

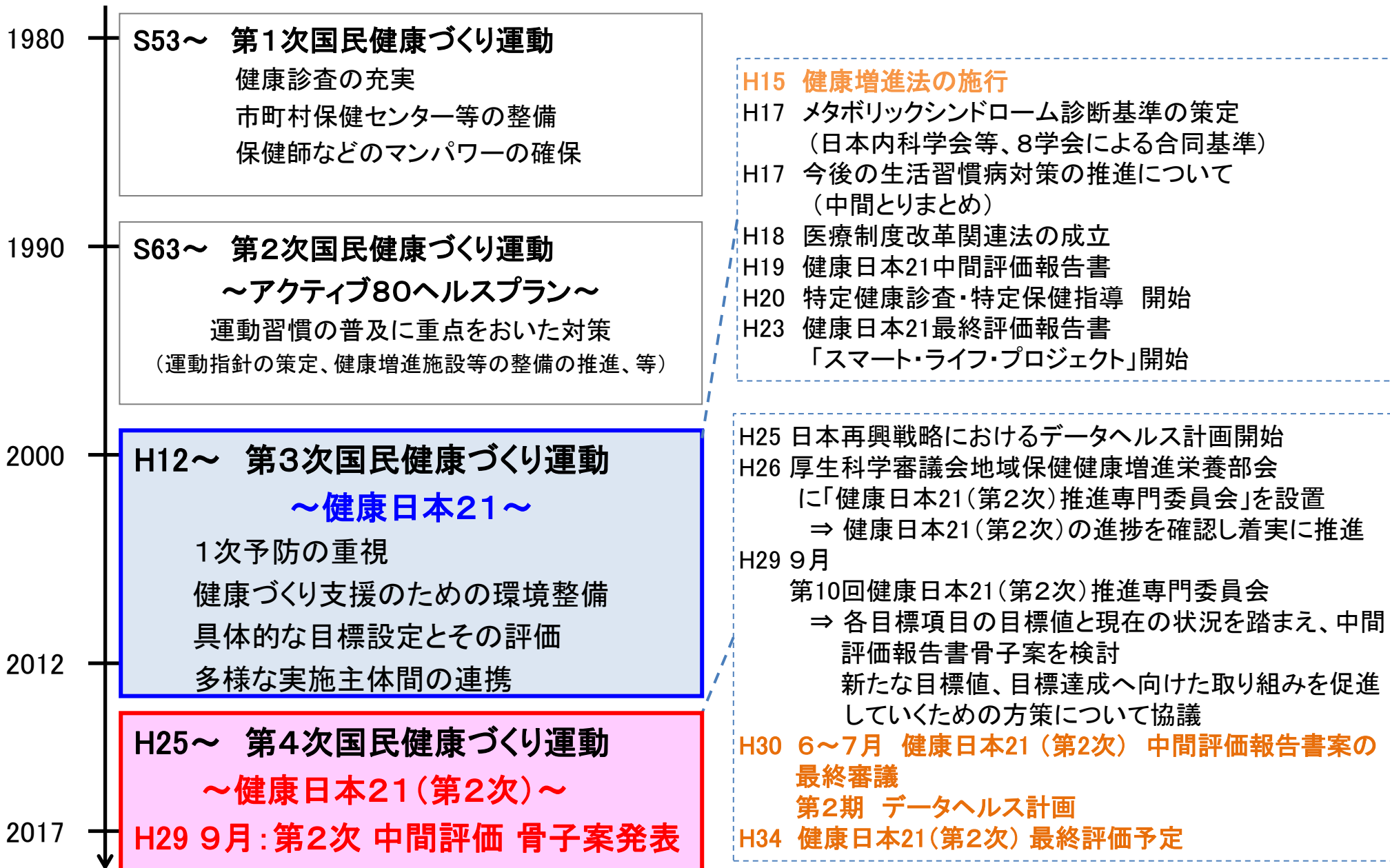


地域・職域連携の推進について

厚生労働省健康局健康課
保健指導室長 加藤 典子

地域・職域連携推進事業開始の背景

我が国における健康づくり運動の流れ



健康日本21(第2次)の概要

健康増進法 第7条

厚生労働大臣は、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を定めるものとする。



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2次)) 厚生労働省告示第四百三十号

健康の増進に関する基本的な方向性

- ① 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- ② 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底(NCD(非感染性疾患)の予防)
- ③ 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
- ④ 健康を支え、守るための社会環境の整備
- ⑤ 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善及び社会環境の改善

健康日本21(第2次)における地域・職域に関する告示

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2次))

厚生労働省告示第四百三十号

(平成24年7月10日公布、平成25年4月1日施行)

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 計画策定の留意事項

健康増進計画の策定に当たっては、次の事項に留意する必要がある。

- 1 都道府県は、市町村、医療保険者、学校保健関係者、産業保健関係者、健康づくりに取り組む企業、民間団体等の一体的な取組を推進する観点から、都道府県健康増進計画の策定及びこれらの関係者の連携の強化について中心的な役割を果たすこと。このため、都道府県は、健康増進事業実施者、医療機関、企業の代表者、都道府県労働局その他の関係者から構成される地域・職域連携推進協議会等を活用し、これらの関係者の役割分担の明確化や連携促進のための方策について議論を行い、その結果を都道府県健康増進計画に反映させること。

第五 健康増進事業実施者間における連携及び協力に関する基本的な事項

各保健事業者は、質の高い保健サービスを効果的かつ継続的に提供するため、特定健康診査・特定保健指導、がん検診、労働者を対象とした健康診断等の徹底を図るとともに、転居、転職、退職等にも適切に対応し得るよう、保健事業の実施に当たって、既存の組織の有効活用のほか、地域・職域連携推進協議会等が中心となり、共同事業の実施等保健事業者相互の連携の促進が図られることが必要である。(以下、省略)

地域・職域連携推進事業の背景

【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



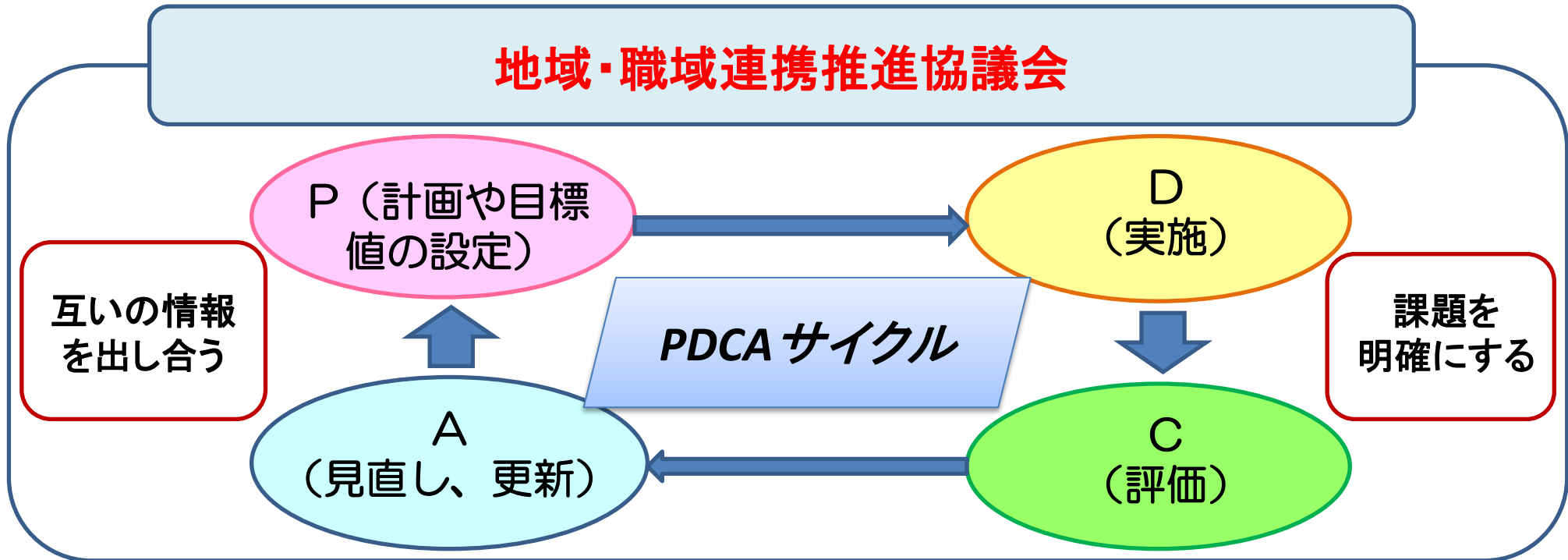
健康情報と
保健事業を
共有

連携の基本的な考え方

地域保健と職域保健における

「連携」とは・・・

健康教育、健康相談、健康情報等を共有化し、より効果的、効率的な保健事業を展開すること



地域・職域連携によるメリット

- 1) 連携により地域保健情報に、職域保健情報を加えて検討することにより、地域全体の健康課題がより明確になる。
- 2) 生涯を通じた継続的な健康支援を受けることができる。
- 3) 健康課題に沿った、個人ニーズへの幅広い対応が可能となり、対象者にとって保健サービスの量的な拡大になる。
- 4) 生活の場である地域を核として、就業者を含めた家族の健康管理を、家族単位で共通の考え方に沿って指導ができることにより、保健指導の効果を上げることができる。
- 5) 地域保健と職域保健が共同で事業等を行うことにより、整合性のとれた保健指導方法の確立ができ、保健事業担当者の資質の向上につながる。
- 6) 地域保健における保健事業の活用により、事業者による自主的な健康保持増進活動の推進がより容易になり、就業者の健康の保持、増進が図れるようになり、生産性の向上に寄与できる。特に、小規模事業所等の就業者の健康増進が推進される。
- 7) 地域と職域が共通認識を持ち、健康づくりを推進することは、健康日本21の推進に資すると共に、生活習慣病が予防できることにより、将来的に医療費への影響が考えられる。

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。

- 都道府県及び2次医療圏単位に設置
- 地域・職域連携共同事業（連携事業）の企画・実施・評価等の中核的役割を果たす。
- 各地方公共団体の健康増進計画（健康日本21地方計画）の推進に寄与することを目的とする。

参考

○地域保健法第4条に基づく基本方針(最終改正:平成24年7月31日厚生労働省告示第464号)

(地域保健対策の推進に関する基本的な指針より抜粋)

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(厚生労働省告示第242号)

(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より抜粋)

(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より抜粋)

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。

都道府県協議会の役割

- 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
- 都道府県における健康課題の明確化
- 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
- 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 等

●構成メンバー

地域保健	都道府県担当課、保健所、市町村	等
職域保健	事業所の代表 都道府県労働局 共済組合連合会 商工会議所・商工会連合会	産業保健総合支援センター 健康保険組合連合会 農業・漁業組合連合会 等
その他関係機関	医療機関(健診機関等) 国民健康保険団体連合会 都道府県歯科医師会 都道府県看護協会 社会保険協会	労働衛生機関(予防医学協会等) 都道府県医師会 都道府県薬剤師会 都道府県栄養士会 大学・研究機関 等

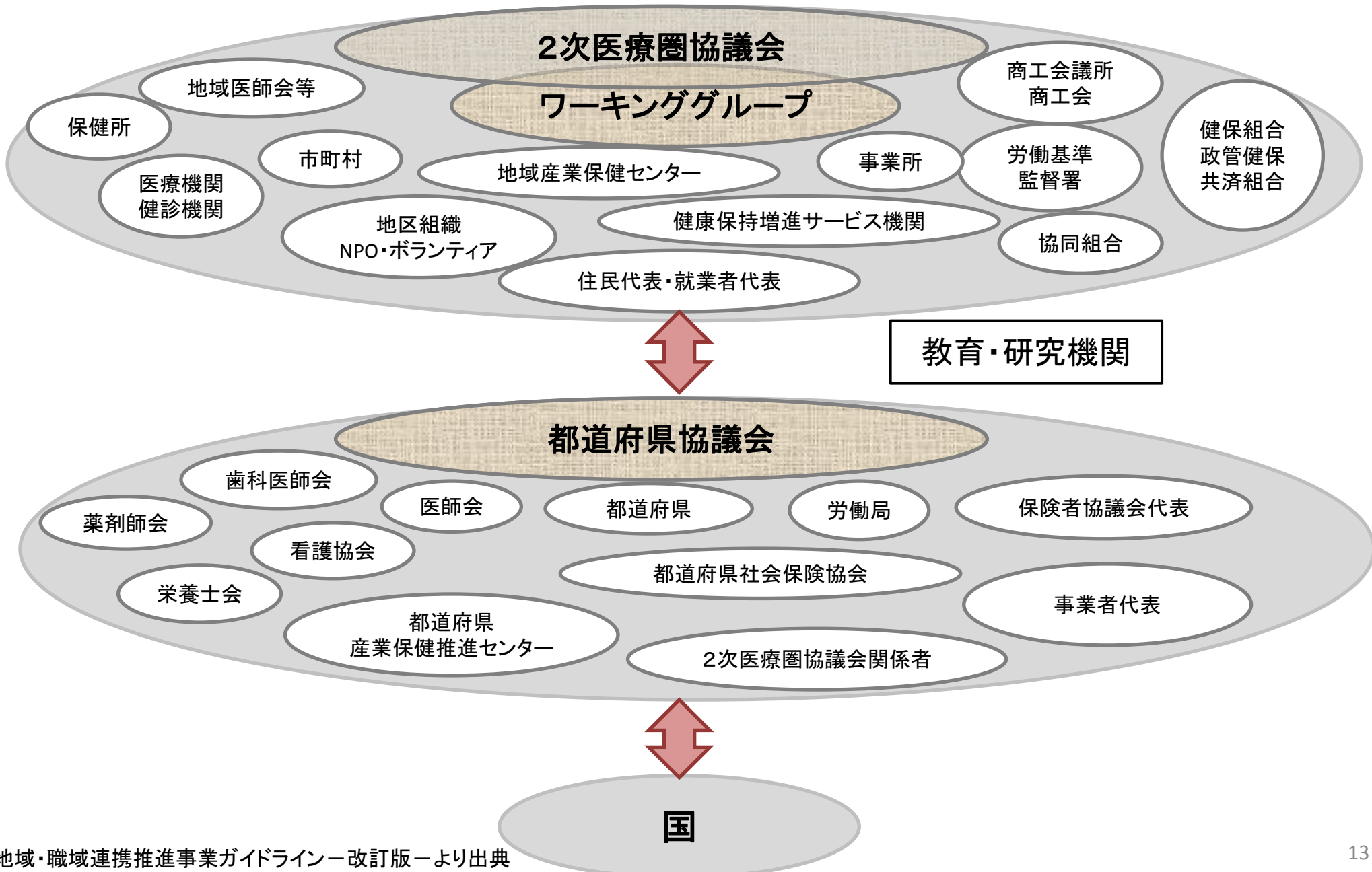
2次医療圏協議会の役割

- 2次医療圏固有の健康課題の明確化
- 共通認識として明確化された健康課題に対して、各構成機関・団体として担うべき役割の確認と推進
- 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
- 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
- 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
等

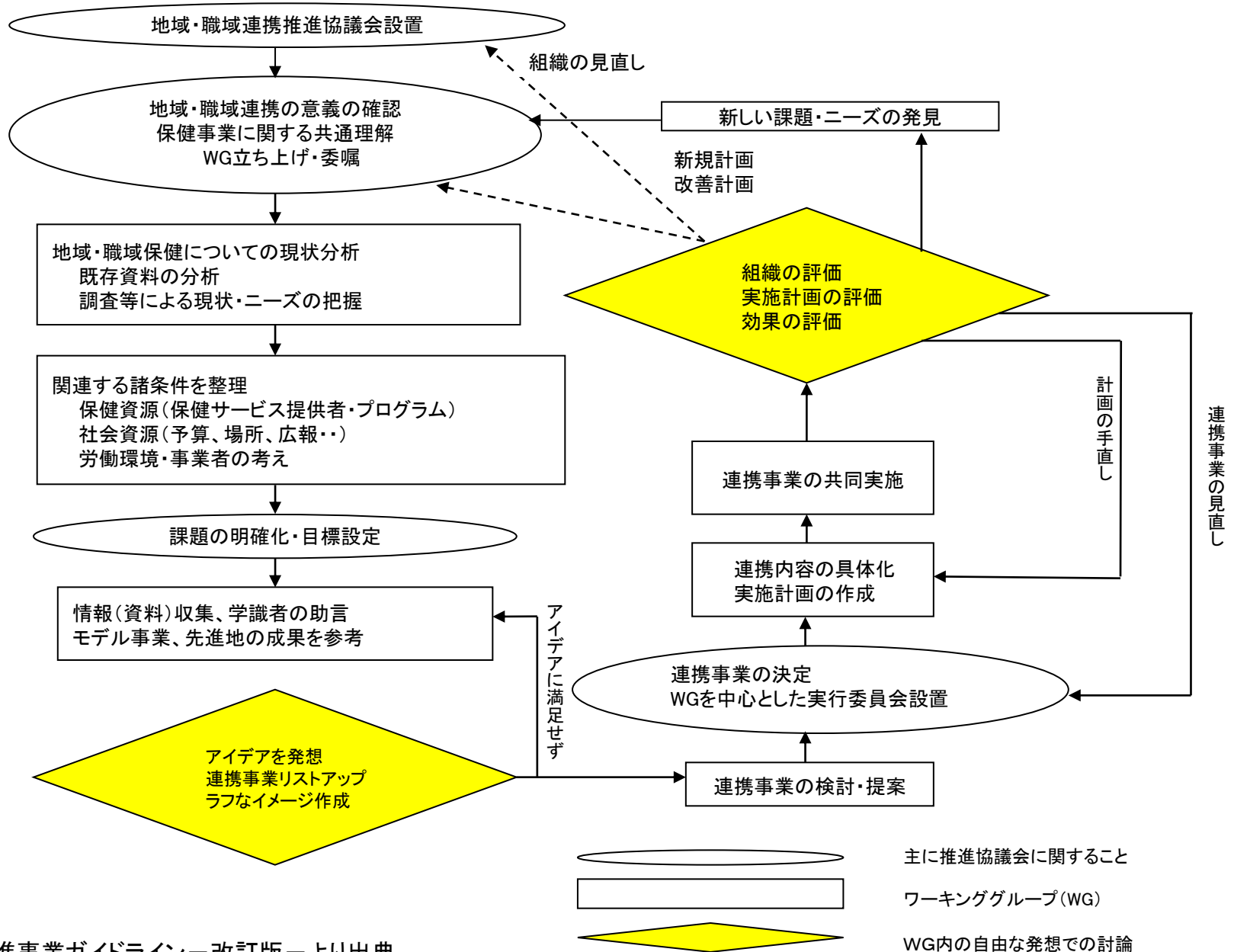
●構成メンバー

地域保健	保健所、市町村 等
職域保健	事業所 地域産業保健センター 健康保険組合 商工会議所・商工会 労働基準監督署 国民健康保険組合 共済組合 農業・漁業組合 等
その他関係機関	医療機関(健診機関等) 都道府県薬剤師会地区支部 都道府県栄養士会地区支部 食生活推進協議会 郡市医師会 郡市歯科医師会 都道府県看護協会地区支部 住民代表 就業者代表 大学・研究機関 等

