

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等で分析・検討により企画提案し、地域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。

1. 連携事業の分類

協議会及びワーキンググループ等で、現状分析によってリストアップされた連携事業について、下記のタイプ別に分類を行い、事業の優先順位を決定し、実施に向けて事業の具体化を行う。

- 1) 住民主体の健康づくりに関する事業（健康教育・健康教室等）
- 2) 地域と職域の共通課題・ニーズ把握のための調査事業（実態調査・意識調査等）
- 3) 関係者の資質向上及び交流に関する事業（実務者の研修会・保健指導マニュアルの作成・交流会等）
- 4) 協力・支援を行いながら各機関・事業所で行う事業（啓発活動・健診事後指導等）
- 5) その他全体企画としての事業（フォーラムの開催・ポスター作成・健康マップの作成等）

2. 連携事業の具体化

連携事業の内容が分類され、優先順位にある事業が決定すると、実施に向けて、ワーキンググループ等で詳細を検討し具体化していく。

- 1) 事業毎に目的・対象・内容・実施時期・会場・実施方法（出前型、シリーズ型、イベント型等）・必要経費等について
- 2) 事業の実施主体（主催及び共催）・周知方法・運営方法・関係機関の役割分担等について
- 3) 事業の開催要領・使用媒体・必要物品等の準備計画等について

1) 事業の評価方法等について

これらについて具体化し協議会の連携事業として計画書を作成する。また、優先順位は高いが実施困難な事業については、どういう手順を踏めば実施可能となるのか、各関係機関・団体で個別事業として実施していくのか、事業の推進計画等についても検討し具体化をしておくことが望ましい。

3. 連携事業の実際

事業の実施計画により、実際に事業を行っていくこととなる。

1) ニーズ把握・実態調査・意識調査等

2次医療圏単位で、共有された健康課題の解決に向けて、踏み込んだ現状分析の必要性から実態調査等を行う。

- (1) ワーキンググループ等で検討・具体化された目的・対象・内容について、調査方法及び調査結果の分析・活用方法を確認する。
- (2) 健康増進計画において、ベースラインとしての数値目標、行動目標、環境づくり目標が設定されていれば、その目標数値等を活かす。

2) 健康教育・健康相談・健診事後指導等

連携事業の企画において、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、住民や労働者の保健事業に関するニーズ把握等の現状分析を踏まえ、健康教育を行う。

- (1) ワーキンググループ等で検討・具体化された目的・対象・内容について、詳細を確認し、連携事業の趣旨を踏まえ、参加しやすい時間帯・場所の設定・従事スタッフの調整・役割分担等を行う。
- (2) 実施方法
 - ①地域で開催される糖尿病教室、禁煙教室などの健康教育に、労働者が参加できる場の設定を行う。
 - ②職域で開催される保健事業に、地域保健関係者が出向いて健康教育を行う（出前健康教育）。
 - 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等を作成し、教育内容の標準化を図る。
 - ⑤労働者及び住民等が生活習慣改善が図られるように、健診事後指導の有効活用に向けて、指導内容のパンフレット等を作成し標準化を図る。
- (3) 実施の評価にあたっては、健康増進計画において、ベースラインとしての数値目標、行動目標、環境づくり目標が設定されていれば、その目標達成に向けて活かしていただける内容を組み込むことにより評価につなげる。

3) 健康づくりのための情報マップの作成

協議会において共有された健康課題の解決に向けて、健康づくりのための情報マップの作成を行う。ここでいう情報マップとは、事業主が労働者の健康管理に役立てられるように健康管理の方法や責務等について地域における保健医療福祉関連情報を集約したものであり、また地域・職域関係者がそれぞれの関係法令による健康づくりの支援に向けて制度・情報等を相互理解できるように内容を整理したものである。

(1) 作成方法

- ①地域保健側、職域保健側の持つ資源について、分析・整理を行う。
- ②相互活用できる資源及び地域の保健サービスを対象別・種類別等に項目整理する。
- ③必要提供情報として新たに調査したが良いもの等が生じれば、調査項目・対象・

