

地域・職域連携推進協議会等の推進要因の検討

～先進事例の聞き取り調査の検討から～

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）

鳥本靖子、松田有子（国際医療福祉大学）

柴田英治（愛知医科大学）

巽あさみ（浜松医科大学）

横山淳一（名古屋工業大学）

研究協力者：井上邦雄、横山仁之（静岡産業保健総合支援センター）

春木匠（健康保険組合連合会）

弘中千加（神奈川県保健医療部健康増進課）

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）

竹中香名子（国際医療福祉大学）

研究要旨

目的：地域・職域連携推進事業及び地域・職域連携推進協議会の活性化の要因を検討することを目的とした。

方法：平成 29 年 9 月に実施した都道府県、保健所設置市、二次医療圏保健所の質問紙調査において、目的・目標、評価結果等が明確に記載されており、前年度の活動が次年度につながっていると思われる協議会や、他地域から推薦のあった協議会をリストアップし、研究分担者・研究協力者間の協議で 14 協議会等を選定した。そのうち、調査協力の得られた 13 協議会等より聞き取り調査を行った。調査実施時期は平成 30 年 1 月～3 月であった。

結果：聞き取り先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。

結論：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 の関係性に持っていくことが重要であった。そのためには、特に事務局がそれぞれの組織のミッションを意識した運営を心がけるとともに、関係機関が自分の組織でできることを明確にすることが必要であるといえる。

A. 研究目的

本研究班では地域・職域連携推進事業に関して、都道府県、保健所設置市、二次医療圏、労働局、労働基準監督署、地域産業保健センター、都道府県産業保健総合支援センター、全国健康保険協会都道府県支部、都道府県健康保険組合連合会、商工会議所に質問紙調査を行ってきた。それらの調査では事業の目標設定が難しいという状況があること、地域・職域連携協議会の参加者が主体性を感じにくいこと、自組織・機関に対する参加のメリットを感じていない等の阻害要因が上がってきた。しかしながら、質用紙調査だけでは、阻害要因への対処方法やより積極的な促進方法などを明確にするには限界があったため、地域・職域連携事業が活発に行われている、あるいはPDCAに基づいて事業が展開されている自治体や協議会（以下、協議会等）を選択し、聞き取り調査を行うこととした。

本調査は地域・職域連携推進事業における連携事業の具体例とその背景を詳細に把握することで、地域・職域連携推進事業の推進要因を検討することを目的とした。

B. 研究方法

1) 聞き取り調査対象協議会の選定

平成29年9月に実施した都道府県、保健所設置市、二次医療圏の調査において、地域・職域連携推進事業の目的・目標、評価結果が明確に記載されており、前年度の活動が次年度の活動につながっていると思われる協議会をリストアップした。さらに上記の調査用紙に、「地域保健と職域保健の連携を効果的に推進するための工夫や、他の地域での好事例をご存じでしたらその内容お

よび実施主体についてご紹介ください」との質問項目を加え、この回答で上がってきた自治体・協議会をリストアップした。それらに加え本研究の分担研究者・研究協力者から推薦のあった協議会等を加え、45協議会等をリストアップした。

それらの中から、都道府県、保健所設置市、二次医療圏で偏りのないよう、またできるだけ幅広い取り組み内容を取り上げるという観点で、研究班会議で聞き取り調査先を検討した。

その結果、2県、4保健所設置市、8二次医療圏域の計14か所を抽出した。

2) 聞き取り調査の手順と質問内容

聞き取りにあたっては研究分担者と研究協力者等の2名以上で各協議会事務局を訪問し、調査を実施した。

聞き取り調査の前にインタビューガイドを送付し、関係資料などの提供を求めた。主な質問項目は地域・職域連携推進事業の組織的位置づけ、地域・職域連携推進事業のこれまでの経緯、地域・職域連携推進事業の予算的措置、主な参加者・機関と役割、健康課題の明確化の方法・工夫、都道府県の支援など、重点的に行っている事業について（目的・ゴール、その事業を取り上げた理由・背景、その事業の内容、その事業の評価指標、事業を実施するうえで工夫したこと、事業実施で推進役・推進要因となっているもの、事業実施での障害や障壁とそれへの対処したこと、評価の指標と方法、評価の工夫）、地域・職域連携事業の全般的な成果、当該地で地域・職域連携事業が活性化につながる全般的な要因などであった。

インタビューは協力者の許可を得て、録

音し、テキストに起こした。聞き取り調査を行った研究者が事業内容や推進要因と思われるものを聞き取り調査用フォーマットに抽出した。

さらに、聞き取り調査を経て、地域保健に精通する研究分担者と、産業保健に精通する研究分担者で、聞き取り調査の結果を考察し、地域・職域連携推進事業に関わる自治体、各関係団体の弱み、強み、今後の活動を促進させるための方向性を検討した（考察部分に記載）。

聞き取り調査は国際医療福祉大学の倫理委員会の承認を得て実施した（承認年月日：平成 29 年 12 月 11 日 承認番号：17-10-149）。

C. 調査結果

聞き取り調査の依頼を打診したところ、13カ所より協力が得られた。保健所設置市の1カ所は担当者の変更に伴う理由で協力が得られなかった。

聞き取り調査の結果から主な活動と読み取れる推進要因を表1-1～1-4に取りまとめた。

各協議会等が実施している事業をキーワードとして列挙したものを下記に示す。

壮年期（特に50歳代）に向けた健康づくり、協会けんぽとの連携提携、協会けんぽの健康づくり事業所宣言への支援、大規模な事業所調査、事業所へのマイレージ普及、がん検診受診率向上に向けた活動、特定健診受診率向上、各種リーフレット作成、喫煙対策、食生活の改善、小規模事業所への取り組み、糖尿病の悪化防止、薬剤師会との連携（薬局の協力・活用）、健康経営*（健康経営事業所への支援）、実践報告会、介護・看護

