

令和5年10月13日（金）

令和5年度地域・職域連携推進関係者会議

地域・職域連携の推進について

令和5年10月13日

令和5年度地域・職域連携推進関係者会議

厚生労働省健康・生活衛生局健康課
保健指導室室長 五十嵐久美子

1. 地域・職域連携の推進について
2. 地域・職域連携推進事業の実施について
3. 参考資料



地域・職域連携の推進について

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

健康日本21（第三次）の全体像

- 人生100年時代を迎え、社会が多様化する中で、各人の健康課題も多様化しており、「**誰一人取り残さない健康づくり**」を推進する。また、健康寿命は着実に延伸してきたが、一部の指標が悪化しているなど、さらに生活習慣の改善を含め、個人の行動と健康状態の改善を促す必要がある。このため、「**より実効性をもつ取組の推進**」に重点を置く。

ビジョン 全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現

誰一人取り残さない健康づくり (Inclusion)

集団や個人の特徴を踏まえた健康づくり
性差や年齢、ライフコースを加味した取組の推進

健康に関心が薄い者を含む幅広い世代へのアプローチ
自然に健康になれる環境づくりの構築

多様な主体による健康づくり
産官学を含めた様々な担い手の有機的な連携を促進

基本的な方向

ビジョン実現のため、以下の基本的な方向で国民健康づくり運動を進める

健康寿命の延伸と健康格差の縮小

個人の行動と健康状態の改善

社会環境の質の向上

ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

より実効性をもつ取組 (Implementation)

目標の設定・評価
エビデンスを踏まえた目標設定、中間評価・最終評価の精緻化

アクションプランの提示
自治体の取組の参考となる具体的な方策を提示

ICTの利活用
ウェアラブル端末やアプリなどテクノロジーを活用

※期間は、令和6～17年度の12年間の予定。

地域・職域連携推進事業の背景①

乳幼児

地域保健

<対 象> 乳幼児、思春期、働き盛り世代、高齢者

<根拠法令> 地域保健法、健康増進法、老人保健法、母子保健法

<目 的> 生涯を通じてより健康的な生活を目指した健康管理・保健サービスを提供する

思春期

職域保健

<対 象> 就業者

<根拠法令> 労働基準法、労働安全衛生法

<目 的> 就業者の安全と健康の確保のための方策の実践を事業者、就業者に課している

働き盛り世代

医療保険制度

<対 象> 就業者（社会保険）、地域住民や自営業（国民健康保険制度）

<根拠法令> 健康保険法等

<目 的> 国民が安心して医療を受けるための制度

高齢者

※必ずしもそれぞれの目的が一致しているわけではない。
しかし、提供している保健サービスには共通したものがある。

地域・職域連携推進事業の背景②

急速な高齢化と生活習慣病の増加

生活習慣の改善＝個人の主体的な健康づくりへの取り組みが必要。

生涯を通じて継続した健康管理支援が必要

青壮年層を対象にした保健事業

健康増進法・労働安全衛生法・健康保険法
高齢者の医療の確保に関する法律等にて行われ、
制度間のつながりが明確でない。

地域保健・職域保健で抱える対象者の健康情報が異なり、継続した保健指導が困難

青壮年層を対象とした保健事業における課題

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。

働き盛り世代からの継続した保健事業が必要

これら
問題解決
のために・・・

地域保健



職域保健

健康情報と
保健事業を共有

健康日本21（第三次）における地域・職域に係る告示

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

（健康日本21(第三次)）

厚生労働省告示第二百七号

（令和5年5月31日告示）

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 都道府県の役割と都道府県健康増進計画

都道府県は、庁内の関連する部局が連携して都道府県健康増進計画を策定することとし、当該計画において、国が設定した目標を勘案しつつ、具体的な目標を設定する。また、区域内の市町村ごとの健康状態や生活習慣の状況の差の把握を行い、地域間の健康格差の是正に向けた取組を位置付けるよう努めるものとする。

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。

保健所は、地域保健の広域的、専門的かつ技術的な拠点として、健康づくりに関する情報を収集分析し、地域の住民や関係者に提供するとともに、地域の実情に応じ、市町村における市町村健康増進計画の策定を行う。

健康増進事業実施者間における連携に関して、地域・職域連携推進協議会等を活用し、連携の促進が図られることが必要であり、地域・職域連携は重要な位置づけとなっている。

地域・職域連携推進協議会設置の根拠法

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。

○地域保健対策の推進に関する基本的な指針（平成6年厚生労働省告示第374号）

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。

○健康増進事業実施者に対する健康診査の実施等に関する指針（平成16年厚生労働省告示第242号）

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。

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・職域連携によるメリット

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。

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・職域連携推進事業の実施について

地域・職域連携推進ガイドライン（令和元年9月）の改訂のポイント

【改訂の方向性】

地域・職域連携推進協議会の開催等に留まることなく、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ために必要な事項を整理

1 地域・職域連携の基本的理念の再整理

- 在住者や在勤者の違いによらず、地域に関係する者への地域保健と職域保健が連携した幅広い取組の促進（地域・職域連携によるポピュレーションアプローチの強化）
- 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（健康経営を通じた生産性の向上等）
- 支援が不十分な層（退職者、被扶養者、小規模事業場）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（都道府県健康増進計画に係る協議会、保険者協議会、地域版日本健康会議、地域両立支援推進チーム等）

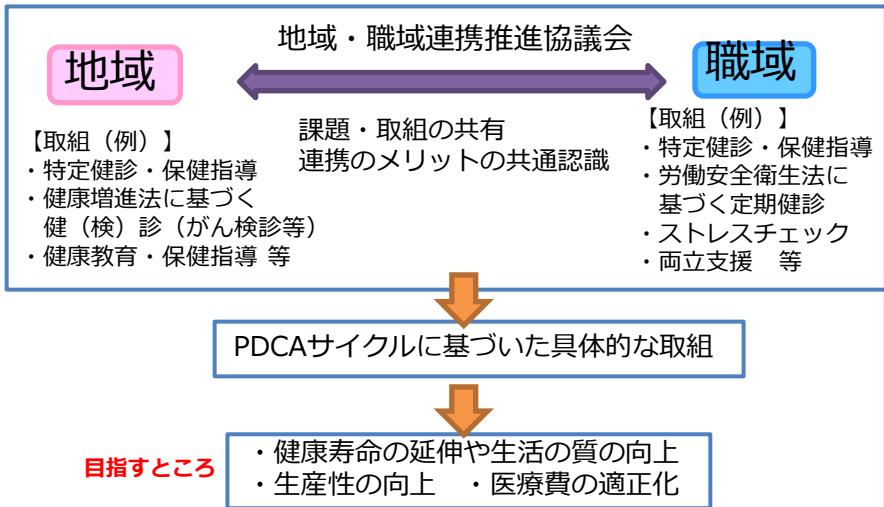
3 具体的な取組実施のために必要な工夫

- 「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

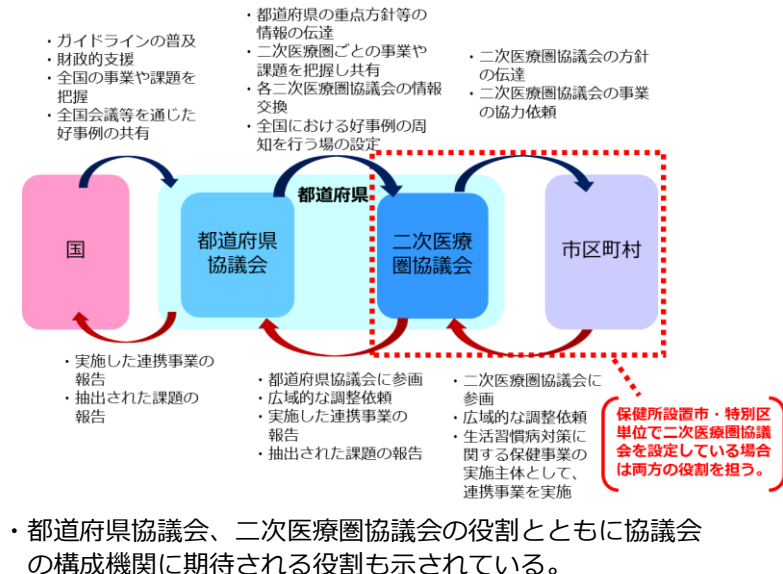
地域・職域連携推進ガイドライン（令和元年9月改訂）

I 地域・職域連携の基本的理念

各機関が実施している健康教育、健康に関する情報等を共有し、地域の実情を踏まえてより効果的・効率的な保健事業を展開する必要がある。

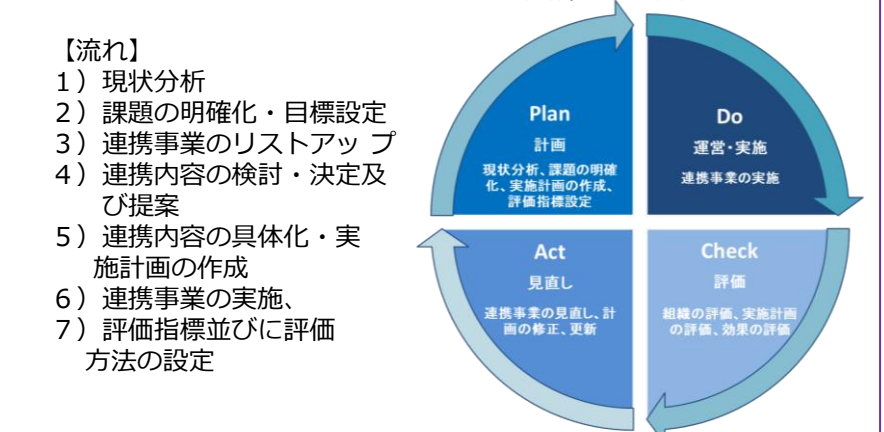


II 地域・職域連携推進協議会の効果的な運営



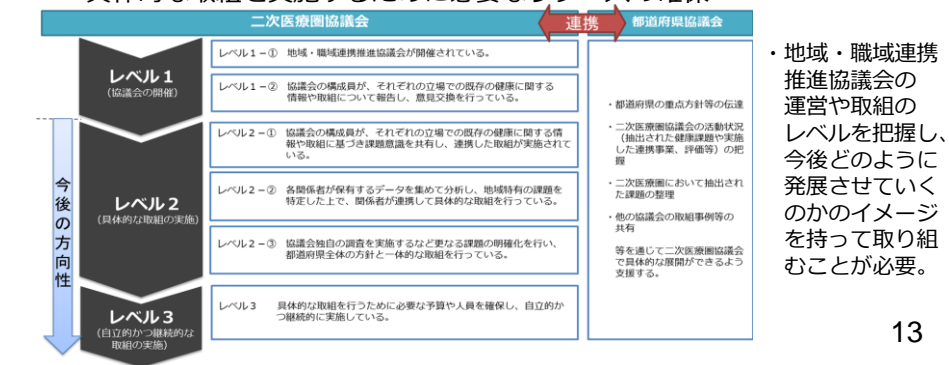
III 地域・職域連携の企画・実施

・二次医療圏協議会は、地域保健・職域保健の健康課題やニーズを把握した上で、「計画、運営・実施、評価、見直し」というPDCAサイクルに沿って企画する。（都道府県協議会も同様）



IV 具体的な取組に向けた工夫

- ・地域・職域連携推進に向けた共通理解
- ・健康課題の把握と対策の検討に向けたデータの収集・分析
- ・地域・職域連携によって取り組むべき課題と取組事項の明確化
- ・対象者別の具体的な取組例
- ・具体的な取組を実施するために必要なリソースの確保

