

令和8年2月4日(水)	資料2
令和7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8年2月4日 令和7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 後藤 友美

日本の健診（検診）制度の概要

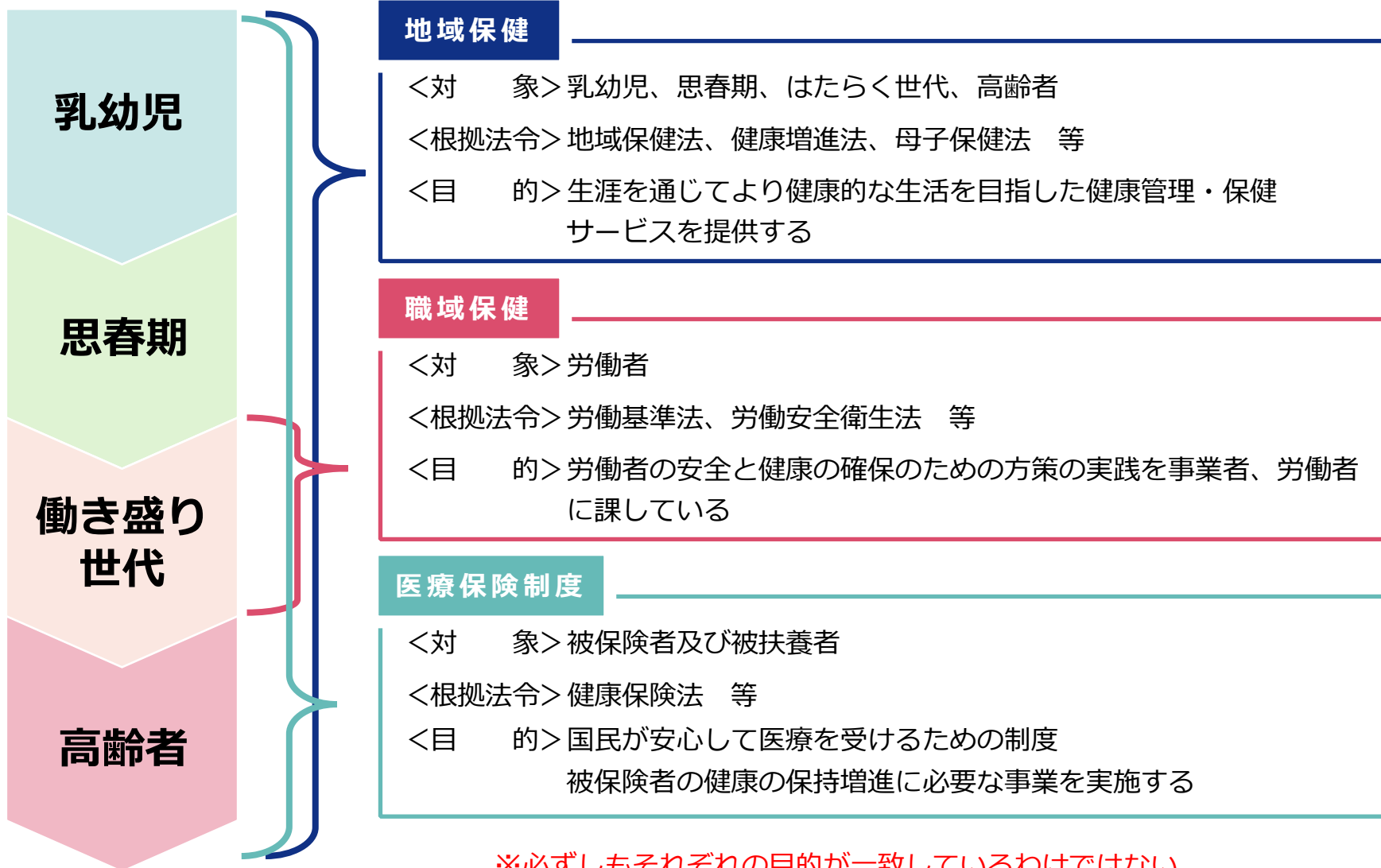
全体像

- 医療保険者や事業主は、高齢者の医療の確保に関する法律、労働安全衛生法等の個別法に基づく健康診査（健康診断）を実施。
- 市町村は、健康増進法に基づき、特定健診の対象とならない者の健康診査を実施。
- 市町村は、健康増進法に基づき、一定年齢の住民を対象としてがん検診などの各種検診を実施。（医療保険者や事業主は任意に実施）

		（乳幼児等） 妊娠・出産後1年・ 小学校就学前		
		母子保健法	学校保健安全法	
		【対象者】 1歳6か月児、3歳児 【実施主体】 市町村 <義務> ※その他の乳幼児及び妊産婦に対しては、市町村が、必要に応じ、健康診査を実施又は健康診査を受けることを勧奨	【対象者】 在学中の幼児、児童、生徒又は学生 ※就学時健診については小学校入学前の児童 【実施主体】 学校（幼稚園から大学までを含む。） <義務>	
児童生徒等	児童生徒等			
39歳	被保険者・被扶養者		うち労働者	その他
	医療保険各法 (健康保険法、国民健康保険法等)		労働安全衛生法	健康増進法
	【対象者】 被保険者・被扶養者 【実施主体】 保険者 <努力義務>		【対象者】 常時使用する労働者※労働者にも受診義務あり 【実施主体】 事業者 <義務> ※一定の有害な業務に従事する労働者には特殊健康診断を実施 ※労働安全衛生法に基づく事業者健診を受けるべき者については、事業者健診の受診を優先する。事業者健診の項目は、特定健診の項目を含んでおり、労働安全衛生法に基づく事業者健診の結果を、特定健診の結果として利用可能。	【対象者】 住民 (生活保護受給者等を含む) 【実施主体】 市町村 <努力義務> 【種類】 <ul style="list-style-type: none"> ・歯周疾患検診 ・骨粗鬆症検診 ・肝炎ウイルス検診 ・がん検診 (胃がん検診、子宮頸がん検診、肺がん検診、乳がん検診、大腸がん検診) ・高齢者医療確保法に基づく特定健診の非対象者に対する健康診査・保健指導
40歳	高年齢医療確保法		特定健診	
74歳	【対象者】 加入者 【実施主体】 保険者 <義務>			
75歳	高年齢医療確保法			
	【対象者】 被保険者 【実施主体】 後期高齢者医療広域連合 <努力義務>			

※上記以外に、歯周疾患検診、骨粗鬆症検診、肝炎ウイルス検診、がん検診について、保険者や事業主が**任意**で実施や助成を行っている。

地域・職域連携推進事業の背景



※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。

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)**

**集団や個人の特性を踏まえた
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。

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

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。

地域・職域連携推進協議会設置等の地域・職域連携推進の根拠法①

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年度厚生労働省告示第242号)

