連携事業を実施している

② 一部の市区町村と連携している

③ 市区町村とは個別の連携事業を実施していない。

1, 2 について具体的な事業や状況についてお知らせください。

6) 協会けんぽが自治体の協議会や連携事業に参加する意義やメリットを感じていますか。

1. 大いに感じている 2. まあまあ感じている 3. あまり感じていない

そう考えた理由や自治体担当者へのご要望・課題などありましたらお聞かせください。

II. 貴支部では自治体と一緒に中小規模事業場のニーズ把握や働きかけを行った例がありますか。

1. 自治体の健康増進部門や国保等の保険者と情報交換や事業協力をしている。

- ①共同実施している ②協会けんぽ単独で実施している ③実施していない

2. 中小規模事業場を支援する商工会議所等と情報交換や事業協力をしている。

- ①共同実施している ②協会けんぽ単独で実施している ③実施していない

3. 協会けんぽ加盟事業場を対象として健康に関する実態調査やニーズ調査を実施している。

- ①共同実施している ②協会けんぽ単独で実施している ③実施していない

4. 健康づくりや健康経営に関心のある企業に対する自治体の登録システムに協力している。

- ①共同実施している ②協会けんぽ単独で実施している ③実施していない

5. 健康経営セミナー等、中小規模事業経営者向けのイベントの開催・実施に協力している。

- ①共同実施している ②協会けんぽ単独で実施している ③実施していない

6. 健康づくり活動や健康経営に熱心に取り組んでいる事業場への自治体の表彰制度の周知・推進に協力している。

- ①共同実施している ②協会けんぽ単独で実施している ③実施していない

7. 事業場単位で参加する健康支援事業を設けてホームページやチラシ等で広報している。

- ①共同実施している ②協会けんぽ単独で実施している ③実施していない

8. 個別の中小事業場に対して電話や訪問を行っている。

- ①共同実施している ②協会けんぽ単独で実施している ③実施していない

10. その他

具体的にお書きください。

以上です。ご協力ありがとうございました。

アンケートの結果は、**8月22日(火)**開催のワークショップにてご紹介します。
ご参加をご検討いただきますよう、よろしくお願いたします。追って案内メールをお送りします。

厚生労働科学研究班 地域・職域連携推進研究班 ワークショップ実施要項

1. 目的

令和6年度より始まる健康日本21（第三次）には「地域・職域連携推進協議会等を活用して健康格差の縮小に取り組む」ことが示されており、「地域・職域連携推進協議会の効果的な運営」が一層求められるようになってきました。

令和5年度厚生労働科学研究「地域・職域連携推進事業ガイド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」では、自治体・保険者へのアンケート、ワークショップ等を通して、現状を把握、課題を整理し、解決策を提案していきます。

今回、下記のように自治体ならびに協会のけんがご担当者様を対象としたワークショップを企画しました。第1部（座学）、第2部（グループワーク）の2部構成としています。本ワークショップにより、よりよい地域・職域連携事業につなげていくことを目指すとともに、研究班としてはより現実的な提案をおこなうことを目的としています。

2. 対象

全国の都道府県・二次医療圏、市町村の地域・職域連携ご担当者
（都道府県、二次医療圏（都道府県型保健所、保健所設置市区）、市町村）

全国健康保険協会ご担当者、地域・職域連携に関係している者、等

募集人数（回線の制約のため、希望者多数の場合人数を調整させていただくことがあります）

第1部（座学） 200回線を予定

第2部（グループワーク） 100回線程度

3. 方法

Zoomを用いたonline形式

（第1部座学・チャット機能にて質疑応答、第2部ブレイクアウトルームにてグループワーク）

ワークショップ事後アンケートにご協力ください（参加決定者にご連絡いたします）。

4. 日時

8月22日（火） 10：00～15：00

5. 申し込み方法

8月8日（火）17：00までにWeb上の申し込みフォームにてお申し込みください。

URL：<https://ktsushita.com/index.php/2023/07/13/workshop230822/>

※8月9日（水）に参加決定者へ参加URLをメールにてご連絡をさせていただきます。

回線の制限、グループワークの人数に制約がありますので、参加決定通知をメールでいたします。

6. お問い合わせ先

令和5年度厚生労働科学研究「地域・職域連携推進事業ガイド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」

研究代表者 女子栄養大学特任教授 津下 一代

研究班事務局：女子栄養大学津下研究室（事務担当：檀上、栗原、細田）

TEL&FAX 049-282-3717 E-Mail：kenko@ktsushita.com

7. ワークショップ・プログラム

時間	内 容
	(第1部)
10：00	ご挨拶（厚生労働省保健指導室）
10：10	本研究班の取り組み（研究代表：津下） 本日のワークショップの流れと、アンケート結果
10：40	データの見える化：標準化該当比について（横山）
10：50	テーマ「都道府県・二次医療圏・市町村における連携と協働」
（10分×2）	事例①：大分県福祉保健部
まとめ10分	事例②：大分県北部保健所 テーマの進行・まとめ（都筑）
11：20	休憩
11：25	テーマ「地域・職域連携事業とICT活用」
（10分×2）	事例①静岡県健康福祉部健康増進課
まとめ10分	事例②浜松市ウェルネス推進事業本部 テーマの進行・まとめ（渡井）
11：55	質疑・コメント
12：00	昼休み
	(第2部)
13：00	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
13：10	グループワーク（調整中）
（90分間）	テーマ①健康課題の把握：データ分析から共有まで テーマ②地域特性に応じた地域職域連携の進め方 テーマ③ポストコロナとICT活用の進め方 ※ファシリテーターの先生方と一緒にディスカッションしていただきます。
14：40	グループ討議の内容を全体で共有、質疑応答
15：00	アンケート記入

【研究班メンバー】

研究代表者：津下 一代 女子栄養大学・特任教授

研究分担者：都筑 千景 大阪公立大学大学院看護学研究科・教授

横山 徹爾 国立保健医療科学院 生涯健康研究部・部長

渡井いずみ 浜松医科大学医学部看護学科・教授

尾崎 伊都子 名古屋市立大学・大学院 看護学研究科・准教授

高部 さやか 浜松医科大学・医学部看護学科・助教

藤本 優子 大分県立看護科学大学・広域看護学・講師

藪本 初音 南大阪看護専門学校・副学校長

地域・職域連携推進事業に関するアンケート調査（2023年6月実施）抜粋【自治体向け】

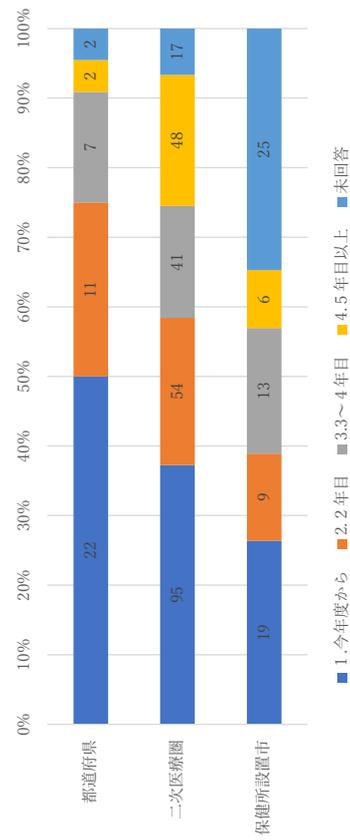
回収率

	発送数	回収数	回収率 (%)
都道府県	47	44	93.6
二次医療圏	351	255	72.6
保健所設置市等	110	72	65.5
計	508	371	73.0

1. 職種（回答者）※複数回答あり

	1.保健師	2.管理栄養士	3.その他の専門職	4.事務職	5.回答なし
都道府県	25	5	1	12	1
二次医療圏	94	134	18	7	4
保健所設置市	49	6	3	14	2
計	167	142	22	33	7

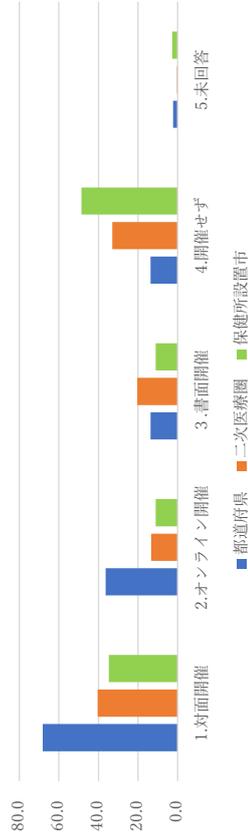
4. 地域・職域連携業務の経験年数



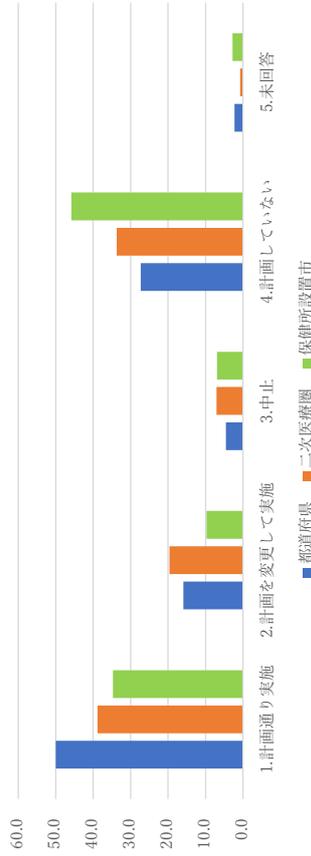
I 地域・職域連携推進協議会、地域・職域連携推進事業について

1) 昨年度（令和4年度）の実施状況を教えてください（複数回答）

① 協議会



② 連携事業



2) 今年度（令和5年度）の計画について教えてください

① 協議会

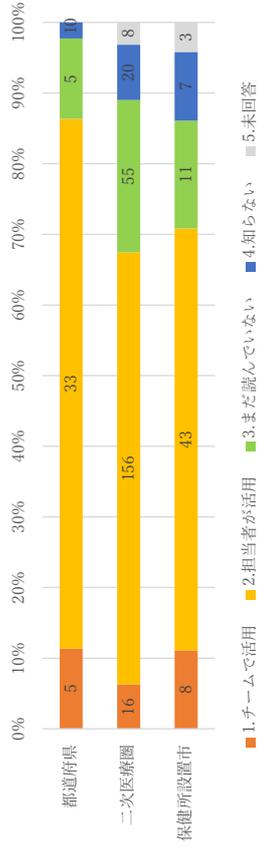


② 連携事業

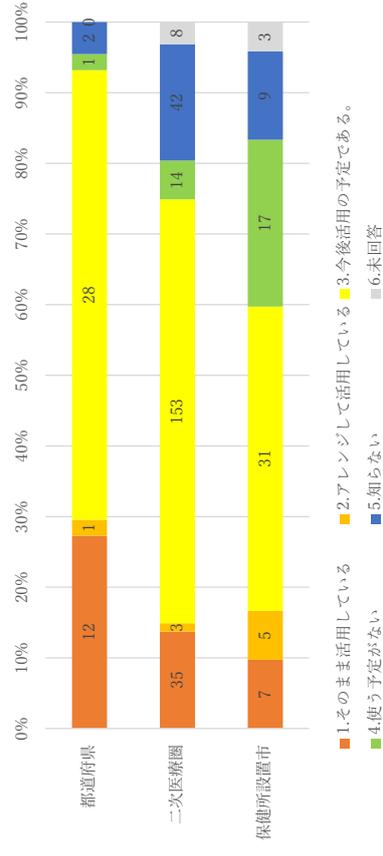


書「地域・職域連携推進事業の進め方」*チェックリストの活用について

1) 研究班作成の手引き「地域・職域連携推進事業の進め方」を活用していますか

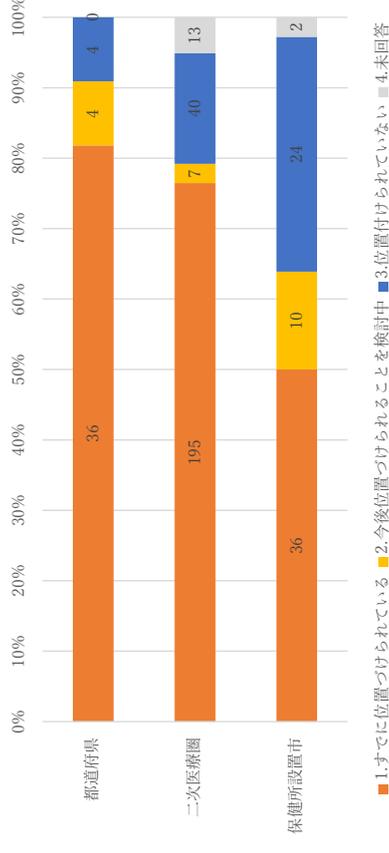


2) 協議会運営の進捗チェックリスト(都道府県版 p20、二次医療圏版 p25-27)を活用していますか



III. 自治体における推進体制について

1) 地域・職域連携推進について、政策(施策)として貴自治体の計画等に位置づけられていますか

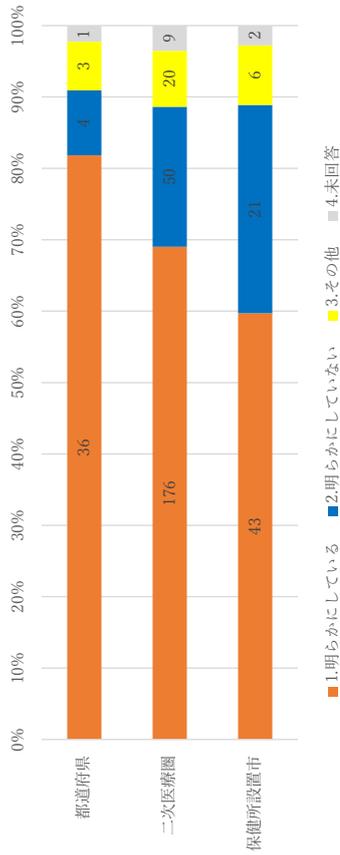


2) 所属組織の中で地域・職域連携推進業務の優先度はどのくらいと感じていますか



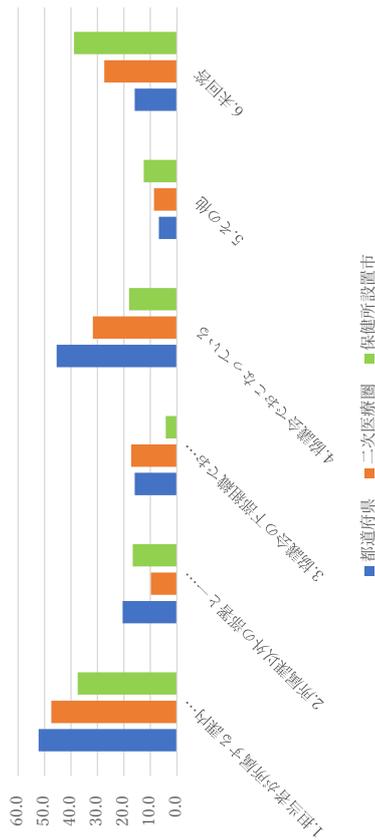
IV. 自治体における健康課題把握について

1) 貴自治体では、職域を含めた働き盛り世代における健康課題を明らかにしていますか

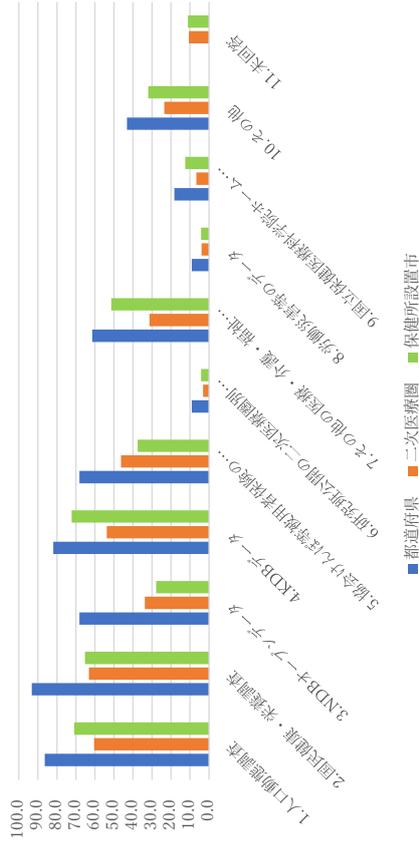


2) 明らかにしている、と回答した自治体にお聞きします※複数回答
根拠となるデータ分析や課題の検討はどのような場で行っていますか。

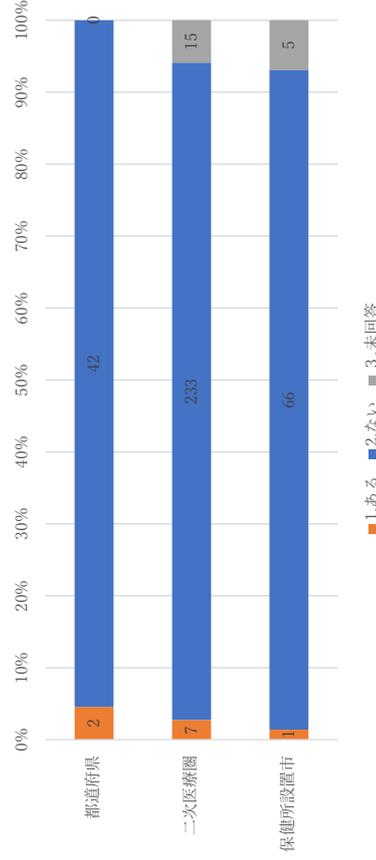
1. 担当者が所属する課内でおこなっている⇒担当課内
2. 所属課以外の部署と一緒にいる⇒庁内連携
3. 協議会以外の部署でおこなっている⇒協議会下部組織
4. 協議会でおこなっている⇒協議会
5. その他
6. 未回答



