

厚生労働科学研究費補助金  
政策科学推進研究事業

中小規模事業場の健康支援に関連する  
政策・施策・サービスの連携に関する研究  
－最適支援システムの構築を目指して－

平成16年度 総括研究報告書

主任研究者 錦戸典子

平成17（2005）年3月

## 目次

### I. 総括研究報告書

中小規模事業場の健康支援に関連する政策・施策・サービスの連携に関する研究 錦戸典子 .....	1
--	---

### I-A 中小規模事業場における健康職場づくりのための新たな支援モデルの構築と 支援ツールの開発

錦戸典子、松田一美、飯島美世子、荒井澄子、田中美加、池田智子、本木千春、  
湯浅晶子、平田 衛、北條 稔、三橋裕行、江村晴子

A1 支援モデルの構築 .....	7
-------------------	---

A2 事業場担当者・従業員の主体性を引き出すツールの開発 (元気職場づくりアクションチェックリスト) .....	9
---	---

A3 総合的情報ツールの開発 (元気職場づくり情報ガイドブック) .....	12
---	----

A4 成功事例集の作成 .....	16
-------------------	----

A5 中小規模事業場の健康づくり活動を効果的に支援できる保健師の育成 プログラム（保健師講習会）の開発 .....	22
--	----

### I-B 支援モデルを用いた介入評価研究

錦戸典子、田中美加、本木千春、松田一美、飯島美世子、池田智子、湯浅晶子、  
福田英子

B1 研究目的と研究計画概要 .....	26
----------------------	----

B2 介入前の実態調査（Baseline 調査） .....	28
--------------------------------	----

B3 介入プロセスの評価（中間評価） .....	52
--------------------------	----

I-C	フィンランドにおける中小規模事業場を対象とした健康支援システム 錦戸典子、池田智子、前田一寿、湯浅晶子	
C1	フィンランドにおける産業保健システム (中小規模事業場への支援システムを中心に)	-----61
C2	FIOH における中小規模事業場への支援プログラム	-----73
C3	フィンランドにおける職域メンタルヘルス対策の現状と課題 (EAP 事業を中心に)	-----85
I-D	中小規模事業場を取り巻く最近の社会情勢の変化と今後の健康支援策 飯島美世子、松田一美、三好ゆかり、平田 衛、北條 稔	
D1	医療保険のしくみとその役割をめぐる動向	----- 88
D2	中小規模事業場をめぐる産業保健の法制度ならびに研究面の動向と現場の対応	----- 105
II	研究成果の刊行に関する一覧表	-----111
III	研究成果の刊行物・別刷	-----112

厚生労働科学研究費補助金（政策科学推進研究事業）

総括研究報告書

中小規模事業場の健康支援に関連する  
政策・施策・サービスの連携に関する研究  
－最適支援システムの構築を目指して－

主任研究者 錦戸典子  
東海大学健康科学部

研究要旨

本研究は、中小規模事業場への健康支援に関して、各種サービスの連携を図り、事業場側の利用しやすさに配慮した、新たな支援システムモデルを構築し、その効果を実証的に検討して、今後の当該分野に関連する政策づくりに寄与する科学的根拠の創出、ならびにそれに基づく政策提言を行うことを目的としている。

本年度は、初年度に実施した事業場のニーズ分析および現行の支援システム上の課題抽出の成果を受けて、主に次の4点の検討を行い、今後の中小規模事業場を対象とする効果的な健康支援システム構築と政策提言に向けた具体的な方策の抽出と検証を行った。

- A. 中小規模事業場を対象とする支援モデルならびに支援ツールの開発
- B. 支援モデルの効果検証を目的とした介入評価研究
- C. 海外における中小規模事業場を対象とする健康支援システムについての情報収集と分析
- D. 中小規模事業場を取り巻く最近の社会情勢の変化についての情報収集と分析

支援モデルならびに支援ツールとして、下記の要素を盛り込んだ介入モデルを作成し、従業員数300人未満の事業場約150カ所の協力を得て、介入評価研究を開始した。

- A) 職場の健康づくりのための行動プランが簡潔に示された提案型のヒント集による主体的健康づくりの促進（元気職場づくりアクションチェックリストの作成・活用）
- B) プランを実行に移すために必要な様々な知識や機関情報を一元的に示すことによる、外部資源の利用の促進（元気職場づくり情報ガイドブックの作成・活用）
- C) 実際に職場での健康づくりを行った成功事例の収集と、事業場への普及（事例集）
- D) 職場の主体的な健康づくりの支援専門職として保健師等の活用促進（保健師講習会）

海外のモデルとして、本年度はフィンランドの産業保健システムに関する調査を行い、1) 事業場の主体性・ニーズに合った活動、2) 多職種協働による産業保健サービス、3) 産業保健費用の約50%が事業主に償還されるしくみ、4) 地方自治体の保健センター等からの産業保健サービスの供給などの特徴があり、中小規模事業場向けのプログラムとして、個人事業主や小規模事業主を対象とした産業保健サービスの普及プロジェクト、などが注目され、今後のわが国の施策づくりに参考となる知見が得られた。

今後は、更なる海外モデルの収集・分析や、わが国における社会情勢の変化を分析しつつ、介入評価研究の1年後の最終結果を盛り込んで、支援モデルならびに支援ツールの更なる改善を目指す。加えて、社会制度としての健康支援システムの構築やそのための基盤整備の方策も含め、最終的な提言に向けて検討していく予定である。