等関連の事業所との交流、商工会議所との連携事業、商工会議所主催の健康診断の活用、商工会議所による受診勧奨事業、商業施設との提携、勤労者の休養・睡眠と生活習慣病、自殺率の低下を目指したゲートキーパー養成事業、協議会独自の計画策定・指標設定（中期目標）、協議会による事業所訪問と優秀事業所表彰などの事業が挙げられた。

事業の実施プロセスを促進する要因からキーワードを上げ、列挙したものは下記のとおりである。協会けんぽからの健康診断情報等の提供・共同分析、県の特定健診に関するデータ分析、県の国保医療費のデータ分析、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、地域保健の現状に関するデータの収集と活用（共通認識、問題意識の醸成等）、数値目標の明確化、市長のトップダウン、地域のベクトルと企業のベクトルの方向性をあわせること、地域と企業の共通の課題と活動利点を見出すこと、保険者協議会のデータのマップ化、既存事業の活用、現状把握を丁寧に行うこと、関係機関の積極的な関わり（関係機関とのWin・Winの関係）、大学研究者のサポート、事務局の参加者への丁寧な説明と説得、社会的に問題となっていることを取り組みテーマに取り上げる、都道府県の健康増進計画と関連付けるなどの要因が挙げられた。

D. 考察

聞き取り調査を行った事例では、協会けんぽからの特定健診の分析結果を受けたり、健診の共同実施を行ったりしたことが連携事業や活動を活性化のきっかけになっていた

るところが多くあった。協会けんぽの特定健診の分析結果の提供と国保データの結果と合わせて、対象自治体の40～50%をカバーすることができ、地域の働く世代の健康課題の抽出に役立っていた。さらに協会けんぽの被扶養者を対象とした集団健診に自治体のがん検診を共同開催することで、特定健診とがん検診の受診率を高めるというWin・Winの関係を築いていた。

また、糖尿病の多い医療圏や自殺の多い医療圏、健康寿命の短い都道府県などは、まずデータを収集して、それを見える化の観点で加工の工夫をして、協議会の委員に提示し、医師会、薬剤師会、商工会議所、労働基準監督署などの問題意識を喚起していた。問題意識を引き起こすことにより、自組織で協力できることを考えるという主体的取り組みに繋がっていた。それが、特定健診の受診勧奨や糖尿病の悪化防止に向けた活動という実際のアクションに繋がっていた。また、地域の健康増進計画、あるいはその行動計画の中に働く世代の健康づくりに向けた計画や対策を組み込んでいた。協議会として独自に中期的な活動計画を策定するとともに、商工会議所や労働基準監督署の協力を得て事業所に向けた調査を行い、目標の達成状況を確認しているところもあった。

これらの関係機関に事務局が熱心に経過報告を行ったり、地域の健康課題を提示することにより、問題意識を共通に持つことにつながり、自分たちの持っているチャンネルを活用してできることとして調査への協力やイベントの共同開催、事業所訪問や保健事業を受け入れてくれる事業所の紹介などにつながっていた。

協議会の委員が所属する組織には組織独

自のミッションがあり、そのミッションに直接的・間接的に産業保健、労働衛生、受診率の向上、働く世代の健康増進等が関係している。そのため、地域保健で使用する用語はそれ以外の組織にとってはなじみがなかったり、違和感を持つことがある場合がある。その際には「健康経営」という用語を使うことで事業主にアプローチしやすくするという工夫もしていた。

これらの活動プロセスの中で協議会等への参加機関に協力者やリーダが育っていき、活動に主体性を持つようになっていった。

また、聞き取り調査の結果をもとに、分担研究者によって、地域・職域連携推進協議会における事務局（都道府県、保健所）及び関係機関ごとに連携事業の阻害要因と促進要因、さらに各機関が地域・職域連携を行うことによるメリットを表2にまとめた。さらに表3には地域・職域連携事業を推進するための各セクターが取り組むべき方針案を研究分担者で取りまとめた。しかしながら、表2・3はあくまで研究分担者の意見であり、今後機関の意見を確認する必要がある。

E. 結論

地域・職域連携事業が効果的に運営されていると考えられる協議会等の担当者、並びに関係者に取り組み事業内容や推進要因などの聞き取り調査を行った。

行われている事業は、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、健康経営の推進、自殺予防、糖尿病の悪化防止等幅広い事業が行われていた。

推進要因は多様であるが、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 の関係性に持っていくことが重要であった。そのためには、特に事務局がそれぞれの組織のミッションを意識した運営を心がけるとともに、関係機関が自分の組織でできることを明確にすることが必要であるといえる。

*「健康経営」は特定非営利法人健康経営研究会の登録商標です。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

表1-1 聞き取り協議会の取り組み事項と委員が読み取った推進要因（都道府県）

番号	種類	キーワード事業	主な事業内容	推進要因
1	都道府県 A	<ul style="list-style-type: none"> ・成壮年期の健康課題「50歳の壁」に向けた取り組み ・協会けんぼとの提携で健康課題の分析 	<p>目標：健康寿命日本一が長期総合計画の目標であり、その推進に位置付けている。</p> <p>具体的には；健康経営事業所の増加</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 「健康経営事業所認定事業」 2. 協会けんぼと連携し、従事者個人及び事業所全体の特定健診データ分析 3. 保健所による事業所への具体的提案 4. 優良事業所の表彰、融資等の経済施策 	<ul style="list-style-type: none"> ・健康寿命がワーストという現状が背景にあった ・協会けんぼとしては、保険料率が県は全国より高い、医療費の伸び率は、入院医療費が多いことが課題であった。 ・「健康寿命日本一」のスローガンにより、県全体での健康経営のもとでの事業推進体制の構築と保健所による具体的支援の運動。 ・新聞社、生命保険会社などの協力連携など経済界との連携
2	都道府県 B	<ul style="list-style-type: none"> ・健康づくり事業所 ・大規模な事業所 ・事業所へのマイレージ普及 	<p>目標：・2025年までに生活習慣病重症化予防のための健康づくりを推進する</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 県で健康経営プロジェクト推進宣言（H29、7月） <ol style="list-style-type: none"> ①健康づくり推進事業所宣言 ②ネットワーク会議の開催 ③健康づくり活動に関する知事褒章 ④生活習慣病予防のための出前授業 ⑤健幸アンバサダー（伝道師）の養成→総合計画にも1万人養成目標 <ol style="list-style-type: none"> 2. 平成29年7月に「県の健康づくりに関する事業所意識調査」を実施。6,000事業所に実施し、3,026事業所（回収率50.4%）県内の事業所は約18万事業所である。 3. 事業所への健康マイレージの普及 	<ul style="list-style-type: none"> ・目標を協議会の参加者にも周知し、共通認識ができています ・二次医療圏の保健所単位で、名称を生活習慣病対策連絡会（＝地域・職域連携推進連絡会）とすることにより、地域・職域連携という言葉の難しさによるハードルが低くなり、地域特性による支援が可能。 ・地域・家族と事業場を絡めて支援 ・県プロジェクトであるため、受け入れられやすく、予算もあり、様々な社会資源の組み合わせができる ・事業場は健康経営認定により優良事業場として人材確保等に期待できるなどメリットが実感できる ・事業場調査実施により健康課題の明確化や評価が可能 ・特定健診データを全保険者より入手できた。データ分析し、保険者、市町村、事業場単位の健康課題も把握可、課題解決への支援が展開しやすくなった