地域・職域連携の概念図



地域・職域連携事業企画の流れ



平成30年度 地域・職域連携推進事業

概算要求額:61百万円

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

等

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
- 事業所におけるメンタルヘルス対策
- 地域の実情に合わせた共同事業の検討・実施 等

地域・職域連携推進関係者会議 へ向けた事前調査概要

地域・職域連携推進関係者へ向けた 事前調査概要

【調査目的】

「地域・職域連携推進事業ガイドライン-改訂版-(平成19年3月地域・職域連携支援検討会)」により実施されている事業の課題及びその推進方策を検討することを目的に、各自治体における地域・職域連携推進協議会(以下、「協議会」とする。)の実施状況を把握した。

【実施期間】

平成29年9月4日～平成29年9月24日

【対象及び回収率】

各地域・職域連携推進事業担当者(以下、「担当者」とする)に回答を依頼

- 都道府県:47/47 (回収率100%)
- 2次医療圏・保健所:330/344※ (回収率100%) ※2次医療圏・保健所に向けた調査票は、協議会を設置している2次医療圏・保健所へと配布してもらうよう都道府県の担当者に依頼した。
- 保健所設置市(74)・特別区(23): 97/97 (回収率100%)

【調査項目】

1. 協議会設置状況・開催状況
2. 協議会の取り組みにおける課題の有無
3. 健康課題の明確化へ向けた取り組み状況について※

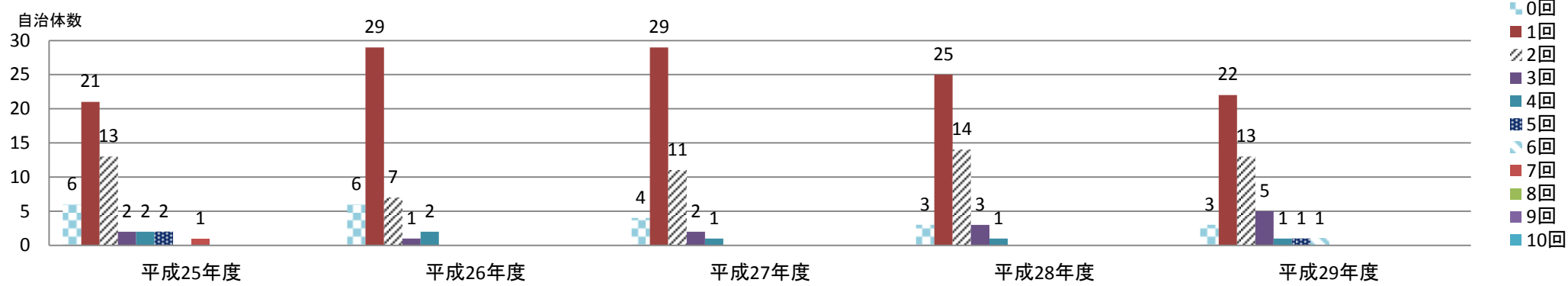
※ 別添参考資料の設問(1)～(11)は、都道府県、2次医療圏・保健所、保健所設置市・特別区へ共通して調査した。
(12)は都道府県にのみ、(13)・(14)は2次医療圏・保健所にのみ調査した。