研究分担者 (50 音順)

荒井澄子

東京都健康局医療サービス部

飯島美世子

オフィスいいじま

池田智子

茨城県立医療大学保健医療学部

田中美加

東海大学健康科学部

平田 衛

独立行政法人産業医学総合研究所

北條 稔

大田区地域産業保健センター

前田一寿

NPO 法人ジョブ・ストレスケア・

ジャパン

松田一美

社会保険健康事業財団 事業部

三橋裕行

日本家族計画協会

三好ゆかり

国民健康保険中央会 保健事業部

本木千春

東海大学健康科学部

研究協力者 (50 音順)

江村晴子

ビクターエンタテインメント㈱

奥津美穂

東海大学健康科学部

福田英子

東海大学健康科学部

湯浅晶子

東海大学大学院健康科学研究科

1. 研究目的

本研究は、中小規模事業場への健康支援に関して、各種サービスの連携を図り、事業場側の利用しやすさに配慮した、新たな支援システムモデルを構築し、その効果を実証的に検討して、今後の当該分野に関連する政策づくりに寄与する科学的根拠の創出、ならびにそれに基づく政策提言を行うことを目的としている。

本年度は、初年度に実施した事業場のニーズ分析および現行の支援システム上の課題抽出の成果を受けて、主に次の4点の検討を行い、今後の中小規模事業場を対象とする効果的な健康支援システム構築と政策提言に向けた具体的な方策の抽出と検証を行った。

- A. 中小規模事業場を対象とする支援モデルならびに支援ツールの開発
- B. 支援モデルの効果検証を目的とした介入評価研究
- C. 海外における中小規模事業場を対象とする健康支援システムについての情報収集と分析
- D. 中小規模事業場を取り巻く最近の社会情勢の変化についての情報収集と分析

2. 研究方法

研究A. 支援モデルならびにツールの開発

研究メンバーによるフォーカスグループミーティングにより、昨年度の研究成果から現状の支援システムにおける課題を抽出し、それらに対する有効な支援のあり方に関する要素を検討した。それらの要素から新たな支援モデルを構築し、その実

施・展開に必要な支援ツールの開発・作成を行った。

研究B. 支援モデルを用いた介入評価研究

医療保険者の保健師による健診後の保健指導が行われている従業員数300人未満の約150箇所の事業場を、介入群と対照群とに無作為に割り付け、研究Aにおいて開発・作成した支援モデルならびに支援ツール（元気職場づくりアクションチェックリスト、元気職場づくり情報ガイドブック、成功事例集、および職場の組織的健康支援を意図した育成プログラムを受講した保健師による支援）を活用した介入評価研究を2004年秋に開始した。1年後に最終評価を行って、介入モデルの効果ならびに実用性を評価する計画である。今回は、介入前のBaseline調査結果、ならびに介入プロセスの評価についての中間報告を行う。

Baseline調査は、各事業場の事業所長、安全衛生担当者、および従業員を対象とした質問紙調査を実施した。質問項目は、健康づくりに関する意識、外部の保健サービス機関の認知度、精神的健康度（抑うつ度）の指標としてCES-D得点などであった。

研究C. フィンランドの健康支援システム

海外の中小規模事業場を対象とした健康支援システムに関して、本年度は中小規模事業場を含めた産業保健サービスの普及率が高く、先進的な活動を行っているフィンランドの産業保健システムに関する情報収集と分析を行った。情報収集の方法としては、関係者からの聞き取り、ならびに関連文献やインターネットのサイトを用いて、中小規模事業場への支援サービスやシステムを中心に抽出・分析を行った。

研究D. 中小規模事業場を取り巻く最近の社会情勢の変化

今後の中小規模事業場への健康支援システムの政策提言に向けて、医療保険者をめぐる制度や役割の変化についての動向、ならびに、産業保健全体の動向と中小規模事業場をめぐる社会情勢の変化についての情報収集と分析を行った。方法としては、それぞれの分野に詳しい分担研究者が、関連文献や通知・通達による情報、ならびに見聞した情報を統括し、考察を加える方法で行った。

（倫理面への配慮）

介入ならびに調査にあたり、対象機関と対象者への十分な説明を行い、自由意思による同意を得た。データは集合的に扱い、個人情報公表しない等の配慮を行った。

尚、本研究は東京大学大学院医学系研究科研究倫理審査委員会の承認を得ている。

### 3. 研究結果

研究A. 支援モデルならびにツールの開発

今後の中小規模事業場における健康づくりのための支援のあり方として、現場の事業主・安全衛生担当者・従業員が職場の健康づくりの意義や方法についての情報を分かり易く総合的に入手できるしくみ、および、職場の健康づくりについて、気軽にかつ継続的に相談できるしくみ、などの要素が必要と考えられた。

そこで、新たな支援モデルとして、

A) 職場の健康づくりのための行動プランが簡潔に示された提案型のヒント集による主体的健康づくりの促進

B) プランを実行に移すために必要な様々

な知識や機関情報を一元的に示すことによる、外部資源の利用の促進

C) 実際に職場での健康づくりを行った成功事例の収集と、事業場への普及

D) 職場の主体的な健康づくり全般の支援

専門職として保健師等の活用促進を含むモデルシステムを構築し、そのための支援ツールとして、A') 元気職場づくりアクションチェックリスト、B') 元気職場づくり情報ガイドブック、C') 成功事例集を作成し、さらに、支援専門職のスキル強化策として、D') 医療保険者の保健師への職場環境改善やメンタルヘルスを含む研修を行った。