内容等を検討し実施整理する。

- ④作成した情報マップの活用方法について検討し、有効活用が図られるように、内容及び組立てを精査する。

(2) 内容

- ①健康管理の根拠・健康づくりをすすめるための施策及び健康づくり体制等
- ②健康管理がどの段階であるか自己チェックできる健康管理ランク表等（健康づくりステップ表等）
- ③各法律や保険事業者等により実施される健康診断・健康診査（以下健康診断等）の利用促進の面で、○健康診断等の種類・実施機関・内容・対象者・料金等 ○2次健診の実施機関・内容・対象者・料金等 ○健康診断等後の事後指導の実施機関・内容等 ○健康相談機関 ○健康診断等の補助制度等
- ④人間ドック実施機関、健康診断等結果の見方、地域における健康に関する相談窓口、心の相談窓口等
- ⑤健康講座講師派遣制度の提供機関・内容・連絡先等、地域・事業所における健康づくり応援のための研修会等
- ⑦情報資源としての関係資料として、関係機関の連絡先一覧、関係機関の事業案内チラシ等

(3) 活用方法及び評価方法

情報マップの活用・配布については、協議会、連携事業等において活用方法を説明し、有効活用を図ることが望ましい。また、定期的に情報の更新ができるよう、健康づくり支援のツールとして情報マップの作成活用の評価を行う。

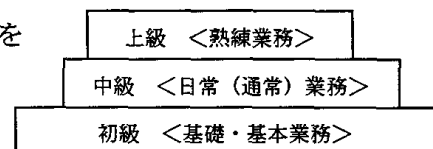
4) 保健指導マニュアルの作成

(1) マニュアル作成の目的

- ①連携事業に関わる者が、事業目的の明確化・共有化を図る
- ②連携事業に関わる者が共通の知識及び手法をもつことにより、資質の向上を図る。

(2) マニュアル作成の留意点

- ①マニュアル作成目的及びマニュアルの必要性を明確にする。
- ②作業手順だけではなく、事業の基本方針や期待できる事業の効果なども記述する。
- ③職種・経験年数などマニュアルを活用する対象範囲を明確にし、事業を実施する者の職種・経験などを考慮した階層的記述をする
- ④成功事例及び失敗事例の提示する



5) 研修（人材育成）

質の高い保健事業の提供のためには確実な事業成果が求められているが、協議会において企画した連携事業の実施には複数の組織が参画するため、その徹底が困難な場合がある。そのため共通の目的を明確にすると共に、知識や技術を共有する場として、事業参画者を対象としての研修事業の実施が重要となる。

(1) 目的・内容・方法

企画した事業内容に応じて、下表の目的にあった研修を立案する。
また研修会へ参画する者の保健事業への理解度及び関心度を勘案し、確実に研修内容が浸透するために研修内容レベルを段階的に上げていくようなプログラムを企画する。

目的	内容	方法
事業目的及び事業参画者の相互組織の確認	・各組織事業紹介（自己紹介） ・既存情報の見直し	グループワーク パネルディスカッション
事業に関わる知識の共有	・各種知識の教授	講義
事業に関わる技術の共有	・各種測定技術の習得	実習 講義
問題解決能力の習得	・事例検討	グループワーク 講義
事業評価指標の統一化など	・健康日本21の中間値の見直し	講義

(2) 対象者

事業に関与する者全員が対象となるが、プログラムに応じて事業担当別、専門分野別などに分けた研修展開も考慮する。

(3) 研修会成功のポイント

①研修運営のキーパーソンを決定する

②下記担当者を決定する

i 研修会運営スタッフ、ii 講師打合せ、iii 配布資料作成、iv 当日の運営（司会・記録・機器の準備・録音など）、v 研修会報告書の作成 など

③研修会出席率を高くするための策を講じる（研修対象者の上司への研修会の意義を記載した通知文発送・参加できる日程の事前確認実施など）

④研修の内容・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

(4) その他

職場を異とする人々が集うためには、時間帯・会場などの設定に工夫が必要である。

モデル事業実施自治体よりヒアリングの結果、集合しやすい条件例を下記に提示す

- ①開催曜日は火曜日から木曜日が比較的集合しやすい。関わる全てのメンバーが集まるために土曜日開催とした県もあった
- ②会場は、i 会場確保が可能なメンバーによる輪番制、ii 交通アクセスが良い会場の固定性などにより決定する

