

令和6年10月25日(金)

令和6年度地域・職域連携推進関係者会議

資料

## 健康日本21（第三次）について

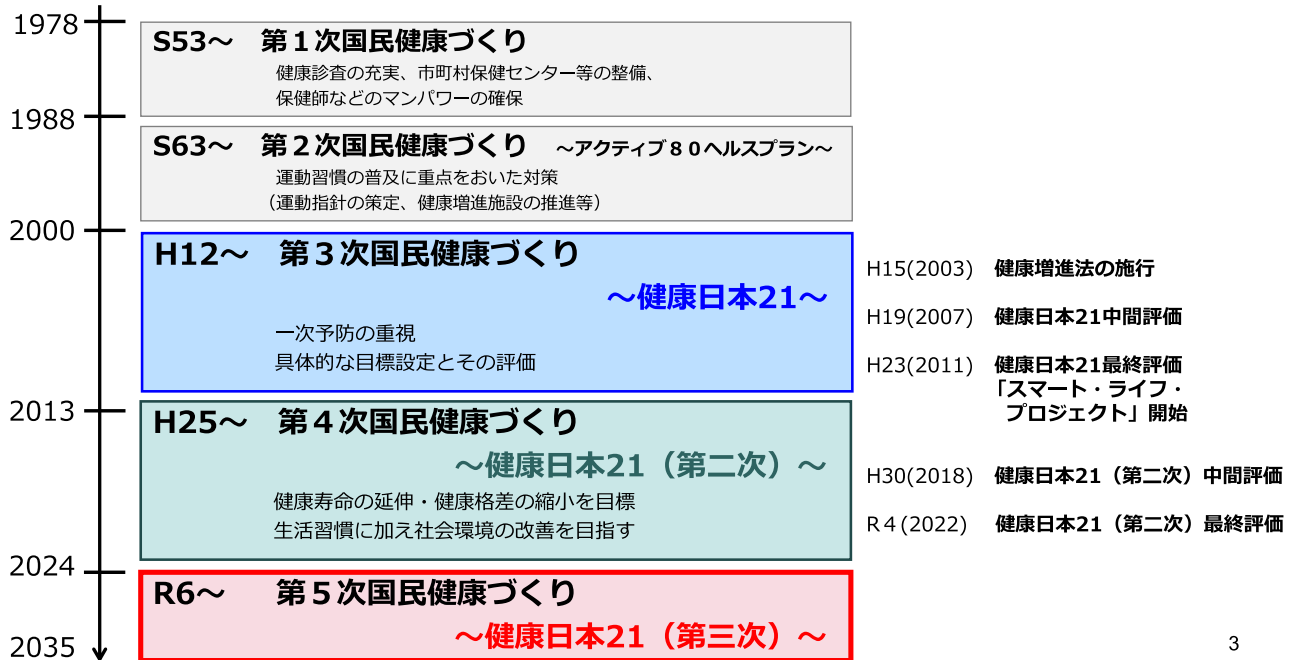
厚生労働省 健康・生活衛生局 健康課  
課長 松岡 輝昌

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

### 1. 健康日本21（第三次）

## 我が国における健康づくり運動

○平均寿命が延びる一方で、高齢化や生活習慣の変化により、疾患構造が変化してきた。国民の健康づくりを社会全体で進めることの重要性が増す中で、健康づくり対策を総合的・計画的に推進するため、累次の国民健康づくり運動を展開してきた。



3

## 健康増進法に基づく基本方針と健康増進計画

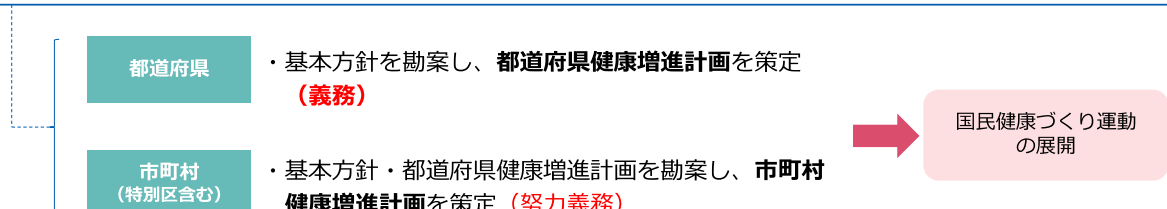
### 健康増進法

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。

### 基本方針（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：大臣告示）

国民健康づくり運動を進める上での基本方針。「国民健康づくり運動プラン」と呼称。以下の事項について定める。

- ①国民の健康の増進の推進に関する基本的な方向
- ②国民の健康の増進の目標に関する事項
- ③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
- ④国民健康・栄養調査その他の健康の増進に関する調査及び研究に関する基本的な事項
- ⑤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
- ⑥食生活、運動、休養、飲酒、喫煙、歯の健康の保持その他の生活習慣に関する正しい知識の普及に関する事項
- ⑦その他国民の健康の増進の推進に関する重要事項



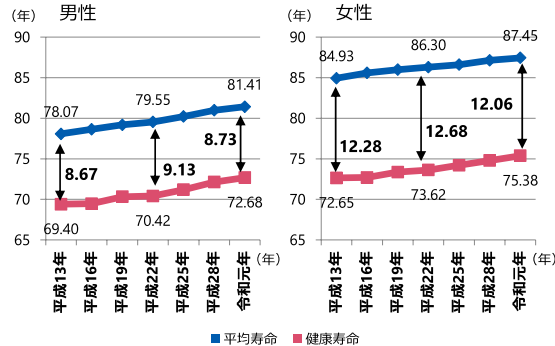
4

## 健康日本21（第二次）の評価と課題

### 目標の評価

健康日本21（第二次）で設定された目標について、達成状況を厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会において評価

○健康寿命は着実に延伸しつつある



○悪化した目標項目

- ・メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少
- ・適正体重の子どもの増加
- ・睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少
- ・生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少  
（一日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者）

○一部の指標（特に生活習慣に関するもの）は悪化・目標未達

評価	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	全体
A 目標値に達した	1	3	3		1	8
B 現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある		3	4	2	11	20
C 変わらない	1	4	3	1	5	14
D 悪化している		1	1		2	4
E 評価困難※		1	1	2	3	7
合計	2	12	12	5	22	53

※新型コロナウイルスにより、保健所による調査ができず、直近のデータがない等

### 検討すべき課題

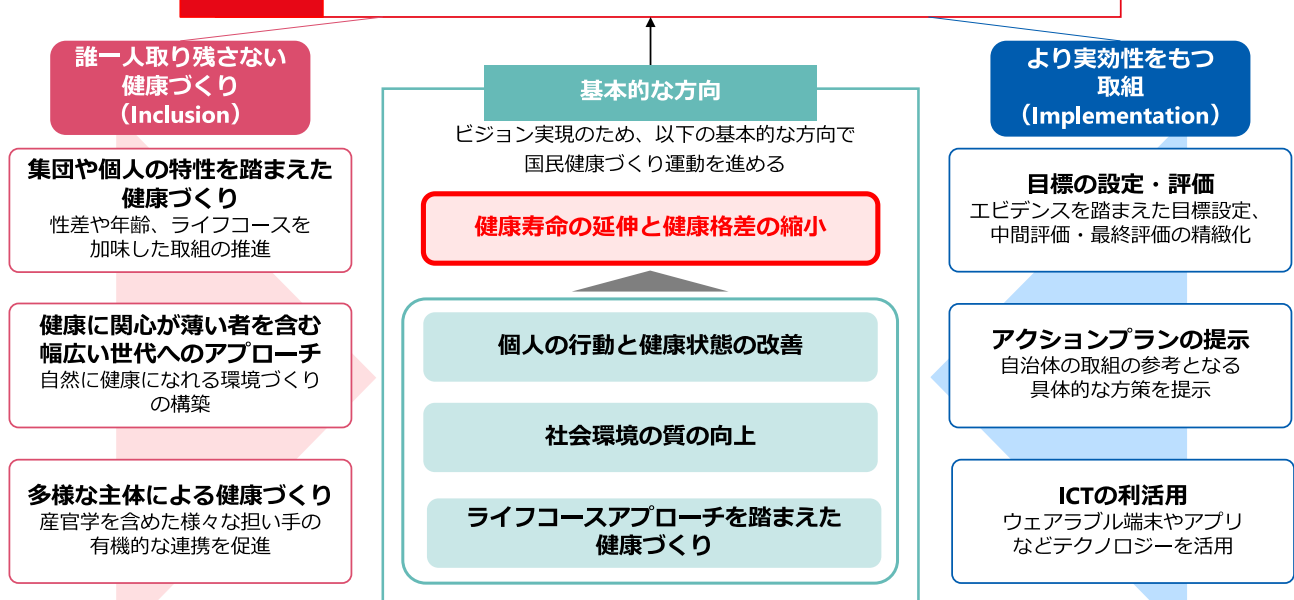
- ・自治体が健康づくり施策を効果的に進めるための方策
- ・データを活用してより効果的に住民の行動変容を促すための方策
- ・社会環境整備等を通じ、健康に関心が薄い者を含めた健康づくり施策を更に進めていくための方策
- ・性差や年齢等も加味した健康づくりの方策
- ・新型コロナなど新興感染症の感染拡大による生活習慣の変化等を踏まえた健康づくり など

