

III 地域・職域連携推進事業活性化ツールの再考と修正

研究代表者：荒木田美香子（国際医療福祉大学）
研究分担者：前田秀雄（東京都医学総合研究所） 巽あさみ（人間環境大学）
柴田英治（愛知医科大学） 横山淳一（名古屋工業大学）
鳥本靖子、松田有子（国際医療福祉大学）
竹中香名子（国際医療福祉大学）
研究協力者：井上邦雄、榊原寿治（静岡産業保健総合支援センター）
春木匠（康保険組合連合会）
町田恵子（全国健康保険協会）
津島志津子（神奈川県保健医療部健康増進課）
幡野剛史、江副淳一郎（凸版印刷株式会社）

研究要旨

目的：地域・職域連携推進協議会の事務局が活用することにより、地域・職域連携推進事業の展開に関するヒントを得ることができるツールとして、地域・職域連携事業活性化ツール（以下、活性化ツール）を開発した。活性化ツールは地域・職域連携推進協議会（以下、協議会）で取り組むべきテーマを明確にする課題明確化ツールと課題に対する事業を開発していくための連携事業開発ツールから構成されている。2018年度に開発した活性化ツールは問題ものを、研究班会議で検討し、2019年度に活性化ツール公開版を開発した。

方法：活性化ツールの開発については、2017年に実施した質問紙調査及び13協議会への聞き取り調査結果を参考に、これまでに地域・職域連携推進事業に関わってきた研究分担者間のディスカッションでその内容を構築していった。2019年9月に発出された地域・職域連携推進ガイドラインの改訂（以下、ガイドライン改訂版）を受けて整合性をとることと、評価のシートについて検討した。

結果と考察：ガイドライン改訂版では、取り組み事例の中に「治療と仕事の両立支援」を取り入れていた。2018年度版では糖尿病の重症化予防及び高血圧・循環器疾患の重症化予防は入れていたが、「治療と仕事の両立支援」としては入っていなかったため、それを加えて構成した。活性化ツールは6目的群、17目的を柱とし、目的・ターゲット・連携先を選択することで、具体的な事業例と評価項目例が提示される構成とした。さらに、評価シートを追加した。評価シートは事業ごとにエンドポイント、アウトカム評価、アウトプット評価、年度の総合評価、次年度に向けての見直しが記載できるようにし、評価をすることで次年度の事業につながるように工夫した。モデル事業者の事業を取り上げて記入例を示した。

結論：「治療と仕事の両立支援」の事業例の収集が今後必要である。2019年度はCovid-19の流行により年度末の地域・職域連携推進協議会が書面会議や開催延期となったところも多く、モデル事業者に評価シートの活用した感想を聞くことができなかつたため、事務局サイドの感想は今後収集していく必要がある。

A. 研究目的

二次医療圏における地域・職域連携推進事業は地域の健康課題を特定し、その課題の改善に向けて地域と職域の資源を提供し合いながら実施していくものである。しかし、これをうまく展開していくためには、地域の健康課題を特定するためのデータ収集・分析を行うことが必要である。しかしながら、本研究班の2017年度の調査では、地域・職域連携推進協議会（以下、協議会）の事務局を担う保健所の約4分の1が地域の働く世代の健康課題の把握ができていないと回答していた。また、協議会に各機関の代表として参加している委員も、協議会における自組織の役割認識という点においても十分とは言えない状況であった。地域の働き盛りの健康レベルの向上に向けた具体的な事業を展開するためには、地域の健康課題の明確化を入り口とし、関係各機関の機能を意識して適切な役割をはたしてもらえよう事業計画、実施、事業評価を行うことが必要である。

そこで、研究班では地域・職域連携推進事業を展開する上でのこれらの課題に対して、地域・連携推進協議会（以下、協議会）の事務局が事業を展開する上でのヒントを提供するものとして、「地域・職域連携推進事業活性化ツール」（以下、活性化ツール）を開発した（2018年にはVer.1を作成した）。

その後、2019年9月に地域・職域連携推進ガイドラインの改訂版が発出されたことより、それとの整合性を図ること、課題明確化ツールに掲載されているデータを更新すること、連携事業開発ツールに実施・評価シートを作成したので、本稿で追加・修正などの経過と内容を説明する。

B. 研究方法

活性化ツールの開発については、2017年に実施した質問紙調査及び13協議会への聞き取り調査結果を参考に、2018年度から実施された8地域のモデル事業者からの意見、これまでに地域・職域連携推進事業に関わってきた研究分担者間のディスカッションでその内容を構築していった。

活性化ツールは協議会の事務局の活用をイメージしていたため、エクセルなどの汎用システムで動かせることを想定した。

システムの構築に当たっては、研究協力者であるシステム構築に実績を持つA機関に依頼した。そのためA機関には最初から話し合いに参加してもらい、また聞き取り調査はモデル事業の集合研修にも参加してもらい、エクセルでどのようにシステムを組んでいくのかを検討した。

活性化ツールの構築に当たっては、新たな情報収集を行う必要がなかったため、倫理委員会への申請はしていない。

システム：マイクロソフトエクセル

活性化ツールを活用する人：協議会の事務局担当者

活性化ツールが目指すこと：活性化ツールを活用することで、下記のプロセスにヒントを与えるものになること。答えを出すものではなく、ヒントをもとに事務局や協議会で話し合いを行うこととする。

1.健康課題を明確にするプロセス

2.健康課題に応じて事業の目的を設定し、目標を設定するプロセス

3.健康課題の目的に応じて、取り組む事業のターゲットを決めるプロセス

4.取り組む事業に応じた連携先を検討するプロセス

5.目的・ターゲット・連携先に応じた具体的な事業を検討するプロセス

6.取り組み連携事業に応じたアウトプット評価指標、アウトカム評価指標を設定するプロセス

7.具体的に事業を展開する際のプロセス評価指標を設定するプロセス

8.取り組むこととなった事業の内容・評価指標を書き出すプロセス

9.計画した事業についてアウトプット評価で実施状況を評価し、アウトカム評価で成果を評価したのちに、総合評価及び次年度に向けての見直しをするプロセス

C. 結果

活性化ツールは下記の2部構成とした。

1. 課題明確化ツール

2. 連携事業開発ツール

事業活性化ツールを構築にするにあたり、2018年度のVer.1は6つの目的群とその下に16目標を設定していたが、2019年9月に発出された地域・職域連携推進事業ガイドライン(以下、ガイドライン改訂版)では、取り組み事例として、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の7項目が挙げられていた。それを受けて、活性化ツールの構成を見直し、V群に下線の記載を追加した。

