

厚生労働省 地域・職域連携推進関係会議

2019.10.04 10 : 35-11 : 35

# 地域・職域連携推進ガイドライン 改訂について

「これからの地域・職域連携推進の在り方に関する検討会」

あいち健康の森健康科学総合センター

津下 一代

# これからの地域・職域連携推進の在り方に関する検討会

- 平成31年3月から令和元年8月まで
- 検討会5回+実務者打ち合わせ1回
- 健康寿命の延伸のための地域・職域連携の在り方

## 現状と課題、先進的な取組報告

- ・地域（都道府県、二次医療圏）
- ・職域（事業場、産業保健総合支援センター）
- ・保険者（全国健康保険協会）
- ・厚生労働省健康局健康課
- ・厚生労働省保険局医療費適正化対策推進室
- ・労働基準局安全衛生部労働衛生課
- ・経済産業省ヘルスケア産業課
- ・学識経験者

## 論点

- ①地域・職域連携の意義・効果
- ②地域・職域連携による取組の促進
- ③地域・職域連携推進協議会に求められる機能

## 地域・職域連携推進事業ガイドラインの改訂

(地域) 焰硝岩 政樹 岡山県備北保健所  
齋藤 順子 宇都宮市保健福祉部  
藤内 修二 大分県福祉保健部

(職域) 漆原 肇 日本労働組合総連合会  
白井 桂子 全日本自治団体労働組合  
鶴岡 雄司 日本商工会議所  
真鍋 憲幸 三菱ケミカル、統括産業医  
矢内 美雪 キヤノン 安全衛生部

(医療保険者関係)  
小松原 祐介 健康保険組合連合会  
松下 敏幸 全国健康保険協会  
松岡 正樹 国民健康保険中央会

(医療等関係者)  
小玉 弘之 日本医師会 常任理事  
渡辺 哲 神奈川産業保健総合支援センター

(学識経験者、研究者)  
藍 真澄 東京医科歯科大学  
武林 亨 慶應義塾大学医学部  
巽 あさみ 人間環境大学看護学部

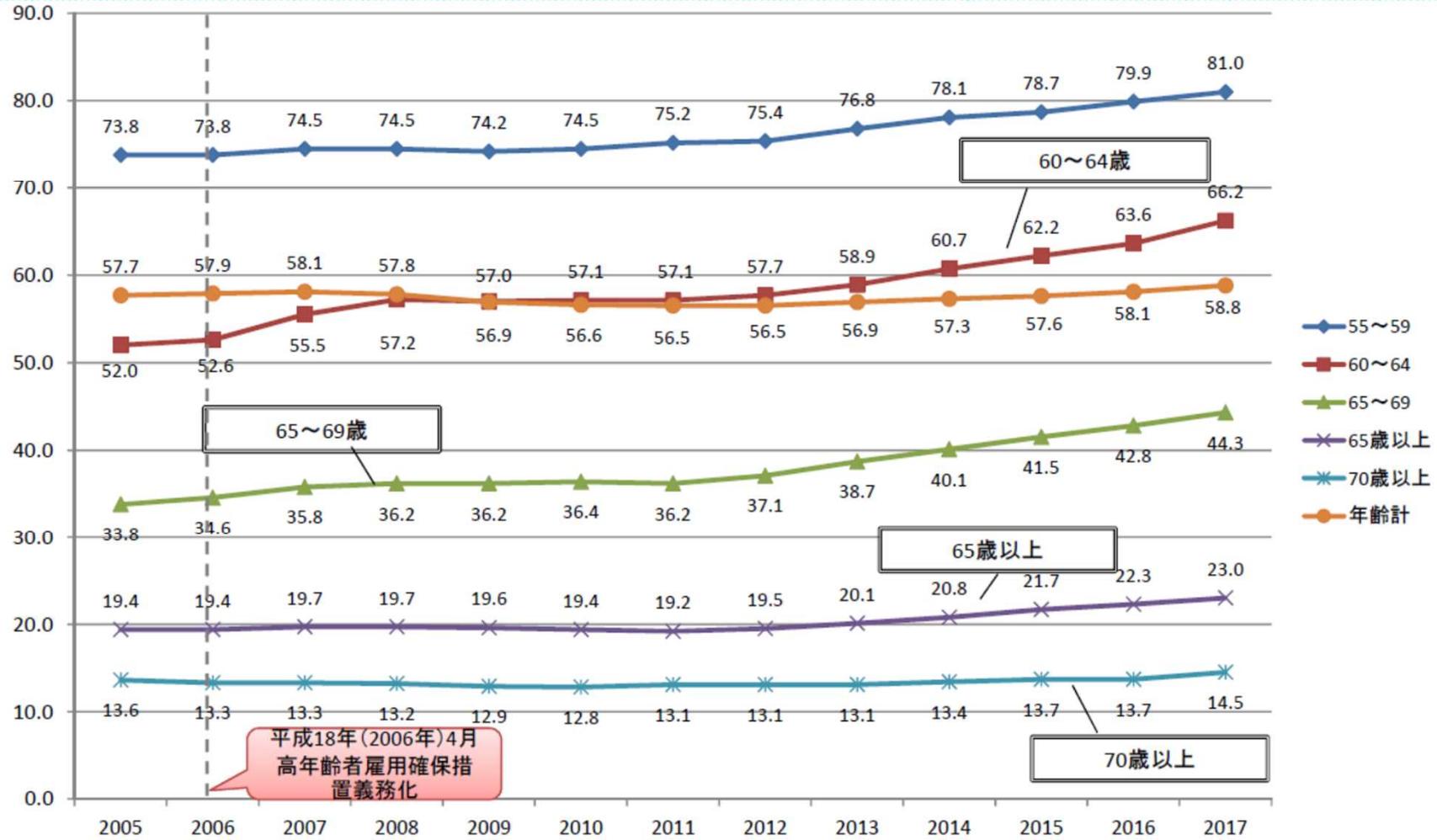
◎津下 一代 あいち健康の森健康科学総合センター  
○古井 祐司 東京大学政策ビジョン研究センター  
協力) 荒木田 美香子 国際医療福祉大学

# CONTENTS

- ガイドライン改訂の背景
- 地域・職域連携推進ガイドライン改訂のポイント
  - 地域・職域連携のメリット
  - 協議会の構成機関に期待すること
- 今後の健康づくりに期待すること

# 就業率の推移

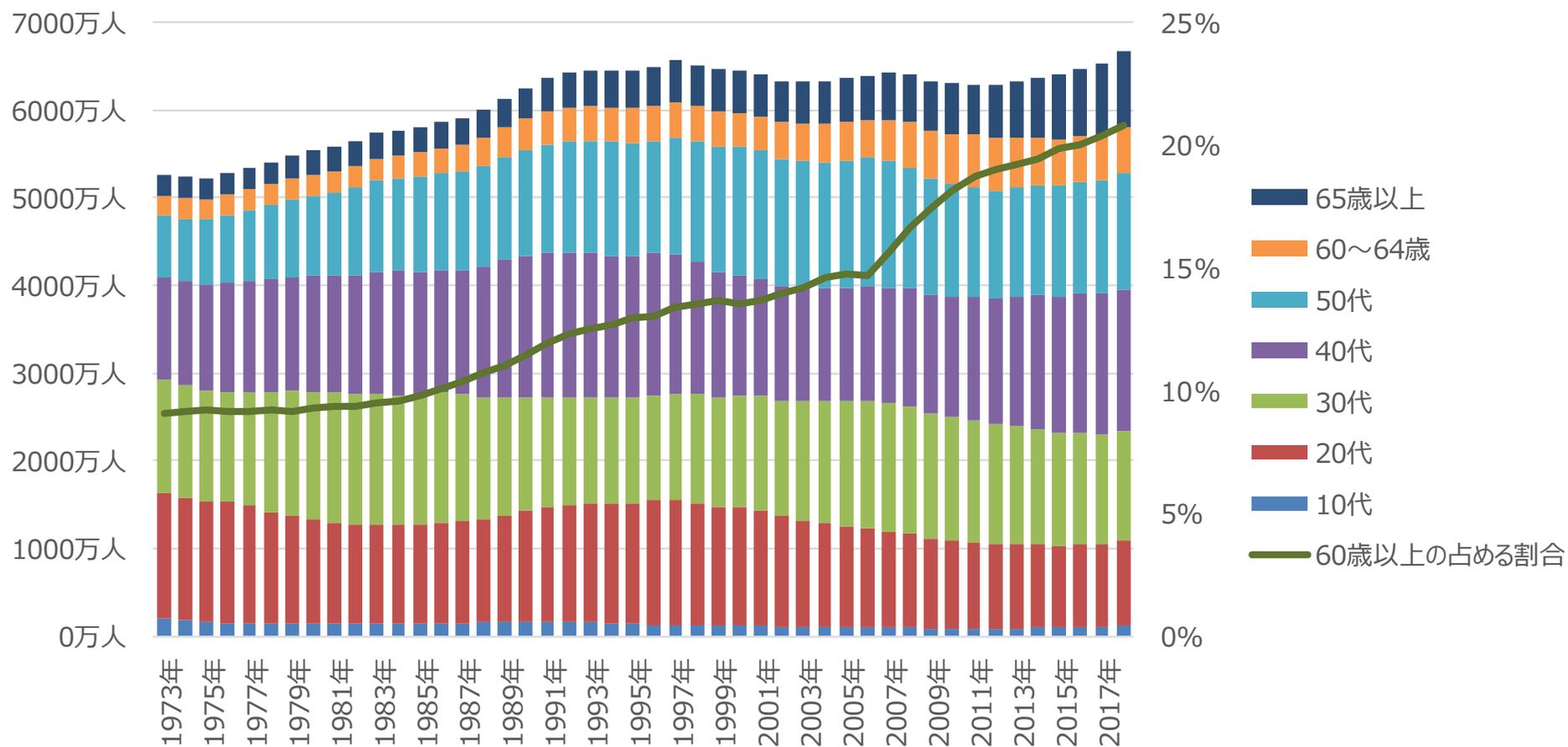
- 60～64歳層で、雇用確保措置の導入が義務付けられた改正高齢法施行(2006年4月1日)後、就業率が上昇。
- 65～69歳層は、近年は上昇傾向にある。



