

平成19年度
地域・職域連携推進事業関係者会議

平成19年9月26日(水)

於:厚生労働省講堂(低層棟2階)

厚生労働省

目 次

	頁
1. プログラム	
2. 地域・職域連携支援検討会報告の概要	1
3. 労働行政からみた地域・職域連携推進協議会について	13
4. 都道府県健康増進計画の改訂における地域・職域連携 推進協議会の役割	21
参考資料 1) 都道府県健康増進計画改定ガイドライン（確定版）	
5. 事例報告	
1) 三重県桑員地区（２次医療圏）の取組みについて	
①桑名保健福祉事務所	27
②NTN 株式会社桑名製作所	39
2) 東京都こころの健康づくり及び糖尿病予防のための 環境づくり事業について	45
3) 高知県安芸地区（２次医療圏）の取組について	61
6. 参考資料 2) 平成 18 年度地域・職域連携支援検討会報告書 参考資料 3) 地域・職域連携推進事業ガイドライン ―改訂版―	

平成19年度 地域・職域連携推進事業関係者会議 プログラム

日時 : 平成19年9月 26日(水) 13:00~17:00

会場 : 厚生労働省講堂(低層棟2階)

	議題	講師
13:00 ~ 13:05	挨拶	厚生労働省健康局 局長 西山 正徳
13:05 ~ 13:35 30分	地域・職域連携支援検討会報告の概要	聖マリアンナ医科大学予防医学教室 教授 吉田 勝美
13:35 ~ 13:55 20分	労働行政からみた地域・職域連携推進協議会について	厚生労働省労働基準局安全衛生部 中央労働衛生専門官 一戸 和成
13:55 ~ 14:15 20分	都道府県健康増進計画の改定における地域・職域連携推進協議会の役割	厚生労働省健康局総務課生活習慣病対策室 室長補佐 石塚 哲朗
14:15 ~ 15:45 90分	事例報告 ①三重県桑名地区(2次医療圏)の取組について ②東京都 こころの健康づくり及び糖尿病予防のための 環境づくり事業について ③高知県安芸地区(2次医療圏)の取組について	司会: 大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻総合 ヘルスプロモーション科学講座 教授 荒木田 美香子 三重県桑名保健福祉事務所企画福祉課 主幹 栗原 喜代子 NTN株式会社桑名製作所 労政課長 平井 元 東京都福祉保健局保健政策部健康推進課 課務担当係長 鈴木 祐子 高知県総務部職員厚生課 職員健康推進監 杉原 由紀
15:45 ~ 16:00 15分	休憩	
16:00 ~ 17:00 60分	グループワーク テーマ: 地域・職域連携推進事業の推進方策について	司会: 高知県健康福祉部医師確保推進室 室長 家保 英隆 大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻総合ヘルス プロモーション科学講座 教授 荒木田 美香子 財団法人結核予防会 常任理事 岡山 明 あいち健康の森健康科学総合センター 副センター長 津下 一代 島根県健康福祉部健康推進課 調整監 永江 尚美 産業医科大学産業生態科学研究所産業保健管理学 教授 堀江 正知 財団法人社会保険健康事業財団保健部 部長 松田 一美

地域・職域連携支援検討会報告の概要

聖マリアンナ医科大学予防医学教室

教 授

吉 田 勝 美

地域職域連携支援検討会

聖マリアンナ医科大学
予防医学教室
吉田勝美

1

基本的な考え方

- 地域保健、職域保健では目的が一致しているわけではないが、提供している保健サービスには共通したものがある。
- 小規模事業所における産業保健サービスの提供に大きな問題がある。
- 地域・職域保健で蓄積した方策を互いに提供し合い、連携した対策を講じる必要がある。

2

協議会の目的

都道府県

- 健康課題の明確化
- 目標、実施方針を協議
- 関係団体の連絡調整
- 教材や社会資源の共有
- 二次医療圏の協議会の上部団体に対する啓発
- 二次医療圏の事業の収集
- 二次医療圏の調整

二次医療圏

- 二次医療圏固有の健康課題の特定
- 健康課題の解決に必要な事業の計画・実施・評価
- 二次医療圏の特性を考慮する

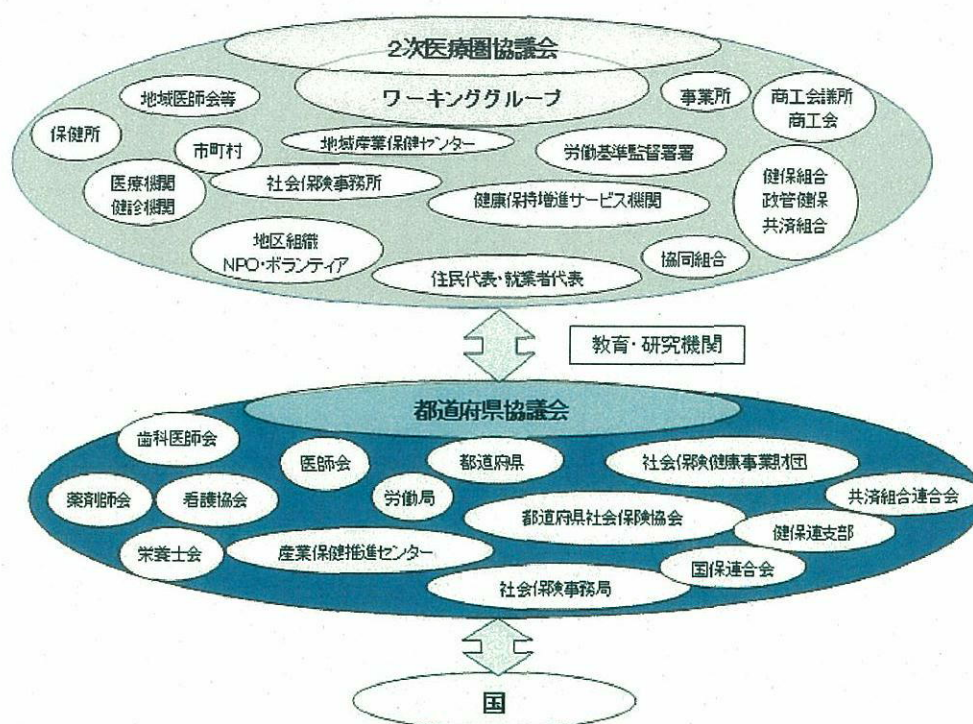
3

健康課題の解決

- 問題点を明確にする
 - ワーキンググループによる現状分析、実施計画の企画立案、運営、評価
- 新たな保健事業の創出
 - アイデアを発想、連携事業リストアップ
 - 連携内容の具体化

4

地域職域連携の概念図



5

協議会のメンバー

・ 二次医療圏協議会

－ 地域の関係団体、関係機関を含める

- ・ 地域医師会、医療機関、健診機関、市町村、保健所、社会保険事務所、地域産業保健センター、健康保持増進サービス機関、労働基準監督署、協同組合、事業所、商工会議所、健保組合

－ 住民代表・就業者代表

・ 都道府県協議会

－ 上部団体

6

現状分析

- 健診実施状況・健診結果の動向
- 事後指導実施状況
- 生活習慣状況
- 保健事業に関するニーズ分析
- 健康づくりのための社会資源
- 保健事業担当者の配置状況

7

連携事業のリストアップ

- 住民就業者に主体的な健康行動につながる事業
- 既存の保健事業を寄せ集めるのではない
- 情報交換の活性化
- 違った観点での連携事業の開発
- 実現可能性が高い
- 効果が期待できる
- 健康増進計画の目標と合致
- 社会資源を活用できる

保健事業の質的・量的拡大

8

事業例

健康づくり

- ・ 出前健康講座
- ・ 働き盛り健康講座
- ・ 出前元気な職場づくりの実践
- ・ たばこ、騒音対策、腰痛予防、飲酒についての指導

地域での機運向上

- ・ 地域職域連携推進フォーラム
- ・ 簡易チェックと健康日本21推進フォーラム
- ・ 産業まつり健康相談コーナー

9

二次医療圏協議会の運営

- ・ 2次医療圏の健康課題を踏まえる。
- ・ 構成メンバーが、どのような役割を担うのか、どのような協働を行えばメリットがあるのかについて、健康課題の解決方策と関連づけて説明する資料を作成することが必要である。
- ・ 各関係機関・関係団体が担う役割については、現在行っている事業や活動に1つ加える程度で、地域の健康づくりにつながるが見えるような資料とすることが適当である。
- ・ 職域側との連携に当たっては、労働基準監督署、商工会、商工会議所、労働基準協会、地域産業保健センター、社会保険健康事業財団等と十分な相談、連絡、調整を行うことにより、情報の適切な発信や地域の健康課題が明確化できるなど、具体的な連携事業の実施につなげることができる。

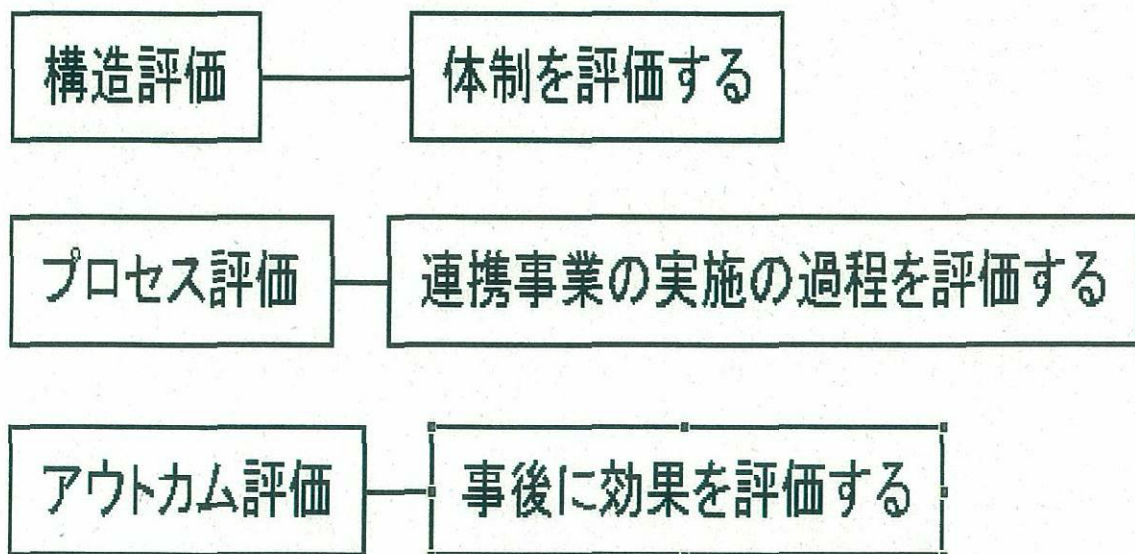
10

評価事業

- 事業の良し悪しを判断するものではない
- 本来の目的は、改善案の作成
 - 連携事業の変更
 - 予算の獲得
 - 目標の変更
 - 構成員の拡大
 - ワーキンググループの機能拡大

11

評価の仕組み



12

連携事業の推進要因

- 関係者の共通認識と課題の選択
- 地域保健医療計画の記載
- 地域保健資源の発掘
- キーパーソンの確保
- 連携事業に必要となる人材の確保
- 連携事業の拡大

13

連携事業の阻害要因

- 法規上の制限
- 予算上の制限
- 人的資源の制限
- 時間帯の相違
- 共通情報の欠如
- 関係者の温度差
- 異なる保険制度
- 個人情報保護

14

どう始めるか？

- 関係者と連絡する
- 保健事業の実施状況を把握する
- 関係者と協議の場を設営する
- 情報の交換から、新たな保健事業の創設

15

キーパーソン？

- 職種は限定する必要なし
- 地域職域保健事業に理解がある
- 学識経験者、地域産業保健センター長

16

協議会の運営のポイント？

- 情報の発信を継続すること
- 段階的に構築すること
- 評価事業を通して展開を図ること
- 地域診断（地域保健医療の現状分析）

17

連携事業の企画

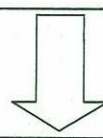
- 関係者のワークショップによる
 - － 単なる情報の共有だけではない
- 新たな保健事業の創設
 - － 対象者の拡大
 - － 保健事業の質の拡大
 - － 利便性の確保

18

保険者協議会との関係性

保険者協議会

- ①「健診・保健指導事業計画」の作成
- ②健診・保健指導の実施体制の協議
- ③民間事業者の評価
- ②健診データとレセプトデータの分析



都道府県の連携協議会では、委員の共有・参加や合同会議などを行い、保険者協議会と連携協議会間の情報のやり取りがスムーズに行くように、体制を整える

19

情報を収集するには

・ 数量的データ

1. 健康日本21の策定時、中間評価の資料
2. 保険者協議会の医療費関係の分析資料
3. 社会保険健康づくり事業団からの県別情報を活用
4. 健診機関の年報などの活用
5. 委員が持っている情報を公開してもらう
6. 新たにアンケートを行う

・ 質的データなど

1. 各機関が行っている健診、説明会、総会、講演会などの事業内容(事業カレンダーを作る)
2. 業種組合や衛生管理者などの集まりが持っている実際に即した情報を聞き取る

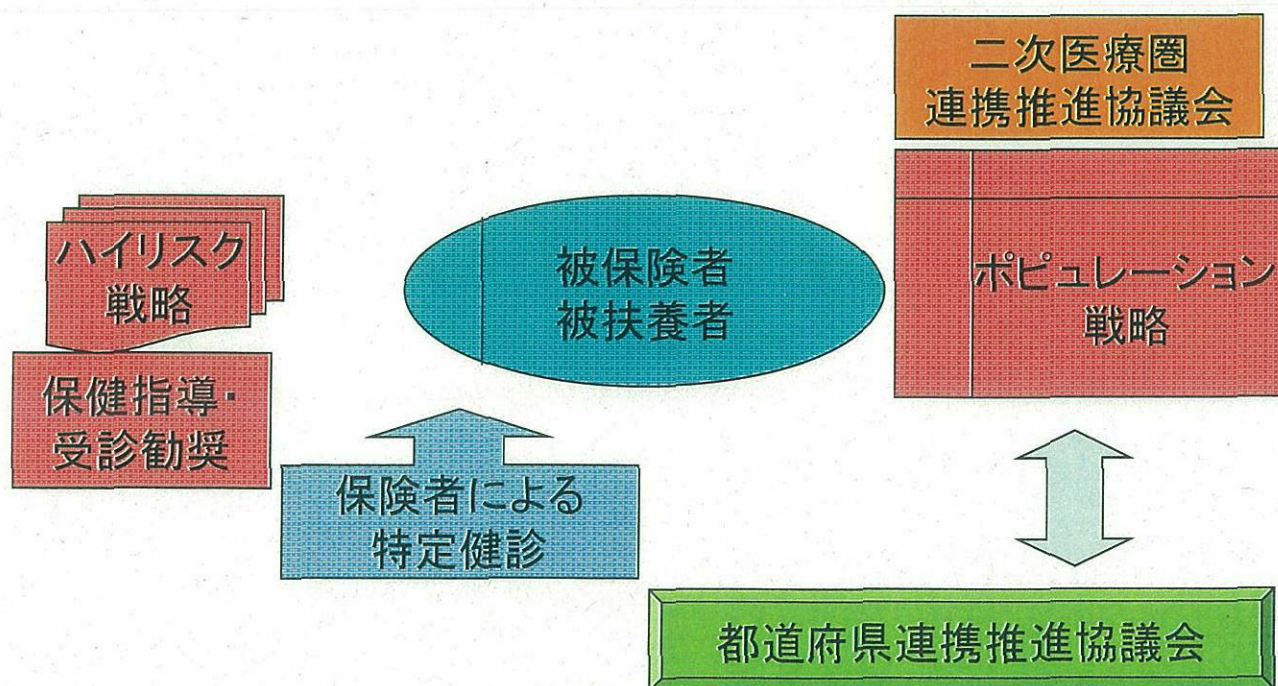
20

構造評価、プロセス評価はできる

- 「地域・職域連携推進事業ガイドライン」の『連携事業実施体制の評価』、『連携事業実施前のプロセス評価』を参考にする。
- チェックリストとして、活用し、事業の不足や改善点を補う。

21

保険者協議会と地域職域連携推進協議会



まとめ

- 多様な地域職域保健に応えるためには、協議会の運営による既存の保健事業から新たな保健事業を創成することが望まれる。
- 関係者との協働による保健事業の企画立案、運営、評価が望まれる。
- 協議会の適正な運営を行うためには、ワーキンググループの活用が望まれる。