表1-2 聞き取り協議会の取り組み事項と委員が読み取った推進要因（保健所設置市）

番号	種類	キーワード事業	主な事業内容	推進要因
3	保健所設置市C	<ul style="list-style-type: none"> ・協会けんぽとの連携 ・健診受診率向上のためのリーフレット作成 ・事業主への働きかけ（健康経営） 	<p>目的：「働く世代が自分自身の身体に関心を持ち、健康行動へ結びつけるために」</p> <p>連携による主な事業</p> <p>①健診受診率の向上（健診について分かりやすい情報を掲載した「健康経営 リーフレット」の作成）</p> <p>②事業主への理解促進（セミナーの協働開催ー協会けんぽとの連携からスタートした）</p> <p>③普及啓発の工夫（データや調査分析結果による住民の健康課題の活用、各機関のチャンネルや広報誌の活用による周知）</p> <p>④協会けんぽと毎年データの共有をし、5年に1回それらをまとめて公表することを取り決め。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・自治体の健康増進計画に働く世代の健康づくり、生活習慣病対策の一環として地域・職域連携を位置付けている ・協議会には保健の部署だけではなく、産業政策系の部署も加わっている ・庁内調整したうえで、H25年に「保健・医療・職域連携による生活習慣病対策のしくみづくりについて」を策定し、活動の目標を設定した ・自治体独自に地域・職域連携推進連絡会を設置した ・根気強く説得して関係団体の協力を得ている ・一貫して中心となる保健師が関わることができた
4	保健所設置市D	<ul style="list-style-type: none"> ・企業と協定を結び、がん予防促進事業 ・協会けんぽとの連携（がん検診の同時開催、保健スタッフの研修会、イベント） 	<ul style="list-style-type: none"> ・「がん予防促進連携事業」及び「協会けんぽとの連携事業」では、がん検診の受診率が低い(20～30%位)、50%を目標にしているが、目標値と現状は差が大きい。そのため企業10社と協定を結んで活動をしている（従業員・系列企業・取引企業へのがん検診の受診勧奨、顧客へのパンフレット配布他） ・健康寿命延伸アワードを市で設定し、協業も表彰している ・協会けんぽと連携し、定例会議を開催し、お互いの事業について情報交換。さらに、特定健診、がん検診、歯科健診の受診勧奨、市のがん検診と協会けんぽの集団健診の同時開催。 ・国保と協会けんぽ加入者の医療費データを分析し健康課題の分析 ・市長トップダウンの「市健康寿命延伸計画」（アクションプラン）の策定（H29年3月）し、健康経営を組み込んでいる 	<ul style="list-style-type: none"> ・市長が健康づくり、健康データの見える化においてリーダーシップを発揮している ・協会けんぽの集団健診と市のがん検診の共同実施では市長の写真入りの連盟で案内状を出す ・協会けんぽとの連絡会では、複数課および事務職員や保健専門職も入って行う ・市の保健専門職と協会けんぽの保健専門職が共同で研修会を行う（CKD研修会等）
5	保健所設置市E	<ul style="list-style-type: none"> ・協議会独自の計画策定・指標設定と定期的調査 ・作業部会による事業所訪問と協議会で優秀事業所を表彰 ・リーフレット作成 	<p>目標：「働く人の目指す姿」と「目指す姿を実現するための条件」を設定して、組織的に健康づくりに取り組む事業主を増やす</p> <p>・平成28年には中小企業訪問を実施。身内のところから事業所の健康づくりを広げていく。良い取り組みをしているところを訪問して調べてきて、これをまたリーフレットにしてみんなに配布した。訪問するのはリストを挙げて作業部会のメンバーが訪問を決めて、訪問するのも作業部会が担当</p> <p>・平成29年度は、協議会の来所を受け入れてくれてい事業所に従業員アンケートを実施させてもらい、それを基に作業部会が、その事業所の訪問、健康応援壁新聞を作成した。訪問企業の健康経営の内容と健康応援壁新聞とを検討し、協議会で優秀賞を出している。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・地域産業保健センターに保健所との連携が必要と考えるコーディネータがいた ・業種組合に地域・職域連携事業の重要性とメリットを感じている役員がいた ・平成21年度に『市内中小事業所における健康づくり基盤整備にかかる第+A9:G12 1回実態調査』（以下第1回実態調査）を行い、市における働く人の『目指す姿』を協議会メンバー間で共有したこと ・平成21年に「働く人の健康づくり 地域・職域連携推進連絡会」第1次計画を立てた。第2次計画は平成27年度～平成31年度 ・協議会やワーキングに参加してメリットがあったと感じてもらった情報や体験などを設けるように事務局が工夫した

