厚生労働省 ひと、くらし、みらいのために Ministry of Health, Labour and Welfare

令和8年11月13日(金)	資料2
令和8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年度地域・職域連携推進関係者会議　行政説明

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

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

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）

妊娠～出産後1年・小学校就学前（乳幼児等）

母子保健法

【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

児童生徒等

学校保健安全法

【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>**

	被保険者・被扶養者	うち労働者	その他
～39歳	**医療保険各法**（健康保険法、国民健康保険法等） 【対象者】被保険者・被扶養者 【実施主体】保険者 <努力義務>	**労働安全衛生法** 【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	**健康増進法** 【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】 ・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
40～74歳	**特定健診** **高齢者医療確保法** 【対象者】加入者 【実施主体】保険者 **<義務>**	※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。	
75歳～	**高齢者医療確保法** 【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。

ライフステージに応じた地域・職域連携の推進



0歳　乳幼児　児童生徒　～39歳　40～74歳　75歳

関連法制度

- 健康増進法
- 医療保険各法
- 母子保健法
- 学校保健安全法
- 労働基準法・労働安全衛生法
- 高齢者医療確保法

保健活動

- 学校保健
- 職域保健
- 地域保健

地域・職域連携の対象

地域・職域連携を推進することで、ライフステージに応じた切れ目のない健康支援体制を構築し、健康寿命の延伸や生活習慣病の発症予防・重症化予防、ひいては地域全体の健康水準の向上につなげることが期待される。

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。

健康日本21（第三次）における地域・職域に関係する告示

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

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・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②

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

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。

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・特定保健指導
- ●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・特定保健指導
- ●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。

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

課題・取組の共有
連携のメリットの共通認識

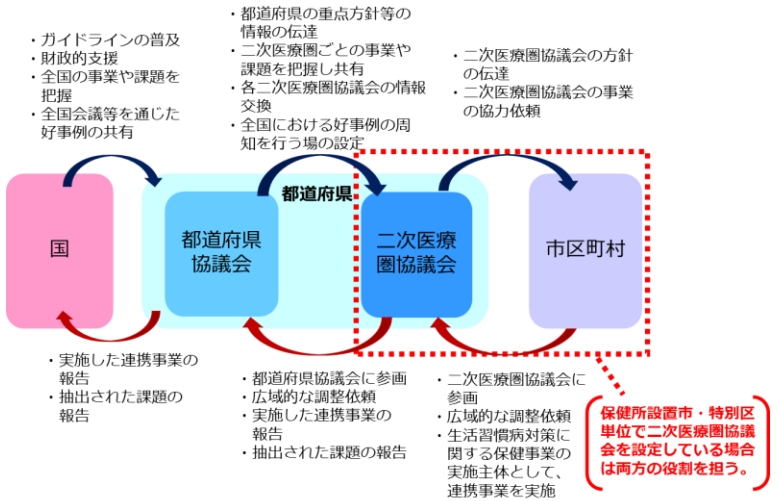
職域

【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

PDCAサイクルに基づいた具体的な取組

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

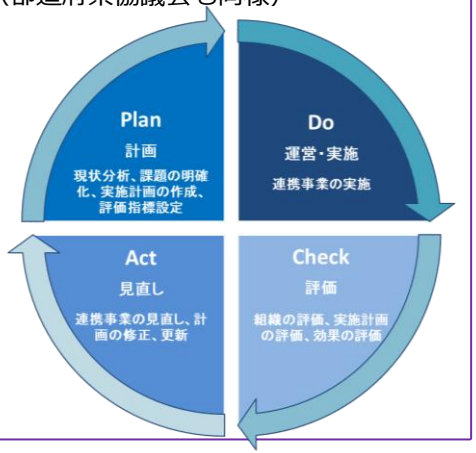


・都道府県協議会、二次医療圏協議会の役割とともに協議会の構成機関に期待される役割も示されている。

Ⅲ 地域・職域連携の企画・実施

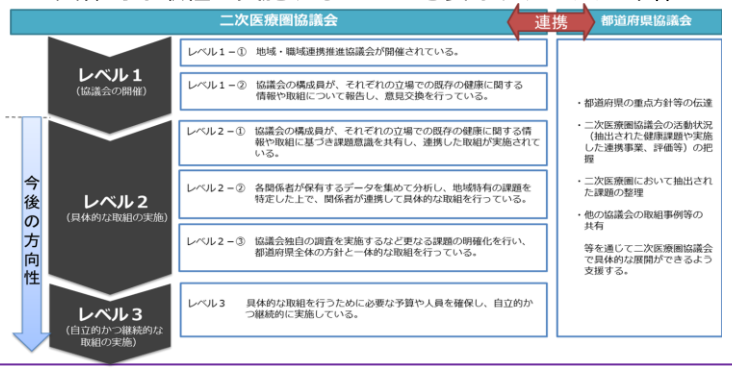
・二次医療圏協議会は、地域保健・職域保健の健康課題やニーズを把握した上で、「計画、運営・実施、評価、見直し」というPDCAサイクルに沿って企画する。（都道府県協議会も同様）

【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。

地域・職域連携推進の手引き
「地域・職域連携推進事業の新たなる展開～健康日本21（第3次）を踏まえて～」

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

こんな時に活用できます

・協議会の運営方法を検討するとき
・地域の健康課題を分析するとき
・健康経営や中小企業支援を検討するとき
・ICT活用やデータ活用を進めるとき

等

【掲載場所】　厚生労働省ホームページ：

URL：
http://www.mhlw.go.jp/chiikishokuikiportal/common/pdf/pdf_kaiteibanaratanarutenkai.pdf



地域・職域連携推進の手引き
「地域・職域連携推進事業の新たなる展開～健康日本21（第三次）を踏まえて～」

■ 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

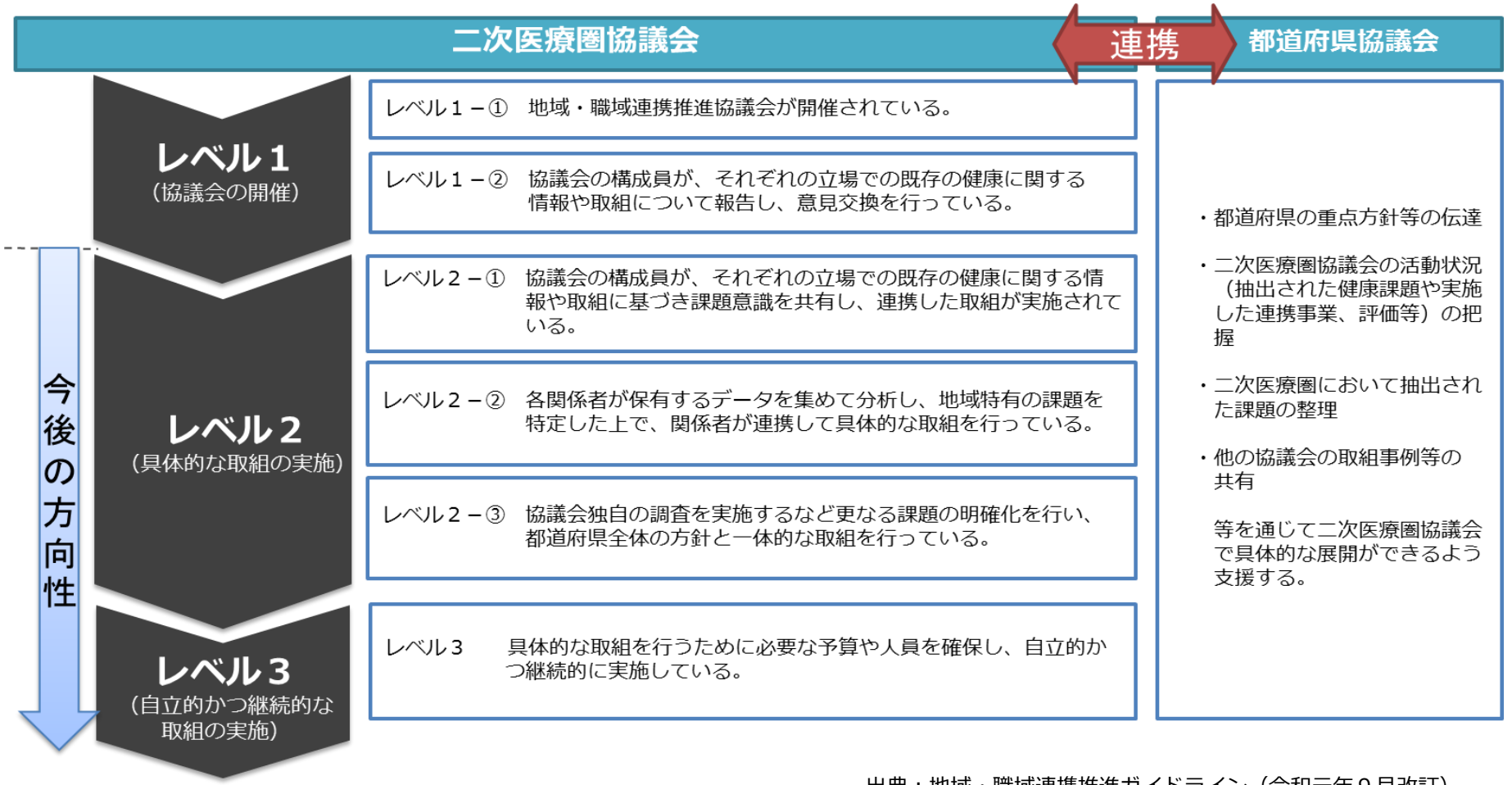
保健所設置市、特別区は、さまざまな産業が集積していることや行政組織内で部署間の連携が取りやすいことなどから、幅広い主体を巻き込んだ柔軟な取組も期待されます！

