

厚生労働科学研究委託費（長寿科学研究開発事業）

委託業務成果報告（業務項目）

業務項目名：

マーケティング手法等を活用した地域づくり型介入手法の開発および事例収集

a. 多部門連携会議における合意形成手法の開発

「健康の社会的決定要因」の橋渡しにより部門間連携を促進するツールの開発

担当責任者 藤野善久 産業医科大学公衆衛生学教室 准教授

研究協力者 河村洋子 熊本大学政策創造研究教育センター 准教授

研究要旨

介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）の導入により、今後、介護予防や生活援助を円滑に進めるためには、これまで以上に、健康と関係の薄い主体との連携が必要となり、行政内においても他部署との連携がより必要となると考えられる。

本研究では、「健康の社会的決定要因」に着目し、施策目標に関連する社会的な要因として、「教育」「所得」「地域社会」「建造環境」「職場や労働」を設定し、その要因ごとに健康と社会的要因の関連を具体的に有識者が記述することで、他部署のどの施策や事業が健康に関連するか（総合計画の中から抽出）、また、関連する施策や事業が無い場合は何が必要か、が分かるようなツールを、HIA（Health Impact Assessment）を参考に開発した。

熊本県のA町においてツールを試行したところ、当初、総合計画の中において、健康の社会的決定要因と関係のある他部署の施策は少ないと考えられたが、結果的にA町では、選択した2つの施策目標については健康の社会的決定要因の項目の半分程度については、関連施策があることが計画書上は確認できた。今後は、市町村の担当者の意見も踏まえ、ツールの改善を行っていく予定である。

A. 目的と背景

第6期介護保険事業計画の策定では、介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）への2017年4月までの移行プロセスが、各保険者において一つの重要な論点となったと考えられる。厚生労働省によれば、「市町村は、できる限り早期から新しい総合事業に取り組む。一方で、受け皿の整備等のため、一定の時間をかけて、総合事業を開始することも選択肢。」とされている（厚

生労働省「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン案（概要）」¹）。

これまで介護保険によるサービスであった、要支援者向けの生活援助サービス等は、その新しい総合事業という形で市町村の裁量による委託事業等という形になり、これまでの介護保険事業所だけでなく、NPOや自治会・町内会など多様な主体が実施可能になり、公助から共助という形で、保険者内の多様な社会的な資源との有機的な連携

が期待されている。

また、厚生労働省が第6期介護保険事業計画に臨み介護予防戦略として示す内容では、これまでのハイリスク者をスクリーニングにより特定するアプローチから、社会参加の促進や役割の付与といったポピュレーション全体を対象にしたアプローチの重要性が指摘されている（厚生労働省「これからの介護予防」ⁱⁱ）。

例えば、自治会・町内会に独居高齢者の見回りの役割が期待されることや、趣味の活動を主目的としたNPOにも高齢者の参加者がいれば健康教育の役割が期待されること、また、コミュニティバスの運営において介護予防の視点期待されること、などが、その第6期介護保険計画の方向性として見られる。

このように、今後は、これまで以上に、健康とは直接関係の無い主体との連携が必要となるため、行政内においても、介護保険の担当部署だけでなく、健康とは直接関係の無い部署との連携がより必要となっている。

しかし、これまでも部門間連携の重要性が謳われることはあっても、それを具体的に推進する手法については十分に明確化されてきたとは言い難い。そこで、本研究では、以下を目的に部門間連携ツールの開発を行った。

健康の社会的決定要因の知見を、現実政策に翻訳すること

計画文書に「部署間連携」の具体的案を導出すること

計画作成時に、記述の過不足を行政担当者が確認できるようにすること

関連部署による「参加型」を促す効果が

発現すること

健康の社会的決定要因と健康との関連についての研究は蓄積がある。例えば、所得や教育、婚姻状態、社会参加などが高齢者の健康に影響していることを示す研究などは代表的なものであるⁱⁱⁱ。このような健康の社会的決定要因の視点を加えることで、健康と直接関係の無い他部署の活動が、健康に影響していることを見える化し、他部署の協力を得られやすくと考えられる。

また、それにより計画文書に「部署間連携」の具体的案を記述することができれば、他部署の職員も本業務として介護予防に貢献する活動を実施することが出来、コミットメントが容易になると考えられる。

