

## 17 地域・職域連携推進事業ハンドブック公開版の作成

研究代表者：荒木田美香子（国際医療福祉大学）  
 研究分担者：松田有子、鳥本靖子（国際医療福祉大学）  
 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）  
 竹中香名子（国際医療福祉大学）  
 研究協力者：幡野剛史、江副淳一郎（凸版印刷株式会社）  
 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）

## 研究要旨

**目的：**本稿では、地域・職域連携推進事業の事務局を担い、地域・職域連携推進協議会（以下、協議会）を開催する二次医療圏保健所を対象とし、協議会運営の活性化を図るためのツールの開発や、運営活性化のための工夫や方法をハンドブック公開版として提案する。

**方法：**ハンドブック公開版の開発は、第1段階として、2017年度に行った地域・職域連携推進協議会関係機関に対する全国的な調査、及び13保健所への聞き取り調査である。第2段階として「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。第3段階として、2018年度から2019年度にかけて8二次医療圏保健所をモデル事業者とした支援事業がある。アクションリサーチで研究メンバーやモデル事業者との意見交換のプロセスを進め、協議会運営の活性化につながる事柄を地域・職域連携推進事業ハンドブックとしてまとめた。

**結果と考察：**本ハンドブックは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、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。

**結論：**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。

## A. 研究目的

2019年9月に公表された地域・職域連携事業ガイドライン（以下、ガイドライン改訂版）<sup>1)</sup>では二次医療圏協議会の成長イメージとして、レベル1（協議会の開催）、レベル2（具体的な取り組みの実施）、レベル3（自発的かつ継続的な取り組みの実施）を示し、取り組みを持続・発展させていくことの必要性を述べている。

しかしながら、本研究班の2017年の二次医療圏保健所に対する地域・職域連携推進協議会（以下、協議会）を対象とした調査では、地域の働く世代の健康課題を特定できていないという回答が約4分の1を占めたこと、および協議会の委員として参画している労働基準監督署や協会けんぽの回答では、活動に主体性を感じられないという回答が約3分の1あったことより、協議会運営の難しさがわかる。

地域の環境や地域の産業特性を理解したうえで地域の健康課題を明らかにし、協議会への適切な委員を選定し、委員と課題を共有しながら事業を進めるには、協議会事務局が相当の工夫をすることが必要である。

本研究班では、2017年度の質問紙調査、13協議会事務局への聞き取り調査、地域・職域連携事業活性化ツールの活用や研究班メンバーのアドバイスなどを受けた8モデル事業者の意見、研究班メンバーの検討により、協議会運営に有効と考えられる事項を地域・職域連携推進事業ハンドブック公開版として取りまとめた。本稿では地域・職域連携推進事業ハンドブック公開版を解説する。

## B. 方法

地域・職域連携推進事業ハンドブック公開版の開発方法は、2017年度に行った質問紙調査及び聞き取り調査、2017年度から2019年度の研究班メンバーによる検討及びモデル事業者からの意見聴取によるものであった。

倫理的配慮としては、2017年度に実施した質問紙調査、インタビュー調査、モデル事業の実施について、いずれも国際医療福祉大学にて、倫理委員会の審査を経て実施した。

## C. 結果

本ハンドブックは3冊構成とした。ハンドブック公開版のターゲットは、二次医療圏の地域・職域連携推進始業の事務局となる保健所担当者を主とし、その他、協議会に参加する委員、関係組織の担当者を想定した。

### <ハンドブック Ver.1>（添付資料1）

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、ガイドライン）が2019年に改訂される前に作成されたため、旧ガイドラインに基づいて記載されている部分もある。主な内容は、第1・2部は協議会の参加機関にどのような役割を取ってもらえるのかを理解するため協議会に参加が想定される各機関の役割、及び各機関が現在協議会などになっている役割と、今後の可能な協働事業などの調査結果を取り入れて、情報提供を行った。