I 健診・検診関係

II 地域の健康意識の向上

III 生活習慣の見直し・生活習慣病予防

IVメンタルヘルス向上

V 治療と仕事の両立支援/疾病に焦点化した対策

VI 歯科保健

さらに、6つの目的群の下に具体的な事業につながる目的を設定した。目的群に治療と仕事の両立支援を追加したことにより、2018年の16目的に「A16 疾患を持つ就労者の両立支援」を追加し、17目的とした。

1.健康課題を明確化するプロセス

健康課題明確化ツールはI～VIの目的群の17目的について、全国及び都道府県別のデータを収集し(図1)、データベース化した。課題明確化ツールの画面イメージを図2に示した。

しかしながら、「疾患を持つ就労者の両立支援」に関するデータは横断的かつ部分的なデータはあるものの、掲載すべき全国かつ継続的なデータおよび都道府県別データがなかったことより、「A16 疾患を持つ就労者の両立支援」の項目は設定したが、項目は空欄とした。

2. 連携事業開発ツールについて

下記のパートで構成であることは2018年度版と変更はない。

A:目的

B:事業のターゲットとなる人

C:協働する機関・活用する資源

D:活動内容

アウトプット評価例

E:プロセス評価

F:アウトカム評価

G:エンドポイント

下記に、それぞれのパートについて説明する。

A:目的を選択すると F:アウトカム評価、G:エンドポイントが提示される。F:アウトカム評価値は自地域の状況に合わせて数

値目標値の記入が可能である。G:エンドポイントは目指すべきゴールであるが社会的、複合的要素により達成されるため数値目標は設定していない。A~Fの一覧を図3に示した。

A:目的を設定すると、目的に応じたB:事業のターゲットとなる人が提示される。自協議会でねらいとするB:事業のターゲットを選択する。

B:事業のターゲットとなる人を選択すると、そのターゲットに応じたC:協働する機関・活用する資源が提示される。

C:協働する機関・活用する資源を選択するとD:活動内容が提示される。D:活動内容では考えうる活動を網羅的に記載した。すべての活動を行うのは無理であるので、自協議会で取り扱いやすい活動を選択するとよい。活動の選択に当たっては協議会委員と話し合いなどによって選択することが望ましい。

D:活動内容を選択すると、自動的に活動内容に合わせたアウトプット評価例が提示される。評価項目の具体的な数値やできたかできなかったかなどの記載ができるようになってはいるが、あくまで評価項目例であるので、追加・削除など具体的な記載ができるようになってはいる。

E:プロセス評価はすべての事業において共通する項目が記載されている。そのため、事業ごとにプロセス評価してもよいし、協議会の全体の進め方の評価として使用してもよい。

F:アウトカム評価とG:エンドポイントはA:目的に応じた予想がつく項目を提示するようになってはいる。F:アウトカム評価には具体的な評価項目例を例示してあるが、数値などを自由に記載できるようになっ

ている。本ツールではG:エンドポイントはゴールとする方向性を示すものと定義し、具体的な目標値を示していない。その理由は地域・職域連携推進事業として展開される事業は単独ではなく、複合的に実施されるものであるとともに、多くの機関の独自の事業の影響も受けることより、目指すべき方向性として提示している。

また、17の具体的な事業目的は下記のとおりであり、ガイドライン改訂版を考慮し、A16(下線)を追加した。

A1 特定健診受診率向上

A2 特定保健指導受診率向上

A3 がん検診受診率向上

A4 がん精密健診の受診率向上

A5 受動喫煙対策

A6 運動習慣・身体活動向上

A7 健康意識の向上

A8 生活習慣病予防(運動、減塩、休養、高血圧、糖尿病、メタボ)

A9 睡眠・休養

A10 禁煙対策

A11 自殺予防

A12 メンタルヘルス確保対策

A13 糖尿病の重症化防止

A14 高血圧の重症化予防

A15 肝がん予防

A16 疾患を持つ就労者の両立支援

A17 歯科健診受診率向上
歯周疾患、歯肉炎などの口腔衛生の向上

A16 疾患を持つ就労者の両立支援に紐づく連携先はB1事業主とB2就労者であり、具体的な事業例は

D8 リーフレット・パンフレット・ポスター等の配布協力

D9 関係機関の広報誌への記事の掲載

D13 衛生推進者・衛生管理者・事業主を
対象とした研修会

D19 事業所の訪問・インタビューなどを
して良好事例を紹介する

D31 労働者に生活習慣病の保健指導を
実施

と設定した。

システムの具体的な画面イメージを図
4に示した。

これらの項目を入力すると、具体的な事
業例と評価項目例が提示される(図5)。
さらに、自動的に作成される編集シートで、
提示された事業から地域の課題や資源に
合わせて事業の選択や評価項目を記入で
きる。

2019年版に「計画・実施・評価シート」
を追加した。このページは事業ごとに作成
することをイメージした。編集シートで作
成したアウトカム評価指標やアウトプ
ット評価指標をコピーして活用する。目的を
上位に掲げ、エンドポイント、アウトカム
評価、アウトプット評価項目を記入し、評
価を「十分に行えた」「やや十分に行えた」
「あまりできなかった」「全くできなかった」
の4段階で評価するとともに、アウト
プット評価では、「アウトプット評価の成
功・阻害要因」を記入する枠組みを設定し
た。さらに、PDCAのCheckからActに
つなげるための情報として、「〇〇年度の
総合評価実施した事業についての総合評
価(出来たところ、課題等)」に加えて、
「次年度に向けての見直し」の記載欄を設
けた。

