

令和 5 年度 地域保健総合推進事業

都道府県理学療法士会・作業療法士会において
関係機関と連携した地域・職域での予防・健康づくりを
目的とした保健活動を推進するための研修事業

報告書

令和 6 年 3 月

(一財) 日本公衆衛生協会

分担事業者

(公社) 日本理学療法士協会

(一社) 日本作業療法士協会

はじめに

公益社団法人日本理学療法士協会および一般社団法人日本作業療法士協会の両協会は、平成8年度より一般財団法人日本公衆衛生協会の「地域保健総合推進事業」の分担事業を受託し、地域保健領域における理学療法士と作業療法士の効率的かつ効果的な在り方について検討してまいりました。

平成29年度から令和元年度事業においては、被災者支援で理学療法士、作業療法士、言語聴覚士で構成されるリハビリテーション専門職（以下、リハ専門職）に求められる支援やその支援を効率的かつ効果的に実施する策について検討し、リハ専門職による被災者支援の具体的活動内容をまとめた「リハ専門職・団体の災害時活用指針」を作成するとともに、災害時におけるリハ専門職の活用促進を提言しました。また、災害時のみならず平時の地域保健活動にも目を向け、平成30年度には地域保健についてリハ専門職が把握すべき知識等を取りまとめ、令和元年度には地域事業の内容、事業に従事するために必要なリハ専門職の能力等について整理しました。

令和2年度には、地域保健の母子保健領域に焦点を絞った全国調査を行い、求められるリハ専門職の在り方とリハ専門職配置の有効性が示されました。また、直接的・間接的アプローチにおいて、個別支援や集団支援に対するリハ専門職の専門性を活かした支援が求められていることが明確になりました。令和3年度には、新型コロナウイルス感染症拡大状況下における高齢者の健康維持やフレイル予防と、感染症回復後の医療や介護、福祉および保健の連携におけるリハ専門職の実践に関して調査を行いました。その結果、感染拡大防止とフレイル予防等の双方に関する知識や技術を持っているリハ専門職の提案が、事業の実施やサービス提供に関することに寄与していることが明らかになりました。

令和4年度からは、地域・職域連携推進事業で注目されている青壮年・中年層への健康づくりに着目し、この領域においても理学療法士と作業療法士が積極的に活用されることが全国で普及・発展するための取り組みに着手しました。令和4年度には、成人（働き盛り世代）に対する生活習慣病予防等の健康づくりに理学療法士・作業療法士が寄与できることを明確にし、自治体または企業における成人の健康増進に寄与するための人材育成や取り組みの普及啓発を行うための基礎調査を実施することを目的に、全国の保健所と都道府県の理学療法士会・作業療法士会を対象にアンケート調査を実施しました。調査結果から生活習慣病予防、腰痛予防、転倒予防、メンタルヘルス対策に関する保健事業へ理学療法士と作業療法士が一定程度かかわることができていることが明らかとなりました。また、5つの士会にヒアリング調査も行い、都道府県や市区町村、保険者、医師会とで共同開催された好事例を確認できました。

本年度は、令和4年度事業で把握できた好事例を全国の都道府県の理学療法士会・作業療法士会へ横展開するために、関係者を集めての研修会の開催と、今後の事業戦略等について検討する会議を実施しました。そして、都道府県の理学療法士会・作業療法士会が地域の成人保健事業や健康増進事業に寄与するための取り組みを行う際に活用することを想定した、「自治体または企業における成人の健康づくりに寄与するための手引きー都道府県の理学療法士会・作業療法士会の担当者向けー」を作成しました。これらの事業内容により、多職種チームの一員として理学療法士と作業療法士が地域の成人保健事業や健康増進事業においても積極的に活用されるための取り組みに、全国の都道府県の理学療法士会・作業療法士会が着手するための基盤を作ることができました。本報告書では、事業内容の詳細とともに、研修会の講演資料等も掲載しておりますので、ご一読いただければ幸いです。

最後に、本事業を進めるにあたりご協力いただきました関係者の皆様に、心より感謝申し上げます。

公益社団法人 日本理学療法士協会
会長 斉藤 秀之
一般社団法人 日本作業療法士協会
会長 山本 伸一

手引きの活用方法

めざす姿

- 各都道府県で、作業療法士・理学療法士および関係者と協力し、成人保健・健康増進等の事業に協力できる。
- リハビリテーション専門職の専門性（評価、提案、行動変容に向けた動機づけ支援、実施にともなうフィードバック等）を活かし、健康相談・健康教室・研修による技術移転等で、講話や説明、事業運営に協力する。
- 各都道府県で、これらの事業に取り組む会員を増やす。士会内体制を整え、地域や社会に貢献できる専門職の活動を増やす。
- 本手引きを活用し、「自治体または企業における成人の疾病・障害の予防、および身体的・精神的健康を増進するための保健活動に寄与する取り組み」を推進する。

4

活動のイメージ

- 働き盛り世代（64歳以下の成人）等に向けた市区町村の成人保健事業、健康増進事業において、保健所・保健センター等の行政が主催する市民向け健康教室等
- 転倒・腰痛・生活習慣病・メンタルヘルス不調等に関する予防に資する支援
- 保険者が主催する、健康まつり等の普及啓発事業等への協力
- 企業・商工会等における、健康教室や労働衛生環境への支援等を通して、労働生産性の維持・向上への協力

具体的な取り組み例

- 産業分野での「職場ぐるみの運動スタート・定着推進事業」
- 企業で健康教育「生活習慣病予防のための運動教室」
- 職場環境改善アドバイザー派遣事業
- 企業・介護施設・医療機関等での腰痛や肩こり予防・介護技術移転
- うつ病検診、転倒・骨折予防、体力測定とそのフィードバック等への協力



地域保健総合推進事業報告書について

- ・ 本事業報告書は、関係機関が連携し行う地域・職域での予防・健康づくりを目的とした保健活動へ都道府県の理学療法士会（PT士会）・作業療法士会（OT士会）が寄与することを推進するために実施した、今年度の様々な活動をまとめたものです。
- ・ 具体的には、全国での様々な取り組みを共有する研修会や方策検討、PT士会・OT士会の職能担当者への調査と情報共有、および来年度以降の活動につながる「手引き」の作成を行いました。
- ・ 本報告書の内容が、今後の各地域での協業と、多様な予防・健康づくりの活動につながることを期待しています。

根拠法

幼年期 (0～4 歳)	少年期 (5～14 歳)	青年期 (15～24 歳)	壮年期 (25～44 歳)	中年期 (45～64 歳)	高年期 (65 歳以上)
産業保健 労働安全衛生法・労働基準法・作業環境測定法・じん肺法 労働者災害補償保険法・雇用保険法					
成人保健 健康保険増進法・健康日本 21 (第三次)・がん対策基本法					
高齢者保健・老人福祉 高齢者の医療の確保に関する法律・介護保険法・医療介護総合確保法					
精神保健福祉 精神保健福祉法・自殺対策基本法 (大綱)					
障がい者福祉 障害者基本法・障害者総合支援法					
地域保健 地域保健法					

関連法・施策

関係機関・職種

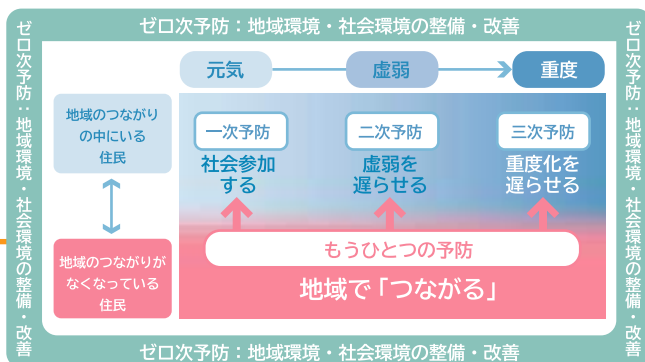
- 自治体の、成人保健担当、健康増進事業等担当者
- 保健所・保健センター職員
- 事業に関係する専門職 (保健師、栄養士、歯科衛生士、心理士 [師] 等)

5

手引き活用のステップ

- 手引きをもとに、「地域保健総合推進事業」の共有
- 各士会内での、取り組みや担当部局、事業計画の検討
- 各都道府県で、地域診断等をもとに、作業療法士会・理学療法士会担当者で相談・検討
- 手引きにある取り組み例をもとに、可能性のある事業等の検討
- 対象となる関係機関・職種との連絡・連携
- モデル的な取り組みの検討・実施・報告と、予算化等の相談
- 人材育成と事業展開の拡大 (順番は地域特性により異なる)

地域共生社会の実現・地域包括ケアシステムの構築



目 次

第1章 事業の概要	1
第1節 事業の背景と目的	1
第2節 事業の内容	1
第3節 会議の開催	1
第4節 参考資料	2
第2章 研修会	3
第1節 研修会の目的	3
第2節 研修会の内容	3
第3節 研修会のアンケート結果	4
第3章 方策検討会議と手引き	15
第1節 方策検討会議の目的	15
第2節 方策検討会議の内容	15
第3節 手引き	15
第4章 事業のまとめ	17
第5章 事業成果	18
付録.....	26
研修会 次第.....	27
研修会 講演資料.....	28
研修会 グループワーク成果物.....	88
研修会 アンケート調査内容.....	97
方策検討会議 次第.....	102
方策検討会議 成果物.....	103
手引き.....	111
事業組織.....	117

第Ⅰ章 事業の概要

第Ⅰ節 事業の背景と目的

令和４年度の地域保健総合推進事業では、「地域や職場における予防・健康づくり等へのリハビリテーション専門職のかかわりや役割に関する調査研究事業」と題し、全国の保健所と都道府県の理学療法士会（以下、PT 士会）・作業療法士会（以下、OT 士会）を対象にアンケート調査を行った¹⁾。調査結果から、理学療法士と作業療法士による青壮年・中年層の成人に対する生活習慣病予防、腰痛予防、転倒予防、メンタルヘルス等の健康づくりに資する取り組みが実施されている地域があることが明らかとなった。一方で、保健所のニーズや理学療法士と作業療法士が専門性を活かし寄与できる可能性はあるものの、士会の事業としてこのような取り組みに着手している PT 士会・OT 士会が限定的であることも、課題として明らかとなった。

そこで、令和５年度の地域保健総合推進事業では、令和４年度に引き続き、地域・職域連携推進事業で注目されている青壮年・中年層への健康づくり²⁾に着目し、今後数年かけ全国でこの領域においても理学療法士と作業療法士が積極的に活用され地域における健康づくりに寄与することを目指し、PT 士会・OT 士会が各地域で活動する基盤を作ることを目的とした。

第Ⅱ節 事業の内容

本事業では、主に３つの取り組みを実施した。

１つ目は、令和４年度の調査結果をもとに、PT 士会・OT 士会の関係部局の担当者を対象とした研修会の企画を立案し、実施した。

２つ目は、全 PT 士会・OT 士会が、自治体または企業における成人の疾病・障害の予防、および身体的・精神的健康を増進するための保健活動の推進に寄与するための方策を検討する会議の企画を立案し、実施した。

３つ目は、上記研修会と会議の内容を踏まえ、PT 士会・OT 士会が、地域における成人保健事業や健康増進事業に寄与する取り組みを行う際に活用することを想定した手引きを作成し、適宜本事業の進捗を共有したうえで、全 PT 士会・OT 士会へ配布した。

第Ⅲ節 会議の開催

1、協力事業者会議開催日：WEB 会議

- 第１回 令和５年６月２３日
- 第２回 令和５年７月２４日
- 第３回 令和５年９月１３日
- 第４回 令和５年１２月１３日
- 第５回 令和６年２月６日

2、作業班会義開催日：WEB 会議

1) 研修会グループワークと方策検討会議班

- 第１回 令和５年７月１２日
- 第２回 令和５年１２月５日

2) 研修会アンケート班

- 第１回 令和５年８月２１日

第4節 参考資料

- 1) 令和4年度地域保健総合推進事業 地域や職場における予防・健康づくり等へのリハビリテーション専門職の関わりや役割に関する調査研究事業。令和5年3月。

URL : https://www.japanpt.or.jp/activity/asset/pdf/report20230317_compressed.pdf (閲覧日: 令和5年12月28日)

- 2) 厚生労働省 これからの地域・職域連携推進の在り方に関する検討会。地域・職域連携推進ガイドライン。令和元年9月。

URL : <https://www.mhlw.go.jp/content/10901000/000549871.pdf> (閲覧日: 令和5年12月28日)

第2章 研修会

第1節 研修会の目的

本研修は、全PT士会・OT士会の関係部局の担当者が、関係機関と連携した地域・職域での保健活動を実施するために必要な知識を習得し、事業を推進するきっかけとなることを目的とした。

第2節 研修会の内容

研修会の次第を、本報告書に付録として掲載している。

1、名称

名称は、「自治体または企業における成人の健康づくりに寄与するPT・OT基礎研修会」とした。

2、開催日時と会場

令和5年10月21日（土）10時～16時、WEB会議システムZoomで開催した。

3、対象者と参加者

終日の参加対象者は、全PT士会・OT士会より、各士会で士会長が推薦した関係部局員1名ずつとした。加えて、午前の部については、この対象者に加え、士会長の推薦ではない士会の関係部局員も対象とした。そして、実際に参加したのは、終日が理学療法士46名・作業療法士44名であり、午前中のみが理学療法士33名・作業療法士20名であった。

4、午前の部（講演）

厚生労働省健康・生活衛生局、労働基準局、保険局から各1講演、全国保健師長会から1講演、成人保健・健康増進に係る事業に取り組んでいるPT士会・OT士会から全6講演の計10講演が行われた。講演の演題名と演者名は以下のとおりである（敬称略）。なお、講演資料を、本報告書に付録として掲載している。

講演1 地域・職域連携の推進について

厚生労働省健康・生活衛生局健康課保健指導室主査 清河文乃

講演2 労働安全衛生行政における重要課題について（労働災害防止対策）

厚生労働省労働基準局安全衛生部安全課中央産業安全専門官 澤田京樹

講演3 保険者の予防・健康づくりについて 厚生労働省保険局保険課課長補佐 岩間太一郎

講演4 成人の健康づくり等における保健師と理学療法士・作業療法士の連携

全国保健師長会理事 岡本理恵

講演5 大分県における産業理学療法の取り組み 大分県理学療法士協会社会局長 渡邊亜紀

講演6 行政・医師会と連携した企業向け腰痛予防事業 静岡県理学療法士会予防局 鳥居勇樹

講演7 長崎県作業療法士会によるうつ検診の取り組み

長崎県作業療法士会精神保健予防班 福田健一郎

講演8 全国健康保険協会と連携した企業への運動支援セミナー

福島県理学療法士会副会長 平野雄三

講演9 医療・介護従事者に対する腰痛予防・介助教室 ―地域医療介護総合確保基金の活用―

京都府理学療法士会社会局長 江平知子

講演10 長崎県と連携した転倒骨折予防の指導と普及啓発 ―継続した3年間の保健所等との連携（令和3-5年）― 長崎県理学療法士協会事務局長 小無田彰仁

5、午後の部（グループワーク）

1) グループの編成方法

研修会を開催する約2ヶ月前に、全PT士会・OT士会の各会長を対象とした選択回答形式のWEBアンケートにて、士会の成人に対する健康づくりを目的とした保健活動の実情を調査した。その結果は以下のとおりである。

- ①選択肢「現在までで、自治体や企業と連携し、成人に対する健康づくりを目的とした保健活動を実施したことがある」を選択した士会：PT 20 士会・OT 12 士会
- ②選択肢「現在までで、自治体や企業と連携し、成人に対する健康づくりを目的とした保健活動を実施した経験はないが、今後実施することを計画している」を選択した士会：PT 7 士会・OT 1 士会
- ③選択肢「成人に対する健康づくりを目的とした保健活動は未計画であるが、今後取り組めるとよい」を選択した士会：PT 15 士会・OT 28 士会
- ④選択肢「成人に対する健康づくりを目的とした保健活動は未計画であり、今後しばらく着手することは難しい」を選択した士会：PT 2 士会・OT 2 士会
- ⑤選択肢「その他」を選択した士会：PT 3 士会・OT 4 士会

この結果をもとに、同じ選択肢を選んだ（実情に近い）士会同士が同じグループとなるよう、またグループ内の理学療法士もしくは作業療法士のどちらかの人数が極端に少なくなならないよう、さらには前述の条件を満たしたうえで同じ都道府県の理学療法士と作業療法士が同じグループとなるような方法で、グループを編成した。そして、1グループ10～13名の全8グループに分かれてグループワークを実施した。

2) テーマと流れ

グループで話し合うテーマは、以下の4つとした。

- ①所属する地域や施設が抱える成人の健康課題（転倒、腰痛、メンタルヘルス、生活習慣病）
- ②①の課題解決に理学療法士と作業療法士が寄与するために知りたいこと（事業実施手引きに記載を望む内容）
- ③自治体や企業、住民への説明等で活用できる資料
- ④各都道府県の特性に応じた、理学療法士と作業療法士が成人の健康づくりに関する保健事業へ寄与するまでの進め方や必要なもの

全体の流れとしては、開始時に10分間のオリエンテーションを行った後、各グループに分かれ110分間のグループワークを行った。その後全体で集まり、3つのグループが発表を行った。なお、本グループワークにおいては、Zoomのブレイクアウトルーム機能を使い、各グループ割り当てられたルームで話し合いを行った。また、各グループで話し合った内容は、Google スライドを活用しまとめた。

3) 成果物

本グループワークの成果物として、各グループで話し合った内容をまとめた資料を、本報告書に付録として掲載している。

第3節 研修会のアンケート結果

本研修会に終日参加した理学療法士46名・作業療法士44名を対象に、参加者の本研修会に対する満足度と理解度を捉えることに加え、成人の健康づくりのための保健事業への各士会における取り組み状況等を把握する目的で、WEBアンケート調査を実施した。なお、調査内容を、本報告書に付録として掲載している。

1、回収率

回収率は97.8%（90件中88件を回収）であった。

2、回答者の職種

理学療法士が45名、作業療法士が43名であった。

3、研修会全体の満足度

1～5点の5段階で得点づけし、得点が高いほど満足度が高いことを示す。結果は図1で示すとおり、参加者のうち81.8%の者が4点以上と回答し、研修全体に対する参加者の満足度は高かった。

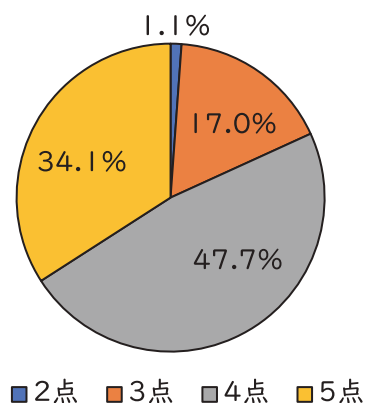


図1 研修会全体の満足度

4、厚生労働省による講演の理解度

1～5点の5段階で得点づけし、得点が高いほど理解度が高いことを示す。結果は図2で示すとおり、参加者のうち77.3%の者が4点以上と回答し、厚生労働省による講演に対する参加者の理解度は高かった。

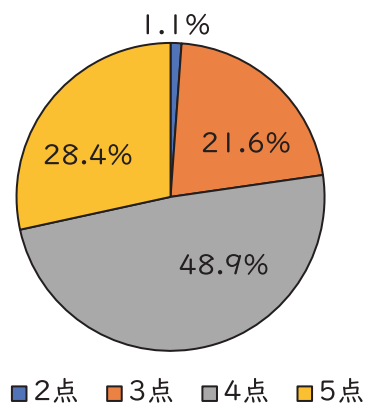


図2 厚生労働省による講演の理解度

5、保健師による講演に対する理解度

1～5点の5段階で得点づけし、得点が高いほど理解度が高いことを示す。結果は図3で示すとおり、参加者のうち73.9%の者が4点以上と回答し、保健師による講演に対する参加者の理解度は高かった。

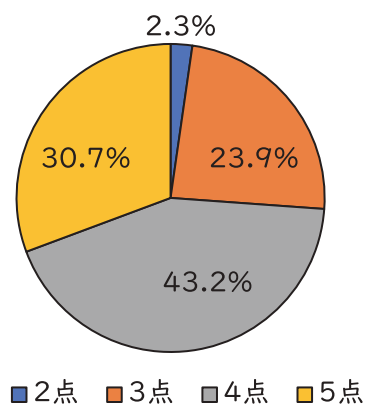


図3 保健師による講演の理解度

6、PT 士会・OT 士会による講演の理解度

1 ～ 5 点の 5 段階で得点づけし、得点が高いほど理解度が高いことを示す。結果は図 4 で示すとおり、参加者のうち 91% の者が 4 点以上と回答し、PT 士会・OT 士会による講演に対する参加者の理解度は非常に高かった。

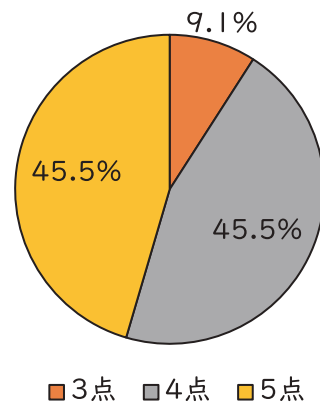


図 4 都道府県士会による講演の理解度

7、今後所属士会で成人の健康づくりに対して取り組めること

参加者がグループワークを通じ、今後所属士会で成人の健康づくりに対し取り組めると考えたことを、自由回答形式にて調査した。全回答は、図 5 に示すとおりである。

保健推進事業にかかわっている作業療法士に関する実態調査・情報共有、保健推進事業にかかわる担当者（士会における取り組み検討にあたって）の選任
継続：企業を通した一般の方向け講習会、市町村を通した一般の方向け講習会 新規：県市町村への PR 活動 産業保健については今後拡充していきたい。
メンタルヘルス
不明
看護・介護従事者に対する腰痛・転倒予防のニーズ調査、情報収集や活用ツールの作成など
士会内での情報共有。会員が活動しやすい仕組づくり。
地域（各都道府県）のニーズにどのようなものがあるのかを理学療法士会、作業療法士会で話をしたことがないので、協議したい。
計画立案
士会員の活動が把握できていないので… 1、情報収集（6 支部長に確認）2、情報共有 3、地域性もあるので、自分たちの地域で何ができるか検討 ※まず制度の理解を含め、自分自身の知識を高める必要がある。
士会内での情報共有、担当部局設置についての立案
他の県士会の取り組み事例（特に人材育成）に関して参考になった。他の県士会の取り組みを知ることが難しかったので、今回のワークを基に人材育成プログラムを立案していこうと思います。
研修会の開催
産業保健センターとのつながりを構築すること
企業連携を進めていければと思いました。
理事への必要性の説明、協議会での検討
士会内での情報共有、産業保健センターへのアプローチ、愛媛県各部署へのアプローチなど
スポーツでの予防
事業計画の立案
組織構築（担当部門の設立）
士会としての情報共有
産業理学療法と担当する部局の設置が必要だと感じました。

課題や理想はたくさん出ているので整理し指南していただけると助かります。
富山県で各士会員や作業療法士がかかわり行われている更なる情報収集から始めたい。
県士会の報告で有用な情報を得た。しかし、この業務を士会で実施するには、体制整理が必要であると感じた。
まずは既存の事業や地域の状況についての情報整理を行う必要がある。
士会内での情報共有からになると思います。
他士会でも同様の悩みや課題を抱えていることがわかったため、まずは今日の前にある事業を継続して、そこで出た問題や解決策を士会独自で行っていく。
新規事業のアイデアの参考になった。
2024 年度事業計画に反映させようと考えました。
循環器病予防や腰痛予防、高齢就労者支援事業など取り組んでいる事業を、組織化して取り組んでいきたいと思っています。
各都道府県の方々の取り組みについて知ることができ、大変参考になりました。所属している士会の代表や部長に本研修内容を共有し、当士会で行えることや行っていきたいことを確認していこうと思います。
自治体側の人間でもあるので、PTOT も成人の保健福祉に寄与できるということを知らせたいと思っています。
PT 士会との情報共有、今後の活動方針の検討
士会内の情報収集、士会での組織体制の再編、会員所属組織の理解、課題の共有
士会内での情報共有をした上で、計画を練っていききたいと思っています。
情報共有し、士会の中でどこの部が担当するのか相談する。
士会内での情報共有
診療報酬上、名称独占という状況下では事業に参画するにも限界がある。会社、職場の理解が最重要。
行政や自治体との関係性の確保・PT・OT の連携方法の確立・成人の健康づくりについて、役員での協議 ・現在行われている事業の整理 など
事業計画の立案
課題が多く取り組むために解決すべき問題がありますが、今後取り組んでいくための検討を進め、士会内での情報共有から始めたいと思っています。
仕事上保健所の方達とかかわる機会が多い。かかわる内容は高齢者のみであったが、成人に関しても情報収集してみたいと感じた。
理事会で検討し進めていきたい。
行政への情報収集から始めることができると感じました。
ニーズの把握
他県の状況や他職能団体の取り組みをお聞きできたので、当士会で行っている事業、ならびに他職種と協働して行っている事業に活用できると感じた。
本研修会で共有された取り組みについて、当士会としてできるか報告の上議論させていただく。
まずは、参加できなかった理事や部長に対しての申し送りと理解を進める。次に実行部隊（人集め、人材育成）の育成と招集。次に関連団体（行政や企業など）と話し合いの場を持っていただける働きかけを行う。
士会内での情報共有 関連団体との相談 事業参画の可否に係る検討
士会・協議会での情報共有、施設長向けの学習会での呼びかけ・情報共有をまず行い、本日一緒に参加した PT 士会と共に一緒に考え、情報共有する機会を少しでも作っていければ。
まずは士会内での情報共有と体制づくりを行いたいと思っています。
その分野で活動されている方に講師を依頼して研修会等が開催できるようにしたいです。
士会内での情報共有
現在実施している関連事業の継続
まずは本研修会の内容を理事会や各圏域の部局にて情報共有するところからだと思います。士会自体では解決困難ですので、PTST 士会長や県との方向づけとの調整も必要かと思われました。
士会内および部局内での情報共有
まずは士会役員、地域連携担当委員に情報を共有し、今後士会としてできることを検討していきたいと思っています。
派遣できる人材育成に向けての準備

まずモデルケースを作って、講師を増やし講師の一定の質を確保して事業を大きくしていく必要があると感じました。どの士会も悩んでるところは似たようなことが多く、協会からしっかりした情報があると全国同じような質で対応できると思います。
まずは今回の研修会の内容を県士会役員と共有し、現在の状況等を見極めながらできるところから取り組みを行っていききたいと思います。
士会内での情報共有、成人の健康づくりに対する方向性の検討、人材育成、関係機関との連携の開始、以前相談のあった事例の確認・再検討
まず、研修内容を士会内の３役、各地区担当の理事と共有する。先行事例を参考に自分たちができることを行政へ申し伝えて、事業計画の立案に寄与していきたい。
産業理学療法において決められたコンテンツを事務的に行うのではなく各企業のヒヤリングを行うなど体制についての情報共有ができそうです。
今後、県士会、三士会と協議し、県や市町からの問い合わせに対応できるように本日の研修内容を共有して対応していきたい。また、協会とも連携して人材育成研修など検討していきたい。
今年度県より受託している骨折予防対策事業の継続はもちろん、県担当者より次年度への取り組み（人材育成に係る教育 DVD の普及啓発）について相談があがっているので、関係者ならびに関係機関等と情報共有のうえ、取り組んでいきたい。
OT 県士会での報告、情報共有を行います、PT/OT さらにはリハ専門職協会との合同ミーティングを行い、療法士間での情報共有をしっかりと行いたいと考えております。
まずは会員への周知が必要かと思いました。そこからどんなことができるかを協議できたらと考えます。
保健事業に対する会員の育成、会員への啓発・県、市町、他職種との連携。
転倒予防
地域に出ていける人材育成がまずは必要と感じました。自分自身ももっと勉強する必要性を感じました。
まずは地域特性、地域課題の共有を図ることが重要事項だと感じました。また、職域によってできることが様々なので、各々の特性を理解し他団体も含めた協力体制の整備ができればと考えます。
士会内で情報共有、仲間づくり
会長はじめ局長、理事の方と情報共有して担当部局の選定を最優先に進めて参ります。
労働局との事業
今回のお話をきっかけに活動していきたい。
現状を考えると、すぐに事業に反映させることは難しいと思います。士会内での情報共有と、県内の現状をしっかりと把握するための情報収集に努めていきたいと考えています。
事業計画の立案まではまだまだ遠い。会員が公衆衛生（〇次案）に関心が疎く、動機付けも低い。まずは他士会の取り組みから情報共有。それと並行して改めて地域・職域保健連携での PTOT のニーズ把握を行い、OT としての役割を検討し会員に提示するところからか。＊参考とするもの：健康日本 21（第 3 次）や県市町の保健医療計画等だけでなく、労災事例や県が所管する労働相談等などの情報も網羅し、行政側だけでなく企業側にも立った視点を会員に共有したい。
現在取り組んでいる介助教室を充実させる。全く新しいことに取り組む余裕はありませんが、他士会の状況を士会内で共有し、現在行っていることから展開できそうなことがあったら検討してみたいと思います。
成人健康づくりについては、一部部会ごとに活動を開始している状況でした。士会内で情報共有の必要性を感じた。
まず、士会での情報共有と情報収集を行います。
県士会内での情報共有を図るため、士会活動の周知をより一層行う。併せて、士会内での人材育成を図るため、研修制度の整備や定期的な研修会などにより専門職としてのスキルアップを図り、地域にて活動できる人材を増やす（学生の頃から地域での活動などを知ってもらう）。また職場において、リハ専門職が行う地域での活動に対して理解を深めてもらう。リハ専門職全体の連携強化によるリハ職能団体として強化を図り、積極的に行政や企業へのアピールにつなげる。介護予防を通じて関係している行政とのつながりを健康づくりへの取り組みの強化推進に活かす。
理事会、県士会員への情報共有。活動としてはメンタルヘルス分野に取り組める可能性があります。
大分県では、県と一緒に“おおいた心と体の職場環境改善アドバイザー”事業を行っています。また、今後とも本事業を、県と一緒に取り組みを行わせていただく予定です。

情報共有、担当委員の設置
士会が出資するモデル事業
理事会にて情報を共有し、今後の対応によっては、新しく部局の増設などを考慮して行動していく。現時点では高齢者以外への働きかけは行えていないため、今後の課題である。
現在実施している関連事業の継続、士会内での情報共有。

図5 今後所属士会で成人の健康づくりに対して取り組めること

8、士会内で成人（高齢者を除く）の健康づくりについて検討した経験の有無

高齢者を除くリハビリテーション専門職の介入が必要と思われる特定保健指導（生活習慣病予防）の対象者や腰痛予防、転倒予防、メンタルヘルス対策等の健康づくり（0次予防）について、士会内での検討経験の有無を、選択回答形式にて調査した。結果は図6で示すとおり、参加者のうち62.5%の者がないと回答し、検討にも着手できていない士会を多く認めた。

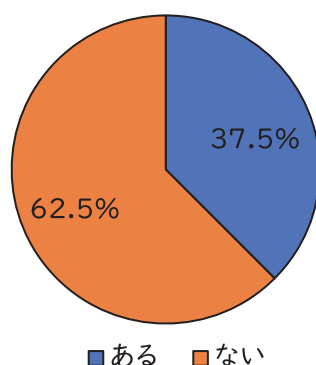


図6 士会内で成人（高齢者を除く）の健康づくりについて検討したことがあるか

9、士会内で成人（高齢者を除く）の健康づくりを検討することに至ったきっかけ

士会内で成人（高齢者を除く）の健康づくりについて検討した経験したことがある士会の参加者を対象に、その検討に至ったきっかけを、選択回答形式（複数選択可）にて調査した。結果は図7に示すとおりである。

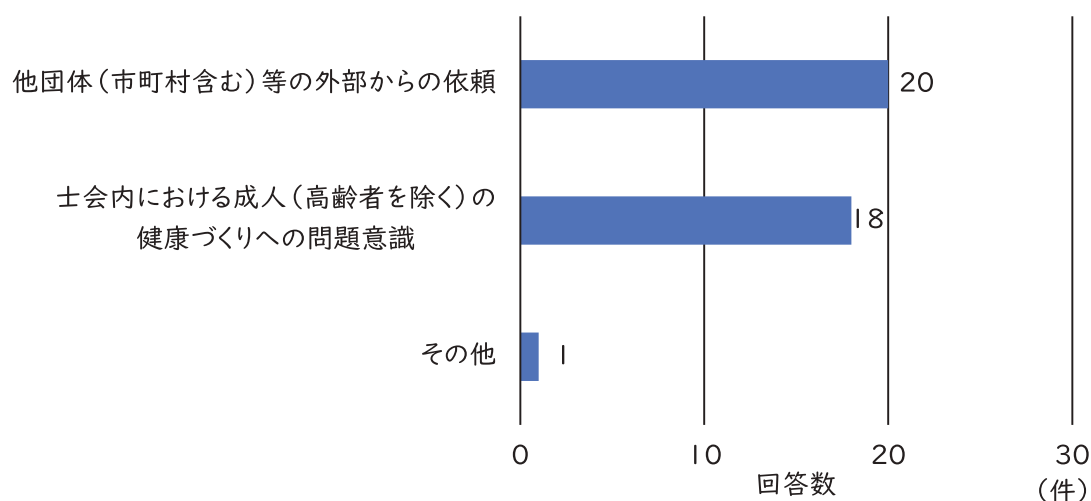


図7 士会内で成人（高齢者を除く）の健康づくりを検討することに至ったきっかけ

10、成人（高齢者を除く）の健康づくりについて現在士会で取り組んでいる事業

高齢者を除く特定保健指導の対象者や40歳以上の成人等を対象とした健康づくりについて、現在所属士会で取り組んでいる事業を、選択回答形式（複数選択可）にて調査した。結果は図8に示すとおり、関連する事業に現在取り組めていない士会が47士会あることを認めた。