4. 地域・職域連携推進事業ガイドラインの活用状況について

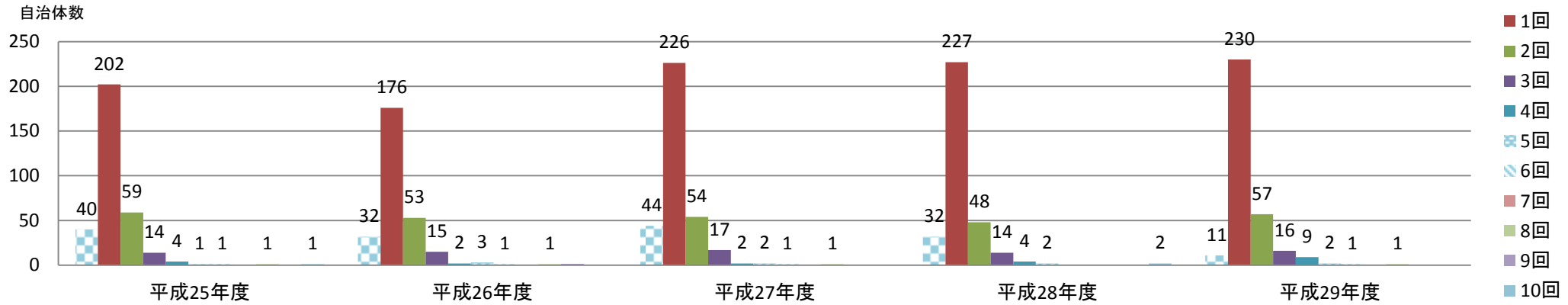
地域・職域連携推進協議会の 開催状況について

協議会の開催状況

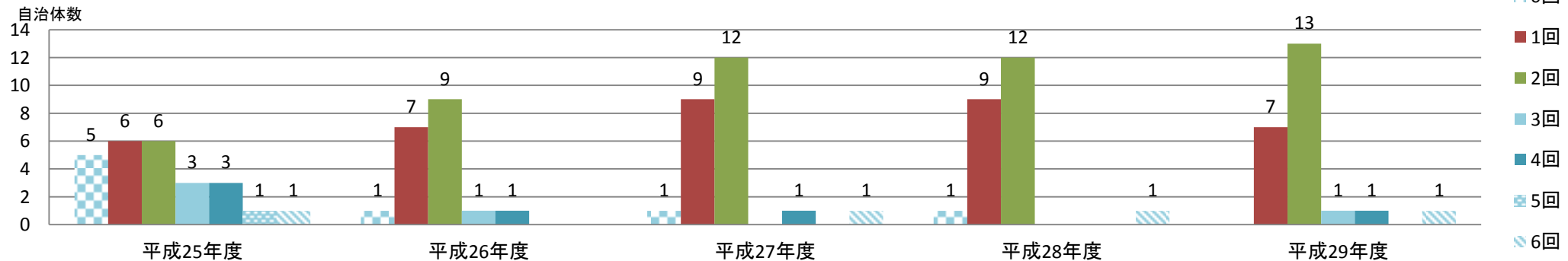
平成25～29年度都道府県協議会 開催回数



平成25～29年度 2次医療圏協議会 開催回数

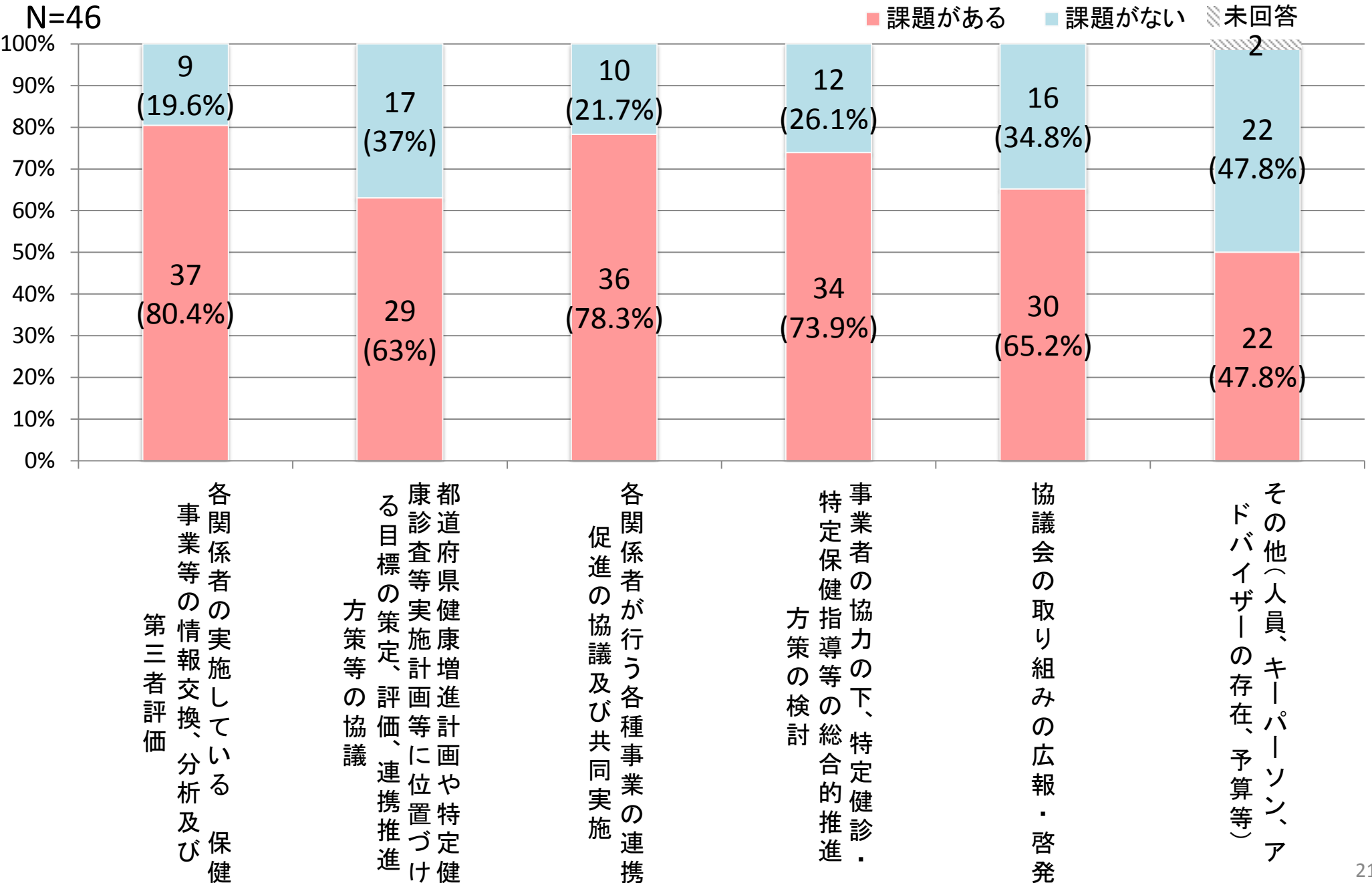


平成25～29年度 保健所設置市・特別区協議会 開催回数



地域・職域連携推進協議会の 取り組みにおける課題の有無

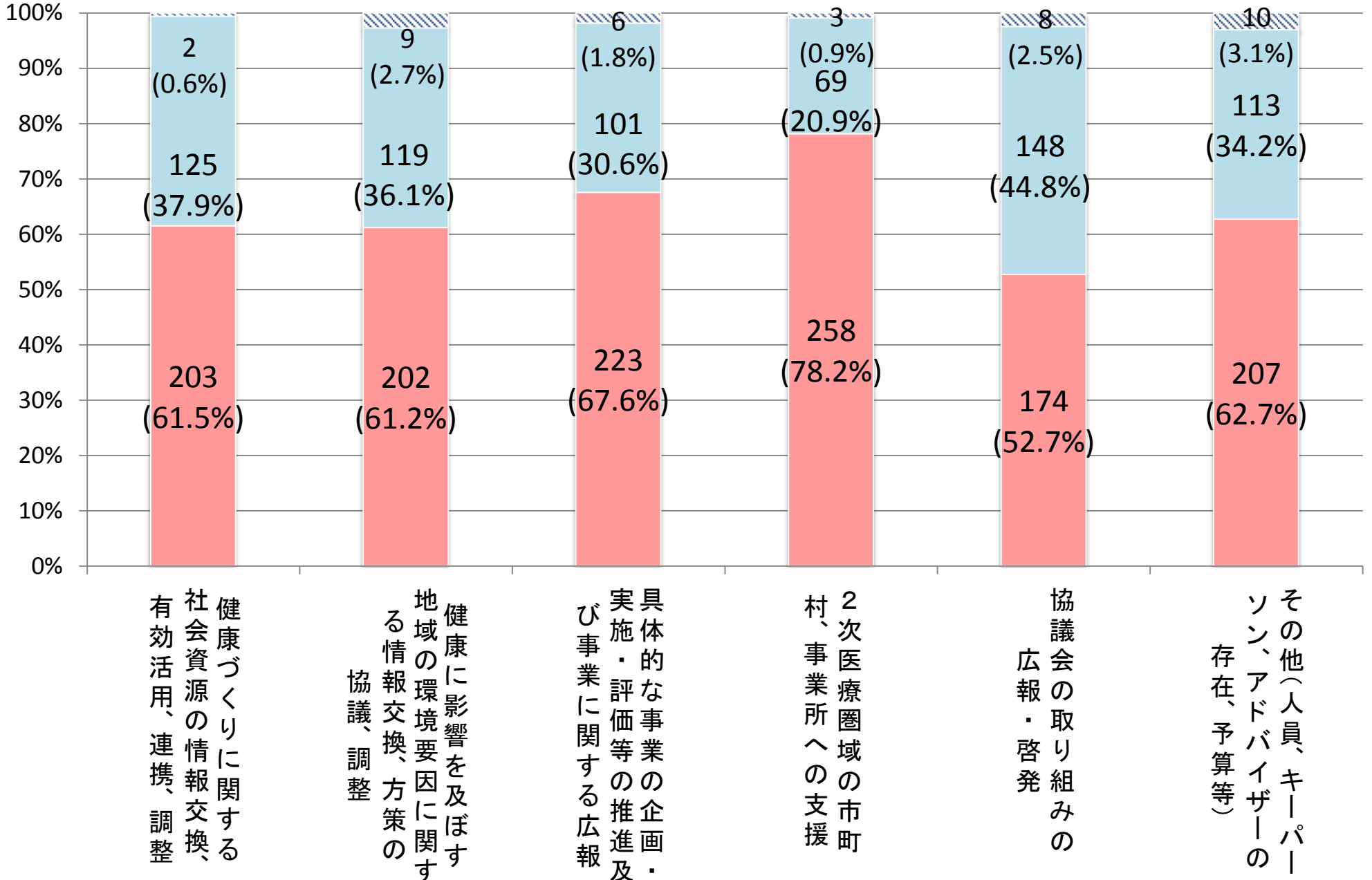
都道府県協議会の取り組みにおける課題



2次医療圏協議会の取り組みにおける課題

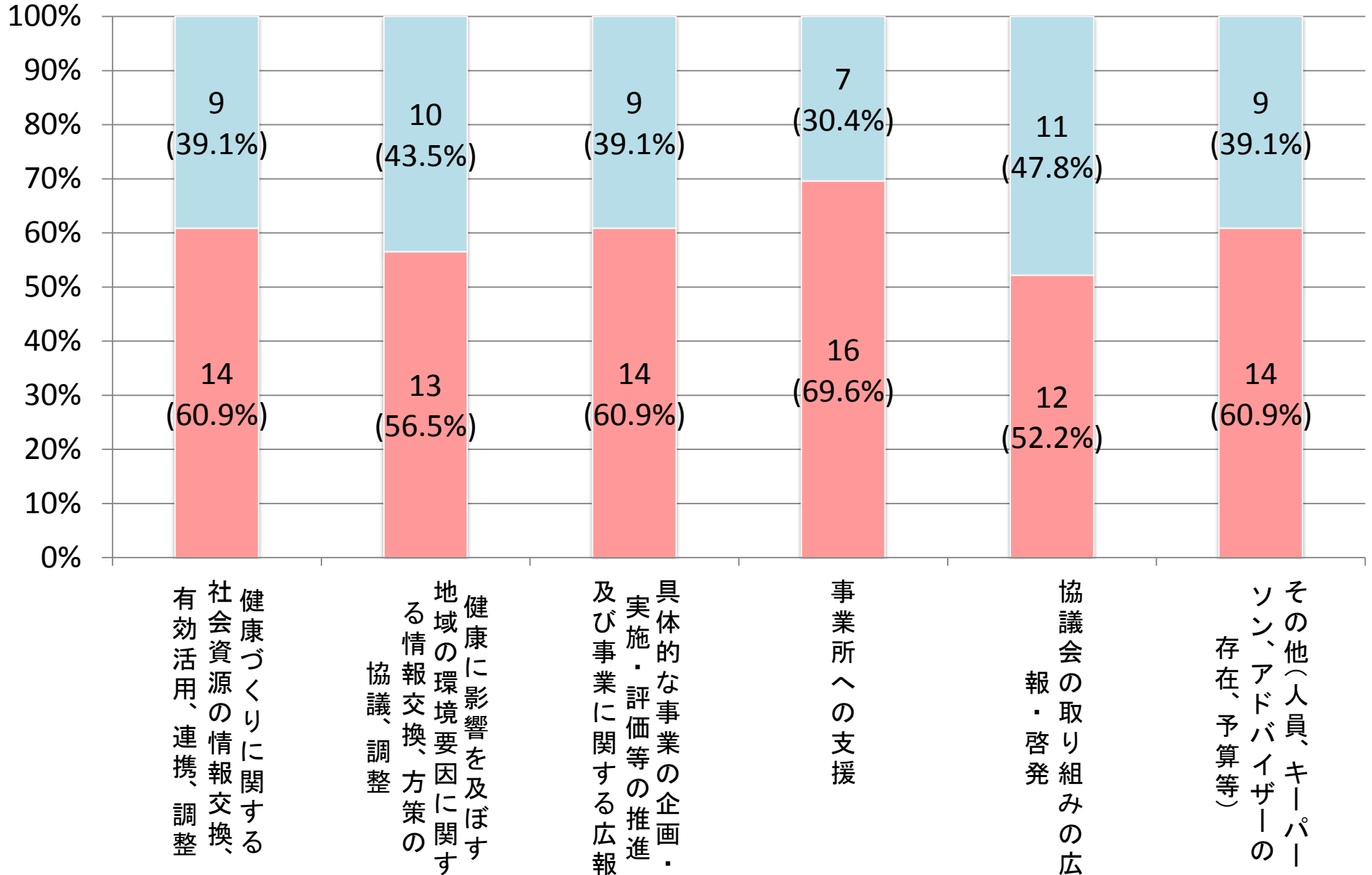
N=330

■ 課題がある ■ 課題がない ▨ 未回答



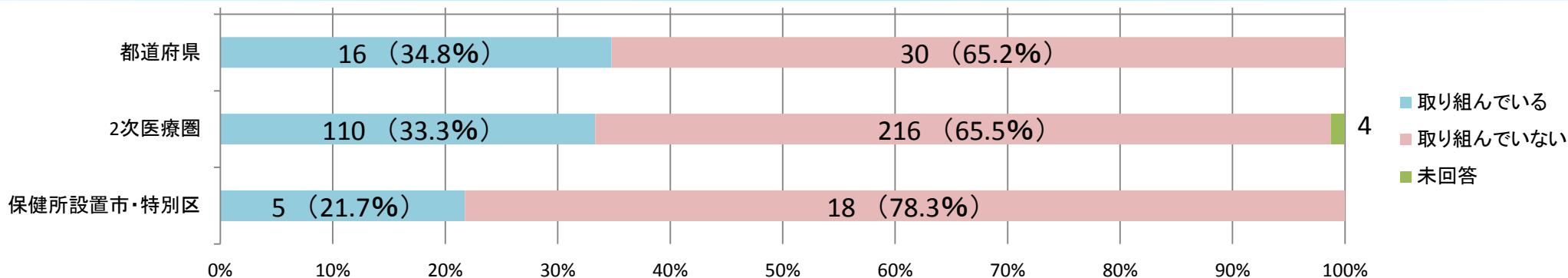
保健所設置市・特別区協議会の取り組みにおける課題

N=23



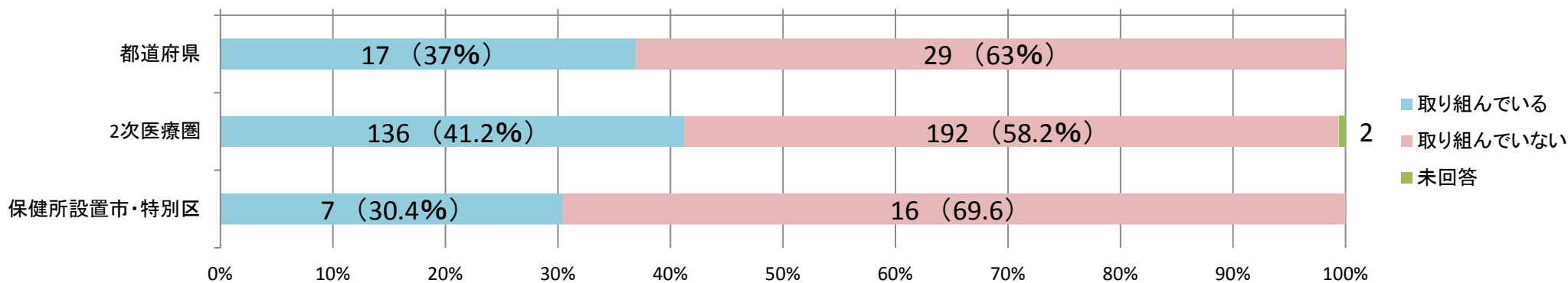
健康課題の明確化へ向けた 取り組み状況について(抜粋)

(3) 各組織(地域、職域ごと)の保有するデータのうち、 同一のものとそうでないものについて把握している



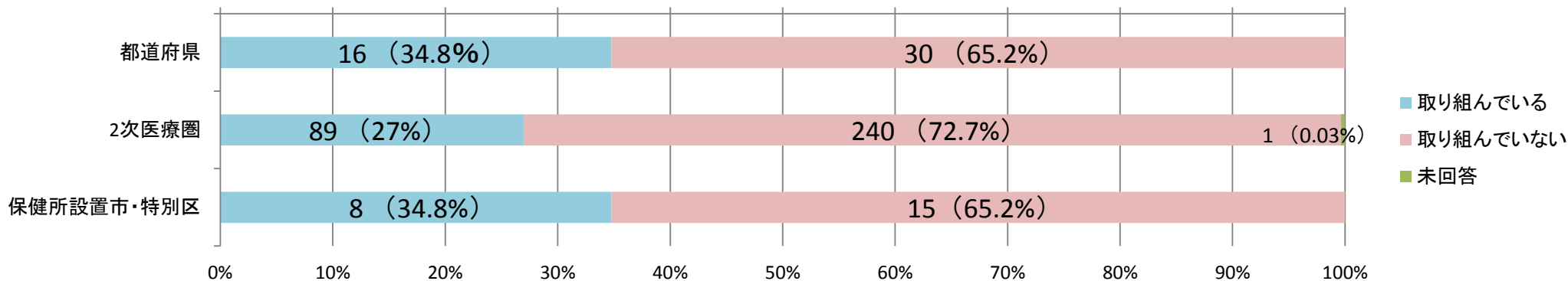
	取り組んでいる内容	取り組んでいない理由
都道府県	<ul style="list-style-type: none"> 2次医療圏協議会ごとに現状や事業報告をしてもらうようにしており、収集・整理していく段階で、同一の項目と独立した項目とを把握するようにしている。 保険者協議会と連携し、各組織のデータを収集する体制を整備し、把握できるようになったが、まだ一部だと認識している。 	<ul style="list-style-type: none"> 予算、マンパワーの問題から、各組織が保有するデータまで把握していない。 地域や事業所において、優先される健康課題が異なるため、都道府県協議会で取り上げた健康課題に関するデータを収集し、同一項目の判別という視点で把握していない。
2次医療圏	<ul style="list-style-type: none"> 特定健康診査や特定保健指導実施率等、同一の項目については把握している。 2次医療圏協議会の職域側の構成員からデータ提供を受け、同一のものとそうでないものを把握している。 	<ul style="list-style-type: none"> 各組織(保険者団体や事業所)が保有しているデータの詳細について把握できていないため。 保有するデータの情報交換を行う場を設定できていないため。
保健所設置市・特別区	<ul style="list-style-type: none"> 各組織からの事業概要や事業実施後の報告を受ける際に、共通したデータとそうでないものについて把握している。 	<ul style="list-style-type: none"> 健康課題に関するデータ収集は各組織で行っているため、把握していない。 各組織が保有するデータを収集する体制が整っていないため。

(5) 明確化された健康課題について、各組織(地域、職域ごと)における 要因を把握している



	取り組んでいる内容	取り組んでいない理由
都道府県	<ul style="list-style-type: none"> 都道府県協議会にデータの分析や事業の評価のための専門委員会を設置し、健康課題の把握及び要因に関する情報を共有している。 都道府県協議会として、都道府県と保険者とで包括的なデータ共有の協定を組み、各保健所で分析・活用できるよう体制を整備している。 	<ul style="list-style-type: none"> 健康課題の共有はしているが、課題の分析から具体的な方向性を示すまで取り組んでいないため。 都道府県協議会では、健康課題の要因分析までは行えないため。
2次医療圏	<ul style="list-style-type: none"> 2次医療圏協議会を開催する前に、事前アンケートを2次医療圏協議会の構成組織へと配布し、要因把握と共有化を図っている。 健康課題を明確化、共有した後に、市町村担当者と話し合いの場を持ち要因の把握に努めている。 	<ul style="list-style-type: none"> 地域における特徴(アルコール摂取率が高い等)や健診結果等について把握しているが、健康課題を明確化していないため。 職域側の要因把握まで取り組んでいないため。 集約したデータから健康課題について捉えてはいるが、要因抽出に至るまでの分析ができていないため。
保健所設置市・特別区	<ul style="list-style-type: none"> 組織ごとに健康課題を共有し、それぞれが要因について分析を行い把握している。 	<ul style="list-style-type: none"> 組織ごとの健康課題の関連要因まで収集していないため。 健康課題の要因については、協議会ではなく市・区の所管部署で把握しており、保健所設置市・特別区協議会では把握していないため。

(9) 健康課題を分析することを目的に、ワーキンググループを設置している

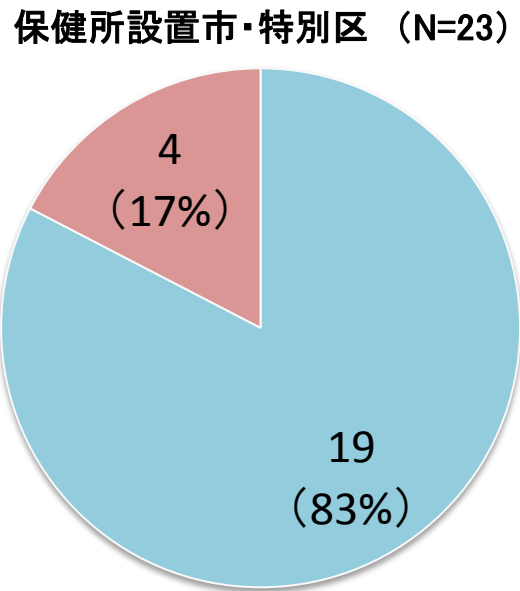
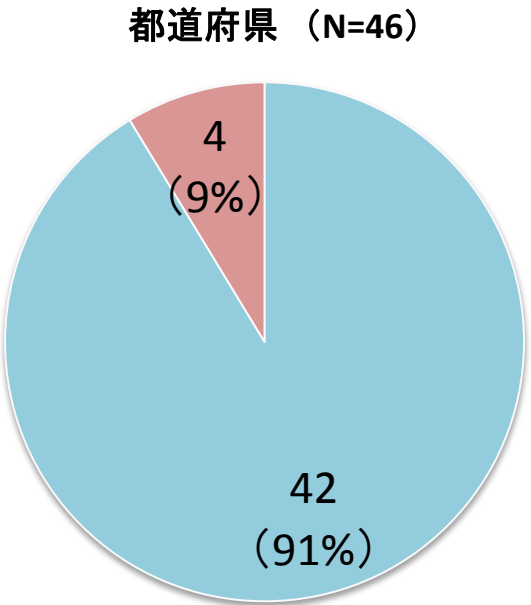


	取り組んでいる内容	取り組んでいない理由
都道府県	<ul style="list-style-type: none"> 健康増進計画を展開する上で、既に設置されている分科会等を活用し、具体的な方向性を検討していくワーキンググループとしている。 都道府県協議会の組織として部会や分科会を設置し、健康課題の分析や取り組むべき具体的な方針を検討するワーキンググループとしている。 	<ul style="list-style-type: none"> 2次医療圏ごとに健康課題は異なるため、分析や事業展開の方向性に関する議論を、都道府県協議会では行っていない。 がん対策やメンタルヘルス対策等、それぞれの事業に関する会議体が設けられているため、ワーキンググループの必要性を認識していない。
2次医療圏	<ul style="list-style-type: none"> ワーキンググループとして発展はしていないものの、市町村担当者との打ち合わせの機会を持つ等して健康課題を共有化し、事業化へ向けて取り組んでいる。 保険医療協議会等、別の会議において地域・職域連携についても検討しており、合同設置している協議会において地域・職域連携事業の部会を設けている。 健康課題の分析から、重点的に取り組むべき課題(糖尿病や脳血管系疾患予防等)に合わせて、ワーキンググループを設置している。 	<ul style="list-style-type: none"> 予算、マンパワーの問題から取り組めていないため。 2次医療圏協議会では情報交換や分析に関する助言をもらうことを目的としているため。 健康課題を明確化する過程において、ワーキンググループを複数回開催したが、現在は開催していない。 必要に応じてワーキンググループを単年のみ設置する等しているため、常設はしていない。
市・保健所設置特別区	<ul style="list-style-type: none"> 保健所設置市等協議会にて推進していく事業を効果的、効率的に遂行するため、担当する部会を設置している。 がん対策や歯科口腔保健等、事業ごとに部会を設置しており、併せて地域・職域連携事業に関しても検討している。 	<ul style="list-style-type: none"> 具体的な事業展開へ向けたワーキンググループの設置については、構成員から合意が得られていない。

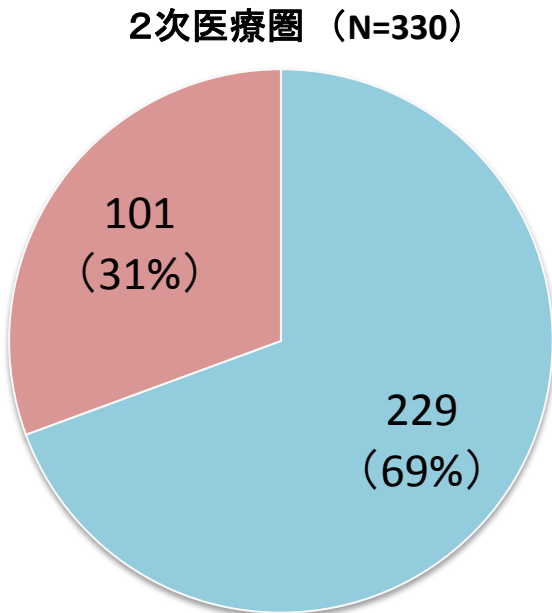
地域・職域連携推進事業 ガイドラインの活用状況について

1. 地域・職域連携推進事業ガイドライン-改訂版-(平成19年3月)の活用状況について

(1) 協議会における取り組みを行う中で、ガイドラインを活用していますか。



■ 活用している
■ 活用していない

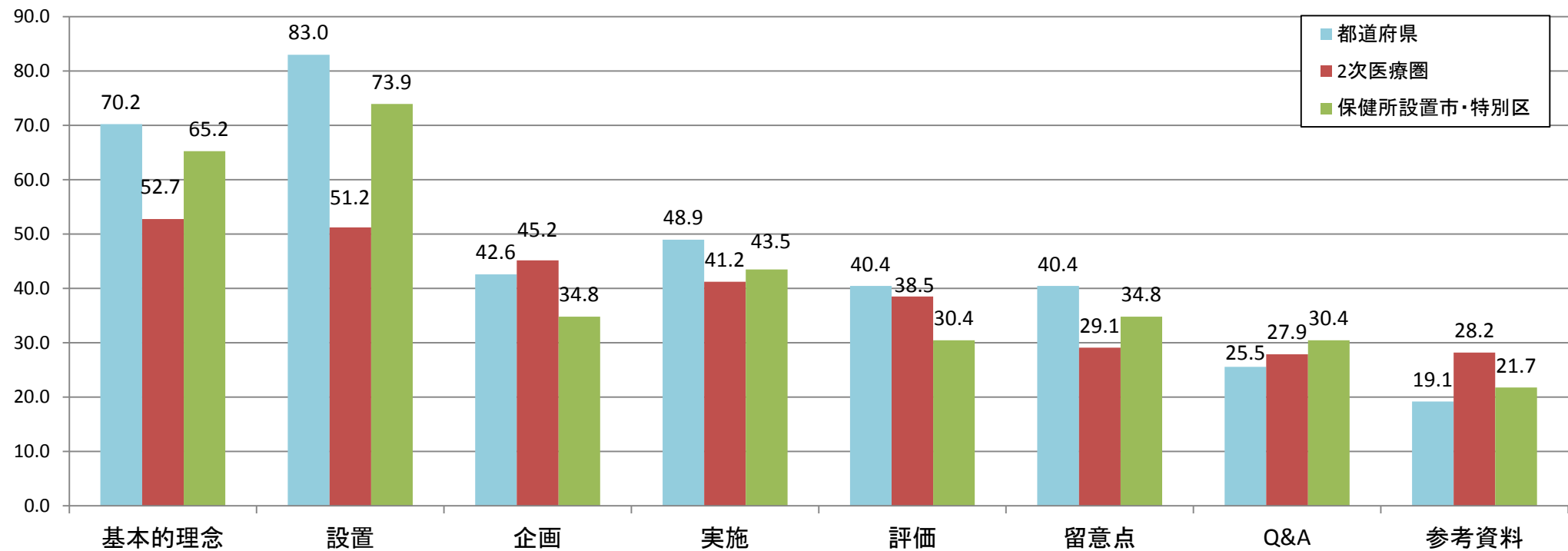


(2) ガイドラインを活用していない理由をお答えください。

ガイドラインを活用していない理由
・ガイドラインに沿った内容の協議会運営をしていないため ／協議会を他の会議と合同で設置しているため
・協議会の運営が軌道に乗っているため
・ガイドラインの内容が昨今の現状に合わないため
・協議会設立時のみ活用した
・ガイドラインが作成されていることを知らなかった