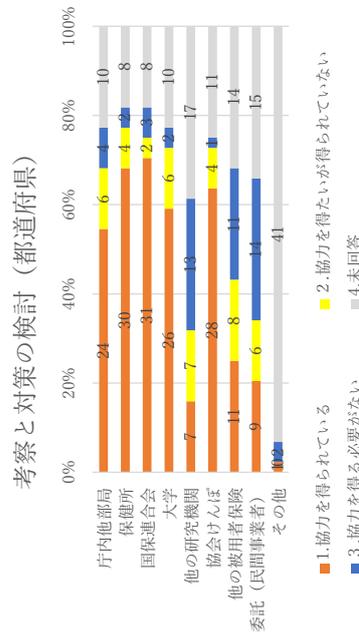
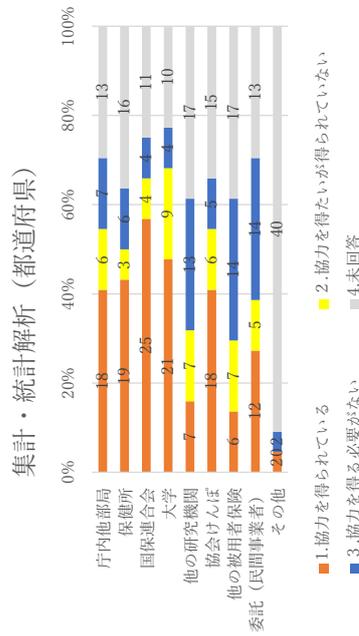
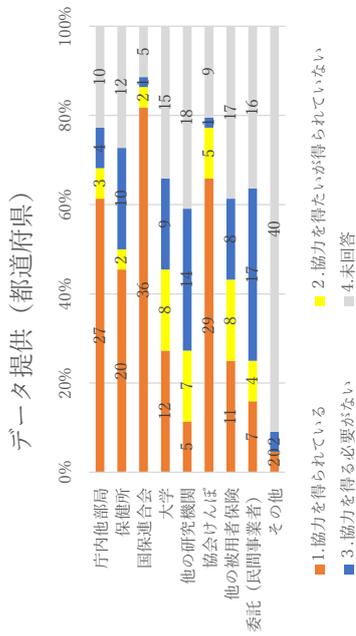
3) 健康課題の分析や検討に用いているデータすべてに○をつけてください。(複数回答)



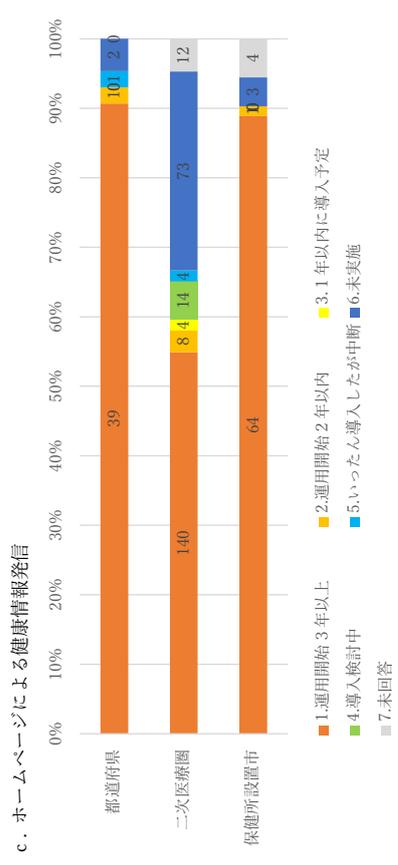
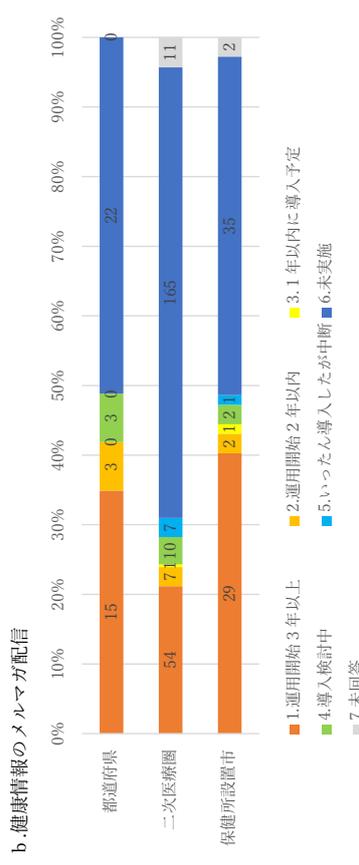
4) 研究班公開の二次医療圏別データを活用したことがありますか



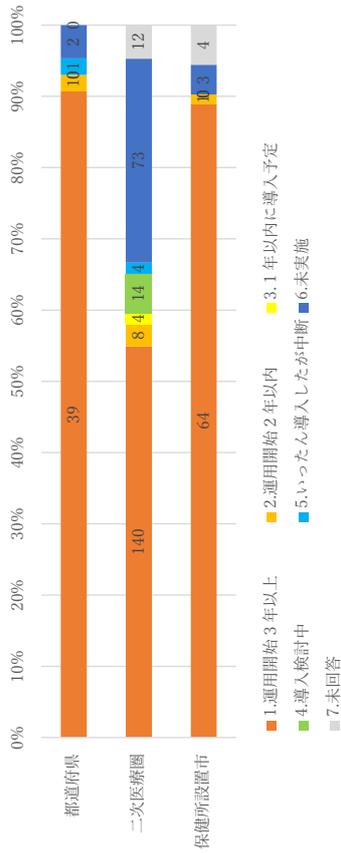
5) 健康課題の分析や検討に協力を得ている機関とその内容を記載してください。(別集計)
【都道府県】



V. 貴自治体の健康増進事業等における ICT の活用に向けて
1) 貴自治体における、下記 a~f の ICT 活用状況について
a. オンライン会議



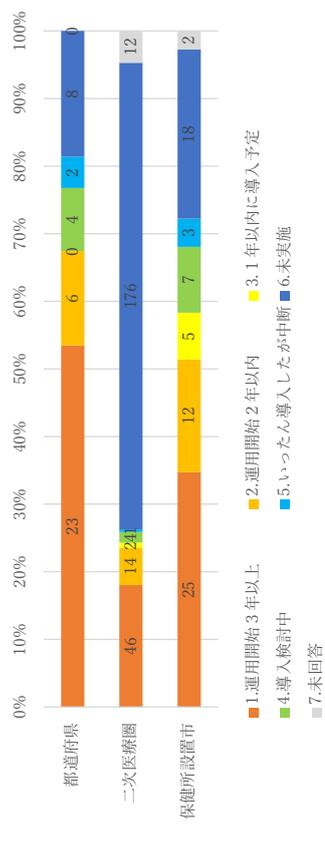
d. オンライン健康講座（ライブ配信）



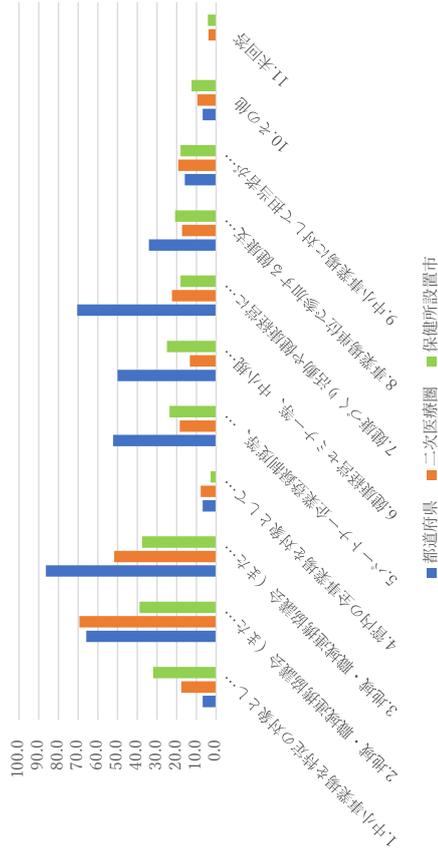
e. オンライン健康講座（オンデマンド）



f. 健康関連アプリの開発または活用



VI. 地域・職域連携事業を進めるために、貴自治体ではどのような方法で、中小規模事業場のニーズ把握や働きかけを行っていますか（複数回答）



地域・職域連携推進事業に関するアンケート調査（2023年6月実施）

【協会けんぽ】

回収率

依頼数	回答数	回収率(%)
47	47	100.0

I. 地域・職域連携推進協議会、地域・職域推進連携事業への参加について

1) 都道府県の協議会に参加していますか

している	34
誰も参加していない	13
計	47

2) 都道府県の協議会の下部組織（ワーキング部会等）に参加していますか

している	14
誰も参加せず	3
下部組織がない	30
計	47

3) 二次医療圏（保健所）の協議会に参加していますか

すべての二次医療圏協議会へ参加	43
一部の協議会に参加している	4
参加していない	0
計	47

4) 二次医療圏（保健所）の協議会の下部組織（ワーキング部会等）に参加していますか

すべての二次医療圏協議会へ参加	2
一部の協議会に参加している	21
参加していない	24
計	47

5) 貴支部は自治体と連携事業を実施していますか

1. 都道府県と連携事業を実施していますか	46
はい	1
いいえ	1
計	47

2. 市区町村と個別の連携事業を実施していますか

ほぼすべての市区町村	16
一部の市区町村	31
市区町村とは個別の連携事業を実施していない	0
計	47

6) 協会けんぽが自治体の協議会や連携事業に参加する意義やメリットを感じていますか

大いに感じている	26
まあまあ感じている	20
あまり感じている	1
計	47

II. 貴支部では自治体と一緒に中小規模事業場のニーズ把握や働きかけを行った例がありますか。

1. 自治体の健康増進部門や関係等の保険者と情報交換や事業協力をしている。

共同実施している	42
協会けんぽ単独で実施している	3
実施していない	2
計	47

5. 健康経営セミナー等、中小規模事業経営者向けのイベントの開催・実施に協力している

共同実施している	32
協会けんぽ単独で実施している	10
実施していない	5
計	47

2. 中小規模事業場を支援する商工会議所等と情報交換や事業協力をしている。

共同実施している	30
協会けんぽ単独で実施している	15
実施していない	2
計	47

6. 健康づくり活動や健康経営に熱心に取り組んでいる事業場への自治体の表彰制度の周知・推進に協力している

共同実施している	40
協会けんぽ単独で実施している	3
実施していない	4
計	47

3. 協会けんぽ加盟事業場を対象として健康に関する実態調査やニーズ調査を実施している

共同実施している	14
協会けんぽ単独で実施している	23
実施していない	10
計	47

7. 事業場単位で参加する健康支援事業を設けてホームページやチラシ等で広報している

共同実施している	27
協会けんぽ単独で実施している	19
実施していない	1
計	47

4. 健康づくりや健康経営に関心のある企業に対する自治体の登録システムに協力している

共同実施している	31
協会けんぽ単独で実施している	3
実施していない	13
計	47

8. 個別の中小事業場に対して電話や訪問を行っている

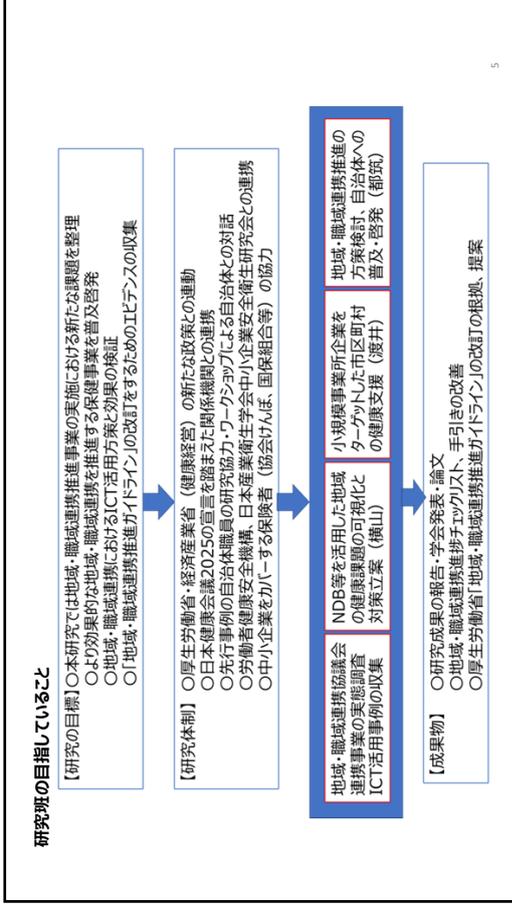
共同実施している	10
協会けんぽ単独で実施している	34
実施していない	3
計	47

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

先行研究：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（R2～3年度）

【研究メンバー】

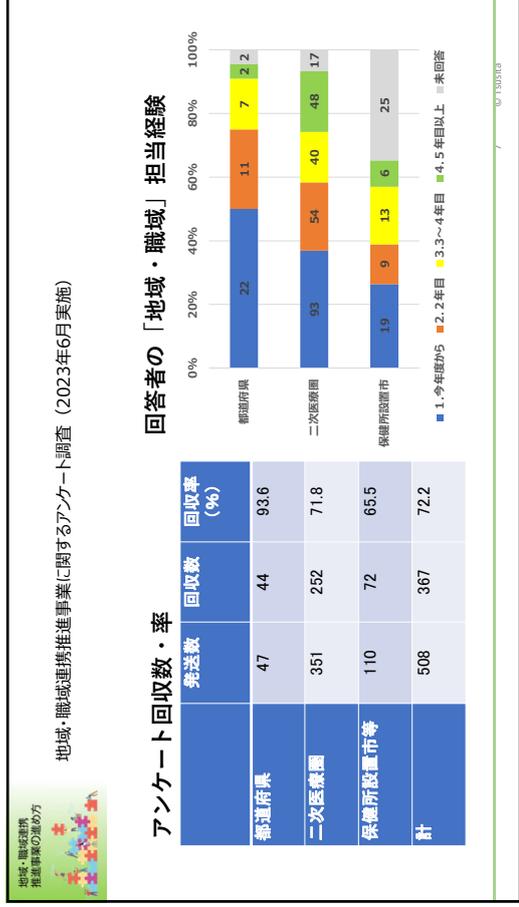
- 研究代表者：津下 一代 女子栄養大学・特任教授
 研究分担者：都筑 千景 大阪公立大学大学院看護学研究科・教授
 横山 徹爾 国立保健医療科学院 生涯健康研究部・部長
 渡井いづみ 浜松医科大学医学部看護学科・教授
 研究協力者：尾崎 伊都子 名古屋市立大学看護学研究科・准教授
 高部 さやか 浜松医科大学・医学部看護学科・助教
 藤本 優子 大分県立看護科学大学・広域看護学・助教
 藪本 初音 南大阪看護専門学校・副校長

