



地域・職域連携推進事業の 推進について

厚生労働省健康局がん対策・健康増進課

保健指導室長 島田 陽子

本日のテーマ

- 1 我が国の健康を巡る現状
- 2 健康づくり推進本部
- 3 健康日本21（第2次）
- 4 スマート・ライフ・プロジェクト
- 5 地域・職域連携推進事業

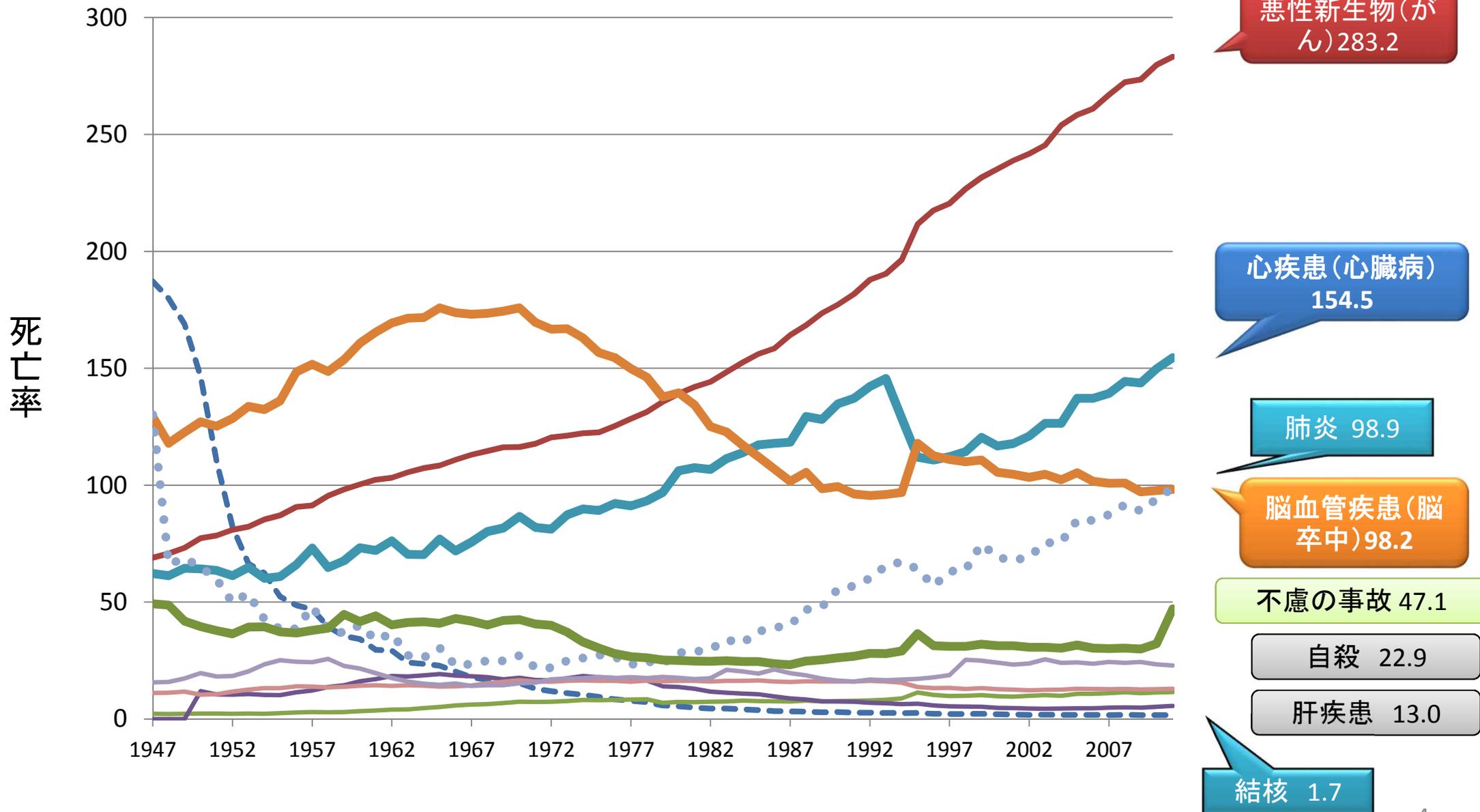
1 我が国の健康を巡る現状

我が国の健康をめぐる現状①

死因でみた死亡率の推移 —生活習慣病が増加し、疾病構造が変化—

(人口10万対)

(主な死因と2011年の死亡率)



出典:人口動態統計(1947~2011年)

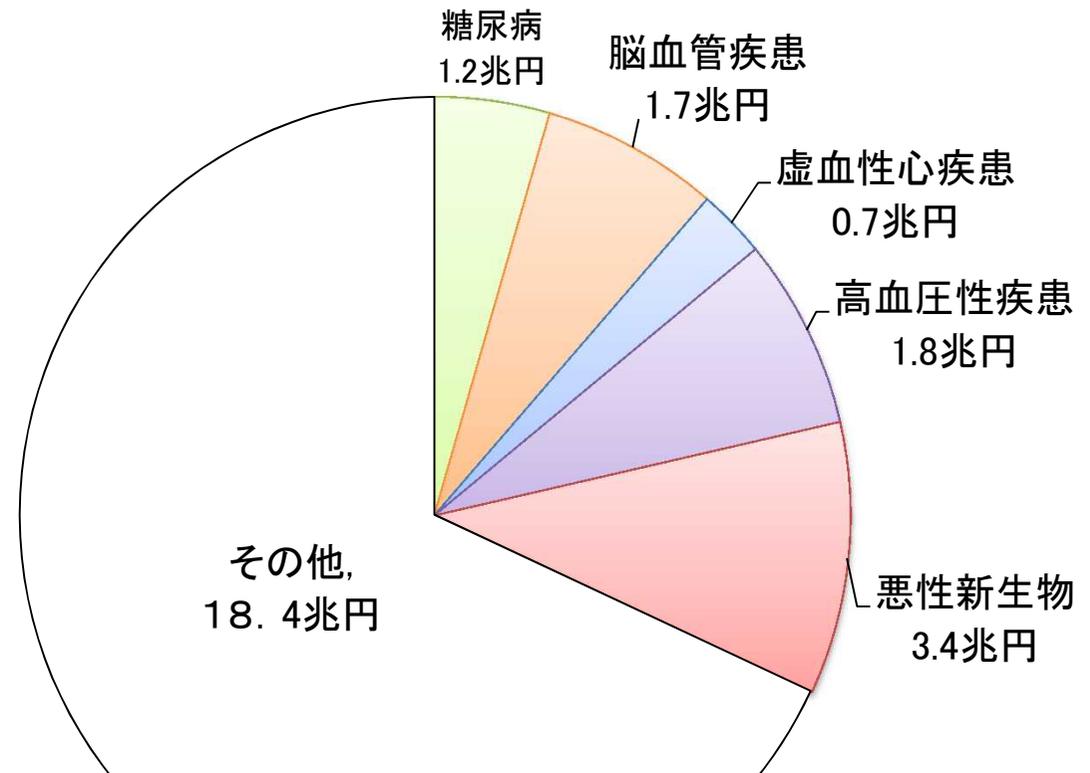
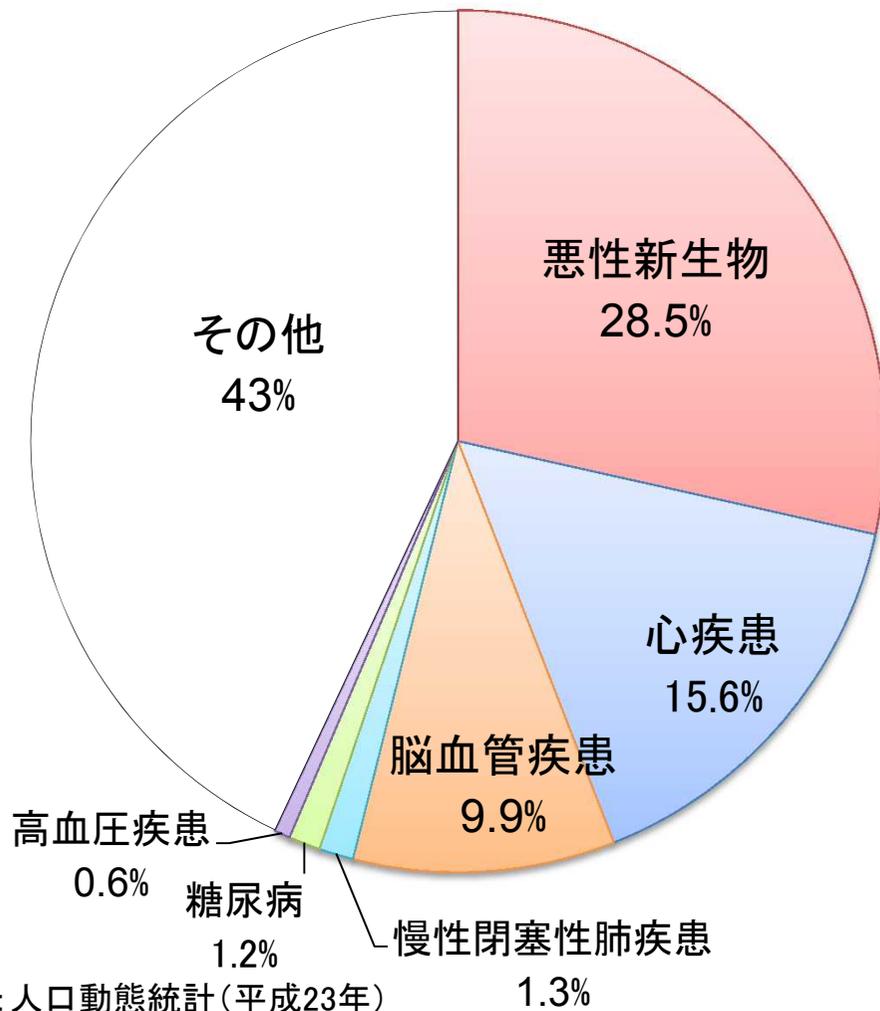
生活習慣病の医療費に占める割合と死亡割合