「計画・実施・評価シート」は自由記載
となるが多いため、記述例を入れた
(図6)。

なお、モデル事業者が実際に取り組んだ

事業の内、「生活習慣病予防(糖尿病)」を
目的とした取り組みについて記入したも
のを提示した(図7)。この協議会の取り組
みは3年計画の1年目であり、今年度は基
本となるデータ(特定健診や医療費)を取
集・分析し、協議会の委員の合意形成を図
ることを単年度の目標としていた。3月に
地域・職域連携推進協議会の開催が予定さ
れていたが、COVID-19対策の一環で開催
が中止となった。今後は、事務局が分析結
果をもとに、2020年の7月の第1回協議
会の開催に向けて、個別に参加各組織が実
施可能な事業について事前調整すること
としている。赤字で記載した部分は自由記
述ができる部分である。黒字は、編集シ
ートからのコピーや選択する項目とした。ア
ウトプット評価において、成功要因は○で
記載し、阻害要因は▲で記した。

D. 考察

2018年度のVer.1でモデル事業の参加
者や研究班からの意見で再検討し、活性化
ツールは2019年度に公開版を作成した。

課題明確化ツールでは、全国レベルのデ
ータと都道府県レベルで公表されている
データで構成している。モデル事業者から
は、二次医療圏域の健康課題の明確化にお
いては、県レベルの情報では不十分で二次
医療圏域あるいは区市町村レベルの情報
が欲しいという意見があった。加えて、活
用できる情報源がわかったことや、ハンド
ブック2018年版にもあった協会けんぽか
らの情報提供なども重要であるという意
見が聞かれた。

また、事業開発ツールは、すでに事業を
展開している場合には、よく似た事業のア
ウトプット評価指標やアウトカム評価指

標が評価項目設定に参考になるという意見があった。2018年度版で、モデル事業への参加者全員が使用方法を理解できたと回答していたことより、使いやすいものになっていると考える。

「計画・実施・評価シート」はガイドライン改訂版も考慮し、基本的には評価の枠組みはそろえるように考えた。しかし、モデル事業者が事業ごとに記入するという実証段階ができていないため、活用可能性の検討する必要がある。

E. まとめ

地域・職域連携推進協議会の事務局が活用することにより、地域・職域連携推進事業の展開に関するヒントを得ることができるツールとして、地域・職域連携活性化ツールの公開版（2019年）を作成した。

活性化ツールは課題明確化ツールと連携事業開発ツールの2部構成であり2018年度版から修正した点は、事業目的に「A16 疾患を持つ就労者の両立支援」を

追加し、6目的群、17目的とした。さらに、「計画・実施・評価シート」を追加し、PDCAサイクルが意識できるようなツールとした。しかしながら、「計画・実施・評価シート」の活用可能性については、今後引き続き検討していく必要がある。

モデル事業参加者からは使い方が近いできた、興味があるという意見があり、活用可能性が示唆された。2019年度作成予定の公開版に向けて、改良を続けていく予定である。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

文末に記載

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

図1-1 課題明確化ツールの6目的群・17目的のデータとして収集したリスト

A1特定健康診査受診率	2016年国保特定健康診査受診率 (%)	2015年国保特定健康診査受診率 (%)	2014年国保特定健康診査受診率 (%)	2013年国保特定健康診査受診率 (%)	2015年特定健康診査受診率 (%)	2014年特定健康診査受診率 (%)	2013年特定健康診査受診率 (%)
A2.特定保健指導実施率	2016年国保特定保健指導実施率 (%)	2015年国保特定保健指導実施率 (%)	2014年国保特定保健指導実施率 (%)	2013年国保特定保健指導実施率 (%)	2015年特定保健指導実施率 (%)	2014年特定保健指導実施率 (%)	2013年特定保健指導実施率 (%)
A3がん検診受診率向上	2017年度(地域保健・健康増進事業報告) 胃がん検診受診率 (%)	2017年度(地域保健・健康増進事業報告) 肺がん検診受診率 (%)	2016年度(地域保健・健康増進事業報告) 大腸がん検診受診率 (%)	2017年度(地域保健・健康増進事業報告) 子宮頸がん検診受診率 (%)	2017年度(地域保健・健康増進事業報告) 乳がん検診受診率 (%)		
	2016年度(地域保健・健康増進事業報告) 胃がん検診受診率 (%)	2016年度(地域保健・健康増進事業報告) 肺がん検診受診率 (%)	2016年度(地域保健・健康増進事業報告) 大腸がん検診受診率 (%)	2016年度(地域保健・健康増進事業報告) 子宮頸がん検診受診率 (%)	2016年度(地域保健・健康増進事業報告) 乳がん検診受診率 (%)		
	2016年(国民健康基礎調査) 胃がん検診受診率 (%)	2016年(国民健康基礎調査) 肺がん検診受診率 (%)	2016年(国民健康基礎調査) 大腸がん検診受診率 (%)	2016年(国民健康基礎調査) 子宮頸がん検診受診率 (%)	2016年(国民健康基礎調査) 乳がん検診受診率 (%)		
A4がん精密健診の受診率向上	2015年度(国立がん研究センター) 胃がん精密検診受診率 (%)	2015年度(国立がん研究センター) 肺がん精密検診受診率 (%)	2015年度(国立がん研究センター) 大腸がん精密検診受診率 (%)	2015年度(国立がん研究センター) 子宮頸がん精密検診受診率 (%)	2015年度(国立がん研究センター) 乳がん精密検診受診率 (%)		
	2014年度(国立がん研究センター) 胃がん精密検診受診率 (%)	2014年度(国立がん研究センター) 肺がん精密検診受診率 (%)	2014年度(国立がん研究センター) 大腸がん精密検診受診率 (%)	2014年度(国立がん研究センター) 子宮頸がん精密検診受診率 (%)	2014年度(国立がん研究センター) 乳がん精密検診受診率 (%)		
A5受動喫煙対策	2017年受動喫煙対策をしている事業所(労働安全調査事業所票)	2017年事業所で受動喫煙を感じている(労働安全調査労働者調査票)	2017年飲食店で受動喫煙を感じた割合(%) (国民・健康栄養調査)	2016年受動喫煙対策をしている事業所(労働安全調査事業所票)	2016年事業所で受動喫煙を感じている(労働安全調査労働者調査票)	2016年飲食店で受動喫煙を感じた割合(%) (国民・健康栄養調査)	
A6運動習慣・身体活動向上	2016年都道府県別歩数の平均値(男性)国民健康・栄養調査	2016年都道府県別歩数の平均値(女性)国民健康・栄養調査	2015年特健 標準的質問(No.10) 1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上継続する割合(%)	2015年特健 標準的質問(No.11) 歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している割合(%)			
A7健康意識(歯磨き、飲酒、食行動、保健指導への意欲)	2016年毎日飲酒する人の割合(%) (国民生活基礎調査)	2015年特健 標準的質問(No.18) お酒毎日を飲む割合(%)	2015年特健 標準的質問(No.16) 夕食後の間食が週に3回以上ある割合(%)	2015年特健 標準的質問(No.15) 就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある割合(%)	2015年特健 標準的質問(No.21) 生活習慣を改善つもらない割合(%)	2015年特健 標準的質問(No.17) 朝食抜きが3回/週以上の割合(%)	