2. 地域・職域連携推進事業ガイドライン-改訂版-(平成19年3月)の活用状況について

(3)ガイドラインを活用している項目を教えてください。



ガイドラインをどのような場面で活用していますか。

- ・協議会の運営に活用している。
- ・構成団体のメンバー選定に活用している。
- ・構成団体へ会議の概要や目的を説明するときに活用している。
- ・連携事業の企画立案に活用している。
- ・自治体内部での説明資料として活用している。(事業説明や概算要求など)

1 目的

地域・職域連携推進事業は、現在ほぼ全ての都道府県、2次医療圏域で展開されているが、地域の健康課題の明確化や連携事業の評価が不十分なままに事業を展開しているところも多い。そこで、2次医療圏域で実施する地域・職域連携推進事業の地域課題の明確化及び活性化につなげるための、連携推進プログラム及びその運用マニュアルを作成することを目的とする。

2 研究期間

平成29年4月1日～平成32年3月31日（3年計画）

3 研究内容

平成29年度 連携の推進要因の検討と地域健康課題明確化ツールの開発

- ・地域・職域連携推進事業に関わる関係機関に全国的な調査研究を行うことで連携事業の推進要因を明らかにする。
- ・医療保険者などが保有する情報を入力することで、データを統合し、健康課題の明確化につながる課題明確化ツールを開発する。

平成30年度 プログラム試作版の開発と実施協力先の開発

- ・平成29年度の調査より、事業の推進・活性化を目指したモデルプログラム試作版を作成し、実証研究を行うための準備をする。

平成31年度 プログラムと運用マニュアルの実証研究

- ・実証研究の実施、評価、及びモニタリングを行う。また、モニタリングで聴収した意見を質的分析し、プログラム公開版及び運用マニュアルを作成する。

4 研究組織

◎荒木田 美香子 国際医療福祉大学 教授

柴田 英治 愛知医科大学 教授

巽 あさみ 浜松医科大学 教授

横山 淳一 名古屋工業大学 准教授

前田 秀雄 公益財団法人東京都医学総合研究所・渋谷保健所 健康推進部長兼保健所長

鳥本 靖子 国際医療福祉大学 准教授

松田 有子 国際医療福祉大学 講師

◎は研究代表者

参考資料

地域・職域連携推進関係者会議へ向けた事前調査結果

目次

1. 地域・職域連携推進関係者会議へ向けた事前調査概要
2. 地域・職域連携推進協議会の設置状況・開催状況
3. 地域・職域連携推進協議会の取り組みにおける
課題の有無
4. 健康課題の明確化へ向けた取り組み状況について
5. 地域・職域連携推進事業ガイドライン
の活用状況について

1. 地域・職域連携推進関係者会議 へ向けた事前調査概要

地域・職域連携推進関係者へ向けた 事前調査概要

【調査目的】

「地域・職域連携推進事業ガイドライン-改訂版-(平成19年3月地域・職域連携支援検討会)」により実施されている事業の課題及びその推進方策を検討することを目的に、各自治体における地域・職域連携推進協議会(以下、「協議会」とする。)の実施状況を把握した。

【実施期間】

平成29年9月4日～平成29年9月24日

【対象及び回収率】

各地域・職域連携推進事業担当者(以下、「担当者」とする)に回答を依頼

- 都道府県:47/47 (回収率100%)
- 2次医療圏・保健所:330/344※ (回収率100%) ※2次医療圏・保健所に向けた調査票は、協議会を設置している2次医療圏・保健所へと配布してもらうよう都道府県の担当者に依頼した。
- 保健所設置市(74)・特別区(23): 97/97 (回収率100%)

【調査項目】

1. 協議会設置状況・開催状況
2. 協議会の取り組みにおける課題の有無
3. 健康課題の明確化へ向けた取り組み状況について※

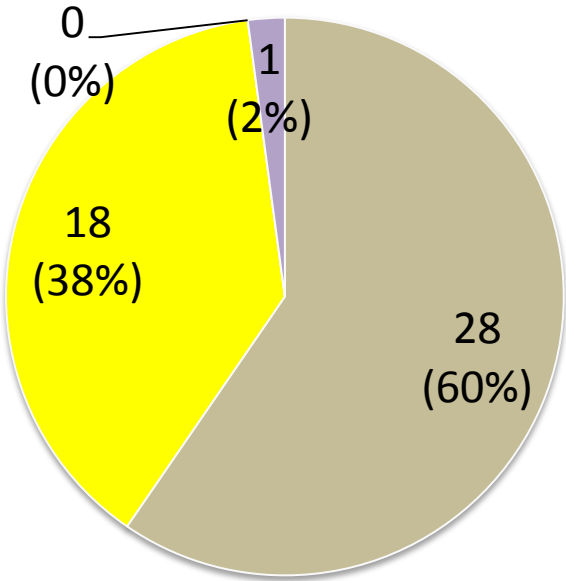
※ 後述参考資料の設問(1)～(11)は、都道府県、2次医療圏・保健所、保健所設置市・特別区へ共通して調査した。
(12)は都道府県にのみ、(13)・(14)は2次医療圏・保健所にのみ調査した。

4. 地域・職域連携推進事業ガイドラインの活用状況について

2. 地域・職域連携推進協議会の 設置状況・開催状況について

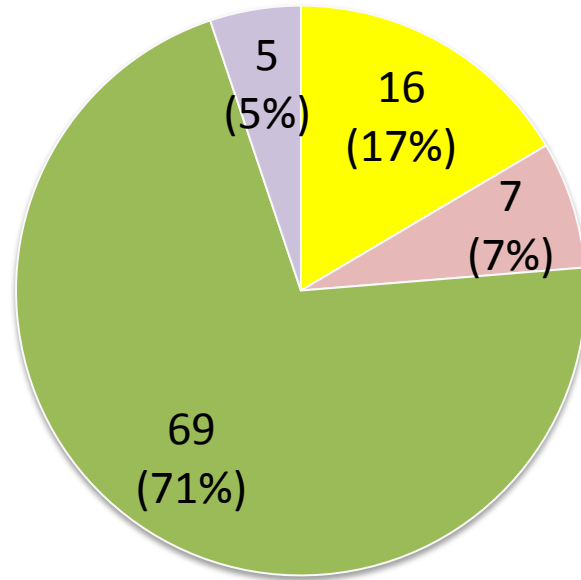
協議会の設置状況

都道府県協議会 (N=47)



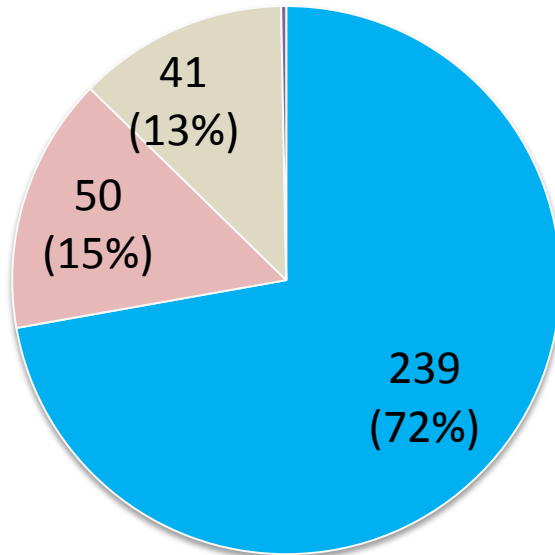
- 単独で設置している
- 他の協議会と合同で設置している
- 設置していない
- 以前は設置していた

保健所設置市・特別区 (N=97)



- 単独で設置している
- 他の協議会と合同で設置している
- 設置していない
- 以前は設置していた

2次医療圏協議会 (N=330)



- 単独で設置している
- 他の協議会と合同で設置している
- その他

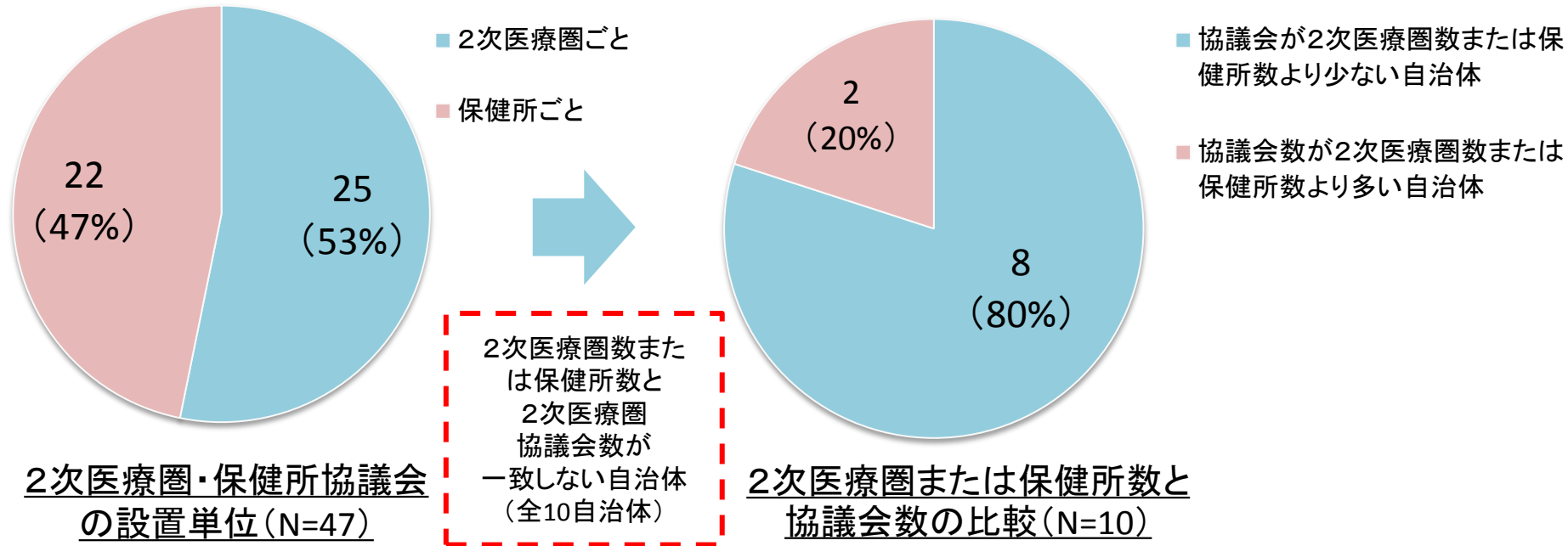
協議会を設置していない主な理由

【保健所設置市・特別区】

- 2次医療圏協議会が設置されているため。
- 他の協議会にて議題の一部として取り扱っているため。
- 特別区においては、2次医療圏単位に複数の区が組み込まれているため、合同での協議会となると運営が難しいため。

2次医療圏協議会の設置単位の状況

2次医療圏協議会の設置単位について都道府県へと聴取した結果



協議会数が一致しない主な理由

【協議会数が2次医療圏または保健所数より少ない自治体】

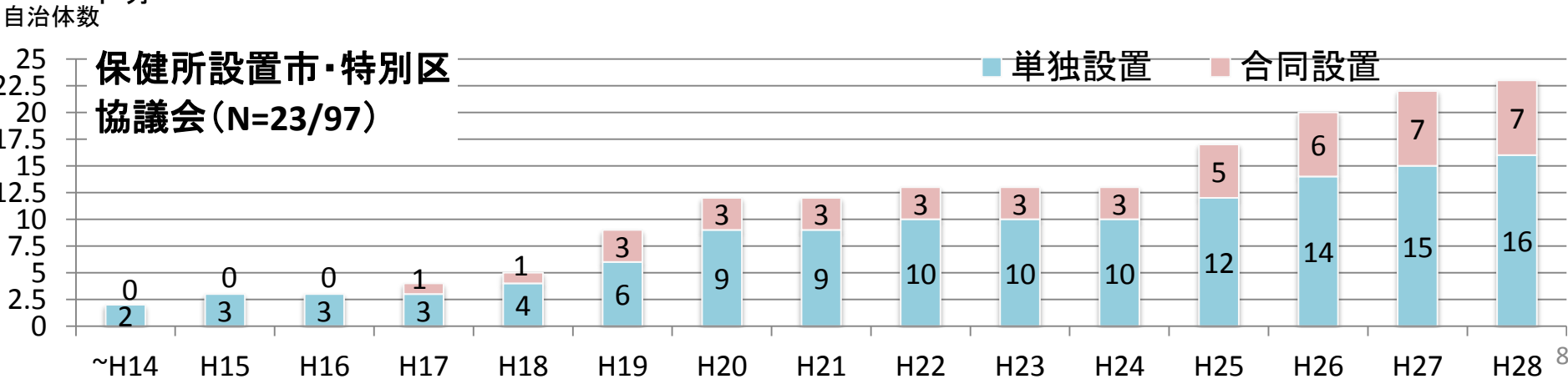
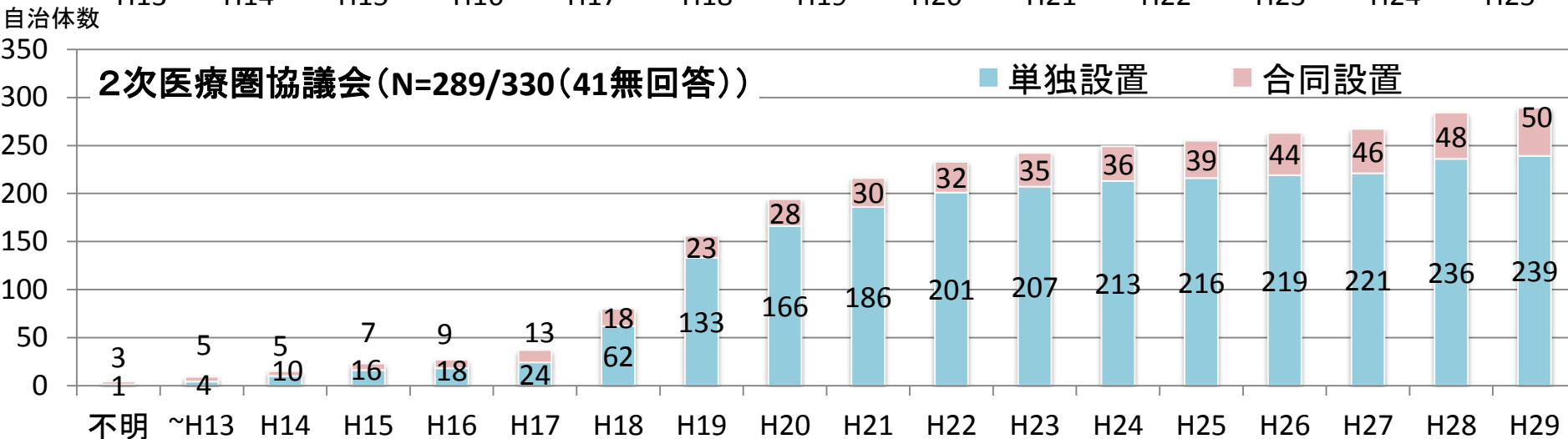
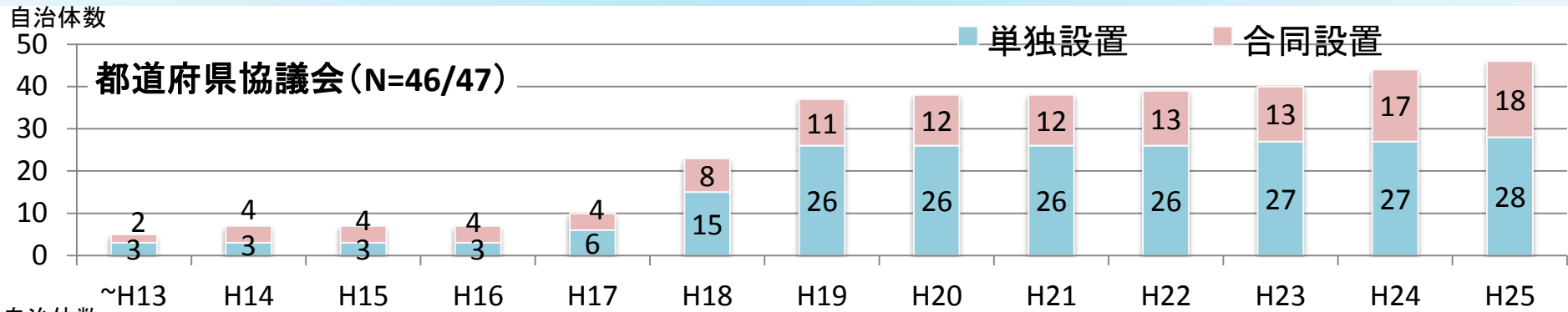
- 協議会を設置していない保健所において、管内の町において漁協・町関係者等と「漁師の健康を考える会」を立ち上げる等、状況に応じた地域・職域の連携を図ることとしているため。
- 2箇所保健所が合同で協議会を設置しているため。
- 健康福祉センター協議会の協議事項に地域・職域に関する事項を含める等して、開催しているため。
- 各保健所ごとに設置することが望ましいと考えているが設置できていない。
- 医療圏の区域と保健所管轄市町村の区域が異なり、保健所管轄区域での協議会を優先しているため。

