

Ⅲ．２次医療圏協議会における連携事業の企画

地域・職域の健康課題やニーズを把握した上で、計画、運営・実施、評価、見直しという一連の流れに沿って企画していく（図３）。連携事業を継続的に発展させていくためには、評価、見直しのプロセスをあらかじめ計画しておくことが大切である。

１．現状分析

地域・職域における健康管理体制や健康状態について調査し、現場のニーズを把握する。これらの調査を行うことによって、①在職中から退職後へと、個人の生涯を通して円滑な保健サービスを提供する必要性を共通認識できる、②地域において職域の保健情報を入手できるため、健康日本２１をはじめとした地域保健の推進体制を強化することができる、③事業者、就業者の「健康管理」に対する意識を喚起することができる、などの初期効果を期待でき、連携事業に向けた協力体制構築の第一歩を踏み出すことが可能となる。

初期の段階としては、地域・職域ともに大きな負担をかけず、おおまかに現状を把握し、課題を発見することを目的とする。国民健康栄養調査、就業者健康状況調査、都道府県産業保健推進センターや当該圏域の地域産業保健センターによる調査報告などの既存資料を活用したり、一部関係者を対象とした健診状況や生活習慣、就業者の健康に対する悩み等の聞き取り調査を行い、ワーキンググループで分析する。さらに踏み込んだ現状分析が必要であると判断される場合には、もう少し範囲を広げた聞き取り調査や、アンケート調査、現地調査などを企画・実施・分析する。

具体的な調査項目としては、以下のような項目が上げられる。

- １）健診実施状況・健診結果の動向（既存資料）
 - ・ 自治体や事業所における健診の実施状況（回数、方法、受診率等）
 - ・ 健診の結果（有病率、性別・年代別の分析、動向等）
- ２）事後指導実施状況（聞き取り調査、既存資料）
 - ・ 事後指導実施の対象者の選定方法、指導担当者、指導方法、指導内容等
 - ・ 事後指導の実施率、効果、問題点等
- ３）生活習慣状況（聞き取り調査、現地調査、アンケート等）
 - ・ 栄養、食生活（食習慣（行動）アンケート、栄養成分表示の利用等）
 - ・ 身体活動、運動（労働・通勤による身体活動量、余暇時間の使い方等）
 - ・ 休養、こころの健康（睡眠の状況、うつ対策、時間外労働、職場環境等）
 - ・ 喫煙状況（喫煙率、分煙対策や禁煙啓発活動の状況等）
 - ・ アルコール（飲酒状況、肝機能障害者の割合、啓発活動の状況等）
 - ・ 歯の状況（歯周病健診受診率、口腔ケアの状況等）

