

A2-2 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 年度に実施した中小規模事業場の事業主や安全衛生担当者、労働者に実施したインタビュー調査からの意見を基に、平成 16 年度に政府管掌健康保険加入事業場に焦点を絞ったガイドブック初版を作成した。内容の案の段階で介入保健師の意見を聞き、健康職場作り支援ツールの 1 つ

として活用できるガイドブックを目指し、6 都県（東京都、埼玉県、千葉県、長野県、三重県、福島県）の地域資源情報を反映した 6 種類の「元気職場づくり情報ガイドブック」を作成した。

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。

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、職場で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。

3. 改訂（平成17年度）

平成17年度は8月発行の第2改訂として、東京都版のみ加筆修正し、政府管掌健康保険のみではなく、組合管掌健康保険組合を視野にふまえ、対象者がどの組合に属するのかわかりやすくした。

さらに、平成18年3月に第3改訂として、第2改訂版（東京都版）を中小企業向けに国保組合も踏まえた視点で、広く汎用向けにした。アクションチェックリストの改正内容を反映し、アクションチェックリストとガイドブックの双方向のリンクのチェックも行い、不足している箇所がないかどうか等、全体的な内容も見直した。

以下、ガイドブック改訂にあたって参考とした事業場や保健師からの評価と、改訂の実際を示す。

1) 初版ガイドブックへの評価・改善点

事業場からの反応や保健師の気づきを記録した保健師訪問記録、追加アンケート、追加記入シートから、初版のガイドブックに関する事業主や保健師の意見を評価対象とし、評価ならびに今後の活用可能性に関して検討した。

(1) 事業場の反応

情報ガイドブックに関心を示したり、熱心に目を通したり、さらにはイントラネットを通じて担当者が情報発信し社員も利用できるようにした事業場もあったが、一方であまり活用されない事業場もあった（表A2-2-1、表A2-2-2、表A2-2-3）。

情報を得るといふ視点では「いざというときに相談できる場所がわかった」「サービス機関のホームページ（以下HP）アドレスも載っていて便利」「必要時にすぐ使える」「メンタル面や喫煙問題への対応方法がわかった」、「健康診断の確実な受診へ繋がった」（表A2-2-2）という意見もあった。一方、支援サービス機関に関して、「本当に機能している機関なのかわかるようにしてほしい」という意見もあり（表A2-2-4）、ガイドブックを参考に各機関へ問い合わせした際に、期待に反して対応が良くなかった機関があったことがわかった。各機関のサービスの質が問われており、一層の改善努力が求められる。

(2) 保健師の評価

18名中ガイドブックに関して回答があったのは16名（88.9%）であった。ガイドブックは「役立つ」という意見は12名（75%）で、次に、「連携機能の促進へ繋がった」が6名（37.5%）であった。その他、「事業場だけではなく保健師にも必携」、「介入への導入役として最適の媒体」などであった（表A2-2-5）。改善点は、「難しい言葉には説明を補足する」、「管理者用と従業員用に分ける方が効果的」、「内容変更時に差し替えられる形式がよい」という意見があった。「ガイドブックだけの情報では不十分でHPで再度調べなければならない」という点の指摘もあった（表A2-2-6）。

2) 改訂内容

(1) 対象の拡大

平成17年度には、東京版のみ加筆修正し、政府管掌健康保険のみではなく、組管掌健康保険や国民健康保険組合の加入者も範囲に入れ、より広域に利用できるよう工夫した。

(2) アクションチェックリストとのリンクの徹底

① タイトルの変更

「中小事業場の元気職場づくり 情報ガイドブック」を「元気職場づくり情報ガイドブック（中小規模事業所向け）」にした。

② 順番の変更

初版ガイドブックの健康的な職場づくりと健康診断の順番を入れ替える等、他項目の順番も考慮し、アクションチェックリストの項目とも合わせた（表A2-2-7）。

(3) 追加・修正内容

健康的で明るい職場風土づくりの導入部分、中小企業勤労者福祉サービスセンター、化学物質の使用、講習会を受けた精神科医の情報、巻末健診機関（東京都健康保持増進機関、東京都産業保健健康診断連絡協議会）を新たに追加し、健康診断の進め方の項目は対象の拡大に伴い内容を修正し、過重労働に関するところは労働安全衛生法の一部改正に伴い内容を修正した。

また、アクションチェックリストの用語との整合性、割愛された内容がないかどうかのチェックを、ガイドブックとアクションチェックリストの双方向から行い修正をかけ、ガイドブックの内容とアクションチェックのリストの整合性につとめた。

(4) 情報ガイドブックの活用

今後、第3版のガイドブックを介事業場へ配布することや、実際に事業場へ配布したりして汎用的に現場に役立つガイドブックの検討も視野に入れて展開する必要があると思われる。

5. まとめ

1) 情報ガイドブックの活用可能性

職場の健康づくりの情報、地域の様々なサービス機関等の資源情報をわかりやすく一元的にまとめた情報ガイドブックは、改善の余地はあるものの中小規模事業場にも保健師にとっても有用であったと考えられる。

2) 情報ガイドブックの発展形としてインターネットを用いた情報伝達に向けて今後のさらなる利便性を考えると、情報を更新しやすく、必要な情報を必要なタイミングで配信できるHPを立ち上げることも検討されることが望ましい。オランダやドイツなどのヨーロッパではインターネットの普及率が90%程度あり、事業場向けの様々な健康支援情報をHPで発信している。日本のインターネットの普及率は約60%を超えるところまできているため、普及率も考慮しながら、今後は業種毎のHPの立ち上げや、情報の提供のみではなく双方向に共有できるHPについても、検討していくことが期待される。