第六 その他地域保健対策の推進に関する重要事項

7 地方公共団体、健康増進事業実施者、医療機関その他の関係者は、健康診査の結果の通知等の実施に関し、健康づくり対策、介護予防及び産業保健等の各分野における対策並びに医療保険の保険者が実施する対策を講じるために、相互の連携(以下「地域・職域の連携」という。)を図ること。

地域・職域の連携の推進に当たり、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、栄養指導その他の保健指導の実施の委託先に関する情報の共有など健康診査の実施、栄養指導その他の保健指導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。この場合、広域的な観点で地域・職域の連携を推進するため都道府県単位で関係機関等から構成される協議会等を設置するとともに、より地域の特性を生かす観点から、地域単位(保健所の所管区域等)においても関係機関等から構成される協議会等を設置するよう努めること。なお、関係機関等から構成される協議会等が既に設置されている場合は、その活用を行うこと。

協議会等の事業については、参考として次に掲げるものが考えられる。

(一) 都道府県単位

- イ 情報の交換及び分析
- ロ 都道府県における健康課題の明確化
- ハ 各種事業の共同実施及び連携
- ニ 研修会の共同実施
- ホ 各種施設等の相互活用
- ヘ その他保健事業の推進に必要な事項

(二) 地域単位

- イ 情報の交換及び分析
- ロ 地域における健康課題の明確化
- ハ 保健事業の共同実施及び相互活用
- ニ 健康教育等への講師派遣
- ホ 個別の事例での連携
- ヘ その他保健事業の推進に必要な事項

なお、協議会等の開催に当たっては、「**地域・職域連携推進ガイドライン**」(令和元年九月これからの地域・職域連携推進の在り方に関する検討会取りまとめ)を活用すること。

地域保健対策の推進に関する基本的な指針 (平成6年度厚生省告示第374号)

第六 その他地域保健対策の推進に関する重要事項

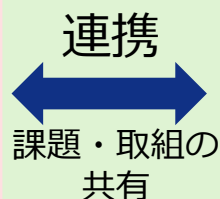
四 地域保健、学校保健及び産業保健の連携

Ⅰ 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。

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



- 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 | ・ 産業保健総合支援センター |
| ・ 全国健康保険協会 | ・ 地域産業保健センター |
| ・ 健康保険組合 | ・ 地方経営者団体 |
| ・ 労働局 | ・ 商工会議所 |
| ・ 労働基準監督署 | ・ 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 | (4) 連携内容の決定及び提案 |
| (2) 課題の明確化・目標設定 | (5) 連携内容の具体化・実施計画の作成 |
| (3) 連携事業のリストアップ | (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

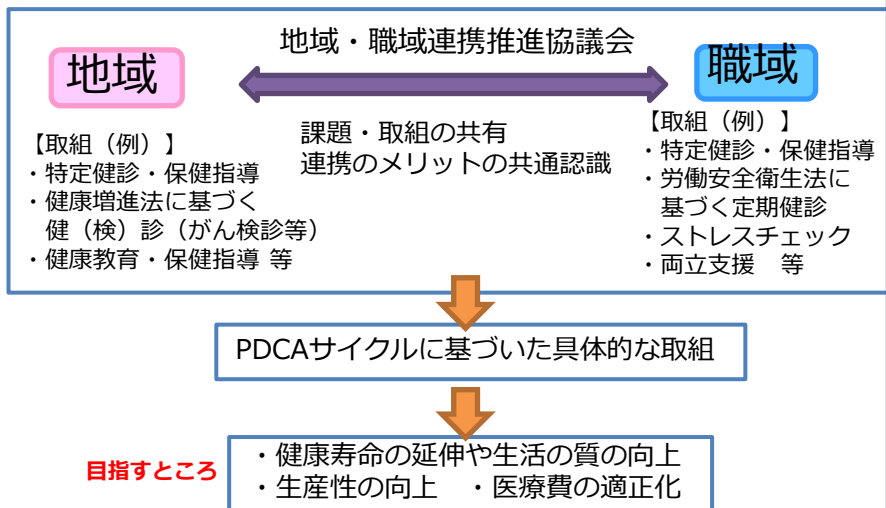
生産性の向上

医療費の適正化

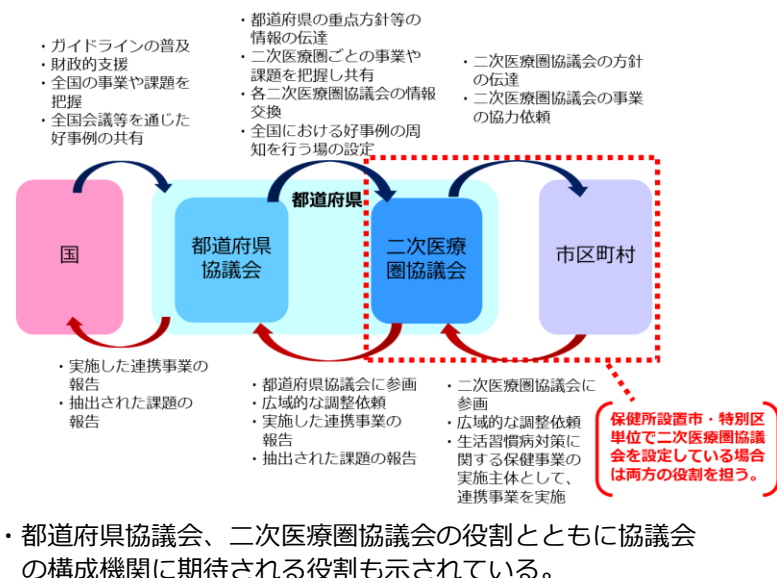
地域・職域連携推進ガイドライン（令和元年9月改訂）

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）

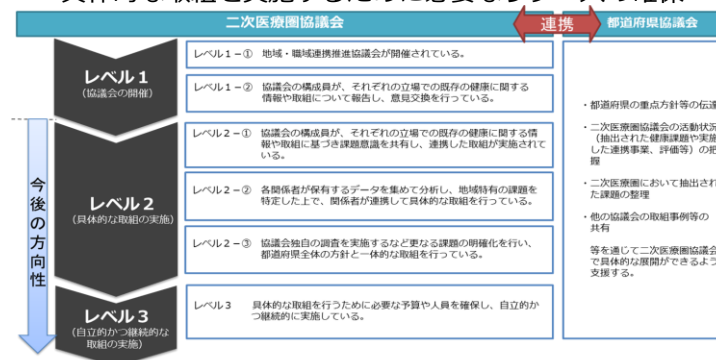
【流れ】

- 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) 連携内容の検討・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) 評価指標並びに評価方法の設定



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のイメージを持って取り組むことが必要。

内容

- ・健康日本21（第三次）を踏まえた、
これからの地域・職域連携推進について
- ・地域職域連携推進事業の理解のために
- ・地域・職域連携に役立つデータ活用
- ・地域・職域連携推進事業におけるICT活用の
推進

等

厚生労働省HPにて公開

https://www.mhlw.go.jp/chikishokuikiportal/common/pdf/pdf_kaiteibanaratanarutenkai.pdf



