

令和7年度 第2回健康すいた21推進懇談会

## 地域・職域が連携して支える健康

— 大阪府の方針と取り組み ・ 吹田市の現状 —

令和8年2月9日（月）午後2時～4時  
吹田保健所

大阪大学大学院医学系研究科・社会医学講座（公衆衛生学）



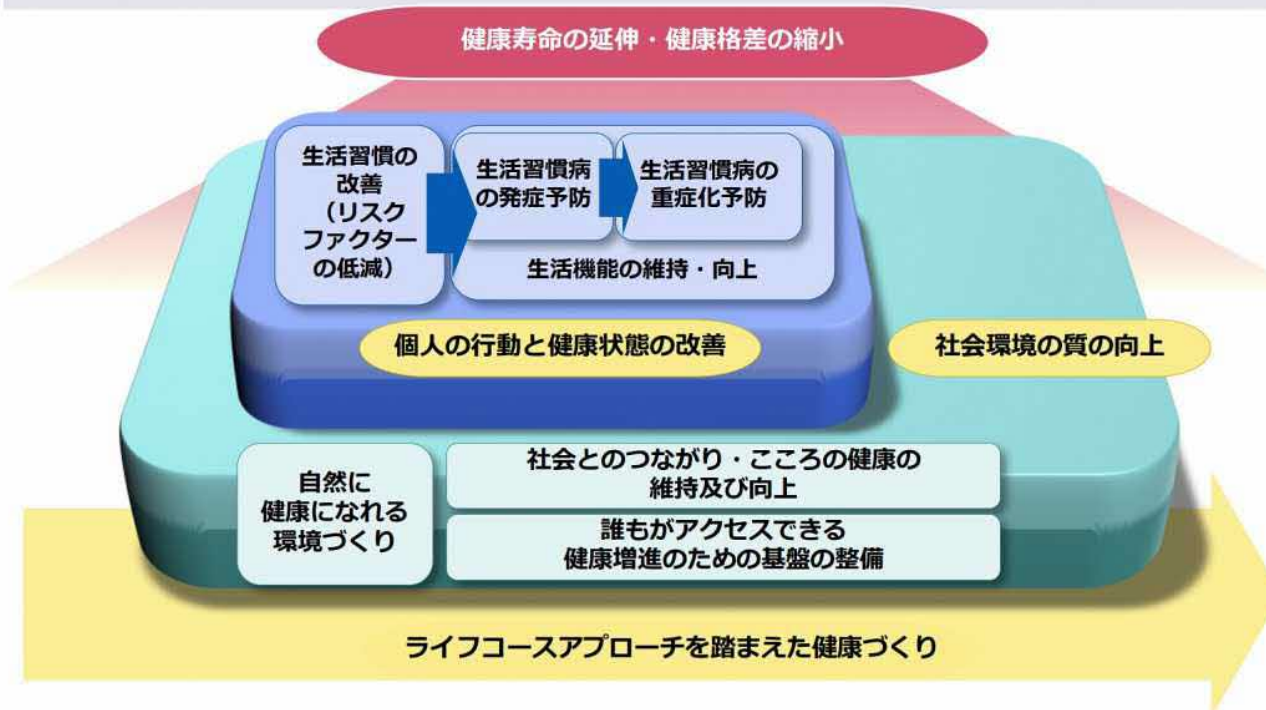
# 地域・職域連携とは？

地域保健と職域保健の連携により、健康づくりのための健康情報の共有のみならず、保健事業を共同実施するとともに、保健事業の実施に要する社会資源を相互に有効活用し、生涯を通じた継続的な保健サービスの提供体制を整備することを目的とした取組です。

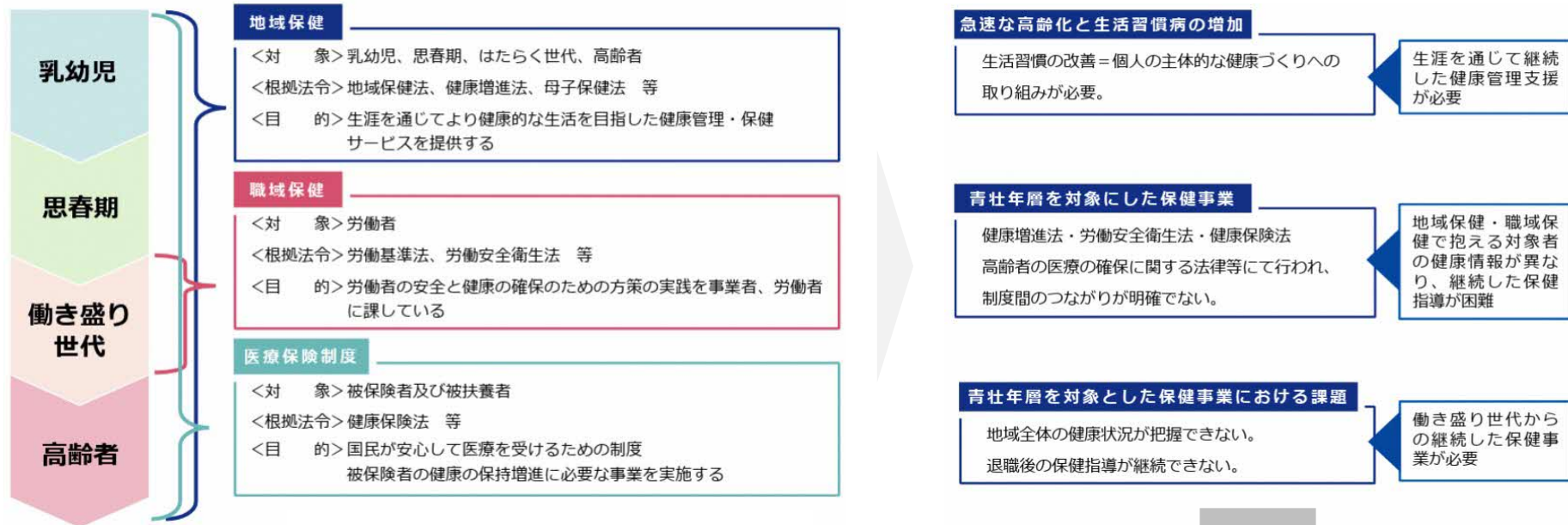


# 我が国の健康指針「健康日本21（第三次）」においても地域・職域連携は重要な役割を果たします。

全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現のために、以下に示す方向性で健康づくりを進める



# なぜ地域・職域連携が必要なのでしょう？



必ずしもそれぞれの目的が一致しているわけではありませんが、提供している保健サービスには地域と職域で共通したものがあります。

地域保健と職域保健が連携し、健康情報と保健事業を共有し、運営していくことでより包括的で効果的な健康づくりが期待できます。

# 地域と職域の連携が目指すところは？



- 地域・職域連携のメリットの共通認識**
- 1) 効果的・効率的な保健事業の実施**
- (1) 地域及び職域が保有する健康に関する情報を共有・活用することにより、地域全体の健康課題をより明確に把握することが可能となる。
  - (2) 保健サービスの量的な拡大により対象者が自分に合ったサービスを選択し、受けることができる。
  - (3) 保健サービスのアプローチルートに繋がり、対象者が保健サービスにアクセスしやすくなる。
  - (4) 地域・職域で提供する保健サービスの方向性の一致を図ることが可能となる。
- 2) これまで支援が不十分だった層への対応**
- (1) 働き方の変化やライフイベント等に柔軟に対応できる体制の構築により、生涯を通じた継続的な健康支援を実施することが可能となる。
  - (2) 被扶養者等既存の制度では対応が十分ではない層へのアプローチが可能となる。
  - (3) 小規模事業場（自営業者等も含む）等へのアプローチが可能となり、労働者の健康保持増進が図られる。