(資料出所)総務省統計局「労働力調査」

# 就業者数の年次推移～60歳以上の割合が20%超え

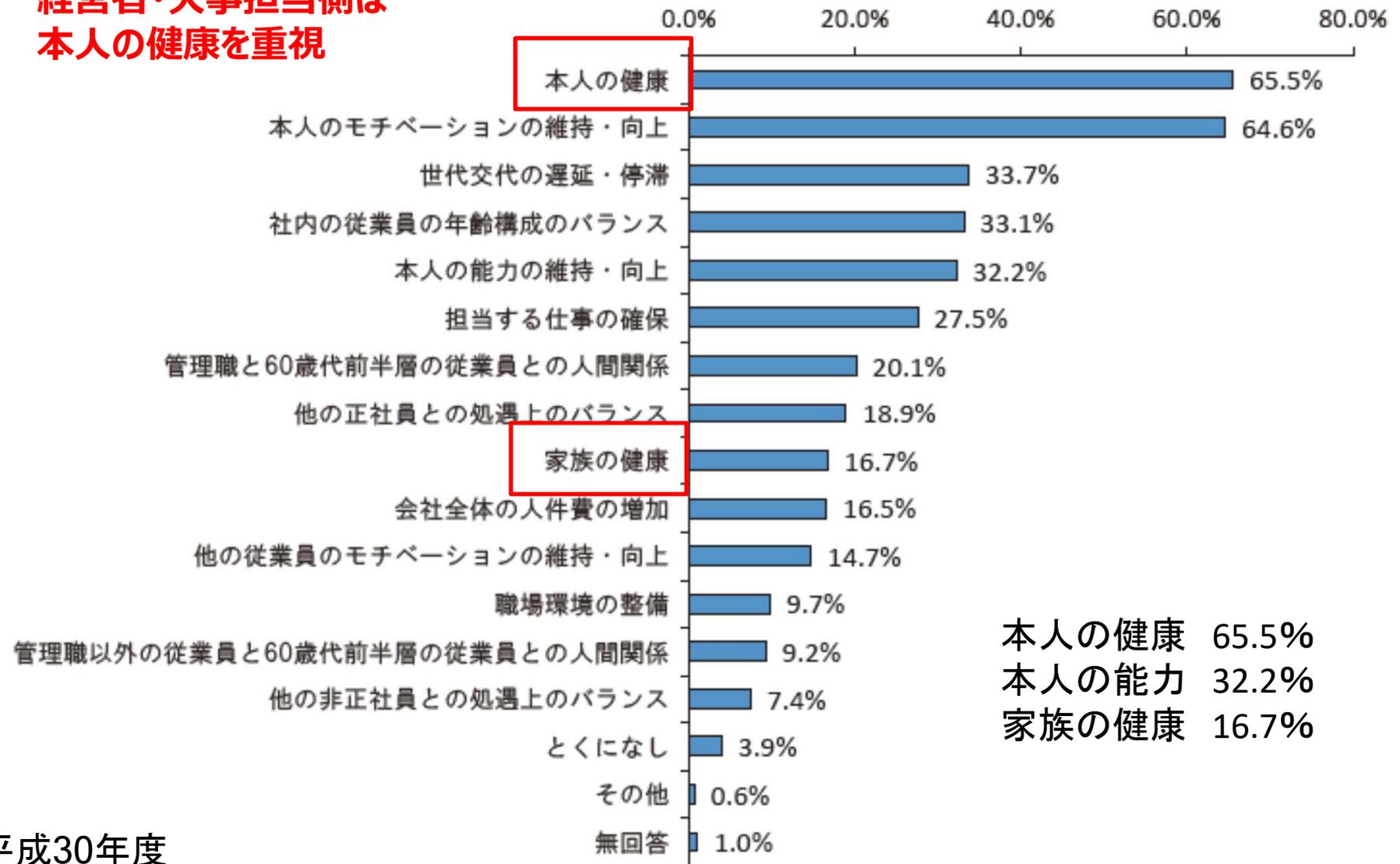
## 就業者数の年次推移



## 60歳前半層社員の活用課題の第一は「本人の健康」「モチベーション」

「60歳代前半層社員」の活用課題（複数回答，N=3375）

経営者・人事担当側は  
本人の健康を重視



平成30年度

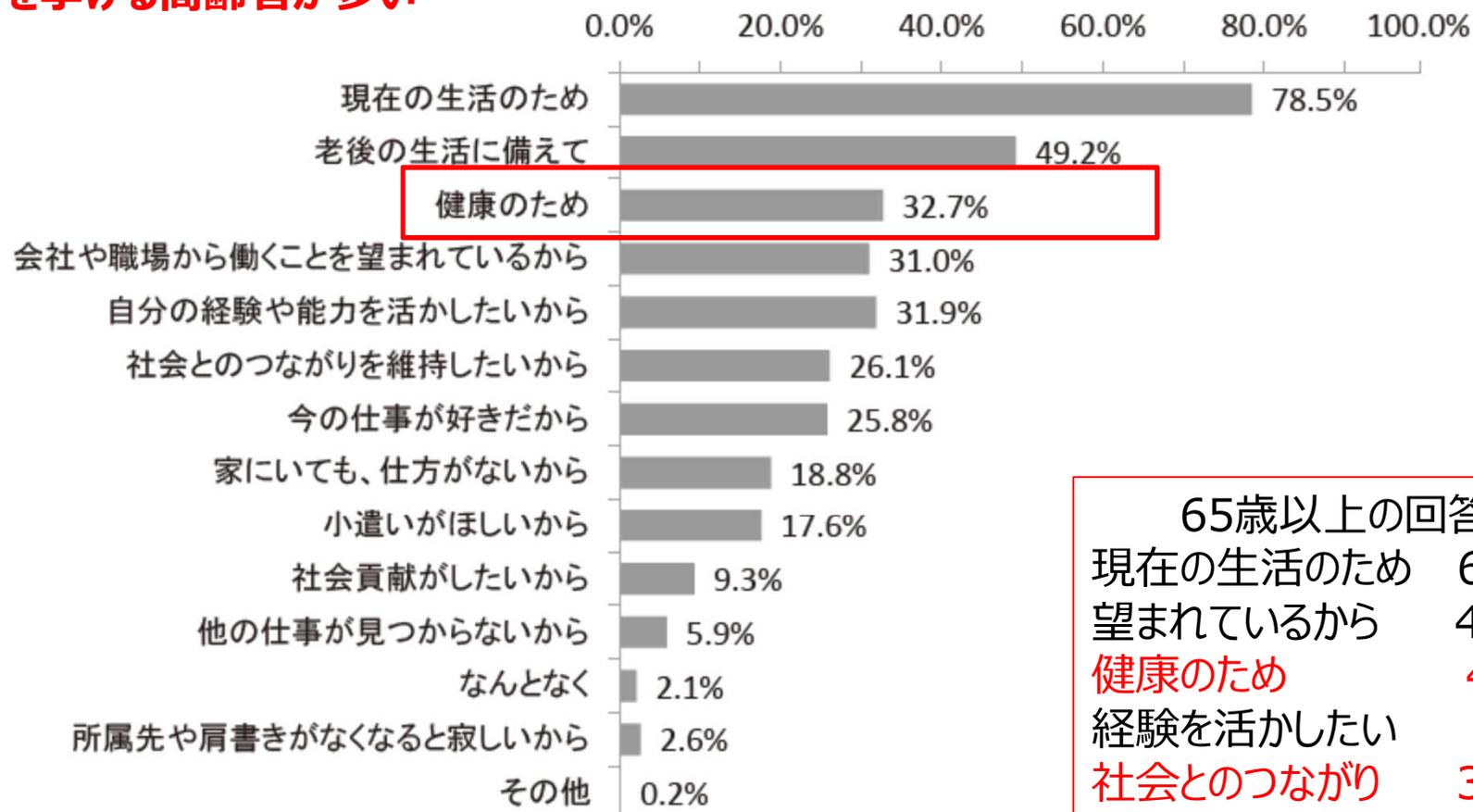
独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構「60歳以降の社員に関する人事管理に関するアンケート調査」結果より

### 就業理由（複数回答，N =993 名）

#### 働く理由として

健康のため、社会とのつながりを  
挙げる高齢者が多い

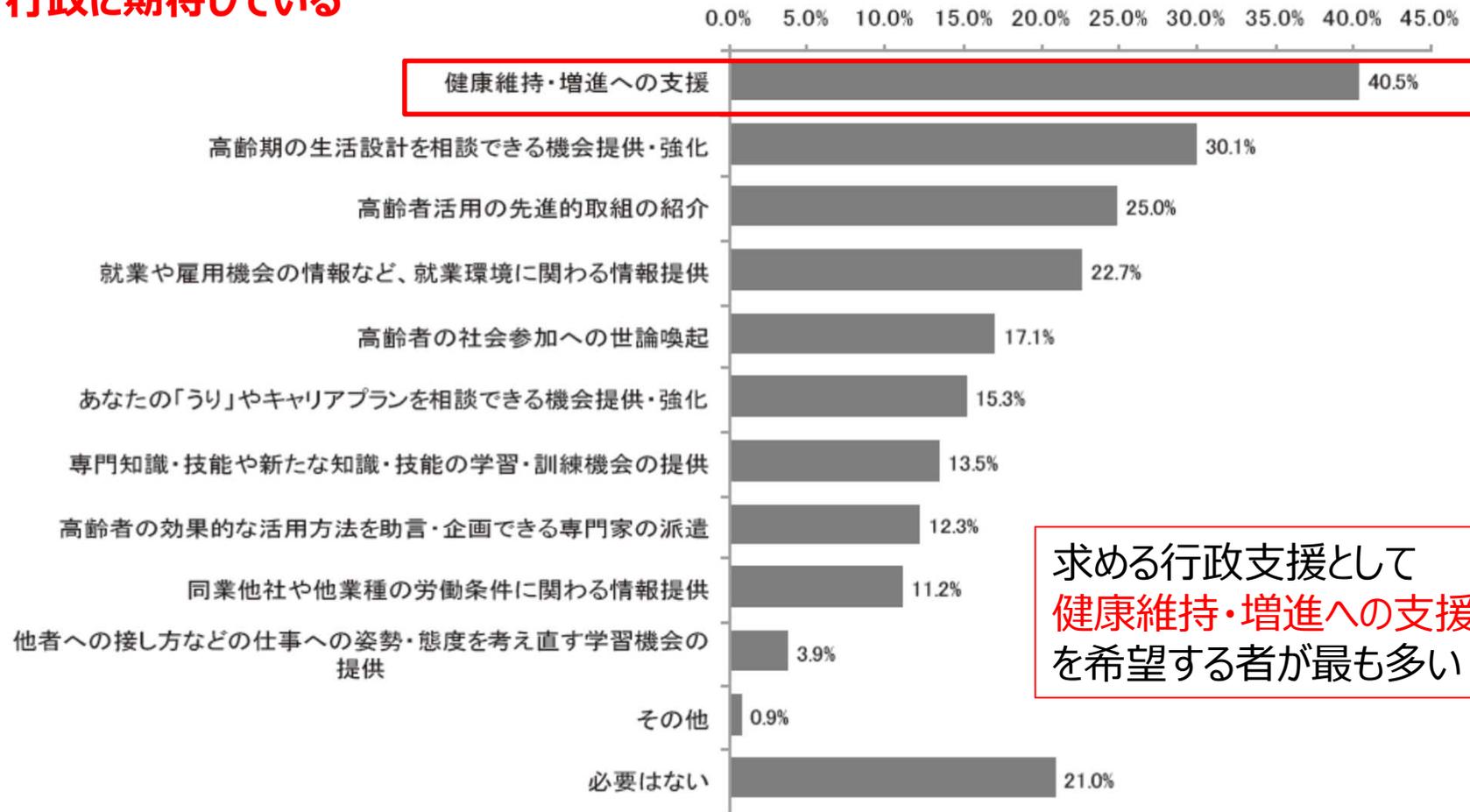
（単位：％）



求める行政支援（複数回答，N = 993 名）

本人は健康増進への支援を行政に期待している

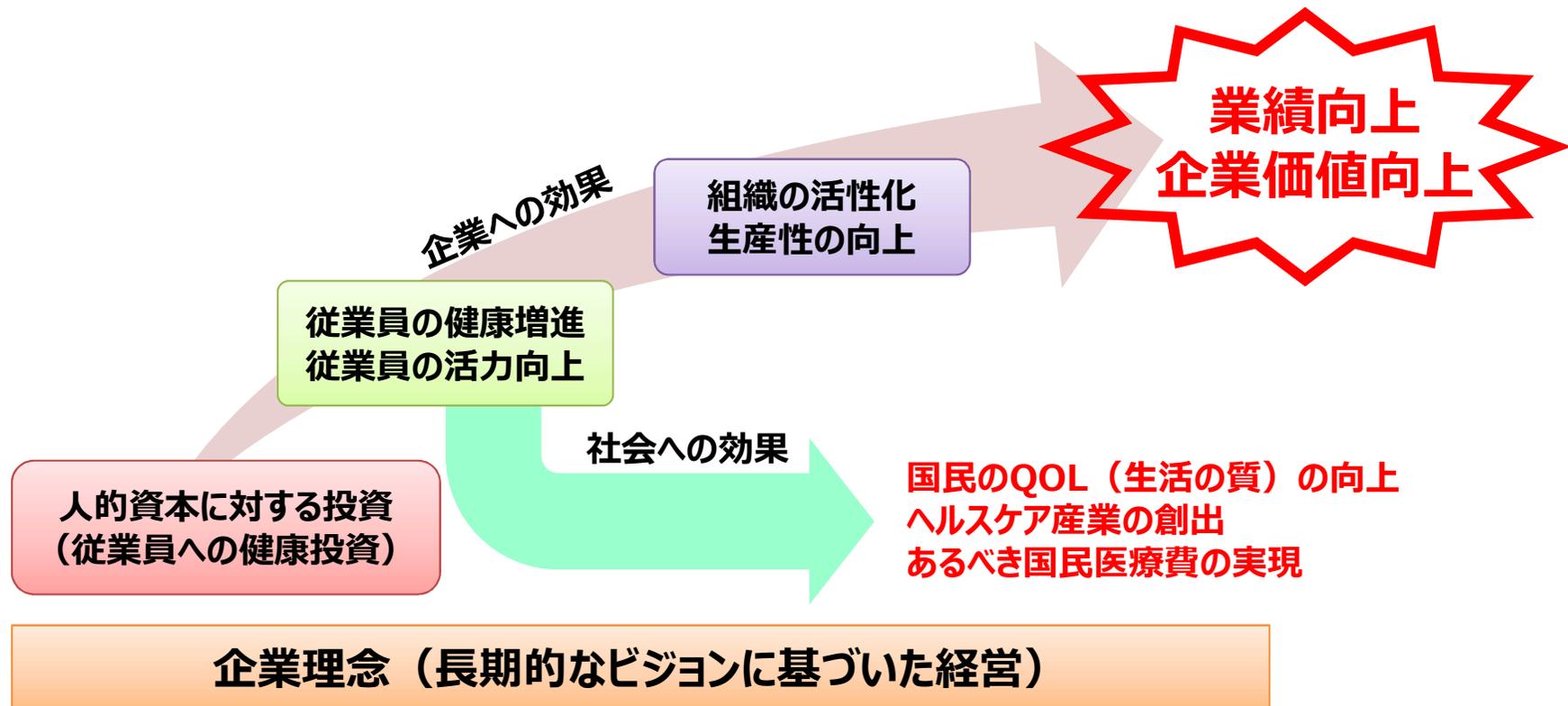
（単位：％）



求める行政支援として健康維持・増進への支援を希望する者が最も多い

# 企業における健康経営の推進

- 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。
- 企業が経営理念に基づき、従業員の健康保持・増進に取り組むことは、従業員の活力向上や生産性の向上等の組織の活性化をもたらし、結果的に業績向上や組織としての価値向上へ繋がることが期待される。



# 健康経営優良法人2019（中小規模法人部門）認定基準

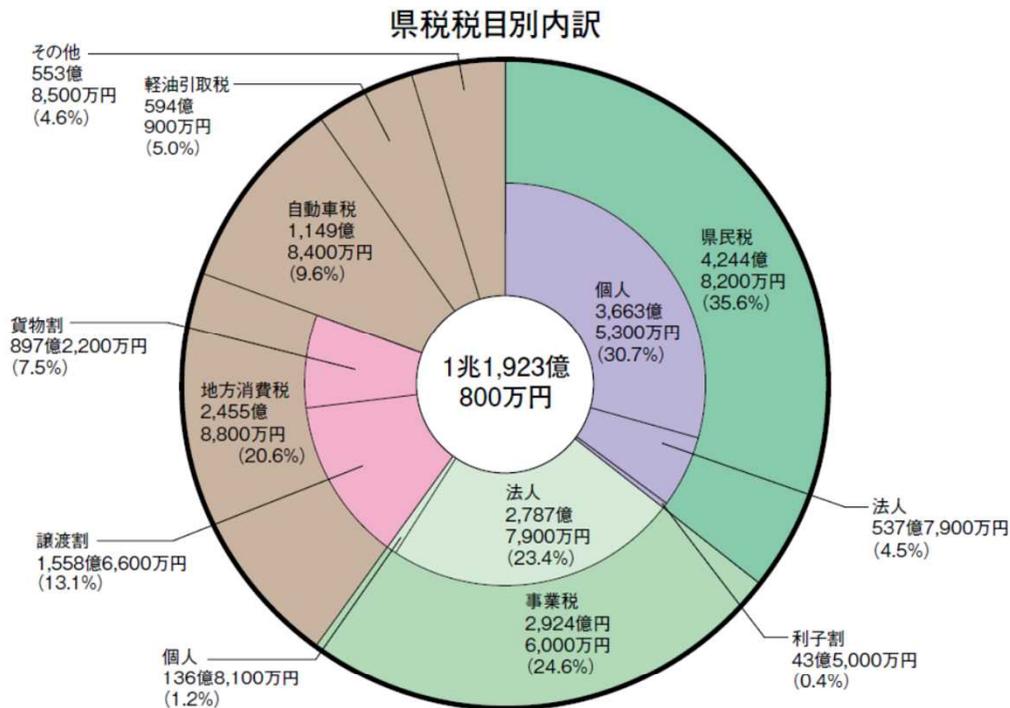
経済産業省

大項目	中項目	小項目	評価項目	認定要件
1. 経営理念(経営者の自覚)			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	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	健康課題の把握	①定期健診受診率(実質100%)	左記①～④のうち2項目以上
			②受診勧奨の取り組み	
		対策の検討	③50人未満の事業場におけるストレスチェックの実施	
			④健康増進・過重労働防止に向けた具体的目標(計画)の設定	
	健康経営の実践に向けた基礎的な土台づくりとワークエンゲイジメント	ヘルスリテラシーの向上	⑤管理職又は従業員に対する教育機会の設定	左記⑤～⑧のうち少なくとも1項目
		ワークライフバランスの推進	⑥適切な働き方実現に向けた取り組み	
		職場の活性化	⑦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	⑧病気の治療と仕事の両立の促進に向けた取り組み(⑩以外)	
	従業員の心と身体の健康づくりに向けた具体的対策	保健指導	⑨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⑨～⑮のうち3項目以上
		健康増進・生活習慣病予防対策	⑩食生活の改善に向けた取り組み	
⑪運動機会の増進に向けた取り組み				
⑫女性の健康保持・増進に向けた取り組み				
感染症予防対策		⑬従業員の感染症予防に向けた取り組み		
過重労働対策		⑭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		⑮メンタルヘルス不調者への対応に関する取り組み		
受動喫煙対策	受動喫煙対策に関する取り組み	必須		
4. 評価・改善	保険者へのデータ提供(保険者との連携)	(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	
5. 法令遵守・リスクマネジメント			定期健診を実施していること(自主申告)	必須
			保険者による特定健康診査・特定保健指導の実施(自主申告)	
			50人以上の事業場におけるストレスチェックを実施していること(自主申告)	
			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(自主申告)	

