

付録

- 1 あり方精緻化の資料
- 2 研修会資料
 - 1) 事業概要
 - 2) 第 1 部：地域での連携に向けて
 - 3) 第 2 部：伴走支援・モデルチームの活動報告
 - 4) 第 3 部：事業展開に向けた準備
 - 5) 第 4 部：グループワーク
- 3 第 2 回合同進捗会議資料
 - 1) 香川 PT チームの活動
 - 2) 徳島 OT チームの活動
 - 3) 山口 PT チームの活動（昨年度モデルチーム）
 - 4) 茨城 OT チームの活動（昨年同モデルチーム）
- 4 公衆衛生学会 シンポジウム資料
- 5 公衆衛生学会 昨年度事業発表資料

保健事業のPDCAサイクル

【ドナベディアン・モデル評価票】

保健事業活動評価

1:できている 2:ややできている 3:どちらともいえない 4:ややできていない 5:できていない で判断

ストラクチャー / 構造：事業実施のための仕組みや体制の評価	①	②	③	④	⑤
① 県士会内で綿密な打ち合わせをすることができたか	┆	┆	┆	┆	┆
② 活動について自治体や職域関係機関等との連携の場・体制の構築ができましたか	┆	┆	┆	┆	┆
③ 活動について組織を超えた相談・助言が得られる体制がありましたか	┆	┆	┆	┆	┆
④ 活動前の情報収集、地域診断、実施者の強み評価ができましたか	┆	┆	┆	┆	┆
⑤ 活動に関して必要な予算が確保されていましたか	┆	┆	┆	┆	┆
⑥ 活動の業務量に見合ったりハビリ専門職が配置されていましたか	┆	┆	┆	┆	┆
⑦ 活動の役割分担はできていましたか	┆	┆	┆	┆	┆
⑧ 対象者、該当企業・事業所等との協議の場ができましたか	┆	┆	┆	┆	┆
⑨ 必要な評価（アセスメント）を検討・選択することができましたか	┆	┆	┆	┆	┆
プロセス / 過程：事業の目的や目標達成に向けた過程や活動状況の評価	①	②	③	④	⑤
① 必要な健康評価や環境評価を実施することができましたか	┆	┆	┆	┆	┆
② 得られたデータを分析し、課題を抽出することができましたか	┆	┆	┆	┆	┆
② ニーズを把握することはできましたか	┆	┆	┆	┆	┆
④ 課題から活動内容の検討を行い、計画を策定できましたか	┆	┆	┆	┆	┆
⑤ 満足感に配慮した事業計画になっていましたか	┆	┆	┆	┆	┆
⑥ ポピュレーションアプローチができましたか	┆	┆	┆	┆	┆
⑦ ハイリスク者に対する配慮ができていましたか	┆	┆	┆	┆	┆
⑧ 未参加者等へのフォローを行うことはできましたか	┆	┆	┆	┆	┆
⑨ 無関心層への働きかけを行う仕組みづくりができましたか	┆	┆	┆	┆	┆
⑩ 活動の資源となる自主的なグループでの活動等の育成はできましたか	┆	┆	┆	┆	┆
⑪ 活動の関係者による連携をとることができましたか	┆	┆	┆	┆	┆
⑫ 活動の関係者と課題の共有をしていましたか	┆	┆	┆	┆	┆
⑬ 活動を振り返り、成果と課題を明らかにしていますか	┆	┆	┆	┆	┆
⑭ 活動を担う人材のスキルアップの場が設けられていますか	┆	┆	┆	┆	┆
⑮ 個人情報を守られていましたか	┆	┆	┆	┆	┆

アウトカム / 結果：目的・目標の達成度、数値目標に対する評価	①	②	③	④	⑤
① 必要な健康評価や環境評価を実施することができましたか	┆	┆	┆	┆	┆
② 得られたデータを分析し、課題を抽出することができましたか	┆	┆	┆	┆	┆
③ 事業実施による対象者（群）の変化はどうでしたか	⑧ 事業遂行状況（事業実施者）はどうでしたか				
④ 改善や悪化状況はどうでしたか	⑨ 意識向上や醸成度（事業実施者）はどうでしたか				
⑤ 基準値（ベンチマーク）との比較はどうでしたか	⑩ 疾病発生率低下はどうでしたか（長期的な評価）				
⑥ ステークホルダーや社会への影響（意識変容や行動化等）はどうでしたか	⑪ 医療費の変化はどうでしたか（長期的な評価）				
⑦ 健康状態を考慮された生活・仕事をする人が増えましたか					

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



【背景2】

リハビリテーション専門職である理学療法士(PT) 作業療法士(OT)は、一般的に広く認識されている 3次予防だけでなく、**1次予防**に資する専門性を有しているにもかかわらず、**地域・職域での健康づくり**への参画が未だ不十分である。

令和7年(2025)年10月19日研修会資料

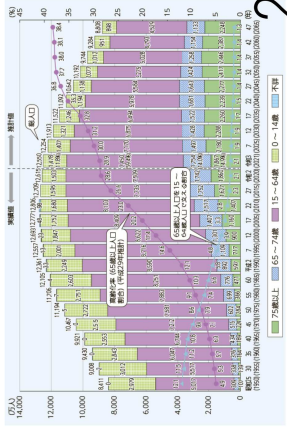
令和7年度 地域保健総合推進事業 概要説明

「理学療法士・作業療法士の地域・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伴走支援のあり方に関する検討と普及事業」

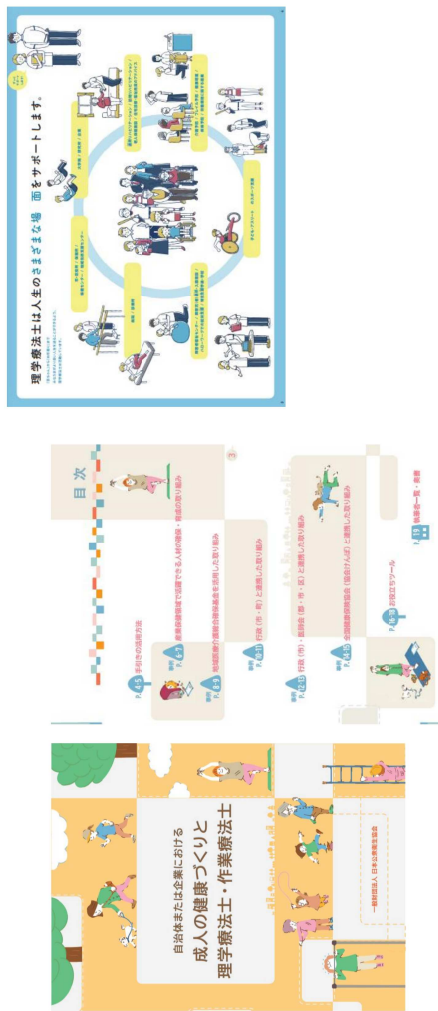
担当 公益社団法人日本理学療法士協会 副会長 吉井智晴

【背景1】

支え手が減少し、高齢化が進展する本邦において、多職種で健康課題に取り組むことは必然である。そして、高齢者に限らず、その前段階である**青壮年・中年層対象**の成人保健・健康増進事業「**地域・職域での健康づくり**」の充実は喫緊の課題である。



自治体又は企業における成人の健康づくりと理学療法士・作業療法士（令和6年度成果物）



8

伴走支援のあり方

初動時

- ①活動の到達目標の設定や活動遂行の後押し
- ②モデルチームが抱えている不安やその要因を把握
- ③活用できそうな情報提供
- ④活動の組み立てに関する考え方について助言

進行中

- ⑤活動に対する肯定的な評価
- ⑥活動展開における工夫や実現可能性検討

つながり続けること
を目指すアプローチ

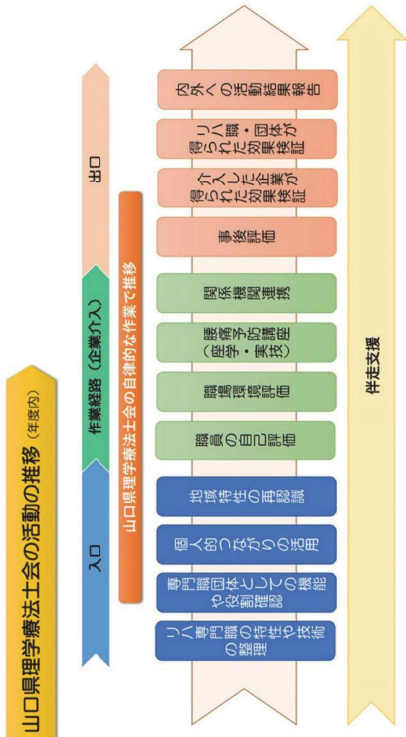
「地域共生社会推進特設委員会」の継続取り組み
令和元年

「具体的な課題解決
を目指すアプローチ」

10

山口県：酒造会社の職員さんへの健康管理へ働きかけ

- ・酒造会社へ、職場訪問、事業部署別インタビュー、職員アンケート、職員向け講座
- ・県内他業種への展開、継続性を含め事業化の検討、既存事業との整合、士会内での準備



9

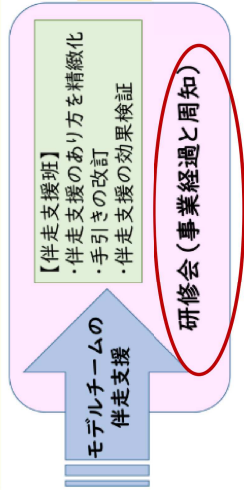
令和7年度事業

【目的】

自治体又は企業における予防・健康づくりに寄与する 理学療法士・作業療法士の取組みを横展開し、47都道府県で実施されるよう推進する。

【事業実施計画】

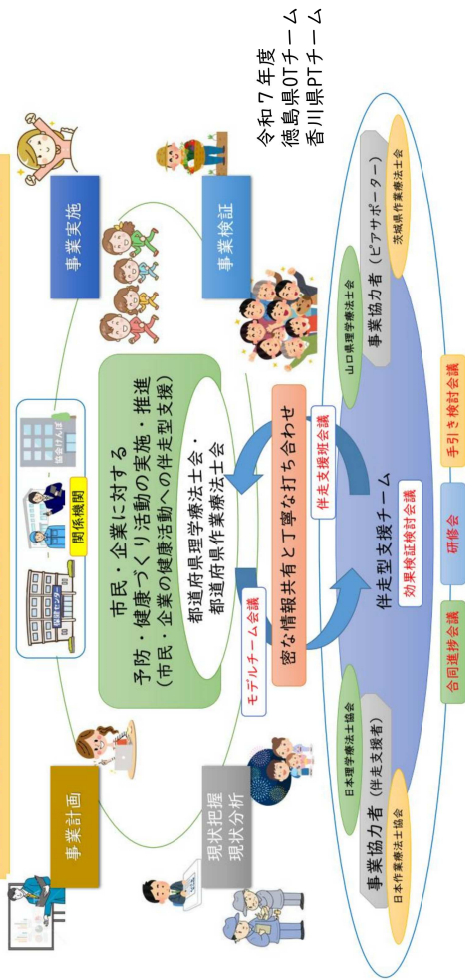
- 1) 事業に着手できていない都道府県士会が、より事業に取り組みやすくなるために、昨年度事業で検討した伴走支援のあり方を精緻し、伴走支援の効果検証を行う。
- 2) 精緻化した伴走支援のあり方を整理し、前年度事業までに作成した手続きを改訂する。
- 3) 昨年度事業結果の周知、事業を始めるにあたって必要となる情報の提示、他士会との意見交換の場として、研修会を開催する。



※モデルチーム
都道府県士会の中で、新たに事業を実施しようとする
2つの士会をモデルとして支援。

11

2025年度 地域保健総合推進事業「伴走型支援」イメージ図（案）



第1回事業推進会議資料より 令和7年6月5日

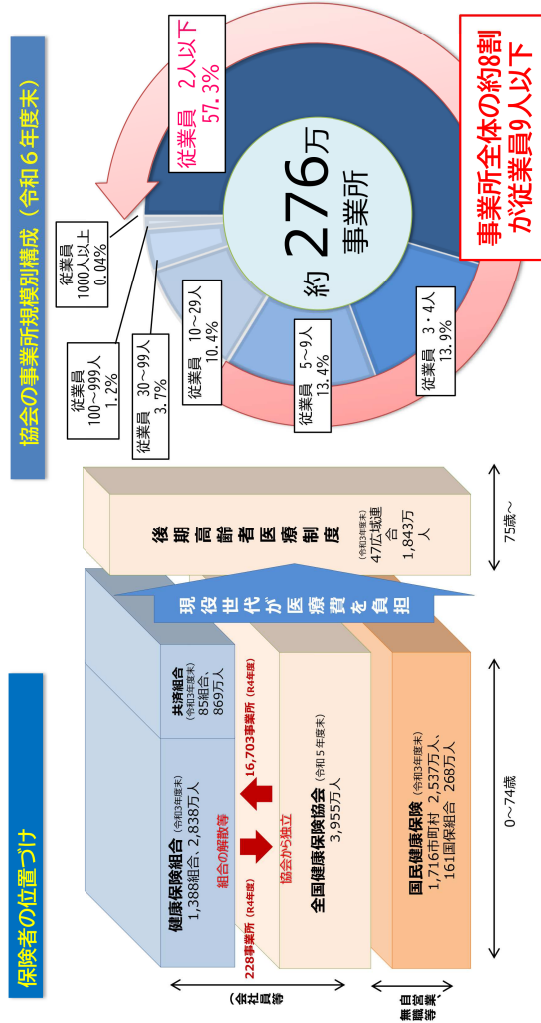
全国健康保険協会（協会けんぽ）の 保健事業について

全国健康保険協会 本部
保健部 保健企画グループ グループ長
併任 システム部 IT戦略推進室 副室長
園川 太郎



協会けんぽの特徴

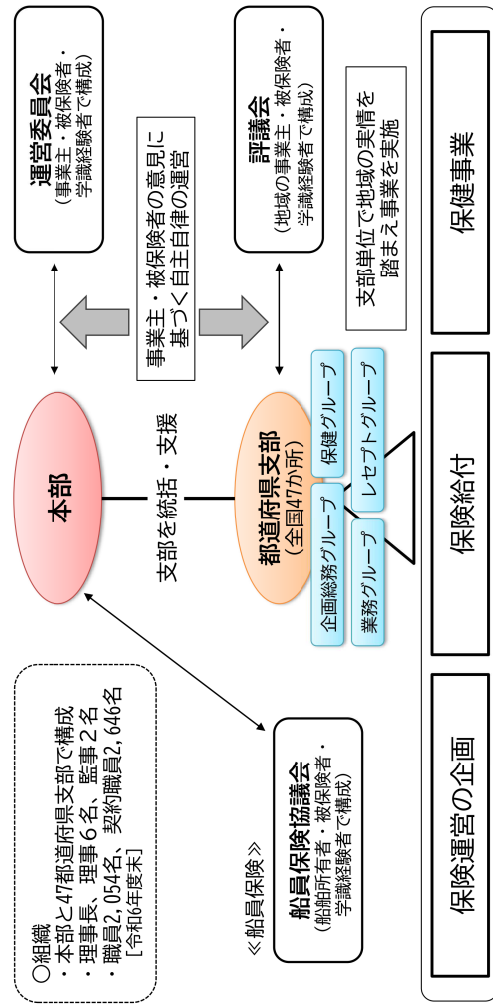
- 協会けんぽは、**国民の約3.1人に1人が加入する日本最大の医療保険者**です。
- 加入事業所は中・小規模事業所が多く、**約8割が従業員9人以下の事業所**となっています。



1. 協会けんぽについて
2. 保健事業の保健事業について
3. 保健事業の一層の推進について

全国健康保険協会の運営

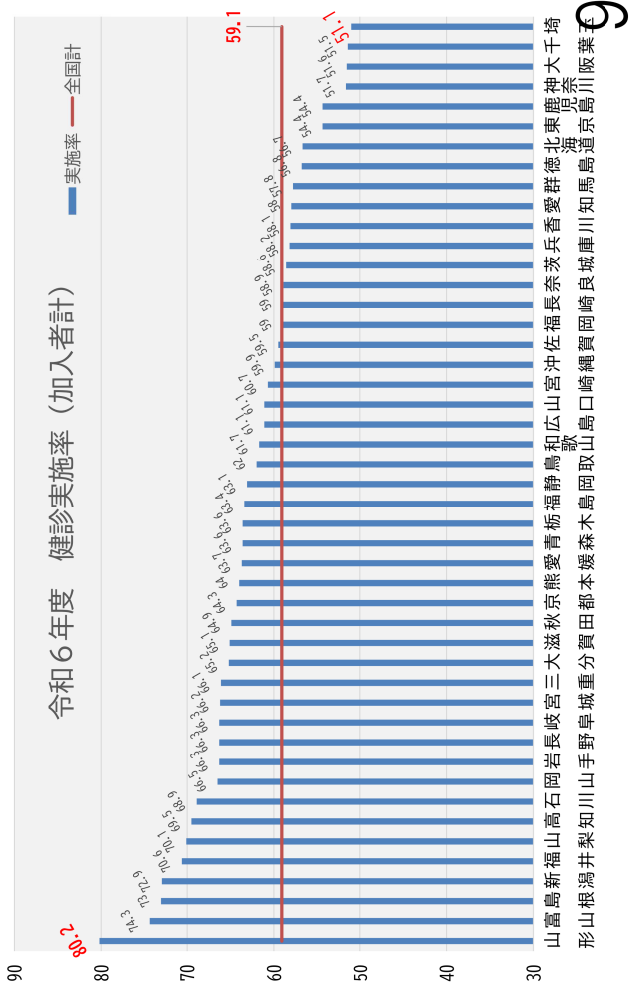
- 本部及び47都道府県ごとに支部があり、支部単位で地域の実情に応じた取組を実施しています。
- 運営委員会及び評議会を設け、ご意見を伺いながら運営を行います。
- 運営委員会及び評議会は、事業主・被保険者・学識経験者の三者で構成しています。