表 A2-2-1 対象者や職場の反応

関心	
1) 関心	情報ガイドブックに非常に関心を示した。 「元気づくりもすべて、景気ひとつでしょう」と担当者の話。社長はひたすらガイドブックに目を通していった。
2) 放置	情報ガイドブックを前回紹介したが、そのまま文書に綴ったままになっており、特にこの期間何もしなかった。 センター長が4月に替わってしまい、情報ガイドブックとアクションチェックリストの所在が不明、新センター長への引継ぎは何もなかった。 忙しく書類を見る時間もない。景気がよくなれば職場の問題もすべて解決よ！と言われた。社長は多忙で、アクションリストとガイドブックをみる時間すら私的な時間でもないと思うと。だが、幹部会の時に、話してみると言われた。
利用方法	
1) 周知	ガイドブックをもとに社内のメールボックスにデータベースをつくり従業員が利用できるようにした。(自由に見られるようにする) 担当者もガイドブックの中から情報をダウンロードするなどして情報を集めていた。 ガイドブックはセンター長に話をし、回覧していた。情報ガイドブックを再度回覧している他は、実施できていなかった。 事業所全体でひとつのものを実施、ということではできなかった。情報ガイドブックやそのたのパンフレットを皆が見られるようにした。お茶を飲むついでに見たりする人
2) 情報収集	社内のメールボックスにデータベースをつくり従業員が利用できるようにする。(自由に見られるようにする) 担当者もガイドブックの中から情報をダウンロードするなどして情報を集めていた
3) 活用	ガイドブックは今後必要時活用していきたい。 自分たちの会社でできることは健診後の事後相談を受けることぐらい。役所などの大きな会社では利用できるかもしれないが、自分の会社では難しい。ガイドブックは必要時活用していきたい。

表A2-2-2 1年間の変化（取り組んだこと）

<p>担当者は、たまには情報ガイドブックを見ていた。</p> <p>情報ガイドブック、財団が送付した冊子の閲覧。また、そういったことがあることをイントラネットで、担当者発信で従業員に周知情報の共有ができた。</p> <p>担当者が1人で情報ガイドブックをPCに取り込み、「情報ボックス」をつくった。（社内でもメールのやり取りが盛んな会社なので皆への情報提供の手段として）</p> <p>メンタル面での情報提供は、役に立ったと思う。</p> <p>喫煙問題を取り上げられていたので、健康増進法の抜粋や、禁煙関連の情報を新たに提供健康情報を担当者が得て、職員に提供。健康診断の確実な受診につながった。</p>
--

表A2-2-3 情報の活用方法に関する意見

健康づくりでよかった点	<p>健康の情報がマンネリ化しないように、自分たちで、健康面の知識をインターネットで得ている。</p> <p>担当者がイントラネットを利用し、健康情報を流してくれたこと。</p>
今後の課題	<p>職員が全体で取り組めるような状況を担当者が作れるよう、保健師が情報提供などの支援していく必要がある。</p> <p>授産施設という特殊な事業所なので、同様施設がどのような取り組みをしているのかという情報が得られたら紹介し、実際のできそうな事から取り組めるといいと思う。</p>

表A2-2-4 ガイドブックに関する事業場の意見

<p>巻末の各種サービス機関紹介は、ホームページアドレスが載っており、調べやすくてよい。</p> <p>情報ガイドブックは1事業所に1冊ではなく、あと何冊かほしい。</p> <p>今後必要時活用していきたい。</p> <p>「気づく」きっかけになると思う。</p> <p>必要時に時々見ている。</p> <p>いざという時に相談できる場所があることがわかった。</p> <p>必要な時にすぐ使えるのが便利。</p> <p>必要な知識を得るための機関が網羅されているのでよいと思う。</p> <p>参考になる。</p> <p>今まで情報を得る資源が無かったので参考になる。</p> <p>実際にサービスを実施していない機関は載せないでほしい。</p> <p>本当に機能している機関なのかわかるようにしてほしい。</p>
--

表 A2-2-5 ガイドブックに関する保健師の意見（メリット）

役立つ		計：12
	役立つ。	3
	相談機関が網羅されていて、どこに相談すればよいか分かる。	2
	問題発生時に役立つ。	3
	労務管理に役立つ。	1
	健康管理・健康診断項目の相談等に役立つ。	2
	普段かかわっていなかった「心の健康づくり」や、「作業方法・作業環境の改善」、「健康的な職場づくり」の章はとても参考になった。	1
情報		計：3
	具体的な方法が載っている	1
	たくさんの情報が包括されている	1
	ボリューム的に負担はない（ちょうどよい）	1
信頼関係		計：1
	事業所との信頼関係を育むツールとして使用できる	1
他機関連携		計：6
	保健所や市町村へ配布したり訪ねてみた	2
	保健所や市町村の反応もよい	1
	ガイドブックの配布で財団のPRになった。	1
	産業保健推進センター等が載っているが、連携の必要性を痛感した。	1
	某産業保健推進センターから多数配布してほしいとの希望があった。	1
機会活用		計：2
	産業保健の必要性を話す機会にもなった。	1
	導入役として最適な媒体となった。	1
保健師自身		計：3
	自分への参考書となる。事業場への介入時に役立つ。	2
	保健師が使える情報を整理し（情報ガイドブックの内容を理解し）、地域の状況に合わせて活用できることも大切。	1

数字は件数

表 A2-2-6 改善した方がよい点（保健師の意見）

難しい言葉には説明を入れたほうがよい。
管理者用と従業員用にすると、利用しやすい。
今の段階では、載っていてもサービスを実施していない、または、どの程度のことを実施しているのかが分からないという状況なので、ガイドブック内容の充実とともに施設の整備が必要。
ガイドブックだけでは従業員が活用できるなどの情報が載っていないので不便だ。
おおまかな情報が多く、これを見て解決するというよりは、ここに載っている情報をもとにまたインターネットで調べなければならないなど、使い勝手に疑問を感じた。
サービス利用金額や内容が変更された時に、差し替えられるような形式がよい。
実際には目を通していない事業場もあり、これからの活用をさらにPRし、事業場の方からの意見をもっと吸収し、更に活用しやすいものができるとうよい。
事業所さんのご意見をいただいた上で、財団版の情報ガイドブックを作成してみたいと考えている。

