

令和5年1月19日（木）	資料1
令和4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5年1月19日

令和4年度地域・職域連携推進関係者会議

厚生労働省健康局健康課  
保健指導室長 五十嵐久美子

1. 地域・職域連携推進事業開始の背景
2. 地域・職域連携の推進について
3. 地域・職域連携推進事業の実施について
4. 参考資料（調査結果）

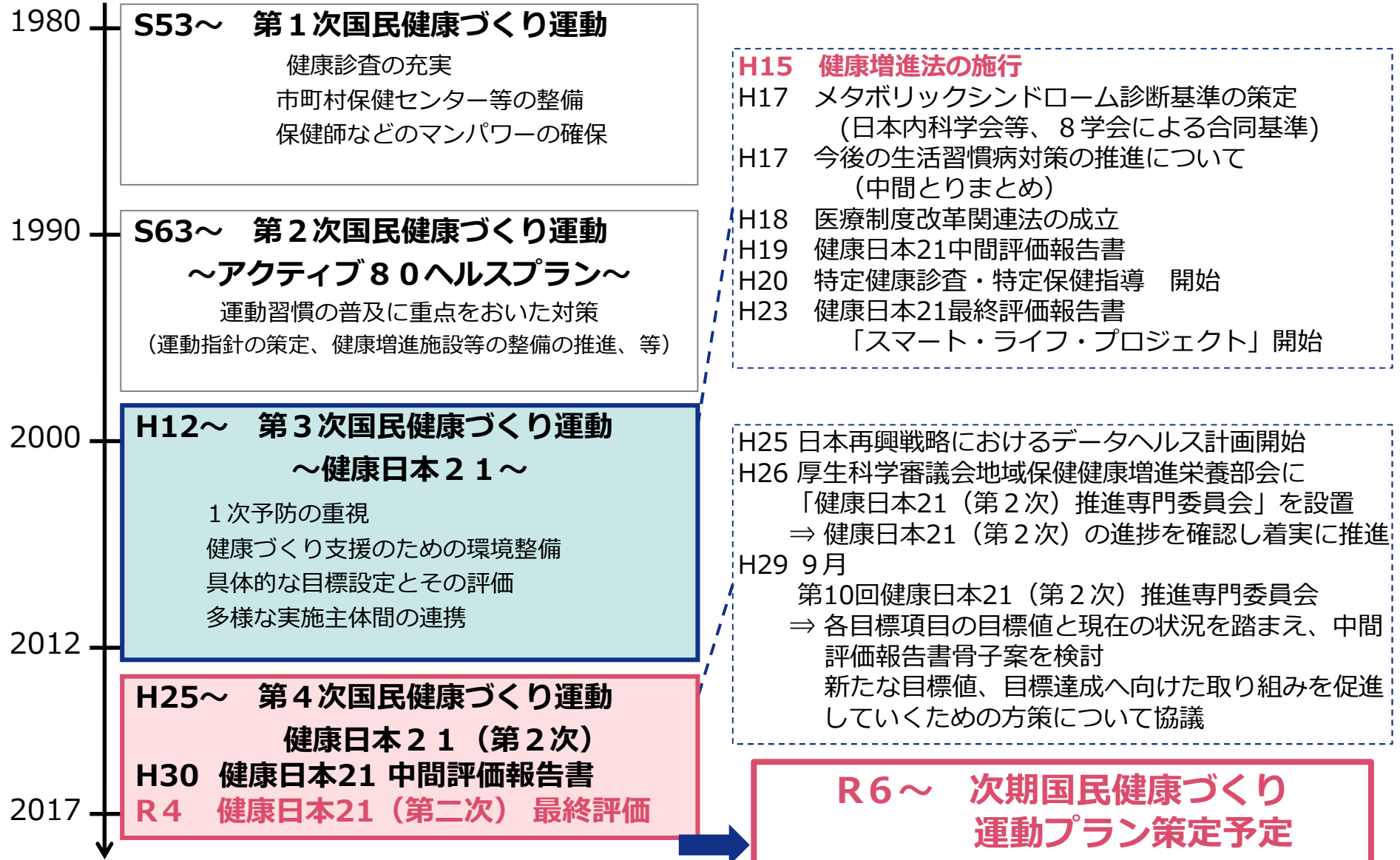
# 地域・職域連携推進事業開始の背景

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省  
Ministry of Health, Labour and Welfare

# 我が国における健康づくり運動の流れ



# 健康日本21（第二次）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

(平成24年厚生労働省告示第430号)

## 二十一世紀における第二次国民健康づくり運動：健康日本21（第二次）

### 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（第二次）における地域・職域連携に関する告示

## 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(第二次))

(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。

- 都道府県及び二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。

## ○**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）

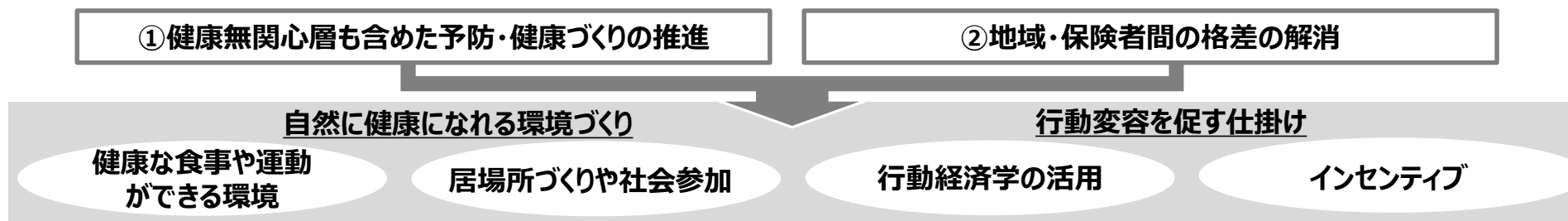
第三 健康診査の結果の通知及び結果を踏まえた栄養指導その他の保健指導に関する事項

- 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、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。



# 健康寿命延伸プランの概要

- ①健康無関心層も含めた予防・健康づくりの推進、②地域・保険者間の格差の解消に向け、「自然に健康になれる環境づくり」や「行動変容を促す仕掛け」など「新たな手法」も活用し、以下3分野を中心に取組を推進。  
→2040年までに健康寿命を男女ともに3年以上延伸し(2016年比)、75歳以上とすることを旨す。  
2040年の具体的な目標(男性:75.14歳以上 女性:77.79歳以上)



I 次世代を含めたすべての人の 健やかな生活習慣形成等	II 疾病予防・重症化予防	III 介護予防・フレイル対策、 認知症予防
<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 栄養サミット2020 を契機とした食環境づくり(産学官連携プロジェクト本部の設置、食塩摂取量の減少(8g以下))</li> <li>◆ ナッジ等を活用した自然に健康になれる環境づくり(2022年度までに健康づくりに取り組む企業・団体を7,000に)</li> <li>◆ 子育て世代包括支援センター設置促進(2020年度末までに全国展開)</li> <li>◆ 妊娠前・妊産婦の健康づくり(長期的に増加・横ばい傾向の全出生数中の低出生体重児の割合の減少)</li> <li>◆ PHRの活用促進(検討会を設置し、2020年度早期に本人に提供する情報の範囲や形式について方向性を整理)</li> <li>◆ 女性の健康づくり支援の包括的実施(今年度中に健康支援教育プログラムを策定) 等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ ナッジ等を活用した健診・検診受診勧奨(がんの年齢調整死亡率低下、2023年度までに特定健診実施率70%以上等を目指す)</li> <li>◆ リキッドバイオプシー等のがん検査の研究・開発(がんの早期発見による年齢調整死亡率低下を目指す)</li> <li>◆ 慢性腎臓病診療連携体制の全国展開(2028年度までに年間新規透析患者3.5万人以下)</li> <li>◆ 保険者インセンティブの強化(本年夏を目途に保険者努力支援制度の見直し案のとりまとめ)</li> <li>◆ 医学的管理と運動プログラム等の一体的提供(今年度中に運動施設での標準的プログラム策定)</li> <li>◆ 生活保護受給者への健康管理支援事業(2021年1月までに全自治体において実施)</li> <li>◆ 歯周病等の対策の強化(60歳代における咀嚼良好者の割合を2022年度までに80%以上) 等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 「通いの場」の更なる拡充(2020年度末までに介護予防に資する通いの場への参加率を6%に)</li> <li>◆ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施(2024年度までに全市区町村で展開)</li> <li>◆ 介護報酬上のインセンティブ措置の強化(2020年度中に介護給付費分科会で結論を得る)</li> <li>◆ 健康支援型配食サービスの推進等(2022年度までに25%の市区町村で展開等)</li> <li>◆ 「共生」・「予防」を柱とした認知症施策(本年6月目途に認知症施策の新たな方向性をとりまとめ予定)</li> <li>◆ 認知症対策のための官民連携実証事業(認知機能低下抑制のための技術等の評価指標の確立)等</li> </ul>

# 健康寿命の推移

## 男性



## 女性



## 平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加

H22からの増加分	男性	女性
健康寿命	+2.26	+1.76
平均寿命	+1.86	+1.15

## 都道府県格差※の縮小



※厚生労働科学研究「健康寿命及び地域格差の要因分析と健康増進対策の効果検証に関する研究」  
「健康日本21(第二次)の総合的評価と次期健康づくり運動に向けた研究」(研究代表者 辻一郎)において算出  
■健康日本21(第二次)の目標:平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加(令和4年度)  
■健康寿命延伸プランの目標:健康寿命を男女ともに3年以上延伸し(2016年比)、75歳以上とする(2040年)

# 次期プランのビジョン（案）

第4回 次期国民健康づくり運動プラン  
（令和6年度開始）策定委員会

令和4年12月8日

参考  
資料  
2

## これまでの成果

- 基本的な**法制度**の整備・**枠組み**の構築
- 自治体のみならず、保険者・企業など**多様な主体**が健康づくりの取組を実施
- データヘルス・ICT利活用、社会環境整備、ナッジ・インセンティブなど**新しい要素**も