※事業所(船舶所有者を含む)の適用や保険料の徴収の業務は日本年金機構において厚生年金業務と一体的に行い、保険給付に必要な財源は厚生労働省から協会に交付金として交付。
※船員保険は、全額を本部(船員保険部)にて集約して業務を行っている。

協会けんぽの都道府県別 特定健診実施率

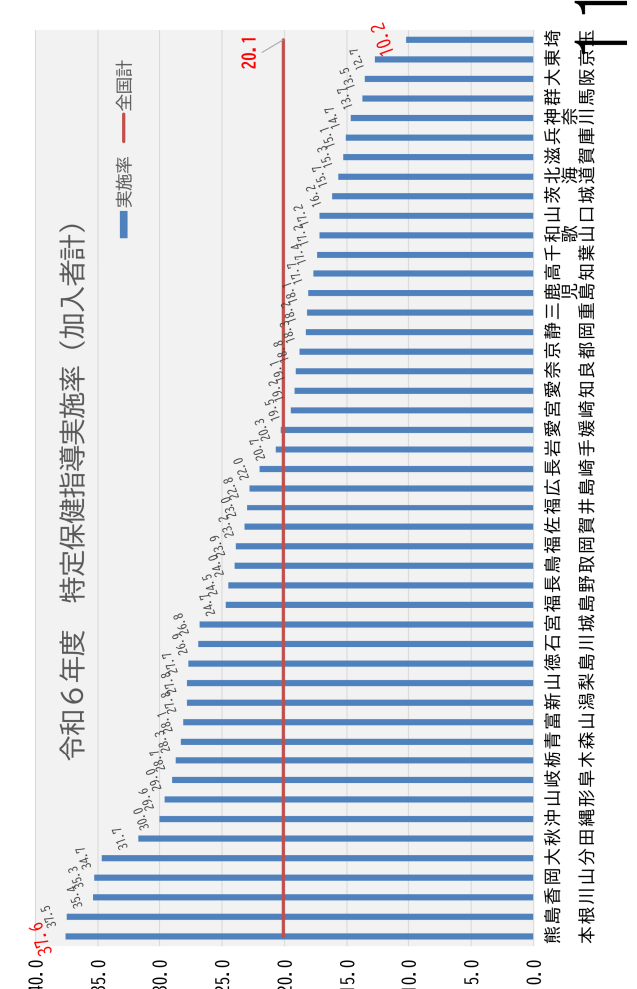
協会けんぽの都道府県別 特定健診の実施率も支部間で大きな差異があります。令和6年度の実績では山形支部が80.2%と最も高く、埼玉支部が51.1%と最も低くなっています。



山形 青森 岩手 宮城 秋田 山梨 長野 新潟 富山 石川 福井 岐阜 愛知 三重 滋賀 京都 大阪 兵庫 奈良 和歌山 徳島 香川 高松 愛媛 高知 福岡 佐賀 長門 熊本 大分 宮崎 鹿児島 沖縄

協会けんぽの都道府県別 特定保健指導の実施状況

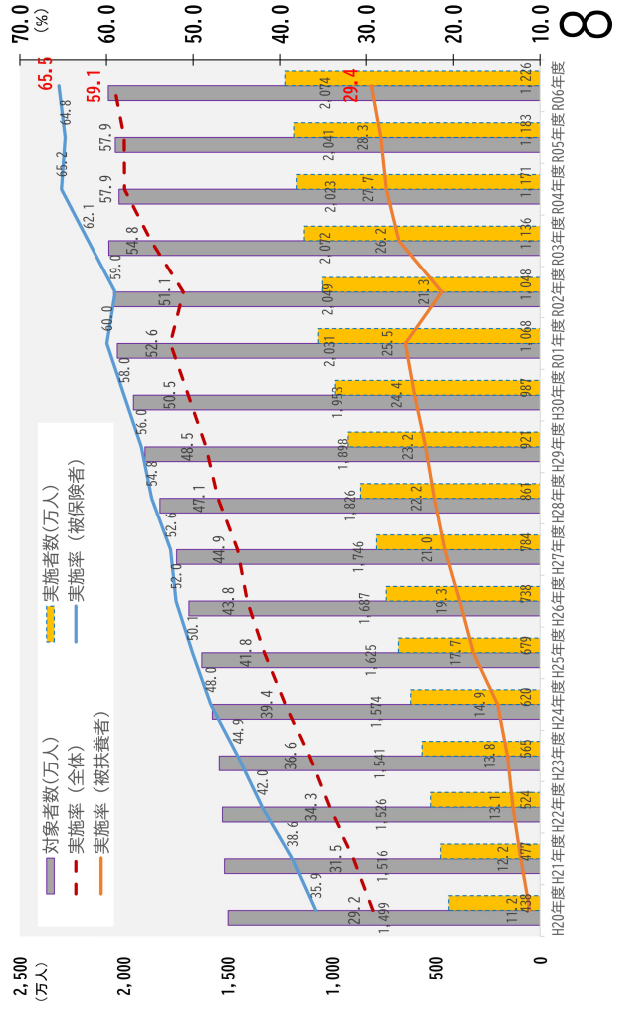
令和6年度の特定保健指導実施率の全国計は20.1%。都道府県別で最も高い支部は熊本(37.6%)、最も低い支部は埼玉(10.2%)となっています。



熊本 山形 青森 岩手 宮城 秋田 山梨 長野 新潟 富山 石川 福井 岐阜 愛知 三重 滋賀 京都 大阪 兵庫 奈良 和歌山 徳島 香川 高松 愛媛 高知 福岡 佐賀 長門 熊本 大分 宮崎 鹿児島 沖縄

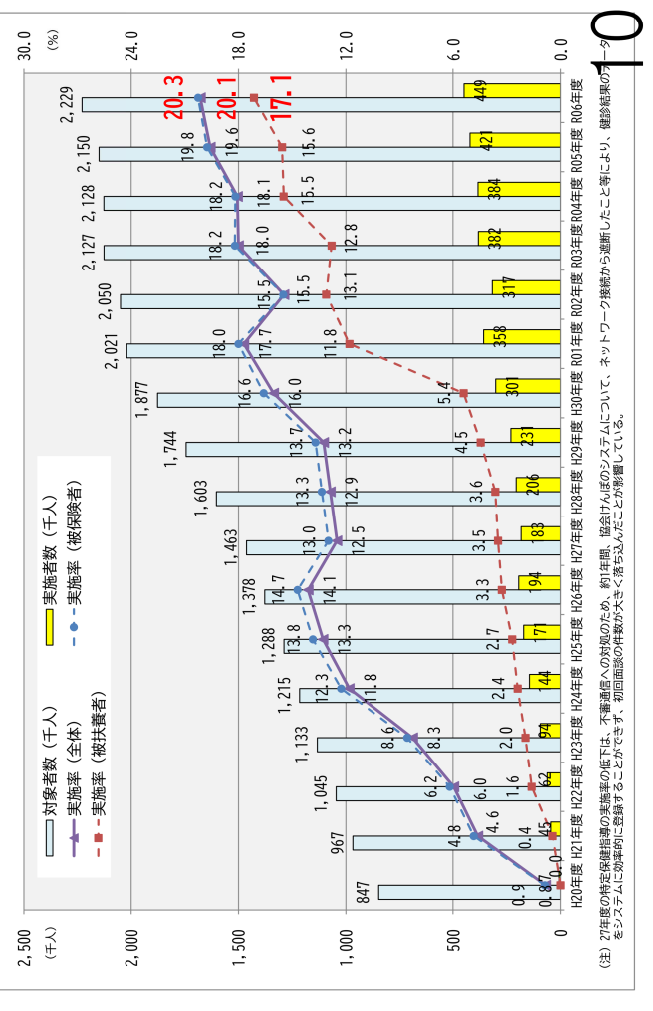
協会けんぽの特定健診実施率の推移

特定健診について、平成20年度と令和6年度を比較してみると、実施率は29.9ポイント増、実施者数は788万人の増となり、支部の様々な取組・働きかけ等により、着実に向上しています。



協会けんぽの特定保健指導実施率の推移

特定保健指導実施率について、令和元年度に比べて200万人を超える中、年々着実に実績を伸ばしています。



健康宣言をした事業所の皆さまには、協会けんぽが以下のような健康づくりに関する支援（フォローアップ）を実施しています。

事業所訪問や電話による取組支援

職場の健康づくり取組支援シート
(サンプル)

項目	内容
1. 健康診断の実施状況	健康診断の実施率を向上させるための支援
2. 健康経営の推進状況	健康経営の推進状況を把握し、必要に応じて支援
3. 健康づくりの取組状況	健康づくりの取組状況を把握し、必要に応じて支援

従業員に向けた健康づくり講座の講師派遣

「健康づくり出張講座」のご案内

～皆さまの健康経営のお役にたてる講座が満載！～

貴社での健康経営の推進に、健康経営の専門家から最新のノウハウや実践事例を学ぶことができます。また、健康経営の推進に悩んでいる方にも、健康経営の推進に役立つヒントやアイデアを共有することができます。

※支援（フォローアップ）の内容は協会けんぽ都道府県支部ごとに異なる。

産業保健総合支援センター等との連携

- メンタルヘルス対策は、健康経営に取り組みむ企業において近年重要性を増しています。
- 協会けんぽでは事業所のメンタルヘルス対策の支援のため、各地域において産業保健総合支援センターや地域産業保健センターとの連携を進めています。
- 本年6月には産業保健総合支援センター等を所管する独立行政法人労働者健康安全機構を訪問し、連携強化を一層加速させることをトップ間で確認しました。
- 今後は、メンタルヘルス対策に係るセミナー・出前講座や広報の共同実施、双方による適切なサービスの取次等を推進するほか、治療と仕事の両立支援等の他の分野においても連携・協力を進めていきます。

【令和7年6月11日（水） 労働者健康安全機構 訪問時の様子】



労働者健康安全機構 北川理事長
八西理事



日本商工会議所との連携

- 日本商工会議所と協会けんぽは、「日本健康会議2023」において、事業所に対する更なる取組を協働して行うことを発表しました。
- 健康経営の更なる普及啓発に向けて、モデル地域（茨城、東京、静岡、大阪、岡山、香川、沖縄）にて具体的な連携事業を精力的に実施しました。

【取組例】

茨城支部

（連携先）県内8商工会議所
（主な取組）
 ✓ オンラインセミナーの開催
 ✓ 商工会議所の部会において健康経営の周知啓発
 ✓ 商工会議所の広報誌や冊子を活用した広報
 ✓ 社労士会も交えた3者協定の締結
 ✓ 商工会議所主催の催事へのアース出演

東京支部

（連携先）東京商工会議所
（主な取組）
 ✓ 「健康経営エキスパートアドバイザー派遣制度」の周知協力
 ✓ オンラインセミナーの開催
 ✓ 商工会議所のメルマガを活用した広報

静岡支部

（連携先）袋井商工会議所
（主な取組）
 ✓ 連携協定の締結
 ✓ 商工会議所総会において健康経営の説明
 ✓ 健康経営に関する連立リーフレットの作成
 ✓ 連立リーフレットを活用した健康経営の勧奨
 ✓ メンタルヘルス支援事業の実施

大阪支部

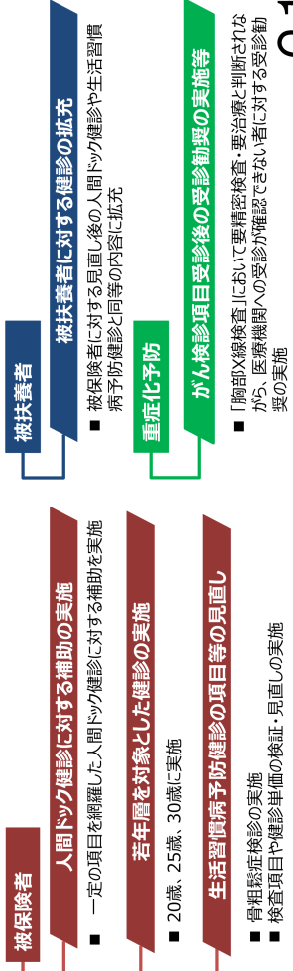
（連携先）大阪、東大阪、北大阪、茨木商工会議所
（主な取組）
 ✓ 各商工会議所と連携したセミナーの開催
 ✓ 協会けんぽの「生活習慣病予防健診」を会員向けに周知（大阪商工会議所）

1. 協会けんぽについて
2. 保健事業の保健事業について
3. 保健事業の一層の推進について

保健事業の一層の推進について

- 協会ではこれまで、35歳以上の被保険者を対象とした生活習慣病予防健診、40歳以上の被扶養者を対象とした特定健診、特定保健指導を中心とした保健事業に注力してきましたが、医療費の適正化及び加入者の健康の保持増進をより一層推進するうえでは、更なる健診・保健指導の実施率向上と重症化予防対策の充実を図るとともに、就労等により生活習慣が変化する20代から健康意識の醸成を図り、加入者の自主的な健康増進及び疾病予防の取組を推進することが必要です。
- また、国で整備が進められている医療DXのインフラも活用しつつ、より多くの加入者の健診結果等を若年から経年的に保有し、これらのビッグデータを活用することで、保健事業の一層の推進を図る必要がありま。
- これらのことを踏まえ、現役世代への取組をより一層推進する観点から、被保険者及び被扶養者を対象に実施する健診体系の見直し及び重症化予防対策の充実を行います。

具体的な見直し内容



21

制度変更後の健診体系図（令和9年度以降：被保険者・被扶養者共通）

- 令和8年度から、35歳以上の被保険者を対象に人間ドックに対する費用補助を実施するほか、生活習慣病予防健診の一般健診について、新たに20歳、25歳、30歳を対象とします（胃・大腸がん検診の検査項目を除く）。
- 従来40歳から5歳刻みで一般健診に追加可能としていた付加健診について、一般健診及び付加健診の項目を統合し、新たに「節目健診」を新設します。また、40歳以上の偶数年齢の女性を対象に骨粗鬆症検診を実施します。
- 令和9年度から、被扶養者を対象とした健診について被保険者に対する見直し後の人間ドックや生活習慣病予防健診と同等の内容に拡充します。なお、制度変更後の健診体系では被保険者と被扶養者の健診内容は同一となりませんが、現行の被扶養者に対する特定健診については引き続き実施します。

健診の種類	受診対象者の年齢			
	～19歳	20～34歳	35～39歳	40～74歳
人間ドック健診			35歳以上（毎年受診可）	
生活習慣病予防健診等				
節目健診			35歳以上（毎年受診可）	40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、65歳、70歳の方
一般健診			35歳以上（毎年受診可）	
一般健診（若年）	20歳、25歳、30歳の方			
子宮頸がん検診			20歳以上の偶数年齢の女性	
乳がん検診			40歳以上の偶数年齢の女性	
骨粗鬆症検診			40歳以上の偶数年齢の女性	
肝炎ウイルス検査			一般健診を受診する方（過去に受けた方は除く）	
特定健診				40歳以上の被扶養者

23

実施率向上のための主な施策

- 平成20年～令和3年度
- ▶ 健診・保健指導実施機種の拡充
 - ▶ 特定健診の自己負担額の引き下げ（1,425円→1,355円→500円→無料）。
 - ▶ 市町村の実施するがん検診と特定健診の同時実施の推進。
 - ▶ 特定保健指導専任車の引き上げ（23,100円→27,324円→30,564円→31,130円）※積極的支援当日一振の場合
- LDLコレステロール値に着目した受診勧奨の実施**
- ▶ 現役世代の循環器疾患の重症化予防対策として、LDLコレステロール値に着目した受診勧奨を実施。
- 令和4年度**
- 生活習慣病予防健診（一般健診）の自己負担の軽減**
- ▶ 健診実施率の向上のため、38%（7,169円）の一般健診の自己負担について、総合健康組合の水増しを参考に28%（5,282円）に軽減。
※ 自己負担30%の生活習慣病予防健診の乳がん検診・子宮頸がん検診のほか、肝炎ウイルス検査についても、自己負担を28%に軽減。
- 令和5年度**
- 付加健診の自己負担の軽減**
- ▶ 疾病の早期発見等の目的、健康組合の実施状況、定年延長の状況等を踏まえ、50%（4,802円）の付加健診の自己負担について、28%（2,689円）に軽減。
- 令和6年度**
- 付加健診の対象年齢拡大**
- ▶ 疾病の早期発見等の目的、健康組合の実施状況、定年延長の状況等を踏まえ、対象年齢を「40歳、50歳」から「40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、65歳、70歳」とした。
- 被扶養者の集団健診時におけるオプション健診の拡充**
- ▶ 被扶養者の特定健診実施率の向上のために行っている集団健診（協会主催）時のオプション健診について、健康日本21（第三次）の目標等を踏まえ、内容の見直し及び項目の拡充を図った。
※ 「骨粗鬆症検診」、「歯科検診」、「眼底検査」を支部の実情に応じて選択可能。
- 重症化予防対策の充実**
- ▶ 高血圧等に係る未治療者に対する受診勧奨について、被扶養者及び協会が事業者健診結果データを取得した者に拡大。

