

厚生労働科学研究補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）  
総合研究報告書

地域・職域連携の推進による生活習慣病予防等に関する研究

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）（平成 30 年度より）

研究協力者：井上邦雄（静岡産業保健総合支援センター）

横山仁之（静岡産業保健総合支援センター）（平成 29 年度）

榊原寿治（静岡産業保健総合支援センター）（平成 30・令和元年度）

春木匠（健康保険組合連合会）町田恵子（全国健康保険協会）

幡野剛史、江副淳一郎（凸版印刷株式会社）

弘中千加（神奈川県保健医療部健康増進課）（平成 29 年度）

津島志津子（神奈川県保健医療部健康増進課）（平成 30・令和元年度）

研究要旨

**目的：**本研究の目的は、都道府県・二次医療圏域で実施する地域・職域連携推進事業の地域課題の明確化及び活性化につなげるための、連携推進プログラム（地域・職域連携推進事業活性化ツール及び運用マニュアルを含む地域・職域連携推進事業ハンドブック）を作成することであった。

目的を達成するために、以下の4点の目標を達成することとした。

- ① 全国調査と聞き取り調査から地域・職域連携事業の促進要因の抽出、
- ② 地域・職域連携推進事業活性化ツール（健康課題明確化ツール、連携事業開発ツール、評価構築シート）の開発
- ③ 連携プログラム公開版の作成（地域・職域連携推進事業ハンドブック3分冊）
- ④ 「地域・職域連携推進事業ガイドライン」への意見の取りまとめ

**方法：**①全国調査と聞き取り調査から地域・職域連携事業の促進要因の抽出については、2017年に地域・職域連携推進協議会（以下、協議会）の事務局を務める全国の二次医療圏保健所に質問紙調査を行った。さらに協議会の構成員となることが多い機関に対しても質問紙調査を行った。調査の結果、協議会開催の目標が設定されており、評価活動が展開されていると思われる地域の協議会を選定し、13協議会に聞き取り調査を行った。②地域・

職域連携推進事業活性化ツール（以下、活性化ツール）の開発については、2018年度から2019年後にかけて実施した。①の調査及び活性化ツールを提供し、活用することにより意見聴取に対応する現場の協議会を募集し、モデル事業者とした。③連携プログラム公開版の作成については、2018年から2019年度にかけて、モデル事業者等の意見を参考に、研究班でディスカッションを繰り返しながら作成を行った。

④の「地域・職域連携推進事業ガイドライン」への意見の取りまとめについては、①の調査にあった意見、及び研究班で検討を2017年度に実施した。

**結果と考察：**2017年度に質問紙調査を実施し、地域・職域連携推進協議会（以下、協議会）の事務局側・関連機関側共に、働く世代の健康課題を把握するためのデータや活用できる情報の幅が広がってはならず、医療保険者や都道府県の情報を活用することや関係機関間との連携によりそれぞれが有している情報の活用の必要性が明らかとなった。地域の健康課題を明らかにするデータを入手・活用できていないことは健康課題の特定ができないことにつながり、中期的計画が立てられない、具体的な目標設定ができないという協議会を進める上での課題につながっていた。

聞き取り調査からは、いずれの協議会等も何らかの地域の健康課題を取り上げて、根拠となるデータを探し、新たに調査を行ってデータを収集するなどの活動をしていることが分かった。また、連携事業を健康増進計画などに位置付ける、協議会独自の事業計画を策定するなどの工夫を行っていた。連携事業の展開が進むきっかけとして、協会けんぽとの連携があった。協会けんぽは二次医療圏協議会への参加数も多く、積極的であることより、事務局は協会けんぽと丁寧な協議を行い、協力体制を築くことが必要であると言える。