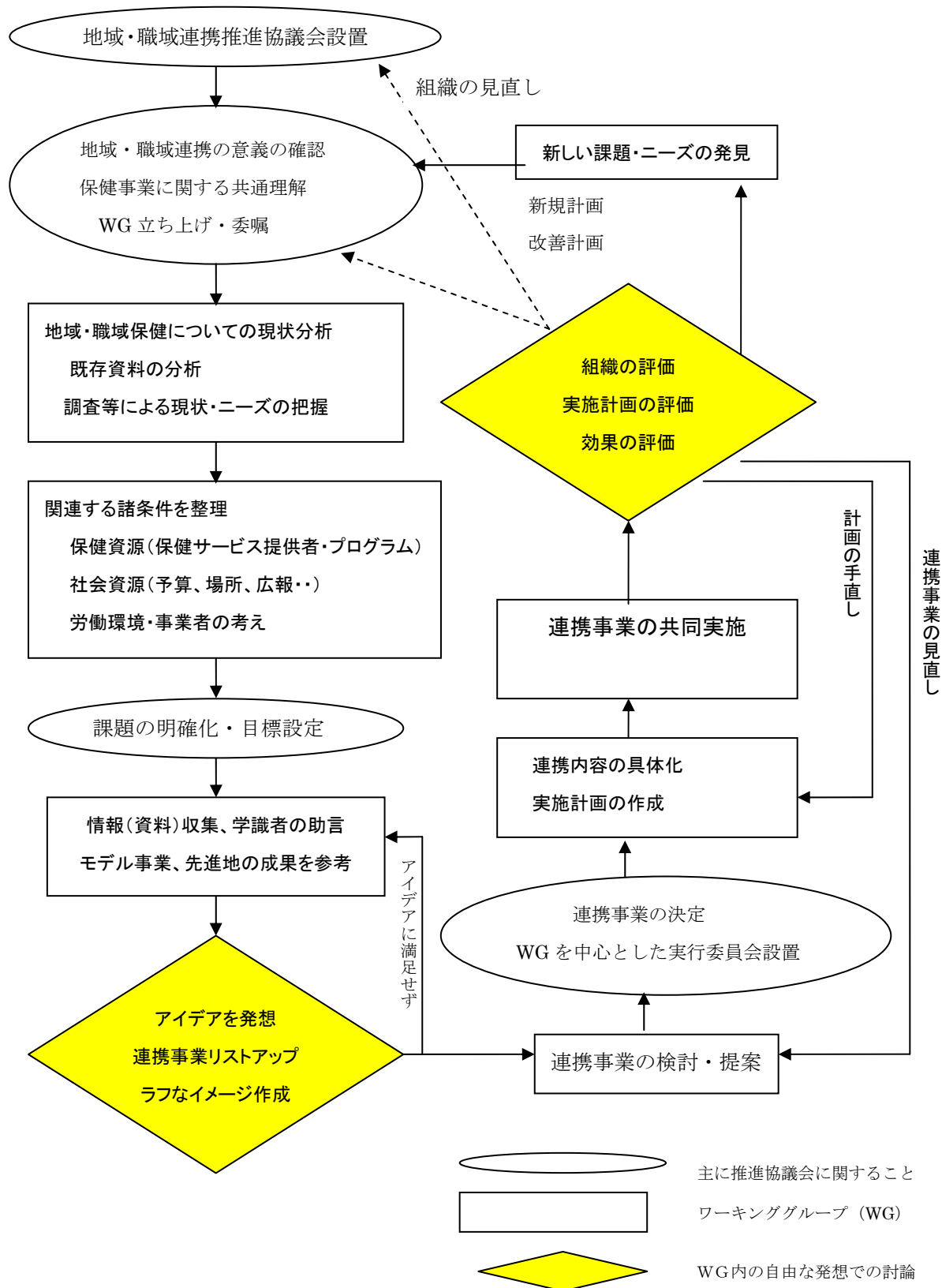


図 3. 連携事業の流れ

4) 住民や就業者の保健事業に関するニーズ把握（聞き取り調査、簡単なアンケート）

- ・住民や就業者の健康意識、健康について気になること、聞きたいこと
- ・健診情報を考慮した健康行動をとっているか
- ・どのような健康づくり活動を望むか（講演会、個別相談、資料、環境整備等）
- ・保健事業に希望する条件（実施時間帯、回数、対象範囲及び人数、予算等）

さらに、連携事業の企画に向けて、関連する諸条件についての情報を事前に得る。

5) 健康づくりのための社会資源

連携事業のツールとしての社会資源（媒体等）に関する情報を収集する。

- ・関係機関・関係団体が行っている保健事業の実施状況
- ・会場、運動施設（使用可能時間、利用料金等）
- ・健康教育媒体（リーフレット、冊子、スライド、ビデオ等）
- ・広報媒体（ポスター、チラシ、インターネット、電子メール、マスコミ（TV、CATV、ラジオ、新聞、業界ニュース等））

6) 保健事業担当者の配置状況

- ・地域・職域において活用できる人材（関係機関の項目参照）
- ・職種・専門分野、指導可能なテーマ、対応可能な時間、講師料等

2. 課題の明確化、目標設定

「1. 現状分析」を通して情報収集された、対象地域や職域における課題間の要因を整理し、両者間で情報を共有する。ワーキンググループにおいて、KJ法、要因効果図（図4. 問題点をグループ化し、命名する。グループ間の関係を矢印で結ぶ。）などを用いて課題間の関連（因果関係、並列関係など）について整理することにより、課題を絞りこむことができる。