V. 評価

1. 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。

2. 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、関係施設など）や健康指標に関する既存の資料を調査する方法がある。

3. 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。住民や労働者だけでなく、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、住民や労働者への効果と連携事業の実施者への効果に分けて別紙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。

別紙 1

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 <input type="checkbox"/> 地域・職域ともに把握した <input type="checkbox"/> 地域又は職域のみ把握した <input type="checkbox"/> 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問題点を事前に整理した <input type="checkbox"/> 地域・職域ともに整理した <input type="checkbox"/> 地域又は職域のみ整理した <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 地域・職域ともに把握した <input type="checkbox"/> 地域又は職域のみ把握した <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 分担と内容を明確にした <input type="checkbox"/> いずれかのみ明確にした <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 時間帯と場所に配慮した <input type="checkbox"/> 場所又は時間帯のいずれかのみ配慮した <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> ほぼすべての事業で想定されている <input type="checkbox"/> 一部の事業で想定されている <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 確立された体制がある <input type="checkbox"/> 大まかな体制はある <input type="checkbox"/> 体制はない
8)	連携事業の実施結果を評価した <input type="checkbox"/> 確立された体制がある <input type="checkbox"/> 大まかな体制はある <input type="checkbox"/> 体制はない
9)	連携事業の実施結果の評価者には住民と労働者の代表あるいはその者が指名した者を含めた <input type="checkbox"/> 住民・労働者ともに含まれている <input type="checkbox"/> いずれかのみ含まれている <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 確立された体制がある <input type="checkbox"/> 大まかな体制はある <input type="checkbox"/> 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は明確である <input type="checkbox"/> 明確である <input type="checkbox"/> 概ね明確である <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 地域・職域ともに含まれている <input type="checkbox"/> いずれかのみ含まれている <input type="checkbox"/> いずれも含まれていない
3)	協議会の委員に住民と労働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 <input type="checkbox"/> 住民・労働者ともに選ばれている <input type="checkbox"/> いずれかのみ選ばれている <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> ほぼ全員がよく出席している <input type="checkbox"/> よく出席する者は約半数である <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 確立された体制がある <input type="checkbox"/> 大まかな体制はある <input type="checkbox"/> 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。

別紙 2

連携事業実施前のプロセス評価

1)	連携事業に個人の主体的な健康づくりを推進することに合致した目的が掲げられている <input type="checkbox"/> 掲げられている <input type="checkbox"/> 大まかに掲げられている <input type="checkbox"/> 掲げられていない
2)	連携事業の目的にしたがった具体的な目標と年間計画がある <input type="checkbox"/> 具体的な目標と年間計画がある <input type="checkbox"/> 具体的な目標はあるが年間計画がない <input type="checkbox"/> 具体的な目標がない
3)	連携事業を実施するうえで必要な保健医療資源（施設・設備）を確保している <input type="checkbox"/> 十分な人数を確保している <input type="checkbox"/> ほぼ確保している <input type="checkbox"/> 不十分である
4)	連携事業を実施するうえで地域と職域の役割分担は明確である <input type="checkbox"/> 明確である <input type="checkbox"/> 概ね明確である <input type="checkbox"/> 明確でない
5)	連携事業の実施担当者に地域と職域の者が両方含まれている <input type="checkbox"/> 地域・職域ともに含まれている <input type="checkbox"/> いずれかのみ含まれている <input type="checkbox"/> いずれも含まれていない
6)	連携事業の実施を地域と職域の両方に広報した <input type="checkbox"/> 十分に広報されている <input type="checkbox"/> 概ね広報されている <input type="checkbox"/> 広報は不十分である
7)	連携事業の実施における地域と職域の両方からの参加が想定されている <input type="checkbox"/> ほぼすべての事業で想定されている <input type="checkbox"/> 一部の事業で想定されている <input type="checkbox"/> 想定されていない
8)	連携事業の実施や評価に対する地域と職域の参加者からの意見が反映されている <input type="checkbox"/> 大いに反映されている <input type="checkbox"/> 反映されている <input type="checkbox"/> 反映されていない
9)	連携事業において参加者の個人情報保護されている <input type="checkbox"/> 確立された規定がある <input type="checkbox"/> 大まかな規定がある <input type="checkbox"/> 規定はない
10)	連携事業を評価するための方法と指標が明示されているか <input type="checkbox"/> 明示されている <input type="checkbox"/> 大まかに明示されている <input type="checkbox"/> 明示していない