また、④の「地域・職域連携推進事業ガイドライン」については、章立てに毎に意見を収集し、厚生労働省の担当部署に情報提供した。

2018年度には、②地域・職域連携推進事業活性化ツールの開発に向けて、ハンドブック2018年度版を作成した。ハンドブック2018年度版は、5部構成（第1部ハンドブックの使い方と構成、第2部地域・職域連携推進事業における連携機関、第3部地域・職域連携推進事業の効果的な進め方、第4部地域・職域連携推進事業の具体例、第5部活性化ツールの考え方と構成）からなる。また、活性化ツールは6目的群、16目標を柱とし、目的に応じたターゲット・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、自地域に合わせて、事業や評価項目を修正・編集できるようにした。モデル事業参加者からは使い方が理解できた、興味があるという意見があり、活用可能性が示唆された。また、初期集合研修に参加することで活性化ツールの活用方法の理解に役立った、協議会の進め方を振り返る機会を提供する内容であったという意見も多かった。

2019年度には、地域・職域連携推進協議会運営の入り口となる、これまでの協議会運営を評価するためのプロセス評価指標を作成した。その指標に対して、2017年度に実施した二次医療圏域保健所の調査及び労働基準監督署などの調査結果をもとに、協議会の課題を

全国レベルでのデータから評価した。その結果、地域の働く人の健康課題の特定の段階が不十分であること、また協議会構成員が地域・職域連携推進協議会の事業に主体的に慣れていないことが明らかとなった。また、2019年9月に地域・職域連携推進事業ガイドラインが改定されたことに伴い、健康課題明確化ツール、連携事業開発ツール、評価構築シート（計画・実施・評価シート）をガイドラインと整合性をとるような形で整理した。地域・職域連携推進協議会の活性化に向けた方法の提案として後期集合研修の内容を研究班で検討し、実施した。後期集合研修では、PDCAサイクルのCheck & Actの段階に注目した動画の作成や、データの活用、健康経営の考え方の活用などについての内容を取り入れた。モデル事業者からは大いに参考になるという意見が多かった。

また、地域・職域連携推進協議会事務局への個別支援の実施状況も取りまとめ、その経過をハンドブック2019年度版に掲載した。8モデル事業者において、取り組みが進んだ推進要因として挙げたキーワードは、ワーキンググループでの検討、わかりやすい情報提供、市町村と協働した事業展開、事務局担当者の調整機能、会議開催前の準備と仕掛け、キーパーソンの活用、中長期目標・行動計画の設定、庁内関係部署との連携であった。

**結論：**①全国調査と聞き取り調査から地域・職域連携事業の促進要因の抽出については、2017年に地域・職域連携推進協議会（以下、協議会）の事務局を務める全国の二次医療圏保健所に質問紙調査を行った。さらに協議会の構成員となることが多い機関に対しても質問紙調査を行った。調査の結果、協議会開催の目標が設定されており、評価活動が展開されていると思われる地域の協議会を選定し、13協議会に聞き取り調査を行った。②地域・職域連携推進事業活性化ツール（以下、活性化ツール）の開発については、2018年度から2019年後にかけて実施した。①の調査及び活性化ツールを提供し、活用することにより意見聴取に対応する現場の協議会を募集し、モデル事業者とした。③連携プログラム公開版の作成については、2018年から2019年度にかけて、モデル事業者の意見を参考に、研究班でディスカッションを繰り返しながら作成し、最終的には「地域・職域連携推進事業ハンドブック」として3分冊を作成するとともに、Webページに公開した。④の「地域・職域連携推進事業ガイドライン」への意見の取りまとめについては、①の調査にあった意見、及び研究班で検討を2017年度に実施し、厚生労働省の担当部署に提案した。

## A. 研究目的

日本の労働力人口は約6,000万人であり、そのうち約65%が50人未満の小規模事業所の労働者である。小規模事業所では、衛生管理者や産業医の選任義務がないことにより、労働者の保健サービスが十分ではないことが大きな問題となっている。また、定年の延長や再雇用制度などの労働制度改革による労働者の高齢化に伴い、生活習慣病を有しながら働く労働者も急増している。地域・職域連携推進協議会（以下、協議会）は、労働者の健康の保持増進に寄与する事業として実施され、都道府県及び二次医療圏地域・職域連携協議会は全国で行われている。しかし、連携事業のマネリ化や労働側の協力が得にくいなどといった事業実施上の困難もあるため、活性化を図る必要がある。

