

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）

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】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）の課題や効果的な事業の要因を分析し、PDCA サイクルを回して効果的かつ効率的に連携して事業展開するための方策を提案することを目的とする。

【研究方法】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）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毎年度実施した。令和5年度は全国健康保険協会支部担当者への調査も実施した。全国の担当者向けのワークショップを開催、グループワークにて課題や工夫点を抽出するとともに、好事例を把握しその要因を分析した。地域における健康課題の見える化のため、NDB オープンデータ（二次医療圏単位）等を活用した分析結果を公表した。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、研究班作成の手引きを改定した。

【結果】協議会運営：地域・職域連携事業が活性化している要因として、政策への位置づけ、健康課題の分析・共有、協議会参加団体同士の情報共有、職域のニーズに合う情報の発信、ICT の活用などが行われていた。

ICT 活用：ICT 活用推進には、自治体内の ICT 推進支援部署の存在、ICT 活用の難しい事業所や労働者にも配慮した事業計画、計画的な予算確保、評価指標の開発等の必要性が示唆された。活用の実態や課題を踏まえ、「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、毎年度 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た。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。

【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
全国健康保険協会本部・支部

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、青壮年・中年層から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」では、幅広い連携事業の促進、小規模事業場等への対応、協議会の効果的運営、柔軟なPDCA サイクルが示された。本ガイドラインを活用して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ため、好事例の要因を分析し、横展開を図る必要がある。

また、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 において、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いるように、地域・職域連携においても、健康課題の多様化と ICT の活用等新たな手法への転換が求められている。

本研究では、地域・職域連携推進事業の課題を整理し、より効果的な連携事業へと進化させることを目的として研究を計画した。具体的には、地域・職域連携における保健事業の現状を把握し、課題分析とその解決に向けた方策を検討した。また、ICT 活用の状況やその進展に向けての方策を検討した。この成果を踏まえ、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 (20FA1001)」(代表:津下一代)にて作成した「地域・職域連携推進事業の進め方～地域特性に応じた効果的な展開のために」を改定した。

B. 研究方法

1) 地域・職域連携推進協議会・連携推進事業の実態に関するアンケート調査

全国の都道府県、二次医療圏、保健所設置市を対象として担当者アンケート結果を令和4年度、5年度の5～6月にかけて実施した。

両年度に共通する調査項目は、前年度の協議会および連携推進事業の実施状況と当該年度の事業計画、先行研究班で作成した手引書「地域・職域連携推進事業の進め方」の活用状況、協議会運営の進捗チェックリストの活用状況と意見、健康課題の把握状況と根拠となるデータの種類の、健康増進事業等における ICT の活用状況である。両年の回答状況を比較できるようにした。

令和5年度においては、令和4年度の調査結果に基づき、地域・職域連携推進事業の政策への位置づけや優先度、健康課題の分析に協力を得ている機関や研究班作成の二次医療圏別データの活用状況、ICT 種別の活用状況、中小規模事業場のニーズ把握や働きかけの状況について、より詳細に尋ねた。また、令和5年度には全国健康保険協会(以下、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) ワークショップによる情報提供と意見交換・情報収集

令和4年9月、5年8月に自治体および協会けんぽの担当者を対象に、ワークショップを開催した。両年度も2部構成とし、第1部は座学で、1)のアンケートの速報値紹介、研究班からの情報提供、事例紹介を実施した。

令和4年度の事例は滋賀県、宇都宮市、全国

健康保険協会にお願いし、先進的な取組の基盤にある地域・職域連携推進の理念、PDCA サイクルを回して実施体制や具体的な連携事業を改善していく取り組みを報告してもらった。

令和5年度は、「都道府県・二次医療圏・市町村における連携と協働」をテーマに大分県福祉保健部と北部保健所の事例紹介、「地域・職域連携推進事業と ICT 活用」をテーマに静岡県健康福祉部と浜松市の事例紹介を行った。

第2部はグループワークを実施、グループワーク作業シートに記録を残し分析に用いた。令和4年度のテーマ①は協議会の活用：工夫と課題、テーマ②は健康課題把握やデータ活用とし、参加者の希望によりテーマ選択をしてディスカッションを行った。令和5年度のテーマは①健康課題の把握：データ分析から共有まで、②地域特性に応じた地域・職域連携の進め方、③ポストコロナと ICT 活用の進め方、とした。