表 A2-2-7 ガイドブックの構成（左側）およびアクションチェックリスト項目（右側）との関連

情報ガイドブック章立て	チェックリスト大項目	チェックリスト中項目
I. 健康的な職場づくりをはじめたいときには	I. 健康的な職場づくり	A. 健康づくりのための職場の仕組みや風土を整える B. 職場としての健康づくりに計画的に取り組む
II. 作業方法・作業環境の改善を進めるには	II. 作業方法・作業環境の改善	C. 作業の仕方を見直す D. 作業環境を改善する
III. 心の健康づくりを進めるには	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
IV. 健康に関する相談を気軽に受けたいときには	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
V. 健康診断の進め方に迷ったら	V. 健康診断等を活用した健康づくり	G. 健康診断の機会を活用して健康づくりに取り組む

A2-3

保健師の育成プログラム

1. 目的

本研究班では、中方規模事業場の健康職場づくり支援における保健師の活用可能性に着目し、保健師に必要な支援スキルの育成に有効なプログラムを開発することを目的に研究を行った。

2. 対象と方法

まずは、研究班において暫定的な保健師の育成プログラム（以下保健師講習会）を開発し、保健師による支援ツール（アクションチェックリスト、情報ガイドブック等）を用いた支援モデル事業を展開した。その評価結果をもとに、中小規模事業場における健康支援に必要な保健師の支援スキルを明らかにし、育成方法を考察した。

1) 支援モデルの展開

支援モデルは、平成 16 年 10 月から平成 17 年 9 月までの 1 年間、政府管掌健康保険加入事業場の支援を日常的に展開している社会保険健康事業財団の保健師 18 名によって展開された。

保健師は、支援モデル実施前と実施中に 2 回（計 4 日間）開催された保健師講習会を受講した。

2) 保健師講習会

(1) 開発方法

保健師講習会の開発においては、支援モデルの展開において必要な知識および技術を、職場の保健師教育や現場の保健師活動に詳しい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検討した。その内容に基づいて、必要時間や講師等を検討し、具体的な育成プログラムを作成した。

保健師講習会は、社会保険健康事業財団の 18 名の保健師を対象に、2 回に分けて実際に実施した。1 回目は事業場への介入開始前に 3 日間、2 回目は開始半年後に 1 日のスケジュールで実施した。2 回目の育成プログラム実施の前には、対象保健師にアンケート調査を行い、補充したい知識・技術やアクションチェックリストにより事業場が採択した健康づくりプランの内容等を調査し、これらの結果に基づいて 2 回目の育成プログラムを作成した。

(2) 主な構成と内容

中小規模事業場の健康づくり活動推進のための支援の趣旨と、作成した支援ツールの理解に関する教育項目として、まず以下のような項目が挙げられた。

①中小規模事業場における健康づくり活動における職場の組織的取り組みの意義と支援方法

②アクションチェックリストの意義と実施方法

③総合的情報ツールの意義と活用方法：労働衛生に関する支援機関の多彩さと各機関の役割など

④成功モデル事例の意義と活用方法

これらに加え、これまで個人に対する健康支援活動中心に活動してきた医療保険者保健師が、今回の健康支援モデルの展開においてより多角的な支援活動を展開するために補充すべき知識および技術として、以下のような項目が挙げられた。

- ⑤労働衛生管理の基礎と実践
- ⑥職場環境とその改善支援方法
- ⑦職場のメンタルヘルスとその支援方法

これらに基づいて、実際に作成した保健師講習会のプログラムを以下に示す。

第1回保健師講習会 (平成16年8月4～6日)

1回目の講習会では、上記の①～⑦に挙げられた項目に基づいたプログラムを作成し、使用する支援ツールの理解と介入に要する基本的な知識・技術の習得を目標とした(表A2-3-1)。

また、講義形式だけでなくグループワークを行い、実際に健康支援モデルを展開していく上での疑問点や直面すると予想される問題点について講師を交えてディスカッションする時間を設けた。

第2回保健師講習会 (平成17年2月4日)

2回目は介入の経過を確認・共有するとともに、介入を実施して不足と感じた能力を補充し、介入における問題点と解決策を考えることを目標とした。(表A2-3-2)

第2回保健師講習会の事前アンケートにおいて、講習会で補いたい知識として挙げられたものは次のようであった。

- ・事業場の組織に働きかけ、自主的な健康づくりを進める際の保健師の助言の仕方
- ・担当者や事業主に健康に関する意識を高めてもらうための手法
- ・労働安全衛生法と健康保険法について
- ・作業環境について
- ・簡単にできる作業環境測定
- ・ISOについて
- ・メンタルヘルスの取り組みを行っている中小規模事業場の事例

- ・アクションチェックリストの取り組み方のデモンストレーション
- ・アクションチェックリスト実施後のフォローについて

以上をまとめると、事業場の組織に働きかけ、自主的な健康づくりを進めるために必要なコミュニケーション技術や、多角的な健康支援活動を行うために作業環境に関する知識が不足していることがわかった。また、アクションチェックリストを実施した事業場が自主的な健康づくり活動として採択した項目においても、作業方法・作業環境の改善に関する項目が上位に上がっていた。そこで、補充する支援技術として以下の項目が挙げられた。

- ①事業主や安全衛生担当者に職場の健康づくりの意義と方法を効果的に伝えるための支援技術
 - ②職場の作業環境改善に関する支援技術
- これらに加え、介入の成功事例の報告やグループワークを行い、効果的に働きかけるための支援ポイントや介入に際して困難であった点を話し合い、更なる支援技術の向上をめざした(表A2-3-2)。

