



地域・職域連携推進ガイドラインの 改訂について

令和元年7月19日

厚生労働省健康局健康課

これからの地域・職域連携推進の在り方に関する検討会

【趣旨】

健康寿命の延伸及び生活の質の向上のためには、地域保健と職域保健が連携し、継続的かつ包括的な保健事業を展開していくことが不可欠であり、厚生労働省においては、平成11年度より生活習慣病予防を目的として地域保健と職域保健の連携の在り方について検討してきた。平成17年3月に、モデル事業の実施とその評価を踏まえ、「地域・職域連携推進事業ガイドライン」を提示し、都道府県等における地域・職域連携推進協議会の設置及び連携事業を推進してきた。

また、平成19年3月には、医療制度改革を踏まえた新たな地域・職域連携推進協議会の役割について、地域・職域連携支援検討会において検討し、地域・職域連携推進ガイドラインの改訂を行い、都道府県等にご活用いただいているところである。

近年、健康課題は複雑・多様化していることに加え、時代によって変化する価値観や社会情勢、テクノロジーの発展等を踏まえ、地域保健と職域保健の更なる連携が必要であることから、「これからの地域・職域連携推進の在り方に関する検討会」（以下「検討会」という）を開催し、現状を踏まえたガイドラインの改訂も含めて検討する。

【検討事項】

- (1) 健康寿命の延伸のための地域・職域連携の在り方
- (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）における課題の整理及び改訂

【構成員】

藍 真澄	東京医科歯科大学医学部附属病院保険医療管理部 教授
漆原 肇	日本労働組合総連合会総合労働局 雇用対策局長
焰硝岩 政樹	岡山県備北保健所備北保健課 副参事
小玉 弘之	公益社団法人日本医師会 常任理事
小松原 祐介	健康保険組合連合会 保健部長
齋藤 順子	宇都宮市保健福祉部保健福祉総務課保健福祉相談担当（中央部） 副主幹
白井 桂子	全日本自治団体労働組合中央執行委員総合労働局 法対労安局長
武林 亨	慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学 教授
巽 あさみ	人間環境大学看護学部看護学科大学院看護学研究科地域看護学 教授
◎津下 一代	あいち健康の森健康科学総合センター センター長
鶴岡 雄司	日本商工会議所企画調査部 担当部長
藤内 修二	大分県福祉保健部 参事監 兼 健康づくり支援課長
古井 祐司	東京大学政策ビジョン研究センターデータヘルス研究ユニット 特任教授
松岡 正樹	公益社団法人国民健康保険中央会 審議役
松下 敏幸	全国健康保険協会保健部 部長
真鍋 憲幸	三菱ケミカル株式会社人事部 全社統括産業医
矢内 美雪	キヤノン株式会社人事部安全衛生部 副部長
渡辺 哲	神奈川産業保健総合支援センター 所長

◎座長 (五十音順・敬称略)

【スケジュール】

1. 第1回（平成31年3月14日）
 - ・ 地域・職域連携推進事業の現状と課題について
 - ・ 今後の進め方について
2. 第2回（平成31年4月18日）
 - ・ 地域・職域連携事業の今後の在り方について①
3. 第3回（令和元年5月30日）
 - ・ 地域・職域連携事業の今後の在り方について②
4. 第4回（令和元年7月1日）
 - ・ 地域・職域連携推進事業ガイドラインの改訂骨子（案）について
 - ・ 検討会報告書骨子（案）について
5. 第5回（令和元年8月5日）
 - ・ 地域・職域連携推進事業ガイドラインの改訂（案）について
 - ・ 検討会最終報告書（案）について

地域・職域連携推進ガイドラインの改訂について①

地域・職域連携推進協議会

地域

【取組（例）】

- 特定健診・保健指導
- 健康増進法に基づく健（検）診（がん検診等）
- 健康教育・保健指導 等

【関係機関（例）】

- ・ 都道府県
- ・ 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・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への拡大に繋がり、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) 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の改訂について②