■ 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）

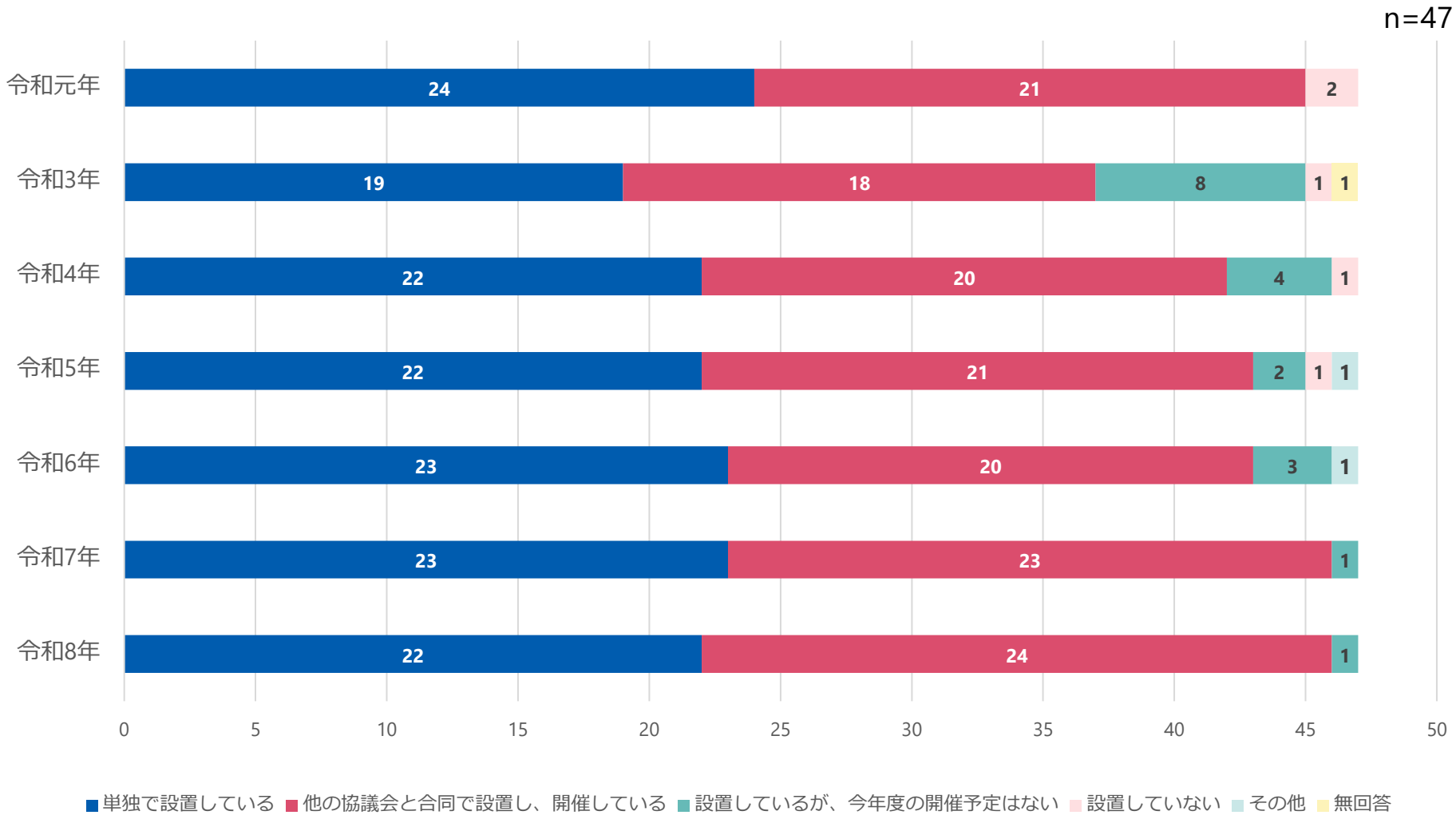
地域・職域連携推進協議会の成長イメージ

- 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。



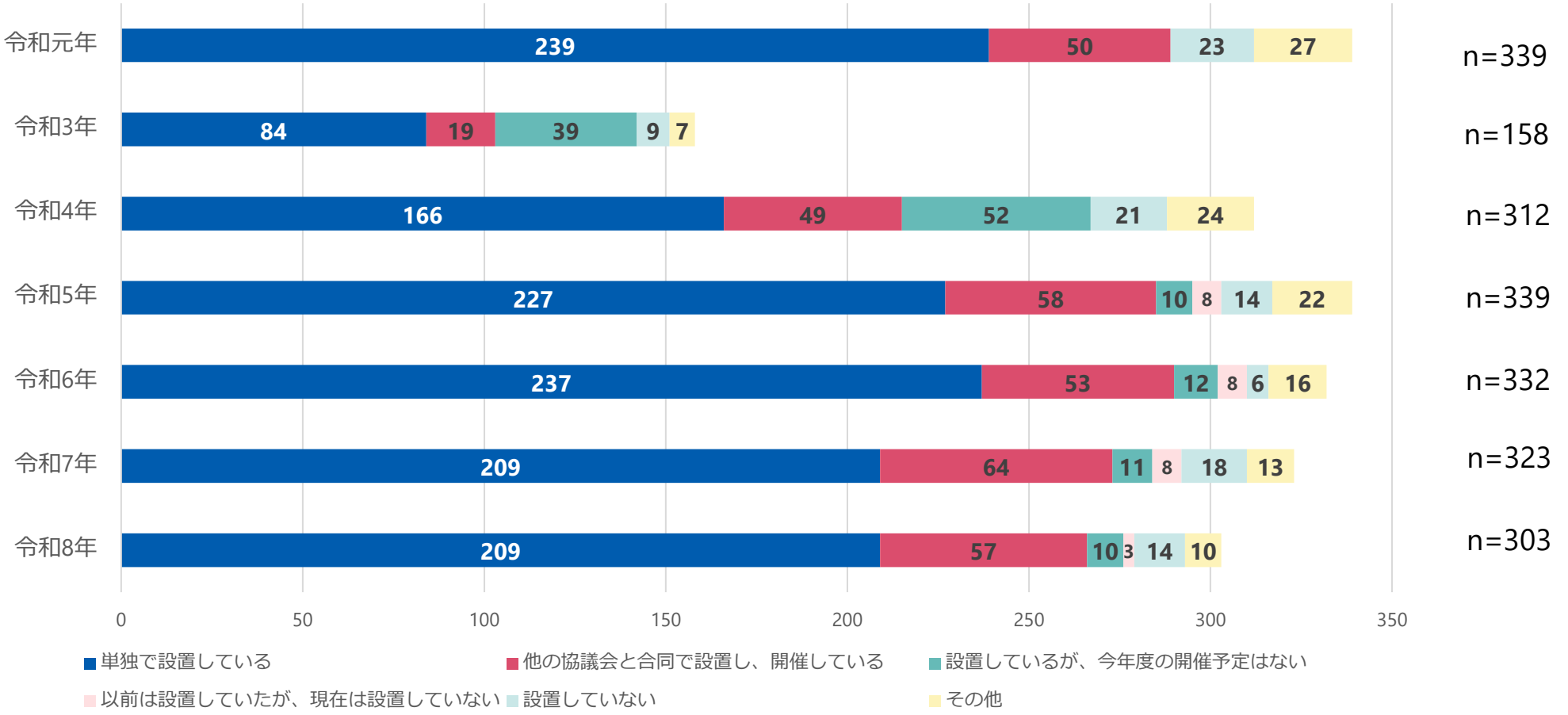
出典：地域・職域連携推進ガイドライン（令和元年９月改訂）

都道府県協議会の設置状況



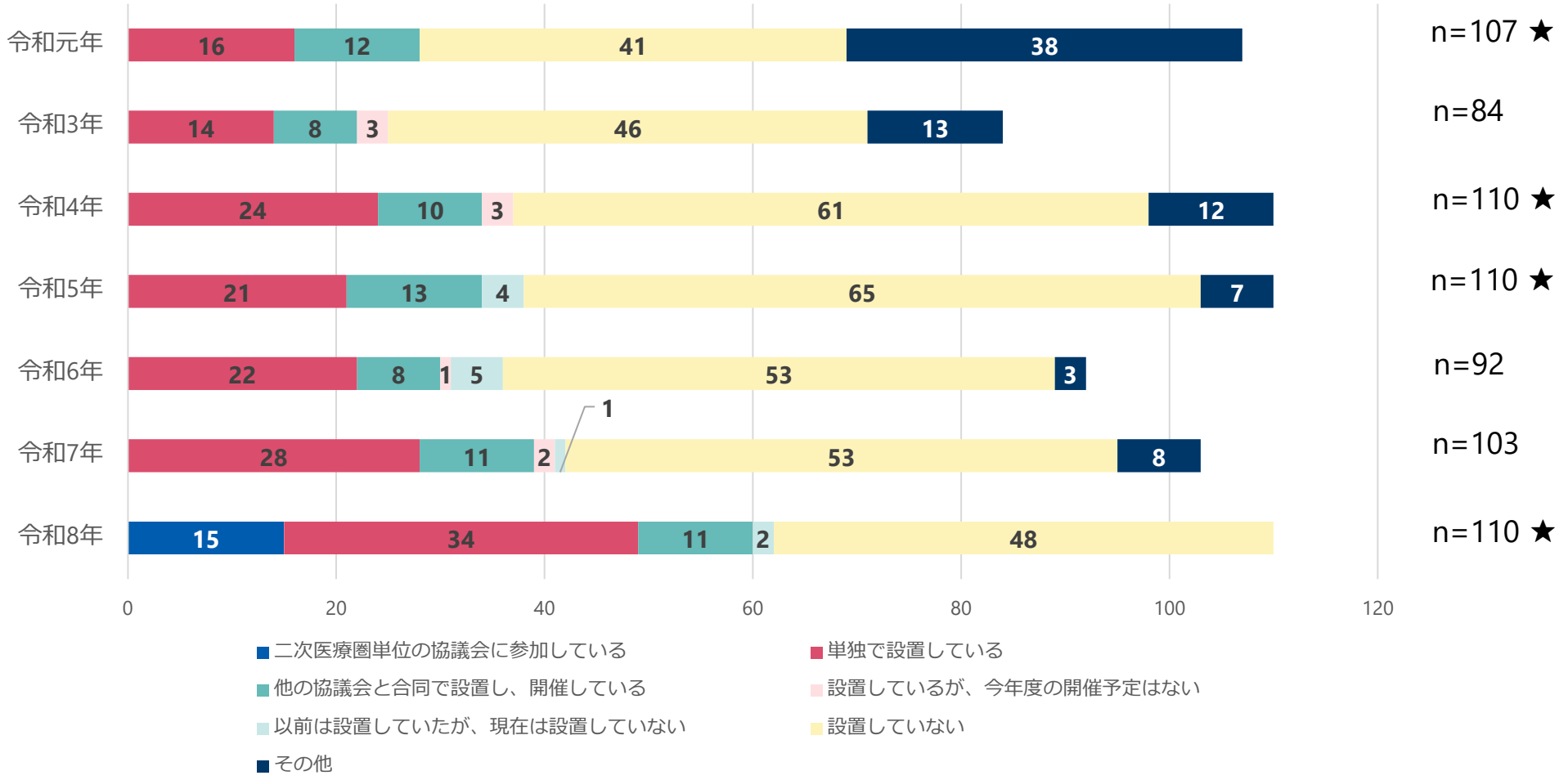