第3部は地域・職域連携推進事業の効果的な進め方について、参加機関と共通認識を持つ工夫、健康課題を明確にし、中期計

画を作る方法、評価指標の設定方法等の事業の進めるためのポイントとなる事項を記載した。さらに、第4部は地域・職域連携事業の具体例として13地域の取り組み状況を紹介した。取り組んでいる主な事業をPDCAの観点から分析し、他地域の地域・職域連携推進事業の参考となるポイントをまとめて紹介した。

<ハンドブック Ver.2> (添付資料2)

ハンドブック Ver.2は2019～2020年に実施した8協議会での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も掲載した。2017年度の調査では、協議会への参加各機関が連携事業に主体的に取り組むことの難しさが上がってきた。また、主体的に取り組むためには、地域・職域連携事業が地域側にとっても、参加側にとってもお互いの組織にとって、どのようなメリットがあるのかを理解することが重要であることが明確となった。しかし、それを仕掛けていく方法が難しいという意見を聞いた。そこで、モデル事業参加保健所の「協議会事務局担当者を対象にした集合研修を開催し、その中で紹介し、実施して方法を取り上げてた。集合研修で実施したものは実際に多くのモデル事業者で活用していただいた。例えば、ブレイン・ライティングを参考にしたグループワークでは、ワーキング部会や協議会などで活用された。参加者が知恵を出し合ふということだけにとどまらず、参加者間の関係性を作ることに役立てられた。データ分析をする際にエクセルのピボットテーブルを活用すると思考がより深まることを紹介した。評価という活動を次の活動に活かしていく、つまりCheckからActのところ

が難しいという声が多いため、その活動をイメージしたビデオを作成した(DVDに掲載)が、その進め方をワーキング部会などで実際に活用されていた。健康経営の考え方を取り入れることなど、協議会を進める上でのヒントとなることを掲載した。

<ハンドブック ツール集> (添付資料3)

3分冊目は活性化ツールの開発については、2017～2018年にかけて開発し、2019年に修正・完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具体的に説明した。協議会の事務局である保健所が活用しやすいように、これらのツールは汎用ソフトのエクセルで作成し、ハンドブックにDVDを添付した。

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。働く世代の健康に関係する全国及び都道府県のデータを収集し、それらのデータソースもハンドブック内に記載した。

連携事業開発ツールは、自地域の健康課題が特定できた際に、具体的に地域や職域などの機関と連携し、どのような活動を実施するのかを考える際に活用し、事業を構築する際のヒントを提供するものである。連携事業開発ツールは、目的と動かしたいターゲット、連携できそうな関係機関を選択すると想定される複数の事業と、事業に応じたアウトプット評価項目例、アウトカム評価項目例が例示されるように構成した。その結果が表示シートに例示され、それらをヒントにそれぞれの協議会に適した事業を選択し、目標値を設定していくことが可能である。また、計画・実施・評価シートの作成に当たっては、2019年の改定ガイドラインを考慮し、基本的に同じ評

価の枠組みとなるようにした。計画・実施・評価のオート評価のシートは目標の達成状況を評価することに加えて、その推進要因と阻害要因を記載するとともに、次年度の事業に反映する事項を追記した。また、モデルとなる記載事例を示した。

#### D. 考察

ハンドブック Ver.1 に紹介した地域・職域連携推進協議会で連携する機関の紹介については、2019 年のガイドライン改訂版にも記載されていた。本ハンドブックでは、それぞれの機関が現在どのような連携事業を実施しているのか、地域・職域連携推進事業で重要だと思っていること、また、今後の連携事業可能性についても記載していることより、協議会事務局にとっては、各機関と連携事業を検索する際に参考となると考える。

ハンドブック Ver.2 に記載したモデル事業者を対象とした集合研修（初期と後期）の内容は、モデル事業者の反応は大変良く、分かりやすいというものであった（本年度の報告Ⅲ）。さらに、ブレイン・ライティングを活用した話し合いや、データの見せ方、評価会議の進め方などは、モデル事業者で活用されていたため有用な方法提示であったと考える。