改訂のポイント

- ・近年の社会背景（特定健診保健指導、データヘルス計画、健康経営、働き方改革等）を踏まえた地域・職域連携の新たな連携の在り方を明記【I-1】
- ・地域職域連携推進協議会の効果的運営方策（協議会構成員の役割の明確化、他協議会との連携の在り方等）について整理【II-2,3】
- ・具体的な取組実施のために必要な事項（方向性の明確化、必要性・有用性の周知、リソースの確保、データ収集等）を記載【IV-1～5】

レベル
1

- ・協議会が開かれている
- ・関係者それぞれの取組について共有されている

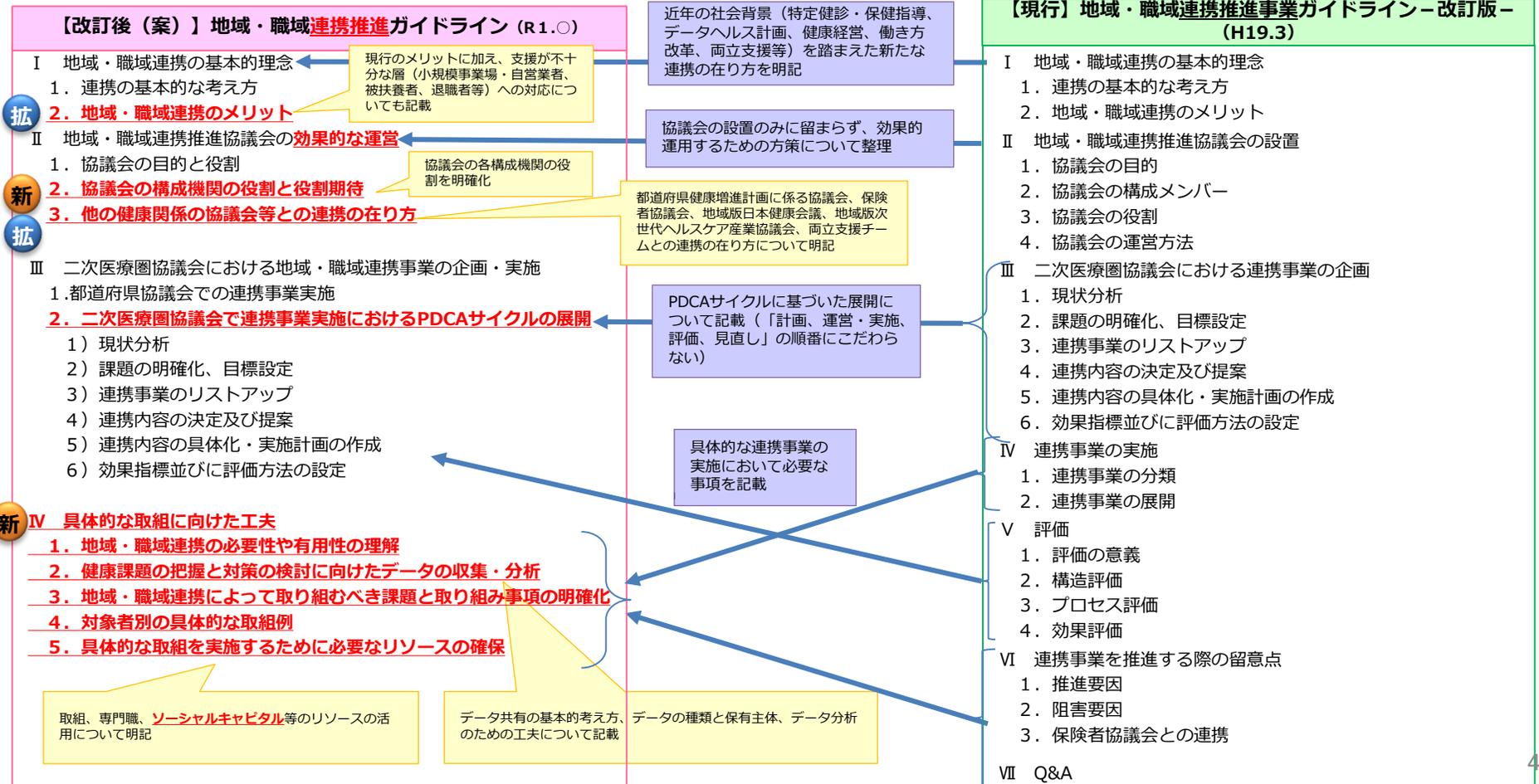
レベル
2

- ・データ分析等により地域課題が明確化されている
- ・地域課題の解決に向けて地域と職域が連携した取組が実施されている

レベル
3

自立的かつ継続的な取組ができています

今後の方向性



【参考資料】大分県における地域・職域連携の経過（1）

H18

H19

H20

H21

H22

H23

H24

H25

県の
協議会

保険者協議会
市町村保健師代表
労働局, 産業保健推進センター
社会保険事務局 → **協会けんぽ**
保健事業団, 県医師会
商工会議所連合会
地域成人病健診センター
健康保険組合代表

年1回の開催

課題の共有に終わり,
具体的なアクションに
はつながらず, 参加者
から, 不満の声が..

協会けんぽ
から医療費
健診データ
分析結果の
提供



課題解決のための方向性
を共有できていなかった

全保健所で開催

二次医療圏
の協議会

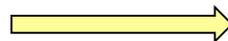
保健所, 市町村担当課
労働基準監督署
地域産業保健センター
郡市医師会
社会保険事務所 → **協会けんぽ**
商工会議所・商工会
健診センター
健康保険組合代表