生活習慣病は、死亡数割合では約6割を占め、一般診療医療費の約3割を占める。

死因別死亡割合(平成23年)
生活習慣病・・・57%

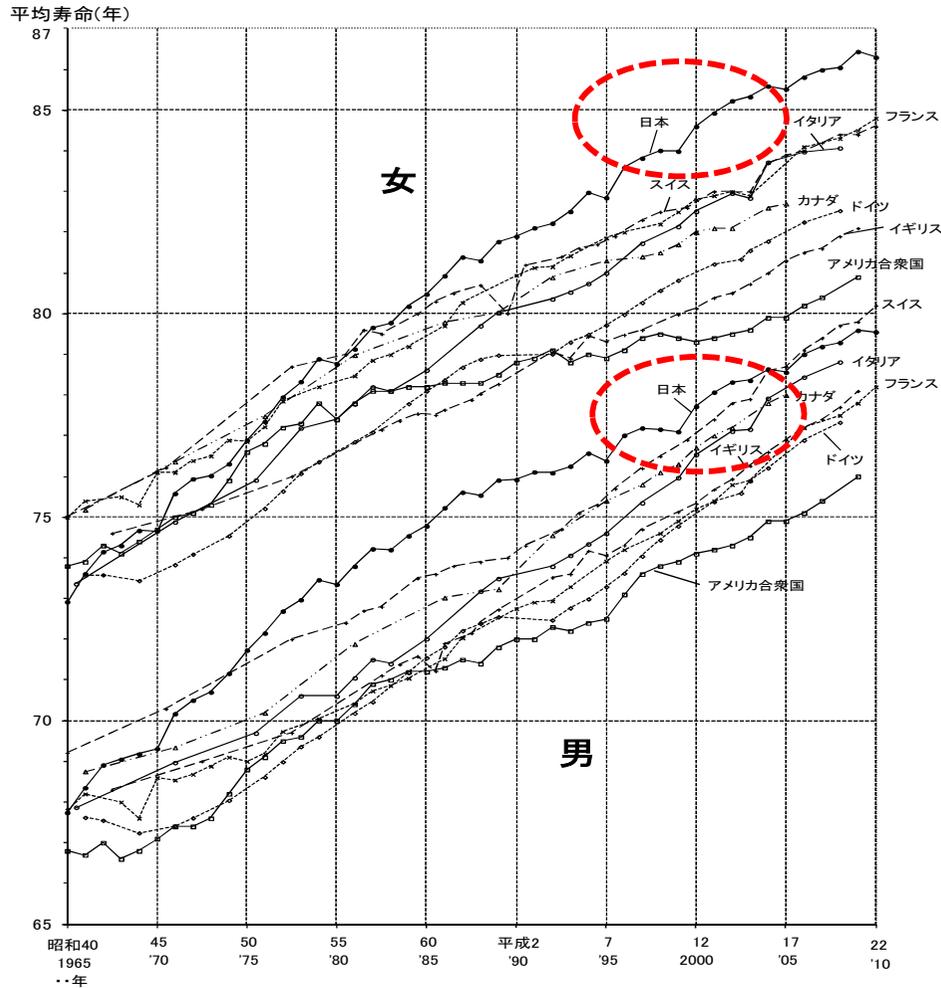
一般診療医療費(平成22年度)
生活習慣病・・・8.8兆円

(参考)
一般診療医療費
計 27.2兆円

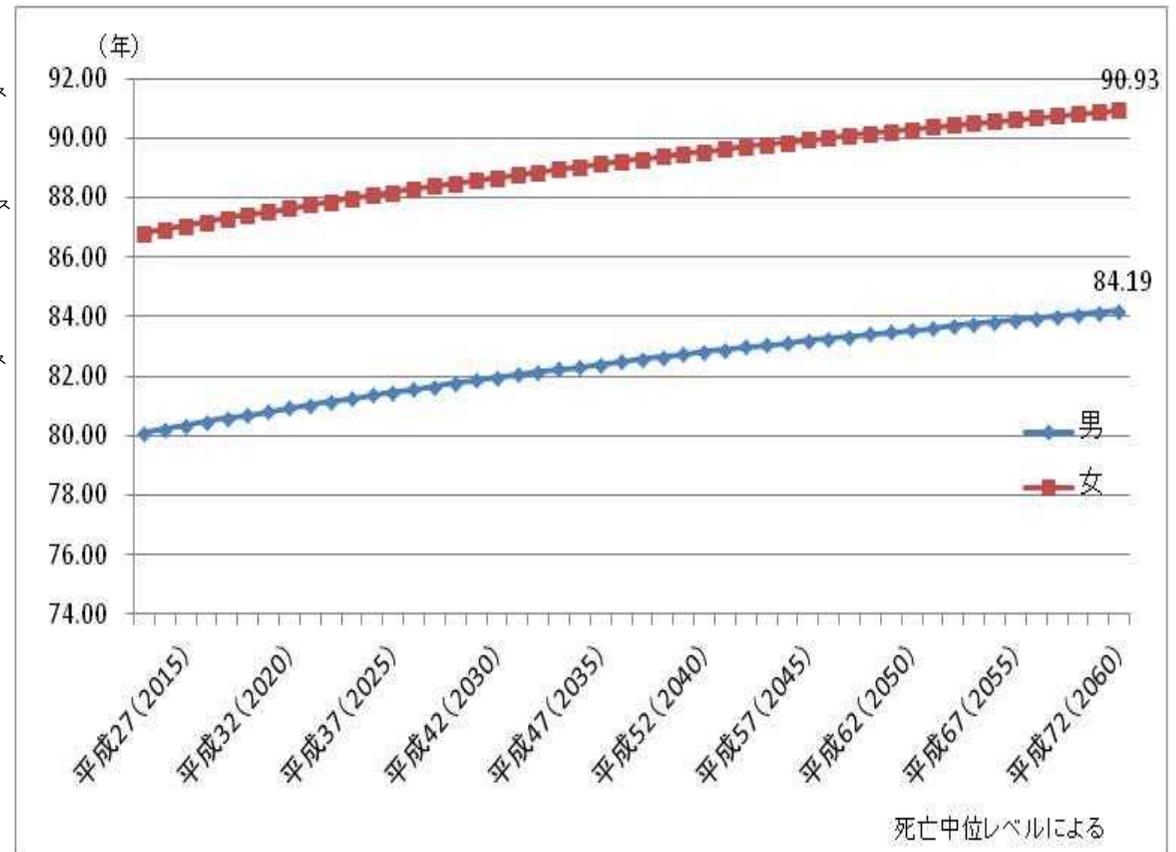


平均寿命は世界で高い水準を示し、今後もさらに延伸

平均寿命の推移(各国比較)



平均寿命の将来推計



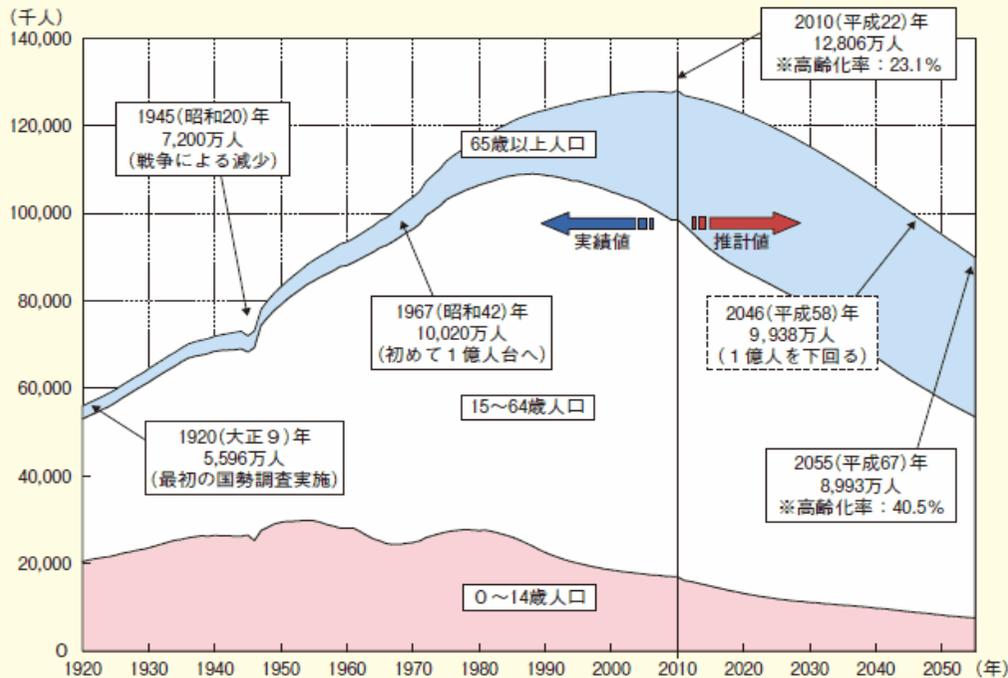
(資料：国立社会保障・人口問題研究所 「日本の将来推計人口」 (平成24年1月推計))

(資料：厚生労働省「第21回生命表(完全生命表)の概況」)

我が国の健康をめぐる現状④

人口は減少し、国際的にも他国に例をみない急速な高齢化を経験

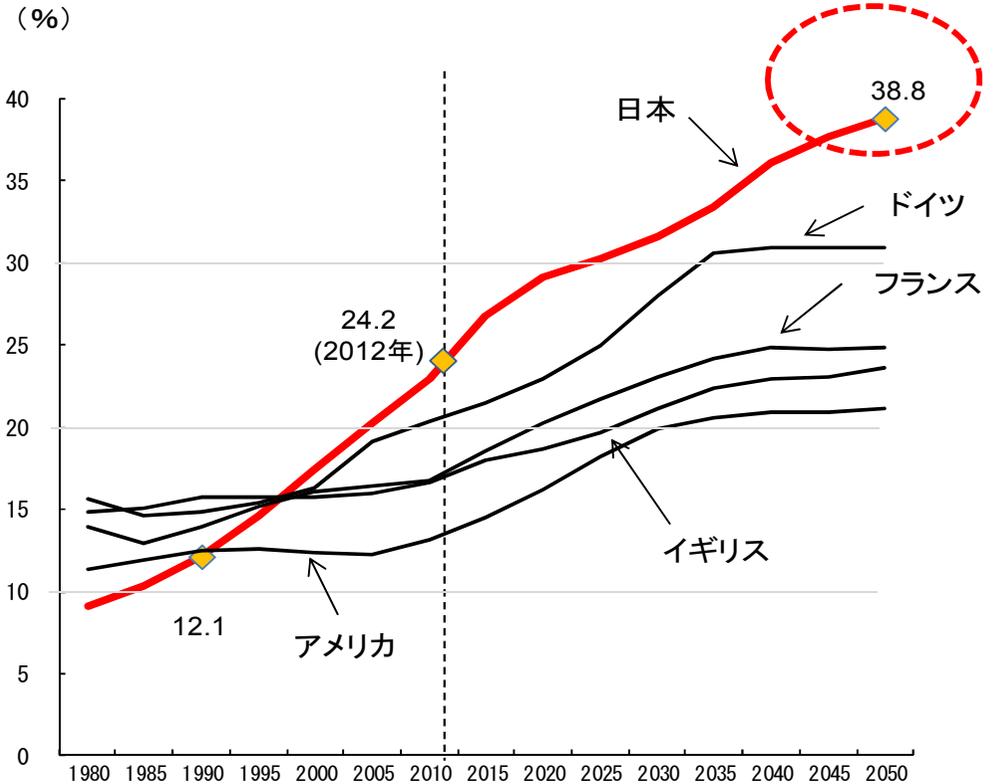
人口構造の変化



資料：実績値（1920～2010年）は総務省「国勢調査」、「人口推計」、「昭和20年人口調査」、推計値（2011～2055年）は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成18年12月推計）」の中位推計による。

注：1941～1943年は、1940年と1944年の年齢3区分別人口を中間補間した。1945～1971年は沖縄県を含まない。また、国勢調査年については、年齢不詳分を按分している。

