

令和8年2月4日(水)	資料6
令和7年度地域・職域連携推進関係者会議	



地域・職域連携推進協議会の ステップアップを目指して

厚生労働科学研究班
「健康寿命延伸につながる地域・職域連携推進のための研究」

研究分担者: 浜松医科大学 渡井いずみ

令和6～8年度 厚生労働科学研究 「健康寿命延伸につながる 地域・職域連携の推進のための研究」研究班

研究代表者: 津下一代(女子栄養大学)

分担研究者: 渡井いずみ(浜松医科大学)

都筑千景(大阪公立大学)

横山徹爾(国立保健医療科学院)

尾崎伊都子(名古屋市立大学)

研究協力者: 藤本優子(九州看護福祉大学)

高部さやか(浜松医科大学)

吹田晋(国立保健医療科学院)

藪本初音(大阪公立大学)

雑子侑里(名古屋市立大学)

大比叡和子(相山女学園大学)

安本理沙(大阪公立大学)

宮田瑠里子(鈴鹿医療科学大学)

本日の流れ



- 地域・職域連携推進ガイドライン
- 研究班のこれまでの知見(令和4～7年度の地域・職域連携推進研究)
- 機能的な地域・職域連携推進協議会とは
- 協議会のステップアップを図る

本日の流れ



- 地域・職域連携推進ガイドライン
- 研究班のこれまでの知見(令和4～7年度の地域・職域連携推進研究)
- 機能的な地域・職域連携推進協議会とは
- 協議会のステップアップを図る

地域・職域連携とは



- 地域・職域連携推進事業
 - 青壯年・中年期からの継続した生活習慣病予防対策が目的
 - 平成11～13年度: 厚生労働省「**生活習慣病予防を目的とした地域保健と職域保健の連携の在り方について**」委員会で検討開始
 - 平成14～17年度 地域・職域連携共同モデル事業の実施
 - 平成17年3月「地域・職域連携推進ガイドライン」を公表
 - 平成18年3月 同「ガイドライン」の改訂
 - 令和元年9月 同「ガイドライン」の改訂

地域・連携推進ガイドライン (令和元年版)



- I. 地域・職域連携の基本的理念
- 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
- IV. 具体的な取組に向けた工夫

資料

1. 地域・職域連携協議会活動状況報告書
2. 他の健康関係の協議会等との連携の在り方
3. 地域・職域連携推進協議会の成長イメージ
4. 地域・職域連携推進事業のスケジュール管理の例
5. 地域・職域推進事業の具体的取組例

地域・職域連携の基本的理念



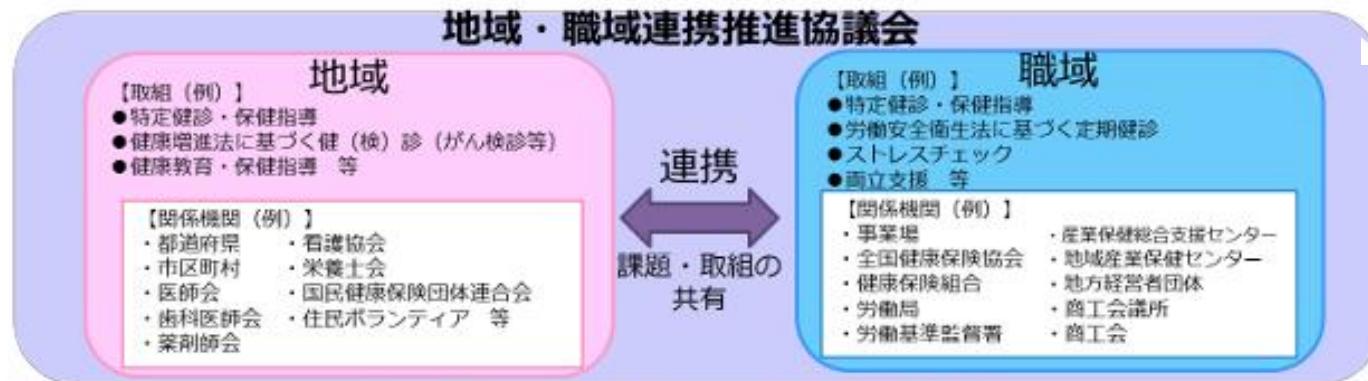
2. 地域・職域連携のメリット

- ◆ 地域及び職域が保有する健康情報の共有・活用により、地域全体の健康課題がより明確に把握することが可能
- ◆ 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
- ◆ 保健サービスのアプローチルートの拡大につながり、対象者が保健サービスにアクセスしやすくなる。
- ◆ 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。
- ◆ これまで支援が不十分だった層への対応
 - ・ 働き方の変化や退職等のライフイベント等への柔軟な対応体制の構築
 - ・ 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
 - ・ **小規模事業場等へのアプローチ**



健康寿命の延伸、QOLの向上、健康経営を通じた生産性の向上、医療費の適正化

地域・職域連携の意義



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

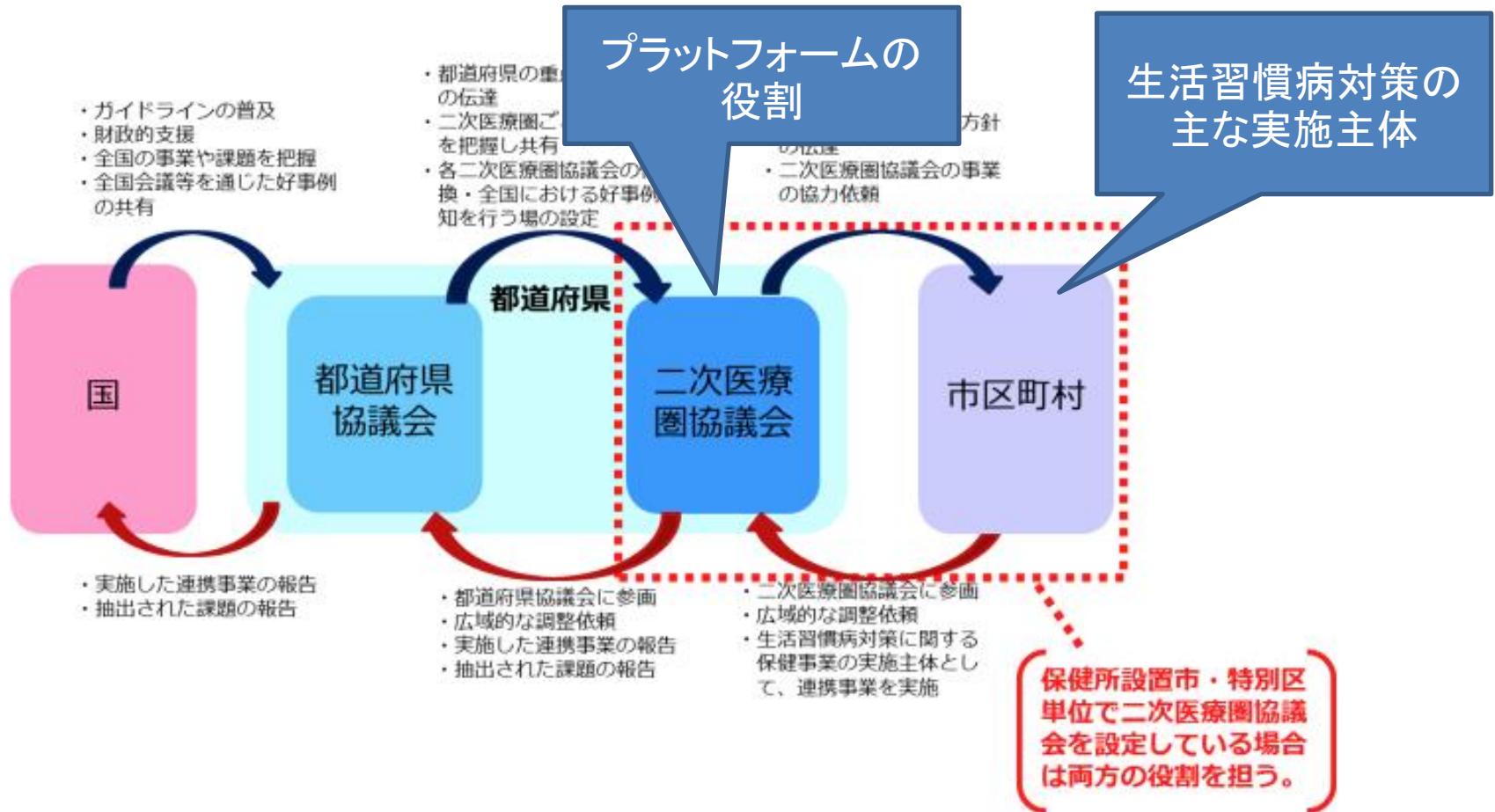
医療費の適正化

Ⅱ. 地域・職域連携推進協議会の効果的な運営



- ◆ 都道府県および二次医療圏単位に設置
- ◆ 地域・職域連携推進事業の企画・実施・評価等の**中核的な役割**
- ◆ 各地方公共団体の健康増進計画の推進に寄与することを目的とする
- ◆ 連携事業を円滑に推進するために、**必要に応じて事業担当者によるワーキンググループ等を設置することが望ましい。**

地域・職域連携推進における国・都道府県・市町村の関係



出典: 図5 地域・職域連携推進における国・都道府県・市区町村の関係
(地域・職域連携推進ガイドライン 令和元年度改訂版)

