

地域・職域連携推進ガイドを活用した保健事業の展開に関する評価及び

連携強化のための研究 (22FA1013)

分担研究名 地域・職域連携推進活動における ICT 活用状況の検討

研究分担者 渡井 いずみ 浜松医科大学医学部看護学科 教授

研究協力者 尾崎 伊都子 名古屋市立大学大学院看護学研究科 准教授

研究協力者 高部 さやか 浜松医科大学医学部看護学科 助教

研究要旨

各自治体の地域・職域連携推進活動における ICT 活用状況を明らかにするため、全国の自治体を対象とした Web 調査(令和 4 年 6 月実施)の結果分析を行なった。また、この調査で判明した ICT 活用状況が進んでいる 9 自治体の担当者を対象に、具体的な活用状況および運用上の課題や留意事項、評価指標等について 1 対 1 の半構造化面接を実施した。

Web 調査に回答した 275 自治体のうち、健康増進活動における ICT 活用率は 92.0%、地域・職域連携推進事業への活用率は 22.9%であった。ICT 活用頻度が高いと思われる 22 自治体を中心に、9 自治体を選定して担当者へのオンライン・インタビューを実施した。ICT に関する 7 項目について実施状況や課題等をまとめた。その結果、ICT 導入は会議や健康講座への参加率の向上、時間や作業の効率化、参加型の健康づくり事業に一定の効果がみられた一方で、担当部署の ICT 環境の整備や対象となる事業所・労働者の ICT スキル、アプリ活用にかかるコストなどの課題が明らかとなった。また、ICT 活用推進には、自治体全体の ICT 推進と支援部署の存在、ICT 活用の難しい事業所や労働者にも配慮した事業計画、計画的な予算確保、評価指標の開発等の必要性が示唆された。

A. 研究目的

高齢労働者の増加やコロナ禍による働き方の変化に伴い、新たな健康課題への対応が必要になっている。地域・職域連携推進のガイドラインでは、各都道府県と二次医療圏単位に地域・職域連携協議会を設置

し、地域保健と職域保健の具体的な連携について取組みを推進することとされている。

一方、わが国では 2021 年 9 月にデジタル庁が発足し、デジタル・トランスフォーメーション(Digital Transformation: DX)の推

進、デジタル社会の実現計画に向けた重点計画が策定された。この重点計画では国民向けサービスの取組みとして、健康・医療・介護においてもDXを用いた健康情報の提供・共有化やサービス提供が期待されている<sup>1)</sup>。

地域・職域連携事業の取組みとしては、これまでは関係者が一堂に集合して地域課題を審議する協議会の開催や地域自治体から職域への健康出前講座など、対面式の事業が中心であった。しかし、DXの前提となるような情報通信技術 (Information and Communication Technology: ICT) 活用については、ホームページやメルマガを活用した健康情報の提供や運動を促進するためのウォーキングアプリの開発と働く人を含めた住民への展開などの報告が既にされてきている<sup>2)</sup>。特に令和2年度から始まった新型コロナウイルスの世界的パンデミックによる感染拡大予防施策により、これらの対面式の会議や配布物を用いた健康情報の提供、自治体の職員が職域に出向く健康支援講座などが困難となった。そのため、多くの自治体がICTを活用した新しいヘルスケア施策の導入を模索していると推測される。令和3年度 地域保健総合推進事業「地方自治体の保健師活動におけるICTの活用に関する調査事業」では、対人業務が中心となる保健師活動においても多様な保健事業におけるICT活用が報告されている。生活習慣病予防を目的とした「健康増進」分野は、もっともICT活用が進んでおり、95.3%の自治体がホームページによる健康情報の提供、27.9%がメールによる情報発信、21.7%が動画配信をしていると回答している<sup>3)</sup>。一方、「職域保健」

の実施率は59.2%と低く、さらに政令指定都市100%に対して、市町村の実施率は49.4%と自治体間格差がみとめられている。これは地域・職域連携推進事業の母体となる協議会は都道府県、二次医療圏、保健所設置市に設置というガイドラインが影響していると思われた。そこで、まず地域・職域連携推進事業を展開している保健所や政令指定都市、中核市を対象として、ICT活用の具体的な内容や活用する上での課題等を明らかにして、今後の自治体における事業展開への示唆を得ることが有効と考えた。

本研究の目的は、全国の自治体における地域・職域連携事業におけるICT活用状況について、量的・質的の両側面から検討することである。

## B. 研究方法

本研究は、量的な面からの検討として、全国の自治体向けアンケート結果を分析し、ICT活用の実施率を確認した(調査1)。次に調査1より、地域・職域連携推進におけるICT活用率が高く、実施項目も多い自治体を選出した。これらの自治体の地域・職域連携事業担当者を対象としたインタビュー調査により、ICT活用の実態や課題等の詳細を質的に分類・整理した(調査2)。

1) 全国の自治体向けアンケートからの実態調査(調査1)

令和4年6月に本研究班全体で実施した全国の自治体担当者向けのアンケート結果から、①オンライン会議、②ビデオ通話による健康相談・保健指導、③ビデオ通話による健康相談・保健指導以外のネット上での相談、④メルマガ(広報)の発信、⑤