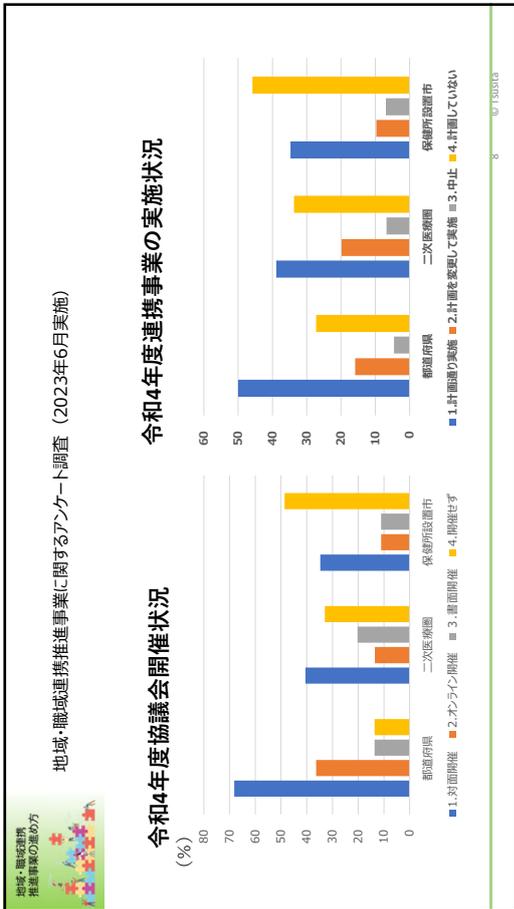
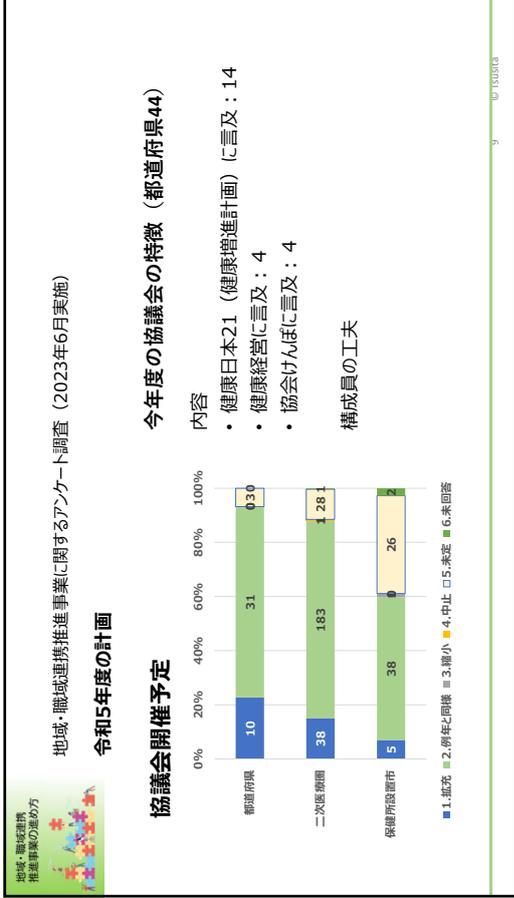


地域・職域連携が進んでいる自治体が増えてきた！

- 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
- ② **職域のニーズを知り、職域に寄り添う取り組みの検討：**
量的な情報と、ワーキング部会・事業所から得た質的な情報
- ③ **職域の健康づくりを地域の健康づくりへ**
中小企業で働く従業員はその自治体の住民であることが多い
- ④ **地域・職域連携をウインウインの関係に**
健康経営をしている先進的な事業所を地域の資源とした横展開

6





令和5年度厚生労働科学研究 地域・職域連携推進研究班 ワークショップ 2023.08.22

<データの見える化> 標準化該当比について

NDBオープンデータ (特定健診) を用いた
二次医療圏別リスク因子・生活習慣の特徴把握



研究分担者
国立保健医療科学院 横山 徹爾

1

健康課題を把握するために必要なデータ

地域・職域連携推進ガイドラインp.26

区分	把握方法	データ項目	データソース、保有事業者
健(後)診 要医診 要医診	特定健診 保健事業 保健事業 保健事業	自治体 自治体 自治体	レセプト情報 特定健診等情報データ NDB NDB

- データの収集・分析を進めていくためには、**収集・分析に莫大な時間や予算を費やさず、健康日本21(第二次)の各指標やデータヘルス計画、特定健診データ(NDBオープンデータ等)、政府統計の総合窓口(e-Stat)等、公開されているデータを活用するとよい。**
- 分析に係る労力や時間を節減でき、円滑に具体的な取組へ移行することが可能となる。**

生活習慣	特定健診標準的な状況	食習慣、身体活動・運動習慣、睡眠の状況、喫煙状況、アルコール摂取状況等	NDB ・KOB ・全国健康保険協会※7 ・健康保険組合※8 ・データヘルス計画
健診結果	特定健診、事業者健診、レセプト等の状況、死亡状況	健診の結果(有所見者数、有病者数、年齢調整死亡率、人口動態統計等)	NDB ・KOB ・全国健康保険協会※7 ・健康保険組合※8 ・データヘルス計画 ・国民生活基礎調査 ・患者調査 ・人口動態統計
保健事業	事務局による情報収集等	住民や労働者の健康意識、保健行動、保健事業の聞き取り	事業を実施する中での関係者からの聞き取り

2

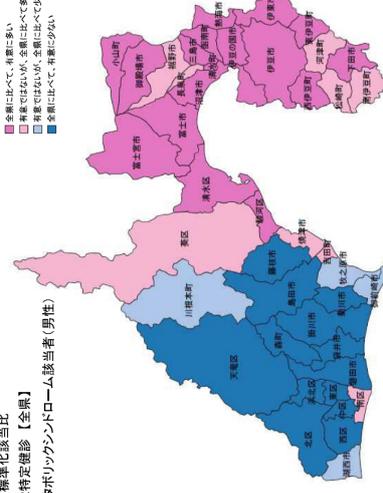
年齢調整の必要性と標準化該当比

- 一般に、高齢者ほど生活習慣病有病率(例：高血圧者の割合)や死亡率は高い。
 - 従って、高齢者の割合が多いと、有病率や死亡率は高くあたりまえ。
- 病気の「**おこりやすさ**」や「**死亡しやすさ**」を知りたい場合(地域の**健康状態**の指標)
 - **年齢調整した有病率・死亡率**等で比較する必要性。
- 病気の「**総量**」を知りたい場合(必要な**医療資源**の量に関係)
 - 年齢調整しない**割合・率・人数**等で比較。
- 年齢調整の方法として、有病率等では**標準化該当比**、死亡では**標準化死亡比**をよく使う。
 - **全国(や県全体) = 100**としたときの**有病率や死亡率の高低(倍率)**を意味する。
 - 例：全国を基準とした高血圧の**標準化該当比 = 120**ならば、年齢調整しても**全国より1.2倍高血圧が多い**。

3

特定健診データを用いた県内地域差の分析例

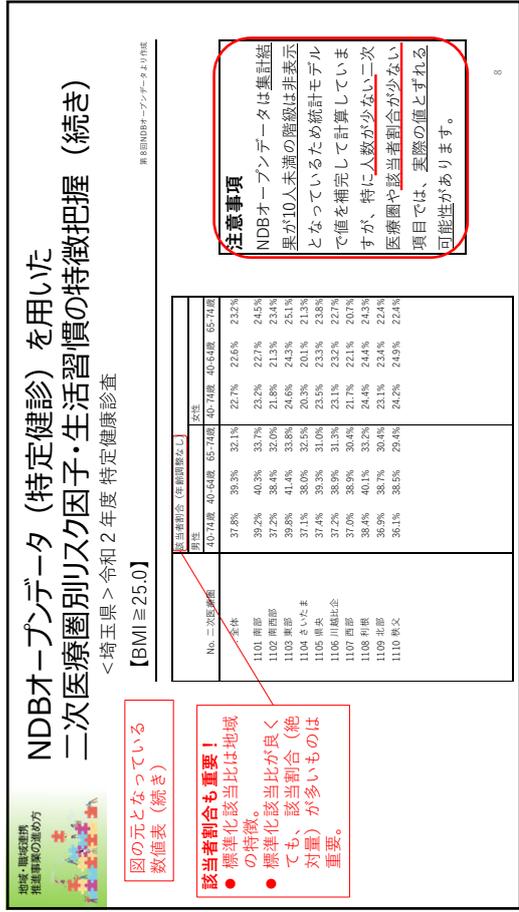
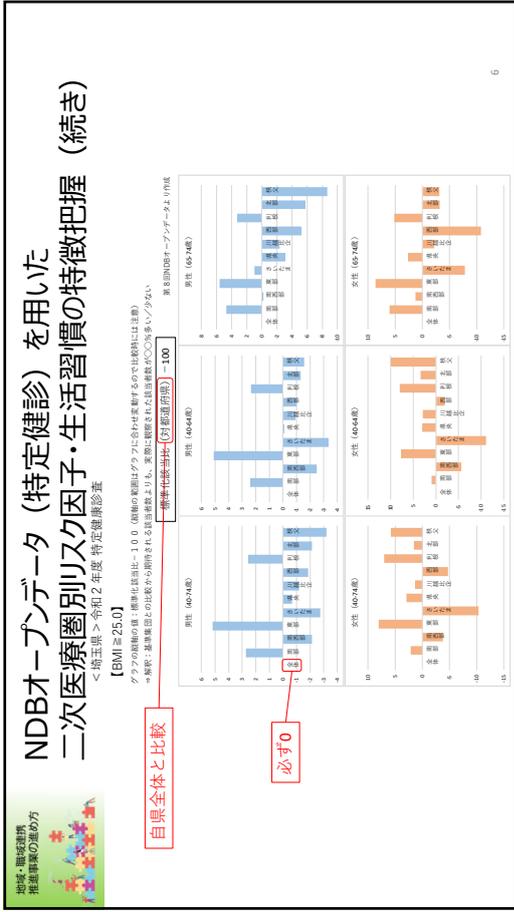
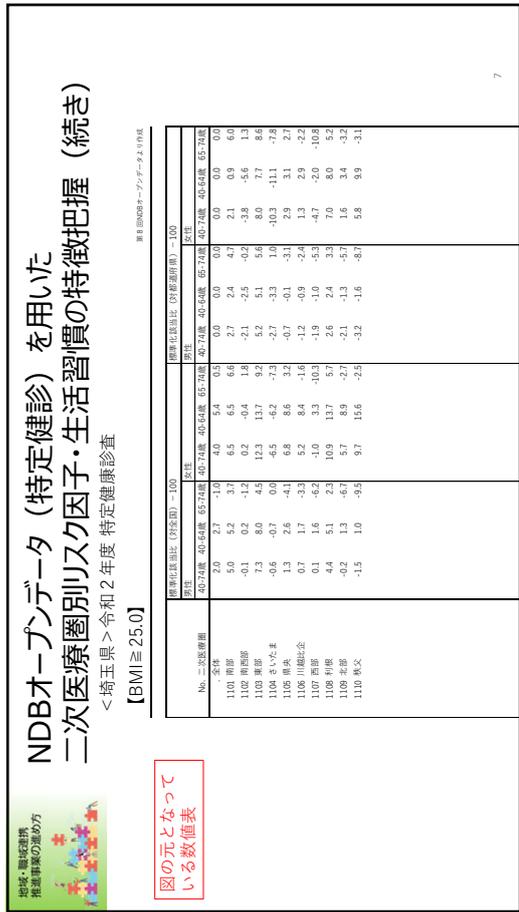
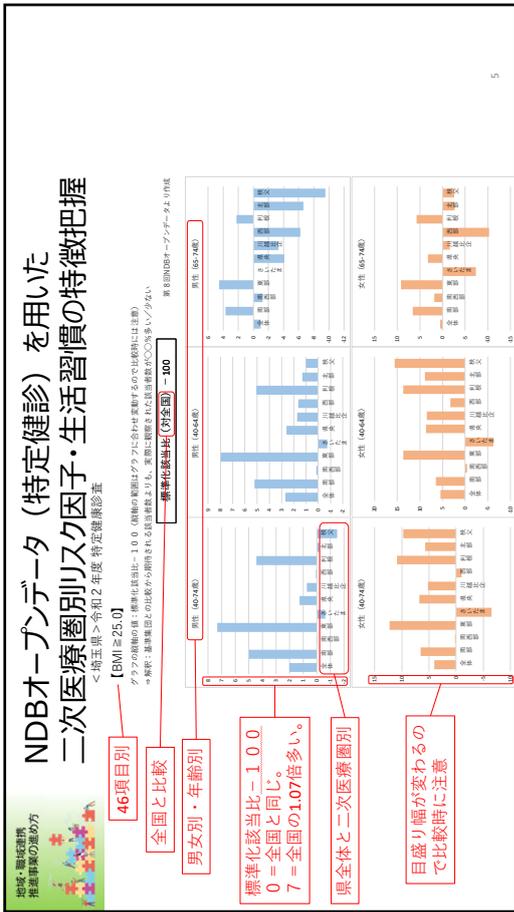
(市町国保・国保組合・共済組合・健保組合・協会けんぽの合計)
令和2年度 特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書p.36 静岡県



(5)標準化該当比
R2特定健診【全県】
メカボリックシンジンドローム該当者(男性)

- 全県に比べて、有意に多い
- 有意ではないが、全県に比べて多い
- 有意ではないが、全県に比べて少ない
- 全県に比べて、有意に少ない

4

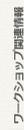


NDBオープンデータ（特定健診）を用いた 二次医療圏別リスク因子・生活習慣の特徴把握（続き）

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

厚生労働科学研究補助金（健康増進） 地域連携推進事業（研究） 令和4年度～5年度

<https://ktsushita.com/index.php/kenkyuhan-tiki04/>



ワークショップ開催情報

NEW
【地域・職域連携推進事業研究】二次医療圏別標準化該当グラフ はこちらからダウンロード
してください。

※グラフファイルの容量は10MB以内です。

【地域・職域連携推進事業研究】二次医療圏別標準化該当グラフ

ダウンロード

【地域・職域連携推進事業研究】二次医療圏別標準化該当グラフ

ダウンロード

大分県における地域・職域連携の推進



大分県福祉保健部健康づくり支援課
地域保健推進監 吉富 豊子

本日の内容

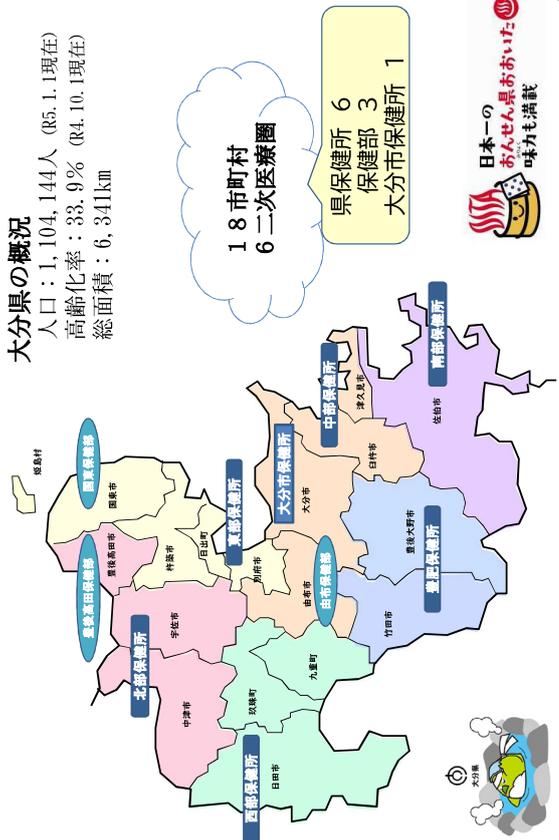


1. 大分県における健康づくり体制
2. 大分県における地域・職域連携の経過
3. 具体的な取組（県庁）

県保健所の概況

大分県の概況

人口：1,104,144人 (R5.1.1現在)
高齢化率：33.9% (R4.10.1現在)
総面積：6,341km²

大分県長期総合計画
安心・活力・発展プラン2015

2020改訂版

【基本目標】

県民とともに築く「安心」「活力」「発展」の大分県

〇一人ひとりの子どもが健やかに生まれ育つ温かい社会づくりの推進
～子育て満足度日本一の実現～

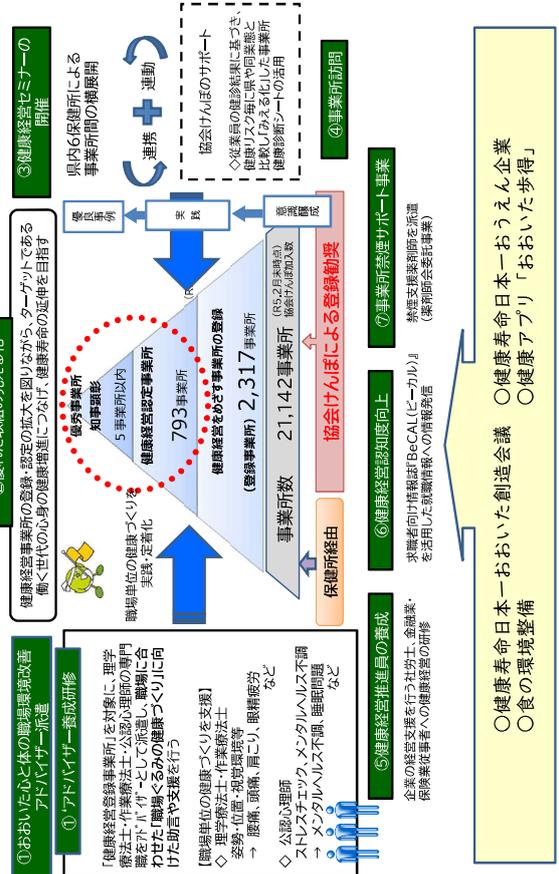
〇健康長寿・生涯現役社会の構築
～健康寿命日本一の実現～

〇障がい者が安心して暮らせる社会づくりと障がい者雇用率日本一の実現

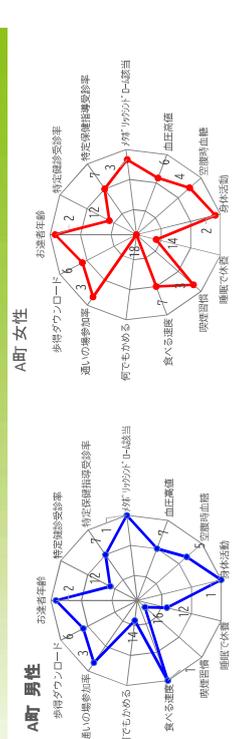
【主な取組】(抜粋)