## 課題

- 一部の**指標が悪化**
- 全体としては改善しているも、一部の**性・年齢階級では悪化**している指標がある
- データの**見える化・活用**が不十分
- **PDCAサイクル**の推進が不十分

## 予想される 社会変化

- 総人口減少、高齢化の進展、独居世帯の増加
- 女性の社会進出、労働移動の円滑化、多様な働き方の広まりによる社会の多様化
- あらゆる分野でデジタルトランスフォーメーションが加速
- 次なる新興感染症も見据えた新しい生活様式への対応

## 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

➡ ① **誰一人取り残さない健康づくり**を展開する（Inclusion）

② **より実効性をもつ取組**を推進する（Implementation）

- 多様化する社会において、集団に加え個人の特性をより重視した最適な支援・アプローチの実施
- 様々な担い手（プレイヤー）の有機的な連携や、社会環境の整備
- テクノロジーも活用したPDCAサイクル推進の強化

# 地域・職域連携の推進について

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省  
Ministry of Health, Labour and Welfare

## 地域・職域連携の基本的理念①

乳幼児

### 地域保健

<対 象> 乳幼児、思春期、働き盛り世代、高齢者

<根拠法令> 地域保健法、健康増進法、老人保健法、母子保健法

<目 的> 生涯を通じてより健康的な生活を目指した健康管理・保健サービスを提供する

思春期

### 職域保健

<対 象> 就業者

<根拠法令> 労働基準法、労働安全衛生法

<目 的> 就業者の安全と健康の確保のための方策の実践を事業者、就業者に課している

働き盛り世代

### 医療保険制度

<対 象> 就業者（社会保険）、地域住民や自営業（国民健康保険制度）

<根拠法令> 健康保険法等

<目 的> 国民が安心して医療を受けるための制度

高齢者

※必ずしもそれぞれの目的が一致しているわけではない。  
しかし、提供している保健サービスには共通したものがある。

## 地域・職域連携の基本的理念②

### 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

健康寿命の延伸

生活の質の向上

地域保健と職域保健の  
連携が必要不可欠

#### 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。

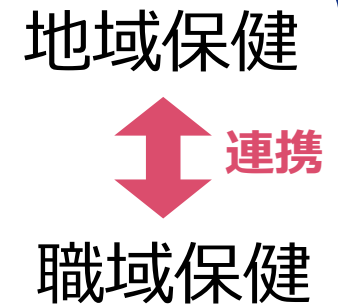
地域保健・職域保健で抱える対象者の健康情報が異なり、継続した保健指導が困難

## 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・・・



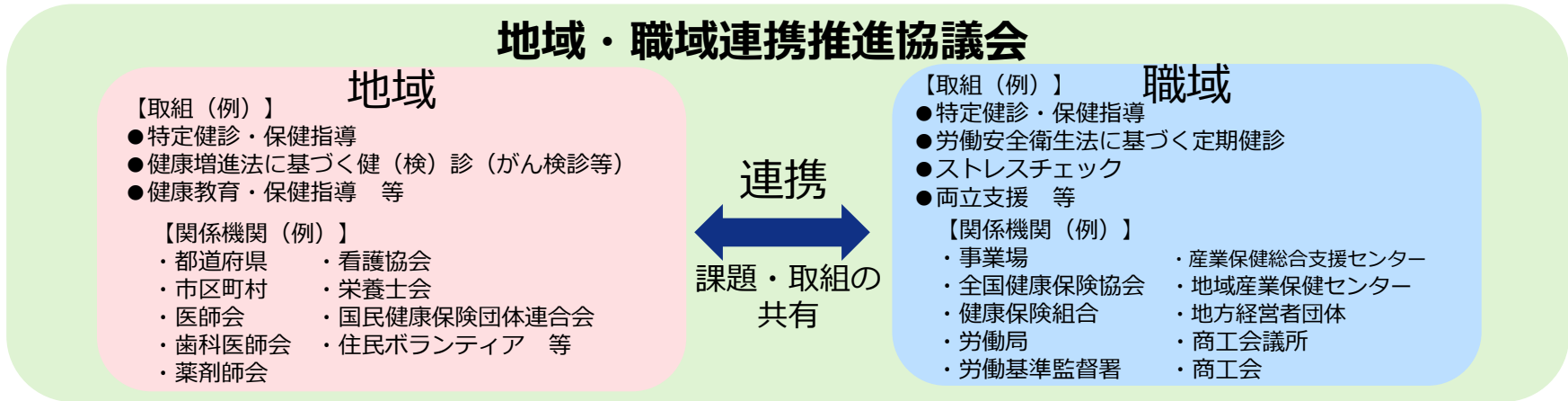
健康情報と  
保健事業を共有

# 地域・職域連携推進事業の 実施について



# 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・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・職域連携によるメリット

