令和 7 年度 地域保健総合推進事業

理学療法士・作業療法士の地域・職域での予防・健康づくりを目的とした保健活動を推進するための伴走支援のあり方に関する検討と普及事業

報告書

令和 8 年 3 月

（一財）日本公衆衛生協会

分担事業者

（公社）日本理学療法士協会

（一社）日本作業療法士協会

はじめに

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

令和 4 年度には、全国の保健所と都道府県の理学療法士会（以下、PT 士会）・作業療法士会（以下、OT 士会）を対象にアンケート調査を実施し、成人（働き盛り世代）に対する生活習慣病予防等の健康づくりに理学療法士・作業療法士が寄与できることが明らかになりました。調査結果から生活習慣予防、腰痛予防、メンタルヘルス不調対策に関する保健事業へ理学療法士と作業療法士が一定程度関わることができていることが分かりました。令和 5 年度は、令和 4 年度事業で把握できた好事例を全国の都道府県 PT 士会・OT 士会へ横展開するために、関係者を集めての研修会開催と、今後の事業戦略等について検討する会議を実施し「自治体または企業における成人の健康づくりに寄与するための手引き～都道府県の理学療法士・作業療法士の担当者向け～」を作成しました。令和 6 年度は、令和 5 年度の完成した「普及のための手引き」を利用して、地域の健康づくりに関する事業開始を望む PT 士会・OT 士会からモデルチームを 2 チーム構成し、その事業に対する「伴走支援」をパイロット的に実施したうえで、他の PT 士会・OT 士会へ横展開するための伴走支援のあり方を検討しました。その成果をモデル事業として周知するための研修会を開催し、各都道府県士会に関係者の参加があり、横展開の準備を整えることができました。

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

本報告書では、事業内容の詳細とともに、研修会の講義資料等も掲載していますので、ご一読いただければ幸いです。

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

公益社団法人日本理学療法士協会
会長　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

目次

第1章 事業概要

第１節　事業の背景と目的……1

第２節　事業の内容……1

第３節　事業組織……2

第４節　会議および研修会の開催……3

第２章 伴走支援班

第１節　伴走支援班の活動概要……5

第２節　伴走支援のあり方（精緻化と効果検証）……7

第３節　手引きの改訂……57

第４節　モデルチームへの伴走支援……59

第５節　まとめ……91

第３章 研修会班

第１節　研修会……94

第２節　アンケート……96

第３節　まとめ……114

第４章 事業のまとめ……115

第５章 事業成果

１ 令和７年度地域保健総合推進事業発表会 抄録……118

２ 令和７年度地域保健総合推進事業発表会 発表スライド……120

３ 手引き改訂版……126

「自治体または企業における成人の健康づくりに寄与するための手引き

―都道府県の理学療法士会・作業療法士会の担当者向けー実践編」

付録

１ あり方精緻化の資料……139

２ 研修会資料……140

３ 第２回合同進捗会議資料……198

４ 第84回日本公衆衛生学会総会 シンポジウム抄録・発表スライド……222

５ 第84回日本公衆衛生学会総会 昨年度事業発表資料……245

事業組織……246

第1章　事業の概要

第1節　事業の背景と目的

令和4年度より、地域・職域連携推進事業にて着目されている成人（働き盛り世代）に対する予防・健康づくりに理学療法士・作業療法士が寄与できることを明確にし、その取り組みを普及させることを目的として事業に取り組んできた。

本年度は、自治体又は企業における予防・健康づくりに寄与する理学療法士・作業療法士の取り組みを横展開し、47 都道府県で実施されるように推進することを目的とした。

〇令和 4 年度からの事業名と結果概要

令和 4 年度：「地域や職場における予防・健康づくり等へのリハビリテーション専門職の関わりや役割に関する調査研究事業」

保健所向けアンケート調査において、PT士会・OT との連携を希望している保健所が多くみられたが、理学療法士と作業療法士による成人に対する生活習慣病予防等の健康づくりに係る取り組みが多くないことが明らかになった

令和 5 年度：「都道府県理学療法士会・作業療法士会において関係機関と連携した地域・職域での予防・健康づくりを目的とした保健活動を推進するための研修事業」

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

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

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

第2節　事業の内容

主に3つの取り組みを計画し実行した。

1、事業に着手できていない都道府県士会が、より事業に取り組みやすくするために、昨年度事業で検討した伴走支援のあり方を精緻し、伴走支援の効果検証を行う。

2、精緻化した伴走支援のあり方を整理し、前年度事業までに作成した手引きを改訂する。

3、昨年度事業結果の周知、事業を始めるにあたって必要となる情報の提示、他士会との意見交換の場として、研修会を開催する。

第3節　事業組織

上記の事業を行うにあたり、以下のように組織立てを行った。

1、事業推進会議

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

2、伴走支援班

1）伴走支援班

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

2）伴走支援のあり方精緻化および効果検証検討チーム

伴走支援のあり方精緻化および効果検証の方法などを検討し、整理する。

3）手引き改訂検討チーム

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

4）伴走支援モデルチーム

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

・香川 PT チーム

・徳島 OT チーム

3、研修会班

研修会実施に向けた準備および研修会運営、アンケートを行う。

第4節　会議および研修会の開催

1、事業推進会議：WEB 会議

第 1 回　令和 7 年 6 月 5 日

第 2 回　令和 7 年 8 月 26 日

第 3 回　令和 7 年 12 月 23 日

第 4 回　令和 8 年 1 月 14 日

2、伴走支援班

1）伴走支援班会議：WEB 会議

第 1 回　令和 7 年 5 月 23 日

第 2 回　令和 7 年 8 月 21 日

第 3 回　令和 7 年 10 月 9 日

第 4 回　令和 7 年 11 月 13 日

第 5 回　令和 7 年 12 月 18 日

2）伴走支援のあり方精緻化および効果検証検討チーム会議：WEB 会議

第 1 回　令和 7 年 6 月 25 日

臨　時　令和 7 年 8 月 6 日

第 2 回　令和 7 年 9 月 17 日

3）手引き改訂検討チーム会議：WEB 会議

第 1 回　令和 7 年 10 月 27 日

第 2 回　令和 8 年　2　月 12 日

4）伴走支援モデルチーム関連

〇オリエンテーション：WEB 会議

令和 7 年 6 月 17 日

〇合同進捗会議：WEB 会議

第 1 回　令和 7 年 9 月 11 日

第 2 回　令和 7 年 12 月 4 日

〇香川 PT チーム会議：WEB

第１回 令和７年８月１日

第２回 令和７年９月４日

第３回 令和７年 10 月 28 日

第４回 令和７年 11 月 25 日

〇徳島 OT チーム会議：WEB 会議

第１回 令和７年７月 17 日

第２回 令和７年８月 27 日

第３回 令和７年 10 月 29 日

第４回 令和７年 11 月 27 日

3、研修会班会議：WEB

第１回 令和７年７月 30 日

第２回 令和７年 10 月６日

第３回 中止

4、研修会：WEB ※運営は一部対面

令和７年 10 月 19 日

第２章　伴走支援班

第１節　伴走支援班の活動

１、目的

本事業における伴走支援班の目的は、自治体又は企業における「予防・健康づくり」に寄与する理学療法士・作業療法士の取り組みを、都道府県士会の事業として立ち上げ・定着できるよう支援し、その取り組みが全国へ横展開されるための実装可能な仕組みを整えることである。

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

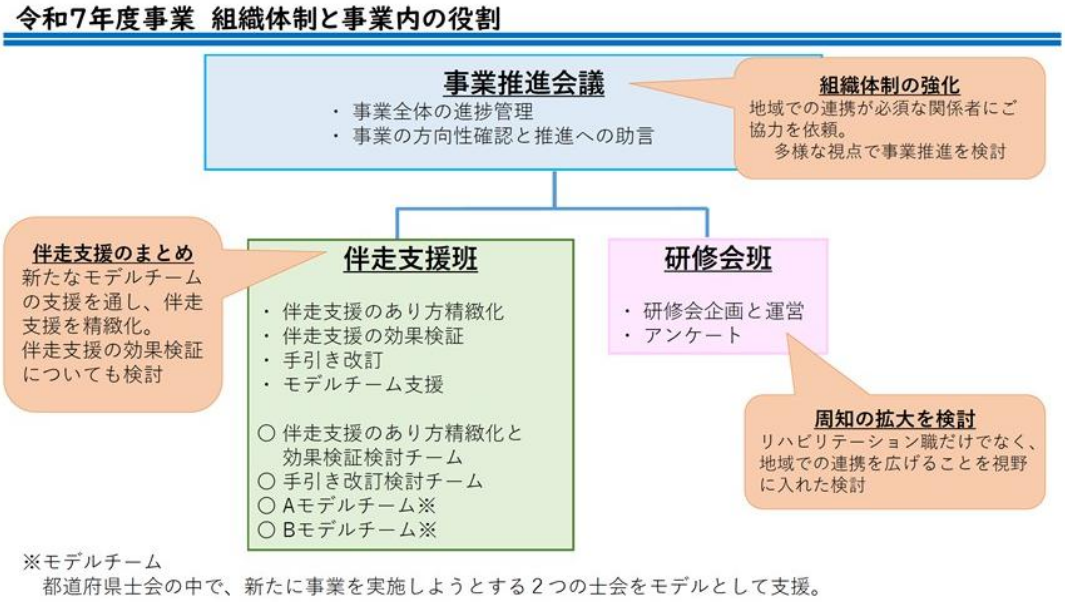


図１:令和７年度事業　組織体制と事業内の役割

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

2、方法

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

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

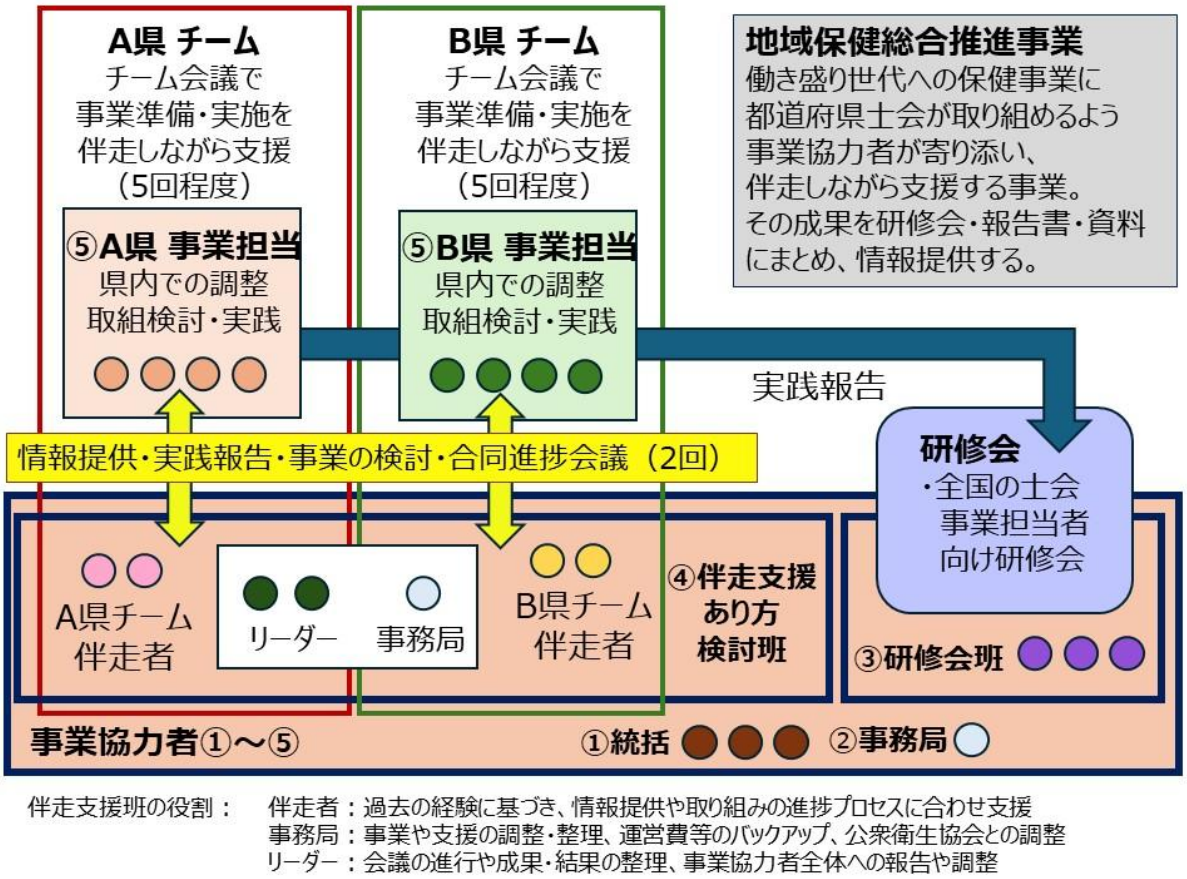


図 2：モデルチームを支援する伴走支援に関わるチーム体制（令和6年度事業）

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

第2節　伴走支援のあり方（精緻化と効果検証）

1、はじめに

1）地域保健総合推進事業における「予防・健康づくり」事業の伴走支援の経過

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

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

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

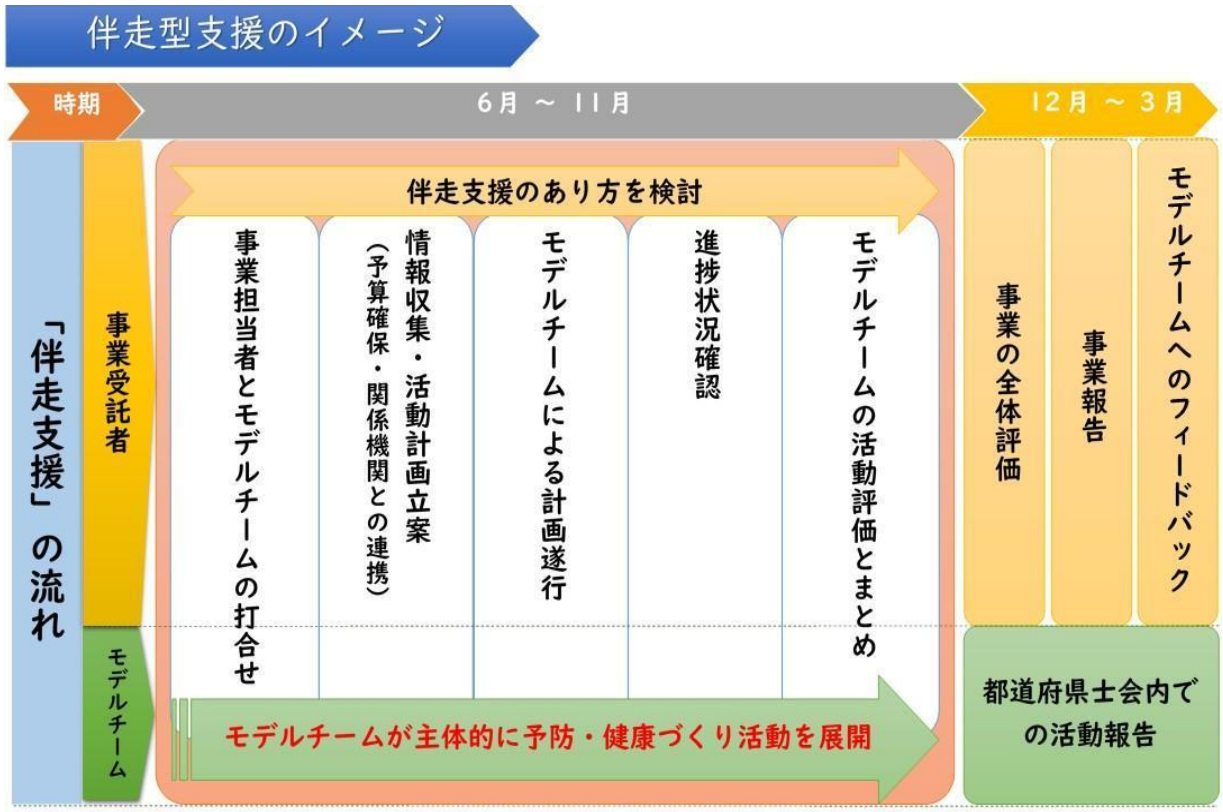
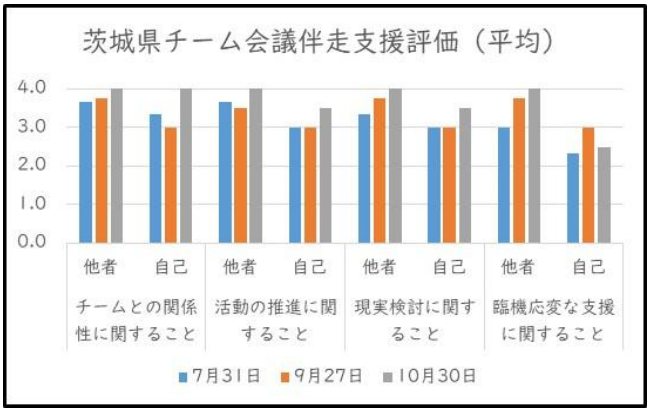


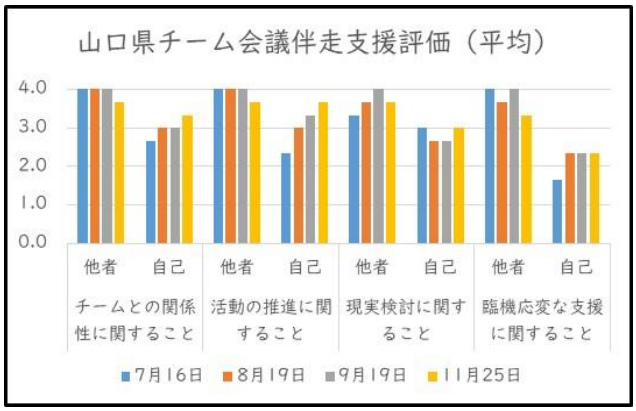
図4：伴走型支援のイメージ

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

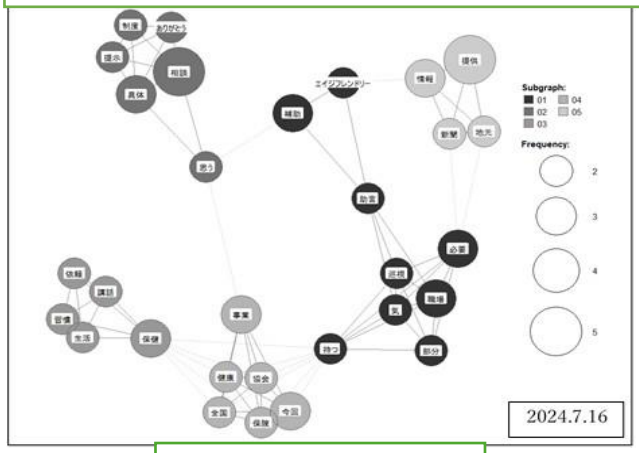
伴走支援の評価については、これまで「予防・健康づくり」における先駆的な伴走支援事例が散見されず、活動の比較や検証は困難であると判断し、モデルチームと伴走支援者が行う会議ごとに、伴走支援者自身の自己評価とモデルチームメンバーによる他者評価を行い、伴走支援のあり方を振り返った。

評価は、①モデルチームとの関係性に関すること、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（1:未対応、2:対応は不十分であった、3:ほぼ必要な対応ができた、4:十分に満足できる対応ができた）で行った。評定は単純集計による平均点で比較し、コメントは共起ネットワークで他者評価と自己評価の相違を確認した。

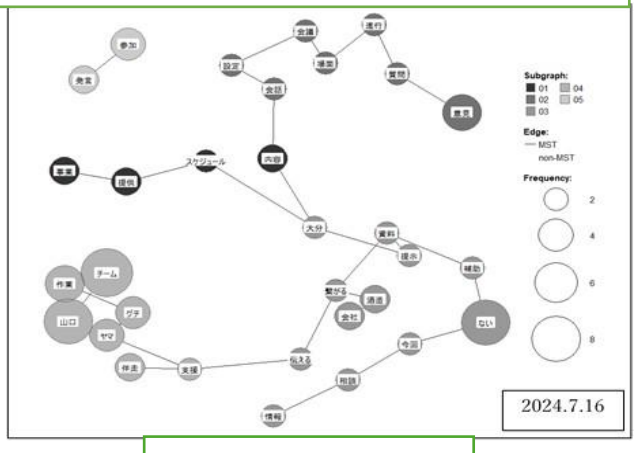




伴走支援の評価「山口県士会モデルチームからの他者評価と伴走支援者の自己評価」



他者評価



自己評価

図5：昨年度モデルチームの自己評価と他者評価

2）今年度の取り組みと精緻化の方法

① 伴走支援の精緻化

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

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

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

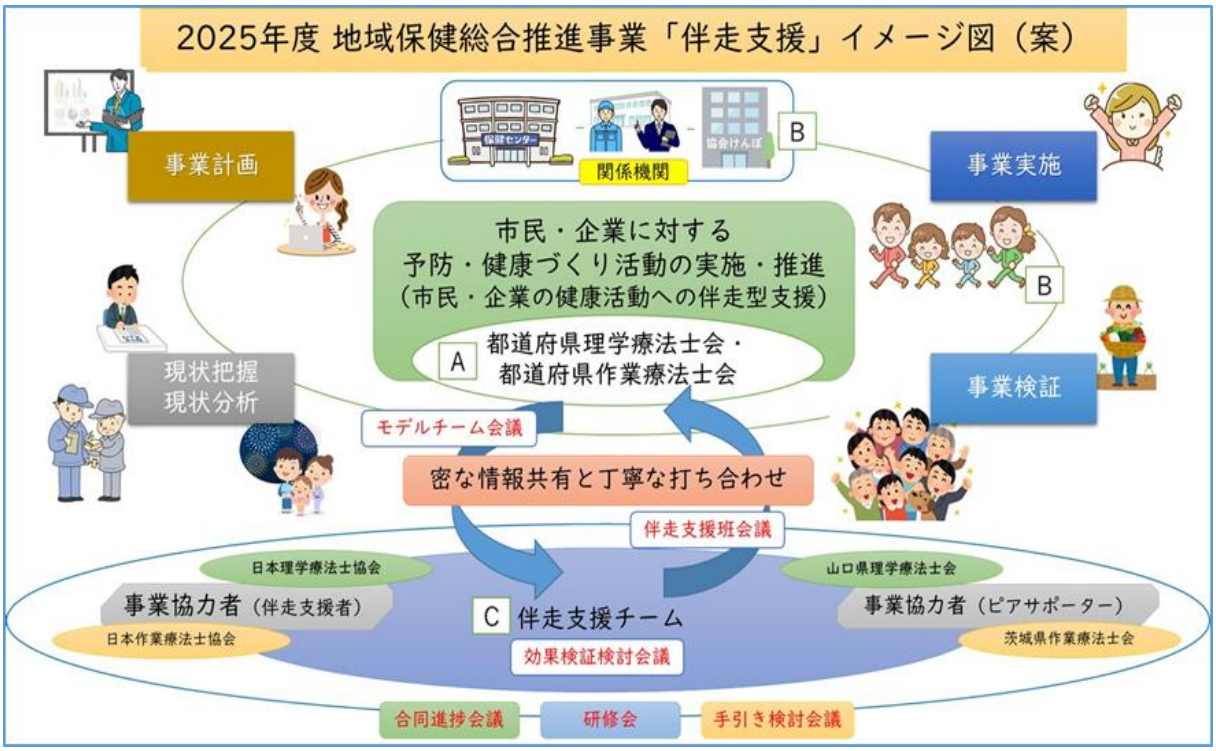


図4：令和7年度 地域保健総合推進事業「伴走支援」イメージ図

②精緻化の方法

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

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

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

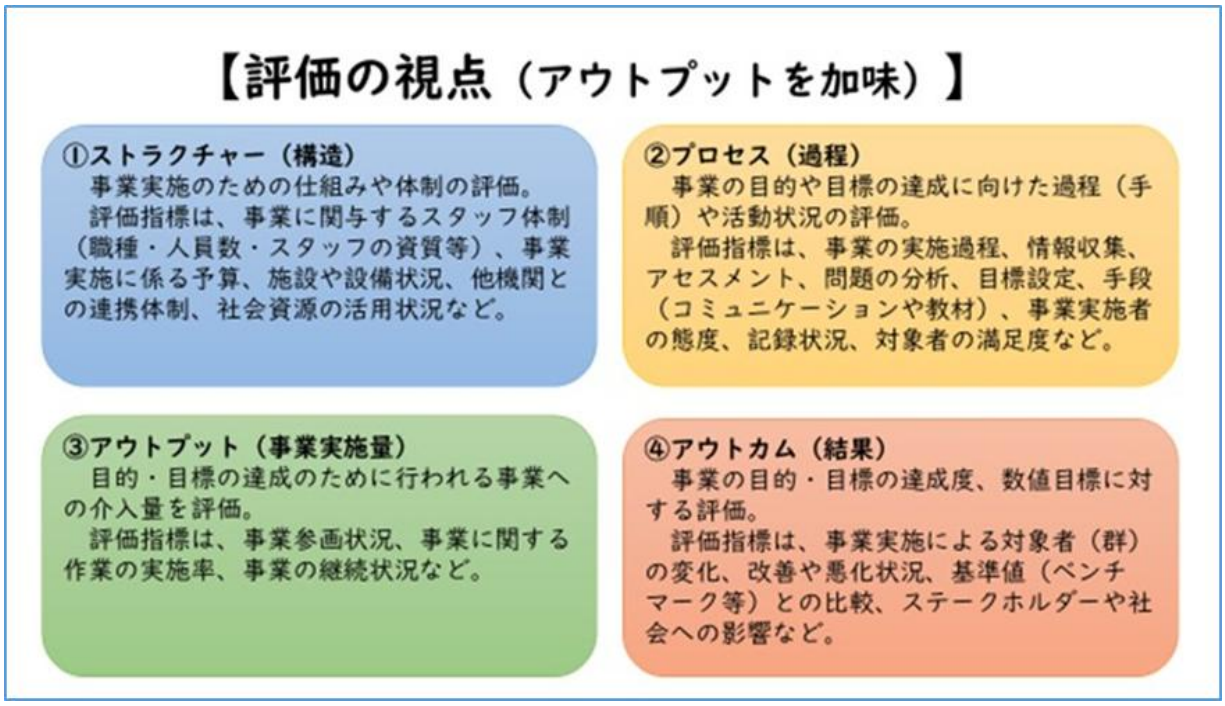


図5：評価視点

伴走支援の精緻化に向けた評価項目の例

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

図6：伴走支援の精緻化に向けた評価項目

2、健康づくりにおける伴走支援

1）成人の健康づくりにおいて対象とする疾病

令和 4 年度に実施した地域や職場における予防・健康づくり等に関する調査結果では、理学療法士と作業療法士（以下、リハビリテーション専門職）による成人に対する生活習慣病予防等の健康づくりに係る取り組みが多くないことが明らかになった。

一方、国の取り組みとして、「地域・職域連携推進ガイドライン」（厚生労働省/令和元年 9 月）には、「従業員等の健康管理を経営的な視点で戦略的に実践する『 健康経営 』の考え方も広がり 、地域保健・職域保健のそれぞれの主体が青壮年・中年層を対象とした健康づくりの取組を更に推進するための新たな連携の在り方が求められている。」と示されている。その取り組み例として、生活習慣病対策、たばこ対策、がん検診受診率向上対策、歯科保健対策、特定健診・保健指導実施率向上対策、メンタルヘルス対策、治療と仕事の両立支援などが挙げられている。

さらに「第 14 次労働災害防止計画」（厚生労働省/令和 5 年 3 月）では、「理学療法士等を活用した事業場における労働者の身体機能の維持改善の取組を支援するとともに、筋力等を維持し転倒を予防するため、『Sport in Life プロジェクト』（スポーツ庁）と連携してスポーツの推進を図る。」と明記されており、リハビリテーション専門職が障害リスクの予測、予防、改善への提案を行うことが可能とされている。

そこで令和 5 年度は、自治体又は企業における成人の疾病・障害の予防、および身体的・精神的健康を増進するための保健活動に寄与する取り組みを推進することを目的に、研修会の開催、方策検討会議の開催、手引きを作成し、その中でリハビリテーション専門職が成人の健康づくりのターゲットとする対象疾病等を「生活習慣病」「転倒」「腰痛」「メンタルヘルス不調」の4つとした。これらを踏まえ、令和 6 年度から都道府県の PT 士会、OT 士会が設置したモデルチームによる「地域・職域での予防・健康づくりを目的とした保健活動」が実施されることとなった。

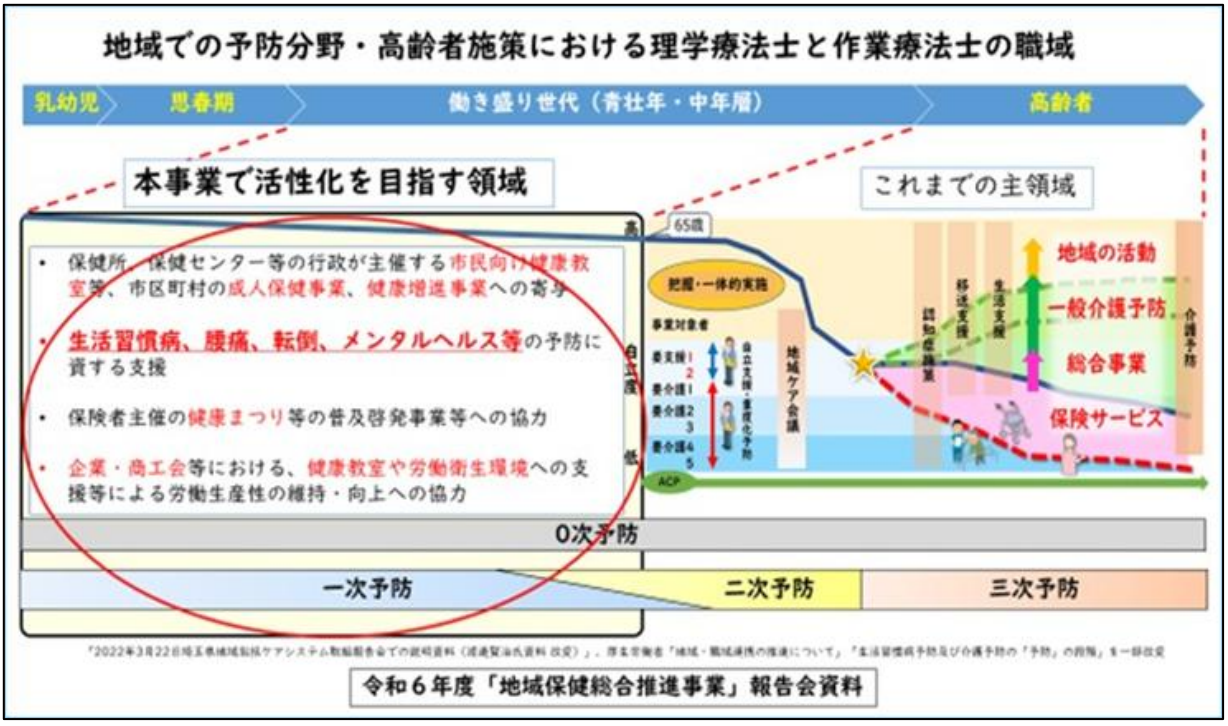


図7：令和 6 年度「地域保健総合推進事業」報告会資料

2）伴走支援の考え方

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

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

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

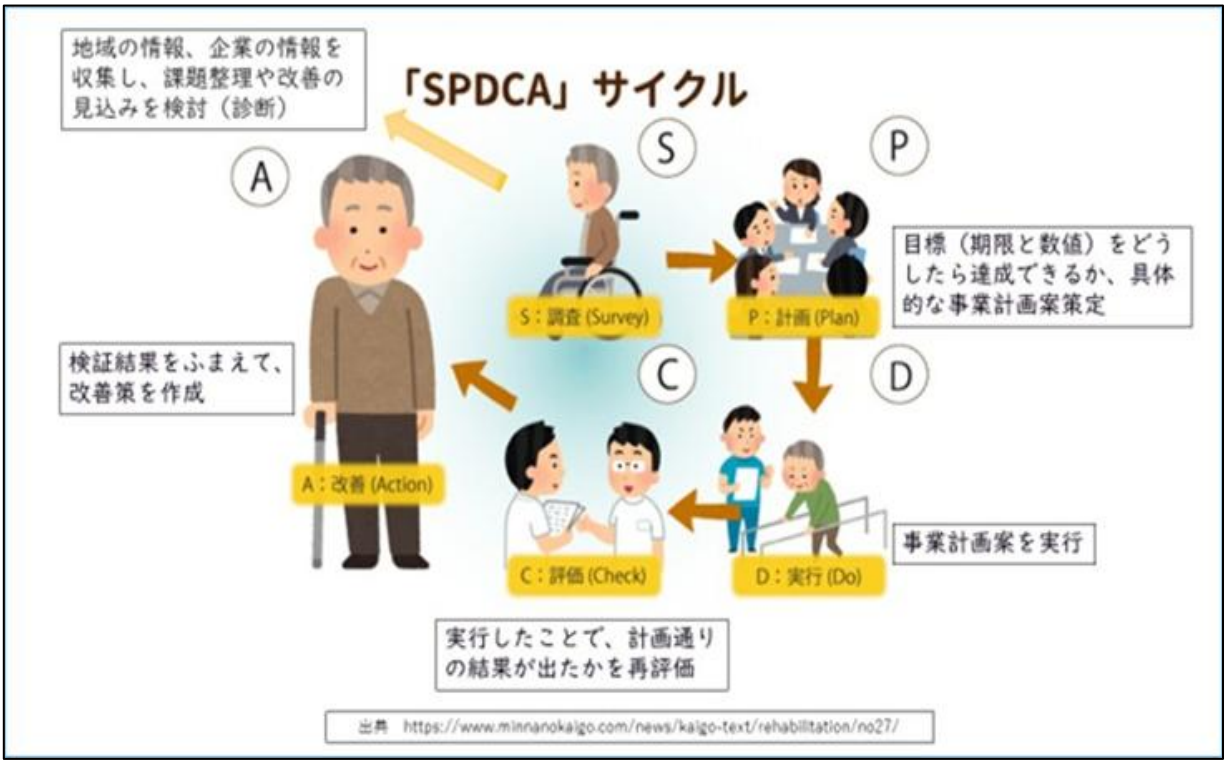


図8：「SPDCA」サイクル

3、保健事業参画のための都道府県士会のやることリスト

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

【☑やることリスト】

1. 士会内での準備

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

2. 関係機関との連携体制の構築

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

3. 情報収集と分析

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

4. 事業プロセスの設計と実施

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

5. 評価と改善（PDCA サイクル）

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

I）都道府県士会内での準備

① 強み分析・組織内外の状況確認

表 I：強み分析・組織内外の状況確認

	【リハビリ専門職の特性や技術に関する事項の確認（強みの確認）】 創造力・人力 （内部環境・プラス要因：強み）
強みに関する事項の確認	① 都道府県士会の強み（リハビリ専門職としての知識や技術、組織機能などの活用力）は何ですか？
	② 都道府県士会が地域や職業人に貢献できる健康づくりは何ですか？（生活習慣病、腰痛、転倒・メンタルヘルス等）
	③ 健康づくりのターゲットとした根拠資料や情報は何ですか？（健診データ、健康日本21、保健統計・衛生統計等）
	④ 健康づくりのターゲットにリハビリ専門職の知識や技術はどのように活かせますか？
	⑤ 地域や職業人に貢献できる健康づくり活動によって何がどのように変わることを期待しますか？
	⑥ 貢献できる健康づくり活動の現状・課題・ねらい（目的）を明示できますか？
	⑦ 健康づくり活動の概要を明示できますか？（組織・活動計画・活動予算等）
	⑧ 具体的な健康づくり活動をイメージできますか？（目標・活動スケジュール・作業内容・進捗管理・事業評価等）
	⑨ 健康づくり活動を士会事業としてどのように取り込みますか？（特設、常設、パイロット、既存/分掌事項付加等）
	⑩ 健康づくり活動において、地域の関係団体との事業への参画実績はありますか？
	⑪ 各都道府県の理学療法士会・作業療法士会の協力・協働事業というスタンスはありますか？

	【連携・機会に関する事項の確認】 対応力 （外部環境・プラス要因：機会）
機会に関する事項の確認	① 県市区町村の保健行政との連絡や相談できる体制はありますか？
	② 県市区町村の医師会との連絡や相談できる体制はありますか？
	③ 協会けんぽや健康保険組合と連絡や相談できる体制はありますか？
	④ 地域企業や商工団体等と連絡や相談できる体制はありますか？
	⑤ 地域の自治会等と連絡や相談できる体制はありますか？

	【経費捻出に関する事項の確認】 財力
財力に関する事項の確認	① 公的機関による基金事業や補助事業等の募集に関する情報で活用できそうなものはありますか？
	② 団体等（財団等）が募集する研究助成事業等に関する情報で活用できそうなものはありますか？
	③ 都道府県士会独自で事業の予算化ができますか？

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

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

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

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

② 強み分析・目標設定のためのワークシート

表 2:強み分析・目標設定のためのワークシート

強み分析・目標設定のためのワークシート

1. 組織内の強み分析（都道府県理学療法士会・作業療法士会）

強みのカテゴリ	内容	活用方法・期待される効果
創造力	新しいアイデアや企画力	地域課題に対する独自のアプローチ提案
人力	専門職の人数・スキル	チーム編成や専門的支援の提供
対応力	柔軟な対応・課題解決力	緊急対応や多職種連携への適応
財力	財源・資金調達力	活動資金の確保、助成金申請など

2. 外部環境の自己評価（連携・補償・支援体制）

外部要素	現状	活用可能性・課題
関連団体との連携	新しいアイデアや企画力	共同事業の可能性、連携強化の必要性
経済的補償・補填	活動に対する報酬制度、助成金の有無	継続的活動のための財源確保
地域ニーズ	高齢化、障害支援、予防活動など	活動テーマの選定、対象者の明確化

3. 活動目標の設定（強みと環境を踏まえて）

目標カテゴリ	具体的目標	強みとの関連	活用方法・期待される効果
地域貢献	予防教室の開催	人力・創造力	参加者数、満足度アンケート
専門性発揮	多職種連携による支援体制構築	対応力・連携	連携会議の実施数、事例報告数
継続性	助成金申請による財源確保	財力・外部補填	申請件数、採択率

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

【チーム活動開始時の強み分析と目標設定のポイント】

A. 強みを活かした目標設定の重要性
・創造力：新しいアイデアや取り組みを生み出す力
・人力：人的資源の豊富さ、専門性の高さ
・対応力：変化や課題への柔軟な対応力
・財力：活動を支える資金力や資源の確保
これらの強みを明確にし、目標設定に反映させることで、活動の方向性が定まりやすくなる。

B. 組織内・外部環境の自己評価

B-1:組織内の強み（都道府県 PT 士会・都道府県 OT 士会）
・専門職としての知見やネットワーク
・会員の協力体制や意識の高さ

B-2:外部環境の評価
・関連団体との連携状況（医師会、行政、福祉団体など）
・経済的補償・補填の制度や支援の有無
これらを自己評価することで、活動計画の立案における「糸口」や「切り口」が見えやすくなる。

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

③ 県士会内での密な情報共有と丁寧な打ち合わせの実施（心理的安全性の構築）

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

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

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

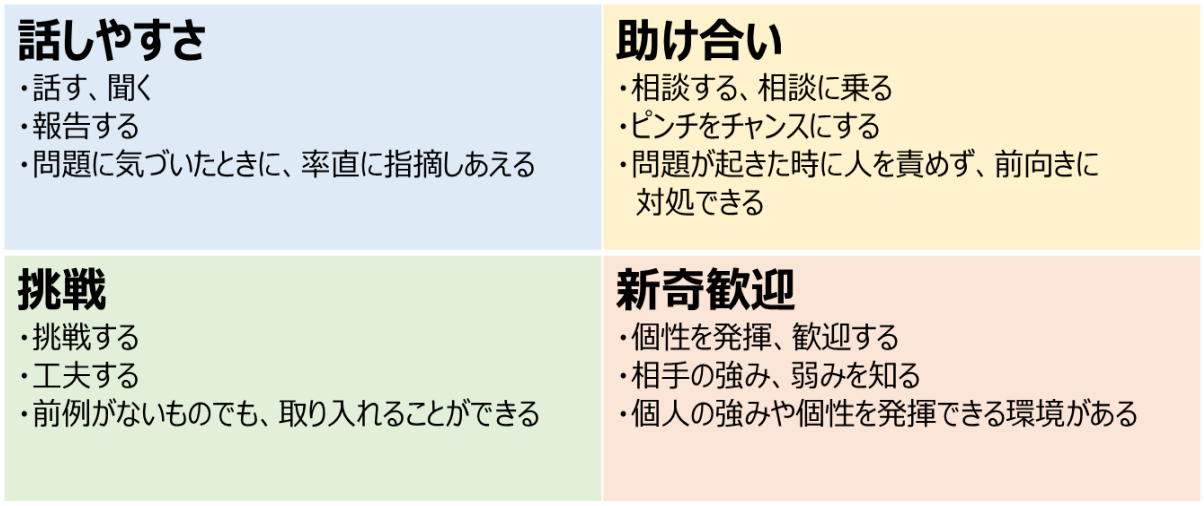


図9：心理的安全性の構築

2）関係機関との連携

① 保健事業における関係機関と都道府県士会の連携を再確認

表 3 連携の可視化

介護予防事業	連携内容・活動実績例
市町村（保健センター等）	地域支援事業、介護予防教室
都道府県（地域リハ支援）	地域リハビリテーション推進事業
地域包括支援センター	地域ケア会議

職場復帰支援・就労支援	連携内容・活動実績例
事業者（企業）	復職支援、職場環境整備
医療機関（リハビリテーション科等）	リハビリ・職場復帰支援
地域産業保健センター	小規模事業場への支援、専門職派遣

子ども支援事業	連携内容・活動実績例
学校（市町村教育委員会）	運動指導、発達支援
保育所・幼稚園	発達支援、保育士への助言
市町村（子育て支援課等）	子育て支援事業、発達相談

健康づくり・職場の予防活動	連携内容・活動実績例
市町村（健康づくり課等）	働く世代向け健康事業、地域イベント
健康保険組合・保険者	予防事業

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

地域保健全般	連携内容・活動実績例
都道府県（保健福祉部等）	健康づくり事業、研修企画
医師会	健康事業への協力
NPO・地域団体	健康づくり活動、地域イベント

就労支援・障害者雇用支援	連携内容・活動実績例
就労支援機関	障害者雇用支援、職場適応支援
障害者職業センター	職業リハビリテーション、職場適応支援
都道府県（労働・福祉部門）	就労支援事業

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

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

② 保健活動における戦略的パートナーとしての地域・職域連携協議会

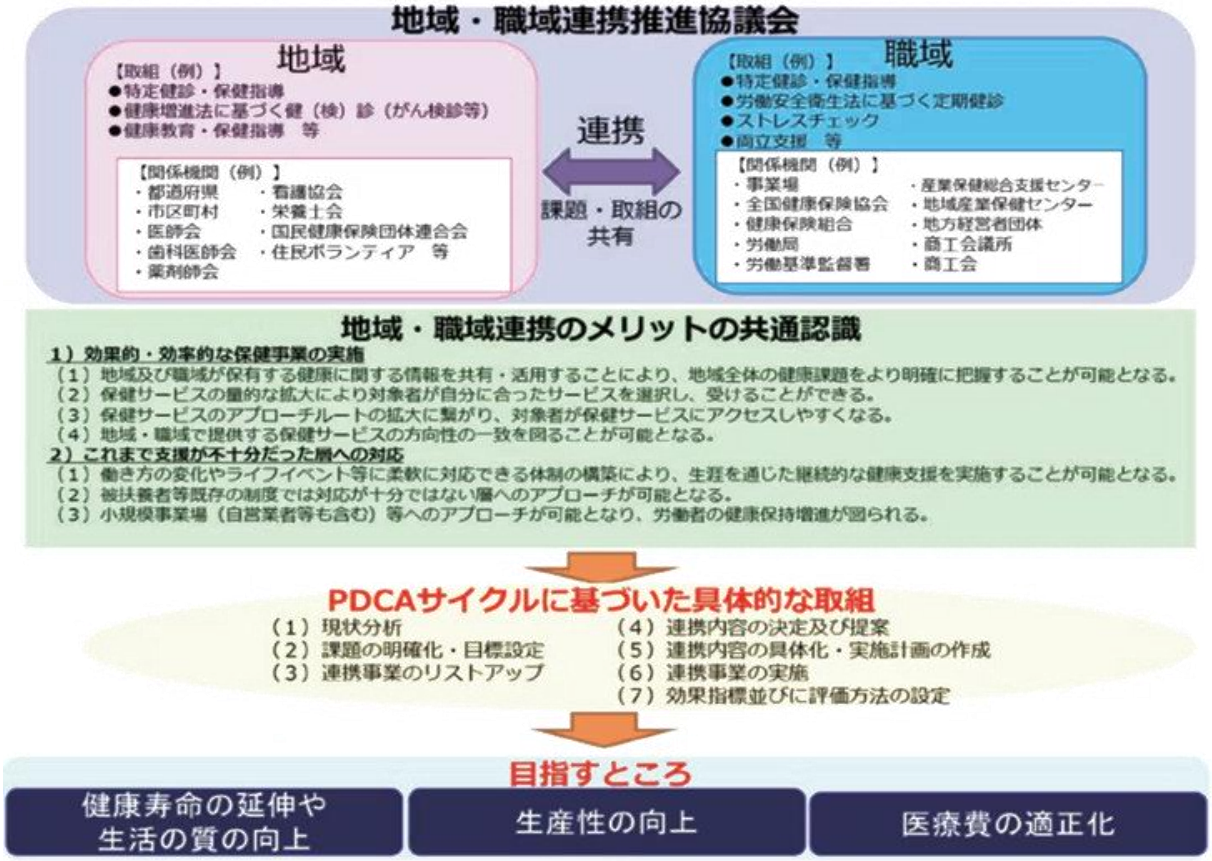


図10：厚生労働省 地域・職域連携推進ガイドライン（令和元年9月改定）資料

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

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

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



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

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

③ 関係機関とつながる方法

表4：弱いつながりが生む戦略的価値

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

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

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

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

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

④ 連携を促進するための窓口設置

表5：窓口設置の目的

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

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

3）情報収集

① 国の施策・自治体等の施策

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

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

【分野別の政策の一覧】https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/index.html



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

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

●第 14 次労働災害防止計画

https://www.mhlw.go.jp/content/11200000/001116307.pdf

●第 14 次労働災害防止計画の概要

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

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

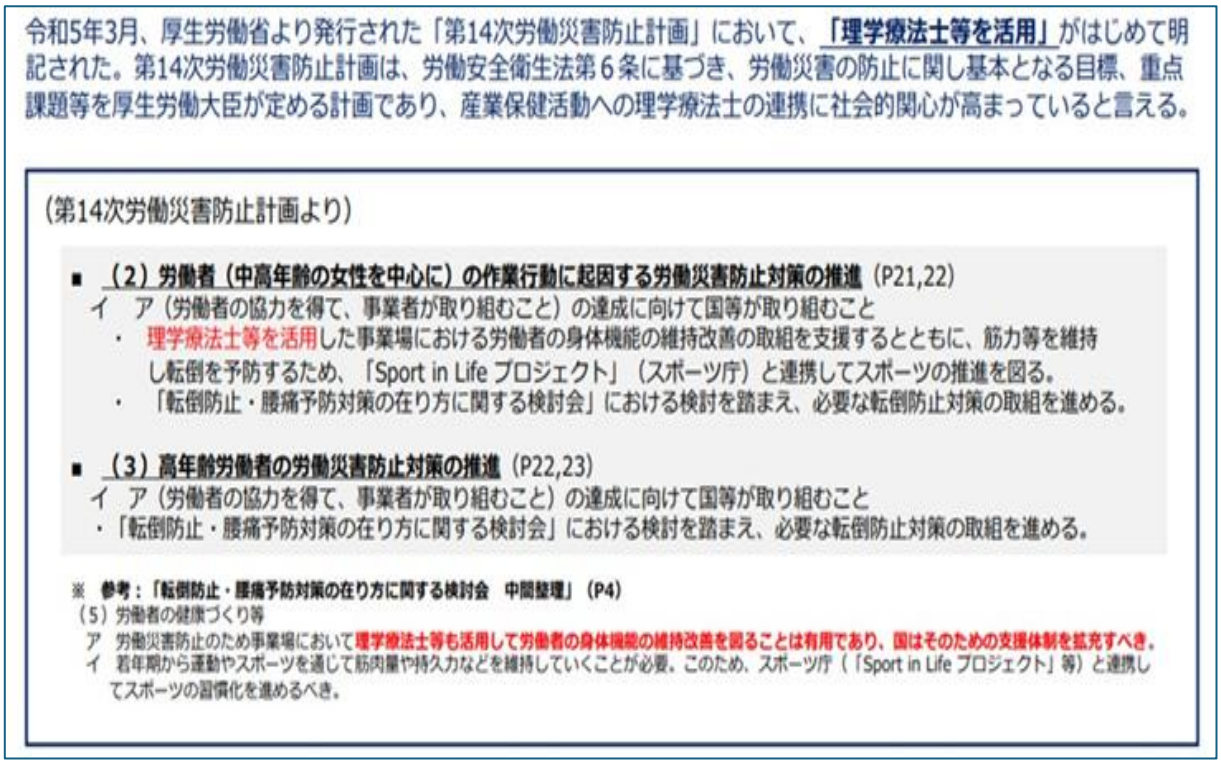


図12：第 14 次労働災害防止計画

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

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

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

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

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

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

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

② 統計情報を確認し、課題を確認

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

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

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

自治体や保健所等の施策や統計情報を確認しましょう

- e-Stat の活用（日本の統計が閲覧できる政府統計ポータルサイト）
  https://www.e-stat.go.jp/
- 地域保健・健康増進事業報告（厚生労働省）
  https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/32-19.html
- 各自治体ホームページ 等

4）事業プロセスの検討

①健康づくり支援のプロセス

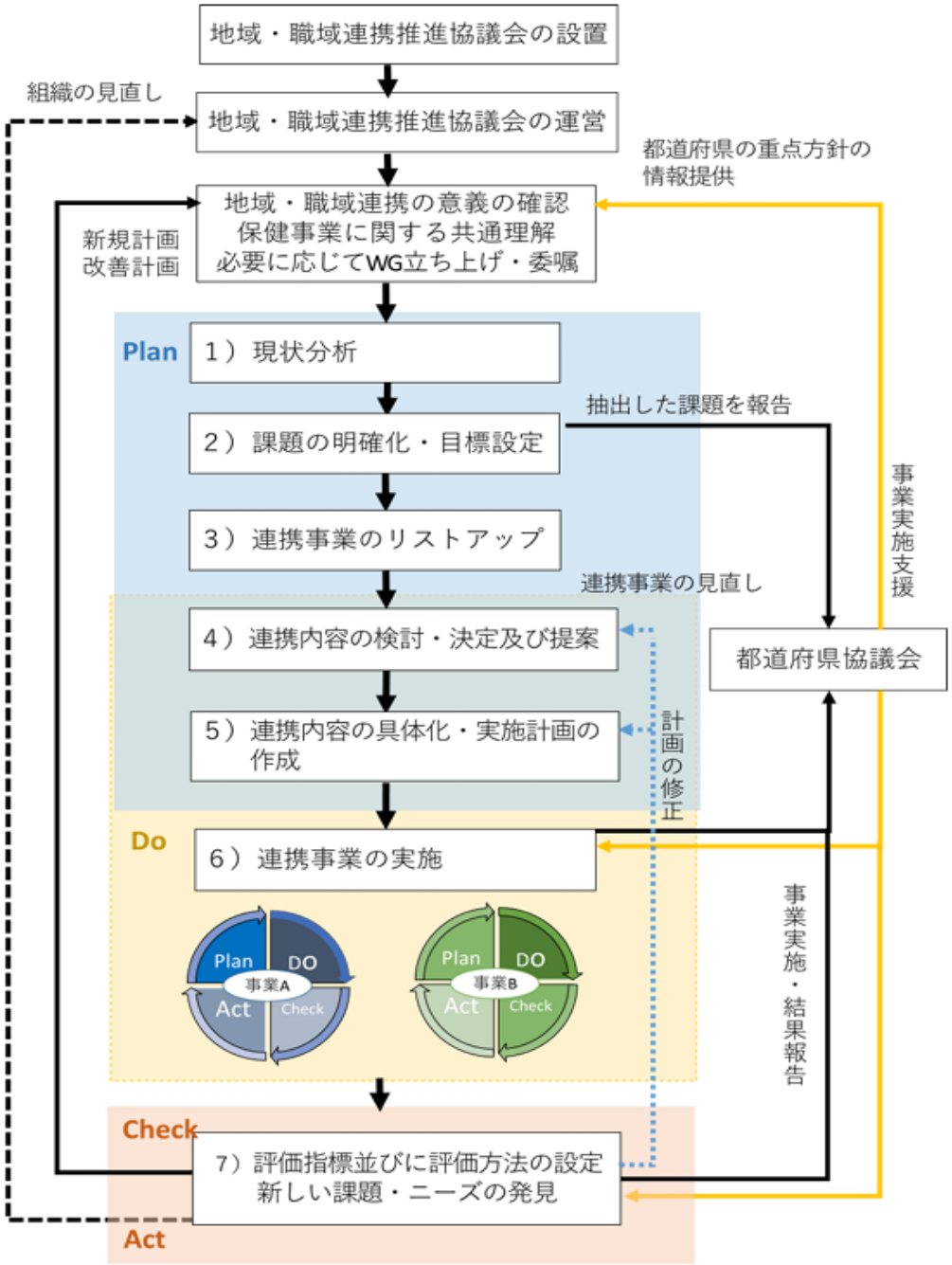


図 13：二次医療圏協議会の連携事業実施の流れ 出典：地域・職域連携推進ガイドライン

表6：健康づくり支援プロセス概要　出典：地域・職域連携推進ガイドライン

STEP 1	準備と体制づくり 〇地域や職域の関係者（市町村、保険者、企業、医療機関など）との連携体制を構築 〇役割分担や情報共有の仕組みを整備　〇地域の特性や課題を把握するための基礎調査の準備
STEP 2	実態把握とニーズ調査 〇住民や企業へのアンケート調査、ヒアリングを実施　〇健康課題や生活習慣の傾向を分析 〇地域イベントなどでの意識調査や啓発活動も含む
STEP 3	課題の整理と目標設定 〇実態調査の結果をもとに、地域や職域の健康課題を明確化 〇優先順位をつけて、具体的な目標を設定（例：生活習慣病の予防、運動習慣の定着など）
STEP 4	施策の企画と実施 〇中小企業への健康経営支援、住民向けの健康教室やイベントの開催 〇医療機関や地域団体と連携したプログラムの展開 〇ICTやアプリを活用した健康管理支援も有効
STEP 5	評価と改善 〇実施した施策の成果を評価（参加率、健康指標の変化など） 〇課題や改善点を洗い出し、次年度以降の計画に反映
STEP 6	継続的な仕組みづくり 〇保険者と市町村の連携強化による支援体制の維持　〇地域に根付いた健康づくり文化の醸成 〇成果を共有し、他地域への展開も視野に

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

表7：都道府県 PT 士会・OT 会が保健事業に関わるためのプロセス

STEP 1	地域・職域連携推進協議会またはそれに類似する組織の基盤づくり 〇協議会への参画、専門職としての意見提供　〇テーマ別ワーキングの主導（例：腰痛予防、運動習慣） 〇窓口の設置（連携を促進するための窓口設置、相談や依頼を受ける窓口の設置）
STEP 2	情報収集、地域・企業の実態把握とニーズ調査 〇国や県市町村の施策等の確認、地域診断 〇必要と思われる評価の検討と選択　〇アンケート・ヒアリング実施（健康評価・分析・課題抽出） 〇提供メニューの検討・効果の予測・目標設定
STEP 3	地域・事業主との打ち合わせと活動するために準備 〇支援内容の提案、啓発活動（健康づくりの重要性伝えましょう） 〇スタッフ人数：専門職種、保健事業経験者、役割分担の確認
STEP 4	健康づくり支援事業の展開・モニタリング 〇職場体操、健康相談、研修会などの実施（気づきを大切に・行動変容のサポートをしましょう）
STEP 5	PDCAを回すための工夫 〇効果測定（目的・目標の達成度・数値目標に対する効果の分析）、改善提案、報告書作成
STEP 6	地域・職域連携推進事業を維持するための保健事業の仕組み 〇自治体等の保健事業への組み込み提案
その他	費用の確保 〇受託契約 〇助成金や補助金等の利用 【エイジフレンドリー補助金】 https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_09940.html

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

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

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

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

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

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

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

② 丁寧な打ち合わせ

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

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

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

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

5）保健事業の PDCA サイクル

① PDCA サイクル

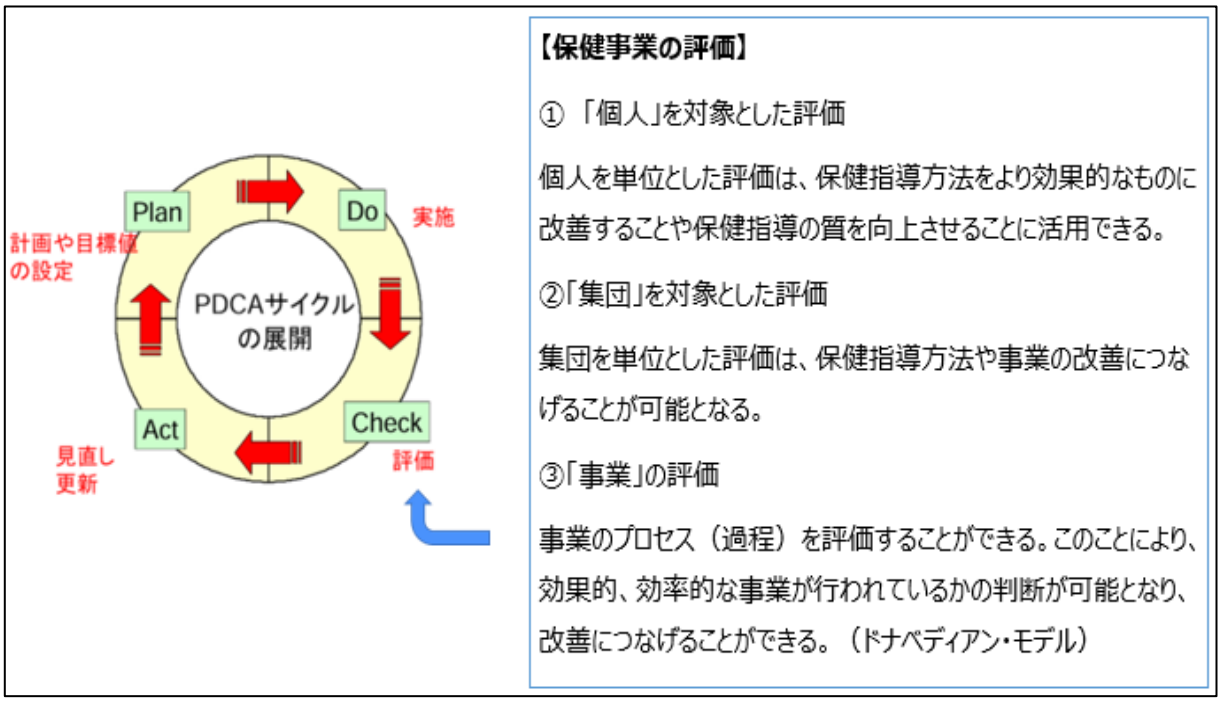


図 I 3：保健事業の評価

保健事業の評価は、対象や目的に応じて異なる視点から行われる。

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

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

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

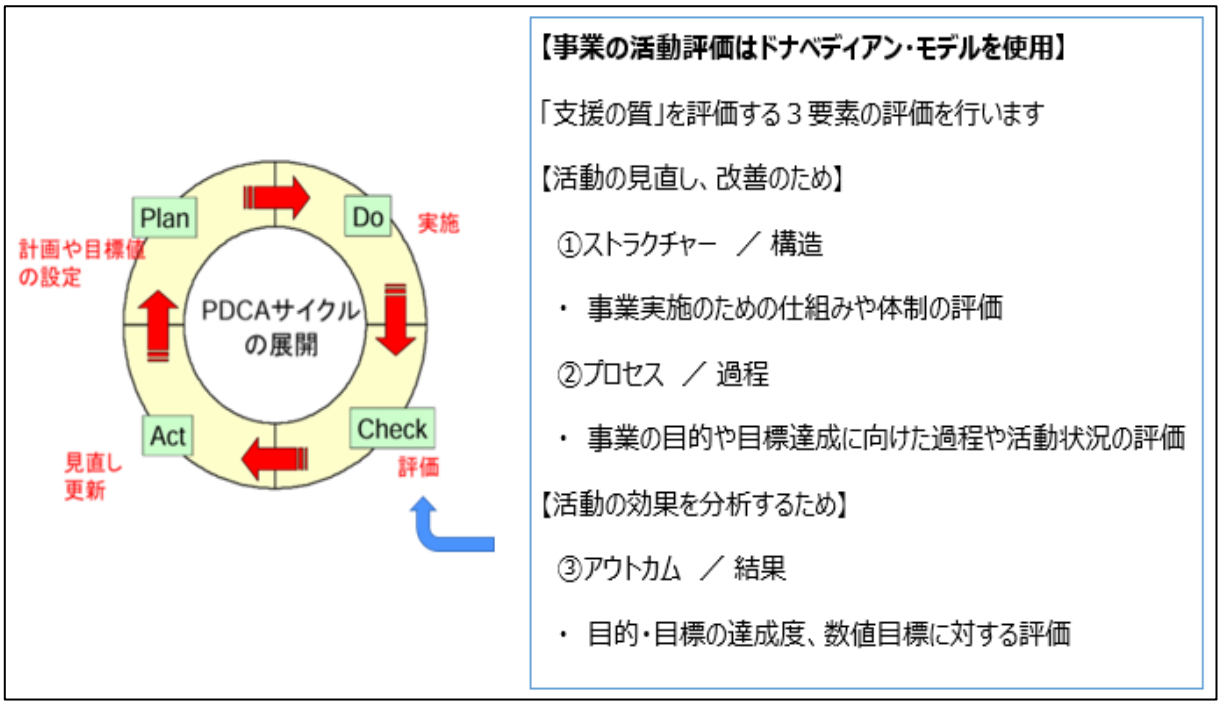


図 I 4：事業活動評価 ドナベディアン・モデル

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

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

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

② 三つの視点からの評価（ドナベディアン・モデル）

【ストラクチャー ／ 構造：事業実施のための仕組みや体制の評価】

表8：事業実施のための仕組みや体制の評価

【ストラクチャー ／ 構造：事業実施のための仕組みや体制の評価】
・ 県士会内で綿密な打ち合わせをすることができたか
・ 活動について自治体や職域関係機関等との連携の場・体制の構築ができましたか
・ 活動について組織を超えた相談・助言が得られる体制がありましたか
・ 活動前の情報収集、地域診断、実施者の強み等の評価ができましたか
・ 活動に関して必要な予算が確保されていましたか
・ 活動の業務量に見合った専門職が配置されていましたか
・ 活動の役割分担はできていましたか
・ 対象者、該当企業等との協議の場（打合せの場）がつくれましたか
・ 必要な評価（アセスメント）を検討・選択することができましたか

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

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

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

【プロセス ／ 過程：事業の目的や目標達成に向けた過程や活動状況の評価】

表8：事業の目的や目標達成に向けた過程や活動状況の評価

【プロセス／ 過程：事業の目的や目標達成に向けた過程や活動状況の評価】
・必要な健康評価や環境評価を実施することができましたか
・得られたデータを分析し、課題を抽出することができましたか
・ニーズを把握することはできましたか
・課題から活動内容の検討を行い計画を策定できましたか
・満足感に配慮した事業計画になっていましたか
・ポピュレーションアプローチができましたか
・ハイリスク者に対する配慮ができていましたか
・未参加者等へのフォローを行うことはできましたか
【評価指数】1 ：できている　2 ：ややできている　3 ：どちらともいえない　4 ：ややできていない　5 ：できていない

【プロセス／ 過程：事業の目的や目標達成に向けた過程や活動状況の評価】
・無関心期、関心期、準備期の層への働きかけを行う仕組みづくりができましたか
・気づきを与えることできましたか
・活動の資源となる自主的なグループでの活動等の育成はできましたか
・活動の関係者による連携をとることができましたか
・活動の関係者と課題の共有をしていましたか
・活動を振り返り、成果と課題を明らかにしていますか
・活動を担う人材のスキルアップの場が設けられていますか
・個人情報は守られていましたか
【評価指数】1 ：できている　2 ：ややできている　3 ：どちらともいえない　4 ：ややできていない　5 ：できていない

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

【アウトカム／結果：目的・目標の達成度、数値目標に対する評価】

表10： 目的・目標の達成度、数値目標に対する評価

【アウトカム／結果：目的・目標の達成度、数値目標に対する評価】
・必要な健康評価や環境評価を実施することができましたか
・目標を達成することはできましたか（事業到達度　満足度等）
【評価指数】1：できている　2：ややできている　3：どちらともいえない　4：ややできていない　5：できていない
・事業実施による対象者(群)の変化はどうでしたか
・改善や悪化状況はどうでしたか
・基準値(ベンチマーク)との比較はどうでしたか
・健康状態を考慮された生活・仕事をする人が増えました
・ステークホルダーや社会への影響（意識変容や行動化等）はどうでしたか
・事業遂行状況（事業実施者）はどうでしたか
・意識向上や醸成度（事業実施者）はどうでした
・疾病発生率低下はどうでしたか（長期的な評価）
・医療費の変化はどうでしたか（長期的な評価）
【評価指数】記載

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

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

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

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

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

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

【ドナベディアン・モデル評価票】

表11:ドナベディアン・モデル評価票

保健事業活動評価

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

ストラクチャー/構造：事業実施のための仕組みや体制の評価	①	②	③	④	⑤
①県士会内で綿密な打ち合わせをすることができたか					
②活動について自治体や職域関係機関等との連携の場・体制の構築ができましたか					
③活動について組織を超えた相談・助言が得られる体制がありましたか					
④活動前の情報収集、地域診断、実施者の強み評価ができましたか					
⑤活動に関して必要な予算が確保されていましたか					
⑥活動の業務量に見合ったリハビリ専門職が配置されていましたか					
⑦活動の役割分担はできていましたか					
⑧対象者、該当企業・事業所等との協議の場がつくれましたか					
⑨必要な評価（アセスメント）を検討・選択することができましたか					

プロセス/過程：事業の目的や目標達成に向けた過程や活動状況の評価	①	②	③	④	⑤
①必要な健康評価や環境評価を実施することができましたか					
②得られたデータを分析し、課題を抽出することができましたか					
③ニーズを把握することはできましたか					
④課題から活動内容の検討を行い、計画を策定できましたか					
⑤満足感に配慮した事業計画になっていましたか					
⑥ポピュレーションアプローチができましたか					
⑦ハイリスク者に対する配慮ができていましたか					
⑧未参加者等へのフォローを行うことはできましたか					
⑨無関心層への働きかけを行う仕組みづくりができましたか					
⑩活動の資源となる自主的なグループでの活動等の育成はできましたか					
⑪活動の関係者による連携をとることができましたか					
⑫活動の関係者と課題の共有をしていましたか					
⑬活動を振り返り、成果と課題を明らかにしていますか					
⑭活動を担う人材のスキルアップの場が設けられていますか					
⑮個人情報は守られていましたか					