- ①健康づくりのための県民運動の展開
- ②健康を支える社会環境の整備
- ③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
- ④介護予防、自立支援・重度化防止の取組の推進
- ⑤総合的な自殺対策の推進

「健康経営事業所」への働きかけ（本方と保健所の両輪で推進）



健康寿命の延伸に向けて（市町村毎のデータ）



市町村の健康指標（13項目）

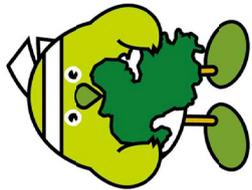
- おとしや年齢（大分県健康指標計測システム；令和1年度、H28～R2平均）
- 特定疾患受診率（R2年度；市町村別）
- 特定疾患指導受診率（R2年度；市町村別）
- メタボリックシンドローム該当者（R1年度末時点）
- 喫煙率（R1年度末時点）
- 身体活動（日常生活において歩行または程度の身体運動を1日1時間以上継続しているもの）
- 睡眠（身体活動が十分にれているもの（R1年度末時点）
- 喫煙習慣のあるもの（R1年度末時点）
- 食への意識（早いもの（R2年度）
- 通いの場（月1回以上の活動実績がある通いの場）
- おおいいた歩得ダウンロード率（人口あたり）

大分県独自の「健康寿命の補助指標」



大分県北部地域における 地域・職域連携事業について

大分県援団“鳥”
めじろん



プロフィール
身長 乾しいたげ20.08個分
体重 かぼす200.8個分

大分県北部保健所 地域保健課 健康増進班 甲斐



健康増進事業の位置づけ

大分県長期総合計画

【安心】健康長寿・生涯現役社会の構築～健康寿命日本一の実現～

- (1) みんなで進める健康づくり運動の推進
- 健康経営事業所の拡大に向けた普及啓発と支援体制強化
- 地域保健と産業保健の連携による事業所における心の健康づくりの推進

北部保健所行動計画

「保健所が実施すべき施策」に位置づけし、重点事業としている。
また、担当者の事務分掌に「健康寿命延伸に係る事業に関すること」「地域保健・職域保健の連携推進に関すること」が記載されている。

体制整備

地域・職域健康づくり検討会
事業所健康応援プロジェクト会議

実践支援

職場の健康づくりセミナー
健康経営事業所訪問
健康経営サポーターニュース
等の情報提供
北部地域職場の健康づくり実践
手引き書

普及啓発

事業主への健康経営事業所登録
におけるメリット等を周知
アプリ「おおいた歩得」の周知

大分県北部保健所

中津市

面積 491.44km²
人口 82,237人
(男40,272人 女41,965人)
世帯数 38,243
高齢化率 30.8%

宇佐市

面積 439.05km²
人口 51,219人
(男24,284人 女26,935人)
世帯数 21,975
高齢化率 37.7%

豊後高田市

面積 206.24km²
人口 21,839人
(男10,450人 女11,389人)
世帯数 9,664
高齢化率 38.8%

北部保健所
豊後高田保健課

中津市

宇佐市

豊後高田市

福岡県の
県境にあるよ！

令和5年度 北部保健所行動計画

Ⅱ 健康寿命日本一に向けた取組～健康づくりの推進～

現状と課題

・豊後市は、心疾患、脳血管疾患、認知症等（中津市、宇佐市）、腎不全（宇佐市、豊後高田市）の罹患率（人口1000人あたり）が県内平均を上回っている。また、人口増加による高齢化率の上昇が顕著である。中津市は、認知症の罹患率（65歳以上の高齢者の割合）が県内平均を上回っている。また、人口増加による高齢化率の上昇が顕著である。宇佐市は、認知症の罹患率（65歳以上の高齢者の割合）が県内平均を上回っている。また、人口増加による高齢化率の上昇が顕著である。豊後高田市は、認知症の罹患率（65歳以上の高齢者の割合）が県内平均を上回っている。また、人口増加による高齢化率の上昇が顕著である。

保健所が実施すべき対策

- 健康寿命延伸に向けた北部地域職域保健との連携による取組推進
 - (1) 地域・職域健康づくり検討会の開催
 - (2) 地域保健と産業保健の連携による取組推進
- 事業所を単位とした健康づくりの推進と環境整備
 - (1) 健康経営実践事業所・認知症予防事業所の拡大と質向上
 - (2) 職員の健康づくりセミナーの開催
 - (3) 良の健康の推進と環境整備
- 市町村間健康事業の支援強化
 - (1) 各市が実施する健康推進化事業に対する支援強化
 - (2) 職域健康・指導・届出受理
- 要介護防止対策
 - (1) 法改正に合わせた普及啓発
 - (2) 相談対応・指導・届出受理

中期的目標

令和6年度末まで

- 働き盛り世代の健康づくりの推進と環境整備
 - 健康経営実践事業所登録数 220→310カ所 (R5年度末時点195カ所)
 - 健康経営実践事業所訪問回数 120→199回 (R5年度末時点65カ所)
 - 健康経営実践事業所訪問率 50→60%
- 健康寿命延伸に向けた健康づくりの推進と環境整備
 - 健康経営実践事業所登録数 100→150カ所
 - 健康経営実践事業所訪問回数 50→75回
 - 健康経営実践事業所訪問率 50→60%

目標指標

- 健康寿命延伸に向けた北部地域職域保健との連携による取組推進
 - (1) 地域・職域健康づくり検討会の開催 1回
 - (2) 健康経営実践事業所訪問回数 100回以上
- 健康寿命延伸に向けた健康づくりの推進と環境整備
 - (1) 健康経営実践事業所登録数 100→150カ所 (R4: 131 → R5: 135)
 - (2) 健康経営実践事業所訪問回数 50→75回 (R4: 49 → R5: 55)
 - (3) 健康経営実践事業所訪問率 50→60%
 - (4) 健康経営実践事業所の支援強化
- 要介護防止対策
 - (1) 健康経営実践事業所の支援強化 10回以上

事業所健康応援プロジェクト会議

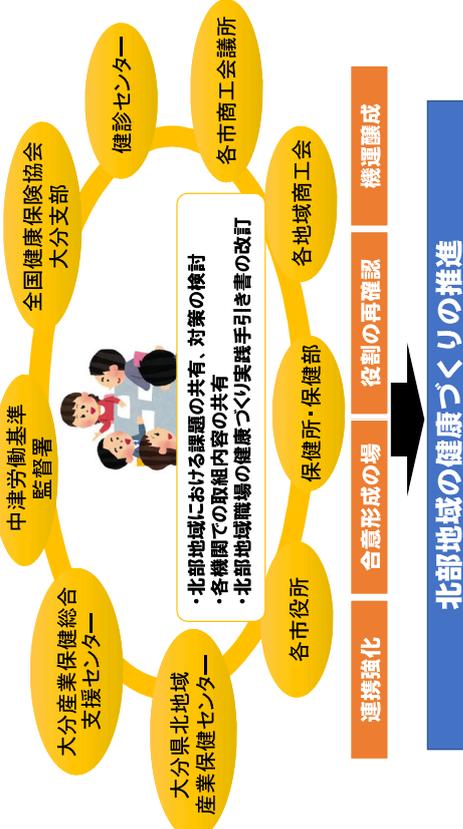
H27年から地域・職域健康づくり検討会の実務者会議として実施。健康づくりを支援する機関がコアメンバーとなり、北部地域の課題から、年間の事業実施内容について検討している。



地域の主要な関係者との地域の分析や取組の方向性の確認による連携強化
地域に即した具体的な健康づくり推進事業の検討

地域・職域健康づくり検討会

生活習慣病の予防については、個々人の主体的な健康づくりへの取組に加え、生涯を通じた健康管理が必要となり、地域保健と職場保健が連携し健康情報の共有や保健事業の協働実施などの体制整備が重要とされ
てい。地域保健・職場保健に関わる機関が連携、協働し、北部地域における働き盛りの世代を中心とした健康づく
り対策の体制強化及び推進のため、検討会を開催。



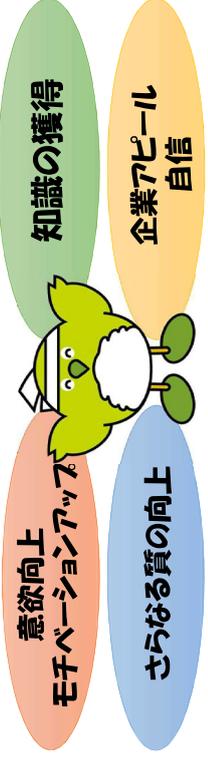
職場の健康づくりセミナー

事業主の健康管理意識への働きかけ、さらに健康管理の理解を深め実践に結びつけることを目的に、メンタルヘルスに関する講話や認定事業所からの好事例の紹介を実施。

また、「北部地域職場の健康づくり実践手引き書」活用の周知や、事業の情報提供を行っ
ている。



【実施内容】 1 健康経営事業所から実践事例報告 2 受動喫煙対策や職場のメンタルヘルス対策 等



北部地域職場の健康づくり実践手引き書

健康応援プロジェクトの中で、管内事業所は従業員50人未満の中小規模が多数を占め、産業医や管理者等専門知識を
もつ者がいないことから、「社員は健康は気にならないのか」といわれる傾向が強い。事業主・担当者が多いこ
とがかかった。平成28年度に事業所に専門職がいなくても、担当者が中心となって専門職や支援機関のサービスを受
け活用しながら健康管理を進められるように手引き書を作成した。

【手引き書のねらい】

- ①事業主と健康管理者の基本的な理解を深める。
- ②産業医や支援機関のサービスを活用しやすくなること。
- ③職場の健康水準の向上を図ること。

目指せつ！従業員の健康寿命の延命と豊かな人生を！

心身の健康

健康維持・増進

心身の健康

メンタルヘルスマスク

身体的健康

健康維持・増進

身体的健康

メンタルヘルスマスク

従業員の健康問題において取り組んでいきます。

生活習慣病予防
(喫煙・飲酒・運動)

メンタルヘルスマスク
健康診断・事後指導・治療の継続

事業主・管理監督者・健康管理者担当

産業医・保健師・支援機関

衛生委員会等

専門職や支援機関のサービスを利用し、アドバイスを受けながら進めていくことが望まれます。

令和4年12月に改訂



健康経営事業所訪問

<課題>

登録・認定事業所の拡大
健康づくりの質の向上

実績

健康経営事業所のメリット
の説明

新規

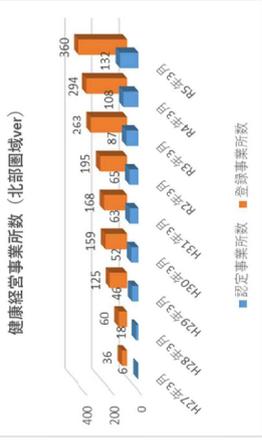
現状と課題の整理
認定事業所に向けた支援

認定

フォローアップ
好事例の横展開



「おおいた歩得」アプリ内の
職場対抗戦や禁煙サポート
事業等を周知



〔市町村との連携〕

市町村保健師と同伴訪問を実施。
健診情報や独自事業等を説明。

- ★事業所との顔つなぎ
⇒健康教育の実施
- ★働く世代の現状や課題の把握
- ★市町村事業を活用したさらなる健康づくりの促進

保健所の役割



実践支援

- ・事業主へ意識醸成へのアプローチ
- ・事業所間をつなげる仕組みづくり
- ・実践できる情報提供と取組提案
- ・モチベーション維持のための継続した支援

普及啓発

- ・健康情報の提供
- ・活用可能な事業(「おおいた歩得」アプリや禁煙サポート事業等)の情報提供

体制整備

- ・地域の健康課題の見える化
- ・顔の見える関係づくりの場の設置及び連携体制の構築
- ・各機関の事業や普及啓発等における協力体制の構築
- ・地域と職域保健の連携を進めるリーダーシップの発揮

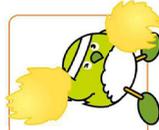
地域・職域保健の
つなぎ役だね



成果及び課題について

成果

- ・健康経営事業所は年々拡大傾向
- ・地域・職域における顔の見える関係性、協力体制を構築
- ・各支援機関の取組の見える化



課題

- ・健康経営登録事業所における取組の質の向上・モチベーション維持へ支援が必要
- ・健康経営事業所における実績報告書の提出率が低い
- ・コロナ禍による職場の健康づくりセミナー参加者の減少

今後取組むこと

- ・関係機関と連携し、健康経営事業所や「おおいた歩得」アプリの周知
- ・健康経営事業所における訪問支援を継続(事業の説明や好事例の横展開等)
- ・北部地域における課題を地域・職域の関係機関と検討し、取組を強化
- ・ニーズ調査を実施し、事業所における困りを見る化
→職場の健康づくりセミナーにて、実態に即した内容へ

<事例①> 都道府県・二次医療圏・市町村における 連携と協働



研究分担者
大阪公立大学 都筑 千景

大分県の事例から見る連携と協働のポイント ③ 地域・職域連携推進の政策への位置づけ

北部保健所

- ・「北部保健所行動計画」
県が明らかにした方向性に
沿って二次医療圏の課題に即
した目標を設定
- ・担当部署は「健康増進班」

保健所が実施すべき対象

1. 関係自治体等と連携した地域連携推進事業の推進
 - (1) 連携・協働推進づくり委員会等の開催
 - (2) 関係自治体等と連携した地域連携推進事業の推進
2. 関係自治体等と連携した地域連携推進事業の推進
 - (1) 関係自治体等と連携した地域連携推進事業の推進
 - (2) 関係自治体等と連携した地域連携推進事業の推進
3. 関係自治体等と連携した地域連携推進事業の推進
 - (1) 関係自治体等と連携した地域連携推進事業の推進
 - (2) 関係自治体等と連携した地域連携推進事業の推進
4. 関係自治体等と連携した地域連携推進事業の推進
 - (1) 関係自治体等と連携した地域連携推進事業の推進
 - (2) 関係自治体等と連携した地域連携推進事業の推進

中期目標

1. 関係自治体等と連携した地域連携推進事業の推進
 - (1) 関係自治体等と連携した地域連携推進事業の推進
 - (2) 関係自治体等と連携した地域連携推進事業の推進
2. 関係自治体等と連携した地域連携推進事業の推進
 - (1) 関係自治体等と連携した地域連携推進事業の推進
 - (2) 関係自治体等と連携した地域連携推進事業の推進

大分県の事例から見る連携と協働のポイント ③ 地域・職域連携推進の政策への位置づけ

大分県

「長期総合計画」
健康長寿・生涯現役社会の構築
～健康長寿日本一の実現～

「健康増進計画」
第二次生涯健康県をおおいた21

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

【主な取組】(抜粋)

- ①健康づくりのための県民運動の展開
- ②健康を支える社会環境の整備
 - ・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
 - ・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
- ③介護予防、自立支援・重度化防止の取組の推進
- ④データヘルズに基づく生活習慣病対策
- ⑤総合的な自殺対策の推進

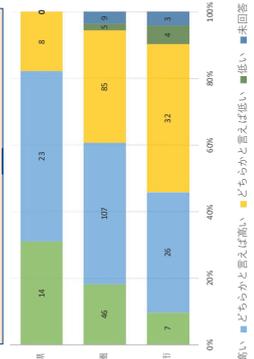
大分県の事例から見る連携と協働のポイント ③ 地域・職域連携推進の政策への位置づけ