表1-3 聞き取り協議会の取り組み事項と委員が読み取った推進要因（二次医療圏1）

番号	種類	キーワード事業	主な事業内容	推進要因
6	二次医療圏F	・喫煙対策	<p>目的：喫煙率低下（若年者・妊婦も特に）、関連疾患（心筋梗塞や肺がん）死亡率（罹率）を下げることなど。</p> <p>・保健所管内の調査により、地元の飲食店経営者の喫煙率が約8割、妊婦の喫煙率が10%と高かったため、医師会なども協力して喫煙対策で研修会などに取り組みをしたが、労働者の喫煙率も高く、商工会議所、農協などの協力が得にくかった。</p> <p>・保健所管轄の4市の調査で受動喫煙の割合が高かったことから、学校の運動会での禁煙など家族ぐるみの禁煙対策に取り組んでいった。さらに、市ごとのデータの変化を比較して受動喫煙の減少のデータを出してみると、施設内禁煙が増加している。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・地域のベクトルと企業のベクトルの方向性を合わせることができているキーパーソンが存在した ・保健所職員が職域の見学・訪問し、理解を図った ・地域と職域の双方にメリットがあることがわかりやすく伝えられた ・アクションプランを立て、各機関・立場から具体的に対応する活動をあげてもらい、活動を進めたこと
7	二次医療圏G	・喫煙対策 ・食生活の改善	<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙の目標項目は5項目、①成人の喫煙率の減少 ②妊娠中の喫煙をなくす ③未成年の喫煙をなくす ④受動喫煙対策を実施している機関の増加(行政機関・医療機関) ⑤受動喫煙の機会の減少(家庭・職場・飲食店) ・食生活・栄養の目標項目は、4項目、①肥満者の割合の減少、②バランスのとれた食事に気をつけている人の割合の増加、③「食塩摂取量の減少、野菜果物摂取量の増加」、④「健康づくりに関する活動に取り組み、自発的に情報発信を行う企業数の増加」 ・成果の出ている項目としては、喫煙の①成人の喫煙率の減少である。平成21年の男性の基準値38.4%は、平成27では29.8%と減少傾向、併せて⑤の受動喫煙の機会の減少では、家庭や職場が減少傾向である。 ・食生活・栄養の①肥満者の割合の減少(県の男性は高くなっている)また、③の食塩摂取量の減少、野菜果物摂取量の増加については、概ね目標値に近づいているといえる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・「全世代型健康づくりの推進」の中での地域・職域連携推進協議会を設けている ・保険者協議会では、平成25年頃から、国保も含めた保険者ごとの健診データを集計・マップ化して、住所別別に再集計することにより、加入している保険にかかわらず、住所別に現状が把握できるようになった。地域の問題の「見える化」をおこなっている。 ・事業実施のキーパーソン（禁煙支援専門医、健康推進員協議会委員）の存在。熱意を持って事業を実施 ・健康いきいき21の、健康推進プランの目標を達成することを目的として各種事業を実施 ・保健所がリーチしやすい対象（例えば、給食施設届け出施設）から介入を開始したこと ・結果を圏域全体で共有することでの、地域全体の底上げ（アンケート結果の共有や実態調査結果の共有による事業の波及）
8	二次医療圏H	・小規模事業所への取り組み ・生活習慣病	<p>取り組みの方向性：10～49人規模の事業所への取組として下記の2点に取り組んだ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業所が従業員へ積極的に生活習慣病対策に取り組む。 ・従業員が積極的に生活習慣病対策に取り組む。 <p>主な事業内容</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業主向け講演会開催 ・事業所向け健康支援情報の提供(ポスター等)と関係機関による相談体制を確立し、10～49人規模の事業所の労使が健康づくり、生活習慣病対策、職場の安全衛生、産業保健などについて適切な相談先を提示。 ・好事例の発信 ・他に各関係機関が主体事業又は連携した支援を実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・関係機関が実態を共有し、取組方針を設定して具体的な取組を実施した結果を会議で確認するPDCAサイクルを進めている。 ・関係機関へ丁寧に説明し、役割分担を当事者意識を持って進めてもらった。 ・域産業保健センターがすぐ隣にあり、密に連携する条件があった。 ・大学の研究者と連携し、事業の進め方について助言を受けることができた。また、事業主向けの講演を担当してもらったほか、研究費として財政的な援助を受けることができた。
9	二次医療圏I	・糖尿病の悪化防止 ・薬局の協力・活用	<p>目的：糖尿病の重症化予防</p> <ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病の重症化対策について事務局と医師会で検討し、医師会で糖尿病の診療状況等に関する調査を実施し、糖尿病患者に眼科受診を「勧奨している割合が61%と低かった。保健所管内の眼科医院数はそれほど多くはなく、評価などの追跡調査もできるのではないかと考え、糖尿病で受診している人の眼底検査受診をきっかけとすることとなった。 ・市立病院は糖尿病薬処方箋に「定期的な眼科受診勧奨と糖尿病連携手帳の持参確認」を印字した ・調剤薬局では眼科受診勧奨カードを渡し、自分のHbA1cの値を書いて眼科受診するように勧奨した。 ・調剤薬局側で受診勧奨カード配布数を把握した（評価指標とするため）。また眼科側でも受診勧奨カードを持ってきた人を把握した ・眼科定期受診のための啓発ポスター作製した 	<ul style="list-style-type: none"> ・事務局側担当者がこれまでも当該地域に糖尿病が多いことを理解していた ・関係団体を説得できるデータを作成した ・活動の評価指標（受診勧奨カードの配布枚数）の存在 ・医師自身が、近隣の糖尿病関連の社会資源（紹介先含め）の情報を欲していた ・何か地域で役割を果たしたいという薬剤師会の存在