20

実施内容について

- 令和7年度**
- がん検診項目受診後の受診勧奨の実施等**
- ▶ 「胸部X線検査」において要精密検査・要治療と判断されたから、医療機関への受診が確認できない者に対して受診勧奨を実施。なお、この取組については、令和6年度に保険者努力重点支援プロジェクトの中で、3支部（北海道・福島・佐賀）において外部有識者の助言も得ながら実施中。
 - ▶ 事業所に対するメンタルヘルスに関するセミナー及び出前講座の実施に係る体制を整備。
- 人間ドックに対する補助の実施**
- ▶ 年齢や性別による健康課題に対する健康課題の達成及び実施率の向上を図るため、35歳以上の被保険者を対象に一定の項目を網羅した人間ドックに対する定額補助（25,000円）を実施。
 - ▶ 円滑な制度開始及び健診実施機関間の確約の観点から、人間ドック補助実施機関は全日本病院協会、日本総合健診医学学会、日本人間ドック予防医療学会/日本病院会、全国労働衛生団体連合会が実施する第三者認証を取得していることを条件とするほか、特定保健指導の実施体制を有すること等を条件とする。
- 令和8年度**
- 若年層を対象とした健診の実施**
- ▶ 就業等により生活習慣が大きく変化する若年層に対して、早期に生活習慣病対策を行うことや健康意識の向上等を目的とした生活習慣病予防健診を新たに20歳、25歳、30歳の被保険者も対象とする。
 - ▶ 検査項目については、国の指針等を踏まえ、生活習慣病予防健診の項目から、胃・大腸がん検診の検査項目を除いたものとする。
- 生活習慣病予防健診の項目等の見直し**
- ▶ 健康日本21（第三次）の内容等も踏まえ、40歳以上の偶数年齢の女性を対象に骨粗鬆症検診を実施する。
 - ▶ 生活習慣病予防健診の検査項目や健診単価については、協会発足以来、見直しを行っていないことから、国の指針やマニュアル、人件費の高騰や診療報酬改定等を踏まえ、健診の内容及び費用について別途検証・見直しを行う。
- 令和9年度**
- 被扶養者に対する健診の拡充**
- ▶ 被扶養者に対する健診について、被保険者に対する見直し後の人間ドックや生活習慣病予防健診と同等の内容に拡充する。なお、現行の特定健診の枠組みは維持する。

22

産業保健総合支援センター及び地域産業保健センターの役割と地域での活動について

労働者健康安全機構
勤労者医療・産業保健部
産業保健班長 鶴田 裕一

独立行政法人労働者健康安全機構法(平成14年12月13日法律第171号)

(機構の目的)

第3条 独立行政法人労働者健康安全機構(以下「機構」という。)は、療養施設及び労働者の健康に関する業務を行う者に対して研修、情報の提供、相談その他の援助を行うための施設の設置及び運営等を行うことにより労働者の業務上の負傷又は疾病に関する療養の向上及び労働者の健康の保持増進に関する措置の適切かつ有効な実施を図るとともに、事業場における災害の予防に係る事項並びに労働者の健康の保持増進に係る事項及び職業性疾病の病因、診断、予防その他の職業性疾病に係る事項について知見を活用しつつ、総合的な調査及び研究並びにその成果の普及を行うことにより、職場において得られた知見を活用しつつ、総合的な調査を図るほか、未払賃金の立替払事業、特定石綿被害建設業務労働者等(特定石綿被害建設業務労働者等)に対する給付金等の支給に関する法律(令和3年法律第74号)第2条第3項に規定する特定石綿被害建設業務労働者等(以下「特定石綿被害建設業務労働者等」という。)に対する給付金の支払等を行い、もって労働者の福祉の増進に寄与することを目的とする。

1

独立行政法人労働者健康安全機構の業務の範囲

独立行政法人労働者健康安全機構法(平成14年12月13日法律第171号)

(業務の範囲)

- 第12条 機構は、第3条の目的を達成するため、次の業務を行う。
 - 一 療養施設(労働者災害補償保険法(昭和22年法律第50号)第29条第1項第1号に規定する療養に関する施設をいう。)の設置及び運営を行うこと。
 - 二 **労働者の健康に関する業務を行う者に対して研修、情報の提供、相談その他の援助を行うための施設の設置及び運営を行うこと。**
 - 三 事業場における災害の予防に係る事項並びに労働者の健康の保持増進に係る事項及び職業性疾病の病因、診断、予防その他の職業性疾病に係る事項に関する総合的な調査及び研究を行うこと(次号に掲げるものを除く。)
 - 四 化学物質で労働者の健康障害を生ずるおそれのあるものの有害性の調査を行うこと。
 - 五 前2号に掲げる業務に係る成果を普及すること。
 - 六 賃金の支払の確保等に関する法律(昭和51年法律第34号)第3章に規定する事業(同法第8条に規定する業務を除く。)を実施すること。
 - 七 被災労働者(労働者災害補償保険法第29条第1項第1号に規定する被災労働者をいう。)に係る納骨堂の設置及び運営を行うこと。
 - 八 特定石綿被害建設業務労働者等に対する給付金等の支給に関する法律第3条第1項の給付金の支払及び同法第9条第1項の追加給付金の支払を行うこと。
 - 九 **前各号に掲げる業務に付帯する業務を行うこと。**

2・3 略

2

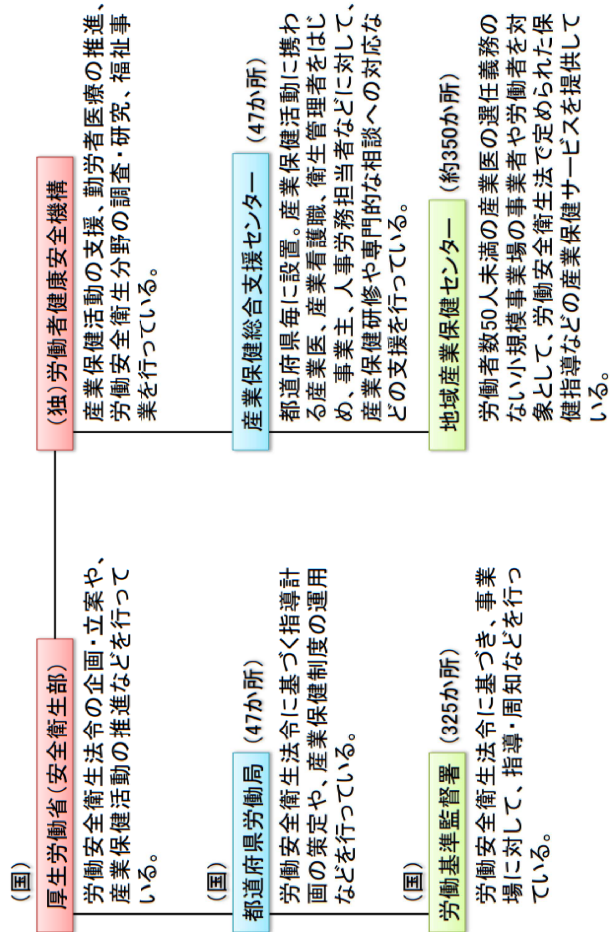
独立行政法人労働者健康安全機構の組織図



3

労働安全衛生行政の実施体制

(「令和6年度地域・職域連携推進関係者会議」(令和6年10月25日)資料3より抜粋)



4

産業保健総合支援センターの業務内容①

事業主や産業医をはじめとした産業保健スタッフなどを対象に、以下のサービスを提供

- **メンタルヘルス対策**
 - ・専門スタッフが事業主や産業保健スタッフからの相談に電話やメール等で対応
 - ・支援要請があった事業場に専門スタッフが訪問し、メンタルヘルス対策(例:「心の健康づくり計画」や「職場復帰支援プログラム」の策定等)の導入について助言
 - ・管理監督者や若年労働者を対象としたメンタルヘルス教育を実施(1事業場1回)
- **治療と仕事の両立支援**
 - ・専門スタッフが事業場を訪問し、両立支援制度の導入等について助言、管理監督者や労働者を対象とした意識啓発を図る教育を実施
 - ・労働者(患者)と事業者の双方の同意のもと、労働者(患者)と事業場間の個別調整支援(「両立支援プラン作成」の助言等)を実施



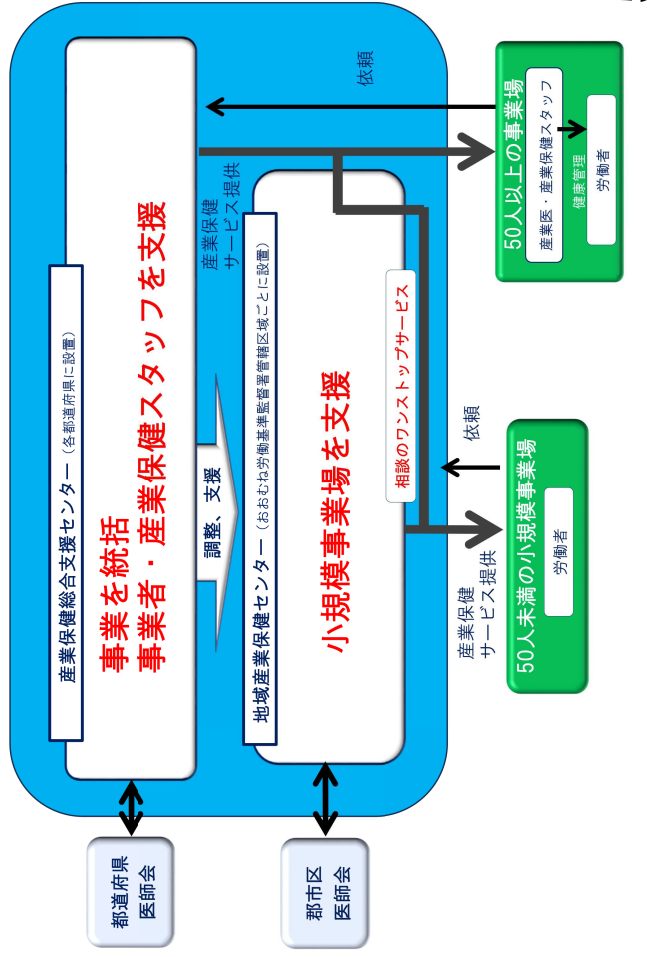
詳しくはこちらをご覧ください。

さんぽセンター Web ひろば



6

産業保健総合支援センター及び地域産業保健センターについて



5

産業保健総合支援センターの業務内容②

事業主や産業医をはじめとした産業保健スタッフなどを対象に、以下のサービスを提供 (続き)

- **専門的・実践的研修**
 - ・産業医、保健師、衛生管理者等を対象として、産業保健に関する様々なテーマの研修を実施
- **専門的相談対応**
 - ・専門スタッフが、産業保健に関する問題についての相談に電話やメール等で対応
- **産業保健に関する情報提供**
 - ・ホームページ、メールマガジン等で産業保健に関する情報を提供
- **事業主等に対する啓発セミナー**
 - ・事業主や労働者向けに職場における健康管理等のセミナーを実施



詳しくはこちらをご覧ください。

さんぽセンター Web ひろば



7

ご清聴いただきありがとうございます！



12

保健所の役割と地域での活動

全国保健師長会
枚方市保健所 橋本 美弥子

日本看護協会「自治体保健師と地域の看護職の連携・協働による地域全体の健康・療養支援と仕組みづくり」から抜粋

働き盛り世代の健康に関する現状

- ▶ 労働人口の40.6%が働きながら通院している
- ▶ 精神障害の労災認定の請求件数は2022年で2,683件、認定件数は710件と、ともに増加の一途をたどっている
- (参考 2012年 請求1257件、認定475件)
- ▶ 就業女性の51.5%が女性特有の健康問題により、勤務先で困った経験がある
- ▶ 2021年4月には、「高齢者等の雇用の安定等に関する法律」の一部改正が施行され、70歳までの就業確保措置が事業主の努力義務となった。このため、今後は高齢労働者の増加が見込まれるとともに労働者の健康課題は、より多様化・複雑化するとも予測される

1

産業保健活動の現状・課題と取組の必要性(1)

- ▶ 従業員50人未満の事業場の従業員数が全従業員数の56.1%。また従業員300人未満の事業場の従業員数は83.4%を占めており中小規模の事業場で働く人が非常に多い
- ▶ 従業員50人未満の事業場では、産業医のみならず、安全管理者や衛生管理者の選任義務もない他、定期健康診断結果の報告書を所轄の労働基準監督署へ提出する義務もない



従業員の健康と安全を守る産業保健活動がほとんど行われていない事業場も多いと言われている

2

産業保健活動の現状・課題と取組の必要性(2)

- ▶ 従業員50人以上300人未満の中小規模事業場においては、衛生管理者や嘱託産業医の選任義務が生じるが、専従ではないため、小規模事業場や、自営業や個人事業主に雇用されている人と同様の状況にあると推察できる

- ◆ 働き盛り世代の人々の「健康」をいかに守るか、そして、定年退職を迎える世代を「地域」から「地域」に、いかに健康な状態を維持して送り出していくかが重要であり、特に高年齢期にある労働者の健康管理が大きな課題
- ◆ 中小規模の事業場の産業保健活動が十分で、あるとは言えない現状においては、地域の実情に応じた活動として働き盛り世代の健康を支える新たな取組を創造していくことも求められる

3

成人の健康づくりに関わる専門職（枚方市）

理学療法士	作業療法士	管理栄養士	歯科医師	歯科衛生士	保健師
4	2	3	1	1	9

多くの専門職がそれぞれ専門性を活かして健康づくりに応援しています！

リハ専門職の採用について（私の経験から）

- ・ リハビリ専門職が市に雇用されていた頃
- ・ 機能訓練事業をきっかけに PT,OT入職 (1990年代中頃)
- ・ 令和のいま
- ・ 保健師が運動指導しても画一的な指導しかできない…
- ・ 新規事業をどうやって組み立てたかわからない…
- ・ 健康づくり教室、リハビリ相談、住宅改修事業などで大活躍
- ・ 実績を上げ、正職員増員へ
- ・ 地域のリハ職と協力して健康づくりを推進

図2：労働安全衛生法に基づく衛生管理者、産業医、保健師の選任基準等¹⁴

出典：厚生労働省 第1回 産業保健のあり方に関する検討会（参考資料1）

衛生管理者	産業医	保健師
<ul style="list-style-type: none"> ・ 労働者の健康障害防止措置 ・ 労働者の衛生教育の実施 ・ 保健災害での他健康保持推進措置 ・ 労働災害の原因調査、再発防止対策 ・ 週1回の作業場の巡回 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健診実施及び事後措置 ・ 長時間労働指導及び事後措置 ・ 不外傷、高血圧、高脂血症及び事後措置 ・ 作業環境管理、作業管理、その他の健康管理 ・ 健康教育等の健康保持推進措置、衛生教育 ・ 健康障害の原因調査及び再発防止措置 ・ 月1回の作業場の巡回 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 労働者の健康管理等
<p>【事業場規模】</p> <p>3,000人</p> <p>2,000人</p> <p>1,000人</p> <p>500人</p> <p>200人</p> <p>50人</p> <p>10人</p>	<p>2人以上（専属）選任義務</p> <p>1人（専属）選任義務</p> <p>1人（専属）選任義務</p> <p>3人（専属）選任義務 (特定の有害事業場は1人は専任)</p> <p>2人（専属）選任義務</p> <p>1人（専属）選任義務</p> <p>(安全衛生推進者の選任努力義務)</p>	<p>6人（専属）選任義務 (1人は専任)</p> <p>5人（専属）選任義務 (1人は専任)</p> <p>4人（専属）選任義務 (1人は専任)</p> <p>3人（専属）選任義務 (特定の有害事業場は専属)</p> <p>1人選任義務</p> <p>(必要な知識を有する医師又は保健師を選任する努力義務)</p>

枚方市作成企業向けパンフレットから抜粋

従業員の健康は、会社のチカラだ！タカラだ！

従業員の「健康」が生産性・会社の価値を上げる時代。

Keywords 『従業員がいざいざと働ける会社は生産性が高い』『高齢になってからも働ける』『親近性の希 望 顕著な 従業員の健康や働き方に配慮がある企業』『健康経営に取り組み企業は離職率が低い』



枚方市が貴社の健康づくりを直接サポート 「ひらかた健康優良企業」

市内企業（事業所含む）対象 すべて無料

担当者へのサポート	従業員へのサポート	市民・他企業へのアピール
<ul style="list-style-type: none"> ・取組内容の相談 ・各種セミナー等の情報提供 ・他企業の取組紹介 ・交流会での他企業との交流 など 	<ul style="list-style-type: none"> ・健康講座講師の派遣 ・健康講座動画の提供 ・リーフレットなど資料の提供 など ・健康啓発物品の貸出 など 	<ul style="list-style-type: none"> ・市ホームページに健康づくりに取り組み企業として社名を掲載 など