主要国における65歳以上人口の対総人口比の推移



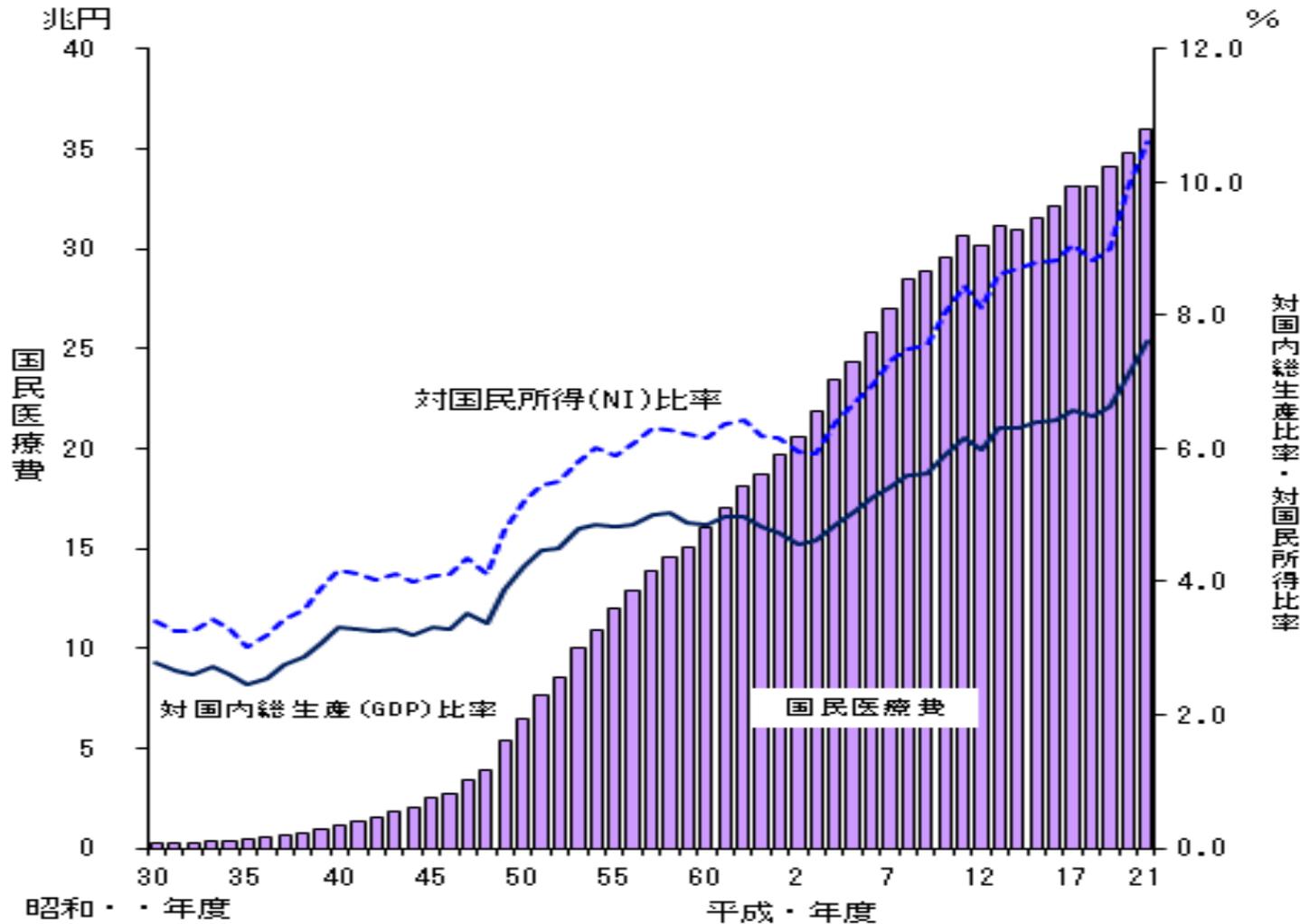
(出典) 高齢化率：日本については、総務省「国勢調査」及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成24年1月推計）」による。諸外国については、国際連合「World Population Prospects」による。

(資料：日本は、総務省「国勢調査」及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成24年1月推計）」。諸外国は、国際連合「World Population Prospects」)

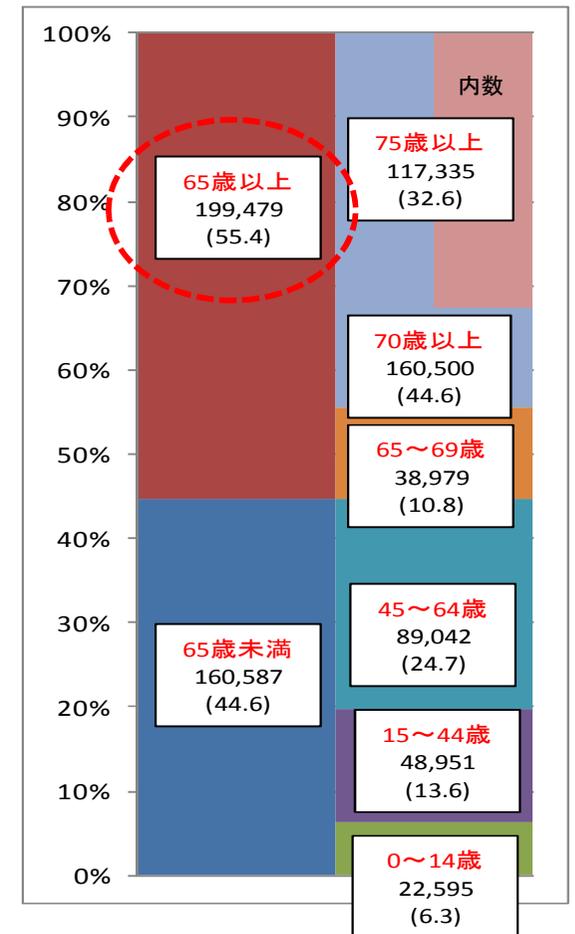
我が国の健康をめぐる現状⑤

国民医療費は年々増加、年齢階級別では65歳以上が55%

国民医療費の年次推移



年齢階級別国民医療費

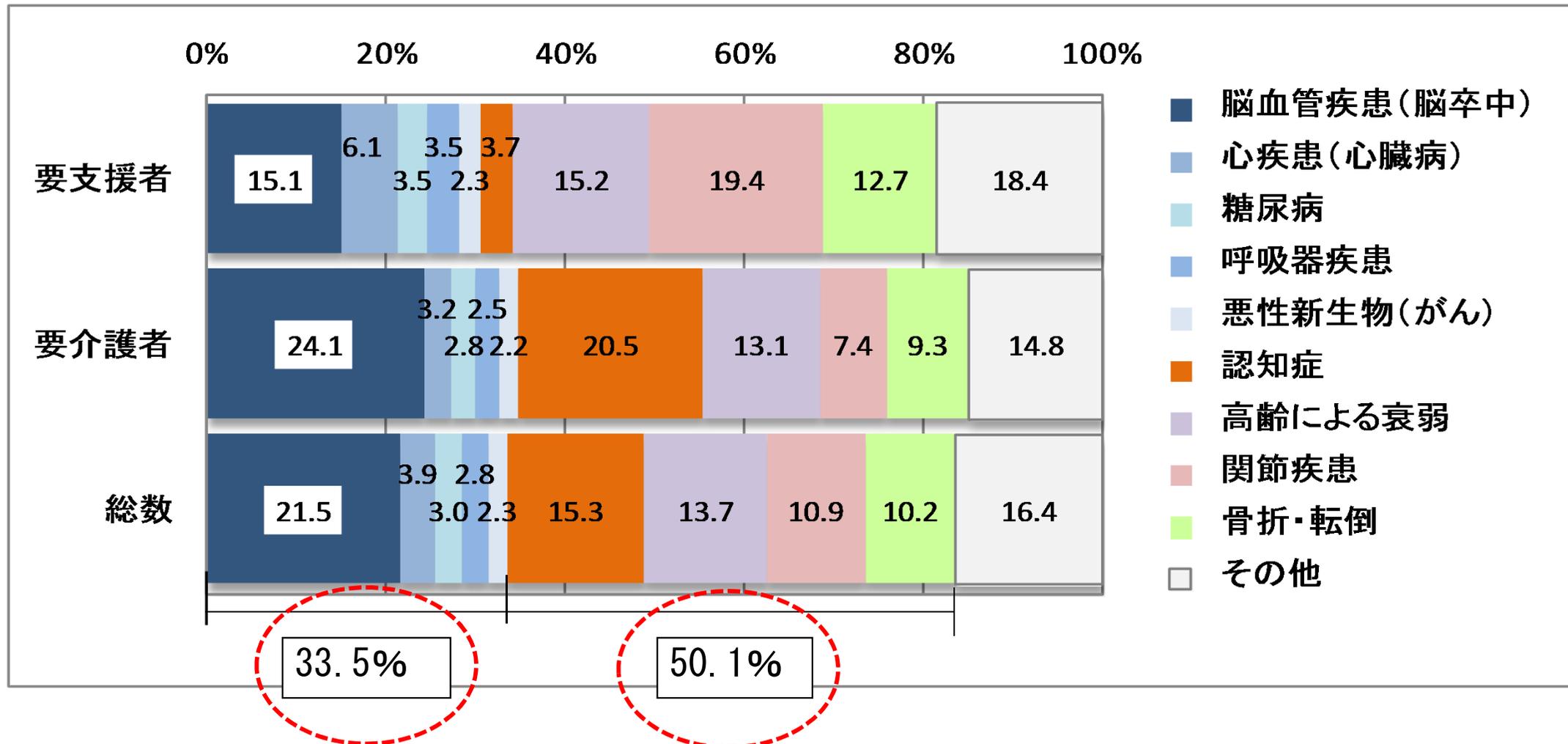


(資料:厚生労働省「平成21年度国民医療費の概況」)