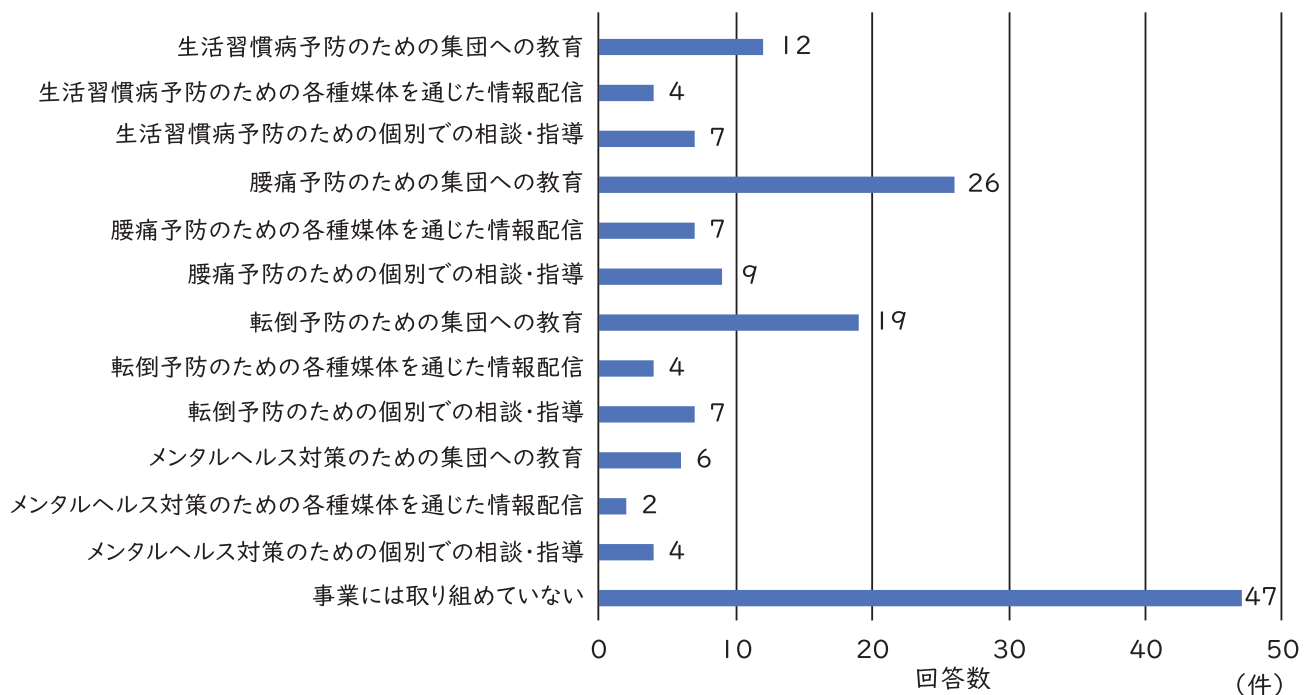


図8 成人（高齢者を除く）の健康づくりについて現在士会で取り組んでいる事業

11、成人（高齢者を除く）の健康づくりに関連した事業に取り組めていない要因

成人（高齢者を除く）の健康づくりに関連した事業に取り組めていない士会の参加者を対象に、その要因をヒト、モノ、カネ、情報、およびその他の項目ごとで自由回答形式（複数選択可）にて調査した。結果は、以下に示すとおりである。

1) ヒト（対応できる人材がいない、組織がない等）に関する要因

担当部所が設けられていない。
行政等から講師派遣や協力要請があっても対応できる会員・人材がいない。
安定して対応できるだけの人材を確保できていない。
人材不足
なかなか人材が確保できない。
対応できる人材、組織化がまだできていない。
現状担当部局がない。
事業計画として立案されていなかった。実際、事業を運営すると考えると、対応する人材育成の課題がある。
取り組む部署がない。
人材育成やその把握がきちんとできていない。
病院に所属するスタッフが多く、臨機応変に対応することが難しい。対応できる人材が少ない。
会社、職場、病院に属している（診療報酬上、名称独占）限り、人材の確保は難しい。
組織ができた段階で対応できる人材の量が確保できていない。
事業担当者や部署を選定していない。
対応部局がない。
人材の選定ができていない。
人材不足および議論のテーブルにも挙がっていない。

対応できる人材に限りがある。
介護予防やスポーツ・小児分野の支援など、取り組み内容が多岐にわたっており人材とお金足りない。一部の会員のみの負担となっており、また組織率も減少傾向にある。
地域に出ていく OT に偏りがある。また、介護予防の展開も士会として不十分のため、その部分も含めた取り組みを同時に行う必要がある。
人材育成ができていない。
多くは医療提供施設での勤務であるため日中に出向できる人材に限られる。現在対応したとしても、事業所を抱える者や養成校の教員に偏ってしまう傾向がある。
対応する部局を決めていない。おそらくは地域連携部になるが、今の所事案がない。
人材について、実態把握が進んでいない。
体操組織、人材がまだ確立されていない。
事業に取り組む中心となる人材（担当者）および部署が設立されていない。
まずは士会組織に地域職域の保健を担う部局がない。どの分野にしても人材育成が必要。
保健領域に精通した人材が少ない。
動く人が増えないので、同じ人があちこち掛け持ちで動いていて疲弊している。興味がある人を新たに発掘できていないので、引き継ぎができないまま事業が増えていく。
個人として取り組んでいること（生活習慣病の方への講義、行政への出向）はある。しかし士会として取り組んでいることはなく、一体的実施事業の一部事業を士会に委託したいという話（内々の話）が行政の担当者の中で出かけたこともあるが、専従で動ける人材が士会内にいないため委託は難しいという結論に至ったことがある。
対応できる、リーダー的人材が現在いない。組織図が成り立っていない。
現時点で地域保健領域への OT のかわりに資する人材がいらないか、人材がいたとしても士会として情報把握、収集に至っていない。また、対応できる人材がいてもマネジメント機能、窓口機能の人材もない。
高齢者施策を優先した事業になっていることがベースにあります。そもそも地域に出向く人材の確保は常に課題に挙がっています。
成人に対する予防領域への介入を検討する部署が県士会ではなく、取り組めていなかった。
担当部局を明確に定めていない。
高齢分野、スポーツ分野には対応できているが、対応するための組織が曖昧となっている。

2) モノ（事業展開に関するツールがない等）に関する要因

事業展開に関するツールがない。
活用できる統一されたツールがない。
介護予防分野のものはあるが、これからである。
事業に関連した啓発ツールはない。
事業計画として立案されていなかった。指導用の使用はこれから準備する必要がある。
資料や動画素材などが無い。
どちらかというこの問題は士会の問題かと思います。
事業自体を検討していない。
取り組みマニュアル等がない。
準備ができていない。
情報および事例などもない状況である。
手引き。特に少ない人員でお金をどのように動かし、会員の負担を減らせばよいか。また、会員の公休・有給取得数の問題。
どの様な資料等を活用していいかわからない。
人が動かないのでツールは（士会をあげての資料は）存在しない。
ゼロの状態です。
啓発するツールやマニュアルなどはない。

理学療法ハンドブックのようにツールがあると助かる。
データ、ツールがない。
士会として成人の健康づくりに関するツールはなし。
これだけ情報が溢れている中にあり、ツールに問題は感じていません。
事業展開するための手引きや資料がない。

3) カネ（事業運営費用が捻出できない等）に関する要因

担当部所や事業計画がないので予算立てされていない。
事業運営費用が捻出できない。
予算化もされていない。
これまで予算計上はされていません。
事業計画として立案されていなかった。事業計画に挙げていなかったため。
人員を拘束する費用が確保できていない。
所属する会社等の理解がないとできない。
予算組みをしていない。
予算の確保をしていくためには、市町村・県へのプロポーサルが必要である。
予算組みができていない。
信頼を確保するためには本事業を継続することが重要であり、そのことにより診療報酬がついてくるのかと思われます。それまでの事業継続するための活動費の確保が難しいと思います。
基金を他事業で運用中である。
保健事業への運営費は士会ではなし。
どのくらいの費用が掛かるか把握できていない。
県立リハビリテーションセンターにおける会議でもヒトの課題に挙げられた「助成金？」のような方向性の要望が上がっていたばかりであります。
出務する時の報酬が必要。
検討にも至っておりません。
県士会からの持ち出しする体力がない。会員数が少ない。
日当が安すぎる。ボランティアでは若者がきてくれないし、頼みにくい。所属が医師会や市町村からの依頼で派遣する仕組みがほしい。
運営費用の出どころがわからない。
委託、補助金、インセンティブ制度についても十分把握しきれていない。
特に問題はありません。
特になし（予算は計上していません）。

4) 情報（技術やノウハウがない等）に関する要因

保健推進事業に関して議論・情報共有される機会がこれまでにない。
IT 関係の技術や情報を駆使できる会員、またはネットワークがない。
ノウハウや情報不足
本事業の重要性・必要性について士会内で情報がない状態。
情報はありません。
事業計画として立案されていなかった。既に県内で実施している他業種と情報共有していく必要がある。
これまで取り組むきっかけがなかった。
産業保健領域、企業のニーズなどの情報不足。
これは、グループワークでもあったが一人一人の意識の問題もあるかと感じる。
標準化できていない。

情報収集を行っていない。
メンタルヘルスに関して行政を納得させるエビデンスあるデータを提示できるノウハウがあるのか…
県士会に事業に関する案内などがどこまで入ってきているか把握できていない。
現場スタッフの教育ツールとその情報。
保健事業に関する知識がまず不足している。
情報収集が不十分
(士会単独ではないですが) PT・OT・ST 連絡協議会と県リハにて、県内のセラピストに任意のアンケート調査を実施しているところであり、どのような人材がどれだけ在籍するのかを知るところからスタートしている状況、とのこと。
産業保健領域の基礎知識と健康づくり、行動変容を促す等、アセスメントやノウハウのスキルが必要。
担当者および部署が決まれば、本日の研修で学んだ内容の紹介はできるかもしれません。
実際に取り組めていないので、士会内にエキスパートがいない。
技術やノウハウがないため、士会で取り組めていない。
補助金申請方法、企業や市町への営業手段など、一般企業のような知識をリハ職が持っていないので、コンサルタントのようなサポートがあるといい。
ノウハウがない。営業先の情報がない。
健康リテラシーやヘルスプロモーションに関する知識とリハ職の介入ニーズ、チャンスの知識に乏しい。
技術やノウハウを有する人材は少ないと感じます。しかし、事業展開する上では人材そのものの不足だと感じています。
自治体などからの情報がない（少ない）。

5) その他（上記 4 つにあてはまらない）要因

本事業に対して興味関心をもつ会員等が少ない。
連携先の窓口がわからない。
私が理事になる前には士会で検討したことがあったのかもしれませんが…設問 11 は、士会を絡まずとも、各法人や病院、事業所単位で取り組んでいるところがあるかもしれないので、一概に「取り組めていない」とは言えません…士会内、会員の活動の状況把握（現状）が課題です。
必要性を感じなかった、もしくは必要性の士会内での提言がなかった。
現事業で割と手一杯
そのような事業へのアンテナがたっていないかった。
今年度からの事業で産業保健相談員として県と相談しながら計画立案中。
担当する部局がなかったため。今年度設立した、しまねリハビリテーションネットワーク（POST）内に産業分野の委員会ができたため、今後は取り組んでいくと思われる。
特にありません。
成人の健康づくりへのニーズが県士会に届いていない。
これまで話題に上がったことがなかった。
上記の理由も含み、質を確保した安定した持続的な体制が整っていない。質を担保した人材を派遣し続けられないと思われる。
人材不足が考えられる。
平成 30 年度は佐賀労働局と佐賀産業保健総合支援センターと連携し、佐賀県リハ 3 団体協議会で「抱え上げない介護・看護の研修」を行ったが、現在は県の長寿社会課からの委託で「抱え上げない介護推進事業」を受けて、そちらで手が一杯になっている。
成果を見せて営業をかけて、その仕事を十分な報酬で取ってくるのは起業したセラピストがしている。それをプロでもないボランティアの士会員でするのがいいのか疑問に思う。士会でそのような方に委託してコンサルタントしてもらいながら、人材育成して、同様に起業する人が増えれば職域拡大にはなるのではないかな。
勤務先の理解や協力がなく人材の確保、派遣体制の構築も進まない。
高齢化率や脳卒中の罹患率などが全国でも 1 位、2 位であり、高齢者施策が優先されているように思います。

会員が、所属する病院に来院する通院患者や入院患者以外の地域の特定保健指導の対象者等に対し、リハ職を活用したヘルスプロモーションを展開せねばならない、という保健師のような公益的な使命感をもつ経験に疎い方が多い印象。動機付けの低さが取り組めないもっともな原因。対策としてリハ職場の上席である病院長に対し、地域貢献としてリハ職の活用を直接、医師会や行政などから病院長に働きかけていただくアプローチもあって良いのではないか。

興味、関心のある士会員の把握も行えていない。

第3章 方策検討会議と手引き

第1節 方策検討会議の目的

本会議は、全PT士会・OT士会が、自治体または企業における成人の疾病・障害の予防、および身体的・精神的健康を増進するための保健活動の推進に寄与するための方策を検討することを目的とした。

第2節 方策検討会議の内容

方策検討会議の次第を、本報告書に付録として掲載している。

1、開催日時と会場

令和5年11月26日（日）10時～16時、日本理学療法士協会で開催した。

2、参加者

本事業の協力事業者のうち10名と事務局に加え、研修会参加者のうち理学療法士3名・作業療法士3名で議論を行った。また、本事業の委託業者3名も会議に参加した。

3、本会議での議論

研修会の内容を踏まえたうえで、上述の目的にしたがって、手引きの内容についてと、今後の本事業の方針案についての2つのテーマをグループに分かれて議論した後、全体で集まり各グループの議論の成果の発表を経て、全体で議論した。なお、グループの編成は、グループ内の理学療法士もしくは作業療法士の人数を同等に調整したうえで、1グループ6～7名の全3グループとした。

4、成果物

本会議の成果物として、各グループで議論した内容をまとめた資料を全体での議論を経て統合した資料を、本報告書に付録として掲載している。

第3節 手引き

1、名称

名称は、「自治体または企業における成人の健康づくりに寄与するための手引きー都道府県の理学療法士会・作業療法士会の担当者向けー」とした。

2、対象

対象は、全PT士会・OT士会の関係部局の担当者とした。

3、想定した対象者が本手引きを活用する場面

想定した対象者が本手引きを活用する場面は、士会で本事業に取り組むための体制づくりをする際と、関係機関と連携する際である。

4、内容

本手引きは、研修会の講演内容やアンケート結果、グループワークの成果物、そして方策検討会議の成果物の内容をもとに作成した。冒頭には、地域における成人保健事業や健康増進事業等に全PT士会・OT士会が士会事業として着手する意義・根拠等や手引きの活用方法を記載した。そして、大分県のPT士会、京都府のPT士会、長崎県のOT士会、静岡県のPT士会、および福島県のPT士会の取り組み事例を取り

上げ、士会内の体制づくりや関係機関と連携する際に必要な情報等を記載した。なお、本手引きを、本報告書に付録として掲載している。

第4章 事業のまとめ

我々は、令和4年度の地域保健総合推進業より、地域・職域連携推進事業で注目されている青壮年・中年層（成人）への健康づくりに着目してきた。令和5年度の地域保健総合推進事業（本事業）では、自治体または企業における成人の疾病・障害の予防、および身体的・精神的健康を増進するための保健活動に寄与する取り組みを推進することを目的に、研修会の開催、方策検討会議の開催、ならびに手引きの作成を実施した。その結果、地域における成人保健事業や健康増進事業には、多職種チームの一員として理学療法士と作業療法士が専門性を活かし果たすべき役割が間違いなく存在することを改めて確認でき、その役割を果たすためにPT士会・OT士会が各地域で活動する基盤をつくることができた。

1. 研修会

PT士会・OT士会の関係部局の担当者を対象に、講演とグループワークで構成した「自治体または企業における成人の健康づくりに寄与するPT・OT基礎研修会」を開催した。計10題の講演では、国や保健師から期待されていることや、地域における成人保健事業や健康増進事業へ先駆的に取り組んでいる事例等を、研修会参加者が知ることができた。また、グループワークや研修会のアンケート結果では、事例を講演した士会のように成人保健事業や健康増進事業に取り組んでいる士会もある一方で、必要性を認識しつつも着手できていない士会も多くあり、士会内の人材確保・育成や予算確保、関係機関・職種と連携するために必要な情報収集を行えていないこと等が事業に着手できていない要因であることが明らかとなった。

2. 方策検討会議

本事業の協力事業者と、研修会参加者のうち理学療法士3名・作業療法士3名が参加し、研修会の内容を踏まえ、手引きの内容と、今後全国の士会が地域における成人保健事業や健康増進事業に寄与するための方策を検討した。

3. 手引き

PT士会・OT士会の関係部局の担当者が、地域における成人保健事業や健康増進事業に寄与する取り組みを行うための士会内の体制づくりをする際や、関係機関・職種との連携を検討する際に活用することを想定した、「自治体または企業における成人の健康づくりに寄与するための手引きー都道府県の理学療法士会・作業療法士会の担当者向けー」を作成した。

4. 今後の展望

本事業で作成した手引き等を活用し、理学療法士と作業療法士が、地域における成人保健事業や健康増進事業の場においても活用されることが全国で普及・発展していくことを目指し、これまでの実践例を参考とした介入モデル事例の作成等に取り組んでいく。

第5章 事業成果

事業発表会抄録

都道府県理学療法士会・作業療法士会において関係機関と連携した地域・職域での
予防・健康づくりを目的とした保健活動を推進するための研修事業

分担事業者 斉藤 秀之（日本理学療法士協会 会長）
山本 伸一（日本作業療法士協会 会長）
事業協力者 香山 明美（東北文化学園大学）、松本 良二（成田リハビリテーション病院）
吉井 智晴（東京医療学院大学）
梅野 裕昭（大分中村病院）、岡持 利亘（霞ヶ関南病院）、
小林 敦郎（順天堂大学医学部附属静岡病院）、清水 兼悦（札幌山の上病院）
関本 充史（株式会社リニエL）、戸松 好恵（堺市健康福祉局健康部健康推進課）
成松 義啓（高千穂町国民健康保険病院）、渡邊 忠義（あさかホスピタル）

【要旨】都道府県の理学療法士会（PT 士会）・作業療法士会（OT 士会）が地域の成人保健事業や健康増進事業に寄与する取り組みを推進することを目的に、研修会と方策検討会議を開催し、事業へ着手する際の手引きを作成した。その結果、地域の成人保健事業や健康増進事業には、多職種チームの一員として理学療法士と作業療法士が専門性を活かし果たすべき役割が存在することを改めて確認でき、この役割を果たすために PT 士会・OT 士会が各地域で活動する基盤をつくることができた。

【A. 目的】

令和4年度に引き続き、地域・職域連携推進事業で注目されている青壮年・中年層への健康づくりに着目し、今後数年かけ全国でこの領域においても理学療法士と作業療法士が積極的に活用され地域における健康づくりに寄与することを目指し、都道府県の理学療法士会（PT 士会）・作業療法士会（OT 士会）が各地域で活動する基盤をつくること。

【B. 本年度事業における取り組み】

本年度事業では、主に研修会の開催、方策検討会議の開催、手引きの作成の3つに取り組んだ。

（1）研修会の開催

○名称：

「自治体又は企業における成人の健康づくりに寄与する PT・OT 基礎研修会」とした。

○目的：

全 PT 士会・OT 士会の関係部局の担当者が、関係機関と連携した地域・職域での保健活動を実施するために必要な知識を習得し、事業を推進するきっかけとなることを目的とした。

○開催日時と会場：

令和5年10月21日（土）10時～16時、WEB 会議システム Zoom で開催した。

○午前の部：

理学療法士 79 名・作業療法士 64 名が参加した。厚生労働省健康・生活衛生局、労働基準局、保険局から各1講演、全国保健師長会から1講演、成人保健・健康増進に係る事業に取り組んでいる PT 士会・OT 士会から全6講演の計10講演が行われた。

○午後の部：

午前の部に参加した者のうち、理学療法士 46 名・作業療法士 44 名が参加した。そして、計8グループ

に分かれて、以下の①～④の内容について、グループワークを行った。

①所属する地域や施設が抱える成人の健康課題（転倒、腰痛、メンタルヘルス、生活習慣病）

②①の課題解決に理学療法士と作業療法士が寄与するために知りたいこと（事業実施手引きに記載を望む内容）

③自治体や企業、住民への説明等で活用できる資料

④各都道府県の特性に応じた、理学療法士と作業療法士が成人の健康づくりに関する保健事業へ寄与するまでの進め方や必要なもの

○アンケート調査：

調査内容）講演・グループワークどちらも参加した者を対象に、研修会に対する反応（満足度と講演の理解度）を捉えることに加え、成人の健康づくりのための保健事業への各士会における取り組み状況等を把握する目的で、研修会終了後に WEB アンケート調査を実施した。

結果）研修会に対する参加者の反応は、満足度が高く、全ての講演の理解度も高かった。加えて、成人の健康づくりに関連する事業に現在着手できていない PT 士会・OT 士会を 47 士会認めた。

○成果：

計 10 題の講演では、国や保健師から期待されていることや、地域における成人保健事業や健康増進事業へ先駆的に取り組んでいる事例等を、研修会参加者が知ることができた。また、グループワークや研修会のアンケート結果では、事例を講演した士会のように成人保健事業や健康増進事業に取り組んでいる士会もある一方で、必要性を認識しつつも着手できていない士会も多くあり、士会内の人材確保・育成や予算確保、関係機関・職種と連携するために必要な情報収集を行えていないこと等が事業に着手できていない要因であることが明らかとなった。

(2) 方策検討会議の開催

○目的：

全 PT 士会・OT 士会が、自治体または企業における成人の疾病・障害の予防、および身体的・精神的健康を増進するための保健活動の推進に寄与するための方策を検討することを目的とした。

○開催日時と会場：

令和 5 年 11 月 26 日（日）10 時～16 時、日本理学療法士協会で開催した。

○内容：

本事業の協力事業者のうち 10 名と事務局に加え、研修会参加者のうち理学療法士 3 名・作業療法士 3 名が会議に参加した。研修会の内容を踏まえたうえで、上述の目的に従って、手引きの内容についてと、今後の本事業の方針案についての 2 つのテーマをグループに分かれて議論した後、全体で集まり各グループの議論の成果の発表を経て、全体で議論した。

○成果：

手引きの内容と、今後全国の士会が地域における成人保健事業や健康増進事業に寄与するための方策に関する意見をまとめた。

(3) 手引きの作成

○名称：

「自治体または企業における成人の健康づくりに寄与するための手引きー都道府県の理学療法士会・作業療法士会の担当者向けー」とした。

○想定した本手引きの活用場面：

全 PT 士会・OT 士会の関係部局の担当者が、士会で本事業に取り組むための体制づくりをする際と、関係機関と連携する際に活用すること。

○内容：

研修会の講演内容やアンケート結果、グループワークの成果物、そして方策検討会議の成果物の内容をもとに作成した。冒頭には、地域における成人保健事業や健康増進事業等に全 PT 士会・OT 士会が士会事業として着手する意義・根拠等や手引きの活用方法を記載した。そして、大分県の PT 士会、京都府の PT 士会、長崎県の OT 士会、静岡県 PT 士会、および福島県の PT 士会の取り組み事例を取り上げ、士会内の体制づくりや関係機関と連携する際に必要な情報等を記載した。

○成果：

手引きを作成し、全 PT 士会・OT 士会の関係部局の担当者に配布した。

【C. まとめ】

我々は、令和 4 年度の地域保健総合推進事業より、地域・職域連携推進事業で注目されている青壮年・中年層（成人）への健康づくりに着目してきた。令和 5 年度の地域保健総合推進事業（本事業）では、自治体または企業における成人の疾病・障害の予防、および身体的・精神的健康を増進するための保健活動に寄与する取り組みを推進することを目的に、研修会の開催、方策検討会議の開催、ならびに手引きの作成を実施した。その結果、地域における成人保健事業や健康増進事業には、多職種チームの一員として理学療法士と作業療法士が専門性を活かし果たすべき役割が間違いなく存在することを改めて確認でき、その役割を果たすために PT 士会・OT 士会が各地域で活動する基盤をつくることができた。

【D. 今後の計画】

本事業で作成した手引き等を活用し、理学療法士と作業療法士が、地域における成人保健事業や健康増進事業の場においても活用されることが全国で普及・発展していくことを目指し、これまでの実践例を参考とした介入モデル事例の作成（伴走支援）等に取り組んでいく。

【E. 発表】

1. 論文発表

未定

2. 学会発表

第 83 回日本公衆衛生学会総会（予定）

都道府県理学療法士会・作業療法士会において関係機関と連携した
地域・職域での予防・健康づくりを目的とした保健活動を推進するための研修事業

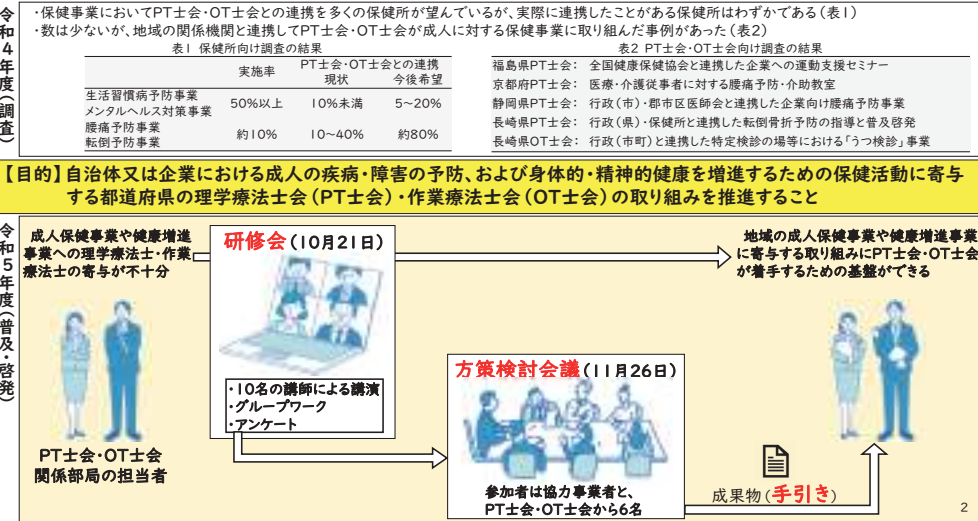
分担事業者
齊藤 秀之（日本理学療法士協会 会長）
山本 伸一（日本作業療法士協会 会長）

事業関係者

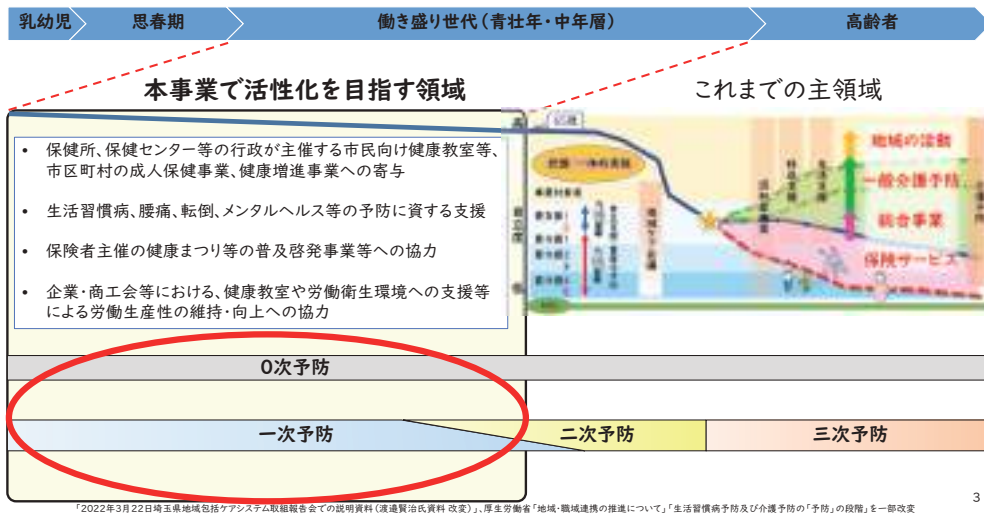
役名	氏 名	所 属
事業統括者	香山 明美	東北文化学園大学
	松本 良二	成田リハビリテーション病院
	吉井 智晴 ◎	東京医療学院大学
協力事業者	梅野 裕昭	大分中村病院
	岡持 利亘	霞ヶ関南病院
	小林 敦郎	順天堂大学医学部附属静岡病院
	清水 兼悦	札幌山の上病院
	関本 充史	株式会社リニエL
	戸松 好恵	堺市健康福祉局健康部健康推進課
	成松 義啓	高千穂町国民健康保険病院
	渡邊 忠義	あさかホスピタル

（◎：本事業全体の責任者、五十音順、敬称略）

事業全体像



地域での予防分野・高齢者施策における理学療法士と作業療法士の職域1



3

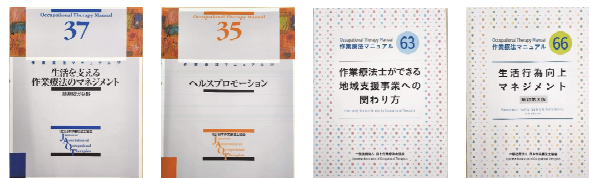
地域での予防分野・高齢者施策における理学療法士と作業療法士の職域2

生活や職場環境における
・腰痛予防 ・転倒予防 ・疾病予防 ・メンタルヘルス(うつ) ・睡眠 等

例 ○日本理学療法士協会「理学療法ハンドブック」



○日本作業療法士協会「作業療法マニュアル」



4

自治体又は企業における成人の健康づくりに寄与するPT・OT基礎研修会 午前

○講演1～3 厚生労働省

○講演4 全国保健師長会

○講演5～10 PT士会・OT士会 実践事例

5

自治体又は企業における成人の健康づくりに寄与するPT・OT基礎研修会 午後

グループワークで行うこと

- ・右に **成果物** と記載されたスライドを時間内で作成する。
- ・成果物のスライドについて、記載方法は自由であり、なるべく1つのテーマにつきスライド1枚でまとめる。ただし、難しい場合はこの限りではない。
- ・成果物は、一部の士会の方にご参加いただく方策検討会議(11月26日開催予定)での議論に活用する。
- ・グループ内でご議論いただくテーマは以下の4つ。なお、①②の成果物のスライドはまとめている。
 - ①所属する地域や施設が抱える成人の健康課題(転倒、腰痛、メンタルヘルス、生活習慣病)
 - ②①の課題解決にPT・OTが寄与するために知りたいこと(事業実施手引きに記載を要する内容)
 - ③自治体や企業、住民(成人)への説明等で活用できる資料
 - ④各都道府県の特色に応じた、PT・OTが成人の健康づくりに関する保健事業へ寄与するまでの進め方や必要なもの
- ・グループは、事業アンケートで得た士会における成人に対する健康づくりを目的とした保健活動の実情と都道府県エリア等をもとに割り振りしている。
- ・全体での発表は1、3、5グループとする。

●グループ

PT・OTが成人の健康づくりに関する保健事業へ寄与するまでの進め方や必要なもの
例) 事業予算や担当人材の確保

前項で整理した「取り組むまでの課題」を解決するために必要なこと

【自身の努力で解決できるもの】

- ・
- ・
- ・

【それ以外】

- ・
- ・
- ・

成果物

●グループ

地域が抱える成人の健康課題の解決にPT・OTが寄与するために知りたいこと(手引きに記載を要すること)
例) 自治体や企業へのアプローチ例、対応する人材の確保例

現在士会が取り組んでいる地域の健康課題

現在士会で取り組んでいるが、課題となっている地域の健康課題

取り組むまでの課題
(整理されたとさらに活動しやすいもの等)