■ 健康日本21(第三次)を踏まえたこれからの地域・職域連携推進に関する章立てを追加

第二次の評価と第三次の目標等が共有されていると思いますが、まずは第二次の期間に悪化した項目や第三次に新たに追加された項目を確認し、優先的に解決すべき項目の共通認識を持ちましょう。第三次の目標項目ごとに、地域・職域連携推進事業の取組のテーマの例を示していますので、ご参考に！

■ 地域・職域連携に役立つデータ活用の章立てを追加

研究班においてすべての都道府県分、二次医療圏のデータを集計・グラフ化し、研究班ホームページ上で公開しています！
(<https://ktsushita.com/index.php/kenkyuhan-tiiki04/>)

■ 地域・職域連携推進の政策(施策)への位置づけを強調

健康増進計画等の計画の中に位置づけましょう！（計画への位置づけは、都道府県においては8割以上、二次医療圏で7割以上、保健所設置市においては約半数）

■ 市区町村から保健所設置市(政令指定都市、中核市)、特別区の取組を独立させた章立てを追加

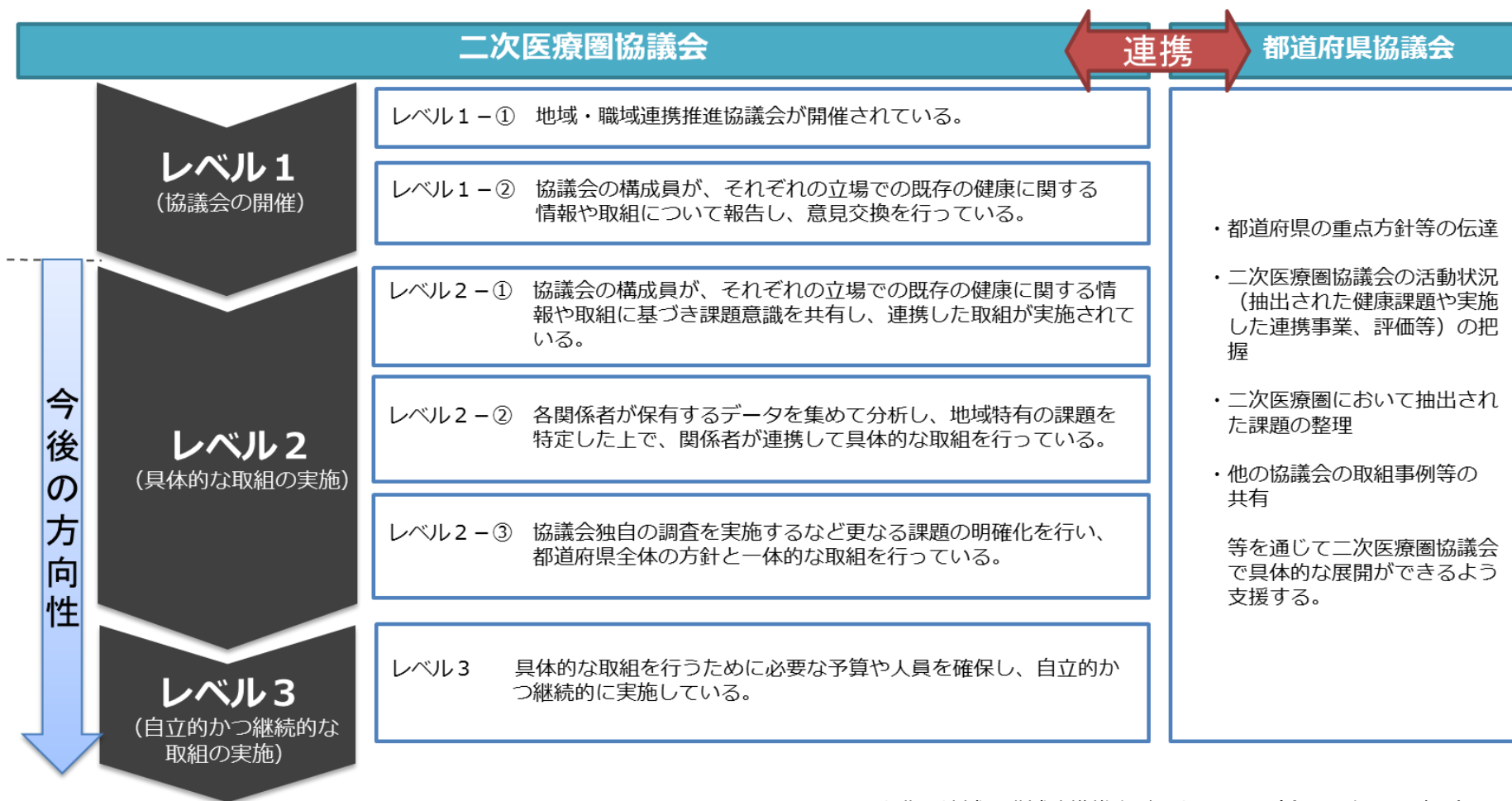
保健所設置市、特別区は、さまざまな産業が集積していることや行政組織内で部署間の連携が取りやすいことなどから、幅広い主体を巻き込んだ柔軟な取組も期待されます！

