

令和 6 年度 地域保健総合推進事業

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

報告書

令和 7 年 3 月

(一財) 日本公衆衛生協会

分担事業者

(公社) 日本理学療法士協会

(一社) 日本作業療法士協会

はじめに

公益社団法人日本理学療法士協会および一般社団法人日本作業療法士協会の両協会は、平成8年度より一般財団法人日本公衆衛生協会の「地域保健総合推進事業」の分担事業を受託し、地域保健領域における理学療法士と作業療法士の効率的かつ効果的な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、被災者支援で理学療法士、作業療法士、言語聴覚士で構成されるリハビリテーション専門職（以下、リハ専門職）に求められる支援やその支援を効率的かつ効果的に実施する策について検討し、リハ専門職による被災者支援の具体的活動内容をまとめた「リハ専門職・団体の災害時活用指針」を作成するとともに、災害時におけるリハ専門職の活用促進を提言しました。また、災害時のみならず平時の地域保健活動にも目を向け、平成30年度には地域保健についてリハ専門職が把握すべき知識等を取りまとめ、令和元年度には地域事業の内容、事業に従事するために必要なリハ専門職の能力等について整理しました。令和2年度には、地域保健の母子保健領域に焦点を絞った全国調査を行い、求められるリハ専門職のあり方とリハ専門職配置の有効性が示されました。

令和3年度には、新型コロナウイルス感染症拡大状況下における高齢者の健康維持やフレイル予防と、感染症回復後の医療や介護、福祉および保健の連携におけるリハ専門職の実践に関して調査を行い、感染拡大防止とフレイル予防等の双方に関する知識や技術を持っているリハ専門職の提案が、事業の実施やサービス提供に関することに寄与していることが明らかになりました。令和4年度からは、地域・職域連携推進事業で注目されている青壮年・中年層への健康づくりに着目し、この領域においても理学療法士と作業療法士が積極的に活用されることが全国で普及・発展するための取り組みに着手しました。

令和4年度には、全国の保健所と都道府県の理学療法士会・作業療法士会を対象にアンケート調査を実施し、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、メンタルヘルス不調対策に関する保健事業へ理学療法士と作業療法士が一定程度かかわることができていることが明らかとなりました。また、5つの都道府県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。令和5年度は、令和4年度事業で把握できた好事例を全国の都道府県の理学療法士会（以下、PT士会）・作業療法士会（以下、OT士会）へ横展開するために、関係者を集めての研修会の開催と、今後の事業戦略等について検討する会議を実施し「自治体または企業における成人の健康づくりに寄与するための手引きー都道府県の理学療法士会・作業療法士会の担当者向けー」を作成しました。

本年度は、令和5年度に作成した「普及のための手引き」を利用して、地域の健康づくりに関する事業開始を望むPT士会・OT士会からモデルチームを2チーム構成し、その事業に対する「伴走支援」をパイロット的に実施したうえで、他のPT士会・OT士会へ横展開するための伴走支援のあり方を検討しました。その成果をモデル事例として周知するための研修会を開催し、各県士会の関係者の参加があり、横展開の準備を整えることができました。本報告書では、事業内容の詳細とともに、研修会の講演資料等も掲載しておりますので、ご一読いただければ幸いです。

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

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

地域保健総合推進事業報告書について

- ・本事業報告書は、関係機関が連携して行う地域・職域での予防・健康づくりを目的とした保健活動へ、都道府県のPT士会・OT士会が寄与することを推進するために実施した、今年度の様々な活動をまとめたものです。
- ・具体的には、令和5年度に作成した「普及のための手引き」を利用して、地域の健康づくりに関する事業開始を望むPT士会・OT士会からモデルチームを構成し、その事業に対する「伴走支援」をパイロット的に実施したうえで、他のPT士会・OT士会へ横展開するための伴走支援のあり方を検討すると同時に、その成果をモデル事例として周知するために行った研修会を行いました。
- ・本報告書の内容が、今後の各地域での協業と、多様な予防・健康づくりの活動につながることを期待しています。

目 次

第1章 事業の概要	1
第1節 事業の背景と目的	1
第2節 事業の内容	1
第3節 会議の開催	1
第2章 伴走支援のあり方	3
概要	3
第1節 伴走支援の目的・活動・伴走支援の基本的考え方	5
第2節 伴走支援の取り組み①：山口（PT）チーム	15
第3節 伴走支援の取り組み②：茨城（OT）チーム	19
第4節 伴走支援者からの情報提供の例（伴走支援の過程で提供）	25
第5節 伴走支援のあり方 評価・ポイント・考察	28
第6節 今後に向けた検討（伴走支援のあり方検討 2章まとめ）	42
第3章 研修会	44
第1節 研修会の目的	44
第2節 研修会の内容	44
第3節 研修会のアンケート結果	45
第4章 事業のまとめ	50
第5章 事業成果	51
1 令和6年度地域保健総合推進事業発表会 抄録	52
2 令和6年度地域保健総合推進事業発表会 発表スライド	54
3 他職種向けパンフレット 「自治体または企業における 成人の健康づくりと理学療法士・作業療法士」	60
4 第83回日本公衆衛生学会総会 シンポジウム紹介	67
付録	70
伴走支援モデルチーム第2回進捗会議	
1 山口（PT）チーム報告スライド	71
2 茨城（OT）チーム報告スライド	81

第1章 事業の概要

第1節 事業の背景と目的

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」の調査結果にて、理学療法士と作業療法士による成人に対する生活習慣病予防等の健康づくりに係る取り組みが多くないことが明らかになったことから、令和5年度は「都道府県理学療法士会・作業療法士会において関係機関と連携した地域・職域での予防・健康づくりを目的とした保健活動を推進するための研修事業」を行った。令和4年度事業の保健所向けアンケート調査において、保健事業を今後開催する際にPT士会・OT士会との連携を希望している保健所が多くみられた。

そこで、令和6年度は、令和5年度に作成した「普及のための手引き」を利用して、地域の健康づくりに関する事業開始を望むPT士会・OT士会からモデルチームを構成し、その事業に対する「伴走支援」をパイロット的に実施したうえで、他のPT士会・OT士会へ横展開するための伴走支援のあり方を検討する。その成果をモデル事例として周知するための研修会を行うこととした。

第2節 事業の内容

本事業では、事業協力者会議にて、以下の取組みを計画し実行した。

○研修会（令和6年10月5日開催：オンライン開催）

令和4年度および令和5年度事業の反省をもとに、PT士会・OT士会の関係部局の職員を対象として行った。

○伴走支援（一年間の伴走支援）

事業実施に向けた山口県理学療法士会と茨城県作業療法士会チーム活動を支援し、支援のあり方を検討した。

第3節 会議の開催

1、事業協力者会議 回数：4回（すべてオンライン開催）

内容：事業全体の進捗管理、事業報告の取りまとめ

第1回会議 令和7年6月11日

第2回会議 令和7年8月26日

第3回会議 令和7年12月18日

第4回会議 令和8年2月5日

2、伴走支援班（すべてオンライン開催）

内容：事業実施に向けたチーム活動を支援し、支援のあり方を検討する

事前レク 令和7年5月23日

第1回班会議 令和7年6月11日

臨時会議 令和7年7月3日

第2回班会議 令和7年8月27日

臨時会議 第2回 令和7年10月22日

第3回班会議 令和7年11月21日

第4回班会議 令和7年12月19日

モデルチームオリエンテーション 令和7年6月20日

第1回進捗会議 令和7年9月5日
第2回進捗会議 令和7年12月5日

山口PTチーム

第1回チーム会議 令和7年6月17日
第2回チーム会議 令和7年7月16日
第3回チーム会議 令和7年8月19日
第4回チーム会議 令和7年9月19日
第5回チーム会議 令和7年11月25日

茨城OTチーム

第1回チーム会議 令和7年6月9日
第2回チーム会議 令和7年7月31日
第3回チーム会議 令和7年8月21日
第4回チーム会議 令和7年9月9日
第5回チーム会議 令和7年9月27日
さんぽセンター打ち合わせ 令和7年10月16日
第6回チーム会議 令和7年10月30日

3、研修会班（すべてオンライン開催）

第1回班会議 令和7年6月11日
第2回班会議 令和7年7月22日
研修会運営 令和7年10月5日
第3回班会議 令和7年11月18日

第2章 伴走支援のあり方

第2章 概要

- ・本事業において、各都道府県で、「働き盛り世代への保健事業に取り組めるよう、事業協力者が士会事業担当者に対し寄り添い、伴走しながら支援する」試みを行った。
- ・それらの過程において、士会での事業化に向けた担当者への援助を、経験者が行う事や、取り組みの進捗状況に合わせ、ディスカッションの場を設け、経験者から情報提供や意見交換を行うことで、士会事業担当者の助けになる事がわかった。
- ・各都道府県士会での事業化には、内向きの準備・調整と外向きの準備・調整がある事が整理できた。
- ・内向きの準備・調整は、①組織内での担当部門の明確化、②事業の予算化、③組織内での事業に対する周知・合意形成、④組織内での協力者集め、⑤協力者の人材育成、⑥事業展開に向けた計画の検討、⑦提供できるプログラムの作成、⑧プレゼンテーションのための資料等、事業概要を紹介できる提供媒体（リーフレット等）の作成、がある事がわかった。
- ・外向きの準備・調整は、①保健事業制度の基本的な情報収集と理解（各都道府県に差異がある）、②都道府県内の関係機関・部署などの把握、③すでに事業に関わっている専門職・団体等の把握とコミュニケーション、④事業を担当する行政機関・部門・部署の把握とコミュニケーション、⑤対象となる企業等の担当者との渉外・コミュニケーション、⑥対象者個人への働きかけ、⑦事業の評価・アンケート等による意見聴取、⑧⑥⑦に対するフィードバック、等がある事がわかった。
- ・モデルチームとして事業に参画いただいた2士会の取り組みから、その成果を「進捗会議」、「研修会」、「報告書」等にて共有する事は、今後同様の事業に取り組む士会事業担当者の助けになると考えられる。
- ・上記を効果的に進めるための、「伴走支援のあり方検討」は、(図1)のような組織・事業体系および役割に則って実施した。
- ・保健事業経験者の知見を生かし伴走しながら支援する事で、経験のなかった士会事業担当者の取り組みを後方支援できることがわかった。
- ・伴走支援において、支援プロセスの途中経過で情報交換や支援方針のディスカッション、支援の評価分析を行うことで、伴走支援チームによる働きかけをより効果的に進められる。
- ・評価分析の項目として、①モデルチームとの関係性、②活動の推進となる動機づけなどの情緒的支援、③有効な情報提供など現実検討に関する支援、④支援過程での臨機応変な対応、を確認したが、今回はそのどれも意識しながらの関わりとなった結果、モデルチームからも一定の評価を得られた。「伴走支援のあり方」に関する検討については、本章本文を参照されたい。
- ・新たな取り組みにチャレンジする事業実施者に寄り添い、伴走しながら支援する事は、来年度以降も公衆衛生事業の推進として意味のある取り組みではないかと考えられる。
- ・今回は、7ヶ月ほどの期間限定的な支援であったが(図2)、事業計画段階から事業開始、実践に向けたプロセスでの、事業化に向けた後方支援は効果的であり、モデルチームとして参加した者は、以降、伴走支援者として協力を得られると、立ち上がった事業の継続的フォローとともに、全国での事業化に対する新たな支援も広がると考えられる。

第1節 伴走支援の目的・活動・伴走支援の基本的考え方

1、本事業における伴走支援とは

本事業の目的は、「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）を対象に、関係機関と連携した地域・職域での保健活動の事業内容や運営方法に関する取り組みを学ぶための研修の企画・運営を行う。また、支援のあり方を検討することで、他の PT 士会・OT 士会への横展開につなげ、自治体又は企業における予防・健康づくりの発展に寄与する PT 士会・OT 士会の取り組みをさらに推進すること。」としている。

そこで、地域の健康づくりに関する事業展開や介入を望む PT 士会・OT 士会からモデルチームを構成し、その事業に対する「伴走支援」をパイロット的に実施したうえで、他の PT 士会・OT 士会への横展開に向けた伴走支援のあり方を検討する。その成果をモデル事例として整理し、研修会などで周知することとした。

広辞苑によると「支援」とは「支え助けること」とされている。しかし「支援」の実際は、個人や団体の課題解決に向けた具体的な対処など実務的な支援行動が求められている。「支援」は、解決を前提とした「委任」にすり替わりやすいといえる。そのような「課題解決型支援」は、「支援」する者がすべての課題を背負い込むことになり、過剰なストレスや負荷をかけ、バーンアウトも含めた大きなリスクを引き受けることになる。そこで多面的重層的な視点で「支援」のあり方を探ることも含め、今回、保健事業における「伴走支援」を構築し、課題解決や目的達成のための新たな「支援」のあり方を検討することとした。

まず「伴走支援」とは何者か、認知症や共生社会において「伴走支援」を先駆的に試みた報告等からその定義や手法を探ってみた。

認知症における「伴走型相談支援」では、「認知症の人や家族に対し、認知症による症状が察知された早い段階から関わり、その変化にも寄り添い続けることで地域での認知症の人やその家族を支える。共に考えながら気持ちを支え、理解と受容を促しながら適切な情報や知識の提供を行うことで、認知症の人やその家族が考え、自ら選択できるよう支援する。そして、地域包括支援センターをはじめとする地域資源のネットワークを活かして必要な活動やサービスにつなぐことで、認知症の人の社会参加や生きがいに通じた支援を行い、住み慣れた地域で住み続けようとする人たちを応援する。」としている（伴走型相談支援マニュアル / 公益社団法人日本認知症グループホーム協会 / 令和3年3月）。

また厚生労働省の地域共生社会検討会報告書では、「つながり続けることを目指すアプローチ（以下「伴走型支援」という。）は、支援者と本人が継続的につながり関わり合いながら、本人と周囲との関係を広げていくことを目指すものである。」「本人を中心として寄り添う意識を持って支援に当たることを重視していくことが求められている。」「支える、支えられるという一方向の関係性ではなく、支援者と本人が人として出会い、そして支援の中で互いに成長することができる」と謳っている（地域共生社会推進検討会 最終とりまとめについて / 厚生労働省社会保障審議会障害者部会 / 令和元年12月）。

これらのことから「伴走支援」とは、当事者が孤立しないよう必要とされる人や機関等と「つながること」を目的に、当事者の主体性や自律を妨げることなく相談対応を続けること、必要とされる情報を当事者が理解、取り込めるような関わりを繰り返すことが「支援」する者の基本的な姿勢と考えられる。

2、本事業における伴走支援の目的

健康日本 21（第三次）は、関連する計画（医療計画、医療費適正化計画、介護 保険事業（支援）計画等）と計画期間を合わせることで、各種取り組みの健康増進への効果を短期間で測ることは難しいことから、その評価に一定の期間を要すること等を踏まえ、令和6年度から令和17年度までの12年間としている。その全体像には、「生活習慣の改善を含め、個人の行動と健康状態の改善を促すことを、だれ一人取り残さず、より実効性を持った取り組みが求められている。」と示されている。（図3）

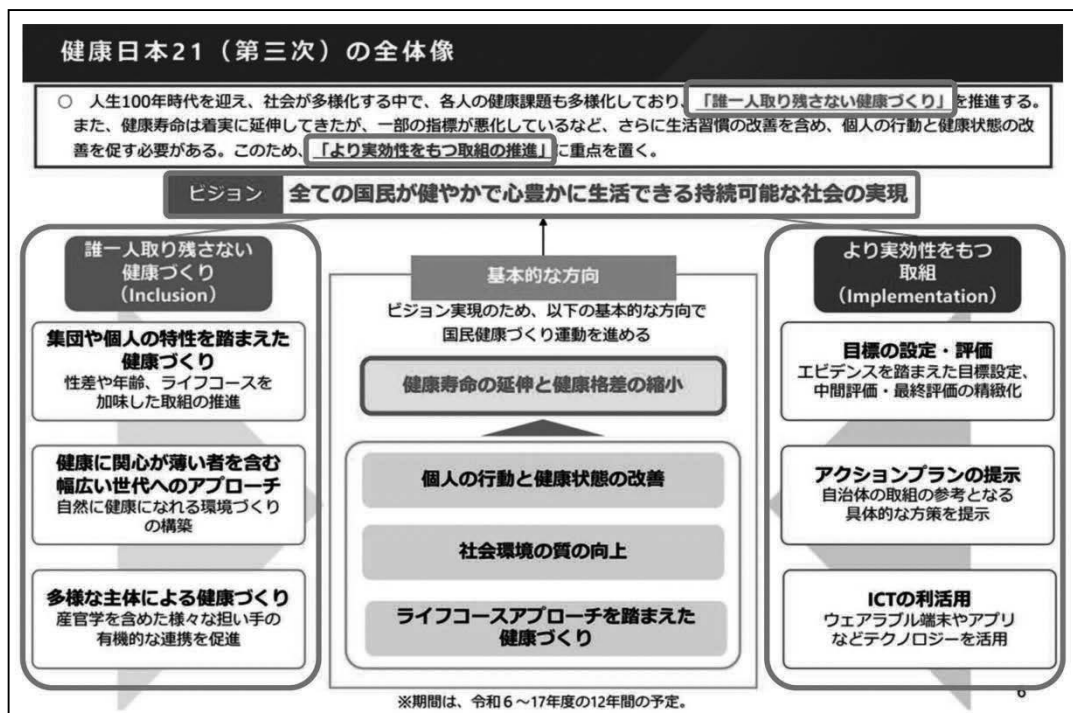


図3 「健康日本21（第三次）の概要」第1回健康日本21（第三次）推進専門委員会 厚生労働省健康・生活衛生局健康課 令和5年10月20日

中でもライフコースアプローチを踏まえた健康づくりとして、自然に健康になれる環境づくり（ゼロ次予防）、社会とのつながり・こころの健康の維持向上（一次予防）、誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備が謳われており、不適切な生活習慣に伴う疾病の発生を予防することを狙いとしている。（図4）



図4 「健康日本21（第三次）の概要」第1回健康日本21（第三次）推進専門委員会 厚生労働省健康・生活衛生局健康課 令和5年10月20日

また、健康日本21（第三次）の基本的な方針に沿った主な目標には、新たに「健康経営の推進」が盛り込まれており、健康経営に取り組む企業数の目標値は10万社とされている。（図5）さらに、令和4年厚生労働省の「転倒防止・腰痛予防対策の在り方に関する検討会」の検討事項の中間整理では、労働者の健康づくり等について「事業場において理学療法士等も活用して労働者の身体機能の維持改善を図ることは有用であり、国はそのための支援体制を拡充すべき」と明記されている。

一方、これまでリハ専門職は発病、受傷後のリハビリテーションや再発防止、社会機能や生活機能の回復維持を通じた保健領域での三次予防を提供してきた。しかし日本が今後迎える著しい生産人口の減少を鑑みると、医療機関での事後的な予防的役割にとどまることなく、労働者の健康維持に應えるためにも、疾病や傷害をできるだけ発生させないゼロ次予防や一次予防にも注力することが求められている。これらのことに応えられるPT士会やOT士会の拡充を目指すために、伴走支援のあり方を探ること、そしてさらなる展開を図ることが目的となる。

主な目標		
○ 基本的な方向に沿って、目標を設定。健康（特に健康寿命の延伸や生活習慣病の予防）に関する科学的なエビデンスに基づくこと、継続性や事後的な実態把握などを加味し、データソースは公的統計を利用することを原則。目標値は、直近のトレンドや科学的なエビデンス等も加味しつつ、原則として、健康日本21（第二次）で未達のものは同じ目標値、目標を達成したものはさらに高い目標値を設定。（全部で51項目）		
目標	指標	目標値
健康寿命の延伸と健康格差の縮小		
健康寿命の延伸	日常生活に制限のない期間の平均	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加
個人の行動と健康状態の改善		
適正体重を維持している者の増加（肥満、若年女性のやせ、低栄養傾向の高齢者の減少）	BMI 18.5以上25未満（65歳以上はBMI 20を超え25未満）の者の割合	66%
野菜摂取量の増加	野菜摂取量の平均値	350 g
運動習慣者の増加	運動習慣者の割合	40%
睡眠時間が十分に確保できている者の増加	睡眠時間が6～9時間（60歳以上については、6～8時間）の者の割合	60%
生活習慣病（NCDs）のリスクを高める量を飲酒している者の減少	1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者の割合	10%
喫煙率の減少（喫煙をやめたい者がやめる）	20歳以上の者の喫煙率	12%
糖尿病有病者の増加の抑制	糖尿病有病者数（糖尿病が強く疑われる者）の推計値	1,350万人
COPD（慢性閉塞性肺疾患）の死亡率の減少	COPDの死亡率（人口10万人当たり）	10.0
社会環境の質の向上		
「健康的で持続可能な食環境づくりのための戦略的イニシアチブ」の推進	「健康的で持続可能な食環境づくりのための戦略的イニシアチブ」に登録されている都道府県数	47都道府県
健康経営の推進	保険者とともに健康経営に取り組む企業数	10万社
ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり（女性の健康関係）		
若年女性のやせの減少	BMI 18.5未満の20歳～30歳代女性の割合	15%
生活習慣病（NCDs）のリスクを高める量を飲酒している女性の減少	1日当たりの純アルコール摂取量が20g以上の女性の割合	6.4%
骨粗鬆症検診受診率の向上	骨粗鬆症検診受診率	15%

図5 「健康日本21（第三次）の概要」第1回健康日本21（第三次）推進専門委員会 厚生労働省健康・生活衛生局健康課 令和5年10月20日

3、本事業における伴走支援の基本的な考え方

本事業では、予防・健康づくりをパイロット的に実践するモデルチーム（PT士会チームおよびOT士会チーム）に対し、事業受託者である日本理学療法士協会及び日本作業療法士協会がモデルチームをどのように支えられるのか、支える上でのポイントは何かを調査研究するものである。

ここではモデルチームを支える活動を「伴走支援」と位置づけ、そのあり方について検討することとした。この調査研究は本人主体の原則に基づき、支援者はあくまでも伴走者であって指導者ではないこと、モデルチームに寄り添いながらモデルチームが主役であることを軸に、「具体的な課題解決を目指すアプローチ」と「つながり続けることを目指すアプローチ」（「地域共生社会推進検討会」の最終とりまとめ/令和元年）を促通することを意識した。

しかしながら伴走支援の手順とはどのようなものなのか、誰がどのような役割を担うのか、どのような状況に注目すべきなのかなど、想定し難い伴走支援の姿に不安や戸惑いを同時に抱きながらの活動で

あり、事業受託者とモデルチームの作業や流れを作成し、まずは工程の見える化を図った。(図6)

モデルチームへの直接的な伴走支援は6月から11月頃までを予定し、頻回な打ち合わせや状況確認作業を通じモデルチームが進める活動の到達目標の設定や活動遂行の後押しを心がけた。

モデルチームが活動開始に際し抱えている不安やその要因を把握し、活用できそうな情報提供や活動の組み立てに関する考え方について助言などを繰り返した。伴走支援者から提供される情報や助言の取捨はモデルチームに委ね、その後の伴走支援では進行中の活動に対する肯定的な評価と、活動展開における工夫や実現可能性についてモデルチームと丁寧に話し合いを行った。それら一連の過程を通じ伴走支援のあり方を検討することとした。

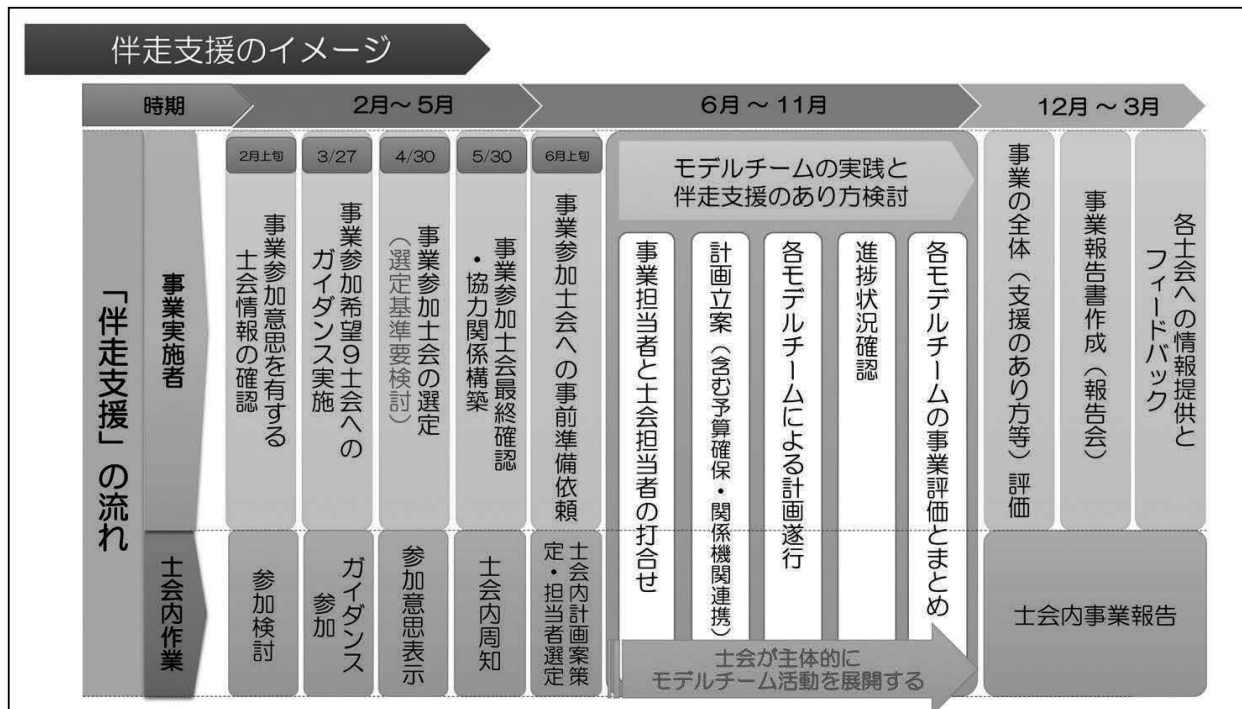


図6 伴走支援のイメージ

4、本事業における伴走支援の方法

前述したように、伴走支援そのものが掴みどころのない不確実な作業との認識があったため、モデルチームの活動手順を5項目に整理し、それらに呼応すべき伴走支援の姿を想定した。(図7)

活動の流れにある「計画立案」では、伴走支援の役割としてモデルチームの強みを活かしたゴール設定を共に考えることとした。「チーム構成」においては、チームリーダーがまとめ役としての役割が担えるようリーダーのバックアップを心掛けること、「タスク実行・進捗管理」では、定期的な進捗報告機会の設定、コミュニケーションしやすい環境づくり、進捗状況の可視化の重要性を伝えることとした。「コミュニケーション・関係者管理」では、情報の有効活用方法について丁寧な説明や提案を行った。「成果評価・終結」では次なる動機付け支援を意識した関わりに注力した。

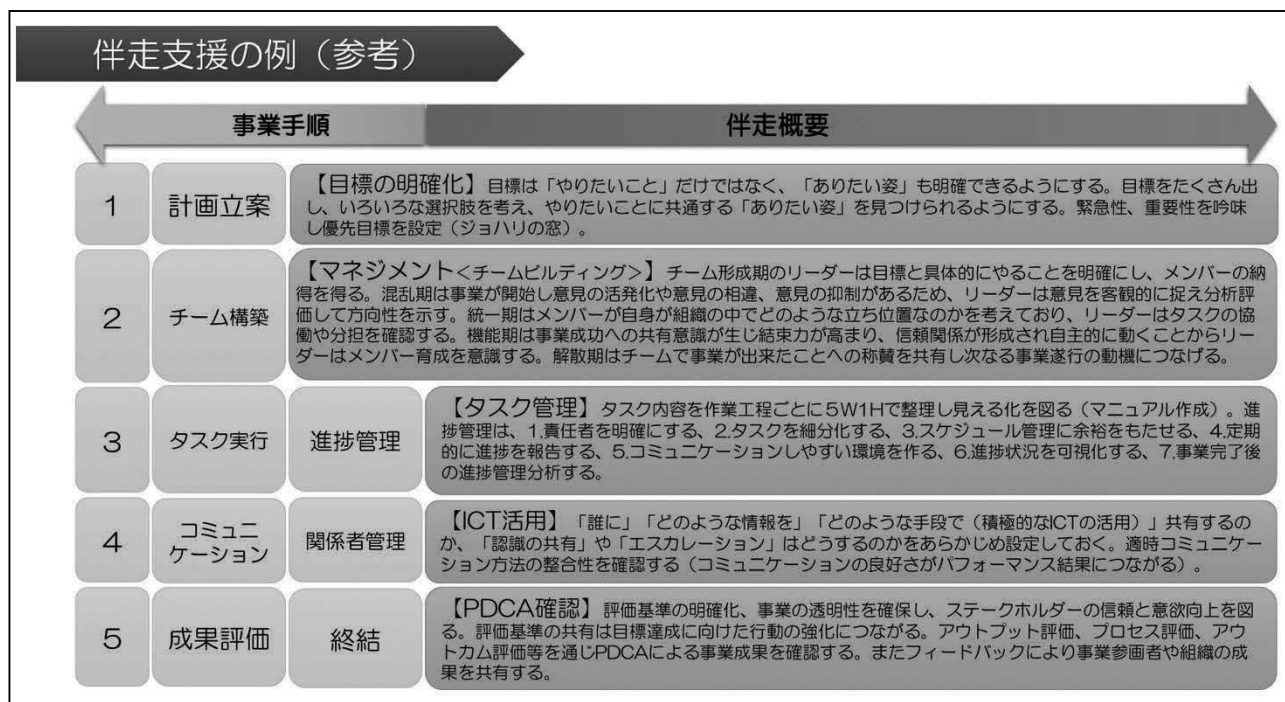


図7 伴走支援の例（計画立案から事業実施や成果の評価まで）

モデルチーム活動開始にあたり、強み（創造力・人力・対応力・財力）を活かす目標設定が望ましいことから、図8、図9のように強み分析の確認を促すこととした。PT士会またはOT士会としての組織内の強みと、各士会組織と関連団体等との連携、活動を推進する経済的補償や補填などの外部環境についても自己評価することで、活動初期に行う計画立案の糸口や切り口を見出しやすくした。またこれらの確認事項については、モデルチーム活動を進める上でのメルクマールとして活用することも想定し作成した。

