

Z00500005B

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15年度～17年度 総合研究報告書

主任研究者 錦戸典子

平成18（2006）年3月

目次

I 総合研究報告書

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 中小規模事業場を対象とする健康支援モデル事業の展開と評価

錦戸典子、松田一美、川上裕子、福田英子、本木千春、田中美加、湯淺晶子、
蔦木美穂、荒井澄子、飯島美世子、池田智子、原 邦夫、三橋裕行、三好ゆかり、

A1 利用者ニーズに基づく支援モデルの構築

A1-1 事業場へのインタビュー調査	9
A1-2 支援モデルの構築	12

A2 支援ツールの開発・評価

A2-1 アクションチェックリスト	13
A2-2 情報ガイドブック	18
A2-3 保健師育成プログラム	25
A2-4 成功事例集の作成	32

A3 支援モデル事業の評価

A3-1 アウトカム評価	38
A3-2 プロセス評価	
A3-2-1 支援モデルの実践過程	54
A3-2-2 事業場の反応と今後の課題	59

I-B 海外における産業保健システムー主に中小企業への支援システムに焦点を当ててー

錦戸典子、平田 衛、本木千春、池田智子、蔦木美穂、湯淺晶子

B1 海外における産業保健システム

B1-1 フィンランドにおける産業保健システム	65
B1-2 ドイツにおける産業保健システム	74
B1-3 フランスにおける産業保健システム	82
B1-4 オランダにおける産業保健システム	88
B1-5 韓国・フィンランドにおける看護職の活動	101

B2 海外における支援システムからの示唆

104

I-C	中小規模事業場の健康支援を取り巻く最近の動向	
	C1 医療保険者の役割の変化をめぐる議論	
	飯島美世子、松田一美、三好ゆかり、荒井澄子	
	C1-1 医療保険の仕組みとその役割をめぐる動向	
	C1-1-1 医療保険者をめぐる状況-----	107
	C1-1-2 医療保険者における保健事業の実際と今後の課題-----	112
	C1-2 医療制度改革を受けての保健活動の動向	
	C1-2-1 自治体における保健事業の動向-----	122
	C1-2-2 医療制度改革の概略-----	124
	C1-2-3 保険者の保健事業の変化-----	126
	C1-2-4 保険者協議会の動向-----	128
	C1-2-5 地域・職域連携協議会の動向-----	130
	C2 中小規模事業場をめぐる産業保健の法制度の動向	
	平田 衛、飯島美世子、北條 稔	
	C2-1 法制度や研究面の進展の観点から -----	132
	C2-2 労働安全衛生法の一部改正にとまなう	
	中小企業における産業保健活動の変化 -----	136
	C2-3 個人情報保護法との関連-----	138
I-D	中小規模事業場を対象とした新たな健康支援システムモデルの検討とその評価に 関するシミュレーション	
	前田一寿、錦戸典子、福田英子、川上裕子、蔦木美穂、飯島美世子、 平田 衛、松田一美、三好ゆかり、荒井澄子	
	-----	142
I-E	中小規模事業場の健康支援に関する今後の政策・施策への提言	
	錦戸典子 -----	151
II	研究成果の刊行に関する一覧表 -----	168
III	研究成果の刊行物・別刷 -----	171
	資料（健康支援ツール）	
	『元気職場づくりアクションチェックリスト（中小規模事業所向け）詳細版』	
	『元気職場づくりアクションチェックリスト（中小規模事業所向け）簡易版』	
	『元気職場づくり情報ガイドブック（中小規模事業所向け）〔東京都版〕』	
	『元気職場づくり活動ヒント集～20の中小規模事業所の成功事例から～』	

厚生労働科学研究費補助金（政策科学推進研究事業）

総合研究報告書

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、中小規模事業場の健康支援に関連する各種の政策・施策・サービスを体系的に整理・分析するとともに、それらを利用する事業場側のニーズや組織風土を分析し、より利用しやすい新たな支援システムモデルを構築して、その効果を実証的に検討し、今後の政策提言を行うことを目的としている。主な研究内容として、1) 利用者ニーズに関するインタビュー調査、2) 新たな支援モデルの構築、3) 必要な支援ツールの開発、4) モデル事業の展開とその評価、5) 海外のシステムや取り組み事例の収集、6) 支援システムに関するシミュレーション、を実施した。

サービス利用者である中小規模事業場のニーズに基づいて、事業場の主体的な健康づくりを進めるための分かりやすい情報の提供や、ファシリテータとしての医療保険者の保健師の活用を主軸とする、新たな健康支援モデルの構築および支援ツールの開発を行った。それらを用いたモデル事業を展開した結果、モデル事業を展開した事業場のうち、約7割の事業場においてアクションチェックリストが実際に活用され、そのうちほぼ全数の事業場において、職場ニーズに沿った元気職場づくり宣言が行われるなど、これらの支援モデルおよびツールの有効性が示唆された。

国内外のシステムや取り組み事例の収集に関しては、フィンランド、ドイツ、フランス、オランダの中小規模事業場を対象とした産業保健システムのヒアリング結果より、事業場にとってわかりやすい情報提供システム、事業者を対象とした教育システム、事業者の取り組み意欲を喚起する経済的なインセンティブシステムが数カ国で共通して実施されており、今後のわが国の施策に参考になると考えられた。