活性化ツールをモデル事業で実際に活用できるかを検討することを考えていた。しかしながら、モデル事業者となった協議

会がすでに比較的長い取り組みの経過を持っているところであったことと、多くの協議会が年度末に開催され、当該年度の評価と次年度の計画について検討することが多いが、新型コロナウイルス対応で中止、書面と会議となったところがあり、計画・実施・評価シートの活用性について十分に評価できていない。3年間程度、協議会事務局を支援する中で活性化ツールを活用して、その利便性を検討したうえで、再検討する必要があると考える。

#### E. まとめ

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。

#### 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

## 地域・職域連携推進協議会事務局への個別支援の展開

研究代表者：荒木田美香子（国際医療福祉大学）

研究分担者：松田有子、鳥本靖子（国際医療福祉大学）

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）

竹中香名子（国際医療福祉大学）

研究協力者：幡野剛史、江副淳一郎（凸版印刷株式会社）

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）

### 研究要旨

**目的：**地域・職域連携推進協議会の事務局を対象に、本研究班の研究分担者と研究協力者が集合研修及び個別の支援を行いながら、本研究班で開発した地域・職域連携事業活性化ツール等を活用することにより、協議会のプロセスがどのように進展していくのか、またその進展の要因を明らかにすることを目的とした。

**方法：**究デザインはアクションリサーチとした。2018年に8つの保健所が本研究班のモデル事業への参加を決定した（以下、モデル事業者）。モデル事業者には2019年2月に初期の集合研修と2019年10月に後期の集合研修を行った。個別の支援については1保健所に2人以上の学識経験者などを配置し、お互いに訪問するなどの活動を1か所につき、2回以上行う過程で、その経過を記録した。

**結果と考察：**8つの各協議会が取り組んだテーマは、生活習慣病予防（高血圧）2か所、生活習慣病予防（糖尿病）2か所、受動喫煙防止対策が2か所、小規模事業所の健康経営推進が1か所、がん検診の受診率向上が1か所であった。

また、取り組みが進んだ推進要因として挙げられたキーワードは、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：**ワーキング（作業部会）等の組織が協議会にあることや、それらの構成員の中で話し合いが活発に行われることが、当事者意識を生み、次に具体的な活動につながっていた。また、この準備段階に事務局側の工夫が必要であることも明らかであった。さらに、データなどから地域の健康課題を特定する段階や評価指標を検討する段階に学識経験者のアドバイスがあると効果的であることが示唆された。

## A. 目的

地域・職域連携推進協議会の事務局を対象に、集合研修（2回）と本研究班の研究分担者と研究協力者が個別のアドバイスを行いながら、本研究班で開発した地域・職域連携事業活性化ツールを活用することにより、協議会のプロセスがどのように進展していくのか、またその進展の要因を明らかにすることを目的とした。

## B. 方法

研究デザインはアクションリサーチとした。2018年に全国の二次医療圏保健所に希望を募り、希望のあった保健所と交渉し、8つの保健所の参加が決定した（以下、モデル事業者）。モデル事業者には2019年2月に初期の集合研修と2019年10月に後期の集合犬種を行った。集合研究では本研究班で開発した、地域職域連携事業活性化ツールを提供するとともに、協議会やワーキングの話し合いを活性化する工夫、データの活用の仕方、組織のアセスメントの方法であるSWOT分析の実施、健康経営の活用などについて研修を行った。個別のアドバイスについては1保健所に2人以上の学識経験者などを配置し、お互いに訪問するなどの活動を1か所につき、2回以上行った。

倫理的配慮としては、国際医療福祉大学の倫理委員会の承認を得て実施した。さらに、ハンドブック Ver.2 にモデル事業者の活動状況や研究班メンバーから見たSWOT分析などを掲載したが、それぞれの保健所の確認を経て、掲載する等の配慮を行った。