■ 地域・職域連携推進事業におけるICT活用の章立てを追加

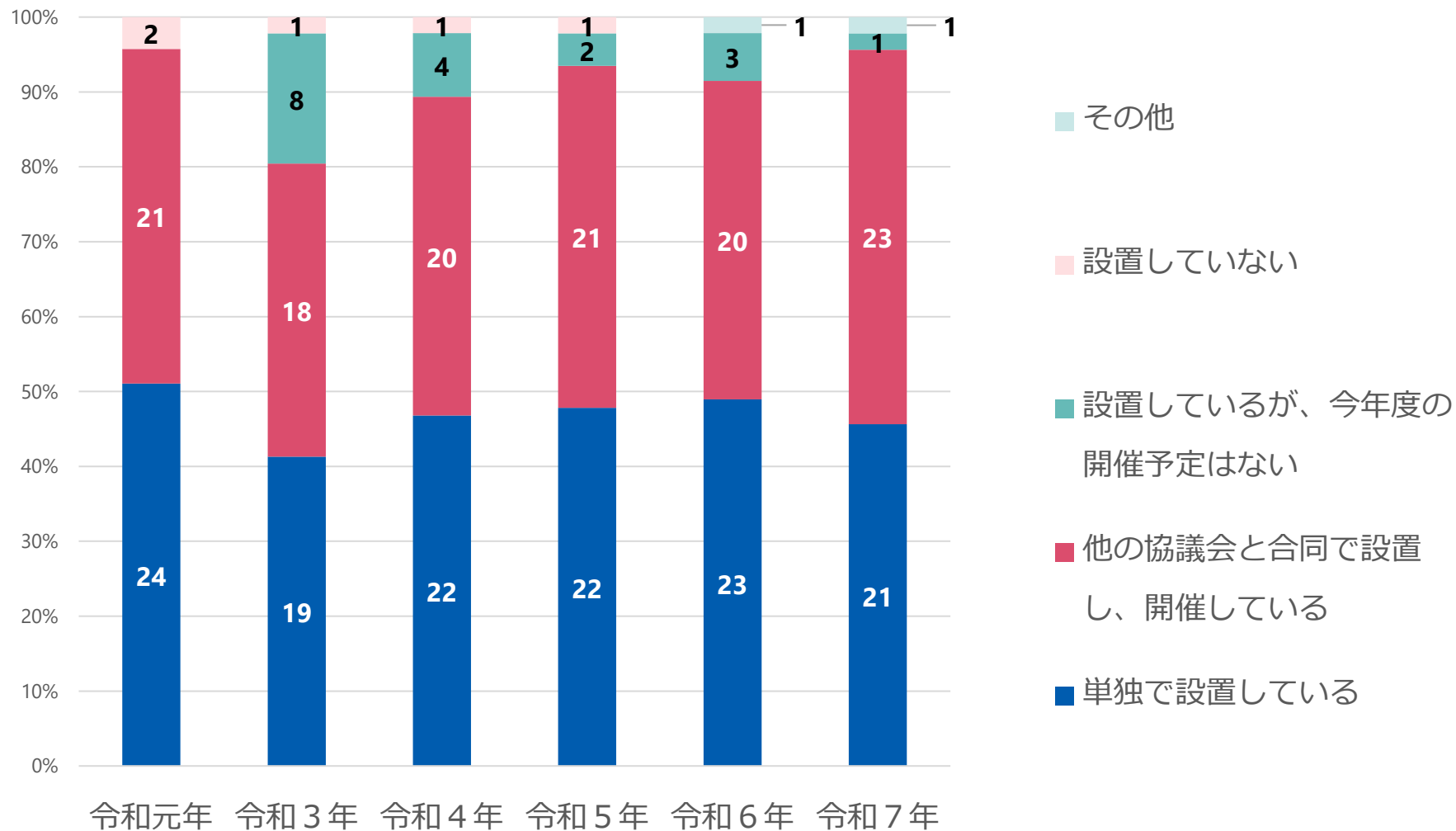
地域・職域連携にかかる会議や普及啓発においても手段としてのICTの利活用は有効です！（ICT活用の課題を解決するために必要な事前準備・体制・実施時の工夫・評価について整理したチェックリストを掲載）