都道府県/二次医療圏協議会の役割



都道府県協議会	二次医療圏協議会
<ul style="list-style-type: none">地域保健、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、連携推進方策等を協議することにより、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及び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	<ul style="list-style-type: none">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体制を構築する会議の実施にとどまらず、具体的な取組の実施にまでつなげていく地域における関係機関への情報提供、連絡調整、健康関連の情報収集、ニーズ把握等を行い、地域特性に応じた健康課題を解決するための連携事業の計画、実施、評価等を行う

協議会の構成機関(例)



< 地域 >

1. 都道府県
2. 保健所
3. 市区町村
4. 国民健康保険団体連合会
5. 医師会/歯科医師会/薬剤師会/看護協会/栄養士会等関係団体
6. 住民ボランティア

< 職域 >

1. 労働局(都道府県単位)
2. 労働基準監督署
3. 産業保健総合支援センター(都道府県単位)
4. 地域産業保健センター
5. 保険者
6. 事業場
7. 地方経営者団体/商工会議所/商工会

健診機関

声はかけているが、各機関の役割や権限の理解や連携が上手くできていない自治体も多い。

衛生看護等)

山本

(地域・職域連携推進方針ライン 令和元年度改訂版)

構成機関に期待される役割

機関名	期待される役割
都道府県	<ul style="list-style-type: none">・都道府県協議会の事務局の設置・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役割・国民健康保険部門、商工労働部門等との府内連携・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(企画)・実施・(評価)・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府内連携・(都道府県が実施する)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(法制度等)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・都道府県内の労働災害や健康診断結果に関する実態の情報提供
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(監督指導する)事業場に提供・(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 (さんぽセンター: 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・(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 (地さんぽ)	<ul style="list-style-type: none">・(管轄地域における)労働衛生、産業保健(の実態)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・(地域の事業場も対象に含む)講演会、イベントの実施(・協力)

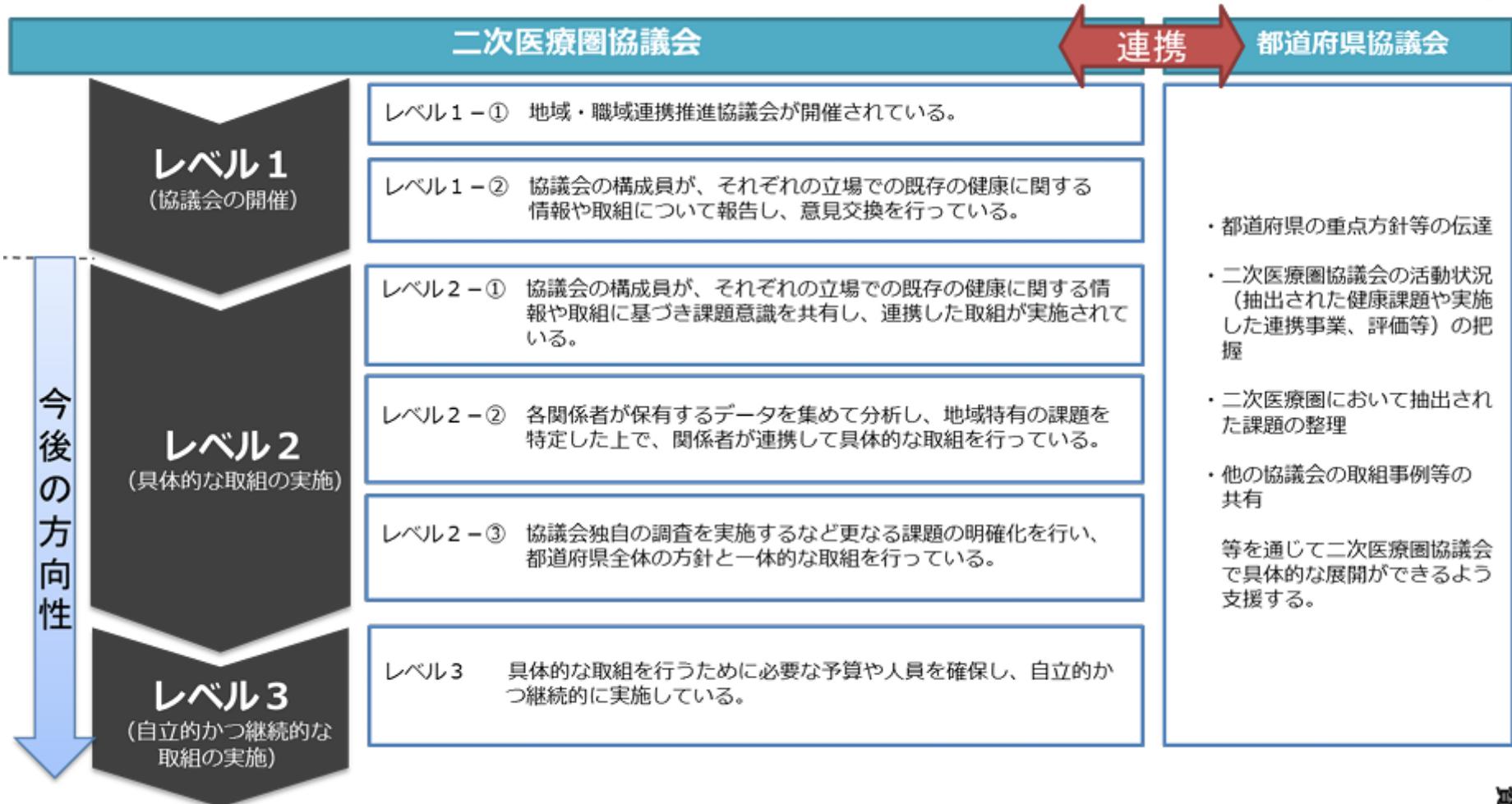
出典: 津下一代「2021年産業衛生学会東海地方会 産業保健スタッフのための研修会資料」を一部改変

構成機関に期待される役割

機関名	期待される役割
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(人材や商品、)運動施設等を地域住民(が利用できる機会を提供)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かけ ・産業保健師等専門職(を含む)の研究会や定期的打ち合わせ会の共同実施
共同組合	<ul style="list-style-type: none"> ・組合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、地さんぽとの連携 ・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 ・協議会運営に対する客観的な評価や助言

出典: 津下一代「2021年産業衛生学会東海地方会 産業保健スタッフのための研修会資料」を一部改変

地域・職域連携協議会の成長イメージ



出典: 地域・職域連携協議会の成長イメージ (地域・職域連携推進ガイドライン 令和元年度改訂版)

本日の流れ



- 地域・職域連携推進ガイドライン
- 研究班のこれまでの知見(令和4～8年度の地域・職域連携推進研究)
- 機能的な地域・職域連携推進協議会とは
- 協議会のステップアップを図る

令和4～7年度における 研究班の知見



1. 二次医療圏単位の地域課題を明確にするための特定健診データベースの構築
2. 地域・職域連携推進の体制構築(協議会の取組みレベルの視覚化)
3. 地域・職域連携事業におけるICT活用推進
4. 市区町村レベルの地域・職域連携推進状況把握

地域と職域のデータを統括した 地域の健康課題の抽出



- 特定健診のデータ分析
- 国保、協会けんぽ、単一健保や総合健保の特定健診データを統合して市町村ごとに視覚化
→ 首都圏など健保の数が多く、働く場と住居圏域が異なる地域では作成が困難

R1特定健診【全県】

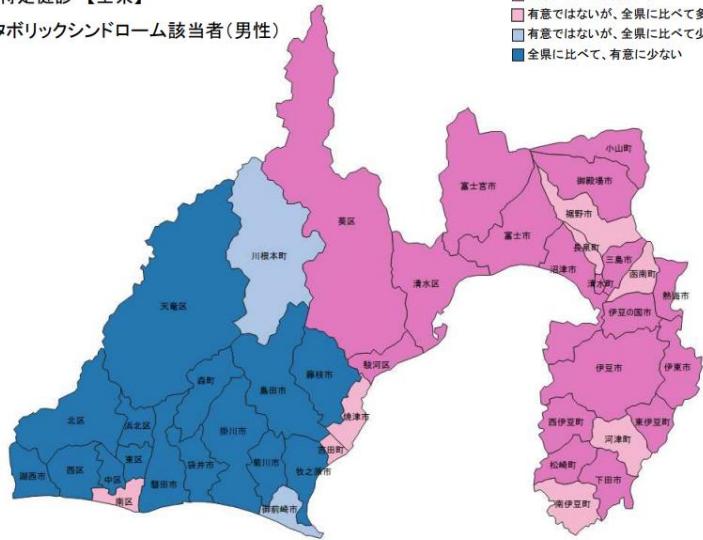
メタボリックシンドローム該当者(男性)