## 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。

## これまで支援が不十分だった層への対応

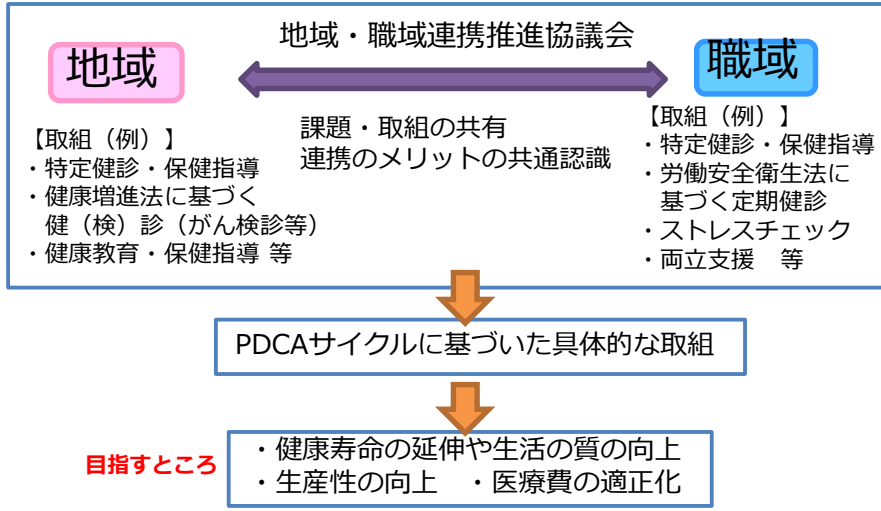
---

- (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。

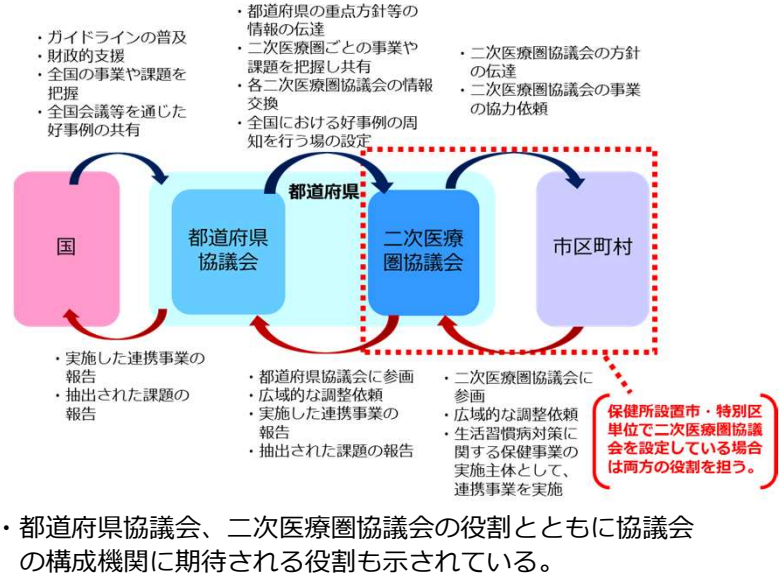
# 地域・職域連携推進ガイドライン（令和元年9月改訂）

## 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。



## II 地域・職域連携推進協議会の効果的な運営

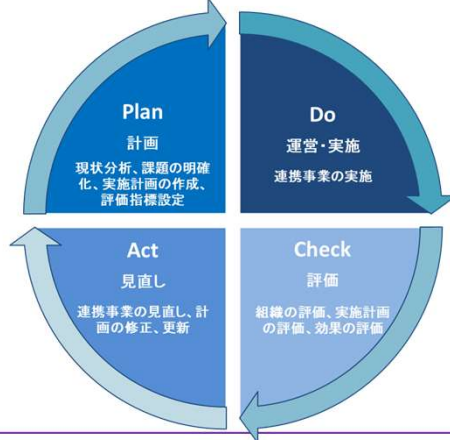


## III 地域・職域連携の企画・実施

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）

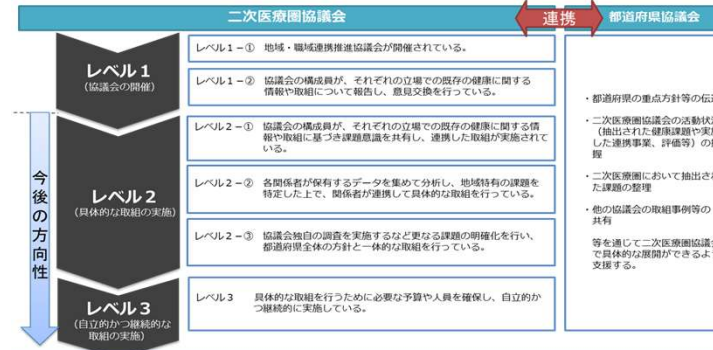
【流れ】

- 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

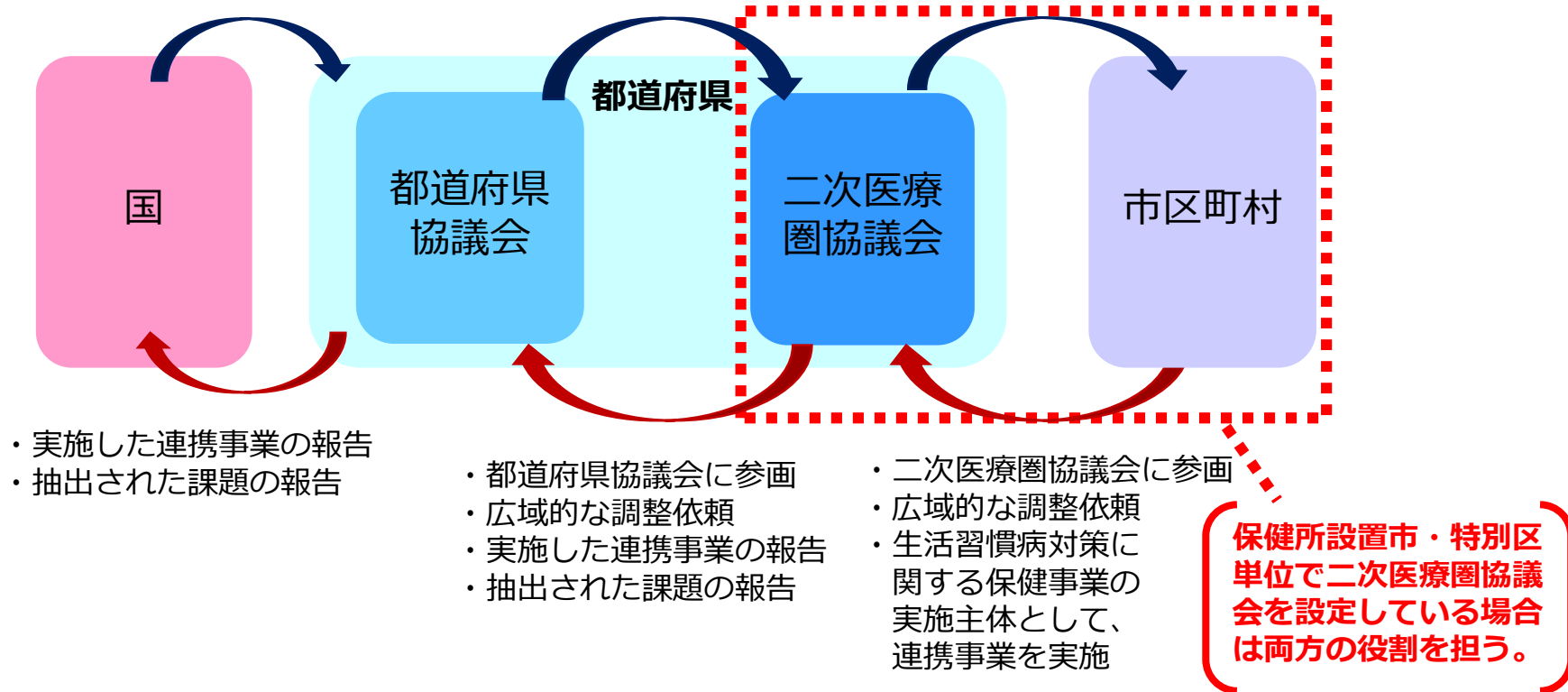
- ・地域・職域連携推進に向けた共通理解
- ・健康課題の把握と対策の検討に向けたデータの収集・分析
- ・地域・職域連携によって取り組むべき課題と取組事項の明確化
- ・対象者別の具体的な取組例
- ・具体的な取組を実施するために必要なリソースの確保



・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・職域連携推進協議会の効果的な運営

- ・ガイドラインの普及
- ・財政的支援
- ・全国の事業や課題を把握
- ・全国会議等を通じた好事例の共有
- ・都道府県の重点方針等の情報の伝達
- ・二次医療圏ごとの事業や課題を把握し共有
- ・各二次医療圏協議会の情報交換
- ・全国における好事例の周知を行う場の設定
- ・二次医療圏協議会の方針の伝達
- ・二次医療圏協議会の事業の協力依頼



出典：地域・職域連携推進ガイドライン（令和元年9月改訂）

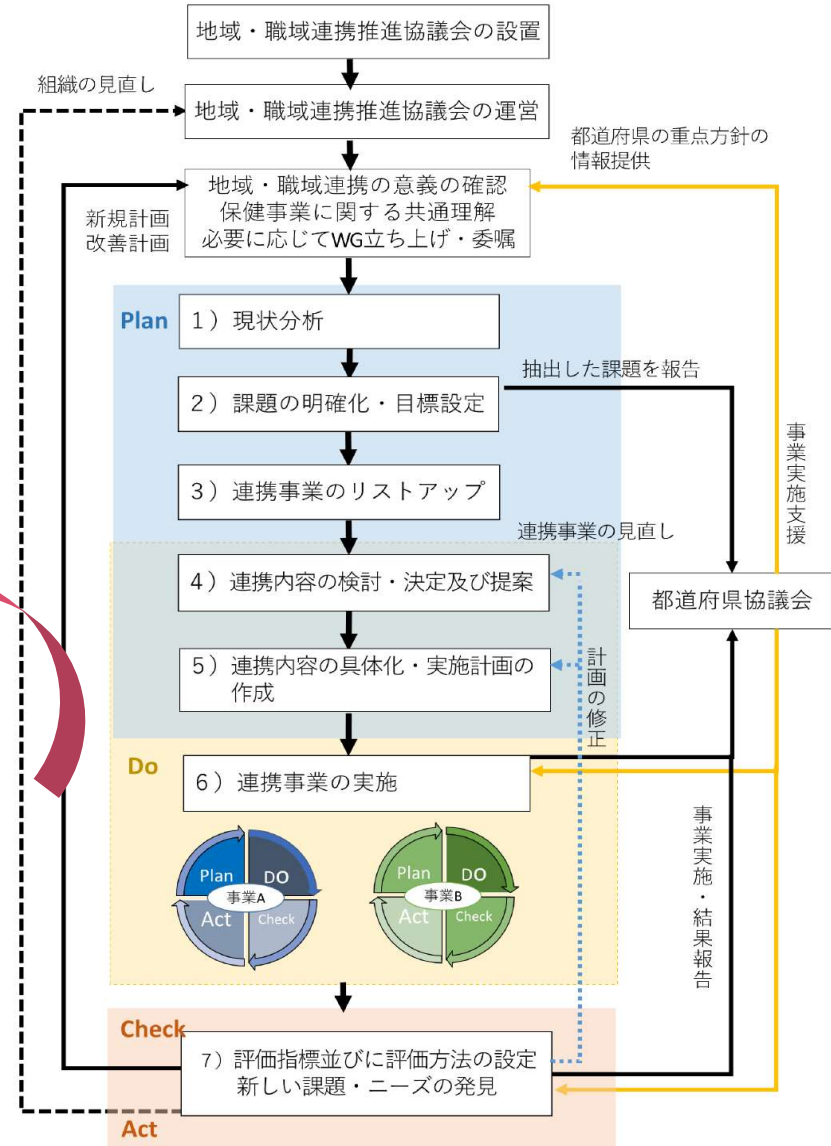
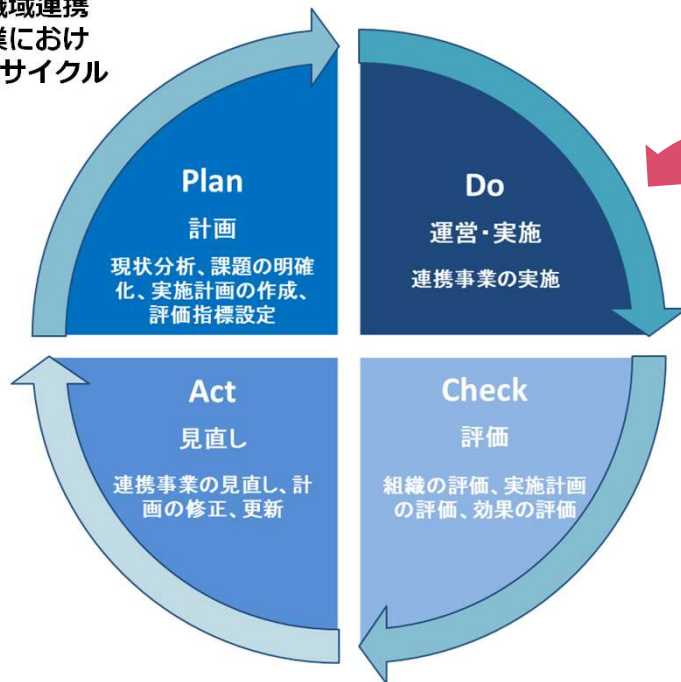
# 地域・職域連携の企画・実施

## 都道府県協議会での連携事業の実施

二次医療圏協議会と同様にPDCAサイクルを展開する。

- ・ 都道府県単位のデータ収集・分析・比較
- ・ 二次医療圏単独では実施困難な大規模イベントの企画、実施
- ・ 都道府県内の二次医療圏が共通利用可能な媒体の作成等
- ・ 二次医療圏協議会担当者を対象とした研修会の企画、実施
- ・ 保険者協議会等の協議会と連携する役割

