

令和 7 年度 地域保健総合推進事業

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

報告書

令和 8 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あり方について検討して参りました。

令和 4 年度には、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実施し、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が明らかになりました。調査結果から生活習慣予防、腰痛予防、メンタルヘルス不調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関わることができていることが分かりました。令和 5 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 PT 士会・OT 士会へ横展開するために、関係者を集めての研修会開催と、今後の事業戦略等について検討する会議を実施し「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・作業療法士の担当者向け～」を作成しました。令和 6 年度は、令和 5 年度の完成した「普及のための手引き」を利用して、地域の健康づくりに関する事業開始を望む PT 士会・OT 士会からモデルチームを 2 チーム構成し、その事業に対する「伴走支援」をパイロット的に実施したうえで、他の PT 士会・OT 士会へ横展開するための伴走支援のあり方を検討しました。その成果をモデル事業として周知するための研修会を開催し、各都道府県士会に関係者の参加があり、横展開の準備を整えることができました。

本年度は、「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」として、新たにモデルチームとして PT 士会・OT 士会から各 1 チームの計 2 チームを構成し、それぞれが事業に取り組む一方で令和 6 年度実施した「伴走支援」の成果を基にその精緻化に取り組みました。そこから得た伴走支援の効果や取り組みの新たな視点について研修会で報告するとともに、精緻化された伴走支援の方法等を令和 5 年度に完成した「普及のための手引き」をまとめ直すことができました。新しくなった手引きは、これから事業に取り組む PT 士会・OT 士会の組織と個人において、精度の高い伴走支援ツールとなり、地域・職域での予防・健康づくりに大きく寄与できることを期待し、この活用を今後も推進していくこととなります。

本報告書では、事業内容の詳細とともに、研修会の講義資料等も掲載していますので、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 齊藤 秀之

一般社団法人日本作業療法士協会  
会長 山本 伸一

# 目次

## 第1章 事業概要

第1節	事業の背景と目的	1
第2節	事業の内容	1
第3節	事業組織	2
第4節	会議および研修会の開催	3

## 第2章 伴走支援班

第1節	伴走支援班の活動概要	5
第2節	伴走支援のあり方(精緻化と効果検証)	7
第3節	手引きの改訂	57
第4節	モデルチームへの伴走支援	59
第5節	まとめ	91

## 第3章 研修会班

第1節	研修会	94
第2節	アンケート	96
第3節	まとめ	114

## 第4章 事業のまとめ

## 第5章 事業成果

1	令和7年度地域保健総合推進事業発表会 抄録	118
2	令和7年度地域保健総合推進事業発表会 発表スライド	120
3	手引き改訂版	126
	「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—実践編」	

## 付録

1	あり方精緻化の資料	139
2	研修会資料	140
3	第2回合同進捗会議資料	198
4	第84回日本公衆衛生学会総会 シンポジウム抄録・発表スライド	222
5	第84回日本公衆衛生学会総会 昨年度事業発表資料	245
	事業組織	246

# 第1章 事業の概要

## 第1節 事業の背景と目的

令和4年度より、地域・職域連携推進事業にて着目されている成人（働き盛り世代）に対する予防・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、その取り組みを普及させることを目的として事業に取り組んできた。

本年度は、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・作業療法士の取り組みを横展開し、47都道府県で実施されるように推進することを目的とした。

### ○令和4年度からの事業名と結果概要

令和4年度：「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」

保健所向けアンケート調査において、PT士会・OTとの連携を希望している保健所が多くみられたが、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：「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」

保健活動を推進するための方策を立てるために研修事業を行い、「普及のための手引き」を作成した。

令和6年度：「都道府県理学療法士会・都道府県作業療法士会における地域・職域での予防・健康づくりを目的とした保健活動を推進するための研修の開催および伴走支援のあり方に関する検討事業」

令和5年度で作成した手引きを利用して、地域の健康づくりに関する事業開始を望むPT士会・OT士会からモデルチームを構成し、そのチームの事業に対する「伴走支援」をパイロット的に実施したうえで、他のPT士会・OT士会へ横展開するための伴走支援のあり方を検討し、研修会にて周知をした。また、他団体・他職種向けの説明資料冊子「成人の健康づくりと理学療法士・作業療法士」を作成した。

## 第2節 事業の内容

主に3つの取り組みを計画し実行した。

- 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すめるために、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引きを改訂する。
- 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。

## 第3節 事業組織

上記の事業を行うにあたり、以下のように組織立てを行った。

### 1、事業推進会議

多職種で構成し、多角的に事業の方向性や進捗確認、事業の取りまとめに向けた検討を行う。

### 2、伴走支援班

#### 1) 伴走支援班

①伴走支援のあり方精緻化と効果検証、②手引きの改訂、③モデルチームの伴走支援、の3つの事業について方向性の確認、進捗確認、伴走支援班の活動の取りまとめを行う。

#### 2) 伴走支援のあり方精緻化および効果検証検討チーム

伴走支援のあり方精緻化および効果検証の方法などを検討し、整理する。

#### 3) 手引き改訂検討チーム

令和5年度・令和6年度事業の成果物である手引きについて見直しを行い、改訂を行う。

#### 4) 伴走支援モデルチーム

各チームの士会事業について伴走支援を行い、事業推進を図るとともに、支援の内容をまとめる。

・香川 PT チーム

・徳島 OT チーム

### 3、研修会班

研修会実施に向けた準備および研修会運営、アンケートを行う。

## 第4節 会議および研修会の開催

### 1、事業推進会議:WEB 会議

第1回 令和7年6月5日

第2回 令和7年8月26日

第3回 令和7年12月23日

第4回 令和8年1月14日

### 2、伴走支援班

#### 1) 伴走支援班会議:WEB 会議

第1回 令和7年5月23日

第2回 令和7年8月21日

第3回 令和7年10月9日

第4回 令和7年11月13日

第5回 令和7年12月18日

#### 2) 伴走支援のあり方精緻化および効果検証検討チーム会議:WEB 会議

第1回 令和7年6月25日

臨時 令和7年8月6日

第2回 令和7年9月17日

#### 3) 手引き改訂検討チーム会議:WEB 会議

第1回 令和7年10月27日

第2回 令和8年2月12日

#### 4) 伴走支援モデルチーム関連

○オリエンテーション:WEB 会議

令和7年6月17日

○合同進捗会議:WEB 会議

第1回 令和7年9月11日

第2回 令和7年12月4日

○香川 PT チーム会議:WEB

第1回 令和7年8月1日

第2回 令和7年9月4日

第3回 令和7年10月28日

第4回 令和7年11月25日

○徳島 OT チーム会議:WEB 会議

第1回 令和7年7月17日

第2回 令和7年8月27日

第3回 令和7年10月29日

第4回 令和7年11月27日

### 3、研修会班会議:WEB

第1回 令和7年7月30日

第2回 令和7年10月6日

第3回 中止

### 4、研修会:WEB ※運営は一部対面

令和7年10月19日

## 第2章 伴走支援班

### 第1節 伴走支援班の活動

#### 1、目的

本事業における伴走支援班の目的は、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・作業療法士の取り組みを、都道府県士会の事業として立ち上げ・定着できるように支援し、その取り組みが全国へ横展開されるための実装可能な仕組みを整えることである。

具体的には、①各都道府県士会が事業に着手しやすくなるよう、昨年度までに整理してきた「伴走支援のあり方」を今年度のモデル支援の経験も踏まえて精緻化すること、②精緻化した内容を手引きに反映し、現場で“使える形”に改訂すること、③研修会等を通じて成果を周知し、士会間の学び合い・情報交換を促進することを狙っている(図1)。

#### 令和7年度事業 組織体制と事業内の役割

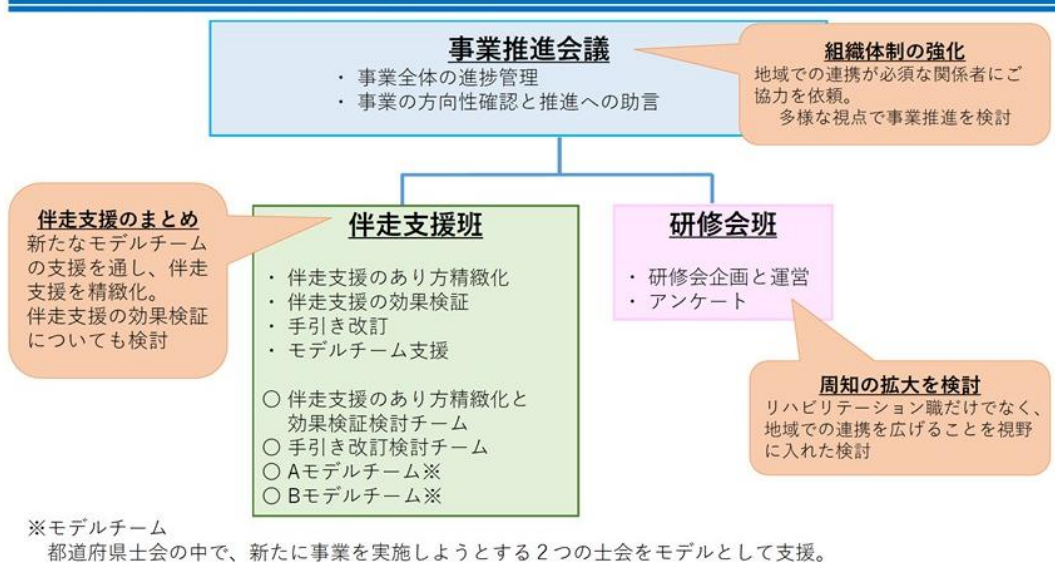


図1:令和7年度事業 組織体制と事業内の役割

また、伴走支援は単に助言を行うだけではなく、士会内の体制整備、関係機関との連携形成、活動の進捗管理(可視化)を含め、活動が継続し成果につながるための“推進力”を補強する役割を担う。とりわけ、事業開始初期に生じやすい「何から始めるべきか分からない」「関係者調整の糸口がつかめない」「活動を評価する軸がない」といった課題を、具体的な確認項目やワークシート等を用いて整理し、次の一手が打てる状態へ導くことを重視した。

## 2. 方法

伴走支援班は、今年度事業の組織体制（図 1）のもとで、①伴走支援のあり方精緻化と効果検証の検討、②手引き改訂、③モデルチーム支援、④研修会班との連携（周知・効果検証材料の整理）を並行して進めた。

進め方としては、令和6年度の本事業体制と同様に（図 2）、班会議・合同進捗会議等の場を活用し、モデルチームの進捗と課題を共有しながら、支援内容（助言・資料提示・関係者調整の進め方等）を更新した。あわせて、伴走支援の効果をどのように捉えるかについては、統計的差異のみで評価するのではなく、実装過程での変化（体制整備、連携形成、取組項目の拡張、計画の具体化など）を“積み上げ”として捉える方向で議論し、評価の軸を言語化した。

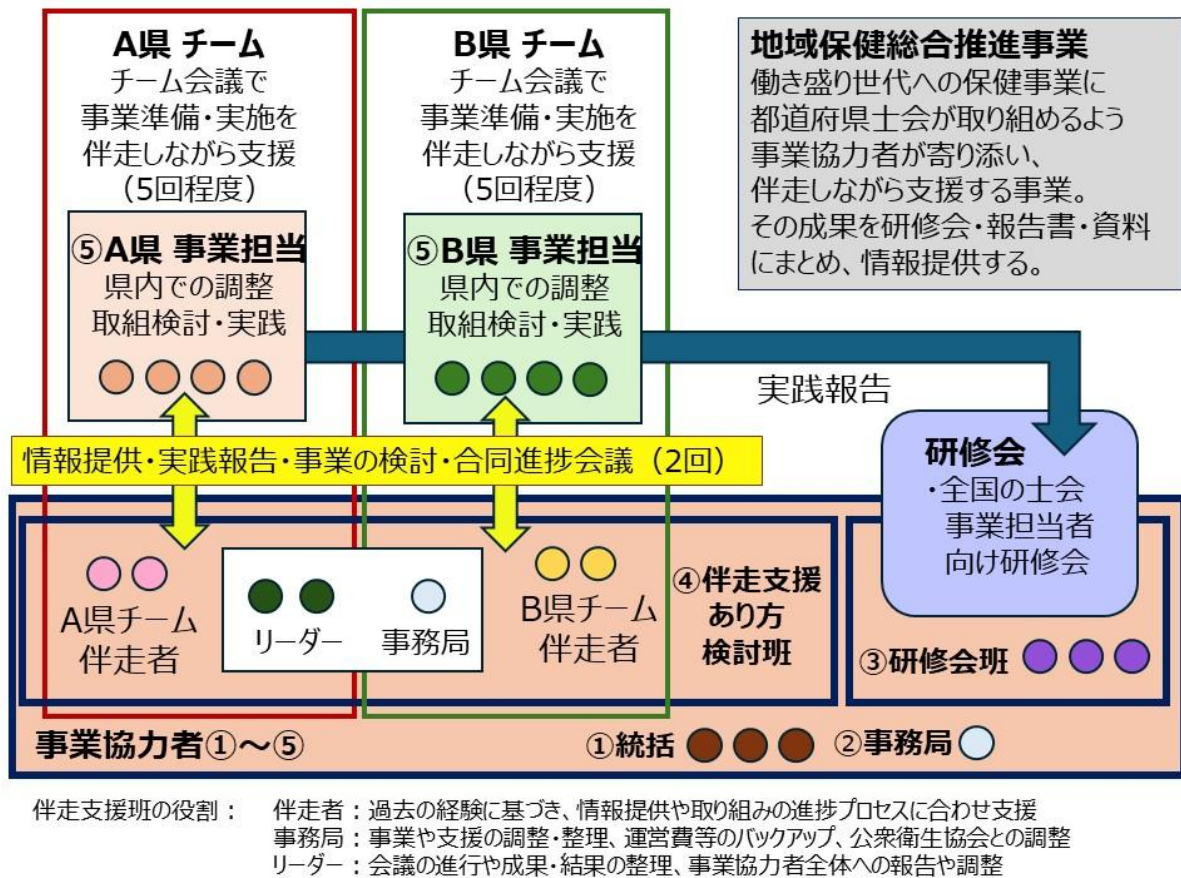


図 2:モデルチームを支援する伴走支援に関わるチーム体制(令和6年度事業)

効果検証の材料については、研修会の事後アンケート等を活用すること、またモデルチーム（複数県）に対して「事業実施後の確認項目」をチェックしてもらい、伴走支援を受けたことによる変化を把握する方針を共有した。さらに、伴走支援の過程で作成・提示した情報（例：チラシの簡素化、伝えるメッセージの焦点化、段階的な情報提示の方法など）を“関係機関との調整モデル”として整理し、今後事業を開始したい都道府県士会が再利用できる形で蓄積することも重視した。

## 第2節 伴走支援のあり方（精緻化と効果検証）

### 1、はじめに

#### 1) 地域保健総合推進事業における「予防・健康づくり」事業の伴走支援の経過

令和6年度に「予防・健康づくり」をパイロット的に実践するモデルチーム（都道府県PT士会および都道府県OT士会）を設定し、本事業受託者である日本理学療法士協会及び日本作業療法士協会がそのモデルチームをどのように支援できるか、支援する上でのポイント等について検討した。

モデルチームを支える活動を「伴走支援」と称し、モデルチーム主体の活動展開に対して、伴走支援は指導ではなく、モデルチームに寄り添いながら「課題解決を目指すアプローチ」と「つながり続けることを目指すアプローチ」（参考：「地域共生社会推進検討会」の最終とりまとめ/令和元年）として、その促通を意識した。

モデルチームに対する伴走支援の手順や役割、注目事項や介入タイミング等については、その概要を可視化し、頻回な打ち合わせや活動状況の確認作業を通じ到達目標の設定や活動遂行の後押しを行った。

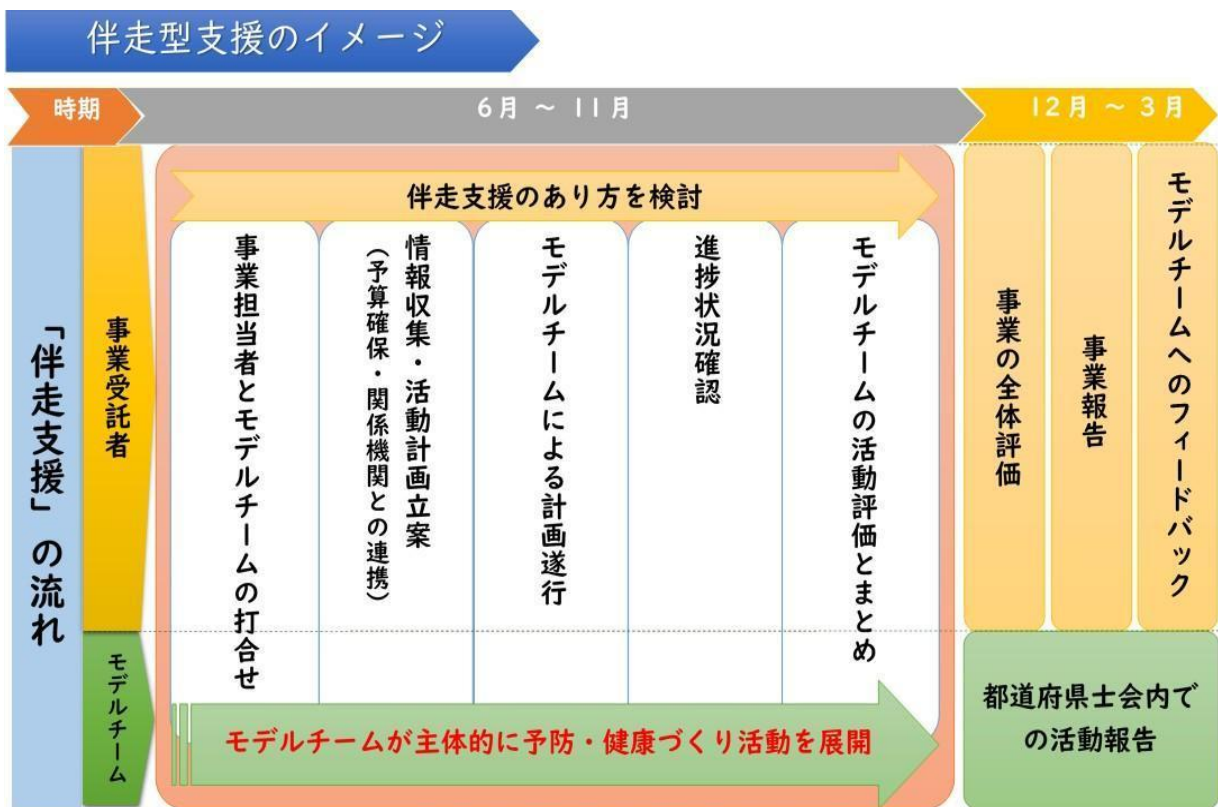


図4: 伴走型支援のイメージ

またモデルチームが活動を開始する際には、モデルチームが抱える不安やその要因を把握し、有用な情報提供や活動の進め方について助言などを繰り返した。伴走支援者から提供される情報や助言の取捨選択はモデルチームに委ね、進行中の活動に対する肯定的な評価と活動展開における工夫や実現可能性についてモデルチームと丁寧に話し合った。それら一連の過程を通じ伴走支援のあり方を検討した。

伴走支援の評価については、これまで「予防・健康づくり」における先駆的な伴走支援事例が散見されず、活動の比較や検証は困難であると判断し、モデルチームと伴走支援者が行う会議ごとに、伴走支援者自身の自己評価とモデルチームメンバーによる他者評価を行い、伴走支援のあり方を振り返った。

評価は、①モデルチームとの関係性に関する事、②活動の推進に関する事、③現実検討に関する事、④臨機応変な支援に関する事の4項目とし、各項目4段階評定(1:未対応、2:対応は不十分であった、3:ほぼ必要な対応ができた、4:十分に満足できる対応ができた)で行った。評定は単純集計による平均点で比較し、コメントは共起ネットワークで他者評価と自己評価の相違を確認した。

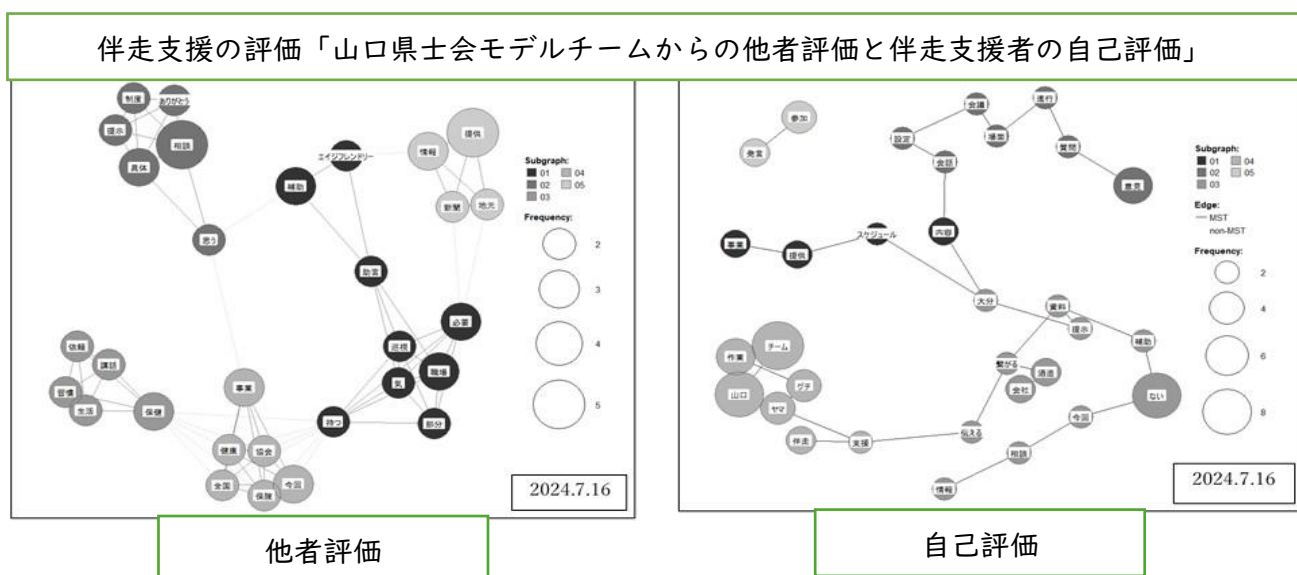
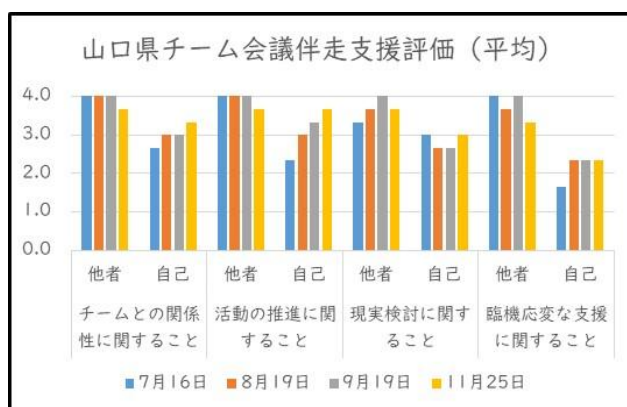
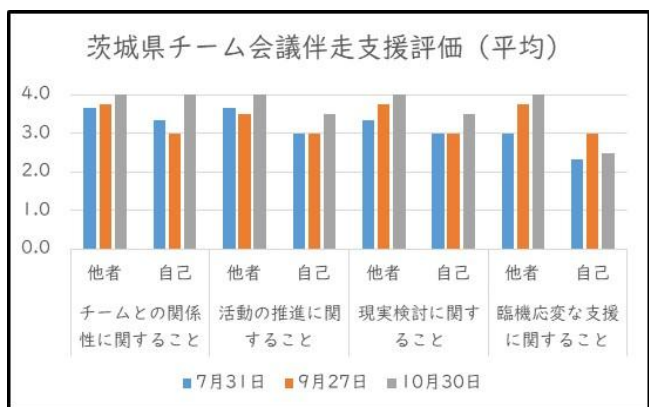


図5: 昨年度モデルチームの自己評価と他者評価

## 2) 今年度の取り組みと精緻化の方法

### ① 伴走支援の精緻化

「精緻」とは、こまかく緻密なこと（広辞苑）、きわめてくわしく細かいこと（日本国語大辞典）、細かい点まで注意が行き届いてよく出来ている様子（新明解国語辞典）とされている。したがって、ある事象に関する理解の「精緻化」とは、齟齬や矛盾がなくなるよう修正を繰り返し、事象の核心や重要なポイントを導き出すことであると考えられた。

そこで本事業では、モデルチーム（A という）が企業や市民（B という）の予防・健康づくりに介入する上でのAの役割、Bの課題を明確にすること、またAとBはどのような関係や立ち位置にあるのかも整理することが求められた。

さらに伴走支援班（C とする）は、A とどのような相補的関係性にあるのか、A の魅力や強みを如何に発揮、発信させることができるのか、そして本事業の目的の中核となる企業や市民に効果的な「予防・健康づくり」介入が実施されたのかなどを検証・分析することと考えた。

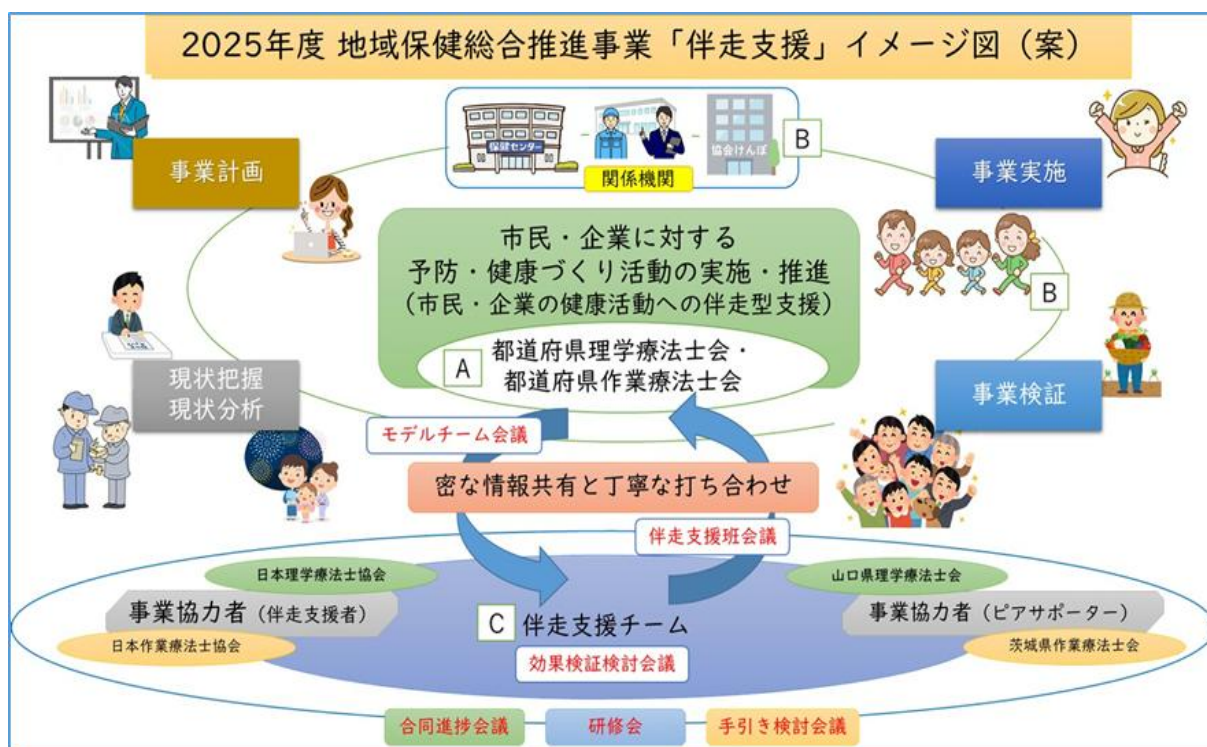


図4: 令和7年度 地域保健総合推進事業「伴走支援」イメージ図

## ②精緻化の方法

本事業における精緻化の肝は、モデルチームが行う「予防・健康づくり」活動の何を評価する必要があるのか、また評価項目が活動遂行のポイントやヒントとなるのではないかという視点にある。そこで活動の質を捉え、その適合性を判断する評価として、ドナベディアン・モデルを活用することとした。

ドナベディアン・モデルでは、活動の質を評価する場合、「構造(structure)」→「過程(process)」→「結果(outcome)」という 3 つの側面から行うことが提唱されている。活動者自身が「質が高い」と感じている行為であったとしても、その効用(結果)が目的と適合していなければ質が高いとはいえない。したがって、目的達成への適合や必要とされる要因を明確にし、改善の方策を見出すことも重要である。よって、3 つの側面に関するそれぞれの評価では、評価指標、評価手段、評価時期、評価基準を明確にしておく必要があった。

(参考:<https://resilient-medical.com/nurse-management/medical-quality-evaluation>)



図5:評価視点

## 伴走支援の精緻化に向けた評価項目の例

Structure(構造)	Process (過程)	Outcome (結果)
支援者の人数	提供情報の質の妥当性	モデルチームの事業到達度
支援者の(専門)職種数	提供情報の量の適切性	モデルチームの事業満足度
当該事業経験のある支援者数	情報提供のタイミング	モデルチームが感じる事業遂行の安心感
モデルチームへの直接支援回数 (チーム会議等への参画)	モデルチームの状況分析	モデルチームの事業への取組み意識向上や醸成度
1回あたりの直接支援時間	モデルチームの潜在能力評価	
モデルチームへの間接支援回数 (支援者会議、全体会議等)	モデルチームの年度内事業遂行内容の見通し	
1回あたりの間接支援時間	タイムリーな事業推進及び事業促進介入	
当該事業関連情報の確保	傾聴と承認、賞賛	