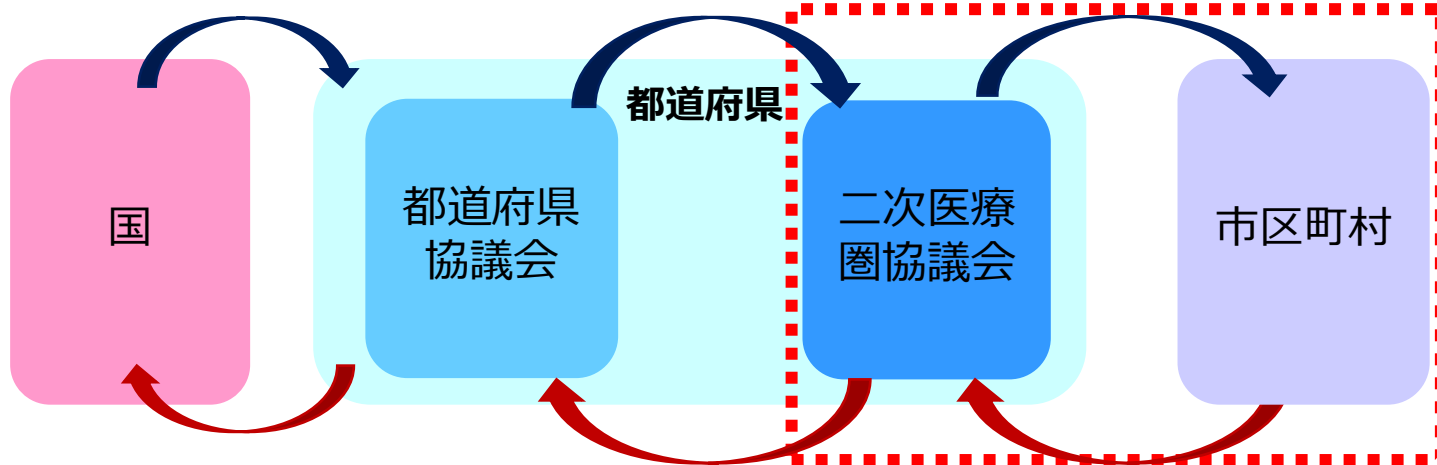


地域・職域連携推進協議会の効果的な運営

- ・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。

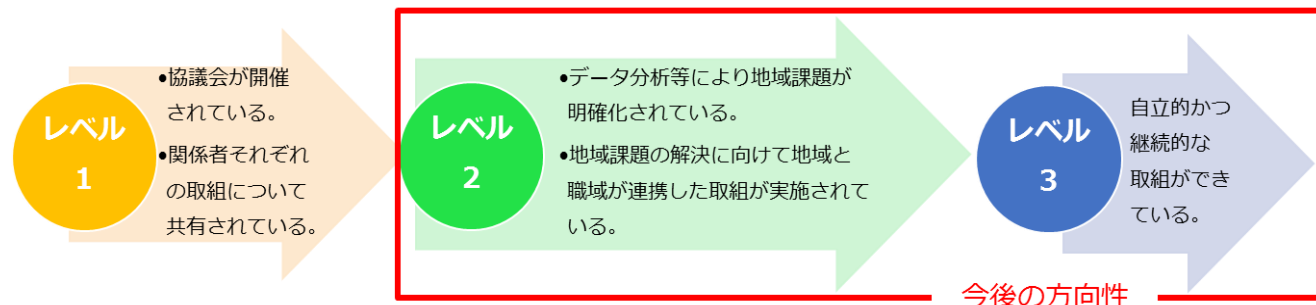
都道府県協議会・二次医療圏協議会の役割

都道府県協議会

- 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。



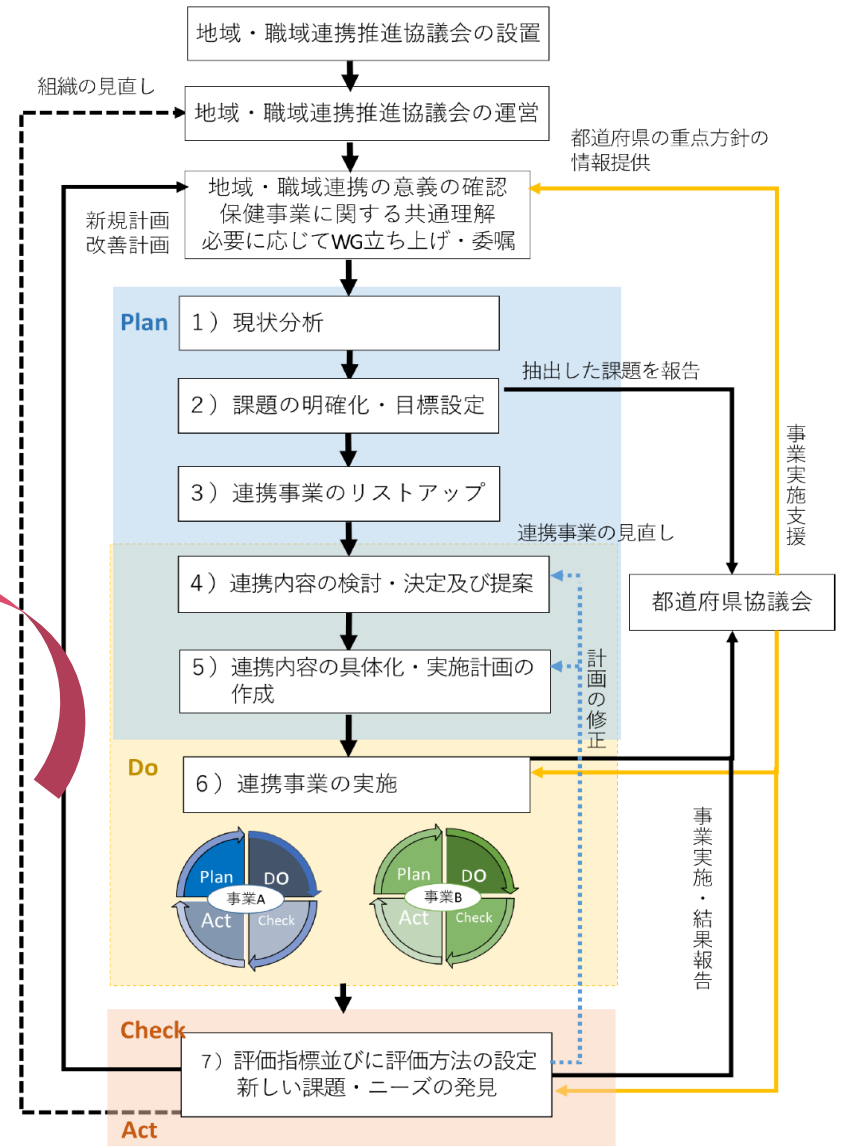
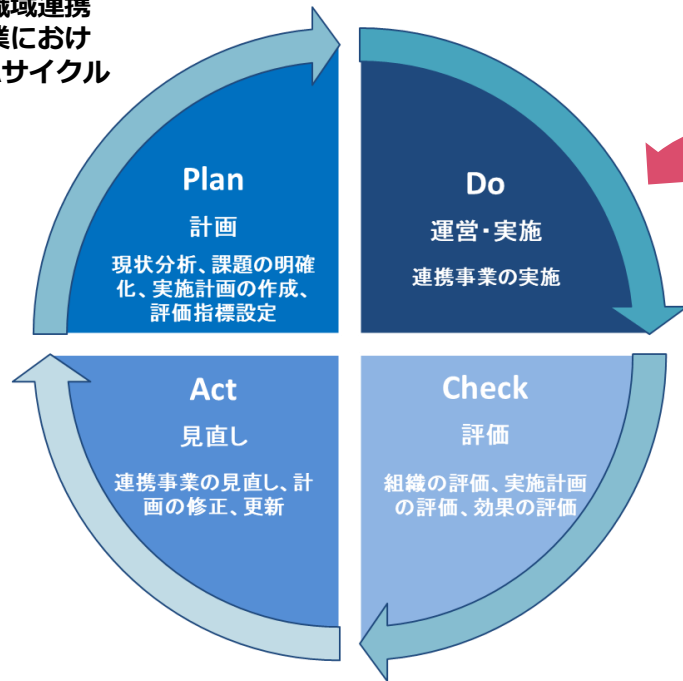
地域・職域連携の企画・実施

都道府県協議会での連携事業の実施

二次医療圏協議会と同様にPDCAサイクルを展開する。

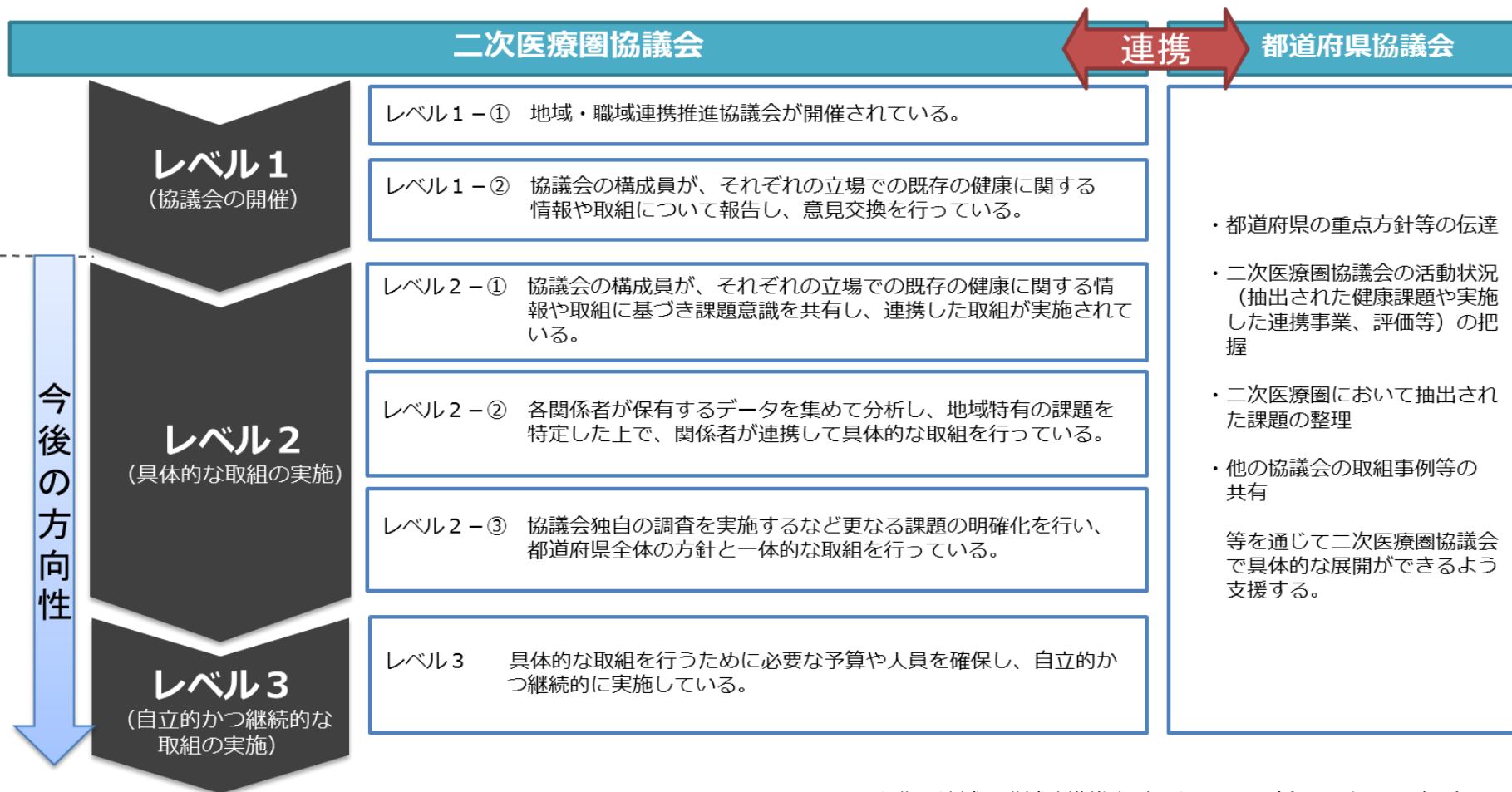
- ・都道府県単位のデータ収集・分析・比較
- ・二次医療圏単独では実施困難な大規模イベントの企画、実施
- ・都道府県内の二次医療圏が共通利用可能な媒体の作成等
- ・二次医療圏協議会担当者を対象とした研修会の企画、実施
- ・保険者協議会等の協議会と連携する役割

地域・職域連携推進事業におけるPDCAサイクル



地域・職域連携推進協議会の成長イメージ

- ・ 地域・職域連携推進協議会の運営や取組のレベルを把握し、今後どのように発展させていくのかイメージをもって取り組む必要がある。
- ・ そのイメージをもつために、以下のモデルを活用する。



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

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



厚生労働省HP
にて公開

- ・地域職域連携推進事業の理解のために（総論）
- ・地域職域連携推進事業担当者が抱える悩みと課題
- ・都道府県、二次医療圏協議会 進捗チェックリスト等

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、参加してもらう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"/>