さらに、計画文書に「部署間連携」の具体的な案を記述するところまで到達できない場合においても、健康の社会的決定要因のフレームワークや項目があることで、行政担当者が計画作成時に、記述の過不足を確認することができるようになると思われる。

本年度は1年目であることから、フォームのひな形作成と作業工程確認を行い、2015年度は、複数市町村に拡大してツールの精度を上げ、2016年度には複数市町村を対象に、モデル事業を実施し、例えば、どの程度「部署間連携」が記述されているかの評価、また、ドラフト作成時にツール使用しどのような効果が得られるか、等を把握する計画である。

B. 方法

まず、考え方として、部門間連携ツールがHIA (Health Impact Assessment) の、ス

クリーニングとスコーピングのようなプロセスとして機能することを期待し、その考え方を踏まえた当初案を作成した（図1）。

次に、以下のように具体的な作業に入った。熊本県のA町の健康増進計画をモデルに、政策目標を抜き出し、関連施策を総合計画から洗い出す形でフォームの内容を記述した。今年度の目標は、フォームのひな形作成であることから、22項目中2項目を、行政担当者の意見も踏まえ、抽出した。健康増進計画を利用した理由としては、介護保険計画よりも社会的な側面と健康との関連がより多く触れられていると判断したためである。

施策の洗い出しにおいては、表1のような列を設定した。健康増進計画からの「政策目標」の部分には、計画書の記述と実態を加え、政策目標の詳細がイメージしやすいようにした。

「関連する健康の社会的決定要因とその理由・重要性」においては、健康の社会的決定要因の項目と、それをより政策目標に照らし合わせて具体的な記述にしたものを括弧内に入れられるようにした。括弧内に記述を加えるのは、健康の社会的決定要因についての知見を有する大学の研究者や外部の有識者を想定している。

健康の社会的決定要因を明確にすることで、その政策目標の健康指標等に、社会のどのようなものが影響するかを想起しやすくなり、また、重要な要素の漏れもが少なくなるのが期待できる。健康の社会的決定要因の項目としては教育、所得、地域社会、建造環境、職場や労働を最終的に含めた（検討は「家族」や「ライフコース」においても行ったが最終的に除外した）。

総合計画では、「既存の施策」と「施策

に対応する主要事業」を列に加え、施策の方向性と具体的な事業内容が分かるようにした。この部分を総合計画から抜き出す作業は、担当部署あるいは計画策定の業務の委託先を想定した。

「さらに推奨される提案」は、健康の社会的決定要因に対応する事業が既に行われていれば不要になる。既に行われている場合でもより改善の余地があれば、提案を記述する。全く対応する事業が行われていない場合は、最初にすべきことを記述する。

この部分は、関係者の間で何度も加筆修正することになる部分である。この記述においては、まず、有識者が、健康の社会的決定要因の知識をベースに素案を作成する（STEP1）。次に、その内容について、有識者と担当部署が相談し、すでに実施している提案が無い、有効か否か、実現可能か否か、等について検討し、最終的に担当部署で加筆修正を行う（STEP2）。最後に、担当部署はその内容を踏まえて他部署と相談し、今後の部門間連携のあり方を検討する（STEP3）。

最右の列である、「SDHチェック」は、担当部署の職員が実施することを想定したもので、外部の有識者や委託先等により、健康の社会的決定要因（SDH）の項目ごとに、十分な検討と提案が行われたかをチェックするものである。

（倫理面の配慮）

本研究は東京大学医学部倫理審査委員会の承認を得た（番号 10555）。

C. 結果

結果は表1のようになった。実際に、作

業を実施したところ、健康の社会的決定要因の項目のうち、「ライフコース」は小中学校での教育と対応することが多く、別の健康の社会的決定要因である「教育」と内容が重複することがあったため、既存施策の洗い出しの際にどの項目に施策を分類するかという点で混乱を招くと判断し、項目として除いた。

また、健康の社会的決定要因のうち「家族」についても項目として含むべきか検討したが、家族に関して、具体的な課題が見えたとしても政策として介入するのは容易でないことからこの項目についても除いた。