本研究は、都道府県・二次医療圏域で実施する地域・職域連携推進事業の地域課題の明確化及び活性化につなげるための、連携推進プログラム（地域・職域連携推進事業活性化ツール及び運用マニュアルを含む地域・職域連携推進事業ハンドブック）を作成することを目的とした。

目的を達成するために、以下の4点の目標を達成することとした。

- ①全国調査と聞き取り調査から地域・職域連携事業の促進要因の抽出、
- ②地域・職域連携推進事業活性化ツール（健康課題明確化ツール、連携事業開発ツール、評価構築シート）の開発
- ③連携プログラム公開版の作成
- ④「地域・職域連携推進事業ガイドライン」への意見の取りまとめ

## B. 研究方法

1. 全国調査は2017年度に質問紙調査で実施した質問紙調査発送先（発送数）（回収率）は下記の通りであった。都道府県健康増進担当課（47か所）（回収87.2%）、二次医療圏連携事業の事務局となる保健所の担当者（480か所）（回収64.4%）、都道府県労働局（47か所）（回収95.7%）、労働基準監督署（322か所）（回収94.4%）（地域産業保健センターのコーディネーター（321か所）（回収61.7%）、都道府県産業保健総合支援センターの担当者（47か所）（回収78.7%）、全国健康保険協会の各支部の担当者（47か所）（回収95.7%）、商工会議所の担当者（515か所）（回収39.8%）への質問紙調査を実施した。都道府県健康保険組合連合会（47か所）への質問紙調査については2018年2月に終了した。

質問内容は、都道府県、二次医療圏、政令市保健所の協議会事務局を担当しているものを対象としたものでは、協議会の開催状況、協議会の構成員、実施している事業、目標の設定状況、実績の評価、協議会の開催月、ワーキング（作業部会）の開催状況、議事録の作成、共有などに関する内容であった。協議会の構成員となりうる労働基準監督署や医療保険者などを対象とした調査では、協議会の委員となっているか否か、協議会に対する認識、協議会との連携状況、実施可能な連携事業などについて尋ねた。

2. 聞き取り調査は協議会の事務局担当者及び可能な範囲で、協議会の構成員の中でもキーパーソンと考えられる人の参加を依頼した。申請当初の研究計画には聞き取り調査を予定していなかったが、4月の第1回研究会議で実施することを決定した。

上記の全国調査結果をもとに2017年11月の第3回の研究班会議で聞き取り調査先14か所を抽出した。承諾の得られた13協議会担当者に実施した。

3. 地域・職域連携推進事業活性化ツール（健康課題明確化ツール、連携事業開発ツール、評価構築シートからなるもので以下、活性化ツールと記載する）の開発については、2018年度から2019年後にかけて実施した。全国への質問紙調査及び聞き取り調査の結果、本研究班分担研究者、研究協力者の検討結果をもとに、2018年度版の活性化ツールを開発した。

4. 活性化ツール等活用した実証研究を行った。活性化ツールを提供し、活用することにより意見聴取に対応する現場の協議会を募集し、モデル事業者とした。目標の③連携プログラム公開版の作成については、2018年から2019年度にかけて、モデル事業者の意見を参考に、研究班でディスカッションを繰り返しながら連携プログラム公開版を作成した。

5. 目標④の「地域・職域連携推進事業ガイドライン」への意見の取りまとめについては、2017年度の全国調査にあった意見、及び研究班での検討を2017年度に実施した。

## C. 研究結果

<全国への質問紙調査の結果>

### 1. 都道府県に対する質問紙調査の主な結果

各都道府県協議会が共通して医師会、歯科医師会、労働局、国保連合会、協会けんぽ都道府県支部等の関係機関を構成員としている一方で、それぞれの状況に応じた関係機関を構成員に加えるなど、各協議会で特

色をもって事業を進めている現状が確認された。また、各協議会が重要であると考えられる健康課題に取り組んでいる状況があるものの、「小規模事業場・自営業者の健康対策」など、重要であると認識しているが実際の取り組みに手がつけられていない可能性があることも明らかになった。