5

## 健康日本21（第三次）の全体像

- 人生100年時代を迎え、社会が多様化する中で、各人の健康課題も多様化しており、「**誰一人取り残さない健康づくり**」を推進する。また、健康寿命は着実に延伸してきたが、一部の指標が悪化しているなど、さらに生活習慣の改善を含め、個人の行動と健康状態の改善を促す必要がある。このため、「**より実効性をもつ取組の推進**」に重点を置く。

**ビジョン 全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現**

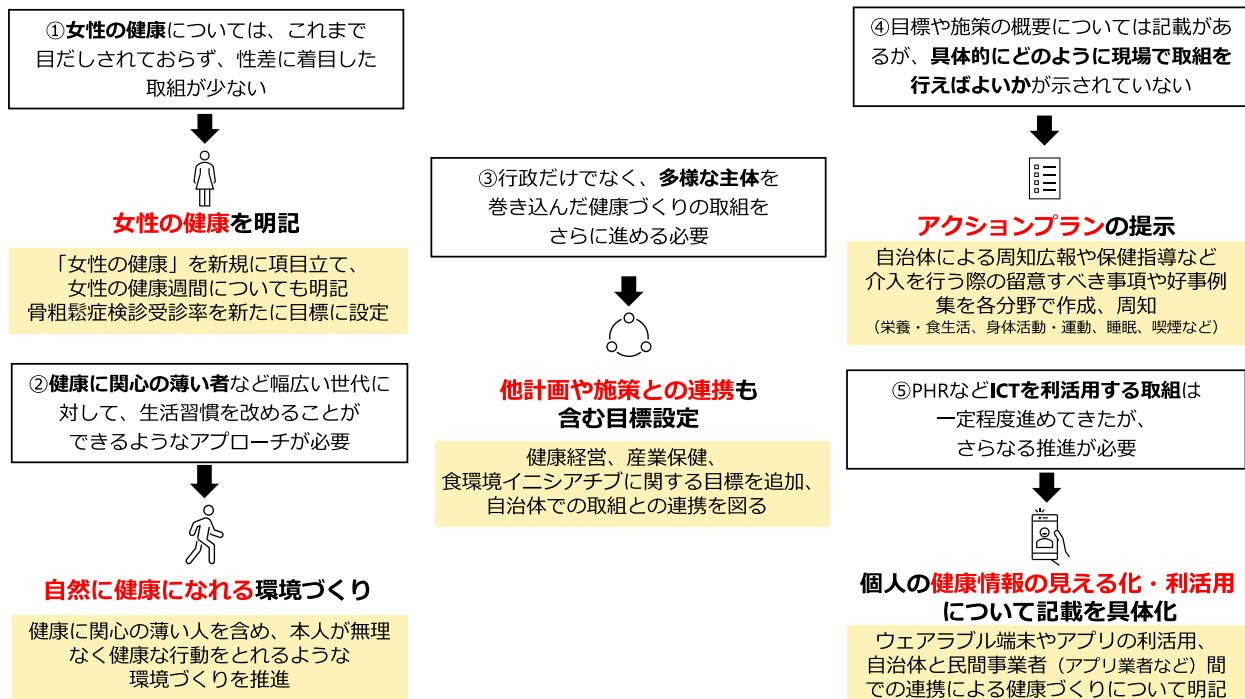


※期間は、令和6～17年度の12年間の予定。

6

## 健康日本21（第三次）の新たな視点

- 「誰一人取り残さない健康づくり」や「より実効性をもつ取組の推進」に取り組むため、以下の新しい視点を取り入れる。



8

## 主な目標

- 基本的な方向に沿って、目標を設定。健康（特に健康寿命の延伸や生活習慣病の予防）に関する科学的なエビデンスに基づくこと、継続性や事後的な実態把握などを加味し、データソースは公的統計を利用することを原則。目標値は、直近のトレンドや科学的なエビデンス等も加味しつつ、原則として、健康日本21（第二次）で未達のものは同じ目標値、**目標を達成したものはさらに高い目標値を設定**。（全部で51項目）

目標	指標	目標値
<b>健康寿命の延伸と健康格差の縮小</b>		
健康寿命の延伸	日常生活に制限のない期間の平均	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加
<b>個人の行動と健康状態の改善</b>		
適正体重を維持している者の増加（肥満、若年女性のやせ、低栄養傾向の高齢者の減少）	BMI 18.5以上25未満（65歳以上はBMI 20を超え25未満）の者の割合	66%
野菜摂取量の増加	野菜摂取量の平均値	350 g
運動習慣者の増加	運動習慣者の割合	40%
睡眠時間が十分に確保できている者の増加	睡眠時間が6～9時間（60歳以上については、6～8時間）の者の割合	60%
生活習慣病（NCDs）のリスクを高める量を飲酒している者の減少	1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者の割合	10%
喫煙率の減少（喫煙をやめたい者がやめる）	20歳以上の者の喫煙率	12%
糖尿病有病者の増加の抑制	糖尿病有病者数（糖尿病が強く疑われる者）の推計値	1,350万人
COPD（慢性閉塞性肺疾患）の死亡率の減少	COPDの死亡率（人口10万人当たり）	10.0
<b>社会環境の質の向上</b>		
「健康的で持続可能な食環境づくりのための戦略的イニシアチブ」の推進	「健康的で持続可能な食環境づくりのための戦略的イニシアチブ」に登録されている都道府県数	47都道府県
健康経営の推進	保険者とともに健康経営に取り組む企業数	10万社
<b>ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり（女性の健康関係）</b>		
若年女性のやせの減少	BMI 18.5未満の20歳～30歳代女性の割合	15%
生活習慣病（NCDs）のリスクを高める量を飲酒している女性の減少	1日当たりの純アルコール摂取量が20g以上の女性の割合	6.4%
骨粗鬆症検診受診率の向上	骨粗鬆症検診受診率	15%