連携事業実施初期のプロセス評価

1)	連携事業を実施する担当者は目的および目標を明確に理解している <input type="checkbox"/> 十分に理解している <input type="checkbox"/> 大まかに理解している <input type="checkbox"/> 理解が十分ではない
2)	地域の住民や就業者は連携事業の実施を認知している <input type="checkbox"/> 住民・労働者ともに認知している <input type="checkbox"/> いずれかのみ認知している <input type="checkbox"/> いずれも認知していない
3)	連携事業には地域と職域の両方からの参加者がいる <input type="checkbox"/> ほぼ常にいる <input type="checkbox"/> 時々いる <input type="checkbox"/> ほとんどいない
4)	連携事業の初期において、参加者は主観的に満足している <input type="checkbox"/> ほぼ満足している <input type="checkbox"/> 概ね満足している <input type="checkbox"/> ほとんど満足していない
5)	連携事業の期限内の目標達成に向けて、初期の達成率は計画の通りである <input type="checkbox"/> ほぼ達成されている <input type="checkbox"/> 概ね達成されている <input type="checkbox"/> ほとんど達成されていない

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。

別紙 3

住民や就業者への効果

1)	地域保健と職域保健のいずれかの対応よりも、幅広く多彩なニーズに対応できた <input type="checkbox"/> 確実に改善した <input type="checkbox"/> 一部改善した <input type="checkbox"/> あまり改善されていない
2)	地域と職域が別々に実施した事業では対象とならなかった者も対象に同等以上の保健事業ができた <input type="checkbox"/> 確実に実施できた <input type="checkbox"/> 一部実施できた <input type="checkbox"/> あまり実施できていない
3)	連携事業の参加者数は目標以上であった <input type="checkbox"/> 目標より多い <input type="checkbox"/> ほぼ目標通りである <input type="checkbox"/> 目標よりも少ない
4)	連携事業が活用している施設や設備の利用頻度は目標以上であった <input type="checkbox"/> 目標より多い <input type="checkbox"/> ほぼ目標通りである <input type="checkbox"/> 目標よりも少ない
5)	連携事業の具体的な年間計画は予定通り遂行された <input type="checkbox"/> ほぼ予定通り遂行された <input type="checkbox"/> 予定通りではないがほぼ遂行された <input type="checkbox"/> あまり遂行されていない
6)	連携事業の実施において事前に設定された目標は到達された <input type="checkbox"/> ほぼ到達した <input type="checkbox"/> 約半数は到達した <input type="checkbox"/> あまり到達していない
7)	地域と職域で事前に把握されていた健康課題に改善の傾向を認めたか <input type="checkbox"/> 確実な改善傾向を認めた <input type="checkbox"/> 部分的な改善傾向を認めた <input type="checkbox"/> 改善傾向を認めたとはいえない
8)	連携事業により個人の主体的な健康づくりが推進された <input type="checkbox"/> 確実な改善傾向を認めた <input type="checkbox"/> 部分的な改善傾向を認めた <input type="checkbox"/> 改善傾向を認めたとはいえない
9)	連携事業を実施しなければ得られなかったと考えられる事例がある <input type="checkbox"/> 確実な事例がある <input type="checkbox"/> 不確実ながら事例がある <input type="checkbox"/> 考えられる事例はない
10)	連携事業の実施内容に対する参加者による主観的な満足度が改善した <input type="checkbox"/> 確実に改善した <input type="checkbox"/> 一部改善した <input type="checkbox"/> あまり改善されていない