図1-2 課題明確化ツールの6目的群・17目的のデータとして収集したリスト(続き)

A8生活習慣病予防(塩分)	2016年都道府県別BMIの平均値(男性)	2016年都道府県別BMIの平均値(女性)	2016年野菜摂取量の平均値(グラム)(男性)	2016年野菜摂取量(グラム)の平均値(女性)	2016年食塩摂取量の平均値(グラム)(男性)	2016年食塩摂取量の平均値(グラム)(女性)
A9睡眠・休養	2014年特健標準的質問(No.20)睡眠で休養が十分とれている割合(%)	2015年特健標準的質問(No.20)睡眠で休養が十分とれている割合(%)	2016年国民健康・栄養調査6時間以上睡眠をとっている人の割合(%)			
A10禁煙対策	2017年受動喫煙に取り組んでいる事業所(%) (労働安全衛生調査)	2016年受動喫煙に取り組んでいる事業所(%) (労働安全衛生調査)	都道府県別喫煙率(国民健康・栄養調査)(総数)2018年	都道府県別喫煙率(国民健康・栄養調査)(男性)2018年	都道府県別喫煙率(国民健康・栄養調査)(女性)2018年	
A11自殺予防	都道府県別自殺率2018年警察庁自殺者統計(10万対)	都道府県別自殺率2017年警察庁自殺者統計(10万対)	都道府県別自殺率2016年警察庁自殺者統計(10万対)	都道府県別自殺率2015年警察庁自殺者統計(10万対)		
A12メンタルヘルス確保対策	都道府県別ストレスチェック実施率(%)	2016年悩みやストレスの状況(国民生活基礎調査)(%)				
A13糖尿病の重症化予防	2015年特健標準的質問2現在、インスリン注射又は血糖を下げる薬を使用する割合(%)	2017年都道府県別透析患者数(日本透析医学会)(%)	2016年都道府県別透析患者数(日本透析医学会)(%)	2017年糖尿病が強く疑われる者の割合(国民健康・栄養調査)(男性)(%)	2017年糖尿病が強く疑われる者の割合(国民健康・栄養調査)(女性)(%)	2017年都道府県別糖尿病の死亡率(人口動態統計)(人口10万単位)
A14高血圧・循環器疾患	2016年特健標準的質問現在、血圧を下げる薬を使用する割合(%)	2015年特健標準的質問現在、血圧を下げる薬を使用する割合(%)	2016年特健標準的質問血中脂質下げる薬を使用する割合(%)	2015年特健標準的質問血中脂質下げる薬を使用する割合(%)		
	外来/高血圧の受療率2017年患者調査(人口10万対)	外来/虚血性心疾患の受療率2017年患者調査(人口10万対)	外来/脳血管疾患の受療率2017年患者調査(人口10万対)	外来/高血圧の受療率2014年患者調査(人口10万対)	外来/虚血性心疾患の受療率2014年患者調査(人口10万対)	外来/脳血管疾患の受療率2014年患者調査(人口10万対)
	2016年収縮期(最高)血圧が140mmHg以上の者の割合(国民健康・栄養調査)(%)	2017年都道府県別心疾患(高血圧を除く)の死亡率(人口動態統計)(人口10万単位)	2017年都道府県別脳血管疾患の死亡率(人口動態統計)(人口10万単位)			
A15肝がん予防	2016年B型肝炎ウイルスの40歳検診における受診率(%)	2016年C型肝炎ウイルスの40歳検診における受診率(%)				
A16疾患を持つ就労者への両立支援	全国データなし					
A17歯科健診・口腔衛生の向上	2016年1日2回以上歯磨きする人の割合(歯科疾患実態調査)(%)	過去1年間に歯科検診を受けた者の割合(20歳以上平成28年国民健康・栄養調査)(%)				

図2 明確化ツールの画面イメージ

地域圏連携推進 課題明確化ツール

① 課題を選択

② 当該の都道府県を選択

③ 全国と当該の都道府県のデータが表示される

比較したい項目を選択してください
A1特定健診/定期健診受診率向上

都道府県を選択してください
岩手県

選択した項目のデータが表示されます。
※都道府県のデータは存在しない場合があり、存在しない場合は空欄になります。

	全国	都道府県	入力してください 自分の地域
2015年国保特定健康診査受診率 (%)	36.3	27.1	
2014年国保特定健康診査受診率 (%)	35.4	26.1	
2013年国保特定健康診査受診率 (%)	34.3	24.7	
2015年特定健康診査受診率 (%)	50.1	39.3	
2014年特定健康診査受診率 (%)	48.6	37.4	
2013年特定健康診査受診率 (%)	47.6	36.4	