年1回の開催

事業所を対象に
ニーズ調査を行う
保健所も

協会けんぽ
から医療費
健診データ
分析結果の
提供

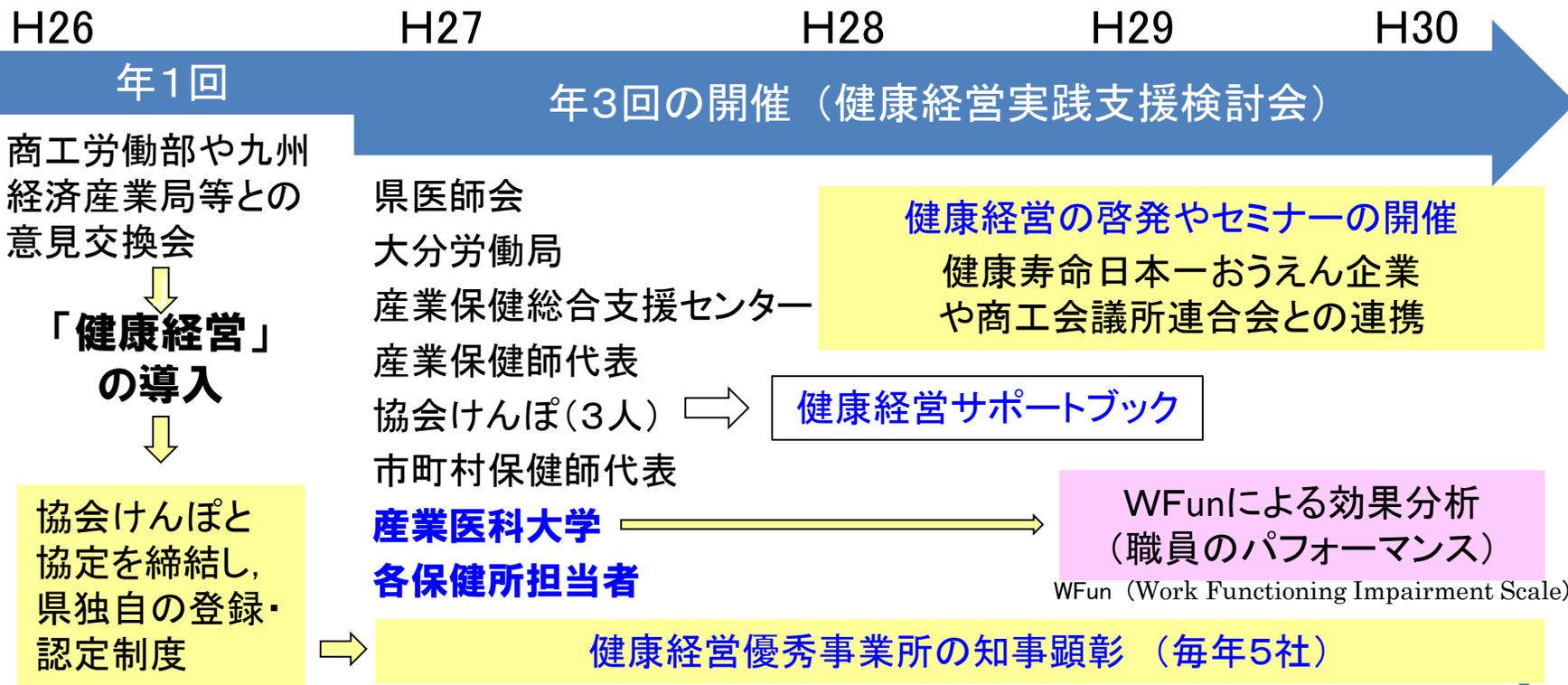