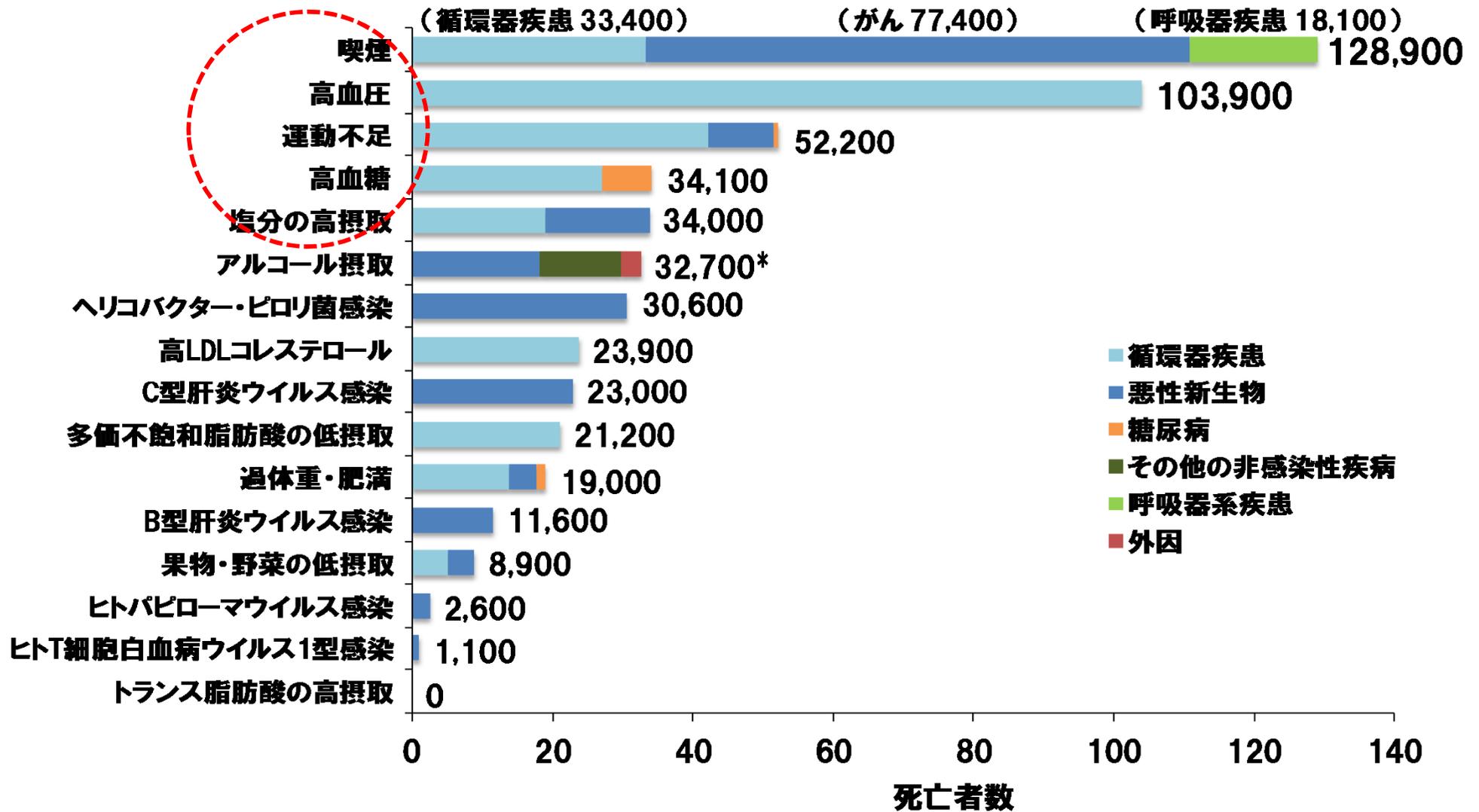
我が国の健康をめぐる現状⑥

介護が必要になった要因は生活習慣病が3割、認知症や、高齢による衰弱、関節疾患、骨折・転倒で5割。

要介護度別にみた介護が必要となった主な原因



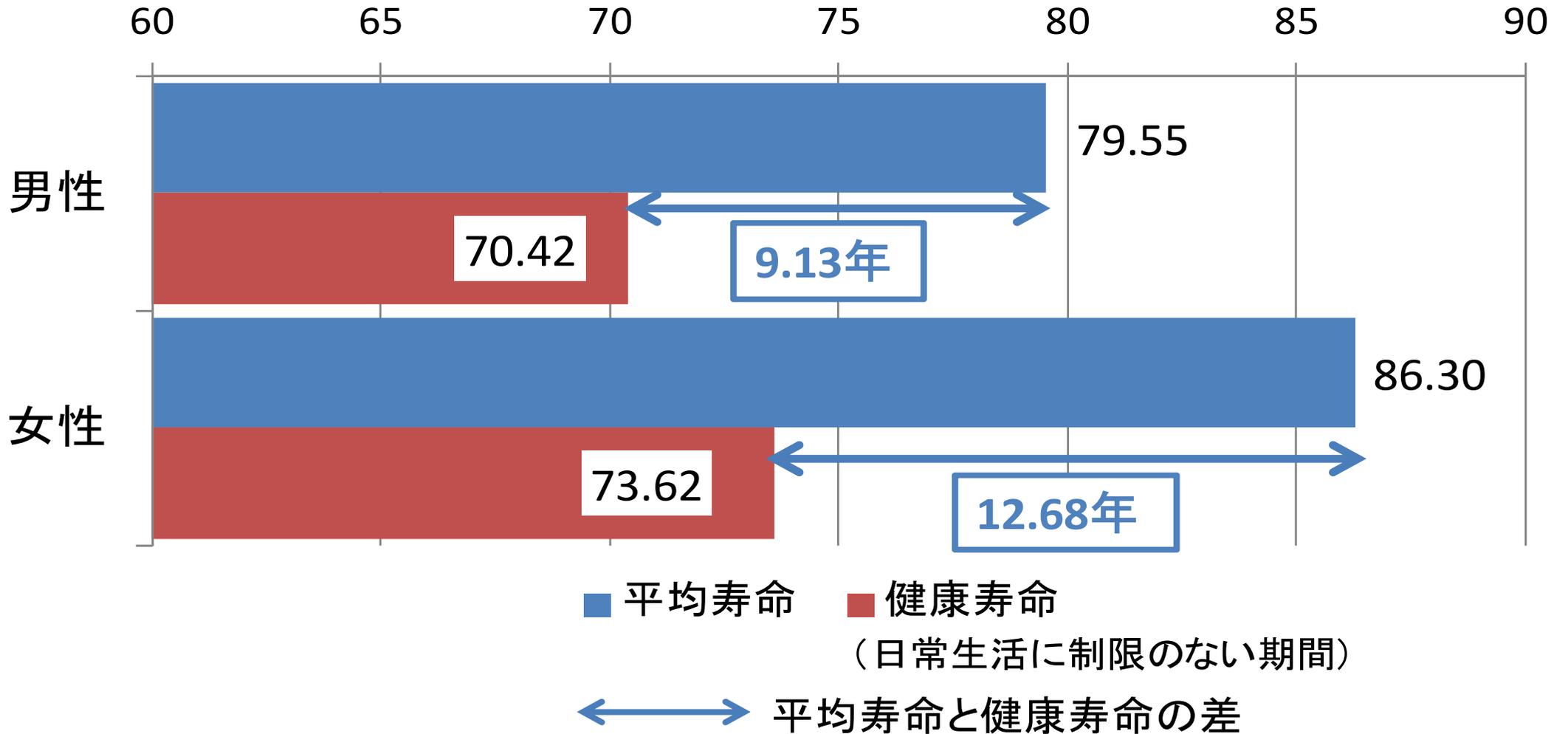
わが国におけるリスク要因別の関連死亡者数－男女計（2007年）



(Ikeda N, et al: PLoS Med. 2012; 9 (1): e1001160.)

平均寿命と健康寿命の差

(年)



【資料】

○平均寿命(平成22年) 厚生労働省「平成22年完全生命表」より

○健康寿命(平成22年) 厚生労働科学研究費補助金

「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」より

2 健康づくり推進本部

『健康づくり推進本部』の設置

(平成25年9月17日)

1. 設置趣旨

平成25年6月14日に閣議決定された「日本再興戦略」において、戦略市場創造プランの柱の一つとして、『国民の「健康寿命」の延伸』がテーマとして掲げられている。『国民の健康寿命が延伸する社会』を目指すに当たっては、予防サービスの充実等により、国民の医療・介護需要の増大をできる限り抑えつつ、より質の高い医療・介護を提供する必要があるなど、部局横断的な連携が求められることから、健康づくり全般を総合的に推進するため、厚生労働省に、健康づくり推進本部(以下「本部」という。)を設置するもの。

2. 構成員

(本部)

本部長; 厚生労働大臣

本部長代理; 厚生労働副大臣及び大臣政務官

副本部長; 事務次官及び厚生労働審議官

本部員; 医政局長、健康局長、医薬食品局長、労働基準局長、職業安定局長、雇用均等・児童家庭局長、社会・援護局長、社会・援護局障害保健福祉部長、老健局長、保険局長、政策統括官(社会保障担当)

(幹事会)

幹事長; 健康局長

幹事長代理; 保険局長

幹事; 各局課長

※ 幹事長は、必要に応じ、幹事会の下に作業グループを設置することができる。



健康づくり推進本部ワーキングチームについて

第一回健康づくり推進本部（平成25年9月18日開催）における指示を踏まえ、平成25年8月30日に公表した「『国民の健康寿命が延伸する社会』に向けた予防・健康管理に関する取組の推進」に掲げられた項目のうち、特に重点的に取り組むべき項目について、それぞれのミッションに基づき以下の5つのワーキングチームを設置し、各局連携し検討を進めてきたところ。

①高齢者への介護予防等の更なる推進 （医政局、健康局、医薬食品局、老健局、保険局）

地方自治体における介護・医療情報のデータベース化を着実に実施するなど、自治体がデータに基づき介護予防や保健事業を進めるための基盤整備を行うとともに、介護予防等の視点も踏まえた保健事業の推進について検討。

②生涯現役社会の実現に向けた検討 （職業安定局高齢・障害者雇用対策部、 社会・援護局、老健局、保険局）

高齢者がそのニーズに対応して就労・社会参加が可能となるよう、高齢者と地域社会のニーズのマッチングの仕組み等について検討。

③地域・職域連携の推進等による 特定健診・がん検診の受診率向上 （健康局、医薬食品局、労働基準局安全衛生部、保険局）

地域・職域の様々な関係者が連携して「健康づくり大キャンペーン」を効果的に実施することや、健診情報の適切な共有等の地域・職域間で健診の実施主体が異なることによる課題の検討、特定健診とがん検診の一体的実施など、健診率の向上を図るための方策等について検討。

④地域・職域におけるこころの健康づくりの推進 （健康局、労働基準局安全衛生部、 社会・援護局障害保健福祉部、保険局）

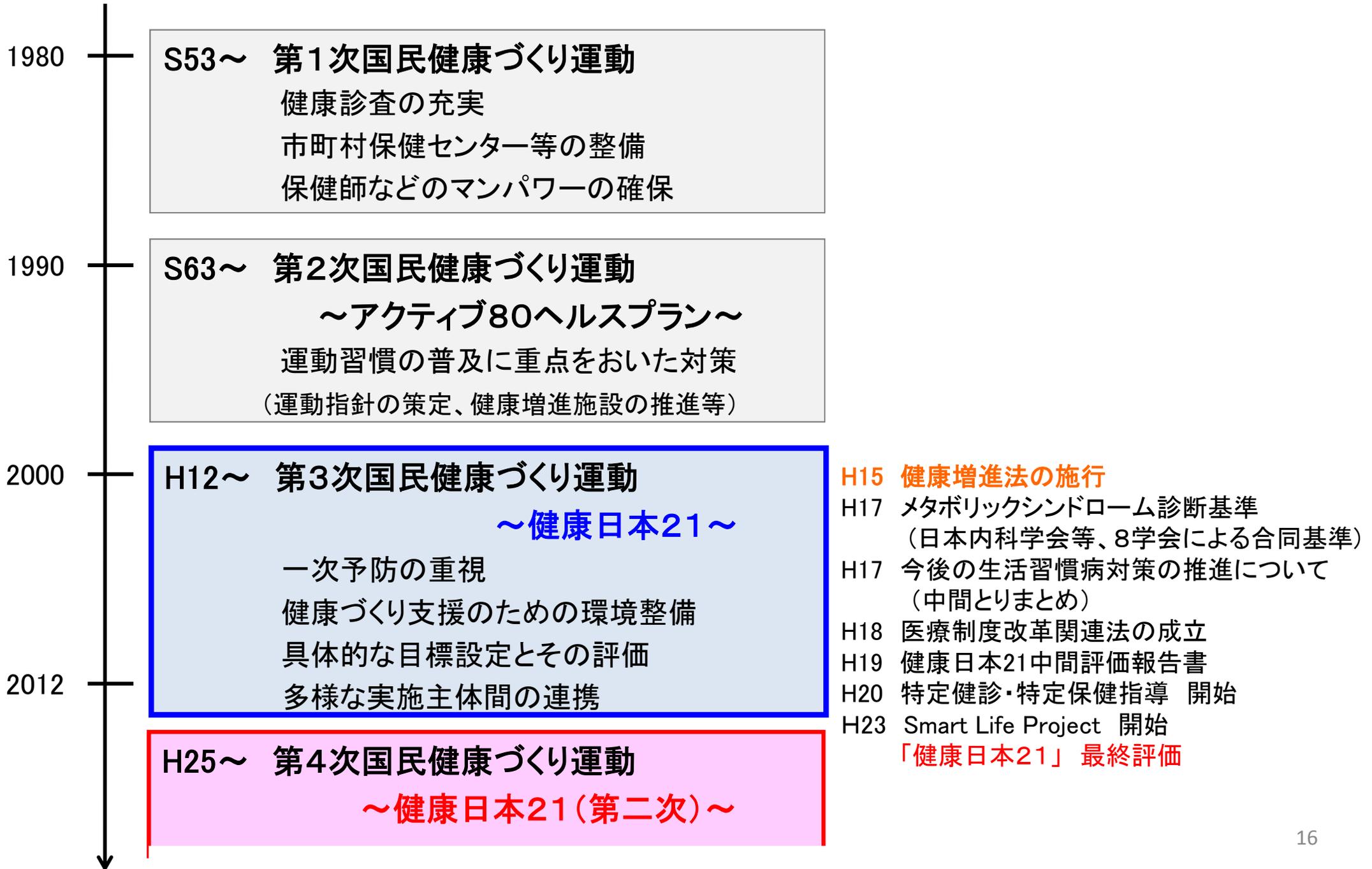
地域・職域でのメンタルヘルス対策の連携における課題の明確化を図り、適切な役割分担の下、地域・職域における「こころの健康づくり対策」の推進について検討。