労働行政からみた地域・職域連携推進 協議会について

厚生労働省労働基準局安全衛生部

中央労働衛生専門官

一 戸 和 成

労働行政からみた 地域・職域連携について

厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課

中央労働衛生専門官

一 戸 和 成

労働行政に携わる人間が持つ一般的な疑問

- ・地域・職域連携ってなんだろう？
- ・地域・職域連携の具体的な事業は何？
- ・地域・職域連携協議会に参加して何をするの？
- ・地域・職域連携協議会の活動で何がよくなるの？
- ・仕事がいっぱい押しつけられるんじゃないの？

解決策

- ① お互いの行政の仕組みを理解すること。
- ② お互いに共有できる事業を地域と職域が協力して行うこと。
- ③ 都道府県と都道府県労働局の連携を強くすること。
- ④ 行政組織以外の接点を持つこと。

労働基準行政

- 労働者の労働条件の確保・向上
  労働基準法
- 労働者の安全と健康の確保
  労働安全衛生法
- 労災補償
  労働者災害補償保険法

労働基準行政



厚生労働省

都道府県労働局

47箇所

労働基準監督署

323箇所

厚生労働省労働基準局の機構

労働基準局 総務課、監督課、労働保険徴収課

安全衛生部 計画課、安全課、労働衛生課、化学物質対策課

労災補償部 労災管理課、補償課、労災保険業務室

勤労者生活部 企画課、勤労者生活課

労働衛生行政の特徴



- 労働者の健康の確保
- 全国斉一行政
- 事業者責任
- 労働者：全国で5000万人



産業医の選任基準

- 選任義務
 - 常時50人以上の労働者を使用する事業場
- 専属の者の選任義務
 - 常時1000人以上の労働者を使用する事業場
 - 有害業務に常時500人以上の労働者を従事させる事業場
 - 常時3,000人を越える労働者を使用する事業者は二人以上の産業医を選任する。

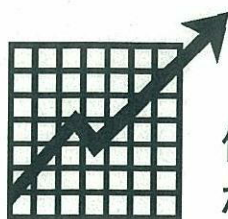
産業医選任状況（事業場規模別）

事業所規模	産業医を選任している(%)	勤務形態(%)	
		常 勤	非 常 勤
1,000人以上	99.8	52.3	47.7
500～ 999人	99.1	9.1	90.9
300～ 499人	94.9	5.3	94.7
100～ 299人	88.6	1.4	98.6
50～ 99人	63.7	1.5	98.5

平成17年労働安全衛生基本調査

小規模事業場の現状

「小規模事業場における健康確保方策
の在り方に関する検討会」報告書より



事業場規模が小さくなるに従い、健康診断の実施率が低下し、また定期健康診断における労働者の有所見率が高くなる傾向にある。

表1. 一般健康診断の実施状況及び有所見率(%)

事業場規模(人)	実施率(%)	有所見率(%)
(10)～49	85.5	52.3
50 ～299	100.0	48.4
300 ～999	100.0	44.5
1000～	100.0	41.4
合 計	87.1	46.7



事業場規模別にみた労働衛生の現状

小規模事業場 (50人未満)		中～大規模事業場 (50人以上)
選任義務なし	産業医	選任義務あり
安全衛生推進者	労働衛生	安全管理者
衛生推進者	管理体制	衛生管理者
		総括安全衛生管理者
実施義務あり	健康診断	実施義務あり
報告義務なし		報告義務あり
実施率、受診率は低め		実施率、受診率が高い
有所見率は比較的高い		
実施状況は低調傾向	事後措置	実施状況は比較的良好

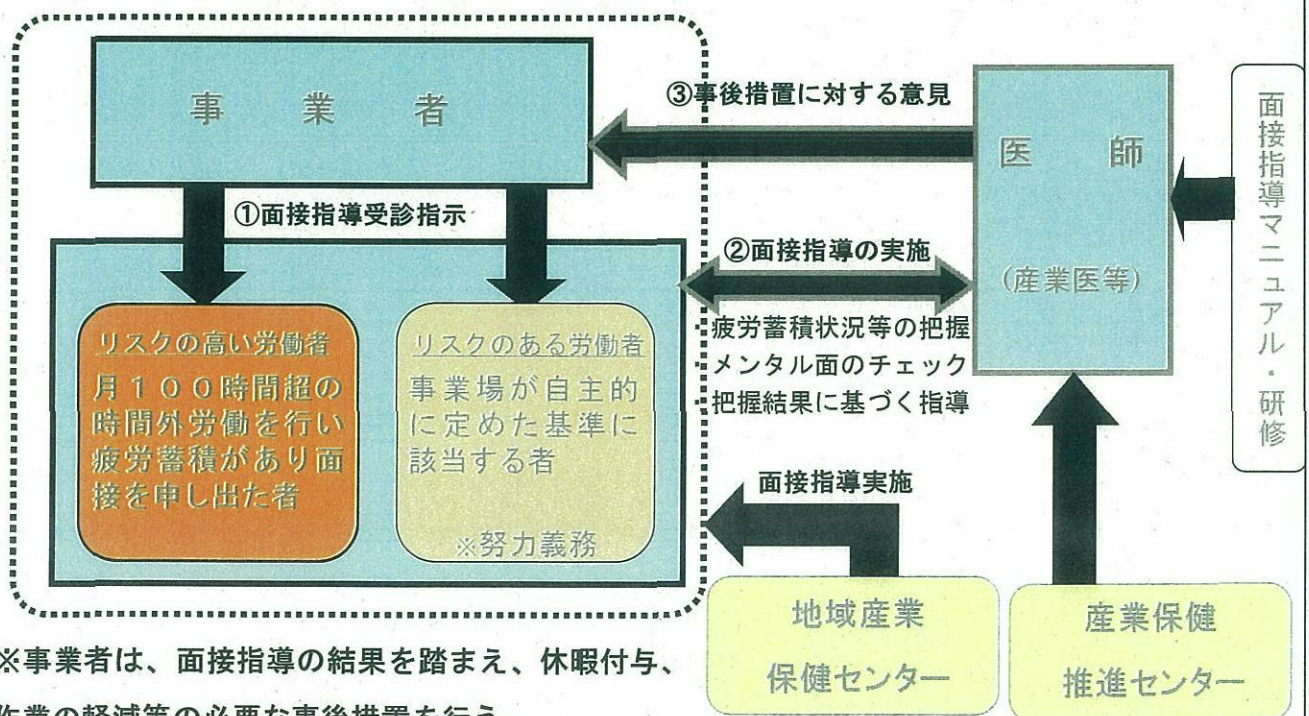
定期健康診断項目改正 (H19. 7. 6)

労働安全衛生規則第44条

(※施行はH20. 4. 1)

- 1 既往歴及び業務歴の調査
- 2 自覚症状及び他覚症状の有無の検査
- 3 身長、体重、**腹囲**、視力及び聴力の検査
- 4 胸部エックス線検査及び喀痰検査
- 5 血圧の測定
- 6 尿検査 (**尿中の糖**及び蛋白の有無の検査)
- 7 貧血検査 (血色素量、赤血球数)
- 8 肝機能検査 (GOT、GPT、 γ -GTP)
- 9 血中脂質検査
(**LDLコレステロール**、HDLコレステロール、TG)
- 10 血糖検査 (ヘモグロビンA1cでも可)
- 11 心電図検査

長時間労働者等に対する面接指導制度

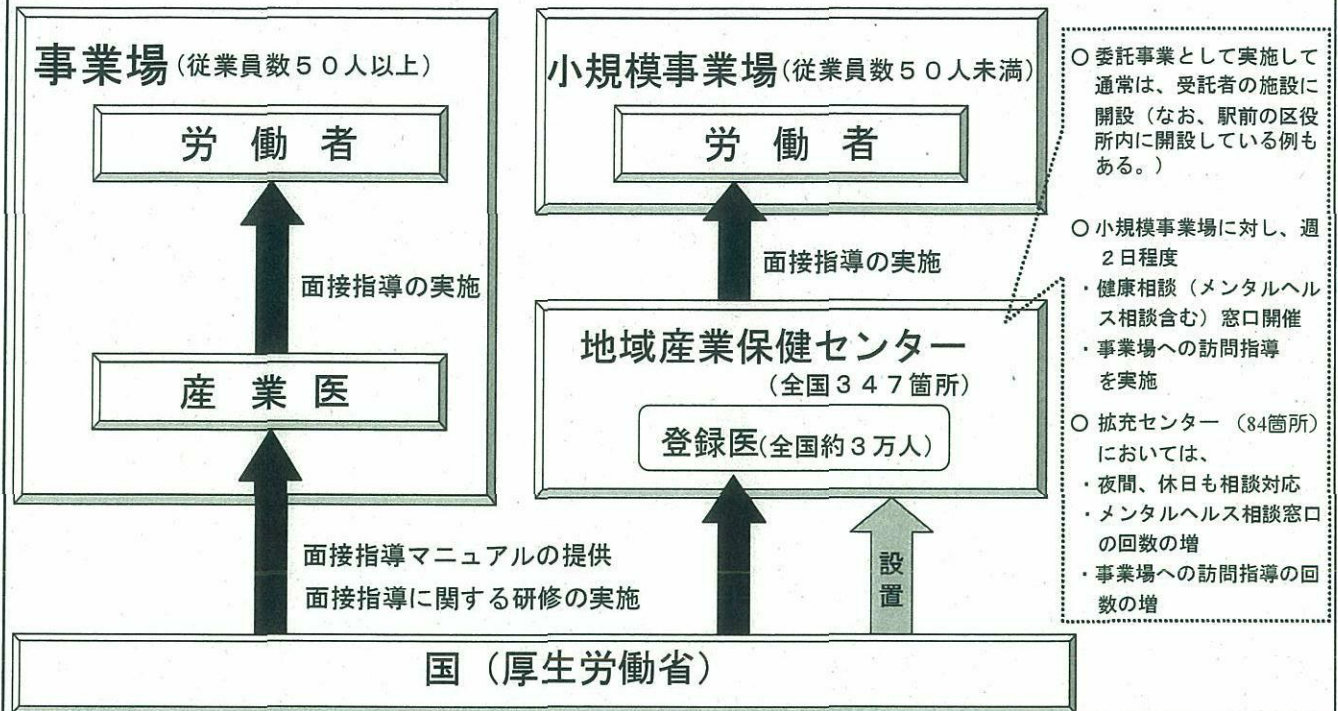


効果

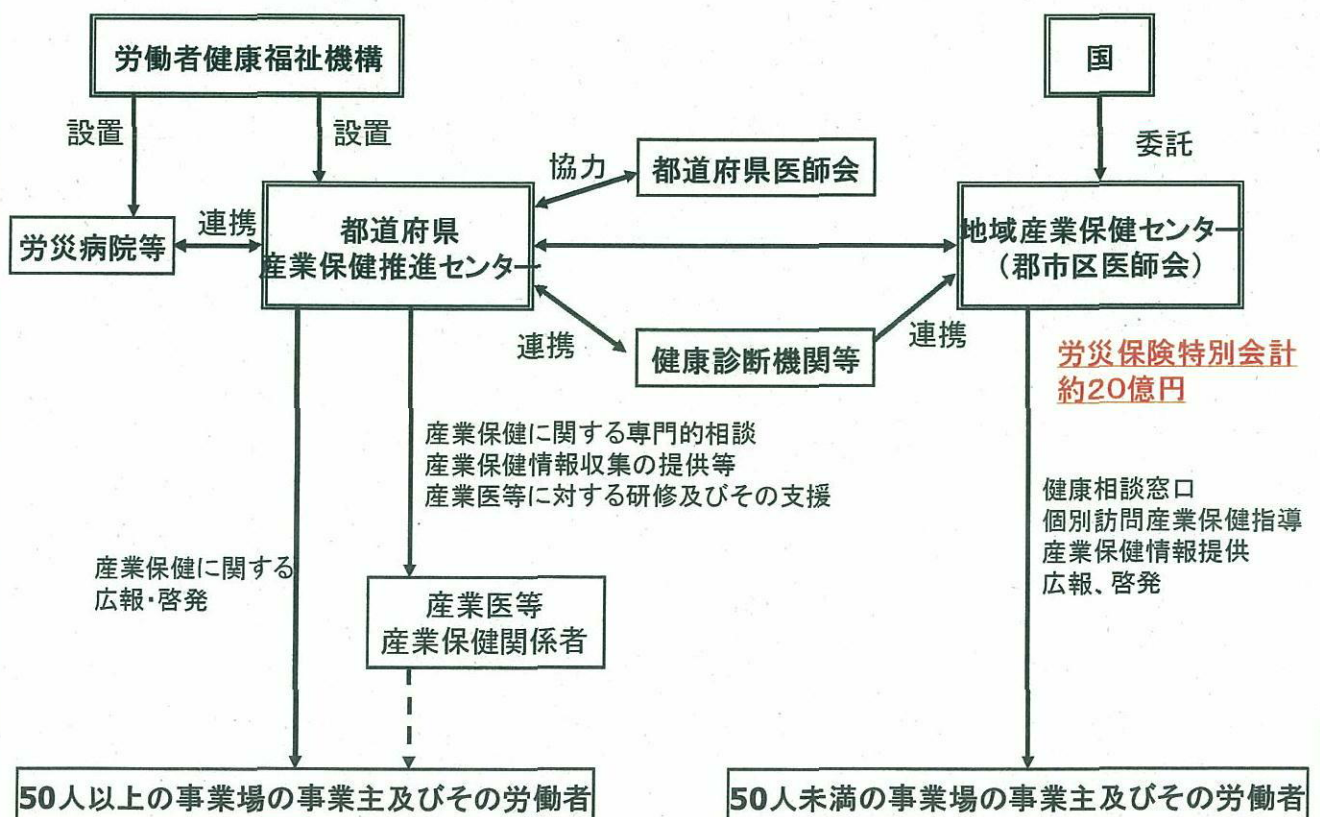
過労死・過労自殺等の未然防止、
早期発見・早期治療

面接指導制度の創設に向けた国の支援

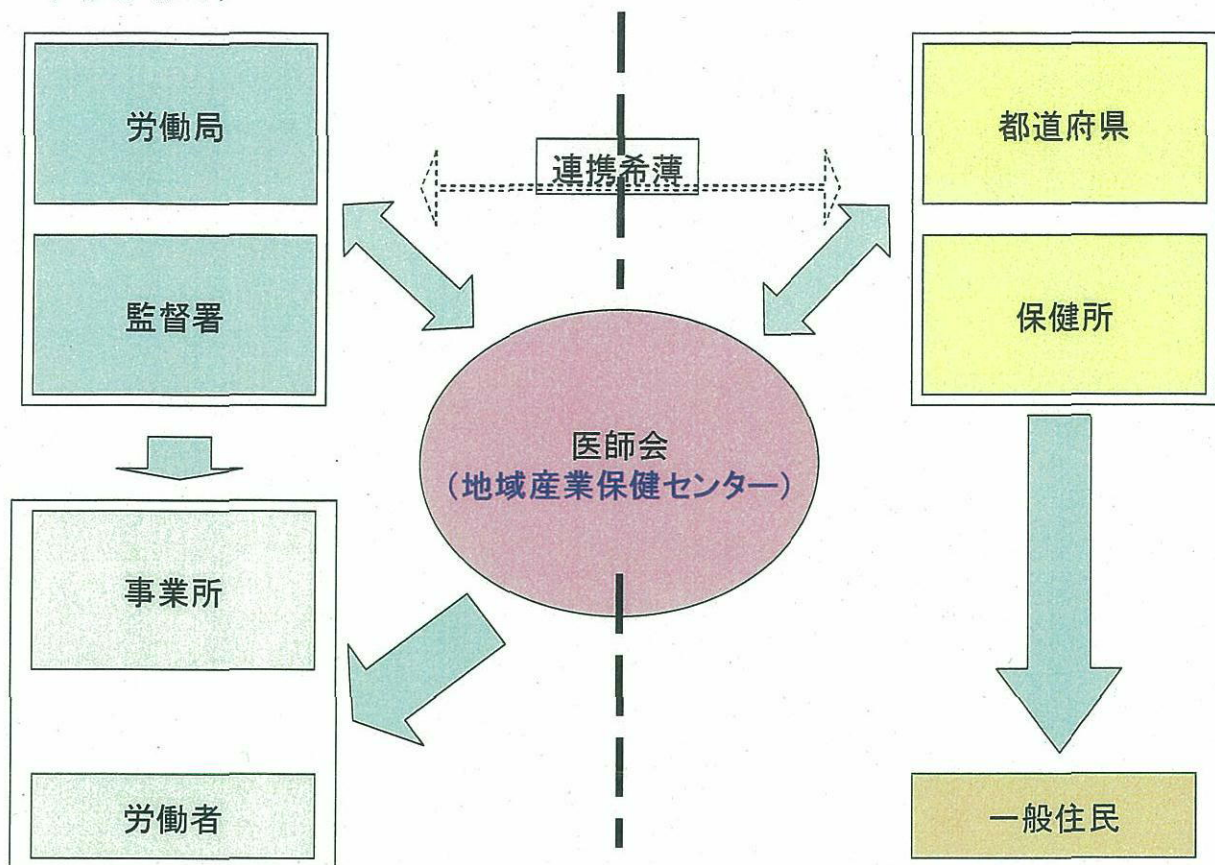
- 産業医に対して面接指導に関する研修の実施。
- 地域産業保健センターにおいて小規模事業場に対して無料で面接指導を実施。
- 面接指導マニュアルを産業医に提供。