研究B. 支援モデルを用いた介入評価研究

Baseline 質問紙調査の結果、約半数の事業所長が、安全衛生に関する役割があると回答した一方で、職場としての健康づくりへの関心度や取り組みは、自分自身の健康に関しての関心度・取り組みと比べると低く、職場の健康づくり費用に関して負担感があるとした回答も4割強見られた。

安全衛生担当者用の質問紙において、自分に安全衛生の役割がないと回答した割合が4割弱に達し、小規模事業場では担当者の存在や役割認識があいまいである可能性が示された。産業医等の選任率も低く(26.8%)、安全衛生に関して話し合う機会も少なく(23.2%)、外部の保健サービス資源や各種助成制度についても、認知率が低かった。外部資源の中では、健康診断機関と保健所等の認知率が比較的高かった。職場の健康づくりに関する情報入手に関して困っている点として、「どのようなサービスや制度が自分の会社で使えるのかわかりにくい」(47.1%)が最も高く、次いで、「サービスや制度の内容がわかりにくい」、

「情報が伝わってこない」、「情報をまとめて提供してくれる窓口(人)がない」がそれぞれ25%強であった。職場での健康づくり活動の方法について、「わからない」が最も多かったのは、心の健康づくりについてであった。

従業員の調査結果でも、外部の保健サービス資源についての認知度は全体的に低く、比較的高かったのが保健所等であった。CES-D得点の平均値、すなわち抑うつ度は、30歳未満の男性で18.2と高値であった。

研究C. フィンランドの健康支援システム

フィンランドにおける産業保健システムの特徴として、1) 予防活動を主眼とする包括的な法体系のもとで、事業場のニーズに合った活動が行われていること、2) 多職種協働による産業保健サービスが展開されていること、3) 事業主が負担した産業保健費用の約50%が償還されるしくみがあること、および、4) 地方自治体の保健センターを含む4つのタイプの機関から、産業保健サービスが供給されていること、などが挙げられた。その結果、中小規模事業場や個人事業主を含めて、極めて高い産業保健サービスのカバー率を達成していた。

中小規模事業場向けの支援プログラムとしては、FIOHによる小規模事業場アクションプログラムの展開と経済面も含めた評価や、職場の健康づくりに関する自己評価マトリックスの開発、個人事業主や小規模事業主を対象とした産業保健サービスの普及プロジェクトなど、特徴のあるものが展開されており、今後のわが国の施策づくりに大いに参考となる知見が得られた。

研究D. 中小規模事業場を取り巻く最近の社会情勢の変化

医療保険者の行う保健事業に関して、昨年「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」、および、「健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」が相次いで発表された。これにより、国民健康保険組合（または市町村）、政府管掌健康保険、ならびに組合管掌健康保険による中小規模事業場を対象とした保健事業支援が活性化される期待がある。

これらの指針は、一次予防を中心とし、加入者の自主的取組を支援する事業に重点をおき、事業主と連携・協力して実施するよう求めている。また、医療保険者間の共同事業や市区町村等との連携を推奨している。

産業保健の法制度に関しては、昨年「今後の労働安全衛生対策の在り方に係わる検討会」、「労働者の健康情報の保護に関する検討会」および、「過重労働・メンタルヘルス対策のあり方に係わる検討会」が相次いで組織され、労働安全衛生法の改正に向けた検討が行われている。これらの検討会報告書では、事業場の自主的なリスクマネジメントを促進する方向性が大枠で示されているが、中小規模事業場への具体的な支援策としては、外部専門機関等を活用する仕組みの検討の必要性や、これまでのところ活動が不活発な地域産業保健センターの活用が挙げられているにとどまり、具体的な方策は示し得ていない状況と言える。当該分野における政策研究の一層の推進とそれを政策に反映させるしくみづくりが、喫緊の課題であると考えられる。

#### 4. 考察、

本研究において作成した中小規模事業場への健康支援モデルは、介入評価研究のbaseline調査結果からもその妥当性が裏づけられたと考えている。また、海外のモデ

ルとして本年度調査したフィンランドにおける産業保健システムや中小規模事業場を対象とした支援プログラムと比較しても、その中心概念である、事業場の主体性や独自ニーズの尊重や、看護職を含む多職種協働と事業場とのパートナーシップ、情報の一元的提供のための支援ツール開発など、共通要素が多く見られた。

本支援モデルの基本概念は保持しつつ、さらに改善を加えるとともに、社会制度としての支援システムの構築やそのための基盤整備に向けた検討が必要と考えている。

#### 5. 結論

初年度の研究結果に基づき、本年度は中小規模事業場を対象とした健康支援モデルの構築と支援ツールを作成し、介入評価研究をスタートした。まだ中間評価の段階であるが、支援モデルならびにツールの有用性は既に示されており、今後は、介入評価研究の最終結果を踏まえて更にモデルを改善するとともに、社会制度としての支援システムの構築やそのための基盤整備の方策も含めて、検討していく予定である。