⑤医療資源の有効活用に向けた取組の推進 （医政局、医薬食品局、保険局）

後発医薬品の更なる使用促進や重複受診等の抑制を図るための具体的な方策について、着実に実施することを検討。

3 健康日本21(第2次)

健康づくり対策の流れ



健康日本21(第2次)の概要

- 平成25年度から平成34年度までの国民健康づくり運動を推進するため、健康増進法に基づく「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」(平成15年厚生労働大臣告示)を改正するもの。
- 第1次健康日本21(平成12年度～平成24年度)では、具体的な目標を健康局長通知で示していたが、目標の実効性を高めるため、大臣告示に具体的な目標を明記。

① 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

- ・生活習慣の改善や社会環境の整備によって達成すべき最終的な目標。
- ・国は、生活習慣病の総合的な推進を図り、医療や介護など様々な分野における支援等の取組を進める。

② 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底(NCD(非感染性疾患)の予防)

- ・がん、循環器疾患、糖尿病、COPDに対処するため、一次予防・重症化予防に重点を置いた対策を推進。
- ・国は、適切な食事、適度な運動、禁煙など健康に有益な行動変容の促進や社会環境の整備のほか、医療連携体制の推進、特定健康診査・特定保健指導の実施等に取り組む。

③ 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

- ・自立した日常生活を営むことを目指し、ライフステージに応じ、「こころの健康」「次世代の健康」「高齢者の健康」を推進。
- ・国は、メンタルヘルス対策の充実、妊婦や子どもの健やかな健康増進に向けた取組、介護予防・支援等を推進する。

④ 健康を支え、守るための社会環境の整備

- ・時間的・精神的にゆとりある生活の確保が困難な者も含め、社会全体が相互に支え合いながら健康を守る環境を整備。
- ・国は、健康づくりに自発的に取り組む企業等の活動に対する情報提供や、当該取組の評価等を推進。

⑤ 栄養・食生活、身体活動・運動、休養・睡眠、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善及び社会環境の改善

- ・上記実現のため、各生活習慣を改善するとともに、国は、対象者ごとの特性、健康課題等の十分な把握を行う。

具体的な目標

○ 5つの基本的方向に対応して、53項目にわたる具体的な目標を設定する。

基本的な方向	具体的な目標の例（括弧内の数値は現状）	目標
① 健康寿命の延伸と健康格差の縮小	○日常生活に制限のない期間の平均 （男性70.42年、女性73.62年）	→ 平均寿命の増加分を上回る増加
② 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底 （がん、循環器疾患、糖尿病、COPDの予防）	○75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少 （84.3(10万人当たり)）	→ 73.9(10万人当たり)
	○最高血圧の平均値 （男性138mmHg、女性133mmHg）	→ 男性134mmHg、 女性129mmHg
	○糖尿病合併症の減少(16,271人)	→ 15,000人
③ 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上 （心の健康、次世代の健康、高齢者の健康を増進）	○強いうつや不安を感じている者(10.4%)	→ 9.4%
	○低出生体重児の割合の減少(9.6%)	→ 減少傾向へ
	○認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率の向上(0.9%)	→ 10%
④ 健康を支え、守るための社会環境の整備	○健康づくりに関する活動に取り組み自発的に情報発信を行う企業数の増加(420社)	→ 3000社
⑤ 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善及び社会環境の改善	○20～60歳代男性の肥満者の割合(31.2%)	→ 28%(自然増から15%減)
	○食塩摂取量(10.6g)	→ 8グラム
	○20～64歳の日常生活での歩数(男性7841歩、女性6883歩)	→ 男性9000歩、 女性8500歩
	○生活習慣病のリスクを高める量(1日当たり純アルコール摂取量男性40g、女性20g以上)の飲酒者割合の減少(男性16.7%、女性7.4%)	→ 男性14.0%、 女性6.3%
	○成人の喫煙率(19.5%)	→ 12%
	○80歳で20歯以上の歯を有する者の割合(25%)	→ 50%

その他

- 都道府県及び市町村は、独自に重要な課題を選択して、目標を設定し、定期的に評価及び改定を実施。(PDCAサイクルの実施)
- 国は、生活習慣病の改善のほか、社会環境の改善に関する調査研究を企画し、推進。
- 各保健事業者は、各種健診の実施主体間で、個人の健康情報の共有を図るなど、健康に関する対策を効率的かつ効果的に実施。
- 国、地方公共団体は、企業、団体等が行う健康増進に向けた自発的な取り組みを支援。

健康日本21(第2次)の概念図

全ての国民が共に支え合い、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現

①

健康寿命の延伸・健康格差の縮小

生活の質の向上

社会環境の質の向上

②

生活習慣病の
発症予防・重症化
予防

③

社会生活
機能の維
持・向上

④

健康のための資源
(保健・医療・福祉等
サービス)へのアク
セスの改善と公平
性の確保

社会参加
の機会
の増加

生活習慣の改善
(リスクファクターの低減)

⑤

社会環境の改善

次期国民健康づくり運動による具体的取組

健康日本21(第2次)における地域・職域に関する記載

第三 都道府県健康増進計画及び市町村健康増進計画の策定に関する 基本的な事項

二 計画策定の留意事項

健康増進計画の策定に当たっては、次の事項に留意する必要がある。

- 1 都道府県は、市町村、医療保険者、学校保健関係者、産業保健関係者、健康づくりに取り組む企業、民間団体等の一体的な取組を推進する観点から、都道府県健康増進計画の策定及びこれらの関係者の連携の強化について中心的な役割を果たすこと。このため、都道府県は、健康増進事業実施者、医療機関、企業の代表者、都道府県労働局その他の関係者から構成される地域・職域連携推進協議会等を活用し、これらの関係者の役割分担の明確化や連携促進のための方策について議論を行い、その結果を都道府県健康増進計画に反映させること。

健康日本21(第2次)における地域・職域に係る記載

第五 健康増進事業実施者間における連携及び協力に関する基本的な事項

各保健事業者は、質の高い保健サービスを効果的かつ継続的に提供するため、特定健康診査・特定保健指導、がん検診、労働者を対象とした健康診断等の徹底を図るとともに、転居、転職、退職等にも適切に対応し得るよう、保健事業の実施に当たって、既存の組織の有効活用のほか、**地域・職域連携推進協議会等が中心となり、共同事業の実施等保健事業者相互の連携の促進が図られることが必要**である。**具体的な方法として、がん検診、特定健康診査その他の各種検診の実施主体間で、個人の健康情報の共有を図るなど、健康に関する対策を効率的かつ効果的に実施することがある。**また、**受診者の利便性の向上や受診率の目標達成に向けて、がん検診や特定健康診査その他の各種検診を同時に実施することや、各種検診の実施主体の参加による受診率の向上に関するキャンペーンを実施することがある。**なお、健康診査の実施等に係る健康増進事業実施者間の連携については、これらのほか、健康増進法第9条第1項に基づく健康増進事業実施者に対する健康診査の実施等に関する指針の定めるところによる。

4 スマート・ライフ・プロジェクト



Smart Life Projectで
健康寿命をのばしましょう。



「Smart Life Project(スマート ライフ プロジェクト)」とは

健康寿命の延伸に向け、幅広い企業連携を主体とした取組として、平成23年2月に、「Smart Life Project」を開始しました。



運動への参画誘致
 運動への参画届出／ロゴ使用届出



企業・団体



それぞれの商品やサービスなどの
 企業活動を通じて、国民運動と
 健康づくり意識の浸透

各企業・団体の社員・職員向けの
 健康への意識啓発等を通じて、
 健康づくり意識を浸透

消費者

社員・職員

社会全体としての国民運動へ



「Smart Life Project」が提案する3つのアクション

“健康寿命をのばしましょう”をスローガンに、「運動、食生活、禁煙」で具体的なアクションを呼びかけます。象徴的なアクションを設定し、そのネーミングとロゴを作成しました。



推奨するアクション例(メッセージ)

 **Smart Walk**で健康寿命をのばしましょう。



例えば、毎日10分の運動を。

通勤時。苦しくならない程度のはや歩き。それは、立派な運動になります。

1日に10分間の運動習慣で健康寿命を延ばしましょう。

 **Smart Eat**で健康寿命をのばしましょう。



例えば、1日プラス70gの野菜を。

日本人は1日280gの野菜を採っています。

1日にあと+70gの野菜を食べること、朝食をしっかり食べることで健康寿命を延ばしましょう。

 **Smart Breath**で健康寿命をのばしましょう。



例えば、禁煙の促進。

タバコを吸うことは健康を損なうだけでなく、肌の美しさや若々しさを失うことにも繋がります。

タバコをやめて健康寿命を延ばしましょう。

平成26年度 SLP 事業推進スケジュール計画

5月 6月 7月 8月 9月 10月 11月 12月 1月 2月 3月

申請・登録

→ 随時対応

事務局



→ 随時更新

年間約18回配信

参画誘致・
パンフ制作・配布



→

アワード



サロン



イベント



健康寿命をのばそう！サロン

健康づくりに関する**進んだ取り組み事例の共有と意見交換の場**。
企業の新たな取り組みを誘発し、意識の底上げを図ることを目的とする。

サロン 年間予定

第1回
平成26年
7月24日(木)

【**検診受診率**】
の向上

第2回
平成26年
10月

【**運動・食生活・禁煙**】
の**企業・自治体**
の**取り組み事例**

第3回
平成26年
12月

【**運動・食生活・禁煙**】
の**企業・自治体**
の**取り組み事例**

第4回
平成27年
2月

第3回アワード
受賞事例の共有

連携機会の拡大

年に一度、**参画メンバー同士の交流を主目的としたコンベンション**を開催。
健康日本21推進全国連絡協議会とも連携し、参画メンバーの活動の自走化に繋げる。

スタイルの拡大

さらに、メディアに対するSLPの活動の理解促進を図る場としても活用。
情報提供型サロンに加え、参画メンバーの活動推進を支援していくための
「**課題解決を目標とするサロン**」の場を創設。

健康寿命をのばそう！アワード受賞者

第1回(H25.3.6)

○厚生労働大臣賞

表彰名	事業者・団体名	応募対象名
最優秀賞	静岡県	健康寿命日本一に向けた ふじのくに の挑戦
企業部門 優秀賞	三菱電機株式会社(東京都)	三菱電機グループヘルスプラン21(略称:MHP21)ステージⅡ
団体部門 優秀賞	医療法人社団 鉄祐会 祐ホームクリニック 石巻(宮城県) 一般社団法人 高齢先進国モデル構想 会議(東京都)	在宅医療から被災地・石巻の健康・生活復興への 挑戦
自治体部門 優秀賞	長野県松本市	「健康寿命延伸都市・松本」をめざして To Become “The Sustainable Healthy City, Matsumoto”