地域産業保健センター及び都道府県産業保健推進センターについて



(現状)



地域・職域連携の問題点と 地域産業保健センターの現状

(地域・職域連携の問題)

- 地域側が労働側(事業所及び労働者)に対するアプローチのツールを持っていない。
- 地域と職域が連携する事業がない。

(地域産業保健センターの現状)

- 地域産業保健センター事業が医師会にとって、大きな負担となっているところもあり。
- 今後、特定健診・特定保健指導およびメンタルヘルス対策など、職域のみで解決できない問題について対応していく必要性に迫られている。

都道府県健康増進計画の改定における 地域・職域連携推進協議会の役割

厚生労働省健康局総務課生活習慣病対策室

室長補佐

石 塚 哲 朗

都道府県健康増進計画の改定における 地域・職域連携推進協議会の役割について

厚生労働省健康局総務課生活習慣病対策室

健康日本21 中間評価報告書

全般的な評価

健康日本21は、健康づくりに関する各種指標について数値目標を設定し、国民が一体となった健康づくり運動を推進する手法を導入したことにより、国民の健康指標に関する各種データの体系的・継続的なモニタリング、評価が可能となった。

また、都道府県及び市町村においては、健康増進計画の策定が進んでおり、全ての都道府県で都道府県計画が、約半数の市町村で市町村計画が策定されている。健康日本21の中間評価における中間実績値からは、例えば、脳卒中、虚血性心疾患の年齢調整死亡率の改善傾向が見られるものの、高血圧、糖尿病の患者数は特に中高年男性では改善していない。また、肥満者の割合や日常生活における歩数のように、健康日本21策定時のベースライン値より改善していない項目や、悪化している項目が見られるなど、これまでの進捗状況は全体としては必ずしも十分ではない点が見られる。

課題

- 総花主義的でターゲットが不明確（「誰に何を」が不明確）
- 目標達成に向けた効果的なプログラムやツールの展開が不十分
- 政府全体や産業界を含めた社会全体としての取組が不十分
- 医療保険者、市町村等の関係者の役割分担が不明確
- 保健師、管理栄養士等医療関係者の資質の向上に関する取組が不十分
- 現状把握、施策評価のためのデータの収集、整備が不十分

今後の方向性

ポピュレーションアプローチ （健康づくりの国民運動化）

- 代表目標項目の選定
（都道府県健康増進計画に目標値設定）
→都道府県健康増進計画改定ガイドライン、都道府県健康・栄養調査マニュアルに沿った計画の内容充実
- 新規目標項目の設定
- 効果的なプログラムやツールの普及啓発、定期的な運動・ボリックシンドロームに着目した、運動習慣の定着、食生活の改善等に向けた普及啓発の徹底

ハイリスクアプローチ （効果的な健診・保健指導の実施）

- 医療保険者による40歳以上の被保険者・被扶養者に対するメタボリックシンドロームに着目した健診・保健指導の着実な実施（2008年度より）
- 生活習慣病予防のための標準的な健診・保健指導プログラムの提示、定期的な見直し

産業界との連携

- 産業界の自主的取組との一層の連携
- 保健指導事業者の質及量の確保

人材育成（医療関係者の資質向上）

- 国、都道府県、医療関係者団体、医療保険者団体等が連携した人材養成のための研修等の充実

エビデンスに基づいた施策の展開

- アウトカム評価を可能とするデータの把握手法の見直し
- 国民健康・栄養調査の在り方の見直しの検討
- 都道府県・市町村等の取組状況の定期的な把握

分野別の取組

- 栄養・食生活
 - ・健診後の栄養指導の充実
 - ・「食事バランスガイド」の普及啓発や食環境整備の推進
 - ・食育と運動した国民運動の推進
 - ・行政における管理栄養士の配置などの体制整備
- 身体活動・運動
 - ・健診後の運動指導の充実
 - ・「エクササイズガイド2006」の普及啓発
 - ・健康運動指導士等の育成の促進
 - ・ウォーキングの普及など運動に親しむ環境の整備
- 休養・こころの健康づくり
 - ・自殺対策の推進
 - ・自殺対策に関する研究の推進
- たばこ
 - ・新規喫煙者増加の防止
 - ・禁煙指導の充実
 - ・さらなる対策の充実
- アルコール
 - ・多量飲酒者対策の充実
 - ・未成年の飲酒防止の徹底
- 歯の健康
 - ・地域の実情に応じた幼児期及び学童期のう蝕予防
- 糖尿病
 - ・メタボリックシンドロームに着目した効果的な健診・保健指導の実施
 - ・一次予防の充実
 - ・糖尿病予防のための戦略研究の推進
- 循環器病
 - ・メタボリックシンドロームに着目した効果的な健診・保健指導の実施
 - ・一次予防の充実
- がん
 - ・がん検診の推進
 - ・一次予防の充実
 - ・第3次対がん総合戦略研究の推進

国民運動の展開
医療保険者による効果的な健診・保健指導の推進

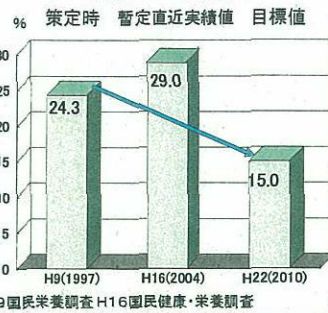
「健康日本21」に掲げる目標の進捗状況

栄養・食生活

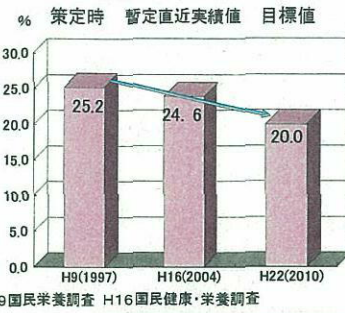
目標: 適正体重を維持している人の増加

< 肥満者の割合 >

男性20～60歳代

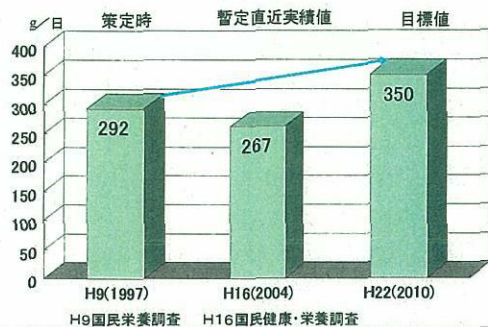


女性40～60歳代



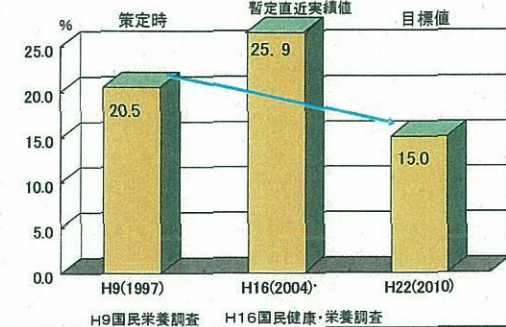
目標: 野菜の摂取量の増加(成人1日)

< 野菜摂取量(%) >



目標: 朝食を欠食する人の減少

< 欠食する人の割合(30歳代男性) >



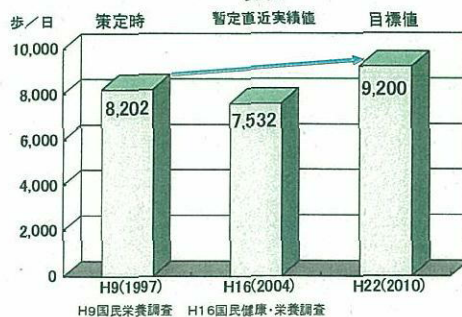
※ 調査時期であるH16年は、生鮮野菜の価格が例年よりかなり上回った(指定野菜の価格は前年比190%、東京都中央卸売市場における卸売り価格動向)。なお、H15年調査では293gであった。

身体活動・運動

目標: 日常生活における歩数の増加(成人)

< 日常生活における歩数 >

男性



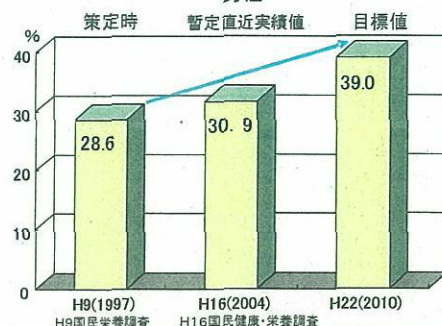
女性



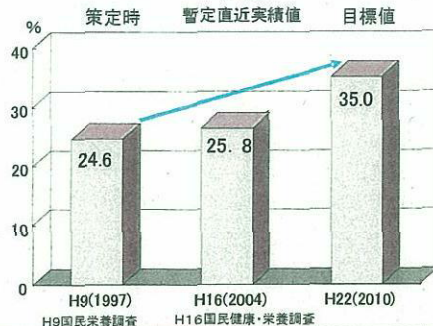
目標: 運動習慣者の増加(成人)

< 運動習慣者の割合 >

男性



女性



医療制度改革法の概要

医療制度改革大綱の基本的な考え方

1. 安心・信頼の医療の確保と予防の重視

- (1) 患者の視点に立った、安全・安心で質の高い医療が受けられる体制の構築
 - ・医療情報の提供による適切な選択の支援
 - ・医療機能の分化・連携の推進による切れ目のない医療の提供(医療計画の見直し等)
 - ・在宅医療の充実による患者の生活の質(QOL)の向上
 - ・医師の偏在によるへき地や小児科等の医師不足問題への対応 等
- (2) 生活習慣病対策の推進体制の構築
 - ・「内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)」の概念を導入し、「予防」の重要性に対する理解の促進を図る国民運動を展開
 - ・保険者の役割の明確化、被保険者・被扶養者に対する健診・保健指導を義務付け
 - ・健康増進計画の内容を充実し、運動、食生活、喫煙等に関する目標設定 等

2. 医療費適正化の総合的な推進

- (1) 中長期対策として、医療費適正化計画(5年計画)において、政策目標を掲げ、医療費を抑制(生活習慣病の予防徹底、平均在院日数の短縮)
- (2) 公的保険給付の内容・範囲の見直し等(短期的対策)

3. 超高齢社会を展望した新たな医療保険制度体系の実現

- (1) 新たな高齢者医療制度の創設
- (2) 都道府県単位の保険者の再編・統合

【良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律】

- ① 都道府県を通じた医療機関に関する情報の公表制度の創設など情報提供の推進
- ② 医療計画制度の見直し(がんや小児救急等の医療連携体制の構築、数値目標の設定等)等
- ③ 地域や診療科による医師不足問題への対応(都道府県医療対策協議会の制度化等)
- ④ 医療安全の確保(医療安全支援センターの制度化等)
- ⑤ 医療従事者の資質の向上(行政処分後の再教育の義務化等)
- ⑥ 医療法人制度改革 等

【健康保険法等の一部を改正する法律】

- ① 医療費適正化の総合的な推進
 - ・医療費適正化計画の策定、保険者に対する一定の予防健診の義務付け
 - ・保険給付の内容、範囲の見直し等
 - ・介護療養型医療施設の廃止
- ② 新たな高齢者医療制度の創設(後期高齢者医療制度の創設、前期高齢者の医療費にかかる財政調整)
- ③ 都道府県単位の保険者の再編・統合(国保の財政基盤強化、政管健保の公法人化等) 等

医療制度改革における生活習慣病対策の推進について

- 近年、我が国では、中高年の男性を中心に、肥満者の割合が増加傾向にあるが、肥満者の多くが、糖尿病、高血圧症、高脂血症等の危険因子を複数併せ持ち、危険因子が重なるほど心疾患や脳血管疾患を発症する危険が増大する。
- このため、**内臓脂肪型肥満に着目した「内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)」の概念を導入し**、国民の運動、栄養、喫煙面での健全な生活習慣の形成に向け(「1に運動、2に食事、しっかり禁煙、最後にクスリ」)、国民や関係者の「予防」の重要性に対する理解の促進を図る「健康づくりの国民運動化」を推進するとともに、必要に応じて応じた効果的な保健指導の徹底を図る「網羅的・体系的な保健サービス」を積極的に展開する。

<具体的な取組>

健診・保健指導の重点化・効率化

- 内臓脂肪症候群等の該当者・予備群に対する保健指導を徹底するため、効果的・効率的な健診の実施により、該当者・予備群の確実な抽出を図るとともに、健診の結果を踏まえ、保健指導の必要度に応じた対象者の階層化を図り、動機づけの支援を含めた**保健指導プログラムの標準化**を図る。

医療保険者による保健事業の取組強化

- 健診未受診者の確実な把握、保健指導の徹底、医療費適正化効果までを含めたデータの蓄積と効果の評価といった観点から、医療保険者による保健事業の取組強化を図る。
→ **医療保険者に糖尿病等の予防に着目した健診・保健指導の実施を義務付け**

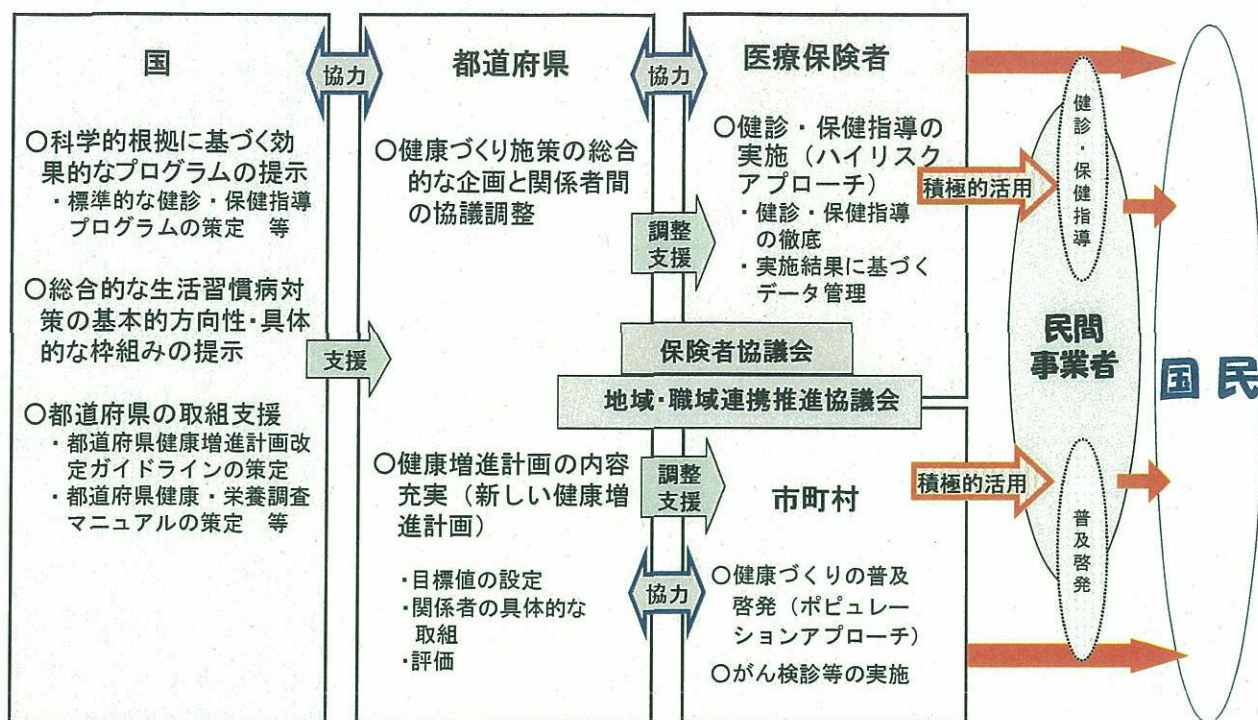
都道府県の総合調整機能の発揮と都道府県健康増進計画の内容充実

- 都道府県が総合調整機能を発揮し、明確な目標の下、医療保険者、事業者、市町村等の役割分担を明確にし、これらの関係者の連携を一層促進していくことが必要。
このため、都道府県健康増進計画について、地域の実情を踏まえ、糖尿病等の有病者・予備群の減少率や糖尿病等の予防に着目した健診・保健指導の実施率等の具体的な数値目標を設定し、関係者の具体的な役割分担と連携方策を明記するなど、その内容を充実させ、総合的な生活習慣病対策の推進を図る。