- ・県「長期総合計画」「健康増進計画」
 - ・二次医療圏「保健所行動計画」
- ↑
- 業務の優先度が自治体内外で共有される！**

政策として自治体の計画等に位置づけられているか？



所属組織の中での優先度は？



■ 高、■ どちらかと言えば高、■ どちらかと言えば低、■ 低、■ 未回答

大分県の事例から見る連携と協働のポイント

県が基盤と仕組みをつくり、大きな方向性を示す



都道府県、二次医療圏、市町村の関係 ～R1地域・職域連携ガイドラインより

〇都道府県協議会・二次医療圏協議会の役割

都道府県協議会	<ul style="list-style-type: none"> ・地域保健・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にし、管内全体の方針、実施方針、連携推進方等を協議することにより、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。 ・地域及び圏域における保健事業担当者間の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	<ul style="list-style-type: none"> ・より地域の特性を活かす観点から、地域特性に応じた担い手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。 ・これまでは、会議を主導することが目的となっていたが、協議会が数多くあつたが、今後は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(図4)。 ・地域における関係機関への情報提供と連絡調整や確保に関する情報収集、二次医療圏特有の健康課題を特定し、地域特性に応じたニーズ把握等を行い、二次医療圏特有の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。

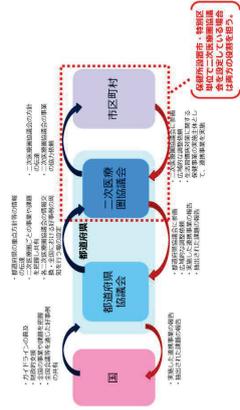
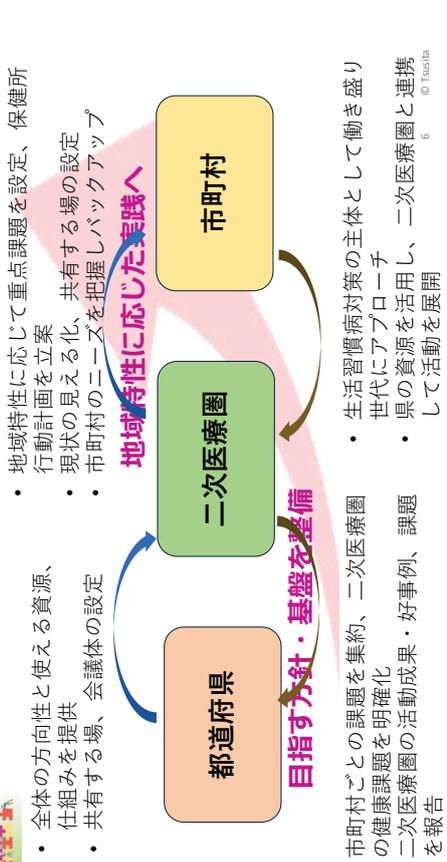


図5 地域・職域連携推進における県・都道府県・市町村の関係

大分県の事例から見る連携と協働のポイント

これからの県、二次医療圏、市町村の役割と連携



大分県の事例から見る連携と協働のポイント

まとめ

1. それぞれが政策(計画)に位置付け、戦略的に取り組む
→ 地域・職域連携推進業務の根拠を示す
2. 都道府県が地域・職域連携のストラクチャーをつくる
→ 都道府県(二次医療圏含む)が体系・基盤をつくり、協議会を含み地域・職域連携のプラットフォームとして機能
3. それぞれが主体として役割を認識、並列で活動を展開
→ 両輪で動けるよう取り組みを共有し、協働関係を構築

地域・職域連携事業とICT活用



静岡県 健康福祉部
健康局 健康増進課

静岡県の健康寿命

- 静岡県の健康寿命は全国に比べ長く、男性73.45年（5位）女性76.58年（5位）
- 男女計は、2010年は全国1位。トップへの振り返り映きを目指し取組を強化。

	H22 (2010) 年		H25 (2013) 年		H28 (2016) 年		R1 (2019) 年	
	静岡県	全国	静岡県	全国	静岡県	全国	静岡県	全国
男性	71.68 (2位)	70.42	72.13 (3位)	71.19	72.63 (6位)	72.14	73.45 (5位)	72.68
女性	75.32 (1位)	73.62	75.61 (2位)	74.21	75.37 (13位)	74.79	76.58 (5位)	75.38
男女計 (本県算出)	73.53 (1位)	72.13	73.90 (2位)	72.74	74.02 (6位)	73.50	75.04 (5位)	74.07
公表時期	H24.6		H27.12		H30.3		R3.12	

前回との比較

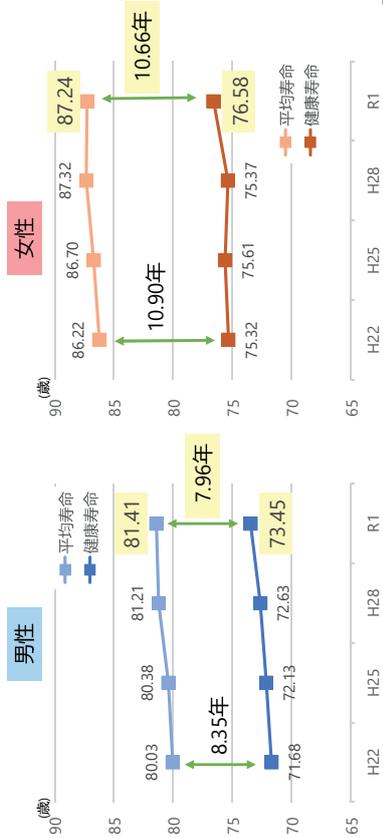
男性 + 0.82歳
女性 + 1.21歳
計 + 1.02歳

1

2

静岡県の健康寿命

- 平均寿命、健康寿命のいずれも延伸傾向。平均寿命と健康寿命の差は短縮傾向。

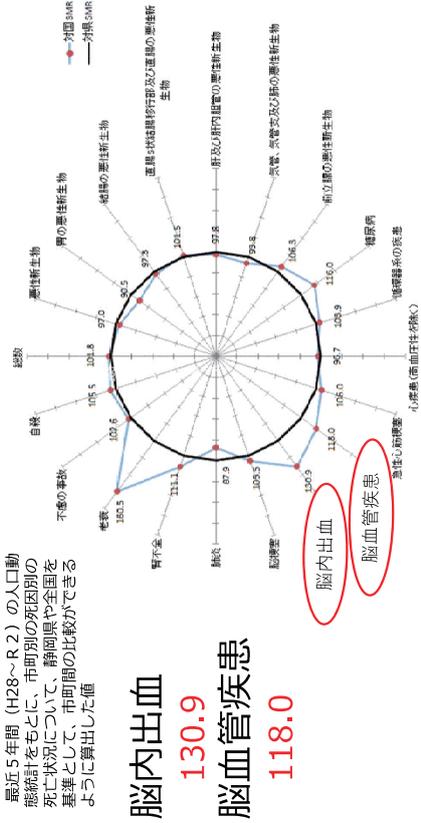


3

静岡県の健康課題（脳血管疾患）の現状

- 全国を基準とした標準化死亡率 (SMR) standardized mortality ratio

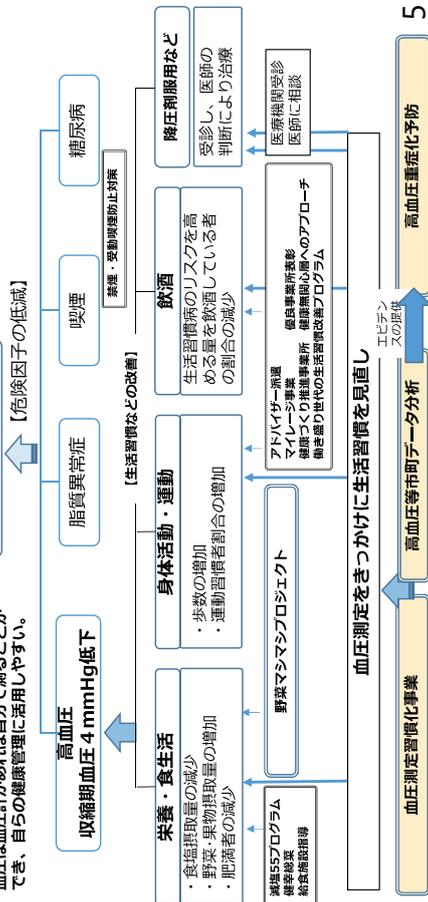
最近5年間（H28～R2）の人口動態統計をもとに、市町別の死因別の死亡状況について、静岡県や全国を基準として、市町間の比較ができるように算出した値



4

静岡県の健康課題（脳血管疾患）の取組の方向性

- 高血圧は脳卒中の要因の一つ。血圧は血圧計があれば自分で測ることができ、自らの健康管理に活用しやすい。



5

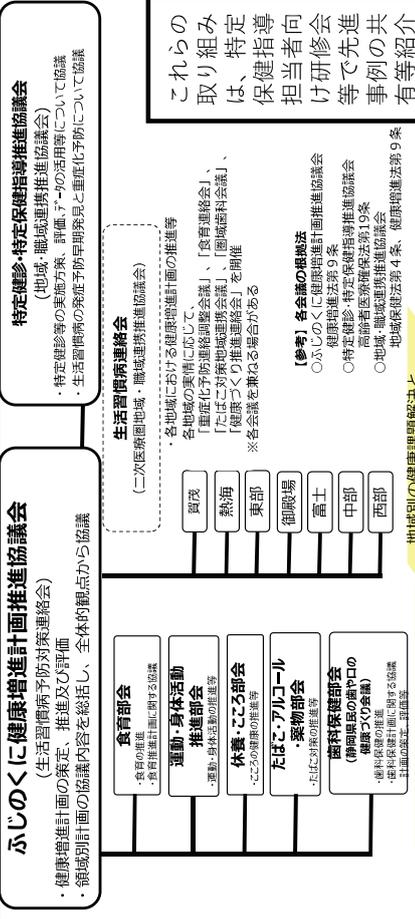


第3次ふじのくに健康増進計画（計画期間 H26～R5）

- 領域別に進める健康づくり
食育、運動身体活動、休養・こころ、たばこ・アルコール・薬物、歯科保健
- 地域別の健康課題解決と特長を生かした健康づくり
県健康福祉センター「賀茂、熱海、東部、御殿場、富士、中部、西部」が管轄する市町を7地域として位置づけ健康づくりを推進

6

ふじのくに健康増進計画の推進体制



7

健康づくりの推進/ふじのくに健康増進計画

- 健康増進法に基づき、県の健康づくりの目標と、取組の方向性を関係者とともに共有。
- 今年度中に、新たな計画を策定予定。

健康づくりの推進/ふじのくに健康長寿プロジェクト

- 健康寿命日本一に向けたふじのくにの挑戦「ふじのくに健康長寿プロジェクト」

①健康マイレージ事業

市町が定める健康づくりメニューの実践により一定ポイントを貯めた住民が、指定された協力店で各種特典を受ける仕組み

②企業との連携

健康づくりに積極的に取り組む企業のデータヘルス計画策定支援、特定健診データの分析による企業の健康づくり支援等

③健康長寿の研究

県民72万人分の特定健診データの市町別・地区別分析
高齢者コホート調査結果の分析

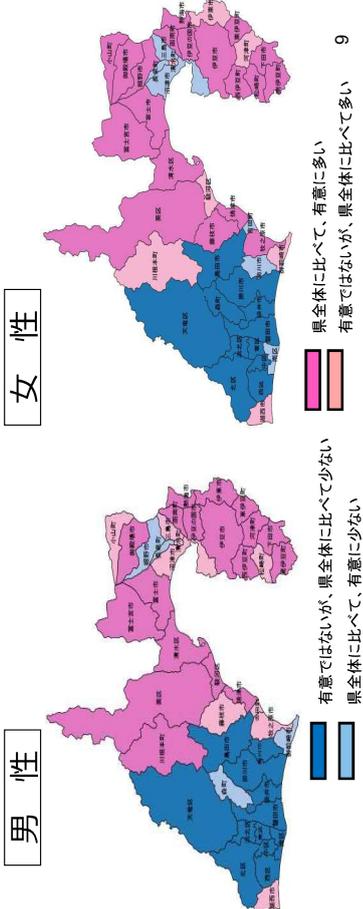
④重症化予防対策

人工透析予備群の受診促進に向けた関係機関の連絡調整・体制整備
介入担当者の質向上

8

特定健診データを『見える化』 県が市町地区別のマップ化を支援し対策強化

特定健診：高血圧症有病者（令和2年）
 県東部と静岡市で高血圧症有病者が多い



企業との連携 健康づくり優良企業の表彰

「ふじのくに健康長寿プロジェクト」の柱の一つとして、従業員等の健康増進に関する活動に積極的に取り組む、今後もその活動が期待できる事業所等を表彰することにより、職場における健康づくりを推進する。（以下ア、イ、ウが応募要件）
 ア 従業員の特定健診等の健康診断の促進や健康増進のための必要な措置が講じられていること。
 イ 健康増進法に基づく受動喫煙防止対策を講じた上で、更に自主的に受動喫煙防止対策や禁煙対策を実施していること。
 ウ 従業員又はその家族、並びに地域住民等を対象とした健康づくりに関する活動が最低3年以上継続しているとともに実績と成果がすばらしいこと。



- ・候補者の募集
 - ・選考委員会の決定
 - ・被表彰者の決定
 - ・知事表彰授与式
 - ・事例集の作成、普及
- ↓
- 他社の取り組みを参考とした各企業での健康づくり活動に寄与
- 平成24年度から令和4年度まで
 81事業所が受賞

企業との連携 健康づくり推進事業所宣言

《内容》企業・事業所が、従業員の健康管理や維持・増進のための具体的な取組目標を宣言し、その内容を公表、実施する。

《方法》
 ア 特定健診データ、健康チェックリスト等から、自社の取り組むべき健康課題を把握
 イ 健康課題を解決するための宣言をふじのくに健康づくり推進事業所宣言申込書、宣言書に記載し県に提出
 ウ 県からふじのくに健康づくり推進事業所認定証を発行
 エ 企業・事業所が健康づくりの取組を実施

《ふじのくに健康づくり推進事業所認定証の区分及び更新》

時期	認定証の名称
1・2年目	ふじのくに健康づくり推進アイト事業所認定証
3・4年目	ふじのくに健康づくり推進アロンズ事業所認定証
5・6年目	ふじのくに健康づくり推進シルバード事業所認定証
7年目以降	ふじのくに健康づくり推進ゴールド事業所認定証

●令和5年6月末 事業所数7,047（6,628）、（ ）は協会けんぽの事業所数
 区分別 ホワイト1,646、ブロンズ3,683、シルバー1,464、ゴールド254



- 県からは、以下の支援を行います。
- 1 県のホームページやイベントの取組に際する相談・支援
 - 2 事業所の健康づくりの取組に関する知事要請の推薦案内
 - 3 健康づくり活動に関する知事要請の推薦案内
 - 4 県主催イベント等の情報提供
- * 併発事業：県内50以上の事業所が参加する事業所。

ふじ33プログラム

【概要】

県民の生活習慣の改善を図り、健康寿命の延伸を目指す「ふじ33プログラム」を平成24年度に開発し、平成25年度から市町や企業への普及を図った。また、平成26年度に作成した「シニア版ふじ33プログラム」の普及も推進し、市町や関係団体の協力のもと、健康長寿日本一を目指す。33プログラムは、3人一組で3ヶ月間、健康長寿の3要素、「運動」「食生活」「社会参加」に目標を決めて取り組む。市町での教室開催：平成25年度から29年度までに全市町で実施済み

【企業でのふじ33プログラムの普及
 =働く人の生活習慣改善プログラム】

企業が健康づくりを推進できるようこれまでの3要素にメンタルヘルスを加えた「働く人の生活習慣改善プログラム」を作成しその普及を図っていく。働き盛り世代を対象とし、主に「ふじのくに健康づくり推進事業所」に認定された事業所等に対し、市町及び管轄健康福祉センターと協力し普及を進める。