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。



都道府県協議会の設置状況

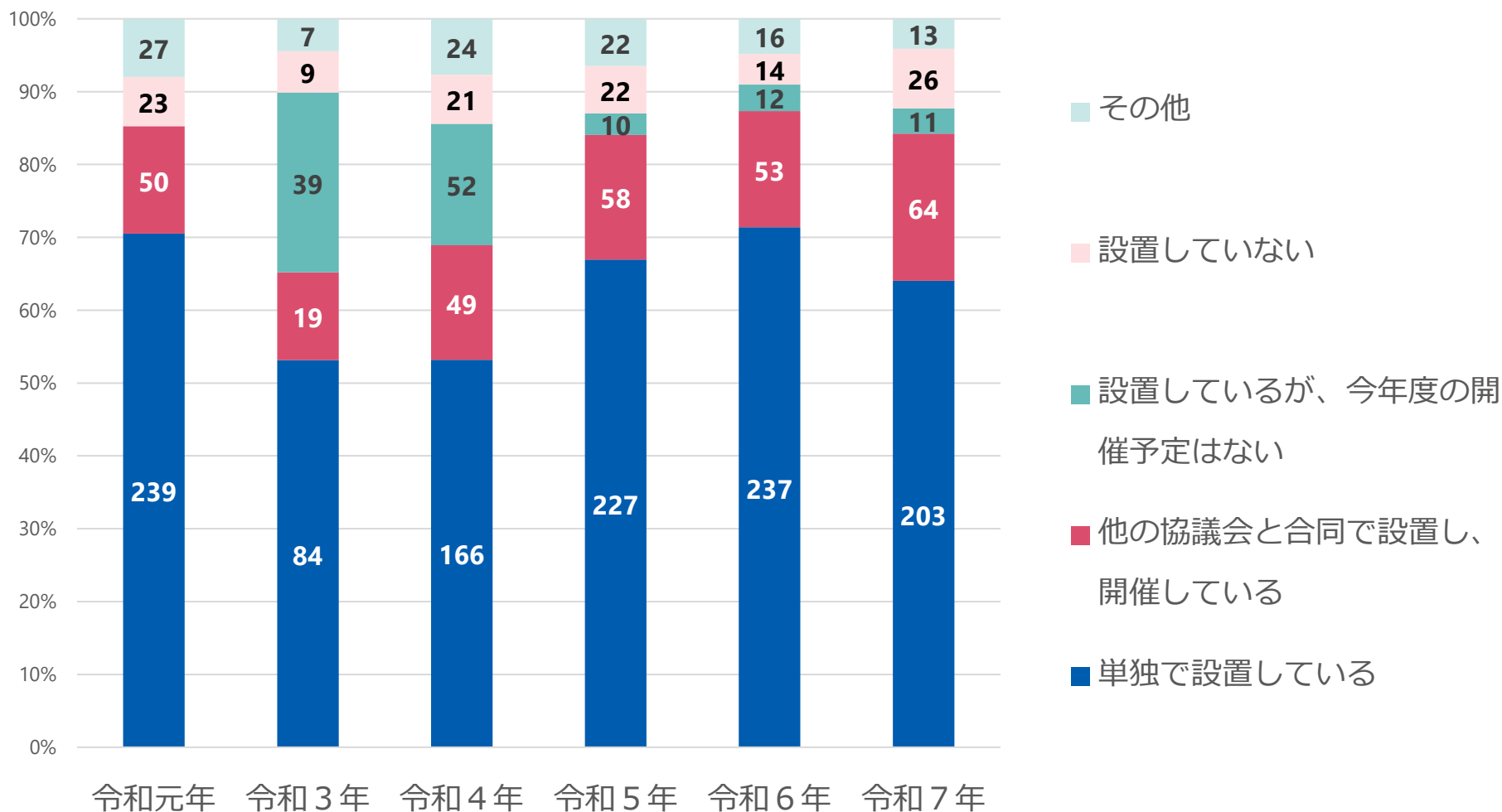


【出典】地域・職域連携推進事業の取組に関する調査（厚労省健康課）

* 令和2年度は地域・職域連携推進関係者会議を開催していないためデータなし

* 令和7年度は速報値

二次医療圏協議会の設置状況

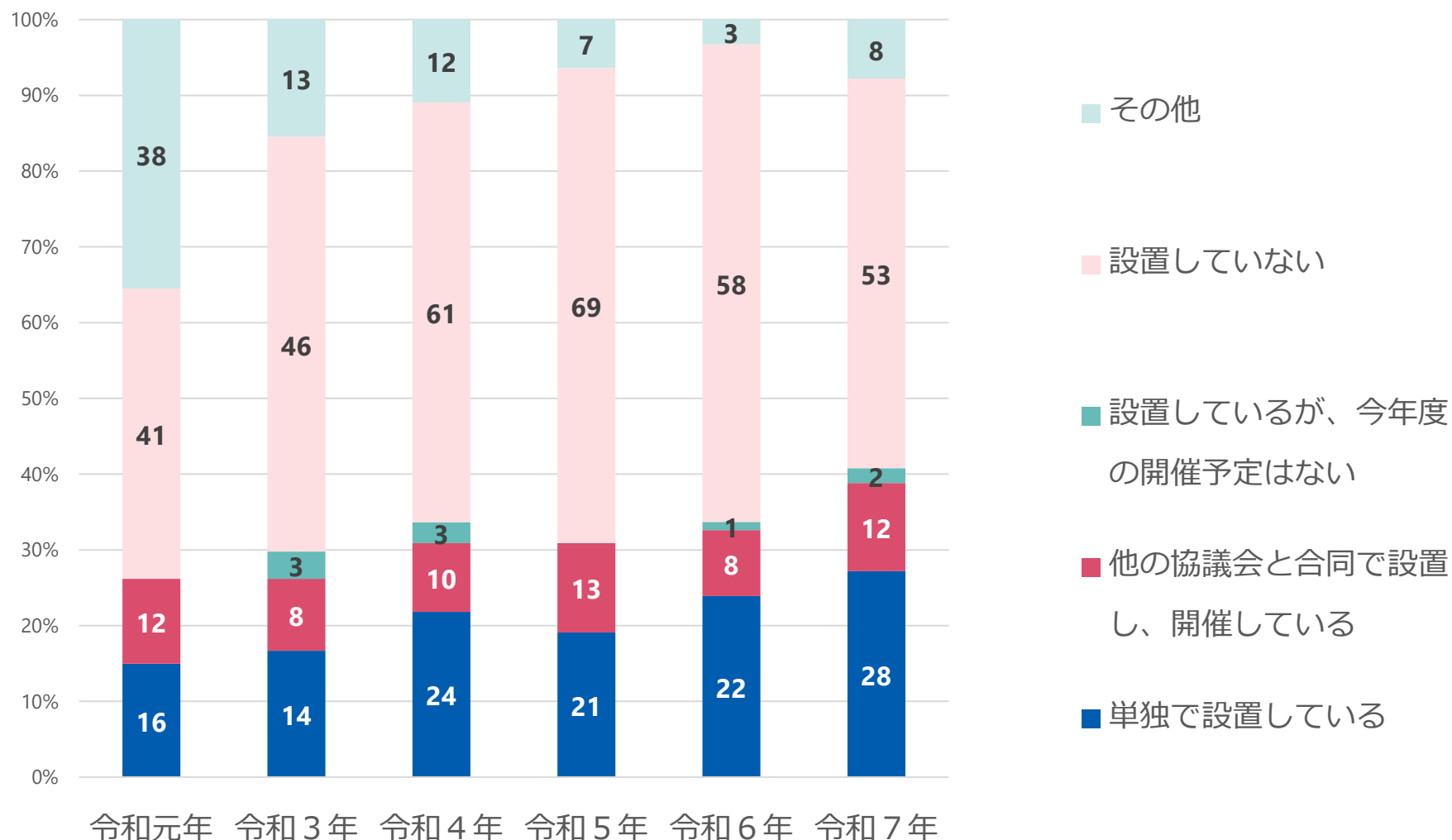


【出典】地域・職域連携推進事業の取組に関する調査（厚労省健康課）

* 令和2年度は地域・職域連携推進関係者会議を開催していないためデータなし

* 令和7年度は速報値

保健所設置市・特別区の協議会設置状況

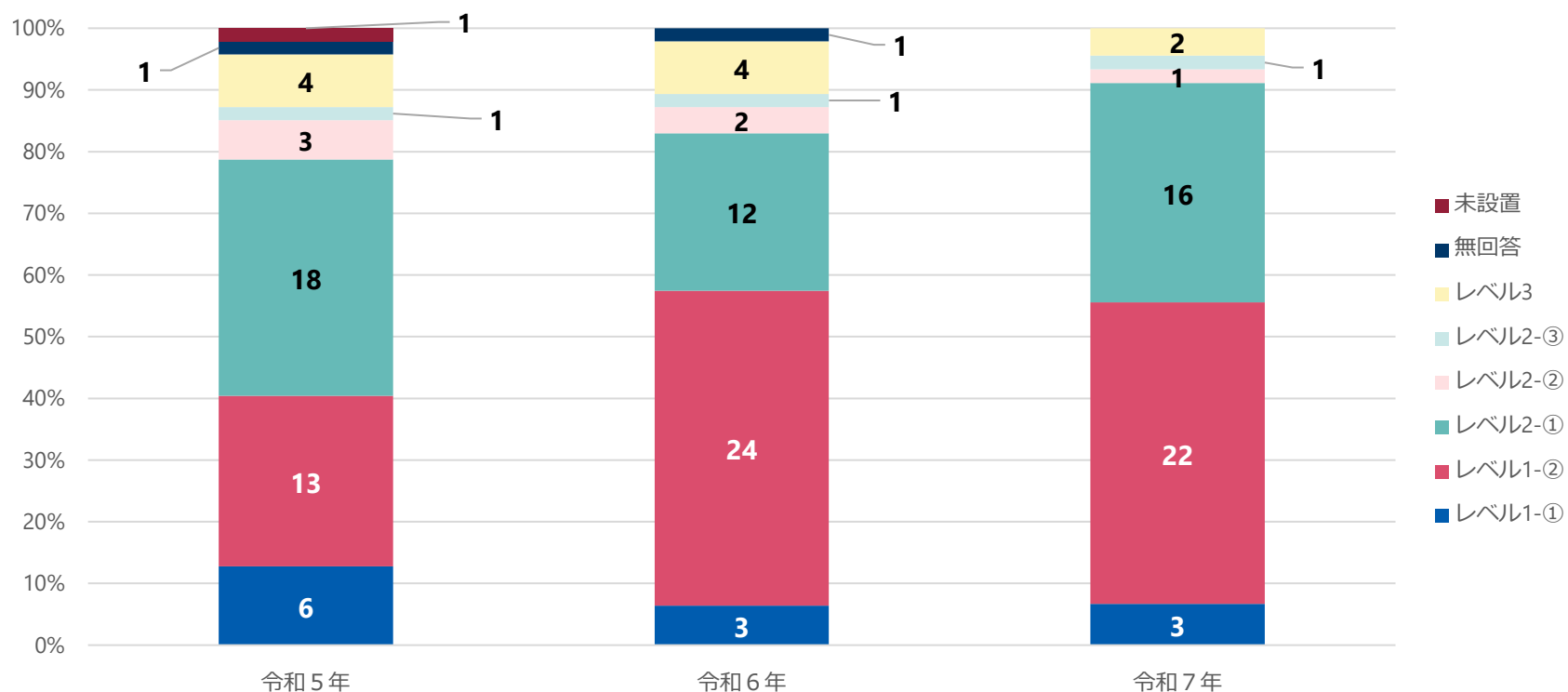


【出典】地域・職域連携推進事業の取組に関する調査（厚労省健康課）