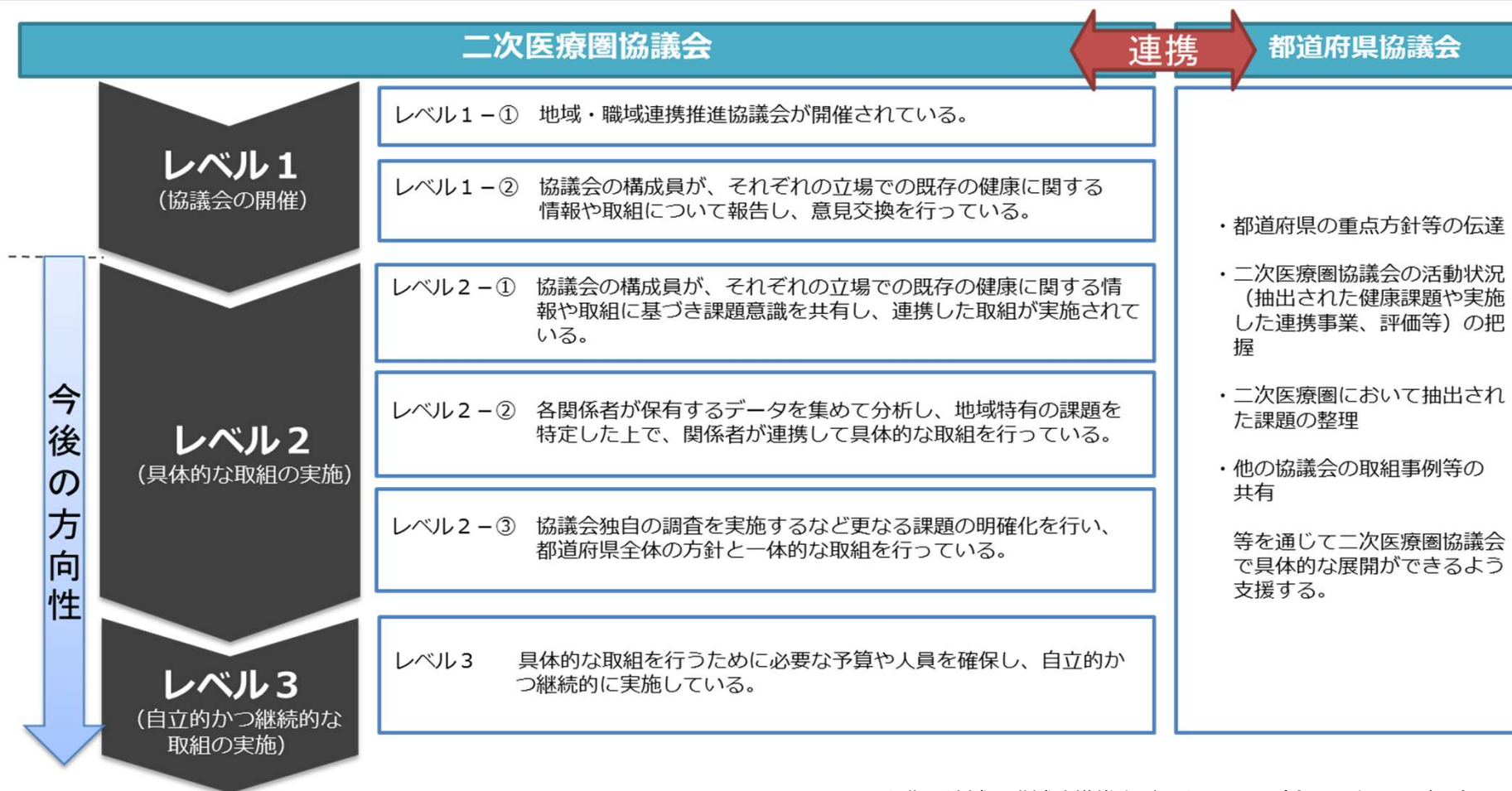
### 地域・職域連携推進事業におけるPDCAサイクル



出典：地域・職域連携推進ガイドライン（令和元年9月改訂）

## 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）

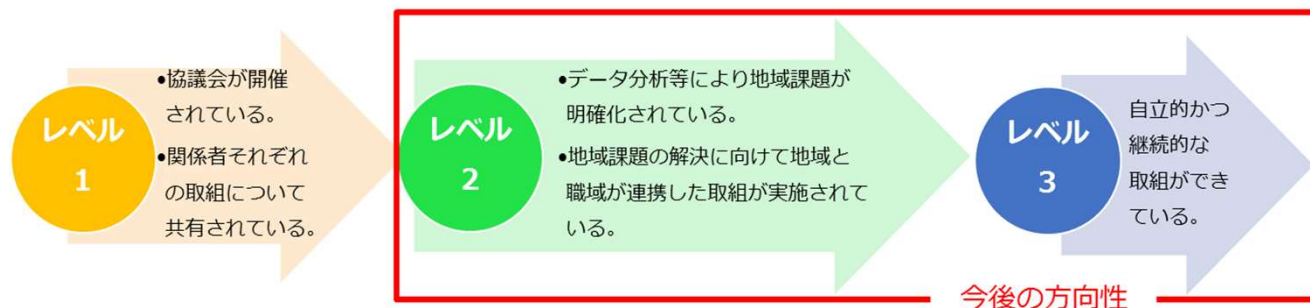
# 都道府県協議会・二次医療圏協議会の役割

## 都道府県協議会

- 地域及び職域保健の**広域的観点**での連携により体制整備を図る。
- 都道府県における健康課題を明確化し、管内全体の目標、実施方針、連携推進方を協議すること等により、管内の関係者による連携事業の計画・実施・評価の推進的役割を担う。
- 関係団体の連絡調整、教材や社会資源の共有を行う。
- 地域・職域における保健事業担当者の資質向上を図るための**研修会**を実施する。

## 二次医療圏協議会

- 地域特性に応じた協力体制による継続的な健康管理が可能となるよう体制を構築する。
- **具体的な取組の実施**にまでつなげていくことを目的とする。
- 関係機関への**情報提供**と**連絡調整**や健康に関する情報収集、ニーズ把握等を行い、二次医療圏特有の健康課題を特定し、**地域特性を活かした健康課題の解決に必要な連携事業の計画・実施・評価**等を行う。



出典：地域・職域連携推進ガイドライン（令和元年9月改訂）

# 地域・職域連携推進における国庫補助

## 地域・職域連携推進事業

令和5年度予算案：58百万円

地域保健と職域保健の連携（以下「地域・職域連携」という。）により、健康づくりのための健康情報の共有のみならず、保健事業を共同実施するとともに、保健事業の実施に要する社会資源を相互に有効活用し、生涯を通じた継続的な保健サービスの提供体制を整備することを目的とする。

### 国：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

#### 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
- 共同事業の検討・実施 等

- ・都道府県、保健所設置市及び特別区がこの実施要綱に基づき実施する地域・職域連携推進事業に要する経費については、予算の範囲内で国庫補助を行うこととする。
- ・補助率：1/2 ※補助先：都道府県、政令市、特別区



# 健康増進事業について

## 事業概要

健康増進法第17条及び第19条の2に基づき市町村が行う、①健康教育②健康相談③健康診査④訪問指導の事業に対して、都道府県が補助する事業及び指定都市が行う上記事業の国庫補助を行う。  
 (補助金:負担割合【国1/3、都道府県 1/3、市町村 1/3】【国1/3、政令指定都市 2/3】)

種 類 等		内 容	種 類 等		内 容
健康教育	個別健康教育	○疾病の特性や個人の生活習慣を具体的に把握しながら、継続的に個別に健康教育を行う。 (高血圧個別健康教育、脂質異常症個別健康教育、糖尿病個別健康教育、喫煙者個別健康教育)	健康診査等	保健指導	○動機付け支援 ○積極的支援
	集団健康教育	○健康教室、講演会等により、以下の健康教育を行う (一般健康教育、歯周疾患健康教育、葉健康教育、慢性閉塞性肺疾患(COPD)健康教育、病態別健康教育、ロコモティブシンドローム(運動器症候群)健康教育)		歯周疾患検診	○検診項目 ・問診 ・歯周組織検査
健康相談	重点健康相談	○幅広く相談できる窓口を開設し、以下の健康相談を行う。 (高血圧・脂質異常症・糖尿病・歯周疾患・骨粗鬆症、女性の健康・病態別(肥満、心臓病等))		骨粗鬆症検診	○検診項目 ・問診 ・骨量測定
	総合健康相談	○対象者の心身の健康に関する一般的事項に関する指導、助言を行う。		肝炎ウイルス検診	○問診 ○C型肝炎ウイルス検査 (HCV抗体検査、HCV核酸増幅検査(必要な者のみ)) ○B型肝炎ウイルス検査 (HBs抗原検査)
健康診査等	・健康診査 ・訪問健康診査 ・介護家族訪問健康診査	○診査項目 ・身長、体重及び腹囲の検査等 ・既往歴の調査等(服薬歴・喫煙習慣の状況に係る調査含む) ・血糖検査      ・尿検査              ・肝機能検査 ・血圧測定      ・血中脂質検査 ・理学的検査(視診、打聴診、腹部触診等)              等	訪問指導	○生活習慣病の予防に関する指導 ○家庭における機能訓練方法、住宅改造、福祉用具の使用に関する指導 ○家庭における療養方法等に関する指導              等	
			総合的な保健推進事業	○健康増進法第19条の2に基づき市町村が実施する各検診等の一体的実施及び追加の健診項目に係る企画・検討	

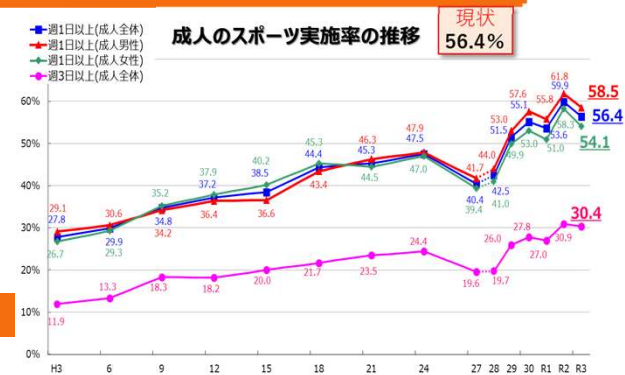
注 65歳以上の者については、介護予防の観点から別事業を実施している。  
 平成10年度より一般財源化されているがん検診についても、健康増進法に基づく健康増進事業として位置づけられている。

