

令和4年度 地域保健総合推進事業

地域や職場における予防・健康づくり等への
リハビリテーション専門職の関わりや役割に関する
調査研究事業

報告書

令和5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及び一般社団法人日本作業療法士協会の両協会は、平成8年度より一般財団法人日本公衆衛生協会の「地域保健総合推進事業」の分担事業を受託し、主に行政機関に所属する理学療法士、作業療法士の効率的かつ効果的展開のあり方について検討してまいりました。

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

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

本年度は、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）に対する生活習慣病予防等の健康づくりに理学療法士・作業療法士が寄与できることを明確にし、自治体又は企業における成人の健康増進に寄与するための人材育成や取り組みの普及啓発を行うための基礎調査を実施することを目的に、全国の保健所と両会の都道府県士会を対象にアンケート調査を実施しました。調査結果から生活習慣病予防、腰痛予防、転倒予防、メンタルヘルス対策に関する保健事業へ理学療法士と作業療法士が一定程度関わることができていることが明らかとなりました。また、5つの士会にヒアリング調査もを行い、都道府県や市区町村、保険者、医師会とで共同開催された好事例を確認できました。各士会で取り組まれた事業内容や用いられた資料は取り組みの普及啓発に寄与する貴重な資料であると認識し、本報告書にも掲載しております。ご一読いただければ幸いです。

本事業にご協力いただきました関係者の皆様に深謝いたします。

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 中村 春基

目次

| | |
|---|-----|
| 第1章 事業の概要 | 1 |
| 第1節 事業背景と目的 | 1 |
| 第2節 事業内容..... | 1 |
| 第3節 会議の開催..... | 1 |
| 第4節 参考資料..... | 1 |
| 第2章 保健所向けアンケート調査 | 3 |
| 第1節 調査の目的..... | 3 |
| 第2節 調査の方法と内容 | 3 |
| 第3節 調査の結果..... | 4 |
| 第4節 考察..... | 9 |
| 第5節 結語..... | 11 |
| 第6節 参考資料..... | 11 |
| 第3章 都道府県理学療法士会・都道府県作業療法士会向けアンケート・ヒアリング調査 | 12 |
| 第1節 調査の目的..... | 12 |
| 第2節 調査の方法と内容 | 12 |
| 第3節 調査の結果..... | 13 |
| 第4節 考察..... | 33 |
| 第5節 結語..... | 35 |
| 第6節 参考資料..... | 35 |
| 第4章 事業のまとめ | 36 |
| 第5章 事業成果 | 39 |
| 参考資料 | 45 |
| 調査票 保健所向けアンケート調査 | 46 |
| 図表 保健所向けアンケート調査 | 74 |
| 調査票 都道府県理学療法士会・都道府県作業療法士会向けアンケート調査..... | 110 |
| 図表 都道府県理学療法士会・都道府県作業療法士会向けアンケート調査..... | 131 |
| 参考資料 都道府県理学療法士会・都道府県作業療法士会向けヒアリング調査..... | 161 |
| 事業組織 | 177 |

第1章 事業の概要

第1節 事業背景と目的

本邦の健康づくり対策として、生活習慣病の発症予防と重症化予防が推進されている^{1,2)}。生活習慣病予防の取り組みは、喫煙や飲酒、身体活動不足、過食、睡眠不足といった好ましくない生活習慣が定着し易い思春期から高齢者の間に位置する働き盛り世代を対象とすることが重要であることが提言されている³⁾。

働き盛り世代への保健事業は、健康増進法と地域保健法に基づく地域保健、労働安全衛生法に基づく職域保健、健康保険法に基づく医療保険制度によって行われるが、制度間のつながりが十分とは言い難く、保健事業の継続性が途絶えてしまうことや、地域全体の健康課題が正確に把握できない等の課題が指摘されてきた⁴⁾。このような課題に対して地域と職域の連携を促進し、これまで支援が不十分であった層への効果的かつ効率的な保健事業を実施するために、地域・職域連携推進事業が取り組まれてきている。

この事業においては、生活習慣病予防に加えて、職域において課題とされてきたメンタルヘルス対策の取り組みも推進されている。また、近年では労働災害対策として腰痛予防と転倒予防に対する取り組みも着目されてきている⁵⁾。これら生活習慣病、メンタルヘルス、腰痛、転倒といった4つの疾患/症状に焦点を当て、成人の健康づくりにおいて理学療法士・作業療法士が寄与できることを明確にし、自治体又は企業における成人の健康増進に寄与するための人材育成や取り組みの普及啓発を行うための基礎調査を実施することを本事業の目的とした。

第2節 事業内容

成人に対する生活習慣病予防等の健康づくりに関連した保健事業への理学療法士・作業療法士の関わりを明らかにするために、全国の保健所と都道府県理学療法士会と都道府県作業療法士会を対象としたアンケート調査を行った。

また、成人の健康づくりに対する取り組みの実態を把握するために、都道府県理学療法士会と都道府県作業療法士会向けのアンケート調査から抽出された取り組み事例にヒアリング調査を行った。

第3節 会議の開催

1、全体会議開催日:WEB会議

- 第1回 令和4年8月2日
- 第2回 令和4年9月15日
- 第3回 令和4年12月23日
- 第4回 令和5年1月19日
- 第5回 令和5年2月15日

2、作業部会開催日:WEB会議

- 第1回 令和4年8月24日
- 第2回 令和4年11月21日
- 第3回 令和5年2月7日

第4節 参考資料

- 1) 厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会. 健康日本21(第2次)の推進に関する参考資料. 平成24年7月. URL:https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/21_2nd/pdf/refere_nce.pdf(閲覧日:令和5年1月18日)

- 2) 内閣府. 経済財政運営と改革の基本方針 2022.令和 4 年 6 月 7 日. URL:https://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/cabinet/2022/2022_basicpolicies_ja.pdf (閲覧日:令和 5 年 1 月 18 日)
- 3) 働く世代の生活習慣病予防 ―健診・保健指導の今後の展開と若年期からの対策の重要性―, 学術の動向, 2018, 23 (7), P7_97-7_98.
- 4) 厚生労働省 これからの地域・職域連携推進の在り方に関する検討会. 地域・職域連携推進ガイドライン. 令和元年 9 月. URL:<https://www.mhlw.go.jp/content/10901000/000549871.pdf> (閲覧日:令和 5 年 1 月 18 日)
- 5) 厚生労働省 転倒防止・腰痛予防対策の在り方に関する検討会. 第 1 回資料【資料 4】職場における転倒・腰痛等の減少を図る対策の在り方について【概要】. 令和 4 年 5 月 12 日. URL:<https://www.mhlw.go.jp/content/11201250/000937529.pdf> (閲覧日:令和 5 年 1 月 18 日)

第2章 保健所向けアンケート調査

第1節 調査の目的

本調査では、働き盛り世代の健康づくりに対する地域・職域での保健事業を開催した際に連携した機関および今後連携したい機関と連携先に期待することを調査することで、当該事業に対する理学療法士・作業療法士の関わりの実態やニーズを明らかにすることを目的とした。

第2節 調査の方法と内容

地域・職域における保健事業についてWEBまたは紙面でのアンケート調査を実施した。

1、 調査対象

全国の保健所 590 か所(本所 468 か所および支所 123 か所)を対象とした。各保健所の地域・職域連携推進事業等(働き盛り世代の健康づくり等)に関係し、地域・職域での保健事業を担当されている職員の方にご回答いただけるよう依頼した。

2、 調査期間

2022年10月10日(月)~2022年11月4日(金)

3、 調査内容

アンケートでは、基本属性および所管地域における二次医療圏協議会の開催状況と生活習慣病予防・腰痛予防・転倒予防・メンタルヘルス対策に対する健康課題と保健事業の実施状況について調査した。

基本属性では、所属している保健所の所在地および所管地域の総人口、所属している課の名称を自由記載で記入し、所属している課に従事する常勤専従職員の職種(事務職、医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、診療放射線技師等、臨床検査技師等、管理栄養士、栄養士、栄養指導員、歯科衛生士、理学療法士、作業療法士、医療社会事業員、精神保健福祉相談員、その他)のすべてを選択式で聴取した。

二次医療圏協議会の開催状況では、2021年度(2021年4月1日~2022年3月31日)に会議の開催を予定した回数および会議を開催した回数を自由記載で記入し、構成機関として会議に参加された医療関係職能団体(医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会、理学療法士会、作業療法士会、言語聴覚士会、その他)を選択式で聴取した。

生活習慣病予防・腰痛予防・転倒予防・メンタルヘルス対策に対する健康課題と保健事業の実施状況では、まず、各症状または疾患に対する所管地域での健康課題の有無(課題がある/課題がない)と過去3年間(2019年4月1日~2021年3月31日)で保健事業の取り組みを予定したかどうか(予定したことがある/予定したことがない)、実際に取り組んだかどうか(取り組んだことがある/取り組んだことがない)を選択式で聴取した。

次に、これまで取り組んだことがある保健事業の概要を調査するために、取り組んだ事業の種類(集団への教育、各種媒体を通じた情報配信、個別での相談・指導)と事業を企画・運営する際に連携した保健所内の専門職種(事務職、医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、診療放射線技師等、臨床検査技師等、管理栄養士、栄養士、栄養指導員、歯科衛生士、理学療法士、作業療法士、医療社会事業員、精神保健福祉相談員、その他)および保健所外の医療関係職能団体(医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会、理学療法士会、作業療法士会、言語聴覚士会)または保健・医療機関(産業保健センター、保健医療機関)、介護・福祉機関(介護・福祉機関)、医療関係者(その他)について選択式で聴取した。連携したことがある保健所外の機関においては、依頼した業務内容(事業の企画立案、当日の事業運営、講師の派遣、講師以外の派遣、専門知識の情報提供、広報活動、資料作成、その他)も選択い

ただいた。

最後に、各症状または疾患に対する保健事業を開催する際の今後の展望を調査するために、医療関係職能団体と連携して事業を行いたい（全く連携したいと思わない、あまり連携したいと思わない、どちらともいえない、やや連携したいと思う、非常に連携したいと思う）を選択式で回答いただいた。「やや連携したいと思う」と「非常に連携したいと思う」を選択いただいた場合のみ、連携した医療関係職能団体（医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会、理学療法士会、作業療法士会、言語聴覚士会、その他）と依頼したい業務内容（事業の企画立案、当日の事業運営、講師の派遣、講師以外の派遣、専門知識の情報提供、広報活動、資料作成、その他）についても選択式で聴取した。

4、 解析

各設問に対して記述統計を行った。

第3節 調査の結果

1、 回収率

151 件/590 件 回収率 25.6%

2、 回答者の属性

- 1) 所属保健所の所在地は、
北海道 12 件、千葉 7 件、東京都・新潟県・和歌山県・長崎県 6 件が上位。
- 2) 所属保健所が所管する平均自治体総人口数は、
総人口 10 万人未満 35.1%、10 万人以上 50 万人未満 56.9%、50 万人以上 7.9%。
- 3) 所属課に従事する常勤専従職員の職種は
保健師 97.4%、管理栄養士 88.7%、事務職 76.2%、作業療法士 7.9%、理学療法士 5.3%

3、 二次医療圏協議会の開催状況

- 1) 昨年度に二次医療圏協議会の開催を予定した回数と開催した回数
 - ① 開催予定回数は、
0 回 15.4%、1 回 66.7%、2 回 12.2%、3 回以上 5.6%
 - ② 開催実施回数は、
0 回 47.2%、1 回 41.5%、2 回 6.5%、3 回以上 4.8%
- 2) 昨年度開催された二次医療圏協議会の構成機関（直近開催も含む）
 - ① 参加のあった医療関係機関は、
医師会 94.3%、歯科医師会 69.1%、薬剤師会 58.5%、
理学療法士会 0.0%、作業療法士会 0.0%

4、 保健事業の取り組み状況

- 1) 生活習慣病予防事業
 - ① 所管地域・職域の課題
課題あり 96.0%、なし 4.0%。
 - ② 過去 3 年間の生活習慣病予防に対する保健事業の取り組み
取り組み予定 あり 78.1%、なし 21.9%。
取り組み実施 あり 72.8%、なし 27.2%。
 - ③ 取り組み事業種類
集団への教育 78.2%、各種媒体を通じた情報配信 75.5%、個別での相談・指導 31.8%。
この中にはない 0.9%。

- ④ 事業を企画・運営する際に連携した保健所内の専門職
保健師 95.5%、管理栄養士 91.8%、医師 69.1%が上位。
理学療法士 5.5%、作業療法士 0.9%など。
保健所内の専門職と連携していない 0.9%。
- ⑤ 事業を企画・運営する際に連携した保健所外の専門職または関係者
医師会 53.6%、保健・医療機関 38.2%、歯科医師会 36.4%が上位。
理学療法士会 5.5%、作業療法士会 2.7%など。
保健所外の機関と連携していない 16.4%。
- ⑥ 保健所外で連携依頼した内容(主な連携内容)(対象サンプルが 30 件未満は件数で表示)
- 医師会 : 専門知識の情報提供 39.0%、広報活動 39.0%、事業の企画立案 28.8%、
講師の派遣 28.8%。
- 保健・医療機関 : 専門知識の情報提供 50.0%、広報活動 42.9%、事業の企画立案 23.8%、
資料作成 23.8%。
- 歯科医師会 : 専門知識の情報提供 45.0%、広報活動 40.0%、事業の企画立案 32.5%。
- 理学療法士会 6 件: 講師の派遣 5 件、専門知識の情報提供 4 件、当日の事業運営 2 件。
作業療法士会 3 件: 当日の事業運営、専門知識の情報提供 2 件、講師の派遣、資料作成 1 件。
- ⑦ 「理学療法士会」、「作業療法士会」選択者の連携評価(自由記述、他機関選択含)

◎ 連携してよかった点

- ・生活習慣病予防のための活動量向上により効果的な運動の仕方について、専門的な知識を市民に啓発することが出来た。
- ・各専門職の視点から意見をうかがうことができ、多角的に事例や事業を評価することができた。
- ・それぞれの分野で専門知識を生かした健康教育を実施が行える点が良い。
- ・職場環境に専門職が実際に入ってみることで、職場環境にあった助言がもたらえた。
- ・関係団体の専門知識を活用できたことで、より深く伝えることができた。専門的な知識を分かり易く詳しく教えていただくことで、住民は興味を持って参加できた。参加者からの質問に対して、専門的に回答してもらうことができた。専門職の視点(最近の医療の動向など)を市民に知ってもらうきっかけとなった。職能団体や医療機関とのつながりを持ったことで、その後相談しやすい関係づくりができた。

△ 連携して課題に感じた点

- ・それぞれの業務があるため、日程調整が困難。
- ・保健所の重点事業の一環として、事業所の従業員を対象とした健康教育を提供する「三八地域働く人の健康づくり応援プログラム」を作成し、提供団体として、地域の専門職の団体に協力を得ているが、重点事業が終了した後の連携の在り方や新型コロナウイルス感染症拡大下により、会議等も書面開催になり、十分な連携ができていないと言いがちなことが課題である。
- ・事業の横展開をどのように実施していくか。
- ・事前の調整等に時間がかかる。事前の打ち合わせ不足により想定外(運動の強度)のレベル内容となってしまう、参加者に合わなかったことがあった。

2) 腰痛予防事業

① 所管地域・職域の課題

課題あり 37.1%、なし 62.9%。

② 過去 3 年間の生活習慣病予防に対する保健事業の取り組み

取り組み予定 あり 15.2%、なし 84.8%。

取り組み実施 あり 13.9%、なし 86.1%。

③ 取り組み事業種類

集団への教育 81.0%、各種媒体を通じた情報配信 23.8%、個別での相談・指導 9.5%。
この中にはない 4.8%。

④ 事業を企画・運営する際に連携した保健所内の専門職

保健師 81.0%、管理栄養士 57.1%、医師 38.1%が上位。
理学療法士 0.0%、作業療法士 0.0%など。
保健所内の専門職と連携していない 9.5%。

⑤ 事業を企画・運営する際に連携した保健所外の専門職または関係者

その他(個人依頼等) 42.9%が最も多い。
理学療法士会 19.0%、作業療法士会 19.0%、保健・医療機関 14.3%が上位。
保健所外の機関と連携していない 14.3%。

⑥ 保健所外で連携依頼した内容(主な連携内容)(対象サンプルが30件未満は件数で表示)

その他(個人依頼等) 9件:講師の派遣 7件、当日の事業運営、専門知識の情報提供 2件。
理学療法士会 4件:講師の派遣 4件、専門知識の情報提供 3件、当日の事業運営 2件。
作業療法士会 4件:専門知識の情報提供 4件、講師の派遣 3件、当日の事業運営、資料作成 2件。
保健・医療機関 3件:事業の企画立案、当日の事業運営 2件。

⑦ 「理学療法士会」、「作業療法士会」選択者の連携評価(自由記述、他機関選択含)

◎ 連携してよかった点

- ・事業所に対して強みと改善点双方の観点から専門的な指導ができる。
- ・各専門職の立場から意見を出し合うことで、対象者により具体的な助言をすることができた。
- ・専門的な話を聞ける。
- ・各職種、連携をとりながら事業所への支援に介入したことで、職場の状況に合わせた専門的な助言や提案ができ、事業所の腰痛予防への取り組みにつながった。また、各職種の互いの専門性を理解・共有でき、事業企画や当日の企画運営に役立った。
- ・職場環境に専門職が実際に入ってみることで、職場環境に合わせた助言がもたらえた。

△ 連携して課題に感じた点

- ・新型コロナウイルス感染症拡大下での事業所訪問だったため日程調整に苦慮した。
- ・管内に連携できる専門職が少ない。
- ・講師派遣だけでなく、事業の企画段階から参画してもらいたいが、予算の関係もあり、難しい。
- ・事業の横展開をどのようにしていくか。

3) 転倒予防事業

① 所管地域・職域の課題

課題あり 41.1%、なし 58.9%。

② 過去3年間の生活習慣病予防に対する保健事業の取り組み

取り組み予定 あり 11.3%、なし 88.7%。

取り組み実施 あり 9.9%、なし 90.1%。

③ 取り組み事業種類

集団への教育 66.7%、各種媒体を通じた情報配信 40.0%、個別での相談・指導 20.0%。
この中にはない 0.0%。

- ④ 事業を企画・運営する際に連携した保健所内の専門職
保健師 93.3%、管理栄養士 60.0%、医師 20.0%が上位。
理学療法士 6.7%、作業療法士 0.0%など。
保健所内の専門職と連携していない 0.0%。
- ⑤ 事業を企画・運営する際に連携した保健所外の専門職または関係者
その他 46.7%が上位、医師会・産業保健センター26.7%が続く。
理学療法士会 13.3%、作業療法士会 6.7%など。
保健所外の機関と連携していない 20.0%。
- ⑥ 保健所外で連携依頼した内容(主な連携内容)(対象サンプルが 30 件未満は件数で表示)
医師会 4 件:広報活動 3 件、事業の企画立案 2 件。
産業保健センター 4 件:広報活動 4 件、事業の企画立案、専門知識の情報提供、資料提供 2 件。
理学療法士会 2 件:当日の事業運営 2 件、講師の派遣、講師以外の派遣、専門知識の情報提供、資料作成 1 件。
作業療法士会 1 件:当日の事業運営、講師の派遣、専門知識の情報提供、資料作成 1 件。
- ⑦ 「理学療法士会」、「作業療法士会」選択者の連携評価(自由記述、他機関選択含)
- ◎ 連携してよかった点
- ・理学療法士の方に専門的な支援を受けて助かっている。地域の方も専門職から支援を受けることで、予防行動を継続する励みになっている
 - ・職場の中に専門職が実際に入ってみることで、職場環境にあった助言がもたらえた。
- △ 連携して課題に感じた点
- ・事業の横展開をどのようにしていくか。

4) メンタルヘルス対策事業

- ① 所管地域・職域の課題
課題あり 82.1%、なし 17.9%。
- ② 過去 3 年間の生活習慣病予防に対する保健事業の取り組み
取り組み予定 あり 52.3%、なし 47.7%。
取り組み実施 あり 52.3%、なし 44.7%。
- ③ 取り組み事業種類
集団への教育 78.5%、各種媒体を通じた情報配信 54.4%、個別での相談・指導 44.3%。
この中にはない 2.5%。
- ④ 事業を企画・運営する際に連携した保健所内の専門職
保健師 91.1%、医師 55.7%、管理栄養士 29.1%が上位。理学療法士 1.3%、作業療法士 1.3%など。
保健所内の専門職と連携していない 3.8%。
- ⑤ 事業を企画・運営する際に連携した保健所外の専門職または関係者
保健・医療機関 27.8%、医師会 26.6%、産業保健センター20.3%が上位。
理学療法士会 0.0%、作業療法士会 1.3%など。
保健所外の機関と連携していない 30.4%。
- ⑥ 保健所外で連携依頼した内容(主な連携内容)(対象サンプルが 30 件未満は件数で表示)
保健・医療機関 22 件:講師の派遣 13 件、専門知識の情報提供 10 件、広報活動 9 件。
医師会 21 件:講師の派遣 11 件、専門知識の情報提供 6 件、広報活動 6 件。
産業保健センター 16 件:広報活動 8 件、専門知識の情報提供 6 件、講師の派遣、資料作成 4 件。
作業療法士会 1 件:当日の事業運営、講師の派遣、専門知識の情報提供、資料作成 1 件。

⑦ 「作業療法士会」選択者の連携評価(自由記述、他機関選択含)

◎ 連携してよかった点

・職場の中に専門職が実際に入ってみることで、職場環境にあった助言がもらえた。

△ 連携して課題に感じた点

・事業の横展開をどのようにしていくか。メンタルヘルスによる特定の課題がある場合には、集団教育は向かない場合がある(予防的なセルフケアの内容だったら集団教育が向くが、個人の問題や特定の間人関係が原因ですすでに問題が起きている場合には集団教育は向かない)。

5、保健事業の取り組みに対する今後の展望

1) 生活習慣病予防事業

① 医療関係職能団体との事業の連携意向

全く連携したいと思わない 0.7%、あまり連携したいと思わない 0.0%

どちらともいえない 19.9%

やや連携したいと思う 28.5%、非常に連携したいと思う 51.0%。

② 連携したい医療関係職能団体

医師会 96.7%、歯科医師会 80.0%、栄養士会 75.8%が上位。

理学療法士会 40.8%、作業療法士会 25.8%など。

③ 連携したい医療関係職能団体への期待する内容

医師会 : 専門知識の情報提供 81.0%、講師の派遣 78.4%、広報活動 56.9%。

歯科医師会 : 専門知識の情報提供 84.4%、講師の派遣 71.9%、広報活動 64.6%。

栄養士会 : 専門知識の情報提供 81.3%、講師の派遣 73.6%、広報活動 57.1%。

理学療法士会: 専門知識の情報提供 79.6%、講師の派遣 73.5%、広報活動 57.1%。

作業療法士会: 専門知識の情報提供 77.4%、講師の派遣 71.0%、広報活動 54.8%。

2) 腰痛予防事業

① 医療関係職能団体との事業の連携意向

全く連携したいと思わない 0.7%、あまり連携したいと思わない 7.9%

どちらともいえない 62.3%

やや連携したいと思う 19.2%、非常に連携したいと思う 9.9%。

② 連携したい医療関係職能団体

理学療法士会 88.6%、医師会 65.9%、作業療法士会 45.5%が上位。

③ 連携したい医療関係職能団体への期待する内容(対象サンプルが 30 件未満は件数で表示)

理学療法士会 : 専門知識の情報提供 89.7%、講師の派遣 82.1%、広報活動 48.7%

医師会 29 件: 専門知識の情報提供 24 件、講師の派遣 22 件、広報活動 13 件。

作業療法士会 20 件: 専門知識の情報提供 20 件、講師の派遣 18 件、広報活動 11 件。

3) 転倒予防事業

① 医療関係職能団体との事業の連携意向

全く連携したいと思わない 0.7%、あまり連携したいと思わない 7.3%

どちらともいえない 63.3%

やや連携したいと思う 19.9%、非常に連携したいと思う 8.6%。

② 連携したい医療関係職能団体

理学療法士会 83.7%、医師会 62.8%、作業療法士会 46.5%が上位。

- ③ 連携したい医療関係職能団体への期待する内容(対象サンプルが30件未満は件数で表示)
- 理学療法士会 : 専門知識の情報提供 91.7%、講師の派遣 88.9%、広報活動 55.6%、
資料作成 55.6%。
- 医師会 27件: 専門知識の情報提供 19件、講師の派遣 18件、広報活動 17件。
作業療法士会 20件: 専門知識の情報提供 20件、講師の派遣 18件、広報活動 13件。

4) メンタルヘルス対策事業

- ① 医療関係職能団体との事業の連携意向
- 全く連携したいと思わない 0.7%、あまり連携したいと思わない 2.0%
どちらともいえない 37.1%
やや連携したいと思う 32.5%、非常に連携したいと思う 27.8%。
- ② 連携したい医療関係職能団体
- 医師会 90.1%、看護協会 51.6%、薬剤師会 35.2%が上位。
作業療法士会 16.5%、理学療法士会 13.2%など。
- ③ 連携したい医療関係職能団体への期待する内容(対象サンプルが30件未満は件数で表示)
- 医師会 : 講師の派遣 85.4%、専門知識の情報提供 82.9%、広報活動 53.7%。
看護協会 : 専門知識の情報提供 89.4%、講師の派遣 76.6%、広報活動 53.2%。
薬剤師会 : 専門知識の情報提供 84.4%、広報活動 71.9%、講師の派遣 68.8%。
理学療法士会 12件: 専門知識の情報提供 9件、講師の派遣、広報活動 8件。
作業療法士会 15件: 専門知識の情報提供 13件、資料作成 10件、事業の企画立案、
講師の派遣、広報活動 9件。

第4節 考察

1、結果の要約

- 各保健事業の取り組み実施率
 - ・生活習慣病予防 72.8%、腰痛予防 13.9%、転倒予防 9.9%、メンタルヘルス対策 52.3%
- 保健事業の理学療法士会、作業療法士会との連携割合(取り組み実施保健所対象)
 - ・生活習慣病予防 理学療法士会 5.5%、作業療法士会 2.7%
 - ・腰痛予防 理学療法士会 19.0%、作業療法士会 19.0%
 - ・転倒予防 理学療法士会 13.3%、作業療法士会 6.7%
 - ・メンタルヘルス対策 理学療法士会 0.0%、作業療法士会 1.3%
- 理学療法士会、作業療法士会との主な連携内容(取り組み連携あり保健所対象)
 - ・生活習慣病予防
 - 理学療法士会: 講師の派遣、専門知識の情報提供、当日の事業運営
 - 作業療法士会: 当日の事業運営、専門知識の情報提供、講師の派遣、資料作成
 - ・腰痛予防
 - 理学療法士会: 講師の派遣、専門知識の情報提供、当日の事業運営
 - 作業療法士会: 専門知識の情報提供、講師の派遣、当日の事業運営、資料作成
 - ・転倒予防
 - 理学療法士会: 当日の事業運営、講師の派遣、講師以外の派遣、専門知識の情報提供、資料作成
 - 作業療法士会: 当日の事業運営、講師の派遣、専門知識の情報提供、資料作成
 - ・メンタルヘルス対策
 - 作業療法士会: 当日の事業運営、講師の派遣、専門知識の情報提供、資料作成

- 医療関係職能団体との事業連携意向率(やや連携したいと思う+非常に連携したいと思う)
 - ・生活習慣病予防 79.5%、腰痛予防 29.1%、転倒予防 28.5%、メンタルヘルス対策 60.3%
- 理学療法士会、作業療法士会の連携意向率(「やや/非常に連携したいと思う」と回答した人)
 - ・生活習慣病予防 理学療法士会 40.8%、作業療法士会 25.8%
 - ・腰痛予防 理学療法士会 88.6%、作業療法士会 45.5%
 - ・転倒予防 理学療法士会 83.7%、作業療法士会 46.5%
 - ・メンタルヘルス対策 理学療法士会 13.2%、作業療法士会 16.5%

2、保健事業への理学療法士会および作業療法士会の関わりの実態

地域・職域連携推進ガイドライン¹⁾で取り上げられている生活習慣病予防とメンタルヘルス対策の保健事業は、50%以上の地域で実施されていた。5%以下ではあったが、それぞれにおいて理学療法士会と作業療法士会が連携した事業が行われていた。一方、地域・職域連携推進ガイドラインでは取り上げられていないものの労働災害防止において着目されている腰痛予防と転倒予防の保健事業は、およそ10%程度の地域で実施されていた。生活習慣病予防・メンタルヘルス対策と比べて腰痛予防と転倒予防の保健事業の実施率は低かったが、理学療法士会と作業療法士会が連携した保健事業の割合はそれぞれおよそ5~20%であった。

3、保健事業を行う際の理学療法士会および作業療法士会への連携意向

今回調査した保健事業における事業の企画・運営をする際の連携意向をみると、保健事業の実施率の高い生活習慣病予防での医療関係職能団体との連携意向率は約80%を占め、そのうち理学療法士会への連携意向は約40%、作業療法士会への連携希望は約25%であった。また、メンタルヘルス対策での医療関係職能団体との連携意向率は約60%であり、そのうち理学療法士会と作業療法士会への連携意向はそれぞれ約10%であった。いずれの保健事業も地域での実施率が高いものの、理学療法士会と作業療法士会への連携意向は必ずしも高いものではなかった。今後、理学療法士会または作業療法士会と連携した保健事業の実施率を向上するには、事業の関係機関に各士会が連携することの有用性を認知していただくことや、事業の関係機関と各士会とが連携しやすい関係性を構築することが重要であると考えられた。

一方、保健事業の実施率は決して高くない腰痛予防における医療関係職能団体との連携意向率は約30%であり、そのうち理学療法士会への連携意向は約90%、作業療法士会への連携希望は約40%であった。また、転倒予防における医療関係職能団体との連携意向率は30%であり、そのうち理学療法士会への連携意向は約80%、作業療法士会への連携希望は約60%であった。これらの保健事業は地域での実施率が低いものの、理学療法士会・作業療法士会との連携希望が高い傾向にあった。職域だけでなく地域においても腰痛予防や転倒予防に対して取り組むことへの啓発活動や、地域での健康課題を把握するための評価方法を提示することで健康課題の実情が明らかとなり、必要な地域において理学療法士会や作業療法士会と連携した保健事業の実施率が向上する可能性がある。

4、限界

今回の調査は回収率が25.6%であり事業所アンケートとしては良い結果を得られたが、サンプル数が151件ということもあり、医療関係職能団体との集計母数が「参考値」となる傾向にあった。

特に理学療法士会と作業療法士会では、腰痛予防や転倒予防での連携が少なかったため、他の医療関係職能団体との比較分析ができなかった。

第5節 結語

生活習慣病予防、腰痛予防、転倒予防、メンタルヘルス対策を目的とした保健事業のそれぞれにおいて、理学療法士会および作業療法士会が連携して開催された事業の数は少なかったものの、一定程度の取り組みが行われていた。また、医療関係職能団体への連携を希望される回答なかで、理学療法士会または作業療法士会との連携を希望する割合は一定程度あることも確認できた。

第6節 参考資料

- 1) 厚生労働省 これからの地域・職域連携推進の在り方に関する検討会. 地域・職域連携推進ガイドライン. 令和元年9月. URL:<https://www.mhlw.go.jp/content/10901000/000549871.pdf> (閲覧日:令和5年1月18日)

第3章 都道府県理学療法士会・都道府県作業療法士会向けアンケート・ヒアリング調査

第1節 調査の目的

本調査では、アンケート調査から行政機関と都道府県理学療法士会または都道府県作業療法士会とが連携して開催した働き盛り世代の健康づくりに対する保健事業を抽出し、その詳細をヒアリングすることで好事例や事業モデル（連携や人材育成に必要なツールを含む）の普及促進を図ることを目的とした。

第2節 調査の方法と内容

成人の健康づくりに対する取り組みについて WEB でのアンケート調査を実施した。アンケート調査の結果から士会に対して WEB でのヒアリング調査を行った。

1、 調査対象

アンケート調査では全国の都道府県理学療法士会 47 か所および都道府県作業療法士会 47 か所の計 94 か所を対象とした。

ヒアリング調査は、都道府県または市区町村、協会けんぽ、医師会と連携して保健事業を開催された 5 士会を対象とした。

2、 調査期間

アンケート調査:2022年10月10日(月)~2022年10月28日(金)

ヒアリング調査:2022年12月14日(水)~2022年12月23日(木)

3、 調査内容

アンケートでは、基本属性および都道府県士会および士会員の生活習慣病予防・腰痛予防・転倒予防・メンタルヘルス対策に対する保健事業の実施状況、健康づくりに関連する事業に対する今後の展望について調査した。

基本属性では、所属している都道府県士会名と所在地、会員数、地域での保健事業等を担当されている部局名を自由記載で聴取した。

都道府県士会および士会員の生活習慣病予防・腰痛予防・転倒予防・メンタルヘルス対策に対する健康課題と保健事業の実施状況では、まず、各症状または疾患に対して過去3年間(2019年4月1日~2021年3月31日)で保健事業の取り組みを予定したかどうか(予定したことがある/予定したことがない)と、実際に取り組んだかどうか(取り組んだことがある/取り組んだことがない)を選択式で聴取した。

次に、これまで取り組んだことがある保健事業の概要を調査するために、取り組んだ事業の種類(集団への教育、各種媒体を通じた情報配信、個別での相談・指導)と事業を企画・運営する際に連携した他機関(都道府県、保健所、市区町村、労働局(都道府県単位)、労働基準監督署、産業保健総合支援センター(都道府県単位)、地域産業保健センター、保険者、国民健康保険団体連合会、事業場地方経営者団体・商工会議所・商工会、協同組合、医療関係職能団体、健診機関、住民等ボランティア、学識経験者(産業保健、公衆衛生、公衆衛生看護等)、その他)についても選択式で聴取した。また、他機関と連携があった場合に、連携に至った経緯を自由記載で回答いただいた。

健康づくりに関する事業に対する今後の展望では、今後取り組みたいと思っている健康づくりに関連する事業について自由記載で聴取した。

ヒアリング調査では、取り組まれた事業の内容に加え、士会内の事業を担当された担当部署と事業予算、連携した機関の役割と連携に至った経緯、士会内と外部機関との事業の進め方、事業によって得られた効

果、連携して良かった/苦勞した点/工夫した点と今後の課題を聴取した。また、事業で用いた資料や連携する際に用いたツールがあれば提供いただいた。

4、 解析

アンケート調査では各設問に対して記述統計を行った。
ヒアリング調査での調査内容は事例集としてまとめた。

第3節 調査の結果

1、 回収率

92件/94件 回収率97.9%

2、 回答者の属性

- 所管都道府県士会は、
都道府県理学療法士会 50.0%、都道府県作業療法士会 50.0%。
- 所属する都道府県士会の平均会員数は、
 - ・全体
2,000人未満 72.8%、2,000人以上 5,000人未満 17.4%、5,000人以上 9.8%。
 - ・都道府県理学療法士会
2,000人未満 57.8%、2,000人以上 5,000人未満 21.7%、5,000人以上 19.5%。
 - ・都道府県作業療法士会
2,000人未満 87.0%、2,000人以上 5,000人未満 13.0%、5,000人以上 0.0%。

3、 都道府県理学療法士会・都道府県作業療法士会の取り組み状況

1) 生活習慣病予防事業

- ① 過去3年間の生活習慣病予防に対する保健事業の取り組み
 - ・全体
取り組み予定 あり 19.6%、なし 80.4% 取り組み実施 あり 17.4%、なし 82.6%。
 - ・都道府県理学療法士会
取り組み予定 あり 30.4%、なし 69.6% 取り組み実施 あり 28.3%、なし 71.7%。
 - ・都道府県作業療法士会
取り組み予定 あり 8.7%、なし 91.3% 取り組み実施 あり 6.5%、なし 93.5%。
- ② 取り組み事業種類
 - ・全体
集団への教育 93.8%、個別での相談・指導 50.0%、各種媒体を通じた情報配信 25.0%。
この中にはない 0.0%。
 - ・都道府県理学療法士会
集団への教育 92.3%、個別での相談・指導 46.2%、各種媒体を通じた情報配信 30.8%。
この中にはない 0.0%。
 - ・都道府県作業療法士会
集団への教育 100.0%、個別での相談・指導 66.7%、各種媒体を通じた情報配信 0.0%。
この中にはない 0.0%。
- ③ 事業を企画・運営する際に連携した機関
 - ・全体
市区町村 75.0%、都道府県 50.0%、医療関係職能団体・住民等ボランティア 43.8%が上位。
他機関と連携していない 6.3%。

- ・都道府県理学療法士会
市区町村 69.2%、都道府県 53.8%、保健所・医療関係職能団体 38.5%が上位。
他機関と連携していない 7.7%。
- ・都道府県作業療法士会
市区町村・住民等ボランティア 100.0%、医療関係職能団体 66.7%が上位。
他機関と連携していない 0.0%。

2) 腰痛予防事業

① 過去3年間の生活習慣病予防に対する保健事業の取り組み

- ・全体
取り組み予定 あり 29.3%、なし 70.7% 取り組み実施 あり 26.1%、なし 73.9%。
- ・都道府県理学療法士会
取り組み予定 あり 50.0%、なし 50.0% 取り組み実施 あり 43.5%、なし 56.5%。
- ・都道府県作業療法士会
取り組み予定 あり 8.7%、なし 91.3% 取り組み実施 あり 8.7%、なし 91.3%。

② 取り組み事業種類

- ・全体
集団への教育 95.8%、各種媒体を通じた情報配信 41.7%、個別での相談・指導 20.8%。
この中にはない 0.0%。
- ・都道府県理学療法士会
集団への教育 95.0%、各種媒体を通じた情報配信 50.0%、個別での相談・指導 20.0%。
この中にはない 0.0%。
- ・都道府県作業療法士会
集団への教育 100.0%、個別での相談・指導 25.0%、各種媒体を通じた情報配信 0.0%。
この中にはない 0.0%。

③ 事業を企画・運営する際に連携した機関

- ・全体
都道府県・市区町村・医療関係職能団体 33.3%、事業場 20.8%、保険者・住民等ボランティア 12.5%など。他機関と連携していない 8.3%。
- ・都道府県理学療法士会
都道府県・医療関係職能団体 35.0%、市区町村 30.0%、事業場 20.0%が上位。
他機関と連携していない 5.0%。
- ・都道府県作業療法士会
市区町村 50.0%、都道府県・保険者・事業場・医療関係職能団体・住民等ボランティア 25.0%。
他機関と連携していない 25.0%。

3) 転倒予防事業

① 過去3年間の生活習慣病予防に対する保健事業の取り組み

- ・全体
取り組み予定 あり 28.3%、なし 71.7% 取り組み実施 あり 25.0%、なし 75.0%。
- ・都道府県理学療法士会
取り組み予定 あり 39.1%、なし 60.9% 取り組み実施 あり 34.8%、なし 65.2%。
- ・都道府県作業療法士会
取り組み予定 あり 17.4%、なし 82.6% 取り組み実施 あり 15.2%、なし 84.8%。

② 取り組み事業種類

・全体

集団への教育 87.0%、各種媒体を通じた情報配信、個別での相談・指導 39.1%。
この中にはない 0.0%。

・都道府県理学療法士会

集団への教育 81.3%、各種媒体を通じた情報配信 50.0%、個別での相談・指導 43.8%。
この中にはない 0.0%。

・都道府県作業療法士会

集団への教育 100.0%、個別での相談・指導 28.6%、各種媒体を通じた情報配信 14.3%。
この中にはない 0.0%。

③ 事業を企画・運営する際に連携した機関

・全体

市区町村 82.6%、都道府県 30.4%、市民等ボランティア 26.1%が上位。
他機関と連携していない 4.3%。

・都道府県理学療法士会

市区町村 81.3%、都道府県 37.5%、住民等ボランティア・事業場 25.0%が上位。
他機関と連携していない 6.3%。

・都道府県作業療法士会

市区町村 85.7%、医療関係職能団体・住民等ボランティア 28.6%が上位。
他機関と連携していない 0.0%。

4) メンタルヘルス対策事業

① 過去3年間の生活習慣病予防に対する保健事業の取り組み

・全体

取り組み予定 あり 7.6%、なし 92.4% 取り組み実施 あり 7.6%、なし 92.4%。

・都道府県理学療法士会

取り組み予定 あり 6.5%、なし 93.5% 取り組み実施 あり 6.5%、なし 93.5%。

・都道府県作業療法士会

取り組み予定 あり 8.7%、なし 91.3% 取り組み実施 あり 8.7%、なし 91.3%。

② 取り組み事業種類

・全体

集団への教育・各種媒体を通じた情報配信 57.1%、個別での相談・指導 14.3%。
この中にはない 0.0%。

・都道府県理学療法士会

各種媒体を通じた情報配信 66.7%、集団への教育 33.3%、個別での相談・指導 0.0%。
この中にはない 0.0%。

・都道府県作業療法士会

集団への教育 75.0%、各種媒体を通じた情報配信 50.0%、個別での相談・指導 25.6%、
この中にはない 0.0%。

③ 事業を企画・運営する際に連携した機関

・全体

都道府県 42.9%、保健所・市区町村 28.6%が上位。他機関と連携していない 28.6%。

・都道府県理学療法士会

都道府県・保健所 33.3%。他機関と連携していない 66.7%。

・都道府県作業療法士会

都道府県・市区町村 50.0%が上位。他機関と連携していない 0.0%。

4、 都道府県理学療法士会・都道府県作業療法士会の士会員の取り組み状況

1) 生活習慣病予防事業

① 過去3年間の生活習慣病予防に対する保健事業の取り組み

・全体

取り組み予定 あり 19.6%、なし 80.4% 取り組み実施 あり 19.6%、なし 80.4%。

・都道府県理学療法士会

取り組み予定 あり 23.9%、なし 76.1% 取り組み実施 あり 26.1%、なし 73.9%。

・都道府県作業療法士会

取り組み予定 あり 15.2%、なし 84.8% 取り組み実施 あり 13.0%、なし 87.0%。

② 取り組み事業種類

・全体

集団への教育 88.9%、個別での相談・指導 38.9%、各種媒体を通じた情報配信 16.7%。
この中にはない 0.0%。

・都道府県理学療法士会

集団への教育 91.7%、個別での相談・指導 41.7%、各種媒体を通じた情報配信 25.0%。
この中にはない 0.0%。

・都道府県作業療法士会

集団への教育 83.3%、個別での相談・指導 33.3%、各種媒体を通じた情報配信 0.0%。
この中にはない 0.0%。

③ 事業を企画・運営する際に連携した機関

・全体

市区町村 66.7%、住民等ボランティア 33.3%、その他 22.2%が上位。
他機関と連携していない 5.6%。

・都道府県理学療法士会

市区町村 58.3%、住民等ボランティア事業場・その他 25.0%が上位。
他機関と連携していない 8.3%。

・都道府県作業療法士会

市区町村 83.3%、保険者・住民等ボランティア 50.0%が上位。他機関と連携していない 0.0%。

2) 腰痛予防事業

① 過去3年間の生活習慣病予防に対する保健事業の取り組み

・全体

取り組み予定 あり 25.0%、なし 75.0% 取り組み実施 あり 27.2%、なし 72.8%。

・都道府県理学療法士会

取り組み予定 あり 34.8%、なし 65.2% 取り組み実施 あり 37.0%、なし 63.0%。

・都道府県作業療法士会

取り組み予定 あり 15.2%、なし 84.8% 取り組み実施 あり 17.4%、なし 82.6%。

② 取り組み事業種類

・全体

集団への教育 96.0%、個別での相談・指導 28.0%、各種媒体を通じた情報配信 12.0%。
この中にはない 0.0%。

- ・都道府県理学療法士会
集団への教育 94.1%、個別での相談・指導 29.4%、各種媒体を通じた情報配信 17.6%。
この中にはない 0.0%。
- ・都道府県作業療法士会
集団への教育 100.0%、個別での相談・指導 25.0%、各種媒体を通じた情報配信 0.0%
この中にはない 0.0%。

③ 事業を企画・運営する際に連携した機関

- ・全体
市区町村 44.0%、事業場・その他 24.0%が上位 他機関と連携していない 8.0%。
- ・都道府県理学療法士会
市区町村 41.2%、事業場・その他 29.4%が上位 他機関と連携していない 5.9%。
- ・都道府県作業療法士会
市区町村 50.0%、保健所・保険者・住民等ボランティア 25.0%が上位。
他機関と連携していない 12.5%。

3) 転倒予防事業

① 過去 3 年間の生活習慣病予防に対する保健事業の取り組み

- ・全体
取り組み予定 あり 22.8%、なし 77.2% 取り組み実施 あり 22.8%、なし 77.2%。
- ・都道府県理学療法士会
取り組み予定 あり 26.1%、なし 73.9% 取り組み実施 あり 26.1%、なし 73.9%。
- ・都道府県作業療法士会
取り組み予定 あり 19.6%、なし 80.4% 取り組み実施 あり 19.6%、なし 80.4%。

② 取り組み事業種類

- ・全体
集団への教育 95.2%、個別での相談・指導 23.8%、各種媒体を通じた情報配信 14.3%。
この中にはない 0.0%。
- ・都道府県理学療法士会
集団への教育 100.0%、個別での相談・指導、各種媒体を通じた情報配信 16.7%、
この中にはない 0.0%。
- ・都道府県作業療法士会
集団への教育 88.9%、個別での相談・指導 33.3%、各種媒体を通じた情報配信 11.1%、この
中にはない 0.0%。

③ 事業を企画・運営する際に連携した機関

- ・全体
市区町村 66.7%、住民等ボランティア 23.8%、保険者・医療関係職能団体 19.0%が上位。
他機関と連携していない 4.8%。
- ・都道府県理学療法士会
市区町村 58.3%、その他 25.0%、医療関係職能団体 16.7%が上位。
他機関と連携していない 8.3%。
- ・都道府県作業療法士会
市区町村 77.8%、保険者・住民等ボランティア 44.4%が上位。他機関と連携していない 0.0%。

4) メンタルヘルス対策事業

① 過去3年間の生活習慣病予防に対する保健事業の取り組み

- ・全体
取り組み予定 あり9.8%、なし90.2% 取り組み実施 あり7.6%、なし92.4%。
- ・都道府県理学療法士会
取り組み予定 あり6.5%、なし93.5% 取り組み実施 あり4.3%、なし95.7%。
- ・都道府県作業療法士会
取り組み予定 あり13.0%、なし87.0% 取り組み実施 あり10.9%、なし89.1%。

② 取り組み事業種類

- ・全体
集団への教育 85.7%、個別での相談・指導 28.6%、各種媒体を通じた情報配信 14.3%。
この中にはない 0.0%。
- ・都道府県理学療法士会
集団への教育 100.0%、個別での相談・指導、各種媒体を通じた情報配信、0.0%。
この中にはない 0.0%。
- ・都道府県作業療法士会
集団への教育 80.0%、個別での相談・指導 40.0%、各種媒体を通じた情報配信 20.0%。
この中にはない 0.0%。

③ 事業を企画・運営する際に連携した機関

- ・全体
保健所 42.9%、市区町村 28.6%、都道府県・保険者・事業場・地方経営者団体等・協同組合・健診機関・学識経験者 14.3%など、他機関と連携していない 14.3%。
- ・都道府県理学療法士会
保健所・市区町村・事業場・地方経営者団体等 50.0%、他機関と連携していない 0.0%。
- ・都道府県作業療法士会
保健所 40.0%、都道府県・市区町村・保険者・協同組合・健診機関・学識経験者・その他 20.0%、他機関と連携していない 20.0%。

5、 今後の取り組みを希望している健康づくり事業

<都道府県理学療法士会>

○ 現在取り組んでいる事業

- ・理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の3団体で組織されている専門職団体へ市町村からの専門職の派遣依頼
- ・高齢者運動教室を通年事業として開催
- ・保健事業分野での健康教育や、住民主体の通いの場への支援、ケアマネジメント支援の事業
- ・介護予防事業に関しては、理学療法士が関わり多くの市町村で行われている。
- ・介護予防・日常生活支援総合事業、フレイル予防事業等に取り組み。
- ・町と連携して「フレイル教室」を実施。
- ・健康増進に関する体力測定や体脂肪測定、運動習慣構築等の助言
- ・介護予防推進リーダーの育成。都道府県や市区町村からの依頼があれば推進リーダーを派遣。
- ・シルバーリハビリ体操指導士養成事業 介護予防専門職地域派遣事業
- ・介護予防教室(公民館を主として)を各市町で実施
- ・産後骨盤ケア教室を各市町の行政機関と連携して実施
- ・学校保健事業を年間数件小学校に訪問
- ・地域リハビリテーション活動支援事業 地域ケア会議 一般県民への情報発信

- ・県内糖尿病ウォークラリー大会への参加協力
- ・啓発普及活動として、「理学療法ハンドブックの配布活動」や「イベント等での相談対応」
- ・介護予防・日常生活支援総合事業等に関連する会員推薦や派遣、研修会、通いの場支援等
- ・介護者向けの腰痛予防(身体作り)。
- ・新型コロナウイルス感染症拡大下の中での体力維持プログラム・ビデオの作成
- ・介護予防リーダー育成事業や通いの場の継続支援、立ち上げ支援
- ・いきいき百歳体操推進事業、フレイルサポーター・トレーナー養成事業、フレイル啓発事業
- ・生活習慣病予防事業 腰痛予防事業
- ・老人会やサロンに対しての健康教室 他職種や高齢者に対して介護予防研修会。
- ・一般市民向けの健康講座 転倒予防教室 広報誌による健康情報の提供。

○ 今後取り組みたいと思っている事業

- ・腰痛予防等の啓発、出張講座などの開催。
- ・禁煙指導
- ・通いの場における地域住民のサポーター養成。
- ・肥満等生活習慣病や腰痛予防について介護施設・事業所もしくは民間企業等に対する取り組み。
- ・豪雨災害(避難所生活)に関連する健康づくりの活動の準備。
- ・シルバー人材センター等の高年齢労働者を対象とした健康づくりに関する事業計画。
- ・通いの場での体力測定と保健事業の連携
- ・若年層におけるリモート業務増加での体力低下や生活習慣病の予防事業。
- ・子どもに対して生活習慣病予防 労働者に対して労働災害予防
- ・高齢労働者向けの支援ができないか士会で委員会の設置。
- ・糖尿病・循環器対策事業班を立ち上げ、予防啓発の展開を図っていく予定

<都道府県作業療法士会>

○ 現在取り組んでいる事業

- ・高齢者の介護予防事業および地域ケア会議への会員派遣
- ・IADL (Instrumental Activities of Daily Living)、QOL (Quality of Life) 等を切り口とした健康寿命の延伸等の会員派遣
- ・地域包括ケアシステムや介護予防についての市民啓発や自動車運転についての講演
- ・市町村が実施している一般介護予防事業、地域リハビリテーション活動支援事業へ会員を派遣
- ・シルバー人材センターの要請で、開催する、転倒予防講座へ会員の講師を派遣
- ・理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の 3 団体で組織されている専門職団体主催のもと、「地域包括ケア推進リーダー研修」「介護予防推進リーダー研修」を毎年実施。
- ・健康増進のためのワンポイントアドバイス集を作成しホームページや SNS (Social networking service) で発信。
- ・認知症関連では、例年、医療福祉職向けにケアや予防を含めた人材育成研修会を企画運営。
- ・介護予防教室等の講師養成・派遣・県委託事業の受託
- ・高齢者の介護予防における事業の委託として、通所型サービス C、訪問型サービス C、地域リハビリテーション活動支援事業等を受託。
- ・高齢者に向けて介護予防に関する講演やパンフレットなどの資料の作成や通いの場への専門職派遣を行い、ポピュレーションアプローチを実施。また介護予防における地域ケア会議に専門職助言者として関わり、多様な視点による介護予防の課題を抽出し、その解決方法の模索と提案を多職種連携にて実践。
- ・理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の 3 団体で組織されている専門職団体を平成 27 年から指導

- ・若年性認知症家族交流会への支援、NHKのフレイルダンスの監修
- ・介護予防・日常生活支援総合事業の短期集中予防サービス（訪問型サービスC、通所型サービスC）で課題まとめ、目標設定、プログラムに助言
- ・地域包括支援センター由来の介護予防や日常生活支援総合事業などで講師派遣依頼
- ・高齢・障害・求職者雇用支援機構 大阪支部 高齢・障害業務課の主催する講習会への講師。
- ・地域ケア推進委員会主催の育成研修会を毎年開催
- ・理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の3団体で組織されている専門職団体においてもステップアップ形式の育成研修会を開催
- ・介護予防教室や地域ケア会議、短期集中予防サービスなどの取り組み
- ・自殺予防に関する協定を県と結び、街頭啓発や研修会、会議などに参加
- ・自治会や老人会などへの認知症予防キャラバンの事業の派遣
- ・福祉用具を活用、また介護技術を指導する福祉用具活用研修会の実施。
- ・作業療法士が施設に出向き、ポジショニングや移乗動作、車椅子シーティングなどを指導
- ・医療介護従事者向け、老年期うつ病・認知症に関する研修会開催。
- ・認知症、感染症、フレイルなどをテーマとした市健康長寿講座
- ・介護予防における転倒予防、認知症予防教室、出前講座活動
- ・地域ケア会議の助言者に関する研修会
- ・介護予防事業に参画できる作業療法士の育成事業
- ・『100万人の介護予防事業』という事業の実施
- ・リハビリテーション専門職派遣（地域ケア会議後のフォロー）
- ・認知症ケアに携わる者のリハビリテーション研修事業（10コマの講座）
- ・認知症予防教室 認知症検診 ARMS (at risk mental state) 講話（中学校教員もしくはPTAへの統合失調症啓発活動）
- ・シニアサポーター養成事業の研修会企画を自治体から要請され取り組み中

○ 今後取り組みたいと思っている事業

- ・ヤングケアラー支援（ピアサポート体制）の支援
- ・理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の3団体で組織されている専門職団体を指導しており、そのなかで保健福祉領域や災害、特別支援など地域を包括するものはこの協議会で取り組む流れを予定。
- ・士会員の活動としてシルバー人材ができるだけ長く働けるための支援を検討
- ・住民への啓発イベントへの参加やホームページ開設・情報発信を通して、継続的な運動・体操の実施による介護予防や社会参加の重要性の啓発、地域におけるリハビリ専門職の役割等について周知する事業を計画。
- ・住民主体の介護予防事業を多くの市町村で実践してもらうため、そのニーズに応える作業療法士を育成できるようにフレサポOTを継続
- ・介護予防・日常生活支援総合事業における短期集中予防サービスの支援の拡大や短期集中予防サービスに従事している作業療法士と研修会などを通して市町村のニーズに応えられるスキルを持つ作業療法士の育成への取り組み
- ・職場のストレスチェック制度 職場の腰痛予防 産後うつ病の早期発見と支援
- ・高齢者の社会参加促進（地域の担い手として）のためのボランティアから就労までのサポート
- ・認知症カフェ、フレイル予防（コグニサイズなど）医療保健一体化事業への参画をとおして、在宅で日常生活動作および日常関連動作へ支障をきたしている方々へ早期に介入できるスキームの構築。

6、 都道府県理学療法士会または都道府県作業療法士会が取り組んだ保健事業

ヒアリング調査を行った以下 5 つの事例を紹介する。

- ・事例 1: 福島県理学療法士会で行われた「協会けんぽ[※]と連携した企業への運動支援セミナー」

※全国健康保険協会: 協会けんぽ

- ・事例 2: 京都府理学療法士会で行われた「医療・介護従事者に対する腰痛予防・介助教室」
- ・事例 3: 静岡県理学療法士会で行われた「行政(市)・郡市区医師会と連携した企業向け腰痛予防事業」
- ・事例 4: 長崎県理学療法士協会で取り組まれた「行政(県)・保健所と連携した転倒骨折予防の指導と普及啓発」
- ・事例 5: 長崎県作業療法士会で行われた「行政(市町)と連携した特定検診の場等における「うつ検診」事業」

・ 事例 1

| | | |
|------------|---|--|
| 1. 都道府県士会名 | 一般社団法人福島県理学療法士会 | |
| 2. 事業名 | 協会けんぽと連携した企業への運動支援セミナー | |
| 3. 開催日 | 2017年から開始 ※新型コロナウイルス感染症が流行してから2020年度は事業が中止した。2021年度は対面事業のみ中止し、動画撮影事業を実施した。2022年度から腰痛予防の対面事業を再開した。 | |
| 4. 事業概要 | 対象とした疾患/症状 | 生活習慣病予防 腰痛予防 |
| | 事業内容 | 協会けんぽと連携した企業への集団教育 |
| | 事業概要 | |
| | <p>理学療法士の運動セミナーという形で健康経営をしている事業所を対象に講演会を開催している。協会けんぽが企業と事前調整されたテーマの依頼を受ける流れとなっている。テーマとしては生活習慣病予防だけでなく、腰痛、肩こり予防などの依頼もあり、幅広く対応している。講演は各理学療法士の資料を基に講義を行い、企業の希望によって講演に加えて実技(肩こり腰痛予防ストレッチ等)も取り入れている。</p> <p>※実施事業所数: 令和元年において14事業所</p> | |
| 5. 士会内の体制 | 事業担当部署 | 公益事業局 |
| | 事業予算 | |
| 6. 外部との連携 | 連携機関 | 協会けんぽ 福島支部 |
| | 役割 | 主催: 協会けんぽ 福島支部 講師派遣: 福島県理学療法士会 |
| | 連携に至った経緯 | <p>2017年に協会けんぽ 福島支部より県理学療法士会宛に、上記事業を企画しているので、協力してほしいと依頼があり、公益事業局を窓口として対応する事を決めた。</p> <p>当時の協会けんぽの担当者が不在のため確かな情報ではないが、依頼のきっかけは、当時の協会けんぽ担当者が出席していた会議の場(外部委員を招き開催する「健康づくり推進協議会」)において身体活動量を増やす</p> |

| | | |
|-----------------|-----------|--|
| | | <p>取り組みが必要との意見が上がったが、支部所属の保健師で運動指導士の資格を持つ保健師は 1 名のみであった。ちょうどその頃、当時の協会けんぽ担当者が医大の理学療法士と一緒にいる機会があり、「何か一緒にやりたいね」との話が出ていたこととの 2 点が士会への依頼に至った経緯と考えられる。</p> <p>協会けんぽでは健康事業所宣言をしている事業所に出張セミナーをされており、既に幅広い職種が参加されていた。</p> |
| 7. 事業の進め方 | 士会内の進め方 | 協会けんぽより講演依頼を事業担当者ならびに事務局へご連絡いただき、依頼のあった地域の理学療法士を中心に講師を選定する。講師選定後は講師と企業間で直接調整を行い、講演会を開催する。 |
| | 外部機関との進め方 | <p>※上記と同じ。</p> <p>協会けんぽは募集(広報)、事業所の調整、講師への依頼文、謝金の支払いなど講師業務以外のほぼすべてを担っている。依頼文には、日時、会場、謝金額、テーマが記載されている。</p> |
| | 用いたツール | 特になし。 |
| 8. 事業によって得られた効果 | | 現状としてはありません。 |
| 9. 行政機関との連携 | 良かった点 | <ul style="list-style-type: none"> 保険者としては保険料の増加を抑制したい、県士会としては職域を広げたいと、お互いのニーズがマッチする事業となった点。 元々、協会けんぽが福島県内の労働者のかなりの人口をカバーしており、広報体制なども整備されており、県士会が行う負担が少ない。 |
| | 苦勞した点 | 特には無い。 |
| | 工夫した点 | 担当窓口を設けて意思疎通を図りやすくしたこと。 |
| | 今後の課題 | <ul style="list-style-type: none"> 事業のアウトカム指標がないため、最終的な目的を達成できているかが不明瞭である。 ※参加事業所や協会けんぽの負担も考慮すると、参加者アンケートなどの実施も困難。 県士会側の講師人財の育成・講師内容の標準化(講義資料も含め)。 |