教材のホームページ掲載、⑥健康関連アプリの開発(オリジナル)、⑦健康関連アプリ(既存のもの)の活用、⑧オンライン健康講座(ライブ配信)、⑨オンライン健康講座(オンデマンド型)、⑩その他、の10項目について実施の有無を確認し、実施「有」の項目数を算出した。

次に地域・職域連携事業におけるICT活用を「あり」と回答した自治体のみを抽出して、同じく10項目それぞれの実施の有無を確認して実施「有」の項目数を算出した。

## 2) ICT活用が進んでいるモデル自治体担当者へのインタビュー(調査2)

調査1の結果を参考に、インタビューガイドを作成した。インタビューガイドは、以下の8項目について、実施形態、実施方法、担当者、ニーズ把握、モニタリング方法、実施する上での工夫、困難、その対処方法、評価方法と指標、の構成とした。実施している事業については、具体的な方法や工夫、課題、対処方法等について質問を掘り下げる半構造化面接の手法を用いた。

- ①オンライン会議、メール会議
- ②メルマガの発信
- ③ホームページでの情報掲載
- ④オンライン健康講座(ライブ配信)
- ⑤オンライン健康講座(オンデマンド型)
- ⑥健康関連アプリの開発
- ⑦健康関連アプリの活用
- ⑧遠隔(ビデオ通話、メール)での健康相談・保健指導

インタビューの対象自治体は、調査1の結果より、地域・職域連携事業にICT活用「あり」と回答した自治体の中から、i)

本調査において保健所(二次医療圏)、政令指定都市、中核市、特別区を網羅すること、ii)ICT活用の事業項目が10項目中4項目以上あること、の条件を満たすように選出した。また、選出にあたり本研究の先行調査におけるインタビュー対象として重複を避けるよう配慮した。候補となった自治体の担当者には、電話で本調査への協力を依頼し、所内で協力承認の得られた場合に、後日個別インタビューを実施した。インタビューはZoomを用いたオンラインで研究者1名と担当者(1名または2名)とで行った。1回あたりのインタビューは60分程度とした。インタビューは研究協力者の同意を得てZoomのレコーディング機能を用いて録音・録画し、後日、録音データから逐語録を作成した。

分析は、まず各自自治体の逐語録から事業ごとの語りを段落ごとに要約し、次にその要約に、「活用方法」「役割分担」「工夫」「課題」のように要約内容を分類するようなコード名をつけた。最終的に、すべての自治体のデータをコード別に統合した。事業項目1つにつき、各分類とその要約が一覧できる図を作成して整理した。

インタビューの語りから、⑧遠隔での健康相談・保健指導に該当する事例はなかったため、この項目図は作成しなかった。また、⑥健康関連アプリの開発と⑦健康関連アプリの活用は、ひとつの図で2つの事業項目を比較できるようにまとめ、最終的に6つの図に整理した。

## C. 研究結果

1) 全国の自治体向けアンケートからの実態調査(調査1)

275 自治体より本調査への回答を得た。このうち、健康増進活動に ICT 活用を「あり」と回答したのは 253 自治体(92.0%)であった。ICT 項目別の活用率を表 1 に示す。取組みの多かった上位 6 項目は、多い順に「オンライン会議(79.8%)」「教材のホームページ掲載(38.3%)」「メルマガ配信(27.7%)」「オンライン健康講座(オンデマンド型)25.7%」「健康関連アプリ(既存)の活用 23.7%」「オンライン健康講座(ライブ配信) 21.3%」であった。

また、地域・職域連携推進事業に ICT 活用を「あり」と回答したのは 63 自治体(22.9%)の内訳を表 2 に示す。自治体の種類としては、二次医療圏保健所が 29、都道府県(本庁)が 15、保健所設置市(中核市)が 11、政令指定都市 5、特別区 2、保健所政令市 1 であった。本調査では、地域・職域連携推進事業に特化した ICT 活用項目を尋ねていないため、これら 63 自治体における健康増進活動への ICT 活用率を再集計した。その結果、多い順に「オンライン会議(81.0%)」「教材のホームページ掲載(38.1%)」「オンライン健康講座(オンデマンド型)34.9%」「オンライン健康講座(ライブ配信)31.7%」であり、分析対象全体の健康増進活動における ICT 活用率よりも高い傾向がみられた。

## 2) ICT活用が進んでいるモデル自治体 担当者へのインタビュー(調査2)

調査 1 で地域・職域連携において ICT 活用を「あり」と回答した 63 自治体において、ICT 活用している健康増進活動数の多い順に並べ、10 項目のうち 4 項目以上で ICT を活用している 22 自治体を「ICT 活用頻度が高い自治体」と見なした。63 自

治体の概要と ICT 活用状況を表に示す。ICT 活用頻度の高い 22 自治体の内訳は、都道府県本庁 4、県型保健所(2 次医療圏)5、政令指定都市 4、中核市 5、特別区 2 であった。ICT 活用頻度がもっとも高かったのは、10 項目中 8 項目で政令指定都市 1 市であった。次いで、7 項目実施が 2 自治体、6 項目が 3 自治体、5 項目が 5 自治体、4 項目が 12 自治体であった。