【出典】地域・職域連携推進事業の取組に関する調査（厚労省健康課）
＊令和２年度は地域・職域連携推進関係者会議を開催していないためデータなし

二次医療圏協議会の設置状況



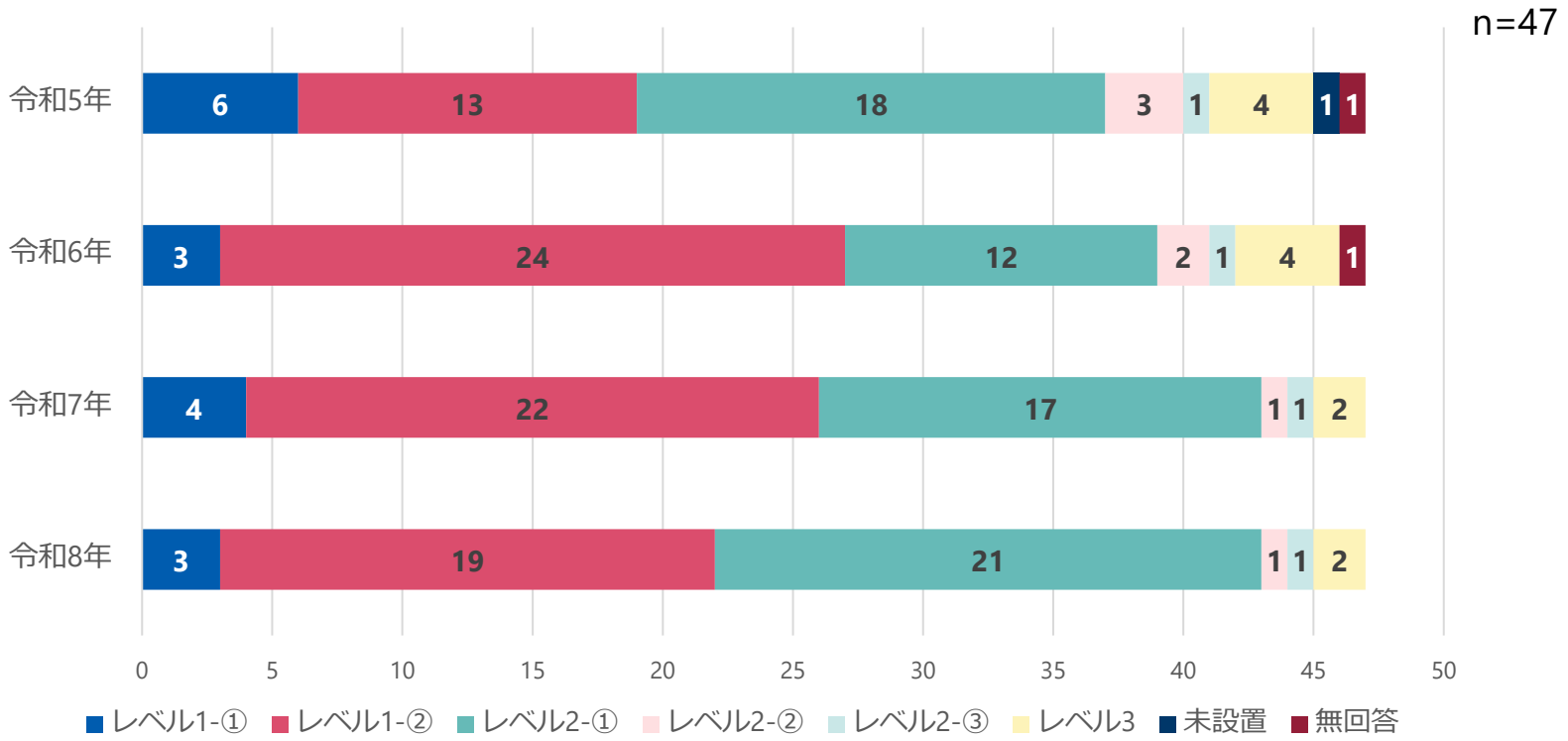
【出典】地域・職域連携推進事業の取組に関する調査（厚労省健康課）
＊令和２年度は地域・職域連携推進関係者会議を開催していないためデータなし
＊年度により回答のあった二次医療圏協議会数が異なる

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
＊令和８年度は「二次医療圏単位の協議会に参加している」の選択肢を追加
＊★は全対象自治体から回答あり（回答率100%）