### 2. 保健所設置市に対する質問紙調査の主な結果

協議会を開催している保健所設置市は約3割弱であり、年間1から2回の開催をしていることが確認された。また、多くの協議会での構成員として地域医療関係団体および職域関係団体、地域保健関係、学識経験者が構成員となっていた。しかしながら、中小企業団体、事業場が構成員として参加する協議会は約3割となっており、職域の関係団体の参加状況に違いが見られた。また、協議会で重要度が高いと認識されている健康課題対策が実施されていた。協議会やワーキングの活動内容について記録が進められているものの、一般への公開が不十分な点も見られた。

### 3. 二次医療圏域に対する質問紙調査の主な結果

協議会を開催している二次医療圏保健所は約8割であり、年間1回から2回の開催となっていた。都道府県・地域職域担当者が二次医療圏保健所の協議会の構成員となっていた協議会は1割であったが、都道府県の地域職域担当者とは多くの保健所で連携が取れている実態が明らかになった。一方で、働く世代の健康課題を把握する上で活用している情報はあまり広がっておらず、その点で都道府県との連携が今後進むことが期待される。また協議会での取り組み事

項として「小規模事業場・自営業者の健康対策」を重要視しているものの、実際の取り組みに至っている協議会は限定的であった。取り組むべき健康課題、目標、評価については、今後さらに詳細に分析していく必要がある。また、多くの二次医療圏保健所では、協議会とは別に、ワーキングを設置し、実質的な活動を行っていた。

#### 4. 労働局・労働基準監督署に対する質問紙調査の主な結果

労働局 45 か所、労働基準監督署 304 か所から回答が得られた（各回収率は 95.7%、94.4%）。二次医療圏域の地域・職域連絡推進協議会等（以下、協議会等）への参加状況はそれぞれ 75.6%、68.3%であった。地域・職域連携推進事業として取り組んでいる割合が高いものは、いずれも働く世代のメンタルヘルス対策(82.4%、63.6%)、次いで受動喫煙対策(76.5%、61.7%)であった。地域職域連携協議会への回答者の認識状況については、「協議会での活動に主体性を感じている」「協議会に参加することのメリット/利益を感じている」において、「あまり感じていない」「全く感じていない」と回答したものが 50%を超えていた。さらに労働局は「協議会における労働局の役割が明確になっていますか」「協議会における他の参加組織の機能や役割を把握していますか」も「あまり感じていない」「全く感じていない」が 90%以上だった。

労働局・労働基準監督署は協議会からの情報の伝達や健康教育の場や時間の提供、調査への協力などの可能性があり、関係機関から働く人に関する情報を入手し活用したいと考えていた。しかしながら、地域・職域連携推進協議会等への参加に主体性や自

組織へのメリットを感じていると回答した者の割合が半数以下、労働局はその役割も明確ではなかった。

#### 5. 産業保健総合支援センターに対する質問紙調査の主な結果

38 か所から回答が得られた（回収率 80.1%）。協議会の参加は、都道府県 24 件（63.2%）、政令市 9 件（23.7%）、二次医療圏 12 件（31.6%）であった。協議会の協力状況では、委員として参画、産業保健総合支援センターからの資料の提供、参加可能な協議会に委員として参画の割合が高かった。都道府県協議会、政令市、二次医療圏のすべてにおいて、小規模事業所対策、メンタルヘルス対策、生活習慣病対策、ヘルスプロモーション、受動喫煙対策、疾病と仕事の両立支援対策の連携事業が 50%を超えていた。協議会に対するの認識では活動の主体性をあまり感じないと回答した割合が高かった。協議会の課題として、健康課題の共有や情報交換、健康課題の明確化があげられていた。産業保健騒動総合支援センターは、都道府県協議会以外にも政令市、二次医療圏の協議会にも参加していたが、取り組んでいる連携事業、協議会の認識、課題に大きな差は認められなかった。