糖尿病等の有病者・予備群の減少

国民の健康増進・生活の質の向上
中長期的な医療費の適正化

生活習慣病対策の推進体制の構築



都道府県健康増進計画の内容充実の基本的な方向性

(1) 地域の実情を踏まえた具体的な目標値の設定

- 「健康日本21」の代表目標項目を始めとして、地域の実情を踏まえた地域住民にわかりやすい目標値を提示。
具体的には、内臓脂肪型肥満に着目し、メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率や、健診・保健指導の実施率の目標、その他、運動、食生活、喫煙等に関する目標を設定。

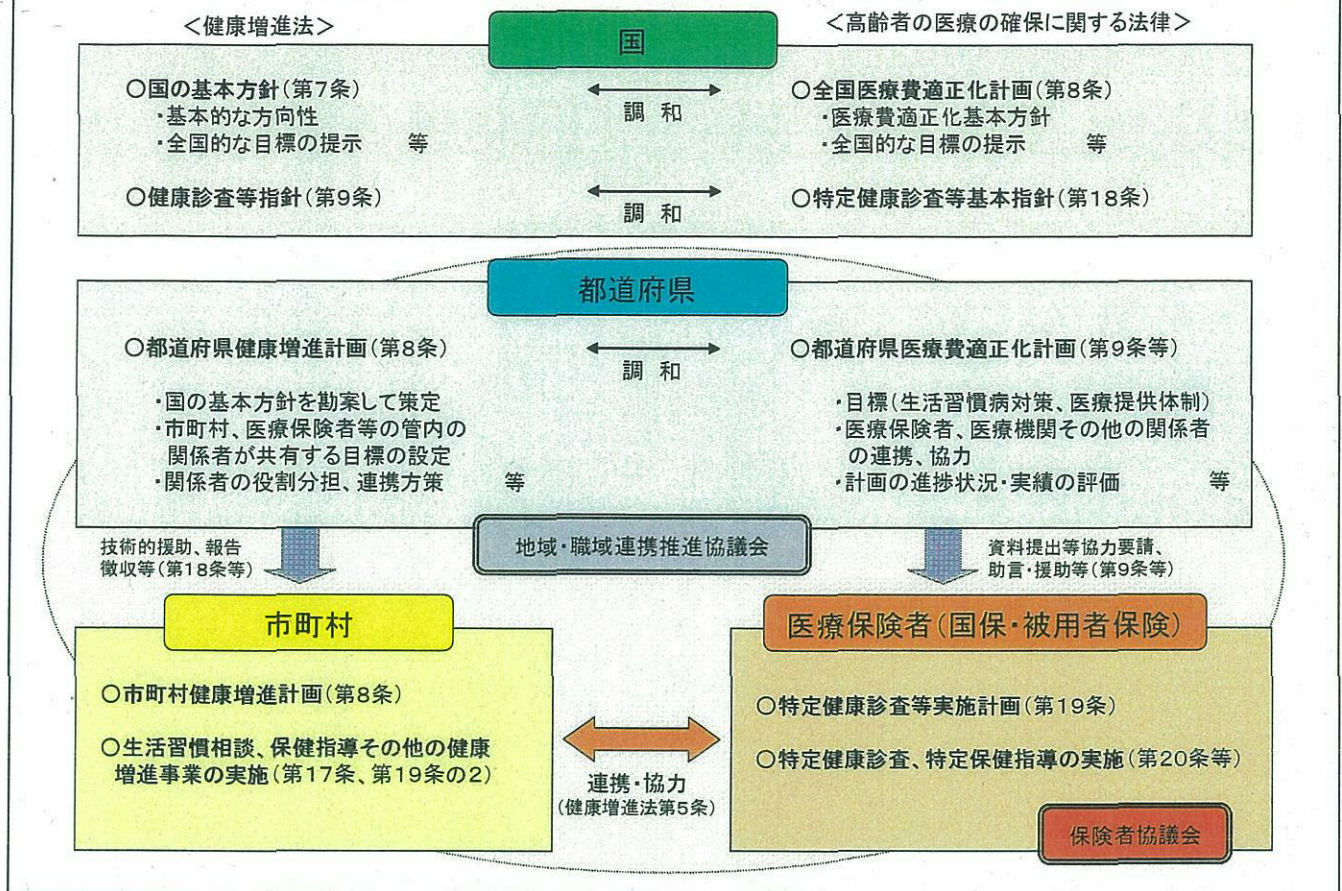
(2) 関係者の役割分担・連携促進のための都道府県の総合調整機能の強化

- 都道府県の総合調整の下、関係者が協議して、健診・保健指導や普及啓発等の具体的な施策に即し、医療保険者、市町村等の具体的な役割分担を明確化するとともに、関係者間の連携を促進。
このため、都道府県が中心となって協議する場として、地域・職域連携推進協議会を開催。

(3) 各主体の取組の進捗状況や目標の達成度の評価の徹底

- 各主体の健診・保健指導や普及啓発等の取組の進捗状況や目標の達成状況について、都道府県が中心となって定期的に管内の状況を評価し、その後の取組等に反映。

国、都道府県、市町村、医療保険者による生活習慣病対策の推進について



○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 (平成十五年厚生労働省告示第百九十五号)(改正後抜粋)

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 計画策定に当たって留意すべき事項

健康増進計画の策定に当たっては、次のような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、産業保健関係者等の一体的な取組を推進する観点から、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、都道府県単位で健康増進事業実施者、医療機関その他の関係機関等から構成される地域・職域連携推進協議会等を設置・活用し、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協議を行い、健康増進計画に反映させること。なお、都道府県が地域・職域連携推進協議会等を設置・活用するに当たっては、都道府県労働局に参加を要請するなど、連携を図ること。

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

各保健事業者が質の高い保健サービスを効果的かつ継続的に提供し、さらに、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を図ることが必要である。

事例報告

1) 三重県桑名地区（2次医療圏）の 取組みについて

①桑名保健福祉事務所

三重県桑名保健福祉事務所企画福祉課

主 幹

栗 原 喜 代 子

三重県桑員地域

ヘルシーピープルそういん・21 「地域・職域連携推進協議会」 2年間の取組

三重県桑名保健福祉事務所

桑員地域の概要



☆人口
218,900人
(H18. 10. 1現在)

☆事業所数
8,890所

☆従業員数
94,364人

(総務省統計局平成
18年度「事業所・企業・
統計調査速報集計)

〔3〕桑員地域の産業の特徴

- 当地域は、名古屋、豊田方面に、時間距離にして1時間圏内であり、交通アクセスにも恵まれた好立地条件から、輸送用機器関連の大手メーカーや自動車関連企業をはじめ、国際競争力を有する企業群が数多く集積してきている。
- 全国有数の鋳物製造産地である。

「ヘルシーピープルそういん・21」 地域・職域連携推進協議会の目的

一生涯をつうじて健康なまちづくり

～地域・職域の連携による健康づくりネットワーク～

ヘルスプロモーションの視点に立ち、一生涯を通じた健康なまちづくりに向けて、地域の健康問題を明らかにし、継続的な保健サービスの体制整備を図るために、市町、住民、企業等の地域・職域の関係者が相互に連携し合い、協働で取り組む。

地域・職域連携推進協議会委員構成

協議会 (23名)

プロジェクトチームメンバー(20名)

ア.地域保健関係・・・市町, 社会福祉協議会, 保健所

イ.職域保健関係・・・事業所(4箇所), 産業保健センター
商工会議所, 社会保険事務所, 労働基準監督署等

ウ.その他・・・医師会, 歯科医師会, 薬剤師会, 住民代表,
健康保持増進サービス機関(3箇所),
栄養士会等関係職能団体, 学識経験者

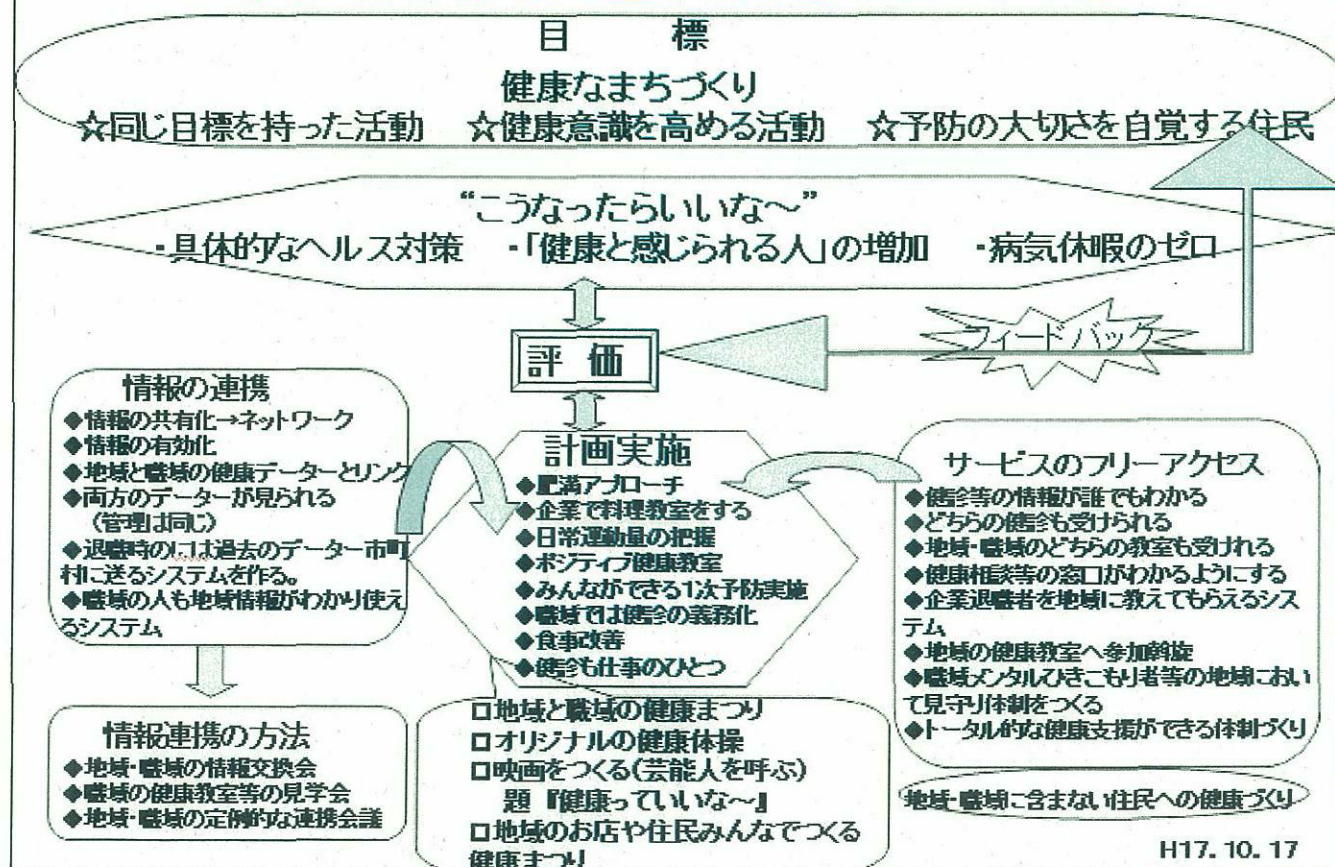
プロジェクトチーム会議



平成17年度プロジェクトチーム取組内容

開催 順序	情報交換・情報収集内容	協議内容
1	講演：「現場主義のネットワーク形成」報告：「先駆的な地域・職域連携のモデル事業」	
2	事業主旨説明，リーダー選出，	G・W「不安度下げるにはどうしたらいい」
3	講義「健診を考える」 現状と課題の報告・検討	G・W「地域・職域連携で取組めたらいいなあ」
4	講義「働く人を取り巻く健康問題と産業医」 管内中小企業調査実施報告 産業保健センター	G・W「連携事業を出し合おう」
5.6	講義「医療制度改革関連の情報提供」	メンバーが連携事業のアイデアを出し合い決定
7	講演：「健康なまちづくりをめざそう」B 補ディカカヨ： パネラーは関係者代表	
8	実習：「元気づくり体験」の実際	連携事業を行う各部会メンバーの決定

地域で取組めたらいいなあ～ 『地域も職域も主人公は住民！！』



平成17年度

- ・現状把握と課題抽出
- ・情報交換と情報収集
- ・連携事業の決定

平成18年度

具体的な連携事業を
4つの部会に分け取り組む。

4つの部会

☆[モデル事業所]部会

モデル事業所の生活習慣病予防対策事業を、支援レター等により協働で取り組む。

☆[フリーアクセスサービス]部会

オリジナルのホームページを開設し、住民、企業等へ広域的に健康情報を発信する。

☆[普及啓発]部会

健康劇の実施、広報誌等で生活習慣病予防ポプレーションアプローチを行う。

☆[健康収穫祭]部会

「そういん健康収穫祭」を開催し、4部会の「発表」、「連携」の場とする。

[モデル事業所]部会

		8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
企業	開始前	「ウォーキングアップヘルスプラン実践」							開始後
	対象:モデル事業所の従業員570名								
協議会支援	第1回 健康 調査	支援レターの作成と配布							第2回
		健康づくりの継続と効果アップのための支援							健康
		①	②	③	④	⑤	⑥	調査	
				「健康収穫祭」 参加呼びかけ					

支援レター

ヘルシー・ビーブル21 健康づくりレター③

こんにちは。

そういん健康収穫祭のチラシは見ていただきましたか？
さあ、いよいよ近づいてきました。

11月19日(日)

時間: 10:00~15:00 雨天決行

場所: 大和小学校、
大和幼稚園、大和公民館

そういん 健康収穫祭

収穫祭で、私の健康、家族の健康、職場・地域の健康、みんなの健康を
共に “健康づくり” の輪を広げませんか。



収穫祭に参加すると・・・

- * **楽しく健康づくり体験・健康チェックができる。**
①血管年齢チェック ②血糖チェック ③ボディスキャン (朝顔・りんご・バナナなどからだの組成) 他にもまだまだ、おすすめは裏へ・・・
- * **健康についての自分にあった情報が得られる。**
①この日がオープン・ホームページ ②まちの保健室 ③医師による健康相談 専門家がそろっています。
- * **何より、会場内を歩くことで知らない間にウォーキング。**
体館館をメインに3つの会場があります。万歩計をお忘れなく！！



[モデル事業所]部会



[クリーンアクセスサービス]部会

ヘルシー・ソウイン・21 地域・職域連携推進協議会
 FOOTHILL PAPER [掲載期間は2006年]

健康に過ごしたいね！

あなたが知りたい健康知識や地域の健康情報をいっばい集めました。
 ぜひ、アクセスしてみてください。



ヘルシー・ソウイン・21とは	健康診断
健康づくり	家庭の医学
ヒョウカス	地域のいろいろな情報

＜ヒョウカスには、キッズコーナーもあるよ！＞

ヘルシー・ソウイン・21 FAS部会

このたびは、ヘルシー・ソウイン・21 地域・職域連携推進協議会

ヘルシー・ソウイン・21 地域・職域連携推進協議会
 事務局 三重県桑名保健福祉事務所内（電話 0594-24-3621）

© 2006-2007 The Healthy People Source21 promotion conference for cooperation of an area and an occupation

[普及啓発]部会



健康 増進 普及 啓発
 「そういん健康収穫祭」



そういん健康収穫祭[部会]