ワークショップ事後アンケートにより、今後の取り組みに参考になった点、課題などを記載してもらい、自由記載欄についてはAIを用いた分析を行った。

3) 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

1) の全体アンケート、2) のワークショップ参加者の作業シートならびに事後アンケートの分析や追加的なインタビュー調査を実施し、地域・職域連携のストラクチャーに関わる部分に着目して地域・職域連携を進めていくうえで必要となる要素や好事例における取組内容を整理した。

4) 地域・職域連携推進活動における ICT 活用状況

1) の全体アンケート、2) のワークショップ参加者の作業シートならびに事後アンケートの分析や追加的なインタビュー調査を実施し、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、導入状況や ICT 活用実現における自治体の課題について質問した。また、令和5年度には、「ICT 活用のためのチェックリスト」を考案した。

5) 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

令和5年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

6) 全国健康保険協会における地域・職域連携に関連した取組

令和4年度のワークショップにおいて協会けんぽの自治体等と連携した保健事業の取り組みについて、協会全体の方針、滋賀支部(がん検診と特定健診の同時実施)、静岡支部(糖尿病性腎症重症化予防プログラムにおける連携)、大分支部(健康経営事業)に取組を紹介してもらった。

令和5年度は協会けんぽ本部の協力のもと、都道府県支部を対象としたアンケート調査を実施した。

- 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
- ④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
- ⑤商工会所等との情報交換や事業協力
- ⑥事業場を対象とした実態調査やニーズ調査
- ⑦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
- ⑧中小事業経営者向けイベントの開催・実施への協力
- ⑨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
- ⑩事業場単位で参加する健康支援事業の広報
- ⑪個別の中小事業場への電話や訪問

7) 地域・職域連携に役立つ健康課題の可視化

令和4年度は第7回、令和5年度は第8回NDBオープンデータ(各、令和元年、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、Web上で公表した。

令和4年度には10人未満の非表示(欠損値)をロジスティックモデルで推定し補完する方法について検討した。

令和5年度には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、公表した。

8) 地域・職域連携事業の推進に資する手引き

の改定

2年間にわたる研究成果ならびに社会情勢の変化、健康日本21(第三次)を踏まえ、先行研究班で2年前に作成した手引きを改定し、「**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。

(倫理面への配慮)

地域・職域連携協議会や連携事業、ICT活用等についての情報収集は、自治体担当者、地域・職域連携事業関係者等に対するアンケート調査、グループワークにおける作業シート分析、インタビュー調査により取得した。「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」に基づき、調査の目的、内容、方法、データの取り扱い、公表の方法などについて、アンケート調査時に対象者に書面で説明し、アンケート用紙の確認欄へのチェックをもって同意とした。また、グループワーク、インタビュー調査については口頭および書面にて説明し、同意を得られた対象者による情報を用いた。なお、女子栄養大学研究倫理審査委員会より承認を得ている(承認番号410号(令和4年6月22日)、471号(令和5年5月18日))。

健康課題の可視化に関する研究については、厚生労働省NDBオープンデータベースで公表されている集計値の二次利用であり、同意取得は不要である。

C. 結果

1) 地域・職域連携推進協議会・連携推進事業の実態に関するアンケート調査

令和5年度調査の回収率は、都道府県92%、二次医療圏（県型保健所45%、保健所設置市67%）で、全体では277件の回答（54%）であった。令和5年度調査の回収率は、都道府県94%、二次医療圏73%、保健所設置市66%、全体では371件（73%）であり、回収率の向上がみられた。

回答者（地域・職域連携担当者）の職種・経験年数を見ると、令和4年・5年のいずれにおいても経験年数2年以内の者が6割を占めていた。

連携協議会の開催状況をみると、令和3年度はコロナ禍の影響により通常開催が少なく、都道府県及び二次医療圏ではオンラインもしくは書面開催とした自治体が多かった。保健所設置市においては半数以上が開催できていなかった。通常開催については、3年度が15.9%であったが、4年度には42.9%と増加した。

連携事業については協議会よりも実施自治体数が多く、計画を変更して実施を含めると半数以上であった。実施方法についてICT等を活用するなど工夫して行っているとの回答が得られた。

2) ワークショップによる情報提供と意見交換・情報収集

令和4年度の参加状況は、第1部参加は193所属417人が参加、アンケートの回収率は82%であった。第2部の所属数は73、アンケート回収率は93%であった。1部、2部とも、大変良かったが半数以上、まあまあ良かったと合わせると9割以上であった。1部で提供した情報についての希望より、レクチャーについては動画とセルフチェックシートを作成し、研究班のホームページに公開した。