成果物

●グループ

自治体や企業、住民(成人)への説明等で活用できる資料
例) 資料「理学療法ハンドブック シリーズ③腰痛」
【資料へのリンク等】
https://www.japanpt.or.jp/about_pt/asset/pdf/handbook03_whole_compressed.pdf
【活用場面】 腰痛予防セミナー

既に各士会が保有している、自治体や住民向けの資料の共有

あったら便利だと思ふ自治体、住民向けの資料

成果物

自治体又は企業における成人の健康づくりに寄与するPT・OT基礎研修会 アンケート

○研修会への参加者の反応

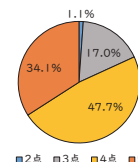


図1 研修会全体の満足度

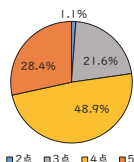


図2 厚生労働省による講演の理解度

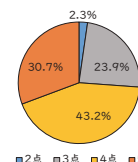


図3 保健師による講演の理解度

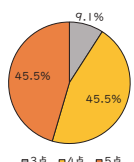


図4 都道府県士会による講演の理解度

○成人(高齢者を除く)の健康づくりに関する現在士会で取り組んでいる事業

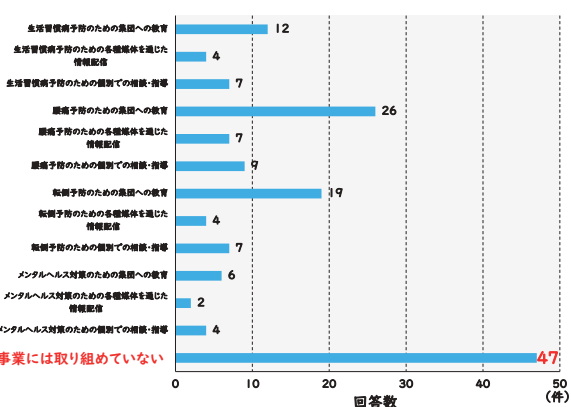


図5 成人(高齢者を除く)の健康づくりに関する現在士会で取り組んでいる事業

全国の意見を手引きと方針に反映するために

研修会

グループワーク

- 地域が抱える成人の健康課題の解決にPT・OTが寄与するために知りたいこと(手引きに記載を要すること)
- 自治体や企業、住民(成人)への説明等で活用できる資料
- PT・OTが成人の健康づくりに関する保健事業へ寄与するまでの進め方や必要なもの

アンケート

- 回答者情報(設問1～3)
- 研修会の満足度や理解度(設問4～8)
- 手引きの作成や方策検討会議での議論に活用する情報(設問9～12)

方策検討会議

方策検討A(手引き作成)

- ・士会内の体制づくり
- ・関係機関との連携
- ・お役立ちツール
- ・焦点をあてる内容
- ・グループワークの成果物

方策検討B(方針案を策定)

- ・士会内で準備すること
- ・同じ都道府県のPTとOTで連携すること
- ・今年度取り組むこと
- ・来年度取り組むこと
- ・その他

[illegible]

- ・国の持っているデータの図（現状のデータ）
- ・国民健康保険中央会ホームページの統計情報も参考になる

焦点を当てる内容

- ・報酬を設定しようという考え方で(助成金、事業に関する情報収集と共有)
士会に入ると、企業との交渉、事業のプロセス、情報提供のやり取り等も
- ・委託事業が、派遣事業か、基金は入口としては良いが限界あり
- ・都道府県での補助金の情報収集
- ・行政の情報収集
- ・士会の事業予算として確保するもの
- ・関係機関が持つ予算の活用(講師謝金)
- ・会費での会議費用、人材育成費用
- ・最後に、補助金

- ・長崎では、人材育成に関する予算を獲得した（そのための工夫）
- ・大分県のアドバイザー制度（リノ職、公認心理士）、派遣費、育成費を3年間事業で
- ・士会の中では、社会局が研修会を実施（年に数回）士会予算で実施
- ・京都の総合確保基金（専門職だけでなく、広く普及啓発すること）

ポイントを押さえて内容

- ・外資の社内ローナをしての返済システムを明確に
マニラの個人と法人、活動にあつての返済、お作法
- ・研修システムに於いて、提示しわがわかりやすく(共通部分は提示する必要性)
アラビヤ語に裏返す
- ・邦子に対する教育費の提示書(基本給の明細と返金を受け得、活動している限り、返済できなくても、土曜日の活動が返金できるように希望を述べ、返金しない場合は返金しないことを希望する)を渡す(返金しない場合は返金しないという必要あり)
活動者と関係するだけなので、法人で返金しない
- ・マニラの個人と法人のローナの返済システムを明確に、フローチャート(返済、QJT)
- ・活動実態と別々の活動でなく、ラダー・エグゼクティブという区別、現場での活動と別
見聞きせたら、実態をばらばらと異なるスタッフをばらばらと見せ替へ
・活動者に対する人材育成のシステムを明確に
・休業補償、退職手当・補償(優待など、出たてならあると組や会社と提携)

行政や企業が依頼しやすいような窓口

焦点を当てて内容

- ・行動履歴・O-T-P-Tとデジタルネットワークをとるか
- ・行動者の課題の類型化（例えば、高齢者の課題は、
①日常生活の基盤となる環境（必須環境）を整えること、
②衣食住の基盤となるために、国に対して働きかける事など）
③これら二つの観点より、関わり付け、情報の活用を明確化
- ・海客船の役割
- ・健康状態の定期測定
- ・市町村、介護保険などからのつながり、事業拡大
- ・市町村での健康経営プログラム
- ・保険料への掲載
- ・地域保健（コミュニティ）の介入
- ・ライフスタイル、ローリング・プログラムなどの紹介、介入
- ・関係機関との連携も、並行して進めるべきもの
- ・国との連携や連携について説明する

※この内容は各章の各小項目

※本書の冒頭と各小項目、最終章のまとめの部分に、自費内での取り組みについて、環境への取り組み、社会への取り組み、若者や高齢者について、主に社会福祉や若者の見学の場へ行くことと連携して取り組みたい

果：次爲果、甘：甜國果

作業療法士と連携すること

- ・OT-PT代表者が事前調整（協議会、既存の組織内）
- ・連携する共通の課題を（例：専門領域を確証（これらとそれらの専門員））
- ・例 長崎：OTにメンタルヘルス、PTに認知IPAD事業
- ・専門分野で業務の整理（はきり）
- ・区別することの重要性
- ・共同生活、公の設置
- ・資金確保の検討
- ・地域課題の把握、PT
- ・OT-PTの対話・準備会議
- ・可能な部分の事業化・組織化を
- ・行政にどうの専門員を提案する
- ・取りに行く、依頼されるというスタンスを相対することと準備
- ・必要な人材を確保し、とてきてそれをサポートする材料としての実務把握

- ・OT・PT代表者が事前調整（協議会、既存の組織等）
 - ・連携する共道内とそれ以外の共道（地域会）を確認（これからの歳）
 - 例：長崎OTはシングルヘルス、骨折予防はPTが担当
 - ・専門分野で業務の整理（はっし）
 - 区別することなく
 - ・共同休、窓口の設置
 - ・資金獲得の検討
 - ・地域課題の把握、ニーズ
 - ・OT・PTの対話・情報交換
 - 可能な部分の事業化・組織化を可視化
 - ・行政にのりハ専門職の把握および連携
 - ・市議会へ提出しては、要望書の提出
- ・「働くこと、継続されるというシステムを相談することによって」
 - ・依頼があった時にどこまでできるものかを検討する材料としての実施把握

- ・状況把握（県内）
- ・士会内での情報共有
- ・理事等会での協議、研修会
- ・理事としての理解・応援団としての本事業の活用
- ・インプレットの作成検討（共通の）
- ・OT・PTの連携、情報共有
- ・令和6年度事業化
- ・予算規模の検討（6・7年度）
- ・現在の段階から1つ進める

- ・本事業の継続した実施
- ・パンフレットの作成（共用）→交
渉の際に紹介できるような、取り組み
例、事業例など
- ・地域課題の情報、ニーズ調査
- ・行政との情報交換・交渉
- ・協会事業への参画（本事業）
- ・現在の段階から2つ進める

- ・全体への情報共有（双方向）
- ・情報発信と情報共有
- ・行政の働き直し
- ・医療機器の活用、ICTの検討（データ提示）
- ・フォロアップ体制の検討
- ・効果検証（エビデンス）
- ・公表されている、三協会からの要望内容を確認できるURL・資料
- ・予算にならうが、なるまいが、やろうという意思をもつ
- ・情報収集
- ・国民保健医療大会ホームページ
- ・事例検索も保健局内で参考になる

<https://www.kokuhou.or.jp/hoken/search.html>

[illegible]

- 産業分野での「職場ぐるみの運動スタート・定着推進事業」
- 企業で健康教育「生活習慣病予防のための運動教室」
- 職場環境改善アドバイザー派遣事業
- 企業・介護施設・医療機関等での腰痛や肩こり予防、介護技術研修
- うつ病予防、転倒・骨折予防、体力測定とそのフィードバック等への協力

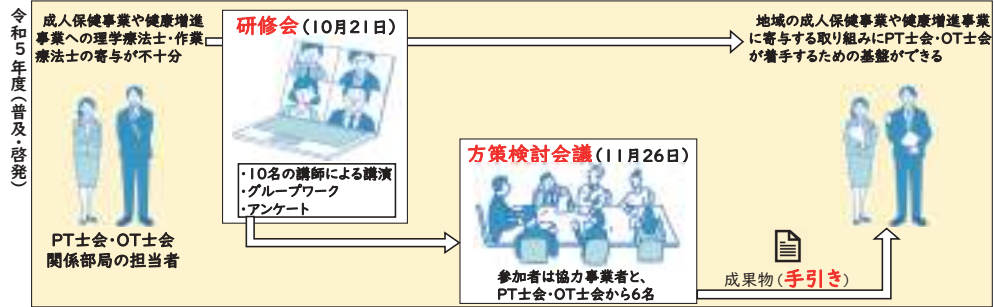
再来

もうひとつの予想
地域で「つながる」

ゼロ次予防：地域環境、社会環境の整備、改善

まとめ

【目的】自治体又は企業における成人の疾病・障害の予防、および身体的・精神的健康を増進するための保健活動に寄与する都道府県の理学療法士会（PT士会）・作業療法士会（OT士会）の取り組みを推進すること



令和6年度 PT士会・OT士会における地域・職域での予防・健康づくりを目的とした保健活動をさらに推進する

- ☐ 伴走支援の在り方を検討する
- ☐ 上記経過等の報告も含めた研修会を開催する

今後複数年かけ、全PT士会・OT士会が地域・職域での予防・健康づくりを目的とした保健活動に寄与できることを目指す

付録

研修会 次第

研修会 講演資料

研修会 グループワーク成果物

研修会 アンケート調査内容

方策検討会議 次第

方策検討会議 成果物

手引き

自治体または企業における成人の健康づくりに寄与する PT・OT 基礎研修会

日時：令和 5 年 10 月 21 日（土）10：00～16：00 会場：Web 会議システム Zoom

- 10 時 開会のご挨拶（日本理学療法士協会副会長 吉井智晴）（10 分）
 本事業のこれまでや成果物、今後への期待、本日への期待など
- 10 時 10 分 講演 1 地域・職域連携の推進について
 （厚生労働省健康・生活衛生局健康課保健指導室主査 清河文乃様）（15 分）
- 10 時 25 分 講演 2 労働安全衛生行政における重要課題について（労働災害防止対策）
 （厚生労働省労働基準局安全衛生部安全課中央産業安全専門官 澤田京樹様）（15 分）
- 10 時 40 分 講演 3 保険者の予防・健康づくりについて
 （厚生労働省保険局保険課課長補佐 岩間太一郎様）（15 分）
- 10 時 55 分 質疑（10 分）
- 11 時 10 分 休憩（10 分）
- 11 時 20 分 講演 4 成人の健康づくり等における保健師と理学療法士・作業療法士の連携
 （名古屋市健康福祉局健康部健康増進課課長 / 全国保健師長会理事 岡本理恵様）（15 分）
- 11 時 35 分 質疑（5 分）
- 11 時 40 分 講演 5 大分県における産業理学療法の取り組み
 （大分県理学療法士協会社会局長 渡邊亜紀様）（8 分）
- 11 時 50 分 講演 6 行政・医師会と連携した企業向け腰痛予防事業
 （静岡県理学療法士会予防局 鳥居勇樹様）（8 分）
- 12 時 00 分 講演 7 長崎県作業療法士会によるうつ検診の取り組み
 （長崎県作業療法士会精神保健予防班 福田健一郎様）（8 分）
- 12 時 10 分 講演 8 全国健康保険協会と連携した企業への運動支援セミナー
 （福島県理学療法士会副会長 平野雄三様）（8 分）
- 12 時 20 分 講演 9 医療・介護従事者に対する腰痛予防・介助教室 地域医療介護総合確保基金の活用
 （京都府理学療法士会社会局長 江平知子様）（8 分）
- 12 時 30 分 講演 10 長崎県と連携した転倒骨折予防の指導と普及啓発
 ー継続した 3 年間の保健所等との連携（令和 3-5 年）ー
 （長崎県理学療法士協会事務局長 小無田彰仁様）（8 分）
- 12 時 40 分 昼休憩（50 分）
- 13 時 30 分 グループワークオリエンテーション（日本理学療法士協会理事 岡持利亘）（10 分）
- 13 時 40 分 グループワーク（110 分）※グループごとで休憩
 ①所属する地域や施設が抱える成人の健康課題（転倒、腰痛、メンタルヘルス、生活習慣病）（10 分）
 ②①の課題解決に PT・OT が寄与するために知りたいこと（事業実施手引きに記載を望む内容）
 （30 分）
 ③自治体や企業、住民への説明等で活用できる資料（30 分）
 ④各都道府県の特性に応じた、PT・OT が成人の健康づくりに関する保健事業へ寄与するまでの
 進め方や必要なもの（30 分）
- 15 時 30 分 発表（代表で 3 つのグループ）（15 分）
- 15 時 45 分 講評（成田リハビリテーション病院医師 松本良二）（5 分）
- 15 時 50 分 閉会のご挨拶（日本作業療法士協会副会長 香山明美）（5 分）
- 15 時 55 分 アンケート


厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

地域・職域連携の推進について ～自治体又は企業における成人の 健康づくりに寄与するPT・OT基礎研修会～

2023年10月21日

厚生労働省 健康・生活衛生局 健康課 保健指導室

主 会 清河 文乃
Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

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、疾病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顕著な中で、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。

1978	S53～ 第1次国民健康づくり 健康増進の促進、市民100健康センター等の設置、 保健所などのサンパフーの整備	
1988	S63～ 第2次国民健康づくり ～アクティブ30ヘルスプラン～ 運動習慣の普及に重点を置いた対策 (運動習慣の普及、健康増進活動の推進等)	
2000	H12～ 第3次国民健康づくり ～健康日本21～ 一次予防の重視 身体的な健康増進とその評価	H15(2003) 健康増進法の施行 H19(2007) 健康日本21中間評価 H23(2011) 健康日本21最終評価 「スマート・ライフ・プロジェクト」開始
2013	H25～ 第4次国民健康づくり ～健康日本21(第二次)～ 健康寿命の延伸・健康増進の強化を目標 生活習慣に基いた社会環境の改善を促す	H30(2018) 健康日本21(第二次)中間評価 R4(2022) 健康日本21(第二次)最終評価
2024	R6～ 第5次国民健康づくり ～健康日本21(第三次)～	
2035		

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、個人の健康課題も多様化しており、「一人取り残さない健康づくり」を推進する。また、健康寿命は顕著に延伸してきたが、一部の課題が顕著になっているなど、さらに生活習慣の改善を求め、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。

一人取り残さない健康づくり(Inclusion)

- 集団や個人の特性を踏まえた健康づくり
性差や年齢、ライフコースを
加味した取組の推進
- 健康に関心が薄い層を含む
幅広い層内へのアプローチ
自然に健康になれる環境づくり
の構築
- 多様な主体による健康づくり
産官学を念頭に様々な担い手の
有機的な連携を促進

基本的な方向

ビジョン実現のため、以下の基本的な方向で
国民健康づくり運動を進める

健康寿命の延伸と健康格差の縮小

個人の行動と健康状態の改善

社会環境の質の向上

ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

より実効性をもつ取組(Implementation)

- 目標の設定・評価
エビデンスを基にした目標設定、
中間評価・最終評価の積極化
- アクションプランの策定
自治体の取組の参考となる
具体的な方策を提示
- ICTの利活用
ウェアラブル端末やアプリ
などデジタル技術を活用

※期間は、令和6年10月1日時点の予定。

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））

厚生労働省告示第二四七号

（令和5年5月31日告示）

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踏まえつつ、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、市町村や医療提供者、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を行い、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。

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。

○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334号）

第六 各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、総協同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改善指導その他の保健指導に関する事項

7（表欄）地域・職域の連携にあたり、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、自発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・職域連携推進事業の背景

急速な高齢化と生活習慣病の増大

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支援が必要

若年層を対象とした保健事業

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

若年層を対象とした保健事業における課題

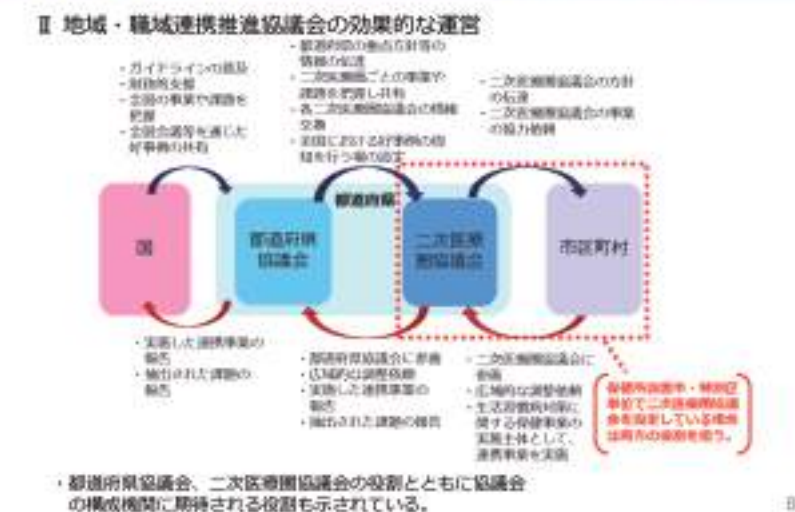
地域全体の健康状況が把握できない
退職後の保健指導が継続できない。

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
↕連携
職域保健

健康情報と保健事業を共有





令和5年度予算額：58百万円

地域保健と環境保健の連携（以下「地域・環境連携」という。）によらず、保健づくりに対する民間関係者の共有のみならず、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、お互いをより強固的な保健サービス提供体制を整備することを目指すとする。

圖：地盤+鋼筋混凝土樁基礎



・新道町。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、施設選択推進事業に要する経費については、千原の範囲内で国庫補助を行うこととする。

+ 補遺率: $1/2$ 製糖方法: 乾蒸取糖、煎膏法、糖煎法

10

最後に

- 若壮年期（働き盛り世代）の生活習慣の見直しのためには、地域保健と職域保健の連携が非常に重要な役割を果たします。
- 健康日本21（第三次）におきまして、地域・職域連携は重要な役割を担います。
- 関係機関と連携しながら、地域・職域連携を推進することは、あらゆる世代の健康につながり、ひいては地域全体の健康につながっていくことを期待しています。

ご清聴ありがとうございます。



【ご参考】労働災害防止の措置の義務

第三条 事業者は、単にこの法律で定める労働災害の防止のための最低基準を守るだけでなく、快適な職場環境の実現と労働条件の改善を通じて職場における労働者の安全と健康を確保するようにしなければならない。また、事業者は、国が実施する労働災害の防止に関する施策に協力するようにしなければならない。
2～3（略）

第四條 労働者は、労働災害を防止するため必要な事項を守るほか、事業者その他の関係者が実施する労働災害の防止に関する措置に協力するように努めなければならない。

第二條 この法律において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- 一（略）
- 二 労働者 労働基準法第九条に規定する労働者（同条の親族のみを使用する事業又は事務所に使用される者及び家事使用人を除く。）をいう。
- 三 事業者 事業を行う者で、労働者を使用するものをいう。

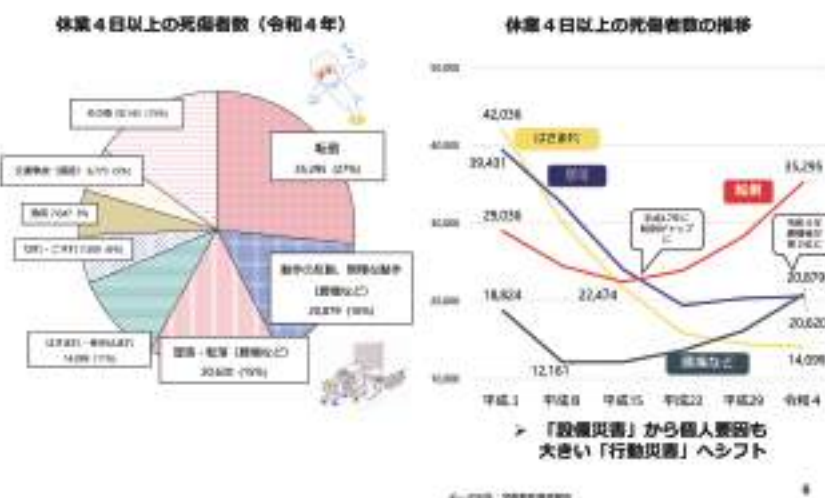
※労働基準法第九條 この法律で「労働者」とは、職業の種類を問わず、事業又は事務所（以下「事業」という。）に使用される者で、賃金を支払われる者をいう。

労働災害による死亡者数、死傷者数の推移

- ・死亡者数は、平成29年以降減少傾向を維持している。
- ・休業4日以上の死傷者数は、長期的には減少傾向にあるが、近年、増加傾向にあり、平成14年以降で過去最多となった。



労働災害の「事故の型」



第14次労働災害防止計画の概要

令和5年(2023年)4月1日～令和10年(2028年)3月31日までの5年計画

計画の方向性

- 事業者の安全衛生対策の促進と社会的に評価される環境の整備を図っていく。そのために、新しい経営環境等さまざまな事象があったとしても、安全衛生対策に取り組むことが事業者の経営や人材確保・育成の観点からもプラスであると認識する。
- 転倒災害等を始めとした軽微災害の撲滅に取り組んでいく。

8つの重点事項

① 労働災害の発生状況に起因する労働災害の発生状況	② 高年齢労働者に対する安全衛生対策の推進
③ 労働者（中高年齢の女性を中心に）の作業行動に起因する労働災害防止対策の推進	④ 業種別労働災害防止対策の推進
⑤ 高年齢労働者の労働災害防止対策の推進	⑥ 労働者の健康確保対策の推進
⑦ 多様な働き方への対応や外国人労働者等の労働災害防止対策の推進	⑧ 産業保健等による職業災害防止対策の推進

死亡率：5%以上減少 死者数：増加傾向に歯止めをかけた2027年までに減少

第14次労働災害防止計画（抄）

2 安全衛生を取り巻く現状と施策の方向性

（2）労働災害の発生状況と対策の方向性

イ 労働災害の増加の要因及び対策の方向性

労働災害の増加については、

- ① 労働災害発生率（死者千人率）が高い60歳以上の高年齢労働者の増加していること
- ② 特に第三次産業への就労者の増加に伴って、機械設備等に起因する労働災害に代わり、対策のノウハウが蓄積されていない、労働者の作業行動に起因する労働災害が増加していること
- ③ 安全衛生の取組が疎れている第三次産業や小規模事業者において労働災害が多く発生しており、その背景として、新しい経営環境等さまざまな事象で安全衛生対策の取組が疎れている状況があること
- ④ その他、直近の労働災害の増加については、新型コロナウイルス感染症の影響による生活様式の変化やこれに伴うデリバリーサービスや宅配業者の増加の影響があること等、様々な要因が考えられる。

上記の点に関しては、高年齢に占める60歳以上の高年齢労働者の割合は、右肩上がり増加しており、令和3年のデータでは約2割となっている。また、高年齢労働者は身体機能の低下等の影響により労働災害の発生率が高く、その結果、同年の60歳以上の高年齢労働者の休業4日以上の死者数の全労働者に占める割合は25%を超えているほか、被災した場合の休業期間も若年層と比較して長くなっている。このため、高年齢労働者が安全に働く環境づくりが必要である。

上記の点に関しては、労働者の作業行動に起因する労働災害を防止するための対策の取組を促進することが必要である。

第14次労働災害防止計画（抄）

4 重点事項ごとの具体的取組

（2）労働者（中高年齢の女性を中心に）の作業行動に起因する労働災害防止対策の推進

ア 労働者の協力を得て、事業者が取り組むこと

- ・ 転倒災害は、加齢による骨密度の低下が顕著な中高年齢の女性をはじめとして極めて高い発生率となっており、対策を講ずべきリスクであることを認識し、その危険を減らす。
- ・ 転倒災害を継続して防止するため、運動プログラムの導入及び労働者のスポーツの習慣化を推進する。
- ・ 非正規雇用労働者も含めた全ての労働者への導入時期における安全衛生教育の実施を徹底する。
- ・ 「職場における腰痛予防対策計画」（平成25年6月18日付け基発0618第1号）を参考に、作業態様に応じた腰痛予防対策に取り組む。

イ アの達成に向けて国等が取り組むこと

- ・ 事業者が安全衛生対策に取り組まないことにより生じ得る損失等のほか、事業者の自発的な取組を引き出すための行動経済学的アプローチ（ナッジ等）等について研究を進め、その成果を広く周知する。
- ・ 「健康経営優良法人認定制度」等の関連施策と連携し、転倒・腰痛防止対策の具体的なメニューの提示と実践に向けた事業場への支援を図る。
- ・ 転倒等災害防止に関する評価や指標等の普及のための検討、開発促進を図る。
- ・ 介護職員等の身体負担軽減のための介護技術（ノーリフトケア）や介護機器等の導入等既に一定程度の効果が得られている施策の普及促進を図る。
- ・ 理学療法士等を活用した事業場における労働者の身体機能の維持改善の取組を支援するとともに、転倒等を継続して防止するため、「Sport in Life プロジェクト」（スポーツ庁）と連携してスポーツの習慣化を図る。
- ・ 骨密度、「口もも度」、視力等の転倒災害の発生リスクの見える化の手法を提示・周知する。
- ・ 中高年齢の女性労働者に多い転倒災害の発生状況の周知や、第三次産業の業界の実態に即した基本的労働災害防止対策の普及ツール等の作成・周知を行うとともに、アプリ、動画等を活用した効率的・効果的な安全衛生教育ツールの開発、普及促進を行う。
- ・ 労働安全衛生総合研究所や研究者との連携の下、労働者死傷病報告データの分析や転倒・腰痛災害防止のための調査・研究体制を確保し、多角的に研究を推進する。
- ・ このほか、「転倒防止・腰痛予防対策の在り方に関する検討会」における検討を踏まえた取組を進める。

第14次労働災害防止計画（抄）

4 重点事項ごとの具体的取組

（3）高年齢労働者の労働災害防止対策の推進

ア 労働者の協力を得て、事業者が取り組むこと

- ・「エイジフレンドリーガイドライン」に基づき、高年齢労働者の就業状況等を踏まえた安全衛生管理体制の確立、職場環境の改善等の取組を進める。
- ・転倒災害が、対策を講ずべきリスクであることを認識し、その取組を進める。（再掲）
- ・健康診断情報の電子的な保存・管理や従業員へのデータ提供を行い、プライバシー等に配慮しつつ、保険者と連携して、年齢を問わず、労働者の疾病予防、健康づくり等のコラボヘルスに取り組む。（再掲）

イ アの推進に向けて国等が取り組むこと

- ・「エイジフレンドリーガイドライン」のエッセンス版の作成・周知啓発を行う。
- ・「転倒防止・腰痛予防対策の在り方に関する検討会」における検討を踏まえ、必要な転倒防止対策の取組を進める。（再掲）
- ・法に基づいて事業者が実施する健康診断の情報を活用した労働者の健康保持増進の取組を推進するため、そうした取組が必ずしも進んでいない事業場に対し、健康診断情報の電子的な方法での保存・管理やデータ提供を含めたコラボヘルスを推進するための費用を支援する。（再掲）

19

【ご参考】転倒防止・腰痛予防対策の在り方に関する検討会

1 趣旨・目的

- ・ 10次計画では第三次産業の労働災害防止を重点事項の1つに位置付け取り組んできたが、計画期間中を通して労働災害は増加し、特に腰痛が顕著な小売業や介護施設等を中心に、その対策の推進が喫緊の課題となっている。
- ・ やや大きく増加している「転倒」や「動作の転倒・複雑な動作」といった作業行動に起因する災害については、資材や設備を扱う重大なものが数多く発生。対策が重要な災害である一方、労働者の個人要因の影響も大きい。結果として対策と関係の対策では十分な成果を挙げることができていない状況にある。
- ・ このため、関係省庁や関係者の意見を踏まえ、転倒防止・腰痛予防対策の在り方及び具体的な対策の方針について、現地の現場にも広く意見を聞いた検討を行う。

2 検討事項

- ・ 具体的な転倒防止・腰痛予防対策の在り方について
- ・ 転倒防止や腰痛予防のために必要な環境整備（設備の在り方も含む）について
- ・ 転倒防止や腰痛予防に効果的な設備の在り方について

3 構成員（参考）

新井秀典（医療法人社団厚生会からい・整形外科医長）	井上裕博（日本貿易工業衛生政策第二部調査官）
中村文典（（公社）日本介護福祉士会副会長）	小澤信次（（一社）全国スーパーマーケット協会副会長）
河津謙一郎（（株）早稲田経済産業）	高野正典（日本チェーンストア協会労働委員会委員）
小笠元生（日本労働組合総連合会労働法制部部長）	高田行基（（独）労働者健康安全機構労働安全衛生総合研究所）
鈴木達也（（一社）日本経済連合会労働政策部部長）	リスク管理研究グループ代表）
0部長 高田礼子（聖マリアンナ医科大学士任教授）	澤下一代（女子栄養大学特任教授）
0部長 山田（（公社）全国老人福祉施設協議会介護人材対策委員会委員）	山崎信也（（独）センセーションサービス部門責任者）

4 開催状況

第1回：5月19日、第2回：6月13日、第3回：7月29日、第4回：8月30日（計4回開催）

20

これまでの検討結果等（9月27日 中間整理）

1 これまでの検討結果

第14次労働災害防止計画に盛り込むべき方策（（3）ア及び（4）アについては引き続き検討）

（1）エビデンスに基づいた対策の推進

転倒・腰痛等の予防対策の基礎となる課題やニーズを的確に把握し、エビデンスに基づいた対策の推進のための方策

- ア 労働災害発生状況、要因のより的確な把握のための労働者死傷報告書の項目の適正化、電子申請の活用
- イ 労働安全衛生総合研究所との連携の下での転倒・腰痛等災害防止のための調査・研究の体制の確保・推進
- ウ 転倒・腰痛等災害防止のための労働安全衛生調査も活用した体系的な情報収集・分析

（2）安全衛生教育の在り方、関係者の関係改善

第三次産業の実態を踏まえた実効ある雇入時教育等実務関係の整備、日常生活でも発生しうる転倒・腰痛等災害に職場の問題として労使が取り組むための取組むための方策

- ア 動画等を活用した効率的・効果的な安全衛生教育ツールの開発・普及
- イ 企業・業界における転倒・腰痛等災害による経済的損失の「見える化」と啓発
- ウ 転倒・腰痛等災害対策が事業者の義務であることに加えて経営上のメリットにも繋がることの訴求
- エ 健康経営優良法人認定基準（申請項目）への転倒・腰痛等災害防止対策の取り入れと認定等に向けた支援を通じた対策の促進
- オ 取組促進のためのナッジ等行動経済学のアプローチに係る研究と手法の開発

（3）業種や業務の特性に応じた取組

転倒・腰痛等の防止のための具体的な手頃な取組を定め、労使による取組を促進していくための方策

- ア 転倒災害防止のための事業者が講ずべき具体的な措置（労働安全衛生法第24条）の字注の明示【確認検討】
- イ 第三次産業の業界の実態に対応した、基本的労働災害防止対策の啓発ツール（チェックリスト）等の作成・周知
- ウ ノーリフトケアや介護機器等の普及
- エ 実証的な取組によって効果が得られた腰痛予防対策の普及
- オ 転倒等災害防止に資する機器等の普及のための補助、開発促進

21

これまでの検討結果等（9月27日 中間整理）

（4）職場における対策の実施体制の強化

小企業や介護施設において、必ずしも店舗や施設といった事業場単位で安全衛生管理を行う環境が整っていないこと等を踏まえ、また既存の安全衛生管理の確保のための方策

- ア 安全・衛生委員会を設置義務のない事業場の安全衛生管理の在り方の検討【継続検討】
- イ 「+Safe（SAFE）協議会」による自治体の健康増進事業等と連携した取組の推進、好事例の模倣