※全国健康保険協会：協会けんぽ

・ 事例 2

| | | |
|-----------------|---|---|
| 1. 都道府県士会名 | 一般社団法人 京都府理学療法士会 | |
| 2. 事業名 | 医療・介護従事者に対する腰痛予防・介助教室 | |
| 3. 開催日 | 20 年程前から開催 | |
| 4. 事業概要 | 対象とした疾患/症状 | 腰痛予防 |
| | 事業内容 | 医療・介護従事者に対する腰痛予防集団教育 |
| | 事業概要 | |
| | <p>対象は医療・介護従事者（経験は不問）であり、スライドを用いた講義と介助方法の実技講習を 60～90 分間実施している。講義は士会公益事業部からの代表 1 名が担当している。実技は 5 人 1 グループで実施しており、事前講習に参加した理学療法士を各グループの講師に配置している。2019 年から腰痛予防を取り入れた介助教室の内容となっている。</p> <p>2019 年までは広く参加者を募集しての介助教室（会場型）を開催し、介護施設職員、ヘルパー、在宅介護の家族、医療系学生など多様な方々が参加していた。補助金事業の募集があり、2018 年からは、地域医療介護総合確保基金の対象となった。2019 年からは会場型から京都府で働いている医療福祉職のための出張型介助教室（出張型）に切り替えて行っている（2019 年は従来の会場型と出張型の両方を実施した）。新型コロナウイルス感染症拡大下では、オンラインでの講義を行っている。</p> | |
| 5. 士会内の体制 | 事業担当部署 | 社会局 公益事業部 |
| | 事業予算 | — |
| 6. 外部との連携 | 連携機関 | 京都府庁健康福祉部 |
| | 役割 | — |
| | 連携に至った経緯 | 補助金事業に対する応募 |
| 7. 事業の進め方 | 士会内の進め方 | <p>毎年、教室を開催する前に事前勉強会を行なっている。事業を担当する公益事業部の部員だけでなく、指導にあたる補助要員を増員すること、広く会員に事業を知っていただくこと、理学療法士の技術を広めたいこと、から、広報誌・ホームページで会員に呼びかけた。毎年数名の方の応募があり、そのまま公益事業部部員となった方もいる。</p> |
| | 外部機関との進め方 | — |
| | 用いたツール | — |
| 8. 事業によって得られた効果 | — | |
| 9. 行政機関との連携 | 良かった点 | — |
| | 苦勞した点 | 特になし。 |
| | 工夫した点 | 特になし。 |
| | 今後の課題 | <p>新型コロナウイルス感染症拡大下では、他施設のスタッフが発信会場に集まりにくいことで、一施設に毎年負担がかかってしまっている。</p> |

・ 事例 3

| | | |
|------------|--|---|
| 1. 都道府県士会名 | 公益社団法人 静岡県理学療法士会 | |
| 2. 事業名 | 行政(市)・郡市区医師会と連携した企業向け腰痛予防事業 | |
| 3. 開催日 | 1 回目:2020 年 7 月 29 日 2 回目:2020 年 7 月 21、28 日 3 回目:2021 年 6 月 24、29 日 4 回目:2021 年 7 月 28 日(2 回) 5 回目:2022 年 7 月 13 日(2 回) 6 回目:2022 年 7 月 14 日 | |
| 4. 事業概要 | 対象とした疾患/症状 | 腰痛予防 |
| | 事業内容 | 行政(市)・郡市区医師会と連携した企業への腰痛予防集団教育 |
| | 事業概要 | |
| | <p>行政から医師会に一括で委託された事業である(事業名:企業向け健康経営実践プログラム)。事業スパンは3年1セッションである。初年度に月1回の頻度で各企業に選んでいただいた3つの健康講座が開催されている。その後の2年間は企業内でモニタリングが行われる。</p> <p>○実施内容: 藤枝市企業向け健康経営実践業務の1セッション 腰痛および肩痛予防の講義、運動指導</p> <p>○介入時間: 各回、講義・運動指導・質疑応答含め90分 ※事前に「体のどこかに気になるところはあるか」をアンケートで聴取して講義内容に反映させている。</p> <p>○講師: 士会の2名で担当</p> <p>○介入企業 介入した企業の業種と参加者の年齢層は参考資料を参照。</p> | |
| 5. 士会内の体制 | 事業担当部署 | 予防局 健康増進部 |
| | 事業予算 | <ul style="list-style-type: none"> 士会からの支出なし。すべて市からの委託費で行われていた。 スタッフへの報酬:講義者15,000円、サポートスタッフ5,000円(志太医師会より全額支給) |
| 6. 外部との連携 | 連携機関 | <ul style="list-style-type: none"> 志太医師会(以下、医師会) 藤枝市健康企画課(以下、役所) |
| | 役割 | <ul style="list-style-type: none"> 医師会:プログラムの運営管理(企業へ講師の推薦、企業・講師との連絡、対象職員の評価・データ管理) 役所:商工会議所と対象企業を選定 |
| | 連携に至った経緯 | 今回の事業を立ち上げられたのが市役所職員の方であった。以前から静岡県理学療法士会の地区事業である健康ウォーキングへのサポート依頼をいただいていた。面識のある職員の方であり、今回の健康経営の事業への参加について依頼をいただいた。イベントでの長い関りがあり、職能団体としての技術や能力を知っていた関係での連携を取っていたことが連携に至ったポイントである。 |
| 7. 事業の進め方 | 士会内の進め方 | 医師会より講師派遣依頼を受け実施。 |

| | | |
|-----------------|-----------|---|
| | 外部機関との進め方 | <ul style="list-style-type: none"> 医師会：担当保健師が企業と講師の仲介に入り、日程調整、講義実施の注意点の共有を行う。謝金の支払い。 |
| | 用いたツール | <ul style="list-style-type: none"> 資料は士会講師で作成した。日本理学療法士協会の腰痛ハンドブックを参考にした。 腰痛ハンドブックを配布した。 Google forms で事前アンケートを実施した。 |
| 8. 事業によって得られた効果 | | <ul style="list-style-type: none"> 腰痛心配しすぎチェックを講義中、企業向け健康経営実践業務の最終評価時の計 2 回実施しているが、具体的な効果の検証は行えていない。 |
| 9. 行政機関との連携 | 良かった点 | <ul style="list-style-type: none"> 協力団体として市から医師会へ紹介していただいた。市からの紹介ということで、医師会、企業から信用が得られ易かった。 |
| | 苦勞した点 | <ul style="list-style-type: none"> 役所、医師会との連携では特になし。 企業とは直接やりとりを行えていない。事業の特徴として、業務時間内の実施で開催日時の決定が 2 週間前程度になることがあり調整が難しい。 |
| | 工夫した点 | 特になし。 |
| | 今後の課題 | <ul style="list-style-type: none"> 役所内に理学療法士に対して理解のある職員を作る。 講義内容は職場に応じた内容であることが望ましい。外部講師を招聘した研修会での勉強を開始した。 事業展開を検討しているが、数が多すぎても業務量の負担になってしまうことが懸念される。平日の昼間に企業へ 90 分間の講義に行けるかというとなかなか難しく、どう展開していくか悩ましい。 |

・ 事例 4

| | | |
|------------|---|--|
| 1. 都道府県士会名 | 公益社団法人 長崎県理学療法士協会 | |
| 2. 事業名 | 行政（県）・保健所と連携した転倒骨折予防の指導と普及啓発 | |
| 3. 開催日 | 2021 年 8 月～ | |
| 4. 事業概要 | 対象とした疾患/症状 | 転倒予防 |
| | 事業内容 | 行政（県）・保健所と連携した転倒骨折予防の集団・個別指導と県民向けの普及啓発 |
| | 事業概要 | |
| | <p>○ 事業目的：</p> <p>長崎県の骨折の医療費は増加しており、有病率においても全国より高く、県下の骨折予防への取り組みを強化していく必要がある。骨粗鬆症医療資源など県内の実態把握や関係者や県民への周知、併せて骨粗鬆症検診要精密者への受診勧奨を行い、骨折予防対策を強化していく。</p> <p>○ 概要：</p> <p>長崎県の市町で行っている骨粗鬆症健診後の運動指導。 ※骨粗鬆症健診は 40 歳以上の方を対象に 5 歳刻みで実施されている。 ※県の国保健康増進課から委託を受けた事業である。</p> | |

| | | |
|-----------|---|---|
| | <p>○ 主な対象： もっとも多いのは 60 歳代女性。保健師の方が健診でリスクが高いと判定された方に優先的に事業参加の声掛けをしている。</p> <p>○ 募集方法： 各市町の保健所</p> <p>○ 指導内容</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 個別指導：健診後のハイリスクの方を対象に、骨密度の結果から個々に応じた運動指導を 30 分実施した。 ・ 集団指導：骨粗鬆症と骨折予防を目的に家で手軽にできる運動を指導した（講話 40～50 分、運動指導 40～50 分）。 <p>※若年層に対しては、主に予防を目的とした啓発を行っており、生活習慣（運動と栄養）について詳しく説明している。</p> <p>○ 地域特性：60 歳代の参加者は多いが、自営業やリタイア後に継続雇用している方が増えている。陶器産業が盛んであり、重い物を持つことに対する腰痛予防や転倒予防について熱心に聞かれる方が多い。</p> <p>○ 内容： <体制整備> 1. 長崎県骨粗鬆症ネットワーク検討会開催 <普及啓発> 2. 自治体職員向け研修会の開催 3. <u>県民向け普及啓発（長崎県理学療法士協会委託）</u> <重症化予防> 4. <u>骨粗鬆症検診後の運動指導（長崎県理学療法士協会委託）</u> 5. 骨粗鬆症検診後の要精密者への受診勧奨</p> | |
| 5. 士会内の体制 | 事業担当部署 | 長崎県理学療法士協会 骨折予防対策委員会 ※2021 年に本事業の委託準備としてメンバーを公募した。 |
| | 事業予算 | — |
| 6. 外部との連携 | 連携機関 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 長崎県 健康増進課 ○ 事業参画市町保健所 <ul style="list-style-type: none"> ・ 2021 年度：4 市（平戸市、松浦市、島原市、南島原市） ・ 2022 年度：6 市町（平戸市、松浦市、島原市、南島原市、波佐見町、小値賀町） ○ 事業参画市町地域包括支援センター <ul style="list-style-type: none"> ・ 2022 年度：小値賀町 ○ 地域包括支援センター ○ 広域支援センター 協力病院等 |

| | | |
|-----------|-----------|---|
| | 役割 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 長崎県 健康増進課 <ul style="list-style-type: none"> ・ 事業参画募集 ・ 事業参画市町との連絡、取り纏め等 ・ 全体および市町とのミーティング(打合せ会議)のセッティング ・ 事業確認等 ○ 事業参画市町保健所 <ul style="list-style-type: none"> ・ 主に保健師が担当 ・ 事業の企画・運営 ・ 対象者(参加者)の呼びかけ ・ 県士会担当者との連絡・調整・ミーティングなど ・ アンケート調査 ○ 事業参画市町地域包括支援センター <ul style="list-style-type: none"> ・ 通いの場の選定 ・ 事業のサポート ○ 広域支援センター 協力病院 <ul style="list-style-type: none"> ・ 事業の運営・サポート |
| | 連携に至った経緯 | <p>長崎県の「地域リハビリテーション支援体制」において、県医師会ならびにリハ専門職団体(理学療法士会、作業療法士会、言語聴覚士会)、その他関係団体は、「県(地域)リハビリテーション支援センター」と連携し、共に活動を進めてきた。具体的には①「関係機関との連絡調整、県関係者への支援」、②「地域包括ケア推進に資するリハ資源の調査・情報収集」、③「圏域地域リハ支援センターの支援・調整」、④「人材育成プログラムの開発、研修体制の構築、リハ専門職支援協力者リストの作成」、⑤「災害リハ体制整備・調整」等である。</p> <p>公益法人格を持つ本会のこれまでの活動実績等々を評価され、今回の事業委託打診の契機となったものと考える。</p> |
| 7. 事業の進め方 | 士会内の進め方 | <ul style="list-style-type: none"> ① 「骨折予防対策委員」を選定(公募) ② 事業参画市町に対し、委員 2 名および広域支援センター協力病院スタッフ 1~2 名を配置 ③ 各担当市町の保健所と運営について進める ④ 進捗について県健康増進課へ報告(主に保健所) |
| | 外部機関との進め方 | <ul style="list-style-type: none"> ① 県健康増進課 <ul style="list-style-type: none"> ・ 事業の実施(新型コロナウイルス感染症拡大状況を鑑みて) ② 事業参画市町保健所 <ul style="list-style-type: none"> ・ 事業の企画 ・ 運営 ・ 運営サポート ③ 事業参画市町地域包括支援センター <ul style="list-style-type: none"> ・ 対象者(参加者)への呼びかけ ・ 運営のサポート |

| | | |
|-----------------|--------|---|
| | | <p>④ 広域支援センター協力病院 ・運営の実施・サポート</p> <p>※ネットワーク検討会という大本の会議があり、医師会などさまざまな団体が参加している。ともに活動しながら勉強していくことの積み重ねで互いの理解が得られると考える。</p> |
| | 用いたツール | <p>① 体力評価：握力、片脚立ち保持時間、5回立ち上がりテスト</p> <p>② 骨粗鬆症評価：骨折リスク評価ツール FRAX (fracture risk assessment tool)</p> <p>③ 県士会骨折予防対策委員会で作成したリーフレット</p> <p>④ 骨折・転倒予防関連(骨粗鬆症・ロコモ・フレイルチェック等)</p> |
| 8. 事業によって得られた効果 | | <ul style="list-style-type: none"> ・ 個別指導：事後のアンケートで意識の変化が見られている。機能的な変化はまだ分からない。 ・ 集団指導：サポートされている方にも一緒に聞いていただいている。その方たちの意識が高く、指導内容を再指導していただいております。継続した関りにつながっている。 <p>※今後、追跡調査として講話前と3回目の介入後にアウトカムを計測予定である。</p> |
| 9. 行政機関との連携 | 良かった点 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 「健康寿命の延伸」「骨折・転倒予防」について、運動の重要性を啓発する機会が増えた。 ・ 医療・福祉・介護の一体的事業として実施できている。 ・ 広域支援センターと協力することで、地域の連携が強くなる。 ・ 理学療法士に対する行政の理解を得る。 |
| | 苦労した点 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 「骨折予防対策事業」に関しては、県で統一したものではなく、参加市町の要望に応える企画・運営方法であるため、対象者(骨粗鬆症検診後)への個別対応を依頼される市町や集団指導(評価含む)を依頼される市町があり、それぞれに対応策を検討しなければならない |
| | 工夫した点 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 「骨折予防対策事業」については参加市町と企画・運営方法を打ち合わせしながら進めていけるため、市町の特徴・依頼に沿って事業を行うことができる |
| | 今後の課題 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 事業への参加市町が増えてほしいが、参加市町の要望にすべて応えるため、ある程度の事業への理解をしていただけるよう、県から各市町保健所へ事業趣旨説明を十分に行っておいていただきたい。生活習慣病に対して、骨粗鬆症や骨折予防に対する課題認識が低いことが影響している。 |

・ 事例 5

| | | | | | | | | | | |
|--|--|---------------------------------|----------|--|-----|----------|----|----|----|--|
| 1. 都道府県士会名 | 一般社団法人 長崎県作業療法士会 | | | | | | | | | |
| 2. 事業名 | 行政(市町)と連携した特定健診の場等における「うつ検診」事業 | | | | | | | | | |
| 3. 開催日 | 2012年～2022年 ※県の補助金の対象が若年層を対象とした事業に 2018年度から変更となった。 自殺対策事業自体は継続しているが、事業内容自体は変わっている。 | | | | | | | | | |
| 4. 事業概要 | 対象とした疾患/症状 | メンタルヘルス対策 | | | | | | | | |
| | 事業内容 | 行政(市町)と連携した特定健診の場等における「うつ」の個別相談 | | | | | | | | |
| | 事業概要 | | | | | | | | | |
| | <p><事業を開始された経緯></p> <p>長崎県作業療法士会として精神保健への参画を狙い、簡易ストレスチェック制度を念頭に行政保健師との連携が図りやすい「特定健診」を活用し、メンタルヘルスチェック等(うつ病検査)を行うことで、作業療法士の活動や役割の認知を高めたいとした経緯がある。</p> <p>※2012年度分の事業内容</p> <p><うつ病検診事業></p> <p>自殺者のうつ病割合は世界的に高く、日本においても同様である。しかし、生前、専門医療機関への受診率が低いことが先行研究によって示されている。このことから我々はうつ病の兆候がある方々を「専門医療機関につなぐ」ことを目的に、特定健診の場で高齢者用(GDS 短縮版)・成人用(K6)うつ病スクリーニングテストを使用し、うつ検診を行なった。テスト結果が危険域の方は同意を得て、氏名・住所を市町担当課に情報提供した。また、高危険者には長崎県が作成した精神科医療機関の一覧と「あなたが大切」から相談先一覧を抜粋したものの2点をお渡しし、受診勧奨を行なった。</p> <p>さらに、長与町においては高危険者からかかりつけ医をお聞きし、<u>かかりつけ医へテスト結果の情報提供(紹介状)</u>を行ない、その後の対応方法を返送いただいた。以下はその結果である。</p> <p>※かかりつけ医への情報提供では、K6のスコアと内科から精神科へ紹介することで加算が取得できることを記載した紙面、返信用封筒の3点が封書の中に収められている。</p> | | | | | | | | | |
| <table border="1"> <tr> <td colspan="2">①長与町うつ検診</td> </tr> <tr> <td>従事者</td> <td>5人/1回あたり</td> </tr> <tr> <td>回数</td> <td>6日</td> </tr> <tr> <td>成果</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> • GDSは特定健診受診者228名中164名(71.9%)が同意・実施した。うち、高危険者は41名であった。(かかりつけ医への紹介状配布は、健診6日のうち3日間のみであったため、21名に留まった) • K6は194名中155名(79.9%)が同意・実施した。うち、高危険者2名であった。(紹介状配布は1名) </td> </tr> </table> | | | ①長与町うつ検診 | | 従事者 | 5人/1回あたり | 回数 | 6日 | 成果 | <ul style="list-style-type: none"> • GDSは特定健診受診者228名中164名(71.9%)が同意・実施した。うち、高危険者は41名であった。(かかりつけ医への紹介状配布は、健診6日のうち3日間のみであったため、21名に留まった) • K6は194名中155名(79.9%)が同意・実施した。うち、高危険者2名であった。(紹介状配布は1名) |
| ①長与町うつ検診 | | | | | | | | | | |
| 従事者 | 5人/1回あたり | | | | | | | | | |
| 回数 | 6日 | | | | | | | | | |
| 成果 | <ul style="list-style-type: none"> • GDSは特定健診受診者228名中164名(71.9%)が同意・実施した。うち、高危険者は41名であった。(かかりつけ医への紹介状配布は、健診6日のうち3日間のみであったため、21名に留まった) • K6は194名中155名(79.9%)が同意・実施した。うち、高危険者2名であった。(紹介状配布は1名) | | | | | | | | | |

- 22例にかかりつけ医への紹介状を配布し、1例がかかりつけ医で対応、2例が精神科受診（1例は様子観察に、1例は受診継続）という成果を得た。

②大村市うつ検診

| | |
|-----|---|
| 従事者 | 3～5人／1回あたり |
| 回数 | 9日 |
| 成果 | <ul style="list-style-type: none"> • GDSは106名に実施。うち、高危険者17名であった。 • K6は78名に実施。うち、高危険者0名であった。 ※今後、担当課により電話・訪問等にてフォロー予定。 |

| | |
|-------------|-----|
| うつ病検診延べ従事者数 | 65名 |
|-------------|-----|

<健康まつりうつチェック事業>

うつ検診事業と同様に「危険者を専門医療機関につなぐ」ことを目的に7市町の健康まつりでうつチェックを施行した。高齢者用（GDS 短縮版）・成人用（K6）・妊婦用（EPDS）うつ病スクリーニングテストを使用した。各テストでの高危険者に対しては同意を得て、氏名・住所を市町担当課に情報提供した。また、長崎県が作成した精神科医療機関の一覧と「あなたが大切」掲載の相談先一覧を渡し、受診勧奨を行なった。

一部の健康まつりでは若年層に対して、うつ病親和性性格傾向（DRP）を施行し、親和性が高い者へは柔軟な思考をアドバイスした。

| | |
|-----|---------------|
| 大村市 | |
| K6 | 12名に施行、高危険者0名 |
| GDS | 9名に施行、高危険者4名 |

| | |
|------|----------------|
| 諫早市 | |
| K6 | 46名に施行、高危険者1名 |
| GDS | 60名に施行、高危険者11名 |
| EPDS | 1名に施行、高危険者0名 |
| DRP | 4名に施行、高親和型0名 |

| | |
|------|----------------|
| 長与町 | |
| K6 | 23名に施行、高危険者0名 |
| GDS | 42名に施行、高危険者11名 |
| EPDS | 9名に施行、高親和型0名 |

| | |
|-----|----------------|
| 平戸市 | |
| K6 | 53名に施行、高危険者1名 |
| GDS | 39名に施行、高危険者11名 |

| | |
|------|--------------------|
| 佐世保市 | |
| K6 | 53 名に施行、高危険者 2 名 |
| GDS | 102 名に施行、高危険者 26 名 |

| | |
|------|------------------|
| 南島原市 | |
| K6 | 23 名に施行、高危険者 2 名 |
| GDS | 18 名に施行、高危険者 7 名 |
| EPDS | 2 名に施行、高危険者 0 名 |
| DRP | 8 名に施行、高親和型 0 名 |

| | |
|------|-------------------|
| 島原市 | |
| K6 | 16 名に施行、高危険者 0 名 |
| GDS | 35 名に施行、高危険者 10 名 |
| EPDS | 1 名に施行、高危険者 0 名 |
| DRP | 1 名に施行、高危険者 0 名 |

| | |
|---------|----------------------------|
| 7 市町の合計 | |
| K6 | 226 名に施行、高危険者 6 名 (2.7%) |
| GDS | 305 名に施行、高危険者 69 名 (22.6%) |
| EPDS | 4 名に施行、高危険者 0 名 |
| DRP | 13 名に施行、高危険者 0 名 |

=雲仙市=

雲仙市心の健康講演会にてうつチェックを施行した。高齢者用 (GDS 短縮版)・成人用 (K6) うつ病スクリーニングテストを使用した。各テストでの高危険者に対しては同意を得て、氏名・住所を市町担当課に情報提供した。また、長崎県が作成した精神科医療機関の一覧と「あなたが大切」掲載の相談先一覧を渡し、受診勧奨を行なった。

| | |
|-----|------------------|
| K6 | 27 名に施行、高危険者 1 名 |
| GDS | 31 名に施行、高危険者 2 名 |

※精神科医療機関受診者はまだ報告がない。

| | |
|------------------|----------------------|
| 健康まつり及び講演会延べ従事者数 | 46 名 (4~8 人/1 か所あたり) |
|------------------|----------------------|

<研修>

- 自殺対策事業従事者へ知識研鑽のため、精神保健予防研修を行なった。
- 7/21:長崎県の自殺対策 (大塚俊弘医師)
51 名参加 於道ノ尾病院
スタッフ:6 名
 - 12/1:うつ病と不眠 (小鳥居湛医師)
28 名参加 於諫早図書館
スタッフ:3 名
座長:1 名

| | | |
|-----------------|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> 3/20:自殺と若年精神疾患(岡崎祐士医師) 53名参加 於道ノ尾病院 スタッフ:4名 <p><会議></p> <ul style="list-style-type: none"> 6/3:今年度の活動方針説明会 40名参加 於諫早図書館 スタッフ:4名 6/22:今年度の活動方針説明会(県北圏域対象) 15名参加 於耀光病院 スタッフ:4名 <p><代表者会議></p> <ul style="list-style-type: none"> 7/21:本村・小中原・福田 於道ノ尾病院 1/28:田中・本村・小中原・福田 於長崎大学 | |
| 5. 士会内の体制 | 事業担当部署 | 長崎県作業療法士会 制度対策部 精神保健予防班 |
| | 事業予算 | 長崎県の自殺対策事業の補助金が、初年度は100万円であったが、今は30万円である。士会からの持ち出しはない。 |
| 6. 外部との連携 | 連携機関 | 長与町、大村市 (他年度は他の市町でも実施した。) |
| | 役割 | 行政機関:住民への周知、場の提供 群市区医師会:同事業を実施することを伝え、各医療機関への周知のお願いをした。 |
| | 連携に至った経緯 | 市町の担当課へ出向き、依頼し、特定健診の場でうつ病検診を行うことの承諾を得た。 |
| 7. 事業の進め方 | 士会内の進め方 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 会員へ説明会を行なった。 2. 事業に賛同する場合、名前を登録してもらった。 3. 県内を4つの圏域に分け圏域窓口係を設け、登録員との日程調整を行なった。 4. うつ検診に従事した際は日当を各作業療法士に支払った。 |
| | 外部機関との進め方 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 市町と打ち合わせを行なった。 2. 特定健診の場に1ブース(1テーブル)をもらった。 |
| | 用いたツール | K6、GDSを使用した。 長崎県が作成された近隣の精神科医療機関の一覧表、相談先一覧を配布した。 |
| 8. 事業によって得られた効果 | — | |
| 9. 行政機関との連携 | 良かった点 | 精神保健に作業療法士が携われることをわかってもらえた。 人脈ができた。 |
| | 苦勞した点 | 医師会への配慮を希望される市町があった。 細かな点まで気配りがある。 |

| | | |
|--|-------|---|
| | 工夫した点 | 市町側の負担が増えないよう配慮した。 |
| | 今後の課題 | 県としては市町独自の事業にしたいが市町には予算がなく、また、制度化されていない分野であり、なかなか発展していかない。首長や課長の理解が必要である。 |

※K6:The Kessler 6-Item Psychological Distress Scale

※GDS:Geriatric Depression Scale

※EPDS:Edinburgh Postnatal Depression Scale

※DRP:Depression Related Personality Trait Scales

第4節 考察

1、結果の要約

【都道府県士会で取り組んだ保健事業】

- 各保健事業の取り組み実施率
 - ・都道府県理学療法士会
生活習慣病予防 28.3%、腰痛予防 43.5%、転倒予防 34.8%、メンタルヘルス対策 6.5%
 - ・都道府県作業療法士会
生活習慣病予防 6.5%、腰痛予防 8.7%、転倒予防 15.2%、メンタルヘルス対策 8.7%
- 各保健事業の取り組み事業種類(都道府県理学療法士会と都道府県作業療法士会全体)

| | 集団への教育 各種媒体を通じた情報配信 個別での相談・指導 | | |
|------------|-------------------------------|-------|-------|
| ・生活習慣病予防 | 93.8% | 25.0% | 50.0% |
| ・腰痛予防 | 95.8% | 41.7% | 20.8% |
| ・転倒予防 | 87.0% | 39.1% | 39.1% |
| ・メンタルヘルス対策 | 57.1% | 57.1% | 14.3% |
- 各保健事業の連携先機関(都道府県理学療法士会と都道府県作業療法士会全体)
 - ・生活習慣病予防
市区町村 75.0%、都道府県 50.0%、医療関係職能団体・住民等ボランティア 43.8%
他機関と連携していない 6.3%
 - ・腰痛予防
都道府県・市区町村・医療関係職能団体 33.3%、事業場 20.8%、保険者・住民等ボランティア 12.5%
他機関と連携していない 8.3%
 - ・転倒予防
市区町村 82.6%、都道府県 30.4%、住民等ボランティア 26.1%
他機関と連携していない 4.3%
 - ・メンタルヘルス対策
都道府県 42.9%、保健所・市区町村 28.6%
他機関と連携していない 28.6%
- ヒアリング調査を行った士会と事業名
 - ・福島県理学療法士会
協会けんぽと連携した企業への運動支援セミナー
 - ・京都府理学療法士会
医療・介護従事者に対する腰痛予防・介助教室
 - ・静岡県理学療法士会
行政(市)・郡市区医師会と連携した企業向け腰痛予防事業

- ・ 長崎県理学療法士協会
行政(県)・保健所と連携した転倒骨折予防の指導と普及啓発
- ・ 長崎県作業療法士会
行政(市町)と連携した特定健診の場等における「うつ検診」事業

2、 都道府県理学療法士会および都道府県作業療法士会における保健事業の取り組み状況

都道府県理学療法士会では、腰痛予防(43.5%)と転倒予防(34.8%)の保健事業がもっとも多く開催されており、次いで生活習慣病予防事業(28.3%)、メンタルヘルス対策事業(6.5%)が開催されていた。都道府県作業療法士会では、転倒予防に対する事業(15.2%)がもっとも多く開催されており、生活習慣病予防(6.5%)、腰痛予防(8.7%)、メンタルヘルス対策(8.7%)に対する3つの事業は同程度の開催率であった。各都道府県士会ともに実施された保健事業の主な取り組みの種類は「集団への教育」であった。

都道府県理学療法士会と都道府県作業療法士会ともに、介護予防・日常生活支援総合事業にて高齢者に対して実施されている転倒予防事業の開催率が高い傾向にあった。また、都道府県理学療法士会では、産業保健の領域で類似した事業を開催されている腰痛予防事業がもっとも多く開催されていた。関連する事業内容ほど各都道府県士会にて取り組まれやすい傾向があることから、モデル事業や活用された資料・ツールを各都道府県士会へ提示して保健事業を開催するきっかけを提供することが、保健事業の実施率の向上につながる可能性があるかと推察された。

3、 都道府県理学療法士会および都道府県作業療法士会で保健事業を開催する際の主な連携先

各士会で保健事業を開催される際の主な連携先は市区町村や都道府県といった行政機関であった。今回は都道府県理学療法士会と都道府県作業療法士会に加え、二次医療圏協議会の事務局を主に担当される保健所¹⁾をアンケート調査の対象とした。保健所だけでなく主な連携先である市区町村や都道府県にも調査を行うことで、地域における理学療法士と作業療法士の関わりの実態や連携方法についてより詳細に検討できる可能性があると考えられた。

4、 都道府県理学療法士会および都道府県作業療法士会における保健事業の開催方法

士会が事業を開催するにあたって、ヒアリング調査を行った5士会すべてが外部資金を活用していた。5士会中2士会が都道府県の補助金事業(京都府理学療法士会の地域医療介護総合確保基金、長崎県作業療法士会の自殺対策補助事業)を活用し、1士会が都道府県からの委託事業(長崎県理学療法士協会の骨折予防対策事業)として取り組んでいた。また、2士会は連携機関の事業費(福島県理学療法士会は協会けんぽ、静岡県理学療法士会は医師会)から講師謝金を支払っていた。地域医療介護総合確保基金²⁾や地域自殺対策強化事業³⁾は全国の都道府県で実施されている補助金事業である。士会で事業費を準備するのが困難な場合、地域での補助金事業に応募して外部資金を活用するのは有効な手段であり、地域の健康課題と補助金の対象となる保健事業の種類を認知しておくことが大切である。

また、5士会中4士会が事業運営のための人材を士会の会員から確保していた。福島県理学療法士会は講演の講師、京都府理学療法士会は指導に当たる補助要員、長崎県理学療法士協会は骨折予防対策委員、長崎県作業療法士会は登録員を個別依頼または公募で募集していた。事業を運営していくためにマンパワーの不足を課題に挙げる士会もあったことから、士会の会員から人材を確保することは重要であり、会員に士会の活動を知ってもらい、興味を持ってもらうための広報活動にも取り組む必要がある。

資金や人材を確保し、一定期間事業を開催された士会からは、今後の課題として人材育成や講義の標準化が挙げられていた。事業を発展させ、各士会の都道府県内で広域に展開していくためには必要な視点である。

5、 都道府県理学療法士会および都道府県作業療法士会で開催した保健事業の効果

ヒアリング調査において各士会に事業によって得られた効果を聴取したが、「現状としてはありません」、「機能的な変化はまだ分からない」、「具体的な効果の検証は行えていない」との回答があり、効果を評価することが今後の課題として挙げられていた。保健事業を行うことで健康課題が改善することは重要な成果であるが、健康課題が改善するためには、事業そのものを開催すること、継続的に事業を行うことで関係機関との連携が活性化し地域が発展することも必要な成果である。長崎県理学療法士協会では、「集団指導：サポートされている方にも一緒に聞いていただいている。その方たちの意識が高く、指導内容を再指導していただいております、継続した関りにつながっている。」といったように、事業の対象者だけでなく関係者への波及効果を述べられており、関係機関の健康意識が向上した一例である。このように都道府県理学療法士会と都道府県作業療法士会が連携したことでの地域に貢献できたのかという点も成果であることを念頭に、保健事業に取り組んでいかなければならない。

第5節 結語

都道府県理学療法士会と都道府県作業療法士会ともに、地域の関係機関と連携し、士会内の人材を活用することで、生活習慣病予防、腰痛予防、転倒予防、メンタルヘルス対策の保健事業に取り組んでいた。今回調査した好事例の取り組みを他士会へ普及させ、各士会が健康課題の改善とともに地域の発展に寄与できるようになることが今後の課題である。

第6節 参考資料

- 1) 令和 3 年度厚生労働科学研究費補助金 地域特性に応じた地域・職域連携推進事業の効果的な展開のための研究. 地域・職域連携推進事業の進め方. 令和 4 年 3 月. URL: <https://www.mhlw.go.jp/content/000962559.pdf> (閲覧日: 令和 5 年 1 月 18 日)
- 2) 厚生労働省. 地域医療総合確保基金の概要. URL: <https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/001031229.pdf> (閲覧日: 令和 5 年 1 月 18 日)
- 3) 厚生労働省. 地域自殺対策強化事業 実施要綱. URL: <https://www.mhlw.go.jp/content/000511488.pdf> (閲覧日: 令和 5 年 1 月 18 日)

第4章 事業のまとめ

1、本事業の目的

成人に対する生活習慣病予防等の健康づくりにおいて理学療法士・作業療法士が寄与できることを明確にし、自治体又は企業における成人の健康増進に寄与するための人材育成や取り組みの普及啓発を行うための基礎調査を実施する。

2、保健所向けアンケート調査

1) 調査内容

全国の保健所 590 か所(本所 468 か所および支所 123 か所)を対象に WEB または紙面でのアンケート調査を行った。アンケートでは、基本属性および所管地域における二次医療圏等協議会への理学療法士会および作業療法士会の参加状況と生活習慣病・腰痛・転倒・メンタルヘルスに関する健康課題の有無と各疾患・症状の予防を目的とした保健事業の実施状況(実施の有無、理学療法士会および作業療法士会の連携の有無)と今後の理学療法士会および作業療法士会との連携希望を調査した。調査期間は 2022 年 10 月 10 日~11 月 4 日とした。

2) 調査のまとめ

- ① アンケートの回収率は 25.6%(151/590 施設)であった。
- ② 二次医療圏等協議会への理学療法士会および作業療法士会の参加状況は、2021 年度に開催された会議のうち、理学療法士会および作業療法士会が参加した会議は 0 件であった。
- ② 健康課題の有無と保健事業の実施状況
 - 生活習慣病予防:健康課題有 96.0%、保健事業実施率 72.8%
理学療法士会と連携した事業 5.5%、作業療法士会と連携した事業 2.7%
 - 腰痛予防:健康課題有 37.1%、保健事業実施率 13.9%
理学療法士会と連携した事業 19.0%、作業療法士会と連携した事業 19.0%
 - 転倒予防:健康課題有 41.1%、保健事業実施率 9.9%
理学療法士会と連携した事業 13.3%、作業療法士会と連携した事業 6.7%
 - メンタルヘルス対策:健康課題有 82.1%、保健事業実施率 52.3%
理学療法士会と連携した事業 0.0%、作業療法士会と連携した事業 1.3%
- ③ 今後の連携希望
 - 生活習慣病予防:理学療法士会との連携希望 40.8%、作業療法士会との連携希望 25.8%
 - 腰痛予防:理学療法士会との連携希望 88.6%、作業療法士会との連携希望 45.5%
 - 転倒予防:理学療法士会との連携希望 83.7%、作業療法士会との連携希望 46.5%
 - メンタルヘルス対策:理学療法士会との連携希望 13.2%、作業療法士会との連携希望 16.5%

昨年度の二次医療圏等協議会には理学療法士会と作業療法士会のいずれも参加していなかった。生活習慣病とメンタルヘルスに対する健康課題と保健事業の実施率は高い傾向にあったが、両会の各事業への関与は 20%未満であり、今後連携を希望される地域はおよそ 10~40%であった。一方で、腰痛・転倒に対する健康課題と保健事業の実施率はそれほど高くないものの、80%程度の保健所が理学療法士会との連携を希望していた。

3、都道府県理学療法士会・都道府県作業療法士会向けアンケート・ヒアリング調査

1) 調査内容

全国の都道府県理学療法士会 47 か所および都道府県作業療法士会 47 か所の計 94 か所を対象に WEB でのアンケート調査を行った。アンケートでは、基本属性および都道府県理学療法士会と都道府県作業療法士会における生活習慣病・腰痛・転倒・メンタルヘルスに対する保健事業の実施状況(実施

の有無、事業内容、連携機関)を調査した。調査期間は2022年10月10日~10月28日とした。

アンケート調査結果から抽出された行政機関(都道府県または市区町村)または保険者、医師会と連携して生活習慣病・腰痛・転倒・メンタルヘルスに対する保健事業を開催した都道府県理学療法士会および都道府県作業療法士会の5士会を対象にWEBでのヒアリング調査を行った。ヒアリング調査では、事業概要と外部機関(行政機関、保険者、医師会)と連携に至った経緯、連携する際に工夫したこと、今後の課題について調査した。調査期間は2022年12月12日~12月23日とした。

2) 調査のまとめ

① アンケートの回収率は25.6%(151/590施設)であった。

② 都道府県理学療法士会の保健事業の実施状況

【生活習慣病予防】

実施率:28.3%(集団への教育93.8%)、連携機関:市区町村69.2%

【腰痛予防】

実施率:43.5%(集団への教育95.0%)、
連携機関:都道府県・医療関係職能団体各35.0%

【転倒予防】

実施率:39.1%(集団への教育87.0%)、連携機関:市区町村81.3%

【メンタルヘルス対策】

実施率:6.5%(各種媒体を通じた情報配信66.7%)、
連携機関:都道府県・保健所各33.3%

③ 都道府県作業療法士会の保健事業の実施状況

【生活習慣病予防】

実施率:6.5%(集団への教育100.0%)、
連携機関:市区町村・住民等ボランティア100.0%

【腰痛予防】

実施率:8.7%(集団への教育100.0%)、連携機関:市区町村50.0%

【転倒予防】

実施率:15.2%(集団への教育100.0%)、連携機関:市区町村85.7%

【メンタルヘルス対策】

実施率:8.7%(集団への教育75.0%)、連携機関:都道府県・市区町村各50.0%

④ ヒアリング調査の対象士会と事業内容

【生活習慣病予防】

福島県理学療法士会にて協会けんぽと連携した健康経営をしている事業所向けの運動支援セミナー(講演会)。

【腰痛予防】

京都府理学療法士会での医療・介護従事者に対する腰痛予防・介助教室。

静岡県理学療法士会での行政(市)・郡市区医師会と連携した企業向けの腰痛予防教室(講義・運動指導)。

【転倒予防】

長崎県理学療法士協会での行政(県)・保健所と連携した転倒骨折予防の個別・集団指導と普及啓発。

【メンタルヘルス対策】

長崎県作業療法士会でのうつ病の兆候がある方々を「専門医療機関につなぐ」ことを目的とした、行政(市町)と連携した特定健診の場等における「うつ検診」事業。

アンケート調査から都道府県理学療法士会と都道府県作業療法士会ともに地域の関係機関と連携し、生活習慣病予防、腰痛予防、転倒予防、メンタルヘルス対策の保健事業に取り組んでいることが確認できた。都道府県理学療法士会では腰痛予防と転倒予防、都道府県作業療法士会では転倒予防を目的とした保健事業の実施率が高い傾向にあった。また、保健事業の実施内容では、「集団への教育」がもっとも多かった。

ヒアリング調査から、調査した 5 士会の多くが事業を運営するために外部資金の活用や士会員からの人材確保に取り組んでおり、他士会に普及していく際に事業を開催・運営するための重要な視点と考えられた。また、保健事業の対象者への効果は検証できていないことを今後の課題とする士会があった一方で、関係者の健康意識が向上したとの成果を述べられる士会があった。最終的に健康課題の改善を図ることは重要であるが、保健事業を継続的に行うことは、対象者だけでなく連携する関係機関の活性化や地域の発展に寄与することも大切な視点であると推察された。

4、 事業の結論と今後の課題

- 1) 都道府県理学療法士会と都道府県作業療法士会が地域での生活習慣病予防、腰痛予防、転倒予防、メンタルヘルス対策の保健事業に取り組んでおり、保健所から各士会との連携希望も一定程度あることが確認できた。
- 2) しかし、各士会での保健事業の取り組みは必ずしも多くはない。地域の健康課題の改善には、事業に取り組み、連携する関係機関の活性化や地域が発展していくことが重要である。今回の調査で得た外部機関との連携や士会内での事業の運営方法を各士会へ情報提供することで、この取り組みを普及させ、理学療法士・作業療法士が地域の発展に貢献していくことが今後の課題である。

第5章 事業成果

発表抄録

発表資料

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

| | |
|-------|---|
| 分担事業者 | 齊藤 秀之(日本理学療法士協会 会長) 中村 春基(日本作業療法士協会 会長) |
| 事業協力者 | 香山 明美(東北文化学園大学)、松本 良二(千葉県香取保健所) 吉井 智晴(東京医療学院大学) 佐々木 嘉光(日本理学療法士協会)、清水 兼悦(札幌山の上病院) 関本充史(株式会社かなえるリンク) 戸松 好恵(堺市健康福祉局健康部健康推進課) 成松 義啓(高千穂町国民健康保険病院)、萩原 悠太(株式会社 PREVENT) 渡邊 忠義(あさかホスピタル) |

【要旨】保健所と都道府県理学療法士会・都道府県作業療法士会を対象に、生活習慣病・腰痛・転倒・メンタルヘルスに対する保健事業への理学療法士と作業療法士の関与状況に関するアンケート調査を行うとともに、各士会が取り組んだ事業のヒアリング調査を行った。調査の結果、数は少なかったものの、地域の関係機関と連携して理学療法士・作業療法士が各保健事業に取り組んでいることが確認できた。この取り組みを普及させ、地域の発展に寄与していくことが今後の課題である。

(1) 保健所向けアンケート調査と(2) 都道府県理学療法士会(以下、PT 士会)・都道府県作業療法士会(以下、OT 士会)向けアンケート・ヒアリング調査(以下、各士会向けアンケート・ヒアリング調査)に分けて記載する。

【A. 目的】

成人に対する生活習慣病予防等の健康づくりにおいて理学療法士(以下、PT)・作業療法士(以下、OT)が寄与できることを明確にし、自治体及び企業における成人の健康増進に寄与するための人材育成や取組の普及啓発を行うための基礎調査を実施すること。

【B. 方法】

(1) 保健所向けアンケート調査

方法:アンケート調査(WEB または紙面)
対象:全国の保健所 590 か所(本所 468 か所および支所 122 か所)

調査期間:2022 年 10 月 10 日~11 月 4 日
調査内容:基本属性および所管地域における二次医療圏等協議会への PT 士会および OT 士会の参加状況と、生活習慣病・腰痛・転倒・メンタルヘルスに関する健康課題の有無、各疾患・症状の予防を目的とした保健事業の実施状況(実施の有無、PT 士会および OT 士会の連携の有無)、今後の PT 士会および OT 士会との連携希望を調査した。

(2) 各士会向けアンケート・ヒアリング調査

アンケート調査

方法:WEB でのアンケート調査
対象:アンケート調査では全国の PT 士会 47 か所お

よび OT 士会 47 か所の計 94 か所
調査期間:2022 年 10 月 10 日~10 月 28 日
調査内容:基本属性および PT 士会・OT 士会における生活習慣病・腰痛・転倒・メンタルヘルスに対する保健事業の実施状況(実施の有無、事業内容、連携機関)を調査した。

ヒアリング調査

方法:WEB での聞き取り調査
対象:アンケート調査から抽出された行政機関(都道府県または市区町村)または保険者、医師会と連携して生活習慣病・腰痛・転倒・メンタルヘルスに対する保健事業を開催した PT 士会および OT 士会(5 士会)

調査期間:2022 年 12 月 12 日~12 月 23 日
調査内容:事業概要と外部機関(行政機関、保険者、医師会)と連携に至った経緯、連携する際に工夫したこと、今後の課題について調査した。

【C. 結果】

(1) 保健所向けアンケート調査

○ 回収率:25.6%(151/590 施設)
○ 二次医療圏等協議会への PT 士会および OT 士会の参加状況:2021 年度に開催された会議のうち、PT 士会および OT 士会が参加した会議は無かった。
○ 健康課題の有無と保健事業の実施状況
【生活習慣病】健康課題有 96.0%、保健事業実施率 72.8%(PT 士会と連携した事業 5.5%、OT 士会と連携した事業 2.7%)

【腰痛】健康課題有 37.1%、保健事業実施率 13.9%(PT 士会と連携した事業 19.0%、OT 士会

と連携した事業 19.0%)

【転倒】健康課題有 41.1%、保健事業実施率 9.9% (PT 士会と連携した事業 13.3%、OT 士会と連携した事業 6.7%)

【メンタルヘルス】健康課題有 82.1%、保健事業実施率 52.3% (PT 士会と連携した事業 0.0%、OT 士会と連携した事業 1.3%)

○ 今後の連携希望

【生活習慣病】PT 士会との連携希望 40.8%、OT 士会との連携希望 25.8%

【腰痛】PT 士会との連携希望 88.6%、OT 士会との連携希望 45.5%

【転倒】PT 士会との連携希望 83.7%、OT 士会との連携希望 46.5%

【メンタルヘルス】PT 士会との連携希望 13.2%、OT 士会との連携希望 16.5%

(2) 各士会向けアンケート・ヒアリング調査

アンケート調査

○ 回収率:97.9%(92/94 士会)

○ PT 士会の保健事業の実施状況

【生活習慣病】実施率:28.3%(集団への教育 93.8%)、連携機関:市区町村 69.2%

【腰痛】実施率:43.5%(集団への教育 95.0%)、連携機関:都道府県・医療関係職能団体各 35.0%

【転倒】実施率:39.1%(集団への教育 87.0%)、連携機関:市区町村 81.3%

【メンタルヘルス】実施率:6.5%(各種媒体を通じた情報配信 66.7%)、連携機関:都道府県・保健所各 33.3%

○ OT 士会の保健事業の実施状況

【生活習慣病】実施率:6.5%(集団への教育 100.0%)、連携機関:市区町村・住民等ボランティア 100.0%

【腰痛】実施率:8.7%(集団への教育 100.0%)、連携機関:市区町村 50.0%

【転倒】実施率:15.2%(集団への教育 100.0%)、連携機関:市区町村 85.7%

【メンタルヘルス】実施率:8.7%(集団への教育 75.0%)、連携機関:都道府県・市区町村各 50.0%

ヒアリング調査

○ 生活習慣病予防事業:福島県理学療法士会での協会けんぽと連携した健康経営をしている事業所向けの運動支援セミナー(講演会)。

○ 腰痛予防事業:京都府理学療法士会での医療・介護従事者に対する腰痛予防・介助教室。静岡県理学療法士会での行政(市)・郡市区医師会と連携した企業向けの腰痛予防教室(講義・運動指導)。

○ 転倒予防事業:長崎県理学療法士協会での行政

(県)・保健所と連携した転倒骨折予防の個別・集団指導と普及啓発。

○ メンタルヘルス対策事業:長崎県作業療法士会でのうつ病の兆候がある方々を「専門医療機関につなぐ」ことを目的とした、行政(市町)と連携した特定健診の場等における「うつ検診」事業。

【D. 考察】

(1) 保健所向けアンケート調査

昨年度の二次医療圏等協議会には PT 士会と OT 士会のいずれも参加していなかった。健康課題に対する保健事業は、生活習慣病やメンタルヘルスについては、50%以上の実施率であったが、各士会との連携は 10%未満と低かった。しかし、今後の連携希望はおよそ 10~40%あった。一方で、腰痛や転倒については、実施率が 10%程度であったが、各士会との連携は最大 20%であり、さらに、80%程度が PT 士会との連携を希望していた。このことから、PT・OT の特性を生かした具体的提案により、健康課題に対する効果的な事業運営の可能性があると考える。

(2) 各士会向けアンケート・ヒアリング調査

アンケート調査から PT 士会・OT 士会ともに地域の関係機関と連携し、生活習慣病、腰痛、転倒、メンタルヘルスに対する保健事業に取り組んでいることが確認できた。ヒアリング調査から、各士会が事業を運営するために外部資金の活用や PT 士会・OT 士会の会員の中からの人材確保に取り組んでいた。また、事業を行うことで関係者の健康意識の向上に寄与できていることが示された。

【E. 結論】

今回の調査から、PT・OT 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実施されていることが明らかになった。これらの好事例を参考に、外部機関との連携や士会内での事業の運営方法等を各士会へ情報提供することで、日本全国への取り組みを普及させ、地域の健康づくりの発展に貢献していくことが今後の課題である。

【F. 今後の計画】

各士会が成人の健康増進に取り組むための人材育成や取組の普及啓発を行う。

【G. 発表】

1.論文発表

未定

2.学会発表

第 82 回日本公衆衛生学会総会(予定)

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

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

事業関係者

| 役名 | 氏名 | 所属 |
|-------|---------|-----------------|
| 事業統括者 | 香山 明美 | 東北文化学園大学 |
| | 松本 良二 | 千葉県香取保健所 |
| | 吉井 智晴 ◎ | 東京医療学院大学 |
| 協力事業者 | 佐々木 嘉光 | 日本理学療法士協会 |
| | 清水 兼悦 | 札幌山の上病院 |
| | 関本 充史 | 株式会社かなえるリンク |
| | 戸松 好恵 | 堺市健康福祉局健康部健康推進課 |
| | 成松 義啓 | 高千穂町国民健康保険病院 |
| | 萩原 悠太 | 株式会社PREVENT |
| | 渡邊 忠義 | あさかホスピタル |

(◎:本事業全体の責任者)
(五十音順、敬称略)

目的と調査概要

○ **本事業の目的**
成人に対する生活習慣病予防等の健康づくりにおいて理学療法士(以下、PT)・作業療法士(以下、OT)が寄与できることを明確にし、自治体又は企業における成人の健康増進に寄与するための人材育成や取組の普及啓発を行うための基礎調査を実施すること。

○ **保健所向けアンケート調査**
● 対象:保健所
● 調査内容:生活習慣病、腰痛、転倒、メンタルヘルスに対する保健事業へのPT・OTの関与の実態

○ **都道府県理学療法士会・都道府県作業療法士会向けアンケート・ヒアリング調査(以下、各士会向けアンケート・ヒアリング調査)**
● 対象:都道府県理学療法士会(以下、PT士会)・作業療法士会(以下、OT士会)
● 調査内容
① アンケート調査:PT士会・OT士会が行政機関等と連携して開催した働き盛り世代の健康づくりに対する事業を抽出
② ヒアリング調査:行政機関とPT士会・OT士会とが連携したモデルの普及促進を図るための聞き取り

保健所向けアンケート調査 調査方法

○ **対象:**全国の保健所590か所(本所468か所・支所122か所)
※各保健所の地域、職域での保健事業を担当されている職員の方に回答依頼

○ **期間:**2022年10月10日(月)~11月4日(金)

○ **調査内容**
● WEBまたは紙面でのアンケート調査
● アンケートでの調査内容
・ 基本属性
・ 所管地域における二次医療圏等協議会の開催状況と生活習慣病・腰痛・転倒・メンタルヘルスに対する健康課題
・ 生活習慣病・腰痛・転倒・メンタルヘルスに対する保健事業の実施状況と今後の開催への展望

○ **解析:**各設問に対する記述統計

保健所向けアンケート調査 結果①

○ **回収率 25.6% (151/590施設)**

<各地域での健康課題と保健事業の実施状況>

○ **生活習慣病予防事業・メンタルヘルス対策事業**
● 健康課題:高
● 保健事業実施率:50%以上
● 各士会と連携した保健事業:10%未満

○ **腰痛予防事業・転倒予防事業**
● 健康課題:「有」の地域が40%程度
● 保健事業実施率:10%程度
● 各士会と連携した保健事業:5~20%

| 保健事業 | 有 (n) | 無 (n) |
|-------------|-------------|-------------|
| 生活習慣病予防事業 | 77.5 (n=51) | 73.5 (n=48) |
| 腰痛予防事業 | 62.9 (n=41) | 62.9 (n=41) |
| 転倒予防事業 | 58.9 (n=38) | 58.9 (n=38) |
| メンタルヘルス対策事業 | 27.9 (n=18) | 27.9 (n=18) |

| 保健事業 | 有 (n) | 無 (n) |
|-------------|-------------|-------------|
| 生活習慣病予防事業 | 27.2 (n=18) | 27.2 (n=18) |
| 腰痛予防事業 | 86.1 (n=56) | 86.1 (n=56) |
| 転倒予防事業 | 70.1 (n=46) | 70.1 (n=46) |
| メンタルヘルス対策事業 | 47.7 (n=31) | 47.7 (n=31) |

| 保健事業 | 生活習慣病予防事業 (n=110) | 腰痛予防事業 (n=21) | 転倒予防事業 (n=15) | メンタルヘルス対策事業 (n=7) |
|----------|-------------------|---------------|---------------|-------------------|
| PT士会 (%) | 5.5 (n=6) | 19.0 (n=4) | 13.7 (n=2) | 0.0 (n=0) |
| OT士会 (%) | 2.7 (n=3) | 19.0 (n=4) | 6.7 (n=1) | 1.3 (n=1) |

保健所向けアンケート調査 結果②

<保健事業を今後開催する際のPT士会とOT士会との連携希望>

○ **生活習慣病予防事業・メンタルヘルス対策事業**
● 医療関係機関との連携希望:60~80%程度
● 各士会との連携希望
生活習慣病予防事業:25~40%程度 メンタルヘルス対策事業:15%程度

○ **腰痛予防事業・転倒予防事業**
● 医療関係機関との連携希望:30%程度
● 各士会との連携希望:40~80%程度

| | 生活習慣病予防事業 | 腰痛予防事業 | 転倒予防事業 | メンタルヘルス対策事業 |
|------------|--------------|-------------|-------------|-------------|
| 医療関係機関 (%) | 79.5 (n=120) | 29.1 (n=44) | 28.5 (n=43) | 60.3 (n=91) |
| PT士会 (%) | 40.8 (n=49) | 88.6 (n=39) | 83.7 (n=36) | 13.2 (n=12) |
| OT士会 (%) | 25.8 (n=31) | 45.5 (n=20) | 46.5 (n=20) | 16.5 (n=15) |

保健所向けアンケート調査 考察

<保健事業の実施状況>

○ **生活習慣病予防事業・メンタルヘルス対策事業**
● 実施率:高(50%以上)
生活習慣病の発症・重症化予防やメンタルヘルス対策を目的に取り組まれている地域・職域連携推進事業における啓発活動による影響と推察

● PT士会・OT士会が連携した事業と今後の連携希望:一定程度有
<現状> 連携状況:10%未満
<今後> 連携希望:およそ10~40%

<今後の課題>
● 事業関係機関へPT・OTの専門性と連携することの有用性を提示
● 関係機関が各士会と連携しやすい関係性構築

○ **腰痛予防事業・転倒予防事業**
● 保健事業の実施率:低(10%程度)
※健康課題:中(40%程度)

● PT士会・OT士会が連携した事業:一定程度有
● PT士会との今後の連携希望:高
<現状> 連携状況:5~20%
<今後> 連携希望(PT士会):およそ80%

<今後の課題>
① 腰痛・転倒の健康課題に対する啓発活動
↓
② 課題に対する健康意識が向上
↓
③ 各士会と連携した保健事業の実施率が向上

各士会向けアンケート・ヒアリング調査 調査方法

○ **対象:**全国のPT士会47か所とOT士会47か所の計94か所

○ **期間:**2022年10月10日(月)~2022年10月28日(金)

○ **調査内容**
① **WEBでのアンケート調査**
● アンケートでの調査内容
・ 基本属性
・ PT士会・OT士会における生活習慣病、腰痛、転倒、メンタルヘルスに対する保健事業の実施状況
② **ヒアリング調査**
1) アンケート調査から行政機関、保健所、医師会と連携した事例を抽出
2) 他機関との連携に至った経緯と事業内容の聞き取り