# 財政の観点から見ると…

企業が活性化すれば、  
自治体の活性化にもつながる

愛知県を例にとると  
県税の27.9%が法人税  
+α  
労働者として  
住民個人が払う税金

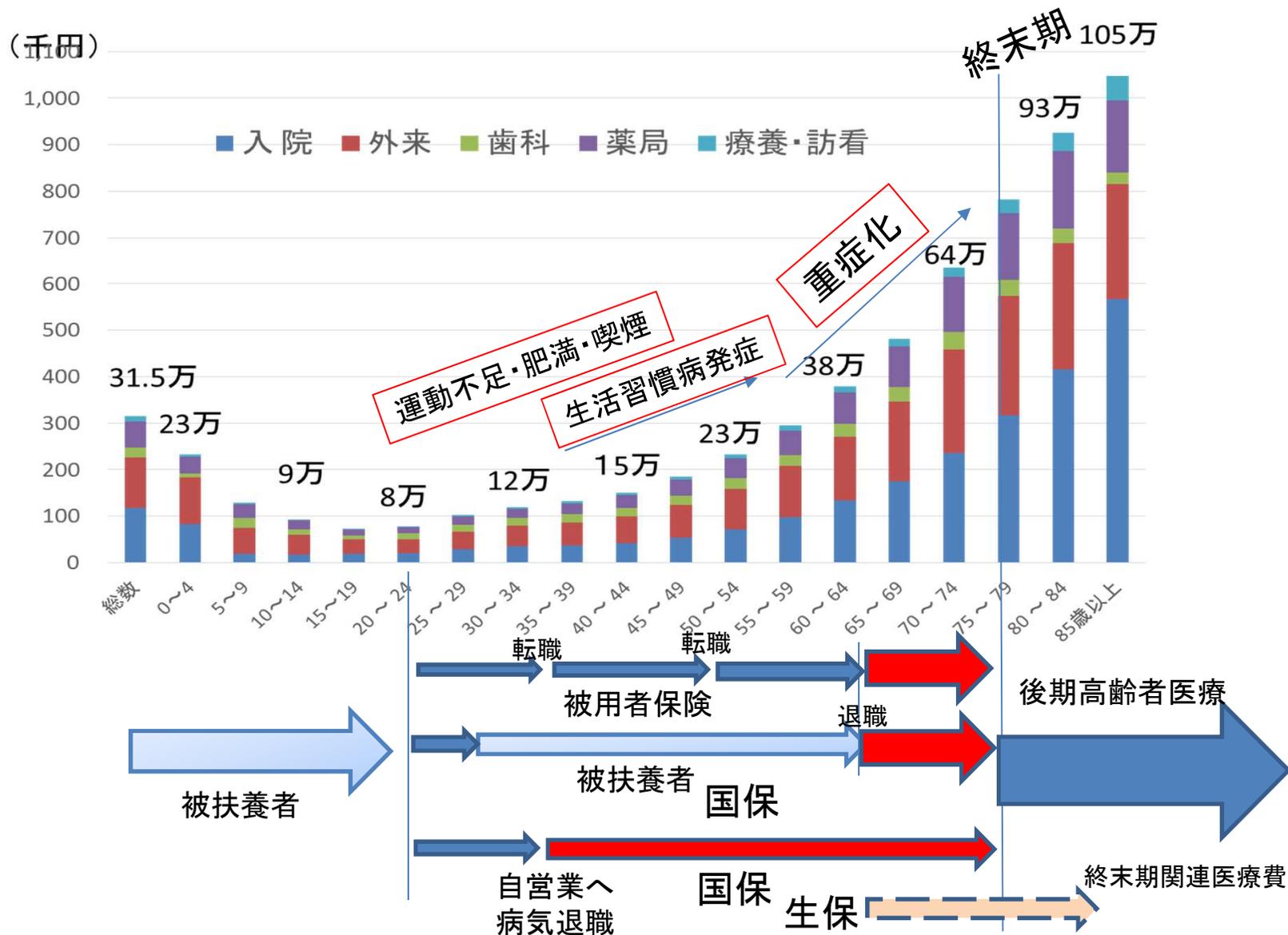


県税収入の規模及び法人二税の推移



保険者の観点からみると…

# 年齢階級別1人当たり医療費

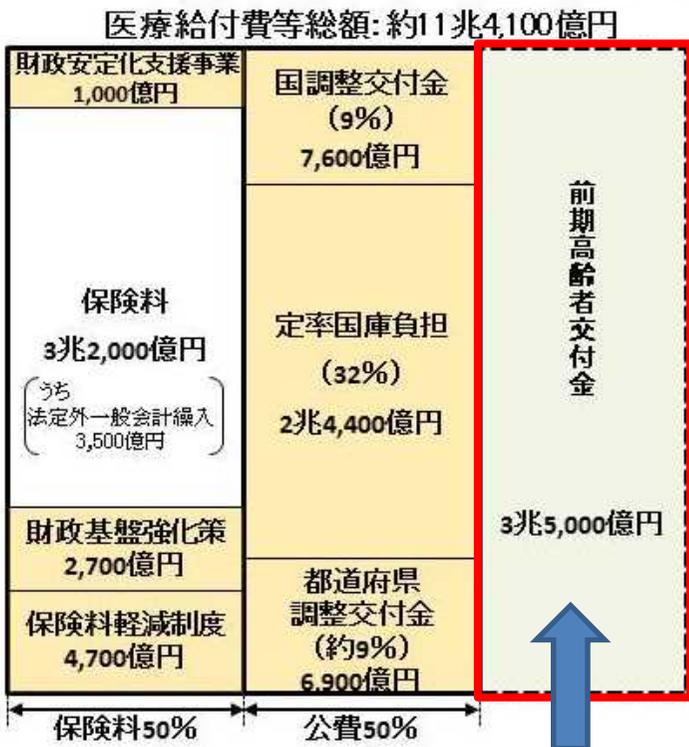


# 高齢期の医療費を支える仕組み

国保：前期高齢者

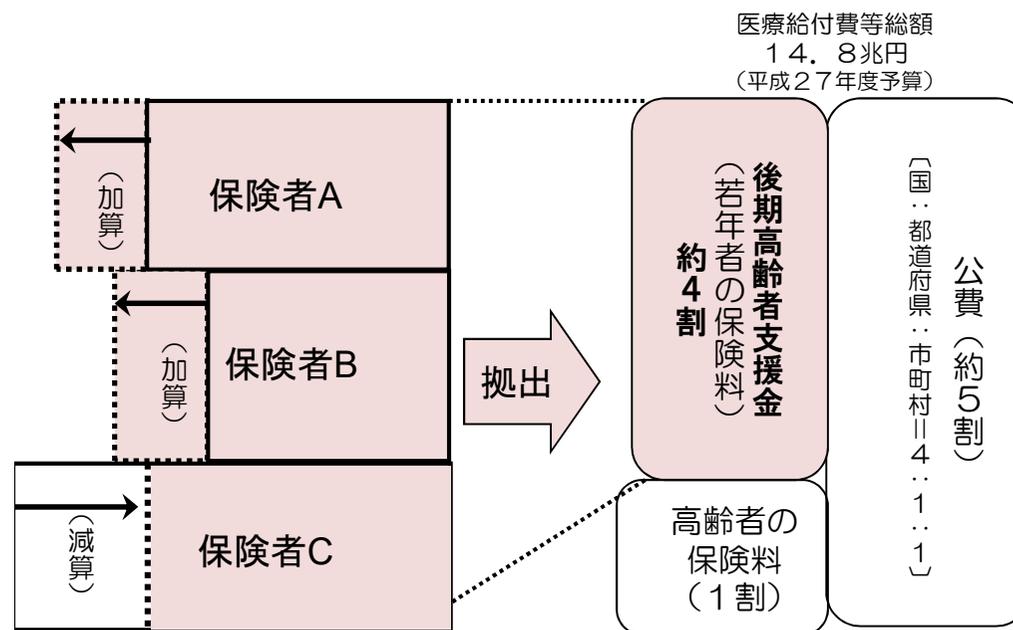
後期高齢者支援金

(平成26年度予算ベース)



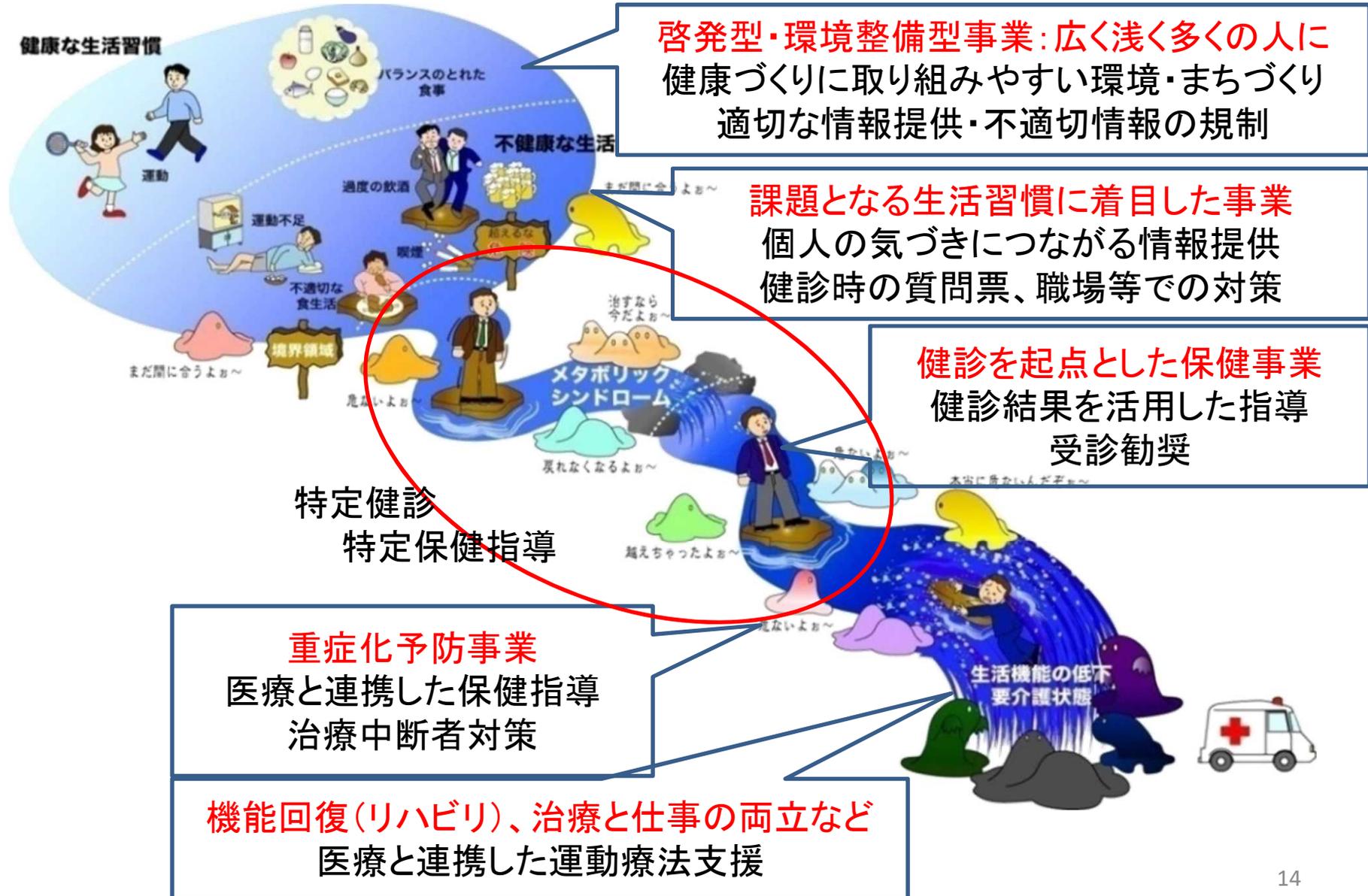
被用者保険負担分

＜後期高齢者支援金の仕組み＞



元気な高齢者が増え、就労することは 健康面でも好影響  
 国保加入後の生活習慣病重症化は 働き盛りに端を発していることが多い

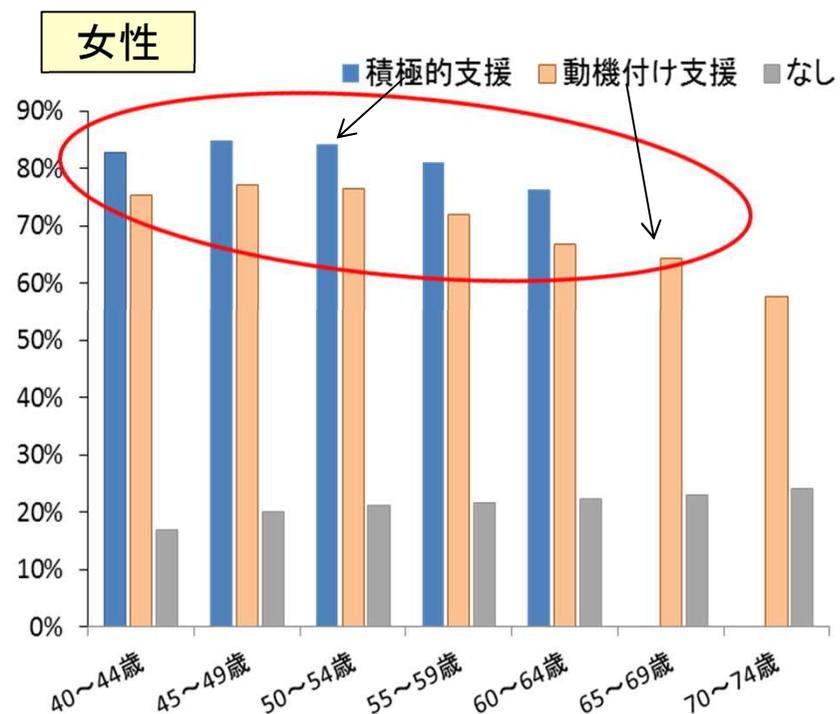
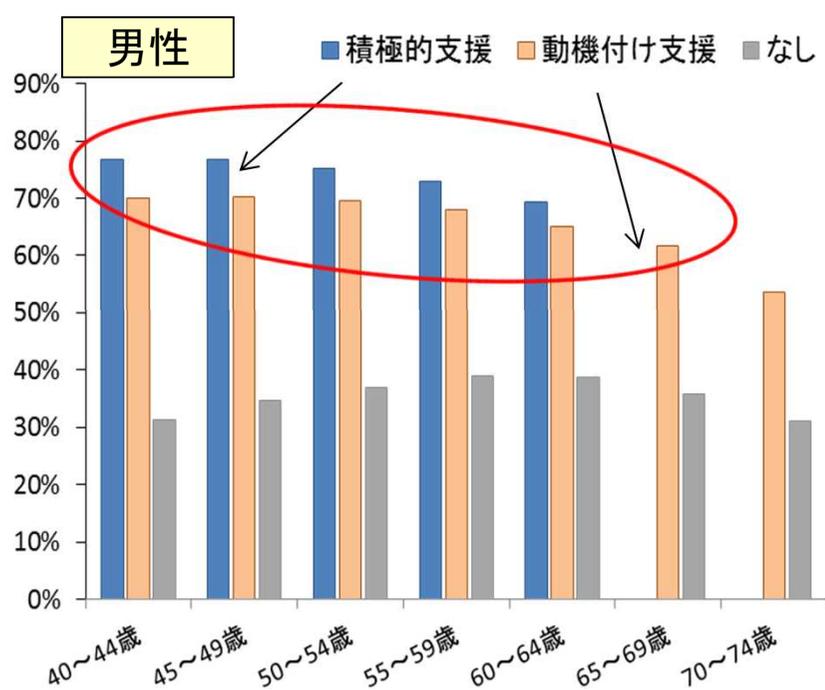
# 保健事業の観点から見ると・・・



