

令和4年3月10日(木)

令和3年度地域・職域連携推進関係者会議

PDCAサイクルに基づいた 地域・職域連携推進事業の進め方

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

講演の内容

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

令和2～3年度厚生労働科学研究

地域特性に応じた地域・職域連携推進事業の効果的な展開のための研究班

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

【研究代表者】 津下 一代 女子栄養大学

【研究分担者】 加藤 源太、協力者：植嶋 大晃 京都大学医学部附属病院

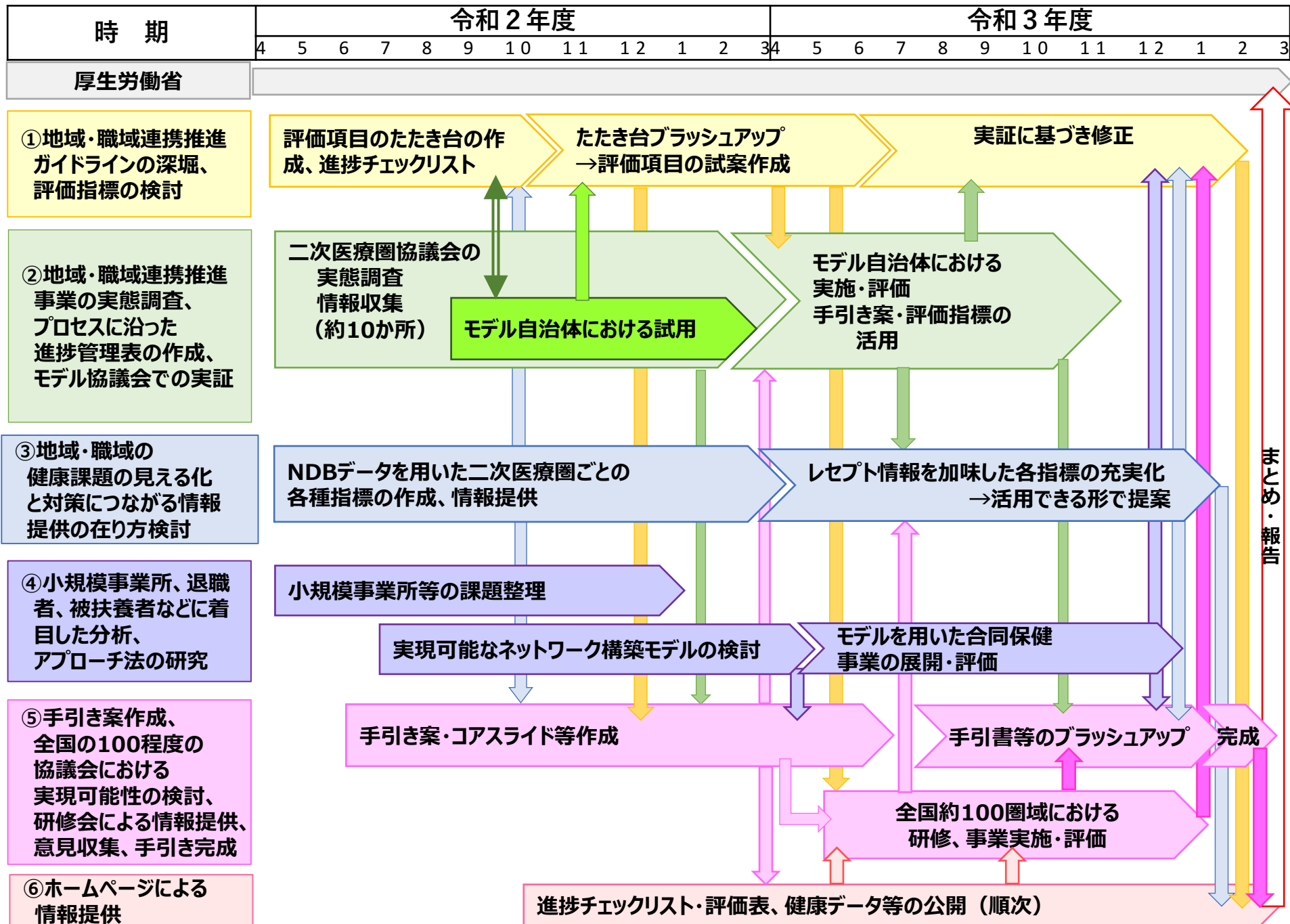
渡井いずみ、協力者：高部さやか 浜松医科大学医学部看護学科

都筑 千景、協力者：藤本 優子 大阪府立大学大学院看護学研究科

藍 真澄 東京医科歯科大学病院

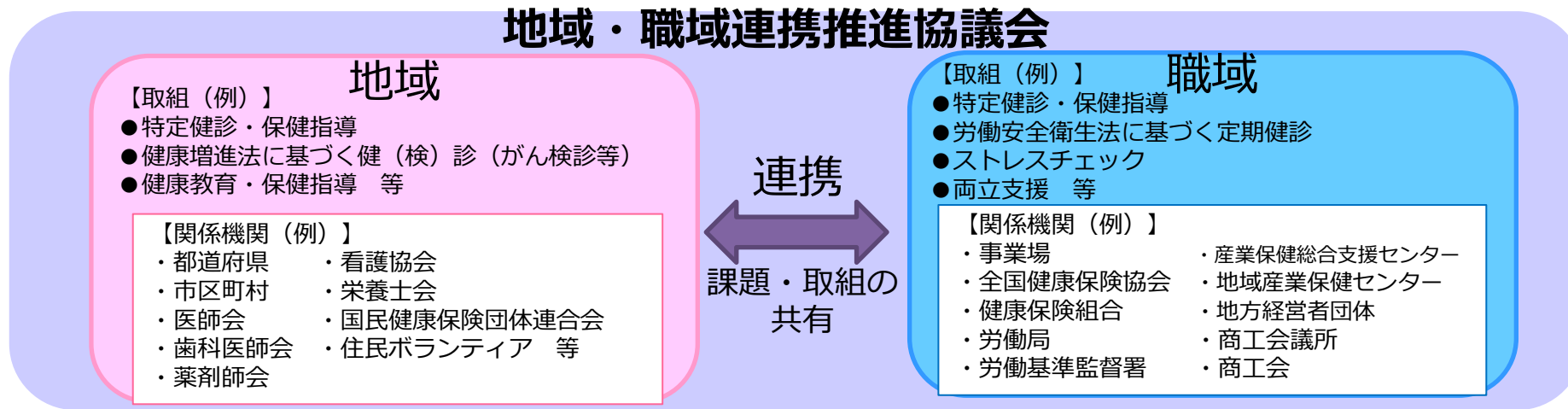
【研究協力者】 新田 和美 福井県福井保健所、自治体担当者のみなさま

研究班の流れ



講演の内容

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



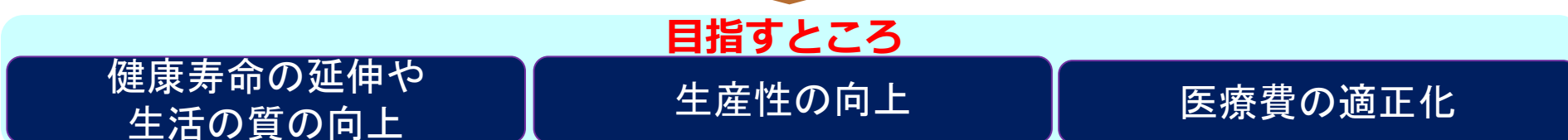
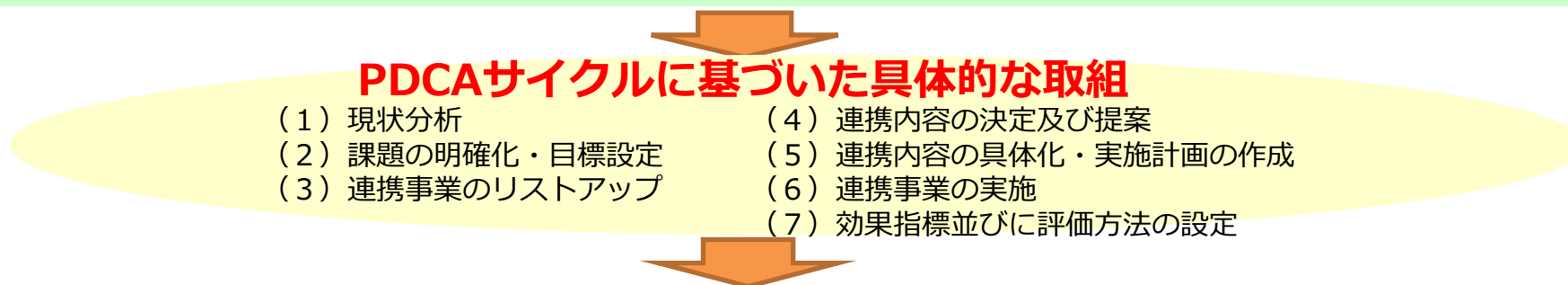
地域・職域連携のメリットの共通認識

1) 効果的・効率的な保健事業の実施

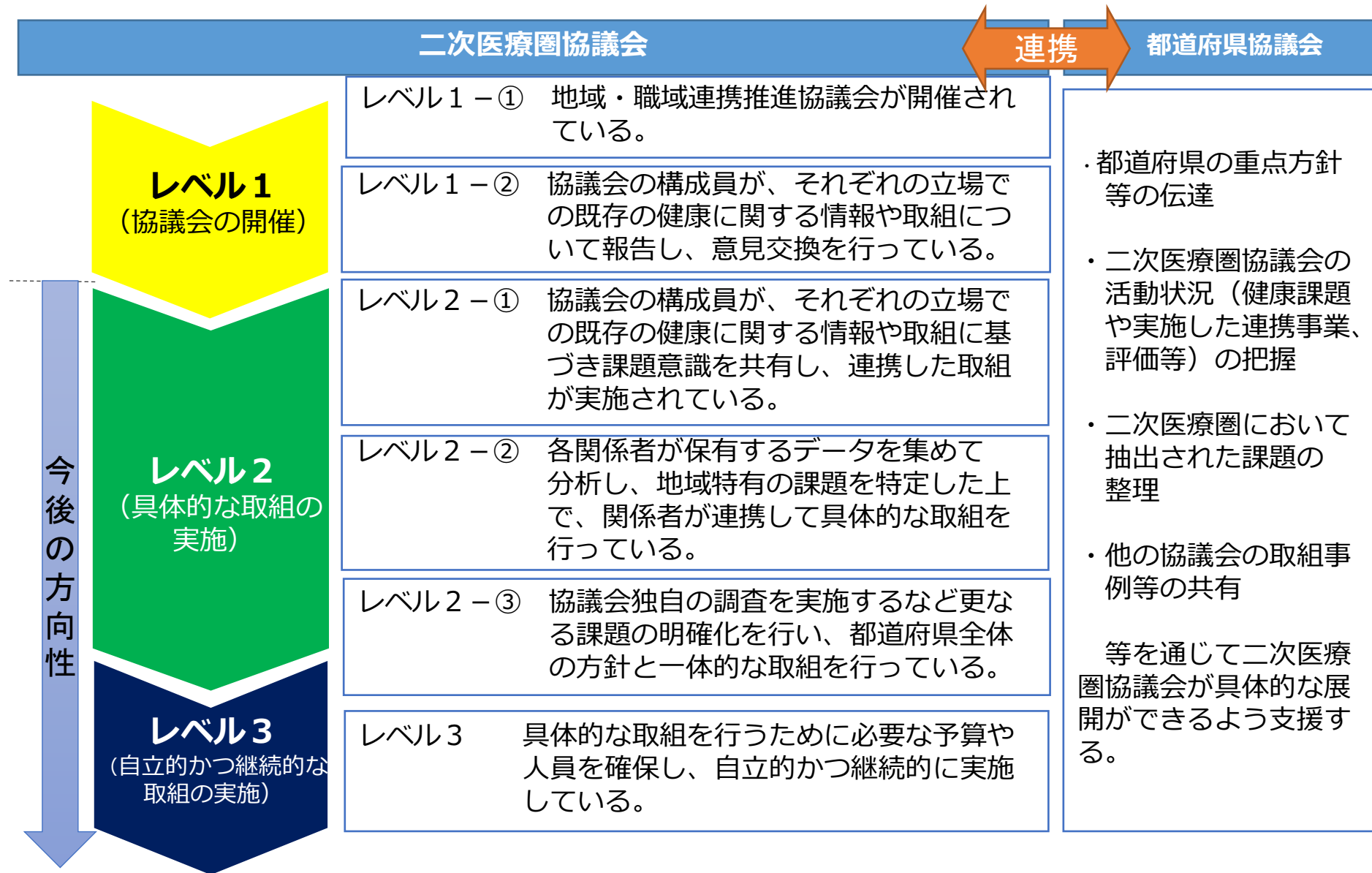
- (1) 地域及び職域が保有する健康に関する情報を共有・活用することにより、地域全体の健康課題をより明確に把握することが可能となる。
- (2) 保健サービスの量的な拡大により対象者が自分に合ったサービスを選択し、受けることができる。
- (3) 保健サービスのアプローチルートの拡大に繋がり、対象者が保健サービスにアクセスしやすくなる。
- (4) 地域・職域で提供する保健サービスの方向性の一致を図ることが可能となる。

2) これまで支援が不十分だった層への対応

- (1) 働き方の変化やライフイベント等に柔軟に対応できる体制の構築により、生涯を通じた継続的な健康支援を実施することが可能となる。
- (2) 被扶養者等既存の制度では対応が十分ではない層へのアプローチが可能となる。
- (3) 小規模事業場(自営業者等も含む)等へのアプローチが可能となり、労働者の健康保持増進が図られる。



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



令和2年度自治体担当者ヒアリング～ガイドラインについて（令和3年2月）

（都道府県協議会事務局：県健康づくり担当者）

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

(二次医療圏協議会事務局：県型保健所、保健所設置市) (令和3年2月)

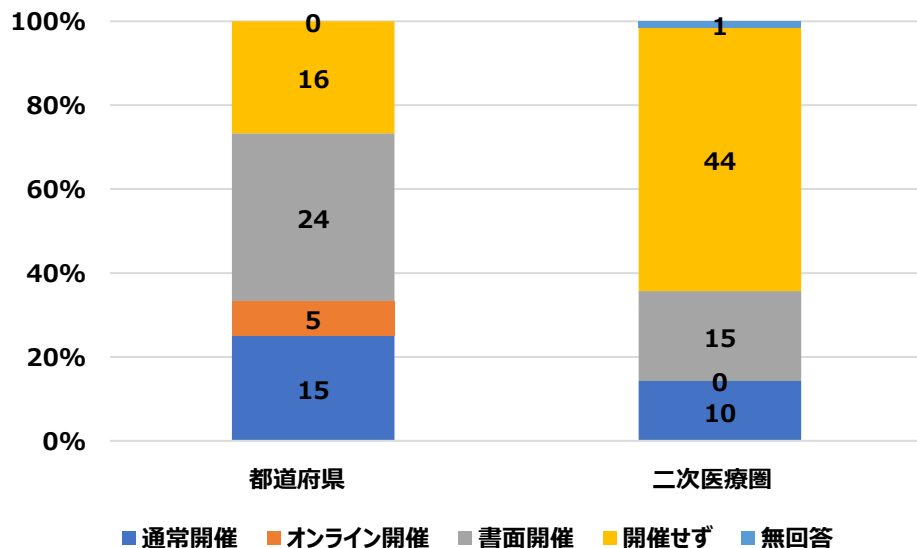
	ガイドラインに対する対応・感想	特に役立ったこと			具体的な取り組みに向けた工夫	改善してほしいこと
		基本的な理念	効果的な運営	企画・実施		
県型保健所		地域・職域連携のメリットについて、職域に携わったことのない方へ理解してもらうために、参考になった。	都道府県協議会と二次医療圏協議会の役割についての記載は、協議会開催時の基本的な開催目的等の再認識につながった。協議会の構成機関と期待される役割は、構成委員見直しの際に参考になった。	日ごろ、職域との関わりがないと、何が取り組まれているかが課題なのかという現状把握から努めなければ、具体的な連携につながりにくいので、読みながら非常に納得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

自治体担当者アンケート（令和3年6月実施）

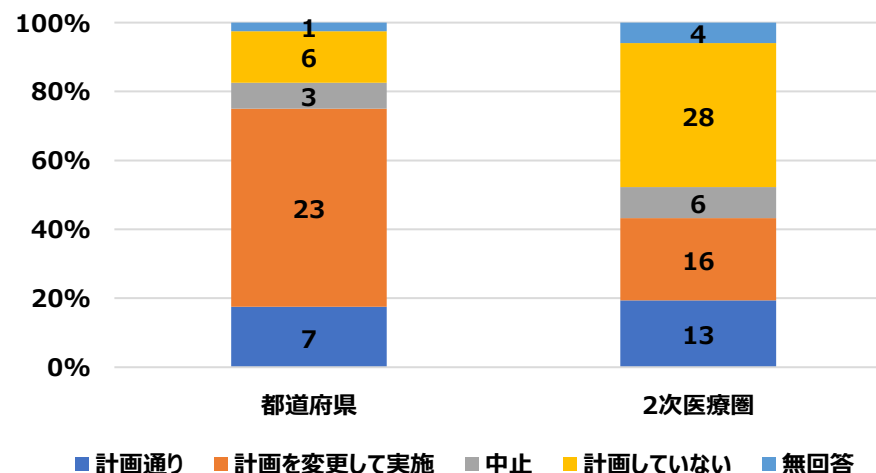
アンケート回答者の状況、令和2年度の実施状況について

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

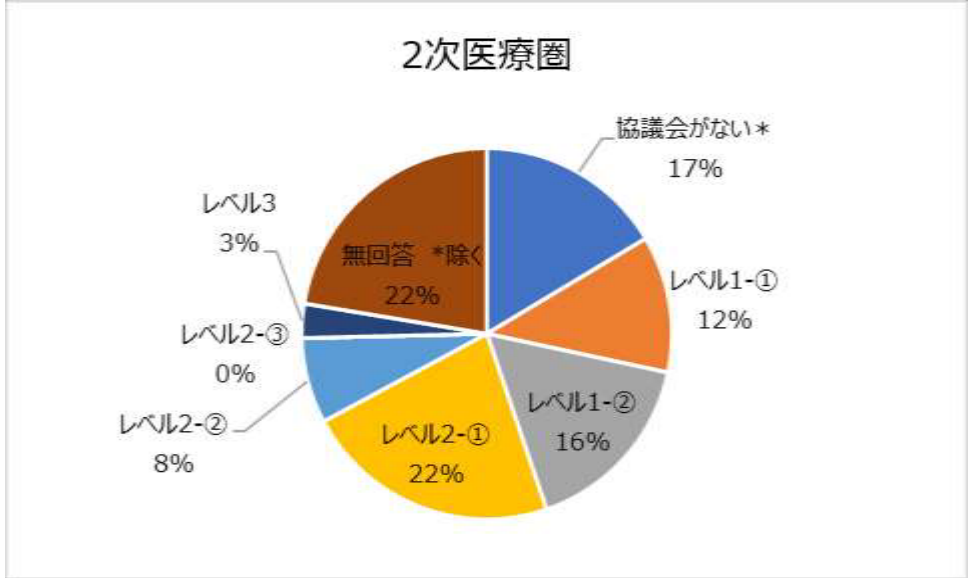
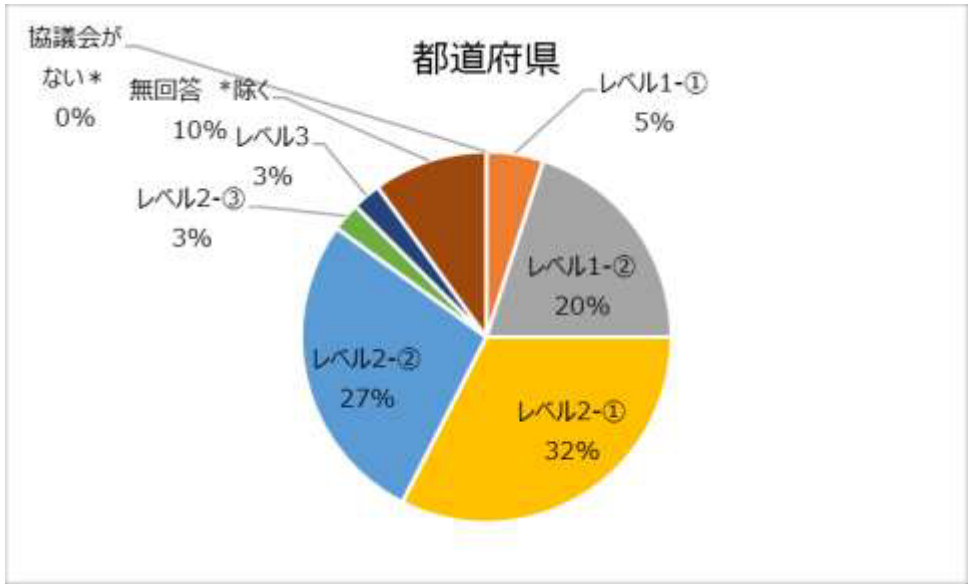
令和2年度の協議会実施状況