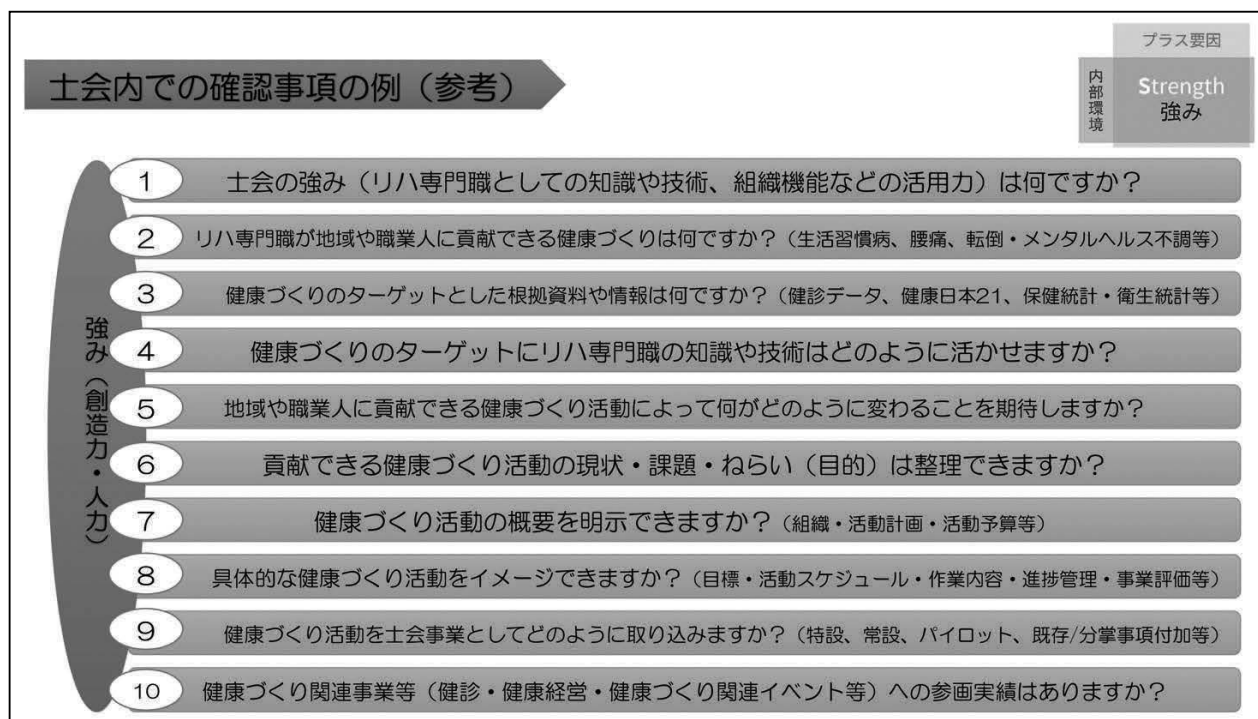


図8 士会内での確認事項の例

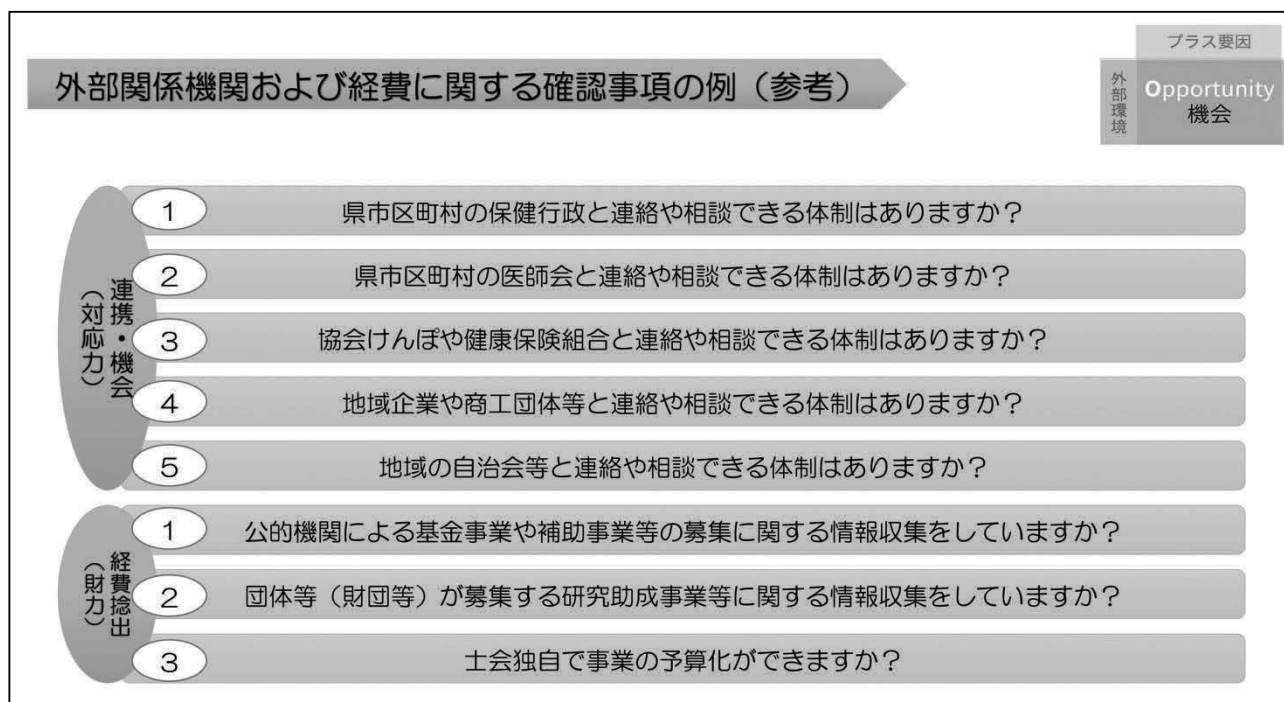


図9 外部関係機関および経費に関する確認次項の例

なお、これらの資料（図3～図9）は、令和6年3月27日に開催した「都道府県理学療法士会・都道府県作業療法士会における地域・職域での予防・健康づくりを目的とした保健活動を推進するための研修および伴走支援のあり方に関する検討事業～『伴走支援』参加希望士会へのガイダンス～」において報告説明に使用したものである。

5、本事業における伴走支援の評価分析

保健事業等における伴走支援のプロトコルが見当たらず、手探りでの作業遂行を余儀なくされたが、伴走支援者の行為そのものをモデルチームが評価すること（他者評価）、また伴走支援者自身が自らの行為を振り返ること（自己評価）を通じ、伴走支援のあり方を探ることとした。評価はモデルチームとの会議を開催するたびに事後評価として実施した（表1）。

評価項目は、1）モデルチームとの関係性に関すること（チームメンバーへの公平平等な対応、信頼関係の構築、対話＜質問・承認・フィードバック＞と傾聴を心がけたコミュニケーション、感情や情意の変化に応じた対応）、2）活動の推進に関すること（活動の動機づけ、強みを同定し活かす、自律性の尊重＜安易に解決方法を提示しない＞）、3）現実検討に関すること（有効と思われる情報提供、実現可能性に沿った対応＜推論推測に拠らない対応＞、支援の自己評価や振り返り）、4）臨機応変な支援に関すること（状況変化に応じた支援、気づきや発案の活用）の4項目とし、それぞれに4段階評定（1：未対応、2：対応は不十分であった、3：ほぼ必要な対応ができた、4：十分に満足できる対応ができた）を行い、コメントを加えた。評定は単純集計による分析、コメントについてはKH Coderの共起ネットワークにより経時的に分析することとした。

表Ⅰ 伴走型支援事業評価の項目・評価票

【伴走型支援事業評価】

項目	内容	評価	評定			
	(例)		1:未対応 3:ほぼ必要な対応ができた		2:対応は不十分であった 4:十分に満足できる対応ができた	
A	モデルチーム（当事者）との関係性に関すること	コメント	1	2	3	4
	○チームメンバーへの公平平等な対応 ○信頼関係の構築 ○対話（質問・承認・フィードバック）と傾聴を心がけたコミュニケーション ○感情や情意の変化に応じた対応	○会議進行者はこれまでどおり各チームメンバーからの意見聴取の後、伴走支援者の所感等を求めるなど、会議参加者全員からの発言機会を保障。またそれぞれの発言の受け、話題の広がりをつくる見解を述べるなど、相互に積極的な意見交換があった。				
	活動の推進に関すること	コメント	1	2	3	4
	○活動の動機づけ ○強みを同定し、活かす ○自律性の尊重（安易に解決方法を提示しない）	○各チームには予算処置可能期間にこだわることなく本年度事業の到達目標への活動遂行意欲があり、事業事務局との調整によりできるだけバックアップすることとした。				
C	現実検討に関すること	コメント	1	2	3	4
	○有効と思われる情報提供 ○実現可能性に沿った対応（推論推測に拠らない対応） ○支援の自己評価や振り返り	○各チームともに事業に関する情報収集は一段落しており、今後成すべき方向性は明確であった。				
	臨機応変な支援に関すること	コメント	1	2	3	4
D	○状況変化に応じた支援 ○気づきや発案の活用	○次年度以降の当該事業においては、各チームと事業受託者との関係や協力体制は不確定であるものの、今回のつながりを有効活用する連携構築が不可欠であることを確認できた。				
評価者	☐ 他者評価 ☒ 自己評価	モデルチーム会議日 （含む進捗会議）	2024 年 12 月 5 日		記載日	2024 年 12 月 9 日

6、「伴走支援班」の取り組み

モデルチームとして、山口県理学療法士会（以下、山口（PT）チーム）と茨城県作業療法士会（以下、茨城（OT）チーム）の2チームが本事業に参画した。この2チームに対しては、約7ヶ月の支援を行う、本プロジェクトの組織体系は、表2の通り。

表2 地域保健総合推進事業 事業協力者

役割	氏名
伴走者	○岡持 利亘
	渡邊 忠義
	梅野 裕昭
	小林 敦郎
	戸松 好恵
	成松 義啓
山口（PT）チーム	○三戸 洋
	石光 雄太
	小寺 陸王
茨城（OT）チーム	○藤田 タ子
	濱田 剛利
	細田 忠博
	佐々木 剛

※敬称略、○はリーダー

伴走支援は、①各士会の事業担者（3～4名）に対して、定期的なオンライン会議において情報提供とディスカッションを行いながら、事業構築の協力を行う、②事業担当者は、県内の関係者（内・外）との調整や、事業実施体制と取り組み内容の検討と実践を進めチーム会議で報告する、③各県チームを事業経験・知識を持つ事業協力者が「伴走者」として担当する、④伴走者は、過去の経験に基づき、情報提供や取り組みの進捗プロセスに合わせた支援を行う、⑤両チームの会議には伴走支援班のリーダー

および事務局が同席し、運営を調整する、⑥両チームの進捗は伴走支援あり方検討班の会議および合同での進捗会議でも報告し、事業協力者全体でも共有する、⑦伴走支援あり方検討班リーダーは会議の進行や成果・結果の整理、事業協力者全体への報告・調整を行う、⑧事務局は事業のスケジュール管理および、支援の調整・整理・運営費等のバックアップ、本事業の本体である公衆衛生協会との調整等、事業全体のマネジメントを実施する等、8つの項目に亘った。

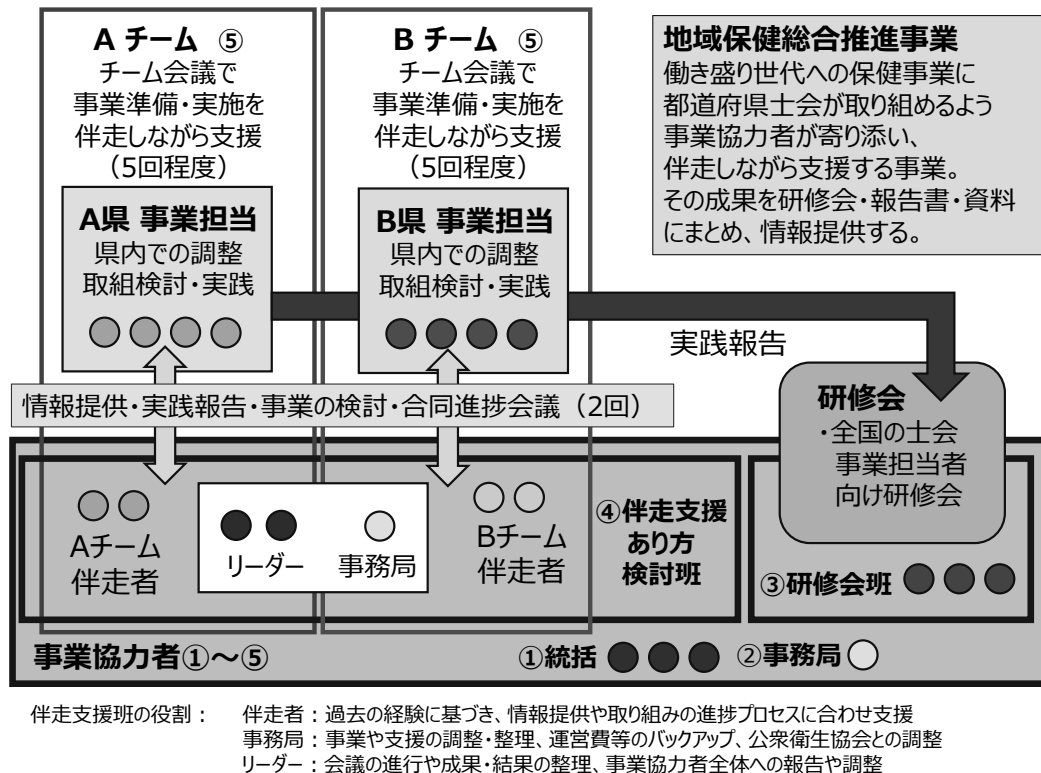


図1 伴走支援あり方検討班の位置づけや、都道府県チームへの支援体制の事業デザイン（再掲）

事業全体は、会議を主体とした運用となるが、その中で「伴走支援あり方検討班」は、①班会議、②チーム会議、③合同の進捗会議、④事業者全体会議に参加し、それぞれの会議参加者と共に進捗を共有し、伴走支援の内容を手探りであったが検討しながら進めていった（表3）。

表3 会議開催一覧

会議名		開催日	開催方式
伴走支援あり方検討班	事前レク	5/23	オンライン
	第1回班会議	6/11	オンライン
	臨時会議	7/3	オンライン
	第2回班会議	8/27	オンライン
	臨時会議 第2回	10/22	オンライン
	第3回班会議	11/21	オンライン
	第4回班会議	12/19	オンライン
	モデルチームオリエンテーション	6/20	オンライン
	第1回進捗会議	9/5	オンライン
	第2回進捗会議	12/5	オンライン
山口(PT)チーム	第1回チーム会議	6/17	オンライン
	第2回チーム会議	7/16	オンライン
	第3回チーム会議	8/19	オンライン
	第4回チーム会議	9/19	オンライン
	第5回チーム会議	11/25	オンライン
茨城(OT)チーム	第1回チーム会議	6/9	対面
	第2回チーム会議	7/31	オンライン
	第3回チーム会議	8/21	オンライン
	第4回チーム会議	9/9	オンライン
	第5回チーム会議	9/27	オンライン
	産業保健総合支援センター打ち合わせ	10/16	対面
	第6回チーム会議	10/30	オンライン

年度内のスケジュールは、第1四半期に伴走支援の内容を説明する事前レクチャーおよびオリエンテーションを行い、本事業の全体像や伴走支援の基本的な考え方をお伝えし、各チームでの第1回のチーム会議を開催した。第2四半期には、チーム会議を重ね事業化の準備および取り組みを進めつつ、第3四半期の全国研修会で報告。取り組みを更に進め、12月の成果報告(第2回進捗会議)で事業の結果(予測・予定含む)を報告していただいた。第4四半期では事業のまとめを実施。伴走支援班としては、班会議を重ね両チームへの支援内容を調整しながら、同時に伴走支援のあり方についての意見交換も同時並行で進めてきた。(図10)。

単年度の事業と考えず、前年度から事業の周知を行いつつ参加者を募り、事業年度は説明や情報提供、会議を重ねながらチームの状況にあわせた支援を実施しつつ、次年度の事業に向けた結果の考察や事業計画づくりが必要で、両県共に継続的な事業化のためには県内での人材育成や事業展開のための実践を重ねる必要があると思われる。

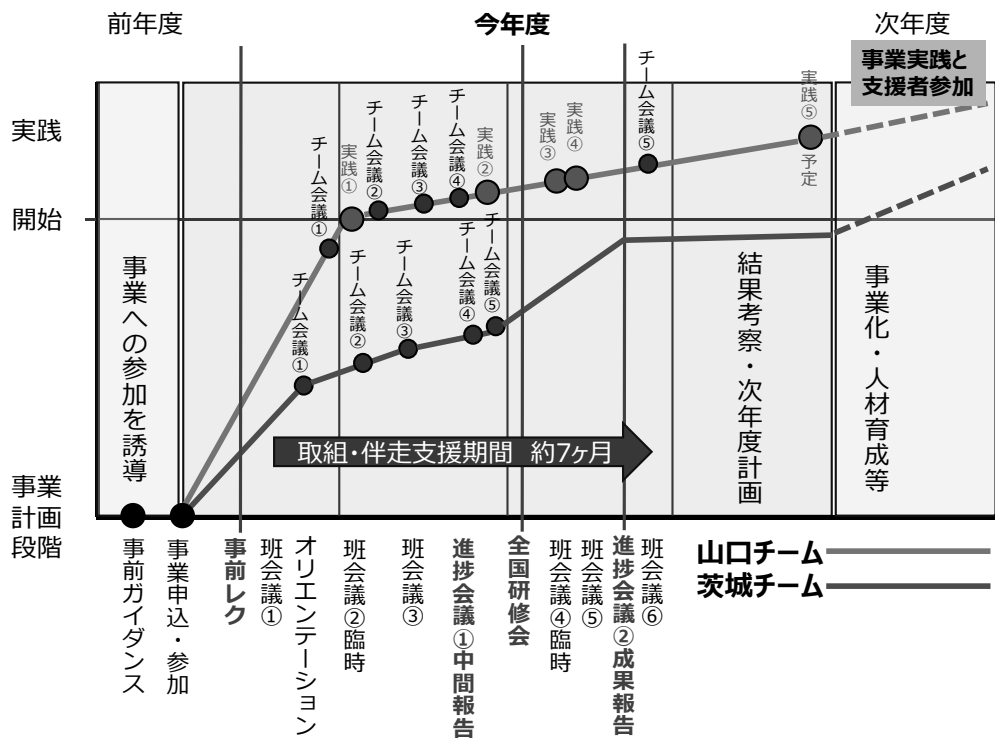


図10 事業計画段階から事業開始、実践に向けたプロセスの支援

両チームの取り組み内容(概要)を紹介する。山口(PT)チームは「企業への腰痛予防」、茨城(OT)チームは「企業へのメンタルヘルス不調予防」に取り組んだ。2チームが、事業を決定し開始するまでのプロセスに伴走しながら支援を行いつつ、その経過と結果を研修会で報告いただくよう、進めた(図11)。

令和6年度全体像・伴走支援と研修会開催

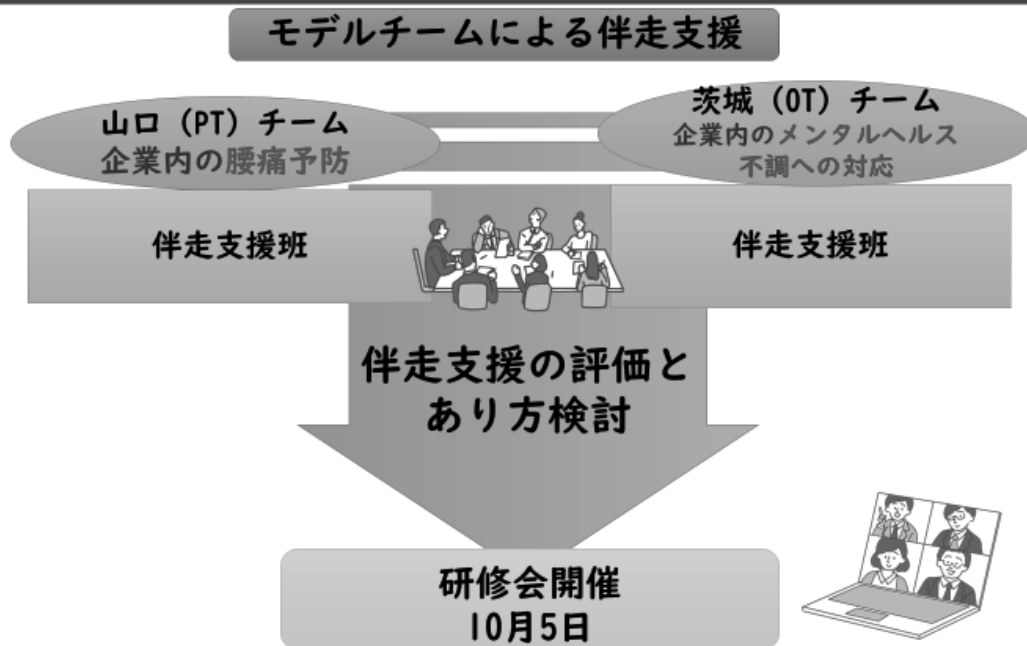


図11 令和6年度事業の全体像

本事業に参加する都道府県士会を募るために、各都道府県の職能等担当者に対し、事前にアンケートを実施し、同様の取り組みの有無や、本事業への関心の有無などを聴取した。その結果、興味・関心を示していただいた都道府県士会に案内をして、事前ガイダンスを実施した(前年度)。

都道府県士会に対しては、PT 士会・OT 士会ともに、士会長会議や事務局長会議、職能等事業担当者会議等で、事業アナウンスを実施し本事業の周知を行った。

事業採択後に手上げによる事業参加県を確定するための情報提供の場として、「事前ガイダンス」を実施、参加候補県の担当者に、事業の方向性、伴走支援の整理、事業の手順等を説明し、事業参画を検討していただいた。

7、伴走支援のあり方に関する評価

モデルチームとの会議ごとに、モデルチームによる他者評価と伴走支援者による自己評価とを行い、伴走支援のあり方と意義を検討した。評価項目は、①モデルチームとの関係性に関すること、②活動の推進に関すること、③現実検討に関すること、④臨機応変な支援に関することの4項目とし、各項目4段階評定で行った。評定は単純集計による平均点比較、コメントは共起ネットワークで他者評価と自己評価比較を行った。この評価から今回の伴走支援は2チームともに初回から最後まで他者評価が高かった。

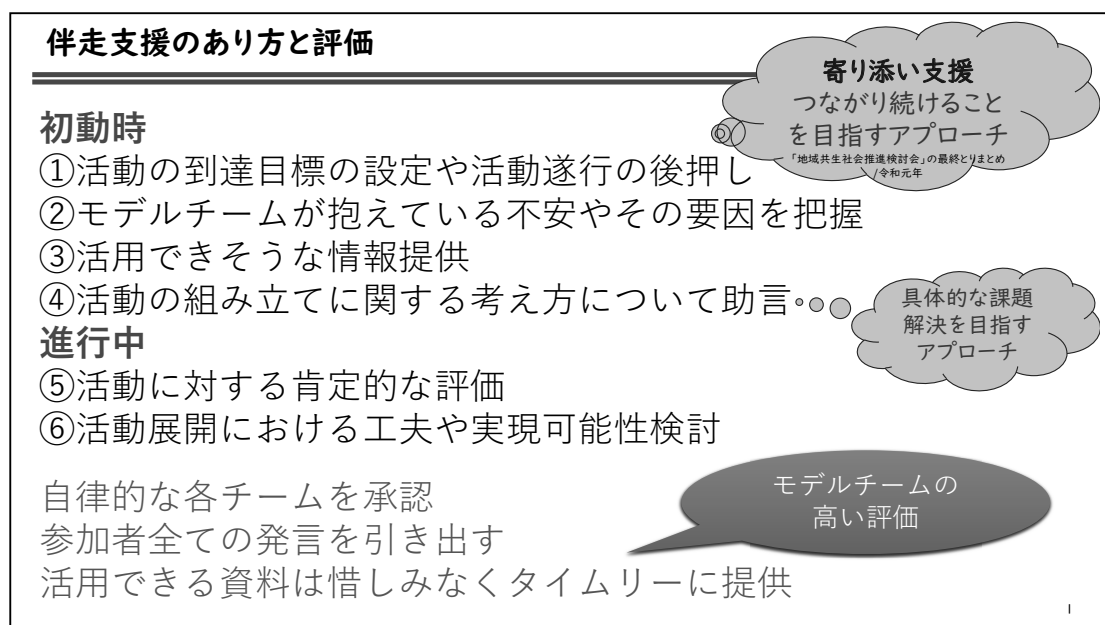


図12 伴走支援のあり方と評価

第2節 伴走支援の取り組み①：山口（PT）チーム

「企業支援実践から県内他業種への展開に向けた事業化への準備」

作業分析に基づく企業への予防・健康づくり介入について～実践・評価分析・連携調整～

1、事業の骨格

- 1) 「酒造会社」へ職場訪問、事業部署別インタビュー、職員アンケート、職員向け講座を実施した。
- 2) 県内他業種への展開、継続性を含め事業化の検討、既存事業との整合、士会内での準備等に取り組まれた。

2、活動の推移と活動のポイント

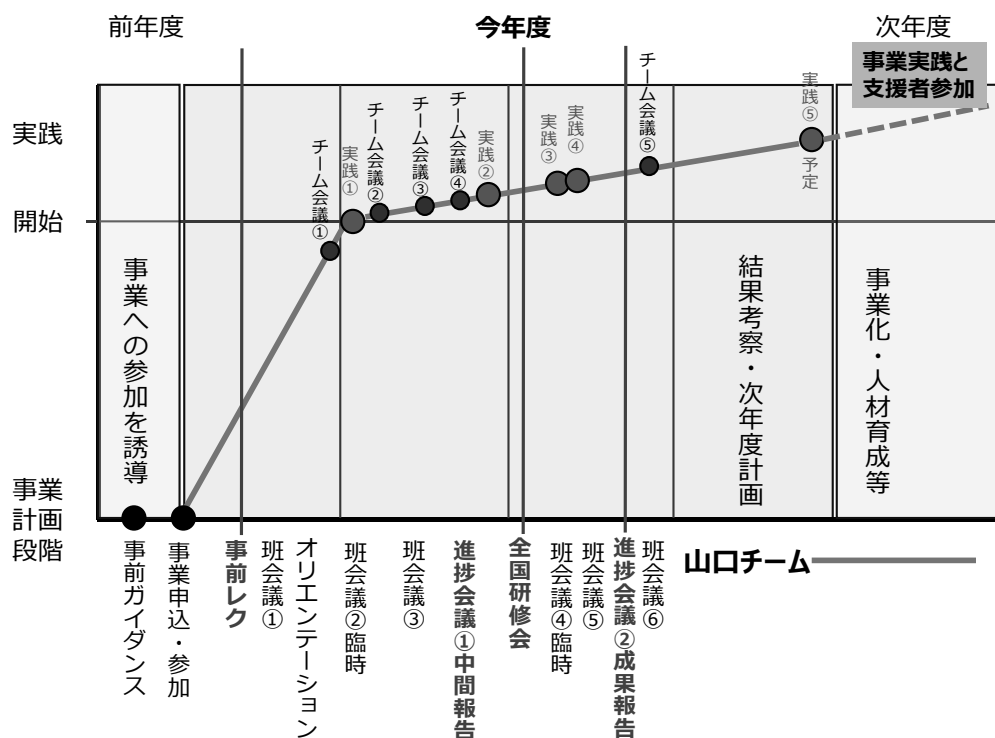


図13 山口（PT）チームの活動の推移

- 山口（PT）チームは、第1回のチーム会議以降、士会の事業担当者の努力により、酒造会社への腰痛予防等労働災害防止に対して、伴走支援参加後すぐに事業化が進む形となった。
- 対象となる企業の幹部職員との個人的なつながりを活用としながらも、士会内での準備を進め、職場訪問から、職員アンケート、職員へのミニ講座および業務上の工夫による腰痛予防など、職員一人ひとりの当事者への働きかけと、労働環境や作業方法への提言、一人ひとりのアンケート結果から見た個人課題について上司への報告、介入終了後一定期間経過後のアンケートまで、計画と実践、取組内容の評価・考察まで、期間内に実践する事ができた。
- 実践にあたっては、同様の事業経験のある伴走者から、①介入時に試用した資料や経験談、②必要な保健行政に関する制度上の知識の提示、③事業化のための補助金制度や、企業側のメリットとなる社員に向けた保健活動で得られる「健康経営」の制度上の利点、④関係機関の存在や、他県での取り組み、⑤外部情報として得られる山口県内での取組例、⑥既に山口県内で活動しているキーパーソンの情報、等を情報提供し、活動に活かしていただいた。
- 介入の内容については、ミニ講座の説明内容、アンケート結果の分析について、結果の効果検証等へと議論が展開した。
- 事業の実践は、第3四半期中に収束し（酒蔵会社の繁忙期に入るため）、その後は、単一の事業所支援だけでなく、県内の他業態・他業種・他事業所への展開を考えた際の検討ポイントや、次年度に向け準備すべきことへと議論が展開した。
- 今回の県内チームだけでなく、PT士会内での事業展開を鑑み、人材育成含む体制整備が今後の課題であるとの見方で引き続きその準備を進めるという合意形成に至った、との報告となった。
- 県内での活動の推移については、入口から出口戦略まで、さらに次年度への方向性までを、図14・図15の様に整理された。

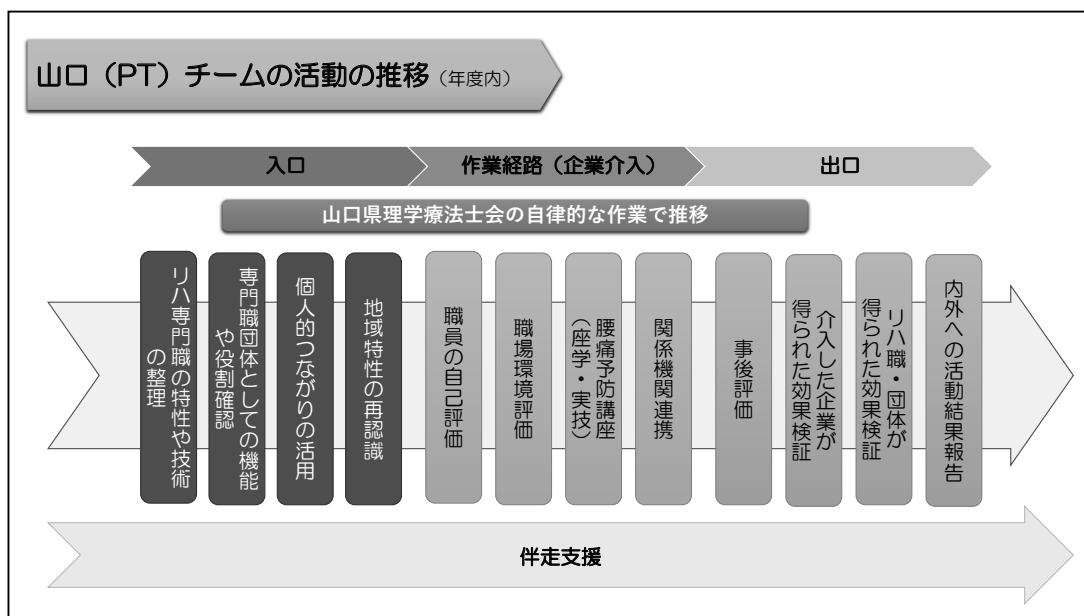


図14 山口（PT）チームの活動の推移：年度内

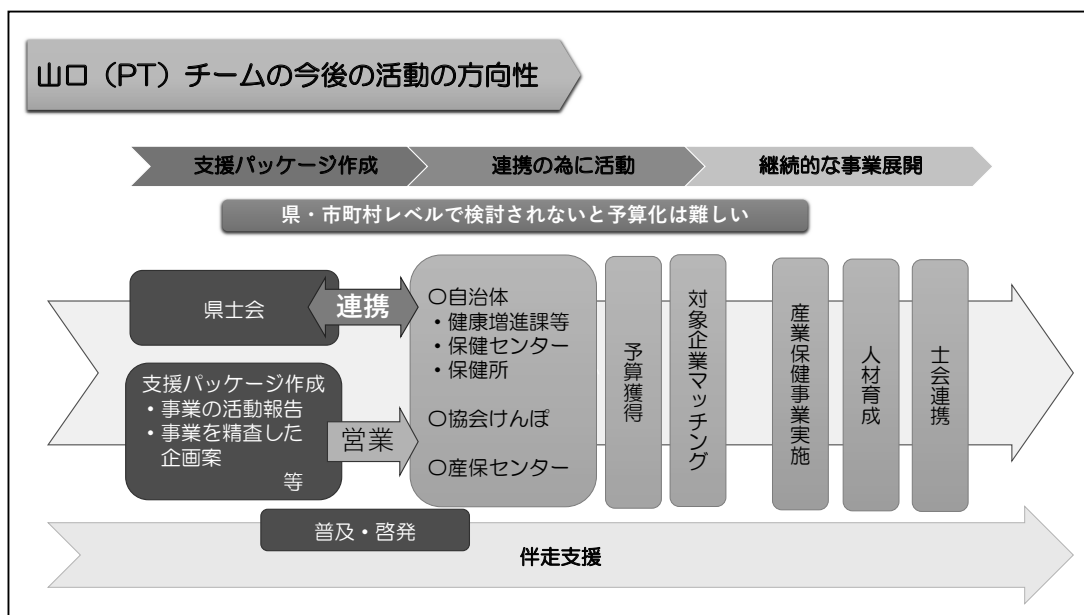


図15 今後の活動の方向性

3、取り組みのスケジュール（12月5日第2回進捗会議の報告より）

- ・ 6月17日 第1回 地域保健総合推進事業チーム会議
→ 山口県理学療法士会役職者と検討。介入承諾を得る
- ・ 6月20日 事業オリエンテーション
- ・ 7月8日 事業協力会社へ説明および介入時期・頻度打合せ
- ・ ～7月中旬 アンケート実施（JLEQ、東大1項目版、転倒災害チェックシート）
- ・ 7月16日 第2回 地域保健総合推進事業チーム会議
- ・ 7月26日 腰痛予防対策研修会実施 第1回（正職員／パート職員向け）／職場見学
- ・ 8月19日 第3回 地域保健総合推進事業チーム会議
- ・ 8月31日 腰痛予防対策研修会実施 第2回（正職員向け）
- ・ 9月5日 第1回進捗会議（地域保健総合推進事業）
- ・ 9月6日 腰痛予防対策研修会実施 第2回（パート員向け）

- ・9月19日 第4回 地域保健総合推進事業チーム会議
- ・10月5日 都道府県理学療法士会・作業療法士会において、関係機関と連携した地域・職域での予防・健康づくりを目的とした保健活動を推進するための研修
- ・10月中旬～ アンケート実施（JLEQ、東大1項目版、転倒災害チェックシート・意識調査）
- ・～10月下旬 アンケート回収
- ・11月中旬～ 介入企業様 朝礼時の体操導入検討中（連絡あり）
- ・11月25日 第5回 地域保健総合推進事業チーム会議
- ・12月5日 第2回進捗会議（地域保健総合推進事業）