主催:地域職域連携推進協議会

《5つのコンセプト》

- (1) 地域・職域関係者の交流の『場』
- (2) 地域・職域関係者の健康づくり取り組み報告・発表の『場』 (プロジェクトチーム部会発表)
- (3) 地域・職域関係の健康情報集約の『場』
- (4) 地域に働く人、住む人が健康の収穫を得る『場』
- (5) 生活習慣病予防ポピュレーションアプローチの『場』

[そういん健康収穫祭] 18.11.19開催



平成19年度 協議会目標

〔目標〕

「平成20年度からの特定健診・特定保健指導を活かした健康づくりを推進する」

平成20年度からの特定健診・特定保健指導の円滑な実施に向け、地域・職域連携推進事業の更なる推進を図りながら、特定健診・特定保健指導を活かした桑員地域全体の健康づくりに取り組む。

平成19年度 協議会取組骨子

1. 「特定健診・特定保健指導」に関する情報交換・情報収集を行い、かつ研修会等を開催することで、協議会・プロジェクトチーム間においての共通認識と情報内容の充実を図る。
2. 特定健診・特定保健指導について、協議会に参加している各関係者の連携を活かして、桑員地域の住民、事業所、関係者等に広く「周知」を図る。

平成19年度以降の 「ヘルシーピープルそういん・21」 地域・職域連携推進協議会

築いてきたネットワークを基盤に、平成20年度からの「特定健診・特定保健指導」を活かした健康づくりのための継続的な保健サービスの体制整備を図るため、さらに、地域・職域関係者によるネットワークを拡げていく。

事例報告

1) 三重県桑員地区（2次医療圏）の 取組みについて

②NTN 株式会社桑名製作所

NTN 株式会社桑名製作所

労政課長

平 井 元

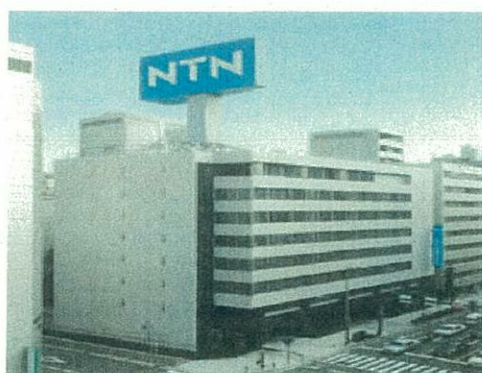
「ヘルシーピープルそういん・21」
地域・職域連携推進協議会事業所代表

NTN株式会社

桑名製作所

労政課長
平 井 元

NTN会社概要



社 名	NTN株式会社
商 標	NTN
創 業	大正7年3月
本 社	〒550-0003 大阪市西区京町堀1丁目3番17号
代表者	取締役社長 近藤 達生
従業員	5,445名、連結:17,306名(2007年3月現在)
決算期	3月31日
資本金	423億円
売上高	3,368億円、連結: 4,838億円(2007年3月期)
株 式	東証、大証一部上場
事業内容	軸受、等速ジョイント、精密機器商品等の製造及び販売

(2007年6月28日現在)



新しい価値を創造し、新しい技術で世界を結ぶ
グローバル精密機器メーカー、NTN

New Value Through New Technology

NEW VALUE THROUGH NEW TECHNOLOGY

NTN 精密機器メーカー

NTNは、ベアリングや等速ジョイントなど世界的な精密機器メーカーとして、グローバルに商品を提供しています。
主な取扱商品: 転がり軸受、等速ジョイント(CVJ)、ベアリングユニット、滑り軸受、ハブベアリング他

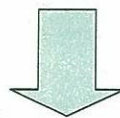
桑名製作所の健康管理体制

- 社員等数: 1700名
- 勤務体制: 現場3交代制、
- 健康管理体制
 - 健診: 定期健診受診率99.9%、他健診
 - 事後指導: 健康管理センター産業医の指導等
 - 健康づくり: 運動、栄養、こころ、糖尿病、がん等
- 健康管理の担当職員
 - 健康管理室(産業医、看護師他)
- メンタルヘルスへの対応
 - カウンセラー(週1日)による希望者へのフォロー
 - メンタルヘルス研修会(階層別)の開催によるケア体制の整備

「ヘルピーそういん・21」に参加した経緯

平成17年度の発足時の経緯

- 桑名商工会議所から、協議会構成メンバーの事業所代表としての推薦された。
- 保健福祉事務所から参加の要請がある。



会社として、「**地域貢献**」、「**連携と協力**」という理由づけで受諾することとした。

取り組み1年目

プロジェクトチームリーダーの役割

- プロジェクトチーム発足会時に、メンバー17名のチームリーダーに選出される。
- 職域代表というより、チーム全体のリーダーとして、メンバー間のコミュニケーションと共通認識を図ることを重視して取り組んだ。
- チームを代表し、協議会への取り組み報告、連携事業の企画提言等を行った。
- 地域の健康づくり研修会等において、「地域・職域連携事業」の取り組みを代表として紹介した。
- 事業所の代表委員の役割としては、事業所食堂の見学、当所が実施する健康づくり実践の場の見学、参加等をチームメンバー等に呼びかけた。
- 協議会モデル事業所の指定を受諾した。

取り組み2年目

- ・ プロジェクトチームリーダーの役割
- ・ モデル事業所として健康づくり事業について、協議会と協働で取り組む

取り組み2年目 プロジェクトチームリーダーの役割

- 前リーダーが転勤となったが、リーダーは2年任期のため、会社として引き続きリーダーを引き受けた。
- 前年度に、協議会連携事業のモデル事業所として指定され、具体的な連携事業の企画・実施・提言されていた。
- 前任のリーダーから引継ぎ、新たに加わったチームメンバーと共に、全員が一丸となって連携事業に取り組んだ。

取り組み2年目 連携事業のモデル事業所として

	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
NTN 会社	「開始前」	← 「ワーキングプランの実現」 →						「開始後」
協議会 支援	第1回 健康調査	支援レ ター①	支援レ ター②	支援レター③ 「健康収穫祭」開催	支援レ ター④	支援レ ター⑤	支援レ ター⑥	第2回 健康調査

NTN会社としてのふりかえり

- 企業の視点からみた地域・職域連携について
- PJチームリーダーとして連携事業に取り組んで

企業の視点からみた地域・職域連携について

- 会社創業の地である桑名市において、「地域と共に発展して行く」ことを目指し、「地域貢献」の一環として、地域・職域連携の取組みに参加して行く。
- 地域との連携を図ることによって、従業員に対しても健康づくりに関する企業以外の施設・サービスの活用情報を提供して行ける。
- 平成20年度よりの特定健診、特定保健指導の企業健保での取組みの中で、定年後(60歳以降)の従業員本人及び配偶者への対応に関して、地域との連携を図ることも有効となってくる。

プロジェクトチームチームリーダーとしてのふりかえり

- 前年より共に苦労を重ねて来たメンバーの想い・意識の共有が、大きな力となって発揮され、全員が一丸となって「健康祭り」の成功に向かって取り組むことができた。
- チームメンバーにとっては、それぞれ本業を持ちながらの参加で、相当な負担を抱えての活動であったと思われる。
- しかし、その結束力は素晴らしいもので、またその取り組みの中から更なる交流が図られ、プロジェクトの本来の目的である、地域と職域のネットワーク形成に繋がる「絆」を創ることができたものと思っている。

今後の「ヘルシーピープルそういん・21」 地域・職域連携推進協議会について

- 地域・職域の連携を築くという「種」は、この桑員の地に蒔くことができた。
- この蒔いた「種」がしっかりと根をおろし、芽をだしていけるように、会社として、参画しながら協力していきたい。

事例報告

2) 東京都こころの健康づくり及び 糖尿病予防のための環境づくり 事業について

東京都福祉保健局保健政策部健康推進課

課務担当係長

鈴木 祐子

こころの健康づくり及び糖尿病予防 のための環境づくり事業について



東京都福祉保健局
保健政策部健康推進課

東京都健康推進プラン21とは？

- ①平成22年度までの10年計画として、平成13年10月に策定
- ②5年を目途に中間評価を行う



東京都健康推進プラン21の目的

都民の健康な長寿の実現

総合的な取組

- ☆関係者への取組支援と健康づくりを推進する環境整備
 - プラン21の普及啓発
 - 健康情報・技術の提供
 - 仕組みづくり

生活習慣病及び寝たきりの予防に関する目標と方向性を示し、施策を総合的に推進

- 2つの総合目標
- 2つの重点分野
- 8の項目と17の取組
- 161の個別指標

QOLの向上

『健康寿命の延伸』

指標 65歳時の平均自立期間

総合目標

『主観的健康感の向上』

指標 自分の健康状態をよいと感じる人の割合



重点分野1
生活習慣病の予防

重点分野2
寝たきりの予防

(成果: 疾病と危険因子の減少)

- 項目1 循環器疾患の減少
- 項目2 糖尿病の減少
- 項目3 がんの減少
- 項目4 適正な体重の維持
- 項目5 歯の喪失の抑制
- 項目6 歯科疾患の減少

(成果: 疾病と危険因子の減少)

- 項目7 骨折・転倒の減少
- 項目8 高齢者の閉じこもりの減少

後期5か年戦略の策定

都民の健康課題

①糖尿病 ②がん ③こころの健康
の三点がクローズアップ

中間評価



プラン21 後期5か年の目標体系

- 2の総合目標
- 3の重点分野
- 9の項目と18の取組
- 170の個別目標

QOLの向上

総合目標『健康寿命の延伸』 指標 65歳健康寿命（65歳時の平均自立期間）
『主観的健康感の向上』 指標 自分の健康状態をよいと感じる人の割合

重点分野

“糖尿病の予防”

“がんの予防”

“こころの健康づくり”

循環器疾患の減少

（項目1）

歯科疾患の減少

（項目6）

糖尿病の減少

（項目2）

骨折・転倒の減少

（項目7）

がんの減少

（項目3）

高齢者の閉じこもりの減少

（項目8）

肥満者の減少

（項目4）

こころのゆとりがある人の増加（項目9）

歯の喪失の抑制

（項目5）

後期5か年戦略の具体的展開

～働きざかりへの効果的な三つのアプローチ～

三つの視点を重視した効果的な取組

視点1

◆ターゲット層を絞り込み、具体的な数値目標を目指す

視点2

●職域との具体的な連携強化

視点3

★体験型手法による新たな普及啓発の取組

目標をわかりやすく体系化

■各項目の目標を体系化し、具体的な取組の方向性を示す

可能なものは目標を数値化し、より実効性のあるものへ



こころの健康づくり

現状

ストレスを感じている人の増加

3人に2人、
20～40歳代は7割以上

こころの健康づくり
支援の体制不足

中小企業における取組は
約2割

急増が予想される
自殺

平成16年の死因第5位
(都)、伸び率高い

課題

○中高年期以前
層のストレス対
処能力の向上

○中小企業にお
けるこころの健
康づくりの取組
支援

○職場や家庭で
のバックアップ
力の向上

今後の取組

大目標

こころのゆとりのある人を増やす

中目標1 上手な休養をとることが
できる人を増やす

中目標2 ストレスに対処できる
人を増やす

中目標3 うつを予防する

◆● 休養に関する普及啓発

◆● 活動の場の確保

◆●★ ストレス対処に関する普
及啓発

◆● うつに関する普及啓発

◆● 早期対応のための環境づくり

こころの健康づくり 目標体系図

大目標

こころのゆとりがある人を増やす

中目標

上手な休養
をとること
ができる人
を増やす

ストレスに
対処できる
人を増やす

うつを予防
する

小目標

休養に関する
普及啓発

活動の場
の確保

ストレス対処に
関する普及啓発

うつに関する普
及啓発

早期対応のため
の環境づくり

取組

◆レジャー教育、生涯教育の実施
◆正しい睡眠の知識の普及

◆地域におけるストレス発散の場・活
動の場づくり
◆退職前から地域に受け入れる活動プ
ログラムの実施

◆ストレス対処法の知識の普及啓発
◆相談の必要性に関する普及啓発
◆職場及び家庭に対する普及啓発
◆ストレスチェック等のツールの活用

◆うつの症状や対処方法に関する普及啓発
◆職場及び家庭に対する普及啓発

◆精神科に気軽に通える環境づくり
◆地域産業保健センター等の既存の相談
窓口の活用

平成18年度の取組から・・・

こころの健康づくりのための環境づくり事業 【事業の概要】

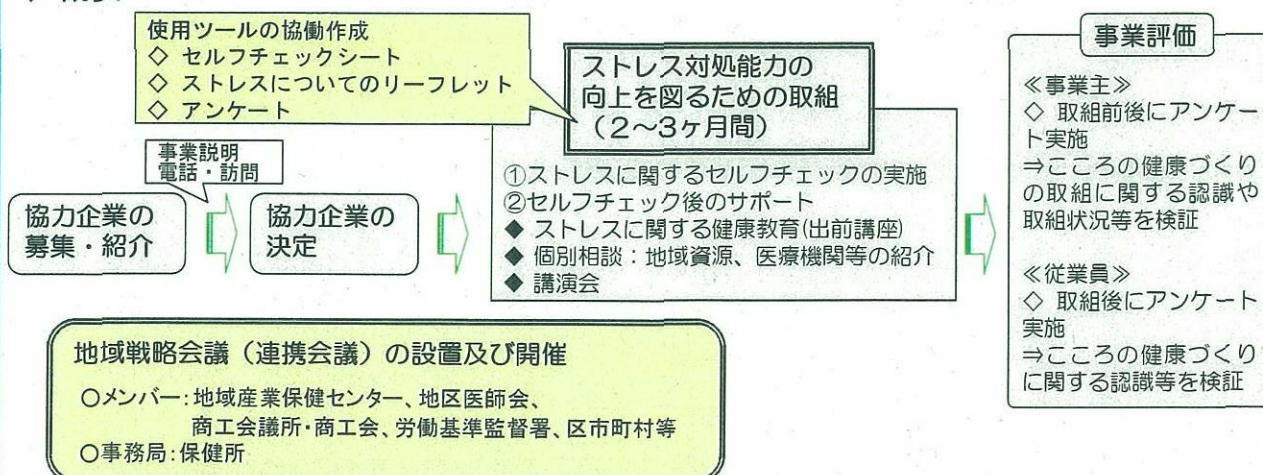
◇ 目的

地域産業保健センターと保健所が連携し、中小企業の従業員のストレス対処能力の向上を図るための取組を実施することにより、地域産業保健センターを中心とした中小企業の「こころの健康づくり」への取組の推進に寄与する。

◇ 実施規模

特別区1ヶ所、都保健所1ヶ所（葛飾区保健所、東京都多摩府中保健所）

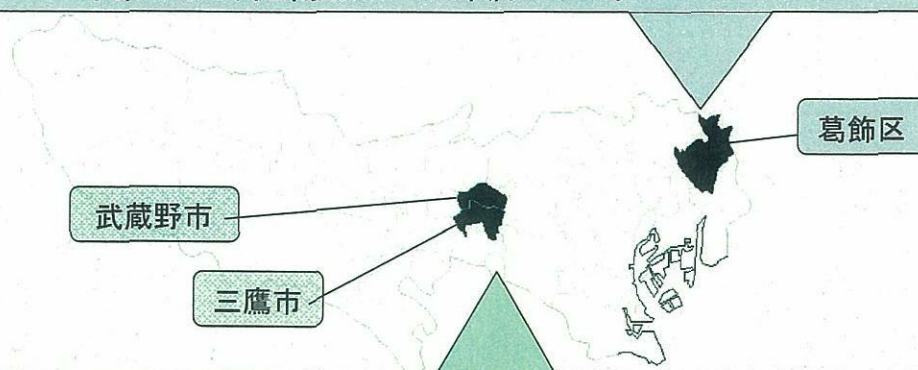
◇ 概要



【実施地域の概況】

葛飾区保健所

- ◇東京都の東部に位置する。平成19年1月1日現在の人口は428,131人。
- ◇事業所総数20,003件。そのうち、卸売・小売業及び製造業が約半数の47.0%。
1事業所あたり従業員数は10人未満が86.0%。



東京都多摩府中保健所

- 管内の概況: 6市約94万人の人口を有する北多摩南部医療圏を管轄。
- ◆本事業は、多摩東部地域産業保健センターを運営している三鷹市医師会の拠点であり、共通の管轄である三鷹市及び武蔵野市を対象地域として実施。
- 対象地域: ◇三鷹市—平成19年1月1日現在の人口は172,030人。事業所総数5,444件。1事業所あたり従業員数は50人未満が97.2%、10人未満が82.3%。
- ◇武蔵野市—平成19年1月1日現在の人口は134,074人。事業所総数は7,582件。1事業所あたり従業員は50人未満が97.5%、10人未満が78.8%。