図3-1 事業開発ツールの内容一覧

目的群	A:目的	B:事業のターゲットとなる人(真の対象者)	C:協働する機関・活用する資源	D:活動内容(具体的にイメージできる方がよい)	アウトプット評価例	E:プロセス評価	F:アウトカム評価	G:エンドポイント	
I 健診・検診関係	A1特定健診/定期健診受診率向上	B1事業主(経営者)	C1事業主(経営者)	D1 健診データの提供・共有	関係機関と調整できた実施できた/実施できなかった分析ができた/分析ができていない	プロセス評価: 課題の明確化と目標(E-1)	E1-1 地域の働く世代の健康課題が明確にできている	F1特定健診の受診率向上 目標%	G1生活習慣病関連の医療費の減少
	A2特定保健指導受診率向上	B2就労者	C2衛生委員会等 衛生管理者・衛生推進者 (健康保険担当者)	D2 がん検診と特定健診の共同実施	関係機関と調整できた実施できた/実施できなかった		E1-2 取り組み目的が明確になっている	F2特定保健指導の実施率の向上 目標%	G2メタボリックシンドロームのリスク保有者/率の減少
	A3がん検診受診率向上	B3若い年代(中学・高校・大学生)	C3商店街	D3 定期健診データを特定健診データとして提供する事業に関する活動	関係機関と企画に向けて検討した事業を実施できた/できなかった事業を周知した機関数 場所 問合せ数 回 提供した事業場数 場所 提供した人数 人		E1-3 中期的な目標を設定している	F3がん検診受診率の向上 目標%	G3生活習慣病関連の有病者/率の減少
	A4がん精密検診の受診率向上	B4退職前の年代	C4理髪店等の業種組合	D4 健診・検診に関する問い合わせ、相談などに関する活動	企画に向けて検討した実施した/実施できなかった事業を広報した事業広報先 場所 問合せ数 回		E1-4 年度の目標を設定している	F4ゲートキーパーを要請した人の増加(人数あるいは%)	G4労働者の業務遂行能力(生産性)の向上
II 地域の健康意識の向上	A5受動喫煙対策	B5家族ぐるみ(家族)	C5農協などの組合	D5 協議会の関係機関に調査を行い、相互活用ができる事業を集約して共有(公表)する	関係機関と企画に向けて検討した実施した/実施できなかった 回答機関数 場所 参加機関カバー率 % 配布機関数 場所 配布カバー率 % HPへ掲載した/しなかった	プロセス評価: 課題の明確化と目標(E-1)	E1-5 取り組み目標を健康増進計画と関連させている	F5生活習慣の改善状況(特定健診の標準的な質問票など) 目標%	G5新規透視者の減少 目標人数、前年度比
	A6運動習慣・身体活動向上	B6専門職	C6学校・PTA	D6 働く人の生活習慣等に関する調査	回収率 % 実施できた/実施できなかった 関係機関と調整できた		E1-6 事業ごとの実施目標(評価項目/評価指標)を設定できている	F6労働者の意識や知識の改善(健康増進計画などを参考にターゲット項目を設定し、目標値を設定)	G6がんの死亡率(年齢調整)の低下
III 生活習慣の見直し・生活習慣病予防	A7健康意識の向上		C7教育委員会	D7 リーフレット・パンフレット・ポスター等の作成	作成できた・作成できなかった	プロセス評価: 課題の明確化と目標(E-1)	E1-7 連携事業の評価指標が関係機関それぞれが策定する目標に組み込まれている	F7労働者の喫煙率/受動喫煙を受けている労働者数(労働安全衛生調査の「労働者調査」の項目)を参考に目標値を設定	G7自殺者数・自殺率の減少 目標%
	A8生活習慣病予防(運動、減塩、高血圧、糖尿病、メタボ)、ロコモティブシンドロームの予防		C8労働基準監督署	D8 リーフレット・パンフレット・ポスター等の配布活動	配布協力があった/なかった 配布箇所 場所 配布場所カバー率 % カバー率 %		E2-1 ワーキングを設置している	F8ストレスを感じている労働者の割合(労働安全衛生調査の「労働者調査」の項目)を参考に目標値を設定	G8健康寿命の延伸
	A9睡眠・休養		C9産業保健総合支援センター	D9 関係機関の広報誌への記事の掲載	掲載した回 したか、しないか		E2-2 目標に応じた参加機関は適切である	F9事業主の意識の改善(ターゲット項目を設定し、目標値を設定)	
	A10禁煙対策		C10地域産業保健センター	D10 イベントの共同実施	企画の準備をした 開催した/開催できなかった 開催回数 回 参加者 人 参加機関カバー率 %		E2-3 関係機関と健康課題や目的、目標を共通認識できている	F10職場における保健事業の実施状況(ターゲット項目を設定し、目標値を設定)	
IV メンタルヘルス向上	A11自殺予防		C11商工会議所・商工会	D11 各機関のイベントで情報提供の時間やブース出すなどの機会を持つ	提供した/提供できなかった 提供した回数 回 提供機関数 場所	プロセス評価: 課題の明確化と目標(E-1)	E2-4 協議会に参加する意義、メリット、役割を関係機関に説明している	F11メンタルヘルス対策に取り組んでいる事業所数・率(労働安全衛生調査の「事業所調査」の項目)を参考に目標値を設定	
	A12メンタルヘルス確保対策		C12協会けんぽ	D12 保健医療専門職向け研修	開催した/開催できなかった 開催回数 回 参加者 人 参加機関 場所%		E2-5 協議会の推進に当たって、自地域の強みを把握している	F12受動喫煙対策に取り組んでいる事業所数・率(労働安全衛生調査の「労働者調査」の項目)を参考に目標値を設定	
V 治療と仕事の両立支援/疾病に焦点化した支援	A13糖尿病の重症化防止		C13健保・企業	D13 衛生推進者・衛生管理者・事業主を対象とした研修会	企画を検討した 開催できた/開催できなかった 参加者数 人 参加機関 場所 参加機関カバー率 %	プロセス評価: 課題の明確化と目標(E-1)	E2-6 協議会の推進に当たって、課題要因を把握している	F13治療が必要な疾患の両立支援を実施している事業所数・率%	
	A14高血圧・循環器疾患の重症化予防		C14医師会	D14 事業所等への出前講座	開催した/開催できなかった 開催回数 回 参加者 人 参加機関カバー率 %		E2-7 協議会やワーキングのキーパーソンを把握している	F14過去1年間に歯科検診を受けた者の割合の向上 %	
	A15肝がん予防		C15歯科医師会	D15 労働者向けの講演会	企画を検討した 企画できた/企画できなかった 開催できた/開催できなかった 開催回数 回 参加者数 人 参加機関数 場所 参加機関カバー率 %		プロセス評価: 課題の明確化と目標(E-1)	E3-1 年度ごとの実施状況の評価をしている	
A16 疾患を持つ就労者の両立支援		C16薬剤師会	D16 健康経営に関する講演会・研修会	企画を検討した 企画できた/企画できなかった 開催回数 回 参加者数 人 参加機関数 場所 参加機関カバー率 %	E3-2 評価結果を参加機関と共有している				
VI 歯科保健	A17歯科健診受診率向上歯周疾患、歯肉炎などの口腔衛生の向上		C17栄養士会	D17 事業所向け講演会で事業所の健康づくり活動事例等の紹介	開催できた/開催できなかった 参加者数 人 参加機関 場所 参加機関カバー率 %	E3-3 中期的な評価はしている			