## 20歳の時からの体重の増加（+10kg）と特定保健指導の該当との関係

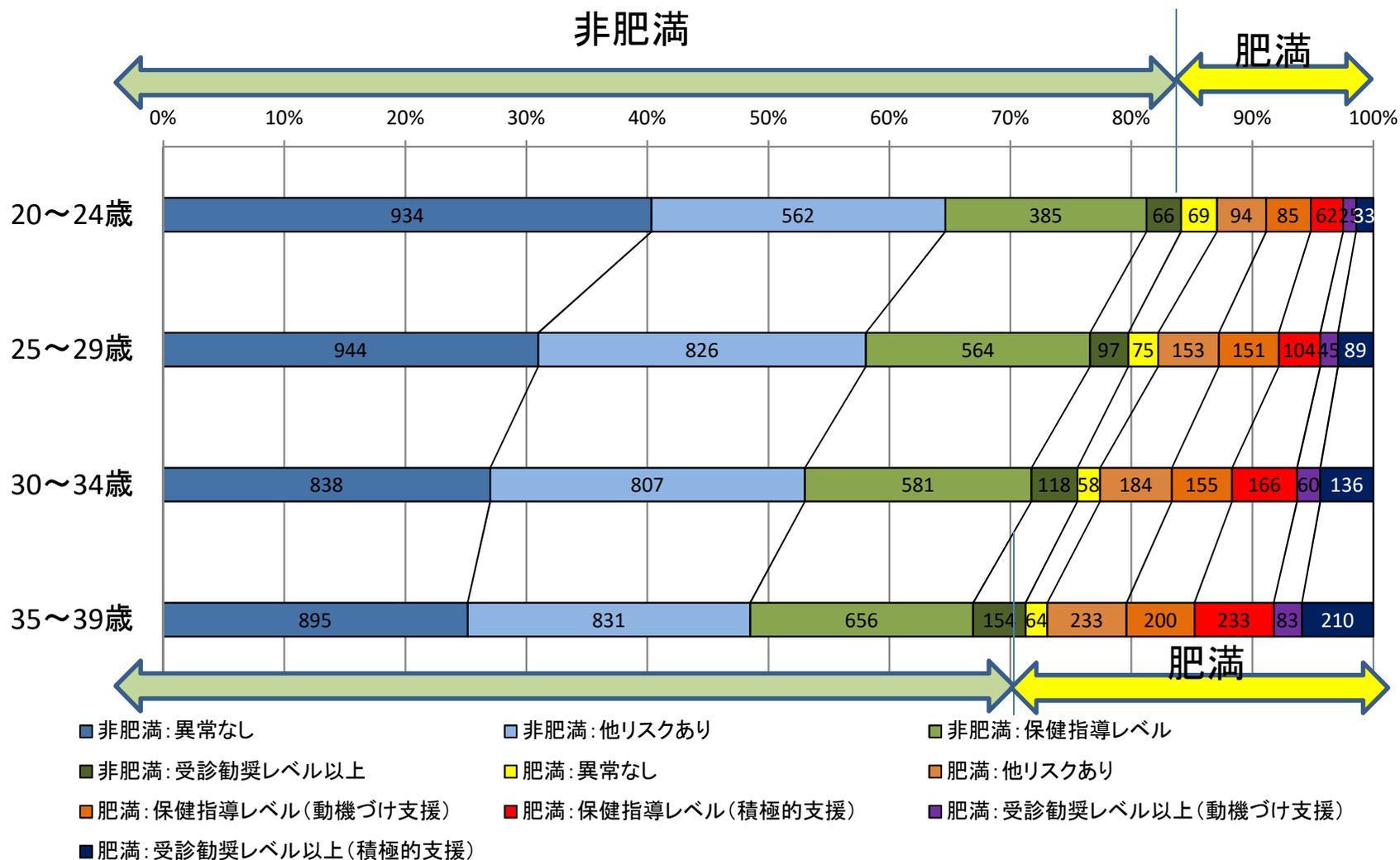
厚生労働省 効果評価WG

「20歳の時から体重が10キロ以上増加している」の質問に「はい」と答えた割合（H26年度特定健診結果）



20歳からの体重増加が 中高年期のメタボにつながる  
→若いころからの健康管理の必要性

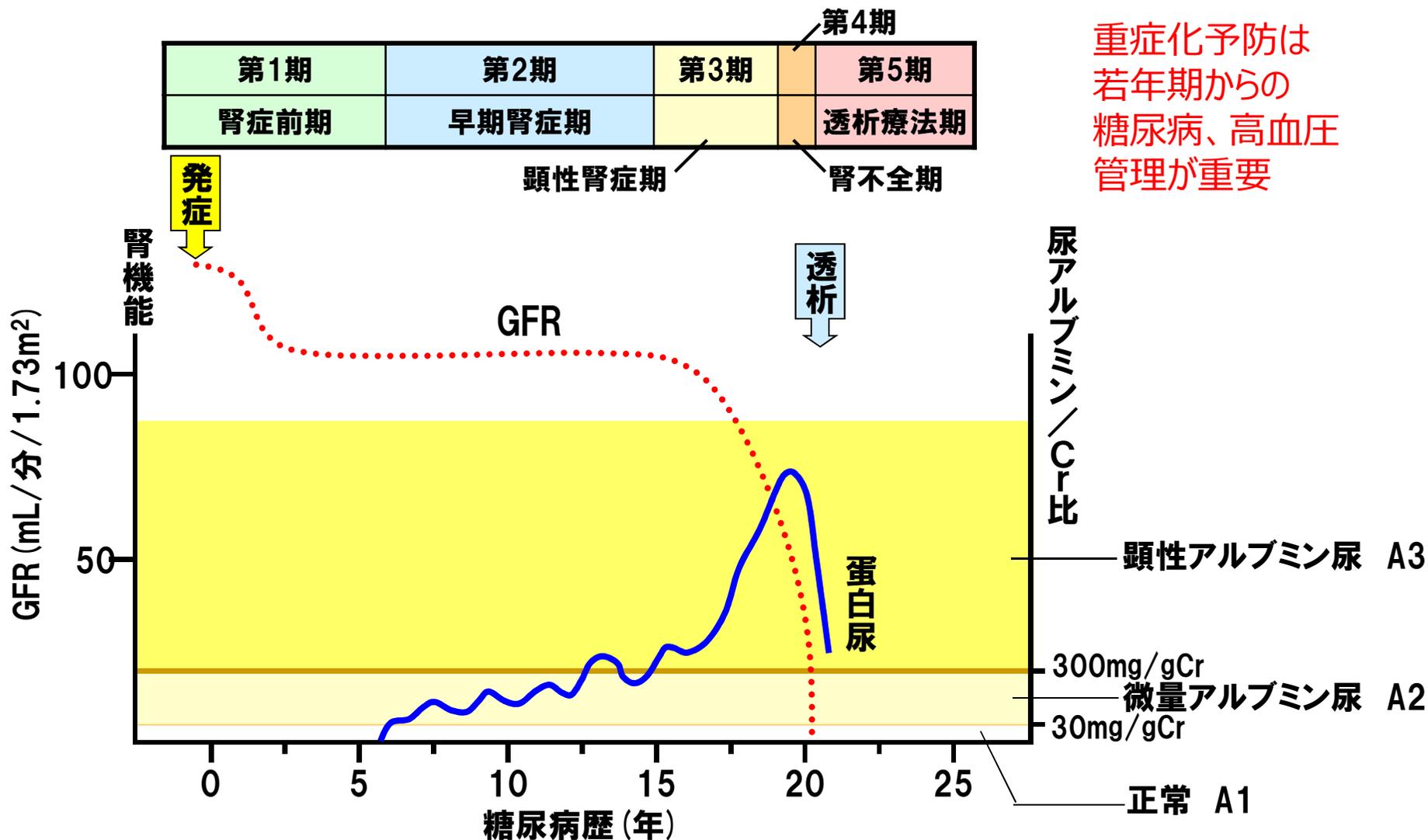
# A総合健保データヘルス計画より 若年者の健診データ



20~30歳代に肥満割合増加、リスク保有者も増加



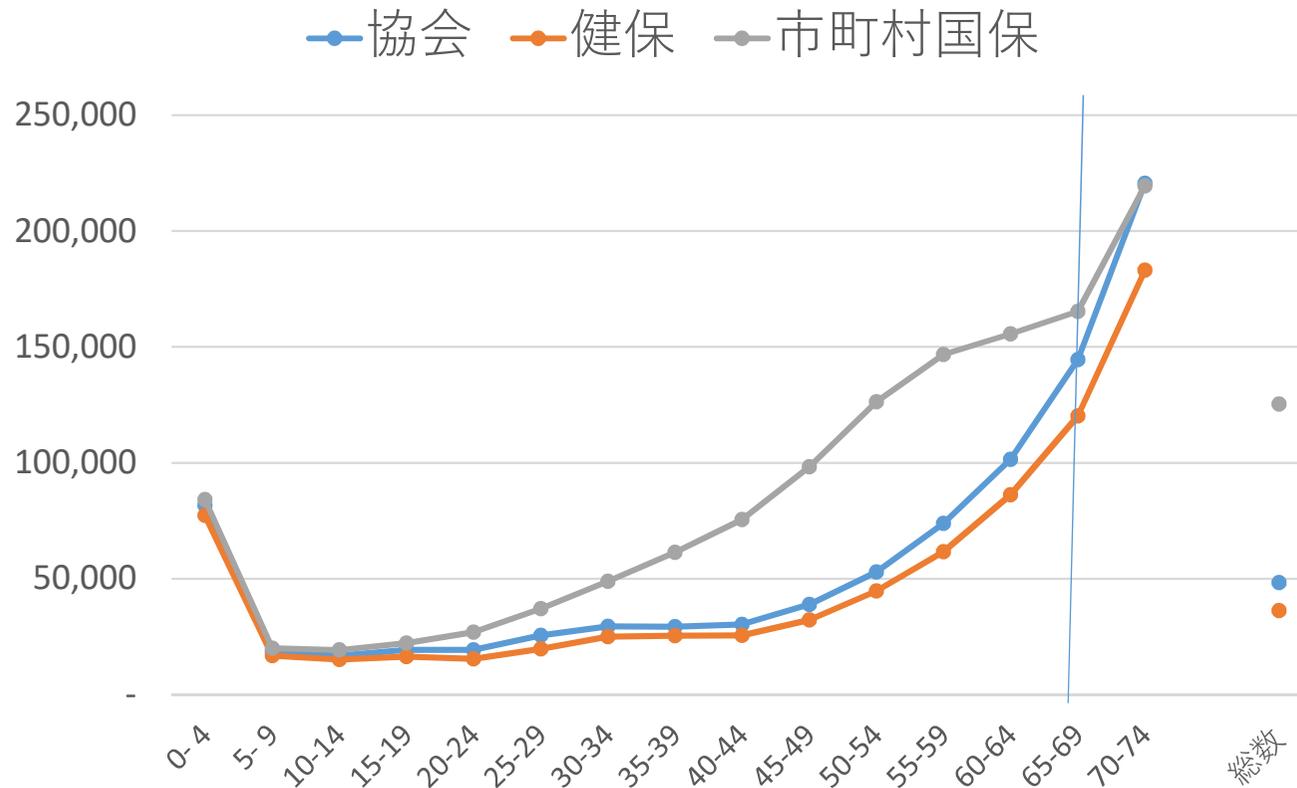
# 2型糖尿病性腎症の臨床経過



重症化予防は  
若年期からの  
糖尿病、高血圧  
管理が重要

(槇野博史. 糖尿病性腎症-発症・進展機序と治療. 東京:診断と治療社, 1999:192. より引用, 改変)

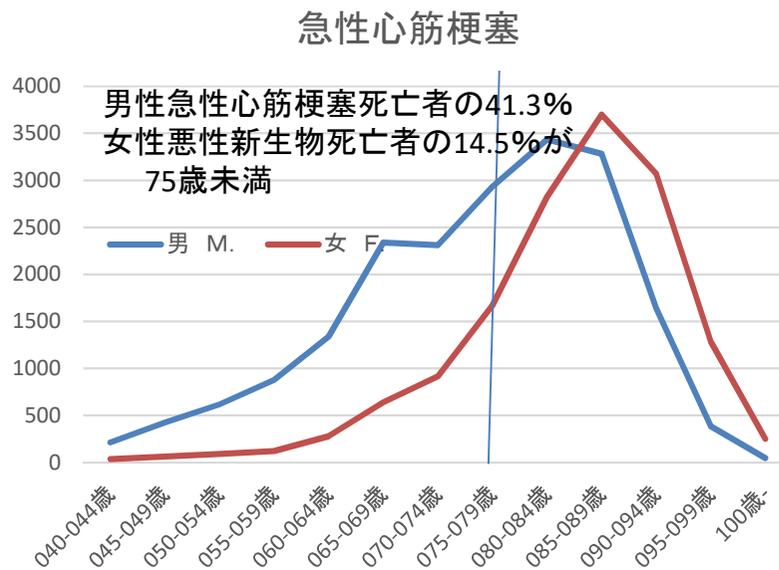
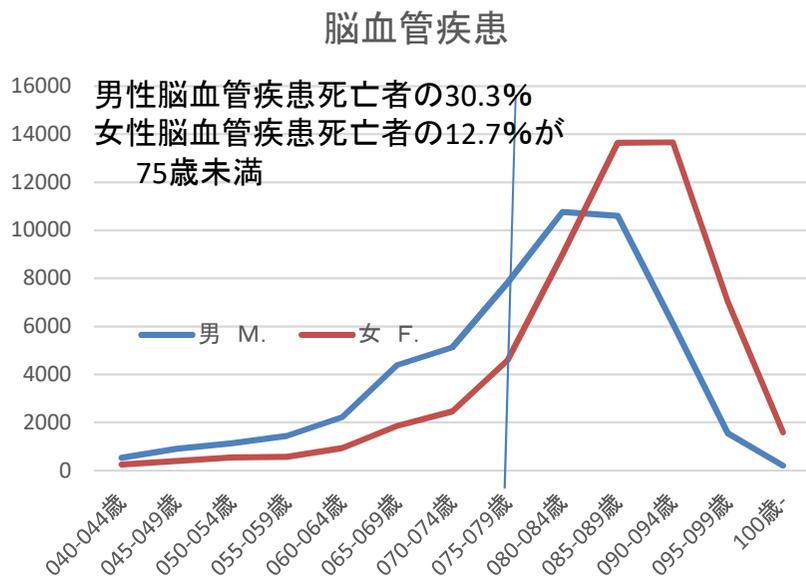
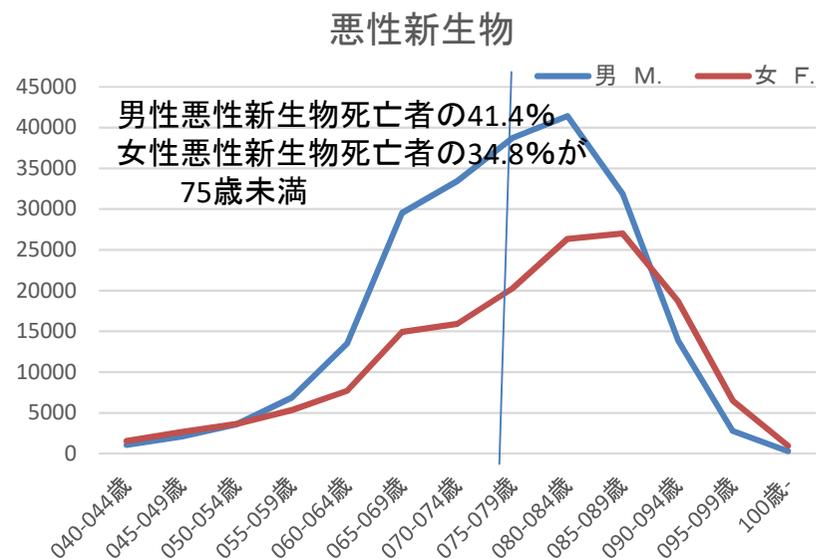
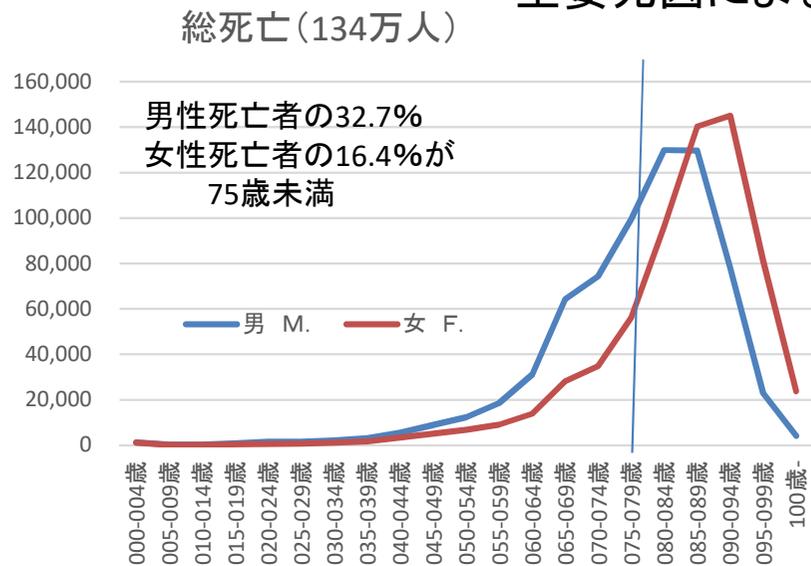
# 年齢階級別 1人当たり医療費