○ **解析:**各設問に対する記述統計

各士会向けアンケート調査 結果①

○ **回収率 97.9% (92/94士会)**

○ **各士会が多く開催している保健事業**
PT士会:腰痛予防(43.5%)、転倒予防(34.8%) OT士会:転倒予防(15.2%)

| 保健事業 | PT士会 (%) | OT士会 (%) |
|------|-------------|-------------|
| 有 | 78.3 (n=33) | 93.5 (n=33) |
| 無 | 21.7 (n=9) | 6.5 (n=2) |

| 保健事業 | PT士会 (%) | OT士会 (%) |
|------|-------------|-------------|
| 有 | 43.5 (n=20) | 15.2 (n=7) |
| 無 | 56.5 (n=26) | 84.8 (n=39) |

| 保健事業 | PT士会 (%) | OT士会 (%) |
|------|-------------|-------------|
| 有 | 34.8 (n=16) | 15.2 (n=7) |
| 無 | 65.2 (n=30) | 84.8 (n=39) |

| 保健事業 | PT士会 (%) | OT士会 (%) |
|------|-------------|-------------|
| 有 | 13.2 (n=6) | 16.5 (n=8) |
| 無 | 86.8 (n=41) | 83.5 (n=42) |

各士会向けアンケート調査 結果②

○ **各士会が保健事業を開催した際の連携機関**
● 各保健事業:主に市区町村、都道府県と連携
※メンタルヘルス対策事業:主に保健所とも連携

| 保健事業 | ①市区町村 | ②都道府県 | ③医療関係機関、住民等ボランティア |
|-------------|-------|-----------|-------------------|
| 生活習慣病予防事業 | ①市区町村 | ②都道府県 | ③医療関係機関、住民等ボランティア |
| 腰痛予防事業 | ①市区町村 | ②都道府県 | ③医療関係機関 |
| 転倒予防事業 | ①市区町村 | ②都道府県 | ③住民等ボランティア |
| メンタルヘルス対策事業 | ①都道府県 | ②市区町村、保健所 | |

一般社団法人長崎県作業療法士会
行政（市町）と連携した特定検診の場合における「うつ検診」事業

【対象】
士会：長崎県作業療法士会
事業：パソコンへん入付費

2012年度の健康まつりうつチェック事業の実績

| 7市町の合計 | |
|------------------|------------------------|
| K6 | 226名に施行、高危険者6名(2.7%) |
| GDS | 305名に施行、高危険者69名(22.6%) |
| EPDS | 4名に施行、高危険者0名 |
| DRP | 13名に施行、高危険者0名 |
| 健康まつり及び講演会延べ従事者数 | 46名(4~8人/1か所あたり) |

K6: The Kessler 6-Item Psychological Distress Scale
GDS: Geriatric Depression Scale
EPDS: Edinburgh Postnatal Depression Scale
DRP: Depression Related Personality Trait Scales

20

各士会向けアンケート調査 考察

○PT士会・OT士会における保健事業の実施状況

- 各保健事業の実施率:おおよそ5~25%
- もっとも多く開催された保健事業
 - PT士会:腰痛予防事業
 - OT士会:転倒予防事業
 介護予防・日常生活支援総合事業や産業保健の領域で類似した事業が行われている事業程、各士会で取り組みやすい可能性がある。

今後、各士会における保健事業の実施率を高めるには、保健事業を開催するきっかけ(モデル事業や活用した資料・ツールの提示)の提供が効果的な手段であると推察された。

- 主な連携先:市区町村と都道府県
※今回のアンケート調査の対象:保健所、PT士会・OT士会

保健所だけでなく、市区町村や都道府県を対象とした調査
地域の保健事業におけるPT士会・OT士会の関わりの実態や連携方法を詳細に検討できる可能性がある。

21

各士会向けヒアリング調査 考察

- 運営方法の特徴
 - ① 外部資金の活用
※2士会は都道府県の補助金事業に申請
・地域での補助金事業に募集して外部資金を活用するのは有効な手段
↓
利用できる補助金・対象となる保健事業は、事業に取り組む際の有益な情報となる可能性がある。
 - ② 士の会員から人材を確保
・マンパワーの不足を課題に挙げる士会あり
・士の会員から人材を確保することは事業運営のために重要
↓
会員に士会活動に興味を持ってもらうための広報活動も今後検討していく必要がある。
- 取り組みによる効果
 - ① 対象者への効果を測定しておらず、今後の課題に挙げていた。
・重要な効果だが、検証が難しい成果
 - ② 事業に取り組んだことで事業関係者の健康意識が向上(長崎県理学療法士協会)
・関係機関の活性化に貢献できたことも成果

各士会が連携したこととどのように地域に貢献できたのかという点も成果であることを念頭に、保健事業に取り組んでいかなければならないことを各士会へ周知することも今後の課題である。

22

結論

- 今回の調査から、PT・OT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実施されていることが明らかになった。
- これらの好事例を参考に、外部機関との連携や士会内での事業の運営方法等を各士会へ情報提供することで、日本全国への取り組みを普及させ、地域の健康づくりの発展に貢献していくことが今後の課題である。

23

参考資料

保健所向けアンケート調査の調査票と図表

都道府県理学療法士会・都道府県作業療法士会向けアンケート調査の調査票と図表

都道府県理学療法士会・都道府県作業療法士会向けヒアリング調査の調査内容

調査票 保健所向けアンケート調査

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

I D、パスワードをご入力ください。

注意事項

回答中にブラウザの「戻る」を使用しないでください。
回答は、各ページ60分以内に送信をしてください。
JavaScriptおよびCookieを有効にしてください。

推奨ブラウザ

【Windows】

Chrome 最新版

Firefox 最新版

Microsoft Edge 最新版

【MacOS】

Chrome 最新版

Firefox 最新版

Safari 最新版

【Android】

標準ブラウザ（Chrome）最新版

【iOS】

標準ブラウザ（Safari）最新版

Chrome 最新版

次へ

問1. ご回答者様の基本情報について

[必須]

問1_1 [2022年10月1日時点](#)でのご回答者様の基本情報をお教えてください。

| ご回答者様の基本情報 | |
|-----------------------|--------------------------|
| ご所属の保健所の所在地 | → <input type="text"/> |
| ご所属の保健所が所管する自治体の総人口数人 | → <input type="text"/> 人 |
| ご所属の課 | → <input type="text"/> 課 |

[必須]

問1_2 ご所属の課に従事する常勤専従職員の職種をすべて教えてください。（※2022年10月1日時点）（あてはまるものすべて選択）

| | | |
|-------------------------------|----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 事務職 | <input type="checkbox"/> 診療放射線技師 | <input type="checkbox"/> 医療社会事業員 |
| <input type="checkbox"/> 医師 | <input type="checkbox"/> 臨床検査技師 | <input type="checkbox"/> 精神保健福祉相談員 |
| <input type="checkbox"/> 歯科医師 | <input type="checkbox"/> 管理栄養士 | <input type="checkbox"/> その他 <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> 薬剤師 | <input type="checkbox"/> 栄養士 | |
| <input type="checkbox"/> 保健師 | <input type="checkbox"/> 栄養指導員 | |
| <input type="checkbox"/> 助産師 | <input type="checkbox"/> 歯科衛生士 | |
| <input type="checkbox"/> 看護師 | <input type="checkbox"/> 理学療法士 | |
| <input type="checkbox"/> 准看護師 | <input type="checkbox"/> 作業療法士 | |

問2. 昨年度の二次医療圏協議会の開催状況について

[必須]

問2_1 昨年度（2021年4月1日～2022年3月31日）に2次医療圏協議会の開催を予定した回数と実際に開催した回数を教えてください。

| | | 回数 | |
|-------------|---|----------------------|---|
| A 開催を予定した回数 | → | <input type="text"/> | 回 |
| B 開催した回数 | → | <input type="text"/> | 回 |

[必須]

問2_2 昨年度に開催された二次医療圏協議会に構成機関として参加された医療関係職能団体すべてを選択してください。

※昨年度に二次医療圏協議会を開催していなかった場合は、もっとも最近で開催された二次医療圏協議会に構成機関として参加された医療関係職能団体すべてを選択してください。（あてはまるものすべて選択）

| | |
|-------------------------------------|-----------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | 1. 医師会 |
| <input type="checkbox"/> | 2. 歯科医師会 |
| <input type="checkbox"/> | 3. 薬剤師会 |
| <input type="checkbox"/> | 4. 看護協会 |
| <input type="checkbox"/> | 5. 栄養士会 |
| <input type="checkbox"/> | 6. 理学療法士会 |
| <input type="checkbox"/> | 7. 作業療法士会 |
| <input type="checkbox"/> | 8. 言語聴覚士会 |
| <input type="checkbox"/> | 9. その他 <input type="text"/> |

問3. 所管されている地域・職域における保健事業について

[必須]

問3_1 所管されている地域・職域において、以下の疾患/症状に対する課題があるか教えてください。（それぞれ1つずつ選択）

| | | 課題の有無 | |
|--------------|---|-----------------------|-----------------------|
| | | 1. ある | 2. ない |
| 1. 生活習慣病*1 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2. 腰痛予防 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3. 転倒予防 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4. メンタルヘルス対策 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

*1：本調査での生活習慣病は、肥満、高血圧症、高脂血症、糖尿病、糖尿病性腎症を示します。

[必須]

問3_2① 過去3年間（2019年4月1日～2021年3月31日）のうちに、以下の疾患/症状に対する保健事業の**取り組みを予定**したことがありますか（それぞれ1つずつ選択）

注：今回対象とする保健事業は働き盛り世代（18歳以上、65歳未満）の方を対象とした事業になります。高齢者の保健事業と総合事業（介護予防・日常生活支援総合事業）は含まれません。

| | | 保健事業の 実施予定 の有無 | |
|--------------|---|----------------------------------|----------------------------------|
| | | 1. ある | 2. ない |
| 1. 生活習慣病予防*1 | → | <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| 2. 腰痛予防 | → | <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| 3. 転倒予防 | → | <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| 4. メンタルヘルス対策 | → | <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |

*1：本調査での生活習慣病は、肥満、高血圧症、高脂血症、糖尿病、糖尿病性腎症を示します。

[必須]

問3_2② 過去3年間（2019年4月1日～2021年3月31日）のうちに、以下の疾患/症状に対する保健事業を**実際に取り組んだ**ことはありますか（それぞれ1つずつ選択）

注：今回対象とする保健事業は働き盛り世代（18歳以上、65歳未満）の方を対象とした事業になります。高齢者の保健事業と総合事業（介護予防・日常生活支援総合事業）は含まれません。

| | | 保健事業の 実施 の有無 | |
|--------------|---|----------------------------------|----------------------------------|
| | | 1. ある | 2. ない |
| 1. 生活習慣病予防*1 | → | <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| 2. 腰痛予防 | → | <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| 3. 転倒予防 | → | <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| 4. メンタルヘルス対策 | → | <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |

*1：本調査での生活習慣病は、肥満、高血圧症、高脂血症、糖尿病、糖尿病性腎症を示します。

問3_2②で【(1) 生活習慣病予防】に対する保健事業を**実際に取り組んだことがある**と回答した方のみにお聞きします。

[必須]

問3_3_1 取り組んだことのあるすべての事業の種類を教えてください。（あてはまるものすべて選択）

- a. 集回への教育
- b. 各種媒体を通じた情報配信*1
- c. 個別での相談・指導
- d. 上記の中にはない

*1：各種媒体は、広報誌、ホームページ、SNS、テレビを示します。

問3_2②で【(1) 生活習慣病予防】に対する保健事業を**実際に取り組んだことがある**と回答した方のみにお聞きします。

[必須]

問3_3_2 事業を企画・運営する際に連携した**保健所内**の専門職について連携の有無を教えてください。(それぞれ1つずつ選択)

| | | 連携の有無 | | |
|----|----------------------|----------|-----------------------|-----------------------|
| | | 1. あり | 2. なし | |
| 職種 | 1. 医師 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | 2. 歯科医師 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | 3. 薬剤師 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | 4. 獣医師 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | 5. 保健師 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | 6. 助産師 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | 7. 看護師 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | 8. 准看護師 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | 9. 診療放射線技師 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | 10. 臨床検査技師 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | 11. 管理栄養士 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | 12. 栄養士 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | 13. 栄養指導員 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | 14. 歯科衛生士 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | 15. 理学療法士 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | 16. 作業療法士 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | 17. 医療社会事業員 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | 18. 精神保健福祉相談員 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | 19. その他 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | <input type="text"/> | | | |

※「その他」で「あり」を選択した場合は、職名をご記入ください。

問3.2②で【(1) 生活習慣病予防】に対する保健事業を**実際に取り組んだことがある**と回答した方のみにお聞きします。

[必須]

問3.3.3① 事業を企画・運営する際に連携した**保健所外**の医療関係職能団体または保健・医療機関、介護・福祉機関、医療関係者について連携の有無を教えてください。（それぞれ1つずつ選択）

| | | 連携の有無 | |
|------------------------------|---|-----------------------|-----------------------|
| | | 1. あり | 2. なし |
| 1. 医師会 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2. 歯科医師会 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3. 薬剤師会 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4. 看護協会 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 5. 栄養士会 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 6. 理学療法士会 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 7. 作業療法士会 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 8. 言語聴覚士会 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 9. 産業保健センター | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 10. 保健・医療機関 (産業保健センターを除く) | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 11. 介護・福祉機関 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 12. その他(個人依頼等) | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| <input type="text"/> | | | |

※「その他」で「あり」を選択した場合は、団体または機関名・個人の場合は職種等をご記入ください。

問3_2②で【(1)生活習慣病予防】に対する保健事業を**実際に取り組んだことがある**と回答した方のみにお聞きます。

[必須]

問3_3_3② 連携した**保健所外**の医療関係職能団体または保健・医療機関、介護・福祉機関、医療関係者に依頼された内容についてすべて教えてください。(あてはまるものすべて選択)

| | a | b | c | d | e | f | g | h | |
|------------------------------|---------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------|
| | 事業の企画立案 | 当日の事業運営 | 講師の派遣 | 講師以外の派遣 | 専門知識の情報提供 | 広報活動 | 資料作成 | その他 ※依頼内容を記入してください | |
| 1. 医師会 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 2. 歯科医師会 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 3. 薬剤師会 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 4. 看護協会 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 5. 栄養士会 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 6. 理学療法士会 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 7. 作業療法士会 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 8. 言語聴覚士会 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 9. 産業保健センター | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 10. 保健・医療機関 (産業保健センターを除く) | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 11. 介護・福祉機関 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 12. その他(個人依頼等) | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |

問3_2②で【(1) 生活習慣病予防】に対する保健事業を実際に取り組んだことがあると回答した方のみにお聞きます。

[必須]

問3_3_4 医療関係職能団体または保健・医療機関、介護・福祉機関との連携が一つでも「あり」と回答された方へお聞きいたします。連携して良かった点と課題に感じた点をご記入ください。

連携して良かった点

A large, empty rectangular text box with a thin black border, intended for the respondent to write their answers regarding the positive aspects of collaboration. A small cursor icon is visible in the bottom right corner.

連携して課題に感じた点

A large, empty rectangular text box with a thin black border, intended for the respondent to write their answers regarding the challenges or issues felt during collaboration. A small cursor icon is visible in the bottom right corner.

問3_2②で【(2)腰痛予防】に対する保健事業を**実際に取り組んだことがある**と回答した方のみにお聞きします。

[必須]

問3_4_1 取り組んだことのあるすべての事業の種類を教えてください。(あてはまるものすべて選択)

- a. 集回への教育
- b. 各種媒体を通じた情報配信*1
- c. 個別での相談・指導
- d. 上記の中にはない

*1:各種媒体は、広報誌、ホームページ、SNS、テレビを示します。

問3_2②で【(2)腰痛予防】に対する保健事業を**実際に取り組んだことがある**と回答した方のみにお聞きします。

[必須]

問3_4_2 事業を企画・運営する際に連携した**保健所内**の専門職について連携の有無を教えてください。(それぞれ1つずつ選択)

| | | 連携の有無 | |
|----|---------------|----------|---|
| | | 1. あり | 2. なし |
| 職種 | 1. 医師 | → | <input type="radio"/> <input type="radio"/> |
| | 2. 歯科医師 | → | <input type="radio"/> <input type="radio"/> |
| | 3. 薬剤師 | → | <input type="radio"/> <input type="radio"/> |
| | 4. 獣医師 | → | <input type="radio"/> <input type="radio"/> |
| | 5. 保健師 | → | <input type="radio"/> <input type="radio"/> |
| | 6. 助産師 | → | <input type="radio"/> <input type="radio"/> |
| | 7. 看護師 | → | <input type="radio"/> <input type="radio"/> |
| | 8. 准看護師 | → | <input type="radio"/> <input type="radio"/> |
| | 9. 診療放射線技師 | → | <input type="radio"/> <input type="radio"/> |
| | 10. 臨床検査技師 | → | <input type="radio"/> <input type="radio"/> |
| | 11. 管理栄養士 | → | <input type="radio"/> <input type="radio"/> |
| | 12. 栄養士 | → | <input type="radio"/> <input type="radio"/> |
| | 13. 栄養指導員 | → | <input type="radio"/> <input type="radio"/> |
| | 14. 歯科衛生士 | → | <input type="radio"/> <input type="radio"/> |
| | 15. 理学療法士 | → | <input type="radio"/> <input type="radio"/> |
| | 16. 作業療法士 | → | <input type="radio"/> <input type="radio"/> |
| | 17. 医療社会事業員 | → | <input type="radio"/> <input type="radio"/> |
| | 18. 精神保健福祉相談員 | → | <input type="radio"/> <input type="radio"/> |
| | 19. その他 | → | <input type="radio"/> <input type="radio"/> |

※「その他」で「あり」を選択した場合は、職名をご記入ください。

問3_2②で【(2)腰痛予防】に対する保健事業を**実際に取り組んだことがある**と回答した方のみにお聞きます。

[必須]

問3_4_3① 事業を企画・運営する際に連携した**保健所外**の医療関係職能団体または保健・医療機関、介護・福祉機関、医療関係者について連携の有無を教えてください。(それぞれ1つずつ選択)

| | | 連携の有無 | |
|------------------------------|---|----------------------------------|----------------------------------|
| | | 1. あり | 2. なし |
| 1. 医師会 | → | <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| 2. 歯科医師会 | → | <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| 3. 薬剤師会 | → | <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| 4. 看護協会 | → | <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| 5. 栄養士会 | → | <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| 6. 理学療法士会 | → | <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| 7. 作業療法士会 | → | <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| 8. 言語聴覚士会 | → | <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| 9. 産業保健センター | → | <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| 10. 保健・医療機関 (産業保健センターを除く) | → | <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| 11. 介護・福祉機関 | → | <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| 12. その他(個人依頼等) | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| <input type="text"/> | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

※「その他」で「あり」を選択した場合は、団体または機関名・個人の場合は職種等をご記入ください。

問3_2②で【(2)腰痛予防】に対する保健事業を**実際に取り組んだことがある**と回答した方のみにお聞きます。

[必須]

問3_4_3② 連携した**保健所外**の医療関係職能団体または保健・医療機関、介護・福祉機関、医療関係者に依頼された内容についてすべて教えてください。(あてはまるものすべて選択)

| a | b | c | d | e | f | g | h |
|---------|---------|-------|---------|-----------|------|------|-----------------------|
| 事業の企画立案 | 当日の事業運営 | 講師の派遣 | 講師以外の派遣 | 専門知識の情報提供 | 広報活動 | 資料作成 | その他 ※依頼内容を記入してください |

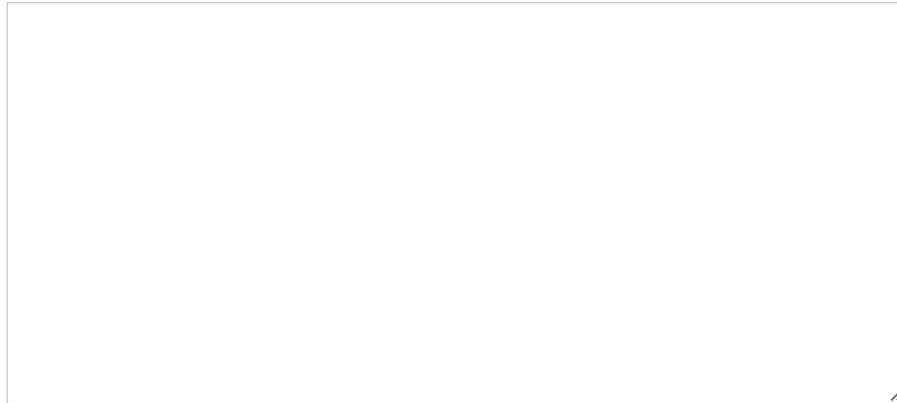
| | | | | | | | | | |
|------------------------------|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------|
| 1. 医師会 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 2. 歯科医師会 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 3. 薬剤師会 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 4. 看護協会 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 5. 栄養士会 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 6. 理学療法士会 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 7. 作業療法士会 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 8. 言語聴覚士会 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 9. 産業保健センター | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 10. 保健・医療機関 (産業保健センターを除く) | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 11. 介護・福祉機関 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 12. その他(個人依頼等) | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |

問3_2②で【(2)腰痛予防】に対する保健事業を**実際に取り組んだことがある**と回答した方のみにお聞きします。

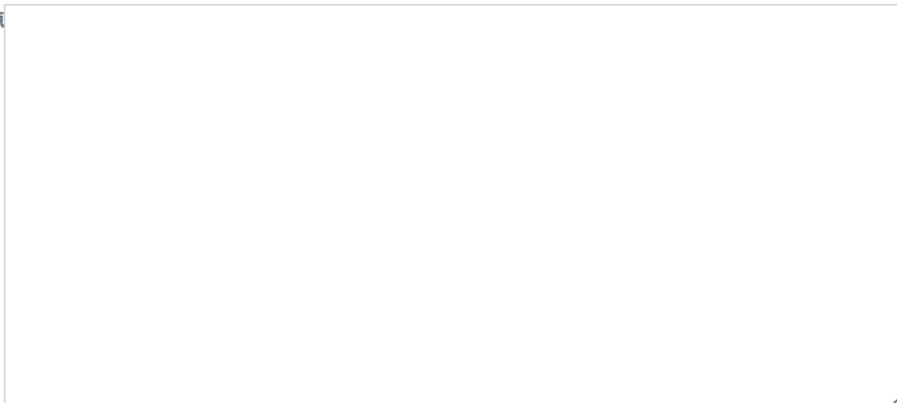
[必須]

問3_4_4 医療関係職能団体または保健・医療機関、介護・福祉機関との連携が一つでも「あり」と回答された方へお聞きいたします。連携して良かった点と課題に感じた点をご記入ください。

連携して良かった点



連携して課題に感じた点



問3_2②で【(3) 転倒予防】に対する保健事業を**実際に取り組んだことがある**と回答した方のみにお聞きします。

[必須]

問3_5_1 取り組んだことのあるすべての事業の種類を教えてください。(あてはまるものすべて選択)

- a. 集回への教育
- b. 各種媒体を通じた情報配信*1
- c. 個別での相談・指導
- d. 上記の中にはない

*1:各種媒体は、広報誌、ホームページ、SNS、テレビを示します。

問3_2②で【(3) 転倒予防】に対する保健事業を**実際に取り組んだことがある**と回答した方のみにお聞きします。

[必須]

問3_5_2 事業を企画・運営する際に連携した**保健所内**の専門職について連携の有無を教えてください。(それぞれ1つずつ選択)

| | | 連携の有無 | |
|----|---------------|-------------------------|-----------------------|
| | | 1. あり | 2. なし |
| 職種 | 1. 医師 | → <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | 2. 歯科医師 | → <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | 3. 薬剤師 | → <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | 4. 獣医師 | → <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | 5. 保健師 | → <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | 6. 助産師 | → <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | 7. 看護師 | → <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | 8. 准看護師 | → <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | 9. 診療放射線技師 | → <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | 10. 臨床検査技師 | → <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | 11. 管理栄養士 | → <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | 12. 栄養士 | → <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | 13. 栄養指導員 | → <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | 14. 歯科衛生士 | → <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | 15. 理学療法士 | → <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | 16. 作業療法士 | → <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | 17. 医療社会事業員 | → <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | 18. 精神保健福祉相談員 | → <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | 19. その他 | → <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

※「その他」で「あり」を選択した場合は、職名をご記入ください。

問3_2②で【(3) 転倒予防】に対する保健事業を**実際に取り組んだことがある**と回答した方のみにお聞きます。

[必須]

問3_5_3① 事業を企画・運営する際に連携した**保健所外**の医療関係職能団体または保健・医療機関、介護・福祉機関、医療関係者について連携の有無を教えてください。(それぞれ1つずつ選択)

| | | 連携の有無 | |
|------------------------------|---|----------------------------------|----------------------------------|
| | | 1. あり | 2. なし |
| 1. 医師会 | → | <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| 2. 歯科医師会 | → | <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| 3. 薬剤師会 | → | <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| 4. 看護協会 | → | <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| 5. 栄養士会 | → | <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| 6. 理学療法士会 | → | <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| 7. 作業療法士会 | → | <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| 8. 言語聴覚士会 | → | <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| 9. 産業保健センター | → | <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| 10. 保健・医療機関 (産業保健センターを除く) | → | <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| 11. 介護・福祉機関 | → | <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| 12. その他(個人依頼等) | → | <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| <input type="text"/> | | | |

※「その他」で「あり」を選択した場合は、団体または機関名・個人の場合は職種等をご記入ください。

問3_2②で【(3) 転倒予防】に対する保健事業を**実際に取り組んだことがある**と回答した方のみにお聞きます。

[必須]

問3_5_3② 連携した**保健所外**の医療関係職能団体または保健・医療機関、介護・福祉機関、医療関係者に依頼された内容についてすべて教えてください。(あてはまるものすべて選択)

| | a | b | c | d | e | f | g | h | |
|------------------------------|---------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------|
| | 事業の企画立案 | 当日の事業運営 | 講師の派遣 | 講師以外の派遣 | 専門知識の情報提供 | 広報活動 | 資料作成 | その他 ※依頼内容を記入してください | |
| 1. 医師会 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 2. 歯科医師会 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 3. 薬剤師会 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 4. 看護協会 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 5. 栄養士会 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 6. 理学療法士会 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 7. 作業療法士会 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 8. 言語聴覚士会 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 9. 産業保健センター | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 10. 保健・医療機関 (産業保健センターを除く) | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 11. 介護・福祉機関 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 12. その他(個人依頼等) | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |

問3_2②で【(3) 転倒予防】に対する保健事業を**実際に取り組んだことがある**と回答した方のみにお聞きします。

[必須]

問3_5_4 医療関係職能団体または保健・医療機関、介護・福祉機関との連携が一つでも「あり」と回答された方へお聞きいたします。連携して良かった点と課題に感じた点をご記入ください。

連携して良かった点

A large, empty rectangular text box with a thin black border, intended for the respondent to write their answers regarding the positive aspects of collaboration. A small cursor icon is visible in the bottom right corner.

連携して課題に感じた点

A large, empty rectangular text box with a thin black border, intended for the respondent to write their answers regarding the challenges or issues felt during collaboration. A small cursor icon is visible in the bottom right corner.

問3_2②で【(4)メンタルヘルス対策】に対する保健事業を**実際に取り組んだことがある**と回答した方のみにお聞きします。

[必須]

問3_6_1 取り組んだことのあるすべての事業の種類を教えてください。(あてはまるものすべて選択)

- a. 集回への教育
- b. 各種媒体を通じた情報配信*1
- c. 個別での相談・指導
- d. 上記の中にはない

*1: 各種媒体は、広報誌、ホームページ、SNS、テレビを示します。

問3_2②で【(4)メンタルヘルス対策】に対する保健事業を**実際に取り組んだことがある**と回答した方のみにお聞きします。

[必須]

問3_6_2 事業を企画・運営する際に連携した**保健所内**の専門職について連携の有無を教えてください。(それぞれ1つずつ選択)

| | | 連携の有無 | |
|----|----------------------|-------------------------|-----------------------|
| | | 1. あり | 2. なし |
| 職種 | 1. 医師 | → <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | 2. 歯科医師 | → <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | 3. 薬剤師 | → <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | 4. 獣医師 | → <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | 5. 保健師 | → <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | 6. 助産師 | → <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | 7. 看護師 | → <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | 8. 准看護師 | → <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | 9. 診療放射線技師 | → <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | 10. 臨床検査技師 | → <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | 11. 管理栄養士 | → <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | 12. 栄養士 | → <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | 13. 栄養指導員 | → <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | 14. 歯科衛生士 | → <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | 15. 理学療法士 | → <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | 16. 作業療法士 | → <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | 17. 医療社会事業員 | → <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | 18. 精神保健福祉相談員 | → <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | 19. その他 | → <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | <input type="text"/> | | |

※「その他」で「あり」を選択した場合は、職名をご記入ください。

問3_2②で【(4)メンタルヘルス対策】に対する保健事業を**実際に取り組んだことがある**と回答した方のみにお聞きます。

[必須]

問3_6_3① 事業を企画・運営する際に連携した**保健所外**の医療関係職能団体または保健・医療機関、介護・福祉機関、医療関係者について連携の有無を教えてください。(それぞれ1つずつ選択)

| | | 連携の有無 | |
|------------------------------|---|-----------------------|-----------------------|
| | | 1. あり | 2. なし |
| 1. 医師会 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2. 歯科医師会 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3. 薬剤師会 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4. 看護協会 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 5. 栄養士会 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 6. 理学療法士会 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 7. 作業療法士会 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 8. 言語聴覚士会 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 9. 産業保健センター | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 10. 保健・医療機関 (産業保健センターを除く) | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 11. 介護・福祉機関 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 12. その他(個人依頼等) | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| <input type="text"/> | | | |

※「その他」で「あり」を選択した場合は、団体または機関名・個人の場合は職種等をご記入ください。

問3.2②で【(4)メンタルヘルス対策】に対する保健事業を**実際に取り組んだことがある**と回答した方のみにお聞きます。

【必須】

問3_6_3② 連携した**保健所外**の医療関係職能団体または保健・医療機関、介護・福祉機関、医療関係者に依頼された内容についてすべて教えてください。(あてはまるものすべて選択)

| | a | b | c | d | e | f | g | h | |
|------------------------------|---------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------|
| | 事業の企画立案 | 当日の事業運営 | 講師の派遣 | 講師以外の派遣 | 専門知識の情報提供 | 広報活動 | 資料作成 | ※その他 依頼内容を記入してください | |
| 1. 医師会 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 2. 歯科医師会 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 3. 薬剤師会 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 4. 看護協会 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 5. 栄養士会 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 6. 理学療法士会 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 7. 作業療法士会 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 8. 言語聴覚士会 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 9. 産業保健センター | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 10. 保健・医療機関 (産業保健センターを除く) | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 11. 介護・福祉機関 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 12. その他(個人依頼等) | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |

問3_2②で【（４）メンタルヘルス対策】に対する保健事業を実際に取り組んだことがあると回答した方のみにお聞きします。

[必須]

問3_6_4 医療関係職能団体または保健・医療機関、介護・福祉機関との連携が一つでも「あり」と回答された方へお聞きいたします。連携して良かった点と課題に感じた点をご記入ください。

連携して良かった点

連携して課題に感じた点

問4. 地域・職域での保健事業における今後の展望

所管されている地域・職域において、(1)生活習慣病予防、(2)腰痛予防、(3)転倒予防、(4)メンタルヘルス対策 に対する事業を医療関係職能団体と連携して行いたいと思うか教えてください。

なお、すでに連携して取り組まれている場合は、今後も連携して行いたいかという視点でお答えください。

[必須]

問4_1① 「(1)生活習慣病予防に対する事業」について、医療関係職能団体と連携して事業を行いたいですか。(あてはまるものを1つ選択)

(生活習慣病は、肥満、高血圧症、高脂血症、糖尿病、糖尿病性腎症を示します)

- 1. 全く連携したいと思わない
- 2. あまり連携したいと思わない
- 3. どちらともいえない
- 4. やや連携したいと思う
- 5. 非常に連携したいと思う

[必須]

問4_1② 問4_1④で「4：やや連携したいと思う」または「5：非常に連携したいと思う」を選択された方のみにお聞きします。

連携したい医療関係職能団体を教えてください。(あてはまるものすべて選択)

| 連携したい医療関係職能団体 | |
|---------------|---|
| | ↓ |
| 1. 医師会 | <input type="checkbox"/> |
| 2. 歯科医師会 | <input type="checkbox"/> |
| 3. 薬剤師会 | <input type="checkbox"/> |
| 4. 看護協会 | <input type="checkbox"/> |
| 5. 栄養士会 | <input type="checkbox"/> |
| 6. 理学療法士会 | <input type="checkbox"/> |
| 7. 作業療法士会 | <input type="checkbox"/> |
| 8. 言語聴覚士会 | <input type="checkbox"/> |
| 9. その他 | <input type="checkbox"/> <input type="text"/> |

※「その他」を選択した場合は、団体名をご記入ください。

[必須]

問4_1③ 問4_1①で「4：やや連携したいと思う」または「5：非常に連携したいと思う」を選択された方のみにお聞きします。

連携先に期待する内容すべてを教えてください。（あてはまるものすべて選択）

| | a | b | c | d | e | f | g | h | |
|-----------|---------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------|
| | 事業の企画立案 | 当口の事業運営 | 講師の派遣 | 講師以外の派遣 | 専門知識の情報提供 | 広報活動 | 資料作成 | その他 ※依頼内容を記入してください | |
| 1. 医師会 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 2. 歯科医師会 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 3. 薬剤師会 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 4. 看護協会 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 5. 栄養士会 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 6. 理学療法士会 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 7. 作業療法士会 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 8. 言語聴覚士会 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 9. その他 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |

[必須]

問4_2① 「(2)腰痛予防に対する事業」について、医療関係職能団体と連携して事業を行いたいですか。(あてはまるものを1つ選択)

- 1. 全く連携したいと思わない
- 2. あまり連携したいと思わない
- 3. どちらともいえない
- 4. やや連携したいと思う
- 5. 非常に連携したいと思う

[必須]

問4_2② 問4_2①で「4：やや連携したいと思う」または「5：非常に連携したいと思う」を選択された方のみにお聞きします。

連携したい医療関係職能団体を教えてください。(あてはまるものすべて選択)

| 連携したい医療関係職能団体 | |
|---------------|--------------------------|
| | ↓ |
| 1. 医師会 | <input type="checkbox"/> |
| 2. 歯科医師会 | <input type="checkbox"/> |
| 3. 薬剤師会 | <input type="checkbox"/> |
| 4. 看護協会 | <input type="checkbox"/> |
| 5. 栄養士会 | <input type="checkbox"/> |
| 6. 理学療法士会 | <input type="checkbox"/> |
| 7. 作業療法士会 | <input type="checkbox"/> |
| 8. 言語聴覚士会 | <input type="checkbox"/> |
| 9. その他 | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="text"/> |

※「その他」を選択した場合は、団体名をご記入ください。

[必須]

問4_2③ 問4_2④で「4：やや連携したいと思う」または「5：非常に連携したいと思う」を選択された方のみにお聞きします。

連携先に期待する内容すべてを教えてください。（あてはまるものすべて選択）

| | a | b | c | d | e | f | g | h | |
|-----------|---------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------|
| | 事業の企画立案 | 当日の事業運営 | 講師の派遣 | 講師以外の派遣 | 専門知識の情報提供 | 広報活動 | 資料作成 | その他 ※依頼内容を記入してください | |
| 1. 医師会 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 2. 歯科医師会 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 3. 薬剤師会 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 4. 看護協会 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 5. 栄養士会 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 6. 理学療法士会 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 7. 作業療法士会 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 8. 言語聴覚士会 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 9. その他 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |

[必須]

問4_3① 「(3) 転倒予防に対する事業」について、医療関係職能団体と連携して事業を行いたいですか。(あてはまるものを1つ選択)

- 1. 全く連携したいと思わない
- 2. あまり連携したいと思わない
- 3. どちらともいえない
- 4. やや連携したいと思う
- 5. 非常に連携したいと思う

[必須]

問4_3② 問4_3①で「4：やや連携したいと思う」または「5：非常に連携したいと思う」を選択された方のみにお聞きします。

連携したい医療関係職能団体を教えてください。(あてはまるものすべて選択)

| 連携したい医療関係職能団体 | |
|---------------|--------------------------|
| | ↓ |
| 1. 医師会 | <input type="checkbox"/> |
| 2. 歯科医師会 | <input type="checkbox"/> |
| 3. 薬剤師会 | <input type="checkbox"/> |
| 4. 看護協会 | <input type="checkbox"/> |
| 5. 栄養士会 | <input type="checkbox"/> |
| 6. 理学療法士会 | <input type="checkbox"/> |
| 7. 作業療法士会 | <input type="checkbox"/> |
| 8. 言語聴覚士会 | <input type="checkbox"/> |
| 9. その他 | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="text"/> |

※「その他」を選択した場合は、団体名をご記入ください。

【必須】

問4_3③ 問4_3①で「4：やや連携したいと思う」または「5：非常に連携したいと思う」を選択された方のみにお聞きします。

連携先に期待する内容すべてを教えてください。（あてはまるものすべて選択）

| a | b | c | d | e | f | g | h |
|----------|----------|--------|----------|------------|-------|-------|------------------------|
| ・事業の企画立案 | ・当日の事業運営 | ・講師の派遣 | ・講師以外の派遣 | ・専門知識の情報提供 | ・広報活動 | ・資料作成 | ・その他 ※依頼内容を記入してください |

| | | | | | | | | | | |
|-----------|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------|
| 1. 医師会 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 2. 歯科医師会 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 3. 薬剤師会 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 4. 看護協会 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 5. 栄養士会 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 6. 理学療法士会 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 7. 作業療法士会 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 8. 言語聴覚士会 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 9. その他 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |

[必須]

問4_4① 「（４）メンタルヘルス対策に対する事業」について、医療関係職能団体と連携して事業を行いたいですか。
（あてはまるものを1つ選択）

- 1. 全く連携したいと思わない
- 2. あまり連携したいと思わない
- 3. どちらともいえない
- 4. やや連携したいと思う
- 5. 非常に連携したいと思う

[必須]

問4_4② 問4_4①で「4：やや連携したいと思う」または「5：非常に連携したいと思う」を選択された方のみにお聞きします。

連携したい医療関係職能団体を教えてください。（あてはまるものすべて選択）

| 連携したい医療関係職能団体 | |
|---------------|---|
| | ↓ |
| 1. 医師会 | <input type="checkbox"/> |
| 2. 歯科医師会 | <input type="checkbox"/> |
| 3. 薬剤師会 | <input type="checkbox"/> |
| 4. 看護協会 | <input type="checkbox"/> |
| 5. 栄養士会 | <input type="checkbox"/> |
| 6. 理学療法士会 | <input type="checkbox"/> |
| 7. 作業療法士会 | <input type="checkbox"/> |
| 8. 言語聴覚士会 | <input type="checkbox"/> |
| 9. その他 | <input type="checkbox"/> <input type="text"/> |

※「その他」を選択した場合は、団体名をご記入ください。

【必須】

問4_4③ 問4_4①で「4：やや連携したいと思う」または「5：非常に連携したいと思う」を選択された方のみにお聞きします。

連携先に期待する内容すべてを教えてください。（あてはまるものすべて選択）

| | a | b | c | d | e | f | g | h | |
|-----------|--------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------------|----------------------|
| | ・ 事業の企画立案 | ・ 当日の事業運営 | ・ 講師の派遣 | ・ 講師以外の派遣 | ・ 専門知識の情報提供 | ・ 広報活動 | ・ 資料作成 | ・ その他 ※ 依頼内容を記入してください | |
| 1. 医師会 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 2. 歯科医師会 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 3. 薬剤師会 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 4. 看護協会 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 5. 栄養士会 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 6. 理学療法士会 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 7. 作業療法士会 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 8. 言語聴覚士会 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| 9. その他 | → | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |

図表 保健所向けアンケート調査

1. 回答者の属性

1) 所属保健所の所在地

所属保健所の所在都道府県は、「北海道」が12件で最も多く、ついで「千葉県」7件、「東京都」「新潟県」「和歌山県」「長崎県」が6件であった。(表1)

表1:所属保健所の所在地

| 都道府県 | 回答件数 |
|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 北海道 | 12 | 埼玉県 | 2 | 岐阜県 | 3 | 鳥取県 | 2 | 福岡県 | 2 |
| 青森県 | 4 | 千葉県 | 7 | 静岡県 | 3 | 島根県 | 1 | 佐賀県 | 3 |
| 岩手県 | 1 | 東京都 | 6 | 愛知県 | 4 | 岡山県 | 1 | 長崎県 | 6 |
| 宮城県 | 2 | 神奈川県 | 4 | 三重県 | 4 | 広島県 | 2 | 熊本県 | 5 |
| 秋田県 | 0 | 新潟県 | 6 | 滋賀県 | 3 | 山口県 | 2 | 大分県 | 5 |
| 山形県 | 2 | 富山県 | 2 | 京都府 | 4 | 徳島県 | 2 | 宮崎県 | 3 |
| 福島県 | 2 | 石川県 | 1 | 大阪府 | 5 | 香川県 | 2 | 鹿児島県 | 1 |
| 茨城県 | 3 | 福井県 | 4 | 兵庫県 | 4 | 愛媛県 | 2 | 沖縄県 | 1 |
| 栃木県 | 0 | 山梨県 | 4 | 奈良県 | 3 | 高知県 | 3 | | |
| 群馬県 | 4 | 長野県 | 3 | 和歌山県 | 6 | | | | |

2) 所属保健所が所管する平均自治体総人口数

所属保健所が所管する平均自治体総人口数は、「10万人以上30万人未満」が37.7%で最も多く、次いで「30万人以上50万人未満」が19.2%、「3万人以上6万人未満」が17.2%であった。

(図1)

図1.1 所属保健所が所管する自治体の総人口数 n=151

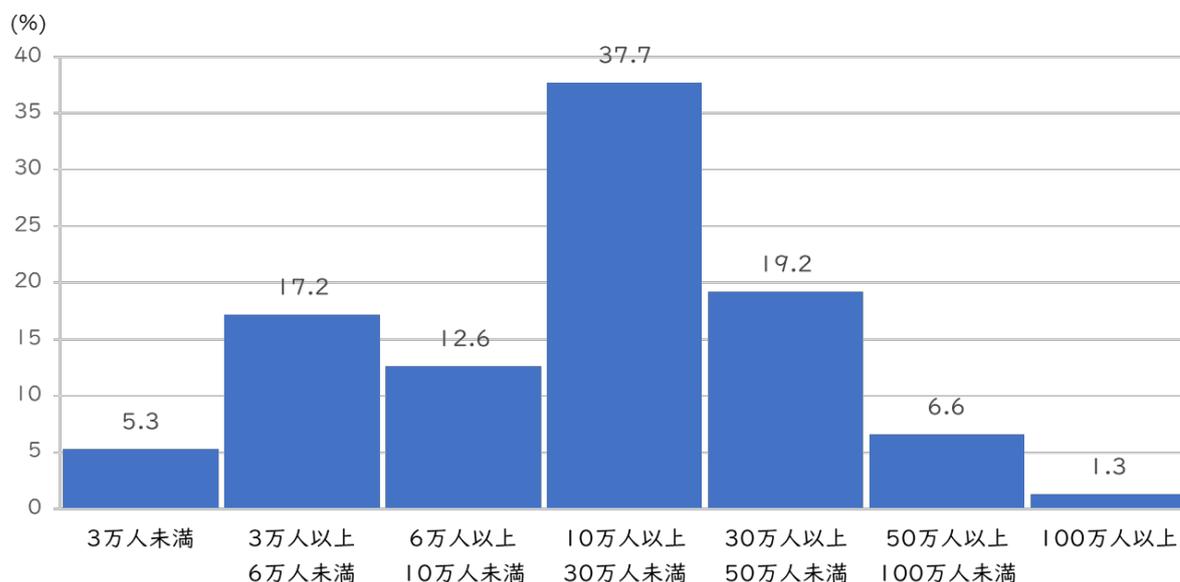


図1 所管する自治体の総人口数(n=151) 平均:240,824 万人

3) 所属課に従事する常勤専従職員の職種

所属課に従事する常勤専従職員の職種は、「保健師」が97.4%で最も多く、次いで「管理栄養士」が88.7%、「事務職」が76.2%であった。(表2)

表2 所属課の常勤専従職員の職種(n=151)

| 常勤専従職員の職種 | % | 常勤専従職員の職種 | % | 常勤専従職員の職種 | % |
|-----------|------|-----------|------|-----------|------|
| 保健師 | 97.4 | 薬剤師 | 19.9 | 作業療法士 | 7.9 |
| 管理栄養士 | 88.7 | 臨床検査技師 | 19.9 | 理学療法士 | 5.3 |
| 事務職 | 76.2 | 看護師 | 18.5 | 助産師 | 4.6 |
| 歯科衛生士 | 26.5 | 栄養指導員 | 11.3 | 医療社会事業員 | 0.7 |
| 医師 | 23.2 | 歯科医師 | 9.3 | 准看護師 | 0.0 |
| 診療放射線技師 | 21.9 | 栄養士 | 7.9 | その他 | 15.9 |
| 精神保健福祉相談員 | 21.2 | | | | |

2. 二次医療圏協議会の開催状況

1) 昨年度に二次医療圏協議会の開催を予定した回数と開催した回数

① 昨年度に二次医療圏協議会の開催を予定した回数

昨年度に二次医療圏協議会の開催を予定した回数は、「1回」が66.7%で最も多く、次いで「0回」が15.4%、「2回」が12.2%であった。(図2)

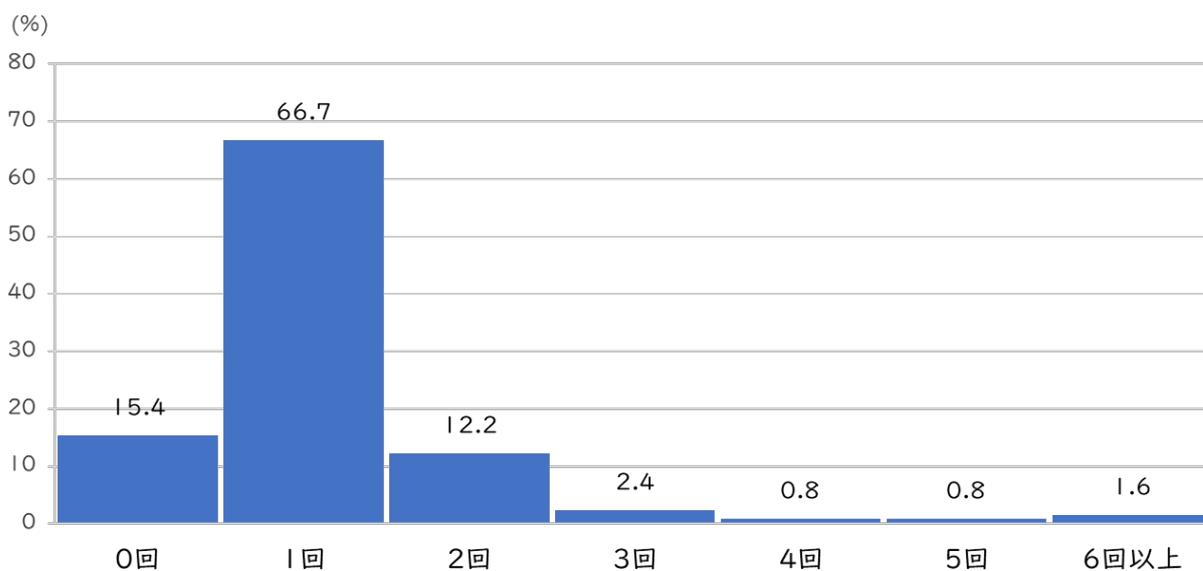


図2 二次医療圏協議会の開催予定回数(n=123) 平均:1.19回

② 昨年度に二次医療圏協議会を実際に開催した回数

昨年度に二次医療圏協議会を実際に開催した回数は、「0回」が47.2%で最も多く、次いで「1回」が41.5%、「2回」が6.5%であった。(図3)

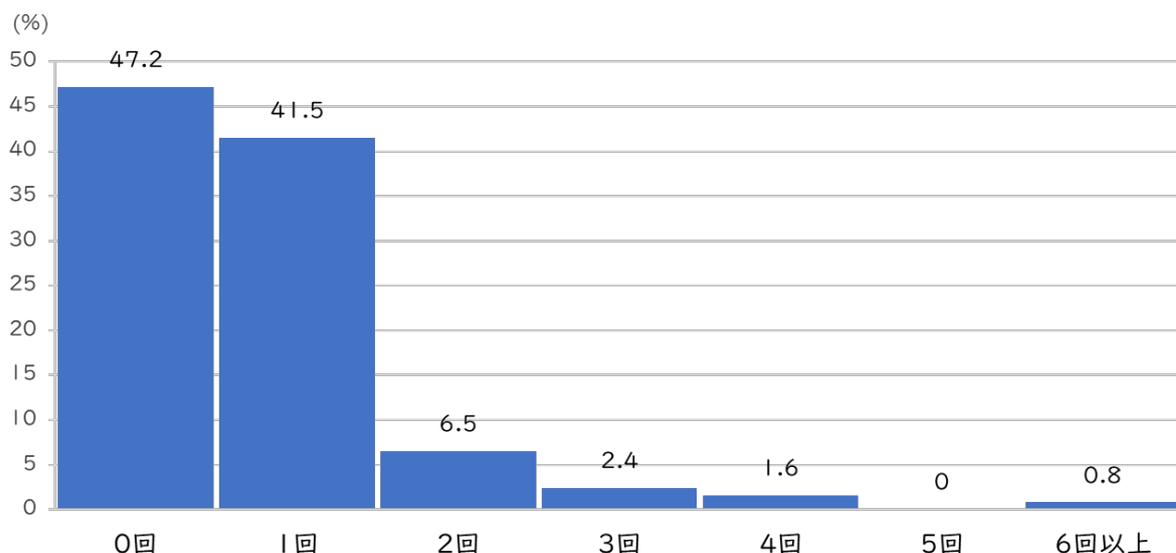
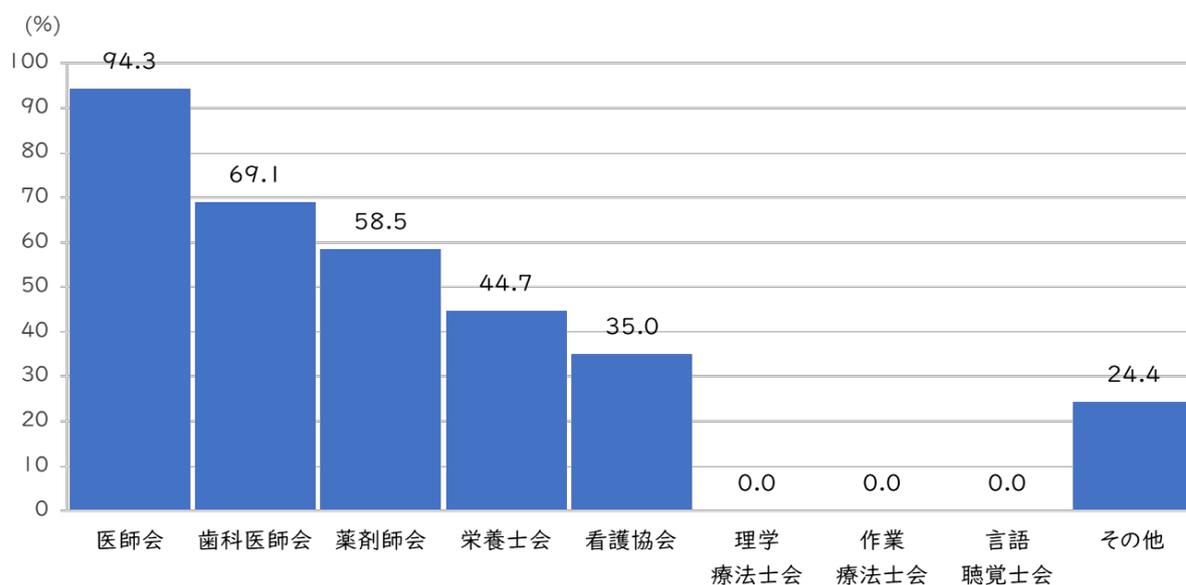


図3 二次医療圏協議会の開催回数(n=123) 平均:0.76回

2) 昨年度開催された二次医療圏協議会の構成機関(直近開催も含む)

直近の開催を含む、昨年度開催された二次医療圏協議会の構成機関として参加のあった医療関係職能団体は、「医師会」が94.3%で最も多く、次いで「歯科医師会」が69.1%、「薬剤師会」が58.5%であった。

理学療法士会と作業療法士会はともに0.0%。(図4)



※昨年開催されていない場合は、直近開催した二次医療圏協議会に構成機関として参加された団体を回答

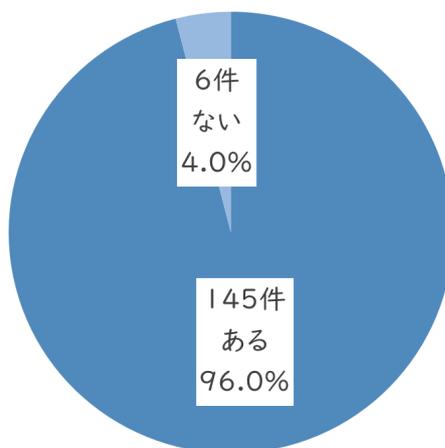
図4 二次医療圏協議会に参加のあった医療関係職能団体(n=123)

3. 保健事業の取り組み状況

1) 生活習慣病予防

① 所管地域・職域の課題

所管地域・職域における生活習慣病予防事業で「課題がある」と回答した割合は96.0%、「課題がない」と回答した割合は4.0%であった。(図5)



② 過去3年間の生活習慣病予防に対する保健事業の取り組み(予定/実施)

所管地域・職域における生活習慣病予防事業で「取り組みを予定したことがある」と回答した割合は78.1%、「実際に取り組んだことがある」と回答した割合は72.8%であった。(図6)

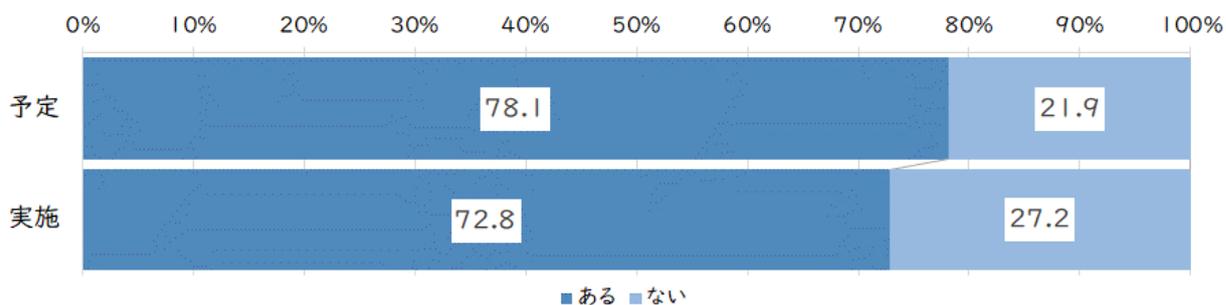
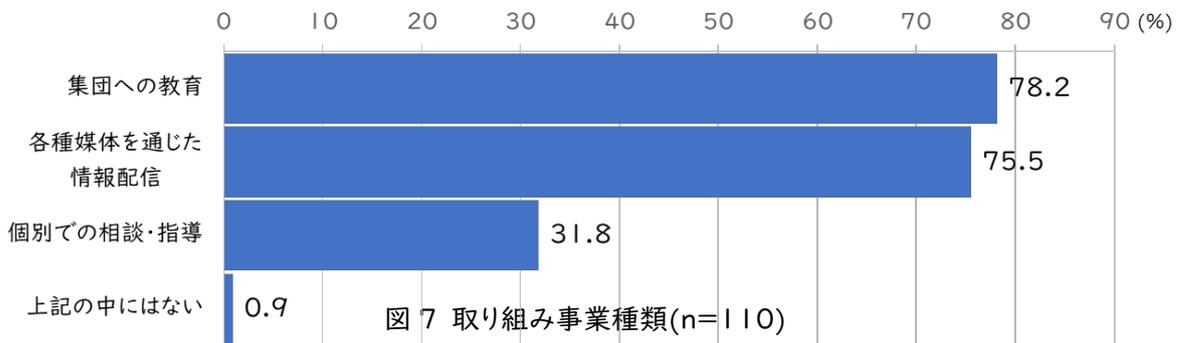


図6 過去3年間の生活習慣病予防に対する保健事業の取り組み(予定/実施)(n=151)

③ 取り組み事業種類

所管地域・職域で生活習慣病予防事業を受けたときに取り組んだ事業の種類は、「集団への教育」が78.2%で最も高く、次いで「各種媒体を通じた情報配信」が75.5%、「個別での相談・指導」が31.8%となった。(図7)



④ 事業を企画・運営する際に連携した保健所内の専門職

所管地域・職域で生活習慣病予防事業を受けたときに連携された保健所内の専門職は、「保健師」が95.5%で最も高く、次いで「管理栄養士」が91.8%、「医師」が69.1%であった。(図8)

