

地域・職域連携推進事業における今後の 課題と解決策

大阪大学医学系研究科保健学専攻

総合ヘルスプロモーション科学講座 教授

荒 木 田 美 香 子

地域・職域連携における今後の 課題と解決策

大阪大学医学系研究科保健学専攻
荒木田美香子

地域・職域連携が目指すもの — 当面の目標 —

- 組織や機関間の情報交換の活発化
- 機関同士の信頼関係の形成
- 機関同士の助け合い(相互活用)の増加
- 資源の発掘
- 資源の蓄積
- 資源の開発

主な内容

地域・職域保健を展開する際の課題と解決策

- 1) 地域・職域推進協議会立ち上げ時の課題
- 2) 委員会の”やる気”を作るためには
- 3) 適切な課題を設定する
- 4) 実施計画と評価計画に関して
- 5) Check & Act —短期的 & 中期的
- 6) マンネリの打破
- 7) まとめ: ソーシャルキャピタルの向上をめざして

課題1: 地域・職域推進協議会を立ち上げる

- 1-1. 活動のターゲットをどこにするのか
- 1-2. 委員を決定する
- 1-3. 委員として参加していただく
- 1-4. 保険者協議会との関係性
- 1-5. 労働基準監督署と管轄する範囲が
合わない

活動のターゲットをどこにするのか

- 地域保健計画、健康づくり計画のどの部分に位置づけるのか
- 中小企業に置くのか
- 大企業に向けた活動を中心にするのか

◎ターゲットにより参加を求める機関が異なる

1. 中小規模事業所→地域産業保健センター・業種組合・総合健康保険組合
2. 中大規模事業所→専属産業、産業看護職、衛生管理者の連絡会や勉強会

委員を決定する

- 妥当な理由により委員を決定する

1. 必須の委員
労働基準監督署や地域産業保健センターなど
2. ターゲットに関係する機関の代表者
 - 業種組合や総合健保・社会保険健康づくり事業団
 - 労働者の代表をどこから得るのか(地区組織)
3. 健康診断機関など(重要な情報源)
 - 不公平にならないように
 - 委員として入れるなら、地域の健康診断を担当している主だった機関は声をかける。

委員として参加していただく

- 乗り気でない委員や機関もある
- それらの機関からも委員として参加してもらう

◎乗り気になれない理由は

1. 上部の組織が、理解をしてくれない場合
例) 県労働局と労働基準監督署
2. 協議会で自分の組織がどのような役割を果たせるのかがわからない場合
例) 社会保険事務所は何ができるか？

事務局が出向いて、Face to Faceで話を聞くこと、説明することが重要！

保険者協議会との関係性

保険者協議会

- ①「健診・保健指導事業計画」の作成
- ②健診・保健指導の実施体制の協議
- ③民間事業者の評価
- ②健診データとレセプトデータの分析



都道府県の連携協議会では、委員の共有・参加や合同会議などを行い、保険者協議会と連携協議会間の情報のやり取りがスムーズに行くように、体制を整える

労働基準監督署と管轄する範囲が合わない

- 完全に一致させる必要もないのでは？
- 労働基準監督署及び保健所の管轄で中心となる市町村を規準に考えていけばよい。
- 機関や委員によっては2ヶ所の連携推進協議会への参画を求めるところが出てくる

課題2: 委員会のやる気を作る

- 2-1. 課題決定のプロセスに参画してもらう
- 2-2. 目標の共有
- 2-3. 見えやすい活動と達成感

決定のプロセスに参画してもらう

- 地域・職域保健の連携の必要性を各委員に納得してもらうプロセスである

1. 課題と思われる健康課題に関する情報を発掘し、提供すること
2. それらを元に、グループワークなどを行い、課題や優先順位を決定していくこと
例) KJ法、ノミナル・グループ・プロセス
フォーカス・グループ・ディスカッション等