4、事業化に向けた4つのプロセス

- ・事業実践に向けての準備は、以下の4つのプロセスがあった。
 - ①企業（酒造会社）の管理者に対する働きかけ（理学療法士として、健康経営等に協力出来る旨の説明や、取組内容の提案、スケジュールなどの調整）
 - ②職場訪問し、職員に対する事前アンケートと、各部署の視察により、部署別の業務特性の把握と、作業工程の確認と意見交換
 - ③アンケートの分析と、部署別の支援内容の企画検討、両者の結果からミニ講座および管理者への情報提供内容の作成と実践
 - ④上記③のプロセスと同時進行で、「山口労働局山口県 SAFE 協議会・産業保健センターなど関係機関のリサーチ」、「山口県独自の企業向け支援策と、既に関わっている職種や取組内容の把握」、「既に事業を実施している理学療法士へのコンタクト」などを進めた結果、今回実践した企業以外に「事業展開するための課題整理と検討」と、「組織内体制、次年度実施する体制・人材育成の計画」について検討するに至った（図16）。

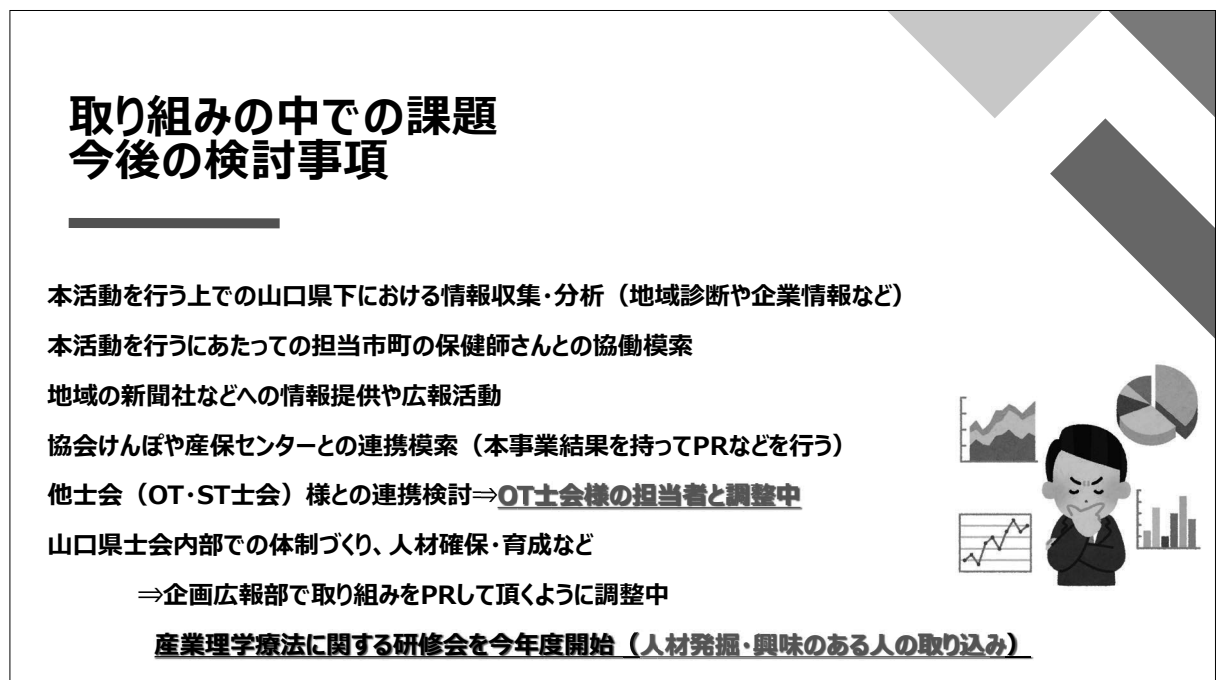


図16 最終プロセスで見出された課題や検討事項、次年度に向けて

- ・最終的には、「酒造会社に対しては、次年度4月に再度の職員への介入が計画」され、「山口県 SAFE 協議会への参加」と、「山口産業保健総合支援センターから産業保健相談員（運動指導担当）の委託を受けた理学療法士との連携により、次年度3名分の委託」への協力体制が予定される事となった。

5、その他、取り組みの経過での感想など（ディスカッションから）

- ・実践から、事業化のための準備や、外部との連携へと、逆算的に進められた。
- ・伴走支援者も、自身の経験としての「大分県の実践」から具体的な取り組みの内容例示や、参考例（資料含む）を提示できた。
- ・企業とのコンタクトや調整の窓口、関連する制度や周辺の法律・事業等の理解、多様な事業に関わるステークホルダーの把握とコミュニケーション（例：産業保健総合支援センター）の方法を学ぶ必要がある。
- ・開始時に、伴走支援の方向性を支援者も考え、会議体の構成や役割などを整理して臨んだが、今回の形で、継続的に次年度以降も伴走支援は充分成立すると考える。
- ・伴走支援にあたり、山口県状況を、伴走支援者もリサーチする所から始め、収集した資料を提示し、共に事業を創っていく応援に手応えを感じた。
- ・事業そのものはトントン拍子に進んだが、他の業種や次年度の事業に向けた今後の整理には、伴走支援の過程で提示した様々な資料が役立つと感じる
- ・継続的に取り組んでいただくための伴走支援内容としては、企業と関連団体との連携までを支援することも視野に入れるか検討が必要（継続支援のメニューとして）。

第3節 伴走支援の取り組み②：茨城（OT）チーム

「県内関係者との調整から事業化に向けた多様な準備・実践」

メンタルヘルスケアと余暇活動の充実をメインテーマに掲げた予防・健康づくり介入体制構築

1、事業の骨格

- ・メンタルヘルス不調を軸に、事業実施する体制を整備した。
- ・茨城県作業療法士会が中心となり、県内の4団体（理学療法士会、言語聴覚士会、リハビリテーション専門職協会）での活動につなげられるよう、団体内・外の調整や実施基盤の整備を行いながら企業への介入を模索した。
- ・企業（学校）で働く方に対する介入計画を準備し、実践に備えた。
- ・事業可能性のある業態、健康経営情報、関係機関（特に産業保健総合支援センター）等との連携窓口の確立、事業に関わる県内外の施策等の調査・情報収集、等事業実施に向けた準備が周到に行われた。

2、活動の推移と活動のポイント

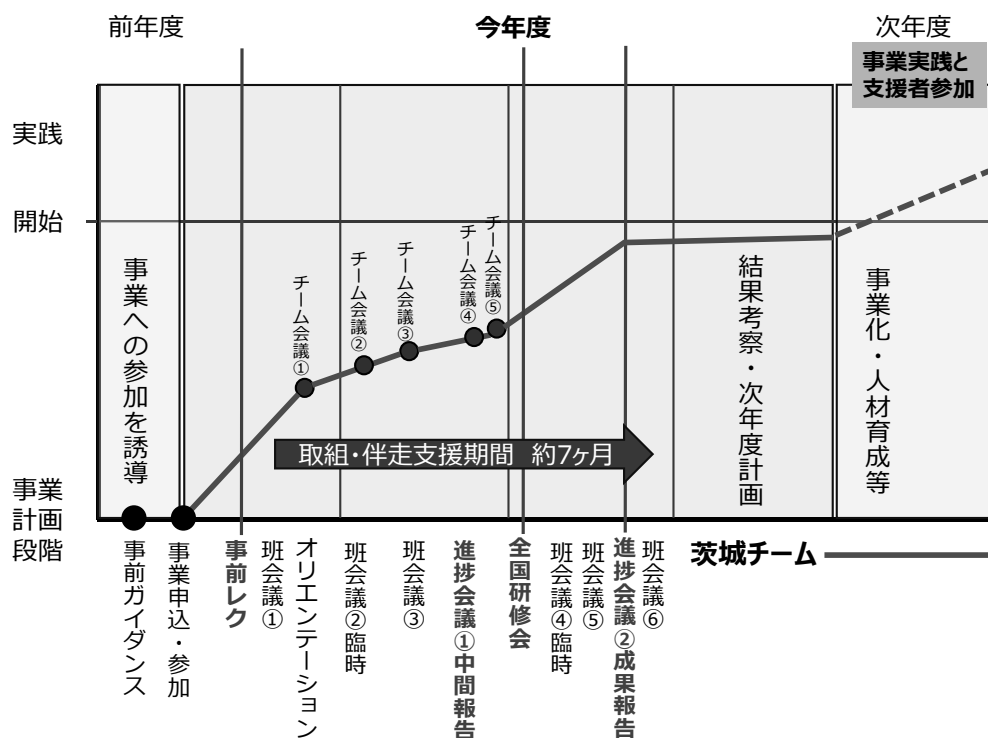


図17 茨城（OT）チームの活動の推移

- ・茨城（OT）チームは、新規事業の構築過程を、丁寧に進められた。次年度以降に事業化と事業定着するための多様な調整が、綿密に準備されるに至った。
- ・作業療法士の専門性を活かし、「メンタルヘルス不調」をテーマに選定し、OT士会内の運営チームの他に、その分野に詳しいメンバーをチームに迎えチーム体制を強化した。
- ・新規事業として実施するためには、①支援パッケージ作成、②具体的な連携・支援事業の展開、③継続実施に向け資金調達・人材育成、④リハビリテーション専門職協会と連携といった、4つの項目での準備の必要性を例示された。
- ・また、企業における「健康経営」をサポートするための関係機関として、①全国健康保険協会、②産業保健総合支援センター、③県・保健所・市区町村・保健センター等があり、それぞれが既にどのような活動をしているかといった、地域特性の把握が必要な事も明確になった。
- ・健康経営に取り組むための、特定健康診査や労働災害防止に関する現行制度なども、リサーチが必要となり、それらの把握に取り組んだ。
- ・第3四半期には、関係機関である「全国健康保険協会」「産業保健総合支援センター」に対してもヒアリングに出向くなど、事業化に向けた多様なアクションを実施した。
- ・結果、事業の実践は次年度以降となったが、複数年かけた中長期計画とロードマップまでを作成され、同時に関連団体との協働実施も視野に入れた準備を行った一年であった（図18）。
- ・また、組織内（茨城県 OT 士会）では、事業実施に対する承認や合意形成に向けたプロセスを提示した。

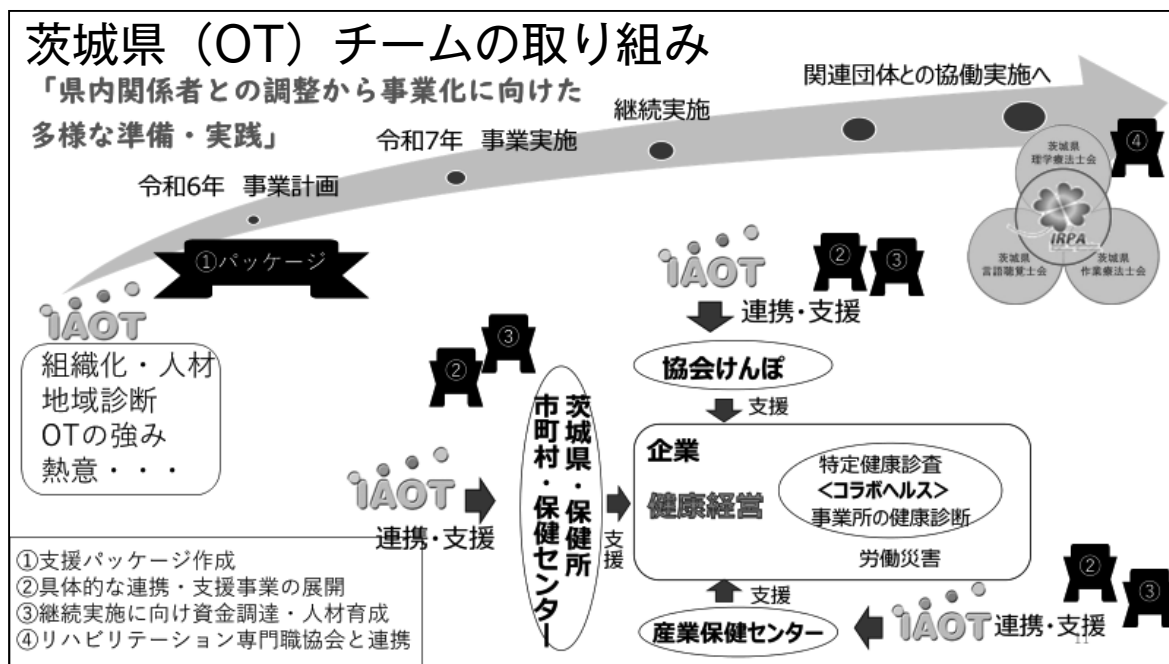


図18 茨城（OT）チームの取り組み：令和6年度から中長期目標に向けたステップ

3、取り組みのスケジュール（12月5日第2回進捗会議の報告より）

伴走支援進捗状況(R6) 4月-8月

4~5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月
伴走支援 モデルチーム 決定	事業開始 関連団体 情報収集	事業の焦点化 メンタルヘルス	事業計画目標 計画立案 ロードマップ	OT会 事業方針説明 事業方針共有	協会けんぽ さんぽセンター 事業方針説明	事業終了
伴走支援応募 4/15	第1回チーム会 議：キックオフ、 顔合わせ 6/9	第2回チーム会 議 事業焦点化 7/31	大専会長へ報告、机 談：他団体との協業に ついて	進捗会議 9/5 第4回チーム会議 大専会長 9/9	大専会長、OT会 会 上の講義 説明、承認 協会けんぽ 事業説明 ヒヤリング	第6回チーム会議 出前講義 修正
伴走支援モデル チーム決定 5/15	オリエンテ ーション 6/20	チーム員追加依 頼佐々木剛様	事業経緯と展望 概要づくり	常任理事会 報告 9/13	さんぽセンター 事業説明 ヒヤリング	出前講義 デモ講義開催
チーム員結成 藤田 濱田 細田	協会けんぽ、さん ぽセンター情 報収集	常任理事会 報告 (進捗状況)	第3回チーム会議 概要共有 8/21	第5回チーム会議 9/27	令和7年度 事業計画、予算計上	

伴走支援進捗状況(R6) 9月一現在(12/5)

9月	10月	11月	12月	1月
・進捗会議 9/5 ・大場会長 9/9 事業方針説明 方針明確化 OT単発事業 ・第5回チーム会議 9/27 出前講座資料共有 ・常任理事会 報告 9/13	・大場会長、OT士会 出前講座(案)提示 説明、承認 ・さんばセンター 10/16事業説明 ヒヤリング ・県士会 10/20 令和7年度事業計画、 予算計上 ・第6回チーム会議 10/30 筑峯学園研修会へ 向けた段取り 中長期計画共有	・筑峯学園視察、打合 せ 11/13 ・常任理事会 11/20 進捗状況報告	・進捗会議 12/5 ・筑峯学園へ出前講 座(案)の提案、提 示 年間スケジュール、内 容	・筑峯学園と講座内容 の協議 ・研修会へ向けた準備 分担方法 ・常任理事会 R7年度 チーム員の 再編、部員

図19 伴走支援進捗状況：内・外に向けた多方面への取り組み

- ・ 6月9日：第1回チーム会議 事業開始、関連団体等の情報収集
- ・ 6月20日：事業オリエンテーション、伴走支援チームとの顔合わせ
- ・ 7月31日：第2回チーム会議 事業の主軸を「メンタルヘルス不調」に焦点化
- ・ 8月21日：第3回チーム会議 事業計画や目標・ロードマップ作成
- ・ 9月5日：第1回進捗会議（地域保健総合推進事業）
- ・ 9月9日：第4回チーム会議
- ・ 9月：OT士会内での調整、理事会での報告や承認
- ・ 9月27日：第5回チーム会議
- ・ 10月：関係機関への説明・ヒアリング、令和7年度事業計画・予算への計上
- ・ 10月16日：産業保健総合支援センターとの打ち合わせ
- ・ 10月30日：第6回チーム会議
- ・ 11月：事業実践対象へのヒアリング、理事会への報告
- ・ 12月5日：第2回進捗会議（地域保健総合推進事業）
- ・ 12月：事業実践対象との講座内容の協議、進捗会議で報告、次年度事業化に向けたチーム員の再編・準備

4、事業化に向けた4つのプロセス

- ・ 事業実践に向けての準備は、① OT士会内だけでなく、県内4つの団体長との連携事業化を視野に入れた報告・調整・つながり作り、②出前講座の内容検討、③関係団体への報告とヒアリング（関連団体とのつながり作り）、④内部体制づくり・人材育成確保、の4つのプロセスに分け、それらのスケジュールも含め整理された。このプロセスは、今後同様の取組をされる都道府県士会の事業担当者の参考になる例示となった（図20）。

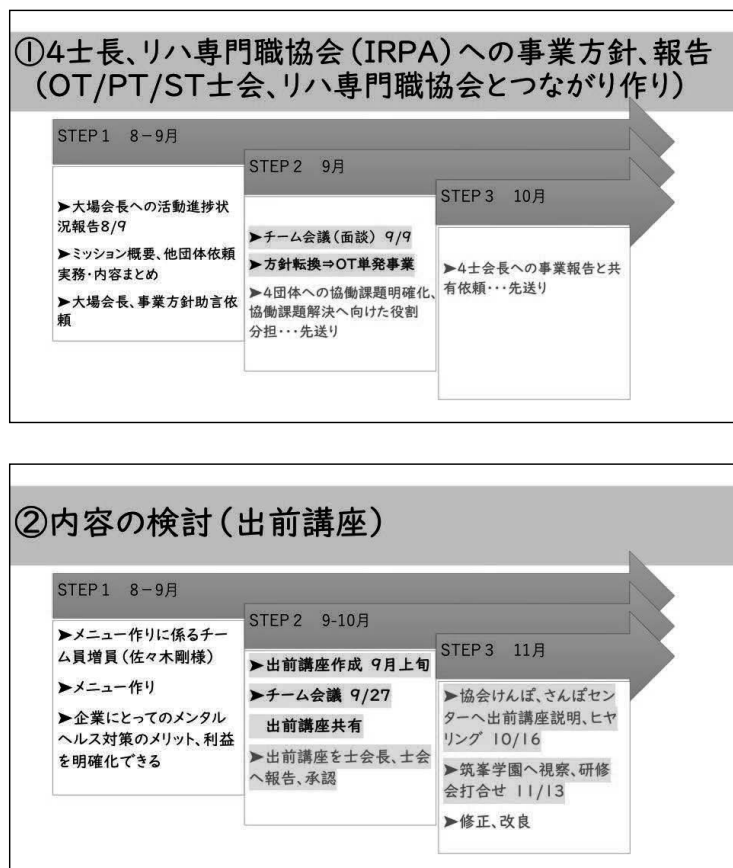


図20 事業実践のための準備：4つの視点・準備スケジュール（1/2）

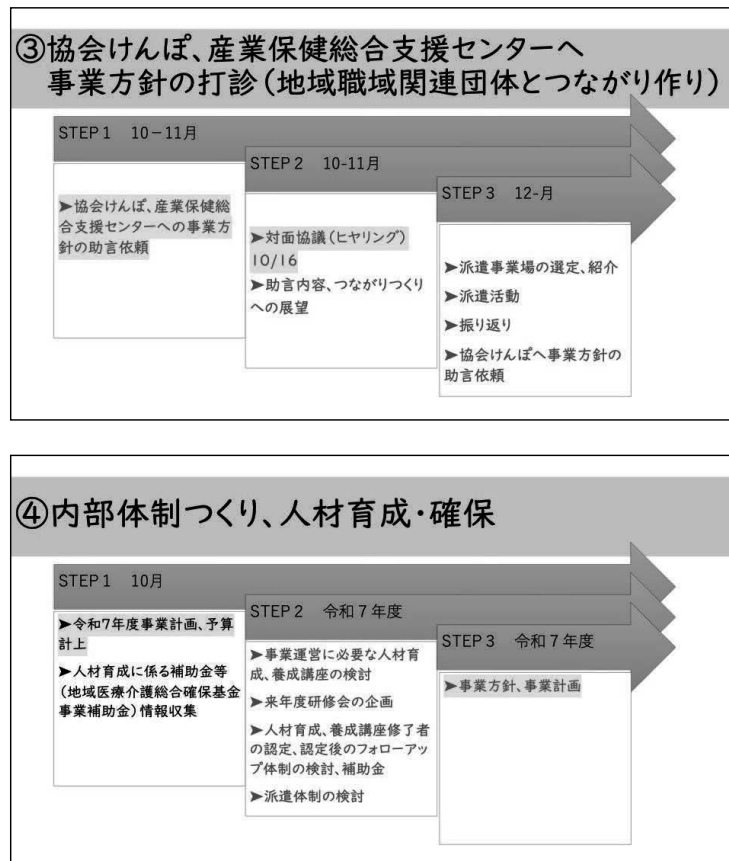


図20 事業実践のための準備：4つの視点・準備スケジュール（2/2）

5、その他、取り組みの経過での感想など（ディスカッションから）

- ・チーム内での検討および伴走支援者との会議を通じて、計画の積み上げから徐々にモデル的取り組みを作成する流れと、チーム作りを両輪として進められた。
- ・伴走支援者は、経験に基づき、①実践の際の工夫や課題になること、②周辺データや、情報のありか、考え方、コンタクトした方が良い機関等を提示、チームを誘導した。
- ・OT士会としてやりたい事、士会内での組織建てがしっかりしており、ゼロベースから実践に向けた基礎となる体制を創る人材がチームにおられた事と、選択したテーマに詳しい作業療法士をメンバーに追加する等、チームの構成の変化もダイナミックだった。連携の進み方から、取組を進める素地が元々あったと拝察する。
- ・事業を実施するにあたり、将来像として県内のリハビリテーション4団体（作業療法士会、理学療法士会、言語聴覚士会、リハビリテーション専門職協会（IRPA）との連携を想定し、検討過程でも事業方針等報告していた。
- ・実践内容（出前講座の内容）の検討においては、メンタルヘルス不調をターゲットにして、従業員50人以下の事業所を対象にする事をイメージした。
- ・外向きには、関係機関として、「全国健康保険協会」、「産業保健総合支援センター」に対し、事業方針の打診を行い、対面にて、計画している事業内容に対する助言を得たり、依頼について協議されたりした。
- ・内向きには、内部の体制づくり、人材育成と確保、事業参画者の養成講座も検討され、その結果として、今後の課題として、①人材確保（マンパワー）、②事業のマネジメント（人材派遣、ヒント、回数の上限等）、③出前講座の手法（対象者、支援の種類・方法、時間枠、派遣による現地支援か録画教材提供か資料提示）、④全国健康保険協会、産業保健総合支援センター等との連携策の模索、⑤士会との連携検討（県士会員、茨城精神作業療法専門委員会、チーム員）、⑥内部体制（人材育成、指導者養成、補

助金等）の6点を整理された。

- ・10月30日の最終のチーム員会議で、①実践に移行できていないこと（実施体制や人材育成が未整備である事）、②メニューの多様性（現在の講座内容のみでは、地域のニーズに充分に応えられない可能性がある）、③多職種連携（地域の医療機関や福祉機関との連携体制が未整備）という新たな課題を整理し、今後の事業計画として単年度での取り組みとせず、数年かけた中長期計画へと計画を拡大された。

中長期的計画(案)

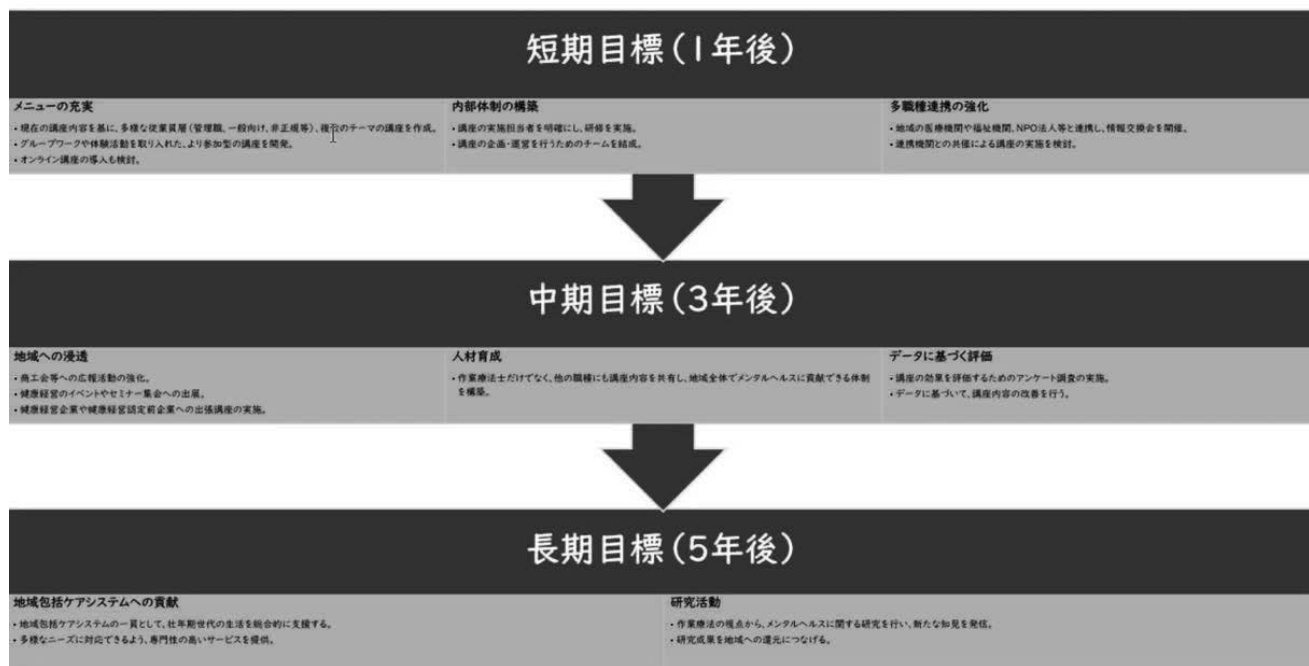


図21 茨城県中長期計画案(10月30日チーム会議資料より)

- ・そして、中長期計画の実現のためのアクションプランとして、図22の内容を報告し、最後のチーム員会議を終えた。

実施に向けた具体的なアクションプラン

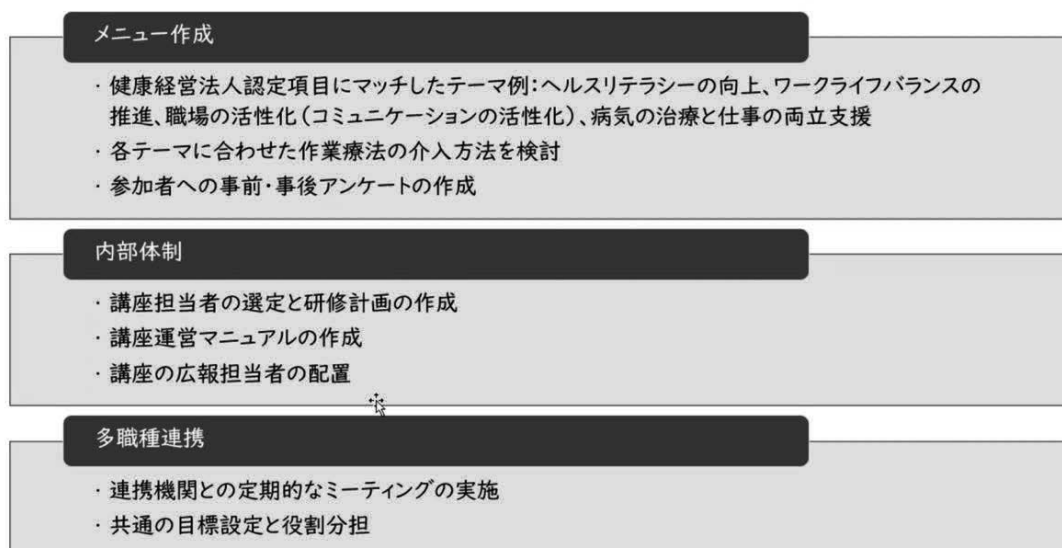


図22 中長期計画の実現のためのアクションプラン

- ・チーム員会議は10月30日の第6回会議で終えているが、その後も活動を続けられ、次年度に向けた具体的な項目を整理され、以下を報告された。

1) メニュー作成、内部体制、多職種連携を軸にしたアクションプランの立案

- ①メニュー作成については、健康経営法人認定項目にあわせた内容
- ②事後に向けたアンケートの必要性
- ③内部体制としての講師選定や研修計画、運営マニュアル、広報を実施
- ④多職種連携は、産業保健総合支援センター等との定期的なミーティング

2) 健康経営の項目

- ①ヘルスリテラシー、ワークライフバランス、職場の活性化、両立支援をキーワードに内容を創ると、話が進みやすい印象
- ②健康経営優良法人認定制度では、小規模施設では、進みやすい印象（大規模は14項目必要、小規模であれば、3つを作業療法士が提供できると交渉すれば、進みやすいかもという解を得た）
- ③全国健康保険協会への情報提供や、認定基準やステップに基づいて、情報提供することが、今後可能な印象

第4節 伴走支援者からの情報提供の例（伴走支援の過程で提供）

1、事業全体に関係：事業開始初期に、事業に関係する参考資料の提示

1) エイジフレンドリー補助金 関係情報

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_09940.html



<https://www.jashcon-age.or.jp/>



・エイジフレンドリー補助金 リーフレット

<https://www.mhlw.go.jp/content/11300000/001158947.pdf>



・エイジフレンドリー補助金 規定

<https://www.jashcon-age.or.jp/common/pdf/implementation-point-ver6.pdf>



・令和6年度エイジフレンドリー補助金 Q&A

<https://www.mhlw.go.jp/content/11300000/001158975.pdf>



2) 山口県に関連する情報提供

- やまぐち健康応援団登録事業所一覧

<https://kenko.pref.yamaguchi.lg.jp/ouendan/>



<https://kenko.pref.yamaguchi.lg.jp/ouendan/download/ichiran.xls>



- 協会けんぽやまぐち健康づくりパンフレット

<https://www.kyoukaikenpo.or.jp/~media/Files/yamaguchi/Temporary/201805/gaiyou301001.pdf>



- 山口県健康福祉部健康増進課情報

<https://kenko.pref.yamaguchi.lg.jp/jouhou/index.html>



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

https://www.japanpt.or.jp/activity/asset/pdf/20240331_chousajigyou_houkokusho.pdf



- 日本理学療法士協会資料：国民向け公開・各種調査・結果 報告書等

<https://www.japanpt.or.jp/activity/investigation/>



- 独立行政法人労働者健康安全機構について
- サンプルパンフレット：運輸系企業のドライバー向け

2、メンタルヘルス関係：部会での議論を受け、他県での労働産業保健等に関する機関やその取り組み状況や、知っておくべきキーワードや、情報の取得先などの URL などを情報提供した。

- 1) 産業保健総合支援センターの所管（独立行政法人労働者健康安全機構：厚労省の外郭団体）と労災病院の所管が同じであること。
- 2) 各労災病院には、勤労者リハビリテーションセンターや、勤労者メンタルヘルスセンター等があること。
- 3) 伴走者の所属市の、産業保健総合支援センターの状況共有。50人以下の事業所では、事業主の認知度や連携等の意識が低い現状がある。
- 4) 受け手側の課題としても、全国健康保険協会がコラボヘルスを実施し企業が行う事業所健診を案内しているが、事業所の理解・周知の到達レベルは、低い状況であること等も示された。

3、各県チームとは、メーリングリストを用意し、情報のやり取りに活用した。

- 1) 情報収集として、「メンタル不調でお休みの方の状況が分かれば」とのチーム会議でのやり取りから、資料を検索。
- 2) 茨城労働基準監督署における令和6年度の労働災害の統計情報の検索情報（他県でも同様に情報公開がされている）

① https://jsite.mhlw.go.jp/ibaraki-roudoukyoku/roudoukyoku/gyoumu_naiyou/kijunbu/anei_in/saigai2.html



② <https://jsite.mhlw.go.jp/ibaraki-roudoukyoku/content/contents/002140023.pdf>



- 3) 茨城産業保健総合支援センターのホームページに、グラフで見る茨城の労働衛生があり、そこに、精神障害の労災補償状況が提示されている。

https://ibarakis.johas.go.jp/info_document/various/graph-2



- 4) 全国健康保険協会茨城県支部の評議会資料

① <https://www.kyoukaikenpo.or.jp/shibu/ibaraki/template03/r05/>



令和2年度のデータと古いものの、医療費の状況等も確認可能。対象となっているのが、意外に、医療・福祉関係の事業所が多い状況で、職場環境の改善等で作業環境の評価等も可能かもしれない事を共有。

5) 協会けんぽ茨城県支部の覚書締結状況

<https://www.kyoukaikenpo.or.jp/shibu/ibaraki/cat080/201712111503/>



6) 介護現場の生産性向上等を通じた働きやすい職場環境づくり

① https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/forum2023_mhlw_sesakudoukou.pdf



介護職員の減少に備え、労災事故防止やロボット等の導入の支援等にも可能性があるかも知れないこと。国の重点事業であり、補助金もあるため、協会けんぽや茨城県に独自施策がある可能性。担当者と意見交換することで、教えてもらえるかも知れないこと。