【登録までの流れ】

- ①登録申し込み
 - ②市担当者から連絡
 - ③ヒアリング
- 登録・サポート開始

【問合せ先】

枚方市健康福祉部 健康づくり・介護予防課
TEL：072-841-1458 / FAX：072-840-4496

行政保健師が

これからの健康づくりについて想うこと

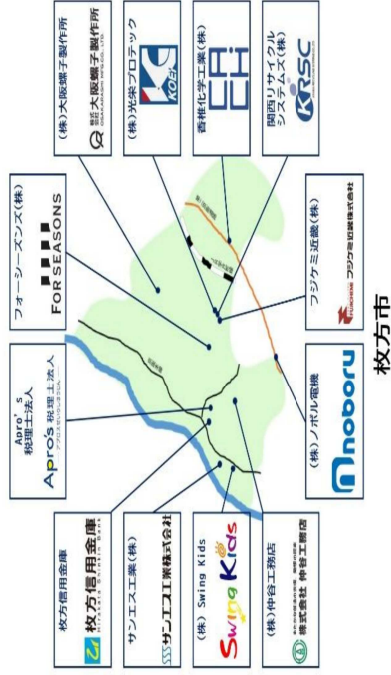
「自らの選択でより健康に」は限界・・・

健康に関心の薄い人を含め、無理なく（知らない間に）健康行動となるような環境づくりを推進



自然に健康になれる環境づくり
健康づくりは街づくりへ

従業員の健康は会社の チカラ 取組事例紹介



枚方市

例えば・・・

自然に健康になれる
道って
どんな道？

歩きたくなる
道かなあ？

歩きたくなる道ってどんな道？

きれいな花が咲いている道

車が通らない道

歩くとポイントが貯まる道

双子用ベビーカーが通れる道

食へ歩きができる道

車いすが通れる道

夜でも明るい道

きれいなトイレがある道

歩いても疲れにくい道



12

歩きたくなる道の先にある欲しいもの

ともだち

野菜などの直販所

身近なことを相談できる場所

遊園地

経験を活かしたボランティア活動

くつろげるカフェ

安全な公園

自分を必要としてくれる居場所



健康的な食事が提供されるレストラン

13

リハ専門職の声を 地域の健康づくり・まちづくりへ

- ▲ 健康づくりも多様な展開が求められている
- ▲ これまでの主体であった保健師・管理栄養士とは違う視点が求められている
- ▲ リハ職の専門性を活かして、どんどん前へ!!
- ▲ どんな道ならみんなが歩きやすいのか、移動してしたいことが叶えられる街へ

14

産業保健師の役割と活動

日鉄ソリューションズ（株）
椎葉 倫代

目次

1. はじめに
2. 産業保健師とは
3. 産業保健活動の特徴
4. 産業保健師に求められる役割
5. 活動例
6. 今後の展望
7. さいごに

1. はじめに

- 産業保健師は、企業などの「働く場」で、健康管理・職場環境の改善・メンタルヘルス対策などに多岐にわたる活動を行っています。
- しかしながら、産業保健以外の領域では産業保健師の役割や活動内容が十分知られていないのが現状です。
- 今回は、産業保健師の基本的な役割や活動をご紹介します。PT・OTの皆様との連携の可能性についても一緒に考えていきたいと思えます。

2. 産業保健師とは

①保健師は、

- 地域・職域などで健康支援を行う**公衆衛生看護**の専門職
- 法的には保健師助産師看護師法に基づく**国家資格**
「保健師の名称を用いて、**保健指導に従事**することを業とする者」
- 学問的には「**公衆衛生看護学**」を基盤とする
(公衆衛生看護、公衆衛生看護学の定義は、日本公衆衛生看護学会HPを参照ください)

2. 産業保健師とは（続き）

〈参考〉産業保健領域の看護職は**産業保健看護学**も**基盤**

【日本産業衛生学会 産業保健看護部会HPより抜粋】

産業保健看護の対象は、すべての労働者および事業者であり、**個人のみならず集団・組織をも含む**。その目的は、**健康と労働の調和を保つ**ことであり、ひいては**労働生産性の向上**および**持続可能な社会を実現すること**である。これらの目的達成に向けて、**看護学を基盤として、経営的視点を念頭に置き、かつ公平・公正な立場から事業者と労働者の自主的な取り組みを支援する**。産業保健看護専門職は、**系統的な情報収集およびアセスメントによる抽出された個人・集団・組織の健康課題を運動させながら、課題解決に向けて事業場内外と連携を図り、協働および仕組みづくりを行う**。これらを通して、労働に関連する健康障害の予防、労働者の生涯にわたる自律的な健康行動の確立、労働者が健康で安全に働き続けることとできる**職場環境づくり**、さらには**職場風土の醸成**に寄与するものである。

2. 産業保健師とは（続き）

②産業保健師の特徴

- 従業員の健康レベル向上のために、**労働の健康に与える影響、健康の労働に与える影響に関心を持ち、個人・集団・組織に働きかける**
- 雇用形態、所属組織での**位置付け等は様々**
- 多くの所属（対象）職場では、**保健師は一人か少数職場**
- 保健師資格で「**第1種衛生管理者**」を取得可能
- 所属組織の一員と専門職の**二つの立場**

3. 産業保健師活動の特徴

産業保健活動とは、

- ① 産業保健とは「労働者個人の健康管理はもちろんのこと、職場環境の改善や**より良い職場文化の形成**、さらには**社会全体に寄与する幅広い活動**」（日本産業衛生学会HPより引用）
- ② 産業保健活動は、事業者と労働者が**協働で自主的に**取り組み予防活動である
- ③ 産業保健スタッフは、あくまで**専門職の立場で産業保健活動とそれを基盤にした健全な経営**について、**事業者と労働者に支援する**
- ④ 産業保健師は、**公衆衛生看護を基盤とした産業保健師活動を通じて、事業者と労働者が取り組み産業保健活動を支援する**

3. 産業保健師活動の特徴（続き）

産業保健師活動とは、

- ① 従業員の健康レベル向上のために、**労働の健康に与える影響、健康の労働に与える影響に関心を持ち、個人・集団・組織に働きかける**
- ② 産業組織での保健師の活動領域は**広範囲**に及んでいる
 - 専門職として**産業医と協働作業**で業務を遂行しているが、**一人か少数の保健師**で業務を遂行している
 - 日常業務が**増大し**、従業員全員の健康レベルに**応じた、効果的な保健指導活動**ができていく状況に**随いがちである**
 - 産業保健師活動の**留意事項**がある
- ③ 産業保健師活動の**留意事項**
 - **法遵守**を理解する
 - **法にとどまらず**、事業所独自の健康課題をPDCAで回す（**事業計画=保健計画**）ことが求められる
 - **労働衛生5管理**の考え方（法の遵守）と産業組織で専門職として職務内容を果たす
 - **健康課題解決は組織内外の関係者（産業医・衛生管理者・人事・上司・家族・医療機関・行政機関など）と連携して進めるが、その際、コーディネーターの役割を果たす**

4. 産業保健師に求められる役割

産業保健師は、労働衛生体系に基づき、職場の健康課題に対して個人だけでなく、組織全体に対して体系的に支援する専門職

- ① **専門職としての視点**
公衆衛生看護学に基づき、健康課題を科学的に捉える
- ② **組織の一員としての視点**
経営方針や職場の実情を踏まえ、現実的な支援を行う
- ③ **経営的視点**
健康支援を企業の価値向上に繋げる（健康経営）

→ 産業保健師はこの3つの視点を**統合**して活動する

Copyright © 2025 Noriyo Shiiba. All rights reserved.

8

5. 活動例

- ① **保健指導：個人への健康支援**
 - ・保健指導には様々な種類がある（**生活習慣病予防、メンタルヘルス支援**など）
 - ・**健診後の対応例**
 - ▶ 対象者を限定（リスク高め）
 - ▶ 全員面談（事後措置の徹底+健康保持増進）
 - ・ **特定保健指導と健診後の保健指導の違い**
- ② **衛生管理者としての職務を担う場合**
 - ・ **法的責任と専門職としての視点を使い分ける**
- ③ **健康経営と健康管理**
 - ・ 健康経営と健康管理は、**目的を同じくする取り組み**
 - ・ 健康管理は「**働く人の健康を守る実践**」であり、健康経営は「**その健康を企業の価値として戦略的に活かす考え方**」
 - ・ 産業保健師は、**現場と経営をつなぐ役割**を担っている

Copyright © 2025 Noriyo Shiiba. All rights reserved.

9

6. 今後の展望

産業保健の課題は複雑多岐

- ① 小規模事業所
- ② **多様な働き方、少子高齢化、さなざまな両立支援**
- ③ デジタル化（AI含む）

→ 健康課題解決には**多職種連携**が必須

Copyright © 2025 Noriyo Shiiba. All rights reserved.

10

7. さいごに

- ・ 産業保健の課題は、事業所の規模や働き方の多様化、社会構造の変化、そして技術革新など、ますます複雑化してきます。
- ・ こうした状況の中で、働く人の健康を守るためには、PT・OTの皆様との協働が不可欠です。身体機能の支援、職場復帰支援、環境調整など、皆様の専門性が産業保健の現場に加わることで、より包括的な実効性のある支援が可能になります。
- ・ ともに、「働くことを支える」新たな支援のかたちを築いていきましょう。

Copyright © 2025 Noriyo Shiiba. All rights reserved.

11



職域支援の制度化を見据えた継続的取組

一作業分析に基づく企業介入の展望と課題

4県比較と山口県モデルの実践から学ぶ職域支援の展開



一般社団法人
山口県理学療法士会
Yamaguchi Physical Therapy Association
保健事業推進部 YPIAヘルスプロモーションフォーラス
三戸 洋 (リダー)、石光雄太 (サブリーダー)、小寺陸王

2025年10月19日 (日)

背景・問題意識

職域支援を取り巻く社会的背景と課題

職域支援の必要性

- > 高年齢労働者の増加による労働力構造の変化
- > 障害の有無に関わらず働きやすい環境整備の必要性
- > 企業における生産性向上と健康経営の両立

メンタルヘルス課題

- > 職場ストレスによるメンタル不調の増加
- > プレゼンティーズム (出勤しているが生産性が低下) 問題
- > ワークライフバランス・作業バランスの重要性

制度化における課題

- 持続可能な支援体制の構築
- 科学的根拠に基づく効果検証
- 多職種・他機関との連携モデル

障害者雇用・健康経営

- > 法定雇用率の段階的引き上げ (2.5%→2.7%予定)
- > 健康経営優良法人認定制度の拡充と企業参画の拡大
- > 多様な働き方を支援する包括的アプローチの重要性

制度化への流れ

- > 協会けんぽ・産業保健総合支援センターとの連携強化
- > リハビリテーション専門職の職域進出と制度化
- > 各県士会における先行的取組みと成果の共有

目次

職域支援の制度化を見据えた継続的取組

- 1 背景・問題意識
職域支援の必要性と現状課題
- 2 全国的動向と4県比較
徳島・香川・茨城・山口の特色
- 3 山口県士の現状
連携実績と県内ネットワーク
- 4 継続的取組体制の構築
YPIAヘルスプロモーションフォーラス
- 5 作業分析手法
理論的特長と分析フロー
- 6 企業介入の実践事例
下関産産での取組み
- 7 効果測定 (質的評価)
JLEQ・東大一項目版・チェックシート分析
- 8 他県事例からの戦略的学び
好事例と地域連携モデル
- 9 山口県モデルと今後の展望
統合的支援モデルと中長期展望

4県の好事例比較から山口県独自の統合モデルを構築

全国的動向と4県比較

各県士会のアプローチと特色ある取組



徳島OTチーム
PEOモデルによる理論的アプローチ

- 理論的特長
人・業務・作業 (PEO) モデルを活用した包括的分析
- 評価手法
職業性ストレス職域調査第57項目のPEO評価
- 強み
体系的・理論的な職域環境評価と介入戦略



香川PPTチーム
協会けんぽ連携による地域戦略

- 地域特性活用
職域健康率の高さを活かした健康支援戦略
- 利便性重視
FAX一触即応システムによる参入障壁低減
- 強み
制度連携による持続可能な支援体制の構築



山口県チーム
作業分析と科学的検証の実践

- 連携基盤
SAFE協議会・産業保健総合支援センター連携
- 科学的根拠
JLEQ・SIQによる効果測定と科学的検証
- 強み
実証データに基づく効果的な職域支援モデル



茨城OTチーム
メンタルケアと余暇活動の充実

- 出前講座シリーズ
管理職向け・全職域向けの職域別アプローチ
- 健康経営運動
産康経営推進法人認定基準に連動した内容設計
- 強み
ワークライフバランスと余暇活動の重視

4県比較から見える展望

各県の特色を活かした「統合アプローチ」が今後の職域支援制度化の鍵となる

- 理論的基盤
- 連携体制
- 包括的支援
- 効果検証

山口県士会の現状

職域支援における連携実績とネットワーク形成

SAFE協議会との連携実績

- > アドバイザーとして山口県理学療法士会が参加
- > 定期的な事例検討会開催（小売業と介護施設で年2回程度）
- > 作業環境整備に関する専門家連携制度の確立

県内ネットワーク形成状況

- > 三士会（PT・OT・ST）連携プラットフォーム構築検討中
- > 県内6地区に地域コーディネーターを配置・養成検討中
- > 各市町の担当保健師との連携強化

山口県士会の強み

統計的手法による効果検証 県全域をカバーするネットワーク 多機関連携モデルの実践

産業保健総合支援センター連携

- > 研修会講師の相互派遣システム構築
- > 広報活動の連携（パンフレット・Webサイト）
- > 企業向け合同セミナーの開催（年2回）

山口県理学療法士会

- > YPTAヘルスプロモーションフォーラムの結成
- > 下関酒造での20名対象バイロット事業実施
- > 転倒災害防止チェックシートの開発・運用
- > 小規模企業向け支援パッケージ検討中

継続的取組体制の構築

YPTAヘルスプロモーションフォーラムの設立と展開

立ち上げ経緯と展開

- 2023年10月
PT協会「地域保健総合推進事業」研修会・会議参加
- 2024年2月
PT協会アンケートで件支援事業への参加意向表明
- 2024年3月
ガイダンス参加と情報収集、フォーラム構想の検討
- 2024年4月
山口県理学療法士会で保険事業推進部を発足
YPTAヘルスプロモーションフォーラムとして事業参加
- 2024年7～現在
事業協力会社での介入開始、評価、研修実施

連携体制と組織構造



継続的取組を支える基盤整備

- 人材育成・資格化の推進
- モデル事業の展開準備
- 持続可能な収益モデル検討

4

継続的取組体制の構築 (2)

YPTAヘルスプロモーションフォーラムの体制と運営モデル

運営体制と役割分担

- > 三戸洋（リーダー）：プロジェクト統括・戦略立案・実務運営
- > 石巻太（サブリーダー）：データ分析まとめ
- > 小寺隆王：現場介入・技術支援担当・会計など

多職種連携体制

- > 三士会（PT・OT・ST）間の情報共有プラットフォームの検討中
- > 産業医・保健師との連携による包括的支援
- > 事例検討会を通じた知識・ノウハウの共有

今後の体制強化に向けて

- 地域コーディネーターの育成
- 企業向け研修プログラムの標準化
- 効果測定ツールの精緻化

HTA（階層的作業分析）

- > 作業を目標と小目標に階層的に分解する分析手法
- > 作業プロセスの複雑化による問題点の特定
- > 職場環境での転倒・腰痛リスク要因の体系的把握

分析フロー

1. 課題特定
問題点の明確化
2. 詳細分析
HTA・PEOモデル適用
3. 解決策立案
多角的アプローチ
4. 効果検証
定量的・定性的評価

ストレス・作業環境評価

- > 職業性ストレス簡易調査票（57項目）の活用
- > JLEQ（労働者の就業生活質問題）による定量評価
- > SPQ（労働安全チェックシート）によるリスク評価

6

作業分析手法

理論的特長と職域支援における活用

PEOモデル（人-環境-作業）

- > 徳島OTチームが活用する包括的アプローチ
- > 人的要因・環境要因・作業要因の相互作用分析
- > 作業遂行における三要素の最適なフィット追求

山口県での実践的活用

- > 転倒災害防止チェックシート（97項目）の開発
- > 作業環境のミスマッチ分析による改善提案
- > 継続的モニタリングによるPDCAサイクルの実現

山口県モデルの特徴：各専門領域の強みを活かした多角的分析と科学的検証の統合

5

7

企業介入の実践事例

下関酒造での現場介入と成果

1 介入プロセスと実施内容

- 事前アセスメント・課題分析
 - 転倒・腰痛リスク要因の特定
 - 作業工程分析：瓶詰め・梱包等の重点観察
- 作業環境・動作改善の提案
 - 作業台高さの最適化と動線改善
 - 持ち上げ動作の人間工学的改善指導
- フォローアップと効果検証
 - 3か月間の継続介入と定期評価
 - チェックシート活用と自主管理体制構築

実践から得られた成果

- 作業環境改善：作業台高さ調整で腰部負担軽減
- 安全意識向上：チェックシート活用による自主改善
- 継続性確保：朝礼時の体検定による習慣化

今後の課題と展望

- 介入モデルの標準化と他業種への応用
- より低コストで実施可能な介入パッケージの開発
- 企業内トレーナー育成の制度と体制づくり支援

2 介入の工夫点と特徴

- 「作業分析」に基づくアプローチ
 - PEOモデル（人・環境・作業）の視点導入
 - 作業工程の細分化と優先順位づけ
 - 現場スタッフと協働したリスク評価
- 企業現場の反応と変化
 - 管理者：「専門的視点の導入で気づきが増えた」
 - 従業員：「腰痛・身体的負担の軽減を実感」
- 転倒リスク認識：2.1%→36%に向上

効果測定（量的データ）

統計的分析に基づく効果検証の結果

JLEQ・東大1項目版結果

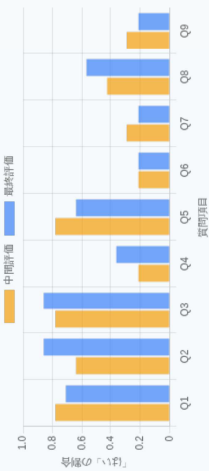
- JLEQ（Japan Low Back Pain Evaluation Questionnaire）
 - 介入前：38.3±10.2
 - 介入後：38.2±9.3
 - 軽度改善（ $p=0.041$ ）
 - 下関酒造での介入事例（ $n=20$ ）
 - 全体的に弱い改善
- 東大1項目版
 - 介入期間：約1か月
 - 統計的有意差あり（ $p=0.031$ ）
 - 対象：20名（全体平均）
 - 悪化傾向
 - 繁忙期の影響の可能性
- 重要な統計結果
 - JLEQ総得点9は有意に悪化（ $p=0.029$ ）
 - 介入頻度の増加と継続的支援の必要性