支援システムに関するシミュレーションに関しては、まず、現在の労働安全衛生行政施策において、小規模事業場への中心的な公的支援機関と位置づけられているものの利用率の低迷が課題となっている地域産業保健センターを中心とする「現行モデル」を基に、保健師等の活用範囲を拡大した「多職種活用モデル」、ならびに地域産業保健センターだけでなく、医療保険者や保健所・保健センター等の地域資源の活用・連携を図る「多機関連携モデル」、さらに、諸外国のシステムを参考に、事業場が産業保健活動を実施した費用の一部償還等により民間の産業保健サービス機関の利用を促進する「インセンティブモデル」等について検討した。

結論として、本研究班で開発した健康支援モデルおよび支援ツールの有効性、ならびに広範な活用可能性が示唆された。今後は、本支援モデルおよびツールを活用した職場の健康づくりの普及・推進が期待される。また、これらの支援モデルを有効に展開するための社会的基盤整備として、産業医のみでなく保健師等の多職種の活用推進と、その前提としての法的位置づけの確立、ならびに人材育成策の強化が急務であることが示唆された。さらに、従来のように地域産業保健センター等の単独の機関利用の促進を図るのみではなく、医療保険者や地域保健機関などとの連携を急いで包括的な資源の有効活用を進めるとともに、医療保険や労災保険制度と連動させた経済的なインセンティブの付与について検討するなど、中小規模事業場を取り巻くより効果的な社会的支援ネットワークを確立していく必要性が示された。

研究分担者（50音順）

荒井澄子（東京都福祉保健局）
飯島美世子（職域保健・産業看護塾）
池田智子（茨城県立医療大学保健医療学部）
川上裕子（東海大学健康科学部）
田口敦子（東京大学大学院医学系研究科）
田中美加（九州看護福祉大学看護学部）
中田光紀（独立行政法人産業医学総合研究所）
原 邦夫（久留米大学医学部）
平田 衛（独立行政法人産業医学総合研究所）
福田英子（東海大学健康科学部）
北條 稔（大田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）
湯浅晶子（東海大学健康科学部）

研究協力者

葛木美穂（東海大学大学院健康科学研究科）
石原孝子（北里大学大学院医療系研究科）
渡井いずみ（東京大学大学院医学系研究科）
江村晴子（ピクチャーエンタテインメント㈱）
三谷智香子（東洋英和女学院大学大学院）

1. 研究目的

中小規模事業場における産業保健活動の遅れは、仕事のストレスや過重労働に起因する健康障害予防の観点からも、喫緊の課題になっている。本研究は、中小規模事業場の健康支援に関連する各種の政策・施策・サービスを体系的に整理・分析するとともに、それらを利用する事業場側のニーズや組織風土を分析し、より利用しやすい新たな支援システムモデルを構築して、その効果を実証的に検討するとともに、国内外の関連情報を収集して、それらを基に支援システムに関する検討を行って、今後の当該分野における政策提言を行うことを目的としている。

主な研究内容として、1) 利用者ニーズに関するインタビュー調査、2) 新たな支援モデルの構築、3) 必要な支援ツールの開発、4) モデル事業の展開とその評価、5) 海外のシステムや取り組み事例の収集、6) 支援システムに関するシミュレーション、を実施した。

2. 研究方法

1) 利用者ニーズに関するインタビュー調査：

都内の中小規模事業場の事業主または安全衛生担当者を対象に、職場における健康づくりに関する意識や健康をめぐる職場風土、健康支援サービスへの要望、等について半構成面接を実施し、内容分析の手法に準じて整理した。

2) 新たな支援モデルの構築：

インタビュー調査結果等を踏まえて、現行の健康支援システム上の課題を抽出し、そこから有効な支援のあり方に関する要素を抽出した。それらに基づいて、利用者側のニーズや組織風土に合致する新たな支援

モデルを、多職種からなるフォーカスグループミーティングにおいて検討した。

3) 必要な支援ツールの開発:

支援モデルの要素に基づいて、支援ツールの原案を研究者が作成し、サービス利用者である事業主や労働者ならびに、サービスの提供者である保健師等の意見を聞きながら修正を加える形で、協働開発した。

4) モデル事業の展開とその評価:

従業員 300 人未満の中小規模事業場 85ヶ所を対象に、保険者の委託を受けた保健師が支援ツールを活用して約1年間にわたり支援を展開した。支援スキルの標準化のためのトレーニングとして、担当保健師 18名を対象とした講習会を、支援開始前3日間と中間時点1日の計4日間にわたって実施した。保健師は、これまで主に展開してきた健康診断結果に基づく個別の保健指導に加えて、職場としての健康づくりを勧めるファシリテータとして、事業主や担当者・従業員に働きかけた。支援プロセスやそれに対する事業場の反応についての保健師による記録、ならびにモデル事業終了後に開催した成果発表ワークショップ参加者からのアンケート結果等から、本支援モデルならびに支援ツールの評価を行うとともに、今後の活用可能性について考察した。