#### 6. 地域産業保健センターに対する質問紙調査の主な結果

215 か所から回答が得られた（回収率 61.4%）。このうち、地域・職域連携推進協議会（以下、協議会）、ワーキンググループ（以下、WG）の参加について回答のなかった 12 件を除いた 203 件について分析した。参加状況は協議会と WG の両方に参加 34 件（16.7%）、協議会のみに参加 72 件（35.5%）、WG のみに参加 8 件（3.9%）、以前は参加

していたが、今は参加していない 19 件 (9.4%)、参加していない 70 件 (34.5%) であった。連携事業として既に取り組んでいる事業は、上位から小規模事業所対策、生活習慣病対策、メンタルヘルス対策であった。取り組んでいない項目ではデータヘルス計画 78 件 (68.4%)、疾病と仕事以外の両立支援 (育児など) 対策 72 件 (63.2%)、がん検診実施率向上 61 件 (53.5%) であった。協議会に対するの認識では、活動の主体性に関する項目以外では、できている/強く感じる、ある程度はできている/ある程度感じると回答した割合が 50%を超えていた。WG の認識ではすべての項目で 50%を超えていた。

#### 7. 商工会議所に対する質問紙調査の主な結果

223 か所から回答が得られた (回収率は 39.6%)。事業所の健康診断の実施に何らかの支援をしているところは 69.5%であった。二次医療圏域の地域・職域連絡推進協議会等 (以下、協議会等) への参加状況は 54.7%であった。地域・職域連携推進事業として取り組んでいる割合が高いものは、小規模事業場の健康対策 (54.9%)、次いで自営業者の健康対策 (50.4%)、特定健康診断の実施率向上 (47.0%)、働く世代のメンタルヘルス対策 (38.7%)、であった。地域職域連携協議会への回答者の認識状況については、「協議会での活動に主体性を感じている」「協議会に参加することのメリット/利益を感じている」において、「あまり感じない」「全く感じない」と回答したものが 50%を超えていた。

#### 8. 都道府県健康保険組合連合会に対する質問紙調査の主な結果

43 都道府県連合会より回答を得た (91.5%)。都道府県協議会に参加していると回答したのは 25 支部 (58.1%) であった。政令市/中核市の協議会に参加していると回答したのは 6 支部で、二次医療圏の協議会へ参加しているのは 8 支部であった。連携している事業としては「特定健診の実施率向上」が最も多く、次いで、「特定保健指導の実施率向上」と「がん検診の受診率向上」であった。連携事業としての重要度については、上記の 3 項目の重要度が高く、次いで「働く世代の生活習慣病対策」であった。一方、「疾病を抱える人の両立支援対策」や「データヘルス計画の活用」については重要性が高いと回答した支部は少なかった。

「協議会での活動に主体性を感じていますか」「協議会に参加することのメリット/利益を感じていますか」では 60%以上があまり感じられない、全く感じられないと回答していた。

#### 9. 全国健康保険協会 (協会けんぽ) に対する質問紙調査の主な結果

44 都道府県支部から回答が得られた (回収率は 93.6%)。都道府県協議会には 32 支部が参加し、政令市/中核市協会協議会については 15 支部が延べ 24 協議会に参加し、二次医療圏協議会については 36 支部が延べ 175 協議会に参加していた。連携事業としてはまた、特定健診・特定保健指導の受診率向上に向けた活動はもとより、がん検診受診率向上においても連携事業の重要性に関する認識が高く、多くの協議会で連携を行っていた。一方、協議会やワーキングの課題は都道府県協議会では短期目標・中期目標・長期目標の設定に課題があると回答した割合が大きく、また事業の実施方法・協力

体制や評価の実施についても課題があるとしている割合が高かった。

#### <聞き取り調査>

聞き取り先の協議会等で実施していた事業は、特定健診やがん検診の受診率向上、生活習慣病予防、受動喫煙防止、小規模事業所の健康管理対策、健康経営の指針推進、自殺予防、糖尿病の悪化防止等幅広い事業であった。連携事業の推進要因として、協会けんぽからの健康診断情報等の提供・共同分析、事業の数値目標の明確化、関係機関が抵抗なく取り組める事業の名称設定（健康経営など）、事務局庁内調整、地域・職域連携推進事業の取り組み組織の構築、都道府県・保健所・自治体の計画への反映などであった。