表 A2-3-1 第1回保健師講習会プログラム

	8月4日(水)	8月5日(木)	8月6日(金)
AM	10:30-10:45 研究の趣旨説明 東海大学 健康科学部 看護学科 鈴木 典子 (主任研究者)	9:00-12:00 職場における 環境改善 I - 快適な職場づくりと改善に役 立つ人間工学チェックリスト - (講義とグループワーク) (財)労働科学研究所 伊藤 昭好 先生	9:30-12:00 職場組織への 健康(元気) 支援活動 (講義とグループワーク) 三井化学㈱市原工場 佐藤 優美 先生 (追加発言 鈴木 典子)
	10:45-12:15 これからの 労働衛生管理 菊池 昭 先生	(財)労働科学研究所 伊藤 昭好 先生	三井化学㈱市原工場 佐藤 優美 先生 (追加発言 鈴木 典子)
	12:15-13:10 昼食 休憩	12:00-13:00 昼食 休憩	12:00-13:00 昼食 休憩
PM	13:10-17:00 事業場におけ るメンタルヘル ス活動の基礎 と実践 - 中小企業を対象として - (講義とグループワーク) 大分看護科学大学 精神看護学 河島 美枝子 先生	13:00-17:00 職場における 環境改善 II - 対策選択型アクションチェッ クリストによる職場環境改善 - (講義とグループワーク) (財)労働科学研究所 伊藤 昭好 先生	13:00-16:30 実際の職場 支援への応用 (支援ツールの詳細説明とグ ループワーク)

1) 分析対象

(1)支援モデル実施期間中、3 回に分けて提出された事業場の反応や保健師が工夫した点等を記載した保健師の訪問記録・電話記録 (平成 16 年 12 月、平成 17 年 6 月、同年 9 月提出)

(2)支援技術・支援方法として大切だと思う点、事業場支援のために必要な保健師のスキルアッププログラムに関する意見についての保健師の記録 (平成 17 年 9 月提出)

(3) 18 名の保健師の中で、支援モデルが比較的良好に行えたと思われる 4 名へのインタビュー調査 (平成 17 年 9 月実施)

以上の (1) ~ (3) から得られたデータをそれぞれカテゴリー化して分析した。

3. 結果

1) 効果的な支援が行えた取り組み

支援モデルが実施できた事業場において、支援モデルの実施において必要な支援スキルとして以下が抽出された。

(1) <事業場の特性を考慮したうえで、支援モデルを最初に働きかける事業場側の人物を誰にするかを見極めること>

支援モデル導入時に最初に誰に話を持ちかけるかということが、支援モデルの実施につながるか否かを左右した。実際に、保健師が安全衛生担当者に支援モデルの導入を提案した際には担当者から前向きな反応が得られたが、後日実施状況を事業場へ確認したところ、事業主の反対により頓挫している状況が複数の事業場で確認された。

本研究事業の初年度に実施した中小規模事業場へのインタビュー調査で明らかになったように、中小規模事業場においては事

表 A2-3-2 第2回保健師講習会プログラム

AM	10:30-10:40 挨拶
	10:40-10:50 プロセス評価のまとめ (資料1) アクションチェックリスト実施率 業種別、規模別実施率 アクション採択項目 などの説明
	10:50-11:20 事業所に介入して、良かった点や困った点などの 気づきに関するディスカッション (資料2)
	11:20-12:30 成功事例の発表 (資料3、資料4) 担当保健師からの発表 意見交換(なぜ成功したのか?)
	12:30-13:30 昼食 休憩
PM	今後の介入に関するディスカッション(グループ ワークと全体でのディスカッション)
	13:30-14:30 アクションチェックリスト実施までの対応 1) 実施予定の事業所 2) 実施を断られた事業所へのフォロー
	14:30-14:45 休憩
	14:45-15:45 アクションチェックリスト実施後の対応 まとめ、質疑応答

業主の意識が事業場内の健康に対する雰囲気や規定するところが大きい。したがって、支援モデル導入時にはキーパーソンが誰なのかの見極めが必要であり、早めにキーパーソンと直接話す機会を設ける必要性が示唆された。

また、事業場の特性という点で、安全衛生体制の整備状況や健康づくりに対する意識の程度といった健康づくり活動の現状が支援モデルの実施に大きく影響を及ぼしていた。そこで、これらを把握したうえで、最も効果的な働きかけの対象を見極めることも重要であろう。

(2) <事業場で取り組みの中心となるリーダーの育成を行うこと>

支援モデルを最初に働きかける人物の見極めに加え、事業場において健康づくり活動の中心となる人物を育成していくことの必要性を保健師は感じた。そのためには、コミュニケーションを大切にしたり関わりや問題状況への適切で具体的な助言等、中心人物との信頼関係づくりが重要であった。

(3) <より緊密な連絡や相談、作業現場を見ることによって更なる信頼関係づくりを行うこと>

今回の支援モデル実施事業場は、健診の事後指導などでこれまでに保健師との関係がある程度構築されている事業場であった。そのようなこれまでの関係性から支援モデルの説明を対象事業場に合わせて行うことができた。一方で、事後相談などの関わりがない事業場の場合は、事業場の実情や課題を把握することから始める必要があり、

支援モデル導入に時間を要した。

保健師は機を逃さない支援に努め、事業場がやる気を示した時に必要な資料や物品を即座に用意して届けたり、健康講話や集団学習の要望があれば速やかに対応するよう心がけた。

作業現場を見るということは、医療保険者の保健師としてこれまで十分行ってこなかったことであり、今回の職場ぐるみの健康づくりをテーマにしたモデル事業をきっかけに「現場を知る」という取り組みが何人かの保健師によって行われた。このことは、現場を知ることで作業環境を含めたより事業場の実情に合わせた保健師の支援を可能にし、事業場側にとっては自分達の業務内容を認めてもらえたという自負につながった。