5) 国内外のシステム・取り組み事例の収集:

中小規模事業場における健康づくりに関連する国内外の先進的な取り組み事例の聞き取り調査や関連文献からの情報収集を行って、今後のわが国の施策に有用と思われる支援要素を抽出した。

6) 支援システムに関するシミュレーション:

本研究班で展開したモデル事業の成果ならびに国内外の知見から、中小規模事業場の健康支援において有効と思われる支援システム要素を抽出し、それらを基にいくつ

かの観点から現行の支援モデルに対する新たな支援システムモデルを構築した。評価基準として、利用率とサービスの質に着目し、それぞれ現行モデルとの比較を行った。

(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、個人情報には本人の許可なく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. 研究結果及び考察

1) 利用者ニーズに関するインタビュー調査:

中小規模事業場の置かれている経済的不安定さに由来するストレスや、職場環境が整備されていないことによる健康障害、高齢化に伴う生活習慣病の増加などが健康課題として挙げられた。健康をめぐる職場風土としては、仕事優先の雰囲気がある反面、健康についての不安や相談ニーズがあることが示された。健康診断は受けているが事後指導が殆ど行われていないことや、その他の健康づくり施策に関してはイメージがわからないこと、安全面の対策に比して健康面の対策が遅れている現状も語られた。今後の要望としては、気軽に受けられる医師や保健師による巡回健康相談、公的支援の強化、健康支援サービスについての分かりやすい情報伝達などが挙げられた。

2) 新たな支援モデルの構築:

インタビュー調査結果等より、現状の支援システムの主な課題として、事業場では健康診断を行う以外に職場の健康づくりとして何をしてよいか知識がないこと、利用

できる外部機関や助成制度などの情報が事業場に届きにくいこと、職場の主体的な健康づくりを支援していくための仕組みがないことの3点が抽出された。そこで、今後の有効な支援のあり方として、3つの課題それぞれに対して、(1)事業主・担当者・従業員が簡単に職場の健康づくりについて理解し主体的に取り組めるような支援、(2)そのために必要な情報を分かり易く総合的に入手できるしくみ、(3)職場の健康づくりについて、いつでも気軽にかつ継続的に相談できるしくみ、が挙げられた。

これらの支援要素を取り入れた新たな支援モデルとして、A)事業主・担当者・従業員が職場の健康づくりについて取り組める具体的な選択肢を提供して主体的取り組みを引き出す支援、B)実際に健康職場づくりを行った成功事例の収集と事業場への普及、C)健康職場づくりのための知識や支援機関情報を一元的に提示するしくみ、D)主体的な健康職場づくりを継続的に支援する専門職として保健師等の活用促進、の要素を取り入れた支援モデルを構築した。

3) 必要な支援ツールの開発:

支援モデルの要素に合致する支援ツールとして、A)「元気職場づくりアクションチェックリスト」、B)「元気職場づくり成功事例集」、C)「元気職場づくり情報ガイドブック」を作成した。アクションチェックリストの各項目に、情報ガイドブックの関連記事掲載ページを対応させて、必要な情報がすぐに入手できるように工夫した。

4) モデル事業の展開とその評価:

モデル事業を展開した事業場のうち、約7割の事業場でアクションチェックリストが実際に活用され、そのうちほぼ全数の事業場において、職場ニーズに沿った「元気職場づくりアクション宣言」が行われた。

アクションチェックリストについての事業場や保健師の評価としては、「必要な項目がバランスよく網羅されている」、「職場の健康づくりに関してのヒントが色々あって計画しやすい」などであった。情報ガイドブックについては、「必要な情報を見つけやすい」、「多様な地域資源を網羅した情報ガイドがこれまでなかったので、便利」という声が寄せられた。ツールの更なる改良に関する意見も含めて、本支援モデルならびにツールに関して、モデル事業に参加した事業場および保健師から概ね良好な評価が得られたと考えている。また、モデル事業終了後に開催したワークショップにおいて、様々な立場の参加者から、本支援モデルおよびツールの活用可能性に関して肯定的な評価を得られたことから、本モデルおよびツールの今後の更なる汎用化ならびに普及の可能性が示唆された。

5) 国内外のシステム・取り組み事例の収集:

フィンランド、ドイツ、フランス、オランダの中小規模事業場を対象とした産業保健システムのヒアリング結果より、事業場にとってわかりやすい情報提供システム（業種別のweb siteの立ち上げなど）、事業主を対象とした教育システム、事業場の取り組み意欲を喚起する経済的なインセンティブシステム（費用償還システムや保険料率の低減など）などの知見が数カ国で共通して得られた。今後のわが国の施策検討に際して、大変参考になるモデルであると考えられた。その他、フィンランドでは地域保健システムの一環としての産業保健サービスの提供が行われており、生涯保健の連携の観点からも注目に値すると考えられた。さらに、国内の地域職域連携に関する先行事例からの知見も参考になると考えられた。

6) 支援システムに関するシミュレーション:

まず、現在の労働安全衛生施策において、小規模事業場への中心的な公的支援機関と位置づけられているものの利用率が低いことが課題となっている地域産業保健センターについて、活動に携わる職種の拡大による内部機能の改善を検討した。「現行モデル」では、産業医がサービス提供の主体として位置づけられているのに対し、産業医と保健師の双方を活用する「多職種活用モデル」を構築した。これまで産業医が行っていた業務の一部を保健師に代替することにより、同じ予算で、サービス利用率の上昇、ならびに一次予防活動の活性化など、活動の質が向上することが予測された。

続いて、地域産業保健センターだけでなく、医療保険者による保健活動、ならびに保健所・保健センター等の地域資源の活用・連携を図る「多機関連携モデル」を検討した。モデル事業の成果からも、医療保険者の保健師が被保険者の個別指導のみならず事業場の健康づくり活動の活性化に多大な貢献をし得る可能性が示されており、それにより他の支援機関の有効活用にもつながると考えられる。地域職域連携に関する先行事例からは、保健所・保健センターとの連携による健康診断受診率・事後指導率の向上、健康教育機会の拡大、職場環境改善等の効果などが報告されている。近年提唱されている地域保健と職域保健の連携や、生涯を通じた保健活動の連携の観点からも、これらの支援機関間の今後の更なる連携強化が期待される。

さらに、諸外国のシステムを参考にして、民間の産業保健サービス機関の利用を促進する「インセンティブモデル」について検討した。事業場が産業保健活動を実施した費用の一部償還や、保険料率を低減するこ

となどにより、民間サービス機関を活用した職場の健康づくり活動が浸透・普及することが期待できる。本モデルの実現には、医療保険制度の一部見直しや、民間機関のサービスの質に関する外部評価システムの整備などが前提となり、前二者よりは大きな改革になるが、今後の公的費用負担の削減や民間活力の推進の観点からも、更なる検討・導入が望まれる。

4. 結論

本研究班では、サービス利用者である中小規模事業場のニーズに基づいて、事業場の主体的な健康づくりを進めるための分かりやすい情報の提供や、ファシリテータとしての保健師の活用を主軸とする、新たな健康支援モデルの構築および支援ツールの開発を行った。それらを用いたモデル事業を展開した結果、これらの支援モデルおよびツールの有効性、ならびに広範な活用可能性が示唆された。今後は、本支援モデルおよびツールを活用した職場の健康づくりの普及・推進が期待される。

また、支援システムに関する検討の結果、これらの支援モデルを有効に展開するための社会的基盤整備として、産業医のみでなく保健師等の多職種の活用推進と、その前提としての法的位置づけの確立、ならびに人材育成が急務であることが示唆された。さらに、従来のように地域産業保健センター等の単独の利用促進を図るのみではなく、医療保険者や地域保健機関などとの連携を急いで包括的な資源の有効活用を進めるとともに、医療保険や労災保険制度と連動させた経済的なインセンティブの付与について検討するなど、中小規模事業場を取り巻くより効果的な社会的支援ネットワークを確立していく必要性が示された。

5. 健康危険情報
特になし。

6. 研究発表

1) 論文発表

- (1) 錦戸典子:職場のメンタルヘルス対策における産業看護職の役割と活用可能性～中小規模を含む事業場の主体的取り組みの推進に向けて～、産業精神保健、13(4), 243-250, 2005.
- (2) 錦戸典子、飯島美世子:中小規模事業所における心の健康づくりの現状と展望—公的医療保険者からの支援の活用可能性を中心に—:産業精神保健、13、127-133、2005.
- (3) Noriko Nishikido, Akiko Yuasa, Chiharu Motoki, Mika Tanaka, Sumiko Arai, Kazumi Matsuda, Tomoko Ikeda, Miyoko Iijima, Mamoru Hirata, Minoru Hojo, Miho Tsutaki, Akiyoshi Ito, Kazutoshi Maeda, Yukari Miyoshi, Hiroyuki Mitsuhashi, Eiko Fukuda, and Yuko Kawakami:Development of Multi-dimensional Action Checklist for Promoting New Approaches in Participatory Occupational Safety and Health in Small and Medium-sized Enterprises:Industrial Health,44,35-41,2006.
- (4) 蔦木美穂、錦戸典子:医療保険者による健康職場づくり支援の動向、産業精神保健、14、53-58、2006.

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、2004. 4.
- (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—、第77回日本産業衛生学会、名古屋、口頭、2004. 4.