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

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

6）都道府県士会での事業化

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

2．申込先の整備
相談や事業依頼等の申し込み窓口を整備する必要がある

3．カリキュラム・支援メニューの作成

4．取り組み例

5．費用関係
事業展開にあたり、見積もりを設定したほうが良い
・利用できる補助金等　・見積もり　・請求の流れ

①外向きの準備

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

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

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

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

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

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

②内向きの準備

1.次年度予算

事業は継続して行うため、次年度の予算計上をする必要がある

2.活動の目的、対象者、実施内容、スケジュール、評価方法等を明確にする

3.人材育成・人材バンク化

人材を育成し対応できるようにする

4.事業実施スキーム（報告会・研修会）

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

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

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

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

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

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

4. 効果検証

1）研修会アンケート調査による検証

①目的

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

②方法

アンケートの比較検証を実施した。

【アンケート内容】

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

設問 B. ※設問 A で「ある」と回答した場合のみ

検討に至ったきっかけを教えてください。（複数選択可）

1. 他団体（市区町村）等の外部から依頼

2. 士会内における成人（高齢者を除く）健康づくりへの問題意識

3. その他上記 2 つに当てはまらないきっかけを自由記載

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

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

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

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

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

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

1. 実施した（内容記載）
2. 実施していない

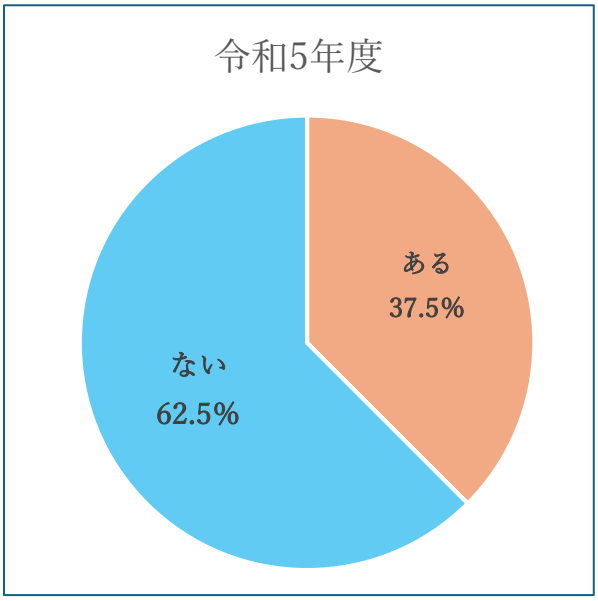
設問 G. 2026 年度、「多様な世代に向けた国民の健康づくり」に向けた取組を実施・計画されていましたら、お教え下さい

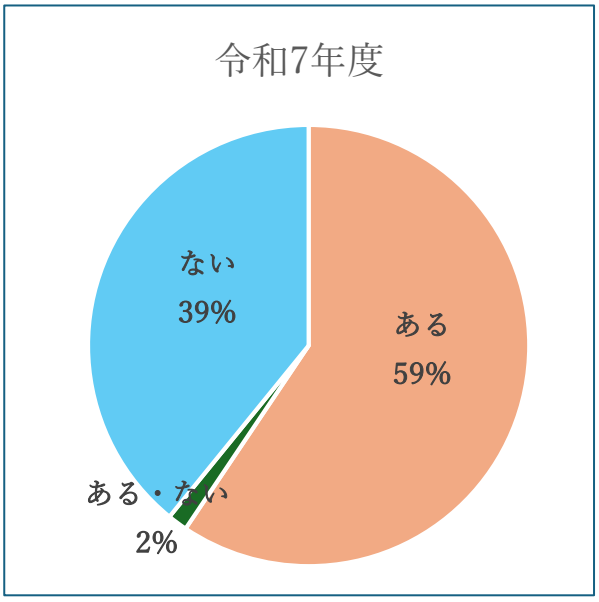
1. 事業化を予定・計画している（内容記載）
2. 検討をする予定としている
3. 予定・計画していない

③結果

【比較結果（令和5年度・令和7年度）】

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

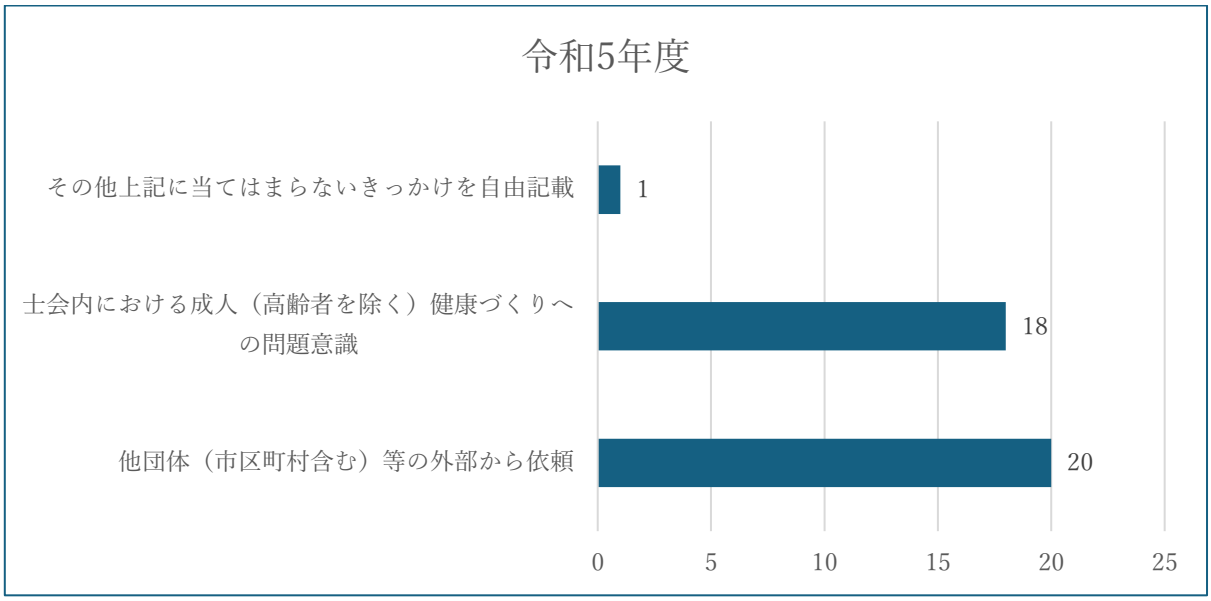


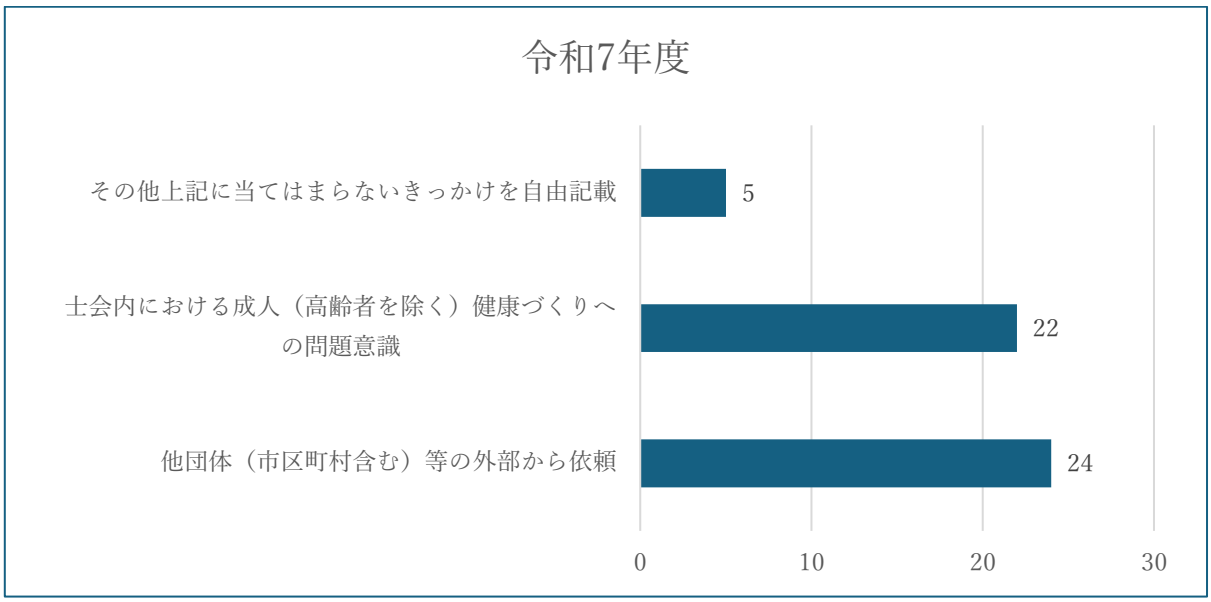


令和 7 年度では「ある」と回答した割合が増加しており、士会内での健康づくりに対する意識が高まっていることがうかがえる。研修会の実施や伴走支援の導入が、検討のきっかけや機会の創出に寄与した可能性がある。

設問 B. ※設問 A で「ある」と回答した場合のみ

検討に至ったきっかけを教えてください。（複数選択可）



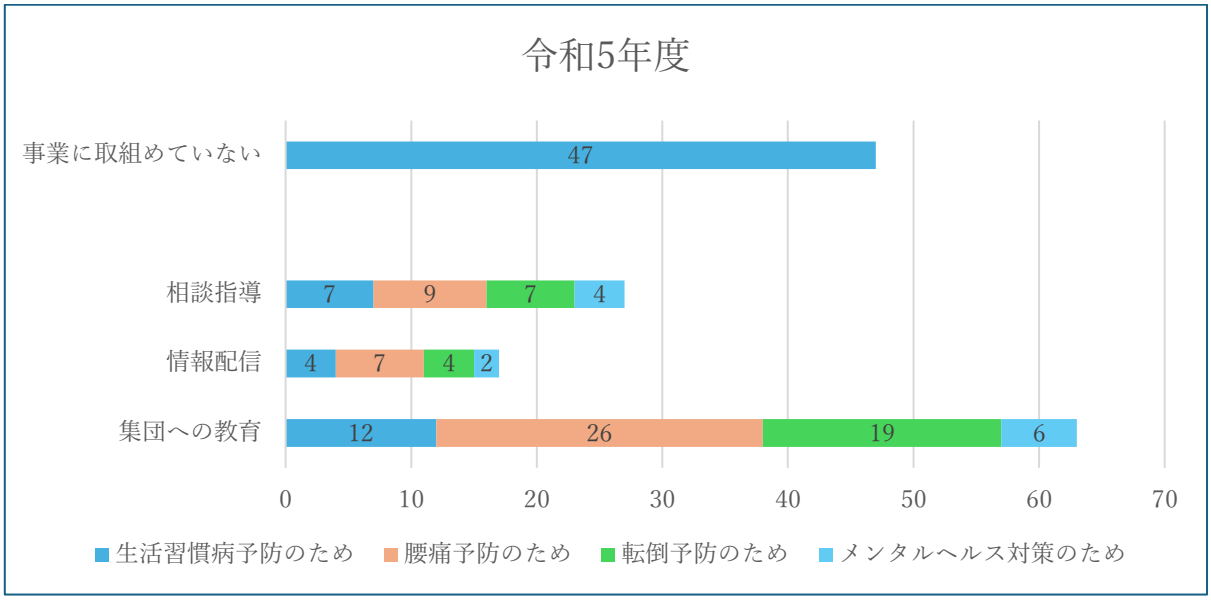


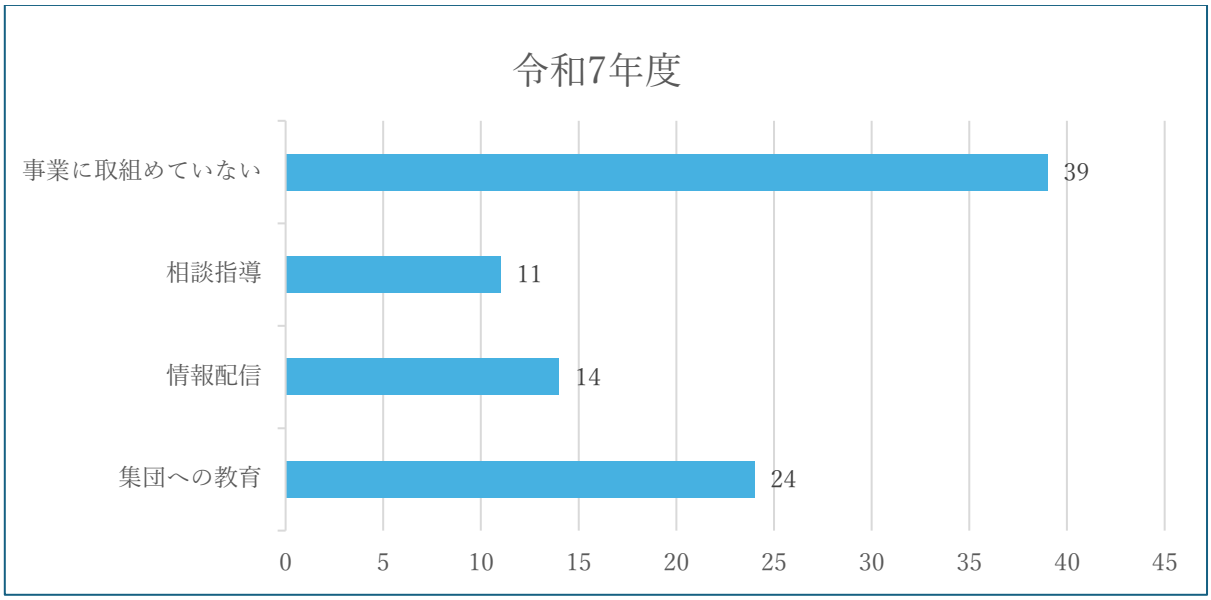
その他上記に当てはまらないきっかけを自由記載（令和 7 年度のみ記載あり）

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

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

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

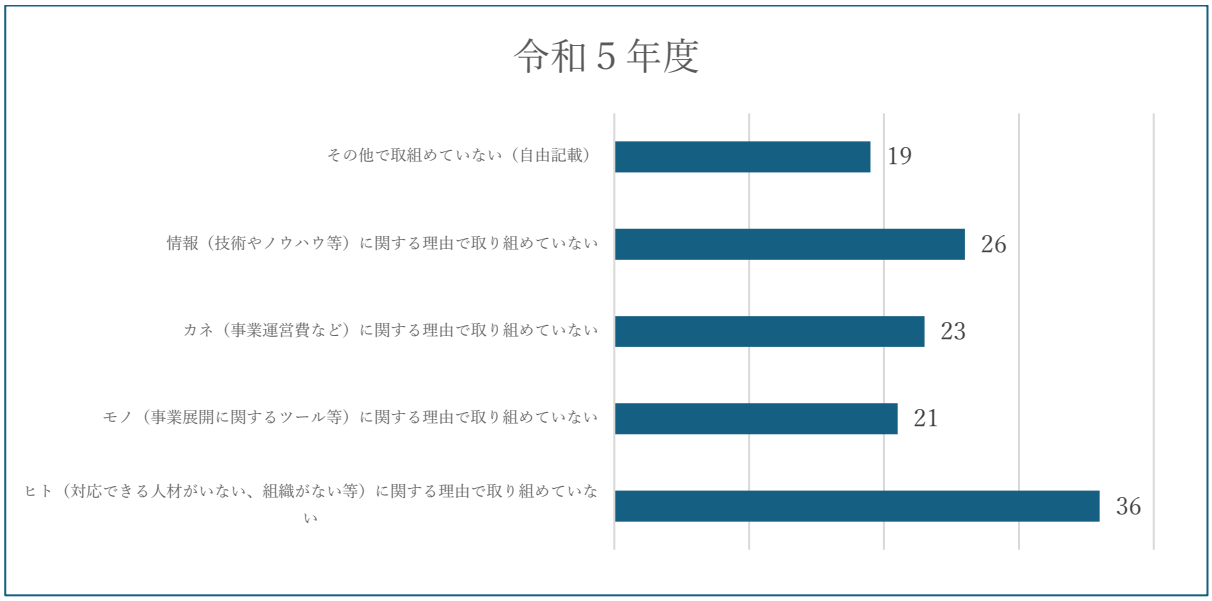




令和 5 年度と令和 7 年度では、アンケートの内容が異なっていたため、対策事業の比較はできなかったが、「事業に取り組めていない」士会の数が減少しており、この事業の効果が表れていると考えられる。

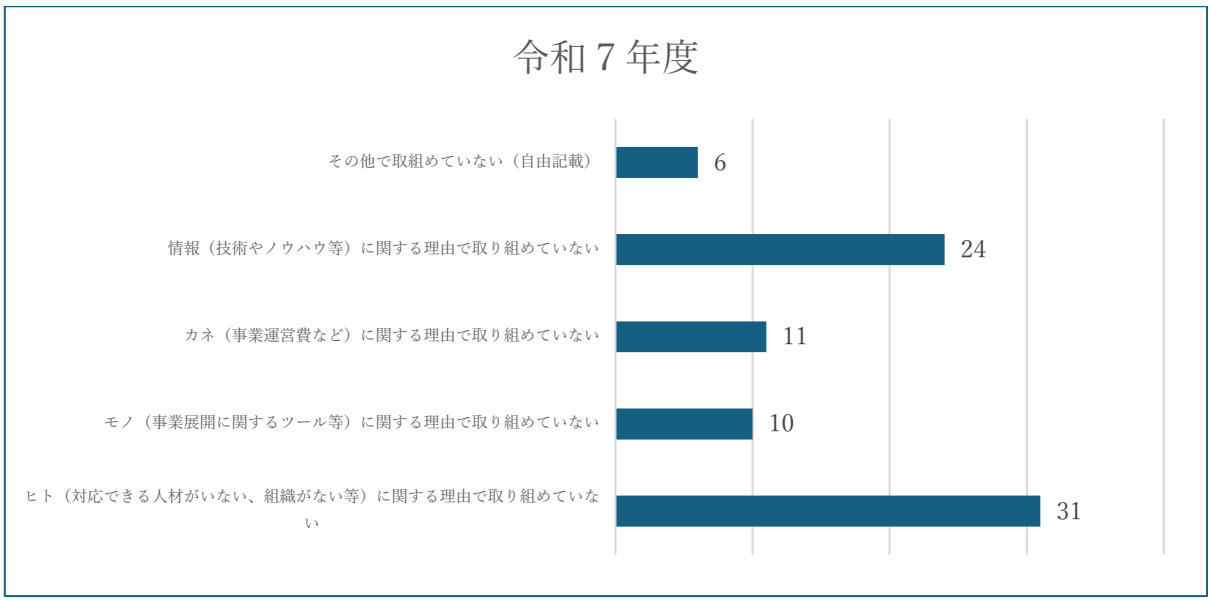
設問 D. 設問 C で「事業に取り組めていない」と回答した場合のみ

事業に取り組めていない理由を教えてください。（複数回答可）



その他で取り組めていない（自由記載）

・本事業において興味関心を持つ会員等が少ない
・連携先の窓口が分からない
・必要性を感じなかった（もしくは必要性の士会内で提言がなかった）
・現事業で割と手一杯
・そのような事業へのアンテナがたっていなかった
・今年度からの事業で産業保健相談員として県と相談しながら計画立案中
・担当する部局がなかった（今年度設立した産業分野の委員会で今後は取り組んでいくと思われる）
・成人の健康づくりへのニーズが県士会に届いていない
・これまで話題にも上がったことがなかった
・質を確保した安定した持続的な体制が整っていない（質を担保した人材を派遣し続けられないと思われる）
・人材不足が考えられる
・他の事業で手一杯になっている
・起業したセラピストが行っているので、人材育成して、同様に起業する人が増えれば職域拡大になるのではないか
・勤務先の理解や協力がないと人材の確保、派遣体制の構築も進まない
・高齢者施策が優先されている
・保健師のような公益的な使命感を持つ経験に疎い方が多く、動機づけの低さが取り組めないもっともな原因
・興味、関心のある士会員の把握も行えていない



その他で取り組めていない（自由記載）

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

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

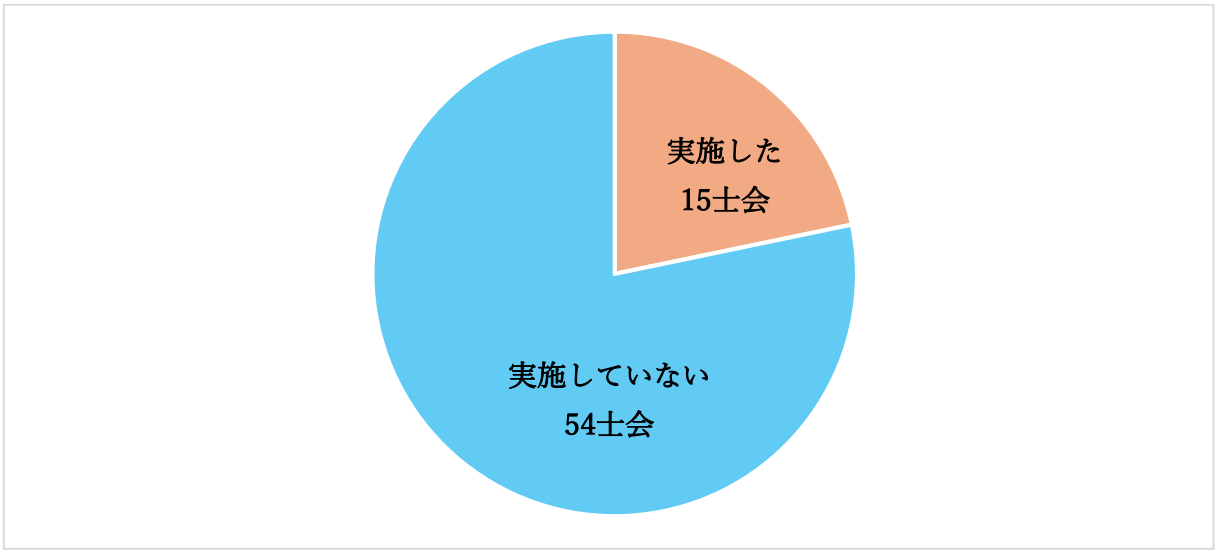
設問 E. 本事業に関わることで、ご所属の都道府県士会で、「成人の健康づくり」に対して何か取り組まれたことはございますか（研修結果を都道府県士会内で情報共有した、事業化のために予算化・事業計画を立案した等） ※2025 年度のみの設問

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

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

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

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

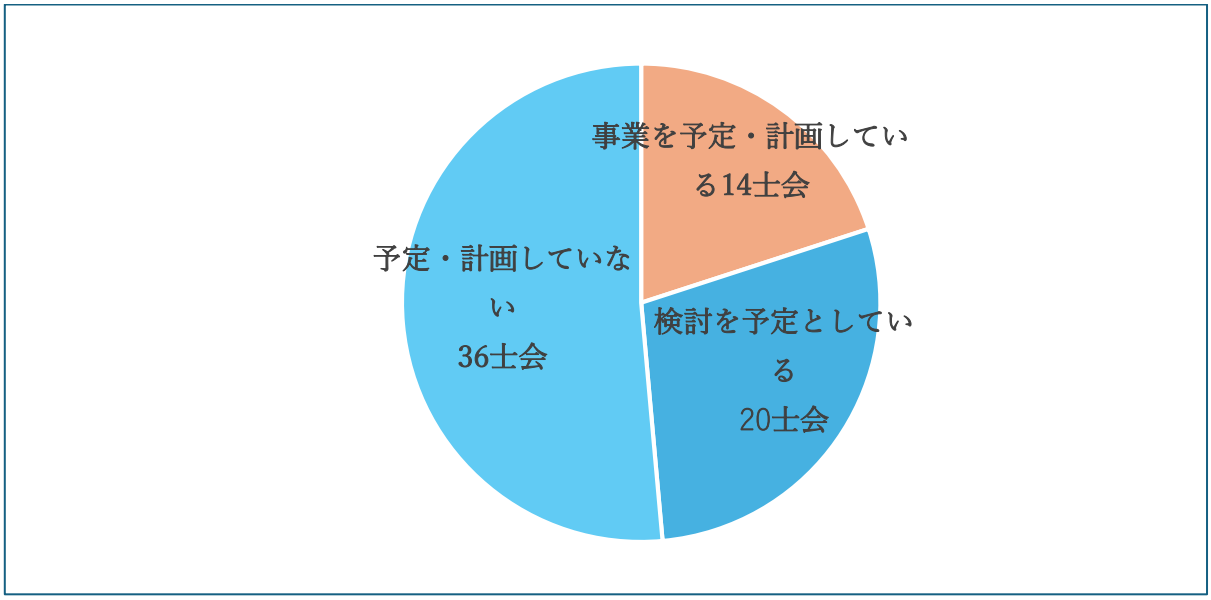


実施した（内容記載）

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

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

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



事業化を予定・計画している（内容記載）

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

④考察

令和 5 年度および令和 7 年度において、リハビリテーション専門職の介入が必要とされる特定保健指導（生活習慣病）や腰痛予防、転倒予防、メンタルヘルス対策等の健康づくり（0 次予防）に関する士会内での検討状況を比較した結果、一定の進展が見られた。

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

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

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

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

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

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

2）モデルチーム員への意識調査による検証

①目的

「理学療法士・作業療法士の地域・職域での『予防・健康づくり』を目的とした保健活動を推進するための伴走支援のあり方に関する検討と普及」事業において、パイロット保健活動を担ったモデルチーム員から伴走支援の効果や有効性に関する意見を聴取し事業を振り返るとともに、今後リハ専門職が進める「予防・健康づくり」活動に活かす伴走支援のあり方を探るため

②方法

Google フォームによるアンケート調査

③期間

令和 7 年 12 月 25 日～令和 8 年 1 月 5 日

④対象者

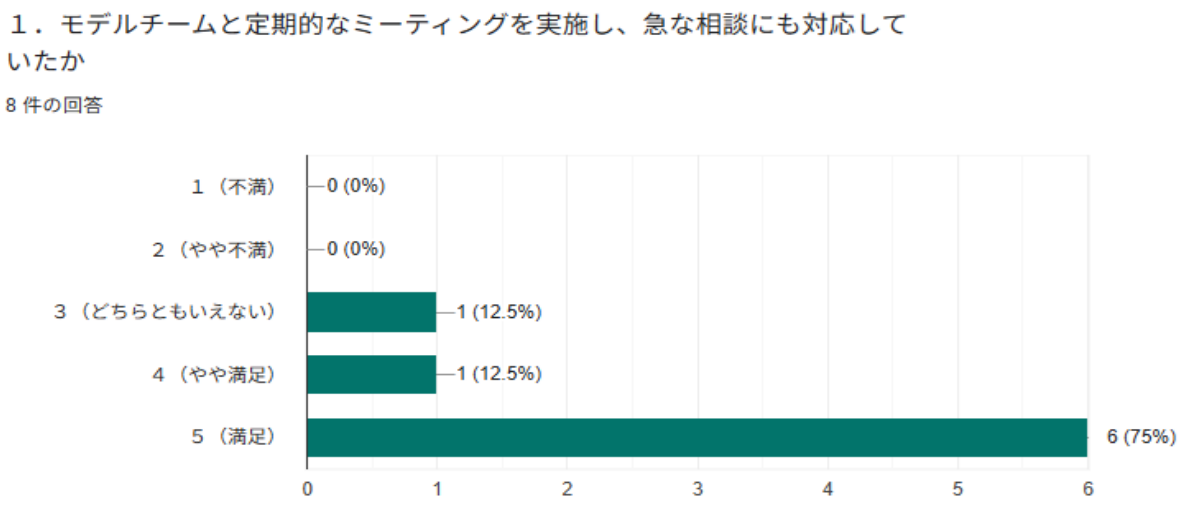
令和 6 年度及び令和 7 年度にモデルチーム員として参画した理学療法士、作業療法士 13 名

⑤調査結果

回答者 8 名（理学療法士 6 名、作業療法士 2 名）

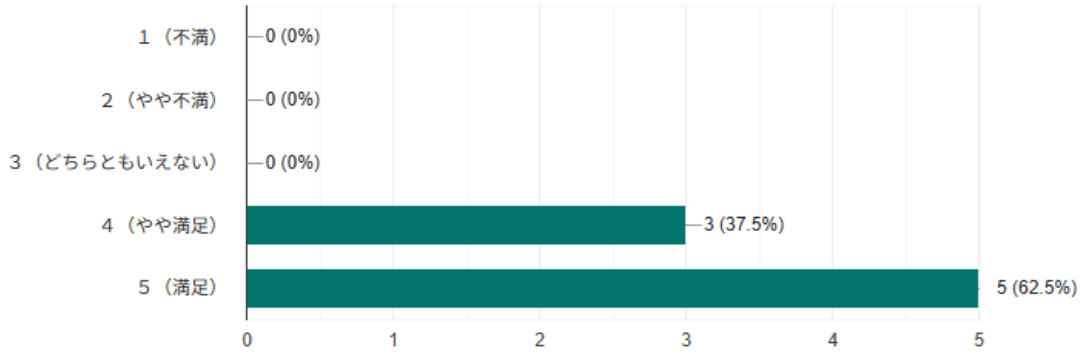
結果は以下のとおり

【Ⅰ.伴走支援に対する評価】



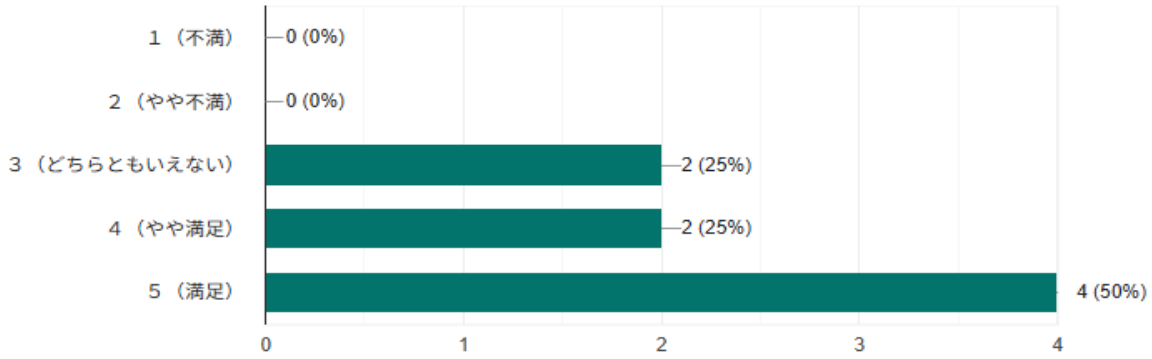
２．モデルチームへの支援には柔軟性があり、適切に助言等の提案がなされていたか

8 件の回答



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

8 件の回答



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

3 件の回答

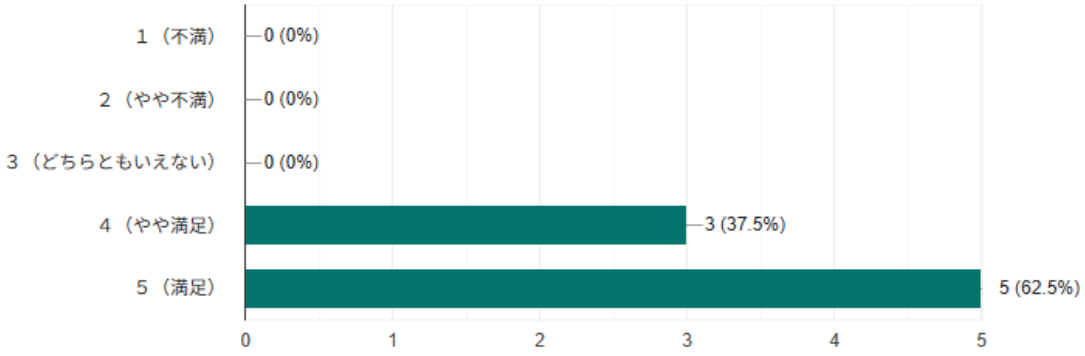
モデルチームから出された案に対して、その都度適切なアドバイスや情報提供など、こちらの動きを制限しない範囲でコーチングしていただけたので、自分たちが落とし込みたい要素を入れながら基盤を作ることができたように思う。

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

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

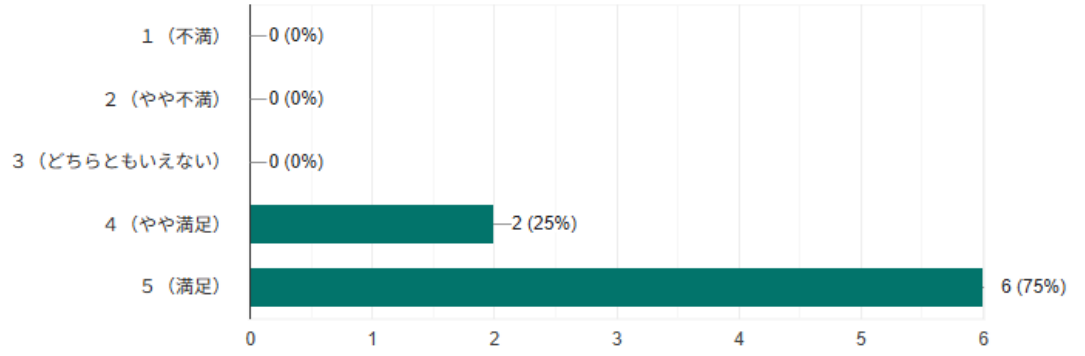
５．モデルチームの報告に対し、同意や適切な質問、要約などを示し、理解していることを伝えていたか

8 件の回答



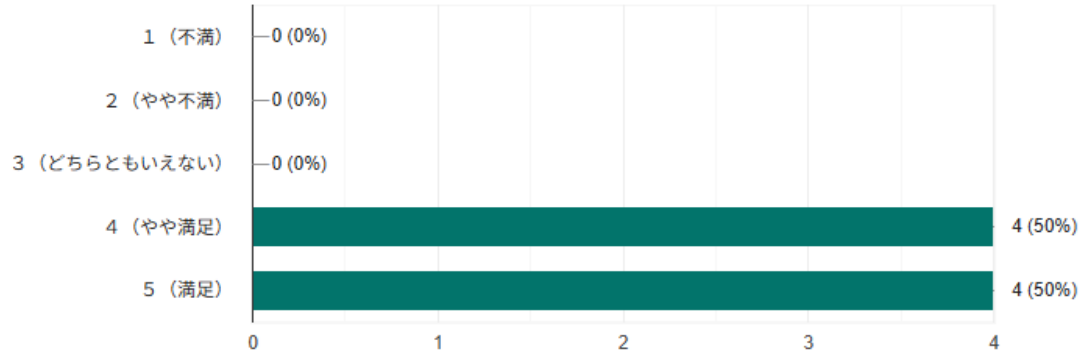
６． モデルチームの話を遮らず最後まで聞き、信頼関係を構築していたか

8 件の回答



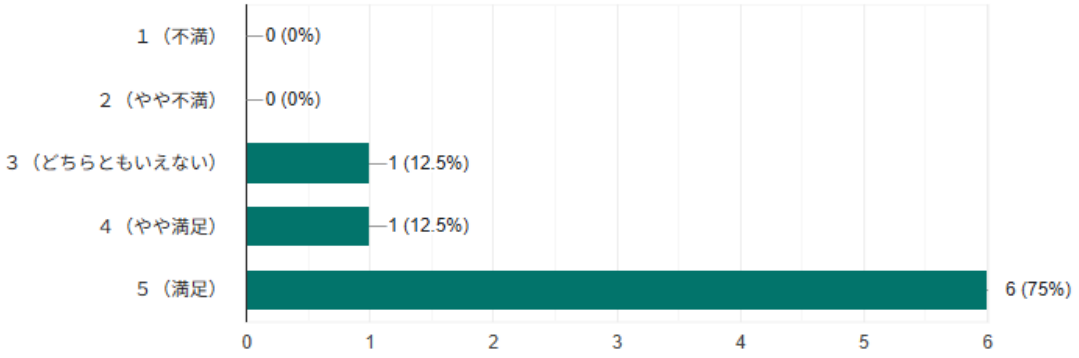
７． モデルチームやPT士会、OT士会の状況を理解しながら、チーム活動推進に資する知識や経験を提供していたか

8 件の回答



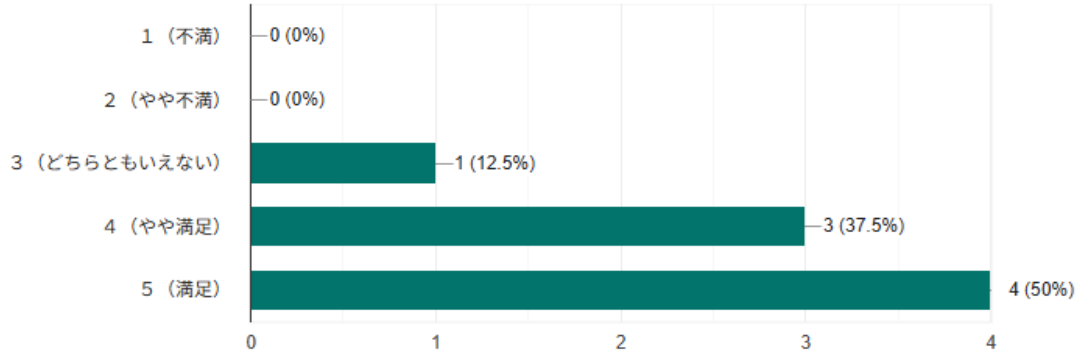
8．モデルチームの強みを活かしながら、内発的動機づけ（活動継続や活動展開に関する意欲等）を促していたか

8 件の回答



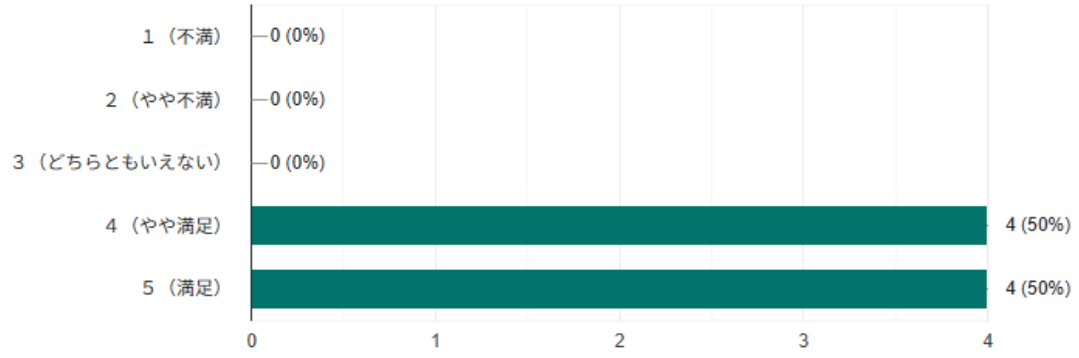
9．モデルチームの活動に対し、安易な評価や軽率な判断はせず、潜在能力を引き出す関わりをしていたか

8 件の回答



10．モデルチームが活動課題を認識し、主体的に行動できるよう関わっていたか

8 件の回答



11. 上記質問５～10のような伴走支援の質（プロセス・アウトプット）に関する 「気づき」「納得感」「改善点」など、ご意見を自由にお書きください

3 件の回答

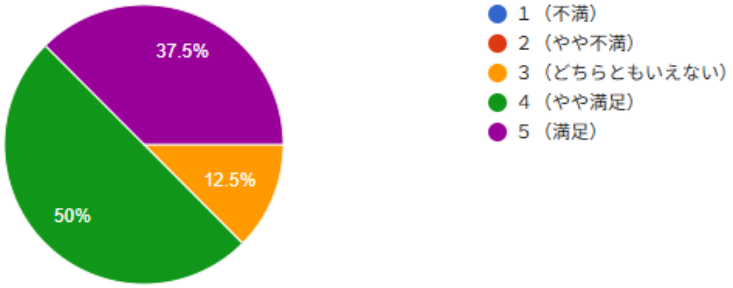
我々のチームは、事業の全体像の把握に時間がかかったが、チームメンバーの熱意とモチベーションにより、介入のモデル事例を経験するまで行くことができた。実際、何から始めれば良いか分からない場合はモチベーションが低下し、活動が滞る可能性もある。そういった場合の大枠などの道筋は提示があってもいいのかもしれないと感じた。

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

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

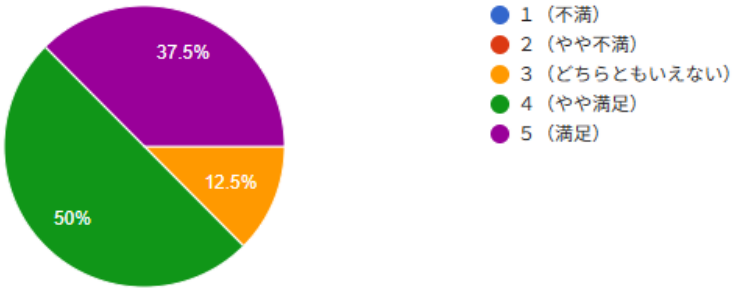
12. モデルチームの成果指標（関係機関との交渉や活動の着地点、今後の見通し等について）の検証は行われたか

8 件の回答



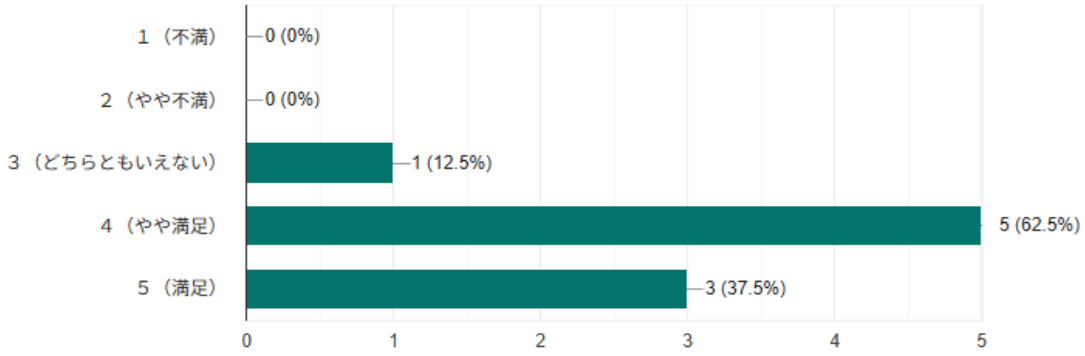
13. 伴走支援を通じて得られた知見（know how）は、モデルチームも含め共有されたか

8 件の回答



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

8 件の回答



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

4 件の回答

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

目標を含めわかりやすいように導いていただきました。

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

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

【Ⅱ.モデルチーム員自身の振り返り】

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

5 件の回答

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

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

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

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

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

２．事業を通じてリハ専門職の強みはどのようなことであったと思いますか

5 件の回答

課題分析とそれを乗り越えるプランの作成

評価、知識、集団や個別にも対応できるところ。

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

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

全てにおいて、評価、分析、活動する力を持った職能団体であると思います

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

5 件の回答

ニーズを抱えている対象者(企業)に寄り添い、一緒に考える役割

産業医のように地域や企業で健康を支える役割

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

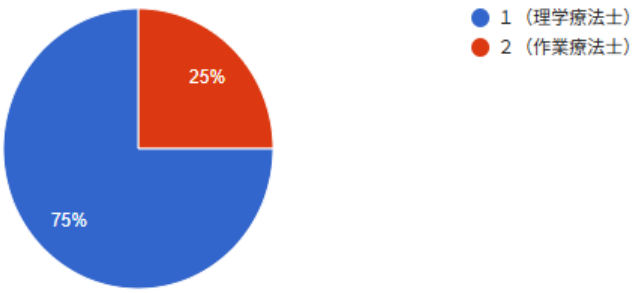
地域保健・産業保健の双方において、リハ専門職は「生活機能や作業機能の視点から課題を評価し、実行可能な対策に落とし込み、連携体制の中で実装と効果検証まで回す役割」を担うべきと考えます。

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

【Ⅲ.回答者属性】

４．ご回答いただいた方の資格を以下から選択してください

8 件の回答



3）考察・まとめ

① 伴走支援に対する評価

A.伴走支援の体制（ストラクチャー）のまとめ

〇動きを制限しない適度な距離感など適切なコーチングと迅速なサポートにより、モデルチームやリハビリテーション専門職としての組織の強みを再認識しながら活動基盤の構築とタスク整理が円滑に進んだ。
〇これまでの伴走支援で、活動の土台作りとマインドセット（組織の強みを認識すること）は完了した。今後はプロジェクトを「やりっぱなし」にせず、客観的な数値や成果など評価の可視化（指標設定）や仕組みを整えることで活動をさらに広げていく。

B.伴走支援の質や量（プロセス・アウトプット）のまとめ

〇伴走支援の「傾聴・要約・質問・知見提供」がモデルチームとの信頼関係を築き、内発的動機づけと自己肯定感の向上に大きく寄与し、主体的行動が促された。また活動を加速させるための課題も明確にできた。

〇特に初期段階のモデルチームへの示唆では、未知（未経験）の活動であることへの不安やモチベーション低下を防ぐための「大枠（道筋）」の提示は有効であった。

〇今後さらなる活動の言語化とナレッジ（学び）の共有化、「初期段階のロードマップ提示」や「学びを簡潔に共有する仕組み」を整えることで、モデルチームが属するリハビリテーション専門団体組織内への横展開も期待できる。

C. 伴走支援の成果（アウトカム）のまとめ

〇伴走支援を受けたことによる気づき、成果、今後の課題。

a）心理的変化と視点の広がり

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

b）伴走支援による具体的な成果

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

c）今後、活動の再現性を高めるための改善案

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

② モデルチーム員自身の振り返り

A. リハビリテーション専門職としての意識や行動の変化のまとめ

〇外部機関との連携や他職種との対話を通じ、作業療法の専門性を地域や産業保健にどう活かすかという視点を得た。

〇産業保健に関する知識習得から「実践的な行動」へと変容し、多角的な視点を持つ重要性を認識した。今後は県士会としての実働化が課題である。

〇さんぽセンター等との繋がりができ、県士会代表としての自覚が高まった。

〇一般の方への作業療法周知の難しさと重要性を学んだ。

〇パイロットを通じ「とりあえずやる」活動から「継続的な仕組みづくり」の活動へと意識がシフトした。

B. リハビリテーション専門職としての強みのまとめ

〇リハビリテーション専門職特有の評価、分析力を武器に、未知の課題に対しても多角的な視点からアプローチし、多職種連携を通じて実装、成果まで導く粘り強い推進力と課題解決能力。

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

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

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

C. 地域保健や産業保健におけるリハ専門職の役割のまとめ

〇リハビリテーション専門職は、高齢者の健康寿命延伸で培った専門性を活かし、企業の健康経営を推進する重要なパートナーとなり得る。

〇動作・生活分析による重症化予防と早期発見・早期介入ができる。

〇健康課題（リスク）と生産性損失（プレゼンティーイズム）をデータ化し、健康経営に関する提言ができる。

第3節 手引きの改訂

1、目的

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

令和 5 年度には、令和 4 年度事業で把握できた好事例をまとめ、都道府県の PT 士会・OT 士会が地域の成人保健事業や健康増進事業に寄与するための取組を行う際に活用することを想定し、「自治体または企業における成人の健康づくりに寄与するための手引きー都道府県の理学療法士会・作業療法士会の担当者向けー」を作成した。

令和 6 年度には、令和4年度から令和5年度にかけて把握した好事例、事業開始に向けた課題、ならびに伴走支援の実践内容を整理し、事業未着手の士会でも取組を開始・推進できるよう、実務的な指針として「自治体または企業における成人の健康づくりに寄与するための手引き」を作成した。

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

2、 方法

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

3、 手引き概要

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

【手引き活用ステップ】

STEP1 組織の基盤づくり

STEP2 情報収、地域・企業の実態把握とニーズ調査

STEP3 地域・事業主との打ち合わせと活動するための準備

STEP4 健康づくり支援事業の展開・モニタリング

STEP5 PDCA を回すための工夫

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

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

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

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

4、 まとめ

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

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

第 4 節 モデルチームへの伴走支援

1、概要（目的・方法）

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

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

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

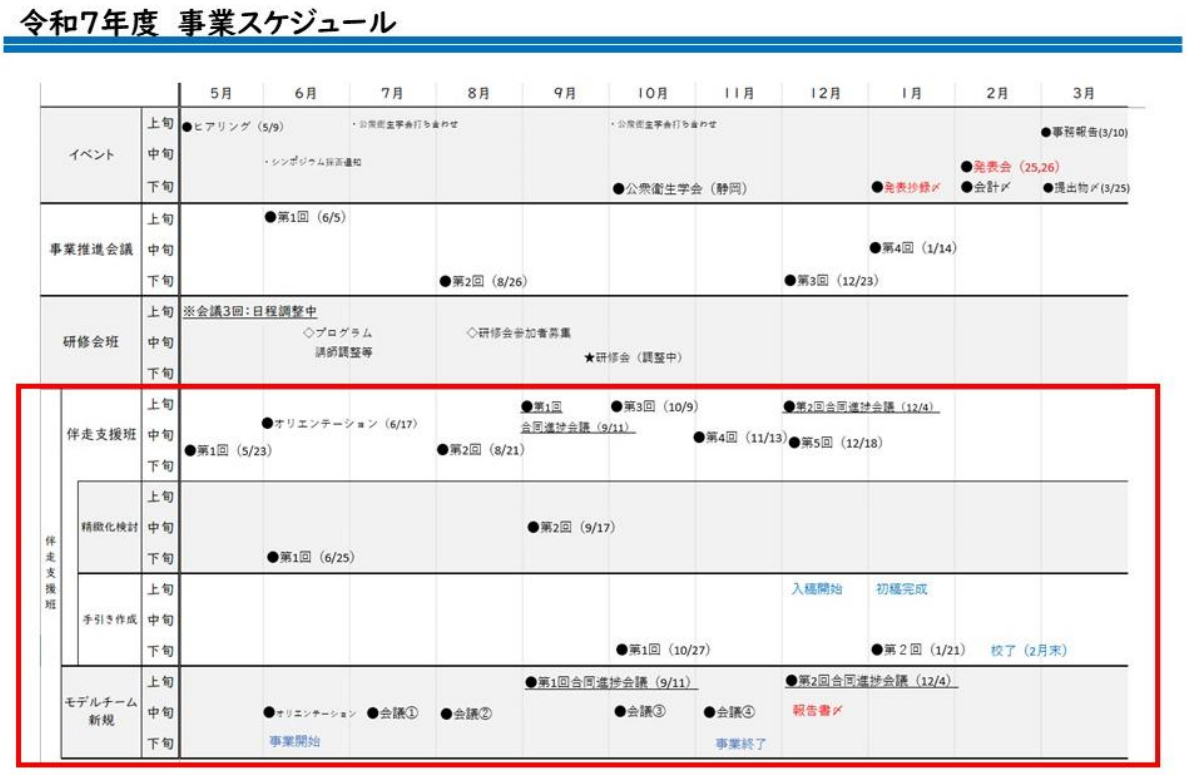


図15：令和 7 年度スケジュール

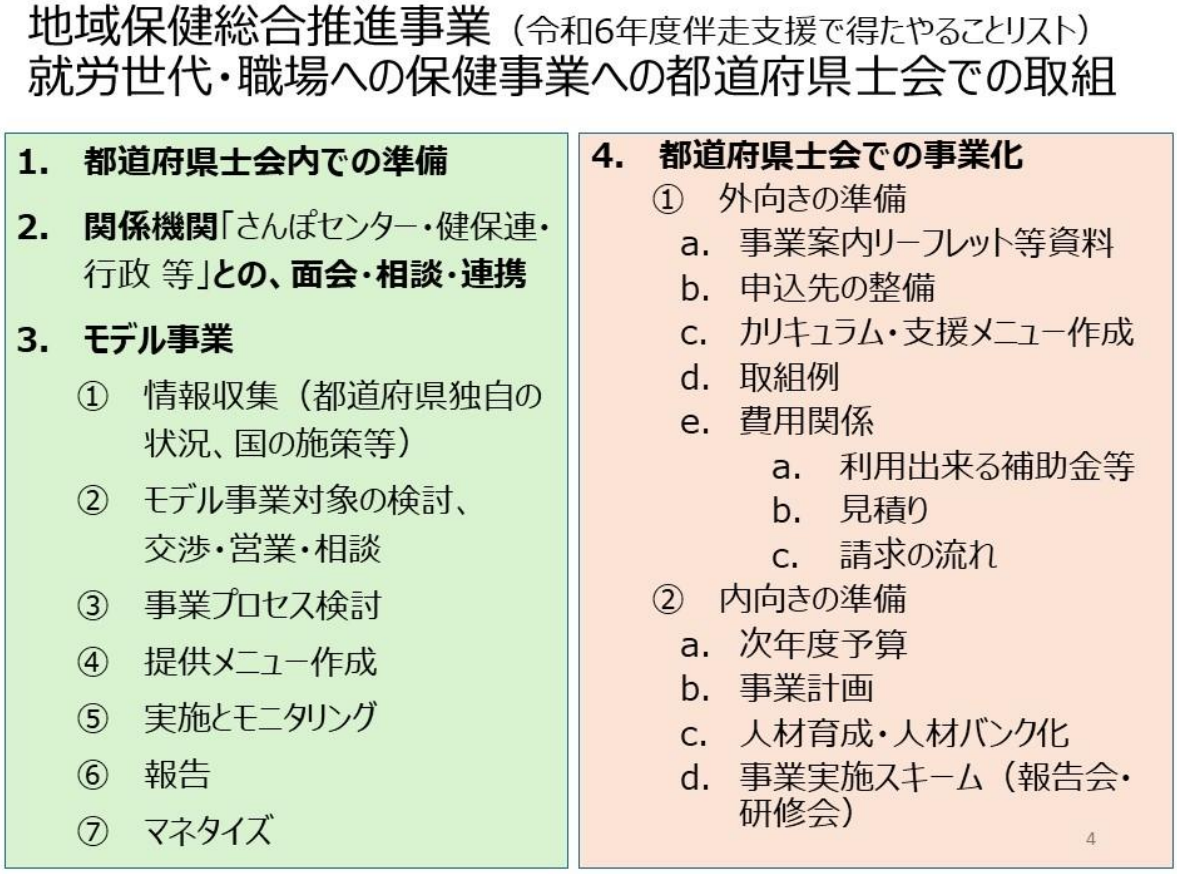


図16：地域保健総合推進事業 令和６年度伴走支援で得た、準備・事業化のためにやること

2、オリエンテーション・合同進捗会議

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

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

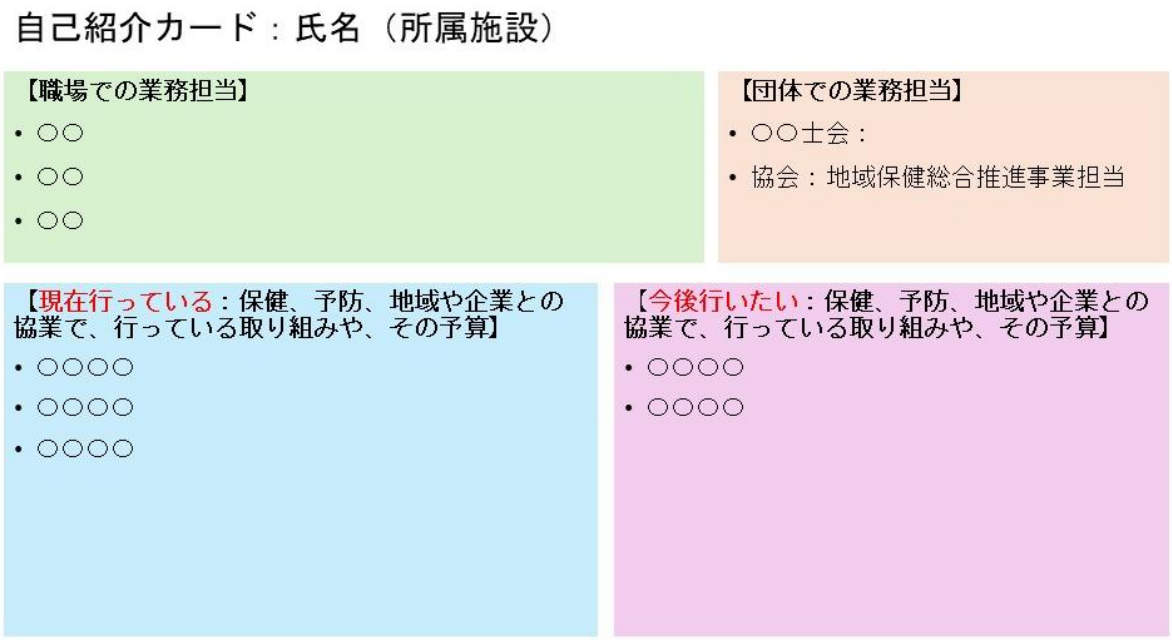


図17：Google スライドを活用した「自己紹介カード」

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



図18：事業の進捗を考えるにあたっての評価の視点

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

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

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

3、香川 PT チーム活動報告

1）事業の骨格

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



図 19：香川県理学療法士会チームの取り組み

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

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

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

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

2）活動の推移とポイント

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

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

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

A、関係機関との接点形成・情報収集（9 月時点）

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

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

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

B、協会けんぽとの協議（11 月時点）と“協定”を軸にした戦略の明確化

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

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

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

C、士会内合意形成（理事会の保留）と、実装へ向けた打ち手

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

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

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

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

3）取り組みスケジュール（図20）

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

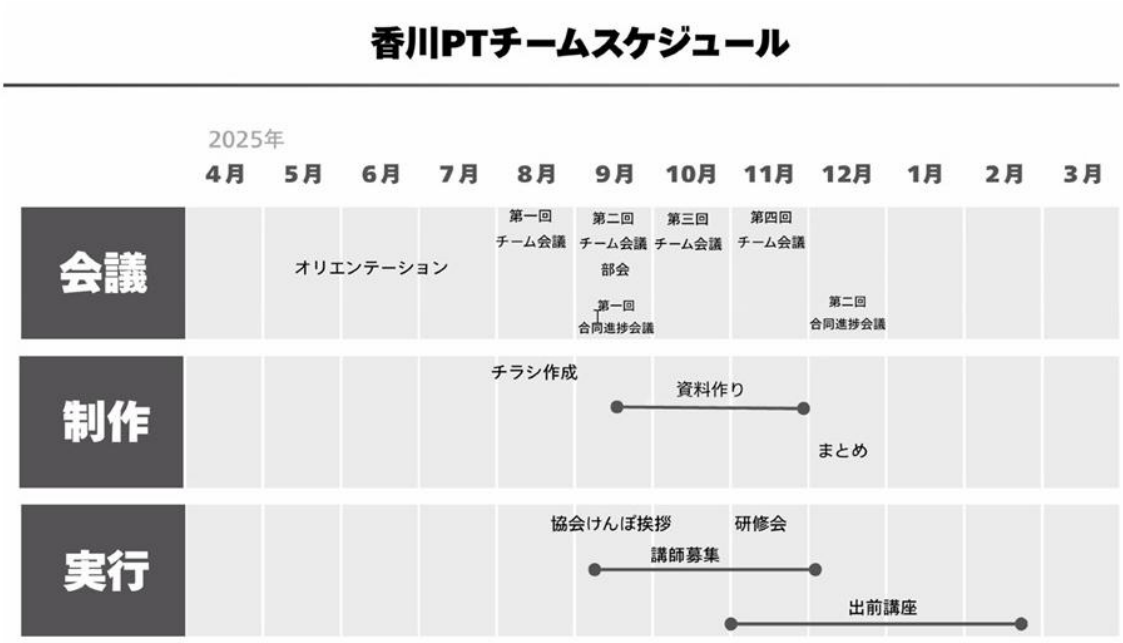


図 20:香川県チームの取り組みスケジュール

4）事業化に向けたプロセス（今年度の到達点）

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

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

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

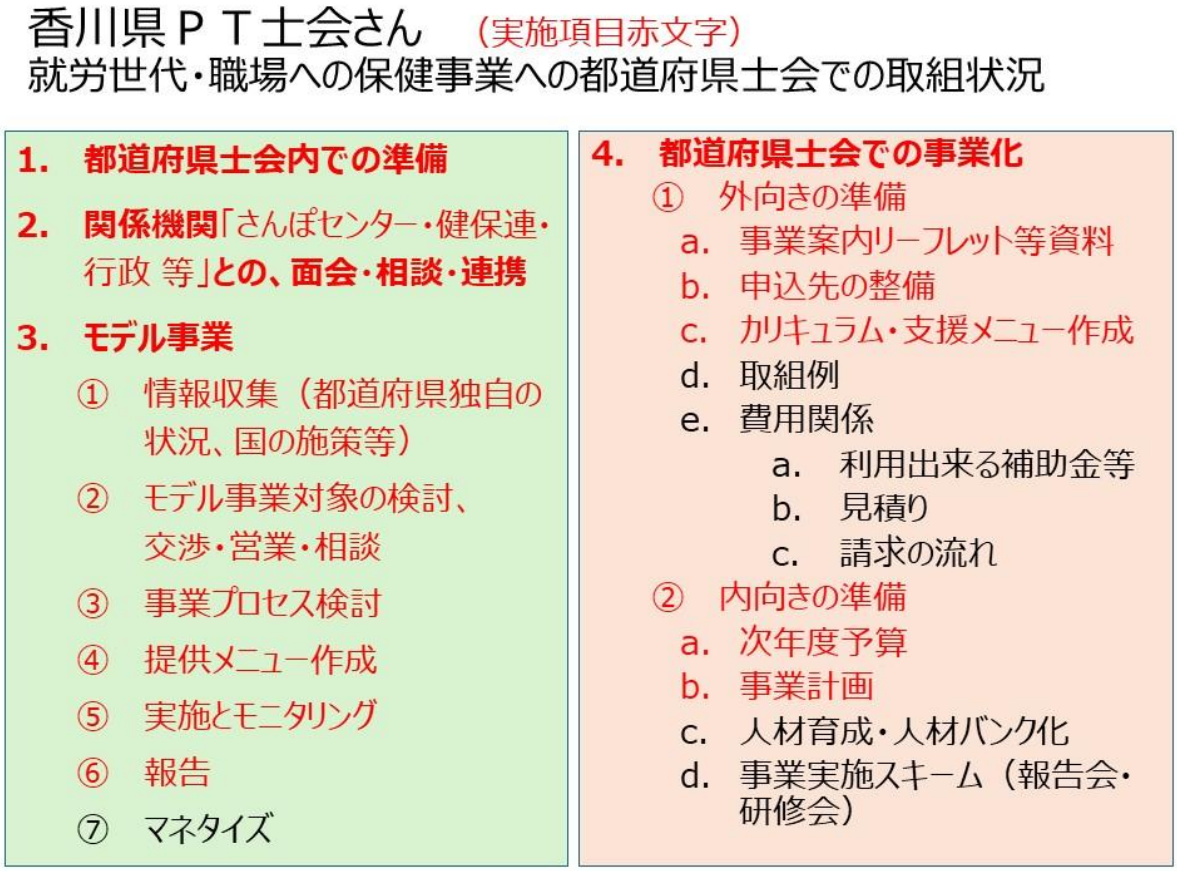


図３ 香川県チームの取組実施項目

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

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

次年度以降への事業化の道筋において、課題は大きく 3 点である。

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

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

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

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

5）その他、感想等

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

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

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

事業の方向が定まったタイミングで、県主催の会議に参加できる機会が予定されおり、士会としての事業をアピールできるチラシ、パンフレットを作成の提案が行われた。

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

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

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

〇香川県チームのまとめ

・元々、香川県チームでは、産業保健、産業理学療法の素地があった

・産業保健における理学療法士の関与では、「肩こり」「腰痛」「膝痛」への対応が比較的多いが、今回「生活習慣病」への関与を事業の柱とし新規性あるテーマだった。

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

6）参考：提供情報（伴走側からの提示・助言例）

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

4、徳島 OT チーム報告

1）事業の骨格

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

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

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

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

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

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

具体的な支援プロセスは、以下の 5 段階を骨格として整理されている。

STEP1：説明と同意

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

STEP2：調査・把握

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

STEP3：分析

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

STEP4：改善プログラム案の提示

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

STEP5：実践・フィードバック

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

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

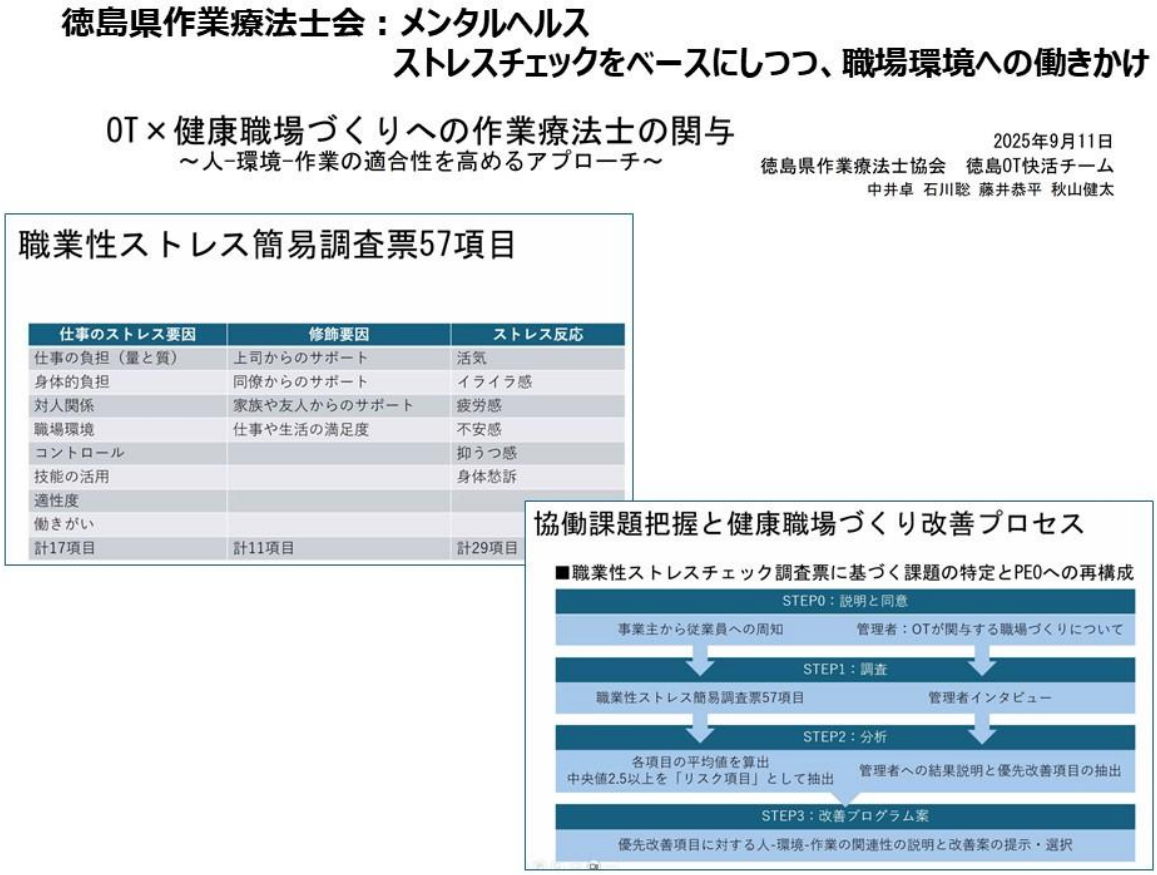


図22：徳島県作業療法士会チームの取り組み

2）活動の推移とポイント

①企画・立ち上げ段階

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

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

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

②関係構築および分析準備段階

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

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

③分析および実践段階

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

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

④評価および振り返り段階

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

⑤活動を通じて抽出されたポイント

一連の実践を通じ、以下の点が重要な示唆として整理された。

第一に、支援効果は職場との関係性を基盤として形成されることが示された。

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

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

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

3）取り組みスケジュール

７月中旬 ： モデルチーム第１回会議（テーマ設定、企業介入の方向性、初動課題整理）
８月下旬 ： モデルチーム会議（検討深化、連携窓口・費用面の論点整理）
10月上旬 ： 伴走支援班で中間共有（骨格・スケジュール・伴走支援項目の確認）
年度後半 ： 産業保健センターへのヒアリング、県内検討、県内１企業でアセスメント・分析
年度後半 ： 企業代表者への結果フィードバック、打ち手検討（継続）