**PDCAサイクルに基づいた具体的な取組**

- |                 |                      |
|-----------------|----------------------|
| (1) 現状分析        | (4) 連携内容の決定及び提案      |
| (2) 課題の明確化・目標設定 | (5) 連携内容の具体化・実施計画の作成 |
| (3) 連携事業のリストアップ | (6) 連携事業の実施          |
|                 | (7) 効果指標並びに評価方法の設定   |

**目指すところ**

健康寿命の延伸や  
生活の質の向上

生産性の向上

医療費の適正化

効果的・効率的な保健事業の実施が可能になる。

1. 地域及び職域が保有する健康に関する情報を共有・活用することにより地域全体の健康課題をより明確に把握することが可能となる。

2. 保健サービスの量的な拡大により対象者が自分に合ったサービスを選択し、受けることができる。

3. 保健サービスのアプローチルートにデジタルヘルスの拡大につながり、対象者が保健サービスにアクセスしやすくなる。

4. 地域・職域で提供する保健サービスの方向性一致を図ることが可能となる。

これまで支援が不十分だった層への対応が可能になる。

1. 働き方の変化やライフイベントに柔軟に対応できる体制の構築により、生涯を通じた継続的な健康支援を実施することが可能となる。

2. 被扶養者等既存の制度では対応が十分ではない層へのアプローチが可能となる。

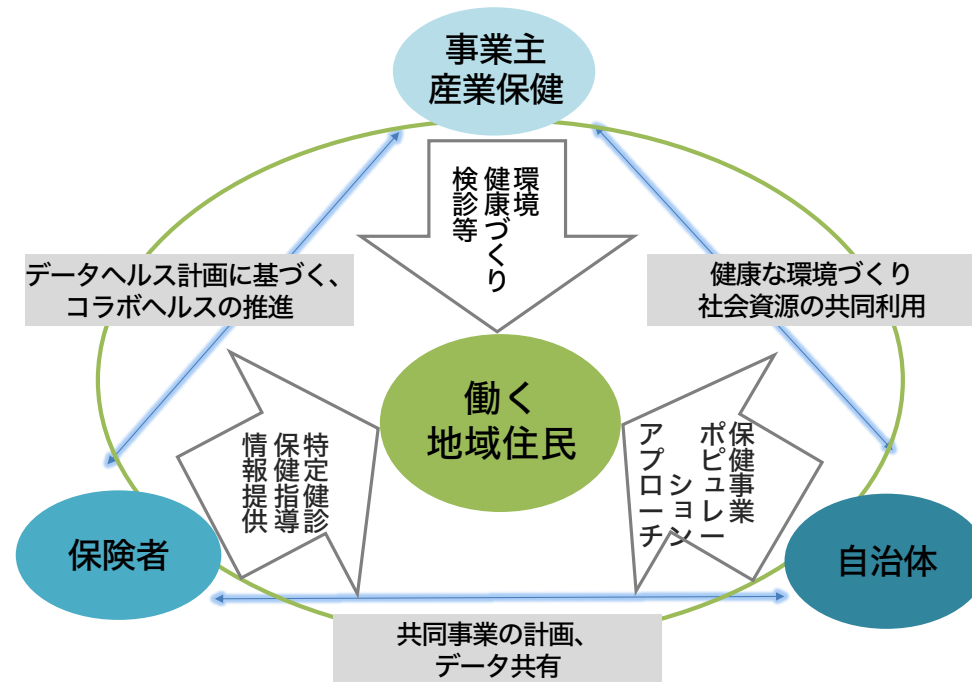
3. 小規模事業場（自営業者なども含む）などへのアプローチが可能となり、労働者の健康保持増進が図られる。

# ともに地域・職域連携を育む。



▶図8 地域・職域連携推進協議会の成長イメージ(モデル) 出典：厚生労働省 地域・職域連携推進ガイドライン

# 地域・職域が連携するためのアプローチと事例



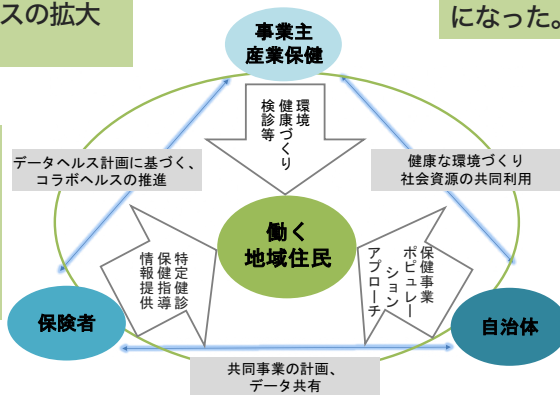
大阪府HP 「地域・職域連携推進事業とは」より引用、一部改

# 地域・職域が連携するためのアプローチと事例

② 地域産業保健センターと全国健康保険協会の連携  
協議会での検討結果を踏まえ、「労働者の健康管理に係る相談事業」や「健康診断の結果についての医師からの意見聴取」等地域産業保健センターで実施している事業の内容について全国健康保険協会から事業場に周知することにより、事業場の労働者が利用できる保健サービスの拡大につながった。

③ 情報周知ルート（商工会議所等の会報、地域の回覧板等）の整備  
商工会議所等の広報や地域の回覧板等健康に関する情報を周知するルートを整備することで、被扶養者への健診情報や健康づくりに関するセミナー情報の掲載等保健事業に関する情報を広く提供できるようになった。

⑤ 企業の退職者向け研修での地域の保健サービスの案内  
保健サービスの利用が中断しやすい退職者を対象に、企業の退職者向け研修の機会等を活用し、地域で実施されている保健事業について記載したパンフレットを配布し、健診受診方法等地域の保健サービスの案内を行うことで、継続的な保健サービスの利用につながった。

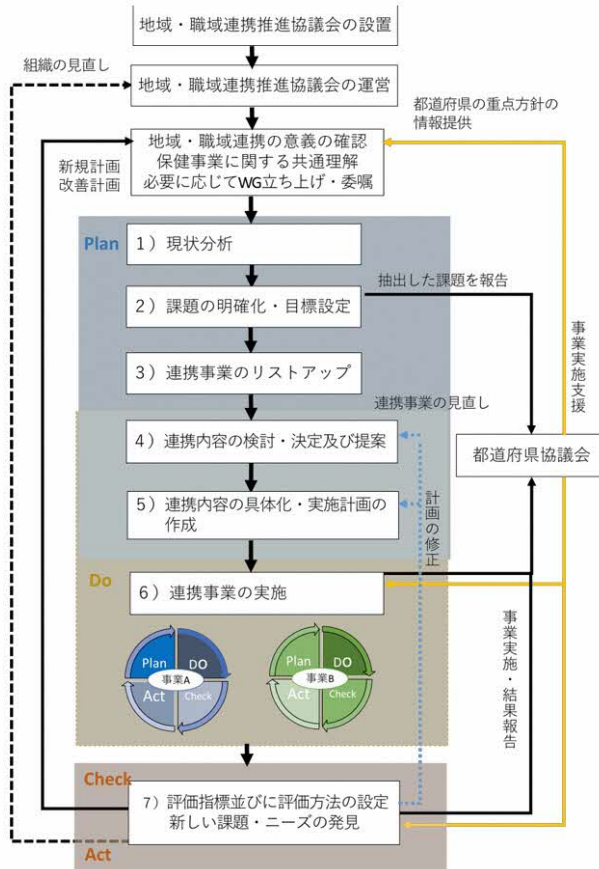


④ 地域の専門職による小規模事業場への支援  
保健サービスを利用しづらい小規模事業場に、保健所や市区町村の保健師、管理栄養士等専門職が個別訪問し、労働者への保健指導や健康教育等を行うことにより、小規模事業場対象の保健サービスの拡充につながった。また、保健所や市区町村が実施している保健サービスについて、保険者が事業場に向けて周知したことにより、小規模事業場の労働者の保健サービスの利用につながった。