総合効果評価

- 作業環境・意識面での一定の改善
- 繁忙期での評価の一部指標に悪化傾向
- 介入頻度の増加と継続的支援の必要性

転倒災害防止チェックシート

中間評価と最終評価の質問別比較（ $n=14$ ）



重要な分析結果

- Q9で有意改善（ $p<0.001$ ）
- Q2（作業環境）：64%→86%
- Q8（対策実行）：43%→57%

意識調査結果（ $n=19$ ）

- 作業環境に関する課題理解：69%が肯定的
- 研修評価：満足74%、実技79%が有効に回答
- 健康意識の向上：約40%に効果

9

効果測定（質的評価）

個別評価と定性的フィードバックから見る効果

プレゼンテーション追跡

- 中間評価から最終評価への変化（14例）：
 - 改善：5例（35.7%）
 - 変化なし：6例（42.9%）
 - 悪化：3例（21.4%）
- *統計的有意差なし（ $p=0.535$ ）

個別経過評価の特徴

- 改善群：余暇活動の充実、ストレス対処行動の変化
- 不変群：介入前から健康度が高い傾向（天井効果）
- 悪化群：職場環境変化、繁忙期との重複

質的評価からの示唆

- 個別最適化の重要性
- 職場環境要因との複合分析

10

他県事例から学ぶ展開戦略

徳島・香川・茨城の好事例と山口県への応用

徳島OTチーム

- PEOモデルアプローチ
 - 人・環境・作業の統合的枠組み
 - 職業性ストレス際臨意識の再構築
 - 応用ポイント：理論的装置に基づく体系的アセスメント手法

香川PTチーム

- 協会けんぽ連携戦略
 - 地域健康課題（腰痛等）を活かした戦略
 - FAX一斉申込システムの簡便化
 - 応用ポイント：利便性重視の普及アプローチ

茨城OTチーム

- メンタルヘルス出前講座
 - 管理者向け・全職員向け講座シリーズ化
 - 健康経営優良法人認定基準との連携
 - 応用ポイント：POCA体制と階層別支援構造

地域連携モデルの応用案

- 三位一体連携体制の構築
 - SAFE協議会×産業保健総合支援センター×協会けんぽの統合的連携による支援ネットワーク形成
 - 段階的支援メニューの開発
 - 転倒・腰痛予防（基礎）→メンタルヘルス支援（中級）→職場環境改善（上級）の体系化

山口県への統合的応用モデル

- 徳島OT理論構築 + 山口作業分析
- 香川PT連携手法 + 山口既存ネットワーク

「山口県モデル」：科学的根拠に基づく持続可能な職場支援体制

11

山口県モデルと今後の展望

作業分析と多機関連携を基盤とした統合的支援モデルの確立

「山口県モデル」の特徴

- 3つの強みの統合：作業分析（山口）+PEOモデル（徳島）+連携戦略（香川・茨城）
- 二つ一体の支援体制：SAFE協議会×産業保健総合支援センター×協会けんぽ
- 段階的アプローチ：転倒・腰痛予防→メンタルヘルス→包括的職場環境改善
- 科学的根拠の重視：統計的に有意なJLEQ・SPQ改善データの蓄積

ロードマップと具体的アクションプラン

- 短期（～1年）
 - 保健事業推進の体制強化
 - 下関酒造事例の効果検証データのまとめ
 - 標準的作業分析手法のマニュアル化
- 中期（1～3年）
 - 協会けんぽとの連携窓口の制度化
 - 出前講座の確立
 - 県内5企業以上の実践実働作り
- 長期（3～5年）
 - 段階的有償支援モデルへの移行
 - 県内企業向け研修制度の確立

山口県土会の使命と展望

作業分析に基づく科学的根拠と多機関連携を強みとする「山口県モデル」を確立し、地域の企業・労働者の健康と生産性向上に貢献するとともに、リハビリテーション専門職の働き場拡大と社会的価値の向上を実現します。

横展開と持続性の確保

- 出前講座シリーズ化：茨城県モデルを参考にした年4～6回シリーズ
- FAX一斉申込システム：香川県の利便性重視モデルの導入
- 健康経営との連携：企業にとっての具体的なメリット明示
- 2026年雇用率2.7%対応：障害雇用引き上げを見据えた準備

ご清聴ありがとうございました

作業分析と多機関連携による持続可能な職域支援制度の構築に向けて



参考文献

- 厚生労働省 (2023). 「障害者雇用対策の現状と課題」. 厚生労働省職業安定局障害者雇用対策課. 介入について. ～実践・評価分析, 36頁～.
- 日本理学療法士協会 (2024). 「職場におけるリハビリテーション専門職の活用モデル」. リハビテーション専門職学会誌, 36(2), 145-158.
- 山田太郎, 佐藤太郎 (2023). 「作業分析における行動改善防止ガイドライン」. 協会けんぽ.
- 日本産業衛生学会 (2024). 「職場の健康づくり実践マニュアル」. 協会けんぽ.
- Law, M., Cooper, B., Strong, S., Stewart, D., Ripby, P., & Letts, L. (1996). The Person-Environment-Occupation Model: A transactional approach to occupational performance. Canadian Journal of Occupational Therapy, 63(1), 9-23.
- 中央労働災害予防センター (2024). 「転倒・腰痛予防対策マニュアル」. 中央労働災害予防協会出版部.
- 産業保健総合支援センター (2025). 「産業保健活動レポート2025」. 労働者健康安全機構.

12

13

JLEQ (日本版腰痛評価票)

疾患特定・患者自立型慢性腰痛症患者機能評価尺度

JLEQ

Japan Low Back Pain Evaluation Questionnaire

概要

腰痛が日常生活に与える影響を多方向に評価するために日本語で開発された自己記入式評価尺度です。30の質問項目で構成され、点数が低いほど良好な状態を示します。

例) 腰の状態 (この数日間)

- ・あお向けで寝ているとき腰が痛みますか
- ・朝、起きて動き出すとき腰が痛みますか
- ・椅子に座かかっているとき腰が痛みますか

1: 痛くない 3: 中程度痛い 5: ひどく痛い

採点方法

- ・全30問、各問15点の5段階評価
- ・合計点は30点～150点の範囲
- ・点数が低いほど良好な状態を示す
- ・一般的なカットオフ値：70点以上で重症の閾値

本研究での結果

- ・介入前：平均38.3±10.2点
- ・介入後：平均38.2±9.3点
- ・全体的に軽微改善 (p=0.041)
- ・設問29「精神状態への影響」のみ有意に悪化 (p=0.029)

14

東大1項目版 (Presenteeism評価)

プレゼンティーズム (生産性低下) の簡易評価方法

東大1項目版

Todai One Item Version for Presenteeism

概要

東大で開発されたプレゼンティーズム (出勤はしているが健康上の問題で生産性が低下している状態) を簡易的に測定するための単一項目評価法です。シンプルで集計・実用性が高く、多職種でも使いやすいツールです。

測定方法

質問内容
「健康がないときに発覚できる仕事の出来を100%として過去の4週間の自身の仕事を評価してください。」

回答方法: 0%～100%の数値で評価 (100%が最大能力)

解釈: 100%から回答値を引いた値=生産性低下率

評価例

- ・回答が「100%」→生産性低下なし (100% - 100% = 0%)
- ・回答が「70%」→30%の生産性低下 (100% - 70% = 30%)
- ・回答が「40%」→60%の生産性低下 (100% - 40% = 60%)

実際の評価方法

「腰痛のない状態の仕事能力を100%とした場合、現在の仕事の出来はどのくらいですか？」



本研究での結果

介入前 7.8%

平均生産性低下率

介入後 13.9%

平均生産性低下率

有意に悪化 (p=0.031)
※繁忙期による影響の可能性あり

東大1項目版の特長

- ・簡便で回答者の負担が少ない
- ・集計・解釈が容易
- ・コスト効率が優れている
- ・経時的な変化の把握が可能

15

評価ツール・チェックシートまとめ①

分析結果と実際の活用方法

JLEQ分析結果

疾患特定・患者立脚型慢性疾患患者機能評価尺度

介入効果：
転換改善 (p=0.041)
介入前：38.3±10.2点
介入後：38.2±9.3点

説明29の有意な変化 (p<0.029)
質問内容：「この1か月間、腰痛はあるあなたの精神状態に悪く影響していると思いますか」
回答形式：1 (全く影響はない) ~5 (ひどく悪い影響がある)
カテゴリ：1; IV.12月の状態に関する質問

分析結果の考察：
• JLEQの総合評価では軽度改善が見られるが
• 精神状態への影響に関する説明29のみ変化
• 繁忙期と重なり、精神的負担が増加した可能性

評価ツール・チェックシートまとめ②

職域支援で使った評価シートの詳細

転換改善防止チェックシート

職員の転回リスク評価

介入効果：
有意差なし (p=0.800)

主な評価項目：
• 適切な作業姿勢と動作
• 職場の危険箇所認識
• 体面状態の確認と対策

今後の改善策：
• 危険箇所の明確な表示
• 定期的な職場維持チェック体制
• 明記の体操定章による意識向上

転換改善防止チェックシート

意識調査
健康意識と行動変化の評価

評価目的：
研修や介入による従業員の健康意識や行動変化を把握し、効果を測定

主な評価項目：
• アンケート実施の目的理解度
• 作業環境の課題認識
• 研修・資料の有用性評価
• 腰痛予防の効果実感
• 健康管理への意識変化など

回答形式：
6段階評価 (とてもそう思う~全くそう思わない~わからない)

主な結果：
• 医学研修：74%が成立したと回答
• 表紙研修：79%が成立したと回答
• 資料提供：69%が成立したと回答

16

分析結果詳細

統計的検定結果・改善項目・今後の課題

統計分析結果の総括

職場介入効果の統計的解析

統計的検定結果

JLEQ全体 - 軽度改善
p=0.041 統計的に有意な改善
介入前：38.3±10.2点 → 介入後：38.2±9.3点

説明29 (精神状態への影響)
p=0.029 統計的に有意な悪化
特に精神的側面への介入が不十分だった可能性

東大1項目目版 (プレゼンティズム)
p=0.031 統計的に有意な悪化
介入前：7.8±9.0% → 介入後：13.9±18.4%

転換改善防止チェックシート
p=0.800 有意差なし
腰痛認識の悪化は限定的

結果の解釈

介入直後の時点では、腰痛の身体的側面に軽度の改善がみられたが、繁忙期と重なったことで精神的側面や生産性は悪化した可能性がある

確認された改善項目と今後の課題

改善が確認された項目
腰痛に関する基礎知識の理解度向上 (意識調査)
実際の作業環境に関する課題認識の深まり (69%)
繁忙期の体操導入検討など自主的な改善意欲
JLEQ身体項目の一部で軽度改善

今後の課題
精神的側面への支援強化 (メンタルヘルスマネジメント)
繁忙期を考慮した介入スケジュールの再検討
継続的なフォローアップ体制の構築 (単発介入の限界)
定期的な効果測定と介入方法の調整メカニズム
組織文化への働きかけ (プレゼンティズム改善)
多職種連携による総合的アプローチの強化

分析の限界

サンプルサイズが限定的 (n=20) であり、より長期的な追跡調査が必要。また、繁忙期と重なった影響を分離して評価することが今後の課題。

18

17

評価シートの活用方法
① 介入前後の比較による効果測定
② 職場環境・作業内容の課題特定
③ 改善目標の設定と優先順位付け
④ 継続的な取り組み効果の検証

継続的改善策と今後の研究課題

効果測定結果からの示唆と将来的な展開方向

分析結果から導かれる示唆

企業介入効果の総合的評価と今後のアプローチ

継続的改善策

朝礼の体操習慣化による長期的効果検証
作業環境改善の定期的なフォローアップ体制構築
精神的側面への配慮 (説明29の悪化対応)
介入頻度の最適化 (繁忙期を考慮したスケジュール)
職場内サポート体制による持続可能な体制構築

今後の研究課題

長期的効果の追跡調査 (6ヶ月・1年後の評価)
業種別の最適な介入プロトコル開発
精神的健康を含めた総合的評価指標の確立
費用対効果分析による経済的評価の実施
多施設共同研究による一般化可能性の検証

実証への提言

作業環境への課題、評価結果に基づいた環境改善提案の標準化
教育プログラム：職場内での継続的な腰痛予防教育体制
マネジメント連携：健康経営視点からの継続的介入支援
多職種連携、産業医・保健師との連携モデル確立

山口県モデルの展望

作業分析に基づいた体系的な介入プログラムの標準化
県内各地区への展開と地域コーディネーターによる支援体制
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の専門性を活かした総合的アプローチ
介入効果の定量化と科学的根拠に基づく制度への提言

① 今回の企業介入を通じて得られた知見をベースに、さらなる発展と制度化を目指します

19

本日の内容

- 1 事業の背景と目的
- 2 講座の実施報告
- 3 講座内容の流れ
- 4 効果・結果（中間報告）
- 5 今後の展望

働く世代のメンタルヘルス出前講座 の効果と展望

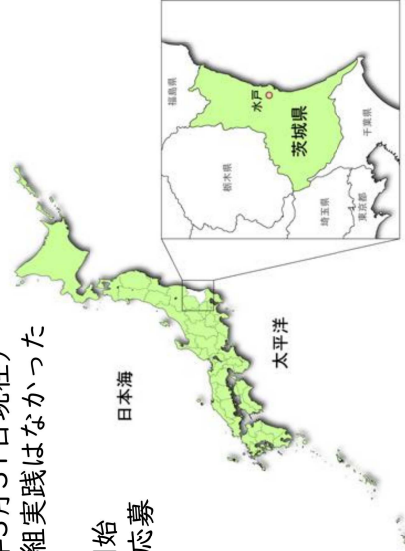
地域貢献献局
イキイキ地域づくり事業部
藤田タ子

公益社団法人
IAOT 茨城県作業療法士会
～人は作業をすることで元気になる～

1

事業の背景と目的

- 茨城県作業療法士会：設立40周年
 - ・会員数：1,095名（令和7年3月31日現在）
 - ・働く世代への健康づくり取組実践はなかつた
- 2024年6月～：事業化準備開始
 - ・モデルチーム（伴走支援）応募
 - ・4名のチーム員 始動
- 準備活動
 - ・事業可能性調査
 - ・関係機関連携の整備
 - ・県内の施策調査
 - ・コンテンツ開発
 - ・実施体制構築

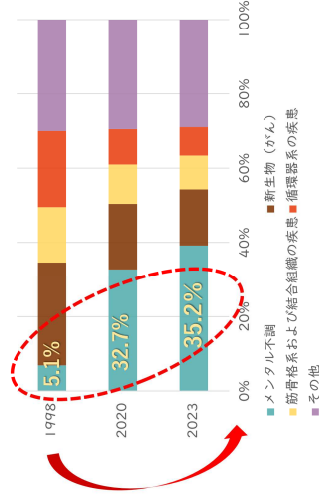


2

茨城県の健康課題

◆疾病手当受給者・休業者が過去最高水準に達している

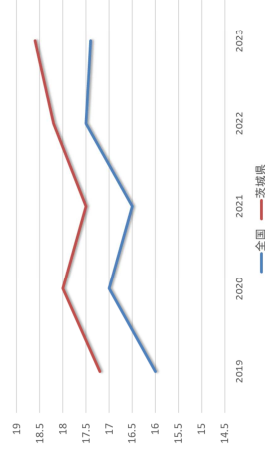
疾病手当支給件数の割合



全国健康保険協会：「現金給付受給者状況調査報告資料」をもとに作成

◆自殺死亡率は全国平均を上回る（人口10万人あたり）
◆40～50代の自殺者が多い、若年層も増加傾向

自殺死亡率の推移



「厚生労働省・警察長統計資料」をもとに作成

3

令和6年度の成果



出前講座（初版）完成
令和7年度士会事業化



さんぽセンターと連携
窓口の確立



協力事業所の確保
出前講座企画

4

令和7年度の取り組み



出前講座（初版）



筑峯学園へ研修会、
出前講座、実践

5

協力事業所 概要



称号	社会福祉法人 筑峯学園
設立	大正12年4月
代表者	理事長 岡野光宏
事業内容	知的障害児入所施設、就労継続支援B型事業、生活介護事業、共同生活援助、児童発達支援、相談支援事業所
従業員数	75名 (社会福祉士、主事、保育士、看護師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士、栄養士、調理師等)
所在地	茨城県つくば市平沢655-4

6

事業内容

<p>障害者空母センター未来 （生活介護事業） 土浦市各社に研修、広域した豊かな環境で活動していきま。地域の中で働かせながら生活支援を通して充実した日々を送らせる事業所を目指しています。</p>	<p>障害者空母センター未来 （就労継続支援B型事業） 筑峯山荘の自然豊かな環境で活動していきま。事業所周辺の田舎風にはたけのこやアスパラガスなどの産物を通じた交流を図っています。</p>	<p>福祉型障害児入所施設 障害のある児童の保護や日常生活の指導、生活するに必要となる知識や技能を身につけるよう援助を行っています。</p>	<p>児童発達支援 すたーと 本校の子どもにも対し、個々の障害の状態及び発達段階・特性等に配慮して発達支援を行います。</p>
<p>共同生活援助 ほっとハウス ほっと暮らせるグループホーム。日常生活の介助や相談に応じています。</p>	<p>相談支援 相談支援専門員が利用者一人ひとりの状態に配慮して適切なサービスなどの利用計画を作成します。</p>		

7

勤務特性



8

講座の進捗状況

第1回 (終了)

6月20日開催

10:30~11:30
参加者: 13名
(管理者9、一般4)



第2回 (終了)

9月12日開催

10:30~11:30
参加者: 13名
(管理者9、一般4)