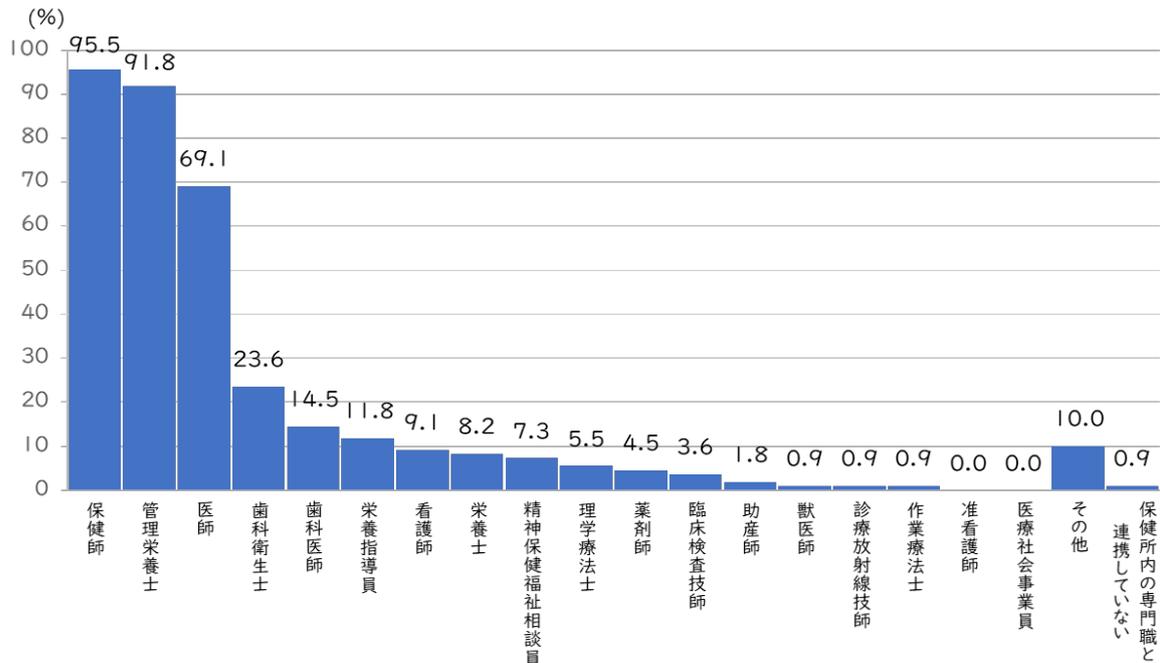


図8 事業を企画・運営する際に連携した保健所内の専門職(n=110)

⑤ 事業を企画・運営する際に連携した保健所外の専門職または関係者

所管地域・職域で生活習慣病予防事業を受けたときに連携された保健所外の機関は、「医師会」が53.6%で最も高く、次いで「保健・医療機関」が38.2%、「歯科医師会」が36.4%であった。「理学療法士会」は5.5%、「作業療法士会」は2.7%であった。(図9)

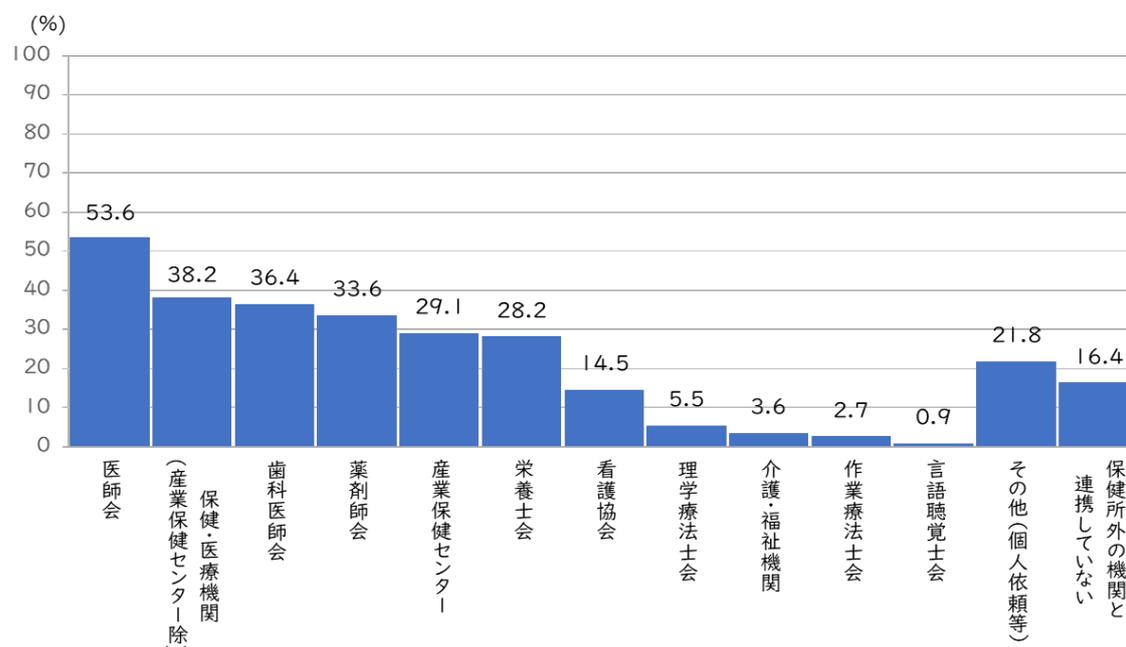


図9 事業を企画・運営する際に連携した保健所外の専門職または関係者(n=110)

⑥ 保健所外で連携依頼した内容

所管地域・職域で生活習慣病予防事業を受けたときに依頼した内容は、医師会では「専門知識の情報提供」「広報活動」が39.0%で上位となり、次いで「事業の企画立案」「講師の派遣」28.8%、「資料作成」13.6%。保健・医療機関では「専門知識の情報提供」が50.0%で最も高く、次いで「広報活動」42.9%、「事業の企画立案」「資料作成」23.8%。歯科医師会では「専門知識の情報提供」が45.0%で最も高く、次いで「広報活動」40.0%、「事業の企画立案」32.5%であった。

理学療法士会は「講師の派遣」83.3%、「専門知識の情報提供」66.7%、「当日の事業運営」33.3%など。作業療法士会は「当日の事業運営」「専門知識の情報提供」66.7%、「講師の派遣」「資料作成」33.3%であった。(表3)

表3 保健所外で連携依頼した内容

(%)

| 保健所外団体・機関名 | 全体(n) | 事業の企画立案 | 当日の事業運営 | 講師の派遣 | 講師以外の派遣 | 専門知識の情報提供 | 広報活動 | 資料作成 | その他 |
|------------|-------|---------|---------|-------|---------|-----------|------|------|------|
| 医師会 | 59 | 28.8 | 10.2 | 28.8 | 1.7 | 39.0 | 39.0 | 13.6 | 10.2 |
| 歯科医師会 | 40 | 32.5 | 5.0 | 17.5 | 2.5 | 45.0 | 40.0 | 12.5 | 2.5 |
| 薬剤師会 | 37 | 35.1 | 13.5 | 21.6 | 5.4 | 48.6 | 45.9 | 21.6 | 5.4 |
| 看護協会 | 16 | 37.5 | 12.5 | 18.8 | 6.3 | 50.0 | 50.0 | 12.5 | 0.0 |
| 栄養士会 | 31 | 32.3 | 16.1 | 32.3 | 16.1 | 41.9 | 38.7 | 22.6 | 16.1 |
| 理学療法士会 | 6 | 0.0 | 33.3 | 83.3 | 0.0 | 66.7 | 0.0 | 16.7 | 16.7 |
| 作業療法士会 | 3 | 0.0 | 66.7 | 33.3 | 0.0 | 66.7 | 0.0 | 33.3 | 0.0 |
| 言語聴覚士会 | 1 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 産業保健センター | 32 | 40.6 | 15.6 | 9.4 | 9.4 | 43.8 | 40.6 | 28.1 | 3.1 |
| 保健・医療機関 | 42 | 23.8 | 9.5 | 21.4 | 11.9 | 50.0 | 42.9 | 23.8 | 7.1 |
| 介護・福祉機関 | 4 | 25.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 25.0 | 25.0 | 0.0 | 25.0 |
| その他(個人依頼等) | 24 | 29.2 | 37.5 | 75.0 | 4.2 | 33.3 | 16.7 | 25.0 | 16.7 |

※保健・医療機関は産業保健センターを除く

⑦ 医療関係職能団体または保健・医療機関、介護・福祉機関との連携評価(自由記述)

◎ 連携して良かった点

<北海道・東北>

| 都道府県 | 連携して良かった点 | 連携ありの機関 |
|------|--|--|
| 北海道 | 関係機関との情報共有が図れた。 | 1.医師会、2.歯科医師会、3.薬剤師会、4.看護協会、5.栄養士会、9.産業保健センター |
| 北海道 | 地域・職域の健康づくり関係者の知識普及や事業拡大につながった。 | 2.歯科医師会 |
| 青森県 | それぞれの分野で専門知識を生かした健康教育を実施が行える点が良い。 | 3.薬剤師会、5.栄養士会、6.理学療法士会、12.その他 |
| 青森県 | 各団体の専門知識を市民に伝えてもらうことができる。 | 1.医師会、2.歯科医師会、3.薬剤師会、5.栄養士会 |
| 岩手県 | 多職種連携できないこと。 | 5.栄養士会 |
| 宮城県 | 生活習慣病予防のための活動量向上により効果的な運動の仕方について、専門的な知識を市民に啓発することが出来た。 | 6.理学療法士会 |
| 宮城県 | 教材を充実できた | 1.医師会、2.歯科医師会、3.薬剤師会、10.保健・医療機関、11.介護・福祉機関 |
| 山形県 | 実務者間での情報共有ができ、医療機関と市町間での認識の差が埋められる。事業開始時から専門医(J?AP理事に依頼)が全面的に協力してくれたため、最新の知識を得る機会やカンファレンス選定患者の基準等を一律にすることができた。 | 1.医師会、12.その他 |
| 福島県 | 健康課題の共有が図れた。 | 1.医師会、2.歯科医師会、9.産業保健センター、10.保健・医療機関 |
| 福島県 | より幅広い対象へ呼びかけができるようになった。保健・医療機関との状況の共有ができた。 | 1.医師会、2.歯科医師会、3.薬剤師会、4.看護協会、5.栄養士会、9.産業保健センター、10.保健・医療機関 |

<関東>

| 都道府県 | 連携して良かった点 | 連携ありの機関 |
|------|--|--|
| 群馬県 | 専門的な知見を得ることができ説得力が生まれる。 | 1.医師会、2.歯科医師会、10.保健・医療機関、11.介護・福祉機関 |
| 群馬県 | 啓発先の多様化 | 1.医師会、2.歯科医師会、3.薬剤師会、4.看護協会、5.栄養士会、10.保健・医療機関 |
| 群馬県 | 連携することで、専門分野に特化した講習会ができた。 | 1.医師会、5.栄養士会、9.産業保健センター |
| 群馬県 | 地域で活動する団体と地域課題や事業目標を共有できることで課題に対応した内容を盛り込み、各職能の専門性を踏まえ住民への健康教育をしていただけた。 | 1.医師会、5.栄養士会、12.その他 |
| 千葉県 | 色々な視点で意見を聞くことができるので、対策等について検討する上で参考になる。また、啓発物を作成した後、関係機関が配布に協力してくれるため、広く周知することができる。 | 1.医師会、2.歯科医師会、3.薬剤師会、4.看護協会、9.産業保健センター、10.保健・医療機関 |
| 千葉県 | 申し訳ないですが、当時の担当ではなく、記録からも具体的な点は読み取れないので、回答できません。 | 10.保健・医療機関 |
| 千葉県 | ・事業の企画立案に際し、多面的に検討できた。・事業で作成したポスターを各クリニックや薬局等に掲示いただく機会を得られた。 | 1.医師会、2.歯科医師会、3.薬剤師会、4.看護協会、5.栄養士会、9.産業保健センター、10.保健・医療機関 |
| 千葉県 | いろんな職種から意見をいただき、媒体の内容が充実したこと。 | 1.医師会、2.歯科医師会、3.薬剤師会、9.産業保健センター |
| 東京都 | ・地域の身近な先生が講師となることで、気軽に質問でき、アットホームな回になることが多い。・最新の知見に基づく専門知識の情報提供、講師の派遣により、円滑な事業運営を行うことができた。 | 1.医師会、2.歯科医師会、3.薬剤師会 |
| 東京都 | 医師や薬剤師、理学療法士等から、疾患の基礎知識や予防方法をお話いただくことで、講演会の内容が充実した。 | 1.医師会、10.保健・医療機関、12.その他 |
| 東京都 | 情報共有ができた | 12.その他 |
| 東京都 | 医師会の医療機関の協力を得て生活習慣病(糖尿病重症化予防事業)の対策をするなかで、専門医による助言指導が行われた。 | 1.医師会、10.保健・医療機関 |
| 神奈川県 | 市だけでは対応することができない対象者や専門的な内容について事業を実施することができる。 | 1.医師会、2.歯科医師会、3.薬剤師会、9.産業保健センター |
| 神奈川県 | ・専門知識の情報提供・各分野の課題の共有 | 1.医師会、2.歯科医師会、3.薬剤師会、9.産業保健センター、10.保健・医療機関 |

<甲信越>

| 都道府県 | 連携して良かった点 | 連携ありの機関 |
|------|---|---------------------------------------|
| 新潟県 | 関係機関は各々の専門的立場から様々な情報を持っており、共有し検討することで、対象の実態に合った事業を企画することができる。 | 1.医師会、9.産業保健センター |
| 新潟県 | 職域保健の取組状況や課題を共有できた | 9.産業保健センター、10.保健・医療機関 |
| 新潟県 | ・協議会において、現状や課題等の意見をもらえた。・関係機関等と連携して、各々が行っている業務に関連させて取り組みを行った。 | 1.医師会、9.産業保健センター |
| 新潟県 | 各機関と連携することにより、各機関と見える関係になり連携がとりやすくなった。 | 1.医師会、9.産業保健センター、10.保健・医療機関 |
| 新潟県 | 講師の選定を適切な方をお願いできた、部外との協働でよい企画や広報になった | 1.医師会、3.薬剤師会、4.看護協会、5.栄養士会、9.産業保健センター |
| 新潟県 | 健診後の事業所の現状や従業員の健康課題などについて共有できた。 | 9.産業保健センター |
| 山梨県 | 協議会の委員として出席を依頼し、医学的な面から助言をいただいたこと | 1.医師会、9.産業保健センター、10.保健・医療機関 |
| 山梨県 | 専門職の活用により、より質の高い事業が実施できた。 | 10.保健・医療機関 |
| 山梨県 | 保健所がリーチできない場所に広報できる | 1.医師会、2.歯科医師会、3.薬剤師会、9.産業保健センター |
| 長野県 | 地域で浸透が図られた。 | 5.栄養士会 |
| 長野県 | 課題や情報の共有できた | 4.看護協会、5.栄養士会、9.産業保健センター、10.保健・医療機関 |

<東海>

| 都道府県 | 連携して良かった点 | 連携ありの機関 |
|------|---|--|
| 岐阜県 | 各機関が持つ情報や取り組みを共有することができ、それぞれの事業の効率的な実施につながった。 | 12.その他 |
| 岐阜県 | 市の保健センターや労基署と連携して活動することで、活動の場や広報の方法の選択肢が増えた。また、医師会との連携により、地域の医師に専門家として講師に来ていただくことや、医師会のルートでの広報活動を行ってもらえるようになった。 | 1.医師会、10.保健・医療機関、12.その他 |
| 岐阜県 | 専門分野のアドバイス等の支援を受けることができた。 | 1.医師会 |
| 静岡県 | 健康課題の共有ができた。 | 1.医師会、2.歯科医師会、3.薬剤師会 |
| 静岡県 | 健康課題の共有ができた。健康課題に対する助言が得られた。 | 1.医師会、9.産業保健センター |
| 静岡県 | 専門分野の内容を具体的に教えていただくことができた。 | 8.言語聴覚士会、12.その他 |
| 愛知県 | 事業の企画立案や資料作成にあたり、意見を出していただける点、医療関係職能団体主催の健康づくりイベントで、協議会にて作成した啓発資料の普及をしていただけた点 | 1.医師会、2.歯科医師会、3.薬剤師会、9.産業保健センター、12.その他 |
| 愛知県 | 各職種の専門性を活かした視点での意見提案をしてもらえ、取組の幅が広がる。 | 1.医師会、12.その他 |
| 愛知県 | 運動指導を行える職員がいないので他機関へ依頼 | 12.その他 |
| 三重県 | 幅広い世代への周知ができた。 | 10.保健・医療機関 |

<北陸>

| 都道府県 | 連携して良かった点 | 連携ありの機関 |
|------|--|------------------------------------|
| 富山県 | 各機関より連携することで専門的な情報提供や助言をいただくことができた。 | 1.医師会 |
| 石川県 | 専門の話により、職域の方が自身の生活習慣病対策について考えていただける時間となった。 | 2.歯科医師会 |
| 福井県 | 当所職員の負担軽減、専門的技術の提供 | 5.栄養士会 |
| 福井県 | 各機関における現状が把握できたこと | 1.医師会、3.薬剤師会、9.産業保健センター、10.保健・医療機関 |

<近畿>

| 都道府県 | 連携して良かった点 | 連携ありの機関 |
|------|--|---|
| 京都府 | 他機関と協働して事業運営しているので連携なくしてはできない | 1.医師会、2.歯科医師会、3.薬剤師会、4.看護協会、5.栄養士会、10.保健・医療機関 |
| 京都府 | 医療機関・医師会に保健指導介入の了解を得ることができたこと。事業実施に対するアドバイスを得られたこと。 | 1.医師会、5.栄養士会、10.保健・医療機関、12.その他 |
| 京都府 | 保健所では市町村や産業保健センターでの検診の実態や医療、介護施設での現場での実態や課題が直接見えていないところが多く、各分野の方に聞くことで把握している | 9.産業保健センター、10.保健・医療機関 |
| 大阪府 | 問3-3-2ではなく、問3-3-3で、医療関係職能団体または保健センターとの連携について、医療に係っている人がかかりつけ医や薬局より、情報提供を受けたり勧奨されることにより、信頼度が高まり、啓発効果が高まる。啓発対象に特化して情報を届けることができる。 | 1.医師会、2.歯科医師会、3.薬剤師会、10.保健・医療機関 |
| 大阪府 | 多機関と連携することで、市民の健康に関するニーズや課題へ幅広く、専門的に対応することができる。 | 1.医師会、2.歯科医師会、3.薬剤師会、12.その他 |
| 大阪府 | それぞれの現場の声、意見を幅広く聞くことができた点。 | 1.医師会、2.歯科医師会、4.看護協会、5.栄養士会 |
| 奈良県 | 課題の共有・明確化、事業のスムーズな実施。専門知識の提供と個別対応によって住民の意識・行動の変容への働きかけができた。 | 10.保健・医療機関、12.その他 |
| 奈良県 | 市民や企業に向け広く周知ができた。講座やイベント等の開催時、専門性を活かした役割分担ができた。 | 1.医師会、2.歯科医師会、3.薬剤師会、5.栄養士会、10.保健・医療機関 |
| 和歌山県 | 専門知識の情報提供 | 1.医師会、2.歯科医師会、3.薬剤師会、5.栄養士会 |
| 和歌山県 | 事業所のことがよく分かる。より効果的な方法が検討できる。 | 9.産業保健センター、10.保健・医療機関 |

<中国>

| 都道府県 | 連携して良かった点 | 連携ありの機関 |
|------|---|---|
| 鳥取県 | 本市の課題を共有し取り組みについて意見をもらうことができた。本市の事業を理解し協力していただいた。 | 1.医師会、2.歯科医師会、3.薬剤師会 |
| 島根県 | ・広く周知することができた。・事業所とのつながりができ、事業所訪問を実施。実態把握や健康づくりに関する情報周知をすることができた。 | 1.医師会、2.歯科医師会、9.産業保健センター、10.保健・医療機関、11.介護・福祉機関、12.その他 |
| 岡山県 | それぞれの専門を生かした運営をしていただいている。 | 1.医師会、5.栄養士会、9.産業保健センター |
| 広島県 | 個別健診を実施してくださる医療機関が多いことで、市民が身近な場所で健診を受けられることや、フォローにつながりやすいこと。 | 1.医師会、10.保健・医療機関 |

<四国>

| 都道府県 | 連携して良かった点 | 連携ありの機関 |
|------|--|-----------------------------|
| 徳島県 | 医師の視点で専門的な話を聞くことができた。 | 1.医師会、9.産業保健センター |
| 徳島県 | ・管内各町と連携することにより、より具体的に地域の健康課題を把握することができ、効果的な対策につなげやすい・医師会との連携により、地域の医療現場でみえてくる生活習慣の課題を関係機関と共有できる | 1.医師会、10.保健・医療機関 |
| 香川県 | 地域及び職域が保有する生活習慣病などの健康課題に関する情報を共有・活用することにより、地域全体の健康課題をより明確に把握し、保健事業へとつなげることが可能となる。 | 1.医師会、2.歯科医師会、3.薬剤師会、5.栄養士会 |
| 香川県 | 専門知識や指導技術が優れている。 | 12.その他 |
| 愛媛県 | 最新の情報を知ることができた。 | 10.保健・医療機関、12.その他 |
| 高知県 | 多くの事業所と繋がることができた | 12.その他 |

<九州・沖縄>

| 都道府県 | 連携して良かった点 | 連携ありの機関 |
|------|--|--|
| 福岡県 | 小学校区ごとに担当者を決めるため、校区の課題に沿った対応ができる。 | 1.医師会、2.歯科医師会、3.薬剤師会、5.栄養士会 |
| 佐賀県 | 地域課題の共有ができる | 1.医師会、2.歯科医師会、3.薬剤師会、4.看護協会、5.栄養士会、10.保健・医療機関 |
| 長崎県 | 専門的知識の普及啓発が可能 | 3.薬剤師会、12.その他 |
| 長崎県 | 専門知識を生かした意見を聴取できる。 | 1.医師会、2.歯科医師会、3.薬剤師会、4.看護協会、5.栄養士会、9.産業保健センター |
| 長崎県 | 関係団体の専門知識を活用できたことで、より深く伝えることができた。専門的な知識を分かり易く詳しく教えていただくことで、住民は興味を持って参加できた。参加者からの質問に対して、専門的に回答してもらうことができた。専門職の視点(最近の医療の動向など)を市民に知ってもらうきっかけとなった。職能団体や医療機関とのつながりを持ったことで、その後相談しやすい関係づくりができた。 | 1.医師会、2.歯科医師会、3.薬剤師会、4.看護協会、5.栄養士会、6.理学療法士会、7.作業療法士会、10.保健・医療機関、12.その他 |
| 長崎県 | 専門の立場から意見、監修していただける点は大変ありがたい。 | 1.医師会、2.歯科医師会 |
| 熊本県 | 関係機関と情報共有ができる。 | 1.医師会、2.歯科医師会、3.薬剤師会、4.看護協会、5.栄養士会、10.保健・医療機関、12.その他 |
| 大分県 | 普段の事業では参加を望めない働く世代(企業)に向けたセミナー開催ができた。全国健康保険協会大分支部との協議により医療費分析や保健指導の実施状況を情報共有できた。 | 10.保健・医療機関、12.その他 |
| 大分県 | 各専門職の視点から意見をうかがうことができ、多角的に事例や事業を評価することができた。 | 1.医師会、2.歯科医師会、3.薬剤師会、6.理学療法士会、7.作業療法士会、9.産業保健センター、10.保健・医療機関 |
| 大分県 | ・事業所の特性に合わせた体操の提案や生活習慣改善について専門的な助言・指導ができたことにより取り組みへの動機付けにつながったこと。・市保健師と連携した事業所への健康づくり支援により、健診やがん検診、生活習慣病予防に関する事業所の取り組みに役立った。 | 10.保健・医療機関、12.その他 |
| 大分県 | 職場環境に専門職が実際に入ってみることで、職場環境にあった助言がもたらえた。 | 6.理学療法士会、7.作業療法士会 |
| 宮崎県 | 保健所側が把握していない情報やアイデアの共有ができる。 | 2.歯科医師会、3.薬剤師会、10.保健・医療機関 |
| 宮崎県 | ・専門的な視点で意見をいただける。・関係機関・団体への周知に協力してもらえる。 | 1.医師会、2.歯科医師会、3.薬剤師会、4.看護協会、5.栄養士会、9.産業保健センター |
| 宮崎県 | ・専門的な視点で意見を述べていただける。・医療機関への周知に協力いただける。 | 1.医師会、2.歯科医師会、3.薬剤師会、4.看護協会、5.栄養士会 |
| 鹿児島県 | 関連する情報の収集ができた。 | 10.保健・医療機関 |
| 沖縄県 | 保健所よりも住民に近い期間に入ってもらうことで、地域の健康課題やアプローチについて様々な意見がもらえる。 | 1.医師会、2.歯科医師会、3.薬剤師会、5.栄養士会、10.保健・医療機関 |

△ 連携して課題に感じた点

<北海道・東北>

| 都道府県 | 連携して課題に感じた点 | 連携ありの機関 |
|------|---|--|
| 北海道 | 理解のある機関とそうでない機関に差がある。 | 1.医師会、2.歯科医師会、3.薬剤師会、4.看護協会、5.栄養士会、9.産業保健センター |
| 北海道 | 地域全体の職域の状況把握や情報発信 | 2.歯科医師会 |
| 青森県 | 当保健所の重点事業の一環として、事業所の従業員を対象とした健康教育を提供する「三八地域働く人の健康づくり応援プログラム」を作成し、提供団体として、地域の専門職の団体に協力を得ているが、重点事業が終了した後の連携の在り方やコロナ禍により、会議等も書面開催になり、十分な連携ができていないと難しいことが課題である。 | 3.薬剤師会、5.栄養士会、6.理学療法士会、12.その他 |
| 山形県 | カンファレンスを開催するにあたり、資料準備等専門医療機関(認定看護師)の業務負担が大きくなってしまった。関係者が多い分、カンファレンス運営や資料作成等、担当者が異動になると継続が困難になる等システムの見直しが必要である。(保健所企画の事業から地域の専門医療機関企画への事業へと移行していきたい) | 1.医師会、12.その他 |
| 福島県 | 連携して課題を解決する事が難しい。 | 1.医師会、2.歯科医師会、9.産業保健センター、10.保健・医療機関 |
| 福島県 | 情報共有や広報以外の連携についてまだ進められない | 1.医師会、2.歯科医師会、3.薬剤師会、4.看護協会、5.栄養士会、9.産業保健センター、10.保健・医療機関 |

<関東>

| 都道府県 | 連携して課題に感じた点 | 連携ありの機関 |
|------|--|---|
| 群馬県 | 事業の継続性、団体と連携した活動 | 1.医師会、2.歯科医師会、3.薬剤師会、4.看護協会、5.栄養士会、10.保健・医療機関 |
| 群馬県 | 新型コロナウイルス感染症状況が見通せず、なかなか計画の目途が立たなかったこと・限られた時間内での講習会、参加できなかった人へのフォローなど | 1.医師会、5.栄養士会、9.産業保健センター |
| 群馬県 | 課題とは違うかもしれませんが、事業連携したことを各職能に持ち帰り、フィードバックしていただく事で、各職能の日常業務に活かしていただきつつ、他の場面でも連携が進むことを期待したい。 | 1.医師会、5.栄養士会、12.その他 |
| 千葉県 | 同じです。 | 10.保健・医療機関 |
| 千葉県 | 各所属が地域・職域連携推進事業に主体的に取り組めるようになることが難しいと感じる。保健所の事業に協力しているのではなく、地域の課題に各所属が取り組み、本事業をとおして関係機関と連携しているイメージで取り組んで欲しい。 | 1.医師会、2.歯科医師会、3.薬剤師会、4.看護協会、9.産業保健センター、10.保健・医療機関 |
| 東京都 | ・テーマが毎年同じになってしまい、同じ講師で同じ話となり、目新しさがない。 | 1.医師会、2.歯科医師会、3.薬剤師会 |
| 東京都 | 講習会にてお話しいただきたいことと、講師の講話内容にズレが生じてしまうことがあり、綿密な打合せが必要と感じた。 | 1.医師会、10.保健・医療機関、12.その他 |
| 神奈川県 | ・地域職域のでは、課題が異なる部分があるため、共通の課題を検討する事が難しい。・専門的過ぎて、対象者の理解につながらない | 1.医師会、2.歯科医師会、3.薬剤師会、9.産業保健センター、10.保健・医療機関 |

<甲信越>

| 都道府県 | 連携して課題に感じた点 | 連携ありの機関 |
|------|--|---------------------------------------|
| 新潟県 | 各関係機関は各々の根拠となる法令等に基づいて仕事をしているため、同じ方向を向いて仕事をしていくために丁寧に説明をしていく必要がある。 | 1.医師会、9.産業保健センター |
| 新潟県 | ・普及啓発が難しい。 | 1.医師会、9.産業保健センター |
| 新潟県 | 今までつながってきた関係団体とは連携が強化できたが、具体的な取り組みにつなげることができていないことが課題と感じている。 | 1.医師会、9.産業保健センター、10.保健・医療機関 |
| 新潟県 | 運営も一緒にできる団体があるとよい（職能団体に限らず） | 1.医師会、3.薬剤師会、4.看護協会、5.栄養士会、9.産業保健センター |
| 新潟県 | 産業保健センターの周知の強化対策。 | 9.産業保健センター |
| 山梨県 | 会議への出席については、診察日と重なると難しいこともある。 | 1.医師会、9.産業保健センター、10.保健・医療機関 |
| 山梨県 | 事務局主導 | 1.医師会、2.歯科医師会、3.薬剤師会、9.産業保健センター |
| 長野県 | 多数の機関・団体と連携することは、大変有効であるが、団体等によっては、お膳立てをしないといけない場合もあり、余計に手数がかかり、連携のネックとなる。 | 5.栄養士会 |
| 長野県 | 協働事業の実施 | 4.看護協会、5.栄養士会、9.産業保健センター、10.保健・医療機関 |

<東海>

| 都道府県 | 連携して課題に感じた点 | 連携ありの機関 |
|------|--|--|
| 岐阜県 | 地域保健との優先度の違いから共通認識を持つことの困難さがある。 | 12.その他 |
| 岐阜県 | 新型コロナにより今までの活動の場（人を集める大会等）がなくなり、新たな活動の場を考えないといけない。 | 1.医師会、10.保健・医療機関、12.その他 |
| 静岡県 | 連携した事業実施に至っていない。 | 1.医師会、2.歯科医師会、3.薬剤師会 |
| 静岡県 | 一層の相互理解が必要と感じた。 | 8.言語聴覚士会、12.その他 |
| 愛知県 | 日程調整の難しさ 委員によっては、地域・職域連携推進事業に対する考えの温度差がある点 | 1.医師会、2.歯科医師会、3.薬剤師会、9.産業保健センター、12.その他 |
| 愛知県 | 協働で実施する事業の役割分担、費用負担等の調整 | 1.医師会、12.その他 |

<北陸>

| 都道府県 | 連携して課題に感じた点 | 連携ありの機関 |
|------|---|------------------------------------|
| 富山県 | 連携の機会がこれまでにない機関については、地域保健、職域保健においてどのような役割を發揮することが可能なのかHPでPR頂くなど、具体的に分かる機会があるとよい。 | 1.医師会 |
| 福井県 | 派遣された専門職の事前研修の必要性 | 5.栄養士会 |
| 福井県 | ・顔を合わせる機会が少なく、事務局側から参加者に発言を促す必要があった ・職能団体の中でも考え方が異なるため、協議会参加者の意向が職能団体の意向であるとは限らず、別に説明の機会を設ける必要があった。 | 1.医師会、3.薬剤師会、9.産業保健センター、10.保健・医療機関 |

<近畿>

| 都道府県 | 連携して課題に感じた点 | 連携ありの機関 |
|------|--|--|
| 京都府 | コロナ禍では会議が縮小され、オンライン化となり、対面での連携が減ったこと | 9.産業保健センター、10.保健・医療機関 |
| 大阪府 | 問3-3-2ではなく、問3-3-3で、医療関係職能団体または保健センターとの連携について・依頼するタイミングに配慮を要したり、関係機関の意識や習熟度に差があり、事前の事業説明を複数回、要する。 | 1.医師会、2.歯科医師会、3.薬剤師会、10.保健・医療機関 |
| 大阪府 | 関係機関との連携できる範囲が各機関により差があり、それぞれに合わせた細やかな調整が必要であった。 | 1.医師会、2.歯科医師会、3.薬剤師会、12.その他 |
| 大阪府 | コロナ禍で保健所業務がひっ迫した時期もあり、事業そのものを中止せざるを得ない状況が発生した点。 | 1.医師会、2.歯科医師会、4.看護協会、5.栄養士会 |
| 奈良県 | 各団体が同じ方向を向いて企画することが難しい。 | 1.医師会、2.歯科医師会、3.薬剤師会、5.栄養士会、10.保健・医療機関 |
| 和歌山県 | 日程調整（新型コロナの影響で日程調整が難しい） | 1.医師会、2.歯科医師会、3.薬剤師会、5.栄養士会 |

<中国>

| 都道府県 | 連携して課題に感じた点 | 連携ありの機関 |
|------|--|---|
| 島根県 | ・コロナ禍で積極的に行うことができなかった。 | 1.医師会、2.歯科医師会、9.産業保健センター、10.保健・医療機関、11.介護・福祉機関、12.その他 |
| 広島県 | 糖尿病性腎症の保健指導を実施する際、締め切りまでに報告がない場合や対象者への通知を不可とする回答が多いこと。 | 1.医師会、10.保健・医療機関 |

<四国>

| 都道府県 | 連携して課題に感じた点 | 連携ありの機関 |
|------|---|-----------------------------|
| 徳島県 | 医療関係職能団体、保健・医療機関との連携の中で可視化された課題を、管内全体の広域的な取組へと効果的につなげられていない | 1.医師会、10.保健・医療機関 |
| 香川県 | 課題のある健康無関心層を含めた中小企業へのアプローチ方法など限られた予算や人員で、どのように事業を進めていけばよいか。 | 1.医師会、2.歯科医師会、3.薬剤師会、5.栄養士会 |
| 香川県 | 打ち合わせを密にとれない。 | 12.その他 |
| 高知県 | 零細企業との接点が作り出せない | 12.その他 |

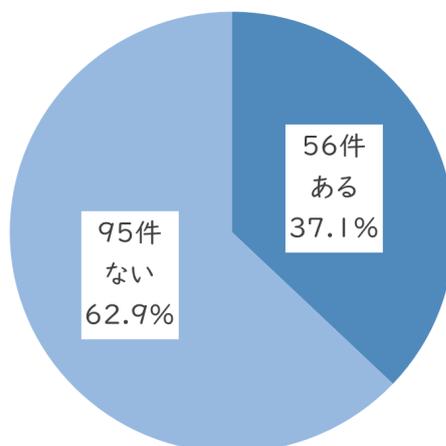
<九州・沖縄>

| 都道府県 | 連携して課題に感じた点 | 連携ありの機関 |
|------|--|--|
| 福岡県 | 新型コロナの対応で、医療専門職が健康づくりに関与する余裕がなかった。 | 1.医師会、2.歯科医師会、3.薬剤師会、5.栄養士会 |
| 佐賀県 | 継続した取組みにおける働きかけ | 1.医師会、2.歯科医師会、3.薬剤師会、4.看護協会、5.栄養士会、10.保健・医療機関 |
| 長崎県 | 連携事業に関する限界がある。(マンパワーとしての活用は業務との兼ね合いて、回数や内容に限られる) | 1.医師会、2.歯科医師会、3.薬剤師会、4.看護協会、5.栄養士会、9.産業保健センター |
| 長崎県 | 事前の調整等に時間がかかる。事前の打ち合わせ不足により想定外(運動の強度)のレベル内容となってしまう、参加者に合わなかったことがあった。 | 1.医師会、2.歯科医師会、3.薬剤師会、4.看護協会、5.栄養士会、6.理学療法士会、7.作業療法士会、10.保健・医療機関、12.その他 |
| 長崎県 | 単発の事業として終わっている点。 | 1.医師会、2.歯科医師会 |
| 熊本県 | DM熊友パス、糖尿病連携手帳の有効活用方法。 | 1.医師会、2.歯科医師会、3.薬剤師会、4.看護協会、5.栄養士会、10.保健・医療機関、12.その他 |
| 大分県 | それぞれの業務があるため、日程調整が困難。 | 1.医師会、2.歯科医師会、3.薬剤師会、6.理学療法士会、7.作業療法士会、9.産業保健センター、10.保健・医療機関 |
| 大分県 | 事業の横展開をどのように実施していくか | 6.理学療法士会、7.作業療法士会 |
| 宮崎県 | 医療関係職能団体は団体の会と実際の委員が所属する職場が異なるため、活動を進めるにあたり迷うことがある。 | 2.歯科医師会、3.薬剤師会、10.保健・医療機関 |
| 沖縄県 | マンパワーが足りず、他地区で行っている方法では対応が難しい。 | 1.医師会、2.歯科医師会、3.薬剤師会、5.栄養士会、10.保健・医療機関 |

2) 腰痛予防

① 所管地域・職域の課題

所管地域・職域における腰痛予防事業で「課題がある」と回答した割合は37.1%、「課題がない」と回答した割合は62.9%であった。(図10)



② 過去3年間の腰痛予防に対する保健事業の取り組み(予定/実施)

所管地域・職域における腰痛予防事業で「取り組みを予定したことがある」と回答した割合は15.2%、「実際に取り組んだことがある」と回答した割合は13.9%であった。(図11)

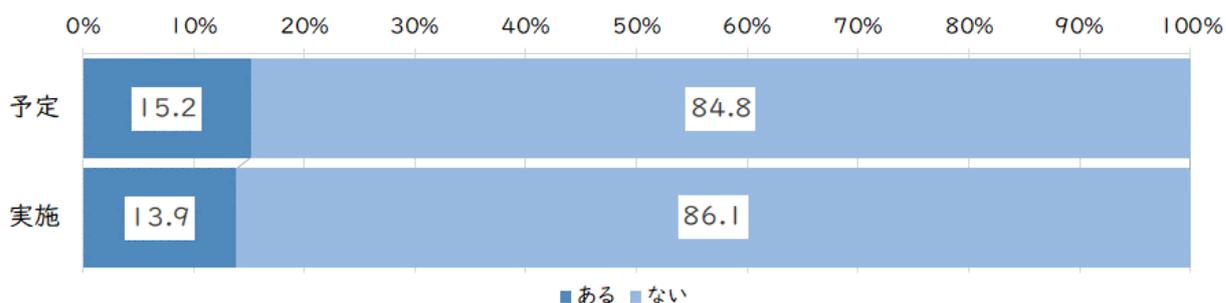


図11 過去3年間の腰痛予防に対する保健事業の取り組み(予定/実施)(n=151)

③ 取り組み事業種類

所管地域・職域で腰痛予防事業を受けたときに取り組んだ事業の種類は、「集団への教育」が81.0%で最も高く、次いで「各種媒体を通じた情報配信」が23.8%、「個別での相談・指導」が9.5%となった。(図12)

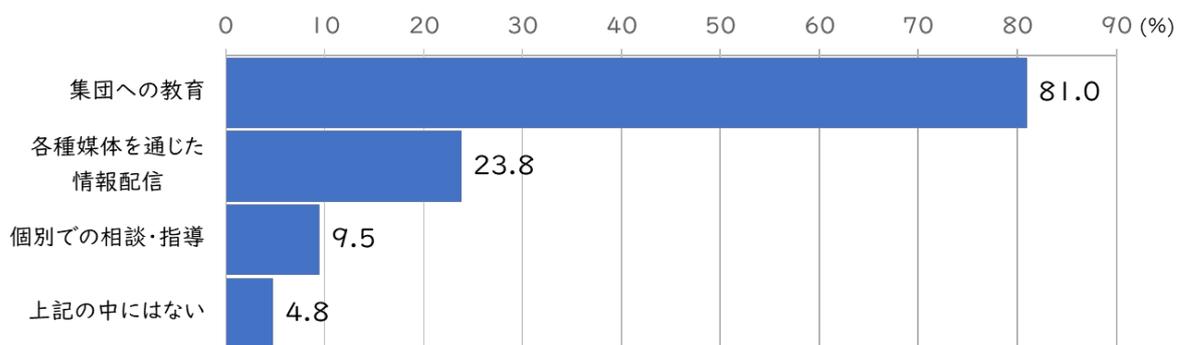


図12 取り組み事業種類(n=21)

④ 事業を企画・運営する際に連携した保健所内の専門職

所管地域・職域で腰痛予防事業を受けたときに連携された保健所内の専門職は、「保健師」が81.0%で最も高く、次いで「管理栄養士」が57.1%、「医師」が38.1%であった。(図13)

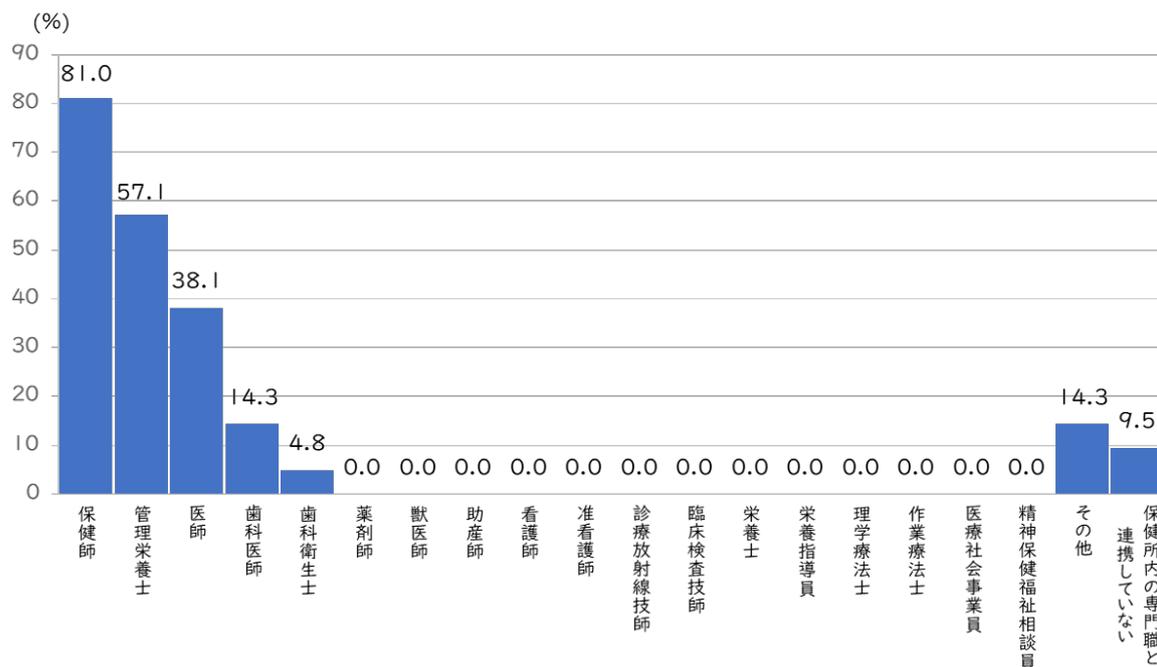


図13 事業を企画・運営する際に連携した保健所内の専門職(n=21)

⑤ 事業を企画・運営する際に連携した保健所外の専門職または関係者

所管地域・職域で腰痛予防事業を受けたときに連携された保健所外の機関は、「その他(個人依頼等)」が42.9%で上位、次いで「理学療法士会」「作業療法士会」が19.0%、「保健・医療機関」が14.3%であった。(図14)

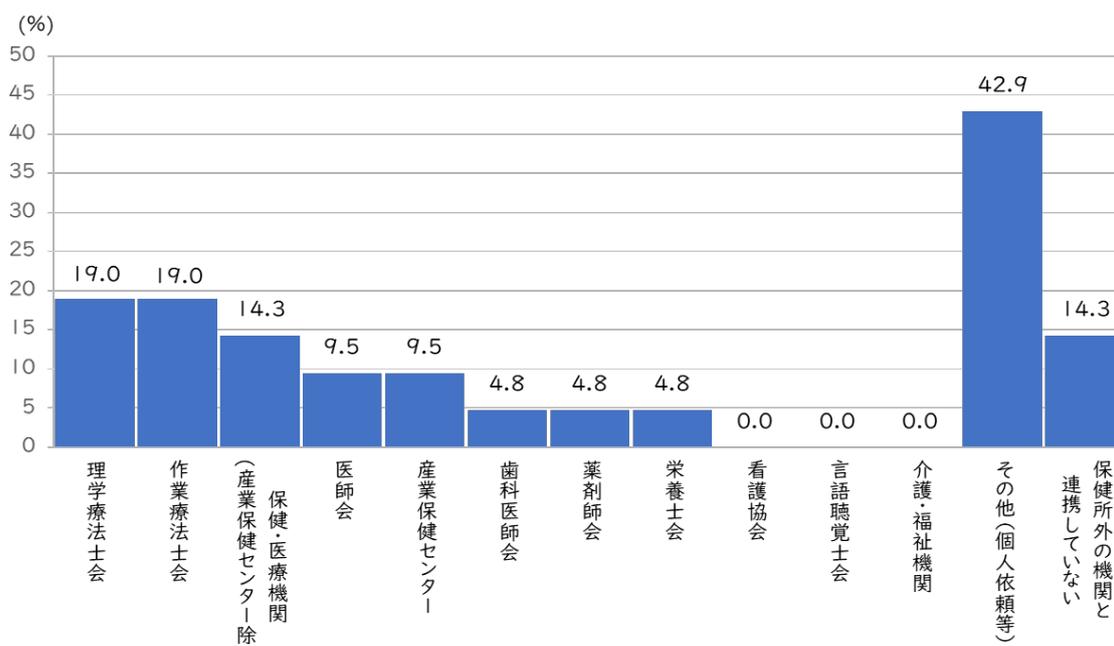


図14 事業を企画・運営する際に連携した保健所外の専門職または関係者(n=21)

⑥ 保健所外で連携依頼した内容

所管地域・職域で腰痛予防事業を受けたときに依頼した内容は、理学療法士会は「講師の派遣」100.0%、「専門知識の情報提供」75.0%、「当日の事業運営」50.0%となる。作業療法士会は「専門知識の情報提供」100.0%、「講師の派遣」75.0%、「当日の事業運営」「資料作成」50.0%、保健・医療機関では「事業の企画立案」「当日の事業運営」66.7%で上位。(表4)

表4 保健所外で連携依頼した内容

| 保健所外団体・機関名 | 全体(n) | 事業の企画立案 | 当日の事業運営 | 講師の派遣 | 講師以外の派遣 | 専門知識の情報提供 | 広報活動 | 資料作成 | その他 |
|------------|-------|---------|---------|-------|---------|-----------|-------|------|------|
| 医師会 | 2 | 50.0 | 0.0 | 50.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 歯科医師会 | 1 | 100.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 薬剤師会 | 1 | 100.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 看護協会 | 0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 栄養士会 | 1 | 100.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 理学療法士会 | 4 | 0.0 | 50.0 | 100.0 | 0.0 | 75.0 | 0.0 | 25.0 | 0.0 |
| 作業療法士会 | 4 | 0.0 | 50.0 | 75.0 | 0.0 | 100.0 | 0.0 | 50.0 | 0.0 |
| 言語聴覚士会 | 0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 産業保健センター | 2 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 0.0 | 0.0 |
| 保健・医療機関 | 3 | 66.7 | 66.7 | 0.0 | 33.3 | 33.3 | 33.3 | 33.3 | 33.3 |
| 介護・福祉機関 | 0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| その他(個人依頼等) | 9 | 11.1 | 22.2 | 77.8 | 11.1 | 22.2 | 11.1 | 11.1 | 22.2 |

※保健・医療機関は産業保健センターを除く

⑦ 医療関係職能団体または保健・医療機関、介護・福祉機関との連携評価(自由記述)

◎ 連携して良かった点

<北海道・東北>

| 都道府県 | 連携して良かった点 | 連携ありの機関 |
|------|--------------------|------------|
| 福島県 | それぞれの役割を確認することができた | 10.保健・医療機関 |

<甲信越>

| 都道府県 | 連携して良かった点 | 連携ありの機関 |
|------|--------------------|-----------------|
| 山梨県 | 専門職による質の高い指導が得られた。 | 12.その他 |
| 長野県 | 専門的な話を聞ける。 | 6.理学療法士会、12.その他 |

<東海>

| 都道府県 | 連携して良かった点 | 連携ありの機関 |
|------|-------------------------------------|---------|
| 静岡県 | 健康づくりのための肥満予防についての指導を併せて実施することができた。 | 12.その他 |

<近畿>

| 都道府県 | 連携して良かった点 | 連携ありの機関 |
|------|---|-------------------|
| 滋賀県 | 専門的知識に基づいた企画、運営。 | 12.その他 |
| 大阪府 | 他機関と連携することで、市民の健康に関するニーズや健康課題へ専門的に対応することができる。 | 1.医師会 |
| 和歌山県 | 県立保健所や町保健センターには運動指導士の資格を有する職員が在籍していないため、専門的知識や技術を分かりやすく伝えてくれるのは良い | 10.保健・医療機関、12.その他 |

<四国>

| 都道府県 | 連携して良かった点 | 連携ありの機関 |
|------|---|-----------------------------|
| 香川県 | 地域及び職域が保有する生活習慣病などの健康課題に関する情報を共有・活用することにより、地域全体の健康課題をより明確に把握し、保健事業へとつなげることが可能となる。 | 1.医師会、2.歯科医師会、3.薬剤師会、5.栄養士会 |
| 高知県 | 多くの事業所と繋がることができた | 12.その他 |

<九州・沖縄>

| 都道府県 | 連携して良かった点 | 連携ありの機関 |
|------|--|------------------------------|
| 大分県 | 事業所に対して強みと改善点双方の観点から専門的な指導ができる。 | 7.作業療法士会 |
| 大分県 | 各専門職の立場から意見を出し合うことで、対象者に対してより具体的な助言をすることができた。 | 6.理学療法士会、7.作業療法士会 |
| 大分県 | 各職種、連携をとりながら事業所への支援に介入したことで、職場の状況に合わせた専門的な助言や提案ができ、事業所の腰痛予防への取り組みにつながった。また、各職種の互いの専門性を理解・共有でき、事業企画や当日の企画運営に役立った。 | 6.理学療法士会、7.作業療法士会、10.保健・医療機関 |
| 大分県 | 職場環境に専門職が実際に入ってみることで、職場環境に合わせた助言がもたらえた。 | 6.理学療法士会、7.作業療法士会 |

△ 連携して課題に感じた点

<甲信越>

| 都道府県 | 連携して課題に感じた点 | 連携ありの機関 |
|------|---|-----------------|
| 長野県 | 講師派遣だけでなく、事業の企画段階から参画してもらいたいが、予算の関係もあり、難しい。 | 6.理学療法士会、12.その他 |

<東海>

| 都道府県 | 連携して課題に感じた点 | 連携ありの機関 |
|------|---------------------|---------|
| 静岡県 | 継続した取組につなげることが、難しい。 | 12.その他 |

<近畿>

| 都道府県 | 連携して課題に感じた点 | 連携ありの機関 |
|------|---|-------------------|
| 滋賀県 | 所属されている病院等への協力および周知。 | 12.その他 |
| 和歌山県 | 他の選択肢を把握できていないため、毎年同じ講師、同じ内容で実施している(参加者には好評なため、特に問題はないが…) | 10.保健・医療機関、12.その他 |

<四国>

| 都道府県 | 連携して課題に感じた点 | 連携ありの機関 |
|------|---|-----------------------------|
| 香川県 | 課題のある健康無関心層を含めた中小企業へのアプローチ方法など限られた予算や人員で、どのように事業を進めていけばよいか。 | 1.医師会、2.歯科医師会、3.薬剤師会、5.栄養士会 |
| 愛媛県 | 媒体を通じた一方的な情報配信であるため、その後アンケート調査等実施し、評価を行い今後に活用したい。 | 9.産業保健センター |
| 高知県 | 零細企業との接点作り出せない | 12.その他 |

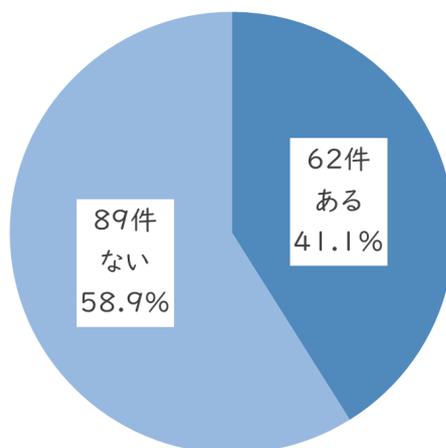
<九州・沖縄>

| 都道府県 | 連携して課題に感じた点 | 連携ありの機関 |
|------|----------------------------|-------------------|
| 大分県 | コロナ禍での事業所訪問だったため日程調整に苦慮した。 | 7.作業療法士会 |
| 大分県 | 管内に連携できる専門職が少ない。 | 6.理学療法士会、7.作業療法士会 |
| 大分県 | 事業の横展開をどのようにしていくか | 6.理学療法士会、7.作業療法士会 |

3) 転倒予防

① 所管地域・職域の課題

所管地域・職域における転倒予防事業で「課題がある」と回答した割合は41.1%、「課題がない」と回答した割合は58.9%であった。(図15)



② 過去3年間の転倒予防に対する保健事業の取り組み(予定/実施)

所管地域・職域における転倒予防事業で「取り組みを予定したことがある」と回答した割合は11.3%、「実際に取り組んだことがある」と回答した割合は9.9%であった。(図16)

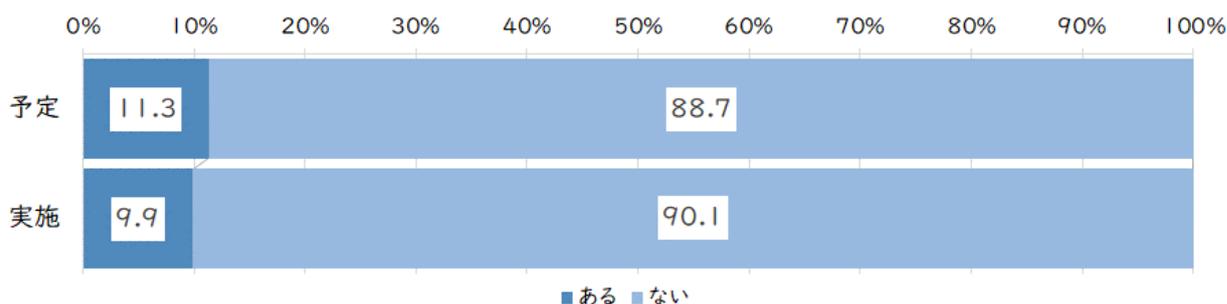


図16 過去3年間の転倒予防に対する保健事業の取り組み(予定/実施)(n=151)

③ 取り組み事業種類

所管地域・職域で転倒予防事業を受けたときに取り組んだ事業の種類は、「集団への教育」が66.7%で最も高く、次いで「各種媒体を通じた情報配信」が40.0%、「個別での相談・指導」が20.0%となった。(図17)

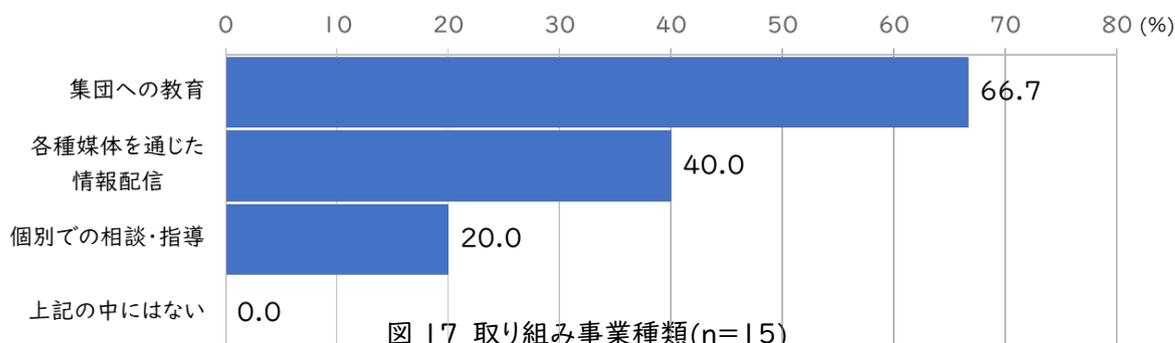


図17 取り組み事業種類(n=15)

④ 事業を企画・運営する際に連携した保健所内の専門職

所管地域・職域で転倒予防事業を受けたときに連携された保健所内の専門職は、「保健師」が93.3%で最も高く、次いで「管理栄養士」が60.0%、「医師」が20.0%であった。(図18)

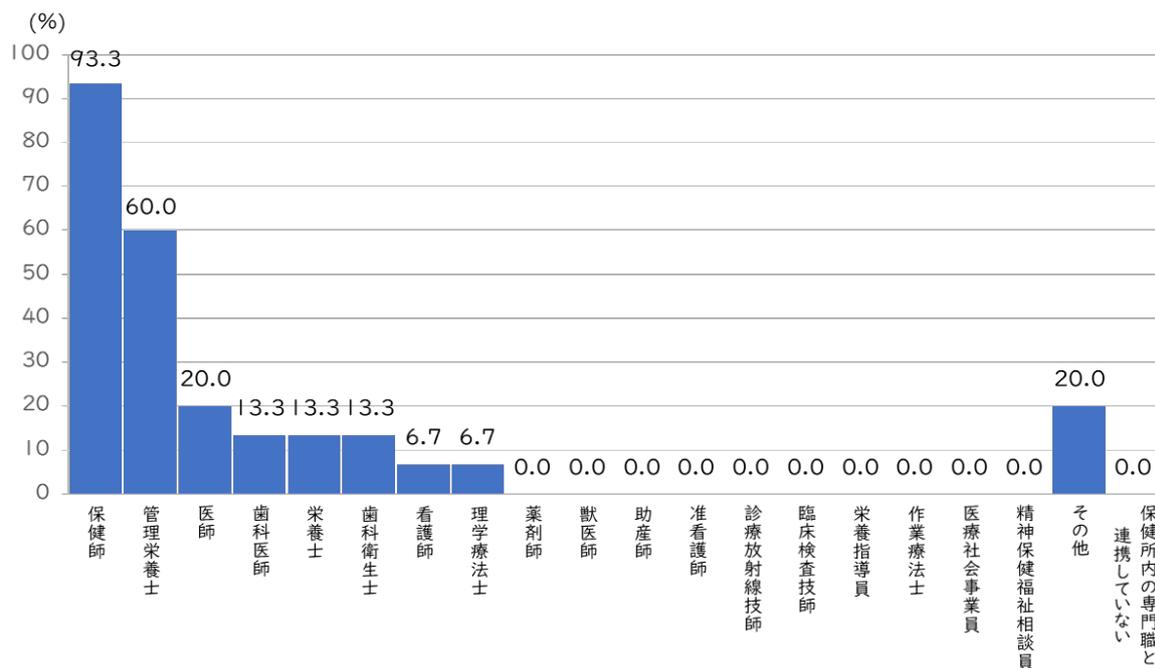


図18 事業を企画・運営する際に連携した保健所内の専門職(n=15)