表1-4 聞き取り協議会の取り組み事項と委員が読み取った推進要因（二次医療圏2）

番号	種類	キーワード事業	主な事業内容	推進要因
10	二次医療圏J	・健康経営（健康経営事業所への支援） ・実践報告会 ・介護看護等関連の事業所との交流	健康経営事業所認定の支援を通じた事業所の意識向上および地域職域保健活動の一体化を目的とする、ヘルシーカンパニー〇〇市（HKB）大作戦を実施 1、登録に向けた支援 ・データ分析による健康課題の明確化 ・健康教育・情報提供 ・具体的改善策の提案 2、地域健康課題解決に向けた地域職域連携の推進 ・実践報告会開催による課題及び解決策の共有 ・介護看護等関連の事業所との交流による課題の明確化 ・市町村、地域団体との連携による地域課題としての認識共有 ・認定事業所の支援する側への成長促進 3、地域職域連携会議の地域職域連携のプラットフォーム化	・事業所間交流・地域とのマッチングを積極的に実施し、性 壮年期の健康づくりが地域共通の健康課題であることの認識 の共有に努めた。 ・保健所の体制 健康づくり事業の担当組織が設置されている。（地域保健保 施行以降、健康づくり部門を縮小した都道府県が多数派） ・協会けんぽの協力 市町村単位、事業所単位のデータ分析及び事業の勧奨 ・市町村の協力 事業所訪問等への積極的参加、国保データの分析 ・大規模企業の協力
11	二次医療圏K	・特定健診受診率 向上 ・商工会議所による 受診勧奨 ・商業施設との提 携	目標：特定健診受診率60%を目指した地域・職域が連携した取り組み 具体策：ゴールは特定健診受診率60%を達成すること 1、商業施設での糖尿病イベント協働開催 2、商業施設での糖尿病イベントに市民病院も協働講演会・血糖測定・相 談事業の実施 3、商工会議所会員への受診勧奨活動（問い合わせに対する電話マニ ュアル作成） 4、大型商業施設での糖尿病イベント（*健康機材による健康チェッ ク） 5、商業施設との減塩事業と協働した健康イベント 6、薬剤師会、商工会議所での健診周知 7、健康マイレージ事業での商工会議所・市との啓発	・目標設定の明確化 ・医師会（開業医）からの「住民の受診行動」の情報提供や 薬剤師会・歯科医学会や商工会による労働者への周知が強力 ・協議会の各機関が「連携したいこと・できること」を提示 した独自の連携マニュアルを作成し、名前や顔が見える連携 を重視 ・休日に大型商業施設での地元の企業や病院の積極的な事業 開催で、家族連れや若年労働者など参加者が増加し、プロセス 評価が良好、良循環へと動いた ・保健所の管轄が2市と少なく、地域的に結束力が強い。保健 所内メンバーの迅速な情報交換・判断が可能なため、事業が推 進しやすい。 ・事務局保健所の努力と工夫（保健所長のリーダーシップと 事業に対する理解、議事録を活用した情報共有、保健所担当 者の頻繁な関係機関への訪問）
12	二次医療圏L	・勤労者の休養・ 睡眠と生活習慣病 ・商工会議所との 連携事業 ・商工会議所主催 の健康診断の活用	勤労世代の疲労回復・能率アップ休養・睡眠と生活習慣病予防 平成27年度目標 ①睡眠指針とストレスチェックの知識を共有できる。 ②睡眠・休養と健康づくり、生活習慣病予防等の展開方法を検討でき る。 平成28年度：睡眠休養不足の実態を掴み、対応方法として睡眠保健指導 スキル向上に取り組む。 平成29年度：過重労働による睡眠・休養不足にかかる睡眠保健指導の実 践。 ・全国労働衛生週間地区推進大会特別講演、市民講座、商工会議所中小 企業振興委員対象講和、市主催メンタルヘルス研修などでの講演、健康教 育の実施 ・チラシの作成と配布：「推進事業の紹介」、「睡眠不足は注意力・作業 能率の低下につながります」「睡眠と休養に関するクイズ」「あなたの睡 眠足りていますか」など ・商工会の健診待ち時間に個別健康教育を実施。 ・商工会健診待ち時間に保健所と市が個別健康教育を実施、その帰りに 受診者の許可があった国保の健診提供を受領する。 ・健康教育や講演会では、睡眠クイズなどの資料を作成し活用。市町は食 事・運動・骨密度計測などを実施。	・社会的背景から勤労世代の健康課題を把握し、重点的課題 とする。（例えば働き方改革→長時間労働→睡眠と考える平成 27-29は睡眠をテーマとした） ・3ヵ年を1クールとして計画・実施・評価とすると計画的に 継続しやすい。 ・労働基準監督署や労働局などの説明会などの事業に前座と して加えてもらう（隙間活動）。健康課題に関する講演会を挿 入してもらうことによる多数の対象者への啓発ができる ・商工会のニーズである個別健康教育を実施し、その見返り に国保のデータをもらうなど協力関係によるメリットを実感 できる、楽しい事業だと思ってもらうことも大切 ・市町と保健所がそれぞれ強みとする支援（役割分担）がで きるような課題を選択する。（保健所は睡眠、市町は食・運動 など） ・商工会は婦人部から介入すると女性は健康意識が高いので 入りやすい。 ・市町の保健師や協議会のメンバーのスキルアップになるも のをと選択すると、メンバー自身が知識向上を実感できるた め、労働者や住民に伝えやすい（推進力UP）
13	二次医療圏M	・自殺予防対策 ・ゲートキーパー 養成事業	・県は平均寿命が全国でも低い。健康増進計画の圏域版計画としては喫 煙、肥満、自殺対策を柱にあげている。中でも自殺の死亡率が、県の他 圏と比べても高い状況であるため自殺予防を重点に置き、「明日を生き る力アップ推進事業」として推進してきた。 ・職域ゲートキーパー育成講座の実施（従業員50人未満の小規模事業所 におけるゲートキーパーの育成に取り組む）。実施場所の確保では労働 基準協会、労働基準監督署、ハローワークなどの協力を得て場所を借りて 実施。 ・ゲートキーパー研修受講者のフォローアップ研修の開催 ・管内の全11高校で「若者に生きる力アップ応援事業」を毎年実施。	・県として国保のレセプトデータを集計・分析して、市町村毎 に詳細に分析をして報告書出しているため、圏域の健康課題を 明らかにしやすい。 ・県では健康経営に取り組んでいる事業所の登録事業を推進 している ・別組織ではあるが、県・二次医療圏域の自殺対策ネット ワーク会議があり地域とか職域の関係者が顔の見える関係を 築いている。