# Sport in Lifeの実現及びスポーツによる健康増進（スポーツ庁の関係事業のご紹介）



## 背景・課題

- スポーツ基本法では、スポーツは、「国民が生涯にわたり心身ともに健康で文化的な生活を営む上で不可欠のもの」とされており、**スポーツに親しむ時間や環境の確保**が求められている。
- このため、第3期スポーツ基本計画に基づき、スポーツの実施に関し、**性別、年齢、障害の有無等にかかわらず広く一般に向けた普及啓発や環境整備**を行うことにより、成人の週1回以上のスポーツ実施率が70%（障害者は40%）になることを目指す。また、**スポーツを通じた健康増進**により健康長寿社会の実現を目指すとともに、健康寿命の延伸に、スポーツ実施率の向上を通じて貢献する。



## 主な事業内容

### ① Sport in Life推進プロジェクト

スポーツが生涯を通じて生活の一部となることで人生や社会が豊かになるという「Sport in Life」の理念に賛同いただいた**民間企業、自治体、スポーツ団体等でコンソーシアムを構成**。これを**情報や資源のプラットフォームとして、障害の有無等にかかわらず、働く世代をはじめとした成人のスポーツ実施を促進**する。

（主な事業内容）

- **コンソーシアム加盟団体の表彰・認定、連携促進**
- **スポーツ人口の拡大に向けた取組モデルの創出**

- 従業員に対しスポーツを通じた健康増進の取組を行っている企業を「**スポーツエールカンパニー**」として認定、
- 安全なスポーツ活動の支援等に関する情報提供の仕組みづくり 等



### ② 運動・スポーツ習慣化促進事業

地域の実情に応じて地方公共団体が行う、多くの住民が安心して、**安全かつ効果的な健康づくりのための楽しい運動・スポーツを習慣的に実施するためのスポーツを通じた健康増進に資する取組を支援**する。【都道府県・市町村に対する補助事業（定額）】

## 運動・スポーツを通じた健康づくりに係る地域と職域が連携した取組例

### ① Sport in Life推進プロジェクト（スポーツ人口の拡大に向けた取組モデルの創出）

- ・「**職域**」と「**地域**」が連携し、従業員のスポーツ実施率を高め、好循環を生み出す取組。

まず、「**職域**」にて、企業が健康経営の取組として就業時間を活用し、すべての従業員にスポーツ体験の機会を提供して、その楽しさ等を体験。その上で、「**地域**」のスポーツ情報を紹介するスポーツマッチングサイトにより、職域フェーズで意欲の高まった従業員に、地域のスポーツ資源を紹介し、日常的なスポーツ習慣の定着を図る。

### ② 運動・スポーツ習慣化促進事業

- ・自治体が、商工会、地元企業等と連携し、働く世代を対象にした健康プログラム（ウォーキングラリー）等を実施。

<ご参考> Sport in Life プロジェクトホームページ <https://sportinlife.go.jp/>

運動・スポーツ習慣化促進事業取組事例集 [https://www.mext.go.jp/sports/b\\_menu/sports/mcatetop05/list/detail/1399182.htm](https://www.mext.go.jp/sports/b_menu/sports/mcatetop05/list/detail/1399182.htm) 25

# 4

## 参考資料（調査結果）

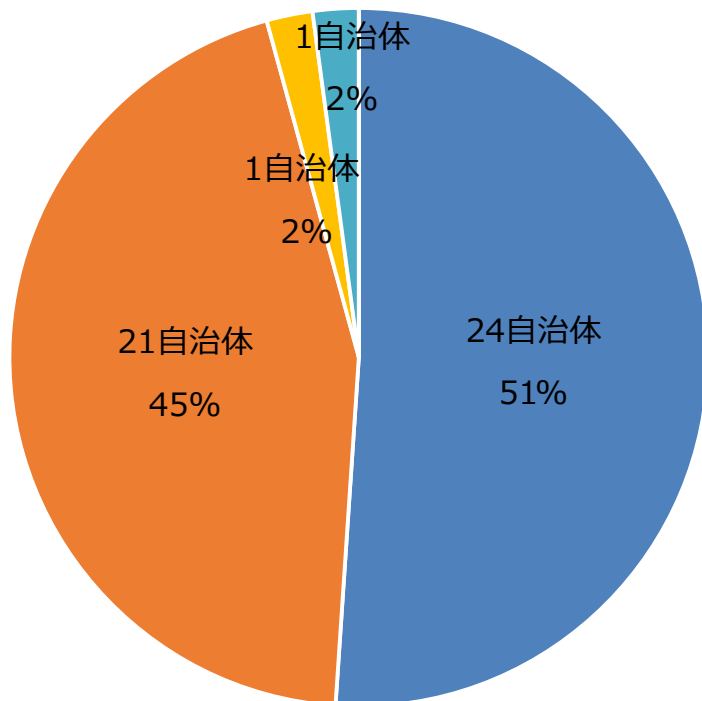
ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省  
Ministry of Health, Labour and Welfare