（5）労働者の健康づくり等

屋敷による筋力低下や認知機能の低下、認知や注意力の欠如等様々な労働者の心身の状況による影響への対応方策

- ア 事業場における理学療法士等を活用した労働者の身体機能の維持改善の取組の支援
- イ Sport in Life プロジェクト（スポーツ庁）を通じたスポーツの推進
- ウ 背広履・「口コモ登」・認知等の転倒災害の発生リスクの「見える化」と健康づくりの推進

（6）中小企業等事業者への支援

中小企業等事業者による労働者の高齢化に伴う身体機能の低下を補う設備・装置の導入等の支援（エイジフレンドリー補助金）

2 継続検討事項（再掲）

- ・ 転倒災害防止のための事業者が講ずべき具体的措置（労働安全衛生法第24条）の平話の明示
- ・ 安全・衛生委員会の設置義務のない事業場の安全衛生管理の在り方

13

第14次労働災害防止計画 アウトプット指標とアウトカム指標①

アウトプット指標	アウトカム指標
【ア】労働者の就業継続に起因する労務災害防止対策の推進	
・ 転倒災害対策（シート・リフト取組）の取組に要する費用の削減率を2027年までに30%以上とする。 ・ 労務室、小売店、医療・福祉の事業場における正社員以外への安全衛生教育の実施率を2027年までに90%以上とする。 ・ 労務室、小売店、医療・福祉の事業場における正社員以外への安全衛生教育の実施率を2027年までに30%以上とする。【再掲】 ・ 介護・看護作業において、ノーリフトケアを導入し、転倒災害の発生率を2027年と比較して2027年までに減少させる。	・ 転倒災害による休業日数（労働者の労働時間削減率）を2027年と比較して2027年までに50%以上削減率に引き上げる。 ・ 転倒による平均休業日数を2027年までに20%以上削減する。
【イ】高齢者の労働力の活用促進に向けた取組の推進	
・ 「高齢者労働者の安全と健康確保のためのガイドライン」に基づき高齢者労働者の就業の機会の創出を2027年までに30%以上とする。	・ 転倒災害による休業日数（労働者の労働時間削減率）を2027年と比較して2027年までに50%以上削減率に引き上げる。
【ウ】多様な働き方への対応、労働者の健康増進の取組の推進と対策の推進	
・ 転倒災害対策（シート・リフト取組）の取組に要する費用の削減率を2027年までに30%以上とする。【再掲】 ・ 転倒災害による休業日数（労働者の労働時間削減率）を2027年と比較して2027年までに50%以上削減率に引き上げる。	・ 転倒災害による休業日数（労働者の労働時間削減率）を2027年と比較して2027年までに50%以上削減率に引き上げる。
【エ】業務継続性の確保に向けた取組の推進	
・ 「災害発生時の安全と健康確保のためのガイドライン」に基づき災害発生時の業務継続性の確保を2027年までに30%以上とする。 ・ 災害発生時の安全と健康確保のためのガイドラインに基づき災害発生時の業務継続性の確保を2027年までに30%以上とする。 ・ 「チェーンソーによる伐木作業の安全に関するガイドライン」に基づき伐木作業の業務継続性の確保を2027年までに30%以上とする。	・ 災害発生時の安全と健康確保のためのガイドラインに基づき災害発生時の業務継続性の確保を2027年と比較して2027年までに50%以上削減率に引き上げる。 ・ 災害発生時の安全と健康確保のためのガイドラインに基づき災害発生時の業務継続性の確保を2027年と比較して2027年までに50%以上削減率に引き上げる。 ・ 災害発生時の安全と健康確保のためのガイドラインに基づき災害発生時の業務継続性の確保を2027年と比較して2027年までに50%以上削減率に引き上げる。

14

第14次労働災害防止計画 アウトプット指標とアウトカム指標②

アウトプット指標	アウトカム指標
【ア】労働者の就業継続に起因する労務災害防止対策の推進	
・ 転倒災害対策（シート・リフト取組）の取組に要する費用の削減率を2027年までに30%以上とする。 ・ 労務室、小売店、医療・福祉の事業場における正社員以外への安全衛生教育の実施率を2027年までに90%以上とする。 ・ 労務室、小売店、医療・福祉の事業場における正社員以外への安全衛生教育の実施率を2027年までに30%以上とする。【再掲】 ・ 介護・看護作業において、ノーリフトケアを導入し、転倒災害の発生率を2027年と比較して2027年までに減少させる。	・ 転倒災害による休業日数（労働者の労働時間削減率）を2027年と比較して2027年までに50%以上削減率に引き上げる。 ・ 転倒による平均休業日数を2027年までに20%以上削減する。
【イ】高齢者の労働力の活用促進に向けた取組の推進	
・ 「高齢者労働者の安全と健康確保のためのガイドライン」に基づき高齢者労働者の就業の機会の創出を2027年までに30%以上とする。	・ 転倒災害による休業日数（労働者の労働時間削減率）を2027年と比較して2027年までに50%以上削減率に引き上げる。
【ウ】多様な働き方への対応、労働者の健康増進の取組の推進と対策の推進	
・ 転倒災害対策（シート・リフト取組）の取組に要する費用の削減率を2027年までに30%以上とする。【再掲】 ・ 転倒災害による休業日数（労働者の労働時間削減率）を2027年と比較して2027年までに50%以上削減率に引き上げる。	・ 転倒災害による休業日数（労働者の労働時間削減率）を2027年と比較して2027年までに50%以上削減率に引き上げる。
【エ】業務継続性の確保に向けた取組の推進	
・ 「災害発生時の安全と健康確保のためのガイドライン」に基づき災害発生時の業務継続性の確保を2027年までに30%以上とする。 ・ 災害発生時の安全と健康確保のためのガイドラインに基づき災害発生時の業務継続性の確保を2027年までに30%以上とする。 ・ 「チェーンソーによる伐木作業の安全に関するガイドライン」に基づき伐木作業の業務継続性の確保を2027年までに30%以上とする。	・ 災害発生時の安全と健康確保のためのガイドラインに基づき災害発生時の業務継続性の確保を2027年と比較して2027年までに50%以上削減率に引き上げる。 ・ 災害発生時の安全と健康確保のためのガイドラインに基づき災害発生時の業務継続性の確保を2027年と比較して2027年までに50%以上削減率に引き上げる。 ・ 災害発生時の安全と健康確保のためのガイドラインに基づき災害発生時の業務継続性の確保を2027年と比較して2027年までに50%以上削減率に引き上げる。

上記のアウトカム指標の達成を目指した場合、死傷災害全体としては、以下のとおりの結果が期待される。

- ・ 死亡災害については、2027年と比較して、2027年においては、5%以上減少する
- ・ 死傷災害については、2027年までの増加傾向に歯止めをかけ、死傷割合については、2027年と比較して2027年までに減少させる

15

[illegible][illegible]

問20 「身体機能のチェックや運動指導の実施」はどのようなものが対象になりますか。

答20 次の要件を満たすものが対象となります。

1 転倒予防の知見を有する以下の専門家やその関係団体が策定または認めたプログラムであること（確認できる資料を申請書に添付してください。）。

- ・医師
- ・理学療法士
- ・健康運動指導士
- ・転倒予防指導士
- ・柔道整復師
- ・アスレティックトレーナー

2 実技指導があるもの（指導概要を実施計画書に記載してください。）

【ご参考】
「事業場における労働者の健康保持増進のための指針（THP指針）」概要

【趣旨】

- 労働安全衛生法（昭和47年法律第57号）第70条の2第1項の規定に基づき、同法第69条第1項の事業場において事業者が講ずるべき労働者の健康の保持増進のための措置（以下「健康保持増進措置」という。）が適切かつ有効に実施されるため、当該措置の原則的な実施方法について定めたもの

【健康保持増進対策の推進に当たっての基本事項】

- 健康保持増進対策を中長期的な視点に立って、継続的かつ計画的に行うために、左図のとおり、PDCAサイクルに沿って進めることが重要であること



健康保持増進対策の各項目（PDCAサイクル）

【事業場における実施事項】

- 各事業場実態に即した適切な体制の確立及び実施内容について、以下の事項より選択して実施すること

(1) 体制の確立

- ・事業場内の推進スタッフ
〈例〉産業医、衛生管理者、保健師、産業保健スタッフ、人事労務管理スタッフ等

- ・事業場外資源

- 〈例〉労働衛生機関等の支援機関、区県保健所、地域の区民会、産業保健総合支援センター等

(2) 健康保持増進措置

- ・労働者の健康状態の把握

- 〈例〉健康診断、健康測定（生活状況調査、運動機能検査・運動負荷試験などの医学的検査等）

- ・健康情報の実施

- 〈例〉メンタルヘルスクア、栄養指導、口腔保健指導、保健指導等

22

【ご参考】
THP指針（令和5年改正）のポイント①

1 労働者の高齢化を見越えた取組の明確化

「転倒防止・腰痛予防対策の在り方に関する検討会」での議論を踏まえ、「事業場における労働者の健康保持増進のための指針」（THP指針）に、労働者の高齢化を見越えて、労働者自ら身体機能の維持向上に取り組めるよう、健康測定の実施等を明記した。

①「スレイム」や「ロコモティブシンドローム」の予防に取り組むことが重要であること

②「エイジフレンドリーガイドライン」に基づく対応が重要であること

③筋力や認知機能等の低下に伴う転倒等の労働災害を防止するため、身体機能セルフチェック、スレイムチェック、ロコモ度テスト等の健康測定を実施し、体力の状況を客観的に把握することが考えられること

④健康づくり活動の実施に当たっては、高齢労働者の居住する市町村や地域包括支援センターに相談することも可能であること

※検討会の報告書に添付した「エイジフレンドリーガイドライン」の整合性にも配慮

※「スレイム」

加齢とともに筋力や認知機能等が低下し、生活機能障害や食の摂取障害等の危険性が高くなる状態

※「ロコモティブシンドローム」

年齢とともに骨や関節、筋肉の運動機能の低下が原因で立つ、歩くといった機能（運動機能）が低下している状態

(5) 労働者の健康づくり等

「転倒防止・腰痛予防対策の在り方に関する検討会」は、事業者が適切な作業環境を確保し、適切な作業方法を定めることにより、その発生リスクを削減することが第一であるとしている。これらに加えて、加齢による筋力低下や認知機能の低下、筋力や認知力の低下等による労働者の心身の状況の把握と対応、労働者ひとりひとりが事業場における労働や地域における取組も活用しながら自身の健康の維持・向上に取り組むことが重要である。このため、図1に示すように、健康測定の実施と併せて、健康づくり活動の実施も必要である。このため、図1に示すように、健康測定の実施と併せて、健康づくり活動の実施も必要である。このため、図1に示すように、健康測定の実施と併せて、健康づくり活動の実施も必要である。

＜「転倒防止・腰痛予防対策の在り方に関する検討会」中間報告（令和4年9月27日）抜粋＞

23

【ご参考】
THP指針（令和5年改正）のポイント②

2 事業者と医療保険者との連携の強化

「40歳未満の事業主健診受診率の活用促進に関する検討会」での議論を踏まえ、THP指針に事業者と医療保険者が連携して健康保持増進対策をより効果的に推進できるよう、コラボヘルスへの積極的な取組等を明記した。

①コラボヘルスの推進に積極的に取り組む必要があること

②労働者の健康状態等が把握できる客観的な健康データの蓄積、医療保険者と連携して事業場内外の健康データの蓄積と連携、労働者の健康状態の改善等に積極的に活用することが重要であること

③健康保持増進措置に関する記録を客観的な方法で保存・管理させることが適切であること

※「コラボヘルス」

事業者と事業者が積極的に連携し、明確な役割分担と責任を明確化すると、加入者の予防・健康づくりの取組が、効果的に実行されること

○事業場における労働者の健康保持増進のため、「事業場における労働者の健康保持増進のための指針」（THP指針）を改正し、健康保持増進対策の考え方として以下の内容を明記する。
・事業者は医療保険者と連携し、コラボヘルスを積極的に推進すること
・事業者は事業主健診受診率を積極的に活用し、医療保険者と連携すること
・事業主健診受診率は客観的な方法で保存・管理が適切であること

＜「40歳未満の事業主健診受診率の活用促進に関する検討会」とりまとめ（令和4年11月）抜粋＞

3 適用日

令和5年4月1日

24

【ご参考】SAFEコンソーシアム①

取組等をめぐる労働災害増加の要因

- 労働力の高齢化（1994年制・2020年制）
- 日常生活でも発生する転倒・搬送、それがその責任を負うのが職場
- 第一次・二次産業から第三次産業へのシフト→作業の違い・意識の違い（例：「に安全に！」）

必要な取組（有識者提言）

- 災害発生メカニズムを踏まえ、エビデンスに基づいた対策の立案
- ステークホルダー全員による組織のための制度改善・行動変容
- リソースが不十分な中小企業が持続的に取り組める仕組み

労働者を助えるステークホルダーの制度改善・行動変容

SAFEコンソーシアム



【ご参考】SAFEコンソーシアム②

シンポジウム



写真：労働安全衛生シンポジウム



26

【ご参考】SAFEコンソーシアム③

アワード（令和4年度の例）

安全文化デザイン賞（安全文化）部門

安全文化デザイン賞（安全文化）部門

安全文化デザイン賞（安全文化）部門

安全文化デザイン賞（安全文化）部門

安全文化デザイン賞（安全文化）部門

安全文化デザイン賞（安全文化）部門

安全文化デザイン賞（安全文化）部門

安全文化デザイン賞（安全文化）部門

安全文化デザイン賞（安全文化）部門

安全文化デザイン賞（安全文化）部門

安全文化デザイン賞（安全文化）部門

安全文化デザイン賞（安全文化）部門

安全文化デザイン賞（安全文化）部門

安全文化デザイン賞（安全文化）部門

安全文化デザイン賞（安全文化）部門

安全文化デザイン賞（安全文化）部門

安全文化デザイン賞（安全文化）部門

安全文化デザイン賞（安全文化）部門

安全文化デザイン賞（安全文化）部門

安全文化デザイン賞（安全文化）部門

安全文化デザイン賞（安全文化）部門

安全文化デザイン賞（安全文化）部門

安全文化デザイン賞（安全文化）部門

安全文化デザイン賞（安全文化）部門

安全文化デザイン賞（安全文化）部門

安全文化デザイン賞（安全文化）部門

安全文化デザイン賞（安全文化）部門

安全文化デザイン賞（安全文化）部門

安全文化デザイン賞（安全文化）部門

安全文化デザイン賞（安全文化）部門

安全文化デザイン賞（安全文化）部門

安全文化デザイン賞（安全文化）部門

オリジナルANAグループ仕様



安全文化賞授賞式

安全文化賞授賞式

安全文化賞授賞式

安全文化賞授賞式

安全文化賞授賞式

安全文化賞授賞式

安全文化賞授賞式

安全文化賞授賞式

安全文化賞授賞式

安全文化賞授賞式

安全文化賞授賞式

安全文化賞授賞式

安全文化賞授賞式

安全文化賞授賞式

安全文化賞授賞式

安全文化賞授賞式

安全文化賞授賞式

安全文化賞授賞式

安全文化賞授賞式



令和5年度事例募集！（～11月17日）

27

ご清聴ありがとうございました


厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

保険者の予防・健康づくりについて

2023年10月21日

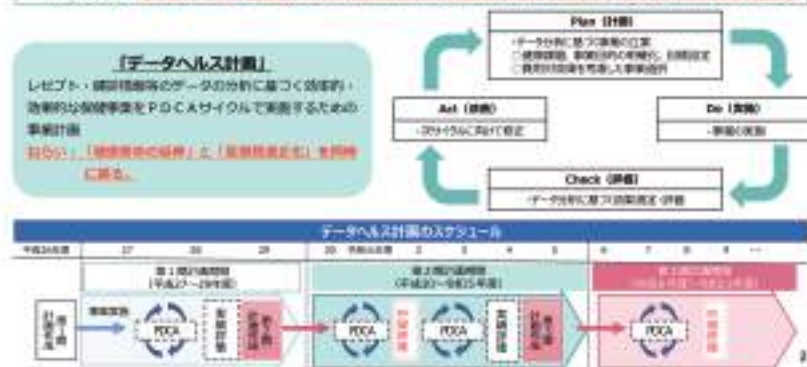
自治体又は企業における成人の健康づくりに資するPT・OT基礎研修会

厚生労働省 保険局保険課
 dh-kenpo@mhlw.go.jp
Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

データヘルス計画とは

◆ 健康増進法に基づく保健事業の実施等に関する指針

第四 保健事業の実施計画（データヘルス計画）の策定、実施及び評価
 保険者は、健康・医療情報を活用した加入者の健康課題の分析、保健事業の評価等を行うための基礎が近年整備されてきていることを踏まえ、健康・医療情報を活用してPOC（ポイントオブケア）に基づく効果的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画（以下「実施計画」という。）を策定し、その実施を行うこと。
 ※ 平成27年度からの第1期データヘルス計画では、全健保協会・全健保けんぽ連が実施計画を策定。
 平成30年度からの第2期データヘルス計画は、全健保協会で実施計画として取りまとめることとされている。
 令和5年度からの第3期データヘルス計画はデータヘルス計画の標準化の推進及び効果的・効率的なデータヘルス計画の実施を促す。



データヘルス計画作成の手引き

■ データヘルス計画作成の手引き

- ・健康保険組合がデータヘルス計画を策定するに当たっての基本的な考え方及び留意点を示した手引き。
- ・厚生労働省保険局と健康保険組合連合会の連名で発行。
- 〔注〕協会けんぽではデータヘルス計画作成の手引きやポイントとあわせて「保健事業実施計画（データヘルス計画）策定の手引き」とも発行。

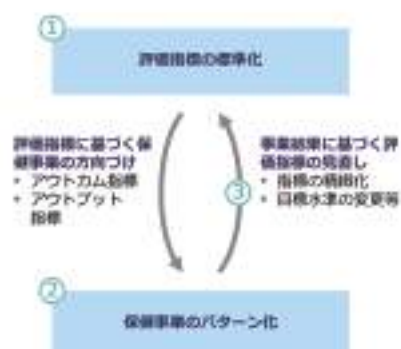
■ 改訂等の経緯

- ・第1期データヘルス計画に付随して、平成26年度に初版を発刊。
 - ・第2期データヘルス計画に付随して、平成29年度に改訂版を発刊。
 - ・第3期データヘルス計画に付随して、令和5年7月に改訂版を発刊。
- データヘルス・ポータルサイトに掲載されたデータヘルス計画の分析結果や、先進的な保険者による保健事業の事例を掲載。



評価指標の標準化と保健事業のパターン化に向けた活動の方向性

評価指標の標準化と保健事業のパターン化の促進



データヘルス第2期後の活動

- ① 健保組合共通の評価指標の導入（2021・2022年度）：
データヘルス計画の中核評価・見直しに際して、特定健康診査・特定保健指導の実施率等を中心に、健保組合の共通評価指標を検討
- ② 保健事業のパターン化のための調査・研究を実施（2020～2022年度）：
－ これまでのデータの蓄積から、アウトカム指標・アウトプット指標による保健事業の評価を行い、事業成果の高い保健事業のパターンを抽出
－ 各パターンにおいても、評価指標の改善余地は、データ分析だけでは抽出が困難な事業ごとの細かい違いによる影響が大きいと考えられるため、各事業パターンにおける成功のための調査・研究を実施
- ③ 事業結果に基づく評価指標の見直し（2023年度～）：
－ 共通に設定されたアウトプット指標とアウトカム指標の有効性を検証
－ 評価指標に対する実施率の分布の偏り、目標水準の妥当性の検証、等

4

健保組合の共通の評価指標について

新経済・財政再生計画 改革工程表2020（令和2年12月18日）（抜粋）

1-1 予防・健康づくりの推進

予防・健康づくりを推進するため、先進事例の模倣型やインセンティブの積極活用等を通じて健康増進の生活習慣の予防・健康化予防や認知症の予防等に重点的に取り組む。これにより、健康寿命を延伸し、平均寿命との差を縮小することを目指す。

1.9. b. 効率的・効果的なデータヘルスの普及に向け、評価指標や保健事業の標準化を検討。

● 健保組合共通の評価指標の導入（2021年度～）

データヘルス計画の中核評価・見直しに際して、健保組合における健康課題の解決する工夫を抽出し、保健事業のパワフルな蓄積・共有し、効果的・効率的なデータヘルスを普及するため、個々の保健事業の評価指標（アウトプット・アウトカム指標）とは別に、健保組合の共通評価指標を導入

- ・ 内閣府健康推進委員会
- ・ 特定健康診査実施率
- ・ 特定保健指導対象者割合
- ・ 特定保健指導実施率
- ・ 特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率

● 健保組合共通の評価指標は、データヘルス計画と保健事業を一体的に評価するもの

● 全健保組合が共通の評価指標を設定することで、例えば、同じ健康課題の健保組合同士で、保健事業の施設状況や効果等を客観的に比較できる等、保健組合間の効果的なデータヘルス計画の見直しに繋がる。

5

共通の評価指標のアウトライン（2022年度～）

- 2022年度から共通の評価指標は、既存のものと併せて23指標に増え、アウトカム指標をより重視している。

□ は政府認定がまだない指標
■ 共通評価指標を設定しない領域

共通評価指標分類	アウトプット	アウトカム
生活習慣病対策（予防・早期発見）	特定健康診査実施率 特定保健指導実施率	生活習慣・リスク保有率 喫煙状況・リスク保有率 飲酒状況・内閣府健康推進委員会 飲酒状況・特定保健指導対象者割合 飲酒状況・特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率 飲酒状況・飲酒率 飲酒状況・予防的状態コントロール割合
生活習慣病対策（早期発見・重症化予防）	特定健康診査実施率 特定保健指導実施率	生活習慣・リスク保有率 喫煙状況・リスク保有率 飲酒状況・内閣府健康推進委員会 飲酒状況・特定保健指導対象者割合 飲酒状況・特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率 飲酒状況・飲酒率 飲酒状況・予防的状態コントロール割合
がん対策	特定健康診査実施率 特定保健指導実施率	生活習慣・リスク保有率 喫煙状況・リスク保有率 飲酒状況・内閣府健康推進委員会 飲酒状況・特定保健指導対象者割合 飲酒状況・特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率 飲酒状況・飲酒率 飲酒状況・予防的状態コントロール割合
認知症対策	特定健康診査実施率 特定保健指導実施率	生活習慣・リスク保有率 喫煙状況・リスク保有率 飲酒状況・内閣府健康推進委員会 飲酒状況・特定保健指導対象者割合 飲酒状況・特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率 飲酒状況・飲酒率 飲酒状況・予防的状態コントロール割合
上層支援体制の強化	特定健康診査実施率 特定保健指導実施率	生活習慣・リスク保有率 喫煙状況・リスク保有率 飲酒状況・内閣府健康推進委員会 飲酒状況・特定保健指導対象者割合 飲酒状況・特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率 飲酒状況・飲酒率 飲酒状況・予防的状態コントロール割合

6

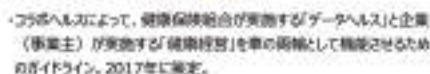
- 平成28年に「健康保険法に基づく保険事業の実施等に関する検討」を定直し、データヘルス計画が導入されてから約8年が経過。これまで、競争的・商業的なデータヘルスの普及に向けた取り組みとして、関係団体の共通理解促進の導入や、保険事業のパターン化に向けた取組を推進。
- 令和6年度に始まる第3期データヘルス計画に向けて、データヘルス計画の標準化の推進及び効果率、関係団体データヘルスの普及に向けて、現状と課題を整理し、検討の見直し等の検討を行うため本検討会を設置した。



本検討会において、第2期データヘルス計画の作成とそのPDCAに基づく保健事業の実施の現状と課題を整理し、その対応策として資料の改訂や計画作成の手引きの改訂、データヘルス・ポータルサイトの改訂等について、第3期データヘルス計画に向け左の方針をとりまとめた。



・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Eと、加入者（従業員・家族）の予防・健康づくりの定量的・効率的に実行すること。



- ・関係組合に求められる役割やコアヘルスの意義、健康経営との関係性等について説明するとともに、実際にコアヘルスを実施する方法や取り組み事例等も紹介。

コラボヘルス ガイドライン



健康スコアリングレポートの概要

- 各健康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、全国平均や関東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と対比させて、スコアリングレポートの概要をわかり、健康改善の取組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、企業と保険者が課題認識を共有し、経営者のトップダウンによる取り組みの推進の活性化を図る。
- 2018年度より、厚労省・経団連・日本健康保険協会の協力が連携し、国のデータから保険者単位のレポートを作成の上、全労保組合及び国鉄労働組合共済組合等に対して提供。
- 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（作成対象は特定産業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・保険者の双方が共に、経営者への取組のポイント等、レポートの見方や活用方法等も示した実践的な「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、レポートを多岐に、取り組みを推進するにあたっての取組の一助を整理した「活用チェックリスト」を提供。

健康スコアリングレポート（保険者単位）



令和5年10月21日
自治体又は企業における成人の健康づくりに寄与するPT・OT基礎研修会

成人の健康づくり等における 保健師と理学療法士・作業療法士の連携

名古屋市健康福祉局健康部健康増進課
(全国保健師長会 理事)

岡本 理恵

1

今日の内容

- 1 名古屋市の概況
- 2 保健師活動を支えるヘルスプロモーションの考え方
- 3 名古屋市の成人保健対策・健康づくり等の主な取組み
- 4 名古屋市におけるリハビリテーション専門職との連携の実際
- 5 今後について

2

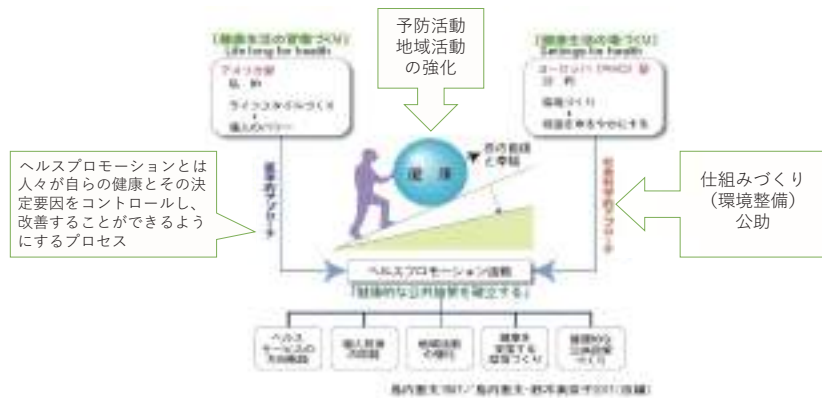
1 名古屋市の概況



令和4年10月1日時点	
人口	2,325,778人
世帯数	1,143,119世帯
高齢化率	25.4%
合計特殊出生率	1.34 (令和3年)

3

2 保健師活動を支えるヘルスプロモーションの考え方



4

3 名古屋市の成人保健対策・健康づくり等の主な取組み

「健康なごやプラン21（第2次）」に基づき、
市民の健康づくりを支援

◆地域健康づくり事業

【概要】 各区保健センターで健康的な生活を送るための講話や
栄養・運動・生活・歯科・フレイル予防についての
健康教室及び健康づくりに関する相談を実施



5

3 名古屋市の成人保健対策・健康づくり等の主な取組み

◆がん対策等

○がん検診：1つの検診につきワンコイン（500円、減免制度あり）で実施

- ・胃がん検診（エックス線検査、内視鏡検査）
- ・大腸がん検診
- ・肺がん・結核検診
- ・子宮がん検診
- ・乳がん検診
- ・前立腺がん検診

○骨粗しょう症検診

40・45・50・55・60・65・70歳の女性の方 **無料**

○ピロリ菌検査（20～39歳の方） 無料

○胃がんリスク検診（40～59歳の方） 500円



6

3 名古屋市の成人保健対策・健康づくり等の主な取組み

◆歯科保健対策

○歯周疾患検診

20・25・30・35・40・45・50・
55・60・65・70・75・80歳の方
無料



○オーラルフレイル対策



7

健康への関心や意識を高め、具体的な行動につなげる取り組み

◆なごや健康マイレージ（平成29年度開始）

【概要】・対象の取り組みを行うとマイレージ（ポイント）がたまり、
県内の協力店で様々なサービスが受けられる

<ポイント加算の対象>

- ・毎日の生活で実践可能な運動・食事・歯みがきなど
- ・健康づくりに関する教室や、イベントへの参加、健診受診など

令和2年度～
スマートフォンアプリでの
参加も開始



◆なごや健康体操（平成19年作成）

名古屋市が作成したご当地体操

「みんなで体操」：音楽に合わせて仲間で楽しくできる

「ひとりで体操」：忙しい毎日の合間を利用してできる

令和3年2月、映像をリニューアルしました！

<https://www.city.nagoya.jp/kurashi/category/8-4-9-2-0-0-0-0-0-0-0.html>



8

3 名古屋市の成人保健対策・健康づくり等の主な取組み

◆フレイル予防対策



◆職域との連携

協会けんぽ（愛知支部）と

「健康づくりの推進に向けた包括的事業連携に関する協定」締結
（平成25年11月）

- ・特定健診にかかる合同集団健診
- ・健康宣言Wチャレンジ事業



9

4 名古屋市におけるリハビリテーション専門職との連携の実際



厚生労働省「一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会（R元年10月21日）<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000558773.pdf>

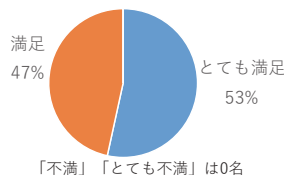
4 名古屋市におけるリハビリテーション専門職との連携の実際

◆地域サロン活動等支援事業

- ・住民主体の通いの場にリハビリテーション専門職を派遣
- ・本事業はH30年度から愛知県理学療法士会に委託して実施
- ・リハ職の派遣について、R4年度は110か所に131名を派遣

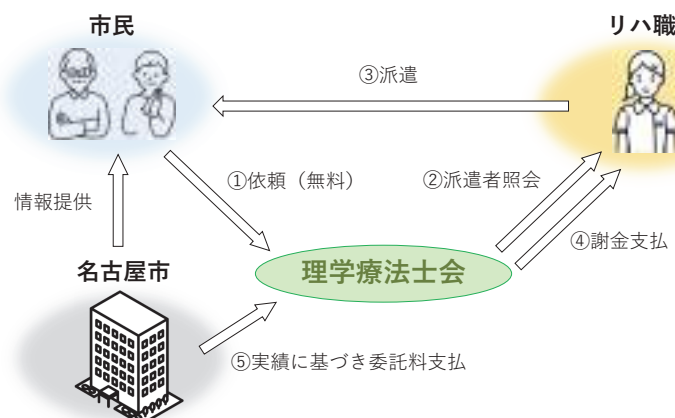
【満足度】

29か所
423名の結果



11

リハビリテーション専門職派遣の流れ



12

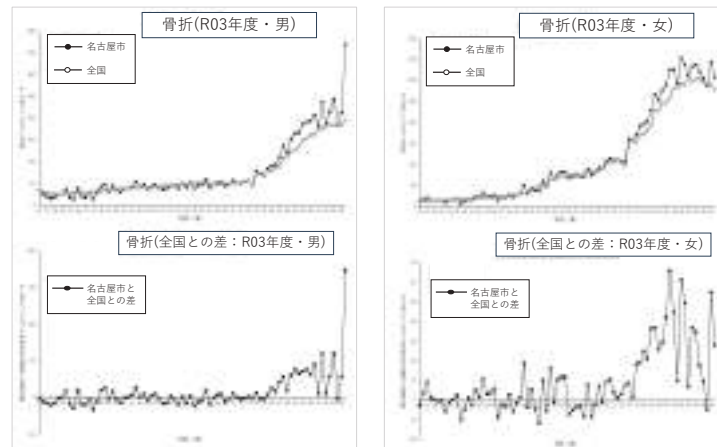
5 今後について

◆見えてきた課題

- ・名古屋市の令和3年度の後期高齢者医療健診やレセプト情報から
 - ✓この1年間で転倒したと回答したもの…国よりも1.08～1.09倍
 - ✓骨折の千人当たり医療レセプト件数…70代後半から男女ともに顕著に国より高い
- ・令和4年度介護保険在宅サービス利用調査から
 - ✓介護が必要になった主な要因について…1位が骨折・転倒
(令和4年国民生活基礎調査(全国)では骨折・転倒は3位)