R2年度の連携事業の実施状況

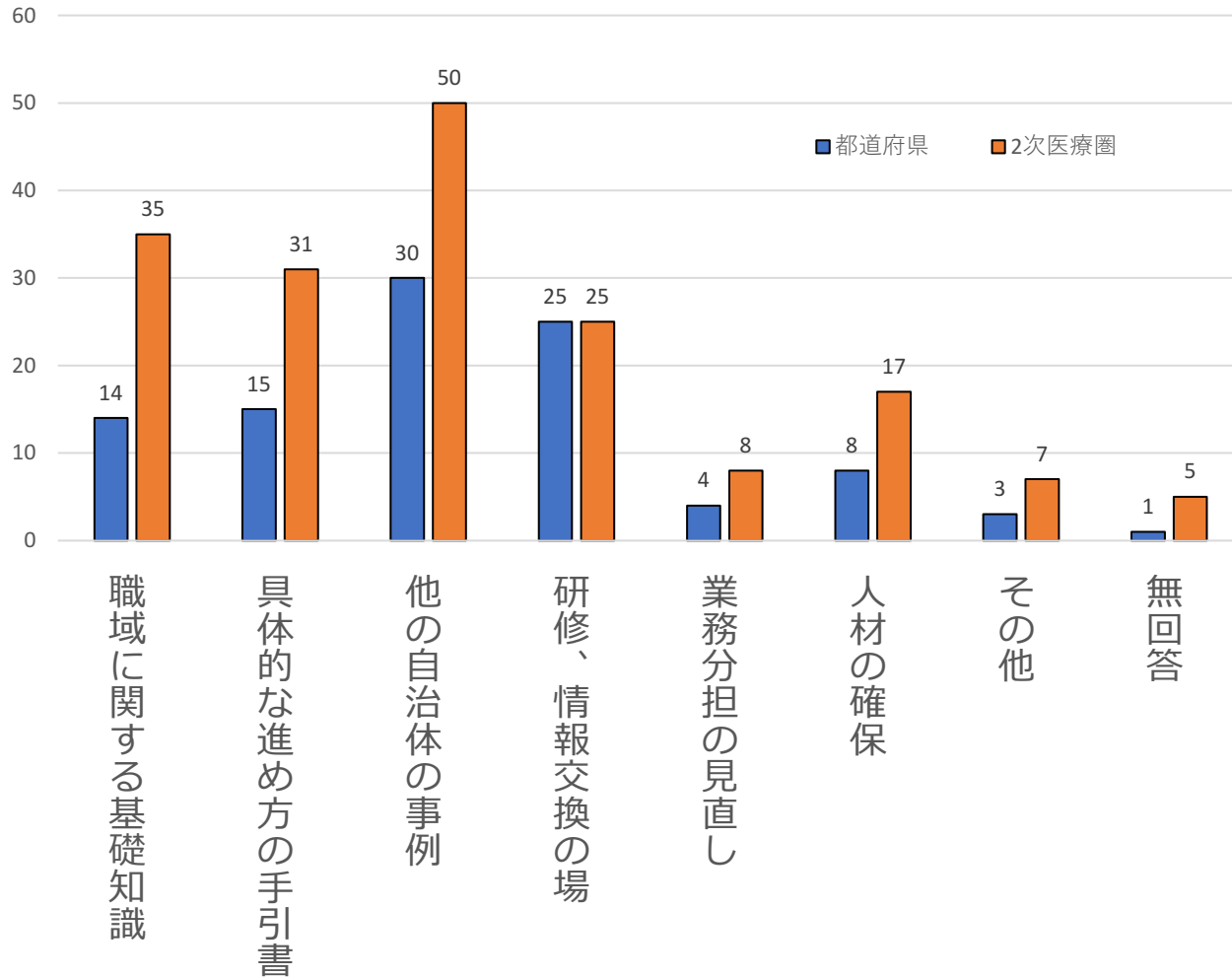


自治体担当者アンケート（令和3年6月実施） 協議会について：自己評価レベルは？

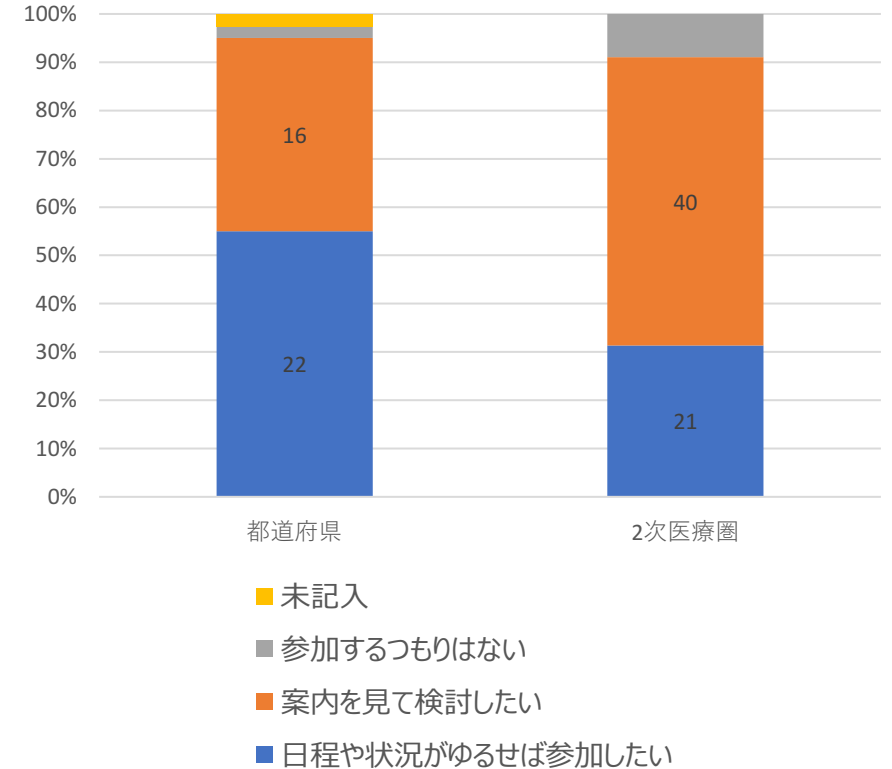


自治体担当者アンケート（令和3年6月実施）

「地域・職域連携推進事業」を推進するために必要と思うこと



研究班 ワークショップ参加意向



令和3年度 地域・職域連携推進研究班 ワークショップ

【日時】令和3年度9月29日（水曜日）10：30～15：30

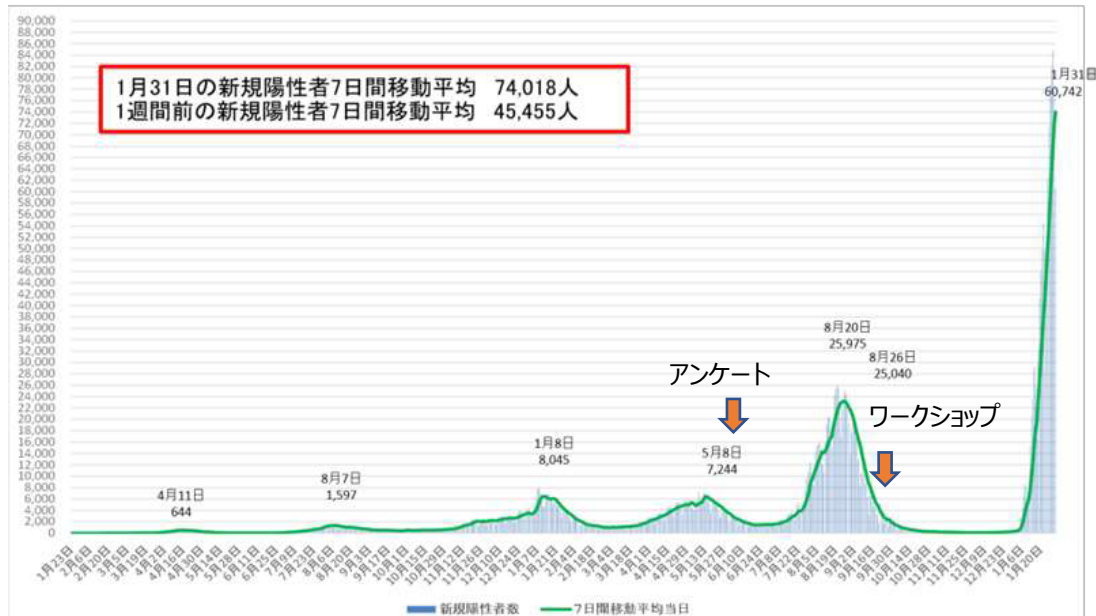
【開催方法】オンライン（Zoom）

1部：座学参加者（119名参加）

2部：グループワーク参加者（37自治体参加）

新型コロナウイルス感染症の国内発生動向

報告日別新規陽性者数 令和4年1月31日 24時時点

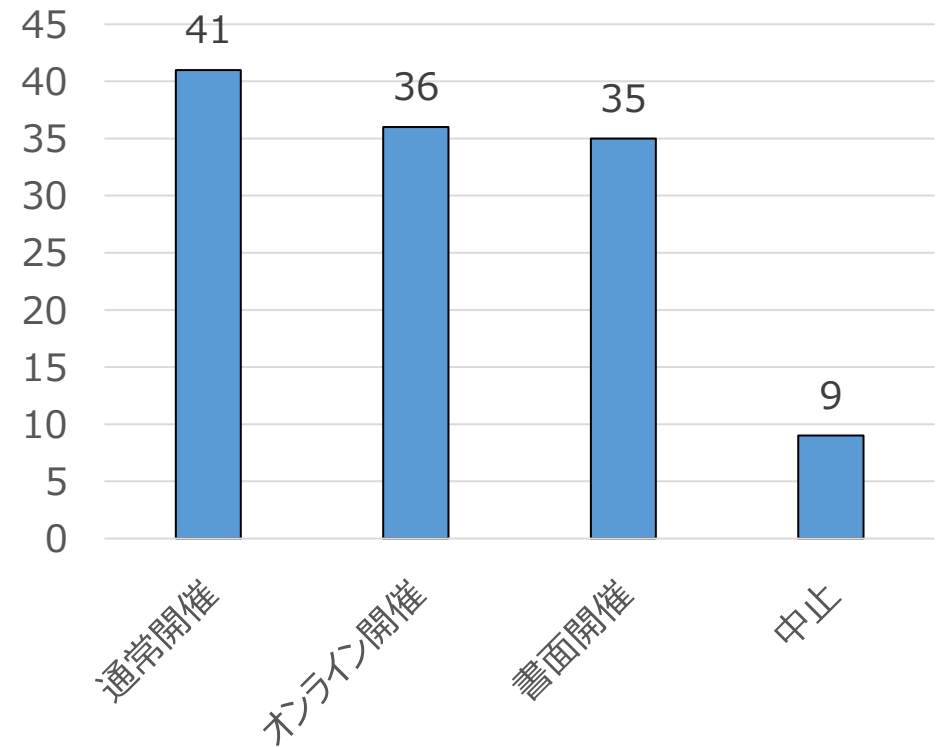
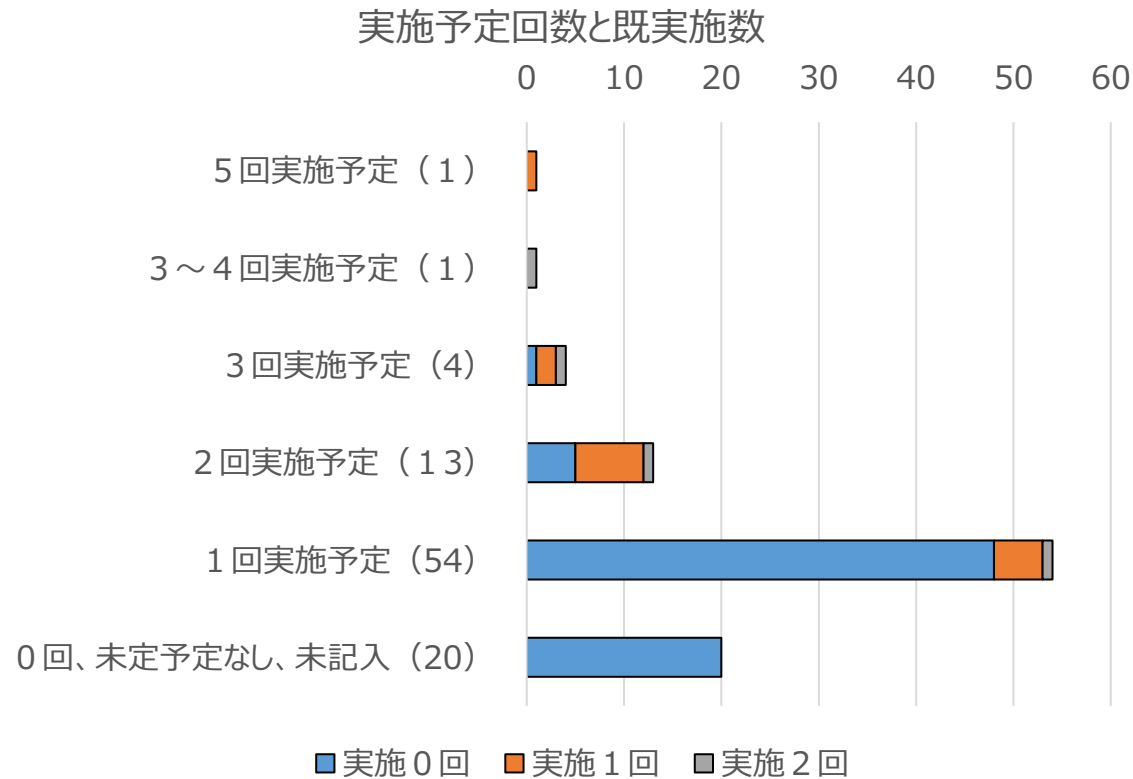


※1 都道府県から数日分まとめて国に報告された場合には、本来の報告日別に過去に遡って計上している。なお、重複事例の有無等の数値の精査を行っている。
※2 令和2年5月10日まで報告がなかった東京都の症例については、確定日に報告があったものとして追加した。

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

【地域職域連携】ワークショップ 事前アンケート （令和3年9月）

令和3年度の地域・職域連携推進協議会の開催予定と開催方法



連携協議会 開催自治体における工夫点（抜粋）

都道府県協議会

✓ ガイドラインに合わせた運用の見直し

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

✓ コロナ対策での連携

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

✓ 健康増進計画との連動

等 県健康増進計画の進捗状況、次期計画に向けて

二次医療圏協議会

✓ ガイドラインに合わせた運用の見直し

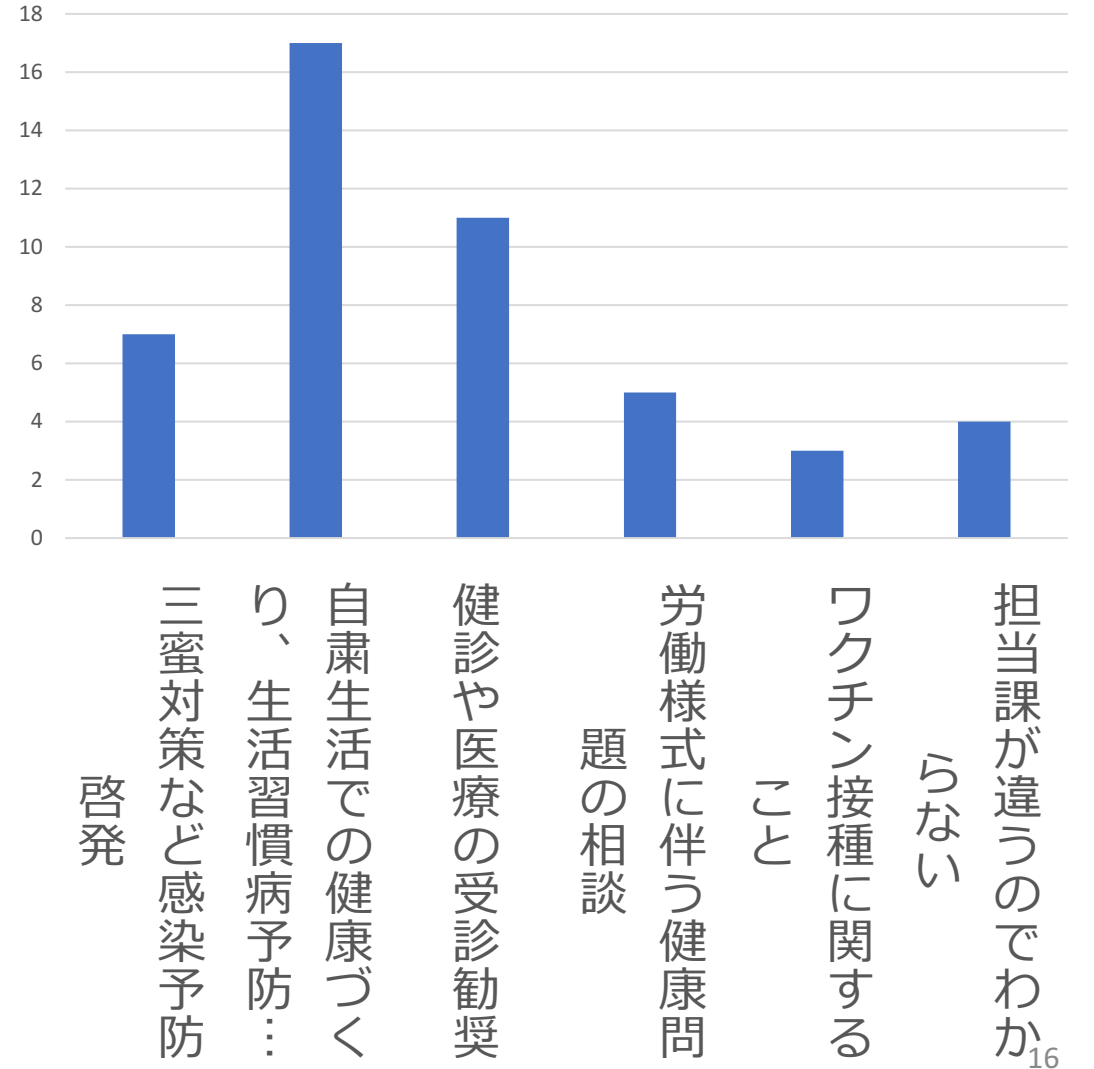
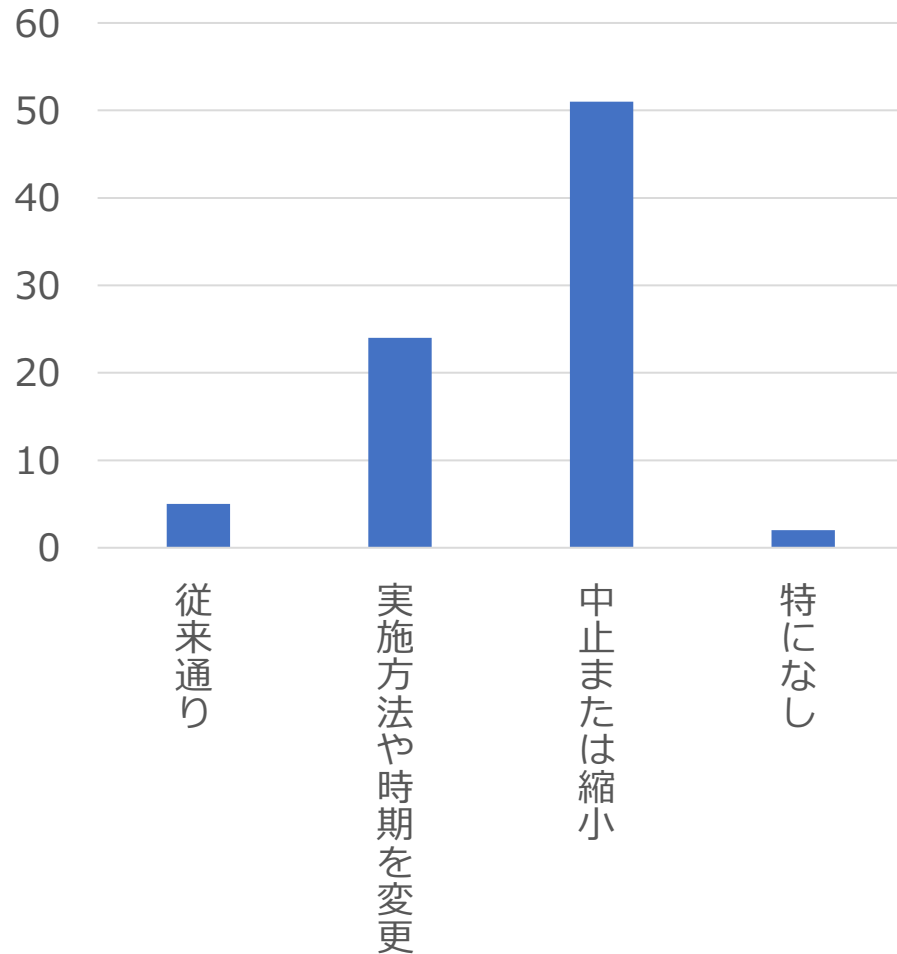
協議会委員で再度地域の課題整理を行う。
具体的取り組みにつなげるため大テーマと小テーマ
を決定。3年計画で取組中（小テーマ）。
委員全員が活動（評価）に関われるよう取り組み
を検討し共有。
関係機関の役割や課題等を共有する機会として、連携
の基盤としていきたい。
ヒアリングシートを使用して、管内市の事業の状況や
困り事を把握。その内容を議題に組み込む。
各委員が理解しやすい資料作り
日常業務の取り組みに活かせるよう工夫する