これらの中から選定基準を満たす自治体にインタビュー調査への協力を依頼し、同意が得られた 8 自治体を対象とした。さらに、県型保健所(2 次医療圏)の事例を追加するため、令和 4 年 9 月に実施した地域・職域連携担当者向けのワーク・ショップにて複数の ICT 活用が確認された 1 自治体を加え、合計 9 自治体の地域・職域連携事業の担当者に、個別のオンライン・インタビューを実施した。

9 件の自治体の担当者へのインタビューから得られた ICT の活用事業 6 項目における実施状況と工夫、課題、評価等のまとめ概要を図 1~6 に示す。

### (1) オンライン会議

ICT は地域職域連携協議会をはじめ様々な場で活用されており、オンラインのみやハイブリット(オンラインと対面の併用)等の実施方法は目的によって使い分けられていた。オンライン会議では、ビデオ通話システムの操作等、これまでになかった役割を担うため、研修や経験者からの伝達、自己学習により技術を修得する必要がある、技術面の困難を感じている者もいた。機器・通信環境は、組織全体で整備されている自治体がある一方で、会議の都度、機器を借用する必要がある自治体があった。

オンライン会議では会場の空気がつかみづらく活発な議論が難しいなどの困難があげられ、カメラをオンにしたり発言を促したりするなど、進行上の工夫をしていた。

#### (2) メルマガ発信

メルマガの内容は、事業担当者だけでなく関係部署の職員の協力も得て、職域の健康づくりに役立つ様々なテーマを取りあげて作成していた。メルマガから自治体のホームページのリンクを貼り、事業の情報発信もしていた。メルマガへの登録企業は、健康経営認定制度の参加企業とするほか、イベント開催時に勧奨する、事業所と関わる機会のある他部署でも紹介してもらう等により広く集めていた。

#### (3) ホームページによる健康情報提供

ホームページの内容は、地域・職域連携推進会議や健康経営、健康講座、健康行動に関する情報であった。作成・編集は事業担当者が直接ホームページ作成システムを使って行う場合もあったが、本庁の職員や委託業者に作成してもらう自治体もあった。

#### (4) オンライン健康講座(ライブ配信)

対象企業は、健康経営認証制度に認証された企業の他、希望した事業所等であった。健康講座のテーマは大枠を指定しておき、事業所の希望を聞いて詳細を決める自治体が多かった。実施者は自治体の各課の専門職が行う場合が多かったが、オンラインの場合には機器や通信環境の整備が容易ではないため外部事業者へ委託している場合もあった。オンライン健康講座のメリットとして、遠方や分散事業所でも参加可能で参加率が高くなることや、実施者側の移動時間が少なくなること等があげられ

た。一方で、オンライン会議と同様にビデオ通話システムの操作のスキル修得に関する問題や参加者の反応のつかみづらさ、オンラインに慣れていない事業所からの参加が減ったという問題があげられた。

#### (5) オンライン健康講座(オンデマンド型)

対象は、オンライン健康講座の見逃し配信を希望する企業や在宅ワークやシフト勤務等の社員が多くオンデマンド型を希望する企業に限定して公開する場合と、限定せず不特定多数の企業に公開する場合があった。テーマは、地域職域推進事業の関係者等と検討して決定していた。作成は市職員が行う場合と、事業者へ委託している場合があった。

#### (6) 健康関連アプリの開発・活用

健康関連アプリは独自のアプリの開発と既存アプリの活用で契約方法が異なるが、アプリの機能は歩数等の生活習慣の記録のほか、ポイント付与やイベント参加、ランキング等であり類似していた。管理やモニタリング、評価は自治体担当者が行っている内容と、委託業者に依頼して行っている内容があった。民間企業や大学と共同で評価をしている自治体もあった。すべての自治体のアプリが市民全体を対象としているためホームページや広報誌で広く周知していた。これに加えて、事業所向けにチラシやメルマガで周知したり、健康経営認証制度の認証の条件としたりしていた。市独自のアプリは、市の事業に合わせた機能が入られるメリットがあるが、費用が高いことがデメリットとしてあげられた。既存アプリは、費用が抑えられるメリットがあるが、市独自の機能を盛り込めない等のデメリットがあげられた。また、

既存アプリ活用の自治体から、零細企業では高齢の労働者が多く、アプリを活用した手法がなじまないことがデメリットとしてあげられた。

#### D. 考察

##### 1) ICT 活用ができていない自治体の特徴

本調査により、地域・職域連携推進事業における ICT 活用については「ない」と回答した自治体から、10 項目中 8 項目に活用ありと回答した自治体まで格差があることが確認できた。また、自治体へのインタビュー調査より、自治体の行政業務の ICT 化推進の方針が地域・職域連携事業における ICT 活用にも強く影響していることがうかがえた。オンライン会議やオンライン健康講座を実施するための機器や環境が役所全体の共通インフラとして整備され、地域・職域連携推進事業の担当者が必要な ICT 技術の研修を受ける機会や操作や方法について相談可能な支援部署が所内にあること、さらにその部署へのアクセスがよいと、地域・職域連携における ICT 活用が推進されると考えられる。