■全県に比べて、有意に多い

■有意ではないが、全県に比べて多い

■有意ではないが、全県に比べて少ない

■全県に比べて、有意に少ない



R1特定健診【全県】

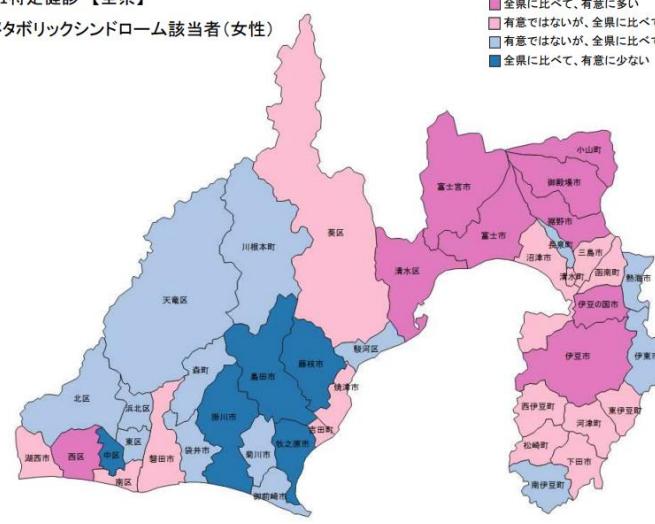
メタボリックシンドローム該当者(女性)

■全県に比べて、有意に多い

■有意ではないが、全県に比べて多い

■有意ではないが、全県に比べて少ない

■全県に比べて、有意に少ない



出典: 静岡県が提示している県内市町村別特定健診の分析結果

NDB二次医療圏データを活用した 健康課題の可視化(標準化該当比率 対全国)



<埼玉県>令和2年度 特定健康診査

46項目別

【BMI ≥ 25.0 】

グラフの縦軸の値：標準化該当比 - 100 (縦軸の範囲はグラフに合わせ変動するので比較時には注意)

⇒解釈：基準集団との比較から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○○%多い／少ない

全国と比較

標準化該当比(対全国) -100

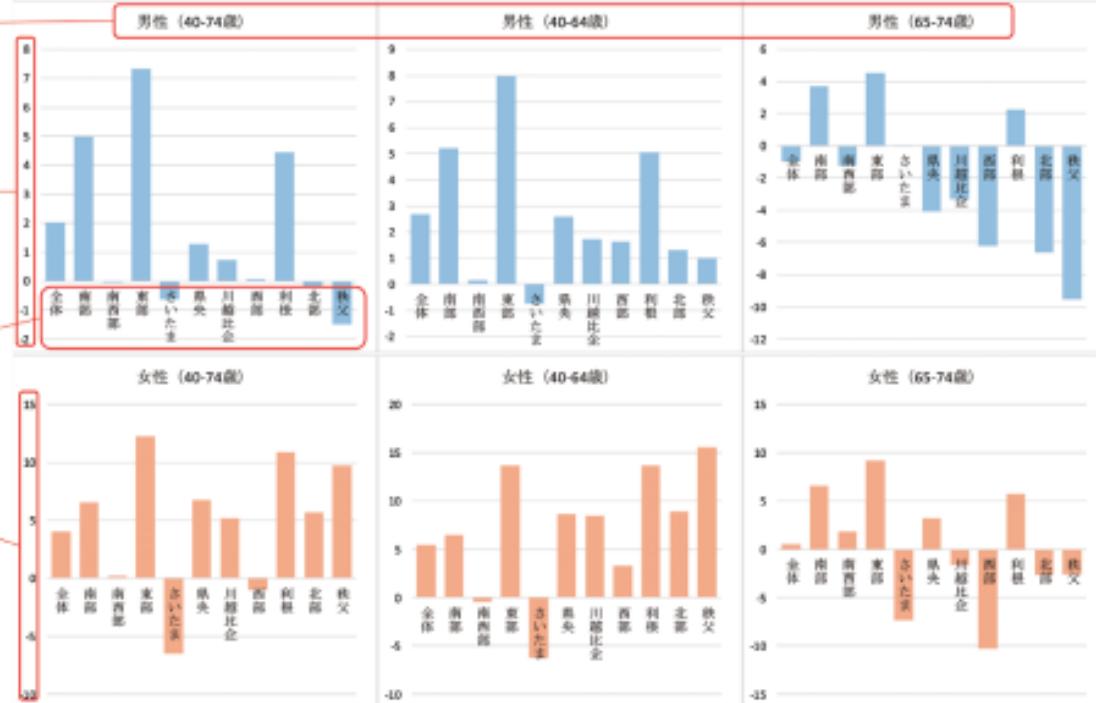
第8回NDBオープンデータより作成

男女別・年齢別

標準化該当比 - 100
0 = 全国と同じ。
7 = 全国の1.07倍多い。

県全体と二次医療圏別

目盛り幅が変わるので比較時に注意



▶図3-1 <埼玉県>令和2年度特定健康診査【BMI ≥ 25.0 】(全国と比較)

二次医療圏単位の地域課題を明確化 NDBデータの圏域別分析



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

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）令和4年度～5年度



ワークショップ関連情報

NEW

(地域・職域連携推進研究班) 二次医療圏別標準化該当比グラフ はこちらからダウンロードしていただけます



令和3年【地域・職域連携推進事業研究班】二次医療圏別標準化該当比グラフ
ZIP
M8 ④ 1426 downloads

ダウンロード



令和2年【地域・職域連携推進事業研究班】二次医療圏別標準化該当比グラフ
ZIP
M8 ④ 803 downloads

ダウンロード



令和元年【地域・職域連携推進事業研究班】二次医療圏別標準化該当比グラフ
ZIP
98 MB ④ 350 downloads

ダウンロード



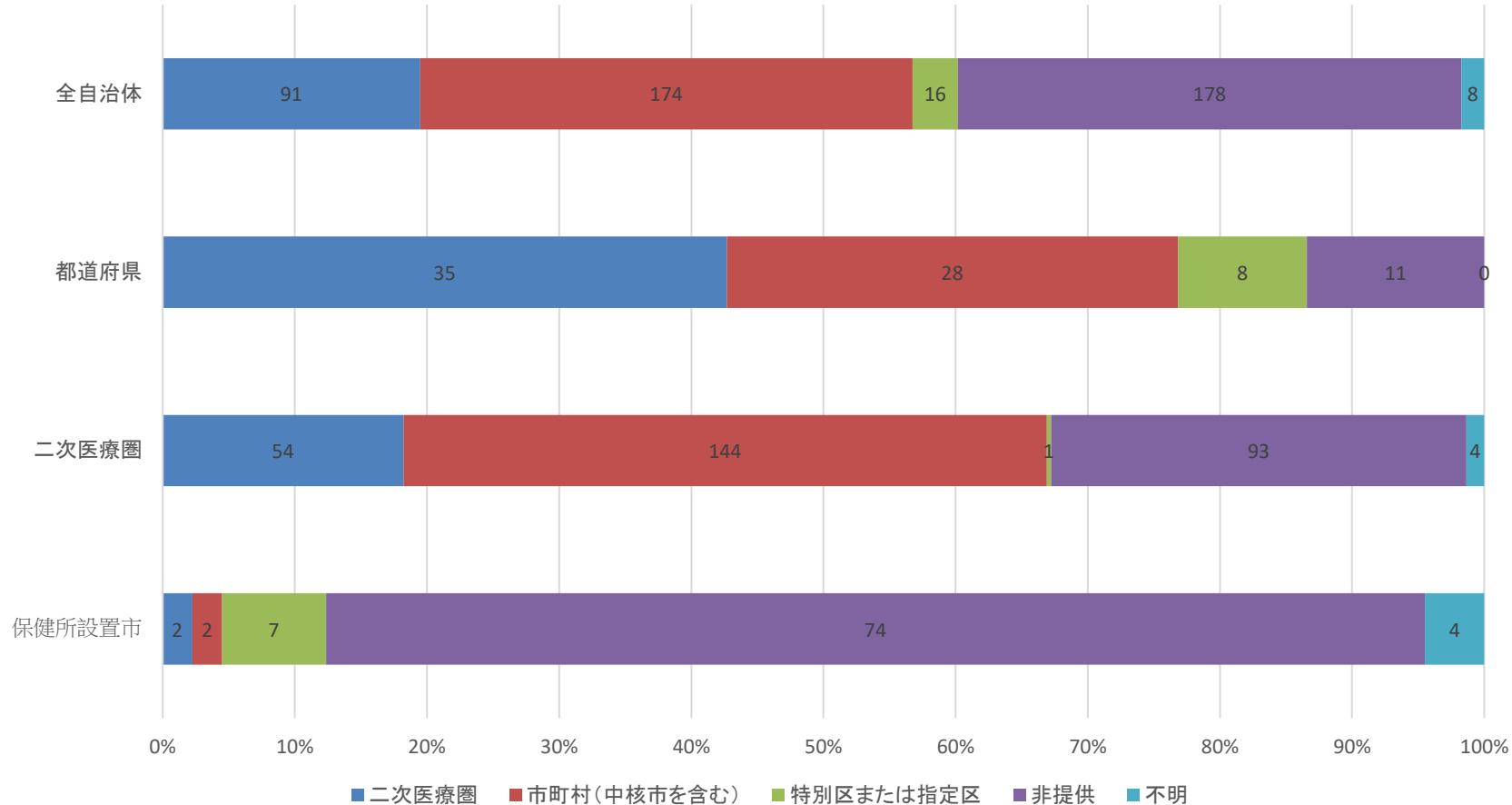
平成30年【地域・職域連携推進事業研究班】二次医療圏別標準化該当比グラフ
ZIP
102 MB ④ 183 downloads