## C. 結果

以下、8モデル事業者の、主に2019年度の活動と、本研究班のメンバーの関わり状況と、取り組みが進んだ要因を記載した。また、本稿の文末に各モデル事業者の活動条項を資料（ハンドブック Ver.2.に掲載した事項）として添付した。

### <愛知県一宮保健所>

2019年6月～2020年3月まで、1回の作業部会前の打ち合わせ、2回の佐合部会への参加、1回の協議会への参加の4回の個別支援を行った。作業部会で即時のアンケートを行っており、その分析の中で小規模事業所に高血圧治療者の割合が高いことを研究者がアドバイスしており、取り組みのテーマは高血圧予防に焦点化された。組織のSWOT分析より、構成委員が必ずしも協議会参加へのメリットを明確に認識できていないという自組織の弱みがあったことより、作業部会の参加者が是認意見を出せるような配慮をすることで、作業部会が活発に展開した。また、ポスターの選択やポスターにQRコードを取り入れることなど、作業部会員の意見を積極的に取り入れた。一方、評価指標の設定において困っていたので、研究者からアウトカム評価やプロセス評価だけでなく、影響評価ができるように目標設定をすることを提案した。健康課題として高血圧予防に焦点を当てたこと、事業の展開に作業部会委員が主体的に関わったことや、目標値の設定という点で成果があった。

取り組みが進んだ要因は、事業場の実態把握による課題の明確化、事務局担当者の調整機能、ワーキンググループでの検討、中長期目標・行動計画の設定、関係機関の顔の

見える化であった。

<神奈川県茅ヶ崎市保健所>

2019年3月～2020年3月まで、1回の協議会参加、1回の研修会参加、4回の個別指導を含め計6回の個別支援を行った。

取り組みのテーマは生活習慣病予防の中でも糖尿病予防であった。

2018年3月の協議会で、働く世代の生活習慣病予防について協議会委員及び各組織ができることを挙げて、活発に話し合った。その出た意見を事務局が整理し「つながり表」とネーミングし、2019年度以降の事業に活用することとした。SWOT分析に自組織の弱みに記載したように、これまではデータの分析や目標値の設定をしてこなかったとのことであった。期高齢者医療広域連合のデータ分析により、糖尿病の受診者が多いことがわかったため、生活習慣病の中でも、特に糖尿病に焦点を当てて取り組むこととした。糖尿病のデータ収集に当たっては予防の段階（健診データ）、重症化予防の段階（レセプトデータ）、重症化の段階（人工透析の人数、死亡数）等の関連性がつくように情報収集フォーマットを作成し、関係機関に情報提供を依頼し、データ提供に関しては協力的であり、糖尿病予防に焦点化したこと、関係各機関が協力的にデータ提供し、それを分析する等の成果が上がった。研究者側としてアドバイスをすることは収集するデータを男女別、5歳階級別にする、分析に当たっての読み取り、データの提示の仕方などであった。

取り組みが進んだ要因は、事務局担当者の調整機能、関係機関の顔の見える化、各機関の「つながり表」作成、協議会の関係部署との連携、糖尿病に関する地域のデータの入手

と分析であった。

<愛知県春日井保健所>

2回の作業部会、4回の個別打ち合わせを含む計7回の研究者がアドバイスをした。取り組みのテーマは生活習慣病予防（高血圧予防）であった。県提供のデータをもとに、構成メンバーで詳細に分析・考察することにより、当該医療圏の健康課題が明らかになった。また、単年度の視点ではなく複数年度の視点で検討することにより、事業の改善への道筋が少しずつ見えてきて、参加者のモチベーション向上に繋がった。