(4) <これまでの、あるいは現在の健康づくりに対する事業場の意識と実践活動への肯定的評価を、事業場に対して積極的に行うこと>

支援モデル導入時に保健師は、事業場における既存の取り組みを肯定的に評価し支持することを行っていた。

支援モデル導入後も事業場の実践活動への肯定的評価は欠かさなかった。ある保健師は、言葉での積極的な評価に加えて現場を保健師自身の目で確認し、事業場が取り組んでいる保護具の整備や作業現場の整理整頓をほめた。また、それを写真におさめ保健師の勉強会に使わせていただきたいと尋ねたところ、担当者は自分達の実践活動を認められたと受けとめ、非常に喜んだという。

この支援スキルは、単にモデルの説明をするのではなく、事業場側の強みや現状の良い部分を生かしながらモデル事業の活用を促すような保健師の関わりを可能にした。一方で、事業場にとっては自分達の事業場で行っている健康づくりの取り組みが肯定的に評価されることで自信につながり、さらなる展開を遂げることが可能となった。

(5) <支援モデル実施により期待できる効果を事業場の特性に合わせて具体的に提示すること>

ふだんから事業場の健康課題を把握している保健師は、事業場が支援モデルを実施することで期待できる効果を事業場の健康課題に沿ってより直接的に提示することが可能だった。例えば、工場で同一姿勢の細かい作業をする事業場では、四肢の疲労感を訴える従業員が多かった。そこで保健師は、休憩時間を利用した体操の導入によって疲労感の解消や作業能率の向上などが期待できることを説明し、毎日5分間のラジオ体操の導入につなげることができた。

(6) <支援モデルの実施においては、事業場の負担を最小限にするよう、目標や費用負担、時間等に配慮すること>

現在の厳しい経済状況の中で、中小規模事業場においては健康づくりのために費用や時間を捻出することは困難な状況にある。それを象徴するかのようにある事業場の担当者からは「お金もないし、暇もないんだよね。」という発言が聞かれた。

保健師は、事業場に負担感を与えないよう「大それたことをするのではなく、簡単

に取り組めることに取り組むのでよい」ことや、「お金かけなくてもできることはある」ことを例をあげて説明したり、「身近でコストもかからない様なことから始めるとやりやすい」ことをとりわけ強調した。そして事業場が実行可能な目標を立てられるように支援することを心がけた。

(7) <事業場の取り組みの継続を図るためにフォローアップを行うこと>

保健師は頻繁に担当者と連絡を取り、状況確認や困っていることへのアドバイスを行った。ある保健師は、今回のモデル事業の実施をきっかけに初めて担当した事業場へ電話で実施状況の確認を行ったところ、業務の多忙を理由に電話応対を拒否されたり、たとえ電話で話ができて「うまく進んでいます。大丈夫です。」といった事業場の活動実態とは必ずしも一致しない返答でそっけなく対応されていた。そこで、手紙という形で困ったことがあればご連絡いただきたいということや健康情報のパンフレットを同封するなど、関係性を途絶えさせることなく根気強い働きかけを行っていた。また別の保健師は、近隣にある他の事業場を訪問した帰途に、事業場に立ち寄り担当者に声をかけ問題があれば相談にのるなど、地道な活動を展開した。

このように頻繁な連絡によって、事業場で生じたトラブルに速やかに対応でき実践の中断を予防できたとともに、担当者との信頼関係が深まり、事業場の活動の発展につながった。

2) 事業場支援のために必要な保健師のス

キルアッププログラム

支援モデルを展開した保健師から次のような課題が提示された。

(1) これまで保健師が介入すること少なかった作業環境面に関する知識の補充

保健師の実践から、作業現場を見ることによって事業場との信頼関係が深まり、説得力を携えた支援が可能になることが明らかになった。しかし、作業環境に関する知識や支援技術については、更なる学習が必要であるとの要望が聞かれた。

(2) 事業場の健康づくり活動へのモチベーションを高め、事業場が自ら目標を設定し行動に移せるような支援技術の獲得

職場の中で健康づくり活動を牽引していく人物を見極め、育成していくために必要なエンパワーメントの技術に関する講習が必要との要望が出された。ただし、保健師が担当者と1対1のやり取りに終始し「従業員の顔が見えなかった」という振り返りもみられた。このことから、窓口としては、特定の人物を据え更なる信頼関係を構築していくが、支援の対象としては担当者あるいは事業主だけでなく、従業員すべてを包括したものであることが求められる。

4. 考察

今後、本支援モデルを中小規模事業場で展開していくにあたって必要とされる保健師の支援スキルは、個人や組織をエンパワーメントするための対人スキル、中小規模事業場が容易に取り組むことが出来る健康づくり活動に関する知識、取り組みを継続させるための支援スキルが挙げられる。

個人や組織をエンパワーメントするための対人スキルの向上は、参加した保健師から講習会の内容に加えてもらいたいという要望が最も多かった。対人スキルの向上は、本支援モデルを展開するに当たり、支援ツールを事業場の長や担当者に紹介するとき、ツールを使用し健康づくり活動を計画するとき、計画を活動に移すとき、活動を継続させるときなど、様々な場面で必要とされる。特に中小規模事業場は健康づくりに関する経済的基盤も弱く人的資源も少ないため、エンパワーしていく必要があり、その成否は支援モデルを事業場が受け入れてくれるかどうか大きく影響する。特に、本支援モデルは個人のみならず組織を対象として働きかけなければならず、経験が長く事業場と良い関係を築いている保健師においても対人スキルの強化は必要である。対人スキルの原則として保健師が習得しておくことが望ましい理論として、エンパワーメント論や自己効力理論、コーチングなどが有用であると考えられる。なかでも、自己効力理論における4つのアプローチ（遂行行動の達成、代理体験、言語的・社会的説得、生理的・情動的喚起）は成功事例の分析からも効果的であると思われ、これらを事例から学習し、実際に支援ツールを用い演習やロールプレイなどの形で実践力を養うことが必要である。保健師自身にとっても、日々の働きかけに理論的な根拠をもつことにより、見通しと自信を持って支援モデルを展開することができ心理的負担も軽減する。このほかにも、最初に働きかけるキーパーソンや取り組みの中心となるリーダーの見極め、支援モデルを導入する時期の検