第3回

11月下旬



9

勤務特性

講座の流れ

- 1 講話**
メンタルヘルス対策に必要な情報についてお話します
- 2 ワーク**
ご自身の状況を取り返すためのワークを行います
- 3 ディスカッション**
講話・ワークの内容についてポジティブに意見交換していきます

◆参加者同士で学びを深める
◆自己の客観視を促す
◆一方的な情報提供だけでなく、参加者が主体的に取り組める場の提供

講座の到達目標

- ◆メンタルヘルス（健康）について理解を深める
- ◆メンタルヘルスに関連する要因についての理解を深める
- ◆メンタルヘルスや関連要因に関する自身の状況を理解する
- ◆メンタルヘルスの維持・向上のための方略を検討することができる

10

講座の様子



評価指標

- SPQ (東大1項目版) : プレゼンティーズム (生産性損失率)
- GHQ-12 : 心の健康状態 (不調者の把握)
- 受講前アンケート (8項目、自由記載)
- 受講後アンケート (8項目、自由記載)

※8項目の分類:

メンタルヘルスについての理解度
 メンタルヘルスに関連する要因についての理解度
 メンタルヘルスや関連要因に関連する自身の状況把握
 メンタルヘルスの維持・向上のための方略の検討

12

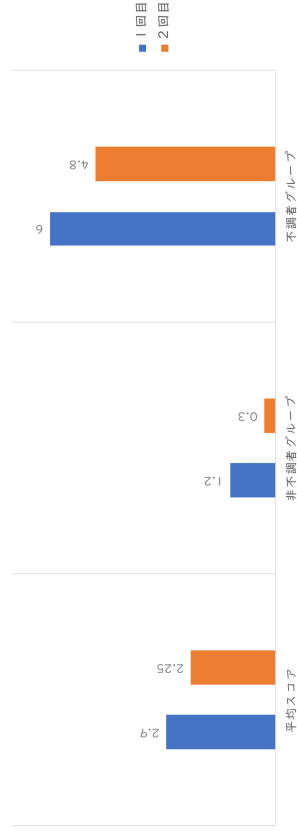
GHQ-12 (心の健康状態) : 不調者の割合の変化



◆ 4点以上を不調の疑いがある「カットオフ値」として使用する。
 各回でカットオフ値を超えた参加者の割合が回を追うごとに減少している
 ⇒研修がメンタルヘルス不調の予防に貢献

13

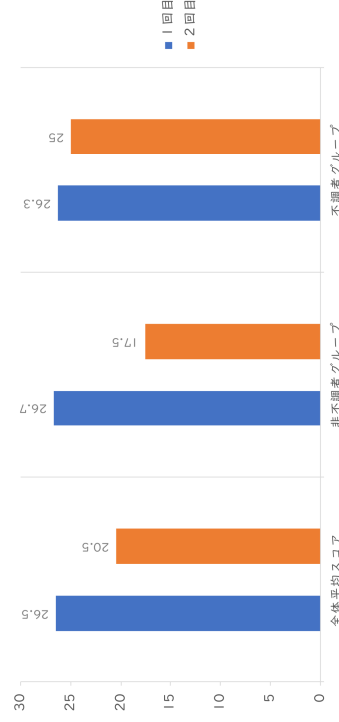
GHQ-12 (心の健康状態) : 平均スコア



◆ 回を追うごとに低下している
 ⇒研修が心の健康状態の改善に効果があった
 ◆ 不調者グループと非不調者グループ其々平均スコアが低下している
 ⇒研修が心の健康状態の改善に効果があった

14

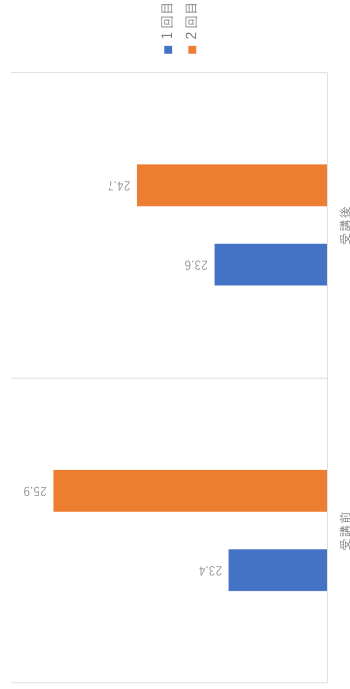
プレゼンティーズム : 平均スコア



◆ 全体の平均スコア : 生産性損失率が1回目と2回目ごとに減少している
 ⇒研修が仕事でのプレゼンティーズムの改善に効果があった
 ◆ 非不調者と不調者グループの平均スコアの比較 : 減少比率に差がみられる
 ⇒GHQ-12のスコア改善者がSPQスコアも改善しているか? 検証の必要性あり

15

受講前・後アンケート：平均スコア



◆ 受講前スコアと受講後スコアの平均値が回を追うごとに増加している
⇒ 講座の効果

16

行動変容：講座を通して「新たな気づき」と「今後の行動」〔1回目〕

新たな気づき

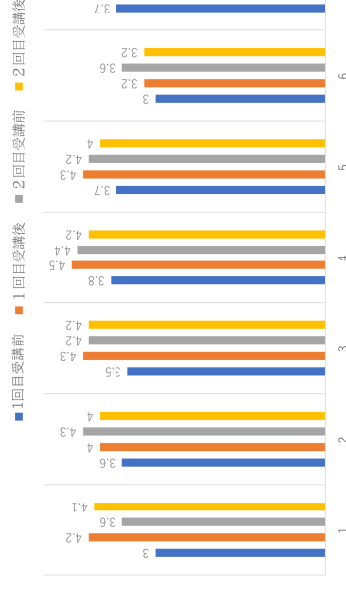
講座を聞いてみて、自分のストレス状況や対処パターンについて改めて気づくことが出来ました
自分の中にあるストレスはそれなりに解消できている
自身のストレス状況が危険に入っていることがわかりました。ストレス軽減できるよう努力していきます
対処方法の特性があることが、場で共有されると今後に話題にしやすくなる

今後の行動

今回、ストレス状況について確認できたので、このまま維持していきけるようにリフレッシュすることを忘れず過ごしていきたいと思っています。
職場の人とコミュニケーションをさらに取っていく。気分転換を多めにする
人に相談する意識を持つ。ストレス軽減できるようにする
歩く

18

受講前・後アンケート：各質問項目の平均スコア



◆ 各質問項目について、グラフで比較した
⇒ 項目ごとの効果検証に活用
⇒ 不調者、非不調者グループの改善の比較が今後の課題

17

行動変容：講座を通して「新たな気づき」と「今後の行動」：2回目

新たな気づき

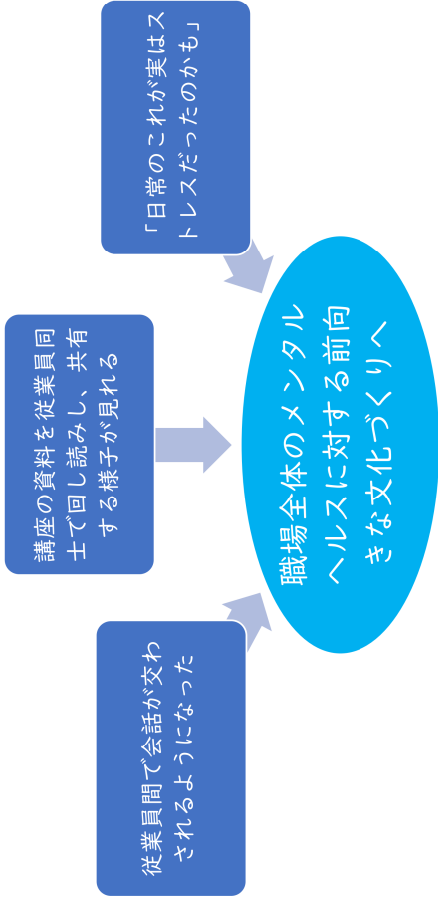
なにげなく過ごしていたが、余暇時間が充実していたことがわかったので、このまま続けていきたいと思いましたが
自分の余暇を見直した際に、してみたものや興味があつたものは多いが中々できていなかった
プライベートと仕事のメリハリができていない。思ったよりリラックスはできていない
ストレスから意識的に距離を置くことも大事であると再認識した
短い時間でも意識的に余暇や自分の時間を持つとうと思ふ。また、気の持ちようで日常的な家事も好きな時間に変えられるかもしれないと持った
余暇活動がメンタルヘルスに影響することはあまり意識していなかった

今後の行動

やってみようと思つて実行すること、さらに余暇は充実すると思つた
今後取り組んでいきたいと思つた。
ある程度リラックス出来る時間を取りたいので、趣味を見つけてそれに時間を使ってみようと思ふ
適切な運動と食事管理で健康に人生を楽しみたい
気持ちの切り換え、その時間を意識的に使う
余暇活動の充実

19

職場全体への波及効果：代表者からインタビュアー



20

今後の展望

出前講座のブラッシュアップ
質・プロフェッショナルの醸成
建築学園へ研修会、継続支援の可能性

事業実施スキーム構築
人材育成、確保
人材循環、組織力の向上

いばらき健康経営推進事業所

協会けんぽ・さんぽセンター向け事業案内
(リーフレット)・報告の継続
申込窓口の整備
公的機関との連携・挨拶回り

◆OTの強み、基本理念「人は作業を通して健康や幸福になれる」が広く県民や社会に普及すること
◆OTがより良い社会づくりに寄与することを更に可能にする可能性

21

茨城県の段階的な健康経営推進体制

・既存の公的制度の健康経営推進体制に組み込まれることで、より多くの企業に対し、段階的かつ継続的なメンタルヘルス支援を提供できる、構造的な持続可能な支援体制を構築
・どの段階に企業に対しても提供できるサービス（出前講座）となる

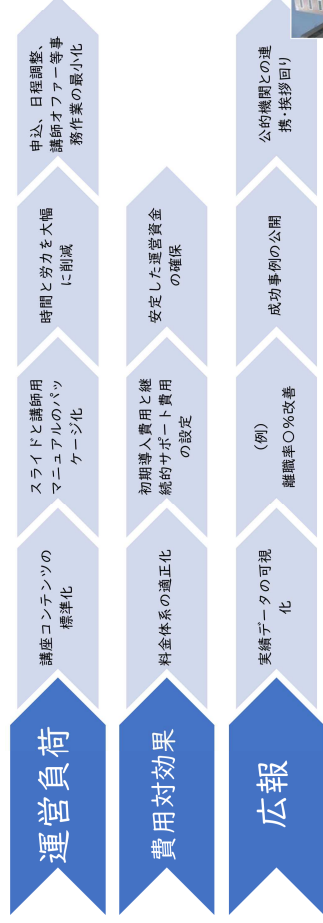
健康経営推進事業所
健康経営推進事業所認定制度
健康経営推進事業所認定制度
健康経営推進事業所認定制度
健康経営推進事業所認定制度

〇認定数 359社 (R6.3.4現在)

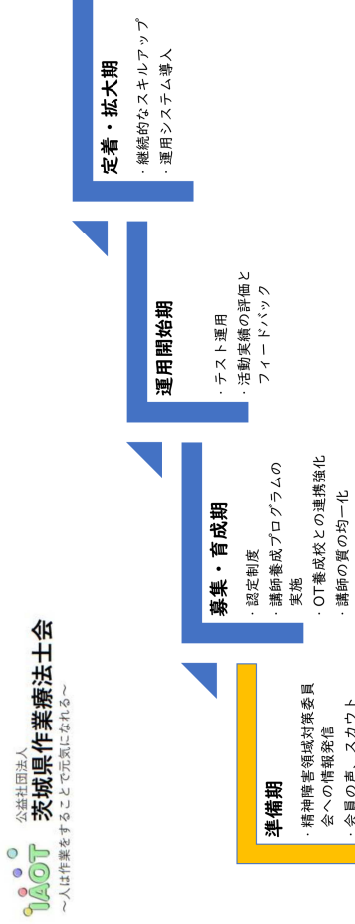
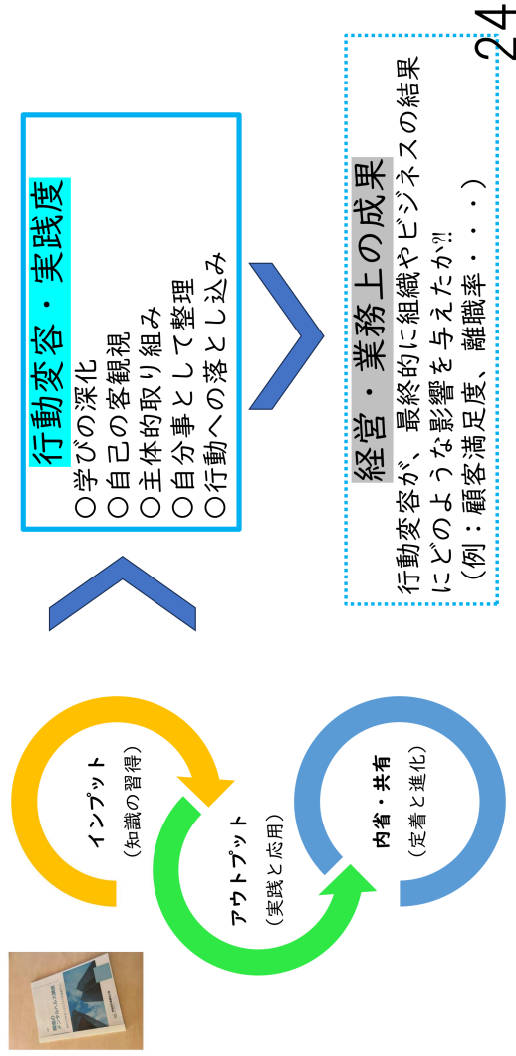
〇認定数 1,393社 (R6.7.1現在)

22

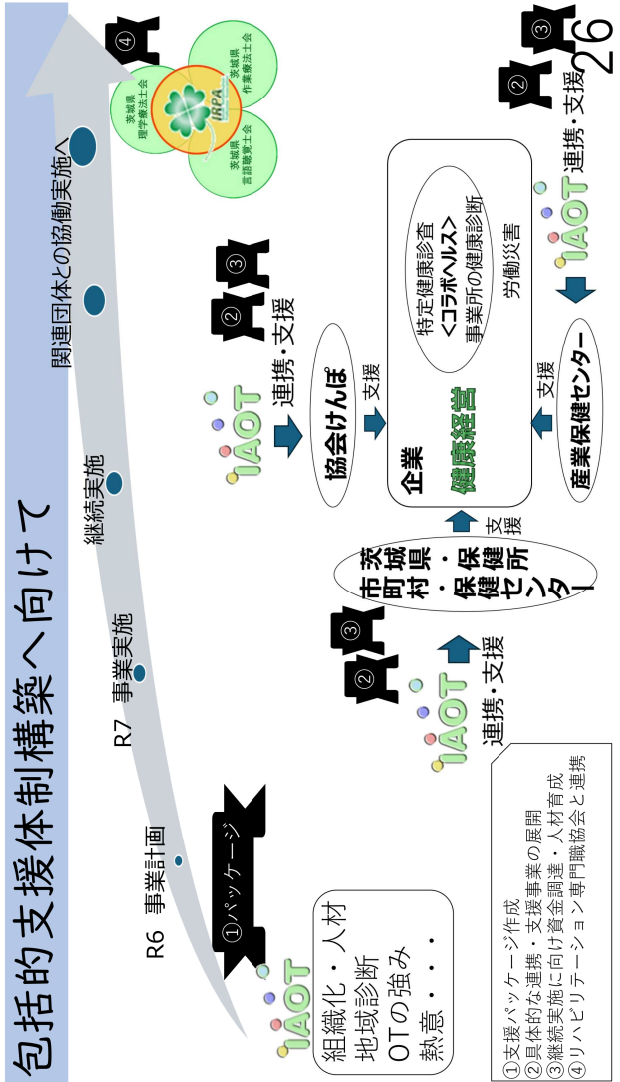
講座運営の効率化と持続可能性



23



包括的支援体制構築へ向けて



2025年度 地域保健総合推進事業 産業分野での事業展開の試み



香川県理学療法士会 健康増進推進部
寒川祐樹、柿原稔永、中山直樹

香川県の現状・問題点

- ・産保センターと連携し労働災害を含めた講義形式で実施中
- ・過去に10社程度にアンケート調査実施も反応は不良
- ・産保センターに頼らない産業理学療法のリートを模索中
- ・産業PT研修会への参加者が少ない 興味をひけていない
- ・派遣講師の確保が困難
- ・講師費など費用面の調整が必要

1

第一回会議（アドバイス）

- ・香川県は糖尿病罹患率が高く、医療・保健指導強化が求められるため、協会けんぽに掛け合うのはどうか。そのために協会けんぽに売り込みが必要だが、医師会との連携は必要事項。注意点として、あくまで運動療法であることを前提に医師会との区別・理解を得ることは必須。
- ・初回依頼の流れから、FAX一枚で申し込みできるシステムが理想的。
- ・シンプルなチラシ、リーフレット、パンフレットの制作を通じ、企業に対して「何を提供できるか」を明確に提示するようにすべき。
- ・産保センターからの依頼を活かし、その後の介入を県士会で案内できれば・・・
- ・行政側における「無償支援」への認識が予算確保に影響するため、実績に基づいた有償化が今後の戦略の鍵となる。



2

やるべきこと

- ＊香川県健康福祉部健康政策課主催の「健やか香川21県民会議」
 - 2025年9月1日（月）参加し、窓口の担当者と情報交換
- ＊申し込みFAXや簡易チラシなどの資料の作成、
 - サンプル資料の準備ができれば印刷して持参する
- ＊産保センターからの依頼企業に対して、
 - 2回目以降の案内チラシ（有料）を準備する