✓ コロナ禍での連携

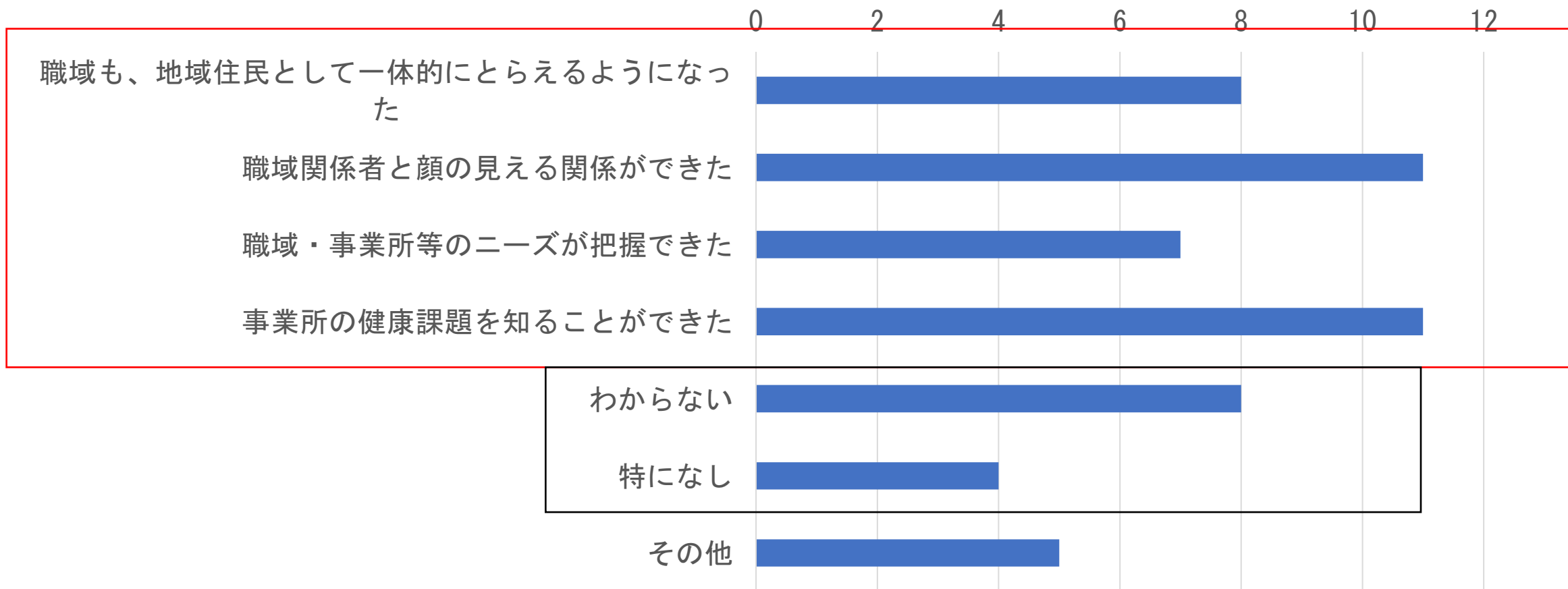
感染症対策、企業や個人（精神・身体）への影響に
ついて情報共有、意見交換
事業所等へコロナ対策の状況調査 等

【地域職域連携】ワークショップ 事前アンケート (令和3年9月)

コロナ禍の地域・職域連携推進への影響



地域・職域連携事業の成果は何ですか



地域・職域連携担当者の困りごと

①協議会運営に関すること

協議会が情報共有にとどまり、課題解決に向けた戦略や方法などの具体的な内容に発展しにくい、事務局主導で参加機関の主体性が引き出しにくい、参加を求める関連団体の選定基準がわからない
相対的に健康危機管理が優先されてしまい、業務としての優先度が低くなってしまう
二次医療圏協議会の取り組みを評価する際の評価基準がバラバラである

②事業所との連携に関すること：きっかけがない、事業所の担当者と信頼関係を構築し受けいれてもらうのが難しい、職域の価値観や事業所の仕組みについて理解するのが難しい

③自治体内や自治体間の連携に関すること

自治体内に関しては、「前任者からの引継ぎが十分でない」、「商工労働部門とどのように連携すればよいかわからない
都道府県と二次医療圏がどのように協力すればよいか、役割分担が難しい、
市町村によって地域・職域連携の理解が十分でなく、協力が得られない

④予算やマンパワーに関すること

連携事業のための予算がなく、既存の事業と相乗りするしかない、
人員や予算を考慮し、効果的・効率的にどのように進めていくか模索している

⑤担当者としての知識不足

職域に関する法律や制度の知識が不足している、それぞれの関係者が職域保健において担う役割について知識がない

職域に対する自治体からのアクション

1) 職域に対するニーズ把握

職域に対するニーズ把握を行った自治体は全体の51.0%と約半数。

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

2) 自治体からのアプローチ

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

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

事例から見る地域・職域連携のポイント

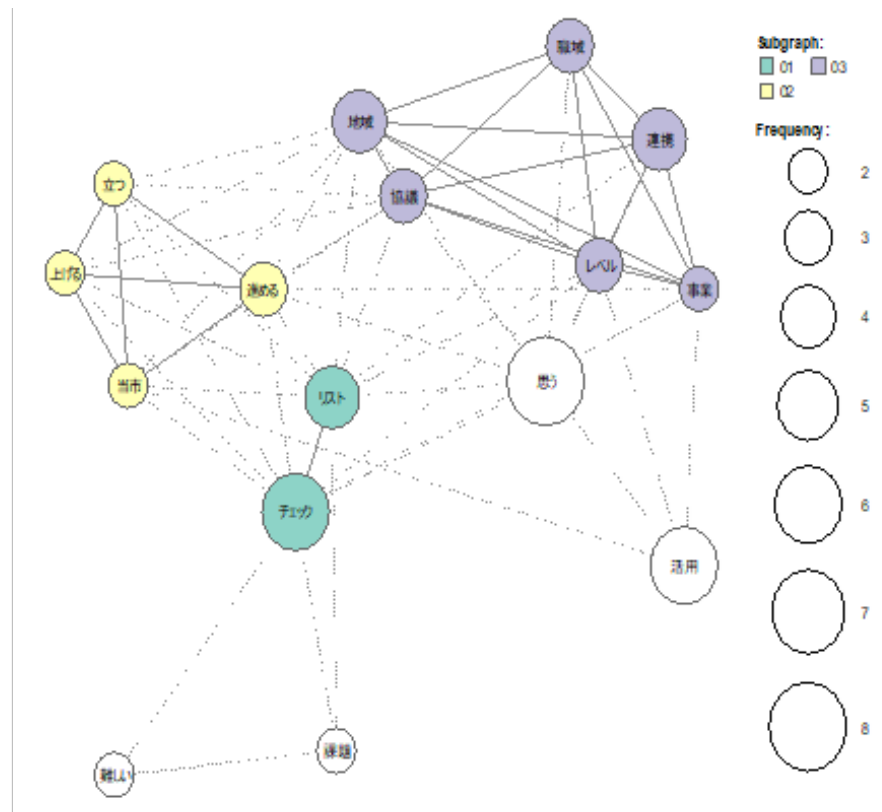
- ① **地域・職域連携推進協議会の活用**：協議会を地域・職域連携のプラットフォームとして位置付け活用、効果的な協議会運営のため、テーマ設定、議論に必要な根拠資料の作成等の入念な準備。
 - ・自己評価レベルが高い自治体は、協議会の下部組織としてワーキング部会を設置、現場レベルの担当者が具体的な健康づくり活動や方法の検討を行い、主体的に取り組みを進めていた。
- ② **職域のニーズを知り、職域に寄り添う取り組みの検討**：データによる量的な情報と、ワーキング部会の現場の声、事業所から得た質的な情報の両面から、職域の現状と課題を把握し、職域ニーズに寄り添った取り組みを行う
- ③ **職域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

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

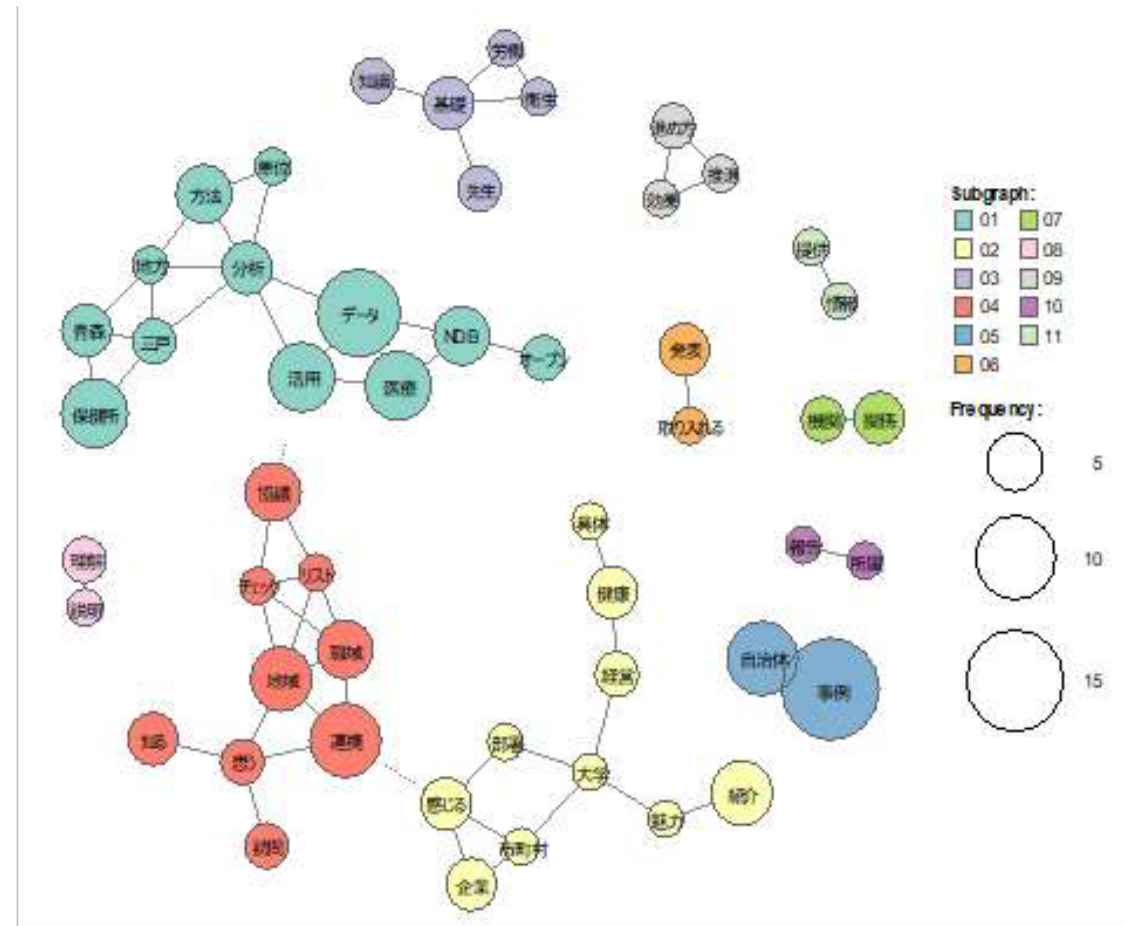
健康経営を取得しているような先進的な事業所を地域の資源として、中小の事業所の健康支援に協力してもらう事業を行っている自治体がある。協力事業所側にメリットを考える必要がある

WS全体の感想について アンケート自由記載欄のテキストマイニング

ワークショップ 1 部のみ参加



ワークショップ1部2部参加（グループワーク参加）



講演の内容

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

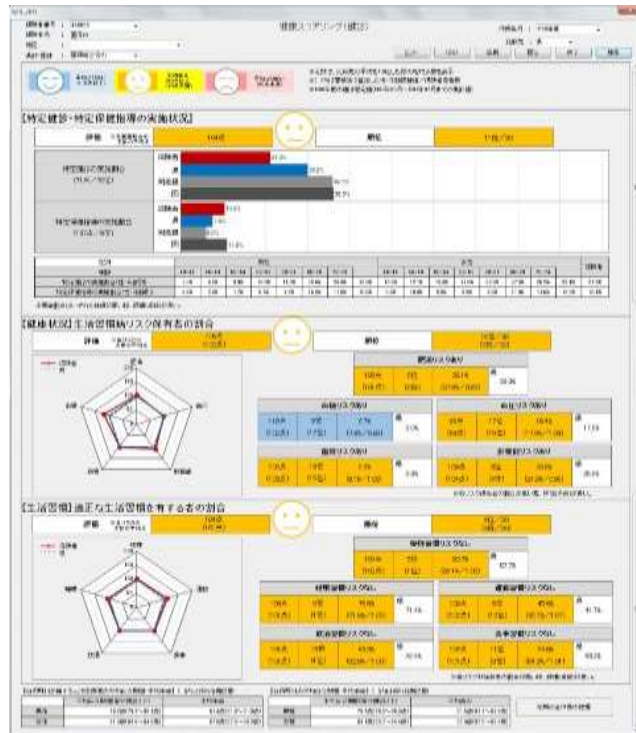
健康スコアリングレポート

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

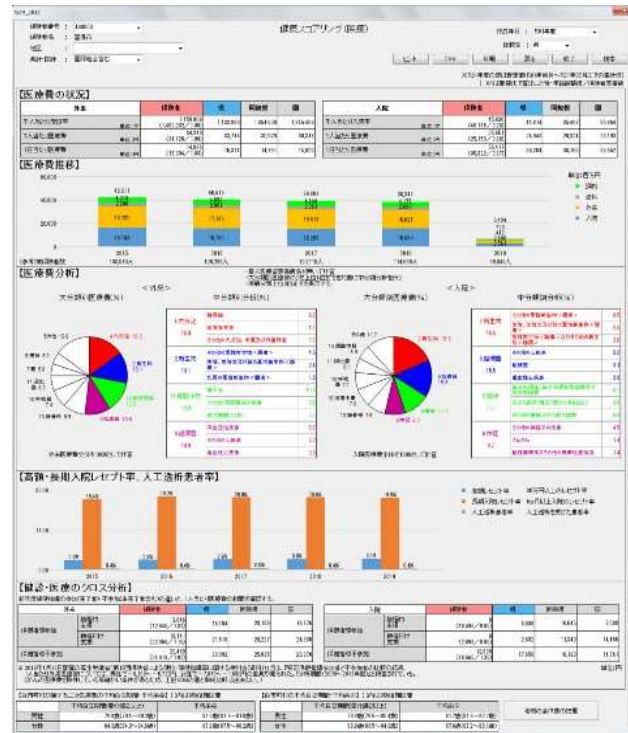


KDBシステムにおける健康スコアリング

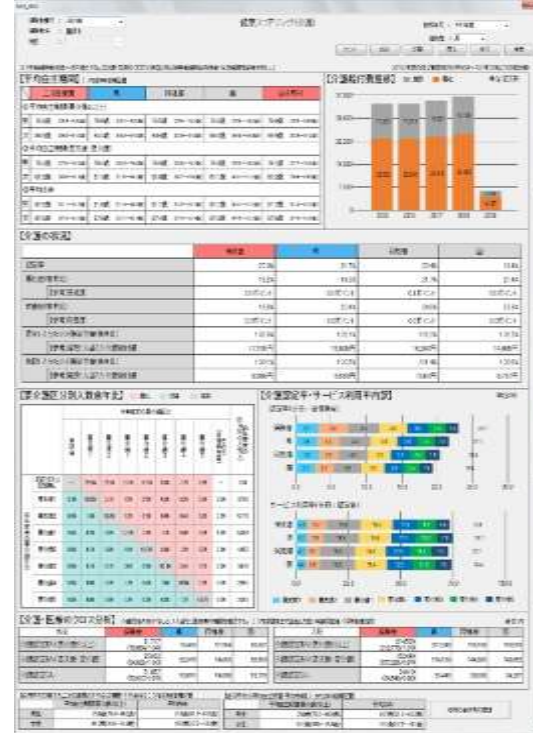
- ①自保険者の健診・医療・介護の状況を“見える化”：健診・医療・介護の基本項目について、自保険者と「県・同規模・国」の値を比較した結果を点数順位付け・グラフ化
- ②制度をまたいで閲覧可能：自保険者の国保・後期・介護の各制度ユーザー同士で、スコアリング画面の相互閲覧可能
- ③平均自立期間を表示：毎年の動向を把握できる「平均自立期間」(健康寿命を補完する指標)を、95%信頼区間とともに介護スコアリングの項目として表示