令和3年度厚生労働省研究費補助金
（健康経営推進・健康経営等推進型研究）
「地域特性(CS)に応じた地域・職域連携」

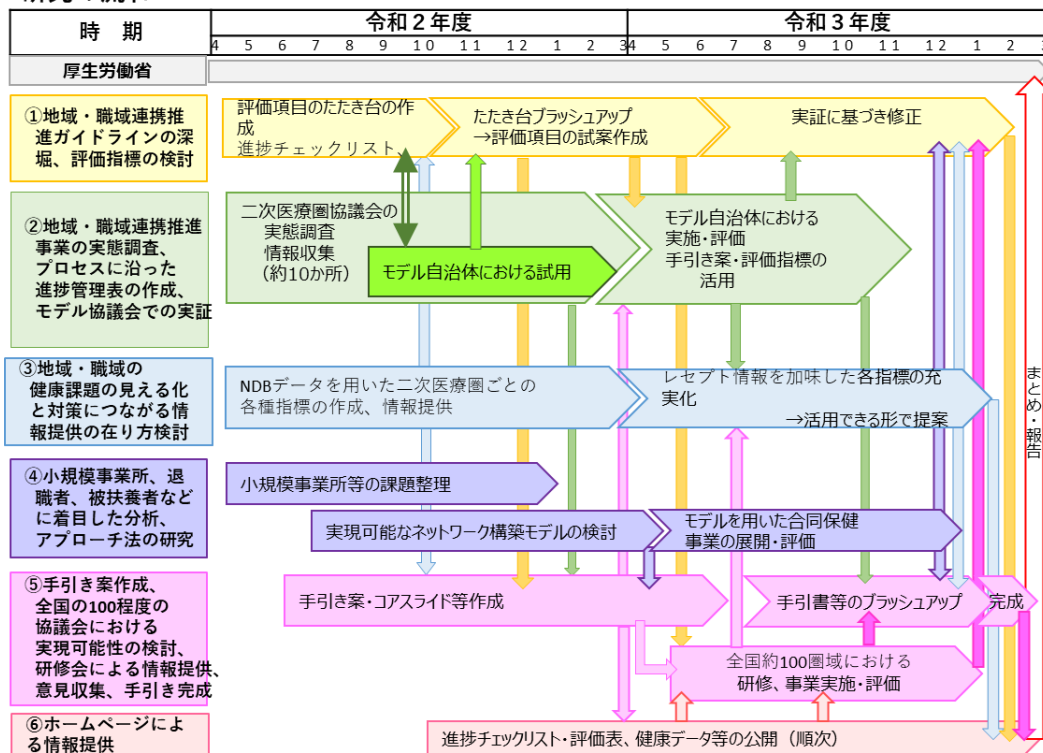
地域特性に応じた地域・職域連携推進事業の効果的な展開のための研究

令和2～3年度 厚生労働科学研究費補助金（研究代表者 津下 一代）

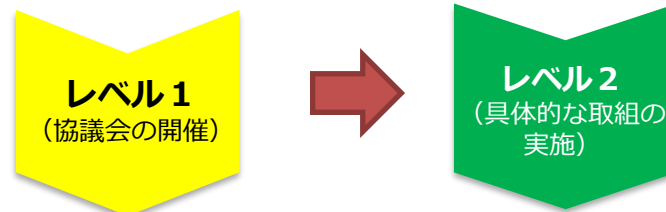
【目的】

- ・地域・職域連携の現状や課題を把握、特にガイドラインの有用性・実行可能性の検証
- ・進捗管理チェックリストや具体的指標案、手引き案の実現可能について検討
- ・地域・職域連携推進事業推進に向けた知見を得る

研究の流れ



地域・職域連携推進協議会の成長イメージ



- まずレベル1からレベル2に上げるには、
- ①どんな取り組み事例があるかを研究
 - ②それぞれが、現在実施している取組の現状、強みや弱みを話し合う
 - ③取り組みテーマについての話し合い
 - 健康課題分析データを見て
「これをなんとかしたいよね・・・」
既存の健康日本21計画、データヘルス計画を持ち寄ってながめてみよう
 - 実現可能性「まず、これができそう！」
共通の地域資源活用、啓発資材の相互活用イベントでの協力体制、
 - すでに実施している小さな取り組み事例
→広げる取り組み
 - ④今年度 すぐにできそうなことは？
3年間くらいかけてどう発展させられるか？
ガントチャート

協議会で地域関係団体、人材を巻き込んだ取り組みへ

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 ワークショップ (令和5年8月22日)

第1部 (座学)

- ・データの見える化：標準化該当比
- ・都道府県・二次医療圏・市町村における連携と協働：事例紹介 (大分県、大分県北部保健所)
- ・地域・職域連携事業とICT活用：事例紹介 (静岡県・浜松市)

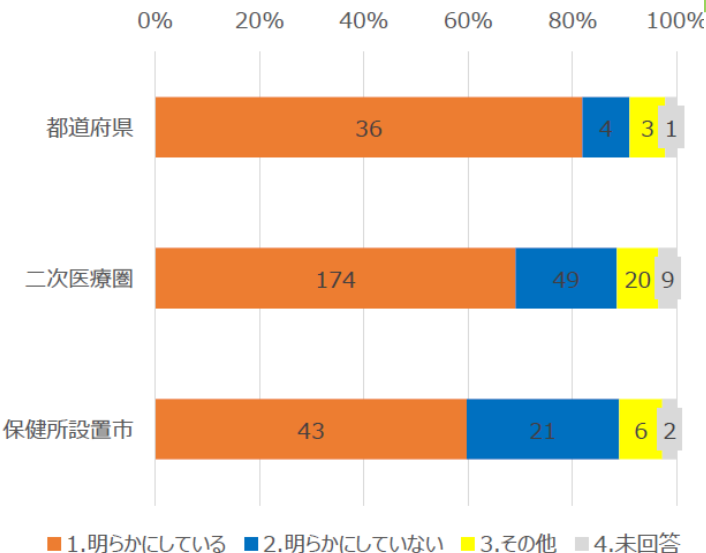
第2部 (グループワーク)

- ・テーマ1「健康課題の把握：データ分析から共有まで&ICT活用について」
- ・テーマ2「地域特性に応じた地域職域連携の進め方&ICT活用について」

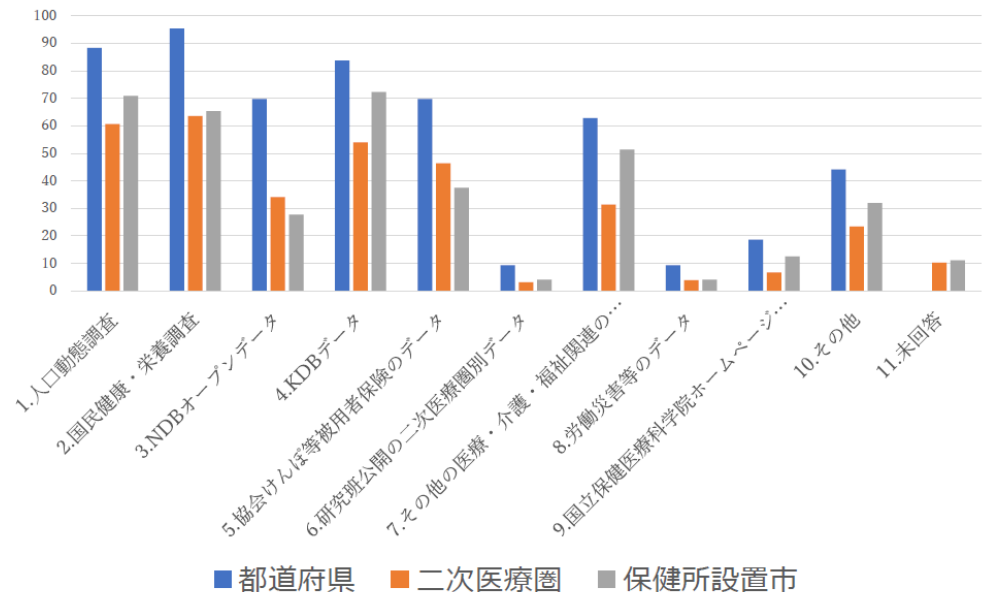
地域・職域連携推進事業に関するアンケート調査結果

回答率：都道府県：44/47 (93.6%) 二次医療圏：252/351 (71.8%) 保健所設置市等：72/110 (65.5%)

職域を含めた働き盛り世代における健康課題を明らかにしていますか



健康課題の分析や検討に用いているデータ



地域・職域の実践例

連携パターン	事業内容	効果
地域・事業者・保険者	<ul style="list-style-type: none"> ○健康課題を「見える化」し、健康経営を目指した取組 【事業者】 ・健康経営事業所登録・認定 【保険者】 ・事業者・従業員・自治体のデータを「見える化」し健康課題・リスクの整理 【地域】 ・事業所・自治体の課題を整理し健康経営を目指し協働した取組 ・保健師の企業訪問による健康課題解決支援 ・優秀事例の知事表彰、健康経営認定事業所のインセンティブ付与 ・健康増進事業と連動し職場内や組織間で健康づくりに取り組める体制整備 	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣（食事・睡眠・禁煙等）は3年間で改善 ・塩分摂取量は、4年間で改善 ・メタボ該当者と予備群の割合は、4年間で改善（全保険者） ・健康寿命の延伸は、3年間で男性・女性ともに延伸（全国上位）
地域・事業者・保険者	<ul style="list-style-type: none"> ○事業所における健康づくりの取組 【事業者】 ・従業員の健康づくりに向けた体制整備 【保険者】 ・業種別の特定健診結果を分析し健康課題を抽出 【地域】 ・事業所に対する健康づくりの普及啓発及び環境整備（健康づくりの啓発資料の作成・資材の貸出等の整備・事例集の作成・出前検診・講座開催等） ・健康づくり事業者表彰 ・健康増進事業（健康ポイント・ウォーキングマップ等）との連携 	<ul style="list-style-type: none"> ・「食生活」「運動」「嗜好品等」の項目で意識・行動の変化 ・糖尿病予防は、約7割に意識の変化
地域・事業者	<ul style="list-style-type: none"> ○社内の健康経営から地域の健康活動への取組 【事業者】 ・健康経営事業所登録・認定 ・身近でできる健康づくりの環境整備と支援体制 ・健康づくり支援の知識や技術を地域住民に還元 【地域（自治体・警察・社協・市民ボランティア等）】 ・地域住民等に対する健康づくりに関する啓発等を連携 	<ul style="list-style-type: none"> ・肥満率は、4年間で減少 ・喫煙率は、10年間で減少 ・運動習慣（週2～4回）は、5年間で増加 ・歯科定期健診率は、10年間で増加

地域・職域の実践例は、下記をご参照ください。

URL：[地域・職域連携推進関係者会議 | 厚生労働省 \(mhlw.go.jp\)](https://www.mhlw.go.jp/),

[健康寿命をのばそう！アワード | スマート・ライフ・プロジェクト \(mhlw.go.jp\)](https://www.mhlw.go.jp/)



地域・職域連携推進における国庫補助

地域・職域連携推進事業

令和5年度予算額：58百万円

地域保健と職域保健の連携（以下「地域・職域連携」という。）により、健康づくりのための健康情報の共有のみならず、保健事業を共同実施するとともに、保健事業の実施に要する社会資源を相互に有効活用し、生涯を通じた継続的な保健サービスの提供体制を整備することを目的とする。

国：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

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・特定保健指導、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

- ・都道府県、保健所設置市及び特別区がこの実施要綱に基づき実施する地域・職域連携推進事業に要する経費については、予算の範囲内で国庫補助を行うこととする。
- ・補助率：1/2 ※補助先：都道府県、政令市、特別区

健康増進事業について

事業概要

健康増進法第17条及び第19条の2に基づき市町村が行う、①健康教育②健康相談③健康診査④訪問指導の事業に対して、都道府県が補助する事業及び指定都市が行う上記事業の国庫補助を行う。
 (補助金:負担割合【国1/3、都道府県 1/3、市町村 1/3】【国1/3、政令指定都市 2/3】)

種 類 等		内 容	種 類 等		内 容
健康教育	個別健康教育	○疾病の特性や個人の生活習慣を具体的に把握しながら、継続的に個別に健康教育を行う。 (高血圧個別健康教育、脂質異常症個別健康教育、糖尿病個別健康教育、喫煙者個別健康教育)	健康診査等	保健指導	○動機付け支援 ○積極的支援
	集団健康教育	○健康教室、講演会等により、以下の健康教育を行う (一般健康教育、歯周疾患健康教育、葉健康教育、慢性閉塞性肺疾患(COPD)健康教育、病態別健康教育、ロコモティブシンドローム(運動器症候群)健康教育)		歯周疾患検診	○検診項目 ・問診 ・歯周組織検査
健康相談	重点健康相談	○幅広く相談できる窓口を開設し、以下の健康相談を行う。 (高血圧・脂質異常症・糖尿病・歯周疾患・骨粗鬆症、女性の健康・病態別(肥満、心臓病等))		骨粗鬆症検診	○検診項目 ・問診 ・骨量測定
	総合健康相談	○対象者の心身の健康に関する一般的事項に関する指導、助言を行う。		肝炎ウイルス検診	○問診 ○C型肝炎ウイルス検査 (HCV抗体検査、HCV核酸増幅検査(必要な者のみ)) ○B型肝炎ウイルス検査 (HBs抗原検査)
健康診査等	・健康診査 ・訪問健康診査 ・介護家族訪問健康診査	○診査項目 ・身長、体重及び腹囲の検査等 ・既往歴の調査等(服薬歴・喫煙習慣の状況に係る調査含む) ・血糖検査 ・尿検査 ・肝機能検査 ・血圧測定 ・血中脂質検査 ・理学的検査(視診、打聴診、腹部触診等) 等	訪問指導	○生活習慣病の予防に関する指導 ○家庭における機能訓練方法、住宅改造、福祉用具の使用に関する指導 ○家庭における療養方法等に関する指導 等	
			総合的な保健推進事業	○健康増進法第19条の2に基づき市町村が実施する各検診等の一体的実施及び追加の健診項目に係る企画・検討	