図3-2 事業開発ツールの内容一覧(続き)

目的群	A:目的	B:事業のターゲットとなる人(真の対象者)	C:協働する機関・活用する資源	D:活動内容(具体的にイメージできる方がいい)	アウトプット評価例	E:アウトカム評価	G:エンドポイント
			C18看護協会	D18 Webに地域・職域連携のポータルサイトの作成/運営、メールマガジンなどによる情報提供	企画に向けて検討した 企画できた/企画できなかった 実施できた/実施できなかった メールマガジン情報提供事業所数 力所 HPの更新回数 回	E3-4 関係機関が意義・役割を認識して事業に参加していた。	
			C19食生活改善推進委員・地域の保健推進委員など	D19 事業所の訪問・インタビューなどをして良好事例を紹介する	計画を立案した 事業所を訪問できた 箇所 公開できた/できなかった 訪問に参加したのべ人数 人 配布数 閲覧者数	E3-5 対象者や対象事業所反応があった/満足度が上がった	
			C20PTA連合会	D20 食室の情報提供記事(ポップ)をHP掲載・配信	計画を立案した コンテンツ作成した HPに掲載できた/できなかった 掲載した回数 回 閲覧者数 人	E4-1 事務局の人員がきている	
			C21独自の産業保健連絡員会等	D21 階段への掲示ツール(運動や消費カロリーなど)のHPへの掲載・配信	コンテンツ作成した HPに掲載できた/できなかった 掲載した回数 回	E4-2 実施事業の予算が確保できている	
			C22給食施設	D22 地域の商店街のヘルシメニュー飲食店の紹介	関係機関と企画に向けて検討した 事業を実施できた/できなかった 参加飲食店数 力所 HPへ紹介した/できなかった HPの閲覧者数 人 パンフレットを制作した/作成できなかった 配布協力があつた/なかった 配布箇所 力所 配布場所カバー率 % カバー率 %	E5-1 開月の予定を立てている	
			C23労働基準協等の団体	D23小規模事業所に活用できる補助金等の情報提供	配布箇所 力所 提供回数 回	E5-2 議事録を作成している	
			C24保健所の庁内連携	D24 表彰制度(職場の健康づくりの優良取組を始めようとする事業所を認定する「チャレンジ表彰」)の開始・利用・活用	企画に向けて検討した 企画できた/企画できなかった 実施できた/実施できなかった 応募事業所数 力所	E5-3 議事録を共有している(E-5)	
			C25市町村の衛生部門	D25 事業所が活用できる医療機関等の情報提供・期前(メンタルヘルス診療機関など)	企画に向けて検討した 企画できた/企画できなかった 作成できた/作成できなかった 配布箇所 力所 配布場所カバー率 %	E5-4 各機関の業務とリソースを共有している	
			C26市町村国民健康保険関係部門	D26 事業所健康づくりとして活用できるイベントの提供(チャレンジマッチなどの健康づくりイベント)	企画に向けて検討した 企画できた/企画できなかった 実施できた/実施できなかった 応募事業所数 力所	E5-5 連携事業について関係機関に必要な情報が提供されている(ホームページでの公開など)	
			C27保健者協議会	D27 給食施設指導・介護保険事業所・福祉系事業所など関係所が入りやすい施設・事業所の健康づくりの支援	企画に向けて検討した 企画できた/企画できなかった 事業を実施した/実施できなかった 実施事業所数 力所 実施事業所カバー率 %		
			C28学識経験者	D28 ゲートキーパーの人材育成	開催できた/開催できなかった 参加者数 人 参加機関 力所 参加機関カバー率 %		
			C29大学・研究機関等	D29 就労者に特定健康診査の受診勧奨	関係機関と企画に向けて検討した 事業を実施できた/できなかった ポスターパンフレットを配布した ポスターを掲示した医療機関 力所 協力関係機関数 力所 保健指導受診率 % 特定健診受診者数 人 利用率(特定健診実施数/勧奨者数) %		
				D30 就労者に特定保健指導の利用の勧奨	関係機関と企画に向けて検討した 事業を実施できた/できなかった ポスターパンフレットを配布した ポスターを掲示した医療機関 力所 ポスターを掲示した機関 力所 協力関係機関数 力所 保健指導受診勧奨数 人 保健指導勧奨率 % 保健指導実施者数 人 利用率(保健指導実施数/勧奨者数) %		
				D31 労働者に生活習慣病の健康指導を実施	関係機関と企画に向けて検討した 事業を実施できた/できなかった 協力関係機関数 力所 保健指導受診勧奨数 人 保健指導勧奨率 % 保健指導実施者数 人 利用率(保健指導実施数/勧奨者数) %		
				D32 労働者に生活習慣病健診(人間ドック)などの受診勧奨	関係機関と企画に向けて検討した 事業を実施できた/できなかった 協力関係機関数 力所 配布件数 人 配布率 %		
				D33 健康保険組合や協会けんぽの組合などを利用して事業所間の実施状況などの情報を提供する	企画に向けて検討した 企画できた/企画できなかった 実施できた/実施できなかった 情報提供事業所数 力所		
				D34 退職者への地域保健などの情報提供を行う	企画に向けて検討した 企画できた/企画できなかった 実施できた/実施できなかった 参加者数 人 参加事業所数 社		