9

## 地域・職域連携推進協議会設置の根拠法令

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。

11

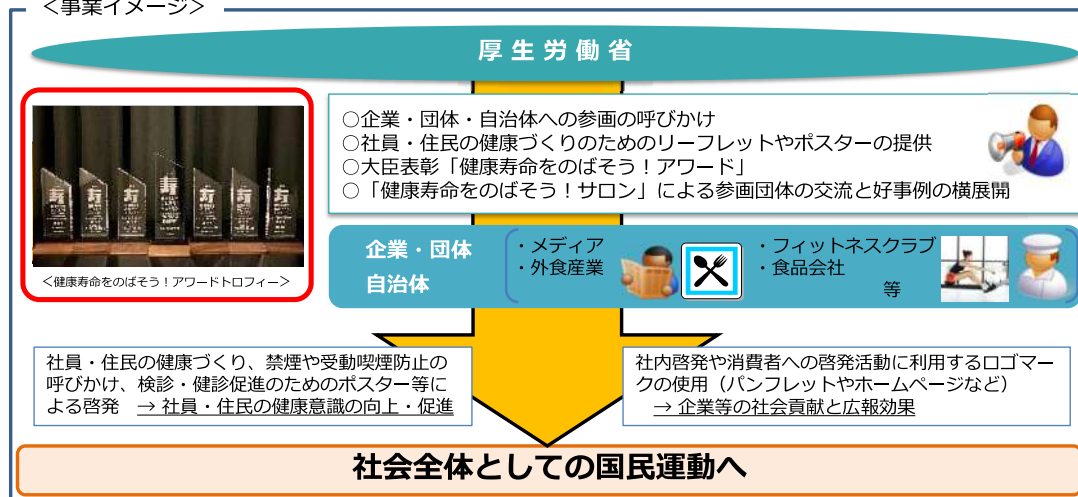
## 国民や企業への健康づくりに関する新たなアプローチ

**<スマート・ライフ・プロジェクト> 参画団体数 10,130団体 (R6.3.31現在)**



- 背景：高齢化の進展及び疾病構造の変化を踏まえ、特定健診等により生活習慣病等を始めとした疾病を予防・早期に発見することで、国民の健康寿命の延伸と健康格差の縮小を図り、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現することが重要である。
- 目標：「適度な運動」「適切な食生活」「禁煙」「健診・検診の受診」をテーマに、健康づくりに取り組む企業・団体・自治体を支援する「スマート・ライフ・プロジェクト」を推進。個人や企業の「健康意識」及び「動機付け」の醸成・向上を図り、社会全体としての国民運動へ発展させる。

### <事業イメージ>



14



## 令和5年度 第12回 健康寿命をのばそう！アワード 《生活習慣病予防分野》

《生活習慣病予防分野》では、従業員や職員、住民に対して、生活習慣病予防の啓発、健康増進のための優れた取組をしている企業・団体・自治体を表彰（厚生労働大臣賞、スポーツ庁長官賞、厚生労働省局長賞）

令和5年度の第12回では、85件（企業50件、団体27件、自治体8件）の応募を受け、有識者による評価委員会が審査・選出された取組事例から決定

厚生労働大臣 最優秀賞

**山形市**

山形から全国モデルへ！

進化を続けるSUKSK（スクスク）プロジェクト

厚生労働大臣 優秀賞

〈企業部門〉 株式会社マルト

〈団体部門〉 神奈川県住宅供給公社

〈自治体部門〉 佐賀県基山町

スポーツ庁長官 優秀賞

〈企業部門〉 ココネ株式会社

〈団体部門〉 社会医療法人ペガサス 馬場記念病院

〈自治体部門〉 西東京市

厚生労働省健康・生活衛生局長 優良賞

〈企業部門〉 株式会社 真幸土木、コマツ、中田食品株式会社、大鵬薬品工業株式会社、神戸製鋼所神戸総合技術研究所

〈団体部門〉 蓬沢いきいきサロン、新潟大学村山研究室、公益財団法人 日本心臓財団、日本禁煙推進医師歯科医師連盟

〈自治体部門〉 高知県、横浜市健康福祉課、**調布市**

厚生労働省保険局長 優良賞

日本NCR健康保険組合



（本アワードには、このほかの分野として、《介護予防・高齢者生活支援分野》もある） 15

## 地域・職域連携に係るスマート・ライフ・プロジェクト受賞団体 山形市（第12回厚生労働大臣 最優秀賞）



厚生労働大臣 最優秀賞

**山形から全国モデルへ！  
進化を続けるSUKSK（スクスク）プロジェクト**

受賞者 山形市（山形県）

取組アクション



### ●「健康医療先進都市」を目指し、健康寿命の延伸に取り組む

#### 背景・概要

山形市では目指す都市像として「健康医療先進都市」のビジョンを掲げ、健康寿命の延伸に向けた取組を進めている。「健康寿命」を「日常生活動作が自立している期間（要介護2未満）」と定義し、医学的根拠に基づき、山形市民の健康寿命を損なう主な原因を認知症、運動器疾患、脳卒中と分析。この三大疾患の発症リスク低減には、生活習慣病の予防が極めて重要であることから、食事（S）、運動（U）、休養（K）、社会（S）、禁煙・受動喫煙防止（K）に留意するという「SUKSK（スクスク）生活」を独自に提唱。山形市の健康施策の基本軸に据えて各種事業に取り組んできた。

#### 取組内容

スマホアプリ等を活用し歩数等でポイントがたまり、抽選で市特産品がある「健康ポイント事業SUKSK」を令和元年9月より展開。  
健診・検診の受診、飲食店提供の市認定SUKSKメニュー、禁煙講座、サッカー試合観戦（J2モンテディオ山形と連携）、地域の清掃活動や運動会等、幅広い年代に訴求した多様な活動をポイント対象としてきた（対象事業数R元年29→R5年64）。

令和5年度は、新型コロナウイルス移行直後の6月・7月を「SUKSK推進強化月間」と設定し、デビューキャンペーンやテレビCM等の新規プロモーションを集中的に実施。花見、グラウンドゴルフ、軽登山、山形花笠まつり等をポイント対象に拡大。職員が自費でSUKSKメニュー提供全店舗を食べに回り、市公式SNSでお店やメニューを発信。取扱店舗のメリット向上に取り組んだ（提供店舗数R元年2→R5年23（申請中含む））。メニュー延べ数R元年2→R5年97（申請中含む）。

また、ポイントアップデー、SUKSKマイスター、SUKSKスクール、全国からヨガ講師等を招いたSUKSKフェア、芸術祭とコラボしたSUKSK街なかポイントラリー等、新たな取組を次々と打ち出し、参加者を飽きさせずに「楽しみながら健康づくり」を継続する仕掛けを切れ目なく展開している。