取り組みが進んだ要因は、庁内関係部署との連携、分かりやすい情報提供、ワーキンググループでの検討、関係機関の顔の見える化、キーパーソンの活用であった。

<奈良県中和保健所>

取り組みのテーマは喫煙対策の推進であった。個別の支援は2018年度及び2019年度の2回の協議会への参加を含む3回であった。

2018年度よりすでに健康増進法の改正にともなう、受動喫煙対策に取り組んでいた。協議会の開催は2016年度からであり、取り組みの経過としては比較的短いといえる。保健所の管轄地域が18市町村あり、また商工会・商工会議所数も多いという特徴がある。初期研修の段階で、事業所に入り込んだ活動が少ないことについて、研究班メンバーよりコメントがあった。事務局担当者が市町村保健師とともに商工会議所を訪問する等の活動を行うとともに企画検討部会（ワーキング）を中心に話し合いを行った。研究班メンバーからのアドバイスとしては、18市町村が足並

みをそろえた展開を狙うことは困難であるため、取り掛かりとして1～2の市町をモデルとして設定し、具体的な取り組みを実施し、それを足掛かりとして横展開していくことをアドバイスした。実際に2019年度の協議会において、1市の衛生部門と商工会議所のマッチングを行うことができた。

取り組みが進んだ要因は、事務局担当者の調整機能、ワーキンググループでの検討、市町村と協力した事業展開、県全体の受動喫煙防止対策と連動、関係機関の顔の見える化であった。

#### <愛知県津島保健所>

取り組みのテーマは小規模事業所における健康経営の推進であった。3回の作業部会（ワーキング）に参加してアドバイスをを行った。ブレイン・ライティングを活用したグループワークは好評で作業部会のメンバーがいつもより積極的であった。また、事務局と市町村とお協働が必要というアドバイスをを行った。今後の事業としては、事業所と医療保険者と市町村のマッチングを行う活動を見据えており、これまで協力的でなかった一部市町村が積極的に取り組むように変わってきたとの評価を受け、支援の影響を感じられた。

取り組みが進んだ要因は、事務局担当者の調整機能、ワーキンググループでの検討、管内事業の実態把握、構成員がメリットを認識できるような工夫、関係機関の顔の見える化、市町村と協働した事業展開であった。

#### <愛知県半田保健所>

3回の作業部会への参加、2回の協議会への参加及びその事前の打ち合わせなどで、10

回の支援を行った。これまでも学識経験者のアドバイスを受けながら実施してきた。作業部会では熱心な活動が行われており、事務局の担当者が経験豊富で協議会メンバーとのコミュニケーションが日常的にできていた。

取り組みのテーマは、受動喫煙防止対策を取り上げ、各団体・構成員から意見を出してもらい、フィッシュボーン図を作成し、具体的な対策につなげるなどの活動を行っていた。

取り組みが進んだ要因は、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であった。

#### <福井県丹南保健所>

取り組みのテーマはがん検診受診率向上であった。個別アドバイスの関わり段階では取り組み事業の特定から始まった。福井県はがん検診受診率が低いわけではなかったが、県の取り組みとも一致することや、協議会構成委員の具体的な協力を得やすこと等の観点からテーマを決定した。これまでもがん検診に関係するデータをもとにグループディスカッションを進めて来ていたため、次の段階として、それぞれの機関でできることなどを第1回の協議会で話し合った。さらに、市町村別のがん検診のデータなどを加工することやデータを詳細に分析するといった、データの見せる化といて点でも具体的な方法を提示した。第2回目の協議会では、加工したデータの提示を受けて、構成員が第1回に増して活発かつ具体的な話し合いを行うことができた。

取り組みが進んだ要因は、事務局担当者の調整機能、地区別・市町別のデータ分析と介



入、ワーキンググループでの検討、関係機関の顔の見える化、市町、関係機関と協働した事業展開であった。

#### <愛知県豊川保健所>

個別の支援は2回でワーキングの参加時に行った。尚、3月に予定されていた協議会は、新型コロナウイルス感染症対策のために中止となった。

取り組みのテーマは生活習慣病予防（糖尿病予防）であった。ワーキングでは「糖尿病予防の普及啓発媒体」、「自販機につける清涼飲料水の砂糖の量一覧」、「企業で実践されている取組の紹介ニュースの作成」の3つに分かれて、活動していた。また、ワーキングの構成員も話し合において、自分の言葉で語り、主体的な参加をしていた。