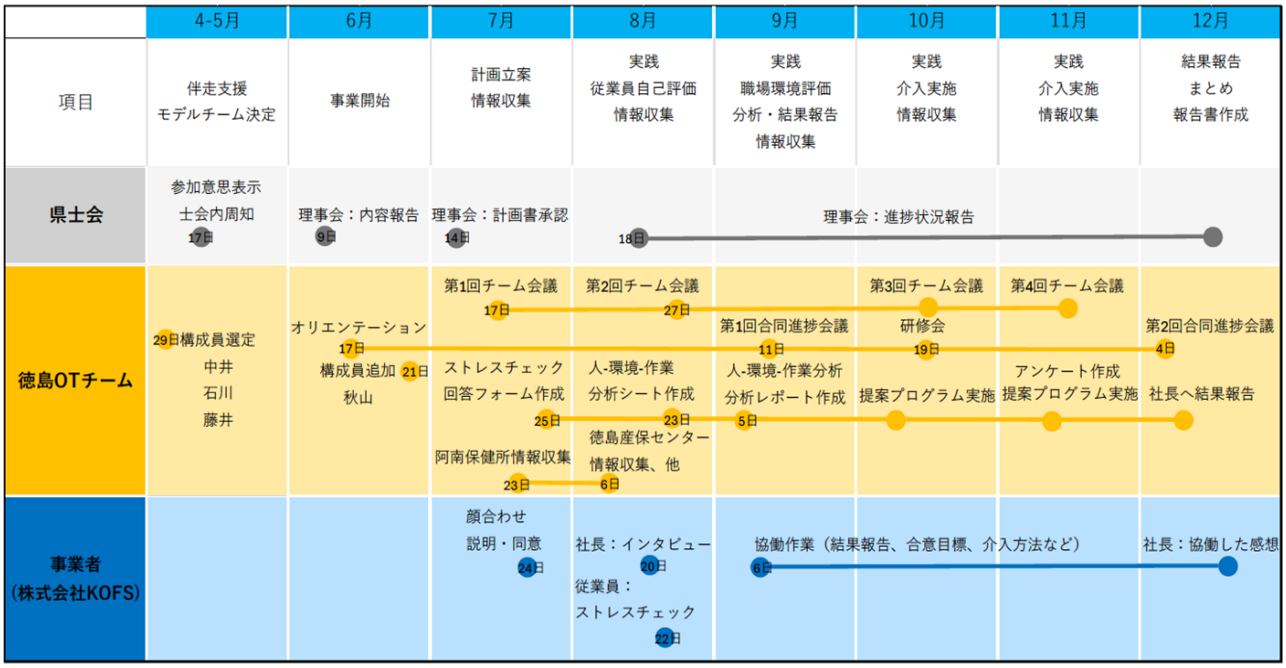


図 23：年間スケジュール

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

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

表 12:伴走支援会議の日程と内容

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

4）事業化に向けたプロセス（図 24）

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

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

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

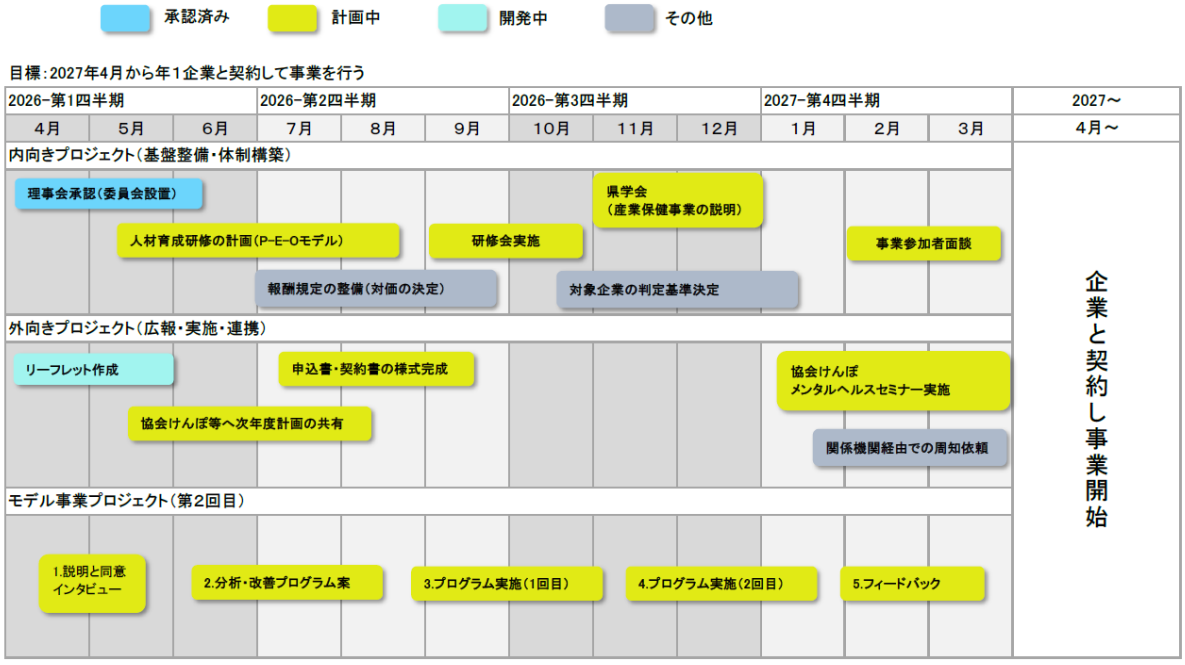


図 24：事業化へ向けたロードマップ

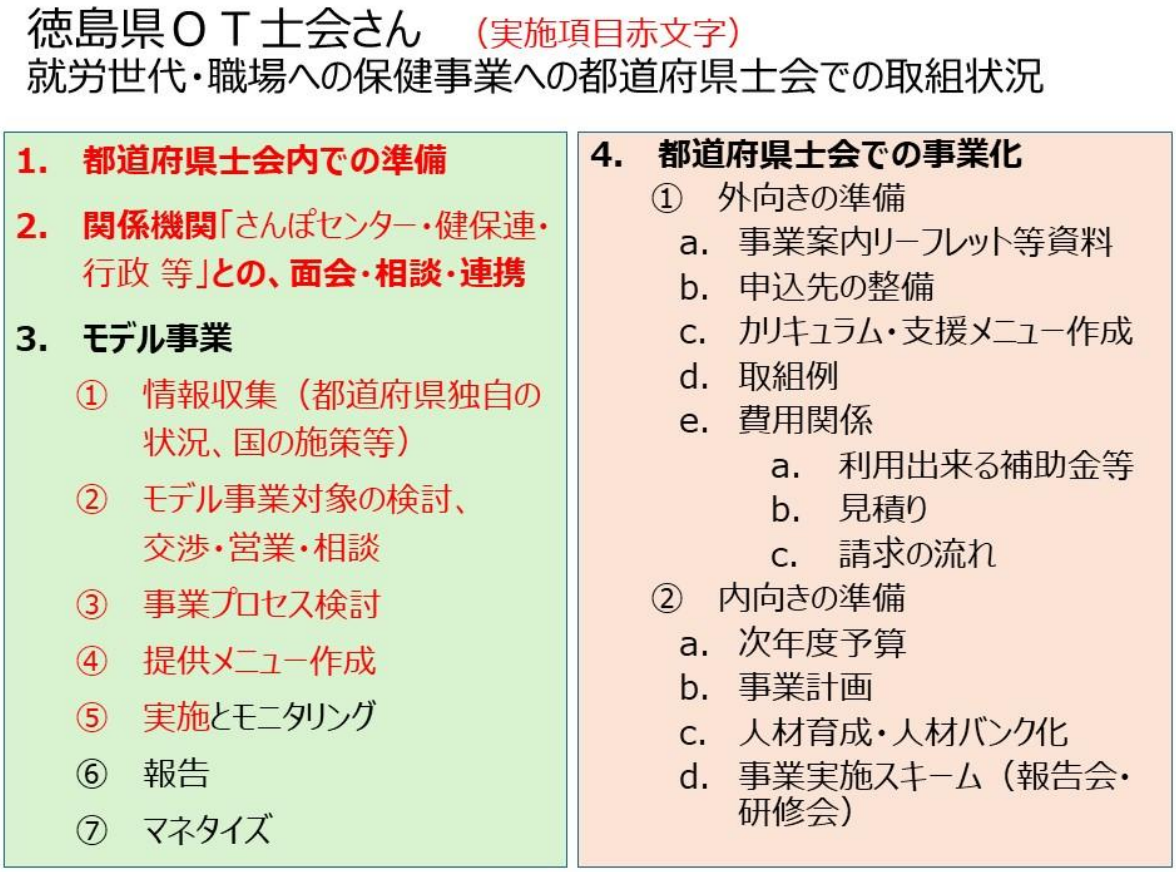


図25：徳島県チームの取り組み実施項目

5）その他（感想・総括的所見）

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

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

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

伴走支援者としての感想

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

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

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

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

6）参考：提供情報（伴走側からの提示・助言例）

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

5、昨年度モデルチーム経過報告

1）はじめに

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

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

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

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

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

以下、報告書参照。

令和7年度地域保健総合推進事業

山口県理学療法士会 職域支援事業報告書

令和8年02月03日

担当：一般社団法人 山口県理学療法士会
YPTAヘルスプロモーションフォース　○三戸 洋　小寺 陸王　石光 雄太

1. 事業概要

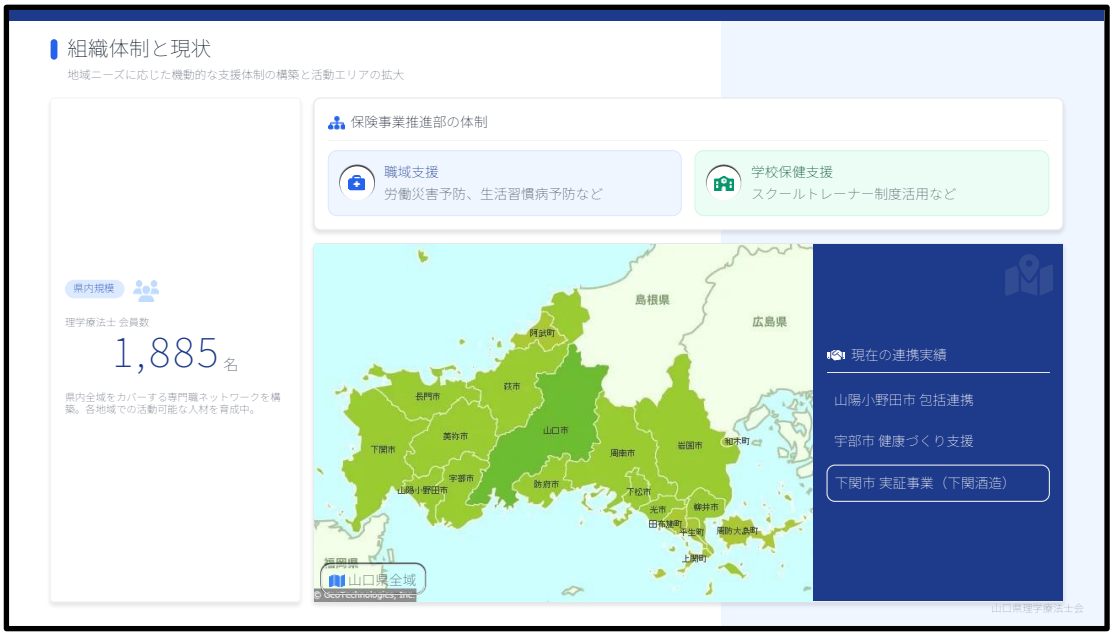
1.1 背景と目的

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

1.2 実施体制

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

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



2. 実証事業の詳細

2.1 実証フィールドと概要

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

2.2 支援の3つの柱

本事業では、以下の3点を主な支援内容として展開した。

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



3. 実施方法と取り組み内容

3.1 段階的アプローチ

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

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



4. 事業の成果

4.1 定量的成果

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

4.2 定性的効果と行動変容

酒造会社への実証事業において、以下の具体的な効果が確認された。

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



5. 県庁への報告・ 協議内容

5.1 報告概要

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

5.2 主な協議事項

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

6. 今後の展開計画

6.1 地域連携の深化と拡大戦略

本事業の成果を踏まえ、次年度以降は以下の4つの軸で展開を図る計画である。

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



7. 県との連携可能性と対応事項

7.1 具体的なアクションプラン

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

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



8. まとめ

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

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

地域保健総合推進事業

令和７年度 茨城県OTチーム活動進捗報告書

令和８年02月03日

担当：公益社団法人 茨城県作業療法士会
地域貢献局イキイキ地域づくり事業部　OTチーム員
〇藤田夕子　濱田剛利　佐々木剛　細田忠博

1．事業の目的と経緯

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

2. 協力事業所の概要

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

3. 研修実施概要

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



- **各回のテーマ**
  第 1 回：メンタルヘルス対策（職業性ストレスと対処法）

第２回：余暇活動の意義と実践

第３回：ワークライフバランスおよび作業バランスの構築



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

4. 評価方法および分析結果

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

（1）精神的健康度の改善（GHQ12）

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

（2）労働生産性の変化（SPQ）

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



5. 総括と今後の課題

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

6. 考察

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

7.　令和８年度の活動計画

- **内部活動：** 出前講座コンテンツのブラッシュアップ、および協力部員の育成。
  筑峯学園様からは、次年度も若手職員を対象とした継続開催の要望を受けている。引き続き、以下の内部活動を視野に講座実施を計画していく。また、出前講座の実施事業所の拡大も図る。

- **外部活動：** 協会けんぽ、さんぽセンター等との連携強化。
  今年の研修成果の報告機会を確保し、双方の連携のあり方について協議、構築を展開していく。また、産業保健における作業療法の広報・役割の周知も徹底する。

- **普及啓発：** 「作業（活動）が健康と幸福をもたらす」という作業療法士の視点を活かした社会貢献活動の拡大を図る。



第 5 節 まとめ

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

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

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

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

伴走支援は、モデルチームの活動進捗に合わせて、到達目標の設定、不安の把握、情報提供、活動設計の助言、肯定的評価、実現可能性の検討を“往復”させながら、次の一歩を共に見出していくプロセスである。

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

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

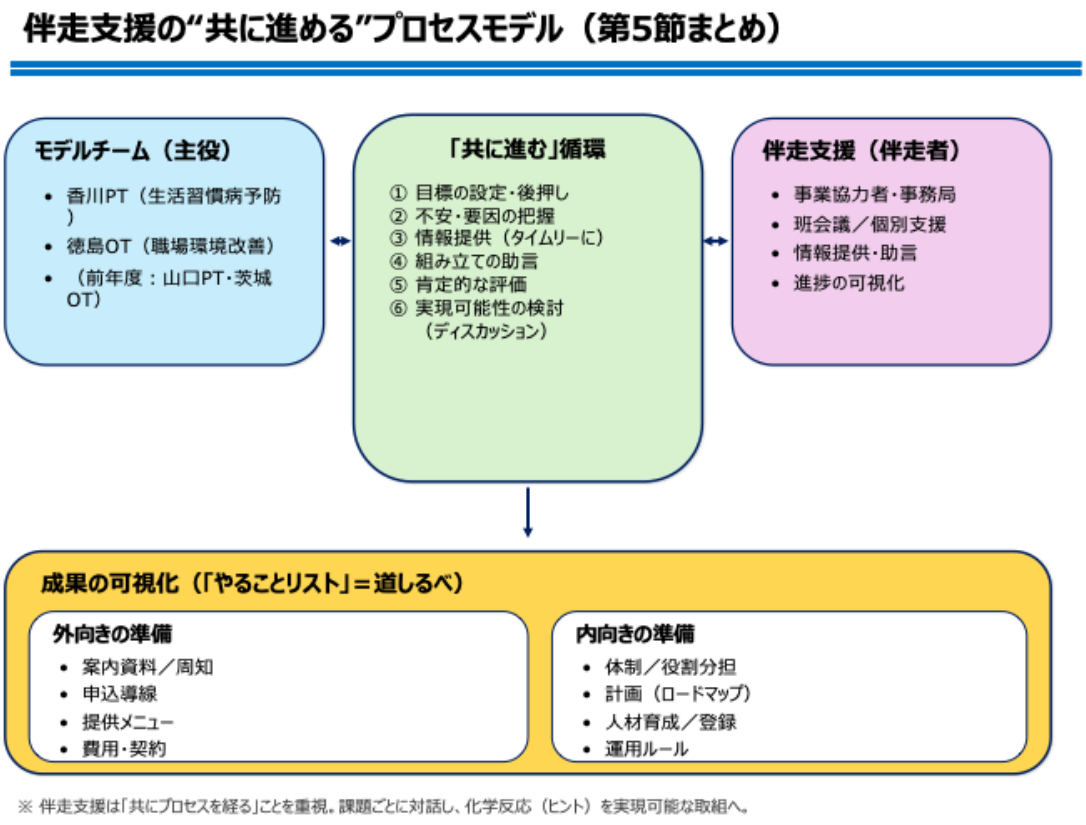


図26：伴走支援で重視されたポイント（まとめ）

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

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

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

1、伴走支援班の立場から

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

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

2、事業全体の到達点

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

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

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

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

3、伴走支援班としての貢献

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

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

4、研修会班・手引き改訂作業との連携

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

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

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

謝辞

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

第3章 研修会班

第1節 研修会

令和 6 年度事業である「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」を令和 6 年 10 月 5 日に実施したところ、PT 士会・OT 士会の代表 54 名(理学療法士 23 名、作業療法士 31 名)参加があったが、研修会後のアンケート結果では、制度等の基本的な情報提供と先行事例の紹介、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前年度よりも割合が増加した。

しかし、事業を実施している士会は多くないため、引き続き普及・啓発が必要と考え、令和 7 年度事業においても研修会を継続開催することとした。

名称: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

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

日時:令和7年10月 19日(日) 10:00~16:30

方法:Zoom によるオンライン開催

対象:都道府県士会の理学療法士・作業療法士関係者

参加:理学療法士 37 士会 作業療法士:34 士会 傍聴:PT:8 名 OT:7 名

総合司会:研修会班 班長 清水 兼悦氏(札幌山の上病院)

【午前の部】

10:00 開会の挨拶および本年度事業説明 ※動画参加
日本理学療法士協会 副会長 吉井 智晴

第1部: 地域での連携に向けて 座長: 香山 明美氏(東北文化学園大学)

10:15 全国健康保険協会(協会けんぽ)の保健事業について
全国健康保険協会 園川 太郎氏

10:30 産業保健総合支援センター及び地域産業保健センターの役割と地域での 活動について ※動画
労働者健康安全機構 鶴田 裕一氏

10:45 保健所の役割と地域での活動
全国保健師長会 橋本 美弥子氏

11:00 産業保健師の役割と活動
日鉄ソリューションズ(株) 椎葉 倫代氏

11:15 質疑応答

第2部：伴走支援・モデルチームの活動報告座長：日本理学療法士協会 岡持 利亘

11:30　伴走支援について

11:40　前年度チーム報告1： 山口 PT チーム

「職域支援の制度化を見据えた継続的取組

－作業分析に基づく企業介入の展望と課題－」

山口県地域リハビリテーション支援団体　三戸　洋氏

11:50　前年度チーム報告2： 茨城 OT チーム

「働く世代のメンタルヘルス出前講座の効果と展望」

老人保健施設温泉リハビリセンター虹の丘 藤田 夕子 氏

12:00　今年度チーム報告1： 香川 PT チーム

「産業分野への事業展開の試み」

チーム代表：老人保健施設さわやか荘　寒川　祐樹氏

伴走者代表：大分中村病院　梅野　裕昭氏

12:15　今年度チーム報告2： 徳島 OT チーム

「OT×健康職場づくり：企業との協業を通じた取り組み」

チーム代表：杜のホスピタル 石川 聡氏

伴走者代表：高千穂町国民健康保険病院 成松 義啓氏

12:30　質疑

12:40～13:40　昼休憩（60 分）

【午後の部】

第3部：事業展開に向けた準備

13:40　成人の健康づくりに貢献するリハビリテーション専門職を目指して

～令和 6 年度地域保健総合推進事業における伴走型支援を踏まえて～

伴走支援班 副班長 渡邉忠義氏（あさかホスピタル）

14:00　質疑

第4部：グループワーク　座長： 日本作業療法士協会 関本充史

14:10　グループワークの説明

14:20　グループワーク：事業展開をするうえで必要なこと

テーマ①どうしているか

テーマ②どうするのが良いか

テーマ③横展開するための手続き

16:00　発表

16:20　講評　事業統括 松本良二氏（八千代リハビリテーション病院）

16:25　閉会の挨拶　日本作業療法士協会 副会長 谷川真澄

第2節　アンケート

1）事前アンケート（参加申し込み時アンケート）追補版

目的：研修会を開催するにあたり、円滑かつ効果的な実施のため、事前にいくつかのことについて情報の提供をお願いし、提供いただいた情報を基に、グループワークのチームを編成すること。

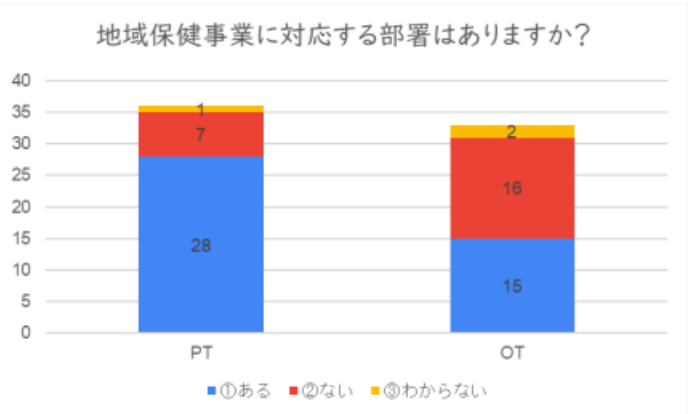
各士会の現状

回答数：【理学療法士会】36 士会 【作業療法士会】33 士会

1.地域保健事業に対応する部署はありますか？

PT 士会　①ある：28　②ない：7　③わからない：1

OT 士会　①ある：15　②ない：16　③わからない：2



2.その部署名

【理学療法士会】

職能局職域事業部・地域自立支援センター推進事業部、社会局地域ケア推進事業部、 事業局、地域支援・保健活動系事業部、公益事業推進部、地域包括ケアシステム推進部 ブロック局、産業保健委員会、キャリア支援センター、地域包括ケア推進部 地域リハビリテーション部、労働者就労支援委員会、保健事業推進部、産業保健部 健康増進推進部、地域包括ケア推進委員会、職能推進局 地域包括ケア部 啓発事業班 産業保健部、産業理学療法部、地域包括ケア推進部、職能局業務推進部、社会局健康推進部 保健福祉部、社会局、地域リハビリ推進事業部、産業保健推進委員会（仮）、公益事業局

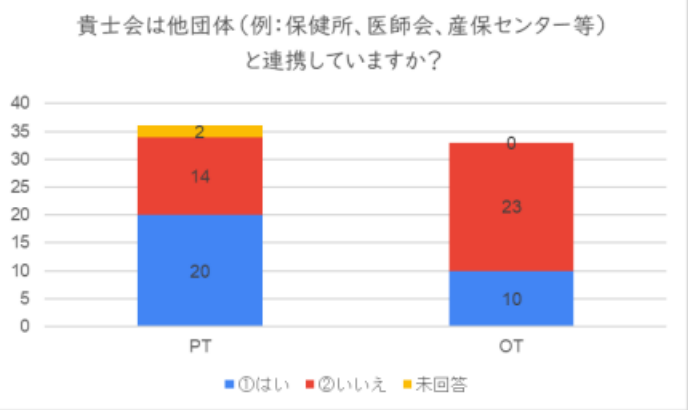
【作業療法士会】

地域貢献局、イキイキ地域づくり事業部、地域社会振興部、事業部、地域リハ推進部 地域包括ケア推進部、認知症地域支援推進部、地域保健福祉部、保健事業支援委員会 特設委員会「自治体または企業における成人の健康に寄与するプロジェクトチーム」 地域包括ケア推進部、地域活動推進部、事業部、地域包括ケア委員会、 地域部産業・成人保健課、地域保健総合推進事業委員会、地域共生社会推進委員、 地域包括ケアシステム委員会、認知症・メンタルヘルスケア推進委員

3.貴士会は他団体（例:保健所、医師会、産保センター等）と連携していますか?

PT 士会 ①はい:20 ②いいえ:14 未回答:2

OT 士会 ①はい:10 ②いいえ:23 未回答:0



4.連携している団体名や連携内容など

【PT 士会】

・さんぽセンター：単独の腰痛予防の講演依頼あり　・大分県健康増進課、保健所
・都道府県 保健福祉事務所 産保センター等　・協会けんぽ さんぽセンター
・県医師会、さんぽセンター等　・秋田さんぽセンターと連携
・地域リハ広域支援センターなど地域支援活動、災害支援（JRAT）で医師会と連携。
・山形産業保健総合支援センター 腰痛予防指導など
・連携は取っていますが、連携内容については、その都度変更しています
・島根産業保健総合支援センター、島根労働局、行政
・転倒・腰痛予防に関する運動指導や作業姿勢の個別訪問支援
・医師会と連携し QOL 健診に会員を派遣。産保センターとは企業へ行き講義を実施。
・久留米市や小郡市から、地域リハビリテーション推進事業として委託されている
・「いきいき百歳体操」を活用した介護予防・健康増進 等
・県産業保健総合支援センターから県士会へ依頼があり、企業への労災予防など指導の協力を今年度から行っています。
・山口県長寿社会課と共同で研修会を開催しています

【OT 士会】

・さんぽセンター：事業の取組に対する報告と助言、さんぽセンターからの PT 士会の腰痛講座への情報提供と共有、県内の健康課題の共有
・茨城県 PT 士会：さんぽセンターへの年度開始時の挨拶、前年度の事業報告、広報
・協会けんぽ：昨年度の地域保健総合推進事業（伴走支援）の成果報告
・介護ロボット・ICT 機器の使用に関する研究協力　・福島県看護協会
・県医師会健やか力推進センターが開催する QOL 健診に協力している。
・栃木県さんぽセンター 情報交換
・保健センター
・埼玉県、県 PT 士会、県 ST 士会、寄居町（オレンジカフェ）、春日部市（オレンジカフェ）、東秩父村（オレンジカフェ）、認知症の人と家族の会、これでいいのだバンド、日本災害リハ支援協会、地域リハ･ケアサポートセンター、埼玉県内の作業療法士、養成校、県高次脳機能障害者支援センター、川越少年刑務所
・連携までは到達できていないが、さんぽセンターから参画の打診を受けている

5. 貴士会では、自治体や企業における予防・健康づくりに寄与する取組みを推進していますか？

【PT 士会】

①すでに実施している：21　②現在、計画中である：0

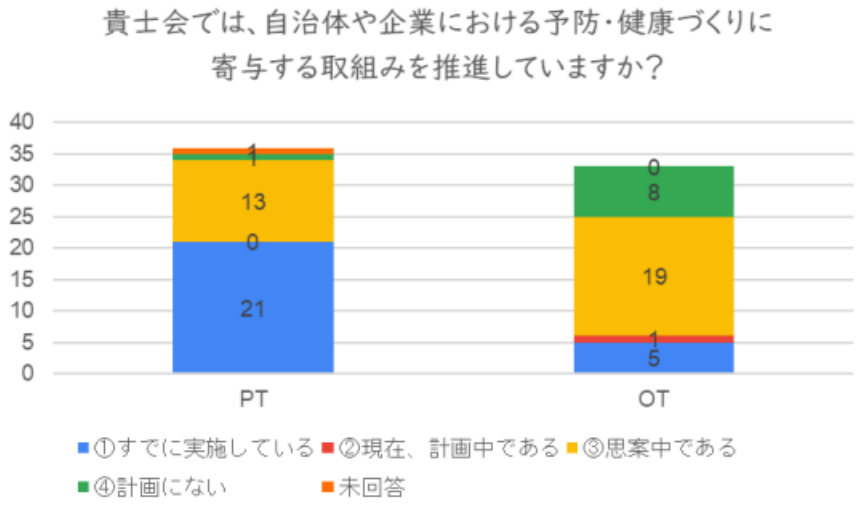
③思案中である：13　④計画にない：1　　未回答：1

【OT 士会】

①すでに実施している：5 ②現在、計画中である：1

③思案中である：19　④計画にない：8　　未回答：0

6.「①すで「に実施」または、「②計画中」を選択した士会：事業名等



6.「①すで「に実施」または、「②計画中」を選択した士会：事業名等

士会	1）事業名	2）対象（自治体・企業）	3）動員する会員数	4）実施期間	5）予算	6）事業を計画するに至った理由・背景	7）工夫している点・特色など
PT	健康づくり事業	福島県　双葉町	5	年３回	20,000円程度	自治体からの依頼	
PT	理学療法週間キャンペーン事業（ヘルスアップ教室、働く前体操など）	市役所等	１～３名				
PT	おおいた心と体の職場環境改善アドバイザー	企業					
PT	やまがた健康フェア	一般市民	１０	９月１３　、１４日	なし		
PT	健康づくり啓発イベント（例はばたけねんりんピック　健康づくり啓発イベント）	自治体	10名ぐらい	昨年10月		自治体からの依頼	
PT	就労支援事業	介護保険関連施設　一般企業	40名	8月から3月	約85万円	JPTAが進める高年齢者就労支援事業を機に、群馬県理学療法士協会としても産業分野の事業に取り組み始めた	産業保健に関する各種情報収集(他県士会の動向）、産業分野に関する研修会の開催などに取り組んでいる
PT	産保センター訪問支援事業	企業	1から2名	１回から2回	産保センターから支出される（県士会からの持ち出しなし）	2023年度日本理学療法士協会の高年齢労働者就労支援モデル事業に採択され、活動を開始した。 当初シルバー人材センターを対象として転倒、腰痛予防の事業開始する予定であったが、営業に難航し、これまで会員個人が関わってきた産保センターへ事業の説明に訪問、その場で企業向けの講話の依頼を受けることができ、その後、協力体制を構築することができた。産業保健相談員を会員より10名推薦し委嘱、士会は派遣依頼を受け相談員の調整を行っている。	特色は、産保センターの訪問支援事業と士会に直接依頼のあった企業・団体に訪問支援する士会独自事業の2本立てにしていることである。産保センターからの依頼は企業であり、主に行動災害予防を目的としているが、シルバー人材センターや自治体から依頼、また、健康経営を目的とした事業など幅広い依頼には士会独自事業で対応できるようにしている。さらに、昨年後半からは、産保センターの支援を実施した後のフォローを士会独自事業として受託し、支援を継続する体制を追加している。
PT	健康増進出前講座	企業	５名程度	６月～翌２月	県士会の会費	日本PT協会が産業保健分野を重要視するようになったから	職種の特性を理解した上で内容を考えるようにしている。
PT	ダイハツ　地域密着プロジェクト『安全運転講座』	ダイハツ	５名程度	１日			
PT	転倒腰痛予防対策事業、ＱＯＬ健診	企業	10数名			声がかかって	

士会	1）事業名	2）対象（自治体・企業）	3）動員する会員数	4）実施期間	5）予算	6）事業を計画するに至った理由・背景	7）工夫している点・特色など
PT	①転倒防止・腰痛予防のための運動支援（島根産業保健総合支援センター　事業） ②地域巡回型介護予防事業	①県内の各種業種の企業、団体 ②飯南町	①６名 ②15名（令和6年度） ６名 ②15名（令和6年度）	①通年 ②10月～翌年3月	①士会として絵の予算無し ②52,000円	①島根労働局及び島根産業保健総合支援センターからの依頼 ②地域における通いの場の普及展開・身体昨日評価の実施については自治体内ではマンパワー不足あり。士会として協力を申し出た経緯あり。	①依頼を受け、士会産業保健委員会のメンバーから産業保健相談員を選出し、委嘱を受けて実施している。県内各地の様々な業種の方々から転倒防止・腰痛予防の支援の依頼を受けている。 ②介護予防・地域ケア会議の推進リーダー取得者または、認定・登録PT取得者の認証制度の活用について工夫している。同時に士会における会費外収入の一環としている。
PT	健康促進支援事業	県内の企業	15名前後	企業の依頼によって決定	262,000円	企業や会員への啓蒙活動を広めるため	初年度は無料、次年度は有料
PT	介護予防　健康増進事業	市町村		平成27年より実施		住民主体の通いの場における介護予防事業	いきいき百歳体操(県版）を開発し、県のご当地体操として普及・啓発
PT	①介護予防担当者会議　②山口県地域連携推進リハビリ専門職養成研修 ③その他	①市町介護予防担当職員等、リハビリ専門職、市町担当課長・係長、地域包括支援センター職員・SC 等総合事業に関わる専門職の方々等　②リハビリ専門職（PT・OT・ST） ③下関市では「働き盛り応援講座」として地域の企業へ出向いています	①は13市6町から参加があります。 今年度（8月開催） ⑴市町職員：現地42名、オンライン30名、計72名　⑵リハ職：現地25名　⑶県長寿社会課3名　⑷オブザーバー：県栄養士会、県歯科衛生士会　⑸山口県理学療法士会2名 ②R4：34名　R5：27名　R6：12名　＊8回通し受講なので修了者は少ないです	①年1回　1日　②年1クール　全8回	詳細は把握していません。	地域で活躍できる人材育成を進めるためだと思います。 私は別の部なので詳細は把握できていません。 アンケートの回答については、私が分かる範囲になりますので、実態と異なるところがあるかもしれません。	保健事業推進部が中心となり内容を検討しているようです。
PT	企業支援	企業の方、社会福祉協議会１日	それぞれでちがいます	一年～数時間もあります。	企業持ち	企業からの要請	だれでも講義できるよう、レベル統一していくように今後研修会していく
PT	笠岡市学校給食センター		3名	半年程度			
PT	公益事業	一般市民	約100人	年単位			

士会	1）事業名	2）対象 （自治体・企業）	3）動員する会員数	4）実施期間	5）予算	6）事業を計画するに至った 理由・背景	7）工夫している点・特色など
PT	依頼に対して対応している。職員の腰痛予防	清掃センター	3人			実態から都士会へ依頼を受けた	都士会員の中で、産業理学療法の分科会会員の方と連携、委員会を立ち上げて研修等を検討
PT	県職員に対する腰痛等の予防と労働環境の整備	自治体	2名	単発	10000円程度	行政からの依頼	
PT	健康管理についての相談・研修会	企業	数名	１日	未定	職員の健康管理について相談があったため実施	
OT	職場のメンタルヘルス出前講座	筑峯学園　様（社会福祉法人）	４名	令和７年度（出前講座全３回）	90,000円	令和６年度地域保健総合推進事業の伴走支援のモデルチームに応募	OTの強みと茨城県の地域特性、診断、士会内の人材育成・確保等を含めた事業展開
OT	フレイル予防	県	2～3	1日	県などから	県から依頼	フレイルや自助具の紹介、作業療法相談など
OT	・QOL健診への協力 ・自治体等の健康まつりへの参画 ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施への協力　など	自治体、企業等	1～10名程度	半日～2日程度	各事業による	・地域保健事業への参画を通じた地域貢献、作業療法の普及啓発	・士会役員、担当部署内での情報共有 ・研修会等での情報共有、人材育成 ・渉外活動 ・士会員からの情報収集や相談への対応など
OT	各務原市フレイル予防推進事業	各務原市	2	毎年継続	4551千円	フレイル予防を通じた健康なまちづくり計画	多職種連携、行政の意思決定を支援、委員長は作業療法士
OT	静岡県リハビリテーション推進員養成事業	自治体		毎年、12月または１月に実施	不明	総合事業の開始に向けて、地域で活躍できる作業療法士等の育成	修了者には県知事名で修了書を発行。また、修了者は名簿にして各自治体に情報提供をしている。

7.「③思案中」または、「④計画にない」を選択した士会：　理想的な事業像や、検討が進んでいない理由

士会	1） 事業のアイデアや構想	2）想定する対象 （自治体・企業）	3）動員想定人数	4）想定予算	5）検討が進んでいない 理由・課題	6）期待する支援や情報
PT	健康増進活動を行っている企業等で、活動の一環として、専門的な職種の介入を試みてみる。	検討中。	3～5名程度から開始か。	何分活動実績を積んでいる最中であり、想定予算も検討中。	実際に、地域や各企業で実施している健康増進事業や内容を把握できない。	企業や自治体がどのような健康増進を期待しているのか、各自治体や企業の現状を知りたい
PT					人材が発掘されていない	
PT	協会員の一部に負担が偏るのではないかと思い、構想がうまく進まない。今まで積極的に関与していないため、アイデアも乏しい。	自治体や産業保健センターや一般企業	派遣動員は１～３名チームで動くと１０名程度でしょうか	500,000円程度	士会内の事業整理が必要　一部の会員や役員に負担がかかっている	立ち上げ支援から成果評価までの一連の伴走支援
PT					自治体や企業からの派遣依頼への対応に止まっている。また、対応できる人材育成が課題。	人材育成の好事例
PT	まだ具体的に上がっていない。	未定	未定	未定	人員や予算の問題	未定
PT					実際に事業開始時に協力できる会員数が読めない。また、新しい部・委員会の設立の必要性の検討が不十分	
PT	思案中であるためなし	同上	同上	同上	同上	事業実施に関して士会としての種々の工夫やその成果
PT					具体的にどのような企業の方と連携を図りながら、どんなメンバで一実施していくか、関係機関との連携および人材育成をこれから進めていきたいと考えています。	
PT	未計画	未計画	未計画	未計画	具体的な行動ができていない	成功例などの紹介
PT	腰痛予防	自治体・企業	未定	未定	対応できる会員の育成、対象とする企業や自治体への営業を行っていない。	事業実施時の評価スケールや広報物
PT	予防や健康増進の講演などの実施について関係団体と協議することはある	京都市内では区役所単位、府下では市町村との連携	10	100000	これまでは専門の部署がなかったため。今は地域局を新たに設け、自治際の事情に応じて検討していく予定である。	他団体との協力や連携などについて、他の取り組みが聞けると勉強になるので嬉しいです。
OT	思案中	自治体	思案中	思案中	担当部局内での検討があまり進んでいない、既存の地域支援事業以外の事業展開に苦慮している	
OT	関係機関との情報共有、作業療法士の派遣	産業保健センター、企業等	1-10人		作業療法士が産業保健分野で何が出来るかの啓発途中、具体的な人選	リハビリ職の具体的な産業保健分野での介入の情報、県士会レベルで事業として行う際の財源や体制の情報

士会	1） 事業のアイデアや構想	2）想定する対象 （自治体・企業）	3）動員想定人数	4）想定予算	5）検討が進んでいない 理由・課題	6）期待する支援や情報
OT	無回答	無回答	無回答	無回答	予防、健康づくりに取り組む人材が不足している	無回答
OT	産保センターと連携した企業支援	産保センターからの紹介があった企業	未定	未定	まだ打診を受けただけで、しっかり話し合いが出来ていない。しかし、参入する方向で思案している。	
OT	未定	市町、一般企業	未定	未定	県士会の仕組みとしてない。	不明
OT		中小企業など			実際に取り組んでいる事例がないため	
OT	環境整備等の相談	生産工場など（ホンダ・旭化成）	2-３名	今後検討	産業医や保健師との繋がりがない	先駆的に取り組んでいる県の情報
OT					新たに地域保健事業の委員会を県士会ととして立ち上げ無ければならないことと適切な人員配置を考えないといけないことなどと	
OT	運転手に対する長時間座位による身体的・心理的影響について	トラック運転手、タクシー運転手、バス運転手などを対象	全く想像がつかない	全く想定がついていない	ようやく１）と２）に関する事が決まった	正直イメージが全くと言っていい程、出来ていない。支援とは「人的」「金銭的」「知識的」なものなのか？情報に関しては様々な情報が欲しいと考えている。
OT					本件に精通した人材がいない。士会内に対応できる部署がない。	
OT	まずは健康づくりの必要性を行政や企業向けに広報（研修等）をしていく中で、賛同いただける行政や企業に対し、1つずつ小さく始めていくところからかなと考える。	県内の市町、健診センターなどを持っている病院、中小企業	5-10名	10-30万程度	マンパワー、保健活動を推進していくための知識が乏しい	研修会の場を多く提供して欲しい。
OT	現在会員に向けて活動状況のアンケートを実施し、現状把握中	まだ未定です	未定	未定	実態把握から実施している、まず何からはじめたらよいか悩んでいる	他士会の開始時の情報
OT	①リハ職が関わる地域保健事業の実情把握 ②連携できる事業者、機関と協力し、住民や企業への啓発活動（地域資源の掘り出しと可視化） ③士会は中立的な立場から、地域の担い手と住民・自治体との橋渡し役を担い、事業者の活動が地域に根づくよう支援	自治体、経営者団体（中小企業家同友会・倫理法人会など）	動員想定人数 OT（PT）は1～2名。参加者は年間延べ100～150人	講師派遣１回につき30000円程度（講師料２時間*2人+会場費+広報等）　年間３回実施	県内に地域保険に取り組む専門職の事業者が少なく、連携先の選定に課題がある。	地域啓発活動の実践例や、他県での成功事例の共有

士会	1） 事業のアイデアや構想	2）想定する対象 （自治体・企業）	3）動員想定人数	4）想定予算	5）検討が進んでいない 理由・課題	6）期待する支援や情報
OT					他の事業運営に時間が割かれ、手が回らない。人材不足。	
OT	情報収集中	自治体・企業ともに	未定	未定	専門の部署がない ＋ 本務や家庭と協会・士会活動とのワークライフバランスの調整	
OT					人員確保	成功事例、伴走支援の実態、事業費等の予算
OT					介護予防事業や一体的実施については少しずつ参加が進んでいるが、保険事業にまで現状手が出せていない。	好事例を聞くことで連携の方法や事業展開等の参考にしたい
OT					士会としての取り組みとしては話し合いなどができていない。また、担当する部署がない。	
OT	今年度から具体的に取り組み始めたため、具体的なども想定できていない。ブレスト的にアイディアを出しているところです	企業なども想定の範囲	未定	来年度以降具体的な予算化を実施	作業療法として産業・成人保健分野に入っていくうえでの課題整理ができていない	ほかの事業の情報発信を期待します
OT	検討したことがない	検討したことがない	検討したことがない	検討したことがない	話題として理事会で検討されたことがない	やり方や取り組み方、進め方などの情報
OT	ビジネスケアラー、職業病、、労働災害の予防等、単なる健康増進の啓発ではなく、自ら健康を目指そうとするような仕掛けづくりや組織マネジメント	自治体の健康増進課、製造業の企業	委員４名	１０万円（印刷や交通費、報酬など）	起業家と自治体の橋渡しを県士会が担えたらと考えている。	好事例、そうでない事例、その理由等を添えた事例紹介
OT	関わる範囲の特定に苦慮している			現委員会の予算に加えて、予算どりすることが難しい。	課題として、具体的な構想を立てるための情報が不十分。現在実態調査をし、今後の方針を検討中。	他県士会の取り組み事例や活動に至った経緯などを細く教えて頂き参考にしたい。
OT					県士会主導よりも自治体主導の自治体での取り組みを支援する体制を整え対応しているから	

2) 事後アンケート

期間：当日から 10 月 26 日までにグーグルフォームにて実施（回答 70 名）

設問1. 職種

1・理学療法士 35　2. 作業療法士 35

設問2. 氏名と士会の役職

理事27名・副会長10名・部長7名・委員や部員5名など

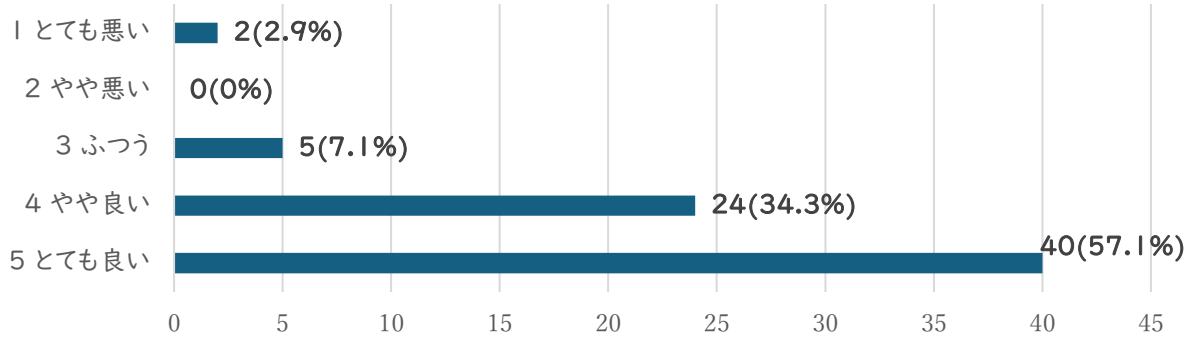
設問3. 所属都道府県士会

上表参照

設問4. 研修会全体の満足度

1. とても悪い 2. やや悪い 3. ふつう 4. ややよい 5. とても良い

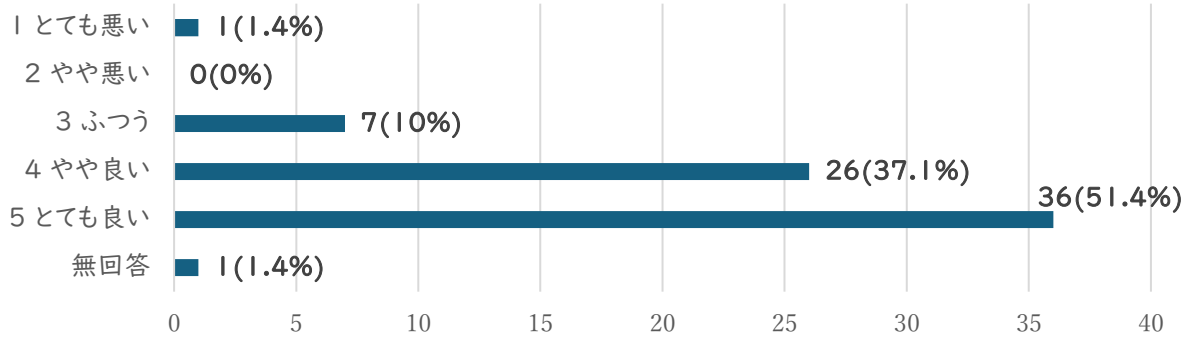
設問4. 研修会全体の満足度（n=71）



問5-1. 講演1の理解度

1. とても悪い 2. やや悪い 3. ふつう 4. ややよい 5. とても良い

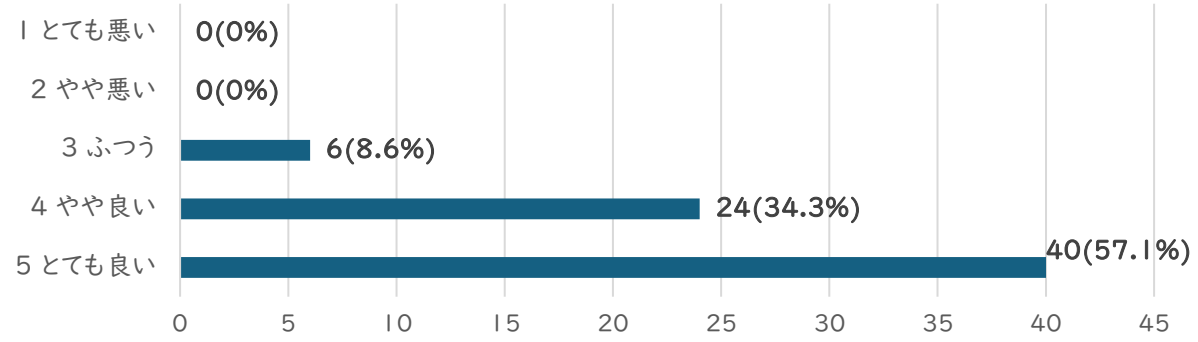
設問5-1. 講演1の理解度（n=70）



設問5-2. 講演2の理解度

1. とても悪い 2. やや悪い 3. ふつう 4. ややよい 5. とても良い

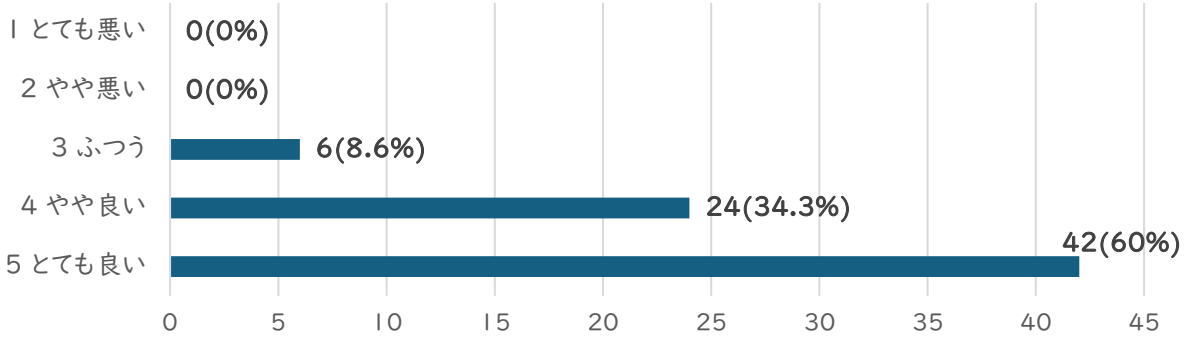
設問5-2. 講演2の理解度(n=70)



設問6-1. 講演3の理解度

1. とても悪い 2. やや悪い 3. ふつう 4. ややよい 5. とても良い

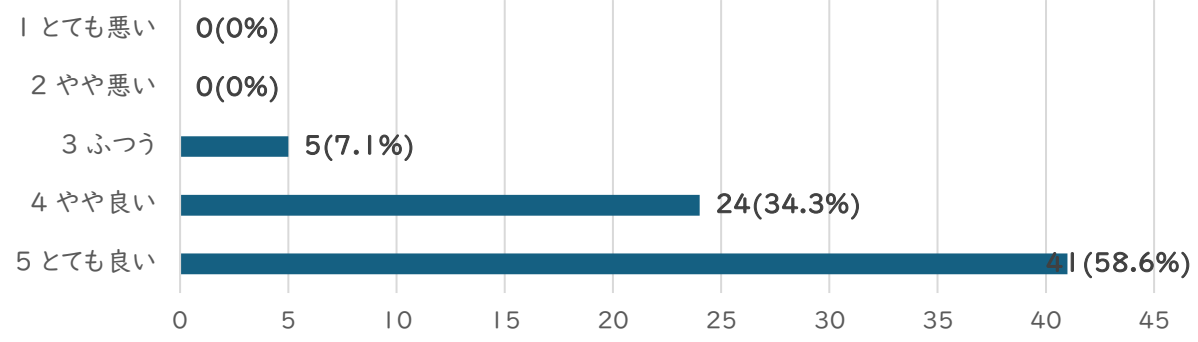
設問6-1. 講演3の理解度(n=70)



設問6-2. 講演4の理解度

1. とても悪い 2. やや悪い 3. ふつう 4. ややよい 5. とても良い

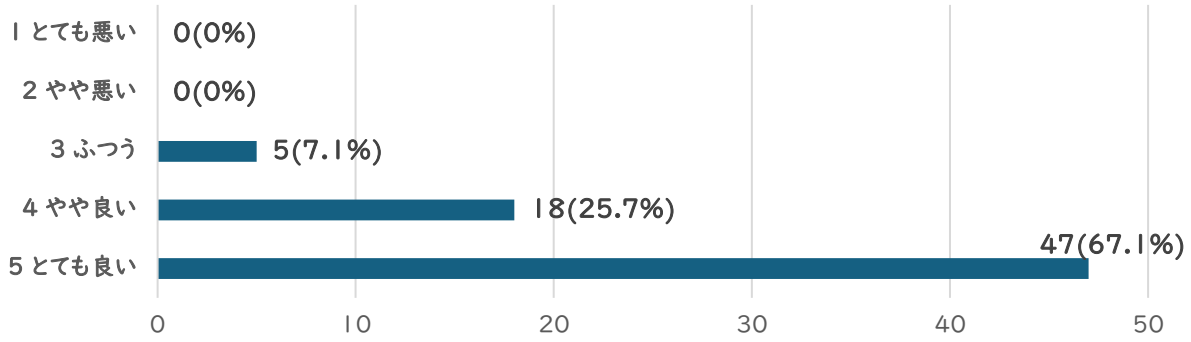
設問6-2. 講演4の理解度(n=70)



設問7-1 前年度チーム報告の理解度

1.とても悪い 2.やや悪い 3.ふつう 4.ややよい 5.とても良い

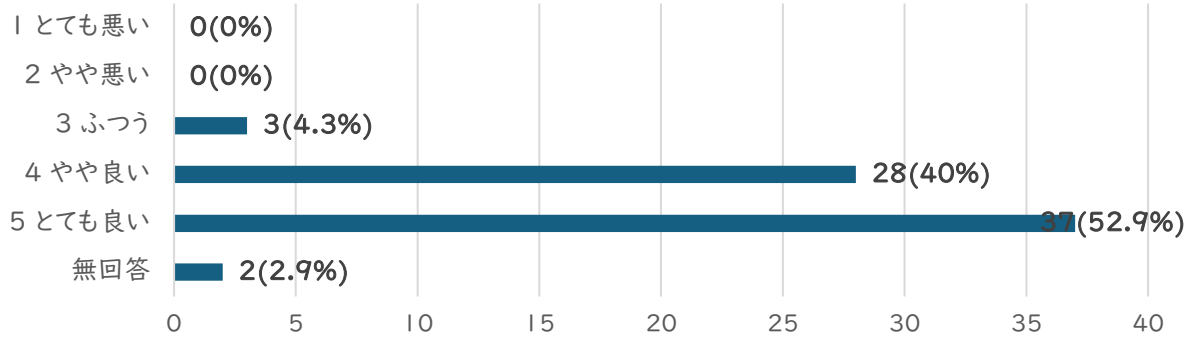
設問7-1 前年度チーム報告の理解度(n=70)



設問7-2.今年度チーム報告の理解度

1.とても悪い 2.やや悪い 3.ふつう 4.ややよい 5.とても良い

設問7-2.今年度チーム報告の理解度(n=70)



設問8.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)

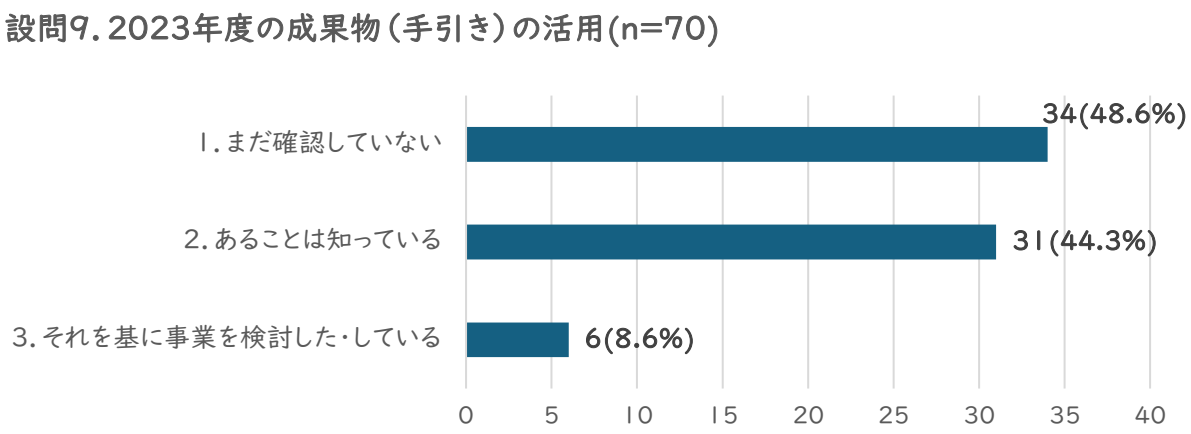
・士会内での情報共有
・まずは情報共有することから始めたいと思います。
・三重県の健康課題の把握を行い、担当部署を検討し、来年度の事業計画に盛り込みながら進めていく
・関連事業の継続に向けた部員の人材育成とその周知(SNS、学会でのブース、研修会開催)、公的機関(さんぱセンター、労働局など)からの依頼を今後拡大(ニーズに応える)ための人材育成、提供コンテンツの整備
・今日の研修をもとに、行政、自治体のニーズを把握して今後の事業計画立案につなげたい。
・地域の健康課題、関連する組織の情報収集
・県学会を通して県士会内での情報共有を図りました。今後も研修などを通して継続して周知すること、参画

する人材確保に努めたいと思います。
・現在継続中の就労支援事業
・先ずは既存の事業や取り組みから始める。市町村の健康まつりなどから高齢者だけでなく意識的に始めていきたい。
・まずは、士会内での担当部署の検討が必要かと思いました。また、理学療法士会様との連携を視野に入れて活動していく必要があると思いました。
・現在、組織化を図っているが、その先の進め方についてヒントをもらえたと思います。ありがとうございました。
・士会内での事業参画についての優先度の整理、次年度以降の事業計画の立案、スタート時の中心となるキーマンの選定、士会員向けの情報共有方法の検討　など
・事業計画の立案、士会事業の整理と本事業の位置づけの検討・調整
・骨折予防対策事業で培った地域連携の仕組みを活かし、 働く世代の健康づくり支援（フレイル・腰痛・生活習慣病予防など）に着手したい。 士会内で産業・職域支援分科会を設け、既存班との連携体制を整えながら、 地域と職域をつなぐ成人期の健康支援モデルを構築していく。
・理事会への共有、士会内の対応部署設立、県内の実情に関して情報収集、研修会の実施など
・士会内で情報を共有させて頂き、次年度以降の事業計画に役立てていきたいと思います。
・県士会内での地域事業における情報整理、栃木県理学療法士協会との連携、産保センターとの連携
・さんぽセンターと相談を始めたばかりなので、まずはその件を士会理事会内で共有し、周知を図りたい。
・今年から担当課を作りましたので、今回の情報を共有していくことで、よりよい計画～実行ができると思いました。
・事業計画の立案と実行、会員のネットワーク作り、士会内での情報共有
・県士会の中で産業分野に取り組む内容が事業の中でも曖昧になっている部分が多いため、まずは士会内でどのような事業展開を行うかの話し合いを行いたいと思います。
・士会内に本日の内容を伝達すること
・行政やさんぽセンターなどの地域の情報もまとめて、何ができるか、マッチングできるかを、多職種 PT 士会とも相談していきたい、士会のできることを明確にしてその後関連機関との顔合わせにすすんでいきたい
・まずは県士会三役と理事との情報共有を行い、県士会として事業計画に盛り込むことができるかなどその他の県士会事業との優先順位を検討していきます。
・現在実施事業の継続
・士会内で該当する部署の選定（地域包括委員会で対応するか、認知症・メンタルヘルス委員会で対応するか）、事業計画の立案、県 PT 士会との協力体制
・傍聴参加でした。ありがとうございました。
・まずは士会内で共有し、具体的な取り組みの現状を確認したうえで、具体的な取り組み内容を検討します。
・横展開のために、他分野との連携を強化する
・情報収集とさんぽセンターなどへのあいさつ回り
・今後士会内で検討したい
・推進に向けての具体的な方法や、その課題等を把握することができた。時間を要す課題もあったため、優先順位をつけて推進していく必要があると感じた。
・次回、理事会でこの研修会の報告および資料（手引き等）について報告します。
・企業の意向調査、人材育成
・まずは本研修会の内容を理事会で報告します。そのうえで、理事会内でどのような方針をとるかを検討していただきます。
・人材育成や予算の取り方など、大変参考になりました。
・0 段階の立ち位置で、情報発信・共有から開始

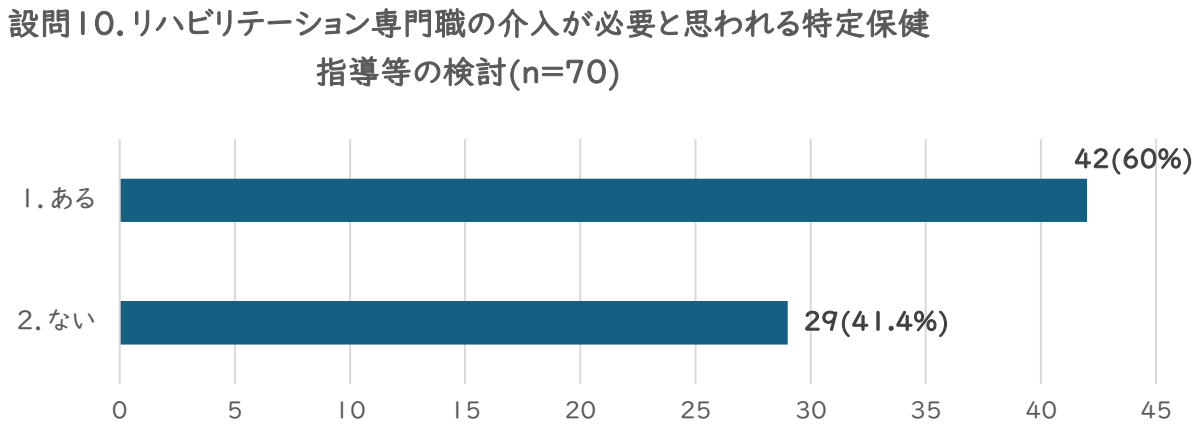
・POS で連携して動く体制づくりとさんぽセンター
・士会内での情報共有・人材育成の継続。さんぽセンター等への渉外活動。PT 士会との情報共有等。
・研修結果を共有し、具体的取組について検討を開始予定
・現状の把握・分析、士会内での情報共有、士会員への周知・啓蒙
・まずは富山県士会及びその周りの状況、何ができるのか、何の資源があるのかを調査することが必要かと思いました。
・実施している活動について理解を深めつつ、県内への周知を強化したいと思いました。
・必要性を改めて感じておりますので、前に進みたいと思います。ありがとうございました。
・士会内での現状の把握(同様の事業を事業所単独で行っているところもあると思われるため)
・まずは士会での組織化・予算作り・人材確保。人材確保は理事が複数名でまず担当できる方が良い。または必要であれば組織編成も必要になるのではないか。理事会には今回の研修資料を共有したいと考えております。
・県内で取り組んでいるセラピストに情報収集をする。
・現在の事業の体制強化(人材育成、使用するツールの作成、外部との連携強化)
・グループワークは家庭の事情で、愛媛県作業療法士会の進捗状況を報告させて頂いた後に退席させていただきました。大変申し訳ございません。
・保健分野、産業保健分野での関わりについて今行っている事業に加えて取り組んでいけるように共有していきたい
・出前講座の継続、県士会学会での発表、研修会の開催
・士会内での情報共有、取り組みについての検討
・士会内での情報共有、県 PT 協会との連携
・地域特性の情報収集とさんぽセンター等との連携から。
・これまで単発的に行ってきた事業の見直し。事業展開に向けての土台作り、人材育成
・講師育成と派遣事業

設問9. 2023 年度の成果物(手引き)の活用

1. まだ確認していない 2. あることは知っている 3. それを基にした事業を検討した・している



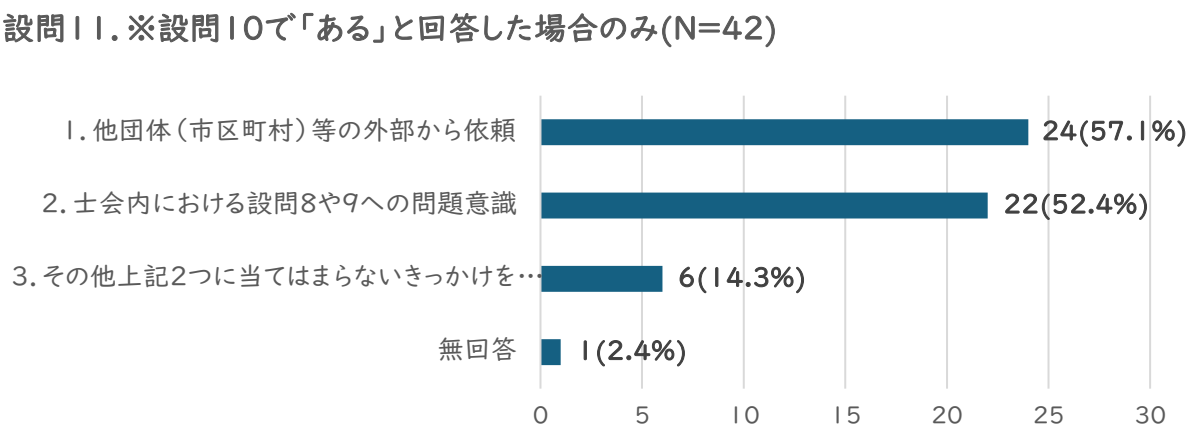
設問 10.リハビリテーション専門職の介入が必要と思われる特定保健指導（生活習慣病）の対象者や腰痛予防、転倒予防、メンタルヘルス対策等の健康づくり（0 次予防）について士会内で検討したことがありますか（いずれの予防事業及び対策事業では高齢者（65 歳以上）を除く）。



設問 11.※設問 10 で「ある」と回答した場合のみ

検討に至ったきっかけを教えてください。（複数選択可）

1.他団体（市区町村）等の外部からの依頼
2.士会内における設問8や9への問題意識
3.その他上記 2 つに当てはまらないきっかけを自由記載

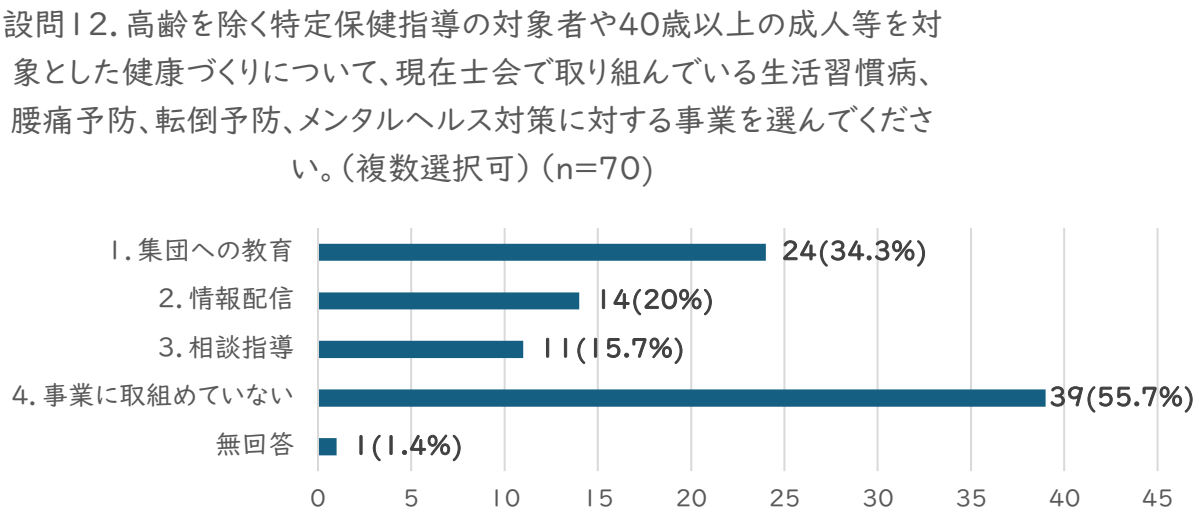


設問 11-3 その他の自由記載

・転倒予防は高齢者が主な対象である。また生活習慣予防に関しては、糖尿病班（専門領域部）が関与している。士会活動ではあるが、事業部の一つの公益事業である。
・飲食店でのパイロット調査介入
・自発的に
・5 月にフリーランスとなり、また、産保センターとのつながりもあり、県や企業へもつながっていけたらと考えています。
・職能団体としての地域貢献。作業療法の普及・啓発のため。
　役員ではないため詳細は不明
・「ある」としましたが、具体的にどう対応するかについては検討していません。下関で行った派遣では、実施内容については、市の担当者と派遣者で打合せをして実施しました。しかし内容については、派遣者個人に任せた状態でした。今後は内容まで標準化できるようにしたい。
・士会で組織化・議論ができていない。
・2024 年伴走支援モデルチーム応募

設問 12. 高齢を除く特定保健指導の対象者や 40 歳以上の成人等を対象とした健康づくりについて、現在士会で取り組んでいる生活習慣病、腰痛予防、転倒予防、メンタルヘルス対策に対する事業を選んでください。（複数選択可）

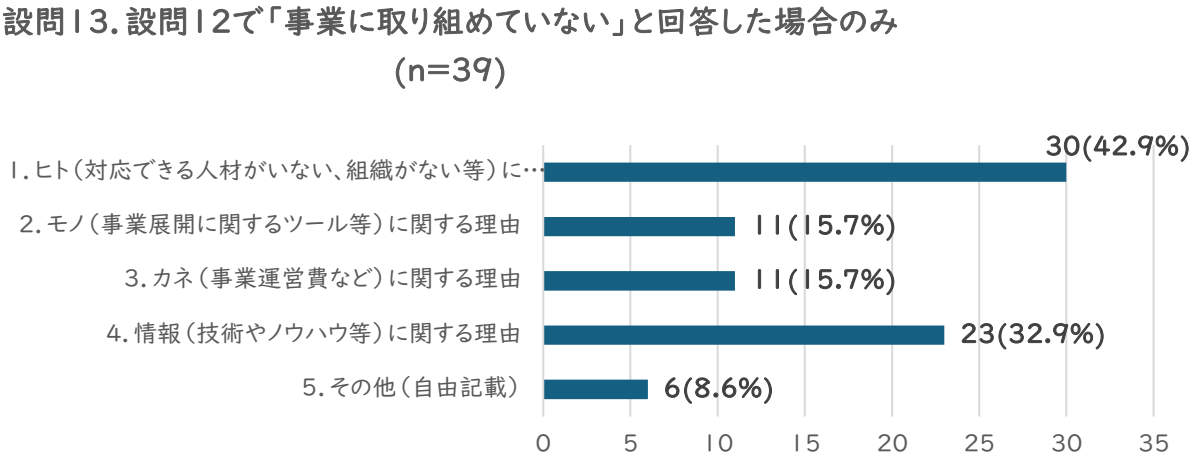
1. 集団への教育　2. 情報発信　3. 相談指導　4. 事業に取組めていない



設問 13. 設問 12 で「事業に取り組めていない」と回答した場合のみ

事業に取り組めていない理由を教えてください。(複数回答可)