健診



医療



介護

NDBオープンデータ（二次医療圏の健康課題を把握する）

The screenshot shows the homepage of the Ministry of Health, Labour and Welfare. The navigation menu includes 'テーマ別に探す', '報道・広報', '政策について', '厚生労働省について', '統計情報・白書', and '所管の法'. The breadcrumb trail is 'ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 健康・医療 > 医療保険 > NDBオープンデータ'. The main heading is '健康・医療 NDBオープンデータ'. Below it are links for 'NDBオープンデータ分析サイト', 'NDBオープンデータに関する御意見・御要望の募集', and '参考資料'. A note at the bottom states: 'NDBデータから汎用性の高い基礎的な集計表を作成し、「NDBオープンデータ」として公表します。'

第4回NDBオープンデータ

集計対象：平成29年度のレセプト情報及び平成28年度の特定健診情報

第5回NDBオープンデータ

集計対象：平成30年度のレセプト情報及び平成29年度の特定健診情報

第6回NDBオープンデータ NEW

集計対象：平成31年度のレセプト情報及び平成30年度の特定健診情報

特定健診（質問票）

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

特定健診情報について
二次医療圏の集計値が掲載されるようになった

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

質問票8の集計より

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

都道府県名	二次医療圏 番号	二次医療圏名	回答	男							全
				40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	中計
				人数	人数	人数	人数	人数	人数	人数	人数
北海道	0101	南渡島	はい	2,865	3,077	2,524	2,203	1,830	1,250	748	14,497
			いいえ	3,046	3,379	3,027	3,045	3,064	3,369	2,867	21,797
	0102	南檜山	はい	167	169	166	140	103	93	37	875
			いいえ	215	199	178	222	193	221	178	1,406
	0103	北渡島檜山	はい	245	273	222	202	151	86	45	1,224
			いいえ	246	230	219	263	244	273	230	1,705
	0104	札幌	はい	20,533	21,692	17,571	15,498	11,744	7,322	3,396	97,756
			いいえ	27,006	29,355	25,557	24,932	22,945	19,711	14,753	164,259
0105	後志	はい	1,479	1,540	1,333	1,143	922	683	373	7,473	
		いいえ	1,637	1,922	1,747	1,826	1,691	1,725	1,411	11,959	
0106	南空知	はい	1,140	1,170	998	1,086	835	623	347	6,199	
		いいえ	1,275	1,432	1,320	1,540	1,521	1,544	1,314	9,946	
0107	中空知	はい	759	747	756	701	504	411	333	4,211	
		いいえ	865	985	842	977	874	1,047	1,075	6,665	
0108	北空知	はい	189	205	213	252	171	143	88	1,261	
		いいえ	227	242	267	214	226	256	202	2,126	

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

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

「標準化該当比」作成用ツール



地方自治体における生活習慣病関連の 健康課題把握のための参考データ・ツール集

厚生労働科学研究の成果の一部を公表しています

メインメニュー



人材育成プログラム
実践ガイド

【市町村を支援する方々のための】
健診・医療・介護等のデータを活用した
効果的な生活習慣病対策の立案・実施・評価のための
人材育成プログラム・実践ガイド

医療費適正化計画
データ活用マニュアル



- 特定健診データを用いたリスク因子等の標準化該当比の市区町村別地図作成ツール
- 「全国健康保険協会特定健診・特定保健指導データ分析報告書」との比較のための年齢調整平均／割合計算シート

概要：

- 1) 特定健診のデータを用いて、市区町村別リスク因子の状況を年齢調整したうえで地図上に示すための支援ツールです（地図描画ソフトは含まれていません）。協会けんぽ、国保など複数の保険者のデータを統合することもできます。
- 2) 標記報告書で用いられているのと同じ計算方法で、健診データの年齢調整平均／割合を計算するツールです。他保険者のデータを比較したい場合にご活用ください。

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

- 1) ・ [標準化該当比計算シート](#)（ZIP圧縮6.6MB）
・ [標準化該当比計算シート使用法説明書](#)（PDFファイル）
- 2) ・ [年齢調整平均／割合計算シート](#)（エクセルファイル）

解説資料：

- ・ 具体的な読み解き方は本ホームページの「データ活用マニュアル」をご参照下さい。
- ・ 厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）健診・医療・介護等データベースの活用による地区診断と保健事業の立案を含む生活習慣病対策事業を担う地域保健人材の育成に関する研究（H25－循環器等（生習）－一般-014）[平成26年度総括・分担研究報告書](#)（p.62-69「データ活用のための教材作成」）（PDFファイル,4.2MB）

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

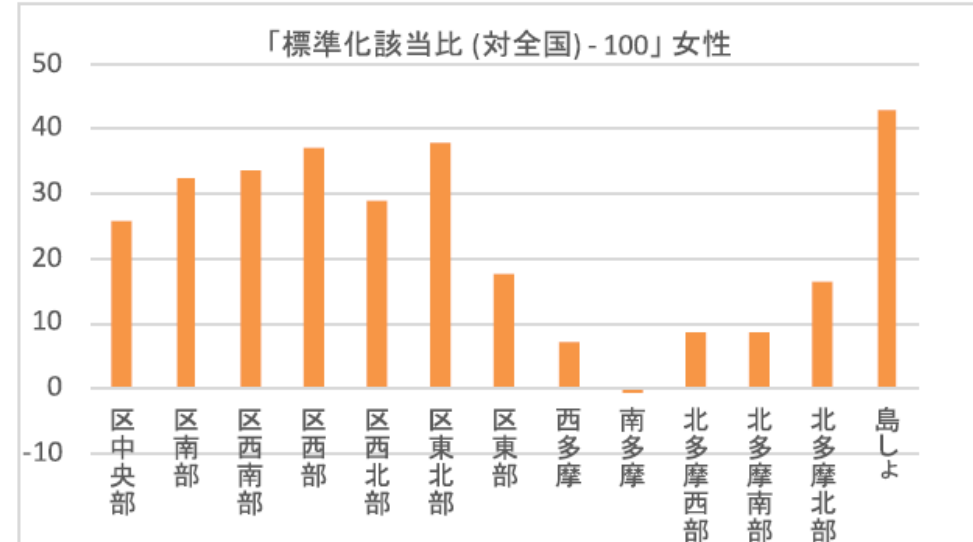
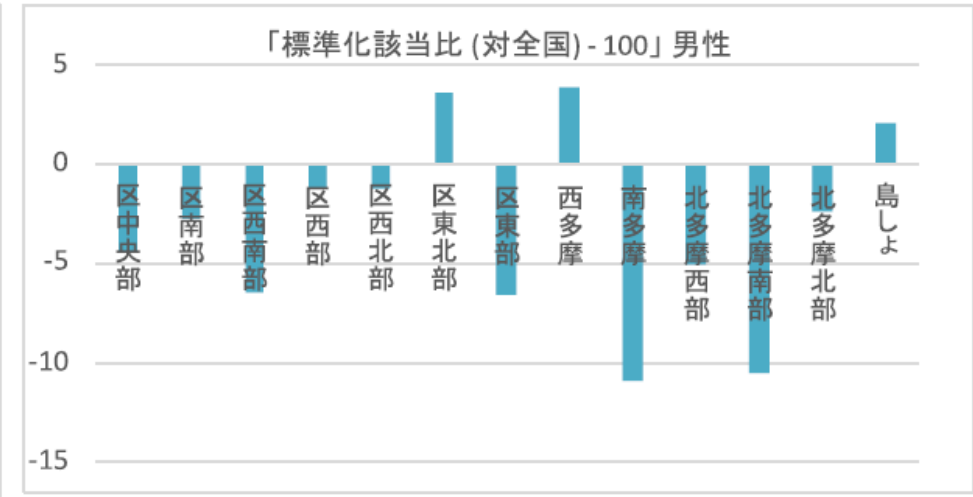
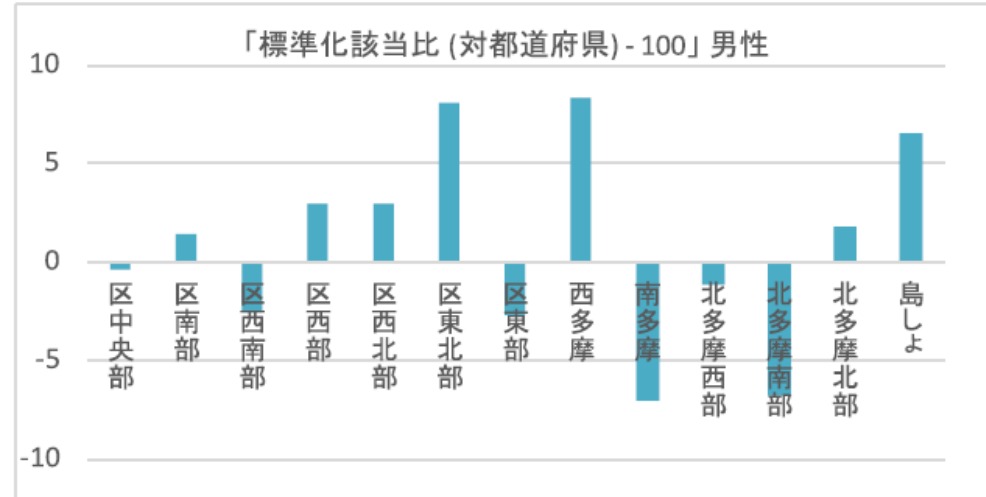
基準集団との差異に焦点を当てたグラフ(縦軸の範囲はグラフに合わせ変動)

→ 基準集団において期待される該当者数よりも、実際に観察された該当者数が〇〇%多い、少ない

グラフの縦軸の値 = 標準化該当比 - 100

お酒を飲む頻度 (毎日)

東京都



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

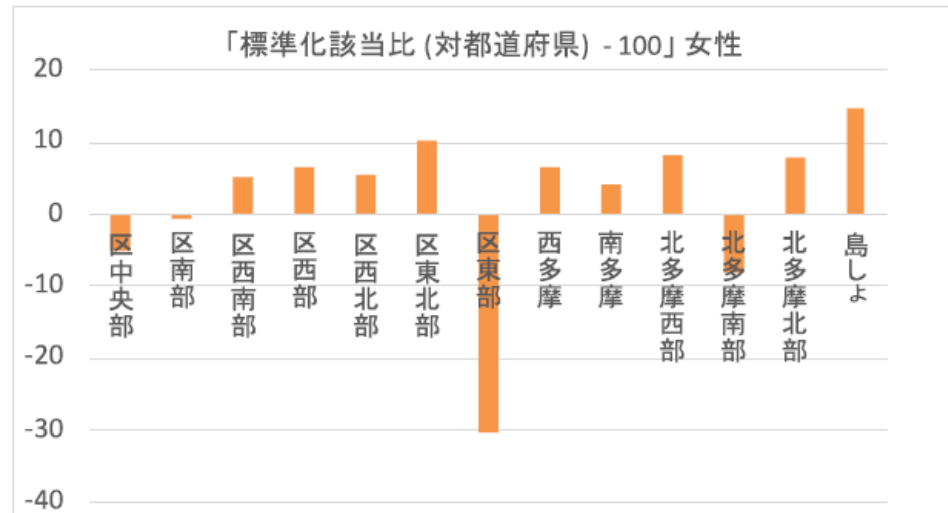
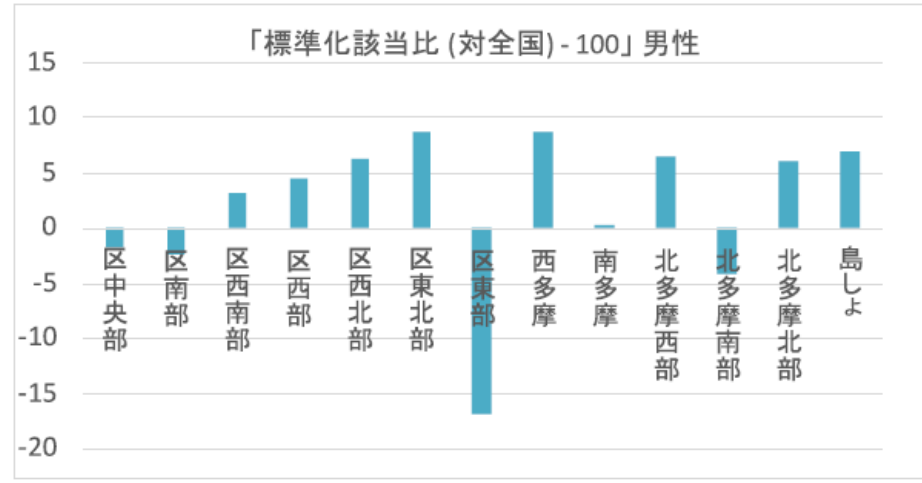
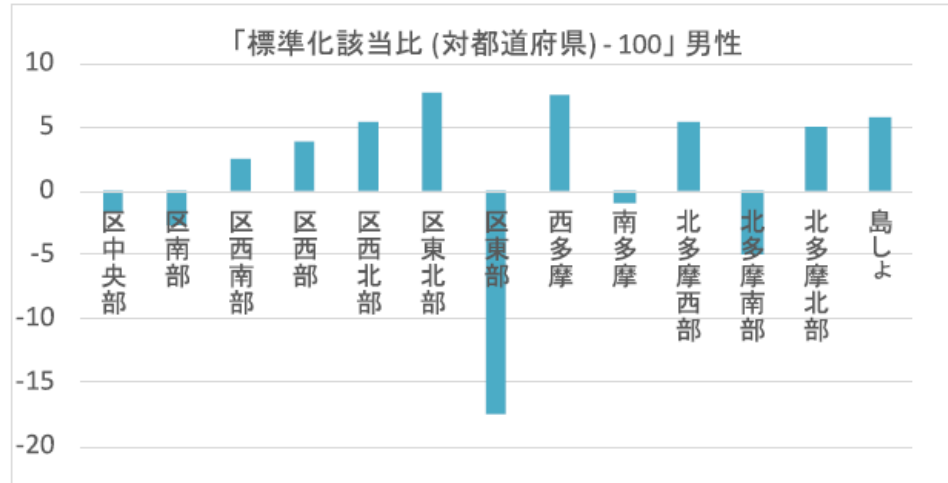
睡眠で休養が取れている

基準集団との差異に焦点を当てたグラフ(縦軸の範囲はグラフに合わせ変動)

→ 基準集団において期待される該当者数よりも、実際に観察された該当者数が〇〇%多い、少ない

グラフの縦軸の値 = 標準化該当比 - 100

東京都



特定健診(BMI) : H26年度 25.0以上

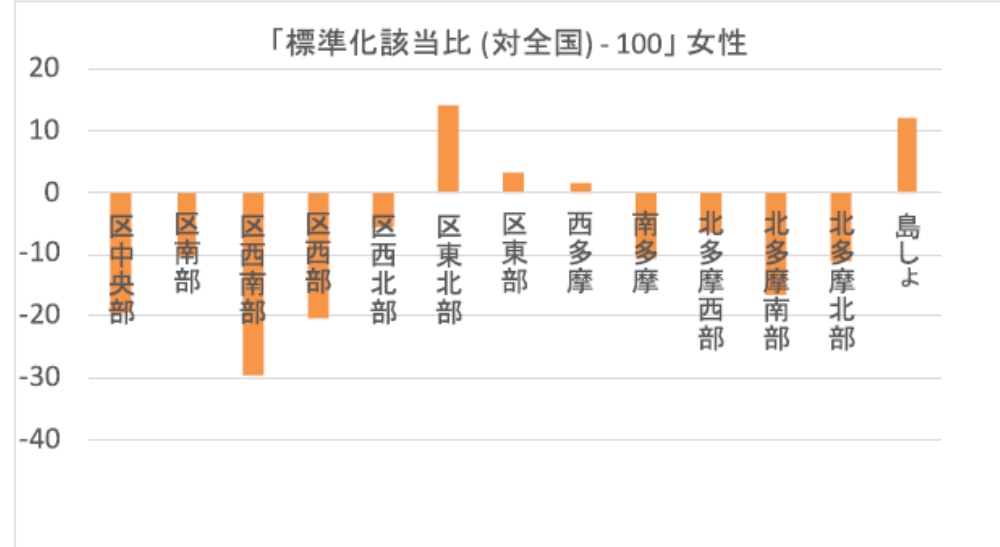
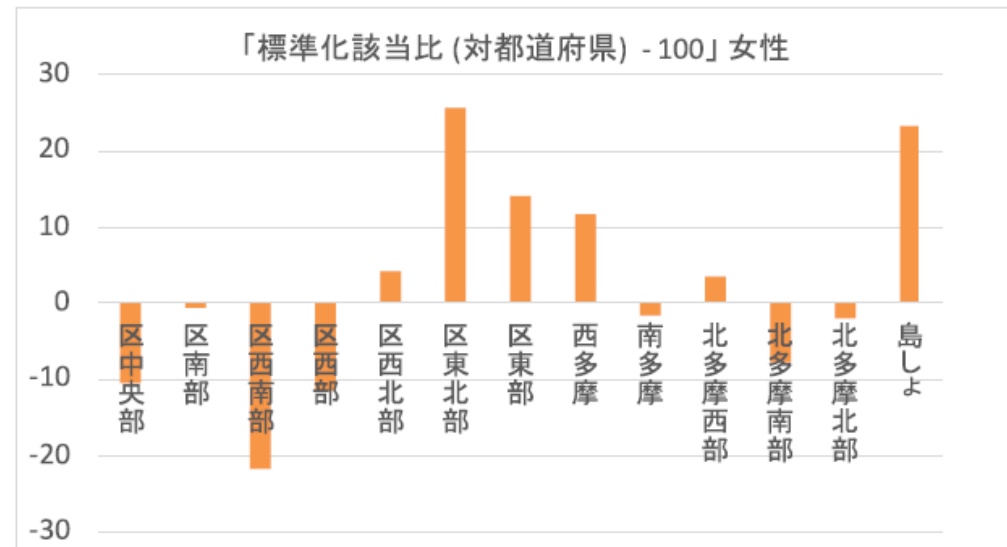
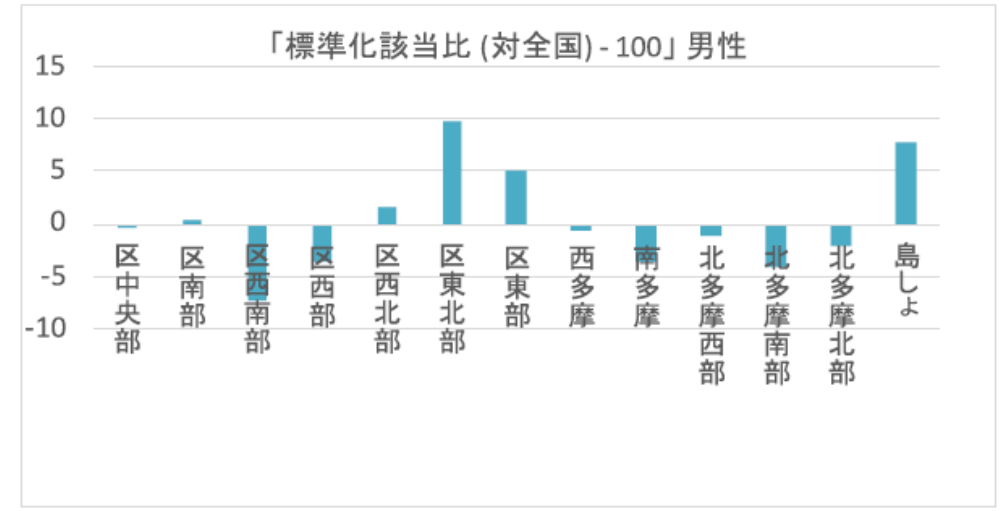
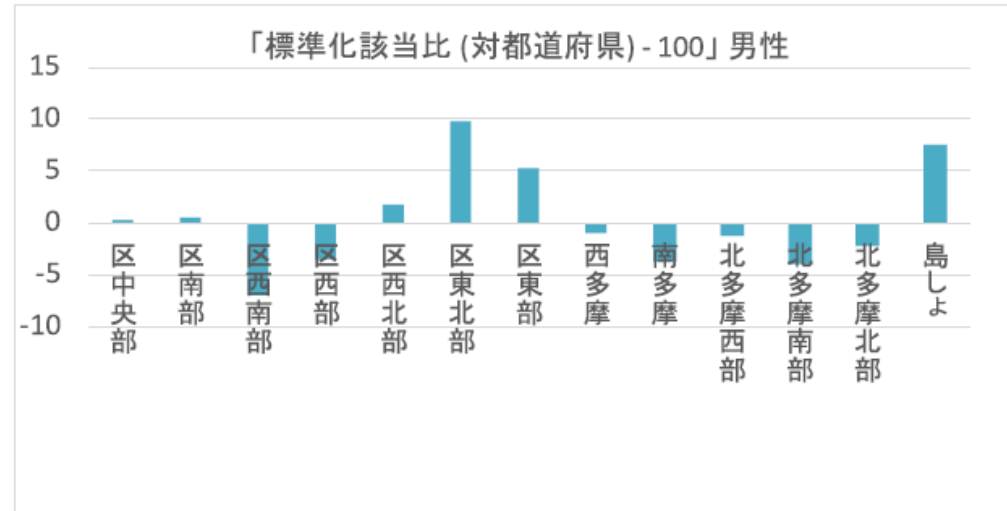
BMI 25以上