ダウンロード

自治体における健康課題データ 分析結果の提供先

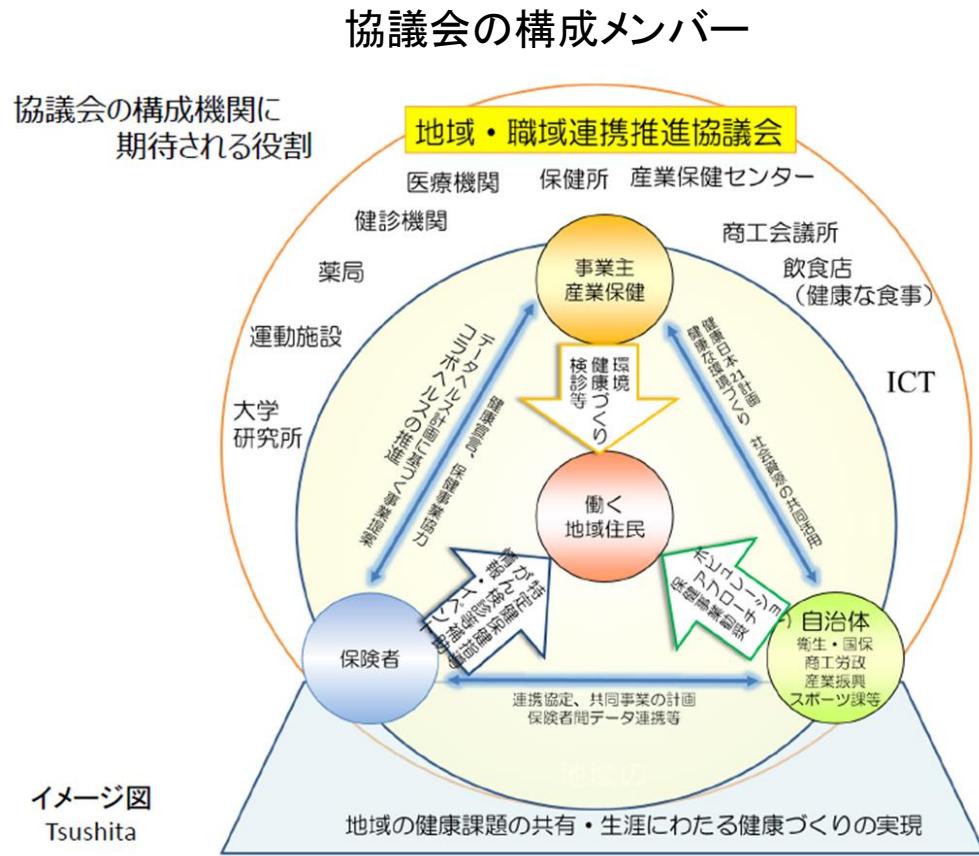


健康課題の根拠データ分析結果の提供先



出典: 令和7年度 厚労科学研究班
「全国の自治体を対象とした地域・職域連携推進事業に関する調査」より

地域・職域連携協議会の役割 (関連機関が集うプラットフォーム)



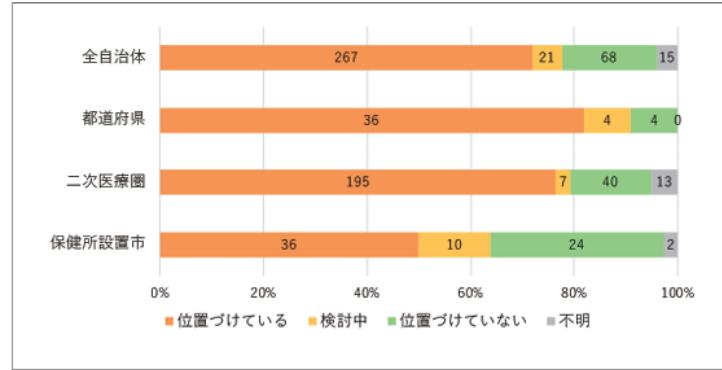
改訂版「地域・職域連携推進事業の新たなる展開」

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisaku/seisaku-kaitei/kaiteibanaratanarutenkai.pdf>

地域・職域連携推進の政策への位置づけと業務の優先度

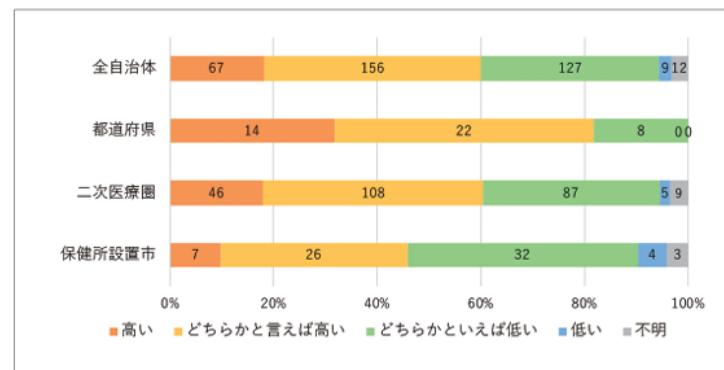
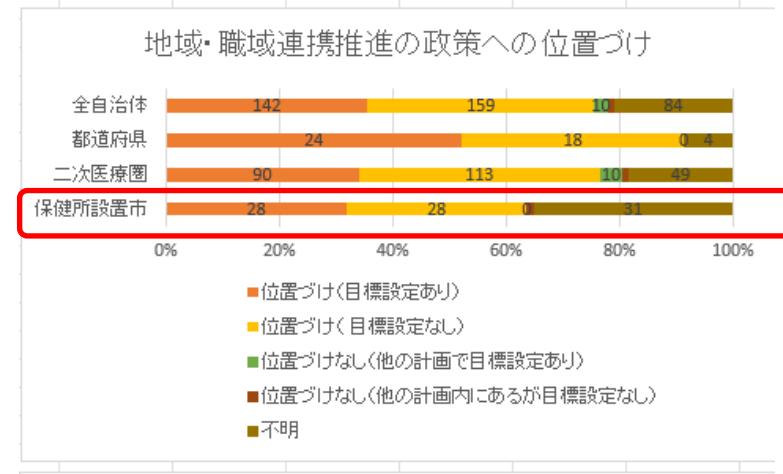


2022年調査

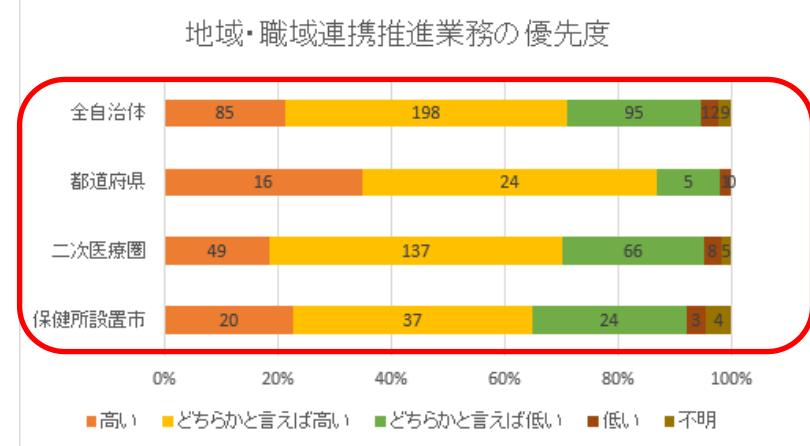


▶図5-2 地域・職域連携推進の政策(施策)への位置づけ²⁾

2025年調査



▶図5-3 所属組織内の業務の優先度²⁾



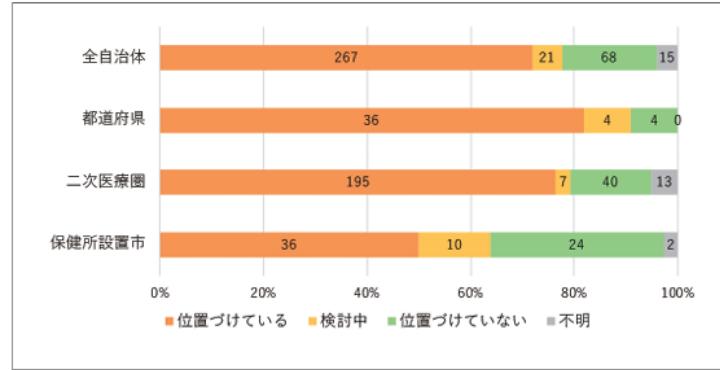
出典: 2022年調査「改訂版 地域・職域連携推進事業の新たな展開」

https://www.mhlw.go.jp/chiikishokuikiportal/common/pdf/pdf_kaiteibananaratanarutenkai.pdf