⑤ 事業を企画・運営する際に連携した保健所外の専門職または関係者

所管地域・職域で転倒予防事業を受けたときに連携された保健所外の機関は、「その他(個人依頼等)」が46.7%で上位、次いで「医師会」「産業保健センター」が26.7%、「歯科医師会」「薬剤師会」「保健・医療機関」が20.0%であった。

「理学療法士会」は13.3%、「作業療法士会」は6.7%であった。(図19)

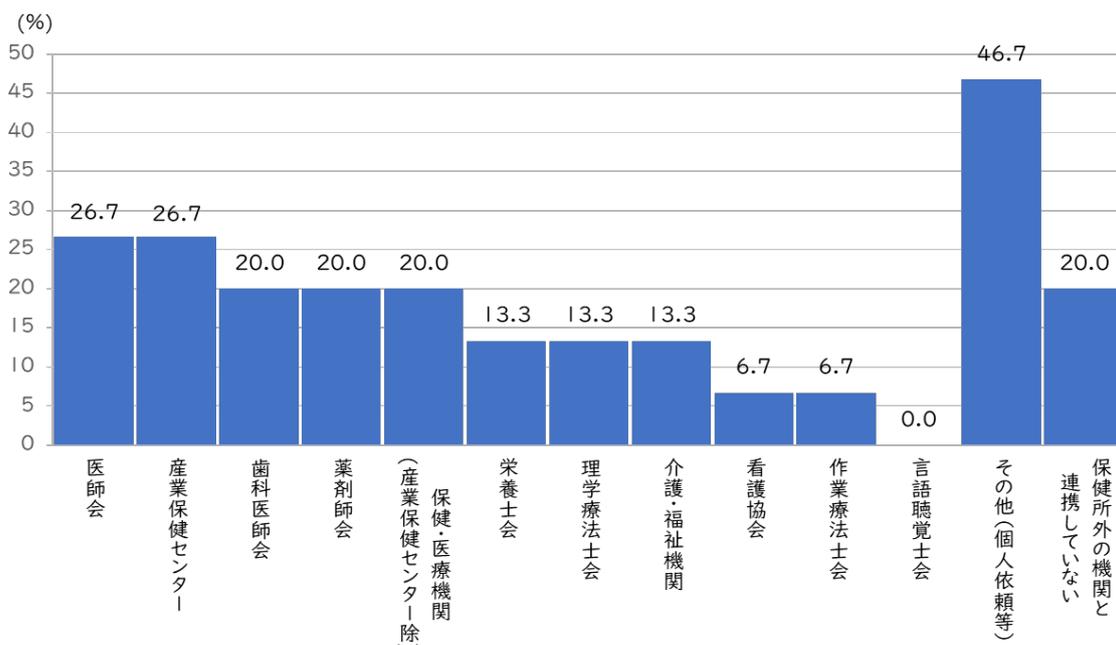


図19 事業を企画・運営する際に連携した保健所外の専門職または関係者(n=15)

⑥ 保健所外で連携依頼した内容

所管地域・職域で転倒予防事業を受けたときに依頼した内容は、医師会では「広報活動」、「事業の企画立案」、産業保健センターでは「広報活動」、「事業の企画立案」「専門知識の情報提供」「資料作成」が主な依頼内容であった。

理学療法士会では「当日の事業運営」、「講師の派遣」「講師以外の派遣」「専門知識の情報提供」「資料作成」、作業療法士会では「当日の事業運営」「講師の派遣」「専門知識の情報提供」「資料作成」であった。(表5)

表5 保健所外で連携依頼した内容

(%)

| 保健所外団体・機関名 | 全体(n) | 事業の企画立案 | 当日の事業運営 | 講師の派遣 | 講師以外の派遣 | 専門知識の情報提供 | 広報活動 | 資料作成 | その他 |
|------------|-------|---------|---------|-------|---------|-----------|-------|-------|------|
| 医師会 | 4 | 50.0 | 25.0 | 25.0 | 25.0 | 25.0 | 75.0 | 25.0 | 0.0 |
| 歯科医師会 | 3 | 66.7 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 33.3 | 66.7 | 33.3 | 0.0 |
| 薬剤師会 | 3 | 100.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 33.3 | 66.7 | 66.7 | 0.0 |
| 看護協会 | 1 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 0.0 | 0.0 |
| 栄養士会 | 2 | 50.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 50.0 | 0.0 | 0.0 |
| 理学療法士会 | 2 | 0.0 | 100.0 | 50.0 | 50.0 | 50.0 | 0.0 | 50.0 | 0.0 |
| 作業療法士会 | 1 | 0.0 | 100.0 | 100.0 | 0.0 | 100.0 | 0.0 | 100.0 | 0.0 |
| 言語聴覚士会 | 0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 産業保健センター | 4 | 50.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 50.0 | 100.0 | 50.0 | 0.0 |
| 保健・医療機関 | 3 | 100.0 | 33.3 | 0.0 | 0.0 | 33.3 | 100.0 | 66.7 | 33.3 |
| 介護・福祉機関 | 2 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 50.0 | 50.0 | 0.0 | 50.0 |
| その他(個人依頼等) | 7 | 57.1 | 42.9 | 42.9 | 0.0 | 42.9 | 42.9 | 28.6 | 14.3 |

※保健・医療機関は産業保健センターを除く

⑦ 医療関係職能団体または保健・医療機関、介護・福祉機関との連携評価(自由記述)

◎ 連携して良かった点

<関東>

| 都道府県 | 連携して良かった点 | 連携ありの機関 |
|------|--|---|
| 千葉県 | 啓発資料の作成について、役割分担しながら作成できた。 | 1.医師会、2.歯科医師会、3.薬剤師会、9.産業保健センター、10.保健・医療機関、12.その他 |
| 千葉県 | 管内の薬局や市町から広く地域住民へ情報発信ができた。 | 1.医師会、2.歯科医師会、3.薬剤師会、4.看護協会、5.栄養士会、9.産業保健センター、10.保健・医療機関、12.その他 |
| 東京都 | ・PTの方に専門的な支援を受けて助かっている・地域の方も専門職から支援を受けることで、予防行動を継続する励みになっている | 1.医師会、6.理学療法士会 |

<近畿>

| 都道府県 | 連携して良かった点 | 連携ありの機関 |
|------|--|-------------------|
| 和歌山県 | 県立保健所や保健センターには運動指導士の資格を有する職員が在籍していないため、専門的な知識や技術を分かりやすく伝えるのは良い | 10.保健・医療機関、12.その他 |

<中国>

| 都道府県 | 連携して良かった点 | 連携ありの機関 |
|------|--------------------------|-------------------|
| 鳥取県 | 専門知識を生かし実践的な指導を担っていただいた。 | 11.介護・福祉機関、12.その他 |

<四国>

| 都道府県 | 連携して良かった点 | 連携ありの機関 |
|------|---|-----------------------------|
| 香川県 | 地域及び職域が保有する生活習慣病などの健康課題に関する情報を共有・活用することにより、地域全体の健康課題をより明確に把握し、保健事業へとつなげることが可能となる。 | 1.医師会、2.歯科医師会、3.薬剤師会、5.栄養士会 |

<九州・沖縄>

| 都道府県 | 連携して良かった点 | 連携ありの機関 |
|------|---------------------------------------|-------------------|
| 長崎県 | 専門的な知識を分かり易く教えていただき、住民は楽しく参加できている。 | 12.その他 |
| 大分県 | 職場の中に専門職が実際に入ってみることで、職場環境にあった助言がもられた。 | 6.理学療法士会、7.作業療法士会 |

△ 連携して課題に感じた点

<関東>

| 都道府県 | 連携して課題に感じた点 | 連携ありの機関 |
|------|---------------------|---|
| 千葉県 | 各担当者が集まる機会を設けることが困難 | 1.医師会、2.歯科医師会、3.薬剤師会、9.産業保健センター、10.保健・医療機関、12.その他 |
| 千葉県 | 事業所等の職域へ働きかけの場が少ない。 | 1.医師会、2.歯科医師会、3.薬剤師会、4.看護協会、5.栄養士会、9.産業保健センター、10.保健・医療機関、12.その他 |

<近畿>

| 都道府県 | 連携して課題に感じた点 | 連携ありの機関 |
|------|---|-------------------|
| 和歌山県 | 他の選択肢を把握できていないため、毎年同じ講師、同じ内容で実施している(参加者には好評なため、特に問題はないが...) | 10.保健・医療機関、12.その他 |

<四国>

| 都道府県 | 連携して課題に感じた点 | 連携ありの機関 |
|------|---|-----------------------------|
| 香川県 | 課題のある健康無関心層を含めた中小企業へのアプローチ方法など限られた予算や人員で、どのように事業を進めていけばよいか。 | 1.医師会、2.歯科医師会、3.薬剤師会、5.栄養士会 |

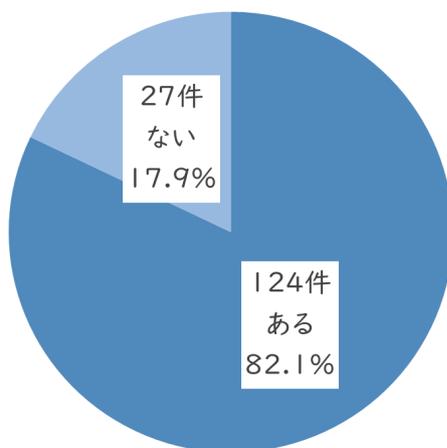
<九州・沖縄>

| 都道府県 | 連携して課題に感じた点 | 連携ありの機関 |
|------|-------------------|-------------------|
| 大分県 | 事業の横展開をどのようにしていくか | 6.理学療法士会、7.作業療法士会 |

4) メンタルヘルス対策

① 所管地域・職域の課題

所管地域・職域におけるメンタルヘルス対策事業で「課題がある」と回答した割合は、82.1%、「課題がない」と回答した割合は17.9%であった。(図 20)



② 過去3年間のメンタルヘルス対策に対する保健事業の取り組み(予定/実施)

所管地域・職域におけるメンタルヘルス対策事業で「取り組みを予定したことがある」と回答した割合は52.3%、「実際に取り組んだことがある」と回答した割合は52.3%であった。(図 21)

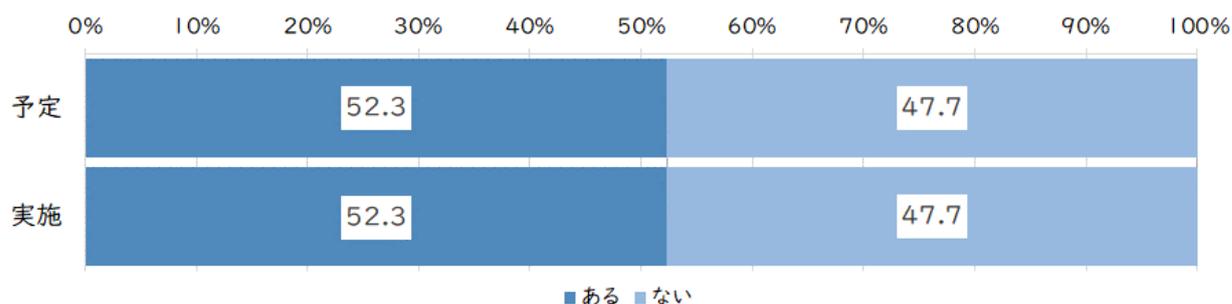


図 21 過去3年間のメンタルヘルス対策に対する保健事業の取り組み(予定/実施)(n=151)

③ 取り組み事業種類

所管地域・職域でメンタルヘルス対策事業を受けたときに取り組んだ事業の種類は、「集団への教育」が78.5%で最も高く、次いで「各種媒体を通じた情報配信」が54.4%、「個別での相談・指導」が44.3%となった。(図 22)

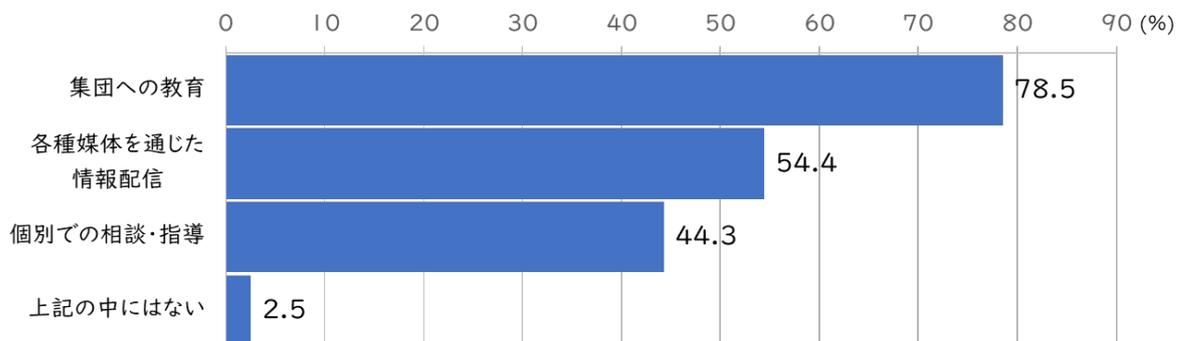


図 22 取り組み事業種類(n=79)

④ 事業を企画・運営する際に連携した保健所内の専門職

所管地域・職域でメンタルヘルス対策事業を受けたときに連携された保健所内の専門職は、「保健師」が91.1%で最も高く、次いで「医師」が55.7%、「管理栄養士」が29.1%であった。(図23)

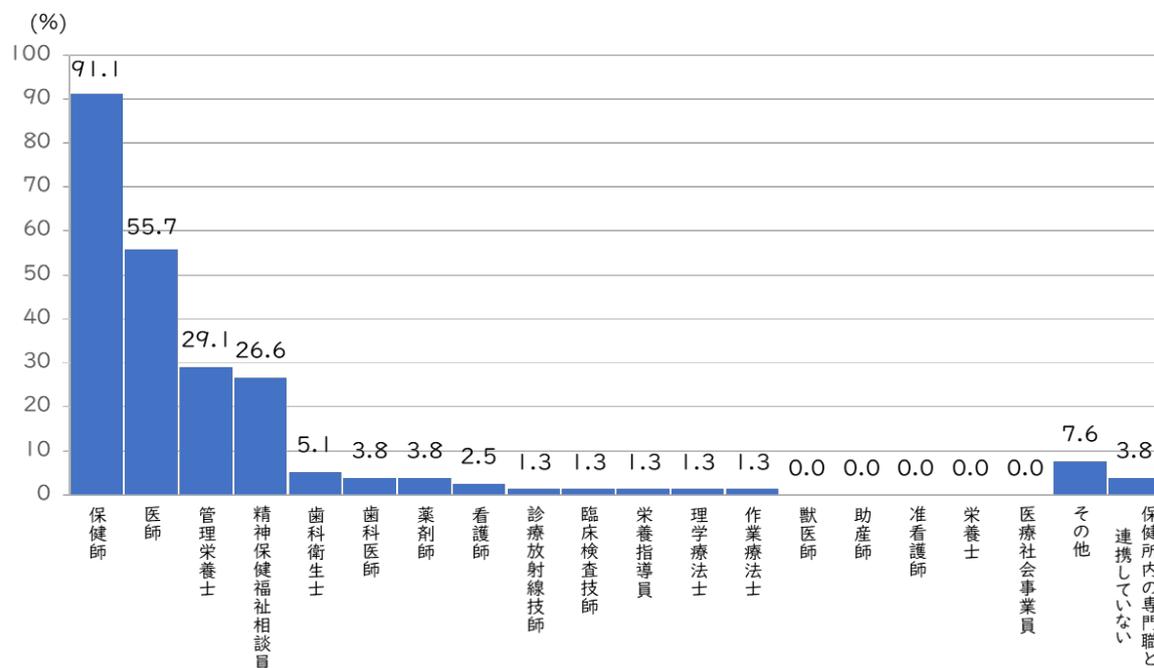


図23 事業を企画・運営する際に連携した保健所内の専門職(n=79)

⑤ 事業を企画・運営する際に連携した保健所外の専門職または関係者

所管地域・職域でメンタルヘルス対策事業を受けたときに連携された保健所外の機関は、「保健・医療機関」が27.8%で最も高く、次いで「医師会」が26.6%、「産業保健センター」が20.3%であった。

「作業療法士会」は1.3%、「理学療法士会」は0.0%であった。また「保健所以外の機関と連携していない」は30.4%であった。(図24)

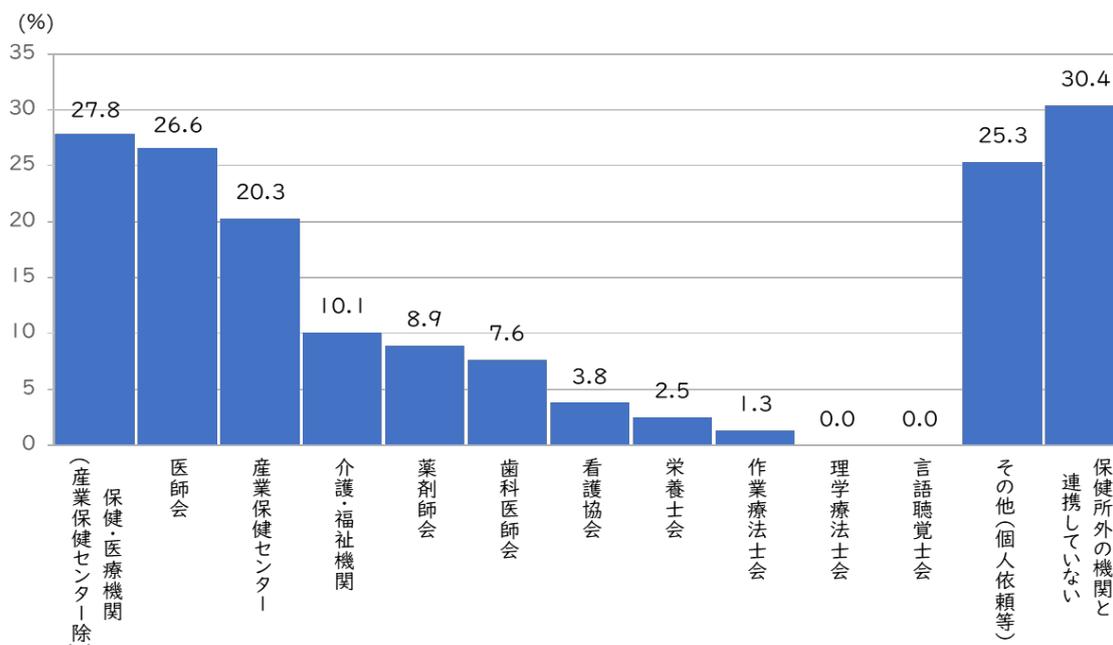


図24 事業を企画・運営する際に連携した保健所外の専門職または関係者(n=79)

⑥ 保健所外で連携依頼した内容

所管地域・職域でメンタルヘルス対策事業を受けたときに依頼した内容は、保健・医療機関では「講師の派遣」が59.1%で最も高く、次いで「専門知識の情報提供」が45.5%、「広報活動」が40.9%、医師会では「講師の派遣」が52.4%で最も高く、次いで「専門知識の情報提供」「広報活動」が28.6%、「事業の企画立案」「講師以外の派遣」が19.0%、産業保健センターでは「広報活動」が50.0%で最も高く、次いで「専門知識の情報提供」が37.5%、「講師の派遣」「資料作成」が25.0%であった。

作業療法士会では、「当日の事業運営」「講師の派遣」「専門知識の情報提供」「資料作成」が連携依頼した内容として挙がっている。(表6)

表6 保健所外で連携依頼した内容

(%)

| 保健所外団体・機関名 | 全体(n) | 事業の企画立案 | 当日の事業運営 | 講師の派遣 | 講師以外の派遣 | 専門知識の情報提供 | 広報活動 | 資料作成 | その他 |
|------------|-------|---------|---------|-------|---------|-----------|------|-------|------|
| 医師会 | 21 | 19.0 | 14.3 | 52.4 | 19.0 | 28.6 | 28.6 | 14.3 | 9.5 |
| 歯科医師会 | 6 | 33.3 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 33.3 | 33.3 | 33.3 | 0.0 |
| 薬剤師会 | 7 | 14.3 | 0.0 | 0.0 | 14.3 | 57.1 | 28.6 | 28.6 | 0.0 |
| 看護協会 | 3 | 0.0 | 33.3 | 33.3 | 0.0 | 100.0 | 0.0 | 66.7 | 0.0 |
| 栄養士会 | 2 | 50.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 50.0 | 0.0 | 0.0 |
| 理学療法士会 | 0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 作業療法士会 | 1 | 0.0 | 100.0 | 100.0 | 0.0 | 100.0 | 0.0 | 100.0 | 0.0 |
| 言語聴覚士会 | 0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 産業保健センター | 16 | 18.8 | 18.8 | 25.0 | 6.3 | 37.5 | 50.0 | 25.0 | 0.0 |
| 保健・医療機関 | 22 | 36.4 | 22.7 | 59.1 | 18.2 | 45.5 | 40.9 | 27.3 | 4.5 |
| 介護・福祉機関 | 8 | 25.0 | 12.5 | 12.5 | 12.5 | 37.5 | 50.0 | 25.0 | 12.5 |
| その他(個人依頼等) | 20 | 25.0 | 20.0 | 85.0 | 10.0 | 35.0 | 15.0 | 25.0 | 10.0 |

※保健・医療機関は産業保健センターを除く

⑦ 医療関係職能団体または保健・医療機関、介護・福祉機関との連携評価(自由記述)

◎ 連携して良かった点

<北海道・東北>

| 都道府県 | 連携して良かった点 | 連携ありの機関 |
|------|--|---|
| 北海道 | 地域の実情について情報交換が出来る | 4.看護協会、9.産業保健センター、10.保健・医療機関、11.介護・福祉機関 |
| 北海道 | 専門的な内容で事業を実施することができ、参加者の理解や満足度が得られた。 | 10.保健・医療機関、12.その他 |
| 青森県 | 専門性を活かして健康教育が提供できる点が良い。 | 12.その他 |
| 青森県 | 各団体の専門知識を市民に伝えてもらうことができる。 | 1.医師会 |
| 岩手県 | 多職種連携できたこと。 | 12.その他 |
| 宮城県 | 専門知識を学べた | 1.医師会 |
| 山形県 | 公共職業安定所にポスターを掲示することで、個別相談につながった事例があった。 | 12.その他 |

<関東>

| 都道府県 | 連携して良かった点 | 連携ありの機関 |
|------|--|---|
| 群馬県 | 地域での問題として考えるきっかけにしてもらえ、精神疾患を他人事ではなく捉えてもらえる。 | 1.医師会、3.薬剤師会、10.保健・医療機関、11.介護・福祉機関 |
| 群馬県 | 対象者の選定や会場の提供について協力がえられた。 | 10.保健・医療機関、12.その他 |
| 群馬県 | 診察の場での経験を踏まえた専門的な助言を頂けたこと | 1.医師会、12.その他 |
| 埼玉県 | ・地域課題を幅広い視点から把握できること・地域外の取組状況を参考としながら事業を検討できること | 10.保健・医療機関、11.介護・福祉機関 |
| 千葉県 | 講師派遣による、わかりやすい講演会の実施 | 10.保健・医療機関 |
| 千葉県 | 色々な視点で意見を聞くことができるので、対策等について検討する上で参考になる。また、啓発物を作成した後、関係機関が配布に協力してくれるため広く周知することができる。 | 1.医師会、2.歯科医師会、3.薬剤師会、4.看護協会、9.産業保健センター、10.保健・医療機関 |
| 千葉県 | いろんな職種から意見をいただき、媒体の内容が充実したこと | 1.医師会、2.歯科医師会、3.薬剤師会、9.産業保健センター |
| 東京都 | 情報共有ができた | 12.その他 |
| 東京都 | ・専門的な支援を受けて助かっている | 1.医師会 |
| 東京都 | 医師会等の団体から専門医や専門職などの協力を得たこと。 | 1.医師会、2.歯科医師会、3.薬剤師会 |
| 神奈川県 | 市では対応することが難しいメンタルヘルス対策について、専門的な知識を持つ職員が在籍する産業保健センターと連携することにより実施することができている。 | 9.産業保健センター |
| 神奈川県 | ・専門的知識の情報提供・各分野の課題の共有 | 1.医師会、2.歯科医師会、3.薬剤師会、9.産業保健センター、10.保健・医療機関 |

<甲信越>

| 都道府県 | 連携して良かった点 | 連携ありの機関 |
|------|--|-----------------------|
| 新潟県 | 精神科医、弁護士は各々の専門的な立場で個別の相談に対応することができた。 | 1.医師会、12.その他 |
| 新潟県 | 問3-3-4と同様 | 1.医師会、9.産業保健センター |
| 新潟県 | 日ごろから事業所と関係のある産保センターに事業周知に協力してもらったことで、メンタルヘルス対策に興味をもってもらった | 9.産業保健センター |
| 新潟県 | メンタルヘルス相談対応などについて取り組みの共有ができた。 | 9.産業保健センター |
| 長野県 | 情報補共有ができた | 10.保健・医療機関、11.介護・福祉機関 |

<東海>

| 都道府県 | 連携して良かった点 | 連携ありの機関 |
|------|---|---------------------------------|
| 岐阜県 | 職域においては、メンタルヘルスの課題を感じており、地域と職域が同じ目的意識の中で事業が行えた。 | 12.その他 |
| 愛知県 | 関係機関の活動状況が把握でき、意見交換等することで連携が図れた | 10.保健・医療機関、11.介護・福祉機関 |
| 三重県 | 職域をこえて情報交換ができた。 | 1.医師会、3.薬剤師会 |
| 三重県 | 各々の領域、立場からご意見がいただけること。 | 1.医師会、2.歯科医師会、5.栄養士会、9.産業保健センター |

<北陸>

| 都道府県 | 連携して良かった点 | 連携ありの機関 |
|------|----------------------|---------|
| 福井県 | 相談者が専門的助言を受けることができた。 | 1.医師会 |

<近畿>

| 都道府県 | 連携して良かった点 | 連携ありの機関 |
|------|---|---|
| 大阪府 | 他職種と連携することで、市民の健康に関するニーズや健康課題へ専門的に対応することができる。 | 1.医師会 |
| 大阪府 | とくにコロナ禍におけるうつ、自殺予防について、幅広い視点で問題を提起しあえた点。 | 1.医師会、11.介護・福祉機関 |
| 兵庫県 | ・毎年当所が、医師会の産業医研修と連携し企画している。地域の自殺の実態と課題や市町の自殺対策計画や働き盛りのメンタルヘルス等について、地域の医師に学んでいただく事ができた。 ・アルコール問題検討会では、医療機関からも参画いただき、一般医療機関から専門医療機関の治療につなぐため、地域関係機関の治療につなげるための連携方法について考えると共に、アルコール相談の状況について情報共有し、専門相談の有効活用と継続フォローについて検討することができた。 | 1.医師会、10.保健・医療機関、11.介護・福祉機関、12.その他 |
| 和歌山県 | こちらからの提案であるオンラインセミナーという要望を踏まえて、それに理解のある講師の派遣をしてもらえた。 | 9.産業保健センター |
| 和歌山県 | 専門知識の情報提供 | 1.医師会、2.歯科医師会、3.薬剤師会、5.栄養士会、10.保健・医療機関、12.その他 |
| 和歌山県 | こちらからの提案であるオンラインセミナーという要望を踏まえて、それに理解のある講師の派遣をしてもらえた。 | 9.産業保健センター |
| 和歌山県 | 専門的な立場から話してもらえる。 | 10.保健・医療機関 |

<中国>

| 都道府県 | 連携して良かった点 | 連携ありの機関 |
|------|--|------------------------------------|
| 鳥取県 | 組織的な取り組みにつながった。 | 9.産業保健センター、12.その他 |
| 島根県 | 直接相談につなげることができた。 | 9.産業保健センター |
| 広島県 | 地域の身近な医療機関から講演会等講師派遣を依頼することができ、顔の見える連携をより一層図ることができた。 | 1.医師会、10.保健・医療機関 |
| 広島県 | 医師、弁護士、就労支援機関による実際の支援や専門知識の提供をもらった。 | 1.医師会、9.産業保健センター、10.保健・医療機関、12.その他 |

<四国>

| 都道府県 | 連携して良かった点 | 連携ありの機関 |
|------|---|-----------------------|
| 徳島県 | 関係機関と連携して事業を行うことで、顔の見える関係性が構築でき、メンタルヘルス対策を地域一丸となって取り組む環境づくりにつながっている | 10.保健・医療機関、11.介護・福祉機関 |

<九州・沖縄>

| 都道府県 | 連携して良かった点 | 連携ありの機関 |
|------|--|-------------------|
| 長崎県 | 専門的知識の普及啓発が可能 | 4.看護協会 |
| 長崎県 | 依存症対策について、関係機関との連携強化のため、関係者検討会を設置している。保健所の各事業に委員が講師として対応いただき、検討会と共催でセミナーを開催することで、住民も関係機関も依存症の理解を深めるきっかけになっていると考える。特に、管内に依存症専門医療機関があることで、ケースの支援や各種事業を互いに相談できる関係ができています。 | 10.保健・医療機関 |
| 熊本県 | より専門的な相談ができ、適切なアドバイスが得られる。また、今後の支援につながりやすくなる。 | 12.その他 |
| 大分県 | 専門的な知識を持った職種が参加することにより事業所の強みと改善面を別の角度から発見することができた。 | 12.その他 |
| 大分県 | 新型コロナウイルス感染症による職場のメンタルヘルスに対応してもらうことで、新型コロナのクラスターが発生した事業所に対し心身の健康をサポートできた。また、保健所での相談の場において医師の見解を知ることができ、必要に応じて医療につながることができた。 | 10.保健・医療機関 |
| 大分県 | 働く人のメンタルヘルスについて、事業所向けに専門的な助言や指導ができ、取り組みへの動機づけにつながったこと。 | 10.保健・医療機関、12.その他 |
| 大分県 | 職場の中に専門職が実際に入ってみることで、職場環境にあった助言がもたらされた。 | 7.作業療法士会、12.その他 |

△ 連携して課題に感じた点

<北海道・東北>

| 都道府県 | 連携して課題に感じた点 | 連携ありの機関 |
|------|---|---|
| 北海道 | 企画立案から連携できるほど関係団体と定期的に話し合う機会を作れていない 職能団体の眷顧桜花台の把握が充実していないことで対象事業所に興味を持ってもらえず連携にいたらない | 4.看護協会、9.産業保健センター、10.保健・医療機関、11.介護・福祉機関 |
| 北海道 | 人材の確保が大変である。 | 10.保健・医療機関、12.その他 |
| 青森県 | 重点事業して行ってきた「三八地域働く人の健康づくり応援プログラム」により、協力いただき、連携してきたが、重点事業が終了した後の連携の在り方やコロナ禍により会議等も書面開催になったり、事業所からの健康教育の依頼も少ない状況で、十分な連携が取れているとは言い難い点が課題である。 | 12.その他 |

<関東>

| 都道府県 | 連携して課題に感じた点 | 連携ありの機関 |
|------|--|---|
| 群馬県 | 継続性が必要だがなかなか難しい | 10.保健・医療機関、12.その他 |
| 埼玉県 | 日程調整に時間を要すること | 10.保健・医療機関、11.介護・福祉機関 |
| 千葉県 | 本事業に協力している感覚ではなく、地域の課題に対し、各関係機関が主体的に取り組むようになって欲しいと考える。 | 1.医師会、2.歯科医師会、3.薬剤師会、4.看護協会、9.産業保健センター、10.保健・医療機関 |
| 神奈川県 | ・地域職域において、まだ連携が出来ているとは言えない。今後も顔の見える関係で課題を共有し、事業についても積極的に関わってもらえるように働きかけたい。 | 1.医師会、2.歯科医師会、3.薬剤師会、9.産業保健センター、10.保健・医療機関 |

<甲信越>

| 都道府県 | 連携して課題に感じた点 | 連携ありの機関 |
|------|--------------------------------|-----------------------|
| 新潟県 | 人材に限りがあるため、相談会の回数を多く設けることが難しい。 | 1.医師会、12.その他 |
| 新潟県 | 問3-3-4と同様 | 1.医師会、9.産業保健センター |
| 新潟県 | 行政が行う事業の周知、相談場所の周知の強化。 | 9.産業保健センター |
| 長野県 | 協同事業の実施 | 10.保健・医療機関、11.介護・福祉機関 |

<東海>

| 都道府県 | 連携して課題に感じた点 | 連携ありの機関 |
|------|---|-----------------------|
| 愛知県 | 対策をすすめるために保健所でできることは少なく、関係機関との連携が必要だが、まだ連携が不十分なので今後推進していく必要性を感じた。 | 10.保健・医療機関、11.介護・福祉機関 |
| 三重県 | それぞれがどれだけ効果があったのか、相乗効果など検証する必要がある。 | 1.医師会、3.薬剤師会 |

<近畿>

| 都道府県 | 連携して課題に感じた点 | 連携ありの機関 |
|------|--|---|
| 大阪府 | 心に支援を必要としている人びとへのアプローチが、マンパワーの面でも十分とは言えない点。 | 1.医師会、11.介護・福祉機関 |
| 兵庫県 | ・医師会員の自殺対策への興味、関心は高くないので、自殺対策研修会では、全医師会員に参加を呼びかけた。医師会員には、産業医認定がとれるよう工夫した。・自殺者が減りにくいことについて、開業医の意識は低い。・医師は参加日が限られる(診療等で)。・医療機関を受診することの少ない、40代50代男性の自殺者が多い。 | 1.医師会、10.保健・医療機関、11.介護・福祉機関、12.その他 |
| 和歌山県 | どちらも市民に対しての発信力、広告力が弱いと思った。高齢者が見る市報ではオンラインに対して足踏みをされ、オンラインでの発信を見てくれそうな若い人を惹きつけるコンテンツを作れなかったのか、そもそも発信プラットフォームに人が集まっていないのか。いずれにせよ広告に対する意識を高める必要があると感じた。 | 9.産業保健センター |
| 和歌山県 | 日程調整 | 1.医師会、2.歯科医師会、3.薬剤師会、5.栄養士会、10.保健・医療機関、12.その他 |
| 和歌山県 | どちらも市民に対しての発信力、広告力が弱いと思った。高齢者が見る市報ではオンラインに対して足踏みをされ、オンラインでの発信を見てくれそうな若い人を惹きつけるコンテンツを作れなかったのか、そもそも発信プラットフォームに人が集まっていないのか。いずれにせよ広告に対する意識を高める必要があると感じた。 | 9.産業保健センター |

<中国>

| 都道府県 | 連携して課題に感じた点 | 連携ありの機関 |
|------|--|------------------------------------|
| 鳥取県 | 企業向けメンタルヘルス研修会の企画運営、実施が重複する場合の各機関の役割等について。 | 9.産業保健センター、12.その他 |
| 広島県 | 多忙のため協力の得られにくい機関がある。 | 1.医師会、9.産業保健センター、10.保健・医療機関、12.その他 |

<九州・沖縄>

| 都道府県 | 連携して課題に感じた点 | 連携ありの機関 |
|------|---|-----------------|
| 熊本県 | 相談日によって医師や予約者数に変動する。医師と相談者の相性がある。 | 12.その他 |
| 大分県 | コロナ禍での事業所訪問だったため日程調整に苦慮した。 | 12.その他 |
| 大分県 | 医療機関の医師不足により、医師の派遣を受けてもらえる医療機関に限られている。 | 10.保健・医療機関 |
| 大分県 | ・事業の横展開をどのようにしていくか・メンタルヘルスによる特定の課題がある場合には、集団教育は向かない場合がある(予防的なセルフケアの内容だったら集団教育が向くが、個人の問題や特定の人間関係が原因ですべてに問題が起きている場合には集団教育は向かない) | 7.作業療法士会、12.その他 |

4. 保健事業の取り組みに対する今後の展望

1) 生活習慣病予防

① 医療関係職能団体との事業の連携意向

所管地域・職域での生活習慣病予防事業における医療関係職能団体との今後の連携意向は、「非常に連携したいと思う」が51.0%で最も高く、次いで「やや連携したいと思う」が28.5%、「どちらともいえない」が19.9%となった。(図25)

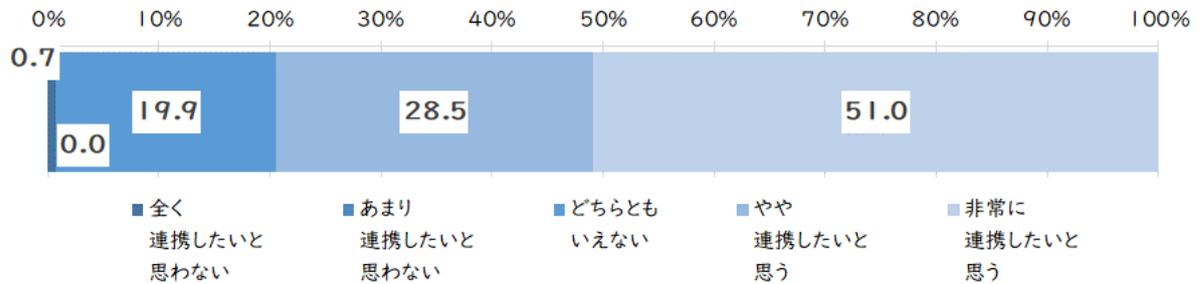


図25 医療関係職能団体との事業の連携意向(n=151)

② 連携したい医療関係職能団体

所管地域・職域での生活習慣病予防事業における今後連携したい医療関係職能団体は、「医師会」が96.7%で最も高く、次いで「歯科医師会」が80.0%、「栄養士会」が75.8%であった。

「理学療法士会」は40.8%、「作業療法士会」は25.8%であった。(図26)

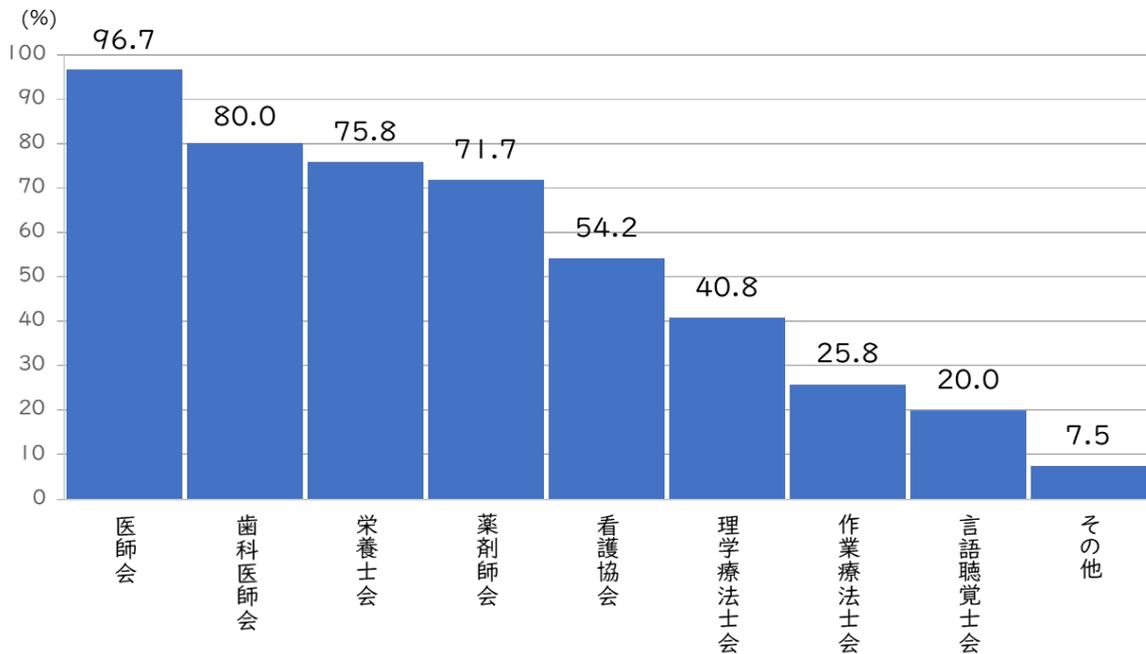


図26 連携したい医療関係職能団体(n=120)

③ 連携したい医療関係職能団体と連携先に期待する内容

所管地域・職域で生活習慣病予防事業における今後期待する内容は、医師会では「専門知識の情報提供」が81.0%で最も高く、次いで「講師の派遣」が78.4%、「広報活動」が56.9%、歯科医師会では「専門知識の情報提供」が84.4%で最も高く、次いで「講師の派遣」71.9%、「広報活動」が64.6%、栄養士会では「専門知識の情報提供」が81.3%で最も高く、次いで「講師の派遣」が73.6%、「広報活動」が57.1%であった。

理学療法士会では「専門知識の情報提供」が79.6%で最も高く、次いで「講師の派遣」が73.5%、「広報活動」が57.1%、作業療法士会では「専門知識の情報提供」が77.4%で最も高く次いで「講師の派遣」が71.0%、「広報活動」が54.8%であった。(表7)

表7 連携したい医療関係職能団体と連携先に期待する内容

| 連携したい医療関係職能団体 | 全体(n) | 期待する内容 (%) | | | | | | | |
|---------------|-------|------------|---------|-------|---------|-----------|------|------|------|
| | | 事業の企画立案 | 当日の事業運営 | 講師の派遣 | 講師以外の派遣 | 専門知識の情報提供 | 広報活動 | 資料作成 | その他 |
| 医師会 | 116 | 40.5 | 13.8 | 78.4 | 13.8 | 81.0 | 56.9 | 34.5 | 4.3 |
| 歯科医師会 | 96 | 45.8 | 16.7 | 71.9 | 14.6 | 84.4 | 64.6 | 40.6 | 2.1 |
| 薬剤師会 | 86 | 46.5 | 16.3 | 68.6 | 19.8 | 90.7 | 69.8 | 43.0 | 2.3 |
| 看護協会 | 65 | 47.7 | 13.8 | 67.7 | 20.0 | 87.7 | 66.2 | 44.6 | 3.1 |
| 栄養士会 | 91 | 38.5 | 16.5 | 73.6 | 19.8 | 81.3 | 57.1 | 38.5 | 3.3 |
| 理学療法士会 | 49 | 34.7 | 14.3 | 73.5 | 18.4 | 79.6 | 57.1 | 44.9 | 4.1 |
| 作業療法士会 | 31 | 38.7 | 16.1 | 71.0 | 19.4 | 77.4 | 54.8 | 41.9 | 3.2 |
| 言語聴覚士会 | 24 | 41.7 | 16.7 | 62.5 | 16.7 | 70.8 | 66.7 | 37.5 | 0.0 |
| その他 | 9 | 11.1 | 0.0 | 44.4 | 0.0 | 44.4 | 55.6 | 22.2 | 22.2 |

2) 腰痛予防

① 医療関係職能団体との事業の連携意向

所管地域・職域での腰痛予防事業における医療関係職能団体との今後の連携意向は、「どちらともいえない」が62.3%で最も高く、次いで「やや連携したいと思う」が19.2%、「非常に連携したいと思う」が9.9%となった。(図27)

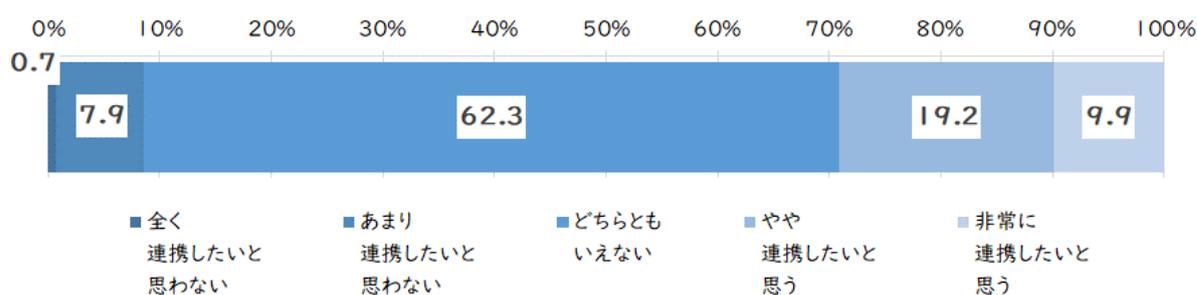


図27 医療関係職能団体との事業の連携意向(n=151)

② 連携したい医療関係職能団体

所管地域・職域での腰痛予防事業における今後連携したい医療関係職能団体は、「理学療法士会」が88.6%で最も高く、次いで「医師会」が65.9%、「作業療法士会」が45.5%であった。(図28)

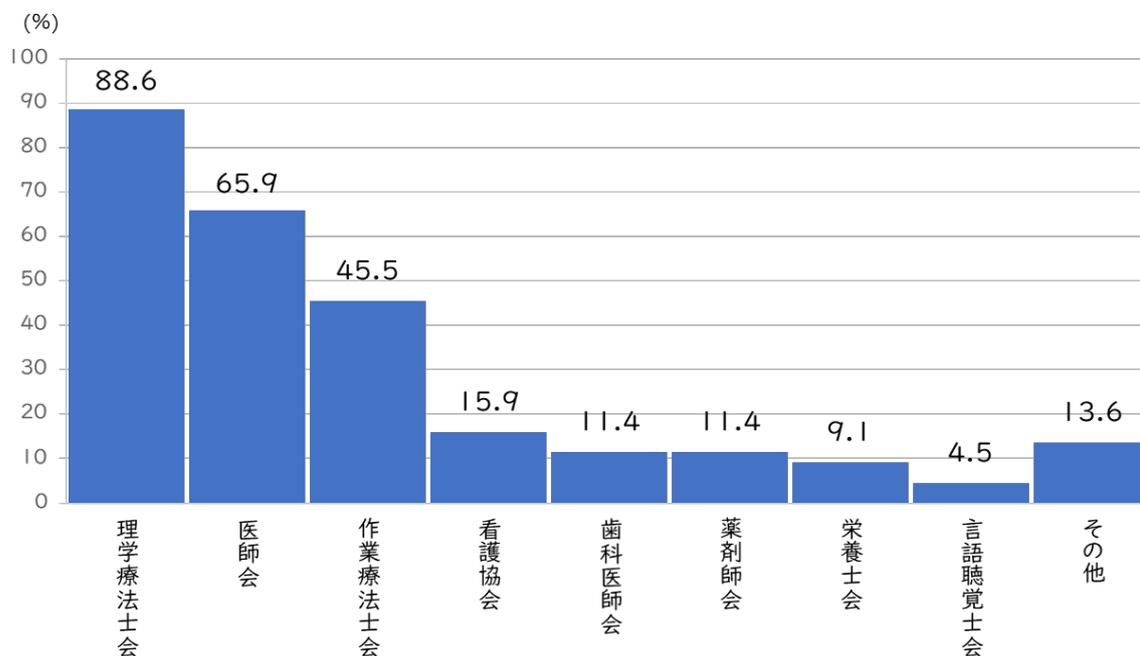


図28 連携したい医療関係職能団体(n=44)

③ 連携したい医療関係職能団体と連携先に期待する内容

所管地域・職域で腰痛予防事業における今後期待する内容は、理学療法士会では「専門知識の情報提供」が89.7%で最も高く、次いで「講師の派遣」が82.1%、「広報活動」が48.7%、医師会では「専門知識の情報提供」が82.8%で最も高く、次いで「講師の派遣」75.9%、「広報活動」が44.8%、作業療法士会では「専門知識の情報提供」が100.0%で最も高く、次いで「講師の派遣」が90.0%、「広報活動」が55.0%であった。(表8)

表8 連携したい医療関係職能団体と連携先に期待する内容

| 連携したい医療関係職能団体 | 全体(n) | 期待する内容 (%) | | | | | | | |
|---------------|-------|------------|---------|-------|---------|-----------|-------|------|------|
| | | 事業の企画立案 | 当日の事業運営 | 講師の派遣 | 講師以外の派遣 | 専門知識の情報提供 | 広報活動 | 資料作成 | その他 |
| 医師会 | 29 | 31.0 | 10.3 | 75.9 | 10.3 | 82.8 | 44.8 | 20.7 | 6.9 |
| 歯科医師会 | 5 | 80.0 | 0.0 | 0.0 | 20.0 | 60.0 | 80.0 | 40.0 | 0.0 |
| 薬剤師会 | 5 | 80.0 | 0.0 | 20.0 | 20.0 | 80.0 | 80.0 | 40.0 | 0.0 |
| 看護協会 | 7 | 42.9 | 14.3 | 57.1 | 14.3 | 85.7 | 71.4 | 42.9 | 0.0 |
| 栄養士会 | 4 | 75.0 | 25.0 | 25.0 | 25.0 | 50.0 | 100.0 | 25.0 | 0.0 |
| 理学療法士会 | 39 | 35.9 | 20.5 | 82.1 | 15.4 | 89.7 | 48.7 | 46.2 | 5.1 |
| 作業療法士会 | 20 | 45.0 | 25.0 | 90.0 | 10.0 | 100.0 | 55.0 | 40.0 | 10.0 |
| 言語聴覚士会 | 2 | 50.0 | 0.0 | 50.0 | 0.0 | 100.0 | 100.0 | 0.0 | 50.0 |
| その他 | 6 | 33.3 | 33.3 | 66.7 | 16.7 | 50.0 | 33.3 | 33.3 | 16.7 |

3) 転倒予防

① 医療関係職能団体との事業の連携意向

所管地域・職域での転倒予防事業における医療関係職能団体との今後の連携意向は、「どちらともいえない」が63.6%で最も高く、次いで「やや連携したいと思う」が19.9%、「非常に連携したいと思う」が8.6%となった。(図29)

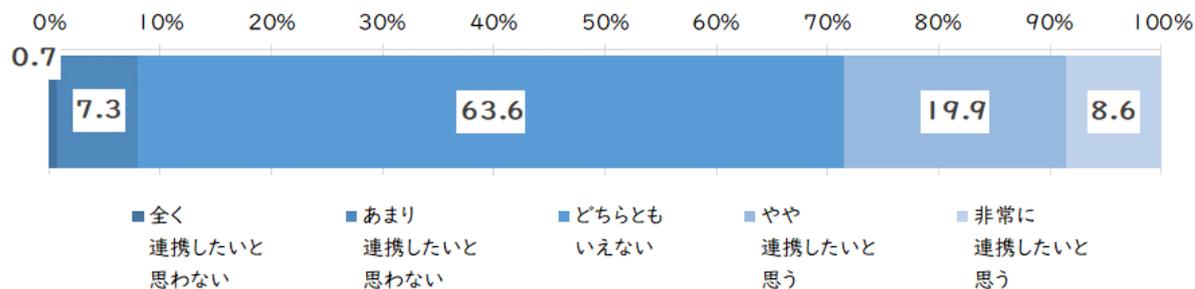


図 29 医療関係職能団体との事業の連携意向(n=151)

② 連携したい医療関係職能団体

所管地域・職域での転倒予防事業における今後連携したい医療関係職能団体は、「理学療法士会」が83.7%で最も高く、次いで「医師会」が62.8%、「作業療法士会」が46.5%であった。(図30)

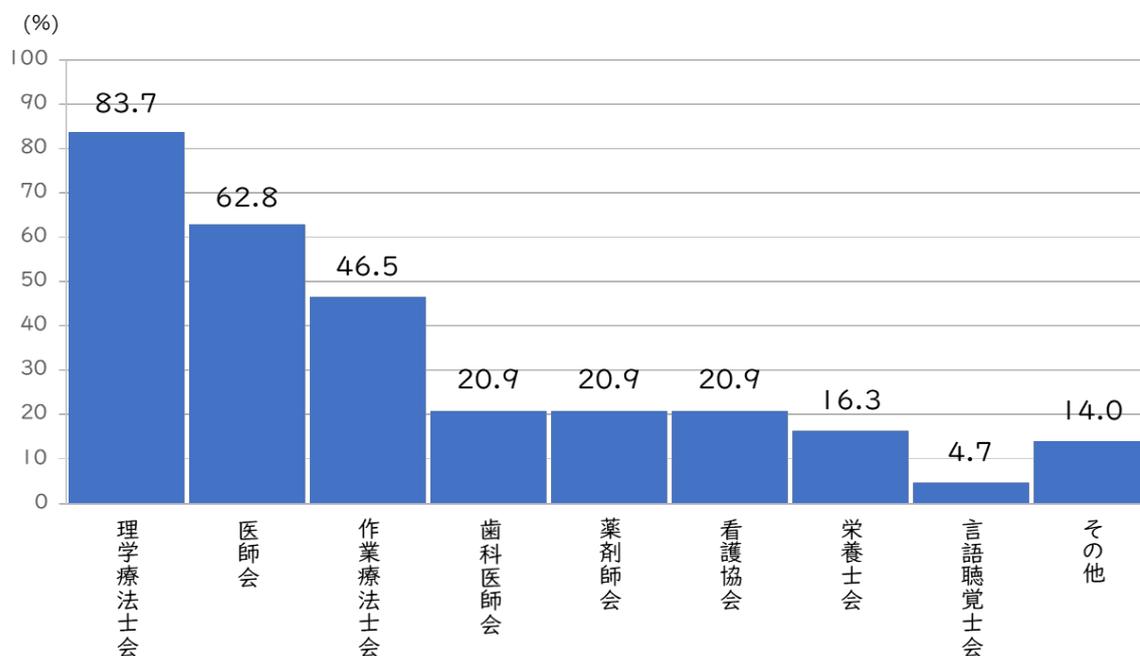


図 30 連携したい医療関係職能団体(n=43)

③ 連携したい医療関係職能団体と連携先に期待する内容

所管地域・職域で転倒予防事業における今後期待する内容は、理学療法士会では「専門知識の情報提供」が91.7%で最も高く、次いで「講師の派遣」が88.9%、「広報活動」「資料作成」が55.6%、医師会では「専門知識の情報提供」が70.4%で最も高く、次いで「講師の派遣」66.7%、「広報活動」が63.0%、作業療法士会では「専門知識の情報提供」が100.0%で最も高く、次いで「講師の派遣」が90.0%、「広報活動」が65.0%であった。(表9)

表9 連携したい医療関係職能団体と連携先に期待する内容

| 連携したい医療関係職能団体 | 全体(n) | 事業の企画立案 | 当日の事業運営 | 講師の派遣 | 講師以外の派遣 | 専門知識の情報提供 | 広報活動 | 資料作成 | その他 |
|---------------|-------|---------|---------|-------|---------|-----------|-------|------|------|
| 医師会 | 27 | 40.7 | 3.7 | 66.7 | 11.1 | 70.4 | 63.0 | 25.9 | 3.7 |
| 歯科医師会 | 9 | 55.6 | 11.1 | 11.1 | 22.2 | 44.4 | 77.8 | 22.2 | 0.0 |
| 薬剤師会 | 9 | 44.4 | 0.0 | 11.1 | 22.2 | 44.4 | 77.8 | 33.3 | 0.0 |
| 看護協会 | 9 | 44.4 | 0.0 | 33.3 | 22.2 | 77.8 | 77.8 | 44.4 | 0.0 |
| 栄養士会 | 7 | 28.6 | 0.0 | 42.9 | 14.3 | 57.1 | 85.7 | 28.6 | 0.0 |
| 理学療法士会 | 36 | 44.4 | 16.7 | 88.9 | 11.1 | 91.7 | 55.6 | 55.6 | 2.8 |
| 作業療法士会 | 20 | 55.0 | 25.0 | 90.0 | 15.0 | 100.0 | 65.0 | 60.0 | 5.0 |
| 言語聴覚士会 | 2 | 50.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 50.0 | 100.0 | 0.0 | 0.0 |
| その他 | 6 | 33.3 | 33.3 | 66.7 | 16.7 | 33.3 | 50.0 | 33.3 | 16.7 |

4) メンタルヘルス対策

① 医療関係職能団体との事業の連携意向

所管地域・職域でのメンタルヘルス対策事業における医療関係職能団体との今後の連携意向は、「どちらともいえない」が37.1%で最も高く、次いで「やや連携したいと思う」が32.5%、「非常に連携したいと思う」が27.8%となった。(図31)

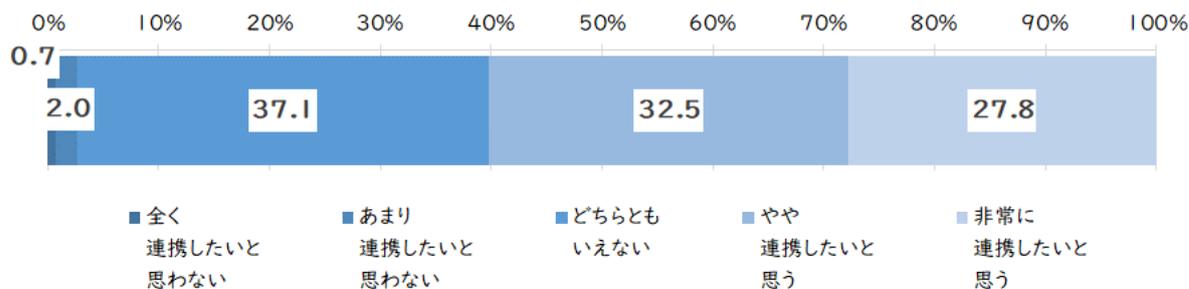


図31 医療関係職能団体との事業の連携意向(n=151)

② 連携したい医療関係職能団体

所管地域・職域でのメンタルヘルス対策事業における今後連携したい医療関係職能団体は、「医師会」が90.1%で最も高く、次いで「看護協会」51.6%、「薬剤師会」35.2%であった。

「作業療法士会」は16.5%、「理学療法士会」は13.2%であった。(図32)