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



設問 13-5. その他の自由記載

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

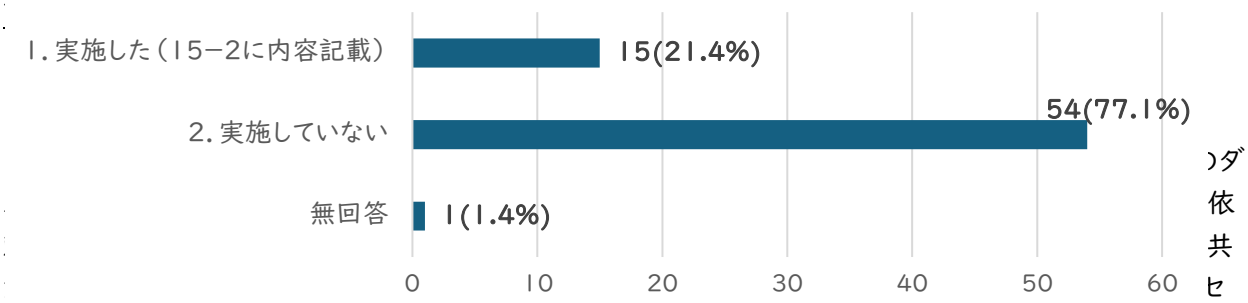
設問 14. 本事業に関わることで、ご所属の都道府県士会で、「成人の健康づくり」に対して何か取り組まれたことはございますか（研修結果を都道府県士会内で情報共有した、事業化のために予算化・事業計画を立案した等）

・これから情報共有できたら良いと考えています。
・本日の研修会で、きっかけを掴めたので今後検討していく
・研修結果を今後共有していく、事業計画の検討材料とする（特に人材育成に向けて）
・県学会で健康経営に関する基調講演を行った、県学会でブース出展した。
・集団健診への参画
・特に行えていません。次回士会内で研修内容を報告し共有したいと思います。
・担当部署の組織化に着手、いただいた依頼について講師派遣等の対応をした。
・検討段階です
・今回初めての参加でした.
・事業件数情報の会員への開示
・さんぽセンターとの情報共有
・昨年研修会を実施し、人材発掘につなげて担当部局を作り・事業計画を作成している
・成人の健康づくりに対してはなし
・士会内情報共有、会員へアンケートし実状調査、担当部会で検討
・メンタルヘルス事業を予算化した
・自治体、医師会等と連携して健康づくりに関する啓発活動
・理学療法週間キャンペーンなど
・他県での取り組みを紹介、共有した
・「成人の健康づくり」への取り組みは、ないように思います。
・企業への実施した一年間の成果を報告
・本研修会の内容を理事会で報告予定。
・アンケート調査
・士会内での情報共有、人材育成研修会の検討。他団体への渉外活動等。
・会議で検討を始めた。2026 年度事業化予定で準備
・中心に動いている方がいると思われます。詳細は把握できていません。
・事業計画の立案と予算化、産業保健委員会の設立
・当県士会として取り組みに関する内容・指針の準備が整いつつある。次年度には当県士会ができる内容と指針を関係団体と話し合いのためのアポイントを取っていく予定である。
・伴走支援とそれを通した士会内の情報共有、事業化と予算化、出前講座企画と実施
・伴走支援を受けながら実行中
・人材確保。育成を目的とした研修会の開催

設問 15-1. 2025 年度、「多様な世代に向けた国民の健康づくり」に向けた取組を実施・計画されていましたら、お教え下さい。

1. 実施した　2. 実施していない

設問15-1. 2025年度、「多様な世代に向けた国民の健康づくり」に向けた取組を実施・計画されていましたら、お教え下さい(n=70)

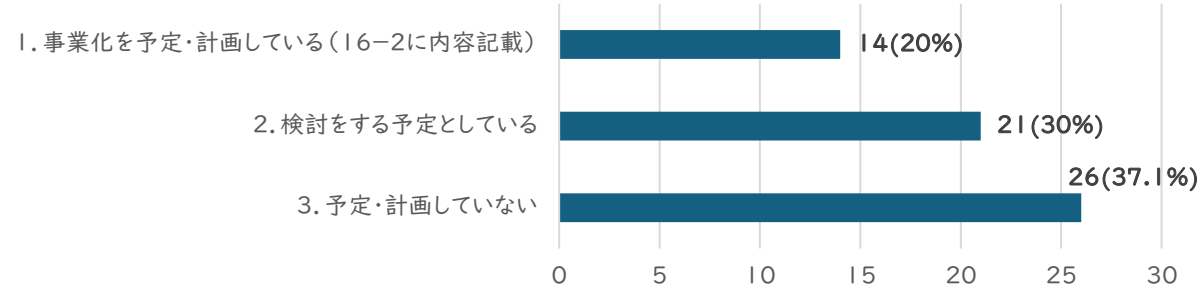


ンターより、企業への講師派遣w準備中、・東京都後期高齢者医療広域連合より、「健康保持増進のための職場訪問支援サービス」について、これから打ち合わせの予定、・三士会（PT・OT・ST）の会長で産保センターの所長（医師会長）に挨拶に行きました
・行政と連携しフレイル予防推進事業について、計画、予算取得、運用をしている。市民よりアドバンスサポーターを育て、小中学校から企業までに展開ができるよう取り組んでいる。また、関連するプロポーザルを実施した。
・メンタルヘルス事業（企業の引きこもり支援事業への支援等），子供発達支援委員会（学校作業療法士派遣事業の推進，5歳児検診派遣に向けた取り組み）
・自治体、医師会等と連携して健康づくりに関する啓発活動
・企業のトップに対する腰痛予防の必要性に関する研修
・県医師会が主催する QOL 健診への協力。
・私が把握できてないだけで、県士会として何等か動いているかもしれません。 県士会の執行部～理事～部長まで情報共有する必要があると思います。
・転倒防止腰痛予防（産業保健センター事業）、巡回型介護予防事業（委託事業）、スポーツ医科学事業等
・計画している。ドライバーに着目をして、「ロングドライブ症候群とエコノミークラス症候群の違いなど」、「血圧・循環系の話」、「腰痛について(姿勢、セルフエクササイズ)」、「睡眠・休息について」、「休憩効果のエビデンス」、「アルコールとの付き合い方」、「ホルモンの話」、「運転中のストレスマネージメント」など短い簡単な説明書を制作中である。これらの内容を‘おしながき‘のようなパンフレットを作成して、様々な関係機関や関係団体とヒアリングしていく計画を立てている。
・メンタルヘルス出前講座の実施、全 3 回シリーズ

設問 16-1. 2026 年度、「多様な世代に向けた国民の健康づくり」に向けた取組を実施・計画されていましたら、お教え下さい。

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

設問16-1. 2026年度、「多様な世代に向けた国民の健康づくり」に向けた取組を実施・計画されていましたら、お教え下さい(n=70)



設問 16-2 設問 16 の内容をご記載ください。

・労働者に向けた出前講座、人事担当者への啓発講座、情報発信（HP）

・集団健診への参画
・企業における就労支援事業(転倒・腰痛予防を中心に)
・担当部署「産業保健推進委員会(仮)」を胡年度立ち上げて、具体的な活動計画を立てていく。依頼が来ているもの対する対応と人材育成、会員へのこの事業の周知
・こども 5 歳児健診
・アンケートによる健康に対する問題点把握
・昨年度までの事業を継続および展開していく
・メンタルヘルス事業，子供発達支援委員会，（本研修会のテーマである産業領域への介入は検討事項として次回以降の理事会議案化から対応事業部の制定を目指したい）
・自治体、医師会等と連携して健康づくりに関する活動
・県内の健診結果や産保センターが把握している県内企業の労働災害の課題などの情報収集
・産業保健、母子保健
・転倒防止腰痛予防（産業保健センター事業）、巡回型介護予防事業（委託事業）、スポーツ医科学事業等
・保健所の方と踏まえて取り組んでいきたい

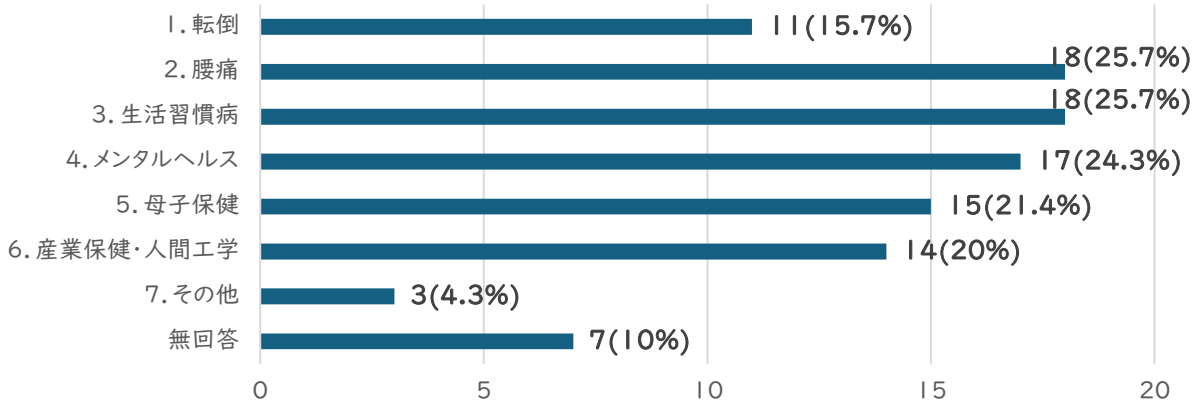
・出前講座の改訂・継続（全 6 回講座）、士会内向け研修会もしくは学会発表、外部職域機関への挨拶周り（2025 年度の成果報告、協働・連携のあり方に関する意見交換）
・子どもに対しての生活習慣病予防を計画

設問 17-1.「多様な世代に向けた国民の健康づくり」に向けた取組・検討において、以下のうち対象として考えているものを全て選択してください（複数回答可）。

1.転倒 2.腰痛 3.生活習慣病 4.メンタルヘルス

5.母子保健 6.産業保健・人間工学 7.その他

設問17-1.「多様な世代に向けた国民の健康づくり」に向けた取組・検討において、以下のうち対象として考えているものを全て選択してください（複数回答可）



設問 17-2 設問 17 のその他の内容をご記載ください。

・中央労働災害防止協会のコンテンツを活用した転倒予防、行政と協働で産後の骨盤ケア教室
・就労するケアラーへの相談、対応
・健診及び健診を通した健康教育への従事
・ターゲットなどをまだ検討している段階
・実状調査を行い検討予定です
・自治体、医師会等と連携して健康づくりに関する活動
・詳細は不明
・県から助成金を頂いての介護技術講座
・役員ではないため詳細は不明
・現時点で、1・2・3は実施できるのではないかと思います。
・5 歳児検診、1 地域の学校教諭への相談事業

第３節 まとめ

1、企画・運営に関して

本事業の企画・運営に際して、OT 協会の役員の変更もあり、研修会班の組織化や準備が滞ったことは反省点である。しかし、参加者は傍聴を含め昨年度よりも多い、理学療法士 37 士会（45 名）・作業療法士 34 士会（41 名）で、各士会が地域保健関連事業に関心が向上していることが推察された。当日のグループワークの班分けや情報提供を目的として、事前にアンケート調査を依頼したが、各士会の実状を把握することができ、当日のみならず、今後の本事業の展開、各協会や士会の事業展開に非常に有益な情報をもたらしたと言える。

また、当日は、グループワークも含め特に滞りなく運営された。

2、事前アンケートに関して

当日のグループワークの班分けや情報提供を目的として行った。
事前アンケートから分かったこととして、理学療法士は他団体と連携し取り組んでいる士会が 20 程度あるが、作業療法士は 5～10 程度であった。作業療法士は歴史的な身体障害作業療法や精神作業療法などに見受けられるとおり、学際的な基盤の広さを生かし切ることができていないことが考えられる。

これらの情報は、グループワークの班分けや情報提供として、また、その後の本事業の展開、各協会や士会の事業展開に非常に有益な情報をもたらしたと言える。

3、事後アンケートに関して

担当理事や部長・委員長など、理学療法士 35 名・作業療法士 35 名から回答があった。
講演や前年度チーム・今年度チーム報告の満足度は概ね良い回答であった。
令和5年度の成果物である「手引き」を基に事業を検討しているのが 6 名と少なく、まだ確認していないが 34 名であったことが残念である

しかし、設問 8「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」をはじめ自由記載において、多くの記述がなされ、その後の本事業の展開、各協会や士会の事業展開に非常に有益な情報をもたらしたと言える。

第 4 章　事業のまとめ

1、伴走支援班

予防・健康づくり領域において、リハビリテーション専門職が関わる意義は、単なる運動指導の提供にとどまらない。リハビリテーション専門職は、身体機能・活動・参加、環境要因を統合して捉え、生活や仕事の場で「続けられる形」に落とし込むことを得意とする。すなわち、アセスメントに基づく提案や行動変容につながる動機づけ支援等、保健師・看護師が行う健康教育や保健指導、行政職が担う制度設計・事業運営と連携しながら、行動変容や職場・生活環境の調整に具体性を与え、実装の質を高める役割に協力出来るのではないか。

特に作業療法の視点である「人（こころとからだ）」「環境」「作業」の 3 要素でストレス反応を捉え、課題の所在を分解したうえで対話・面談を通して改善策を提案する取り組みや、理学療法士の作業にまつわる動作を人間工学的に考察・提案する取り組みは、仕事の質量（作業）、労働者の技術能力（人）、作業机等の設計（環境）が相互に影響し得ることを明示し、職場の「環境改善」に役立つ取組になるのではないかとも期待する。

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

2、研修会班

本研修会の目的は、自治体又は企業における予防・健康づくりに寄与する理学療法士・作業療法士の取組みを横展開し、47 都道府県で実施されるように推進することであったが、結論的には参加した士会にとっては有益なものであり、本事業的の成功の一助となったと言える。

3、事業考察

「理学療法士・作業療法士の地域・職域での予防・健康づくりを目的とした保健活動を推進するための伴走支援のあり方に関する検討と普及事業」は、令和 4 年度事業の実態調査から始まった関連事業であり、4 年目となる本年度事業で受託事業として一区切りすることになる。一方で事業が単に事業で終わらず、全国各地域の地域課題に応じて、全国どこでも理学療法士・作業療法士の専門性を活かした取り組みが容易に展開できるよう、手引き等の成果物を作成・整備し、各都道府県 PT 士会・OT 士会への情報共有を図った 4 年間であった。

「地域・職域での予防・健康づくり」は、家庭や職場等において、その人らしい活動と参加を支える重要な取り組みであり、医療経済的にも鍵となる。これまで実践されてきた多職種協働の輪の中にリハビリテーション専門職として入り、貢献することが期待される。どのような課題に成果を出せるのかその方法と結果の検証の積み重ねが今後さらに重要になるだろう。

4、今後の展望

「地域・職域での予防・健康づくり」に PT・OT が寄与するためには、職能団体が PT・OT 参画状況を把握し、どのようなリハビリテーション専門職のニーズがあるのか、それにどのように対応していくのか、全国レベル・都道府県レベルで実施する組織的なマネジメントは、今後も欠かせないと考える。具体的には 4 年間の事業の成果物を今後の推進に重要なツールとして活用をどう広げるのか、日本理学療法士協会と日本作業療法士協会がそれぞれで検討していくことになるだろう。

また、4 年間の事業からは、病院や介護事業所に勤務するほとんどのリハビリテーション専門職がこの領域に関わる機会はほとんどない、取り組み方法が分からない、取り組める人材がいない、経済的保証がない等、この領域の活動が広がらない根本的背景、構造的な課題が明らかとなっている。国や自治体の制度の見直しに向けた働きかけ、直接的・間接的様々な参画方法の検証が今後必要となる。参画方法の中で、自治体等公的機関勤務のリハビリテーション専門がこの領域に関わることや、起業しているリハビリテーション専門職の参画関与等、普及のために実現可能性を重視した検討も必要と考える。

第５章 事業成果

１ 令和7年度地域保健総合推進事業発表会 抄録

２ 令和7年度地域保健総合推進事業発表会 発表スライド

３ 手引き（改訂版）

「自治体または企業における成人の健康づくりに寄与するための手引き

－都道府県の理学療法士会・作業療法士会の担当者向け－実践編」

理学療法士・作業療法士の地域・職域での予防・健康づくりを目的とした保健活動を推進するための伴走支援のあり方に関する検討と普及事業

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　谷川 真澄、吉井 智晴、松本 良二
岡持 利亘、関本 充史、梅野 裕昭、香山 明美、小林 敦郎、椎葉 倫代、清水 兼悦、園川 太郎、戸松 好恵、成松 義啓、橋本 美弥子、藤田 夕子、三戸 洋、渡邉 忠義
寒川 祐樹、柿原 稔永、中山 直樹、中井 卓、秋山 健太、石川 聡、藤井 恭平

要旨 理学療法士（以下 PT）と作業療法士（以下 OT）が持つ専門性は、対象者の心身機能だけでなく、さまざまな環境的要因を考慮する点であり、その専門性は地域の健康づくりにおいても有効である。しかし、働き盛り世代への予防事業に関して、保健所からの連携希望は多くあるものの、事業実施数は極めて少ない。昨年に引き続き、事業準備を開始する都道府県士会をモデルチームとし、事業実施のプロセスを支援する伴走支援を行いながら、事業展開に必要な準備等のプロセスを整理してまとめた。

A. 目的

自治体又は企業における予防・健康づくりに寄与する PT・OT の取組みを横展開し、47 都道府県で実施されるように推進する。

B. 方法

（1）事業に着手できていない都道府県士会が、より事業に取り組みやすくするために、昨年度事業で検討した伴走支援のあり方を精緻し、伴走支援の効果検証を行う。

（2）精緻化した伴走支援のあり方を整理し、前年度事業までに作成した手引きを改訂する。

（3）昨年度事業結果の周知、事業を始めるにあたって必要となる情報の提示、都道府県理学療法士・作業療法士会（以下、PT・OT 士会）との意見交換の場として、研修会を開催する。

C. 結果

（1）伴走支援班のあり方の整理と伴走支援の効果検証

今年度に事業を実施しようとする香川県 PT 士会と徳島県 OT 士会の2士会をモデルチームとし、先行して事業を実施した経験を持つ構成員や有識者を伴走者として各チームに配置した。

伴走者は、モデルチームの主体性を尊重しつつ良好な関係性を構築する姿勢を持ち、スケジュールの提案、タイムリーな情報提供、段階付けや課題整理へのファシリテートを行った。

モデルチームの実践および伴走支援を通して得られた知見から、事業準備のプロセスを内向き（士会内での準備）と外向き（事業に必要な他機関との連携準備）に分類し、実施評価指標・手段・時期・基準を作成した。

・モデルチーム1：香川 PT チームの取り組み

香川県は糖尿病罹患率が高く、医療・保健指導強化が求められることから事業のテーマとして選択した。運動習慣の基礎知識等や運動方法の講義と実践をプログラムとした。事業を活用してもらうために、行政や産業保健総合支援センター、全国健康保険協会と連携し、作成した募集チラシの配布に関する相談を行った。その結果全国健康保険協会とは協定を結ぶこととなった。次年度は、実績を積み、市町村の保健師や企業へもプレゼンテーションを行う予定となっている。

・モデルチーム2：徳島 OT チームの取り組み

作業療法士の特性を生かしたメンタル不調を事業のテーマとして選択した。産業保健総合支援センターと全国健康保険協会に聞き取り調査を行い、課題を整理した。また、「メンタル不調」の文言を提示すると、対象者が抵抗を感じること

を踏まえて「肩凝りは人・環境・作業の不適合サイン」と視点を変え、事後対応から予防中心へとシフトさせるプログラムを作成した。また、モデル事業所への介入を通して事業内容のブラッシュアップを行った。次年度は、人材育成、全国健康保険協会との連携強化、モデル事業の実施を予定している。

（2）手引きの改訂

伴走支援班会議および伴走支援のあり方検討班会議の検討結果を基に、今後必要となる手引きの内容を検討して作成した。

事業実施までの必要事項をステップごとにまとめたものへと一新し、情報提示だけでなく、コラムとして事業の背景や考慮すべき視点を示した。

（3）研修会の開催

「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」を、令和 7 年 10 月 9 日に研修会を実施した。対象は、PT 士会および T 士会の事業担当者とし、PT 士会 37 士会・OT 士会 34 士会から 71 名、傍聴 15 名の合計 86 名の参加があった。事後アンケートでは、研修会参加の満足度「やや良い」「とても良い」を合わせると 91.4%（回収率 81%）となった。

各年度の母数は異なるが、研修会事後アンケートでは、「事業を実施した」が 15 士会で、昨年の 10 士会と比較して 1.5 倍の増となっている。また、「事業実施について検討をしているか」については、42 士会となっており、昨年の 24 士会と比較すると 1.75 倍の増となっている。

D. 考察

モデルチームの活動は、伴走支援を通して、次年度の計画作成まで達成することができたことから、伴走者が行った支援内容が事業展開に必要な事項（プロセス）であると言える。この事項（プロセス）を整理してまとめたことで、事業実施の指針となり、事業展開へ大いに貢献できる。また、モデルチームの取り組みから、リハビリテーション専門職の特性や視点を生かしたプログラムの提供が可能なことが分かった。

手引きの改訂は、2年に渡り実施してきた伴走支援から得た事業を実施するために必要な事項を視覚化することできた。手引きのステップに沿って事業準備を行うことで、伴走支援の代わりを担えると考える。しかし、タイムリーな支援やスケジュール管理に関する支援については補うことが出来ないため課題として残る。

事業の周知および展開に向けた状況は、事業実施や検討している士会が年々増加していることから、事業展開が進んでいると言える。

E. 結論

本事業を通して、47 士会の働き盛り世代への予防事業への意識は格段に高くなった。また、事業展開に必要となる活動を整理して手引きにまとめることができ、事業展開において必要となる事項（プロセス）を示すことが出来た。以上のことから、47都道府県で事業実施をするための道筋が作られ、リハビリテーション専門職の特性を生かした事業展開への効果があったと言える。

F. 今後の計画

作成した手引きを各士会に配布・周知し、事業の推進を更に図る。

G. 発表

1. 論文発表 未定
2. 学会発表

第 85 回日本公衆衛生学会総会（予定）

令和8年2月25日　13:10～16:30
第2部　地域保健総合推進事業 Ⅱ　12

令和7年度「地域保健総合推進事業」

理学療法士・作業療法士の地域・職域での予防・健康づくりを目的とした保健活動を推進するための伴走支援のあり方に関する検討と普及事業

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）

1. はじめに

○令和4年度～令和6年度地域保健総合推進事業では、「働き世代（青壮年・中年層）期に対する0次予防、1次予防」に理学療法士（以下PT）と作業療法士（以下OT）が寄与していくため、実態調査、実践の方法・効果の検討、実践の普及と進めてきた。

○過去３年間の事業結果
・全国での実践は極めて少ない
・少ない実践や、２次予防・３次予防での経験からPT・OTが健康づくりにどのように寄与できるかを整理
・実際の取り組み＋伴走支援から事業をどのように進めるかを整理

経緯

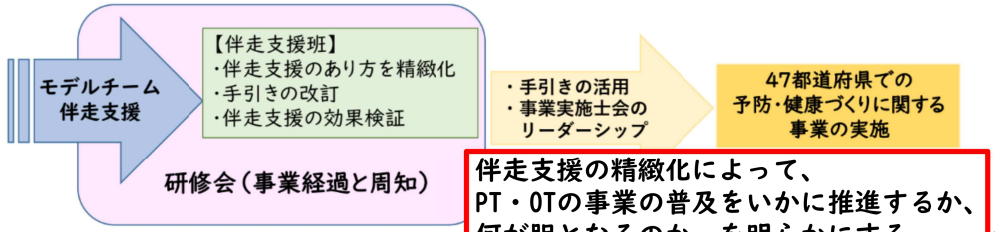
- 令和４年度の地域や職場における予防・健康づくり等への調査結果では、理学療法士と作業療法士による成人に対する生活習慣病予防等の健康づくりに係る取り組みが多くないことが明らかになった。
- 令和5年度は、自治体又は企業における成人の疾病・障害の予防、および身体的・精神的健康を増進するための保健活動に寄与する取り組みを推進することを目的に、研修会の開催、方策検討会議の開催、ならびに手引きの作成を実施した。
- 令和６年度は、5年度で作成した手引き等を活用し、PT士会・OT士会における地域・職域での予防・健康づくりを目的とした保健活動をさらに推進するために、モデルチームに伴走支援を行い伴走支援のあ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

令和６年度「地域保健総合推進事業」報告会資料

1. はじめに　○令和７年度事業の全体

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

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



伴走支援の精緻化によって、
PT・OTの事業の普及をいかに推進するか、
何が胆となるのか、を明らかにする

Ⅱ. 方法

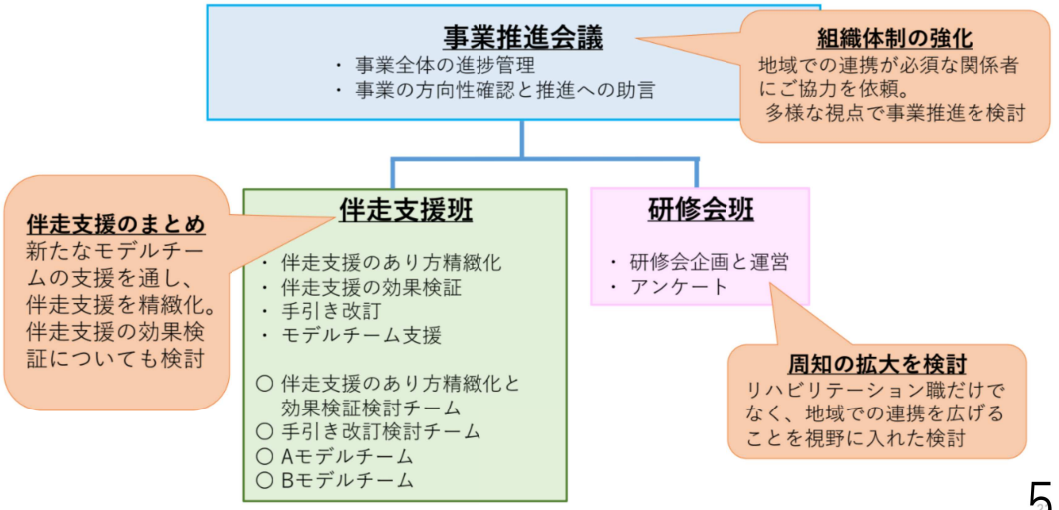
Ⅰ. モデル事業＋事業経験者による伴走支援、その精緻と効果検証

2. 活動を推進するための「手引き」の再編集

3. 研修会の開催

4

全体図：組織体制と方法



5

Ⅱ. 方法

Ⅰ. モデル事業＋事業経験者による伴走支援、その精緻と効果検証

1) 香川県PT士会と徳島県OT士会の2士会を2025年度事業実施モデルチームA・Bとして認定

2) 昨年度の事業を経験した事業担当者を事業伴走者としモデルチームA・Bに配置

3) 伴走支援班のあり方の整理と、伴走支援の効果検証を実施

6

Ⅱ. 方法　Ⅰ. モデル事業＋事業経験者による伴走支援・・・

1）香川県PT士会と徳島県OT士会の2士会を2025年度事業実施モデルチームA・Bとして認定

①Aモデルチーム　：　香川PT士会チームの取り組み

○事業テーマ：香川県は糖尿病罹患率が高く、医療・保健指導強化が求められており、運動習慣の基礎知識や運動方法の講義と実践をプログラム化。

○事業を活用してもらうために、行政や産業保健総合支援センター、全国健康保険協会と連携し、募集チラシの配布。事業の活用相談を実施。

7

Ⅱ. 方法　Ⅰ. モデル事業＋事業経験者による伴走支援・・・

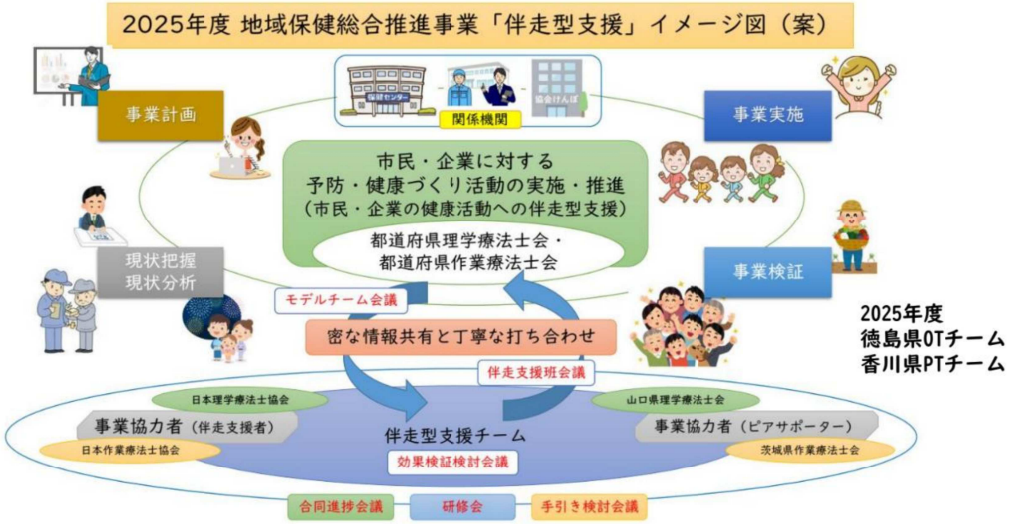
1）香川県PT士会と徳島県OT士会の2士会を
2025年度事業実施モデルチームA･Bとして認定

②Bモデルチーム　：　徳島OT士会チームの取り組み

○事業テーマは、「メンタル不調についての支援方法検討」

○産業保健総合支援センターと全国健康保険協会に聞き取り調査を行い、作業療法士の特性を活かした活動課題を整理。

○実際の事業所への介入。



第１回事業推進会議資料より　2025/06/05

Ⅱ. 方法　2. 活動を推進するための「手引き」の再編集

1）方法１で得たモデルチームの活動内容とその活動を伴走支援した方法、結果、効果を整理

2）1)をまとめ、前年度事業で作成した「手引き」に反映、再編集



令和6年度事業　手引き

Ⅱ. 方法　3. 研修会の開催

○開催　　年1回（令和7年10月9日）

○テーマ　「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」

○対象　　PT・OT各都道府県士会の本事業担当者

※令和６年度事業結果の周知、事業を始めるにあたって必要となる情報の提示、令和７年度事業の進捗と要点の報告、他士会との意見交換の場として、研修会を開催

Ⅲ. 結果　Ⅰ. モデル事業＋事業経験者による伴走支援 その精緻と効果検証

Aモデルチーム ： 香川PTチームの取り組み結果

○全国健康保険協会と協定を締結。

○次年度は、実績を積み、市町村の保健師や企業へもプレゼンテーション予定。

Bモデルチーム ： 徳島OTチームの取り組み結果

○事後対応（「メンタル不調」と本人が自覚、周囲もそれに応じた体制・対応をとる）から、予防中心へとシフトさせるプログラムを作成

○事後に「メンタル不調」の文言を提示する以前に、「肩凝りは人・環境・作業の不適合サイン」等、予防への意識と本人の取り組みが重要であるとの視点が重要であり、介入のポイントが明らかになった。

【伴走者の支援のポイント】

○モデルチームの主体性を尊重することをが重要。

○その上でスケジュールの提案、タイムリーな情報提供、段階付けや課題整理へのファシリテートが効果的。「やることリスト」を作成、活用効果あった。

【伴走支援のあり方の整理と伴走支援の効果検証】

○情報収集が重要であった（SPDCA）。

○事業準備のプロセスを内向き（士会内での準備）と外向き（事業に必要な他機関との連携準備）に分類し、実施評価指標・手段・時期・基準を作成することで整理。

○事業の質の評価として、「ドナベディアンモデル」を活用することで、事業評価ができた。

Ⅲ. 結果　地域・職域連携における評価の種類、評価の観点、評価指標

事業の質評価～ドナベディアンモデル

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

地域・職域連携推進ガイドライン

Ⅲ. 結果　2. 活動を推進するための「手引き」の再編集

○47都道府県への事業拡大向け、本事業で実践・検証し導き出した伴走支援のあり方ついて、手引きに追加した。

○事業実施までの必要事項をステップごとにまとめたものへと一新し、情報提示だけでなく、コラムとして事業の背景や考慮すべき視点を示した。

手引きの改訂（概要抜粋）

1、目的

令和7年度は、令和6年度から令和7年度にかけて、「予防・健康づくり」をパイロット的に実践するモデルチーム（都道府県理学療法士会および都道府県作業療法士会）を支える活動である伴走支援の手順や役割、注目事項、介入のタイミング等を精緻化し、保健事業参画のための都道府県士会のやることリストをまとめた。その伴走支援の手順は、その伴走支援の手順は、地域の成人保健事業や健康増進事業に寄与することをめざす都道府県の理学療法士会・作業療法士会への伴走的な手引きとなることを想定し、令和5年度に作成した「自治体または企業における成人の健康づくりに寄与するための手引き都道府県の理学療法士会・作業療法士会の担当者向けー」を改定することとした。

2，手引き概要

都道府県理学療法士会または都道府県作業療法士会が、新たに地域の成人保健事業や健康増進事業への参画を検討し活動を進めるうえでのメルクマークとなるよう各ステップに沿って構成した。

STEP1　組織の基盤づくり
STEP2　情報収、地域・企業の実態把握とニーズ調査
STEP3　地域・事業主との打ち合わせと活動するための準備
STEP4　健康づくり支援事業の展開・モニタリング
STEP5　PDCAを回すためのエ夫

◎令和6年度・令和7年度に伴走支援を行ったモデルチームが取り組んだ具体的な事業内容は

16

124

Ⅲ．結果

3．研修会の開催

◎参加者　PT37士会・OT34士会から71名、傍聴15名の合計86名

◎事後アンケート結果

研修会参加の満足度「やや良い」「とても良い」

合計91.4%（回収率81%）

「事業を実施した」 2024年度 10士会 → 2025年度15士会

「事業実施について検討をしているか」

2024年度 24士会 → 2025年度 33士会

17

Ⅳ．考察

【伴走支援の精緻と効果検証】

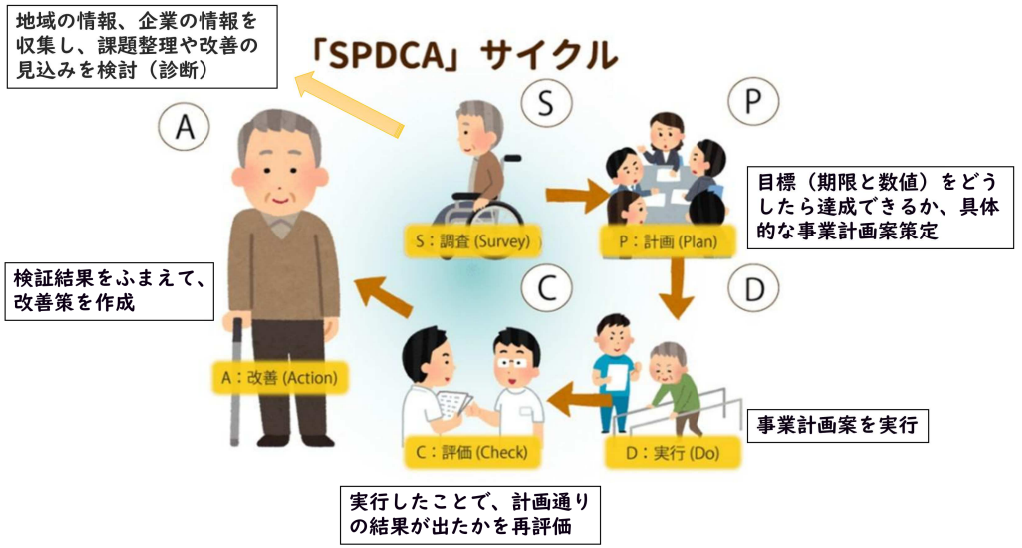
〇推進に向けた高い汎用性と再現性のために①～③が重要

① 活動参画に必要な調査ー計画ー実行ー評価ー改善（SPDCA）の明確化（リハ専門職の日々の業務と同様）

② 事業実施のための構造となる仕組みや実施体制を評価可能とするツール（やることリスト、STEPフォーマット等）を開発提示

③ 多職種との関係構築が重要で、事業目標を共有しながら事業を推進する仕組みが前提、連携パターンの把握

18



出典　https://www.minnanokaigo.com/news/kaigo-text/rehabilitation/no27/

19

Ⅳ.考察

【事業の普及･横展開・手引きの有効活用】

〇伴走支援の経験から事業推進の大事なポイント、難しい局面は丁寧にまとめられ、実施者の心理的支援まで手引きの改訂として落とし込むことができ、実際に経験者が伴走支援しなくとも、取り組みやすい内容の手引きに改善された。

〇本事業(継続事業)を通して､PT･OT47士会の事業理解が進み事業実施や事業検討士会が年々増加している傾向から、少しづつ事業展開が進んでいくと考えられる。

〇手引きをプロモーションし、手引きを活用した取り組みを増やしていく協会ー士会連携によるマネジメント（フォロー）が重要。

Ⅳ.考察

【PT･OT参画の課題】

〇病院や介護事業所に勤務するほとんどのPT・OTがこの領域に関わる機会はほとんどない。取り組み方法が分からない、取り組める人材がいない、経済的保証がない等、この領域のPT・OTの活動が広がらない根本的背景がある。国や自治体の制度の見直し、直接的・間接的様々な参画方法の検証が今後必要。

〇現状できることとして、職能団体が連携し、もっと多くの実践とトライ＆エラーによって、PT・OTによる活動の成果を示し、自治体からの要請や、企業からの依頼へと広げていく。

〇自治体勤務のPT・OT、起業しているPT・OTの参画推進も鍵となる。



自治体または企業における

成人の健康づくりに寄与するための手引き

- 都道府県の理学療法士会・作業療法士会の担当者向け -

実践版







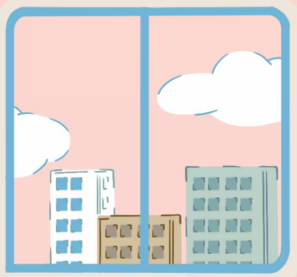


一般財団法人 日本公衆衛生協会













発行：一般財団法人 日本公衆衛生協会
〒160-0022 東京都新宿区新宿 1-29-8
URL http://www.jpha.or.jp/
TEL 03-3352-4281
FAX 03-3352-4605

2026年3月発行

一般財団法人 日本公衆衛生協会

はじめに

日本は、生産年齢人口の減少という未曽有の課題に直面しています。この状況は、誰もができる限り長く、いきいきと働き続けられる社会の構築を求めると同時に、女性や外国人労働者を含むすべての人への健康支援の重要性を一層高めています。業務中の転倒や腰痛、生活習慣病、メンタルヘルス不調等は、個人の健康にとどまらず、就労継続や地域・社会活動を妨げる要因となり得ます。

理学療法士・作業療法士は、身体機能のみならず、生活や仕事の「活動」、それを取り巻く「環境」に着目し、課題をアセスメントしたうえで、実行可能な改善策を提案し、継続につながる支援を行うことができます。さらに、保健や公衆衛生に関わる多職種・多機関ならびに行政職・保険者・産業保健等の関係機関と協働することで、個人への支援と、職場・地域全体への働きかけの双方を組み合わせ、より大きな健康効果につなげることが期待されます。

こうした社会のニーズに応えるため、本手引きは、全国の都道府県士会が「健康増進の知識と技術を共有し、職場や地域社会で実践する」ことを後押しする目的で作成しました。今回の改訂では、モデルチームの活動経過や伴走支援の経験を踏まえ、取り組みを始める際の手順、関係機関との連携の進め方、事業化に向けた準備（体制づくり・情報発信・プログラム整備・評価の考え方等）を、より実務的に活用できる形へ整理しています。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、早い段階から予防に取り組むことは、個人の将来リスクの低減に加え、社会保障コストの増大抑制や健康な労働力の維持にも寄与すると考えます。

本手引きでは、取り組みを進めるための先駆的な事例も紹介しています。人材育成、体制づくり、県や市町村をはじめとする関係機関との連携例を参考に、本事業を数年かけて拡大し、国民の就労の継続と QOL の向上に貢献できる支援へと育てていくことが私たちの願いです。なお、各自治体・保険者・企業等で望まれる保健事業は多岐にわたり、本手引きで紹介しているのはその一例に過ぎません。本資料をもとに、各都道府県において多職種・関係機関・企業と準備や検討を重ね、地域特有のニーズに応える創意工夫あるプログラムを創出していただければ幸いです。私たちの共同の努力で、より豊かな社会、より良い未来を築くための基盤を強化していきましょう。

一般社団法人　日本作業療法士協会
公益社団法人　日本理学療法士協会

目 次



P.4-5 手引きの活用方法
P.6 公衆衛生活動について
P.7 リハビリテーション専門職の強み
P.8-14 手引き活用のステップ
P.15 都道府県士会での事業化
P.16-17 令和6年度モデルチームの活動経過（令和7年の取り組みも含む）
P.18-19 令和7年度モデルチームの活動経過
P.20 事業を知ってもらうための工夫
P.21-22 お役立ちツール
P.23 奥書







手引きの活用方法

めざす姿

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



活動のイメージ

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

具体的な取り組み例

山口県：つながりのある企業での実績から地域へ
茨城県：県士会の強みを活かした事業計画の立案から試験的実践へ
香川県：事業所向け腰痛等予防の取り組みを生活習慣病対策へ
徳島県：県士会の強みを活かし職場のメンタルヘルス対策に参画

根拠法

	幼年期（0～4 歳）	少年期（5～14 歳）	青年期（15～24 歳）	壮年期（25～44 歳）	中年期（45～64 歳）	高年期（65 歳以上）
関連法・施策	産業保健　労働基準法・労働安全衛生法・労働契約法					
				成人保健　健康増進法・がん対策基本法・健康保険法		
					高齢者保健・老人福祉　高齢者の医療の確保に関する法律・介護保険法・医療介護総合確保法	
				精神保健福祉　精神保健福祉法・自殺対策基本法（大綱）		
				障がい者福祉　障害者基本法・障害者総合支援法		
				地域保健　地域保健法		

関係機関・職種

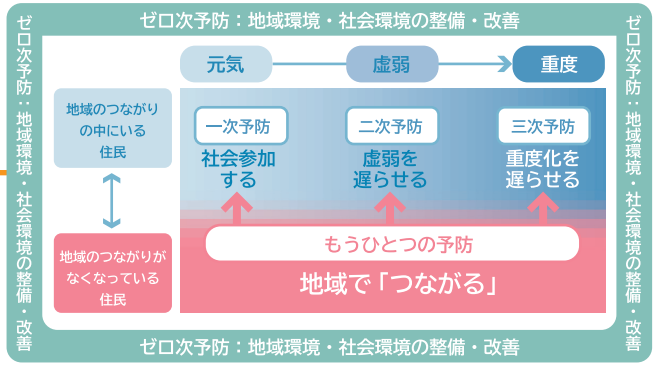
- 自治体の成人保健担当、健康増進事業等担当者
- 保健所・保健センター職員
- 事業に関係する専門職（保健師、栄養士、歯科衛生士、心理士〔師〕等）の職能団体
- 企業団体（産業医・保健師・健康づくり担当者）

手引き活用のステップ

STEP 1　組織の基盤づくり
STEP 2　情報収集、地域・企業の実態把握とニーズ調査
STEP 3　自治体等対象者との協議と活動準備
STEP 4　健康づくり支援事業の展開・モニタリング
STEP 5　PDCA を回すための工夫
STEP 6　事業を維持するための保健事業の仕組み

地域共生社会の実現・地域包括ケアシステムの構築

地域包括ケアシステムの構築を基盤に、地域共生社会の実現に向けて互助を促進し、地域でつながる仕組みの強化への参画が期待されている。



公衆衛生活動について

公衆衛生活動の基本的な考え方

予防重視
疾病が発生してから治療するのではなく、発生を防ぐ。

集団へのアプローチ
個人ではなく、地域や社会全体の健康を対象。

科学的根拠に基づく
疫学データや調査結果を活用。

公平性・アクセシビリティ
誰もが健康サービスを受けられるようにする。

住民参加型
地域住民の理解と協力を得ることが成功の鍵。

ソーシャルキャピタルの醸成
地域の絆を育み、住民が支え合って健康を守る土壌をつくる。

Point・・・考え方のポイント・・・

地域特性に合わせる ｜ 多職種連携 ｜ 持続可能性 ｜ リスクコミュニケーション

Column ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチ

公衆衛生では、集団全体の健康度を高める「ポピュレーションアプローチ」と、リスクの高い個人を支援する「ハイリスクアプローチ」の両方が必要です。ポピュレーションアプローチは、健康な人も含めた母集団全体に働きかけることで、健康格差の縮小や将来の疾病予防につながり、社会全体の健康づくりの基盤となります。生活習慣や環境を改善し、健康行動が自然に選ばれる“健康文化”を育てる点でも重要です。

一方、ハイリスクアプローチは、すでにリスクが高い人や健康課題を抱える人に対して、個別的で専門的な支援を行い、重症化を防ぐ安全網として機能します。短期的な改善が得られやすく、医療的支援が必要な人を確実に支える役割があります。

公衆衛生では、どちらか一方では十分ではありません。集団全体の健康度を底上げしつつ、支援が必要な人には個別に対応するという、両者の組み合わせによって効果が最大化されます。これにより、地域や職場全体の健康水準が向上し、医療費の抑制や生産性の向上といった社会的なメリットも期待できます。

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 ～０次予防への参画も期待～

０次予防
社会や企業が健康になる環境づくりの後押し

一次予防
乳幼児や児童生徒への健診
健康づくり
障害予防
コンディショニング
メンタル不調への介入

二次予防
疾病・生活機能低下の早期発見
早期リハビリテーション

三次予防
疾病に対するリハビリテーション
重症化予防
要介護状態の改善

- 後遺症の最小化
- 早期家庭復帰
- 早期社会復帰

健康寿命の延伸
働き続けられる心身づくり
住みたい地域で人生を過ごせる

マルチタスクで多職種連携



一人二役
ユーティリティ／ポリバレント

リハビリテーション専門職
ユーティリティ / ポリバレント能力
ユーティリティ：複数の役割をこなせる
ポリバレント：他の特性を生かしつながりを変化させる



多職種チーム

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

STEP 1 組織の基盤づくり

まずは、都道府県士会の強みを分析しましょう。

強み・機会・財力に関する組織内外の確認事項は、活動を進めるうえでのメルクマーク（進捗状況の基準）としても活用できます。
初めて活動を開始する際には、強み（①②③⑩⑪）、機会（①②③）、財力（①）を確認しましょう。

【リハビリ専門職の特性や技術に関する事項の確認（強みの確認）】創造力・人力（内部環境・プラス要因：強み）

強みに関する事項の確認	① 都道府県士会の強み（リハビリ専門職としての知識や技術、組織機能などの活用力）は何ですか？
	② 都道府県士会が地域や職業人に貢献できる健康づくりは何ですか？（生活習慣病、腰痛、転倒・メンタルヘルス等）
	③ 健康づくりのターゲットとした根拠資料や情報は何ですか？（健診データ、健康日本 21、保健統計・衛生統計等）
	④ 健康づくりのターゲットにリハビリ専門職の知識や技術はどのように活かせますか？
	⑤ 地域や職業人に貢献できる健康づくり活動によって何がどのように変わることを期待しますか？
	⑥ 貢献できる健康づくり活動の現状・課題・ねらい（目的）を明示できますか？
	⑦ 健康づくり活動の概要を明示できますか？（目標・活動計画・活動予算等）
	⑧ 具体的な健康づくり活動をイメージできますか？（目標・活動スケジュール・作業内容・進捗管理・事業評価等）
	⑨ 健康づくり活動を士会事業としてどのように取り組みますか？（特設、常設、パイロット、既存／分掌事項付加等）
	⑩ 健康づくり活動において、地域の関係団体と連携した事業に参画した実績はありますか？
	⑪ 各都道府県の理学療法士会・作業療法士会の協力・協働事業というスタンスはありますか？

【連携・機会に関する事項の確認】対応力（外部環境・プラス要因：機会）

機会に関する事項の確認	① 県市区町村の保健行政との連絡や相談できる体制はありますか？
	② 県市区町村の医師会との連絡や相談できる体制はありますか？
	③ 協会けんぽや健康保険組合との連絡や相談できる体制はありますか？
	④ 地域企業や商工団体等との連絡や相談できる体制はありますか？
	⑤ 地域の自治会等との連絡や相談できる体制はありますか？

【経費捻出に関する事項の確認】財力

財力に関する事項の確認	① 公的機関による基金事業や補助事業等の募集に関する情報で活用できそうなものはありますか？
	② 団体等（財力等）が募集する研究助成事業等に関する情報で活用できそうなものはありますか？
	③ 都道府県士会独自で事業の予算化ができますか？

STEP 2-1 情報収集、地域・企業の実態把握とニーズ調査

保健行政（国や自治体）の課題や施策を確認し、何に重点を置いているか等の情報収集を行いましょう。

保健事業を展開しようと考えている自治体の施策を確認

- 自治体の健康増進計画
- データヘルス計画（国民健康保険・全国健康保険協会）

各事業計画に記載された現状をより詳細に確認

- 各自治体の統計データ（人口・産業・衛生等）
- e-Stat（日本の統計が閲覧できる政府統計ポータルサイト）全国や他県との比較等
- NDB オープンデータ（レセプト情報・特定健診等情報データベース）

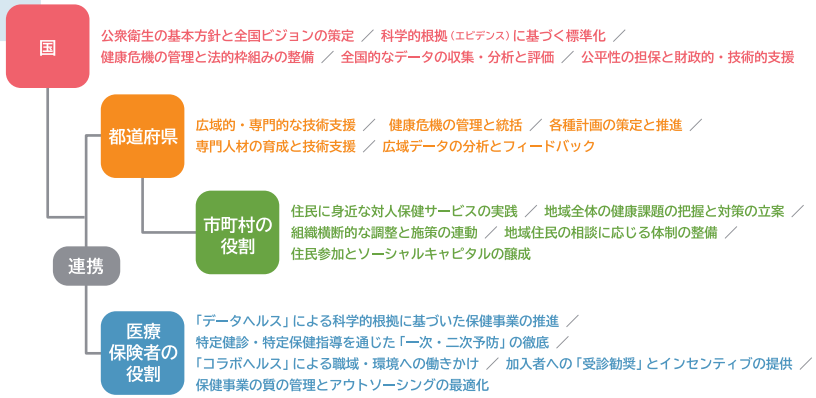
その他

- 関係機関の連携の窓口

地域診断を始めましょう

地域の人口構成や地理的環境などの概要、
疾病構造や死亡率など、保健事業を展開しようと考えている
自治体等事業対象者の状況を把握しましょう。

Column 関係機関を訪ねる前に、それぞれの役割を知っておきましょう。



STEP 2-2 （内部準備）具体的な事業イメージを確立

現状と理想（目指す姿）、そのための戦略としての事業内容、実行度、将来的な展望を、イメージしましょう。その際、複数の代案も考えておくと、先方のニーズに合わせて提案ができます。

円滑に進めるための重要な視点



Column 心理的安全性に基づく『価値創造』の柱



1 話しやすさ
- 話す、聞く
- 報告する
- 問題に気づいたときに、率直に指摘しあえる

2 助け合い
- 相談する、相談に乗る
- ピンチをチャンスにする
- 問題が起きたときに人を責めず、前向きに対処できる

3 挑　戦
- 挑戦する
- 工夫する
- 前例がないものでも、取り入れることができる

4 新奇歓迎
- 個性を発揮、歓迎する
- 相手の強み、弱みを知る
- 個人の強みや個性を発揮できる環境がある

心理的安全性を土台に、共通のゴール（目的）へ向かって、
リソースを賢く使いながら試行錯誤を繰り返す

STEP 2-3 自治体等事業対象者からのヒアリング

具体的事業の実施に向け、つながりのある機関・部署を訪ね、情報収集しましょう。

ヒアリングの際は、「イデアのリンゴ」の例が示すように、頭の中にある理想像と現実の姿の違いを意識しつつ、誰もが共有できる具体的なイメージを用いて説明します。
相手の努力をしっかり認めて言葉で伝えることは、良い関係づくりに欠かせません。
打ち合わせでは、相手のニーズや期待を丁寧にくみ取り、それに応じた提案や調整を行うことが大切です。また、説明の際には専門用語や抽象的な表現を避け、認識のズレが生まれないよう、具体的でわかりやすい言葉を使うことを心がけましょう。
運動指導を行う場合は、生活リズム・身体機能に応じ、継続しやすい内容にしましょう。

窓口の設置

地域・職域連携協議会に参画している関係機関とつながる方法

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

事業対象者の見つけ方

1 関係機関と連携をせずに単独で保健事業を展開する場合

① 対象者・企業等を自分で探す（知り合いの企業、友達の勤務する会社等）
② 直接交渉（企業等の担当者に営業に出向く等）
③ 費用の確保（助成金や補助金等の利用）
④ 啓発活動
⑤ 窓口の設置（相談や依頼を受ける窓口の設置が必要）

【エイジフレンドリー補助金】
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_09940.html

2 関係機関と連携する場合（弱いつながり）

① 地域・職域連携推進協議会に参画できていない場合、連携機関を探し、事前に相手との会合や話し合いの時間を設定し、直接交渉を行います。
② 保健事業に携わるリハビリテーション専門職としての役割等をわかりやすく説明しましょう（リーフレット等の使用）。

STEP 3 自治体等対象者との協議と活動準備

関係機関の意見や都道府県士会の強みを再確認し、自治体等事業対象者と協議を行います。

STEP 4 健康づくり支援事業の展開・モニタリング

対象者の理解から行動変容・定着までを支援する仕組み

【対象者の状況把握】
データ・ヒアリング ▸ ニーズ分析

↓

【支援メニュー検討】
職場体操／相談会／研修

↓

【スタッフ体制】
役割確認・経験者・人材育成・連携

↓

【費用検討】
モデル事業 ▸ 行政調整 ▸ 講師派遣／受託

↓

【実施方法の選択】
①独立提供 ②イベント参画 ③共同事業化

↓

【継続的な地域保健活動へ】
実施方法を踏まえた目標設定

情報提供の3要素

- **質**：科学的根拠に基づく
- **量**：過不足のない内容
- **タイミング**：関心・行動変容ステージに合わせる

Column 気づきを促し、行動変容を支えるリハ専門職の役割

リハビリテーション専門職は、身体機能の評価や運動指導だけでなく、対象者に「気づき」を生み出す役割を担っています。人は「言われたからやる」のではなく、「気づいたから変わりたい」と思えたときに行動を起こします。行動変容には、無関心期・関心期・準備期・実行期・維持期の5段階がありますが、リハ専門職が特に力を発揮できるのは初期の3段階です。関心期には必要性を丁寧に伝え、準備期には始め方を一緒に考えるなど、段階に応じた支援が重要です。こうした関わりは、対象者の行動変容を促すだけでなく、企業の生産性向上や従業員の定着にもつながります。

行動変容の5ステージ

① 無関心期：興味なし	← 気づきを促す
② 関心期：必要性を感じ始める	← 意味づけを支援
③ 準備期：始める方法を考える	← 実行への橋渡し
④ 実行期：行動を開始する	
⑤ 維持期：行動を続ける	

※ 理学療法士・作業療法士が特に力を発揮できるのは①～③



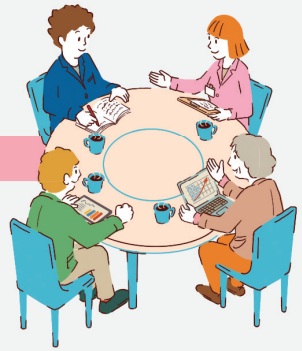
STEP 5 PDCAを回すための工夫

評価と改善のサイクルが機能することで、事業の質は継続的に向上します。

事業成果を把握するために、必要な評価（アセスメント）は事前に検討・選択しましょう。

効果測定（目的・目標の達成度、数値目標に対する効果の分析）

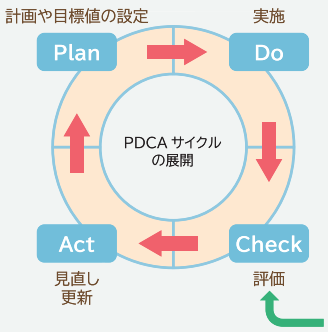
- 対象者、企業等の健康状況を評価する（人・環境等）
  自主的・主体的な活動も評価対象となります
- 評価から得られたデータを分析し、課題を抽出
- 効果はデータや画像等で提示を
- 対象者や企業等の気づきを大切に
- 行動変容もサポートしましょう



事業評価

- 事業関係者間の連携
- 課題の共有
- 多職種や地域団体との協働
- 次の改善につなげるプロセスが確立されていたか
- 活動を担う人材育成とスキルアップの機会
- 個人情報の保護等情報管理の徹底

PDCAサイクル



保健事業の評価

①「個人」を対象とした評価
個人を単位とした評価は、保健指導方法をより効果的なものに改善することや保健指導の質を向上させることに活用できる。

②「集団」を対象とした評価
集団を単位とした評価は、保健指導方法や事業の改善につなげることが可能となる。

③「事業」の評価
事業のプロセス（過程）を評価することができる。このことにより、効果的、効率的な事業が行われているかの判断が可能となり、改善につなげることができる。（ドナベディアン・モデル）

STEP 6 事業を維持するための保健事業の仕組み

保健事業の評価フレーム

事前準備・体制（基盤）

- 方向性の整理（士会内の打合せ）
- 役割分担の明確化
- 自治体・職域との連携体制構築
- 専門的助言を得る仕組みづくり
- 地域診断・ニーズ把握
- 予算確保・人員配置

プロセス（過程）

【評 価】
健康評価・環境評価

【分 析】
データ分析 → 課題抽出

【支 援】
行動変容ステージに応じた働きかけ（無関心期→関心期→準備期）

【工 夫】
気づきを促す仕組みづくり

【対 応】
ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチ

【継 続】
離脱者フォローアップ

【満 足】
対象者の満足度の把握

アウトカム（結果）

- 目標達成度の確認
- 健康状態の変化
- 生活習慣の改善
- 行動変容の指標
- ベンチマーク比較
- 地域・実施者への波及効果
  → 事業の有効性・持続性を検証

都道府県士会での事業化

改めて整理しましょう。

① 外向きの準備

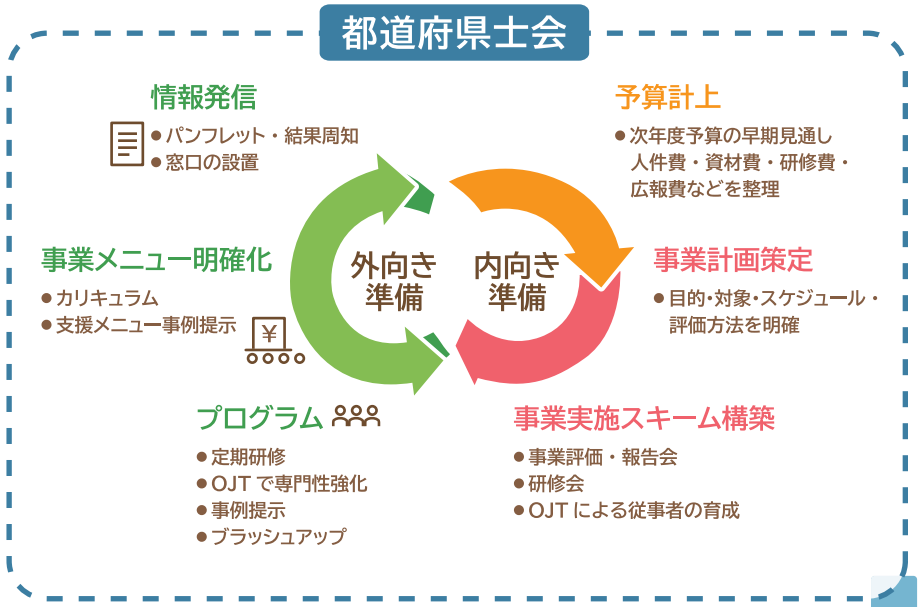
外向き準備は、地域や職域での保健活動を円滑に進めるための基盤です。

情報発信・窓口整備・プログラム明確化・費用管理を事前に行うことで、関係機関との信頼関係を築き、活動の認知度と参加率を高め、健康づくりの推進につながります。

② 内向きの準備

内向きの準備は、事業を継続的かつ効果的に運営するための基盤です。

事業計画策定・事業実施スキーム構築・事業予算の計上においては、対象者のニーズを踏まえ、理学療法士・作業療法士の強みや士会の特長を活かした提案ができると、よいでしょう。



令和6年度モデルチームの活動経過
（令和7年の取り組みも含む）

山口県理学療法士会

～つながりのある企業での実績から地域へ～

県士会の強み	**強み**：2024 年度より県士会内で保健事業推進部新設、産業理学療法を重点化。 **機会**：労働災害（転倒 1 位、動作の反動 3 位）と 30～40 歳代の運動習慣低下という地域課題。SAFE 協議会アドバイザー参画（2024 年～）。 **予算**：県士会理事会でモデル的に単年度予算化して実施。講師謝金規定（認定 / 専門 PT 60 分 @12,000 円など）整備。
地区診断	**情報収集**：山口県労働災害統計（2023 年度）：転倒 21.6%、墜落・転落 15.5%、動作の反動 12.0%、製造業最多。 **県民意識調査**（2022 年度）：30～40 歳代の運動習慣低下顕著。
立案プラン	**対象**：製造業従事者 20 名（管理職・製造ライン等） **内容**：作業分析、動作改善、「これだけ体操」導入、朝礼時体操、環境評価 **頻度**（研修会）：3 回実施
つながった窓口	**戦略**：既存つながりの企業（下関酒造）でモデルケース構築。小規模でも確実な実績により、SAFE 協議会・産業保健総合支援センターへの提案力獲得。市町担当窓口との協議機会獲得。産業理学療法の実装に向け段階的前進。
実際の展開	下関酒造株式会社（従業員 23 名）。対象 20 名（男性 8 名、女性 12 名、平均 46.47 歳）、主訴：腰痛。 **評価**：①JLEQ（腰痛評価）38.3 点、②SPQ（生産性）7.8% 低下、③転倒災害チェックシート 15.3 点、④作業分析（上体前傾 + ねじり動作特定）、⑤自由記述調査。 **成果**： **定量評価**：JLEQ 改善（$p<0.05$）、SPQ 悪化（$p<0.05$）。腰痛症状改善も生産性向上は限定的。単発介入の限界を確認。 **行動変容**：65% が実行期へ移行。朝礼体操定着（11 月～継続）。 **研修評価**：座学 74%、実技 79% が「役立った」。環境課題認識 69%。 **医療連携**：従業員 1 名を医療機関へつなげた。
実際の展開までの工夫点（アドバイス）	**小さく始める**：完璧な計画より実践優先。 **作業分析活用**：人間工学的視点でリスク動作特定→実践的改善策提案。 **科学的根拠**：5 軸評価（JLEQ、SPQ、転倒チェック、意識調査、自由記述）。統計解析実施。 **段階的実施**：座学→実技→資料配布→職場体操導入。 **課題開示**：SPQ 悪化結果を公表。単発介入の限界、継続支援の必要性を明確化。
今後の展望	**制度化**：各市町との連携、産業保健総合支援センターとの協働、SAFE 協議会アドバイザー参画継続、多職種連携推進。 **人材育成**：県士会内での産業理学療法人材育成。県士会内研修体系構築。 **地域展開**：モデル事業→効果検証→多機関連携→制度化のロードマップで県内全域展開。

令和6年度モデルチームの活動経過
（令和7年の取り組みも含む）

茨城県作業療法士会

～県士会の強みを活かした事業計画の立案から試験的実践へ～

将来的に協会けんぽや産業保健総合支援センターの委託事業化を見据えた県士会の重要事業として展開

1. 強み・リソースの再確認

- 組織の凝集性とネットワーク：全市町村 POS 配置ネットワーク
- キーマンとの接続：職域機関との人的パイプを持つ部員の存在

2. 地域診断と戦略立案

- メンタルヘルス不調や自殺率等の地域課題を特定する
- 「真面目・義理人情」な県民性に合ったアプローチを選択

3. 連携窓口と体制構築

- 協会けんぽ・さんぽセンター等へ出向き「顔の見える関係」を構築
- 既存の介護予防システムを応用した人材育成をベースに産業保健領域の拡大を見据える

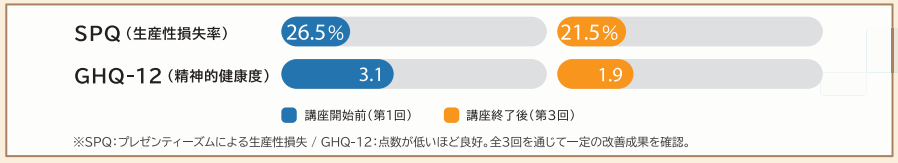
4. 実践・評価・還流

- 1 回 1 時間、講座のシリーズ化（メンタル・余暇・作業バランス）
- ワークショップを軸とした参加型講座を展開。
- GHQ12/SPQ による効果の客観的指導を用い、事業所へ可視化とフィードバック

2025 年度：事業立ち上げと実施概要

実施体制	参加対象	講座形式
1か所の協力事業場 年3回の継続的な出前講座を シリーズ化して実施。	定員15名枠。 管理者と一般従業員の 混合参加。	1回1時間の集中型。 講話だけでなくワークショップ を軸とした能動的学習。

評価指標による成果の客観的測定



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

令和7年度モデルチームの活動経過

香川県理学療法士会

～事業所向け腰痛等予防の取り組みを生活習慣病対策へ～

1. 事業の背景と目的

香川県理学療法士会では、これまで産業保健総合支援センターと連携し、事業所に対して腰痛予防等の健康教育を提供してきた実績がある。この既存の連携体制を基盤とし、香川県において課題となっている糖尿病をはじめとした生活習慣病対策へと理学療法士の関与を拡大することを本事業の目的とした。

2. 強み・リソースの再確認

高齢者を対象とした健康教育および介護予防事業の実績 ／ 産業保健総合支援センターとの連携による事業所向け健康教育の実施経験 ／ 生活習慣病領域に関する専門的知識を有する理学療法士の存在 ／ 香川県理学療法士会の組織的活動基盤

3. 地域診断と戦略立案

香川県では糖尿病に関連する指標の悪化がみられ、県の健康増進計画でも重点課題として位置付けられていることから、生活習慣病対策は喫緊の地域課題となっている。産業保健総合支援センターとの連携を強化し、腰痛予防等の講座を生活習慣病対策へと発展させることを戦略とした。
協会けんぽと連携した事業所への出前講座の実施 ／ 生活習慣病予防をテーマとした新たな講座モデルの構築 ／ モデル事業の実施を通じた実績の構築 ／ 将来的な協定締結および事業の制度化

4. 実施に向けた関係機関との調整

協会けんぽ香川支部 ／ 香川県健康福祉部健康政策課 ／ 健やか香川県民会議
2025 年 9 月には香川県健康福祉部主催のシンポジウムに参加し、健康政策課および協会けんぽ関係者と直接面談を行い、事業内容の説明およびチラシ配布の許可を得た。2025 年 10 月には協会けんぽに対して事業提案資料およびチラシを提出し、企業向けメールマガジンにて事業案内を配信していただいた。2025 年 11 月には協会けんぽとの正式な打ち合わせを実施し、健康宣言事業所への講座提供や今後の事業連携の可能性について具体的に協議した。