図6:伴走支援の精緻化に向けた評価項目

## 2. 健康づくりにおける伴走支援

### 1) 成人の健康づくりにおいて対象とする疾病

令和4年度に実施した地域や職場における予防・健康づくり等に関する調査結果では、理学療法士と作業療法士（以下、リハビリテーション専門職）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。

一方、国の取り組みとして、「地域・職域連携推進ガイドライン」（厚生労働省/令和元年9月）には、「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青壮年・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。」と示されている。その取り組み例として、生活習慣病対策、たばこ対策、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。

さらに「第14次労働災害防止計画」（厚生労働省/令和5年3月）では、「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。」と明記されており、リハビリテーション専門職が障害リスクの予測、予防、改善への提案を行うことが可能とされている。

そこで令和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、手引きを作成し、その中でリハビリテーション専門職が成人の健康づくりのターゲットとする対象疾病等を「生活習慣病」「転倒」「腰痛」「メンタルヘルス不調」の4つとした。これらを踏まえ、令和6年度から都道府県のPT士会、OT士会が設置したモデルチームによる「地域・職域での予防・健康づくりを目的とした保健活動」が実施されることとなった。

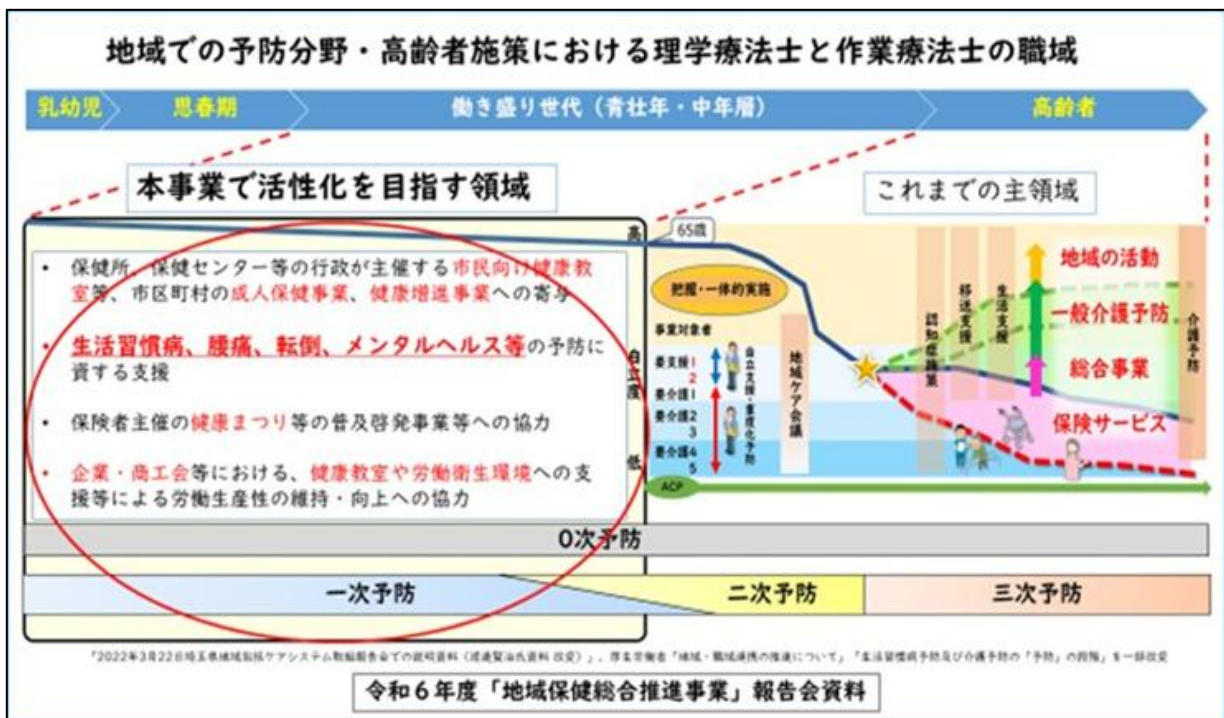


図7: 令和6年度「地域保健総合推進事業」報告会資料

## 2) 伴走支援の考え方

リハビリテーション専門職の生業と伴走支援との関連性については次のように考えられた。

リハビリテーション専門職は、対象者ひとりひとりの心身機能や生活環境等を医学的、社会的視点から評価し、その人が望む生活や目標達成に向けて適切なプログラムを設定し、その人らしい生活ができるよう介入・支援することを生業としている。また、個人のみならず集団場面でも有効とされるリハビリテーションを提供し、社会参加やメンタルヘルスの改善も含め生活の質を高める役割を担っている。

本事業においても、成人の心身機能や生活環境、職場環境に注目し、課題抽出や目標設定、支援プラン設定と具体的な介入という一連の関わり方は、日ごろのリハビリテーション専門職としての生業と同様であり、日々向き合っている対象者が、患者から勤務者（事務職・作業者を含む）や市民に置き換わっただけである。

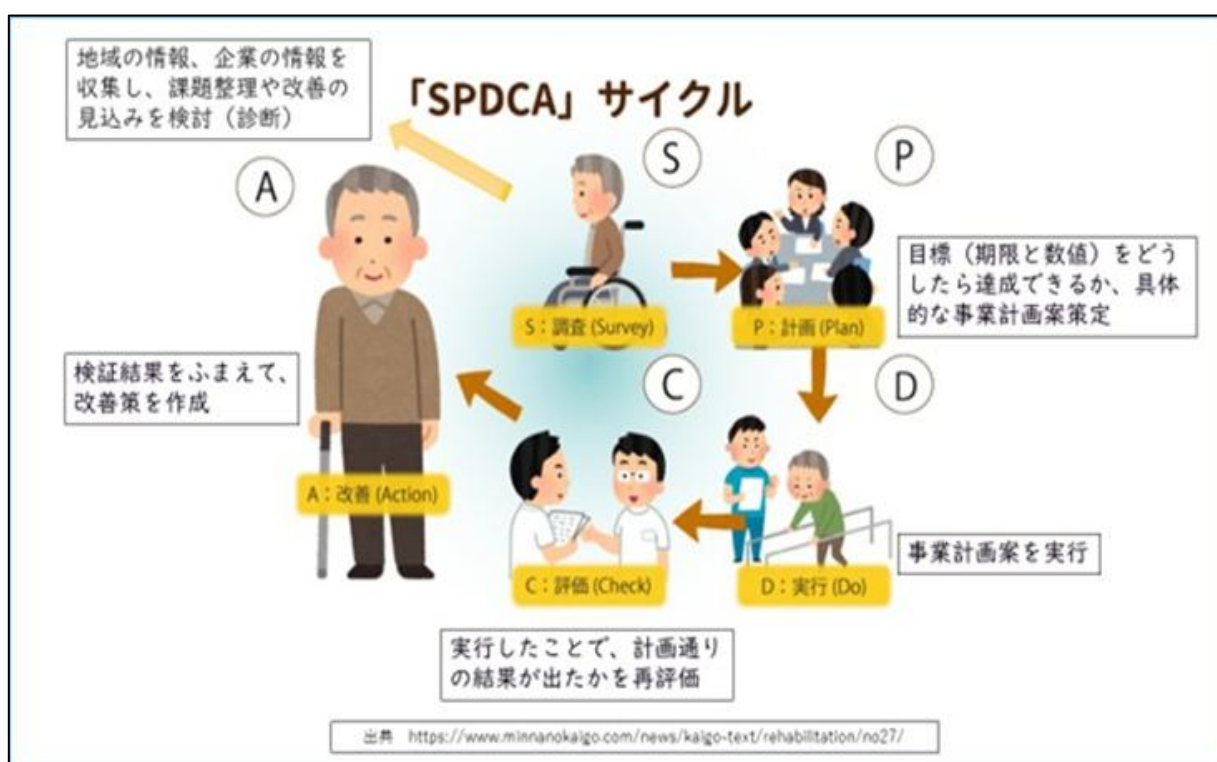


図8:「SPDCA」サイクル

### 3. 保健事業参画のための都道府県士会のやることリスト

地域や職域での健康づくりを目的に、昨年度は山口県理学療法士会と茨城県作業療法士会、本年度は香川県理学療法士会と徳島県作業療法士会をモデルチームとして設定し、各士会が主体的に活動できるように伴走支援者が計画から実践、評価までの支援を行った。モデルチームへの伴走支援を通じて、都道府県士会が保健事業に参画するための「やることリスト」を作成した。「やることリスト」は、地域保健活動の実践に向けた“道しるべ”として活用されることを期待している。

#### 【やることリスト】

##### 1. 士会内での準備

- 組織の強み分析（創造力・人力・対応力・財力）を行う
- 組織内外の状況（連携体制・財源・制度）を自己評価する
- チーム構成・役割分担を明確にし、リーダー支援体制を整える
- 定期的な進捗報告と情報共有の仕組みを整備する
- 心理的安全性を意識した打ち合わせ環境を整える

##### 2. 関係機関との連携体制の構築

- 保健事業における関係機関と都道府県士会の連携を可視化し連携可能性を整理する
- 地域・職域連携協議会への参画を検討・実施する
- 都道府県士会の専門性や実績を紹介するリーフレット・資料を作成する
- 「弱いつながり」を活かした情報交換・連携の機会を設ける
- 連携窓口（情報発信・調整・人材マッチング等）を都道府県士会内に設置する

##### 3. 情報収集と分析

- 国の施策（地域保健対策指針、労働災害防止計画など）を確認する
- 地域の健康課題・統計情報（e-Stat、自治体 HP 等）を収集・分析する
- 健診データを身体機能・生活環境の視点から読み解く
- 地域課題に応じた支援テーマ（転倒予防、メンタルヘルス等）を設定する

##### 4. 事業プロセスの設計と実施

- 地域・職域の健康課題を調査・把握する
- 対象者のニーズに応じた支援メニュー（運動指導、健康相談、研修等）を構築する
- 支援内容の質・量・タイミングを調整する
- 行動変容ステージ（無関心期～維持期）に応じた支援を設計する
- 関与スタッフの体制と役割分担を確認する
- 事業の費用負担（受託契約、補助金活用等）を検討する

##### 5. 評価と改善（PDCA サイクル）

- 個人・集団・事業全体の 3 層で評価を行う
- ドナベディアン・モデル（構造・過程・結果）を活用して多角的に評価する
- 評価結果をもとに改善策を立案し、次年度計画に反映する
- 成果や好事例を可視化し、関係機関と共有する
- 活動の再現性を高めるための指標・評価プロセスを整備する

## 1) 都道府県士会内での準備

### ① 強み分析・組織内外の状況確認

表 1: 強み分析・組織内外の状況確認

	【リハビリ専門職の特性や技術に関する事項の確認（強みの確認）】 創造力・人力 （内部環境・プラス要因：強み）
強みに関する事項の確認	① 都道府県士会の強み（リハビリ専門職としての知識や技術、組織機能などの活用力）は何ですか？
	② 都道府県士会が地域や職業人に貢献できる健康づくりは何ですか？（生活習慣病、腰痛、転倒・メンタルヘルス等）
	③ 健康づくりのターゲットとした根拠資料や情報は何か？（健診データ、健康日本21、保健統計・衛生統計等）
	④ 健康づくりのターゲットにリハビリ専門職の知識や技術はどのように活かされますか？
	⑤ 地域や職業人に貢献できる健康づくり活動によって何がどのように変わることを期待しますか？
	⑥ 貢献できる健康づくり活動の現状・課題・ねらい（目的）を明示できますか？
	⑦ 健康づくり活動の概要を明示できますか？（組織・活動計画・活動予算等）
	⑧ 具体的な健康づくり活動をイメージできますか？（目標・活動スケジュール・作業内容・進捗管理・事業評価等）
	⑨ 健康づくり活動を士会事業としてどのように取り込みますか？（特設、常設、パイロット、既存/分掌事項付加等）
	⑩ 健康づくり活動において、地域の関係団体との事業への参画実績はありますか？
	⑪ 各都道府県の理学療法士会・作業療法士会の協力・協働事業というスタンスはありますか？
	【連携・機会に関する事項の確認】 対応力 （外部環境・プラス要因：機会）
機会に関する事項の確認	① 県市区町村の保健行政との連絡や相談できる体制はありますか？
	② 県市区町村の医師会との連絡や相談できる体制はありますか？
	③ 協会けんぽや健康保険組合と連絡や相談できる体制はありますか？
	④ 地域企業や商工団体等と連絡や相談できる体制はありますか？
	⑤ 地域の自治会等と連絡や相談できる体制はありますか？
	【経費捻出に関する事項の確認】 財力
財力に関する事項の確認	① 公的機関による基金事業や補助事業等の募集に関する情報で活用できそうなものはありますか？
	② 団体等（財団等）が募集する研究助成事業等に関する情報で活用できそうなものはありますか？
	③ 都道府県士会独自で事業の予算化が出来ますか？

モデルチーム活動を開始するにあたり、創造力・人力・対応力・財力といった組織の強みを活かした目標設定を行うことが望ましいと考えられる。そのため、活動初期には表 1 のような強み分析を通じて、組織内外の状況を確認することが重要である。

まず、都道府県 PT 士会または OT 士会としての組織内の強みを整理する。これには、専門職としての技術力や企画力、人的資源の充実度、柔軟な対応力、財源の確保状況などが含まれる。これらの要素は、地域における課題解決や新規事業の立案、持続可能な活動の推進において大きな力となる。

次に、各都道府県士会組織と関連団体等との連携状況や、活動を支える経済的補償・補填制度などの外部環境についても自己評価を行う。行政機関、医師会、福祉団体などとの協力体制や、助成金・報酬制度の活用可能性を把握することで、活動の実現性や継続性を高めることができる。

これらの確認事項は、活動初期における計画立案の糸口や切り口を見出すための手がかりとなるだけでなく、活動を進める上でのメルクマール（進捗確認の基準）としても活用することができる。定期的な振り返りや評価を通じて、より効果的かつ持続可能なチーム活動の展開が期待される。

## ② 強み分析・目標設定のためのワークシート

表 2:強み分析・目標設定のためのワークシート

強み分析・目標設定のためのワークシート			
1. 組織内の強み分析（都道府県理学療法士会・作業療法士会）			
強みのカテゴリ	内容	活用方法・期待される効果	
創造力	新しいアイデアや企画力	地域課題に対する独自のアプローチ提案	
人力	専門職の人数・スキル	チーム編成や専門的支援の提供	
対応力	柔軟な対応・課題解決力	緊急対応や多職種連携への適応	
財力	財源・資金調達力	活動資金の確保、助成金申請など	
2. 外部環境の自己評価（連携・補償・支援体制）			
外部要素	現状	活用可能性・課題	
関連団体との連携	新しいアイデアや企画力	共同事業の可能性、連携強化の必要性	
経済的補償・補填	活動に対する報酬制度、助成金の有無	継続的活動のための財源確保	
地域ニーズ	高齢化、障害支援、予防活動など	活動テーマの選定、対象者の明確化	
3. 活動目標の設定（強みと環境を踏まえて）			
目標カテゴリ	具体的目標	強みとの関連	活用方法・期待される効果
地域貢献	予防教室の開催	人力・創造力	参加者数、満足度アンケート
専門性発揮	多職種連携による支援体制構築	対応力・連携	連携会議の実施数、事例報告数
継続性	助成金申請による財源確保	財力・外部補填	申請件数、採択率

これはチーム活動開始時に活用できる「強み分析・目標設定のためのワークシート」である。目的は、活動初期における強みと外部環境の自己評価を通じて、計画立案の糸口を明確化するものである。組織内外の強みや環境を整理し、計画立案の糸口を見出すためのフレームワークとして活用できる。

### 【チーム活動開始時の強み分析と目標設定のポイント】

#### A. 強みを活かした目標設定の重要性

- ・創造力:新しいアイデアや取り組みを生み出す力
- ・人力:人的資源の豊富さ、専門性の高さ
- ・対応力:変化や課題への柔軟な対応力
- ・財力:活動を支える資金力や資源の確保

これらの強みを明確にし、目標設定に反映させることで、活動の方向性が定まりやすくなる。

#### B. 組織内・外部環境の自己評価

##### B-1:組織内の強み（都道府県 PT 士会・都道府県 OT 士会）

- ・専門職としての知見やネットワーク
- ・会員の協力体制や意識の高さ

##### B-2:外部環境の評価

- ・関連団体との連携状況（医師会、行政、福祉団体など）
- ・経済的補償・補填の制度や支援の有無

これらを自己評価することで、活動計画の立案における「糸口」や「切り口」が見えやすくなる。

#### C. メルクマールとしての活用

活動を進める中で、定期的に強みや環境の確認を行うことで、進捗や課題の把握が容易になる。計画の修正や新たな展開を検討する際の基準としても有効である。

### ③ 県士会内での密な情報共有と丁寧な打ち合わせの実施(心理的安全性の構築)

都道府県士会内でのチーム活動を円滑に進めるためには、チーム構成、タスク管理、打ち合わせの進め方において、いくつかの重要な視点が求められる。まず、チーム構成においては、リーダーがまとめ役として機能できるよう、メンバーがリーダーの業務を支援する姿勢を持つことが重要である。リーダーの負担を軽減し、意思決定を円滑にすることで、チーム全体の動きがスムーズになる。また、各メンバーの専門性や強みを活かしながら、チーム全体で目標を共有・設定することで、主体的な参画と責任感が生まれる。

タスクの実行と進捗管理においては、定期的な進捗報告の機会を設けることが有効である。報告を通じて、業務の透明性を高め、メンバー間の情報共有を促進する。さらに、コミュニケーションがしやすい環境を整えることも欠かせない。ツールの活用などにより、相談や報告がしやすくなる。加えて、タスクの進捗状況を可視化するために、共有シート等を活用することで、業務の見える化を図ることができる。

打ち合わせにおいては、生産性の高い密な議論を行うために、目的を明確にし、限られた時間内で効率的に進める工夫が求められる。その際、心理的安全性の構築が不可欠である。メンバーが安心して意見を述べられる環境を整えることで、積極的な意見交換が可能となる。具体的には、発言の自由を尊重し、否定的な反応を避けること、多様な意見を歓迎する姿勢を持つこと、感謝や承認の言葉を積極的に用いることなどが挙げられる。これらの取り組みを通じて、都道府県士会内のチーム活動の質を高め、より良い成果につなげていくことが期待される。

<b>話しやすさ</b> <ul style="list-style-type: none"><li>・話す、聞く</li><li>・報告する</li><li>・問題に気づいたときに、率直に指摘しあえる</li></ul>	<b>助け合い</b> <ul style="list-style-type: none"><li>・相談する、相談に乗る</li><li>・ピンチをチャンスにする</li><li>・問題が起きた時に人を責めず、前向きに対処できる</li></ul>
<b>挑戦</b> <ul style="list-style-type: none"><li>・挑戦する</li><li>・工夫する</li><li>・前例がないものでも、取り入れることができる</li></ul>	<b>新奇歓迎</b> <ul style="list-style-type: none"><li>・個性を発揮、歓迎する</li><li>・相手の強み、弱みを知る</li><li>・個人の強みや個性を発揮できる環境がある</li></ul>

図9:心理的安全性の構築

## 2) 関係機関との連携

### ① 保健事業における関係機関と都道府県士会の連携を再確認

表 3 連携の可視化

介護予防事業	連携内容・活動実績例	職場復帰支援・就労支援	連携内容・活動実績例
市町村（保健センター等）	地域支援事業、介護予防教室	事業者（企業）	復職支援、職場環境整備
都道府県（地域リハ支援）	地域リハビリテーション推進事業	医療機関（リハビリテーション科等）	リハビリ・職場復帰支援
地域包括支援センター	地域ケア会議	地域産業保健センター	小規模事業場への支援、専門職派遣

子ども支援事業	連携内容・活動実績例	健康づくり・職場の予防活動	連携内容・活動実績例
学校（市町村教育委員会）	運動指導、発達支援	市町村（健康づくり課等）	働く世代向け健康事業、地域イベント
保育所・幼稚園	発達支援、保育士への助言	健康保険組合・保険者	予防事業
市町村（子育て支援課等）	子育て支援事業、発達相談		

介護予防事業においては、地域包括支援センターや市町村保健センターとの協働により、運動指導や生活機能評価を通じた支援が展開されてきた。また、子ども支援事業では、学校や保育所との連携を通じて、発達支援や姿勢指導など、成長段階に応じた介入が実現している。さらに、産業保健分野では、企業や産業医、地域産業保健センターとの連携により、職場復帰支援や作業環境改善への専門的助言等が行われてきた。

地域保健全般	連携内容・活動実績例	就労支援・障害者雇用支援	連携内容・活動実績例
都道府県（保健福祉部等）	健康づくり事業、研修企画	就労支援機関	障害者雇用支援、職場適応支援
医師会	健康事業への協力	障害者職業センター	職業リハビリテーション、職場適応支援
NPO・地域団体	健康づくり活動、地域イベント	都道府県（労働・福祉部門）	就労支援事業

これらの実績は、リハビリテーション専門職が単なる支援者ではなく、地域の健康づくりや働く人の生活支援における戦略的パートナーであることを示している。関係機関との連携を体系的に整理・評価することは、今後の事業展開において専門職の参画をより効果的に位置づけるための重要なステップである。

たとえば、医療機関、行政、企業、地域住民との連携の中で、どのような場面で専門職が力を発揮できるのかを可視化することで、次の展開に向けた戦略も立てやすくなる。

② 保健活動における戦略的パートナーとしての地域・職域連携協議会

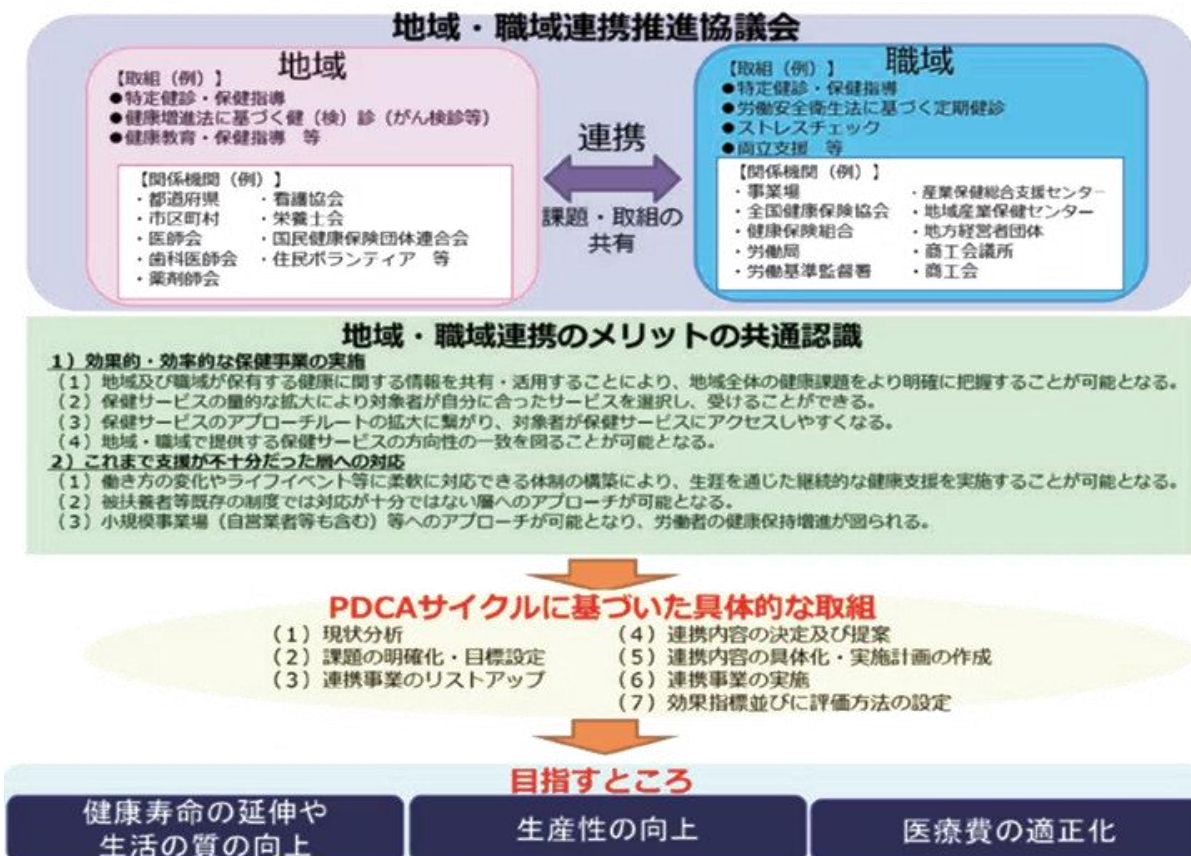


図10: 厚生労働省 地域・職域連携推進ガイドライン(令和元年9月改定)資料

地域・職域連携協議会は、地域保健と職域保健の連携を推進するための中核的な枠組みとして、保健事業の企画・実施・評価を担う重要な役割を果たしている。この協議会は、行政、医療機関、企業、専門職など多様な関係機関が連携し、地域住民および働く人々の健康づくりを包括的に支援する場である。その中で、リハビリテーション専門職は単なる支援者ではなく、生活機能の維持・向上を通じて健康の質を高める「戦略的パートナー」としての役割を確立する必要がある。

理学療法士や作業療法士が働き盛り世代の生活習慣病予防やメンタルヘルス対策などに関わることで、予防的な視点からの介入や、職域における健康支援の実効性が高まり、協議会の取り組みに深みと広がりをもたらすと考えられる。

今後、地域・職域連携協議会において、リハビリテーション専門職の参画をより効果的に位置づけるためには、関係機関との連携体制を体系的に整理・評価し、専門職の役割や貢献を可視化することが求められる。これにより、保健活動の質の向上と持続可能な事業展開が可能となり、地域全体の健康づくりにおける協議会の戦略性が一層強化される。

地域・職域連携推進協議会に関するデータについて

<https://www.mhlw.go.jp/content/10901000/000512504.pdf>

地域・職域連携推進事業の概要

<https://www.mhlw.go.jp/content/10901000/000488218.pdf>

地域・職域連携に関する取り組み事例

[https://www.mhlw.go.jp/chiikishokuikiportal/guideline/pdf/guideline\\_pdf\\_torikumijirei.pdf](https://www.mhlw.go.jp/chiikishokuikiportal/guideline/pdf/guideline_pdf_torikumijirei.pdf)

スライド 1：厚生労働省 地域・職域連携推進ガイドライン、地域・職域連携推進協議会に関するデータについて、地域・職域連携推進事業の概要、地域・職域連携に関する取組事例

厚生労働省のポータルサイト(<https://www.mhlw.go.jp/chiikishokuikiportal/index.html>)では、全国各地の事例が一覧で紹介されており、連携の進め方や成果指標、課題への対応方法などが整理されている。これらの情報を活用することで、地域の実情に応じた連携モデルの構築が可能となり、より実効性のある健康づくりの推進につながる。

### ③ 関係機関とつながる方法

表4：弱いつながりが生む戦略的価値

地域・職域連携協議会に参画している関係機関とつながる方法	
協議会への正式な参画を目指す	都道府県士会として、協議会の構成メンバーに加わることで、専門職の視点を政策や事業に反映できるようになる。
地域の健康課題に関する情報提供・提案	協議会では地域の健康課題について意見交換が行われている。都道府県士会が持つ現場の知見やデータを活かして、課題解決のための提案を行うことができる。
共同事業の企画・実施	地域特性を活かした健康づくりの共同保健事業を企画・実施することも可能。たとえば、生活習慣病予防や転倒予防、職場での健康支援など、リハビリ専門職が得意とする分野で協議会と連携できる。
出前講座や研修事業への協力	地域では健康づくりに関する出前講座や研修事業が行われていることが多く、そこに講師として参加することで、協議会とのつながりを深めることができる。

都道府県士会は、直接的な事業主体ではない場合でも、専門的知見を提供する「弱いつながり」として重要な役割を果たすことができる。ビジネスの世界では、強固なネットワークだけでなく、緩やかな関係性—いわゆる「弱いつながり」が新たな情報や機会をもたらす源として注目されている。

保健活動においても同様に、都道府県士会が協議会の構成員や関係機関と緩やかにつながることで、専門職の視点が事業の企画や評価に自然と組み込まれ、地域の健康課題に対する多角的なアプローチが可能となる。

このような「弱いつながり」は、柔軟で持続可能な連携を生み出し、必要なときに必要な専門性を提供することで、協議会の活動に深みと広がりをもたらすことができる。

こうした関わりを通じて、都道府県士会は保健活動の戦略的パートナーとしての存在感を高めていくことができ、地域の健康づくりに深く関わっていくことができる。

#### ④ 連携を促進するための窓口設置

表5: 窓口設置の目的

窓口設置の目的	
情報の集約と発信	地域の健康課題や保健事業の動向を把握し、リハビリ専門職の視点から提案・発信する。
協議会との調整役	協議会の構成員との連絡調整を担い、事業への参画機会を広げる。
共同事業の企画支援	地域特性に応じた保健活動の企画・実施において、専門職の知見を活かす場を創出する。
人材・資源のマッチング	地域のニーズに応じて、適切な専門職や支援資源を紹介・調整する。

都道府県士会が地域・職域連携協議会に参画している関係機関と効果的につながるためには、情報共有と協働の基盤となる「窓口」の設置が重要な役割を果たす。この窓口は、単なる連絡先ではなく、情報の受発信や連携調整、共同事業の企画支援、人材・資源のマッチングなど、多様な役割を担い、都道府県士会と関係機関の間にある“弱いつながり”を育て、保健活動の新たな展開を生み出す接点となる。