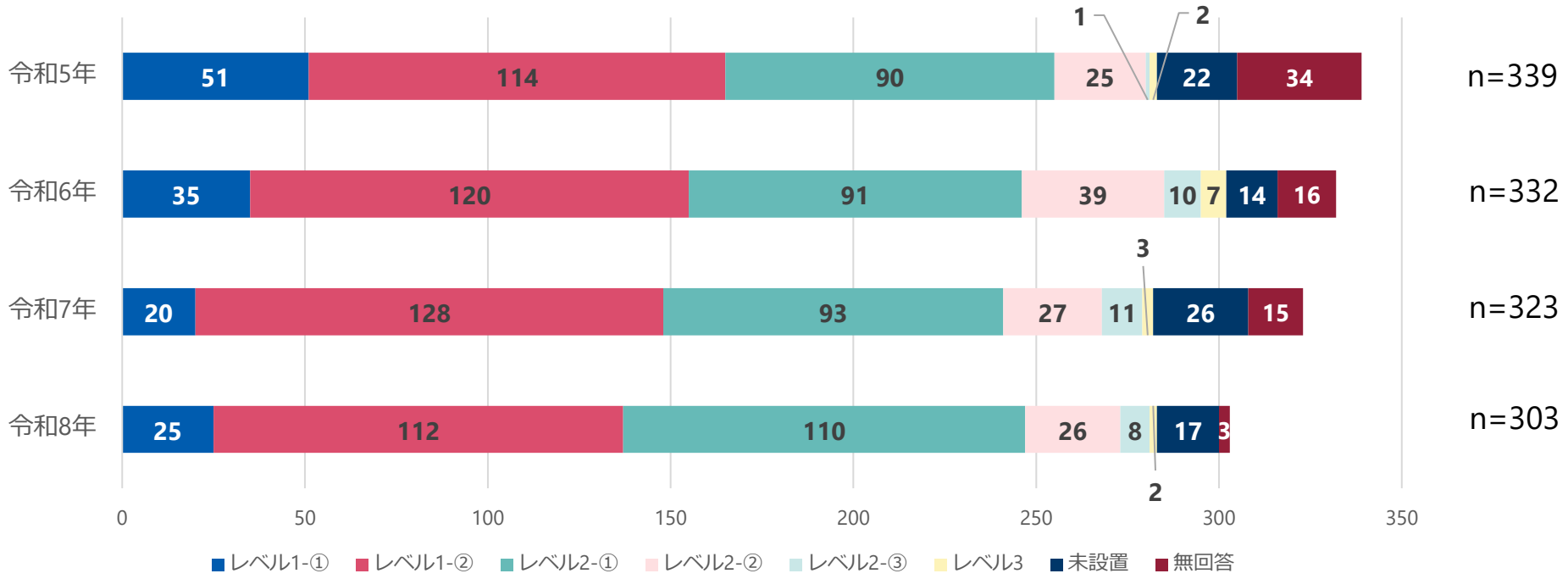
都道府県協議会の自己評価のレベル



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

【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）

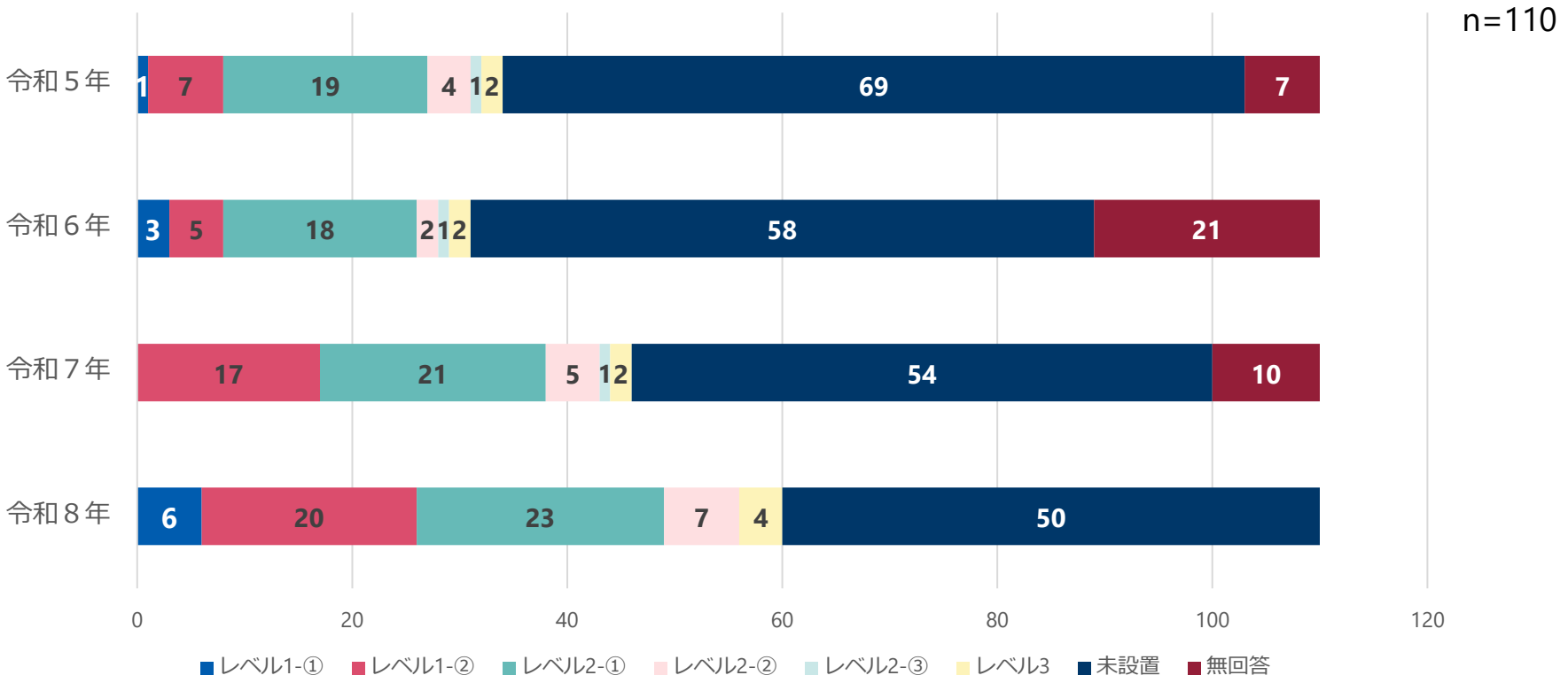
二次医療圏協議会の自己評価のレベル



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

【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
＊年度により回答のあった二次医療圏協議会数が異なる

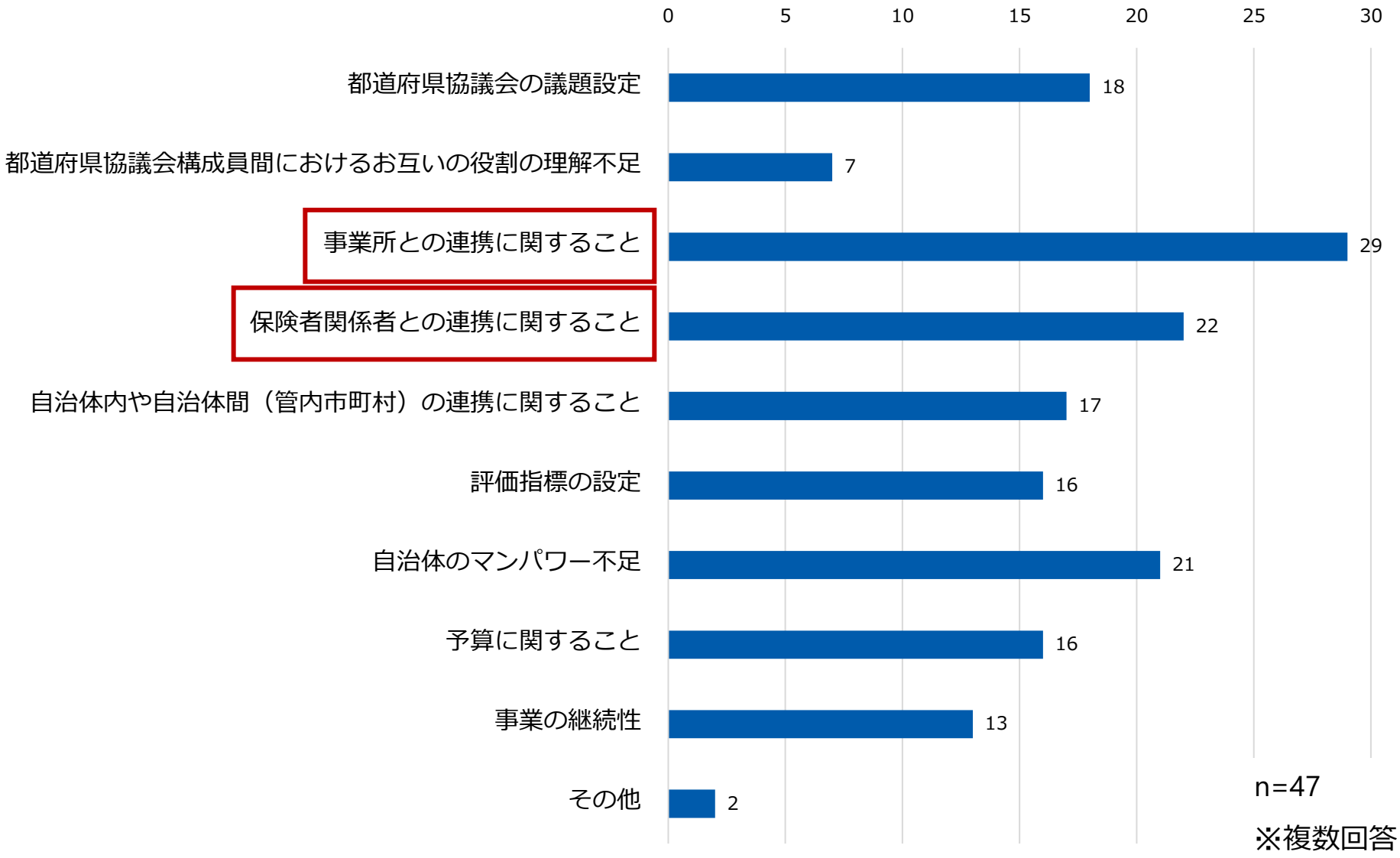
協議会（保健所設置市・特別区）の自己評価のレベル



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

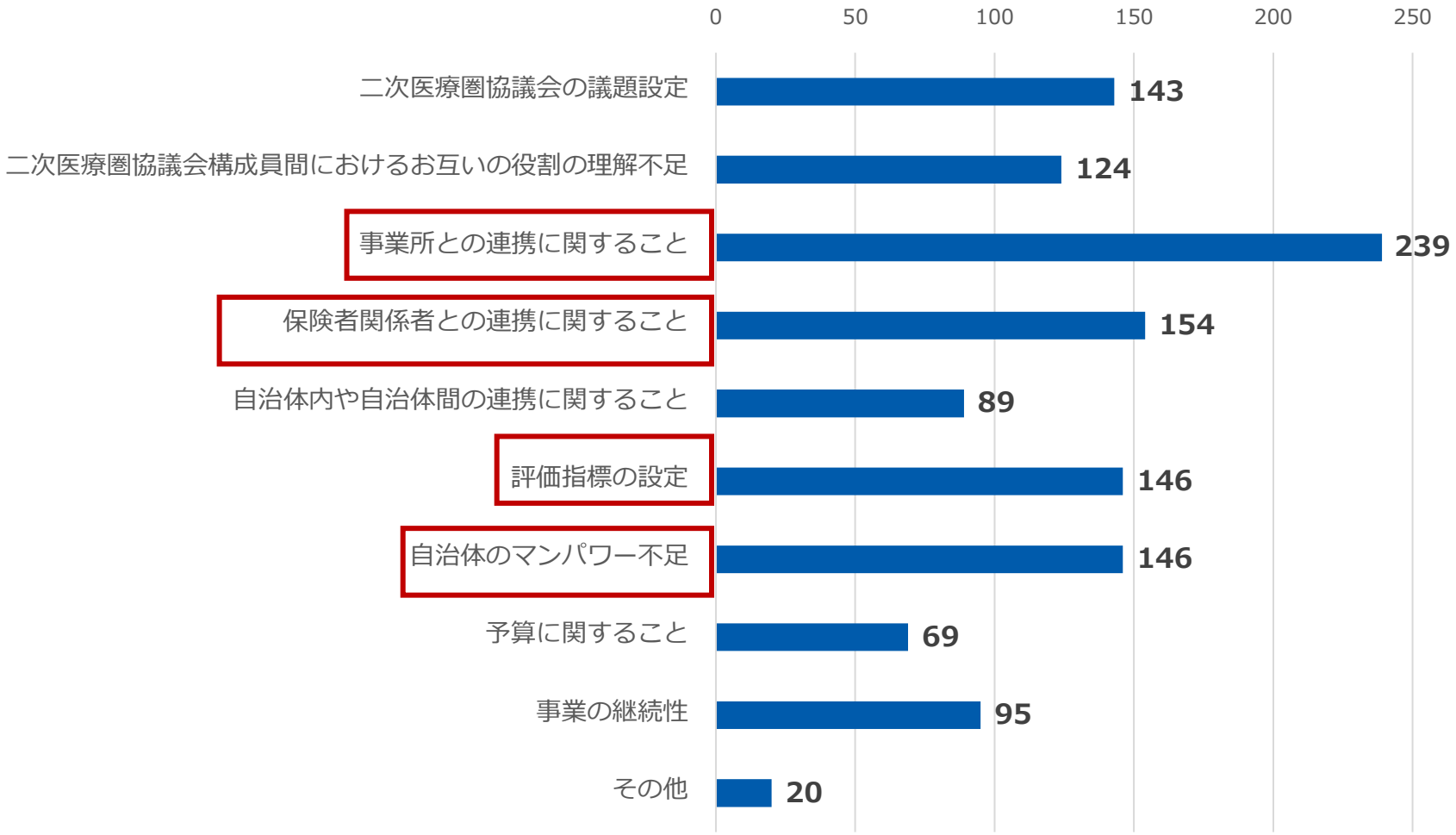
【出典】地域・職域連携推進事業の取組に関する調査（厚労省健康課）

都道府県協議会の課題



【出典】令和８年度　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）

二次医療圏協議会の課題

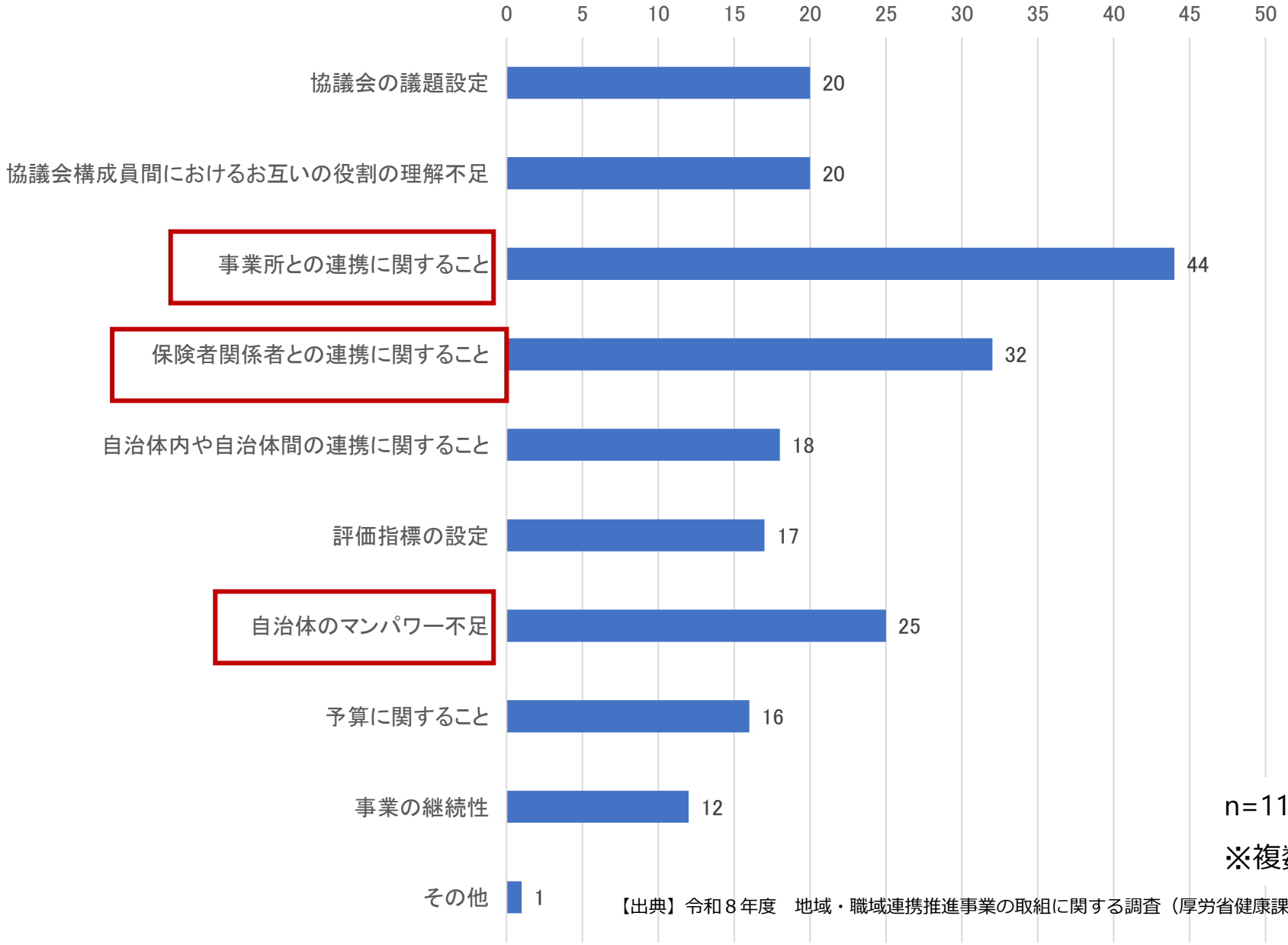


n=303

※複数回答