4、メンタルヘルス不調に関するその他情報（チーム員会議内で情報提供した一例）

- 1) 関係機関の存在として、「精神保健福祉センター」があること。
- 2) 精神保健福祉の領域では、心のサポーター養成講を令和15年度末までに100万人に増やす動きがあり、県や自治体が主体になって今後事業展開していくこと。
- 3) 心のサポーター養成講座の指導者養成研修関連の情報にアンテナを高める事も役立つ可能性あり。そこから介入の切り口が開ける可能性もあること。
- 4) 経営者目線での発信が必要であること。
- 5) 健康経営の視点がポイントとなることを共有した。

第5節 伴走支援のあり方 評価・ポイント・考察

1、伴走支援のあり方に関する評価

前述したとおり当該領域における先駆的な伴走支援事例は見当たらず、活動の比較検討ができないため、本研究においてはモデルチームとの会議ごとに、伴走支援者による自己評価とモデルチームによる他者評価を行い、伴走支援のあり方と意義を検討することとした。

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

1) 伴走支援（4名）に対する評価

①茨城（OT）チーム（4名）との会議後の評価結果

個別に開催した3回のチーム会議後の他者評価および自己評価結果は、図23のとおりである。

全体的には、他者評価の方が自己評価より評価結果は高く、「チームとの関係性に関すること」と「活動の推進に関すること」、「現実検討に関すること」では、0.5ポイントから1.0ポイントの評価差がある。「臨機応変な支援に関すること」では、0.5ポイントから1.5ポイントの評価差があり、前3者より開きが大きい。

また他者評価をみると、「チームとの関係性に関すること」と「活動の推進に関すること」が支援開始時から終了時まで高値（高評価）を示しており、「現実検討に関すること」と「臨機応変な支援に関

すること」は回を追うごとに評価が高くなっている。

一方、自己評価では、「チームとの関係性に関すること」と「活動の推進に関すること」、「現実検討に関すること」は終盤に向け高いほど評価が高くなるが、「臨機応変な支援に関すること」については評価に波がある。

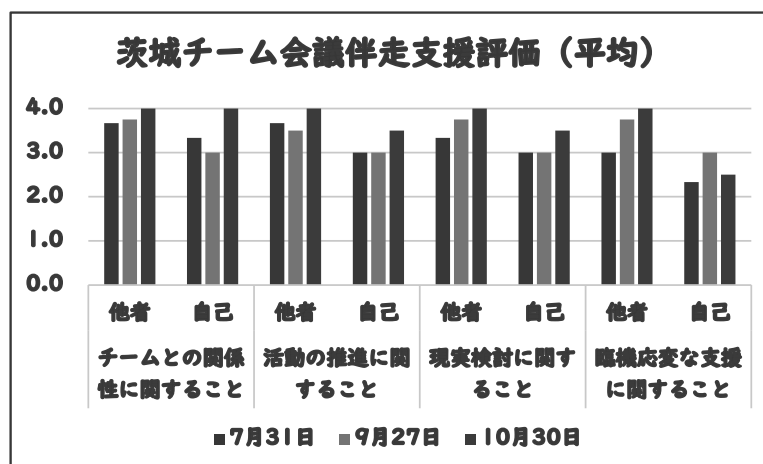


図23 茨城（OT）チーム会議伴走支援評価

②山口（PT）チーム（3名）との会議後の評価結果

個別に開催した4回のチーム会議後の他者評価および自己評価結果は、図24のとおりである。

全体的には、茨城（OT）チームと同様に他者評価の方が自己評価より評価結果は高く、「チームとの関係性に関すること」と「活動の推進に関すること」、「現実検討に関すること」では、0.5ポイントから1.5ポイントの評価差がある。さらに「臨機応変な支援に関すること」では、1.0ポイントから2.5ポイントの評価差があり、茨城（OT）チームより開きが拡大している。

また他者評価をみると、最終会議を除きすべての評価項目において高値（高評価）を示している。一方、自己評価では、すべての項目が右肩上がりまたは中値維持ではあるが、「臨機応変な支援に関すること」については他者に比べ評価が低い。

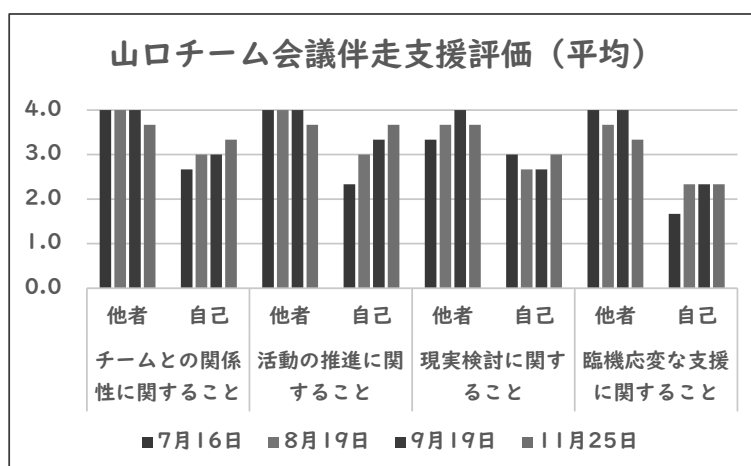


図24 山口（PT）チーム会議伴走支援評価

③茨城（OT）チームおよび山口（PT）チーム合同進捗会議（7名）後の評価結果

伴走支援者と茨城（OT）チームおよび山口（PT）チーム合同で開催した2回の進捗会議後の他者評価および自己評価結果は、図25のとおりである。

全体的には、両チーム会議同様に他者評価の方が自己評価より評価結果は高く、すべての評価項目に1.0ポイント前後の評価差がある。

また他者評価をみると、最終会議を除きすべての評価項目において高値（高評価）または右肩上がりを示している。一方、自己評価ではすべての項目が右肩上がりまたは中値維持ではあるが、「臨機応変な支援に関すること」については各モデルチームの結果と同様に評価が低い。

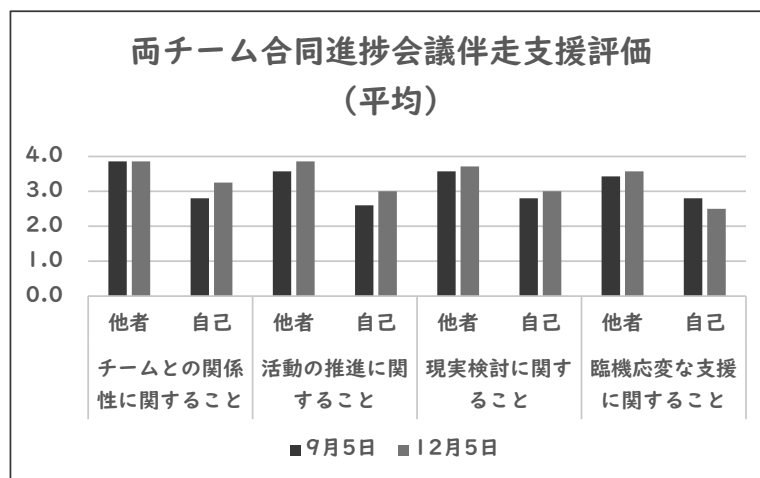


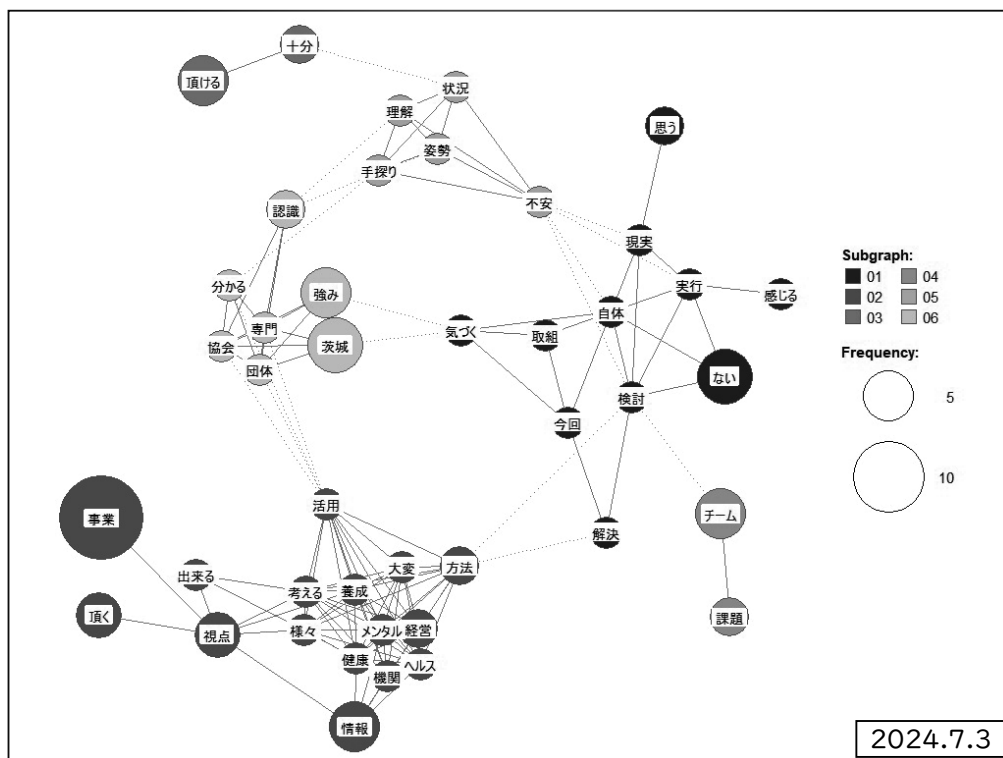
図25 両チーム進捗会議伴走支援評価

2) 伴走支援に関するコメント

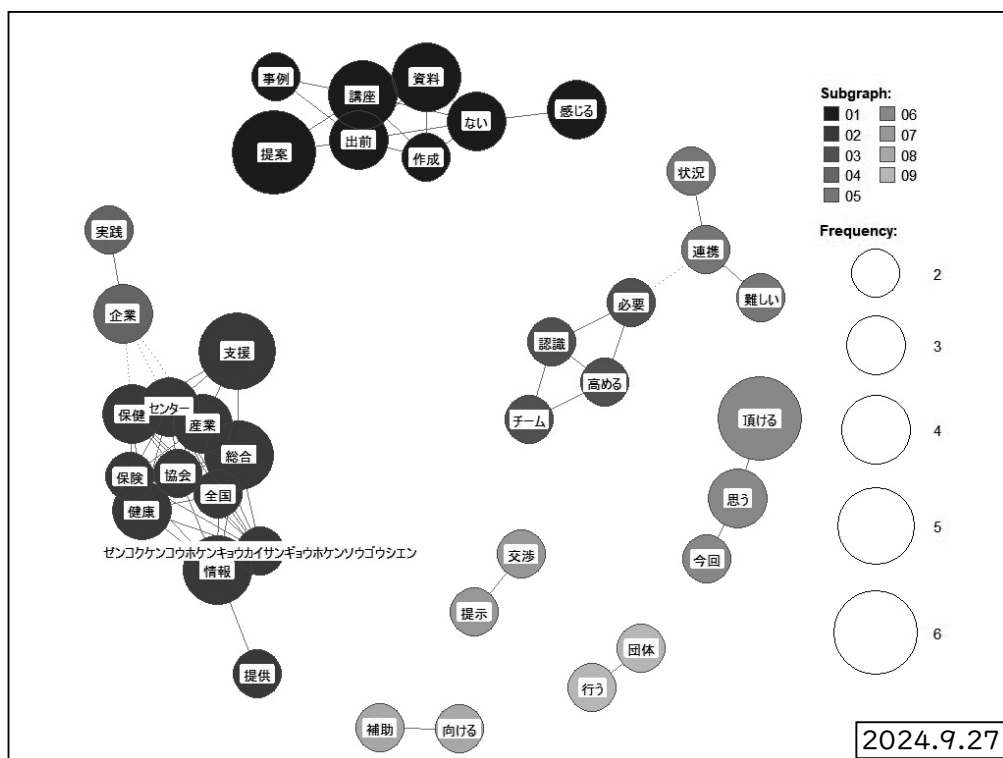
①茨城（OT）チーム（4名）との会議後の評定結果

KH Coderによるテキストマイニング結果は以下のとおりである。なお共起ネットワークにおいて、語の取捨選択の最小出現数は「2」とし、品詞による語の取捨選択は「すべて」とした。表記上は強い共起関係ほど濃い線となる。

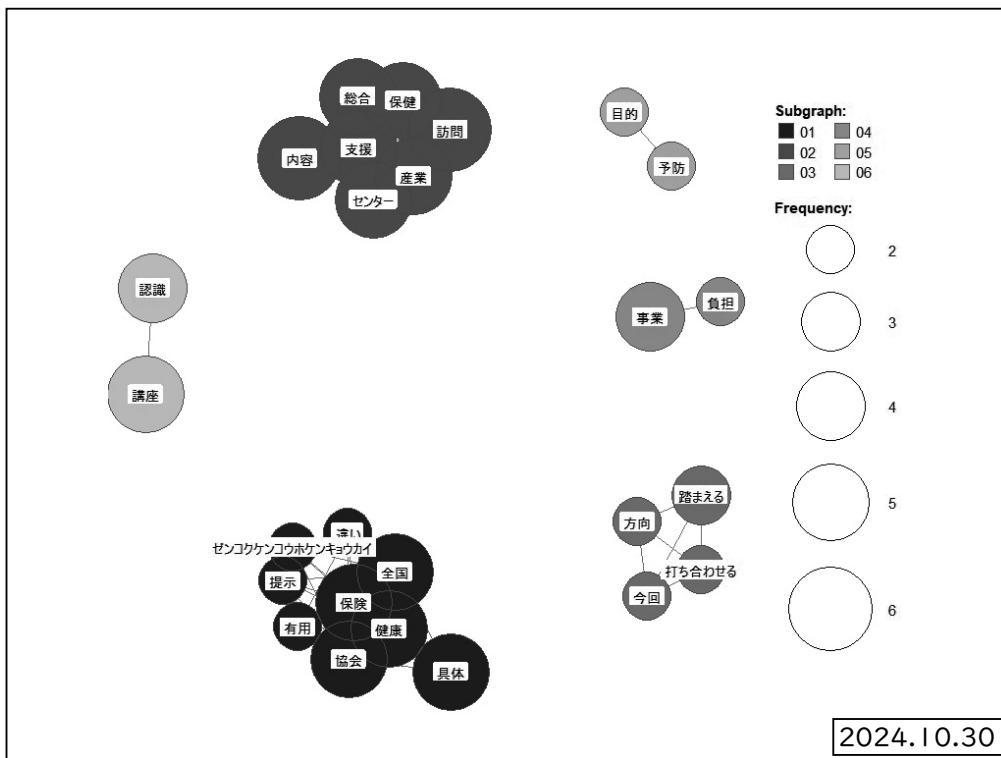
【他者評価コメント】



「事業」という語が大きく、関連する語としては「視点」「情報」が結びついている。活動の切り口をさまざまな視点や情報収集から模索している結果なのかもしれない。また「強み」「専門」「団体」のつながりからは専門職としての役割意識を持っていると考えられる。

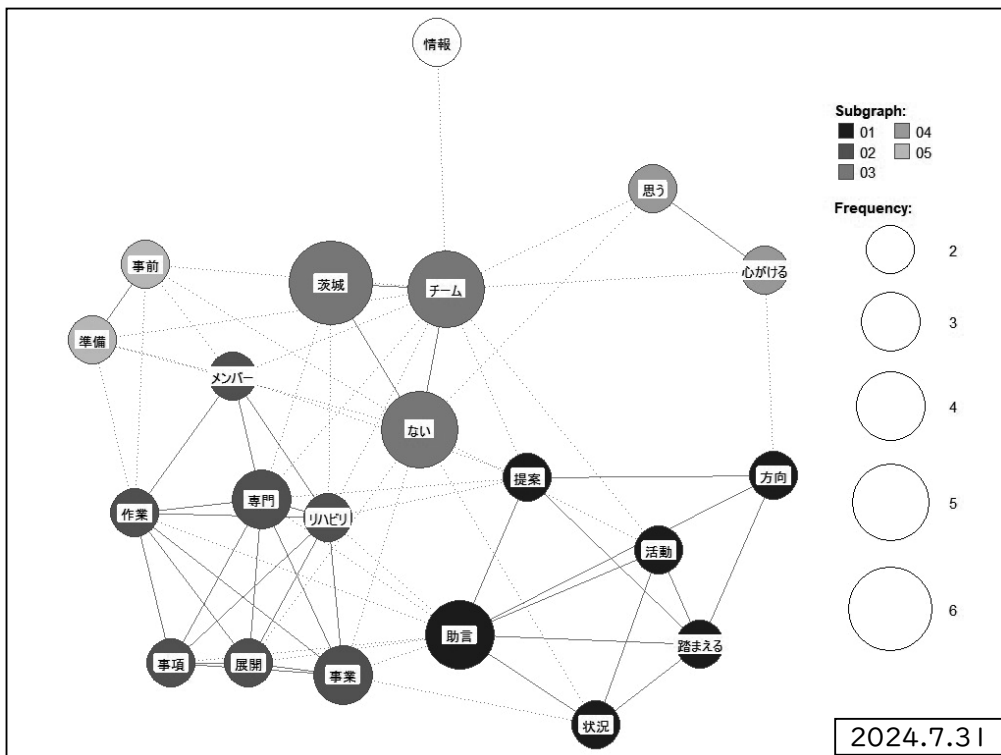


「提案」が大きく、関連する語として「出前」「講座」「資料」が結びついており、活動を具体的に進めるための作業内容に注目している。また「支援」につながる語として「産業」「保険」「保健」「協会」など地域職域連携を意識、検討しているキーワードが出現している。

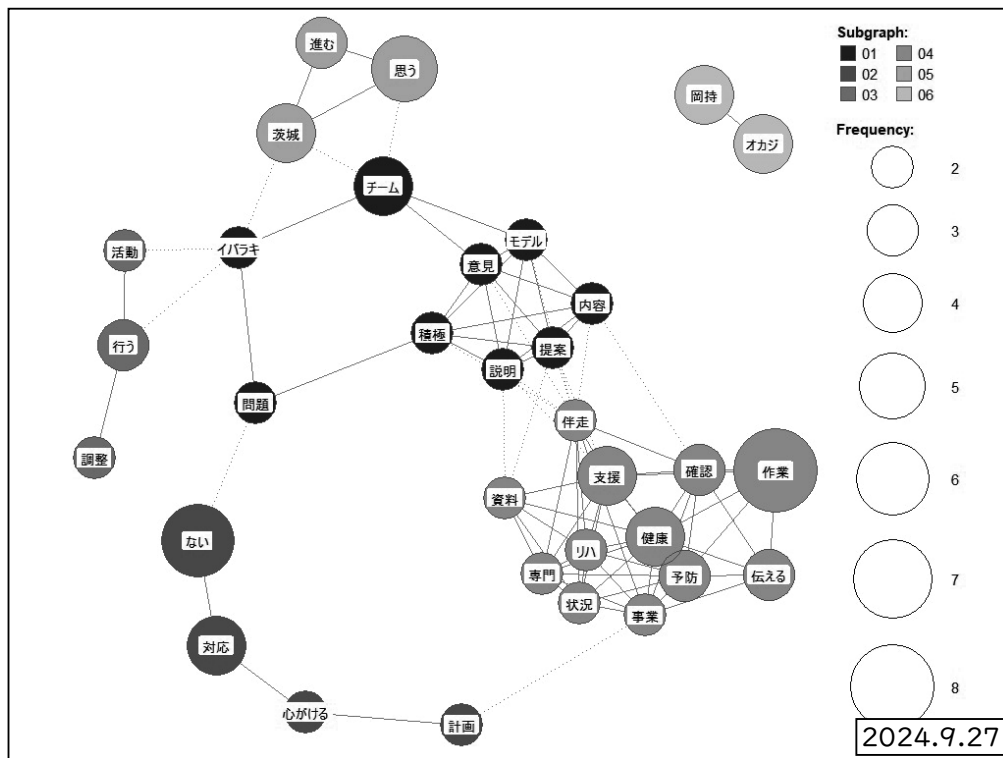


「産業」「保険」「保健」「協会」が前回以上に大きく、近接しており結びつきが強い。

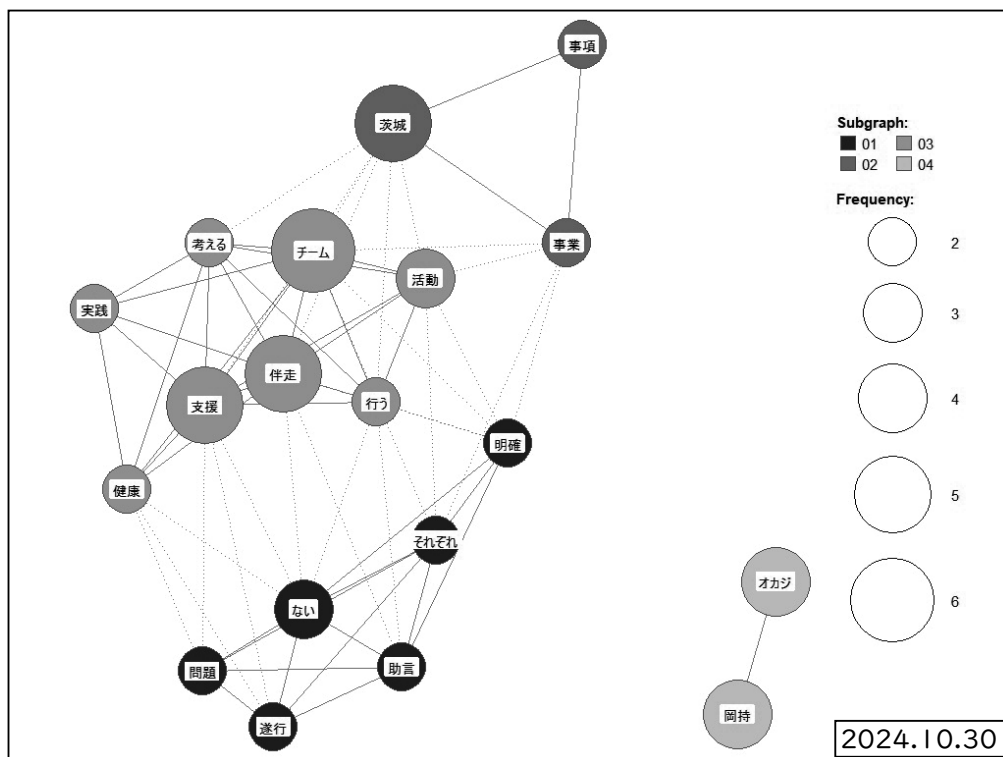
【自己評価コメント】



「助言」が大きく、関連する語として「状況」「活動」「方向」「提案」が結びついている。伴走支援者としてチーム状況や活動の方向性などについて提案している姿が伺える。



「作業」が大きく、関連する語として「確認」「伝える」「予防」「健康」が結びついており、チーム活動は健康づくりや予防などの介入の重要性について意識づけしている。

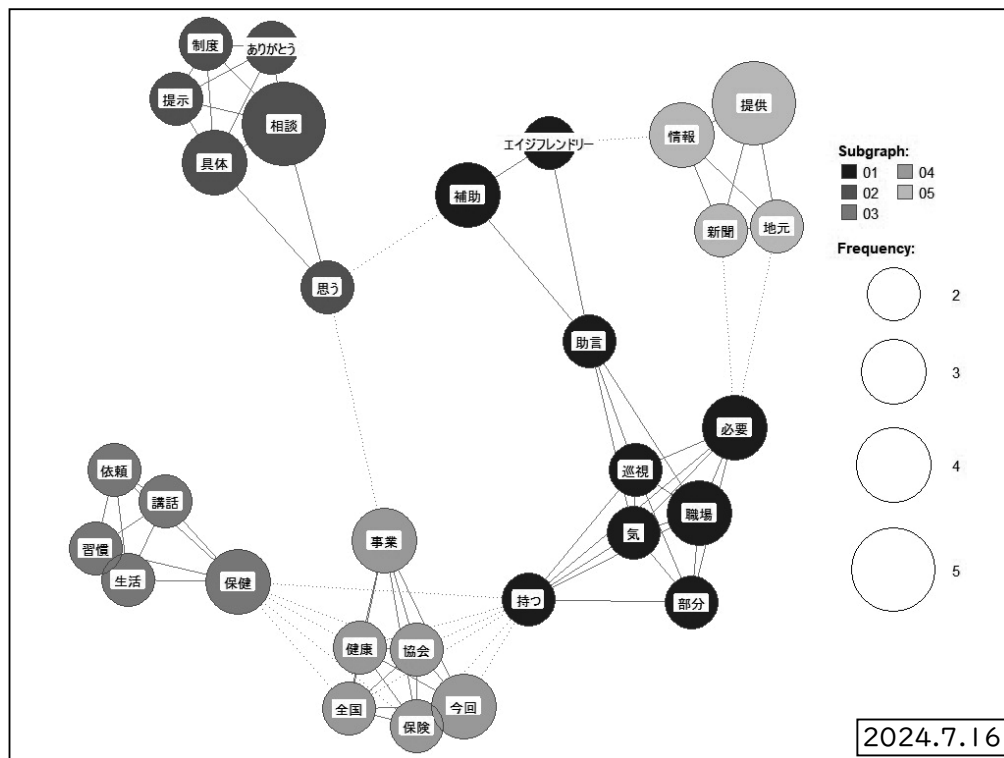


「チーム」が大きく、関連する語として「伴走」「実践」「資料」「活動」が結びついており、伴走支援がチーム活動の成果や実践（資料作りや活動のまとめ）にどのように影響したのか確認している。

②山口（PT）チーム（3名）との会議後の評価結果

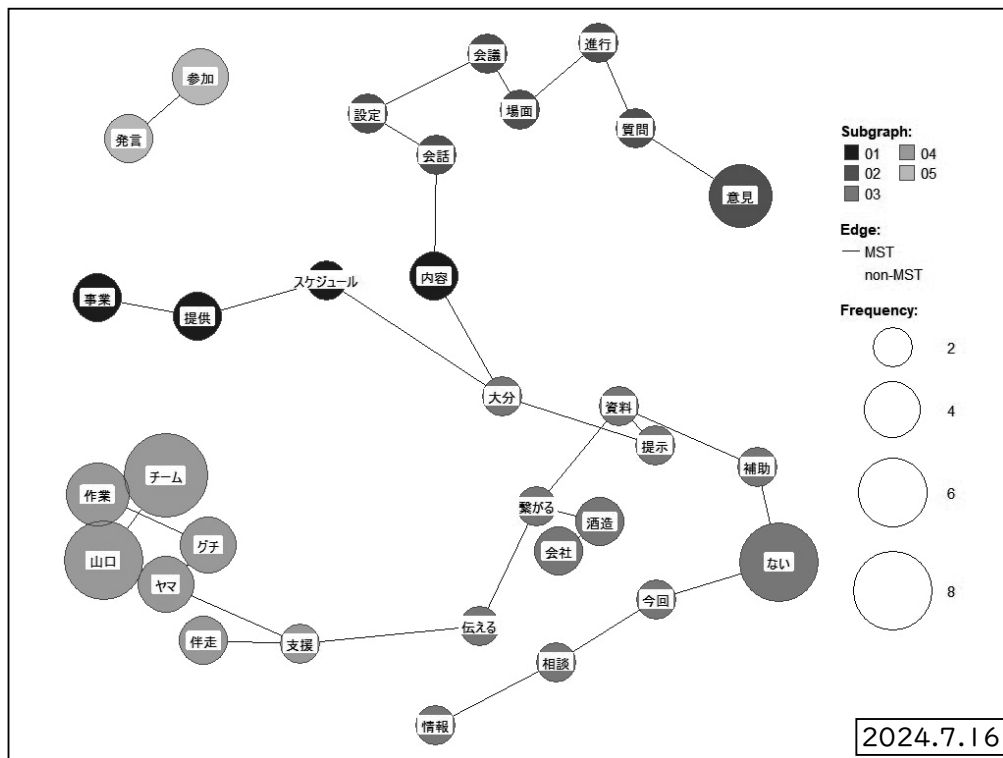
共起ネットワーク作成方法は茨城県モデルチームと同様とし、結果は以下のとおりである。なお4回目の会議コメントについては情報整理されておらず資料記載はない。

【他者評価コメント】

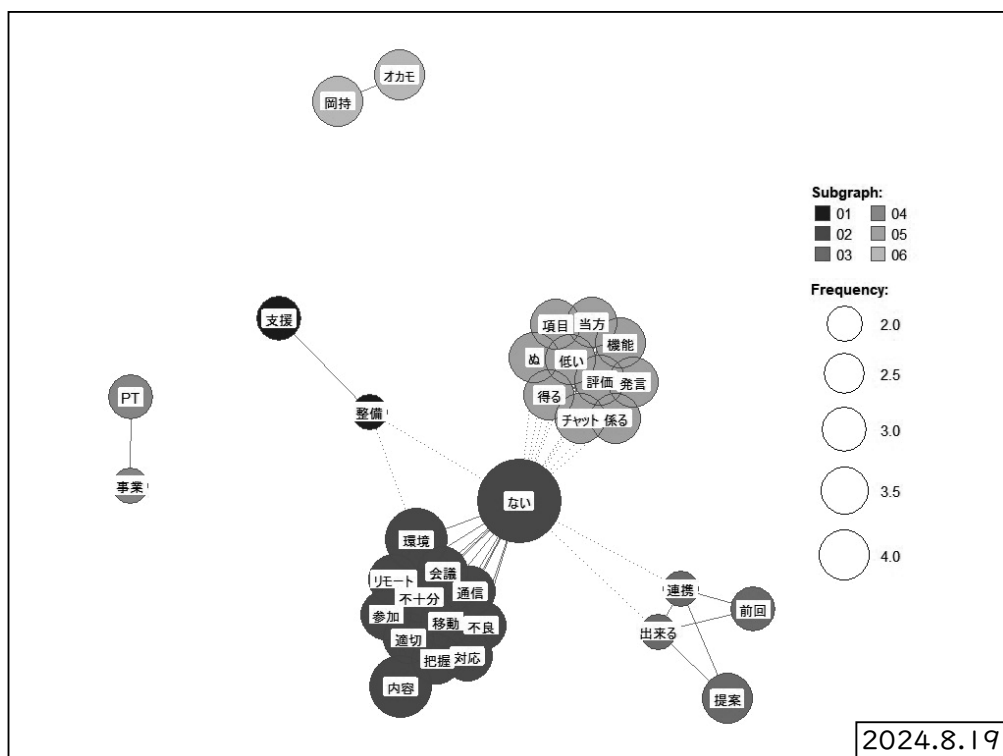


「相談」が大きく、関連する語として「制度」「補助」等が結びついており、産業保健領域の情報に意識が向けられている。また「提供」には「地元」「新聞」などが結びついており、地域への活動情報発信の必要性が伺われる。

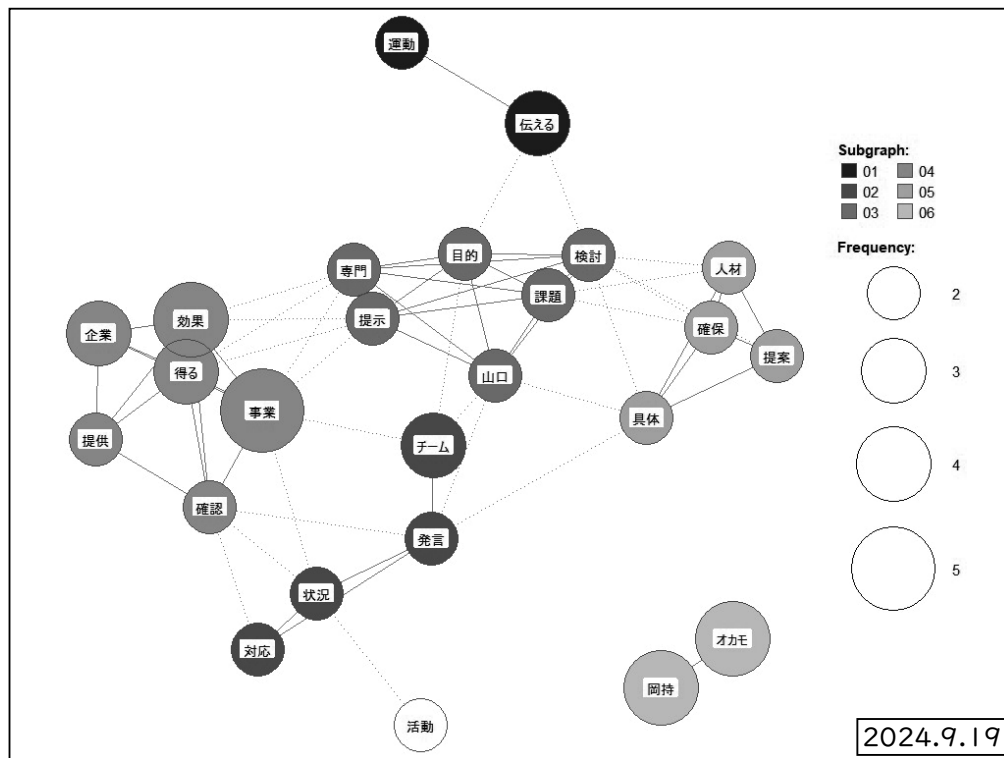
【自己評価コメント】



「意見」「内容」「スケジュール」「提供」「事業」等が「場面」「進行」「質問」「設定」などと結びついているがそれぞれに距離があり、それ以外の語も含め今後の活動に関連する様々なキーワードが出現している。