また、地域・職域連携に関して、オンデマンドの健康講座の企画や動画作成を大学が担当したり、健康関連アプリの開発企業が操作方法や利用者の分析補助の助言をするなど外部機関と連携した ICT 活用の事例が複数の自治体で見られた。これらの外部機関にとって行政との連携は研究の推進や社会貢献、商品開発等の機会を得られるというメリットがある。ICT を活用した保健サービスを提供する外部機関と新しい技術を導入する自治体のいずれにもメリットがある WIN-WIN の関係を築

きやすいと考えられた。一方で、自治体独自の健康関連アプリの開発から既存の商業用アプリへ乗り換える自治体も見られ、ICT 活用の費用対効果を検討する必要性も明らかとなった。

##### 2) ICT 活用におけるメリットと困難

メリットとして最も多くの自治体から語られていたのは、オンライン会議や健康講座における参加率の向上と業務の効率化であった。多くの組織メンバーで構成される地域・職域連携協議会や働く人を対象とした研修会や健康講座では、ICT 活用による移動時間の短縮、旅費の経費削減、資料のデジタル化によるメリットは大きいと言える。COVID-19 の流行により、半ば強制的に ICT 活用が推進された経緯はあるが、今後も一部の会合や健康講座においては対面方式と ICT 活用のハイブリッド化が進んでいくものと考えられた。また、ホームページはアクセスして閲覧してもらう必要があるが、メルマガと連動させて活用することにより、タイムリーで詳細な情報の発信が可能となり、連携事業への参加につながっていた。このような ICT 活用方法は、これまで自治体がアプローチしにくかった事業所と日常的につながることもできるため、健康に関する啓発だけでなく連携事業のアウトプットを高める重要な手段になると考えられた。

一方で、ICT の導入によるデメリットとして、自治体内の ICT インフラの未整備と事業担当者における ICT 活用技術スキルのバラツキがあげられた。また、自治体業務における DX 推進に伴い、事業所に自治体の保健専門職が外向いて保健サービス

を行う健康講座事業が縮小される傾向があった。オンデマンド動画配信や健康アプリを用いたセルフケアに移行するほど、他の年代に比べて ICT 利用率が低い 60 歳以上の従業員が多い零細企業は自治体の保健サービスを利用しにくくなる。これが地域・職域連携の本来の趣旨と逆行すると危惧する声もあった。参加者からのリアルな反応や保健サービス提供者との関係強化は、対面事業の方が得やすいと、自治体担当者は感じていた。

### 3) ICT 活用の評価方法

ホームページを用いた健康情報の実施率は高かったが、その閲覧数や資料のダウンロード数を評価指標として具体的な改善に活かしている自治体はほとんどなかった。またウォーキングや食生活などセルフケアできる健康アプリの導入を試みている自治体も、利用者の歩数カウントの把握程度にとどまり、アプリ利用による健康指標の改善を評価するまでには至っていなかった。今後、各 ICT 関連項目における健康面での成果評価と費用対効果評価などから事業改善に活かす方策の検討の必要性が示唆された。

## E. 結論

各自治体の地域・職域連携推進活動における ICT 活用状況を把握するため、全国の自治体を対象とした Web 調査の分析と先進的に ICT 活用率の高い自治体担当者へのインタビュー調査を実施し、定量的および定性的に検討した。その結果、ICT 導入は会議や健康講座への参加率の向上、時間や作業の効率化、参加型の健康づくり事

業に一定の効果がみられた。一方で、担当部署の ICT 環境の整備や対象となる事業所・労働者の ICT スキル、アプリ活用にかかるコスト、評価方法の確立などの課題が明らかとなった。

### 参考文献

1) 令和 3 年 6 月 1 8 日閣議決定 「デジタル社会の実現に向けた重点計画」

<https://www.moj.go.jp/content/001363004.pdf>

2) 厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業） 「地域特性に応じた地域・職域連携推進事業の効果的な展開のための研究(20FA1001)」研究班（令和 2 年度～3 年度）：「地域・職域連携 推進事業の進め方 地域特性に応じた効果的な展開のために」（令和 4 年 3 月）

<https://www.mhlw.go.jp/content/000962559.pdf>

3) 日本公衆衛生協会：令和 3 年度 地域保健総合推進事業 「地方自治体の保健師活動における ICT の活用に関する調査事業」報告書（令和 4 年 3 月）

[http://www.jpha.or.jp/sub/pdf/menu04\\_2\\_r03\\_10.pdf](http://www.jpha.or.jp/sub/pdf/menu04_2_r03_10.pdf)

## F. 研究発表

### 1. 論文発表

なし

### 2. 学会発表・研修会

1) 渡井いずみ、高部さやか、津下一代：自治体における中小企業への健康づくり支援のプロセス、第 81 回日本公衆衛生学会総会、2022 年 10 月 9 日

表1 健康増進活動にICT活用「あり」と回答した自治体における活用項目

n=253

	n	%
オンライン会議	202	79.8
ビデオ通話による健康相談・保健指導	17	6.7
ビデオ通話による2以外の相談	35	13.8
メルマガ	70	27.7
教材のホームページ掲載	97	38.3
健康関連アプリの開発(オリジナル)	36	14.2
健康関連アプリの活用(既存のアプリ)	60	23.7
オンライン健康講座(ライブ配信)	54	21.3
オンライン健康講座(オンデマンド)	65	25.7
その他	22	8.7