【出典】令和８年度　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）

保健所設置市・特別区の協議会の課題

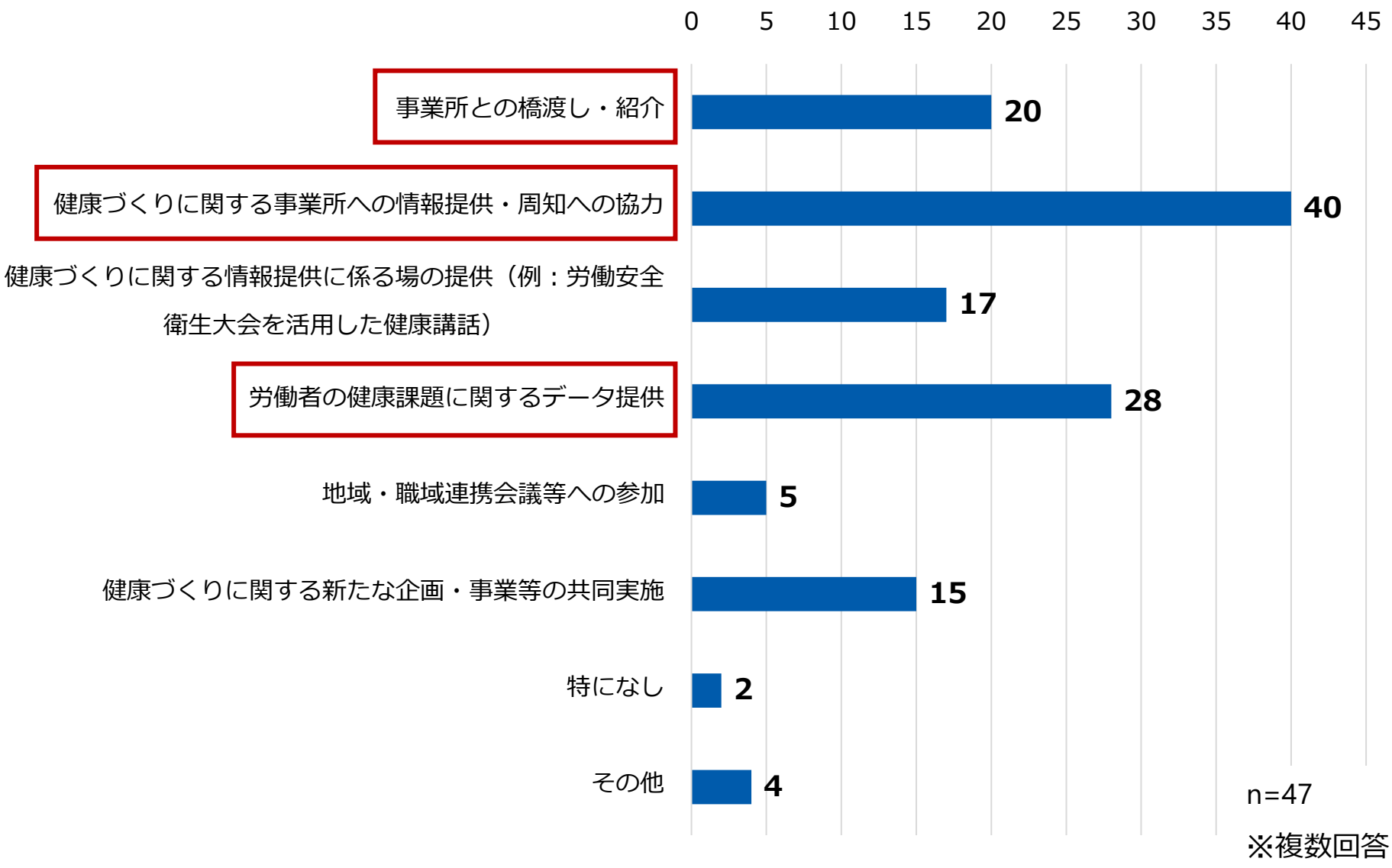


n=110

※複数回答

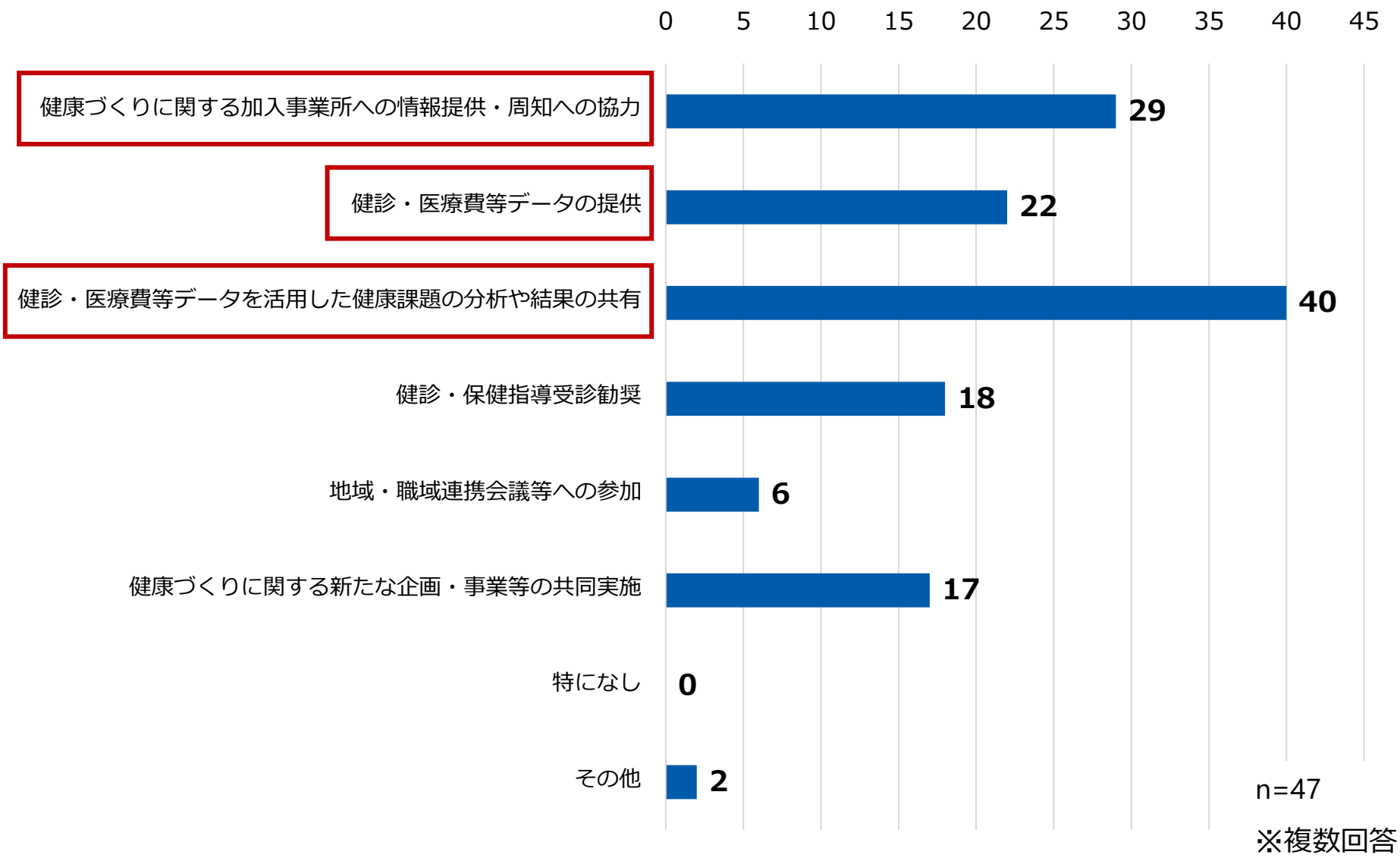
【出典】令和８年度　地域・職域連携推進事業の取組に関する調査（厚労省健康課）

衛生主管部局として協議会の活動を進める上で、労働衛生関係者との連携として、強化が必要と考える事項（都道府県）



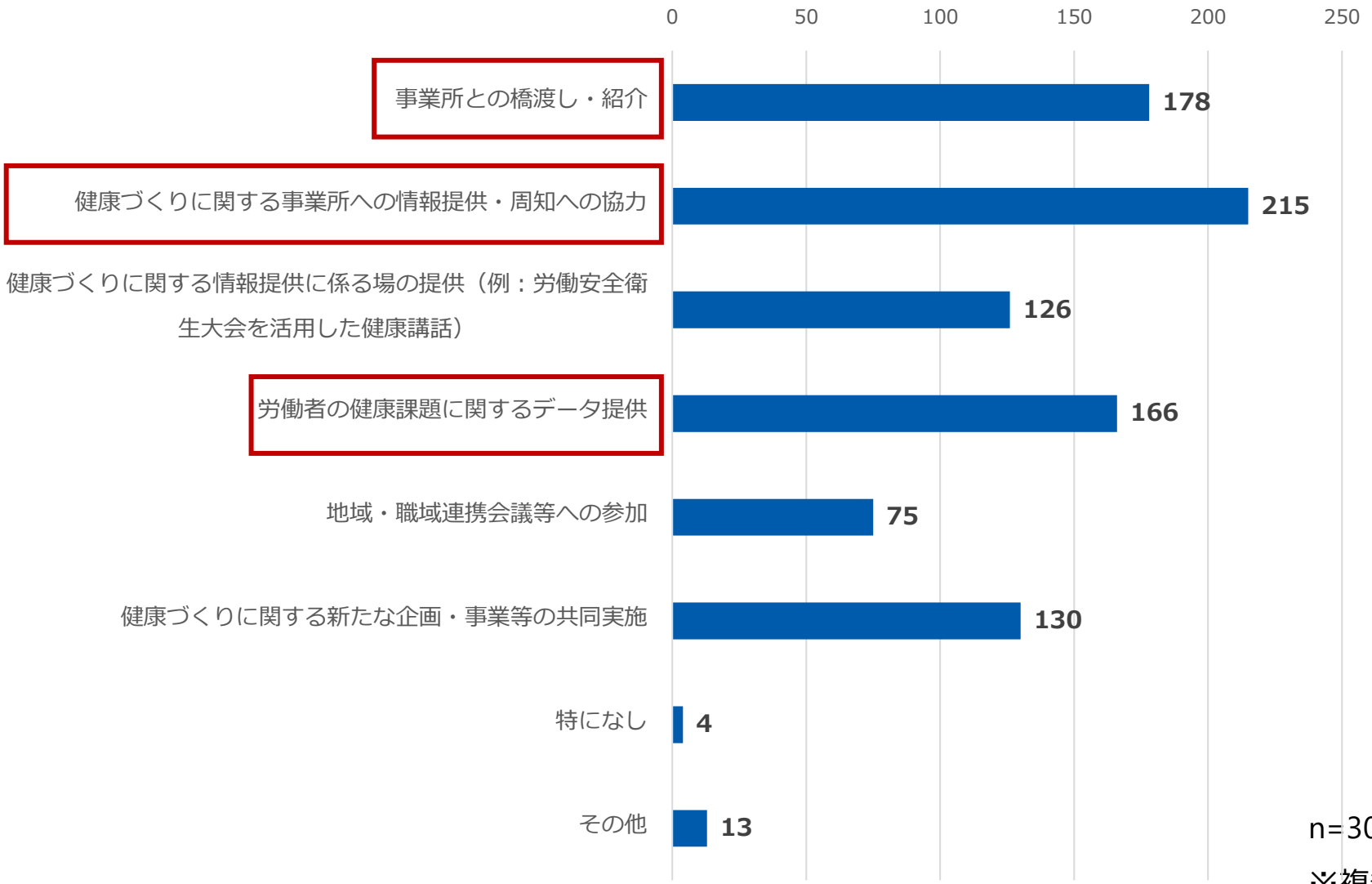
【出典】令和８年度　地域・職域連携推進事業の取組に関する調査（厚労省健康課）

衛生主管部局として協議会の活動を進める上で、保険者関係者との連携として、強化が必要と考える事項（都道府県）



【出典】令和８年度　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）

衛生主管部局として協議会の活動を進める上で、労働衛生関係者との連携として、強化が必要と考える事項（二次医療圏）



n=303

※複数回答

【出典】令和８年度　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）

衛生主管部局として協議会の活動を進める上で、保険者関係者との連携として、強化が必要と考える事項（二次医療圏）

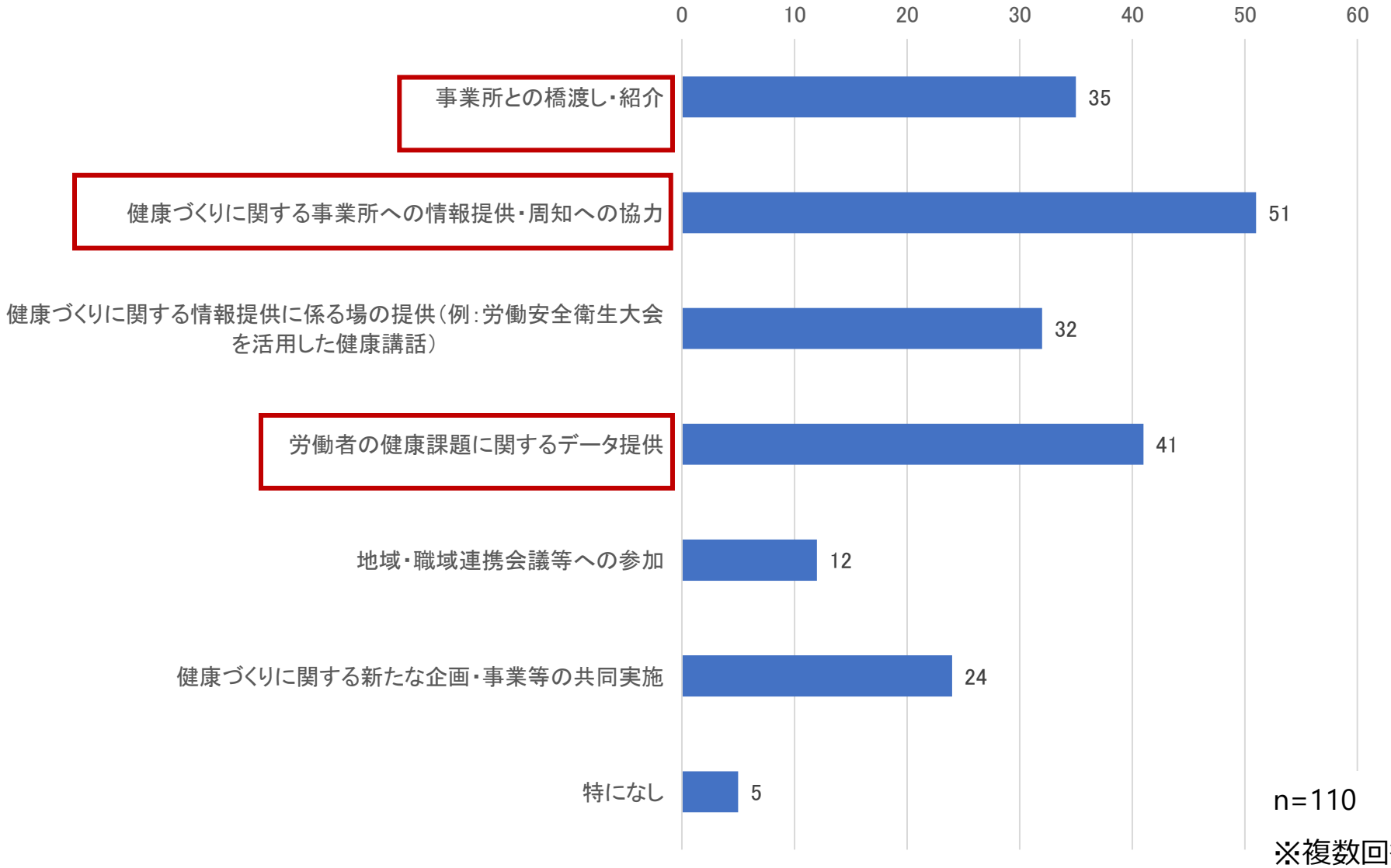