地域・職域連携推進の政策への位置づけと業務の優先度

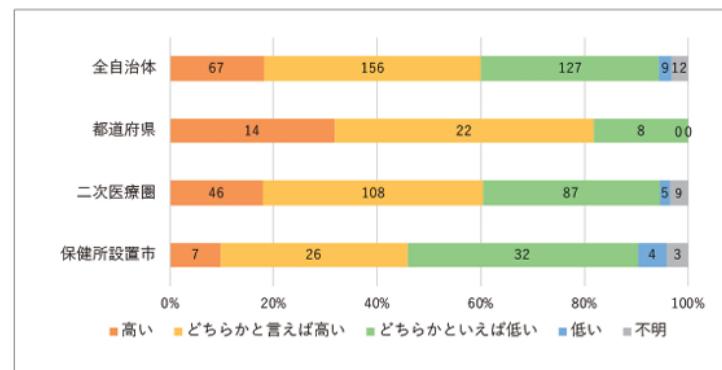
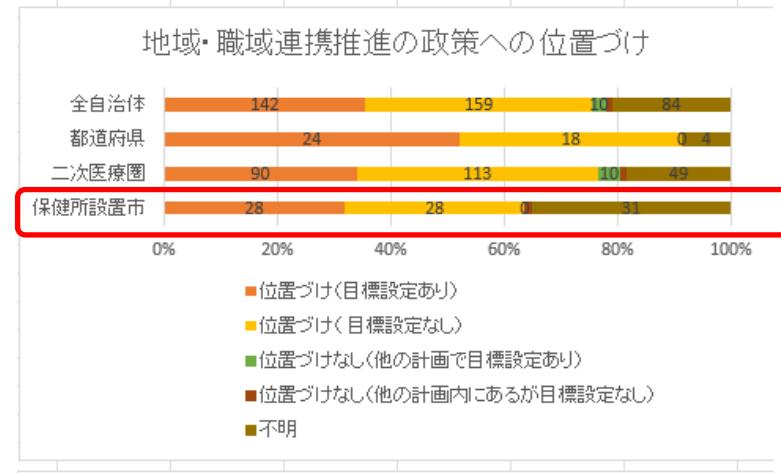


2022年調査

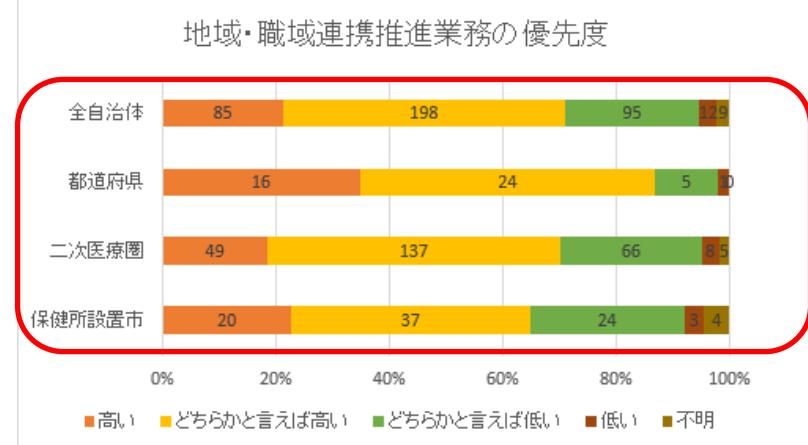


▶図5-2 地域・職域連携推進の政策(施策)への位置づけ²⁾

2025年調査



▶図5-3 所属組織内の業務の優先度²⁾



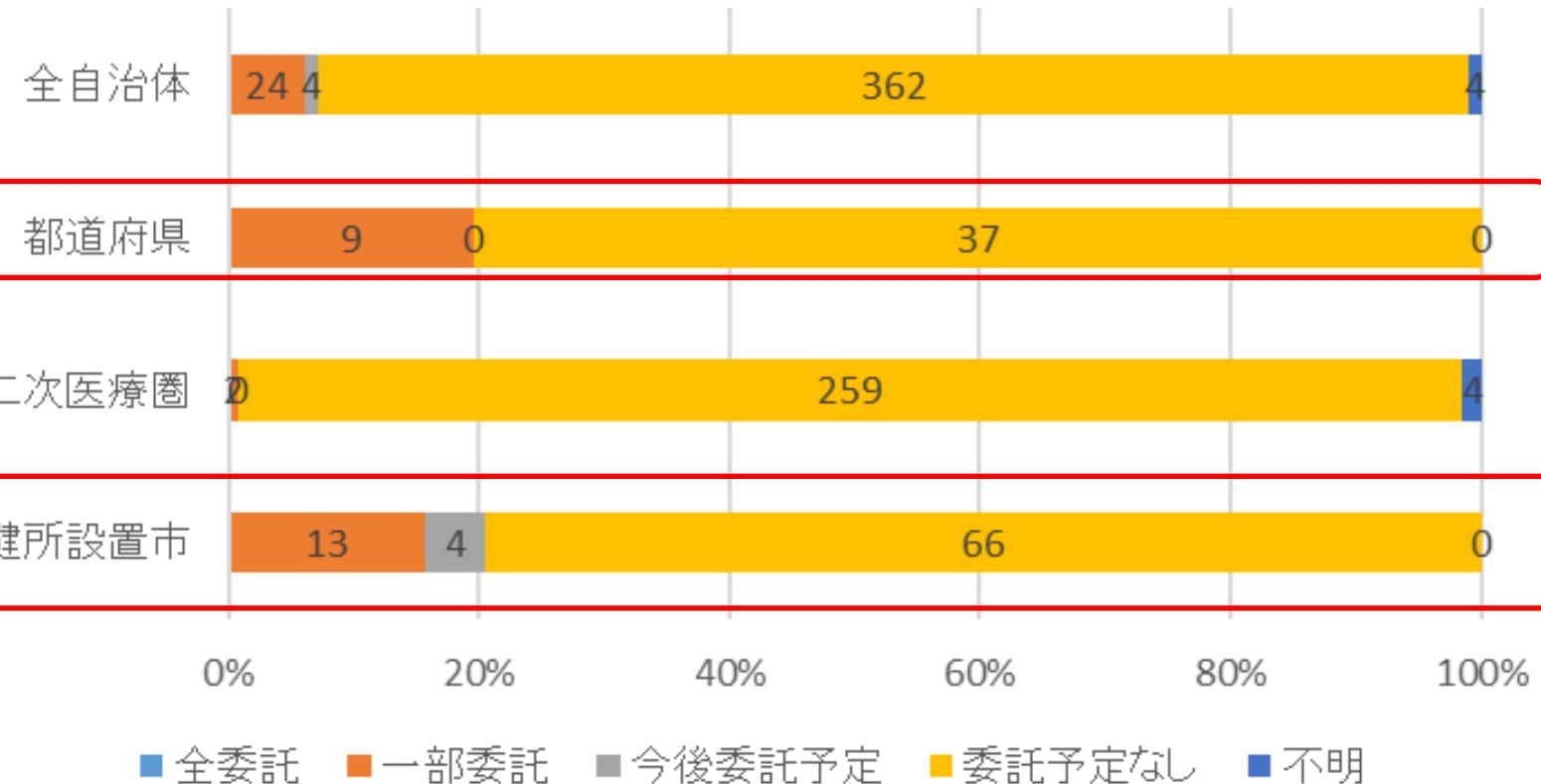
出典: 2022年調査「改訂版 地域・職域連携推進事業の新たな展開」

https://www.mhlw.go.jp/chiikishokuportal/common/pdf/pdf_kaiteibananaratanarutenkai.pdf

地域・職域連携推進事業の外部委託状況



地域・職域連携推進事業の外部委託状況



出典: 2022年調査「改訂版 地域・職域連携推進事業の新たな展開」

https://www.mhlw.go.jp/chiikishokuportal/common/pdf/pdf_kaiteibananaranutenkai.pdf

都道府県版 協議会 進捗チェックリスト(32項目)



1. 協議会の適切な運営 (6項目)
2. 協議会の構成 (5項目)
3. 協議会の主な議題設定 (9項目)
4. 社会資源の活用、育成 (3項目)
5. 評価指標の設定 (6項目)
6. 公表、報告、コミュニケーション (3項目)

都道府県版 協議会 進捗チェックリスト



【都道府県版 進捗チェックリスト】 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。

6

都道府県協議会

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・職域連携推進の根拠となる政策を確認する。	<input type="checkbox"/>	
地域・職域連携の担当者が適切に配置されている。	<input type="checkbox"/>	
1.2.1 地域・職域連携の担当責任者が明確である。	<input type="checkbox"/>	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。
1.2.2 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"/>	
1.2.3 二次医療圏協議会の支援を行える体制である。	<input type="checkbox"/>	
1.2.4 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"/>	
1.3 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。
1.4 協議会の年間スケジュールを示している。	<input type="checkbox"/>	
1.5 緊急事態への対応ができている。	<input type="checkbox"/>	健康危機発生時や災害時の対応。オンライン会議ができる。
1.6 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。
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"/>	二次医療圏協議会担当者を構成員にする。もしくはワーキンググループとして関与してもらうことが効果的である。
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. 協議会の主な議題設定		
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"/>	

改訂版「地域・職域連携推進事業の新たな展開」

https://www.mhlw.go.jp/chiikishokuikiportal/common/pdf/pdf_kaitiebanaratanarutenkai.pdf

二次医療圏レベル2から3を目指すための 協議会チェックリスト(46項目)



1. 協議会の適切な運営 (8項目)
2. 協議会の構成 (6項目)
3. これまでの協議会の振り返り、事業の継続性 (4項目)
4. 協議会構成員の関心があるテーマについて情報・データ収集 (7項目)
5. 協議会で協議すべきテーマの絞り込み(5項目)
6. 社会資源の活用、育成:WGで検討 (4項目)
7. 共同事業の実施 (1項目)
8. 評価指標の設定 (6項目)
9. 公表、報告、コミュニケーション (5項目)