基準集団との差異に焦点を当てたグラフ(縦軸の範囲はグラフに合わせ変動)

→ 基準集団において期待される該当者数よりも、実際に観察された該当者数が〇〇%多い、少ない

グラフの縦軸の値 = 標準化該当比 - 100

東京都



NDBオープンデータを活用した健康課題の見える化

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

講演の内容

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

地域・職域連携推進協議会の効果的な運営

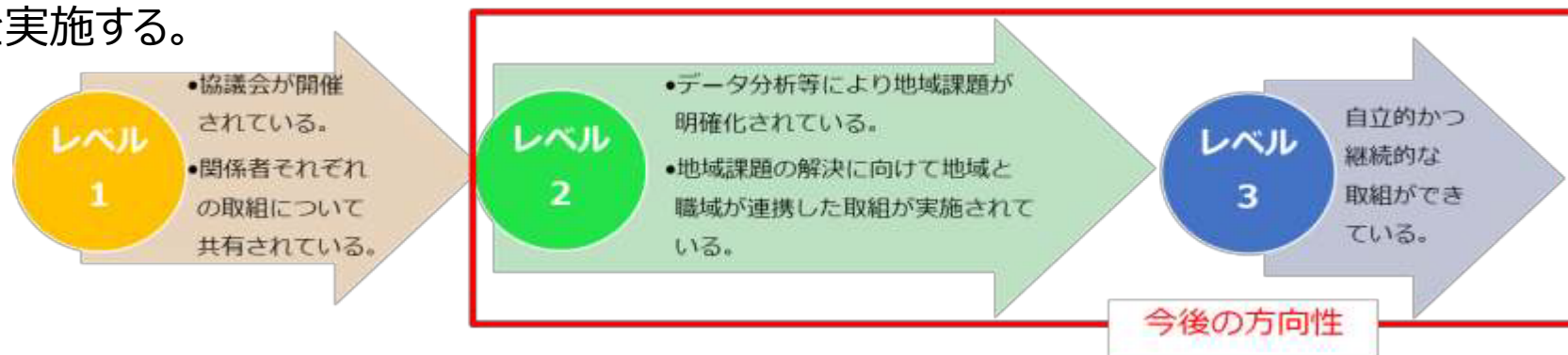
地域・職域連携推進事業の企画・実施・評価等において関係機関が合意形成する上で中核的役割を果たすもの。健康日本21 地方計画の推進に寄与することを目的

都道府県協議会

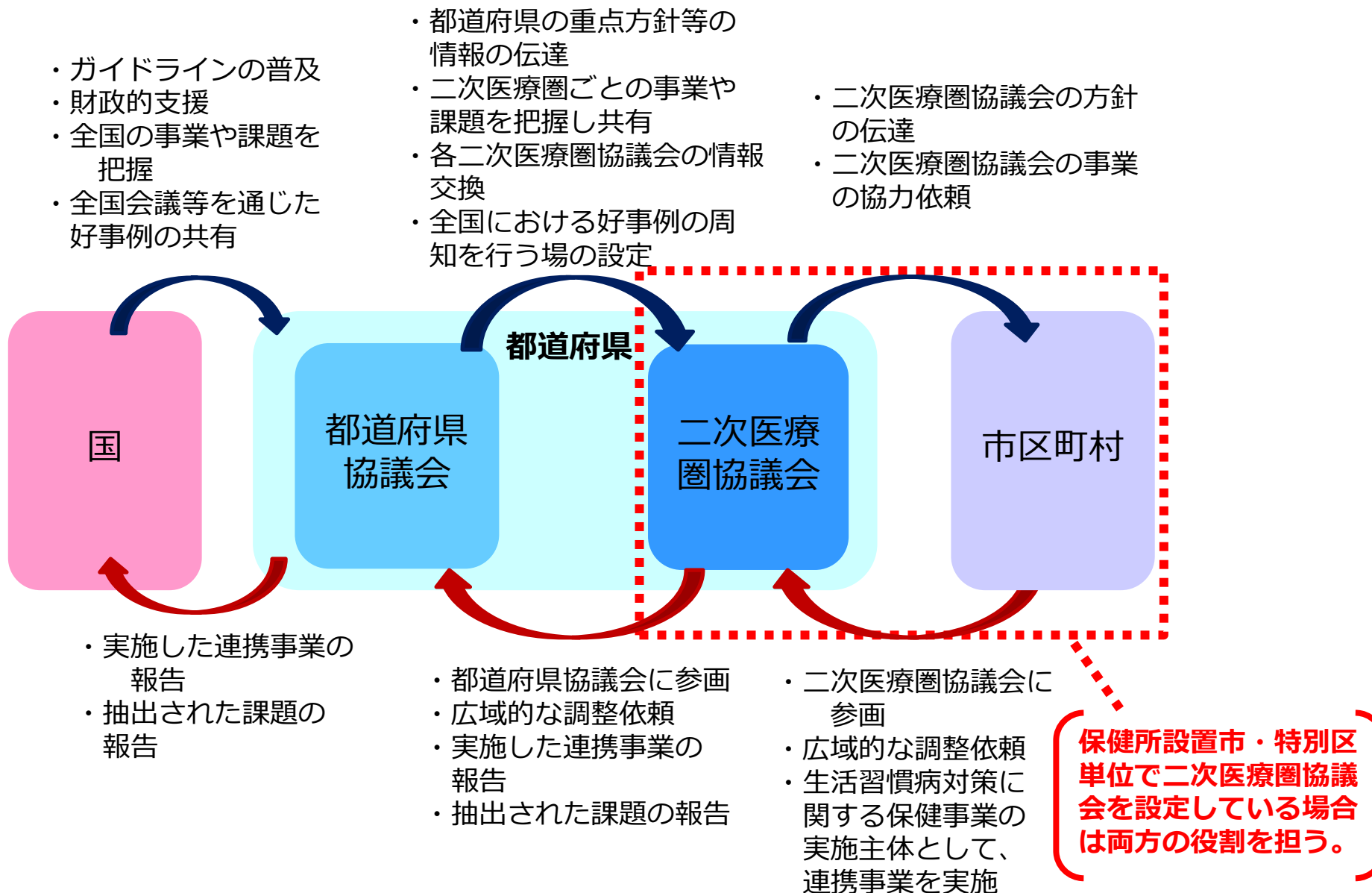
- 地域及び職域保健の**広域的観点**での連携により体制整備を図る。
- 都道府県における健康課題を明確化し、管内全体の目標、実施方針、連携推進方策を協議すること等により、管内の関係者による連携事業の計画・実施・評価の推進的役割を担う。
- 関係団体の連絡調整、教材や社会資源の共有を行う
- 地域・職域における保健事業担当者の資質向上を図るための**研修会**を実施する。

二次医療圏協議会

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



地域・職域連携推進における国・都道府県・市区町村の関係



【都道府県協議会版】

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

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

3. 協議会で話し合うテーマを決める

3.1	健康増進計画、データヘルス計画などに基づく本事業のねらいを押さえる。	<input type="checkbox"/>	総合計画、スポーツ計画、都市計画等の情報も得ておく。
3.2	過去の報告書、議事録から、地域特性、協議会の成果と課題を確認する。	<input type="checkbox"/>	
3.3	健康日本21都道府県計画の評価結果等、根拠となるデータを収集しテーマを選定・準備する	<input type="checkbox"/>	
3.4	二次医療圏協議会の課題や成果を整理し、共通の課題を取り上げる。	<input type="checkbox"/>	都道府県は医療圏毎に分析したデータを示す。
3.5	協議会構成員からの意見、データ提供(資料等)をお願いする。	<input type="checkbox"/>	医療保険者、産業保健側、医療・健診機関等へ依頼する。
3.6	健康経営企業の状況、健康宣言をしている事業場の情報を得る。	<input type="checkbox"/>	健保組合、協会けんぽ等に参加を求める。
3.7	労働基準監督署、地域産業保健推進センター等、労働側の情報を集める。	<input type="checkbox"/>	労災、両立支援、健康な職場づくりなどの情報が得られる。
3.8	健康増進計画等の観点から優先的に取り組みたいテーマを数個設定する。	<input type="checkbox"/>	事務局でたたき台を作成、ワーキンググループ、世話人と実現可能性、関心度について相談する。
3.9	二次医療圏に取り組んでほしいテーマを選定する。	<input type="checkbox"/>	

4. 社会資源の活用、育成

4.1	構成機関が実施する研修やプログラム等が活用できるかを検討する。	<input type="checkbox"/>	連携して取り組む必要性が高いものを整理しておく。
4.2	ICT活用等県単位での事業の実施について検討する。	<input type="checkbox"/>	健診機関、健康増進施設等をハブにして、地域・職域連携が進んでいる事例もある。
4.3	担当者、地域職域関係者の研修会を開催する。	<input type="checkbox"/>	共催のルール、役割分担等を確認する。

5. 評価指標の設定

5.1	構成員は適切であったか。	<input type="checkbox"/>	⇒1、2の項 参照
5.2	協議会の運営はスケジュールどおりであったか。	<input type="checkbox"/>	⇒2の項 参照
5.3	都道府県全体で行った共同事業は目標を達成しているか。	<input type="checkbox"/>	計画時に目標設定し、毎年度評価していく。
5.4	すべての二次医療圏で連携協議会を実施できたか。	<input type="checkbox"/>	
5.5	すべての二次医療圏で連携事業を実施できたか。	<input type="checkbox"/>	
5.6	次年度への引継ぎ事項の整理はできたか。	<input type="checkbox"/>	名簿、議事録、スケジュール、課題、二次医療圏の状況等。

6. 公表、報告、コミュニケーション

6.1	住民向けのセミナーや都道府県のHP等で事業内容を周知する。	<input type="checkbox"/>	
6.2	ヘルスケア産業協議会など、他の協議会で本協議会の内容を報告している。	<input type="checkbox"/>	
6.3	幹部に報告している。	<input type="checkbox"/>	

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

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

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

2. 協議会の適切な運営

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

3. これまでの協議会の振り返り、事業の継続性

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

4. 構成員の関心があるテーマについて情報・データ収集

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

5. 協議会で協議すべきテーマの絞り込み

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

6. 社会資源の活用、育成 (ワーキンググループで検討)

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

7. 共同事業の実施

8. 評価指標の設定

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

9. 公表、報告、コミュニケーション

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

連携事業担当者へのヒアリング実施（2021. 03）

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

事例からのヒント(都道府県)

協議会で協会けんぽや商工団体と目指すところを合致していき、県はプラットフォームの役割に地元メディアの健康経営プロジェクトに共催し発信力を活かす

(宮崎県)

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

また、商工団体が健康経営に高い意識を持っているという**職域が持つ強みをうまく活用**している。県の総合計画の中で健康経営優良法人認定数を指標として挙げ、施策上に位置づけることにより、商工部門を含む他部門との連携が取りやすくなり、事業の円滑化を図ることができている。

地元の新聞社主催の健康経営推進プロジェクトにも県も共催で加わっており、他にも大手企業や地元企業が協賛となっている。当プロジェクトでは懇談会が毎年開催され、参加者である**商工団体や企業とつながりを持つ機会**となっている。さらに、地元新聞社の発信力を活かした健康経営に関する知事インタビューの紙面掲載や、地元テレビ局による報道番組での発信など、住民に対して**自治体の取り組みを効果的に発信し、地域職域連携をアピール**できている。その結果、企業価値も高まりWinWinの関係を築いている。

ワーキンググループで実働に向けて具体的に動く体制を整備特別なことではなく今やっていることを活用し、さらに発展していこうとしているのが連携推進の秘訣

(滋賀県)

事業所の多くは中小企業であり、地域特性からも滋賀県で働く従業員は、地域住民であることが多いことを踏まえ、行政のスタンスが職域も含めて県民という考え方で、生涯を通じた健康づくりに取り組む政策において、「職域」が「働き盛り世代」の健康づくりとしてしっかり位置づいている。

県健康増進計画の中間評価の時点(平成29年)で、**職域に特化したワーキンググループ**が立ち上がっており、事業の実働に向けて具体的に動く体制が整っている。ワーキンググループにおける基本方針となっている「地域まるごと健康経営」の考え方は、この部会参加者で「**滋賀県らしい健康経営とは何か**」を協議して決定したものであり、基本方針を自治体が一方的に決めるのではなく**事業者も含めた協議体で20人未満の小規模事業所が全体の約86%を占める地域特性も踏まえ**決定している。地域や職域の求めていることに寄り添う形で事業に取り組んでおり、特にワーキンググループで職域の声をしっかり聴き、話し合ってお互いにWinWinになることを目指していること、新たな連携事業としての特別な取り組みを目指すのではなく、**今やっていることを活用し、さらに発展させていこう**としていることが連携推進の秘訣ではないかと考える。

本事例では、健康経営を「**企業よし・社員よし・地域よし**」を合言葉に、産業保健スタッフがいない小規模事業所の健康づくりに視点を置き、二次医療圏協議会発信で今ある社会資源をうまく共有しながら、またグッドプラクティスの横展開を狙い事例集にまとめて、各業界団体等から発信するなど、産業保健の構造、法律等を踏まえたうえで、事業所の目線で細部にわたって内容や方法が考えられ工夫を凝らしている。

二次医療圏

専門職(管理栄養士)の強みを活かし給食施設に訪問

事業所の実態を把握し、事業所に合わせた食に関連した健康改善策を提案

(埼玉県熊谷保健所)

地域職域連携の担当者が管理栄養士であることから、**既存のつながりを活かし**介入可能な特定給食施設にアプローチを行っている。栄養管理状況報告書をもとに、**事業所の実態を訪問、ヒアリングにより把握し**、事業所に合わせた食に関連した健康改善策の提案を行っている。圏域の特定給食施設とは、保健所を介して情報交換、課題共有が行われている。アプローチを行う際の工夫として、**先方になるべく直接出向くこと**、総務や福利部門の正規職員とコンタクトをとるなど、**事業所のどの部署・職位と関係構築すると連携がスムーズに運ぶかを考えて**アプローチをしている。

年1回3歳以上の住民に独自の実態調査を実施し課題を可視化

チームで協議会のシナリオ作成等入念に準備し、協議はもちろん自分たちの活動のアピールの場とする

(鹿児島県大島支庁保健福祉環境部(名瀬保健所))

県の政策に地域・職域が位置づけられており、健康づくり会議体の中に地域・職域・学域連携推進委員会として協議会が存在している。協議会を参加者にとって有益な場とするために、内容、運営、資料それぞれを**入念に練って準備したうえで臨**んでいる。協議会では事前に資料を配布し読んでもらうようにしているため、情報提供の場ではなく、**協議と自分たちの活動のアピールの場**になっており、オブザーバー参加である新聞社がその内容を記事にしてアピールしてくれることが**参加者の利益**につながっている。

資料のもとになる地域のデータは、説得力があるデータが必要であることから**独自の実態調査を考案し**、実施することで、**地域の健康課題の可視化**につながっていると同時に、その結果を分析したものを構成員に返すことで、従業員の健康管理にもつながっている。協議会がお互いの利益になる場として存在するには、**保健所のしつかりとしたビジョンと準備が必要と**考えられる。また、県の健康づくり賛同事業所の登録事業所を増やすために、**裁量権のある市職員とともに業界団体、関係団体に広くアプローチ**を行い、対象を拡大している。

日ごろ健康づくりに携わる機会の少ない職域団体には、

経営的視点での健康づくりの必要性の理解を得ることが重要

(青森県三八地域県民局地域健康福祉部保健総室(三戸地方保健所))

健康増進課)

令和元年度は、圏域内に所在する青森県健康経営事業所、または健康宣言事業所を**66か所訪問し**、健康づくりの取り組み状況を把握しながら、**他事業所の取り組み等を紹介**。

また、働く人の健康づくり応援プログラム事業として、「栄養」「運動」「こころ」「喫煙」「口腔」の5分野において、講師派遣による健康教育等を実施。事業所への**講師派遣は、5団体の協力と、保健所職員による7つのメニュー**で応援プログラムを作成し、希望事業所を募集し実施した。(1回無料)

令和2年度の新規取り組みとして、事業所の魅力紹介レターを年2回発行。応援プログラム事業の講師派遣や資料提供を活用した3事業所の活用状況と活用後の事業所内の取り組み内容を掲載した。事業所間の情報共有だけでなく、**高校・大学生向けに発信**することで地元就職の雇用促進につながるよう、事業所のメリットを創出するという視点を考えた。



A市の取り組み事例

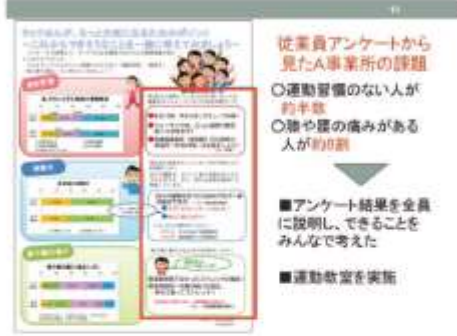
実際に事業場に訪問。事業場のニーズに合わせた健康教育等の支援や事業場のPRにつながる周知

(相模原市健康増進課)

協議会の作業部会構成員で構成されたグループで、2016～2020年度に31事業場を訪問(1年に5社程度)。健康経営グッドプラクティスを紹介する「健康経営リーフレット」を作成し、事業主の集まる会議等での配布、市ホームページ等への掲載等により周知している。訪問では、(1)事業主に対し健康経営等の取り組みのインタビューをする、(2)従業員を対象に生活習慣アンケートを実施する、(3)アンケート結果をまとめた「健康応援かべ新聞」による、事業場の健康経営における課題を「見える化」する、(4)事業場のニーズに合わせた出張健康事業の実施等の支援、などを実施している。

事例1 A事業所

従業員数	16名	30~40歳代が約7割
事業内容	建築設計	
経営理念	仕事は楽しく	
訪問の契機	協会けんぽ健康推進委員会に協賛者が参加し、支援の希望あり、社内のコミュニケーションが活発、事業主が健康意識が高く、従業員の健康増進に意欲的、要約している。	
健康経営ポイント		



市・商工会議所・商工会・協会けんぽで健康経営推進に関する連携協定を結び、働き盛り世代の健康づくりに力を入れている

(静岡県藤枝市)

健康経営、健康宣言の普及促進 ■健康診断の受診促進 ■生活習慣病の予防及び健康づくり ■医療費適正化に資する取り組みの推進を協定事項とした。具体的な取り組み事例としては、○健康経営の実践事業所の拡大、健康経営セミナー開催、健康経営ガイドブック発行による普及促進 ○健康経営事業費補助金の交付 ○健康経営優良法人(中小規模法人部門)の認定申請 ○「ふじのくに健康宣言事業所」事業の普及促進などを行っている。