① 特定健診とがん検診の地域での同時実施  
特定健診と同時に市区町村のがん検診を実施することにより、被扶養者の健（検）診受診に係る利便性が向上した。同時実施においては、被扶養者が受診しやすい時間設定を行う等工夫を行うことも効果的であった。

⑥ 地域・職域連携により健康経営を推進できた事例  
地域・職域連携推進協議会において、全国健康保険協会の県支部と協定を結んで、健康経営を行う事業所の独自の登録・認定制度を創設。登録事業所には、保健所保健師が訪問して、事業所の「健康診断シート」に基づいて職場での取組を助言。健康経営をサポートする金融機関や商工会議所と協働で健康経営セミナーを各地域で実施。1,400を超える事業所が登録され（2019年7月）、県内約3割の事業所が認定基準をクリアしている。なお、当該地域・職域連携推進協議会はそれまで課題の共有に終わり、具体的な展開につながらなかったが、健康経営の理念を導入したことで目指すものが明確になり、一気に取組が推進された。

# 地域・職域連携の進め方



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・職域連携を支える、人員と役割

機関名	期待される役割の例
1) 都道府県	<ul style="list-style-type: none"> <li>・都道府県協議会の事務局の設置（保健衛生担当部門等）</li> <li>・都道府県単位の地域・職域連携推進事業の企画立案・実施・評価についての中心的な役割</li> <li>・保健衛生部門を中心とした国民健康保険部門、商工労働部門等との庁内連携</li> <li>・二次医療圏協議会単位の事業及び課題の把握と取組の支援</li> </ul>
2) 保健所 <sup>*3</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・二次医療圏協議会の事務局の設置</li> <li>・二次医療圏単位の地域・職域連携推進事業の企画立案・実施・評価についての中心的な役割</li> <li>・連携事業を進める上での窓口機能</li> </ul>
3) 市区町村 <sup>*4</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・住民や職域も対象とした地域・職域連携推進事業の実施</li> <li>・保健衛生部門を中心とした国民健康保険部門、商工労働部門等との庁内連携</li> <li>・地域・職域連携推進事業への協力</li> <li>・市区町村が保有する健康に関する情報の提供</li> </ul>
4) 労働局 (都道府県単位)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・労働基準、労働衛生に関する情報の提供</li> <li>・保健指導や出前講座等の事業に関する関係機関の紹介</li> <li>・イベント等の共同実施</li> </ul>
5) 労働基準監督署	<ul style="list-style-type: none"> <li>・労働基準、労働衛生に関する情報の提供</li> <li>・地域・職域連携推進協議会からの情報を事業場に提供</li> <li>・事業場、労働者等を対象とした調査を企画した際の周知</li> <li>・労働基準監督署主催の説明会等での健康教育の場の提供</li> </ul>
6) 産業保健総合支援センター <sup>*5</sup> (都道府県単位)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・労働衛生・産業保健に関する研修及び情報の提供</li> <li>・地域・職域連携推進協議会からの情報を提供</li> <li>・事業場、労働者等を対象とした調査を企画した際の周知</li> <li>・保健指導や出前講座等の事業に協力する関係機関の紹介</li> <li>・イベント等の共同実施</li> </ul>
7) 地域産業保健センター <sup>*6</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・労働衛生・産業保健に関する情報の提供</li> <li>・地域・職域連携推進協議会からの情報を提供</li> <li>・講演会、イベント等の周知</li> </ul>
8) 保険者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市区町村がん検診と特定健診の共同実施</li> <li>・データヘルス計画や業種別健康情報等健康に関する情報の提供</li> <li>・健康宣言事業所等健康づくりに取り組んでいる事業所の紹介</li> <li>・事業所を対象としたアンケートの協力</li> <li>・地域・職域連携推進協議会からの情報を加入事業所に提供</li> <li>・講演会、イベント等の共同実施</li> <li>・保険者が感じている課題の協議会への提案</li> <li>・専門職の研修会の共同実施や定期的打ち合わせ会の実施</li> </ul>
9) 国民健康保険団体連合会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・講演会、イベント等の共同実施</li> <li>・保険者が感じている課題の協議会への提案</li> <li>・専門職の研修会の共同実施や定期的打ち合わせ会の実施</li> </ul>

機関名	期待される役割の例
10) 事業場	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業場において重点的に取り組むべき健康課題の把握</li> <li>・労働者に向けた地域保健に関する情報の提供</li> <li>・地域保健関係者と共同した健康関連イベントへの協力</li> <li>・企業が保有する運動施設等を地域に提供</li> </ul>
11) 地方経営者団体・商工会議所・商工会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・会員事業者への保健事業に関する情報の提供</li> <li>・会員事業者への健康に関するアンケートの共同実施</li> <li>・講演会、イベント等の共同実施</li> <li>・会員事業者が保有する運動施設等の地域への提供の呼び掛け</li> <li>・産業保健師等専門職の研究会や定期的打ち合わせ会の共同実施</li> </ul>
12) 協同組合	<ul style="list-style-type: none"> <li>・組合員等への保健事業に関する情報の提供</li> <li>・組合員への健康に関するアンケートの共同実施</li> <li>・講演会、イベント等の共同実施</li> </ul>
13) 医師会・歯科医師会・薬剤師会・看護協会・栄養士会等関係団体	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域・職域連携推進協議会からの情報を会員に提供</li> <li>・地域・職域連携推進事業（講演会、健康教育、健診、保健指導等）への協力を会員に依頼</li> <li>・地域・職域連携推進事業への人的資源の紹介</li> </ul>
14) 健診機関	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受診者全体の健康課題に関する情報の提供</li> <li>・地域・職域連携推進事業（講演会、健康教育、健診、保健指導等）への協力</li> </ul>
15) 住民等ボランティア	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域・職域連携推進事業への協力</li> </ul>
16) 学識経験者 (産業保健、公衆衛生、公衆衛生看護等)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・協議会におけるデータ収集や分析に対する支援</li> <li>・連携事業への効果的なアプローチ方法の提案</li> <li>・協議会運営に関する客観的な評価や助言</li> </ul>