- 地域の実情に応じて、設置している保健所と設置していない保健所があるため。
- ひとつの2次医療圏において、県保健所が廃止されたため。

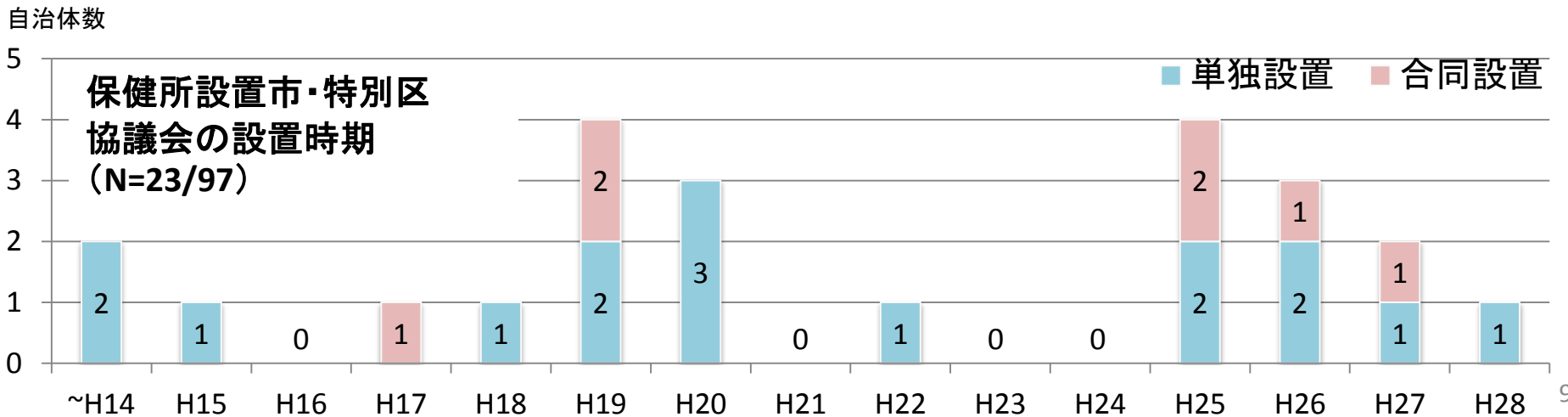
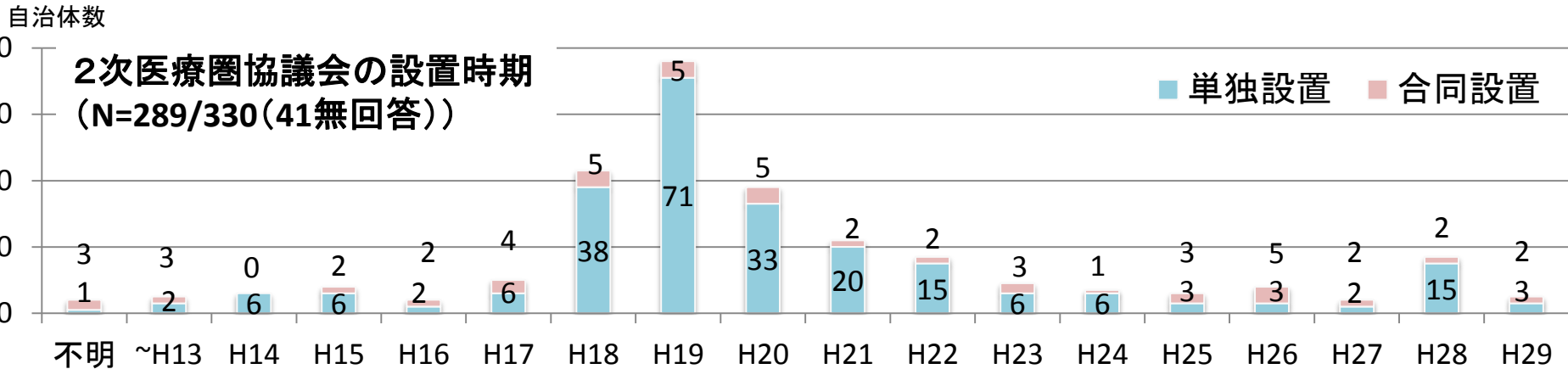
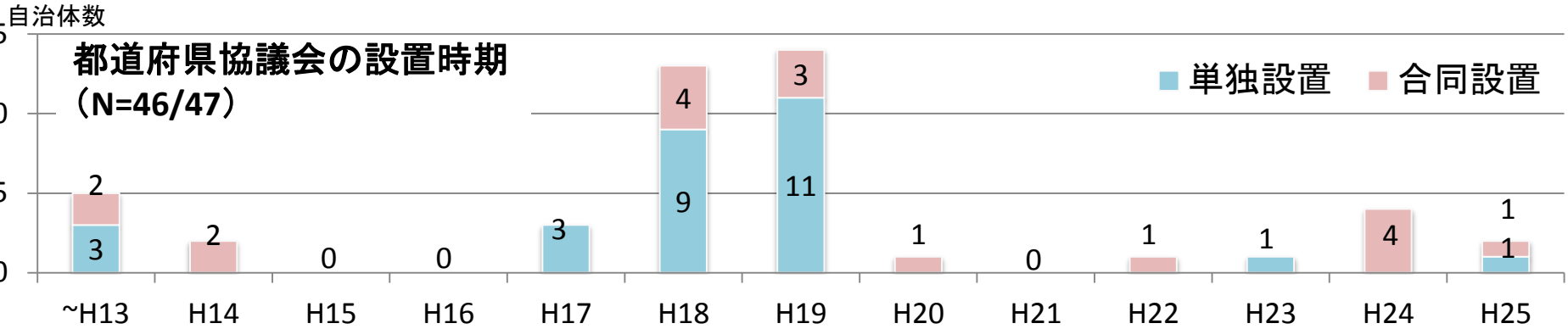
【協議会数が2次医療圏または保健所数より多い自治体】

- 地域特性を踏まえた健康課題の把握及び連携方策を検討するため、保健所に加え支所でも開催しているため。
- 県内の2保健所では、圏域が広範囲であるため、保健所と保健部それぞれで協議会を設置しているため。

協議会の設置数推移

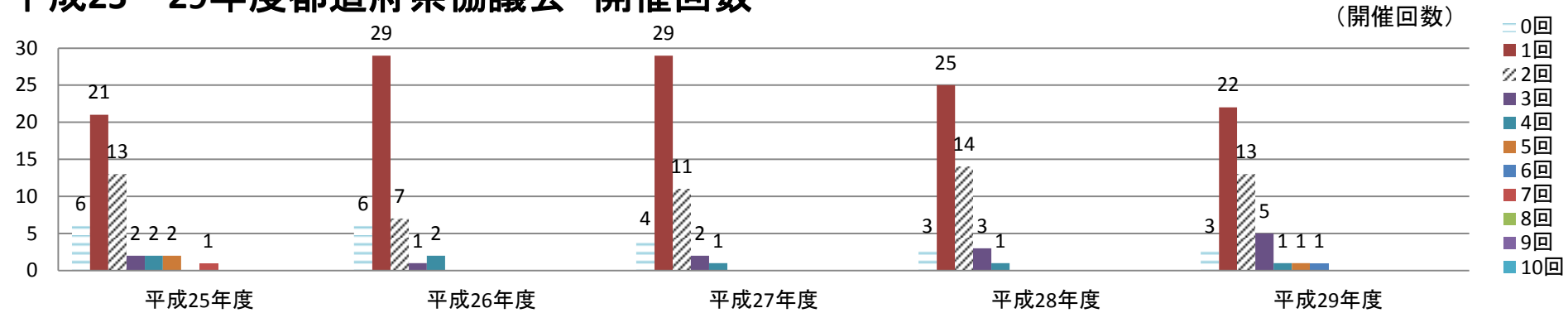


協議会の設置時期推移

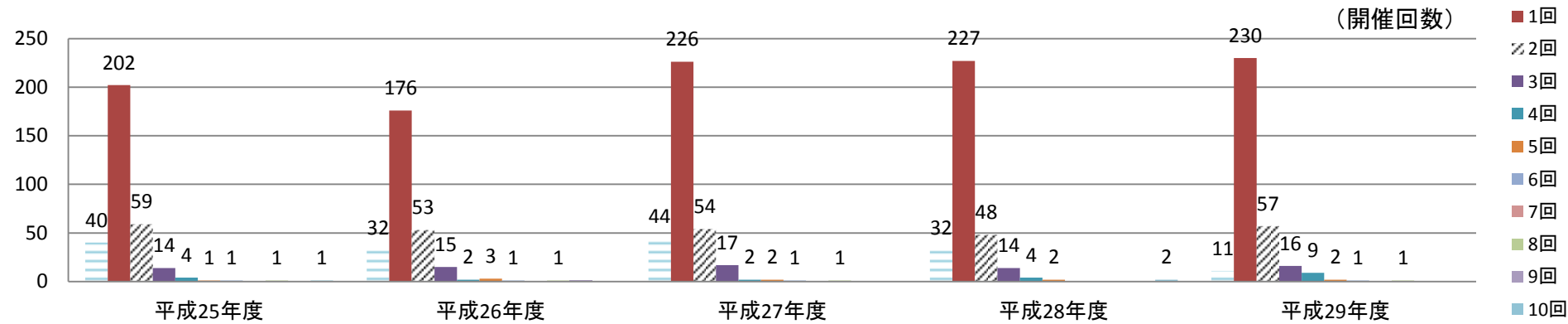


協議会の開催状況

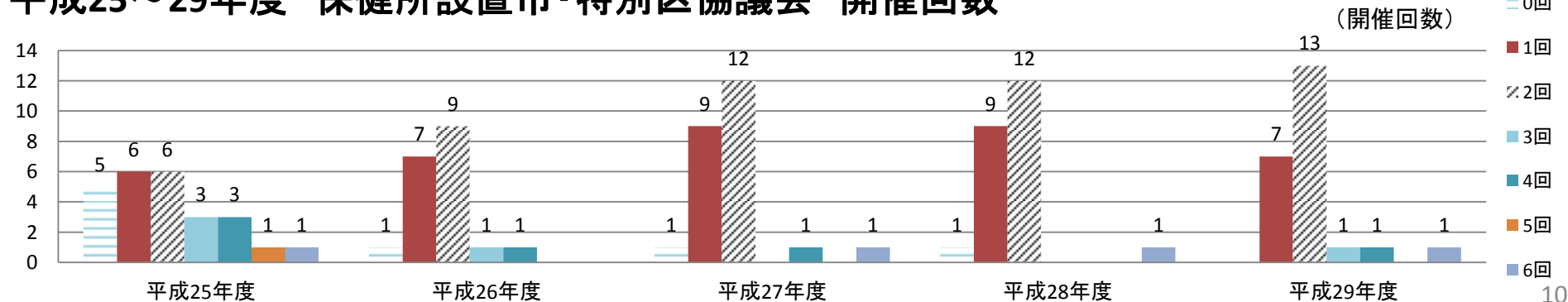
平成25～29年度都道府県協議会 開催回数



平成25～29年度 2次医療圏協議会 開催回数



平成25～29年度 保健所設置市・特別区協議会 開催回数

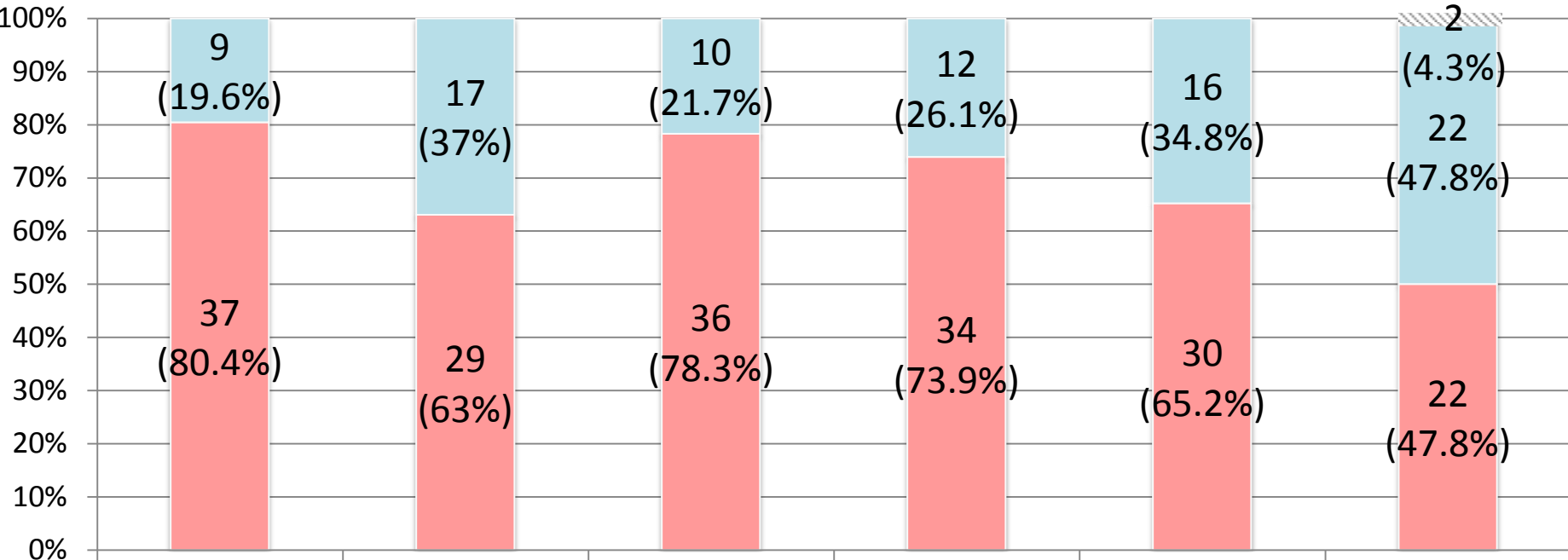


3. 地域・職域連携推進協議会の 取り組みにおける課題の有無

都道府県協議会の取り組みにおける課題

N=46

■ 課題がある ■ 課題がない ▨ 未回答



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

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

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

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

協議会の取り組みの広報・啓発

その他(人員、キーパーソン、アドバイザーの存在、予算等)

都道府県協議会の取り組みにおける課題

設問	主な課題
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	<ul style="list-style-type: none">• 都道府県協議会での活動が情報交換や共有に留まっており、分析過程まで進んでいない。• 事務局が都道府県となってしまうことが多く、職域側である保険者団体の抱える課題に焦点を当てたいが、上手く情報が把握できない。• 都道府県協議会の構成委員(以下、「構成員」とする。)が頻回に集まることができる日の調整が困難であるため、会議の開催回数が限られ結果的に情報共有に留まっている。• 第三者評価については、委託先の事業所が少ないことや評価項目まで設定できていないことにより、検討できていない。
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	<ul style="list-style-type: none">• 地域・職域連携事業の具体的な目標値を盛り込めていない。• 地域・職域連携事業も連動した健康増進計画等、目標の策定やデータ分析及び評価方法の確立が難しい。• 構成員の中で、目標及び達成プロセスの共有が十分にできない。• 協議会の職域側の関係団体にとっては、健康増進計画等に地域・職域連携事業の目標や評価指標を位置づけることへの意義が薄いため、協議することへの理解を十分に得られない。
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	<ul style="list-style-type: none">• 構成員が多岐に渡り、協議会を複数回開催しようとするとう日程調整が難しい。• 具体的な連携事業や共同実施に関する検討ができない。• 構成員が所属する組織との連携事業になってしまうことが多く、都道府県協議会として明確化した健康課題に沿って、実施できない。• 事業の連携や共同実施を推進していくための部会等の組織整備ができない。

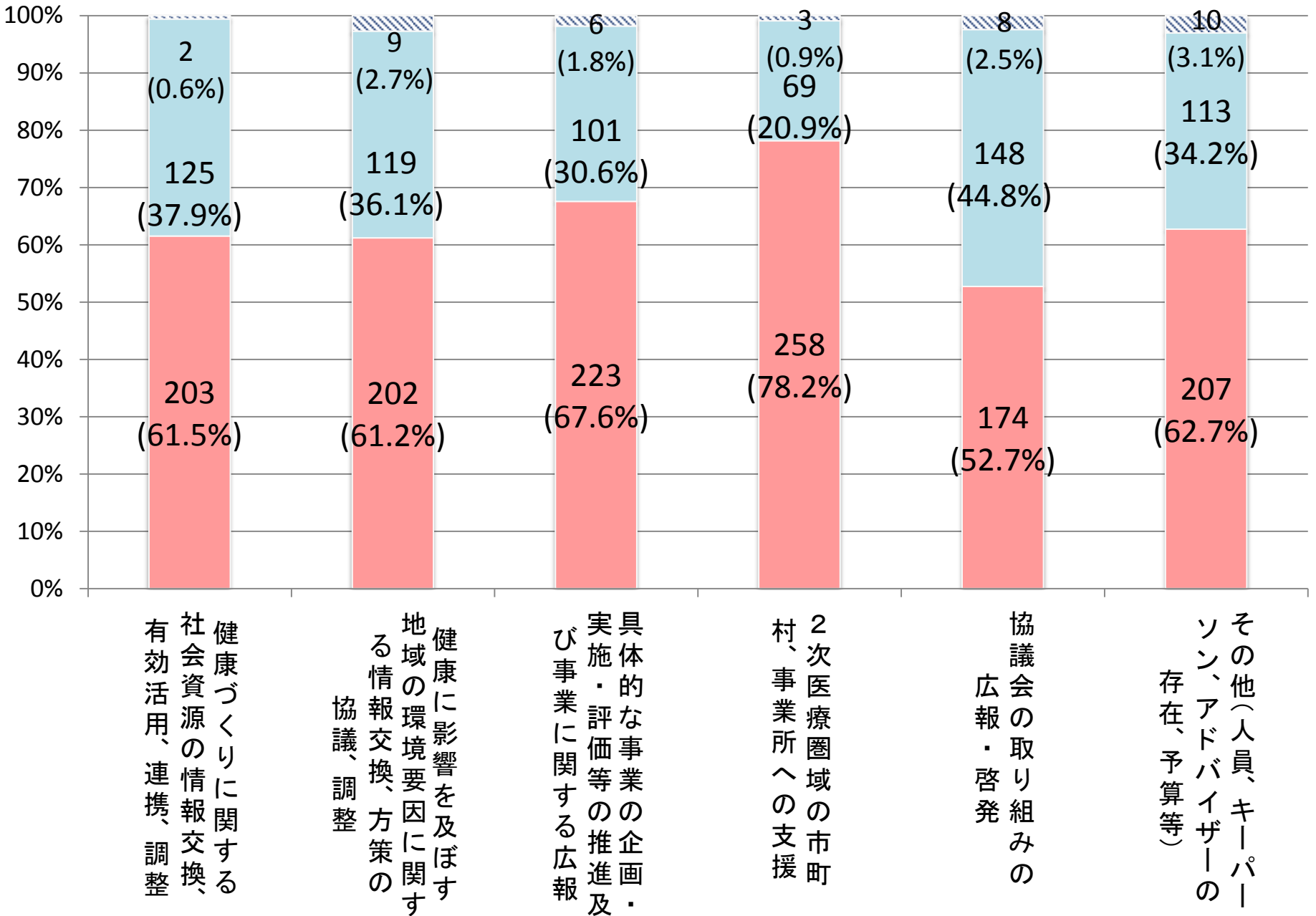
都道府県協議会の取り組みにおける課題

設問	主な課題
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	<ul style="list-style-type: none">• 構成員によって特定健康診査(以下、「特定健診」とする。)の受診率向上について必要性の認識に差がある。• 特定健診受診率や特定保健指導実施率に関する構成員の問題意識を向上できるような、事務局側のデータ分析や分析結果の提示方法といったスキルが、十分に備わっていない。• 事業主が特定保健指導対象者を把握できていないこともあり、地域の保健事業担当者の支援も十分に行き届いていない。• 組織や団体における優先課題が異なるため、特定健診や特定保健指導に関する議論が優先されない。
協議会の取り組みの広報、啓発における課題	<ul style="list-style-type: none">• 予算の問題で大々的に広報ができない。• 効果的・効率的な広報・啓発活動の知識や技術が不足している。• 都道府県協議会に構成されている組織に対する広報活動に留まっており、広く広報活動していない。
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)	<ul style="list-style-type: none">• 予算、マンパワー不足により分析や連携推進に係る検討ができない。• 分析や評価、具体的に事業展開していくうえで、専門的知識や技術を提供してくれる大学の教員等の人材や機関を確保できない。