健康寿命をのばそう！アワード : <https://www.smartlife.mhlw.go.jp/award/12/>

16

令和6年10月25日(金)	資料2
令和6年度地域・職域連携推進関係者会議	

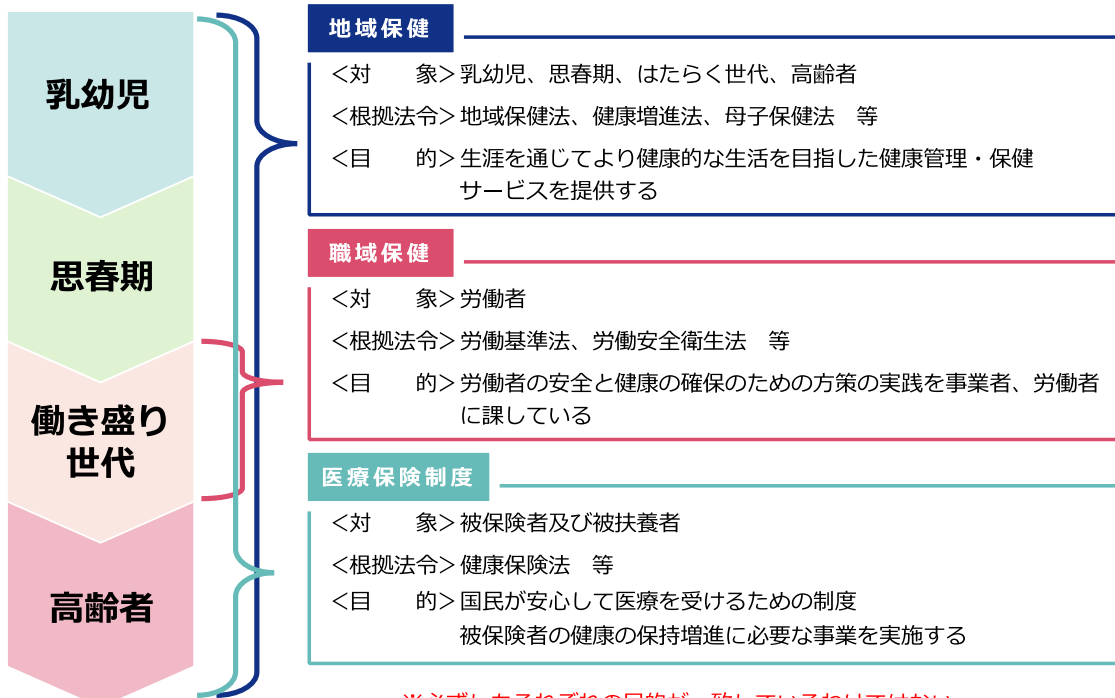
## 地域・職域連携の推進について

令和6年10月25日 令和6年度地域・職域連携推進関係者会議

厚生労働省健康・生活衛生局健康課  
保健指導室室長 後藤 友美

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

### 地域・職域連携推進事業の背景①



※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・職域連携推進事業の背景②

### 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

これら問題解決のために・・・

### 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

地域保健  
↑↓ 連携  
職域保健

### 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

健康情報と  
保健事業を共有

4

## 健康日本21（第三次）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(第三次)）

厚生労働省告示第二百七号 令和5年5月31日

#### 第三 都道府県健康増進計画及び市町村健康増進計画の策定に関する基本的な事項

##### 二 都道府県の役割と都道府県健康増進計画

都道府県は、庁内の関連する部局が連携して都道府県健康増進計画を策定することとし、当該計画において、国が設定した目標を勘案しつつ、具体的な目標を設定する。また、区域内の市町村ごとの健康状態や生活習慣の状況の差の把握を行い、地域間の健康格差の是正に向けた取組を位置付けるよう努めるものとする。

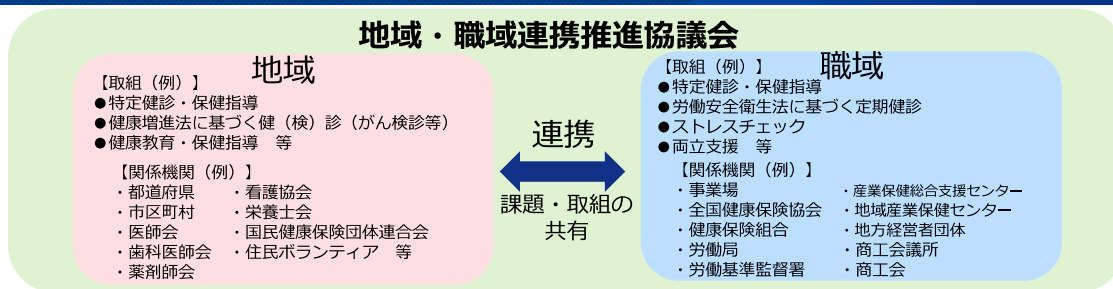
都道府県は、地域・職域連携推進協議会等も活用し、市町村や医療保険者、企業、教育機関、民間団体等の関係者の連携強化のための中心的役割を担い、データの活用や分析を積極的に行い、市町村における健康増進計画の策定の支援を行う。

保健所は、地域保健の広域的、専門的かつ技術的な拠点として、健康づくりに関する情報を収集分析し、地域の住民や関係者に提供するとともに、地域の実情に応じ、市町村における市町村健康増進計画の策定を行う。

5



## 地域・職域連携推進事業の意義



### 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        | (4) 連携内容の決定及び提案      |
| (2) 課題の明確化・目標設定 | (5) 連携内容の具体化・実施計画の作成 |
| (3) 連携事業のリストアップ | (6) 連携事業の実施          |
|                 | (7) 効果指標並びに評価方法の設定   |