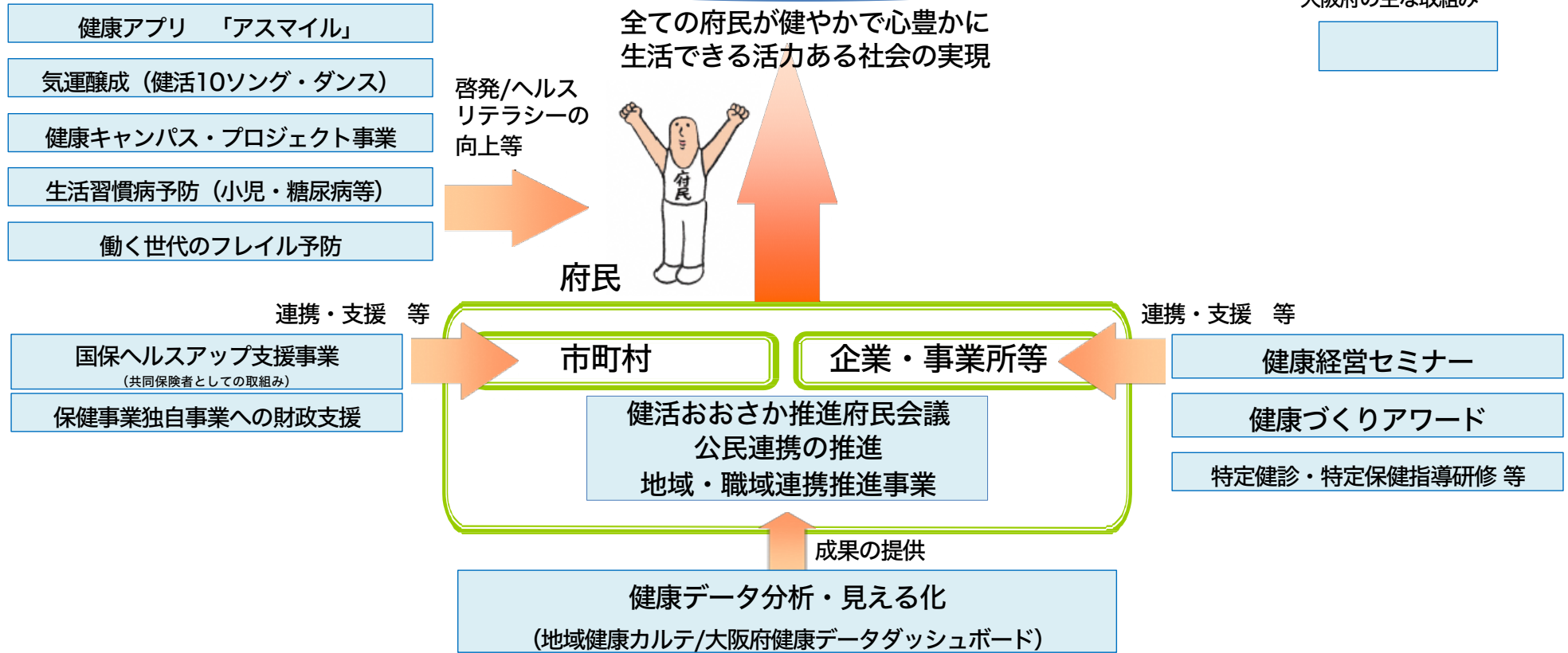
地域・職域それぞれの立場で、どのような役割が求められているでしょうか？  
また、今の連携の中で、ご自身の役割と関わりをどのように感じていますか？  
そして、これからどのように関わっていけるでしょうか？

# 大阪府における健康寿命延伸に向けた取組について



## 健康寿命の延伸

【凡例】  
大阪府の主な取組み



地域・職域連携推進事業と他の健康増進事業を効果的に実施することにより、健康寿命の延伸・健康格差の縮小を図る

# 地域・職域連携における、国・大阪府の動向

## 「地域・職域連携推進事業ガイドライン」の策定と改訂

厚生労働省は、地域保健と職域保健が連携して効果的・効率的な保健事業を展開するための指針として、「地域・職域連携推進ガイドライン」を提示している。社会情勢や健康課題の変化（健康日本21（第三次）など）を踏まえて、必要に応じてガイドラインが改訂される。

## 「地域・職域連携推進協議会」の設置推進

都道府県および二次医療圏を単位として、地域・職域連携推進協議会の設置を推進している。協議会においては、地域全体の健康課題を共有・分析し、連携事業の企画・実施・評価における合意形成の中核的な役割を担う。

## 「健康日本21」における位置づけ

国民の健康づくり運動である「健康日本21」（第三次）においても、健康寿命の延伸や生活の質の向上のために、地域・職域連携の推進が重要な目標・項目の一つとして位置づけられている。

## 「データヘルス計画」の活用推進

保険者が策定する「データヘルス計画」を活用し、健診データやレセプトデータ等を分析することで、地域や職域ごとの具体的な健康課題を把握し、連携した取り組みに繋げることが求められている。

## 関係者会議の開催

全国の保健衛生関係者、労働衛生関係者、保険者等を対象とした「地域・職域連携推進関係者会議」を定期的に行い、情報共有や連携の推進を図っている。これらの動きを通じて、国は、働き方の変化やライフイベントに柔軟に対応し、被扶養者や中小規模事業場の労働者といったこれまで支援が不十分だった層へのアプローチを強化することで、生涯を通じた切れ目のない健康支援体制の構築を目指す。



# 地域・職域連携における、国・大阪府の動向

全ての府管保健所で地域・職域連携推進協議会が開催され、政令・中核市においても、5市で開催された。（令和6年度）  
 地域・職域連携推進事業は、保健所圏域によって取組数・取組項目に差があるが、府管保健所と政令・中核市において傾向に差はあまり見られない。

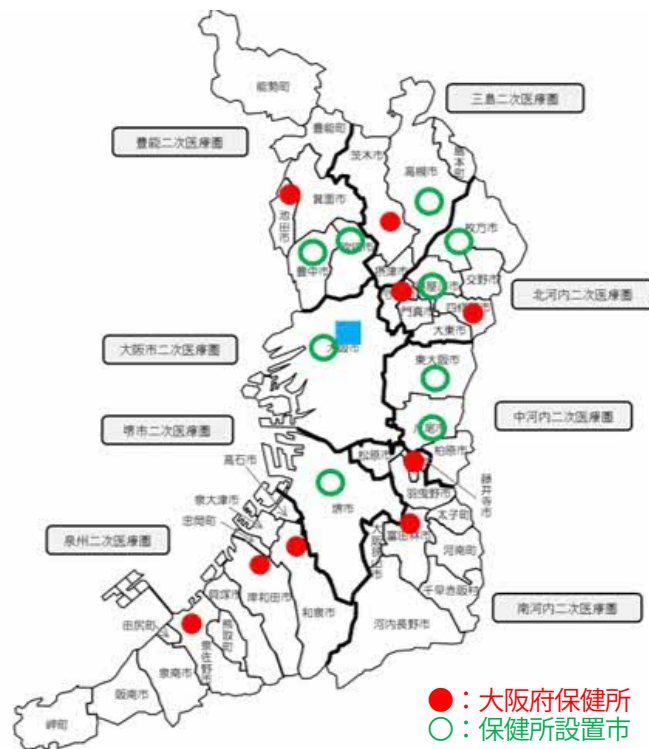
区分	二次医療圏	保健所等名	取組				取組数 (会議以外)	
			会議			実施		
			開催数 (合計)	開催数 (協議会)	開催数 (協議会以外)			
府管保健所	01豊能	01池田保健所	◎	3	1	2	0	
	02三島	04茨木保健所	◎	2	1	1	2	
	03北河内	07守口保健所	◎	2	1	1	0	
	03北河内	08四條畷保健所	◎	3	1	2	4	
	04中河内/05南河内	12藤井寺保健所	◎	2	1	1	3	
	05南河内	13富田林保健所	○	1	1	0	1	
	07泉州	15和泉保健所	◎	2	1	1	2	
	07泉州	16岸和田保健所	○	1	1	0	4	
	07泉州	17泉佐野保健所	○	1	1	0	3	
政令・中核市	01豊能	02吹田市	●	1	0	1	0	
	01豊能	03豊中市保健所	●	1	0	1	0	
	02三島	05高槻市保健所	●	1	0	1	1	
	03北河内	06寝屋川市	◎	2	1	1	5	
	03北河内	09枚方市	◎	2	1	1	4	
	04中河内	10八尾市保健所	○	1	1	0	1	
	04中河内	11東大阪市保健所	◎	3	1	2	0	
	06堺市	14堺市	●	1	0	1	4	
08大阪市	18大阪市	○	1	1	0	0		
合計				18	30	14	16	34