- (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—抑うつに関連要因の男女別分析—、第7回日本地域看護学会、大阪、口頭、2004. 6.
- (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, 2004. 11.
- (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、2005. 4.
- (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—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—、第78回日本産業衛生学会、東京、ポスター、2005. 4.
- (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、2005.4.
- (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、2005.4.
- (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～抑うつ度を中心に～、第78回日本産業衛生学会、東京、ポスター、2005.4.
- (10) 池田智子、中田光紀、北條稔、高橋正也、原谷隆史、錦戸典子、上別府圭子、杉下知子：小規模事業場労働者の抑うつとの関連要因—2 地域における分析—、第78回日本産業衛生学会講演集、東京、口頭、2005.4.
- (11) 錦戸典子：「職場のメンタルヘルス対策における産業看護職の活動状況とその関連要因」産業精神保健学会『産業精神保健』第12回講演、口演、東京、2005.5.
- (12) 北村尚人、池田智子、京谷美奈子、錦戸典子、井原一成、北條稔：「小規模事業場へのメンタルヘルスサービス提供の検討に関するアクション・リサーチ（中間報告）第1報」、産業精神保健学会『産業精神保健』第12回講演記録、東京、口演、2005.6.
- (13) 池田智子、北村尚人、京谷美奈子、錦戸典子、井原一成、北條稔：「小規模事業場へのメンタルヘルスサービス提供の検討に関するアクション・リサーチ（中間報告）第2報」、産業精神保健学会『産業精神保健』第12回講演記録、東京、口演、2005.6.
- (14) Noriko Nishikido, Mika Tanaka, Chiharu-Motoki, Kazumi Matsuda, Miyoko Iijima, Tomoko Ikeda, Mamoru Hirata, Minoru Hojo, Miho Tsutaki, Akiko Yuasa, Eiko Fukuda: Organizational Climate on Workplace Health Promotion and Its Relation to Worker's Health Conditions in Small and Medium-sized Enterprises in Japan The 2nd ICOH International Congress on Psychosocial Factors at Work (Okayama, JAPAN), Poster, 2005.8 .
- (15) Mika Tanaka, Noriko Nishikido, Chiharu-Motoki, Kazumi Matsuda, Tomoko Ikeda, Mamoru Hirata, Miyoko Iijima, Minoru Hojo, Kazutoshi Maeda, Akiko Yuasa: The Depressive Symptoms among Employees in Small and Medium-sized Enterprises in Japan. The 2nd ICOH International Congress on Psychosocial Factors at Work. (Okayama, JAPAN), Poster, 2005.8.
- (16) Tomoko Ikeda, Akinori Nakata, Minoru Hojo, Masaya Yakahashi, Takashi Haratani, Yosei Fujioka, Satoe Fukui, Noriko Nishikido, Chieko Sugishita: Common Factors Associated with Depressive Symptoms in Two Areas of Small and Medium-scale Manufacturing Enterprises, The 2nd ICOH International Congress on Psychosocial Factors at Work (Okayama,

- JAPAN), Poster, 2005.8
- (17) Tomoko Ikeda, Akinori Nakara, Minoru Hojo, Kyoko Kamibeppu, Noriko Nishikiso, Chieko Sugishita: Correlates of Depressive Symptoms in Employer's Families in Small and Medium- Scale Enterprises in Japan , The 3rd International Conference on Community Health Nursing Research (Tokyo, JAPAN), Oral ,2005.9.
- (18) Chiharu Motoki, Noriko Nishikido, Mika Masuda, Tomoko Ikeda, Akiko Yuasa: Questionnaire Survey on Workplace Health Promotion in Small and Medium-Sized – Sized Enterprises, The 3rd International Conference on Community Health Nursing Research (Tokyo, JAPAN), Oral, 2005.9.
- (19) Noriko Nishikido, Chiharu Motoki, Keiko Jinbo, Nobuko Chiba, Junko Hatanaka, Mika Takahashi: Community Empowerment Process by Occupational Health Nurses for Workplace Health Promotion, The 3rd International Conference on Community Health Nursing Research (Tokyo,JAPAN), Poster, 2005.9.
- (20) Noriko Nishikido, Kazumi Matsuda , Eiko Fukuda , Chiharu Motoki, Yuko Kawakami, Miho Tsutaki, Akiko Yuasa , Miyoko Iijima, Mika Tanaka, Mamoru Hirata, Minoru Hojo, Tomoko Ikeda, Kazutoshi Maeda Yukari Miyoshi, Sumiko Arai, Hiroyuki Mitsuhashi Development and Evaluation of the Participative and Action – oriented Empowerment Model Facilitated by Occupational Health Nurses for Workplace Health Promotion in Small and Medium- sized Enterprises. The 13th International Congress on Occupational Health Services (Utsunomiya, JAPAN) , Poster, 2005.12

7. 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

中小規模事業場を対象とする健康支援
モデル事業の展開と評価

錦戸典子、松田一美、川上裕子、福田英子、
本木千春、田中美加、湯浅晶子、蔦木美穂、
荒井澄子、飯島美世子、池田智子、原 邦夫、
三橋裕行、三好ゆかり

A1 利用者ニーズに基づく支援モデル
の構築

A1-1 事業場へのインタビュー調査

1. 目的

近年多くの実態調査等により中小規模事業場における労働衛生活動の遅れが指摘されているものの、各種健康支援サービスの利用者としての中小規模事業場の健康意識や支援ニーズの把握など、利用者側の視点に立った調査はほとんど行われていない。そこで、中小規模事業場の健康に関する職場風土および健康支援ニーズを把握し、今後の利用しやすい支援システム構築への示唆を得ることを目的に研究を行った。

2. 対象と方法

都内の中小規模製造業(従業員300人未満)の経営者や安全衛生担当者14名を対象に、事業場の安全衛生体制づくりに関する意識・職場風土や、どのような健康支援サービスを利用したいか(ニーズ)について、半構成面接を実施し、許可を得てテープ録音した。その結果を逐語録に起こし、健康に関する意