○厚生労働省健康局長賞

表彰名	事業者・団体名	応募対象名
企業部門 優良賞	株式会社日本政策投資銀行	DBJ健康経営(ヘルスマネジメント)格付
	三井化学株式会社	全社で一体となった健康増進活動
	ファイザー株式会社	禁煙啓発プロジェクト
	一正蒲鉾株式会社	水産練り製品における美味しい減塩商品の開発と 積極的販売活動の推進
	株式会社くまもと健康支援研究所	医商連携まちづくり「うえきモデル」
団体部門 優良賞	特定非営利活動法人 健康保養ネット ワーク	ICTを活用した生活習慣病予防・改善事業
	全国健康保険協会 栃木支部	栃の葉ヘルシープロジェクト
	全国農業協同組合中央会	JA健康寿命100歳プロジェクト
	特定非営利活動法人 熊野で健康ラ ボ	熊野古道健康ウォーク
	延岡市健康長寿推進市民会議	健康長寿のまちづくり市民運動 ～めざせ天下ー！ 健康長寿のべおか～ 1に運動・2に食事・3にみんなで健診受診
自治体部門 優良賞	横手市(秋田県)	健康の駅よこて
	多治見市(岐阜県)	「たじみ健康ハッピープラン」に基づく地域ですすめる喫煙対策
	藤枝市(静岡県)	めざそう!“健康・予防 日本一” ふじえだプロジェクト
	東海市(愛知県)	いきいき元気推進事業 ー市民一人ひとりが主体的に健康づくりができる環境づくりー
	岡山市(岡山県)	ソーシャルキャピタルの醸成による「健康市民おかやま21」の推 進

第2回(H25.11.11)

○厚生労働大臣賞

表彰名	事業者・団体名	応募対象名
最優秀賞	株式会社タニタ	集団健康づくりパッケージ『タニタの健康プログラ ム』の展開
企業部門 優秀賞	株式会社大和証券グル ープ本社	人事部・健保組合・産業保健スタッフが一体となっ た健康増進の取り組みについて
団体部門 優秀賞	東京都職員共済組合	大規模保険者『東京都職員共済組合』の生活習慣病予防への 挑戦 ～『共済事業プラン2011』自覚的・自発的・自律的な健康づくり ～
自治体部門 優秀賞	呉市(広島県)	「呉市糖尿病性腎症等重症化予防事業/はじめよ う！減塩生活

○厚生労働省健康局長賞

表彰名	事業者・団体名	応募対象名
企業部門 優良賞	エームサービス株式会社	『メタボリCare』(低エネルギー・低コレステロール・高食物繊維を基 本としたバランスの良いセットメニュー)の推進
	株式会社グローバルダイニング	「お客様と従業員に健康と喜びを
	株式会社フジクラ/フジクラ健康 保険組合	「『社員が生き生きと働いている会社』を目指して
	第一生命保険株式会社	「第一生命の健康経営 ～DSR経営と安心の絆～
	ローソン健康保険組合	「健康診断結果に基づく、事業所と連携した健康増進施策
団体部門 優良賞	企業組合 であい村 蔵ら	『企業組合 であい村 蔵ら』が夢の華咲かせます！～人も町も元 気もりもりプロジェクト～
	くまもと禁煙推進フォーラム	キツエンからキンエンに。ー熊本県における禁煙推進活動ー
	公益財団法人 愛知県健康づくり 振興事業団	愛知県内の小中学校への学校教育支援事業 ～こころとからだ の健康教育～
	公益財団法人日本対がん協会	らくらく禁煙コンテスト
	JA山梨厚生連健康管理セン ター	延ばそう！健康寿命『つなげる、やさしさ。』プロジェクト
自治体部門 優良賞	大府市(愛知県)	大府健康長寿サポート事業 ー運動等を通して、認知症(介護)を予防できるまちを目指してー
	坂戸市(埼玉県)	地域資源と連携した市民との協働による健康づくり運動
	小豆島町(香川県)	オリーブを用いた健康長寿の島づくり活動
	妙高市(新潟県)	『総合健康都市 妙高』の実現に向けた市民主体の健康づくり
	和光市(埼玉県)	高齢者が住み慣れた地域・住まいで生活できる仕組みづくり 及 び介護予防 要介護者減少のための包括的な取組み

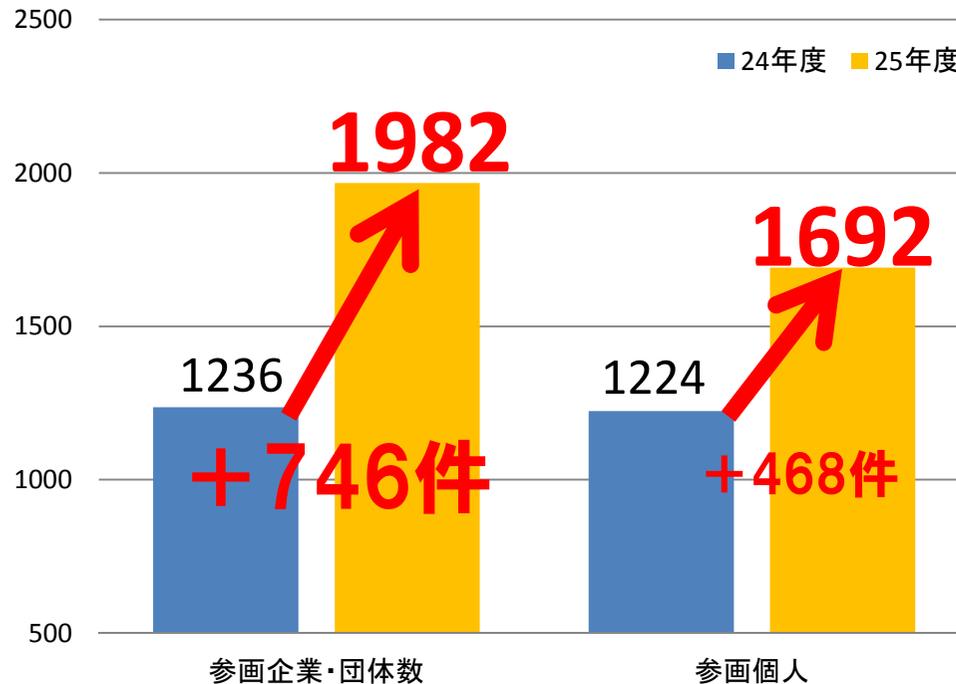
平成25年度 スマート・ライフ・プロジェクト参画企業数

★参画企業 **1982社/団体** (H26.3.31現在)

→平成24年度実施報告書最終数字1236社から**746件増加**

参考) 参画個人 **1692人** (H26.3.31現在) →平成24年度実施報告書最終数字1224から**468件増加**

参画数 前年度比較



スマート・ライフ・プロジェクト参画登録状況(従業員数別&都道府県別&業種別)

H26.3.31現在の従業員数別登録数

従業員数	数
50名未満	902
50～100名未満	516
100～500名未満	284
500～1000名未満	105
1000～3000名未満	85
3000～5000名未満	28
5000名以上	62
合計	1982

H26.3.31現在の業種別登録数

業種	数
団体・協会・NPO・教育機関	320
メーカー	245
コンテンツ・制作・その他サービス	188
健康保険組合	148
卸・小売	141
自治体	118
ITシステム・情報通信	87
運動・保健指導・健康支援サービス	84
飲食サービス	83
フィットネス・スポーツ・健康増進施	74
医療法人・クリニック	65
学術研究・専門技術	64
健康食品・健康グッズ販売	59
エネルギー・建築・建設	53
その他(分類不明)	52
介護・福祉サービス	50
総合サービス	46
整体・マッサージ・美容	42
ホテル・レジャー・アミューズメント	20
保険・金融	16
運輸業、郵便業	16
総合商社	11
合計	1982

H26.3.31現在の都道府県別登録数

都道府県別	数	都道府県別	数	都道府県別	数				
北海道 (42)	北海道	42	中部 (115)	富山県	13	四国 (48)	徳島県	15	
東北 (73)	青森県	11		石川県	11		香川県	13	
	岩手県	11		岐阜県	10		愛媛県	13	
	宮城県	19		愛知県	70		高知県	7	
	秋田県	6		三重県	12		九州 (159)	福岡県	61
	山形県	9		福井県	12		佐賀県	8	
関東 (1010)	福島県	17	近畿 (292)	滋賀県	9		長崎県	11	
	静岡県	48		京都府	72		熊本県	23	
	茨城県	16		大阪府	123		大分県	13	
	栃木県	14		兵庫県	59		宮崎県	26	
	群馬県	19		奈良県	17		鹿児島県	18	
	埼玉県	42		和歌山県	8	沖縄 (8)	沖縄県	8	
	千葉県	55		中国 (220)	鳥取県	8			
	東京都	661			島根県	10			
	神奈川県	58			岡山県	147			
	新潟県	60			広島県	42			
山梨県	19	山口県			13				
長野県	23								



公式WEBサイトの開設について

公式WEBサイトを開設し、連携企業・団体の登録やロゴマークやダウンロードツールの提供、「Smart Life Project」に関する各種情報を提供します。

○URL

http://www.smartlife.go.jp

○主なコンテンツ

- ・プロジェクト概要説明
- ・参画企業・団体の取組紹介
- ・企業・団体の登録受付
- ・参画企業・団体向けツールダウンロードページ
 - *社内掲出用ポスター、
 - *e-ラーニングツール
- ※その他、「Smart Life Project」関連情報を掲載します。



※画面イメージ



☆連携企業・団体において、社員の健康習慣促進のために、e-ラーニングツールを活用いただくことができます。



企業、団体の皆様、ぜひ積極的にご参加ください！



皆様に取り組んでいただきたいこと



➤ **社員や職員の方々の健康意識を向上させるような啓発をお願いします！**

→会社として社内に取り組んでいただければ、広く社員の方々へ、さらにはそのご家族の方々へ、健康づくりへの意識付けや行動実践の広がりが期待できます。

➤ **企業活動(商品やサービス)を通じて、より多くの方々に対して健康づくりの意識を高め、行動を変えるよう働きかけをお願いします！**

→国民の皆様は日々の生活の中で、数多くの商品やサービスに接しています。健康に関する情報をより目にするにより、健康づくりへの意識付けが広がり、さらに健康づくりに貢献する企業にとっても健康に対する意識の高い国民の支持を受け、企業活動の拡大につながるのではないかと考えています。

5 地域・職域連携推進事業

地域・職域連携推進事業の開始の背景

<青壮年層を対象にした保健事業>

健康増進法や労働安全衛生法、健康保険法等に基づき行われているが、根拠法令によって目的や対象者、実施主体、事業内容がそれぞれ異なる（制度間のつながりなし）。

そのため、

○地域全体の健康状況が把握できない

○退職後の保健指導が継続できない などの問題が発生

問題解決のために

地域保健と職域保健が**連携**し、
健康情報と健康づくりのための保健事業を共有

連携の基本的な考え方

地域保健と職域保健における

「連携」とは・・・

健康教育、健康相談、健康情報等を共有化し、より効果的、効率的な保健事業を展開すること

情報交換・理解しあう場 = **地域・職域連携推進協議会**

互いの知恵
を出し合う

P (計画や目標
値の設定)

A
(見直し、更新)

PDCA サイクル

D
(実施)

課題を
明確にする

C
(評価)

地域・職域連携推進協議会の設置

地域保健法第4条に基づく基本指針及び健康増進法第9条に基づく健康増進事業実施者に対する健康診査の実施等に関する指針において、地域と職域の連携推進にあたり、関係機関等から構成される協議会等の設置が位置づけられた。