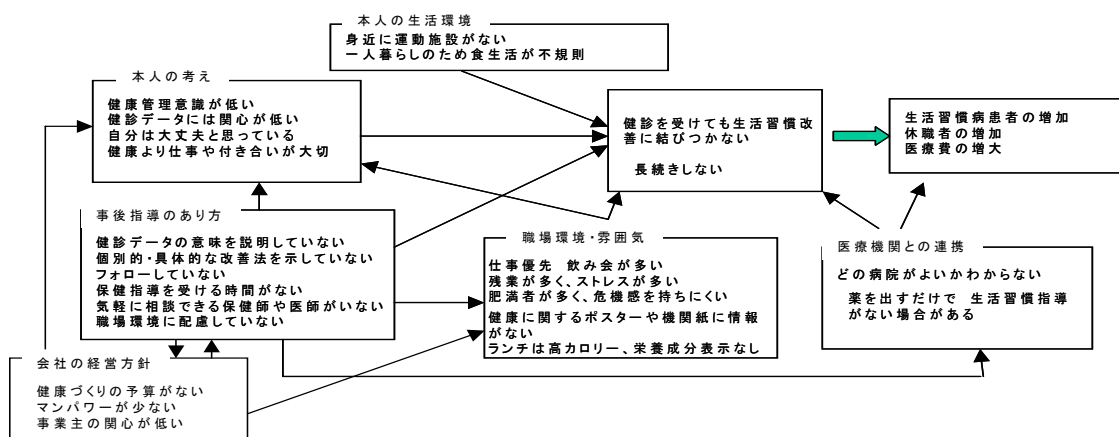


図4. 要因効果図（例示）

その上で、緊急度、重要度、難易度を考慮し、課題に優先順位をつける。

初期段階としては、重要度、緊急度が高く、難易度が低いものから手がけるとよい。しかし、難易度が高いものでも、重要度の高い課題については、長期的な目標としておく。

優先順位の高い課題について、具体的な目標を設定する。数値目標を立てることが可能であれば、評価の際に役立つ。

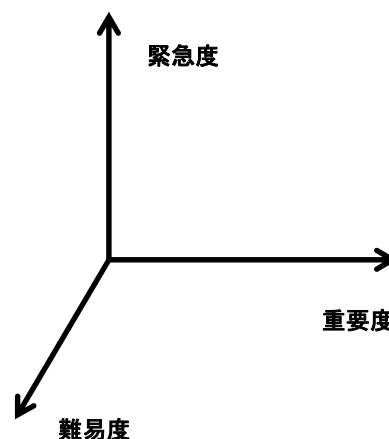


図5．課題の優先順位

3．連携事業のリストアップ

ワーキンググループにおいて、設定された目標に対して、考えられる連携事業を自由な発想でできるだけ多くリストアップする。生活習慣改善意欲を高め、行動変容を促すような健康教育の共同開催や、やる気になった個人が求める健康情報を入手できる情報マップ、食堂のメニューの見直しや栄養成分表示、運動しやすい環境づくりなど、就業者を含めた地域住民の主体的な健康行動につながる事業を、当事者の視点に立って発想していく。

また、地域保健・職域保健においてこれまでそれぞれが独立して実施してきた保健事業を参考にするだけでなく、モデル事業等の先行事業や研究報告の資料を集める、先進地での実施状況や評価結果を問い合わせる、学識経験者の助言を聞くなどして、できるだけ多くの候補を上げるとよい。このことにより、ワーキンググループ内の情報交換が活性化し、それまでとは違った視点での連携事業の開発が可能になる等、相乗的な効果が期待される。

このうち、地域・職域が単独で実施できるものは除外し、社会資源等の状況を勘案して連携事業（案）のリストを作成する。

4．連携内容の決定及び提案

前項でリストアップした連携事業の中から、① 実現可能性が高く、②連携による効果が期待でき、③健康増進計画の目標と合致しており、④当該地域における社会資源を活用できるものを、ワーキンググループで選ぶ。初期段階では「まず、やれること」からスタートし、就業者の共感や事業者の理解を得ながら段階的に実績を積み上げていくという姿勢が大切である。実現可能性としては、予算、人的資源、これまでの事業実績などを勘案する。