識や職場風土、および健康支援ニーズについて語られているフレーズを抽出し、内容分析に準じて質的に分析した。なお、対象者には、研究の趣旨を説明し、書面による同意を得た。

主なインタビュー項目は、①事業場の基本的特性(従業員の年齢、職種、作業環境など)と健康課題、②健康や安全に関する職場の雰囲気・考え方、③現在の健康・安全に対する取り組みとその反応、④現行のサービスの使いにくい点や今後の健康支援サービスへの要望、等であった。

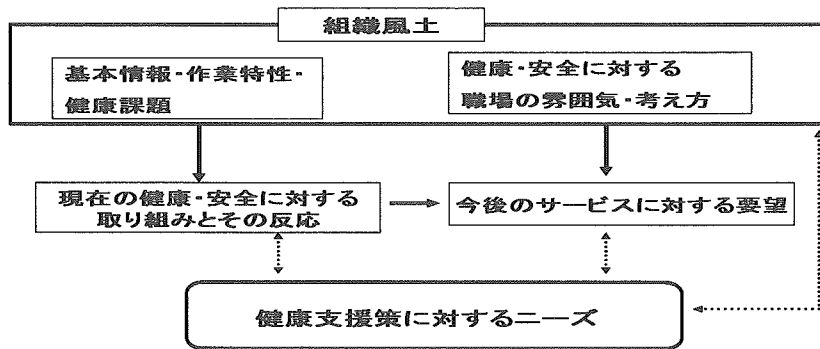
分析枠組みとしては、概念図(図A1-1-1)に示すように、①事業場の基本的特性と健康課題と、②健康や安全に関する職場の雰囲気・考え方の2つの視点から、対象事業場の健康をめぐる組織風土を捉え、これらに③、④の結果を加えて、対象事業場にとっての健康支援ニーズを分析・考察した。

3. 結果

1) 健康をめぐる組織風土

(1) 職場特性と健康課題

インタビュー逐語録から抽出されたカテゴリーは、「作業に危険・有害要因を伴い、職業病や事故がある」、「経営状態、世代間ギャップ、固定的人間関係がストレス要因になる」、「生活習慣病のリスクの高い人が多い」、「家族的な組織である」、「職人氣質や伝統に基づく技能教育を行っている」、「不況により、中小規模事業場へのしわ寄せが深刻化している」の6つであった。中小規模の製造業ならではの職人氣質や有害作業環境、経済的なしわ寄せの深刻化、などの職場特性が浮かび上がる一方で、職場による違いや、小さい組織であることのメ



図A1-1-1 インタビュー分析 概念図

リット・デメリットが混在している現状が明らかとなった。

(2) 健康や安全に関する職場の雰囲気・考え方

抽出されたカテゴリーは、「健康は大切に取組むべきだと思っている」、「健康への取組みは困難である」の2つであった。

安全面を中心に取組みが行われてきた中小規模製造業においても、健康面にも取組むべきという意識は経営者・担当者レベルでは持っているものの、仕事に追われる現状や健康問題についての知識の無さなどから、継続して取り組める改善策が見つからず、結局は従業員の自覚に任せるのみで、職場としての積極的な働きかけができないでいる状況がうかがえる。

2) 現在の健康・安全への取組みとその反応

現在までの取組みとして抽出されたカテゴリーは、「健康診断は実施しており、受診率も良い」、「健診の事後指導や一時予防対策が不十分」、「産業医の活用が不十分」、「い

つも受診する病院がある」、「安全を中心に健康についても情報収集と提供を行っている」、「安全を中心に健康についても具体的な対策を行っている」、の6つであった。

安全に関する取組みがかなり浸透している一方で、健康に関する取組みについては、健康診断の実施のみで、その後の事後指導や日常的な健康相談は実施できていない事業場が多く見受けられた。その中でも、経営者や総務担当者が熱心な事業場では、各種の健康情報を入手して従業員に伝えている事例も見られ、健康標語を従業員から募集したり、THP ステップアッププランなどの助成を受けるなどして、職場への健康意識の浸透を図っていた。産業医については、病院など「事業場の経営状態や作業特性に合った支援をしてほしい」、「健康支援情報が入手しにくいのが問題である」の5つであった。共通して見られた要望として、身近で気軽に相談できるシステムづくりが挙げられた。具体的には巡回相談方式で、必ずしも医師でなく保健師によるタイムリーな相談が望まれていた。また、工業団地で近くに診療所や病院がない地域性

のためか、受診しやすい診療所の設立が望まれていた。その際、診療所機能と相談機能の両方があると使いやすいと言う声が聞かれた。不況下での国の助成事業や健保組合のサービス縮小傾向には危機感を募らせており、中小事業場の厳しい経済状況にあっては金銭的援助が大前提との意見があった。今後の方向性として、一時的な支援ではなく継続性があり、事業場の現状に合ったもので、従業員の健康意識を育てるようなサービスが望まれていた。また、よほど関心が高くない限り、様々な健康資源に関する情報が事業場担当者に届きにくく、既存のサービスを使えていない現状が明らかとなった。