5. 実践内容とモデル事業の構築

生活習慣病予防をテーマとした出前講座の企画提案 ／ 企業向けチラシの作成および配布 ／ 講師体制の構築（複数名の理学療法士による対応体制）／ 協会けんぽを通じた企業への周知活動
また、次年度に向けて年間 10 件程度のモデル事業の実施を計画しており、実績を構築した上で事業の継続的展開および有料化を目指す方針とした。

6. 成果

生活習慣病対策に特化した講座モデルの構築 ／ 理学療法士による産業保健分野への参入モデルの確立 ／ 協会けんぽとの連携体制の構築 ／ 事業所への事業周知体制の確立 ／ 今後の協定締結に向けた基盤の構築
特に、協会けんぽとの直接的な協議および企業への周知が実現したことは、今後の事業展開における重要な成果である。

7. 今後の展開

協会けんぽとの協定締結を目指し、モデル事業を通じた実績構築を進める。また、市町村および行政機関との連携を強化し、生活習慣病対策における理学療法士の役割を明確化するとともに、持続可能な事業体制の構築を図る。

8. 関係機関との連携を円滑に進めるための工夫点

関係機関との直接面談を通じた信頼関係の構築 ／ 相手方のニーズを事前に把握した上での提案 ／ 提供可能なサービス内容の具体的提示 ／チラシ等の資料整備によるわかりやすい情報提供 ／ 段階的なモデル事業の実施による実績構築

本事業は、理学療法士が生活習慣病予防を目的として産業保健領域に関与する新たなモデルとなり、今後の地域保健活動の発展に寄与するものと考えられる。

令和7年度モデルチームの活動経過

徳島県作業療法士会

～県士会の強みを活かし職場のメンタルヘルス対策に参画～

～現場の『気づき』を生む健康職場づくり～

（株）KOFS に対する作業遂行分析を用いたモデル事業
将来的に徳島県における産業保健分野で専門職としての役割を担うことを目指す

1. 強み・リソースの再確認

- メンタルヘルス分野の作業療法士でチーム編制し、臨床思考を健康職場づくりに応用。
- 健康職場づくりに関心がある企業と当会とのつながりがあった。

2. 地域診断と戦略立案

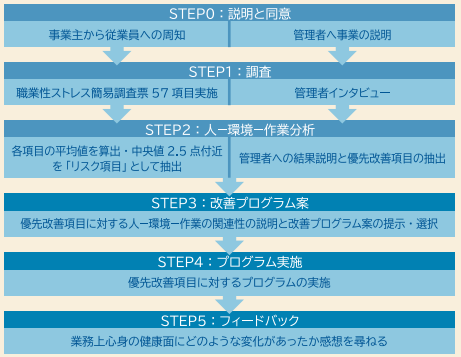
- 課題：健康問題が深刻化してからの「事後対応」が主流であり、人的リソース不足から具体的な作業環境の改善まで手が回っていない。作業療法士が産業保健分野で認知されていない。
- 戦略：「個人の健康管理」に留まらず、ストレス要因が「作業の手順や内容」「物理・組織的環境」にあるのかを可視化し、具体的な改善策を提供。さんぽセンターや協会けんぽとの連携を強化し、人的リソース不足を補完することで、地域産業保健に寄与する。

3. 連携窓口と体制構築

- 協会けんぽ、さんぽセンターを訪問するとともに、両機関が主催する研修会への参加。
- 事業内容が理解できるリーフレットの作成と配布。

4. 実践・評価・還流

- ストレスチェック 57 項目を人・環境・作業の要素に再構成。
- 管理者に対しどのような健康職場にしたいのか目標設定。現在の遂行度と満足度を聴取。
- 従業員にストレスチェックを実施し人・環境・作業の適合性を分析。
- 改善プログラムの立案と選択。実施と再評価。

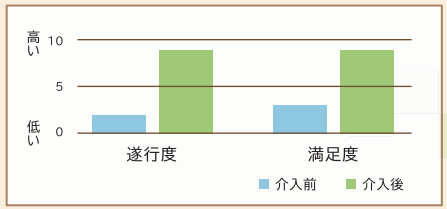


介入効果：介入前後の遂行度・満足度（10段階）

改善プログラム：合意目標「不安や緊張をやわらげ肩凝りを減らす」ことに対しグループワークを実施。改善策「作業伝達ボードの活用」「業務時間内のストレッチ Time の導入」を従業員と管理者で共有し1カ月間実施。

従業員の声

1. LINE での情報共有が中心だったが、対人でミーティングすることが、重要だと気付いた。
2. 空いた時間は、棚の整理などもしていたが、ストレッチをするだけで気持ちも体もリフレッシュできるかもしれない。
3. イライラや緊張することも肩が凝る原因とは知っていたけど、どうしようもないことだと思っていた。解決策が出てくるんだなと思った。

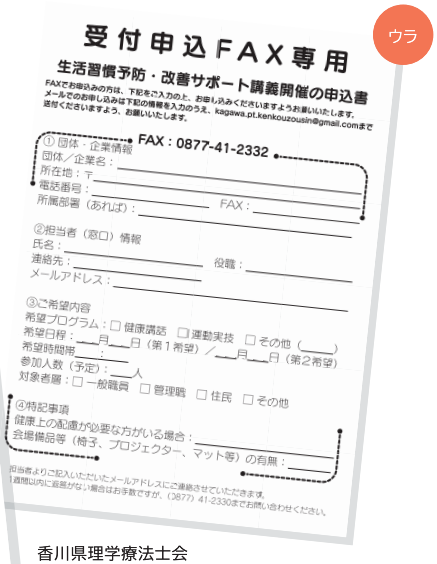


事業を知ってもらうための工夫

事業を地域に届けるために

チラシは事業や健康づくりの取り組みを地域に伝えるための大切なツールです。
専門職の活動を地域に知ってもらうために、チラシの活用を進めていきましょう。





香川県理学療法士会
健康増進推進部の事業チラシ例



チラシ作成のPoint! チラシ作成の際には、次の点を意識すると伝わりやすくなります。

① A4 サイズ 1 枚で
② 申込は FAX がよい（FAX しかない所が多い）
③ わかりやすい内容に !!　情報量を整理（多過ぎ注意）
④ 協会けんぽ、市町村、ターゲットに届く配布・設置の工夫
⑤ 費用を明確にすること

お役立ちツール ①

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・腰痛予防の取組（啓発資料・リーフレット・動画）」



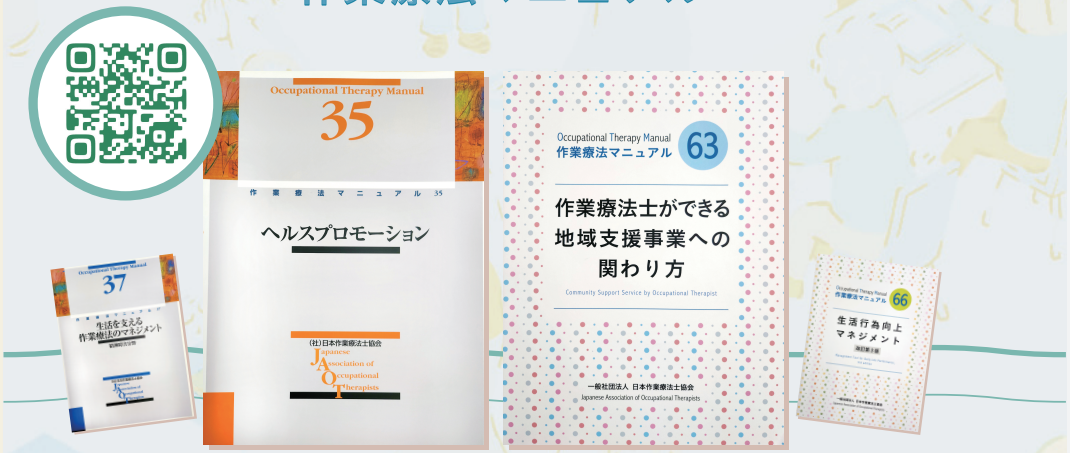
お役立ちツール ②

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７年度　地域保健総合推進事業

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

報告書

発行日：令和８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。



付録

1 あり方精緻化の資料

2 研修会資料

1)事業概要

2) 第 1 部： 地域での連携に向けて

3) 第 2 部:伴走支援･モデルチームの活動報告

4) 第 3 部:事業展開に向けた準備

5) 第 4 部:グループワーク

3 第 2 回合同進捗会議資料

1) 香川 PT チームの活動

2) 徳島 OT チームの活動

3)山口 PT チームの活動（昨年度モデルチーム）

4) 茨城 OT チームの活動（昨年同モデルチーム）

4 公衆衛生学会 シンポジウム資料

5 公衆衛生学会 昨年度事業発表資料

保健事業の PDCA サイクル
【ドナベディアン・モデル評価票】

保健事業活動評価

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

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

アウトカム / 結果：目的・目標の達成度、数値目標に対する評価	①	②	③	④	⑤
① 必要な健康評価や環境評価を実施することができましたか					
② 得られたデータを分析し、課題を抽出することができましたか					

③ 事業実施による対象者（群）の変化はどうでしたか	⑧ 事業遂行状況（事業実施者）はどうでしたか
④ 改善や悪化状況はどうでしたか	⑨ 意識向上や醸成度（事業実施者）はどうでしたか
⑤ 基準値（ベンチマーク）との比較はどうでしたか	⑩ 疾病発生率低下はどうでしたか（長期的な評価）
⑥ ステークホルダーや社会への影響（意識変容や行動化等）はどうでしたか	⑪ 医療費の変化はどうでしたか（長期的な評価）
⑦ 健康状態を考慮された生活・仕事をする人が増えましたか	

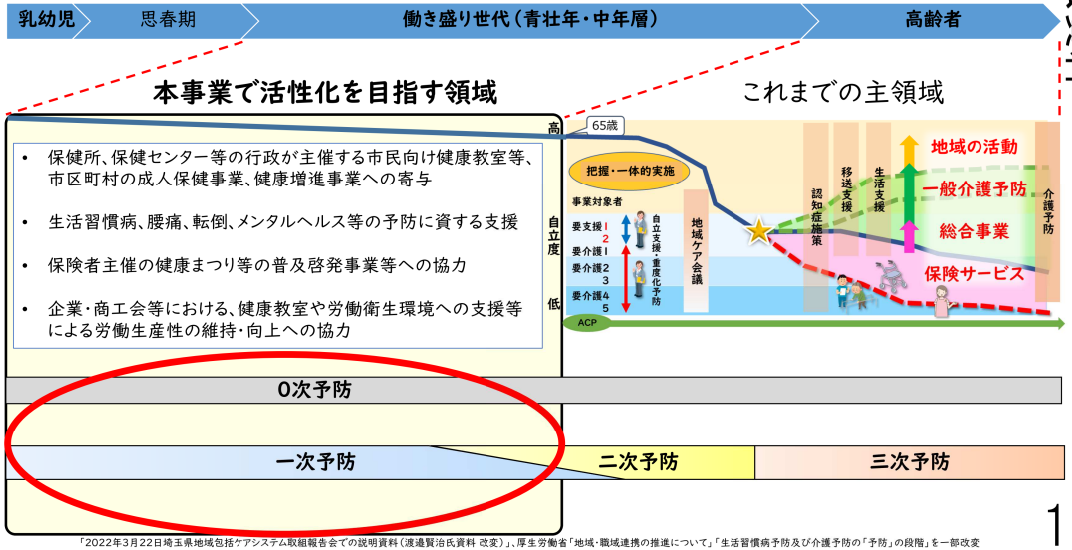
令和７年（2025）年10月19日研修会資料

令和7年度　地域保健総合推進事業
概要説明

「理学療法士・作業療法士の地域・職域での予防・健康づくりを目的とした
保健活動を推進するための伴走支援のあり方に関する検討と普及事業」

担当　公益社団法人日本理学療法士協会
副会長　　吉井智晴

地域での予防分野・高齢者施策における理学療法士と作業療法士の職域



「2022年3月22日埼玉県地域包括ケアシステム取組報告会での説明資料（渡邉賢治氏資料 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

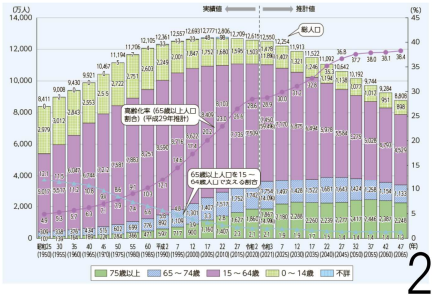
1

【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。



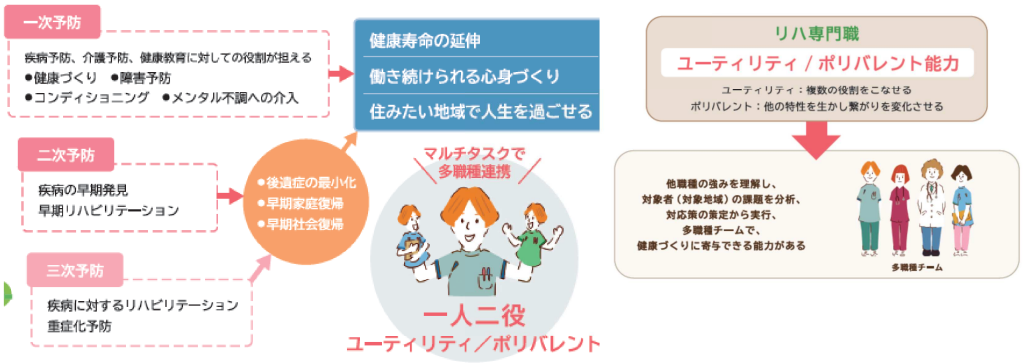
2

【背景2】

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

3

リハ専門職が３次予防だけでなく 1次予防や2次予防に対応



4

事業全体像

令和4（2022）年度（調査）

・保健事業においてPT士会・OT士会との連携を多くの保健所が望んでいるが、実際に連携したことがある保健所はわずかである（表1）
・数は少ないが、地域の関係機関と連携してPT士会・OT士会が成人に対する保健事業に取り組んだ事例があった（表2）

表1 保健所向け調査の結果

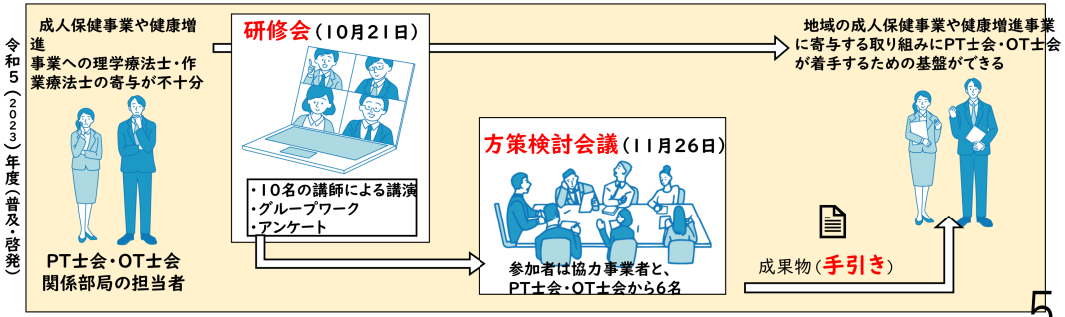
	実施率	PT士会・OT士会との連携	
		現状	今後希望
生活習慣病予防事業 メンタルヘルス対策事業	50%以上	10%未満	5~20%
腰痛予防事業 転倒予防事業	約10%	10~40%	約80%

表2 PT士会・OT士会向け調査の結果

福島県PT士会：	全国健康保健協会と連携した企業への運動支援セミナー
京都府PT士会：	医療・介護従事者に対する腰痛予防・介助教室
静岡県PT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PT士会：	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OT士会：	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

【目的】自治体又は企業における成人の疾病・障害の予防、および身体的・精神的健康を増進するための保健活動に寄与する取り組みを推進すること

令和5（2023）年度（普及・啓発）



5

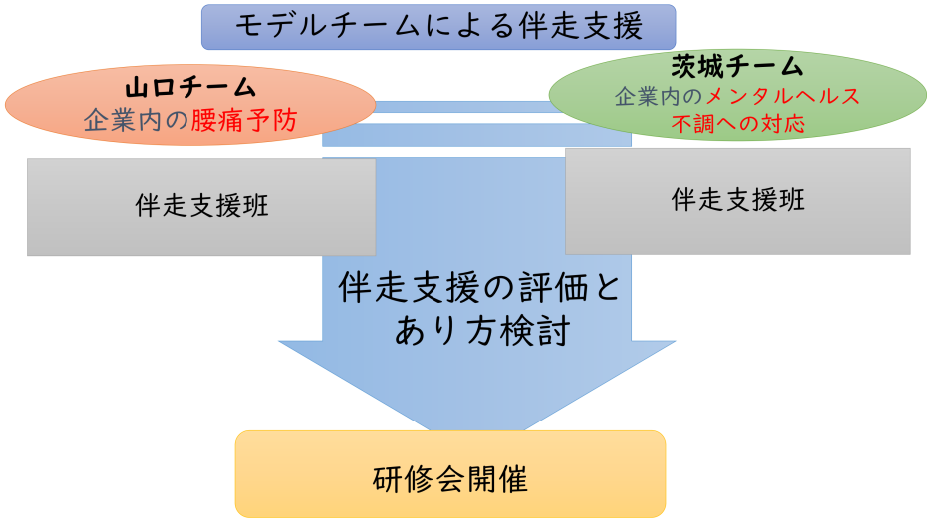
141

自治体又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（令和5・2023年）



6

令和6年度（2024）全体像・伴走支援と研修会開催



7

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

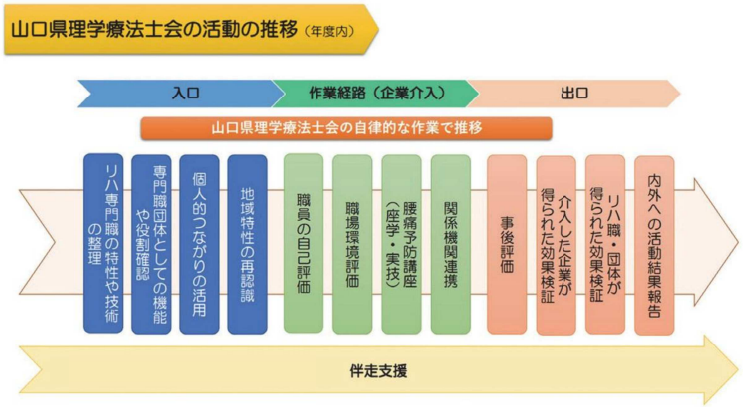






山口県：酒造会社の職員さんへの健康管理へ働きかけ

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



伴走支援のあり方

初動時

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

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

進行中

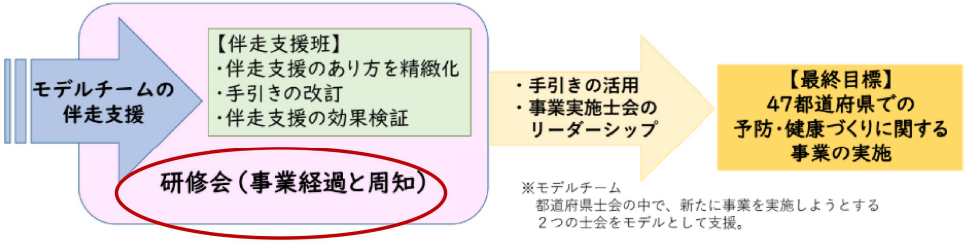
⑤活動に対する肯定的な評価
⑥活動展開における工夫や実現可能性検討

「具体的な課題解決
を目指すアプロー
チ」

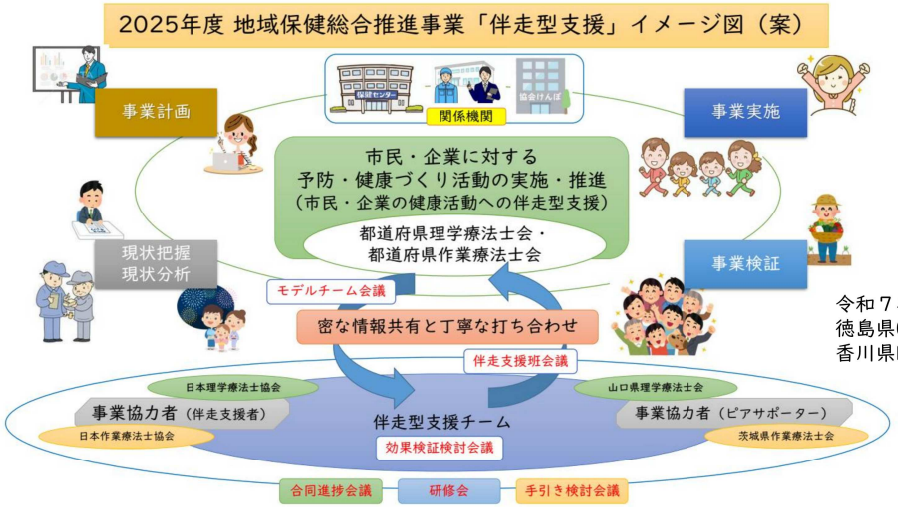
令和７年度事業

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

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



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



令和７年度
徳島県OTチーム
香川県PTチーム

第１回事業推進会議資料より　令和7年6月5日

全国健康保険協会（協会けんぽ）の保健事業について

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

全国健康保険協会
協会けんぽ

1．協会けんぽについて

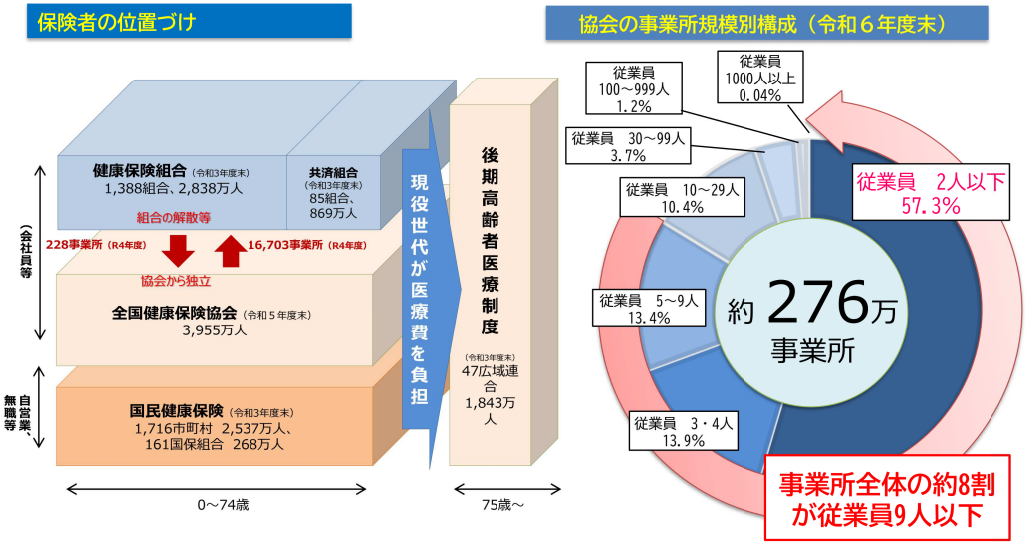
2．保健事業の保健事業について

3．保健事業の一層の推進について

協会けんぽの特徴

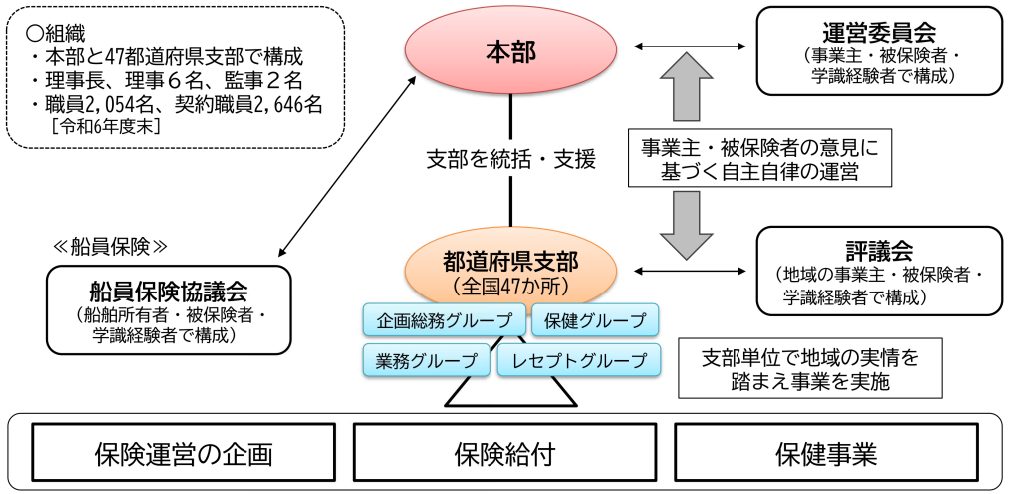
○ 協会けんぽは、国民の約３．１人に１人が加入する日本最大の医療保険者です。

○ 加入事業所は中・小規模事業所が多く、約８割が従業員９人以下の事業所となっています。



全国健康保険協会の運営

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



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

各保険者の比較（厚生労働省HPから引用）

全国健康保険協会 協会けんぽ

	市町村国保	協会けんぽ	組合健保	共済組合	後期高齢者医療制度
保険者数（令和5年3月末）	1,716	1	1,383	85	47
加入者数（令和5年3月末）	2,413万人（1,636万世帯）	3,944万人（被保険者2,480万人 被扶養者1,464万人）	2,820万人（被保険者1,655万人 被扶養者1,165万人）	982万人（被保険者574万人 被扶養者409万人）	1,913万人
加入者平均年齢（令和4年9月末）	54.2歳	38.9歳	35.9歳	33.1歳	82.8歳
65～74歳の割合（令和4年度）	44.6%	8.2%	3.5%	2.4%	1.4%（※1）
加入者一人当たり医療費（令和4年度）	40.6万円	20.4万円	18.4万円	18.5万円	95.6万円
加入者一人当たり平均所得（※2）（令和4年度）	96万円（一世帯当たり143万円）	175万円（一世帯当たり（※3）279万円）	245万円（一世帯当たり（※3）418万円）	246万円（一世帯当たり（※3）430万円）	93万円
加入者一人当たり平均保険料（令和4年度）（※4）〈事業主負担込〉	9.1万円（一世帯当たり13.6万円）	12.5万円〈25.1万円〉（被保険者一人当たり20.0万円〈39.9万円〉）	13.9万円〈30.4万円〉（被保険者一人当たり23.7万円〈51.9万円〉）	14.4万円〈28.7万円〉（被保険者一人当たり25.3万円〈50.5万円〉）	7.9万円
保険料負担率	9.5%	7.2%	5.7%	5.8%	8.6%
公費負担	給付費等の50%＋保険料軽減等	給付費等の16.4%	後期高齢者支援金等の負担が重い保険者等への補助		給付費等の約50%＋保険料軽減等
公費負担額（※5）（令和6年度予算ベース）	4兆1,353億円（国2兆9,819億円）	1兆1,344億円（全額国費）	1,253億円（全額国費）		9兆3,232億円（国5兆9,227億円）

（※1） 一定の障害の状態にある旨の広域連合の認定を受けた者の割合
（※2） 市町村国保及び後期高齢者医療制度については、「総所得金額（収入総額から必要経費、給与所得控除、公的年金等控除を差し引いたもの）及び山林所得金額」に「雑損失の繰越控除額」と「分離譲渡所得金額」を加えたものを加入者数で除したもの。（市町村国保は「国民健康保険実態調査」、後期高齢者医療制度は「後期高齢者医療制度被保険者実態調査」のそれぞれの前年所得を使用している。）
協会けんぽ、組合健保、共済組合については、「標準報酬総額」から「給与所得控除に相当する額」を除いたものを、年度平均加入者数で除した参考値である（令和4年度税制に基づき算出）。
（※3） 被保険者一人当たりの金額を指す。
（※4） 加入者一人当たり保険料額は、市町村国保・後期高齢者医療制度は現年分保険料調定額、被用者保険は決算における保険料額を基に推計。保険料額に介護分は含まない。
（※5） 介護納付金、特定健診・特定保健指導等に対する負担金・補助金は含まれていない。

4

145

1．協会けんぽについて

2．保健事業の保健事業について

3．保健事業の一層の推進について

5

協会けんぽの保健事業

全国健康保険協会 協会けんぽ

ー保健事業の目的ー

協会の基本使命に基づき、加入者の健康度を高めるとともに、医療費等の適正化を目指し、もって加入者・事業主の利益の実現を図る。

◆ 協会けんぽの中期計画である、第６期保険者機能強化アクションプランにおいて、協会における保健事業については、令和６年度から８年度までの３年間、「特定健診・特定保健指導の推進」、「重症化予防対策の推進」、「コラボヘルスの推進」の三本柱で取り組むこととしています。

1．特定健診・特定保健指導の推進
- ✓特定健診実施率、特定保健指導実施率の向上
- ✓被扶養者の特定健診における地方自治体との連携によるがん検診との同時実施の推進
- ✓事業者健診データの取得率向上に向けた提供・運用スキームの確立
- ✓成果を重視した特定保健指導の推進

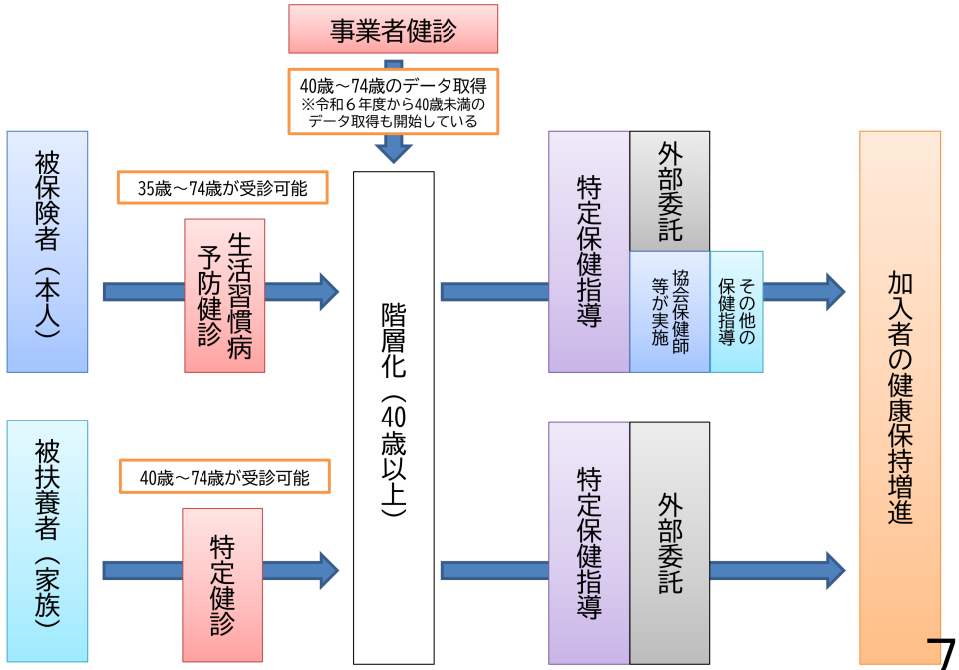
2．重症化予防対策の推進
- ✓健診で要精密・要治療と判断されながら医療機関を受診されていない方に対する受診勧奨の実施
- ✓治療中の糖尿病性腎症患者に対するかかりつけ医等と連携した保健指導の実施等

3．コラボヘルスの推進
- ✓宣言事業所数の拡大及び宣言事業所での健康づくりの取組の質の向上
- ✓経済団体や業界団体等との連携した取組の推進
- ✓メンタルヘルス対策の積極的な推進

6

協会けんぽが実施する健診・保健指導事業

全国健康保険協会 協会けんぽ

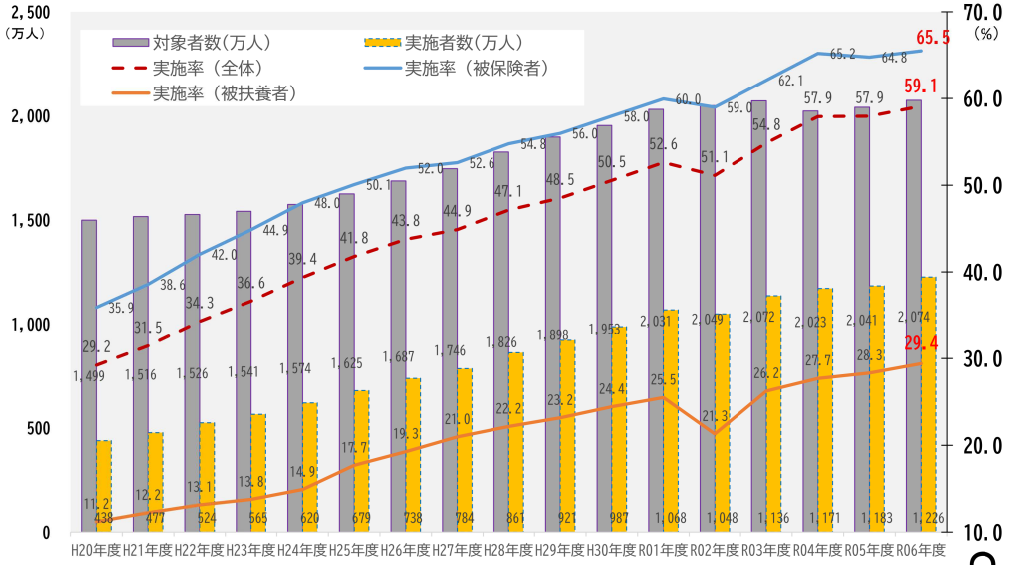


7

協会けんぽの特定健診実施率の推移

全国健康保険協会 協会けんぽ

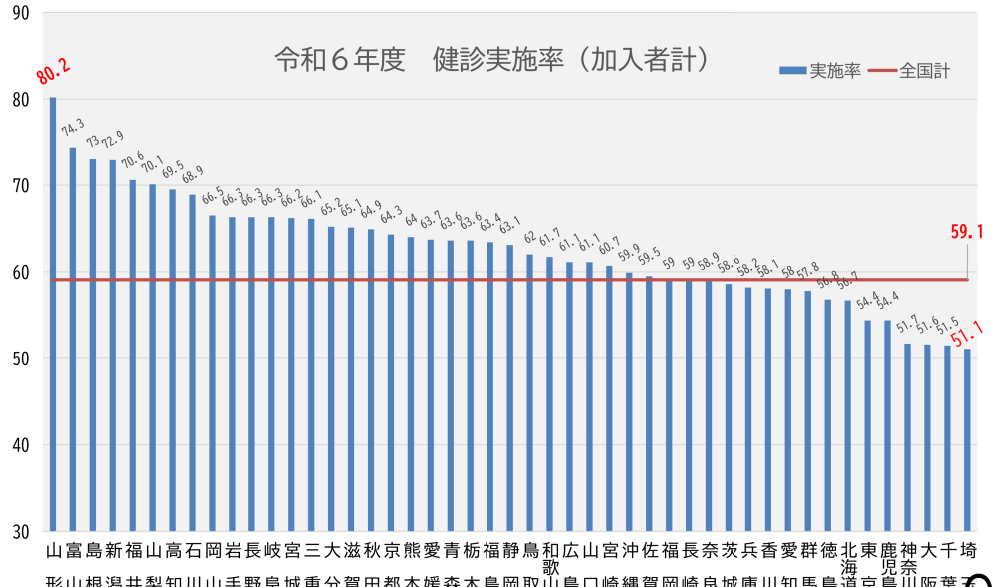
✓ 特定健診について、平成20年度と令和６年度を比較してみると、実施率は29.9ポイント増、実施者数は788万人の増となり、支部の様々な取組・働きかけ等により、着実に向上しています。



協会けんぽの都道府県別 特定健診実施率

全国健康保険協会 協会けんぽ

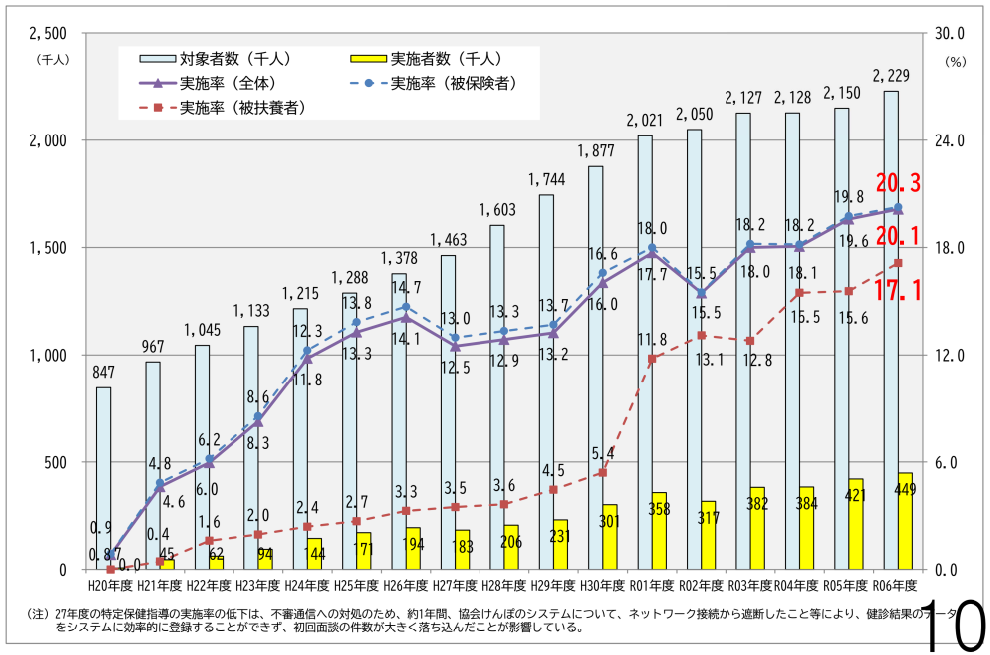
✓ 協会けんぽの都道府県別 特定健診の実施率も支部間で大きな差異があります。令和６年度の実績では山形支部が80.2%と最も高く、埼玉支部が51.1%と最も低くなっています。



協会けんぽの特定保健指導実施率の推移

全国健康保険協会 協会けんぽ

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

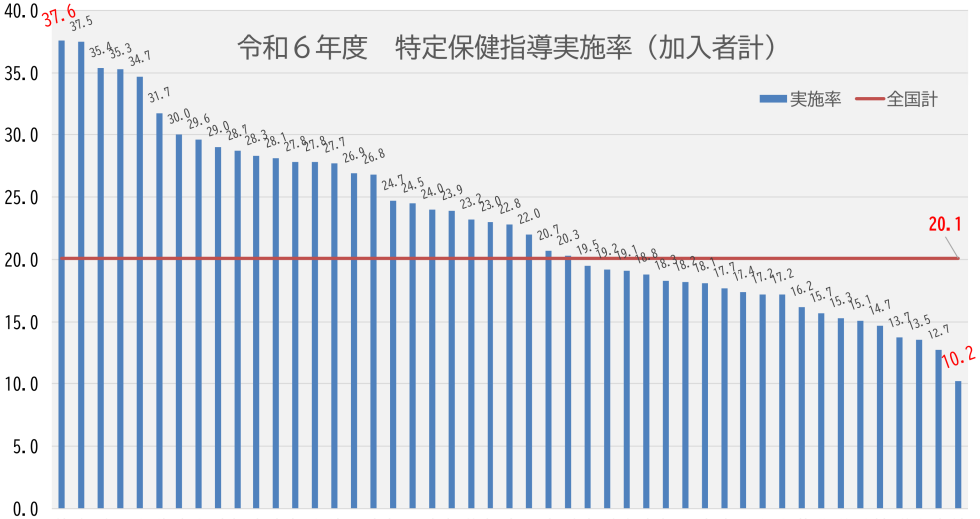


（注）27年度の特定保健指導の実施率の低下は、不審通信への対処のため、約1年間、協会けんぽのシステムについて、ネットワーク接続から遮断したこと等により、健診結果のデータをシステムに効率的に登録することができず、初回面談の件数が大きく落ち込んだことが影響している。

協会けんぽの都道府県別 特定保健指導の実施状況

全国健康保険協会 協会けんぽ

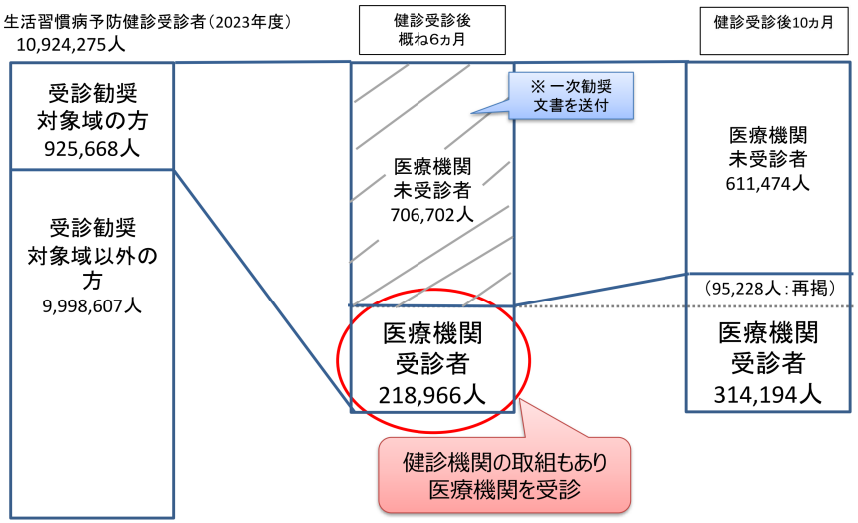
✓ 令和６年度の特定保健指導実施率の全国計は20.1%。都道府県別で最も高い支部は熊本（37.6%）、最も低い支部は埼玉（10.2%）となっています。



未治療者に対する受診勧奨の全体像

全国健康保険協会 協会けんぽ

✓ 健診機関が受診勧奨することで、よりタイムリーに効果的な介入が可能となるため、早期の受診勧奨をお願いしており、具体的には、血圧など健診当日に把握できる項目については、健診当日に医師等から伝えていただくほか、健診結果の通知の際、早期に受診が必要である旨の文書等の封入をお願いしています。



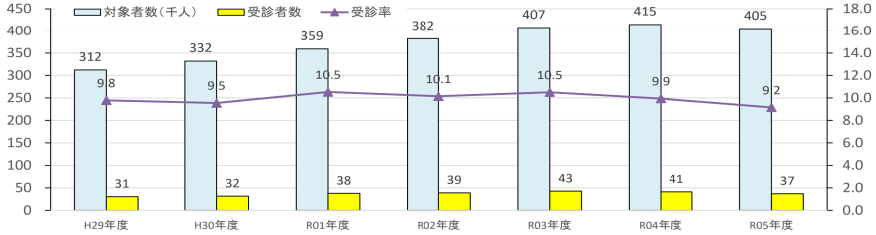
（令和6年度 協会けんぽ事業報告書より）

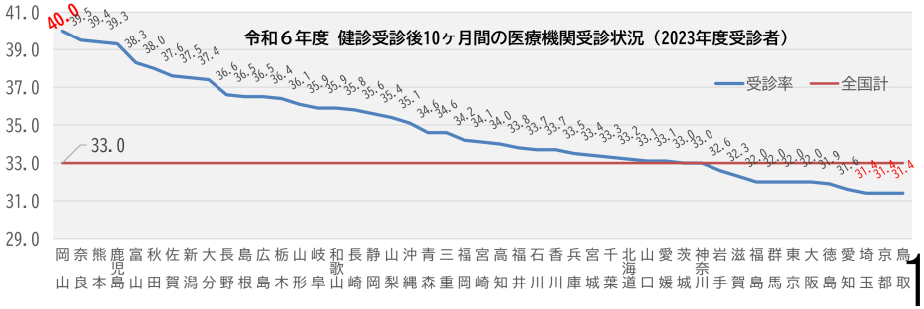
未治療者に対する受診勧奨の実施状況

全国健康保険協会 協会けんぽ

- 健診の結果、血圧、血糖、脂質に関する数値が一定基準以上でありながら医療機関を受診していない方に受診勧奨通知を実施しています。
- 受診勧奨後の医療機関への受診率は岡山が40%と最も高く、埼玉、京都、鳥取が31.4%と最も低くなっています。

勧奨通知発送後３か月の受診状況





コラボヘルスの推進

全国健康保険協会 協会けんぽ

- 健康宣言は、事業所全体で、具体的な目標を掲げて健康づくりに取り組むことを事業主に宣言いただき、その宣言内容に応じた取組を協会がサポート・フォローアップする仕組みとしており、事業主と協会とが協働・連携（コラボヘルス）することにより、加入者の健康の保持・増進を図っていく取組です。
- 「健康宣言事業」は各支部において実施しており、職場における健診・保健指導の実施率向上や、事業所の健康課題の解決等に向けて、各地域の自治体や関係団体と連携するなどし、効果的・効率的に事業所支援を行っています。

健康宣言の流れ

STEP１
事業所カルテによる事業所ごとの健康度・リスクの「見える化」

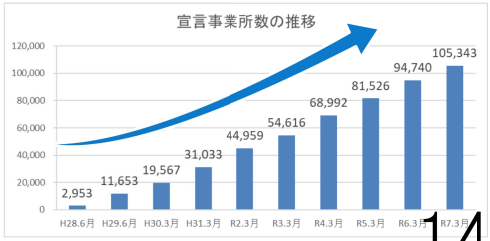
STEP２
「見える化」のデータをベースにした事業主による具体的目標を掲げた「健康宣言」

STEP３
事業主と従業員が一体となった健康度の改善に向けた実践

PDCAサイクルを効果的に活用した継続的な取組

【健康宣言の必須宣言項目】

- 特定健診の受診率
- 特定保健指導の実施率
- 「身体活動・運動」、「食生活・栄養」、「こころの健康づくり・休養」、「たばこ」、「アルコール」等の分野の取組から1つ以上選定



事業所カルテについて

全国健康保険協会 協会けんぽ

- 事業所特有の健康課題が把握できるよう、事業所単位での健診・保健指導の実施率や、健診結果に現れた健康状態及び日常の食生活などの生活習慣の傾向について、数値やグラフ、レーダーチャート等で見える化した「事業所カルテ」を事業所に提供しています。
- また、地域や同業態の他事業所との比較も行えるようになっています。
- これに基づき、事業所ごとの健康課題が明確となり、健康宣言につながります。

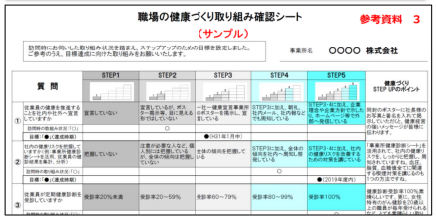




健康宣言事業所に対する支援の例

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

事業所訪問や電話による取組支援



事業主等に向けた健康経営セミナーの開催



従業員に向けた健康づくり講座の講師派遣



職場の健康づくりに役立つツールの提供



※支援（フォローアップ）の内容は協会けんぽ都道府県支部ごとに異なる。

日本商工会議所との連携

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

【取組例】

茨城支部

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

東京支部

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

静岡支部

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

大阪支部

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

産業保健総合支援センター等との連携

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

【令和７年６月11日（水） 労働者健康安全機構 訪問時の様子】





労働者健康安全機構　大西理事長　　全国健康保険協会　北川理事長

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

実施率向上のための主な施策

全国健康保険協会 協会けんぽ

平成20年～令和３年度

- 健診・保健指導実施機関の拡充
- 特定健診の自己負担額の引き下げ（1,425円→1,355円→500円→無料）。
- 市町村の実施するがん検診と特定健診の同時実施の推進。
- 特定保健指導委託単価の引き上げ（23,100円→27,324円→30,564円→31,130円）※積極的支援当日一括の場合

令和４年度

LDLコレステロール値に着目した受診勧奨の実施

- 現役世代の循環器疾患の重症化予防対策として、LDLコレステロール値に着目した受診勧奨を実施。

令和５年度

生活習慣病予防健診（一般健診）の自己負担の軽減

- 健診実施率の向上のため、38%（7,169円）の一般健診の自己負担について、総合健保組合の水準を参考に28%（5,282円）に軽減。
  - ※ 自己負担30%の生活習慣病予防健診の乳がん検診・子宮頸がん検診のほか、肝炎ウイルス検査についても、自己負担を28%に軽減。

付加健診の自己負担の軽減

- 疾病の早期発見等の目的、健保組合の実施状況、定年延長の状況等を踏まえ、50%（4,802円）の付加健診の自己負担について、28%（2,689円）に軽減。

令和６年度

付加健診の対象年齢拡大

- 疾病の早期発見等の目的、健保組合の実施状況、定年延長の状況等を踏まえ、対象年齢を「40歳、50歳」から「40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、65歳、70歳」とした。

被扶養者の集団健診時におけるオプション健診の拡充

- 被扶養者の特定健診実施率の向上のために行っている集団健診（協会主催）時のオプション健診について、健康日本21（第三次）の目標等を踏まえ、内容の見直し及び項目の拡充を図った。
  - ※「骨粗鬆症検診」、「歯科検診」、「眼底検査」を支部の実情に応じて選択可能。

重症化予防対策の充実

- 高血圧等に係る未治療者に対する受診勧奨について、被扶養者及び協会が事業者健診結果データを取得した者に拡大。

保健事業の一層の推進について

全国健康保険協会 協会けんぽ

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

具体的な見直し内容

被保険者

人間ドック健診に対する補助の実施

- 一定の項目を網羅した人間ドック健診に対する補助を実施

若年層を対象とした健診の実施

- 20歳、25歳、30歳に実施

生活習慣病予防健診の項目等の見直し

- 骨粗鬆症検診の実施
- 検査項目や健診単価の検証・見直しの実施

被扶養者

被扶養者に対する健診の拡充

- 被保険者に対する見直し後の人間ドック健診や生活習慣病予防健診と同等の内容に拡充

重症化予防

がん検診項目受診後の受診勧奨の実施等

- 「胸部X線検査」において要精密検査・要治療と判断されながら、医療機関への受診が確認できない者に対する受診勧奨の実施

実施内容について

全国健康保険協会 協会けんぽ

令和７年度

がん検診項目受診後の受診勧奨の実施等

- 「胸部X線検査」において要精密検査・要治療と判断されながら、医療機関への受診が確認できない者に対して受診勧奨を実施。なお、この取組については、令和６年度に保険者努力重点支援プロジェクトの中で、３支部（北海道・徳島・佐賀）において外部有識者の助言も得ながら実施中。
- 事業所に対するメンタルヘルスに関するセミナー及び出前講座の実施に係る体制を整備。

令和８年度

人間ドックに対する補助の実施

- 年齢や性別による健康課題に対する健診の選択肢の拡大と、より一層の健康意識の醸成及び実施率の向上を図るため、35歳以上の被保険者を対象に一定の項目を網羅した人間ドックに対する定額補助（25,000円）を実施。
- 円滑な制度開始及び健診実施機関の質の確保の観点から、人間ドック補助実施機関は全日本病院協会、日本総合健診医学会、日本人間ドック・予防医療学会／日本病院会、全国労働衛生団体連合会が実施する第三者認証を取得していることを条件にするほか、特定保健指導の実施体制を有すること等を条件とする。

若年層を対象とした健診の実施

- 就業等により生活習慣が大きく変化する若年層に対して、早期に生活習慣病対策を行うことや健康意識の向上等を目的に生活習慣病予防健診に新たに20歳、25歳、30歳の被保険者も対象とする。
- 検査項目については、国の指針等を踏まえ、生活習慣病予防健診の項目から、胃・大腸がん検診の検査項目を除いたものとする。

生活習慣病予防健診の項目等の見直し

- 健康日本21（第三次）の内容等も踏まえ、40歳以上の偶数年齢の女性を対象に骨粗鬆症検診を実施する。
- 生活習慣病予防健診の検査項目や健診単価については、協会発足以来、見直しを行っていないことから、国の指針やマニュアル、人件費の高騰や診療報酬改定等を踏まえ、健診の内容及び費用について別途検証・見直しを行う。

令和９年度

被扶養者に対する健診の拡充

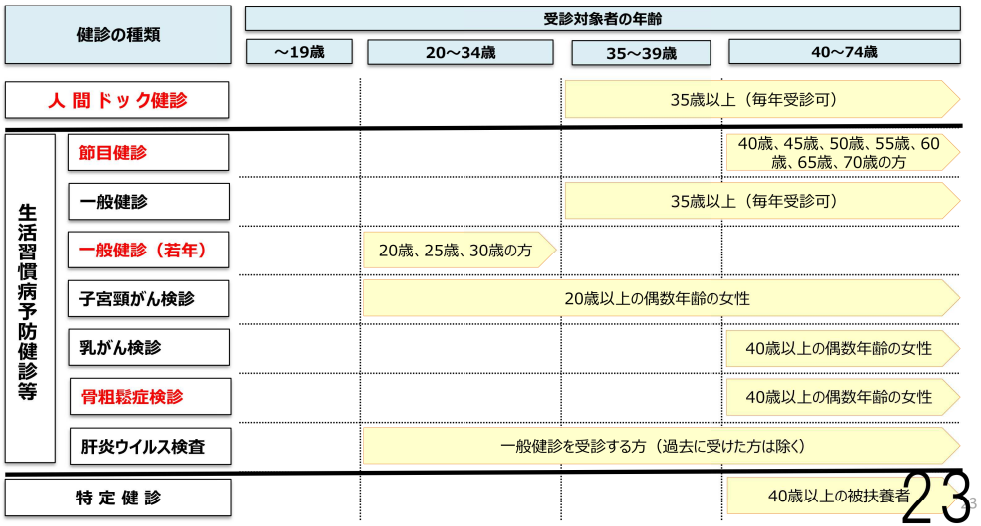
- 被扶養者に対する健診について、被保険者に対する見直し後の人間ドックや生活習慣病予防健診と同等の内容に拡充する。なお、現行の特定健診の枠組みは維持する。

施策実施に伴う増加額（見込）　令和7年度0.1億円程度、令和8年度280億円程度、令和９年度160億円程度

制度変更後の健診体系図（令和9年度以降：被保険者・被扶養者共通）

全国健康保険協会 協会けんぽ

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



令和7年10月19日

独立行政法人 労働者健康安全機構
Japan Organization of Occupational Health and Safety

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

労働者健康安全機構
勤労者医療・産業保健部
産業保健班長　　鶴田　裕一

独立行政法人労働者健康安全機構の目的

独立行政法人労働者健康安全機構法（平成14年12月13日法律第171号）

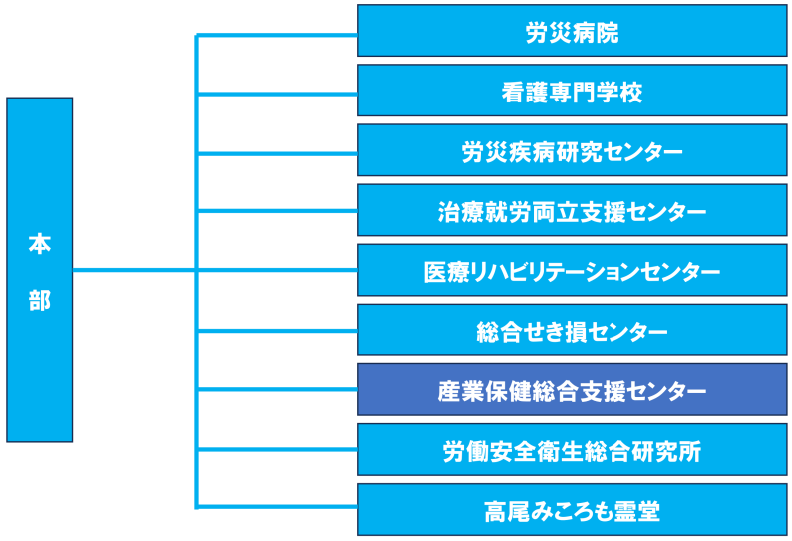
（機構の目的）
第3条　独立行政法人労働者健康安全機構（以下「機構」という。）は、療養施設及び労働者の健康に関する業務を行う者に対して研修、情報の提供、相談その他の援助を行うための施設の設置及び運営等を行うことにより労働者の業務上の負傷又は疾病に関する療養の向上及び労働者の健康の保持増進に関する措置の適切かつ有効な実施を図るとともに、事業場における災害の予防に係る事項並びに労働者の健康の保持増進に係る事項及び職業性疾病の病因、診断、予防その他の職業性疾病に係る事項に関して臨床で得られた知見を活用しつつ、総合的な調査及び研究並びにその成果の普及を行うことにより、職場における労働者の安全及び健康の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

独立行政法人労働者健康安全機構の業務の範囲

独立行政法人労働者健康安全機構法（平成14年12月13日法律第171号）

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

独立行政法人労働者健康安全機構の組織図



労働安全衛生行政の実施体制
（「令和6年度地域・職域連携推進関係者会議」（令和6年10月25日）資料3より抜粋）

（国）
厚生労働省（安全衛生部）
労働安全衛生法令の企画・立案や、産業保健活動の推進などを行っている。

（国）
都道府県労働局（47か所）
労働安全衛生法令に基づく指導計画の策定や、産業保健制度の運用などを行っている。

（国）
労働基準監督署（325か所）
労働安全衛生法令に基づき、事業場に対して、指導・周知などを行っている。

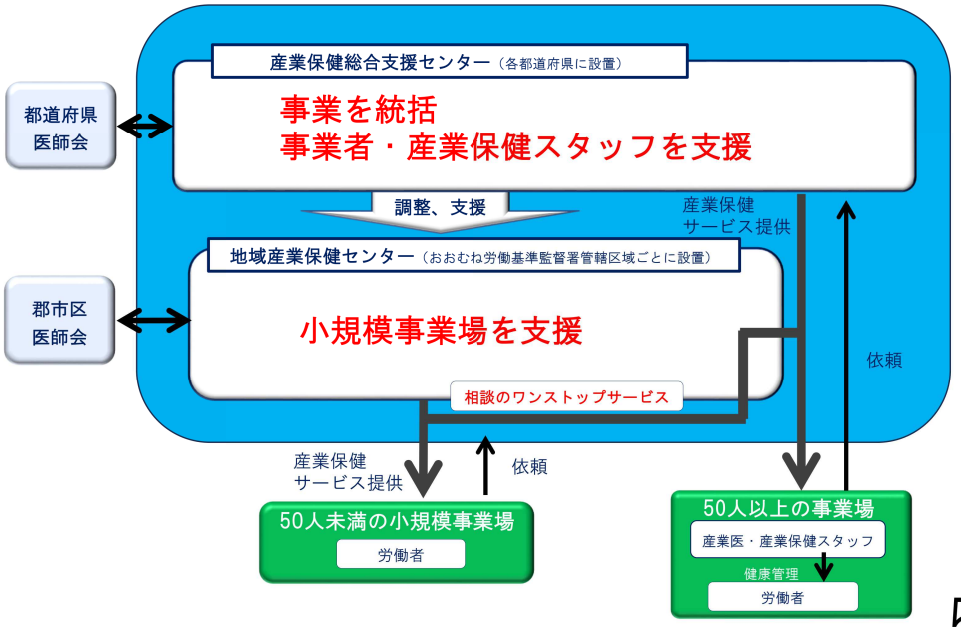
（独）労働者健康安全機構
産業保健活動の支援、勤労者医療の推進、労働安全衛生分野の調査・研究、福祉事業を行っている。

産業保健総合支援センター（47か所）
都道府県毎に設置。産業保健活動に携わる産業医、産業看護職、衛生管理者をはじめ、事業主、人事労務担当者などに対して、産業保健研修や専門的な相談への対応などの支援を行っている。

地域産業保健センター（約350か所）
労働者数50人未満の産業医の選任義務のない小規模事業場の事業者や労働者を対象として、労働安全衛生法で定められた保健指導などの産業保健サービスを提供している。

4

産業保健総合支援センター及び地域産業保健センターについて



5

産業保健総合支援センターの業務内容①

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

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



詳しくはこちらをご覧ください。
さんぽセンター Web ひろば

6

産業保健総合支援センターの業務内容②

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

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



詳しくはこちらをご覧ください。
さんぽセンター Web ひろば

7

地域産業保健センターの業務内容

労働者数50人未満の小規模事業場の事業者や労働者を対象に、以下のサービスを提供

- **健診結果について医師からの意見聴取**
  ・健康診断で「異常の所見がある」と診断された労働者について、医師からの意見聴取を実施

- **長時間労働者等に対する面接指導**
  ・時間外労働が長時間に及ぶ労働者やストレスチェックの結果、高ストレスとされた労働者に対し、医師による面接指導を実施

- **労働者の健康管理に関する相談対応**
  ・健康診断で、脳・心臓疾患関係の主な検査項目(「血中脂質検査」「血圧の測定」「血糖検査」「尿中の糖の検査」)等に異常の所見があった労働者に対して、医師又は保健師が日常生活面での指導等を実施
  ・メンタルヘルス不調を感じている労働者からの相談等に医師又は保健師が対応

- **個別訪問による産業保健指導**
  ・医師、保健師又は労働衛生工学の専門家が事業場を訪問し、作業環境管理、作業管理、メンタルヘルス対策等の健康管理の状況を踏まえ、総合的な助言・指導を実施

独立行政法人労働者健康安全機構第５期中期目標
（令和６年４月～令和11年３月）

７　事業場における産業保健活動への積極的な支援と充実したサービスの提供

【指標】

①専門的研修等を年間5,300回以上実施する。

②産業保健総合支援センター及び地域産業保健センターにおける相談対応件数は、年間で計13万件以上とする。

③産業保健総合支援センターにおけるメンタルヘルス対策に係る個別訪問支援件数は、年間で計3,000件以上とする。

④研修又は相談の利用者から、産業保健に関する職務及び労働者の健康管理に関する職務を行う上で有益であった旨の評価を90％以上確保する。

⑤研修、相談又は指導を行った産業保健関係者、事業者等に対してアウトカム調査を実施し、有効回答のうち80％以上につき具体的な改善事項が見られるようにする。

【参考】令和６年度事業実績（令和6年４月～令和7年３月実績）

○　専門的研修(自主的産業保健活動促進のためのセミナー等を含む)の実施
【年度計画:5,300回以上】　実績:5,790回　達成度:109.2%

○　産業保健総合支援センター及び地域窓口における専門的相談の実施
【年度計画:130,000件以上】 実績:140,164件　達成度:107.8%

○　メンタルヘルス対策における産業保健総合支援センターの個別訪問件数
【年間計画:3,000件以上】　実績:3,985件　達成度:132.8%

○　研修内容・方式又は相談対応等の評価、事業場における産業保健活動への効果の把握

（１）90%以上(利用者からの産業保健に関する職務や労働者の健康管理に関する職務を行う上で有益であった旨の評価)
実績:研修　93.8%　達成度:104.2%
相談　96.4%　達成度:107.1%

（２）80%以上(アウトカム調査の有効回答のうち、事業場において具体的に改善事項が見られた割合)
実績:84.3%　達成度:105.4%

産業保健総合支援センターとの連携について

連携の可否については、各都道府県に設置している産業保健総合支援センターまでお問い合わせください。
機構ホームページから各センターにリンクしております。



※労働者健康安全機構ホームページより

ご清聴いただきありがとうございました！



産業保健総合支援センター・地域産業保健センター

保健所の役割と地域での活動

全国保健師長会
枚方市保健所　橋本　美弥子

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

働き盛り世代の健康に関する現状

- 労働人口の40.6% が働きながら通院している
- 精神障害の労災認定の請求件数は 2022年で2,683件、認定件数は710件と、ともに増加の一途をたどっている

（参考　2012年　請求1257件、認定475件）

- 就業女性の51.5%が女性特有の健康問題により、勤務先で困った経験がある
- 2021年4月には、「高年齢者等の雇用の安定等に関する法律」の一部改正が施行さ れ、70歳までの就業確保措置が事業主の努力義務となった。このため、今後は高年齢労働者 の増加が見込まれるとともに労働者の健康課題は、より多様化・複雑化することも予測される

1

産業保健活動の現状・課題と取組の必要性（1）

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

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

2

産業保健活動の現状・課題と取組の必要性（2）

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

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

3

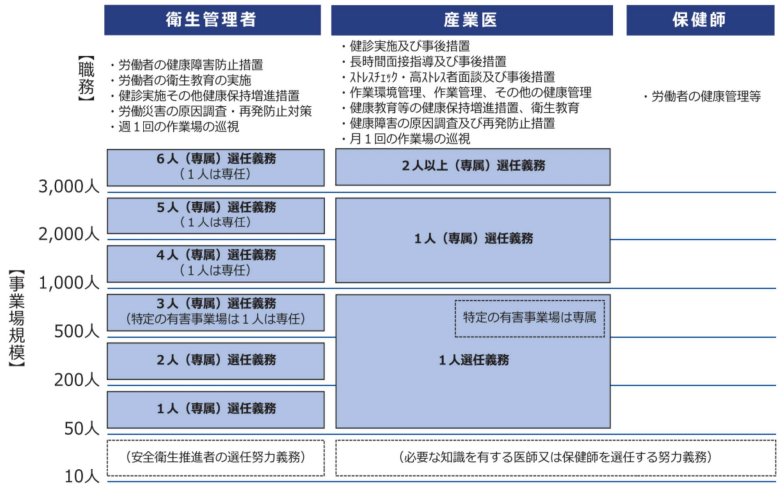


図2：労働安全衛生法に基づく衛生管理者、産業医、保健師の選任基準等 [14]

出典：厚生労働省　第1回 産業保健のあり方に関する検討会（参考資料1）

4

成人の健康づくりに関わる専門職（枚方市）

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

多くの専門職がそれぞれの専門性を活かして
健康づくりを応援しています！

5

リハ専門職の採用について（私の経験から）

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

6

枚方市作成企業向けパンフレットから抜粋



7

枚方市作成企業向けパンフレットから抜粋

枚方市が貴社の健康づくりを直接サポート
「ひらかた健康優良企業」

市内企業（事業所含む）対象　すべて無料

担当者へのサポート	従業員へのサポート	市民・他企業へのアピール
・取組内容の相談 ・各種セミナー等の情報提供 ・他企業の取組紹介 ・交流会での他企業との交流 など	・健康講座講師の派遣 ・健康講座動画の提供 ・リーフレットなど資材の提供 ・健康啓発物品の貸出 など	市ホームページに 健康づくりに取り組む 企業として社名を掲載 など

【登録までの流れ】
①登録申し込み ②市担当者から連絡 ③ヒアリング
➡登録・サポート開始

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

8



9

行政保健師が
これからの健康づくりについて想うこと

「自らの選択でより健康に」は限界・・・

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

↓

自然に健康になれる環境づくり

健康づくりは街づくりへ

10

例えば・・・

自然に健康になれる
道って
どんな道？

歩きたくなる
道かなぁ？

11

歩きたくなる道ってどんな道？



- きれいな花が咲いている道
- 車が通らない道
- 歩くとポイントが貯まる道
- 双子用ベビーカーが通れる道
- 歩いても疲れにくい道
- きれいなトイレがある道
- 夜でも明るい道
- 車いすが通れる道
- 食べ歩きができる道

12

歩きたくなる道の先にあって欲しいもの



- ともだち
- 野菜などの直販所
- 身近なことを相談できる場所
- 遊園地
- 健康的な食事が提供されるレストラン
- 自分を必要としてくれる居場所
- 安全な公園
- くつろげるカフェ
- 経験を活かしたボランティア活動

13

リハ専門職の声を地域の健康づくり・まちづくりへ

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

14

産業保健師の役割と活動

日鉄ソリューションズ（株）
椎葉　倫代

Copyright © 2025 Noriyo Shiiba , All rights reserved.

目次

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

Copyright © 2025 Noriyo Shiiba , All rights reserved.

1. はじめに

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

Copyright © 2025 Noriyo Shiiba , All rights reserved.

2. 産業保健師とは

①保健師は、

- 地域・職域などで健康支援を行う公衆衛生看護の専門職
- 法的には保健師助産師看護師法に基づく国家資格
  「保健師の名称を用いて、保健指導に従事することをを業とする者」
- 学問的には「公衆衛生看護学」を基盤とする

（公衆衛生看護、公衆衛生看護学の定義は、日本公衆衛生看護学会HPを参照ください）

Copyright © 2025 Noriyo Shiiba , All rights reserved.

2．産業保健師とは（続き）

〈参考〉産業保健領域の看護職は産業保健看護学も基盤

【日本産業衛生学会　産業保健看護部会HPより抜粋】

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

Copyright © 2025 Noriyo Shiiba , All rights reserved.