### 3) 情報収集

#### ① 国の施策・自治体等の施策

我が国の地域保健活動は、国の施策を基盤として展開していく必要がある。これは、地域保健法に基づき策定された「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」において、地域保健対策の基本的な方向性が明示されていることによるためです。地域保健対策を推進する際は、地域の特性を踏まえ、社会福祉や介護保険などの関連施策と有機的に連携しながら、科学的根拠に基づいた取り組みを進めることが重要である。

また、地域の実情に応じた専門性の高い活動を展開し、地域課題の解決と社会システムの整備に寄与することが求められている。したがって、県士会が地域保健活動にあたっては、まず国がどのような施策や方針のもとに動いているのかを十分に理解しておく必要がある。



図 11：地域保健に関連する様々な施策 出典：地域保健 厚生労働省ホームページ

一方、産業保健活動においては、「労働災害防止計画」が重要な指針となる。これは、労働災害を減少させるために国が重点的に取り組む事項を定めた中期計画であり、一定期間ごとに見直しが行われている。現在は、令和5年から開始された第14次労働災害防止計画（5ヵ年計画）が施行されており、この計画に基づいてさまざまな施策や企業の取り組みが始まっている。リハビリ専門職としては、これらの資料を確認し、自らの専門性を活かしてどのような分野で貢献できるかを明確にし、計画的に活動を立案していくことが求められる。

●第14次労働災害防止計画

<https://www.mhlw.go.jp/content/11200000/00116307.pdf>

●第14次労働災害防止計画の概要

<https://www.mhlw.go.jp/content/11200000/001287386.pdf>

<https://www.mhlw.go.jp/content/11200000/001287207.pdf>

令和5年3月、厚生労働省より発行された「第14次労働災害防止計画」において、「理学療法士等を活用」がはじめて明記された。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し基本となる目標、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の連携に社会的関心が高まっていると言える。

(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)

- 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) 高齢労働者の労働災害防止対策の推進 (P22,23)

- 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久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慣化を進めるべき。

図12:第14次労働災害防止計画

出典:日本理学療法士協会 産業保健・健康経営における課題と理学療法士活躍の可能性に関する調査事業報告書

リハビリテーション専門職は、産業医学の知見を基礎としながら、働く人々の心身機能の維持・改善に努め、健康で安全に働ける快適な職場環境の形成と、労働生産性の向上を促す活動を担うことが期待されている。そのため、職場環境の改善に資する具体的な方法や方策を持ち、実践できる人材としての役割を果たすことが重要である。

また、国・都道府県・市区町村・医療保険者それぞれに役割があり、保健指導の体制整備と質の向上に向けた取り組みが進められている。国は、保健指導の標準的なプログラムや委託基準を示し、都道府県が事業者の指導を行えるよう情報提供の体制を整えている。

都道府県は、地域・職域連携推進協議会を活用し、生活習慣病対策に関する関係者間の総合調整や体制整備を行うほか、保険者協議会を通じて委託事業者に関する情報交換を行い、適切な契約が行えるよう支援している。さらに、保健師や管理栄養士等への研修を通じて質の高い事業者の育成を図り、保健指導に関するデータの収集・分析を行って市区町村や医療保険者に提供している。

市区町村は、地域全体の健康課題を分析し、対策を立案・実施する役割を担っている。健康日本21(第三次)との調和的推進や、特定保健指導対象者以外への支援、高齢者の介護予防との連動など、組織横断的な対策の調整と効率的な事業運営を工夫し、地域住民からの相談に応じる体制を整備している。

医療保険者は、保健事業実施計画を策定し、予算の確保や実施体制の整備を行っている。地域・職域の特性を踏まえた保健事業の理念を明確にし、アウトソーシングの範囲や基準を定めて質の高い事業者を選定している。契約内容のモニタリングや、対象者からの評価、費用対効果の分析などを通じて、効率的かつ質の高い保健指導の実施に努めている。

このように、地域保健および産業保健の分野では、国の施策を理解したうえで、各機関との連携を図りながら、専門職としての役割を果たしていくことが求められている。

## ② 統計情報を確認し、課題を確認

地域保健活動を効果的に展開していくためには、まず対象地域の実態を把握することが重要である。そのためには、公表されている施策や統計情報を確認し、地域の課題を確認する必要がある。地域住民の健康課題や生活習慣の傾向、疾病構造の特徴などを把握することで、どのような保健活動が必要とされているのか、またリハビリテーション専門職がどのように関与できるのかを具体的に検討することが可能になる。地域の自治体や保健所と連携ができていれば、地域課題に関する情報を共有してもらえる可能性もある。

また、健診データを活用する際には、リハビリテーション専門職ならではの視点で読み解くことが重要である。一般的な健診項目には、血圧や血糖、脂質、BMI などの内科的指標は含まれるが、運動能力や身体機能を直接評価する項目はほとんど含まれていない。そのため、多くの人が自身の身体機能の状態を正確に把握できておらず、実際の能力との乖離が生じたり、「自分はまだ大丈夫」という安全バイアスが働いたりすることで、転倒や過負荷による労働災害につながるケースも少なくない。

こうした背景を踏まえると、リハビリテーション専門職が地域保健活動に参画し、身体機能の評価や運動指導、生活環境の調整などを通じて、住民の健康意識の向上とリスクの低減に貢献することが非常に重要である。地域課題に関する情報を起点に、科学的根拠に基づいた介入を行うことで、より実効性のある保健活動を展開することが可能となる。

自治体や保健所等の施策や統計情報を確認しましょう

- e-Stat の活用（日本の統計が閲覧できる政府統計ポータルサイト）

<https://www.e-stat.go.jp/>

- 地域保健・健康増進事業報告（厚生労働省）

<https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/32-19.html>

- 各自治体ホームページ 等

4) 事業プロセスの検討

①健康づくり支援のプロセス

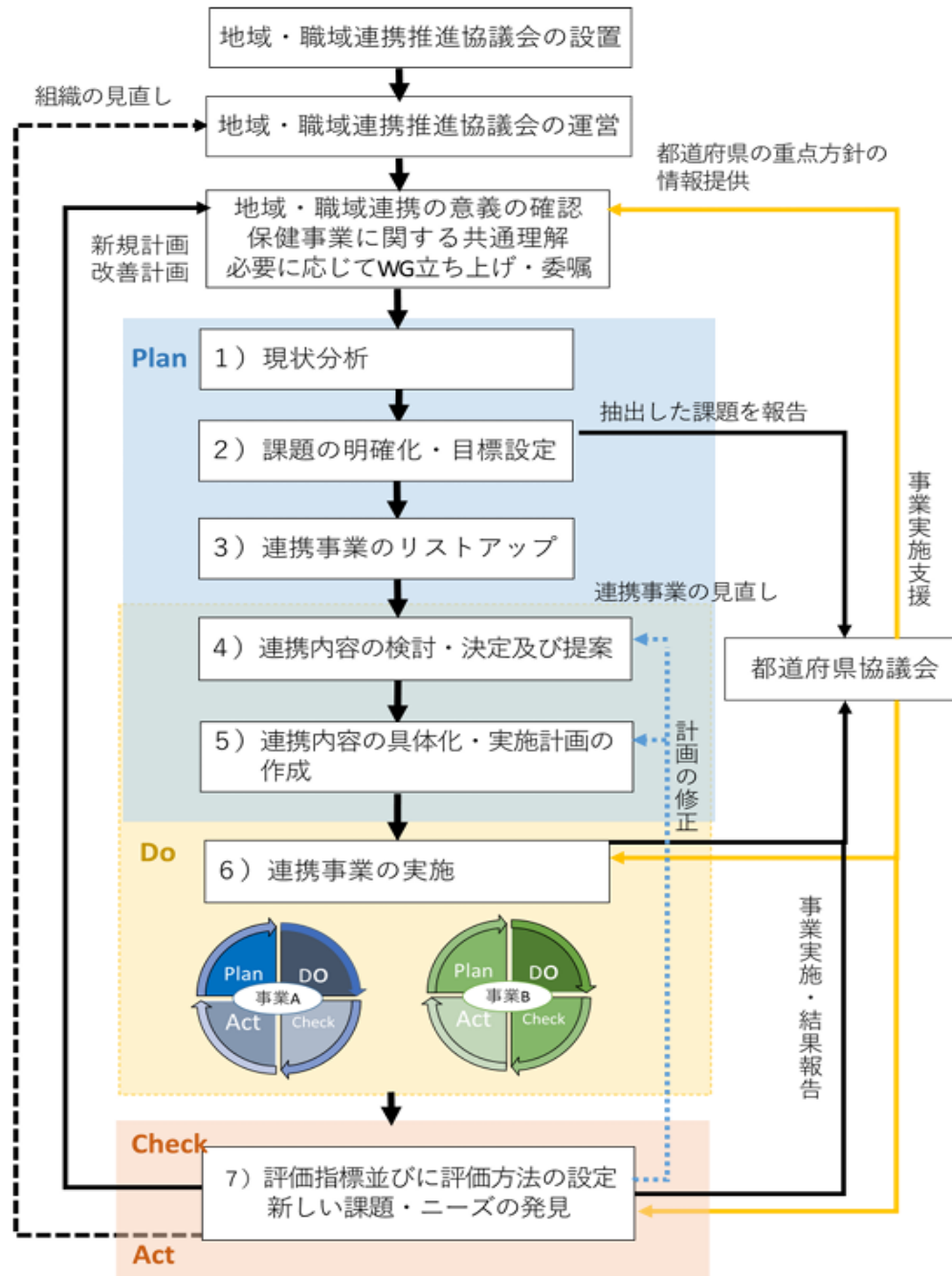


図 13: 二次医療圏協議会の連携事業実施の流れ 出典:地域・職域連携推進ガイドライン

表6: 健康づくり支援プロセス概要 出典:地域・職域連携推進ガイドライン

STEP 1	準備と体制づくり ○地域や職域の関係者（市町村、保険者、企業、医療機関など）との連携体制を構築 ○役割分担や情報共有の仕組みを整備 ○地域の特性や課題を把握するための基礎調査の準備
STEP 2	実態把握とニーズ調査 ○住民や企業へのアンケート調査、ヒアリングを実施 ○健康課題や生活習慣の傾向を分析 ○地域イベントなどでの意識調査や啓発活動も含む
STEP 3	課題の整理と目標設定 ○実態調査の結果をもとに、地域や職域の健康課題を明確化 ○優先順位をつけて、具体的な目標を設定（例：生活習慣病の予防、運動習慣の定着など）
STEP 4	施策の企画と実施 ○中小企業への健康経営支援、住民向けの健康教室やイベントの開催 ○医療機関や地域団体と連携したプログラムの展開 ○ICTやアプリを活用した健康管理支援も有効
STEP 5	評価と改善 ○実施した施策の成果を評価（参加率、健康指標の変化など） ○課題や改善点を洗い出し、次年度以降の計画に反映
STEP 6	継続的な仕組みづくり ○保険者と市町村の連携強化による支援体制の維持 ○地域に根付いた健康づくり文化の醸成 ○成果を共有し、他地域への展開も視野に

地域・職域連携推進ガイドラインでは、市区町村と企業・保険者などが協力して、住民や働く人々の健康づくりを支援するプロセスが示されている。まず地域や職域の健康課題を調査・把握し、課題に応じた目標を設定したうえで、健康相談や運動教室などの施策を展開している。その後、実施した内容を評価し、改善を加えながら、継続的に保健事業が定着する仕組みを構築していく流れである。全体を通じて、関係機関の連携と地域特性への配慮が重視されている。

表7: 都道府県 PT 士会・OT 会が保健事業に関わるためのプロセス

STEP 1	地域・職域連携推進協議会またはそれに類似する組織の基盤づくり ○協議会への参画、専門職としての意見提供 ○テーマ別ワーキングの主導（例：腰痛予防、運動習慣） ○窓口の設置（連携を促進するための窓口設置、相談や依頼を受ける窓口の設置）
STEP 2	情報収集、地域・企業の実態把握とニーズ調査 ○国や区市町村の施策等の確認、地域診断 ○必要と思われる評価の検討と選択 ○アンケート・ヒアリング実施（健康評価・分析・課題抽出） ○提供メニューの検討・効果の予測・目標設定
STEP 3	地域・事業主との打ち合わせと活動するために準備 ○支援内容の提案、啓発活動（健康づくりの重要性伝えましょう） ○スタッフ人数：専門職種、保健事業経験者、役割分担の確認
STEP 4	健康づくり支援事業の展開・モニタリング ○職場体操、健康相談、研修会などの実施（気づきを大切に・行動変容のサポートをしましょう）
STEP 5	PDCAを回すための工夫 ○効果測定（目的・目標の達成度・数値目標に対する効果の分析）、改善提案、報告書作成
STEP 6	地域・職域連携推進事業を維持するための保健事業の仕組み ○自治体等の保健事業への組み込み提案
その他	費用の確保 ○受託契約 ○助成金や補助金等の利用【エイジフレンドリー補助金】 <a href="https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_09940.html">https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_09940.html</a>

厚生労働省の地域・職域連携推進ガイドラインを都道府県士会の活動に置き換えると、表 7 の様な動きになると考えられる。まず、都道府県士会は、市区町村が設置する地域・職域連携推進協議会に参画し、リハビリテーション専門職などの専門職の視点から、地域の健康課題や企業の実情に即した支援策を提案する必要がある。しかし、相手の組織構造や担当者の業務内容、意思決定のプロセスなどについて、十分な情報を持っていないことも多い。そのため、まずは情報交換や共有を通じて相互理解を深めることが重要である。都道府県士会の活動内容や専門性を理解してもらうためには、実績や好事例を盛り込んだリーフレットやパンフレットを作成し、説明の場で活用することが効果的である。これにより、信頼性を高め、協力体制の構築につながる。協議会内でのワーキンググループでは、腰痛予防や運動習慣の定着、職場環境の改善など、テーマ別の支援活動を展開することで、より実践的な関わりが可能になる。そのうえで、商工会議所や企業団体と連携し、中小企業の健康課題やニーズを把握するための調査を実施する。

アンケートやヒアリングを通じて得られた情報をもとに、対象者のニーズに応じた企業ごとの支援メニューを構築し、職場体操の指導や健康相談会、メンタルヘルス研修などの保健サービスのメニューを検討する。この際、提供する情報の質（科学的根拠や専門性）、量（過不足のない内容）、タイミング（対象者の関心や行動変容のステージに合わせた提供）が重要な要素となる。たとえば、運動指導を行う場合には、対象者の生活リズムや身体機能に応じた内容を選定し、継続しやすい形で提供する工夫が求められる。

関与するスタッフ体制の確認も欠かせない。連携体制が整えば、医師、保健師、管理栄養士などの専門職と協働して地域保健活動を行うことが可能となり、それぞれの専門性を活かした役割分担が実現する。リハビリテーション専門職は、身体機能の評価や運動指導、生活環境の調整などの分野で中心的な役割を担うことができる。事業の実施段階では、単に知識を伝えるだけでなく、対象者に「気づき」を与えることが重要である。気づきは、行動変容の第一歩となる。人は「言われたからやる」のではなく、「気づいたから変わりたい」と思ったときに、自発的な行動を起こすからである。行動変容には、無関心期・関心期・準備期・実行期・維持期という 5 つのステージがあり、リハビリテーション専門職は特に初期の 3 段階（無関心期～準備期）において、対象者の気づきと意欲を引き出す支援が可能である。たとえば、関心期には「なぜそれが必要なのか」を丁寧に説明し、準備期には「どうすれば始められるか」を一緒に考えるなど、段階に応じた支援を行うことで、実行期への移行を促すことができる。これらの活動は、企業の生産性向上や従業員の定着率改善にもつながると期待される。

事業の実施後は、効果測定やフィードバックを通じて PDCA サイクルを回し、支援の質を高めていく必要がある。成果を自治体や企業に報告することで、信頼関係を築き、次年度以降の継続的な支援につなげる。さらに、こうした活動を自治体の保健事業に制度的に組み込むことで、持続可能な支援体制を構築しなければならない。

厚生労働省が設けている中小企業向け健康づくり支援補助金などの制度を活用することで、企業側の負担を軽減しながら、リハビリテーション専門職の専門性を地域に還元する仕組みが整う。都道府県士会は、地域の健康づくりの専門職パートナーとして、市区町村と中小企業の橋渡し役を担い、地域全体の健康格差の是正と働く人々の生活の質の向上に貢献できると考えられる。

費用負担についても慎重な検討が必要である。理想的には、保健事業を受託契約として実施することで、安定した予算のもとに事業を展開することが望ましい。受託契約が難しい場合には、助成金や補助金の活用を検討し、外部資金による予算確保を図ることが現実的である。都道府県士会の内部予算のみで事業を継続することは、財政的な負担が大きく、事業の拡大や継続性に支障をきたす可能性がある。無料での実施は一時的な対応としては有効だが、長期的には持続可能な体制づくりが求められる。

都道府県士会が連携をせずに保健活動を実施する場合は、STEP2～5 の該当項目を実施することになると考えられる。

## ② 丁寧な打ち合わせ

保健事業を円滑かつ効果的に進めるためには、関係者との丁寧な打ち合わせが欠かせない。その際には、言葉遣いや態度に十分配慮し、相手の立場を尊重する姿勢が大切である。相手の話にしっかりと耳を傾け、傾聴の姿勢を持つことで、信頼関係が築かれ、より良い協働が可能になる。

また、相手の努力や工夫に対しては、承認や賞賛の言葉を惜しまず伝えることが、前向きな関係づくりにつながる。打ち合わせでは、相手のニーズや期待を丁寧にくみ取り、それに応じた提案や調整を行うことが重要である。説明の際には、専門用語や抽象的な表現に頼らず、相手との認識のずれが生じないように心がける必要がある。たとえば「アイデアのリンゴ」のように、頭の中の理想像と現実の違いを意識しながら、具体的に共有可能なイメージをもって説明することが求められる。

さらに、事業の評価や選択に必要な情報を事前に収集し、相手と共有することで、より納得感のある意思決定が可能になる。現在すでに実施されている改善対応策についても確認し、それを尊重したうえで新たな提案を行うことが、相手の主体性を損なわずに協働を進めるポイントである。

このように、丁寧な打ち合わせは単なる情報交換の場ではなく、相互理解と信頼を深める大切なプロセスである。保健事業の成功は、こうした対話の積み重ねから生まれるのである。

## 5) 保健事業のPDCA サイクル

### ① PDCA サイクル

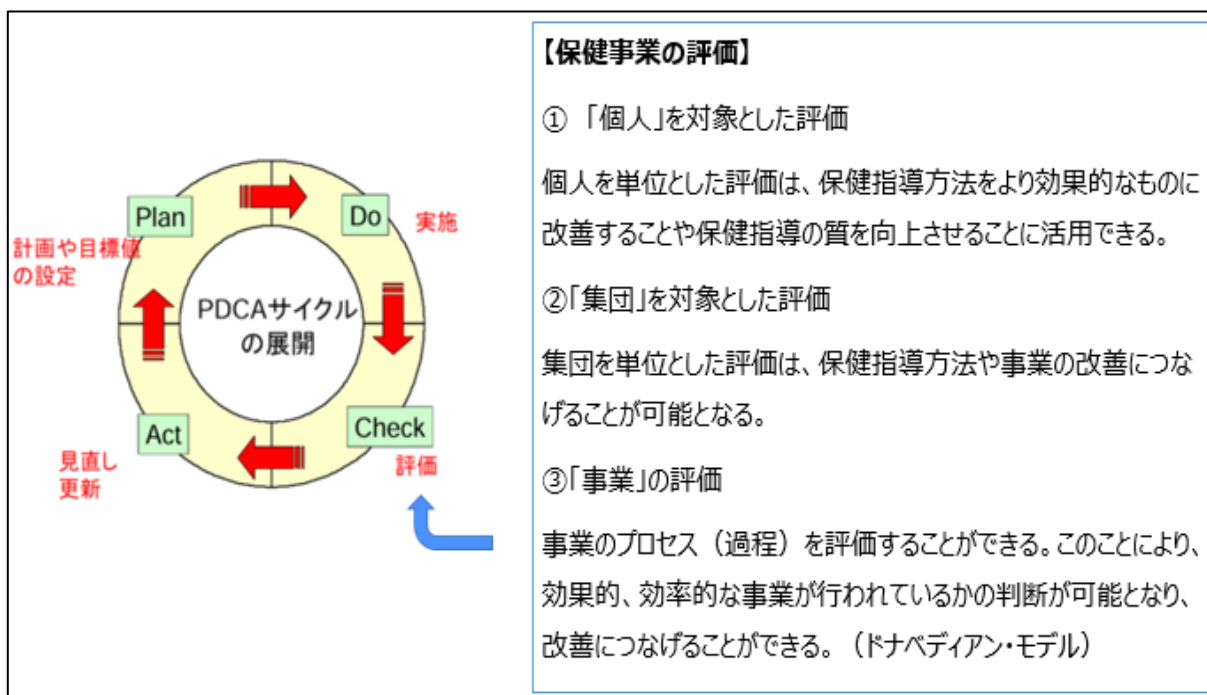


図13:保健事業の評価

保健事業の評価は、対象や目的に応じて異なる視点から行われる。

個人に対する評価では、保健指導が適切な方法で提供されているかという過程の確認と、その結果として行動変容や健康状態の改善が見られるかという成果の確認が重要である。これにより、対象者自身の変化だけでなく、指導を行った実施者の技術や方法の妥当性も評価されることになり、結果を整理することで今後の指導方法の改善につながる。

一方、集団に対する評価では、個人の成果を集積し、地域や事業所、年齢、性別などの単位で保健指導の効果を把握する。保健指導を受けたグループと受けていないグループを比較することで、指導の有効性を検証することが可能である。標準的な質問票の変化を分析することで、性別や年代ごとに改善しやすい項目を見極め、行動目標の設定や教材の工夫に活かすことができる。こうした集団評価の結果は、プログラムの質の向上や実施者の研修にも役立てられる。

さらに、保健事業全体の評価では、構造・過程・結果の三つの観点から総合的に判断する（ドナベディアン・モデル）。最終的な成果だけでなく、その成果に至るまでの過程や事業の基盤となる体制や資源の整備状況も評価対象となる。結果だけでは課題の本質が見えにくいいため、過程や構造の評価を通じて、より効果的な改善策を導き出すことが求められる。こうした多角的な評価は、保健活動の質を高め、持続可能な事業運営に寄与する。

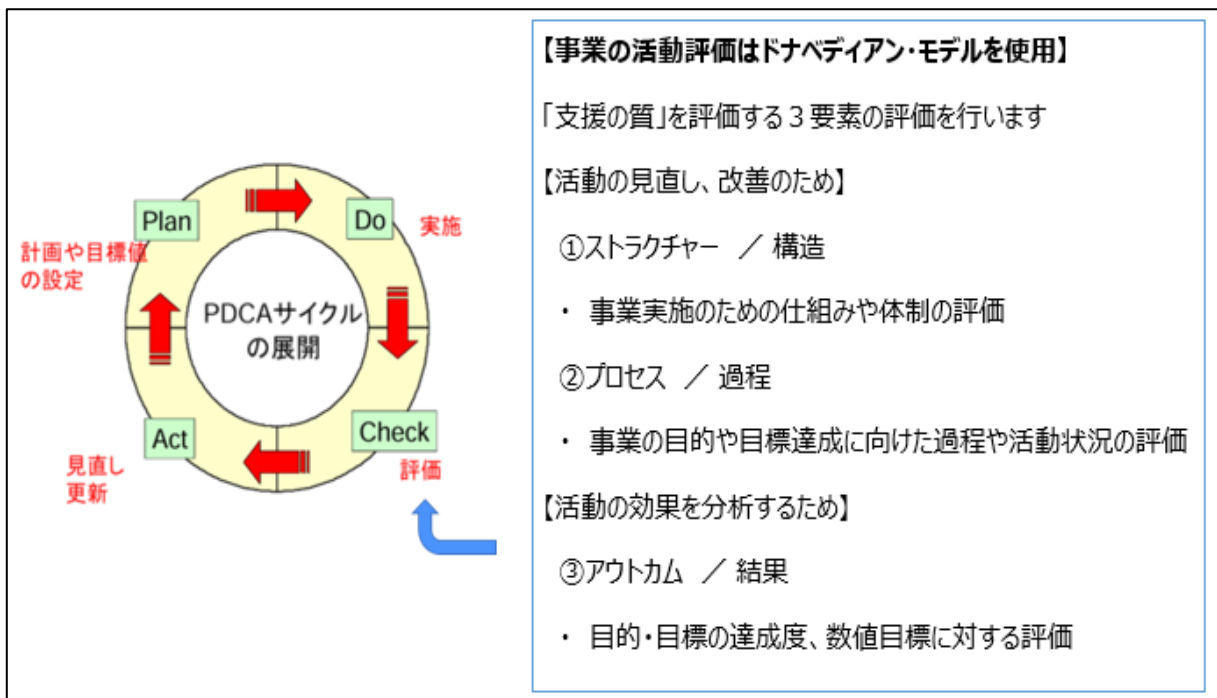


図14: 事業活動評価 ドナベディアン・モデル

ドナベディアン・モデルは、医療や保健事業における「質」を評価するための枠組みとして広く活用されている。このモデルでは、「構造」「過程」「結果」の3つの側面から支援の質を捉え、目的達成への適合性を基準に評価を行う。つまり、提供者が「良い」と考える支援であっても、対象者の目的に合致していなければ、質が高いとは言えないという考え方である。

保健事業においては、まず「構造」の評価として、事業を支える体制や仕組みを確認する。職員の配置や資質、予算、施設設備、他機関との連携、社会資源の活用状況などが対象となり、事業の基盤が整っているかを見極める。次に「過程」の評価では、保健指導の実施状況を分析する。情報収集からアセスメント、問題の分析、目標設定、指導手段の選定、実施者の態度、記録の有無、対象者の満足度など、活動の流れが目的に沿って行われているかを確認する。そして「結果」の評価では、事業の成果が数値として現れているかを見る。健診結果の改善、生活習慣病の有病率や予備群の変化、死亡率や要介護率、医療費の推移などが指標となり、職域では休業日数や長期休業率なども含まれる。

これら三つの視点からの評価は、単に成果を測るだけでなく、活動の見直しや改善、指導方法の工夫、体制の強化などにつながり、保健事業の質を高めるための重要な手段となる。

## ② 三つの視点からの評価(ドナベディアン・モデル)

### 【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】

表8:事業実施のための仕組みや体制の評価

【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】
・ 県士会内で綿密な打ち合わせをすることができたか
・ 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
・ 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
・ 活動前の情報収集、地域診断、実施者の強み等の評価ができましたか
・ 活動に関して必要な予算が確保されていましたか
・ 活動の業務量に見合った専門職が配置されていましたか
・ 活動の役割分担はできていましたか
・ 対象者、該当企業等との協議の場(打合せの場)がつくれましたか
・ 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

保健事業の構造評価においては、事業を円滑かつ効果的に実施するための体制や準備状況が問われる。県士会内での綿密な打ち合わせが行われていたかどうかは、事業の方向性や役割分担の明確化に直結し、実施の土台となる。また、自治体や職域関係機関との連携体制が構築されていたかどうかは、地域全体での支援体制の強化につながり、活動の広がりや持続性を左右する。さらに、組織を超えた相談・助言が得られる体制があることで、専門的な視点や多角的な支援が可能となり、事業の質が高まる。

活動前には、地域の特性やニーズを把握するための情報収集や地域診断が行われ、実施者の強みを活かす評価がなされていることが望ましい。予算の確保も重要な要素であり、必要な資源が整っているかどうかは事業の実現性に直結する。業務量に見合った専門職の配置がされているかどうか、事業の負担感や実施の質に影響を与えるため、適正な人員体制が求められる。

役割分担が明確にされていることで、各自の責任範囲が明確になり、効率的な運営が可能となる。対象者や該当企業との協議の場が設けられていたかどうかは、ニーズの把握や相互理解の促進に寄与し、事業の受容性を高める。最後に、必要な評価(アセスメント)を事前に検討・選択できていたかどうかは、事業の成果を的確に把握するための準備として不可欠である。これらの要素が整っていることで、保健事業の構造的な質が確保され、より効果的な支援が可能となる。

【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】

表8:事業の目的や目標達成に向けた過程や活動状況の評価

【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】
・ 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
・ 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
・ ニーズを把握することはできましたか
・ 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
・ 満足感に配慮した事業計画になっていましたか
・ ポピュレーションアプローチができましたか
・ ハイリスク者に対する配慮ができていましたか
・ 未参加者等へのフォローを行うことはできましたか
【評価指数】 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

【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】
・ 無関心期、関心期、準備期の層への働きかけを行う仕組みづくりができましたか
・ 気づきを与えることができましたか
・ 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
・ 活動の関係者による連携をとることができましたか
・ 活動の関係者と課題の共有をしていましたか
・ 活動を振り返り、成果と課題を明らかにしていますか
・ 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
・ 個人情報を守られていましたか
【評価指数】 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

保健事業の質を評価するうえで、「過程」は非常に重要な要素であり、事業の目的や目標達成に向けてどのような活動が行われたかを具体的に検証する必要がある。まず、事業の出発点として、対象地域や集団に対して必要な健康評価や環境評価が適切に実施されたかが問われる。これにより、現状の把握と課題の抽出が可能となり、次のステップである計画策定の基盤が形成される。

得られたデータは、分析を通じて課題を明確化し、対象者のニーズを的確に把握することが求められる。ニーズの把握は、事業の方向性を定めるうえで不可欠であり、課題に基づいた活動内容の検討と、それに基づく計画の策定が行われることで、目的達成に向けた実効性のある事業展開が可能となる。

さらに、策定された事業計画が対象者の満足感に配慮した内容となっているかも重要な評価ポイントである。単に専門的な視点から「良い」とされる支援ではなく、対象者の価値観や期待に応える計画であるかどうか、事業の質を左右する。

加えて、ポピュレーションアプローチの視点から、集団全体への働きかけが行われていたか、またハイリスク者に対する個別の配慮がなされていたかも評価の対象となる。これにより、健康格差の是正や予防的介入の効果が高まる。