実施されていた連携事業や事業の推進要因は多様であったが、協会けんぽの協力・連携は強力な推進要因となっていた。自治体の計画に働く人の健康対策を位置付ける、お互いの組織の利益になるような事業を提案する等、Win・Winの関係性に持つていくことが重要であった。

#### <地域・職域連携推進事業活性化ツールの開発>

2018年度には活性化ツールは健康課題明確化ツールと連携事業開発ツールの2ツールを開発した。構成は下記の通りであった。

##### 1) 健康課題明確化ツール

健康課題明確化ツールはⅠ～Ⅵの目的群の16目的について、全国及び都道府県別のデータを収集し、データベース化した。

##### 2) 連携事業開発ツール

下記のパートから構成されている。

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:活動内容と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

A～Cを選択することでD～Gが自動的に提示され、提示された内容を地域の実情に合わせて自由に編集できるプログラムをエクセルで構築した。

さらに、2019年度にはプロセス評価指標、及び計画・実施・評価シートを活性化ツールに追加した。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っていたが、「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、計画・実施・評価シート（以下、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。

#### <モデル事業者に対する実証研究>

「地域・職域連携推進事業活性化ツール」を活用したモデル事業の初期集合研修を実施



し、参加者から意見の聴取を行った。

初期集合研修への参加者は8自治体9名であった。プロセス評価表の記載から、各自治体は働く世代の健康課題は明確にはなっていたが、中期的計画の立案、数値目標を立てた評価については実施できていないと回答するところが半数以上であった。地域・職域連携事業活性化ツールの使い方は全員が理解し、興味をもったと回答した。また、他協議会の活動は非常に参考になったという意見が多数あった。

モデル事業参加者などの意見では課題明確化ツールでは様々な情報が活用できるという意見や、データを分析しなくてはいけないという事務局のモチベーション向上につながるという意見が聞かれている。また、連携事業開発ツールは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おり、使いやすいものになっていると考える。

2019年度にはモデル事業者に対して、10月に後期集合研修を行った。また本研究の研究分担者及び研究協力者が分担して、モデル事業者の個別の支援を行った。集合研修に提示した内容はPDCAの中でもC&Aの進め方に着目した講義とビデオ、データの活用の仕方、見せ方に関する講義、小規模事業所における健康経営に関する講義を中心に、地域・職域連携推進ガイドライン改訂に関する解説、「労働衛生のしおり」に関する解説、及び参加者間の情報交換とした。後期研修で取り入れた内容はいずれも「やや参考になった」「とても参考になった」を合わせて100%であり、好評であった。

<地域・職域連携推進事業 ハンドブック

の作成>

ハンドブック2018年度版の構成は、5部構成（第1部 ハンドブックの使い方と構成、第2部 地域・職域連携推進事業における連携機関、第3部 地域・職域連携推進事業の効果的な進め方、第4部 地域・職域連携推進事業の具体例、第5部 活性化ツールの考え方と構成）とした。

モデル事業者に対する実証研究の結果を検討し、ハンドブック公開版は3冊構成とした。ハンドブック Ver.1は2017年に行った協議会の関係機関への全国調査及び協議会への聞き取り調査を基に作成した。「地域・職域連携推進ガイドライン」（以下、旧ガイドライン）が2019年に改訂される前に作成したため、旧ガイドラインに基づいて記載されている部分もある。ハンドブック Ver.2は8モデル事業での集合研修の資料を中心に、モデル事業に協力・参加した8保健所の協議会の活動を掲載した。ハンドブック Ver.3（ツール集）は汎用ソフトのエクセルで作成した課題明確化ツールと連携事業開発ツールについて説明した。課題明確化ツールは協議会が管轄する地域の健康課題を明らかにするためのツールである。連携事業開発ツールは、自分の地域の健康課題が特定できた際に、具体的に地域や職域のどの機関と連携した活動や評価指標の設定、評価を行うツールである。