#### 6. 健康危険情報 特になし。

#### 7. 研究発表

##### 1) 論文発表 なし。

##### 2) 学会発表

- (1)前田一寿、渡井いずみ、錦戸典子、中田光紀、平田 衛、飯島美世子、江村晴子：中小規模事業場への健康支援に関する研究の動向—文献検討結果より—、第77回日本産業衛生学会、名古屋、口頭、平成16年4月。



- (2) 錦戸典子、北條 稔、荒井澄子、池田智子、松田一美、三好ゆかり、田中美加：中小規模事業場における健康をめぐる職場風土と健康支援ニーズインタビュー調査結果よりー、第77回日本産業衛生学会、名古屋、口頭、平成16年4月。
- (3) 池田智子、上別府圭子、錦戸典子、中田光紀、北條稔、杉下知子：小規模事業場労働者の職業性ストレスモデル・第2報ー抑うつとの関連要因の男女別分析ー、第7回日本地域看護学会、大阪、口頭、平成16年6月。
- (4) Noriko Nishikido, Akiko Yuasa, Sumiko Arai, Chiharu Motoki, Mika Tanaka, Kazumi Matsuda, Tomoko Ikeda, Mamoru Hirata, Miyoko Iijima, Minoru Hojo, Kazutoshi Maeda, Yukari Miyoshi, Haruko Emura, Hiroyuki Mitsuhashi, and Tetsuo Ogawa : To Develop Complete Action-Checklist for Promoting New Approaches of Participatory Occupational Safety and Health in Small and Medium-sized Enterprises, Proceedings of International Symposium on Occupational Health in Small-scale Enterprises and the Informal Sector (Nagoya, Japan), oral, November, 2004.
- (5) 錦戸典子、松田一美、飯島美世子、荒井澄子、田中美加、池田智子、本木千春、湯浅晶子、平田衛、北條稔、三橋裕行、三好ゆかり、前田一寿、江村晴子：中小規模事業場における健康職場づくりのための新たな支援モデルの構築と支援ツールの作成、第78回日本産業衛生学会、東京、ポスター、平成17年4月。
- (6) 湯浅晶子、錦戸典子、飯島美世子、松田一美、田中美加、池田智子、本木千春、三橋裕行、北條稔、江村晴子、荒井澄子、平田衛、三好ゆかり、前田一寿：中小規模事業場の健康職場づくり支援ツールーアクションチェックリストと情報ガイドブックの構成と内容ー、第78回日本産業衛生学会、東京、ポスター、平成17年4月。
- (7) 松田一美、錦戸典子、田中美加、本木千春、湯浅晶子、池田智子、平田衛、飯島美世子、荒井澄子、北條稔、三好ゆかり、前田一寿、三橋裕行、江村晴子：中小規模事業場における健康職場づくりに関する質問紙調査（第一報）事業主への調査結果、第78回日本産業衛生学会、東京、ポスター、平成17年4月。
- (8) 本木千春、錦戸典子、田中美加、松田一美、平田衛、池田智子、北條稔、飯島美世子、荒井澄子、三好ゆかり、前田一寿、三橋裕行、湯浅晶子、江村晴子：中小規模事業場における健康職場づくりに関する質問紙調査（第二報）安全衛生担当者への調査結果、第78回日本産業衛生学会、東京、ポスター、平成17年4月。
- (9) 田中美加、錦戸典子、本木千春、松田一美、池田智子、平田衛、飯島美世子、荒井澄子、北條稔、三好ゆかり、前田一寿、三橋裕行、湯浅晶子、江村晴子：中小規模事業場における健康職場づくりに関する質問紙調査（第三報）従業員への調査結果ー抑うつ度を中心にー、第78回日本産業衛生学会、東京、ポスター、平成17年4月。
8. 知的財産権の出願・登録状況  
(予定を含む。)
- 1) 特許取得  
なし。
  - 2) 実用新案登録  
なし。
  - 3) その他

## I-A 中小規模事業場における健康職場づくりのための新たな支援モデルの構築と支援ツールの開発

錦戸典子、松田一美、飯島美世子、荒井澄子、田中美加、池田智子、本木千春、湯浅晶子、平田衛、北條稔、三橋裕行、三好ゆかり、前田一寿、江村晴子

### I-A1 支援モデルの構築

#### 1. はじめに

中小規模事業場における健康づくりの取り組みが大企業と比べて遅れていることが、世界的にも焦眉の課題となっている。わが国においても、地域産業保健センター等の設置や各種助成制度の整備など各種の対策がとられてきているものの、利用率の低迷など問題も山積しており、新たな方策が模索されている。本研究班では昨年度、中小規模事業場が活用できる健康支援サービス機関や各助成制度についての情報収集・整理、ならびに中小規模事業場の事業主や安全衛生担当者を対象とする職場の健康づくりの現状や支援ニーズに関するインタビュー調査等を行った。本年度はそれらの知見にもとづき、新たな支援モデルの構築と支援ツールの開発・作成を行った。

#### 2. 方法

研究メンバーによるフォーカスグループミーティングにより、昨年度の研究結

果から現状の支援システムにおける課題を抽出し、それらに対する有効な支援のあり方に関する要素を検討した。それらの要素から新たな支援モデルを構築し、その実施・展開に必要な支援ツールの開発・作成を行った。