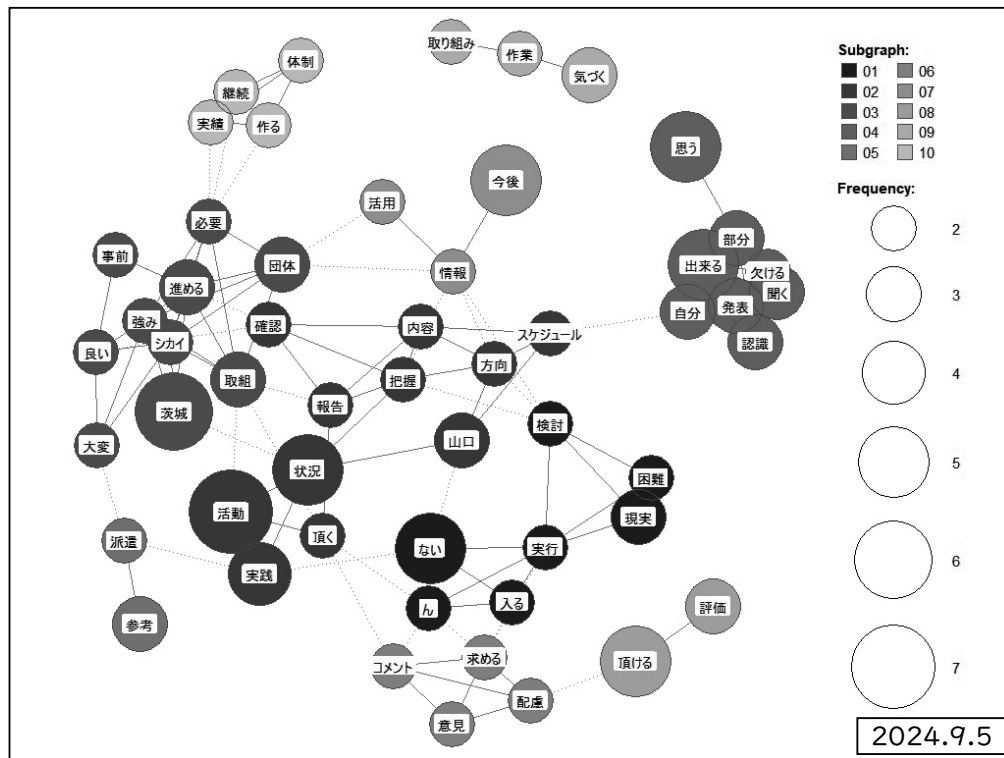
「内容」「環境」「通信」など複数の語が近接、密集するグループと「項目」「機能」「評価」などがまとまるグループが出現。伴走支援の支援事項が焦点化されていたのかもしれない。



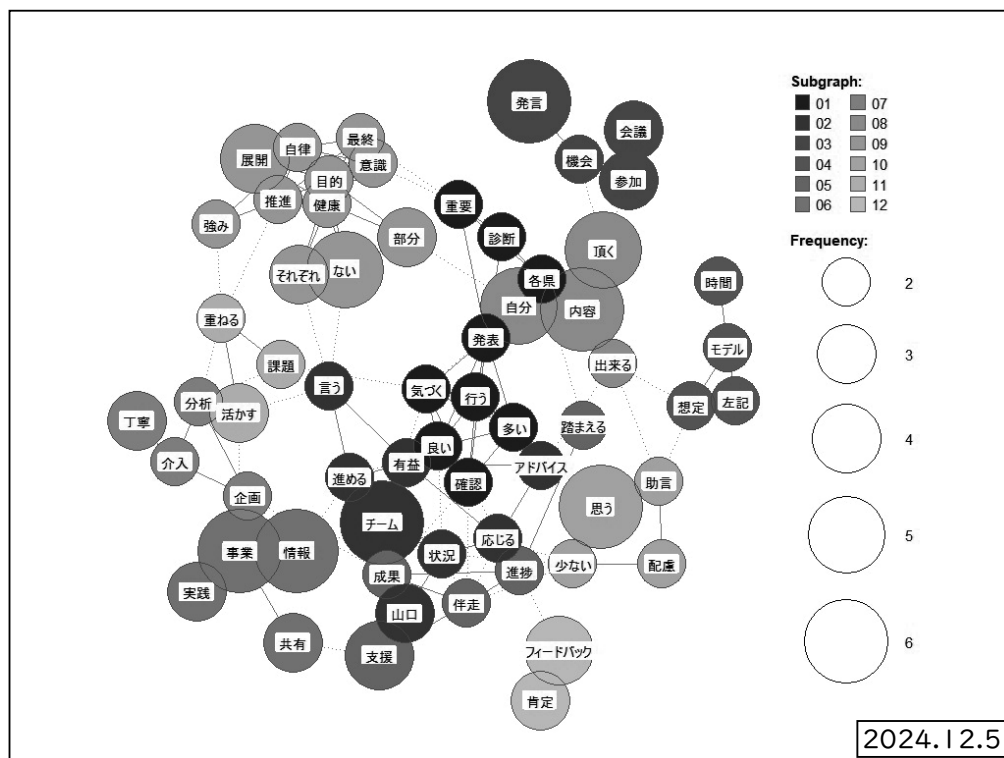
「事業」に関連する「企業」「効果」「提供」などチーム活動の現状確認、「目的」「課題」「検討」などの検証、「人材」「確保」「提案」などの今後の活動展開のあり方などを想定した語のつながりがみられる。

③茨城（OT）チームおよび山口（PT）チーム合同進捗会議（7名）後の評価結果
共起ネットワーク作成方法は前述同様、結果は以下のとおりである。

【他者評価コメント】

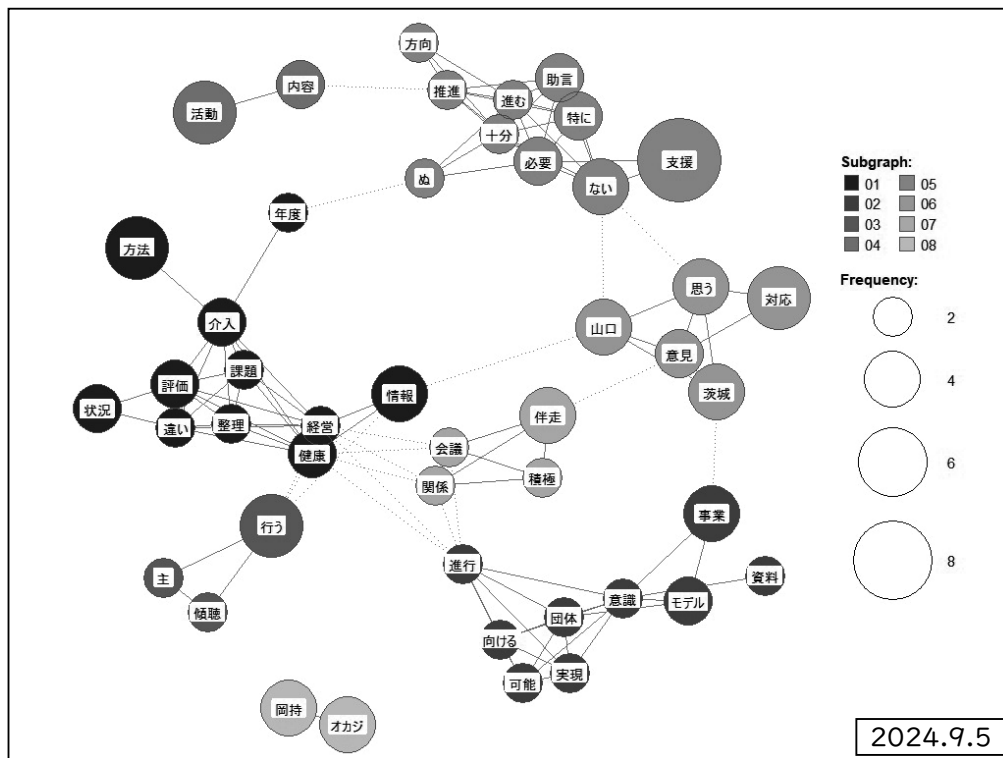


「活動」「茨城」「山口」「状況」等のつながりから、各チーム相互に取組みに対する関心が高いといえる。また「今後」に関連する語として「情報」「活用」が近接しており、活動に際しては積極的な情報収集と活用の重要性を促していたものを思われる。

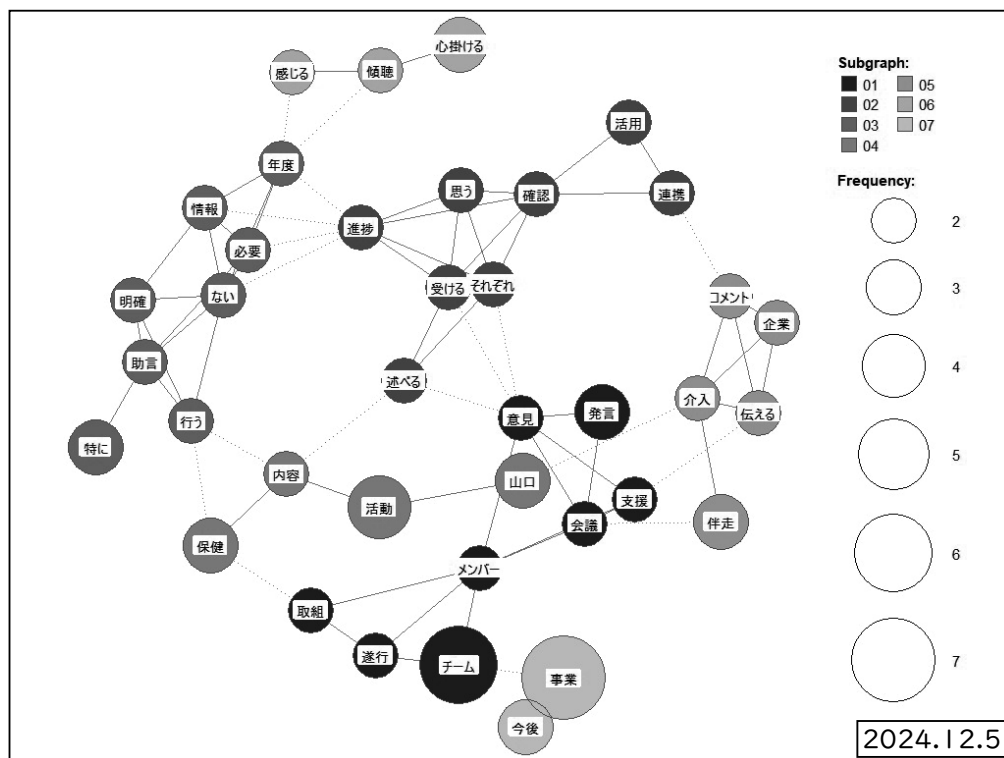


語彙数が増加しており、活動のまとめに向け各チームと伴走支援者の積極的な意見交換がなされたものとする。「事業」「情報」「実践」「企画」からのつながりからは一連の活動の振り返り、「展開」「自律」「意識」「強み」等のつながりからは、各チームの持ち味を再確認し、「チーム」「成果」「有益」等のつながりからは活動に対する一定の満足感を感じていたのかもしれない。

【自己評価コメント】



出現数が多い「支援」に関連する語として「助言」「必要」「推進」「方向」などがみられ、活動が端緒についたこの時期では伴走支援者への協力を求める意識が高いと考えられる。また「情報」「方法」それぞれが共通するつながりである「経営」「健康」「介入」「課題」からは、企業の健康問題への対策について、具体的な取組み方の促しが伺われる。



出現数が多い「チーム」に関連する語として「メンバー」「意見」「発言」などがみられ、活動終結を迎えた各チームに対しチームメンバーからの提案や取組みに関するさまざまな発言や行動に賞賛や評価が与えられていたものと思われる。

2、伴走支援に関する考察

モデルチームの初動に関しては、健康づくり・予防というゼロ次予防や一次予防に経験の少ないリハ専門職は、活動の切り口や情報収集、活動展開に際しての関係機関との連携などに不安や迷いが発生するものと考えていたが、共起ネットワークからはそのような語彙の出現がほとんど認められず、伴走支援に対する他者評価においても初回から高い評価結果を示しており、チームメンバーには活動に対する何らかの構えや、事前の情報整理を自ら行っていたものと思われる。

伴走支援中や支援の終盤においても、他者評価は比較的高値にとどまっており、活動を自律的に進めていた各チームを承認し、活動の手法をある程度任せながら伴走支援者が適時適切な関わりを維持していたものと考ええる。

一連の支援を通じて、誰からの言葉も否定はせず、参加者全ての発言を引き出し、活用できる資料は惜しみなくタイムリーに提供するなど、伴走支援者はモデルチームに陰性感情を抱くことなく対応していたように思われる。伴走支援者の自己評価を共起ネットワークでみても、否定や制止、抑制するような語彙はほとんど見られず、ある程度利用的な伴走支援の姿が実現できていたのではないかとと思われる。

3、予防・健康づくりに寄与するためのリハビリテーション専門職のあり方

組織論的には、経済学者のビルフレッド・パレート（イタリア 1848～1923）が提唱した「パレートの法則」では、「集団の上位の2割が、全体の8割を生み出す」という傾向があるとされている。「集団の中の報酬の評価は、一部の構成員によって生み出されている」という経験則は、本活動についても生かされるものと考ええる。

つまり本活動の目的である「自治体又は企業における予防・健康づくりの発展に寄与する」ことをリードする士会が2割存在することで、多くの地域や職域で予防・健康づくりの動きが活性化すると考

えられる。

PT 士会、OT 士会は47都道府県にそれぞれ設置されており、その中から合計20程度の PT 士会または OT 士会が積極的に本活動の展開を図ることで、全国的な予防・健康づくりの動きがつくられるものとする。またリハ専門職としての役割や使命としての認知度も高まることが期待できる。

今回取組んだ伴走支援を面的そして継続的に展開し、リハ専門職の専門性の醸成や守備範囲を広げることで、早期に目標達成を目指すことが重要である。リハ専門職の役割や機能は、治療だけではなく予防へのパラダイムシフトが求められている。

第6節 今後に向けた検討（伴走支援のあり方検討 2章まとめ）

1、本年度の伴走支援の試み

- 1) 本年度の地域保健総合推進事業において、PT 士会および OT 士会に対する伴走支援を試験的に実施し、その有効性が確認された。
- 2) 本事業では、事業協力者が各都道府県士会の事業担当者とともに事業の企画・実施を支援することで、事業化の進捗を促し、地域に根ざした健康づくり活動の推進に貢献した。
- 3) 参加された両士会とも、大変積極的な活動をされ、伴走支援者・事務局共に本事業の遂行において大変助けられ、感謝の一言につきる。
- 4) それぞれの県の地域特性がありつつ、主体としたテーマも異なったが、共に伴走支援者・事務局の予想を超える成果となった。
- 5) 本節では、来年度の公衆衛生事業において、伴走支援の仕組みをさらに発展させるための提案を行う。特に、協会が主体となり、都道府県士会への働きかけを強化することで、より広範な地域での事業展開を可能にする方法を検討する。

2、伴走支援の意義と成果

本年度の事業では、山口県理学療法士会と茨城県作業療法士会をモデルケースとし、伴走支援のプロセスを検証した。その結果、以下のような成果が得られた。

- 1) 事業化の加速：事業担当者に寄り添い、定期的な情報提供とディスカッションを行うことで、企画・準備段階のスムーズな進行が可能となった。
- 2) 地域特性に応じた柔軟な支援：各地域のニーズに合わせたプログラム設計が行え、地域ごとの健康課題に適切に対応が実施できた。
- 3) 士会内の合意形成の促進：事業開始前に士会内での合意形成を図るプロセスが明確になり、事業の継続性を高めることができた。
- 4) 他士会への展開の可能性：モデル事業の成果を共有することで、他の都道府県士会が同様の取り組みを行うための指針となった。

3、来年度に向けた伴走支援の方向性

来年度の本事業では、今年度の成果を踏まえ、伴走支援の枠組みを以下のように整備してはどうか。

- 1) 事業モデルの標準化と横展開
 - ・今年度のモデル事業の成果を整理し、標準的な伴走支援のプロセスを確立する。
 - ・事業の進め方を明文化した手引きを作成し、全国の都道府県士会へ提供する。
- 2) 伴走支援のネットワーク化
 - ・伴走支援者を都道府県ごとに育成し、支援者間のネットワークを形成する。
 - ・オンラインでの情報交換会を定期開催し、伴走支援者同士のノウハウ共有を促進する。
- 3) 事業開始前の準備支援の強化

- ・事業参画を希望する都道府県士会に対し、事前のオリエンテーションを実施。
 - ・事業計画の策定支援を行い、地域ごとのニーズに応じたプログラム設計を支援する。
- 4) 伴走支援の評価と改善
- ・伴走支援の効果を評価するため、各事業の進捗をモニタリングする。
 - ・事業終了後のフィードバックを収集し、次年度の改善につなげる。

4、協会から都道府県士会への働きかけ

伴走支援の効果を最大化するために、協会が以下の働きかけを行う事はどうか？

- ・情報提供の強化：都道府県士会向けの説明会やガイダンスを実施し、伴走支援の意義を伝える。
- ・事業参画の促進：モデル事業の成功事例を活用し、事業に関心のある士会の参画を促す。
- ・人材育成の支援：伴走支援者を育成するための研修プログラムを整備し、全国規模での支援体制を強化する。
- ・財政的・技術的支援の提供：事業遂行に必要なリソースの確保を支援し、士会が主体的に活動できる環境を整える。

5、まとめ

本年度の伴走支援事業を通じて、都道府県士会が地域の健康づくりに積極的に関与するための支援の重要性が確認された。来年度以降、この伴走支援の枠組みを全国規模で展開することにより、地域ごとの健康課題に対応する新たな公衆衛生事業の推進が期待される。

今後、協会が中心となり、都道府県士会への働きかけを強化することで、より持続可能で実効性の高い事業モデルを確立することを目指せるのではないかと期待される。

第3章 研修会

第1節 研修会の目的

令和5年度に作成した「普及のための手引き」を利用して、地域の健康づくりに関する事業開始を望むPT士会・OT士会からモデルチームを構成し、その事業に対する「伴走支援」をパイロット的に実施したうえで、他のPT士会・OT士会へ横展開するための伴走支援のあり方を検討し、その成果をモデル事例として周知するため。

第2節 研修会の内容

研修会の次第を、本報告書に付録として掲載している。

1. 名称

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

2. 開催日時と会場

令和6年10月5日（土）10時～16時、WEB会議システムZoomで開催した。

3. 対象者と参加者

PT士会・OT士会代表54名（PT23名、OT31名）

4. 研修会の内容

1) 午前の部

厚生労働省健康・生活衛生局、労働基準局、保険局から各1講演、保健師から1講演、伴走支援を受けて事業展開したモデルチームPT士会・OT士会から各1講演、伴走支援班から各1講演の計8講演を行った。

◎講演・基礎研修

10時10分 講演1（仮題）地域・職域連携の推進について

（厚生労働省 健康・生活衛生局 健康課 保険指導室）（15分）

10時25分 講演2（仮題）安全衛生行政について

（厚生労働省 安全衛生部 労働衛生課 産業保健支援室 依頼中）（15分）

10時40分 講演3（仮題）保険者の予防・健康づくりについて

（厚生労働省 保険局 医療介護連携政策課）（15分）

10時55分 質疑（10分）

11時10分 休憩（10分）

11時20分 講演4 成人の健康づくり等における保健師と理学療法士・作業療法士の連携

（大阪府 枚方市 健康福祉部 保健所 副所長 橋本美弥子氏）（15分）

◎～本事業において伴走支援にご協力いただいた県士会に関する報告～

11時40分 講演5（仮題）山口県：これから始める事業 立ち上げの支援

（伴走支援班 成松義啓氏・山口県士会スタッフ）（20分）

12時00分 講演6（仮題）茨城県：計画づくりへの支援

（伴走支援班 戸松好恵氏・茨城県士会スタッフ）（20分）

2) 午後の部

◎グループワーク（以下の3つのテーマでグループワークを行った。）

①所属する地域や施設が抱える成人の健康課題（転倒、腰痛、メンタルヘルス、生活習慣病）とその課題解決にPT士会・OT士会が行える事業について

- ②自治体や企業、住民への説明等で活用できるもの・資料や、必要なもの・資料
- ③各都道府県の特性に応じて、PT士会・OT士会が関係機関と連携した地域・職域での予防・健康づくりを目的とした保健活動を推進する事業へ寄与するまでの進め方について
- 13時30分 グループワークオリエンテーション（10分）
- 13時40分 グループワーク（110分）※グループごとで休憩
- ①所属する地域や施設が抱える成人の健康課題（転倒、腰痛、メンタルヘルス、生活習慣病）と、その課題解決にPT・OT士会が行える事業についてのイメージ（40分）
- ②自治体や企業、住民への説明等で活用できるもの・資料や、必要なもの・資料（30分）
- ③各都道府県の特性に応じて、PT・OT士会が関係機関と連携した地域・職域での予防・健康づくりを目的とした保健活動を推進する事業へ寄与するまでの進め方（30分）
- 15時30分 発表（代表で3つのグループ）（15分）
- 15時45分 講評（協力事業者から代表者）（5分）
- 15時50分 閉会のご挨拶（日本作業療法士協会）（5分）
- 15時55分 アンケート

第3節 研修会のアンケート結果

研修会終了後にアンケート調査を行った。

アンケート項目

1. 職種
2. 氏名
3. 所属の都道府県
4. 研修会全体の満足度についてお答えください
5. 厚生労働省の講演の理解度についてお答えください
6. 保健師の講演の理解度についてお答えください
7. モデルチームの講演の理解度についてお答えください
8. 自由記載

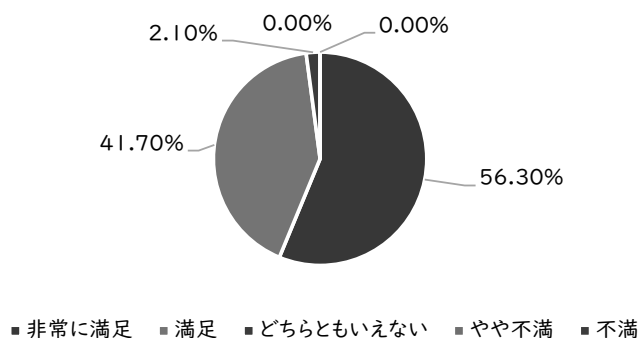
結果は以下（アンケート調査からの抜粋）の通り。

回答者数は48名（PT：21名、OT：27名）で、参加者数54名に対して回収率は89%であった。

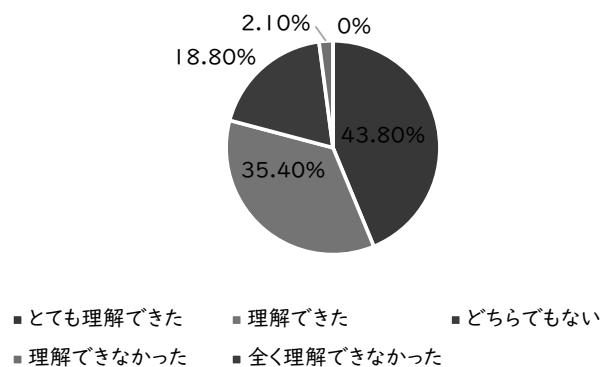
結果の要約

研修会の満足度については、満足度の高い5点・4点を合わせると98%となった。事業を検討している士会は昨年の37.5%から50%に、増加した。事業に取り組めていない理由は、ヒト（29%）、モノ（58%）、カネ（61%）、情報（66%）であった。

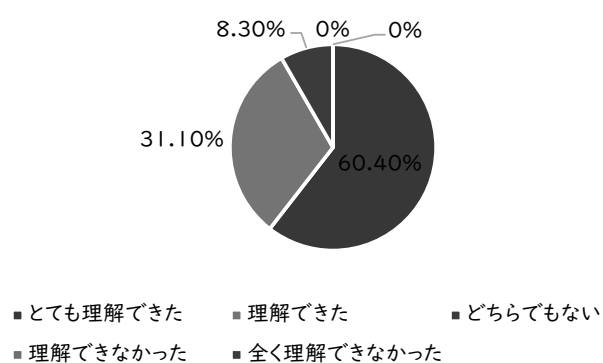
4 研修会全体の満足度について



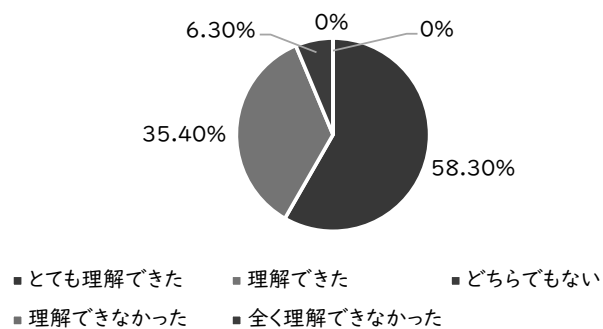
5 厚生労働省の講演の理解度について



6 保健師の講演の理解度について



7 モデルチームの講演の理解度について

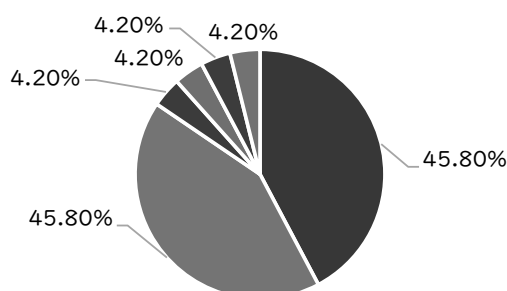


8 【自由記載】

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

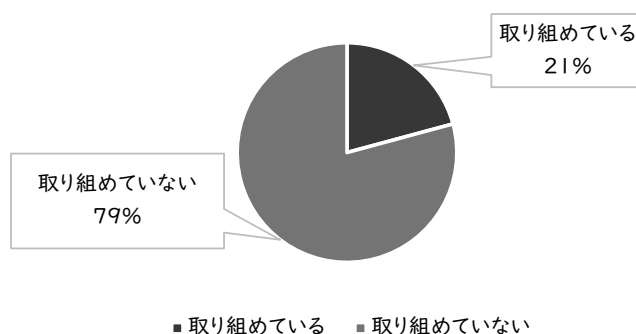
- ・士会内での情報共有・情報収集（21件）
- ・県内リハ職向けの普及啓発と人材育成（7件）
- ・成人の健康づくりに対する事業担当部署設置検討、事業計画検討（12件）
- ・現在実施している事業（もしくは関連事業）継続と拡大（7件）
- ・エイジフレンドリー補助金等の助成制度活用を検討（4件）
- ・士会員が保健医療圏域で取り組んでいる産業リハへの継続支援
- ・メンタルヘルス対策への取り組み
- ・腰痛予防対策には取り組み（2件）
- ・事業啓発・人材確保に向けたリーフレット製作（士会会員への発信、関連団体への発信）
- ・経験豊かな会員（シニア会員）の事業への協力への意向調査
- ・事業展開にあたりフォーマットの検討
- ・産業保健領域での作業療法士の役割の検討
- ・現段階では困難

11【複数回答可】検討に至ったきっかけ



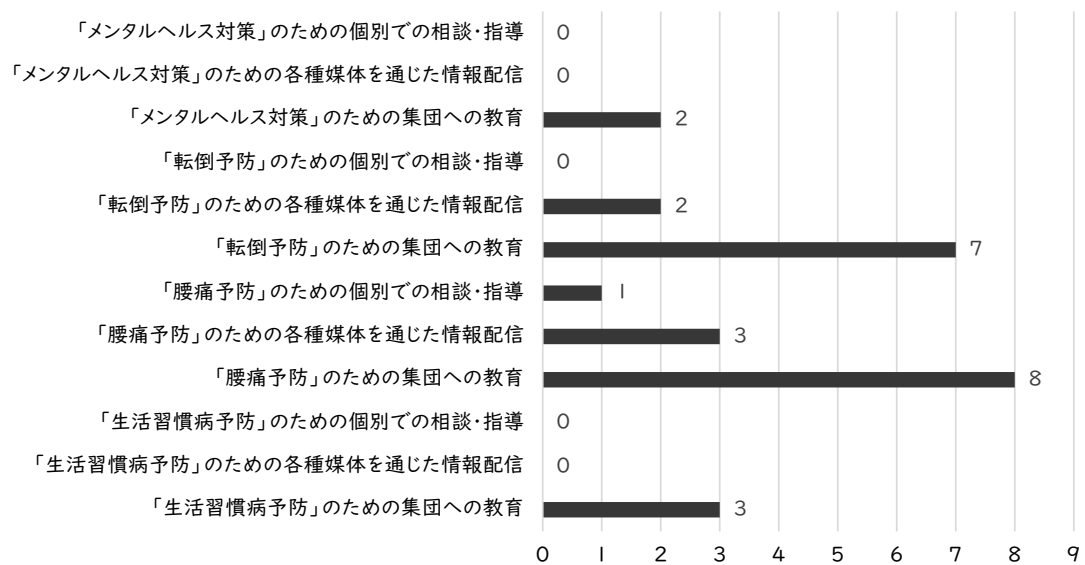
- 他団体（市町村含む）等の外部からの依頼
- 士会内における設問 10 への問題意識
- 日本理学療法士協会が実施していた肩こり・腰痛事業を士会として引き継いだ
- 「ある」と思うが理事で共有できていない
- 前回の会議に参加し、そこから対応していく方向性を士会内で確認、検討し始めた
- 無回答

12 高齢者を除く特定保健指導の対象者や40歳以上の成人等を対象とした健康づくりについて

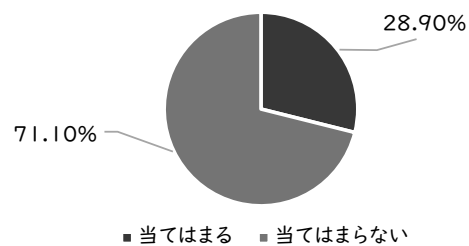


- 取り組んでいる
- 取り組めていない

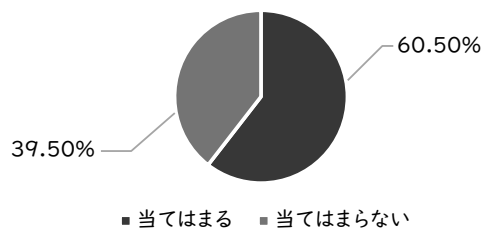
13 【複数回答可】高齢者を除く特定保健指導の対象者や 40 歳以上の成人等を対象とした健康づくりについて



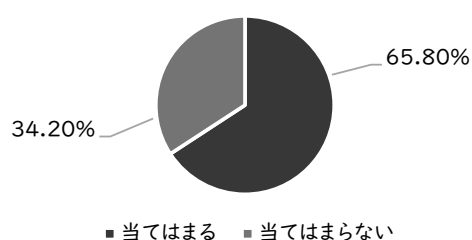
14-1 ①ヒト(対応できる人材がいない、組織がない等)に関する理由により取り組めていない



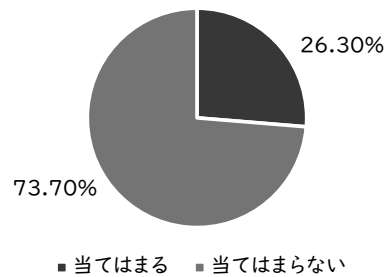
14-3 ③カネ(事業運営費用が捻出できない等)に関する理由により取り組めていない



14-4 ④情報(技術やノウハウがない等)に関する理由により取り組めていない



14-5 ⑤その他の理由により取り組めていない



アンケートのまとめ

本研修会の目的は、地域の健康づくりに関する事業を、全国のPT士会・OT士会へ横展開するために、伴走支援のあり方を検討し、その成果をモデル事例として周知することである。アンケート結果より、参加者の98%から満足できる回答を得た。厚生労働省関係者や保健師からの講義により、この事業推進の必要性や、PT・OTに求められる役割について、事業推進に必要な多角的な視点が提供の機会となった。また、伴走支援に携わった山口県理学療法士会・茨城県作業療法士会の実践報告により、具体的な事業展開のイメージを掴む上で非常に有効であった。グループワークにおいては、各地域の現状把握だけでなく、各自の地域における課題を再認識することができた。人材確保や人材育成、資金調達、連携機関など、都道府県士会に持ち帰り具体的に事業計画を検討出来る材料を提供することもできた。

今後の課題と展望は、実際に取り組んだ事業事例共有だけでなく、人材育成システムや広報媒体なども共有するプラットフォーム構築も考えられる。既に取り組んでいるモデル2事例に加え、新たに事業計画や事業自体を開始した事例についても共有し、より実践的な知見を蓄積することも考えられる。