【今後の課題】

健康保険組合や協会けんぽと連携し、産業保健セミナー等を活用して労働衛生や健康増進等の担当者へプログラムの成果を伝え、事業所への普及をさらに進めていく必要がある。

健康づくりの推進/しずおか健康惣菜

働き盛り世代の健康づくりサポート「しずおか健康惣菜」

しずおか健康惣菜

～働き盛り世代の健康づくりを食からサポート～



このマークが目印です。



- 企業の社員食堂、惣菜・弁当販売店で提供
- 県庁東館16階互助会食堂 毎月第3木曜日に提供

しずおか健康惣菜は、組み合わせることで栄養バランスのとれた食事につながる「おかず」です。17

企業連携を次のステップへ

企業と県が共同企画・共同実施する伴走型企業連携 から 企業主導で進める取組へ県が相乗りする 自走型企業連携へ進展

【ポイント】

- 企業とともに取り組みやすいテーマ設定
- 実施したことは 企業の社会貢献活動として しっかり広報！
- 他企業との連携など、企業単独ではできない体験を！



伴走型企業連携



自走型企業連携



18

健康づくりの推進/しずおか健康惣菜

働き盛り世代の健康づくりサポート「しずおか健康惣菜」

しずおか健康惣菜

～働き盛り世代の健康づくりを食からサポート～



このマークが目印です。



- 企業の社員食堂、惣菜・弁当販売店で提供
- 県庁東館16階互助会食堂 毎月第3木曜日に提供

しずおか健康惣菜は、組み合わせることで栄養バランスのとれた食事につながる「おかず」です。17

静岡県の高血圧対策

ポピュレーションアプローチ (血圧測定習慣化促進事業)

<令和4年度の取組>

1 概要

県内事業所従業員を対象に、①血圧測定をする環境整備(血圧計貸与)、②血圧測定の動機付け支援、③継続的なフォローアップを通じ、家庭における血圧測定習慣化を目指す。

2 参加者 県内5事業所の従業員1,27名

リマール(11名;島田市)、リカ*観光(16名;吉田町)、藤和乾物(41名;藤枝市)、静岡部品(27名;富士宮市)、3-D*(32名;三島市)

3 事業内容

(1) 参加者向け説明会(R4.12月)

事業説明、血圧に関する健康教育、アンケート、体組成の計測を各事業所で実施



19

静岡県の高血圧対策

ポピュレーションアプローチ (血圧測定周知)

家庭で血圧測定をする目的は

1 血圧計の選び方

上腕式より手首式より



2 正しい測定方法

※測定の際は、以下のポイントに注意してください。

測定は朝・昼・夜、それぞれ1回ずつ、安静に休んだ後に行ってください。

測定の際は、以下のポイントに注意してください。

- ① 測定は朝・昼・夜、それぞれ1回ずつ、安静に休んだ後に行ってください。
- ② 測定の際は、以下のポイントに注意してください。
- ③ 測定の際は、以下のポイントに注意してください。
- ④ 測定の際は、以下のポイントに注意してください。

3 血圧の基準値

正常血圧の基準値	
収縮血圧	115未満
拡張血圧	75未満
収縮血圧	120未満
拡張血圧	80未満

高血圧の診断基準	
収縮血圧	135以上
拡張血圧	85以上
収縮血圧	140以上
拡張血圧	90以上

測った値は毎日記録して、主治医に見てもらいましょう。高血圧が続く、または意識の高血圧の低下がみられる場合は、主治医が薬の量や薬を変える大切な判断材料となります。

※資料: 日本高血圧学会「高血圧診療ガイドライン2019」(日本高血圧学会)

20

■ 静岡県の高血圧対策

○ ポピュレーションアプローチ（県民だより（令和4年10月号））



21

■ 静岡社会健康医学大学院大学

○ 静岡市内に 県立の 新たな大学院大学を設置。

○ 社会健康医学の研究を長期かつ継続的に推進するとともに研究成果を広く還元する人材を養成するため令和3年4月に「静岡社会健康医学大学院大学」（静岡市葵区北安東）を開学しました。



（外観）



（内観）

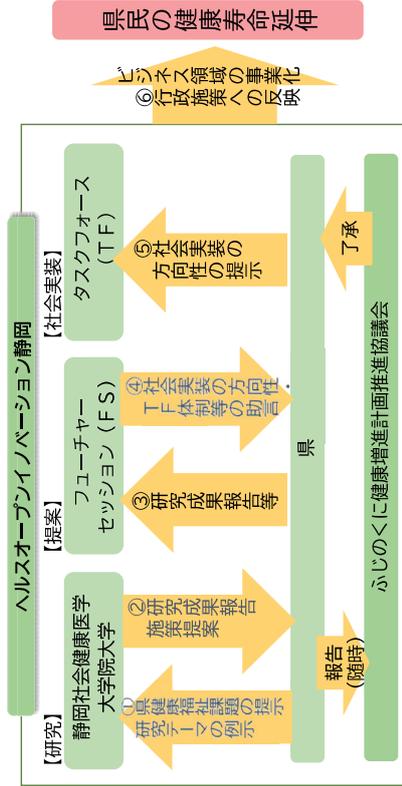
23

「静岡県健康づくり応援サイト」ふじのくにむすびば」

区分	内容
目的	新型コロナウイルスの感染拡大により顕在化した、社会活動の自粛に伴う身体・認知機能の低下を防止するため、新たな生活様式に対応した県民の健康づくりや社会参加を推進する。
開設日	令和3年12月24日
特徴	<p>(1) 通いの場・居場所・認知症カフェ等約450か所の活動の場を分かりやすく紹介。利用者と活動団体が直接つながることができます。掲載団体も随時募集。</p> <p>(2) 県内46種類の「ご当地体操やヨガ、ヨガ、減塩レシピなど健康づくりに役立つ動画コンテンツ」を発信します。</p> <p>(3) ナビゲート機能やオースム機能などにより、操作が不慣れな方にも、目的の情報にアクセスできるようサポートします。</p> <p>5つのコンテンツで分かりやすく、ナビゲート機能を搭載するなど迷わない工夫も！</p>

■ 研究成果の還元

○ 大学院大学での研究成果を 具体的な施策につなげることで、社会へ還元。



24



浜松ウエルネスプロジェクト

浜松市の 地域・職域連携について

令和5年8月22日
浜松市 ウエルネス推進事業本部 片桐 佑香

浜松市の健康寿命

- 厚生労働省の科学研究班が政令指定都市・特別区の2019年の健康寿命を調査（2022年1月公表）
- 健康寿命：健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間

健康寿命 男性73.74年 女性76.65年

浜松市は男性4位 女性4期連続1位
(2010年、2013年、2016、2019年)

浜松ウエルネスプロジェクトの概要

浜松ウエルネスプロジェクトとは...
 予防・健幸都市(ウエルネスシティ)実現のための官民連携の取組

予防・健幸都市(ウエルネスシティ)とは...
 市民が病気を未然に予防し、いつまでも健康で幸せに暮らす。
 そして市民の健康が地域産業を支え、地域が持続的に発展。

プロジェクトの背景

全国共通課題

- 人口減少 → 労働力の減少
- 超高齢社会 → 医療費など社会保障費の増
- 社会経済のグローバル化 → 産業競争力の低下
- 価値観の多様化 → QOLの追求

浜松の強み

- ◎ 健康寿命日本一^(※1) → 70歳現役都市宣言
- ◎ 政令市幸福度ランキング第1位^(※2)
- ◎ 産業力で発展 → 日本一の起業家応援都市宣言
- ◎ 産学官の連携力

(※1) 厚生労働科学研究による大都市別調査(2016年ほか)

(※2) 2022年版日本総合研究所調査

プロジェクトの推進体制

(1) 浜松ウエルネス推進協議会

<目的> 健康事業とヘルスケア産業の促進をとおして、予防・健康都市（ウエルネスシティ）の実現を目指す

<参画> 市内企業等 157団体（R5.7末時点）
 ※R2.4.1（17年上げ時）：（企業）78社、（団体）16団体
 R3.4.1（1年）：（企業）107社、（団体）18団体
 R4.4.1（2年）：（企業）122社、（団体）18団体

(2) 浜松ウエルネス・ラボ

<目的> 本市をフィールドにした社会実証を実施しデータ等の成果を市民企業還元するとともに、事業化を促進

<参画> 市内外企業等 10団体

地域の連携力で推進

6

浜松ウエルネスプロジェクトの経緯

▶2019年 「『予防健康都市・浜松』コンソーシアム」始動

- 市民が病気を未然に予防し、いつまでも健康で幸せに暮らすことができる都市「予防・健康都市」及び、市民が健康で明るく生きがいを持って、いつまでも現役で活躍することができる「70歳現役都市」の実現に寄与すること、並びに市場拡大が見込まれ成長産業として期待されるウエルネス・ヘルスケア産業の振興に寄与することを目的とし、浜松版「次世代ヘルスケア産業協議会」の立ち上げ準備を行う。

▶2020年 「浜松ウエルネスプロジェクト」本格始動

- 「浜松ウエルネス推進協議会」と「浜松ウエルネス・ラボ」という2つの官民連携プラットフォームを組織。
- プロジェクトを円滑に進めるため、市内に健康福祉部、産業部の関係課で構成するプロジェクトチームを設置。

▶2021年 「浜松ウエルネス推進協議会」においてテーマ別部会を設置

- 当協議会の会員ニーズに基づく6部会（食、知、健康経営、予防、測、運動）を設置。

▶2023年 「ウエルネス推進事業本部」を新規立ち上げ

- より一層プロジェクトの促進に力を入れるため、新規部署として設置。

7

地域・職域連携ネットワーク

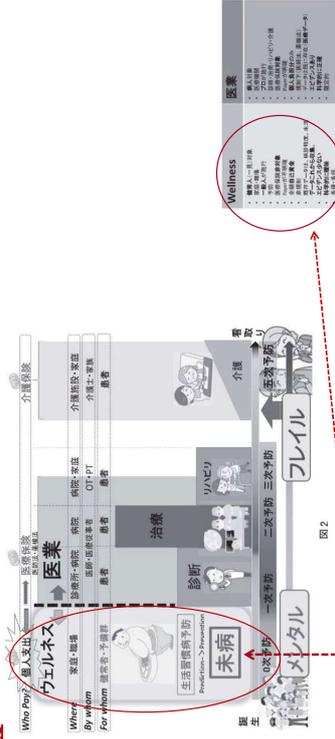
浜松ウエルネス推進協議会



8

プロジェクトのターゲット

健康づくり □ 疾病予防・介護予防



9

健康 × 産業 = 本市の持続的发展

産業都市・浜松の強みを活かし、健康施策が市民の健康増進はもとより、産業的效果、財政的效果を生み、本市が持続的に発展



全国共通の課題解決に向かうリーディングモデル

(1)市民の健康増進（健康寿命の延伸）

栄養はなままる弁当 公式ヘルスケアアプリ「健幸クラブ」 など

(2)地域企業の健康経営の促進

健康優良法人申請サポート ウェルネスアワード など

(3)ヘルスケア産業の創出

ヘルステックシンポ スタートアップ支援 共同研究・社会実証 など

(1)市民の健康増進（健康寿命の延伸）

●官民連携共同研究事業

「市民の野菜摂取状況の見える化プロジェクト」

- ・ 浜松市と浜松ウェルネス推進協議会は、聖隷浜松病院、近松医科大学、燃葉太学との共同研究として、小中学生、高校生、健康経営に取り組んでいる企業の従業員を対象に「反響カロテイド測定器（ハジメータ®※）」を使用した野菜摂取量増加のための働きかけを実施中。
- ・ 本研究は、ハジメータ®を使用し野菜摂取状況を数値で見える化することで、自身の野菜の過不足について、“気づき”を与え、食生活習慣の改善がどの程度生じるかを調査。



※ハジメータ®：光学式技術を使った野菜のカロテイド量を測定する装置。



小・中・高校での測定会



企業での測定会

(1)市民の健康増進（健康寿命の延伸）

●社会課題解決キャンペーン

- ・ 本市が抱える予防や健康に関する社会課題の解決に向け、野菜摂取量の増加推進に係る官民連携キャンペーンを実施し、広く市民に社会課題の認知・啓発を行うとともに、行動変容を促します。
- ・ 本年度は、前年度に続いて生活習慣病予防として「市民に向けた野菜摂取量増加の推進」、このほか減量推進課、農業水産課との連携による市民への意識啓発キャンペーンを実施していきます。



兼務職員の健康増進課と共に

(1)市民の健康増進（健康寿命の延伸）

●ハルスケアアプリ「はままつ健康クラブ」-1

ハルスケアアプリを活用した「はままつ健康クラブ」の新設

- ◇目的：浜松ワエルネスプロジェクトへの市民の意識の参加拡大、健康増進活動等の促進、健康無関心層の行動変容など
- ◇特徴：浜松ワエルネスプロジェクト事業や健康イベント等への参加により健康マイレージ（ポイント）を付与し、ポイント数により健康商品や地域産品が獲得できる特典
- ◇施行時期：2022年10月にアプリをリリース
- ◇目標会員数：令和4年度末5,000人、令和5年度末15,000人、令和6年度末24,000人



14

(1)市民の健康増進（健康寿命の延伸）

●ハルスケアアプリ「はままつ健康クラブ」-3

- ・ 官民連携で行うイベントも「はままつ健康クラブ」のポイント付与対象イベントとし、当アプリをとおしてイベントの周知をし、イベントにて健康関連情報を発信。

保険会社×スポーツクラブチーム×植物園×市ウォーキングイベント



医療機関×スーパードラッグストア×ガス会社×市世代別クッキングイベント



スーパーマーケット×市野菜採取状況測定イベント



16

(1)市民の健康増進（健康寿命の延伸）

●ハルスケアアプリ「はままつ健康クラブ」-2

2022年10月11日から運用開始上



はままつ健康クラブ
専用HP



15

(2)地域企業の健康経営の促進

●健康経営セミナー

- ・ 推進協議会会員企業及び地域企業の健康経営の推進を目的に、セミナーを実施。
- ・ 2021・2022はオンライン開催、2023はハイブリッドにて開催。

●健康経営塾

- ・ 新たに健康経営優良法人認定の取得を目指す中小企業に対して、官民連携（健康経営部会メンバー）で研修支援
- ・ 全プログラムをオンラインで実施。

健康経営セミナー（詳細）



健康経営セミナー（実績）



17

(2) 地域企業の健康経営の促進

- **健康経営優良法人認定個別サポート**
 - ・ 協会けんぽ静岡支部と、地域企業の健康経営の促進に向けてサポートを実施。
 - ・ 個別の相談や、健康経営優良法人認定の申請書作成アドバイス等を実施。
- **健康経営優良法人認定個別サポート**
 - ・ 健康増進課が主体となり、市の専門職が事業所へ向い、従業員への健康づくりに向けて、食事や運動、女性特有の健康課題など具体的な対策について講座を実施。



(3) ハルスケア産業の創出

- **浜松ハルスケアシンポジウム**
 - ・ 「浜松ウエルネスプロジェクト」を中心とした本市のハルスケア支援の取組と、予防・健康都市（ウエルネスシティ）を目指す浜松におけるハルスケアの活用、期待、展望などを全国発信することを目的に、「浜松ハルスケアシンポジウム」を全国へ向けて開催。
- **実証実験サポート事業・ファンドサポート事業**
 - ・ 市が抱える課題の解決や市民サービスの向上につながるデジタル技術等を活用した実証実験を全国から募集し、採択した案件に対して上限200万円の補助金を交付すると共に実証実験の実施をサポート



(3) ハルスケア産業の創出

- **テーマ別部会**
 - ・ ハルスケア・ウエルネスに関わる新たなサービス等の創出に向け、浜松ウエルネス推進協議会参加企業・団体間の民間連携や、行政と参加企業・団体による官民連携を一層推進するため、委員ニーズに基づいた部会を2021年に設置。現在は4部会。各部会年々2~3回開催。各部会年々2~3回開催。今後の共創に向け、事業活動や課題の共有、連携方策の検討などを行う。

部会名	テーマ
「食」部会 (21企業・団体)	健康を保持・増進するために必要は食事や栄養を補う食品等の提供及び食に関する教育指導サービス
「健康経営」部会 (37企業・団体)	健康経営を支えるサービス
「予防」部会 (33企業・団体)	生活習慣病、フレイル・認知症、歯周病、ウイルス感染症等を予防する商品・サービス
「運動」部会 (21企業・団体)	健康を保持・増進するために必要な運動を提供するための機器・用具及び運動機会の提供や運動指導に関するサービス



浜松ウエルネスプロジェクトの発信

- **事業報告・活動報告（浜松ウエルネスフォーラム）**
 - ・ 年度末に、当該年度で実施した浜松ウエルネスプロジェクトの事業・活動報告を実施し、市内外に発信。
 - ・ 浜松ウエルネスアワードの表彰式、官公庁による基調講演、浜松ウエルネス、ラボによる実証事業の報告、浜松ウエルネス推進協議会参加企業による官民連携事業の報告などを実施。
- **表彰制度（浜松ウエルネスアワード）**
 - ・ 浜松ウエルネスプロジェクトの推進に大きく寄与し、他の企業や団体等の模範となるウエルネス・ハルスケアに関する事業や取組を表彰するもので、令和3年度に創設した制度。
 - ・ 令和3年度は、「市民健康部門」と「健康経営部門」を設定し、市内の企業や団体から事業や取組を募集。各部門ごとに最優秀な事業や取組を「浜松ウエルネス大賞」、大賞に続く事業や取組を「優秀賞」として表彰。