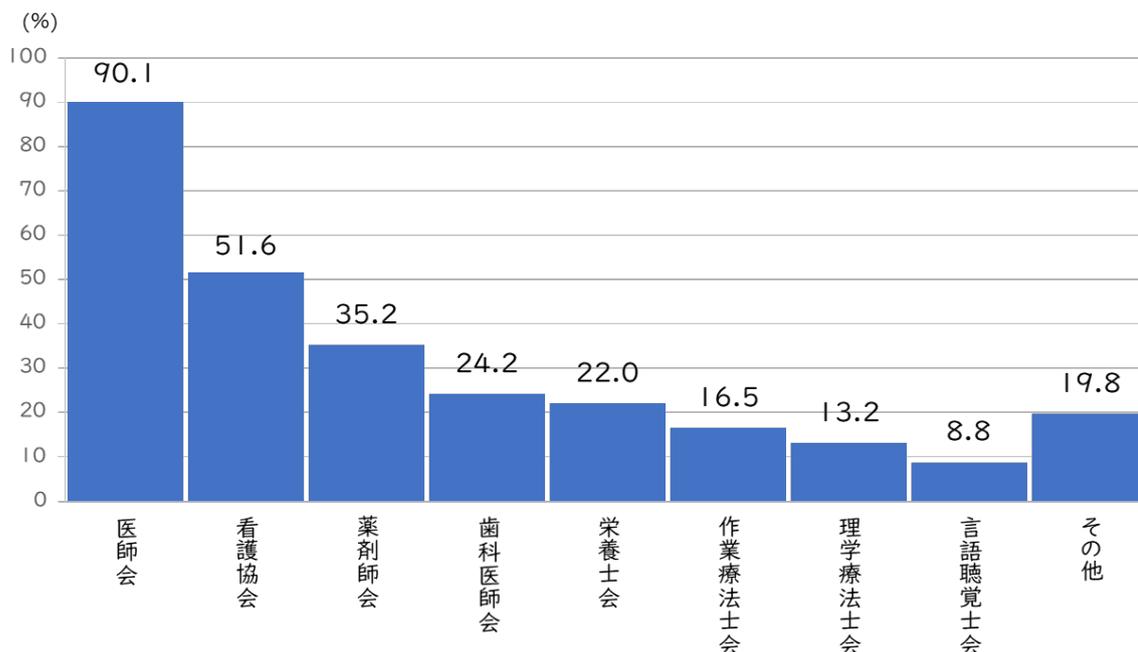


図32 連携したい医療関係職能団体(n=91)

③ 連携したい医療関係職能団体と連携先に期待する内容

所管地域・職域でメンタルヘルス対策事業における今後期待する内容は、医師会では「講師の派遣」が85.4%で最も高く、次いで「専門知識の情報提供」82.9%、「広報活動」53.7%。看護協会では「専門知識の情報提供」が89.4%で最も高く、次いで「講師の派遣」76.6%、「広報活動」53.2%、薬剤師会は「専門知識の情報提供」が84.4%で最も高く、次いで「広報活動」71.9%、「講師の派遣」68.8%。

作業療法士会は「専門知識の情報提供」が86.7%で最も高く、次いで「資料作成」66.7%、「事業の企画立案」「講師の派遣」「広報活動」60.0%、理学療法士会は「専門知識の情報提供」が75.0%で最も高く、次いで「講師の派遣」「広報活動」66.7%、「事業の企画立案」「資料作成」50.0%であった。(表10)

表10 連携したい医療関係職能団体と連携先に期待する内容

| 連携したい医療関係職能団体 | 全体(n) | 期待する内容 (%) | | | | | | | |
|---------------|-------|------------|---------|-------|---------|-----------|------|------|------|
| | | 事業の企画立案 | 当日の事業運営 | 講師の派遣 | 講師以外の派遣 | 専門知識の情報提供 | 広報活動 | 資料作成 | その他 |
| 医師会 | 82 | 37.8 | 12.2 | 85.4 | 14.6 | 82.9 | 53.7 | 36.6 | 1.2 |
| 歯科医師会 | 22 | 63.6 | 13.6 | 45.5 | 18.2 | 63.6 | 81.8 | 45.5 | 4.5 |
| 薬剤師会 | 32 | 50.0 | 9.4 | 68.8 | 31.3 | 84.4 | 71.9 | 40.6 | 3.1 |
| 看護協会 | 47 | 46.8 | 8.5 | 76.6 | 25.5 | 89.4 | 53.2 | 42.6 | 2.1 |
| 栄養士会 | 20 | 75.0 | 15.0 | 55.0 | 20.0 | 75.0 | 85.0 | 50.0 | 5.0 |
| 理学療法士会 | 12 | 50.0 | 16.7 | 66.7 | 25.0 | 75.0 | 66.7 | 50.0 | 8.3 |
| 作業療法士会 | 15 | 60.0 | 13.3 | 60.0 | 26.7 | 86.7 | 60.0 | 66.7 | 0.0 |
| 言語聴覚士会 | 8 | 62.5 | 25.0 | 50.0 | 25.0 | 75.0 | 87.5 | 62.5 | 0.0 |
| その他 | 18 | 44.4 | 22.2 | 72.2 | 11.1 | 66.7 | 50.0 | 27.8 | 16.7 |

調査票 都道府県理学療法士会・都道府県作業療法士会向けアンケート調査

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

ID、パスワードをご入力ください。

注意事項

回答中にブラウザの「戻る」を使用しないでください。

回答は、各ページ60分以内に送信をしてください。

JavaScriptおよびCookieを有効にしてください。

推奨ブラウザ

【Windows】

Chrome 最新版

Firefox 最新版

Microsoft Edge 最新版

【MacOS】

Chrome 最新版

Firefox 最新版

Safari 最新版

【Android】

標準ブラウザ（Chrome）最新版

【iOS】

標準ブラウザ（Safari）最新版

Chrome 最新版

次へ

問1. ご回答者様のご所属されている都道府県士会について教えてください。

[必須]

問1_1 ご所属されている都道府県士会を選択してください。（あてはまるものを1つ選択）

1. 都道府県理学療法士会

2. 都道府県作業療法士会

[必須]

問1_2 所在地（都道府県）を選択してください。（あてはまるものを1つ選択）

北海道

埼玉県

岐阜県

鳥取県

佐賀県

青森県

千葉県

静岡県

島根県

長崎県

岩手県

東京都

愛知県

岡山県

熊本県

宮城県

神奈川県

三重県

広島県

大分県

秋田県

新潟県

滋賀県

山口県

宮崎県

山形県

富山県

京都府

徳島県

鹿児島県

福島県

石川県

大阪府

香川県

沖縄県

茨城県

福井県

兵庫県

愛媛県

栃木県

山梨県

奈良県

高知県

群馬県

長野県

和歌山県

福岡県

[必須]

問1_3 2022年10月1日時点の会員数をお教えてください。

※2022年10月1日時点の会員数が不明な場合はその前後で把握できる直近の会員数を教えてください。

人

[必須]

問1_4 地域での保健事業等を担当されている部局をお教えてください。

問2. ご所属されている都道府県士会が受けた事業について

[必須]

問2_1① 過去3年間（2019年4月1日～2021年3月31日）のうちに、以下の疾患/症状に対する保健事業の**取り組みを予定した**ことがありますか。（それぞれ1つずつ選択）

注：今回対象とする保健事業は働き盛り世代（18歳以上、65歳未満）の方を対象とした事業になります。高齢者の保健事業と総合事業（介護予防・日常生活支援総合事業）は含まれません。

| | | 保健事業の実施予定の有無 | |
|--------------|---|----------------------------------|----------------------------------|
| | | 1. ある | 2. ない |
| 1. 生活習慣病予防*1 | → | <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| 2. 腰痛予防 | → | <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| 3. 転倒予防 | → | <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| 4. メンタルヘルス対策 | → | <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |

*1：本調査での生活習慣病は、肥満、高血圧症、高脂血症、糖尿病、糖尿病性腎症を示します。

[必須]

問2_1② 過去3年間（2019年4月1日～2021年3月31日）のうちに、以下の疾患/症状に対する保健事業を**実際に取り組んだ**ことはありますか。（それぞれ1つずつ選択）

注：今回対象とする保健事業は働き盛り世代（18歳以上、65歳未満）の方を対象とした事業になります。高齢者の保健事業と総合事業（介護予防・日常生活支援総合事業）は含まれません。

| | | 保健事業の実施の有無 | |
|--------------|---|----------------------------------|----------------------------------|
| | | 1. ある | 2. ない |
| 1. 生活習慣病予防*1 | → | <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| 2. 腰痛予防 | → | <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| 3. 転倒予防 | → | <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| 4. メンタルヘルス対策 | → | <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |

*1：本調査での生活習慣病は、肥満、高血圧症、高脂血症、糖尿病、糖尿病性腎症を示します。

問2_1②で【(1)生活習慣病予防】に対する保健事業を**実際に取り組んだことがある**と回答した方のみにお聞きします。

[必須]

問2_2_1 取り組んだことのあるすべての事業の種類を教えてください。(あてはまるものすべて選択)

| | |
|--------------------------|-------------------|
| <input type="checkbox"/> | a. 集回への教育 |
| <input type="checkbox"/> | b. 各種媒体を通じた情報配信*1 |
| <input type="checkbox"/> | c. 個別での相談・指導 |
| <input type="checkbox"/> | d. 上記の中にはない |

*1: 各種媒体は、広報誌、ホームページ、SNS、テレビを示します。

問2_1②で【(1)生活習慣病予防】に対する保健事業を**実際に取り組んだことがある**と回答した方のみにお聞きします。

[必須]

問2_2_2① 事業を企画・運営する際に他機関と連携したか教えてください。(それぞれ1つずつ選択)

| | | 連携の有無 | |
|-------------------------------|---|-----------------------|-----------------------|
| | | 1. あり | 2. なし |
| 1. 都道府県 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2. 保健所 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3. 市区町村 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4. 労働局 (都道府県単位) | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 5. 労働基準監督署 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 6. 産業保健総合支援センター (都道府県単位) | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 7. 地域産業保健センター | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 8. 保険者 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 9. 国民健康保険団体連合会 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 10. 事業場*1 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 11. 地方経営者団体・商工会議所・商工会 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 12. 協同組合 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 13. 医療関係職能団体 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 14. 健診機関 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 15. 住民等ボランティア | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 16. 学識経験者 (産業保健、公衆衛生、公衆衛生看護等) | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 17. その他 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| <input type="text"/> | | | |

※「その他」で「あり」を選択した場合は、機関名をご記入ください。

*1: 事業場とは「一定の場所での組織的なまとまり」であり、類似した用語である事業所とは「同じ所在地にある事業」を指します。

問2_1②で【（1）生活習慣病予防】に対する保健事業を**実際に取り組んだことがある**と回答した方のみにお聞きします。

[必須]

問2_2_2② 事業を企画・運営する際に他機関と連携に至った経緯を教えてください。

問2_1②で【（2）腰痛予防】に対する保健事業を**実際に取り組んだことがある**と回答した方のみにお聞きします。

[必須]

問2_3_1 取り組んだことのあるすべての事業の種類を教えてください。（あてはまるものすべて選択）

a. 集団への教育

b. 各種媒体を通じた情報配信*1

c. 個別での相談・指導

d. 上記の中にはない

*1：各種媒体は、広報誌、ホームページ、SNS、テレビを示します。

問2_1②で【(2)腰痛予防】に対する保健事業を**実際に取り組んだことがある**と回答した方のみにお聞きます。

[必須]

問2_3_2① 事業を企画・運営する際に他機関と連携したか教えてください。(それぞれ1つずつ選択)

| | | 連携の有無 | |
|------------------------------|---|-----------------------|-----------------------|
| | | 1. あり | 2. なし |
| 1. 都道府県 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2. 保健所 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3. 市区町村 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4. 労働局（都道府県単位） | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 5. 労働基準監督署 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 6. 産業保健総合支援センター（都道府県単位） | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 7. 地域産業保健センター | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 8. 保険者 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 9. 国民健康保険団体連合会 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 10. 事業場*1 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 11. 地方経営者団体・商工会議所・商工会 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 12. 協同組合 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 13. 医療関係職能団体 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 14. 健診機関 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 15. 住民等ボランティア | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 16. 学識経験者（産業保健、公衆衛生、公衆衛生看護等） | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 17. その他 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| <input type="text"/> | | | |

※「その他」で「あり」を選択した場合は、機関名をご記入ください。

*1：事業場とは「一定の場所での組織的なまとまり」であり、類似した用語である事業所とは「同じ所在地にある事業」を指します。

問2_1②で【（2）腰痛予防】に対する保健事業を**実際に取り組んだことがある**と回答した方のみにお聞きます。

[必須]

問2_3_2② 事業を企画・運営する際に他機関と連携に至った経緯を教えてください。

問2_1②で【（3）転倒予防】に対する保健事業を**実際に取り組んだことがある**と回答した方のみにお聞きます。

[必須]

問2_4_1 取り組んだことのあるすべての事業の種類を教えてください。（あてはまるものすべて選択）

- a. 集回への教育
- b. 各種媒体を通じた情報配信*1
- c. 個別での相談・指導
- d. 上記の中にはない

*1：各種媒体は、広報誌、ホームページ、SNS、テレビを示します。

問2_1②で【(3) 転倒予防】に対する保健事業を**実際に取り組んだことがある**と回答した方のみにお聞きします。

[必須]

問2_4_2① 事業を企画・運営する際に他機関と連携したか教えてください。(それぞれ1つずつ選択)

| | | 連携の有無 | |
|-------------------------------|---|-----------------------|-----------------------|
| | | 1. あり | 2. なし |
| 1. 都道府県 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2. 保健所 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3. 市区町村 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4. 労働局 (都道府県単位) | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 5. 労働基準監督署 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 6. 産業保健総合支援センター (都道府県単位) | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 7. 地域産業保健センター | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 8. 保険者 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 9. 国民健康保険団体連合会 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 10. 事業場*1 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 11. 地方経営者団体・商工会議所・商工会 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 12. 協同組合 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 13. 医療関係職能団体 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 14. 健診機関 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 15. 住民等ボランティア | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 16. 学識経験者 (産業保健、公衆衛生、公衆衛生看護等) | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 17. その他 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| <input type="text"/> | | | |

※「その他」で「あり」を選択した場合は、機関名をご記入ください。

*1: 事業場とは「一定の場所での組織的なまとまり」であり、類似した用語である事業所とは「同じ所在地にある事業」を指します。

問2_1②で【(3) 転倒予防】に対する保健事業を**実際に取り組んだことがある**と回答した方のみにお聞きします。

[必須]

問2_4_2② 事業を企画・運営する際に他機関と連携に至った経緯を教えてください。

問2_1②で【(4) メンタルヘルス対策】に対する保健事業を**実際に取り組んだことがある**と回答した方のみにお聞きします。

[必須]

問2_5_1 取り組んだことのあるすべての事業の種類を教えてください。(あてはまるものすべて選択)

a. 集団への教育

b. 各種媒体を通じた情報配信*1

c. 個別での相談・指導

d. 上記の中にはない

*1: 各種媒体は、広報誌、ホームページ、SNS、テレビを示します。

問2_1②で【(4)メンタルヘルス対策】に対する保健事業を**実際に取り組んだことがある**と回答した方のみにお聞きします。

【必須】

問2_5_2① 事業を企画・運営する際に他機関と連携したか教えてください。(それぞれ1つずつ選択)

| | | 連携の有無 | |
|------------------------------|----------------------|-----------------------|-----------------------|
| | | 1. あり | 2. なし |
| 1. 都道府県 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2. 保健所 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3. 市区町村 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4. 労働局（都道府県単位） | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 5. 労働基準監督署 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 6. 産業保健総合支援センター（都道府県単位） | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 7. 地域産業保健センター | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 8. 保険者 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 9. 国民健康保険団体連合会 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 10. 事業場*1 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 11. 地方経営者団体・商工会議所・商工会 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 12. 協同組合 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 13. 医療関係職能団体 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 14. 健診機関 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 15. 住民等ボランティア | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 16. 学識経験者（産業保健、公衆衛生、公衆衛生看護等） | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 17. その他 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | <input type="text"/> | | |

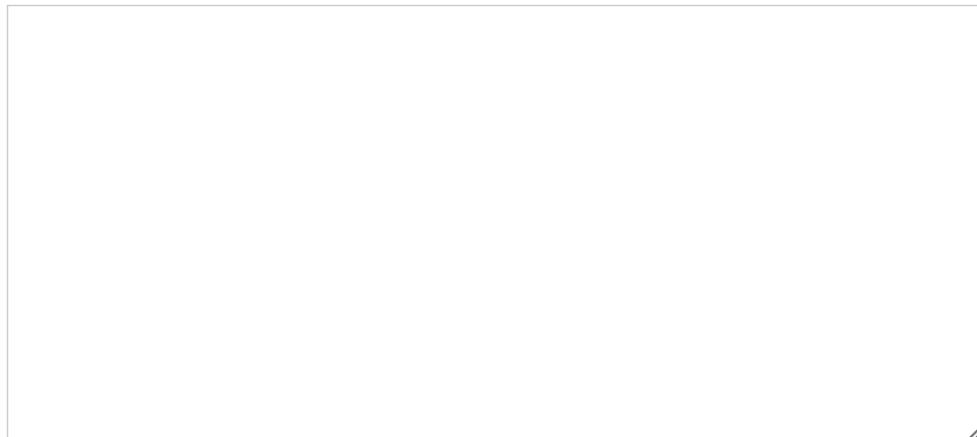
※「その他」で「あり」を選択した場合は、機関名をご記入ください。

*1：事業場とは「一定の場所での組織的なまとまり」であり、類似した用語である事業所とは「同じ所在地にある事業」を指します。

問2_1②で【（４）メンタルヘルス対策】に対する保健事業を**実際に取り組んだことがある**と回答した方のみにお聞きます。

[必須]

問2_5_2② 事業を企画・運営する際に他機関と連携に至った経緯を教えてください。



問3. ご所属されている都道府県士会では受けられていないが、士会員（個人や所属機関として等）が受けて行った事業について教えてください。都道府県士会が把握されている範疇でご回答ください。

[必須]

問3_1① 過去3年間（2019年4月1日～2021年3月31日）のうちに、以下の疾患/症状に対する保健事業の**取り組みを予定**したことがありますか。（それぞれ1つずつ選択）

注：今回対象とする保健事業は働き盛り世代（18歳以上、65歳未満）の方を対象とした事業になります。高齢者の保健事業と総合事業（介護予防・日常生活支援総合事業）は含まれません。

| | | 保健事業の実施予定の有無 | |
|--------------|---|----------------------------------|----------------------------------|
| | | 1. ある | 2. ない |
| 1. 生活習慣病予防*1 | → | <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| 2. 腰痛予防 | → | <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| 3. 転倒予防 | → | <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| 4. メンタルヘルス対策 | → | <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |

*1：本調査での生活習慣病は、肥満、高血圧症、高脂血症、糖尿病、糖尿病性腎症を示します。

[必須]

問3_1② 過去3年間（2019年4月1日～2021年3月31日）のうちに、以下の疾患/症状に対する保健事業を**実際に取り組んだ**ことはありますか。（それぞれ1つずつ選択）

注：今回対象とする保健事業は働き盛り世代（18歳以上、65歳未満）の方を対象とした事業になります。高齢者の保健事業と総合事業（介護予防・日常生活支援総合事業）は含まれません。

| | | 保健事業の実施の有無 | |
|--------------|---|----------------------------------|----------------------------------|
| | | 1. ある | 2. ない |
| 1. 生活習慣病予防*1 | → | <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| 2. 腰痛予防 | → | <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| 3. 転倒予防 | → | <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| 4. メンタルヘルス対策 | → | <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |

*1：本調査での生活習慣病は、肥満、高血圧症、高脂血症、糖尿病、糖尿病性腎症を示します。

問3_1②で【（1）生活習慣病予防】に対する保健事業を**実際に取り組んだことがある**と回答した方のみにお聞きします。

[必須]

問3_2_1 取り組んだことのあるすべての事業の種類を教えてください。（あてはまるものすべて選択）

- a. 集回への教育
- b. 各種媒体を通じた情報配信*1
- c. 個別での相談・指導
- d. 上記の中にはない

*1：各種媒体は、広報誌、ホームページ、SNS、テレビを示します。

問3_1②で【(1) 生活習慣病予防】に対する保健事業を**実際に取り組んだことがある**と回答した方のみにお聞きます。

[必須]

問3_2_2① 事業を企画・運営する際に他機関と連携したか教えてください。(それぞれ1つずつ選択)

| | | 連携の有無 | |
|------------------------------|---|-----------------------|-----------------------|
| | | 1. あり | 2. なし |
| 1. 都道府県 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2. 保健所 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3. 市区町村 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4. 労働局（都道府県単位） | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 5. 労働基準監督署 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 6. 産業保健総合支援センター（都道府県単位） | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 7. 地域産業保健センター | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 8. 保険者 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 9. 国民健康保険団体連合会 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 10. 事業場*1 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 11. 地方経営者団体・商工会議所・商工会 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 12. 協同組合 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 13. 医療関係職能団体 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 14. 健診機関 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 15. 住民等ボランティア | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 16. 学識経験者（産業保健、公衆衛生、公衆衛生看護等） | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 17. その他 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| <input type="text"/> | | | |

※「その他」で「あり」を選択した場合は、機関名をご記入ください。

*1：事業場とは「一定の場所での組織的なまとまり」であり、類似した用語である事業所とは「同じ所在地にある事業」を指します。

問3_1②で【(1) 生活習慣病予防】に対する保健事業を**実際に取り組んだことがある**と回答した方のみにお聞きします。

[必須]

問3_2_2② 事業を企画・運営する際に他機関と連携に至った経緯を教えてください。

問3_1②で【(2) 腰痛予防】に対する保健事業を**実際に取り組んだことがある**と回答した方のみにお聞きします。

[必須]

問3_3_1 取り組んだことのあるすべての事業の種類を教えてください。(あてはまるものすべて選択)

- a. 集団への教育
- b. 各種媒体を通じた情報配信*1
- c. 個別での相談・指導
- d. 上記の中にはない

*1: 各種媒体は、広報誌、ホームページ、SNS、テレビを示します。

問3_1②で【(2)腰痛予防】に対する保健事業を**実際に取り組んだことがある**と回答した方のみにお聞きます。

【必須】

問3_3_2① 事業を企画・運営する際に他機関と連携したか教えてください。(それぞれ1つずつ選択)

| | | 連携の有無 | |
|------------------------------|---|-----------------------|-----------------------|
| | | 1. あり | 2. なし |
| 1. 都道府県 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2. 保健所 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3. 市区町村 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4. 労働局（都道府県単位） | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 5. 労働基準監督署 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 6. 産業保健総合支援センター（都道府県単位） | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 7. 地域産業保健センター | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 8. 保険者 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 9. 国民健康保険団体連合会 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 10. 事業場*1 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 11. 地方経営者団体・商工会議所・商工会 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 12. 協同組合 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 13. 医療関係職能団体 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 14. 健診機関 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 15. 住民等ボランティア | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 16. 学識経験者（産業保健、公衆衛生、公衆衛生看護等） | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 17. その他 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| <input type="text"/> | | | |

※「その他」で「あり」を選択した場合は、機関名をご記入ください。

*1：事業場とは「一定の場所での組織的なまとまり」であり、類似した用語である事業所とは「同じ所在地にある事業」を指します。

問3_1②で【（2）腰痛予防】に対する保健事業を**実際に取り組んだことがある**と回答した方のみにお聞きします。

[必須]

問3_3_2② 事業を企画・運営する際に他機関と連携に至った経緯を教えてください。

問3_1②で【（3）転倒予防】に対する保健事業を**実際に取り組んだことがある**と回答した方のみにお聞きします。

[必須]

問3_4_1 取り組んだことのあるすべての事業の種類を教えてください。（あてはまるものすべて選択）

a. 集団への教育

b. 各種媒体を通じた情報配信*1

c. 個別での相談・指導

d. 上記の中にはない

*1：各種媒体は、広報誌、ホームページ、SNS、テレビを示します。

問3_1②で【(3) 転倒予防】に対する保健事業を**実際に取り組んだことがある**と回答した方のみにお聞きます。

【必須】

問3_4_2① 事業を企画・運営する際に他機関と連携したか教えてください。(それぞれ1つずつ選択)

| | | 連携の有無 | |
|------------------------------|---|-----------------------|-----------------------|
| | | 1. あり | 2. なし |
| 1. 都道府県 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2. 保健所 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3. 市区町村 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4. 労働局（都道府県単位） | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 5. 労働基準監督署 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 6. 産業保健総合支援センター（都道府県単位） | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 7. 地域産業保健センター | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 8. 保険者 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 9. 国民健康保険団体連合会 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 10. 事業場*1 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 11. 地方経営者団体・商工会議所・商工会 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 12. 協同組合 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 13. 医療関係職能団体 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 14. 健診機関 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 15. 住民等ボランティア | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 16. 学識経験者（産業保健、公衆衛生、公衆衛生看護等） | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 17. その他 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| <input type="text"/> | | | |

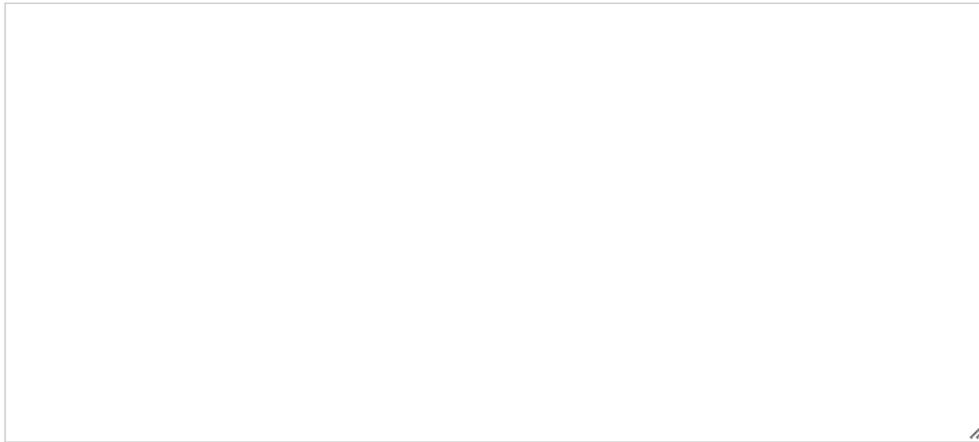
※「その他」で「あり」を選択した場合は、機関名をご記入ください。

*1：事業場とは「一定の場所での組織的なまとまり」であり、類似した用語である事業所とは「同じ所在地にある事業」を指します。

問3_1②で【(3) 転倒予防】に対する保健事業を**実際に取り組んだことがある**と回答した方のみにお聞きます。

[必須]

問3_4_2② 事業を企画・運営する際に他機関と連携に至った経緯を教えてください。



問3_1②で【(4) メンタルヘルス対策】に対する保健事業を**実際に取り組んだことがある**と回答した方のみにお聞きます。

[必須]

問3_5_1 取り組んだことのあるすべての事業の種類を教えてください。(あてはまるものすべて選択)

a. 集回への教育

b. 各種媒体を通じた情報配信*1

c. 個別での相談・指導

d. 上記の中にはない

*1: 各種媒体は、広報誌、ホームページ、SNS、テレビを示します。

問3_1②で【(4)メンタルヘルス対策】に対する保健事業を**実際に取り組んだことがある**と回答した方のみにお聞きします。

[必須]

問3_5_2① 事業を企画・運営する際に他機関と連携したか教えてください。(それぞれ1つずつ選択)

| | | 連携の有無 | |
|------------------------------|---|-----------------------|-----------------------|
| | | 1. あり | 2. なし |
| 1. 都道府県 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2. 保健所 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3. 市区町村 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4. 労働局（都道府県単位） | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 5. 労働基準監督署 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 6. 産業保健総合支援センター（都道府県単位） | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 7. 地域産業保健センター | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 8. 保険者 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 9. 国民健康保険団体連合会 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 10. 事業場*1 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 11. 地方経営者団体・商工会議所・商工会 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 12. 協同組合 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 13. 医療関係職能団体 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 14. 健診機関 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 15. 住民等ボランティア | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 16. 学識経験者（産業保健、公衆衛生、公衆衛生看護等） | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 17. その他 | → | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| <input type="text"/> | | | |

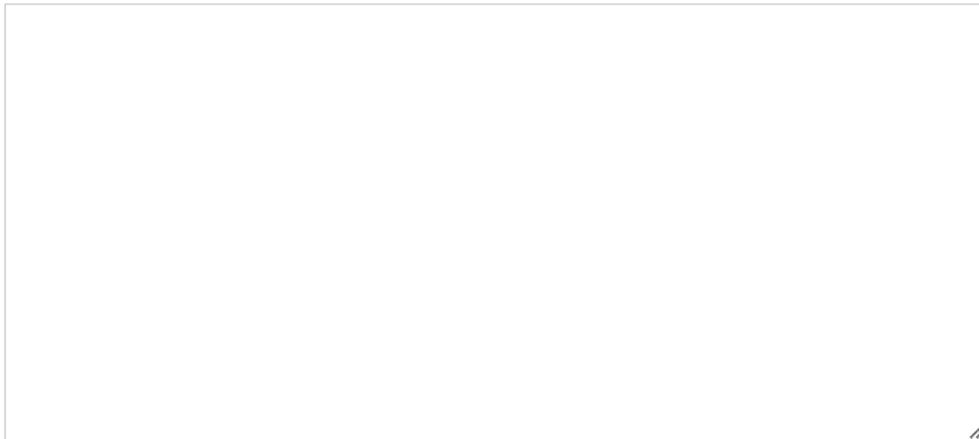
※「その他」で「あり」を選択した場合は、機関名をご記入ください。

*1：事業場とは「一定の場所での組織的なまとまり」であり、類似した用語である事業所とは「同じ所在地にある事業」を指します。

問3_1②で【(4)メンタルヘルス対策】に対する保健事業を**実際に取り組んだことがある**と回答した方のみにお聞きます。

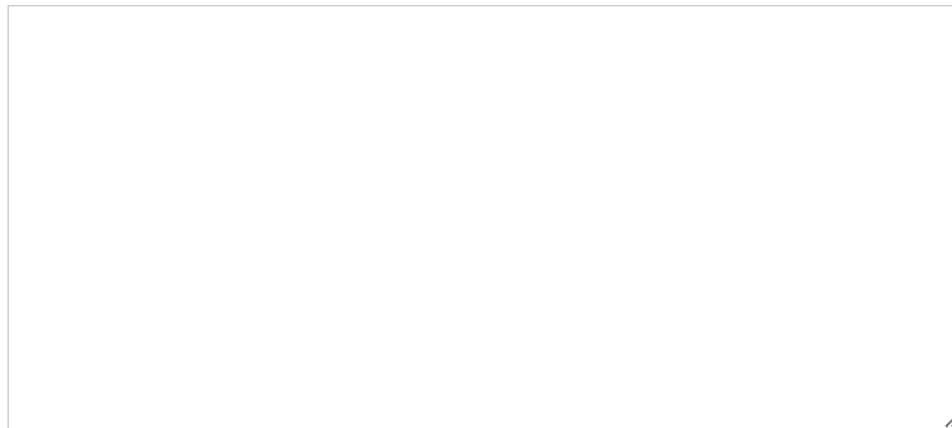
[必須]

問3_5_2② 事業を企画・運営する際に他機関と連携に至った経緯を教えてください。



問4. 健康づくりに関連する事業について

問4 働き盛り世代の方を対象とした事業は実施していないが、健康づくりに関連する事業（介護予防・日常生活支援総合事業等を含む）において取り組んでいる事業があればご記載ください。または、今後取り組みたいと思っている健康づくりに関連する事業などがあればご記載ください。



問5. 聞き取り調査（ヒアリング調査）ご協力のお願い

[必須]

問5_1 本アンケート調査にご回答いただいた都道府県士会に対して、取組内容と他機関と連携に至った経緯の詳細や連携に用いたツール等についての聞き取り調査（ヒアリング調査）を予定しております。ご協力の可否を教えてください。（あてはまるものを1つ選択）

1. 協力できる

2. 協力できない

問5_2 本件に関する代表担当者様のご連絡先の情報を教えてください。

| | | 代表担当者様のご連絡先 |
|---|---|----------------------|
| ご所属 | → | <input type="text"/> |
| お名前 | → | <input type="text"/> |
| 電話番号（ご所属先） ※ハイフンなし半角数字で市外局番よりご入力ください | → | <input type="text"/> |
| メールアドレス | → | <input type="text"/> |
| ヒアリング調査に関するご要望等 | → | <input type="text"/> |

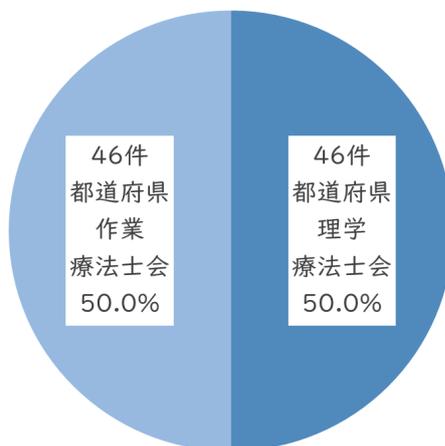
※なお、「ご協力できる」と回答された都道府県士会すべてにヒアリング調査を実施するものではありません。ご了承のほど、よろしく申し上げます。

図表 都道府県理学療法士会・都道府県作業療法士会向けアンケート調査

1. 回答者の属性

1) 所属都道府県士会

所管都道府県士会は「都道府県理学療法士会」が50.0%、「都道府県作業療法士会」が50.0%であった。(図1)



2) 所属する平均都道府県士会員数

所属する平均都道府県士会員数は、「2,000人未満」が72.8%で最も多く、次いで「2,000人以上3,000人未満」が12.0%、「3,000人以上4,000人未満」が5.4%であった。(図2)

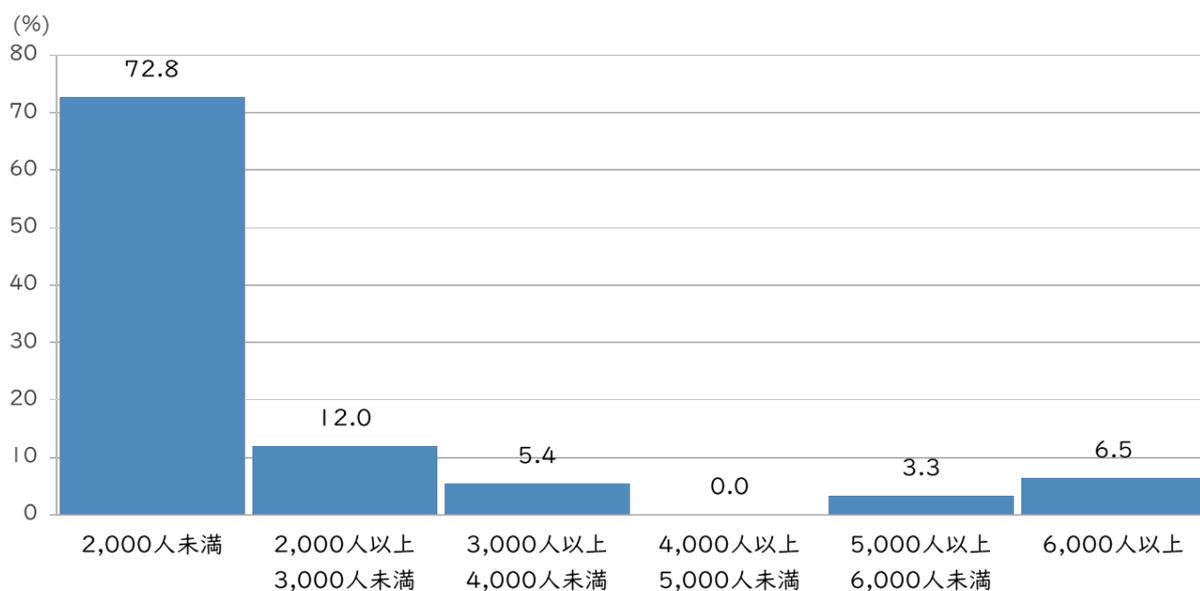


図2 都道府県士会の会員数(n=92) 平均:1,942人

2. 都道府県士会が受けた保健事業の取り組み状況

1) 生活習慣病予防

① 過去3年間の生活習慣病予防に対する保健事業の取り組み(予定/実施)

都道府県士会が受けた生活習慣病予防事業で「取り組みを予定したことがある」と回答した割合は19.6%、「実際に取り組んだことがある」と回答した割合は17.4%であった。(図3)

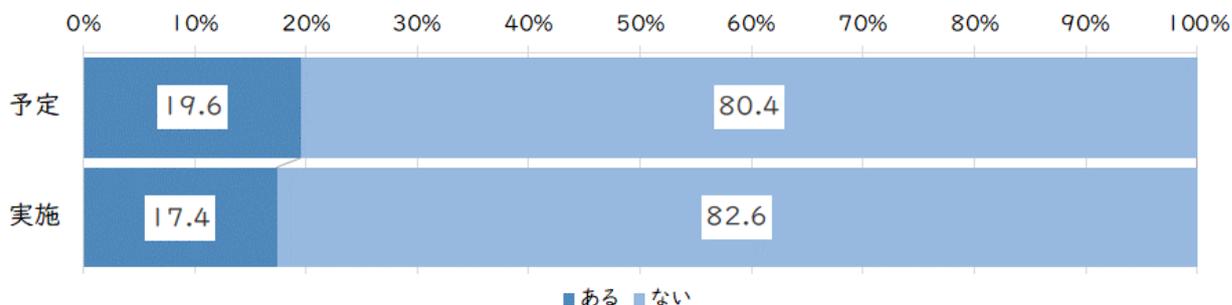


図3 過去3年間の生活習慣病予防に対する保健事業の取り組み(予定/実施)(n=92)

② 取り組み事業種類

都道府県士会で生活習慣病予防事業を受けたときに取り組んだ事業の種類は、「集団への教育」が93.8%で最も高く、次いで「個別での相談・指導」が50.0%、「各種媒体を通じた情報配信」が25.0%となった。(図4)

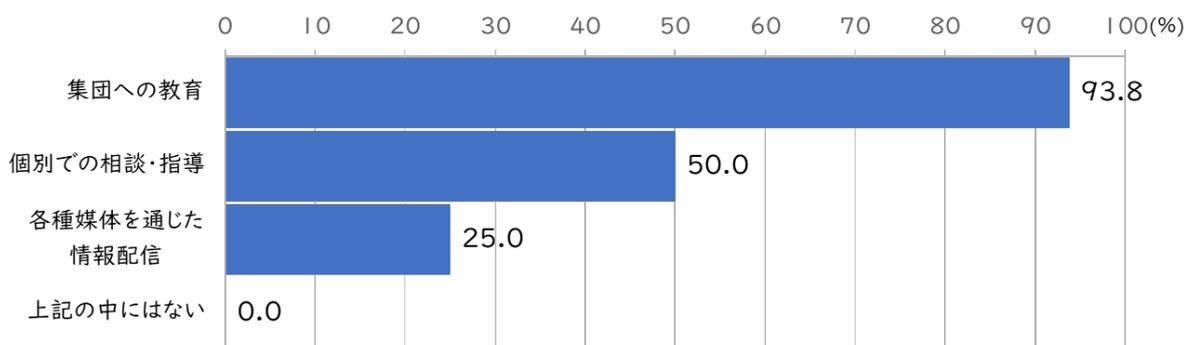


図4 取り組み事業種類(n=16)

③ 事業を企画・運営する際に連携した機関

都道府県士会で生活習慣病予防事業を受けたときに連携された機関は、「市区町村」が75.0%で最も高く、次いで「都道府県」が50.0%、「医療関係職能団体」「住民等ボランティア」が43.8%であった。(図5)

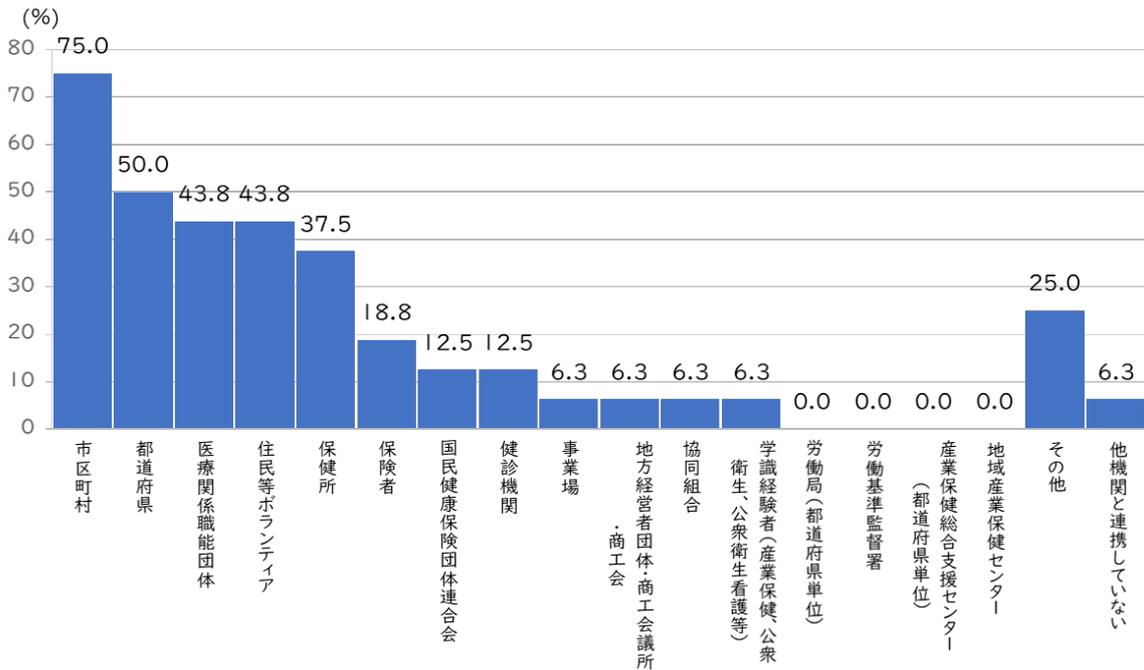


図5 事業を企画・運営する際に連携した機関(n=16)

④ 連携に至った経緯(自由記述)

○ 都道府県理学療法士会

<北海道・東北>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|---|---|
| 4 | 都道府県担当者から職能団体に依頼があり、県の事業に協働する形で、他団体や他機関と一緒する機会が得られた。 | 1.都道府県、保健所、3.市区町村、9.国民健康保険団体連合会、13.医療関係職能団体、15.住民等ボランティア、17.その他 |
| 7 | 1)県で実施する健康増進イベントに声がかかり参加する流れとなる 8)協会けんぽより健康セミナーの依頼を受け講習会を実施 | 1.都道府県、8.保険者 |

<関東>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|---|---------|
| 11 | 理学療法士会の事業として、他職種向けの研修(介護保険事業所職員さん等)を毎年実施している。 | 17.その他 |

<甲信越>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|---|----------------------------|
| 15 | 1.新潟市より2019年に、新潟県理学療法士会へ事業への協力について打診があり、県士会として協力することになった。2.イートヨーカドーより、自身が主催しているカルチャーセンターの1コマ(全4回シリーズで有料。一般市民の参加が可能)として、県士会へ問い合わせがあった。活動は2022年からとなるが、記載させて頂いた。 | 3.市区町村、15.住民等ボランティア、17.その他 |

<北陸>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|------------------|---|
| 16 | 県からの依頼(委託)があったため | 1.都道府県.保健所、3.市区町村、10.事業場、13.医療関係職能団体、15.住民等ボランティア |

<近畿>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|--|---------------------------|
| 26 | 府縣市、医師会からの依頼で行われているイベントに、依頼されて三療法士会で共同で参画し、相談コーナーを担当した | 1.都道府県、3.市区町村、13.医療関係職能団体 |
| 30 | 基本的には他機関から講義依頼が来て、本協会でも承諾し実施する。機関にもよるが、日程と場所と内容が決まっており、その他の運営は本協会が担当する形が多い。内容は健康教室が主である。 | 1.都道府県.保健所、3.市区町村 |

<四国>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|--|-----------------------------|
| 36 | 本会への依頼 | 3.市区町村、14.健診機関、15.住民等ボランティア |
| 38 | 市町村からの依頼に基づき、士会と連携して各種事業を実施しています。国体・全国障害者スポーツ大会、ねりんピック等に関しては県、市町村から依頼がありました。 | 1.都道府県、3.市区町村、13.医療関係職能団体 |

<九州・沖縄>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|--|---|
| 43 | 県内の2つの保健所では(人吉・阿蘇)では、定期的に地域保健医療連絡会議が開催されて会員が参加している。日本糖尿病協会・ノボルディスクファーマの主催する「歩いて学ぶ糖尿病ウォークラリー」に対しての連携介入している。 | 2.保健所、17.その他 |
| 45 | 協会や県士会から打診があったため。 | 1.都道府県.保健所、3.市区町村、8.保険者 |
| 46 | 市民健康まつりとして、鹿児島市や他医療団体と企画運営に参画した理学療法週間企画としてイオンと共同開催した | 3.市区町村、11.地方経営者団体・商工会議所・商工会、13.医療関係職能団体 |

○ 都道府県作業療法士会

<北海道・東北>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|--|---|
| 1 | 相手先からの直接依頼 | 2.保健所、3.市区町村、9.国民健康保険団体連合会、15.住民等ボランティア |
| 2 | いずれも士会員個人とのつながりにおいて打診・依頼があったものについて、士会が受ける形で当該会員や他の会員を派遣した。 | 3.市区町村、12.協同組合、13.医療関係職能団体、14.健診機関、15.住民等ボランティア、16.学識経験者(産業保健、公衆衛生、公衆衛生看護等) |
| 4 | ①宮城県リハビリテーション専門職協会経由での依頼があったため(県内の各市町村→宮城県リハビリテーション専門職協会→当士会のルート) ②県内の各市町村から直接当士会に依頼があったため | 1.都道府県、3.市区町村、8.保険者、13.医療関係職能団体、15.住民等ボランティア |

2) 腰痛予防

① 過去3年間の腰痛予防に対する保健事業の取り組み(予定/実施)

都道府県士会が受けた腰痛予防事業で「取り組みを予定したことがある」と回答した割合は29.3%、「実際に取り組んだことがある」と回答した割合は26.1%であった。(図6)

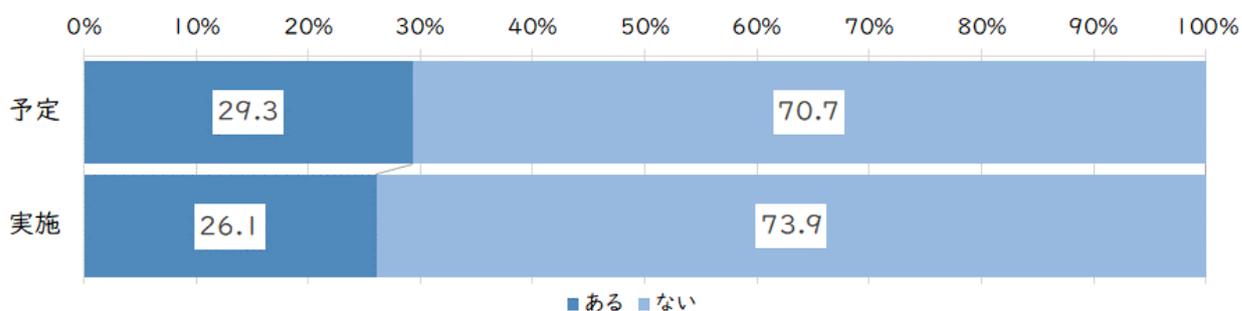


図6 過去3年間の腰痛予防に対する保健事業の取り組み(予定/実施)(n=92)

② 取り組み事業種類

都道府県士会で腰痛予防事業を受けたときに取り組んだ事業の種類は、「集団への教育」が95.8%で最も高く、次いで「各種媒体を通じた情報配信」が41.7%、「個別での相談・指導」が20.8%となった。(図7)

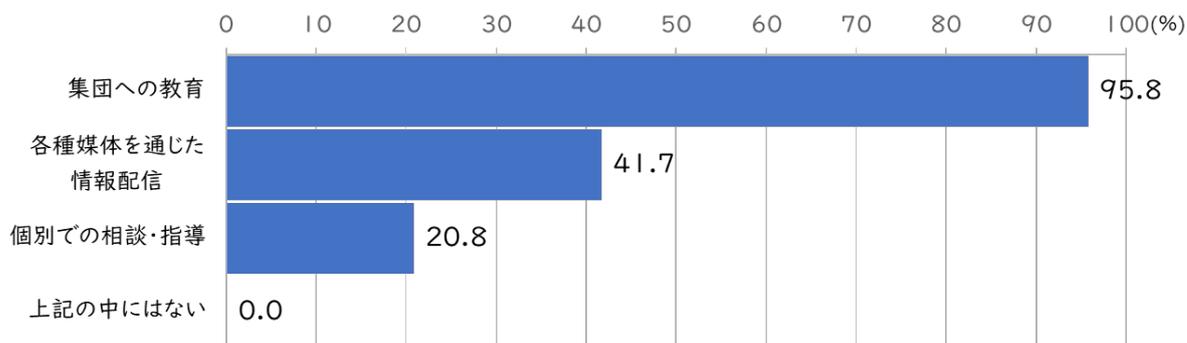


図7 取り組み事業種類(n=24)

③ 事業を企画・運営する際に連携した機関

都道府県士会で腰痛予防事業を受けたときに連携された機関は、「都道府県」「市区町村」「医療関係職能団体」が33.3%で上位となり、次いで「事業場」が20.8%、「保険者」「住民等ボランティア」が12.5%であった。(図8)

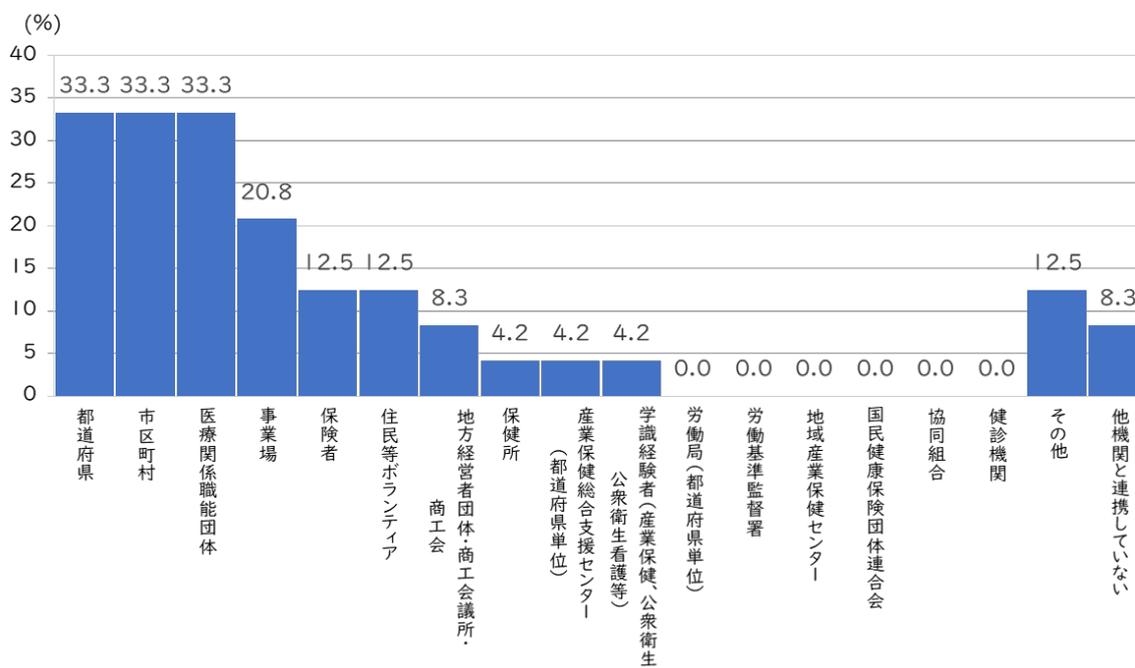


図8 事業を企画・運営する際に連携した機関(n=24)

④ 連携に至った経緯(自由記述)

○ 都道府県理学療法士会

<北海道・東北>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|-------------------------------------|--------------------|
| 5 | 県からの依頼 他団体は県からの委託事業者(社会福祉協議会) | 1.都道府県、13.医療関係職能団体 |
| 7 | 1)地域医療介護総合確保基金事業を活用 8)生活習慣病の取り組みと同じ | 1.都道府県、8.保険者 |

<関東>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|---|---------|
| 11 | ①これまで、腰痛予防教室を、介護職などに向けて、毎年開催してきた。介護技術を伝達するような研修を継続してきました。②埼玉士会ホームページに情報掲載(協会資料等を活用) | 17.その他 |

<甲信越>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|---|---------|
| 15 | コロナ禍でのフレイル予防事業として、新潟県リハビリテーション専門職協議会(新潟県PT士会、OT士会、ST士会)の活動のなかで、新潟県の補助金事業を活用し、県OT士会、県ST士会と協力しながら、住民へ配布可能なチラシを作製した。 | 1.都道府県 |
| 19 | 民間企業から従業員の腰痛予防、対策についての相談があり、その担当者で連絡調整のうえ会員を派遣した。 | 10.事業場 |

<東海>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|---|----------------------|
| 22 | 市の健康経営の一環として、市の医師会から県理学療法士会に依頼があり、腰痛予防に対して市の企業に出前講座を実施した。 | 3.市区町村、13.医療関係職能団体 |
| 23 | 日頃より会運営に協力頂けているマスメディア(新聞社)からの依頼により健康経営に関する事業と連携をし実施した。 | 11.地方経営者団体・商工会議所・商工会 |

<北陸>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|-----------------------|--------------------------------|
| 16 | 地域包括支援センター・保健所からの依頼の為 | 8.保険者、13.医療関係職能団体、15.住民等ボランティア |

<近畿>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|--|----------------------------------|
| 26 | 市主催の、健康イベントに講師として参加した。府県、医師会主催のイベントに、参加を依頼されて相談コーナーを持った 福祉事業所からの依頼で研修を催した。 | 1.都道府県、3.市区町村、10.事業場、13.医療関係職能団体 |
| 30 | 和歌山県社会福祉協議会より下記の内容で毎年依頼がくる腰痛を起さない介護技術研修会として介護現場の腰痛予防対策の内容で講義実技を実施。 | 17.その他 |

<中国>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|--|--------------------|
| 33 | 医療団体は岡山県臨床工学技士会から県士会に直接依頼が来て対応。介護労働安定センターや特別養護老人ホームからも県士会に直接依頼があり対応。 | 13.医療関係職能団体、17.その他 |

<四国>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|--|-------------------------------|
| 36 | 本会への依頼 | 3.市区町村、15.住民等ボランティア |
| 37 | 介護職員に対しての腰痛予防出前講座を県内の特養にこちらからチラシを送った。産業保健総合支援センターに理学療法が在籍しており、その方を通じて連携した。 | 6.産業保健総合支援センター(都道府県単位)、10.事業場 |
| 38 | 医師会からの依頼や、地元大規模な小売店からの依頼に基づき、市民向けの腰痛予防教室を実施しています。 | 10.事業場、13.医療関係職能団体 |

<九州・沖縄>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|--------------------------------------|---|
| 40 | 県市区町村からの要請もしくは本会からの依頼要請に県市区町村が応じ実施した | 1.都道府県、3.市区町村 |
| 43 | 地域で開催される健康フェアにて腰痛に対する相談対応をしている | 3.市区町村 |
| 44 | 保健所より依頼があった。 | 1.都道府県、保健所 |
| 45 | 県からの委託事業(基金事業)であったため。 | 1.都道府県、3.市区町村、13.医療関係職能団体、16.学識経験者(産業保健、公衆衛生、公衆衛生看護等) |
| 46 | ダイハツと共同で腰痛予防教室を企画開催した | 11.地方経営者団体・商工会議所・商工会 |

○ 都道府県作業療法士会

<北海道・東北>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|--|-------------------------------------|
| 1 | 相手先からの直接 | 10. 事業場 |
| 4 | ①宮城県リハビリテーション専門職協会からの依頼があったため (県内の各市町村→宮城県リハビリテーション専門職協会→当士会) ②各市町村から直接当士会に依頼があったため | 1. 都道府県、3. 市区町村、8. 保険者、13. 医療関係職能団体 |

<北陸>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|------------|-----------------------|
| 17 | 講師派遣依頼を受けた | 3. 市区町村、15. 住民等ボランティア |

3) 転倒予防

① 過去3年間の転倒予防に対する保健事業の取り組み(予定/実施)

都道府県士会が受けた転倒予防事業で「取り組みを予定したことがある」と回答した割合は28.3%、「実際に取り組んだことがある」と回答した割合は25.0%であった。(図9)

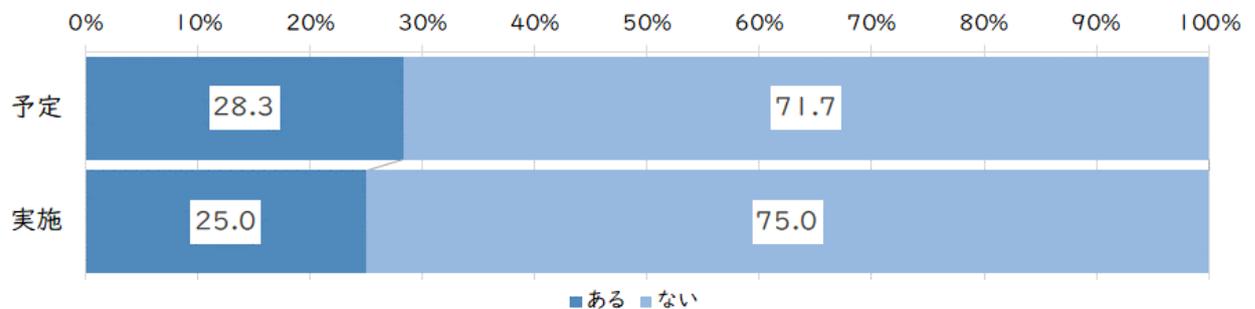


図9 過去3年間の転倒予防に対する保健事業の取り組み(予定/実施)(n=92)

② 取り組み事業種類

都道府県士会で転倒予防事業を受けたときに取り組んだ事業の種類は、「集団への教育」が87.0%で最も高く、次いで「各種媒体を通じた情報配信」「個別での相談・指導」が39.1%となった。(図10)