# 都道府県協議会の設置状況

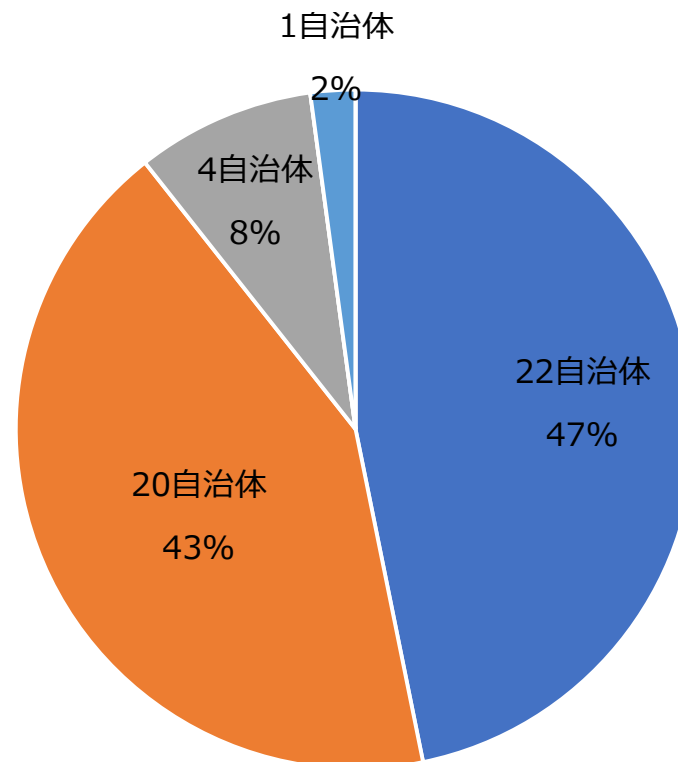
## 令和元年度調査



- 単独設置
- 合同設置
- 過去設置、現在は未設置
- 設置していない

令和元年度回答率  
都道府県協議会 100%  
n = 47

## 令和4年度調査

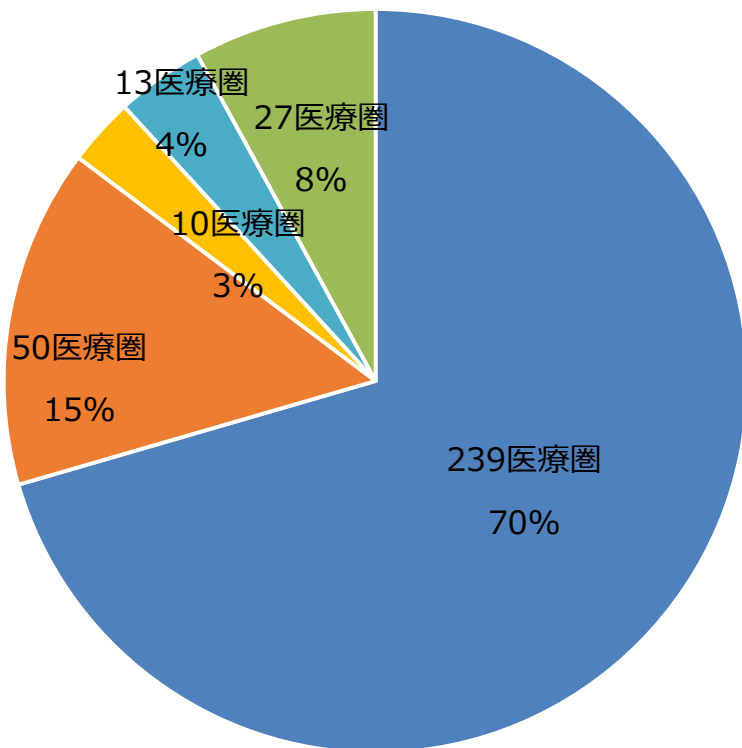


- 単独設置
- 合同設置
- 設置しているが、今年度の開催予定なし
- 過去設置、現在は未設置
- 設置していない
- その他

令和4年度回答率  
都道府県協議会 100%  
n = 47

# 二次医療圏協議会の設置状況

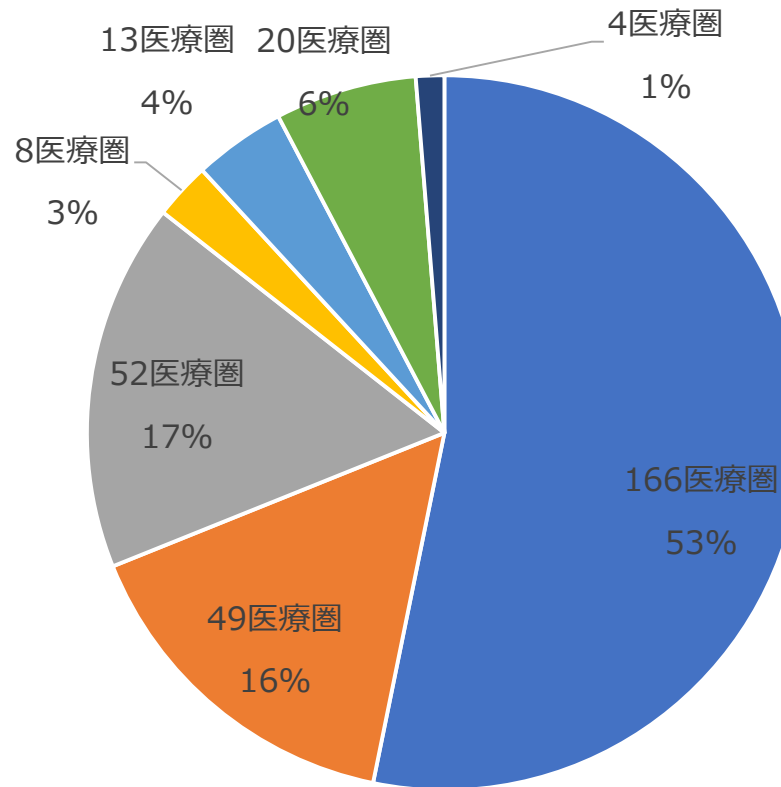
## 令和元年度調査



- 独立設置
- 合同設置
- 過去設置、現在は未設置
- 設置していない
- その他

令和元年度回答率  
二次医療圏協議会協議会 100%  
n = 339

## 令和4年度調査



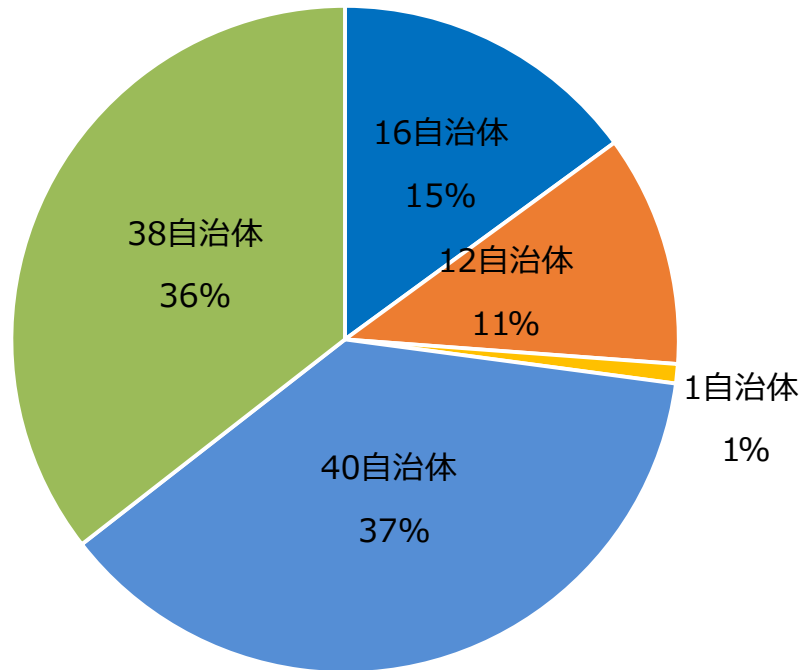
- 独立設置
- 合同設置
- 設置しているが、今年度の開催予定なし
- 過去設置、現在は未設置
- 設置していない
- その他
- 無回答

