

14 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、研究会会議で検討し、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、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
となるところが多いため、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