二次医療圏版 レベル2からレベル3を目指すための協議会チェックリスト



【二次医療圏版 レベル2の中で段階を高め、レベル3を目指すためのチェックリスト】

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 都道府県における地域・職域連携推進の根拠となる政策を確認する。	<input type="checkbox"/> 都道府県の地域・職域連携推進についての理念や方向性を理解するため、根拠となる政策や計画を確認し、同じ意識をもつ。	
1.2 協議会の人的資源を確保している。	<input type="checkbox"/>	
1.2.1 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"/>	
1.2.2 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"/> 協議会参加者、WG 参加者の名簿作成、共有する。	
1.2.3 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"/>	
1.3 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。疑問点をあらかじめ確認しておく。	
1.4 協議会の年間スケジュールが示されている。	<input type="checkbox"/> 大まかな予定でよいので、メンバー間で合意を得ておく。	
1.5 都道府県協議会と連携がとれる体制である。	<input type="checkbox"/> オブザーバー参加、資料や議事録の共有等する。	
1.6 管内市町村と連携が取れる体制である。	<input type="checkbox"/> 市町村担当者をメンバーとして両輪で取り組む体制をつくる。	
1.7 協議会のルール、予算が明記されている。	<input type="checkbox"/> 事業の範囲、予算化できる範囲などの制約は確認しておく。 (相手の仕事の肩代わりではなく、共同事業であること)	
1.7.1 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"/> 他の事業との共同実施、協力、協賛などの方法を検討する。	
1.8 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"/> ⇒7を参照	
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 昨年度の協議会の構成と本書P.23～24(協議会の構成機関に期待される役割)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"/> 声掛けする前に、相手機関の機能、事業、関心事等を事前に調べ、それぞれが地域と連携したいと思うよう糸口を探しておこう。協議会が何かしてくれるのではなく、地域で共通する課題に対して、参加団体の創意工夫により様々な活動に展開できる場づくりであることを説明したい。	
2.2 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"/>	
2.3 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"/>	
2.4 検討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	<input type="checkbox"/>	