- 都道府県及び2次医療圏単位に設置
- 地域・職域連携共同事業（連携事業）の企画・実施・評価等の中核的役割を果たす。
- 各地方公共団体の健康増進計画（健康日本21地方計画）の推進に寄与することを目的とする。

参考

○地域保健法第4条に基づく基本方針(最終改正:平成24年7月31日厚生労働省告示第464号)

(地域保健対策の推進に関する基本的な指針より抜粋)

第六 その他地域保健対策の推進に関する重要事項

四 地域保健、学校保健及び産業保健の連携

- 1 地域保健と産業保健の連携を推進するため、保健所、市町村等が、医療機関等、健康保険組合、労働基準監督署、地域産業保健センター、事業者団体、商工会等の関係団体等から構成する連携推進協議会を設置し、組織間の連携を推進すること。

○健康増進法第9条に基づく健康増進事業実施者に対する健康診査の実施等に関する指針

(健康増進事業実施者に対する健康診査の実施等に関する指針より抜粋)

第三 健康診査の結果の通知及び結果を踏まえた栄養指導その他の保健指導に関する事項

- 7 (省略)地域・職域の推進に当たり、健康診査の結果等に関する情報(以下「健診結果等情報」という。)の継続、健康診査の実施等に係る資源の有効活用、自助努力では充実した健康増進事業の提供が困難な健康増進事業実施者への支援等の観点から有益であるため、関係機関等から構成される協議会等を設置すること。

都道府県協議会の役割

- 各関係者の実施している保健事業等の情報交換、分析及び第三者評価
- 都道府県における健康課題の明確化
- 都道府県健康増進計画や特定健康診査等実施計画等に位置づける目標の策定、評価、連携推進方策等の協議
- 各関係者が行う各種事業の連携促進の協議及び共同実施 等

●構成メンバー

地域保健	都道府県担当課	保健所	市町村	等
職域保健	事業所の代表 労働局 共済組合連合会 商工会議所・商工会連合会		産業保健総合支援センター 健康保険組合連合会 農業・漁業組合連合会	等
その他関係機関	医療機関(健診機関等) 国民健康保険団体連合会 都道府県歯科医師会 都道府県看護協会 社会保険協会		労働衛生機関(予防医学協会等) 都道府県医師会 都道府県薬剤師会 都道府県栄養士会 大学・研究機関	等

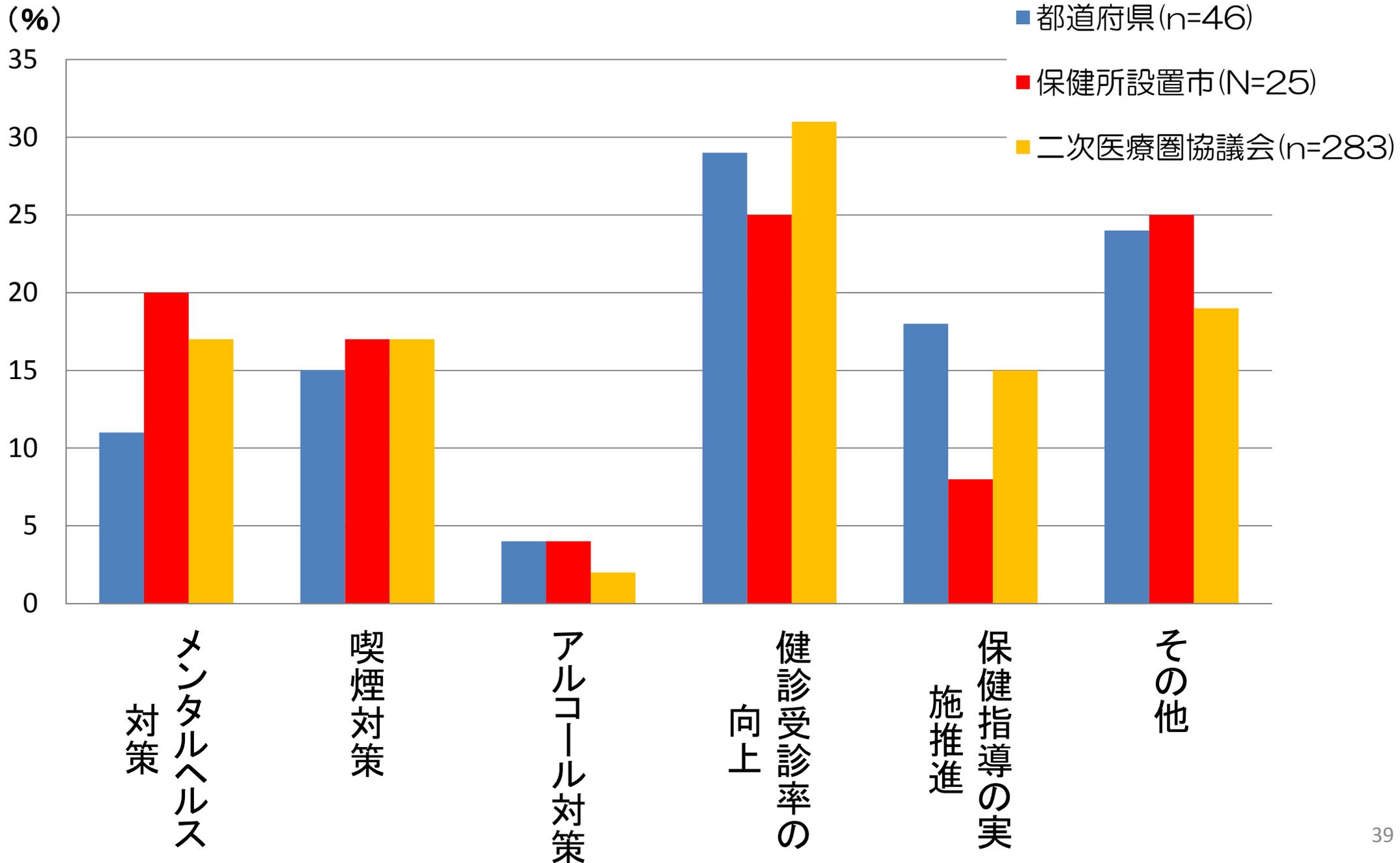
2次医療圏協議会の役割

- 2次医療圏固有の健康課題の明確化
- 共通認識として明確化された健康課題に対して、各構成機関・団体として担える役割の確認と推進
- 健康づくりに関する社会資源の情報交換、有効活用、連携、調整
- 健康に影響を及ぼす地域の環境要因に関する情報交換、方策の協議、調整
- 具体的な事業の企画・実施・評価等の推進及び事業に関する広報 等

●構成メンバー

地域保健	保健所	市町村	等
職域保健	事業所 地域産業保健センター 健康保険組合 商工会議所・商工会	労働基準監督署 国民健康保険組合 共済組合 農業・漁業組合	等
その他関係機関	医療機関(健診機関等) 都道府県薬剤師会地区支部 都道府県栄養士会地区支部 食生活推進協議会	郡市医師会 都道府県看護協会地区支部 住民代表 大学・研究機関	郡市歯科医師会 就業者代表 等

地域・職域連携推進協議会における取組テーマ ※複数回答

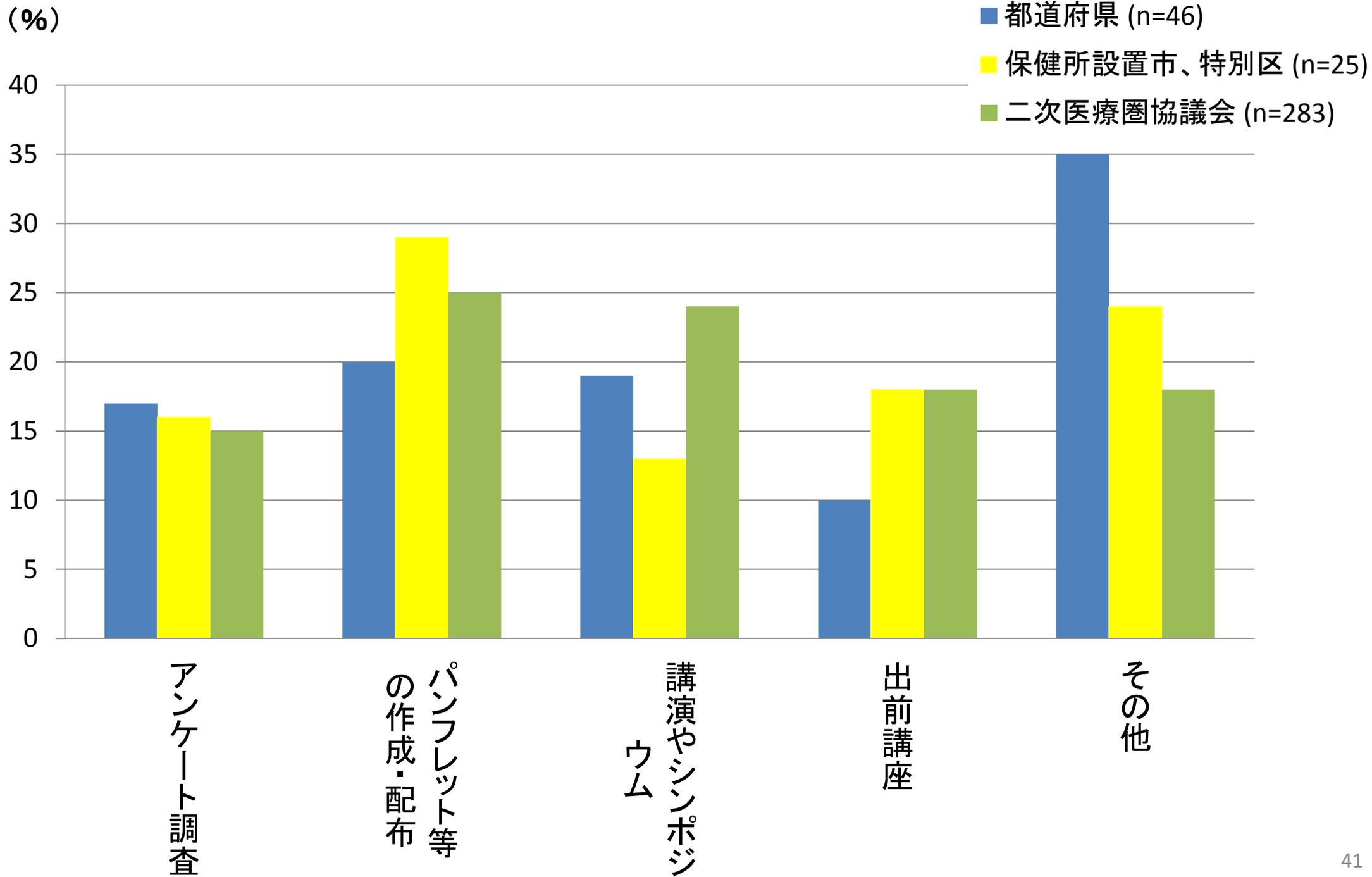


その他の取組テーマ

- 特定健診・保健指導の分析・評価
 - メタボリックシンドローム対策
 - 糖尿病対策、慢性腎臓病対策、COPD対策
 - 運動、食生活、歯科保健
 - 災害時対策
 - 健康増進計画、がん対策推進計画
 - 健康寿命延伸事業
 - 地域のコミュニティづくり
- 等