注 65歳以上の者については、介護予防の観点から別事業を実施している。

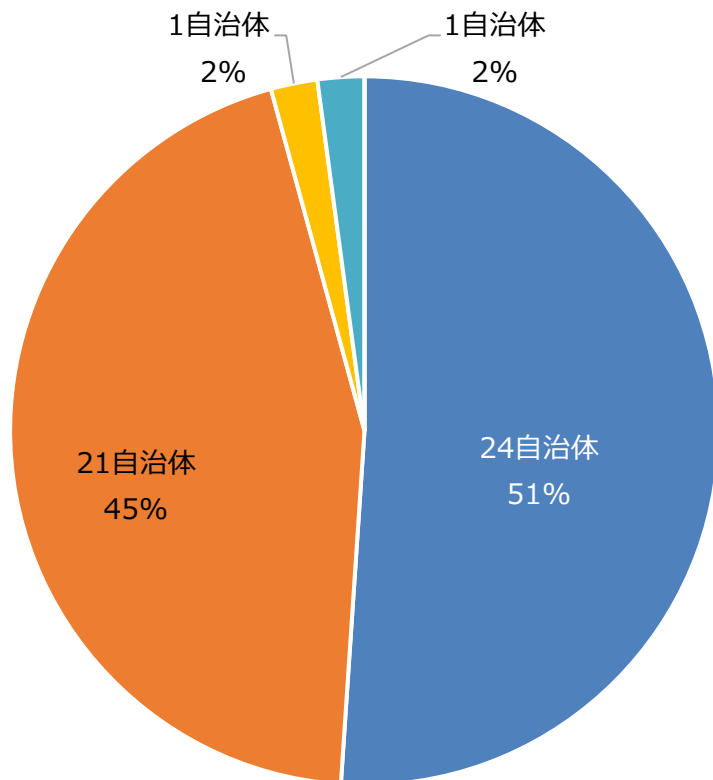
平成10年度より一般財源化されているがん検診についても、健康増進法に基づく健康増進事業として位置づけられている。

参考資料

(令和5年度地域・職域連携推進事業の
取組に関する調査結果)

都道府県協議会の設置状況 〈令和元年度・5年度比較〉

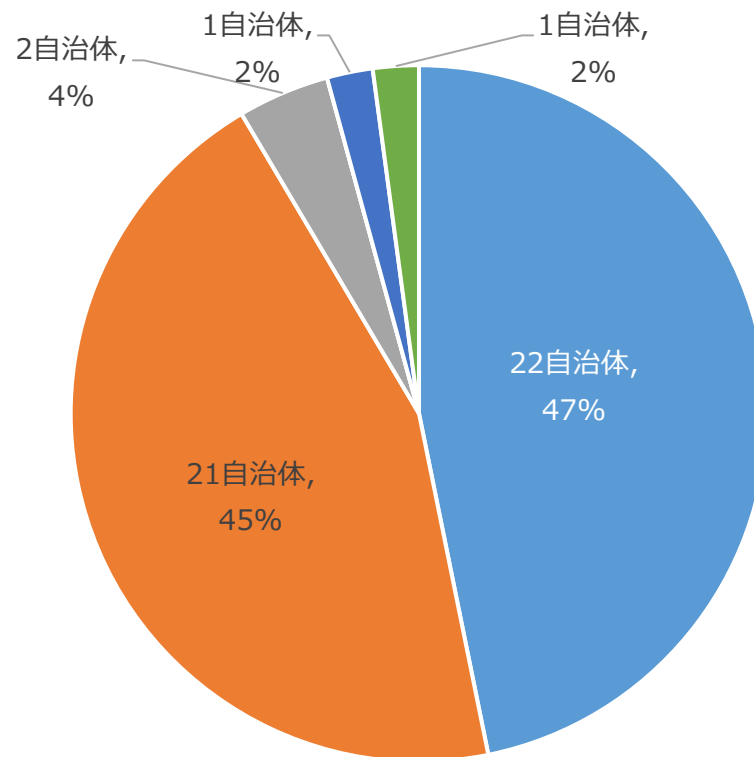
令和元年度調査



- 単独設置
- 合同設置
- 過去設置、現在は未設置
- 設置していない

令和元年度回答率
都道府県協議会 100%
n = 47

令和5年度調査

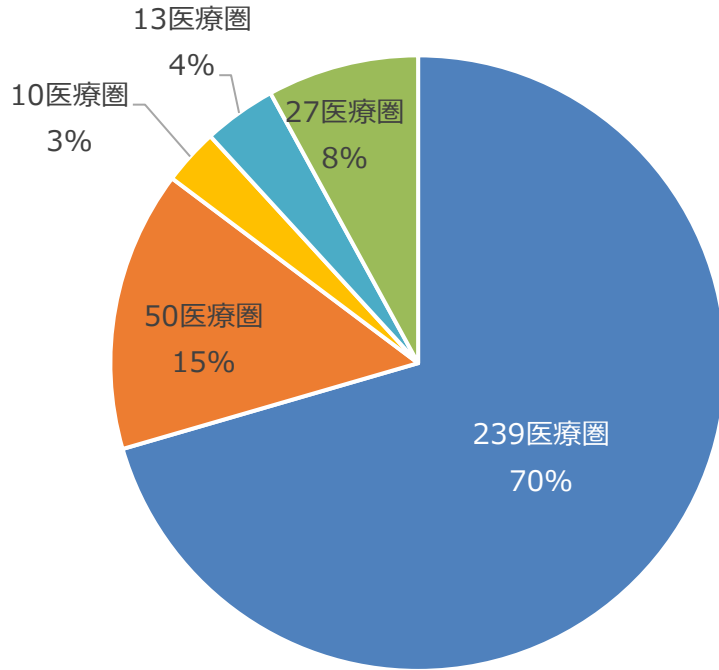


- 単独設置
- 合同設置
- 設置しているが、今年度の開催予定はない
- 過去設置、現在は未設置
- 設置していない
- その他

令和5年度回答率
都道府県協議会 100%
n = 47

二次医療圏協議会の設置状況 〈令和元年度・5年度比較〉

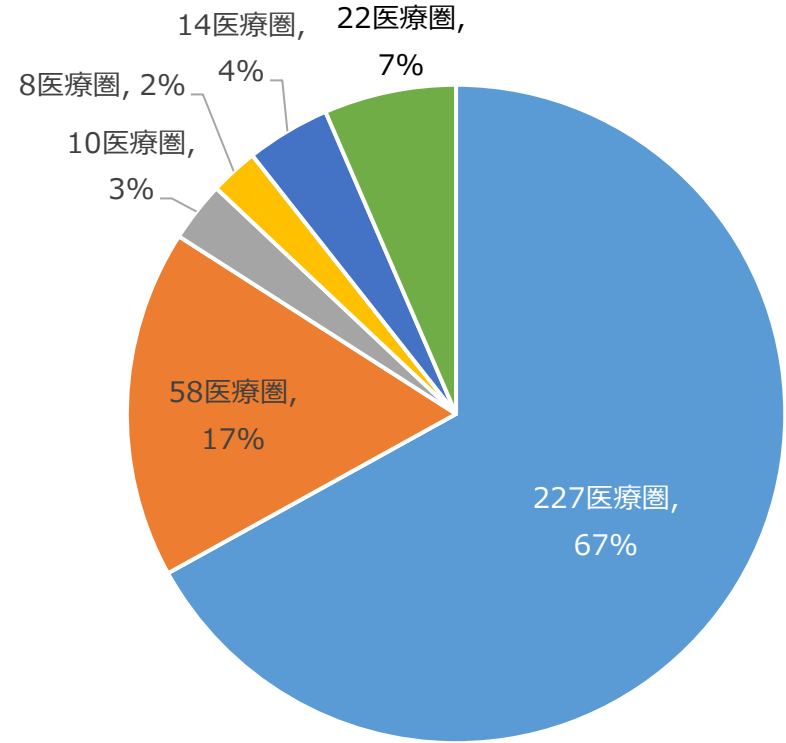
令和元年度調査



- 単独設置
- 合同設置
- 過去設置、現在は未設置
- 設置していない
- その他

令和元年度回答率
二次医療圏協議会協議会 100%
n = 339

令和5年度調査

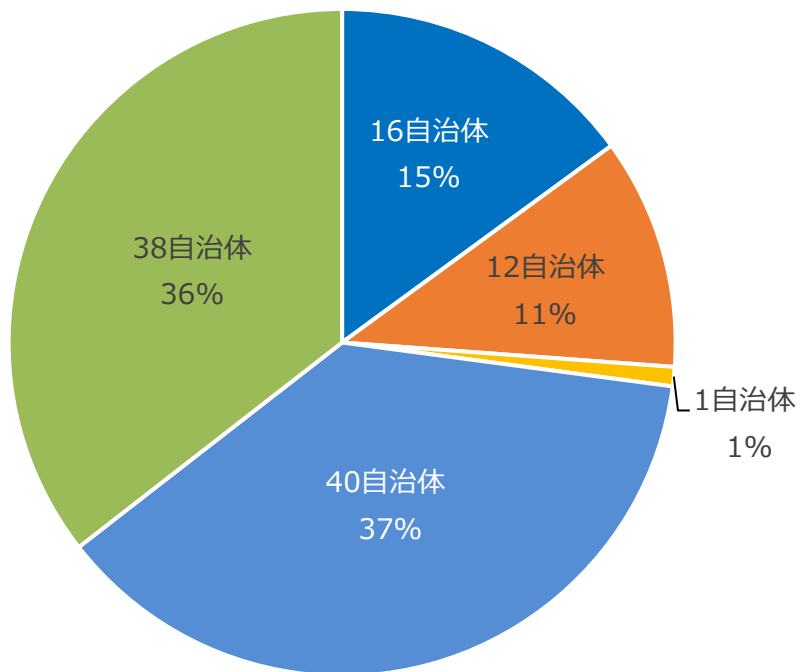


- 単独
- 合同設置
- 設置しているが、今年度の開催予定はない
- 過去設置、現在は未設置
- 設置していない
- その他

令和5年度回答率
二次医療圏協議会 100%
n = 339

保健所設置市・特別区の協議会設置状況 〈令和元年度・5年度比較〉

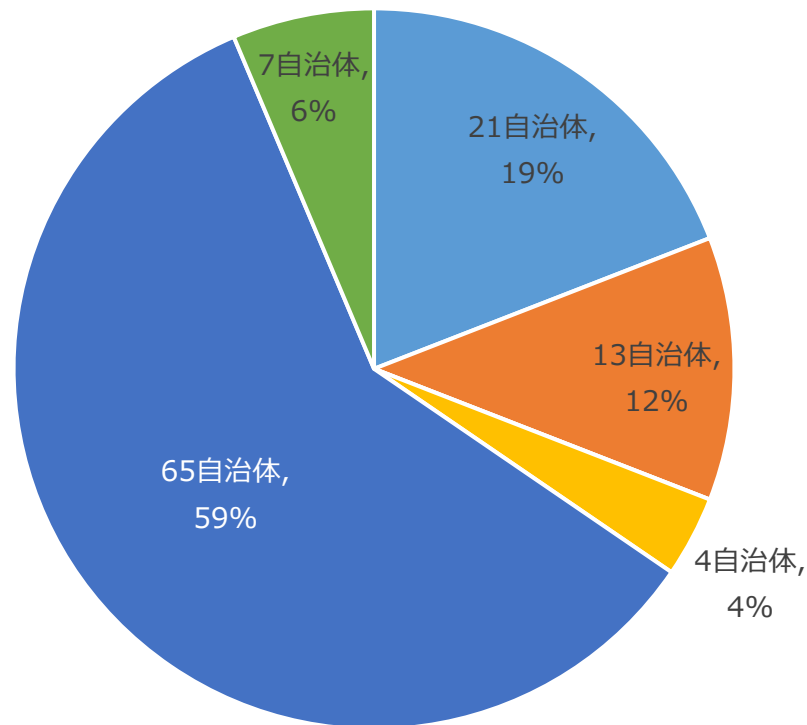
令和元年度調査



- 単独設置
- 合同設置
- 過去設置、現在は未設置
- 設置していない
- その他

令和元年度回答
保健所設置市・特別区 100%
n = 106

令和5年度調査



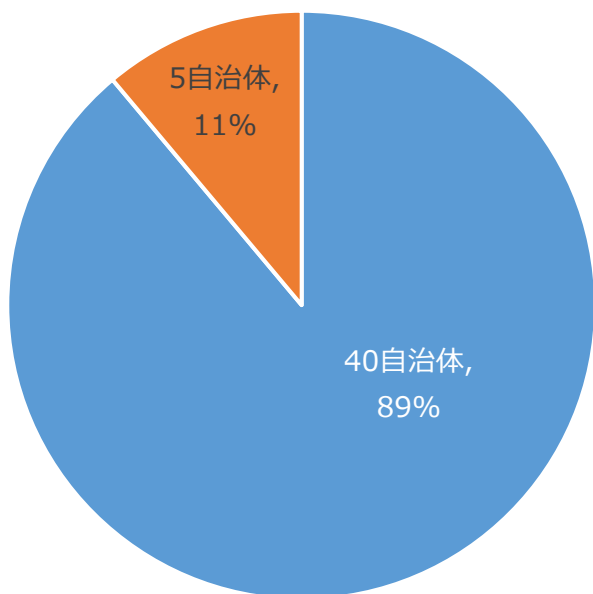
- 単独
- 合同開催
- 設置、今年度未開催
- 過去設置、現在は未設置
- 設置していない
- その他