* 令和2年度は地域・職域連携推進関係者会議を開催していないためデータなし 15

* 令和7年度は速報値

都道府県協議会の自己評価のレベル



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

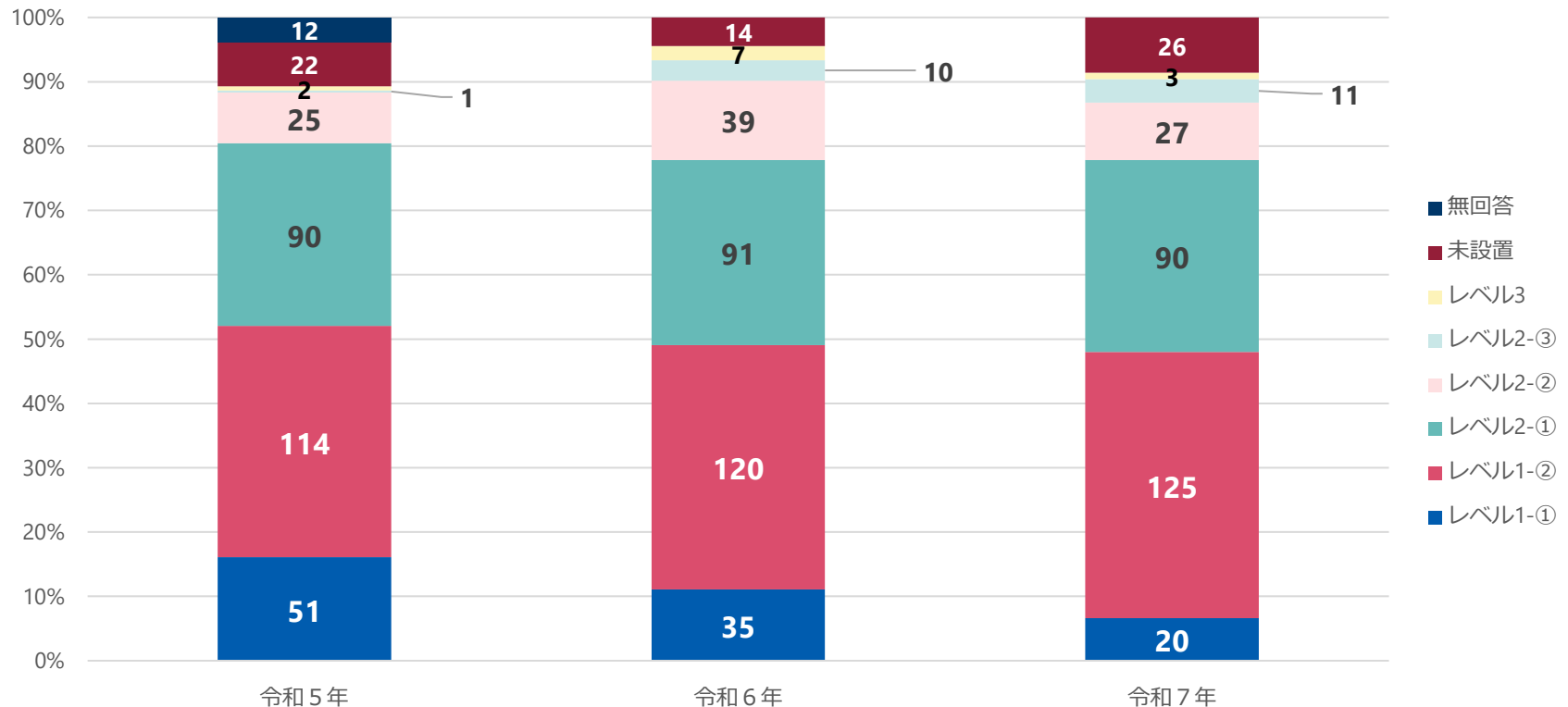
レベル2-① 協議会の構成員が、それぞれの立場での既存の健康に関する情報や取組に基づき課題意識を共有し、連携した取組が実施されている

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

二次医療圏協議会の自己評価のレベル



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

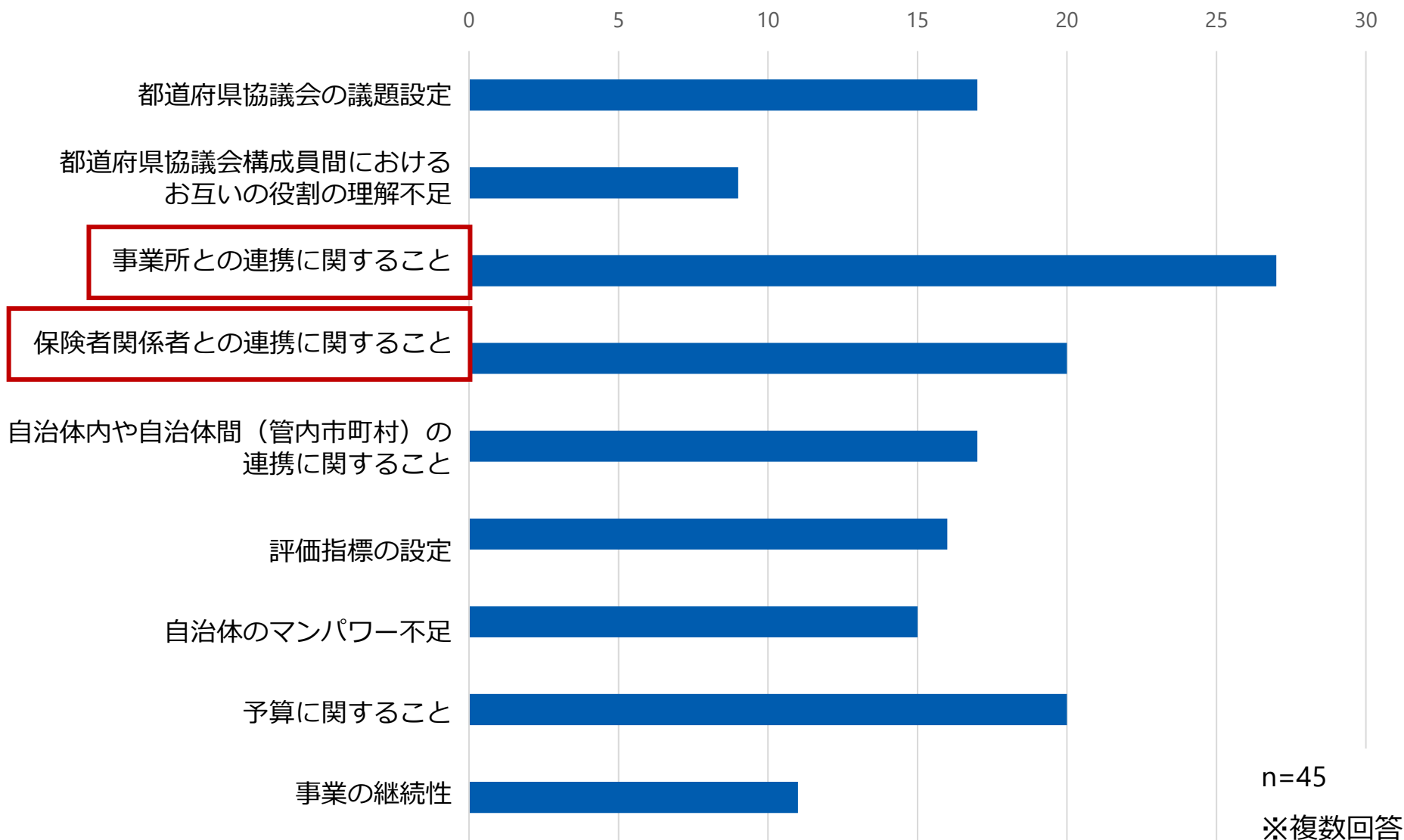
レベル2-① 協議会の構成員が、それぞれの立場での既存の健康に関する情報や取組に基づき課題意識を共有し、連携した取組が実施されている