表2 地域職域連携事業推進についての各種要因

	阻害要因	促進要因	地域職域連携のメリット
都道府県	健康部門と産業経済部門との認識の共有化が不十分 国保以外の保険者機能については所管外の認識	地域保健政策の決定権者 産業振興施策と地域保健施策の包括 関係機関・団体との連携機能	健康経営企業増加による地域経済の活性化 青壮年期の健康増進
保健所	地域保健法施行後、健康増進分野は市町村の間接支援との位置づけ 職域保健への直接的な支援事業の位置づけが不明確 保険者データが不存在的	組織的な保健予防活動のノウハウを有する専門職が配置されている	青壮年期の健康増進 健康なまちづくりの推進
市町村	国民健康保険保健事業の外部委託化が進行 国保保健事業には職域保健の認識なし 国保以外の保険者の保健事業は所管外の認識	国保医療費適正化が主要課題に位置付けられている 勤務先に関わらず住民の健康増進事業の役割 専門職が配置されている	青壮年期の健康増進 保険介護予算の削減
協会けんぽ	個別に事業所の保険事業を支援するマンパワーが不足している	医療費、特定健診等のデータ蓄積 同データの分析機能あり 各事業所の特定健診データ、医	事業所への個別支援が実施できる 保険財政の改善を図れる 健康経営への支援強化
健康保険組合	従業員が様々な自治体に在住しているため、自治体の地域保健事業との連携が容易でない	医療費・特定健診等のデータ蓄積、同データの分析機能あり 健康管理について一定のマンパワーと体性を有している	地域保険という異なる手法の保険事業との連携により、健康管理事業の質向上につながる
労働局・労働基準監督署	事業所の保健事業を支援するマンパワーが不足 労働衛生と地域保健の目的が異なる 労働衛生側と地域保健側の重要課題が必ずしも一致するわけではない 50人未満の事業所の健康診断結果を保有していない 事業所の健康診断データが性別・年代別ではなく健康課題の明確化に活用し	事業所規模にかかわらず、事業者等を監督することを主たる業務としている	事業所の健康診断受診率の向上や健康診断結果に基づく保健指導の向上 メンタルヘルス、受動喫煙などを含めた事業所の健康増進活動の活性化
都道府県産業保健総合支援センター	活動の主な対象は産業保健スタッフであり、労働者を直接の対象としているわけではない	産業医・産業保健スタッフに対してネットワークを持ち、研修会を提供している	地域保健の情報や資源に関する情報を入手し、産業保健スタッフに提供できる
地域産業保健センター	業務をマネジメントするコーディネータのマンパワー不足 コーディネータの産業保健の理解や熱意に格差がある 対象とする50人未満の事業所をすべて把握できているわけではない	50人未満の事業所の労働者への産業保健指導等の実施が主たる業務である 産業医とのネットワークを有している	地域保健の情報や資源に関する情報を入手し、産業保健スタッフに提供できる 保健所や市町村との連携でサービスを補完できる
商工会議所・事業組合などの事業者支援機関	加入している事業所に対してのみアプローチが可能である 事業主支援が本来業務であり、保健サービスの支援は付随的なものである 事業所の保健事業を支援するマンパワーが不足	中小規模事業所の事業者へのアプローチができる立場 健康診断補助などの産業保健サービスを既に展開している	健康経営の観点から事業者支援につながる 具体的なサービスを提供 (健康診断受診情報の提供、広報、健康測定イベントなど)につながる
事業主	従事者の健康増進が直接的に経営改善に資するという認識がもてない 健康増進を推進するマンパワーが不足 嘱託産業医は個別指導が中心	従業員の健康管理の責務 生産性向上に資する経営改善策を模索	従業員の福利厚生の上昇 生産性の向上

表3 地域・職域連携事業促進に向けて、各セクターが取り組むべき方針(案)

都道府県	<p>地域・職域連携健康増進事業を産業経済部門も含めた総合的な政策として位置づける。 産業振興部門での直接的インセンティブを示す施策を策定する。 保健所が事業所へ直接的に支援する事業を実施する。</p>
保健所	<p>事業所に対して、従事者個人の健康づくりではなく、データ分析に基づいて事業所の組織的な健康増進事業の支援を行う。 地域保健関係機関団体等の地域資源を活用するために、事業支援への協力参加を促進する。</p>
協会けんぽ	<p>市町村別、事業所別の保健データ分析を行い、都道府県、保健所、市町村と連携して、その活用を図る。 加入事業所へ健康増進策の推奨を図る。</p>
都道府県健康保険組合連合会	<p>特に単一健保では二次医療圏域の健康課題とリンクしやすいため、各健保に地域保健関係団体の持つ資源の地域資源の活用を勧める。</p>
市町村	<p>保健所と協力して、事業所への支援が、最終的には国保財政等への影響も含めて市町村のメリットとなることを認識し、事業所への直接的支援を業務として行う。 国民健康保険の被用者に対して職域保健の視点から健康づくりの支援策を実施する。</p>
労働局・労働基準監督署	<p>生活習慣病対策、メンタルヘルス対策、受動喫煙対策、疾病を持った労働者の両立支援等、地域保健側の課題と乗り合うことのメリットと地域・職域連携で実施可能なことを明確にする。 地域保健との連携事業に関わることにより、地域保健の資源を活用することのメリットや必要性を事業者にも周知する。</p>
都道府県産業保健総合支援センター	<p>研修計画に産業医や産業保健スタッフに地域保健側が持つデータ、情報を提供できる内容を組み込む。</p>
地域産業保健センター	<p>地域保健(地域・産業保健連携事業)と連携することにより、小規模事業所に提案できる産業保健サービスや情報を豊富にする。</p>
商工会議所・事業組合などの事業者支援機関	<p>地域・職域連携推進協議会の活動を健康経営の視点でとらえて、事業者が実施する具体的な産業保健サービスを提案する。 地域保健(地域・産業保健連携事業)と事業者の間を取りもつ。</p>
事業者	<p>従事者の福利厚生と経営上の効果を両立させる健康づくり対策を実施する。 優良事業所となり、他の事業所を支援することによりより一層の効果を得る。</p>