討などについても内容に入れる必要がある。中小規模事業場では、事業主や健康管理担当者の意向が事業場全体の健康づくり活動を規定する部分が大きく、労働条件も多様であるため、誰に働きかけるのが有効であるか、どういうタイミングでアプローチするのが有効であるかなど事例検討を重ね、原則を導き出す必要がある。これらのことは、対人スキルの向上と相まって支援モデルの展開に大きく貢献すると考える。

中小規模事業場が容易に取り組むことができる健康づくり活動に関する知識を身につけることも重要である。本支援モデルでは、支援ツールとして作成した情報ガイドブックには、健康づくりの具体的な方法や既存の資源に関する情報を盛りこんだ。これを上手く活用しながら、事業場の特性や地域の特性を生かした健康づくり活動に関するアドバイスができるようにしなければならない。特に、多くの事業場が健康づくりの取り組みとして作業環境の改善を選択したことからも、作業環境に関する講習は強化する必要があると考える。身近な作業環境の改善は経済的、時間的負担も軽く、人的資源も少ない中小規模事業場において、健康づくり活動の取りかかりとして適している。日ごろ従業員が不自由さを感じている身近な問題の解決に向けて、実行可能な計画・目標を設定し、行動・評価するといった問題解決のプロセスを自ら体験することによって、自己効力感が高まりそのほかの健康づくり活動にも結びついていく。保健師が、簡単で効果的な作業改善方法に関するアドバイスを適切に行うことで、よりスムーズにこのプロセスを体験することが

できる。今回の講習会では、ビデオ学習の方法を用いて、事業場の作業環境の映写像を見た後、環境改善策をグループワークで考え、講師からのスーパーバイズを受けるという形で学習した。しかし、参加した保健師からはもっと学習したいとの声が上がっており、時間が許すならば、実際に現場を見ながら学習するほうが効果的であると考えられる。

支援モデルの展開が上手くいったケースを分析した結果、自主的な健康づくり活動が軌道に乗るまでの一定期間は、継続的支援が必要であり、そのための支援スキルを習得しなければならないことが示唆されたが、今後さらに成功事例の検討を重ね、その支援方法に関する有効な支援方法を確立し、講習内容に盛り込んでいく必要がある。

最後に、保健師自身が支援モデルの展開に関して自己効力感を高めるような工夫が必要である。基本的なことであるが、支援モデルについて保健師に十分理解をしてもらい、これならばやれそうだと感じるようにプログラムを組む必要がある。今回は、介入する保健師の能力が高く、すでに信頼関係がある事業場を対象として支援モデルを展開した。しかし、それでも当初は戸惑いが見うけられ、「できるかどうかわからない」「むずかしい」といったネガティブな反応が見られたが、講習会で、モデル展開における不安・疑問点とその解決方法をディスカッションしてもらった時間によって、これらを軽減することができた。このような保健師の自己効力感の向上につながるための方策もプログラムに積極的に取り入れる必要があると考えられる。

A2-4

成功事例集の作成

1. 目的

本研究班では、中小規模事業場を対象とする支援モデル事業の導入にあたり、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（平成 16 年度）。

続く平成 17 年度には、今後の健康職場づくりの参考になる情報媒体となることを目指して、1 年間の支援モデル事業の成果に基づいて成功事例集を作成した。

2. 開発方法

1) 平成 16 年度

産業保健分野の雑誌記事・論文からの抽出・要約や従業員 300 人未満の事業場（4 事業場）への訪問による聴き取り等の方法によって、暫定版の成功事例集を作成した。

2) 平成 17 年度

平成 16 年 10 月から平成 17 年 9 月までの 1 年間、社会保険健康事業財団の保健師の支援のもとで支援モデル事業に参画した政府管掌保険加入事業場の取り組みの報告により構成された。

保健師には、モデル事業開始以前から成功事例集作成の協力依頼を行い、事業場訪問の際には、事業場での話し合いの場面や事業場支援前後の作業環境の変化等、改善

の事例を写真に収めてもらうよう働きかけた。

上記財団の保健師 18 名による 1 年間の支援モデル実施後、1 人 1 事業場以上の事例の提出を依頼したところ、24 事例が報告された。報告された事例原稿は、支援モデル実施期間中、3 回に分けて提出された事業場の反応や保健師が工夫した点等が記載された保健師の訪問記録・電話記録をもとに、研究班が加筆・修正を行った。なお、事例集への掲載の可否ならびに事例原稿については、保健師を通して各事業場に確認した。事業場名や個人名に関しては、当初匿名掲載を考えていたが、努力して取り組んだ成果なので、是非実名を掲載してほしいという事業場からの要望もあったため、改めて各事業場の希望を担当保健師あるいは研究班により確認し、希望がある場合は実名で掲載することとした。

3. 主な構成と内容（平成 17 年度版）

1) 作成方針

事業場における産業保健活動への取り組みへの意識づけのために、他社の成功事例を提示することが、有効であると言われており、アジアでの小規模事業場を対象とした参加型職場環境改善活動や、ヨーロッパにおける Work Place Health Promotion 活動における Good Practice の収集などが行われている。わが国でも、徐々にこのような取り組みが行われるようになってきており、雑誌での特集なども見られるが、中小規模事業場の事例はまだ少なく、また事例の内容も安全対策に関するものや、職場環境改善に関するものが殆どである。