区分	二次医療圏	保健所等名	項目別取組数（会議・会議以外）																		
			栄養・食生活	身体活動・運動	睡眠	休養・睡眠	飲酒	喫煙	歯と口の健康	健診	がん検診	重症化予防	ロコモ	フレイル	骨粗鬆症	メンタルヘルス	ヘルニア予防・気圧調整	HR等）生活	社会環境整備	健康経営	その他
府管保健所	01豊能	01池田保健所	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3	0	0	1	0
	02三島	04茨木保健所	4	3	2	2	3	2	3	2	3	3	0	1	0	0	4	0	4	2	0
	03北河内	07守口保健所	2	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0
	03北河内	08四條畷保健所	7	4	2	3	6	3	7	7	5	0	0	0	1	6	0	2	4	2	
	04中河内/05南河内	12藤井寺保健所	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	
	05南河内	13富田林保健所	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0
	07泉州	15和泉保健所	4	4	4	4	4	4	4	4	4	0	1	0	4	4	0	3	4	0	
	07泉州	16岸和田保健所	4	3	3	3	5	3	4	3	4	0	0	0	3	4	0	4	3	0	
	07泉州	17泉佐野保健所	3	2	0	1	4	0	1	1	1	0	2	0	1	1	0	2	1	2	
政令・中核市	01豊能	02吹田市	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0
	01豊能	03豊中市保健所	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	02三島	05高槻市保健所	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	
	03北河内	06寝屋川市	4	3	0	0	3	2	5	7	4	0	0	0	0	6	0	2	2	0	
	03北河内	09枚方市	6	6	4	4	6	6	6	6	6	4	4	4	4	6	3	6	6	4	
	04中河内	10八尾市保健所	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
	04中河内	11東大阪市保健所	1	1	1	0	0	2	2	2	1	0	0	0	0	2	0	0	2	0	
	06堺市	14堺市	3	3	3	3	3	4	4	3	0	0	0	0	3	3	0	0	3	1	
08大阪市	18大阪市	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0		
合計			44	34	22	23	40	30	40	45	32	6	10	6	21	46	5	29	38	10	

# 令和7年度 事例紹介：池田保健所

令和5年度より地域・職域連携推進協議会を立ち上げ、「栄養・食生活」をテーマに、

①1日に必要な野菜摂取量の周知、②野菜摂取量の向上に取り組んでいる。



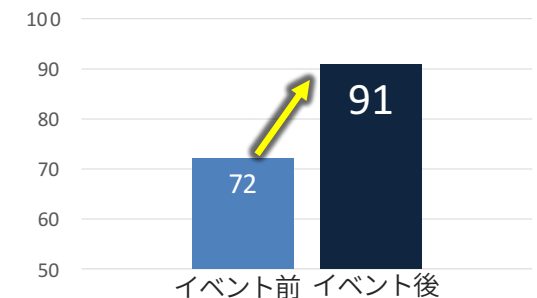
## 令和7年度の目標

- ・各機関が現状に応じて、地域と職域が連携した野菜に関する取組を行うことができる
- ・3年間の評価を行い、今後の方向性を検討できる

池田商工会議所の住民向けイベントで野菜摂取の重要性の啓発を行いました。その前後で、大人の1日野菜必要量を問うアンケート実施した。



1日に必要な野菜摂取量「350g」と正しく答えられた人は・・・



# 令和7年度 事例紹介：池田保健所

令和5年度より地域・職域連携推進協議会を立ち上げ、「栄養・食生活」をテーマに、  
 ①1日に必要な野菜摂取量の周知、②野菜摂取量の向上に取り組んでいる。



今年度のワーキング会議後、紹介した啓発媒体を活用する参加機関が増えるなどの効果も見られました。

**吹田市の地域健康カルテ（R7版）を見てみましょう。**

# 吹田市の地域健康カルテ（R7版）－人口分布

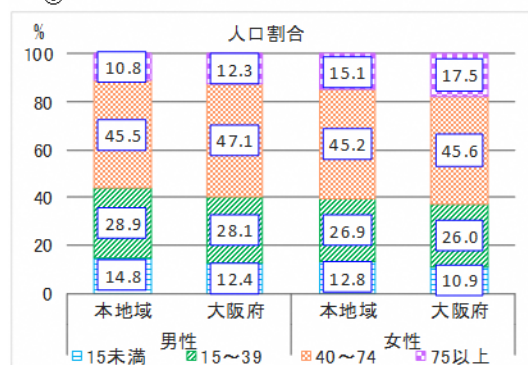
①

人口分布(2023.1.1)	総数	(%)	男性	女性
総人口	381,316	100.0	182,078	199,238
日本人	374,966	98.3	178,995	195,971
外国人	6,350	1.7	3,083	3,267
15歳未満	51,914	13.8	26,626	25,288
15歳～64歳	233,380	62.2	114,692	118,688
40歳～74歳	153,709	41.0	74,026	79,683
65歳以上	89,672	23.9	37,677	51,995
75歳以上	49,371	13.2	19,519	29,852
出生数	2,987	-	-	-
死亡数	3,540	-	-	-

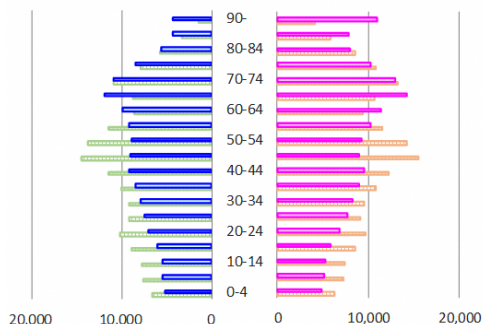
②

世帯種別		世帯数	(%)
総世帯		180,099	100.0
一般世帯		179,962	99.9
施設等の世帯		137	0.1
一般世帯内訳	核家族世帯	98,795	54.9
	外国人を含む	3,407	1.9
	65歳以上世帯員を含む	58,226	32.3
	75歳以上世帯員を含む	32,571	18.1
	夫65歳以上、妻60歳以上の夫婦のみ	19,123	10.6
単独世帯内訳	単独世帯	75,156	41.7
	65歳以上の単独	19,773	11.0