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
地域・職域連携推進事業 ハンドブック Ver.1 の作成

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（浜松医科大学）

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（健康保険組合連合会）

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・職域連携推進事業及び地域・職域連携推進協議会の活性化に役立つ情報をまとめたハンドブック第一版（Ver.1）を作成することを目的とした。

方法：2017年に実施した自治体及び地域・職域連携推進事業の関係機関への質問紙調査と13協議会事務局への聞き取り調査で明らかになった各団体における推進要因を班会議で検討し、ハンドブックの構成を作成した。内容は班会議で検討後、研究分担者が作成し、研究協力者も加えて確認した。聞き取り調査を行った自治体には、原稿を送付し、確認・修正を依頼した。

結果と考察：本研究では、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）からなるハンドブック Ver.1を作成した。また、ハンドブック Ver.1について研究分担者及び研究協力者の10名からの意見を聴取した。

結論：本ハンドブックは地域・職域連携事業への活用可能性と公開版に向けた改良点が指摘された。今後は公開版の作成に向けて、改良を図っていく予定である。

A. 研究目的

働き盛りの年代の健康増進を目指した政策の一つに地域保健と産業保健が連携をして、労働者層に対してシームレスな推進事業保健サービスを提供するため、地域・職域連携推進事業が全国都道府県及び二次医療圏で実施されている。

本研究班では、2017年度に自治体及び地域・職域連携推進事業に係る団体への調査を行った。その結果、二次医療圏の回答では、地域・職域連携で取り組むべき課題が明確にあり、取り組みの評価において「達成できている・概ね達成できている」と回答したものが57.8%であった。また、地域・職域連携推進協議会（以下、協議会）に参加する側の調査では、「自組織の協議会での役割が明確になっているか」という質問に対して、都道府県労働局は26.6%が、労働基準監督は31.1%が「明確になっていない・あまり明確になっていない」と回答した。以上の事から、協議会の運営については事務局側も参加する機関側も困難に感じているところがあり、協議会の運営に関して計画から評価までのプロセスを展開する上でのヒントとなる資料が必要であると考えた。

そこで、本研究は、2017年度の調査を踏まえ、地域・職域連携推進事業の活性化につながるためのハンドブックの第一版（Ver.1）作成することを目的とした。

B. 研究方法

2017年の自治体及び地域・職域連携推進事業に関する各機関への調査及び、13協議会事務局へのインタビュー調査で明らかとなった各団体における推進要因を班会議で振り返り、ハンドブックの構成を検

討した。また、本研究で2018年度に開発した課題の明確化を促進するための「課題明確化ツール」及び、事業計画・評価指標の作成を行う「連携事業開発ツール」に関する内容ともリンクをさせて作成することとした。

内容全般は研究班会議で検討し、研究分担者が素案を作成した後、研究協力者も加えて内容を確認した。インタビュー調査を行った自治体には、逐語録を送付し、確認・修正を依頼した。

2019年度に作成予定であるハンドブック Ver.2（公表版）に向けての意見（良い点・改良点）を研究分担者・研究協力者から紙面により収集した。

C. 結果

インタビュー調査、研究班での検討の結果から、ハンドブック（Ver.1）は第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・職域連携事業の具体例、第5部 活性化ツールの考え方と構成の5部構成とした。

以下に作成上の留意点を記載した。

1. 第1部 ハンドブックの使い方と構成

地域・職域連携推進事業に始めて携わる保健所の事務局担当者でも、事業の意義や政策の推移などがわかるように全体概要を記載した。

2. 第2部 地域・職域連携推進事業における連携機関

インタビュー調査においても協議会への参加機関をどのように探すか、連携事業のキーパーソンはどこにいるのか手探り

状態で探していったという経緯が複数の機関で聞かれた。また、2017年度に自治体及び関係機関を対象とした質問紙調査から協議会の構成委員を把握した。調査の結果、多くの協議会で構成委員となっている機関として、労働局・労働基準監督署、産業保健総合支援センター・地域産業保健センター、全国健康保険協会（協会けんぽ）、健康保険組合、商工会議所・商工会、労働基準協会・業種組合であった。

3. 第3部 地域・職域連携推進事業の効果的な進め方

インタビュー調査で「協議会の構成委員となる機関をどのように決めていくかわからない」、「評価をどのように実施したらいいのか知りたい」という意見があったことから、ハンドブック第3部にて、協議会で評価指標を作成している事例を紹介した。質問紙調査からは、取り組む健康課題が明確になっていない協議会事務局があること、協議会における各参加機関の役割が明確になっていない、研究班会議から、小規模事業所に対する取り組みのヒントが必要であることの見解が出された。これらを踏まえ、協議会参加機関が自組織の役割を自覚し、共通認識を持つための工夫やワーキングの持ち方、中期計画の立案の必要性などの項目を取り入れた。

さらに、インタビューの中で「健康経営」の考え方を取り入れて講演会を開催していること、協会けんぽの特定健康診査受診率、結果等の情報を入手し、地域の健康課題の明確化につなげて推進事業の活性化に役立っているという事例を参考に、被用者保険データの活用についても記載した。

4. 第4部 地域・職域連携事業の具体例

2017年度に協議会に聞き取り調査を行

った際の内容から、特徴的な取り組み事例などをまとめて記載した。

5. 第5部 活性化ツールの考え方と構成

課題明確化ツールと連携事業開発ツールの構成を明示した。

課題明確化ツールの説明部分では協議会で活用可能なデータを示した。

連携事業開発ツールには2017年度の質問紙調査及びインタビュー調査結果に加え、研究班会議で紹介された事例をもとに、連携先と連携事業例を掲載した。

6. ハンドブック Ver.1の良い点と今後の改良点

研究分担者及び研究協力者の10名の中から、「プロセス評価シートの説明が必要ではないか」、「予算獲得の項目が必要ではないか」との意見があがった（表1・表2参照）。本ハンドブックの地域・職域連携事業への活用可能性と公開版に向けた改良点が明確になった。