また、優先度と実現性については、そこまで詳細な検討が今回は難しかったため割愛した。

D. 考察

当初、総合計画の中において、健康の社会的決定要因と関係のある他部署の施策は少ないと考えられたが、結果的にA町では、選択した2つの施策目標については、健康の社会的決定要因の項目（「教育」「所得」「地域社会」「建造環境」「職場や労働」）の半分程度については、関連する施策があることが計画書上は確認することができた。

提案の際、その提案が既存の事業の延長に位置づけられる場合は、他部署からも賛同が得られやすいが、そうでない場合（フォーム上で既存の施策や主要事業が空欄で、提案が新規の場合）などは、その健康の社会的決定要因が政策目標の健康指標等の改善に関連することを示す、論文や報告書等のできる限り科学的な根拠を外部有識者等により添付することが必要と思われた。

今後の課題としては、以下が挙げられる。

今回は、ある特定の市町村の健康増進計画と総合計画から、外部者として作業を行ったところまでで、市町村の担当者からの意見は十分に反映されていない。このことから、次年度以降は、今年度に行ったフォームの設計やそれに基づく作業結果について市町村の担当者と意見交換し、フィードバックをもらうことで、より現場で使いやすい部門間連携ツールを作成していく予定である。

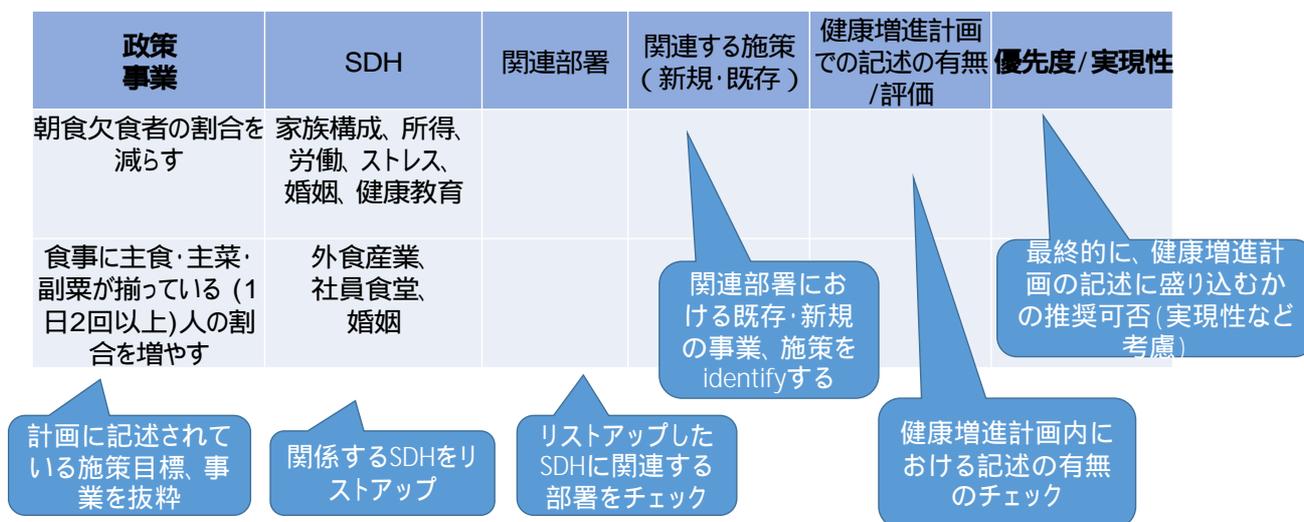


図1 部門間連携ツールの当初イメージ

表1 部門間連携チェックシート

健康増進計画			関連する健康の社会的決定要因とその理由・重要性（括弧内）	関連部署	総合計画		さらに推奨される提案	SDH チェック
政策目標	計画書の記述	実態			既存の施策	左の施策に対応する主要事業		
記入主体			外部の有識者	担当部署（委託先）		STEP1：有識者が素案作成 STEP2：有識者と担当部署が相談 STEP3：担当部署と他部署で相談	担当部署	
3 - 1 年1回の健診を受け、からだところのチェックをして生活習慣の見直しをしている	『いきいきした生活を実現するためにあなたが健康でいることに気付こう!!』	H24年度 特定検診 42% がん検診 受診率 50%以下	●教育（健診により、病気の予防ができ、自分にメリットがあることを、対象者が知らない可能性がある。）	町民 保険 課	町民主体の健康づくりの推進（健康づくり・地域医療・国保運営） ：子供のころからの適切な生活習慣の定着や健康づくりの学習会などの取り組みを通して自分自身の健康に興味をもつよう普及啓発を行うことや、健診結果で出た課題改善のための支援、生活習慣病の重症化予防やガンの早期発見・治療の支援などを実施している。	予防事業 元気に生きることを町民自ら意識して、各種健診を生かして生活習慣を改善し各種疾病の予防を行うことができる支援事業を推進します。 保健師・管理栄養士による健康教室 妊娠期、乳幼時期にかけての発達段階に応じた健康教室を実施します。 小中学生と保護者を対象とした親子料理教室を実施します。		○