13

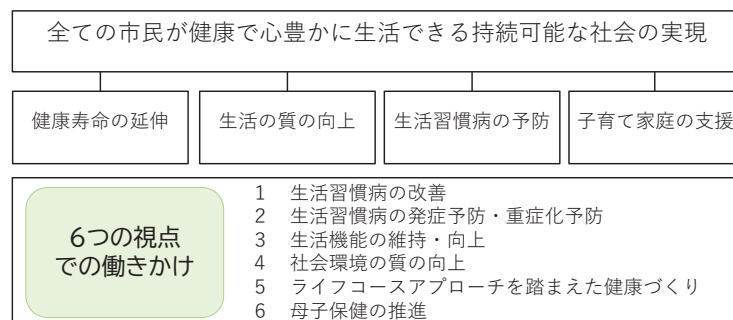
※レセプト情報から



14

5 今後について

健康なごやプラン21（第3次）：現在策定中



15

ご清聴ありがとうございました



是非、名古屋にもお越しください

16

大分県における産業理学療法取り組み

(公社) 大分県理学療法士協会
渡邊 亜紀
(社会医療法人敬和会 大分リハビリテーション病院)

令和5年10月21日(土)
自治体又は企業における成人の健康づくりに寄与するPT・OT基礎研修会

当協会における産業理学療法の活動

①「職場ぐるみの運動スタート・定着推進事業」

西部保健所 2019

②「おおいた心と体の職場環境改善アドバイザー派遣事業」

大分県健康づくり支援課 2020～

 (公社) 大分県理学療法士協会

「職場ぐるみの運動スタート・定着推進事業」

西部保健所管内(日田市および玖珠郡内)の事業所に
対し、運動プログラムの提供や専門職による運動の
動機づけや実践指導を行い、従業員が事業所や家庭で
継続して運動に取り組むことができるように支援する
ことで、職場ぐるみの運動定着を図る。

 (公社) 大分県理学療法士協会

本事業の内容

I. 運動専門職の派遣

II. 職場で行える運動プログラムの作成 (動画DVDの作成)

 (公社) 大分県理学療法士協会

I. 運動専門職の派遣 (対象)

No	事業所名	業種
1	〇〇建設株式会社	建設業
2	〇〇協同組合	林業
3	株式会社〇〇	福祉・介護事業
4	社会福祉法人 〇〇園	福祉・介護事業
5	〇〇株式会社	小売・卸業
6	〇〇株式会社	製造業
7	〇〇〇 (株) 日田工場	製造・販売業
8	〇〇 (株) 大分工場	製造業

保健師同行のもと、西部地域に勤務する理学療法士を
各事業所へ2～3名派遣、各事業所2回

 (公社) 大分県理学療法士協会

各事業所ごとに行うこと

- ① 事前調査訪問
- ② 課題整理、運動プログラムの立案
- ③ 各事業所での講話・運動指導 (2回)
- ④ 事前・事後アンケートの実施

 (公社) 大分県理学療法士協会

令和4年度 おおいた心と体の職場環境改善アドバイザー養成研修

回数	開催日	方法	内容		講師
第1回	9月	Youtube 配信	講義1 (50分)	行政説明 「大分県民の健康寿命の延伸と働く世代の健康づくりの課題」	大分県 健康づくり支援課 吉富地域保健推進監
			講義2 (25分)	講義「職場環境と健康」	産業医科大学 藤野教授
第2回	9月	Youtube 配信	講義3 (30分)	事例紹介「おおつかデイズ」 「古城」	安藤 真次 理学療法士 真田 康孝 作業療法士 矢島 潤平 公認心理師
			講義4 (30～45分)	講義「各職能団体からのポイント」	渡邊 亜紀 理学療法士 品矢 浩太 作業療法士 矢島 潤平 公認心理師
第3回	10/5 (水) 19:00～ 21:00	Zoom	講義5 (1.5時間)	講義 演習「職場改善にむけた職場巡視の実際」	(株)平和堂 河津統括産業医
			グループ ワーク (30分)	派遣経験のあるアドバイザーとの意見交換	

おおいた心と体の職場環境改善アドバイザーの市町村別内訳

国土地理院承認 平14認健 第143号



令和4年9月時点 健康づくり支援課調べ

医療圏	市町村	PT	OT	CP	小計	計
東部	別府市	4		4	8	9
	杵築市		1		1	
	国東市	1			1	1
中部	臼杵市	5	3		8	48
	由布市	3	4		7	
	大分市	11	17	5	33	
南部	佐伯市		2	2	2	8
	豊後大野市	2	5		7	
	竹田市	1		1	1	
西部	日田市	1		1	1	2
	玖珠町	1			1	
	中津市		1	1	1	
北部	宇佐市	4		4	4	6
	豊後高田市	1		1	1	
計		34	33	9	76	76

おおいた心と体の職場環境改善アドバイザー派遣実績

No	派遣年月日	管轄	市町村	業種	従業員	派遣職種
1	R3.10.11 R3.10.18	中部	臼杵市	製造業(船舶・造船)	25	PT/OT/CP
2	R3.10.26 R3.11.26	南部	佐伯市	研究所	14+16	PT/OT
3	R3.9.17 R3.12.17	南部	佐伯市	サービス業(団体)	12	OT/CP
4	R3.10.29 R3.12.17	高田	豊後高田市	サービス業(営繕)	33	PT/OT
5	R3.10.28 R3.12.14	西部	日田市	製造業	34	PT/OT
6	R3.12.7 R4.3.11	西部	日田市	製造業	33	PT/OT
7	R3.12.7 R3.12.14	西部	日田市	医療・福祉	9	PT/OT
8	R3.11.19 R4.1.12	北部	中津市	医療・福祉	33	CP/OT
9	R4.3.9 R4.3.23	豊肥	竹田市	製造業(ガス)	9	PT/OT
10	R3.12.14	由布	由布市	宿泊業	9	PT/OT
11	R4.1.24	東部	別府市	観光業	18	PT/OT
12	R4.1.11 R4.2.7	本庁	大分市	葬祭業	26	PT/CP
13	R4.1.20 R4.3.10	本庁	大分市	卸売業	35	PT/OT
14	R3.12.15 R4.3.25 (Zoom)	本庁	大分市	医療・福祉	8	PT
15	R4.3.17	西部	日田市	医療・福祉	27	PT
*	—	豊肥	竹田市	農業	23	PT/OT

事例 ○○保育園の状況

2 過去に経験したケガの有無やその内容
労災にまで至らなくても、転倒、つまずき など ・保育士：子どもを守ろうとして転倒し、足首の骨折・足をひねる等が過去2回程あり。 その他にも子どもをしっかりと守ろうとした時の手の負傷などちょこちょこあり。 ・調理員：やけど
3 従業員からの訴えの多い痛みや疾病
痛みの部位、種類、疾病（生活習慣病・花粉症等 不快な症状も）など ・保育士：子どもを抱えるため腰痛・肩こり、常に屈んだり膝を曲げるため膝の負担、手首関節の負担等 子どもが罹患した疾患の2次感染（嘔吐下痢等処理を行なったりすると、感染予防に気をつけてはいるが罹患することあり） ・調理員：重い鍋を抱えるため腰等に負担あり。 ・事務員：眼精疲労 机上作業にて、1H置きにストレッチ等を行なうようにしている。
4 体調の不調（職場全体）
職場全体の雰囲気・コミュニケーション・メンタルも含む ・コミュニケーションはよい。 ・保護者との関係に苦慮しているということはない。 ・園の体制として、メンタル面についてもまず心身の休息が大事という方針にて 休暇をしっかりと取れるようにシフト等配慮されているので割と皆休みは取れている。
5 作業においてよく使用している道具（道具、作業風景は写真 等データで収集）
・調理員：調理道具 ・保育士：テーブルや椅子の出し入れ
6 事業所が困っている点、改善したいと感じている点
・日中の休憩時間を本当はしっかりと取れると良い（勤務場所からきちんと離れるなど） ・業務に伴う腰痛肩こり等の健康課題が改善されるとよい。健康づくりへの意識を高めたい。

事例 ○○保育園 職員さんごとのまとめ

職種	特徴	肩こり	腰痛	ひざ痛	眼精疲労	対応
保育士	・全般的に活動量多い ・中腰、しゃがみ、立位、抱っこ、ねじりなど 姿勢のバリエーション多い ・予測しない突発的動きも想定される（パランス） ・子供サイズの机や椅子の使用	○	◎	◎ （足音も注意）		・肩、腰、膝、足の ストレッチ ・バランス運動 ・筋トレ
調理員	・長い時間の立ち姿勢（調理・洗浄） ・鍋や材料など重量物の運搬作業	○	◎	◎		・腰、膝のストレッチ
事務員	・長い時間の座り姿勢 ・パソコン仕事 ・猫背になりやすい	◎	○		◎	・肩・腰のストレッチ ・机や椅子の高さ
運転手	・長時間の運転 → 座り姿勢 ・園児の送迎 → 緊張感高い	○	◎		○	・肩・腰のストレッチ

（公社）大分県理学療法士協会

まとめにかえて

- ◆介護、産業保健の領域は独立したものではなく、人生100年、就労年齢の延伸を考えれば、連続したものである。
- ◆大分県では、行政、保健所、理学療法士、作業療法士、公認心理士と連携して活動が行えた。これは、これまでの介護予防事業や地域リハビリテーション活動で培ったネットワークが上手く機能したのではないかと感じている。
- ◆「運動」の習慣化について、働いている世代では動機づけが難しい分野。個人よりも、職場ぐるみで取り組む事が効果的で、持続性が期待できる。
- ◆事業者到我々専門職が何っても行えることは限られる。指導する意識でなく、どのような働き方をしているのか教えてもらう姿勢で。

（公社）大分県理学療法士協会

行政・医師会と連携した 企業向け腰痛予防事業

静岡県理学療法士会予防局
健康増進部産業理学療法部門
聖隷リハビリテーション病院
鳥居勇樹



国土地理院ホームページより引用

藤枝市

★民間活力を導入

包括連携協定の締結

平成30年10月 藤枝商工会議所、岡部町商工会、全国健康保険協会静岡支部と締結

藤枝市

藤枝商工会議所

岡部町商工会

全国健康保険協会静岡支部

「健康・予防日本一」に向けた健康経営推進に関する連携協定

〔協定事項〕

- 健康経営の推進に関する事項
- 健康経営の普及促進に関する事項
- 生活習慣病の予防及び健康づくりに関する事項
- 健康経営の推進に関する事項
- その他、市民の健康増進のために必要事項に関する事項

令和元年10月 (株)杏林堂薬局と締結

「健康・予防日本一」に向けた健康増進等に関する包括連携協定

〔協定事項〕

- 「健康・予防日本一」の実現に向けた健康増進に関する事項
- 健康経営の普及促進に関する事項
- 生活習慣病の予防及び健康づくりに関する事項
- 健康経営の推進に関する事項
- その他、市民の健康増進のために必要事項に関する事項

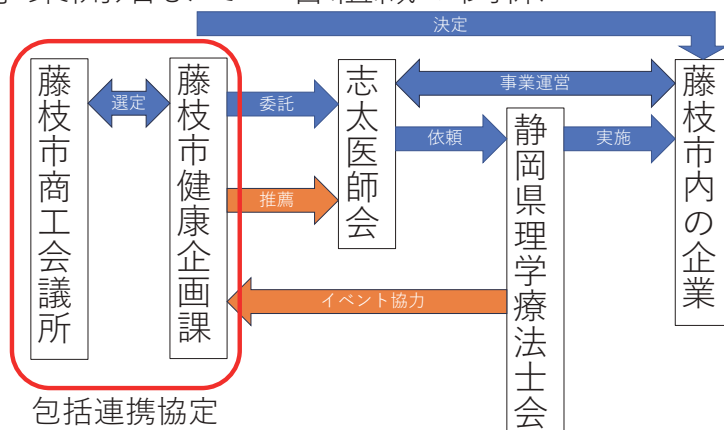


藤枝市企業向け健康経営実践プログラム

- ①企業の経営課題（健康課題）をヒアリング
 - ②『運動』、『食事』、『睡眠』、『歯や口の健康』の各項目のプログラムを作成して、毎月1回、健康講座を実施。
（保健師、健康運動指導士、理学療法士、管理栄養士、歯科衛生士）
 - ③実施前後で効果を測定、評価
（身体計測、血液検査、アンケートなど）
- 1年間で上記①～③を実施。その後、2年間のフォローアップ

藤枝市HPより抜粋、一部改変

事業開始まで～各組織の関係～



事業介入～理学療法士講座～

〈テーマ〉腰痛予防＋肩こり予防、VDT症候群予防、冷え性対策

〈方法〉講義、運動指導

事前アンケートを参加者に行い、基本情報、興味・関心を聴取。

PT協会発行の腰痛、産業ハンドブックを参考に資料を作成。

〈日時〉平日勤務時間内60分～90分

〈場所〉各事業所内

〈対象〉各事業所職員

事前アンケート（Google Forms）の内容

問1. ご自身の年齢を教えてください。

問2. 性別を教えてください。

問3-1. 1週間の労働時間の合計をご記入ください。

問3-2. 1日の勤務中の休憩回数をご記入ください。（昼休みなど含む）

問3-3. 1日の勤務中の休憩時間の合計をご記入ください。

問4-1. 所属部署を教えてください。（営業職、事務職、技術職など）

問4-2. 所属部署における業務内容を教えてください。（長時間のデスクワークなど）

問5-1. 過去1カ月間に身体において気になる症状がありましたか？

問5-2. その原因が、現在の仕事とお考えですか？

問6-1. 現在、ご自身で症状について身体ケアの取り組みをなされていますか？

問6-2. どのような取り組みをなされていますか？（マッサージ、ヨガなど）

問6-3. 取り組み頻度は、1週間にどの程度ですか？

問6-4. 1カ月間にケア活動に使用する費用はどれくらいでしょうか？

問7-1. 理学療法士という職業をしていますか？

問7-2. 身体ケア方法において、理学療法士から指導してもらったことがありますか？

問8. 運動指導の専門家に教えてほしいことを記載して下さい。（日常的なストレッチ方法など）（自由記載）



実施風景



介入実績

- 企業業種：建設業、新聞販売店、建築設備、自動車ディーラー、製茶問屋、運送業、石材店、電気設備、社会保険労務士事務所、エネルギー事業
- 参加業種：営業、事務、役員、配送、技術、製造、接客等

介入実績

年度	企業数	人数		合計人数						
2019	2	①15	②8	23						
2020	2	①18	②25	43						
2021	2	①18	②19	37						
2022	2	①16	②19	35						
2023	2	①15	②15	30	合計168人					
男性		女性				20代	30代	40代	50代	60代
50人		52人				16人	23人	66人	43人	20人

※男女合計は2019年2020年の集計なし

一連の介入を通して・・・

- ストレッチや運動指導は実際の方法を知ることができると好評。
- 講座実施前後で柔軟テストを行い、体験型にすることで主体的に参加できている。運動継続の意志が感じられる。
- 勤務時間内の事業所内で運動指導が行えるため、勤務中に行える運動として認識できる。
- 市からの推薦があり、医師会、企業の信頼を得られている。

課題

- 単発での介入となり、『理学療法士としての関わり』の効果判定が行えていない。
- 勤務時間内の事業となるため、日程調整が速やかに行えない。突発的な実施が難しい。
- 事業の拡大については、他市町において理学療法士の認知度を向上する必要がある。
- 新規事業となり、経験はないため、研修会を企画して知識を得る。

長崎県作業療法士会による うつ検診の取り組み

長崎県作業療法士会 精神保健予防班

○福田健一郎・杉村彰悟・森陵輔・
坪田優一・浦洋史・日南雅裕

精神保健予防班の方針

- ①自殺予防・
うつの早期発見に関わる
- ②ARMSの早期発見・
早期介入に関わる
- ③認知症予防・検診に関わる

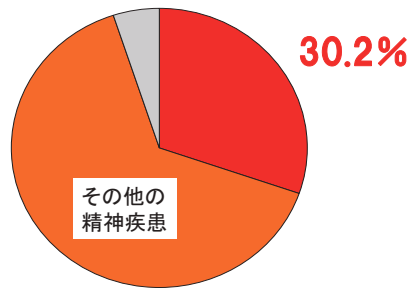
精神保健予防班の方針

- ①うつ病の早期発見 ← 産業精神保健
(+若者の不眠改善)
- ②ARMS講話 ← 学校精神保健
- ③認知症の早期発見 ← 老人保健

※本当は母子保健・アルコール保健もやりたいのだけれども。

世界の自殺者の気分障害の割合

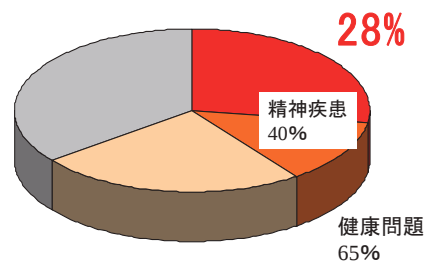
※日本含まず



気分障害が30.2%と最も多く、自殺前に精神疾患の罹患率は90%以上。

世界保健機構 (WHO) 多国間共同調査2002

自殺者のうつ病の割合

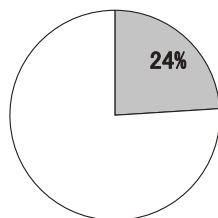


うつ病28%、自殺予防にうつ病対策は欠かせない。

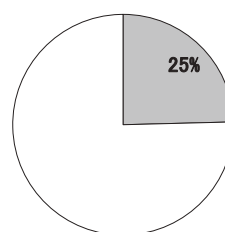
警察庁より2008

うつ病者の医師受診率

調査1 (医療機関への受診率)



調査2 (精神科医・一般医への受診率)



米国の約半数と日本は低い受診率にある。
→医療機関につながる事が大事。

平成14年度厚生労働科学研究費補助金 地域住民における心の健康問題と対策基盤の実態に関する研究(分担研究者川上重人)

ファイザー株式会社2008年発表「一般生活者における潜在的うつ病の実態調査」より

受診までの期間

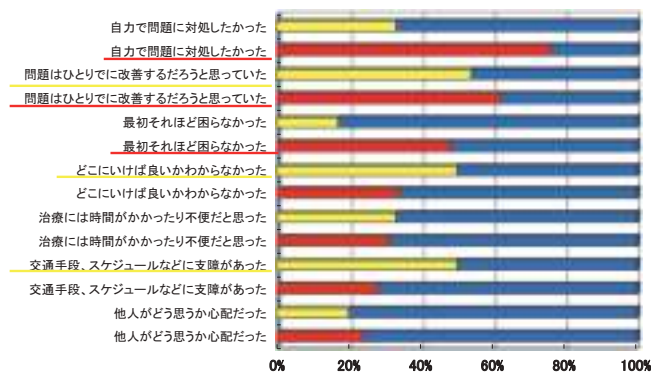
都内の大学病院または精神科診療所において
精神科を初めて受診した初発うつ病患者男性
121人（平均35.3歳）の未治療期間（DUI）は
平均2.0ヶ月

であった。
最短で2週間、最も遅かった者は10年であった。

しかも、受診までが遅い。

長谷川千統：都市部における初発うつ病の未治療期間と受診を遅らせる因子の検討、日社精医誌18：321-329、2010

受診が遅れた・しなかった人の理由



自分でどうにかしようと遅れ、優先順を間違っている。

山藤菜穂子：受診しないうつ医学のあゆみ219(13)：1108-1113、2006
平成14年度厚生労働科学研究費補助金 地域住民における心の健康問題と対策基盤の実態に関する研究（分担研究者川上直人）

うつ病患者の受診経路



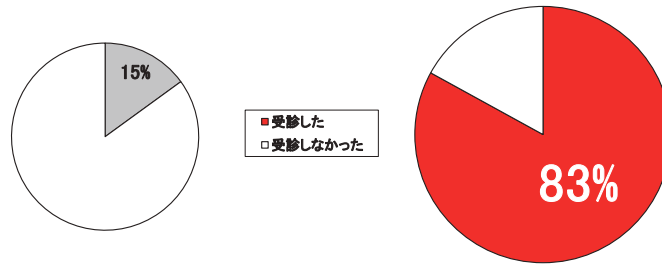
一般診療科だけでなく、家族・友人に何度も繰り返し相談を重ねた後に治療に
到達している。
→ 医療関係者だけでなく、多くの人がうつ病に気づければ早期治療開始が可能。

日本医師会編集：自殺予防マニュアルー一般医療機関におけるうつ状態・うつ病の早期発見とその対策ー、明石書店、東京、2004。

うつ病患者の受診する人・しない人

受診を自分で判断した人

受診を人に相談して判断した人



このことからうつ病者を取り巻く人々はやっぱり大事。

ファイザー株式会社2008年調査より

なぜ啓発に兆候チェックを選んだか？

わが国における自殺予防活動で5年以上施行された地域介入研究は7件(1985年以降)で、いずれも効果(自殺死亡率の減少)を挙げている。

それらの手法の殆どは

- ①市民への普及・啓発活動
- ②うつ状態スクリーニング(高齢住民)
- ③医師によるフォローアップ

である。

大野裕:自殺をどのように予防するかー精神科の立場から.精神科8(5):365-368, 2006

平成14年に報告された3県4市町村の20歳以上住民1664名に対する大規模面接調査から

日本におけるうつ病経験者の受診率は米国の約半分であることがわかり、本研究は地域におけるうつ病の2次予防(早期発見・早期治療)対策として

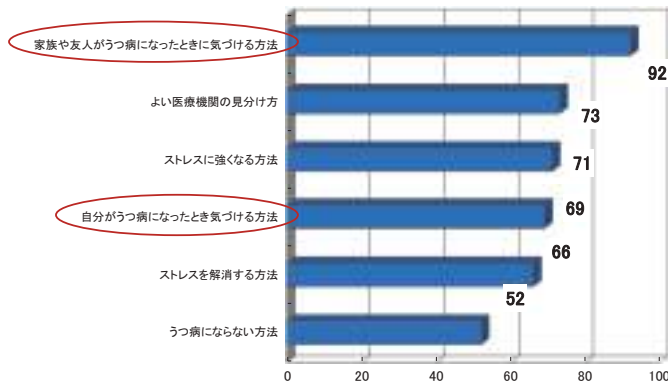
- ①地域住民への教育・啓発
- ②うつ病に関心を持つ住民への相談やうつ病チェック
- ③一般診療科の医師が受診者のうつ病を把握すること

ことを強調している。

平成14年度厚生労働科学研究費補助金 地域住民における心の健康問題と対策基盤の実態に関する研究(分担研究者川上憲人)

根拠のある啓発の展開3

平成16年に岡山市の20歳以上一般住民180名に対する無記名式の郵送調査から
心の健康・自殺予防について望む講演や教育・研修の内容 上位6位
※男女差・年齢差なし



平成16年度厚生労働科学研究費補助金 成人期における自殺予防のあり方に関する精神保健的研究(分担研究者川上憲人)

長崎県自殺総合対策5カ年計画

長崎県(2007-2011)は国の方策に合わせて、

1. 自殺の実態を明らかにする
2. 県民一人ひとりのきづきと見守りを促す
3. 早期対応の中心的役割を果たす人材(ゲートキーパー)を養成する
4. 心の健康づくりを進める
5. 適切な精神科医療が受けられるようにする
6. 社会的な取り組みで自殺を防ぐ
7. 自殺未遂者の再度の自殺を防ぐ
8. 遺された人の苦痛を和らげる
9. 民間団体との連携を強化する

とあげているが、スクリーニング実施計画は産後うつチェックを佐世保市・島原市が掲げているのみ。担当の産業保健推進センターも行っていない。



啓発ではスクリーニングが重要とされているが、長崎県では実施されていない？

長崎県障害福祉課自殺対策ホームページより

根拠のある啓発の展開4

<心理学的剖検から中年の特徴>

※心理学的剖検とは

自殺者の遺族など周囲の人から情報を得ることによって、自殺の背景要因を明らかにしようとする研究手法

- ・中年は有職の自殺既遂者が多い。
- ・有職の自殺既遂者は借金を抱え、気分障害に加え、アルコール使用障害に罹患している者が多い。
→悩みを紛らわすために大量飲酒し精神状態を悪化させていることが推察される。
- ・借金を抱えた中年既遂者では「自営業」・「離婚歴をもつ」・「睡眠のためにアルコール使用」・「援助希求行動をしていない」者が多い。



中年に共通している問題点はアルコールの問題

勝又陽太郎:自殺予防のための介入ポイント.日精協誌29(3):58-62, 2010

根拠のある啓発の展開5

<心理学的剖検から高齢者の特徴>

- ・実はわが国の高齢者の自殺率は中高年世代と同水準にある！
- ・高齢者の自殺の重要な危険因子はうつ病である。
- ・高齢者の自殺既遂者は**精神科未受診が多い**。
- ・既遂者の9割以上は生前に何らかの身体的不調を訴えて、医療機関で治療を行っていた！
- ・高齢者はいまだ精神科に対する根強い抵抗感がある。



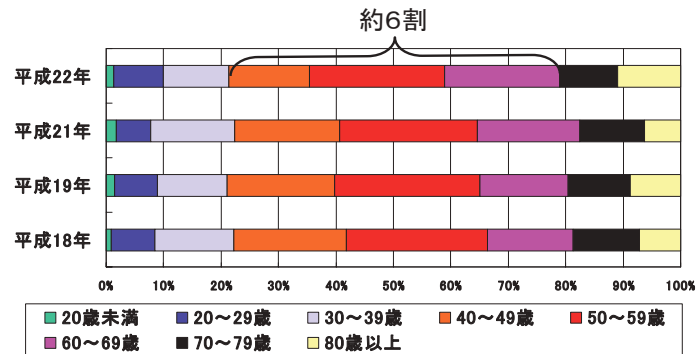
一般身体科医や地域保健従事者と精神科医の連携が重要



まとめ: 高齢者の自殺予防のポイントは精神科受診へつなげる！

勝又陽太郎: 自殺予防のための介入ポイント. 日精協誌29(3):58-62, 2010
内閣府平成21年度版自殺対策白書, p56-66.

根拠のある啓発の展開6



長崎県は中高年の自殺が多い。

長崎県警察本部統計
長崎県障害福祉課自殺対策ホームページより

根拠のある啓発の展開7

- ・産後うつ病の有病率は10-15%に及び、特に産後3か月以内は非産褥期女性と比較すると有意に高く、うつ病の好発時期に相当する(Cooper, 1995)。
- ・日本における調査でも13.9%(鈴宮, 2002)・12.8%(鈴木, 2005)とほぼ同様の値となっている。
- ・EPDS高得点者は低得点者に比べて、養育支援を必要とする要因が多い可能性がある。
- ・妊娠中も10-16%がうつ病に罹患する。



まとめ: 育児支援の面からも妊産婦のうつ病の早期発見は重要である！

Cooper PJ, Murray L: Cause and recurrence of postnatal depression. Br J Psychiatry 166: 191-195, 1995
平村英寿ほか: 妊娠中にうつ病になる女性. 母子保健情報 51: 2-8, 2005
鈴木善ほか: 平成17年度厚生科学研究費補助金「健やか親子21の推進のための情報システム構築と各種情報の利活用に関する研究」. 2005
鈴宮寛子ほか: 産後うつ病の全国調査ならびにスクリーニングと援助方法の検討. 平成14年度厚生科学研究補助金(子ども家庭総合研究事業)報告書. 25-31
鈴宮寛子ほか: 出産後の母親にみられる抑うつ感情とボンディング障害. 精神科診断学 14(1): 49-57, 2003

2011年の具体的な活動内容

①うつ病の早期発見（自殺予防）

各市町の健康まつりで、啓発のためのパネル展示及び
うつ病チェック（K-6・GDS・EPDS）を実施。
高危険者にはゆっくり個室で相談にのる・相談機関の配布と受診勧奨

※尺度の選択理由

「健康まつりなど地域で行う場合、項目数が少ないほうが良い
（長崎大学中根教授より）。」

GDS：65歳以上の高齢者用うつチェック

EPDS：妊産婦用産後うつチェック

K-6：その他の成人に対して

うつの兆候チェックの方法

- ・簡便で標準化されているK-6を使用。
- ・6項目
- ・全くない・少しだけ・ときどき・
たいてい・いつも
- 0点～4点
- ・cutoff 15点以上

平成14年度厚生労働科学研究費補助金 心の健康問題と対策基盤の実態に関する研究（研究協力者古川壽亮）

高齢者のうつチェックの方法

※65歳以上の場合

- ・高齢者は生活背景が変わってくるので、同じ尺度は使えない。高齢者用で著名なGDS、中でもより簡便な5項目版を使用。
- ・項目1・2・4は「いいえ」、項目3・5は「はい」が1点
- ・2点以上 抑うつ状態危険群
2点以上 自殺念慮危険群

田中江里子：高齢者自殺への介入－早期発見に向けたスクリーニングの開発と実施－。
大山博史編、医療保健福祉の連携による高齢者自殺予防マニュアル、診断と治療社、東京、2003、p85-98。

産後うつチェックの方法

- 産後うつでは有名なエディンバラ産後うつ病自己評価票**EPDS**を使用。
- 常にそうだった・たいていそうだった・度々そうではなかった・全くそうではなかった
0点 1点 2点 3点
- 10項目
- cutoff 9点以上

岡野慎治ほか：日本版エジンバラ産後うつ病自己評価票の信頼性と妥当性、精神科診断学7(4)：525-533, 1996

問題飲酒チェックの方法

- 国際的にも使用され、将来の危険な飲酒も同定できるCore **AUDIT**を使用。
- 10問
- 0点～4点
- 12点以上 問題飲酒
15点以上 依存症

廣 尚典：WHO/AUDIT（問題飲酒指標/日本語版）：千葉テストセンター，2000

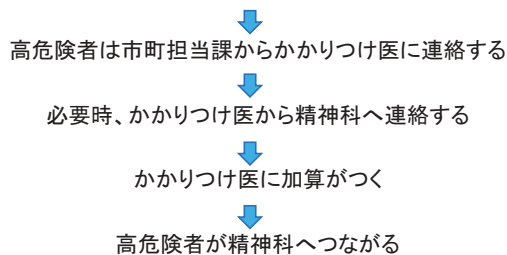
親和性のチェックの方法

- 簡便に行える**DRP**を置いておく。
- ほとんどない～非常にある
1点 4点
- 55点以上が高得点
※配布の際はうつ病になるというわけではない、思考が固く（狭く）なっているということを伝える。

箕口雅博ほか：世代社会精神医学的研究のための尺度開発、社会精神医学13(1)：51-60, 1990

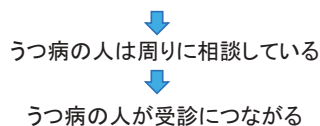
(高齢者を)受診へつなげる

健康まつりでうつチェックを行う際、名前・かかりつけ病院名を同意をとって、記帳していただく



周りの者がうつ病のことを知る

周りの者がうつ病のことを知る・受診が大事ということを知る



これらのパネル展示を健康まつりで行う

これらのパネルをみて、何が大事か正しく答えられた方に賞品をお渡しする

<各圏域の窓口役と担当市町>

長崎西彼圏域：日見中央病院 鎌田
長崎市・長与町・西海市

県北圏域：佐世保愛恵病院 川内
平戸市・（佐世保市）

県央圏域：小島居諫早病院 杉村
諫早市・大村市・（川棚町）

県南圏域：愛野ありあけ病院 吉原
島原市・南島原市

※当時の登録員数：101名（766名のうち）

2011年の活動結果

①自殺予防・うつ病の早期発見に関わる

計7市町543名に実施し、83名（15.3%）が抑うつ状態であった。

GDS→250名に施行、72名（28.8%）が抑うつ状態であった。
EPDS→15名に施行、2名（13.3%）が抑うつ状態であった。
K-6→265名に施行、9名（3.4%）が抑うつ状態であった。
AUDIT→13名に施行、9名（69.2%）が問題飲酒であった。

考察

GDSを250名に実施し、28.8%が抑うつ状態と高齢者に多くの抑うつ者がみられた。これは加齢と共に身体疾患罹患が増えること、定年等により役割が減ることなど生活環境の変化に大きく影響していると考えられる。勝又は先に加え、「自殺既遂者の9割以上は生前に何らかの身体的不調を訴えて、医療機関で治療を行っている。また、高齢者にはいまだ精神科に対する根強い抵抗感があることから一般身体科医や地域保健従事者と精神科医の連携が重要である。」としている。今回、精神科受診につながった数は不明であるため、今後は各市町と連携し追跡が行えるよう工夫を加え、着実な精神科受診につなげられるようこれらのことを考慮し、取り組みを改良していきたい。

また、今回の健康まつりでのうつ病の早期発見に加え、市町の特定健診の中でのうつ健診も検討中である（当時）。

精神保健予防班活動

2012年度から
長崎県自殺対策事業
補助金

【うつ検診(自殺対策事業)】

2012年 長与町・大村市

2013年 長与町・波佐見町

2014年 長与町・東彼杵町

2016年 時津町

2017年 川棚町

※2012～2014年に23例を医療機関につなげました。

取り組み①特定健診の場でのうつ検診

＝長与町うつ検診2012年＝

従事者30名(5人／1回あたり)

回数:6日

GDS:228名中164名(71.9%)に実施。うち、高危険者41名

※紹介状配布は3日間(8/10・11/16・11/17)のみのため、21名

K-6:194名中155名(79.9%)に実施。うち、高危険者2名

※紹介状配布は3日間のみのため、1名



1例がかかりつけ医で対応

2例が精神科受診(1例は様子観察に、1例は受診継続)