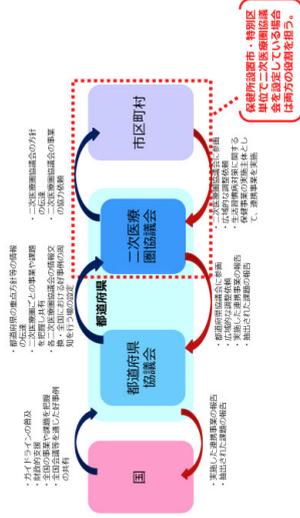
④ 地域・職域連携とICT活用(まとめ)



研究分担者
浜松医科大学 渡井 いずみ

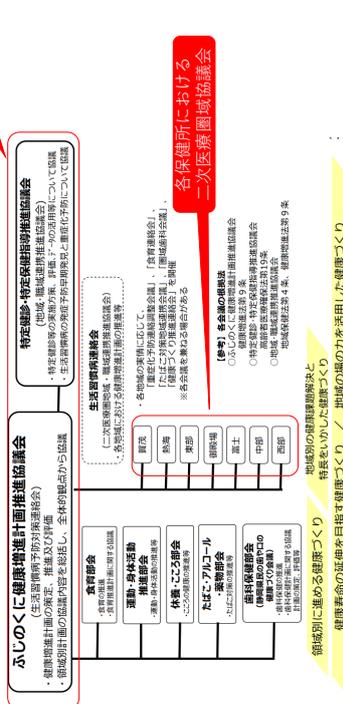
地域・職域連携を推進する組織体制

◆ 「地域・職域連携ガイドライン」で示されている国・都道府県・市町村の関係



地域・職域連携を推進する組織体制

◆ 静岡県における地域・職域連携体制



地域・職域連携を推進する組織体制

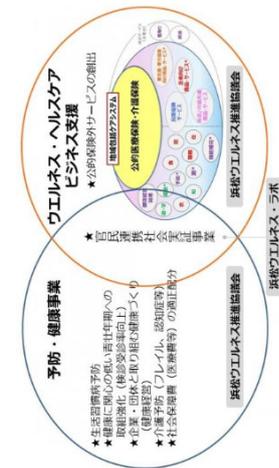
◆ 静岡県における地域・職域連携体制

- 既存の「健康増進計画推進協議会」の補足として、「特定健診・特定保健指導協議会」を立ち上げ、保険者等の職域関係者を交えて健診データの統合と活用方法について協議を始めた
- その協議内容は「健康増進計画推進協議会」において「働く世代を含めた」健康づくり政策として反映されている
- 二次医療圏域における既存の「生活習慣病連絡会」を「二次医療圏域・職域連携協議会」と兼ね、職域(商工会議所や地域産業保健センター等)もメンバーに加え、働く世代を含めて、地域におけるシームレスな健康課題の抽出と対策を審議する場としている。

- ▶ 地域・職域連携協議会を新たに立ち上げたのではなく、既存の組織の役割を拡大することで対応
- ▶ 「地域・職域連携事業」として新たな事業を創出するのではなく、県や二次医療圏域の健康課題の抽出や保健計画策定時に、働く世代のデータを含め、職域関係者を交えて検討するように変化した
- ▶ 市町村レベルの「生活習慣病連絡会」にもその視点を推奨している

地域・職域連携を推進する組織体制

- ◆ 浜松市における地域・職域連携に相当する組織体制
 - 官民連携のプラットフォーム「浜松ウェルネスプロジェクト」



- ・ 「浜松市ウェルネスプロジェクト」の中に、地域・職域連携事業を包含
- ・ 当初は、保健所の健康増進課に「ウェルネス推進」担当者が置かれたが、2023年より独立した「ウェルネス推進本部」を設置
- ・ 行政、企業、大学、医療機関等の連携により「健幸浜市はままつ」の実装に向けた情報共有や協議がされている

地域・職域連携を推進する組織体制

- ◆ 浜松市における地域・職域連携体制
 - ・ 政令指定都市が「市政の理念」に基づき構築した組織体制
 - ・ その中に「地域・職域連携」事業の理念や企画も組み込んでいる

➢ ヘルスケア事業など健康意識の高い企業から「パートナー企業登録」を促す、あるいは商工会議所や協会けんぽと協働して定期的に「健康経営セミナー」を開催して、行政と企業との連携推進や健康保健事業の企画・実施を推進している
 ➢ ウェルネスプロジェクトと関係の薄い中小企業に対しては、保健所の健康増進課を事務局、出張訪問を各区保健センターの担当保健専門職とした「健康出前講座」を企画・実施
 ➢ 健康増進課の事業担当者、ウェルネスプロジェクトの担当者同士で情報共有と協働

地域・職域連携におけるICT活用

- ◆ 自治体の健康増進活動にICT活用「あり」と回答した自治体(92.0%)

	n	%
オンライン会議	202	79.8
ビデオ通話による健康相談・保健指導	17	6.7
ビデオ通話による2以外の相談	35	13.8
メルマガ	70	27.7
教材のホームページ掲載	97	38.3
健康関連アプリの開発(オリジナル)	36	14.2
健康関連アプリの活用(既存のアプリ)	60	23.7
オンライン健康講座(ライブ配信)	54	21.3
オンライン健康講座(オンデマンド)	65	25.7
その他	22	8.7

「令和4年度 研究班による各自治体向けアンケート調査より」

地域・職域連携におけるICT活用

- ◆ 地域・職域連携推進事業にICT活用「あり」と回答した自治体(22.9%)

- ・ オンライン会議
- ・ メルマガ発信
- ・ ホームページによる健康情報提供
- ・ オンライン健康講座(ライブ配信、オンデマンド講座)
- ・ 既存の健康関連アプリの活用
- ・ 健康関連アプリの開発

活用難易度

「令和4年度 研究班によるICT活用に関するインタビュー調査より」

令和5年度 厚生労働科学研究 地域・職域連携推進研究ワークショップ 2023.08.22

地域・職域連携におけるICT活用(健康アプリの開発・活用)

◆ 静岡県の取り組み

静岡県健康づくりの応援サイト「はなのくにむすび」

目的 県民の健康増進と生活習慣病の予防・改善を目的とし、社会活動の促進や健康意識の向上を図ります。

開始日 令和5年12月24日

特徴

1. 県民の健康意識の向上を図ります。
2. 県民の健康意識の向上を図ります。
3. 県民の健康意識の向上を図ります。

おまけ

企業への活用

野菜マンダリン

野菜摂取量の見える化

令和5年度 厚生労働科学研究 地域・職域連携推進研究ワークショップ 2023.08.22

地域・職域連携におけるICT活用(健康アプリの開発・活用)

◆ 浜松市の取り組み

(1)市民の健康増進(健康寿命の延伸)

●はまっつ健康クラブ-2 2022年10月11日から運用開始

はまっつ健康クラブ

アプリを使って健康づくりに取り組むのに合わせて、手に入れよう!

30歳未満に狙える!

0570-077-122

令和5年度 厚生労働科学研究 地域・職域連携推進研究ワークショップ 2023.08.22

地域・職域連携のための健診データ統合と分析

◆ 静岡県(本庁で市町村別に視覚化、市町村への分析技術支援)

特定健診データを「見える化」 県が市町村別のマップ化を支援し対策強化

特定健診：高血圧症有病者(令和2年)

県東部と静岡市で高血圧症有病者が多い

男性 女性

県東部は多いが、県全体はそれほど少ない
県全体は多くて、県東部は少ない

令和5年度 厚生労働科学研究 地域・職域連携推進研究ワークショップ 2023.08.22

地域・職域連携のための健診データ統合と分析

◆ 浜松市(大手労働衛生機関、大学、行政との連携)による分析と視覚化)

健康ヒコクデータ分析

市民健診DATA (大塚トック等)

市民等

市立健康センター
健康センター
健康センター

浜松医科大学
静岡大学

浜松市

市民・地域企業等

グループ名：Aグループ	担当：ファシリテーター：都筑千景先生（大阪公立大学）
参加者：所属	県担当者 県担当者 県担当者 県担当者
テーマ1	現在、地域職域連携を計画等どのように位置づけているか。総合計画や健康増進計画（健康日本21）、その他の計画や指針に地域・職域連携をどう位置づけているか。今後健康日本21（第3次）に向けて、どのように位置づけるか検討していることがあるか。
<p>○職域の計画への位置づけ</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康増進計画の検討会議で地域・職域連携の会議を位置づけている。保健所で二次医療圏会議を実施。 健康増進計画や医療計画で推進すること、地域・職域連携協議会と連携すると位置づけている。 健康日本21（第3次）の計画でも位置づけていきたい。 協議会設置できていないが、次期計画には位置づけたい。位置づけは地域の環境づくりのところに協会けんぽとの連携を、まだまだ進んでないが進めて行きたい。 健康増進計画で具体的な推進方策を地域の実情に合わせた形で定めて取り組んでいる。 <p>○計画のターゲットは？</p> <ul style="list-style-type: none"> 県健康増進計画のターゲットは、こどもと働き盛り世代を考えている。 20代～早期からの生活習慣を身につける取り組みを考えたい。 学校保健課など学校関係との庁内連携が難しい。 特定保健指導実施率の向上も課題。 次世代の健康づくりも重要、健康教育など、市町の母子保健と連携する。 	
テーマ2	働き盛り世代における健康課題の把握をどのように行っているか（使用データ、集計・分析方法を含む）、把握した健康課題を二次医療圏にどのように提供・共有しているか（提示方法、共有の場・会議体を含む）、工夫、課題について
<ul style="list-style-type: none"> 協会けんぽと覚え書きをかわし、協会けんぽと国保健診データの統合。衛生研究所に分析を依頼している。結果は市町村ごとにまとめてデータ提供している。 圏域ごとの課題を評価し、県で吸い上げるなどはできていない。共有する場がなく横展開できていない。 保健所が統合され、二次医療圏ごとに保健所がない。3つくらいの医療圏でのデータ分析となるとどういう分析をするのがいいか悩む。 県民健康意識調査の結果を業者委託し、圏域ごとに分析し還元。 県民への無作為アンケート調査を行っているが、人口が少ないところでは回答が少なく市町村の課題と言いたいところがある。KDBデータで把握している。 県民調査結果は大学に委託している。市町村ごとのデータは出せないで、圏域ごとに出している。年代別のデータなども出したいと思っている。 NBDデータも活用し、保健所の担当者がデータ分析をし、年に1回健康づくり担当者会議にて共有している。 保健所ごとの取り組みを1回/年、会議で共有。 健康経営認定を受けた企業を訪問し、全数把握はできないが、聞き取りしていく中で質的な情報収集を集めている。 健康づくりの予算が削減され、新しいことやうまく見せて行かないと予算が継続しないので苦労している。 県民アンケートで国民生活基礎調査と同じ設問で健康寿命（日常生活に支障があるか）について分析し、働き盛りの生活習慣改善に係る実証実験を行っている。 	
テーマ3	二次医療圏ごとの地域・職域連携事業の推進に向けて、どのように連携・協働、バックアップしているか
<ul style="list-style-type: none"> コロナ前は、厚労省の研究事業に参加し、部会や本会議を行いながら、課題の共有やチラン作成など行った。その後コロナ拡大し、事業自体できなくなり、また一から関係づくりをしなさいといけないう状況。 健康づくりを業務として捉えてくれる事業所は、ある程度人数がいないと進めることが難しい。 	
テーマ4	都道府県内で地域特性に応じた事業展開を進めるうえでの関係機関（協会けんぽ含む）との連携・協働、ネットワーク、体制づくりについて
<ul style="list-style-type: none"> すべての事業所の全数把握は難しい。小規模の事業所へのアプローチ方法が難しい。 職域側と健康課題が異なる（事業所は労災・長時間勤務など）、地域が考える課題と合わないで実行に結びつかない、地域・職域連携の会議が深まらない。 コロナもあり、お互い担当者も異なり、何から進めるのか。 県・保健所の地域・職域や特定健診担当が栄養士であり、保健師が担当していないのも大きい。 引継ぎがうまくいかないのか、この会議なんですか、みたいなどころからのスタートになる。 	
テーマ5	地域・職域連携事業に関するICT活用について
<ul style="list-style-type: none"> 健康アプリは取り入れていないが、アプリが健康指標（肥満や運動習慣など）の改善につながるのかわからない。今後の計画にどのようにICTを盛り込めばよいか悩む。 保険者努力支援制度で予算確保し、アプリを実施したが、ダウンロード数が増えず、事業中止した。 アプリの効果検証したところ、医療費の抑制効果、BMIや中性脂肪、コレステロール、血圧に改善傾向が認められた。今後、アプリは市町村に移譲していく方向。 運動不足解消のため件で動画を作成し配信している。 アプリはフィードバックや応援があると定着しやすい。ユーザーに保健指導のような双方向の活用があれば新たな展開もできるかもと思う。 広報ツールとしてLINE、インスタ、tiktok、なども公式がある。子育て世代向けの対象に応じた情報発信ができるメルマガのようなものがある。 アプリを使用することは、健康づくりの気運向上に役立つツールになる。アプリを活用したいイベント、ポイントなど楽しみながら気持ちお得感を持ってもらうなど。 コロナでICT活用は広まった。企業の紹介での動画配信（3分くらい）など。配信されると企業側の宣伝にもなる。 ICTはあまり活用できていない、新聞の折り込みチラシを利用。 	
その他	自由討論内容
<p>○現行計画の評価と策定状況</p> <ul style="list-style-type: none"> 現行計画の評価を後回しにして計画を作成している状況 健康寿命と関連の指標についての相関など、分析や説明について検討中。 <p>○二次医療圏と保健所が一致していない状況でのとりくみについて</p> <ul style="list-style-type: none"> 保健所が統合され、二次医療圏ごとに保健所がない。3つくらいの医療圏でのデータ分析となるとどういう分析をするのがいいか悩む。 圏域での課題を把握してきちんと評価することはできていない。共有する場がなく、横展開ができていない。 <p>○女性の健康支援について</p> <ul style="list-style-type: none"> 県民調査でメンタルの不調（若い女性）が日常生活に支障を来していることが判明。なぜか分析する必要がある。 健康寿命で女性の不健康期間が長く、要因が何か検討している。働く世代の運動習慣が悪く、20代のメンタルの不調など、どう職域と連携していくかが課題。 骨粗鬆症検診受診率は全国でもばらつきある。指標に入れるか検討中。 骨粗鬆症検診は実施市町村数が県内で半分以下。まずは実施市町村数の増加を目指す。がん検診のように精度管理について県に求められるが、まだ検討できていない。 <p>○メンタルヘルスの課題について</p> <ul style="list-style-type: none"> 労働局とメンタル対策を考えている。労働の計画（労働安全衛生）と指標を合わせる。メンタル対策をする事業場、健康課題を明確にし対策する事業場を増加させる。 メンタルヘルスについては指標がなく客観的把握ができない。自殺計画が主になると思うが、ライフイベント時の健康意識に合わせてアプローチするのも良いと考えている。 	

ワークショップアンケート結果 (第1部)

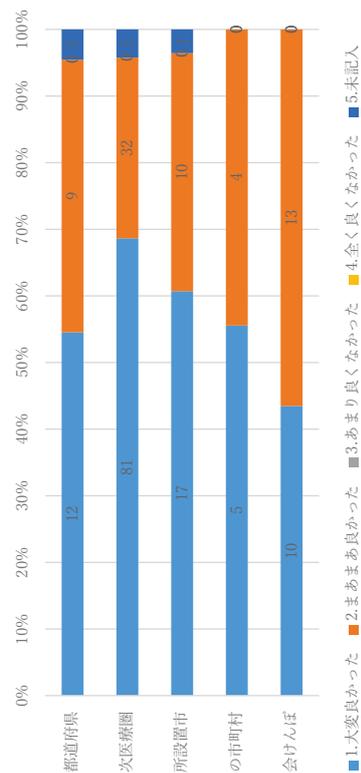
	参加申込 回線数	参加視聴 予定数 (申込時)	当日の 参加自治体 数 ※1	回答 自治体数	回答数 ※2	当日参加 した人数 (回答)
都道府県	29	43	25	18	22	35
二次医療圏	159	228	153	113	118	180
保健所設置市	41	78	41	27	28	51
その他の市町村	13	28	13	9	9	14
協会けんぽ	33	99	33	23	23	68
合計	276	476	265	190	200	348