#### 3. 結果・考察

昨年度の研究結果より、中小規模事業場における健康づくりの現状、ならびにそのため健康支援サービスの利用状況に関して課題が抽出され、主に次の3点に集約された。

- 1) 現場では健康診断以外は健康づくりのために何をすべきか知識がない。
- 2) 職場の健康支援のために利用できる外部機関や助成制度などの情報の流れが滞りがちであり、職場に届いても断片的で分かりにくい。
- 3) 職場の主体的な健康づくりを促したり継続を支援していくためのしくみ（専門職、機関、制度）がない。

これらの課題への支援のあり方として、現場の事業主・安全衛生担当者・従業員が簡単に職場の健康づくりについて理解できるような支援や、そのための情報を分かり易く総合的に入手できるしくみ、また、職場の健康づくりについて何時でも気軽にかつ継続的に相談できるしくみ、などの要素が必要と考えられた。

そこで、新たな支援モデルとして、

- A) 職場の健康づくりのための行動プランが簡潔に示された提案型のヒント集による主体的健康づくりの促進
- B) 行動プランを実行に移すために必要な様々な情報、およびその際に利用できる外部機関、助成制度などの情報が一元的

に示された情報ガイドブック等による外部資源の利用の促進

- C)実際に職場での健康づくりを行った成功事例の収集と、事業場への提供・普及
- D)それらのツールの活用を含めた職場の主体的な健康づくり全般のサポートおよびコーディネートのための専門職として、保健師等の活用促進を含むモデルシステムを構築した。

また、そのための支援ツールとして、

- A)元気職場づくりアクションチェックリスト
- B)元気職場づくり情報ガイドブック
- C)成功事例集

を実際に作成し、さらに、支援専門職のスキル強化策として、

- D)医療保険者の保健師への職場環境改善やメンタルヘルスを含む3日間の研修を行った。

これらの支援ツールならびに、保健師育成プログラムの開発プロセスの詳細について、以下に項目ごとに報告する。(I-A2~A5 参照)

## I-A2

## 事業場担当者・従業員の主体性を引き出すツールの開発

## (元気職場づくりアクションチェックリスト)

## 1. 目的

職場改善のためのアクションチェックリストはILOで開発され、その後、世界の国々、特にアジアの小規模事業場で用いられてきた。これまでは、主に人間工学的な作業環境改善に用いられてきたが、我々はそれを中小規模事業場の安全衛生活動全般に使える可能性があると考え、包括的な内容を含むアクションチェックリストを、事業場へのインタビュー調査等をもとに、現場と共同で作成した。

## 2. 開発方法

中小規模事業場の事業主や安全衛生担当者へのインタビュー調査から、事業場が安全衛生活動を進める際に必要な情報を抽出した。また、既存の文献により、従来用いられてきたアクションチェックリストの項目を検討した。それらを統合し、中小規模事業場が健康職場づくりに取り組むため行動プランを包括的に加えた新たなアクションチェックリストを作成した。また、選択した行動プランを実行するための詳細情報として活用できる支援サービス機関等の外部

資源が掲載された総合情報ツール「元気職場づくり情報ガイドブック」の該当ページを、アクションチェックリストの各行動プラン毎に記した。これら一連の作業過程において、アクションチェックリストに関して、中小規模事業場の事業主や担当者、保健師等の現場で実際に使用する人々に、実用性や妥当性について意見を聞き、数回に渡り修正を繰り返した。

## 3. 主な構成と内容

アクションチェックリストは、『ねらい』、『使い方』、『目次』、『本文』、『宣言表』から成る。

まず、『ねらい』では、アクションチェックリストの意義、活用場面の紹介、及び情報ガイドブックとの併用について述べた。

『使い方』では、アクションチェックリストの使い方をフローチャート図で説明し、円滑に使用できるよう配慮した。

(図 I-A2-1)

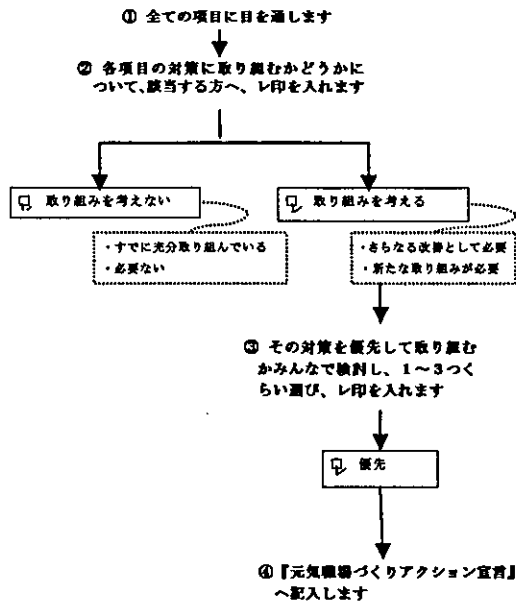


図 I-A2-1 アクションチェックリストの  
使い方に関するフローチャート

『本文』は、アクションチェックリストの核となる部分であり、6つの大項目と9つの中項目および計61の小項目を設定した(表 I-A2-1)。

表 I-A2-1 元気職場づくりアクション  
チェックリストの主な内容

大項目	中項目	小項目
I. 健康診断の進め方	A. 従業員全員が健康診断を確実に受ける	5
II. 健康に関する相談	B. 健康診断の結果を充分活用する	3
	C. 健康について相談したり学習する機会を設ける	6
III. 心の健康づくり	D. 心の健康づくりとストレス対策に取り組む	8
IV. 作業方法・作業環境の改善	E. 作業方法を見直す	10
	F. 作業環境を改善する	9
V. 健康的な職場づくり	G. 健康づくりのための社内の仕組みや風土を整える	12
	H. 職場としての健康づくりに計画的に取り組む	6
VI. サービスや情報の活用	I. 地域のサービス機関や各種情報源を活用する	2
計	9	61