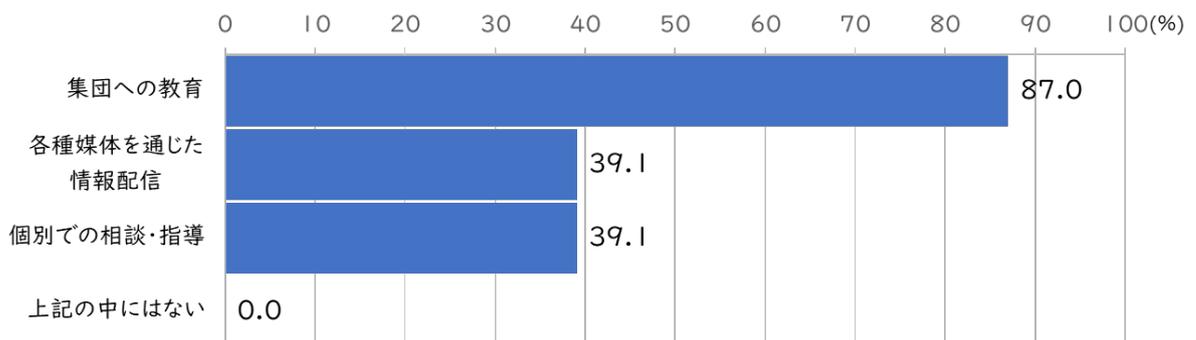


図10 取り組み事業種類(n=23)

③ 事業を企画・運営する際に連携した機関

都道府県士会で転倒予防事業を受けたときに連携された機関は、「市区町村」が82.6%で最も高く、次いで「都道府県」が30.4%、「住民等ボランティア」が26.1%であった。(図11)

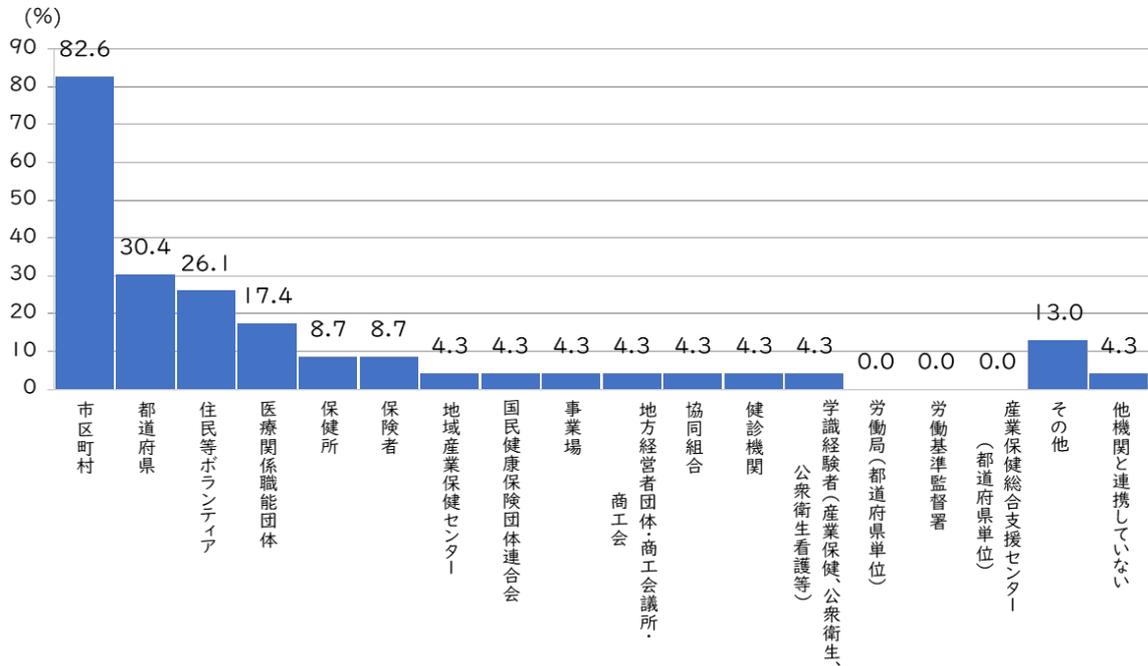


図11 事業を企画・運営する際に連携した機関(n=23)

④ 連携に至った経緯(自由記述)

○ 都道府県理学療法士会

<北海道・東北>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|--|----------------------------|
| 2 | 市区町村からの転倒予防教室の開催に際して、評価内容などの選定に関わった事例もあったが、多くは体力測定や転倒の原因や予防体操などの実技指導などを行った。 | 3.市区町村 |
| 4 | 市区町村からの委託事業の中で住民主体の通いの場において転倒予防に関する講話などの依頼。老人クラブ連合会からも同様に単発の事業として転倒予防の講話の依頼あり。 | 3.市区町村、15.住民等ボランティア、17.その他 |

<関東>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|--|---------------|
| 11 | これまで、介護職などに向けた、介護技術研修を継続的に行ってきました | 17.その他 |
| 12 | ・県及び市区町村の地域リハビリテーション、障害福祉等の協議会の委員として県士会より参加し、そのつながりから依頼される場合。 ・当士会の会長が県の外郭団体で、県の地域リハビリテーション支援センターに勤務しているところから県士会への依頼につながる場合。 ・同地域リハビリテーションの県内の圏域に設置されている地域リハビリテーション広域支援センターの機関の部署の理学療法士が窓口となり、県士会につながり実施する場合。 ・地域の病院等に自治体等から依頼があり、県士会として事業を受ける場合。等々 | 1.都道府県、3.市区町村 |

<甲信越>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|--|---------------|
| 15 | 都道府県:コロナ禍でのフレイル予防事業として、新潟県リハビリテーション専門職協議会の活動のなかで、新潟県の補助金事業を活用し、県OT士会、県ST士会と協力しながら、住民へ配布可能なチラシを作製した。市区町村:新潟市、長岡市の健康福祉祭りに参加。 | 1.都道府県、3.市区町村 |
| 19 | ねんりんピック会場においてブースの出展を行い、転倒予防の啓発パンフレットを配布した。 | 10.事業場 |

<北陸>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|---------------------|---------------------------|
| 16 | こちらから、予防事業の営業を行ったため | 2.保健所、3.市区町村、15.住民等ボランティア |

<近畿>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|------------------------------|---------------------------|
| 26 | 府県、医師会のイベントに依頼されて、相談コーナーを持った | 1.都道府県、3.市区町村、13.医療関係職能団体 |

<中国>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|---|---------|
| 33 | 町と県警共催のイベントにダイハツ販売へ依頼あり。数年前からダイハツと一緒に県下広域に安全運転講座をしており、関係性があったため、ダイハツから協力依頼があった。 | 3.市区町村 |

<四国>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|---|---------------------|
| 36 | 本会への依頼 | 3.市区町村、15.住民等ボランティア |
| 38 | 転倒予防に関しては、県、市町村からの依頼に基づき、会員を派遣しています。一度依頼を受けると、毎年継続して依頼をいただいております。 | 1.都道府県、3.市区町村 |

<九州・沖縄>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|---|----------------------------|
| 40 | 県市区町村からの要請もしくは本会からの依頼要請に県市区町村が応じ実施した | 1.都道府県、3.市区町村 |
| 41 | 3)・8):市町村、保険者(県内の広域連合)から、通いの場等への担当者の推薦依頼があった場合に、会員より人選して推薦している。13):佐賀県リハビリテーション3団体協議会と連携し、人材育成、地域ケア会議、等への人材の推薦を行っている。 | 3.市区町村、8.保険者、13.医療関係職能団体 |
| 42 | 長崎県においては全国で最も転倒骨折が多く発生している状況を鑑みた。また、地理的な要因で斜面地に居住する方々も多く存在するため県や市町と連携して行っている | 1.都道府県、3.市区町村 |
| 45 | 市からの委託事業であり、市から打診があった。 | 3.市区町村、15.住民等ボランティア、17.その他 |

○ 都道府県作業療法士会

<北海道・東北>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|--|---|
| 1 | 地域での事業活動を市役所に紹介することにより声掛けがあった | 2.保健所、3.市区町村 |
| 2 | いずれも士会員個人とのつながりにおいて打診・依頼があったものについて、士会が受ける形で当該会員や他の会員を派遣した。 | 3.市区町村、12.協同組合、13.医療関係職能団体、14.健診機関、15.住民等ボランティア、16.学識経験者（産業保健、公衆衛生、公衆衛生看護等） |
| 4 | ①宮城県リハビリテーション専門職協会からの依頼があったため（県内の各市町村→宮城県リハビリテーション専門職→当士会） ②県内の各市町村から当士会に直接依頼があったため | 1.都道府県、3.市区町村、8.保険者 |

<関東>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|--|-------------|
| 10 | 県3士会連絡協議会に当士会会員数名の所属があり、協議会の運営協力と情報共有を図っている。 | 13.医療関係職能団体 |

<北陸>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|------------|---------------------|
| 17 | 講師派遣依頼を受けた | 3.市区町村、15.住民等ボランティア |

<中国>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|-------------------------------|--|
| 32 | 以前からあった協議会等の会議において発案及び実施に至った。 | 3.市区町村、7.地域産業保健センター、9.国民健康保険団体連合会、11.地方経営者団体・商工会議所・商工会 |

<九州・沖縄>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|---------------|---------|
| 43 | 個別の相談等が多かったため | 3.市区町村 |

4) メンタルヘルス対策

① 過去3年間のメンタルヘルス対策に対する保健事業の取り組み（予定／実施）

都道府県士会が受けたメンタルヘルス対策事業で「取り組みを予定したことがある」と回答した割合は7.6%、「実際に取り組んだことがある」と回答した割合は7.6%であった。（図12）

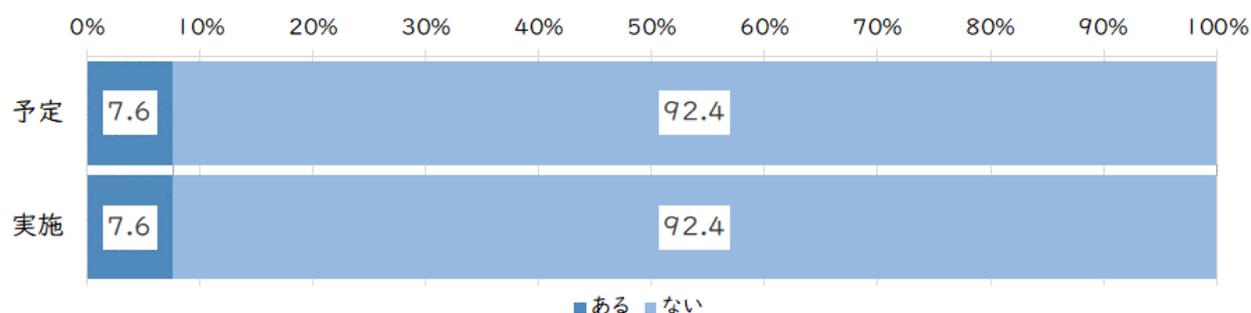


図12 過去3年間のメンタルヘルス対策に対する保健事業の取り組み（予定／実施）(n=92)

② 取り組み事業種類

都道府県士会でメンタルヘルス対策事業を受けたときに取り組んだ事業の種類は、「集団への教育」「各種媒体を通じた情報配信」が57.1%で上位となり、次いで「個別での相談・指導」が14.3%となった。(図13)



図13 取り組み事業種類(n=7)

③ 事業を企画・運営する際に連携した機関

都道府県士会でメンタルヘルス対策事業を受けたときに連携された機関は、「都道府県」が42.9%で最も高く、次いで「保健所」「市区町村」「他機関と連携していない」が28.6%であった。(図14)

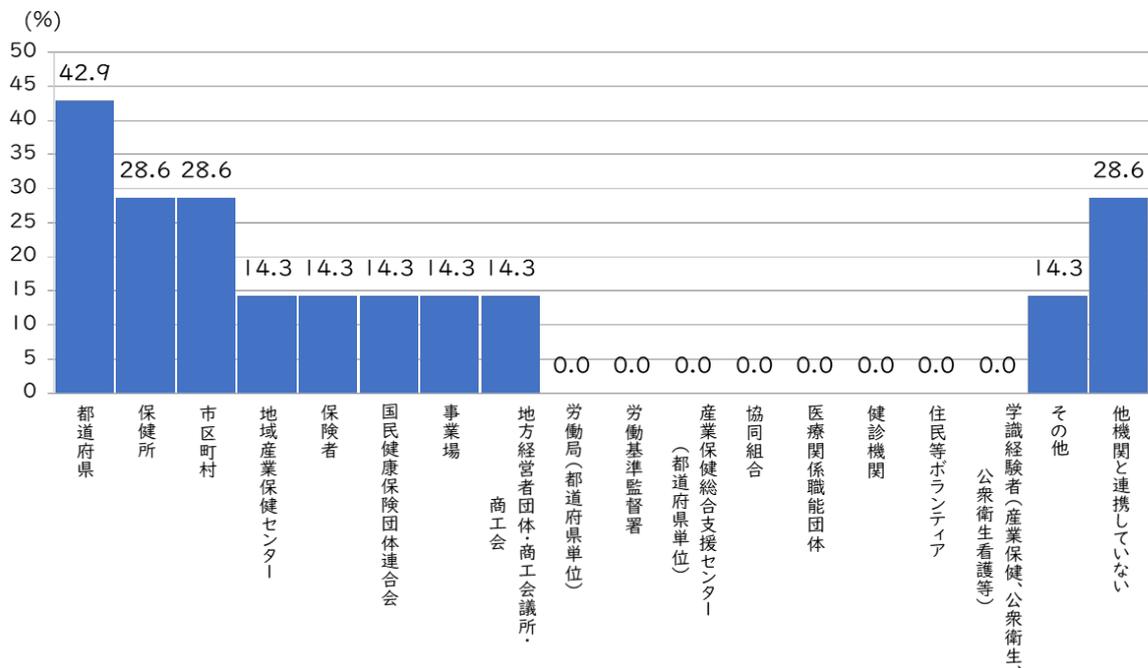


図14 事業を企画・運営する際に連携した機関(n=7)

④ 連携に至った経緯（自由記述）

○ 都道府県理学療法士会

<四国>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|----------|------------|
| 36 | 本会への依頼 | 1.都道府県、保健所 |

○ 都道府県作業療法士会

<北海道・東北>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|---|---------------------|
| 4 | ①宮城県リハビリテーション専門職から当士会に依頼があったため（県内の各市町村→宮城県リハビリテーション専門職→当士会のルート）②県内の各市町村から当士会に直接依頼があったため | 1.都道府県、3.市区町村、8.保険者 |

<関東>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|--|---------|
| 10 | 一般向け自殺予防の研修会を企画運営するにあたり、自殺予防の相談窓口であるところの健康センターに講師依頼を行った。 | 17.その他 |

<中国>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|-----------------------|--|
| 32 | 以前からあった会議において発案・実施に至る | 2.保健所、3.市区町村、7.地域産業保健センター、9.国民健康保険団体連合会、11.地方経営者団体・商工会議所・商工会 |

<九州・沖縄>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|-------------------|---------------|
| 42 | 長崎県自殺対策事業補助金を受けた。 | 1.都道府県、10.事業場 |

3. 士会員が受けて行った保健事業の取り組み状況

1) 生活習慣病予防

① 過去3年間の生活習慣病予防に対する保健事業の取り組み(予定/実施)

士会員が受けて行った生活習慣病予防事業で「取り組みを予定したことがある」と回答した割合は19.6%、「実際に取り組んだことがある」と回答した割合は19.6%であった。(図15)

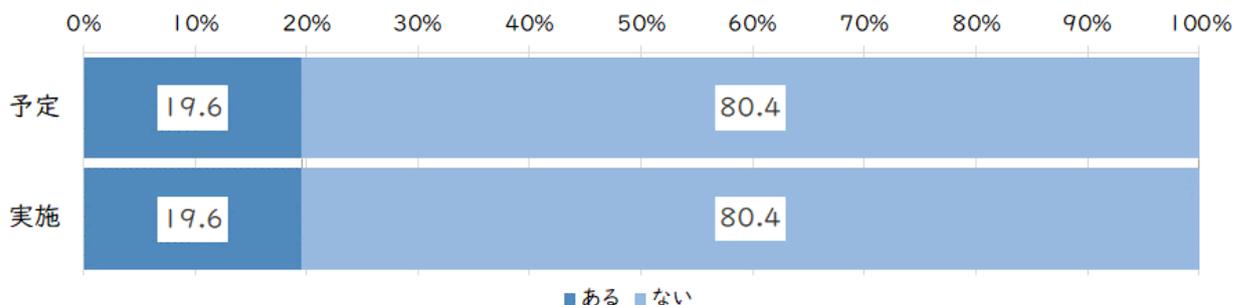


図15 過去3年間の生活習慣病予防に対する保健事業の取り組み(予定/実施)(n=92)

② 取り組み事業種類

士会員が生活習慣病予防事業を受けたときに取り組んだ事業の種類は、「集団への教育」が88.9%で最も高く、次いで「個別での相談・指導」が39.9%、「各種媒体を通じた情報配信」が16.7%となった。(図16)

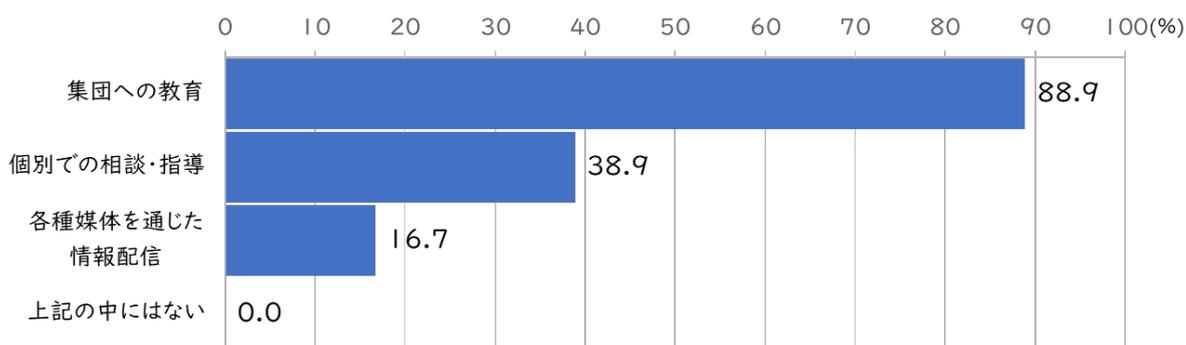


図16 取り組み事業種類(n=18)

③ 事業を企画・運営する際に連携した機関

士会員が生活習慣病予防事業を受けたときに連携された機関は、「市区町村」が66.7%で最も高く、次いで「住民等ボランティア」が33.3%、「保健所」「保険者」「事業場」「医療関係職能団体」「健診機関」が16.7%であった。(図17)

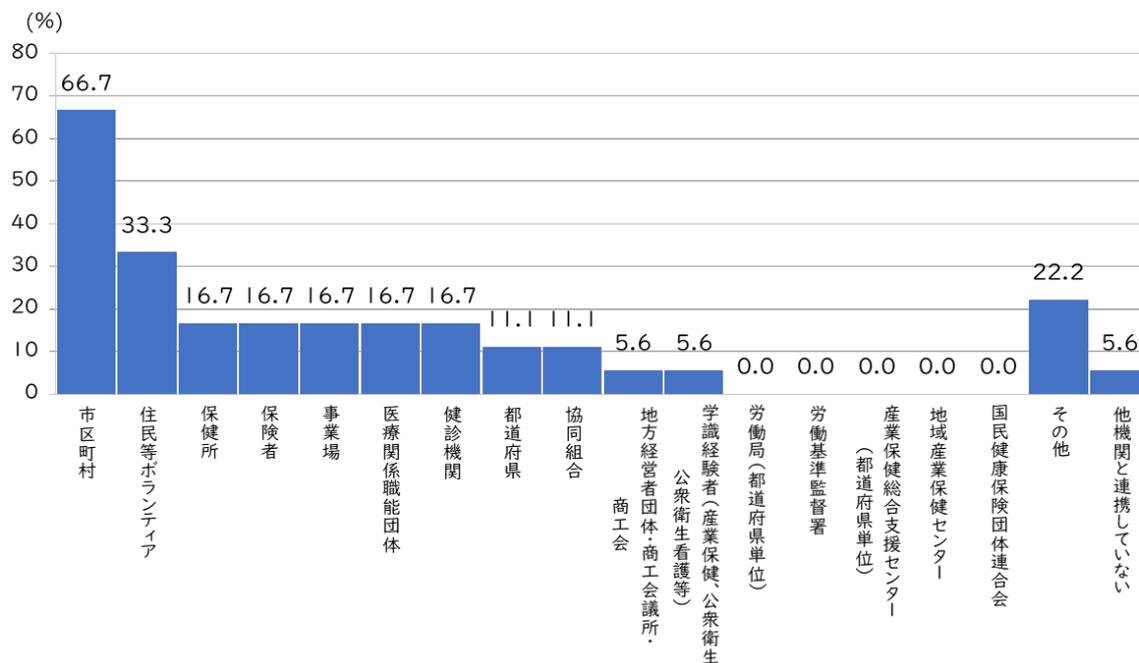


図17 事業を企画・運営する際に連携した機関(n=18)

④ 連携に至った経緯(自由記述)

○ 都道府県理学療法士会

<北海道・東北>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|-----------------------------------|----------------|
| 2 | 民間病院所属の公益財団法人本部より、地域貢献として市に働きかけた。 | 3.市区町村、14.健診機関 |
| 3 | 病院単位での年間事業として糖尿病教室を開催している。 | 17.その他 |

<関東>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|---|----------------------------------|
| 11 | 市町村が行う地域ケア個別会議に関連する助言者・関係者に対し、ケアマネジメントの向上を目的に、予防に関する研修を実施 | 1.都道府県、3.市区町村、13.医療関係職能団体、17.その他 |

<東海>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|------------------------------------|------------------------------------|
| 23 | 事業実施主体団体から日頃の業務上連携にある関係上、講師として参加した | 3.市区町村、10.事業場、11.地方経営者団体・商工会議所・商工会 |

<北陸>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|------------------------|---------------------------|
| 16 | 地域包括支援センターや介護予防サークルの依頼 | 2.保健所、3.市区町村、15.住民等ボランティア |

<近畿>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|--|---------|
| 30 | 例として、町立病院で健康診断時に理学療法士が介入している内容は、運動指導や身体状況の説明とのこと | 3.市区町村 |

<中国>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|---|---------------------|
| 33 | 公民館、地域のサロンから所属病院に依頼があり、リハ部門で請け負った。また連合町内会と近隣大学が健康調査を企画し、所属病院に依頼があり健康調査と講演会等を行なった。 | 15.住民等ボランティア、17.その他 |

<四国>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|----------|-------------------------------------|
| 36 | 病院等への依頼 | 10.事業場、12.協同組合、14.健診機関、15.住民等ボランティア |

○ 都道府県作業療法士会

<北海道・東北>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|--|---|
| 1 | 先方からの直接依頼（施設内併設で普段から連携あり）高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の担当職員として企画・運営に関与した | 2.保健所、3.市区町村、17.その他 |
| 2 | 士会員の所属施設や市が中心となって行っている大規模健診に参画している。 | 1.都道府県、3.市区町村、8.保険者、10.事業場、13.医療関係職能団体、14.健診機関、15.住民等ボランティア、16.学識経験者（産業保健、公衆衛生、公衆衛生看護等） |
| 4 | 保健所・市町村・地域包括支援センターから直接依頼があったため | 2.保健所、3.市区町村、8.保険者 |

<東海>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|--|----------------------|
| 21 | 協同組合の組合員に対するヘルスプロモーション事業を展開したかったため。 | 12.協同組合、15.住民等ボランティア |
| 24 | 保健事業企画運営にあたりリハ職に派遣依頼あり。内容について市町担当者とし話し合い、生活習慣病予防とし実施した | 3.市区町村 |

<九州・沖縄>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|-------------------------|---------------------------|
| 45 | 該当する市町村から依頼があったと聞いています。 | 3.市区町村、8.保険者、15.住民等ボランティア |

2) 腰痛予防

① 過去3年間の腰痛予防に対する保健事業の取り組み（予定／実施）

士会員が受けて行った腰痛予防事業で「取り組みを予定したことがある」と回答した割合は25.0%、「実際に取り組んだことがある」と回答した割合は27.2%であった。（図18）

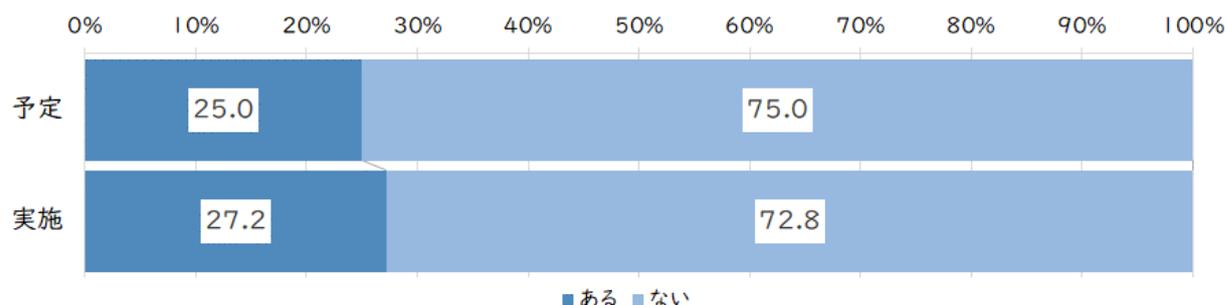


図18 過去3年間の腰痛予防に対する保健事業の取り組み（予定／実施）(n=92)

② 取り組み事業種類

士会員が腰痛予防事業を受けたときに取り組んだ事業の種類は、「集団への教育」が96.0%で最も高く、次いで「個別での相談・指導」が28.0%、「各種媒体を通じた情報配信」が12.0%となった。(図19)

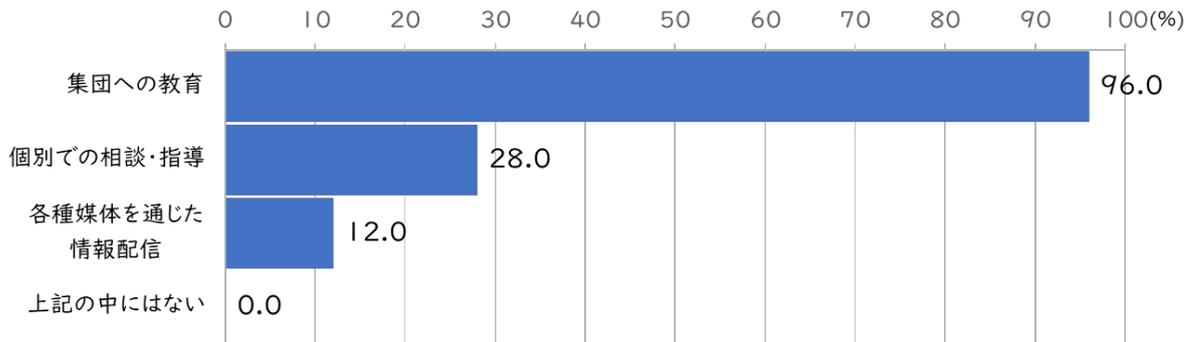


図19 取り組み事業種類(n=25)

③ 事業を企画・運営する際に連携した機関

士会員が腰痛予防事業を受けたときに連携された機関は、「市区町村」が44.0%で最も高く、次いで「事業場」が24.0%、「都道府県」「保健所」「医療関係職能団体」「住民等ボランティア」が16.0%であった。(図20)

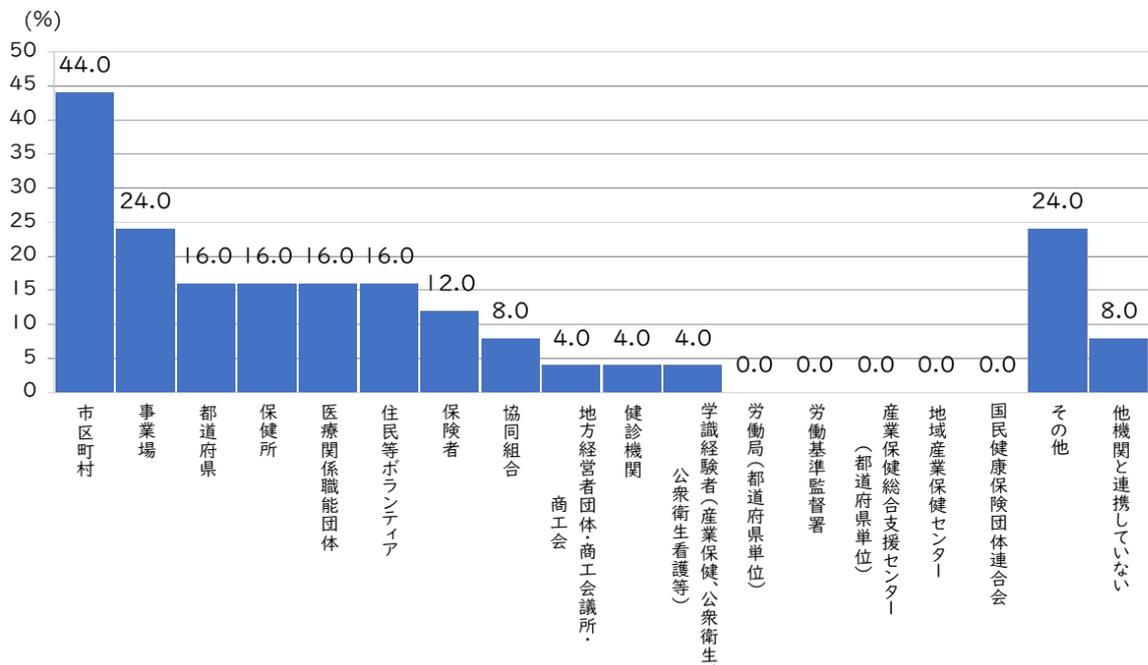


図20 事業を企画・運営する際に連携した機関(n=25)

④ 連携に至った経緯(自由記述)

○ 都道府県理学療法士会

<北海道・東北>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|---------------------------------|--------------|
| 1 | 北海道通運業健康保険組合やハローワークから相談があり対応した。 | 8.保険者、17.その他 |

<関東>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|--|--------------------------------------|
| 8 | 茨城県教育委員会より特別支援学校教員向けの講師の紹介を依頼され、個人を紹介した。 | 1.都道府県、3.市区町村、13.医療関係 職能団体 |
| 11 | 市町村が行う地域ケア個別会議に関係する助言者・関係者にたいし、ケアマネジメント向上を目的に、予防に関する研修を実施。 | 1.都道府県、3.市区町村、13.医療関係 職能団体、17.その他 |

<甲信越>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|--------------------------------|---------------|
| 20 | 行政からの依頼に対して士会員を派遣する取り組みを行いました。 | 1.都道府県、3.市区町村 |

<東海>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|-------------------------|---------------------------------|
| 23 | 日頃の業務上連携のある団体からの依頼により実施 | 10.事業場、11.地方経営者団体・商工会 議所・商工会 |

<北陸>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|--|--|
| 16 | 地域住民及び包括支援センターからの依頼 | 2.保健所、3.市区町村、15.住民等ボラン ティア |
| 17 | PT所属施設の産業医をしている企業から企業内腰痛予防に関する相談があったことから、当該企業に対して腰痛予防教室を企画して定期的実施。 | 10.事業場、16.学識経験者（産業保健、 公衆衛生、公衆衛生看護等） |

<近畿>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|---------------------------------------|---------------|
| 28 | 区役所、大学から依頼があった。 | 3.市区町村、17.その他 |
| 30 | 町立病院の理学療法士が町の依頼で健康診断時等に腰痛予防の体操を行うとのこと | 3.市区町村 |

<中国>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|-----------------------|---------|
| 33 | 公民館、地域サロンから病院に依頼があり対応 | 17.その他 |

<四国>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|----------|---|
| 36 | 病院等への依頼 | 10.事業場、12.協同組合、14.健診機関、 15.住民等ボランティア |

<九州・沖縄>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|------------------|------------------------------|
| 44 | 市町村や企業より直接依頼があった | 1.都道府県、保健所、3.市区町村、10.事 業場 |
| 45 | 職能団体からの依頼があったため。 | 13.医療関係職能団体 |

○ 都道府県作業療法士会

<北海道・東北>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|--------------------------------|--------------------------------|
| 1 | 先方からの直接依頼（施設内併設で普段から連携あり） | 10.事業場、15.住民等ボランティア、17. その他 |
| 4 | 保健所・市町村・地域包括支援センターから直接依頼があったため | 2.保健所、3.市区町村、8.保険者 |

<関東>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|--|--------------|
| 12 | 行政より、産後のママの腰痛を予防する体操や教育をしてほしいと依頼がきた。健診の際に来ていただいたママたちへ腰痛予防体操などを1時間行った。工業地帯の方への腰痛予防の運動や指導をしてほしいと依頼がくる 腰痛チェックや労務前の準備体操などを指導 | 2.保健所、3.市区町村 |

<東海>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|--|---------|
| 21 | 協同組合の組合員に対するヘルスプロモーション事業を展開させたかったから。 | 12.協同組合 |
| 24 | 保健事業の企画運営に関して市町からリハ職へ派遣依頼あり。座ってできる簡単な運動を紹介してほしいという希望であり、市町担当者と打ち合わせし肩腰膝痛予防というテーマで実施した。 | 3.市区町村 |

3) 転倒予防

① 過去3年間の転倒予防に対する保健事業の取り組み(予定/実施)

士会員が受けて行った転倒予防事業で「取り組みを予定したことがある」と回答した割合は22.8%、「実際に取り組んだことがある」と回答した割合は22.8%であった。(図21)

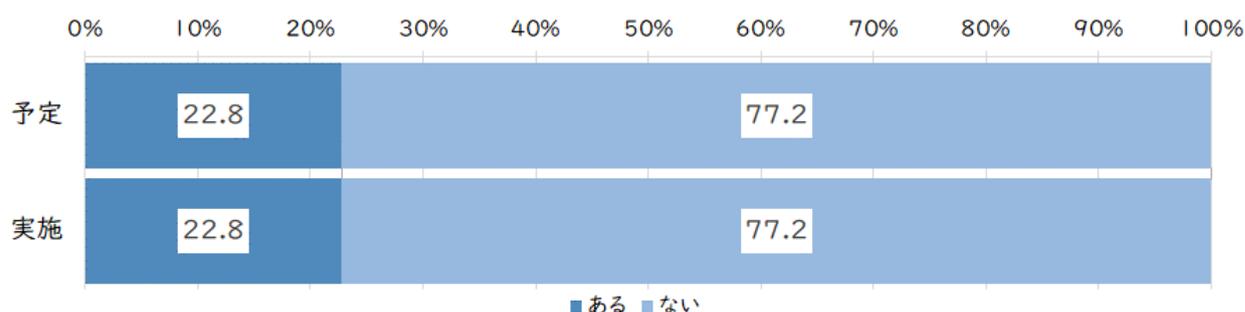


図21 過去3年間の転倒予防に対する保健事業の取り組み(予定/実施)(n=92)

② 取り組み事業種類

士会員が転倒予防事業を受けたときに取り組んだ事業の種類は、「集団への教育」が95.2%で最も高く、次いで「個別での相談・指導」が23.8%、「各種媒体を通じた情報配信」が14.3%となった。(図22)

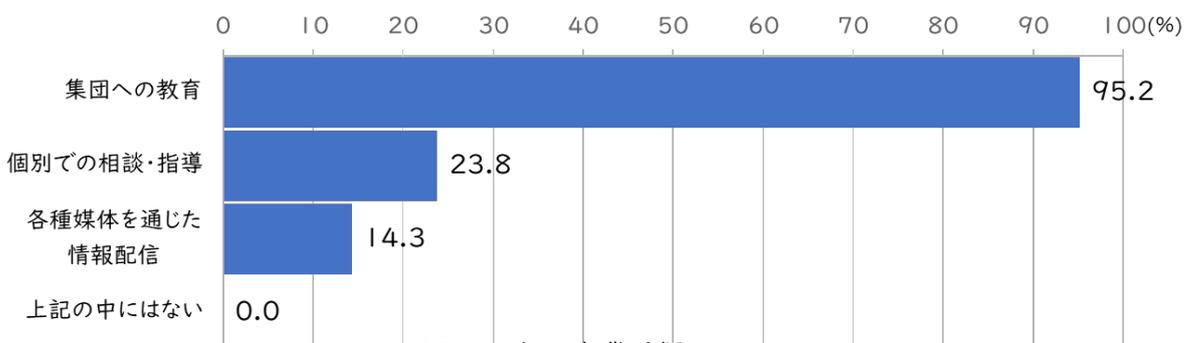


図22 取り組み事業種類(n=21)

③ 事業を企画・運営する際に連携した機関

士会員が転倒予防事業を受けたときに連携された機関は、「市区町村」が66.7%で最も高く、次いで「住民等ボランティア」が23.8%、「保険者」「医療関係職能団体」が19.0%であった。(図23)

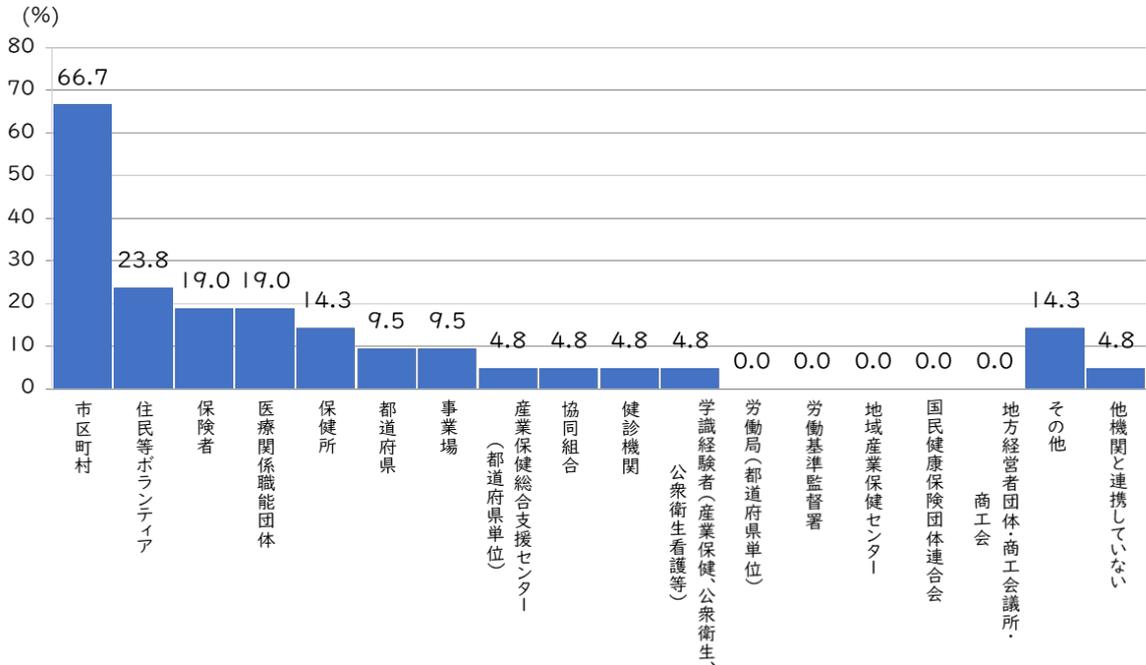


図23 事業を企画・運営する際に連携した機関(n=21)

④ 連携に至った経緯(自由記述)

○ 都道府県理学療法士会

<北海道・東北>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|--|---------------|
| 1 | ・比布町から依頼があり対応した。・東旭川認知症カフェから依頼があり対応した。 | 3.市区町村 |
| 2 | 民間病院に所属している公益財団法人本部が、地域貢献として企画し、民間企業と協力して実施した。 | 3.市区町村、17.その他 |

<関東>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|---|----------------------------------|
| 8 | ある市町村から個人的なつながりで依頼された会員がいた。 | 3.市区町村 |
| 11 | 市町村が行う地域ケア個別会議に関係する助言者・関係者に対し、ケアマネジメントの向上を目的に、予防に関する研修を実施 | 1.都道府県、3.市区町村、13.医療関係職能団体、17.その他 |

<甲信越>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|--------------------------------------|------------------------|
| 15 | 個別への依頼のため把握しておりませんが、継続して関わられているようです。 | 6.産業保健総合支援センター(都道府県単位) |
| 20 | 行政からの依頼に対して士会員を派遣しました。 | 3.市区町村 |

<北陸>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|--------------------------|---------------------------|
| 16 | 包括支援センターや保健所からの介護予防教室の依頼 | 2.保健所、3.市区町村、15.住民等ボランティア |

<中国>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|---|---------|
| 33 | 公民館、地域サロンから病院に依頼があり対応。連合町内会と近隣大学から協力依頼があり対応 | 17.その他 |

<九州・沖縄>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|---------------|---------|
| 44 | 企業より直接依頼があった。 | 10.事業場 |

○ 都道府県作業療法士会

<北海道・東北>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|--|---|
| 1 | 先方からの直接依頼（施設内併設で普段から連携あり）高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の担当職員として企画・運営に参与した | 2.保健所、3.市区町村 |
| 2 | 士会員の所属施設や市が中心となって行っている大規模健診に参画している。 | 1.都道府県、3.市区町村、8.保険者、10.事業場、13.医療関係職能団体、14.健診機関、15.住民等ボランティア、16.学識経験者（産業保健、公衆衛生、公衆衛生看護等） |
| 4 | 保健所・市町村・地域包括支援センターから直接依頼があったため | 2.保健所、3.市区町村、8.保険者 |

<関東>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|--|--------------------------|
| 8 | 健康という大きなテーマの中に、転倒予防というタイトルが含まれていた。介護をする家族を含めた形で、企画を行ったため、病院が主催となった形で実施をした。 | 13.医療関係職能団体、15.住民等ボランティア |

<東海>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|--|---------|
| 21 | 協同組合の組合員に対してヘルスプロモーション事業を展開しなかったから。 | 12.協同組合 |
| 24 | 保健事業の開催にあたり市町からリハ職に企画運営に関する依頼あり。市町担当者と打ち合わせをし、転倒予防をテーマとし、地域在住の精神疾患患者に対しZoomを活用し実施した。 | 3.市区町村 |

<九州・沖縄>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|-------------------------|---------------------------|
| 43 | 個別の相談等が多かったため | 3.市区町村、8.保険者 |
| 45 | 該当する市町村から依頼があったと聞いています。 | 3.市区町村、8.保険者、15.住民等ボランティア |

4) メンタルヘルス対策

① 過去3年間のメンタルヘルス対策に対する保健事業の取り組み(予定/実施)

士会員が受けて行ったメンタルヘルス対策事業で「取り組みを予定したことがある」と回答した割合は9.8%、「実際に取り組んだことがある」と回答した割合は7.6%であった。(図24)

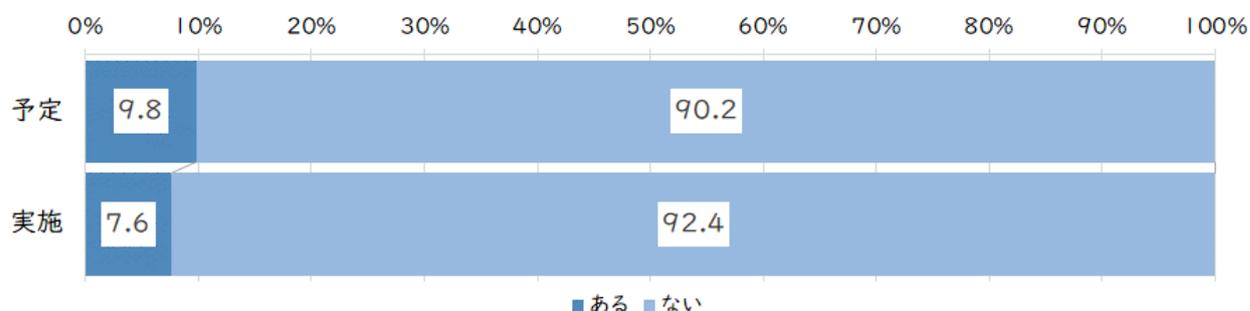


図24 過去3年間のメンタルヘルス対策に対する保健事業の取り組み(予定/実施)(n=92)

② 取り組み事業種類

士会員がメンタルヘルス対策事業を受けたときに取り組んだ事業の種類は、「集団への教育」が85.7%で最も高く、次いで「個別での相談・指導」が28.6%、「各種媒体を通じた情報配信」が14.3%となった。(図25)

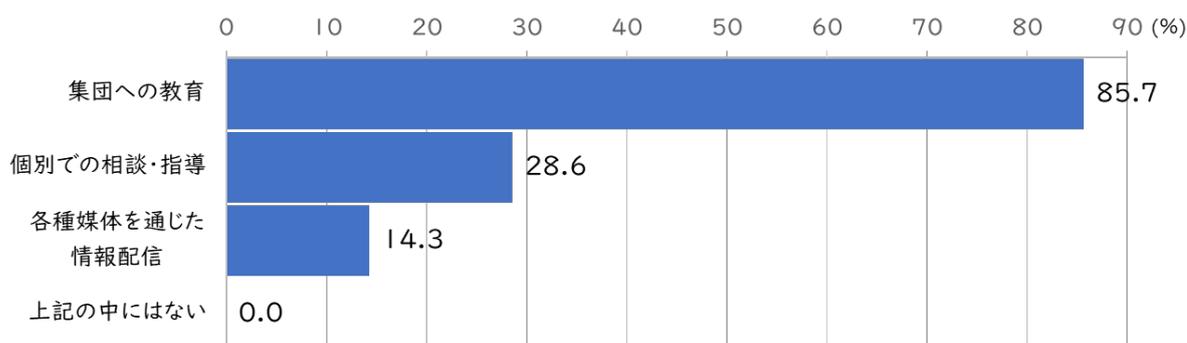


図25 取り組み事業種類(n=7)

③ 事業を企画・運営する際に連携した機関

士会員がメンタルヘルス対策事業を受けたときに連携された機関は、「保健所」が42.9%で最も高く、次いで「市区町村」が28.6%、「都道府県」「保険者」「事業場」「地方経営者団体・商工会議所・商工会」「協同組合」「健診機関」「学識経験者」が14.3%であった。(図26)

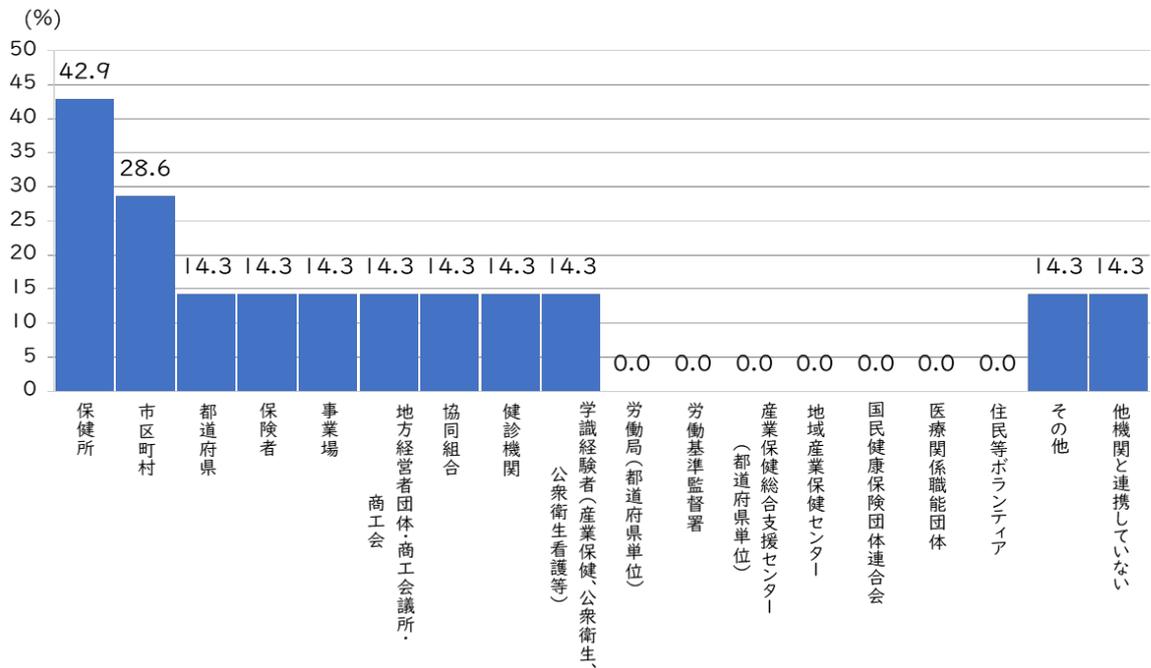


図26 事業を企画・運営する際に連携した機関(n=7)

④ 連携に至った経緯(自由記述)

○ 都道府県理学療法士会

<関東>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|---|-----------------------------|
| 10 | 患者様からのご紹介で事業場の方と知り合い、打ち合わせ等において商工会の方と知り合いました。 | 10.事業場、11.地方経営者団体・商工会議所・商工会 |

<北陸>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|----------|--------------|
| 16 | 保健所からの依頼 | 2.保健所、3.市区町村 |

○ 都道府県作業療法士会

<北海道・東北>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|--------------------------------|--------------------|
| 1 | 先方からの直接依頼(施設内併設で普段から連携あり) | 17.その他 |
| 4 | 保健所・市町村・地域包括支援センターから直接依頼があったため | 2.保健所、3.市区町村、8.保険者 |

<東海>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|-------------------------------------|---------|
| 21 | 協同組合の組合員に対するヘルスプロモーション事業を展開したかったから。 | 12.協同組合 |

<九州・沖縄>

| 県ID | 連携に至った経緯 | 連携ありの機関 |
|-----|--|---|
| 42 | <p>1) 都道府県 A病院のアルコール問題への予防事業やアルコール依存症、ギャンブル等依存症専門医療機関としての研修会が評価され、「長崎県複数圏域を対象とした依存症ネットワーク構築推進事業」の事業委託を受けた。事業の研修会の1つとして、アルコール問題の早期介入や予防として保健師（産業保健師含む）や管理栄養士を対象とした節酒指導研修会を行なっている。医師とともに作業療法士が地域連携プロジェクトマネージャーとして担当窓口や講師として動いている。2) 保健所 依存症家族教室（オンライン）を運営する際に連携をとり、オンラインが苦手な方に向けたサポート会場としての役割を担って頂いたことから繋がりが増え、介護予防教室でのアルコール問題についての講話に繋がった。14) 健診機関 国保対象の集団健診時にアルコールチェックを設けたい旨を相談した際に繋がった。16) 学識経験者（産業保健）アルコール依存症の入院患者様の復職支援をきっかけに加工食品会社の産業医、産業保健師と繋がり、長崎県の産業保健師ネットワークを紹介して頂き、節酒指導研修会を開催した。県内の10社ほどの産業保健師が参加し、複数の企業に啓発や介入をすることができた。内容としてはGoogleフォームを用いた節酒調査及びフィードバック（第56回日本作業療法学会発表）、企業の職員健診の問診票に飲酒の頻度や具体的な量を加え、調査結果をフィードバックするなどの支援を行っている。</p> | <p>1.都道府県.保健所、14.健診機関、16.学識経験者（産業保健、公衆衛生、公衆衛生看護等）</p> |

4. 今後の取り組みを希望している健康づくり事業

○ 健康づくりに関する事業において取り組んでいる事業、取り組みたいと思っている事業

<北海道・東北>

| 県ID | 都道府県理学療法士会 | 都道府県作業療法士会 |
|-----|---|---|
| 1 | ・現在はほとんどが、POS三団体（北海道リハビリテーション専門職協会）へ市町村からの専門職の派遣依頼をいただき対応しています。 | 先方からの直接依頼（施設内併設で普段から連携あり） |
| 2 | 現在はない | 介護予防・日常生活支援総合事業における「一般介護予防事業」、「通いの場」、「通所型サービスC」へ会員を派遣することはもちろんのこと、それらの立ち上げや継続に関わる支援を行っている。当会では、健康づくりにおいては年齢の区切りはないことから、いずれにおいても「介護予防」ではなく、「健康」や「健康づくり」との概念のもと展開している。研修においては、「健康」や「健康づくり」の総論的な内容を盛り込んでいる。それにより、全年代に対応できるようにしている。本アンケートのように「18～65歳未満」とのくりではなく、全年代的に関わることを基本としている。 |
| 3 | 健康予防事業では年2回2地域にて高齢者運動教室を通年事業として開催。地域支援部では地域包括支援センターからの依頼で年4回の転倒予防教室を開催。転倒予防教室や腰痛予防に関しては随時依頼を受け付けて開催している。産業保健推進事業部では過去に企業から腰痛予防に関する講演を依頼されている経緯もあり、今後の事業展開として県内の企業や介護施設など向けに腰痛予防等の啓発、出張講座などの開催を検討している。 | 高齢者の介護予防事業および地域ケア会議への会員派遣を行っているが、本会が企画主体となり進めているものではなく、あくまでも自治体主催事業に対するの派遣となる。今後も同様の進め方となる見込み。 |
| 4 | 現在、県内の市町村から一体化事業に関して保健事業分野での健康教育や、住民主体の通いの場への支援、ケアマネジメント支援（アセスメント訪問等）の事業の依頼が増えている。当県士会においては、都道府県の担当者と密に連携を図りつつ、保健福祉事務所、市町村の方々のニーズに合わせて速やかに住民支援を行っている。また、他職能団体とも連携を図りつつ、都道府県事業や市町村事業に取り組んでいる状況。 | 士会単位で取り組んでいる事業はないが、依頼を受けて会員を派遣する形で各市町村の事業に協力している。作業療法士の特徴・長所を生かすべく、認知面への刺激入力・IADL・QOLを切り口に健康寿命の延伸に寄与すべく、当士会内で人材育成教育や会員が実際に事業に参加する前にオリエンテーションを実施している。 |
| 5 | 介護予防事業に関しては、理学療法士が関わり多くの市町村で行われている。今後の事業としては、禁煙指導を考えている。 | 介護予防普及啓発事業については、各自治体の依頼にこたえている状況です。内容としては、地域包括ケアシステムや介護予防についての市民への啓発の講演などが多く、自動車運転についての講演も行っています。日常生活支援総合事業については、士会で把握している事業は現在ありません。まだ人材育成が十分に進んでいないことや、自治体においてもまだ積極的に活動できていない状況があるため、今後も基本的には各自治体の要望に応えていくというスタンスで取り組んでいきます。 |
| 6 | ・通いの場における地域住民のサポーター養成についての取り組みを考えている。 | 市町村が実施している一般介護予防事業へ会員を派遣している。県内35全ての市町村で実施されている地域ケア会議に、会員90名を派遣している。市町村が実施している地域リハビリテーション活動支援事業に会員を派遣している。シルバー人材センターの要請で、センター会員が所属する県内5カ所で開催する、転倒予防講座へ会員の講師を派遣している。 |
| 7 | 現状では特になし | 必要性は感じているが、現時点で明確な指針等は示されていない。他士会の取り組みを聞いてぜひ参考にさせていただきたい。 |

<関東>

| 県ID | 都道府県理学療法士会 | 都道府県作業療法士会 |
|-----|---|---|
| 8 | 茨城県理学療法士会では北茨城地域自立支援センターにて、北茨城市より地域リハビリテーション活動支援事業を委託し、理学療法士1名を常駐させ、活動している。この中では、健康づくりの事業も含まれる。 | 茨城県は、3団体が設立した茨城県リハビリテーション専門職協会が、マネジメントを行い健康づくりに関連する事業を委託、もしくは企画運営をして行っている。働き盛り世代に向けた、健康づくりに関しては、大型商業施設などで体力測定や健康相談を行政とコラボし実施をしている。 |
| 9 | ・介護予防・日常生活支援事業につきましては、栃木県リハビリテーション専門職協会に委譲し、各市町で実施しています。介護予防・日常生活支援総合事業、フレイル予防事業等に取り組んでいます。・その他の健康づくりに関係する事業につきましては、個人または事業所単位で実施している所もあるようですが、県会としては把握できていません。・県会としても腰痛予防、転倒予防等に関する事業への参画の必要性は感じておりましたが、どのように介入したらよいか分らず、具体的計画にも至っておりません。 | 地域包括ケア会議の見学研修、地域包括ケアシステムに資する人材育成研修会を県会内で実施 栃木県理学療法士会・作業療法士会・言語聴覚士会の3士会合同で結成されたりハビリテーション専門職協会主催のもと、「地域包括ケア推進リーダー研修」「介護予防推進リーダー研修」を毎年実施。 |
| 10 | 町と連携して「フレイル教室」を実施しております。(みなかみ町?)群馬県理学療法士協会として、今後、地域共生社会に向け働き盛りの方への保健事業はもとより、小児、学童、障害者、高齢者に対して広く対応していくことが、社会貢献として重要となり、PTとしての存在意義が高まると考えています。これらの事に対応できるよう組織作り、人材育成など今後検討していきたいと思えます。 | 健康増進のためのワンポイントアドバイス集を作成しHPやSNSで発信した。また、好評であったため、現在第2弾のアドバイス集も作成中である。認知症関連では、例年、医療福祉職向けにケアや予防を含めた人材育成研修会を企画運営している。 |
| 11 | ここまでは、「高齢者施策を除く」というお話でしたので、実施状況はとても狭まると思います。県内でも、健康増進に関する体力測定や体脂肪測定、運動習慣構築等の助言は、イベントや公開講座などでも行ってきました。(生活習慣病、腰痛、転倒予防、メンタルヘルスと分けられると、実施が難しいと考えます)しかし、介護予防・日常生活支援総合事業を含むとすれば、実施している事業は、大幅に増えると思います。特に保健事業と介護予防の一体的実施により、前半3つの支援は、市町村において、関係職種や職能団体と協働で資料作りなどをおこなって、地域の活動の場へ必要に応じて説明に向くなどを、市町村の介護予防担当ではなく、後期高齢者の保険担当と一緒に動き始めたところもあります。課題があるとすれば、市町村内で、これまで介護予防や自立支援にとりくむ、地域包括ケア担当の部署と、一体的実施、または、今回問い合わせ頂いている健康づくりに関する担当部署が、違う事が多く、その相談の会議に立ち会うという、段階の所が多いように感じています。 | 取り組んでいる事業 1) 介護予防事業: 介護予防教室等の講師養成・派遣・県委託事業の受諾 (PT士会・ST士会と一般社団法人を設立し、受諾している)。 2) 地域ケア会議のアドバイザー養成・派遣・県委託事業の受諾 (上記同) 関わりたいと思っている健康づくり・ヤングケアラー支援: ピアサポート体制の支援 |
| 12 | ○産業理学療法への取り組みはまだ思案中ではあるが、検討したい事項である。肥満等生活習慣病や腰痛予防について、介護施設・事業所もしくは民間企業等に対する取り組み。まだ具体的などころまでは至っていない。協会で支援マニュアルなどの作成や産業界への周知などしていただけると進みやすいと思います。 | |
| 13 | | 士会では高齢者の介護予防における事業の委託として、通所C、訪問C、地域リハビリテーション活動支援事業等を受託し、自治体からの講師派遣、地域ケア会議等への派遣推薦等の相談対応を実施している。働き盛り世代に対しては高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施において、介護予防の分野から働きかけることが多い。 |
| 14 | | 県内の各市町村における、介護予防普及啓発事業、地域介護予防活動支援事業、地域リハビリテーション活動支援事業等への協力に関して取り組んでいる。高齢者に向けて介護予防に関する講演やパンフレットなどの資料の作成や通いの場への専門職派遣を行い、ポピュレーションアプローチを実施し、地域の高齢者の介護予防推進を行政とともに実施している。また介護予防における地域ケア会議に専門職助言者として関わり、多様な視点による介護予防の課題を抽出し、その解決方法の模索と提案を多職種連携にて実践している。各市町での事例の積み重ねによって、地域の課題やそれを解決するための資源の探索や提案なども必要に応じて行うように努めている。今後も高齢者における介護予防だけでなく、地域共生社会における障害者、高齢者、子ども、就学者、就労者あらゆる社会の人々に対する健康や保健の向上を目的とした事業に参画したいと思っています。 |