藤枝市「健康経営」～実践プログラム概要～



藤枝市「健康経営」～実践プログラム内容～

実施方法	実施内容	実施主体
健康経営セミナー	健康経営の重要性、実践事例の紹介	健康推進課
健康経営優良法人(中小規模法人部門)の認定申請	健康経営の推進	健康推進課
健康経営優良法人(中小規模法人部門)の認定申請	健康経営の推進	健康推進課
健康経営優良法人(中小規模法人部門)の認定申請	健康経営の推進	健康推進課

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

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

STEP2 市町村全体の実態把握

- 市内の企業に対し、実態把握・普及啓発のためのアンケート調査(郵送)

STEP3 事業主への周知・啓発

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

STEP4 地域・職域連携推進事業の展開

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

STEP5 PDCAを回すための工夫

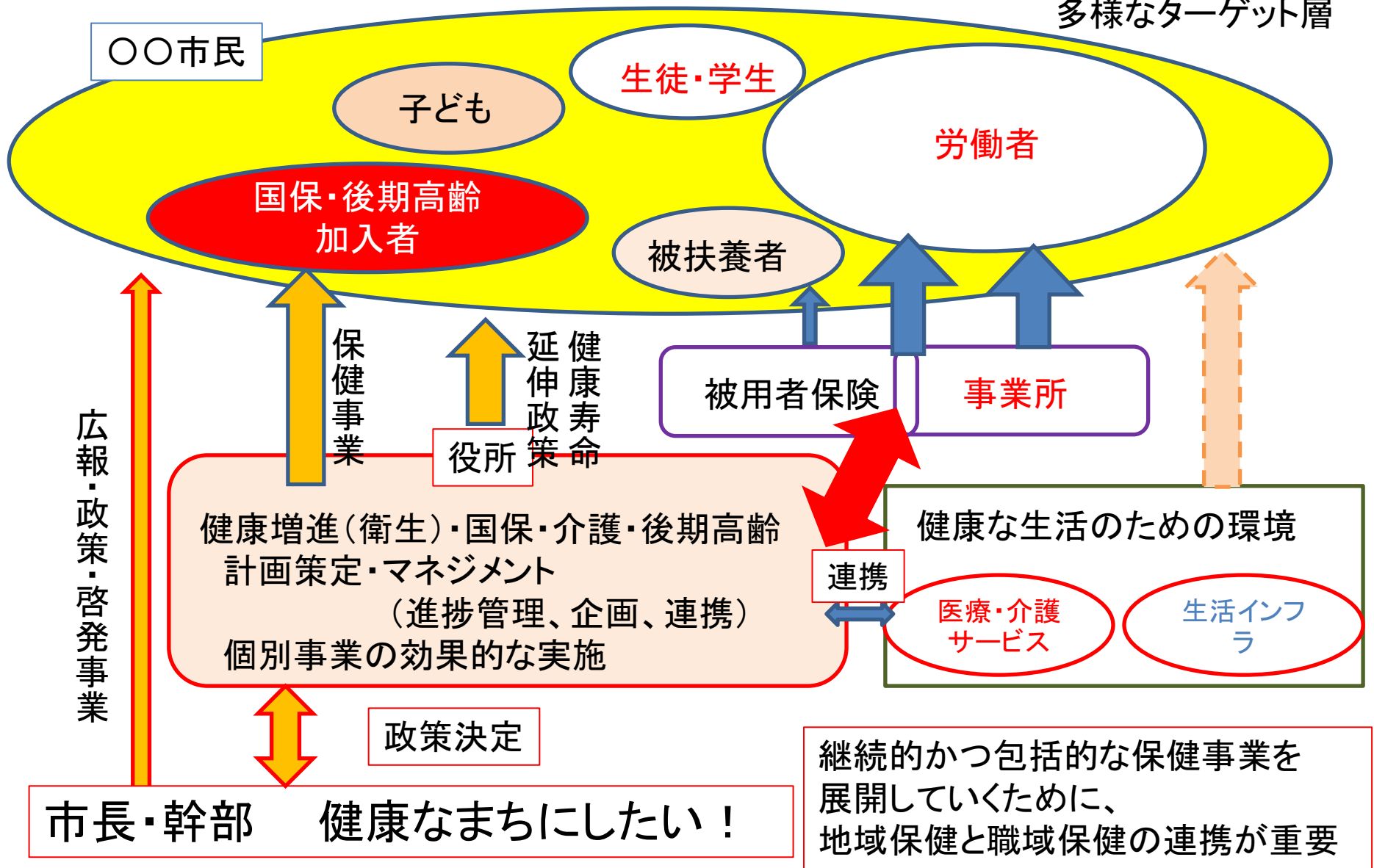
- アンケート調査より企業のニーズ把握と事業評価(効果)を検証
- リーフレット改訂の際に、訪問した企業から得た取り組みの具体例を掲載

STEP6 地域・職域連携推進事業を維持するための保健事業の仕組み

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

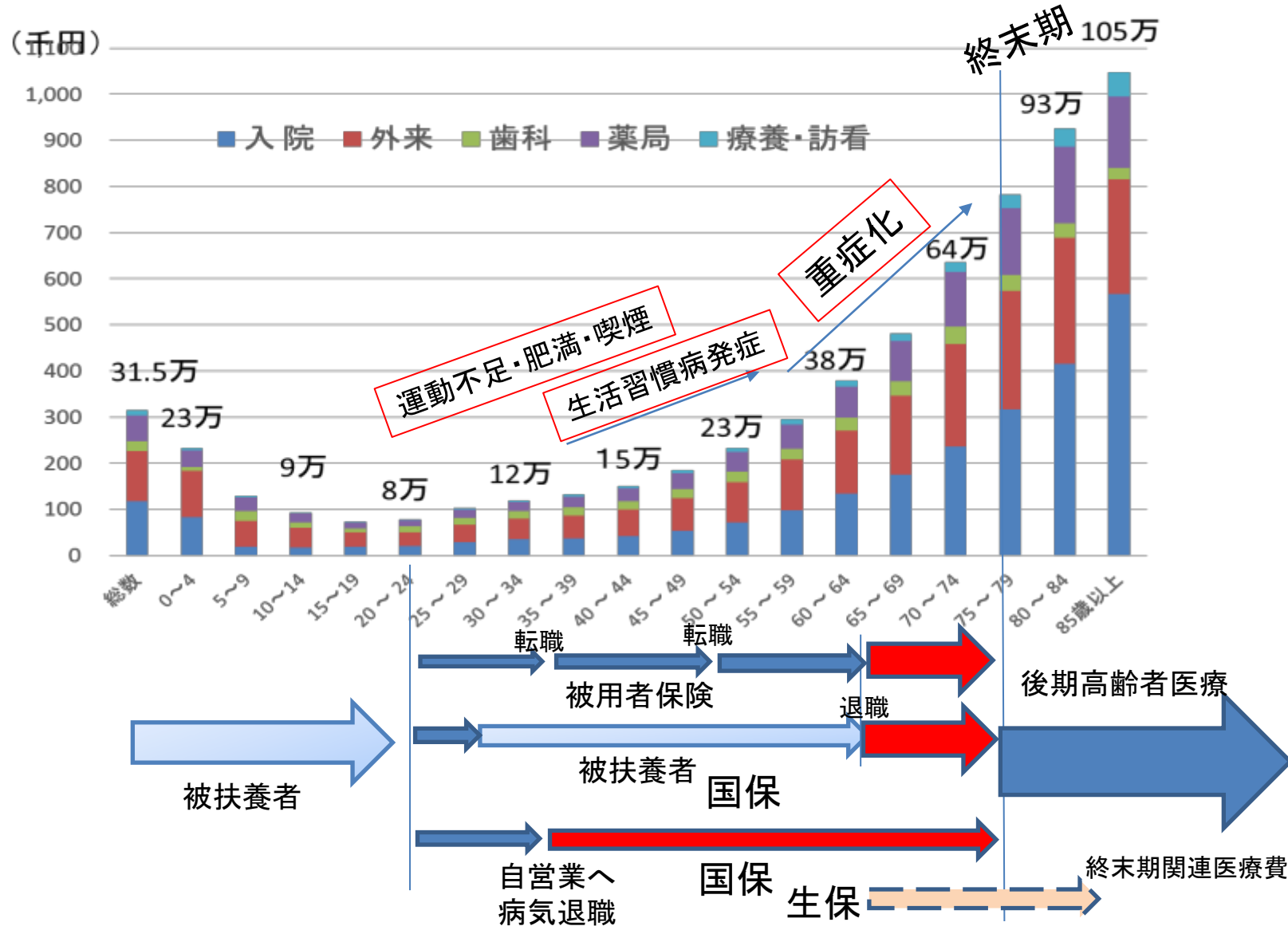
健康日本21:健康なまちづくりの推進

多様なターゲット層

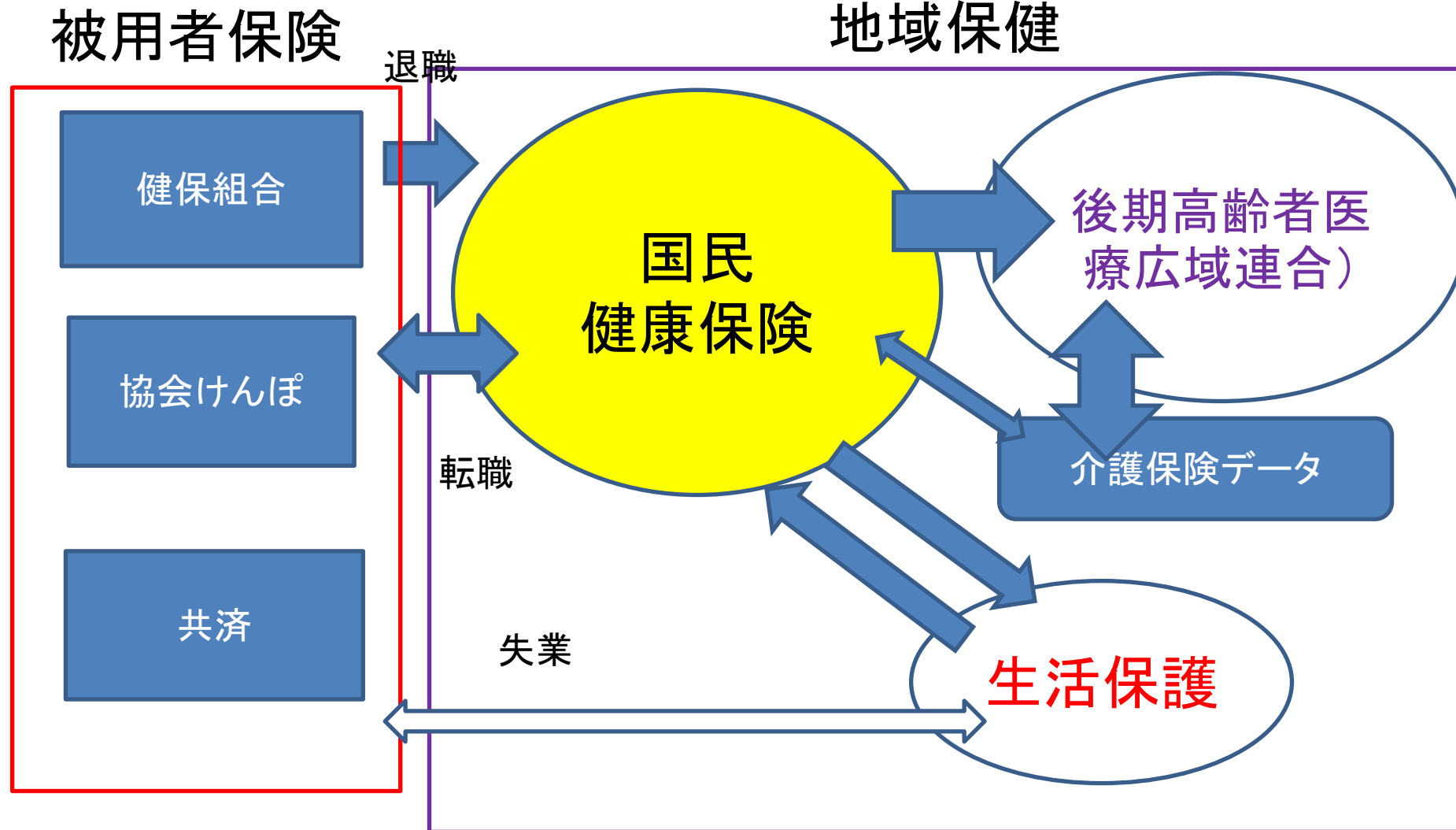


保険者の観点から見ると…

年齢階級別1人当たり医療費



働いているかどうか・事業場によって、加入する医療保険が変わる



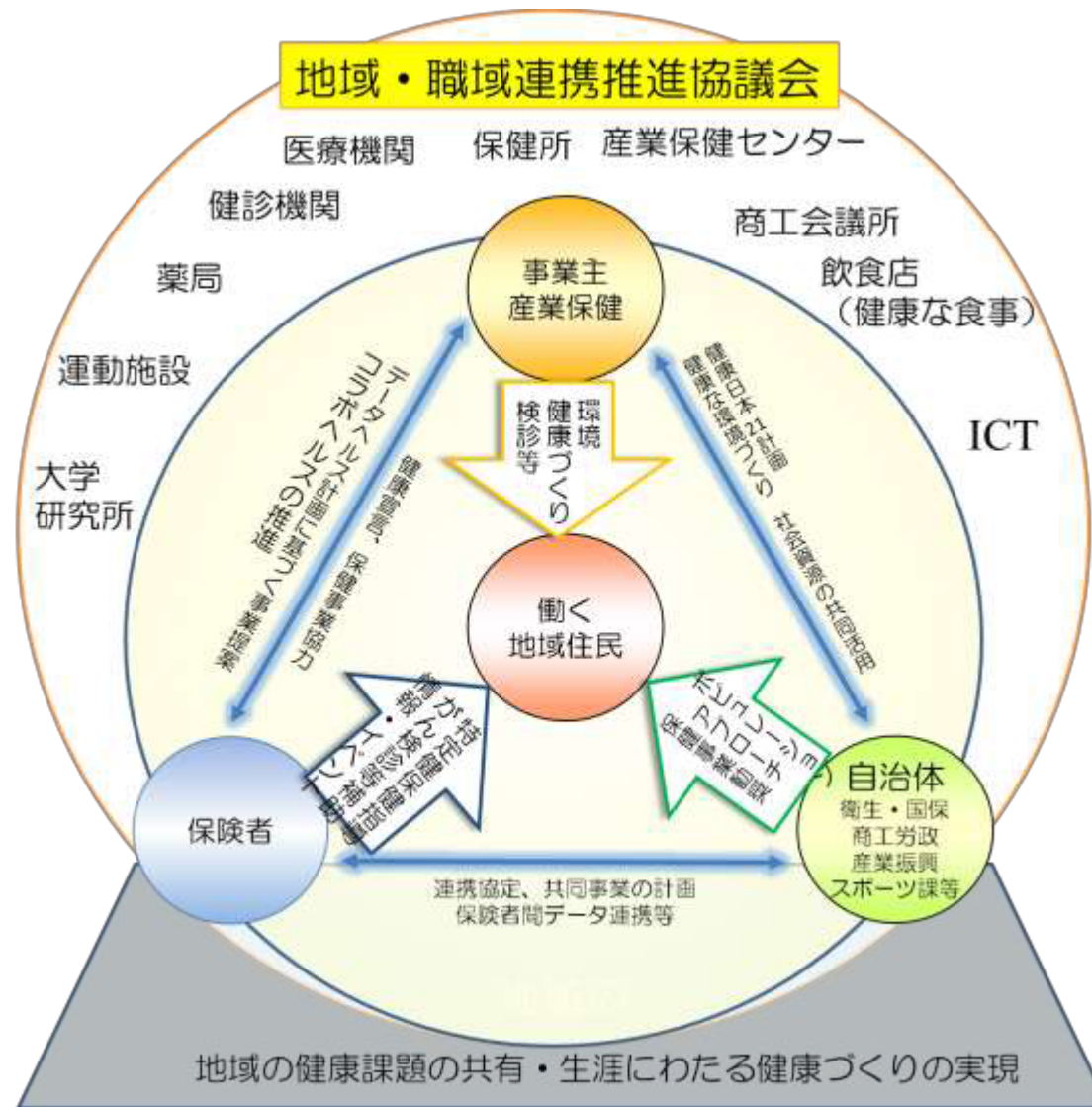
講演の内容

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

参加が期待されている
関係機関

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

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



健康経営優良法人中小企業部門 健康経営に取り組もうとしたきっかけ

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



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

労働生産性【付加価値(売上高-外部購入費)÷総労働時間】の変遷

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

取り組み内容と反応 (社員の声、意識や行動、健康状態等)

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



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

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

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

機関名	期待される役割の例
都道府県	<ul style="list-style-type: none"> ・都道府県協議会の事務局の設置（保健衛生担当部門等） ・都道府県単位の連携推進事業の企画立案・実施・評価についての中心的な役割 ・保健衛生部門を中心とした国民健康保険部門、商工労働部門等との庁内連携 ・二次医療圏協議会単位の事業及び課題の把握と取組の支援
保健所	<ul style="list-style-type: none"> ・二次医療圏協議会の事務局の設置 ・二次医療圏単位の連携推進事業の企画立案・実施・評価についての中心的な役割 ・連携事業を進める上での窓口機能
市区町村	<ul style="list-style-type: none"> ・住民や職域も対象とした地域・職域連携推進事業の実施 ・保健衛生部門を中心とした国民健康保険部門、商工労働部門等との庁内連携 ・地域・職域連携推進事業への協力 ・市区町村が保有する健康に関する情報の提供
労働局 (都道府県単位)	<ul style="list-style-type: none"> ・労働基準、労働衛生に関する情報の提供 ・保健指導や出前講座等の事業に関する関係機関の紹介、イベント等の共同実施
労働基準監督署	<ul style="list-style-type: none"> ・労働基準、労働衛生に関する情報の提供 ・地域・職域連携推進協議会からの情報を事業場に提供 ・事業場、労働者等を対象とした調査を企画した際の周知 ・労働基準監督署主催の説明会等での健康教育の場の提供
産業保健 総合支援センター (都道府県単位)	<ul style="list-style-type: none"> ・労働衛生・産業保健に関する研修及び情報の提供 ・地域・職域連携推進協議会からの情報を提供 ・事業場、労働者等を対象とした調査を企画した際の周知 ・保健指導や出前講座等の事業に協力する関係機関の紹介、イベント等の共同実施
地域産業保健 センター	<ul style="list-style-type: none"> ・労働衛生・産業保健に関する情報の提供 ・地域・職域連携推進協議会からの情報を提供、講演会、イベント等の周知

機関名	期待される役割の例
保険者	<ul style="list-style-type: none"> ・市区町村がん検診と特定健診の共同実施 ・データヘルス計画や業種別健康情報等健康に関する情報の提供 ・健康宣言事業所等健康づくりに取り組んでいる事業所の紹介、アンケートの協力 ・地域・職域連携推進協議会からの情報を加入事業所に提供、・講演会、イベント等の共同実施 ・保険者が感じている課題の協議会への提案、研修会の共同実施や定期的打ち合わせ会の実施
国民健康保険団体 連合会	<ul style="list-style-type: none"> ・講演会、イベント等の共同実施、・保険者が感じている課題の協議会への提案 ・専門職の研修会の共同実施や定期的打ち合わせ会の実施
事業場	<ul style="list-style-type: none"> ・事業場において重点的に取り組むべき健康課題の把握、 ・労働者に向けた地域保健に関する情報の提供 ・地域保健と共同した健康関連イベントへの協力、・企業が保有する運動施設等を地域住民に開放
地方経営者団体 商工会議所・ 商工会	<ul style="list-style-type: none"> ・会員事業者への保健事業に関する情報の提供、事業者への健康に関するアンケートの共同実施 ・講演会、イベント等の共同実施、・会員事業者が保有する運動施設等の地域への提供の呼び掛け ・産業保健師等専門職の研究会や定期的打ち合わせ会の共同実施
協同組合	<ul style="list-style-type: none"> ・組合員等への保健事業に関する情報の提供、・組合員への健康に関するアンケートの共同実施 ・講演会、イベント等の共同実施
医師会・歯科医師 会・薬剤師会・看護 協会・栄養士会等	<ul style="list-style-type: none"> ・地域・職域連携推進協議会からの情報を会員に提供 ・地域・職域連携推進事業（講演会、健康教育、健診、保健指導等）への協力を会員に依頼 ・地域・職域連携推進事業への人的資源の紹介
健診機関	<ul style="list-style-type: none"> ・受診者全体の健康課題に関する情報の提供 ・地域・職域連携推進事業（講演会、健康教育、健診、保健指導等）への協力
住民ボランティア等	<ul style="list-style-type: none"> ・地域・職域連携推進事業への協力
学識経験者（産業 保健、公衆衛生 等）	<ul style="list-style-type: none"> ・協議会におけるデータ収集や分析に対する支援、・連携事業への効果的なアプローチ方法の提案 ・協議会運営に関する客観的な評価や助言

生活習慣病のイメージ

健康な生活習慣



レベル 1

- 不適切な食生活 (エネルギー・食塩・脂肪の過剰等)
- 身体活動・運動不足
- 喫煙
- 過度の飲酒
- 過度のストレス

レベル 2

- 肥満 (内臓脂肪型肥満)
- 生活習慣病予備群 (正常高値血圧、高血糖 (境界領域等))

わかっちゃいるけど
できないよ〜

自分だけは
大丈夫さ!