- 一人当たり医療費は 国保 > 協会 > 健保
- 働き盛り世代の国保が高い理由として  
健診受診率低い、**病気により退職⇒国保へ** → 生保となる人も

# まだ予防できる死亡がある

## 主要死因による死亡者数(平成29年)



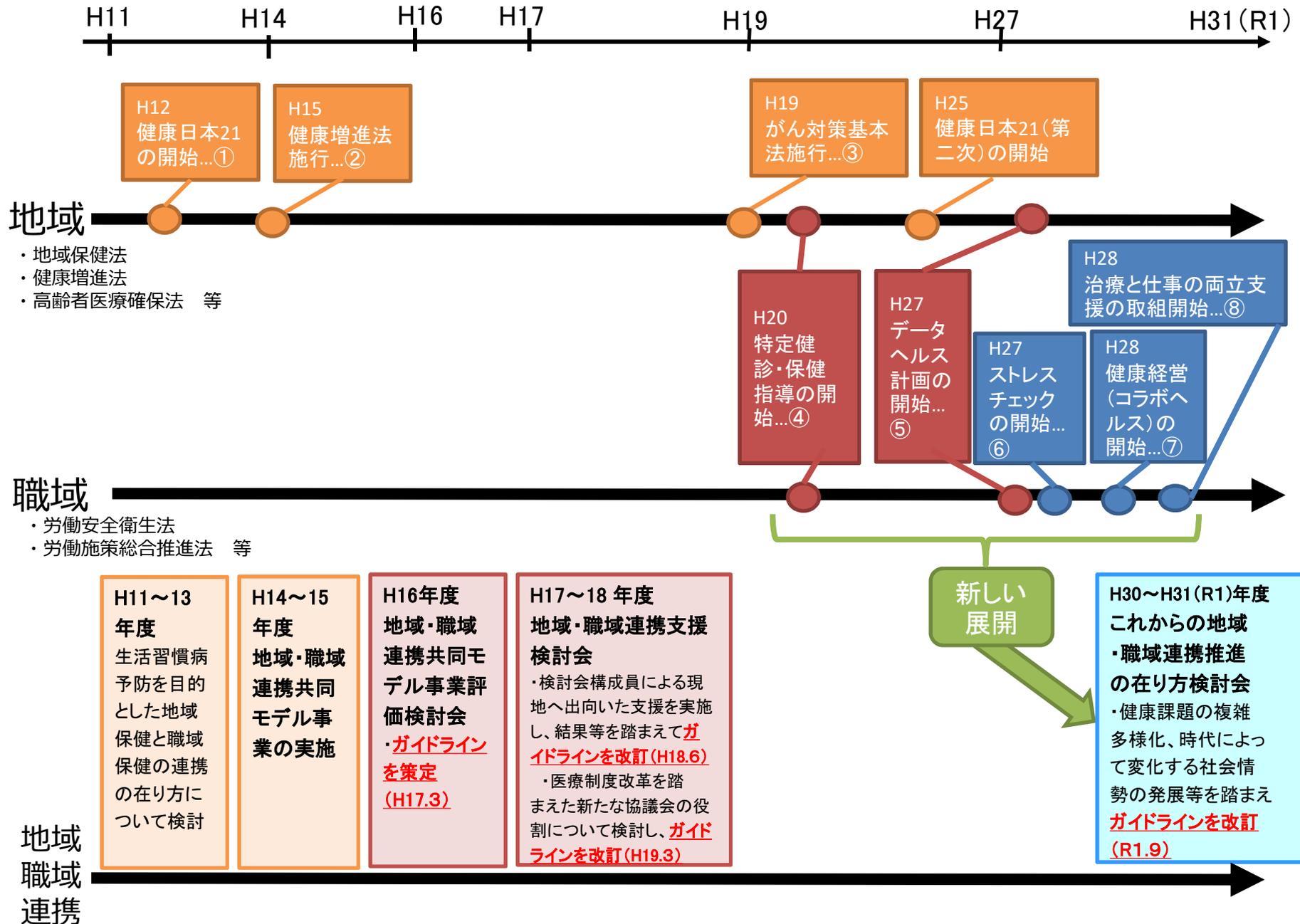
これまで事業所も労働者も、退職後の健康状態に関心が低く 危機感がなかったかもしれない！

- 雇用延長になって、事業所側は60歳以降の健康課題を実感するようになった。（労働災害、病気など）
- 国保等の重症化予防事業等を実施する中で、職域時代の健康づくりの必要性が可視化されるようになった。  
国保に入ってくるまで、手をこまねいていてよいのか？

 具体的なアクション

- 健康づくりの経験がない事業所における健康づくりの推進
- 地域住民の 生涯にわたる健康づくりの観点

# 地域・職域・地域職域連携のこれまでの動き



# 地域・職域連携推進ガイドライン 改訂のポイント

関係者が連携した具体的な取組の実施にまでつなげていく

## 1) 地域・職域連携の**基本的理念の再整理**

- ・在住・在勤の違いによらず、地域保健と職域保健が連携した幅広い取組の促進
- ・多様な関係者がメリットを感じられるような健康に関する取組の推進
- ・支援が不十分な層（退職者、被扶養者、小規模事業場等）への対応促進

## 2) **地域・職域連携推進協議会**の効果的運営

- ・事務局機能の強化による協議会の効果的運営の促進
- ・各関係者の役割期待の明確化による、積極的参画の促進
- ・他の健康関係の協議会等との連携の在り方の明確化による、更なる効果的な連携の促進

## 3) **具体的な取組実施のために必要な工夫**

- ・「実行」を重視した、柔軟なPDCA サイクルに基づいた事業展開の促進
- ・地域・職域連携推進に向けた共通理解と現場レベルでの連携促進
- ・地域特性に合わせた効果的な事業展開に向けたデータ活用の促進
- ・リソースの相互共有・活用等の促進による効率的・効果的な取組の実施

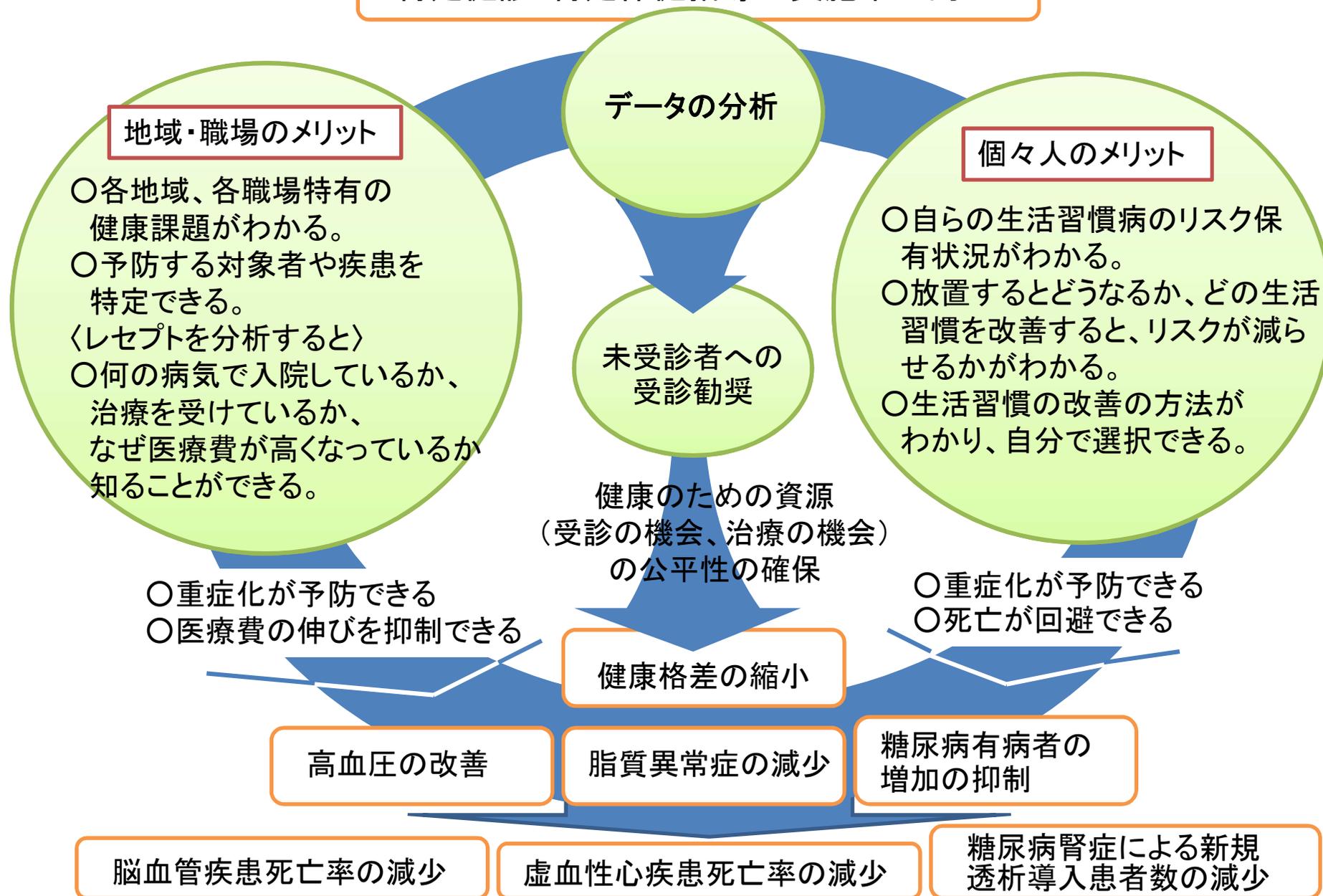
# 地域・職域連携のメリット

## 効果的・効率的な保健事業の実施

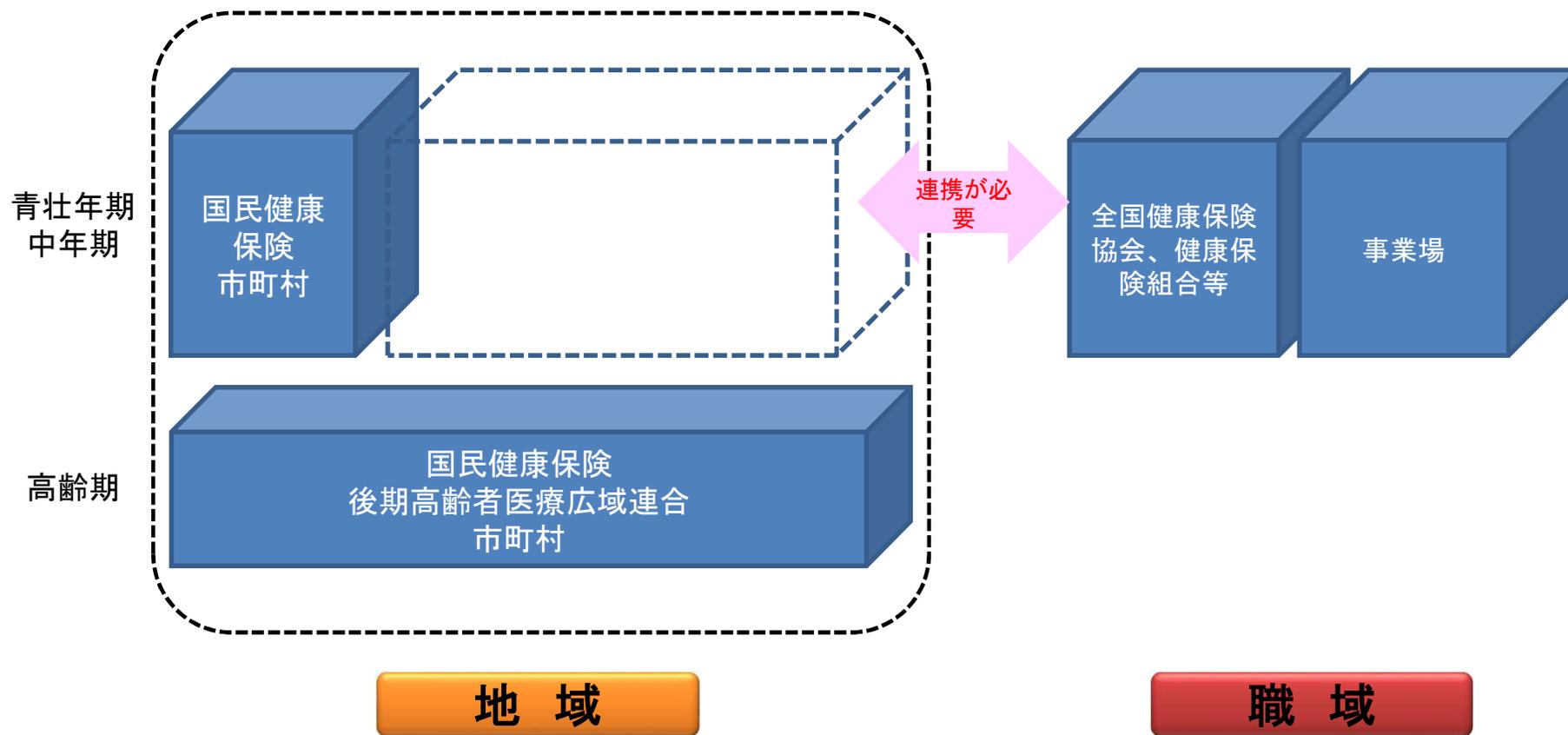
- (1) 地域及び職域が保有する**健康に関する情報**を共有・活用することにより、**地域全体の健康課題**をより明確に把握することが可能となる
- (2) **保健サービスの量的な拡大**により対象者が自分に合ったサービスを選択し、受けることができる
- (3) 保健サービスの**アプローチルート**の拡大に繋がり、対象者が保健サービスに**アクセス**しやすくなる。
- (4) 地域・職域で提供する保健サービスの方向性の一致を図ることが可能となる。地域・職域連携で行う取組の方向性が一致していることで、**成果に結びつきやすい**。