また、事業に参加しなかった対象者や途中で離脱した者へのフォローアップが行われていたかどうか、過程の質を判断するうえで欠かせない視点である。包括的かつ継続的な支援体制が整っていることで、事業の到達度と信頼性が向上する。

対象者の行動変容ステージに応じた働きかけが行われていたかどうかは、事業の効果を左右する要素となる。無関心期・関心期・準備期といった各層に対して、段階的かつ適切なアプローチを行うための仕組みづくりがなされていたかが問われる。

また、対象者に対して健康や生活習慣に関する「気づき」を促す働きかけができていたかも、過程の質を評価するうえで重要である。気づきは行動変容の第一歩であり、事業の成果につながる起点となる。

活動の資源として、自主的なグループの育成や地域住民の主体的な参加を促す取り組みが行われていたかも評価の対象である。こうしたグループの存在は、事業の持続性や地域全体の健康づくりに寄与する。

さらに、事業に関わる関係者同士の連携が取れていたか、また課題の共有がなされていたかも、事業の実効性を高めるうえで欠かせない要素である。多職種や地域団体との協働によって、より包括的な支援体制が構築される。

活動の振り返りを通じて、成果と課題を明確にし、次の改善につなげるプロセスが確立されていたかも重要である。評価と改善のサイクルが機能することで、事業の質は継続的に向上する。

また、活動を担う人材に対して、スキルアップの機会が提供されていたかどうか、支援の質を高めるうえで不可欠である。研修や学習の場が設けられていることで、専門性と対応力が強化される。

最後に、個人情報保護が適切に行われていたかは、事業の信頼性と倫理性を担保するうえで極めて重要である。情報管理の徹底は、対象者との信頼関係を築く基盤となる。

このように、「過程」の評価は、事業の構造的な準備と結果の成果をつなぐ中核的な役割を果たしており、質の高い保健事業の実現には欠かせない視点である。

【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】

表10：目的・目標の達成度、数値目標に対する評価

【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】
・ 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
・ 目標を達成することはできましたか（事業到達度 満足度等）
【評価指数】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
・ 事業実施による対象者(群)の変化はどうでしたか
・ 改善や悪化状況はどうでしたか
・ 基準値(ベンチマーク)との比較はどうでしたか
・ 健康状態を考慮された生活・仕事をする人が増えました
・ 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
・ 事業遂行状況（事業実施者）はどうでしたか
・ 意識向上や醸成度（事業実施者）はどうでしたか
・ 疾病発生率低下はどうでしたか（長期的な評価）
・ 医療費の変化はどうでしたか（長期的な評価）
【評価指数】記載

保健事業の質を評価するうえで、「アウトカム(結果)」は、事業の目的や目標がどの程度達成されたかを示す最終的な指標として重要な役割を果たす。まず、事業の出発点として実施された健康評価や環境評価が、計画通りに実施されていたかを確認することが必要である。これらの評価が適切に行われていれば、事業の方向性や成果の妥当性を検証するための基礎データとなる。

次に、設定された目標に対して、どの程度達成されたかを把握することが求められる。これは、事業の到達度や対象者の満足度などを含めた総合的な評価となり、事業の有効性を判断するうえで不可欠である。さらに、事業の実施によって対象者や対象集団にどのような変化が生じたか、健康状態や生活習慣の改善、あるいは悪化の有無についても検証する必要がある。

また、事業の成果を基準値(ベンチマーク)と比較することで、他地域や過去の実績と照らし合わせた相対的な評価が可能となる。加えて、健康状態を考慮した生活や働き方を実践する人が増加したかどうか、行動変容の指標として重要である。

ステークホルダーや地域社会に対する影響も見逃せない。事業を通じて、住民や関係者の健康意識が高まり、具体的な行動変容が見られたかどうかは、事業の波及効果を示す重要な成果である。同様に、事業を遂行した実施者自身の意識向上やスキルの醸成が見られたかも、組織的な成長の観点から評価されるべき要素である。

さらに、長期的な視点からは、疾病の発生率が低下したか、医療費にどのような変化があったかといった指標も、事業の持続的な効果を測るうえで重要である。これらのデータは、短期的な成果だけでなく、将来的な健康づくりの方向性を示すうえでも有用である。

このように、「アウトカム」の評価は、構造や過程での取り組みが実際にどのような成果を生み出したかを明らかにするものであり、保健事業の質を総合的に判断するための最終的かつ不可欠な視点となる。

## 【ドナベディアン・モデル評価票】

表11：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 で判定						
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リ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つけられましたか		----- ----- ----- ----- -----				
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		----- ----- ----- ----- -----				
③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)の変化はどうか		----- ----- ----- ----- -----				
		----- ----- ----- ----- -----				
④改善や悪化状況はどうか		----- ----- ----- ----- -----				
		----- ----- ----- ----- -----				
⑤基準値(ベンチマーク)との比較はどうか		----- ----- ----- ----- -----				
		----- ----- ----- ----- -----				
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）はどうか		----- ----- ----- ----- -----				
		----- ----- ----- ----- -----				
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		----- ----- ----- ----- -----				
		----- ----- ----- ----- -----				
⑧事業遂行状況（事業実施者）はどうか		----- ----- ----- ----- -----				
		----- ----- ----- ----- -----				
⑨意識向上や履成度（事業実施者）はどうか		----- ----- ----- ----- -----				
		----- ----- ----- ----- -----				
⑩疾病発生率低下はどうか（長期的な評価）		----- ----- ----- ----- -----				
		----- ----- ----- ----- -----				
⑪医療費の変化はどうか（長期的な評価）		----- ----- ----- ----- -----				
		----- ----- ----- ----- -----				

このドナベディアン・モデル評価票は、リハビリテーション専門職が地域や職域で保健活動を行う際に、その活動の質を多角的に評価し、継続的な改善を図るための実践的なツールとして作成したものがある。この評価票は、医療の質を「構造」「過程」「結果」という三つの視点から捉えるドナベディアン・モデルに基づいており、活動の準備段階から実施、そして成果に至るまでの一連の流れを体系的に把握することができる。事前にチェック票として活用することで、活動開始前の体制や資源の整備状況を確認することが可能であり、また活動を継続して行う中では、評価票をもとに実施内容や連携体制の見直しを行い、より効果的な事業展開へとつなげることができる。特に、地域包括ケアや職域での健康支援活動においては、多職種が関与する複雑なサービス提供が求められるため、こうした評価の枠組みを用いることで、活動の透明性と質の向上が期待される。評価票の活用を通じて、リハビリテーション専門職は自身の専門性を地域や職域において最大限に発揮し、住民や従業員の健康づくりに貢献することが可能となる。

## 6) 都道府県士会での事業化

### 1. 事業案内リーフレット等資料

自治体や職域関係機関との連携を持つためにリーフレット等の資料を作成する実績や好事例等を盛り込み、相手に理解してもらうことが大切

### 2. 申込先の整備

相談や事業依頼等の申し込み窓口を整備する必要がある

### 3. カリキュラム・支援メニューの作成

### 4. 取り組み例

### 5. 費用関係

事業展開にあたり、見積もりを設定したほうが良い

・利用できる補助金等 ・見積もり ・請求の流れ

## ①外向きの準備

外向きの準備は、地域や職域における保健活動を円滑かつ効果的に展開するための重要なステップである。活動の目的や内容を外部の関係者に正しく理解してもらい、協力体制を築くためには、事前の情報整理と体制構築が欠かせません。

まず、自治体や職域の関係機関との連携を図るためには、事業案内のリーフレットやパンフレットなどの資料を作成することが必要である。これらの資料には、活動の目的や内容だけでなく、過去の実績や好事例を盛り込むことで、相手の関心を引き、信頼を得ることができる。視覚的にわかりやすく、簡潔にまとめることで、初めて接する相手にも理解しやすい内容となる。

次に、相談や事業依頼を受け付けるための申込窓口の整備も重要である。電話やメール、ウェブフォームなど、複数の手段を用意することで、利用者や関係機関が気軽にアクセスできる環境を整えることができる。また、対応するスタッフの役割分担や対応マニュアルを事前に準備しておくことで、問い合わせ対応の質を保つことができる。

活動の具体的な内容を示すためには、カリキュラムや支援メニューの作成が求められる。対象者の年齢層や健康課題に応じたプログラムを複数用意しておくことで、柔軟な対応が可能となり、活動の幅も広がる。加えて、過去の取り組み例を提示することで、活動のイメージを共有しやすくなり、関係者の理解や協力を得る一助となる。

費用面の整理も外向きの準備において欠かせない要素である。事業展開にあたっては、見積りを事前に設定しておくことで、予算管理がしやすくなり、関係機関との契約や請求の流れもスムーズになる。また、利用可能な補助金や助成制度についても情報を収集し、活用できるようにしておくことで、財政的な負担を軽減し、持続可能な活動運営につながる。

これらの準備を丁寧に行うことで、外部との信頼関係を築き、活動の認知度や参加率を高めることができ、結果として地域や職域における健康づくりの推進に大きく貢献することが可能となる。

## ②内向きの準備

### 1. 次年度予算

事業は継続して行うため、次年度の予算計上をする必要がある

### 2. 活動の目的、対象者、実施内容、スケジュール、評価方法を明確にする

### 3. 人材育成・人材バンク化

人材を育成し対応できるようにする

### 4. 事業実施スキーム(報告会・研修会)

内向きの準備は、事業を継続的かつ効果的に運営していくための土台づくりであり、組織内の体制強化や資源の確保に直結する重要なプロセスである。これらの準備を丁寧に進めることで、活動の質を高め、外部との連携もより円滑になる。

まず、次年度の予算計上は、事業の持続性を確保するために欠かせない。単年度で終わるのではなく、継続的な取り組みとして位置づけるためには、早い段階から予算の見通しを立て、必要な経費を整理しておくことが重要である。人件費、資材費、研修費、広報費など、活動に必要な項目を具体的に洗い出し、財源の確保に向けて関係部署との調整を進める必要がある。予算の出所によっては、早めの調整が必要なおことがあるため、事業計画とともに早めの行動が必要である。

次に、事業計画の策定では、活動の目的、対象者、実施内容、スケジュール、評価方法などを明確にし、関係者間で共有することが求められる。計画は単なるスケジュール表ではなく、活動の方向性や成果目標を示す指針となるものであり、柔軟性を持たせつつも、具体性と実現可能性を重視することが大切である。

人材育成と人材バンク化も、事業の安定運営において重要な要素である。活動を担う人材の専門性や対応力を高めるために、定期的な研修や OJT (On-the-Job Training) を実施し、育成した人材を登録・管理することで、必要なタイミングで適切な人材を配置できる体制を整えることができる。特に地域や職域での活動では、現場に応じた柔軟な対応が求められるため、複数の人材を確保しておくことが望ましい。

さらに、事業実施スキームの構築として、報告会や研修会の開催を計画することも有効である。報告会では、活動の成果や課題を関係者と共有し、次年度以降の改善点を見出す機会となる。研修会では、スタッフのスキル向上や情報交換を促進し、組織全体の能力向上につながる。これらの場を通じて、組織内の連携を強化し、活動の質を高めることができる。

このように、内向きの準備は単なる事務的な作業ではなく、事業の根幹を支える戦略的な取り組みであり、継続的な活動の実現に向けた重要なステップとなる。

## 4. 効果検証

### 1) 研修会アンケート調査による検証

#### ①目的

令和 5 年度および令和 7 年度に実施された研修会アンケート結果をもとに、伴走支援の効果を検証し、都道府県士会における成人の健康づくり事業への取り組み状況の変化を明らかにすることを目的とする。

#### ②方法

アンケートの比較検証を実施した。

#### 【アンケート内容】

設問 A. 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）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（いずれの予防事業及び対策事業では高齢者（65 歳以上）を除く。

設問 B. ※設問 A で「ある」と回答した場合のみ

検討に至ったきっかけを教えてください。（複数選択可）

1. 他団体（市区町村）等の外部から依頼
2. 士会内における成人（高齢者を除く）健康づくりへの問題意識
3. その他上記 2 つに当てはまらないきっかけを自由記載

設問 C. 高齢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生活習慣病、腰痛予防、転倒予防、メンタルヘルス対策に対する事業を選んでください。（複数選択可）

1. 集団への教育
2. 情報配信
3. 相談指導
4. 事業に取り組めていない

設問 D. 設問 C で「事業に取り組めていない」と回答した場合のみ。事業に取り組めていない理由を教えてください。（複数回答可）

1. ヒト（対応できる人材がない、組織がない等）に関する理由で取り組めていない
2. モノ（事業展開に関するツール等）に関する理由で取り組めていない
3. カネ（事業運営費など）に関する理由で取り組めていない
4. 情報（技術やノウハウ等）に関する理由で取り組めていない
5. その他で取り組めていない（自由記載）

設問 E. 本事業に関わることで、ご所属の都道府県士会で、「成人の健康づくり」に対して何か取り組まれたことはございますか（研修結果を都道府県士会内で情報共有した、事業化のために予算化・事業計画を立案した等）

設問 F. 2025 年度、「多様な世代に向けた国民の健康づくり」に向けた取組を実施・計画されていたら、お教え下さい

1. 実施した(内容記載)
2. 実施していない

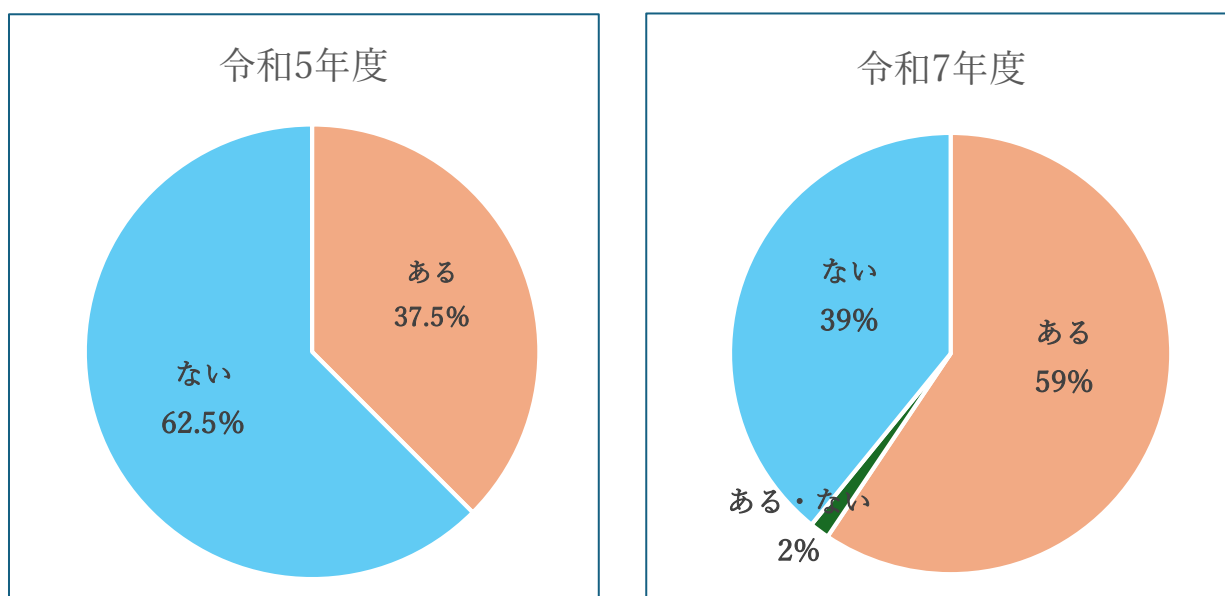
設問 G. 2026 年度、「多様な世代に向けた国民の健康づくり」に向けた取組を実施・計画されていたら、お教え下さい

1. 事業化を予定・計画している(内容記載)
2. 検討をする予定としている
3. 予定・計画していない

### ③結果

#### 【比較結果(令和5年度・令和7年度)】

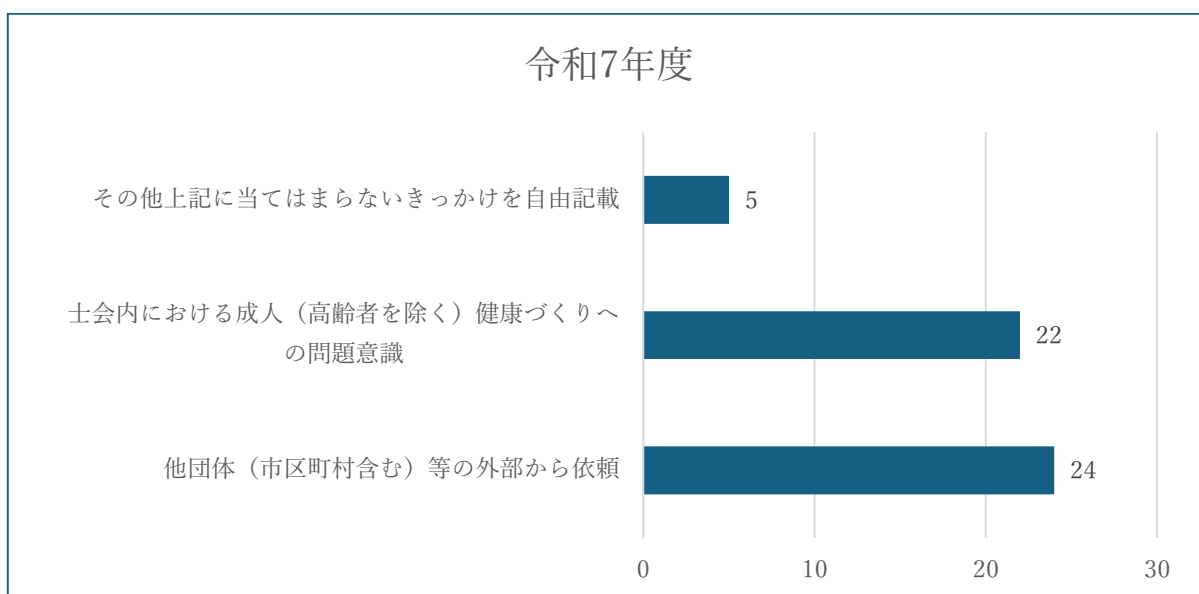
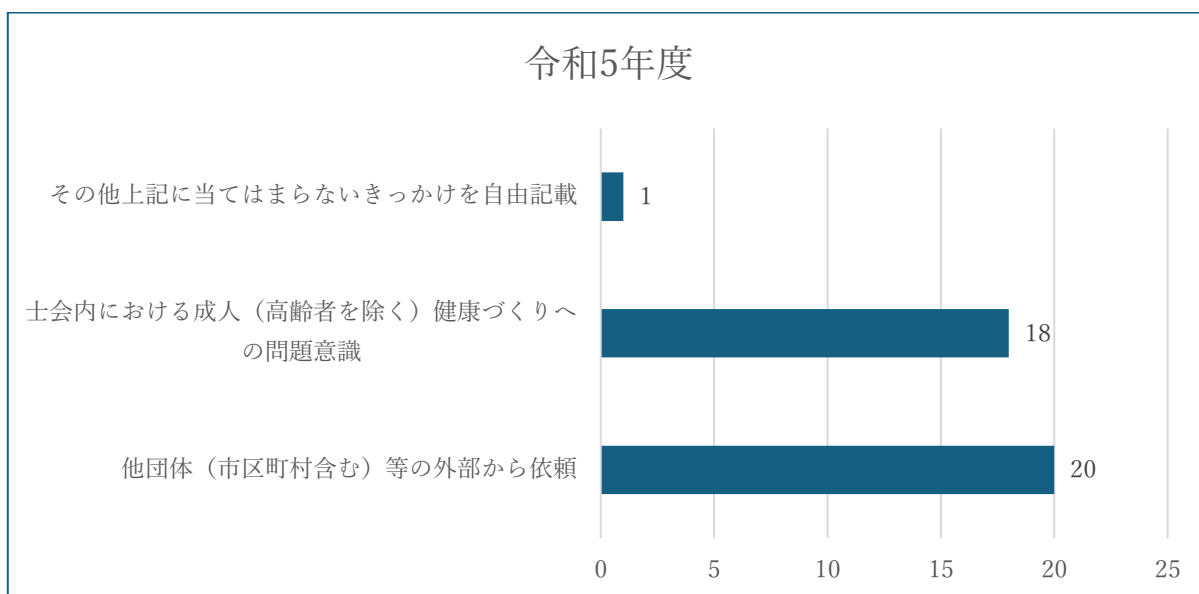
設問 A. リハビリテーション専門職の介入が必要と思われる特定保健指導(生活習慣病)の対象者や腰痛予防、転倒予防、メンタルヘルス対策等の健康づくり(0次予防)について士会内で検討したことがありますか(いずれの予防事業及び対策事業では高齢者(65歳以上)を除く。



令和7年度では「ある」と回答した割合が増加しており、士会内での健康づくりに対する意識が高まっていることがうかがえる。研修会の実施や伴走支援の導入が、検討のきっかけや機会の創出に寄与した可能性がある。

設問 B. ※設問 A で「ある」と回答した場合のみ

検討に至ったきっかけを教えてください。(複数選択可)

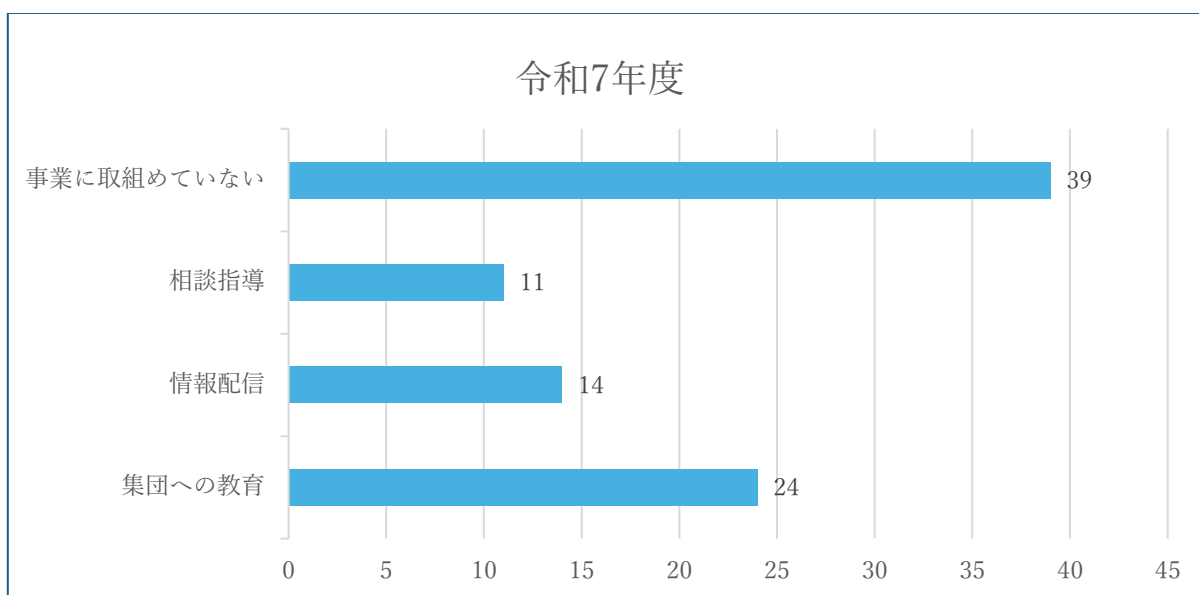
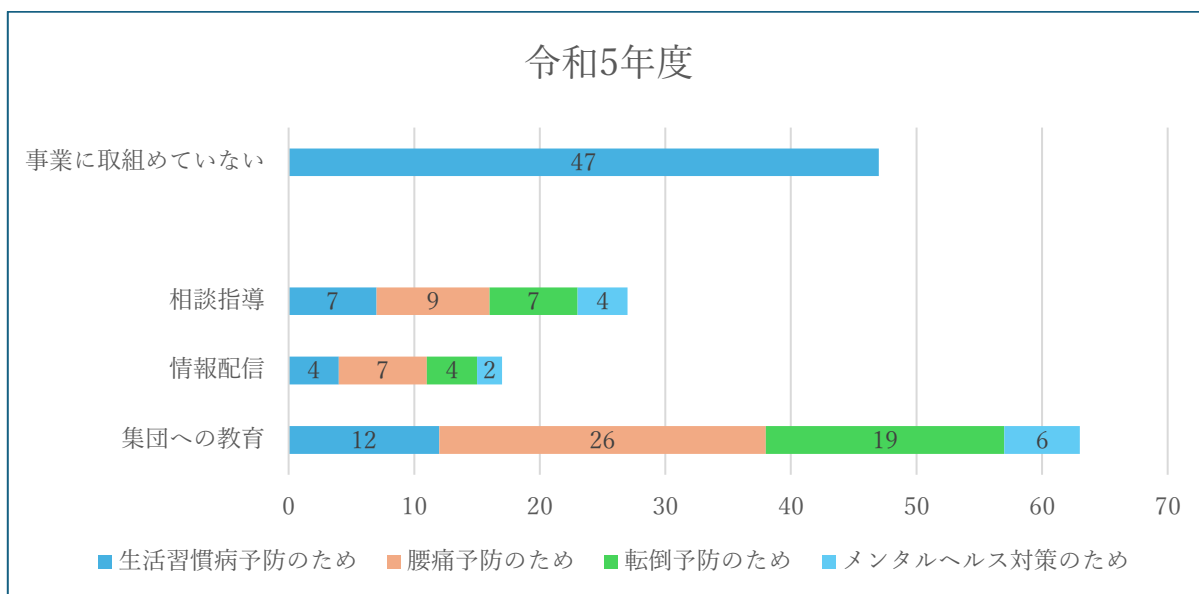


その他上記に当てはまらないきっかけを自由記載(令和7年度のみ記載あり)

- ・職能団体としての地域貢献。作業療法の普及・啓発のため。
- ・飲食店でのパイロット調査介入
- ・自発的に
- ・2024 年伴走支援モデルチーム応募
- ・市の担当者と派遣者で打合せをして実施
- ・生活習慣予防に関しては、糖尿病班（専門領域部）が関与している

外部からの働きかけだけでなく、士会内部での問題意識の高まりが見られる。これは、研修や情報共有を通じて士会員の意識が変化した結果と考えられる。

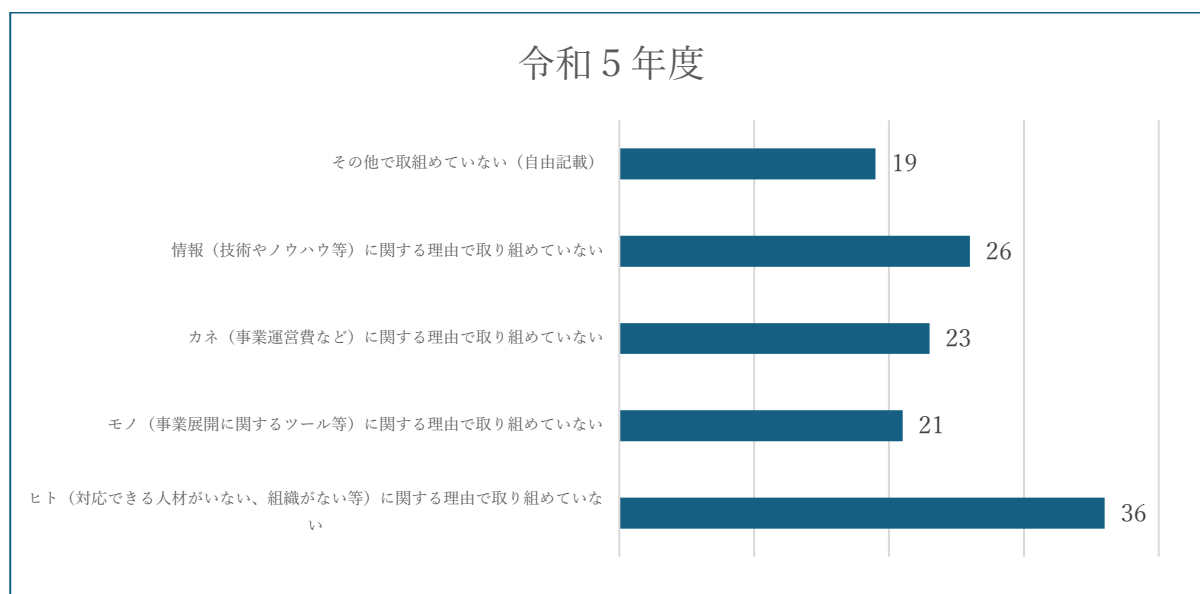
設問 C. 高齢を除く特定保健指導の対象者や 40 歳以上の成人等を対象とした健康づくりについて、現在士会で取り組んでいる生活習慣病、腰痛予防、転倒予防、メンタルヘルス対策に対する事業を選んでください。(複数選択可)



令和 5 年度と令和 7 年度では、アンケートの内容が異なっていたため、対策事業の比較はできなかったが、「事業に取り組めていない」士会の数が減少しており、この事業の効果が表れていると考えられる。

設問 D. 設問 C で「事業に取り組めていない」と回答した場合のみ

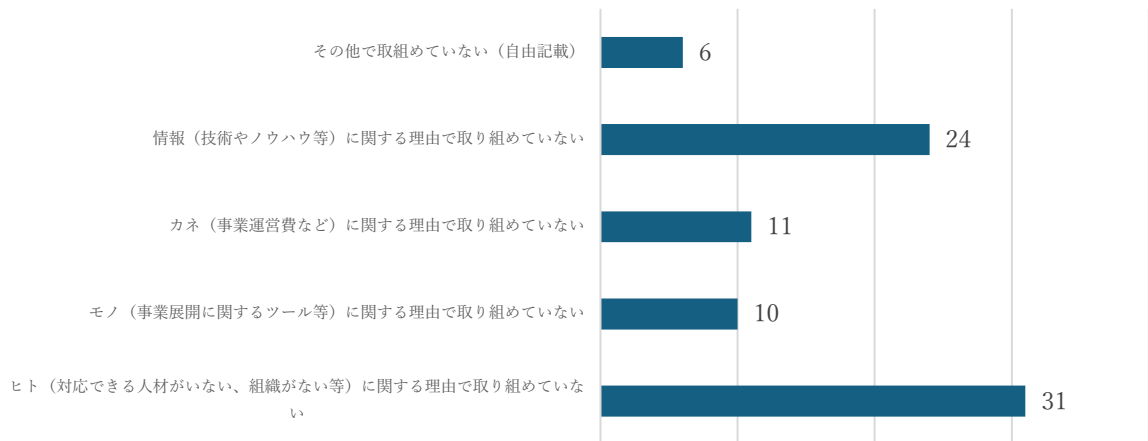
事業に取り組めていない理由を教えてください。(複数回答可)