おっと! こんなはずじゃあ。
あの時やっておけば...

レベル 3

- 肥満症
- 高血糖
- 高血圧
- 高脂血

レベル 4

- 虚血性心疾患 (心筋梗塞・狭心症等)
- 脳卒中 (脳出血・脳梗塞等)
- 糖尿病の合併症 (腎症、網膜症等)
- 下肢末梢動脈疾患

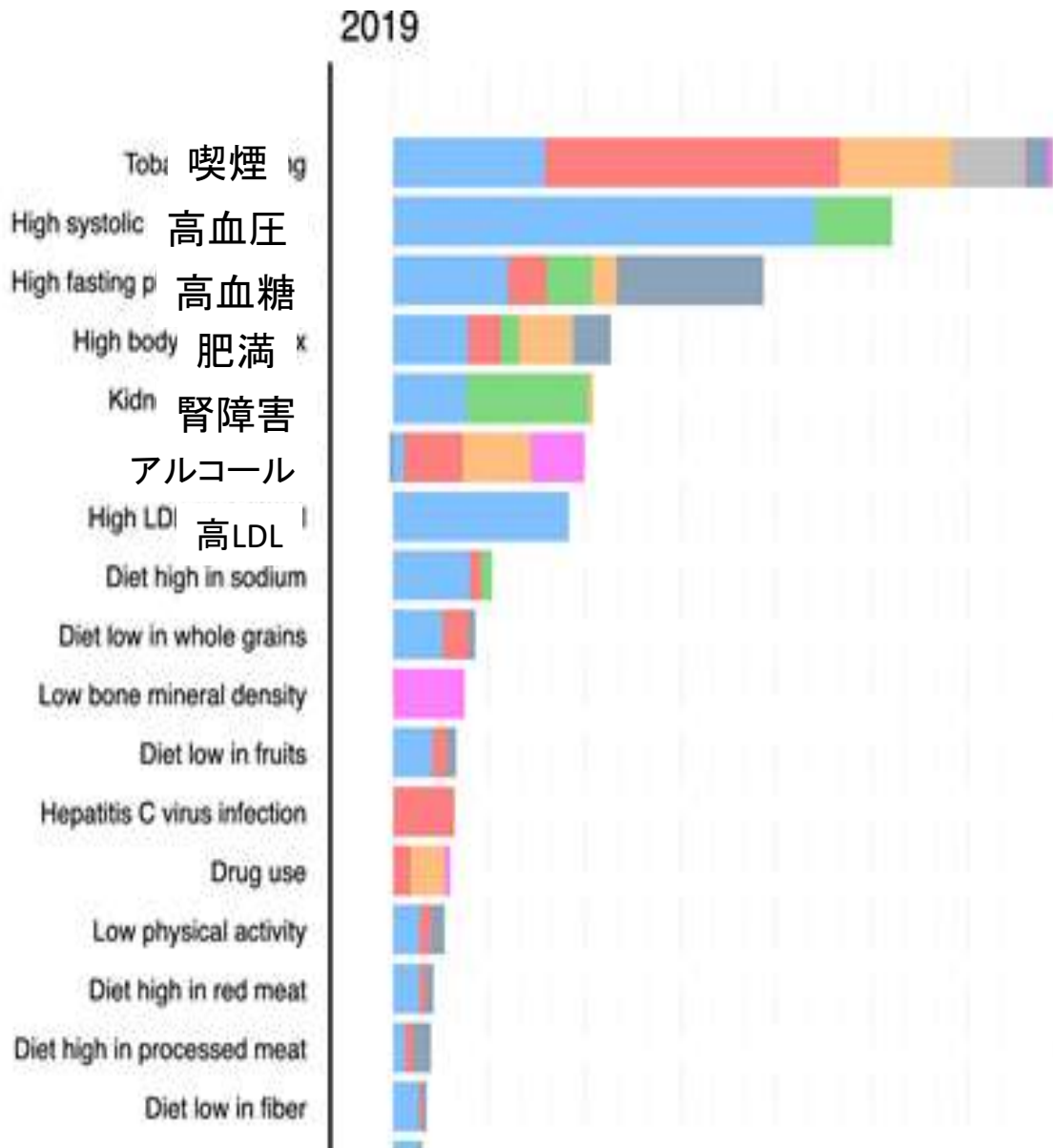
レベル 5

- 日常生活における支障
- 半身の麻痺、失明、人工透析、下肢切断
- 認知症

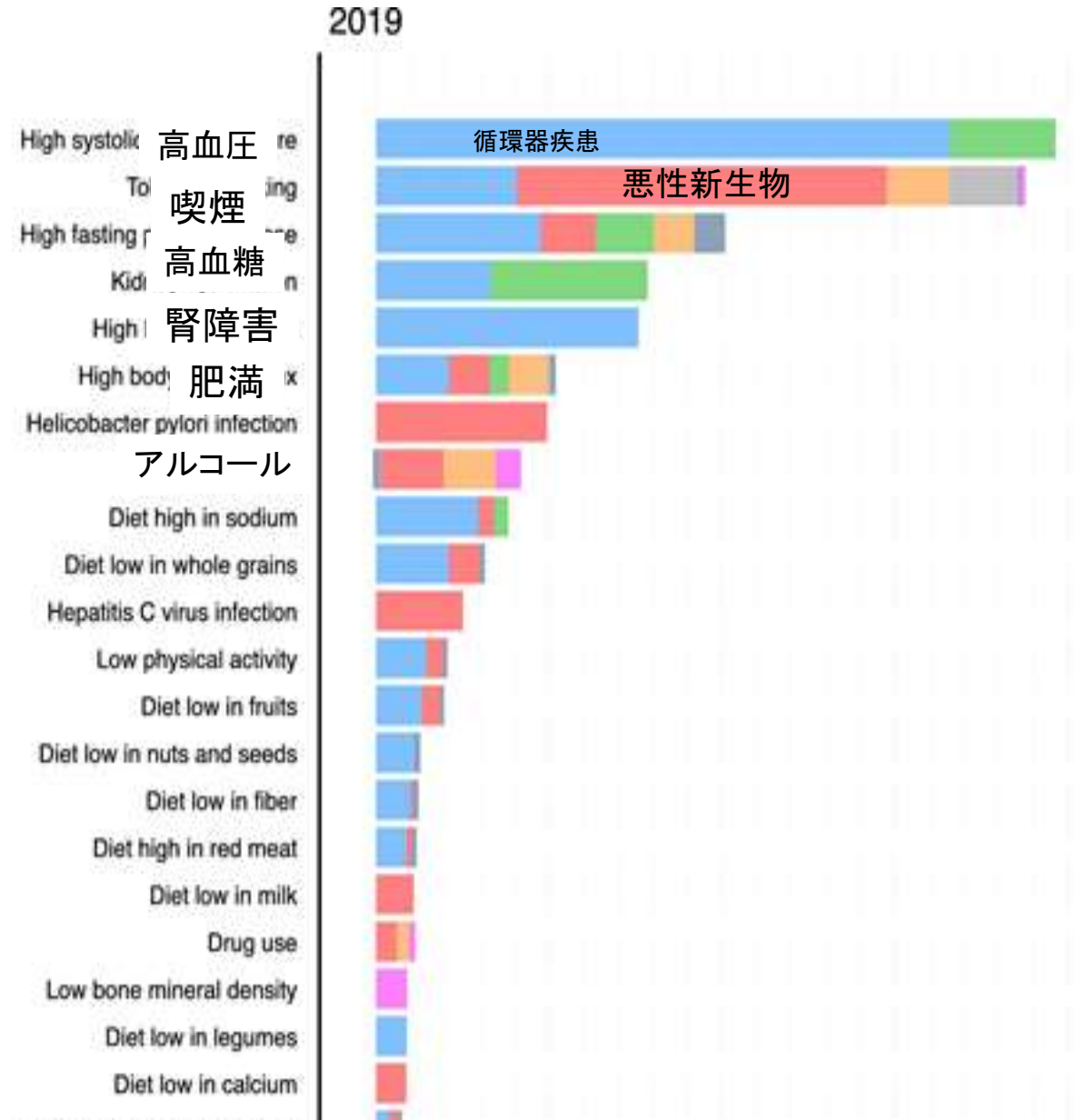
生活機能の低下
要介護状態



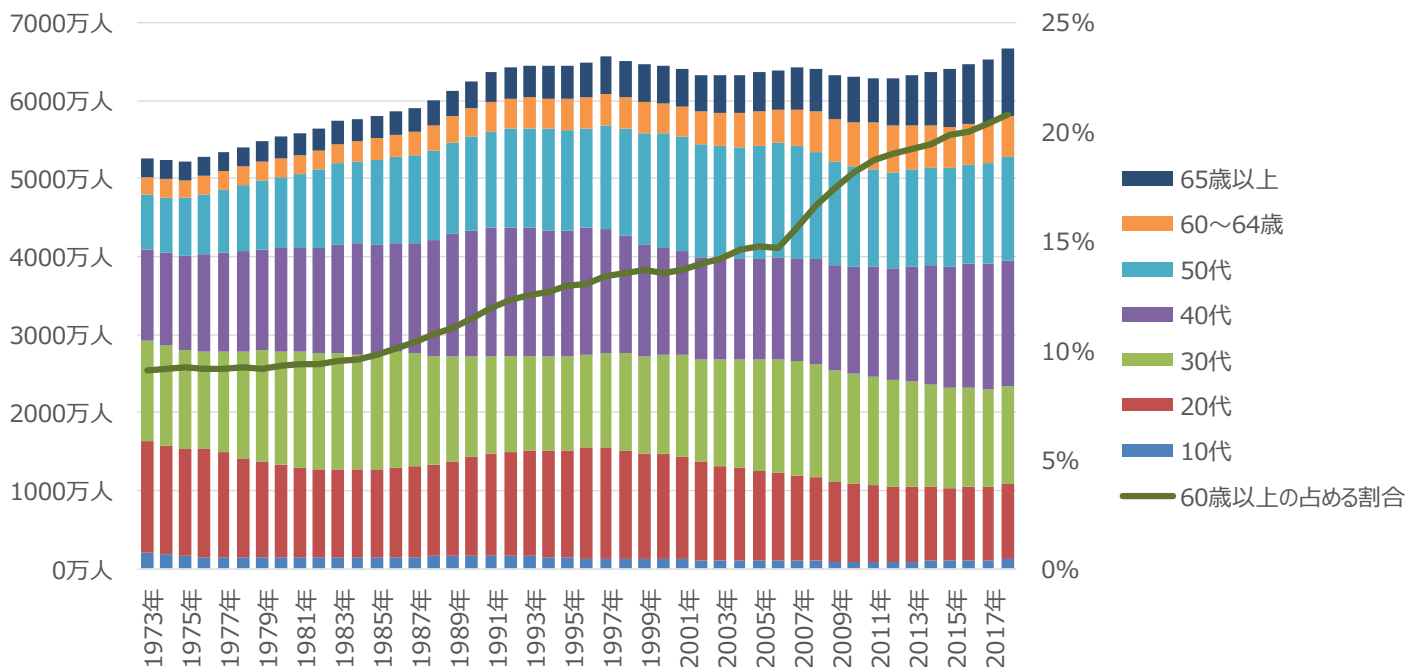
健康寿命を縮める要因(予防可能な因子)



寿命を縮める要因(予防可能な因子)

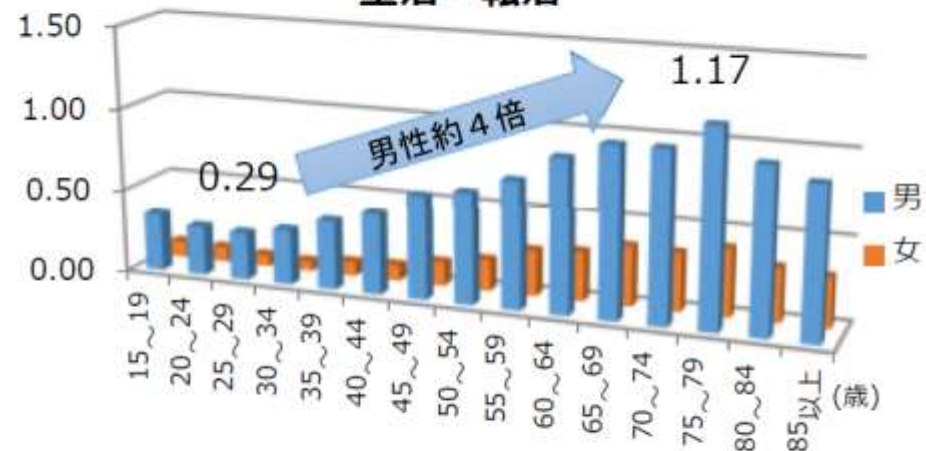


就業者数の年次推移



65歳以上の就労者増加、
循環器疾患だけでなく、
転倒などの労働災害も多い

墜落・転落



転倒

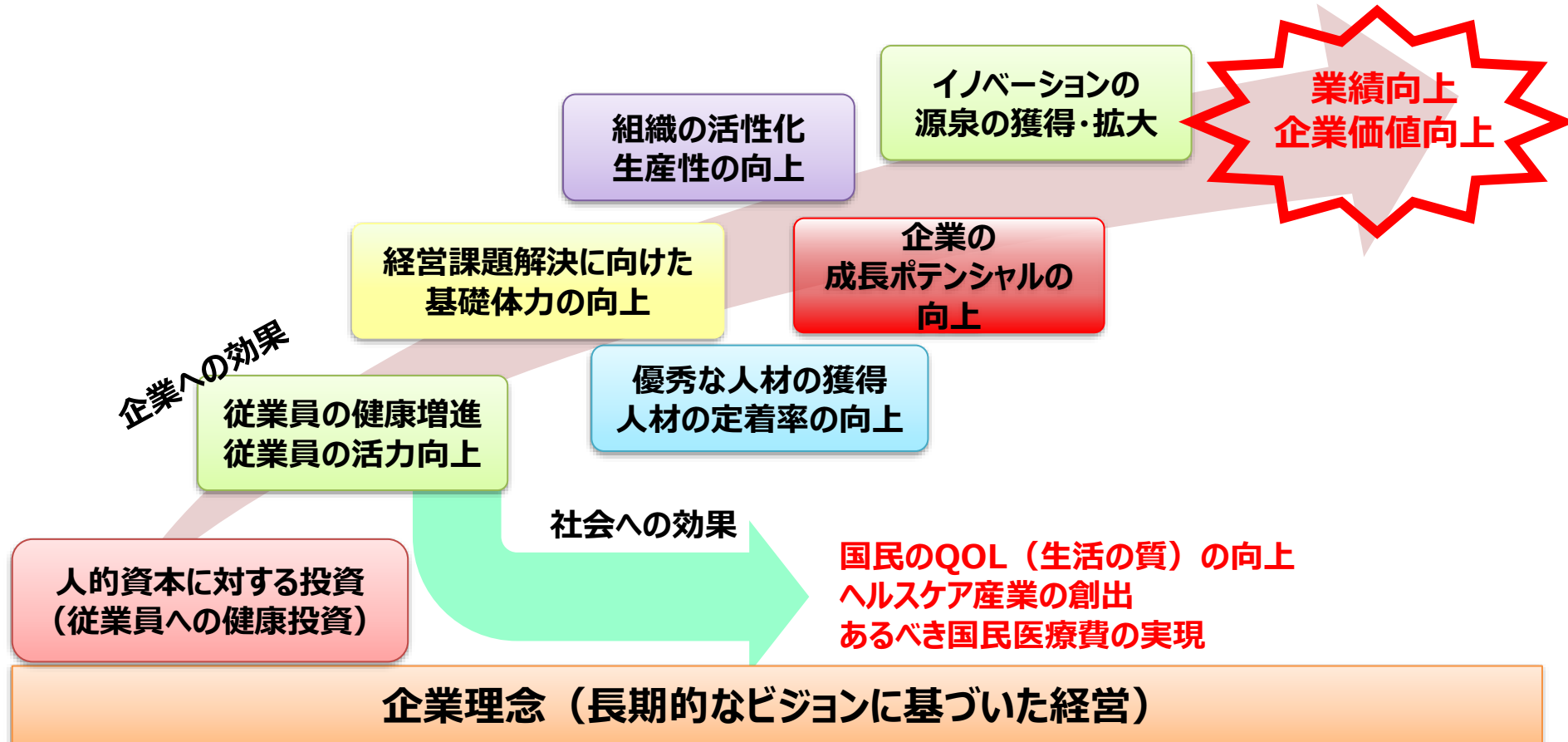


企業戦略としての「健康経営」「健康投資」

- 健康経営とは、従業員の健康保持・増進の取組が、将来的に収益性等を高める投資であるとの考えの下、健康管理を経営的視点から考え、戦略的に実践すること。健康投資とは、健康経営の考え方に基づいた具体的な取組。