また、小項目毎に、取り組みを考慮するか否か、考える場合には優先するかを選択しチェックするようにした。また、中項目並びに小項目毎に、『元気職場づくり情報ガイドブック』の該当章並びに該当ページを記した。『宣言表』は、アクションチェックリストから選んだ小項目の実践への決意表明並びに振り返りのために、小項目番号と内容、それに対する職場で立てた具体的な計画、メンバー全員の署名、振り返り期日、宣言年月日を記せるようにし、掲示等できるよう切り取り線も加えた。

#### 4. 意義と今後の課題

近年の労働安全衛生マネジメントシステムの進展に伴って、産業保健における参加型の自主的な取り組みは重要性を増している。従来用いられてきたアクションチェックリストは、参加型の取り組みを促す大変良い方法の一つであり、これらを産業保健活動全般の項目に広げることにより、事業場のニーズに沿った多角的な取り組みを引き出せる可能性がある。現在、この新たなアクションチェックリストを用いた介入研究を実施中であり、事業場から「労働衛生の項目が網羅されており充実している」等の意見が出ている。また、実際のアクションチェックリストの使い方は、全項目に目を通した後に取り組みを検討す

るよりも、最初から事業主、安全担当者、従業員等が関心のある項目や取り組みやすい項目を選ぶケースがいくつか見受けられる。今後は、その効果をさらに詳細に検証する必要があると考えている。

#### 参考文献

- 1) 「安全・衛生・作業条件トレーニング・マニュアル」チェックリスト  
国際労働機関（ILO）スウェーデン  
合同産業安全審議会編、小木和孝監訳、  
労働科学研究所出版部、1990.
- 2) 「人間工学チェックポイント」 国際  
労働事務局（ILO）編集、小木和孝  
訳、労働科学研究所出版部、1998.
- 3) 「職場改善のための安全衛生実践マニ  
ュアル」、自治体労働安全衛生研究会  
編、  
青山英康他監修、労働科学研究所出版  
部、1999.

## I-A3

## 総合的情報ツールの開発

## (元気職場づくり情報ガイドブック)

## 1. 目的

中小規模事業場では、自ら産業医や保健師・看護師等の産業保健専門スタッフ等を有することが殆どないことから、外部サービス資源を活用することが多い。そこで、どのような活動から始めると良いのか、どのように手がければよいのか、また外部サービス資源を活用するにしてもどこにどんなサービス資源があるのか、どのような場合にどんなサービスが活用できるのか、などの手がかりをまず得ることが必要となる。しかし、外部サービス機関の情報はきわめて不透明で、特に、労働衛生領域のみならず、医療保険者が行う保健事業領域に関しては労働衛生領域の専門職に周知されていない場合が多く見られる。

そこで、中小規模事業場の経営者には労働衛生管理の積極的推進が企業経営にとって大きなメリットをもたらすことへの理解を求め、労働衛生領域の専門職が介在せずとも、事業主や安全衛生担当者、ならびに労働者自身が元気職場づくり活動に取り組めるように、ガイドブックの作成を試みた。

## 2. 開発方法

平成 15 年度のインタビュー調査をも

とにして、中小規模事業場の事業主や安全衛生担当者、ならびに労働者の意見や要望から盛り込むべき内容を抽出した。また、平成 15 年度のインタビュー調査をもとにして作成した「アクションチェックリスト」と整合性を図りながら編集した。

なるべく多くの事業主や労働者の興味を引き、分かり易く伝えるための配慮として、図表を多用したカラー印刷とし、文章表現も平易で簡潔なものとなるように努めた。情報量も、多すぎず少なすぎず、職場で常備しておいて取り出しやすい形状として、A4 版で薄く背表紙がつけられる 80 頁程度の冊子を想定して、それに入る分量を考えた。

そして、中小規模事業場の事業主や安全衛生担当者の意見や、介入に入る保健師の意見も聞きながら加筆・修正を加えた。

また、作成した小冊子は、保健師の介入に実際に活用するために、保健師育成プログラム (I-A5 参照) において解説を行った。なお、介入の実践に際しては、対象地域に対応した個別の支援機関のリストを付け、それぞれの地域にあった冊子とした。

## 3. 主な構成と内容

ガイドブックは、中小規模事業場に働く労働者が元気職場づくりに取り組む際の基本的な知識と、地域の保健サービ

ス支援機関を労働衛生活動の目的別・機能別に体系化して掲載する、2部構成とした。

基本的な知識の内容としては、平成15年度の調査において、中小規模事業場の事業主や安全衛生担当者、ならびに労働者から出された意見や要望を、1)健康診断に係わる事項、2)健康相談に係わる事項、3)メンタルヘルスに係わる事項、4)作業管理・作業環境管理に係わる事項、及び5)衛生管理体制やその他の事項の5領域に分類し、それぞれを質疑応答形式で記載して、課題が明確となるように工夫した。

また、保健サービスは資金力が潤沢でない、あるいは経営に余裕がないといった中小規模事業場の特性に配慮し、無料で、あるいは補助金を得て負担を軽減して実施が可能な制度を活用することを前提としてまとめた。特に、今回は介入先の事業場がすべて1つの医療保険者に加入していることから、当該医療保険者が提供する保健サービスのメニューの紹介とその活用の仕方を中心にとりまとめた。