令和5年度回答率
保健所設置市・特別区 100%
n = 110

地域・職域連携の意義や効果を関係機関と共有 〈令和5年度〉

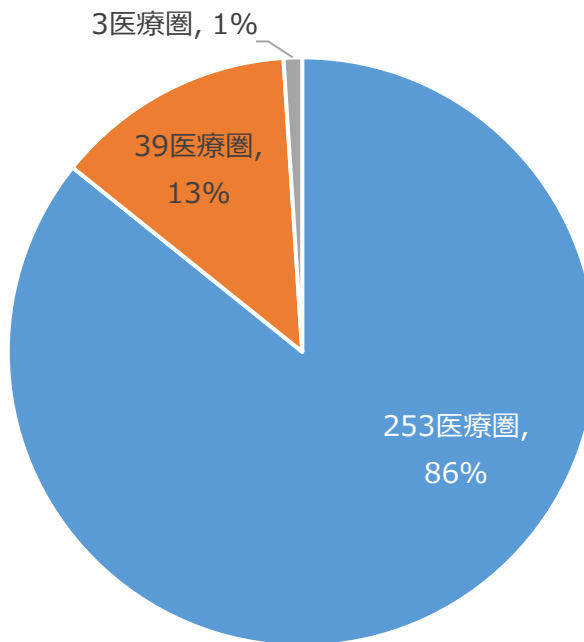
(「単独設置」「合同設置」「設置しているが今年度開催予定なし」のみ集計)

(都道府県協議会回答)



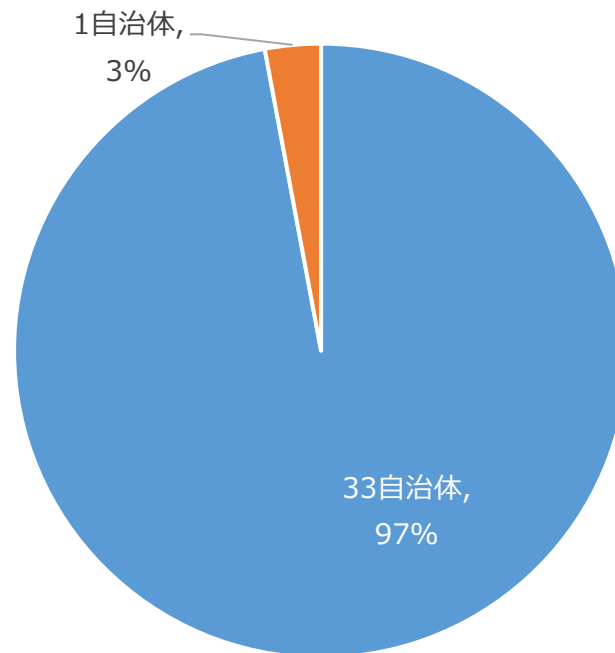
令和5年度回答率
都道府県協議会 100%
n = 45

(二次医療圏協議会回答)



令和5年度回答率
二次医療圏協議会 100%
n = 295

(保健所設置市・特別区回答)

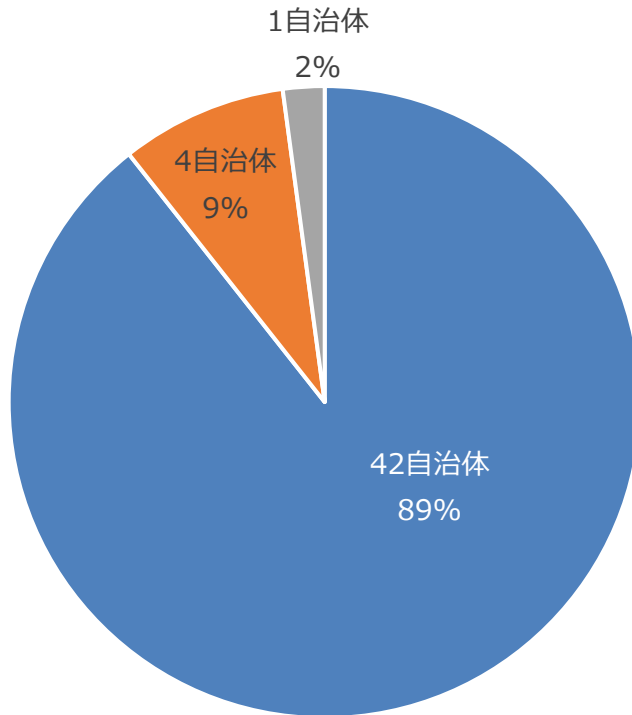


令和5年度回答率
保健所設置市・特別区 100%
n = 34

■ 共有している ■ 共有していない ■ 無回答

二次医療圏協議会の課題や取組状況の把握体制 (都道府県協議会回答) <令和元年度・5年度比較>

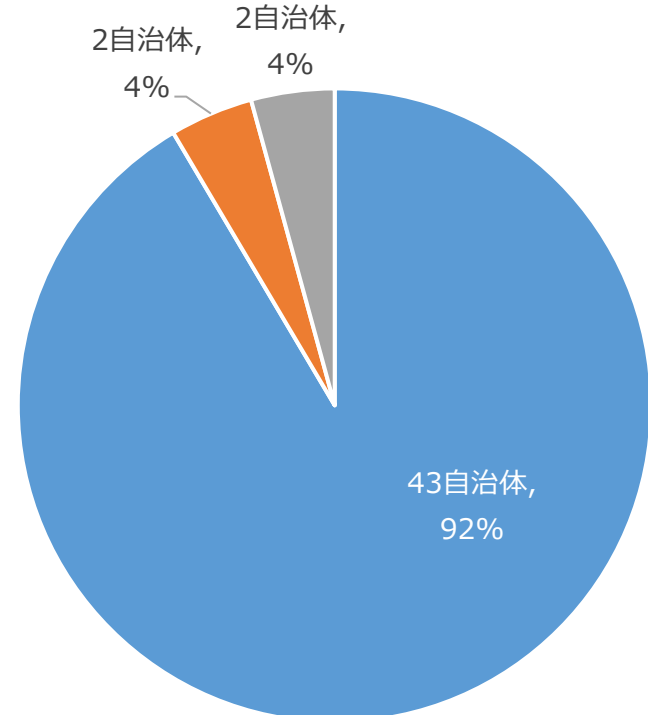
令和元年度調査



- 体制がある
- 体制がない
- 無回答

令和元年度回答率
都道府県協議会 100%
n = 47

令和5年度調査



- 体制がある
- 体制がない
- 無回答

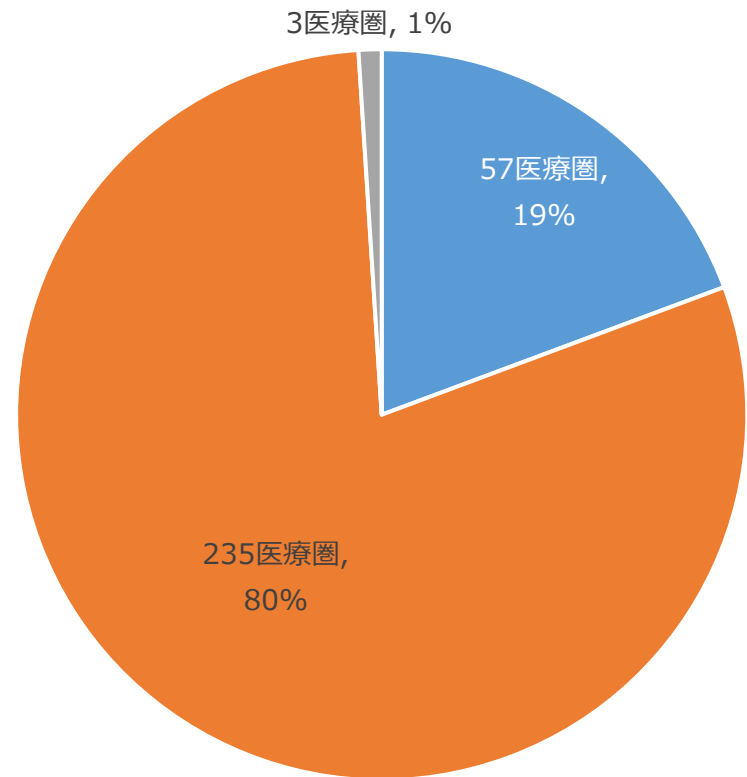
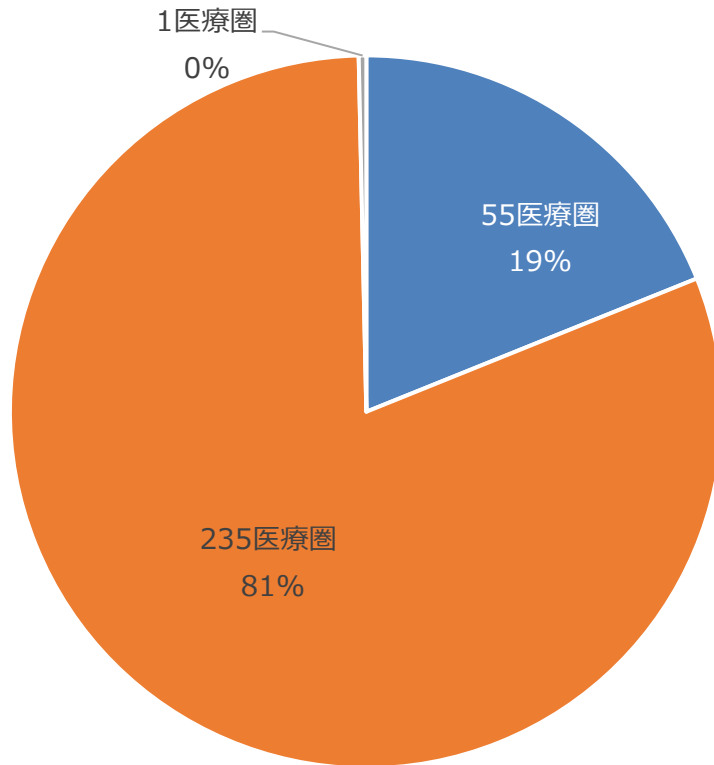
令和5年度回答率
都道府県協議会 100%
n = 47

二次医療圏協議会と都道府県協議会の連携 (二次医療圏協議会回答) <令和元年度・5年度比較>

都道府県協議会に対し参画・関与を要請しているか
(「単独設置」「合同設置」「設置しているが今年度開催予定なし」のみ集計)