<甲信越>

| 県ID | 都道府県理学療法士会 | 都道府県作業療法士会 |
|-----|---|---|
| 15 | 理学療法の日における公益事業は世代を問わず、生活習慣病予防や介護予防などの活動を実施しています。今後、豪雨災害(避難所生活)に関連する健康づくりの活動について、依頼のあったときに活動できるよう準備しております。 | 新潟県リハビリテーション専門職協議会というPOS合同の会を平成27年から指導しております。そのなかで、保険福祉領域や災害、特別支援など地域を包括するものはこの協議会で取り組む流れを予定しております。 |
| 19 | 保健事業についての取り組みはまだ不十分です。 | |
| 20 | 介護予防推進リーダーを育成しています。都道府県や市区町村からの依頼があれば推進リーダーを派遣する仕組み作りを行っています。この事業を有効活用できればと考えています。 | |

<東海>

| 県ID | 都道府県理学療法士会 | 都道府県作業療法士会 |
|-----|---|---|
| 21 | ・シルバーリハビリ体操指導士養成事業・介護予防専門職地域派遣事業 | 全世代共創型ヘルスプロモーション事業 総合事業専門の事業所健康増進管理センター フレイル予防 |
| 22 | ・介護予防教室(公民館を主として)を各市町で実施・産後骨盤ケア教室を各市町の行政機関と連携して実施・ダイハツ健康安全運転講座をダイハツ工業と実施・学校保健事業を年間数件小学校に訪問・シルバーリハビリ体操の実施(西伊豆町) 今後は・尿漏れ教室・産業部門の強化を検討しています。 | シルバー人材センターへの就労期間延長に向けた支援(案)・身体、認知機能、就労能力等の評価(就労中の転倒や事故予防、認知機能の低下の早期発見など)・座学 → 就労を継続するための生活習慣(就労準備性について) → 事故をなくすためのセルフマネジメントについて ※県会事業ではない。士会員の活動。試行事業を討っている。 |
| 23 | 地域リハビリテーション活動支援事業 地域ケア会議 一般県民への情報発信 | 士会としては取り組んでおりませんが、各地で会員がサロンや体操教室の支援に関わっているとの情報はあります。 |

<北陸>

| 県ID | 都道府県理学療法士会 | 都道府県作業療法士会 |
|-----|--|---|
| 16 | | 【取り組んでいる事業】・若年性認知症家族交流会への支援・NHKのフレイルダンスの監修 |
| 17 | 〈取り組んでいる事業〉・県内糖尿病ウォークラリー大会への参加協力・県民糖尿病フォーラムへの参加協力・県民への啓発普及活動として、「理学療法ハンドブックの配布活動」や「イベント等での相談対応」・介護予防・日常生活支援総合事業等に関連する会員推薦や派遣、研修会、通いの場支援等 〈今後取り組みたい事業〉・県内会員へ向けた健康づくりに関する取り組みの普及啓発・会員へ向けたワークライフバランスに関するアンケート調査・職業性腰痛、心疾患に対する取り組み | 市町総合支援事業Cの短期集中事業で課題まとめ、目標設定、プログラムに助言を行っている。マンパワーがあれば訪問にも協力したいが現状は難しい。 |
| 18 | シルバー人材センター等の高齢労働者を対象とした健康づくりに関する事業を計画していきたいと考えている。 | 地域包括支援センター由来の介護予防や日常生活支援総合事業などは 講師派遣依頼などがあり、時間が許す限り人材を派遣している。(地域包括リハケアシステム推進事業への協力機関一覧を作成。) |

<近畿>

| 県ID | 都道府県理学療法士会 | 都道府県作業療法士会 |
|-----|--|--|
| 25 | 循環器対策 | 今回のアンケートで示されたテーマは今後の長い目で見たときの課題になると思われます。ただし、士会の取り組みとして規模が大きい組織でないがゆえに、高齢者や障害のある住民さんに対する関わりに終始せざるを得ない状況であります。 |
| 26 | 働き盛り世代対象と言えるかわからないが、介護者向けの腰痛予防(身体作り)をおこなっている。今後の計画は今の所は無い | |
| 27 | 医療と介護の一体的実施に関しては、現在大阪府と協体制をとり各市町村から依頼に対応中 | 独立行政法人 高齢・障害・求職者雇用支援機構 大阪支部 高齢・障害業務課の主催する講習会への講師を受けています。 |
| 28 | 取り組んでいる事業 介護予防・日常生活支援総合事業 認知症地域支えあい推進事業 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施におけるフレイル予防事業 コロナの中での体力維持プログラム・ビデオの作成 | 兵庫県作業療法士会では、地域ケア推進委員会主催の育成研修会を毎年開催しており、介護予防・日常生活支援総合事業に資する作業療法士の人材育成に取り組んでいる。兵庫県理学療法士会・兵庫県言語聴覚士会・兵庫県作業療法士会で構成される兵庫県リハ3士会合同地域支援推進協議会においてもステップアップ形式の育成研修会を開催しており、介護予防・日常生活支援総合事業へ積極的に参画できる理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の人材発掘と育成に取り組んでいる。また、住民への普及・啓発として、啓発イベントへの参加やホームページ開設・情報発信を通して、継続的な運動・体操の実施による介護予防や社会参加の重要性の啓発、地域におけるリハビリ専門職の役割等について周知する事業を計画している。 |
| 29 | 県内市町村の介護予防事業には、県士会窓口担当者から県内POSの士会員に依頼し、実行。介護予防リーダー育成事業や通いの場の継続支援、立ち上げ支援を行っている。依頼があれば市町村担当者と全体企画から介入している。 今後は通いの場での体力測定と保健事業の連携ができればと考えている。また若年層の保健事業(若年層におけるリモート業務増加での体力低下や生活習慣病の予防事業など)も依頼があれば協力していきたいと考えている。 | |
| 30 | 現状はCOVID-19の影響により、現在は企画事業はない 個人的に教育機関(大学:理学療法士以外の大学も含む)と連携した活動もあればよいと考える。 | ・和歌山市での介護予防講座と体操(wakayamaつれもて体操)を和歌山県理学療法士協会・和歌山県言語聴覚士会とともに実施(理学療法士協会が中心に行っている)・紀の川市での地域リハビリテーション活動支援事業(リハビリ体操) |

<中国>

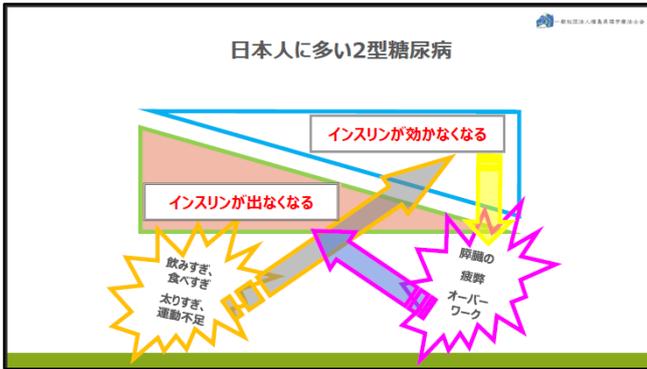
| 県ID | 都道府県理学療法士会 | 都道府県作業療法士会 |
|-----|---|--|
| 32 | 理学療法週間の期間に通いの場への運動指導またはサポートを行う事業を実施したことがある | 生活習慣等を予防しながら実践する認知機能低下予防 |
| 33 | 高齢者就労支援のモデル事業をしており、定着を図りたい。 | 取り組んでいる事業 介護予防市町村支援事業(岡山県リハビリテーション専門職団体連絡会の企画運営に参加し実施)・2021年度13市町村に会員を派遣・2021年度介護予防タートアップ研修開催・地域リハビリテーションリーダー会議(三団体) |
| 34 | | 現状では士会としての取り組みはない。 |
| 35 | 各市町により状況は異なるが、介護予防・日常生活支援総合事業においては、介護事業所やサロン・通いの場等において、介護予防・転倒予防等について市町担当課と連携を図り実施している。高齢者の保健事業においては、あまり進んでいない印象があるため、市町担当課との連携強化を含め、本会の体制整備も図っていききたいと考えている。また、働き盛り世代の方を対象とした事業についても、腰痛予防や転倒予防、生活習慣病予防等、取組みたい意欲はあるが、市町担当課との連携を含め、今後どのように関わっていくかが課題であると認識している。 | |

<四国>

| 県ID | 都道府県理学療法士会 | 都道府県作業療法士会 |
|-----|---|---|
| 36 | ・いきいき百歳体操推進事業・フレイルサポーター・トレーナー養成事業・フレイル啓発事業・生活習慣病予防事業・腰痛予防事業 | 総合事業では介護予防教室や地域ケア会議、C型事業などに取り組んでいます。また、自殺予防に関する協定を県と結んでおり、自殺予防の街頭啓発や研修会、会議などに参加しています。自殺予防サポーター研修を県に開催していただいています。 |
| 37 | 行っている 老人会やサロンに対しての健康教室 他職種や高齢者に対して介護予防研修会 行いたい 子どもに対して生活習慣病予防 労働者に対して労働災害予防 | ①認知症予防キャラバン事業：香川県から委託を受け年間70件程度、自治会や老人会などへ（PT、OT、STの三団体）派遣事業をおこなっている。②多職種に向けた福祉用具活用研修会（香川県補助金事業）：年間7回、作業療法士が福祉用具を活用、また介護技術を指導している。③介護施設への出張研修会（香川県補助金事業）：年間6回、作業療法士が施設に出向き、ポジショニングや移乗動作、車椅子シーティングなどを指導している。④老年期うつ病研修会（香川県補助金事業）：医療介護従事者向けに開催。⑤認知症に関する研修会（香川県補助金事業）：医療介護従事者向けに開催。⑥高松市健康長寿講座：年間3回（テーマ：認知症、感染症、フレイル）市民に向けた講座。 |
| 38 | 高齢労働者向けの支援ができないか士会でいいん委員会を設置して検討しています。士会の収益事業にならないか検討中です。 | 介護予防における転倒予防、認知症予防教室、出前講座は市町村からの依頼を受けて活動をしている。 |
| 39 | | 高知県作業療法士会では、地域支援事業の取り組みとして地域ケア会議の助言者に関する研修会の取り組みや一般介護予防事業として高知県仁淀川町と大豊町の地域住民が主体となって介護予防に取り組む『ハツラツツ』に参画しています。また、介護予防事業に参画できる作業療法士の育成事業として『フレサポOT』を令和4年度に設立し、仁淀川町と大豊町にご協力いただき机上研修と実践研修を一体化させた研修プログラムを実施しています。第一回のフレサポOTを終了した三名はすでに地域支援事業の実践者となり地域で活躍しています。今後も住民主体の介護予防事業を多くの市町村で実践していただき、そのニーズに応える作業療法士を育成できるようにフレサポOTを継続させていきたいと思えます。また、総合事業におけるC型サービスの支援の拡大やC型サービスに従事している作業療法士と研修会などを通して市町村のニーズに応えられるスキルを持つ作業療法士の育成に取り組んでいきたいと思えます。 |

<九州・沖縄>

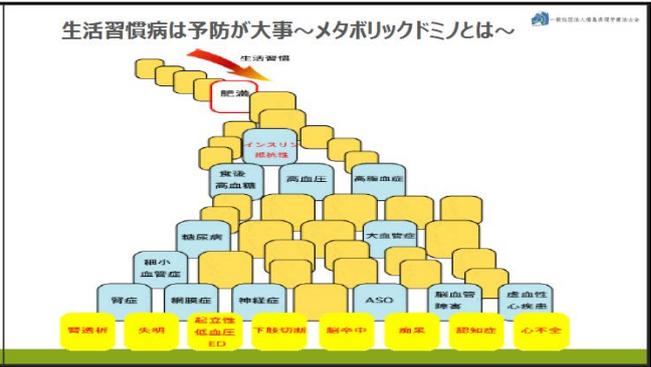
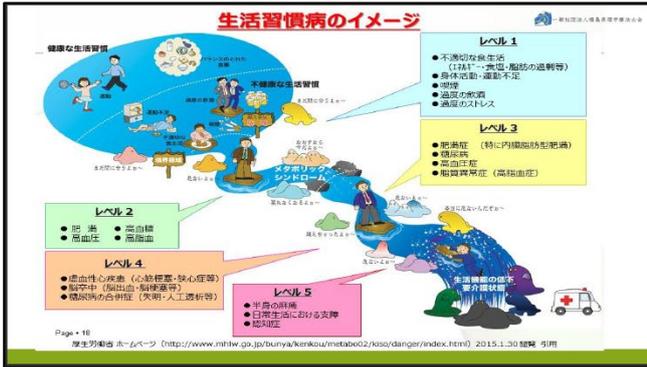
| 県ID | 都道府県理学療法士会 | 都道府県作業療法士会 |
|-----|---|--|
| 40 | 前問の内容を高年齢者の介護予防事業しても実施している | 北九州市と『100万人の介護予防事業』という事業を実施しています。今後も、他の市町村と連携していきたいと考えてます |
| 41 | 現時点では特にありません。 | ・佐賀県在宅生活サポートセンター(旧:介護実習普及センター)を県介護福祉社会と共同事業体として指定管理(令和3年4月~令和8年3月)、ここを起点に県民への講座も開催 また毎週日曜に県作業療法士を派遣し、生活相談会実施(その中には生活習慣予防、腰痛予防、転倒予防、メンタルヘルスも含むが、主体が県在宅生活サポートセンターなので上記には記載をしておりません。)・佐賀中部連合より、リハビリテーション専門職派遣(地域ケア会議後のフォロー)・佐賀県委託事業、認知症ケアに携わる者のリハビリテーション研修事業(10コマの講座)・2市2町から認知症カフェの委託 |
| 42 | 転倒骨折に関する事業地域の拡大を図っている。今年度より、新たに糖尿病・循環器対策事業班を立ち上げ、予防啓発の展開を図っていく予定 | <取り組んでいる事業> 認知症予防教室 認知症検診 ARMS講話(中学校教員もしくはPTAへの統合失調症啓発活動) <取り組みたい事業> 職場のストレスチェック制度 職場の腰痛予防 産後うつ病の早期発見と支援 |
| 43 | ・一般市民向けの健康講座・転倒予防教室・広報誌による健康情報の提供 等 | 高齢者の社会参加促進(地域の担い手として)。ボランティアから就労までのサポートができればと考えている。また地域に運動だけではなく、趣味や活動に繋がるようなサロンの支援等は必要性を感じている。 |
| 44 | 大分県では県の事業で「おおいた心と体のアドバイザー」を養成し、県、保健所と連携して健康経営事業所に登録している事業所へ専門職を派遣している。この取り組みを通じて理学療法士の活動を広報し今後の事業につなげていきたい。また、この分野に派遣できる理学療法士の育成に取り組んでいきたい。 | 企業向けに作業療法士を派遣して職業上での環境の工夫などのアドバイスをこなっている |
| 45 | 特になし。 | 県士会として現在企画している事業はありません。 |
| 46 | 県内各自治体での転倒骨折予防事業 介護予防研修事業 など | 鹿児島市が推進している「かごしま市民すこやかプラン」の行事のひとつである「市民健康まつり」には毎年参画している。そこでは介護者の相談を受けたり、福祉用具の紹介等を行っている。 |
| 47 | 健康づくりに関連する事業では、集団指導や個別訪問を行っています。今後は、予防の観点からも働き盛り世代を対象とした事業を実施していく必要があると感じています。具体的な事業は計画できておりませんが、必要だと感じております。 | 【取り組んでいる事業】シニアサポーター養成事業の研修会企画を自治体から要請され取り組んでいる最中である。研修会をとおして、シニア世代が活躍する場を提供し定着化することでフレイル予防、認知症予防に寄与することを期待している。いくつかの自治体、地域包括支援センターからの委託を受けて、訪問C、地域ケア個別会議へOTが参画している。【今後取り組みたい事業】認知症カフェ、フレイル予防(コグニサイズなど) 医療保健一体化事業への参画をとおして、在宅で日常生活動作および日常関連動作へ支障をきたしている方々へ早期に介入できるスキームを構築したい。 |



動脈硬化について

リスク区分別脂質管理目標値
(リスク区分は「危険因子の種類と数をもとに分類した簡易チャートとリスク区分」を参照)

| 治療方針の原則 | 管理区分 | 脂質管理目標値 (mg/dL) | | | |
|-------------------------------------|----------|--------------------------|-------------------------------|-----------|------------------|
| | | LDL (悪玉) コレステロール | non-HDL コレステロール ^{※2} | TG (中性脂肪) | HDL (善玉) コレステロール |
| 一次予防 まず生活習慣の改善を行った後、薬物療法の実施を考慮する | 低リスク | <160 | <190 | | |
| | 中リスク | <140 | <170 | | |
| | 高リスク | <120 | <150 | <150 | ≥40 |
| 二次予防 生活習慣の修正とともに薬物治療を考慮する | 冠動脈疾患の既往 | <100 (<70) ^{※1} | <130 (<100) ^{※1} | | |



皆さんの肥満度は？

BMI BODY MASS INDEX

$$\text{BMI} = \frac{\text{体重 (kg)}}{\text{身長 (m)} \times \text{身長 (m)}}$$

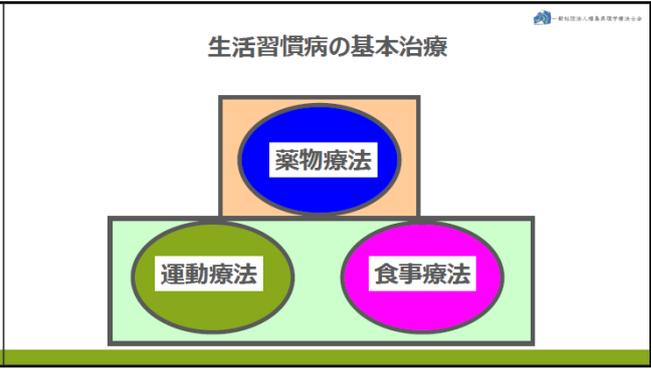
理想は **22**

| | |
|---------|--------|
| 18.5以下 | ： やせ |
| 18.5～25 | ： 正常 |
| 25～30 | ： 肥満 1 |
| 30～35 | ： 肥満 2 |
| 35～40 | ： 肥満 3 |

例えば・・・

| | |
|---------|-------------|
| 身長150cm | 理想体重 49.5kg |
| 身長155cm | 52.9kg |
| 身長160cm | 56.3kg |
| 身長165cm | 59.9kg |
| 身長170cm | 63.5kg |

生活習慣病の為の運動



運動の効果

気分が良くなり、うつなどの予防・改善、意欲の向上、認知力の向上

最大酸素摂取量（体力）の増加、心拍出量の増加、一定の運動に対しては心拍数が減少

筋力、持久力、バランス、敏捷性、柔軟性の向上

肺活量・1回換気量の増加

骨粗鬆症の予防・改善

血行の増加、動脈効果の予防・改善、血糖の利用効率向上、消化（排便）機能の向上

からだが軽くなる（楽になる）、生活がしやすくなる



身体活動

運動

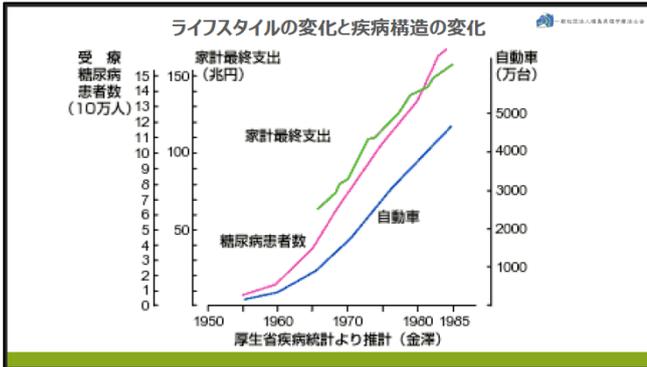
ウォーキング、ジョギング、水泳、テニス、サッカー、野球など



生活活動

散歩、通勤、床掃除、子どもと遊ぶ、介護、庭仕事、洗濯など






| | | |
|---------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------|
| 運動 徒歩 10分 50kcal | 生活活動 普通歩行 10分 25kcal | 生活活動 階段昇降 5分 35kcal |
| 生活活動 洗濯 20分 40kcal | 生活活動 炊事 20分 40kcal | 生活活動 自転車(軽い) 30分 80kcal |

一歩あるけば医療費0.0014円節約 厚労省試算

2010年1月22日 18時6分

ソート/ブックマーク/印刷

1歩も増えれば... (加齢さんによる)

日本人の1日平均歩数
 男性 7011
 女性 5945
 (国民健康栄養調査)

1歩あたり0.0014円

すべての大人が歩くのを3000歩増やした場合

糖尿病、脳卒中などにかかる医療費 5.5%が減る

その他の医療費 2899億円を節約

ふだんたくさん歩けば生活習慣病にかかりにくくなり、医療にかかる費用も減らせよう。じゃあ、その効果は1歩あたりいくら？ 厚生労働省の研究班がそんな試算をしたら、「0.0014円」という結果が出た。(ほんのちょっとにみえるが、日本全体でみれば年間2千億円前後の効果も期待できるらしい。

歩行習慣によって糖尿病や脳卒中、心筋梗塞(こうそく)などが起きにくくなることが知られている。研究班はこうした病気に関して「歩数がどれだけ増えれば、発症リスクがどれだけ下がるか」を検証した研究論文を集めた。それぞれの病気の治療や入院にどれくらい費用がかかっているかを示した厚労省の統計などを集め、いまよりも歩数がどれだけ増えれば、医療費がどれくらい減る

歩数の目安とは

一日の歩数目標 **10,000歩**

一日300kcal消費 1000歩 ≒ 30kcal

日本人の歩数の現状

男性 **8,202歩** 女性 **7,282歩**

10,000歩以上歩いている割合

男性 **29.2%** 女性 **21.8%**

平成9年度国民栄養調査 健康日本21より

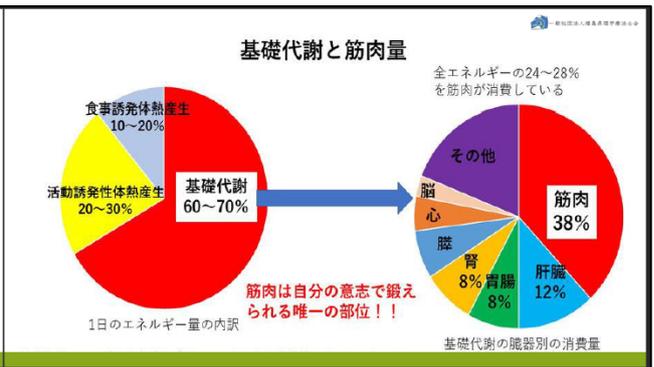
筋力トレーニングはなぜ大事？

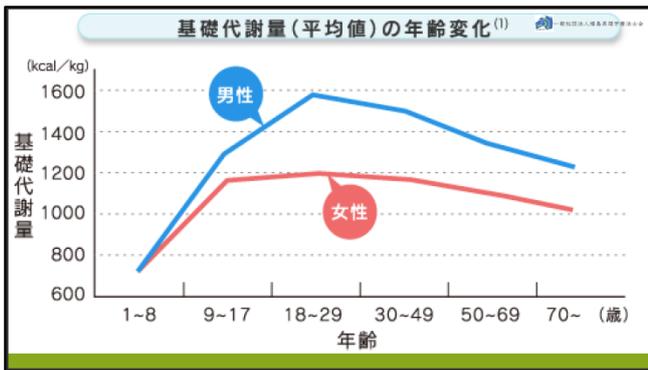
筋力トレーニングは基礎代謝量を増やすことができる

基礎代謝量とは？

何もせずじっとしていても、生命活動を維持するために生体で自動的に行われている活動に必要なエネルギーのこと。

体温を保つ・呼吸をする・心臓を動かすなど





どのくらい行なえばよいか?

- 血糖コントロールなら **1日100kcal**
- 体重・血糖コントロールなら **1日300kcal**

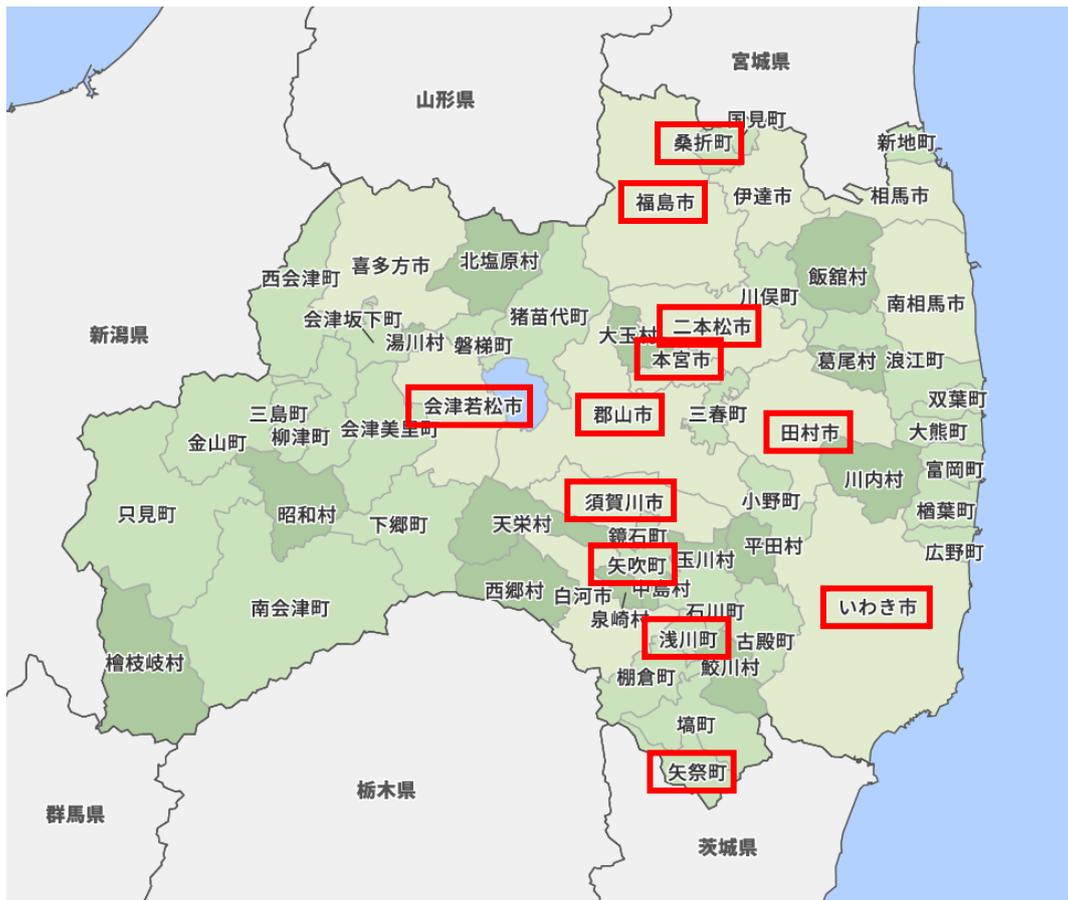
ちなみに脂肪1kgは約9000kcal
 (300kcal×30日=9000kcal)
一度に行わずに分割しても良い。

運動の効果は1~2日間持続します。よって
 週3回程度行なってください
 忙しい方は生活スタイルの改善を



・2017年度～2019年度の事業実績一覧

| | 2017年度 | 2018年度 | 2019年度 | |
|-----------|--------|--------|--------|---|
| 実施件数(件) | 15 | 8 | 12 | |
| 実施した市町の内訳 | | | | |
| 市町(件) | 福島市 | 5 | 3 | 2 |
| | 郡山市 | 2 | 3 | 3 |
| | いわき市 | 2 | 1 | 1 |
| | 会津若松市 | 2 | - | 1 |
| | 本宮市 | 1 | - | 2 |
| | 矢祭町 | 1 | - | - |
| | 二本松市 | - | 1 | - |
| | 桑折町 | 1 | - | - |
| | 須賀川市 | 1 | - | - |
| | 浅川町 | - | - | 1 |
| | 田村市 | - | - | 1 |
| | 矢吹町 | - | - | 1 |



Map-It マップイット | 地図素材サイト

※赤枠で囲われた市町において2017年度～2019年度に事業が実施された。

・実施された講義内容(講師1名の実績)

| 実施日 | 実施時間 | 参加人数 | 業種と参加者の属性 | テーマ |
|----------------|-----------------|------|---|-------------------------------------|
| 2017年 9月27日 | 60分間 | 50人 | (廃棄物処理業) デスクワーク、運転業務、作業員 男性のみ。平均年齢30歳代後半。 | 腰痛予防のための豆知識 |
| 2018年 6月15日 | 120分間 | 25人 | (医療保険の運営、特定保健指導、健康づくり支援等) 保健師・管理栄養士等 | 事業所における肩こり・腰痛予防のための実技指導 |
| 2018年 7月9日 | 60分間 | 200人 | (船舶関連の機械器具製造業) 男女比9:1。20~60歳代。 | 元気に働くために今日から始めよう! ~腰痛対策~ |
| 2018年 7月11日 | 45分間 | 50人 | (空圧機械の製造業) 工場勤務(ライン作業、デスクワーク)。9割男性。30-40歳代が大半。 | 肩こり・腰痛予防のための実技指導 |
| 2018年 8月20日 | 15分間 (朝礼) | 11人 | (建設コンサルタント、測量・調査) 技術職、営業職 | 腰痛予防のためのストレッチ + α |
| 2019年 1月24日 | 60分間 | 200人 | (船舶関連の機械器具製造業) 男女比9:1。20~60歳代。 | 元気に働くために今日から始めよう! ~健診結果からわかること~ |
| 2019年 12月4日 | 60分間 | 70人 | (健康保険、介護保険事業等) 事務・営業。7割がライン作業者。 | 事務職員における肩こり・腰痛予防のための豆知識 |
| 2020年 2月7日 | 60分間 | 20人 | (林業) 事務職、屋外作業員 | 腰痛・肩こり予防のための豆知識 |
| 2021年 4月~ | 動画作成への アドバイス | — | (光学機器製造業) 製造ラインでの立ち仕事、管理系業務での座り仕事 | 肩こり・腰痛予防のための実技指導・腰痛 血流障害及びストレス改善 |
| 2021年 6月25日 | 90分間 | 30人 | (保険事業所) 保健師・管理栄養士 | コロナ禍における効果的な運動~自宅でする肥満予防~ |

○ 事例 2 の参考資料

・ 過去の活動実績

| 開催日時 | テーマ | 開催形式 | 開催時間 | 内容 | 参加者数 |
|-------------|------------------------------|----------|------|---|--|
| 2018年11月25日 | 「無理なく安全にできる」介助方法 | 会場型 | 60分間 | 講義とグループに分けての実技 | 30人 |
| 2019年9月22日 | 腰痛予防～腰痛を予防するための知識と介護実習～ | 出張型 | 90分間 | スライドを用いた座学と3グループに分かれての実技指導 | サービス提供責任者10名 (見学2名) |
| 2019年12月1日 | 介護する側もされる側も無理なく安全に介助ができる | 会場型 | － | 講義とグループに分けての実技 | 21人(介護福祉士2名、介護職15名、介護支援専門員1名、リハビリテーション専門職1名、その他1名) |
| 2020年2月20日 | オンライン介助教室～腰痛を予防するための知識と介護実習～ | 出張型(WEB) | 60分間 | 腰痛に着目した介助教室の講話(実演あり) | サービス提供責任者7名 |
| 2021年2月6日 | － | 出張型(WEB) | － | 腰痛の発生機序と対策方法、対象者の能力を最大限活かした介助方法等の実技を交えた講話 | 10名 |

平成30年度 一般社団法人 京都府理学療法士会 主催

介助 教室

実技あり

募集期間
延長!!

新人看護
師・介護士
さん必見!

～「無理なく安全にできる」介助方法～

【開催日時】平成30年11月25日(日)

10:00～12:00(受付9:45～)

入門編

【場所】京都医健専門学校 烏丸御池駅 徒歩3分

【対象】介護・医療従事者

【定員】30名

【申込方法】

● 締め切り：11月12日(月) 12時

11月19日(月)

● メールかFAXにて下記内容を送信して下さい。

(受講可否等の連絡を一斉送信する都合上、お一人様につき1つのアドレスでお申込み下さい。)

● メール入力内容：

件名(タイトル)：「介助教室 申込み」

①氏名(ふりがな) ②所属施設と部署 ③電話番号 ④FAX番号 ⑤職種 ⑥経歴年数 ⑦メールアドレス
以上の項目をご記入の上、下記の申込・お問い合わせ先のメールアドレスまで送信して下さい。

● 受講可否について：数日中にメールにてお知らせいたします。

11月22日までにメールが届かない場合は下記までお電話ください

※メールの受信設定をよろしく願います。

【その他】

● 講師：京都府理学療法士会 公益事業部 部員

無 料

申込・お問い合わせ先：京都府理学療法士会事務局 平日 9～16:30
E-mail: kpta.kaijo@gmail.com 電話: 075-741-6017 FAX: 075-741-6018



・出張型介助教室の依頼方法

介助教室 講師派遣ご依頼方法

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

【概要】

対象：医療・介護従事者（経験は不問）

テーマ：「無理なく安全にできる介助教法」具体的内容は応相談

内容：スライドを用いた講義と、介助方法の実技講習

時間：60～90 分程度

講師：京都府理学療法士会 公益事業部部員

会場：皆さまの職場、事業所

開催日時：応相談

出張費、講師料：不要

【タイムスケジュール(案)】

(15分) 講義 腰痛の起こりやすい姿勢、介助の基本について

(15分) 実技演習 寝返り、起き上がり動作介助

(15分) 実技演習 立ち上がり動作介助

(15分) 実技演習 車いす移乗動作介助

(10分) まとめ・質疑応答

【開催条件】

・理学療法士が在籍していない京都府内の施設、事業所

・土曜日、日曜日に開催いただける

・60～90 分の時間を確保いただける

・参加者が 6 名以上おられる（他施設と合同でお申込みいただくことも可能です）

・実技練習用のベッドや車いすをご用意いただける

【お申込み方法】

上の条件をご確認いただき、施設名、代表者氏名、会場、対象者の職種と人数、ご希望の開催日時（できれば第 3 希望まで）明記の上、下記の E-mail にてお申込み下さい。

【問い合わせ・申し込み先】

〇〇〇〇〇（士会名）

E-mail: 〇〇〇〇〇@〇〇〇〇〇（お申込みは E-mail をお願いします）

電話: 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇（〇〇〇〇（対応時間））

・出張型介助教室(2020年2月20日)の開催内容

新型コロナウイルス感染症予防のため、Zoomを用いてオンラインで講義と実技演習を開催した。腰痛を予防するための介助方法や声掛けの方法、介助前の事前準備の方法などを講義にて紹介した後、対象者(患者様・利用者様)の能力をいかした介助方法などオンラインを通じた実技を行った。また、介助についての質問を事前にいただき、トランスファーボードの使用した介助方法や床に座り込んでしまった対象者を車椅子・ベッドに戻す介助方法などもオンラインでの実技を通してご提供した。

【概要】

開催日時:令和3年2月20日(土)14:30~15:30

会場:Zoomを用いてのオンライン(実技場所:京都民連あすかい病院 多目的室)

対象:サービス提供責任者7名(宇治市福祉サービス公社 中宇治事業所)

テーマ:「オンライン介助教室 ~腰痛を予防するための知識と介護実習~」

講師:京都府理学療法士会 公益事業部 1名、他 スタッフ 5名(公益事業部 部員)

【当日の流れ】

14:30 司会進行・挨拶

14:40 講義開始(腰痛予防と介助の基本について)

14:55 実技演習

15:20 アンケート回収・挨拶

15:30 終わり

【事業風景】



Zoom を使用しての講義の様子



リアルタイムでの立ち上がりの実技



床からの起き上がりの実技の様子

【アンケート結果】

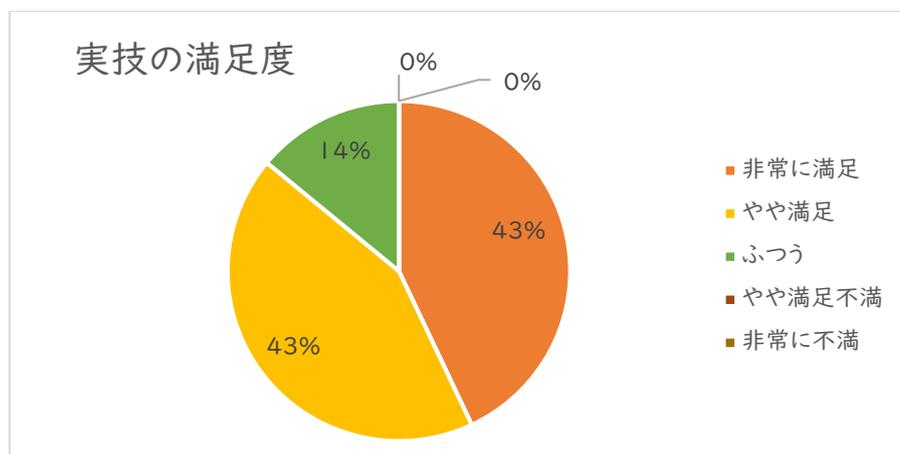
・回答率:100%(回答:7名、参加者:7名)

・参加者の介護職経験年数

11~15年目:4名(57%)

16~20年目:2名(29%)

21年目以上:1名(14%)



○ 事例 3 の参考資料

・ 事業実績一覧

| 年度 | 介入業種 | 介入回数 | 参加人数と年齢層 | 静岡県理学療法士会からの 派遣スタッフ数 |
|---------|------------|------|---|-------------------------|
| 2020 年度 | 建築業者 | 1 回 | 17 名 (20 代:2 名、30 代:2 名、40 代:9 名、50 代:3 名、60 代:1 名) | 4 名のうち 1 名～3 名 |
| | 車販売業店 | 2 回 | 21 名 (20 代:5 名、30 代:4 名、40 代:9 名、50 代:3 名、60 代:0 名) | 4 名のうち 1 名～3 名 |
| 2021 年度 | 石材会社 | 2 回 | 17 名 (20 代:0 名、30 代:2 名、40 代:7 名、50 代:2 名、60 代:6 名) | 3 名のうち 1 名または 2 名 |
| | 電力会社 | 2 回 | 19 名 (20 代:1 名、30 代:1 名、40 代:7 名、50 代:10 名、60 代:0 名) | 3 名のうち 1 名または 2 名 |
| 2022 年度 | 社会保険労務事務所 | 2 回 | 16 名 (20 代:0 名、30 代:3 名、40 代:7 名、50 代:3 名、60 代:3 名) | 2 名 |
| | エネルギー関連事業所 | 1 回 | 19 名 (20 代:0 名、30 代:5 名、40 代:9 名、50 代:4 名、60 代:1 名) | 2 名 |

・ 藤枝市企業向け健康経営実践プログラムの概要

URL:<https://www.city.fujieda.shizuoka.jp/soshiki/sukoyaka/kenkokikaku/gyomu/kenkoukeiei/14160.html>

○ 事例4の参考資料

- ・ 2021年度に作成されたリーフレット

URL: <http://www.npta.or.jp/wp/wp-content/uploads/2022/04/851f2bebebd821282cdaf7ac4ab6ead4.pdf> (2022年12月27日閲覧)

骨折予防のための運動

ウォーキング

老若男女問わず行え、骨を強くすることができます。

ロコモーショントレーニング

足腰の筋力を鍛え、骨を強くすることができます。このトレーニングはロコモ（移動機能の低下）予防、転倒予防にも効果を発揮します。

スクワット

下半身の筋力を高めるのに効果的です。

骨折予防のための栄養管理、日常生活のポイント

適正な体格を維持しよう

適正な体格を維持することは骨にも重要です。

BMI = [体重(kg)] ÷ [身長(m)の2乗]

| 年齢 | 性別 |
|--------|----------------|
| 18歳未満 | 年齢に合った適正な体重 |
| 18～64歳 | BMI: 18.5～24.9 |
| 65～69歳 | BMI: 20.0～24.9 |
| 70歳以上 | BMI: 21.5～24.9 |

丈夫な骨をつくる栄養素

食事は3食、バランス良くとりましょう。丈夫な骨のためには、カルシウム、ビタミン類、タンパク質をしっかりと摂ることが大切です。また、喫煙や過度のアルコール摂取は控えましょう。

- カルシウム**: 骨の重要成分形成を促す
- ビタミンD**: 腸管でのカルシウムの吸収を促進
- ビタミンK**: 骨へのカルシウムの定着を促す
- タンパク質**: 骨へのコラーゲンを産生させる

十分な睡眠をとりよう!

睡眠中に分泌される成長ホルモンは骨の成長に重要です。ぐっすり眠ることは骨を作るのに大きな役割を果たします。

日光を浴びよう!

カルシウムの吸収を助けるビタミンDは日光を浴びることで皮膚で生成されます。夏季は30分程度、冬季は1時間程度日光に当たりましょう。

運動でイキイキ、骨折予防

—丈夫な骨と転ばない身体づくりに取り組みましょう!—

健康寿命を延伸し、将来後たきりを防止するには若いうちから効果的な転倒・骨折対策が必要です。高齢になってもイキイキと過ごすために、長崎県理学療法士協会は長崎県と協力し、骨折予防対策を推進しています。

6回以上 公益社団法人長崎県理学療法士協会 長崎県福祉保健課健康増進課
 TEL.095-895-5145 TEL.095-895-2494

公益社団法人 長崎県理学療法士協会 長崎県

骨折予防の重要性 —なぜ今、骨折予防?—

要支援・要介護認定の原因の3番目に骨折・転倒があります(6位)。骨折は健康寿命を短縮する、主要な原因の一つです。そのため、若い頃から骨折を予防することは非常に大切なことです。

骨折の要因ロコモティブシンドロームを知っていますか?

ロコモティブシンドローム(ロコモ)は筋力の衰えであるサルコペニアや関節変形、骨粗鬆症により立つ・歩くといった移動機能が低下した状態で、進行すると転倒や骨折が繰り返し起こり、要介護状態に陥ってしまいます。そのため、ロコモ対策は非常に重要です。

骨折はなぜ起きる? —骨粗鬆症と脆弱性骨折—

骨密度は成人に達するまでに強くなり、その後は低下します。特に女性は「40代が骨の曲がり角」と言われ、ホルモンの影響で閉経後に急速に骨量が低下するため、骨粗鬆症を発症しやすくなります。骨粗鬆症になると骨が弱くなり、骨折のリスクが増大します。転倒のような弱い外力でも骨折を起こします。このような骨折を脆弱性骨折と呼び、適切に対処しないと何度も骨折を起こしてしまい、要介護状態につながります。

骨折と転倒のリスクを知る

■ 骨の健康度チェック

| | | |
|------------------------------|-----|-------|
| 1 牛乳、乳製品をあまりとらない | 2点 | 2点以下 |
| 2 小魚、豆をあまりとらない | 2点 | 3点以下 |
| 3 大豆をあまり摂らない | 2点 | 4点以下 |
| 4 天気のいい日でも、あまり外に出ない | 1点 | 5点以下 |
| 5 体を動かすことが少ない | 4点 | 6点以上 |
| 6 腰に、背が凝んだような気がする | 2点 | 7点以上 |
| 7 腰に、骨が折れそうな感じがする | 6点 | 8点以上 |
| 8 ちょっとしたことで骨が折れた | 10点 | 9点以上 |
| 9 膝が痛くて立ち上がりや歩行が難しい | 2点 | 10点以上 |
| 10 膝に「骨粗鬆症」と診断されたことがある | 2点 | 10点以上 |
| 11 糖尿病や、消化管の手術を受けたことがある | 2点 | 10点以上 |
| 12 薬を服用している | 2点 | 10点以上 |
| 13 (女性) 閉経を迎えた (男性) 70歳以上である | 4点 | 10点以上 |

■ 転倒リスクチェック

| | |
|------------------|----|
| 1 過去1年間に転倒した | 5 |
| 2 歩行時に足元が滑りやすい | 6 |
| 3 約1kmの連続歩行ができない | 7 |
| 4 杖を立てて歩けない | 8 |
| 5 過去1年間に入院した | 9 |
| 6 転倒になったことがある | 10 |
| 7 転倒が頻りに、外出を控える | 11 |

ライフステージに合わせた骨折予防対策を!

① 骨を強くする(骨量を保つ)

児童期や青年期から運動、栄養管理を心掛け、骨量を最大限に増加させておくことが、「高齢者になった」時の骨折予防につながります。スポーツは骨を強くするので、若いころから積極的に取り組み、骨量をできるだけ高めましょう。また、骨を弱らせないように骨量を保つ生活スタイルも重要です。骨の状態によっては薬物療法を検討することもあります。

② 転倒予防

高齢者の90%以上の骨折は転倒が原因です。転倒予防のための運動が大切になります。

ライフステージに合わせた骨折予防対策

○ 事例5の参考資料

・ 長与町うつ検診の検診受診者の属性

| K6 | |
|------|-------------------------|
| 受診者数 | 合計:67人 |
| 平均年齢 | 54.8±7.9歳(最小:39歳、最大64歳) |
| 性別 | 男性:15人 女性:52人 |

| GDS | |
|------|-------------------------|
| 受診者数 | 合計:50人 |
| 平均年齢 | 70.6±4.9歳(最小:64歳、最大91歳) |
| 性別 | 男性:15人 女性:35人 |

・ 大村市うつ検診の検診受診者の属性(3日分)

| K6 | |
|------|---------------------------------------|
| 受診者数 | 合計:24人 (X日目:8人 X+1日目:5人 X+2日目:11人) |
| 平均年齢 | 53.1±7.6歳(最小:40歳、最大64歳) |
| 性別 | 男性:8人 女性:16人 |

| GDS | |
|------|---|
| 受診者数 | 合計:42人 (X日目:11人 X+1日目:19人 X+2日目:12人) |
| 平均年齢 | 70.3±4.1歳(最小:65歳、最大84歳) |
| 性別 | 男性:15人 女性:27人 |

・相談窓口一覧

長崎県自殺対策専門委員会(長崎こども・女性・障害者支援センター).あなたが大切~自殺から目をそらさないで!命をまもるために~.P6,7.

URL:<https://www.pref.nagasaki.jp/shared/uploads/2022/12/1671077955.pdf>

(2022年12月27日閲覧)

| 分類 | 相談内容 | 相談窓口名称 | 電話番号 | 相談時間 |
|-----------|--|------------------------------------|---------------|--|
| 遺体発見 | 自殺対策やさまざまな心の悩み | 長崎いのちの電話 | 095-842-4343 | 9:00~21:00(年中無休) 毎日朝・夕・夜3回(24時間) |
| | | 長崎県人権擁護センター よりましホットライン | 0120-279-338 | 24時間 |
| | | 東京自殺防止センター | 03-5286-9090 | 9:00~21:00(年中無休) 毎日朝・夕・夜3回(24時間) |
| | | 大阪自殺防止センター | 06-6261-4343 | 毎日朝・夕・夜3回(24時間) |
| 一般生活・福祉生活 | 長崎の相談支援センターの相談(高齢・障害・子育て)の相談 こころの悩みやうつ病・アルコール依存症などの相談や精神科医療機関などへの紹介 こころの悩み相談 | 長崎県精神科医療センター | 0957-53-3982 | 24時間(年中無休) |
| | | 長崎こども・女性・障害者支援センター | 095-844-5115 | 9:00~17:45(月~金) |
| | | 長崎保健所 | 0957-26-3306 | 9:00~17:45(月~金) |
| | | 長崎保健所 | 0957-62-3289 | 9:00~17:45(月~金) |
| | | 長崎保健所 | 0950-57-3933 | 9:00~17:45(月~金) |
| | | 長崎保健所 | 0959-72-3125 | 9:00~17:45(月~金) |
| | | 長崎保健所 | 0959-62-1121 | 9:00~17:45(月~金) |
| | | 長崎保健所 | 0950-47-0060 | 9:00~17:45(月~金) |
| | | 長崎保健所 | 0950-52-0166 | 9:00~17:45(月~金) |
| | | 長崎保健所 | 095-829-1311 | 9:00~17:45(月~金) |
| 青少年・こども | いじめ・不登校・読書などの相談 児童および家族の相談 少年犯罪相談 | 4時間子ども55ダイヤル(親子ホットライン) | 0120-0-7830 | 24時間 |
| | | 長崎こども・女性・障害者支援センター | 095-844-5115 | 9:00~17:45(月~金) |
| | | 長崎県児童相談センター | 095-24-5680 | 9:00~17:45(月~金) |
| | | 児童相談センター | 119 | 24時間(年中無休) |
| | | 少年犯罪相談室 | 095-23-1117 | 9:00~17:00(月~金) |
| | | 少年相談(匿名) | 095-826-0110 | 24時間(毎日対応) |
| | | 少年相談(匿名) | 0120-783714 | 24時間(毎日対応) |
| | | 長崎こども・女性・障害者支援センター | 095-844-5115 | 9:00~17:45(月~金) |
| | | 長崎県児童相談センター | 095-24-5680 | 9:00~17:45(月~金) |
| | | 長崎県児童相談センター | 095-24-5685 | 9:00~17:45(月~金) |
| 女性 | 女性の悩みなどの相談(ひとりごと・悩み解決など) | 長崎こども・女性・障害者支援センター | 095-844-5115 | 9:00~17:45(月~金) |
| | | 長崎県女性相談センター | 095-24-5125 | 9:00~17:45(月~金) |
| | | 女性相談センター | 0120-365-682 | 24時間(毎日対応) |
| | | 女性相談センター | 095-832-8484 | 13:00~17:00(月・水・金) 19:00~21:00(月・水) |
| | | 女性相談センター | 095-2794-8822 | 17:00~21:00(水) |
| | | 119番電話(匿名)・精神科医療機関(匿名)・精神科医療機関(匿名) | 095-846-8730 | 9:00~17:00(月~金) 毎日(年中無休) |
| | | 長崎こども・女性・障害者支援センター | 095-844-5115 | 9:00~17:45(月~金) |
| | | 長崎県女性相談センター | 095-24-5125 | 9:00~17:45(月~金) |
| | | 長崎県女性相談センター | 095-24-5125 | 9:00~17:45(月~金) |
| | | 長崎県女性相談センター | 095-24-5125 | 9:00~17:45(月~金) |
| 障害者 | 障害(身体・知的・精神)の相談 高齢者介護や福祉施設などの総合相談 生活保護の相談 生活・福祉の相談 | 長崎こども・女性・障害者支援センター | 095-844-5115 | 9:00~17:45(月~金) |
| | | 長崎県障害者支援センター | 095-24-5125 | 9:00~17:45(月~金) |
| | | 長崎県障害者支援センター | 095-24-5125 | 9:00~17:45(月~金) |
| | | 長崎県障害者支援センター | 095-24-5125 | 9:00~17:45(月~金) |
| | | 長崎県障害者支援センター | 095-24-5125 | 9:00~17:45(月~金) |
| | | 長崎県障害者支援センター | 095-24-5125 | 9:00~17:45(月~金) |
| | | 長崎県障害者支援センター | 095-24-5125 | 9:00~17:45(月~金) |
| | | 長崎県障害者支援センター | 095-24-5125 | 9:00~17:45(月~金) |
| | | 長崎県障害者支援センター | 095-24-5125 | 9:00~17:45(月~金) |
| | | 長崎県障害者支援センター | 095-24-5125 | 9:00~17:45(月~金) |

| 分類 | 相談内容 | 相談窓口名称 | 電話番号 | 相談時間 |
|-------|---|-------------------|---------------|--|
| 消費生活 | 消費者生活センター 長崎県消費生活センター 長崎県消費生活相談窓口 | 長崎県消費生活センター | 095-824-0999 | 9:00~12:00, 13:00~17:00(月~金) |
| | | 長崎県消費生活相談窓口 | 095-824-0999 | 9:00~12:00, 13:00~17:00(月~金) |
| | | 長崎県消費生活相談窓口 | 095-824-0999 | 9:00~12:00, 13:00~17:00(月~金) |
| | | 長崎県消費生活相談窓口 | 095-824-0999 | 9:00~12:00, 13:00~17:00(月~金) |
| 法律相談 | 長崎県弁護士会 長崎県司法書士会 法テラス 長崎法律事務所 | 長崎県弁護士会 | 095-824-3903 | 10:00~16:00(月~金) |
| | | 長崎県司法書士会 | 095-823-8895 | 10:00~16:00(月~金) |
| | | 法テラス 長崎法律事務所 | 050-3383-5515 | 受付時間 9:00~17:00(月~金) 休日 9:00~17:00(月~金) |
| | | 法テラス サポートダイヤル(全国) | 0570-078374 | 受付時間 9:00~17:00(月~金) 休日 9:00~17:00(月~金) |
| 労働 | 労働問題 労働問題 労働問題 | 長崎県労働組合 | 095-824-3903 | 10:00~16:00(月~金) |
| | | 長崎県労働組合 | 095-824-3903 | 10:00~16:00(月~金) |
| | | 長崎県労働組合 | 095-824-3903 | 10:00~16:00(月~金) |
| | | 長崎県労働組合 | 095-824-3903 | 10:00~16:00(月~金) |
| 企業・経営 | 中小企業 中小企業 中小企業 | 長崎県中小企業支援センター | 095-826-3201 | 9:00~17:30(月~金) |
| | | 長崎県中小企業支援センター | 095-826-3201 | 9:00~17:30(月~金) |
| | | 長崎県中小企業支援センター | 095-826-3201 | 9:00~17:30(月~金) |
| | | 長崎県中小企業支援センター | 095-826-3201 | 9:00~17:30(月~金) |
| 消費生活 | 消費者生活センター 消費者生活センター 消費者生活センター | 長崎県消費生活センター | 095-824-0999 | 9:00~12:00, 13:00~17:00(月~金) |
| | | 長崎県消費生活センター | 095-824-0999 | 9:00~12:00, 13:00~17:00(月~金) |
| | | 長崎県消費生活センター | 095-824-0999 | 9:00~12:00, 13:00~17:00(月~金) |
| | | 長崎県消費生活センター | 095-824-0999 | 9:00~12:00, 13:00~17:00(月~金) |
| 人権 | 人権 人権 人権 | 長崎県人権教育センター | 095-824-5115 | 9:00~17:00(月~金) 休日 9:00~17:00(月~金) |
| | | 長崎県人権教育センター | 095-824-5115 | 9:00~17:00(月~金) 休日 9:00~17:00(月~金) |
| | | 長崎県人権教育センター | 095-824-5115 | 9:00~17:00(月~金) 休日 9:00~17:00(月~金) |
| | | 長崎県人権教育センター | 095-824-5115 | 9:00~17:00(月~金) 休日 9:00~17:00(月~金) |
| その他 | その他 その他 その他 | 長崎県消費生活センター | 095-844-5115 | 9:00~17:45(月~金) |
| | | 長崎県消費生活センター | 095-844-5115 | 9:00~17:45(月~金) |
| | | 長崎県消費生活センター | 095-844-5115 | 9:00~17:45(月~金) |
| | | 長崎県消費生活センター | 095-844-5115 | 9:00~17:45(月~金) |

事業組織

分担事業者

齊藤 秀之 日本理学療法士協会 会長
中村 春基 日本作業療法士協会 会長

事業協力者

香山 明美 東北文化学園大学(日本作業療法士協会 副会長)
松本 良二 千葉県香取保健所
吉井 智晴 東京医療学院大学(日本理学療法士協会 副会長)
佐々木 嘉光 日本理学療法士協会
清水 兼悦 札幌山の上病院
関本 充史 株式会社かなえるリンク
戸松 好恵 堺市健康福祉局健康部健康推進課
成松 義啓 高千穂町国民健康保険病院
萩原 悠太 株式会社 PREVENT
渡邊 忠義 あさかホスピタル

事務局

太田 智裕 日本理学療法士協会 事務局
茂木 優希 日本作業療法士協会 事務局

令和4年度 地域保健総合推進事業

地域や職場における予防・健康づくり等への
リハビリテーション専門職の関わりや役割に関する調査研究事業

報告書

発行日 令和5年3月

編集・発行 (一財)日本公衆衛生協会

分担事業者

(公社)日本理学療法士協会

東京都港区六本木7-11-10 TEL 03-5843-1747

(一社)日本作業療法士協会

東京都台東区寿 1-5-9 TEL 03-5826-7871