令和5年度の参加状況は、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。事後アンケートの回収率は回収率88.0%で、良かった、まあまあ良かったと合わせると第1部は97%、第2部は95%であった。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。自由記載欄の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。

3) 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

i) 協議会構成員の工夫

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) 政策への位置づけ

地域・職域連携を政策へ位置づけていたのは、都道府県では82%、二次医療圏では77%であった。保健所設置市で位置づけていたのは50%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、総合計画に位置づけている自治体もあった。

健康増進計画次期計画への地域・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。

iii) 健康課題の把握

健康課題を明らかにしている自治体は、都道府県82%、二次医療圏 69%、保健所設置市 60%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。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事例もみられた。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する例があった。

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。

iv) 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82%、二次医療圏 60%、保健所設置市 46%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き、その解決が重要と考えている」(32%)で最も多く、次いで「政策として位置づけられている」(20%)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なくても本事業は重要と考えている」が最も多かった。一方、「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」などの意見がみられた。

v) 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。

vi) 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。

4) 地域・職域連携推進活動における ICT 活用状況

アンケート調査によると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(62%)」「メルマガ内容の充実(58%)」「定期的な発信(61%)」、【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%)」「ホームページ内容の充実(64%)」「定期的な更新(69%)」、【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(53%)」、【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(54%)」「健康講

座の内容の充実(53%)」「動画作成の技術(72%)」、
【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(63%)」「職員のアプリに関する
知識・管理技術(59%)」であった。

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
班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。

5) 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

令和5年度のアンケート調査結果によると、
「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%)」、「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(55%)」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%)」「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(21%)」であった。

6) 全国健康保険協会における地域・職域連携

に関連した取組

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。

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%)」、「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%)」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%)」、「加盟企業への調査
(45%)」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。

7) 地域・職域連携に役立つ健康課題の可視化

i) 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。

ii) 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。

8) 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

健康日本 21（第三次）や研究成果を踏まえ、先行研究班で2年前に作成した手引きを改定、「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

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、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。

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の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。

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。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

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・職域連携推進協議会や地域・職域連携推進事業の課題や効果的な事業の要因を分析し、PDCA サイクルを意識して効果的かつ効率的に連携して事業展開するための方策を提案することを目的としている。研究にあたっては、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）に対するアンケート調査、ワークショップでの情報提供とグループワーク、グループワーク作業シートや追加的なインタビュー調査による詳細な状況や根拠の把握をおこない、現状に合った方策について検討した。また、健康課題の把握や共有が地域・職域連携体制の確立や連携事業に役立つことから、NDB 等を活用した健康課題分析結果（二次医療圏別）の作成と公開を行った。より効率的な運営の方策として ICT の活用に着目し、その活用状況や要因を分析し、チェックリストを作成した。以上を踏まえて、研究成果を踏まえて手引きを改定した。

この研究過程において、自治体や協会けんぽ、企業等の多くの協力を得られ、アンケートやワークショップの参加の向上がみられたこと、担当者の前向きな意見が聞かれたことはなによりも大きな収穫と考えられた。

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。

- 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。
- 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生かすことにより、地域ぐるみの生活習慣病対策につなげる。
- ⑤「地域・職域連携推進ガイドライン」を改訂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

政策への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（個人単位、事業場単位）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。参加者間の認識を共有し、有意義な協議会運営を図るうえでは、事務局による資料作成や事前調整などが必要である。ワーキンググループ等を設置して、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、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、庁内連携の拡大が必要である。

研究班ではワークショップや手引きの中で、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。

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。

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。

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。

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、働きざかりの健康維持、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定

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」と記載されている。

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

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。都道府県、二次医療圏についての記載は具体的であるが、市区町村単位での県令については不十分である。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、ガイドラインのアップデートが必要ではないかと考えている。

D. 結論

自治体に対するアンケート調査、ワークショップ、ヒアリング等を通じて、地域・職域連携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定した。

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。

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）p125, p93
<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） p293-295

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（22FA1013）令和4年度総括・分担総括研究報告書

E. 健康危険情報

該当なし

F. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

1. 渡井いずみ、高部さやか、津下一代. 自治体における中小企業への健康づくり支援のプロセス. 第81回日本公衆衛生学会総会、甲府. 2022.10.9
2. 都筑千景、藪本初音、藤本優子. 地域・職域連携推進に向けた効果的な協議会のあり方について考える～職域の健康づくりを地域の健康づくりへ～ワークショップ. 第11回公衆衛生看護学会学術集会. 仙台. 2022.12.18
3. 津下一代. 自治体と研究者がともに進めるEBPM～糖尿病性腎症重症化予防を例に～（シンポジウム）第81回日本公衆衛生学会総会. 甲府 2022.10.9
4. Kazuyo Tsushita. Measures against obesity and metabolic syndrome in Japan: Findings from the Specific Health Checkups and Specific Health Guidance System 22nd International Congress of Nutrition. Tokyo 2022.12.7