図4 連携事業開発ツールの画面イメージ

① 目的を選択

② 連携事業がターゲットとする人を選択

③ 目的とターゲットに合致した事業と連携先が自動で提示される

④ 自協議会が取り組みたい事業を選択する

決定ボタン

⑤ 決定ボタンを押す

A. 目的の選択		B. 事業のターゲットとなる人 (関の対象者) の選択							
変更した		チェックボックスにチェックを入れてください。							
A1 特定経済/専門知識交流志向		B1	B2	B3	B4	B5	B6		
		B1事業主 (経営者)	B2就労者	B3若い年代 (中学・高校・大学生)	B4近隣前の年代	B5家族(るみ (家族)	B6専門職		
		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		C. 目的とターゲットに合致した事業と連携先が自動で提示される							
		「B. 事業のターゲットとなる人」にチェックを入れた事業と連携先が自動で提示されます。ご自身の事業と連携先が一致する場合は「連携する機関」欄にチェックを入れてください。							
		※ 「連携する機関」欄にチェックを入れた事業と連携先が一致する場合は「連携する機関」欄にチェックを入れてください。							
		＜協働する機関・活用する資源＞							
		C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8
		C1事業主 (経営者)	C2 学生委員会等 学生管理者・学生推進者 (幹事・保護担当)	C3 商店街	C4 理美容等の業種組合	C5 農協などの組合	C6 学校・PTA	C7 教育委員会	C8 労働基準監督署
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