その他で取り組めていない (自由記載)

- ・本事業において興味関心を持つ会員等が少ない
- ・連携先の窓口が分からない
- ・必要性を感じなかった (もしくは必要性の士会内で提言がなかった)
- ・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 (今年度設立した産業分野の委員会では今後は取り組んでいくと思われる)
- ・成人の健康づくりへのニーズが県士会に届いていない
- ・これまで話題にも上がったことがなかった
- ・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
- ・他の事業で手一杯になっている
- ・起業したセラピストが行っているの、人材育成して、同様に起業する人が増えれば職域拡大になるのではないかと
- ・勤務先の理解や協力がないと人材の確保、派遣体制の構築も進まない
- ・高齢者施策が優先されている
- ・保健師のような公益的な使命感を持つ経験に疎い方が多く、動機づけの低さが取り組めないもつともな原因
- ・興味、関心のある士会員の把握も行えていない

## 令和7年度



### その他で取組めていない（自由記載）

- ・従来の事業は様々実施しているが（例：地域包括ケア関連）、産業保健分野での取り組みや、介護分野での腰痛予防などに留まっている。
- ・アウトカム・質の担保を図るべく、研修制度の充実・人材育成が必須
- ・事業として取り組む計画が現時点では立案できていないため
- ・産業保健について、理事会へは研修会および個人の活動および士会員の紹介を行い、事業となれば積極的に関わっていかねばと考えています。
- ・優先事業として上がっていなかった
- ・次年度には取り組みに向けた交渉ができそうなところまで、準備が整いつつある。

「モノ」「カネ」「その他」の課題が大きく減少しており、支援体制や情報提供の充実が進んでいることが示唆される。一方、「ヒト」や「情報」に関する課題は依然として多く、人的資源の確保とノウハウの共有が今後の鍵となる。

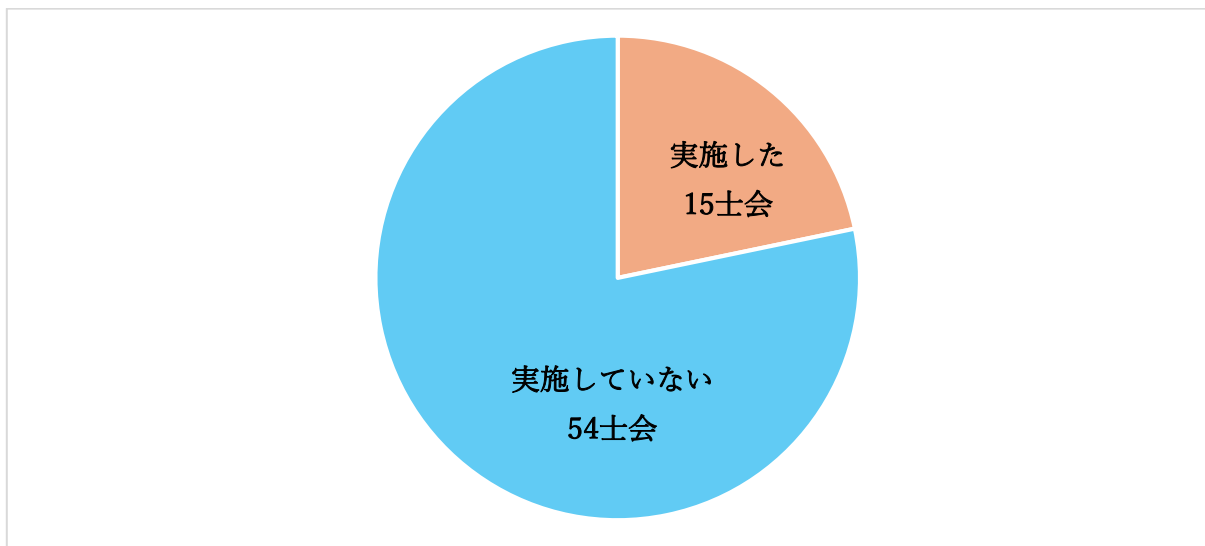
設問E. 本事業に関わることで、ご所属の都道府県士会で、「成人の健康づくり」に対して何か取り組まれたことはございますか（研修結果を都道府県士会内で情報共有した、事業化のために予算化・事業計画を立案した等） ※2025年度のみ設問

- ・事業計画の立案と予算化、産業保健委員会の設立
- ・アンケート調査
- ・昨年研修会を実施し、人材発掘につなげて担当部局を作り・事業計画を作成している
- ・士会内情報共有、会員へアンケートし実状調査、担当部会で検討
- ・自治体、医師会等と連携して健康づくりに関する啓発活動
- ・県学会で健康経営に関する基調講演を行った、県学会でブース出展した。
- ・企業への実施した一年間の成果を報告
- ・産保センターとの情報共有
- ・他県での取り組みを紹介、共有した
- ・事業件数情報の会員への開示

- ・人材確保。育成を目的とした研修会の開催
- ・本研修会の内容を理事会で報告予定。
- ・会議で検討を始めた。2026年度事業化予定で準備
- ・本日の研修会で、きっかけを掴めたので今後検討していく
- ・研修結果を今後共有していく、事業計画の検討材料とする（特に人材育成に向けて）
- ・検討段階です
- ・集団健診への参画
- ・士会内での情報共有、人材育成研修会の検討。他団体への渉外活動等。
- ・メンタルヘルス事業を予算化した
- ・担当部署の組織化に着手、いただいた依頼について講師派遣等の対応をした。
- ・これから情報共有できたら良いと考えています。
- ・伴走支援を受けながら実行中
- ・伴走支援とそれを通した士会内の情報共有、事業化と予算化、出前講座企画と実施
- ・理学療法週間キャンペーンなど
- ・当県士会として取り組みに関する内容・指針の準備が整いつつある。次年度には当県士会ができる内容と指針を関係団体と話し合いのためのアポイントを取っていく予定である。

多くの士会が、事業計画の立案、予算化、委員会設立、他団体との連携、研修会の実施など、具体的なアクションを起こしている。本事業が実践的な動きに結びついていることが明確である。

設問 F. 2025 年度、「多様な世代に向けた国民の健康づくり」に向けた取組を実施・計画されていまだら、お教え下さい。 ※令和7年度のみ設問

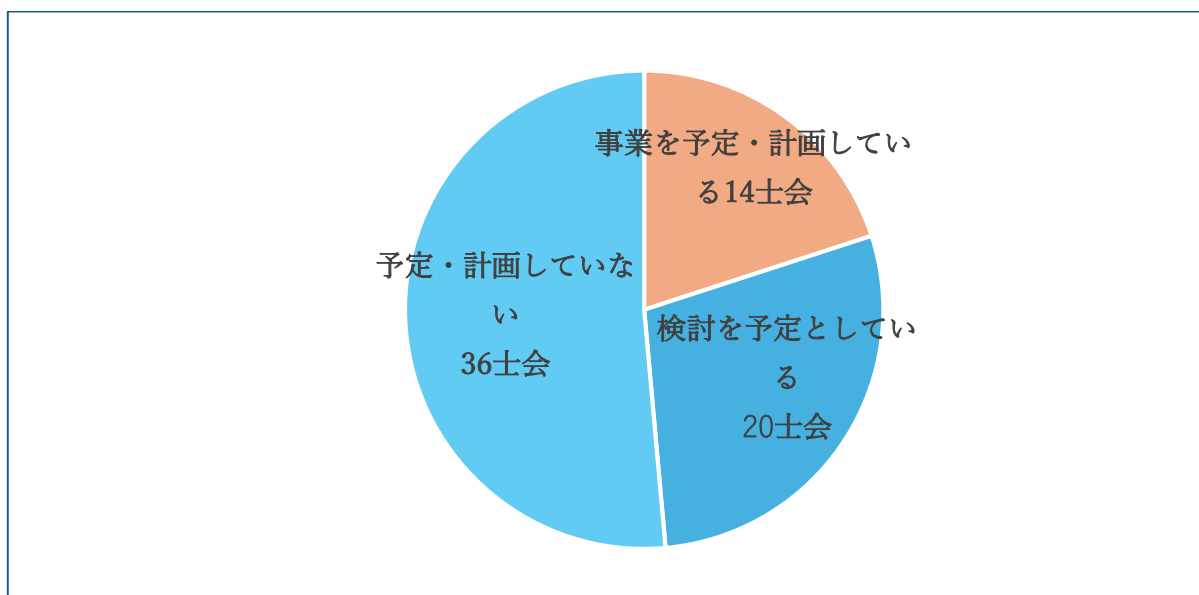


#### 実施した（内容記載）

- ・さんぽセンターからの依頼があった講演（腰痛予防など）
- ・転倒防止腰痛予防（産業保健センター事業）、巡回型介護予防事業（委託事業）、スポーツ医科学事業など
- ・自治体、医師会等と連携して健康づくりに関する啓発活動
- ・企業のトップに対する腰痛予防の必要性に関する研修
- ・県医師会が主催する QOL 健診への協力

- ・メンタルヘルス事業(企業の引きこもり支援事業への支援等)
- ・子供発達支援委員会(学校作業療法士派遣事業の推進, 5歳児検診派遣に向けた取り組み)
- ・小学校の児童対象にスポーツとケガの予防について、子供家庭センターより依頼があり、「産後の母親のダメージに対するケア・抱っこ等の工夫、骨盤底筋のケア」について講師を派遣
- ・大学の衛生委員会からの依頼で「デスクワークと腰痛」をテーマに講師派遣予定
- ・区役所の清掃事務所からの依頼で「東京都職員共済組合専門講師派遣、腰痛予防・改善事業を利用して講師派遣の準備をしている
- ・産業保健総合支援センターより、企業への講師派遣準備中
- ・東京都後期高齢者医療広域連合より、「健康保持増進のための職場訪問支援サービス」について、これから打ち合わせの予定
- ・三士会(PT・OT・ST)の会長で産保センターの所長(医師会長)に挨拶に行きました
- ・行政と連携しフレイル予防推進事業について、計画、予算取得、運用をしている。市民よりアドバンスサポーターを育て、小中学校から企業までに展開ができるよう取り組んでいる。また、関連するプロポーザルを実施した
- ・メンタルヘルス出前講座の実施、全3回シリーズ
- ・企業への就労支援事業
- ・ドライバーに着目をして、「ロングドライブ症候群とエコノミークラス症候群の違いなど」、「血圧・循環系の話」、「腰痛について(姿勢、セルフエクササイズ)」、「睡眠・休息について」、「休憩効果のエビデンス」、「アルコールとの付き合い方」、「ホルモンの話」、「運転中のストレスマネジメント」など短い簡単な説明書を制作中である。これらの内容のパンフレットを作成して、様々な関係機関や関係団体とヒアリングしていく計画を立てている。

設問 G. 2026 年度、「多様な世代に向けた国民の健康づくり」に向けた取組を実施・計画されていたら、お教え下さい ※2025 年度のみ



事業化を予定・計画している（内容記載）

- ・母子保健
- ・こども 5 歳児健診
- ・子どもに対しての生活習慣病予防を計画
- ・子供発達支援委員会
- ・集団健診への参画
- ・自治体、医師会等と連携して健康づくりに関する活動
- ・県内の健診結果やさんぽセンターが把握している県内企業の労働災害の課題などの情報収集
- ・巡回型介護予防事業（委託事業）
- ・スポーツ医科学事業
- ・アンケートによる健康に対する問題点把握
- ・転倒防止腰痛予防（産業保健センター事業）
- ・企業における就労支援事業（転倒・腰痛予防を中心に）
- ・メンタルヘルス事業
- ・産業保健
- ・労働者に向けた出前講座
- ・人事担当者への啓発講座
- ・情報発信（HP）
- ・担当部署「産業保健推進委員会(仮)」を今年度立ち上げて、具体的な活動計画を立てていく・依頼が来ているものに対する対応と人材育成、会員へのこの事業の周知
- ・出前講座の改訂・継続（全 6 回講座）、士会内向け研修会もしくは学会発表、外部職域機関への挨拶周り
- ・昨年度までの事業を継続および展開していく
- ・保健所の方と踏まえて取り組んでいきたい

#### ④考察

令和 5 年度および令和 7 年度において、リハビリテーション専門職の介入が必要とされる特定保健指導（生活習慣病）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）に関する士会内での検討状況を比較した結果、一定の進展が見られた。

まず、士会内での検討経験について、令和 5 年度では「ある」と回答した割合が 37.5%にとどまっていたのに対し、令和 7 年度では「ある」が 59%と、検討経験のある士会が増加傾向にあることが確認された。これは、健康づくりに対する関心の高まりや、外部からの要請の増加が背景にあると考えられる。

検討に至ったきっかけについても、令和 5 年度と比較して令和 7 年度では「他団体からの依頼」「士会内での問題意識」「その他」のいずれの項目も回答数が増加しており、独自の動機づけによる取り組みが広がっていることがうかがえる。

また、具体的な取り組み内容においても、令和 5 年度では「事業に取り組めていない」との回答が多くを占めていたが、令和 7 年度では「集団への教育」「情報配信」「相談指導」など、複数の手法での実施が確認され、取り組みの多様化と実践の広がりが見られた。

一方で、事業に取り組めていない理由としては、令和 5 年度では「人材不足」「関心の低さ」「連携先の不明確さ」などが多く挙げられていたが、令和 7 年度では「質の担保」「計画立案の未整備」「優先順位の低さ」など、より具体的かつ実務的な課題が浮き彫りとなっている。これは、取り組みが進む中で次のステップに向けた課題が顕在化してきたことを示している。

さらに、令和 7 年度には「成人の健康づくり」に関する具体的な取り組み事例が多数報告されており、事業計画の立案や予算化、研修会の開催、他団体との連携、情報共有など、士会としての組織的な対応が進んでいることが明らかとなった。

これらの結果を踏まえると、令和 5 年度から令和 7 年度にかけて、リハビリテーション専門職による健康づくりへの関与は着実に進展しており、今後は人材育成や体制整備、他団体との連携強化を通じて、より持続可能で効果的な事業展開が期待される。特に、研修制度の充実やスキルアップの仕組みづくり、事業計画の立案と予算化、地域との連携体制の構築、士会内での情報共有と意識醸成、多様な世代への対応といった観点からの取り組みが、今後の鍵となるだろう。これまでの成果を土台に、より実効性のある取り組みへと発展させていくためには、士会内外の連携と、専門職としての自律的な姿勢が求められる。今後も継続的な調査と評価を通じて、地域社会における健康づくりの担い手としての役割を強化していくことが期待される。

## 2) モデルチーム員への意識調査による検証

### ①目的

「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」事業において、パイロット保健活動を担ったモデルチーム員から伴走支援の効果や有効性に関する意見を聴取し事業を振り返るとともに、今後リハ専門職が進める「予防・健康づくり」活動に活かす伴走支援のあり方を探るため

### ②方法

Google フォームによるアンケート調査

### ③期間

令和 7 年 12 月 25 日～令和 8 年 1 月 5 日

### ④対象者

令和 6 年度及び令和 7 年度にモデルチーム員として参画した理学療法士、作業療法士 13 名

### ⑤調査結果

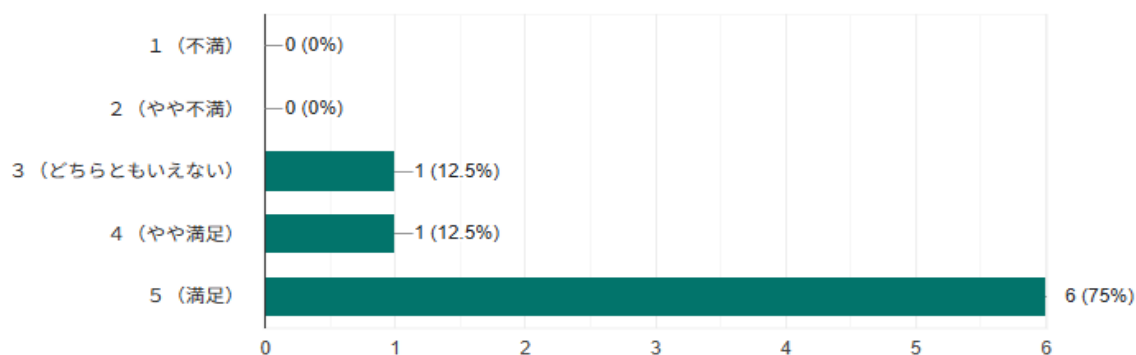
回答者 8 名 (理学療法士 6 名、作業療法士 2 名)

結果は以下のとおり

#### 【 I . 伴走支援に対する評価】

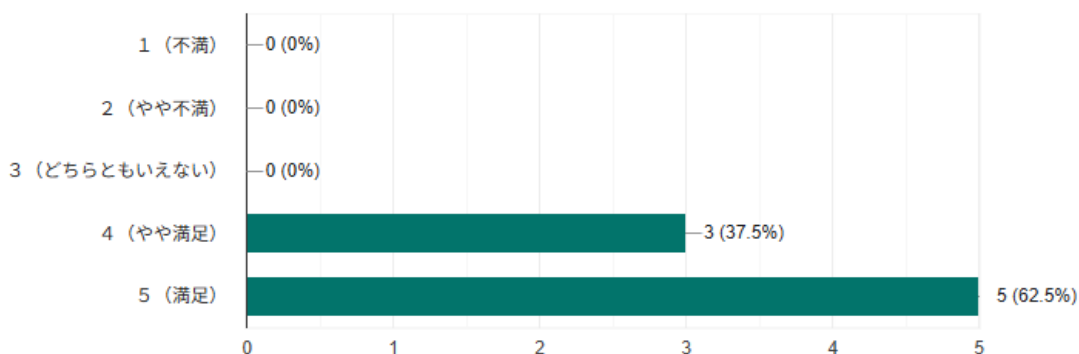
1. モデルチームと定期的なミーティングを実施し、急な相談にも対応していたか

8 件の回答



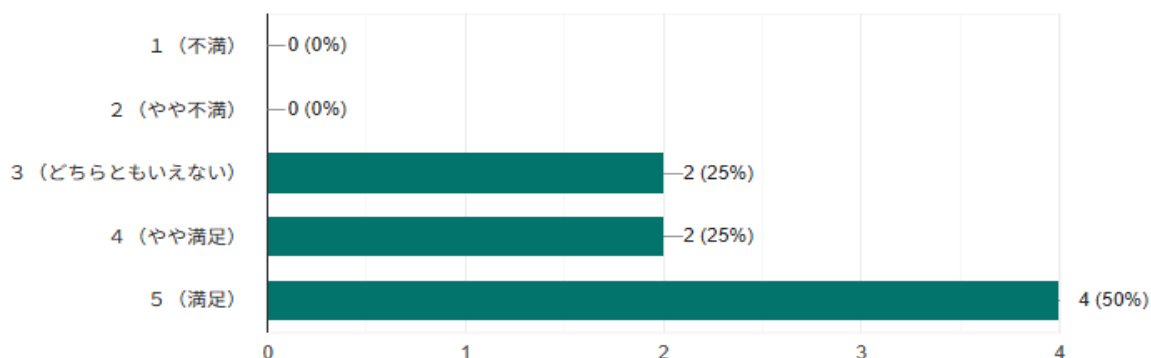
## 2. モデルチームへの支援には柔軟性があり、適切に助言等の提案がなされていたか

8件の回答



## 3. モデルチームが要した活動の時間や経費に見合う効果や成果が得られるよう、支援が構築されていたか

8件の回答



## 4. 上記質問1～3のような伴走支援の体制（ストラクチャー）に関する「気づき」「納得感」「改善点」など、ご意見を自由にお書きください

3件の回答

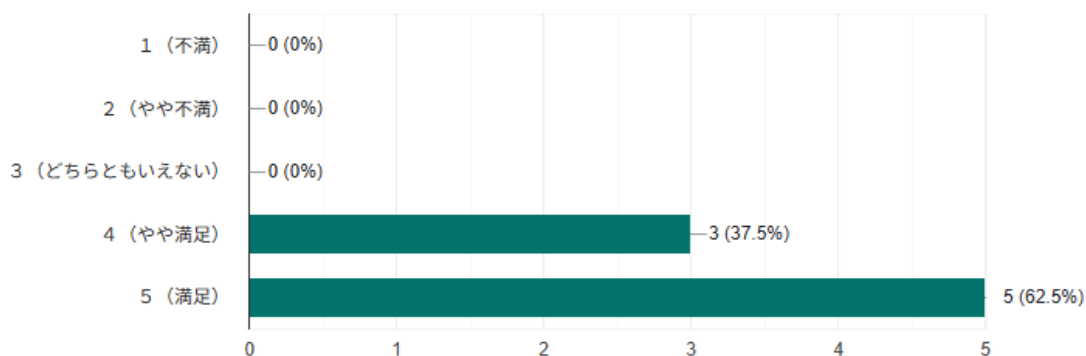
モデルチームから出された案に対して、その都度適切なアドバイスや情報提供など、こちらの動きを制限しない範囲でコーチングしていただけたので、自分たちが落とし込みたい要素を入れながら基盤を作ることができたように思う。

月1回程度で十分なアドバイスと課題整理、今後の見通しを整理していただき、タスクが整理できました。また、士会の強みの自覚はなかったが、強みをあたためて提示して頂き、他県からの評価を認識し、自己も含め強みを知る大切さに気づいた。

定期的なミーティングにより論点整理と意思決定が進み、急な相談にも迅速に対応いただけたことで、実装が滞らずに進行しました。状況に応じて助言の深さや関わり方を調整していただけた点に納得感があります。今後は、到達目標や成果指標（アウトカム）の見える化をもう一段階進めることで、成果の共有や横展開がさらに円滑になると感じました。

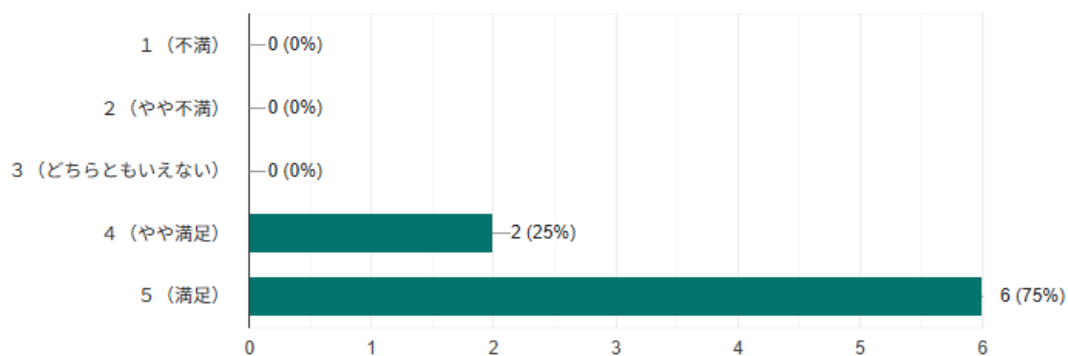
5. モデルチームの報告に対し、同意や適切な質問、要約などを示し、理解していることを伝えていたか

8件の回答



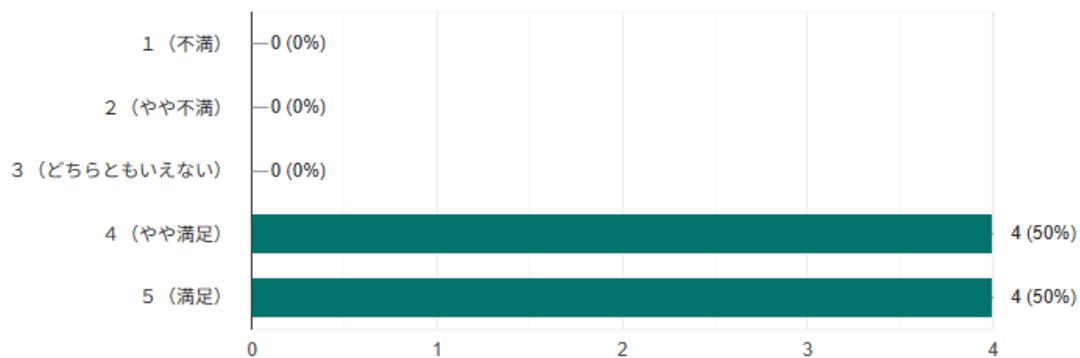
6. モデルチームの話を遮らず最後まで聞き、信頼関係を構築していたか

8件の回答



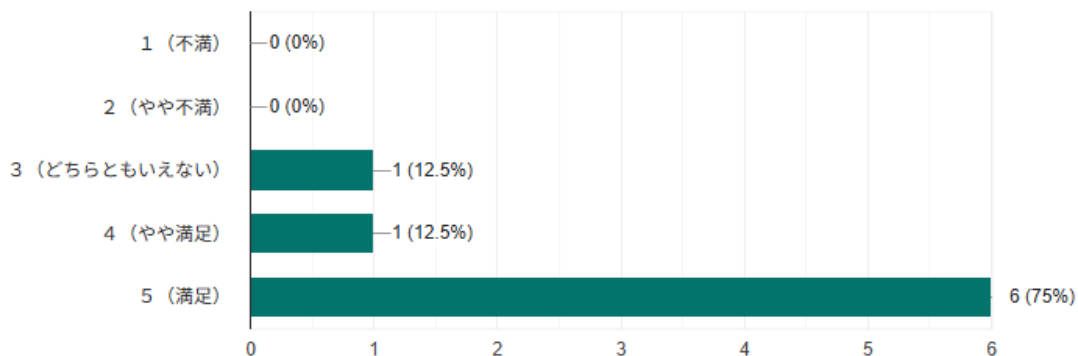
7. モデルチームやPT士会、OT士会の状況を理解しながら、チーム活動推進に資する知識や経験を提供していたか

8件の回答



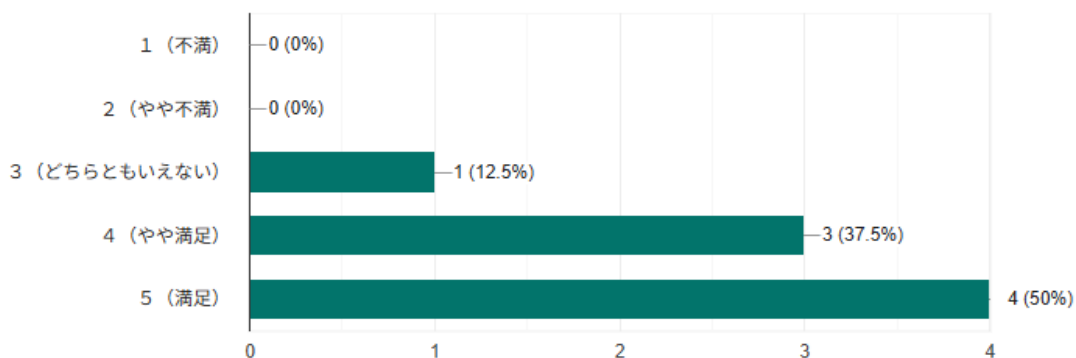
8. モデルチームの強みを活かしながら、内発的動機づけ（活動継続や活動展開に関する意欲等）を促していたか

8件の回答



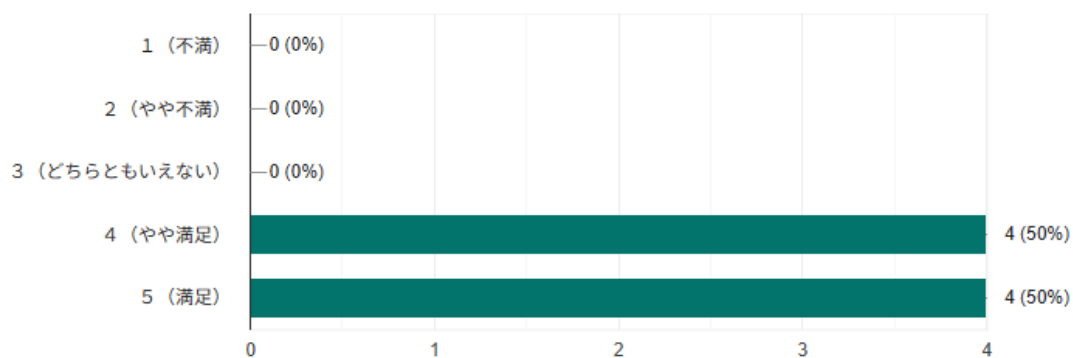
9. モデルチームの活動に対し、安易な評価や軽率な判断はせず、潜在能力を引き出す関わりをしていたか