				学校 教育 課	生きる力を育む学校教育の充実（学校教育） ：心身共に健康な体を作る学校体育・部活活動の取り組みなど「豊かな感性と健やかな体を育む教育の推進」、朝食をとること、早寝早起きの生活習慣の育成など「家庭教育、幼児教育の推進」などを実施している。	御船町教育フォーラムの開催 御船町には、幼児教育から大学までの教育施設があり、御船町にとって貴重な財産です。この財産を子どもたちのために活かし、家庭・学校（園）・地域・行政が一体となり、「学園のまち御船町」を実現するために、毎年度「御船町教育フォーラム」を開催します。		

		<p>●所得（受診料や交通費が払えないなどの経済的理由で未受診者が発生していないか）</p>	町民 保険 課	<p>町民主体の健康づくりの推進（健康づくり・地域医療・国保運営）：（詳細な内容は同上）</p>	<p>子ども医療費 助成事業 子ども医療費助成を行います。</p> <p>子宮頸がんワクチン 接種助成事業 子宮頸がんワクチン接種助成を行います。</p>	<p>提案：所得階層別の健診受診率の確認と、低所得者層で受診率が低ければ、その層への働きかけの重点化が考えられる。</p>	○
		<p>●地域社会（町内会や自治会において、健診スケジュールの周知が適切に行われているか。未受診者が顕著に多い地区は無い）</p>	町民 保険 課	<p>町民主体の健康づくりの推進（健康づくり・地域医療・国保運営）：（詳細な内容は同上）</p>	<p>生活改善教室事業 各地域の健康づくり地区推進員が行う健康教室で生活習慣改善のきっかけとなる運動教室や栄養教室を開催します。</p>	<p>提案：地区別の実施状況の確認と、地区推進員へのコンテンツ提供や研修会開催などが考えられる。</p>	○
		<p>●建造環境（クリニックや病院へのアクセス、バスや電車路線スケジュールの整備は十分か）</p>	建設 課	<p>移動しやすい公共交通の充実（公共交通）：コミュニティバスの運行本数や運行時間の見直し、ルート変更や停留所親切を検討など「生活路線の利便性向上と利用促進」の取り組みを行っている。また町内循環バスやデマンドバス・タクシーなど「新たな交通システムの検討」も行っている。</p>	<p>コミュニティバス利用促進事業 ●運行本数や運行時間の見直し、ルート変更による利便性の向上を図ることで、コミュニティバスの利用を促進します。</p> <p>地域公共交通ネットワーク検討会議（仮称）の開催 ●町民や民間事業者などを含めた公共交通の総合的な見直しを行う機関として「地域公共交通ネットワーク検討会議（仮称）」を開催し、町内における公共交通を連携して活性化するための方策を検討します。</p>	<p>提案：検討会議へ健康の部署の担当者が出席することなどが考えられる。また、交通手段は、日常生活だけでなく健診受診や医療機関受診においても重要であると位置づけ、費用対効果に含めることなどが考えられる。</p>	○
		<p>●職場や労働（勤務時間内の受診許可、また受診料の負担など、受診を促進する取組は行われているか）</p>	商工 観光 推進 係			<p>提案：施策も事業も見当たらないため、他市町村での職場を巻き込んだ健診受診活動の例などを、商工観光課に提案するなどの取組みが考えられる。</p>	○

* 「SDH チェック」は、担当部署の職員が実施するもので、外部の有識者や委託先等により、健康の社会的決定要因（SDH）の項目ごとに、十分な検討と提案が行われたかをチェックするものである。