2次医療圏協議会の取り組みにおける課題

N=330

■ 課題がある ■ 課題がない ▨ 未回答



2次医療圏協議会の取り組みにおける課題

設問	主な課題
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	<ul style="list-style-type: none">• 圏域内の社会資源について全て把握していない。• 社会資源に関する情報交換に留まり、有効活用や連携、調整に関する議論はしていない。• 構成員が所属する組織との連携が主となってしまい、圏域内の地域や職域へと働きかけることができない。
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	<ul style="list-style-type: none">• 健康に影響を及ぼす地域の環境要因について、情報交換に留まっており、方策の協議や調整までしていない。• 圏域内の市町村数によっては、事業所も多様で様々な背景を抱えているため、共通の課題や対策を抽出することが難しい。• 中小規模事業所の環境について把握できていないことも多く、地域の環境要因がどのように影響しているのか分析していくことが難しい。
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	<ul style="list-style-type: none">• 具体的な事業の企画や実施、評価等の推進という観点から広報について協議していない。• 予算やマンパワーの問題から、広報活動は行っていない。• 若い世代への広報活動が弱く、特に中小規模の事業所においては浸透させていくのが難しい。

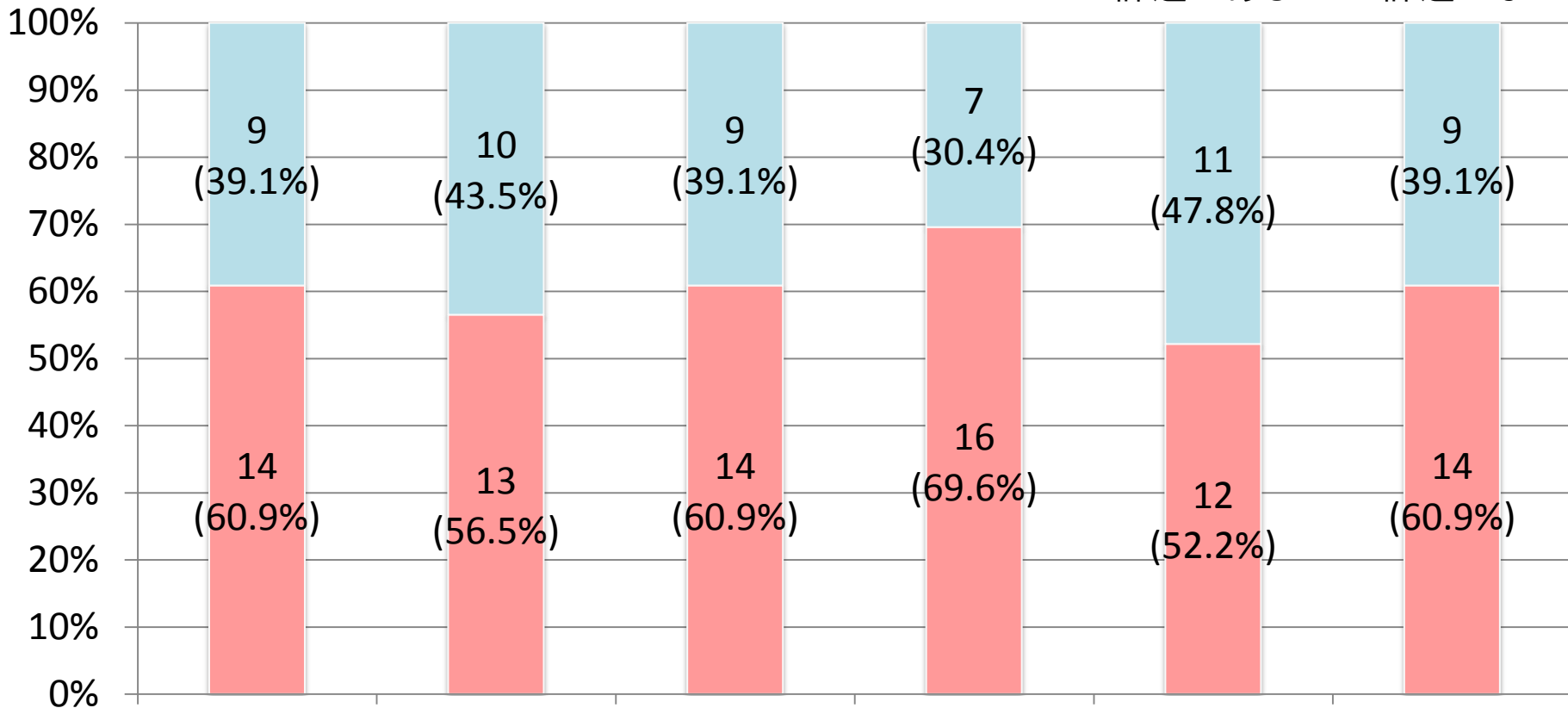
2次医療圏協議会の取り組みにおける課題

設問	主な課題
2次医療圏の市町村、事業所への支援における課題	<ul style="list-style-type: none">マンパワー不足により、全ての市町村・事業所の支援ができない。地域や事業所により優先される健康課題は異なるため、個別支援になりがちである。中小規模の事業所が多様なため、職域側がどのような支援を必要としているのか把握できない。
協議会の取り組みの広報、啓発における課題	<ul style="list-style-type: none">予算の問題から、広く広報できない。広報活動による効果判定のための指標設定が難しい。広報活動による効果が見据えることができず、広報ができない。構成員が所属する組織への広報に留まっている。中小規模が多い地域を圏域内に抱えている2次医療圏協議会では、事業所隅々まで広報活動ができない。
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)	<ul style="list-style-type: none">予算やマンパワーの問題から、データ分析や事業展開の方法について助言してくれる人材の確保ができない。協議会の運営について、職域側の理解が十分に得られていない。

保健所設置市・特別区協議会の取り組みにおける課題

N=23

■ 課題がある ■ 課題がない



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

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

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

事業所への支援

協議会の取り組みの広報・啓発

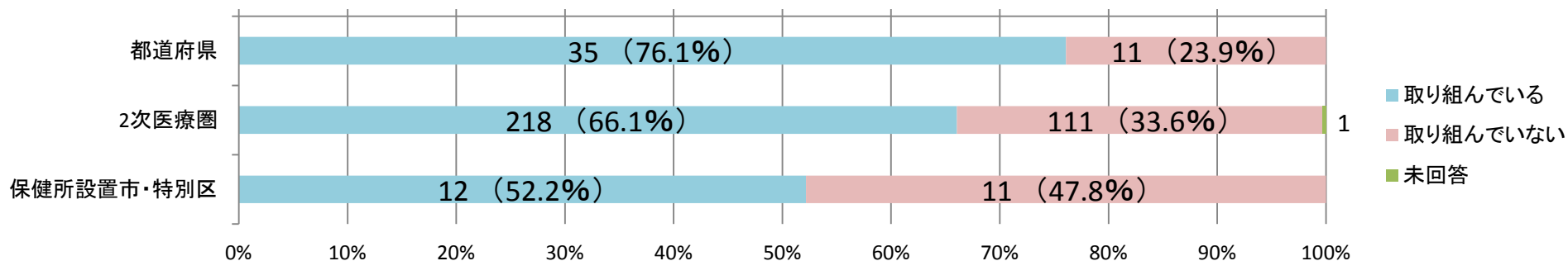
その他(人員、キーパーソン、アドバイザーの存在、予算等)

保健所設置市・特別区協議会の取り組みにおける課題

設問	主な課題
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	<ul style="list-style-type: none"> 社会資源を活用した連携事業について検討していない。 地域保健分野が主体となった連携事業が多く、職域側にどのように参画してもらうか難しい。
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	<ul style="list-style-type: none"> 職域側のデータ共有における理解を得るのに時間を要する。 環境要因に関する情報交換は行っていない。
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	<ul style="list-style-type: none"> 地域・職域双方における広報活動の効果を判定する指標の設定が難しい。 効果的・効率的な広報・啓発活動の知識や技術が不足している。
事業所への支援における課題	<ul style="list-style-type: none"> 事業所において優先される事項が必ずしも健康課題ではないため、理解のある事業所への個別支援になってしまう。 全ての事業所への支援は難しいため、効果的に事業を展開していくための方法が分からない。
協議会の取り組みの広報、啓発における課題	<ul style="list-style-type: none"> 効果的・効率的な広報・啓発活動の知識や技術が不足している。
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)	<ul style="list-style-type: none"> 構成員が毎年度交代制になっている等、組織によって体制が異なるため、構成員の選定と引継ぎに大きな労力を要する。 構成員が変更することにより、継続した議論が難しく情報共有が主となる。

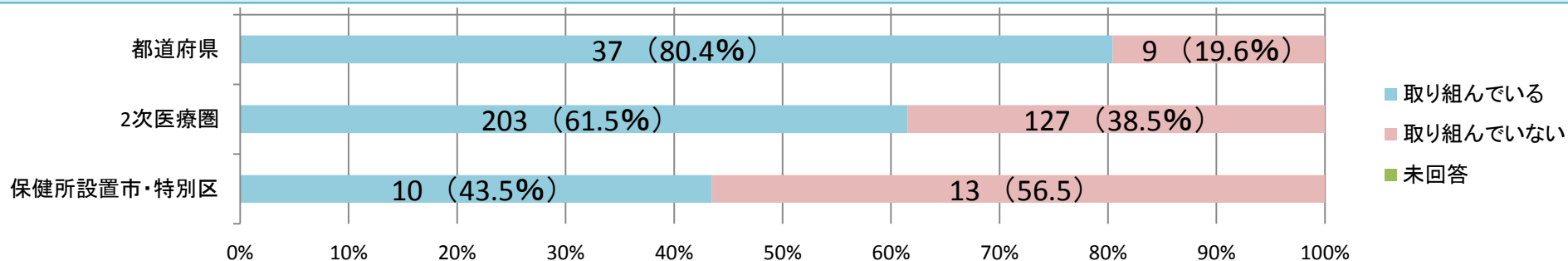
4. 健康課題の明確化へ向けた 取り組み状況について

(1) 協議会の参加者が所属する団体へ、健康課題を明確化することについて共通理解を図るために、健康課題明確化によって得られる効果を表やグラフ等を使って説明している



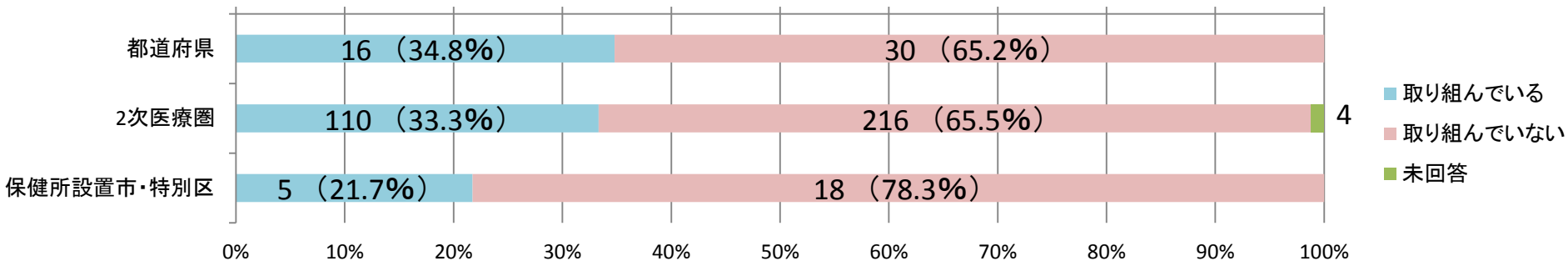
	取り組んでいる内容	取り組んでいない理由
都道府県	<ul style="list-style-type: none"> 国や都道府県が健康増進計画として作成した資料を、都道府県協議会向けに修正し、健康課題の共有を図っている。 特定健診受診率や特定保健指導実施率といった全国比較が可能な指標で具体的に提示し、受診勧奨へと結びつけている。 	<ul style="list-style-type: none"> 都道府県の健康増進計画と平行して地域・職域連携事業を展開しており、都道府県協議会において改めてグラフ化する等の資料化は、行っていない。
2次医療圏	<ul style="list-style-type: none"> 国民健康保険データベースや健康保険協会からの健康状況に関するデータを収集している。 都道府県が提示するデータヘルス計画と照会しながら、各評価指標をグラフ化している。 全国、都道府県、2次医療圏のデータを比較できるようグラフ化している。 	<ul style="list-style-type: none"> 自治体立の衛生研究所や大学等が健康づくり対策の効果や研究事業の結果を共有してくれるため、改めて資料化はしていない。
保健所設置市・特別区	<ul style="list-style-type: none"> 健康増進計画に沿った各指標に関連させ、達成状況をグラフ化する等している。 公衆衛生の専門家を呼び、健康課題を明確化・共有化し、連携して事業展開することの効果を教授してもらっている。 	<ul style="list-style-type: none"> データ収集が不十分のため、比較可能な形で提示していない。

(2) 各組織(地域、職域ごと)の保有するデータを収集、整理している



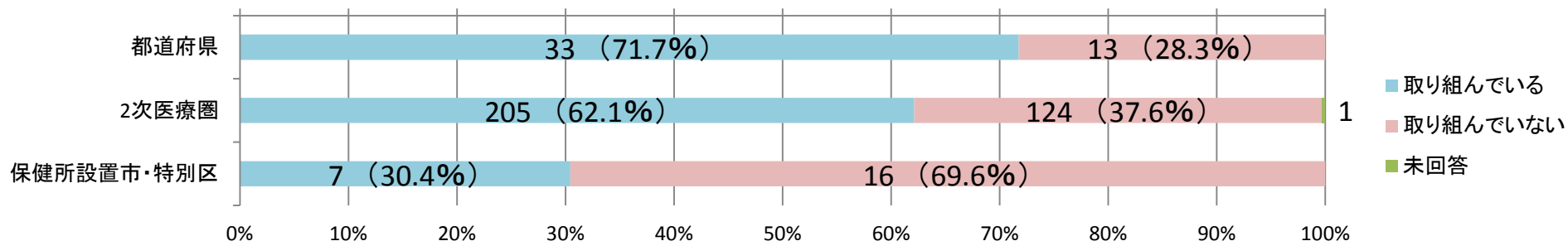
	取り組んでいる内容	取り組んでいない理由
都道府県	<ul style="list-style-type: none"> データを提供してもらえる組織(健康保険協会や労働局等)から、収集し取り組んでいる。 データは各保健所からの報告から、職域側に関しては保険者協議会と連携し、保険者ごとに収集・整理している。 特定健診に関わるデータを収集し、分析している。 	<ul style="list-style-type: none"> データ共有ができる体制が整備されていないため。 職域側が抱えるデータ収集が難しいため。
2次医療圏	<ul style="list-style-type: none"> データヘルス計画で挙げられていた項目について、収集可能な保険者からデータを収集、整理している。 都道府県協議会が各保険者団体からデータを収集し、同一の項目について管轄内の事業所からデータ収集を行っている。 	<ul style="list-style-type: none"> 2次医療圏における事業所の規模や職種が多岐に渡り、事業所ごとにデータ収集するのが困難なため。
保健所設置市・特別区	<ul style="list-style-type: none"> 国民健康保険データベースや健康保険協会からデータ提供を受け、整理している。 保健所管内において調査票を配布し、地域・職域双方が抱えるデータの種類について把握している。 	<ul style="list-style-type: none"> 保健所設置市等協議会を保険者協議会や他の会議と合同設置しているため、保健所設置市等協議会の機能としてデータ収集を位置づけていないため。 構成員が所属する組織ごとにデータ収集を行っており、事務局として把握、整理していないため。 一部地域においては、特定健診受診者の多くが健康保険組合員であり、住民票も当該自治体には属していないため、自治体として職域側からデータの提供を受けることが困難なため。