8件の回答



10. モデルチームが活動課題を認識し、主体的に行動できるよう関わっていたか

8件の回答



### 11. 上記質問5～10のような伴走支援の質

(プロセス・アウトプット)に関する「気づき」「納得感」「改善点」など、ご意見を自由にお書きください

3件の回答

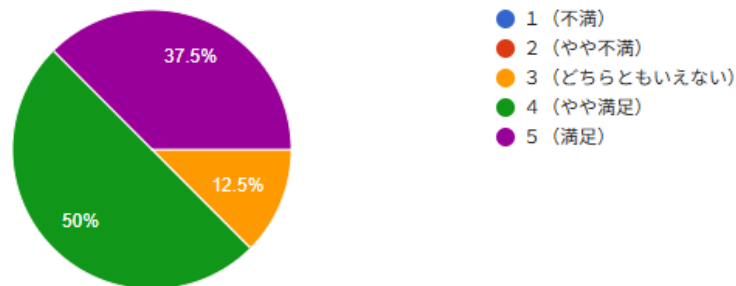
我々のチームは、事業の全体像の把握に時間がかかったが、チームメンバーの熱意とモチベーションにより、介入のモデル事例を経験するまで行くことができた。実際、何から始めれば良いか分からない場合はモチベーションが低下し、活動が滞る可能性もある。そういった場合の大枠などの道筋は提示があってもいいのかもしれないと感じた。

言語化する大切さと自身の言語化力不足を感じたが、それ以上に伴走者の傾聴力に感動と安心感を覚えた。傾聴力のある方々と日々関ることが程遠い組織にいるため、比較はよくないが、自己肯定感が下がっていたが、励みになりましたし、自己肯定感、効力感が向上しました。

傾聴と要約、適切な質問により理解を示していただき、信頼関係のもとで安心して相談できました。状況を踏まえた具体的な知見提供と、強みを活かす関わりが内発的動機づけと主体的行動につながっていた点に納得感があります。今後は学びの要点を簡潔に共有できる仕組みがあると、横展開がより進むと感じます。

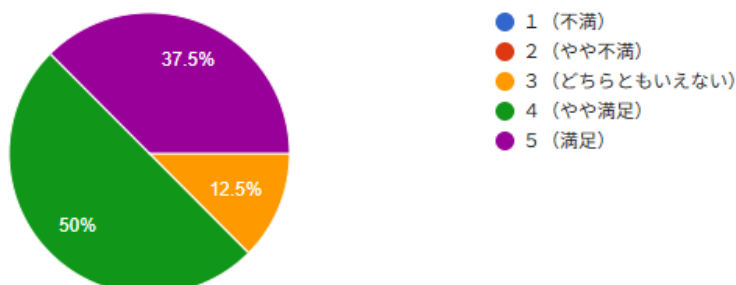
### 12. モデルチームの成果指標（関係機関との交渉や活動の着地点、今後の見通し等について）の検証は行われたか

8件の回答



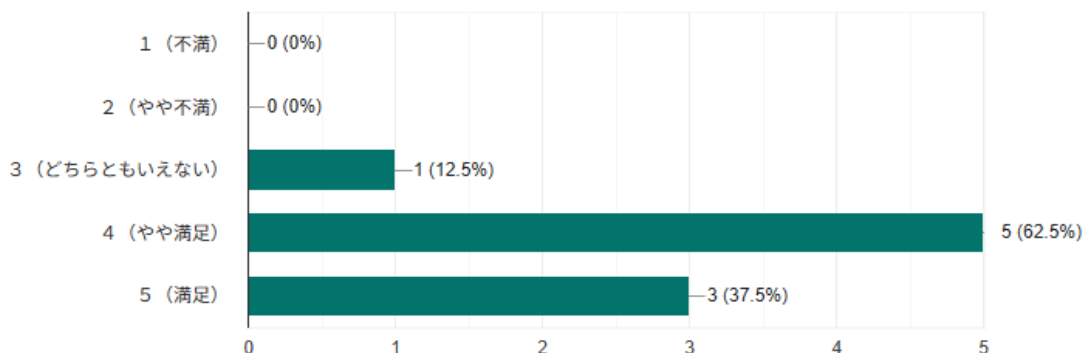
### 13. 伴走支援を通じて得られた知見 (know how) は、モデルチームも含め共有されたか

8件の回答



14. モデルチームの不安や悩みを解消し、活動の展開や改善、変化が得られたか

8件の回答



15. 上記質問12~14のような伴走支援による成果（アウトカム）に関する「気づき」「納得感」「改善点」など、ご意見を自由にお書きください

4件の回答

途中、どこまでを目指すべきなのか分からなくなる時期があった。各県士会によって着地点は様々だと思われるので、致し方ない部分ではあったかもしれないが、予想される成果として何段階かに分けて提示されるとより分かりやすかったかもしれない。

目標を含めわかりやすいように導いていただきました。

伴走頂いた成果を周囲にもわかるように見える化が必要だという動機付けとなった。OTの役割、専門性が産業保健の領域には周知されていないことにショックを受けたが、狭い世界、業界でOTをしていたことに気づいた。しかも、これから新しい領域でOTが浸透し、県民の人生の豊かさ、幸福につながり機会が増えるチャンスだと前向きにとらえるようになった。

伴走支援を通じて、課題の整理や関係機関との調整の進め方など実践的な知見が共有され、モデルチーム内での不安や迷いが軽減し、活動の改善や展開につながった点に納得感があります。一方で、成果指標（交渉の到達点、活動の着地点、今後の見通し等）の検証については、目標・指標・評価時期を事前に整理し、定例の振り返りで確認できる形にすると、成果の説明性と再現性がさらに高まると感じました。

## 【Ⅱ.モデルチーム員自身の振り返り】

1. 事業に参画したことで、リハ専門職として何らかの意識や行動の変容はありましたか。変化があれば具体的に記載してください（活動参加前と現在の意識の違い、自身の成長や発見など）

5件の回答

さんぽセンターや協会けんぽなど、普段の業務ではあまり関与しない機関との繋がりを持つことができた。また、自身が県士会の代表として赴くということの重要性も認識することができた。作業療法の専門性や、それを活かした事業内容について、あまり知らない方に対していかに分かってもらえるように説明をする必要があるのかについて考える機会となった。また、産業保健領域への貢献可能性について考える過程で作業療法をさらに見つめ直すこともできた。

実際に経験された先生からのアドバイスや、知識がある先生からの意見を聞いて、新しい方向から見ることができました。伴走支援がなかったら、行動に移せず失敗していたと思います。特に行政や協会けんぽの対応の考え方が参考になりました。

・これまでも知識の習得には励んでまいりましたが、本事業を通して、関連法令の確認や関連資格の取得など、より質の高いサービス提供に直結する「動的な情報収集」へと行動が変容しました。・自らの専門領域に閉じこもるのではなく、他職種や専門機関へ積極的に助言を求めたことで、同じ領域にいただけでは得られない多角的な視点や発想を得ることができました。この「外部の知見を統合する力」は、今後の地域保健における活動においても非常に貴重な財産になると確信しています。

参画前は「とりあえずやってみる」ことが中心でしたが、参画後は「仕組みとして続く形にする」ことを重視して考えるようになりました。具体的には、関係機関との調整場面で、相手の立場や制約を踏まえた提案を組み立てる、成果を示すために目標や指標を整理する、といった点が自身の成長だと感じています。また、他職種・他機関との対話を通じて、リハ専門職の役割を地域の中でどう位置づけるかを再確認できました。

企業の健康経営について意識する様になり、県士会として研修会開催を積極的に行うようになってきたが、実働には至っていないのが現状です。

2. 事業を通じてリハ専門職の強みはどのようなことであったと思いますか

5件の回答

課題分析とそれを乗り越えるプランの作成

評価、知識、集団や個別にも対応できるところ。

・未知の課題に対しても、現状を分析し、具体的な対策と方策を立て、期限内に着実な成果へと落とし込む能力が非常に高いと感じています。一面的ではない多角的な役割をこなす「ポリバレンタ（多機能・多才）」な特性は、変化の激しい地域保健や健康づくりの現場において、強力な武器となります。・明確な正解がすぐに見つからない課題に対しても、決して妥協せず、「真の課題は何か」「目指すべき到達点はどこか」を模索し続ける根気強さがあります。仮説と検証を繰り返しながら、着実に成果を追求する「粘り強い試行能力」は、対象者の行動変容を促すリハ職ならではの専門的資質であると確信しています。

私たちの強みは、①評価に基づく課題の構造化（身体・活動・環境・支援体制を統合）、②小さな成功体験を設計して継続につなげる支援、③多職種・多機関と共通言語で調整し、実装まで導く力だと感じます。個別支援の視点と、仕組みとして続く形に整える視点の両方を持てる点が、事業推進に有効だと考えます。

全てにおいて、評価、分析、活動する力を持った職能団体であると思います

### 3. 地域保健や産業保健においてリハ専門職どのような役割を担うべきと考えますか

5件の回答

ニーズを抱えている対象者(企業)に寄り添い、一緒に考える役割

産業医のように地域や企業で健康を支える役割

・労働災害、腰痛、メンタルヘルス不調といった課題に対し、動作解析や生活背景の分析という専門性を発揮します。これにより、顕在化していない「潜在的なハイリスク層」を早期に把握し、重症化を防ぐための具体的な対策を提言する役割。・経営的視点に立ち、従業員の健康リスクがどのように「生産性損失（プレゼンテューイイズム）」に直結しているかをデータや視覚的指標を用いて説明できる点。

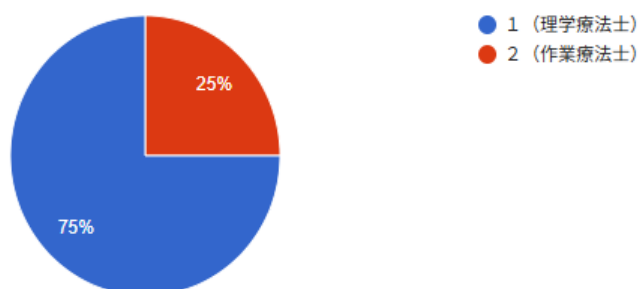
地域保健・産業保健の双方において、リハ専門職は「生活機能や作業機能の視点から課題を評価し、実行可能な対策に落とし込み、連携体制の中で実装と効果検証まで回す役割」を担うべきと考えます。

高齢者の健康寿命延伸のスキルがベースにある為、企業の健康経営を担う役割は大きいと考えます。

### 【Ⅲ. 回答者属性】

#### 4. ご回答いただいた方の資格を以下から選択してください

8件の回答



### 3) 考察・まとめ

#### ① 伴走支援に対する評価

##### A. 伴走支援の体制(ストラクチャー)のまとめ

○動きを制限しない適度な距離感など適切なコーチングと迅速なサポートにより、モデルチームやリハビリテーション専門職としての組織の強みを再認識しながら活動基盤の構築とタスク整理が円滑に進んだ。  
○これまでの伴走支援で、活動の土台作りとマインドセット(組織の強みを認識すること)は完了した。今後はプロジェクトを「やりっぱなし」にせず、客観的な数値や成果など評価の可視化(指標設定)や仕組みを整えることで活動をさらに広げていく。

##### B. 伴走支援の質や量(プロセス・アウトプット)のまとめ

○伴走支援の「傾聴・要約・質問・知見提供」がモデルチームとの信頼関係を築き、内発的動機づけと自己肯定感の向上に大きく寄与し、主体的行動が促された。また活動を加速させるための課題も明確にできた。

○特に初期段階のモデルチームへの示唆では、未知(未経験)の活動であることへの不安やモチベーション低下を防ぐための「大枠(道筋)」の提示は有効であった。

○今後さらなる活動の言語化とナレッジ(学び)の共有化、「初期段階のロードマップ提示」や「学びを簡潔に共有する仕組み」を整えることで、モデルチームが属するリハビリテーション専門団体組織内への横展開も期待できる。

### C. 伴走支援の成果(アウトカム)のまとめ

○伴走支援を受けたことによる気づき、成果、今後の課題。

#### a) 心理的变化と視点の広がり

当初は目標設定に迷いがあったこと、また活動を通じて「産業保健領域での作業療法の認知度の低さ」という現実に直面した。しかしそれを「職域拡大のチャンス」と捉え直す前向きなマインドセットの変化が得られた。

#### b) 伴走支援による具体的な成果

課題整理や関係機関との調整など実践的な知見が共有されたことで、モデルチーム内の不安が解消され、また成果を周囲へ「見える化」して伝えることの重要性を強く認識する動機付けとなった。

#### c) 今後、活動の再現性を高めるための改善案

活動の成果を明確に説明できることはもとより、活動の再現には成果指標の明確化(交渉の到達点、活動の着地点)と評価プロセスの定式化(目標・指標・評価時期の設定)を事前に整理しておくこと、また活動を検証する仕組みが必要である。

## ② モデルチーム員自身の振り返り

### A. リハビリテーション専門職としての意識や行動の変化のまとめ

○外部機関との連携や他職種との対話を通じ、作業療法の専門性を地域や産業保健にどう活かすかという視点を得た。

○産業保健に関する知識習得から「実践的な行動」へと変容し、多角的な視点を持つ重要性を認識した。今後は県士会としての実働化が課題である。

○さんぽセンター等との繋がりができ、県士会代表としての自覚が高まった。

○一般の方への作業療法周知の難しさと重要性を学んだ。

○パイロットを通じ「とりあえずやる」活動から「継続的な仕組みづくり」の活動へと意識がシフトした。

### B. リハビリテーション専門職としての強みのまとめ

○リハビリテーション専門職特有の評価、分析力を武器に、未知の課題に対しても多角的な視点からアプローチし、多職種連携を通じて実装、成果まで導く粘り強い推進力と課題解決能力。

a) 分析と設計力:未知の課題を構造化(身体・環境・体制)しながら仮説検証を繰り返し、具体的な解決策を立案すること。

b) 粘り強い試行能力:妥協せず真の課題を追求し、小さな成功体験を積み重ねて行動変容や成果へと繋げること。

c) 多機能(ポリバalent)な調整力:個別支援と仕組みづくりの両視点を持ち、多職種間の共通言語を創造しながら事業を実装、継続させること。

### C. 地域保健や産業保健におけるリハ専門職の役割のまとめ

○リハビリテーション専門職は、高齢者の健康寿命延伸で培った専門性を活かし、企業の健康経営を推進する重要なパートナーとなり得る。

○動作・生活分析による重症化予防と早期発見・早期介入ができる。

○健康課題(リスク)と生産性損失(プレゼンティーイズム)をデータ化し、健康経営に関する提言ができる。

## 第3節 手引きの改訂

### 1、目的

本事業では、自治体または企業における予防・健康づくりに寄与する理学療法士・作業療法士の取組を 47 都道府県に横展開し、多職種による支援チームの一員として参画する体制整備を目的としている。

令和 5 年度には、令和 4 年度事業で把握できた好事例をまとめ、都道府県の PT 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ための取組を行う際に活用することを想定し、「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。

令和 6 年度には、令和4年度から令和5年度にかけて把握した好事例、事業開始に向けた課題、ならびに伴走支援の実践内容を整理し、事業未着手の士会でも取組を開始・推進できるよう、実務的な指針として「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」を作成した。

令和 7 年度は、令和 6 年度から令和 7 年度にかけて、「予防・健康づくり」をパイロット的に実践するモデルチーム（都道府県 PT 士会および都道府県 OT 士会）を支える活動である伴走支援の手順や役割、注目事項、介入のタイミング等を精緻化し、保健事業参画のための都道府県士会のやることリストをまとめた。伴走支援の手順は、地域の成人保健事業や健康増進事業に寄与することをめざす都道府県の PT 士会・OT 士会への伴走的な支援となることを想定し、令和 5 年度に作成した「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」を改定することとした。

### 2、方法

数名の委員で手引き改訂班を構成し、伴走支援のあり方精緻化と効果検証班の報告をもとに、内容を整理し、手引きとして再編集した。

### 3、手引き概要

手引きは、都道府県 PT 士会または都道府県 OT 士会が、新たに地域の成人保健事業や健康増進事業への参画を検討し活動を進めるうえでのメルクマークとなるよう下記の手引き活用のステップに沿って構成した。

#### 【手引き活用ステップ】

STEP1 組織の基盤づくり

STEP2 情報収、地域・企業の実態把握とニーズ調査

STEP3 地域・事業主との打ち合わせと活動するための準備

STEP4 健康づくり支援事業の展開・モニタリング

STEP5 PDCA を回すための工夫

具体的には、組織の基盤づくりとして、都道府県士会の強みを分析し、保健行政（国や自治体）の課題や施策を確認し、何に重点を置いているか等の情報収集（STEP2）を行い、相手のニーズを把握したうえで、都道府県士会が提供できる具体的な事業をイメージし、地域や事業主と打ち合わせ（STEP3）を行う。事業の展開に向け、改めて対象者の状況把握を行い、支援メニューを確認し支援体制を整える（STEP4）。事業の質を継続的に向上するために、事業評価や効果測定を行う（STEP5）という流れを記載している。

また、事業実施後は、継続的に実施できるよう、効果の見える化についても記載した。参画した事業を通じて得

られた経験は、次世代の支援者育成や都道府県士会内の人材育成に還元することで、組織の成長と地域への貢献の両立につながる。都道府県士会には、こうした実践と振り返りを繰り返しながら、地域・職域の保健活動における中核的な存在として活動することができる。

令和 6 年度・令和 7 年度に伴走支援を行ったモデルチームが取り組んだ具体的な事業内容は、取り組み例として示した。

#### 4、まとめ

理学療法士や作業療法士は、対象者の生活を支える専門職であり、一次予防・二次予防の重要性も理解しており、地域リハビリテーションの取り組みの中で、障害児・者、成人・高齢者とその家族が、住み慣れたところで、一生安全に、その人らしくいきいきとした生活ができるよう、人々や機関・組織と協力している。

そのようなポリバレンタな能力を有する都道府県士会が、今回作成した手引きを活用することで、地域の成人保健事業や健康増進事業へ参画し、地域住民や働く人々の健康づくりにおいて、重要な役割を担う専門職団体として、その役割を果たしていくことを期待する。

## 第4節 モデルチームへの伴走支援

### 1、概要(目的・方法)

本節では、モデルチーム支援を通じて実施した伴走支援の枠組みと、その運用の要点を整理する。モデルチームへの伴走支援は、各都道府県士会が地域・職域の関係者と連携しながら「予防・健康づくり」事業を立ち上げ、継続的に展開していくために必要なプロセス(企画立案、関係者調整、広報、実施、振り返り)を、実践に即して支えることを目的とする。

方法としては、モデルチームの活動状況を定期的に共有し、課題の抽出と次のアクションの具体化を行うとともに、必要に応じて資料提供や助言を行った。伴走支援は「正解を提示する」支援ではなく、各地域の資源・体制・優先課題に合わせて、実装可能な手順へ落とし込む“伴走”である点を重視した。あわせて、支援内容そのものを検討材料として回収し、伴走支援のあり方の精緻化と手引き改訂へフィードバックした。伴走支援者は昨年同様、事業協力者の中から事業経験のある者を各チームに2名ずつ配置すると共に、令和6年度事業に伴走支援を受けた山口県理学療法士会・茨城県作業療法士会の両チームから、代表者が伴走支援者として加わった。

令和7年度の全体スケジュールを図15に示す。伴走支援班(図15赤枠内)は、モデルチームを決定する第1回会議から始め、候補チームへの事業オリエンテーション、各チーム4回程度の班会議、合同で行う進捗会議による共有、伴走支援班員の会議(班会議、精緻化検討会議、手引き作成会議)、事業全体の推進会議で進捗を共有しながら進めた。会議は全てオンラインで行われ、昨年度事業の結果から得た、事業を構築する構成要素(準備と事業化それぞれの準備としてやること:図16)を確認しながら、準備段階で行う項目(図16の1~3)と、事業化として行う内容(図16の4)を共有しながら、取り組みの進捗を確認した。

### 令和7年度 事業スケジュール

		5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
イベント	上旬	●ヒアリング(5/9)		・公衆衛生学会打ち合わせ			・公衆衛生学会打ち合わせ					●事務報告(3/10)
	中旬		・シンポジウム採決通知								●発表会(25,26)	
	下旬						●公衆衛生学会(静岡)			●発表抄録	●会計	●提出物(3/25)
事業推進会議	上旬		●第1回(6/5)									
	中旬									●第4回(1/14)		
	下旬				●第2回(8/26)				●第3回(12/23)			
研修会班	上旬	※会議3回:日程調整中										
	中旬		◇プログラム 講師調整等		◇研修会参加者募集							
	下旬					★研修会(調整中)						
伴走支援班	上旬		●オリエンテーション(6/17)			●第1回	●第3回(10/9)		●第2回合同進捗会議(12/4)			
	中旬					●合同進捗会議(9/11)		●第4回(11/13)	●第5回(12/18)			
	下旬	●第1回(5/23)			●第2回(8/21)							
精緻化検討	上旬											
	中旬					●第2回(9/17)						
	下旬		●第1回(6/25)									
手引き作成	上旬								入稿開始	初稿完成		
	中旬											
	下旬						●第1回(10/27)			●第2回(1/21)	校了(2月末)	
モデルチーム新規	上旬					●第1回合同進捗会議(9/11)			●第2回合同進捗会議(12/4)			
	中旬		●オリエンテーション	●会議①	●会議②		●会議③	●会議④	報告書			
	下旬		事業開始					事業終了				

図15:令和7年度スケジュール

## 地域保健総合推進事業（令和6年度伴走支援で得たやることリスト） 就労世代・職場への保健事業への都道府県士会での取組

<b>1. 都道府県士会内での準備</b> <b>2. 関係機関「さんぽセンター・健保連・行政等」との、面会・相談・連携</b> <b>3. モデル事業</b> ① 情報収集（都道府県独自の状況、国の施策等） ② モデル事業対象の検討、交渉・営業・相談 ③ 事業プロセス検討 ④ 提供メニュー作成 ⑤ 実施とモニタリング ⑥ 報告 ⑦ マネタイズ	<b>4. 都道府県士会での事業化</b> ① 外向きの準備 a. 事業案内リーフレット等資料 b. 申込先の整備 c. カリキュラム・支援メニュー作成 d. 取組例 e. 費用関係 a. 利用出来る補助金等 b. 見積り c. 請求の流れ ② 内向きの準備 a. 次年度予算 b. 事業計画 c. 人材育成・人材バンク化 d. 事業実施スキーム（報告会・研修会） <span style="float: right;">4</span>
--	--

図16：地域保健総合推進事業 令和6年度伴走支援で得た、準備・事業化のためにやること

## 2、オリエンテーション・合同進捗会議

モデルチーム支援の初期段階では、オリエンテーションを通じて、事業の目的、到達イメージ、推奨する進め方、伴走支援側が提供できる支援内容を共有し、支援の“前提”を揃えることを重視した。これにより、モデルチーム側が抱える不安（体制づくり、関係者調整、評価の置き方等）を早期に顕在化させ、必要な支援を選択できる状態をつくった。

オリエンテーションでは、伴走支援をオンラインで行う事から、チームメンバー同士の相互理解を深めるため、Google スライドを活用した「自己紹介カード」（図17）を用いて、メンバーの所属や得意分野、取り組みたい内容の共有を進めつつ、事業概要をお伝えし、事業とチーム双方の理解を深めるよう心がけた。

### 自己紹介カード：氏名（所属施設）

<b>【職場での業務担当】</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• ○○</li><li>• ○○</li><li>• ○○</li></ul>	<b>【団体での業務担当】</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• ○○士会：</li><li>• 協会：地域保健総合推進事業担当</li></ul>
<b>【現在行っている：保健、予防、地域や企業との協業で、行っている取り組みや、その予算】</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• ○○○○</li><li>• ○○○○</li><li>• ○○○○</li></ul>	<b>【今後行いたい：保健、予防、地域や企業との協業で、行っている取り組みや、その予算】</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• ○○○○</li><li>• ○○○○</li></ul>

図17:Google スライドを活用した「自己紹介カード」

オリエンテーションでは、事業概要だけでなく、取り組みの内容に対する自己評価の視点として、図18の内容も各チームと共有して事業の開始に至っている。

## 【評価の視点（アウトプットを加味）】

### ①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。  
評価指標は、事業に關与する**スタッフ体制（職種・人員数・スタッフの資質等）**、事業実施に係る**予算、施設や設備状況、他機関との連携体制、社会資源の活用状況**など。

### ②プロセス（過程）

事業の目的や目標の達成に向けた過程（手順）や活動状況の評価。  
評価指標は、事業の**実施過程、情報収集、アセスメント、課題分析、目標設定、手段（コミュニケーションや教材）**、事業実施者の**態度、記録状況、対象者の満足度**など。

### ③アウトプット（事業実施量）

目的・目標の達成のために行われる事業への介入量を評価。  
評価指標は、事業**参画状況、事業に関する作業の実施率、事業の継続状況**など。

### ④アウトカム（結果）

事業の目的・目標の達成度、数値目標に対する評価。  
評価指標は、事業実施による**対象者（群）の変化、改善や悪化状況、基準値（ベンチマーク等）との比較、ステークホルダーや社会への影響**など。

図18:事業の進捗を考えるにあたっての評価の視点

合同進捗会議では、各モデルチームの進捗を相互に共有することで、単独県では得にくい“他県の工夫”や“つまずきどころ”を学び合う機会となった。伴走支援側としては、報告項目の整理（どの情報を、どの粒度で共有すべきか）を行い、進捗の見える化を支援した。進捗の共有は、令和7年度チームだけでなく、令和6年度から事業を継続している山口・茨城 両チームの継続している取り組み内容もあわせて行った。

進捗の共有は、合同進捗会議（1回目）において事業の方向性を確認、研修会で取組の骨格や具体的内容をアウトプットしつつ、合同進捗会議（2回目）で取り組み結果および今後に向けた方向性などの共有という、3段階で実施した。

また、進捗共有の場を単なる報告で終わらせず、「次に何を決めるか」「誰がいつまでに何をするか」を明確にする運用（タスク化・共有シート等）を促すことで、活動の停滞を防ぎ、継続的な実行につなげた。得られた進捗情報を元に、精緻化班で検討し「やることリスト」はさらに詳細な内容となり、今後事業に取り組みたい都道府県士会のための参考資料としての「手引き」に反映させた。事業の一貫で各都道府県士会へと配布予定である。

### 3、香川 PT チーム活動報告

#### 1) 事業の骨格

香川チームは、生活習慣病予防・改善サポートを中心テーマとして、県の健康課題（生活習慣病等）を踏まえながら、就労世代・職域を含めた保健事業としての展開可能性を検討した。PT 士会として既に一定の取組の“形”がある一方で、ボランティア的に提供してきた活動を、「必要とする相手に届く形」へ整理し、関係機関と連携しながら事業化することを狙いとした。（図19）

## 香川県理学療法士会：生活習慣病予防・改善サポート 県の状況を把握し、産保センターへのアナウンス 既存の事業を活かした、事業化の試み

**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

**生活習慣病予防・改善サポート  
講義開催募集**

運動を通して一人ひとりが健康と向き合う

**受付申込FAX専用**  
生活習慣予防・改善サポート講義開催の申込書

FAXでお申込みの方は、下記をご入力の上、お申し込みください。お申し込みの際は、メールでのお申し込みと併せて下記の情報を入力の上、kagawa.pt.kenkouzoushin@gmail.comまで送付ください。お申し込みは、お申し込みの旨を記載してください。

FAX：0877-41-2332

① 団体・企業情報  
団体/企業名：\_\_\_\_\_  
所在地：〒\_\_\_\_\_  
電話番号：\_\_\_\_\_  
FAX：\_\_\_\_\_  
所属部署（あれば）：\_\_\_\_\_

② 担当者（窓口）情報  
氏名：\_\_\_\_\_  
役職：\_\_\_\_\_  
連絡先：\_\_\_\_\_  
メールアドレス：\_\_\_\_\_

③ ご希望内容  
希望プログラム： 健康講話  運動実技  その他（\_\_\_\_\_  
希望日程：\_\_\_\_月\_\_\_\_日（第1希望） / \_\_\_\_月\_\_\_\_日（第2希望）  
希望時間帯：\_\_\_\_\_  
参加人数（予定）：\_\_\_\_人  
対象者層： 一般職員  管理職  住民  その他

④ 特記事項  
健康上の配慮が必要な方がいる場合は：\_\_\_\_\_  
会場備品等（椅子、プロジェクター、マット等）の有無：\_\_\_\_\_

担当者よりご記入いただいたメールアドレスにご連絡させていただきます。  
1週間以内にご返信がない場合はお手数ですが、(0877) 41-2330までお問い合わせください。

図19：香川県理学療法士会チームの取り組み

連携先の候補として、全国健康保険協会（以下、協会けんぽ）や産業保健総合支援センター（以下、さんぽセンター）、行政等との接点づくり・情報収集を進め、依頼が生じた際に対応できる提供体制（周知媒体、申込導線、実施フロー等）を整える方針とした。

香川チームは香川県における生活習慣病（糖尿病・高血圧・脂質異常症等）の予防および重症化防止を目的に、理学療法士による運動指導を中心として生活習慣改善を支援する「生活習慣病予防・改善サポート」を事業化する取り組みである。地域の健康寿命の延伸と医療費抑制に資することを狙いと、医学的な説明を取り入れた講義（生活習慣病の基礎知識、運動の方法や効果）に加え、ウォーキング指導、筋力トレーニング、ストレッチ等の実技にも対応できる点を特徴として整理した。

提供形態としては「講義のみ」および「講義+実技」に対応し、希望日時に合わせて対応可能な理学療法士を派遣する(スケジュール調整可能)という“使いやすさ”を前面に出した。

また、初年度はトライアル(モニター)として無料枠を設け、まず実績をつくる運用を採用している(例:11月~2月に先着5件を無料)。

## 2) 活動の推移とポイント

年度前半は、モデルの立ち上げとして、既存活動をベースに「何を提供価値として打ち出すか」「誰にどう届けるか」を整理し、特に\*\*周知・渉外のための材料(チラシ、申込様式等)\*\*の検討を進めた。

その際の重要な論点は、①既存活動の強みを維持しながら、外部の関係機関に伝わる言葉に変換すること②協会けんぽ・さんぽセンター等が“紹介しやすい”提示方法(目的・対象・効果・実施内容が一目で分かる)に整えること、③「詳細情報は次の段階で提示する」など、段階的な情報提供で関係機関調整を進めること、であった。