③



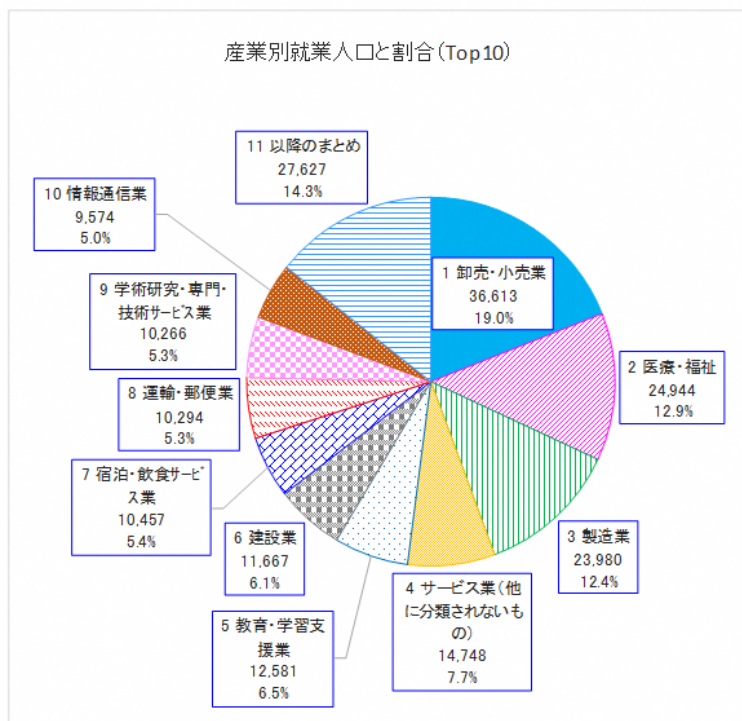
④ 人口未来予測



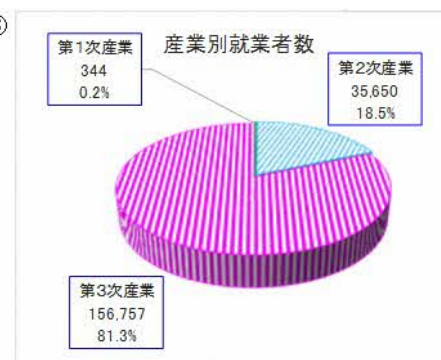
# 吹田市の地域健康カルテ（R7版）

## －産業・就業者の特徴

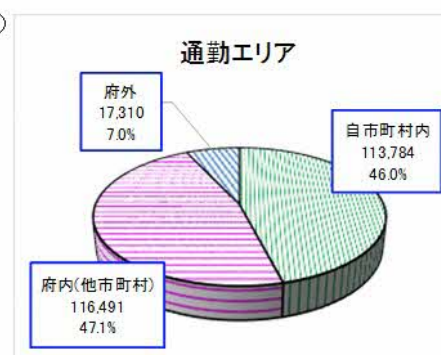
⑤



⑥



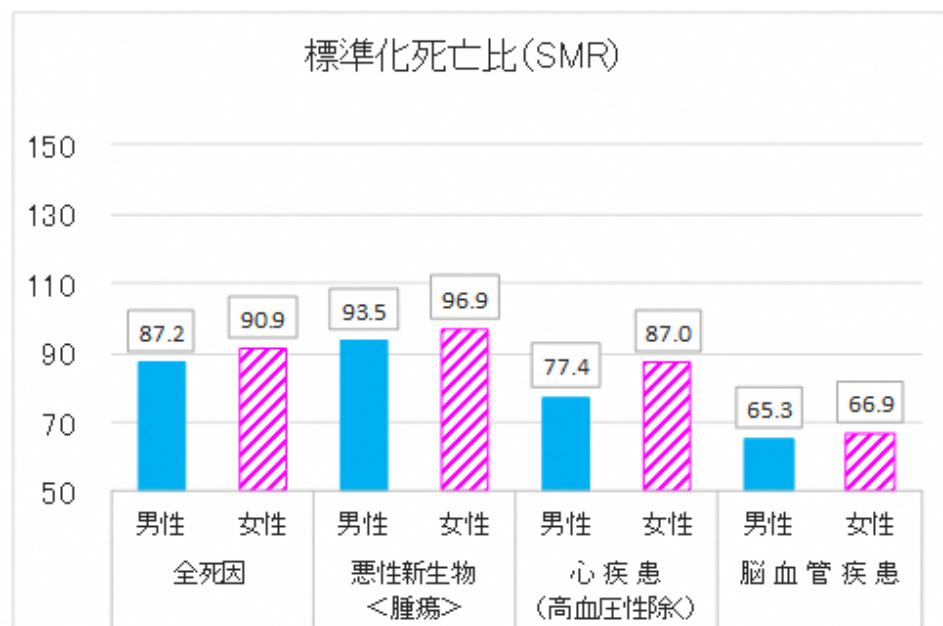
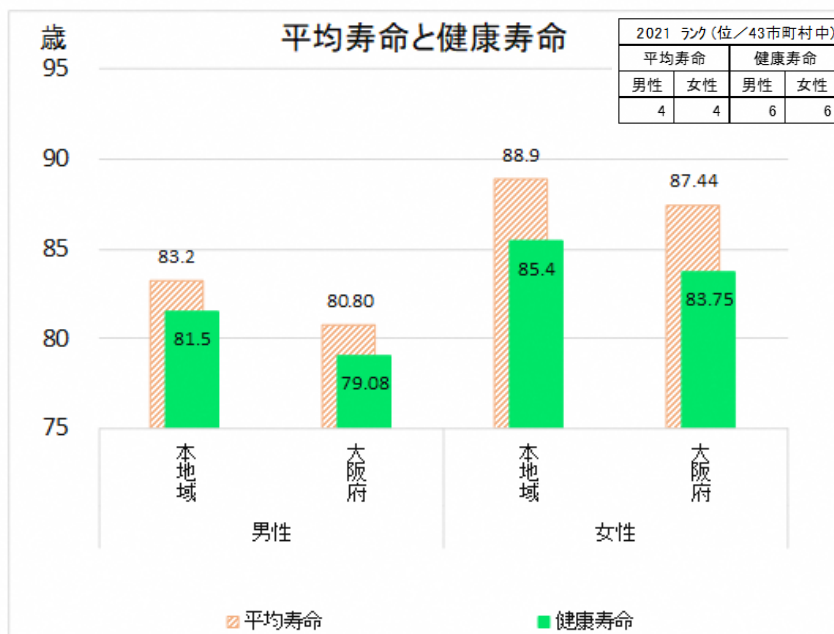
⑦



# 吹田市の地域健康カルテ（R7版）

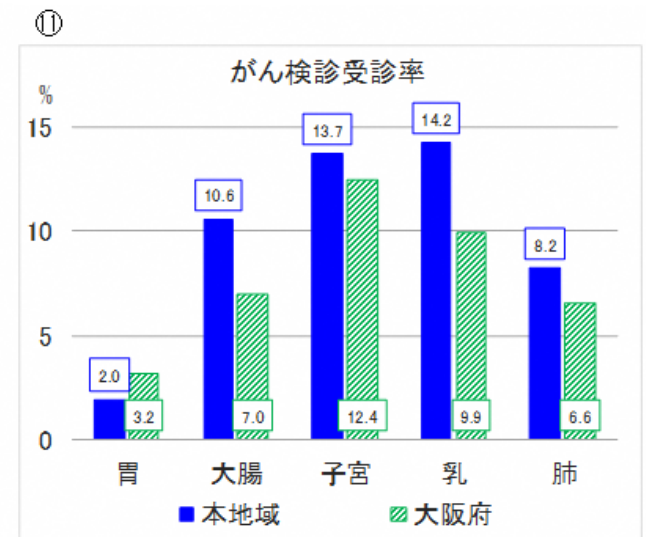
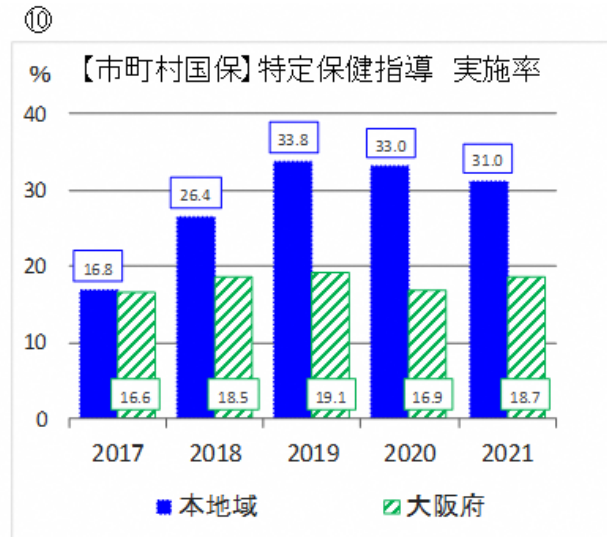
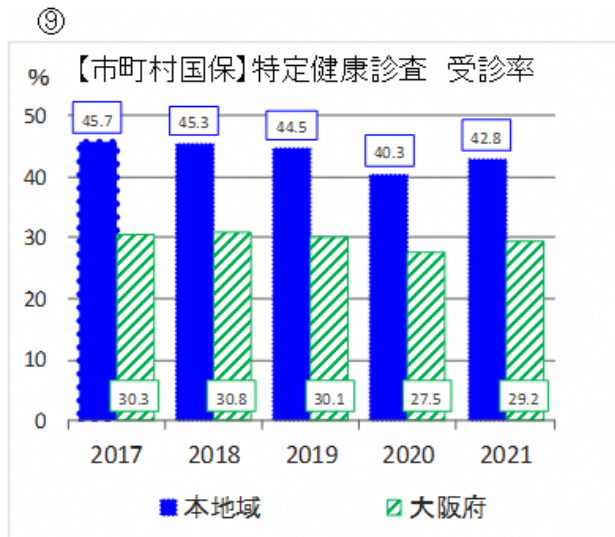
## －平均寿命・健康寿命と標準化死亡比（SMR）