健康保険
委員任命



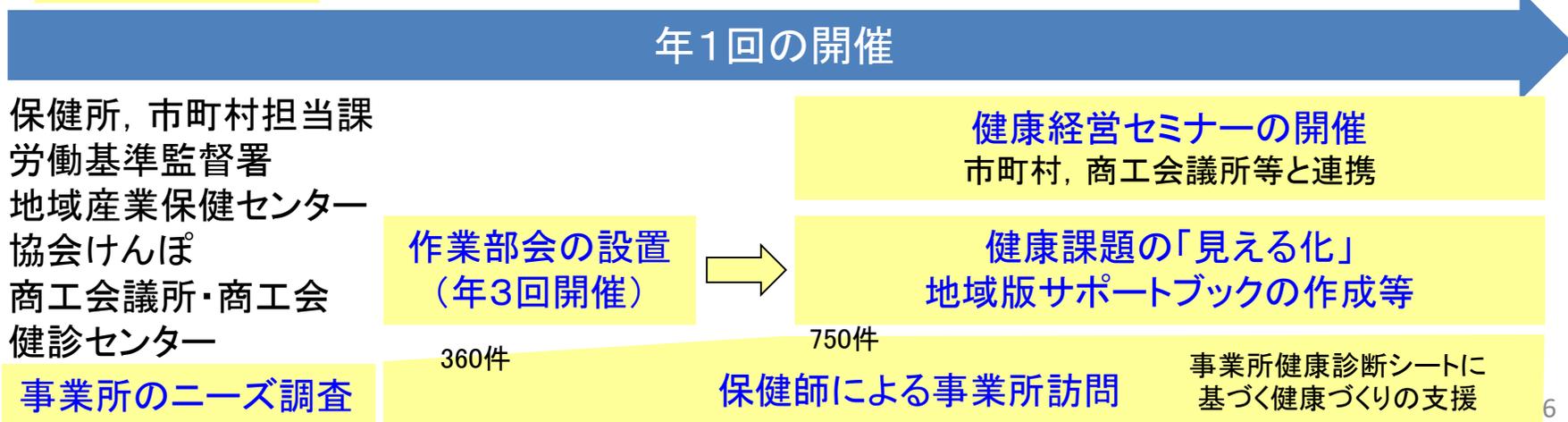
健康保険委員がいる
地域の5~10事業所
が参加して具体的な
議論をする保健所も