地域・職域のいずれかが依存的になり過ぎる片方に負担感が大きいという場合には、学識経験者など第三者の助言を受けたり、もう一度連携の目的を再確認しておくといよい。

原案を作成したら、協議会等において関連する組織・団体等に提示し、理解を求め、実施体制を決定する。必要に応じてワーキンググループを立ち上げ、事業実施に向けて、役割分担を明確にする。

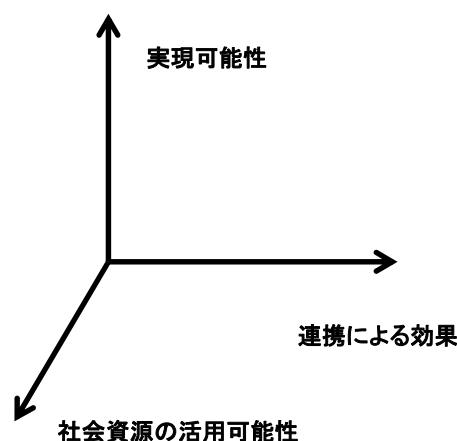


図6．連携事業の優先順位の考え方

5. 連携内容の具体化・実施計画の作成

連携事業の目的、対象者、内容、実施方法（出前型、シリーズ型、イベント型等）、会場、時期、主催・共催、募集人数、従事スタッフ、費用等を具体化し、要綱（実施計画）を作成する。また、実施主体、運営方法、関係機関の役割分担や対象者にあった広報を工夫する。さらに、プログラムや教材等の作成、必要物品の調達、講師の手配、受付方法等、企画の流れに沿って整備を進める。なお、参加者を事前に把握できる場合には、参加者の同意を得て健康に関する個人情報を確認することが効果的な場合も考えられる。

こうしたことから、実施計画作成にあたっては、これまで単独で行ってきた事業の枠組みから一歩外に出ることもありうる（時間設定等）が、地域住民の健康向上の理念にどこまで歩み寄れるかを念頭に、調整することが望ましい。

6. 効果指標並びに評価方法の設定

より効果的・効率的に連携事業を展開することを目指すためには、連携事業実施中及び事後に評価を行い、改善策を検討することが欠かせない。そのため、評価指標や評価結果の活用法については、事業企画時に前もって検討し、円滑な事業展開に資するとよい。事業の効果やプロセスを評価することにより、連携事業の方法（教材や教育方法等）を変更する、予算を獲得する、目標を修正するなどの改善案を作成することが可能となる。また、組織づくりについて評価することにより、新メンバーの加入を促すなど協議会やワーキンググループの発展にもつなげることができる。

評価結果を協議会で協議し、次年度の事業についての検討や、他事業所・他地区へも波及させることに活用していく。

IV. 連携事業の実施

連携事業の実施にあたっては、ワーキンググループなどで分析・検討を行い、連携事業を企画・提案する。地域の実情を考慮しながら連携内容の具体化及び実施計画を作成し、連携事業を進めていく。連携事業の実施は、人的資源の相互活用を始めとして場所や情報、知識、技術などの共有化を図ることにより総合的、効果的、効率的、継続的な事業展開ができるものである。

1 連携事業の分類

連携事業は、下記のタイプに分類することができる。

- 1) 地域・職域の共通課題やニーズを把握するための調査事業（実態調査、意識調査等）
- 2) 健康づくりに関する事業（健康教育、健康相談等）
- 3) 全体企画としての事業（フォーラム、健康情報マップ作成、ポスター作成等）
- 4) 関係者の資質の向上に関する事業（マニュアル作成、研修会等）