4. 考察

結果の解釈にあたり、今回の調査趣旨を理解してインタビューに協力してくれた中小規模事業場は、平均以上に健康支援活動への意識の高い事業場であることを、まず認識しておく必要があると思われる。これらの事業場の安全衛生担当者、または当該業務を実質的に担当している経営者から、職場の安全・衛生を取り巻くさまざまな現実を聞くことができた。

積極的に安全・衛生に取り組んでいるところでは、担当者が講習会などにも行き健康情報を持ち帰って従業員に周知したり、助成事業を受けたりしていたが、これは世間的な平均値から見れば、極めて意識レベルの高い事業場であると思われる。それら積極的な取り組みの見られる事業場に共通の要因として、代々の経営者が健康や安全を大切にしてきたことが挙げられ、トップの意識の大切さがうかがえた。そのような積極的な事業場であ

っても、健康診断だけは何とか受けるものの、その後の保健指導などは受けられずに、従業員の自覚に任せているところが殆どであったり、一時的に助成は受けてもその後の継続が難しく立ち消えになってしまったり、などの本音もうかがえた。

一方で、問題は感じながらも、健康診断を受けるのがせいぜいという事業場も多かった。取り組みが難しい要因として、経営難や仕事に追われて余裕がない、情報がないのでどこにどのように相談していいかわからない、健康知識がないのでどう取り組んでいいかわからない、職人気質で健康より仕事、などの声が聞かれた。ただし、健康が大切であり、利用できる機会さえあれば、健康相談や健康教育を受けたいという希望は、殆どすべての事業場が抱いていた。そのためには、遠くの病院所属の産業医などではなく、巡回相談や近くに気軽に相談できるところが欲しいという要望が大変強かった。

また、安全面を中心に取り組みが行われてきた中小製造業において、健康問題への関心を惹起するには、本人たちの自覚を待つだけでなく、中小事業場特有の健康課題や組織特性に通じ、適切な健康支援を行えるスキルを備えた専門職を早急に育成して、相談にあたるようなシステムづくりが必要と考えられる。

平成 15 年度結果より、今後の中小規模事業場を対象とした健康支援サービスのあり方として、身近で気軽に利用できるサービスの導入や、情報の入手やサービスへのアクセスを容易にしていくこと、事業場の組織風土やニーズに沿ったシステムづくりをしていく必要があることが示唆された。

A1-2 支援モデルの構築

平成 16 年度は前年度に得られた知見に基づき、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。

1. 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。

2. 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よいか知識がない。
- 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、次章以下に項目ごとに報告する。

A2

支援ツールの開発・評価

A2-1 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、われわれ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、多角的な内容を含む「元気職場づくりアクションチェックリスト」を、現場と協働で開発し、より実践に役立つものにしていくことをめざして、評価・改訂した。

2. 開発（平成15-16年度）

1) 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かつ取り組みやすい内容を抽出した。また、文献検討により、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の行動プランを多角的に示し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が盛り込まれ、実行する際に活用できる支援サービス機関等の外部資源を整理した総合情報ツール「元気職場づくり情報ガイドブック」の

掲載ページを、アクションチェックリストへ記した。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。

2) 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。『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、表1のとおり大項目6つ、中項目9つで構成し、計61の小項目を設定した(表A2-1-1参照)。

また、小項目毎に、取り組みを考えるか否か、考える場合に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。

表 A2-1-1 初版「元気職場づくりアクションチェックリスト」

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. 作業に仕方を見直す	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. 地域サービス機関や各種情報源を活用する	2

表 A2-1-2 改訂版「元気職場づくりアクションチェックリスト」

大項目	中項目	小項目
I. 健康的な職場づくり	A. 健康づくりのための社内の仕組みや風土を整える	8
	B. 職場としての健康づくりに計画的に取り組む	9
II. 作業方法・作業環境の改善	C. 作業に仕方を見直す	9
	D. 作業環境を改善する	7
III. 心の健康づくり	E. 心の健康づくりとストレス対策に取り組む	7
IV. 健康についての相談や教育	F. 健康相談や教育の機会を活用する	5
V. 健康診断等を活用した健康づくり	G. 健康診断の結果を活用して健康づくりに取り組む	5

3. 評価

アクションチェックリストの評価は、次に述べる支援モデル事業、ワークショップの開催、及び研究班メンバーのディスカッションで行った。

支援モデル事業は、平成16年10月～平成17年9月にかけて実施した。社会保険健康事業財団の保健師が、講習受講の後に、アクションチェックリストや情報ガイドブックなどの支援ツールを持参して中小規模事業場を訪問し、支援ツールの使い方を説明するなどして、それらの活用による元気職場づくりへの取り組みを促した。保健師による事業場訪問は原則として計3回実施し、事業場の状況に応じて主体的な取り組みを支援し、その際の働きかけや事業場からの反応を毎回記録してもらった。アクションチェックリストの実施状況や採択された項目なども、評価の対象とした。また、事業場、及び保健師からのアクションチェックリストに関する意見を記録してもらい、その内容を分析した。さらに、平成17年11月に実施したワークショップにおいて、参加者から実用性や妥当性について意見を聞いた。