5. Kazuyo Tsushita Obesity during the COVID-19 pandemic in Japan. The 6th Japan-Korea-Taiwan Symposium on Obesity. Taipei, 2022. 12. 18
6. 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. 11. 2
7. 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. 11. 2
6. 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. 2. 13
7. 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. 8. 2
8. 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. 1. 12
9. 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. 2. 3
10. 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. 1. 29
11. 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. 7. 22
12. 横山徹爾. 長野県データヘルス計画策定支援研修. 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. 7. 14

講演

1. 津下一代. 行政機関、関係団体等の連携事業の推進～地域・職域連携事業を例に～. 全国健康保険協会 保健師キャリア育成課程. 東京 2022. 11. 10
2. 津下一代. これからのヘルスプロモーションを見据えた地域・職域連携の進め方. 厚生労働省 令和4年度 地域・職域連携推進関係者会議. 2023. 01. 19
3. 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. 6. 6
4. 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. 2. 2
5. 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. 2. 6

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
該当なし
2. 実用新案登録
該当なし
3. その他
該当なし

O-16-1 -5

自治体における中小企業への健康づくり支援のプロセス

渡井いずみ¹⁾、高部さやか¹⁾、津下一代²⁾
 1) 浜松医科大学医学部看護学科 2) 女子栄養大学

【COI開示：本演題発表に関して、発表者らに開示すべき利益相反関係にある企業・団体はありません】

目的

地域の企業に対して
 先駆的に健康づくり支援を行っている自治体における支援のプロセスと内容を明らかにする

研究方法1

- 対象自治体：
 - 2013年9月期まで地域・職域連携推進活動がレベル2以上の自治体
 - HPにて、企業を対象とした保健サービス事業を公表している自治体
- 調査協力者：上記自治体における担当事業の企画・実施担当者
- 調査方法：オンラインによるフォーカス・グループ・インタビュー
- 調査時期：2021年12月から2022年1月

研究方法 2

- インタビュー内容
 - 自治体から企業への支援を開始した時期、実施頻度、実施内容
 - 連携推進事業の企画から支援実施に至るプロセス
 - ✓ 自治体職員が企業へアプローチを促した際の工夫
 - ✓ 企業は健康支援に入るまでの困難点や克服方法
 - ✓ 健康づくり活動を継続させるための工夫と事業評価
- 分析：支援のプロセスと内容を質的記述的に分析
- 倫理的配慮：浜松医科大学倫理審査委員会の承認を得て実施協力の自治体名およびインタビュー協力者は匿名文書および口頭で研究概要を説明し、同意書への署名を得た

結果1 (インタビュー協力者の概要)

自治体	業種	性別	年齢	職階	職責
自治体A	製造業	男性	40代	課長	健康推進
自治体B	製造業	女性	30代	課長	健康推進
自治体C	製造業	女性	30代	課長	健康推進
自治体D	製造業	男性	40代	課長	健康推進
自治体E	製造業	男性	40代	課長	健康推進
自治体F	製造業	男性	40代	課長	健康推進
自治体G	製造業	男性	40代	課長	健康推進
自治体H	製造業	男性	40代	課長	健康推進
自治体I	製造業	男性	40代	課長	健康推進
自治体J	製造業	男性	40代	課長	健康推進
自治体K	製造業	男性	40代	課長	健康推進
自治体L	製造業	男性	40代	課長	健康推進
自治体M	製造業	男性	40代	課長	健康推進
自治体N	製造業	男性	40代	課長	健康推進
自治体O	製造業	男性	40代	課長	健康推進
自治体P	製造業	男性	40代	課長	健康推進
自治体Q	製造業	男性	40代	課長	健康推進
自治体R	製造業	男性	40代	課長	健康推進
自治体S	製造業	男性	40代	課長	健康推進
自治体T	製造業	男性	40代	課長	健康推進
自治体U	製造業	男性	40代	課長	健康推進
自治体V	製造業	男性	40代	課長	健康推進
自治体W	製造業	男性	40代	課長	健康推進
自治体X	製造業	男性	40代	課長	健康推進
自治体Y	製造業	男性	40代	課長	健康推進
自治体Z	製造業	男性	40代	課長	健康推進