(3) 各組織(地域、職域ごと)の保有するデータのうち、 同一のものとそうでないものについて把握している



	取り組んでいる内容	取り組んでいない理由
都道府県	<ul style="list-style-type: none"> 2次医療圏協議会ごとに現状や事業報告をしてもらうようにしており、収集・整理していく段階で、同一の項目と独立した項目とを把握するようにしている。 保険者協議会と連携し、各組織のデータを収集する体制を整備し把握できるようになったが、まだ一部だと認識している。 	<ul style="list-style-type: none"> 予算、マンパワーの問題から各組織が保有するデータまで把握していない。 地域や事業所において、優先される健康課題が異なるため、都道府県協議会で取り上げた健康課題に関するデータを収集し、同一項目の判別という視点で把握していない。
2次医療圏	<ul style="list-style-type: none"> 特定健診や特定保健指導実施率等、同一の項目については把握している。 2次医療圏協議会の職域側の構成員からデータ提供を受け、同一のものとそうでないものを把握している。 	<ul style="list-style-type: none"> 各組織(保険者団体や事業所)が保有しているデータの詳細について把握できていないため。 保有するデータの情報交換を行う場を設定できていないため。
保健所設置市・特別区	<ul style="list-style-type: none"> 各組織からの事業概要や事業実施後の報告を受ける際に、共通したデータとそうでないものについて把握している。 	<ul style="list-style-type: none"> 健康課題に関するデータ収集は各組織で行っているため、把握していない。 各組織が保有するデータを収集する体制が整っていないため。

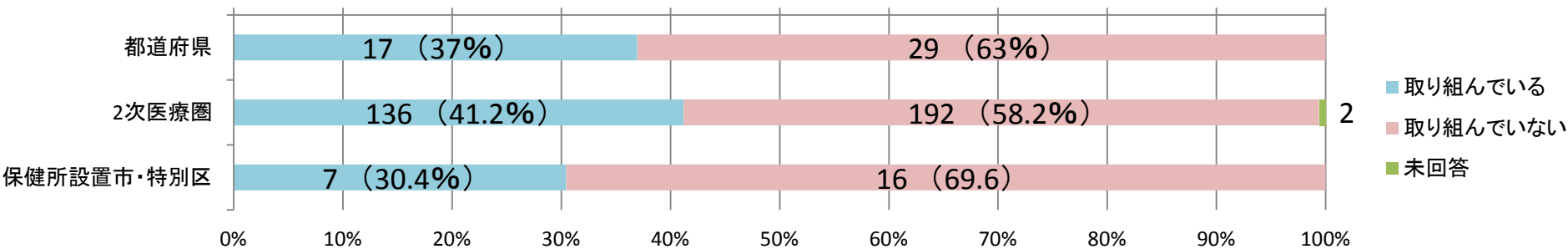
(4) 各組織(地域、職域ごと)の健康課題に関するデータを把握している



	取り組んでいる内容	取り組んでいない理由
都道府県	<ul style="list-style-type: none"> 各組織から提供されるデータから健康課題を把握している。 保険者協議会から提供される特定健診・特定保健指導に関連したデータに加えて、都道府県健康・栄養調査の結果も含め健康課題の把握に努めている。 	<ul style="list-style-type: none"> 情報共有の体制が整っている組織とのやり取りに留まっており、各組織の健康課題の把握はしていないため。
2次医療圏	<ul style="list-style-type: none"> データヘルス計画の内容や進捗状況等から、健康課題に関するデータの把握を行っている。 都道府県や国民健康保険団体等の会議や研修会を通して、2次医療圏協議会に属している組織から健康課題と関連する情報を得ている。 	<ul style="list-style-type: none"> 職域側の全ての健康課題について把握できていないため。
保健所設置市・特別区	<ul style="list-style-type: none"> 保険者のデータヘルス計画や市区の健康増進計画から、健康課題に関連する各データを把握している。 	<ul style="list-style-type: none"> データを収集する体制が整備されていないため。 健康課題が何であるかは把握しているが、関連するデータの把握まで行っていないため。

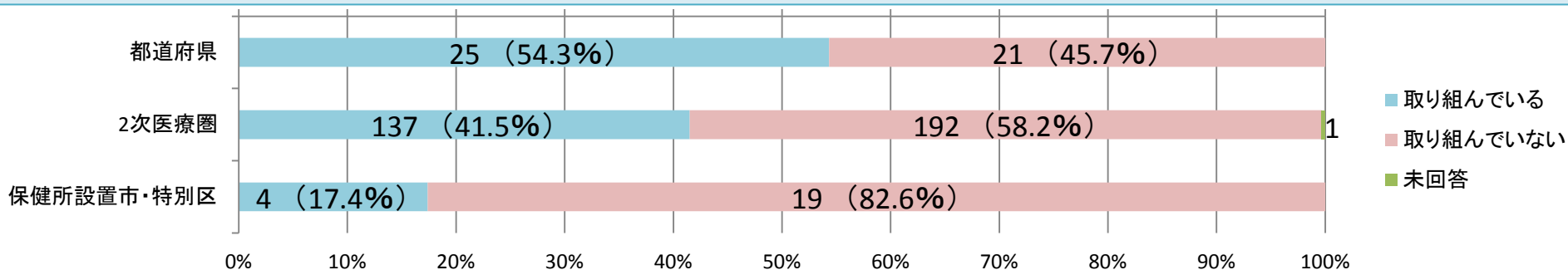
(5)

明確化された健康課題について、各組織(地域、職域ごと)における要因を把握している



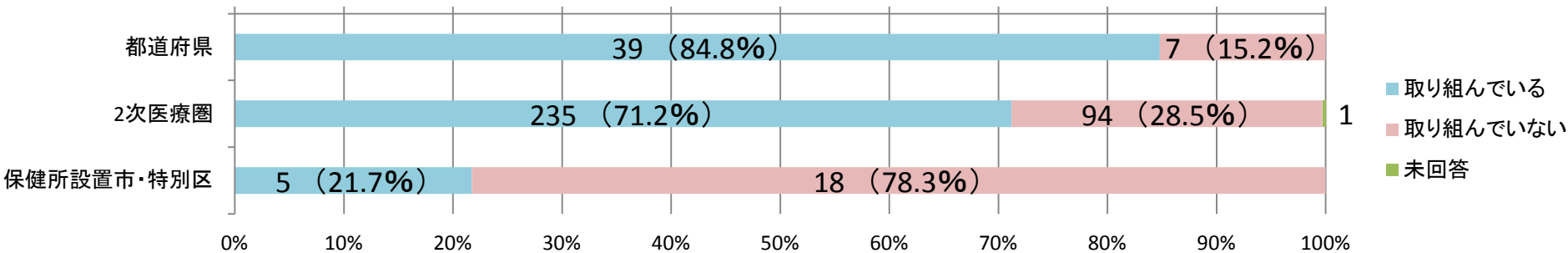
	取り組んでいる内容	取り組んでいない理由
都道府県	<ul style="list-style-type: none"> 都道府県協議会にデータの分析や事業の評価のための専門委員会を設置し、健康課題の把握及び要因に関する情報を共有している。 都道府県協議会として、都道府県と保険者とで包括的なデータ共有の協定を組み、各保健所で分析・活用できるよう体制を整備している。 	<ul style="list-style-type: none"> 健康課題の共有はしているが、課題の分析から具体的な方向性を示すまで取り組んでいないため。 都道府県協議会では、健康課題の要因分析までは行えないため。
2次医療圏	<ul style="list-style-type: none"> 2次医療圏協議会を開催する前に、事前アンケートを2次医療圏協議会の構成組織へと配布し、要因把握と共有化を図っている。 健康課題を明確化、共有した後に、市町村担当者と話し合いの場を持ち要因の把握に努めている。 	<ul style="list-style-type: none"> 地域における特徴(アルコール摂取率が高い等)や健診結果等について把握しているが、健康課題を明確化していないため。 職域側の要因把握まで取り組んでいないため。 集約したデータから健康課題について捉えてはいるが、要因抽出に至るまでの分析ができていないため。
保健所設置市・特別区	<ul style="list-style-type: none"> 組織ごとに健康課題を共有し、それぞれが要因について分析を行い把握している。 	<ul style="list-style-type: none"> 組織ごとの健康課題の関連要因まで収集していないため。 健康課題の要因については、協議会ではなく市や区の所管部署で把握しており、保健所設置市等協議会では把握していないため。

(6) 各組織(地域、職域ごと)が保有するデータを収集、整理したうえで、 各組織それぞれの健康課題を把握している



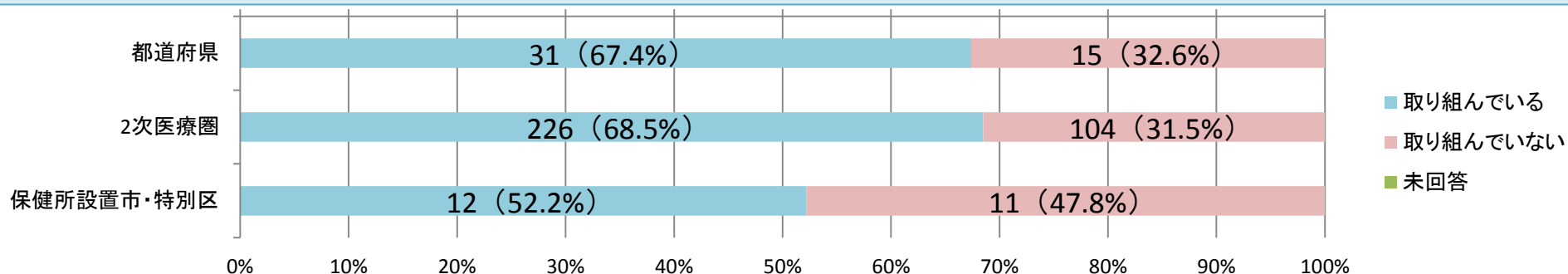
	取り組んでいる内容	取り組んでいない理由
都道府県	<ul style="list-style-type: none"> 都道府県協議会で、各組織の健康課題や要因分析の結果について報告(情報提供)してもらっている。 地域の健康課題は、保健所単位で報告してもらい把握している。 特定健診データの分析結果により保険者別に健康課題を把握している。また、標準化死亡比等の調査結果も含めて、地域特性を把握するよう努めている。 	<ul style="list-style-type: none"> 予算、マンパワーの問題から各組織の健康課題の把握まで行えていないため。 データを収集、整理する体制が整っていないため。 中小規模事業所の種類や数が多岐に渡り、それぞれの健康課題の把握は困難であるため。
2次医療圏	<ul style="list-style-type: none"> 2次医療圏協議会を通して、構成組織における健康課題について把握している。特定健診結果等、共通して収集できるデータを優先的に市町村単位で収集し把握している。 	<ul style="list-style-type: none"> 予算、マンパワーの問題から各組織の健康課題の把握まで行えていないため。 職域側のデータや健康課題に関する情報提供が得られず、把握できていないため。
保健所設置市・特別区	<ul style="list-style-type: none"> 協議会の場において、構成員から所属する組織の健康問題について情報提供してもらい、把握している。 	<ul style="list-style-type: none"> 協議会の構成員からの健康課題に関する報告に留まっており、組織ごとの把握はできていない。

(7) 設置主体毎の健康課題に関するデータを全国や他の自治体のデータと比較
(管轄自治体全体、性・年齢階級別等)して把握している



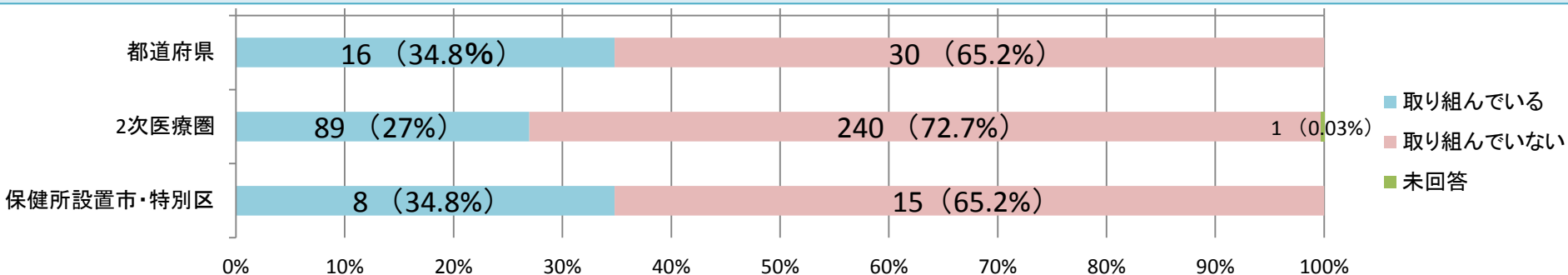
	取り組んでいる内容	取り組んでいない理由
都道府県	<ul style="list-style-type: none"> 健康増進計画の中間評価や医療計画の評価に合わせて、全国的なデータと比較して把握するようにしている。 国民健康保険データベースやナショナルデータベースを活用し、比較検討した上で把握している。 比較検討した結果から、都道府県版の健康指標や全国と比較ができるような標準化死亡比マップを作成し、アウトプットしている。 	<ul style="list-style-type: none"> 比較検討の観点から、データ収集を行っていないため。
2次医療圏	<ul style="list-style-type: none"> 都道府県、他の2次医療圏との比較に加え、全国規模でのデータとも比較を行い、把握している。重点的な課題(妊婦の喫煙率や脳血管系疾患の罹患率等)について、2次医療圏ごとのデータと比較し、把握している。 各統計データをまとめ、保健所発信の情報として毎年データ公表をしている。 	<ul style="list-style-type: none"> 都道府県が公表しているデータは得やすく比較はしているが、他の同規模の2次医療圏のデータが公表されておらず、情報の収集ができていないため。 同都道府県にある2次医療圏と連携ができていないため。
保健所設置市・特別区	<ul style="list-style-type: none"> 国や都道府県のデータと比較して、把握するようにしている。 他の2次医療圏と比較し、把握するようにしている。 	<ul style="list-style-type: none"> 他市・区と比較することを見据えた成果指標として設定していないため。 協議会の構成組織の状況や保有する情報についても十分に把握できていないため。

(8) 取り組むべき健康課題の優先順位を決めている



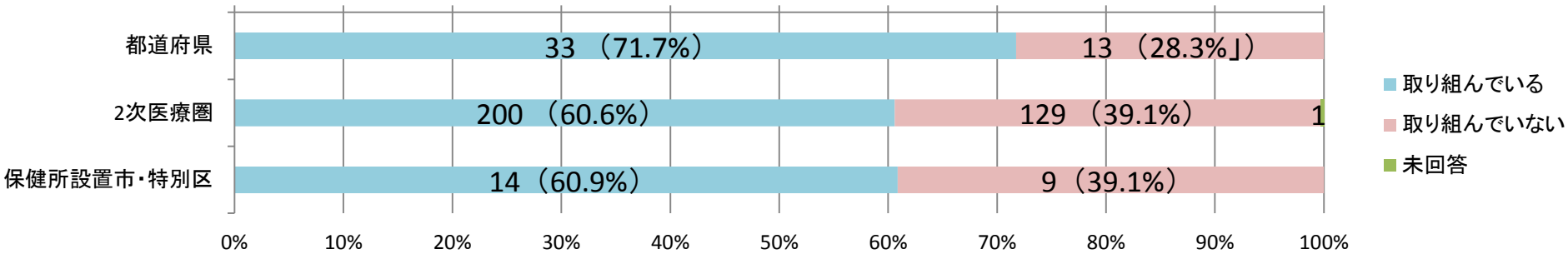
	取り組んでいる内容	取り組んでいない理由
都道府県	<ul style="list-style-type: none"> 健康増進計画の目標とすり合わせながら、地域・職域が連携して取り組むことができる健康課題を決めている。 全国や他県とのデータと比較し、健康課題に関連する要因に関する値が、平均値に達していない事象に重点的に取り組む等、優先順位を決めている。 循環器疾患の予防を重点的に行う等、生活習慣の改善の細項目を決めて、健康課題に取り組むようにしている。 	<ul style="list-style-type: none"> 各組織の健康課題を十分に把握できていないため。 取り組むべき健康課題からではなく、取り組みやすい健康課題から取り組んでいるため、一般的に優先度が高いと判断される項目に取り組めていないため。 予算、マンパワーの問題から、自然と取り組める健康課題が決まるため。
2次医療圏	<ul style="list-style-type: none"> 健康増進計画に沿って、取り組むべき優先順位を決定している。 管轄圏域の健康寿命や特定健診の受診率等、データを比較・分析した結果から取り組む健康課題を決めている。 取り組むべき健康課題を決定するために、2次医療圏協議会とその部会にて、合意形成を行っている。 	<ul style="list-style-type: none"> 健康課題を明確化できていないため。 管轄内の市町が多く、市町や職域世代によって健康課題が異なるため、優先順位を決めることが難しい。 2次医療圏協議会の構成組織で取り組むことができそうな健康課題から取り組んでいるため、健康課題の優先順位を決めていない。
保健所設置市・特別区	<ul style="list-style-type: none"> 健康増進計画の重点分野や強化分野の取り組みに合わせて、優先順位を検討している。 保健所設置市等協議会の構成組織から、重点事業を提起してもらい、優先順位を当該協議会で検討している。 	<ul style="list-style-type: none"> 健康課題の明確化ができた段階のため、今後取り組む優先順位の検討までできていないため。 複数の要因から形成されている健康課題に対して、取り組む優先順位を決めるのが難しく、取り組めていない。