### 目指すところ

健康寿命の延伸や  
生活の質の向上

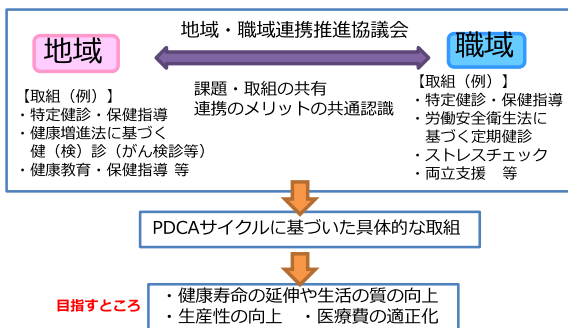
生産性の向上

医療費の適正化

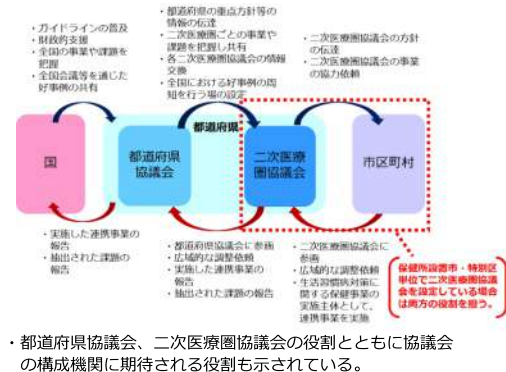
## 地域・職域連携推進ガイドライン（令和元年9月改訂）

### I 地域・職域連携の基本的理念

各機関が実施している健康教育、健康に関する情報等を共有し、地域の実情を踏まえてより効果的・効率的な保健事業を展開する必要がある。



### 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

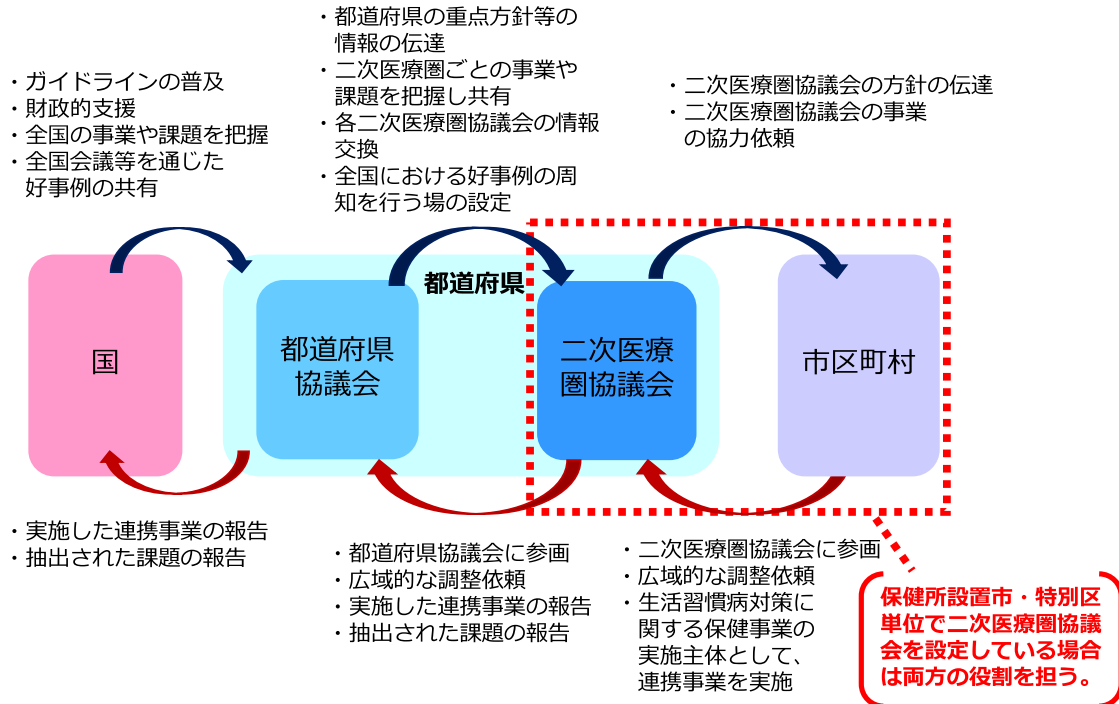


### IV 具体的な取組に向けた工夫

- ・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効果的な運営



出典：地域・職域連携推進ガイドライン（令和元年9月改訂）

10

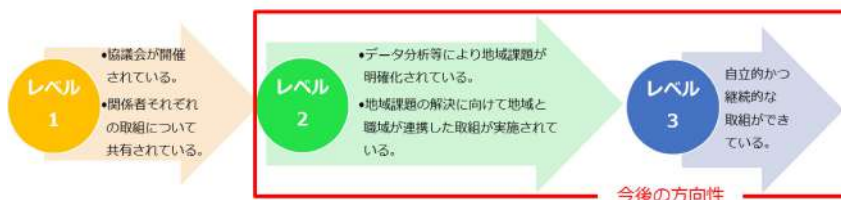
## 都道府県協議会・二次医療圏協議会の役割

### 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）

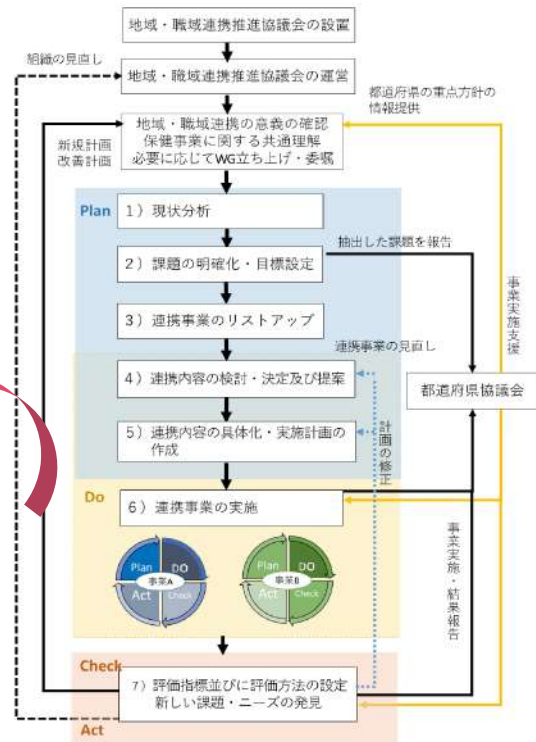
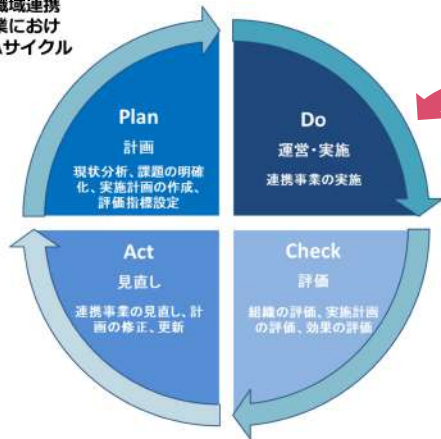
11

## 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

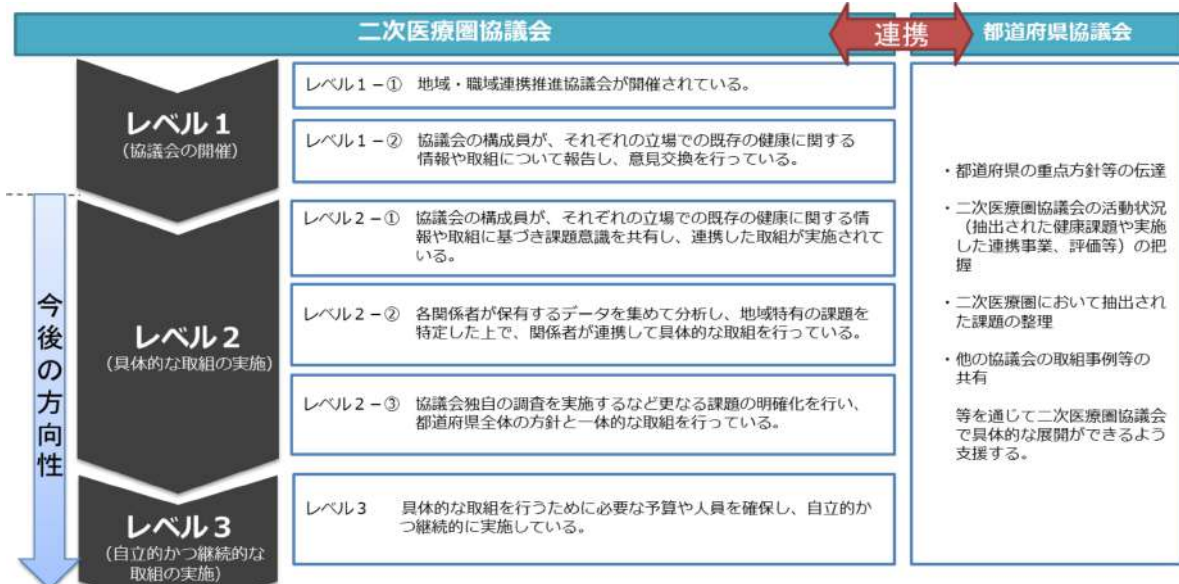
### 地域・職域連携推進事業におけるPDCAサイクル



出典：地域・職域連携推進ガイドライン（令和元年9月改訂）<sup>12</sup>

## 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）<sup>13</sup>

## 地域・職域連携のポータルサイト



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

16

令和6年10月25日(金)

令和6年度地域・職域連携推進関係者会議

資料3

## 労働衛生行政の動向

厚生労働省 労働基準局 安全衛生部 労働衛生課  
産業保健支援室長 大村 倫久

ひとくらし、みらいのために



## 労働安全衛生行政の実施体制

(国)

厚生労働省(安全衛生部)

労働安全衛生法令の企画・立案や、産業保健活動の推進などを行っている。

(独)労働者健康安全機構

産業保健活動の支援、勤労者医療の推進、労働安全衛生分野の調査・研究、福祉事業を行っている。

(国)

都道府県労働局 (47か所)

労働安全衛生法令に基づく指導計画の策定や、産業保健制度の運用などを行っている。

産業保健総合支援センター (47か所)

都道府県毎に設置。産業保健活動に携わる産業医、産業看護職、衛生管理者をはじめ、事業主、人事労務担当者などに対して、産業保健研修や専門的な相談への対応などの支援を行っている。

(国)

労働基準監督署 (325か所)

労働安全衛生法令に基づき、事業場に対して、指導・周知などを行っている。

地域産業保健センター (約350か所)