連携事業の実施者への効果

1)	連携事業の目標を達成する際に指摘されていた職域と地域の格差が改善された <input type="checkbox"/> 確実に改善した <input type="checkbox"/> 一部改善した <input type="checkbox"/> あまり改善されていない
2)	連携事業により地域と職域の保健事業が効率的に実施できたか <input type="checkbox"/> 確実に効率化できた <input type="checkbox"/> 一部効率化できた <input type="checkbox"/> あまり効率化されていない
3)	連携事業に関係した専門職の資質が向上したか <input type="checkbox"/> 確実に向上した <input type="checkbox"/> 向上した可能性がある <input type="checkbox"/> あまり向上していない
4)	連携事業により関係組織における保健事業に対する認識が改善された <input type="checkbox"/> 確実に改善した <input type="checkbox"/> 一部改善した <input type="checkbox"/> ほとんど改善されていない
5)	連携事業が次年度以降も継続されることになった <input type="checkbox"/> 拡大される <input type="checkbox"/> 継続される <input type="checkbox"/> 縮小又は中止される

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。

VI. 連携事業を推進する際の留意点

連携事業を有効に活用するためには、モデル事業により明確となった推進要因を最大にし、事業により指摘された阻害要因の縮小・解消に努めることが必要である。

1. 推進要因

1) 地域・職域の共通認識

連携事業の実践には、行政側と企業側といった異なる体系で実施されてきた関係者の意識を改革することが必要である。連携事業によりもたらされる将来的な健康増進効果を認識して、連携事業に取り組む関係者の熱意が期待される。

2) 地域保健医療計画での記載

行政として、地域保健医療計画に連携事業が記載されていることは事業を推進する上で有用である。さらに、市町村の健康増進計画に青壮年期の健康づくりが位置付けられていることは、具体的に市町村と事業所の理解を助ける上で有用である。以上のような環境のもとで、連携事業に関係する団体の協力を得ることは重要なステップである。

3) 共通課題の選択

たばこ対策事業は地域と職域共通の健康課題として連携事業の1つとして関心が持たれ連携事業が促進される。連携事業を実施する際して、成功事例を持つことは関係者に具体的方向性を示す上でも有用である。

4) 地域保健資源の積極的発掘

地域保健における資源を積極的に発掘しておくことは、具体的な連携事業を提示する上で有用であり、新たな事業を企画する際にも参考になる。

5) キーパーソンの確保

連携事業においてキーパーソンを確保することが必要である。キーパーソンは、職域保健、地域保健の両分野に精通していて、企画調整能力を持つ人材が適当である。

また、連携事業に関心ある人材を確保することは、事業の展開に有用であることから、地元の大学の協力を得ることは、地域保健と職域保健をつなぐ人材として、その人材確保に期待される。

6) 連携事業に必要な人材の確保

職域保健における人材が十分でないことが多いが、保健事業担当者の研修や潜在しているマンパワーを活用、ボランティアの育成等の工夫が考えられる。

7) 連携事業の拡大

事業の連携を図る上で、地域保健と職域保健に限定せず、学校保健等と連携を図ることで家族構成にあわせた連携事業を展開することが期待される。

2. 阻害要因

連携事業に対する阻害因子はできる限り縮小・解消することが望まれる。

1) 法規上の限界

健康増進に関する法規と労働衛生に関する法規の目的や手法が違うため、連携がとりにくいことが指摘される。

この対応策としては、相互の法規の相違を理解した上で共通点に注目して、連携事業を行う。関係法規の相違があっても、健康増進は共通の課題であり、地域と職域の関心が高まり、共通の認識がもてることで事業を展開する基盤を形成することができる。