<旧 地域・職域連携推進事業ガイドラインへの意見集約>

作成されたのち、データヘルス計画が推進し、受動喫煙対策、メンタルヘルス対策、疾病と仕事の良質支援などの政策が大きく変わっていた。それらを反映する必要があ

るといふこと、協議会及び地域・職域連携事業の実際がわかるようにしてほしい、評価についての説明が欲しいなどの意見が出された。

#### D. 考察

##### 1. 質問紙調査の結果から

労働者の多くが 50 人未満の小規模事業所で勤務していた。小規模事業所は労働安全衛生法に定める労働者の健康確保のための対策を十分に行える体制が整っていないため協議会事務局側は「小規模・自営業者の健康対策」を重視していた。しかしながら、小規模事業所対策には手が付けられない、小規模事業所の意見を反映することができない協議会の委員に入れることができていないところが多く、実際の事業の実施につなげられていない状況であった。

また、労働局及び労働基準監督署は「自営業者」は労働安全衛生法の対象外となるため、区別して考えているなど各機関のミッションにより、連携事業への考え方や重要性の置き方が異なることが分かった。

協議会に参加する側の各組織としては、各団体とも連携事業については現在行っているもの以外においても、協力可能性があるという回答が多く、連携事業に対しては協力的であるといえる。また、関係機関は連携の意義や目的は理解していたが、活動に主体性を感じている、自組織へのメリットを感じているという質問については、いずれの関係機関も低い傾向であることが明らかとなった。各関係機関のミッションを考慮しながら、それぞれの機関が参加意義を感じられるような連携事業の選択や事務局側の工夫が必要である。

事務局側、関連機関側共に、働く世代の健康課題を把握するためのデータや情報の活用できる幅が広がってはならず、医療保険者や都道府県との連携など情報源の拡大や機関間の連携の必要性が明らかとなった。地域の健康課題を明らかにするデータを確保できていないことは健康課題の特定ができないことにつながり、中期的計画が立てられない、具体的な目標設定ができないという協議会を進める上での課題につながっていた。

##### 2. 聞き取り調査の結果から

いずれの協議会なども何らかの地域の健康課題を取り上げて、根拠となるデータを探したり、新たに調査を行ってデータを収集したりするなどの活動をしていた。また、連携事業を健康増進計画などに位置付ける、協議会独自の事業計画を策定するなどの工夫を行っていた。

また、参加機関が協力できるように、事務局側が意義を説明したり、話し合いを行ったり、主体性や参加することのメリットが感じられるような工夫を行っていた。

連携事業の展開が進むきっかけとして、協会けんぽとの連携があった。協会けんぽは二次医療圏協議会への参加数も多く、積極的であることより、事務局は協会けんぽと丁寧な協議を行い、協力体制を築くことが必要である。

##### 3. モデル事業者に対する実証研究から

モデル事業の初期集合研究の参加者からは活性化ツールの使い方が理解できた、興味があるという意見があり、活用可能性が示唆された。また、初期集合研修に参加することで、協議会の進め方を振り返ることのできた内容であった、という意見が多くあ

り、協議会を運営している担当者同士で実践交流をすることが重要であることが分かった。

初期研修で実施した事項（2018年度報告書）についても好評であった。また、実際に今回のモデル事業者が主催する協議会のワーキングや協議会でも使用されていたことより、前期及び後期集合研修で提案した内容やツールは協議会の事務局が活用すると参加者の主体的な取り組みにつなげることができる内容であったといえる。そのため、ハンドブック Ver.2 に集合研修の内容とモデル事業者の取り組みを掲載することとした。

4. 協議会運営の活性化を図るためのツールの開発や、事務局を対象とした集合研修などを行うことによって運営活性化のためのハンドブック公開版(3分冊)を作成した。各地域の協議会は進展しているところ、再構築が必要などところなど様々なレベルがある。ハンドブックはレベルに応じた有用性があると考えられるが、その点については、今後の検討が必要である。