2 連携事業の展開

実施計画に基づき、連携事業を行っていく。

- 1) 地域・職域の共通課題やニーズを把握するための調査事業（実態調査・意識調査等）

（1）目的・内容

健康課題を解決するために、より踏み込んだ現状分析を行う必要がある場合に、実態調査や健康意識調査を行う。調査項目については前章の連携事業の企画（9ページ）を参考とし、その地域に必要な項目を付加する。

なお、健康増進計画において、数値目標、行動目標、環境づくり目標が設定されていれば、その目標値などを活かし、評価できる内容を組み込む。

（2）方法

- ① ワーキンググループで調査目的、対象、調査項目、調査方法等について検討を行い、協議会と調整を行う
- ② 協議会は、ワーキンググループが作成した調査表に基づき調査を行う
- ③ 調査結果は、ワーキンググループにおいて分析を行い、結果の活用方法を検討し、連携事業の企画に活かす

（3）モデル事業の具体例

- ・美唄市における小規模事業所の健康管理に関する調査（北海道）
- ・小規模事業所における健康意識実態調査（山形県）
- ・企業における健康づくり実態調査（富山県）
- ・地域における分煙推進状況調査（岐阜県）
- ・実態調査（愛知県）

- ・事業所における健康づくりアンケート調査（山口県）

2) 健康づくりに関する事業（健康教育、健康相談等）

（1）目的・内容

地域保健や職域保健において実施されている健康づくりに関する保健事業を住民や就業者が相互に活用できるよう、共同して健康教育や健康相談を行う。このような連携事業によって、多くの対象者が保健サービスを受けることができる。

健康教育、健康相談等の企画にあたっては、現状分析された健診実施状況・健診結果の動向や生活習慣状況、また住民や就業者の保健事業に関するニーズ把握などの現状分析を踏まえて、連携事業を企画する。

（2）方法

ワーキンググループで検討し具体化された目的、対象、内容について、連携事業の趣旨を踏まえ、参加しやすい時間帯や場所の設定を行い、連携事業の従事者の調整や役割分担を行う。具体的には、以下の実施方法が考えられる。

- ① 地域保健で開催される糖尿病教室や禁煙教室などの健康教育の場に就業者が参加できる設定を行う
- ② 職域保健で開催される保健事業に、地域保健担当者が出向いて健康教育を行う（出前健康教室）
- ③ 地域・職域が共同で課題別の健康教育をシリーズ的に開催する
- ④ 効果的な健康教育を行うために健康講座プログラムなどを作成し、教育内容の標準化を図る
- ⑤ 住民及び就業者が生活習慣改善を図られるように、健診事後指導に使用するパンフレットを共同で作成し、標準化を図る

（3）モデル事業の具体例

- ・出前健康講座（北海道・山形県）
- ・働きざかり健康講座（福島県）
- ・健康教室（ヘルスアップカレッジ）の実施（富山県）
- ・“出前”元気な職場づくりの実践（山口県）
- ・たばこ、騒音対策、腰痛予防、飲酒についての指導（高知県）

3) 全体企画としての事業（フォーラム、健康情報マップ、ポスター作成等）

（1）フォーラムの開催

① 目的・内容

地域・職域が共同して、休日などに体育館などの大きな会場で健康に関する様々なイベントを行う。この事業は住民、就業者を含めて地域全体で健康づくりの機運を盛り上げることができ、また、正しい健康情報の提供や気軽に相談できる場など

を設けることで、家族単位の健康づくりを支援することができる事業である。

フォーラムは、地域・職域連携を開始した初期段階においても比較的スムーズに企画運営ができる、取り組みやすい事業である。

② 方法

ア フォーラムの目的を確認し、テーマを設定する。テーマやイベントの内容は、地域・職域の現状分析や参加者のニーズを十分考慮して決定する。また、多くの住民や就業者が参加しやすい日程や会場を選択する

イ 事業の実施にあたっては、リーダーを決定し、関係者の役割分担を行い、効果的、効率的な広報を行う

ウ フォーラム開催当日は、参加者及び事業担当者が主体的に楽しく健康づくりができるような企画とする

エ フォーラムは1日の単発事業であることが多いが、事業の効果を継続するために、関連事業の計画やパンフレットの配布等を行い、参加者の健康に対する意識が、より高まるような方策を講じることが重要である