回答者の職種 (複数回答あり)

	保健師	管理栄養士・ 栄養士	医師	歯科衛生士	事務職
都道府県	17	2	1	0	4
二次医療圏	62	47	1	8	2
保健所設置市	23	2	0	0	3
その他の市町村	8	0	0	0	1
協会けんぽ	14	0	0	0	9
合計	123	51	2	8	19

【1部集計結果】

(2) ワークショップの盛学(1部)についてご感想をお聞かせください



自由記載欄 (AI サマリー) 地域・職域連携の進め方とアンケート調査結果 (津下) について

アンケート結果を通じて、全国の自治体や協会けんぽの連携状況や取り組みが把握でき、地域職域連携の重要性を理解することができた。今後は関係機関との連携や共同に力を入れる必要がある。アンケート結果からは、職域での取り組みや現状が分かり、研究班の手引きを活用することで全体像を把握するのに役立つと感じた。地域・職域連携は他部局との連携が不可欠であり、資料やデータの活用が助かる。また、保健所の担当者の人材育成や認識の向上も重要であった。全体的な動向や傾向を知ることができ、地域職域連携の意義を理解した。協会けんぽは自治体との連携により訴求力が強くなることも実感している。全体の動向や事例を知ること、自身の取り組みに活かすことができる。地域職域連携推進協議会の効果的な運営や連携方法についても考えていきたい。

健康課題分析 (横山) 講義について

NDB オープンデータの活用方法やデータの見方、考え方について学び、二次医療圏別データや標準化該当比の活用に興味を持った。また、横山先生の分析ツールの活用やデータの可視化についても言及されている。データの活用方法やデータ分析の必要性についての意識も高まった。協会けんぽや市町村国保の分析データの活用や年齢調整の重要性についても言及されている。

事例：大分県・大分県北部保健所について

大分県における地域・職域連携の取り組みについて、県と保健所、市町村が連携しながら健康づくり事業を展開していることが分かった。県が主導し、健康増進計画に基づいた施策を段階的に展開していることや、健康経営事業所への働きかけ、健康寿命の補助指標の設定など、具体的な取り組みが行われていることがわかった。また、保健所と市町村が連携して事業所訪問を行い、健康経営の周知や支援を行っていることも参考になった。県全体で同じ方向を向いて取り組むことや、地域の特性に合わせた取り組みを行うことの重要性が改めて認識できた。

事例：静岡県・浜松市について

静岡県における ICT の活用についての取り組みについて、他の自治体や民間企業との連携が強化されていることがわかった。大学やアプリの活用にも参考になる点がある。また、健康経営の取り組みや地域・職域連携事業についても知りたいと思った。静岡県では市町村へのデータ活用の分析技術支援も行っており、具体的な支援体制についても知りたい。ただし、ICT の予算の関係や地域の特性によっては、すぐに取り入れることが難しい場合もあることに注意が重要。浜松市の取り組みや官民連携の好事例に触れることで、自分たちの地域でも同様の取り組みを進めていきたいと思った。静岡県や浜松市の取り組みは先進的で実践的なものであり、他の地域にも参考になると感じました。

2部アンケート回答結果（77件回収）

グループワークに参加した感想をお聞かせください。

	大変良かった	まあまあ良かった	まあまあ良くなかった	あまり良くなかった	全く良くなかった	未記入	合計
都道府県	4	4	0	0	0	0	8
二次医療圏	23	17	0	0	2		42
保健所設置市	7	7	1	1	0	1	16
その他の市町村	0	1	0	0	0	0	1
協会けんぽ	6	4	0	0	0	0	10
計	40	33	1	1	0	0	3

●参考になったこと【AI要約】

他県の状況や健康に関連する数値の算出や使用方法について情報交換ができた。
関係機関との連携が薄くなっている中で、関係機関との連携関係を築くことが課題だと感じた。
他県でも同様の課題を感じていることがわかり、勇気づけられた。
事業所訪問を行う都道府県が多く、自県でも取り入れたいと感じた。
データ分析については大学や研究機関と連携しないと感じた。
保健所による事業所訪問の効果検証ができるツールを導入も検討している。

関係機関との連携の強化に取り組んでいる他自治体の取り組みが参考になった。

関係団体を巻き込む方法や無関心層への働きかけについても検討している。

健康経営セミナーやアプリの導入についても参考になった。

地域・職域の部分を盛り込んだ健康づくり行動指針を作成する予定。

他事業所での取り組みや自治体の取り組みが参考になった。

協会けんぽとの連携についても双方にとつてメリットがある連携の仕方がある必要があると反省した。

地域・職域の部分をしっかり盛り込んだ健康増進計画を策定する予定。

管内企業や協会けんぽとの連携に取り組む予定。具体的な取り組みや情報収集について参考になった。

データの活用や事業所同行訪問についても検討している。他県の取り組みやデータ共有が参考になった。

協会けんぽと自治体が一緒に企業をまわる取り組みも参考になった。

●それを実施するにあたって課題だと感じることとは何か。

【都道府県】

保健所や市町村、協会けんぽとの連携が課題であり、モチベーションの低い地域への説明も必要。

保健所はデータ分析に時間がかかり、市町村支援や職域連携に発展できず、データをまとめることで事

業達成と誤解されている。導入費用や分析対象データの数の数も課題。健康寿命についてはミクロと

マクロの視点で分析し、幅広い対象と分野で施策を進める必要がある。健康増進計画の振り返りで

は、健康寿命に高い相関がある要素や大きく起因している要素を特定できず、担当者として悩んでいる。

【二次医療圏】

地域職域連携推進連絡会を再開し、コロナ前の体制に戻すためには、関係者が自分事と感じ、メリットを感じる取り組みが必要。具体的な取り組みとしては、統計資料の調査から始め、地域・職域を県や保健所全体で共通の認識を持つこと、事業所や職域関係者との関係づくりを重視し、連携を図ることが重要。また、地域のニーズを把握し、実施可能な取り組みを進めていくことも重要。ただし、マンパワー不足や予算不足などの課題もある。今年度は商工会議所を通じてアンケートを行い、実態を把握する予定。さらに、地域・職域連携ワーキンググループを設立し、具体的な作戦を立てていく。ただし、地域の広さや交通の問題、経験不足などの課題もある。そのため、地域課題の把握や関係づくりを重視し、継続的なサポートを行っていく必要がある。

【市町村】

国保における課題の共有と取り組みの必要性が示されている。具体的な取り組みとして、協会けんぽとの連携を強化し、健康課題の把握方法を明確にすることが挙げられている。また、庁内や協議会内の連携が不十分であり、組織改正が必要であることも述べられている。さらに、自治体の担当者の多忙や交代により連携意識が薄れていること、会議体の休止による会議の遅延、地域・職域連携の普及不足なども課題として挙げられている。健康経営のメリットや事業所との目的の違い、補助金の問題なども取り上げられている。さらに、協会けんぽと国保の連携に関してはデータの集計や分析が行われているのが、他のアプローチや無関心層への取り組みが難しいことが課題とされている。市と協会けんぽの双方がメリットを感じる取り組みや、他の企業や機関との連携についても課題がある。具体的な企業やニーズの把握、事業計画の作成や予算の確保も必要ですが、準備に時間を取ることが難しい状況である。

【協会けんぽ】

顔の見える関係づくりや協力が重要。具体的な共同事業の実施が必要。データ分析のスキルや若年層への指導の必要性にも言及している。また、保健所や保健センター、自治体や企業との関係構築も重要であると述べている。

●その課題を克服するためにはどのような工夫をしようと思うか。また、どんなサポート（誰から）が必要か。

【都道府県】

関係機関が取り組んでいることや課題について共有し、専門家の助言を得ながら解決策を考えたいと思う。

地域課題を明確化し、担当者レベルの会議を強化し、協会けんぽと連携を考える。都道府県から

地域への支援が必要。データ分析は大学や研究機関と連携し、保健所に提供し、市町村や職域と連携す

る。分析ツールの効果を検証し、課内で意見交換する。健康増進計画の策定プロセスで情報共有

の場を持って有意義でした。同じ目標を持つ職員同士で話し合えたことはモチベーション向上する。

ワークショップのグループワークも配慮して決定した。他県の状況を学びながら自県の状況を客観的に

把握し、取り組んでいきたいと思う。

【二次医療圏】

各市町村が住民に対して行う保健事業や関係団体が事業所に対して行う支援の機会を活用し、保健所担当者が異動してもチームとしての体制を整える必要がある。地域の課題を共通認識し、事業所の課題やニーズを把握するために直接委員のところに足を運び、研修や情報収集を行いたい。統計をまとめる部署があれば良いと思う。昨年度と今年度のワークショップに参加したことが刺激になり、地域・職域の課題を考えるようになった。保健所で行っている事業を事業所に周知したい。地域でのアンケート実施や情報や課題の共有を行いたい。静岡県は先進的過ぎてまだまだ難しいと感じた。うまくまわらなくなった事例を聞きたい。オンライン開催や講義形式の開催方法を検討する。次期健康増進計画を根拠に事業所の理解を得るために説明を工夫する。中間を埋やし、事業の優先度を上げるために健康課題把握や業務の優先順位を整理する必要がある。所長の認識を健康づくりへシフトさせることがポイントだと考える。保健所の事業の位置づけが見えないため改善が必要。会議の必要性を理解し推進できる人が必要。商工会や商工会議所と連携する。先進的な取り組みの事例を把握し他の事業所に情報提供する。事業所の健診や保健指導を居住市町村に委託する仕組みを検討する。職員の健康づくりへの意識啓発を行う。データを見て分析し、学びたい。自治体や協会けんぽのサポートがなくても事業所が健康づくりを取り組める手引き書を作成する。課内で検討し見通しを立てる。システムの整備が必要。PDCAを意識した事業計画を策定し共有する。開催方法やメトリックについて教えてほしい。課題の把握や具体的な内容の検討が必要であるため、所内や市町村、県の自治体と協力してアプローチを行いたい。関係者が話し合う場を設定する。オンラインのヒアリングを進めたい。エビデンスを固めるためにオープンデータを活用する。市町担当の上司を巻き込むよう調整する。他の自治体の取り組みを聞きたい。関係づくりや健康課題の共有を行う。市町村や職域団体と連携し計画的に取り組みたい。情報分析と課題の絞り込みについて指導を受けたい。職域の事業所や商工会と連携しながら実情を聞き、アプローチの方法を考える。

【市町村】

協会けんぽとの連携を強化や地域・職域連携推進の共通認識を持つために多くのスタッフが参加し、話し合いを重ねることを計画している。事業所への聞き取りを行い、ニーズを把握した上、庁内で連携できることを検討し、関係課と相談していく予定。広報・周知活動を行い、地域との繋がりを強化し、企業との関わり方や事業展開についても検討しました。自課との繋がりを持たない企業と他課が繋がりを持っている場合には、自治体内の他課との協力や情報共有が必要だと感じている。さらに、課内で職域連携についての方針を検討し、次年度の進め方について課内でコンセンサスを得た上で、庁内や区役所への説明や合意形成を行う必要がある。また、協会けんぽや職域保健に携わる方々とも情報交換や共有を行い、取り組むべきことについて協議する必要がある。産業保健センターや協会けんぽから市町村に声をかけてもらったり、仲介サポートを受けることも助かると思う。

【協会けんぽ】

コミュニケーションを重視し、幹部職員の関与を欠かせないと考えている。データヘルズ計画の分析を前提とし、事業の成功と連携のメトリックを実感していきたい。業界団体への訪問やアンケートの実施、専門職との会議、システムセキュリティの構築、保健所や学校保健との連携など、さまざまな活動を行いたい。旗振り役の責任については明確ではありませんが、連絡会や企業への顔出しも行いたい。

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～

P-1601-1

藤本優子¹ 都筑千景² 藪本初音² 渡井いずみ³ 尾崎伊都子⁴ 高部さやか³ 津下一代⁵
1)大分県立看護科学大学、2)大阪公立大学、3)浜松医科大学、4)名古屋市立大学、5)女子栄養大学



目的

全国の自治体における地域・連携推進協議会(以下、協議会)の活用状況と工夫、連携推進事業の実施における課題について把握し、地域・職域連携の推進における協議会の活用について検討すること

方法

調査対象および方法：2022年6月に、全国の都道府県、二次医療圏、保健所設置市を対象としてWebアンケートを実施

調査項目：協議会の活用状況、前年度の協議会開催状況と連携推進事業の実施状況、協議会活用の工夫と課題、ICTの活用状況
(ICTの活用状況については、第二報で報告)

分析：協議会の活用状況、前年度の協議会開催状況と連携推進事業の実施状況について記述統計を実施し、自治体種別ごとに、活用できている/いないと思う自治体に分け、協議会の開催状況と連携推進事業の実施状況を算出した。協議会活用の工夫と連携推進事業における課題は、自由記述の内容をまとめた。

倫理的配慮：研究参加の自由意思、匿名性の確保等を保証。研究代表者等の所属大学による倫理審査委員会の承認を受け実施した。

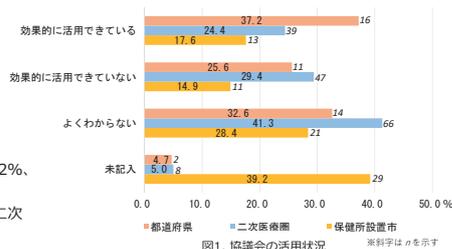
結果

回収状況：277自治体より回答を得た(回収率53.8%)。

内訳…都道府県43/47(91.5%)、二次医療圏160/358(44.7%)、保健所設置市74/110(67.3%)

協議会の活用状況(図1)

- 協議会を効果的に活用できていると回答した自治体は、都道府県37.2%、二次医療圏24.4%、保健所設置市17.6%であった。
- 効果的に活用できていないと回答した自治体は、都道府県25.6%、二次医療圏29.4%、保健所設置市14.9%であった。



*割合はnを示す

協議会の活用状況における協議会の開催状況及び連携推進事業の実施状況(図2～図7)

【都道府県】活用できている都道府県のうち、通常開催もしくはオンライン開催できたのは68.8%、活用できていない都道府県は45.5%であり、連携推進事業を計画どおりもしくは計画を変更して実施できたのは81.3%、54.6%であった。



図2. 協議会の開催状況-都道府県-



図3. 連携推進事業の開催状況-都道府県-

【二次医療圏】活用できている二次医療圏のうち、通常開催もしくはオンライン開催できたのは30.8%、活用できていない二次医療圏は14.9%であり、連携推進事業を計画どおりもしくは計画を変更して実施できたのは87.2%、51.0%であった。



図4. 協議会の開催状況-二次医療圏-



図5. 連携推進事業の開催状況-二次医療圏-

【保健所設置市】活用できている保健所設置市のうち、通常開催もしくはオンライン開催できたのは61.6%、活用できていない保健所設置市は18.2%であり、連携推進事業を計画どおりもしくは計画を変更して実施できたのは92.3%、63.7%であった。

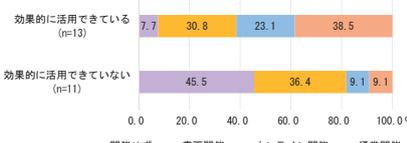


図6. 協議会の開催状況-保健所設置市-



図7. 連携推進事業の開催状況-保健所設置市-

協議会を活用するために行っている工夫

- ・作業部会での協議や事前の意見収集による入念な事前準備
- ・所属長を集めた会議の開催
- ・会議に専門家を招き意見聴取
- ・地域の健康課題の共有
- ・年度末に次年度の計画を共有
- ・Win-Winの関係となるしかけづくり

連携推進事業の実施における課題

- ・協議会の内容や他会議とのすみ分け
- ・他の事業との兼務による負担
- ・自治体担当者の人材育成
- ・予算配分
- ・県と二次医療圏、市町村等との連携
- ・データ分析が難しい、不十分
- ・コロナ禍による事業の中断
- ・事業所担当者の認識不足
- ・事業所との連携

考察

- 協議会を効果的に活用できている自治体は、健康危機管理発生時においてもICTを活用して協議会を開催し、連携推進事業も中止することなく継続して実施していた。
- 各自治体は、協議会を活用するために、事前準備の段階から協議会の実施にわたるまでさまざまな工夫を行っていた。
- 連携推進事業の実施においては、協議会運営、マンパワー、予算、庁外他部署との連携等、多岐にわたる課題を感じていた。
- 地域・職域連携推進をより促進するために、効果的な協議会のモデルを検討することが必要である。

本研究は令和4年度厚労科研「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」(代表者 津下、20FA1013)の助成により実施した。また、発表内容に関連し、開示すべきCOI関係にある企業等はない。