特定健診・特定保健指導と健康日本21(第二次)  
—特定健診・保健指導のメリットを活かし、健康日本21(第二次)を着実に推進—

特定健診・特定保健指導の実施率の向上



# 地域・職域連携推進におけるデータ把握のイメージ

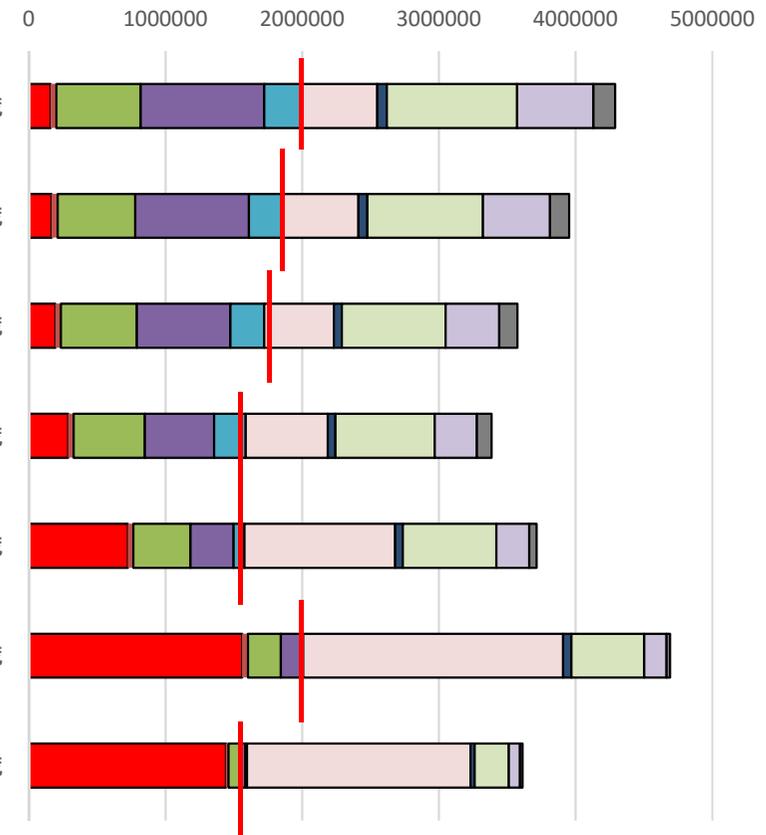
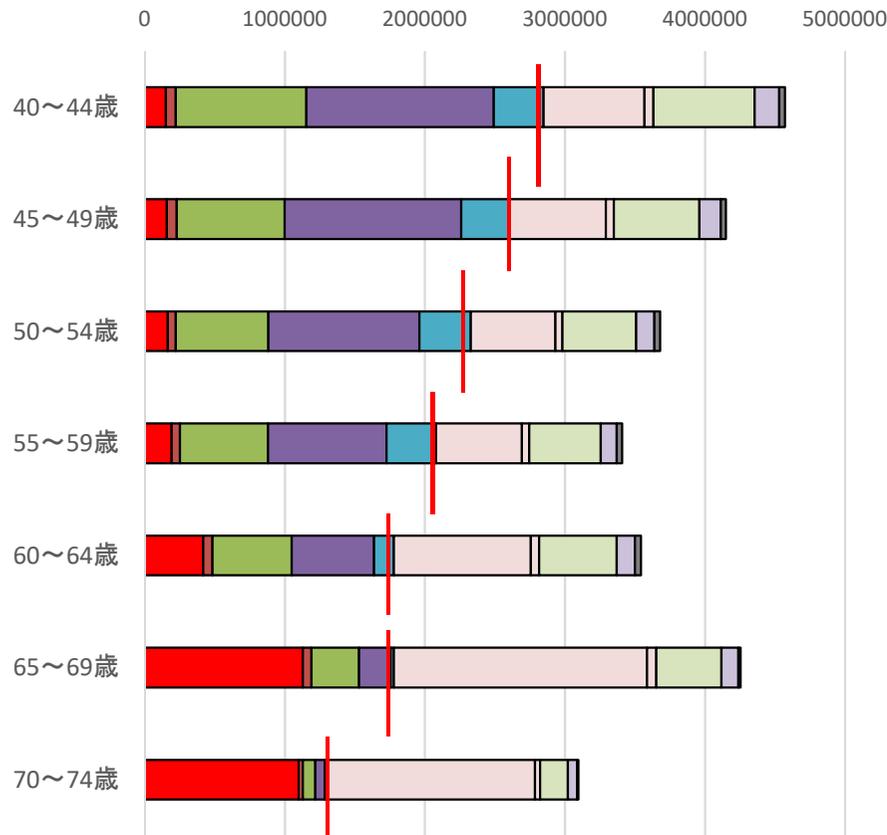


# 地域の健康課題を見る：健診データから見えている現状

平成27年度 特定健康診査・特定保健指導の実施状況より作図

男性

女性

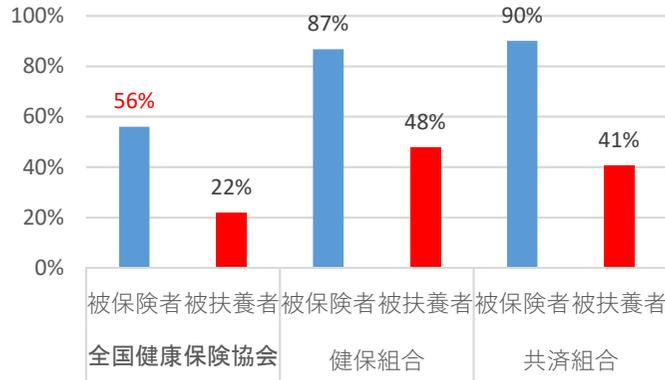


- 市町村国保受診者
- 国保組合受診者
- 協会けんぽ受診者
- 健保組合受診者
- 共済受診者
- 市町村国保未受診者
- 国保組合未受診者
- 協会けんぽ未受診者
- 健保組合未受診者
- 共済未受診者

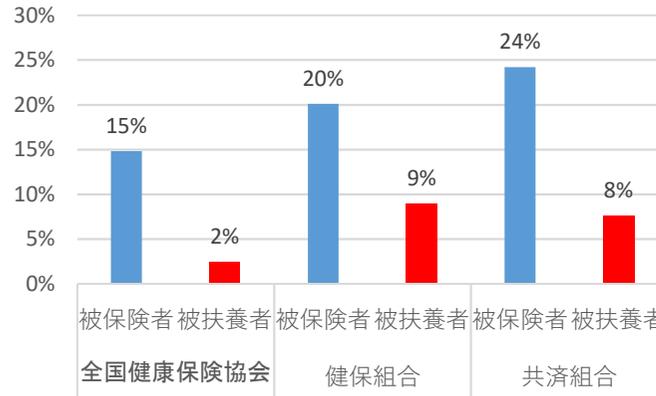
- 市町村国保受診者
- 国保組合受診者
- 協会けんぽ受診者
- 健保組合受診者
- 共済受診者
- 市町村国保未受診者
- 国保組合未受診者
- 協会けんぽ未受診者
- 健保組合未受診者
- 共済未受診者

# 特定健診・特定保健指導実施率の保険者間格差（制度・区分別）

2016年度健診受診率



2016年度特定保健指導実施率



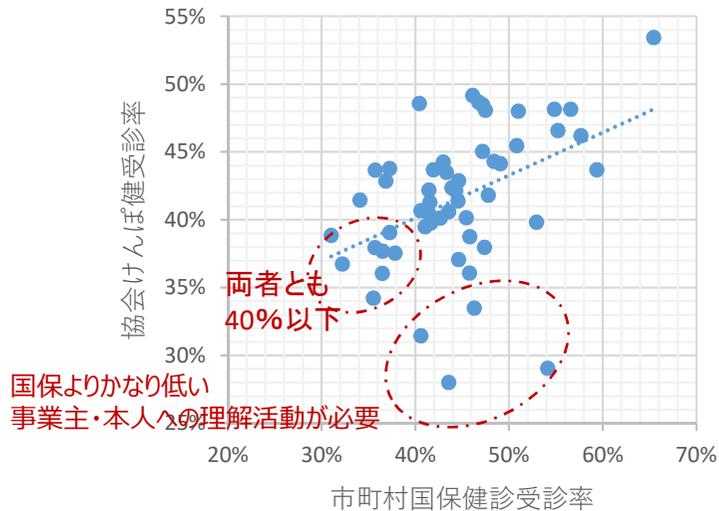
全国健康保険組合  
(中小企業)  
被扶養者で低い

## 市町村国保と協会けんぽ（地区別）の受診率

健診等へのアクセス、（受託可能な健診機関の状況）  
住民の健康リテラシーには関連がある？

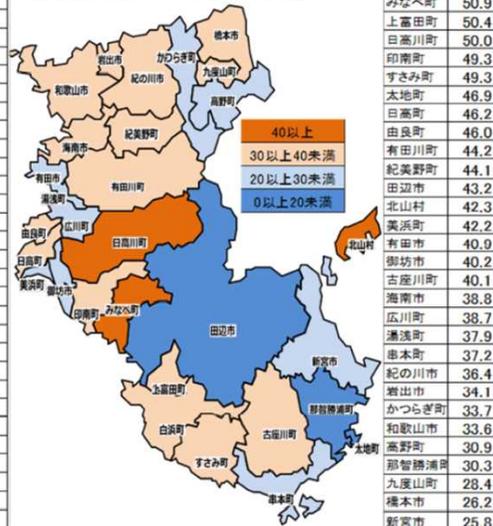
市町村国保と協会けんぽの健診受診率マップ（和歌山県）

愛知県内市町村 国保と協会けんぽ受診率（推計値）の関係



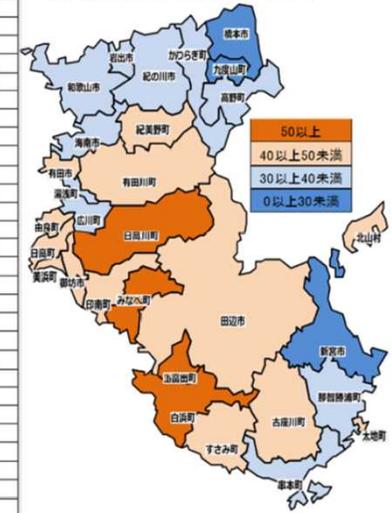
市町村国保（平成26年）	受診率
北山村	46.7
みなべ町	44.5
日高川町	42.7
上富田町	37.9
紀美野町	36.6
海南市	36.4
印南町	36.2
紀の川市	34.5
古座川町	34.3
九度山町	33.4
和歌山市	33.3
橋本市	33.2
日高町	33.1
有田川町	31.5
すさみ町	31.5
由良町	31.1
白浜町	30.5
岩出市	30.2
かつらぎ町	28.8
広川町	28.7
有田市	27.4
湯浅町	27.4
御坊市	25.0
新宮市	23.9
美浜町	23.2
串本町	23.0
高野町	20.9
太地町	19.9
田辺市	18.7
那智勝浦町	18.5

特定健診受診率・市町村国保(H26)



協会けんぽ（平成26年）	受診率
白浜町	51.4
みなべ町	50.9
日高川町	50.4
日高町	50.0
印南町	49.3
すさみ町	49.3
太地町	46.9
日高町	46.2
由良町	46.0
有田川町	44.2
紀美野町	44.1
田辺市	43.2
北山村	42.3
美浜町	42.2
有田市	40.9
御坊市	40.2
古座川町	40.1
海南市	38.8
広川町	38.7
湯浅町	37.9
串本町	37.2
紀の川市	36.4
岩出市	34.1
かつらぎ町	33.7
和歌山市	33.6
高野町	30.9
那智勝浦町	30.3
九度山町	28.4
橋本市	26.2
新宮市	25.8

特定健診受診率・協会けんぽ(H26)



# とくにしっかりと取り組みたい対象者層

## (1) 退職者

生活パターンの変化、保険者による保健サービスの変化などがあっても、地域での保健サービスを継続して受けることができる。

## (2) 被扶養者等

保険者からの保健サービスを利用しにくいと言われている被扶養者に対して保険者が地域保健サービスを活用して事業を展開する

## (3) 小規模事業場（自営業者等も含む）等

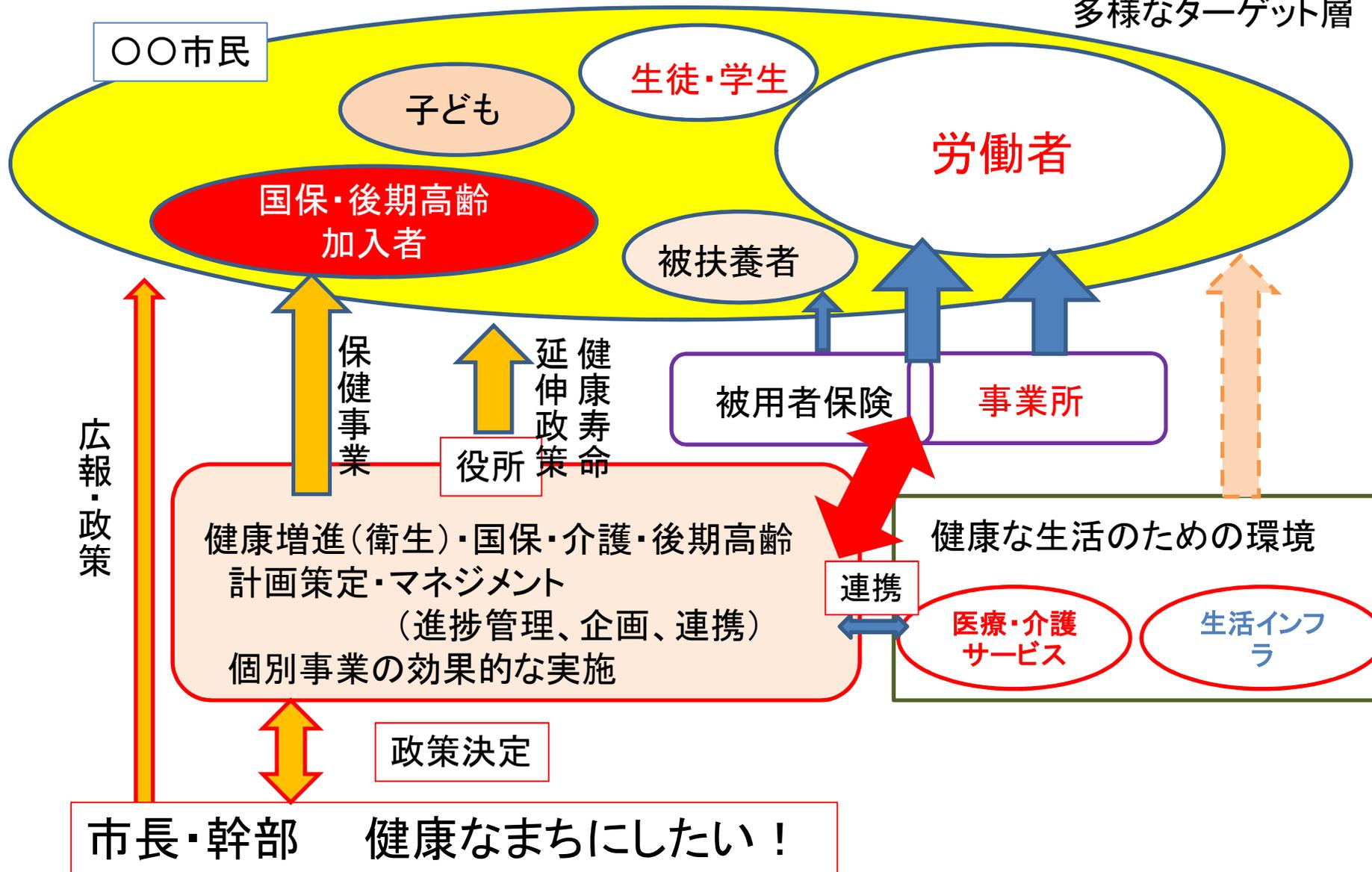
小規模事業者に対し、産業保健に加えて地域保健サービスを提供できるようになり、これまで以上に充実した支援を受けることができるようになる。