③ モデル事業の具体例

- ・地域・職域連携推進フォーラム（山形県）
- ・簡易チェックと健康日本21あいち計画推進フォーラム（愛知県）
- ・南知多産業まつり健康相談コーナー（愛知県）

（2）健康情報マップの作成

① 目的・内容

地域・職域で行われている保健事業や健康づくりに役立つ施設等に関する情報を、住民や就業者に提供することにより、地域全体の自主的な健康づくり活動を支援するとともに、健康に関連した社会資源の有効活用を図るために、情報マップを作成する。

また、事業者が就業者の健康管理に役立てられるように、地域における保健医療福祉関連情報を集約した情報マップもある。

ア 公園、体育館等の運動施設、ウォーキングコース

イ カロリー表示等の健康づくり協力店、分煙実施施設

ウ 健康診査実施機関、2次健診実施機関、事後指導実施機関、健康相談機関等に関する場所、内容、対象者、料金、補助制度等

エ 人間ドック実施機関、健診結果の見方や相談窓口、心の健康相談窓口、栄養相談窓口等

オ 健康講座講師派遣制度の提供機関、健康づくりに関する研修会開催機関

カ 健康づくり関連機関連絡先一覧、関係機関の事業案内等

② 方法

- ア 地域、職域それぞれが有する社会資源及び保健事業等の情報を収集する
- イ 相互活用できる社会資源及び保健事業について、対象別、種類別などに分類し整理する
- ウ 情報不足が判明すれば新たに調査を行い、追加情報の整理をする
- エ 得られた社会資源等の情報を地図に落とし、健康情報マップを作成する
- オ 作成したマップの活用方法について検討し、有効活用を図る
- カ マップ作成後、定期的に情報の更新ができ、改善が図れるような体制をつくる

③ モデル事業の具体例

- ・健康増進施設マップの作成（岐阜県）

4) 関係者の資質の向上に関する事業（マニュアル作成・研修会）

（1）保健事業マニュアルの作成

① 目的・内容

地域保健で行われている保健事業と職域保健の保健事業は類似した内容であるが、保健事業の目的、対象者の相違等から若干異なっている。連携事業を共同で行う場合、その違いを理解し、明確にした上で整合性のとれた保健事業を実施することが必要があることから、保健事業マニュアルを作成するものである。

また、連携事業を共同で実施するために、事業目的の共有化を図り、連携事業に携わる者が共通の知識、手法を持つことにより、資質の向上が図られる。

② 方法

- ア 地域・職域の関係者が集まり、連携事業を推進するための資質向上を目指したマニュアルの作成目的、必要性を明確にする
- イ 地域・職域、それぞれの事業実施スタンスを確認し、共通認識のもとで、マニュアル作成を行う
- ウ マニュアルの内容として、事業の基本方針、期待できる効果なども記述し、作業手順を書く
- エ マニュアルを活用する者の職種や経験を考慮し、階層別に記述する
- オ 成功事例だけではなく、失敗事例も掲載する

（2）研修会の開催

① 目的・内容

地域・職域連携は、立場の異なる多くの組織が参画することから、協議会の開催や連携事業の実施にあたっては、連携の目的を共有化し、共通認識に立って事業を行う必要がある。このためには、知識や技術を共有する場として研修事業の実施がある。

研修会の企画にあたっては、参加者の理解度や関心度を勘案して、研修内容のレベルを段階的に上げていくようなプログラムとする。

研修内容としては、以下のものが考えられる。

- ア．連携事業に携わる者の相互理解を進めるために各組織の事業紹介や、既存事業の見直しなどを行うグループワーク
- イ．事業に関わる知識、技術を共有化するための講義や実習
- ウ．健康課題を解決する能力を習得のするための事例検討やグループワーク
- エ．事業評価をするために第Ⅴ章に掲載されているチェックリスト活用方法の実践
- オ．職場における環境改善に関するアプローチを実施するための講義や実習