3

産業理学療法研修会

毎年開催 今年で第三回目

対象：

主に県士会会員向け

目的：

産業理学療法に興味をもってもらう

講師の育成



産業分野に活かせる学び

産業分野への挑戦の第一歩を共に / 臨床力を社会に生かす

一線をつくる理学療法士のための3時間一

講師：岩倉浩司 先生

株式会社桃井リハビリ研究所 代表取締役
ひびこリハビリテーション専門学校 非常勤講師
産業理学療法研究会 監事

使命(ミッション)や未来像(ビジョン)を見つめ直すことで
活動の幅を大きく研修会です。マインドセットを養えることは
大きな一歩となります。すべては「なぜ取り進むのか」

参加無料 / 対面開催 / 定員20名(先着順)

※対象：香川県療法士会員・理学療法士養成校学生は無料、その他は400円
※定員：理学療法士は15名、理学療法士養成校学生は5名(先着順)

会場：通所リハビリテーションおんおさか4階

2025. 11/3 (月祝) 9:00 - 12:00 (受付 8:30~)

参加費： 研修費
・研修費：研修費は1万円(研修費は研修費を研修費にさせていただきます)

主催：香川県理学療法士会 健康推進課 産部

8

香川PTチームスケジュール

2025年

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
会議			オリエンテーション		第一回 チーム会議	第二回 チーム会議 部会 第一回 合同進捗会議	第三回 チーム会議	第四回 チーム会議	第二回 合同進捗会議			
制作					チラシ作成	チラシの ブラッシュアップ	講師資料作り		まとめ			
実行						協会けんぽ挨拶	研修会	講師募集	出前講座			

9

香川県PTチームの活動について ～伴走支援者より～

梅野裕昭（大分中村病院） 戸松 好恵（堺市こころの健康センター）

三戸 洋（山口県地域リハビリテーション支援団体） 岡持 利亘（霞ヶ関南病院） 渡邊 忠義（あさかホスピタル）

■ 第1回チーム会議（8月1日開催）

- 香川県の現状、事業の方向性について
 - 過去産業保健については土会として産保センターへの関与あり
 - 上記以外での事業展開、人材確保、事業における費用等について検討されていた
- 伴走者の戸松氏より、香川県の医療・保健の状況についてデータを示して頂く
- 9月1日に県主催の会議に参加予定であった
- そこで土会としての事業をアピールできるチラシ、パンフレットを作成の提案が行われた

■ 第2回チーム会議（9月4日開催）

- 9月1日の会議の報告
- 前回の会議で提案されたチラシが完成していた
- 県の担当者との面識も出来た

■ これまでの所感

- 元々、香川県チームでは、産業保健、産業理学療法の素地があった
- 産業保健における理学療法士の関与では、「肩こり」「腰痛」「膝痛」への対応が比較的多いが、今回「生活習慣病」へ関わりは新規性あり
- チーム活動を開始し、1か月程度で、チラシ作成、県の担当職員との面識づくりなど、スピード感あるチームと実感している



OT×健康職場づくり 企業との協業を通じた取り組み



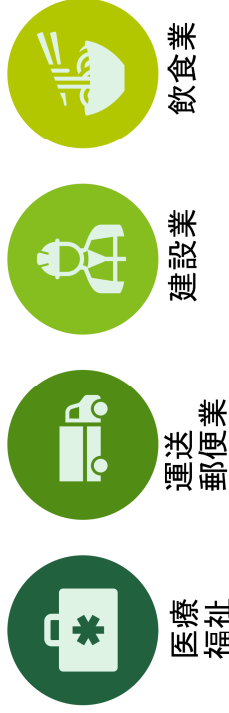
徳島県作業療法士協会 徳島OT快活チーム
 リーダー 中井卓 藤井恭平 秋山健太 ○石川聡

徳島県においても全国的な傾向と大きく変わらない

R7.8.6 1

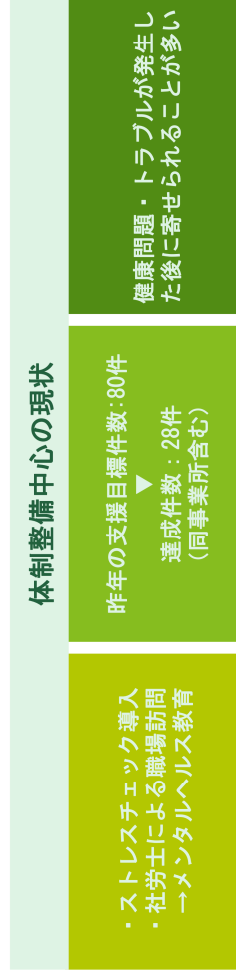
徳島県産業保健センターでの聞き取り：その1

『徳島県：メンタル不調による労災支給決定件数の傾向』



徳島県産業保健センターでの聞き取り：その2

『徳島県産業保健センターによる事業所への支援の実際』



R7.8.6 2

徳島県産業保健センターでの聞き取り：その3

『作業療法士が産業保健に関与することについて』



R7.8.6 3

聞き取りから考えられた4つの課題

- 1 中小企業へのアプローチ不足**

中小企業では健康対策やメンタルヘルスへの関心が低い可能性。
※日々の業務に追われ健康管理を後回しに
専門家を雇ったり、コンサルタントを依頼したりする経済的な余裕がない可能性。
- 2 相談へのハードル**

事業所が「問題を抱えている」と認識し、外部に相談することに抵抗がある、あるいは相談窓口の存在を知らない可能性。そのため、事後対応型のアプローチになっっている。
- 3 リソース不足**

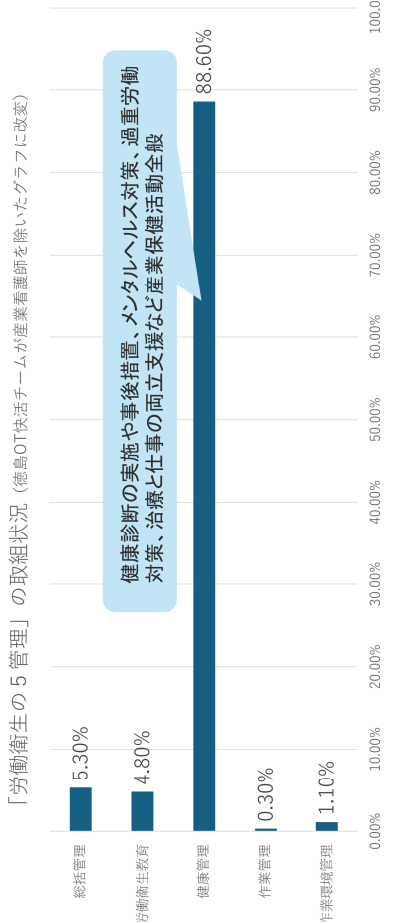
支援を提供する側の人的・時間的リソースが限られているため、十分なフォローアップができていない可能性。
- 4 OTの専門性**

OTの専門性や役割を十分に理解されていない現状→精神疾患のある人々の社会復帰を支援する専門スキルがあるが、産業保健にどう活かせるのか、具体的なイメージが湧かず事例もない。

4

令和6年度 厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業 事業場における保健師等の活動実態の把握 調査報告書

■ II-2. 産業保健師等の活動実態 (n=798)

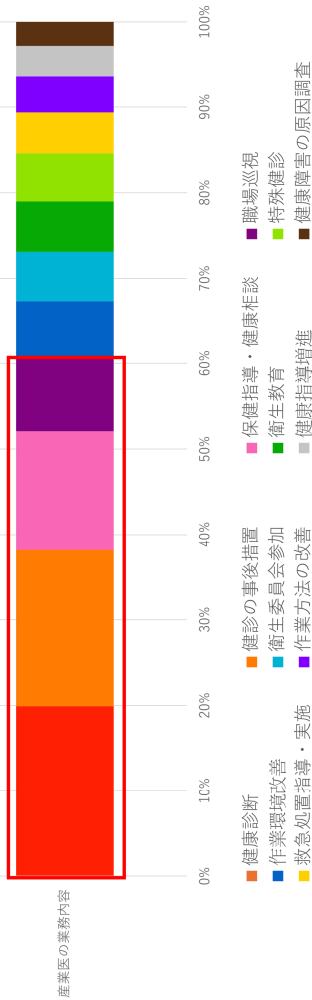


6

徳島県産業界の業務について

平成11年徳島県における産業保健活動の実態に関する調査研究 (快活OTチームが改変)

■ 産業医456名のうち、回収136件 (回収率29.8%)



5

OTが健康職場づくりに関わる意味・できること = 実践的な職場介入により他専門職の補完

1. 予防的アプローチの強化
労働者の「作業」「環境」を改善する専門家として心身の不調を未然に防ぐゼロ次・一次予防に貢献する。

2. 他専門職との連携
実践的な「作業管理」の視点が加わり、より包括的で効果的な支援が可能。

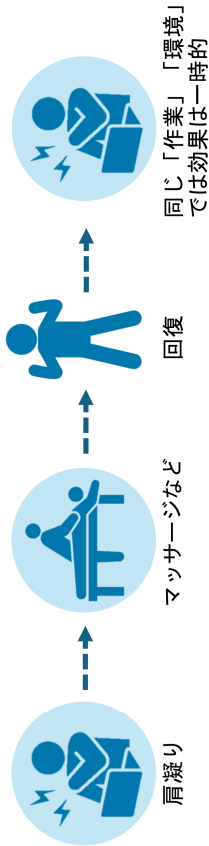
3. 健康職場の実現
単に問題解決するだけでなく労働者の活力向上に繋げる…生産性向上へ

予防に関する「気づき」を持ってもらう 「事後対応から予防中心へ」とシフトさせる

7

従来のアプローチと0Tの視点とアプローチ

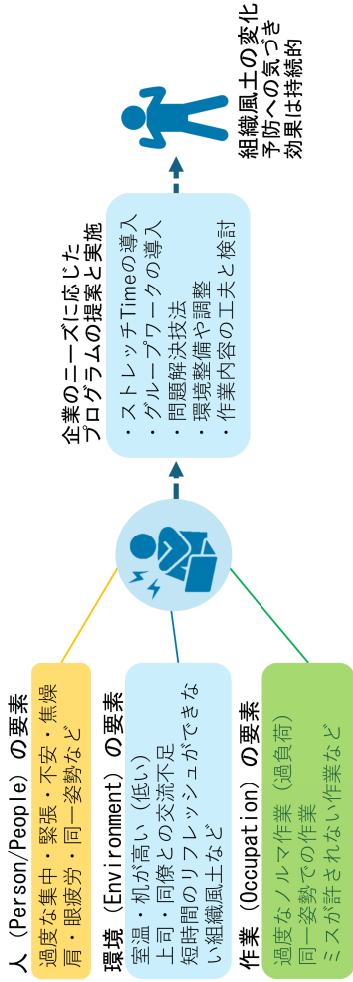
■従来のアプローチ：事後対応型



8

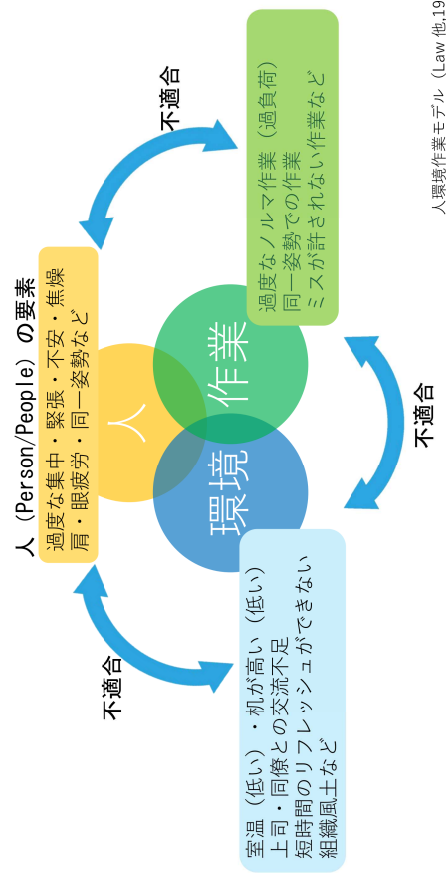
従来のアプローチと0Tの視点とアプローチ

■0Tの視点とアプローチ：事後対応型から予防中心へ



9

肩凝りは人・環境・作業の不適合のサイン



人環境作業モデル (Law 他,1996) の図解

10

人・環境・作業の具体例



これら3つの間で不適合が起こり、職場でのネガティブな精神・身体反応が発生する

相互作用を分析→不適合の改善を狙う職場プログラム→持続的な健康職場づくり (文化形成)

11

職業性ストレス簡易調査票57項目

仕事のストレス要因	修飾要因	ストレス反応
仕事の負担 (量と質)	上司からのサポート	活気
身体的負担	同僚からのサポート	イライラ感
対人関係	家族や友人からのサポート	疲労感
職場環境	仕事や生活の満足度	不安感
コントロール		抑うつ感
技能の活用		身体愁訴
適性度		
働きがい		
計17項目	計11項目	計29項目

12

職業性ストレス簡易調査票の57項目 (4件法) を人・環境・作業・作業に再構成

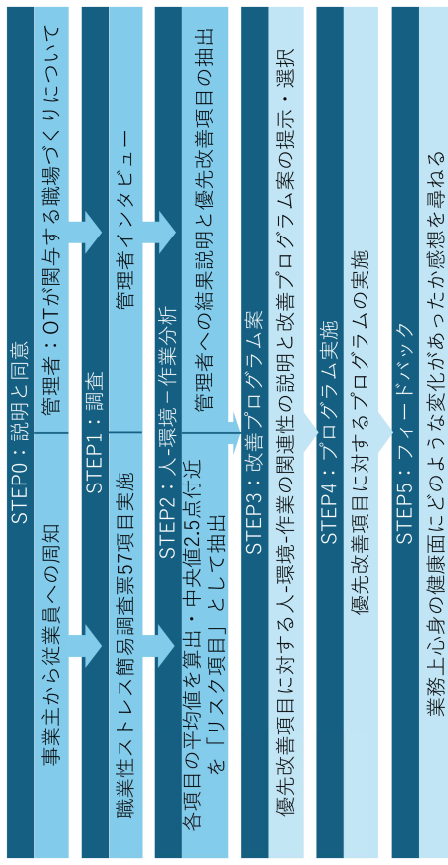
人・作業・環境への再構成

作業 (仕事) そのもの	環境	ストレス反応	作業 (仕事) 満足度
仕事の負担 (量と質)	上司からのサポート	活気	仕事の満足感
身体的負担	同僚からのサポート	イライラ感	家庭と仕事のバランス
コントロール (自律性)	家族や友人からのサポート	疲労感	
技能の活用	対人・部署間の摩擦	不安感	
適性度	職場風土	抑うつ感	
	物理的環境	身体愁訴	
計12項目	計14項目	計29項目	計2項目

14

13

健康職場づくりのための協働課題把握プロセス



15



株) KOF S 阿南店様

健康職場づくりプログラムの実践
平均25歳の非常に若い職場

掲載している写真と内容については、関係者より開示の許可を得ております。

株) KOF S 阿南店様

結果報告と改善プログラムの提案

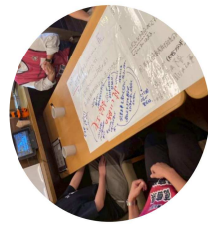


KOF Sホームページ
<https://2wvxb.crayonsite.com/>



株) KOF S 阿南店様

改善プログラム1：グループワーク『不安や緊張をやわらげ肩凝りを減らす』



アルバイト：「何をしたらよいか聞きにくい」
「…不安や緊張が起る」
ベテラン：「…入った方が早い」
「…奇々や緊張が起る」

業務開始前ボード業務を書き出し口頭で伝え



ロールプレイ：
「ストレッチなくアルバイトに業務を伝える」
＝双方の緊張を軽減

株) KOF S 阿南店様

改善プログラム2：ちよこつとストレッチ



業務中、ストレッチの許可を得て空いた時間には積極的^にちよこつとストレッチ

※店長が動画を撮り従業員に共有



株) KOFCS
阿南店様からの感想

- ・LINEでの情報共有が中心であったが、対人でミーティングすることが、健康な職場づくりに重要だと気付いた。月に1回来て欲しい。
- ・空いた時間は、棚の整理などもしていたが、ちよつととストレッチをするだけで気持ちも体もリフレッシュできるかもしれない。
- ・苛々や緊張することも肩がこる原因とは知っていたけど、どうしようもないことだと思っていた。解決策が出てくるんだなと思った。

20

徳島OT快活チーム進捗状況

項目	4-5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
県士会	仲赴支援 モデルチーム決定 ①	事業開始 ②	計画立案 情報収集 ③	実践 従業員自己評価 情報収集 ④	実践 職能検定評価 分析・結果報告 情報収集 ⑤	実践 介入実施 情報収集 ⑥	実践 介入実施 情報収集 ⑦	結果報告 まとめ 報告書作成 ⑧
徳島OT 快活チーム	参加意思表示 士会内周知 ①	理研会：内容報告 ②	理研会：計画書承認 ③	理研会：進捗状況報告 ④	理研会：進捗状況報告 ⑤	理研会：進捗状況報告 ⑥	理研会：進捗状況報告 ⑦	理研会：進捗状況報告 ⑧
事業者 (株式会社KOFCS)	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨

21

今後の課題

- ・士会内に地域保健に関する委員会を設置
- ・人材育成と財源の確保を両輪で進める
- ・効果的なリーフレットの作成
- ・積極的に事例を多く輩出し情報を共有する など