⑧



# 吹田市の地域健康カルテ（R7版）

## 一 特定健康診査受診率・特定保健指導実施率（市町村国保）、がん検診受診率



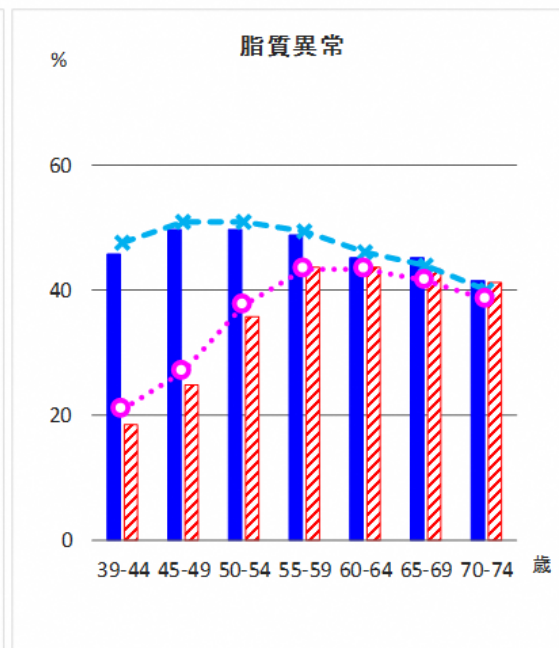
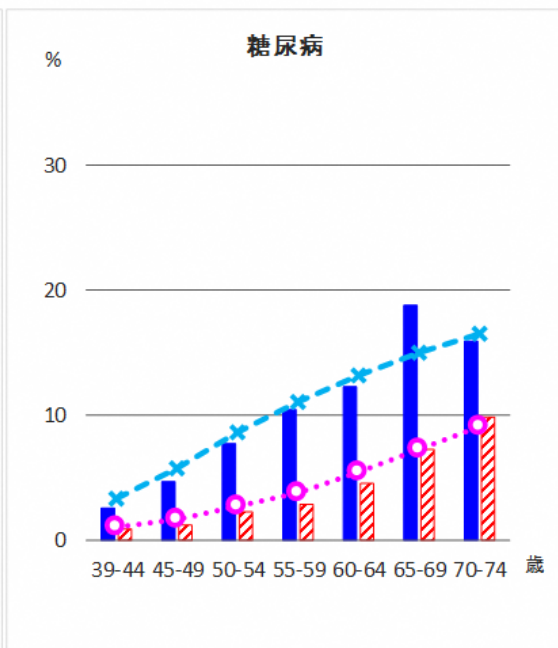
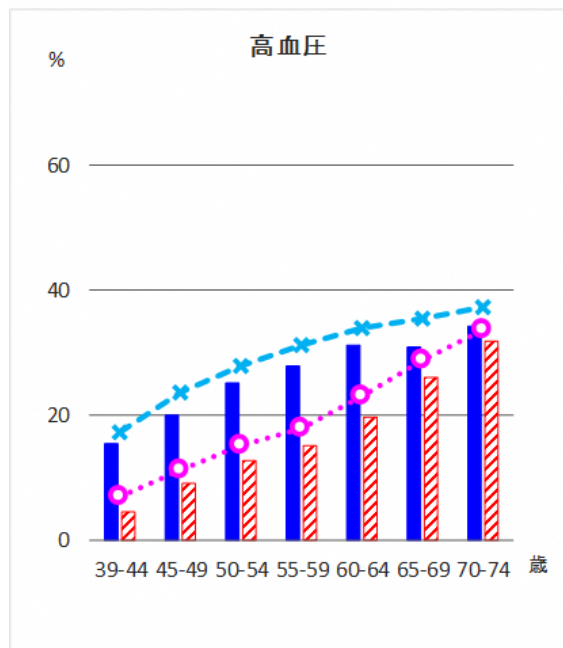
2021 ランク(位/43市町村中)	
受診率	実施率
3	12

2021 ランク(位/43市町村中)					
部 位	胃	大腸	子宮	乳	肺
受診率	39	8	24	13	15

# 吹田市の地域健康カルテ（R7版）

## － 特定健康診査結果

⑬ 本地域： 男性 ■ 女性 ▨ 大阪府： 男性 - \* - 女性 ... ○ ...