取り組みが進んだ要因は、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であった。

#### D. 考察

8つの地域・職域連携推進協議会の事務局に本研究班の分担研究者及び研究協力者が集合研修（2回）と個別のアドバイスを行う形で、本研究の提案する活性化ツールや協議会を運営するための提案などが効果的に活用されているかを検証するためにモデル事業を展開した。

各協議会が取り組んだテーマは、生活習慣病予防（高血圧）2か所、生活習慣病予防（糖尿病）2か所、受動喫煙防止対策が2か所、小規模事業所の健康経営推進が1か所、がん検診の受診率向上が1か所であった。

取り組みの課題は異なっていたが、取り組

みの推進要因として挙げられた項目には共通するものがあった。取り組みが進んだ要因として挙げられた項目では7保健所でワーキンググループでの検討、また、関係機関の顔の見える関係、分かりやすい情報提供も複数個所で上がっていた。さらに事務局担当者の調整機能が上がっていた。これらの要因は連鎖しているものと考えられる。事務局側の努力と工夫で、ワーキングのメンバーにわかりやすく情報提供されるとともに、参加者それぞれが発言できるような工夫がなされることにより、お互いの機関の役割が見えることにつながっていき、さらに検討が活発に行われるという展開が生じていたと考えられる。

さらに、市町村と協働した事業展開という要因も上がっていたが、上記のように関係機関の機能などの相互理解が土台となり、次の展開として、例えば市町の商工会議所と市町の衛生部門をマッチングした活動を事務局が仕掛けていた。また、構成員がメリットを認識できるような工夫という要因も上がっており、マッチングする際や、また活動の成果を提示する際にも、それぞれの機関にとってメリットを認識できるような工夫をしていることが考えられる。

各協議会等に参加した本研究班の研究分担者や研究協力者からの意見としては、ワーキングや協議会でグループワークや各参加者から意見を出させる工夫が重要であることが分かった。しかし、話し合いを活性化するためには、キーパーソンを想定して工夫を行うこと、事前に事務局が協議会やワーキング構成員を訪問して説明するなど、事務局の判断、事前準備、いわゆる根回しなどが、2時間程度の身近な時間のワーキングや協議会の成果を生み出す要因となっていた。

本研究班の研究分担者や研究協力者からのもう一つの意見としては、地域の健康関連のデータの読み取りと評価指標の設定については、学識経験者がアドバイスをを行うことで、新たな視点が出されたり、解決や課題の焦点化につながりやすいというものであった。県によっては、市町村別や二次医療圏別のデータが県から提供されているということもあった。市町村別、二次医療圏別のデータがあることは地域の健康課題を分析する上で非常に重要であるが、それらの読み取り、解釈という点で学識経験者の視点が役立っていたようであった。

#### E. まとめ

8つのモデル事業者（二次医療圏保健所）を対象に集合研修と研究班メンバーが個別のアドバイスを提供するという取り組みを行った。その中では、ワーキング（作業部会）等の組織が協議会にあることや、それらの構成員の中で話し合いが活発に行われること

が、当事者意識を生み、次に具体的な活動につながっていた。また、この準備段階に事務局側の工夫が必要であることも明らかであった。さらに、データなどから地域の健康課題を特定する段階や評価指標を検討する段階に学識経験者のアドバイスがあると効果的であることが示唆された。しかし、ほぼ1年館の関わりであり、地域・職域連携推進事業の影響が一気に現れることは考えにくいことより、3年単位レベルでの中期的なかかわりと、その変化を検討する必要がある。

#### 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