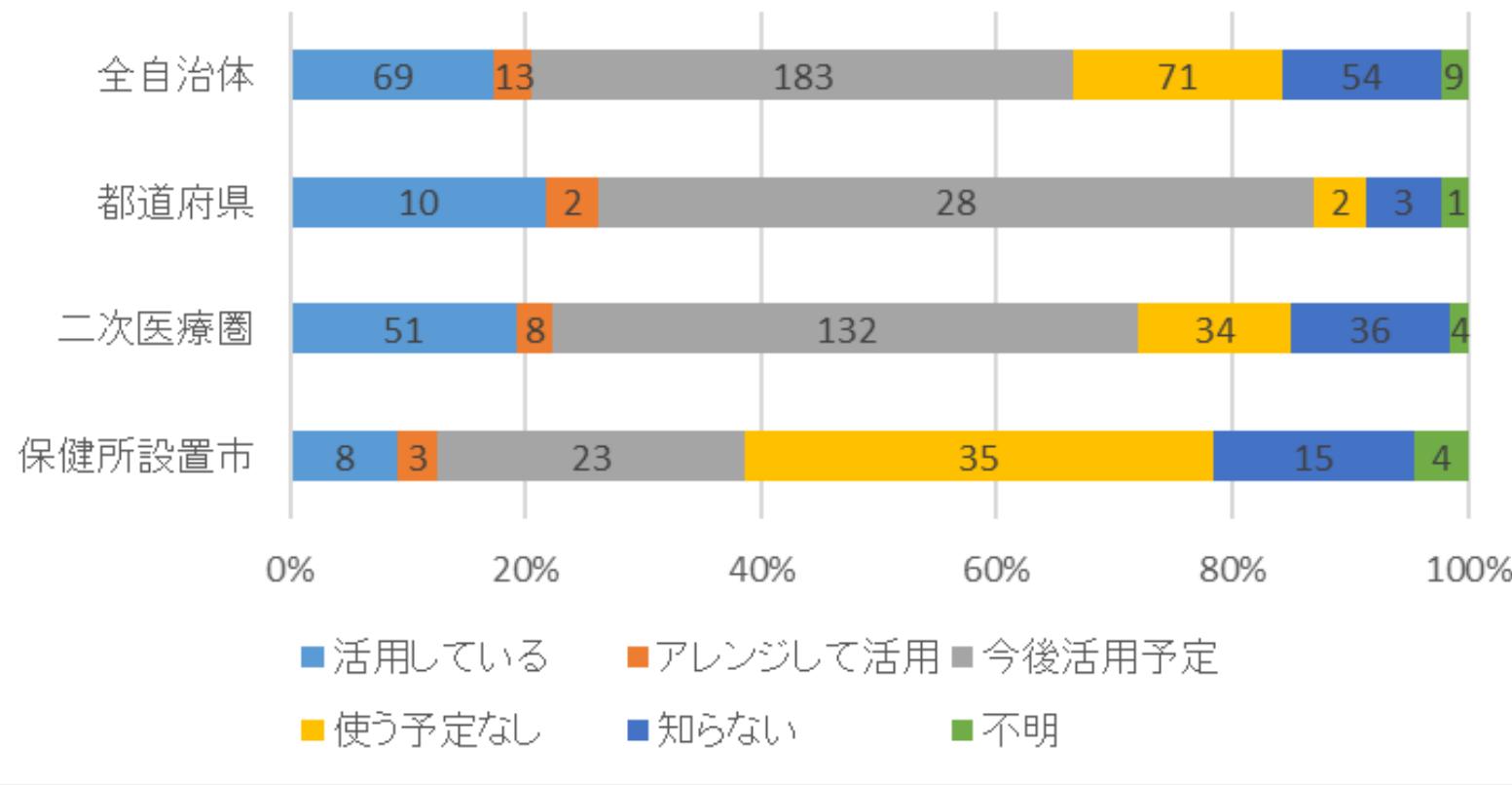
改訂版「地域・職域連携推進事業の新たな展開」

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

チェックリストの活用状況



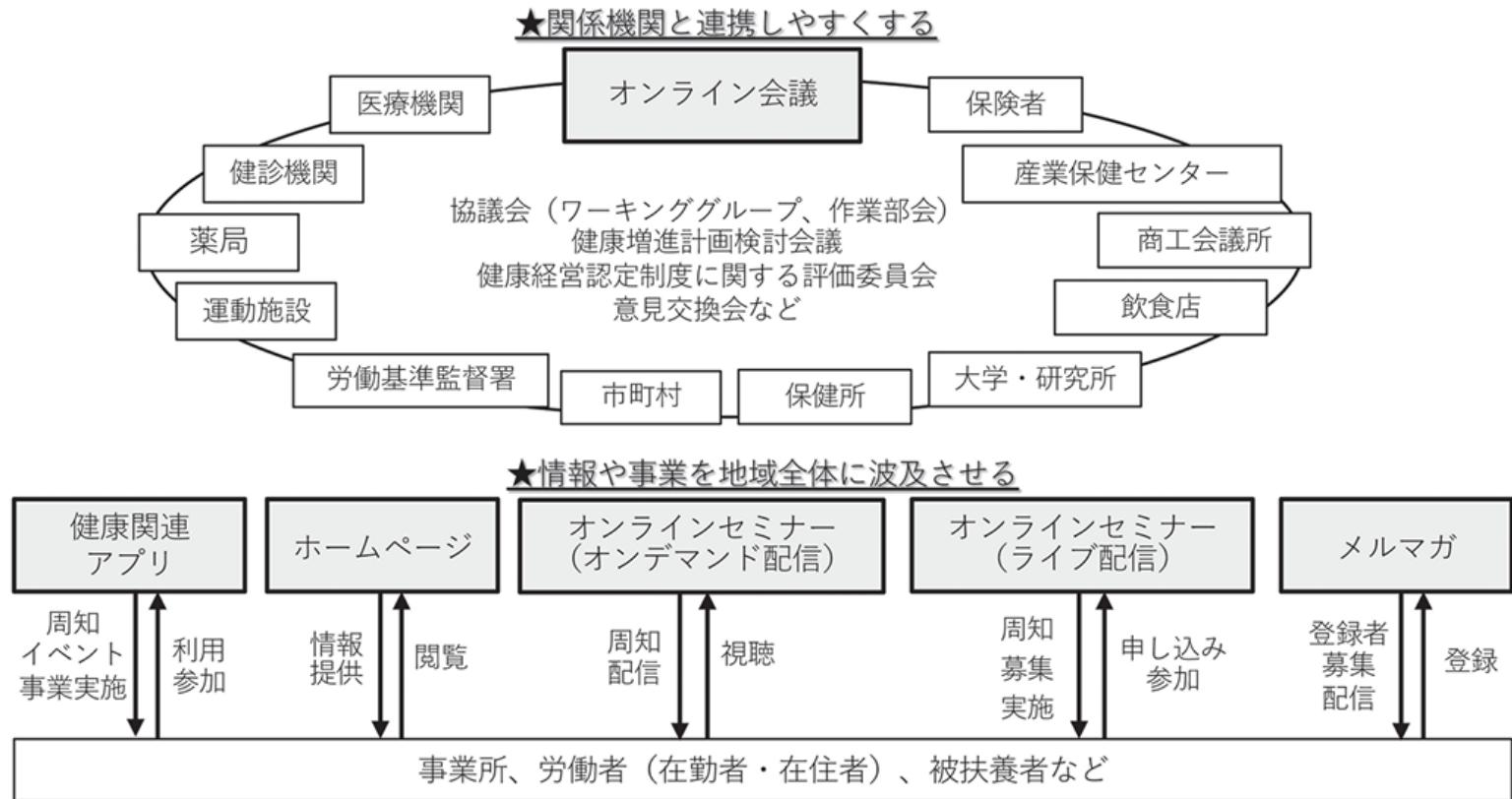
チェックリストの活用状況



※担当者が交代するたびに、チェックすることをお勧めします。

出典: 令和7年度 厚生労働科学研究班
「全国の自治体を対象とした地域・職域連携推進事業に関する調査」より

地域・職域連携事業における ICT活用例

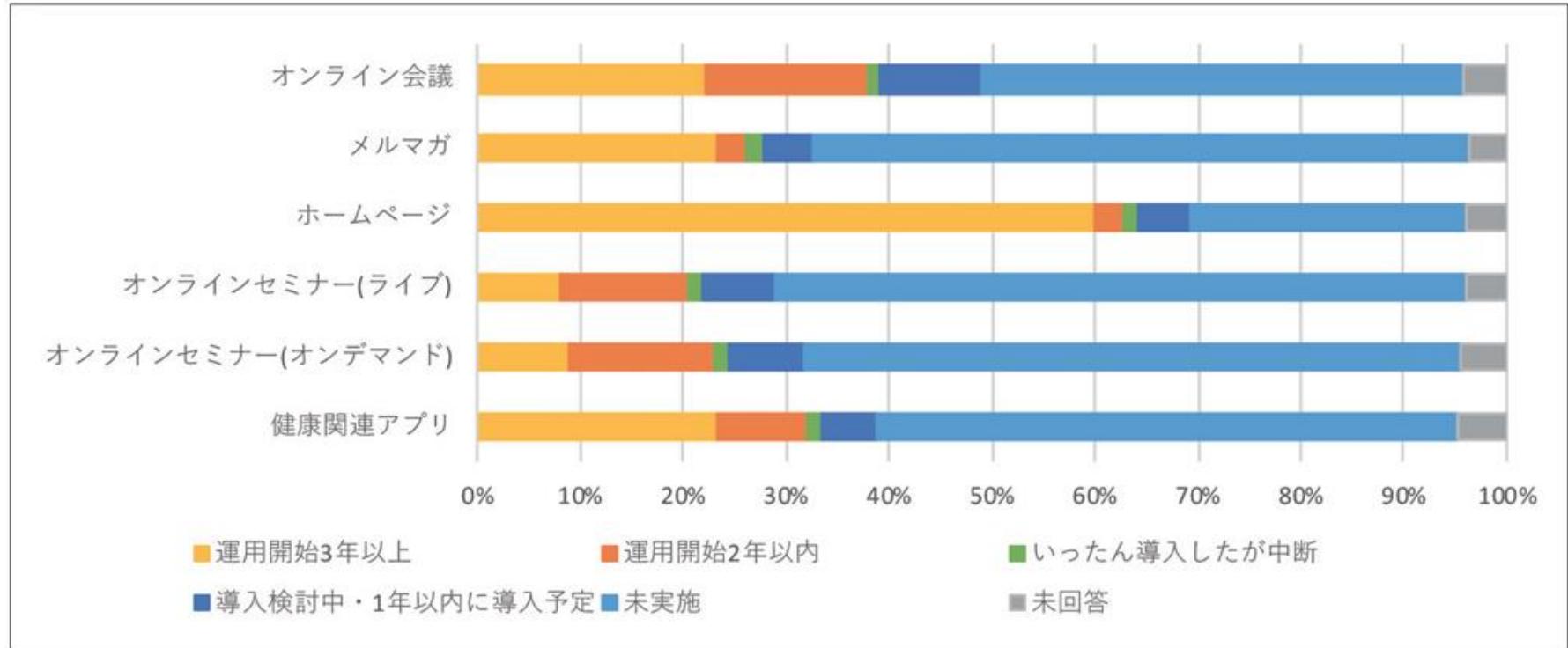


▶図9-1 地域・職域連携推進事業におけるICT活用例 出典：研究班作成

改訂版「地域・職域連携推進事業の新たなる展開」

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisaku/seisaku-kaitei/kaitei-kaiteibanaratanarutenkai.pdf>

働く世代に対する健康増進事業におけるICT導入状況(2022年調査)



▶図9-2 働く世代に対する健康増進事業におけるICT導入状況 出典：研究班の調査をもとに作成

改訂版「地域・職域連携推進事業の新たな展開」

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

働く世代に対する健康増進事業におけるICT活用チェックリスト(56項目)



1. 共通項目(8項目)
2. オンライン会議(8項目)
3. 健康情報のメルマガ配信(7項目)
4. ホームページによる健康情報発信(8項目)
5. オンラインセミナー: ライブ配信(8項目)
6. オンラインセミナー: オンデマンド配信(8項目)
7. 健康関連アプリ(9項目)

改訂版「地域・職域連携推進事業の新たなる展開」

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

ICT活用のためのチェックリスト



【共通項目】

	組織内	部署内
1 ICTを活用した事業を行うための情報通信機器が十分にある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 必要時に情報通信機器を利用する／やりくりするための手続きが明確になっている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 ビデオ通話・動画配信などに耐えられるインターネット回線量が確保されている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 WiFiやLANにつながる部屋(場所)が十分に確保されている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 DX推進・ICT管理担当部局との連携がある	—	<input type="checkbox"/>
6 ICTに関する知識・技術を習得するための機会がある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 部署内にICT推進の担当者がいる	—	<input type="checkbox"/>
8 地域・職域連携事業にICTを活用するための予算がある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

【オンライン会議】

1 オンライン会議(またはハイブリッド)で開催することの意義を明確にしている	<input type="checkbox"/>
2 会議を主催する担当者がビデオ通話システムの操作(画面共有、チャット機能、アンケート機能、グループセッションの設定、録画機能など)ができる	<input type="checkbox"/>
3 司会者や参加者がオンライン会議を円滑に進められるようサポート(事前接続テスト・リハーサル・役割分担を明確にする・当日のビデオ会議の技術的サポート)している	<input type="checkbox"/>
4 ハイブリッド開催の場合、オンライン参加者と現地参加者との審議が円滑にできるような会場や音声の設定を行っている	<input type="checkbox"/>
5 オンライン会議(またはハイブリッド会議)で全ての人が積極的に参加できるような工夫(カメラオンを推奨・指名して発言・手あげ機能の使用など)をしている	<input type="checkbox"/>
6 会議の形態に応じて必要な書類を事前(メール・郵送)または当日に共有できる	<input type="checkbox"/>
7 資料のメール送付や当日の画面共有の際には、セキュリティ確保に十分配慮している	<input type="checkbox"/>
8 オンライン会議の回数、参加者数(率)などにより事業評価している	<input type="checkbox"/>

【健康情報のメルマガ配信】

1 地域・職域連携担当者がメルマガを配信するアドレスをもっている	<input type="checkbox"/>
2 メルマガ登録者を増やすための方策(パートナー企業の登録制度、商工会議所との連携、過去の健康教育受講者への配信)がある	<input type="checkbox"/>
3 メルマガの配信内容を企画する体制(委員会等)がある	<input type="checkbox"/>
4 メルマガとホームページを連動させて、働く世代向けの健康情報・イベント情報を周知する工夫をしている	<input type="checkbox"/>
5 メルマガ配信の担当者(または当番)が決まっている	<input type="checkbox"/>
6 メルマガ配信の頻度やタイミングを決めている	<input type="checkbox"/>
7 メルマガの登録者数、配信回数、登録者への調査(満足度・ニーズ調査)により、事業評価している	<input type="checkbox"/>

※令和7-8年度に信頼性のある尺度にするためのブラッシュアップ調査と分析中

改訂版「地域・職域連携推進事業の新たな展開」 p.51-56

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

市区町村における 地域・職域連携事業の実施状況 (4都道府県、1政令都市調査)



表3 地域・職域連携事業の全般的実施状況(市区町村別)

	特別区/政 令・中核・特 例市/行政区	市	町	村	合計		
積極的に実施	n %	10 32.3%	10 18.2%	3 12.5%	0 0.0%	23 20.4%	
職域から希望が あれば実施	n %	9 29.0%	27 49.1%	6 25.0%	0 0.0%	42 37.2%	
計画策定・準備は したが 実施機会なし	n %	1 3.2%	3 5.5%	2 8.3%	0 0.0%	6 5.3%	
未実施	n %	11 35.5%	15 27.3%	13 54.2%	3 100.0%	42 37.2%	
合計	n %	31 100.0%	54 100.0%	24 100.0%	3 100.0%	113 100.0%	

χ^2 検定: p=0.073

保健所設置自治体と市は地域・職域連携事業の実施率が高く、町/村は低い傾向がある

8

都市部の市区における 地域・職域連携事業の実施状況 (4都道府県、1政令都市調査)



表4 都市における類型（第Ⅱ次第Ⅲ次） 別の地域・職域連携事業実施状況

都市	類型（第Ⅱ次第Ⅲ次）			合計
	Ⅱ次Ⅲ次90%未満、Ⅲ次55%以上	Ⅱ次Ⅲ次90%以上、Ⅲ次65%未満	Ⅱ次Ⅲ次90%以上、Ⅲ次65%以上	
	n	6	14	
積極的に実施	n	0	6	20
	%	0.0%	20.7%	23.3%
職域から希望があれば実施	n	0	17	36
	%	0.0%	58.6%	33.3%
計画策定・準備はしたが 実施機会なし	n	0	1	4
	%	0.0%	3.4%	5.3%
未実施	n	0	5	26
	%	0.0%	17.2%	36.8%
合計	n	0	29	86
	%	0.0%	100.0%	100.0%