4

2．産業保健師とは（続き）

②産業保健師の特徴

- 従業員の健康レベル向上のために、労働の健康に与える影響、健康の労働に与える影響に関心を持ち、個人・集団・組織に働きかける
- 雇用形態、所属組織での位置付け等は様々
- 多くの所属（対象）職場では、保健師は一人か少数職場
- 保健師資格で「第１種衛生管理者」を取得可能
- 所属組織の一員と専門職の二つの立場

Copyright © 2025 Noriyo Shiiba , All rights reserved.

5

3．産業保健師活動の特徴

産業保健活動とは、

① 産業保健とは「労働者個人の健康管理はもちろんのこと、職場環境の改善やより良い職場文化の形成、さらには社会全体に寄与する幅広い活動」（日本産業衛生学会HPより引用）

② 産業保健活動は、事業者と労働者が協働で自主的に取り組む予防活動である

③ 産業保健スタッフは、あくまで専門職の立場で産業保健活動とそれを基盤にした健全な経営について、事業者と労働者に支援する

④ 産業保健師は、公衆衛生看護を基盤とした産業保健師活動を通じて、事業者と労働者が取り組む産業保健活動を支援する

Copyright © 2025 Noriyo Shiiba , All rights reserved.

6

3．産業保健師活動の特徴（続き）

産業保健師活動とは、

① 従業員の健康レベル向上のために、労働の健康に与える影響、健康の労働に与える影響に関心を持ち、個人・集団・組織に働きかける

② 産業組織での保健師の活動領域は広範囲に及んでいる
- 専門職として産業医と協働作業で業務を遂行しているが、一人か少数の保健師で業務を遂行している
- 日常業務が増大し、従業員全員の健康レベルに応じた、効果的な保健指導活動ができにくい状況に陥りがちである
- 産業保健師活動の業務展開は、経営方針と繋がるように方針を決め、関係者と共有できた活動になっている必要がある

③ 産業保健師活動の留意事項
- 法遵守を理解する
- 法にとどまらず、事業所独自の健康課題をPDCAで回す（事業計画＝保健計画）ことが求められる
- 労働衛生５管理の考え方（法の遵守）と産業組織で専門職として職務内容を果たす
- 健康課題解決は組織内外の関係者（産業医・衛生管理者・人事・上司・家族・医療機関・行政機関など）と連携して進めるが、その際、コーディネーターの役割を果たす

Copyright © 2025 Noriyo Shiiba , All rights reserved.

7

4. 産業保健師に求められる役割

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

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

→産業保健師はこの3つの視点を統合して活動する

Copyright © 2025 Noriyo Shiiba , All rights reserved.

5. 活動例

① 保健指導：個人への健康支援
- 保健指導には様々な種類がある（生活習慣病予防、メンタルヘルス支援など）
- 健診後の対応例
  - ➢対象者を限定（リスク高め）
  - ➢全員面談（事後措置の徹底＋健康保持増進）
- 特定保健指導と健診後の保健指導の違い

② 衛生管理者としての職務を担う場合
- 法的責任と専門職としての視点を使い分ける

③ 健康経営と健康管理
- 健康経営と健康管理は、目的を同じくする取り組み
- 健康管理は「働く人の健康を守る実践」であり、健康経営は「その健康を企業の価値として戦略的に活かす考え方」
- 産業保健師は、現場と経営をつなぐ役割を担っている

Copyright © 2025 Noriyo Shiiba , All rights reserved.

6. 今後の展望

産業保健の課題は複雑多岐
①小規模事業所
②多様な働き方、少子高齢化、さなざまな両立支援
③デジタル化（AI含む）

→健康課題解決には多職種連携が必須

Copyright © 2025 Noriyo Shiiba , All rights reserved.

7. さいごに

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

Copyright © 2025 Noriyo Shiiba , All rights reserved.

職域支援の制度化を見据えた継続的取組

ー作業分析に基づく企業介入の展望と課題ー

4県比較と山口県モデルの実践から学ぶ職域支援の展開

一般社団法人
山口県理学療法士会
Yamaguchi Physical Therapy Association

保健事業推進部　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

2025年10月19日（日）

目次

職域支援の制度化を見据えた継続的取組

1 背景・問題意識
職域支援の必要性と現状課題

2 全国の動向と4県比較
徳島・香川・茨城・山口の特色

3 山口県士会の現状
連携実績と県内ネットワーク

4 継続的取組体制の構築
YPTAヘルスプロモーションフォース

5 作業分析手法
理論的枠組みと分析フロー

6 企業介入の実践事例
下関酒造での取り組み

7 効果測定（量的データ）
JLEQ・東大一項目版・チェックシート分析

8 効果測定（質的評価）
個別評価と定性的フィードバック

9 他県事例からの戦略的学び
好事例と地域連携モデル

10 山口県モデルと今後の展望
統合的支援モデルと中長期展望

4県の好事例比較から山口県独自の統合モデルを提案

背景・問題意識

職域支援を取り巻く社会的背景と課題

職域支援の必要性

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

障害者雇用・健康経営

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

メンタルヘルス課題

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

制度化への流れ

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

制度化における課題

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

全国の動向と4県比較

各県士会のアプローチと特色ある取り組み

徳島OTチーム

PEOモデルによる理論的アプローチ

理論的枠組み
人-環境-作業（PEO）モデルを活用した包括的分析

評価手法
職業性ストレス簡易調査票57項目のPEO再構成

強み
体系的・理論的な職場環境評価と介入戦略

香川PTチーム

協会けんぽ連携による地域戦略

地域特性活用
糖尿病罹患率の高さを活かした健康支援戦略

利便性重視
FAX一枚申込システムによる参入障壁低減

強み
制度連携による持続可能な支援体制の構築

茨城OTチーム

メンタルケアと余暇活動の充実

出前講座シリーズ
管理者向け・全職員向けの階層別アプローチ

健康経営連動
健康経営優良法人認定基準に連動した内容設計

強み
ワークライフバランスと余暇活動の重視

山口県チーム

作業分析と科学的検証の実践

連携基盤
SAFE協議会・産業保健総合支援センター連携

科学的根拠
JLEQ・SPQによる効果測定と統計的検証

強み
実証データに基づく効果的な職域支援モデル

4県比較から見える展望

各県の特色を活かした「統合アプローチ」が今後の職域支援制度化の鍵となる　理論的基盤　連携体制　包括的支援　効果検証

山口県士会の現状

職域支援における連携実績とネットワーク形成

SAFE協議会との連携実績

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

産業保健総合支援センター連携

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

県内ネットワーク形成状況

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

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

山口県士会の強み

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

継続的取組体制の構築

YPTAヘルスプロモーションフォースの設立と展開

立ち上げ経緯と展開

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

連携体制と組織構造

山口県理学療法士会　保健事業推進部
YPTAヘルスプロモーションフォース

実務推進部門	研究・分析部門	連携推進部門
・企業介入実施 ・作業分析・評価	・データ収集 ・効果検証・分析	・外部機関調整 ・広報・渉外

主要連携機関

SAFE協議会　産保センター　協会けんぽ

継続的取組を支える基盤整備

人材育成・資格化の推進　モデル事業の横展開準備　持続可能な収益モデル検討

継続的取組体制の構築（2）

YPTAヘルスプロモーションフォースの体制と運営モデル

運営体制と役割分担

- 三戸 洋（リーダー）：プロジェクト統括・戦略立案・実務運営
- 石光雄太（サブリーダー）：データ分析まとめ
- 小寺陸王：現場介入・技術支援担当・会計など

支援プロセスの標準化

- 初期評価：作業分析と健康リスク評価の実施
- 計画立案：企業の特性に合わせた介入計画策定
- 効果検証：定量・定性データによる成果測定

多職種連携体制

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

持続可能な運営モデル検討（参考）

- 山口県理学療法士会の講師謝金規定に基づく運営実施
- 講師謝金：60分@12,000円（認定/専門PT）・@10,000円（その他）
- 年間約4回程度の介入実施計画（理事会承認）

今後の体制強化に向けて

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

作業分析手法

理論的枠組みと職域支援における活用

HTA（階層的作業分析）

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

PEOモデル（人-環境-作業）

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

分析フロー

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

ストレス・作業環境評価

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

山口県での実践的活用

- 転倒災害防止チェックシート（9項目）の開発
- 作業-環境のミスマッチ分析による改善提案
- 継続的モニタリングによるPDCAサイクルの実現

山口県モデルの特徴：各専門領域の強みを活かした多角的分析と科学的検証の統合

企業介入の実践事例

下関酒造での現場介入とその成果

介入プロセスと実施内容

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

介入の工夫点と特徴

「作業分析」に基づくアプローチ

- PEOモデル（人-環境-作業）の視点導入
- 作業工程の細分化と優先順位づけ
- 現場スタッフと協働したリスク評価

企業現場の反応と変化

- 管理者：「専門的視点の導入で気づきが増えた」
- 従業員：「腰痛・身体的負担の軽減を実感」
- 転倒リスク認識：2.1%→36%に向上

実践から得られた成果

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

今後の課題と展望

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

8

効果測定（量的データ）

統計的分析に基づく効果検証の結果

JLEQ・東大一項目版結果

JLEQ（Japan Low Back Pain Evaluation Questionnaire）

- ✓ 軽度改善 (p=0.041)
- ✓ 下関酒造での介入事例 (n=20)

介入前: 38.3±10.2
介入後: 38.2±9.3
全体的に弱い改善

東大一項目版

- ⚠ 統計的有意差あり (p=0.031)
- ⚠ 対象: 20名（全体平均）

介入期間: 約1か月
悪化傾向
繁忙期の影響の可能性

重要な統計結果

- → JLEQ設問29は有意に悪化 (p=0.029)
- → 介入頻度の増加と継続的支援の必要性

総合効果評価

- 作業環境・意識面での一定の改善
- 繁忙期での評価で一部指標に悪化傾向
- 介入頻度の増加と継続的支援の必要性

転倒災害防止チェックシート

中間評価と最終評価の質問別比較（n=14）



重要な分析結果

- ✓ Q9で有意改善 (p<0.00□)
- ! 総論: p=0.800（有意差なし）
- ↑ Q2（作業環境）: 64%→86%
- ↑ Q8（対策実行）: 43%→57%

意識調査結果（n=19）

- 作業環境に関する課題理解: 69%が肯定的
- 研修評価: 座学74%、実技79%が有効と回答
- 健康管理意識の向上: 約40%に効果

9

163

効果測定（質的評価）

個別評価と定性的フィードバックから見る効果

プレゼンティーイズム追跡

中間評価から最終評価への変化（14例）：

- 改善: 5例（35.7%）
- 変化なし: 6例（42.9%）
- 悪化: 3例（21.4%）

※統計的有意差なし（p=0.535）

個別経過評価の特徴

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

現場からの声

"定期健康診断と異なる視点で健康を考える機会となり、とても有意義だったと思います。また結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

"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。"

— 参加者

"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。"

— 店頭スタッフ

実施上の課題

- 個人差が大きく、一律評価が困難
- 職場全体への波及効果の測定手法
- 長期的フォローアップ体制の構築
- 企業現場における評価時間の確保

質的評価からの示唆

- 個別最適化の重要性
- 職場環境要因との複合分析
- 継続的支援モデルの必要性

10

他県事例から学ぶ展開戦略

徳島・香川・茨城の好事例と山口県への応用

徳島OTチーム

PEOモデルアプローチ

- 人-環境-作業の統合的枠組み
- 職業性ストレス簡易調査票の再構成

応用ポイント: 理論的基盤に基づく体系的アセスメント手法

香川IPTチーム

協会けんぽ連携戦略

- 地域健康課題（糖尿病）を活かした戦略
- FAX一枚申込システムの簡便化

応用ポイント: 利便性重視の普及アプローチ

茨城OTチーム

メンタルヘルス出前講座

- 管理者向け・全職員向け講座シリーズ化
- 健康経営優良法人認定基準との連動

応用ポイント: PDCA体制と階層別支援構造

地域連携モデルの応用案

三位一体連携体制の構築

SAFE協議会×産業保健総合支援センター×協会けんぽの統合的連携による支援ネットワーク形成

段階的支援メニュー開発

転倒・腰痛予防（基礎）→メンタルヘルス支援（中級）→職場環境改善（上級）の体系化

山口県への統合的応用モデル

徳島OT理論基盤
＋
山口作業分析

香川IPT連携手法
＋
山口既存ネットワーク

茨城OT講座展開
＋
山口データ実証

「山口県モデル」：科学的根拠に基づく持続可能な職域支援制度

11

山口県モデルと今後の展望

作業分析と多機関連携を基盤とした統合的支援モデルの確立

「山口県モデル」の特徴

3つの強みの統合： 作業分析（山口）＋PEOモデル（徳島）＋連携戦略（香川・茨城）

三位一体の支援体制： SAFE協議会×産業保健総合支援センター×協会けんぽ

段階的アプローチ： 転倒・腰痛予防→メンタルヘルス→包括的職場環境改善

科学的根拠の重視： 統計的に有意なJLEQ・SPQ改善データの蓄積

横展開と持続性の確保

出前講座シリーズ化： 茨城県モデルを参考にした年4-6回シリーズ

FAX一枚申込システム： 香川県の利便性重視モデルの導入

健康経営との連動： 企業にとっての具体的メリット明示

2026年雇用率2.7%対応： 障害者雇用率引き上げを見据えた準備

ロードマップと具体的アクションプラン

1 短期（〜1年）

- 保健事業推進部の体制強化
- 下関酒造事例の効果検証データのまとめ
- 標準的作業分析手法のマニュアル化

2 中期（1〜3年）

- 協会けんぽとの連携窓口の制度化
- 出前講座の確立
- 県内5企業以上での実施実績作り

3 長期（3〜5年）

- 段階的有償支援モデルへの移行
- 県内企業向け研修制度の確立

山口県士会の使命と展望

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

ご清聴ありがとうございました

作業分析と多機関連携による持続可能な職域支援制度の構築に向けて

参考文献

厚生労働省 (2023).「障害者雇用対策の現状と課題」. 厚生労働省職業安定局障害者雇用対策課.

日本理学療法士協会 (2024).「職域におけるリハビリテーション専門職の活用モデル」. リハビリテーション専門職学会誌, 36(2), 145-158.

山田太郎, 佐藤次郎, 鈴木三郎 (2023).「作業分析に基づく転倒・腰痛予防介入の効果検証」. 日本産業衛生学会誌, 65(4), 210-218.

Law, M., Cooper, B., Strong, S., Stewart, D., Rigby, P., & Letts, L. (1996). The Person-Environment-Occupation Model: A transactive approach to occupational performance. Canadian Journal of Occupational Therapy, 63(1), 9-23.

下関酒造株式会社, 山口県理学療法士会 (2024).「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〜」.

山口県介護SAFE協議会 (2025).「介護施設における行動災害防止ガイドライン」. 山口労働局.

全国健康保険協会 (2024).「職場の健康づくり実践マニュアル」. 協会けんぽ.

中央労働災害防止協会 (2024).「転倒・腰痛予防対策アキスト-」. 中央労働災害防止協会出版部.

産業保健総合支援センター (2025).「産業保健活動レポート2025」. 労働者健康安全機構.

問い合わせ先: 山口県理学療法士会　保健事業推進部

JLEQ（日本版腰痛評価票）

疾患特定・患者立脚型慢性腰痛症患者機能評価尺度

JLEQ

Japan Low Back Pain Evaluation Questionnaire

概要

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

例）腰の状態（この数日間）

- あお向けで寝ているとき腰が痛みますか
- 朝、起きて動き出すとき腰が痛みますか
- 椅子に腰かけているとき腰が痛みますか

1:痛くない　3:中程度痛い　5:ひどく痛い

例）生活上の問題（この数日間）

- 同じ姿勢を続けるのはどの程度つらいですか
- 腰痛のため、寝返りはどの程度困難ですか
- 腰痛のため、からだを動かすのはどの程度困難ですか
- 腰痛のため、階段の昇り降りはどの程度困難ですか
- 腰痛のため、重いものを持ち上げるのはどの程度困難ですか

1:困難ではない　3:中程度困難　5:ひどく困難

採点方法

- 全30問、各問1-5点の5段階評価
- 合計点は30点〜150点の範囲
- 点数が低いほど良好な状態を示す
- 一般的なカットオフ値：70点以上で重度の腰痛

本研究での結果

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

東大一項目版（Presenteeism評価）

プレゼンティーイズム（生産性低下）の簡易評価方法

東大一項目版

Todai One Item Version for Presenteeism

概要

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

測定方法

質問内容

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

回答方法:　0%〜100%の数値で評価（100%が最大能力）

解釈:　100%から回答値を引いた値＝生産性低下率

評価例

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

実際の評価方法



本研究での結果

介入前　7.8%　平均生産性低下率

介入後　13.9%　平均生産性低下率

有意に悪化（p=0.031）

※繁忙期による影響の可能性あり

東大一項目版の特長

- 簡便で回答者の負担が少ない
- 集計・解釈が容易
- コスト効率に優れた評価法
- 経時的な変化の把握が可能

評価ツール・チェックシートまとめ①

分析結果と実際の活用方法

JLEQ分析結果

疾患特定・患者立脚型慢性腰痛症患者機能評価尺度

介入効果：

軽度改善（p=0.041）

介入前：38.3±10.2点
介入後：38.2±9.3点

設問29の有意な悪化（p=0.029）

質問内容：「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」

回答形式：1（全く影響はない）～5（ひどく悪い影響がある）

カテゴリ：IV. 1カ月の状態に関する質問

分析結果の考察：

- JLEQの総合評価では軽度改善が見られるが
- 精神状態への影響に関する設問29のみ悪化
- 繁忙期と重なり、精神的負担が増加した可能性

東大一項目版分析結果

プレゼンティーイズム評価

介入効果：

悪化（p=0.031）

介入前：7.8±9.0%の生産性低下
介入後：13.9±18.4%の生産性低下

考察：

- 繁忙期と介入時期の重複
- 健康意識向上による自己評価の厳格化
- 短期的な介入効果の限界

改善提案：

- 定期的な介入と長期的フォロー
- 繁忙期を考慮した介入計画
- メンタルヘルス支援の強化

16

評価ツール・チェックシートまとめ②

職域支援で使用した評価シートの詳細

転倒災害防止チェックシート

職場の転倒リスク評価

介入効果：
有意差なし（p=0.800）

主な評価項目：

- 通路の整理整頓状況
- 作業環境の照明・視界
- 適切な作業姿勢と動作
- 職場の危険箇所認識
- 床面状態の確認と対策

今後の改善策：

- 危険箇所の明確な表示
- 定期的な職場環境チェック体制
- 朝礼時の体操定着による意識向上

意識調査

健康意識と行動変化の評価

評価目的：

研修や介入による従業員の健康意識や行動変化を把握し、効果を測定

主な評価項目：

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

回答形式：

6段階評価（とてもそう思う～全くそう思わない～わからない）

主な結果：

- 座学研修：74%が役立ったと回答
- 実技研修：79%が役立ったと回答
- 資料提供：69%が役立ったと回答

評価シートの活用方法

介入前後の比較による効果測定　職場環境・作業内容の課題特定　改善目標の設定と優先順位付け　継続的な取り組み効果の検証

17

分析結果詳細

統計的検定結果・改善項目・今後の課題

統計分析結果の総括

職場介入効果の統計的解析

統計的検定結果

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

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

東大一項目版（プレゼンティーイズム）
p=0.031 統計的に有意な悪化
介入前：7.8±9.0% → 介入後：13.9±18.4%

転倒災害防止チェックシート
p=0.800 有意差なし
環境認識の変化は限定的

結果の解釈

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

確認された改善項目と今後の課題

改善が確認された項目

腰痛に関する基礎知識の理解度向上（意識調査）
研修内容の満足度（座学74%、実技79%が「役立った」）
実際の作業環境に関する課題認識の深まり（69%）
朝礼時の体操導入検討など自主的な改善意欲
JLEQ身体項目の一部で軽度改善

今後の課題

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

分析の限界

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

18

継続的改善策と今後の研究課題

効果測定結果からの示唆と将来的な展開方向

分析結果から導かれる示唆

企業介入効果の総合的評価と今後のアプローチ

継続的改善策

朝礼時の体操習慣化による長期的効果検証
作業環境改善の定期的フォローアップ体制構築
精神的健康面への配慮（設問29の悪化対応）
介入頻度の最適化（繁忙期を考慮したスケジューリング）
職場内サポーター育成による持続可能な体制構築

今後の研究課題

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

実装への提言

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

山口県モデルの展望

作業分析に基づく効果的な介入プログラムの標準化
県内6地区への展開と地域コーディネーターによる支援体制
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の専門性を活かした総合的アプローチ
介入効果の定量化と科学的根拠に基づく制度化への提言

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

YPTAヘルスプロモーションフォース

19

2025年10月19日　発表資料
自治体又は企業における予防・健康づくりに寄与する取組を推進する研修会

働く世代のメンタルヘルス出前講座の効果と展望

地域貢献局
イキイキ地域づくり事業部
藤田夕子

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～

本日の内容

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

事業の背景と目的

○茨城県作業療法士会：設立40周年
・会員数：1,095名（令和7年3月31日現在）
・働く世代への健康づくり取組実践はなかった

○2024年6月～：事業化準備開始
・モデルチーム（伴走支援）応募
・4名のチーム員　始動

○準備活動
・事業可能性調査
・関係機関連携の整備
・県内の施策調査
・コンテンツ開発
・実施体制構築

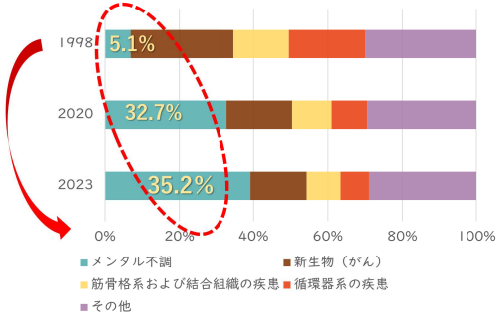


茨城県の健康課題

◆疾病手当受給者・休業者が過去最高水準に達している

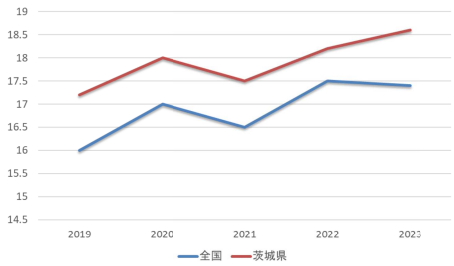
◆自殺死亡率は全国平均を上回る（人口10万人あたり）
◆40～50代の自殺者が多い、若年層も増加傾向

疾病手当支給件数の割合



全国健康保険協会：「現金給付受給者状況調査報告資料」をもとに作成

自殺死亡率の推移



「厚生労働省・警察長統計資料」をもとに作成

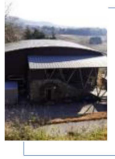
令和6年度の成果



出前講座（初版）完成
令和7年度士会事業化



さんぽセンターと連携
窓口の確立



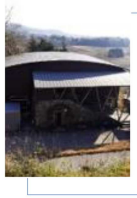
協力事業所の確保
出前講座企画

4

令和7年度の取り組み



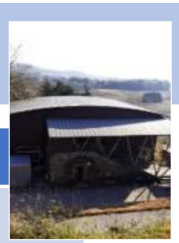
出前講座（初版）



筑峯学園へ研修会、
出前講座、実践

5

協力事業所 概要



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

6

事業内容



7

勤務特性



8

講座の進捗状況

第1回（終了）
6月20日開催
10：30～11：30
参加者：13名
（管理者9、一般4）



メンタルヘルス対策
職業性ストレス
ストレス対処

第2回（終了）
9月12日開催
10：30～11：30
参加者：13名
（管理者9、一般4）



余暇

第3回
11月下旬



ワークライフバランス
作業バランス

9

講座の流れ

1 講話
メンタルヘルス対策に必要な情報についてお話しします

2 ワーク
ご自身の状況を振り返るためのワークを行います

3 ディスカッション
講話・ワークの内容についてポジティブに意見交換していきます



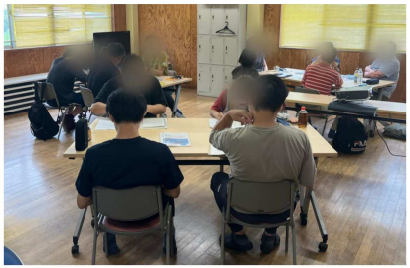
◆参加者同士で学びを深める
◆自己の客観視を促す
◆一方的な情報提供だけでなく、参加者が主体的に取り組める場の提供

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

10

講座の様子







11

評価指標

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

※8項目の分類：

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

12

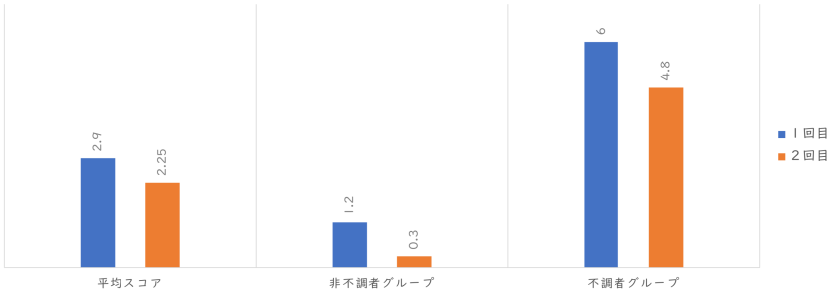
GHQ-12（心の健康状態）：不調者の割合の変化



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

13

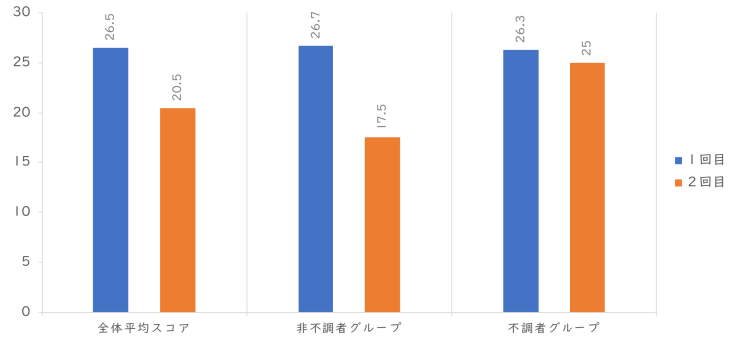
GHQ-12（心の健康状態）：平均スコア



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

14

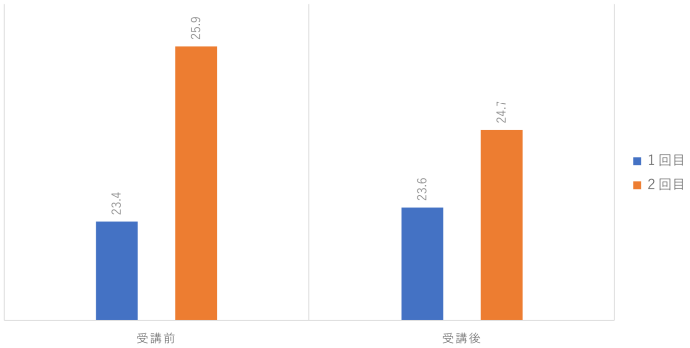
プレゼンティーズム：平均スコア



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

15

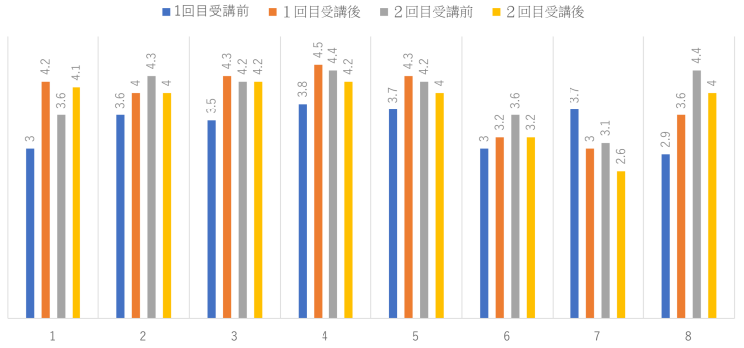
受講前・後アンケート：平均スコア



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

16

受講前・後アンケート：各質問項目の平均スコア



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

17

行動変容：講座を通して「新たな気づき」と「今後の行動」［1回目］

新たな気づき	今後の行動
講座を聞いてみて、自分のストレス状況や対処パターンににについて改めて気づくことが出来ました	今回、ストレス状況について確認できたので、このまま維持していけるようにリフレッシュすることを忘れず過ごしていきたいと思います。
自分の中にあるストレスはそれなりに解消できている	職場の人とｺﾐｭﾆｹｰｼｮﾝをさらに取っていく。気分転換を多めにとる
自身のストレス状況が危険に入っていることがわかりました。ストレス軽減できるよう努力していこうと思います	人に相談する意識を持つ。ストレス軽減できるようにする
対処方法の特性があることが、場で共有されると今後に話題にしやすくなる	歩く

18

行動変容：講座を通して「新たな気づき」と「今後の行動」：2回目

新たな気づき	今後の行動
なにげなく過ごしていたが、余暇時間が充実していたことがわかったので、このまま続けていきたいと思いました	やってみたいと思っていることを実行することで、さらに余暇は充実すると思いました
自分の余暇を見直した際に、してみたいものや興味があるものは多いが中々できていなかった	今後取り組んでいきたいと思いました。
プライベートと仕事のメリハリができていない。思ったよりリラックスはできている	ある程度リラックス出来る時間は取れているので、趣味を見つけてそれに時間を使ってみたいと思う
ストレスから意識的に距離を置くことも大事であると再認識した	適切な運動と食事管理で健康に人生を楽しみたい
短い時間でも意識的に余暇や自分の時間を持とうと思う。また、気の持ちようで日常的な家事も好きな時間に変えられるかもしれないと持った	気持ちの切り換え、その時間を意識的に使う
余暇活動がメンタルヘルスに影響することはあまり意識していなかった	余暇活動の充実

19

職場全体への波及効果：代表者からインタビュー

講座の資料を従業員同士で回し読みし、共有する様子が見れる

従業員間で会話が交わされるようになった

「日常のこれが実はストレスだったのかも」

職場全体のメンタルヘルスに対する前向きな文化づくりへ

20

今後の展望



出前講座のブラッシュアップ

質・プロセスの醸成

筑峯学園へ研修会、継続支援の可能性

事業実施スキーム構築

人材育成、確保

人材循環、組織力の向上



協会けんぽ・さんぽセンター向け事業案内（リーフレット）・報告の継続

申込窓口の整備

公的機関との連携・挨拶回り

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

21

茨城県の段階的な健康経営推進体制



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



○認定数 359社
（R6.3.4現在）

○認定数 1,393社
（R6.7.1現在）

22

講座運営の効率化と持続可能性

運営負荷	講座コンテンツの標準化	スライドと講師用マニュアルのパッケージ化	時間と労力を大幅に削減	申込、日程調整、講師オファー等事務作業の最小化
費用対効果	料金体系の適正化	初期導入費用と継続的サポート費用の設定	安定した運営資金の確保	
広報	実績データの可視化	（例）離職率○%改善	成功事例の公開	公的機関との連携・挨拶回り



23

出前講座のブラッシュアップ：行動変容、講座効果の最大化



インプット
（知識の習得）

アウトプット
（実践と応用）

内省・共有
（定着と進化）

行動変容・実践度
- ○学びの深化
- ○自己の客観視
- ○主体的取り組み
- ○自分事として整理
- ○行動への落とし込み

経営・業務上の成果
行動変容が、最終的に組織やビジネスの結果にどのような影響を与えたか⁉
（例：顧客満足度、離職率・・・）

人材確保・育成：継続性と持続可能性の担保

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～

準備期
- 精神障害領域対策委員会への情報発信
- 会員の声、スカウト

募集・育成期
- 認定制度
- 講師養成プログラムの実施
- OT養成校との連携強化
- 講師の質の均一化

運用開始期
- テスト運用
- 活動実績の評価とフィードバック

定着・拡大期
- 継続的なスキルアップ
- 運用システム導入

包括的支援体制構築へ向けて

R6 事業計画
R7 事業実施
継続実施
関連団体との協働実施へ

①パッケージ

IAOT 組織化・人材
地域診断
OTの強み
熱意・・・

IAOT ②③ 連携・支援

茨城県・保健所
市町村・保健センター

支援

企業
健康経営
特定健康診査
<コラボヘルス>
事業所の健康診断
労働災害

支援

産業保健センター

IAOT ②③ 連携・支援

IAOT ②③ 連携・支援

協会けんぽ

支援

茨城県理学療法士会
茨城県言語聴覚士会
茨城県作業療法士会
IRPA
④

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

ご清聴ありがとうございました。

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～

2025年度　地域保健総合推進事業

産業分野での事業展開の試み

香川県理学療法士会　健康増進推進部
寒川祐樹、柿原稔永、中山直樹



香川県の現状・問題点

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

第一回会議（アドバイス）

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



やるべきこと

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

実行した成果

香川県健康福祉部健康政策課主催の2025年9月1日（月）県民会議にて、
協会けんぽの担当者と情報交換目的でシンポジウムに参加。
担当者に当日挨拶の予定だったが不在のため課長・課長補佐と名刺交換。
反応が良いところはたくさんあると感じた。

香川県の糖尿病対策グループ窓口や研修会でチラシ(別紙参照)配布可能
(ぜひ配布してください)とのこと。
協会けんぽ側もチラシ配布は可能のため、アナウンスは十分にできる。
50人以下の中小企業が対象かもしれない。
狙い通りのコミュニケーションは図れたが内容が固まっていないため、
直近でのチラシ配布は見送りがよいと思われる。



受付申込FAX専用

生活習慣予防・改善サポート講義開催の申込書

FAXでお申込みの方は、下記をご入力の上、お申し込みくださいますようお願いいたします。
メールでのお申し込みは下記の情報を入力のうえ、kagawa.pt.kenkouzousin@gmail.comまで送付くださいますよう、お願いいたします。

FAX：0877-41-2332

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

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

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

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

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

第二回会議（アドバイス）

・現実的に形になってきている。交渉などは大変だが、
チラシをしっかり作成しており、今後も繋がりをうまくもてそうなため、
このままいけるところまでいってもらいたい。
・いいチラシができており、交渉の第一関門もうまくいっている。
量的な問題あり。期間と対応件数・先着数などを決めて今年の事業の
全体像を決めることがよいかもしれない。対応件数の制限がハードルとなって
あきらめられてしまうとするとそれは問題。
・協会けんぽの入り口・繋がりができたことが財産。
県士会側でむやみやたらに受けてしまうと体制的に問題。
まずはモデル的に対応数を制限して実施したり、県士会の中で協力者を
募ってインフォメーションや研修などを行ったりするとよいか。
展開の道は見えてきている、具体的な方策を決めれば実行できそうである。

今後の方針

チラシのブラッシュアップ
チラシを香川県士会として50部印刷して公的に案内する
テーマを『糖尿病（生活習慣病）』に決定
料金設定　　モニター価格で無料（限定５件）
協会けんぽに直接伺う
講師の選定・育成
認定理学療法士(代謝)をピックアップして声をかける
産保センターは従来通りの対応

産業理学療法研修会

毎年開催　今年で第三回目
対象：
主に県士会会員向け
目的：
産業理学療法に興味をもってもらう
講師の育成



産業分野に活かせる学び

＼産業分野への挑戦の第一歩を共に／

臨床力を社会に生かす
ー軸をつくる理学療法士のための3時間ー

講師：岩倉浩司 先生

株式会社地域リハビリ研究所 代表取締役
びわこリハビリテーション専門職大学 非常勤講師
産業理学療法研究会 監事

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

参加無料／対面開催／定員20名（先着順）

※対象：香川県療法士県士会員・理学療法士養成校学生は無料、その他は400(円
※認定・専門理学療法士、登録理学療法士の更新ポイント対象
「カリキュラムコード13-155産業理学療法における理学療法3P」

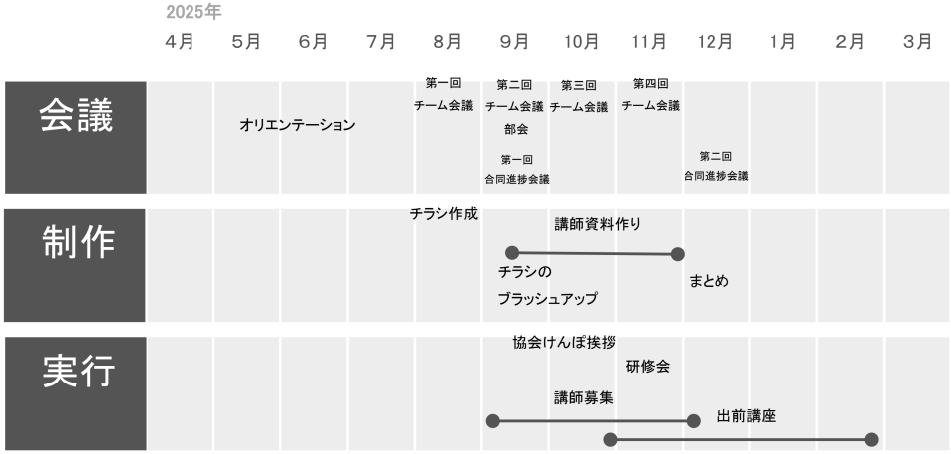
会場：通所リハビリテーションおさか4階

2025. 11/3（月祝）9:00－12:00（受付 8:30～）

参加登録
・PT協会員の方は、PT協会マイページ（セミナー番号：149638）からお願いします。
・協会員でない方はメールにてお申し込みください。
・宛先：n.nakayama@459.ac.jp（所属／名前／電話番号をお知らせください）

主催：香川県理学療法士会 健康増進推進部

香川PTチームスケジュール



香川県PTチームの活動について　～伴走支援者より～

梅野裕昭（大分中村病院）　**戸松 好恵**（堺市こころの健康センター）
三戸 洋（山口県地域リハビリテーション支援団体）**岡持 利亘**（霞ヶ関南病院）**渡邉 忠義**（あさかホスピタル）

■第1回チーム会議（8月1日開催）

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

■第２回チーム会議（9月4日開催）

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

■これまでの所感

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


ミーティングの様子

OT×健康職場づくり
企業との協業を通じた取り組み

徳島県作業療法士協会　徳島OT快活チーム
リーダー中井卓 藤井恭平 秋山健太 〇石川聡

徳島県産業保健センターでの聞き取り：その１

『徳島県：メンタル不調による労災支給決定件数の傾向』



徳島県においても全国的な傾向と大きく変わらない

徳島県産業保健センターでの聞き取り：その２

『徳島県産業保健センターによる事業所への支援の実際』

体制整備中心の現状		
・ストレスチェック導入 ・社労士による職場訪問 →メンタルヘルス教育	昨年の支援目標件数：80件 ▼ 達成件数：28件 （同事業所含む）	健康問題・トラブルが発生した後に寄せられることが多い

徳島県産業保健センターでの聞き取り：その３

『作業療法士が産業保健に関与することについて』



聞き取りから考えられた４つの課題

1 中小企業へのアプローチ不足

中小企業では健康対策やメンタルヘルスへの**関心が低い**可能性。
※日々の業務に追われ健康管理を後回しに

専門家を雇用したり、コンサルティングを依頼したりする**経済的な余裕がない**可能性。

2 相談へのハードル

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

3 リソース不足

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

4 OTの専門性

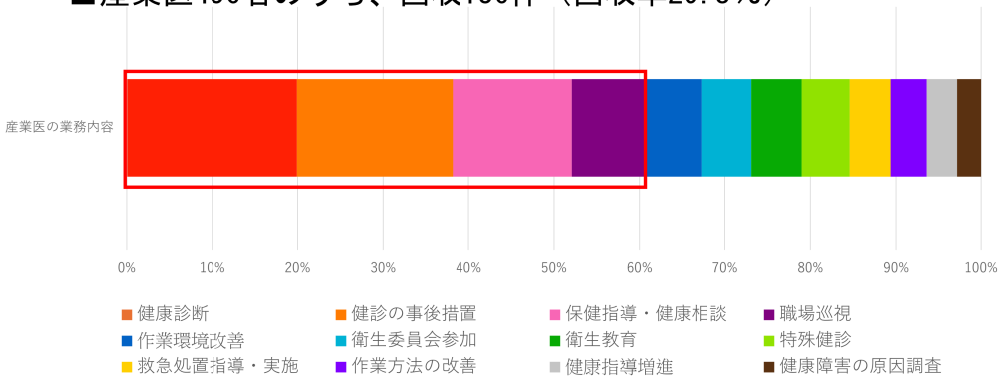
OTの専門性や役割を十分に理解されていない現状→精神疾患のある人々の社会復帰を支援する専門スキルがあるが、産業保健にどう活かせるのか、**具体的なイメージが湧かず事例もない。**

4

徳島県産業医の業務について

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

■産業医456名のうち、回収136件（回収率29.8%）



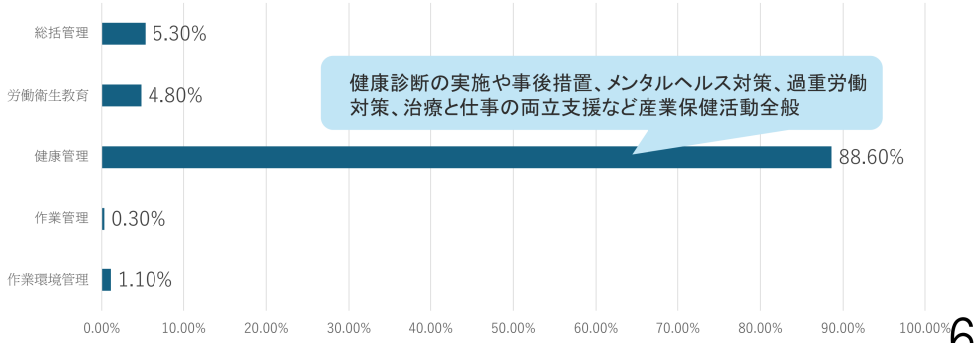
5

令和６年度 厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業

事業場における保健師等の活動実態の把握　調査報告書

■Ⅱ-2. 産業保健師等の活動実態（n=798）

「労働衛生の５管理」の取組状況（徳島OT快活チームが産業看護師を除いたグラフに改変）



6

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

1.予防的アプローチの強化

労働者の「作業」「環境」を改善する専門家として心身の不調を未然に防ぐゼロ次・一次予防に貢献する。

2.他専門職との連携

実践的な「作業管理」の視点が加わり、より包括的で効果的な支援が可能。

3.健康職場の実現

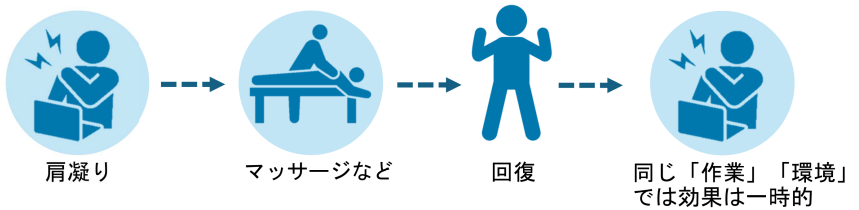
単に問題解決するだけでなく労働者の活力向上に繋げる…生産性向上へ

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

7

従来のアプローチとOTの視点とアプローチ

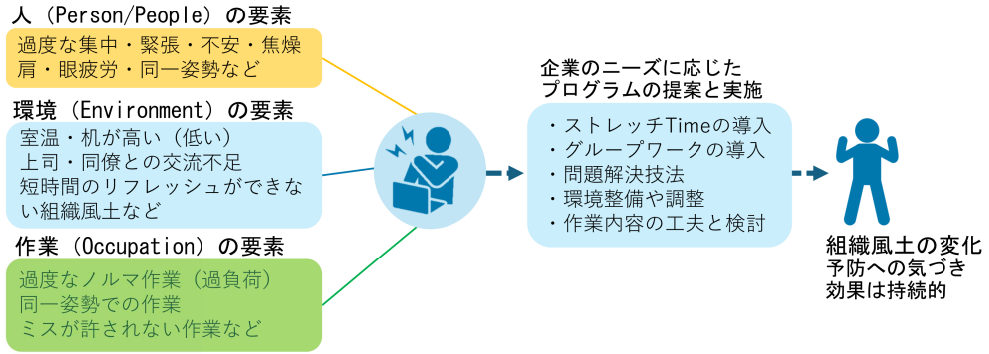
■従来のアプローチ：事後対応型



8

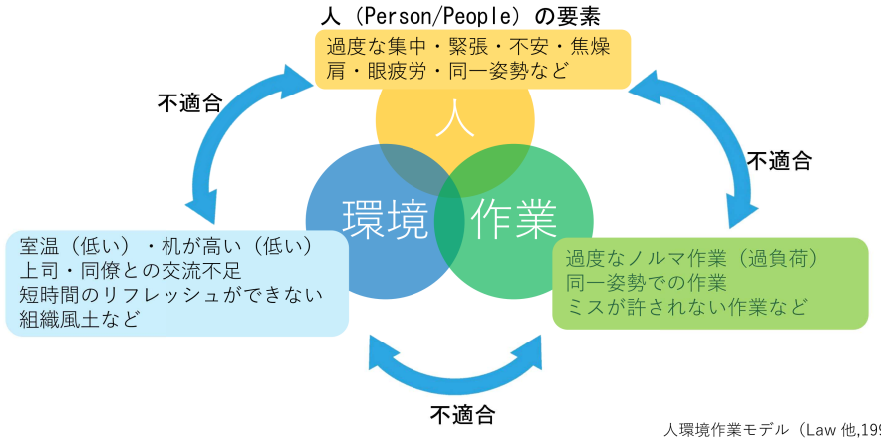
従来のアプローチとOTの視点とアプローチ

■OTの視点とアプローチ：事後対応型から予防中心へ



9

肩凝りは人・環境・作業の不適合のサイン



人環境作業モデル（Law 他,1996）の図解

10

人・環境・作業の具体例

人	環境	作業
能力、技能 体力、認知機能 モチベーション 価値観など	物理的 組織風土 人間関係 制度など	仕事の質や内容、 手順だけでなく 日常生活や余暇 も含む

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

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

11

職業性ストレス簡易調査票の57項目（4件法）を人・環境・作業に再構成

12

職業性ストレス簡易調査票57項目

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

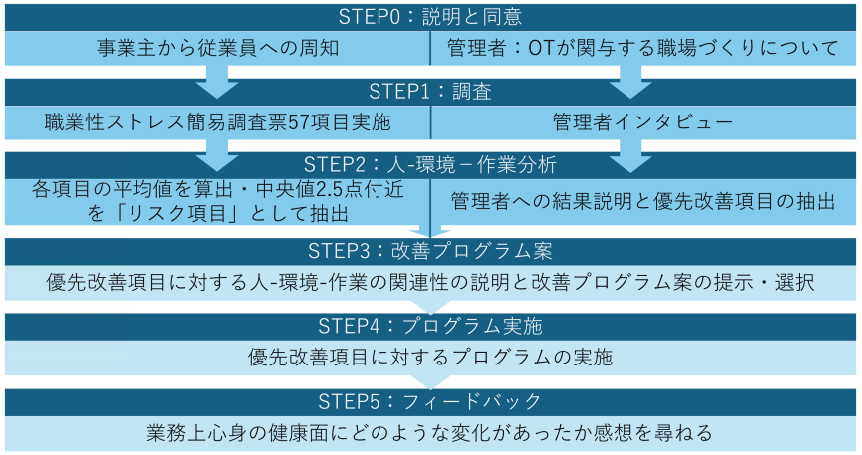
13

人・作業・環境への再構成

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

14

健康職場づくりのための協働課題把握プロセス



15



株）KOFS　阿南店様

結果報告と改善プログラムの提案

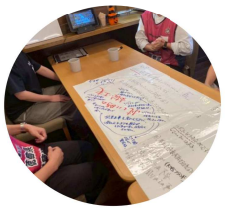


https://2wvxb.crayonsite.com/



株）KOFS　阿南店様

改善プログラム1：グループワーク『不安や緊張をやわらげ肩凝りを減らす』



業務開始前 ボードにアルバイト業務を書き出し 口頭で伝える



アルバイト：
「何をしたらよいか聞きにくい」
…不安や緊張が起こる
ベテラン：
「一人でした方が早い」
…苛々や緊張が起こる

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

株）KOFS　阿南店様

改善プログラム2：ちょこっとストレッチ



業務中、ストレッチの許可を得て
空いた時間には積極的にちょこっ
とストレッチ

※店長が動画を撮り従業員に共有

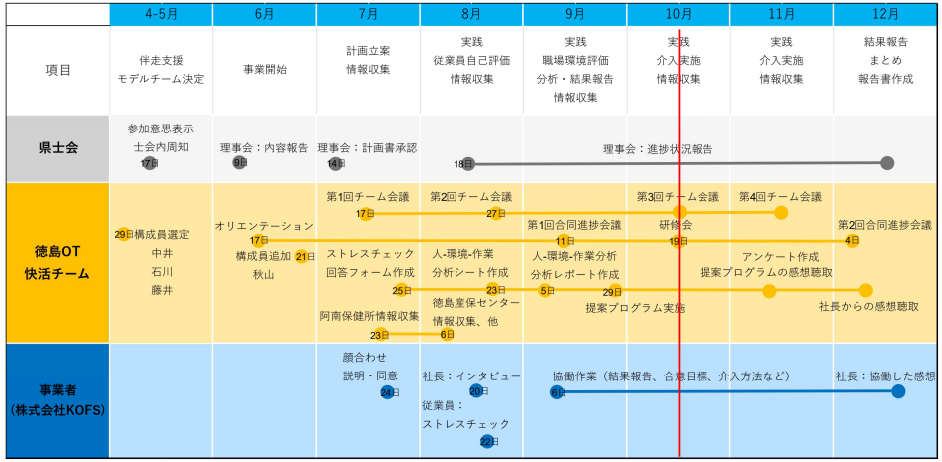


株）KOFS
阿南店様からの感想

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

20

徳島OT快活チーム進捗状況



21

今後の課題

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

22



23

徳島県作業療法士会　伴走支援

令和7年度地域保健総合推進事業

伴走支援構成員：成松義啓　藤田夕子　渡邉忠義　岡持利亘　小林敦郎

・作業療法の「人－環境－作業」の包括的な視点を基盤

実践介入

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

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

企業側の気づきと意識向上
職場環境改善や健康経営の実現を可能に

情報収集

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

徳島県の特徴把握
（メンタル面など）

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

課題

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

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

持続可能な事業へ

成人の健康づくりに貢献する　リハビリテーション専門職を目指して

～令和6年度地域保健総合推進事業における伴走支援を踏まえて～

社会医療法人あさかホスピタル　渡邉忠義

経緯

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

令和６年度「地域保健総合推進事業」報告会資料

本事業の目的

背景1

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

背景2

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

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

資料１

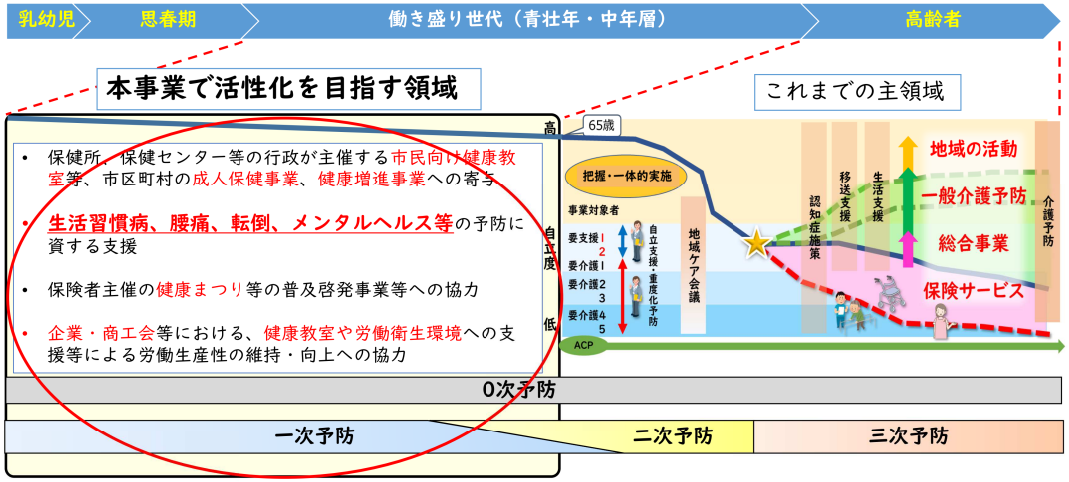
（第14次労働災害防止計画より）

（２）労働者（中高年齢の女性を中心に）の作業行動に起因する労働災害防止対策の推進（P21,22）
イア（労働者の協力を得て、事業者が取り組むこと）の達成に向けて国等が取り組むこと
・**理学療法士等を活用**した事業場における労働者の身体機能の維持改善の取組を支援するとともに、筋力等を維持し転倒を予防するため、「Sport in Life プロジェクト」（スポーツ庁）と連携してスポーツの推進を図る。
・「転倒防止・腰痛予防対策の在り方に関する検討会」における検討を踏まえ、必要な転倒防止対策の取組を進める。

（３）高年齢労働者の労働災害防止対策の推進（P22,23）
イア（労働者の協力を得て、事業者が取り組むこと）の達成に向けて国等が取り組むこと
・「転倒防止・腰痛予防対策の在り方に関する検討会」における検討を踏まえ、必要な転倒防止対策の取組を進める。

※参考：「転倒防止・腰痛予防対策の在り方に関する検討会中間整理」（P4）
（５）労働者の健康づくり等
ア 労働災害防止のため事業場において**理学療法士等も活用して労働者の身体機能の維持改善を図ることは有用であり、国はそのための支援体制を拡充すべき。**
イ 若年期から運動やスポーツを通じて筋肉量や持久力などを維持していくことが必要。このため、スポーツ庁（「Sport in Life プロジェクト」等）と連携してスポーツの習慣化を進めるべき。

地域での予防分野・高齢者施策における理学療法士と作業療法士の職域



「2022年3月22日埼玉県地域包括ケアシステム取組報告会での説明資料（渡邉賢治氏資料 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

令和６年度「地域保健総合推進事業」報告会資料

4



令和６年度「地域保健総合推進事業」パンフレット

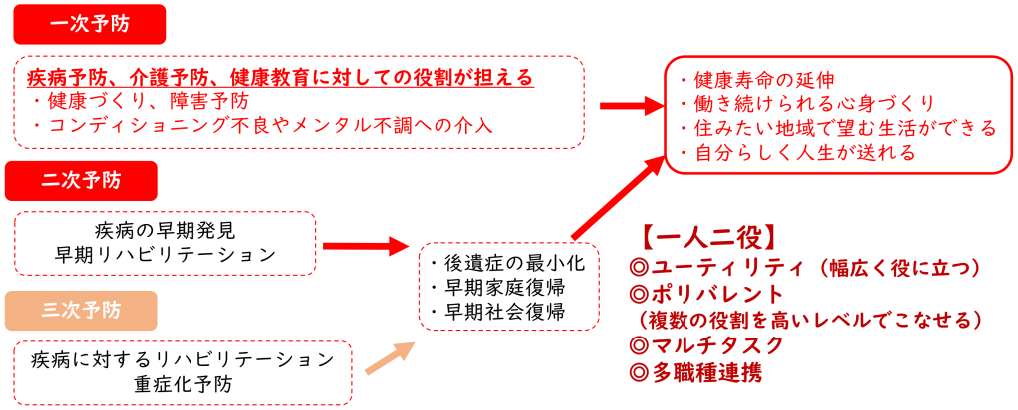
5



令和５年度「地域保健総合推進事業」パンフレット

6

リハ専門職が三次予防だけでなく 一次予防や二次予防に対応



令和６年度「地域保健総合推進事業」報告会資料

7



令和６年度「地域保健総合推進事業」パンフレット

8

PT士会・OT士会が保健事業に取り組む前の確認事項（私案）

プラス要因 内部環境 Strength 強み

強み（創造力・組織力・人力）

1	士会の強み（リハ専門職としての知識や技術、組織機能、人材など）は何ですか？
2	リハ専門職が地域や労働者に貢献できる対象疾病は何ですか？（生活習慣病、腰痛、転倒・メンタルヘルス不調等）
3	対象疾病の根拠資料や情報は何ですか？（健診データ、健康日本21、保健衛生統計等）
4	リハ専門職の知識や技術はどのように活かせそうですか？
5	地域や労働者に貢献できる健康づくり活動によって何がどのように変わることを期待しますか？
6	貢献できる健康づくり活動の現状・課題・ねらい（目的）は整理できますか？
7	健康づくり活動の概要を明示できますか？（組織・活動計画・活動予算等）
8	具体的な介入方法や活動をイメージできますか？（目標・活動スケジュール・作業内容・進捗管理・事業評価等）
9	健康づくり活動を士会事業としてどのように取り込みますか（位置づけ）？（特設、常設、パイロット、既存/分掌事項付加等）
10	健康づくり関連事業等（健診・健康経営・健康づくり関連イベント等）への参画実績はありますか？

令和６年度「地域保健総合推進事業」報告書資料

9

PT士会・OT士会が保健事業に取り組む前の確認事項（私案）

プラス要因 外部環境 Opportunity 機会

関係機関連携・機会（対応力）

1	県市区町村の保健行政と連絡や相談できる体制はありますか？
2	県市区町村の医師会と連絡や相談できる体制はありますか？
3	さんぽセンターや協会けんぽ、健康保険組合と連絡や相談できる体制はありますか？
4	地域企業や商工団体等と連絡や相談できる体制はありますか？
5	地域の自治会等と連絡や相談できる体制はありますか？

経費捻出（財力）

1	公的機関による基金事業や補助事業等の募集に関する情報収集をしていますか？
2	団体等（財団等）が募集する研究助成事業等に関する情報収集をしていますか？
3	士会独自の事業予算化ができますか？

令和６年度「地域保健総合推進事業」報告書資料

10

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」

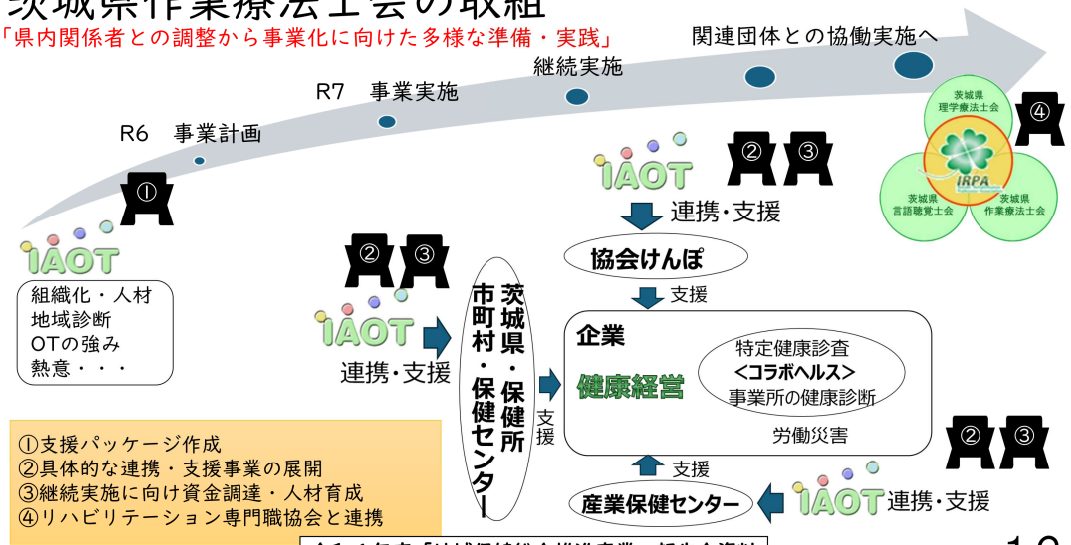


令和６年度「地域保健総合推進事業」報告会資料

11

茨城県作業療法士会の取組

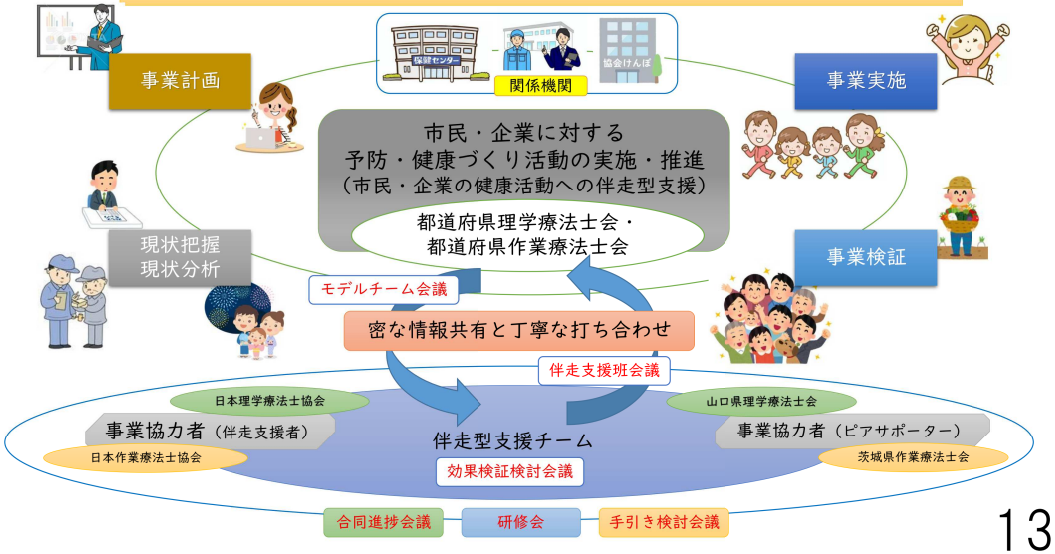
「県内関係者との調整から事業化に向けた多様な準備・実践」



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

令和６年度「地域保健総合推進事業」報告会資料

2025年度 地域保健総合推進事業「伴走型支援」イメージ図（案）



地域保健総合推進事業

就労世代・職場への保健事業としての参画

（都道府県士会でのとりくみ、やることリスト）

１．都道府県士会内での準備（体制づくり）

２．関係機関との接点づくり

「産業保健総合支援センター（さんぽセンター）」
「健康保険組合連合会（健保連）」
「全国健康保険協会（協会けんぽ）」
「行政」等**との、面会・相談・連携**

３．モデル事業の計画推進

①情報収集（都道府県の状況、国の施策等）
②モデル事業の検討、交渉・営業・相談
③事業プロセスの検討
④提供メニューの作成
⑤実施とモニタリング
⑥報告
⑦マネタイズ（収益化）

４．都道府県士会での事業化

①外向きの準備
- a. 事業案内リーフレット等資料
- b. 申込先の整備
- c. カリキュラム・支援メニュー作成
- d. 取組例
- e. 費用関係
  - a)利用出来る補助金等
  - b)見積り
  - c)請求の流れ

②内向きの準備
- a. 次年度予算
- b. 事業計画
- c. 人材育成・人材バンク化
- d. 事業実施スキーム（報告会・研修会）

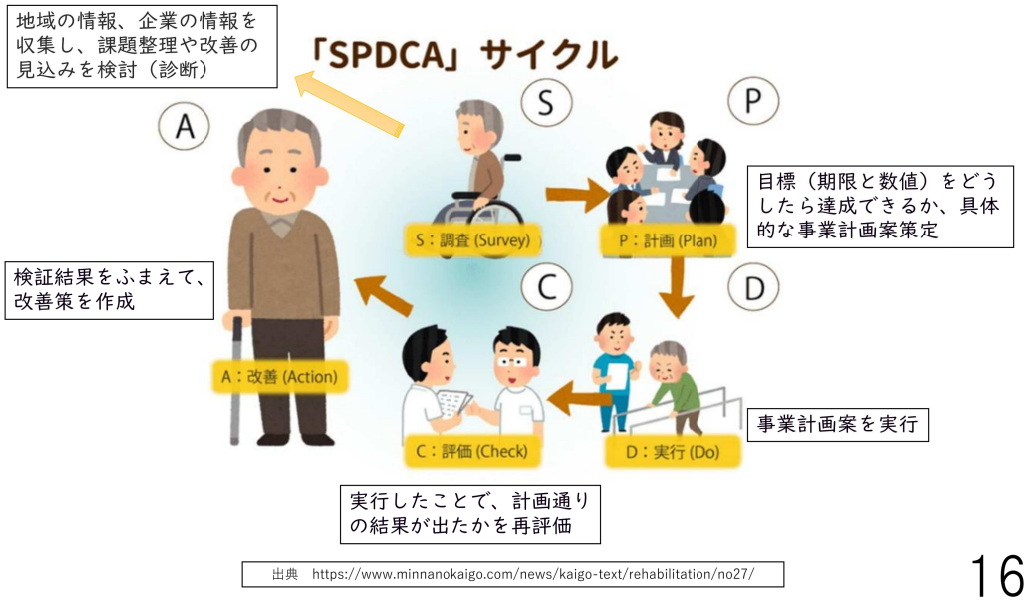
令和7年度「地域保健総合推進事業」検討中資料

地域・職域連携における評価の種類、評価の観点、評価指標

事業の質評価～ドナベディアンモデル

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

地域・職域連携推進ガイドライン



出典　https://www.minnanokaigo.com/news/kaigo-text/rehabilitation/no27/

16

さいごに

◎本事業では、都道府県の理学療法士会や作業療法士会が地域の健康づくりに積極的に介入する方法や知見が得られた。

◎本事業を通じ、理学療法士や作業療法士は地域の健康課題に対応する公衆衛生（保健）事業に寄与できることを確認した。

◎都道府県が行う健康づくり事業の持続可能性や実効性の維持には、各協会も支援体制（部門、部署の設定等）の構築が必要である。

17



18

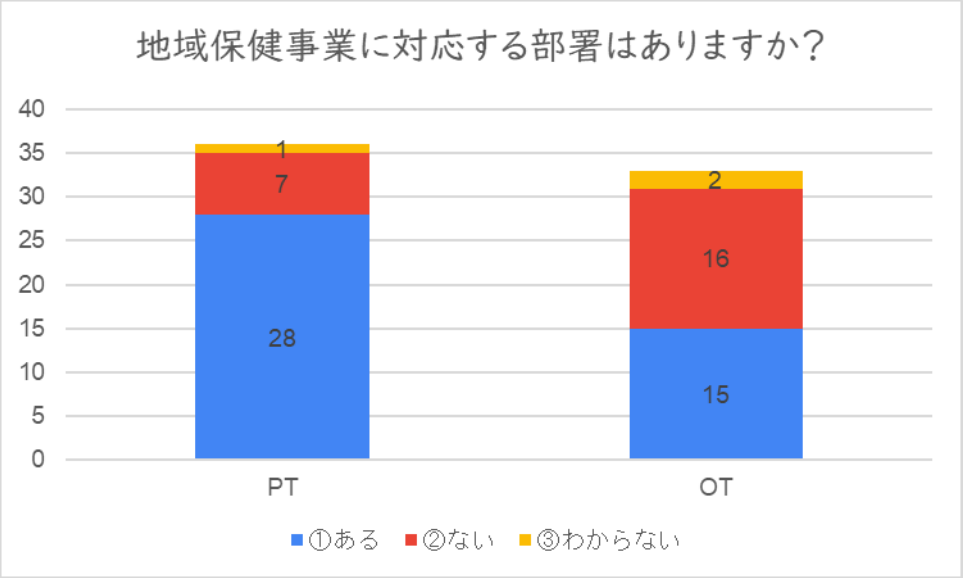
参加申し込み時アンケート　追補版

各士会の現状

回答数：　【理学療法士】36 士会　【作業療法士会】33 士会

1．地域保健事業に対応する部署はありますか？

理学療法士会①ある：28②ない：7 ③わからない：1
作業療法士会①ある：15②ない：16③わからない：2



2．その部署名

【理学療法士会】

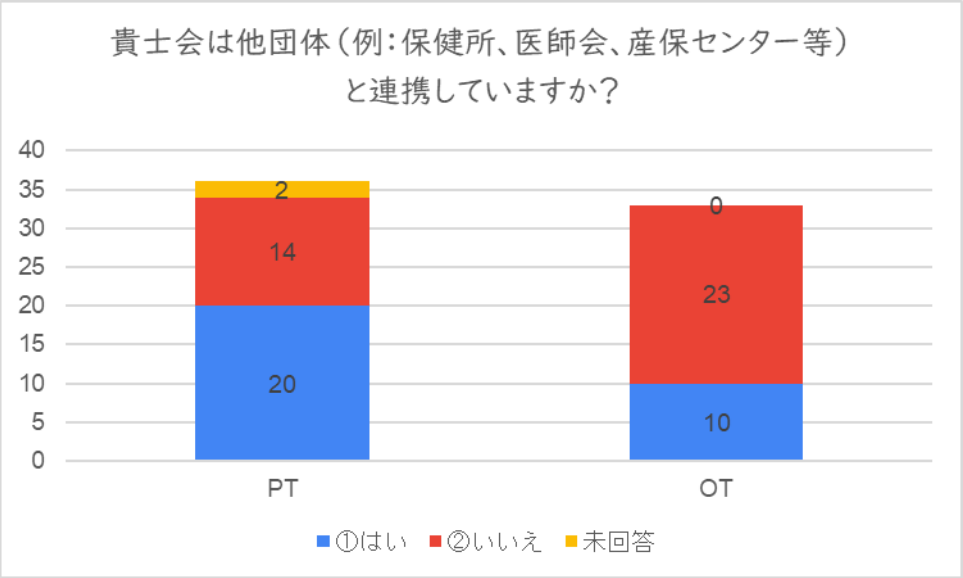
職能局　職域事業部、社会局地域ケア推進事業部、職能局地域自立支援センター推進事業部
事業局、地域支援・保健活動系事業部、公益事業推進部、地域包括ケアシステム推進部
ブロック局、産業保健委員会、キャリア支援センター、地域包括ケア推進部
地域リハビリテーション部、労働者就労支援委員会、保健事業推進部、産業保健部
健康増進推進部、地域包括ケア推進委員会、職能推進局　地域包括ケア部　啓発事業班
産業保健部、産業理学療法部、地域包括ケア推進部、職能局　業務推進部、社会局健康推進部
保健福祉部、社会局、地域リハビリ推進事業部、産業保健推進委員会(仮)、公益事業局