令和4年度回答率  
二次医療圏協議会 100%  
n = 312 ※

※保健所で二次医療圏協議会としての役割を担っている協議会を含むため、二次医療圏の総数とは異なる。

# 保健所設置市・特別区の協議会設置状況

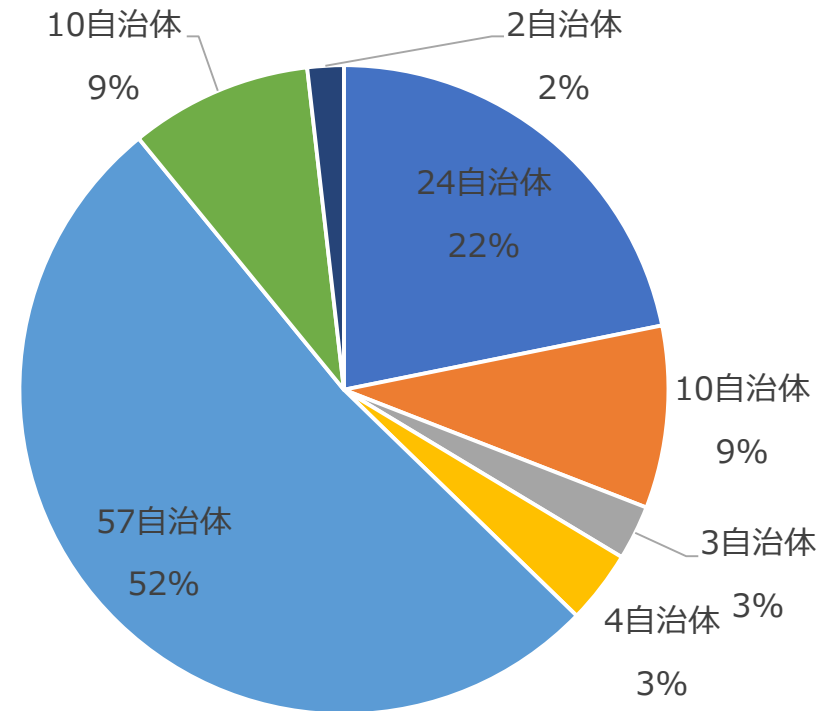
## 令和元年度調査



- 単独設置
- 合同設置
- 過去設置、現在は未設置
- 設置していない
- その他

令和元年度回答  
保健所設置市・特別区 100%  
n = 106

## 令和4年度調査

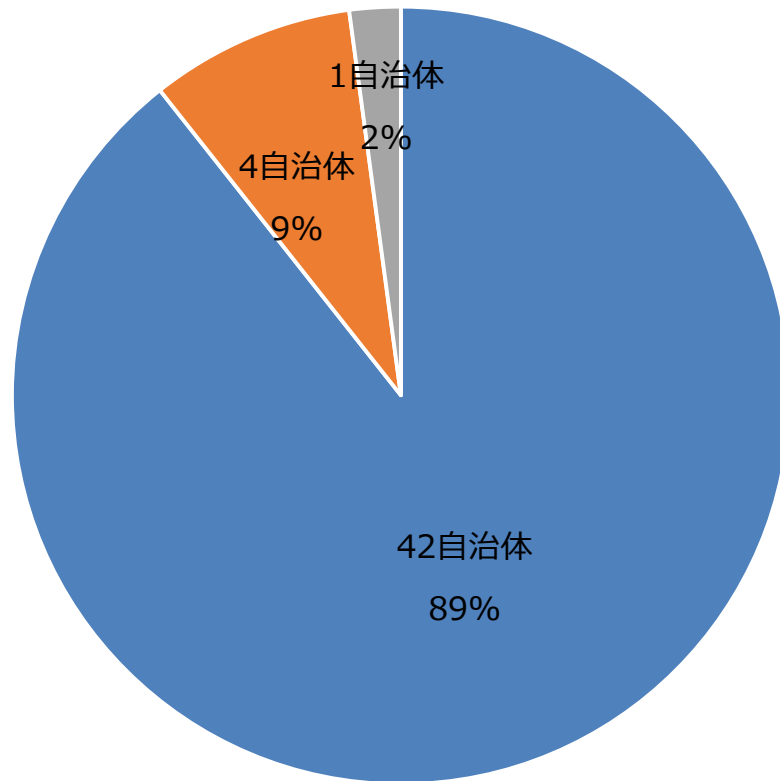


- 単独設置
- 合同設置
- 設置しているが、今年度の開催予定なし
- 過去設置、現在は未設置
- 設置していない
- その他

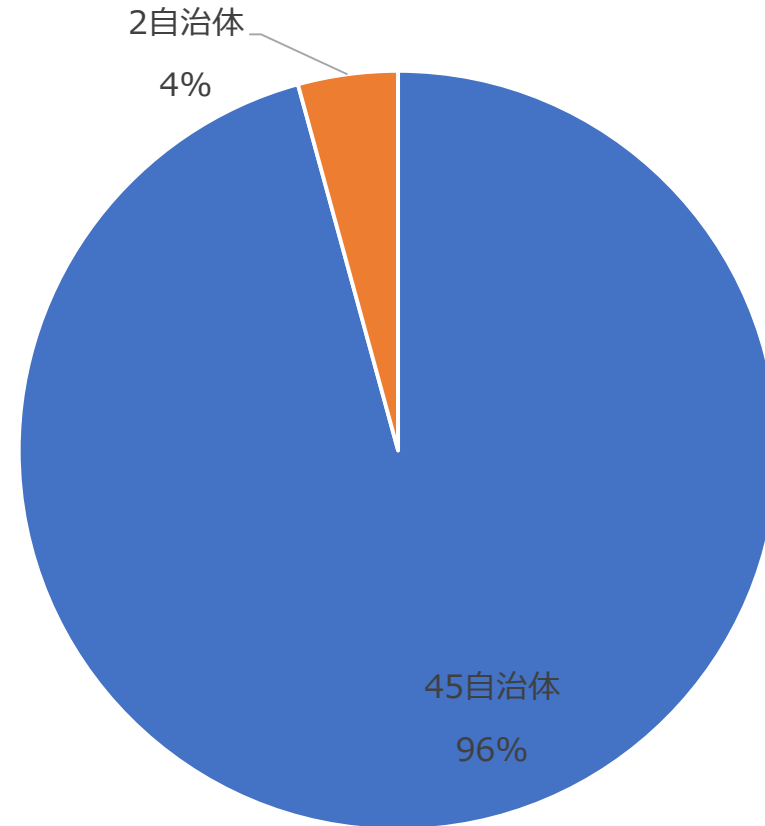
令和4年度回答率  
保健所設置市・特別区 100%  
n = 110

# 二次医療圏協議会の課題や取組状況の把握体制 (都道府県協議会回答)

## 令和元年度調査



## 令和4年度調査



■ 体制がある    ■ 体制がない    ■ 無回答

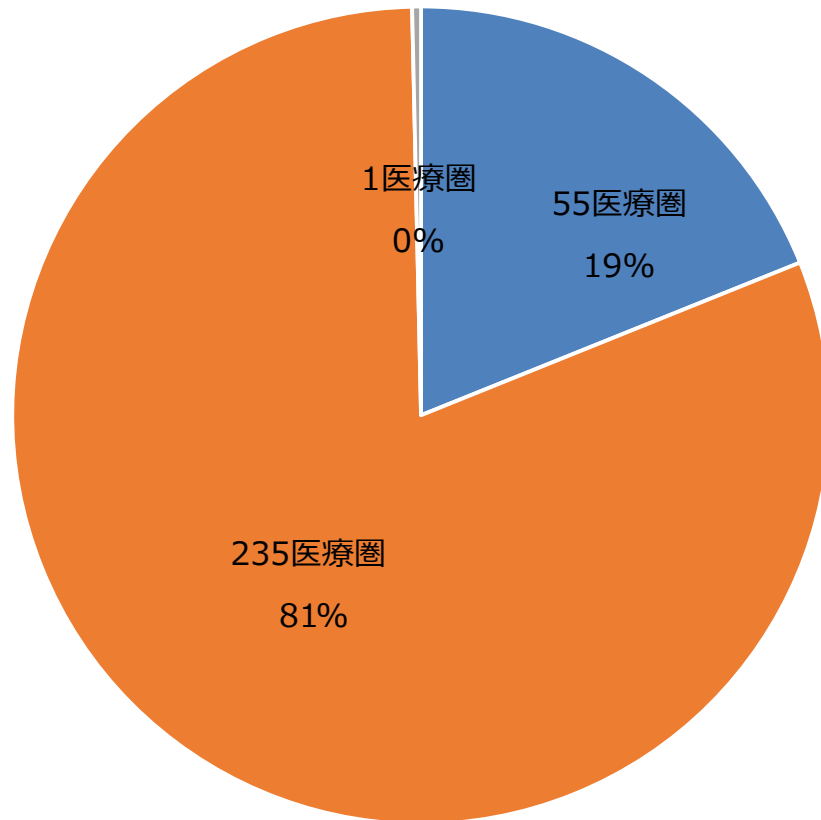
令和元年度回答率  
都道府県協議会 100%  
n = 47

令和4年度回答率  
都道府県協議会 100%  
n = 47

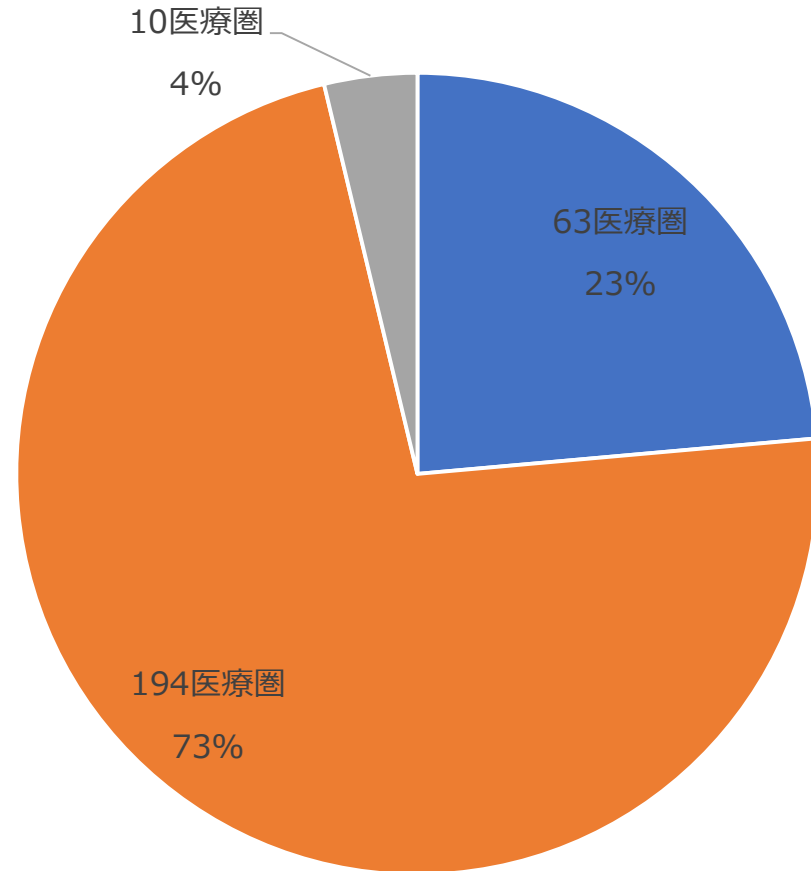
# 二次医療圏協議会と都道府県協議会の連携 (二次医療圏協議会回答)

都道府県協議会に対し参画・関与を要請しているか  
(「単独設置」「合同設置」「設置しているが今年度開催予定なし」のみ集計)

令和元年度調査



令和4年度調査



■ 要請している ■ 要請していない ■ 無回答

令和元年度回答率  
二次医療圏協議会協議会 100%  
n = 291

令和4年度回答率  
二次医療圏協議会 100%  
n = 267

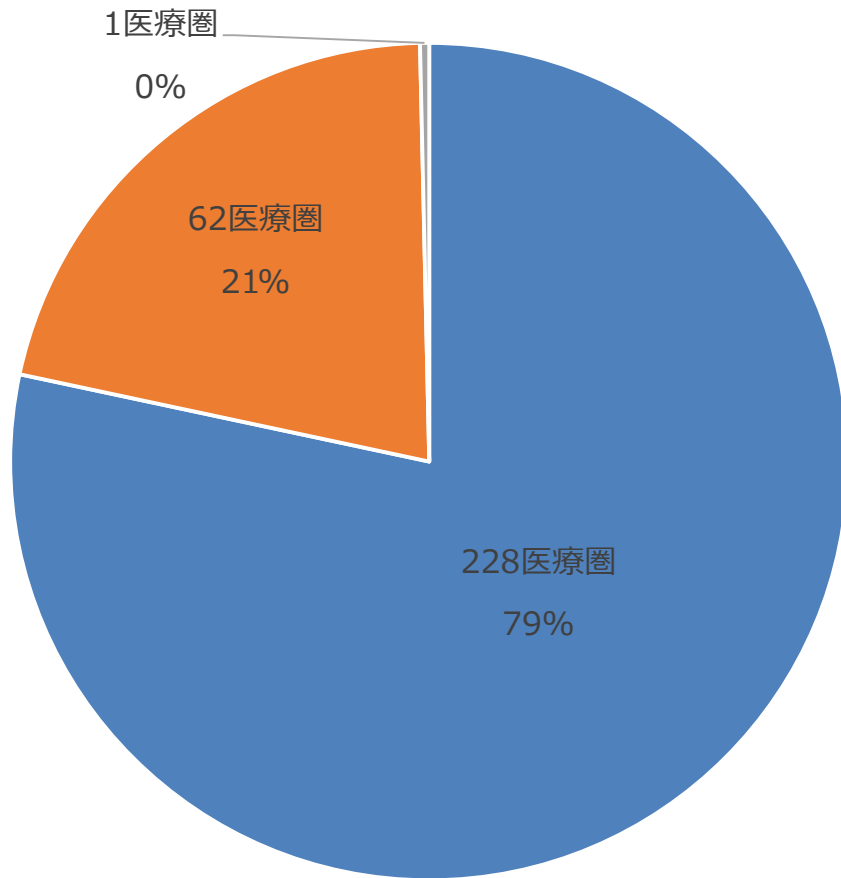


# 二次医療圏協議会と都道府県協議会の連携 (二次医療圏協議会回答)

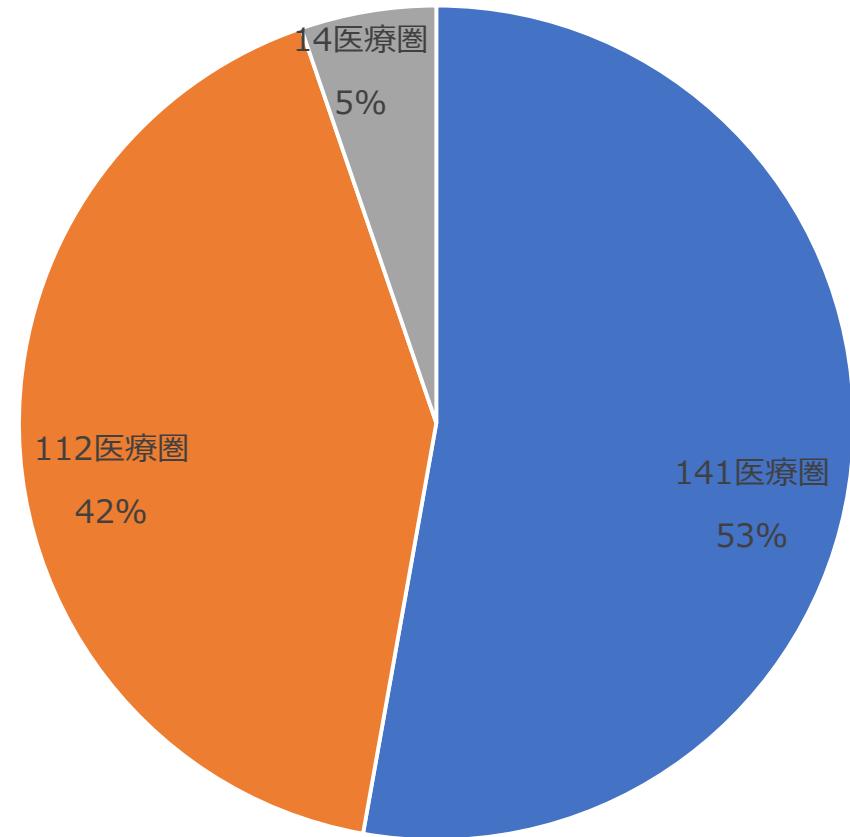
## 都道府県協議会に参画・関与しているか

(「単独設置」「合同設置」「設置しているが今年度開催予定なし」のみ集計)