地域・職域連携推進協議会における取組方法

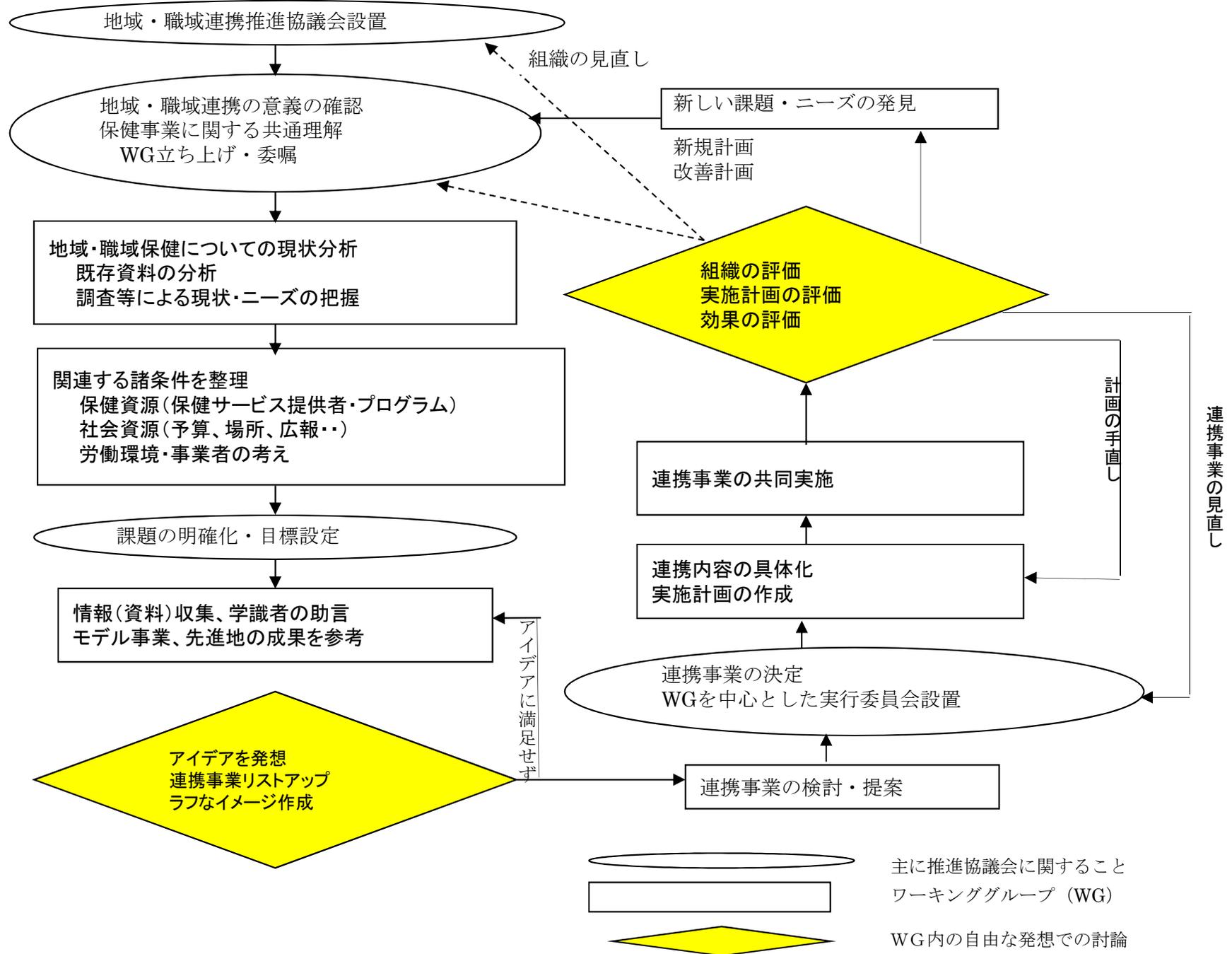
※複数回答



その他の取組方法

- 研修会・フォーラムの開催
- 健康づくり担当者(県・政令市・関係団体等)の情報交換会実施
- 会議での協議、専門部会の設置
- ホームページやテレビ・新聞による普及啓発
- 医師会や商工会等を通じた健康づくり事業の普及啓発
- 産業安全衛生大会等のイベントでのブースの出展
- 統計データの分析
- 「健康づくりチャレンジ企業」制度の推進
- ウォーキングイベントの実施
- メーリングリストの活用
- 健康づくり推進実施計画の策定、冊子の刊行 等

地域・職域連携事業の流れ



地域と職域が連携して行う保健事業(1)

【特定健診・特定保健指導】

＜連携の必要性＞

- 高齢期に発症する生活習慣病は、就労年齢層における生活習慣にその端を発している事が多いため、生活と労働の視点を併せた保健指導を展開していくことが必要。
(保健指導の手法や対象者に対するアクセスは、地域と職域では異なるが、互いに共有しながら進めていく必要がある。)
- 職域が実施する保健指導は、就労上の配慮等に重点が置かれており、かつ職住地域が異なるため、地域における生活習慣病予防に関する健康課題を意識し、地域特性を含めて評価する視点を持ちにくいため。
- 保健指導後のフォローアップの際に、地域の社会資源の効率的な活用のため。

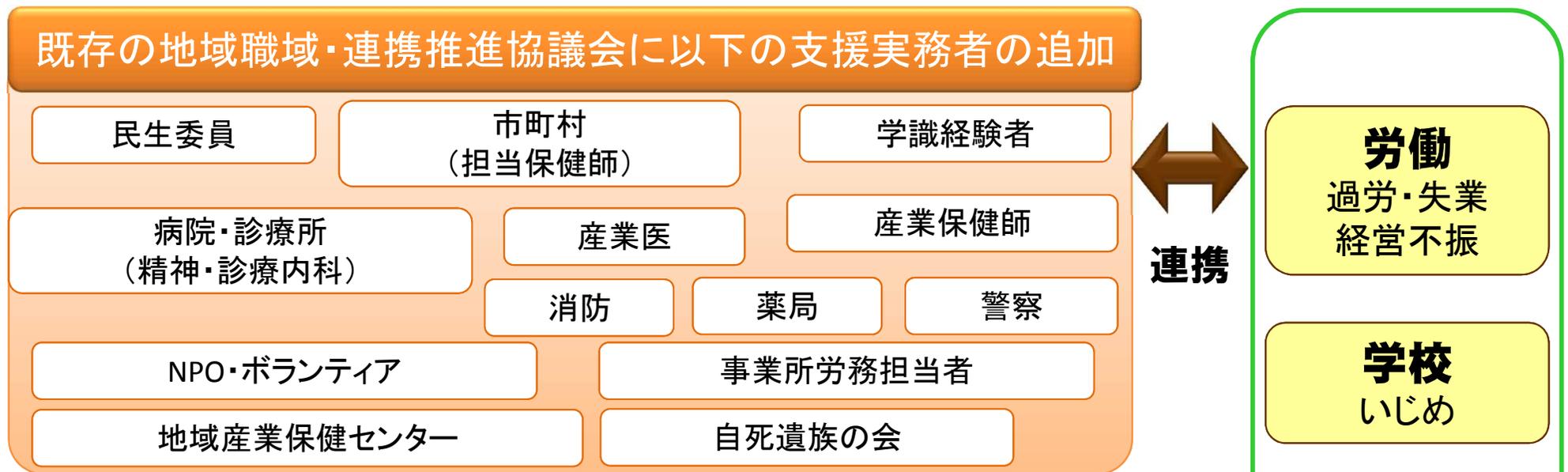
地域の実情に応じた具体的な連携例

- 保険者協議会や地域・職域連携推進協議会の活動を進め、県単位、地域単位での評価や連携を行う。
 - ・地域・職域のデータを共同分析して、全国や地域別データと比較しながら評価を行う
 - ・人材育成や良好なアウトソーシング先について情報交換 等
- 今後は保健指導に利用できる資源を地域と職域が共有することにより、利用できるサービスの選択肢を増大させる。
(保健指導教材、健康教育プログラムや施設、人材の活用など)
- 健診データを適切に引き継ぎ、対象者自身も退職前後の経年変化を理解しながら一貫した保健指導を受ける。

地域と職域が連携して行う保健事業(2)

平成23年度～自殺・うつ病等対策の強化

地域・職域連携推進協議会に新たに自殺・うつ病等に対応するための構成員を増員し、
地域の実情に応じたメンタルヘルス対策の推進を図る機能を追加



地域の実情に応じた具体的な自殺・うつ病予防対策の連携例

- 企業を対象にアンケート実施し、事業所への出前講座の実施
- メンタルヘルスに関する研修会の実施
- 地域・職域連携推進事業で相談窓口の周知
- 職業性ストレスチェックの実施
- メンタルヘルス情報誌の発刊
- 健康意識調査(メンタルヘルスの状態とサポート)の実施 等

地域と職域が連携して行う保健事業(3)

がん検診受診率50%達成に向けた
集中キャンペーン月間(毎年10月)

【毎年10月1日から31日(1ヶ月間)】
「がん対策推進基本計画」の個別目標である「がん検診受診率50%以上」の目標達成に向け、国・企業・地方自治体・関係団体等が連携・協力して、がん検診の重要性に関する国民の理解と関心を高めるための各種取り組みを行い、受診率を向上させることにより、がんによる死亡者の減少を図るために実施するもの

『がん検診50%推進全国大会』
(毎年10月のいずれかの土曜日)

趣旨：がん検診受診率50%に向けた集中キャンペーン月間の趣旨を一層高めることを目的として、がんに関する正しい情報をはじめがん検診の重要性を啓発するために実施プログラム：「平成25年度がん検診50%達成に向けた体験コンテスト」表彰式、がん検診に関するトークショー等

地域の実情に応じた具体的な対策の連携例

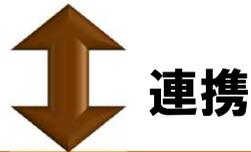
- 広告、懸垂幕、電光掲示板等による周知
- パンフレット、リーフレット等の配布
- 講演会、講習会、パネル展示
- イベントの開催 等

国・都道府県・対がん協会
・対がん推進企業



連携

既存の地域職域・連携推進協議会



連携

国民・企業・団体 等



<参考>

・がんと共に働く～まず一歩前へ～

<http://ganjoho.jp/pub/support/work/index.html>

・がん対策推進 企業アクション

<http://www.gankenshin50.go.jp/>

・がん対策推進 企業アクション「事業説明会」

http://www.gankenshin50.go.jp/utility/2013_jigyosetsumei.html

平成27年度 地域・職域連携推進事業 概算要求額: 49百万円

地域・職域連携推進事業

都道府県地域・職域連携推進協議会

〈地域〉
 ・都道府県
 ・保健所
 ・福祉事務所
 ・精神保健福祉センター
 ・市町村
 等

〈関係機関〉
 ・医師会
 ・歯科医師会
 ・薬剤師会
 ・看護協会
 ・保険者協議会
 ・医療機関
 等

〈職域〉
 ・労働局
 ・事業者代表
 ・産業保健総合支援センター
 ・商工会議所・商工会連合会
 等

主な事業内容

- 地域・職域連携により実施する保健事業等について企画・立案、実施・運営、評価等を行う
- 事業者等の協力の下、特定健診・特定保健指導等の総合的推進方策の検討 等

2次医療圏地域・職域連携推進協議会

〈地域〉
 ・保健所
 ・市町村
 ・住民代表
 ・地区組織等

〈関係機関〉
 ・医師会
 ・医療機関
 ・ハローワーク等

〈職域〉
 ・事業所
 ・労働基準監督署
 ・商工会議所
 ・健保組合
 ・地域産業保健センター
 等

主な事業内容

- 特定健診・保健指導の結果データ等を基に、管内の事業の評価・分析
- 特定健診・保健指導、各種がん検診等の受診率向上のための情報収集・共有
- 共同事業の検討・実施 等