第4章 事業のまとめ

総論

本年度は、令和5年度に作成した「普及のための手引き」を利用して、地域の健康づくりに関する事業開始を望むPT士会・OT士会からモデルチームを2チーム構成し、その事業に対する「伴走支援」をパイロット的に実施したうえで、他のPT士会・OT士会へ横展開するための伴走支援のあり方を検討しました。その成果をモデル事例として周知するための研修会を開催し、各県士会の関係者の参加があり、横展開の準備を整えることができた。

1. 伴走支援のあり方について

伴走支援班では、初動時の①活動の到達目標の設定や活動遂行の後押し、②モデルチームが抱えている不安やその要因を把握、③活用できそうな情報提供、④活動の組み立てに関する考え方について助言、進行中の⑤活動に対する肯定的な評価、⑥活動展開における工夫や実現可能性検討等を行った。これらの支援は、モデルチームからの他者評価が高く、伴走支援として有効な方法であるといえる。自律的な各チームを承認、参加者全ての発言を引き出す、活用できる資料をタイムリーに提供、などがモデルチームの高い評価につながったと思われることから、令和7年度の事業活動に引き継いでゆきたい。

2. 研修会について

オンラインではあったが、PT士会・OT士会代表54名（PT 23名、OT31名）の参加の下にて、講演・基礎研修に引き続いて、①地域の課題解決に各士会が行える事業について、②説明等で活用できるもの・資料や、必要なもの・資料③地域の特性に応じた各士会の進め方について、グループワークを行うことができた。

研修会後のアンケートの結果、制度等の基本的な情報提供と先行事例の紹介と課題整理を行う研修会は満足度が高く、事業について検討を開始した士会が増加していたことから、今後は、本事業で得られた伴走支援のあり方の精緻化を行い、更なる取り組みを全国展開できることを目指していく。

3. 今後の展望

本事業で得られた伴走支援のあり方の精緻化を行い、更なる取り組みを全国展開できることを目指していく。

第5章 事業成果

- 1 令和6年度地域保健総合推進事業発表会 抄録
- 2 令和6年度地域保健総合推進事業発表会 発表スライド
- 3 他職種向けパンフレット
「自治体または企業における 成人の健康づくりと理学療法士・作業療法士」
- 4 第83回日本公衆衛生学会総会 シンポジウム紹介

I 令和6年度地域保健総合推進事業発表会 抄録

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

分担事業者 山本 伸一（日本作業療法士協会 会長）
齊藤 秀之（日本理学療法士協会 会長）
事業協力者 香山 明美（東北文化学園大学）、吉井 智晴（東京医療学院大学）、
松本 良二（成田リハビリテーション病院）、
清水 兼悦（札幌山の上病院）、岡持 利亘（霞ヶ関南病院）、
石光 雄太（国立病院機構関門医療センター）、梅野 裕昭（大分中村病院）、
小寺 陸王（宇部興産中央病院）小林 敦郎（順天堂大学医学部附属静岡病院）、
佐々木 剛（茨城県立医療大学）、関本 充史（株式会社リニエール）、
戸松 好恵（堺市こころの健康センター）、成松 義啓（高千穂町国民健康保険病院）、橋本 美弥子（枚方市保健所）、
三戸 洋（山口県地域リハビリテーション支援団体）
濱田 剛利（土浦厚生病院）、藤田 タ子（温泉リハビリセンター虹の丘）、
細田 忠博（茨城県リハビリテーション専門職協会）
渡邊 忠義（社会医療法人あさかホスピタル）

要旨 地域の健康づくりに関する事業開始を望む都道府県の理学療法士会（PT 士会）・作業療法士会（OT 士会）からモデルチームを構成し、その事業に対する「伴走支援」をパイロット的に実施したうえで、他の PT 士会・OT 士会へ横展開するための伴走支援のあり方を検討した。今回の伴走支援のあり方は一定の成果があった。その成果をモデル事例として周知するための研修会を開催し、新たな取り組みのきっかけとした。

A. 目的

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）を対象に、関係機関と連携した地域・職域での保健活動の事業内容や運営方法に関する取り組みを学ぶための研修の企画・運営を行う。また、支援のあり方を検討することで、他の PT 士会・OT 士会へ横展開につなげ、自治体又は企業における予防・健康づくりの発展に寄与する PT 士会・OT 士会の取組をさらに推進すること。

B. 方法

地域の健康づくりに関する事業開始を望む PT 士会・OT 士会からモデルチームを構成し、その事業に対する「伴走支援」をパイロット的に実施したうえで、他の PT 士会・OT 士会へ横展開するための伴走支援のあり方を検討する。その成果をモデル事例として周知するための研修会を開催した。

C. 結果

（1）伴走支援班の取り組み

モデルチームとして山口県理学療法士会（以下、山口チーム）と茨城県作業療法士会（以下、茨城チーム）が参画した。山口チームは企業への腰痛予防、茨城チームは企業へのメンタルヘルス不調予防に取り組んだ。2 チームが、事業を決定し開始するまでのプロセスを事業協力者による伴走支援班が伴走した。

（2）伴走支援のあり方に関する評価

モデルチームとの会議ごとに、モデルチームによる他者評価と伴走支援者による自己評価とを行い、伴走支援のあり方と意義を検討した。評価項目は、①モデルチームとの関係性に関すること、②活動の推進に関すること、③現実検討に関すること、④臨機応変な支援に関することの4項目とし、各項目4段階評

定で行った。評価は単純集計による平均点比較、コメントは共起ネットワークで他者評価と自己評価比較を行った。この評価から今回の伴走支援は2士会ともに初回から最後まで他者評価が高かった。

(3) 研修会の開催

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

【開催日時と会場】令和6年10月5日(土)10時～16時、WEB会議システムZoomで開催した。

【参加者数】PT士会・OT士会代表54名(PT23名、OT31名)

【午前の部】◎厚生省健康・生活衛生局、労働基準局、保険局から各1講演、保健師から1講演、伴走支援を受けて事業展開したモデルチームPT士会・OT士会から各1講演、伴走支援班から各1講演の計8講演を行った。

【午後の部】◎グループワーク ①所属する地域や施設が抱える成人の健康課題(転倒、腰痛、メンタルヘルス、生活習慣病)とその課題解決にPT士会・OT士会が行える事業について ②自治体や企業、住民への説明等で活用できるもの・資料や、必要なもの・資料 ③各都道府県の特性に応じて、PT士会・OT士会が関係機関と連携した地域・職域での予防・健康づくりを目的とした保健活動を推進する事業へ寄与するまでの進め方について、の3つのテーマでグループワークを行った。

(4) 研修会後アンケート結果

参加者54名に対し事後アンケートを実施し回収率89%(PT44%、OT55%)であった。

研修会の満足度については、満足度の高い5点・4点を合わせると98%となった。事業を検討している士会は昨年の37.5%から50%に、増加した。事業に取り組めていない理由は、ヒト(29%)、モノ(58%)、カネ(61%)、情報(66%)であった。

D. 考察

伴走支援班では、初動時の①活動の到達目標の設定や活動遂行の後押し、②モデルチームが抱えている不安やその要因を把握、③活用できそうな情報提供、④活動の組み立てに関する考え方について助言、進行中の⑤活動に対する肯定的な評価、⑥活動展開における工夫や実現可能性検討等を行った。これらの支援は、モデルチームからの他者評価が高く、伴走支援として有効な方法であるといえる。自律的な各チームを承認、参加者全ての発言を引き出す、活用できる資料をタイムリーに提供、などがモデルチームの高い評価につながったと思われる。

研修会後のアンケート結果から、制度等の基本的な情報提供と先行事例の紹介と課題整理を行う研修会は満足度が高く、新たに取り組みを検討するきっかけになっていた。

E. 結論

令和5年度で作成した手引き等を活用し、PT士会・OT士会における地域・職域での予防・健康づくりを目的とした保健活動をさらに推進するために、モデルチームに伴走支援を行い伴走支援のあり方を検討するとともに、上記経過等の報告も含めた研修会を開催した。

F. 今後の計画

本事業で得られた伴走支援のあり方の精緻化を行い、更なる取り組みを全国展開できることを目指していく。

G. 発表

1. 論文発表 未定

2. 学会発表

第84回日本公衆衛生学会総会(予定)

2 令和6年度地域保健総合推進事業発表会 発表スライド

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

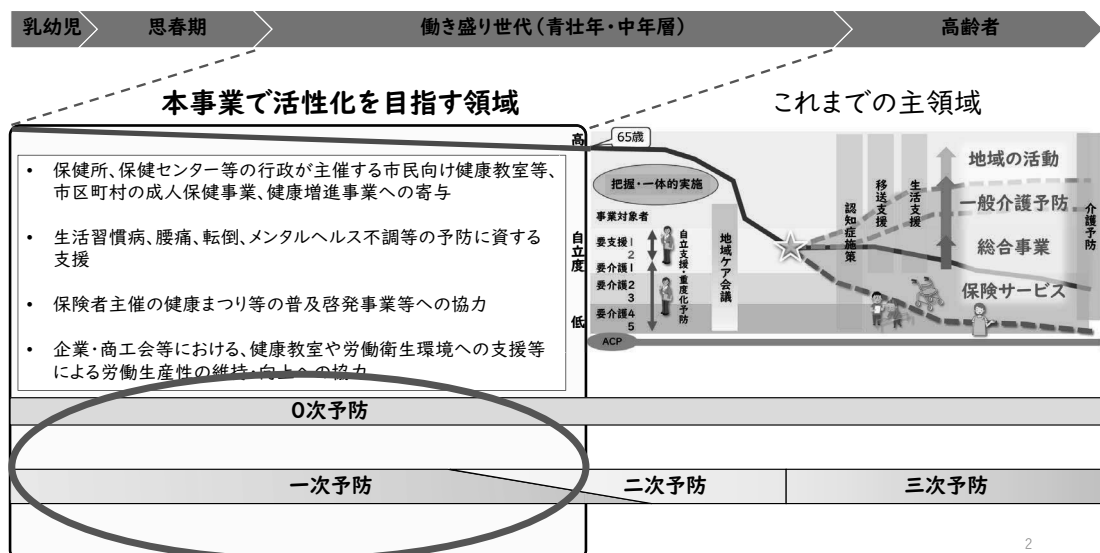
分担事業者

山本 伸一（日本作業療法士協会 会長）
斉藤 秀之（日本理学療法士協会 会長）

事業関係者

分担事業者 山本 伸一（日本作業療法士協会 会長）
斉藤 秀之（日本理学療法士協会 会長）
事業協力者 香山 明美（東北文化学園大学）、吉井 智晴（東京医療学院大学）、
松本 良二（成田リハビリテーション病院）、
清水 兼悦（札幌山の上病院）、岡持 利亘（霞ヶ関南病院）、
石光 雄太（国立病院機構関門医療センター）、梅野 裕昭（大分中村病院）、
小寺 陸王（宇部興産中央病院）小林 敦郎（順天堂大学医学部附属静岡
病院）、
佐々木 剛（茨城県立医療大学）、関本 充史（株式会社リニエL）、
戸松 好恵（堺市こころの健康センター）、成松 義啓（高千穂町国民健康
保険病院）、橋本 美弥子（枚方市保健所）、
三戸 洋（山口県地域リハビリテーション支援団体）
濱田 剛利（土浦厚生病院）、藤田 タ子（温泉リハビリセンター虹の丘）、
細田 忠博（茨城県リハビリテーション専門職協会）
渡邊 忠義（社会医療法人あさかホスピタル）

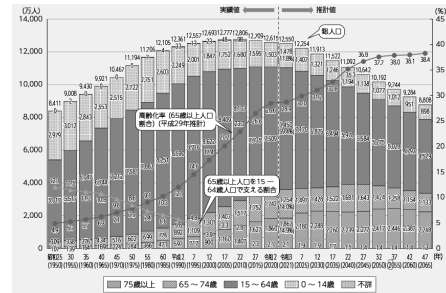
地域での予防分野・高齢者施策における理学療法士（PT）と作業療法士（OT）の職域



「2022年3月22日埼玉県地域包括ケアシステム取組報告会での説明資料（渡邊賢治氏資料 改変）」、「厚生労働省「地域・職域連携の推進について」」「生活習慣病予防及び介護予防の「予防」の段階」を一部改変

【背景1】

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



【背景2】

リハビリテーション専門職である理学療法士 (PT) 作業療法士 (OT) は、一般的に広く認識されている三次予防だけでなく、一次予防に資する専門性を有しているにもかかわらず、地域・職域での健康づくりへの参画が未だ不十分である。

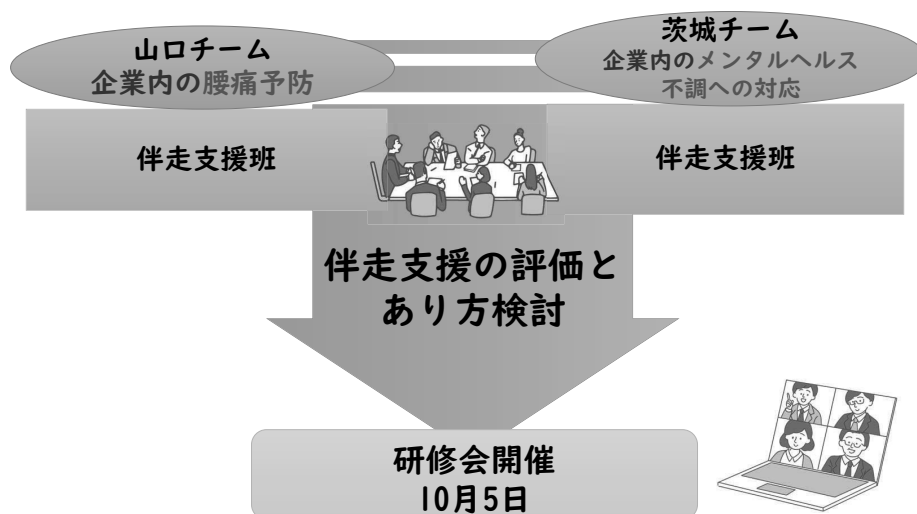
4

リハビリテーション専門職の特徴

- 元々持つユーティリティ/ポリバレントな能力
対象者の“運動”だけではない、生活を支えるプロ
- 実臨床でのリハビリテーション（三次予防）に携わる者の思い
「より若いうちから一次予防・二次予防をしていたら・・・」
「成人期からの保健事業に参画する必要がある」
- 地域リハビリテーションでの連携
障害児・者、成人・高齢者とその家族が、住み慣れたところで、一生安全に、その人らしくいきいきとした生活ができるよう、保健・医療・福祉・介護・地域住民を含め生活にかかわるあらゆる人々や機関・組織がリハの立場から協力し合って行なう活動

5

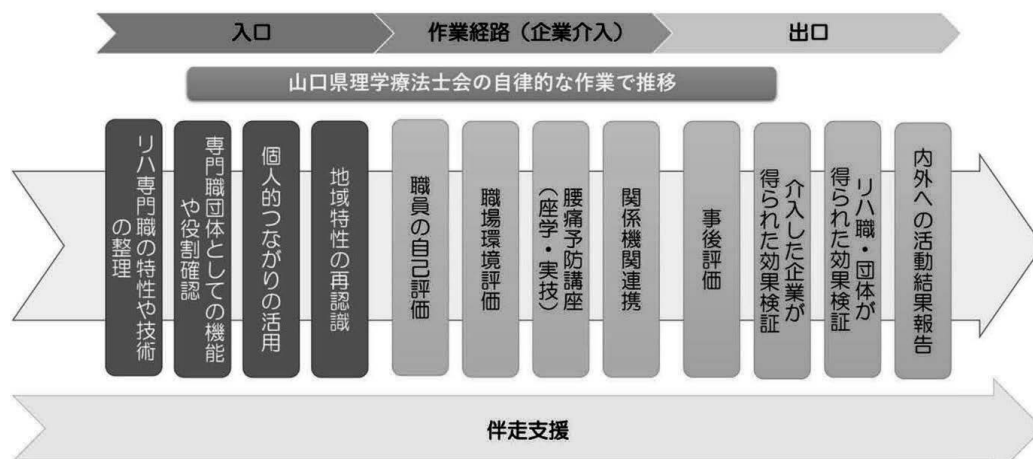
モデルチームによる伴走支援



9

山口県理学療法士会の活動の推移（年度内）

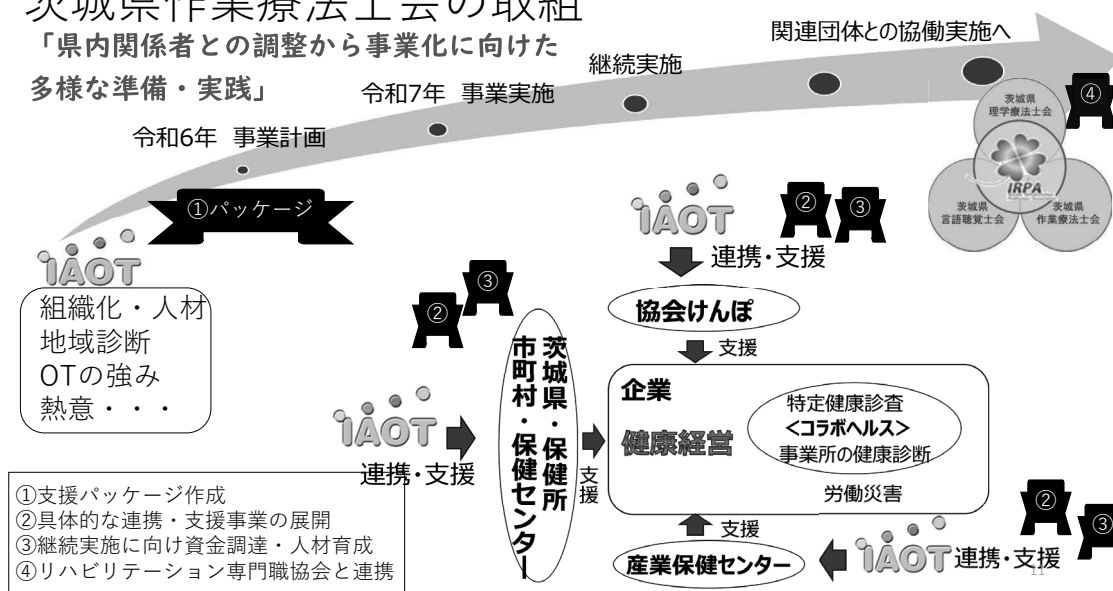
「企業支援実践から県内他業種への展開に向けた事業化への準備」



10

茨城県作業療法士会の取組

「県内関係者との調整から事業化に向けた多様な準備・実践」



伴走支援のあり方と評価

初動時

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

進行中

- ⑤活動に対する肯定的な評価
- ⑥活動展開における工夫や実現可能性検討

自律的な各チームを承認
参加者全ての発言を引き出す
活用できる資料は惜しみなくタイムリーに提供

寄り添い支援
つながり続けること
を目指すアプローチ

「地域共生社会推進検討会」の最終とりまとめ
令和元年

具体的な課題
解決を目指す
アプローチ

モデルチームの
高い評価

12

伴走支援の評価内容

支援のあり方を構造的に分析し4観点を抽出

評価項目

- 1) モデルチームとの関係性に関すること（チームメンバーへの公平平等な対応
信頼関係の構築、対話＜質問・承認・フィードバック＞と傾聴を心がけた
コミュニケーション、感情や情意の変化に応じた対応）
- 2) 活動の推進に関すること（活動の動機づけ、強みを同定し活かす、自律性の尊重
＜安易に解決方法を提示しない＞）
- 3) 現実検討に関すること（有効と思われる情報提供、実現可能性に沿った対応
＜推論推測に拠らない対応＞、支援の自己評価や振り返り）、
- 4) 臨機応変な支援に関すること（状況変化に応じた支援、気づきや発案の活用）

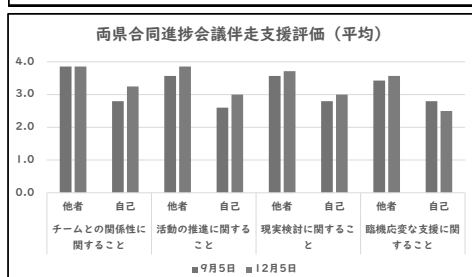
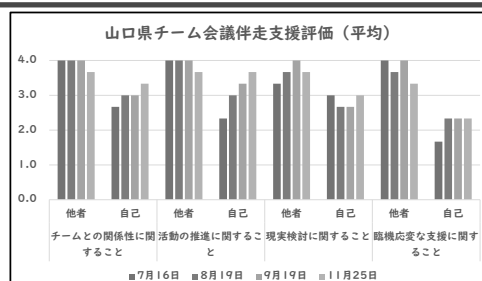
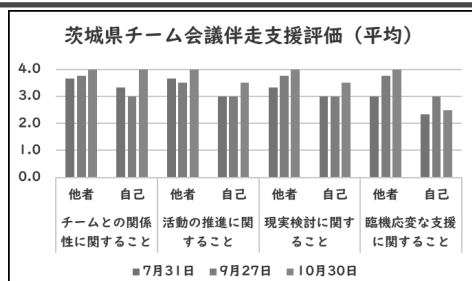
モデルチーム（他者評価）、伴走支援班（他者評価）を行い、支援内容を客観的に評価

4段階評定（1:未対応、2:対応は不十分であった、3:ほぼ必要な対応ができた、4:十分に満足できる対応ができた）を行い、コメントを加えた。

- ・ 評定は単純集計による分析
- ・ コメントについてはKH Coderの共起ネットワークにより経時的に分析

13

伴走支援の評価結果



- ・ どの時期も両チームの他者評価が高い。
- ・ 導入時に高い傾向が伺われる。
- ・ 自由コメントの前半は、さまざまな視点や情報収集を求めている様子が伺われる。後半は「助言」「必要」「推進」「方向」などがみられ、伴走支援者への協力を求める意識が高くなっている。

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

令和 6 年 10 月 5 日（土）10：00～16：00 会場：Web 会議システム

○午前の部：PT士会・OT士会の代表54名（PT23名、OT31名）参加

厚生労働省健康・生活衛生局、労働基準局、保険局から各1講演、保健師から1講演、伴走支援を受けて事業展開したモデルチームPT士会・OT士会から各1講演、それぞれの伴走支援班から各1講演の計8講演。

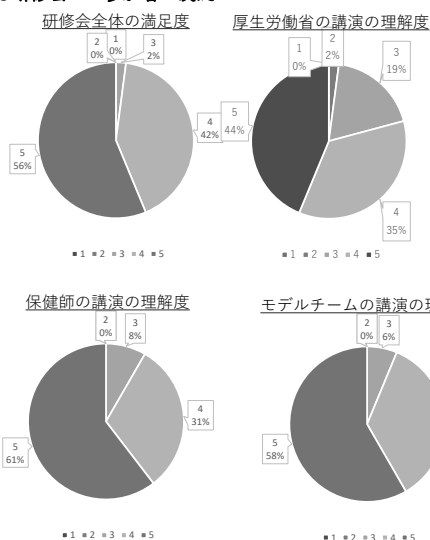
○午後の部：以下の内容について、グループワークを行った。

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

15

研修会後のアンケート結果

○研修会への参加者の反応



○成人（高齢者を除く）の健康づくりについて現在士会で取り組んでいる事業



16

まとめと今後の計画

- 令和4年度の地域や職場における予防・健康づくり等への調査結果にて、理学療法士と作業療法士による成人に対する生活習慣病予防等の健康づくりに係る取り組みが多くないことが明らかになった。
- 令和5年度は、自治体又は企業における成人の疾病・障害の予防、および身体的・精神的健康を増進するための保健活動に寄与する取り組みを推進することを目的に、研修会の開催、方策検討会議の開催、ならびに手引きの作成を実施した。
- 令和6年度は、令和5年度で作成した手引き等を活用し、PT士会・OT士会における地域・職域での予防・健康づくりを目的とした保健活動をさらに推進するために、モデルチームに伴走支援を行い伴走支援のあり方を検討するとともに、上記経過等の報告も含めた研修会を開催した。
- 今後は、本事業で得られた伴走支援のあり方の精緻化を行い、更なる取り組みを全国展開できることを目指していく。

17

3 他職種向けパンフレット



自治体または企業における
成人の健康づくりと
理学療法士・作業療法士

一般財団法人 日本公衆衛生協会

はじめに

日本は、生産人口の減少という未曾有の課題に直面しています。この状況は、長く働ける社会の構築、そして余生や外国人労働者を含むすべての人々への健康支援の重要性を強調しています。高齢者に限らず、その前段階である青壮年中層対象の成人保健・健康増進事業「地域・職域での健康づくり」の充実も喫緊の課題です。

リハビリテーション専門職である理学療法士・作業療法士は、一般的に広く認識されている三次予防だけでなく、一次・二次予防への参画も可能です。例えば、業務中の転倒や腰痛、生活習慣病やメンタルヘルス不調等は、さまざまな社会活動の阻害因子になっており、それらの要因をアセスメントし、改善に向けた提案が可能です。私たちの介入は、仕事の能率向上だけでなく、質の高い生活（Quality of Life：以下、QOL）へと直結します。セルフチェック等を通じて自身の健康を管理し、早い段階での予防を心がけることは、経済的な問題にも好影響を及ぼします。社会保障コストの増大を抑え、健康な労働力を維持することに役立つと考えます。

このパンフレットは、「自治体または企業において、成人の健康づくりを理学療法士・作業療法士の知識と技術を活用し、多職種で実践する」ために関係者の方々へご理解いただくことを目的に作成しています。令和5年度に作成した「普及のための手引き」を利用して、令和6年度に地域の健康づくりに関する事業開始を望むモデルチームを構成し、その事業に対する「伴走支援」をパイロット的に実施した事業、全国で先駆的に取り組んできた好事例を紹介しています。人材育成、体制作り、県や市区町村をはじめとする関係機関との連携事例を参考に、国民の就労だけでなくQOLにも貢献できる取り組みを全国へ展開していくことが私たちの願いです。このパンフレットをもとに、各都道府県で多職種・関係機関や企業と、さまざまな準備や検討を進め、地域特有のニーズに応えるための革新的なプログラムを創出していきたいと思ひます。

一般社団法人 日本作業療法士協会
公益社団法人 日本理学療法士協会

目次

P. 2 執筆者一覧

P. 6-7 リハビリテーションにおける
理学療法士と作業療法士の役割

P. 8 リハビリテーション専門職の強み

P. 9 伴走支援事業の紹介

事例 P. 10-11 産業保健領域で活躍できる人材の確保・育成の取り組み

事例 P. 12-13 地域医療介護総合確保基金を活用した取り組み

事例 P. 14-15 行政（市・町）と連携した取り組み

事例 P. 16-17 行政（市）・医師会（郡・市・区）と連携した取り組み

事例 P. 18-19 全国健康保険協会（協会けんぽ）と連携した取り組み

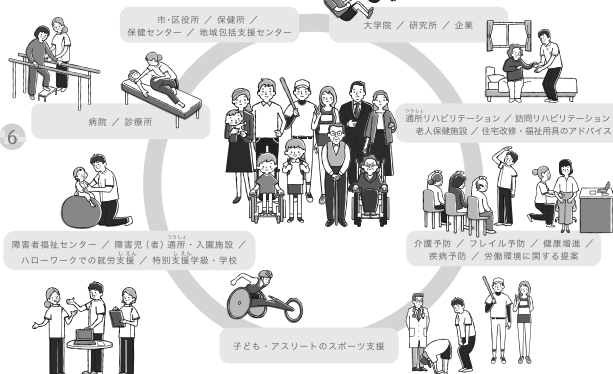
P. 20-22 お役立ちツール P. 23 奥書

リハビリテーションにおける理学療法士と 作業療法士の役割

理学療法士

理学療法士は人生のさまざまな場面をサポートします。

「赤ちゃん」から「お年寄り」まで
みなさんがより良い人生を送ることができるよう、
理学療法士は活動しています。



作業療法士

人の日常生活に関わる全ての活動が **作業** です。
作業は「人と社会をつなぐ接点」です。



日本理学療法士協会「理学療法士ガイド」より



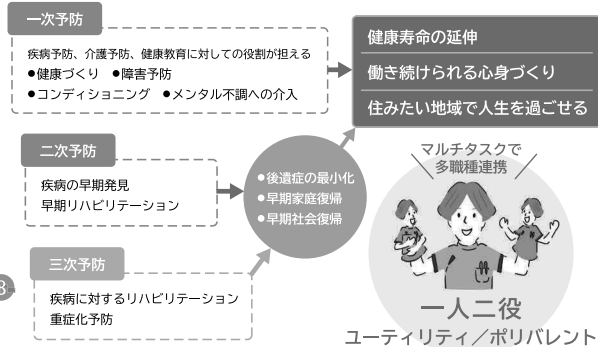
日本理学療法士協会
ホームページ

詳しくは各協会 ホームページを
ご覧く ださい



日本作業療法士協会
ホームページ

リハビリテーション専門職が三次予防だけでなく一次予防や二次予防に対応



リハビリテーション専門職 ユーティリティ / ポリバレンタ能力

ユーティリティ：複数の役割をこなせる
ポリバレンタ：他の特性を生かし繋がりを変化させる

他職種の強みを理解し、
対象者（対象地域）の課題を分析、
対応策の策定から実行、
多職種チームで、
健康づくりに寄与できる能力がある



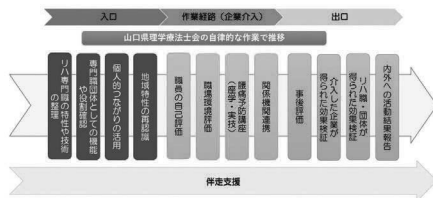
伴走支援事業の紹介

2024年度公衆衛生協会の地域保健総合推進事業では、2県の理学療法士会・作業療法士会に対して、他県での経験ある協力者（経験者）が事業化のための情報提供や、構築に向けたプロセスに寄り添い、伴走しながら支援しました。

山口（PT）チーム：酒造会社職員の健康管理への働きかけ

- 「酒造会社」へ職場訪問、事業部別インタビュー、職員アンケート、職員向け講座を実施
- 県内他業種への展開、継続性をめ事業化の検討、既存事業との整合、士会内での準備 など

山口（PT）チームの活動の推移（年度別）



茨城（OT）チーム：メンタルヘルス不調を軸に事業化に向けた関係者との調整

- メンタルヘルス不調を軸に、事業実施する体制づくり
- 作業療法士会が中心となり、4団体（理学療法士会、言語聴覚士会、リハ専門職協会）での活動につなげられるよう、実施基盤の整備
- 事業可能性のある業態、健康経営情報、関係機関等、事業にかかわる県内外の施策等の調査 など

茨城（OT）チームの取り組み



事例1 産業保健領域で活躍できる 人材の確保・育成の取り組み

事業名

おおいと心と体の
職場環境改善
アドバイザー派遣事業
(2020年～)

事業実施士会

公益社団法人
大分県理学療法士協会

担当部署

社会局

外部の連携機関

大分県福祉保健部
健康づくり支援課
(2020年～)

主な連携職種

公認心理師

事業内容

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

事業概要

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

士会内での事業の進め方

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

Point ここがポイント!