2) 限られた予算

連携事業のための予算には限界がある。

対策としては、既存の社会資源を最大限に活用していくことが必要である。地域に既存の保健サービスを積極的に発掘するなど有効に活用することが期待される。

3) 限られたマンパワー

連携事業に関わる人脈不足や担当するマンパワー不足が問題になる。

対策としては、現在の人員を有効に活用することで解決の糸口を見つけることが可能である。地域産業保健センターや社会保険健康事業財団などの保健師を連携事業に活用する等、既存の組織に属する人材を活用することが考えられる。

4) 時間帯の相違

連携事業を希望する時間帯が、職域と地域で異なることがある。

対策として、地域保健側、職域保健側の保健事業担当者が協力し、事業所のニーズに応えられるように工夫する等して、需要に応えることが期待される。

5) 共通の情報の欠落

集団の健康状態等、地域・職域が相互に活用できる情報が乏しく、効果的な連携事業が実践できない。

対策として、個人情報取り扱いに十分留意しながら、可能な範囲で健診情報等を相互に活用するなど工夫をすることが必要である。

6) 企業側の認識や関心の温度差

企業側の阻害因子として、経営者や事業者の健康管理に対する認識や関心の程度に差があることが指摘される。

対策として、地域産業保健センターなどの諸機関を通して、健康管理に対する認識や関心を高めていく必要がある。

7) 異なる健康保険

医療保険の種類が対象集団で異なることも連携事業を推進する上で制限になることがある。

対策としては、保険者協議会を通して各種保険加入者も包含する体制を構築すること

が必要である。

8) 個人情報保護

個人情報を保護するために、連携事業に必要な情報が共有できないという問題点がある。

その対策として、保健事業としての主旨を十分に説明して、必要最低限の情報を共有できるように本人の同意を得ることが必要である。

3. 保険者協議会との連携

地域・職域連携推進協議会は保健事業の連携による事業の効果的・効率的な活用等による生涯にわたる健康づくりの促進を課題とし、都道府県単位又は2次医療圏単位で健康づくりに携わる者により構成していることに対し、保険者協議会は地域における医療費適正化を通じて保険運営の安定化を図るため、医療保険者による保健事業等を共同実施することを課題に、都道府県単位の国保、組合健保、政管健保等の医療保険者で構成されている。各々の協議会に関わる人が重なることも多いことから、互いに連携を図り適切な運用を図る必要がある。

VII. Q&A

- Q. 地域保健が職域保健と連携するといっても、何からとりかかったらよいのか、職域保健側のどのような人と相談すればよいのかわかりません。何から始めるのがよいのですか。
- A. まずは、地域産業保健センターや健康保険組合連合会、社会保険健康事業財団等の関係機関の保健担当者と連絡をとり、対象者の健康状況や地域・職域における保健事業の実施状況など相互の情報を交換することから始めるとよいでしょう。「まず、やれること」からスタートし、対象になる方々や事業主の理解を得ながら段階的に積み上げていくことが大切です。
- Q. 事業所側が地域保健と連携事業を実施したいと思う場合、地域保健側のどこに連絡すればよいですか。
- A. まずは、保健所、又は該当する市町村の健康づくり（健康増進、健康推進等）の担当者と連絡をとるとよいでしょう。
- Q. 事業所における健康管理について、事業主の関心を高めるためにはどのような方法がよいのでしょうか。
- A. 健康管理の必要性を一方向的に伝えるだけではなく、具体的に健康に関する情報（労働者の健康情報の分析結果等）を提示したり、実際に健康管理に取り組んでいる事業主の事例や体験を紹介をすることで健康管理に対する関心を高めていくとよいでしょう。
- Q. キーパーソンとしては、どのような人を選んだらよいのでしょうか。
- A. 特に職種を限定はしていませんが、地域保健と職域保健の両方に理解があるかたをキーパーソンにすると、より具体的な助言や支援が得られ、協議会や保健事業の運営もスムーズになるようです。モデル事業では、学識経験者（大学教員等、例：山形県、福島県、富山県、愛知県、山口県）や地域産業保健センター長（医師、例：福島県）がキーパーソンになり、計画段階から助言や支援をいただいています。
- Q. 協議会を形骸化させないために、どんなことに気をつけたらよいのでしょうか。
- A. 地域保健、職域保健相互の情報交換やモデル事業のように商工会議所広報に健康情報を掲載していく（例：富山県、山口県）など、様々な情報の発信等小さいこと（事