地域保健サービスにアクセスしやすくなり、健康について不安が生じた時や健康の改善を図りたい時、また退職後の健康に関する相談先としての認知度を高めることができる。

取組例	取組の内容
生活習慣病予防対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域・職域が連携した健康づくりのセミナーや健康教室の実施</li> <li>・食環境の整備(社員食堂を活用した生活習慣病予防、事業場周辺にある飲食店での栄養成分表示等)</li> <li>・企業が保有する運動施設の住民への開放</li> <li>・アプリを活用した運動習慣定着への動機付け</li> </ul>
たばこ対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食品営業者講習会や各種研修会等での受動喫煙対策の説明や健康への影響の説明</li> <li>・企業訪問による喫煙が及ぼす健康影響に関する啓発</li> <li>・受動喫煙対策推進協力施設の登録とステッカー配布</li> </ul>
がん検診受診率向上対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診等と市区町村が行うがん検診の同時実施</li> <li>・地域保健・職域保健の一体的な受診勧奨</li> <li>・がん検診受診啓発のための住民向けイベントの実施</li> </ul>
歯科保健対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・歯科保健対策の実施案内の周知ルートの整備及び啓発</li> <li>・歯科健診等の歯科保健対策についての事業場への説明会の実施</li> </ul>
特定健診・保健指導実施率向上対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・被扶養者に対する地域保健・職域保健の一体的な受診勧奨</li> <li>・健診結果説明会の実施</li> </ul>
メンタルヘルス対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業場担当者向け講演会</li> <li>・事業場が活用できる医療機関等の情報の周知</li> </ul>
治療と仕事の両立支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自治体を実施する事業場向けセミナーにおいて社会保険労務士と看護師による個別相談会を実施</li> <li>・地域両立支援推進チームとの連携</li> </ul>

# 対象者へのアプローチポイント

多様なターゲット層



# 地域・職域連携推進事業の意義

## 地域・職域連携推進協議会

### 地域

#### 【取組（例）】

- 特定健診・保健指導
- 健康増進法に基づく健（検）診（がん検診等）
- 健康教育・保健指導 等

#### 【関係機関（例）】

- ・ 都道府県
- ・ 市区町村
- ・ 医師会
- ・ 歯科医師会
- ・ 薬剤師会
- ・ 看護協会
- ・ 栄養士会
- ・ 国民健康保険団体連合会
- ・ 住民ボランティア 等

### 連携

課題・取組の  
共有

### 職域

#### 【取組（例）】

- 特定健診・保健指導
- 労働安全衛生法に基づく定期健診
- ストレスチェック
- 両立支援 等

#### 【関係機関（例）】

- ・ 事業場
- ・ 全国健康保険協会
- ・ 健康保険組合
- ・ 労働局
- ・ 労働基準監督署
- ・ 産業保健総合支援センター
- ・ 地域産業保健センター
- ・ 地方経営者団体
- ・ 商工会議所
- ・ 商工会

## 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。

## PDCAサイクルに基づいた具体的な取組

- (1) 現状分析
- (2) 課題の明確化・目標設定
- (3) 連携事業のリストアップ
- (4) 連携内容の決定及び提案
- (5) 連携内容の具体化・実施計画の作成
- (6) 連携事業の実施
- (7) 効果指標並びに評価方法の設定

## 目指すところ

健康寿命の延伸や  
生活の質の向上

生産性の向上

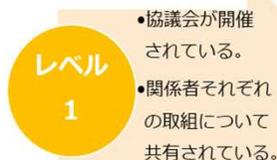
医療費の適正化

# 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

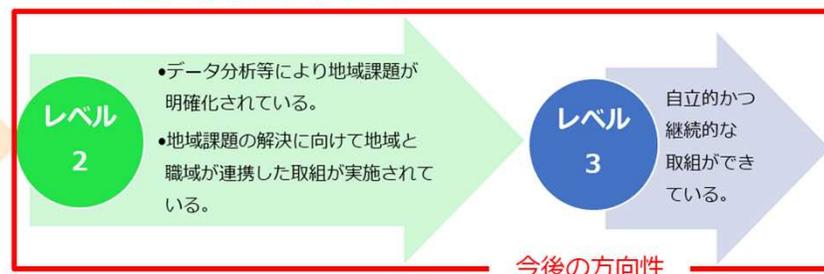
## 都道府県協議会

- 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。



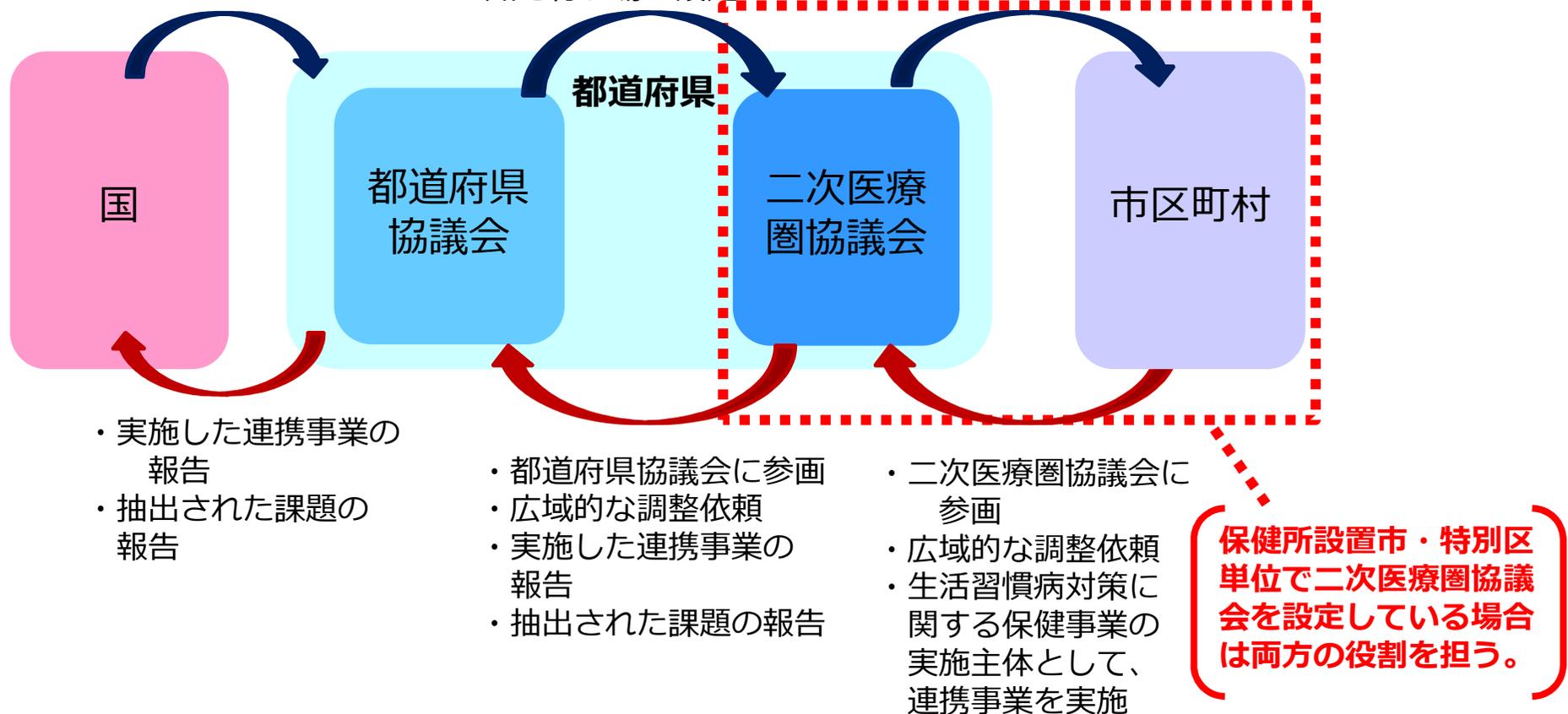


機関名	期待される役割の例
都道府県	<ul style="list-style-type: none"> <li>・都道府県協議会の事務局の設置（保健衛生担当部門等）</li> <li>・都道府県単位の連携推進事業の企画立案・実施・評価についての中心的な役割</li> <li>・保健衛生部門を中心とした国民健康保険部門、商工労働部門等との庁内連携</li> <li>・二次医療圏協議会単位の事業及び課題の把握と取組の支援</li> </ul>
保健所	<ul style="list-style-type: none"> <li>・二次医療圏協議会の事務局の設置</li> <li>・二次医療圏単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

機関名	期待される役割の例
保険者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市区町村がん検診と特定健診の共同実施</li> <li>・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</li> <li>・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</li> <li>・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</li> <li>・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</li> </ul>
国民健康保険団体 連合会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・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</li> </ul>
事業場	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業場において重点的に取り組むべき健康課題の把握、</li> <li>・労働者に向けた地域保健に関する情報の提供</li> <li>・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に提供</li> </ul>
地方経営者団体 商工会議所・ 商工会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・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</li> <li>・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</li> </ul>
協同組合	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・講演会、イベント等の共同実施</li> </ul>
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"> <li>・地域・職域連携推進協議会からの情報を会員に提供</li> <li>・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</li> <li>・地域・職域連携推進事業への人的資源の紹介</li> </ul>
健診機関	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受診者全体の健康課題に関する情報の提供</li> <li>・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</li> </ul>
住民ボランティア等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域・職域連携推進事業への協力</li> </ul>
学識経験者（産業 保健、公衆衛生 等）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・協議会運営に関する客観的な評価や助言</li> </ul>

# 地域・職域連携推進における国・都道府県・市区町村の関係

- ・ガイドラインの普及
- ・財政的支援
- ・全国の事業や課題を把握
- ・全国会議等を通じた好事例の共有
- ・都道府県の重点方針等の情報の伝達
- ・二次医療圏ごとの事業や課題を把握し共有
- ・各二次医療圏協議会の情報交換
- ・全国における好事例の周知を行う場の設定
- ・二次医療圏協議会の方針の伝達
- ・二次医療圏協議会の事業の協力依頼



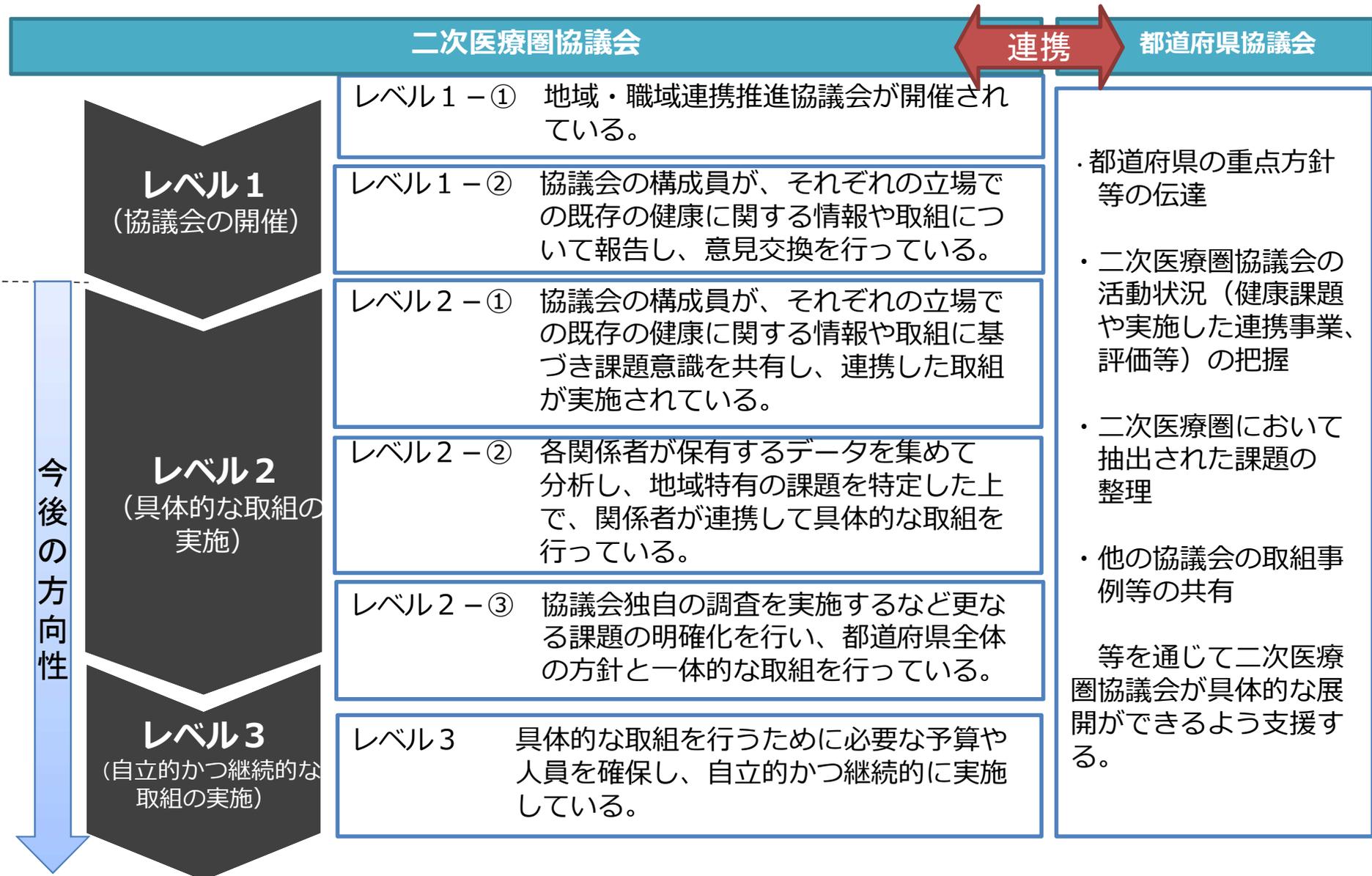
- ・実施した連携事業の報告
- ・抽出された課題の報告

- ・都道府県協議会に参画
- ・広域的な調整依頼
- ・実施した連携事業の報告
- ・抽出された課題の報告

- ・二次医療圏協議会に参画
- ・広域的な調整依頼
- ・生活習慣病対策に関する保健事業の実施主体として、連携事業を実施

**保健所設置市・特別区単位で二次医療圏協議会を設定している場合は両方の役割を担う。**

# 地域・職域連携推進協議会の成長イメージ



# 連携（連絡・提携）は手段

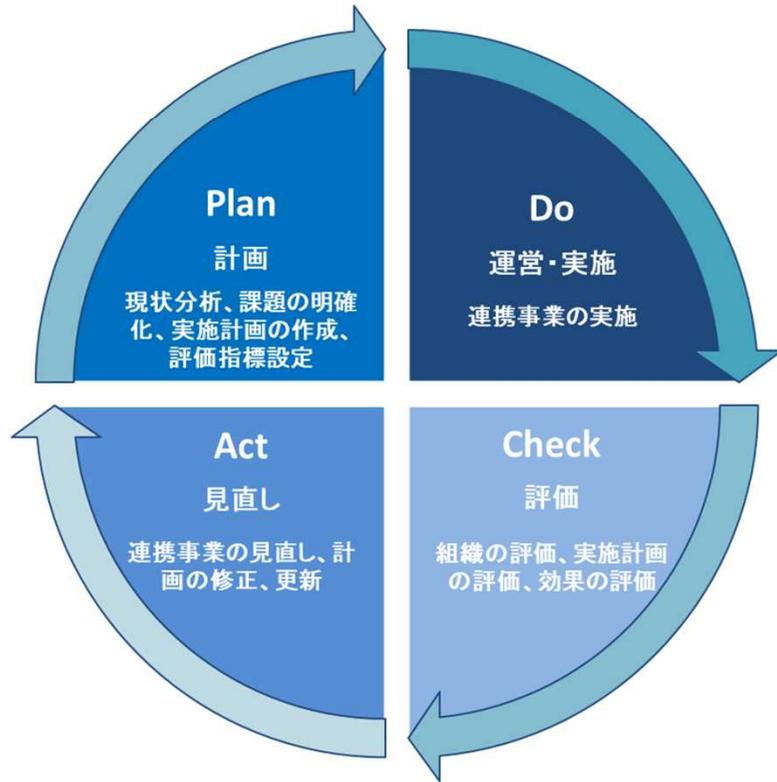
- 連絡を密に取り合って
  - 地域と職域が、情報の共有、顔の見える関係
- 一つの目的のために
  - 働いている人の健康維持のために
  - 退職後も健康に過ごせるために
  - 地域社会全体の健康水準向上のために
- 一緒に物事をする事。
  - 保健活動（事業）の共同実施