表2 地域・職域連携事業に ICTを活用している63自治体の健康増進事業へのICT活用の有無（令和4年6月の自治体調査より）

区分	地域ブロック	オンライン会議	ビデオ通話による健康相談・保健指導	ビデオ通話による健康相談・保健指導以外のネット上での相談	メルマガ（広報）の発信	教材のホームページ掲載	健康関連アプリの開発（オリジナル）	健康関連アプリの活用	オンライン健康講座（ライブ配信）	オンライン健康講座（オンデマンド型）	その他	ICT活用項目合計
政令指定都市	中部	○	○	○	○	○			○	○	○	8
政令指定都市*	関東	○			○	○	○	○	○	○		7
保健所設置市*	中部	○	○		○		○	○	○	○		7
保健所設置市	関東	○				○	○	○	○	○		6
都道府県	関東	○				○	○	○	○	○		6
保健所設置市*	北海道・東北	○	○		○		○		○			5
二次医療圏*	北海道・東北	○			○	○		○		○		5
保健所設置市*	中部	○	○			○		○	○			5
二次医療圏*	近畿	○		○	○	○			○			5
保健所設置市	近畿	○			○		○	○		○		5
都道府県	北海道・東北	○					○		○	○		4
保健所設置市*	関東			○	○			○		○		4
都道府県	関東	○			○	○				○		4
特別区*	関東					○		○	○	○		4
特別区	関東		○		○				○	○		4
政令指定都市	関東	○				○		○		○		4
政令指定都市	関東	○				○			○	○		4
二次医療圏	中部	○			○	○			○			4
都道府県	近畿	○			○		○			○		4
二次医療圏	近畿	○			○		○	○				4
都道府県	中国・四国	○			○	○				○		4
二次医療圏	九州	○			○			○		○		4
二次医療圏	北海道・東北				○	○					○	3
都道府県	北海道・東北	○		○		○						3
二次医療圏	中部	○		○		○						3
二次医療圏	中部	○		○	○							3
都道府県	中部	○			○					○		3
二次医療圏	中部	○				○		○				3
二次医療圏	中部	○						○	○			3
都道府県	近畿	○						○			○	3
二次医療圏	近畿	○				○				○		3
都道府県	中国・四国	○				○	○					3
都道府県	中国・四国	○				○		○				3
政令指定都市	九州	○					○			○		3
都道府県	九州	○			○			○				3
保健所設置市	九州	○	○						○			3
都道府県	九州	○				○	○					3
保健所政令市	北海道・東北	○		○								2
二次医療圏	北海道・東北				○						○	2
都道府県	北海道・東北	○				○						2
二次医療圏	北海道・東北	○						○				2
二次医療圏	関東			○	○							2
二次医療圏	中部	○							○			2
二次医療圏	関東	○						○				2
保健所設置市	中部	○							○			2
二次医療圏	中部	○				○						2
二次医療圏	中部					○					○	2
保健所設置市	近畿								○	○		2
保健所設置市	中国・四国	○									○	2
二次医療圏	九州	○						○				2
二次医療圏	九州	○					○					2
都道府県	九州	○							○			2
二次医療圏	関東									○		1
二次医療圏*	関東	○										1
二次医療圏	中部	○										1
二次医療圏	中部	○										1
二次医療圏	中部										○	1
二次医療圏	近畿	○										1
保健所設置市	近畿	○										1
二次医療圏	中国・四国								○			1
二次医療圏	中国・四国	○										1
都道府県	九州							○				1
二次医療圏	九州	○										1
合計		51	6	8	21	24	13	21	20	22	7	