D. 考察

ハンドブック Ver.1は公開版ではないため、広く関係者から意見を聞くことができないため、研究班内部での検討であるが、良い点と今後の改良点、及びモデル事業に参画している8協議会事務局の意見を踏まえ、公開版を作成していく必要がある。

また、ハンドブックの分量が多くなってしまふ可能性を考慮した場合、概要版の作成も検討する必要がある。

E. まとめ

2017年度の調査を踏まえ、地域・職域連携推進事業の活性化につなげるためのハ

ンドブックの第一版を作成することを目的とした。作成のプロセスは主に、研究班会議での検討を中心に行った。

その結果、5部構成からなるハンドブック Ver.1 を作成した。今後は公開版の作成に向けて、改良を図っていく予定である。

*「健康経営」は特定非営利法人健康経営研究会の登録商標です。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

松田有子他 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

鳥本靖子他 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

柴田英治他 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

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

表1. ハンドブック Ver.1 の良かった点 (回答者 10 名)

ポイント	記述内容
連携事業を体系的に説明している	<ul style="list-style-type: none"> ・体系的に地域・職域連携推進事業を把握できる。 ・地域職域連携推進事業について、その目的や経緯が分かりやすく記載されていることでこの事業の重要性が分かりやすい。 ・事業を初めて担当する保健師も本ハンドブックで全体を確認することができる ・協議会に一から携わるという視点で捉えた場合、「地域・職域連携の考え方や現状と課題」「協議会における進め方」「関係団体の概要」等、必要な要素が広く浅く網羅されている点は協議会の活動促進に寄与できると考える。
連携先がわかりやすい	<ul style="list-style-type: none"> ・連携可能性のある関係機関が説明されている。 ・関係機関とその主要な説明の記載があり、担当者が変更になり、その組織の理解度が低い場合も参考にすることで理解が容易となる。 ・連携機関の名称や役割、活動状況の現状と期待について知ることができ、担当機関として何をすべきかが一目で理解できる。
連携事業の進め方がわかりやすい	<ul style="list-style-type: none"> ・事業の推進プロセスが具体的に示されている。 ・推進事業の効果的な進め方について、具体的に計画、実施、評価の方法が記載されている。 ・効果的な連携の進め方のページでは、協議会が進め方のヒントになる。 ・地域職域連携の推進に資するほとんどの要素が網羅されている。また、各要素、特に関係機関団体についてコンパクトにまとめられているため、一定の取り組みを行っている自治体にとっては、現在は関係性が少ないが、今後連携を強化する対象が明確となる。 ・聞き取り調査による具体例が示されており、参考になる。
具体的な取り組み事例が参考になる	<ul style="list-style-type: none"> ・事例についても、全国の先進事例が取り上げられており、各自治体が目標とする事業の方向性が示唆されている。 ・好事例が掲載されていることで、具体的にイメージしやすくなる。 ・事業の具体例は、活動の紹介以外にもキーワードがあり検索しやすい。 ・活動内容の説明は、根拠となる法律が明記してあり、特に担当になったばかりの担当者に役立つ。 ・連携推進協議会の好事例を記載することで、地域特性が自協議会と似た事例を参考にして進めることができる。
構成がわかりやすい	<ul style="list-style-type: none"> ・目次の部分で連携機関が載っており、どこと連携をとればよいのか一目で判断できる。 ・読むことに抵抗を感じるボリュームではなく、適度である。

表2 ハンドブック Ver.1 の今後の改良点 (回答者 10 名)

ポイント	記述内容
予算についての記載が不十分	<ul style="list-style-type: none"> ・事業を推進するにあたって、予算についての記載が不十分である。推進事業のキーパーソンや都道府県、二次医療圏のそれぞれ担当部署や担当者によって使用できる予算の種類や額が異なっていると推測される。 ・アンケートを実施するにも予算の確保ができなければ前に進めることができないので、予算獲得の項目が必要である。
関係団体の選定に関する記載について	<ul style="list-style-type: none"> ・関係団体について、ただ依頼すれば応じてくれるわけではなく、どのような時点で、どのような主旨で依頼し、どのようにキーパーソンを選定したかといった連携のための戦術があるので、先進事例を分析して明らかにするとよい。依頼される側の立場の方にも意見を聴取すれば、蓋然性が検証できるのではないか。 ・地域・職域連携推進協議会のメンバーを選定する基準や手続き等が不明である。選定プロセスの記載があるとわかりやすい。
連携事業の推進要因の記載での工夫が必要	<ul style="list-style-type: none"> ・事業を進めるための戦略について、モデルを提示することや、その観点から事例を分析的に取り上げて記載すると、わかりやすいのではないか。
評価方法の記載について	<ul style="list-style-type: none"> ・評価方法について、概念図で示されているが、地域・職域連携推進事業を引用して具体的な説明が追記されたほうが理解しやすいのではないかと思われる。
好事例紹介で工夫が必要	<ul style="list-style-type: none"> ・好事例の中にこれまで厚生労働省の地域・職域連携事業に関する検討会で紹介された事例を加えるのもよい。 ・好事例は、事務局（保健所保健師等）にインタビューした内容が記載されているが、職域側や他の構成メンバーへのインタビューや意見の好事例を収集する必要があるように思われる。 ・事例についても、どのような記載方法がよいのかは難しいが、実施している自治体のパッションが必ずしも十分に伝えきれているとはいえないと思う。
ガイドラインの修正に向けて	<ul style="list-style-type: none"> ・「地域職域連携推進事業ガイドライン」そのものが改訂された場合は、ハンドブックの内容等を修正する必要がある。
記載方法に工夫が必要	<ul style="list-style-type: none"> ・図表が小さい、または文字が鮮明ではない部分があり見づらい。 ・キーワードの索引があるとよい ・ハンドブック全体の「章」「節」「項」の記載方法など体裁が整うとよい。記載されている用語の統一が必要である。 ・プロセス評価シートの説明が必要