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

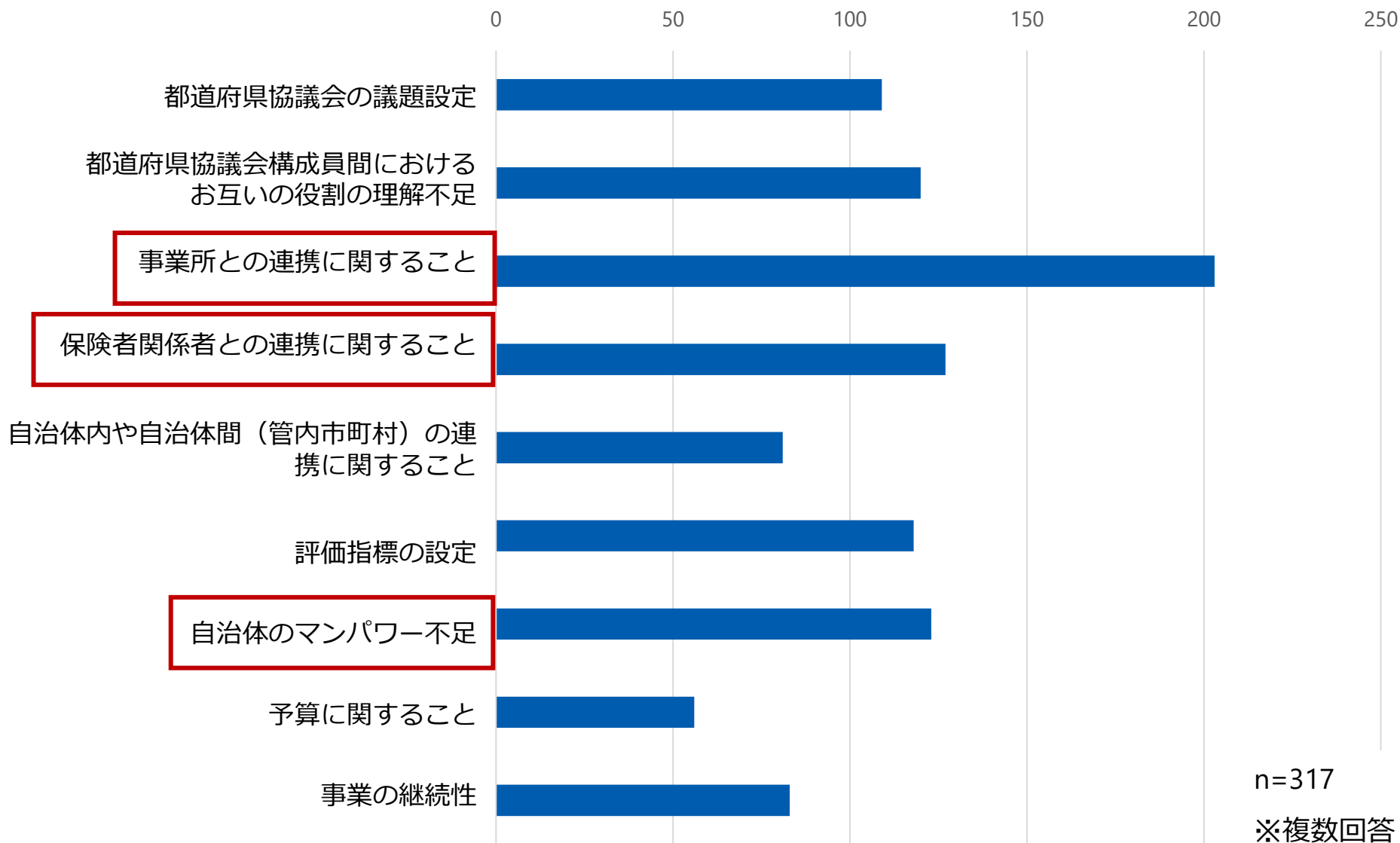
レベル2-③ 協議会独自の調査を実施するなど更なる課題の明確化を行い、都道府県全体の方針と一体的な取組を行っている

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

都道府県協議会の課題



二次医療圏協議会の課題



事例からの連携に関するヒント①

- **実施主体者**：沖縄県、沖縄労働局、沖縄県医師会、全国健康保険協会沖縄支部、沖縄産業保健総合支援センター
- **関係機関**：沖縄県、沖縄労働局、沖縄県医師会、全国健康保険協会沖縄支部、沖縄産業保健総合支援センター

- **健康づくりの課題**

沖縄県は定期健康診断の有所見率が高く、平均寿命の全国順位も低下している。また、全国値と比較して人口当たり中小企業数および零細企業数が多く、健康づくりへの人的・資金的資源に余裕のない事業者が多い。

- **取組目的・内容**

沖縄県では、「65歳未満死亡率の改善」および「定期健診の有所見率の改善」を目指し、沖縄県、沖縄労働局、沖縄県医師会、全国健康保険協会沖縄支部、沖縄産業保健総合支援センターによる5者協定を締結した。また、県内で併存していた健康経営宣言を一本化した、「うちなー健康経営宣言」が設立された。

県内事業所へのアプローチは、委託事業「職場の健康力アップ推進業務」により、面談・セミナー等の個別支援を実施している。「うちなー健康経営宣言」開始から数年が経過し、健診受診率、健康経営宣言団体数、セミナー参加企業数といったプロセスを測る指標の他、有所見率や特定健診結果の分析も行っている。