労働者数50人未満の産業医の選任義務のない小規模事業場の事業者や労働者を対象として、労働安全衛生法で定められた保健指導などの産業保健サービスを提供している。

2

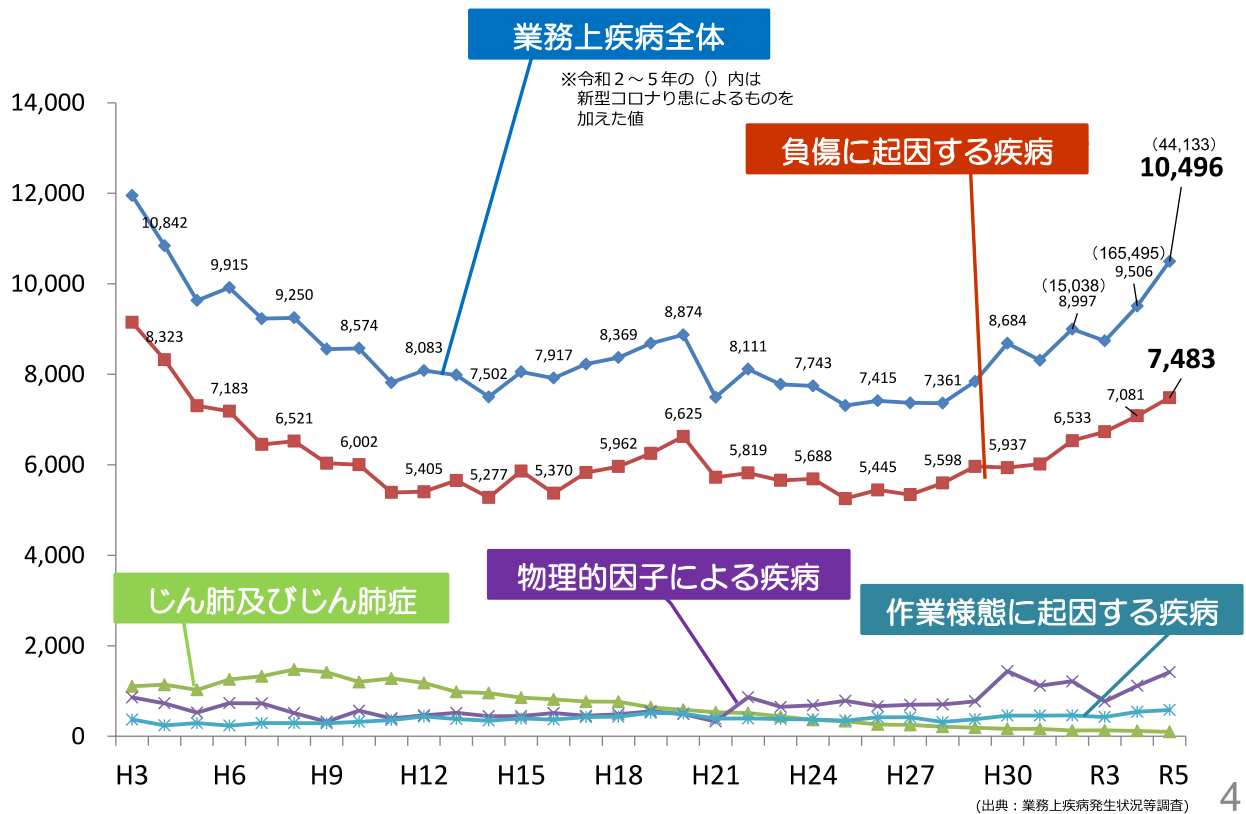
## 労働災害による死亡者数の推移



3



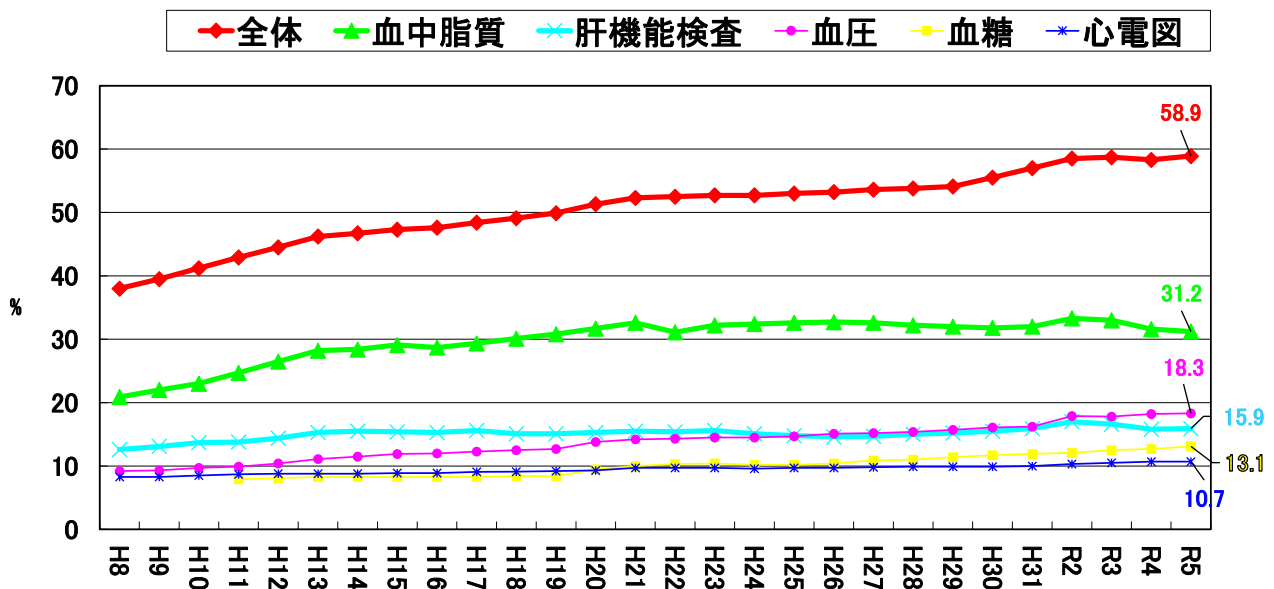
## 業務上疾病者数の推移



4

## 定期健診における有所見率の推移

### 一般定期健康診断結果



(出典：定期健康診断実施結果)

5



## 労働局、労働基準監督署における周知啓発（職場の健康診断実施強化月間）①

労働安全衛生法（昭和47年法律第57号。以下「安衛法」という。）に基づく健康診断の実施、健康診断結果についての医師の意見聴取及びその意見を勘案した就業上の措置（以下「事後措置等」という。）の実施について、改めて徹底するため、平成25年度より全国労働衛生週間準備期間である毎年9月を「職場の健康診断実施強化月間」（以下「強化月間」という。）と位置付け、集中的・重点的な指導を行っている。

### 1 事業場に対する指導等について

#### （4）健康診断以外の産業保健に関する取組の周知・啓発

事業場における産業保健の推進を図るため、重点事項の指導等と併せて、以下の取組についても周知・啓発を行うこと。

ア ストレスチェックの確実な実施、集団分析、及びその集団分析結果の活用による職場環境改善の推進

イ 「事業場における労働者の健康保持増進のための指針」（昭和63年9月1日健康保持増進のための指針公示第1号、令和5年3月31日最終改正）に基づく取組の推進

（ア）地域資源の活用については、「地域・職域連携推進ガイドライン」（平成17年3月策定、令和元年9月改訂）に基づく取組

（イ）運動の習慣化等による健康保持増進については、スポーツ庁のポスター等を活用した「体力づくり強調月間」（毎年10月1日～31日）、スポーツの日（毎年10月の第2月曜日）及び「Sport in Life推進プロジェクト」の周知啓発

ウ 職場におけるがん検診の推進

（ア）健康診断実施時に、事業者や健康診断実施機関等から、がん検診の受診勧奨

（イ）特に、女性従業員に対し、乳がん検診・子宮頸がん検診や婦人科等の定期受診促進について、リーフレットを活用した周知

（ウ）「職域におけるがん検診に関するマニュアル」（平成30年3月策定）を参考にしたがん検診の実施

（エ）リーフレットを活用した、がん対策推進企業アクションの周知

エ 女性の健康課題に関する理解の促進

（ア）リーフレットを活用した産業保健総合支援センターにおける人事労務担当者・産業保健スタッフ向けの女性の健康課題に関する専門的研修及び女性の健康課題に関する相談窓口の周知