令和元年度調査

令和5年度調査



■ 要請している ■ 要請していない ■ 無回答

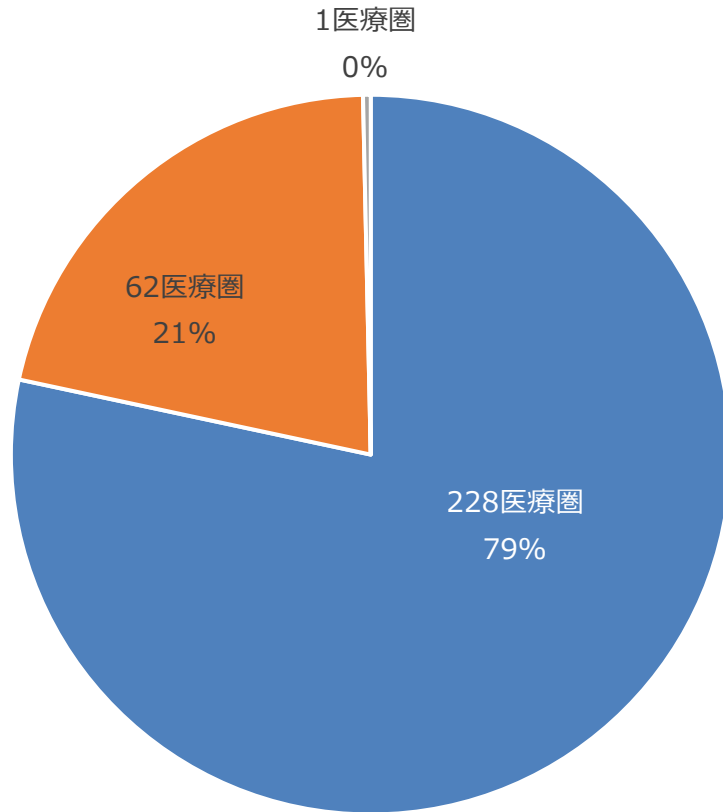
令和元年度回答率
二次医療圏協議会協議会 100%
n = 291

令和4年度回答率
二次医療圏協議会 100%
n = 295

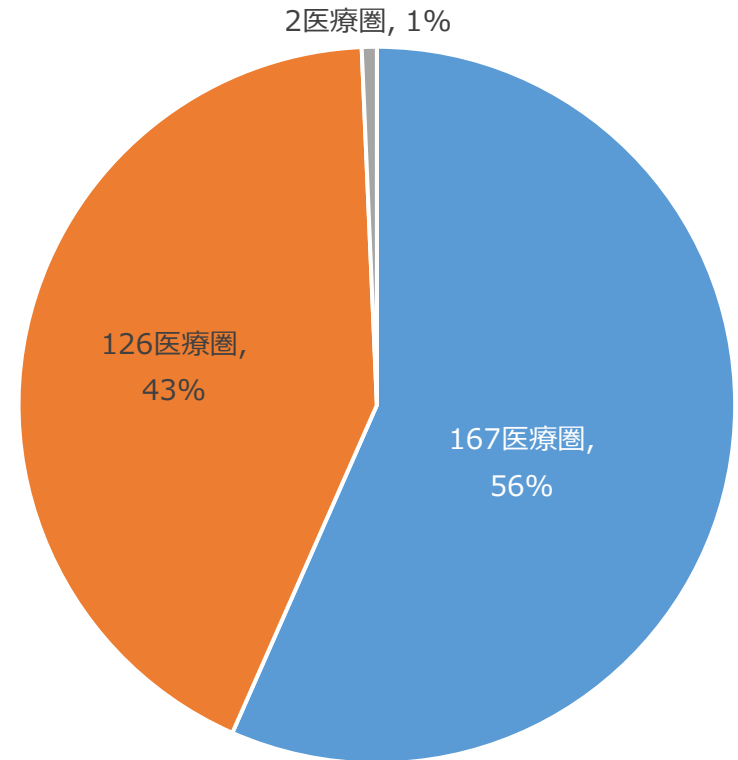
二次医療圏協議会と都道府県協議会の連携 (二次医療圏協議会回答) <令和元年度・5年度比較>

都道府県協議会に参画・関与しているか
(「単独設置」「合同設置」「設置しているが今年度開催予定なし」のみ集計)

令和元年度調査



令和5年度調査



■ 参画している ■ 参画していない ■ 無回答

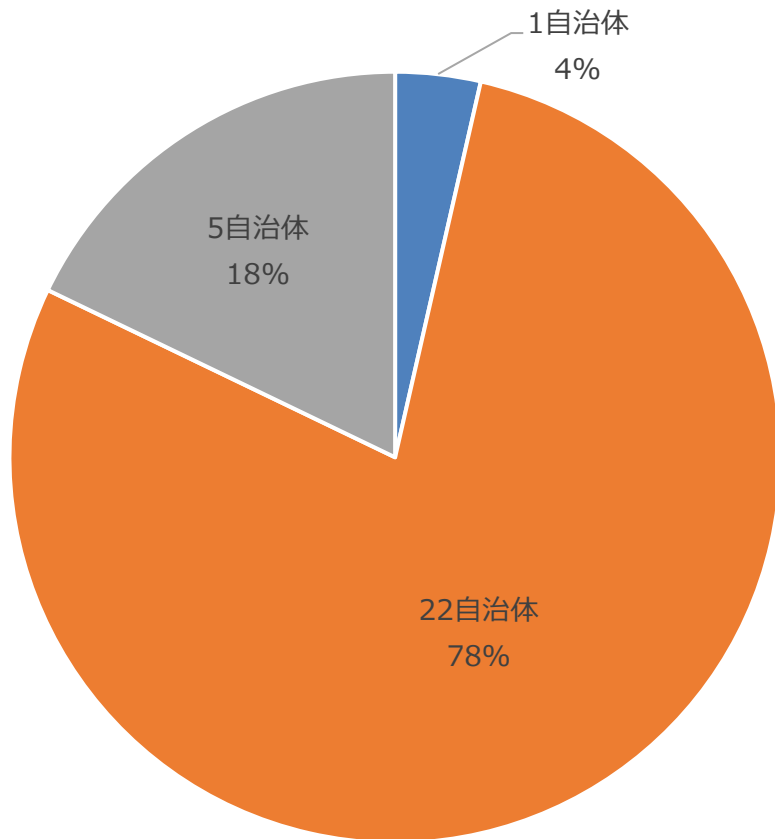
令和元年度回答率
二次医療圏協議会協議会 100%
n = 291

令和5年度回答率
二次医療圏協議会 100%
n = 295

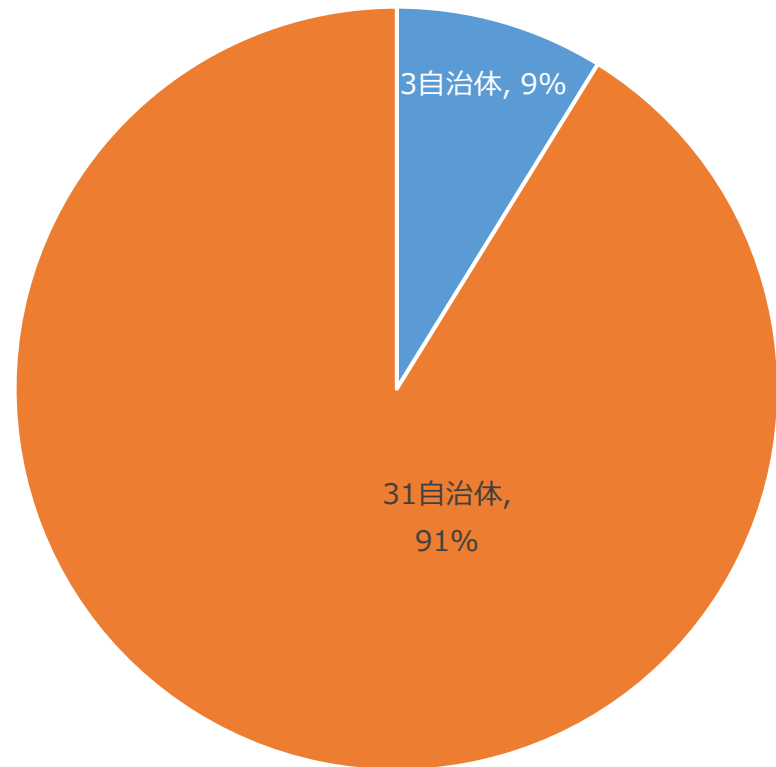
二次医療圏協議会（保健所設置市・特別区）と都道府県協議会の連携 （保健所設置市・特別区回答） 〈令和元年度・5年度比較〉

都道府県協議会に対し参画・関与を要請しているか
（「単独設置」「合同設置」「設置しているが今年度開催予定なし」のみ集計）

令和元年度調査



令和5年度調査



■ 要請している ■ 要請していない ■ 無回答

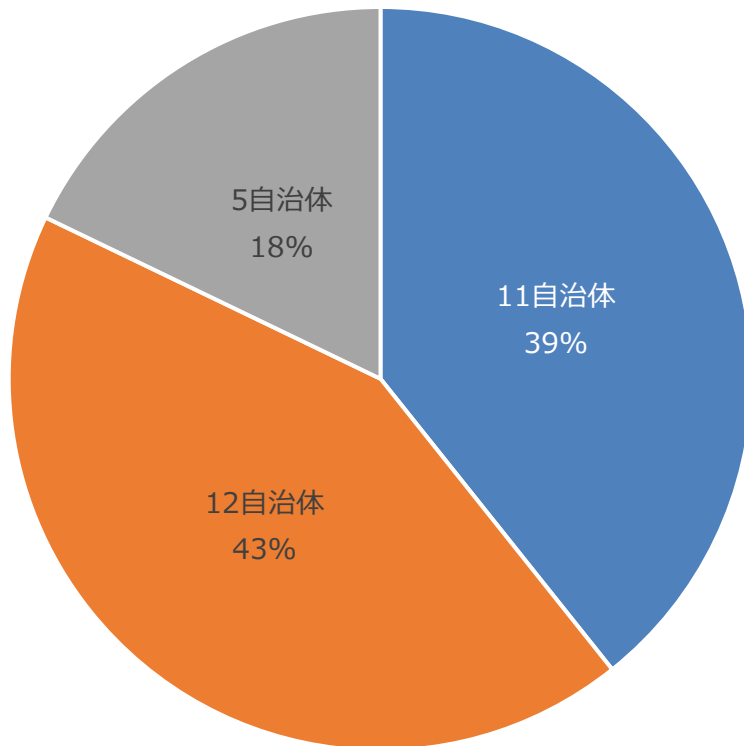
令和元年度回答率
保健所設置市・特別区 100%
n = 28

令和5年度回答率
保健所設置市・特別区 100%
n = 34

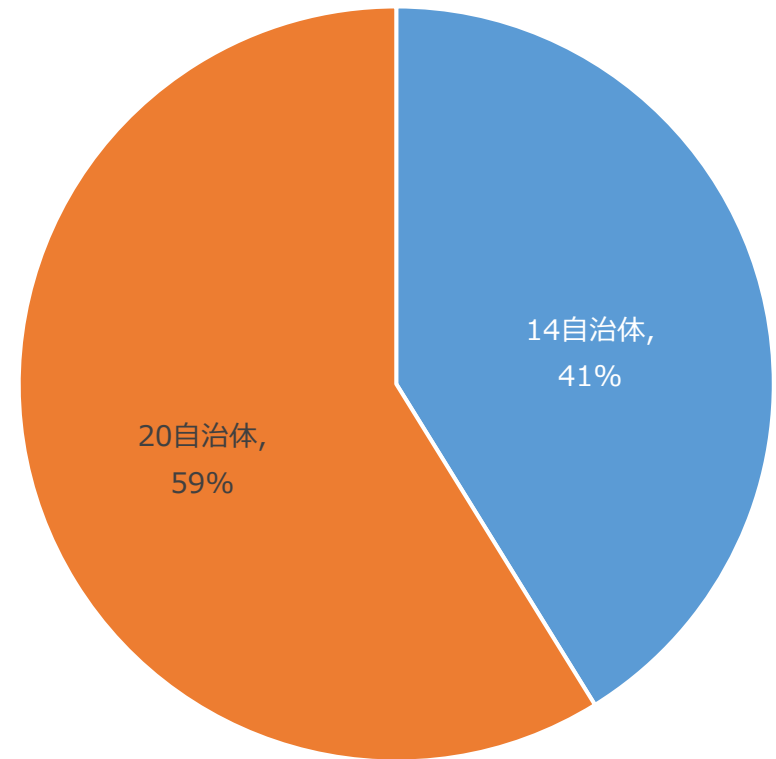
二次医療圏協議会（保健所設置市・特別区）と都道府県協議会の連携 （保健所設置市・特別区回答） 〈令和元年度・5年度比較〉

都道府県協議会に参画・関与しているか
（「単独設置」「合同設置」「設置しているが今年度開催予定なし」のみ集計）

令和元年度調査



令和5年度調査



■ 参加している ■ 参加していない ■ 無回答

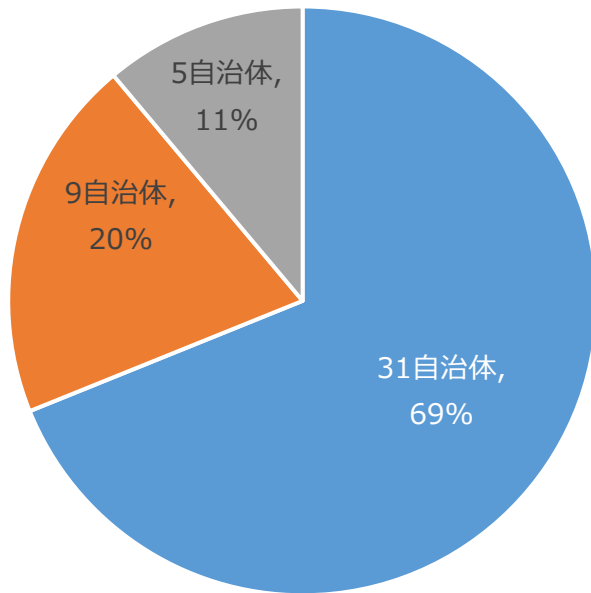
令和元年度回答率
保健所設置市・特別区 100%
n = 28

令和5年度回答率
保健所設置市・特別区 100%
n = 34

収集・分析したデータに基づいた 地域特有の健康課題の明確化〈令和5年度〉

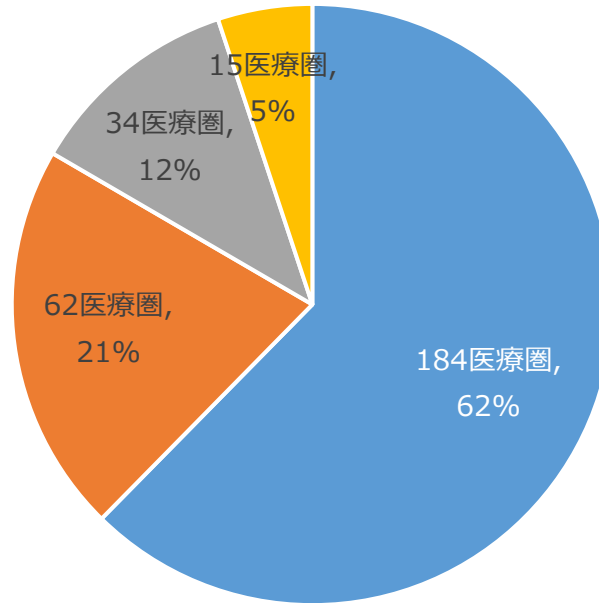
(「単独設置」「合同設置」「設置しているが今年度開催予定なし」のみ集計)