評価結果は、本報告書において別章の「支援モデル事業の展開とプロセス評価」、及び、「ワークショップの開催」で詳述する。

4. 改訂（平成17年度）

1) タイトル

当初のタイトル『中小事業所の元気職場づくり アクションリスト』は、モデル支援事業で介入事業所から、タイトルが長く

ツールの内容も一般の人には親しみにくいとの意見が出された。

その一方で、単に各項目の実施の有無をチェック（点検）する成績表のようなツールではなく、チェックと同時にアクション（活動）も学べるという、記載された活動をより確実に発展させる意図で“アクションチェックリスト”と名づけられた意義を理解し、それが活かされるタイトルを付けるようにとの意見も、他のアクションチェックリストの開発に関わった専門家等から出された。

中身とその使用方法・目的がより正確に伝わること、他のツール（情報ガイドブック、成功事例集）とタイトルの語調を揃えることなども含めて検討を重ねた。

2) 項目数・文章表現

まず、小項目間の整合性、及び集約を図った。そして、『情報ガイドブック』に記載されている情報への誘導がない箇所があったため、新たに小項目を追加した。その結果、小項目は当初の61項目から50項目へ抑えられた。

3) 項目の分類・順序

大項目を6つから5つへ、中項目を9つから7つに変更し、項目名も見直した。また、順序も変更した（表A2-1-2参照）。

まず、大項目「健康的な職場づくり」を冒頭に移動させ、健康づくりのための環境整備や意識付けを導入に位置づけた。また、健康診断の実施のみで満足されていたこれまでの状況から、健康診断の結果を活用した積極的な健康づくりへ移行させるため、「健康診断の進め方」－「健康診断を確実に受ける」を最終項目に移動させ、項

目名は「健康診断等を活用した健康づくり」－「健康診断の結果を活用して健康づくりに取り組む」に変更した。「サービスや情報の活用」で記した2つの小項目は、他の小項目と類似しており違いが分かりにくいとの意見があった。よって、「サービスや情報の活用」－「地域サービス機関や各種情報源を活用する」は、大項目・中項目を廃止し、小項目は他の中項目へ再配置した。

4) 使用方法

これまで示してきた“小項目を全て確認する方法”だけでなく、“大項目、または、中項目を選択した後に小項目を確認する簡易使用法”を加えた。また、事業所や職場で独自の項目を新たに追加できるよう、中項目ごとに空欄の小項目を1つずつに設けた。

5) 項目ごとの確認方法

既に取り組んでいることが明確化できるよう、取り組みを考えないチェック欄の後に、その理由を示すため、「すでに充分取り組んでいる」と「必要ない」のチェック欄を追加した。

6) アクションの視覚化

新たにイラストを挿入し、アクションをイメージしやすくした。また、文字が多いことによる見にくさを改善し、親しみやすいように配慮した。

7) 簡易版の作成

支援モデル事業において採択数の多かった項目や取り組みやすい小項目を25項目選び出し、『簡易版アクションチェックリスト』を新たに作成した（表 A2-1-3 参照）。

表 A2-1-3 簡易版「元気職場づくり簡易版アクションチェックリスト」

大項目	中項目	小項目
I. 健康的な職場づくり	A. 健康づくりのための社内の仕組みや風土を整える	4
	B. 職場としての健康づくりに計画的に取り組む	4
II. 作業方法・作業環境の改善	C. 作業に仕方を見直す	4
	D. 作業環境を改善する	4
III. 心の健康づくり	E. 心の健康づくりとストレス対策に取り組む	4
IV. 健康についての相談や教育	F. 健康相談や教育の機会を活用する	3
V. 健康診断等を活用した健康づくり	G. 健康診断の結果を活用して健康づくりに取り組む	2

5. 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、事業場のニーズにより沿った多角的な取り組みを引き出せる可能性がある。

本ツールが使用される環境は、中小事業所の業種や労働形態の違い、労働衛生や健康づくりへの理解度・知識、中小事業所が健康づくりに割り当てられる人的・経済的資源などの差、中小事業所を支援する専門職の職種やスキルの差などにより、多岐に渡ることが想定された。どのような環境であっても中小事業所やそこで働く人々が自主的かつ参加型で取り組めるように、共通すると思われる項目を優先的に設定し、また、限られた時間内での利便性を高めるためにも項目数を絞った。また、中小事業所において、健康づくりの正確なノウハウが容易に理解され、積極的な活動を促すには、大項目・中項目の順序や表現、小項目で使用する用語を専門的でなく一般的で身近な表現へ置き換えるなどの配慮が不可欠であった。

アクションチェックリストは、現在の職場の状況を確認した上で改善する項目を自らが選択でき、具体的な方法のヒントやアイデアは、情報ガイドブックや成功事例集で見つけることができる。アクションチェックリストから情報ガイドブックに記載された関連情報のページが容易にわか

り、各項目に応じた取り組みの方法やサービスを提供している関係機関を容易に探すことができる。

改訂したアクションチェックリストは、業種や地域などそれぞれの中小事業場の特性を反映させることで、さらに利便性を高めることができる。よって、本研究班で作成したアクションチェックリストが基礎となって、使用する中小事業場の特性に応じたアクションチェックリストの作成へつながり、また自主的な職場における健康づくりに有効なツールとして役立てられることが期待される。

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.