② 方法

- ア．協議会で研修の目的等、研修事業の骨格を検討し、ワーキンググループが研修会の具体的な企画を行い、研修運営のリーダーを決定する
- イ．研修の対象者は、協議会メンバーや連携事業に携わる者であるが、地域・職域全般の研修に加え、事業担当別、専門分野別に分けた研修会の開催も行う
- ウ．研修に必要な講師を依頼し、研修会場の確保、関係者への周知を図るが、この場合でも、関係者が参加しやすい日程、時間帯、会場を十分に考慮する。モデル事業では、火曜日から木曜日が集合しやすかった、土曜日開催したところもあった。会場は交通のアクセスがよいところが選ばれていた。
- エ．研修会の出席率を高めるため、協議会から通知を出すなどの工夫をする
- オ．研修の内容や成果などを記録に残し、マニュアル化することが望ましい

③ モデル事業の具体例

- ・働きざかりの健康づくり研修会（福島県）
- ・事業所における健康づくり研修会（山口県）

V. 評価

1. 評価の意義

連携事業は、それに参加あるいは関与した組織及び個人の全てが、地域と職域との連携のメリットを認識することあるいは享受することができ、自律的に発展していく事業であることが望まれる。しかし、連携事業は既成の組織の範囲を超えた事業である。そこで、その事業を企画して実施する者が自ら評価を行い、より良く改善していくよう努めなければならない。また、連携事業は年間計画の下で実施されるものや当初は単年度の企画であるものが多いことから、事業が終了してから評価や改善を行うのでは、次回の実施を検討する際には活用できないおそれがある。そこで、事業の評価や改善は事業の企画や実施と併行して行われることが望ましい。

このように、連携事業の評価は、連携事業を実施する者自身が常に連携事業を効果的に改善しようとする視点から、自ら又は相互に実施されるべきものである。また、連携事業の各段階にあわせて、実施体制、協議会の体制、目標の設定、事業運営の方法、計画の進捗、目標の達成度、参加者の健康指標の改善などといった評価項目が検討されるべきである。そこで、以下に、体制や資源について評価する構造評価、計画や方法を評価するプロセス評価、結果や達成度を評価する効果評価の3つに大別して、実際の評価や改善に使用することができるチェックリストの具体例を示した。チェックリストを活用することにより、連携事業の不足している点や改善点が明確になるため、各事業の進捗状況を確認するものとして評価項目を活用し、課題の解決に向けた協議会運営に活用することが効果的である。

2. 構造評価

1) 指標

連携事業の実施体制及び協議会の体制を評価することで、より効果的な事業の推進を図る。実施体制に関する課題は、連携事業に関わる組織の代表者や上位の意思決定機関に報告して、改善するための方策を検討する。通常想定される具体的な評価項目の例を、連携事業の実施体制の評価と協議会の評価に分けて別紙1のチェックリストに示す。

2) 方法

連携事業の構造評価を実施するには、連携事業全体の計画書、協議会の議事録、ワーキンググループの議事録などの内容を調査する方法、連携事業の関係組織や担当者を対象に面接や質問紙により調査する方法がある。

3. プロセス評価

1) 指標

プロセス評価とは、企画された連携事業を、その実施前や経過中に評価することで、その後の目標や事業運営方法の修正に活用するものである。プロセス評価は、連携事業ごとに行われる。プロセス評価は、連携事業を実施する前及び実施した初期に行われる。通常想定される具体的な評価項目の例を、連携事業実施前のプロセス評価と連携事業実施初期のプロセス評価に分けて別紙2のチェックリストに示す。

2) 方法

連携事業のプロセス評価を実施するには、各事業の計画書を調査する方法、各事業の参加者の名簿又は人数を調査する方法、各連携事業の参加者や関係者を対象に面接や質問紙により調査する方法、あるいは、地域と職域の保健医療資源（専門職数、関係施設等）や健康指標に関する既存の資料を調査する方法がある。