n=303

※複数回答

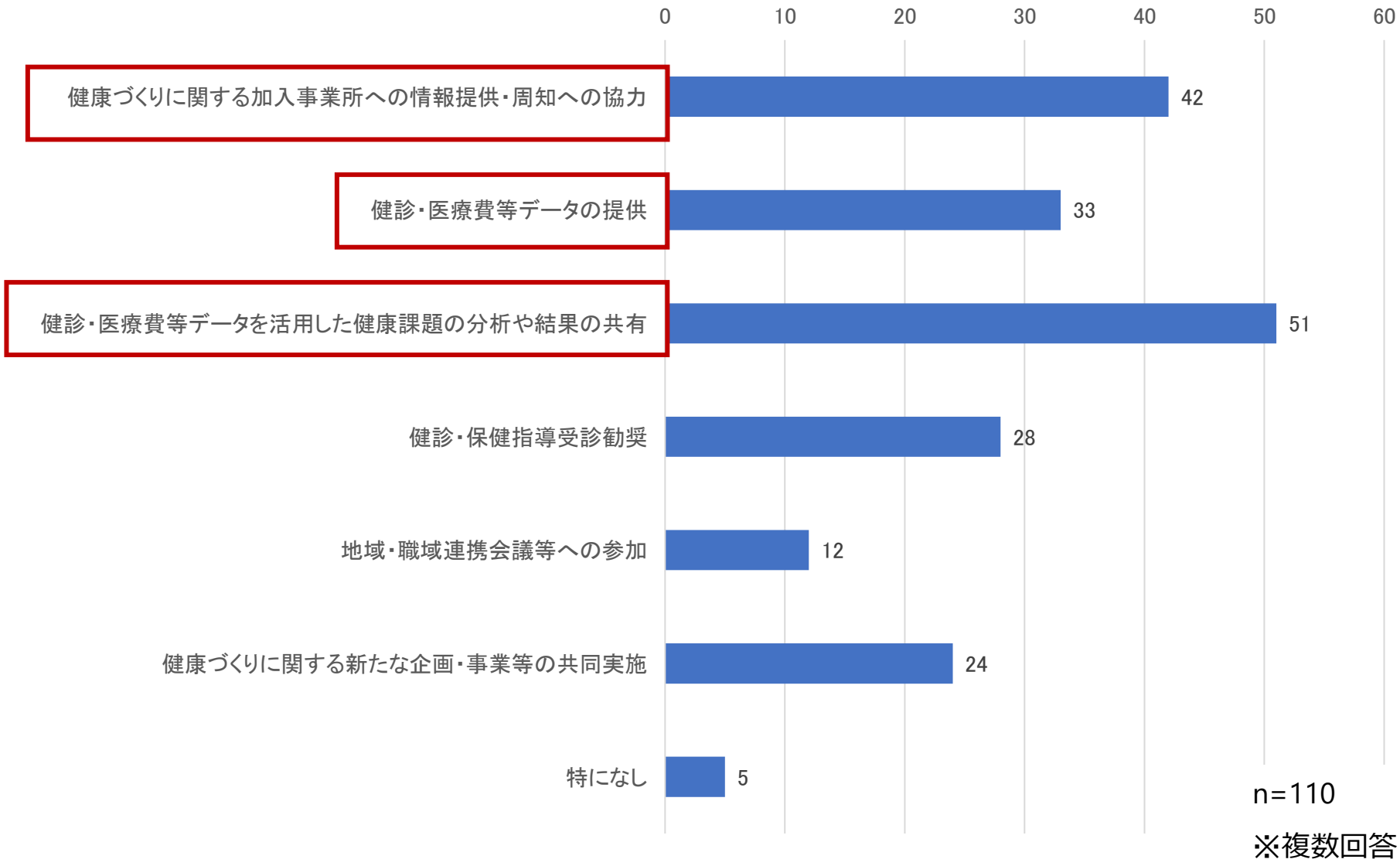
【出典】令和８年度　地域・職域連携推進事業の取組に関する調査（厚労省健康課）

衛生主管部局として協議会の活動を進める上で、労働衛生関係者との連携として、強化が必要と考える事項（保健所設置市・特別区）



【出典】令和８年度　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）

衛生主管部局として協議会の活動を進める上で、保険者関係者との連携として、強化が必要と考える事項（保健所設置市・特別区）



【出典】令和８年度　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）

事例からの連携に関するヒント

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。医療保険者別でみても、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

健康経営事業所に声をかけ、職場での地域の強みを活かした食育講話を実施し、働き世代へのアプローチを「たけた式健康経営」として展開した。

- **実施主体者**：大分県竹田市
- **関係機関**：市内飲食店、スーパー、健康経営事業所、保健所等
- **健康づくりの課題**