【取組経過】

事業実施までの体制づくりと役割分担

- ◇保健所と地域産業保健センターを中心とした地域の職域関係機関と連携を図り、協力体制を構築するため、調整を重ね、事業工程における役割分担を検討



具体的な取組内容の検討とツールの作成

- ◇中小企業の現状から“短時間で簡単に出来ること”、“事業主、従業員の負担にならないこと”をコンセプトに内容の検討を重ね、2ヶ所の地域で統一したツールを使用できるよう、調整

- ◇ ストレスに関するセルフチェックシート
- ◇ リーフレット「こころの健康」~まずはストレスについて考えてみましょう~
- ◇ 事業主(実施前後)、従業員用(事後)アンケート

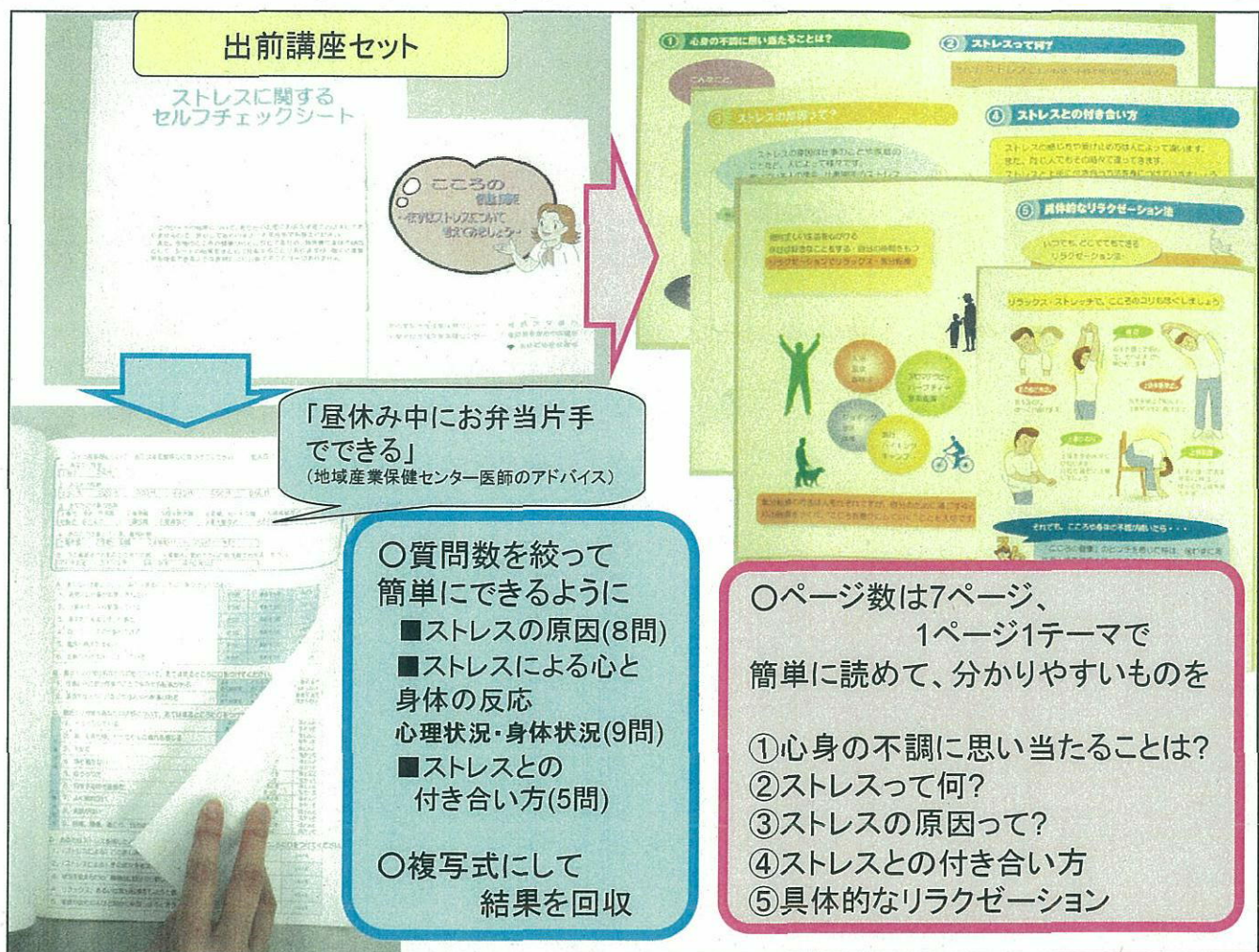


協力企業の選定と日程調整

- ◇地域産業保健センターの登録事業所及び商工会議所・商工会からの紹介等により、企業へ電話や訪問による事業説明をし、承諾の得られた企業を選定
- ◇企業の希望や実施者側の体制等を確保するため、出前講座の日程を調整



“ストレスに関するセルフチェック”等の出前講座の実施へ



【取組結果1】 葛飾区保健所・東京東部地域産業保健センター

(1) 実施体制

- ◇ 連携会議メンバー: 東京東部地域産業保健センター(葛飾区医師会)、葛飾区保健所、東京商工会議所葛飾支部、向島労働基準監督署、労働基準協会
- ◇ 検討内容: 第1回-連携体制の確認、スケジュールの検討、対象企業の検討
第2回-事業実施結果報告・検討

(2) 協力企業

- ◇ 従業員規模: 10~45名規模 12企業 延260名
- ◇ 業 種: 製造業、加工業、運送業、福祉サービス業、印刷業等

(3) 企業における取組

- ◇ 事業主への出前講座実施前後のアンケートの実施
- ◇ 従業員への出前講座実施後のアンケートの実施
- ◇ 出前講座: ①ストレスのセルフチェック ②①の解説とストレスに関する健康教育
③個別相談案内
- ◇ 出前講座1ヶ月後における「ストレスのセルフチェック」の実施

実施延回数	参加者延数	担当者(医師と保健師)	実施時間帯
11回	出前講座参加者: 183名 セルフチェック実施者: 183名 (男96名、女86名、不明1名) 個別相談フォロー: 0件	地産保センター医師と保健師 または保健所医師と保健所 保健師のペアで実施	就業時間内: 5回 就業時間終了後: 5回 昼休み: 1回

(4) その他の取組

- ◇ 「働き盛りのメンタルヘルス」こころの健康に関する講演会の開催
- ◇ 区内1,000ヶ所の企業を対象とした「こころの健康づくり」に関するアンケートの実施

【取組結果2】

東京都多摩府中保健所・多摩東部地域産業保健センター

(1) 実施体制

- ◇ 連携会議メンバー：多摩東部地域産業保健センター（三鷹市医師会、武蔵野市医師会）、東京都多摩府中保健所、武蔵野商工会議所、三鷹市商工会、三鷹労働基準監督署、三鷹市・武蔵野市保健衛生部門、産業経済部門
- ◇ 検討内容：第1回-連携・協力体制の確認、スケジュールの検討、対象企業の検討
第2回-事業実施結果の報告・検討

(2) 協力企業

- ◇ 従業員規模：5～48名規模 10企業 延315名
- ◇ 業 種：食品製造・販売業、介護サービス業、運送業、土木業等

(3) 企業における取組

- ◇ 事業主への出前講座実施前後のアンケートの実施
- ◇ 従業員への出前講座実施後のアンケートの実施
- ◇ 出前講座：①ストレスのセルフチェック ②①の解説とストレスに関する健康教育
③個別相談案内

実施回数	参加者数	担当者(医師と保健師)	実施時間帯
8回	出前講座参加者：126名 セルフチェック実施者：175名 (男82名、女93名) 個別相談フォロー：0件	地産保センター医師と保健所 保健師または地産保センター 保健師のペアで実施	夕方など就業時間内

(4) その他の取組

- ◇ 事業主を対象とした「こころの健康づくり」講演会の開催

【2ヶ所の実施地域の取組から】

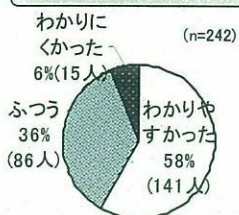
事業の評価 その1

取組内容に関して

(1) “ストレスに関するセルフチェック”等、出前講座の実施

ー従業員の事後アンケート結果からー（回収数：287名〈回収率96.3%〉）

出前講座について



事業に参加して良かったこと（選択肢 複数回答）

- 「自分のストレスがどのくらいかわかった」 140人
- 「“こころの健康”の大切さがわかった」 121人
- 「ストレスに気づき数珠に対処することが“こころの健康”に役に立つことがわかった」 119人
- 「“こころの健康”について相談したいとき、どこに相談すればよいかわかった」 113人
- 「ストレスにどう対処したら良いかわかった」 112人

-葛飾区における2回のセルフチェックの結果から-（1回目：183名実施、2回目：160名実施）

- この苦しみはずっと続くだろうと思う
- その状況を考えないようにしようと思う
- 状況を変えるため、積極的に自分で行動しようと思う
- リラックス、あるいは気分転換をしようと思う
- 家族や会社の人など誰かに相談しようと思う

	はい	いいえ	無回答
事前	はい(35人)	いいえ(148人)	
事後	はい(33人)	いいえ(125人)	無回答(2人)
事前	はい(101人)	いいえ(72人)	
事後	はい(92人)	いいえ(67人)	無回答(1人)
事前	はい(143人)	いいえ(40人)	無回答(1人)
事後	はい(117人)	いいえ(42人)	無回答(1人)
事前	はい(168人)	いいえ(15人)	
事後	はい(152人)	いいえ(8人)	無回答(1人)
事前	はい(98人)	いいえ(84人)	無回答(1人)
事後	はい(100人)	いいえ(59人)	無回答(1人)

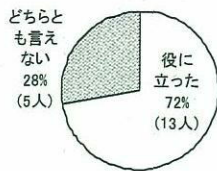
0% 20% 40% 60% 80% 100%

【2ヶ所の実施地域の取組から】

事業の評価 その2

―事業主の事後アンケート結果から―（回収数：18名〈回収率90.0%〉）

事業の役立ち度



事業に参加して良かったこと

（選択肢 複数回答）

「従業員のこころの健康づくりについて、できることからはじめてみようと思った」 12人

「こころの健康を含め、健康に関することは地域産業保健センターに相談できることがわかった」 11人

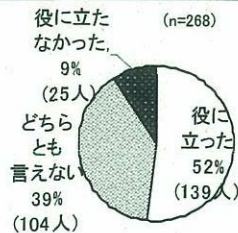
「従業員のこころの健康づくりの大切さがわかった」 9人

「“こころの健康”が身近であることがわかった」 8人

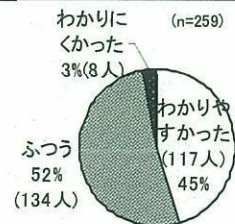
(2) 作成ツール

―従業員の事後アンケート結果から―

ストレスセルフチェックシートについて



リーフレットについて



【2ヶ所の実施地域の取組から】

事業の評価 その3

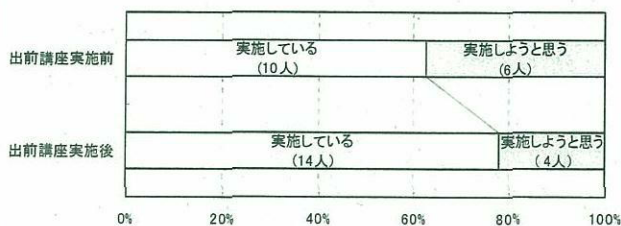
事業主の「こころの健康づくり」についての認識の向上に関して

―事業主の事前事後アンケート結果の比較及び事後アンケートの結果から―

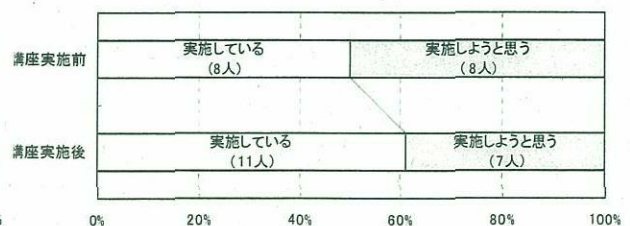
事業所における「こころの健康づくり」のための取組

（選択肢 複数回答）

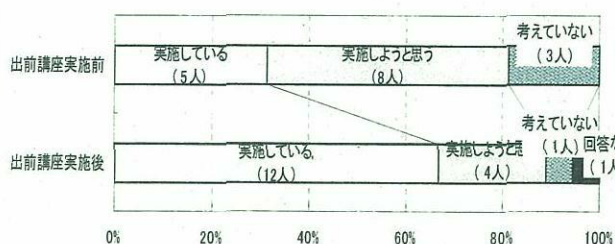
◇「残業をあまりさせないように心がけている」



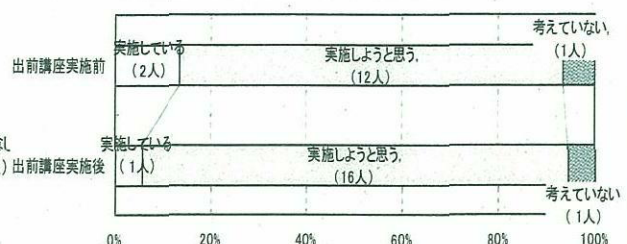
◇「特定の従業員に負担が掛からないように気を付けている」



◇「こころの健康について気にかけている事を伝えている」



◇「こころの健康に関して問題があった時には地域産業保健センターを利用する」



【2ヶ所の実施地域の取組から】

成果と課題その1

全体を通して

◇ 事業の実施を通し、各関係機関が有している機能等の情報共有が図られ、連携・協力体制の構築に寄与することができた。

◇ “こころの健康づくり”の取組支援として、従業員については、“こころの健康”についての理解を深め、身近な問題として考える機会となったと考えられる。また、1ヶ所の結果ではあるが、事後に「家族や会社の人等誰かに相談しようと思う」と回答する人が増加するなど、ストレス対処能力の向上にもつながっていることが示唆された。

◇ 事業主については、実施後、“こころの健康づくり”の取組を「実施している」または「実施しようと思っている」との回答が増加しており、事業主の取組意識が変化し、行動化されたのではないかと考えられる。また、小規模事業場の相談機関である地域産業保健センターの認知度が向上したことは、企業における今後の取組の推進につながると期待される。

作成ツールとその活用について

◇ 地域産業保健センターの豊富な経験と産業保健のノウハウを生かし作成したチェックシート、リーフレットは、おおむね好評であった。

◇ 今後はデータ蓄積により有効性を検討し、より効果的なツールとすることが必要である。

【2ヶ所の実施地域の取組から】

成果と課題その2

企業への働きかけについて

◇ 企業の現状やニーズを理解し、事業主、従業員の負担にならないよう取組内容を十分に検討し、「簡単な内容で短時間でできること」を優先した。その結果、訪問形式で対象者参加型とした出前講座は参加が得やすく、おおむね好評であった。しかし、事業主の“こころの健康”に関する認識や、事業参加への時間の捻出の困難性により、協力企業の選定までに時間を要した。

◇ 本事業は職域と協働した初めての取組であり、開始にあたっては都道府県レベルの各種職域関係団体にも事業周知などの協力を求めた。企業における健康づくりの取組の重要性を事業主が認識できるよう、今後もそのネットワークを活用した事業周知や、多様なアプローチによる普及啓発が必要である。

職域関係機関との連携について

◇ 連携会議の場で、“こころの健康づくり”のアプローチの困難性などの課題や、地域・職域の協力体制の重要性が認識できた。また、具体的な取組工程の中で関係性が深められ、講演会や調査の協働実施など新たな取組につながった。

◇ 今後は、他地域においても地域・職域各関係機関のもつ機能を十分に生かした連携体制が構築できるよう、具体的な連携事業の実施や「地域戦略会議」設置についての積極的な働きかけが必要である。



糖尿病の予防

現状

糖尿病患者の増加

5年間で1.2倍
(平成9年度→平成14年度)