＝波佐見町うつ検診2013年＝

従事者56名(4人／1回あたり)

回数:14日

GDS:509名に実施。うち、高危険者124名

K-6:496名に実施。うち、高危険者5名



15例が医療機関につながり、

7例がかかりつけ医で対応、

2例が専門医療機関紹介となった。

＝長与町うつ検診2014年＝

従事者25名（4人／1回あたり）

回数：6日

GDS：209名に実施。うち、高危険者40名

K-6：261名に実施。うち、高危険者0名

※紹介状配布は22名



2例が医療機関につながった。

取り組み②各市町健康まつりでのうつチェック

※長崎市まつり形式廃止されたため、従事していない

※2012年度

＝大村市＝2回目
K-6：12名に施行、高危険者0名
GDS：9名に施行、高危険者4名

＝諫早市＝2回目
K-6：46名に施行、高危険者1名
GDS：60名に施行、高危険者11名
EPDS：1名に施行、高危険者0名
DRP：4名に施行、高危険者0名

＝長与町＝2回目
K-6：23名に施行、高危険者0名
GDS：42名に施行、高危険者11名
DRP：9名に施行、高危険者0名

＝平戸市＝2回目
K-6：53名に施行、高危険者1名
GDS：39名に施行、高危険者11名

＝佐世保市＝初
K-6：53名に施行、高危険者2名
GDS：102名に施行、高危険者26名

＝南島原市＝2回目
K-6：23名に施行、高危険者2名
GDS：18名に施行、高危険者7名
EPDS：2名に施行、高危険者0名
DRP：8名に施行、高危険者0名

＝島原市＝2回目
K-6：16名に施行、高危険者0名
GDS：35名に施行、高危険者10名
EPDS：1名に施行、高危険者0名
DRP：1名に施行、高危険者0名

7市町の合計 535名（14.0%）
K-6：228名に施行、高危険者6名（2.7%）
GDS：305名に施行、高危険者69名（22.6%）
EPDS：4名に施行、高危険者0名
DRP：13名に施行、高危険者0名

※昨年7市町543名（15.3%）
K-6 265名（9）3.4%
GDS250名（72）28.8%
EPDS 15名（2）13.3%
AUDIT13名（9）69.2%

健康まつり延べ従事者数：39名（4～8人／1か所あたり） ※昨年52名

考察

今回、「うつ検診」を実施し、医療機関につなげることができるという好結果を得た。うつ病を早期発見し医療機関につなぐことで、確実に治療へ結びつけ、自殺者数を減らすことに寄与できるものと考えたため、引き続き同取り組みを継続したい。

特に、我々作業療法士は精神科医療機関で働く者が殆どであるため、うつ病であろう状態の把握やうつ病者自身からの相談には慣れており、病院の受診のしかた等の説明にも精通している。県内には760名もの作業療法士がおり（当時）、医療への橋渡し役に適しているのではないかと考える。

課題

ある市からは
「うつチェックを行なって、高危険者となった場合、その後のフォローは誰がするのか、作業療法士会はしてくれないのか」という意見があった。その市は1年のみの実施に止まった。
医療機関につながらなかった場合が課題である。

今の考え

長崎県自殺対策事業補助金は2018年度から「若年層」のみに絞られ、現在は「若者の不眠改善（睡眠アドバイス）」に取り組んでいるが、自殺対策事業補助金は永続的ではないと思うので、他の補助金・助成金を得て、実施していかなければならない。しかし、なかなか適した補助金はない。

これまでの取り組みが市町の保健師に認められて、産業精神保健（簡易ストレスチェック制度のテスター）に加わることができればと思っている。



自治体又は企業における成人の健康づくりに寄与するPT・OT基礎研修会

全国健康保険協会と連携した 企業への運動支援セミナー

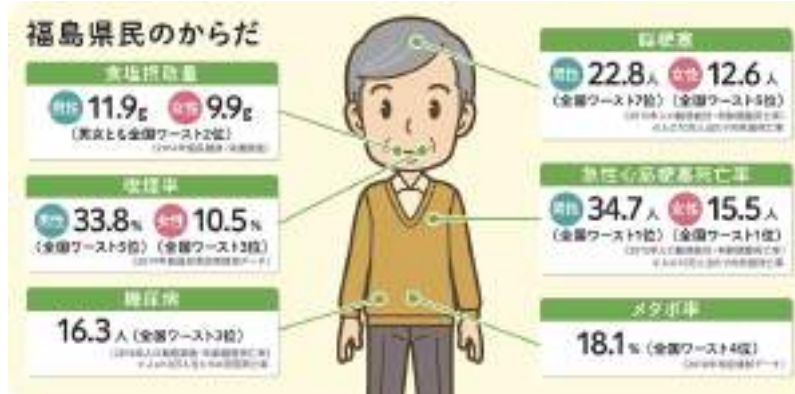
一般社団法人
福島県理学療法士会 副会長
平野 雄三

事業背景：福島県の健康指標①



「健康ふくしまポータルサイト」より

事業背景：福島県の健康指標②



「健康ふくしまポータルサイト」より

○協会けんぽとは、国内最大規模の健康保険事業を運営する保険者で、正式名称は「全国健康保険協会」

○2008年10月から健康保険法にもとづき、国が運営してきた健康保険事業(政府管掌健康保険)に代わり設立された公法人

○協会けんぽの主な業務は健康保険事業の運営および検診・保健指導で、加入している多くは中小企業の従業員とその被扶養者

協会けんぽ 福島支部

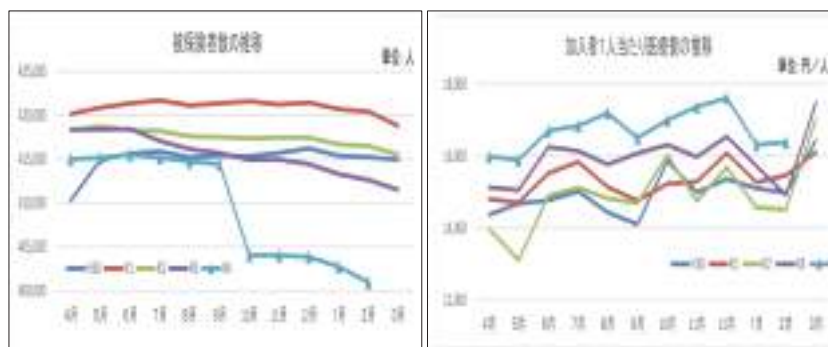
事業所数37,489 被保険者数404,237名(福島県総人口あたりの割合:22.14%)

各保険者の比較

	全国健康保険協会	協会けんぽ	国民健康保険	市町村健康保険	健康保険組合
加入者数 (令和2年3月末)	2,660万人 (1,733万世帯)	4,044万人 (被保険者2,478万人 被扶養者1,565万人)	2,884万人 (被保険者1,635万人 被扶養者1,249万人)	854万人 (被保険者456万人 被扶養者398万人)	1,803万人
加入者平均年齢 (令和元年度)	53.6歳	38.1歳	35.2歳	32.9歳	82.5歳
65～74歳の割合 (令和元年度)	43.6%	7.7%	3.4%	1.4%	1.7%(※1)
加入者一人当たり 医療費(令和元年度)	37.9万円	18.6万円	16.4万円	16.3万円	95.4万円
加入者一人当たり 平均所得(※2) (令和元年度)	86万円 (一世帯当たり 133万円)	159万円 (一世帯当たり(※3) 260万円)	227万円 (一世帯当たり(※3) 400万円)	248万円 (一世帯当たり(※3) 462万円)	86万円
加入者一人当たり 平均保険料 (令和元年度)(※4) <事業主負担法> 保険料負担率	8.9万円 (一世帯当たり 13.8万円) 10.3%	11.9万円<23.8万円> (被保険者一人当たり 19.5万円<38.8万円>) 7.5%	13.2万円<28.9万円> (被保険者一人当たり 23.2万円<50.8万円>) 5.8%	14.4万円<28.8万円> (被保険者一人当たり 26.8万円<53.6万円>) 5.8%	7.2万円 8.4%
公費負担	給付費等の50% +保険料軽減等 4兆3,034億円 (国3兆1,115億円)	給付費等の16.4% 1兆2,360億円 (全額国費)	後期高齢者支援金等の 負担が重い保険者等 への補助 725億円 (全額国費)	なし	給付費等の約50% +保険料軽減等 8兆5,885億円 (国5兆4,653億円)

厚生労働省「我が国の医療保険について」

協会けんぽ 福島支部



「インセンティブ(報奨金)制度」

平成30年度から導入。協会けんぽの加入者及び事業主の皆様の取組に応じて、インセンティブ(報奨金)を付与し、負担いただいている都道府県支部ごとの『健康保険料率』に反映させる。

【制度概要】

- ① 制度の財源として、新たに全支部の保険料率の中に、0.01%を盛り込んで計算。
- ② 各支部の評価指標(特定健診実施率など)の実績に応じて得点をつけ、その得点をランキングづけし、47支部中上位15支部に①を財源とした報奨金を付与することによって保険料率を引き下げる。

評価指標

1.「特定健診等の実施率」

2.「特定保健指導の実施率」

3.「特定保健指導対象者の減少率」

4.「医療機関への受診勧奨基準において速やかに受診を要する者の医療機関受診率」

5.「後発医薬品の使用割合」

R5全国平均保険料率:10.0% 福島県:9.53%(前年9.65%)

健康事業所宣言について

平成27年度より「事業主様による健康事業所宣言」事業をスタートし、令和5年6月15日現在 **1,960社** のエントリー



一般社団法人福島県理学療法士会 協会けんぽと連携した企業への運動支援セミナー

<分類>
士会:都道府県理学療法士会
事業:生活習慣病予防・腰痛予防

事業内容

- 健康経営をしている事業所を対象に講演会として理学療法士の運動セミナーを開催した。
- 生活習慣病予防に加え、腰痛・肩こり予防など幅広いテーマに対応した。企業の希望によって講演に加えて実技(肩こり腰痛予防ストレッチ等)を導入した。
- 2017年度から事業を開始した。2020年度から新型コロナウイルスの影響で中断したが、2022年度から事業を再開した。

他機関との連携

<連携機関名>

・協会けんぽ 福島支部

<連携機関の役割>

・健康事業所宣言をしている事業所向け出張セミナーの主催

<連携に至った経緯>

・協会けんぽ 福島支部から士会宛に協力依頼があった。

<連携の工夫>

・意思疎通を図り易くするために士会内に担当窓口を設立した。

事業の運営

<士会内の進め方>

①協会けんぽから講演依頼を事業担当者・事務局へ連絡

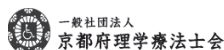
②依頼のあった地域の理学療法士を中心に講師を選定

③講師と企業間で直接調整を行い、講演会を開催

<他機関との進め方>

・協会けんぽが募集(広報)、事業所の調整、講師への依頼文、謝金の支払い等、講師業務以外のほぼすべてを担当された。

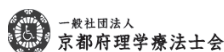
- 福島県は健康指標が軒並み低下しており、様々な施策を行っている
- 協会けんぽについても、財政健全化、保険料率の抑制等の為の取り組みを講じている
- 健康経営(健康事業所宣言)を一つの接点として県内広く企業との健康増進活動が展開出来ている
- 今後はより具体的な活動に向けてはデータヘルス計画などにおける理学療法士、作業療法士の位置づけなどが出来るかが一つの課題と考えられる。



医療・介護従事者に対する 腰痛予防・介助教室

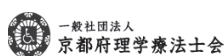
地域医療介護総合確保基金の活用

一般社団法人 京都府理学療法士会
社会局 江平知子



京都府理学療法士会における介 助教室の取り組み

- 京都府理学療法士会では、20年以上前から介助教室を開催している。
 - 受講される方々へPTとしてお伝えしてきたこと
 - 介助される方の能力を測ること
 - その能力を最大限に引き出すこと
 - 適切な言葉がけ
 - 本人の動き出しを待つこと
- 介護専門職の方々は安全で双方に負担のかからない介助法を学んでいることが多いので、
「今まで思っていなかったことに気づくことができた」
との感想を受けることが多い。



医療介護総合確保推進法とは？(1)

- 平成26（2014）年 制定
- 正式名称
「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための
関係法律の整備に関する法律」
- 目的
団塊の世代が75歳以上となる2025年までには、病床の機能
分化・連携、在宅医療・介護の推進、医療・介護従事者の確
保・勤務環境の改善等、「効率的かつ質の高い医療提供体制の
構築」と「地域包括ケアシステムの構築」が急務の課題です。
この目的のため、各都道府県に消費税増収分を活用した地域
医療介護総合確保基金を設置し、各自治体は、都道府県計画を
作成し、当該計画に基づき事業を実施します。

医療介護総合確保推進法とは？(2)

- 概要は以下の通り。
 - 1.新たな基金の創設と医療・介護の連携強化（地域介護施設整備促進法等関係）
 - 2.地域における効率的かつ効果的な医療提供体制の確保（医療法関係）
 - 3.地域包括ケアシステムの構築と費用負担の公平化（介護保険法関係）
 - 4.その他
- 公布日は平成26(2014)年6月25日。ただし、医療法関係は平成26年10月以降、介護保険法関係は平成27年4月以降など、順次施行された。

医療介護総合確保推進法とは？(3)

- 地域医療介護総合確保基金の対象事業は以下の通り
 - 1.地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業
 - 2.居宅等における医療の提供に関する事業
 - 3.介護施設等の整備に関する事業（地域密着型サービス等）
 - 4.医療従事者の確保に関する事業
 - 5.介護従事者の確保に関する事業

地域医療介護総合確保基金 （医療分）への応募

京都府理学療法士会は、地域医療介護総合確保基金の開始当初からこれまで毎年有効に活用させて頂いています。

平成26年4月7日 京都府説明会
地域医療介護総合確保基金(医療分)
→団体提案事業を提出

5月13日 京都府ヒアリング

平成27年4月1日 予算がついて基金を頂く事が決定された
当初の事業計画

- ①回復期～生活期にスムーズに移行させるための理学療法士の技術向上のための研修事業
- ②訪問リハビリテーションを推進するための人材育成事業
- ③休会者、退職者の理学療法士に対しての復職支援事業

京都府理学療法士会 腰痛予防・介助教室

▷平成30年より、介助教室を地域医療介護総合
確保基金の対象事業とする。

医療の人材確保

- ・介助教室の事前勉強会によってPTの技術向上
- ・対象となる看護職・介護職の方々の腰痛予防による離職防止（人材確保）

▷基金の対象事業としたことによる変更点

→出張型介助教室の開催（令和元年より）

京都府理学療法士会 会場型介助教室

平成30年度 一般社団法人 京都府理学療法士会 主催

介助教室

募集期間延長!!

実技あり

新人看護
師・介護士
さん必見!

～「無理なく安全にできる」介助方法～

【開催日時】平成30年11月25日(日)
10:00～12:00(受付9:45～)

【場所】京都医療専門学校 烏丸御池駅 徒歩3分

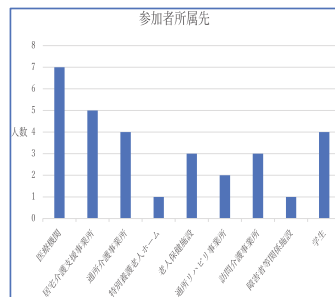
【対象】介護・医療従事者

【定員】30名

【申込方法】
① 募集要項をダウンロードし、11月19日(月)まで
② メール申込(11月19日(月)まで)または、11月19日(月)まで
③ 郵送申込(11月19日(月)まで)

【その他】
・ 無料

申込・お問い合わせ先: 京都府理学療法士会事務局 事務局
E-mail: kpf@kpf.or.jp 電話: 075-743-6037 FAX: 075-743-6038



会場型

学生の参加あり
家族の参加あり
他府県の参加あり

京都府理学療法士会 出張型介助教室

介助教室受付のためのチラシより抜粋

介助教室 講師派遣について

私たち京都府理学療法士会 公益事業部では、介護・医療従事者の方々の腰痛予防に寄与することを目的に、講師が現場に出向く、出張型介助教室を行っています。ぜひ施設の研修などにご利用ください。

【概要】

- ・対象: 医療・介護従事者（経験は不問）
- ・テーマ: 「無理なく安全にできる介助技法」 具体的内容は応相談
- ・内容: スライドを用いた講義と、介助方法の実技講習
- ・時間: 60～90分程度
- ・講師: 京都府理学療法士会 公益事業部部員
- ・会場: 皆さまの職場、事業所
- ・開催日時: 応相談
- ・出張費、講師料: 不要

【問い合わせ・申し込み先】

(一社) 京都府理学療法士会 事務局

京都府理学療法士会 出張型介助教室

報告 令和3年2月20日 オンライン 出張型介助教室

開催日時：令和3年 2月 20日（土）14:30～15:30

会場：zoomを用いてのオンライン

対象：サービス提供責任者 7名

テーマ：「オンライン介助教室 ～腰痛を予防するための知識と介護実習～」

講師：京都府理学療法士会 公益事業部 山本陽平

他 スタッフ 5名（公益事業部 部員）

当日の流れ

14:30 司会進行・挨拶

14:40 講義開始（腰痛予防と介助の基本について）

14:55 実技演習

15:20 アンケート回収・挨拶

15:30 終わり

今回は、新型コロナウイルス感染予防のため、zoomを用いてオンラインで講義と実技演習を開催させていただきました。



長崎県と連携した 転倒骨折予防の指導と普及啓発

～継続した3年間の保健所等との連携（令和3～5年）～



令和3年度作成リーフレット表紙より



×



（公社）長崎県理学療法士協会
事務局長 小無田 彰仁

自治体又は企業における成人の健康づくりに寄与するPT・OT基礎研修会（2023.10.21）

長崎県・全国の骨折による医療費の増加

全国

順位	病気の分類	医療費 構成比(%)	有病率 (%)	患者1人あたりの 医療費(円)
1	分類できない疾病	27.8	117.8	71,964
2	高血圧性疾患	5.7	10.3	168,907
3	腎不全	3.4	0.5	2,288,952
4	その他悪性新生物	3.3	1.7	583,405
5	糖尿病	3.3	3.6	280,614
6	その他心疾患	3.1	2.0	482,871
7	骨折	2.8	1.9	456,114
8	脳梗塞	2.5	1.5	511,163

長崎県

病気の分類	医療費 構成比(%)	有病率 (%)	患者1人あたりの 医療費(円)
分類できない疾病	31.9	126.9	86,358
高血圧性疾患	5.3	9.2	198,427
骨折	3.4	2.1	540,360
統合失調症等	3.2	0.9	1,253,997
その他悪性新生物	3.1	1.8	590,192
腎不全	2.8	0.5	2,034,352
糖尿病	2.7	3.0	309,790
その他心疾患	2.5	1.8	483,424

令和2年度疫学分析に基づく医療費適正化公立の可視化業務報告書より、一部改訂

長崎県は骨折の医療費に関わる構成割合が高く、患者1人あたりの医療費も高い



骨折予防対策を強化していく必要性高い

【長崎県の骨折予防の課題】

- ①骨粗鬆症医療費源等の実態把握、関係者及び県民への周知
- ②骨粗鬆症検診要精密検査者への受診勧奨

骨折予防事業の概要

【委託】長崎県国保健康増進課より長崎県理学療法士協会に委託

【役割】市町で行っている骨粗鬆症検診後の運動指導、県民への普及啓発

【対象】最も多いのは60歳代女性（市町の保健師が検診結果を受けて勧奨）

【募集】各市町の保健所

【指導内容】個別指導，集団指導（講話と運動指導）

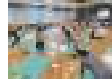
【担当部署】長崎県理学療法士協会 骨折予防対策委員会
※令和3年度に県内会員に公募

【連携】①県健康増進課，②地域包括支援センター，③広域支援センター協力病院
④事業参画市町保健所（令和3年度：4市，令和4年度：6市町，令和5年度：7市町）



骨折予防事業の進め方

- 【手順】①骨折予防対策委員の派遣先を決定
※参画市町あたり2名及び広域支援センター協力病院スタッフ1～2名を派遣
②派遣委員、市町の担当者、担当市町の保健所職員の3者による
事前打ち合わせ会議（オンライン会議中心）
③事業実施及び進捗状況を県健康増進課へ報告
- 【評価】①体力測定（握力、片脚立位保持時間、5回立ち上がりテスト）
②骨折リスク評価ツール（FRAX; fracture risk assessment tool）
③委員会で作成したリーフレット（令和3年度）
④骨折・転倒予防関連（骨粗鬆症、ロコモ等）
- 【指導】講話と運動指導のセットがベース
個別指導，集団指導を各市町のニーズに合わせて実施

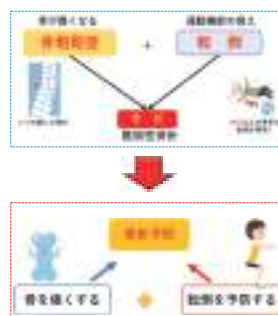


令和3年度作成リーフレット

骨折予防事業の進め方

【リーフレットの活用】講座の際に配布 各市町村役場等に配布（協会ホームページ）

基本的なコンセプト

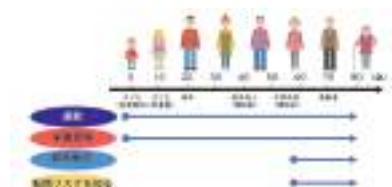


骨折予防事業の進め方

【育成】委員会スタッフが派遣された広域関連スタッフに対して指導することで、
県民に対する永続的指導体制を構築する

【その他】県民向け教育DVDの作成（令和4年度）

※リーフレットと合わせて活用することで，継続した普及活動が実施できる



ライフステージに合わせた骨粗鬆症及び骨折予防対策



骨折予防事業の効果

事後アンケート及び評価結果より

●個別指導

運動習慣が転倒予防、骨折予防に繋がることについて理解を深め、運動頻度が増加する等の行動変容に至っているケースも散見される

●集団指導

指導後に紹介した運動を継続して実施できており、2～3ヵ月間の短期的な結果として『5回立ち上がりテスト』の改善が見られている（1市）

広域関連スタッフやその他サポートメンバーにも資料を提供しており、継続した県民への啓発・教育ができています



行政機関との連携

本事業を振り返って・・・

良かった点	苦労した点	工夫した点
医療・福祉・介護の一体的事業として実施できた	参加市町の要望に応える企画・運営方法を検討した点（個別、集団指導）	I C Tを用い、事前に企画・運営方法について参加市町職員と綿密に相談した
広域支援センターと協力することで、地域連携がより強固になった	県民の要望に応えるべく、離島でも同様の仕様で開催（委員2名+広域スタッフ）	可能な限り最新の知見を一般の方に伝わりやすい資料として提供
理学療法士に対する行政の理解を得ることができた	市町保健所の事業内容の理解が不十分なケースがあり、調整に苦慮した	集団指導の際も、可能な限り個別で相談があれば対応した

～今後の課題～

- ①骨折予防事業への参加市町の増加
- ②市町の要望に可能な限り応えるが、事業内容に関する理解を県から促して頂く
- ③生活習慣病同様に、骨粗鬆症や骨折予防に対する課題認識を持ってもらう
- ④事業実施のアウトカムについて、骨折予防独自の指標を明確化する

御清聴頂きありがとうございました

グループワークの成果物

1グループ

1グループ

成果物

地域が抱える成人の健康課題の解決にPT・OTが寄与するために知りたいこと（手引きに記載を望むこと）

「人の焦点を当てた地域ごとの健康課題の普及啓発方法」

企業への実情やアプローチ手段 →受診率が高いが特定保健指導は低い等	地域課題を抽出している部門～区市町村保健所等～	受診率が高いが特定保健指導は低い
--------------------------------------	-------------------------	------------------

「成人保健の最近のトピックス」

50代の労災多い（腰痛、転倒、メンタル休業者）の実情	自殺率の高い →ゲートキーパー養成促進等の支援者増強状況	体調不調者に対する関わりにおいて誰が気づいて誰が支援するのか
----------------------------	---------------------------------	--------------------------------

「企業・自治体との連携」

（実情）高齢者施策が最重要課題のため、成人部門へ手が回りにくい	産業保健センター（ホトスボット）、協会けんぽ等の取り組み方法やインセンティブと目標等。	渉外活動の手段と内容→PT・OTが出来ること、どこに言いに行く？	士会レベルの働き方や、所属団体レベルからの働き方例（トップダウン戦略ボトムアップ戦略か）
---------------------------------	---	----------------------------------	--

1グループ

成果物

自治体や企業、住民（成人）への説明等で活用できる資料

理学療法ハンドブック

地域保健総合推進事業報告書 <https://www.iaot.or.jp/shiryou/tiiki/>

両立支援ハンドブック（掲載ページ https://www.iinji.go.jp/ikuzi/ryouritsu_toppage.html）

松平先生の体操資料（目がよくある、～が良くなる等が体系的に載っている）

→実情としては上記のような資料を複数組み合わせる支援先ごとにオーダーメイドで作成。

1グループ

成果物

PT・OTが成人の健康づくりに関する保健事業へ寄与するまでの進め方や必要なもの

- ・先進事例（大中小企業にPT・OTが何をしてどう良くなったかがわかる資料）
- ・将来的に起こりえる労災機器の啓発と健康管理をPT・OTの視点による啓発資料
- ・フィールド×健康課題の視点整理と支援方法（コンテンツや人材育成）
- ・人材育成（質の担保→生涯学習または特定資格等）※ただし、支援が先か資格取得が先か等課題有
- ・若手が参加しやすいハードルの低い内容のテキストや研修
- ・報償費や支援に関する補助金状況
- ・報償費に関すること（支援回数や報償費の出所等）→活動を知ってもらうために最初は報償費を聞かずに支援することも。

2グループ

2グループ

成果物

地域が抱える成人の健康課題の解決にPT・OTが寄与するために知りたいこと（手引きに記載を望むこと）

2グループテーマ「若年者（労働者）の健康課題：腰痛・肩こり」

- ・企業に対して：労働局、健保組合など労働者を取り巻くキーパーソンがわかりにくい。仕組みを把握したい
- ・自治体に対して：施策が県市町村のどこの部署が担当しているのかの情報が欲しい（窓口、行政PT、OTの有無）
- ・営業先がどこのか（市町村、企業）、企業、自治体に対してそれぞれのバージョンの営業ノウハウ
- ・補助金などの制度の情報
- ・報酬の交渉 見積もり・料金の目安
- ・効果判定・振り返り の流れ 取り組みの効果の評価方法
- ・個人の動機付け、ニーズの引き出し方、健康に問題のない方に対する予防に関するニーズ調査、興味関心の方向
- ・若年労働者に対し、将来的に問題が起こりそうなこと（姿勢の問題など）に対して啓発の手段
- ・組織内で運動を継続する仕組み、好事例の情報

2グループ

成果物

自治体や企業、住民（成人）への説明等で活用できる資料

2グループテーマ「若年者（労働者）の健康課題：腰痛・肩こり」

・理学療法士ハンドブック
https://www.japanpt.or.jp/about_pt/therapy/tools/handbook/

仕事と生活 裏ワザブック (osaka-ot.jp)

・アクティブガイド
[2r9852000002xpr1.pdf](https://www.mhlw.go.jp/2r9852000002xpr1.pdf) (mhlw.go.jp)

・岐阜県理学療法士会youtube
<https://www.youtube.com/@user-qv4py4zp8b/videos>

・りはれくしょんyoutube
<https://www.youtube.com/@user-pv2fq7ee1c>
<https://www.youtube.com/@user-pv2fq7ee1c/videos>

腰痛しんばいしすぎ度チェック 松平浩

そうだったのか！腰痛診療エキスパートの診かた・考え方・治し方

2グループ

成果物

PT・OTが成人の健康づくりに関する保健事業へ寄与するまでの進め方や必要なもの

2グループテーマ「若年者（労働者）の健康課題：腰痛・肩こり」

- ・人材確保、人材育成（安定的に人数を確保し、また質を担保しつつ、ハードルは上げない）
- ・会員の事業参画への意識の醸成 社会のニーズを知ってもらう
- ・マインドのあるリーダーの存在
- ・事務局機能の強化（士会で担う業務の整理、明確化）
- ・継続してゆく仕組み SDGs
- ・会員への報酬の確保・報酬額（専門職として）の目安
- ・事業のメニュー・料金の整備
- ・事業として成立する仕組み、コストの概要
- ・公益社団法人で事業を受託する上での課題
- ・雇用主、勤務先の理解 現場から人材を出す工夫
- ・（モデル事業など）経験を積んで人材育成
- ・医師会、行政、リハ専門職との連携構築
- ・企業の情報の把握

3グループ

3グループ

成果物

地域が抱える成人の健康課題の解決にPT・OTが寄与するために知りたいこと（手引きに記載を望むこと）

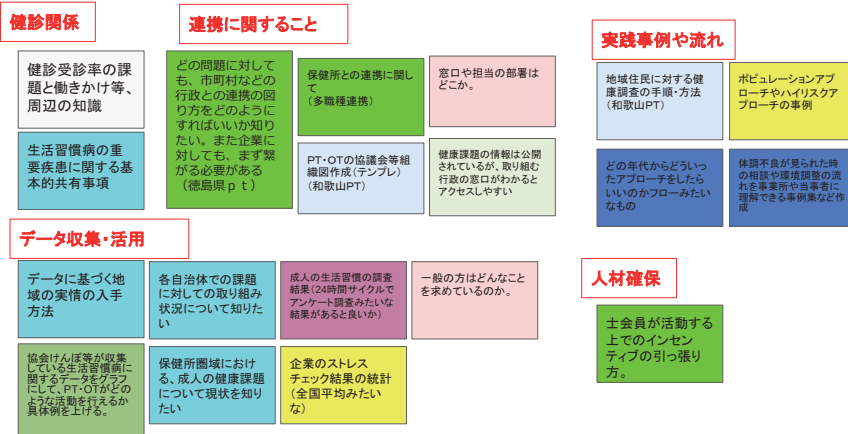
【参加者のブレインストーミングで、出たキーワードの大項目】

- ・ 健診関係
- ・ データ収集と活用
- ・ 連携に関すること
- ・ 実践事例や流れ
- ・ 人材確保

3グループ

成果物

地域が抱える成人の健康課題の解決にPT・OTが寄与するために知りたいこと（手引きに記載を望むこと）



3グループ

成果物

自治体や企業、住民（成人）への説明等で活用できる資料

https://www.japanpt.or.jp/activity/asset/pdf/handbook15_whole_compressed_1.pdf
産業分野の予防 ハンドブック

https://www.japanpt.or.jp/assets/pdf/about_pt/therapy/tools/handbook/handbook06_whole_200924.pdf
糖尿病 ハンドブック

これから手帳 広島県

こう言う症状があったら、受診を！

厚生労働省 転倒予防 腰痛予防の取り組み

[7\) 徳島県理学療法士会いきいき百歳体操徳島版 - YouTube](#) この中の生活習慣病予防動画

厚生労働省等、補助金事業一覧

厚生労働省【見える化システム】での情報収集（中には、運動啓発などの情報もあり）

PT/OT士会担当者連絡先、窓口一覧

腰痛を防ぐ職場の事例集（高知県PT）

目標数値、基準となる数値

3グループ

PT・OTが成人の健康づくりに関する保健事業へ寄与するまでの進め方や必要なもの

成果物

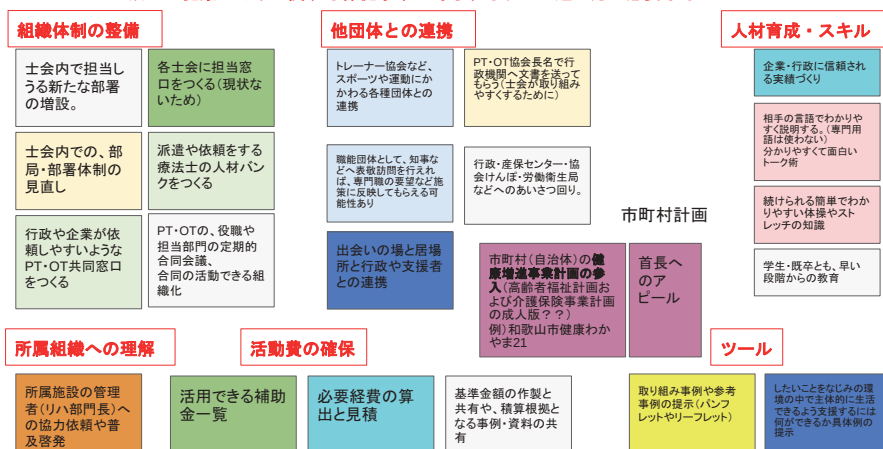
【参加者のブレインストーミングで、出たキーワードの大項目】

- ・ 組織体制の整備
- ・ 他団体との連携（行政・多職種での協力体制）
- ・ 人材育成・スキル
- ・ 所属組織の理解
- ・ 活動費の確保
- ・ ツール