年度後半には、作成済みチラシについて、メッセージを絞って簡素化し、分かりやすく伝える設計へ調整する助言が共有され、渉外の進め方(まず概要→次に詳細)を含めた“関係機関調整のモデル”として整理された。

### A、関係機関との接点形成・情報収集(9月時点)

9月には、県の関係者との名刺交換や情報交換が進み、香川県の糖尿病対策チームからチラシ配布が可能であること、協会けんぽを窓口とした情報発信の可能性、中小企業(50人以下)が困っている実態など、ターゲット像と広報導線の手掛かりが得られた。

一方で、関係者側からは「理学療法士が外に出られないのではないか」「反応が多数来た場合に対応できるマンパワーはあるか」「料金が未確定」といった懸念が指摘され、事業化に向けた課題(体制・価格・受け皿)を早期に顕在化できた。

伴走支援班からは、数件のトライアル(モデル事業)として件数を絞ること、トライアル期間は士会内予算で実施し、次年度以降は講師個人への支払いを含む運用へ設計すること、人材確保として認定理学療法士(代謝等)や糖尿病療養指導士等の有資格者を探索し講師募集につなげること等を助言した。

### B、協会けんぽとの協議(11月時点)と“協定”を軸にした戦略の明確化

11月12日に協会けんぽとの打合せを実施し、協会けんぽ側では「健康宣言を提出している事業所」を対象にオンライン研修会を実施していること(上限40件、委託事業、実績は12件程度で伸び悩み)など現状把握ができた。

香川チーム側は“訪問型での取り組み”を希望しており、双方の「やりたいこと」と「求めていること」が合致する印象を得た一方、協会けんぽが金銭を支出できるのは委託事業(プロポーザル)であり、競合の中から選定されること、理学療法士側も提案型入札への参加は可能であることなど、制度上の条件が整理された。

委託以外のルートとして「提携(協定)を結べば、金銭支出は難しいが広報は可能」との示唆もあり、香川チームとしては、今年度の成果物を「協会けんぽとの協定(提携)」に置き、協定を梃子に広報→実績づくり(モデル事業)へ接続する方針を明確化した。

C、士会内合意形成(理事会の保留)と、実装へ向けた打ち手

協定締結に向けた提案は理事会で保留となり、理由として「講師派遣は有料化の方向なので、無料で行くのはどうか」という意見が示された。

これに対し、伴走側からは、初見の領域では“試食・味見”に相当するトライアルを期限付きで設ける考え方、今年度は協定→10社程度の限定実績→来年度介入→再来年度の予算化・効果検証という時間軸の整理、既成事実づくりの重要性(協定の締切感)などが助言された。

また、自治体側(例:高松市)の既存講座や枠(先着40社、出前講座先着10事業者等)も示され、高松市以外が狙い目である可能性、あるいは市の担当保健師への働きかけ(ニーズや余剰予算の確認)が有効であることが議論された。

伴走者からは、提案型入札の仕様書が公開されている点を踏まえた情報収集の提案、モデル事業の進め方(1市集中/複数市区町村展開の両案、実績を示して予算化する一般的プロセス)など、現実的な実装戦略が共有された。

3) 取り組みスケジュール(図20)

- 8月上旬：モデルチーム第1回会議(取り組み骨格の確認、県の状況整理、連携先検討)
- 9月上旬：県内会議等での情報収集・名刺交換・案内(関係機関との接点形成)
- 9月上旬：モデルチーム第2回会議(周知媒体・申込導線の検討、次アクション整理)
- 10月：伴走支援班で中間共有(進捗・論点整理、研修会での共有に向けた整理)
- 12月：モデルの到達点整理(事業化の内部調整、渉外モデル・媒体の整理)

### 香川PTチームスケジュール

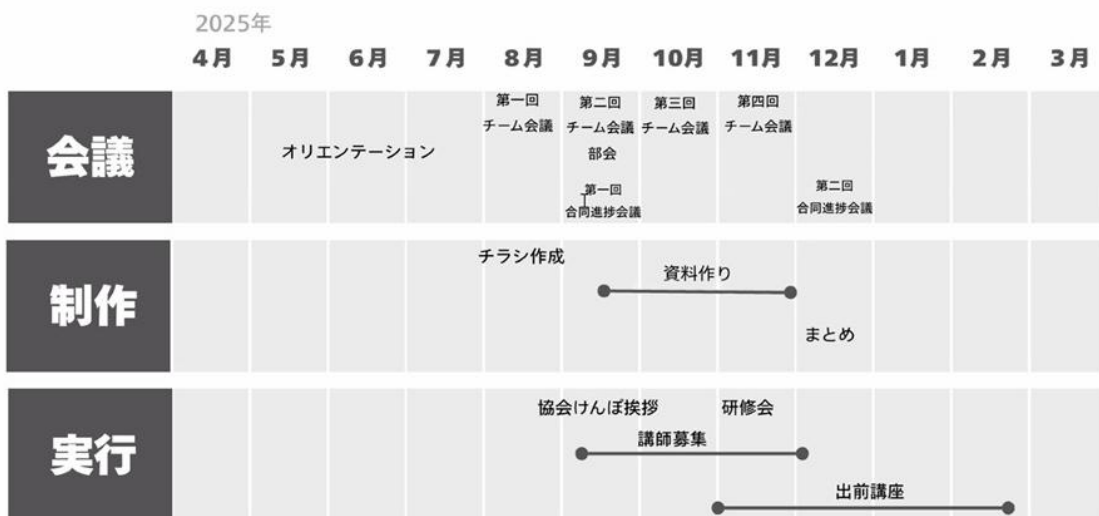


図 20:香川県チームの取り組みスケジュール

#### 4) 事業化に向けたプロセス(今年度の到達点)

香川チームでは、事業化に必要な要素を「外向きの準備(周知・申込導線・提供メニュー)」「内向きの準備(体制・計画・人材)」に分けて整理し、前者を重点的に前進させた。

とりわけ、関係機関に紹介されるためには、①“どんな企業・誰に向くのか”が明確であること、②提供内容・実施フローが簡潔であること、③問合せ・申込が迷わず行えること、が重要であり、チラシや申込様式の整理は、事業化の前段として効果が大きい。

一方で、今後の継続展開に向けては、費用設計(見積り・請求の流れ、補助制度等の確認)や、次年度予算・事業計画、人材確保(人材育成・登録等)を含め、内向きの準備を並行して整えることが課題として確認された。

### 香川県PT士会さん (実施項目赤字) 就労世代・職場への保健事業への都道府県士会での取組状況

<b>1. 都道府県士会内での準備</b> <b>2. 関係機関「さんぽセンター・健保連・行政等」との、面会・相談・連携</b> <b>3. モデル事業</b> ① 情報収集(都道府県独自の状況、国の施策等) ② モデル事業対象の検討、交渉・営業・相談 ③ 事業プロセス検討 ④ 提供メニュー作成 ⑤ 実施とモニタリング ⑥ 報告 ⑦ マネタイズ	<b>4. 都道府県士会での事業化</b> ① 外向きの準備 a. 事業案内リーフレット等資料 b. 申込先の整備 c. カリキュラム・支援メニュー作成 d. 取組例 e. 費用関係 a. 利用出来る補助金等 b. 見積り c. 請求の流れ ② 内向きの準備 a. 次年度予算 b. 事業計画 c. 人材育成・人材バンク化 d. 事業実施スキーム(報告会・研修会)
--	--

図3 香川県チームの取組実施項目

今年度の到達点は、①生活習慣病予防・改善サポートの提供内容を、講義・実技・派遣調整の形で“事業メニュー”として整理し、申込情報(FAX・メール)まで含め外部提示できる状態にしたこと、②関係機関側からの懸念(体制・価格・受け皿)を早期に把握し、トライアル件数の設定や人材探索など、実装可能性を高める論点整理ができたこと、③協会けんぽとの打合せを通じて、委託(プロポーザル)と提携(協定)という2つの入口の条件を整理し、今年度の成果物を「協定締結」に定めたこと、である。

加えて、「協定→広報→限定10社程度のモデル実績→次年度介入→再来年度の予算化・効果検証」という成長シナリオが明確になったことは、未着手地域が取り組む際にも参考となる“横展開可能な道筋”として価値が高い。

次年度以降への事業化の道筋において、課題は大きく3点である。

第一に、士会内での合意形成（無料実施の是非、事業の優先順位）であり、トライアルを期限・件数を明示して実施すること、次年度以降の料金設計と講師への支払い設計をセットで示すことが必要である。

第二に、受け皿となる体制（マンパワー）の整備であり、代謝系認定理学療法士や糖尿病療養指導士等の探索と講師募集、実施前説明の枠組み化等により、少数精鋭で回せる運用設計が求められる。

第三に、外部導線（協会けんぽ・市区町村・保健師等）に対して“紹介されやすい提示”を継続的に磨くことである。特に保健師をターゲットにする場合は、生活習慣病や糖尿病を切り口に働きかけることが有効と整理された。

上記により、次年度は、①協会けんぽとの協定締結、②協定に基づく広報、③限定件数（例：10社程度）のモデル実施で実績を蓄積、④効果の見える化（参加者の反応、継続意向、依頼の再発生等）を行い、再来年度の予算化・事業提案につなげる、という流れで事業化を進める方針である。

#### 5) その他、感想等

香川チームは、既存の活動基盤があることが強みである一方、外部に説明し紹介されるための“翻訳”が必要であった。伴走支援を通じ、取り組みの価値を簡潔に伝える設計（メッセージの焦点化、情報の段階提示）が整理され、関係機関調整の再現可能なモデルとしてまとめられた点は、他地域への横展開に資する成果といえる。

特徴はスピード感をもって事業の遂行ができ、生活習慣病をテーマとした事業設計を行った事にある。香川県理学療法士会は、これまで産業保健領域においては、士会としてさんぽセンターへの関与があったが、更なる事業展開、人材確保、事業における費用等について検討されており、本事業への参画となった。

本事業を進めるにあたり、伴走者より、香川県の医療・保健の状況についてデータを示し、生活習慣病が多いといった事が明らかになり、事業の方向性を定めることにつながった。

事業の方向が定まったタイミングで、県主催の会議に参加できる機会が予定されおり、士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。

結果、この会議において完成したチラシを持参することができ、県の保健事業担当者との面識が出来るに至った。

この会議をきっかけに協会けんぽに繋がり、士会で作成したチラシを協会けんぽから事業所へのメールマガジンで送信して頂くことになった。更には協会けんぽとミーティングの場を持つことができ、協会けんぽの次年度事業の一環として介入できる可能性が出てきた。

香川県のモデル事業では、県から協会けんぽへと外部との繋がりが出来た事が、大きな成果と考える。今回得られた成果を、士会の役員会と事業規模を含め調整中である。

#### ○香川県チームのまとめ

・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」への関与を事業の柱とし新規性あるテーマだった。

・チーム活動を開始し実働は約4か月であったが、1か月程度で、チラシ作成、県の担当職員との面識づくり、協会けんぽとの打ち合わせなど、スピード感あるチームと実感している。

6) 参考:提供情報(伴走側からの提示・助言例)

- ・チラシの簡素化(伝えたいメッセージを絞る)
- ・詳細情報の段階提示(概要→詳細の順で提示し、渉外を進める)
- ・申込導線の整理(問合せ窓口、様式、手続きの明確化)
- ・事業化に向けた論点整理(外向き／内向き準備、費用設計、人材確保 等)

## 4、徳島 OT チーム報告

### 1) 事業の骨格

本事業は、作業療法士の専門性である「人-環境-作業 (Person-Environment-Occupation:PEO)」の包括的視点を基盤に、地域内の中小企業等を対象として、職場環境・作業構造・人の関係性を総合的に捉え直し、働く人の心身の健康保持と職場の持続可能性向上を図ることを目的として実施された。

近年、ストレスチェック制度の義務化や健康経営の推進など、職場におけるメンタルヘルス対策の重要性は高まっている。一方で、特に 50 人未満の中小規模事業所においては、産業医や保健師などの専門職が配置されていない場合も多く、「メンタルヘルス不調が生じてから対応する」事後的な取り組みに留まっている実態があることが、協会けんぽおよび産業保健関係者への聞き取りからも示唆された。

本事業では、こうした背景を踏まえ、法定ストレスチェックの実施代行や高ストレス者の抽出を目的とするのではなく、職業性ストレス簡易調査票 (57 項目) やヒアリング、グループワークを「気づきと対話を促すためのツール」として活用し、職場全体の状態を可視化する一次予防的アプローチを重視した。

支援の基本的な考え方は、メンタルヘルス不調を「個人の問題」として切り離すのではなく、

- ・ 業務の進め方や負荷 (作業)
- ・ 職場の物理的・心理的環境 (環境)
- ・ 働く人それぞれの特性や役割 (人)

の相互作用として捉え、作業療法士がその関係性を整理・翻訳し、企業と共有することにある。

具体的な支援プロセスは、以下の 5 段階を骨格として整理されている。

#### STEP1: 説明と同意

管理者・経営者に対し、本事業の目的と位置づけを説明し、従業員への周知と同意形成を行う。

#### STEP2: 調査・把握

職場環境把握票、管理者インタビュー、従業員への調査を通じて、職場の実態を多面的に把握する。

#### STEP3: 分析

調査結果を PEO モデルに基づいて再構成し、数値のみでは把握できない職場特性や優先課題を抽出する。

#### STEP4: 改善プログラム案の提示

抽出された課題に対し、人・環境・作業の視点から改善の方向性を整理し、企業と協働して実行可能な方策を選択する。

#### STEP5: 実践・フィードバック

ワークショップ等の介入を実施し、職場内での気づきや行動変容を促すとともに、振り返りを行う。この一連の流れは、企業向けリーフレットとして整理され、外部説明にも活用されている。また、本事業は単発的な介入ではなく、「話し合う場を職場に組み込むこと」「関係性を基盤に改善を積み重ねること」を重視しており、KOFs 社でのモデル実践においては、心理的安全性の向上や社風の改善といった質的变化が確認された。

以上のように、本事業は、作業療法士の専門性を活かした一次予防的職場支援モデルとして、中小企業でも導入可能であり、数値評価と対話を両立し継続・展開を見据えた構造を有している点に特徴がある。また、情報をPEOモデルに基づいて再構成することで、個人のストレス反応を問題化するのではなく、作業と環境との適合性という観点から職場全体の課題を捉え直し、集団・組織レベルへの一次予防的介入を可能とする点が、本事業の骨格である。

## 徳島県作業療法士会：メンタルヘルス ストレスチェックをベースにしつつ、職場環境への働きかけ

### OT×健康職場づくりへの作業療法士の関与 ～人-環境-作業の適合性を高めるアプローチ～

2025年9月11日  
徳島県作業療法士協会 徳島OT快活チーム  
中井卓 石川聡 藤井恭平 秋山健太



図22：徳島県作業療法士会チームの取り組み

## 2) 活動の推移とポイント

### ①企画・立ち上げ段階

本事業は、作業療法士の専門性を地域・産業領域に応用する一次予防的取り組みとして位置づけられ、初期段階においては、事業目的、対象、支援プロセスの整理を中心に検討が行われた。

第1回モデルチーム会議では、「人-環境-作業（PEO）」モデルを理論的基盤とし、個人への介入に偏らず、職場環境や作業構造を含めた包括的支援を行う方針が共有された。

この段階では、対象を地域内の中小企業と設定し、メンタルヘルス不調を主軸としつつも、身体的負担や業務構造との関連性を視野に入れた支援の必要性が確認された。また、単年度事業として完結することを目的とするのではなく、モデル事業としての実践と検証を重視する方向性が示された。

## ②関係構築および分析準備段階

第2回モデルチーム会議では、モデル企業(KOFS社)への事業説明および同意取得、経営者インタビューの実施状況が共有された。経営者への聞き取りからは、業務量の多さや繁忙状況を前向きに捉える職場文化がある一方で、労務管理や人材育成を経営者が一手に担っている実態が明らかとなった。また、メンタルヘルス対策について「どのように着手すればよいか分からない」という課題認識が示された。

また、産業保健関係者への聞き取りを通じ、一次予防的な職場支援が十分に届いていない現状や、作業療法士が「職場環境を見て、話を聴く専門職」として関わることへの期待が示された。この時点で、本事業の立ち位置を「法定制度の代替ではなく、既存制度を補完する支援」として整理したことは、後の事業化を見据える上で重要なポイントとなった。

## ③分析および実践段階

第3回モデルチーム会議では、職業性ストレス簡易調査票(57項目)の結果を基にした分析内容が報告された。分析に際しては、ストレス反応の高低を単純に評価するのではなく、PEOモデルを用いて作業内容や職場環境との関連性から再構成を行った。その結果、注意集中の高さや身体的負担感など、業務特性と関連した特徴が明らかとなり、これらは個人要因ではなく、作業構造や役割分担との関係性として整理された。

分析結果を踏まえ、モデル企業において約1時間のワークショップを実施した。ワークショップでは「緊張や不安を感じる場面」をテーマに意見交換を行い、繁忙時だけでなく、業務量が少ない時間帯においても役割の不明確さがストレス要因となることが共有された。実践的対応として、「やることリスト」の作成や、ストレッチ動画の共有など、従業員主体で実施可能な工夫が導入された。

## ④評価および振り返り段階

第4回モデルチーム会議および伴走支援会議では、介入後の変化について振り返りが行われた。質的評価としては、経営者および従業員から、意見交換の場を設けたことにより相互理解が深まったこと、心理的安全性が向上したことが報告された。また、職場の雰囲気や協力的行動の変化など、社風への影響も示唆された。定量的には、「健康で生産性の高い仕事環境」に関する遂行度および満足度の自己評価が向上しており、短期間の介入であっても一定の効果が得られた。一方で、「ちょこっと体操」の全員継続が難しかったこと、身体活動を促す取り組みについては、業務時間内での実施が困難であり、継続性に課題が残ることが確認された。

## ⑤活動を通じて抽出されたポイント

一連の実践を通じ、以下の点が重要な示唆として整理された。

第一に、支援効果は職場との関係性を基盤として形成されることが示された。

第二に、数値評価に加え、話し合いの場そのものが職場改善に寄与する可能性が示唆された。

第三に、作業療法士による「場づくり」や「分析結果の翻訳」が、企業側にとって理解と行動を促進する要素となっていた。

これらの知見は、作業療法士が産業・地域領域において一次予防的役割を担う可能性を示す実践的示唆であり、今後の事業化および継続支援モデルの構築に資するものと考えられた。

### 3) 取り組みスケジュール

7月中旬：モデルチーム第1回会議（テーマ設定、企業介入の方向性、初動課題整理）

8月下旬：モデルチーム会議（検討深化、連携窓口・費用面の論点整理）

10月上旬：伴走支援班で中間共有（骨格・スケジュール・伴走支援項目の確認）

年度後半：産業保健センターへのヒアリング、県内検討、県内1企業でアセスメント・分析

年度後半：企業代表者への結果フィードバック、打ち手検討（継続）

	4-5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	
項目	伴走支援 モデルチーム決定	事業開始	計画立案 情報収集	実践 従業員自己評価 情報収集	実践 職場環境評価 分析・結果報告 情報収集	実践 介入実施 情報収集	実践 介入実施 情報収集	結果報告 まとめ 報告書作成	
県士会	参加意思表示 士会内周知 17日	理事会：内容報告 9日	理事会：計画書承認 14日	理事会：進捗状況報告					
徳島OTチーム	29日構成員選定 中井 石川 藤井	オリエンテーション 17日 構成員追加 21日 秋山	第1回チーム会議 17日 ストレスチェック 回答フォーム作成 25日 阿南保健所情報収集 23日	第2回チーム会議 27日 人-環境-作業 分析シート作成 23日 徳島産保センター 情報収集、他 6日	第1回合同進捗会議 11日 人-環境-作業分析 分析レポート作成 5日	第3回チーム会議 研修会 19日 提案プログラム実施	第4回チーム会議 アンケート作成 提案プログラム実施	第2回合同進捗会議 4日 社長へ結果報告	
事業者 (株式会社KOFCS)			顔合わせ 説明・同意 24日	社長：インタビュー 20日 従業員： ストレスチェック 22日	協働作業（結果報告、合意目標、介入方法など） 6日			社長：協働した感想	

図 23:年間スケジュール

本事業は、単年度のモデル事業として、明確な段階設定に基づいて実施された。前半は、事業説明・同意取得、経営者および従業員へのヒアリング、質問紙調査の実施に重点を置き、職場の現状把握と関係性構築を目的とした。中盤では、得られた情報をもとに、作業療法士の専門的視点から分析を行い、課題の構造化と優先順位付けを進めた。この段階では、モデルチーム会議を活用し、分析内容の妥当性や解釈について複数の視点から検討を行った。これにより、個別の経験に依存しない一定の客観性を担保することを意識した。後半は、分析結果を踏まえたワークショップ等の介入を実施し、職場改善に向けた具体的行動の創出を図った。介入後には振り返りの機会を設け、当該年度内で確認できた変化と、今後継続的に取り組むべき課題を整理した。

このように、本事業では短期間での数値変化のみを成果指標とせず、職場内での気づきや行動変容が生じるまでのプロセスを重視したスケジュール設計を採用した。

表 12: 伴走支援会議の日程と内容

6月17日	オリエンテーション	本事業の概要説明、自己紹介 スケジュールの確認 徳島 OT チームからの概要説明など
7月17日	第 1 回チーム会議	事業の目的・内容について 具体的な事業のステップ、対象企業について 伴走支援者からの提案、意見交換など
8月27日	第 2 回チーム会議	進捗報告 ・企業への説明および同意取得の状況 ・企業へのインタビュー実施内容と所感 ・徳島産業保健センターへの聞き取り結果の共有 ・ストレスチェックリストの結果報告 伴走支援者からの提案、意見交換、今後の進め方など
9月11日	第 1 回合同進捗会議	第1回2回のチーム会議をふまえた進捗報告 ・さんぽセンターへの聞き取り ・産業医の業務についてのリサーチ結果 ・個別企業への介入方法 評価 プログラムの検討・意見交換 など
10月29日	第 3 回チーム会議	進捗報告 ・企業への実践状況の共有 ・リーフレット作成の進捗 県士会内における組織体制と人材育成について 今後の方向性と日程など
11月27日	第 4 回チーム会議	進捗報告 ・協会けんぽに関する情報収集、リーフレットの作成 ・健康経営登録している事業所向けに健康講座を開催検討 ・モデル事業最終評価 今後のロードマップ、合同進捗会議について
12月4日	第 2 回合同進捗会議	香川 PT・徳島 OT チームの最終報告 伴走支援者（保健師含む）からの意見交換など

#### 4) 事業化に向けたプロセス (図 24)

本事業の実践を通じて、作業療法士が職場環境および作業構造を多角的に捉え、対話の場を設計・運営する専門性を有していることが、企業および関係機関に共有された。特に、個人支援にとどまらず、集団を対象とした分析と介入を行った点は、既存の産業保健サービスとは異なる特徴として評価された。

一方で、実践を単発的な取り組みに終わらせず、継続的な事業として展開するためには、複数の課題を整理する必要があることが明らかとなった。第一に、支援内容の明確化と標準化である。本事業では、事業所の特性に応じて柔軟に支援を行ったが、事業化を見据えた場合には、介入の目的、実施手順、到達目標を一定の枠組みとして整理することが求められる。これにより、支援の質を担保するとともに、他の作業療法士が参画しやすい体制を構築することが可能となる。第二に、人材育成および体制整備の必要性である。職場環境改善支援では、PEO モデルに基づく分析力に加え、経営者や従業員との信頼関係構築、対話の促進、グループワークのファシリテーションといったスキルが求められる。これらは、従来の臨床教育のみでは十分に涵養されにくい側面もあり、事業化にあたっては体系的な研修やスーパービジョン体制の整備が重要となる。第三に、他機関との役割分担と連携の整理である。さんぽセンターや行政機関、健康保険者等が担う既存のメンタルヘルス支援との関係性を明確にし、作業療法士が担う独自の役割を位置づけることが、持続可能な事業運営には不可欠である。本事業で示された「作業と環境を含めて職場を捉え直す視点」は、これら既存サービスを補完する形で機能する可能性が示唆された。

これらの点を踏まえ、今後は自治体や関係機関との協働を視野に入れつつ、モデル事業で得られた知見を基に、段階的に事業モデルを整理・標準化し、持続可能な職場環境改善支援事業としての展開を目指す必要がある。

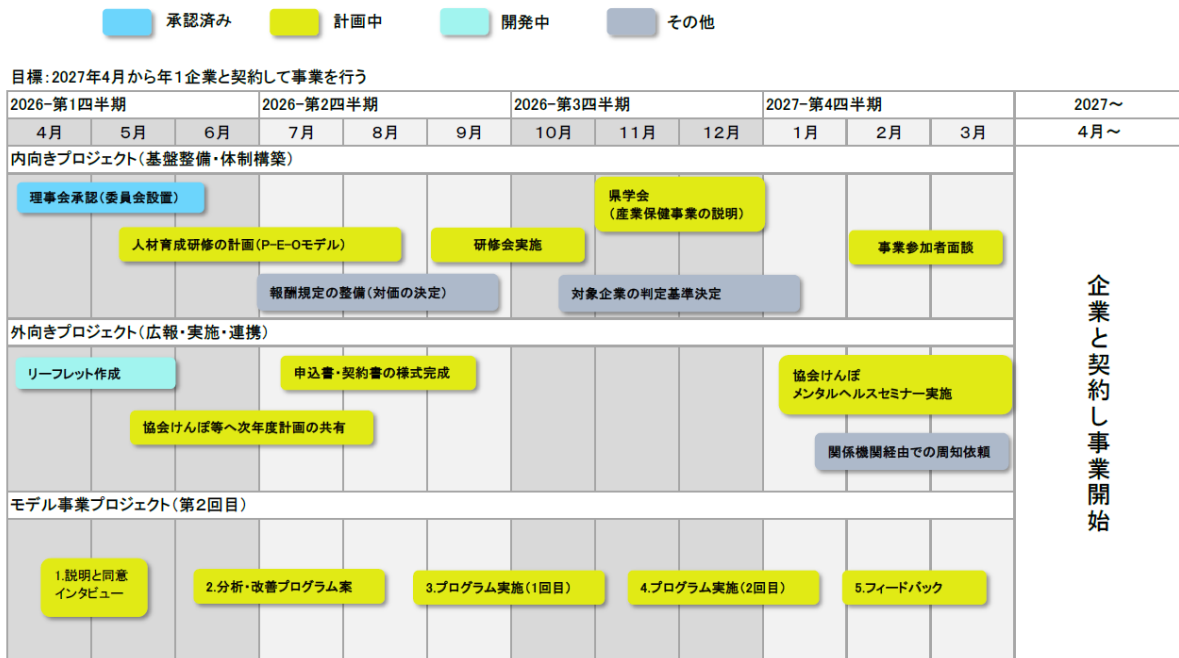


図 24: 事業化へ向けたロードマップ

徳島県OT士会さん（実施項目赤字）  
就労世代・職場への保健事業への都道府県士会での取組状況

<p><b>1. 都道府県士会内での準備</b></p> <p><b>2. 関係機関「さんぽセンター・健保連・行政等」との、面会・相談・連携</b></p> <p><b>3. モデル事業</b></p> <p>① 情報収集（都道府県独自の状況、国の施策等）</p> <p>② モデル事業対象の検討、交渉・営業・相談</p> <p>③ 事業プロセス検討</p> <p>④ 提供メニュー作成</p> <p>⑤ 実施とモニタリング</p> <p>⑥ 報告</p> <p>⑦ マネタイズ</p>	<p><b>4. 都道府県士会での事業化</b></p> <p>① 外向きの準備</p> <p>a. 事業案内リーフレット等資料</p> <p>b. 申込先の整備</p> <p>c. カリキュラム・支援メニュー作成</p> <p>d. 取組例</p> <p>e. 費用関係</p> <p>a. 利用出来る補助金等</p> <p>b. 見積り</p> <p>c. 請求の流れ</p> <p>② 内向きの準備</p> <p>a. 次年度予算</p> <p>b. 事業計画</p> <p>c. 人材育成・人材バンク化</p> <p>d. 事業実施スキーム（報告会・研修会）</p>
---	---

図25:徳島県チームの取り組み実施項目

5) その他(感想・総括的所見)

本事業は、作業療法士が産業・地域領域において一次予防的役割を担う可能性を、具体的な実践を通じて示した点に大きな意義がある。とりわけ、個人のストレス反応に焦点を当てるのではなく、作業や環境との関係性に着目し、職場全体を対象とした介入を行った点は、従来のメンタルヘルス対策に対する新たな視座を提供したと考えられる。また、本事業においては、数値評価のみを成果指標とせず、対話の質や関係性の変化といった質的側面を重視した。このような評価視点は、短期間では測定しにくいですが、職場の文化や行動様式に影響を及ぼす重要な要素であり、作業療法士が関与する意義を示すものといえる。

しかし、本実践は単一事業所を対象としたものであり、成果の一般化には限界がある。また、既存の信頼関係が構築されていたことが介入効果に影響した可能性も否定できない。今後は、異なる業種や規模の事業所における実践を重ね、事業モデルの適用可能性を検討する必要がある。さらに、作業療法士が職域領域に関与することは、支援対象である企業のみならず、関与する作業療法士自身の専門性の拡張や職域の多様化にも寄与する可能性がある。臨床領域で培われた視点や技術を地域・産業領域へ応用することは、作業療法の社会的価値を再定義する試みとしても意義深い。

以上より、本事業は、作業療法士による職場環境改善支援の実践的可能性と課題を同時に示した点で、今後の研究および実装に向けた重要な基盤を提供するものである。

## 伴走支援者としての感想

本事業に伴走支援者として関わる中で、作業療法士が産業・地域領域において果たし得る役割の可能性と同時に、その実装における本質的な課題を強く実感した。特に印象的であったのは、支援の成果が手法やプログラムそのものよりも、「関係性」と「場づくり」に大きく依存していた点である。