(都道府県協議会回答)



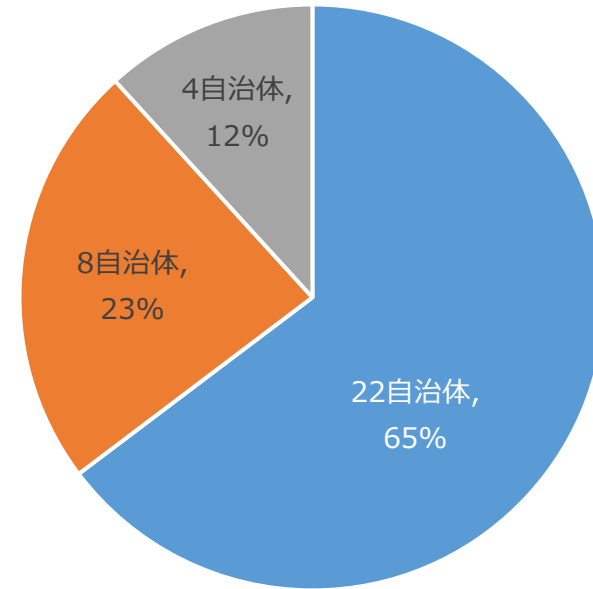
令和5年度回答率
都道府県協議会 100%
n = 45

(二次医療圏協議会回答)



令和5年度回答率
二次医療圏協議会 100%
n = 295

(保健所設置市・特別区回答)



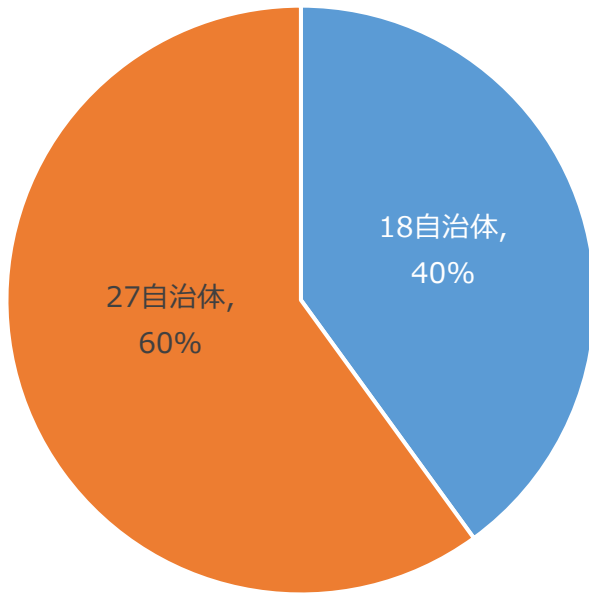
令和5年度回答率
保健所設置市・特別区 100%
n = 34

- データを収集・分析し、地域特有の健康課題を明確にしている
- データは収集しているが、分析はしていない
- データの収集・分析をしていない
- 無回答

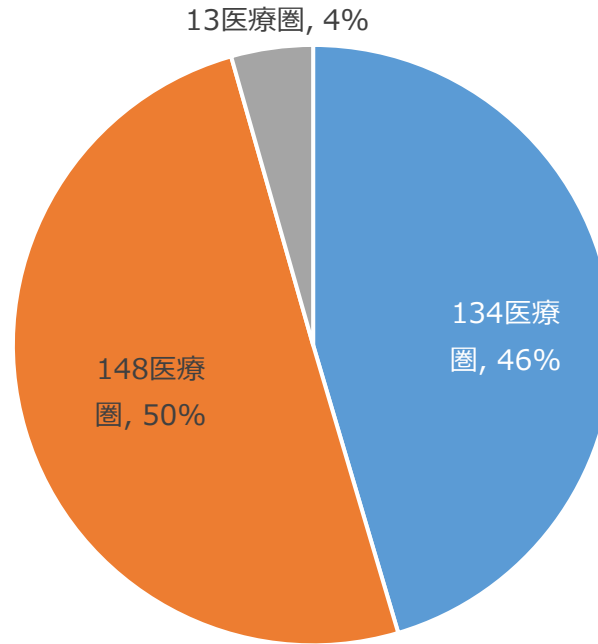
目標や関係者の役割、年間計画等の具体的な記載 〈令和5年度〉

(「単独設置」「合同設置」「設置しているが今年度開催予定なし」のみ集計)

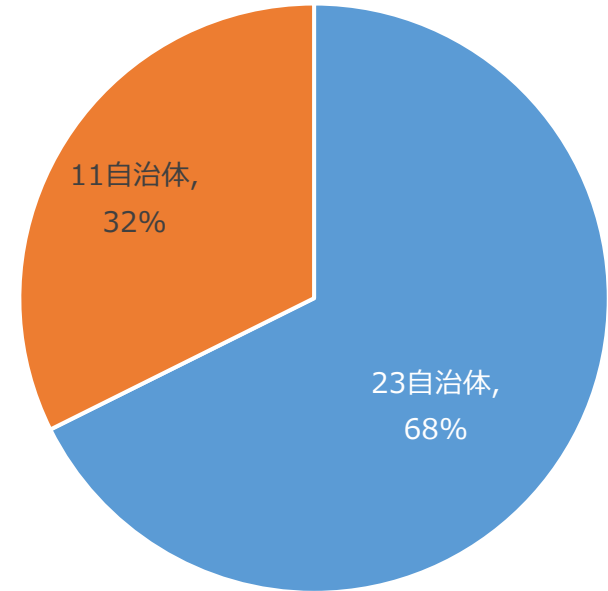
(都道府県協議会回答)



(二次医療圏協議会回答)



(保健所設置市・特別区回答)



■ 記載している ■ 記載していない ■ 無回答

令和5年度回答率
都道府県協議会 100%
n = 45

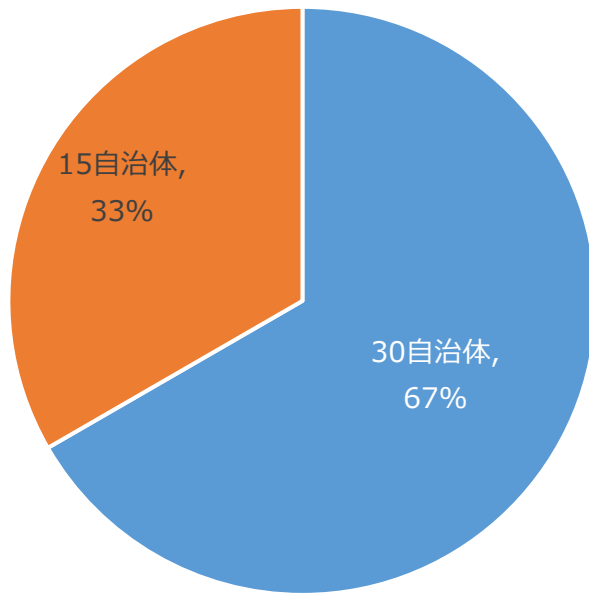
令和5年度回答率
二次医療圏協議会 100%
n = 295

令和5年度回答率
保健所設置市・特別区 100%
n = 34

次年度に向けた事業評価の実施 〈令和5年度〉

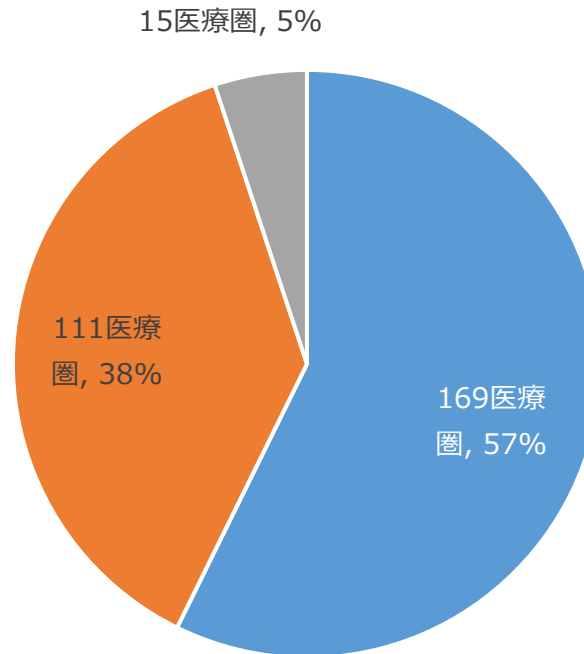
(「単独設置」「合同設置」「設置しているが今年度開催予定なし」のみ集計)

(都道府県協議会回答)



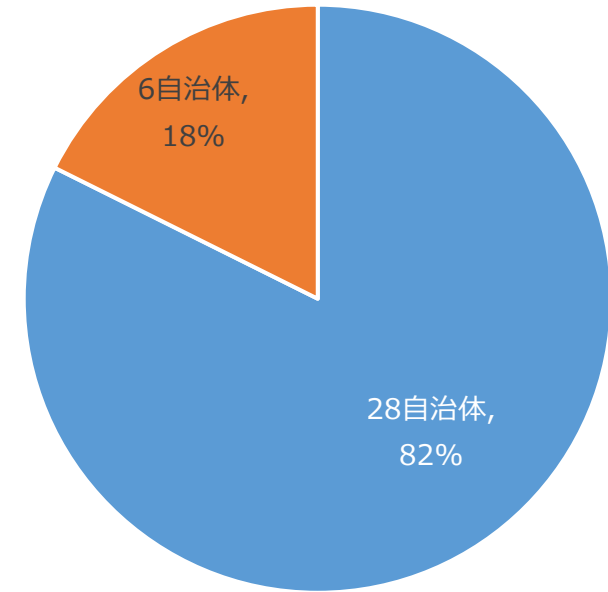
令和5年度回答率
都道府県協議会 100%
n = 45

(二次医療圏協議会回答)



令和5年度回答率
二次医療圏協議会 100%
n = 295

(保健所設置市・特別区回答)