平成 16 年度に作成した暫定版の成功事例集は、少ない事例ではあったが、これだけでも事例を示すことで、新たに健康づくりに取り組もうとしている事業場にとっては関心を高める効果があるとの報告が、事業場支援を実施した保健師から寄せられた。

また、事業主からは、事業場にとっては「雲の上の模範的な事例」よりも自分たちと似ている規模や事情を抱えている職場での「課題を抱えながらも取り組んで、小さな一歩を踏み出した事例」の方が参考になるとのコメントが寄せられた。そこで、本成功事例集は従来の成功事例集の多くに見られるように、安全対策や職場環境改善にのみ限定されることなく、広く健康づくりに関する事例を掲載することを心がけた。結果的に、心身の健康づくりや外部機関の活用といった多角的な職場の健康づくり活動を掲載することができた。

記述に関しては、健康職場づくりのための意欲を引き出せるよう、事業場が行った工夫やそれに伴う変化を強調することに努めるとともに、そのプロセスを詳細に記した。最終的には、他の多くの中小規模事業場が「うちでもできる」と思え、健康職場づくりへの取り組みの動機付けの一助になること、さらには、実際に取り組む場合、その参考になることを期待した。

保健師による報告事例の選定にあたっては、事業場支援が順調に進み良好な健康づくりが行えた事例に限定せず、苦労しながらも支援を進めた事例、あるいは取り組みの過程で課題の残った事例も対象とした。なお、事業場名や事業主名、安全衛生担当者の氏名等の掲載は、事業場の希望に基づ

き個別に対応したため、実名掲載と匿名の両方が混在する形となった。

2) タイトル

タイトルは、本成功事例集が健康職場づくり活動の身近な参考材料になるというメッセージが事業場に伝わることを期待して『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～』とした。

3) 体裁

A4 版 29 ページ、カラー刷りとした。20 事例中、16 事例で写真を掲載した。1 事例あたり 1～2 ページとした。

4) 事例数

支援モデルを実施した保健師から提出された 24 事例中、事業場から掲載許可が得られた 20 事例を用いた。

5) 構成

事業場情報としての「事業所紹介」、「従業員数」、「業務上の健康課題の特徴」、「健康づくりのモットー」等のほか、「今回取り組んだ課題と活動プロセス、成果」および取り組みの実際を収めた写真から構成されている。

6) 事例の特徴

(1) 事業場の特徴

掲載事業場の主な事業内容は、製造（機械、部品、家具等）、縫製、クリーニング、飼料、出版、共同作業施設等、多岐にわたっている。事業場の規模は、従業員数 13 人から 114 人までで、全体の約 4 割は従業

員数 20 人未満の事業場であった。

(2) 事業場が取り組んだ課題

20 の事業場において取り組んだ課題は計 40 例あり、その領域別内訳は「作業方法・作業環境の改善」が 20 例、「健康的な職場づくり」が 13 例、「心の健康づくり」が 3 例、「健康診断等を活用した健康づくり」が 2 例、「健康についての相談や教育」が 1 例であった。

この領域別分類において最も多くの取り組みが見られた「作業方法・作業環境の改善」に関しては、「分煙対策」と「職場体操」への取り組みがそれぞれ 6 例、4 例と顕著であった。また、次いで多かった「健康的な職場づくり」の領域では、「禁煙の啓発」が 3 例と最も多く見られた。(表 A2-4-1)

(3) 健康づくり活動の成果と課題

従業員の声の反映

取り組みの第一歩として、職場における従業員からの意見の聴取や話し合いを行うことで、健康づくり面での従業員の不満や抱えている困難が明るみに出た。それに基づき職場改善を行うことで、従業員の声の反映が可能と成った事例が見られた。

一例を挙げると、<事例 2：職場環境改善の取り組み、そして産業保健サービス機関の有効活用>では、「温熱・空気環境」に関わる項目について取り組むこと宣言し、一部の従業員が苦痛に感じていた冷房温度の設定を改善することができた。これは同時に環境にも配慮した取り組みにもつながった。

事例 8 では、『元気職場づくりアクション

ンチェックリスト』(以下、アクションチェックリスト)の実施によって救急箱の各階設置という従業員の希望が確認でき、実行に移すことができた。

いずれの事例もアクションチェックリストを活用し、事業主、安全衛生担当者、従業員が話し合いの場を持つことで、職場全体が共通認識を持つきっかけとなった。なお、本成功事例集においてアクションチェックリストの活用が取り組みの直接の契機になった事業場が 11 カ所あった。

効果の実感

健康づくり活動によって従業員自身あるいは事業主や安全衛生担当者が効果を実感できた事例が多く見られた。事例 13 では、体重・体脂肪率・血圧の測定機器の設置と記録用紙の作成・治療により、適正値に近づくという目標を達成できた従業員もいた。そして、この効果の実感が、食生活を見直してみようという意識をもつことにつながり、食事診断という次の取り組みへの気運が生まれた。

諸設備の整備

中小規模事業場では、大企業と比べ経営基盤が脆弱な傾向にある。したがって、健康づくりに目を向ける余裕がないという現状もみられ、健康づくりのために新たに大規模な施設の改修をすることや機器の設置をすることは不可能であることが多い。にもかかわらず、支援ツールとしてのアクションチェックリストの活用によって、事業場の抱える問題点を振り返り、改善の余地があることを認識することができた。そ

して、実際の取り組みとしては、「救急箱の設置と定期点検」(事例 8、事例 16)、「休憩室の床の張替え」「掃除用具置き場の設置」(いずれも事例 16)、「喫煙所の設置」(事例 5、事例 10、事例 11、事例 17)が行われた。いずれも身近ですぐに対処可能な活動であった。