なお、それぞれの課題に対応する相談先と地域の保健サービス支援機関一覧のなかでの該当するページを明示して、利便性を図った。

巻末に6)〈サービスや情報の活用〉として、地域の保健サービス支援機関を労働衛生活動の目的別・機能別に体系化

して、その所在地及び電話番号、ホームページのアドレスを掲載した。

次に、それぞれのおもな内容を以下に述べる。

#### 1) 〈健康診断〉健康診断の進め方に迷ったら・・・

事業主責任で実施する職場の健康診断ではあるが、医療保険者のサービスをいかに活用して事業主に課せられた健康診断の実施義務を果たし、その後続く精密検査を効果的に実施すること、そして健康の維持・増進のための健診結果の効果的な活用の仕方を示した。

また、健診の未受診者への対応や、健診結果の保管・通知方法、特殊健診実施の必要な作業の種類や関係法令・条文等も示し、職場に必要な健診の種類やその対象者の把握、その他必要な衛生管理業務についての手がかりがつかめるような内容を盛り込んだ。

#### 2) 〈健康相談〉健康に関する相談を気軽に受けたいときには・・・

中小規模事業場が、健康診断の結果に基づく労働者個人の健康相談・保健指導や集団健康教育を実施しようとする場合の相談先や教育媒体の借用先等について示した。また、禁煙サポートの紹介や、アルコール依存症スクリーニング・テストの紹介と断酒したいときの相談窓口を示すとともに、特に、母性健康管



理や育児と仕事の両立のための支援事業、更年期障害や介護など、女性労働者のライフステージに応じた課題についてもその解決に向けた相談ルート等を示した。

3) <心の健康>心の健康づくりを進めるには・・・

心の不調を示す症状と健康な精神状態を保つためのセルフケア及び事業主及び職場の管理者の役割についてのべた。また、厚生労働省の「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針」に示されたメンタルヘルスケア対策を具体的に述べるとともに、職場のストレスが判定できるツールとして「職業性ストレス簡易評価票」および「仕事のストレス判定図」が利用できるように、ホームページのアドレスを記載した。

4) <作業環境>作業方法・作業環境の改善を進めるには・・・

職業性疾病の防止や作業関連疾患の発病や増悪を防ぎ、快適な職場形成のため、作業方法・作業環境改善の進め方について記載した。また、多くの職場に共通するVDT作業に係わる労働衛生管理及び職場の喫煙対策、そして腰痛予防対策を取り上げ、作業管理、作業環境管理、健康管理、労働衛生教育の4管理の視点から解説した。

さらに、労働安全衛生法で義務付けら

れている作業環境測定や職場巡視の実施方法、及び保護具や過重労働による健康障害防止のための対策についてもとりあげ、健康管理に集中した、偏った職場支援ではなく、労働衛生管理全般にわたった支援が可能であるように、まとめた。

5) <職場づくり>健康的な職場づくりをはじめたいときには・・・

元気職場づくりには個人対応だけではなく、職場ぐるみの取り組みが大切である。そこで、“職場”という組織を活用した労働衛生管理の組織づくりが重要であるので、労働衛生管理体制づくりの実施項目とその手順、及び中小規模事業場の健康管理に係わる遵守事項を示し、その手順を解説した。

また、中小規模事業場の健康管理活動をサポートする制度の紹介や、効果的に実施する啓発活動としての健康キャンペーンやイベントの事例を紹介した。

さらに、最近の課題である職場復帰時の対応や、復帰後の再発への職場での対応、長時間残業による健康障害防止対策等についても、職場の上司や同僚が対応するときの着眼点や相談先を紹介した。

6) <サービス・情報>サービスや情報の活用

1)～5)の職場の健康づくり活動に対応するために必要な保健サービス支援

機関を、活動の目的別・機能別に体系化して、地域ごとに、その団体の機能に解説をつけて所在地及び電話番号、ホームページのアドレスを掲載した。

#### 4. 意義と今後の課題

ガイドブックの作成過程で、言葉使いや表現、内容等について保健師や中小規模事業場の事業主や安全衛生担当者のヒアリングを行い、その結果に基づき加筆修正を繰り返したことにより、現場で活用しやすいガイドブックが作成できたと考えている。ヒアリングや、その後の介入評価研究開始後の現場の声としても、読みやすく有用性が高いと、概して好評であった。

アクションチェックリストからリンクを貼って、必要な情報へのアクセスのしやすさを図った点も、現場での活動のつながりを期待する上で、重要な工夫点であったと考えられる。中小規模事業場では、社内に産業保健スタッフがいないことが前提であるので、できるだけ事業場の担当者を中心に自律して活動できることを意図したツールづくりが必要であると考えられる。

地域ごとの保健サービス機関情報を体系的に掲載したことも、大変便利だと評価をいただいた点である。中小規模事業場の場合、外部のサービス機関をいかに上手く活用できるかが、職場の健康づくりの大きな鍵になるが、複雑に入交じ

った各種保健機関を体系的に紹介するしくみやツールがこれまで無かったことが、大きな問題点であったと思われる。本ガイドブックは、それらの各種機関を体系的・一元的に掲載するだけでなく、それらの機関に期待できる支援内容を含めて、活用の仕方を説明している点で、大変有用であると思われる。