患者は40～50歳代から増加

放置が危険だが軽視されがち

進行すると心筋梗塞・脳梗塞の原因となる

課題

○30～40歳代男性肥満対策

○健康診断未受診者・未治療者への効果的な普及啓発

○治療継続のための環境整備

今後の取組

大目標 糖尿病有所見者の減少

中目標1 肥満者の減少

中目標2 早期発見・早期治療

◆●★ 糖尿病予防に関する普及啓発

◆● 糖尿病予防のための環境づくり

◆● 健康診断受診を促すための取組の推進

◆● 事後指導の充実

◆ 治療継続による進行予防

糖尿病の予防 目標体系図

大目標

糖尿病有所見者の減少

中目標

肥満者の減少

早期発見
早期治療

進行・合併症の予防

小目標

糖尿病予防に関する普及啓発

糖尿病予防のための環境づくり

健康診断受診を促すための取組の推進

事後指導の充実

治療継続による進行予防

取組

◆体重計、万歩計、メジャーなどを用いた分かりやすい取組の実施
◆食事バランスガイドを活用した普及啓発
◆世代に応じた健康づくりのための食育の推進

◆外食産業における栄養成分表示、食事バランスガイドの推進
◆世代に応じた健康づくりのための食育の推進
◆地域における自主グループ活動の情報提供
◆運動をはじめめるきっかけづくり

◆疾患や健康診断受診に関する普及啓発
◆職域の管理者への普及啓発
◆受診しやすい体制の工夫

◆職域における取組の推進
◆地域のかかりつけ医や企業の診療所など身近な場所における継続的な取組の実施
◆地域の医療機関に管理栄養士を派遣して栄養指導を行う仕組みづくり

◆治療の重要性に関する普及啓発
◆治療継続のための環境整備
◆地域のかかりつけ医や企業の診療所など身近な場所における継続的な取組の実施
◆地域の医療機関に管理栄養士を派遣して栄養指導を行う仕組みづくり

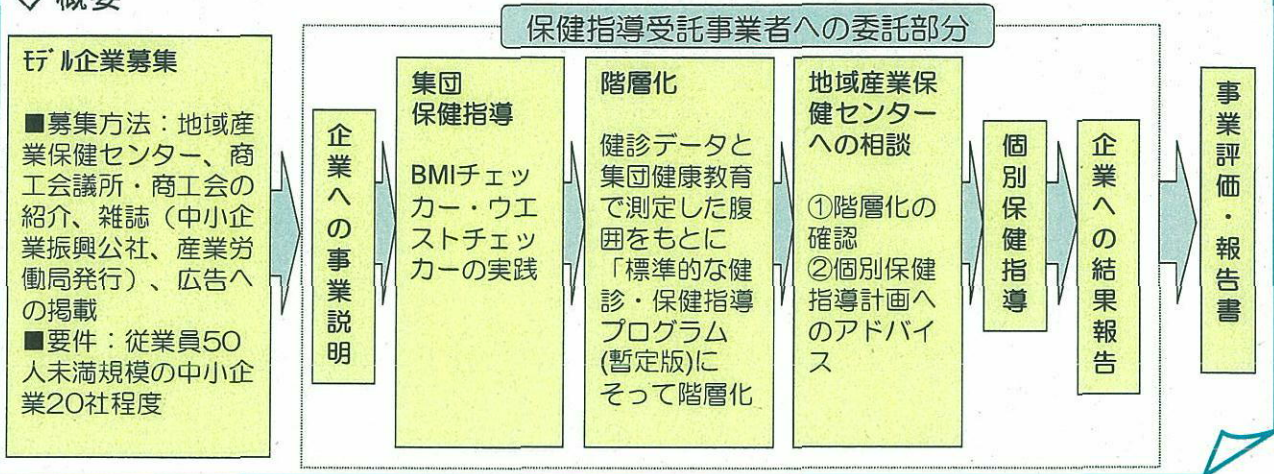
糖尿病予防のための環境づくり事業

【事業の概要】

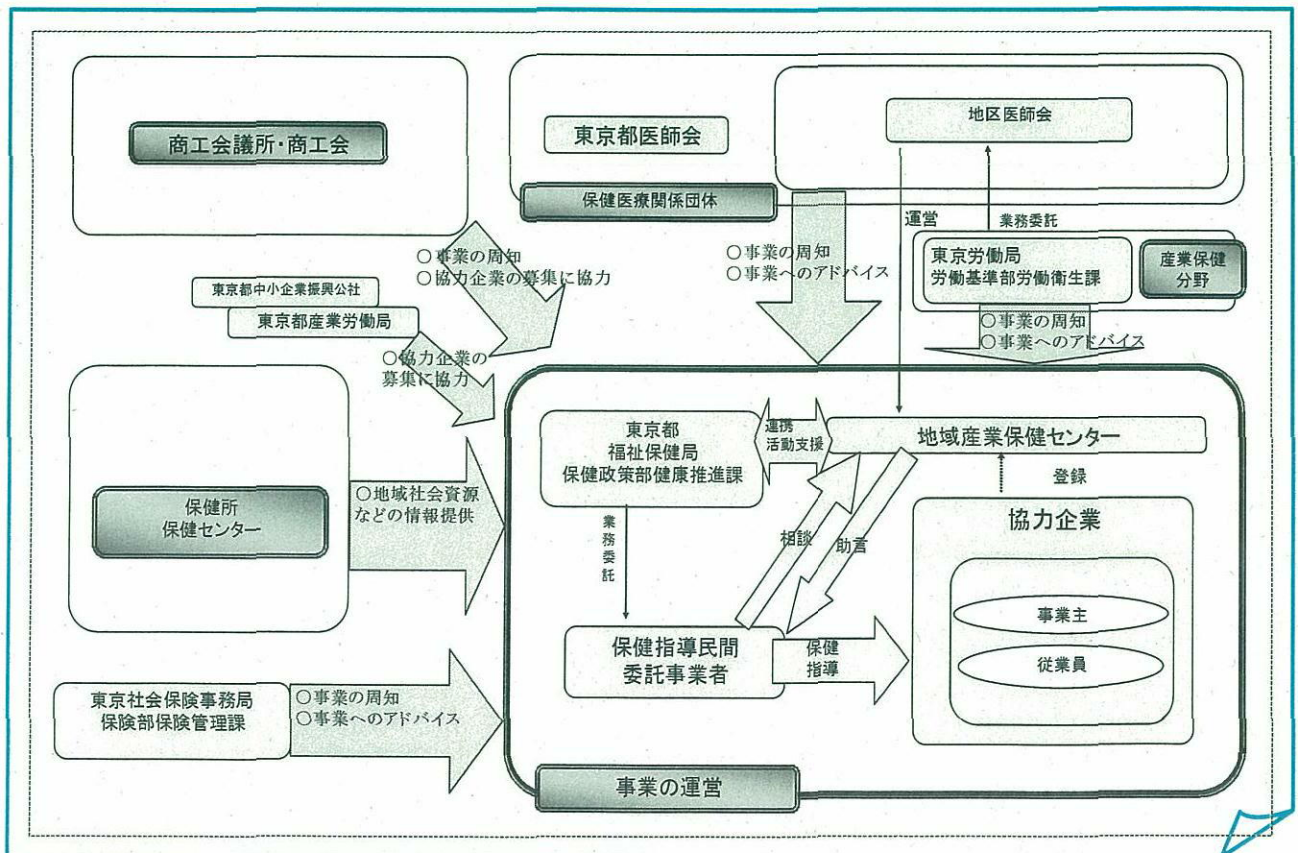
◇ 目的

- ・ 中小企業における糖尿病予防対策の取組を支援するため、保健指導委託民間事業者を活用し、地域産業保健センターと連携して肥満予防の動機づけや、生活習慣の改善に関する保健指導等を行うことにより、従業員個人の行動変容を促すとともに、事業主等が保健事業の充実に取り組むための契機とする。
- ・ また、本事業の実施を通して、中小企業で健康づくり事業を実施する上での課題を抽出し、平成20年度からの医療保険者による特定健診・保健指導の実施に資する。

◇ 概要



【関係機関との連携】



【取組結果】

参加企業の概要

従業員数	1～5人	6～10人	11～20人	21～30人	31～40人	41～49人	合計
企業数	1	2	4	3	1	1	12



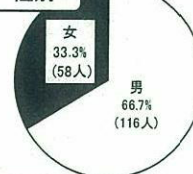
加入保険



参加従業員の状況

- 参加企業: 12社(対象従業員252名)
- 参加に同意された方: 179名
- 事前アンケート提出数: 174名(回収率97.2%)
- 事後アンケート提出数: 157名(回収率87.7%)

性別



年代

30歳代が24.7%で最多、次いで50歳代が22.4%

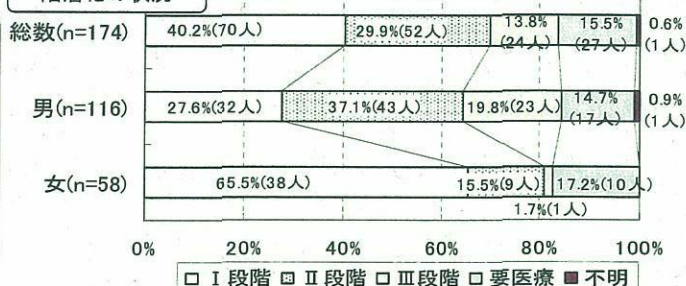
職種

製造・組立・包装などの生産技能職が30.5%と最多。

保健指導の実施状況

- 保健師が各企業へ出向いて実施
- 集団健康教育
131人実施(参加率75.3%)
- 個別保健指導(面接による指導)
Ⅱ段階(1回面接) 32人実施(実施率61.5%)
Ⅲ段階(2回面接) 20人実施(実施率83.3%)

階層化の状況

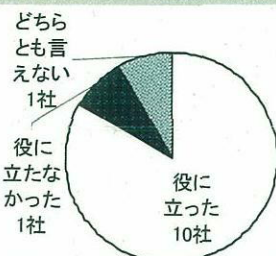


【階層化について】健診データのない場合は、地域産業保健センターの医師と相談の上階層化を行った。
Ⅰ段階: 現状の状態を維持してもらう方 (標準的な健診・保健指導プログラム(暫定版)の情報提供レベルに相当)
Ⅱ段階: 保健指導の必要性がある方 (標準的な健診・保健指導プログラム(暫定版)の動機づけレベルに相当)
Ⅲ段階: 保健指導の必要性の高い方 (標準的な健診・保健指導プログラム(暫定版)の積極的支援レベルに相当)
要医療: 健診データで要精密検査、要医療の結果の場合及びアンケートで治療中であることが把握できた者

【評価の概要(事業主)】

事業への満足度

回収数: 12社(回収率100%)



参加して良かったこと

選択式、複数回答

- 「実際に従業員が生活習慣改善をしようとするようになった」 8社
- 「健康診断の結果の分析や保健指導をしてもらえた」 7社
- 「肥満・糖尿病やその予防について知識が得られた」 7社
- 「職場において予防のためにできることから取り組んでみようと思った」 7社

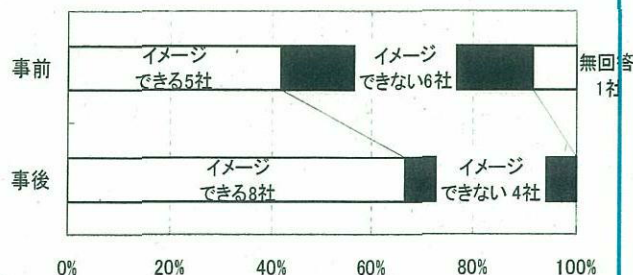
事業参加前後の変化

職場における肥満・糖尿病予防への関心・意欲の有無



(事前アンケート)
職場において従業員の肥満・糖尿病予防のために、「何かやらなければならない」「何かやった方がよい」と過去に考えたことや、現在考えることがあるか？
(事後アンケート)
職場において従業員の肥満・糖尿病予防のために、「何かやらなければならない」「何かやった方がよい」と思うか

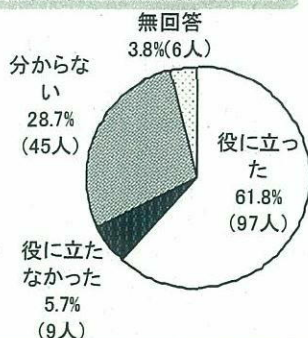
職場における従業員の肥満・糖尿病予防がイメージできるかどうか



「健診・保健指導」「職場環境」「事業場外資源の活用」に関して、取組状況を事前事後で質問(計13問)したところ、特に「健診・保健指導」に関する取組状況が良い方向に変化した。

【評価の概要(従業員)その1】

事業への満足度



参加して良かったこと

選択式、複数回答

「自分の健診結果や生活習慣の状態が分かった」45.9%

「自覚症状はなくても、生活習慣病を発症するリスクがあることが分かった」45.2%

「肥満・糖尿病を予防するために生活習慣を変えようと思えるようになった」38.9%

配布資料の評価

	使用率*	使用者の評価
BMIチェッカー	82.8%	「使いやすい」48.5%
ウエストチェッカー	86.0%	「使いやすい」34.1%
パンフレット	91.1%	「分かりやすい」39.9%
食事バランスガイド	80.9%	「使いやすい」21.3% 内容「参考になった」62.9%
万歩計	69.7%	—

* 事後アンケート回答者157人(万歩計についてはそのうちⅡ、Ⅲ段階の者67人)中、各項目の無回答者を除いた数を対象。

保健指導の評価

	参加者数(率)	参加者の評価
集団健康教育(アンケートでは「説明会」)	131人(73.2%*)	「分かりやすかった」67人(51.1%)
個別保健指導(アンケートでは「個別相談」)	60人(75.0%**)	「相談して良かった」36人(60.0%)

*参加同意者179人を対象

**個別保健指導対象者80人を対象

(希望者にも実施したため階層化によるⅡ、Ⅲ段階の者より多くなっている)

【評価の概要(従業員)その2】

事業参加前後の変化

行動変容ステージの変化

「体重の定期的測定」、「腹囲の定期的測定」、「食事」、「飲酒」、「生活活動」、「運動」に関する行動変容ステージについて、比較を行った。事後は、どの項目についても、ステージ1(無関心期)の割合が減少し、ステージ2(関心期)以上が増加する結果であった。特に、「腹囲の定期的測定」については、事前はステージ1(無関心期)52.3%であったが、事後には77.2%の人がステージ2(関心期)以上という結果であり、最も変化を示した。

BMIに関する変化

事前は男性では28.0%が、女性では9.8%が肥満(BMI 25以上の者)であった。事後は男性22.6%、女性4.9%となっており、事前事後で、男女ともに肥満者の割合は低くなっていた。

腹囲に関する変化

事前は男性42.9%、女性6.7%が基準値以上(男性85cm以上、女性90cm以上)であった。事後は、男性は基準値以上の者が38.5%と低くなっていたが、女性では変化がなかった。

【成果と課題】

全体を通して

- 事業主については、職場における肥満・糖尿病予防に関心、意欲を持つようになり、地域産業保健センターの登録を検討するなど、事業所の保健事業の充実化への取組の契機となったと考えられた。
- 従業員については、生活習慣改善意欲が向上し、体験型教材を用いた集団健康教育や個別保健指導により行動変容が促されたと考えられた。
- 糖尿病予防のための普及啓発、環境づくり事業として、職域の関係機関と連携でき、区市町村にモデルを提示できた。

地域と職域の連携について

職域の関係機関とは具体的な連携がとれたが、地域の情報を収集し、参加者に提供するまでには至らず、保健所・保健センターとの連携は十分ではなかった。

事業主との連携について

中小企業では、事業主に関心や意欲があっても、物理的に保健事業を実施することが難しく、保健指導の場所、時間、指導方法は、各事業所に応じた工夫が必要だと考えられた。

保健指導民間事業者への委託について

事業目的、役割分担、その他細部にわたる実施内容に関する事項に相違がないよう、コミュニケーションを十分にとることが必要であった。委託の際には、その事業者の保健指導の実績、得意とする分野の保健指導、専門職種の人材育成状況等を十分に把握した上で、事業内容に沿った事業者を選択することが重要であると考えられた。