（イ）企業や働く女性向けに健康管理に関する情報を提供している「働く女性の心とからだの応援サイト」や「女性の健康推進室ヘルスケアラボ」の活用

（ウ）令和5年5月19日付け基安発0519第4号「転倒災害防止対策の推進について」及び転倒災害防止に向けたリーフレットによる骨粗鬆症検診の受診勧奨取組の周知

11

## 労働局、労働基準監督署における周知啓発（職場の健康診断実施強化月間）②

オ 眼科検診等の実施の推進

（ア）アイフレイルチェックリストや6つのチェックツールを活用した眼のセルフチェックの推進

（イ）転倒等の労働災害の原因ともなっている視野狭窄を含む緑内障等の眼科疾患を予防し、早期に発見するため、40歳以上の従業員に対し、リーフレットを活用した眼科検診の周知

カ 職場における感染症に関する理解と取組の促進

（ア）「肝炎対策の推進に関する基本的な指針」（平成23年5月16日策定、令和4年3月7日最終改訂）に基づく職域での検査機会の確保等

（イ）「職場におけるエイズ問題に関するガイドライン」（平成7年2月20日策定、平成22年4月30日改訂）に基づく取組

（ウ）令和4年4月20日付け基安労発0420第1号「従業員に対する風しんの抗体検査の機会の提供について（協力依頼）」等に基づく抗体検査の機会の提供等

キ 「個人事業者等の健康管理に関するガイドライン」（令和6年5月28日策定）に基づく、個人事業者等による定期的な健康診断の受診、注文者等による健康診断の受診に要する費用の配慮等個人事業者等の健康管理のための取組の周知

12



## 13

[illegible]

## 14

キャンペーン期間（5月～9月）にすべきこと



**STEP 1**



**STEP 2**



QRコード  
を  
読み取ると  
詳細な  
説明書が  
ダウンロード  
できます

### 暑さ指数の把握と評価

□ JIS規格に適合した暑さ指数計で暑さ指数を随時把握  
 随時代表する一定の人数を対象とし（1階層目）を参考にすることとされる



### 測定した暑さ指数に応じて以下の対策を徹底

□ 暑さ指数の把握	準備期間に検討した設備対策を実施
□ 休憩場所の整備	準備期間に検討した休憩場所を設置
□ 服装	準備期間に検討した服装を着用
□ 作業時間の短縮	作業量に比べ、暑さ指数に応じた休憩、作業中止
□ 熱中症への対応	熱に慣らすため、7日以上かけて作業時間の調整 ※新入人数や休みの1労働者は暑気直進することには注意
□ 水分・塩分の摂取	水分・塩分を定期的に摂取（水分等を携行すること等を考慮）
□ ブレーキング	作業開始前や休憩時間中に深部体温を低減
□ 健康診断結果に基づく対応	次の疾病を持った方には該当者の意見を通ずるなど配慮 ※糖尿病、心臓疾患、腎臓不全、高血圧、神経障害、低血糖、高コレステロール、高尿酸血症、75歳以上、糖尿病
□ 日常の健康管理	当日の朝食の未摂取、睡眠不足、前日の多量の飲酒が熱中症の発症に影響を与えることと指摘し、作業開始前に確認
□ 作業中の労働者の健康状態の確認	現場を巡回に行き回す際、「FAXI」を用いるとする等労働者に互いの健康状態を確認するよう指導
□ 異常時の措置	少しでも体調や体調が悪化する兆候に、必ず一旦作業を中断し、病院に搬送する（搬送しなくても救急車を要請）ともは指示 ※急務を要する場合は応じて応じて一旦作業を中断
□ 異常時の記録	暑さ指数を測定し記録することにより体調を健康

### 1ヶ月にすべきこと

### 重点取組期間（7月～9月）にすべきこと

□ 暑さ指数の把握状況を確認し、必要に応じ対策を推進
□ 暑さ指数に応じた作業時間短縮
□ 水分・塩分を積極的に摂取し、その確認を徹底
□ 作業開始前の健康状態の確認を徹底、送迎体制を追加
□ 熱中症のリスクが高まっていることを念め教育を実施
□ 体調不良の頻りに異常を認めるときは、随時することなく救急車を要請

## 産業保健活動総合支援事業

### 産業保健総合支援センター

※47都道府県に設置

#### ■ 産業保健スタッフ、事業主等に対して、産業保健研修や専門的な相談への対応などの支援を実施

- 産業医等産業保健スタッフ向け**専門的研修**、事業主等向け**相談対応**
- メンタルヘルス対策や両立支援の専門家による**個別訪問支援**
- 事業主・労働者等に対する啓発セミナー

等

### 地域産業保健センター

※産業保健総合支援センターの下、全国約350カ所に設置

#### ■ 産業医、保健師を配置し、小規模事業場への支援を実施

- 長時間労働者、高ストレス者に対する面接指導**
- 健康診断結果についての医師からの意見聴取
- 労働者の健康管理（メンタルヘルスを含む）に係る相談

等

### 団体経由産業保健活動推進助成金

対象者：事業主団体等や労災保険の特別加入団体

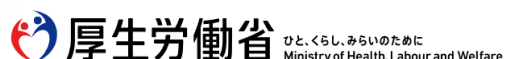
補助対象：**傘下の中小企業等に対し**、医師等による健康診断結果の意見聴取やストレスチェック後の職場環境改善支援等の**産業保健サービスを提供する費用・事務の一部を委託する費用の一部**

補助率：90%

上限額：500万円（一定の要件を満たした団体は1,000万円）

\* 1団体につき年度ごとに1回限り

15



令和6年10月25日(金)

令和6年度地域・職域連携推進関係者会議

資料4

## 保険者の予防・健康づくりについて

厚生労働省保険局医療介護連携政策課

医療費適正化対策推進室

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan



## 保険者による予防・健康づくりの推進

### 保険者の役割

#### ○ 健康保険法 第150条第1項（抄）

保険者は、（略）特定健康診査及び（略）特定保健指導（以下（略）「特定健康診査等」という。）を行うものとするほか、特定健康診査等以外の事業であって、健康教育、健康相談及び健康診査並びに健康管理及び疾病の予防に係る被保険者及びその被扶養者（以下（略）「被保険者等」という。）の自助努力についての支援その他の被保険者等の健康の保持増進のために必要な事業を行うように努めなければならない。

⇒ 保険者は、**加入者の立場に立って健康の保持増進を図り、もって病気の予防や早期回復を図る役割**が期待されている。平成27年国保法等改正で、保険者による**個々の加入者の自主的な取組の支援**を法律に位置づけた。

### 予防・健康づくりの取組の推進

#### 保険者による取組

#### ● 特定健康診査・特定保健指導の実施

特定健診を実施し、生活習慣病の発症のリスクが高い者を選定し、専門職等による特定保健指導により生活習慣の改善につなげていく。

#### ● データの活用等による健康づくりの推進

保険者が「データヘルス計画」を策定し、特定健診等結果データやレセプトデータを活用し、加入者の健康特性に応じて、PDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図る。

#### ● コラボヘルスの推進

健康保険組合等の保険者と事業主が積極的に連携し、明確な役割分担と良好な職場環境のもと、加入者（従業員・家族）の予防・健康づくりを効果的・効率的に実行。

#### ● 糖尿病重症化予防の全国展開

都道府県単位で糖尿病性腎症重症化予防プログラムの策定、市町村による取組の促進。

#### 国等による支援・取組促進

#### ● 保険者・個人へのインセンティブ

後期高齢者支援金の加算減算制度、国保の保険者努力支援制度等、保険者にインセンティブを付与し取組を推進。予防・健康づくりに取り組む加入者にヘルスケアポイント等を付与する取組について、ガイドラインを公表。

#### ● 「見える化」「横展開」の推進

全保険者の特定健診・特定保健指導の実施率を公表。民間主導の「日本健康会議」で「健康づくりに取り組む5つの実行宣言2025」の取組状況を公表し、好事例を全国展開。

#### ● 手引き・プログラムの見直し

特定健診・特定保健指導の推進に向け、手引き等の見直しを実施。行政と医療関係者の連携の枠組みを構築するため 国レベルで「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を改定（令和6年3月）。