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

人材の確保と育成

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

おおいと心と体の職場環境改善アドバイザー派遣実績

No.	派遣年月日	資料	市町村	業種	従業員	派遣職種
1	2021年10月1日 2021年10月15日	中部	日南市	製菓業(和糖・油類)	25	理学療法士、作業療法士、公認心理師
2	2021年11月15日 2021年11月25日	南部	佐伯市	研究用	30	理学療法士、作業療法士
3	2021年9月17日 2021年12月15日	南部	佐伯市	サービス業(団体)	12	作業療法士、公認心理師
4	2021年10月25日 2021年12月15日	高田	豊後高田市	サービス業(介護)	33	理学療法士、作業療法士
5	2021年10月25日 2021年12月15日	西部	日田市	製造業	54	理学療法士、作業療法士
6	2021年12月7日 2021年12月15日	西部	日田市	製造業	33	理学療法士、作業療法士
7	2021年12月7日 2021年12月15日	西部	日田市	医療・福祉	9	理学療法士、作業療法士
8	2021年11月15日 2021年12月15日	北部	中津市	医療・福祉	33	公認心理師、作業療法士
9	2022年9月9日 2022年10月25日	中部	竹田市	製造業(ガス)	9	理学療法士、作業療法士
10	2021年12月15日 2022年1月15日	中部	由布市	宿泊業	9	理学療法士、作業療法士
11	2022年1月24日	東部	別府市	観光業	18	理学療法士、作業療法士
12	2022年1月11日 2022年2月11日	本庁	大分市	医療業	26	理学療法士、公認心理師
13	2021年12月15日 2022年1月15日	本庁	大分市	製造業	35	理学療法士、作業療法士
14	2021年12月15日 2022年1月15日	本庁	大分市	医療・福祉	8	理学療法士
15	2022年1月17日	西部	日田市	医療・福祉	27	理学療法士
16	—	中部	竹田市	農業	23	理学療法士、作業療法士

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

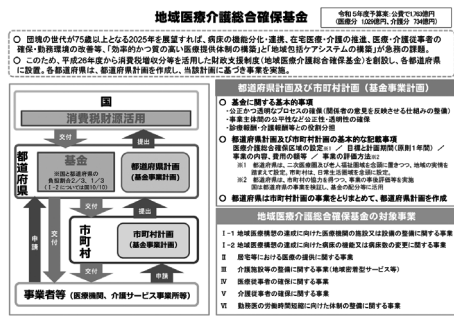
事例② 地域医療介護総合確保基金を活用した取り組み

① 士会で成人の健康づくりに資する事業の予算確保が難しい場合、基金や補助金の活用を検討するのも一案である。

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

活用した基金と経緯

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



厚生労働省「地域医療介護総合確保基金の概要」より

2015 年：地域医療介護総合確保基金の交付が決定。

【当時の事業計画】

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

【事業目的】医療の人材確保のための

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

[illegible]

事例3 行政(市・町)と連携した取り組み

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

② 関係職種への配慮も必要である。

士会内での事業の進め方

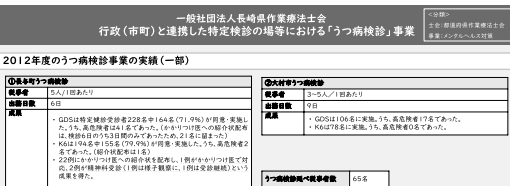
- ①士会員へ説明会を実施。
- ②事業に賛同する場合、名前を登録していただいた。
- ③県内を4つの圏域に分けて圏域窓口係を設け、登録員との日程調整を実施。

連携に至った経緯

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

連携先との役割分担

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



令和4年度地域保健総合推進事業発表会の発表資料より

事業概要

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

うつ病検診事業

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

※一部地域では、高危険者からかかりつけ医をお聞きし、かかりつけ医へテスト結果の情報提供（紹介状）を行い、その後の対応方法を返送いただいた。
※かかりつけ医への情報提供では、K6のスコアと内科から精神科へ紹介することで加算が取得できることを記載した紙面、返信用封筒の3点を同封した。

健康まつりうつチェック事業

- 健康まつりで高齢者用（GDS 短縮版）・成人用（K6）・妊婦用（EPDS）うつ病スクリーニングテストを使用したうつチェックを施行した。
- 一部の健康まつりでは、若年層に対して、うつ病親和性性格傾向（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をした。

心こころの健康講演会

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

事例4 行政(市)・医師会(郡・市・区)と連携した取り組み

事業名

行政・医師会と連携した企業向け腰痛予防事業

事業実施士会

公益社団法人
静岡県理学療法士会

担当部署

予防局健康増進部

外部の連携機関

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

事業内容

行政・医師会と連携した企業への腰痛予防集団教育

主な連携職種

保健師/行政職員/医師

事業概要

2019年より事業への介入を開始した。行政から医師会に一括で委託された事業である。対象企業は市内の中小企業であり、企業選定は包括連携協定を締結している市役所と商工会議所が行う。事業スパンは3年1セッションであり、初年度に月1回の頻度で、運動、食事、睡眠、歯と口の健康等、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。その運動の講座を医師会から依頼され県士会が担当している。その後の2年間は、医師会が中心になり企業内でモニタリングが行われる。年間2件の企業介入を実施、一企業あたりの参加者は約20人、過去5年の介入で参加者は男女比率はほぼ半数であった。

士会内での事業の進め方

士会では、医師会からの依頼を受けて、県士会内で実績を考慮し講師を選出している。当初は介護予防事業にかかわっているスタッフを派遣していた。講座資料は各講師が作成するが、基本的には日本理学療法士協会の腰痛ハンドブックを参考にしている。近年では事前に企業にアンケートを実施し企業側のニーズを聞き取り講座に活かす試みをしている。また、県士会では、予防局健康増進部内に産業部門を設置し、研修会の開催やスタッフの育成に努めている。

Point ここがポイント!

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

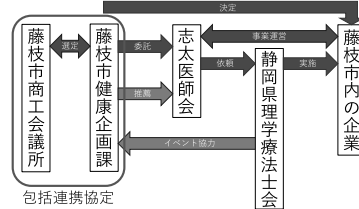
連携に至った経緯

今回の事業を立ち上げた行政職員は、以前から県士会の地区事業である健康ウォーキングのサポートや介護予防事業等で面識があり、今回の健康経営の事業への参加についても要請いただいたという経緯がある。これまでの県士会の実績や職能団体としての技術や能力を理解いただけており、信頼関係が取れていたことが連携に至ったポイントである。また、これまで医師会との関係はとくになかったが、行政側から医師会に県士会の参加を推薦してくれていたのも重要であった。

連携先との役割分担

医師会の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っていた。謝金の支払い等事務手続きは、医師会が行ってくれる。県士会からの謝礼金等の持ち出しはない。

事業開始まで～各組織の関係～



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

事例5 全国健康保険協会(協会けんぽ)と連携した取り組み

事業名

全国健康保険協会(協会けんぽ)と連携した企業への運動支援セミナー

事業実施士会

一般社団法人
福島県理学療法士会

担当部署

公益事業局

外部の連携機関

協会けんぽ
福島支部

事業内容

協会けんぽと連携した企業への集団教育

主な連携職種

保険者

事業概要

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、肩こり予防等の依頼もあり、幅広く対応している。講演は各理学療法士の資料をもとに講義を行い、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。
※実施事業所数: 2019年において14事業所

士会内での事業の進め方

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。

連携に至った経緯

2017年に協会けんぽ 福島支部より県理学療法士会宛に、企業への運動支援セミナー事業を企画しているとの、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ことを決めた。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もつ保健師は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

Point ここがポイント!

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

「にやたないね」とのがでていたこととの2点が士会への依頼に至った経緯と考えられる。

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、すでに幅広い職種が参加されていた。

連携先との役割分担

協会けんぽは募集(広報)、事業所の調整、講師への依頼文、謝金の支払い等講師業務以外のほぼすべてを担っていた。依頼文には、日時、会場、謝金額、テーマが記載されている。

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

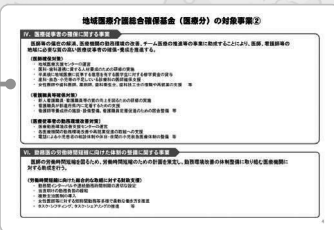
2017年度～2019年度の講演実績 ※講師1名分	
企業名	講演内容
船越関連の機械器具製造業	元気に働くために今日から始めよう! ～経営結果からわかること～
保険事業所(保健師・管理栄養士)	コロナ禍における効果的な運動 ～自宅でもできる肥満予防～
健康予防	
産業保健事業(デスクワーク、運転業務、作業員)	腰痛予防のための豆知識
医療保険の運営・特定保健指導、健康づくり支援等(保健師・管理栄養士等)	事業所における肩こり・腰痛予防のための実技指導
船越関連の機械器具製造業	元気に働くために今日から始めよう! ～腰痛対策～
豆田機械の製造業(工場勤務・ライン作業、デスクワーク)	肩こり・腰痛予防のための実技指導
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
健康保険、介護保険事業等(事務・営業)	事務職員における肩こり・腰痛予防のための豆知識
林業(薪炭製造・販売業)	腰痛・肩こり予防のための豆知識
光学機器製造業	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
(製造ライン)立ち仕事、管理系業務(庶務)	

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

お役立ちツール

地域医療介護総合確保基金の概要を知りたい

厚生労働省「地域医療介護総合確保基金の概要」



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

国民健康保険中央会 HP の事例検索



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

日本理学療法士協会



日本作業療法士協会



転倒予防・腰痛防止の啓発資料やリーフレットで活用できるものを知りたい

厚生労働省

「転倒予防・腰痛防止の取組（啓発資料・リーフレット・動画）」



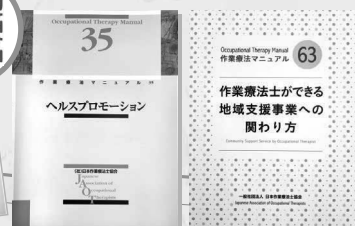
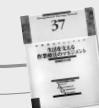
お役立ちツール

理学療法ハンドブック



日本理学療法士協会「理学療法ハンドブック」

作業療法マニュアル



日本作業療法士協会「作業療法マニュアル」

奥書

(一財) 日本公衆衛生協会
令和 6 年度 地域保健総合推進事業

自治体または企業における成人の健康づくりと理学療法士・作業療法士

報告書

発行日：令和 7 年 3 月
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
(一社) 日本作業療法士協会

無断複写、複製、転載を禁ず。



4 第83 回日本公衆衛生学会総会 シンポジウム紹介

第83回日本公衆衛生学会総会（2024年10月30日） シンポジウム43

～多職種チームで担う地域・職域での健康づくり～リハ専門職の新しい役割～

◎1次、2次予防でのリハ専門職のマルチタスクな活動報告から、今後の方向性を共有する

1. 職域での健康づくりを担う人材の確保・育成の取り組み

発表者 大分県理学療法士協会 梅野裕昭

2. 行政・医師会・保健師との多職種連携

発表者 静岡県理学療法士会 小林敦郎

3. 市・町と連携した「うつ病検診」事業

発表者 長崎作業療法士会 福田健一郎

4. 北海道から地域での健康づくりへの発信

発表者 北海道リハ専門職協会 清水兼悦

5. 総合討論 地域・職域での多職種連携の推進のために

1. 職域での健康づくりを担う人材の確保・育成の取り組み

公益社団法人 大分県理学療法士協会 梅野裕昭 渡邊亜紀 市川泰朗

生産年齢人口の減少社会において働く世代が健康に働き続けられるよう職場ぐるみの健康づくり、健康経営といった産業保健への取り組みは益々重要である。大分県理学療法士協会では、2019年の大分県西部保健所の「職場ぐるみの運動スタート・定着推進事（以下、職場ぐるみの運動事業）」、2020年から続く大分県健康増進室健康寿命延伸班「おおいた心と体の職場環境改善アドバイザー派遣事業（以下、アドバイザー派遣）」を通して、協会における人材の確保・育成に取り組んでいる。

両事業とも従業員50名以下の「健康経営登録事業所」を対象とし、リハビリテーション専門職をアドバイザーとして派遣し、業種や職場環境に合せた「職場ぐるみの健康づくり」に向けた助言や支援を行った。

事業に取り組むにあたり、協会として産業保健領域を啓発し充実させること、対応可能な人材を育成することを協会長が明確に発信し、協会内の関連部局が協力し横断的な体制で事業をスタートした。

本事業では、派遣に必要な「おおいた心と体の職場環境改善アドバイザー養成研修」の受講を促進し、現在34名の理学療法士が養成研修を修了している。これまで32事業所に人材を派遣しているが、協会員の殆どが本領域での実践経験はなく、初めから具体的な指導ができるわけではなく、短時間で指導出来ることも限られている。まずは、勉強させてもらう姿勢で臨むよう心掛け、講話や手軽に継続して行える運動の提案を行っている。また事業で得られた経験は、協会が研修を企画し、事業の概要や経験談を伝え、人材確保につながるよう啓発を行っている。

2. 行政・医師会・保健師との多職種連携～藤枝市健康経営実践プログラムへの参加～

静岡県理学療法士会 予防局 健康増進部 産業理学療法部門

小林敦郎 鳥居勇樹 浦田真裕 小沢江平 小島健 松本武士

静岡県理学療法士会では2019年度より志太医師会より依頼を受け、藤枝市健康経営実践プログラムに参加している。本事業は行政機関、医師会、保健師と県理学療法士会の多職種が連携して実践され、その役割分担は決められており、ストラクチャーとプロセスが明確な取り組みである。

本事業は包括連携協定を締結している、藤枝市健康企画課と藤枝商工会議所により市内中小企業2社を選定、初年度は志太医師会保健師が企業担当者から経営課題・健康課題をヒアリングしプログラムを立案、月に1回健康講座を実施した。その後、2年間フォローし、プログラムの実施前後には、健康診断に合わせ測定・評価した。我々は腰痛予防、肩こり予防等のテーマに関する講義、運動指導を60分～90分行った。実施前後にはアンケー

ト調査し、理学療法士講座に対する評価、意見をまとめて、労働者に対する介入の意義、課題について振り返った。

5年間で計10社、168人に介入を行い、男女比はほぼ同等で、40歳代、50歳代の参加者が多かった。実施後に5件法で聴取した参加者の評価は「とても良かった」、「良かった」が共に49%であった。自由記載では、「実際の方法を知ることができた」と直接的な指導に評価等、確実な影響評価が得られた。

本事業は業務内において、短時間で実施可能な運動を指導するため、参加者が習慣化しやすく理学療法士の知識、経験を労働者の健康増進に寄与できると考えられた。一方で課題は、理学療法士の関りが多職種連携に与える影響への検証が不十分と思われた。本事業を通じて、各職種とくに保健師との連携は必要不可欠であることが再認識され、今後このような事業が各市町村での展開に期待し、総合的なアウトカム評価に繋げたい。

3. 市・町と連携した「うつ病検診」事業

長崎作業療法士会 福田健一郎

2006年の自殺対策基本法以降、様々な自殺対策が各地で今なお行われている。我々長崎県作業療法士会（以下、県士会）も2011年度、県士会内に「精神保健予防委員会」を設置し、自殺対策に取り組み始めた。

わが国における自殺予防活動に関する地域介入研究はいずれも自殺死亡率の減少につながっており、その手法は①市民への普及・啓発活動、②うつ状態スクリーニング、③医師によるフォローアップで構成されている。また、地域におけるうつ病の2次予防対策として①地域住民への教育・啓発、②うつ病に関心を持つ住民への相談やうつ病チェック、③一般診療科の医師が受診者のうつ病を把握することの3つが強調されている。

また、長崎県の自殺対策の取り組みを概観すると、うつ病の早期発見事業が少ないことから協力の得られた市町の特定健診にて「うつ検診」を実施し、うつ病を早期発見し、専門医療機関へつなげることで、自殺予防の一助とする取り組みを行うこととした。使用するうつ病のスクリーニングテストは会場が特定健診であることから「容易につけやすい」ことを重視し、項目数が少ない「GDS 5項目版」と6項目から成る「K-6」を選択した。「わが国の高齢者の自殺率は中高年世代と同水準にあり、高齢者の自殺既遂者は精神科未受診が多く、高齢者の自殺の重要な危険因子はうつ病であるとし、高齢者の自殺予防のポイントは精神科受診へつなげることである（勝又,2010）。」ことから、検査結果が高危険者へはかかりつけ医への情報提供書を手渡し、かかりつけ医にて対応してもらうようにした。受診の有無はかかりつけ医から市町の保健師に報告いただき、受診につながった事例を確認できた。

なお、本事業は長崎県自殺対策事業補助金を得て実施した。

4. 北海道から地域での健康づくりへの発信

清水兼悦^{1) 2) 3)} 澤野純平^{1) 4) 5) 6)}

¹⁾ 一般社団法人 北海道リハビリテーション専門職協会

²⁾ 公益社団法人 北海道作業療法士会

³⁾ 札幌山の上病院

⁴⁾ 公益社団法人 北海道理学療法士会

⁵⁾ 独立行政法人 労働者健康安全機構 北海道産業保健総合支援センター

⁶⁾ 医療法人社団 いずみ会 北星病院

北海道は、179市町村に「6K地域課題（広大・高齢・過疎・交通・寒冷・降雪）」を抱え、中でも最大の課題は都市部も郡部も著しい生産人口減少・少子化にて、2045年に15～64歳の生産可能世代が人口の半分を切り、地域の医療・福祉のみならず 経済や保健も担い手がいないことにある。

北海道PT・OT・ST士会による一般社団法人北海道リハビリテーション専門職協会は、2016年から全179市町村に窓口担当を配置しているが、2024年2月時点で、全リハ専門職不在市町村が45、PTが58、OTが72、STが130で不在である。

PTとして澤野は、製造業や運送業など15社、こども園や医療など7社に、定期的に講習会や体力測定、運動指導等と実施している。他方、OTは、産業保健への従事者は見られなく、2012年から、地域支援事業用に整

備した市町村との連絡窓口というプラットフォームを地域・職域連携推進事業へ活用できていない。

<問題点>

①リハ専門職の活動領域は、三次予防として医療施設で行うイメージであり、腰痛や転倒、メンタルヘルス等の一次・ゼロ次予防とリハ専門職が結びついていない。②リハ専門職側から何ができるか等の発信に乏しい。③行政や医療・教育等の関連団体、民間企業といった、企業側とリハ専門職とのプラットフォームになりうる機関への発信や連携に乏しい。

<北海道における取組>

北海道理学療法士会は、北海道産業保健総合支援センターと連携し、「工作中的転倒災害や腰痛等の労働災害防止に向けて、無料で健康測定や指導を行う『健康保持増進のための職場訪問サービス』」を2024年から開始したところ、1社から「高齢労働者転倒予防」に関する応募があり実施を行っているので紹介する。他方、北海道作業療法士会は、2014年から日本作業療法士協会との連携により、2016年からは北海道理学療法士会・北海道言語聴覚士会とともに北海道リハビリテーション専門職協会を設立し、介護予防の推進として道内179の全市町村に担当者を配置している。2024年からは、リハを理解してくれている民間企業に介在を依頼し、企業と連携するパイロットスタディを開始したので紹介する。

<健康づくりへの発信>

リハ専門職として、①市町村や市町村担当者のプラットフォームをフル活用し、地域の産業構造、雇用・就労形態等の把握や働きかけを推進すること、②公的機関や関連団体、民間企業を含めて連携し、プラットフォームの確立と活用すること、が喫緊の課題である。

5. 総合討論 地域・職域での多職種連携の推進のために（2024年 公衆衛生学会総会 シンポジウムまとめ）

協力事業者 理学療法士 吉井智晴 東京医療学院大学教授

協力事業者 医師 松本良二 成田リハビリテーション病院

今回のシンポジウムでは、一次予防における理学療法士・作業療法士（以下リハ専門職）のユーティリティな活動に焦点をあてた。4つの地域での1、2次予防でのリハ専門職のマルチタスクな活動報告から、今後の方向性を共有することができた。

日本は、1970年代から長く続く少子化・高齢化の進行により、生産年齢人口減少による支え手不足と受け手である高齢者の増加に対する保健医療福祉対策をどうするかが大きな課題となっている。支え手不足への対応は、DX(Digital Transformation)推進等の仕事自体の効率化にとどまらず、支え手間の連携、つまり多職種連携の効果的な促進が方策の一つと思われる。それは、各々の職種が各々の仕事の範疇だけでなく、可能であれば積極的に他職種の役割も担うというユーティリティ性を持つことである。健康日本21等のヘルスプロモーションを中心とする健康施策において、一次予防重視は知られているところであるが、今までそれは保健師が主に担うという考え方だった。しかし、現在主に三次予防を受け持つリハ専門職は、①日常のリハビリテーション医療における一次予防の大切さ②リハ専門職のその職自体の特性③早期からの生活習慣の改善等の必要性、から、一次予防への参画の必要性を痛感している。成人の健康施策は地域職域連携推進事業という形で行われているが、そこにもリハ専門職がその特色を生かして参画し、地域職域連携推進事業を有意義なものにしていく必要があると考えている。

我々は、保健所等の全国調査により得られたリハ専門職が参画する一次予防における多職種連携を実践するために、人事育成、体制づくり、関係機関との連携例をまとめた手引きも作成している。地域特有のニーズに応える革新的なプログラムを創出していただき、今の極端な少子高齢社会での効果的な保健医療福祉対策の一步となることを期待したい。(761)

付録

伴走支援モデルチーム 第2回進捗会議資料

- 1 山口（PT）チーム報告スライド
- 2 茨城（OT）チーム報告スライド

I 山口（PT）チーム報告スライド

2024年度 地域保健総合推進事業

作業分析に基づく企業への予防・健康づくり介入について

～実践・評価分析・連携調整～



YPTAヘルスプロモーションフォース
三戸 洋（リーダー）、石光雄太（サブリーダー）、小寺陸王

スライド1

本日の内容

- ・これまでの経緯
- ・実践した内容
- ・評価分析（アンケート結果）
- ・連携調整と今後の展望

スライド2

参画経緯

スライド3



本事業に参画するに至った経緯

①

- 1.R5年度のPT協会から「地域保健総合推進事業」に関する会議への出席依頼があった。
- 2.三役から松浦理事（当時の渉外事業担当）に出席依頼があり、松浦理事が会議に出席する。
- 3.2023年10月21日に「地域保健総合推進事業」の一環として研修会および会議が開催される。
会議の主な内容は、「各県士会の地域保健に関する取り組み状況と協会に対する要望の聞き取り」
- 4.2024年2月にPT協会から会議出席者へのアンケート依頼があり、「次年度に成人の健康づくりに向けた取り組みに対する伴走支援事業の支援を希望するか」という質問に対して、「希望する」または「次々年度で検討したい」と回答する。
- 5.3月13日にPT協会からガイダンス出席希望のアンケートが届き、三役で誰が出席すべきかを確認したところ、宮野会長から「企画ができなくても、ガイダンスに参加して情報収集してほしい」との指示があった。

スライド4

本事業に参画するに至った経緯

②

- ・今年度、県理学療法士会の保健事業推進部担当理事である三戸に出席依頼があったが、当日は参加できなかったため、石光部長が「伴走支援」ガイダンスに参加することになった。
- ・石光部長からの報告を受け、時間が限られている中、情報収集を目的にエントリーすることを宮野会長に了承してもらった。
- ・理学療法士として、職業病の予防やリハビリを通じて健康課題に取り組み、労働者の生活の質を向上させ、**社会全体の健康増進に寄与することを目指し**、4月15日の締め切り日に「**意気込みのみのエントリー**」で応募することにした。
- ・チーム名は「YPTAヘルスプロモーションフォース」として、
本事業に参加することとなる。



スライド5

実践した内容と評価分析

スライド6

これまでの取り組み

- ・ 6月17日 山口県理学療法士会内で検討会議（第1回 地域保健総合推進事業伴走支援会議）
事業協力会社へ介入承諾を得る
- ・ 6月20日 事業オリエンテーション
- ・ 7月08日 事業協力会社へ説明および介入時期・頻度打合せ
- ・ ～7月中旬 アンケート実施（JLEQ、東大1項目版、転倒災害チェックシート）
- ・ 7月16日 第2回 地域保健総合推進事業伴走支援会議
- ・ 7月26日 腰痛予防対策研修会実施 第1回
（正職員／パート職員向け）／職場見学
- ・ 8月19日 第3回 地域保健総合推進事業伴走支援会議
- ・ 8月31日 腰痛予防対策研修会実施 第2回（正職員向け）



スライド7

これまでの取り組み

- ・ 09月05日 第1回進捗会議（地域保健総合推進事業）
- ・ 09月06日 腰痛予防対策研修会実施 第2回（パート員向け）
- ・ 09月19日 第4回 地域保健総合推進事業伴走支援会議
- ・ 10月05日 都道府県理学療法士会・作業療法士会において、
関係機関と連携した地域・職場での予防・健康づくりを目的とした保健活動を推進するための研修
- ・ 10月中旬～ アンケート実施（JLEQ、東大1項目版、転倒災害チェックシート）
（職場調査）
- ・ ～10月下旬 アンケート回収
- ・ 11月中旬～ 介入企業様 朝礼時の体操導入検討中（連絡あり）
- ・ 11月25日 第5回 地域保健総合推進事業伴走支援会議
- ・ 12月05日 第2回進捗会議（地域保健総合推進事業）



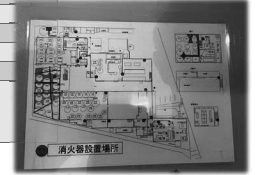
スライド8



スライド9

会社概要（ホームページより引用）

称号	下関酒造株式会社
設立	1923年（大正12年）12月15日
代表取締役	内田忠臣
資本金	1,240万円
事業内容	清酒製造業、販売業
従業員数	23名（令和5年4月1現在）
所在地	山口県下関市幡生宮ノ下町8月23号 酒庵 空（しゅあん ぐう）直売店 Shuan KU café（しゅあんくあふえ）



スライド10

営業について

従業員数：4名
（社長／常務含む）

運搬業務（お酒を運ぶ）

基本は台車で運ぶが、車への積み降ろし作業あり
（1t/10に載せる）



スライド11

本活動の趣旨説明と腰痛についての研修会

研修開催日（令和06年07月26日開催）

11：00～12：00

参加者 正社員：12名

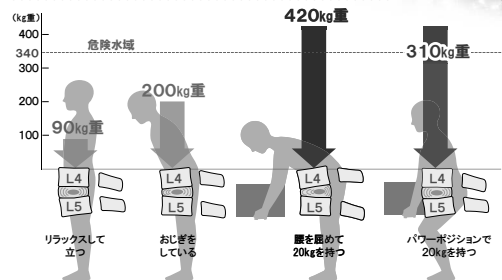
13：00～14：00

参加者 パート職員：3名



スライド12

動作や姿勢による椎間板圧縮力



214

Wino H, et al. Spine 26, 1999 92元で作成
©All rights reserved, Ko Matsudaira, 2015

スライド13

腰痛についてアンケート結果とご提案研修会

研修開催日（令和06年08月31日開催）

11：00～12：00

参加者 正社員：10名

研修開催日（令和06年09月06日開催）

11：00～12：00

参加者 パート職員：5名 職場体験中：中学生2名



スライド14

上体の前傾とねじりの作業で腰痛が発生しやすい



持上げと方向転換を分ける作業方法へ

スライド15

評価分析

～JLEQ/東大1項目版/STOP転倒災害プロジェクト
（環境整備対策）/意識調査～



スライド16

JLEQ (Japan Low Back Pain Evaluation Questionnaire)

※評価は、1～5の範囲で、1が最も危険な状態、5が最も安全な状態を示します。

1. 作業時、足元の滑りやすさや、床の凹凸、段差、出口などの歩行する場所には、物を放置しないようにしましょう。

2. 床の水たまりや水、油、粉塵等は放置せず、その都度取り除いてください。

3. 安全に移動できるように、十分な明るさ（照明）が確保されていますか。

4. 作業時は作業に適したちょうどいいサイズのものを着用し、定期的に点検をしましょう。

5. ヒザリ・ハット情報を活用して、転倒しやすい場所の危険マップを作成し、周知していますか。

6. 段差のある箇所や滑りやすい場所などに、注意を促すステッカー（標識）をつけていますか。

7. ポケットに手を入れたまま歩いていませんか。

8. 転倒災害を予防するための運動を取り入れていますか。

9. 転倒を予防するための教育を行っていますか。

※転倒災害を予防するための教育を行っていますか。

スライド17

転倒災害防止のためのチェックシート

あなたの職場の危険をチェックしてみましょう！

☐ 1 通路、階段、出口に物を放置していませんか	→ 通路、階段、出口などの歩行する場所には、物を放置しないようにしましょう。
☐ 2 床の水たまりや水、油、粉塵等は放置せず、その都度取り除いてください	→ 床面が水、氷、油、粉塵等で汚れている場合には放置せず、すぐに取り除きましょう。
☐ 3 安全に移動できるように、十分な明るさ（照明）が確保されていますか	→ 移動中に物につまずかないよう、適切な明るさ（照明）を確保しましょう。
☐ 4 作業時は作業に適したちょうどいいサイズのものを着用し、定期的に点検をしましょう	→ 作業に適した靴を選んで着用し、靴底の磨り減りがないかなど、定期的に点検をしましょう。
☐ 5 ヒザリ・ハット情報を活用して、転倒しやすい場所の危険マップを作成し、周知していますか	→ 職場の危険マップを作成し、危険情報を共有しましょう。
☐ 6 段差のある箇所や滑りやすい場所などに、注意を促すステッカー（標識）をつけていますか	→ 転倒の危険性がある場所にはステッカー（標識）をつけて、注意喚起をしましょう。
☐ 7 ポケットに手を入れたまま歩いていませんか	→ ポケットに手を入れて歩かないようにしましょう。階段は手すりを使って歩きましょう。
☐ 8 転倒災害を予防するための運動を取り入れていますか	→ ストレッチや体操などを適宜行って、転倒災害予防に努めましょう。また、日々の歩き方も見直しをしましょう。
☐ 9 転倒を予防するための教育を行っていますか	→ 転倒予防のための教育、研修を実施しましょう。

スライド18

事例：健康づくり委員会に対する従業員の意識調査

アンケート	質問	回答	回答率	回答内容
1. アンケートに回答しましたか	アンケートに回答するかどうかは任意です。アンケートに回答した場合は、アンケートの結果を参考にさせていただきます。			
2. 作業環境について	作業環境について、どのような改善が必要だと思いますか。			
3. 労働安全について	労働安全について、どのような改善が必要だと思いますか。			
4. その他	その他、どのような改善が必要だと思いますか。			

質問	回答	回答率	回答内容
1. 作業環境について			
2. 労働安全について			
3. その他			

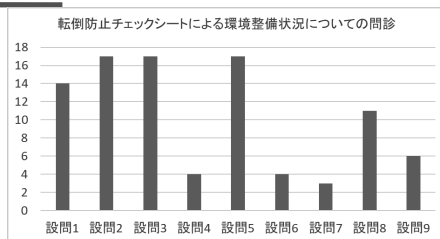
スライド19

初回アンケート結果

意識調査なし

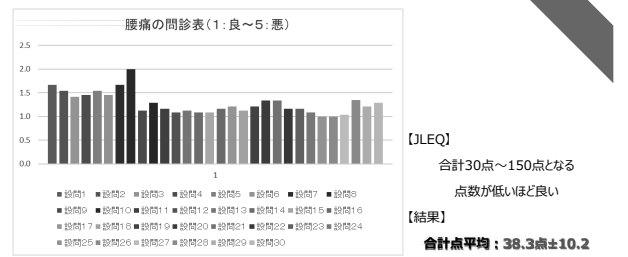
スライド20

環境整備対策（対象：全職員様）



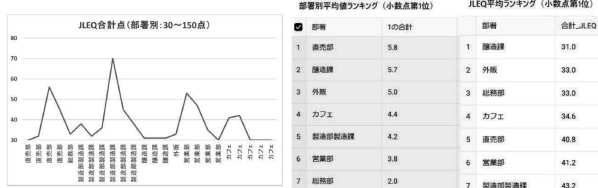
スライド21

腰の状態についての質問票



スライド22

部署別ランキングなど



スライド23

腰痛による職業への影響度（プレゼンティーズム）

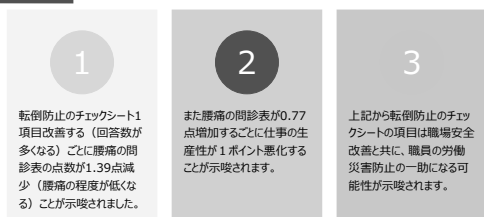
【設問】
腰痛がないときに発現できる仕事の出来を100%として、過去の4週間の自身の仕事を評価してください。

【方法】
「100%—現在の仕事の出来」
理想値：100%—100%=0
腰痛などで支障がでた場合、
例：100%—60%=40
40%ほど何らかの影響で生産性が低下しているといった結果

全体平均値：7.8±9.0 の生産性低下が示唆

スライド24

全体の結果を踏まえると



スライド25

中間アンケート結果

意識調査あり

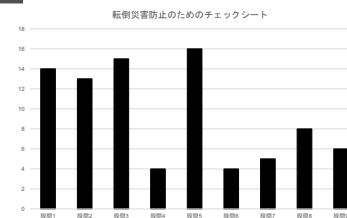
スライド26

アンケート結果（回答）

- ・ 回答者数 : 20名
- ・ 有効回答数: 20名
- ・ 平均年齢 : 46.47歳±13.41
- ・ 男女構成比: 8対12

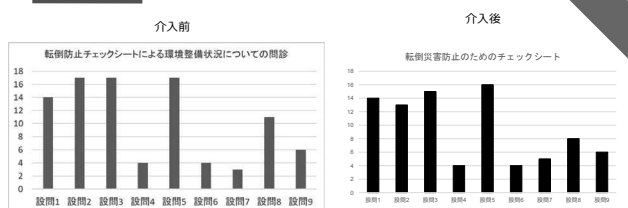
スライド27

環境整備対策（対象：全職員様）



スライド28

環境整備対策（介入前後比較）



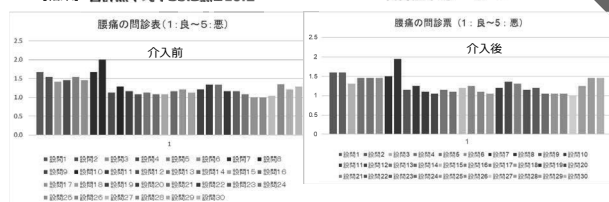
スライド29

腰痛の状態についての質問票（全体）

【JLEQ】合計30点～150点となる点数が低いほど良い

【結果】 合計点平均：38.3点±10.2

【結果】 合計点平均：38.2点±9.3



スライド30

腰痛による職業への影響度（プレゼンティーズム）（介入前後比較）

【目的】

腰痛がないときに発症できる仕事の出来を100%として過去の4週間の自身の仕事を評価してください。

100% (1~100%)