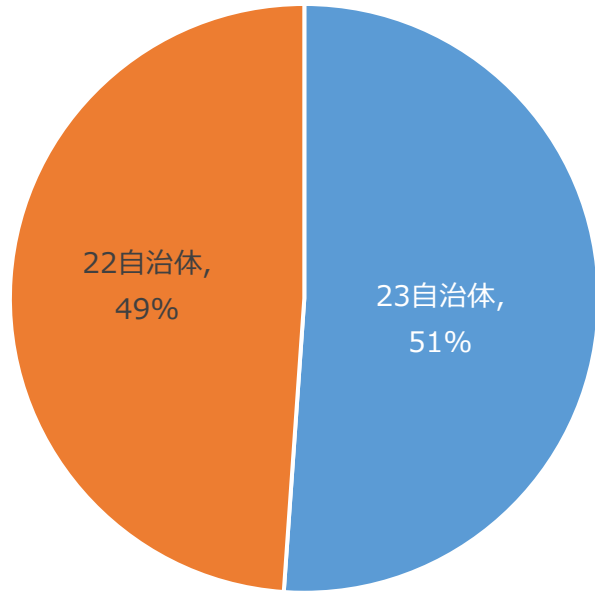
令和5年度回答率
保健所設置市・特別区 100%
n = 34

■ 行っている ■ 行っていない ■ 無回答

複数年度に渡る評価指標（中長期目標）の設定 〈令和5年度〉

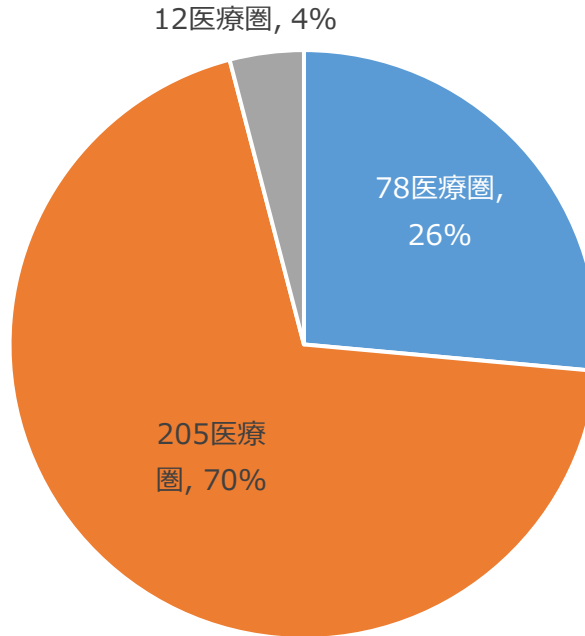
（「単独設置」「合同設置」「設置しているが今年度開催予定なし」のみ集計）

（都道府県協議会回答）



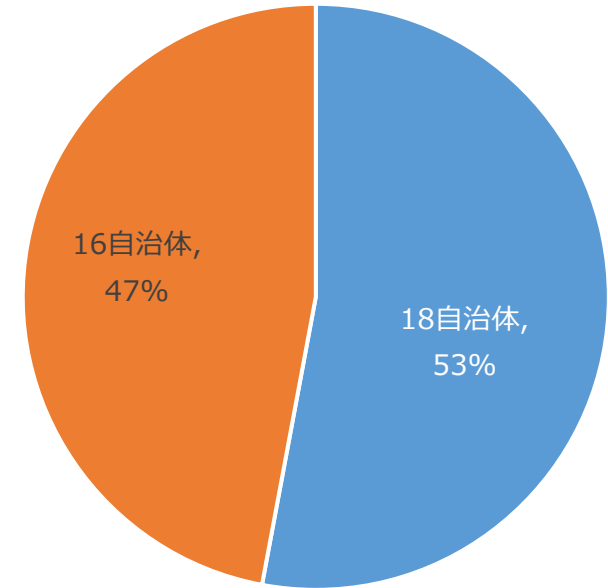
令和5年度回答率
都道府県協議会 100%
n = 45

（二次医療圏協議会回答）



令和5年度回答率
二次医療圏協議会 100%
n = 295

（保健所設置市・特別区回答）



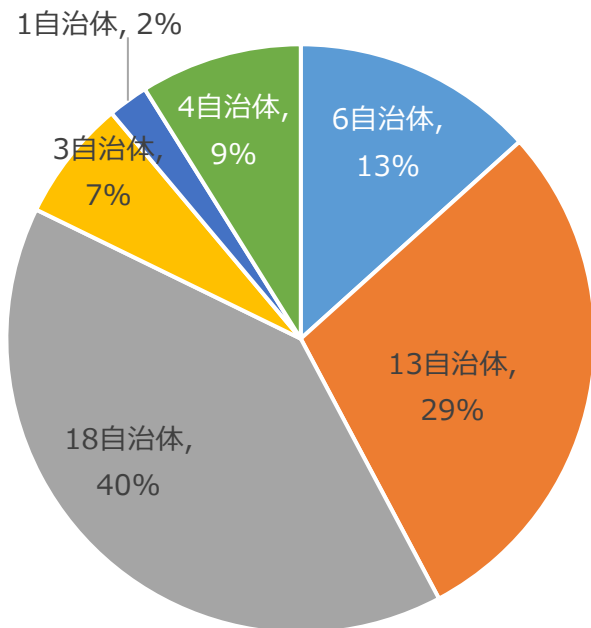
令和5年度回答率
保健所設置市・特別区 100%
n = 34

■ 設定している ■ 設定していない ■ 無回答

地域・職域連携推進協議会レベルの自己評価 〈令和5年度〉

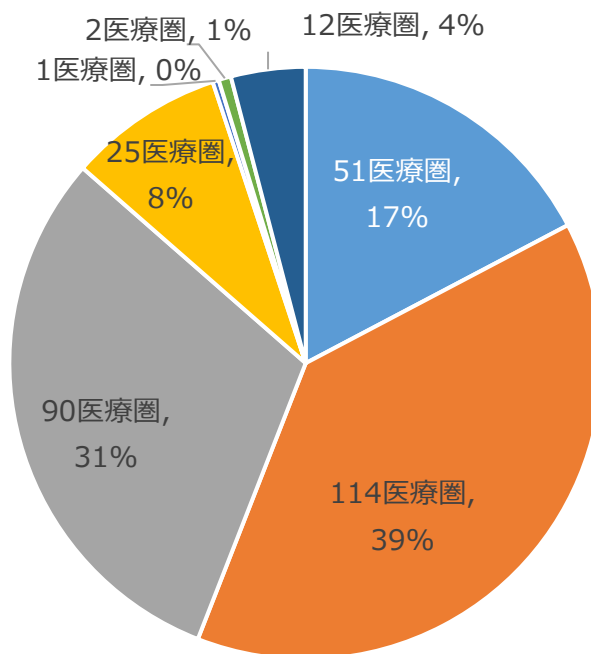
(「単独設置」「合同設置」「設置しているが今年度開催予定なし」のみ集計)

(都道府県協議会回答)



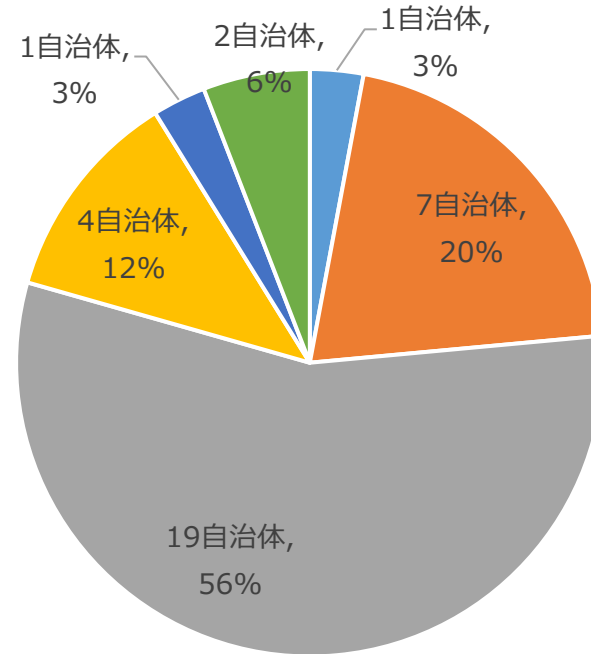
令和5年度回答率
都道府県協議会 100%
n = 45

(二次医療圏協議会回答)



令和5年度回答率
二次医療圏協議会 100%
n = 295

(保健所設置市・特別区回答)



令和5年度回答率
保健所設置市・特別区 100%
n = 34

- レベル1-①
- レベル1-②
- レベル2-①
- レベル2-②
- レベル2-③
- レベル3
- 無回答

レベル1-①: 地域・職域連携推進協議会が開催されている。
 レベル1-②: 協議会の構成員が、それぞれの立場での既存の健康に関する情報や取組について報告し、意見交換を行っている。
 レベル2-①: 協議会の構成員が、それぞれの立場での既存の健康に関する情報や取組に基づき課題意識を共有し、連携した取組が実施。
 レベル2-②: 各関係者が保有するデータを集めて分析し、地域特有の健康課題を特定した上で、関係者が連携して具体的な取組を行っている。
 レベル2-③: 協議会独自の調査を実施するなど更なる課題の明確化を行い、都道府県全体の方針と一体的な取組を行っている。
 レベル3: 具体的な取組を行うために必要な予算や人員を確保し、自立的かつ継続的に実施している。

次の協議会レベルに進むために必要なこと・課題（回答例） 〈令和5年度〉

レベル3

○都道府県主導型ではなく、プラットフォームを活用し、各団体同士の連携が主体的に生まれるような介入の仕方が必要。

○協議会構成機関が主体的に協議や取組ができるような関係性やメリットが必要。多様な主体との連携が円滑にできるような環境が必要。

○具体的な取組に係る評価ができていない。

○県で保有しているデータが限られており、分析を十分に出来ておらず、課題の明確化や対応方法を提案、検討できていない。

○協議会が情報交換の場に留まり、具体的な内容に発展できていない

レベル1

【都道府県協議会における課題】

〈令和5年度〉

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における課題

	課題がある (%)	課題がない (%)	未回答 (%)
平成29年度	37(80.4)	9(19.6)	1(2.1)
令和5年度	34(72.3)	11(23.4)	2(4.3)

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
進方策等の協議における課題

	課題がある (%)	課題がない (%)	未回答 (%)
平成29年度	29(63.0)	17(37.0)	1(2.1)
令和5年度	17(36.2)	28(59.6)	2(4.3)

各関係者が行う各種事業の連携促進の協議及び
共同実施における課題

	課題がある (%)	課題がない (%)	未回答 (%)
平成29年度	36(78.3)	10(21.7)	1(2.1)
令和5年度	31(66.0)	14(29.8)	2(4.3)

事業者の協力の下、特定健診・特定保健指導等の
総合的推進方策の検討における課題

	課題がある (%)	課題がない (%)	未回答 (%)
平成29年度	34(73.9)	12(26.1)	1(2.1)
令和5年度	23(48.9)	22(46.8)	2(4.3)

協議会の取組の広報、啓発における課題

	課題がある (%)	課題がない (%)	未回答 (%)
平成29年度	30(65.2)	16(34.8)	1(2.1)
令和5年度	23(48.9)	22(46.8)	2(4.3)

その他協議会における課題（人員、キーパーソン、
アドバイザーの存在、予算等）

	課題がある (%)	課題がない (%)	未回答 (%)
平成29年度	22(47.8)	22(47.8)	3(6.4)
令和5年度	32(68.1)	13(27.7)	2(4.3)

平成29年度回答率
都道府県協議会 100%
n = 47

令和5年度回答率
都道府県協議会 100%
n = 47

【二次医療圏における課題】 〈令和5年度〉

健康づくりに関する社会資源の情報交換、有効活用、連携、調整における課題

	課題がある (%)	課題がない (%)	未回答 (%)
平成29年度	203(61.5)	125(37.9)	2(0.6)
令和5年度	184(54.3)	107(31.6)	48(14.2)

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、調整における課題

	課題がある (%)	課題がない (%)	未回答 (%)
平成29年度	202(61.2)	119(36.1)	9(2.7)
令和5年度	182(53.7)	110(32.4)	47(13.9)

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における課題

	課題がある (%)	課題がない (%)	未回答 (%)
平成29年度	223(67.6)	101(30.6)	6(1.8)
令和5年度	202(59.6)	89(26.3)	48(14.2)

二次医療圏の市町村、事業所への支援における課題

	課題がある (%)	課題がない (%)	未回答 (%)
平成29年度	258(78.2)	69(20.9)	3(0.9)
令和5年度	219(64.6)	73(21.5)	47(13.9)

協議会の取組の広報、啓発における課題

	課題がある (%)	課題がない (%)	未回答 (%)
平成29年度	174(52.7)	148(44.8)	8(2.5)
令和5年度	166(49.0)	125(36.9)	48(14.2)

その他協議会における課題（人員、キーパーソン、アドバイザーの存在、予算等）

	課題がある (%)	課題がない (%)	未回答 (%)
平成29年度	207(62.7)	113(34.2)	10(3.1)
令和5年度	196(57.8)	96(28.3)	47(13.9)

平成29年度回答率
二次医療圏協議会 100%
n = 330

令和5年度回答率
二次医療圏協議会 100%
n = 339

【保健所設置市・特別区における課題】 〈令和5年度〉

健康づくりに関する社会資源の情報交換、有効活用、連携、調整における課題

	課題がある (%)	課題がない (%)	未回答 (%)
平成29年度	14(14.4)	9(9.3)	74(76.3)
令和5年度	21(19.1)	13(11.8)	76(69.1)

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、調整における課題

	課題がある (%)	課題がない (%)	未回答 (%)
平成29年度	13(13.4)	10(10.3)	74(76.3)
令和5年度	20(18.2)	14(12.7)	76(69.1)

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における課題

	課題がある (%)	課題がない (%)	未回答 (%)
平成29年度	14(14.4)	9(9.3)	74(76.3)
令和5年度	22(20.0)	12(10.9)	76(69.1)

事業所への支援における課題

	課題がある (%)	課題がない (%)	未回答 (%)
平成29年度	17(17.5)	12(12.4)	68(70.1)
令和5年度	21(19.1)	13(11.8)	76(69.1)

協議会の取組の広報、啓発における課題

	課題がある (%)	課題がない (%)	未回答 (%)
平成29年度	12(12.4)	11(11.3)	74(76.3)
令和5年度	14(12.7)	20(18.2)	76(69.1)

その他協議会における課題（人員、キーパーソン、アドバイザーの存在、予算等）

	課題がある (%)	課題がない (%)	未回答 (%)
平成29年度	14(14.4)	9(9.3)	74(76.3)
令和5年度	20(18.2)	14(12.7)	76(69.1)

平成29年度回答率
保健所設置市・特別区 100%
n = 97

令和5年度回答率
保健所設置市・特別区 100%
n = 110