22



To be continued

23

徳島県作業療法士会 伴走支援

令和7年度地域保健総合推進事業

伴走支援構成員：成松義啓 藤田夕子 渡邊忠義 岡持利巨 小林敦郎

・作業療法の「人－環境－作業」の包括的な視点を基盤

- ・介入企業は仮決定済（従業員50人以下の小売業）
- ①現状把握：企業面談・ヒアリング
- ②評価：「職業性ストレス簡易調査票」
- ③分析：課題を分類・可視化
- ④介入：対象別（講座・環境・身体面）
- ⑤再評価：介入の効果測定

- ・評価はメンタルに限らない
- ・「人，環境，作業」の視点による課題分析
- ・①②③までは実施済 ④に関しては要検討
- ・②③の簡素化は課題（かなりの分析量）

企業側の気づきと意識向上
職場環境改善や健康経営の実現を可能に

実践介入

商工会議所・保健所
産業保健センター
協会けんぽ
市町村などとの
情報収集連携

徳島県の特徴把握
（メンタル面など）

産業保健センターでの聴取
県でのメンタル不調者の動向
ストレスチェック導入
社労士による職場訪問

課題
中小企業へのアプローチ不足
相談へのハードルの高さ
人的・時間的なリソース不足
OTの専門性の理解不足

情報収集

継続した情報収集と連携づくり
県士会内での周知と人材育成
補助金や資金の検討

持続可能な事業へ

経緯

- 令和4年度の地域や職場における予防・健康づくり等への調査結果では、理学療法士と作業療法士による成人に対する**生活習慣病予防等の健康づくりに係る取り組みが多くない**ことが明らかになった。
- 令和5年度は、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。
- 令和6年度は、5年度で作成した手引き等を活用し、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ために、**モデルチームに伴走支援**を行い伴走支援のあり方を検討するとともに、上記経過等の報告も含めた**研修会**を開催した。
- 今後は、本事業で得られた伴走支援のあり方の**精緻化**を行い、更なる取り組みを**全国展開**できることを目指していく。

令和6年度「地域保健総合推進事業」報告会資料

成人の健康づくりに貢献する リハビリテーション専門職を目指して

～令和6年度地域保健総合推進事業における伴走支援を踏まえて～

社会医療法人あさかホスピタル 渡邊忠義

本事業の目的

背景1

令和元年9月厚生労働省発出の「地域・職域連携推進ガイドライン」では、「従業員等の健康管理を経営的な視点で戦略的に実践する『健康経営』の考え方も広がり、地域保健・職域保健のそれぞれの主体が**喜壮年・中年層**を対象とした健康づくりの取組を更に推進するための新たな連携の在り方が求められている。」としている。取組組み例として、**生活習慣病対策**、**がん検診受診率向上対策**、**歯科保健対策**、**特定健診・保健指導実施率向上対策**、**メンタルヘルス対策**、**治療と仕事の両立支援**などが挙げられている。

背景2

令和5年3月厚生労働省発出の「第14次労働災害防止計画」に、「**理学療法士等を活用**」が明記された。第14次労働災害防止計画は労働安全衛生法第6条に基づき、労働災害の防止に関する基本となる目標、重点課題等を厚生労働大臣が定める計画であり、産業保健活動への理学療法士等の参画が求められるようになった。資料1



関係機関が連携して行う地域・職域での予防・健康づくりを目的とした保健活動に、都道府県の理学療法士会、作業療法士会が寄与することを推進する

資料1

(第14次労働災害防止計画より)

- (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**（P21,22）
 アイア（労働者の協力を得て、事業者が取り組むこと）の達成に向けて国等が取り組むこと
 ・**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、筋力等を維持し転倒を予防するため、「Sport in Life プロジェクト」（スポーツ庁）と連携してスポーツの推進を図る。
 ・「**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。
- (3) 高年齢労働者の**労働災害防止対策の推進**（P22,23）
 アイア（労働者の協力を得て、事業者が取り組むこと）の達成に向けて国等が取り組むこと
 ・「**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。

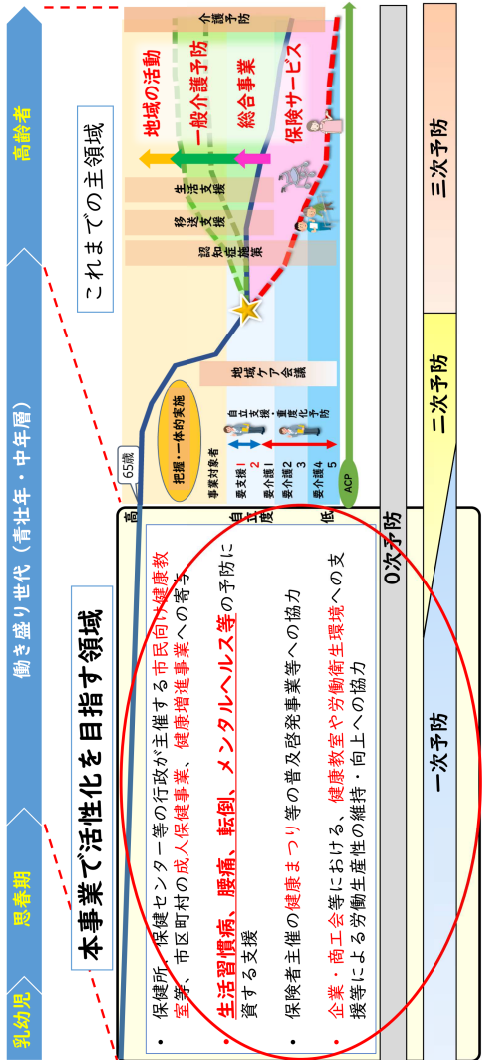
※参考：「**転倒防止・腰痛予防対策の在り方に関する検討会中間整理**」（P4）

(5) 労働者の健康づくり等

ア労働災害防止のため事業場において**理学療法士等も活用して労働者の身体機能の維持改善を図ることは有用であり、国はそのための支援体制を拡充すべき。**

イ若年期から運動やスポーツを通じて筋肉量や持たス力などを維持していくことが必要。このため、スポーツ庁（「Sport in Life プロジェクト」等）と連携してスポーツの習熟化を進めるべき。

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



「2022年3月22日埼玉県地域包括ケアシステム推進委員会での説明資料（健康増進部資料 5章）」、「厚生労働省「地域・職域連携の推進について」」「生活習慣病予防及び介護予防の「予防」の段階」を一部改変



**成人の健康づくりに
寄与する上で認識し
ておくべきこと**

目指す姿

- 地域住民が、作業療法士・理学療法士と協働して健康づくり活動を行う。
- 1人1人、自分自身の健康づくり活動を行う。
- 地域住民が、健康づくり活動に参加する。
- 地域住民が、健康づくり活動に参加する。
- 地域住民が、健康づくり活動に参加する。

活動のイメージ

- 地域住民が、作業療法士・理学療法士と協働して健康づくり活動を行う。
- 1人1人、自分自身の健康づくり活動を行う。
- 地域住民が、健康づくり活動に参加する。
- 地域住民が、健康づくり活動に参加する。
- 地域住民が、健康づくり活動に参加する。

手引きの活用方法

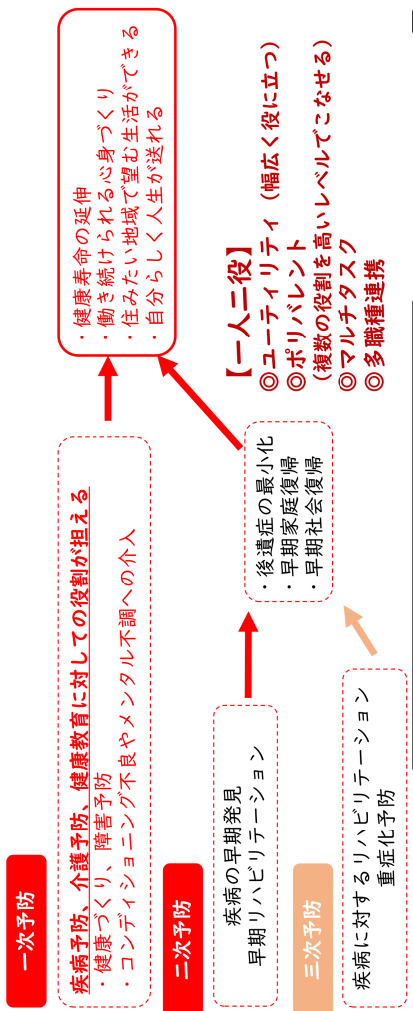
- 地域住民が、作業療法士・理学療法士と協働して健康づくり活動を行う。
- 1人1人、自分自身の健康づくり活動を行う。
- 地域住民が、健康づくり活動に参加する。
- 地域住民が、健康づくり活動に参加する。
- 地域住民が、健康づくり活動に参加する。

手引き活用のステップ

1. 地域住民が、作業療法士・理学療法士と協働して健康づくり活動を行う。
2. 1人1人、自分自身の健康づくり活動を行う。
3. 地域住民が、健康づくり活動に参加する。
4. 地域住民が、健康づくり活動に参加する。
5. 地域住民が、健康づくり活動に参加する。

令和5年度「地域保健総合推進事業」パンフレット

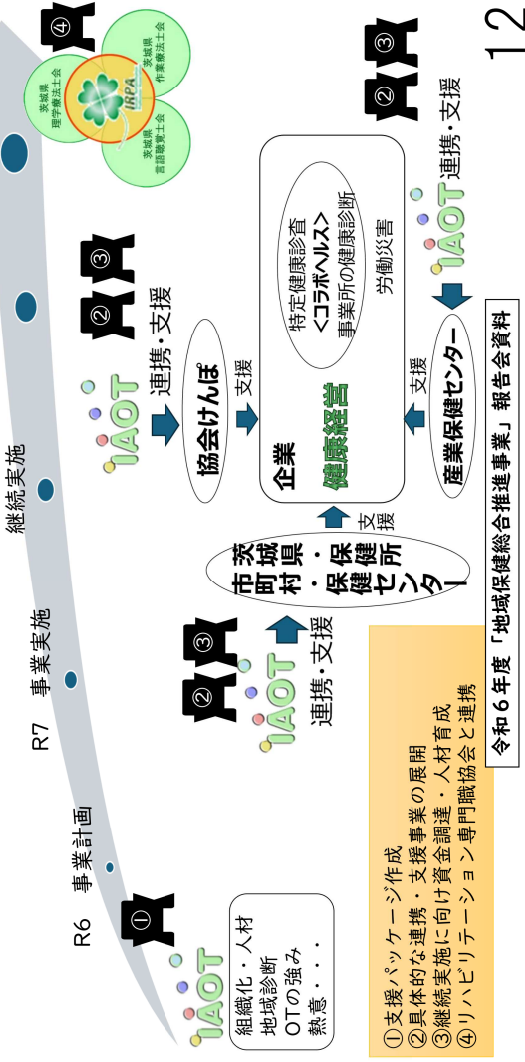
リハ専門職が三次予防だけでなく 一次予防や二次予防に対応



令和6年度「地域保健総合推進事業」報告会資料

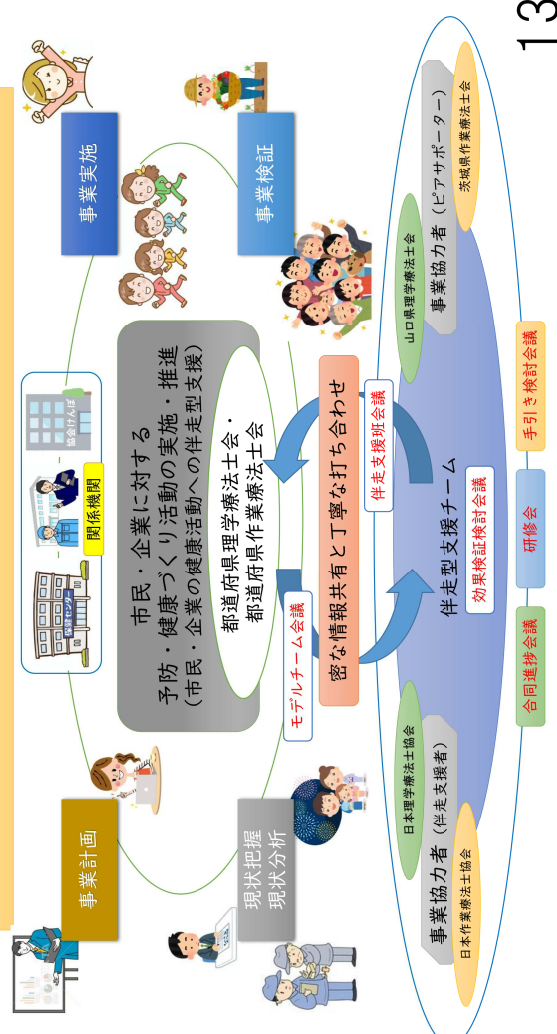
茨城県作業療法士会の取組

「県内関係者との調整から事業化に向けた多様な準備・実践」



令和6年度「地域保健総合推進事業」報告会資料

2025年度 地域保健総合推進事業「伴走型支援」イメージ図 (案)



就労世代・職場への保健事業としての参画

(都道府県士会でのとりくみ、やることリスト)

- 都道府県士会内での準備 (体制づくり)
- 関係機関との接点づくり
「産業保健総合支援センター (さんぽセンター)」
「健康保険組合連合会 (健保連)」
「全国健康保険協会 (協会けんぽ)」
「行政」等との、面会・相談・連携
- モデル事業の計画推進
 - 情報収集 (都道府県の状況、国の施策等)
 - モデル事業の検討、交渉・連携・相談
 - 事業プロセスの検討
 - 提供メニューの作成
 - 実施とモニタリング
 - 報告
 - マネタイズ (収益化)
- 都道府県士会での事業化
 - 外向きの準備
 - 事業案内リーフレット等資料
 - 申込先の整備
 - カリキュラム・支援メニュー作成
 - 取組例
 - 費用関係
 - 利用出来る補助金等
 - 見積り
 - 請求の流れ
 - 内向きの準備
 - 次年度予算
 - 事業計画
 - 人材育成・人材バンク化
 - 事業実施スキーム (報告会・研修会)

令和7年度「地域保健総合推進事業」検討中資料

地域・職域連携における評価の種類、評価の観点、評価指標

事業の質評価〜ドナベディアンモデル

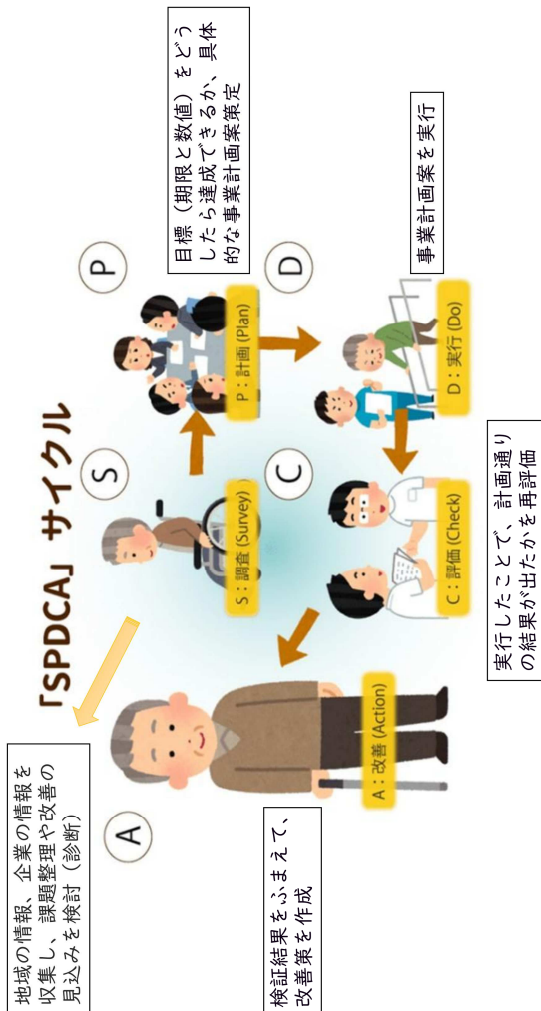
評価の種類	評価の観点	協議会の評価指標	事業の評価指標
ストラクチャー (構造)	実施するための仕組みや実施体制を評価する。	意義・効果の共有、設置・開催状況、構成員、他の協議会との連携状況、リソースの共有状況、評価指標の設定等	事業の資源 (職員数・職種等)、物的資源 (施設・設備の状況、予算等)、協議会・ワーキンググループの設置状況等
プロセス (過程)	目標の達成に向けた過程 (手順) を評価する。	健康課題明確化の状況、重点領域の設定、目標・年間計画の設定、連携事業に関する情報提供、関係者の資質向上、評価の実施等	連携事業の実施過程 (打ち合わせ会、役割分担等)
アウトプット (事業実施量)	目標達成のために実施した事業内容を評価する。	連携事業の実施状況 (一事業の評価指標により評価)	実施回数、参加人数、参加事業場数等
アウトカム (結果)	目標の達成状況を評価する。	設定した健康指標の改善等	生活習慣 (食事・運動等) や健康診査一タの改善等

地域・職域連携推進ガイドライン

さいごに

- ◎本事業では、都道府県の理学療法士会や作業療法士会が地域の健康づくりに積極的に介入する方法や知見が得られた。
- ◎本事業を通じ、理学療法士や作業療法士は地域の健康課題に対応する公衆衛生（保健）事業に寄与できることを確認した。
- ◎都道府県が行う健康づくり事業の持続可能性や実効性の維持には、各協会も支援体制（部門、部署の設定等）の構築が必要である。

「SPDCA」サイクル



出典 <https://www.minnanokajigo.com/news/kaigo-text/rehabilitation/no27/>