図5 出力画面イメージ

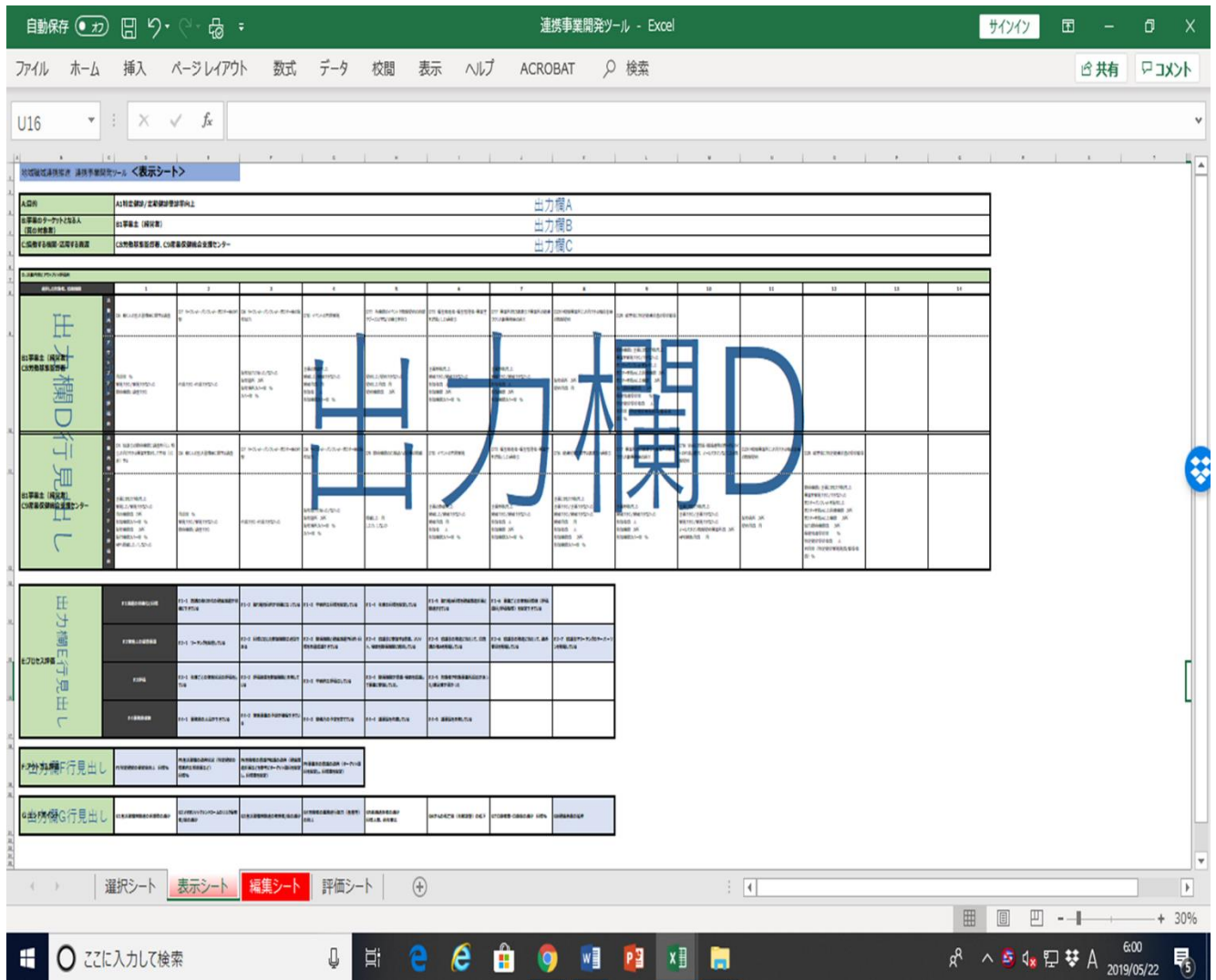


図6 計画・実施・評価シートへの記入例の画面

地域職域連携推進 連携事業開発ツール <計画・実施・評価シート>			
A:目的		A1特定健診/定期健診受診率向上	表示された内容を参考に、「目的」をコピーあるいは適切な内容を記載してください
B:事業のターゲットとなる人（員の対象者）		B1事業主（経営者）	表示された内容を参考に、「事業のターゲットとなる人」をコピーあるいは適切な内容を記載してください
C:協働する機関・活用する資源		C8労働基準監督署、C9産業保健総合支援センター	表示された内容を参考に、「協働する機関・活用する資源」をコピーあるいは適切な内容を記載してください
G:エンドポイント（5年以上継続することにより期待される成果）		G2メタボリックシンドロームのリスク保有者/率の減少	表示された内容を参考に、「G」をコピーあるいは適切な内容を記載してください
F:アウトカム指標/評価 ①1-3年実施することにより現れた変化、成果 ②参加者は感じる成果、手ごたえ ③担当者が感じる手ごたえ、成果	目標	F1特定健診の受診率向上 各機関 1%以上向上 管内目標：目標 43.5%	表示されたアウトカム指標を参考に、適切な目標値を記載してください
	結果	auto	上記目標に対する結果を記載してください
	結果の評価	やや十分に行えた	プルダウンから選択してください
アウトプット指標/評価 ①半年度のものを記載します ②成功要因・経営要因を考える際にはプロセス評価を基に考えてみましょう	事業	実施事業 1	実施事業 2
	活動内容	D10 イベントの共同実施	D11 各機関のイベントで情報提供の時期やペース出すなどの機会を持つ
	アウトプット目標	企画の準備をする 3回 (4月・6月・9月) 開催した/開催できなかった 開催回数 1回 参加者数 150人 参加機関数 120機関 カバー率 %	各団体からの情報収集 1回 (前年度3月) 情報提供回数 2回 (5月) 提供機関数 20カ所
	時期	2020年2月	2020年 2月
	アウトプット結果	企画の準備をした 5/8、7/9 開催した 10/8 開催回数 1回 参加者数 100人 67% 参加者率 (対 目標数) 参加機関数 96機関 (うち、事業所70カ所) 参加機関カバー率 80.0%	各団体からの情報収集 1回 (前年度3月) 情報提供回数 2回 (5月) 提供機関数 20カ所
	(結果)の評価	やや十分に行えた	やや十分に行えた
アウトプット結果の評価	イベントの打ち合わせ回数が不足した。イベント参加者は楽しかったという意見が大多数	情報収集と情報提供はスムーズだった。情報の活用状況について、また実際の協働活動実施例は把握していない	
〇年度の総合評価 実施した事業についての総合評価 (出来たところ、課題等)	上記目標に対する総合評価を記載してください
次年度に向けての見直し	集客が課題。Aとのサブセンターにて実施する。さらに商工会議所の会頭にご協力いただき、2者で依頼をする	情報の活用状況について調査。事務局から、協働できそうなところを探して、モデル事業を行う	適切な内容を記載してください

図7 計画・実施・評価シートの記入例の画面への記入例

赤字は自由記載で追記した部分

地域職域連携推進 連携事業開発ツール <計画・実施・評価シート>	
A:目的	A8生活習慣病予防（糖尿病）の予防
B:事業のターゲットとなる人（真の対象者）	B1事業主（経営者）、B2就労者
C:協働する機関・活用する資源	C1事業主（経営者）、C2衛生委員会等、衛生管理者・衛生推進者（健康保険担当者）、C4理美容等の業種組合、C5農協などの組合、C8労働基準監督署、C9産業保健総合支援センター、C10地域産業保健センター、C11商工会議所・商工会、C13健保・企業、C21独自の産業保健連絡委員会等、C23労働基準協会等の団体、C12協会けんぽ、C24保健所の庁内連携、C25市町村の衛生部門、C26市町村民健康保険関係部門、 独自：後期高齢者医療広域連合
G:エンドポイント（4～5年以上継続することにより期待される成果）	G1生活習慣病関連の医療費の減少 G2メタボリックシンドロームのリスク保有者/率の減少 G3生活習慣病関連の有病者/率の減少
F:アウトカム指標/評価	
①1～3年実施することにより現れた変化、成果 ②参加者が感じる成果、手ごたえ ③担当者が感じる手ごたえ、成果	目標 F6労働者の意識や知識の改善（健康増進計画などを参考にターゲット項目を設定し、目標数を設定） F10職場における保健事業の実施状況（ターゲット項目を設定し、目標数を設定）
	結果 1、特定健診の結果で糖尿病リスクを持つ割合が減少する（今年度、ベースラインデータを抽出） 2、特定健診結果から糖尿病リスクを保有する割合が高いことを認識する事業主が増える（現状地はデータがないため、今後アンケートを実施予定） 3、保健所が関与する糖尿病予防に関する出前講座が増える
	結果の評価 あまりできなかった
アウトカム指標/評価	事業 実施事業 1
①単年度の内容を記載します ②成功要因・阻害要因を考える際にはプロセス評価を基に考えてみましょう	活動内容 D1 健診データの提供・共有と分析を行い、各関係機関に糖尿病リスクがある人が多いことを説明する。
	アウトカム指標 1、協会けんぽ、労働基準監督署、市町村国保、後期高齢者医療広域連合と連携し、健診及び医療費データを収集する 2、収集した情報を市町及び二次医療圏で分析する
	時期 2020年3月
	アウトカム結果 1、の関係機関に2019年8月に健診情報と糖尿病に関する医療費の情報提供を依頼した。また、随時データの確認を行った。 2、上記1の情報を分析した。 3、2020年2月に各関係機関に分析結果を報告・説明した。 4、2020年3月に地域・職域連携推進協議会で分析したデータを報告する予定であったが、新型コロナ関係で協議会が中止となった
	(C&A) 評価 やや十分に行えた
	アウトカム結果の成功・阻害要因 ▲上記1～3までは「十分に行えた」が、4が実施できなかったため、各委員、各組織での具体的な事業の実施項目まで設定できていない。 ▲データの集約の過程で、分からないデータなどがあり、再度確認するなど手間がかかった。しかし、次年度からは今回の経験が生きると思われる。 ○昨年度の地域・職域連携推進協議会で、働く世代の生活習慣病予防対策が必要という意識合わせができていたため、データ収集に関しては、各組織は協力的であった。 ○データの分析・解釈については学識経験者のアドバイスがあった。
2019年度の総合評価 実施した事業についての総合評価 (出来たところ、課題等)	○2018年に関係機関の協力体制を構築できた。 ○2019年にデータを収集して、本地域において若い年代から糖尿病リスクが高く、後期高齢者医療保険の分析においても糖尿病医療費が高いことが分かったので、健康課題が明確にできた。 ○結果を各機関に提示することで、対策の必要性を感じていただけた。 ▲各関係機関での、糖尿病予防に関する具体的な事業設定・展開までは手がついていない。
次年度に向けての見直し	・具体的な事業展開に向けて、7月の第1回協議会までに、各機関を訪問し、下調整をしておく。 ・2019年度に収集した健診・医療費データを経年的収集し、分析する仕組みを作る。