健康増進計画			関連する健康の社会的決定要因とその理由・重要性（括弧内）	関連部署	総合計画		さらに推奨される提案	SDH チェック*
政策目標	計画書の記述	実態			既存の施策	左の施策に対応する主要事業		
記入主体			外部の有識者	担当部署（委託先）		【STEP1】有識者が素案作成 【STEP2】有識者と担当部署が相談 【STEP3】担当部署と他部署で相談	担当部署	
3 - 6 自分のライフスタイルに合ったスポーツを仲間と週3回30分以上楽しんでいる	ライフスタイル(日常生活)に週3回30分以上運動を取り入れよう ウォーキングでまち巡りをしよう	参加者が少ない 関心がない	<ul style="list-style-type: none"> 教育（知識不足であれば、運動が促す利点や体への影響についての正しい理解、知識が必要） 	社会教育課	スポーツ・レクリエーション活動の振興（スポーツ・レクリエーション） :住民が気軽にスポーツに親しめるようスポーツ教室など地域住民参加型のイベント開催を行っている。	スポーツ教室事業 <ul style="list-style-type: none"> ●町民のニーズに応じたスポーツ教室を開催します。 地域スポーツイベント・教室事業 <ul style="list-style-type: none"> ●スポーツ競技人口の増加や競技力向上を図るため、スポーツイベント・教室を開催します。 指導者の発掘・育成事業 定期的に指導者講習会を開催します。	提案：所得階層別のスポーツ実施率等の確認や、低所得者層で実施率が低ければ、その層への働きかけの重点化などが考えられる。	○
			<ul style="list-style-type: none"> 所得（経済的理由から、運動する場所や時間を確保できないと言った理由で運動不足が生じていないか） 	社会教育課	スポーツ・レクリエーション活動の振興（スポーツ・レクリエーション） :住民が気軽にスポーツに親しめるようスポーツ教室など地住民参加型のイベント開催を行っている。	体育施設の充実 <ul style="list-style-type: none"> ●利用者が安全および快適に利用できる施設の整備を行います。 スポーツ大会事業 <ul style="list-style-type: none"> ●各種大会を開催し、施設の利用率向上を図ります。 		○

		<ul style="list-style-type: none"> 地域社会（運動を促す取り組みや住民が気軽に参加できるイベントが不足しているなど、週3回30分以上の運動をしていない人が多い地区の要因は無いか） 	社会教育課	スポーツ・レクリエーション活動の振興（スポーツ・レクリエーション） ：住民が気軽にスポーツに親しめるようスポーツ教室など地住民参加型のイベント開催を行っている。	地域町民スポーツ会議の設置 ●地域住民により運営できる組織づくりを図ります。	提案：地区別の実施状況の確認と、町内会や自治会を通じた、運動を促すイベント開催の働きかけなどが考えられる。	○
		<ul style="list-style-type: none"> 建造環境（公園や緑地へのアクセス、街灯、歩道の整備が不十分でないか、安全に歩行できる環境が整備されているか、公園や商店街と言った目的地が不足していると言った要因は無いか） 	建設課	公園・広場整備の推進（公園・広場） ：安全・安心で快適な空間で地域住民が愛着を持ち有効利用できるような公園や広場の整備、また維持管理を行っている（「公園・広場の整備」、「維持管理の充実」）。	施設の整備・管理事業 ●安全で安心して利用できる公共施設として整備・管理を推進します。		○
		<ul style="list-style-type: none"> 職場や労働（職場内におけるサークル活動などスポーツが推奨されているか） 	商工観光推進係			提案：職場でのサークル活動の把握や、それに基づく支援策などの検討が考えられる。	○○

* 「SDH チェック」は、担当部署の職員が実施するもので、外部の有識者や委託先等により、健康の社会的決定要因（SDH）の項目ごとに、十分な検討と提案が行われたかをチェックするものである。

i 「新しい介護予防・日常生活支援総合事業 ガイドライン」

厚生労働省ホームページアドレス（2015年3月3日）

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000074126.html>

ii 「2014年度第1回都道府県介護予防担当者・アドバイザー合同会議」

厚生労働省ホームページアドレス（2015年3月3日）

<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12301000-Roukenkyoku-Soumuka/0000044834.pdf>

iii 例えば、以下が挙げられる。

近藤克則編（2007）『検証「健康格差社会」 介護予防に向けた社会疫学の大規模調査』医学書院。