3グループ

PT・OTが成人の健康づくりに関する保健事業へ寄与するまでの進め方や必要なもの

成果物



4グループ

4グループ

成果物

地域が抱える成人の健康課題の解決にPT・OTが寄与するために知りたいこと（手引きに記載を望むこと）

- 所属する地域や施設が抱える成人の健康課題
 - ・腰痛予防や転倒予防や高齢者の介護予防
 - ・市町の医師会との連携
 - ・介護予防が主体、地域ケア会議を通じての介護予防、高齢者の就労支援
 - ・働く世代の健康面の課題が大きい（肥満、等）
 - ・県と連携して、健康づくりの支援を行っている
 - ・様々な職種の方との連携を組み、団体を作って、イベント等を行っている
 - ・企業への運動習慣
 - ・介護・福祉施設労働者に対するノーリフトとの研修
 - ・障害のある方に対する就労支援

○手引きへの記載

- ・労働安全衛生管理とは何か、は入れてほしい
- ・3管理+1教育（作業管理、作業環境管理、健康管理、労働安全衛生教育）等がまとまって入っているといいかと思えます
- ・企業や地域の労働生産性等の成果のデータがほしい（他の視点から見たメリット、等も入ってほしい）
- ・県や市町の認識度、障害者福祉計画、等のデータを参考にしながら事業を行っているの、その辺の資料も入っているといいかと思う
- ・各県士会の取り組みについて、その事業を行う迄の具体的な事例を記載してほしい
- これから行うあたりの参考にした
- ・いろいろなエビデンスや共通のアウトカム・評価方法を提示してほしい
- ・費用面の提示（報酬準備、等）
- ・県・市町・医師会等ターゲットによる対応が違ってくるので、それぞれの事例等提示してほしい
- ・色々なケースの事例を提示してほしい

4グループ

成果物

自治体や企業、住民（成人）への説明等で活用できる資料

- ・協会の資料等を活用している（それをもとに各々に合った形で活用している）
- ・長崎県では、骨折予防のパンフレットを作成し、活用している
<http://www.npta.or.jp/wp/wp-content/uploads/2022/04/8a7da42ba60c14793fb2f8385dc6d18d.pdf>
- ・企業等に説明する時には、具体的な数値等が乗っている資料があると良い <https://www.iqhas.go.jp/>
- ・糖尿病性重症化予防プログラム効果検証事業 https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_18949.html
- ・健康になることで企業の生産性がどれくらい上がるのか、等の資料があると良い
- ・労働者支援事業で各事業ごとにあった資料等を作成して使用している
- ・作業環境毎の資料等があると良い

4グループ

成果物

PT・OTが成人の健康づくりに関する保健事業へ寄与するまでの進め方や必要なもの

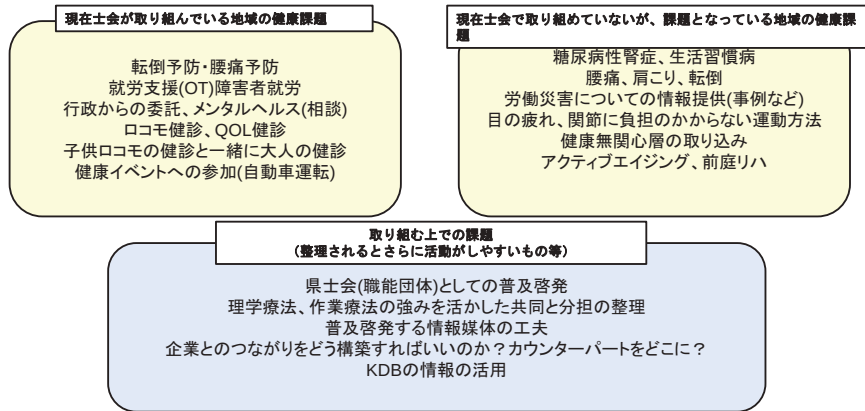
- ・産業理学療法分野に興味のある会員への啓発活動を行っている（資料は県士会独自に作って行っている） 大分県理学療法士協会有識者に依頼して動画作成等を行ってもらっている
- ・人材育成が非常に大事
 - 研修会等を開催して人材育成を行い、ネットワークを作って共有し、事業がある時にはそこから人材を派遣していく
- ・興味ある会員はいるが、病院勤務上日中は出にくい、施設長の理解が得られない、等でなかなか人材が集まらない
- ・メンタルヘルスに関しては、社会労務士と連携をとるといいかと思います。
 - 社会労務士は、その辺の情報や資料を持っているかと思う

5グループ

5グループ

成果物

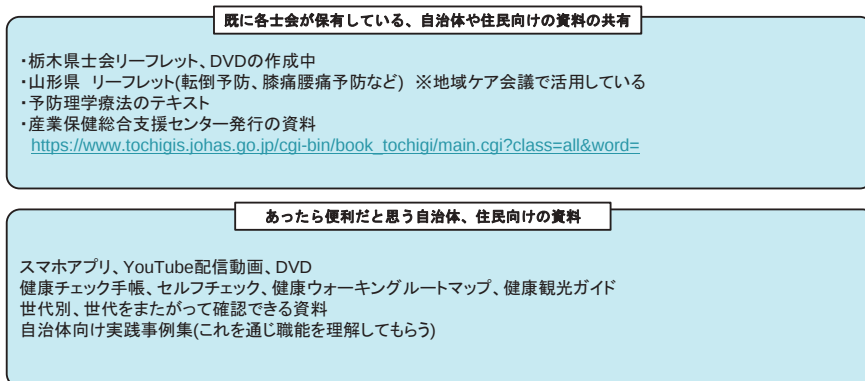
地域が抱える成人の健康課題の解決にPT・OTが寄与するために知りたいこと（手引きに記載を望むこと）



5グループ

成果物

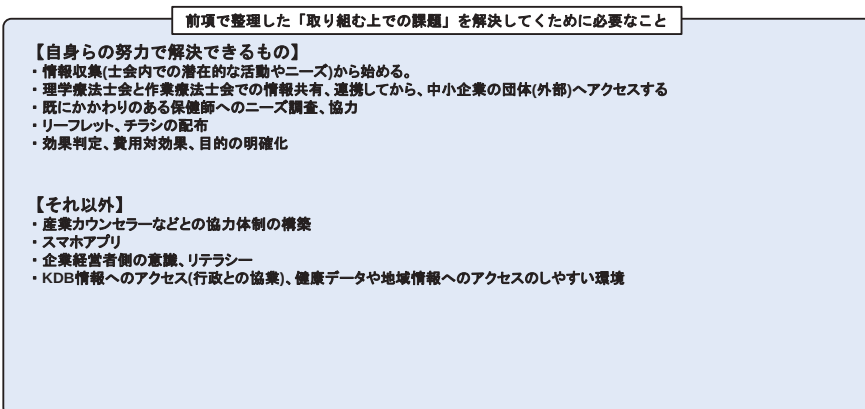
自治体や企業、住民（成人）への説明等で活用できる資料



5グループ

成果物

PT・OTが成人の健康づくりに関する保健事業へ寄与するまでの進め方や必要なもの



6グループ

6グループ

成果物

地域が抱える成人の健康課題の解決にPT・OTが寄与するために知りたいこと（手引きに記載を望むこと）

1 所属する地域や職場の抱える成人の健康課題

- ・メンタル、適応障害等での就労の継続困難（新潟、山梨、静岡）
- ・労働作業における腰痛発生状況、高齢化などが、多く聞かれている。（神奈川）
- ・シルバー人材センターへの健康指導が始まっている。転倒予防だけでなく、認知機能に係るものも指導している（静岡）
- ・自殺率が高い、循環器系（高血圧、脳卒中など）の疾患の方が多いがまだ土会として議論したことがない、動員できる会員が少ない（岩手）
- ・企業より問い合わせがあり、腰痛予防に講演依頼があったため実施している。また、個別指導ができていない。（山梨）
- ・介護保険対象者外の方にメディカルフィットネス事業所を作りはじめている。
- ・県士会で、就労者高齢者への腰痛予防指導や地域リハ活動支援事業などは実施しているが、公衆衛生への認識は高くなく、協会全体として組織づくりができていない（群馬）

課題2、課題解決にPT・OTが寄与するために知りたいこと

- ・会員の反応。協力、関心、反応
- ・ニーズの種類は何か
 - 生活習慣病、腰痛予防、メンタルヘルスなど
- ・指導するセラピストの標準化
 - 指導者に向けた研修会 現在育成で利用しているもの 腰痛予防育成リーダー、産業PTの派遣

手引き（マニュアル）にほしい項目、内容

- ・継続性にむけたデータ
- ・実施している自治体等の事例紹介
- ・関連する制度、法律、補助金等の情報
- ・関連が予想される団体側の情報（医療費、保健福祉計画または、これに係る情報等）

6グループ

成果物

自治体や企業、住民（成人）への説明等で活用できる資料

- ・鹿児島、鳥取県で産業分野で開業しているOTがいるようだ。
- ・フレイル予防、介護予防マニュアルの手順が活用できるのではないかと
<https://www.ncgg.go.jp/ri/topics/pamph/documents/cgss2.pdf>

6グループ

成果物

PT・OTが成人の健康づくりに関する保健事業へ寄与するまでの進め方や必要なもの

- ・組織体制の整備
 - 保健分野、公衆衛生分野へセラピストが活躍できる流れをつくる。
 - 流れは、POS協会にお願いしたいが、細かいものは各県士会ではどうか
 - 組織づくり
 - 人材育成、研修会、謝金（講師派遣や継続的指導の場合）等
- ・セラピストへの啓発、協力していただけるセラピスト、興味を持ていただけるセラピストのすそを拡げる
 - 協会からの働きかけなど
 - 学生の教育システム
- ・人材育成制度
 - 公衆衛生分野、または講師をできる方のリーダー育成（制度）
 - 研修会の開催
 - POS共通の研修会としていくのか、専門領域が必要となるのか
- ・産業分野、精神保健分野（依頼先）の協会内の情報把握
 - 県POS協会として把握
 - 広域リハセンター2次医療圏域での把握
 - 連携先からの窓口は明確な方がよいが、地域や企業の課題に対応もできる体制にしたい
- ・POS協会と各行政や産業分野、精神保健分野（依頼元）とのつながり
- ・活動費の確保
 - 補助金の紹介や協会からの謝金

7グループ

7グループ

成果物

地域が抱える成人の健康課題の解決にPT・OTが寄与するために知りたいこと（手引きに記載を望むこと）

【各士会で取り組んでいる状況】

- ・腰痛予防に対する啓発活動 PTが在籍しない施設への腰痛予防教室などを開催
- ・活動の課題：PTが周知されていない、先にかかわっている多職種との連携に課題、講師料の負担が課題
- ・産業分野：小規模事業者を対象に運動機能評価、アンケート調査、社員研修
- ・訪問指導研修：介護保険事業所職員に指導
- ・治療と仕事の両立支援
- ・島根県で作業療法士の方が起業されている会社の株式会社canvasさんの取り組みは本日の研修に直結している内容になると思われます。

<https://www.canvas.co.jp/>

島根県では3士会協力団体として「しまねリハビリテーションネットワーク」が組織されています。その中で産業リハビリテーション委員会がこの度立ち上げになりました。

<https://www.shimane-reha.net/committee/sangyou-reha/>

- ・フレイル予防などで、企業からの仕事の切り出しを行っています。企業マインドがまだまだわからない面があり、切り出しがうまくいかないことも多々あります。
- ・根拠に基づいた介入（PT・OTの専門性として）：評価に基づいて運動療法の提案、環境整備の提案、フレイル対策
- ・高齢者サロン事業：フレイル対策、予防、講演
- ・企業と連携してメンタルの問題により社会参加できない方へ支援 企業マインドとOTが社会参加してほしいマインドの融合が課題

【課題に対する解決策】

- ・ある程度進んでいる個人の事業に県士会がサポートしながらつながっていくという方法もあるのではないのでしょうか。

【手引きへの記載】

- ・相手側の意見を参考に専門職として支援できる内容を提案すると連携がうまくいく（専門職としての立場を強く出さない）
- ・多職種で同じ課題に取り組むときに、他職種を尊重しながらPT・OTとしての特性を活かす方法
- ・メンタルヘルスに対する取り組み方
- ・第14次労働災害防止計画
- ・人材育成について
- ・制度や補助金について
- ・企業からの報酬について
- ・企業マインドに寄り添っていく教育、研修、本音で話ができる場（機会）
- ・企業との連携の具体的な進め方
- ・根拠窓口
- ・介護予防であれば包括や高齢福祉課のように入口がわかりやすいですが、先ほどのような好事例からでも良いので、入口の例を入れてほしい
- ・病気や疾患に留意しながら生活、体験を提案するポイント
- ・運動負荷、リスク管理の提案について
- ・補助金申請の仕方https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_09940.html
- ・メンタルヘルスについての相談窓口
- ・労働安全衛生法等の法律関係の情報
- ・産業医、協会けんぽの方との連携、話し合いの場を構築、POSが絡んだ時の収益の視覚化

7グループ

成果物

自治体や企業、住民（成人）への説明等で活用できる資料

【すでに作成されている資料】

- ・白ネギ体操 <https://youtu.be/usJgnFI50M7sj-RigG9iQJNon9X2fa>
- ・高齢者サロン事業において、名古屋市と共同作成（介護予防） <https://www.youtube.com/watch?v=DG2trmsT7Tc>
- ・愛知県理学療法士会YouTube動画（企業向け/医療介護向け） <https://aichi-pt.jp/>
- ・企業に持っていく資料とは違うかもしれませんが、社会的企業としてこうしたスタンスで困っている方々を支援しているという文言が書いている会社のHPです。
- また、少し福祉が入ってきますがソーシャルファームという仕組みを東京都は条例と（2019）して出しており、現在20社以上の企業が参画しています。
- <https://www.social-firm.metro.tokyo.lg.jp/social-firm/abouts/>
- ・ナチュラルハートフルケアネットワーク <https://www.nhcn.jp/>
- ・「神戸市 健康づくりセルフリハビリプログラム事業」 神戸市健康企画課作成 兵庫県士会健康増進部監修<https://hvogo-pt.or.jp/archives/7473>

【あとと便利な資料】

- ・企業連携に活用できる資料

【その他】

- ・SNSの有効活用が必要

7グループ

成果物

PT・OTが成人の健康づくりに関する保健事業へ寄与するまでの進め方や必要なもの

- ・講師の育成（例 腰痛予防の講師）
- ・人材確保（マンパワー不足）

JPTAが腰痛に関してはe-ラーニングで学習してはと思う。そこには疾患に加え、身体や環境の評価の仕方（大分県の内容など）を共有できれば人材育成の負担、質の担保は出来ると思う。加えて各県の政策や実施状況は各士会が行えばと思う。

- ・士会員への広報

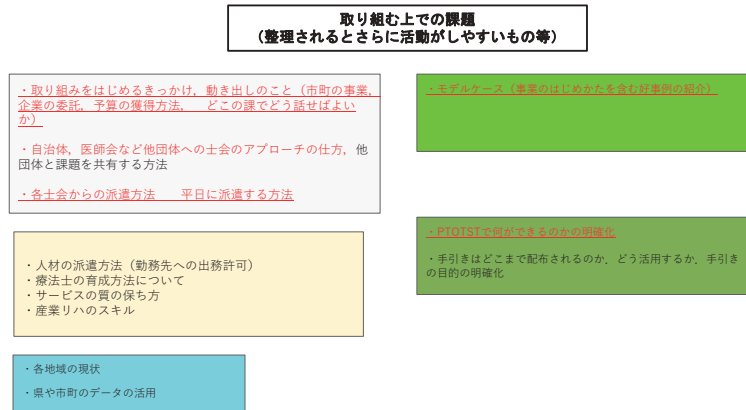
- ・養成校教育の中で学生に産業、保健事業の必要性・重要性を伝える。
- ・各都道府県士会で保健事業に専任できる部や委員会を設置する。（他の事業との掛け持ちでは限界があるのでは）
- ・個人で活動されている保健事業の事例を集めて、方向性や問題点などを整理することも必要。
- ・医療業界が外の世界（他分野の成功者やマーケティング方法など）を知る機会が必要。
- ・臨床などの本職の管理者に保健事業、地域づくりなどに寄与する重要性を理解してもらう取り組み、施策が必要。
- ・事業への参加を継続していくための参加する対象者のインセンティブを何にするのかを考える必要がある。
- ・企業、実施者へのインセンティブも同時に考えていくことも重要。
- ・職域として確保を目指すのであれば、介護予防や地域ケア会議などと同様に推進リーダー制度があるとわかりやすいし管理も可能なのでは、と思いました。

8グループ

8グループ

成果物

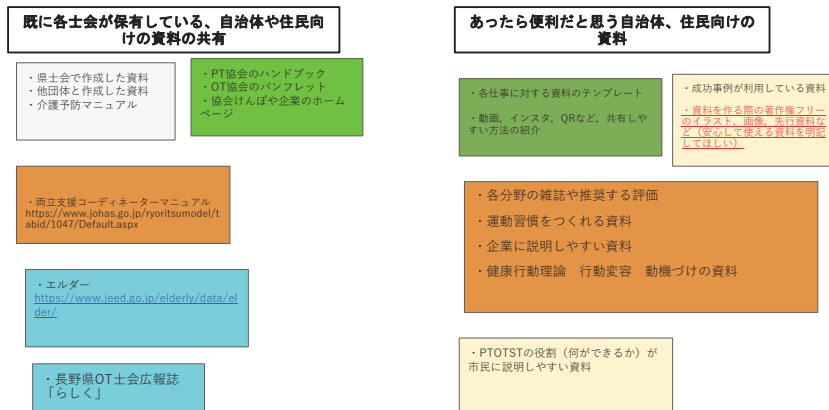
地域が抱える成人の健康課題の解決にPT・OTが寄与するために知りたいこと（手引きに記載を望むこと）



8グループ

成果物

自治体や企業、住民（成人）への説明等で活用できる資料

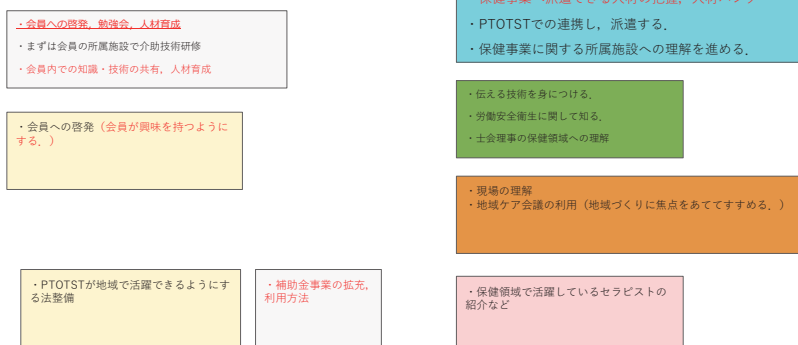


8グループ

成果物

PT・OTが成人の健康づくりに関する保健事業へ寄与するまでの進め方や必要なもの

前項で整理した「取り組む上での課題」を解決していくために必要なこと



令和5年度地域保健総合推進事業 研修会アンケート

ご回答いただくための想定のお時間は約10分となります。
お力添えのほど、何卒よろしくお願いいたします。

回答する

Q1. 職種をお教えてください。

*

- ☐ 理学療法士
- ☐ 作業療法士

Q2. 研修会へご参加いただいた方のお名前をご記載ください。

お名前 *

Q3. 所属されている士会の都道府県をお教えてください。

*

選択してください

選択してください

北海道

青森県

岩手県

宮城県

秋田県

山形県

福島県

Q4. 研修会全体に対する満足度を（最低1点、最高5点）

*

- ☐ 1点
- ☐ 2点
- ☐ 3点
- ☐ 4点
- ☐ 5点

Q5. 厚生労働省の職員の方からの講演に対する理解度をお教えてください（最低1点、最高5点）。

*

- ☐ 1点
- ☐ 2点
- ☐ 3点
- ☐ 4点
- ☐ 5点

Q6. 保健師の方からの講演に対する理解度をお教えてください（最低1点、最高5点）。

*

- ☐ 1点
- ☐ 2点
- ☐ 3点
- ☐ 4点
- ☐ 5点

Q7. 都道府県士会の方からの講演に対する理解度をお教えてください（最低1点、最高5点）。

*

- ☐ 1点
- ☐ 2点
- ☐ 3点
- ☐ 4点
- ☐ 5点

Q8.

グループワークを通じて、今後貴士会では、成人の健康づくりに対してまず何に取り組めそうですか（現在実施している関連事業の継続、事業計画の立案、士会内での情報共有等）

*

0文字

Q9.

リハビリテーション専門職の介入が必要と思われる特定保健指導（生活習慣病予防）の対象者や腰痛予防、転倒予防、メンタルヘルス対策等の健康づくり（0次予防）について士会内で検討したことがありますか（いずれの予防事業および対策事業では高齢者（65歳以上）を除く）。

＊

- ☐ ある
- ☐ ない

Q10. Q9について、検討に至ったきっかけをお教えてください（あてはまるもの全て）。

＊（複数選択）

- ☐ 他団体（市町村含む）等の外部からの依頼
- ☐ 士会内におけるQ9への問題意識
- ☐ その他

Q11.

高齢者を除く特定保健指導の対象者や40歳以上の成人等を対象とした健康づくりについて、現在士会で取り組んでいる事業をお教えてください（あてはまるもの全て）。

＊（複数選択）

- ☐ 生活習慣病予防のための集団への教育
- ☐ 生活習慣病予防のための各種媒体を通じた情報配信
- ☐ 生活習慣病予防のための個別での相談・指導
- ☐ 腰痛予防のための集団への教育
- ☐ 腰痛予防のための各種媒体を通じた情報配信
- ☐ 腰痛予防のための個別での相談・指導
- ☐ 転倒予防のための集団への教育
- ☐ 転倒予防のための各種媒体を通じた情報配信
- ☐ 転倒予防のための個別での相談・指導
- ☐ メンタルヘルス対策のための集団への教育
- ☐ メンタルヘルス対策のための各種媒体を通じた情報配信
- ☐ メンタルヘルス対策のための個別での相談・指導
- ☐ 事業には取り組めていない

Q12. 事業に取り組めていない理由をお教えてください。

ヒト（対応できる人材がない、組織がない等）に関する理由により取り組めていない（ヒトに関する理由を自由記載）

0文字

モノ（事業展開に関するツールがない等）に関する理由により取り組めていない（モノに関する理由を自由記載）

0文字

カネ（事業運営費用が捻出できない等）に関する理由により取り組めていない（カネに関する理由を自由記載）

0文字

情報（技術やノウハウがない等）に関する理由により取り組めていない（情報に関する理由を自由記載）

0文字

その他の理由により取り組めていない（上記4つにあてはまらない理由を自由記載）

0文字

令和 5 年度地域保健総合推進事業 方策検討会議次第

日時：令和 5 年 11 月 26 日（日）10：00～16：00

会場：日本理学療法士協会（〒106-0032 東京都港区六本木七丁目 11 番 10 号）

参加者：

事業統括者；香山明美、松本良二、吉井智晴◎

協力事業者；梅野裕昭、小林敦郎、岡持利亘、清水兼悦、関本充史、戸松好恵、成松義啓

事務局（日本作業療法士協会）；茂木優希

事務局（日本理学療法士協会）；野崎展史、三浦 創

都道府県理学療法士会；阿久澤直樹（埼玉県）、江平知子（京都府）、平野雄三（福島県）

都道府県作業療法士会；多田賢五（千葉県）、浅田健吾（大阪府）、福田健一郎（長崎県）

株式会社東京プレス；渡邊宗行、鉢嶺裕子

株式会社アーク写本；安藤進庫

欠席者：

協力事業者；渡邊忠義

（◎：本事業全体の責任者）

（五十音順、敬称略）

10 時 本日の狙いと研修会講演のまとめ（日本理学療法士協会理事 岡持利亘）（20 分）

10 時 25 分 研修会グループワーク成果物の共有（日本理学療法士協会 三浦創）（10 分）

10 時 40 分 研修会アンケート結果の共有（日本理学療法士協会 三浦創）（10 分）

10 時 50 分 方策検討 A 手引きについて

14 時 方策検討 B 今後の本事業の方針案について

15 時 20 分 全体でのまとめ作業（30 分）

15 時 50 分 閉会のご挨拶（成田リハビリテーション病院医師 松本良二）

令和5年11月26日(日)10時～16時開催
会場：日本理学療法士協会会館

方策検討会議成果物

参加者：

事業統括者：香山明美、松本良二、吉井智晴◎
協力事業者：梅野裕昭、小林敦郎、岡持利亘、清水兼悦、関本充史、戸松好恵、成松義啓
事務局（日本作業療法士協会）：茂木優希
事務局（日本理学療法士協会）：野崎展史、三浦創
都道府県理学療法士会：阿久澤直樹（埼玉県）、江平知子（京都府）、平野雄三（福島県）
都道府県作業療法士会：多田賢五（千葉県）、浅田健吾（大阪府）、福田健一郎（長崎県）
株式会社東京プレス：渡邊宗行、鉢嶺裕子
株式会社アーク写本：安藤進庫

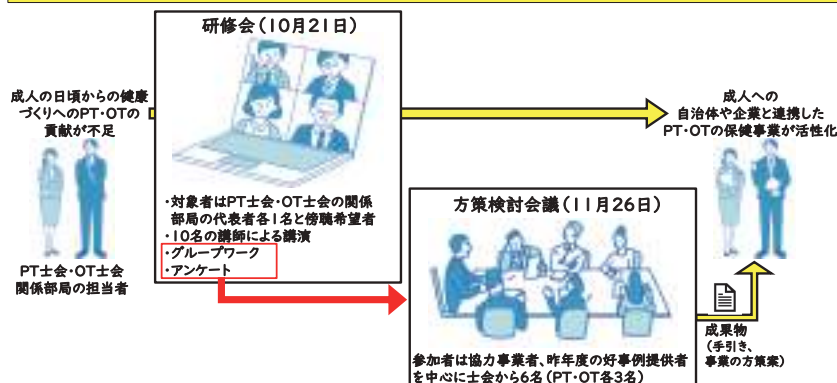
欠席者：

協力事業者：渡邊忠義

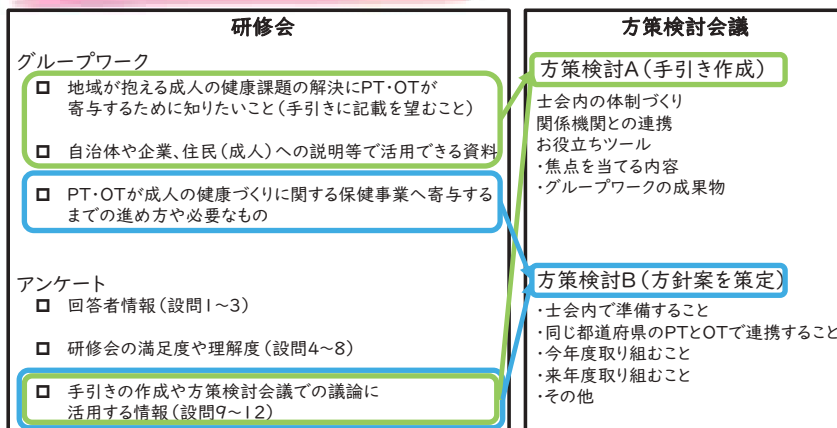
(◎：本事業全体の責任者)
(五十音順、敬称略)

事業全体像 今年度の流れ

【目的】自治体または企業における成人の疾病・障害の予防、および身体的・精神的健康を増進するための保健活動に寄与する都道府県理学療法士会（PT士会）・作業療法士会（OT士会）の取り組みを推進すること



全国の意見を手引きと方針に反映させるために



10時 本日の狙いと研修会講演のまとめ(日本理学療法士協会理事 岡持利亘)
10時25分 研修会のグループワーク成果物とアンケート結果の共有
(日本理学療法士協会事務局 三浦創)

【方策検討A】

10時50分 <論点>・50歳以上の成人にできる健康支援の具体的内容(普及啓発)提案
・上記を全国で実行するために必要な準備
<進め方例>個人ワーク(10分)→グループ内共有(20分)→
グループ内で成果物のまとめ作業(40分)→昼休憩(50分)
12時50分 発表(20分〔各グループ5分〕)→全体でのまとめ(40分)

【方策検討B】

14時 <論点>・士会の状況に応じて対応を検討する
・人材育成や事業資金、事業の効果判定等踏まえ、今後の展開
<進め方例>グループ内でディスカッション(30分)
14時30分 発表(20分〔各グループ5分〕)→全体でのまとめ(30分)

15時20分 全体でのまとめ作業
15時50分 閉会のご挨拶(成田リハビリテーション病院医師 松本良二)

方策検討A 手引きについて

手引きの全体像案

※こちらのスライドは、方策検討会議開催前の想定であり、最終的な手引きは本内容と一部異なる箇所がございます

1. 対象者
全都道府県PT・OT士会の関係部局の担当者
2. 想定する活用場面
 - 1) 士会で本事業に取り組むための体制づくりをする際
 - 2) 関係機関（PT士会とOT士会、士会と自治体や企業）と連携する際
3. 名称
自治体または企業における成人の健康づくりに寄与するための手引き
-都道府県理学療法士会・作業療法士会の関係部局の担当者向け-
4. 形式
サイズ:A5 色数:カラー ページ数:16ページ
製本仕様:中綴じ

手引きの構成案

※こちらのスライドは、方策検討会議開催前の想定であり、最終的な手引きは本内容と一部異なる箇所がございます

- | | |
|---------|---------------------------|
| P.1 | 表紙 |
| P.2 | はじめに |
| P.3 | 目次 |
| P.4-5 | 士会内の体制づくり(人材)-大分県理学療法士協会- |
| P.6-7 | 士会内の体制づくり(お金)-京都府理学療法士会- |
| P.8-9 | 関係機関との連携(県)-長崎県作業療法士会- |
| P.10-11 | 関係機関との連携(市)-静岡県理学療法士会- |
| P.12-13 | お役立ちツール(行政機関等からの情報) |
| P.14 | 執筆者一覧 |
| P.15 | 奥書 |
| P.16 | 裏表紙 |

はじめに 焦点を当てる内容

- ・ 生産人口の減少、永く働けることの重要性、女性や外国人に対する健康支援、健康経営、多様な働き方と課題
- ・ OT・PTがかかわる意義・重要性 → 全世代に訴える
- ・ 仕事だけでなく、QOLにつながることも説明 セルフチェックできる
- ・ 県士会としての介入意義、予防として持続可能な活動に
- ・ 手引きをなぜ作成するか？
手引きを受け取った人にどう活用したら良いかを明示（OTとPTの士会の方）
どう活用するか、まだ活動の始まっていない所が、活動開始のきっかけを含む
- ・ 地域での活躍が政策レベルでも必要→だが、まだ、取り組みが始まっていないという現実
- ・ 参画するメリットにつながるニーズを前段で示す（職域拡大ではなく）
- ・ （参画しないことで起きるデメリット）
- ・ 社会のニーズを考えた際、予防の必要性は、経済的な問題にもつながっている（保険料の増額）
- ・ 早い段階の予防の必要性（予備群というキーワード）
- ・ 人口が減少、定年を超えても働く方増加。（コロナ後の運動不足や、働き手の減少抑止にもメリット）→1次の前倒し、0次予防の取り組み拡大の必要性
- ・ 事例を真似してやってくださいというサンプルの例示
- ・ 手引きの先に、どんな事業や取り組みがあるか
保健活動（講演会、研修会など1対多か）、特定保健指導（個別）
- ・ 将来、モデル事業にしていくことも想定
- ・ 紹介しているのは、保健事業の一部であるので、この資料を参考に、様々ご検討下さい（事業の全体概要の所と振り分けは、事務局にお任せできるよう、まずは文章ベタ打ちを送付）

研修会グループワークの成果物

- ・ 社会に示す
- ・ 国の持っているデータの図（現状のデータ）
- ・ 国民健康保険中央会ホームページの統計情報も参考になる

目次の後・事例紹介の前に事業の全体像・手引の活用方法を示すものを入れてはどうか？

国民健康保険中央会ホームページの統計情報も参考になる

関係機関：一緒に活動を行う相手や対象者のイメージ

国保連合会、産業保健、地域保健担当、協会けんぽ、産業保健センター

県士会の立場で、「何を保健事業で実施するか」という全体像が見えたと良いのでは？
理事会で説明する際の材料にもなる（国の制度についてもどこかで確認できるように）

項目	対象	取り組み例・事業名	必要な知識・情報	予算
腰痛	保健事業で実施 産業保健で実施	・ 市民向け普及啓発事業 ・ 個別支援		
転倒予防	保健事業で行うもの 広域連合で行うもの			
生活習慣病	協会けんぽ 産業保健センター		理学療法ハートブック 糖尿病、心疾患、	
メンタルヘルス			ストレスチェック うつ	
その他 ※限定されないように他にもあることをどう表現するか				