(9) 健康課題を分析することを目的にワーキンググループを設置している



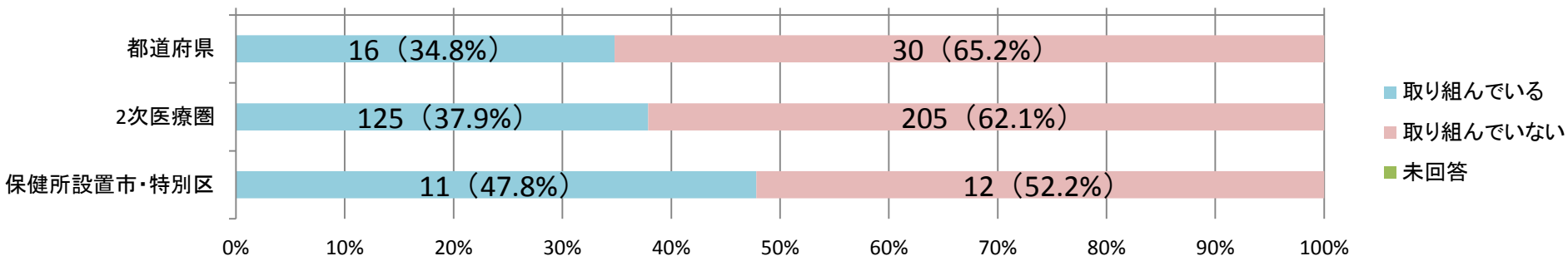
	取り組んでいる内容	取り組んでいない理由
都道府県	<ul style="list-style-type: none"> 健康増進計画を展開する上で、既に設置されている分科会等を活用し、具体的な方向性を検討していくワーキンググループとしている。 都道府県協議会の組織として部会や分科会を設置し、健康課題の分析や取り組むべき具体的な方針を検討するワーキンググループとしている。 	<ul style="list-style-type: none"> 2次医療圏ごとに健康課題は異なるため、分析や事業展開の方向性に関する議論を、都道府県協議会では行っていない。 がん対策やメンタルヘルス対策等、それぞれの事業に関する会議体が設けられているため、ワーキンググループの必要性を認識していない。
2次医療圏	<ul style="list-style-type: none"> ワーキンググループとして発展はしていないものの、市町村担当者との打ち合わせの機会を持つ等して健康課題を共有化し、事業化へ向けて取り組んでいる。 保険医療協議会等、別の会議において地域・職域連携についても検討しており、合同設置している協議会において地域・職域連携事業の部会を設けている。 健康課題の分析から、重点的に取り組むべき課題(糖尿病や脳血管系疾患予防等)に合わせて、ワーキンググループを設置している。 	<ul style="list-style-type: none"> 予算、マンパワーの問題から取り組めていないため。 2次医療圏協議会では情報交換や分析に関する助言をもらうことを目的としているため。 健康課題を明確化する過程において、ワーキンググループを複数回開催したが、現在は開催していない。 必要に応じてワーキンググループを単年のみ設置する等しているため、常設はしていない。
市・保健所設置特別区	<ul style="list-style-type: none"> 保健所設置市等協議会にて推進していく事業を効果的、効率的に遂行するため、担当する部会を設置している。 がん対策や歯科口腔保健等、事業ごとに部会を設置しており、併せて地域・職域連携事業に関しても検討している。 	<ul style="list-style-type: none"> 具体的な事業展開へ向けたワーキンググループの設置については、構成員から合意が得られていない。

(10) 健康課題を共有化するために分析したデータをまとめるとともに、考えられる健康課題の抽出を行い、資料化している(例:媒体の作成等)



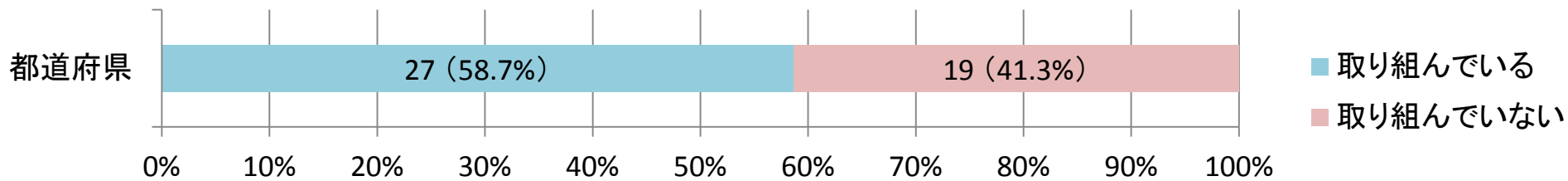
	取り組んでいる内容	取り組んでいない理由
都道府県	<ul style="list-style-type: none"> 健康増進計画の概要説明に含めて、自治体のホームページに掲載している。 パワーポイントテキストや保健関連指数を地図上に分布し色分けした資料等を配布・公表している。 	<ul style="list-style-type: none"> 健康課題を明確化できていないため。 地域・職域それぞれのデータの把握ができていないため、資料作成まで至っていない。
2次医療圏	<ul style="list-style-type: none"> 2次医療圏協議会の資料として、健康課題に関するデータの経年変化や健康増進計画で提示されている指標に合わせて資料化している。 資料化して、ホームページでの公表やパンフレット及びリーフレットの配布等を行っている。 健康課題を明確化していくための調査(塩分摂取傾向調査や働く世代対象の健康調査アンケート等)結果を、パンフレットやリーフレットとして資料化し、配布している。 各事業所に出張して健康講座を行うため、資料化している。 	<ul style="list-style-type: none"> 2次医療圏協議会において、データ分析や健康課題の明確化ができていないため。 2次医療圏協議会の機能として、情報共有や意見交換を主な目的としているため。 2次医療圏協議会の構成組織に関する健康課題やその事業に取り組んできたため、健康課題を共有するという視点で資料化はしてこなかった。
保健所設置市・特別区	<ul style="list-style-type: none"> 働く世代や被扶養者等、広報する対象も考えながら資料を作成している。 パンフレットやリーフレットを作成し、資料化している。 	<ul style="list-style-type: none"> 保健所設置市等協議会の活動が情報共有中心になっているため、資料化はしていない。

(11) 保健活動に関する社会資源の一覧表を各団体へ配布している



	取り組んでいる内容	取り組んでいない理由
都道府県	<ul style="list-style-type: none"> 糖尿病予防等、生活習慣病予防に焦点をあてたリーフレットを作成し、配布している。 禁煙外来一覧や市町村のウォーキングマップといった地域特性も交えた一覧を作成し、インターネット上で公表している。 	<ul style="list-style-type: none"> 都道府県としてインターネット上に掲載しているため、都道府県協議会としては配布していない。 社会資源の整理ができていないため。
2次医療圏	<ul style="list-style-type: none"> 健康増進計画に関わる社会資源(禁煙外来一覧や受動喫煙防止飲食店等)について一覧にし、配布している。 把握している情報を、ポスター掲示やパンフレットとして公開している。 2次医療圏協議会として、インターネット上に情報公開できるように仕組みを作り、住民が閲覧できるようにしている。 	<ul style="list-style-type: none"> 予算やマンパワーの問題から、取り組めていない。 圏域の社会資源を把握しきれないため。 過去に資料の配布という形で取り組んだが、明らかな効果が認められなかったため。
保健所設置市・特別区	<ul style="list-style-type: none"> 地域・職域それぞれの取り組みを盛り込んだリーフレットを作成し、社会資源に関する情報も入れている。 	<ul style="list-style-type: none"> 保健活動に関する社会資源としてまとめていないため。 既存の一覧表を配布しており、地域・職域連携事業として取り組んでいないため。

(12) 各2次医療圏協議会で抽出された健康課題から、都道府県単位の健康課題を把握・整理している



取り組んでいる内容

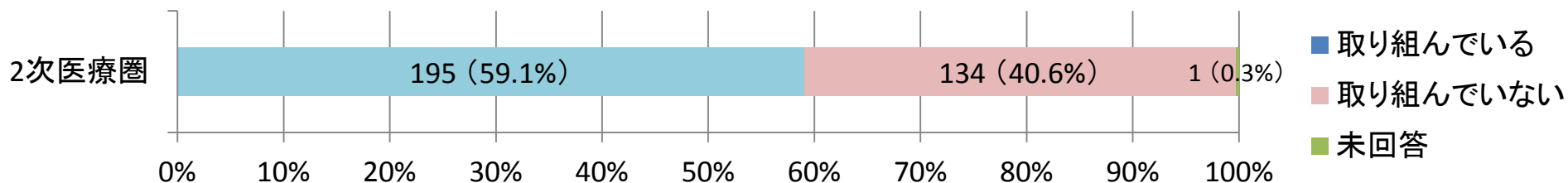
取り組んでいない理由

都道府県

- 年度末等、定期的に報告してもらう時期を決め、都道府県協議会の場を利用する等して、各2次医療圏協議会から年間計画や活動の報告をしてもらっている。
- 報告、共有してもらった情報から都道府県全域の健康課題を整理する材料としている。

- 2次医療圏協議会で抽出された健康課題を、都道府県として取りまとめるまでに体制整備していないため。
- 2次医療圏における健康課題が異なっているため、都道府県単位の健康課題として連動させていない。

(13) 2次医療圏で考えられる健康課題を、分析したデータと共に都道府県へ報告している



取り組んでいる内容

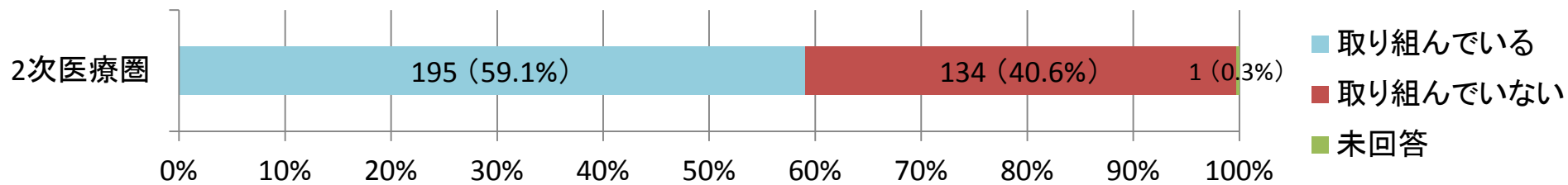
取り組んでいない理由

2次医療圏

- 年度末等、定期的に健康課題に関するデータと事業報告を行っている。
- 2次医療圏協議会にて、資料を用い事業報告を行っている。

- 2次医療圏協議会で、データ収集・分析が十分にできていないため。
- 都道府県への報告体制が、2次医療圏協議会の開催内容について報告する体制となっているため、分析したデータと共に報告していない。

(14) 2次医療圏域の市町村へ、分析したデータの結果と考えられる健康課題について還元している



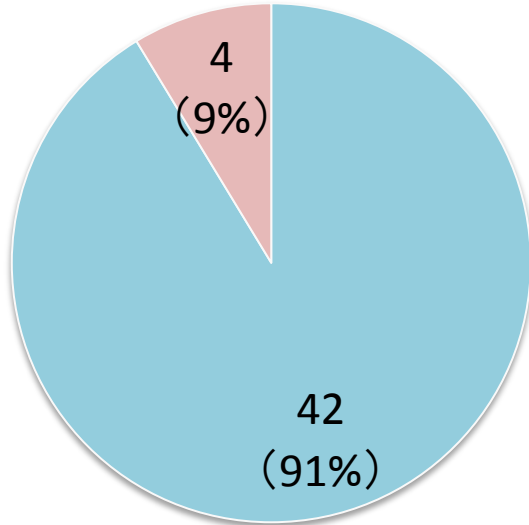
	取り組んでいる内容	取り組んでいない理由
2次医療圏	<ul style="list-style-type: none"> 市町村担当者も2次医療圏協議会の構成員として参画しているため、2次医療圏協議会の会議中に情報共有を行っている。 	<ul style="list-style-type: none"> 2次医療圏協議会として、データ分析や健康課題の明確化を行えていないため。 市町村と2次医療圏協議会との間で、情報共有の体制が整備されていないため。 健康課題を明確化していく過程で、主に市町村の国民健康保険団体のデータヘルス計画から情報を収集しているため、還元していない。

5. 地域・職域連携推進事業 ガイドラインの活用状況について

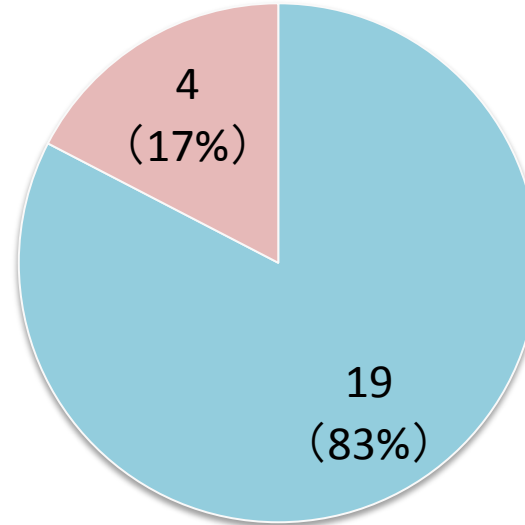
地域・職域連携推進事業ガイドライン-改訂版-(平成19年3月)の活用状況について

(1) 2次医療圏協議会における取り組みを行う中で、ガイドラインを活用していますか。

都道府県(N=46)

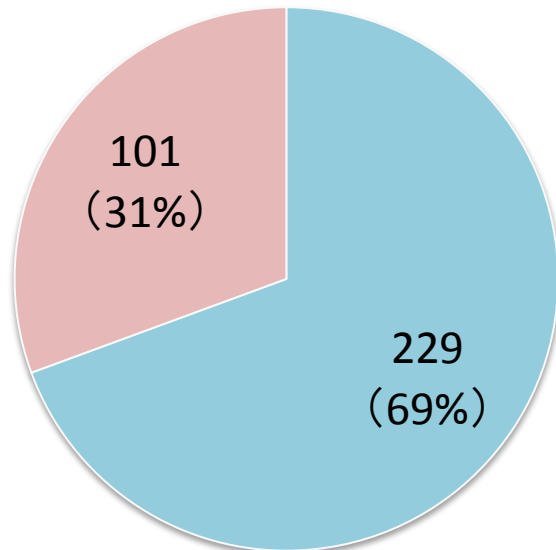


保健所設置市・特別区(N=23)



■ 活用している
■ 活用していない

2次医療圏(N=330)

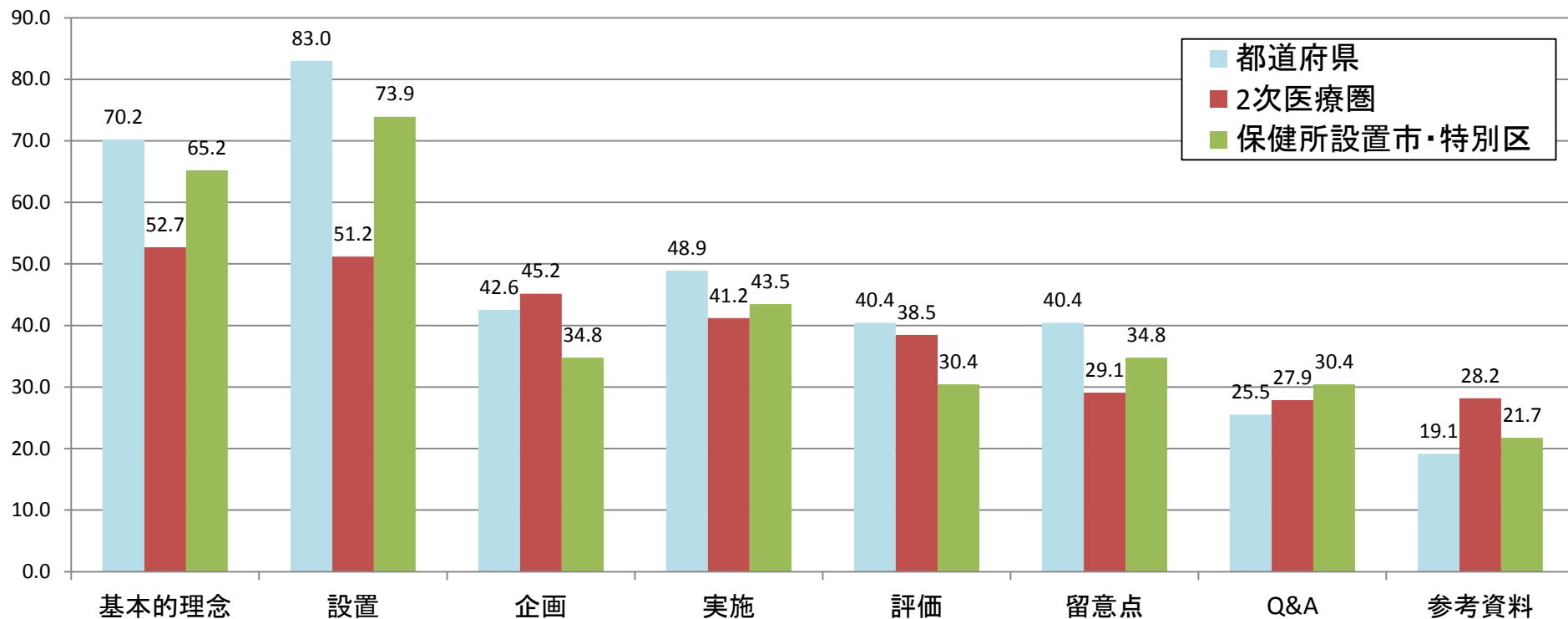


(2) ガイドラインを活用していない理由をお答えください。

ガイドラインを活用していない理由

- ・ガイドラインに沿った内容の協議会運営をしていないため
／協議会を他の会議と合同で設置しているため
- ・協議会の運営が軌道に乗っているため
- ・ガイドラインの内容が昨今の現状に合わないため
- ・協議会設立時のみ活用した
- ・ガイドラインが作成されていることを知らなかった

(3)ガイドラインを活用している項目を教えてください。



ガイドラインをどのような場面で活用していますか。

- ・協議会の運営に活用している。
- ・構成団体のメンバー選定に活用している。
- ・構成団体へ会議の概要や目的を説明するときに活用している。
- ・連携事業の企画立案に活用している。
- ・自治体内部での説明資料として活用している。(事業説明や概算要求など)