2

## 日本の健診（検診）制度の概要

### 全体像

- 医療保険者や事業主は、高齢者の医療の確保に関する法律、労働安全衛生法等の個別法に基づく健康診査（健康診断）を実施。
- 市町村は、健康増進法に基づき、特定健診の対象とならない者の健康診査を実施。
- 市町村は、健康増進法に基づき、一定年齢の住民を対象としてがん検診などの各種検診を実施。（医療保険者や事業主は任意に実施）

#### 母子保健法

【対象者】1歳6か月児、3歳児

【実施主体】市町村＜義務＞

※その他の乳幼児及び妊産婦に対しては、市町村が、必要に応じ、健康診査を実施又は健康診査を受けることを勧奨

#### 学校保健安全法

【対象者】在学中の幼児、児童、生徒又は学生 ※就学時健診については小学校入学前の児童

【実施主体】学校（幼稚園から大学までを含む。）＜義務＞

	被保険者・被扶養者	うち労働者	その他
39歳以下	<b>医療保険各法</b> （健康保険法、国民健康保険法等） 【対象者】被保険者・被扶養者 【実施主体】保険者＜努力義務＞	<b>労働安全衛生法</b> 【対象者】常時使用する労働者※労働者にも受診義務あり 【実施主体】事業者＜義務＞ ※一定の有害な業務に従事する労働者には特殊健康診断を実施	<b>健康増進法</b> 【対象者】住民（生活保護受給者等を含む） 【実施主体】市町村＜努力義務＞ 【種類】 ・歯周疾患検診 ・骨粗鬆症検診 ・肝炎ウイルス検診 ・がん検診（胃がん検診、子宮頸がん検診、肺がん検診、乳がん検診、大腸がん検診） ・高齢者医療確保法に基づく特定健診の非対象者に対する健康診査・保健指導
40～74歳	<b>高齢者医療確保法</b> 【対象者】加入者 【実施主体】保険者＜義務＞	※労働安全衛生法に基づく事業者健診を受けるべき者については、事業者健診の受診を優先する。事業者健診の項目は、特定健診の項目を含んでおり、労働安全衛生法に基づく事業者健診の結果を、特定健診の結果として利用可能。	
75歳以上	<b>高齢者医療確保法</b> 【対象者】被保険者 【実施主体】後期高齢者医療広域連合＜努力義務＞		

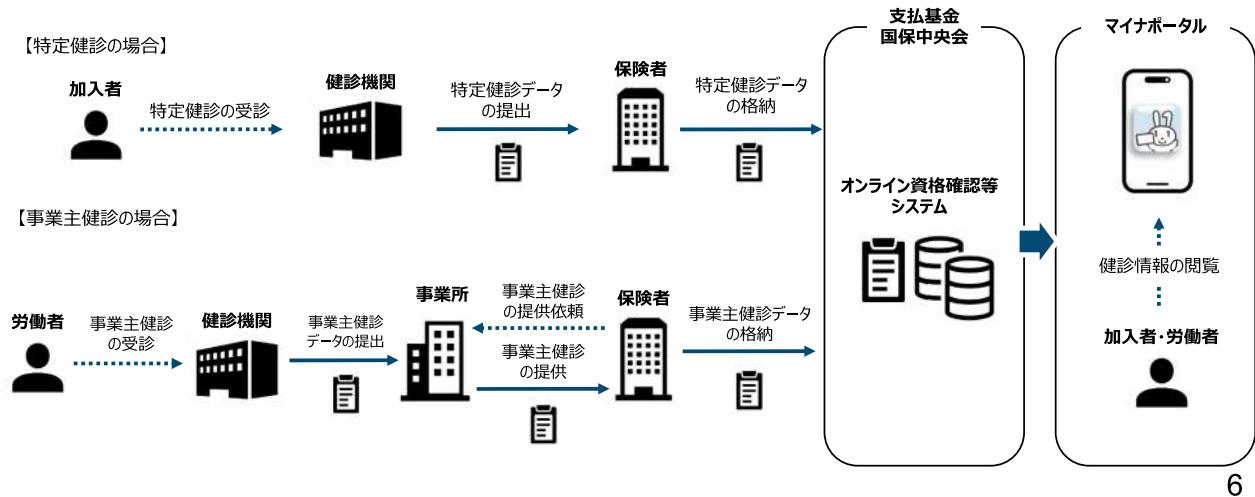
※上記以外に、歯周疾患検診、骨粗鬆症検診、肝炎ウイルス検診、がん検診について、保険者や事業主が**任意で**実施や助成を行っている。

3

## マイナポータルを通じた健診情報の閲覧について

- オンライン資格確認等システムを利用し、保険者が保有する特定健診情報等をマイナポータルを通じて加入者本人が閲覧することができる仕組みが、令和3年10月21日より運用開始。
- さらに、労働安全衛生法等による健診の情報を保険者が保健事業で活用できるよう、事業者に対し加入者の健診情報を求めることを可能とする法改正（※）を行い、事業者から保険者へ事業主健診情報（40歳未満）を提供することにより、令和6年2月5日からマイナポータルで労働者本人が事業主健診情報を閲覧することが可能となった。
- これにより、労働者・加入者が自身の健診情報を踏まえてセルフケアをしやすくとともに、事業者と保険者が連携して、年齢を問わず、労働者・加入者の予防・健康づくりなどを推進できるようになった。

※全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律（令和3年法律第66号）

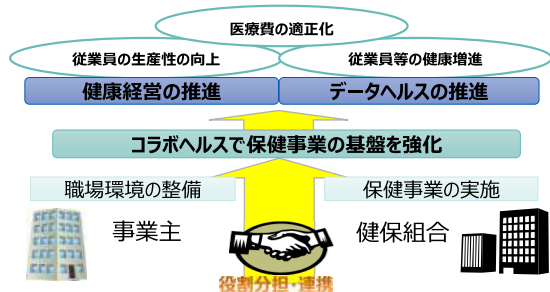


6

## コラボヘルスの推進

### ■ コラボヘルスとは

- ・健康組合等の保険者と事業主が積極的に連携し、明確な役割分担と良好な職場環境のもと、加入者（従業員・家族）の予防・健康づくりを効果的・効率的に実行すること。



### ■ コラボヘルスガイドラインの概要

- ・コラボヘルスによって、健康保険組合が実施する「データヘルス」と企業（事業主）が実施する「健康経営」を車の両輪として機能させるためのガイドライン。2017年に策定。
- ・健保組合に求められる役割やコラボヘルスの意義、健康経営との関係性等について説明するとともに、実際にコラボヘルスを実践する方法や取り組み事例等も紹介。



16

## 健康スコアリングレポートの概要

### 健康スコアリングレポートの概要

- 各健保組合の加入者の健康状態や医療費、予防・健康づくりへの取組状況等について、**全国平均や業態平均と比較したデータを見える化**。
- 経営者に対し、保険者が自らのデータヘルス分析と併せて、**スコアリングレポートの説明を行い、従業員等の健康状況について現状認識を持ってもらうことを想定**。
- その上で、**企業と保険者が問題意識を共有し、経営者のトップダウンによるコラボヘルスの取組の活性化を図る**。
- 2018年度より、**厚労省・経産省・日本健康会議の三者が連携し、国のデータから保険者単位のレポートを作成の上、全健保組合及び国家公務員共済組合等に対して通知**。
- 2021年度からは、保険者単位のレポートに加え、事業主単位でも実施（作成対象は特定健診対象となる被保険者数50名以上の事業所）**。
- レポートと併せて、企業・保険者の担当者向けに、**経営者への説明のポイント等、レポートの見方や活用方法等を示した実践的な「活用ガイドライン」**や、さらにレポートの活用を促進する観点から、レポートをきっかけに、**コラボヘルスを推進するにあたっての進め方の一例を整理した「活用チェックリスト」**も提供。

### 健康スコアリングレポート（保険者単位）