今後は、介入評価研究で実際に1年間使用した事業場や保健師からのフィードバックを基に、より使いやすいガイドブックとなるように改善を加えていく予定である。

なお、今回の介入対象事業場は、1つの医療保険に加入している事業場に限定して実施したので、ガイドブックに掲載した地域の保健サービス支援機関も医療保険者分については、当該医療保険者関係の保健事業サービスに限定した。したがって、今後、全国の中小規模事業場を対象とした冊子とするためには、各医療保険者が有する保健サービス支援機関を追加し、どのような条件で使用が可能であるのかを明確にする必要がある。また、介入事業場の所在地に合わせた地域の保健サービス支援機関を網羅することに努めたので、今後、介入を行わなかった府県版についても作成する必要がある。

## I-A4

## 成功事例集の作成

## 1. 目的

中小規模事業場を対象とする健康支援モデルの導入にあたり、実際に元気職場づくりに取り組んで、成功している事業場の事例を紹介することにより、各事業場の事業主や安全衛生担当者および従業員が健康づくりの具体的なイメージをもって取り組めるようにすることを目的に、成功事例集の作成に取り組んだ。

## 2. 開発方法

- 1) 論文内容からの抽出・要約(事例1)。
- 2) 従業員300人未満の事業場、4事業場に訪問し聴き取り(事例2~5)。
- 3) 本研究の介入評価研究における介入事例からの抽出・要約(現在収集中)。

## 3. 主な構成と内容

介入評価研究の開始時点で収集可能であった情報を集めて、暫定版の成功事例集を作成した。本稿ではその内容を紹介する。

## 1) 事例1：作業環境改善で利益向上をめざして

## (1) 企業紹介

N工業協同組合に加入しているA社のB工場は、自動車、家電、建物金具などの精

密機械部品のアルミニウムダイキャスト製品と亜鉛ダイキャスト製品を製造している。

## (2) 従業員数

B工場の従業員数は82人(男56、女26)、職種としては製造70人、技術7人、営業3人、事務2人であった。

## (3) 業務上の健康課題の特徴

亜鉛鑄造工場の親炉への亜鉛インゴット(1本10kg)投入の際の腰部の負担がある。投入作業は10分に1回行われる。

## (4) 取り組んだ課題と成果

## ① 腰痛対策としてリフター導入へ

A社では安全衛生の自主管理体制を確立し、安全衛生活動を継続して行うためのステップとして、B工場の環境改善に取り組むことになった。職場代表者13名が参加して「職場改善のためのアクションチェックリスト」と「チェックポイントの手引き(職場改善の具体的な方法を掲載)」を用いた職場巡視を行った。その結果、指摘された改善項目のうち、亜鉛インゴット投入の際の腰部負担を軽減させるために、リフターを導入することにした。

## ② リフター導入で経費節減

リフター導入について、事業主の立場に立った費用便益分析(かかった費用とその効果を比較し、導入した改善を評価すること)を行った。リフター導入の効果は、退職する新入社員数と作業時間の減少という形で表れた。リフター導入前は、入社1年未満の中途

退職者が6名であったが、導入後は3名となり、中途離職によりムダになってしまう新入社員教育費が減少した。また、亜鉛インゴットを1本取り上げてから親炉に投入するまでの時間は1回につき2秒短縮し、作業ごとに取っていた休憩も必要なくなったので、1年間のべ約300時間の時間短縮が図られたことになった。これらを人件費に換算すると、リフター購入費用約88万円の経費を節減したことになる。かかった費用であるリフター購入費用と専門家のコンサルタント料を差し引いても、約40万円の経費節減になった。

※ 参考文献

武藤孝司、他：小規模事業場における産業保健サービスの費用便益分析、産業医学ジャーナル、25(4),16-21,2002.

2) 事例2：小規模事業場へのTHP（トータルヘルスプロモーション）導入

(1) 企業紹介

H 鉄工団地、K 工業団地に所属する小規模事業場

(2) 従業員数 30 人前後

(3) 業務上の健康課題の特徴

業務内容は様々だが、長引く不況下で好況時の3倍働かなければ、安価なアジア諸国の労働力とは戦えず生き残りもはかれない状況が続いている。

(4) 取り組んだ課題と成果

① 「小規模事業主 THP 体験研修」で THP の健康づくりを体験

小規模事業場では、事業主自身の健康習慣や健康づくりに関する関心の高さがその企業全体の健康管理レベルに直接影響を及ぼす。そこで、事業主の方が自ら THP を体験することによって健康づくりの必要性、効果等についての理解を深めることを目的とした「小規模事業主 THP 体験研修」がひらかれている。平成12年度には20社、13年度には28社の参加があり、参加した事業主（管理職）の感想はおおむね良好であった。

② 工業団地内のモデル工場に

研修を受けた事業場の中で、THP を本格的に導入し、全社をあげて栄養指導、運動指導、禁煙指導に参加し、健康づくりビデオを作製して工業団地内のモデル工場となったところがある。

3) 事例3：THP（トータルヘルスプロモーション）がきっかけで健康職場に

(1) 企業紹介

コンピューターのソフト制作会社

(2) 従業員数は277人（男218、女59）、平均年齢40歳だが、50-63歳と20-30歳に2局化している。

(3) 業務上の健康課題の特徴

時間外労働は、通常月平均35時間位だ