【作業療法士会】

地域貢献局、イキイキ地域づくり事業部、地域社会振興部、事業部、地域リハ推進部
地域包括ケア推進部、認知症地域支援推進部、地域保健福祉部、保健事業支援委員会
特設委員会「自治体または企業における成人の健康に寄与するプロジェクトチーム」
地域包括ケア推進部、地域活動推進部、事業部、地域包括ケア委員会、地域部産業・成人保健課
地域保健総合推進事業委員会、地域共生社会推進委員、地域包括ケアシステム委員会、
認知症・メンタルヘルスケア推進委員

3．貴士会は他団体（例：保健所、医師会、産保センター等）と連携していますか？

理学療法士会　　①はい：20　②いいえ：14　未回答：2
作業療法士会　　①はい：10　②いいえ：23　未回答：0



4．連携している団体名や連携内容など

【理学療法士会】

・産保センター：単独の腰痛予防の講演依頼あり
・都道府県　保健福祉事務所　産保センター等
・協会けんぽ　産保センター
・県医師会、産業保健総合支援センターなど
・地域リハ広域支援センターなど地域支援活動、災害支援（JRAT）において医師会と連携している。
・大分県健康増進課、保健所
・山形産業保健総合支援センター　腰痛予防指導など
・連携は取っていますが、連携内容については、その都度変更しています
・島根産業保健総合支援センター、島根労働局、行政
・秋田産業保健総合支援センターと連携
・転倒・腰痛予防に関する運動指導や作業姿勢の個別訪問支援
・県医師会と連携しＱＯＬ健診に会員を派遣している。産保センターとは数回企業へ行き、講義を行っている。
・久留米市や小郡市から、地域リハビリテーション推進事業として委託されている
・「いきいき百歳体操」を活用した介護予防・健康増進　等
・県産業保健総合支援センターから県士会へ依頼があり、企業への労災予防など指導の協力を今年度から行っています。
・山口県長寿社会課と共同で研修会を開催しています

【作業療法士会】

・さんぽセンター：事業の取組に対する報告と助言、産保センターからの PT 士会の腰痛講座への情報提供と共有、県内の健康課題の共有
・茨城県 PT 士会：さんぽセンターへの年度開始時の挨拶、前年度の事業報告、広報
・協会けんぽ：昨年度の地域保健総合推進事業（伴走支援）の成果報告
・介護ロボット・ICT 機器の使用に関する研究協力
・福島県看護協会
・県医師会健やか力推進センターが開催する QOL 健診に協力している。
・栃木県産業保健総合支援センター　情報交換
・保健センター
・埼玉県、埼玉県理学療法士会、埼玉県言語聴覚士会、寄居町（オレンジカフェ）、春日部市（オレンジカフェ）、東秩父村（オレンジカフェ）、認知症の人と家族の会、これでいいのだバンド、日本災害リハビリテーション支援協会、地域リハビリテーション･ケアサポートセンター、埼玉県内の作業療法士養成校、埼玉県高次脳機能障害者支援センター、川越少年刑務所
・連携までは到達できていないが、産保センターから参画の打診を受けている

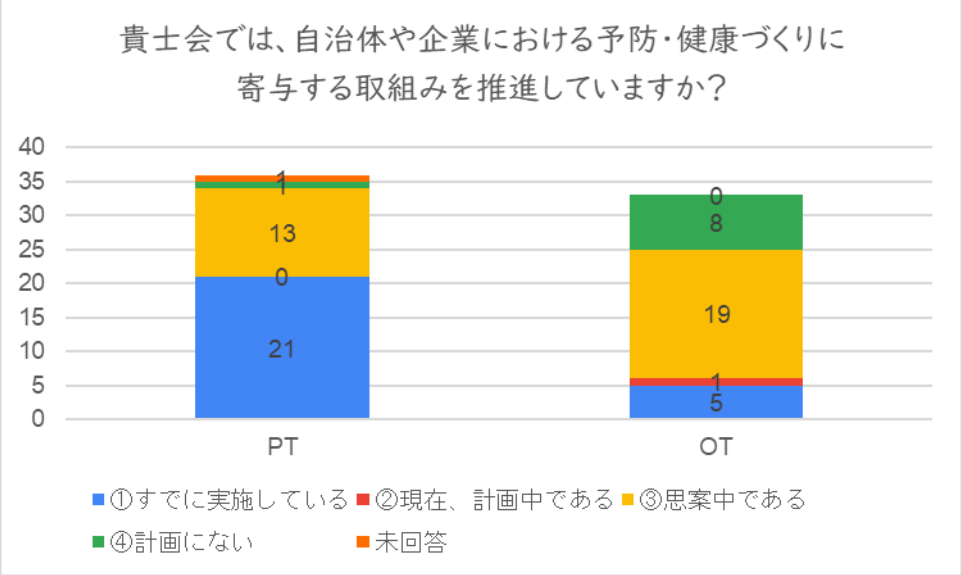
5．貴士会では、自治体や企業における予防・健康づくりに寄与する取組みを推進していますか？

【理学療法士会】

①すでに実施している：21　②現在、計画中である：0　③思案中である：13
④計画にない：1　未回答：1

【作業療法士会】

①すでに実施している：5　②現在、計画中である：1　③思案中である：19
④計画にない：8　未回答：0



6.「①すで「に実施」または、「②計画中」を選択した士会：事業名等

士会	1）事業名	2）対象 （自治体・企業）	3）動員する会員数	4）実施期間	5）予算	6）事業を計画するに至った 理由・背景	7）工夫している点・特色など
PT	健康づくり事業	福島県　双葉町	5	年３回	20,000円程度	自治体からの依頼	
PT	理学療法週間キャンペーン事業（ヘルスアップ教室、働く前体操など）	市役所等	１～３名				
PT	おおいた心と体の職場環境改善アドバイザー	企業					
PT	やまがた健康フェア	一般市民	１０	９月１３　、１４日	なし		
PT	健康づくり啓発イベント（例はばたけねんりんピック　健康づくり啓発イベント）	自治体	10名ぐらい	昨年10月		自治体からの依頼	
PT	就労支援事業	介護保険関連施設　一般企業	40名	8月から3月	約85万円	JPTAが進める高年齢者就労支援事業を機に、群馬県理学療法士協会としても産業分野の事業に取り組み始めた	産業保健に関する各種情報収集(他県士会の動向）、産業分野に関する研修会の開催などに取り組んでいる
PT	産保センター訪問支援事業	企業	1から2名	１回から2回	産保センターから支出される（県士会からの持ち出しなし）	2023年度日本理学療法士協会の高年齢労働者就労支援モデル事業に採択され、活動を開始した。 当初シルバー人材センターを対象として転倒、腰痛予防の事業開始する予定であったが、営業に難航し、これまで会員個人が関わってきた産保センターへ事業の説明に訪問、その場で企業向けの講話の依頼を受けることができ、その後、協力体制を構築することができた。産業保健相談員を会員より10名推薦し委嘱、士会は派遣依頼を受け相談員の調整を行っている。	特色は、産保センターの訪問支援事業と士会に直接依頼のあった企業・団体に訪問支援する士会独自事業の2本立てにしていることである。産保センターからの依頼は企業であり、主に行動災害予防を目的としているが、シルバー人材センターや自治体から依頼、また、健康経営を目的とした事業など幅広い依頼には士会独自事業で対応できるようにしている。さらに、昨年後半からは、産保センターの支援を実施した後のフォローを士会独自事業として受託し、支援を継続する体制を追加している。
PT	健康増進出前講座	企業	５名程度	６月～翌２月	県士会の会費	日本PT協会が産業保健分野を重要視するようになったから	職種の特性を理解した上で内容を考えるようにしている。
PT	ダイハツ　地域密着プロジェクト『安全運転講座』	ダイハツ	５名程度	１日			
PT	転倒腰痛予防対策事業、ＱＯＬ健診	企業	10数名			声がかかって	

士会	１）事業名	２）対象 （自治体・企業）	３）動員する会員数	４）実施期間	５）予算	６）事業を計画するに至った 理由・背景	７）工夫している点・特色など
PT	①転倒防止・腰痛予防のための運動支援（島根産業保健総合支援センター　事業） ②地域巡回型介護予防事業	①県内の各種業種の企業、団体 ②飯南町	①６名 ②15名（令和6年度） ６名 ②15名（令和6年度）	①通年 ②10月～翌年3月	①士会として絵の予算無し ②52,000円	①島根労働局及び島根産業保健総合支援センターからの依頼 ②地域における通いの場の普及展開・身体昨日評価の実施については自治体内ではマンパワー不足あり。士会として協力を申し出た経緯あり。	①依頼を受け、士会産業保健委員会のメンバーから産業保健相談員を選出し、委嘱を受けて実施している。県内各地の様々な業種の方々から転倒防止・腰痛予防の支援の依頼を受けている。 ②介護予防・地域ケア会議の推進リーダー取得者または、認定・登録PT取得者の認証制度の活用について工夫している。同時に士会における会費外収入の一環としている。
PT	健康促進支援事業	県内の企業	15名前後	企業の依頼によって決定	262,000円	企業や会員への啓蒙活動を広めるため	初年度は無料、次年度は有料
PT	介護予防　健康増進事業	市町村		平成27年より実施		住民主体の通いの場における介護予防事業	いきいき百歳体操(県版）を開発し、県のご当地体操として普及・啓発
PT	①介護予防担当者会議　②山口県地域連携推進リハビリ専門職養成研修 ③その他	①市町介護予防担当職員等、リハビリ専門職、市町担当課長・係長、地域包括支援センター職員・SC 等総合事業に関わる専門職の方々等　②リハビリ専門職（PT・OT・ST） ③下関市では「働き盛り応援講座」として地域の企業へ出向いています	①は13市6町から参加があります。　今年度（8月開催）⑴市町職員：現地42名、オンライン30名、計72名　⑵リハ職：現地25名　⑶県長寿社会課3名　⑷オブザーバー：県栄養士会、県歯科衛生士会　⑸山口県理学療法士会2名 ②R4：34名　R5：27名　R6：12名　＊8回通し受講なので修了者は少ないです	①年1回　1日　　②年１クール　全8回	詳細は把握していません。	地域で活躍できる人材育成を進めるためだと思います。 私は別の部なので詳細は把握できていません。 アンケートの回答については、私が分かる範囲になりますので、実態と異なるところがあるかもしれません。	保健事業推進部が中心となり内容を検討しているようです。
PT	企業支援	企業の方、社会福祉協議会１日	それぞれでちがいます	一年～数時間もあります。	企業持ち	企業からの要請	だれでも講義できるよう、レベル統一いていくように今後研修会していく
PT	笠岡市学校給食センター		3名	半年程度			
PT	公益事業	一般市民	約100人	年単位			

士会	１）事業名	２）対象 （自治体・企業）	３）動員する会員数	４）実施期間	５）予算	６）事業を計画するに至った 理由・背景	７）工夫している点・特色など
PT	依頼に対して対応している。職員の腰痛予防	清掃センター	3人			実態から都士会へ依頼を受けた	都士会員の中で、産業理学療法の分科会会員の方と連携、委員会を立ち上げて研修等を検討
PT	県職員に対する腰痛等の予防と労働環境の整備	自治体	2名	単発	10000円程度	行政からの依頼	
PT	健康管理についての相談・研修会	企業	数名	１日	未定	職員の健康管理について相談があったため実施	
OT	職場のメンタルヘルス出前講座	筑峯学園　様（社会福祉法人）	４名	令和７年度（出前講座全３回）	90,000円	令和６年度地域保健総合推進事業の伴走支援のモデルチームに応募	OTの強みと茨城県の地域特性、診断、士会内の人材育成・確保等を含めた事業展開
OT	フレイル予防	県	2～3	1日	県などから	県から依頼	フレイルや自助具の紹介、作業療法相談など
OT	・QOL健診への協力 ・自治体等の健康まつりへの参画 ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施への協力　など	自治体、企業等	1～10名程度	半日～2日程度	各事業による	・地域保健事業への参画を通じた地域貢献、作業療法の普及啓発	・士会役員、担当部署内での情報共有 ・研修会等での情報共有、人材育成 ・渉外活動 ・士会員からの情報収集や相談への対応など
OT	各務原市フレイル予防推進事業	各務原市	２	毎年継続	4551千円	フレイル予防を通じた健康なまちづくり計画	多職種連携、行政の意思決定を支援、委員長は作業療法士
OT	静岡県リハビリテーション推進員養成事業	自治体		毎年、12月または１月に実施	不明	総合事業の開始に向けて、地域で活躍できる作業療法士等の育成	修了者には県知事名で修了書を発行。また、修了者は名簿にして各自治体に情報提供をしている。

7.「③思案中」または、「④計画にない」を選択した士会：　　理想的な事業像や、検討が進んでいない理由

士会	１） 事業のアイデアや構想	２）想定する対象 （自治体・企業）	３）動員想定人数	４）想定予算	５）検討が進んでいない 理由・課題	６）期待する支援や情報
PT	健康増進活動を行っている企業等で、活動の一環として、専門的な職種の介入を試みてみる。	検討中。	3～5名程度から開始か。	何分活動実績を積んでいる最中であり、想定予算も検討中。	実際に、地域や各企業で実施している健康増進事業や内容を把握できない。	企業や自治体がどのような健康増進を期待しているのか、各自治体や企業の現状を知りたい
PT					人材が発掘されていない	
PT	協会員の一部に負担が偏るのではないかと思い、構想がうまく進まない。今まで積極的に関与していないため、アイデアも乏しい。	自治体や産業保健センターや一般企業	派遣動員は１～３名チームで動くと１０名程度でしょうか	500,000円程度	士会内の事業整理が必要　一部の会員や役員に負担がかかっている	立ち上げ支援から成果評価までの一連の伴走支援
PT					自治体や企業からの派遣依頼への対応に止まっている。また、対応できる人材育成が課題。	人材育成の好事例
PT	まだ具体的に上がっていない。	未定	未定	未定	人員や予算の問題	未定
PT					実際に事業開始時に協力できる会員数が読めない。また、新しい部・委員会の設立の必要性の検討が不十分	
PT	思案中であるためなし	同上	同上	同上	同上	事業実施に関して士会としての種々の工夫やその成果
PT					具体的にどのような企業の方と連携を図りながら、どんなメンバで一実施していくか、関係機関との連携および人材育成をこれから進めていきたいと考えています。	
PT	未計画	未計画	未計画	未計画	具体的な行動ができていない	成功例などの紹介
PT	腰痛予防	自治体・企業	未定	未定	対応できる会員の育成、対象とする企業や自治体への営業を行っていない。	事業実施時の評価スケールや広報物
PT	予防や健康増進の講演などの実施について関係団体と協議することはある	京都市内では区役所単位、府下では市町村との連携	10	100000	これまでは専門の部署がなかったため。今は地域局を新たに設け、自治際の事情に応じて検討していく予定である。	他団体との協力や連携などについて、他の取り組みが聞けると勉強になるので嬉しいです。
OT	思案中	自治体	思案中	思案中	担当部局内での検討があまり進んでいない、既存の地域支援事業以外の事業展開に苦慮している	
OT	関係機関との情報共有、作業療法士の派遣	産業保健センター、企業等	1-10人		作業療法士が産業保健分野で何が出来るかの啓発途中、具体的な人選	リハビリ職の具体的な産業保健分野での介入の情報、県士会レベルで事業として行う際の財源や体制の情報

士会	１） 事業のアイデアや構想	２）想定する対象 （自治体・企業）	３）動員想定人数	４）想定予算	５）検討が進んでいない 理由・課題	６）期待する支援や情報
OT	無回答	無回答	無回答	無回答	予防、健康づくりに取り組む人材が不足している	無回答
OT	産保センターと連携した企業支援	産保センターからの紹介があった企業	未定	未定	まだ打診を受けただけで、しっかり話し合いが出来ていない。しかし、参入する方向で思案している。	
OT	未定	市町、一般企業	未定	未定	県士会の仕組みとしてない。	不明
OT		中小企業など			実際に取り組んでいる事例がないため	
OT	環境整備等の相談	生産工場など（ホンダ・旭化成）	2−３名	今後検討	産業医や保健師との繋がりがない	先駆的に取り組んでいる県の情報
OT					新たに地域保健事業の委員会を県士会ととして立ち上げ無ければならないことと適切な人員配置を考えないといけないことなどと	
OT	運転手に対する長時間座位による身体的・心理的影響について	トラック運転手、タクシー運転手、バス運転手などを対象	全く想像がつかない	全く想定がついていない	ようやく１）と２）に関する事が決まった	正直イメージが全くと言っていい程、出来ていない。支援とは「人的」「金銭的」「知識的」なものなのか？情報に関しては様々な情報が欲しいと考えている。
OT					本件に精通した人材がいない。士会内に対応できる部署がない。	
OT	まずは健康づくりの必要性を行政や企業向けに広報（研修等）をしていく中で、賛同いただける行政や企業に対し、1つずつ小さく始めていくところからかなと考える。	県内の市町、健診センターなどを持っている病院、中小企業	5-10名	10-30万程度	マンパワー、保健活動を推進していくための知識が乏しい	研修会の場を多く提供して欲しい。
OT	現在会員に向けて活動状況のアンケートを実施し、現状把握中	まだ未定です	未定	未定	実態把握から実施している、まず何からはじめたらよいか悩んでいる	他士会の開始時の情報
OT	①リハ職が関わる地域保健事業の実情把握 ②連携できる事業者、機関と協力し、住民や企業への啓発活動（地域資源の掘り出しと可視化） ③士会は中立的な立場から、地域の担い手と住民・自治体との橋渡し役を担い、事業者の活動が地域に根づくよう支援	自治体、経営者団体（中小企業家同友会・倫理法人会など）	動員想定人数 OT（PT）は1～2名。参加者は年間延べ100～150人	講師派遣１回につき30000円程度（講師料２時間*2人+会場費+広報等）　年間３回実施	県内に地域保険に取り組む専門職の事業者が少なく、連携先の選定に課題がある。	地域啓発活動の実践例や、他県での成功事例の共有

士会	１） 事業のアイデアや構想	２）想定する対象 （自治体・企業）	３）動員想定人数	４）想定予算	５）検討が進んでいない 理由・課題	６）期待する支援や情報
OT					他の事業運営に時間が割かれ、手が回らない。人材不足。	
OT	情報収集中	自治体・企業ともに	未定	未定	専門の部署がない ＋ 本務や家庭と協会・士会活動とのワークライフバランスの調整	
OT					人員確保	成功事例、伴走支援の実態、事業費等の予算
OT					介護予防事業や一体的実施については少しずつ参加が進んでいるが、保険事業にまで現状手が出せていない。	好事例を聞くことで連携の方法や事業展開等の参考にしたい
OT					士会としての取り組みとしては話し合いなどができていない。また、担当する部署がない。	
OT	今年度から具体的に取り組み始めたため、具体的なども想定できていない。ブレスト的にアイディアを出しているところです	企業なども想定の範囲	未定	来年度以降具体的な予算化を実施	作業療法として産業・成人保健分野に入っていくうえでの課題整理ができていない	ほかの事業の情報発信を期待します
OT	検討したことがない	検討したことがない	検討したことがない	検討したことがない	話題として理事会で検討されたことがない	やり方や取り組み方、進め方などの情報
OT	ビジネスケアラー、職業病、、労働災害の予防等、単なる健康増進の啓発ではなく、自ら健康を目指そうとするような仕掛けづくりや組織マネジメント	自治体の健康増進課、製造業の企業	委員４名	１０万円（印刷や交通費、報酬など）	起業家と自治体の橋渡しを県士会が担えたらと考えている。	好事例、そうでない事例、その理由等を添えた事例紹介
OT	関わる範囲の特定に苦慮している			現委員会の予算に加えて、予算どりすることが難しい。	課題として、具体的な構想を立てるための情報が不十分。現在実態調査をし、今後の方針を検討中。	他県士会の取り組み事例や活動に至った経緯などを細く教えて頂き参考にしたい。
OT					県士会主導よりも自治体主導の自治体での取り組みを支援する体制を整え対応しているから	

2025年度　地域保健総合推進事業

産業分野での事業展開の試み

香川県理学療法士会　健康増進推進部
寒川祐樹、柿原稔永、中山直樹



香川県の現状・問題点

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

第一回会議（アドバイス）

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



やるべきこと

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

実行した成果

香川県健康福祉部健康政策課主催の2025年9月1日（月）県民会議にて、
協会けんぽの担当者と情報交換目的でシンポジウムに参加。
担当者に当日挨拶の予定だったが不在のため課長・課長補佐と名刺交換。
反応が良いところはたくさんあると感じた。

香川県の糖尿病対策グループ窓口や研修会でチラシ(別紙参照)配布可能
(ぜひ配布してください)とのこと。
協会けんぽ側もチラシ配布は可能のため、アナウンスは十分にできる。
50人以下の中小企業が対象かもしれない。
狙い通りのコミュニケーションは図れたが内容が固まっていないため、
直近でのチラシ配布は見送りがよいと思われる。



受付申込FAX専用

生活習慣予防・改善サポート講義開催の申込書

FAXでお申込みの方は、下記をご入力の上、お申し込みくださいますようお願いいたします。
メールでのお申し込みは下記の情報を入力のうえ、kagawa.pt.kenkouzousin@gmail.comまで送付くださいますよう、お願いいたします。

FAX：0877-41-2332

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

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

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

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

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

第二回会議（アドバイス）

・現実的に形になってきている。交渉などは大変だが、
チラシをしっかり作成しており、今後も繋がりをうまくもてそうなため、
このままいけるところまでいってもらいたい。
・いいチラシができており、交渉の第一関門もうまくいっている。
量的な問題あり。期間と対応件数・先着数などを決めて今年の事業の
全体像を決めることがよいかもしれない。対応件数の制限がハードルとなって
あきらめられてしまうとするとそれは問題。
・協会けんぽの入り口・繋がりができたことが財産。
県士会側でむやみやたらに受けてしまうと体制的に問題。
まずはモデル的に対応数を制限して実施したり、県士会の中で協力者を
募ってインフォメーションや研修などを行ったりするとよいか。
展開の道は見えてきている、具体的な方策を決めれば実行できそうである。



実行した成果

協会けんぽとの進捗状況
10月15日に協会けんぽにチラシ（資料）を持参。
10月27日付の協会けんぽから事業所へのメールマガジンで送付。
協会けんぽの次年度事業の一環として介入できる可能性あり。

11月12日に協会けんぽとオンラインミーティングを開催予定。
講師は4名の協力体制で進めている。2名は追加で連絡も未返信。
イメージはさんぽセンターとの協力体制に似ていると考えている。
料金面も相談し、件数も数件で決めて相談できれば良い。

第三回会議（アドバイス）

協会けんぽさんとさんぽセンターとは立ち位置が全然違うイメージ。
協会けんぽさんは特定保健指導に医師・栄養士などと安定的に関われる可能性もあるのではないか。そうなれば安定的に金銭面も入るかもしれない。
協会けんぽのメタボなどで引っかかった人などを対象に保健指導に介入して行けば代謝の専門性も役に立つかも。健康経営の事業所を継続するためのメニューの一つかもしれない。
集合の場合やオンラインなどで保健指導の一環として入れる可能性もある。
健康経営のこと、協会けんぽの役割などをホームページで確認してミーティングまでに知識を入れておりた方が良いかもしれない。健康宣言なども調べておいた方がいい。
健康宣言を出している医療機関・介護施設・福祉施設等を対象に声かけてみて実施してみる方法もある。

実行した成果

2025年11月12日(水)協会けんぽとの打ち合わせ

- 11月12日に3名＋柿原・寒川の5名で打ち合わせを実施
- 協会けんぽでは、「健康宣言の事業所」に、オンラインでの研修会を実施している
- 40件の上限、オンラインのみで、委託業者に依頼。
  現状12件で、伸び悩んでいる様子。運動・口腔・栄養など
- 士会では訪問型での取組を希望、やりたい事と、ほしい事が合致した印象を持った。
- 協会けんぽがお金をだすことは、委託業者には出せる
  （委託事業なので）委託は、コンペがあり競合多社から選ばれる
- 理学療法士も、コンペに参加する事は可能
- その他の方法としては、「提携を結んでいる」と、お金は出せないが広報は打てるとの事
- 士会と提携を結んで、10社限定で派遣する事が、ちょうど良いぐらいかと、理事会に提案したが、ストップがかかってしまっている状態

第四回会議（アドバイス）

- マーケティングとして、ベースの費用や効果、予算などが解っているのであれば、1回目から有料もあるが、そうではないならば、試食や味見を提供しないと、何のことか解らないと思う。期限を決めて
- 山口県では、実績ベースで情報発信を行っている（市町と県庁の健康増進課など）
- 市町村も協会けんぽも保険者で、県は取りまとめなので、市町村の方と
- 香川県チームのゴールは、「協定を結ぶ」所であり、これまでとこれからの発展に影響する。今年度は協定、限定で10社まで、今年度中に対応する準備、来年度に介入。再来年度に予算化するための事業提案や効果検証という流れがある。来年度の4月から介入する場合、最終の締切として今年度の2月までに協定を結べば間に合うという先方。協会けんぽさんはアナウンスをする所までなので、見つからなければ、次の一手を打つ必要がある。組織として、部員を増やす等の体制づくりも必要性があるかも。
- モデル事業の考え方について。1市に行う方法と、広く複数の市町村へという方法のどちらもある。実績を示して予算化というのが、一般的かと。
- Webの講座は先着40社、高松市は運動出前講座を先着10事業者とホームページで公開されている。令和6年度までは、香川県の健康講座を紹介していた事から、おそらく市がやっているのではないか。と、考えると、高松市以外が狙い目かと思うが、高松市で取り組みたい思いも。高松市に情報収集に行く事も必要か。
- 担当の保健師さんを口説いてみること。予算が余っていたり、ニーズがあることも





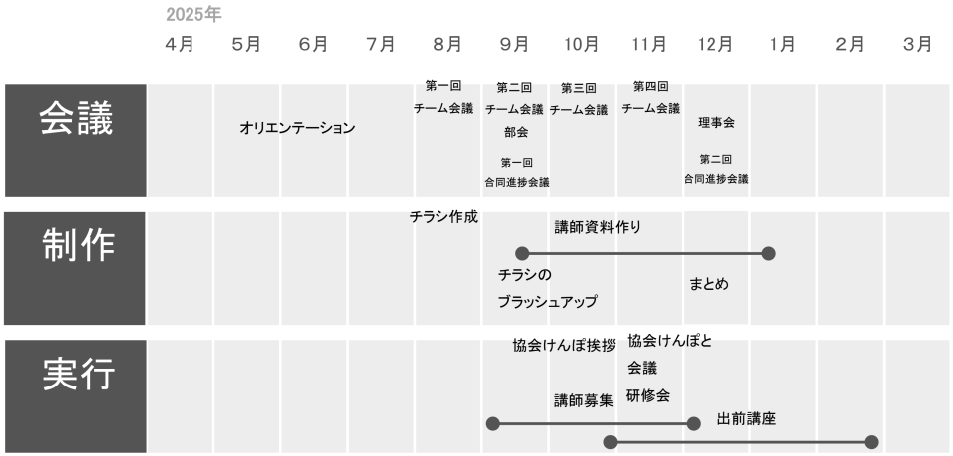
今後の方針

- 今年度の成果物は「協会けんぽとの協定」
- 協定を結び、広報をしてもらい、
  「実績をつくる」（モデル事業）：10件程度を検討
- 上記の結果を整理して、高松市など市町村の保健師さんへの働きかけを行い、企業さんや市町村へのプレゼンテーションの材料とする。
- この取組の先に、有料化への検討あり

まとめ

- 生活習慣病対策は、保健師さんが必要と判断している
- 保健師さんをターゲットにするならば、生活習慣病や糖尿病を切り口に働きかけると良い
- 理学療法士の強み（運動・評価など）を活かしていく
- 全国でも、生活習慣病をテーマに、出前講座をシリーズで実施できる所は全国規模で見ても初めてに近いと思われる。頑張ってPT・OTの未来を創っていきたい。
- この作業は、PT・OTの将来の仕事に対しての、1次予防への関わりをすべきという未来の実績づくりのために必要な事。三次予防だけでなく、できるという姿や、そのための準備をしつつ、必要なネゴシエーションを進める。

香川PTチームスケジュール





ミーティングの様子

OT×健康職場づくり
企業との協業を通じた取り組み

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

徳島県産業保健センターでの聞き取り：その１

『徳島県：メンタル不調による労災支給決定件数の傾向』

医療福祉　運送郵便業　建設業　飲食業

徳島県においても全国的な傾向と大きく変わらない

徳島県産業保健センターでの聞き取り：その２

『徳島県産業保健センターによる事業所への支援の実際』

体制整備中心の現状		
・ストレスチェック導入 ・社労士による職場訪問 →メンタルヘルス教育	昨年の支援目標件数：80件 ▼ 達成件数：28件 （同事業所含む）	健康問題・トラブルが発生した後に寄せられることが多い

徳島県産業保健センターでの聞き取り：その３

『作業療法士が産業保健に関与することについて』



聞き取りから考えられた４つの課題

1 中小企業へのアプローチ不足

中小企業では健康対策やメンタルヘルスへの**関心が低い**可能性。
※日々の業務に追われ健康管理を後回しに

専門家を雇用したり、コンサルティングを依頼したりする**経済的な余裕がない**可能性。

2 相談へのハードル

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

3 リソース不足

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

4 OTの専門性

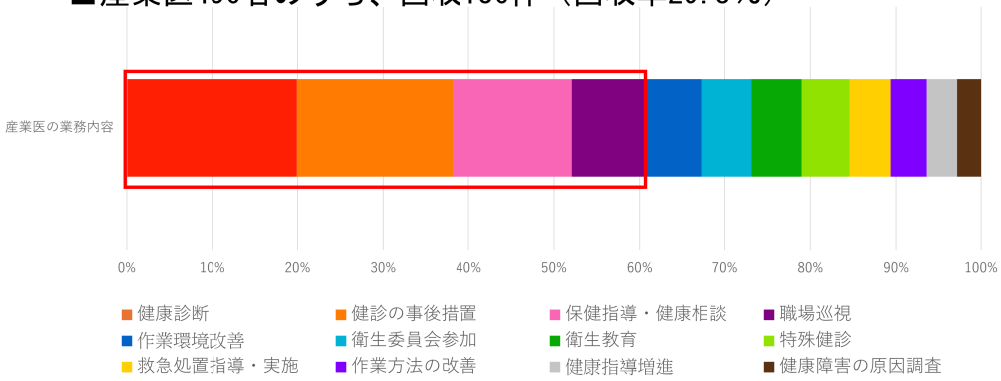
OTの専門性や役割を十分に理解されていない現状→精神疾患のある人々の社会復帰を支援する専門スキルがあるが、産業保健にどう活かせるのか、**具体的なイメージが湧かず事例もない。**

4

徳島県産業医の業務について

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

■産業医456名のうち、回収136件（回収率29.8%）



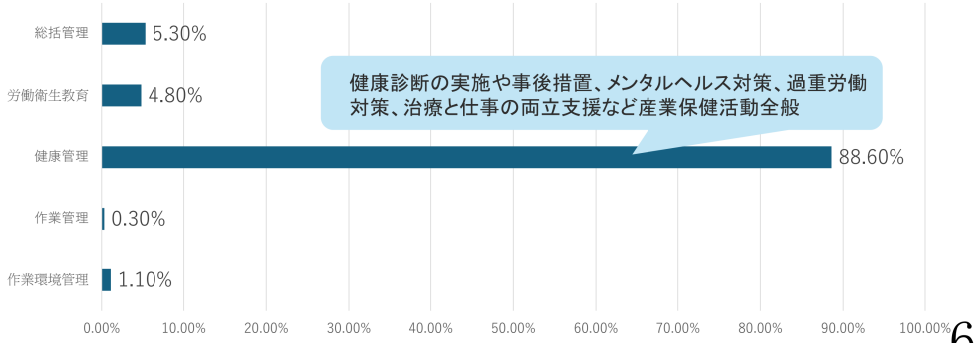
5

令和６年度 厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業

事業場における保健師等の活動実態の把握　調査報告書

■Ⅱ-2. 産業保健師等の活動実態（n=798）

「労働衛生の５管理」の取組状況（徳島OT快活チームが産業看護師を除いたグラフに改変）



6

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

1.予防的アプローチの強化

労働者の「作業」「環境」を改善する専門家として心身の不調を未然に防ぐゼロ次・一次予防に貢献する。

2.他専門職との連携

実践的な「作業管理」の視点が加わり、より包括的で効果的な支援が可能。

3.健康職場の実現

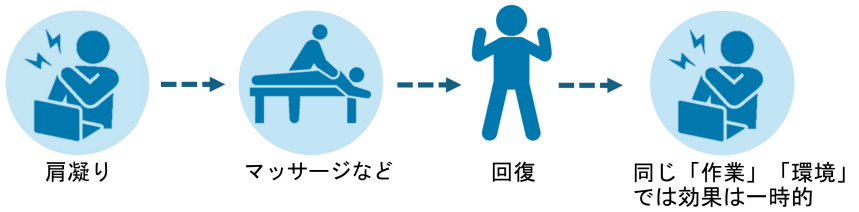
単に問題解決するだけでなく労働者の活力向上に繋げる…生産性向上へ

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

7

従来のアプローチとOTの視点とアプローチ

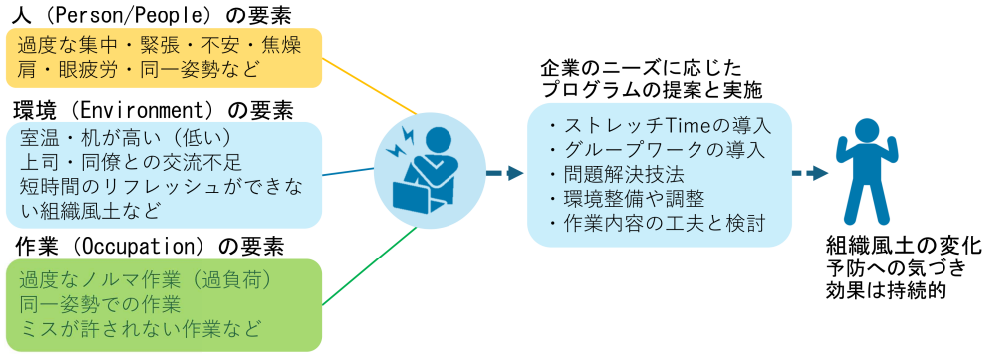
■従来のアプローチ：事後対応型



8

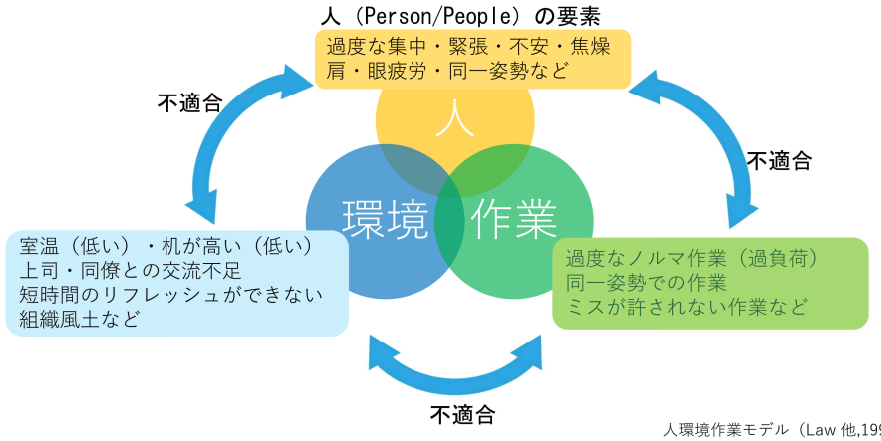
従来のアプローチとOTの視点とアプローチ

■OTの視点とアプローチ：事後対応型から予防中心へ



9

肩凝りは人・環境・作業の不適合のサイン



人環境作業モデル（Law 他,1996）の図解

10

人・環境・作業の具体例

人	環境	作業
能力、技能 体力、認知機能 モチベーション 価値観など	物理的 組織風土 人間関係 制度など	仕事の質や内容、 手順だけでなく 日常生活や余暇 も含む

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

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

11

職業性ストレス簡易調査票の57項目（4件法）を人・環境・作業に再構成

12

職業性ストレス簡易調査票57項目

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

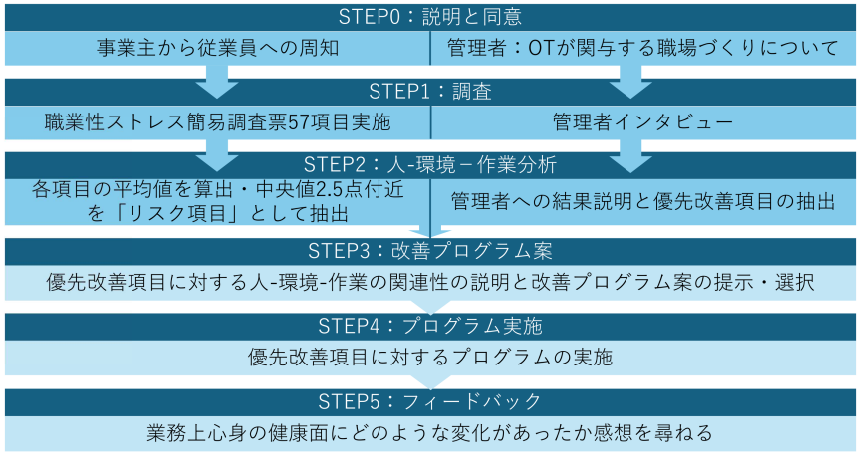
13

人・作業・環境への再構成

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

14

健康職場づくりのための協働課題把握プロセス



15



株）KOFS　阿南店様

結果報告と改善プログラムの提案

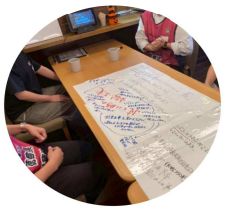




株）KOFS　阿南店様

対象：4名の従業員（1名遅れて参加）
※社長は見学
場所：KOFSフロアー
時間：約45分
OT　：3名（ファシリ1名，補助1名，撮影1名）

改善プログラム1：グループワーク『不安や緊張をやわらげ肩凝りを減らす』



業務開始前 ボードにアルバイト業務を書き出し 口頭で伝える



アルバイト：
「何をしたらよいか聞きにくい」
…不安や緊張が起こる
ベテラン：
「一人でした方が早い」
…苛々や緊張が起こる

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

株）KOFS　阿南店様

改善プログラム2：ちょこっとストレッチ



<u>業務中、ストレッチの許可を得て</u>
空いた時間には<u>積極的に</u>ちょこっとストレッチ

※店長が動画を撮り従業員に共有



株）KOFS
阿南店様からの感想

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

健康職場づくりプログラム実施後の使用感

KOFS阿南店様プログラム1（社長・従業員談）

「不安緊張と肩こりを減らす」

グループワークで得られた成果と変化

人
- 切実な思いの表出と共有
- 話し合い思考することの大切さ

→「健康に働く意義」「不安緊張の言語化」

環境
- やることリストの活用と共有
- 共通言語・交流の円滑化
- 従業員が互いの「困りごと」「苦手」を知った
- フォロワーシップが生まれた
- 会話や対応技術の指導へ発展

→「課題解決のための手段の提案」「重い物は手伝うよ」

健康に仕事をするための
- 心理的安全性
- コミュニケーション
- 社風改善の基礎

KOFS阿南店様プログラム2（社長・従業員談）

「不安緊張と肩こりを減らす」

ちょこっとストレッチで得られた成果と変化

人
- 効果の即効性が得られない
- 全員で出来なかった
- 健康大使役がいれば……
- 優先順位が低い

→「業務としての認識が低い」「動機づけの低さ」

環境
- 業務内に実施する仕組み×
- 互いに声掛けするような習慣×

→「同僚間のサポート体制」「業務内で実施する仕組み」

健康に仕事をするための
- 教育指導
- 健康大使の役割

本事業の遂行度・満足度（社長のみ）

「不安緊張と肩こりを減らす」

	介入前 10段階	介入後 10段階
遂行度	2	9
満足度	3	9

＜既存のつながりがなければ＞

	介入前 10段階	介入後 10段階
遂行度	2	5
満足度	3	5

協会けんぽ聞き取り（作業療法士の取り組み）

・作業療法士は何をするプロなのか
・集団を分析し環境に働きかけるのは独自性がある
⇒職場環境を改善したいというニーズは多い
・メンタルヘルスに関心がある事業所は増えた
⇒未だに根性論の事業主もいる。若手の事業主にはニーズが高いか
・メンタル不調の予防についてのヒントを欲しがっている企業は多い（事業主の責任）

協会けんぽ聞き取り（健康経営への支援）

・健康講座でメンタルヘルスの枠を設けている
⇒実施は外部委託（株,COSPAウェルネス）
⇒健康講座の申し込みの約5割はメンタルヘルス
・直接的な事業所との連携は乏しい
⇒産保センター（連携協定あり）に紹介してもらう形がやり易いか
・メンタルヘルスセミナーを昨年初開催
⇒今年度も2月に開催予定
・メンタルヘルスの問題が多い業種
⇒ホワイトカラーの企業に多い傾向

協会けんぽ聞き取り（連携の可能性）

・令和８年度の事業予算案は終了
・メンタルヘルスセミナーとして実施後、
リーフレットを配布することも可
・会員数１万６千人を対応できるのか？
健康講座に来ていただく形が現実的
・事業化した場合（内容・回数・収益化など）
⇒始めから終わりまでの範囲とアフターフォロー
・どういう業態に絞るのか明確にした方が良い

今後の課題　その1

・信頼関係を基盤としたプログラムの定着
⇒企業に入ってOTは何をするのか言語化
⇒健康職場づくりに向けた協働関係を結ぶ

・実施プログラムの見直しと効果の可視化
⇒「即効性のなさ」をカバーするための客観的な効果測定
例：欠勤率・生産性の数値・アンケートによる体調変化

今後の課題　その2

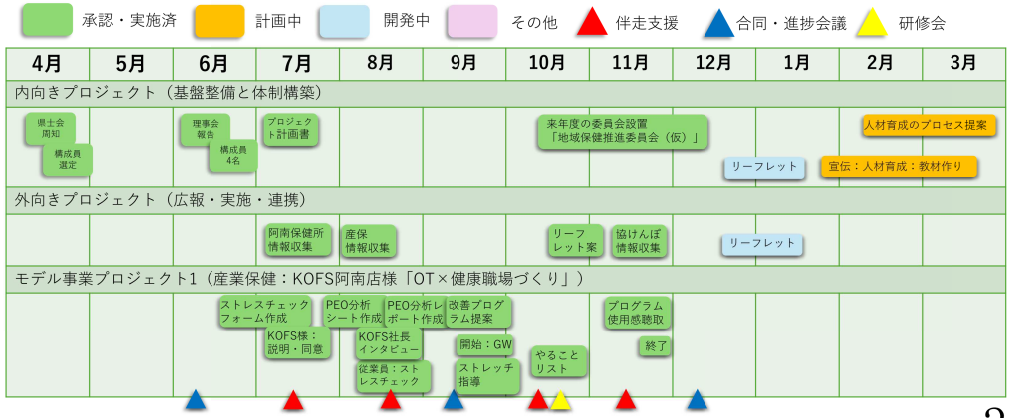
・リーフレットの説明内容
⇒職場環境の見直し…改善…仕事が上手くいく…健康予防
⇒メンタル・フィジカルに対する予防的メリットがある
⇒実例を載せる（KOFS　了承済み）

・事業化と対象事業所の募集
⇒PEO・現状分析…レポート作成…改善プログラム…見直し
…改善プログラム終了（６カ月）※料金体系とパッケージ化
⇒産保センターや協会けんぽの募集の中から選択

今後の課題　その3

・人材育成
⇒組織分析・コンサルティング・プログラム設計・
プレゼンテーション・費用対効果の説明などのスキルの習得
⇒評価ツール・提案書テンプレート・プログラムの標準化
⇒事業参加へのインセンティブとスーパーバイズ体制
⇒県士会での報告会→関心の高いセラピスト募集→面談→育成
⇒成功事例の蓄積と公開・事例検討
⇒県士会「地域保健推進委員会」の設置と予算

2025年度
徳島OT快活チームの実践報告とロードマップ



2026年度
徳島OT快活チームのプロジェクトロードマップ





社会医療法人 杜のホスピタル
中井卓　石川聡
社会医療法人 養生園 TAOKAこころの医療センター
藤井恭平
医療法人 むつみホスピタル 訪問看護ステーションビオス
秋山健太

To be continued

2025年12月3日

企業・自治体と連携した健康支援の取り組み

山口県理学療法士会 職域支援事業報告

一般社団法人
山口県理学療法士会
Yamaguchi Physical Therapy Association

三戸　洋

2025年12月4日（木）

© Yamaguchi Physical Therapy Association. All Rights Reserved.

組織体制と現状

地域ニーズに応じた機動的な支援体制の構築と活動エリアの拡大

県内規模

理学療法士 会員数

1,885名

県内全域をカバーする専門職ネットワークを構築。各地域での活動可能な人材を育成中。

保険事業推進部の体制

職域支援
労働災害予防、生活習慣病予防など

学校保健支援
スクールトレーナー制度活用など



現在の連携実績

- 山陽小野田市 包括連携
- 宇部市 健康づくり支援
- 下関市 実証事業（下関酒造）

企業向け健康支援事業の概要

下関酒造株式会社における実証モデル事業

実証フィールド

下関酒造
株式会社
下関市

主な支援事業内容（3つの柱）

労働災害予防
転倒・転落・無理な動作による身体的負担を軽減するための対策を実施。作業環境のリスク評価と改善提案を行う。

生活習慣病予防支援
健康診断結果等を踏まえた予防的アプローチ。運動指導や生活習慣改善のアドバイスを通じて、長期的な健康維持を支援。

従業員の行動変容促進
知識の提供だけでなく、実際の行動につながる動機づけを実施。職場全体での健康意識向上とセルフケアの定着を目指す。

実施方法と取り組み内容

段階的なアプローチによる効果的な支援プロセス

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

ポイント：現状把握から具体的な改善提案まで、一貫した支援フローを確立することで効果を最大化

参加型アプローチ　PDCAサイクル

事業の成果

下関酒造実証事業における具体的効果

医療行動

適切な医療連携

1名 受診へ

リスク評価とスクリーニングの結果、専門的な治療が必要な従業員を特定し、適切な医療機関への受診につなげることができた。

職場習慣

運動習慣の定着

体操再開

形骸化により中断していた朝礼後のラジオ体操が復活。始業前の身体的準備とコミュニケーションの場として再機能し始めた。

意識変容

セルフケア意識

健康意識向上

事後アンケートにおいて、自身の健康管理や作業姿勢に対する関心が高まったとの回答が多数。主体的な健康づくりへの動機づけに成功。

波及効果

持続可能な基盤

安全衛生活動の 土台形成

単発のイベントに終わらず、企業側が自律的に安全衛生活動を継続するための仕組みと風土づくりに貢献した。

4

今後の展開計画

地域連携の深化と新規領域への拡大戦略

市町村との連携強化

既存事業の深耕とカバレッジ拡大

商工会議所との協働

地域の経済団体を通じて企業へアプローチ。経営者層への直接的な提案機会を創出する。

保健師との同行訪問体制

自治体保健師の巡回訪問に理学療法士が同行し、専門的な視点から運動指導や環境調整を助言。

中小企業への重点的支援

産業医選任義務のない従業員50人未満の事業所をターゲットに、健康経営の第一歩をサポート。

新規事業領域への挑戦

次世代を見据えた包括的支援

学校保健支援の展開

スクールトレーナー制度を活用し、教育現場におけるケガ予防や身体づくりを支援。

小中高校生の健康づくり

発育発達段階に応じた運動プログラムの提供。スポーツ障害の予防啓発活動を推進。

世代間連携アプローチ

「働く世代」と「子ども」の健康づくりを連携させ、家庭や地域全体での健康意識向上を図る。

ライフステージを通じた切れ目のない健康支援体制の構築を目指す

5

県との連携可能性と対応事項

持続可能な協力体制の構築に向けて

連携のご提案・支援体制

理学療法士会としてのリソース提供

人的・技術的支援

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

関連機関との連携ネットワーク

労働局（労働災害防止協議会） / 協会けんぽ / 産業保健センター

今後の対応事項

Next Actions & Assignees

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

更新: 2025/12/04

進行中

6

2025年度
働く世代のメンタルヘルス出前講座
経過報告（全３回講座終了）

●チーム員：藤田夕子、濱田剛利、佐々木剛、細田忠博

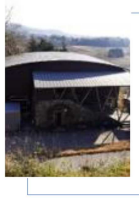
公益社団法人
茨城県作業療法士会
～人は作業をすることで元気になれる～

地域貢献局　イキイキ地域づくり事業部
藤田夕子

令和7年度の取り組み

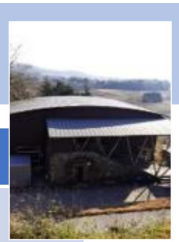


出前講座（初版）



筑峯学園へ研修会、
全3回出前講座、実践

協力事業所 概要



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

事業内容



勤務特性



4

講座の開催状況

第1回（終了）
6月20日開催
10：30～11：30
参加者：13名
（管理者9、一般4）



メンタルヘルス対策
職業性ストレス
ストレス対処

第2回（終了）
9月12日開催
10：30～11：30
参加者：13名
（管理者9、一般4）



余暇

第3回（終了）
11月14日開催
10：30～11：30
参加者：13名
（管理者9、一般4）



ワークライフバランス
作業バランス

5

講座の流れ

1 講話
メンタルヘルス対策に必要な情報についてお話しします

2 ワーク
ご自身の状況を振り返るためのワークを行います

3 ディスカッション
講話・ワークの内容についてポジティブに意見交換していきます



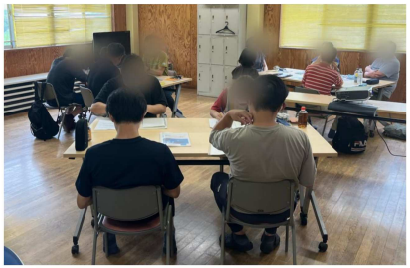
◆参加者同士で学びを深める
◆自己の客観視を促す
◆一方的な情報提供だけでなく、参加者が主体的に取り組める場の提供

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

6

講座の様子







7

評価指標

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

※8項目の分類：

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

8

調査概要

●実施内容

・茨城県作業療法士会による企業向けメンタルヘルス出前講座
・全３回のうち、１回目と３回目でアンケート評価
・原則として全3回すべてに参加した参加者（完走者）のみを分析対象

●評価指標

- SPQ（東大１項目版）：プレゼンティーズム（生産性損失率）
- GHQ-12：心の健康状態（不調者の把握）

9

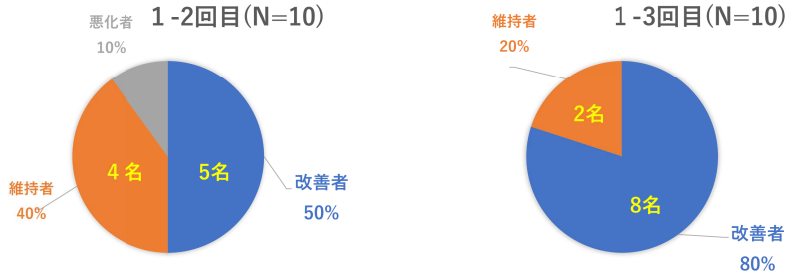
GHQ-12：不調者の割合の変化



◆４点以上を不調者とする（不調の疑いがある「カットオフ値」として使用）
不調者：４名➡２名　へ半減
⇒研修がメンタルヘルス不調の予防に貢献

10

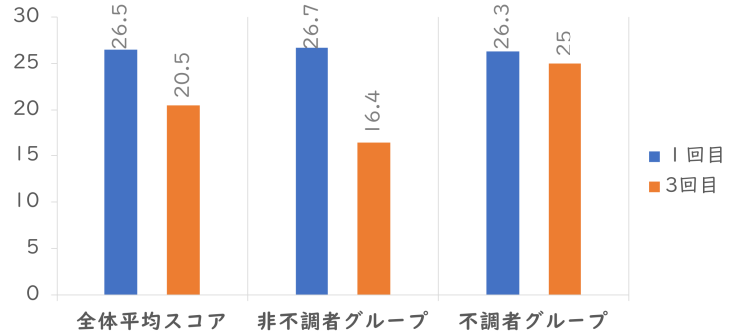
GHQ-12：改善者の割合の変化



◆改善者：５名➡８名へ増加
⇒研修がメンタルヘルス不調の予防、心の健康状態が向上

11

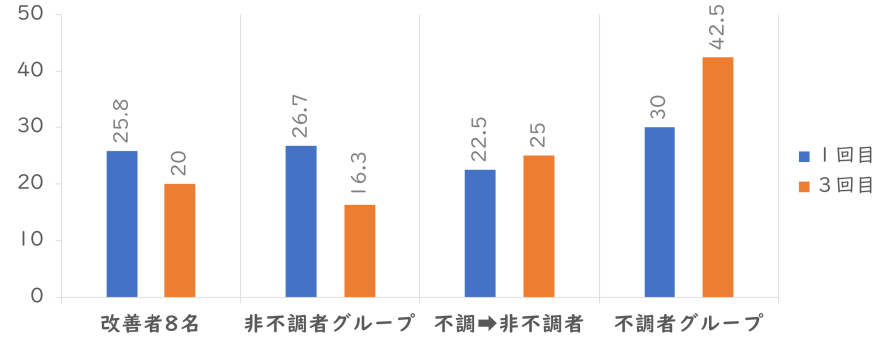
SPQ平均スコア比較
（GHQ-12　不調者・非不調者グループ別の対比）



◆全体の平均スコア：生産性損失率が１回目と3回目を比較し、減少している
⇒研修が仕事中のプレゼンティーズムの改善に効果があった
◆非不調者と不調者グループの平均スコアの比較：減少比率に差がみられる
⇒GHQ-１２のスコア改善者がSPQスコアも改善しているか？検証の必要性あり

12

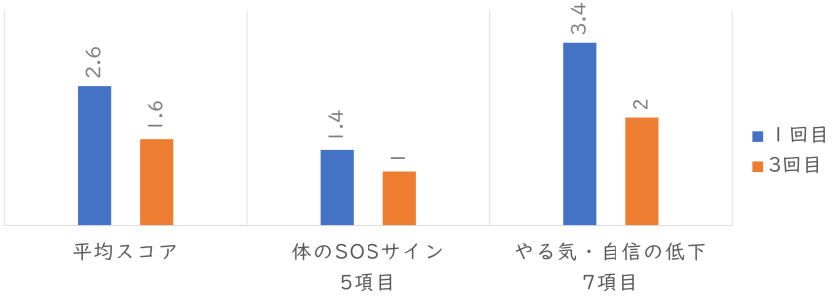
SPQ（プレゼンティーズム）
（改善者８名）



◆不調者グループ、不調➡非不調者グループへ改善した群：悪化
非不調者グループのみ：改善
⇒心の健康状態の改善している一方で、不調者及び改善した群においてプレゼンティーズムが悪化する乖離が生じた

13

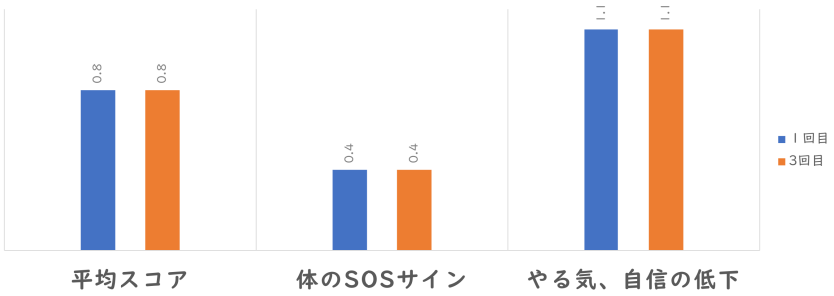
GHQ-12（項目別）：２因子別スコア



◆２因子別で「体のSOSサイン」と「やる気・自信の低下」スコアともにスコアが低下している
⇒２因子別ともに改善の効果があった
◆特に「やる気・自信の低下」の因子別スコアの低下比率が高い
⇒研修が２因子別「やる気・自信の低下」の改善に効果があった

14

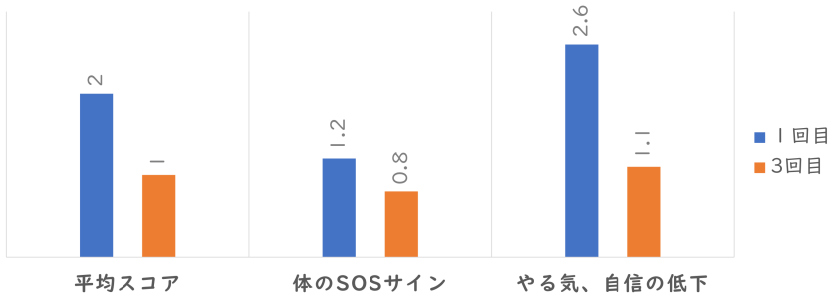
GHQ-12（心の健康状態）：２因子別スコア
（非不調者グループ）



◆非不調者グループの2因子別スコアの変化はなかった
⇒非不調者グループの心の健康状態への影響はほぼなし。

15

GHQ-12（心の健康状態）：２因子別スコア（不調者グループ）



◆不調者グループの2因子共にスコアが低下している
⇒研修が不調者グループの心の健康状態の改善に効果があった
◆特に「やる気・自信の低下」項目の低下比率が高い
⇒研修が心の健康状態の「やる気・自信の低下」項目に効果があった

16

講座終了後の流れ（年度内）

部内会議	結果報告会	総まとめ
12月	1月	2-3月
・結果共有 ・要点・整理 ・課題・原因 ・アクションプラン ・結果報告会の戦略	【全体】成果報告 【個別】成果報告 ・研修効果測定 ・課題（不調者） ・次年度の戦略 ・健康経営、外部施策への連携提案	（外向き） リーフレット作成 （内向き） 理事会共有

17

社会福祉法人　筑峯学園様

2025年12月打合せ　共有資料
2025年度地域保健総合推進事業第

2025年度
メンタルヘルス出前講座
アンケート集計報告
【全体】

県士会の地域保健総合推進事業への取組にご協力いただき、誠にありがとうございます。
全3回の講座を終え、アンケート集計、研修成果を総括し、持続的な組織のメンタルヘルス向上を目指し、
次年度に向けた提言等、ご報告いたします。

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～

18

研修効果測定　報告シート１

生産性損失率（SPQ）（100点満点）

１回目	２回目	３回目	変化量
26.5%	20.5%	21.5%損失	６％改善



【成果】

生産性の低下が解消傾向にあります。

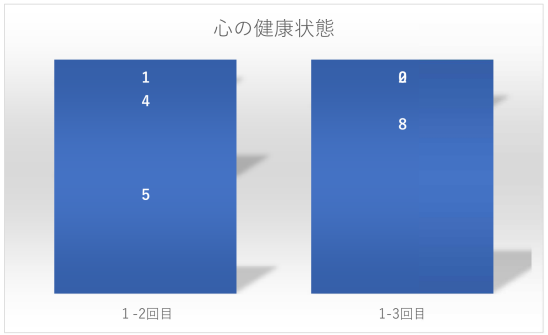
【補足説明】
SPQは主観的な心理的不調の仕事への影響を測る指標です。
これは健康問題による生産性損失が約6%減少したことを意味し、講座が業務効率化に貢献したことを示しています。

19

研修効果測定　報告シートⅡ

心の健康状態（GHQ-12）改善者

1-2回目	1-3回目	変化量
5	8	8名改善



【成果】
8名、心の健康状態が改善しました。

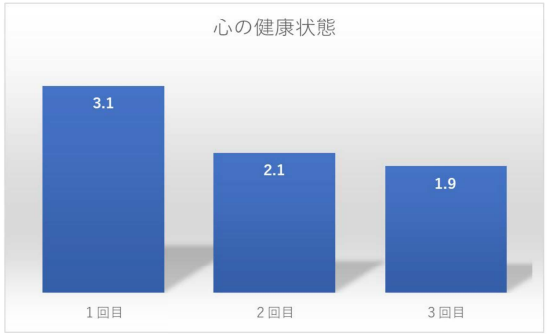
【補足説明】
GHQ-12は、過去数週間の一般的な精神的健康状態をスクーリングするために設計されています。職場での軽度～中等度の不調の早期発見し、一次予防に役立ちます。

20

研修効果測定　報告シートⅡ

心の健康状態（GHQ-12）　※12点満点

1回目	2回目	3回目	変化量
3.1点	2.1点	1.9点	2.2点改善



【成果】

ストレスレベルが大幅に低下しました。

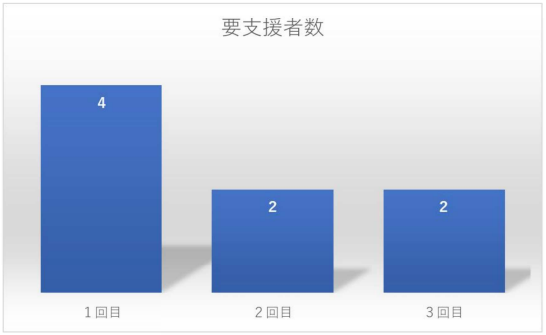
【補足説明】
GHQ-12は、12点満点です。点数が低ければ低いほど健康ということになります。

21

研修効果測定　報告シートⅢ

要支援者数（GHQ-12：4点以上）

1回目	2回目	3回目	変化量
4人/10人	2人/10人	2人/10人	20%減少



【成果】
4人いた不調者が最終研修後には2人に減少しました。
メンタルヘルス不調のリスクが減少しました。

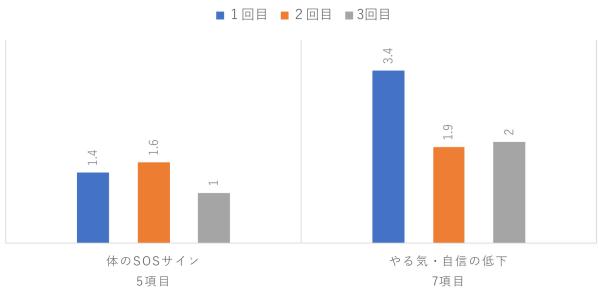
【補足説明】
GHQ-12が4点以上は不調の疑いがある状態です。専門的な評価や支援が必要とされる境界線です。
医学的な診断名がつくことではないことをご理解ください。

22

研修効果測定　報告シートⅣ

2因子別スコア比較（GHQ-12）

1回目	2回目	3回目	変化量
1.4点（Max5点）	1.6点	1点	0.4点改善
3.4点（Max7点）	1.9点	2点	1.4点改善



【成果】
各医子共に、改善しストレスレベルが低下しました。因子別「やる気・自信の低下」において改善を認めます。

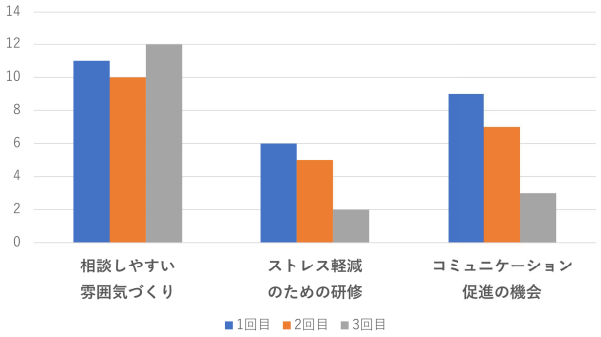
【補足説明】
2因子の「体のSOSサイン」とは「目に見えるストレス反応、疲労と回復のバランスです。「やる気・自信の低下」とは生活や仕事への前向きさ、役割を果たす上での心理的な障壁です。

23

研修効果測定　報告シートⅤ

「相談しやすい雰囲気づくり」への組織的取組要望

1回目	2回目	3回目	変化量
11	10	12	1点増加



【成果】
メンタルヘルスを維持・向上するために職場がするとよい取組要望が3回とも高かった。

【補足説明】
相談しやすい雰囲気づくりとは、職場に心理的安全性を高めるための重要な要素です。心理的安全性が高いチームはパフォーマンスが向上することが確認されています。また、従業員がメンタルヘルスの不調を隠さずに早期に相談できる環境に直結します。

24

総括と次年度に向けた提言

1研修成果の総括

➤今回の研修（全3回）は、参加者のメンタルヘルスと生産性の双方に効果を示しました。

【成果】GHQ-12の改善者が増え、不調者が40%から20%へ減少しました。3つの研修テーマが知が、日々のストレス改善へ結びつきました。

【効果】生産性損失率（SPQ）の6%改善したことは、個人のセルフケアだけでなく、組織の業務効率化にも貢献したことを裏付けています。

25

総括と次年度に向けた提言

2残された課題

➤継続的な要支援者への対応

合計5名が一度はGHQ-12ボーダーラインに該当しました。

職場側のできる対応として、以下の3点が考えられます。

例）職場環境のアセスメント

例）管理者による個別フォロー体制の確立：安全な対話の機会を定期的に設ける

例）産業保健総合支援センターとの連携：相談、情報提供サービスを利用する

26

総括と次年度に向けた提言

2残された課題

➤「相談しやすい雰囲気づくり」への組織的な推進行動

例）管理職の「雑談」推奨と見える化：業務に位置付け、峡巣ブレイクを行う時間を設ける。業務指示だけでないメンタルヘルスに関する問いかけを日常化してみる

例）心理的安全性向上ミーティング：匿名で職場内の課題を共有し、チームで解決策を話し合うミーティングを試験的に導入してみる

27

総括と次年度に向けた提言

③次年度の戦略

➤次年度の研修対象者とテーマ設定

・管理者層中心から若手職員への対象候補の可能性。

・テーマの変更や形式の変更等ご相談があれば、再設計の可能性も含めご相談させてください。

総括と次年度に向けた提言

④健康経営、外部施策への連携提案

➤協会けんぽ、県の健康づくり施策への活用

・健康づくり推進事業所認定制度（協会けんぽ）

・いばらき健康経営推進事業所認定制度（茨城県）

➤継続的な計測の提案

・GHQ-12とSPQを年2回計測し、結果を事業ごとの組織改善（職場環境改善）にフィードバックするPDCAサイクルを確立する

健康経営優良法人制度　認定基準

3.制度・施策実行	健康経営の実践に向けた基礎的な土台づくりとワークエンゲイジメント	ヘルスリテラシーの向上	⑤管理職又は一般社員に対する教育機会の設定	左記⑤～⑦のうち少なくも１項目
		ワークライフバランス（過重労働の防止）	⑥適切な働き方実現に向けた取り組み	
		職場の活性化（メンタルヘルス不調の防止）	⑦コミュニケーションの促進に向けた取り組み	