【方法】

「100%—現在の仕事の出来」

理想値：100%—100%=0

腰痛などで支障がでた場合、

例：100%—60%=40

40%ほど何らかの影響で生産性が低下しているといった結果

介入前：全体平均値：7.8±9.0 の生産性低下が示唆

介入後：全体平均値：13.9±18.4の生産性低下が示唆

スライド31

方法

両側検定

信頼区間：95%

差の検定

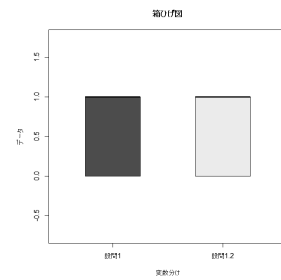
初回および中間の評価が連続して可能であった17名を対象（49.6±17.4歳、男性6名、女性11名）。

スライド32



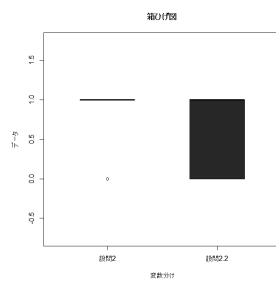
スライド33

設問1：p=1



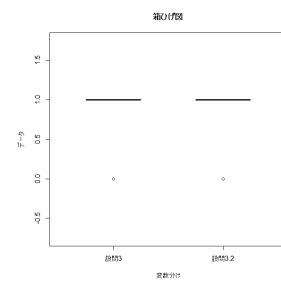
スライド34

問2：p=0.218



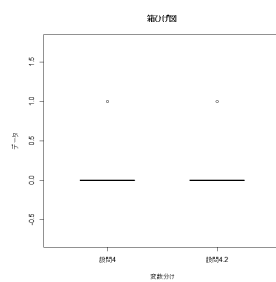
スライド35

問3：p=0.625



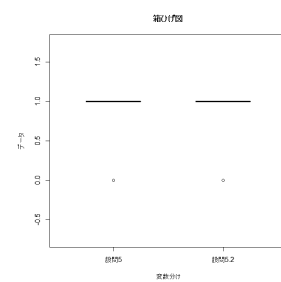
スライド36

問4：p=1



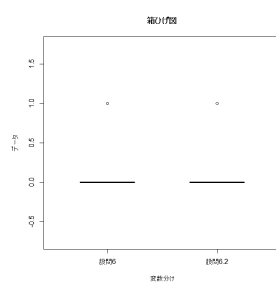
スライド37

問5：p=1



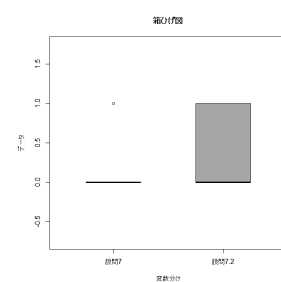
スライド38

問6：p=1

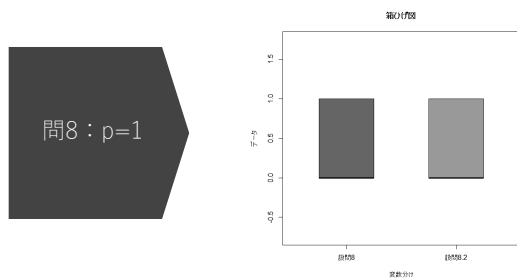


スライド39

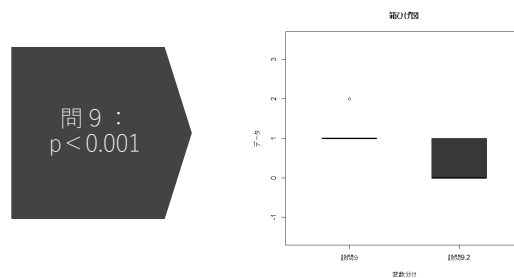
問7：p=0.25



スライド40

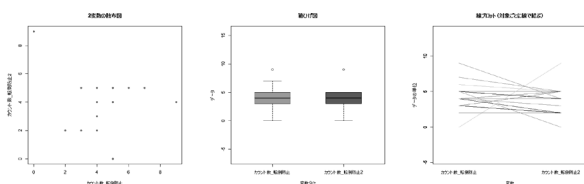


スライド41



スライド42

転倒災害防止のためのチェックシート総論:
 $p=0.800$



スライド43

日本整形外科学会運動器リハビリテーション委員会
日本運動器リハビリテーション学会診療報酬等検討委員会
日本臨床整形外科学会整形外科理学療法検討委員会

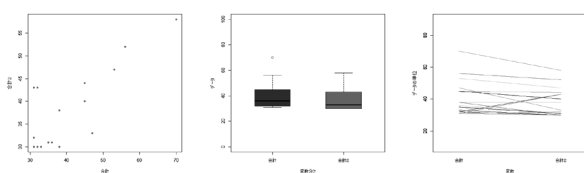
腰痛症患者機能評価質問表: JLEQ
(Japan Low Back Pain Evaluation Questionnaire)

スライド44

JLEQ: 軽度改善
 $p=0.041$ (全体的に弱い改善。ただし設問29は有意に悪化: $p=0.029$)

29. この1か月間、腰痛はあなたの精神状態に悪く影響していると思いますか。

☐ 全く影響はない ☐ 少し悪い影響がある ☐ 中程度悪い影響がある ☐ かなり悪い影響がある ☐ ひどく悪い影響がある



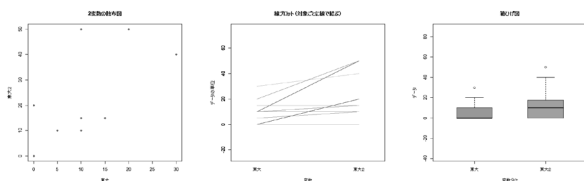
スライド45

1 SPQ

【設問】
病気やけががないときに発揮できる仕事の出来を100%として過去4週間の自身の仕事を評価してください。
【計算式】
プレゼンティズム = 100% - 回答値

スライド46

東大式一項目 (悪化)
 $p=0.031$



スライド47

今回の介入プランが企業の都合もあり、
半年に1回

専門知識だけが増え (Cancelliere et al., 2011)
るとプレゼンティズムが悪化する。 (Zakrzewska, 2014) (Lack, 2011)

適切な介入が定期的
に実施できると改善
する。 (Cancelliere et al., 2011) (Ammendolia et al., 2016) (Brown et al., 2011)

スライド48

繁忙期の影響も示唆されるが
現段階では不明.

繁忙期では、仕事量や時間的圧力、職場文化の影響でプレゼンティーイズムが増加する傾向がある。これを防ぐには、職場文化の改善やストレス管理、適切な健康支援プログラムが必要とされている。

(Hansen & Andersen, 2008), (Aronsson et al., 2000)

教訓

専門家による知識提供が適切に実践的な支援や環境改善と結びつかない場合、プレゼンティーイズムが悪化する可能性がある。効果的な介入には、知識提供を超えた全体的なアプローチが必要。

専門家が介入することで、特にメンタルヘルス、ストレス管理、健康的な職場文化の改善に重点を置いた場合、プレゼンティーイズムを効果的に低下させることが可能であるとする研究が複数存在するが、そのためには定期的な身体活動プログラムの遵守に向けた支援として専門家が主導したワークショップ、トレーニングが必要。

スライド49

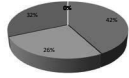
スライド50

意識調査結果（回答）

- 回答者数 : 20名
- 有効回答数 : 19名
- 平均年齢 : 46.47歳±13.41
- 男女構成比 : 8対11

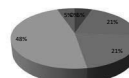


アンケートに関すること 1-①
この調査結果に対してアンケートの回答内容が参考になった



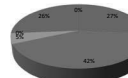
■1: とてもそう思う ■2: そう思う ■3: どちらでもない/思わない
■4: そう思わない ■5: 全くそう思わない ■6: わからない

アンケートに関すること 1-②
アンケートに回答することは負担だった



■1: とてもそう思う ■2: そう思う ■3: どちらでもない/思わない
■4: そう思わない ■5: 全くそう思わない ■6: わからない

アンケートに関すること 1-③
アンケートの調査結果は思っていたような内容であった



■1: とてもそう思う ■2: そう思う ■3: どちらでもない/思わない
■4: そう思わない ■5: 全くそう思わない ■6: わからない

アンケートに関することについて

- 「とてもそう思う」(32%)と「そう思う」(26%)で、合計すると58%となり、ある程度の目的理解がある回答者も一定数いることがわかります。
- 「そう思わない」(48%)が最多で、約半数の回答者はアンケートに回答することが負担と感じていないことがわかります。
- 「どちらともいえない」(42%)が最多で、思っている結果ではなかったことが示唆されます。

スライド51

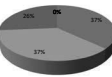
スライド52

作業環境確認に関すること 2-①
この取り組みにおいて環境確認の目的や必要性が分らなかった



■1: とてもそう思う ■2: そう思う ■3: どちらでもない/思わない
■4: そう思わない ■5: 全くそう思わない ■6: わからない

作業環境確認に関すること 2-②
作業環境確認の対応は負担であった



■1: とてもそう思う ■2: そう思う ■3: どちらでもない/思わない
■4: そう思わない ■5: 全くそう思わない ■6: わからない

作業環境確認に関すること 2-③
作業環境に関する課題や改善点は思っていたような内容であった

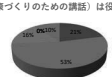


■1: とてもそう思う ■2: そう思う ■3: どちらでもない/思わない
■4: そう思わない ■5: 全くそう思わない ■6: わからない

作業環境に関することについて

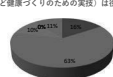
- 目的や必要性の理解は得られていると考えられます。(69%)
- 作業環境を確認するにあたり、負担感はなかったと考えられます。(73%)
- 作業環境に関する課題や改善点について一定の理解は得られたと考えられます。(47%)

情報提供に関すること 3-①
座学研修(アンケート結果の解釈や健康予防など健康づくりのための講話)は役に立った



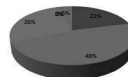
■1: とてもそう思う ■2: そう思う ■3: どちらでもない/思わない
■4: そう思わない ■5: 全くそう思わない ■6: わからない

情報提供に関すること 3-②
実技研修(具体的な作業環境改善方法の提案や腰痛予防など健康づくりのための実技)は役に立った



■1: とてもそう思う ■2: そう思う ■3: どちらでもない/思わない
■4: そう思わない ■5: 全くそう思わない ■6: わからない

情報提供に関すること 3-③
研修等において配布された資料等は役に立った



■1: とてもそう思う ■2: そう思う ■3: どちらでもない/思わない
■4: そう思わない ■5: 全くそう思わない ■6: わからない

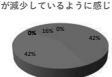
情報提供に関することについて

- 座学(74%)、実技(79%)、資料(69%)と全体的には役に立ったと感じて頂いております。

スライド53

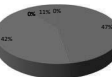
スライド54

介入の効果に関すること 4-①
筋力や柔軟性が改善し、疲労やケガのリスクが減少しているように感じる



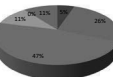
■1: とてもそう思う ■2: そう思う ■3: どちらでもない/思わない
■4: そう思わない ■5: 全くそう思わない ■6: わからない

介入の効果に関すること 4-②
腰痛や肩こりの予防につながっていると感じる



■1: とてもそう思う ■2: そう思う ■3: どちらでもない/思わない
■4: そう思わない ■5: 全くそう思わない ■6: わからない

介入の効果に関すること 4-③
積極的に健康管理するようになっていると感じる



■1: とてもそう思う ■2: そう思う ■3: どちらでもない/思わない
■4: そう思わない ■5: 全くそう思わない ■6: わからない

介入の効果に関すること 4-④
ストレスが軽減しメンタルヘルス(こころの健康)が向上しているように感じる

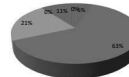


■1: とてもそう思う ■2: そう思う ■3: どちらでもない/思わない
■4: そう思わない ■5: 全くそう思わない ■6: わからない

介入の効果に関することについて

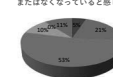
- けがや腰痛予防につながっていると感じておられる方が約40%程度で健康管理までできるところまで実施できるかが課題になりそうです。
- こころの健康については、あまり講義で触れていないため、低値を示しています。

介入の効果に関すること 4-⑤
疲れにくくなり、作業時間や集中力が向上していると感じる



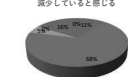
■1: とてもそう思う ■2: そう思う ■3: どちらでもない/思わない
■4: そう思わない ■5: 全くそう思わない ■6: わからない

介入の効果に関すること 4-⑥
体調管理がなされる心身不調による急な休職等は減少またはなくなっていると感じる



■1: とてもそう思う ■2: そう思う ■3: どちらでもない/思わない
■4: そう思わない ■5: 全くそう思わない ■6: わからない

介入の効果に関すること 4-⑦
安全な作業習慣が職場に根付き、転倒などの事故が減少していると感じる



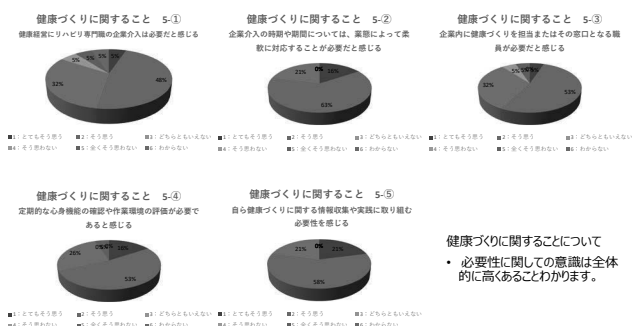
■1: とてもそう思う ■2: そう思う ■3: どちらでもない/思わない
■4: そう思わない ■5: 全くそう思わない ■6: わからない

介入の効果に関することについて

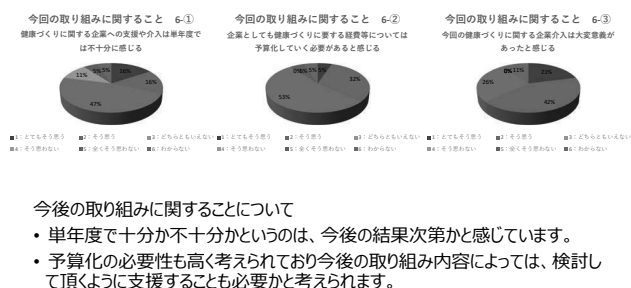
- 介入後一か月後での体感しての効果などは、まだ感じられない段階だと考えられます。
- 今後の取り組み内容によっては、変化することも考えられます。

スライド55

スライド56



スライド57



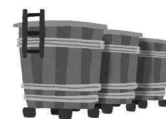
スライド58

自由記載欄（職員様からのご意見：原文）

- 店頭スタッフのため、資料は頂きましたが、研修等不参加のため、よくわかりません。
- 定期健康診断と異なる視点で健康を考える機会となり、とても意義だったと思います。まだ緒についたばかりですので、これからルール作り、現場での具体的な対応に取組みたいと思います。
(代表取締役より)
- ボディバランスや腰痛に関して、自分だけは疎かになってしまいう注
意点等を専門の方から学ぶことができてとても有意義でした。

スライド59

研修会後の腰痛対策として検討して頂いていること



スライド60

ご提案内容から検討中事項

- 朝礼時の体操実施検討中（製造課より開始）
理学療法ハンドブックシリーズ⑮資料内
3つの体操を実施提案中
- 個別に腰部保護ベルト購入者ありとの報告あり



スライド61

職場体操 これだけ体操

これだけ体操

足を肩幅より広めに開いて立ちます。その姿勢から両手で骨盤を押し込みながら上体を反らします。上体を反らす際は、肩肘を寄せて胸を大きく開くこと、つま先に体重がかかるように意識しましょう。そのま3秒間キープします。

- ☒ あごを軽く引いているか
- ☒ 肘同士を寄せているか
- ☒ 肘が伸びているか
- ☒ つま先重心になっているか
- ☒ しっかりと骨盤を押しているか



スライド62

腰痛予防対策



スライド63

今後の支援内容について

スライド64

支援内容

- ・次年度4月以降に最終アンケート実施予定
- ・腰痛体操実施状況も含んで確認



スライド65

連携調整と今後の展望

スライド66

山口県における公的機関との繋りについて

《現在》

- ・労働局（SAFE協議会アドバイザー）
- ・山口産業保健総合支援センター（運動指導担当）

《これから》

- ・県
- ・協会けんぽ ◆◆◆健康経営認定制度◆◆◆

スライド67

山口労働局山口県SAFE協議会（アドバイザー）

SAFE[SaferActionForEmployees]とは、従業員の幸せのための安全アクションを推進する活動体の名称です。

労働災害（特に、日常生活でも発生し得る転倒や腰痛などの災害）を減少させるために様々な立場から今ある問題点の解決に向けた取り組みを協議していく。



スライド68

山口労働局山口県SAFE協議会（アドバイザー）

その中で、理学療法士が産業医や社会保険労務士等と連携し、働く人々の健康改善のために、専門的立場から健康指導や生活指導を行います。

- ・2023.12.29：山口労働局労働基準部 労働基準部長より、士会HPに、SAFE協議会への協力依頼について問い合わせ
- ・2024.01.11：上条氏より会長副会長へ、山口県SAFE協議会の説明と同会での講師依頼
- ・2024.02.9：小売業SAFE協議会（山本副会長が講義）
- ・2024.03.11：介護SAFE協議会（綿谷副会長が講義）
- 2024.12.19 令和6年度山口県小売業SAFE協議会参加予定
- 2025.01.15 令和6年度山口県介護施設SAFE協議会参加予定



講演する山口県理学療法士会の山本副会長

スライド69

山口産業保健総合支援センター（運動指導担当）

山口県理学療法士会理事の道祖PTが、介護労働安定センター主催「福祉・介護のしごと魅力発信フェア2024」で発表したことをきっかけに、介護労働安定センターから腰痛予防の講演依頼を受ける

介護労働安定センター所長より山口産業保健総合支援センター副所長への紹介により、道祖PTが産業保健相談員（運動指導担当）の委託を受ける

来年度より、山口産業保健総合支援センターから山口県理学療法士会へ、産業保健相談員として3名の委託を受ける予定。

スライド70

山口産業保健総合支援センター（運動指導担当）

産業保健相談員（運動指導担当）

【時給】 ¥5,500 別途交通費支給

スライド71

取り組みの中での課題 今後の検討事項

本活動を行う上での山口県下における情報収集・分析（地域診断や企業情報など）

本活動を行うにあたっての担当市町の保健師さんとの協働構築

地域の新聞社などへの情報提供や広報活動

協会けんぽや産保センターとの連携構築（本事業結果を持ってPRなどを行う）

他士会（OT・ST士会）様との連携検討⇒OT士会様の担当者との調整中

山口県士会内部での体制づくり、人材確保・育成など

⇒企画広報部で取り組みをPRして頂くように調整中

産業理学療法に関する研修会を今年度開始【人材育成・興味のある人の取り込み】



スライド72

おわりに

- 最後に、私たちはこの取り組みを通じて、労働環境の改善だけでなく、理学療法士としての新たな可能性を模索しています。
- 今後も地域社会の健康増進に貢献できるよう努めてまいります。

スライド73

ご清聴ありがとうございました



YPTAヘルスプロモーションフォース

三戸 洋（リーダー）、石光雄太（サブリーダー）、小寺陸王

スライド74

2 茨城（OT）チーム報告スライド

2024年12月5日 進捗会議 資料

2024年度 地域保健総合推進事業 伴走支援報告

メンタルヘルスケアと余暇活動の充実
をメインテーマに掲げた予防・健康づくり介入体制構築

藤田タチ（リーダー）、濱田剛利（サブリーダー）、細田忠博（会計）、佐々木剛

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

スライド1

伴走支援進捗状況(R6) 4月～8月



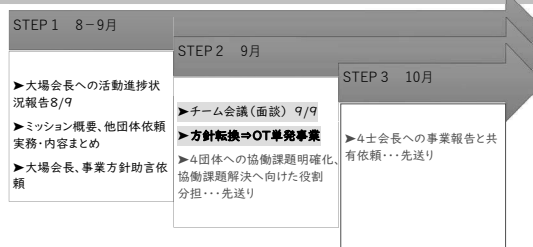
スライド2

伴走支援進捗状況(R6) 9月～現在(12/5)

9月	10月	11月	12月	1月
- 進捗会議 9/5 - 大場会長 9/9 事業方針説明方針明確化OT単発事業 - 第5回チーム会議 9/27 出前講座資料共有 - 常任理事会 報告 9/13	- 大場会長、OT士会 出前講座(案)提示説明、承認 - さんぽセンター 10/16事業説明ヒヤリング - 県士会 10/20 令和7年度事業計画、予算計上 - 第6回チーム会議 10/30 筑峯学園研修会へ向けた段取り中長期計画共有	- 筑峯学園視察、打合せ 11/13 - 常任理事会 11/20 進捗状況報告	- 進捗会議 12/5 - 筑峯学園へ出前講座(案)の提示、年間スケジュール、内容	- 筑峯学園と講座内容の協議 - 研修会へ向けた準備、分担方法 - 常任理事会 R7年度 チーム員の再編、部員

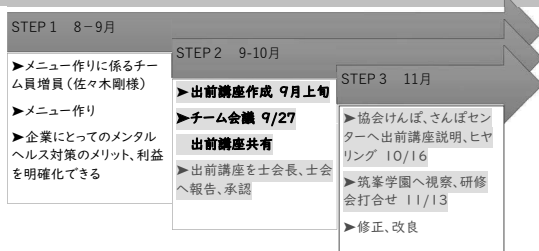
スライド3

①4士長、リハ専門職協会(IRPA)への事業方針、報告(OT/PT/ST士会、リハ専門職協会とつながり作り)



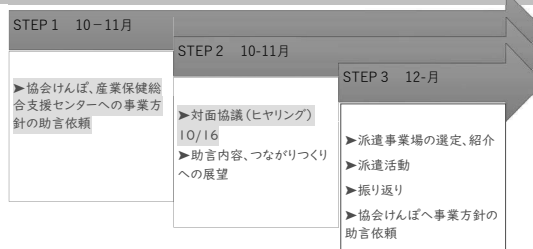
スライド4

②内容の検討(出前講座)



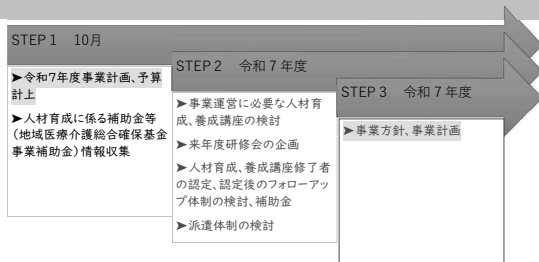
スライド5

③協会けんぽ、産業保健総合支援センターへ事業方針の打診(地域職関関連団体とつながり作り)



スライド6

④内部体制づくり、人材育成・確保



スライド7

3つの成果



スライド8

成果①



出前講座(初版)完成



さんぽセンターと連携窓口の確立



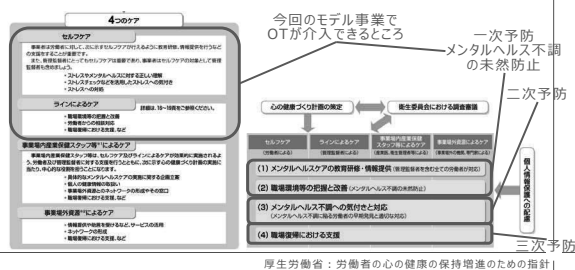
筑峯学園へ研修会、出前講座企画、実践

スライド9



スライド10

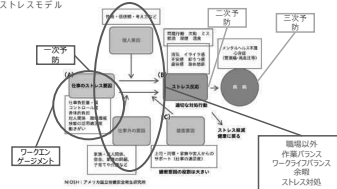
職場のメンタルヘルス不調対策として茨城県作業療法士協会ができること



スライド11

メンタルヘルスケアの教育研修・情報提供で茨城県作業療法士協会ができること

NIOSHの職業性ストレスモデル



仕事のストレスのみでなく、仕事外の経験（個人的な時間や余暇をどのように過ごすか）も重要！

スライド12

出前講座の目的・イメージ

目的

メンタルヘルス不調の0次予防・1次予防として、メンタルヘルスの維持・向上に役立つ知識の提供と勤労者自身の現状を振り返る機会を提供し、勤労者のセルフケアの向上を図ること

公開講座の内容

情報提供

- ①メンタルヘルス不調に関連する諸問題に関する現状について
- ②職業性ストレスモデルの紹介とストレス対処について
- ③ワークライフバランス・作業バランスとメンタルヘルスについて
- ④余暇活動とメンタルヘルスについて

ワーク

- ①自身のストレス対処パターンの把握とストレス対処の検討
- ②自身のワークライフバランス・作業バランスを見直そう
- ③自身の余暇活動を見直そう

出前講座の構成

先日の会議で提案のあったシリーズ化など、検討して記載

スライド13

成果②



出前講座(初版)完成



さんぽセンターと連携窓口の確立



筑峯学園へ研修会、出前講座企画、実践

スライド14

出前講座の形式

- ・対象者：A 管理者向け
B 全職員向け（管理者・一般職員混合）
- ・研修参規模：15名程度
- ・時間、期間：一回あたり1時間。シリーズ化
3か月おき（筑峯学園様希望）
6回／年（令和7年度士会予算計上案）

・内容：ワークを多め、管理者としてストレスの対処力や上手い付き合い方なども含め、職員の健康増進をすすめていきたい。直接管理者、上司から言われるのではなく、専門家から説明を受けることで、受容、理解を促すことにも期待したい

スライド15

年間予定(パターン1)

・年間予定イメージ

A（管理職向け）：2月 5月 8月 10月

- ・3か月おき
- ・年8回
- ・別月開催
- ・年内併走支援事業予算から支出、来年度は士会予算から

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
A			A			A			A		
	B			B			B			B	

スライド16

年間予定(パターン4)

- ・年間予定イメージ

A(管理者向け) : 5月 9月 1月
B(全職員向け) : 5月 9月 1月

- ・4か月おき
- ・年6回
- ・同日、もしくは同月開催
- ・伴走支援事業終了後について、士会予算にて対応することを想定。令和7年度予算からの始動、4月以降の活動

4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
	A				B				A		
	B								B		

スライド17

成果③



出前講座(初版)完成



さんぽセンターと連携窓口の確立



筑峯学園へ研修会、出前講座企画、実践

スライド18

○今後の連携窓口の確立：副所長様

○産業医より

- ・医療、介護分野の腰痛対策、予防が急務
- ・仕事と治療の両立支援の必要性が高い
(がん治療をしながら仕事をする人が多い)

○さんぽセンターのメンタルヘルス課題

- ・メンタルヘルス対策支援申込は少ない。
(協会けんぽの広報から広く展開しているが)
- ・オンライン講座、1時間設定が現実的

○今後の動向(メンタルヘルスに関する)

- ・50人以下事業場のストレスチェックの義務化に向けた動きがある
- 出前講座に関するアドバイス、助言
- ・フライヤーをもっと見やすく、分かりやすく

スライド19

別表1(50人未満の事業場用)いばらき健康経営推進事業所認定基準

項目	大項目	中項目	小項目	評価項目	達成状況	達成率
1	健康経営推進策に関する取組の実施状況	健康経営推進策に関する取組の実施状況	健康経営推進策に関する取組の実施状況	健康経営推進策に関する取組の実施状況	達成状況	①-12
2	健康経営推進策に関する取組の実施状況	健康経営推進策に関する取組の実施状況	健康経営推進策に関する取組の実施状況	健康経営推進策に関する取組の実施状況	達成状況	②-3
3	健康経営推進策に関する取組の実施状況	健康経営推進策に関する取組の実施状況	健康経営推進策に関する取組の実施状況	健康経営推進策に関する取組の実施状況	達成状況	③-13
4	健康経営推進策に関する取組の実施状況	健康経営推進策に関する取組の実施状況	健康経営推進策に関する取組の実施状況	健康経営推進策に関する取組の実施状況	達成状況	④-4
5	健康経営推進策に関する取組の実施状況	健康経営推進策に関する取組の実施状況	健康経営推進策に関する取組の実施状況	健康経営推進策に関する取組の実施状況	達成状況	⑤-4

スライド20

大項目	中項目	小項目	評価項目	達成状況	達成率
1	健康経営推進策に関する取組の実施状況	健康経営推進策に関する取組の実施状況	健康経営推進策に関する取組の実施状況	達成状況	①-12
2	健康経営推進策に関する取組の実施状況	健康経営推進策に関する取組の実施状況	健康経営推進策に関する取組の実施状況	達成状況	②-3
3	健康経営推進策に関する取組の実施状況	健康経営推進策に関する取組の実施状況	健康経営推進策に関する取組の実施状況	達成状況	③-13
4	健康経営推進策に関する取組の実施状況	健康経営推進策に関する取組の実施状況	健康経営推進策に関する取組の実施状況	達成状況	④-4
5	健康経営推進策に関する取組の実施状況	健康経営推進策に関する取組の実施状況	健康経営推進策に関する取組の実施状況	達成状況	⑤-4

スライド21

健康経営優良法人制度 認定基準

項目	大項目	中項目	小項目	評価項目	達成状況	達成率
1	健康経営推進策に関する取組の実施状況	健康経営推進策に関する取組の実施状況	健康経営推進策に関する取組の実施状況	健康経営推進策に関する取組の実施状況	達成状況	①-12
2	健康経営推進策に関する取組の実施状況	健康経営推進策に関する取組の実施状況	健康経営推進策に関する取組の実施状況	健康経営推進策に関する取組の実施状況	達成状況	②-3
3	健康経営推進策に関する取組の実施状況	健康経営推進策に関する取組の実施状況	健康経営推進策に関する取組の実施状況	健康経営推進策に関する取組の実施状況	達成状況	③-13
4	健康経営推進策に関する取組の実施状況	健康経営推進策に関する取組の実施状況	健康経営推進策に関する取組の実施状況	健康経営推進策に関する取組の実施状況	達成状況	④-4
5	健康経営推進策に関する取組の実施状況	健康経営推進策に関する取組の実施状況	健康経営推進策に関する取組の実施状況	健康経営推進策に関する取組の実施状況	達成状況	⑤-4

健康づくり推進事業所認定制度

項目	大項目	中項目	小項目	評価項目	達成状況	達成率
1	健康経営推進策に関する取組の実施状況	健康経営推進策に関する取組の実施状況	健康経営推進策に関する取組の実施状況	健康経営推進策に関する取組の実施状況	達成状況	①-12
2	健康経営推進策に関する取組の実施状況	健康経営推進策に関する取組の実施状況	健康経営推進策に関する取組の実施状況	健康経営推進策に関する取組の実施状況	達成状況	②-3
3	健康経営推進策に関する取組の実施状況	健康経営推進策に関する取組の実施状況	健康経営推進策に関する取組の実施状況	健康経営推進策に関する取組の実施状況	達成状況	③-13
4	健康経営推進策に関する取組の実施状況	健康経営推進策に関する取組の実施状況	健康経営推進策に関する取組の実施状況	健康経営推進策に関する取組の実施状況	達成状況	④-4
5	健康経営推進策に関する取組の実施状況	健康経営推進策に関する取組の実施状況	健康経営推進策に関する取組の実施状況	健康経営推進策に関する取組の実施状況	達成状況	⑤-4

スライド22

実施に向けた具体的なアクションプラン

メニュー作成

- ・健康経営法人認定項目にマッチしたテーマ例：ヘルスリテラシーの向上、ワークライフバランスの推進、職場の活性化(コミュニケーションの活性化)
- ・各テーマに合わせた作業療法の介入方法を検討
- ・参加者への事前・事後アンケートの作成

内部体制

- ・講座担当者の選定と研修計画の作成
- ・講座運営マニュアルの作成

多職種連携

- ・連携機関との定期的なミーティングの実施
- ・共通の目標設定と役割分担

スライド23

今後の展望



出前講座のブラッシュアップ



協会けんぽと連携窓口の確立



筑峯学園へ研修会、出前講座実践

スライド24

事業組織

分担事業者

斉藤 秀之	日本理学療法士協会 会長
山本 伸一	日本作業療法士協会 会長

事業協力者

香山 明美	東北文化学園大学（日本作業療法士協会 副会長）
吉井 智晴	東京医療学院大学（日本理学療法士協会 副会長）
松本 良二	成田リハビリテーション病院
清水 兼悦	札幌山の上病院
関本 充史	株式会社リニエシ
橋本美弥子	枚方市保健所
小林 敦郎	順天堂大学医学部附属静岡病院
成松 義啓	高千穂町国民健康保険病院
梅野 裕昭	社会医療法人 恵愛会 大分中村病院
戸松 好恵	堺市こころの健康センター
渡邊 忠義	社会医療法人 あさかホスピタル
岡持 利亘	霞ヶ関南病院
三戸 洋	一般社団法人 山口県地域リハビリテーション支援団体
小寺 陸王	医療法人社団 宇部興産中央病院
石光 雄太	独立行政法人 国立病院機構関門医療センター
藤田 タ子	（医）久仁会 老人保健施設温泉 リハビリセンター虹の丘
細田 忠博	一般社団法人 茨城県リハビリテーション専門職協会
濱田 剛利	土浦厚生病院
佐々木 剛	茨城県立医療大学

事務局

三浦 創	日本理学療法士協会 事務局
野崎 展史	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 6 年度 地域保健総合推進事業

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

報告書

発 行 日 令和 7 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