# 連携事業の企画例

- 長期的な目標（何を達成したいかを明確に）
- 3年間程度をめぐりにした 具体的な企画
- 1年目：実態調査、相互訪問、ラフなイメージ  
パイロット実施、評価方法の検討  
予算や体制の準備
- 2年目：本格実施：ストラクチャー、プロセス評価
- 3年目：アウトプット・アウトカム評価、  
改善に向けての検討  
→共同事業として継続？ 自走化？

予算は単年度でも 事業の仕掛けは3年計画で！

# 地域・職域連携推進事業におけるPDCAサイクル



評価、見直しのプロセスをあらかじめ計画。「計画、運営・実施、評価、見直し」の順番にこだわらず、協議会で着手しやすい段階から開始してもよい。必要に応じてワーキンググループを立ち上げ、事業実施に向けた検討を行う。

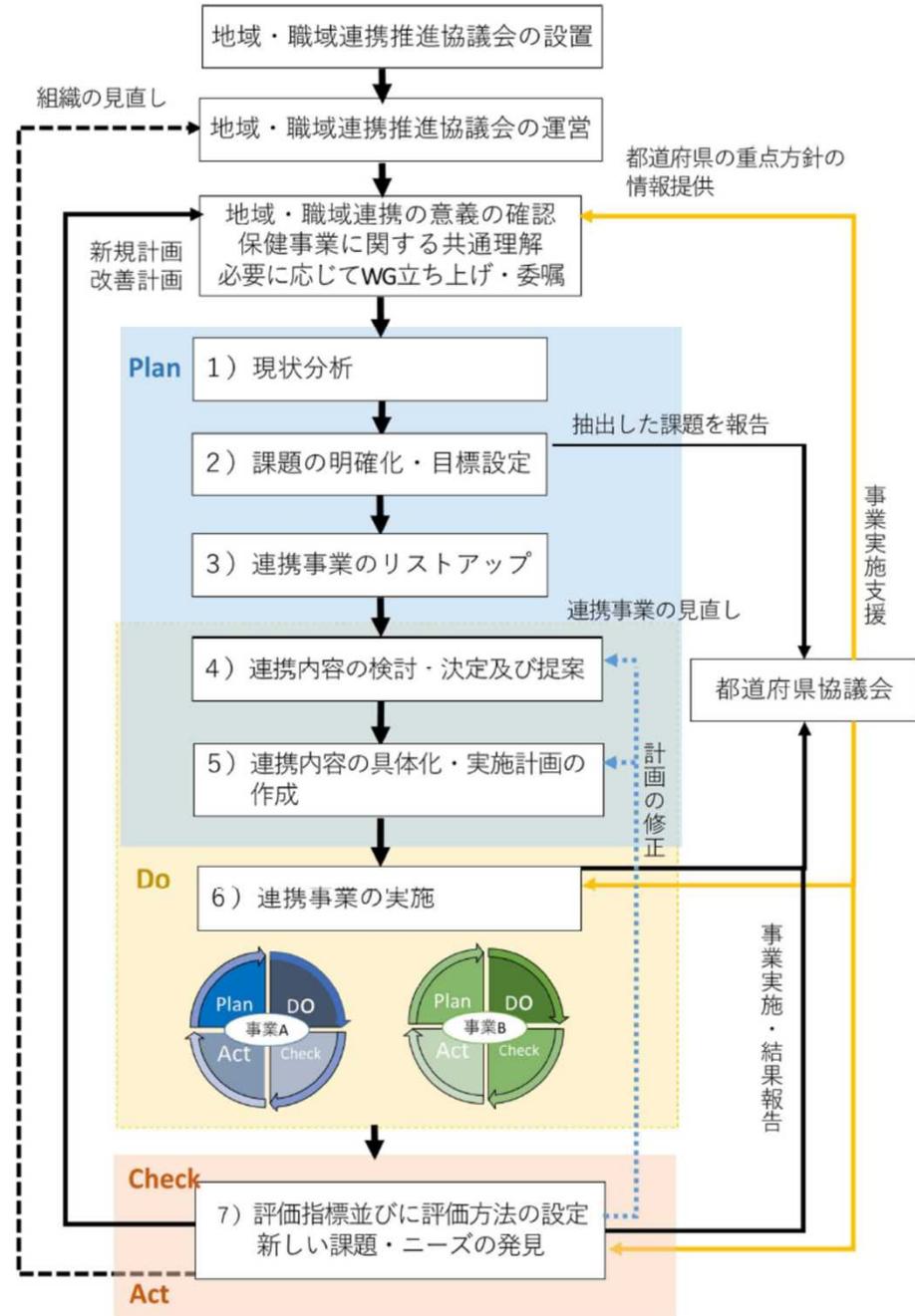


図7 二次医療圏協議会の連携事業実施の流れ

健康課題の把握は既存データの確認から。対策のための情報収集はヒアリング実施を！

区分	把握方法	データ項目	データベース、保有者等
健（検）診実施状況	特定健診、事業者健診、自治体で実施する検診等	保険者や事業場、自治体における健（検）診の実施状況（回数、方法、受診率等）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・NDB ・KDB</li> <li>・全国健康保険協会・健康保険組合</li> <li>・国民生活基礎調査（がん検診）</li> <li>・地域保健・健康増進事業報告（がん検診、歯周疾患検診、骨粗鬆症検診、肝炎ウイルス検査等）</li> </ul>
生活習慣の状況	特定健診標準的な質問票等	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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・NDB ・KDB</li> <li>・全国健康保険協会・健康保険組合</li> </ul>
健診結果の動向、有病者の状況、死亡の状況	特定健診、事業者健診、レセプトデータ、人口動態統計等	健診の結果（有所見者等）、有病者数、年齢調整死亡率等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・NDB ・KDB</li> <li>・全国健康保険協会・健康保険組合</li> <li>・国民生活基礎調査、患者調査</li> <li>・人口動態統計</li> </ul>
保健事業に関するニーズ	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、保健事業のニーズ（内容、方法、時期等）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業を実施する中での関係者からの聞き取り</li> <li>・詳細を把握する必要がある場合は実態調査を実施</li> </ul>
健康づくりのための社会資源	事務局による情報収集等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健事業の実施状況</li> <li>・保健事業で使用する施設</li> <li>・健康教育媒体</li> <li>・広報媒体</li> <li>・地域保健・職域保健において活用できる人材</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業を実施する中での関係者からの聞き取り</li> <li>・日常業務の中での把握</li> <li>・（詳細を把握する必要がある場合は）実態調査</li> </ul>

評価方法： どんな結果を期待して、連携事業を行うのか考えよう→評価指標設定

評価の種類	評価の観点	評価指標	
		協議会の評価指標	事業の評価指標
ストラクチャー(構造)	実施するための仕組みや実施体制を評価する。	意義・効果の共有、設置・開催状況、構成員、他の協議会との連携状況、リソースの共有状況、評価指標の設定等	人的資源(数、職種等)、物的資源(施設・設備の状況、予算等)、協議会・ワーキンググループの設置状況等
プロセス(過程)	目標の達成に向けた過程(手順)を評価する。	健康課題明確化の状況、重点領域の設定、目標・年間計画の設定、連携事業に関する情報提供、関係者の資質向上、評価の実施等	連携事業の実施過程(打ち合わせ会、役割分担等)
アウトプット(事業実施量)	目標達成のために実施した事業内容を評価する。	連携事業の実施状況(→事業の評価指標により評価)	実施回数、参加人数、参加事業場数等
アウトカム(結果)	目標の達成状況を評価する。	設定した健康指標の改善等	生活習慣(食事・運動等)や健診データの改善等

# 運営体制づくりが大切

- 双方のルールの違いを確認する
- 計画の明文化
- 役割、運営方法（実施主体はどちら）  
連絡方法、窓口
- スケジュール（ガントチャート）、チェックリスト
- マニュアル、教材、資料、機材、場所
- 実施者の研修・教育
- 費用負担、公表の方法

# 地域・職域連携推進事業のスケジュール管理の例

地域・職域連携推進協議会で実施する事業、時期が決定した段階でマイルストーン（◇、◆）を設定し、事業実施までの作業内容、担当機関を記載する。

作業内容	担当機関	6月			7月			11月			12月									
		1	2	...	28	29	30	...	...	1	...	30	1	2	...	10	11	...	30	31
働く世代や事業場に対する健康づくり講演会																				
◆																				
1 講演会開催計画立案						◇														
1-1) 事業計画書作成	事務局	←	→																	
1-2) 打ち合わせ会開催	協議会構成機関		←	→																
1-3) 構成員の役割分担	協議会構成機関		←	→																
2 開催会場検討																				
2-1) 会場候補提示	事業場、商工会、事務局				←	→														
2-2) 会場選定・予約	事務局						←	→												
3 講師依頼																				
3-1) 講師候補への事前説明	学識経験者、事務局						←	→												
3-2) 講師への依頼文書送付	事務局						←	→												
4 講演会関係機関説明																				
4-1) 協力事業所説明 (○社)	事務局、事業場							←	→											
(△営業所)	地域産業保健センター							←	→											
(□支所)	商工会							←	→											
4-2) 住民ボランティア団体説明	構成員(住民ボランティア)、事務局																			
5 講演会広報																				
5-1) ポスター、チラシ作成	事務局								←	→										
5-2) 各種会合での周知	労働基準監督署、商工会議所								←	→										
5-3) 各種広報紙での周知	保険者、商工会議所、市町村								←	→										
5-4) 個別事業場訪問、窓口等でのチラシ配布	地域産業保健センター、市町村、事務局									←	→									
6 講演会資料作成																				
6-1) 打ち合わせ会開催	協議会構成機関									←	→									
6-2) 資料案作成	講演会講師、事務局									←	→									
...																				

お互いに進捗確認をできるように。進捗に課題があれば、相談にて修正を。

## 資料5 地域・職域連携推進事業の具体的取組例

ポイント（大分類）	ポイント（小分類）	事例番号
事務局の体制整備	事務局担当者の調整機能	②
	会議開催前の準備と仕掛け	①
	庁内関係部署との連携	④
地域・職域連携推進事業の戦略的位置付け	保健医療計画への位置づけ	④
	県全体の取組との連動	③
データ分析、調査等による実態把握と情報活用	地区別のデータ分析と介入	②
	ワーキンググループでの検討	②
	分かりやすい情報提供	①
産業保健の実態把握	事業場の実態把握による課題の明確化	①
	管内事業場の実態把握	③
協力機関・キーパーソンの活用	関係機関の顔の見える化	②
	キーパーソンの活用	④
市町村との協働	市町村と協働した事業展開	③
成果が見える工夫と横展開	取組の広報活動	④
	中長期目標・行動計画の設定	①
	具体的評価項目の設定	④
	構成員がメリットを認識できるような工夫	②
	好事例の横展開と継続意識の醸成	③

# 事例①

## 【概要】

- 平成19年度に「A圏域地域・職域連携推進協議会」を設置（A圏域地域・職域連携推進協議会設置要綱を策定）
- 協議会（年2回）、作業部会（年2回）の開催

## ・協議会構成機関

学識経験者、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会、健診機関、食生活改善推進協議会、労働基準監督署、労働基準協会、商工会議所、商工会、農業協同組合、教育事務所、市町村教育委員会、市町村健康担当部署

## 【取組の背景】

- 事務局が中小事業場を訪問したところ、禁煙希望者がいるが事業場としては支援しておらず、受動喫煙対策も不十分であるという実態を把握した
- 協議会に参加する各機関共通の健康課題であることを確認した **ポイントB**
- 既存統計データによると、特定健診質問票データで喫煙率が男女ともに県平均より高いことが分かった
- ⇒向こう3年間の重点項目を「たばこ対策」に決定し、3年間の行動計画を策定した **ポイントC**

**ポイントA**

## 【取組】

### ①資材の作成

受動喫煙啓発チラシ、禁煙啓発リーフレットを作成し、関係機関で配布を行った。

**ポイントD**

### ②各種会議での受動喫煙啓発

食品営業者講習会や労働基準監督署主催の会合において受動喫煙対策の説明を行った。

### ③事業場における健康教育

小規模事業場等に保健師等を派遣し、たばこ対策についての健康教育を開催することにより、労働者の生活習慣改善を支援し、事業場における健康づくりの普及・啓発を図った。

### ④受動喫煙対策推進協力施設の登録と受動喫煙防止ステッカーの配布

多数の人が利用する店舗、宿泊施設、娯楽施設等での全面禁煙の協力を呼び掛け、住民並びに労働者の健康を考える機会とした。

取組内容	1年目	2年目	3年目
事業場訪問・既存データ分析			
資材の作成			
各種会議での受動喫煙啓発			
事業場における健康教育			
受動喫煙対策施設登録			
評価			

## 【取組が進んだ要因】

### ポイントA 事業場の実態把握等による課題の明確化

協議会事務局が事業場を訪問したことで事業場の実態を把握でき課題の明確化につながった。

### ポイントB 会議開催前の準備と仕掛け

協議会を意義ある意見交換の場とし、具体的な事業展開の方策について議論できるよう、協議会構成員に事前にテーマや資料を提示して、委員が当日に向けた準備をすることができるような仕掛けをした。

### ポイントC 中長期目標・行動計画の設定

協議会内の共通理解が得られるよう、また、事務局担当者の異動により取組が制限されないことがないよう、中長期目標・行動計画を設定したことにより、円滑な実施ができた。

### ポイントD 分かりやすい情報提供

働き掛ける対象機関に目に見える形で状況を提示することで担当者の理解を促した。

## 【今後の課題】

- 啓発資材を作成し配布したが、配布後の活用状況が明らかではない。活用状況を明らかにするとともに、必要としている対象者に行き渡るよう工夫が必要である。
- 事業場における健康教育の実施が一部に限られている。協議会の構成員の協力を得て、喫煙率の高い業種等重点対象を定め、取組の拡大を図る。

## 今後の健康づくりに期待すること

- 生活習慣病対策として、すべきことは分かってきた。（やるべきことをやる）、あとはどう実施度を高めるか、が焦点。  
まだ十分に健康づくり支援が届いていないところが見えてきた。
- 健康増進・疾病予防に対する、社会の期待感を受け止めよう。  
健康づくりは経費ではなく、投資と受け止められるデータ提供  
データを見て危機感を持てれば、地域の関係者も動いてくれる
- やりくり算段していくか、現場の工夫が必要。  
やらされ感ではなく、現場のやる気を引き出していく  
良い取り組みは何なのか、もっとおしゃべりしよう！  
連携によって相手のノウハウや資源を共有でき、視野が広がる  
ICTやマネジメント手法など、企業の知恵を借りる
- 地域・職域連携、地域包括ケアなど、健康なまちづくりは連携を  
基盤としている。行政だけではできないことが達成できる。

地域職域が連携して 健康なまちをつくれば..

- 働く人が元気⇒職域の活カアップ  
⇒医療費↓、予防への投資
- 企業が元気⇒税金↑⇒住民への還元  
⇒環境改善⇒住みやすいまち
- 家族が元気⇒病気による大黒柱の喪失なし  
⇒家族の健康づくりにも好影響
- 退職者が元気⇒地域活動の担い手  
⇒医療費↓、介護給付費↓

注目度・要望がUP⇒事業の発展へ