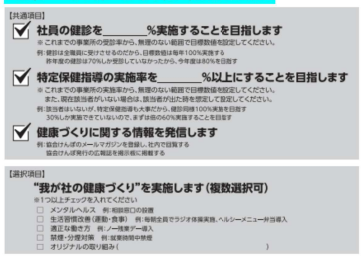
左記①～⑭のうち11項目以上

いばらき健康経営推進事業所認定制度　認定基準

3	制度・施策実行	健康経営の実践に向けた土台づくりとワークエンゲイジメント	ヘルスリテラシーの向上	⑦管理職又は一般社員に対する健康教育機会の設定、情報の発信	③-12、13
			ワークライフバランスの推進	⑧従業員の健康管理に関する適切な働き方実現に向けた環境整備	③-14
			職場の活性化	⑨従業員間のコミュニケーション促進に向けた取り組みの実施	③-15
			病気の治療と仕事の両立支援	⑩(⑱以外で)病気の治療と仕事の両立の促進に向けた取り組みの実施	③-16

左記⑦～⑩は**任意達成項目**

健康づくり推進事業所認定制度





今後の展望



出前講座のブラッシュアップ

質・プロセスの醸成

筑峯学園へ研修会、継続支援の可能性

事業実施スキーム構築

人材育成、確保

人材循環、組織力の向上



協会けんぽ・さんぽセンター向け事業案内（リーフレット）・報告の継続

申込窓口の整備

公的機関との連携・挨拶回り

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

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

1. **都道府県士会内での準備**
2. **関係機関「さんぽセンター・協会けんぽ・健保連・行政 等」との、面会・相談・連携**
3. **モデル事業**
   1. 情報収集（都道府県独自の状況、国の施策等）
   2. モデル事業対象の検討、交渉・営業・相談
   3. 事業プロセス検討
   4. 提供メニュー作成
   5. 実施とモニタリング
   6. 報告
   7. マネタイズ

4. **都道府県士会での事業化**
   1. 外向きの準備
      a. 事業案内リーフレット等資料
      b. 申込先の整備
      c. カリキュラム・支援メニュー作成
      d. 取組例
      e. 費用関係
         a. 利用出来る補助金等
         b. 見積り
         c. 請求の流れ
   2. 内向きの準備
      a. 次年度予算
      b. 事業計画
      c. 人材育成・人材バンク化
      d. 事業実施スキーム（報告会・研修会）

32

IAOTチーム地域保健推進事業ロードマップ

ポイント:講座運営の効率化と持続可能性

2026	2027	2028
関係機関へ成果報告 全６回講座実施 県学会発表（12/5）	士会内発表会 人材育成研修	協会けんぽやさんぽセンターからの依頼で講座実施

運営負荷	講座コンテンツの標準化	スライドと講師用マニュアルのパッケージ化	申込先の整備	申込、日程調整、講師オファー等事務作業の最小化
費用関係	利用できる補助金等 見積り 請求の流れ	初期導入費用と継続的サポート費用の設定	安定した運営資金の確保	
広報	実績データの可視化 （例）離職率○%改善 （例）SPQ○%改善	（外向き） 周知リーフレット 申込先の整備	支援メニュー作成 単発講座 複数回講座	（内向き） 学会発表、研修会 人材育成



33

茨城県の段階的な健康経営推進体制



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

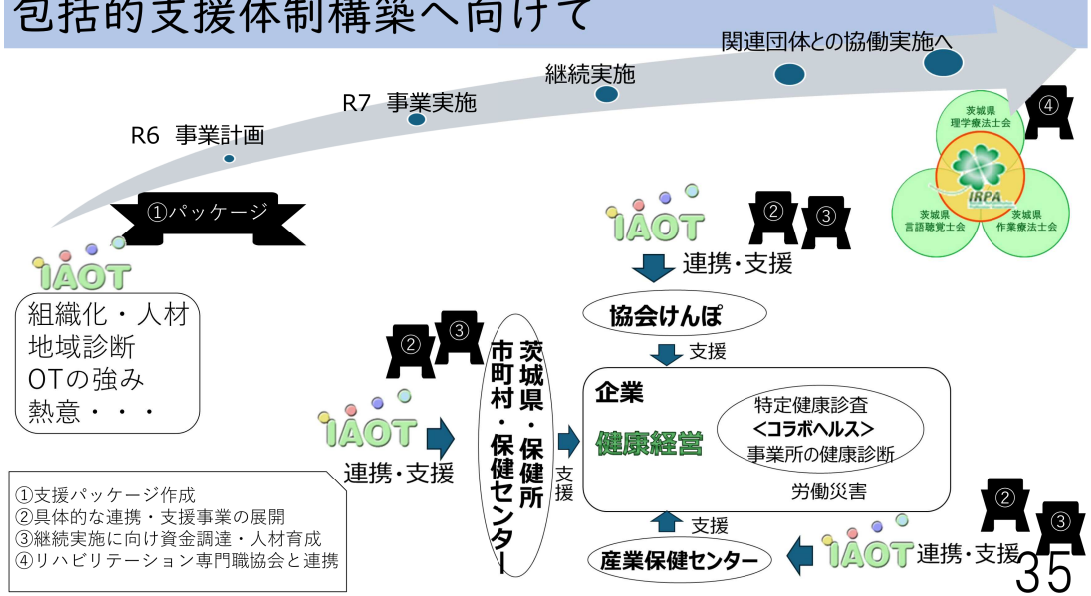


○認定数 359社
（R6.3.4現在）

○認定数 1,393社
（R6.7.1現在）

34

包括的支援体制構築へ向けて



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

35

第84回日本公衆衛生学会総会（2025年10月）

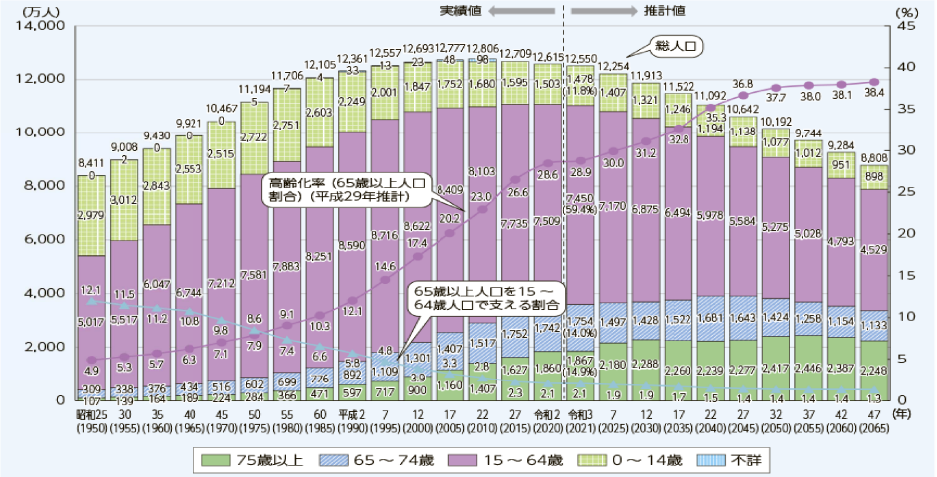
オンデマンドシンポジウム　S-087

理学療法士・作業療法士による働く世代の健康課題への取り組み

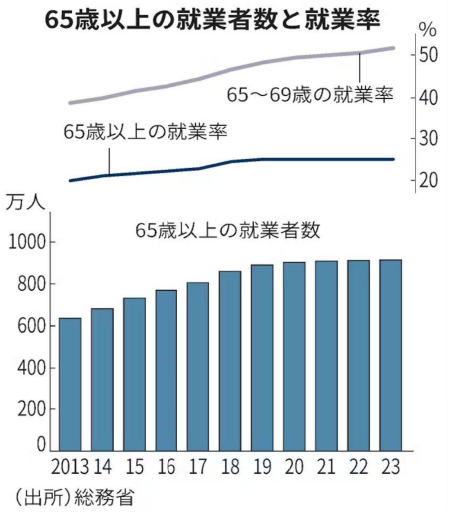
はじめに

日本作業療法士協会　香山明美（東北文化学園大学）

我が国の人口減少・少子高齢化の加速化　労働人口の減少



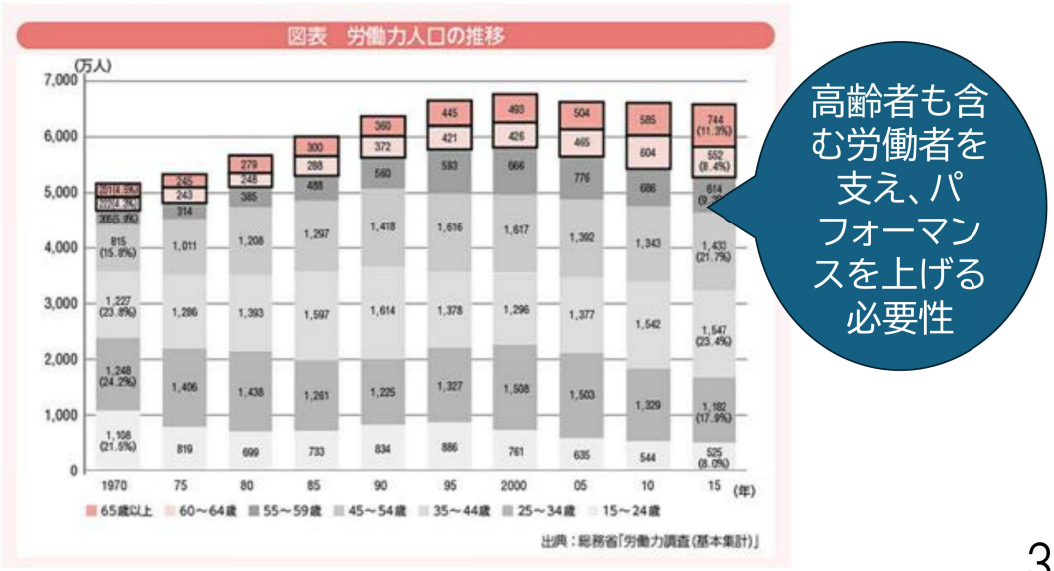
65歳以上の就業者数の急増



（出所）総務省

高齢者の就業率25.2%
2023年914万人
20年連続で増加

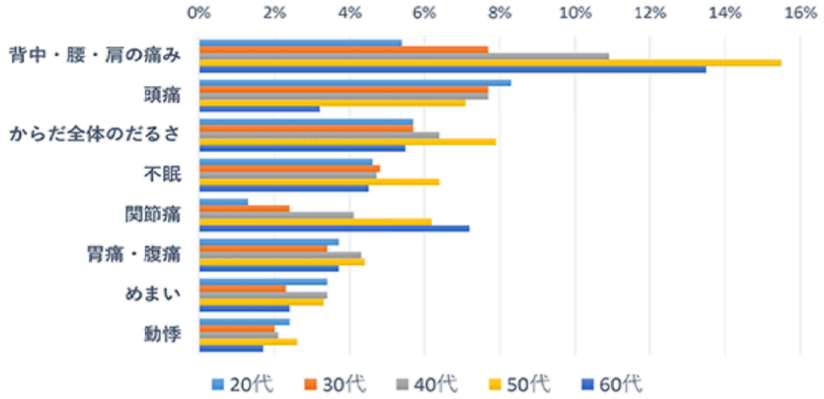
60～64歳：74%
65～69歳：52%
70～74歳：34%
75歳以上：11.4%



高齢者も含む労働者を支え、パフォーマンスを上げる必要性

労働者の健康状態（身体的不調）

図3．身体的な不調－年齢階層別－（フルタイム労働者）



出典：JILPT「働く人の仕事と健康、管理職の職場マネジメントに関する調査」（2020年11～12月実施）をもとに作成．本調査はフルタイムで働く雇用労働者を対象としている。

4

労働者の健康状態（メンタルヘルス）

図4．心理的ストレス反応あり（K6スコア5点以上）の割合－年齢階層別－

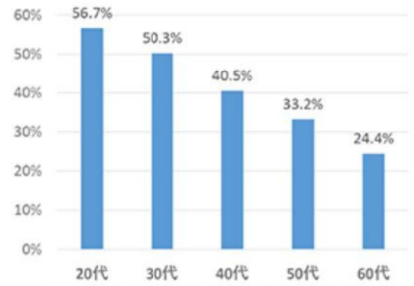
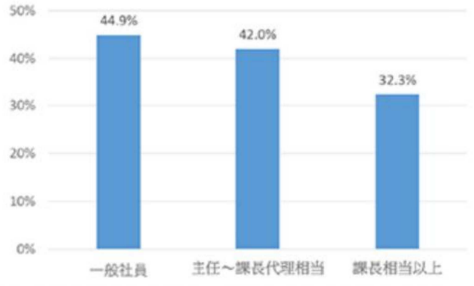


図5．心理的ストレス反応あり（K6スコア5点以上）の割合－役職別－



※最近1か月間の心身の状態について、「神経過敏に感じた」などの頻度に関する6項目の回答からスコア化（＝「K6」と呼ばれる尺度。0～24点の範囲のスコア。）

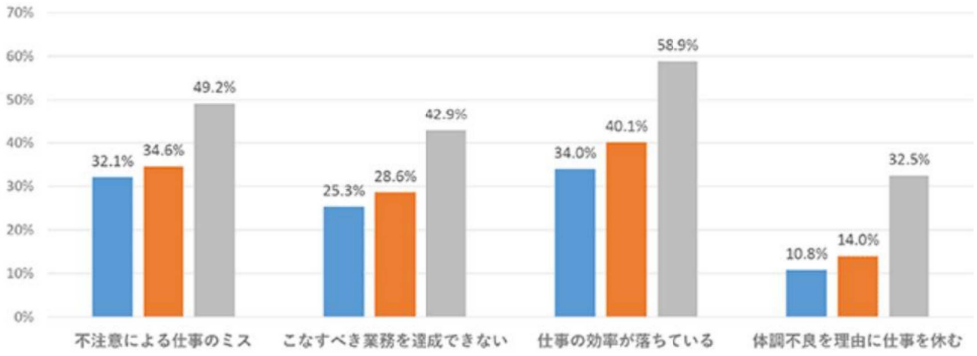
※スコアが高いほど高ストレス状態。5点以上で「心理的ストレス反応あり」と判断される。

出典：JILPT「働く人の仕事と健康、管理職の職場マネジメントに関する調査」をもとに作成.

5

健康状態が業務遂行に大きく影響

図7．業務遂行における支障の状況－健康状態別－



※直近1か月における各出来事の頻度について「たびたびあった」「たまにあった」割合の合計。

出典：JILPT「働く人の仕事と健康、管理職の職場マネジメントに関する調査」をもとに作成.

6

理学療法士（PT）は基本動作能力の回復・維持、障害の悪化予防、自立した生活支援



PTはケガや病気などで身体に障害のある人や障害の発生が予測される人に対して、基本動作能力の回復や維持、および障害の悪化の予防を目的に、運動療法や物理療法などを用いて、自立した日常生活が送れるよう支援している。

7

作業療法士（OT）はその人にとって意味ある作業応用的動作能力・社会的適応能力の向上



OTは、主に身体又は精神に障害のある者に対し、その人にとって意味ある作業を用いて、その応用的動作能力又は社会的適応能力の回復を図り、その人らしい生活が送れるように支援している。

8

働く世代の健康課題とPT・OT

- 生活習慣病のリスク（糖尿病、肥満、高血圧など）
- 長時間労働による健康障害（腰痛、肩の痛み、転倒など）
- うつ病等メンタルヘルス不調　など

PT・OTの知識（医学的）や技術（リハビリテーション）が活かせる

9

224

PT・OTが働く世代の健康課題への取り組みを推進する必要性

一次予防：働く世代の健康課題に対応

疾病予防、介護予防、健康教育に対しての役割が担える
- 健康づくり・障害予防
- コンディショニング・メンタル不調への介入

→
- 健康寿命の延伸
- 働き続けられる心身づくり
- 住みたい地域で人生を過ごせる

二次予防

疾病の早期発見
早期リハビリテーション

→
- 後遺症の最小化
- 早期家庭復帰
- 早期社会復帰

三次予防

疾病に対するリハビリテーション
重症化予防

一人二役：ユーティリティ/ポリバレント
マルチタスクで多職種連携↑

課題：地域職域連携推進事業等取り組みを増やす

10

PT・OTの働く世代の健康課題への取り組みを推進する事業展開

令和4年度（調査）

・保健事業においてPT士会・OT士会との連携を多くの保健所が望んでいるが、実際に連携したことがある保健所はわずかである（表1）
・数は少ないが、地域の関係機関と連携してPT士会・OT士会が成人に対する保健事業に取り組んだ事例があった（表2）

表1 保健所向け調査の結果

	実施率	PT士会・OT士会との連携 現状	PT士会・OT士会との連携 今後希望
生活習慣病予防事業 メンタルヘルス対策事業	50%以上	10%未満	5~20%
腰痛予防事業 転倒予防事業	約10%	10~40%	約80%

表2 PT士会・OT士会向け調査の結果

福島県PT士会：	全国健康保健協会と連携した企業への運動支援セミナー
京都府PT士会：	医療・介護従事者に対する腰痛予防・介助教室
静岡県PT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PT士会：	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OT士会：	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

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

令和5年度（普及・啓発）

成人保健事業や健康増進事業への理学療法士・作業療法士の寄与が不十分

PT士会・OT士会 関係部局の担当者

研修会（10月21日）



・10名の講師による講演
・グループワーク
・アンケート

方策検討会議（11月26日）



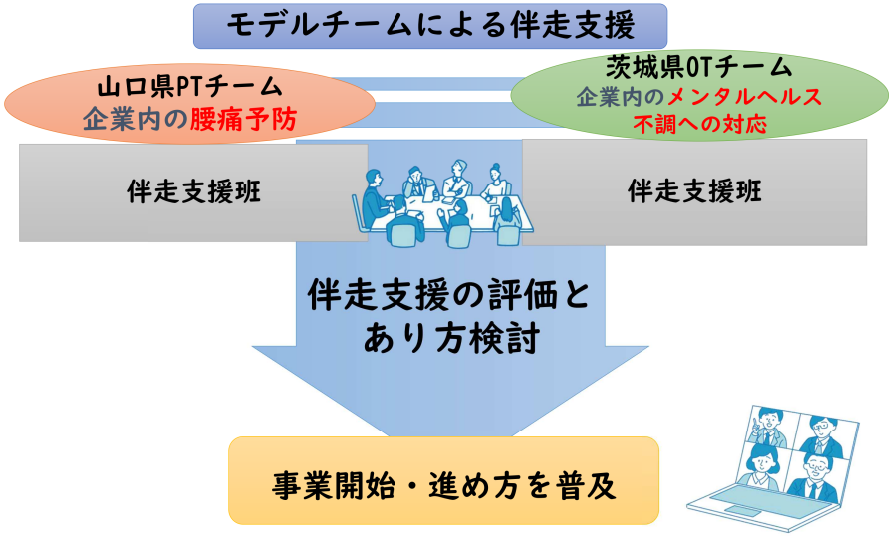
参加者は協力事業者と、PT士会・OT士会から6名

成果物（手引き）

地域の成人保健事業や健康増進事業に寄与する取り組みにPT士会・OT士会が着手するための基盤ができる

11

令和6年度：PT・OT県士会を伴走支援することで事業開始・進め方を示す



伴走支援のあり方と評価

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

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

具体的な課題
解決を目指す
アプローチ

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

モデルチームの
高い評価

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）、

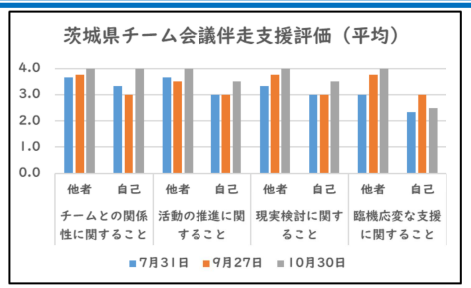
4）**臨機応変な支援に関すること**（状況変化に応じた支援、気づきや発案の活用）

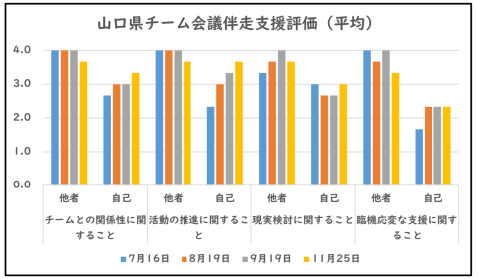
モデルチーム（他者評価）、伴走支援班（他者評価）を行い、支援内容を客観的に評価

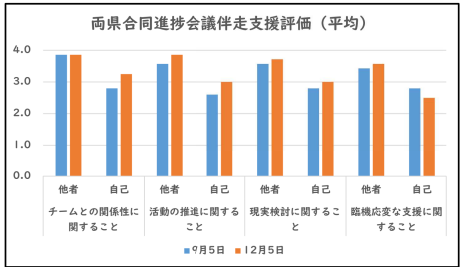
4段階評定（1:未対応、2:対応は不十分であった、3:ほぼ必要な対応ができた、4:十分に満足できる対応ができた）を行い、コメントを加えた。

・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**

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模索し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。

本シンポジウム

1 **作業分析に基づく職域支援の実践とその効果**
－理学療法士の新たな役割を探る－
山口県理学療法士会　三戸　洋　氏

2 **地域と職域を繋ぐ！茨城県作業療法士会による健康課題解決の挑戦**
～メンタルヘルス不調を軸に事業実施する体制づくり～
茨城県作業療法士会　藤田 夕子 氏

3 **「静岡県理学療法士会における成人の健康づくりへの取り組み」**
～多様な依頼に対応した連携・プログラムの検討～
静岡県理学療法士会　小林　敦郎　氏

4 **保健師の立場から　理学療法士・作業療法士と連携することの有効性**
枚方市保健所　橋本　美弥子　氏

PT・OTによる働く世代への健康づくりの意義とその課題
PT・OTが今後の人口減少、少子高齢社会における保健医療福祉活動に貢献していく姿をディスカッション

Contributors/地域保健総合推進事業

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)
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 夕子(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)
渡邉 忠義(社会医療法人あさかホスピタル)

＊座長　シンポジスト

作業分析に基づく職域支援の実践とその効果

ー理学療法士の新たな役割を探るー

演題発表に関連し、開示すべき利益相反（COI）関係にある企業などはありません。

一般社団法人
山口県理学療法士会
Yamaguchi Physical Therapy Association
三戸 洋

発表の概要・目的

活動の背景と目的

- 山口県の労働災害発生状況と働きざかり世代の健康課題
  製造業の転倒・腰痛問題と30～40歳代の運動習慣低下
- 理学療法士による職域支援の意義
  専門的知見を活かした作業分析と職場環境改善による健康支援
- 本発表で伝えたいこと
  産業保健分野における理学療法士の新たな役割と多職種連携の重要性

本活動の特徴

作業分析に基づく介入の効果検証と今後の展開可能性の提示





1

活動背景①：山口県の労働災害発生状況

労働災害の発生状況（2023年度）

- 山口県の労働災害発生状況
  第1位：転倒、第2位：墜落・転落、第3位：動作の反動・無理な動作
- 業種別発生状況
  製造業が最多発生、特に筋骨格系の労働障害が課題
- 腰痛・転倒災害の増加傾向
  特に年齢層が上がるほど重症化、回復期間の長期化が課題

就労世代への健康対策の必要性

労働災害と運動習慣低下の問題を統合的に分析した結果、職場での予防的アプローチが重要と判断

全国統計との比較

令和6年度の全国労働災害統計では、転倒（36,378人）が最多、動作の反動・無理な動作（22,218人）が第3位。山口県の傾向と一致



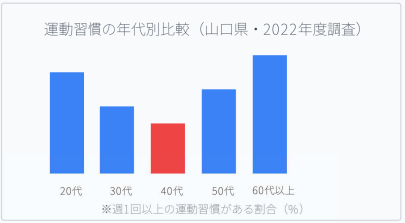


2

活動背景②：健康課題と理学療法士会の取り組み

働きざかり世代の健康課題

- 30～40歳代の運動習慣低下
  2022年度「健康づくりに関する県民意識調査」より、働きざかり世代での運動習慣の低下が顕著
- 就労世代への健康対策の必要性
  労働災害と運動習慣の課題を統合的に分析し、就労世代への健康支援の重要性が明確化



地域保健総合推進事業への参画経緯

- 事業参画の発端（2023年10月）
  日本理学療法士協会から「地域保健総合推進事業」会議への出席依頼あり、取り組み状況を共有
- 事業展開（2024年4月～）
  事業応募、県士会として保健事業推進部新設、産業理学療法を重点領域として位置づけ



「成人の健康づくりに向けた伴走支援事業」への参画
日本理学療法士協会・日本作業療法士協会の共同推進事業に参画し、山口県理学療法士会としてYPTAヘルスプロモーションフォース（チーム名）を結成（メンバー：三戸洋、石光雄太、小寺陸王）

3

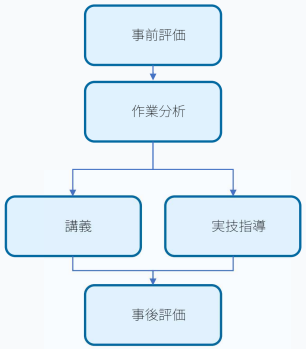
過程（方法）：対象・介入内容・評価指標

- 対象企業・参加者
  製造業職員20名（男性8名、女性12名）
  平均年齢46.47歳±13.41
  主訴：腰痛
- 活動実施経過

6月17日	第1回会議、事業オリエンテーション
7月	打ち合わせ、事前アンケート実施
7月26日	腰痛予防対策研修（正社員12名/パート3名）
8月31日	腰痛予防研修（正社員10名）
9月6日	腰痛予防研修（パート5名、中学生体験2名）

- 評価指標
  ・患者立脚型慢性腰痛症患者機能評価尺度（JLEQ）
  ・東大1項目版（SPQ：プレゼンティーイズム）
  ・転倒災害チェックシート（厚生労働省）
- 評価時期・方法
  介入前後（1か月）の比較
  社内の変化に関する自由記述調査も実施
  統計解析：両側t検定

倫理的配慮：人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針に則り、説明と同意を取得



具体的介入内容
- 製造現場の作業分析→動作・姿勢改善指導
- 腰痛予防体操指導
- 職場体操「これだけ体操」の導入
- 朝礼時の体操実施促進

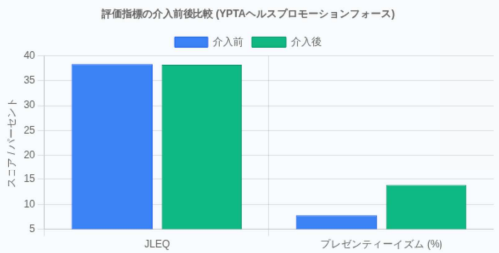
4

活動結果①：定量的評価結果

評価指標の介入前後比較

- JLEQ（患者立脚型慢性腰痛症患者機能評価尺度）
  介入前 38.3±10.2 → 介入後 38.2±9.3 （p=0.041）
  腰痛症状にごく軽度の改善を確認
- プレゼンティーイズム（生産性低下率）
  介入前 7.8±9.0% → 介入後 13.9±18.4% （p=0.031）
  生産性に悪化傾向が見られる
- 転倒災害チェックシート
  介入前 15.3±4.1 → 介入後 14.9±3.8 （有意差なし）
  転倒リスク認識に明確な変化は見られず

統計解析手法と特徴的な結果
両側t検定を使用（有意水準 P<0.05）
設問29（特定項目）は有意に悪化（p=0.029）



評価指標	介入前	介入後	変化	有意差
JLEQ	38.3±10.2	38.2±9.3	↓ 0.1	あり (p=0.041)
プレゼンティーイズム	7.8±9.0%	13.9±18.4%	↑ 6.1%	あり (p=0.031)
転倒チェック	15.3±4.1	14.9±3.8	↓ 0.4	なし

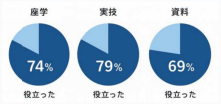
※ JLEQスコアの低下は腰痛症状の改善を示す
※ プレゼンティーイズム値の上昇は生産性の悪化を示す
※ 介入は2024年6月〜9月に実施（n=20名、製造業）

5

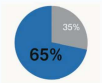
活動結果②：定性的評価結果

参加者の行動変容と健康意識

- 研修の有用性評価
  座学74%、実技79%、資料69%が「役立った」と回答



- 職場での行動変容
  朝礼時の体操が定着（全部署で実施）
  無関心期・関心期から準備期・実行期へ進んだ参加者が65%



- 意識調査結果
  目的理解58%、作業環境課題認識69%
  腰痛予防必要性40%、アンケート負担なし48%



参加者の声（自由記述より）

"実際の作業に即していて役立った"
製造部門スタッフ

"定期健康診断と異なる視点で健康を考える機会になった"
40代・管理職

"自分だけは疎かになってしまう注意点等を専門の方から学ぶことができて有意義だった"
50代・品質管理担当

"現場でのルール作りをこれから進めていきたい"
製造責任者

"日々の作業で気をつけるべきポイントが明確になった"
30代・製造ライン作業員

"若い頃は気にならなかったが、年齢とともに腰の負担を感じるようになり、この研修は時期を得ていた"
55歳・長期勤続者

"事務職でも応用できる体操があり参考になった"
20代・総務部

6

考察：腰痛改善効果と生産性への課題

考察ポイント

- 腰痛症状に一定の改善効果
  JLEQでは有意な改善（p=0.041）が認められ、作業分析に基づく介入の有効性を確認
- 生産性への効果は限定的
  SPQではわずかな悪化（p=0.031）を示し、特に設問29で有意な悪化（p=0.029）
- 心理社会的要因の影響
  職場文化の改善や精神的ケア（こころの健康支援）の必要性が示唆される
- 持続可能な支援体制の必要性
  継続的かつ多面的な支援体制の構築が今後の課題

評価手法の課題と改善点
アンケート負担感について48%が「負担を感じない」と回答する一方、
調査設計の最適化も必要

取組結果の概要

評価指標	変化	詳細
JLEQ	改善 ↑	38.3→38.2点 (p=0.041)
SPQ (東大1項目版)	悪化 ↓	7.8→13.9% (p=0.031)
転倒災害チェックシート	変化なし →	有意差なし
意識調査	良好 ↑	研修満足度 座学74% 実技79%

職場環境改善への示唆
- 作業環境課題認識: 69%
- 腰痛予防必要性実感: 40%
- 心理的要因の影響: 精神的ケアの必要性
- 職場文化: 継続的な取組みが重要

7

今後の展開：多職種連携と制度化への取り組み

持続可能な支援体制の構築に向けて

- **山口県労働局SAFE協議会との連携**
  労働災害防止活動のアドバイザーとして参画し、科学的根拠に基づいた取り組みを展開
- **山口産業保健総合支援センターとの協働**
  運動指導担当として産業保健相談員の委託受託予定、専門的知見の提供
- **多機関との連携体制の拡充**
  協会けんぽ、OT/ST士会等との連携模索、市町保健師と協働したPR活動推進



進行中の人材育成・制度化

県士会での制度確立	健康経営認定制度普及支援
産業理学療法人材育成プログラムの開発	内部広報・研修体系の構築



8

理学療法士の新たな役割：産業保健分野での可能性

産業保健における理学療法士の可能性

- **専門性を活かした職場環境改善**
  作業分析に基づく人間工学的アプローチと動作指導による労働災害予防
- **エビデンスに基づく支援モデル**
  運動器疾患・腰痛予防の科学的根拠を現場に還元する実践的モデルの構築
- **健康経営認定制度普及支援と人材育成**
  企業内部広報活動強化と産業保健人材の育成・教育体制の確立
- **継続的モニタリングと支援体制構築**
  定期的な評価と多職種連携による統合的健康支援の長期的・持続的推進

産業理学療法士の活躍領域
疾病予防・健康増進・労働環境改善・従業員教育・リスクアセスメント・健康経営支援





9

結語：包括的支援体制構築に向けて

職域・地域一体での疾病予防と健康づくり

本研究の結果から、理学療法士の専門的知見を活かした作業分析に基づく職域支援が、労働者の腰痛改善に一定の効果をもたらすことが示されました。

しかし、単発的な介入では生産性向上など包括的な効果を得ることには限界があります。

今後は以下の取り組みが重要となります：

- 継続的かつ多面的な支援体制の構築
- 保健師や産業医など多職種との連携強化
- 制度化と人材育成体制の整備

今後の展望

理学療法士が持つ専門的知見を産業保健の現場に活かすことで、多職種連携を図り、疾病予防・健康づくりの包括的な支援体制構築を目指していきます。

「理学療法士の活躍領域拡大と地域・職域における健康課題の統合的解決に向けて」

本研究の主な参考文献

1. 厚生労働省（2024）「令和6年の労働災害発生状況」
2. 産業医科大学（2023）「製造業における労働者の転倒予防に関する指針」
3. 日本理学療法士協会（2024）「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」

10

質疑応答・参考文献

ご清聴ありがとうございました

活動内容・方法・結果・考察について、ご意見・ご質問をお願いいたします

産業理学療法・職場健康支援関連

1. 日本理学療法士協会（2024）「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」
2. 山本労働衛生コンサルタント事務所（2023）「腰痛予防対策における理学療法士の役割と効果検証」
3. 産業医科大学（2023）「多職種連携による職場健康支援モデル開発に関する報告書」

労働災害・腰痛予防関連

4. 厚生労働省（2024）「令和6年の労働災害発生状況」
5. 厚生労働省（2023）「職場における腰痛予防対策指針」
6. 労働者健康安全機構（2024）「腰痛予防の取組み - 最新動向と効果的アプローチ」

地域・職域連携関連

7. 厚生労働省（2023）「健康日本21(第三次)を踏まえた地域・職域連携推進事業
8. 山口県（2022）「健康づくりに関する県民意識調査」
9. 経済産業省（2024）「これからの健康経営について - 企業における健康投資の最新動向

11

本活動にご協力いただいた皆様に心より感謝申し上げます

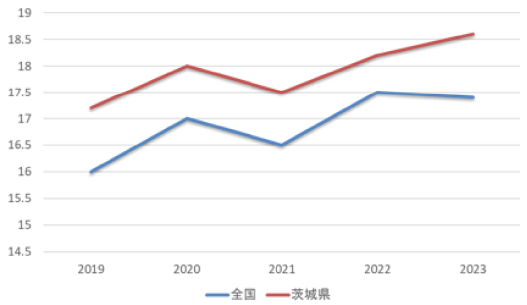
地域と職域を繋ぐ！
茨城県作業療法士会による
健康課題への挑戦
～メンタルヘルス不調を軸に事業実施する体制づくり～

茨城県作業療法士会　藤田夕子

演題発表に関連し、開示すべき利益相反（COI）関係にある企業などはありません。

・自殺死亡率（人口10万人あたりの自殺者数）
　茨城県18.1 ＞ 全国平均17.4　（2022年）
・特に40~50代の自殺が多く、若年層も増加傾向

自殺死亡率の推移
（２０１９~２０２３年）

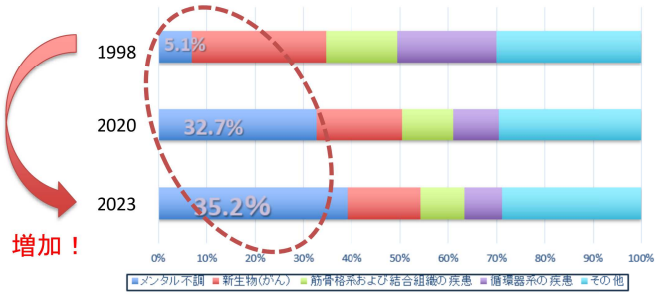


（「厚生労働省・警察庁統計資料」をもとに作成）

本事業の背景にある地域課題

・茨城県では働く世代のメンタルヘルス問題が深刻
・疾病手当受給者・休業者が過去最高水準に達している

疾病手当金の傷病別件数構成割合



（全国健康保険協会：「現金給付受給者状況調査報告資料」をもとに作成）

精神的な健康問題が深刻化

・経済・社会活動の中心を担う世代の健康リスクは公衆衛生の面から無視できないレベルに達している

・職場におけるメンタルヘルスケアの計画的推進と地域社会全体でのサポート体制の構築は喫緊の課題

本事業の目的と概要

・茨城県作業療法士会は、働く世代へ向けた健康づくりの取組実績がなかった

・２０２４年、伴走支援を得て、チーム員４名を結成し、地域と職域を繋ぐことを目指し、メンタルヘルスケアを軸とした健康づくり事業の事業化準備を開始した

・ドナベディアン・モデルの枠組みに着目し、初期段階の取組と得られた成果を報告する．　具体的には、「構造」「過程」「結果」の3つの視点から事業化に向けた準備活動を評価した．

方法

・事業の継続・発展、サービスの質の担保が重要
・5つの準備活動を実施

① 事業可能性調査
→企業の健康経営の動向、推進体制整備状況調査
② 関係機関連携の整備
→産業保健総合支援センターとの連携窓口の確立
③ 県内の施策調査
→県内の働く世代対象の健康づくり施策の情報収集
④ コンテンツ開発
→メンタルヘルス出前講座プログラムの開発
⑤ 実施体制構築
→試行実施に協力的な事業所の確保

結果 ① 事業可能性調査

→企業の健康経営の動向、推進体制整備状況調査



●段階的かつ明確な推進ロードマップが確立
●既存の公的制度の健康経営推進体制に組み込まれることで、より多くの企業に対し、段階的かつ継続的なメンタルヘルス支援を提供できる、構造的な事業可能性を確認

結果 ② 関係機関連携の整備

→産業保健総合支援センターとの連携窓口の確立

〇産業保健総合支援センター（通称「さんぽセンター」）
・運営：「独立行政法人　労働者健康安全機構」（厚生労働省）
・役割：事業場における産業保健活動の支援を目的
・スタッフ：産業医、保健師、産業カウンセラー、臨床心理士、労働衛生コンサルタント

〇サービス（無料）
・研修の実施
→産業医、保健師、衛生管理者、事業主、人事労務担当者など産業スタッフを対象に、専門的かつ実践的な研修
・相談、情報提供
→メンタルヘルス、健康管理、治療と仕事の両立支援など
・地域産業保健センター（地さんぽ）の運営
→50人未満の規模事業場とその労働者を対象

●産業スタッフ向けの研修会または小規模の事業場を対象とする可能性

結果 ② 関係機関連携の整備

→産業保健総合支援センターとの連携窓口の確立

〇意見交換会議の打診、開催

・情報交換
・茨城県のメンタルヘルス研修会の依頼状況、課題
・講座展開する上でのご助言、アドバイス

●助言：1時間、少人数、オンライン講座が有効

●既存の心理士の専門性、協働・連携を推進する上で作業療法士の役割の不明確さが浮き彫りになり、今後課題解決へ向けた取組成果を出していく見通し

結果 ③施策調査

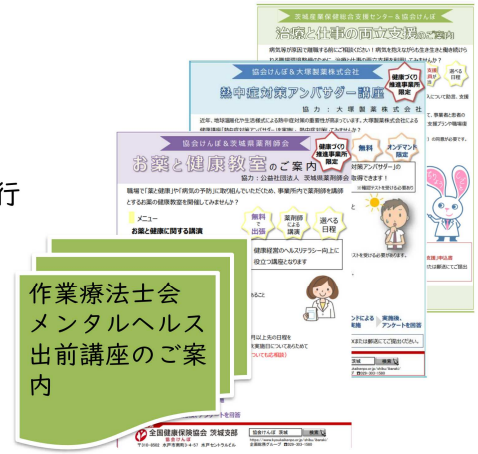
→県内の働く世代対象の健康づくり施策

全国健康保険協会 協会けんぽ

〇多くの締結先団体（医師会、歯科医師会、薬剤師会、経済団体、労働局、茨城県、銀行、等）

〇7つの認定特典：

・取組チェックシートの作成
・事業所健康度診断カルテ
・健康づくり推進事業所認定証の発行
・金融機関の金利優遇
・スモールステップステッカー
・健康測定機器の無料レンタル
・出前講座



●構造的な事業可能性を確認

結果 ④ コンテンツ開発

→メンタルヘルス出前講座プログラムの開発

〇産業保健総合センターからの助言、協力事業所の意見交換を参考に作成

●プログラム完成

・テーマ：「ストレス対処」「余暇活動」
「ワークライフバランス、作業バランス」
・時間：1時間
・流れ：講話→ワーク→ディスカッション

結果 ⑤ 実施体制構築

→試行実施に協力的な事業所の確保へ向け

〇協力事業所へ打診、出前講座協力へ向けた会議開催
〇視察、聞き取り
・現場での困りごと
・回数、時間、参加者枠
〇勤務特性の把握
・コロナ以降メンタルヘルス不調者が増えた
・ 管理者と一般職の弊害

●2025年～講座開始決定
年3回、1時間
15名枠（管理者・一般従業員混合）

まとめ

ドナベディアン・モデルに基づく成果

構造
- 実施体制整備
- 県士会内の実施フローの明確化
- 産業保健総合支援センターと継続的な連携基盤を構築

過程
- 対象ニーズに基づいた講座プログラム開発

結果
- 実践可能な講座プログラム完成
- 試行実施が可能な協力事業所を確保
- 士会の事業化

12

考察

・伴走支援の活用で事業推進が進展した
→実施体制、連携体制、コンテンツ開発

・講座実施における評価を継続的、定量的に把握
・目的：質の担保をする、経営・業務上の成果
・プロセスの質： 内容の妥当性・実施手法
・アウトカム：受講者の心理的変化、行動変容、職場全体への波及効果

13

公衆衛生課題に貢献できる可能性

・作業療法士の関わりがなぜ必要か？

→作業療法の強みである、人と環境と作業の相互作用や適合という多角的な視点にある.その人の作業遂行、つまり「していること」から心身の状態を読み解き、病気になる前のサイン、健康の崩れを捉えることに長けた視点。

→作業療法の専門性は、産業保健における一次予防に活かされる.
→対象者の健康維持・促進、幸福の増進に貢献するもの.

14

作業療法士の役割

・作業療法士の役割を示す
→産業保健の専門職との連携窓口を整備・構築
→地域と職域を繋ぐ
→参加者の行動変容、実践へ導くこと
→経営・業務上の成果を示す

・作業療法が広く普及し、連携・協働へ
・地域社会全体でのサポート体制の構築

15

持続可能な事業展開と発展へ向け

- 県士会内のメンタルヘルスケア事業の体制整備、継続的な講座展開すること
- 作業療法士の多角的な視点で、県民の健康と幸福に貢献・寄与できる成果を示す
- 講座実施、効果測定へ移行

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～

ご清聴ありがとうございました

静岡県理学療法士会における
働く世代への健康づくりの取り組み

小林敦郎[1) 2)]

1) 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
2) 順天堂大学医学部附属静岡病院　リハビリテーション科

順天堂大学 医学部附属 静岡病院
JUNTENDO UNIVERSITY SHIZUOKA HOSPITAL

公益社団法人
静岡県理学療法士会
Shizuoka Physical Therapy Association

日本公衆衛生学会
COI 開示

発表者名：小林敦郎

演題発表に関連し，発表者らに開示すべき
COI関係にある企業などはありません。

はじめに

近年の社会の重要課題として

1，多様化する労働者の健康確保
2，生産年齢人口の減少
3，高齢労働者の増加等

→理学療法士の知識と経験は諸問題の一役を担える

＊これまでのリハビリテーション専門職は3次予防が中心
→疾病に対するリハビリテーション、再発予防
　現在では介護予防を中心に1次・2次予防にも対応
　障害を知っているからこその予防の思い

はじめに

公益社団法人　静岡県理学療法士会（昭和44年設立）
会員：約3600名　多くは医療・介護施設に所属

2019年　健康増進部　産業理学療法部門　設置
目的：働く世代への健康づくりに寄与すること

近年，様々な機関や団体からの依頼が増加
今後，さらに依頼が増加することが予測される

→そこで，今回はこれまでの取り組みや事業を紹介し，これからの事業の在り方，取り組みの方向性などを検討してみたい．

県理学療法士会への主な事業

①行政・保健師・医師会との連携した健康実践プログラムの協力
各職種が連携を取りながら，企業の健康経営をサポートする事業

②従業員の健康づくりのための目標を宣言する「ふじのくに健康づくり推進事業所」等に対し，各分野に精通したアドバイザー派遣事業

③静岡労働局が「行動災害」減少を目的として，静岡県SAFE協議会（小売業・介護施設）を設置し，労働災害防止や健康増進に向けた取り組みへの派遣

④静岡産業保健総合支援センターからのセミナーや研修会の講師派遣，事業場を訪問・相談する派遣など

⑤各企業・事業所からの直接依頼など

健康経営実践プログラム

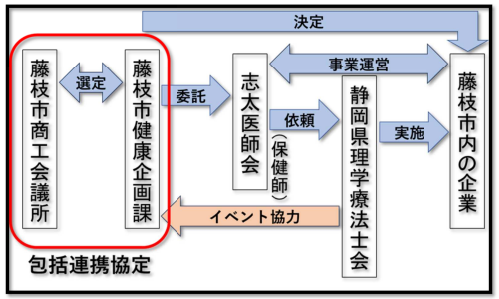
〈趣旨〉

市民の健康寿命の更なる延伸を図るため、経営者に「健康経営」の取組効果を明確に示すことで、企業の主体的な健康づくり活動に繋げるため，経営者や従業員向けに実践プログラムを提供する．

〈目的〉

●実践企業従業員の健康を増進し，これに伴う企業価値の向上，生産性向上を支援

●健康経営実践による健康効果と生産性向上のエビデンスを取得



健康経営実践プログラム

●企業の経営課題（健康課題）のヒアリング
各項目のプログラムを作成し、6か月・毎月1回、健康講座を実践
『運動』：体組成や筋力測定による自身の健康チェック，運動指導
『食事』：食育講座，ヘルシーメニューの提供，認定店の紹介
『睡眠』：良い睡眠のとり方、こころの健康づくりを実施
『歯や口の健康』：口腔機能を維持するためのブラッシング指導

●実施前と実施後で効果を測定，評価
身体計測（体重，体脂肪量，筋肉量），血液検査，アンケート等

●効果検証
上記評価項目，評価指標のデータ収集，分析

「ふじのくに健康づくり推進事業所」アドバイザー派遣

「ふじのくに健康づくり推進事業所宣言」とは

静岡県の健康寿命の更なる延伸を目指し，個人の健康づくりや事業所の取組を後押しするため，企業や事業所が，従業員の健康管理や維持・増進のための具体的な取組目標を宣言し，その取組を県（協会けんぽ協働）が支援する制度．

支援分野―生活習慣病，喫煙対策，栄養，運動，歯科

健康づくりに関する各分野に精通した健康づくりアドバイザー（保健師・栄養士・健康運動指導士・理学療法士・歯科衛生士等）を派遣し，指導・助言等の支援を実施する制度

静岡労働局 「SAFE協議会」

静岡労働局（厚生労働省）**「SAFE協議会」**（介護施設・小売業）

趣旨

第三次産業を中心に増加する転倒や無理な動作による「行動災害」を減少させるため，労働災害を企業の経営問題・国民の健康問題として捉え，関係者が連携して対策を推進する．

背景

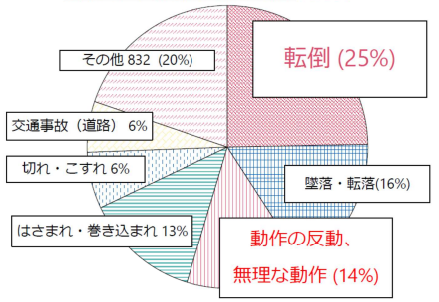
- 行動災害は全労働災害の約4割を占め，重篤なケースも発生．
- 特に転倒による災害は長期休業や後遺症を伴うことも多い．
- 経営活動にも悪影響を及ぼしている可能性がある．

静岡県における労働災害発生状況

労働災害発生状況（全職種）

n＝4206

- 「転倒」が25%
- 腰痛などの「動作の反動・無理な動作」が14%

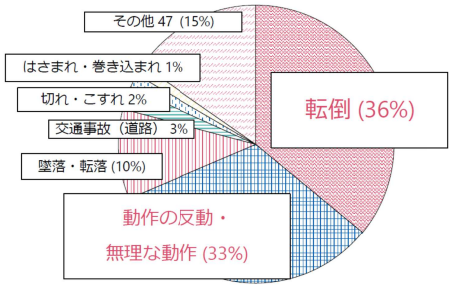


出典：労働者死傷病報告

労働災害発生状況（介護施設）

n＝306

- 「転倒」が36%（うち骨折などにより約57%が休業１ヶ月以上）
- 腰痛などの「動作の反動・無理な動作」が33%



出典：労働者死傷病報告 6

静岡労働局「SAFE協議会」

目的：委員の安全衛生意識の向上と，自主的な安全活動の定着．
委員が地域内の安全衛生意識を高め，従業員の幸せのための「Safer Action For Employees（SAFE）」を推進する．

協議会実施事項

① 委員の取組に関する情報交換
② 行動災害防止対策や健康づくりなどの専門家による講演
③ 委員の取組目標等の設定
④ 委員相互間での現場視察、パトロール等の実施
⑤ 行動災害防止にかかる啓発資料等の作成
⑥ SAFEコンソーシアムへの参加・アワードへの応募

→協議会での講演依頼
会議施設　小売業からの直接依頼？

建設現場も働き方改革@静岡

静岡産業保健総合支援センター

産業保健総合支援センター（通称「さんぽセンター」）
厚生労働省が所管する「独立行政法人 労働者健康安全機構」が運営

事業場の産業保健スタッフ（産業医，保健師，衛生管理者，事業主，人事労務担当者等）を対象に産業保健に関する研修や相談等を行う．

主な事業

① メール相談の対応
② さんぽセンター主催セミナーの講師
③ 講師派遣、講師依頼
④ 相談員会議（年2回程）

→運動の指導・相談　県内3名の相談員登録
他県では理学療法士会と協定を締結しているとこもあり

各企業・事業所からの直接依頼

・**木材会社**　従業員20名ほど
　肩こり・腰痛予防　健康づくり
　2回/年

・**消防署**　40歳以上を対象
　体力づくりについて
　2回/年

・**電力会社**　従業員20名ほど
　腰痛予防　姿勢指導
　器具を使用した運動について
　1回/年



結　果

事業名	依頼内容	開始年	回数
健康経営実践プログラム	市・行政・医師会との協同介入	2019年	12企業12回
健康づくり推進事業所健康アドバイザー	事業所介入	2024年	1回
静岡労働局SAFE協議会	協議会での講師	2025年	2回
静岡産業保健総合支援センター	相談員の推薦	2025年	0回
直接依頼	事業所介入	2023年	5回

＊各回，理学療法士の派遣は1～2名

事業介入～理学療法士講座～

〇テーマ：腰痛予防＋肩こり予防，VDT*症候群予防，冷え性対策
　　健康作り，体力向上など要望に応じて決定
〇方　法：講義、運動実技指導
　事前アンケートを参加者に行い，基本情報，興味・関心を聴取
　理学療法士協会発行の腰痛，産業分野の予防ハンドブックを
　参考に資料を作成
〇日　時：平日勤務時間内 60分～90分
〇場　所：各事業所内
〇対　象：各事業所職員
〇講　師：県理学療法士1～2名
〇実施後：簡単なアンケート　自主トレーニング用資料配付

＊ VDT: Visual Display Terminals

事前アンケート（Google Forms）の内容（一部）

・1週間の労働時間の合計をご記入ください．
・1日の勤務中の休憩回数・時間をご記入ください．（昼休みなど含む）
・所属部署を教えてください．（営業職，事務職，技術職など）
・所属部署における業務内容を教えてください．（デスクワークなど）
・過去1カ月間に身体において気になる症状がありましたか？
・その原因が，現在の仕事とお考えですか？
・現在、ご自身で身体ケアの取り組みをなされていますか？
・どのような取り組みをなされていますか？（マッサージ，ヨガなど）
・1カ月間にケア活動に使用する費用はどれくらいでしょうか？
・身体ケア方法で、理学療法士から指導してもらったことがありますか？

＊事業所要望を的確にとらえ、実施内容を変えていく







日本理学療法士協会発行
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より引用

●パソコン作業環境のチェックポイント

VDT を用いた作業をする際、職業病予防の観点において作業環境を整えることが重要です。パソコン作業時の作業環境チェックポイントは、以下の通りです。



デスクワーク時に意識するポイント

出典：パソコン利用のアクション・チェックポイント（独立行政法人労働安全衛生総合研究所）

出典によりパーソナルコンピューターをパソコンと略した

肩こりのストレッチ



＊自宅でも行えるように資料を作成

腰痛予防のストレッチ・運動



考　察

○様々な団体からの依頼が増加

・働く世代の高齢化　転倒・労働災害の増加
・周辺を含めた環境整備は以前から行われていた
・内面的な自身の身体への働きかけが重要

○「第14次労働災害防止計画」への職種明記

（労働者の作業行動に起因する労働災害防止対策の推進で国等が取り組むこと）

・理学療法士等を活用した事業場における労働者の身体機能の維持改善の取組を支援するとともに，筋力等を維持し転倒を予防するため，「Sport in Life プロジェクト」（スポーツ庁）と連携してスポーツの推進を図る

考　察

*「ドナベディアンモデル」*から産業理学療法を見てみると

「構造(structure)」:産業理学療法の基盤となる環境と体制
1，職場環境自体が人間工学に基づいて設計されていること
2，企業内で産業理学療法士が活動できる組織体制
3，従業員や管理職を対象とした健康教育や研修の場

「過程(process)」:理学療法サービスの提供プロセス
1，理学療法サービスの質の高い介入
2，職場復帰のために、身体評価を行い段階的なプログラムの提供
　企業の管理職や産業医と連携

「結果(outcome)」:サービスの効果と社会的意義
1，身体的健康の改善、腰痛や肩こりの症状軽減、姿勢改善、身体機能向上など
2，従業員のQOL(生活の質)向上、仕事への集中力や満足度
3，労働生産性の向上や作業効率の改善や安全事故の減少

考　察

○静岡県理学療法士会としてのこれからと課題

・どこからの依頼でも対応可能な体制整備
・理学療法サービスの向上
・ITを駆使した自主トレーニングの開発
・マンパワーの確保と質の向上
・医師，保健師など多職種連携の構築
・行政機関との連携

→理学療法士の知識，技術を労働者の健康増進に寄与
→リハビリテーション専門職　3次予防以外にも対応
→リハビリテーション関連職種がその知識・技術を働く世代の
　健康増進に寄与



保健師の立場から 理学療法士・作業療法士と連携することの有効性

枚方市保健所　橋本　美弥子

発表者のCOI開示

本演題に関連して開示すべき利益相反はありません。

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

働き盛り世代の健康に関する現状

- 労働人口の40.6% が働きながら通院している
- 精神障害の労災認定の請求件数は 2022年で2,683件、認定件数は710件と、ともに増加の一途をたどっている

（参考　2012年　請求1257件、認定475件）

- 就業女性の51.5%が女性特有の健康問題により、勤務先で困った経験がある
- 2021年4月には、「高年齢者等の雇用の安定等に関する法律」の一部改正が施行さ れ、70歳までの就業確保措置が事業主の努力義務となった。このため、今後は高年齢労働者 の増加が見込まれるとともに労働者の健康課題は、より多様化・複雑化することも予測される

1

産業保健活動の現状・課題と取組の必要性（1）

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

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

2

産業保健活動の現状・課題と取組の必要性（2）

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

◆働き盛り世代の人々の「健康」をいかに守るか、そして、定年退職を迎える 世代を「職域」から「地域」に、いかに健康な状態を維持して送り出していくかが重要であり、特に 高齢期にある労働者の健康管理が大きな課題

◆中小規模の事業場の産業保健活動が十分で あるとは言えない現状においては、地域の実情に応じた活動として働き盛り世代の健康を支える新たな取組を創造していくことも求められる

3

成人の健康づくりに関わる専門職（枚方市）

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

人口：391,420人（2025年9月時点）
高齢化率：29.2%（2025年9月時点）
事業所数：9,839（2021年） 内、50人未満の事業所9,370（95.2%）

4

リハ専門職との連携について
（私の経験から）

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

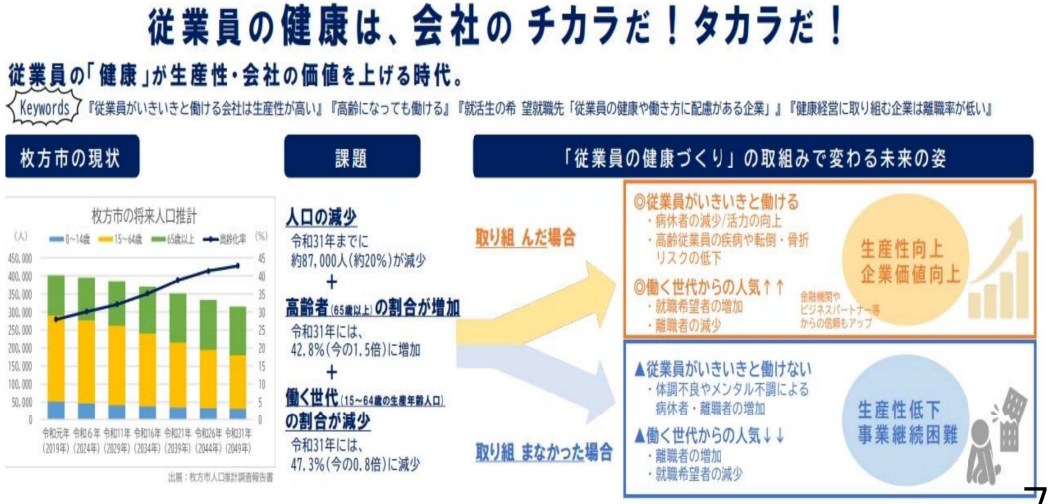
5

枚方市におけるリハ専門職団体等との連携について

連携先	連携内容		2024年度実績等
PT協会	膝痛教室での講師	変形性膝関節症について知り、早期より自己管理できるよう指導を行う	開催：18回 受講者：243人
OT協会	脳活教室での講師	認知症を知り予防のための行動変容ができるよう指導を行う	開催：24回 受講者：91人
枚方市通所・訪問リハビリテーション連絡協議会（PTOT等リハ職が属する会）	枚方市介護予防・生活支援サービス事業	【リハ職行為評価事業】 居宅を訪問し、楽な動き方の助言および支援すべき内容の助言	実施：90回
		【リハ職訪問通所指導事業】 目標達成に向け、3か月間（週1回）通所施設や居宅にてリハビリ専門職による指導のもと体操等を行う	実施：51回 利用者：延べ176人
	地域リハビリテーション活動支援事業	【リハ職アセスメント事業】 居宅を訪問し、楽な動き方の助言および支援すべき内容の助言。 リハ職行為評価事業と内容は同様。 対象：65歳以上の枚方市民。※介護保険認定不要。	実施：26回
	自立支援型地域ケア会議への助言者派遣	自立支援型地域ケア会議への助言者の派遣	派遣回数：64回

6

枚方市作成企業向けパンフレットから抜粋



7

枚方市作成企業向けパンフレットから抜粋

枚方市が貴社の健康づくりを直接サポート
「ひらかた健康優良企業」

市内企業（事業所含む）対象　すべて無料

担当者へのサポート	従業員へのサポート	市民・他企業へのアピール
・取組内容の相談 ・各種セミナー等の情報提供 ・他企業の取組紹介 ・交流会での他企業との交流 など	・健康講座講師の派遣 ・健康講座動画の提供 ・リーフレットなど資材の提供 ・健康啓発物品の貸出 など	市ホームページに 健康づくりに取り組む 企業として社名を掲載 など

【登録までの流れ】
①登録申し込み ②市担当者から連絡 ③ヒアリング
➡登録・サポート開始

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

8

行政保健師が
これからの健康づくりについて想うこと

「自らの選択でより健康に」は限界・・・

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

↓

自然に健康になれる環境づくり

健康づくりは街づくりへ

9

例えば・・・

自然に健康になれる
道って
どんな道？

歩きたくなる
道かなぁ？

10

歩きたくなる道ってどんな道？



きれいな花が
咲いている道

車が通らない道

歩くとポイントが
貯まる道

双子用ベビーカーが
通れる道

歩いても疲れにくい道

きれいなトイレ
がある道

夜でも明るい道

車いすが通れる道

食べ歩きができる道

11

歩きたくなる道の先にあって欲しいもの



ともだち

野菜などの直販所

身近なことを相談できる場所

遊園地

健康的な食事が提供されるレストラン

自分を必要としてくれる居場所

安全な公園

くつろげるカフェ

経験を活かしたボランティア活動

リハ専門職の声を地域の健康づくり・まちづくりへ

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

理学療法士・作業療法士による 地域・職域での予防・健康づくり推進事業 —伴走支援と研修会開催を通して—

香山 明美[1) 2)] 松本 良二[3)] 吉井 智晴[4)5)] 岡持 利亘[6)] 清水 兼悦[7)]
1)東北文化学園大学 2)（一社）日本作業療法士協会 3)八千代リハビリテーション病院
4)東京医療学院大学 5)（公社）日本理学療法士協会 6)医療法人真正会 霞ヶ関南病院
7)札幌山の上病院

日本公衆衛生学会 COI開示
演題発表に関連して、発表者らが開示すべきCOI関係にある企業などはありません。

1.はじめに

➢我が国の少子高齢化の加速化と労働人口の減少
➢65歳以上の就業者数の急増
（高齢者の就業率25.2%；総務省）
➢高齢者も含む労働者を支えパフォーマンスを上げる必要性

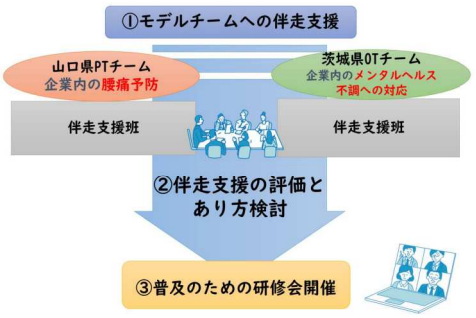
理学療法士（PT）・作業療法士（OT）の知識（医学的）と技術（リハビリテーション）を活かし貢献する必要性と関与が少ない課題

2.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）が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取組を推進し、拡大していく

3.方法

①2024年5月～12月に、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、事業に対する「伴走支援」を展開
②他のPT士会・OT士会へ横展開するための伴走支援の評価とあり方を検討
③成果をモデル事例として周知するための研修会を開催

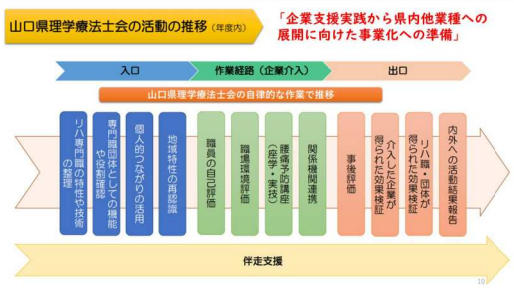


4.結果

①モデルチームの取り組み

A.山口PTチーム：企業内の腰痛予防（事業化に向けたプロセス）

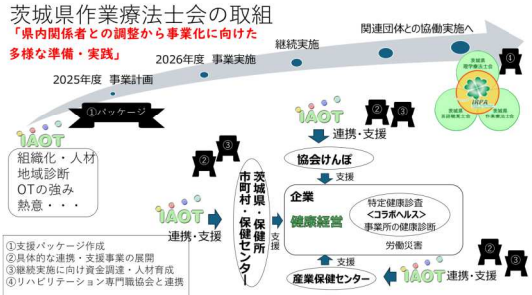
・企業の管理者に向けた説明と提案
・職場訪問と職員に対する事前アンケート、部署別業務特性の把握
・アンケート分析結果の提供、部署別支援内容の検討、ミニ講話
・山口県労働局、産業保健センター等関係機関との連携開始、県内のニーズ把握



B.茨城OTチーム：企業内のメンタルヘルス不調への対処（事業化に向けたプロセス）

・OT士会内だけでなく、県内４つの団体（PT・ST士会等）との連携事業化に向けた調整
・出前講座の内容検討
・関係団体（産業保健総合支援センター等）への報告とヒアリング（関係団体とのつながり作り）
・内部体制づくり・人材育成

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」



②伴走支援の取り組みと評価結果

A.伴走支援の支援内容

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

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

具体的な課題解決を目指すアプローチ

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

モデルチームの高い評価

B.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

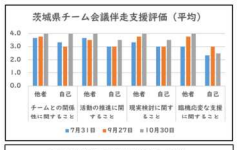
1）**モデルチームとの関係性に関すること**（チームメンバーへの公平平等な対応 信頼関係の構築、対話＜質問・承認・フィードバック＞と傾聴を心がけた コミュニケーション、感情や情意の変化に応じた対応）
2）**活動の推進に関すること**（活動の動機づけ、強みを同定し活かす、自律性の尊重 ＜安易に解決方法を提示しない＞）
3）**現実検討に関すること**（有効と思われる情報提供、実現可能性に沿った対応 ＜推論推測に拠らない対応＞、支援の自己評価や振り返り）、
4）**臨機応変な支援に関すること**（状況変化に応じた支援、気づきや発案の活用）

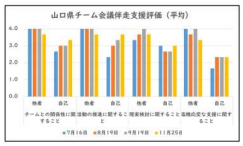
モデルチーム（他者評価）、伴走支援班（他者評価）を行い、支援内容を客観的に評価

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

C.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模索し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。

③研修会の開催とその後のアンケート結果

A.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の開催

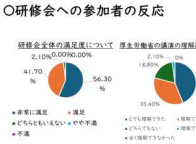
2024年10月5日（日）10：00～16：00（WEB 会議システム Zoom ）
参加者：PT士会・OT士会代表54 名（PT23名、OT31名）
午前の部：情報提供：厚労省健康・生活衛生局、労働基準局、保険局から各１講演、保健師から1講演、伴走支援を受けて事業展開したモデルチームPT士会・OT士会から各１講演、それぞれの伴走支援班から各1講演の計８講演
午後の部：グループワーク
1）所属地域や施設が抱える成人の健康課題（転倒、腰痛、メンタルヘルス、生活習慣病）
2）1）の課題解決にPTとOTが寄与するために知りたいこと（事業実施手引きに望む内容）
3）自治体や企業、住民への説明等で活用できる資料
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

B.研修会後アンケート

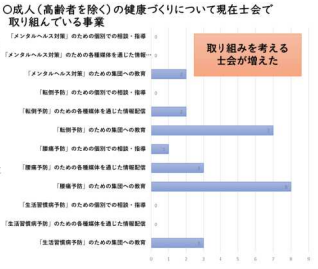
・**回収率89%（PT44%、OT56%）**
・制度等の基本的な情報提供と先行事例の紹介と課題整理を行う**研修会は満足度が高かった。**
・**新たに取り組みを検討するきっかけ**になっていた。

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



4.結論・今後の展望

➢ 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、モデルチームからの評価が高った。
➢ 上記経過等の報告も含めて開催し研修会は、PT士会・OT士会の取り組みのきっかけとなった。
➢ 今回の伴走支援のあり方を普遍化し全国展開を目指す。

本事業は日本公衆衛生協会の令和6年度地域保健総合推進事業として実施した。

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

谷川 真澄	日本作業療法士協会 副会長（有限会社なるざ）
吉井 智晴	日本理学療法士協会 副会長（東京医療学院大学）
松本 良二	八千代リハビリテーション病院
岡持 利亘	日本理学療法士協会 理事（霞ヶ関南病院）
関本 充史	日本作業療法士協会 常務理事（株式会社リニエ L）
梅野 裕昭	大分中村病院
香山 明美	東北文化学園大学
小林 敦郎	順天堂大学医学部附属静岡病院
椎葉 倫代	日鉄ソリューションズ株式会社
清水 兼悦	札幌山の上病院
園川 太郎	全国健康保険協会
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	全国保健師長会
藤田 夕子	老人保健施設 温泉リハビリセンター虹の丘
三戸 洋	山口県地域リハビリテーション支援団体
渡邉 忠義	あさかホスピタル
寒川 祐樹	老人保健施設さわやか荘
柿原 稔永	キナシ大林病院
中山 直樹	四国医療専門学校
中井 卓	杜のホスピタル
秋山 健太	むつみホスピタル
石川 聡	杜のホスピタル
藤井 恭平	養生園 TAOKA こころの医療センター

事務局

鳥居 和雄	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
佐藤 愛里	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７年度 地域保健総合推進事業

理学療法士・作業療法士の地域・職域での予防・健康づくりを目的とした
保健活動を推進するための伴走支援のあり方に関する検討と普及事業

報告書

発　行　日　　令和８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