注1) 色付きセルは「ICT活用頻度が高い自治体」、うち「\*」はインタビュー調査対象の自治体

図1 オンライン会議

<p><b>【活用の場】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 地域職域連絡協議会</li> <li>• 健康増進計画検討のための会議</li> <li>• 健康経営認定制度に関する評価委員会</li> <li>• 意見交換会（市と関係機関）</li> </ul>	<p>参加者の例)</p> <p>学識経験者、商工会議所、保険者、協会けんぽ、国保連、地域団体、保健活動推進員、食生活等改善推進員、地域ボランティア、経済団体、保険会社など民間事業者、など</p>	<p><b>【実施方法】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• すべての参加者がオンライン</li> <li>• ハイブリット（オンラインと対面の併用）</li> <li>• 会議の目的によってオンラインまたは対面を選択的に活用</li> </ul>
<p><b>【必要な役割とその分担方法】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 必要な役割：司会、会議設定・事前の連絡、ビデオ通話システムの操作、オンライン会議に慣れていない参加者の補助</li> <li>• 分担方法：事務局（市・保健所等）がすべての役割を担う 役割を分担する（司会は会長や部会長、その他を事務局（市・保健所等））</li> </ul>		<p><b>【技術の習得方法】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 自治体内での研修会に参加する</li> <li>• 経験者からの伝達、書籍やインターネットで自己学習する</li> <li>• リハーサルを実施する</li> </ul>
<p><b>【機器・通信環境整備状況】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 通信環境：庁舎内のWi-FiまたはLAN、ポータブルWi-Fi、モバイルデータ通信つきタブレット</li> <li>• 会場：市役所や保健所の会議室（安定した通信が可能な部屋）</li> <li>• 機器：機関内で各部署が随時使用できるPCやタブレット整備 県等のPCの貸し出しを行う部署から必要時・必要数を借用 職員個々の席でオンライン会議ができる機器・通信環境整備</li> </ul>	<p><b>【セキュリティ確保の方策】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 市の情報関係部局が通信に関する契約を行う</li> <li>• 市全体として決められたルールのもと実施する             <ul style="list-style-type: none"> <li>・セキュリティソフトの入った機器でオンライン会議を実施</li> <li>・資料はパスワードをつけて送付</li> <li>・保健所から外部に接続するオンライン会議は、県本庁のネットワークを経由する</li> </ul> </li> </ul>	
<p><b>【困難】</b></p> <p>[機器・通信環境が十分に整わない]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• オンライン会議に使用できる会議室に限りがあり使えないことがある</li> <li>• ネットワークにつながった機器の確保が困難なことがある</li> <li>• ネットワークが不安定で、映像が中断することがある</li> </ul> <p>[会議を効果的に進行しにくい]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• オンラインの場合、タイミングや空気がつかみづらいため活発な議論になりにくい</li> <li>• オンラインの場合、参加者の反応を確認できないため司会がやりにくい</li> <li>• オンライン参加者の中座が対面より目立つ</li> </ul> <p>[オンライン会議進行のための技術不足]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ハイブリットの場合のカメラの切り替えや設定が難しい</li> <li>• 情報関係部局が身近ではないため直接的な支援が得られにくい</li> </ul>	<p><b>【メリット】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• オンライン会議の場合には遠方の参加者も参加可能（参加率が向上）</li> <li>• 日程調整がしやすい</li> </ul> <p><b>【工夫】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 資料は当日配布でなく、事前に共有する</li> <li>• 参加者に意見を求めるときには声をかけ発言してもらう</li> <li>• カメラはオンとし、会場と画面上で手を挙げてもらい司会が指名したうえで発言してもらう</li> <li>• 議題によって活発な議論が必要と考える場合には対面の会議とするが、来られない場合には一部の参加者だけオンラインにする。</li> <li>• （ハイブリットの場合）オンライン参加者には会場全体が見えるように、対面参加者にはオンライン参加者が見えるようにカメラを設定している</li> <li>• ハウリング予防のため個々にpcとヘッドセットを準備している</li> </ul>	

図2 メルマガ

<p><b>【担当者・頻度・内容・作成方法】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>事業担当者が健康づくりに関する話題について年間計画を立て、他の関係部署に内容の詳細を決めて書いてもらい配信（月1回）。内容は世界禁煙デーなどのトピックスや市の事業・イベントの周知としている。社内の従業員にも転送して活用してもらう目的で、運動や食事、熱中症、血圧等、簡単な健康づくり情報を入れる。</li> <li>市の健康経営認定制度に参加している事業所向けに年4回配信。事業担当者が、庁内の各課に照会をかけて事業所向けの事業の紹介を内容として作成する</li> <li>地域職域連携担当職員が労働安全週間の時期に合わせて配信、時期ごとの健康週間にあった内容を企画する</li> <li>ホームページへのリンクを貼り、詳細な事業等の情報につながるようにする</li> </ul>	
<p><b>【登録企業とその獲得方法】</b></p> <p>[登録企業] 地域職域関係の企業、特定給食施設、登録事業所、管轄圏域の中核市、商工会・商工会議所、教育関係、市の健康経営認定制度参加企業</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>市が主催する健康経営認定制度のセミナーを開く時に案内して登録してもらう</li> <li>他部署が企業と関わる場があれば紹介してもらう</li> <li>企業が集まる労働安全衛生大会のときに募集する</li> <li>市の健康経営認定制度の参加企業はすべて対象とする</li> </ul>	
<p><b>【評価方法】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>登録人数</li> <li>送付先と送付数</li> </ul>	<p><b>【メリット】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>定期的に情報発信ができる</li> <li>健康に関する事業への参加につながることもある</li> </ul>
<p><b>【困難】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>オンラインのセミナーになり、メルマガ登録の勧奨がしにくくなっている</li> </ul>	<p><b>【工夫】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>閲覧数が増える時期(健康日より配布時、労働安全週間)を捉えて、「連携日より」を発信してアピールする。</li> </ul>