業) でよいので、とにかく続けていくことが大事です。また、成功事例を持つことも、継続していくうえでの励みになります。

- Q. 市町村の保健師は日常業務におわれて、これ以上手を広げることはできません。負担が少ない方法がありますか。
- A. 職域保健分野の保健事業担当者や保健事業、民間組織や地域組織等のマンパワー、社会資源、情報等を利用するなど、協議会やワーキンググループの中で相談し、限られた条件の中で最大限に可能なことを考え、事業につなげていきましょう。施策化するなど具体的な事業として位置付けていくことも大事です。
- Q. 連携事業を行う予算がありませんが、どのように確保できるのでしょうか。また、予算がなくても運営できる方法はあるのでしょうか。
- A. 予算やマンパワー等には限界があります。自治体に予算化してもらえよう働きかけることも大事ですが、地域保健、職域保健分野の保健事業担当者や民間組織、地域組織等のマンパワーや、場所や施設、教材、広報やチラシ等の社会資源、保健事業、情報を利用するなど、協議会やワーキンググループの中で相談し、限られた条件の中で最大限に可能なことを考え、事業につなげていきましょう。
- Q. 連携事業を行うためのマンパワーが足りないのですが、どのようにしたらよいのでしょうか。
- A. 自治体に予算化してもらえよう働きかけることも大事ですが、地域保健、職域保健分野の保健事業担当者を有効に使うと共に、地域のボランティアやNPO等の民間組織、民生委員、母子保健推進委員等の地域組織を活用するとよいでしょう。また、研修等を行い、そのような人材を育てていくことも重要です。
- Q. 健康教育の手法として、なにか工夫する点、気をつけなければいけない点がありますか。
- A. ・地域保健や職域保健の資源（マンパワー、会場、設備、教材、情報等）を十分に活用する。
・家庭での生活や仕事を行う上でも行うことができ、かつ継続できるような具体的な内容にする。
・マスコミやインターネット、電子メール、電話、FAX等の情報手段を活用する。
・一方的な指導や単なる知識の押しつけにならないようにする。

- ・対象の意識に働きかけるために、映像（写真、スライド等）の使用や演劇等を行うこともよい。

Q. 健康増進に関する法規と労働衛生に関する法規の違いがあり、連携がとりにくいのですが、どうすればよいでしょうか。

A. 相互の法規には目的や手法等に違いがありますが、地域保健と職域保健が互いの社会資源を使用したり、共同で保健事業を展開することで、より効率的、効果的に保健サービスを提供することができるようになります。モデル事業では、地域保健側の保健事業担当者が講師となって事業所で健康教室や講演を行ったり（例：北海道、山形県、福島県、富山県、愛知県、山口県、高知県）、地域保健と職域保健が共同でポスターやパンフレットを作成したりしました（例：山形県、福島県）。

Q. 地域・職域連携推進協議会と保険者協議会は同じメンバーでもよいのですか。

A. 保険者協議会のメンバーは国民健康保険や組合健康保険等医療保険者となりますが、地域・職域連携推進協議会における健康保険組合連合会等の代表者として地域・職域連携推進協議会のメンバーと重なることに問題ありません。

Ⅷ. おわりに

生活習慣病は自覚症状が現れないうちに進行し、最終的には生活の質を著しく低下させるなど深刻な問題である。健康寿命の更なる延伸や生活の質の向上を実現し、元気で明るい高齢社会を築くためには、とりわけ青壮年期における健康管理の支援が重要であり、この間に地域及び職域で行われる保健事業を連携して実施することの重要性が高まっている。

このガイドラインを参考に、まずは圏内の関係機関と相互に有する健康情報や保健事業等の情報交換を行うことから始め、健康調査や意識調査による情報収集といったような、できることから連携事業に取り組むと共に、長期的な視点で連携事業を進めていくことにより、生涯を通じた健康づくりや生活習慣病の予防ができることを期待している。