目標の共有と確認

- 委員の話し合いから目標を作成する
- 目標は図示、文章化する
- 目標は機会あるたびに提示する

見えやすい活動と達成感

◎見えやすい活動

1. ホームページ、メールマガジン、メーリングリストなどを活用して、委員各自が、「今、どのような連携事業が行われているのか」を把握できるようにする。
2. パンフレット、健康教育資料など成果物やツールとなるものを作る。

◎各委員が達成感を持つ

1. あまり大きな事業からはじめない
2. 準備期間を確保した事業を行う
3. 各機関に分担を依頼する
4. アウトプット評価の活用
5. できたところをまず、評価していく

課題3：適切な課題を設定する

- 3-1. 情報を収集するには
- 3-2. 情報をもとにディスカッションと整理を行う
- 3-3. 既存の計画や方針との関係性を持たせる

情報を収集するには

- ・ 数量的データ
 1. 健康日本21の策定時、中間評価の資料
 2. 保険者協議会の医療費関係の分析資料
 3. 社会保険健康づくり事業団からの県別情報を活用
 4. 健診機関の年報などの活用
 5. 委員が持っている情報を公開してもらう
 6. 新たにアンケートを行う
- ・ 質的データなど
 1. 各機関が行っている健診、説明会、総会、講演会などの事業内容(事業カレンダーを作る)
 2. 業種組合や衛生管理者などの集まりが持っている実際に即した情報を聞き取る

情報をもとにディスカッションと整理を行う

1. 情報をわかりやすく、ポイントを整理して提供
2. グループワークの活用
 - ・ 話題が深まるグループ分けを心がける
例) 専門職Gp、事業主Gp、健診機関Gp
 - ・ グループを進行させるファシリテーターを置く
 - ・ グループサイズ(傍観者が出ないように)
例) 5-8人ぐらいが適当か
 - ・ Gp毎の情報を共有する過程は必須

既存の計画や方針との関係性を持たせる

- 地域・職域保健連携を考える際に、まず行うべきことである
- 連携協議会立ち上げ後の、予算獲得を行う上でも、地域保健計画、健康づくり計画に「連携推進協議会」を位置づけ、関係部署で確認しておくことが必要。

課題4:

Check & Act —短期的 & 中期的

5-1. 構造評価、プロセス評価はできるが、アウトプット、アウトカム評価ができない。

5-2. 事業ごとの評価、年度の評価、3年・5年の中期的評価

◎評価実施計画が必要

5-3. CheckからActへ

◎課題分析・課題設定の段階の過程をとる

構造評価、プロセス評価はできる

- 「地域・職域連携推進事業ガイドライン」の『連携事業実施体制の評価』、『連携事業実施前のプロセス評価』を参考にする
- チェックリストとして、活用し、事業の不足や改善点を補う。

アウトプット・アウトカム評価ができない

- ◎課題に対する計画の設定段階から、組み込んでいく
- ◎最小限の労力(機関が行っている情報収集を活用)で、かつ納得のいくデータを得る

・アウトプット

何が、誰に提供されて、どのような利益が生じたのか

例)事業主への健康診断後の保健指導に関するPR活動が関係機関10箇所との合同事業で、延べ200人の事業主に対して実施された。相談件数が増加した。

・アウトカム

事業の実施でどのような成果が得られたか

例)PR活動の結果として、事業主の健康診断後の事後措置に関する知識を持っている割合が10%上昇した。保健指導実施事業所の割合が増加した。

課題5: マンネリの打破

- 6-1. 達成課題と未達成課題を明確にする
- 6-2. 他の協議会の実施状況を刺激にする
- 6-3. 新しい風(ゲストを呼ぶ・メンバーの交代)
- 6-4. 任務を終えたと判断された場合には、
終了あるいは、必要とされる組織に変化
させていく

地域・職域連携

ソーシャルキャピタルの向上をめざして

- すべての働く人や家族が健康管理を実施できるように
 1. 必要な組織や機関、情報が明らかになる。
(資源の蓄積)
 2. 個人や機関・組織間における健康管理に関する情報や連携が行いやすくなる。
(ネットワーク)
- ネットワークを支える信頼を育てる
(信頼・規範)