取組の成果・効果

約4年間で約2,000の事業者が健康経営宣言をし、「職場の健康力アップ推進業務」を通じた事業者への個別支援も約150件となった。

令和6年に特定健診データを用いて分析をしたところ、健康経営宣言を初期から行っていた事業者では有所見率が改善する兆しが見られた。



事例からの連携に関するヒント②

- ・ **実施主体者**：山形県上山市
- ・ **関係機関**：中小規模事業場、小・中学校
- ・ **対象者**：学齢期、働く世代

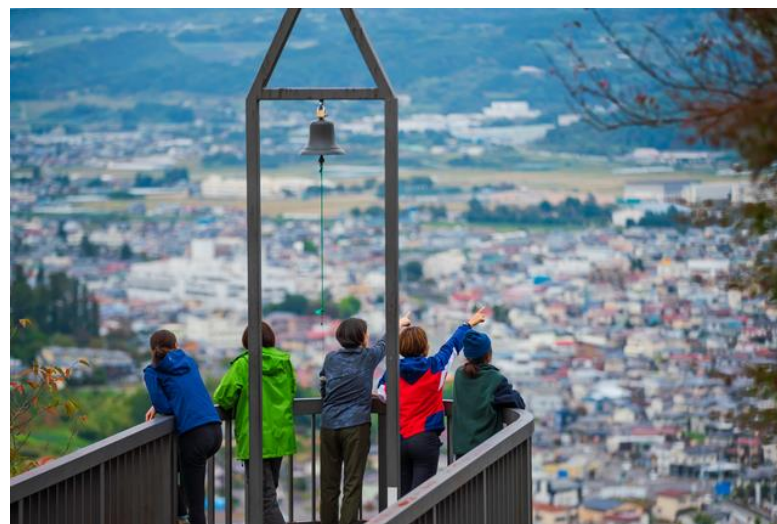
- ・ **健康づくりの課題**

山形県上山市では平成19年に市民1人当たりの年間医療費が県内の市の中で最も高くなった。また、同時に、本市の主要産業のひとつである観光業における年間宿泊者数も減少傾向にあった。

- ・ **取組目的・内容**

市民の健康増進と観光客数増加の両面から地域を活性化することを目指し、恵まれた地域の自然環境を活用したウォーキングプログラムを主軸にしたクアオルト事業を開始した。

その後、医療費等の分析を行い、定年退職者が国保加入時からすでに生活習慣病に罹患しているケースが多いことが判明。働く世代からの早期介入・生活習慣病の発症や重症化予防の必要性を感じ、事業場向けの健康講座を開始した。取組を進めながら、「健康経営優良法人を取得したいが何をしたらよいか分からない」という事業場のニーズを踏まえ、健康経営の取組の苦労点やクアオルト事業への興味について、アンケート調査を行った。アンケート結果を踏まえ、事業場の課題に合わせたプログラムの提案や支援を実施している。また、幅広い年齢層にウォーキングプログラムを活用してもらうために市内の小・中学校及び事業場向けに講座を開講。令和4年度には、年間約900名が受講し、クアオルト事業の普及・啓発に取り組んでいる。



事例からの連携に関するヒント③

保険者とのデータ連携やNDBデータ（特別抽出）の活用を通じて、地域の健康課題を明確化

- **実施主体者**：大阪府
- **関係機関**：全国健康保険協会（以下、協会けんぽ）大阪支部
- **対象者**：学齢期、働く世代

- **健康づくりの課題**

平均寿命は年々延伸しており全国との差は縮まっているが、健康寿命は依然として低位にある。特定健診受診率は、年々向上しているが、全国比較では低位にある。特定保健指導実施率も全国平均を下回る。医療保険者別でも、国保・協会けんぽともに、全国と比べて低い状況にある。

- **取組目的・内容**

大阪府では、市町村国保のデータだけでは地域全体の実態把握は困難として、協会けんぽ大阪支部とのデータ連携を通じて健康課題の明確化を行っている。さらに、市町村単位でのより詳細な分析のために、レセプト情報や特定健診・特定保健指導情報等を格納するNDBデータ（特別抽出）の活用も進めている。大阪府で二次医療圏協議会（府では保健所圏域協議会）間の情報共有等を目的に開催する地域・職域連携推進連絡会では、外部の有識者も参加し、上記の分析結果の共有や計画推進に向けた議論もしている。

健康づくりに向けた取組としては、健康経営セミナーの開催や、事業場や地域における健康づくり活動の表彰等を実施している。



事例からの連携に関するヒント④

- **実施主体者**：宮崎県日向保健所
- **関係機関**：日向保健所、市町村、日向商工会議所、全国健康保険協会宮崎支部、事業場、食生活改善推進協議会、地域婦人連絡協議会
- **健康づくりの課題**
日向入郷地域では、宮崎県平均と比較して男女とも肥満者が多く、高血圧性疾患の有病率が高い。
- **取組目的・内容**

宮崎県では二次医療圏ごとに地域・職域連携推進協議会（協議会）を設置している。宮崎県日向保健所管内の協議会は平成19年度に事業を開始し、翌年度に実務者が参画する作業部会を設置した。令和元年度より協議会及び作業部会と連携して、高血圧の有症者を減らすことを目的に食事からの健康づくりを推進。ベジ活（野菜摂取量の増加）・へらしお（食塩摂取量の減少）の普及啓発及び食環境を整備した。また、管内事業場における健康経営の周知、特定健診受診率の向上に向けて、各構成団体が自ら取組を計画して実践した。

令和元年度から現在までの取組

テーマ	食事からの健康づくり ＜目指す姿：高血圧の人を減らす＞					
目的	ベジ活・へらしおの普及啓発及び食環境整備のための取組について、協議会及び部会構成団体と連携して実施するとともに、管内事業所における健康経営の周知、特定健診受診率の向上に向けた取組を実施することにより、肥満出現率や塩分の過剰摂取者の割合を減らし、健康増進を図る。					
年度	R1	R2	R3	R4	R5	R6
取組内容	●へらしおの周知 ○健康経営の周知（各構成団体で実施） ○特定健診受診率向上に向けた取組（各構成団体で実施）					
	●へらしお協力店の登録 ●メーリングリストによる協議会・部会委員への情報共有					
	●へらしおリーフレットの積極的な活用（各構成団体で実施）					
						○評価 → 延長

地域・職域連携のポータルサイト

厚生労働省 地域・職域連携のポータルサイト
Ministry of Health, Labour and Welfare

サイト内検索 🔍 検索

地域・職域連携とは 取組事例 地域・職域連携推進ガイドライン等 既存データや関連ツールと活用方法 関係規定・関係会議等

地域・職域連携とは 取組事例 地域・職域連携推進ガイドライン等

地域保健と職域保健の連携で、地域全体の健康づくりへ。

既存データや関連ツールと活用方法 関係規定・関係会議等 関連サイト

ご活用ください!

URL:<https://www.mhlw.go.jp/chiikishokuikiportal/index.html>