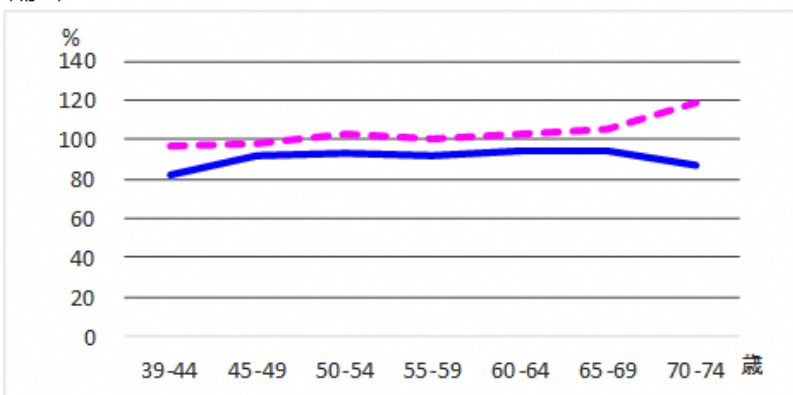


# 吹田市の地域健康カルテ（R7版）

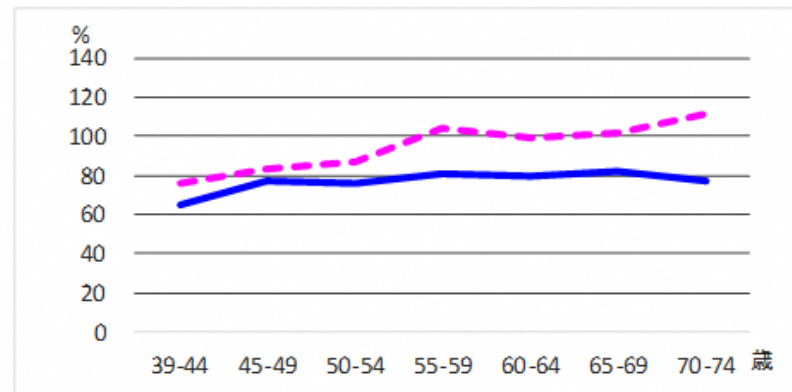
## － 特定健康診査結果

⑭ メタボリックシンドローム  
該当 } 本地域(大阪府を100としたときの比率)  
予備群 {

男性

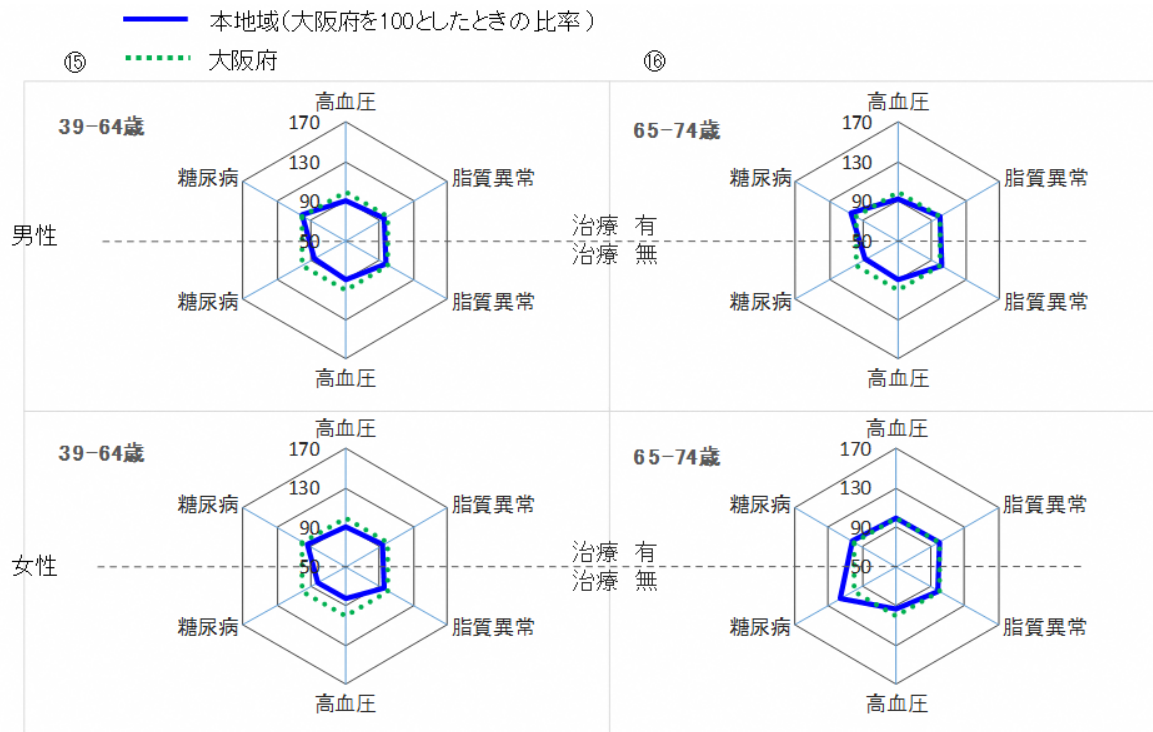


女性



# 吹田市の地域健康カルテ（R7版）

## － 特定健康診査結果

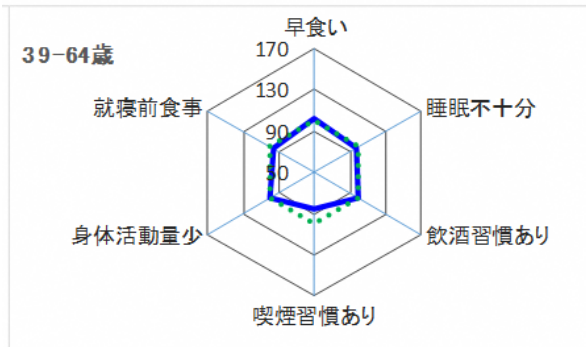


年齢	治療	2020 ランク(位/43市町村中)					
		男性			女性		
		高血圧	糖尿病	脂質異常	高血圧	糖尿病	脂質異常
39-64	有	4	24	7	9	12	10
	無	4	9	12	2	10	8
65-74	有	12	31	25	21	16	20
	無	11	18	18	16	34	13

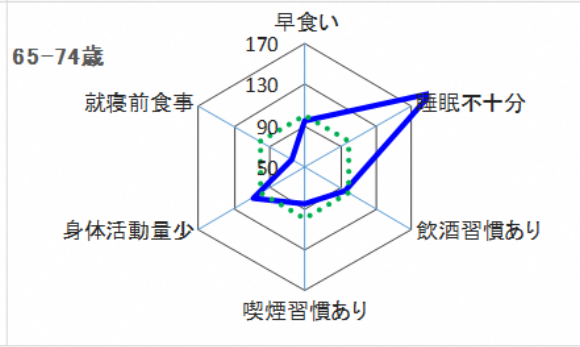
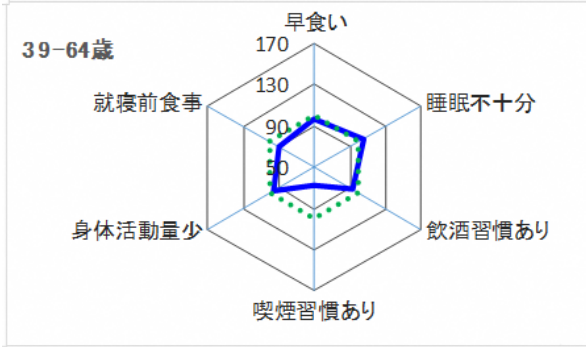
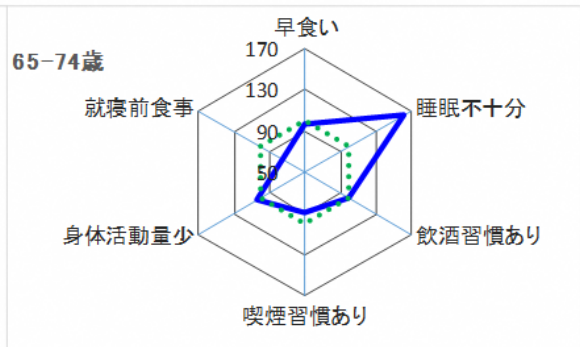
# 吹田市の地域健康カルテ（R7版）

## － 特定健康診査結果

⑰



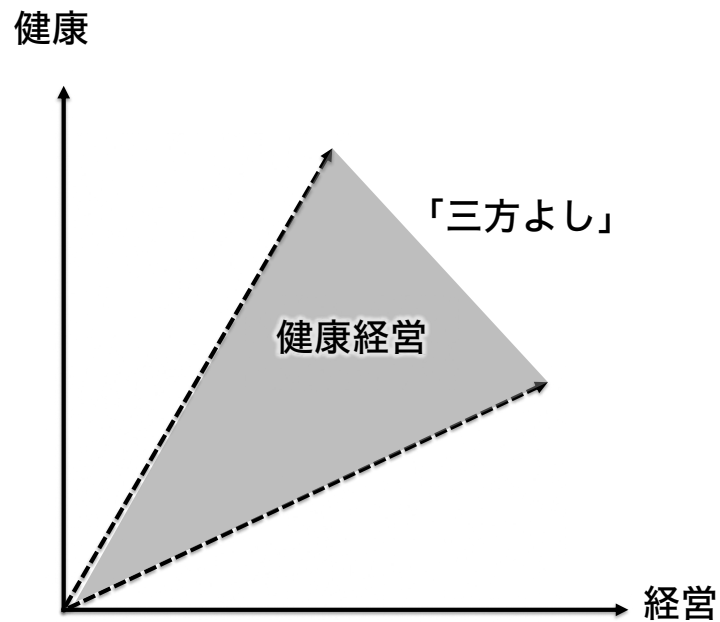
⑱



		2020 ランク (位/43市町村)					
年齢	男性						
	早食い	睡眠不十分	飲酒習慣あり	喫煙習慣あり	身体活動量少	就寝前食事週3以上	
39-64	31	8	21	4	16	6	
65-74	13	43	20	14	30	5	

		2020 ランク (位/43市町村)					
年齢	女性						
	早食い	睡眠不十分	飲酒習慣あり	喫煙習慣あり	身体活動量少	就寝前食事週3以上	
39-64	13	37	19	4	8	11	
65-74	10	43	27	18	35	4	

## 職域にとって地域・職域連携のメリットはなんですか？



- 労働生産性の向上
  - プレゼンティーズム対策
- 従業員の退職や休職リスクの低減
  - アブセンティーズム対策
- 社内におけるメリット
  - 福利厚生の実施
- 企業価値向上
  - リクルート
  - ブランディング

## 職域にとって地域・職域連携のメリットはなんですか？

疾病が企業経営に3つの悪影響	内容	経営への影響例
プレゼンティーズム (出勤中の生産性低下)	倦怠感・集中力低下による 作業効率の低下	ミスが増える 品質が低下 進捗が遅れる
アブセンティーズム (欠勤・休職)	通院・入院 合併症管理などで出勤できない	代替人材のコスト プロジェクトの遅延
医療費・保険料増加	診療・治療コスト 重症化対策のコスト	健康保険組合・企業負担の増加

## 最後に

本日は、地域・職域連携における国・大阪府の方針と取組の考え方をご紹介しました。連携を実際の実取組につなげていくためには、共通の課題に向かって、それぞれの立場からそれぞれができることにチャレンジすることが重要であると考えます。

本日の話が、その一助となれば幸いです。