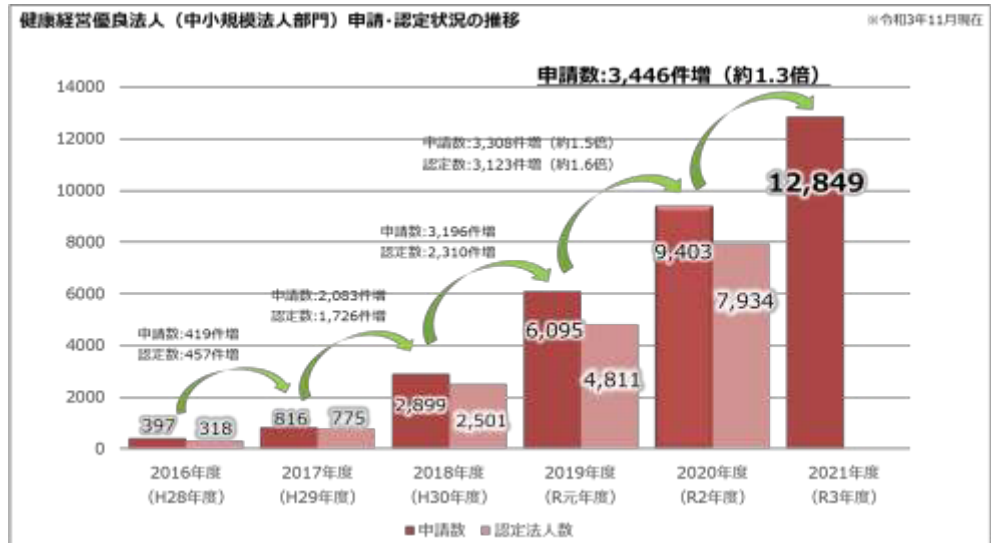
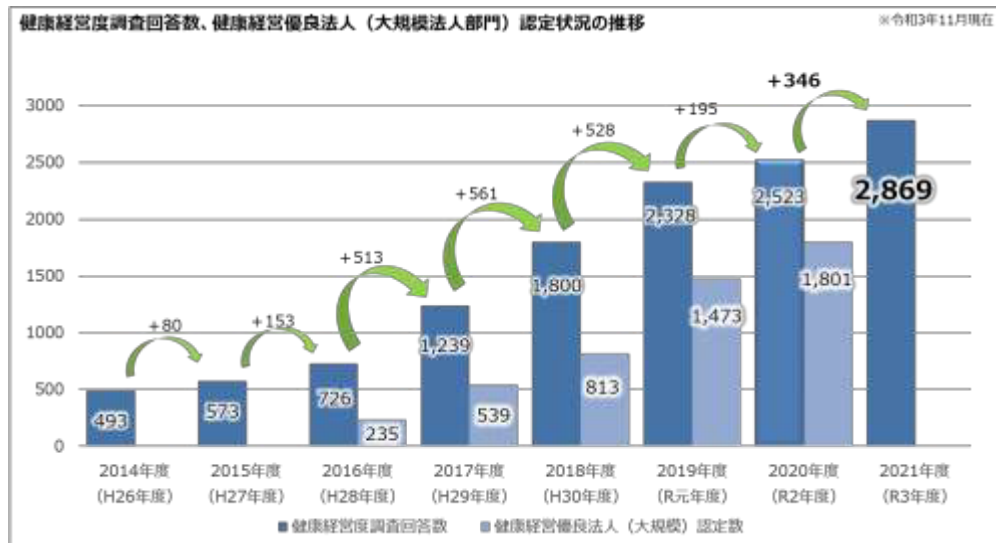
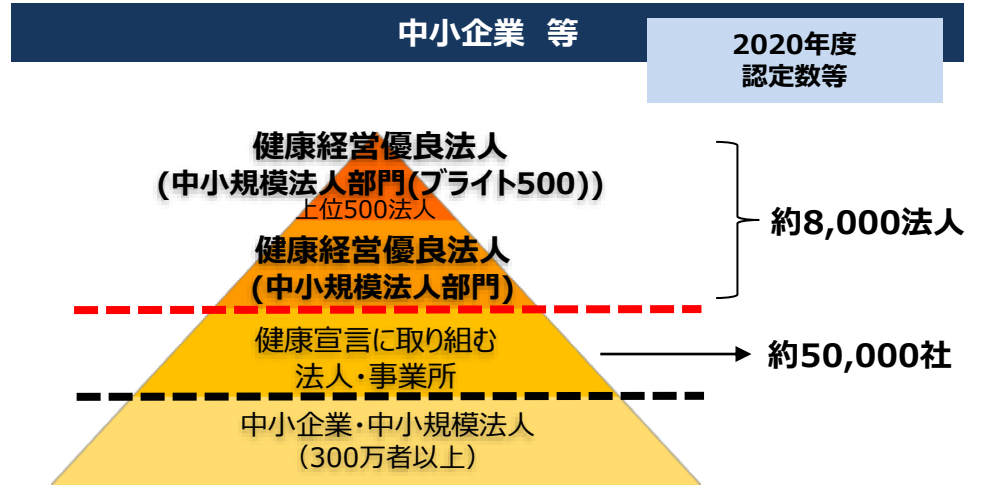
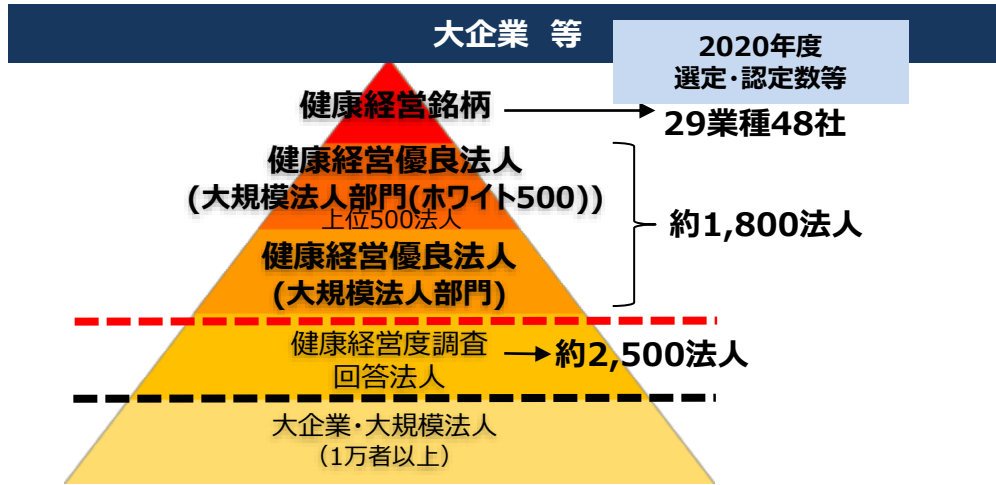
※「健康」とは、「肉体的にも、精神的にも、そして社会的にも、すべてが満たされた状態にあること」をいう。

(出典) 日本WHO協会ホームページ



健康経営と顕彰制度について

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

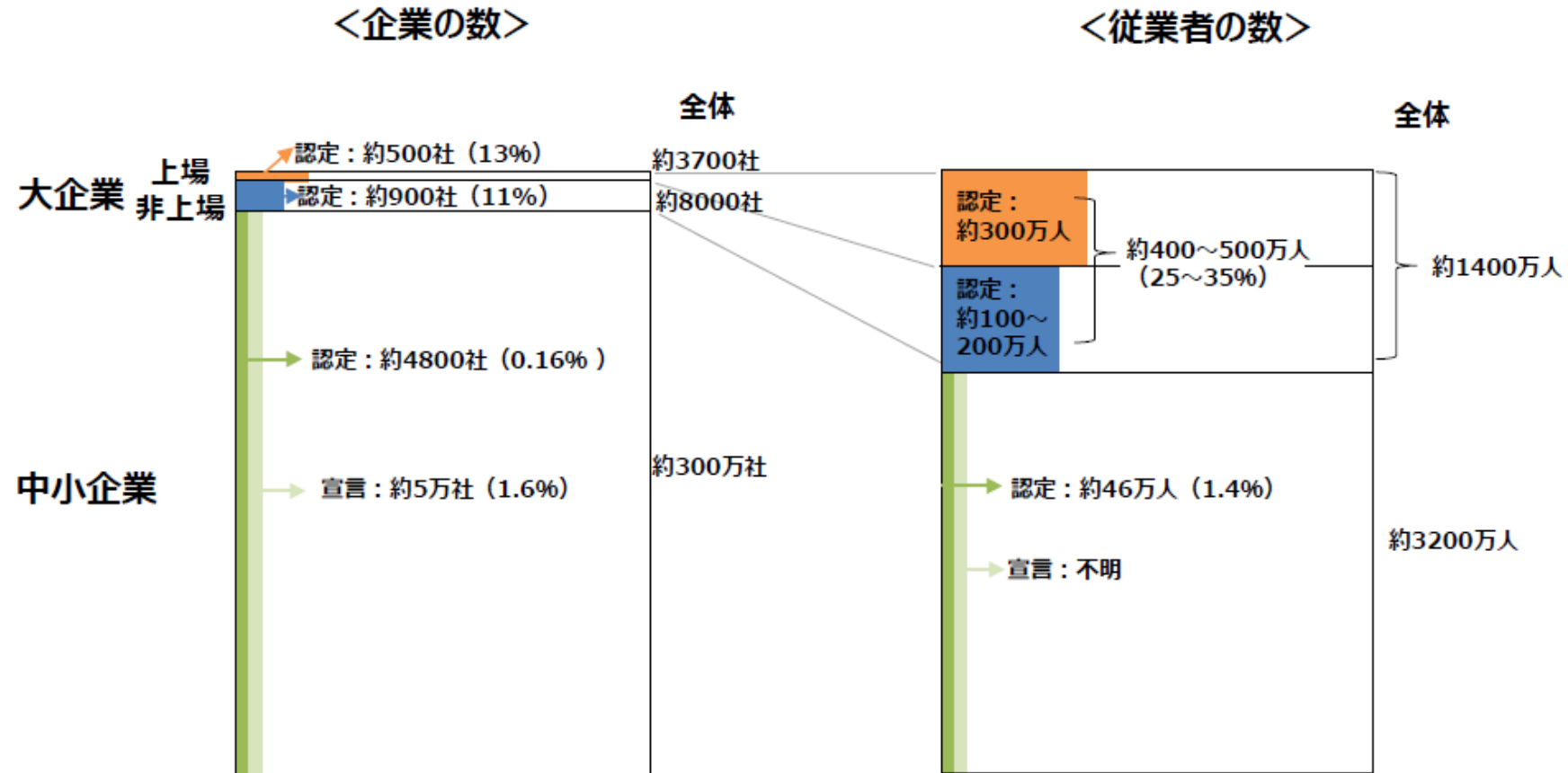


健康経営優良法人2022（中小規模法人部門）認定要件

大項目	中項目	小項目	評価項目	認定要件
1. 経営理念・方針			健康宣言の社内外への発信及び 経営者自身の健診受診	必須
2. 組織体制			健康づくり担当者の設置 (求めに応じて) 40歳以上の従業員の健診データの提供	必須
3 ・ 制 度 ・ 施 策 実 行	従業員の健康課題の把握と必要な対策の検討	対策の検討	健康課題に基づいた具体的目標の設定	必須
		健康課題の把握	① 定期健診受診率(実質100%)	左記①～ のうち 2 項目 以上
			② 受診勧奨の取り組み	
		③50人未満の事業場におけるストレスチェックの実施		
	健康経営の実践に向けた土台づくり	ヘルスリテラシーの向上	④ 管理職又は従業員に対する教育機会の設定	左記④～ ⑦のう ち 1 項目以 上
		ワークライフバランスの推進	⑤適切な働き方実現に向けた取り組み	
		職場の活性化	⑥コミュニケーションの促進に向けた取り組み	
		病気の治療と仕事の両立支援	⑦病気の治療と仕事の両立の促進に向けた取り組み(⑭以外)	
	従業員の心と体の健康づくりに関する具体的対策	保健指導	保健指導の実施又は特定保健指導実施機会の提供に関する取り組み	左記⑧～⑮ のうち 4 項目以上
		健康増進・生活習慣病予防対策	⑨食生活の改善に向けた取り組み	
⑩運動機会の増進に向けた取り組み				
⑪女性の健康保持・増進に向けた取り組み				
感染症予防対策		⑫従業員の感染症予防に向けた取り組み		
過重労働対策		⑬長時間労働者への対応に関する取り組み		
メンタルヘルス対策		⑭メンタルヘルス不調者への対応に関する取り組み		
喫煙対策	⑮喫煙率低下に向けた取り組み			
	受動喫煙対策に関する取り組み	必須		
4. 評価・改善			健康保持・増進を目的とした導入施策への効果検証を実施	必須
5. 法令遵守・リスクマネジメント（自主申告） ※誓約事項参照			定期健診の実施、健保等保険者による特定健康診査・特定保健指導の実施、50人以上の事業場におけるストレスチェックの実施、従業員の健康管理に関連する法令について重大な違反をしていないこと、など	必須

ブライト500は左記①⑮のうち**13**項目以上

健康経営を実施している企業はまだ少ない



取り組みの質はどうか？

全ての従業員にいきわたっているか？

健康への支援が届きにくい層はどこにあるか？

大企業でも地方の営業所に行き届いているか？

健康企業宣言 STEP 1

チェックシート 今すぐ、職場の状態を チェック してみましょう!

質問を読んで、〈できている・概ねできている・できていない〉
いずれかに○印をご記入ください。

取組分野	質問	できている (点)	概ね できている (点)	できて いない (点)	アドバイス	協会けんぽの サポート
健康等	① 従業員の皆様は健診を100%受診していますか?	20	10	1	事業主には従業員に健診を受けさせる義務があります。 (労働安全衛生法)	・「生活習慣病予防健診」は事業者健診としてもご利用いただけます (35歳以上)。 ・自己負担は最高7,169円です。
	② 40歳以上の従業員の健診結果を、協会けんぽへ提供していますか?	20	10	1	個人情報保護法には違反しません。 (高齢者の医療の確保に関する法律)	・ご提供いただいた健診結果から、該当者にはメタボ予防の特定保健指導を「無料で」ご提供します。
	③ 健診の必要性を従業員へ周知していますか?	5	3	1	健診の目的は、「従業員ご自身の健康を守るため」です。	・効果的な健診に関するリーフレットをご提供いたします。
健診結果の活用	④ 健診結果が「要医療」など再度検査が必要な人に受診を勧めていますか?	5	3	1	健診結果を確認し、医療機関を受診できるように職場で配慮しましょう。	・健診結果から、高血圧・糖尿病・CKD(慢性腎臓病)の重症化予防の受診を勧めています。
	⑤ 健診の結果、特定保健指導となった該当者は、保健指導を受けていますか?	5	3	1	メタボ予防のため、ぜひ該当者の特定保健指導の実施にご協力ください。	・保健師・管理栄養士が生活習慣改善を半年間「無料で」サポートします。
健康づくりのための職場環境	⑥ 職場の健康づくりの担当者を決めていますか?	5	-	1	保健衛生の最新情報の収集や外部との連絡窓口として、取組を促進できます。	・「健康保険委員」になって頂く健康保険の最新情報が送られ研修会等に参加できます。
	⑦ 従業員が健康づくりを話し合える場がありますか?	5	-	1	ミーティング等で「私の健康法」や、健診で病気を早期発見した方の体験談などを話し合い、共有しましょう。	・リーフレット等をご提供します。
	⑧ 健康測定機器等を設置していますか?	5	-	1	体測計や血圧計、体重計等を設置し、異常の早期発見につなげましょう。	・測定値の記録票をご提供しています。
	⑨ 職場の健康課題を考えたり問題の整理を行っていますか?	3	2	1	このチェックシートや健診結果から課題を見つけ解決策を検討しましょう。	・問題点の整理をお手伝いします。
⑩ 健康づくりの目標・計画を立て、実践していますか?	3	2	1	健康課題を整理した後は、目標を立て、できる事から解決していきましょう。	・他社の好事例をご紹介します。	

取組分野	質問	できている (点)	概ね できている (点)	できて いない (点)	アドバイス	協会けんぽの サポート
職場の「食」	⑪ 従業員の仕事中の飲み物に気をつけていますか?	3	2	1	カロリー表示に気をつけ、自動販売機はミネラルウォーターやお茶を中心にしましょう。	・飲み物のカロリーに関する資料をご提供します。
	⑫ 日頃の食生活に乱れがないか声かけをしていますか?	3	2	1		従業員のご家族にも食生活や飲酒の正しい知識を持っていただきましょう。 ・保健師等がご相談に応じます。
職場の「運動」	⑬ 業務中などに体操やストレッチを取り入れていますか?	3	2	1		体操は脳の血流を改善し作業効率を高め、事故を防ぎます。 ・オフィスエクササイズDVDをご提供いたします。
	⑭ 階段の活用など歩数を増やす工夫をしていますか?	3	2	1		特にデスクワークが中心の職場では効果的です。 ・日常生活における運動量を増やす情報をご提供します。
職場の「禁煙」	⑮ 従業員にたばこの害について周知活動をしていますか?	3	2	1		エビデンスに基づく知識を持つことで、禁煙につなぐことができます。 ・保健師等がご相談に応じます。
	⑯ 受動喫煙防止策を講じていますか?	3	2	1		受動喫煙防止は法律で定められています。 (健康増進法、労働安全衛生法) ・禁煙関係の法律情報をご提供します。 ・禁煙セミナー等の情報をご提供します。
心の健康	⑰ 管理職などが、毎日、従業員に声かけを行っていますか?	3	2	1		まずは笑顔の挨拶から。お互いに声をかけ合い、相手の話を聞きましょう。 ・メンタルヘルスに関するリーフレット等をご提供します。
	⑱ 気になることを相談できる職場の雰囲気を作っていますか?	3	2	1		上司と部下、同僚がお互い話のできる環境をつくり、研修等を行います。 ・産業保健総合支援センター等の支援をご紹介します。

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

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

「健康企業宣言」から健康優良企業認定までの流れ



既存の枠組みを超えた連携で健康づくりの取組みをサポート

健康企業宣言 東京推進協議会

健康企業宣言東京推進協議会とは

東京都内の中小企業による健康経営、健康づくりの取組みを支援・普及・促進することを目的とした、協会けんぽ東京支部や東京都などの自治体、東京都商工会連合会などの経済団体等の関係団体による協議会です。



「日本健康会議2025」のコンセプトに係る取組例

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

コンセプト

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

【コミュニティの結びつき】

- 宣言1 ・感染症への不安や孤立、生活様式の変化等に伴うメンタルヘルス不調に対応するため、地域のコミュニティ等を生かした支援を行う
- 宣言2 ・地域の経済団体や非営利団体等による地域の経済活動と連携して、健康で生活できる持続可能なまちづくりに取り組む
- 宣言3 ・都道府県医師会・歯科医師会・薬剤師会・看護協会等とともに加入者の健康に関連した社会的課題の把握に取り組む
- 宣言3 ・企業と保険者が協働して、従来の生活習慣病予防だけでなく、メンタルヘルス等に関する取組を進める

【一人ひとりの健康管理】

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

【デジタル技術等の活用】

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



日本健康会議 2025:健康づくりに取り組む5つの実行宣言2025

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

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

地域・職域連携 推進事業の進め方

地域特性に応じた効果的な展開のために



令和3年産学労働科学研究費補助金
(循環型医療・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業)
「地域特性に応じた地域・職域連携推進事業の効果的な展開のための研究」

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

CONTENTS 目次

1 地域・職域連携推進事業の 理解のために(総論)

- 4 1) なぜ、地域・職域連携が必要なのか?
- 4 2) 知っておきたい「働く人の健康を守る制度」(労働安全衛生法等)
- 6 3) 医療保険者による保険事業
- 7 4) 総務経費とは(企業自らの取り組み)

2 地域・職域連携推進協議会とは

- 協議会の必要性
- 協議会の設置
- 協議会の成長イメージ

連携推進事業担当者が と課題

- 13 1) 現状/協議会のレベルの自己評価とその理由
- 14 2) 地域・職域連携推進事業担当者の抱りごと
- 15 3) 職域に対する自治体からのアクション
- 16 4) 事例から見る連携のポイント
- 18 5) 総務経費事業下における地域・職域連携

4 都道府県協議会

- 19 1) 都道府県版 連携チェックリストの活用
- 19 2) 協議会運営のポイント
- 21 3) 総務経費の可視化(国策日本21等の活用)
- 22 4) 事例からのヒント(都道府県)

5 二次医療圏協議会

- 24 1) 二次医療圏版 連携チェックリストの活用
- 24 2) 協議会運営の進め方・ポイント
- 32 3) 総務経費の可視化(NDB二次医療圏データの活用)
- 34 4) 事例からのヒント(二次医療圏)

6 市区町村における地域・職域連携

- 36 1) 市区町村における中小企業への健康づくり支援のプロセス
- 39 2) 事例からのヒント(市区町村)

本書の使い方

地域・職域連携推進の
担当者にとって必要な
知識・制度を知りたい

1 2

具体的に事業の
進め方を知りたい

3 4 (都道府県)

3 5 (二次医療圏)

6 (市区町村)

事例を知りたい

都道府県→P22,23

二次医療圏と市区町村→P34,35,39

事業所→P40

2022年3月