図3 ホームページ

<p><b>【頻度・内容】</b></p> <p>[地域職域連携推進会議に関する情報]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>地域・職域連携推進会議の開催報告等の情報更新、地域職域連絡会の構成団体の連絡先の更新（不定期）</li> </ul> <p>[健康経営に関する情報]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>健康経営に関する事業やイベント等の情報を更新（認定企業数や認定企業の紹介、応援事業のメニュー等）（月1回）</li> </ul> <p>[健康講座に関する情報]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>市民全体の健康づくり事業紹介の中に「働く世代向け事業」として内容や参加申し込み先を掲載。</li> <li>「職場で健康講座」の案内と申し込み用紙を掲載</li> <li>健康教育を行うときに活用できる教材を掲載</li> </ul> <p>[健康行動に関する情報]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>「職場や家庭で実践できる健康一口メモ」として、健康チラシを掲載（定期的）</li> <li>年度の重点課題（テーマ）に関する健康情報を掲載（不定期）</li> <li>管轄市町村内のがん検診の内容や連絡先を掲載</li> </ul>	
<p><b>【担当者・作成方法】</b></p> <p>担当者：事業担当職員（保健師、管理栄養士等）、本庁の職員、業者委託</p> <p>作成方法：各課の担当者がホームページ作成・更新システムから更新</p> <p>委託業者にホームページの記事の作成・更新</p> <p>地域連携連絡会の作業部会や検討部会が内容を協議</p>	<p><b>【評価方法】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>閲覧数のカウント</li> </ul>
	<p><b>【困難】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>閲覧数が伸びない</li> </ul>
<p><b>【工夫】</b></p> <p>[内容の充実のための工夫]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>健康経営の応援事業の具体例を入れてイメージしやすくしている</li> <li>市民からのコメントを参考にホームページを修正する</li> <li>担当者間で意見交換して内容の見直しを随時行っている</li> </ul> <p>[閲覧数を増やすための工夫]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>更新をかけたらトップページのお知らせに挙げる</li> <li>メールやチラシにホームページのリンクをつけておき閲覧者を増やすようにする</li> <li>閲覧数が増える時期（健康日より配布時、労働安全週間）を捉えて、「連携日より」を発信してホームページをアピールする</li> </ul> <p>[見やすさ・活用しやすさへの配慮]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者が見やすい色使いや、音声で起こした時に聞きやすい文章など、市としての配慮をしている</li> <li>健康づくりの教材がダウンロードしやすいようにする</li> </ul>	

## 図4 オンライン健康講座（ライブ）

### 【対象企業】

- 健康経営認証制度に認証された事業所、メルマガ発信対象事業所、オンライン研修会に参加したことのある事業所
- 希望した事業所 \*従業員300人以下条件付きの場合あり

### 【実施方法】

- 事業所が対面、オンライン、オンデマンド等の形態を選べるようにしている
- いくつかのメニューの中から選んで健康講座を受けられるようにしている
- 教材（パワーポイント等）はプールしておき、担当者が企業のニーズに沿って詳細をアレンジする

### 【テーマの選定方法】

- 「からだ」「たばこ」「こころ」「運動」「食生活」「歯の健康」など大枠のテーマは指定、企業の要望を聞いて内容の詳細を決めている。
- 庁内の各課から実施可能であり働き世代に必要と考えられるテーマを出してもらう
- 健康経営認証制度を実施しているので健康経営に関するセミナーを実施している

### 【実施者】

- 市の各課の専門職（保健師、管理栄養士等）
- 外部機関（理学療法士、運動療法士等）に依頼
- 委託事業者（オンラインの場合は機器や通信環境の確保が容易でないため）
- 大人数のセミナーの場合は協定を締結している企業に案内連絡や当日の受付、ビデオ会議システムのオペレーターなどを担ってもらう

### 【対象企業の確保方法】

- 市が主催する健康経営認定制度のセミナーを開く時に案内する
- メルマガでオンライン健康講座の案内を送る
- 区役所の他部署で企業と関わる場があれば紹介してもらう
- 外部機関（商工会議所、協会けんぽ等）を通じて周知してもらう
- 過去に健康講座を実施した企業を中心に周知する
- 健康講座を受けてもらうことを健康経営企業認定の条件にする

### 【技術の習得方法】

- 庁内で実施可能な職員から実施方法や工夫を伝える
- 担当者同士でノウハウを教え合う
- 研修を受ける

### 【評価方法】

- 実施回数
- 参加者への事後アンケート（紙またはWEB）

### 【メリット】

- 遠方、分散事業所でも参加が可能であるため参加率が高くなる
- 実施担当者の移動時間がなくてすむ
- 事後アンケートをWEBに切り換えたことにより、参加者評価の集計の手間が簡略化された

### 【困難】

- 大人数のオンラインセミナーの場合、ビデオ通話システム等を使いこなすスキルがない
- 企業の希望日に機器やスタッフを準備できない場合がある
- 対面に比べて相手の表情を感じ取れなかったり、画面に複数の人が映っていたりすることで表情をより取りづらく理解や関心の程度がわかりにくい
- オンラインに慣れていない事業所もあるためオンラインで実施したことで来場者が減った
- 事業所における資料印刷の負担、事前郵送の場合は自治体の予算が必要となる

### 【工夫】

- ビデオ通話システム上でアンケート機能やグループに分ける機能を使ってオンラインであっても参加型になるように配慮
- 質問には講師からメールで回答
- 教材をweb配信とするか、紙面で渡すかは企業のニーズにより臨機応変に対応（資料のダウンロード状況の確認）
- 事前に接続リハーサルを実施