### 令和元年度調査



### 令和4年度調査



■ 参画している ■ 参画していない ■ 無回答

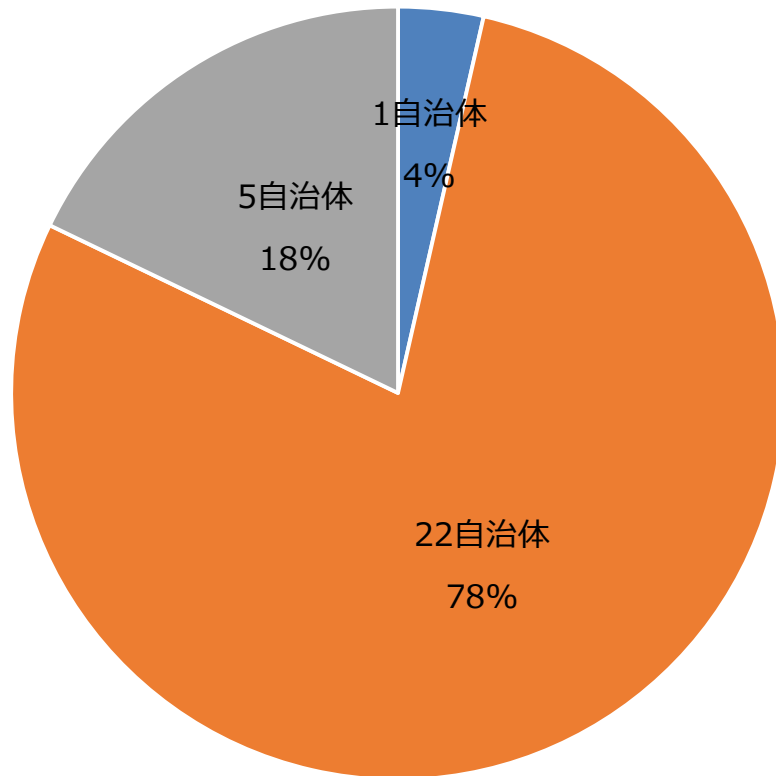
令和元年度回答率  
二次医療圏協議会協議会 100%  
n = 291

令和4年度回答率  
二次医療圏協議会 100%  
n = 267

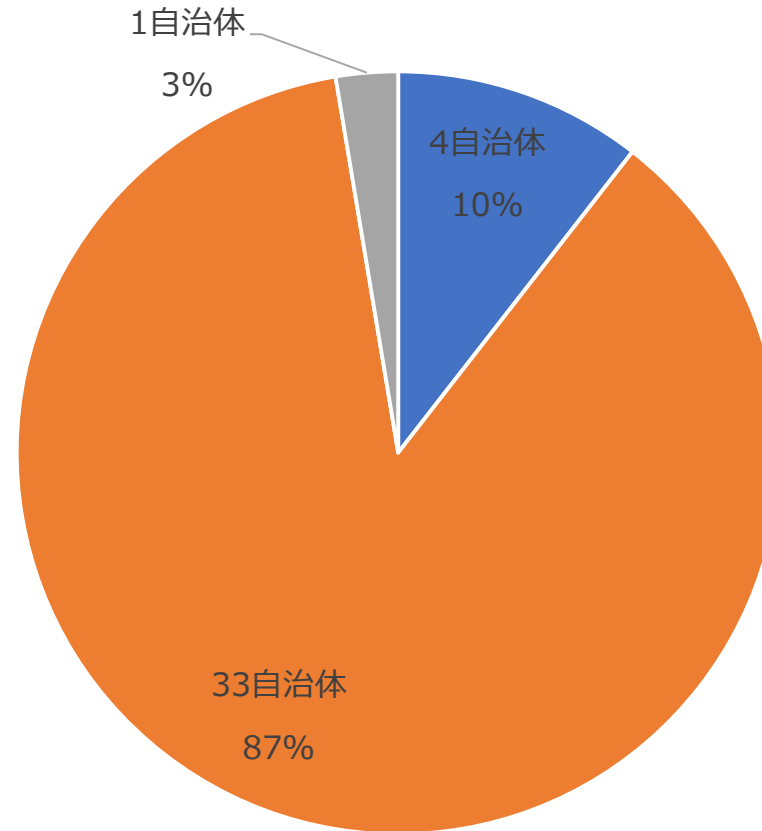
# 二次医療圏協議会（保健所設置市・特別区）と都道府県協議会の連携 （保健所設置市・特別区回答）

## 都道府県協議会に対し参画・関与を要請しているか （「単独設置」「合同設置」「設置しているが今年度開催予定なし」のみ集計）

令和元年度調査



令和4年度調査



■ 要請している ■ 要請していない ■ 無回答

令和元年度回答率  
保健所設置市・特別区 100%  
n = 28

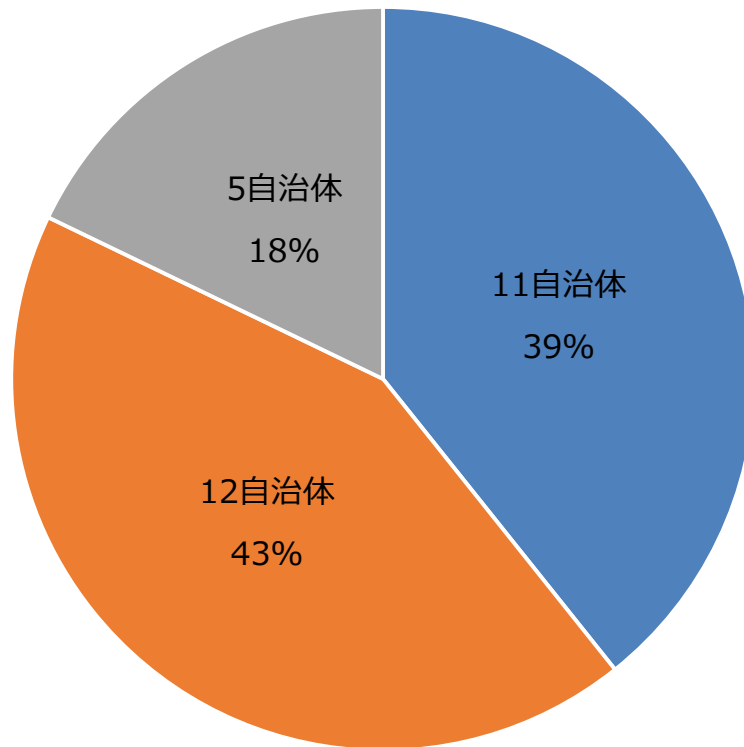
令和4年度回答率  
保健所設置市・特別区 100%  
n = 38

# 二次医療圏協議会（保健所設置市・特別区）と都道府県協議会の連携 （保健所設置市・特別区回答）

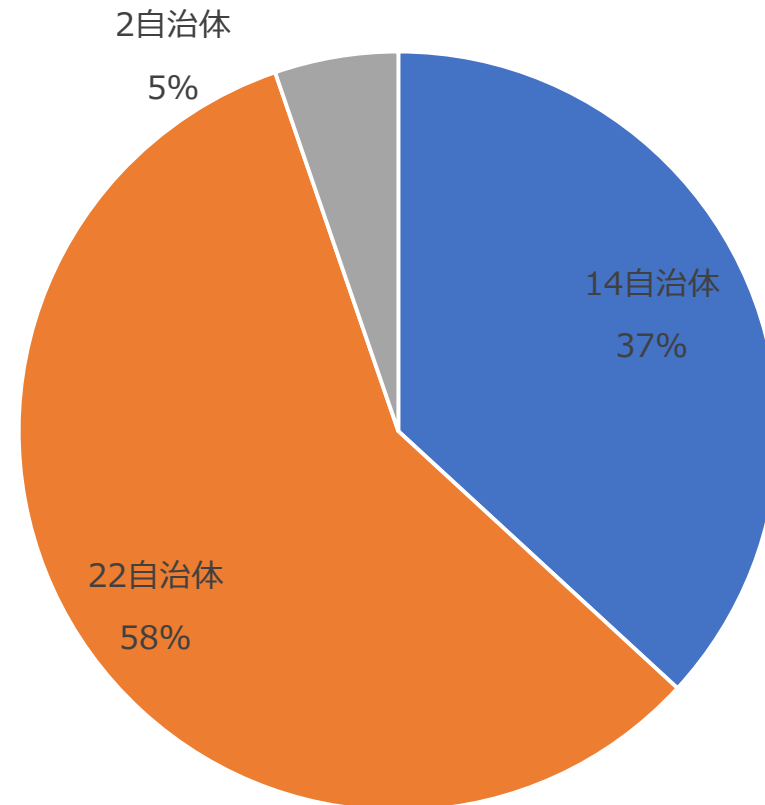
## 都道府県協議会に参画・関与しているか

（「単独設置」「合同設置」「設置しているが今年度開催予定なし」のみ集計）

### 令和元年度調査



### 令和4年度調査



■ 参加している ■ 参加していない ■ 無回答

令和元年度回答率  
保健所設置市・特別区 100%  
n = 28

令和4年度回答率  
保健所設置市・特別区 100%  
n = 38