4. 効果評価

1) 指標

連携事業実施後にその効果を評価する。効果評価は、定量的な評価により測定できるものばかりとは限らないことから、適宜、定性的な評価を含める。住民や就業者だけでなく、専門職に対する効果も対象とする。個人の健康度だけでなく、組織についても評価の対象とする。実施可能であれば、科学的な評価を実施する。効果評価の結果は、次の連携事業にフィードバックする。通常想定される具体的な評価項目の例を、住民や就業者への効果と連携事業の実施者への効果に分けて別紙3のチェックリストに示す。

2) 方法

連携事業の効果評価を実施するには、連携事業の結果報告書の内容を調査する方法、連携事業に参加した者の名簿又は人数を調査する方法、連携事業の参加者や関係者を対象に面接や質問紙により調査する方法、あるいは、連携事業の実施前に到達度を評価するために設定された指標や主観的な満足度等を測定して比較する方法がある。ただし、科学的に実施するには、連携事業を実施した群と実施しなかった群に分けてあらかじめ設定された指標の変化を測定して比較することが望ましい。

連携事業の実施体制の評価

1)	連携事業の目標を設定する際に地域と職域において優先順位の高い健康課題を事前に把握した ☐ 地域・職域ともに把握した ☐ 地域又は職域のみ把握した ☐ 地域・職域ともに把握していない
2)	連携事業の目標を達成するための主要な課題点を事前に整理した ☐ 地域・職域ともに整理した ☐ 地域又は職域のみ整理した ☐ 地域・職域ともに整理していない
3)	連携事業を推進するうえで必要な地域と職域の保健医療資源（施設、専門職等）を事前に把握した ☐ 地域・職域ともに把握した ☐ 地域又は職域のみ把握した ☐ 地域・職域ともに把握していない
4)	連携事業を推進するうえで地域と職域における役割分担と実施すべき内容を明確にした ☐ 分担と内容を明確にした ☐ いずれかのみ明確にした ☐ いずれも明確にしている
5)	連携事業の実施において対象者が参加しやすい時間帯と場所で実施されるよう配慮したか ☐ 時間帯と場所に配慮した ☐ 場所又は時間のいずれかのみ配慮した ☐ いずれも配慮していない
6)	連携事業の実施において連携の推進役（キーパーソン）を想定した ☐ おおむねすべての事業で想定されている ☐ 一部の事業で想定されている ☐ 想定されていない
7)	連携事業において地域と職域の保健活動において予め取得されていた参加者の健康情報を利用した ☐ 確立された体制がある ☐ 大まかな体制はある ☐ 体制はない
8)	連携事業の実施結果を評価した ☐ 確立された体制がある ☐ 大まかな体制はある ☐ 体制はない
9)	連携事業の実施結果の評価者には住民と就業者の代表あるいはその者が指名した者を含めた ☐ 住民・就業者ともに含まれている ☐ いずれかのみ含まれている ☐ いずれも含まれていない
10)	連携事業の評価結果を基に連携事業を改善した ☐ 確立された体制がある ☐ 大まかな体制はある ☐ 体制はない

地域職域連携推進協議会の評価

1)	協議会の役割や機能が明確である ☐ 明確である ☐ 概ね明確である ☐ 明確とは言えない
2)	協議会の委員に連携事業に関わる組織を代表する者あるいはその指名した者が含まれている ☐ 地域・職域ともに含まれている ☐ いずれかのみ含まれている ☐ いずれも含まれていない
3)	協議会の委員に住民と就業者の代表あるいはその者が指名した者が選任されている ☐ 住民・就業者ともに選ばれている ☐ いずれかのみ選ばれている ☐ いずれも選ばれていない
4)	協議会の委員は過半数の協議会に出席している ☐ おおむね全員がよく出席している ☐ よく出席する者が過半数である ☐ よく出席する者は一部である
5)	協議会に連携事業の実施結果とその評価が報告されている ☐ 確立された体制がある ☐ 大まかな体制はある ☐ 体制はない

評価基準（例）

左から 2 点、1 点、0 点を配点し、合計点（30 点満点）のうち、24 点以上を「優れている」、18 点以上を「やや優れている」、12 点以上を「やや劣っている」、11 点以下を「劣っている」と判定する。