図5 オンライン健康講座（オンデマンド）

<p><b>【対象企業】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>オンライン健康講座の見逃し配信としてオンデマンド配信を希望する企業</li> <li>在宅ワークやシフト勤務などの社員が多くオンデマンド型健康講座を希望する企業（限定公開）</li> <li>不特定多数の企業（管内の事業所に広く周知）</li> </ul> <p><b>【実施方法】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ライブによるオンライン健康講座を実施した企業のうちオンデマンド配信を希望する場合に提供する（限定公開） →市の公式YouTubeにアップし希望している企業に視聴用URLを送って閲覧してもらう</li> <li>案内チラシを見て受講登録した労働者個人に視聴できるサイト情報を通知（限定公開）</li> <li>働く世代を対象に健康増進分野に特化したホームページでYouTubeリンクを貼り動画配信する（常時公開）</li> </ul> <p><b>【テーマの選定方法】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>国の動向を考慮しつつ地域・職域推進事業の連携機関と一緒に企画を考えている</li> <li>作業部会にて地区健康データ分析を行い、議論して重点課題を決定しそのテーマで健康講座を企画する</li> </ul>		
<p><b>【作成方法】</b></p> <p>[市職員が作成]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>担当課（他の関係部署）の職員が動画の作成、公式YouTubeへのアップを行う（動画作成、アップはそれぞれ異なる課である場合もある）</li> <li>協定を結んでいる事業所の人材や市内のクリニック医師などに講師になってもらい、ライブ配信の録画の許可を得て動画を作成する</li> </ul> <p>[委託して作成]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>委託業者に依頼しオンライン健康講座の実施、オンデマンド動画を作成してもらう</li> <li>ケーブルテレビが放送用に収録・編集した動画をもらい、委託業者に引き継いでYouTubeにアップしてもらう</li> <li>テーマに合わせて依頼した講師（産業医等）にスライド、動画を作成してもらう</li> </ul>		
<p><b>【対象企業の確保方法】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>協定を結んでいる民間事業所に協力してもらい周知する</li> <li>商工会議所や協会けんぽ、労働基準協会等を通じて案内チラシ等で周知する</li> </ul>		<p><b>【技術の習得方法】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>公開情報サイトへの動画のアップ等、技術的に不明な点は、その課の担当者に聞きながら行う。</li> <li>研修を受ける（動画作成）</li> </ul>
<p><b>【評価方法】</b></p> <p>動画の視聴数</p>	<p><b>【困難】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>複雑な動画の編集は難しい</li> </ul>	<p><b>【工夫】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ライブ配信の健康講座から動画を作成する場合には当日の流れに配慮して実施する</li> <li>視聴を登録制とすることでセキュリティを確保する</li> </ul>

図6 アプリ

	市独自のアプリ開発	既存アプリ活用
方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>プロポーザル方式により業者選定、パッケージ商品に市が希望する機能を追加して開発</li> <li>プロポーザル方式で業者を選定、アプリ開発を委託</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>県が開発したアプリを活用</li> <li>民間業者が開発したアプリから競争入札で選定（単年度契約）</li> </ul>
アプリの機能	<ul style="list-style-type: none"> <li>ウォーキング、健康状態の記録</li> <li>ミッション、イベント、グループ参加によるランキング</li> <li>ポイント付与（歩数、健康状態の記録、健康講座への参等による）</li> <li>抽選参加</li> <li>GPS機能によるスタンプラリー</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣（食事バランス、体重）の入力</li> <li>健康マイレージ、ポイント付与（歩数入力、健康イベント参加）</li> <li>仮想ウォーキングラリー、歩数ランキング、グループ参加によるランキング、企業チャレンジ</li> <li>ウェアラブル機器、スマホとの連動可能</li> <li>健康セミナーの視聴</li> </ul>
管理・モニタリング方法	アプリの管理、利用状況などのモニタリングは担当部署が実施、統計データなどのまとめは業者が作成	<ul style="list-style-type: none"> <li>市も管理画面からモニタリングできるが、その他のデータを知りたい場合には県に問い合わせる</li> <li>健康づくり担当者が管理画面でモニタリング、各種統計作成</li> </ul>
評価方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>民間企業および大学と協力して、年間新規登録者数の達成状況、参加者の平均歩数を評価</li> <li>市の担当課がモニタリングを行うが、まとめは業者に依頼</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>参加者に使用前、使用后、達成度アンケートを配信（回答するとポイント付与）</li> </ul>
評価指標	ダウンロード数、アクティブユーザー数、健康づくりの自己目標達成度（アンケート）	
セキュリティ対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>業者選定の際に市のセキュリティ基準を満たしていることを条件としている</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>参加者情報はIDとニックネームで管理し、個人情報</li> </ul>
普及方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>事業所向けチラシやメルマガ、ホームページ、広報誌で周知している</li> <li>健康経営支援プログラム参加事業所や職場応援事業のモデル事業所で活用</li> <li>健康経営認証制度の認証の条件や応援事業のひとつとしてアプリ利用を組み込む</li> <li>アプリで企業対抗のイベントを実施したりダウンロードや参加でポイントを付けるなどする</li> </ul>	
メリット	<ul style="list-style-type: none"> <li>市の事業に合わせてオリジナルの機能が入れられる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>既存アプリを利用することで費用を抑えられる</li> <li>アプリの不具合や住民からの問い合わせはコールセンターにまわすことができるため負担が少ない</li> </ul>
デメリット	<ul style="list-style-type: none"> <li>開発および維持のための費用が高い</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>事業の中で必要なことを機能として盛り込めない</li> <li>詳しい評価のためには県に問い合わせる必要があるため手間がかかる</li> <li>中小零細企業の労働者は高齢者が多いため、アプリを活用した手法は馴染みにくい</li> </ul>