【参考資料】大分県における地域・職域連携の経過（2）

県の協議会



二次医療圏の協議会



参考 地域・職域連携推進事業について

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

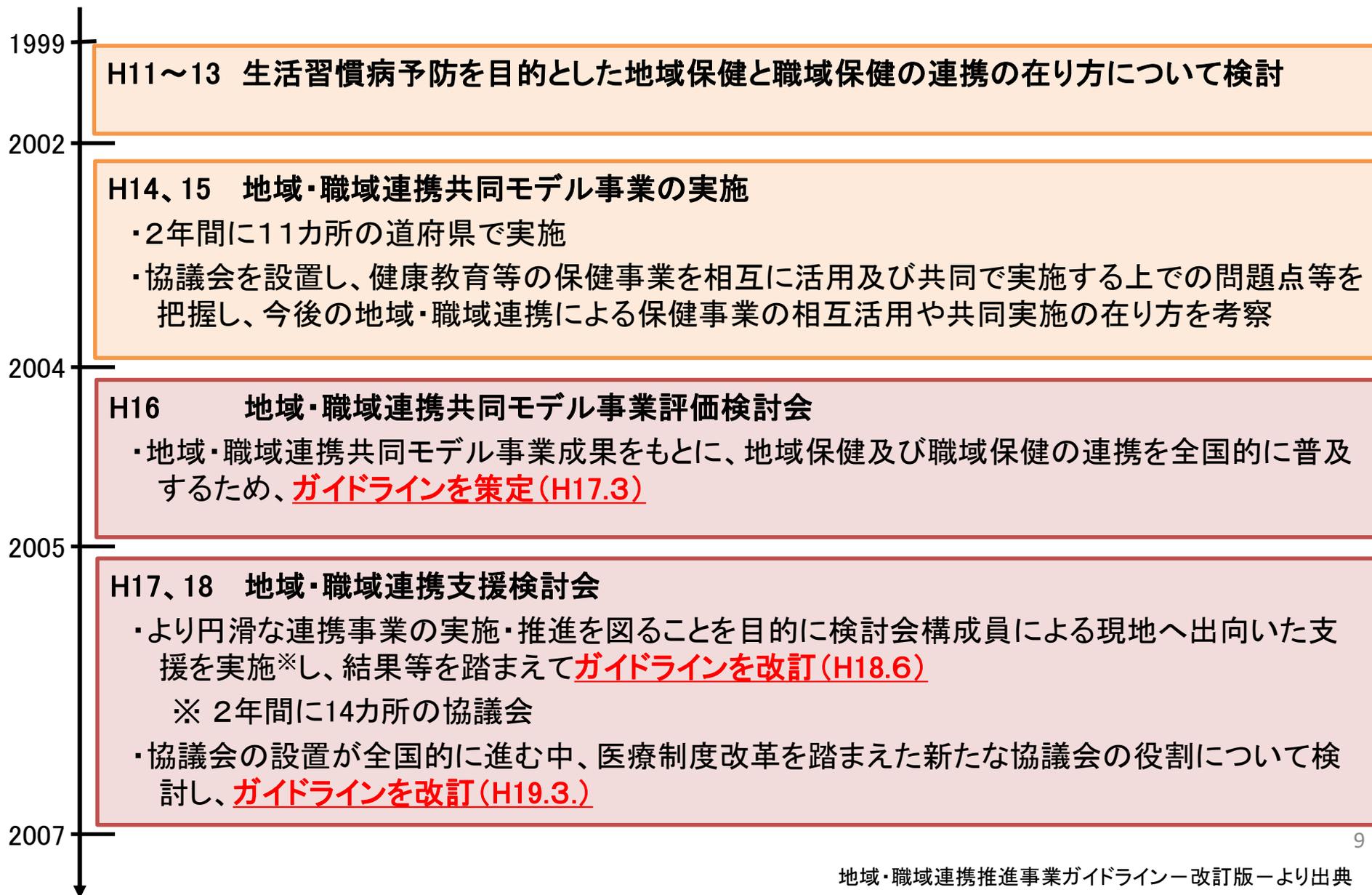


職域保健



健康情報と
保健事業を
共有

地域・職域連携についてのこれまでの検討の経緯



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「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」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

○地域保健対策の推進に関する基本的な指針(平成6年厚生労働省告示第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。

○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年厚生労働省告示第242号)

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。

地域・職域連携の基本的理念

健康増進法(平成15年)の目的

健康に向けての努力を国民に求める

それぞれの健康増進実施事業者の連携を促し、
効果的な保健サービスの実行を求めている

健康日本21(第二次)の目的

地域保健と職域保健の
連携が必要不可欠

健康寿命の延伸

生活の質の向上

健康日本21(第二次)目的達成のための 地域保健の課題

職域保健の現状を把握し連携していく
方策が未確立

健康寿命の延伸に向けての実行的な
対策をとらなければならない

健康日本21(第二次)目的達成のための 職域保健の課題

過重労働、メンタルヘルス問題

小規模事業所における産業保健サービスの提供

地域・職域連携推進事業

平成31年度予算額：64百万円

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