KOFS 社における実践では、調査や分析を通じて課題を可視化するだけでなく、作業療法士が介在することで、従業員が安心して発言できる心理的安全性の高い場が形成された。その結果、雇用への不安や身体的不調といった、これまで表出されにくかった声が共有され、相互理解と助け合い行動へとつながっていった。この過程は、作業療法士の専門性が「評価」や「介入技術」にとどまらず、「人と人、人と作業をつなぐ媒介」として機能していることを示している。一方で、伴走支援者としては、こうした成果が偶発的・属人的なものに留まる危うさも感じた。社長自身が語った「関係性がなければ提案を受け入れなかったかもしれない」という言葉は、信頼関係が支援の前提条件であることを示すと同時に、事業としての再現性や拡張性を考える上での大きな課題を突きつけている。支援の質を保ちながら、どこまで標準化し、どこまで個別性を許容するのかという問いは、今後避けて通れない。

また、協会けんぽやさんぽセンターとの意見交換を通じ、一次予防への潜在的ニーズの高さと、既存制度の狭間にある空白領域の存在が明らかとなった。作業療法士の関与は独自性がある一方で、制度上の位置づけや役割整理が不十分であり、対価設定や責任範囲の明確化、人材確保と育成といった課題が顕在化している。伴走支援者としては、熱意や善意に依存した取り組みから、持続可能な事業モデルへと移行するための「線引き」と「覚悟」が求められていると感じた。

本事業は、作業療法士が職場環境改善を通じて、心身の健康のみならず社風や人材育成にまで影響を与え得ることを示した点で意義深い。一方で、それを地域に根づかせるためには、専門職としての価値を社会に翻訳し、組織として支える仕組みづくりが不可欠である。伴走支援者として、本実践が単発の成功事例に終わることなく、次の実装段階へ進むための基盤となることを強く期待している。

### 6) 参考:提供情報(伴走側からの提示・助言例)

- ・事業化に必要な論点整理(連携窓口、費用、体制、提供範囲)
- ・アセスメント結果の整理観点(メンタル/フィジカル/環境)
- ・企業側への結果提示(フィードバック)の位置づけ・次段階の作り方
- ・パッケージ化(汎化)に向けた検討観点(提供レベルの設定)

## 5、昨年度モデルチーム経過報告

### 1) はじめに

令和6年度地域保健総合推進事業において、「予防・健康づくり」に関する事業展開の一環として、理学療法士及び作業療法士のモデルチームを結成し、併せてモデルチームの活動を伴走支援する体制を組み、「予防・健康づくり」のパイロット実践を進めた。

モデルチームは、一般社団法人山口県理学療法士会および公益社団法人茨城県作業療法士会からそれぞれ3～4名のリハビリテーション専門職を推挙いただき構成し、6名の伴走支援員とともに事業を行った。各モデルチーム活動については、「令和6年度 地域保健総合推進事業 都道府県理学療法士会・都道府県作業療法士会における地域・職域での予防・健康づくりを目的とした保健活動を推進するための研修の開催及び伴走支援のあり方に関する検討事業報告書/令和7年3月」を参照いただきたい。

令和7年度においては、令和6年度の経験をもとに山口県理学療法士会および茨城県作業療法士会がそれぞれの当該団体主導で作業を推進している。その進捗状況や経過は令和7年10月に開催した「自治体又は企業における予防・健康づくりに寄与する取組を推進する研修会」にて報告され、モデルチームから各専門職団体の組織事業として位置づけられ作業が展開している。作業内容については次項報告を参照いただきたい。

また山口県理学療法士会および茨城県作業療法士会でモデルチームのリーダーを担ったメンバーには、令和7年度新たに構成された一般社団法人香川県理学療法士会と一般社団法人徳島県作業療法士会のモデルチームに対する伴走支援員として協力している。

### 2) 昨年度モデルチーム（山口県理学療法士会および茨城県作業療法士会）経過報告

以下、報告書参照。

## 令和7年度地域保健総合推進事業

---

## 山口県理学療法士会 職域支援事業報告書

---

令和8年02月03日

担当：一般社団法人 山口県理学療法士会

YPTAヘルスプロモーションフォース ○三戸 洋 小寺 陸王 石光 雄太

# 1. 事業概要

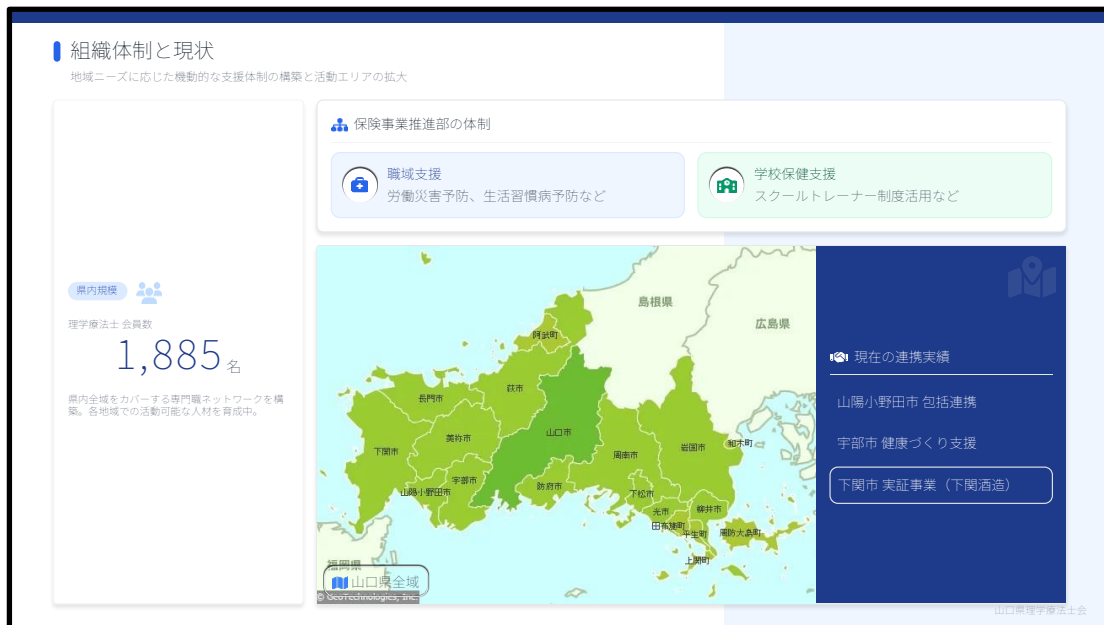
## 1.1 背景と目的

山口県理学療法士会では、地域ニーズに応じた機動的な支援体制の構築と活動エリアの拡大を目指し、企業・自治体と連携した健康支援事業に取り組んでいる。本事業は、労働災害予防や生活習慣病予防等の観点から職域支援を強化し、県内全域をカバーする専門職ネットワークの構築を図ることを目的としている。

## 1.2 実施体制

本会内に「保健事業推進部」を設置し、職域支援（産業保健）および学校保健支援の二軸で活動を展開している。現在、会員数は約1,885名（2025年12月時点）であり、各地域で活動可能な人材を育成中である。

主な連携実績として、山陽小野田市（健康増進課など）、宇部市（健康づくり支援）、下関市（実証事業）などが挙げられる。特に県西部地域を中心に即応体制が整いつつあり、今後は全県的な展開を目指している。



## 2. 実証事業の詳細

### 2.1 実証フィールドと概要

前年度からのモデルケースとして、下関酒造株式会社（下関市）様における実証事業を継続実施した。本実証では、従業員の健康課題解決に向けた専門的介入を行い、行動変容の促進および生産性の向上を図った。

### 2.2 支援の3つの柱

本事業では、以下の3点を主な支援内容として展開した。

1. 労働災害予防：転倒・転落や無理な動作による身体的負担を軽減するための対策。作業環境のリスク評価と改善提案を実施。
2. 生活習慣病予防支援：健康診断結果等を踏まえた予防的アプローチ。運動指導や生活習慣改善のアドバイスを通じて、長期的な健康維持を支援。
3. 職場改善支援：従業員の行動変容を促進、労働災害リスクの低減、健康度の向上、生産性の改善につなげるための支援。



## 3. 実施方法と取り組み内容

### 3.1 段階的アプローチ

効果的な支援を行うため、以下の5段階のプロセスを経て実施した。現状把握から具体的な改善提案まで一貫したフローを確立することで、PDCAサイクルを回しやすくしている。

1. 事前アンケート：従業員の健康状態や作業負担感を数値化し、現状と課題を客観的に把握。
2. 職場見学・環境確認：実際の作業現場を巡視し、動作リスクや環境要因（動線、高さ等）を専門的視点で確認。
3. 対象別講義実施：正職員とパート職員に分け、それぞれの業務特性や勤務形態に合わせた内容で実施。
4. 部署別リスク評価：製造、梱包、出荷など部署ごとの特性に応じたリスクマップを作成し、危険箇所を可視化。
5. フィードバック・改善提案：評価結果に基づき、具体的な改善策を提示し、継続的な取り組みへの道筋をつける。



## 4. 事業の成果

### 4.1 定量的成果

本事業には、正職員およびパート職員を含め合計20名が参加した。事後アンケートの結果では、参加者の約70%が「役立った」と回答しており、65%が職場での行動変容につながった。

### 4.2 定性的効果と行動変容

酒造会社への実証事業において、以下の具体的な効果が確認された。

- 職場での習慣改善：形骸化により中断していた朝礼後のラジオ体操が再開し、始業前の身体的準備とコミュニケーションの場として再機能した。
- 適切な医療連携：リスク評価とスクリーニングの結果、専門的な治療が必要な従業員（レッドフラッグ）を特定し、適切な医療機関への受診につなげることができた（実績：1名）。
- 意識変容：事後アンケートにおいて、自身の健康管理や作業姿勢に対する関心が高まったとの回答が多数得られ、主体的な健康づくりへの動機づけに成功した。
- 波及効果：単発イベントに終わらず、企業側が自律的に安全衛生活動を継続するための仕組みづくりに貢献した。



## 5. 県庁への報告・協議内容

---

### 5.1 報告概要

---

令和7年12月、山口県健康増進課（健康づくり班・企画班）に対し、本事業の成果および今後の連携について報告を行った。県側からは企画監をはじめとする関係者が出席し、理学療法士会のリソース活用について協議がなされた。

### 5.2 主な協議事項

---

- 支援体制の確認：県からは、理学療法士会としてどの程度の圏域で協力が可能か、会員数や活動可能エリアについての質問があった。これに対し、宇部・山陽小野田などの県西部地域では即時対応が可能であること、また全県的なネットワーク構築を進めている旨を回答した。
- 実証事業の共有：酒造会社での取り組み（体操再開、医療連携、意識変容など）を具体事例として共有し、労働災害予防と生活習慣病予防の両面からアプローチ可能であることを説明した。
- 連携の提案：市町の保健師や商工会議所との協働を「足がかり」として、中小企業支援へつなげるスキームを提案した。県からは、モデル事業としての検討や、事例集・データの共有について前向きな反応が得られた。

## 6. 今後の展開計画

### 6.1 地域連携の深化と拡大戦略

本事業の成果を踏まえ、次年度以降は以下の4つの軸で展開を図る計画である。

- 市町村との連携強化：保健師との同行訪問体制を構築し、専門的視点からの助言を行う。
- 新規事業領域への挑戦：商工会議所等の経済団体と協働し、経営者層への直接的な提案機会を創出する。また、中小企業（特に50人未満の事業所）への重点的支援を行う。
- 学校保健支援の展開：スクールトレーナー制度を活用し、教育現場におけるケガ予防や身体づくりを支援する。「働く世代」と「子ども」の双方へアプローチすることで、世代間連携による地域全体の健康意識向上を目指す。
- 既存事業の深耕：各圏域で活動可能な人材育成を進め、地域格差のない支援体制を確立する。



## 7. 県との連携可能性と対応事項

### 7.1 具体的なアクションプラン

県との持続可能な協力体制構築に向け、以下の役割分担とアクションを確認している。

- 山口県理学療法士会：下関酒造での事例詳細データの整理・提供。災害時や健康増進イベント等への積極的協力（人的・技術的支援）。
- 県（健康増進課・企画監）：提案内容の庁内共有および関係部署への周知。職域支援および学校保健分野での具体的な連携枠組みの検討。
- 関連機関との連携：労働局、協会けんぽ、産業保健センター等とのネットワークを活用し、包括的な支援体制を目指す。

県との連携可能性と対応事項  
持続可能な協力体制の構築に向けて

**連携のご提案・支援体制**  
理学療法士会としてのリソース提供

**人的・技術的支援**

- 各圏域で活動可能な人材育成を実施中（地域格差のない支援体制）
- 県からの要請があれば積極的に協力（災害時や健康増進イベント等）
- 無償での初期支援・モデル事業も検討可能

**関連機関との連携ネットワーク**

- 労働局（労働災害防止協議会）
- 協会けんぽ
- 産業保健センター

**今後の対応事項**  
Next Actions & Assignees

- 県企画監** 即時  
提案内容の共有  
本日の提案内容を関係部署と共有し、周知を図る
- 健康増進課** 確認・検討  
事例詳細の確認  
提供される事例集・データ資料を確認し、事業効果を検証
- 県** 協議  
連携可能性の内部検討  
職域支援および学校保健分野での具体的な連携枠組みを検討
- 山口県理学療法士会** 準備・提出済  
資料提供の準備  
下関酒造での実際の事例実施資料・詳細データを整理し提供

更新: 2025/12/04 進行中

山口県理学療法士会 職域支援事業報告

## 8. まとめ

本事業を通じて、理学療法士の専門性を活かした職域支援が、企業の健康経営推進および従業員の行動変容に有効であることが示唆された。特に、現状把握から改善提案までの一貫した伴走支援や、体操再開・医療連携といった具体的成果は、他企業への展開モデルとなり得るものである。

今後は、県や市町、関係団体との連携をさらに強化し、中小企業支援や学校保健分野へと活動領域を広げることで、県民の健康寿命延伸と地域の活性化に寄与していく所存である。

## 地域保健総合推進事業

---

### 令和7年度 茨城県OTチーム活動進捗報告書

---

令和8年02月03日

担当：公益社団法人 茨城県作業療法士会  
地域貢献局イキイキ地域づくり事業部 OTチーム員  
○藤田夕子 濱田剛利 佐々木剛 細田忠博

## 1. 事業の目的と経緯

本事業は、働く世代のメンタルヘルス不調の予防、健康づくり支援および作業療法士会事業として企業への健康づくり支援のあり方を模索することを目的としている。2024年度（令和6年度）に策定した「出前講座コンテンツ」の実効性を検証するため、本年度は協力事業所である「社会福祉法人 筑峯学園」において、全3回の継続的な研修会（出前講座）を実施した。

## 2. 協力事業所の概要

- **事業所名**：社会福祉法人 筑峯学園
- **組織構成**：従業員数 約 75 名（男女比 概ね 1:1）
- **事業内容**：入所施設 2 箇所（24 時間 365 日体制）、通所施設 4 箇所の計 6 事業を展開
- **職員特性**：平均年齢 約 42 歳（30 代が最多）。勤続年数は 10 年以内および 5 年以内の層が中心。

## 3. 研修実施概要

- **対象者**：管理職および一般職の混合グループ（計 15 名）
- **実施時間**：各回 60 分
- **研修構成**：講話、個人ワーク、グループディスカッション、発表



- **各回のテーマ**

第1回：メンタルヘルス対策（職業性ストレスと対処法）

第2回：余暇活動の意義と実践

第3回：ワークライフバランスおよび作業バランスの構築

2025年度 講座プログラム構成		
回次	テーマ	学習のねらい・内容
第1回	メンタルヘルスとストレス対処	自己のストレス状態を理解し、作業療法（OT）的視点から対処法を学ぶ。
第2回	余暇活動	健康維持における余暇の重要性を認識し、明日から実践できる「作業」の発見。
第3回	ワークライフバランス、作業バランス	仕事と私生活の調和を図り、生活の質（QOL）を向上させる生活リズムの設計。

- **到達目標：**メンタルヘルスの理解深化、自己の現状把握、健康維持・向上のための具体的な方向性の検討を目標とした。

#### 4. 評価方法および分析結果

研修の効果測定として、全3回出席した職員を対象に「GHQ12（精神的健康度）」および「SPQ（東大1項目版：プレゼンティズム）」を用いた比較分析を行った。

##### （1）精神的健康度の改善（GHQ12）

- **不調者数の推移：**第1回時点で4名確認された不調者が、第3回終了時には2名へと50%減少した。
- **改善者の推移：**改善が認められた者の数は、第2回時点（5名）から第3回終了時（8名）へと増加した。
- **平均スコア：**3.1点から1.9点へと、2.2ポイントの大幅な改善が見られた。

##### （2）労働生産性の変化（SPQ）

- 全体として生産性の向上が確認された。
- 生産性損失率が26.5%から21.5%へと6%改善しており、精神的健康度の改善が業務効率化に直結することが示唆された。

## 評価指標による成果の客観的測定



※SPQ：プレゼンティーズムによる生産性損失 / GHQ-12：点数が低いほど良好。全3回を通じて一定の改善成果を確認。

## 5. 総括と今後の課題

今回の研修を通じ、参加者が主体的に取り組む場の提供が、自己客観視とセルフケアの促進に寄与することが確認された。受講者アンケートでは「相談しやすい職場環境の構築」を求める声が多く、今後は個人の意識改革に加え、組織的なコミュニケーション（日常的な声掛けやアイスブレイクの導入等）の推進が課題となる。

## 6. 考察

本研修を通じて、自身の作業バランスや余暇活動を客観視する場の提供が、セルフケアへの気づきと具体的な行動変容を促し、精神的健康度の向上に寄与したと考えられる。これは、対象者が自らの生活を再構築し、健康をマネジメントするスキルを習得する機会となった。また、事業所側が本講座を導入することは、メンタルヘルス対策としての基盤や体制、真摯な姿勢を全従業員へ示す「還元」としての意味を持つ。これにより、単なる「雇う側・雇われる側」という契約関係を超え、互いの健康と幸福を尊重し合う「人的資本」を重視した組織文化の醸成に寄与できる可能性が示唆された。作業療法の社会的使命は、対象者が「意味のある作業」を通して健康と幸福を享受できる社会を創造することにある。産業保健領域において、個人の行動変容支援と組織の環境調整を双方向から提示できる作業療法の関わりは、持続可能な職場環境の構築において極めて重要な役割を担うと考える。今後は本知見を活かし、企業と従業員が共に成長できる文化醸成に向けた講座展開も視野に入れ次年度の活動計画にて推進していく所存である。

## 7. 令和8年度の活動計画

- **内部活動**：出前講座コンテンツのブラッシュアップ、および協力部員の育成。  
筑峯学園様からは、次年度も若手職員を対象とした継続開催の要望を受けている。引き続き、以下の内部活動を視野に講座実施を計画していく。また、出前講座の実施事業所の拡大も図る。
- **外部活動**：協会けんぽ、さんぽセンター等との連携強化。  
今年の研修成果の報告機会を確保し、双方の連携のあり方について協議、構築を展開していく。また、産業保健における作業療法の広報・役割の周知も徹底する。
- **普及啓発**：「作業（活動）が健康と幸福をもたらす」という作業療法士の視点を活かした社会貢献活動の拡大を図る。

### 士会としての持続的運営戦略

- 📌 **事業広報の強化**：モデル事業の成果を可視化し、士会内研修、報告会企画予定。  
産業保健総合支援センター、協会けんぽへの周知を拡大。
- 📌 **専門人材の確保**：協力部員の確保、人材育成
- 📌 **地域連携の深化**：行政および他職種団体（IRPA）との連携を通じた、持続的な支援スキームの構築。

## 第5節 まとめ

本事業では、都道府県 PT 士会・OT 士会が「就労世代・職場への保健事業」に主体的に取り組めるよう、事業協力者が担当者に寄り添い、伴走しながら支援することを中核に据えた。

伴走支援は、モデルチームを“指導する”のではなく、モデルチームが主役であることを軸に、①具体的な課題解決を目指すアプローチと、②つながり続けることを目指すアプローチを促進する支援として位置づけられた。

令和6年度は山口県理学療法士会・茨城県作業療法士会をモデルチームとしてパイロット実践を行い、令和7年度はその経験も活かしながら、香川県理学療法士会・徳島県作業療法士会をモデルチームとして設定し、計画から実践、評価までの伴走支援を重ねた。

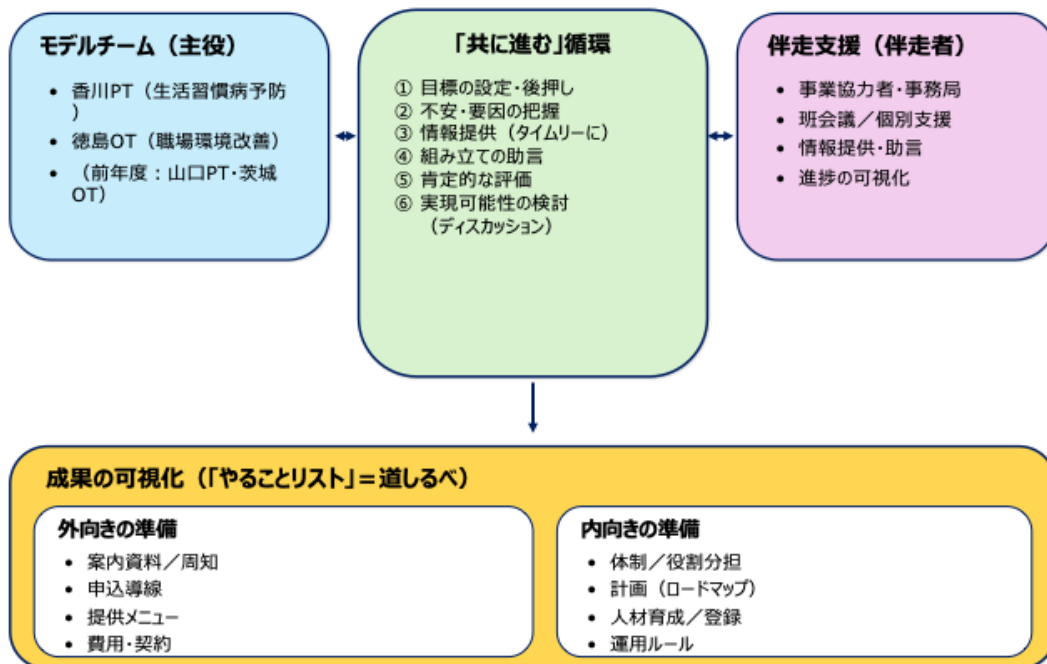
また、前年度にモデルチームのリーダーを担ったメンバーが、令和7年度モデルチームの伴走支援員として協力するなど、経験知の継承と横展開が進んだ。

伴走支援は、モデルチームの活動進捗に合わせて、到達目標の設定、不安の把握、情報提供、活動設計の助言、肯定的評価、実現可能性の検討を“往復”させながら、次の一步を共に見出していくプロセスである。

この循環の中で、直面する課題を都度ディスカッションし、情報や視点を持ち寄ることが、モデルチームの意思決定を助け、現実に即した打ち手を生むことにつながった。

さらに、支援を通じて「事業化には“内向きの準備”と“外向きの準備”がある」ことが整理され、準備項目を具体化してきた。これらは、伴走支援で得られた“やることリスト”として、事業化の道筋（情報収集→関係機関連携→対象検討→プロセス設計→提供メニュー→実施・モニタリング→報告→マネタイズ等）に落とし込まれた。

### 伴走支援の“共に進める”プロセスモデル（第5節まとめ）



※ 伴走支援は「共にプロセスを経る」ことを重視。課題ごとに対話し、化学反応（ヒント）を実現可能な取組へ。

図26:伴走支援で重視されたポイント(まとめ)

第一に、伴走支援は「正解を教える」支援ではない。モデルチームが主役として、状況に応じて情報や助言を取捨選択し、自律的に意思決定できるよう促すことが要点である。

第二に、成果は“成果物”だけでなく、\*\*プロセスの中で生まれるヒントやアイデア(化学反応)\*\*に宿る。課題を小さく分解し、論点を共有し、現場に適用できる形へ編集するには、関係者が協働してプロセスを進めるチームワークが不可欠である。

第三に、事業化を前に進めるには、外向き(周知・申込導線・提供メニュー)と内向き(体制・計画・人材)を並行して整える必要があり、伴走支援はその整理と優先順位づけを支える役割を果たした。

## 1、伴走支援班の立場から

本事業は、都道府県の理学療法士会・作業療法士会が、自治体または企業における「予防・健康づくり」事業へ参画し、地域・職域での保健活動を継続的に展開できる体制を整えることを目的として実施した。とりわけ、未着手の都道府県でも取り組みを開始・推進できるよう、①モデルチームのパイロット実践、②伴走支援のあり方の精緻化と効果検証、③手引きの改訂、④研修会による周知と横展開、を相互に連動させて進めた点に特徴がある。

また、予防・健康づくりは、医療・介護の枠内で完結するものではなく、行政(担当課・保健部門)を中心に、保健師・看護師、保険者、産業保健、地域の関係機関等との連携のもとで実装される領域である。本事業は、その連携構造の中にリハビリテーション専門職が参画し、専門性を活かして貢献する道筋を具体化する試みでもあった。

## 2、事業全体の到達点

第一に、モデルチームの活動を通じて、就労世代・職域を含む一次予防の取組が「構想」から「実装」へ向かうプロセスが具体化された。モデルチームは、地域・職域の課題を踏まえて対象・提供価値・連携導線を整理し、関係機関との接続(例:保険者、産業保健、自治体の保健部門等)や、事業としての見せ方(資料、申込導線、提供メニュー)を段階的に整備した。これらの過程では、保健師・看護師が担う地域診断や健康教育、行政職が担う事業設計・委託・広報といった機能と、リハビリテーション専門職が担う専門的支援が、互いに補完し合う形が重要であることが確認された。

第二に、伴走支援を「指導」ではなく、モデルチーム主体の意思決定を尊重しながら、課題解決と関係性の継続を同時に促す支援として位置づけ、支援の手順・役割・介入のタイミングを可視化した。さらに、会議ごとの振り返り等を通じて、支援の質を高めるための評価の考え方(効果検証の枠組み)を整理したことは、今後の横展開に向けた土台となる。

第三に、手引きの改訂を通じて、都道府県士会が事業参画を進める際に必要となる準備事項を「やることリスト」として再編集し、未着手地域にとっても実務的に活用しやすい形へ整えた。この「やることリスト」には、\*\*行政・保健分野との協働を前提とした項目(窓口設定、担当保健師との調整、委託・協定等の手続、周知媒体の整備、個人情報・安全管理等)\*\*を含めることが重要である。

第四に、研修会を通じて、モデルチームの実践知と伴走支援の知見を共有し、士会間の学び合いと取り組みの普及を促進した。研修会は、横展開の入口として機能するだけでなく、アンケート等を通じて「理解度」「着手意欲」「参考となった情報」等を把握する材料となり、事業全体の改善サイクルに資する位置づけとなった。加えて、研修会を通じて、保健師・看護師・行政職を含む多職種へ“リハビリテーション専門職が何を提供できるか”を言語化して発信すること自体が、連携形成の基盤となる。

### 3. 伴走支援班としての貢献

伴走支援班は、モデルチームの進捗段階に応じて、①到達目標の設定と活動遂行の後押し、②不安・課題の把握、③必要情報の提供、④活動の組み立てに関する助言、⑤肯定的評価、⑥実現可能性の検討、を繰り返すことで、次の一手を共に見出す支援を行った。伴走支援が価値を発揮するのは、単に助言を与える場面ではなく、進捗の節目ごとに論点を整理し、現実的な制約（体制、人材、費用、連携導線）を踏まえて「実現可能な形」に編集する局面である。

また、伴走支援を通じて、事業化に必要な準備が「外向き（周知・申込導線・提供メニュー・対外説明）」と「内向き（体制・計画・人材育成・運用設計）」に分かれることを整理し、優先順位づけを支援した。ここでいう外向きの準備には、保健師・看護師・行政職・保険者等が“紹介・実装しやすい”説明の仕方、つまり保健事業としての位置づけ、対象者、実施手順、期待される効果、連携時の役割分担を明確にすることが含まれる。

### 4. 研修会班・手引き改訂作業との連携

本事業では、伴走支援班単独で成果を閉じず、研修会班・手引き改訂（手引き班）と循環させる運用を重視した。モデルチームで生じた課題（連携導線の作り方、価値提案の言語化、資料の見せ方、評価の取り方等）を伴走支援班で整理し、その知見を手引きの改訂へ反映する。さらに、研修会で共有し、参加者の反応・疑問を把握して、支援の型と手引きの記載を更新する。こうした「実践→整理→成果物化→共有→改善」の循環が、横展開可能性を高めた。

この循環を実効性あるものにするには、研修会の参加者を理学療法士・作業療法士に限定せず、自治体の担当課、保健師・看護師、保険者、産業保健等の関係者にも届く言葉で発信し、連携の“共通理解”をつくることも検討が必要ではないかと感じた。

一方、今後の課題として、①連携の入口設計（誰を窓口にするか、どの機関を経由するか）、②支援内容のパッケージ化と提供範囲（どこまでを標準とするか）の明確化、③継続性を担保する運用設計（人材確保、費用設計、実施頻度、評価の最小セット化、個人情報・安全管理を含む）、が挙げられる。これらはモデルチームの工夫だけで解決しきれない場合が多く、士会としての意思決定と組織的な仕組みづくりが重要となる。

### 謝辞

本事業の推進にあたり、モデルチームとしてご協力いただいた香川県理学療法士会、徳島県作業療法士会の皆様、ならびに前年度モデルとして知見を共有いただいた山口県理学療法士会、茨城県作業療法士会の皆様に、心より感謝申し上げます。