#### E. 結論

2017年度に実施した質問紙調査、聞き取り調査、モデル事業者を対象とした集合研修、個別支援等の結果から、協議会事務局が地域の働く世代の健康課題の抽出に努力が必要であることと、協議会に参加する構成員が協議会における自らの役割が認識できるような働きかけが必要であることが分かった。以上のことより、連携プログラム公開版として、具体的には地域・職域連携推進事業ハンドブック公開版として、地域・職域連携事業活性化ツールとともに Web サイト

に公開した。

しかしながら、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かったこと、また3年程度の中期的実践の中でこれらの活用が及ぼす効果については、今後の検討が必要である。

#### F. 研究発表

##### 1. 論文発表なし

##### 2. 学会発表

1. 巽あさみ、荒木田美香子、柴田英治、井上邦雄、松田有子. 地域・職域連携推進事業活性化に向けた検討—労働基準監督署の調査結果から—. 第一報. 第91回日本産業衛生学会 2018.05. (熊本市)

2. 荒木田美香子、巽あさみ、柴田英治、井上邦雄、松田有子. 地域・職域連携推進事業参画上の課題—労働基準監督署の調査結果から—第2報. 業参画上の課題—労働基準監督署の調査結果から—第2報. 第91回日本産業衛生学会. 2018.05. (熊本市)

3. 松田有子、荒木田美香子、鳥本靖子、前田秀雄、柴田英治、巽あさみ、町田恵子、横山淳一. 地域・職域連携推進事業活性化に向けた検討—地域産業保健センターの調査—日本公衆衛生学会総会抄録集 77回 Page542 2018.10

4. 鳥本靖子、荒木田美香子、松田有子、前田秀雄、柴田英治、巽あさみ、町田恵子、横山淳一.

地域・職域連携推進事業活性化に向けた検討—全国健康保険協会の調査—日本公衆衛生学会総会抄録集 77回 Page542 2018.10

5. 柴田英治、荒木田美香子、松田有子、鳥本靖子、前田秀雄、巽あさみ、町田恵子、横山

淳一. 地域・職域連携推進事業活性化に向けた検討 二次医療圏保健所の調査.日本公衆衛生学会総会抄録集 77 回 Page541.2018.10

6.竹中香名子、荒木田美香子、松田有子、鳥本靖子、前田秀雄、柴田英治、巽あさみ、町田恵子、横山淳一.地域・職域連携推進協議会のプロセス評価指標の検討.日本公衆衛生学会.2019年10月

7.荒木田美香子、竹中香名子、松田有子、鳥本靖子、前田秀雄、柴田英治、巽あさみ、町田恵子、横山淳一.地域・職域連携推進事業活性化ツールを活用したモデル事業－初期集合研修の評価.日本公衆衛生学会 2019年10月.

8.荒木田美香子、松田有子、巽あつみ、鳥本靖子、竹中香名子.地域・職域連携推進事業活性化ツールの開発.日本地域看護学会.2019年8月

9.荒木田美香子 柴田英治 巽あさみ 松田有子 井上邦雄.地域・職域連携推進協議会のプロセス評価指標の検討.第92回日本産業衛生学会.2019年5月

10.柴田英治、松田有子、荒木田美香子 巽あさみ、井上邦雄.二次医療圏の地域・職域連携推進事業における取組目標と連携先との関係性.第92回日本産業衛生学会

11. 松田有子、荒木田美香子 柴田英治 巽あさみ、井上邦雄.地域・職域連携推進事業活性化ツールを活用したモデル事業－初期集合研修の評価.第92回日本産業衛生学会 2019年5月

12.荒木田美香子、柴田英治、巽あさみ、松田有子、井上邦雄. 地域・職域連携推進協議会の活性化に向けた研修（第一報 初期研修の報告）. 第93回日本産業衛生学会. 2020年5月 Web開催

13.松田有子、荒木田美香子、柴田英治、巽あさみ、井上邦雄. 地域・職域連携推進協議会の活性化に向けた研修（第二報 中期研修の報告）. 第93回日本産業衛生学会. 2020年5月 Web開催

G. 知的所有権の取得状況  
なし