プラン21の推進の仕組み

東京都健康推進プラン21 評価推進戦略会議の設置 ～評価・推進体制～

進行管理・課題分析

- 計画の進行管理
- 必要時、目標や指標を見直し
- 目標指標データに活用する調査設計の検討

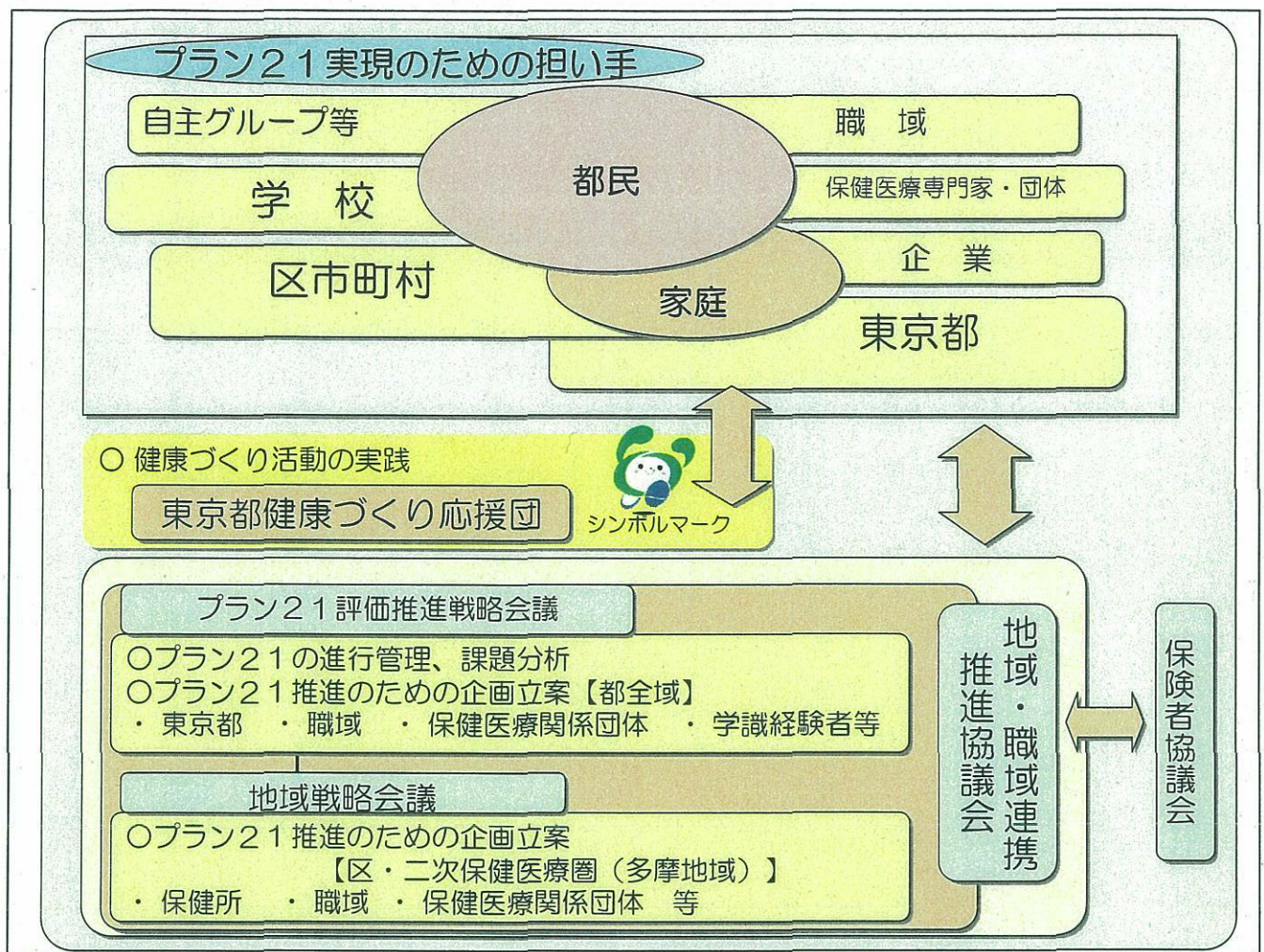
職域との連携

- 「地域・職域連携推進協議会」としての役割を付加し、職域との連携を強化
- 課題の分析結果から都全域のプラン21の具体的な推進方策を検討
- 各区及び二次保健医療圏（多摩地域）では「地域戦略会議」を設置
地域の特色に応じて課題分析及び企画立案を実施

健康づくり運動の社会的支援

東京都健康づくり応援団

- 平成17年11月、自主的に健康づくり活動を行っている団体の協力のもとに設立
- 参加団体：運動・食・地域活動などを通じた健康づくり活動を実践する民間・企業の団体、民間非営利団体、地方公共団体等



事例報告

3) 高知県安芸地区（2次医療圏）の 取組みについて

高知県総務部職員厚生課

職員健康推進監

杉 原 由 紀

高知県安芸地区（2次医療圏）の 取り組みについて

高知県総務部職員厚生課

杉原 由紀

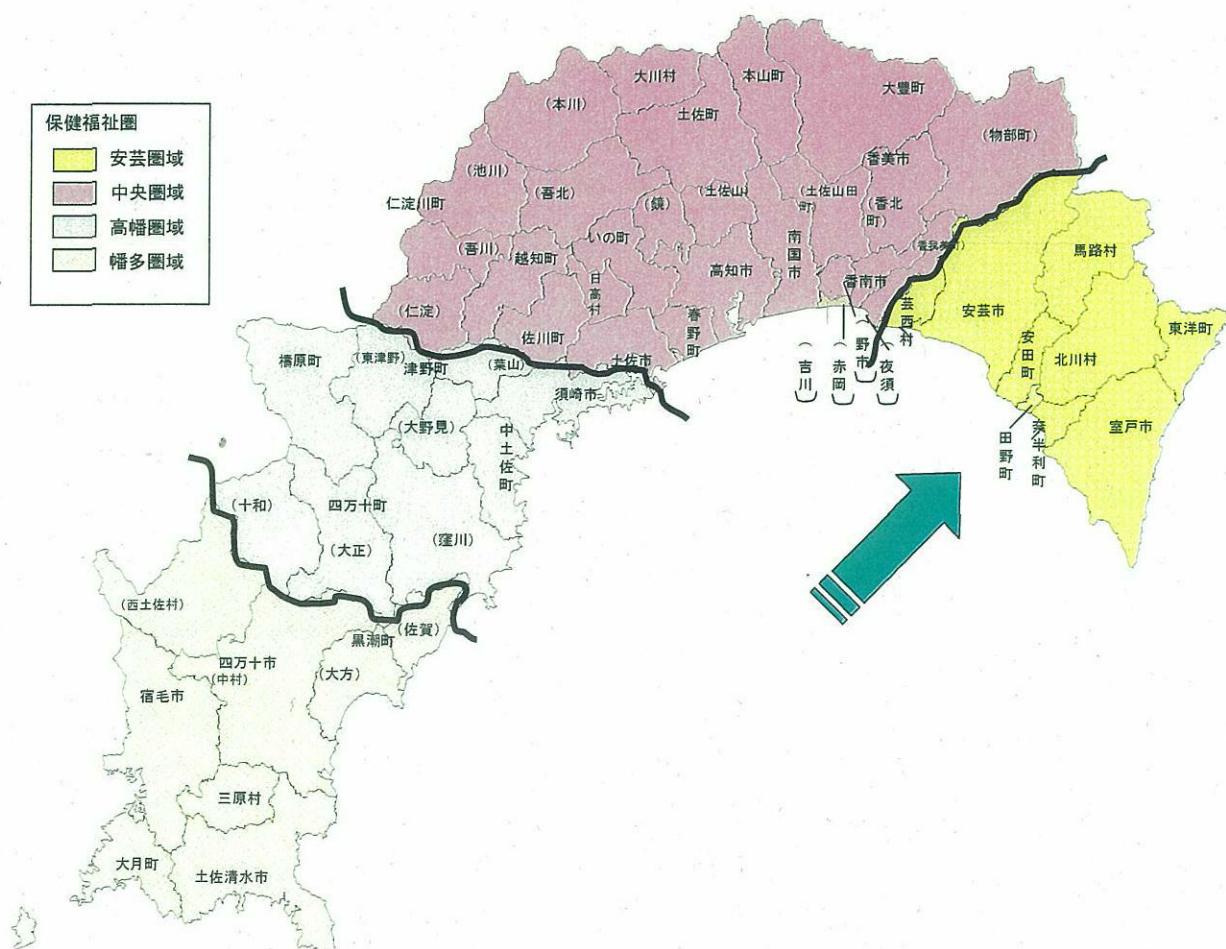
安芸地区勤労者健康づくり推進協議会

- ・ **安芸・室戸地域における勤労者の健康づくりを推進するため、その現状、問題点、対策等に関する必要な事項の検討を行うとともに、関係機関相互の連絡調整を図ることを目的に平成13年7月に設立。**
- ・ **協議会は、情報交換、協働事業の紹介、事業の報告、研修などを行う。**
- ・ **構成メンバー**

平成18年度 安芸地区勤労者健康づくり推進協議会 委員名簿

	安芸労働基準監督署 署長
	安芸・香美地域産業保健センター コーディネーター
	室戸市商工会事務局 局長
会長	安芸商工会議所 専務理事
	中芸地区商工支援センター 事務局長
	芸西商工会 経営指導員
	土佐あき農協 総務管理部 人事課長
	北川村森林組合 組合長
	安芸林業事務所 振興課長
	安芸福祉保健所 保健監(所長)
	室戸市保健介護課 課長
	安芸市健康福祉事務所 所長
	東洋町健康福祉課 課長
	奈半利町保健福祉課 課長
	田野町保健福祉課 課長
	安田町町民生活課 課長
	北川村住民課 課長
	馬路村健康福祉課 課長
	芸西村健康福祉課 課長

保健福祉圏	
	安芸圏域
	中央圏域
	高幡圏域
	幡多圏域



協議会の考え方

- ・ **監督ではなく、協働的で継続的なサービス提供**
事業所の不十分な点を指導するというより、協働して継続的な改善を
- ・ **ニーズ調査の結果や事業所から出てきたデマンドに応じた事業展開**
業種別の格差と零細事業所の多さ
- ・ **パートナーシップとネットワーク**
勤労者は地域で生活し、働く者である
- ・ **専門性の発揮 ～職場の健康リスクを総合診断～**
環境診断(作業環境測定・人間工学チェック)と個別健康診断

→ 最終的な目標は、

職場毎に生涯を通じて健康で生活し、働くためには
何が必要かを理解してもらい、そのスキルを習得して
もらうこと

これまでの取り組み

- ・ **農産物の集荷場で働く人々の健康づくり**
健康調査と作業環境診断、作業方法・態様の把握と体力測定
- ・ **山で働く人々の健康づくり**
定期健康診断結果の分析、生活・健康アンケート調査、作業環境診断
森林組合健康増進プランの作成と健康づくり対策
- ・ **電気を作る職場で働く人々の健康づくり**
体力測定の実施とウォーキング指導
- ・ **分煙のための環境診断サービス・健康教育**
環境診断結果から喫煙対策の提案、実施
- ・ **健康まつりでのウォーキング指導**
健康状態・運動実施状況に関するアンケートの実施と個別指導

平成18年度の取り組み

- ・ 安芸市健康まつりへの参加
(メタボリックシンドロームに関する普及啓発)
- ・ 全国に支社を持つグループ企業の小規模地方事業所における体力測定および健康教育
- ・ 小規模建設業における安全教育
(安全衛生マネジメントシステムの導入)
- ・ 蜂アノフィラキシー対策への取り組み
(環境保全型農業の推進と安全対策)

1. 第8回 あき・元気フェスタ (安芸市健康まつり) への参加

内容：「ウェスト・サイズ物語」～ちょっと高め」が落とし穴!! チョイワルおやじは今が勝負～」をキャッチフレーズにメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）についての普及啓発を行った。

具体的な取り組み：

- ① パネルおよびポスターの展示
- ② 腹囲を図るテーブル（腹囲の正しい測定方法やメタボリックシンドロームについての資料を添付した85/90cmのテーブルを作成した）の配布
メタボリックシンドロームについての指導を受けたものについて、テーブルを配布した。（81名）
- ③ 保健師による健康指導

評価：

- ①メタボリックシンドロームについては関心が高く、よく話を聞いてもらえた。
- ②テーフについても「家でも図ってみる」と持ち帰りの希望が多かった。

☆あき・元気フェスタには安芸市民約1000名が参加。小さな子ども連れから高齢者まで幅広い年齢層の参加があり、健康への関心度も高い。

協議会として参加したため、保健所職員のみでなく、協議会のメンバーもスタッフとして参加した。当日はさまざまな団体が参加しているため、他の団体との交流もはかることができた。

ただし、一番ターゲットとしたい働き盛り世代の参加はあまり多くなく、今後の課題。

2. 全国に支社を持つグループ企業の小規模 地方事業所における体力測定および健康教育

内容：

企業の健康作りの一環としての体力測定に専門的助言を行い、測定後にはその結果を活用して健康指導を行った。

具体的取り組み：

①体力測定

約1週間、保健所より体力測定用具を貸し出し(握力計および長座位体前屈計)、体力測定を実施した。

実施後、保健所にて個人の体力測定結果の評価を行った。

②健康教育

体力測定結果の考察とメタボリックシンドロームについて、保健所医師が講話を行った。その後保健師による健康相談を実施。

「体力測定の結果」

1) 対象者:

男性28名(平均年齢37歳)女性8名(平均年齢48歳)

2) 肥満に関すること

BMI(Body Mass Index):男性23.8 女性21.9

腹囲:男性 83.3cm 女性 69.7cm

男性85cm以上の者:

34歳以下20.0% 35歳以上58.3%

3) 体力測定結果に関すること

男性は35歳以上では、反復横跳び(敏捷性)、長座位体前屈(柔軟性)、閉眼片足立ち(バランス)の各項目で34歳以下と比較して有意に測定結果が低下していた。

評価

☆対象企業は全国に支社を持つグループ企業であるが、当該事務所は5~20人ほどの少人数事務所の集合体であり、産業医、産業保健スタッフはいない。

本社からの指示に従い、一般・特殊健診、過重労働対策等は一定行われているが、健診後の保健指導が徹底されていない。

また、従業員は、現地採用者が少なく、全国規模で転勤する者が大部分であるため、市町村レベルでは地域住民という視点で継続的にフォローを行うのは困難であり、会社側の担当者も数年ごとに転勤するため、取り組みが蓄積されにくいようである。

3. 小規模建設業における安全教育

内容：

建設業の現場監督者を対象に、労働衛生マネジメントシステムの導入を試みた。

具体的取り組み：

- ①職場の事故事例、ヒヤリハット事例についての整理を行い、どのような状況下での事故が多いかについて各自、自分の担当現場について考察を行う。
- ②労働衛生マネジメントシステムの考え方にに基づき、事故の起こる頻度と重傷度を検討する。
- ③各自が具体的な安全計画の策定を行う。

評価：

- ・ 座学ではなく、グループ内でのディスカッションを行いながら、自分たちで自分たちの作業現場についての検討を行ったため、すぐに実際の取り組みにつながった。
- ・ 若く経験の浅い労働者に対して、年長者が具体的な事例を通して指導を行う場面が見られ、今後事業所のスタッフを中心に取り組みを行う際の、基礎となっていくと考えられる。

☆対象事業所は従業員数約20名。

地元村が国保診療所と連携し、メタボリックシンドロームについての取り組みをおこなってきているが、けがを中心に事故件数が多く、まずは安全対策にきちんと取り組もうとのことで、当該事業の実施となった。

☆事業主の理解もあり、今後は町内の他の建設業とも連携し取り組みを継続予定。

☆保健所としては、保健指導を切り口にするのが容易ではあるが、環境測定、安全教育等の切り口は事業所側のニーズが高いことから、取り組みをすすめやすい。

4. 蜂アナフィラキシー対策への取り組み

内容：

- ・ マルハナバチ・ミツバチを利用しているハウス農家を対象に、蜂アナフィラキシー対策としてエピネフリン自己注射の普及啓発を試みた。

具体的取り組み：

- ・ 安芸農業振興センター、安芸地区農業協同組合と連携し、蜂アナフィラキシーについての正しい知識と情報を提供し、エピネフリン自己注射の広報を行うための講習を行った。また、安芸市内の農家全戸に配布される広報誌に蜂さされ対策に関する原稿を作成した。

☆環境保全型農業を推進するにあたり、高知県内のハウス農家はマルハナバチ・ミツバチを利用している（特に安芸地域はナスの生産が盛んで積極的にハチの導入を行っている）が、高知県農業技術課の調査によるとマルハナバチ・ミツバチ導入農家の78%に刺されの経験があり、15%は10回以上刺されていた。また、約12%に全身的なアナフィラキシー症状が疑われる者がいた。

早急に安全対策が必要であったため、取り組みを行ったが、今後環境保全型農業を推進するために安全対策は必須であり、専門的支援が必要であると考えられる。

まとめ

- ・ 今後の取り組みについて