人工透析の有病率が高く、人工透析に至る主因となる疾病、高血圧については有所見割合（特定健診）のうち収縮期血圧：39.2%となっており、高血圧有病率については、国保：28.1%、後期高齢：65.6%と年齢が上がるほど増えている状況である。食塩摂取量は平成28年時点では男性14.5g、女性10.8gでその後減少傾向は見られるが、目標値には達していない。野菜摂取量は平成28年時点では女性は県下で一番多かったが、その後減少傾向で、今は１日300gに満たない状況である。

- **取組目的・内容**

野菜摂取や減塩への取組では、市内モデル店舗にメニュー開発を依頼、ポスターやポップ等の活用やキャンペーン等で野菜摂取量の測定も取り入れるなどして啓発するなど、食の環境整備を進めてきた。今年度は一部の健康経営事業所内でも働き盛り世代に向けての野菜摂取量の測定や、地域の特産品を取り入れたうま塩の食事をしながらの食育講話を実施。今後もこのような地域の強みを活かして地域・職域に働きかける「たけた式健康経営」を進めていく計画である。

- **取組の成果・効果**

協力店舗からは、ポスターやポップはお客様の目によく留まり好評だとの声をいただいている。野菜摂取量測定については、個人の気づきが得られるとともに、今年度分から経年的に集団の変化を確認し、評価していく。健康経営事業所での測定や食育講話の反応はよく、アンケートの結果から「減塩に取り組んでみたい」との声が寄せられた。今後はその他の健康経営事業所にも拡げていく計画である。

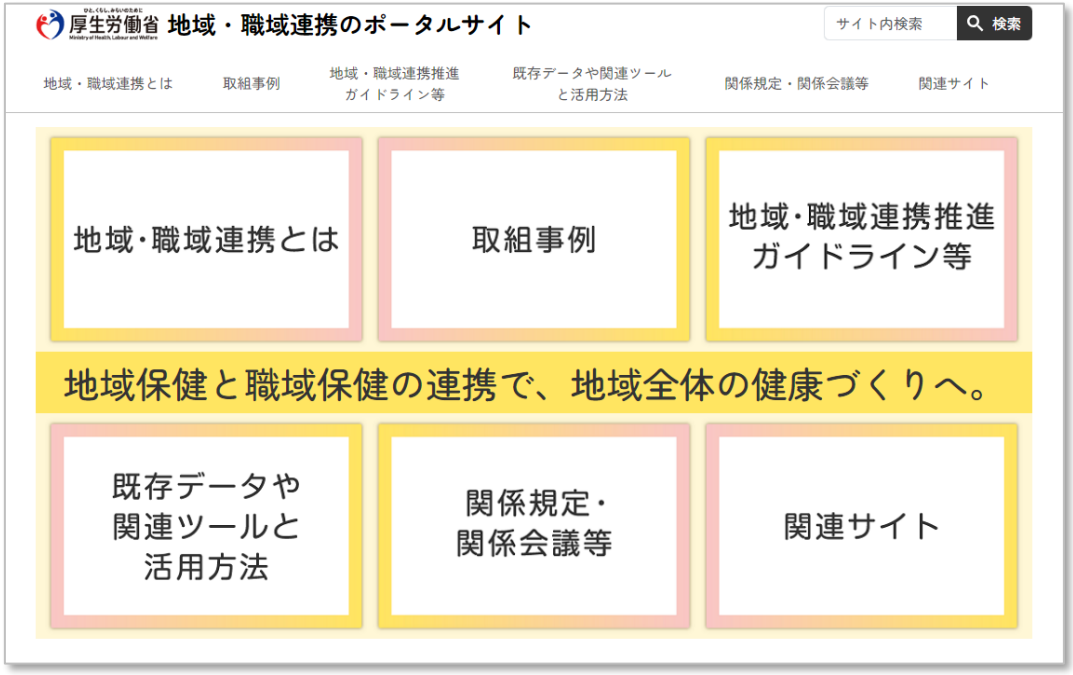


事例からの連携に関するヒント

保健所単位の圏域協議会に地域産業保健センター、監督署等が参画し健康課題に基づく小規模事業場への健康づくりを推進。

- **実施主体者**：新潟県（各保健所）