士会内の体制づくり（人材）

焦点を当てる内容

- ・ 外部の窓口→士会としての派遣システムを明確に
- ・ マインドのある人材、活動に当たっての心構え、お作法
- ・ 研修システムに乗るまでの
- ・ するシステムと内容について、提示してわかりやすく（共通部分は提示する必要性）
- ・ アドバイザー養成
- ・ 手引きで、人材育成の段階提示（基本的な知識を知っている段階、活動している段階）
- ・ 手引きをきっかけに、士会での活動を会話できるような会議を持ていただくことも
- ・ 潜在リーダーを増やしすぎないように、活動できるような機会も同時につくっていく必要あり
- ・ 研修会を皆済するだけが、人材育成ではない
- ・ 活動しながらのフォローアップの必要性（現任者研修、フォローアップ講座、OJT
- ・ 活動実績をつくりながらの活動できるよう、ラダーやキャリアパスのような、現場での活動とリンク
- ・ 見学をしながら、実践を進められるようなステップを用意できると役立つ
- ・ 介護予防事業での人材育成の応用
- ・ 休業補償、職場長へ補償・保険など、出やすくなるような仕組みや情報提供

研修会グループワークの成果物

行政や企業が依頼しやすいような窓口

士会内の体制づくり（お金）

焦点を当てる内容

- 報酬を設定しようという考え方で（助成金、事業に関する情報収集と共有）
- 士会に入るお金、企業との交渉、事業のプロセス、情報提供の元リンク等も
- 委託事業か、派遣事業か、基金は入口としては良いが限界あり
- 都道府県での補助金の情報収集
- 行政の情報収集
- 士会の事業予算として確保するもの
- 関係機関が持つ予算の活用（講師謝金）
- 合同での会議費用、人材育成費用
- 最後に、補助金

研修会グループワークの成果物

- 長崎では、人材育成に関する予算を獲得した（そのための工夫）
- 大分県のアドバイザー制度（リハ職、公認心理士）、派遣費・育成費を3年間事業で
- 士会の中では、社会局が研修会を実施（年に数回）士会予算で実施
- 京都の総合確保基金（専門職だけでなく、広く普及啓発することで）

関係機関との連携（県・市）

焦点を当てる内容

- 行政職のOT・PTとどうネットワークをとるか
- 行政毎の課題の類型化（県でも検討しやすくなる）
- 日常からの顔の見える関係（士会活動を県・市に伝えておく）
- 県と市の差をうめるために、国に対して働き掛けることも含めて
- ここまでの記載内容と関連付けた、情報の所在明記
- 障害精神は県の窓口
- 健康経営認定制度
- 市町村は、介護予防からのつながり、事業拡大
- 市町村での健康経営プログラム
- 保健師からの情報
- 地域課題（データ）からの介入
- ライオンズクラブ、ロータリークラブからのつながり、介入
- 関係機関との連携を、追加ページの表で例示
- 個々との連絡や連携について説明する
- 関係機関の固有名詞
- 事業の質を考えた時に、最低限の知識は示しつつ、自薦的な内容については、現場レベルでのOJTも必要
- 潜在研修修了者を増やさないために、主たる出務者やサブの見学者の機械づくりなども視野に入れて交渉

研修会グループワークの成果物

県：長崎県、市：静岡県

士会内で準備すること 同じ都道府県のPTとOTで連携すること

同じ都道府県のPTとOTで連携すること

--

--

その他

--

--	--

--	--

同じ都道府県のPTとOTで連携すること

- ・ 状況把握（検討予定の把握、阻害因子、ニーズ広報）
- ・ 士会長から会員への発信
- ・ 担当部局決め（例：長崎 特設委員会→常設→班）
- ・ 有志から発起人→理事会→特設から開始し、実績→常設後という実績に伴う流れ
- ・ 12年前から：他になかったので特設、必要性を理事に訴え、保健分野の必要性を伝える
- ・ 静岡：予防局健康増進部産業部門（産後・産業部門がある）
- ・ 実績に伴う組織化への影響
- ・ 依頼されるものか、つくるものか、今後の検討が必要と考える
- ・ 有識者からの研修（実践者）
- ・ 広報活動（外部へ）
- ・ 部門窓口の設置
- ・ 会員の活動情報収集と整理
- ・ 会員への普及啓発
- ・ 専門分野の内容具象等（OT・PTの役割）
- ・ 既に活動されているモデルを参考に、議論から開始（何から始めるか等）
- ・ まずは人材を掘り起こす（実態調査・希望聴取など）
- ・ 窓口設置⇔各会・地域のニーズ掘り起こし（情報収集）
- ・ P16の言葉を参考に
- ・ やれる所からのパイロット事業
- ・ 出それな所・分野：既にある活動強みになる取り組みの把握

- OT・PT代表者が事前調整（協議会、既存の組織等）
- 連携する共通内用とそれぞれの専門領域を確認（これからの県）
- 例 長崎：OTはメンタルヘルス、骨折予防はPT単独）
- 専門分野で業務の整理（はっきり区別することなく）
- 共同体、窓口の設置
- 資金獲得の検討
- 地域課題の情報、ニーズ
- OT・PTの対話・準備会議
- 可能な部分の事業化・組織化を検討
- 行政にいる1人専門職の把握および連携
- 三協会で提出している、要望書の確認
- 取りに行き、依頼されるというスタンスを相談することも準備
- 依頼があった時に、どこまでできるかを検討する材料としての実態把握

今年度取り組むこと

- ・ 状況把握（県内）
- ・ 士会内での情報共有
- ・ 理事会等での協議、研修会
- ・ 理事としての理解：応援団としての本事業の活用）
- ・ パンフレットの作成検討（共通の）
- ・ PT・OTの連携、情報共有
- ・ 令和6年度事業化
- ・ 予算規模の検討（6・7年度）
- ・ 現在の段階から一つ進める

来年度取り組むこと

- ・ 本事業の継続した実施
- ・ パンフレットの作成（共同で）→交渉の際に紹介できるような、取り組み例、事業例など
- ・ 地域課題の情報、ニーズ調査
- ・ 行政との情報交換・交渉
- ・ 協会事業への参画（本事業）
- ・ 現在の段階から二つ進める

その他

- ・ 全体への情報共有（双方向）
- ・ 情報発信と情報共有
- ・ 行政の巻き込み
- ・ 医療機器の活用、ICTの検討（データ提示）
- ・ フォローアップ体制の検討
- ・ 効果判定（エビデンス）
- ・ 公表されている、三協会からの要望内容を確認できるURL・資料
- ・ 予算になろうか、なるまいか、「やろう」という意志をもつ
- ・ 情報収集
国民健康保険中央会ホームページの事例検索も都道府県で参考になる
<https://www.kokuho.or.jp/hoken/search.html>

全体でのディスカッション

- ・ 双方向にするために、取り組み例を自分で検索できるような仕組み
- ・ 都道府県士会で、協会の情報が、隔々まで伝わるようにするには、「国」「政策」レベルで動いているもの、という理解ができる発信
- ・ 事例集などのサンプルも役立つ
- ・ 内部的に、職域を意識して、確実にやること、という「国民のニーズに応える」という共通
- ・ 理事に理解してもらう必要性
- ・ 「人がいない」という共通理解。ボランティア的活動のため、出てくる人に専門職としての対価を払う仕組みを示す必要性
- ・ スポーツは好きな人が出てくる。専門が活かせる効力感がある。
- ・ 健康づくり分野でも専門性を活かすという、対価
- ・ 方策会議の熱量をどう伝えるかも重要（できればではなく、やろうというメッセージ）
- ・ 千葉県OT士会は部局がないので、戻って伝えるにあたり工夫が必要。理事に投げるだけでなく、実施している人で集まって組織化などしたい
- ・ そのためにもパンフレットが重要
- ・ 総合事業などでも、人材に偏りを感じてきた。実務をしてくれる会員への説明。現状こう→ここまではできる→ここからは実情にあわせて進める、といった説明や、そのための情報（データや資料）を元に、各団体での合意形成できるように、同じ内容で同じタイミングで発信を
- ・ 情報は、所属長ではなく、個々人にラインで送るような、一人ひとりに伝わる工夫をしている
- ・ 協会と会員との関係性や図式が変わってきている。職能団体として、会員に求める活動のあり方なども、発信あると良い

閉会のご挨拶

成田リハビリテーション病院医師 松本良二

- 皆さんの熱い議論を聞いた。
- 今日出たような話を、しっかり進めて下さい。
- 県の事業に組み込む難しさも知っている。来年度の予算・事業・人を用意する必要がある。個人的に働きかけても、課の課長が首を振れば残念ながら終わる。一方で、課長が興味を持つと進むが、その上の部長もいるし、事務職として別分野からきた人もおられる。そのため、事業に組み入れることは、県庁の理解者がいる所は進むが、そうでない場合も。
- 国に働き掛けることが一番。国の事業に組み入れてもらう。簡単ではないが、逆に国は好事例を探している。
- この国は、災害・水害が多く見られる。内閣府のホームページを見ると、避難行動や要支援者対策が努力義務になっている。国の事業は、紹介から努力義務へ、努力義務から義務へと高めて行くには実績が必要。
- ニーズは、大ニーズと小ニーズがあり、大きなニーズは健康対策を地域全体でやっていかないと追いつかない。医療だけがやっている時代は、20年前から終わっている。医療人がわかっていない、病院長がわかっていない場合は、なかなか進められない、地域連携などが進まない例。病病連携では、病院同士。地域全体で、人の生活を支えるという理解とともに、高齢者だけではないという理解をあらためて。
- 介護予防を前の段階から実施するのは、現在の共通認識。これをあたりまえの物として、国に訴えていく必要があり、そのためにこの事業がある。なぜ保健師だけでなく、多職種連携にリハ職も加わり、住民も含めてやっていかないと、住民の生活を支えるという視点で、この事業を進めていただきたい。
- シンポジウムを企画して、厚労省の課長補佐を呼び、会長と一緒に発信するなどが良いと思う。



はじめに	目次
日本は、生産人口の減少という未曾有の課題に直面しています。この状況は、長く働ける社会の構築、そして女性や外国人労働者を含むすべての人々への健康支援の重要性を強調しています。業務中の転倒や腰痛、生活習慣病やメンタルヘルス不調等は、さまざまな社会活動の阻害因子になっており、作業療法士と理学療法士は、それらの要因をアセスメントし、改善に向けた提案が可能です。 こうした社会のニーズに応えるため、この手引きは、全国で「健康増進の知識と技術を共有し、職場や地域社会で実践する」ために、関係者が協力しながら、取り組みをはじめることを目的に作成しています。私たちの介入は、仕事の効率向上だけでなく、質の高い生活（Quality of Life：以下、QOL）へと直結します。セルフチェック等を通じて自身の健康を管理し、早い段階での予防を心がけることは、経済的な問題にも好影響を及ぼします。社会保障コストの増大を抑え、健康な労働力を維持することに役立つと考えます。 取り組みを進めるために、先駆的に取り組んでこられたいくつかの事例を紹介しています。人材育成、体制づくり、県や市町村をはじめとする関係機関との連携例を参考に、この保健事業を数年かけて拡大し、国民の就労だけでなくQOLにも貢献できる支援へと育てていくことが私たちの願いです。 各自治体・保険者で望まれる保健事業は多岐にわたります。本手引きに紹介されているのは、その一部に過ぎません。この資料をもとに、各都道府県で多職種・関係機関や企業と、さまざまな準備や検討を進め、地域特有のニーズに応えるための革新的なプログラムを創出していただきたいと思います。私たちの共同の努力で、より豊かな社会、より良い未来を築くための基盤を強化していきましょう。 一般社団法人 日本作業療法士協会 公益社団法人 日本理学療法士協会	P. 4-5 手引きの活用方法 事例 P. 6-7 産業保健領域で活躍できる人材の確保・育成の取り組み 事例 P. 8-9 地域医療介護総合確保基金を活用した取り組み 事例 P. 10-11 行政（市・町）と連携した取り組み 事例 P. 12-13 行政（市）・医師会（郡・市・区）と連携した取り組み 事例 P. 14-15 全国健康保険協会（協会けんぽ）と連携した取り組み P. 16-18 お役立ちツール P. 19 執筆者一覧・奥書

手引きの活用方法

めざす姿

- 各都道府県で、作業療法士・理学療法士および関係者と協力し、成人保健・健康増進等の事業に協力できる。
- リハビリテーション専門職の専門性(評価・提案、行動変容に向けた動機づけ支援、実施にともなうフィードバック等)を活かし、健康相談・健康教室・研修による技術移転等で、講話や説明、事業運営に協力する。
- 各都道府県で、これらの事業に取り組む会員を増やす。
- 士会内体制を整え、地域や社会に貢献できる専門職の活動を増やす。
- 本手引きを活用し、「自治体または企業における成人の疾病・障害の予防、および身体的・精神的健康を増進するための保健活動に寄与する取り組み」を推進する。

活動のイメージ

- 働き盛り世代(64歳以下の成人)等にに向けた市区町村の成人保健事業、健康増進事業において、保健所・保健センター等の行政が主催する市民向け健康教室等
- 転倒・腰痛・生活習慣病・メンタルヘルス不調等に関する予防に資する支援
- 保険者が主催する、健康まつり等の普及啓発事業等への協力
- 企業・商工会等における、健康教室や労働衛生環境への支援等を通して、労働生産性の維持・向上への協力

具体的な取り組み例

- 産業分野での「職場ぐるみの運動スタート・定着推進事業」
- 企業で健康教育「生活習慣病予防のための運動教室」
- 職場環境改善アドバイザー派遣事業
- 企業・介護施設・医療機関等での腰痛や肩こり予防・介護技術移転
- うつ病検診、転倒・骨折予防、体力測定とそのフィードバック等への協力

根拠法

幼年期 (0～4歳)	少年期 (5～14歳)	青年期 (15～24歳)	壮年期 (25～44歳)	中年期 (45～64歳)	高齢期 (65歳以上)
産業保健 労働安全衛生法、労働基準法、作業環境測定法、じん肺法 労働安全衛生保健師法、雇用保険法					
成人保健 健康増進法、健康日本21(第三次)、おたけ健康基本法 高齢者保健、老人福祉 高齢者の医療の確保に関する法律、介護保険法、高齢者施設等福祉施設法					
精神保健福祉 精神保健福祉法、自殺対策基本法(大綱)					
障がい者福祉 障害者基本法、障害者総合支援法					
地域保健 地域保健法					

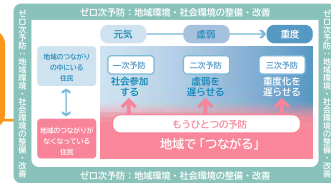
関係機関・職種

- 自治体の、成人保健担当、健康増進事業等担当者
- 保健所・保健センター職員
- 事業に関係する専門職(保健師、栄養士、歯科衛生士、心理士[師]等)

手引き活用のステップ

- 手引きをもとに、「地域保健総合推進事業」の共有
- 各士会内での、取り組みや担当部署、事業計画の検討
- 各都道府県で、地域診断等をもとに、作業療法士会・理学療法士会担当者で相談・検討
- 手引きにある取り組み例をもとに、可能性のある事業等の検討
- 対象となる関係機関・職種との連絡・連携
- モデル的な取り組みの検討・実施・報告と、予算化等の相談
- 人材育成と事業展開の拡大(順番は地域特性により異なる)

地域共生社会の実現・地域包括ケアシステムの構築



事例1 産業保健領域で活躍できる人材の確保・育成の取り組み

Point ここがポイント!

- ① 産業保健領域の経験者は少ない、だからこそ、現場に足を運び、経験を積むこと。勉強させてもらう姿勢で臨む!
- ② 事業で経験した内容は協会内の研修会で還元し、興味をもってもらう人材を確保する。

事業名

おおいと心と体の
職場環境改善
アドバイザー派遣事業
(2020年～)

事業実施士会

公益社団法人
大分県理学療法士協会

外部の連携機関

大分県福祉保健部
健康づくり支援課
(2020年～)

担当部署
社会局

主な連携職種
公認心理師

事業内容

「健康経営登録事業所」を対象に理学療法士・作業療法士・公認心理師の専門職をアドバイザーとして派遣し、職場に合わせた「職場ぐるみの健康づくり」に向けた助言や支援を行う。

人材の確保と育成

本事業は県所管の事業であり、派遣にあたっての人員は「おおいと心と体の職場環境改善アドバイザー養成研修」を修了したものである。現在、34名の理学療法士が養成研修を修了しているが、修了者のほとんどが、実践経験がない状況にある。故に、はじめから具体的な指導ができるだけでなく、短時間で指導できることは限られている。まずは事業所に伺い、勉強させてもらう姿勢で臨むよう心掛けている。そのなかで、仕事の合間に行える運動の提案を行っている。また事業で得られた経験は、協会が主体となって研修会を企画し、事業の概要や経験談を伝え、人材確保につながるよう啓発を行っている。今後は、協会独自でも実践できるよう、経験を積みつつさらにスキルを高めたいと考えている。

事業概要

大分県理学療法士協会にとって、産業保健への大きなきっかけは2019年の西部保健所より委託を受けた「職場ぐるみの運動スタート・定着推進事業」であった。以前から産業保健領域の理学療法士について啓発を含め研修会を社会局にて開催していたが、実践経験は少なく、本格的に組織として人材を派遣するのはこの事業がはじめてであった。この事業の成果を受け、翌年から「おおいと心と体の職場環境改善アドバイザー派遣事業」が開始となり、各事業所への人材派遣を行っている。本事業において理学療法士は、作業環境や作業姿勢を評価し、腰痛、肩こり対策、職場で取り組める運動の提案等「職場単位での健康づくり支援」を行っている。

士会内での事業の進め方

本事業において、協会として産業保健領域の公益事業を充実させること、そのための人材を育成することを協会長より協会内外に発信してもらい、主担当の社会局だけでなく、ブロック局、職能局が協力し横断的な体制で事業をスタートした。現在、保健師と同行し県下16の事業所に人材を派遣している。

おおいと心と体の職場環境改善アドバイザー派遣実績

No.	派遣先(事業所)	職種	派遣先(事業所)	派遣先(事業所)	派遣先(事業所)
1	2019年10月1日～2020年3月31日	日南市	製造業(食品・飲料)	25	理学療法士、作業療法士、公認心理師
2	2019年10月1日～2020年3月31日	豊後市	製造業	30	理学療法士、作業療法士
3	2019年10月1日～2020年3月31日	豊後市	サービス業(飲食)	32	作業療法士、公認心理師
4	2019年10月1日～2020年3月31日	豊後市	サービス業(飲食)	33	理学療法士、作業療法士
5	2019年10月1日～2020年3月31日	日南市	製造業	34	理学療法士、作業療法士
6	2019年10月1日～2020年3月31日	日南市	製造業	35	理学療法士、作業療法士
7	2019年10月1日～2020年3月31日	日南市	製造業	36	理学療法士、作業療法士
8	2019年10月1日～2020年3月31日	中津市	製造業	37	公認心理師、作業療法士
9	2019年10月1日～2020年3月31日	竹田市	製造業(食品)	38	理学療法士、作業療法士
10	2019年10月1日～2020年3月31日	由布市	製造業	39	理学療法士、作業療法士
11	2019年10月1日～2020年3月31日	豊後市	製造業	40	理学療法士、作業療法士
12	2019年10月1日～2020年3月31日	大分市	製造業	41	理学療法士、公認心理師
13	2019年10月1日～2020年3月31日	大分市	製造業	42	理学療法士、作業療法士
14	2019年10月1日～2020年3月31日	大分市	製造業	43	理学療法士、作業療法士
15	2019年10月1日～2020年3月31日	日南市	製造業	44	理学療法士
16	2019年10月1日～2020年3月31日	日南市	製造業	45	理学療法士、作業療法士

「自治体又は企業における成人の健康づくりに寄与するPT・OT基礎研修会」講義資料より

事例2 地域医療介護総合確保基金を活用した取り組み

事業名

医療・介護従事者に対する腰痛予防・助教室

事業実施士会

一般社団法人 京都府理学療法士会

担当部署

社会局公益事業部

外部の連携機関

京都府庁 健康福祉部

主な連携職種

看護師 介護福祉士

事業内容

医療・介護従事者に対する腰痛予防集団教育

事業概要

対象は医療・介護従事者（経験は不問）であり、スライドを用いた講義と助方法の実技講習を60～90分間実施している。講義は士会公益事業部からの代表1名が担当している。実技は5人1グループで実施しており、事前講習に参加した理学療法士を各グループの講師に配置している。2019年から腰痛予防を取り入れた助教室の内容となっている。

2019年までは広く参加者を募集しての助教室（会場型）を開催し、介護施設職員、ヘルパー、在宅介護の家族、医療系学生等多様な方々が参加していた。補助金事業の募集があり、2018年からは、地域医療介護総合確保基金の対象となった。2019年からは会場型から京都府で働いている医療福祉職のための（出張型）助教室に切り替えて行っている（2019年は従来の会場型と出張型の両方を実施した）。新型コロナウイルス感染症拡大下では、オンラインでの講義を行っている。

士会内での事業の進め方

毎年、教室を開催する前に事前勉強会を行っている。事業を担当する公益事業部の部員だけでなく、指導にあたる補助要員を増員すること、広く会員に事業を知っていただくこと、理学療法士の技術を広めていただきたいことから、広報誌・ホームページで会員に呼びかけた。毎年数名の方の応募があり、そのまま公益事業部部員となった方もいる。

Point

1 士会で成人の健康づくりに資する事業の予算確保が難しい場合、基金や補助金の活用を検討するの一案である。

2 医療従事者の確保に関する事業は、内容によって地域医療介護総合確保基金の交付対象として認められる可能性がある。

活用した基金と経緯

交付の総額：約150万円（単年度）
交付金の使途：研修会の企画運営等事業にかかる必要なもの全て（士会の費用負担はなし）



厚生労働省「地域医療介護総合確保基金の概要」より

2014年：京都府による本基金の説明会へ参加。その後、事業提案書を提出。

2015年：地域医療介護総合確保基金の交付が決定。

【当時の事業計画】

- 回復期～生活期にスムーズに移行するための理学療法士の技術向上のための研修事業
- 訪問リハビリテーションを推進するための人材育成事業
- 休会者、退職者の理学療法士に対するの復職支援事業

2018年：助教室を基金の対象事業へ。

【事業目的】医療の人材確保のための

- 助教室の事前勉強会によって理学療法士の技術向上
- 対象となる看護職、介護職の方々の腰痛予防による離職防止

2019年：助教室を会場型から出張型へ変更。

事例3 行政（市・町）と連携した取り組み

事業名

行政と連携した特定健診の場等における「うつ病検診」事業

事業実施士会

一般社団法人 長崎県作業療法士会

担当部署

制度対策部 精神保健予防班

外部の連携機関

長崎県長与町 大村市 雲仙市等

主な連携職種

保健師 心理士（師）/医師

事業内容

行政と連携した特定健診の場等における「うつ」の個別相談

事業概要

うつ病の兆候がある方々を「専門医療機関につなぐ」ことを目的とした、長崎県の補助金事業である自殺対策事業において、2012年度に以下3つのうつ病検診・うつチェック事業を施行した。テスト結果が危険域の方には同意を得て、氏名・住所を行政担当課に情報提供を行った。高危険者には精神科医療機関と相談先一覧の2点をお渡しし、受診勧奨を行った。現在も事業は継続しているが、2018年度から自殺対策事業の対象が若年層となり、事業内容を変更している。

うつ病検診事業

特定健診の場で高齢者用（GDS短縮版）・成人用（K6）うつ病スクリーニングテストを使用したうつ病検診を実施した。

※一部地域では、高危険者からかかりつけ医を聞き出し、かかりつけ医へテスト結果の情報提供（紹介状）を行い、その後の対応方法を返していた。

※かかりつけ医への情報提供では、K6のスコアと内科から精神科へ紹介することで加算が取得できることを記載した紙面、返信用封筒の3点を同封した。

健康まつりうつチェック事業

- 健康まつりで高齢者用（GDS短縮版）・成人用（K6）・妊婦用（EPDS）うつ病スクリーニングテストを使用したうつチェックを施行した。
- 一部の健康まつりでは、若年層に対して、うつ病傾向と性格傾向（DRP）を施行し、親和性が高い者へは柔軟な思考をアドバイスをした。

心の健康講演会

雲仙市心の健康講演会にて高齢者用（GDS短縮版）・成人用（K6）うつ病スクリーニングテストを使用したうつチェックを施行した。

Point

1 行政が抱える健康課題に対し我々が専門性を発揮できることを、行政の担当課等に理解してもらう必要がある。

2 関係職種への配慮も必要である。

士会内での事業の進め方

①士会員へ説明会を実施。

②事業に賛同する場合、名前を登録していただいた。

③県内を4つの圏域に分けて圏域窓口係を設け、登録員との日程調整を実施。

連携に至った経緯

行政課題をさまざまな角度から調査・検討したうえで、長崎県作業療法士会としてストレスチェック制度等の精神保健への参画を狙い、行政保健師との連携のもと「特定健診」を活用し、メンタルヘルスチェック等（うつ病検診）を行い、作業療法士の活動や役割の認知を高めたいとの構想があった。そこで、行政担当課へ出向き特定健診の場でうつ病検診を行うことについて依頼し、承諾を得た。

連携先との役割分担

行政機関には、住民への周知、場の提供を担っていただいた。各医師会には、同事業を実施することを伝え、所管医療機関への周知のお願いをした。

一般社団法人長崎県作業療法士会
行政（市・町）と連携した特定健診の場等における「うつ病検診」事業

2012年度のうつ病検診事業の実績（一部）

実施地域	実施日時	実施場所	実施人数	実施結果
長崎県長与町	2012年10月10日	長与町健康センター	100名	GDS短縮版で高齢者用（GDS短縮版）を実施し、危険域（5点以上）は10名、高危険域（7点以上）は2名であった。
大村市	2012年10月10日	大村市健康センター	100名	GDS短縮版で高齢者用（GDS短縮版）を実施し、危険域（5点以上）は10名、高危険域（7点以上）は2名であった。
雲仙市	2012年10月10日	雲仙市健康センター	100名	GDS短縮版で高齢者用（GDS短縮版）を実施し、危険域（5点以上）は10名、高危険域（7点以上）は2名であった。

令和4年度地域保健総合推進事業発表会の発表資料より

113

行政(市)・医師会(郡・市・区)と
連携した取り組み

- ① これまでの行政とのつながり(介護予防事業等)や関係性が重要であり、そこから横展開できる可能性がある。
- ② 行政、医師会との役割分担が明確になっていたため連携はスムーズ。とくに保健師との連携が重要。

行政・医師会と
連携した企業向け
腰痛予防事業

行政・医師会と
連携した企業向け
腰痛予防事業

公益社団法人
静岡県理学療法士会

公益社団法人
静岡県理学療法士会

予防局健康増進部

予防局健康増進部

志太医師会※
藤枝市健康企画課
※ 藤枝市と焼津市の一部
(大井川地区) からなる組織

志太医師会※
藤枝市健康企画課
※ 藤枝市と焼津市の一部
(大井川地区) からなる組織

行政・医師会と連携した企業へ腰痛予防集団教育

行政・医師会と連携した企業へ腰痛予防集団教育

主な経営職種

主な経営職種

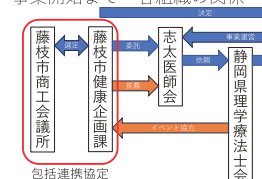
今回の事業を立ち上

今回の事業を立ち上

ウォーキングのサポート
の参加についても要請し
能団体としての技術や能
携に至ったポイントで
行政側から医師会に県土

医師会の担当保健師が企

医師会の担当保健師が企
共有を行っていた。謝金の
からの謝礼金等の持ち出し



「自治体又は企業における成人の健康づくりに寄与する PT・OT 基礎研修会」講演資料より

全国健康保険協会（協会けんぽ）
と連携した取り組み

- ① 協会けんぽが県内の労働者のかなりの人口をカバーしており、広報体制等も整備されており、士会が行う負担が少ない。
- ② 士会内で担当窓口を決め対応することで、連携先との意思疎通が図りやすい。

全国健康保険協会
(協会けんぽ)と
連携した企業への
運動支援セミナー

全国健康保険協会
(協会けんぽ)と
連携した企業への
運動支援セミナー

一般社団法人
福島県理学療法士会

一般社団法人
福島県理学療法士会

公益事業局

公益事業局

協会けんぽ
福島支部

協会けんぽ
福島支部

協会けんぽと
連携した企業へ
集団教育

協会けんぽと
連携した企業へ
集団教育

保陝省

保陝省

協会けんぽは募集（広報）

協会けんぽは募集（広報）業務以外のほぼすべてを担ってマが記載されている。

理学療法士の
催している。協
る。テーマとし
広く対応してい
て講演に加えて

理学療法士の
催している。協
る。テーマとし
広く対応してい
て講演に加えて

協会けんぽ。
た地域の理学療法
行い、講演会を

協会けんぽ。
た地域の理学療法
行い、講演会を

2017年に協賛事業を企画し、そのことを決めた。当時の協会

2017年に協賛
事業を企画し
することを決め
、当時の協会

当時の協会に
当時の協会に
り推進協議会
支部所属の保
頃、当時の協

[illegible]

「自治体又は企業における成人の健康づくりに寄与する PT・OT 基礎研修会」講演資料より

お役立ちツール

地域医療介護総合確保基金の概要を知りたい

厚生労働省「地域医療介護総合確保基金の概要」



市町村における保健事業の取り組みや国民健康保険団体連合会の支援事業等の事例を知りたい

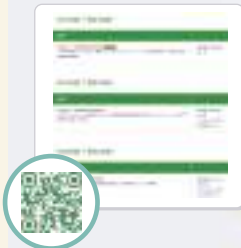
国民健康保険中央会 HP の事例検索



日本理学療法士協会と日本作業療法士協会が共同で受託している地域保健総合推進事業の報告書を読みたい

日本理学療法士協会

日本作業療法士協会



転倒予防・腰痛防止の啓発資料やリーフレットで活用できるものを知りたい

厚生労働省「転倒予防・腰痛防止の取組（啓発資料・リーフレット・動画）」



お役立ちツール

理学療法ハンドブック



日本理学療法士協会「理学療法ハンドブック」

作業療法マニュアル



日本作業療法士協会「作業療法マニュアル」

執筆者一覧

香山明美 / 東北文化学園大学 作業療法士
松本良二 / 成田リハビリテーション病院 医師
吉井智晴 / 東京医療学院大学 理学療法士
梅野福昭 / 大分中村病院 理学療法士
岡持村豆 / 富ヶ岡病院地域リハビリテーション・ケアサポートセンター 理学療法士
小林敦郎 / 新天堂大学医学部附属野村病院 理学療法士
清水美穂 / 札幌山の上病院リハビリテーションセンター 作業療法士
関本充史 / 株式会社リニエシ 作業療法士
戸松好恵 / 堺市健康福祉局健康推進課健康増進係 作業療法士
成松義啓 / 高千穂市国民健康保険病院 理学療法士
渡邊忠義 / あさかホスピタル 作業療法士

事務局

茂木優希 / 日本作業療法士協会 作業療法士
野崎基史 / 日本理学療法士協会 理学療法士
三浦 創 / 日本理学療法士協会 理学療法士

奥書

（一財）日本公衆衛生協会

令和 5 年度 地域保健総合推進事業

自治体または企業における成人の健康づくりに寄与するための手引き
- 都道府県の理学療法士会・作業療法士会の担当者向け -

報告書

発行日：令和 6 年 3 月

発 行：（一財）日本公衆衛生協会

分指事業者

（公社）日本理学療法士協会

（一社）日本作業療法士協会

無断複製、複製、転載を禁ず。



事業組織

分担事業者

齊藤 秀之	日本理学療法士協会 会長
山本 伸一	日本作業療法士協会 会長

事業協力者

香山 明美	東北文化学園大学（日本作業療法士協会 副会長）
松本 良二	成田リハビリテーション病院
吉井 智晴	東京医療学院大学（日本理学療法士協会 副会長）
梅野 裕昭	大分中村病院
岡持 利亘	霞ヶ関南病院
小林 敦郎	順天堂大学医学部附属静岡病院
清水 兼悦	札幌山の上病院
関本 充史	株式会社リニエール
戸松 好恵	堺市健康福祉局健康部健康推進課
成松 義啓	高千穂町国民健康保険病院
渡邊 忠義	あさかホスピタル

事務局

三浦 創	日本理学療法士協会 事務局
茂木 優希	日本作業療法士協会 事務局

令和５年度 地域保健総合推進事業

都道府県理学療法士会・作業療法士会において関係機関と連携した
地域・職域での予防・健康づくりを目的とした保健活動を推進するための研修事業

報告書

発 行 日 令和６年３月

編集・発行 (一財)日本公衆衛生協会

分担事業者

(公社)日本理学療法士協会

東京都港区六本木 7-11-10 TEL 03-5843-1747

(一社)日本作業療法士協会

東京都台東区寿 1-5-9 TEL 03-5826-7871