結果2 (支援のプロセス)

- 【6つのステップ】が生成された
- 【地域・職域連携推進の体制づくり】
- 【管内企業の実態把握】
- 【事業主に対する自治体からの健康支援の周知・啓発】
- 【自治体から企業の従業員への保健サービス提供】
- 【PDCAを回すための工夫】
- 【連携推進事業を維持するための仕組みづくり】

【地域・職域連携推進の体制づくり】

- 地域・職域連携推進協議会を設置する
- 働く世代を包含した地域の健康推進を目的としたネットワーク組織をつくる
- 健康推進の担当部署が、連携推進事業の企画・立案・事業実施を行う
- 担当の部署に連携推進担当者を選き、部署間の連携により、企画・立案・事業実施を行う
- 健康政策部署が企画調整を担当し、健康推進担当部署が事業を実施する
- 協議会の下部組織として、担当者レベルのワーキンググループを設置する

【事業主に対する自治体からの健康支援の周知・啓発】

- 商工会議所と連携した「健康経営セミナーの開催」
- 協会けんぽと連携した「健康経営セミナー」の開催
- 中小企業の経営者が集まる研修会等に自治体の保健専門職が出席し、健康経営や健康診断に関する相談アセスを設置

【自治体から企業の従業員への保健サービス提供】

- 健康教育出前講座を企画、実施する
- 健康情報のチラシやポスターを配布する
- 健康情報のメールアドレスを定期的に配信する

【PDCAを回すための工夫】

自治体独自の認証制度・表彰制度を創設する

健康優良企業を公表してインセンティブを考える

健康推進活動に取り組む中小企業に対して、費用を助成する

健康経営に取り組む企業に、行政からの委託事業入り制度の際にポイントを加算する

考察1

地域・職場連携推進事業が継続的に推進できている自治体の特徴

- ガイドラインの推進モデル(協議会)にこだわらない連携ネットワークもある
- 担当者レベルで連携事業を推進・実施・評価する仕組みを持っている
- 業内の企業の実態調査や事業者(経営者)向けの意識啓発に力を入れている
- 自治体・事業者・NPO等が連携し、健康づくりの取組を推進している
- 保健所と管轄自治村との役割分担・連携を意識している

各自治体が地域特性をふまえて、これらのステップを意識してより革新的な事業創出に向けた地域・職場連携システムを構築することの重要性が示唆された

考察2

地域住民対象の事業から働く世代向けの健康づくり事業に転換する

- 住民向けの健康講座の内容を修正して企業向けにも提供する
- 健康アプリを開発して、住民とともに企業にも紹介する
- 認知症予防やアルコール依存症予防など、「予防」を意識した健康講座を企業に提供

既存の保健サービスをたまたまき台にして働く人向けの保健事業に活用する工夫

本発表は、厚生労働科学研究所労働安全衛生局健康促進課(健康経営推進・職場健康衛生支援推進部)が健康経営(健康経営)「地域特性に応じた地域・職場連携推進事業の効果的な展開のための研究」(代表者:津下一代)の成果の一部である。

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。

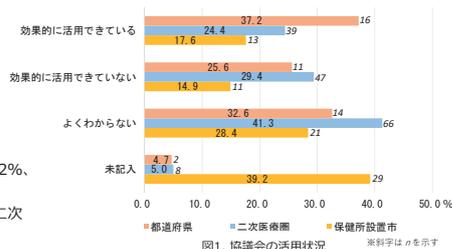
結果

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。



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

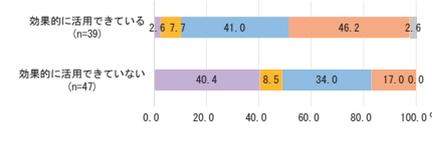


図5. 連携推進事業の開催状況 - 二次医療圏

【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。

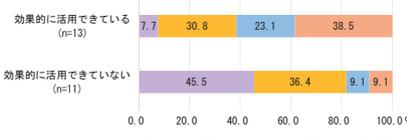


図6. 協議会の開催状況 - 保健所設置市

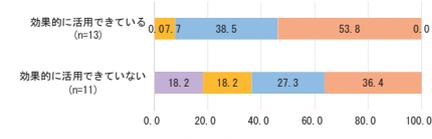


図7. 連携推進事業の開催状況 - 保健所設置市

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。