- **関係機関**：労働基準監督署、労働基準協会、産業保健総合支援センター、地域産業保健センター、商工会議所、商工会、同業者組合、事業場、全国健康保険協会他
- **健康づくりの課題**
  労働安全衛生法に基づく健康診断結果にて重度の糖尿病・高血圧が疑われる者のうち、医療機関未受診や受診中断となっている者が散見され、運輸交通業の有所見率が他業種と比べ高い。
- **取組目的・内容**
  事業者が健康管理を適切に実施できるよう必要な取組を地域保健と産業保健が連携し企画・実施・検証している。
  ■運輸交通業への支援（例）
  労働基準監督署と地域産業保健センターのコーデイネーター保健師がモデル事業場を選定し、健康状況の分析を踏まえ、市町村保健師・栄養士によるセミナーや産業保健総合支援センター事業の理学療法士による腰痛・転倒労災防止の体験型健康講座等を開催している。
- **取組の成果・効果**
  - 事業場や従業員にとって食生活改善推進員とのグループワークや保健師、栄養士、理学療法士等の医療職による支援は新鮮で情報の習得や理解が自主的健康づくりへの第一歩につながる。
  - 各関係機関の既存事業を活用することでも十分お互いの役割が理解され、ネットワークが強化される。
  - 好事例を他圏域でも水平展開できる。

地域・職域連携のポータルサイトをご活用ください！





【掲載場所】　厚生労働省ホームページ：

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

- 地域･職域連携に関する様々な情報を集約
- 「地域･職域連携に関する取組事例」やガイドライン、関係規定等を掲載

地域・職域連携　検索