χ^2 検定: $p=0.131$

都市型の自治体においては産業構造別に地域・職域連携事業の実施率に有意差はない

9

町村における 地域・職域連携事業の実施状況 (4都道府県、1政令都市調査)



表5 町村における類型（第Ⅱ次第Ⅲ次） 別の地域・職域連携事業実施状況

町村	類型（第Ⅱ次第Ⅲ次）			合計
	Ⅱ次Ⅲ次80%未満	Ⅱ次Ⅲ次80%以上、Ⅲ次60%未満	Ⅱ次Ⅲ次80%以上、Ⅲ次60%以上	
積極的に実施	1	1	1	3
	12.5%	5.6%	100.0%	11.1%
職域から希望があれば実施	3	3	0	6
	37.5%	16.7%	0.0%	22.2%
計画策定・準備はしたが実施機会なし	0	2	0	2
	0.0%	11.1%	0.0%	7.4%
未実施	4	12	0	16
	50.0%	66.7%	0.0%	59.3%
合計	8	18	1	27
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

χ^2 検定: $p=0.094$

農村型およびサービス業優位自治体はやや実施率が高い傾向である
対象自治体が少ないため、解釈が難しい

10

本日の流れ



- 地域・職域連携推進ガイドライン
- 研究班のこれまでの知見(令和4～7年度の地域・職域連携推進研究)
- 機能的な地域・職域連携推進協議会とは
- 協議会のステップアップを図る

地域・職域連携の基盤づくりから 実際に中小企業支援に到達するまで

5) 都道府県・二次医療圏・市町村における連携のポイント

(1) それが政策(計画)に位置づけ、戦略的に取り組む

まず、都道府県が地域・職域連携を政策にしっかりと位置づけ、二次医療圏、市町村それぞれが都道府県の政策を受けて、それぞれの政策(計画)に地域・職域連携を位置づける。各自治体における位置づけを明確にすることにより、地域・職域連携業務の根拠を明確にし、優先的に取り組む必要な業務であることを内外に示すことにつながる。

(2) 都道府県が地域・職域連携のストラクチャーをつくる

都道府県は地域・職域連携全体の体系と基盤づくりを担い、都道府県内の地域・職域連携推進の仕組みや構造をつくり、都道府県内の推進的役割を果たす。また、二次医療圏や市町村が使えるツールや資源を提供し、地域・職域連携がより進むよう後押しをする。その際には、二次医療圏や市町村の意見とニーズを吸い上げ、より現状に応じた体制をつくることを目指す。

(3) それが主体として役割を認識、並列で活動を展開する

都道府県、二次医療圏、市町村それぞれが働き盛り世代の健康づくりの重要性を認識し、それが主体として関わっていくことが重要である。都道府県と二次医療圏、市町村の関係は並列であり、有機的な連携・協働関係を構築していくために、それぞれの役割を明確にする。二次医療圏は地域特性に応じて重点課題を設定し、管内の市町村の現状を見える化、健康課題や活動方針を共有できる場づくりを行う。市町村は生活習慣病対策の主体として、住民の健康寿命の延伸に向けて働き盛り世代に対してアプローチを行う。その際、二次医療圏は市町村のニーズを把握し、都道府県が提供する資源やツールを効果的に活用する等、市町村の活動をバックアップとともに、都道府県の体制整備に還元できるよう、活動の成果や課題などを報告する。

このように、地域・職域連携を戦略的に取り組めるような意識づけ、活動の基盤を都道府県が構築し、関係部署や市町村を巻き込んで進めて行くことで、地域・職域連携推進の機運も高まり、その結果、働き盛り世代の健康の維持増進、健康寿命の延伸につながることが期待される。

における現状と課題

改訂版

健康日本21(第三次)を踏まえて

地域・職域連携 推進事業の 新たなる展開



31

令和5年度学生労働科学研究費補助金
(循環医療・施設医療等生活習慣病対策総合研究事業)
「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効率強化のための研究」

改訂版「地域・職域連携推進事業の新たなる展開」

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

39

都道府県、二次医療圏の役割

- ・協議会の設立: **自治体、保険者、労働衛生関連機関、事業場、有識者等の関係者が集うプラットフォームの構築**
- ・地域の健康課題の明確化と共通の目標設定
- ・地域職域連携事業の創出(モデル事業の企画・実施・評価)



市区町村の役割が明確化される

→ 中小企業にとって最も身近な自治体としての健康支援



職域との協働

→ 自治体からの依頼で、地域の中小企業への支援

新潟県三条市における取組みの特徴



- ◆市内の中企業に対する出前健康講座の開催（健康づくり課）
- ◆内容に応じて保健指導係、食育推進室、健診係の3部署で対応



ちょこっと筋トレ講習会

生活習慣病・介護予防のために、時間がなくても手軽に取り組める筋トレの体験や体力測定を行い、運動のきっかけ作りや継続を促す。

体験した感想

体が動きやすくなり、意欲的になりました。

簡単にできるため朝礼時に1つ取り入れています。

部署が違う従業員が筋トレという同じことに取り組むことで交流ができました。

約20事業所で実施

市民向けの講習会もあります。

新潟県三条市の取組みの特徴



◆市内の大学との連携(プログラム企画、資料作成、事業評価)に、よりPDCAを回しやすい体制が整備された。

ちょこっと筋トレ

＜三条市の健康実態＞

【死亡原因】

高血圧	21.9%
脳梗塞	14.5%
心筋梗塞	11.0%
脳血管疾患	8.6%
アルツハイマー病	4.6%
その他	1%

【要介護認定の原因疾患の割合】

高血圧	33.4%
脳梗塞	30.4%
心筋梗塞	32.1%
脳血管疾患	28.1%
糖尿病	24.0%

【運動を実施している人の割合（1日30分以上）】

年齢層	実施者割合	実施者数
10代	30%	100人
20代	35%	150人
30代	38%	180人
40代	40%	200人
50代	42%	210人
60代	45%	225人
70代	48%	240人

資料：「三条市社会健診調査（平成27年度）」

資料：「三条市社会健診調査（平成27年度）」

約2割が「生活習慣病」

新潟医療福祉大学健康科学部健康スポーツ学科佐藤教授監修のもと、平成27年度から普及・啓発に力を入れています。

【カード式リーフレット】

時間がなくとも手軽に取り組める運動として、筋トレメニューを作成するために、運動専攻の学部がある県内大学教授に協力を依頼

ちょこっと筋トレ講習会

大学と連携するメリット

- 専門的な知見からメニューを考案、助言・協力してもらえた。
- 動画やリーフレット等、啓発媒体の作成に協力してもらえた。

予算

- 講習会
- 講師謝礼金
- 事業協力謝礼金
- 消耗品費
- 啓発媒体
- 印刷製本費

近隣の医学科、看護学科、栄養学科、スポーツ学科、心理学科など有識者がいそなところを探す。
 → 開始時は研究(モデル事業)協力として、継続するときは行政で予算を組む等の戦略が必要。



新潟県および県央圏域における 地域・職域連携協議会の役割

- ◆新潟県の協議会メンバーに新潟産業保健総合支援センターの保健専門職(保健師)が参加。
- ◆県央圏域においてモデル事業を実施。



- ◆二次医療圏(県央域)の地域・職域連携協議会には実務者レベルが参加。
- ◆(県)、市、さんぽセンター、地さんぽの担当者が顔の見える関係を構築。



- ◆大学等の有識者やヘルスケア関連企業も巻き込み、ターゲット企業の開拓やプログラムの開発・充実を推進

県・二次医療圏協議会 の課題と対策



◆各組織の長が出席するレベルの協議会

- ・ 1回/年の開催が最も多い。
- ・ 各構成委員からの報告と情報共有で終わり、地域の健康課題からの対策を議論する場となりにくい。



- 実務者レベルが話し合える作業部会を設置する。
- 産業保健総合支援センター等、異動が少なく、多機関に顔の見える関係を作りやすい専門職を協議会メンバーに選出する。
- 良い取組みをしている市町村の取組みの横展開を図る。

県・二次医療圏協議会 のよくある課題と対策



◆定期的なジョブローテーションにより、地域・職域連携の状況把握にとまり、他機関との顔の見える関係を作つて実装化まで関わるのが難しい。



- 担当者を複数置く(主担当と副担当)。
- 庁内連携で複数の部署で関わり、次年度に誰かが継続関与できるようにする。
- 協議会の議事録の詳細な記録と関係者との共有を丁寧に行う。
- 顔の見える関係だけでなく、事業の理念や進め方について明文化、予算化して、しっかり引継ぎする。

県・二次医療圏協議会 のよくある課題と対策



◆労働局、労働基準監督署、産業保健総合支援センター、商工会議所等の職域からの出席者に何を依頼すればよいか役割が分かりにくい。



- 健康づくり活動だけでなく、労働災害防止を目的とした制度や業務との連携ができるか、意見を求める。
- 経営者が関心を持つ「健康経営」と絡めた事業について意見を求める。
- 働く世代の健康づくりが地場産業の活性化にも繋がるという広域的な目標を持つ。

ご清聴
ありがとうございました