外部支援機関の活用

中小規模事業場においては、外部支援機関に関する情報は十分に周知されていない現状があり、情報も極めて限定的である。そのような状況下でも外部支援機関によるサービスを活用した事例が複数見られた。

事例 14 では、始業時のラジオ体操を日課として取り組み始めた。約 1 年が経過した頃、一度運動の専門家に基本動作を確認してもらおうとともに、さらなる継続の動機付けとして、県の「事業所の健康づくり応援事業」を活用し、専門家による体操実習が行われた。

事例 15 では、保健師の支援によって産業保健推進センターから腰痛対策ビデオを借り、事業場でビデオを借りることができた。事業場ではビデオを視聴するだけにとどまらず、事業場自身が活用できる機関であることを知り、継続利用のために安全衛生担当者自身が自発的に同センターへ会員登録をするに至った。

このように外部支援機関が健康職場づくりに活用される一方で、今回の支援プログラムの中で外部支援機関の存在を初めて知り、活用する意欲を見せたにもかかわらず期待する支援が受けられなかった事例が、事例 4 である。どう事例は、メンタルヘル

スの相談窓口として地域産業保健センターの活用可能性を知り、さっそく安全衛生担当者が地域産業保健センターへ赴いた。ところが、同センターの精神科医不足から事業場が期待するような無料で継続的な相談に対応可能な機関とはなりえなかった。

事業場における健康づくりリーダーの存在

成果が見られた事例の要因の一つとして、事業場におけるリーダーの存在が重要だと考えられた。それは、事例 3、事例 4、事例 7、事例 9、事例 12、事例 15 などに象徴的であった。

安全衛生委員会が機能している事業場においては、委員会が牽引役となって計画的な健康づくり活動が実践できていた。

健康職場づくり活動の二次的効果

健康づくりの取り組みが職場の活気をもたらしたという事例が見られた。事例 1 では、毎朝始業時に実施するようにしたラジオ体操の実施が腰痛や肩こりの予防といった身体面での効果にとどまらず、朝のミーティングの雰囲気をやや和やかにした。また、事例 17 では、手作りのポスターを掲示する等「笑顔で挨拶運動」を展開することによって、職場内はもちろん出入りの業者との関係もスムーズになった。

さらに、事業場が医療保険者ならびに保健師の存在についての認識を新たにし、より密接な関係性を持つことができたというものが事例 2 である。それでは、職場全体の健康づくりに保健師が関わることによって健康診断の事後相談に限定されがちだった事業場と保健師とのかかわりの機会が増

えた。このことは、健康支援機関としての医療保険者の存在が事業場に強く意識されるきっかけになり、その結果として、事業場（商工会議所）主催の地域経済振興イベントの1コマに健康に関する内容が組み込まれ、保健師への講師依頼につながった。

4. 意義と今後の課題

以上の事例から、支援モデルの実施は、健康づくりに関して職場全体に共通認識を持つきっかけがもてたこと、とくにアクションチェックリストの活用は、従業員が職場の健康課題に積極的に関わる機会になったと考えられる。

また、十分な資源（予算や人員、設備等）が備わっていない事業場においても、既存の資源や組織、プログラムを活用することで、改善が可能であることが示された。

また、事業場におけるキーパーソンの存在とその実行力は、健康づくり活動を飛躍的に前進させる契機になりうると考えられた。

最後に、本成功事例集は、支援モデルを実施した政府管掌健康保険に加入している事業場での取り組みという限定的な側面はあるものの、上記の知見から、今後は加入の医療保険に関係なく、また、産業保健専門職による支援のアクセシビリティに左右されず、すべての中小規模事業場において参考となる媒体として活用されることが大いに期待できる。今後は成功事例のさらなる積み重ねによって、事業場における健康づくりがいつそう推進されるよう支援していく必要がある。

※本文中の掲載事例の詳細に関しては、本報告書巻末に添付の『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～』を参照のこと。

参考資料

- 1) 錦戸典子, ヨーロッパにおける「健康職場」推進の動向—実践モデルと評価基準—, 産業精神保健 10(4):345-349, 2002.
- 2) Kazutaka Kogi, Tsuyoshi Kawakami, Toru Itani, Jose Maria Batino, Low-cost work improvements that can reduce the risk of musculoskeletal disorders, International Journal of Industrial Ergonomics 31,179-184, 2003.
- 3) Models of good practice. BKK, Germany, 1999.
- 4) Models of good practice for Small and Medium-sized Enterprises. BKK, Germany, 2000.
- 5) URL:http://www.bkk.de/gesundheit/health_at_work/

表 A2-4-1 『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～』

事例番号	タイトル	取り組んだ課題	領域
事例1	アクションチェックリストをもとに今すぐ取り組めることを考えてみる	・職場体操	Ⅱ
事例2	職場環境改善の取り組み、そして産業保健サービス機関の有効活用	・冷房の調整 ・専門家による講習	Ⅱ Ⅰ
事例3	健康情報の提供でまずは関心を持ってもらう	・健康情報の入手と活用 ・禁煙の啓発	Ⅰ Ⅰ
事例4	職場の健康づくりに積極的な担当者を中心にメンタルヘルスの相談窓口づくり	・心の健康についての知識の普及と外部サービス機関の活用	Ⅲ
事例5	問題点を見極めて早急な対応	・分煙対策 ・心の健康についての知識の普及	Ⅱ Ⅲ
事例6	従業員参加型の取り組みで楽しく実践に結びつける	・健康づくり標語の掲示 ・視環境の調整 ・応急処置の訓練	Ⅰ Ⅱ Ⅰ
事例7	従業員の反応が新たな取り組みへのパワーになる	・分煙対策 ・健康情報の入手と活用	Ⅱ Ⅰ
事例8	アクションチェックリストが職場環境を見直し、実行に移すきっかけになる	・救急箱の設置・管理	Ⅰ
事例9	効果の実感が継続の原動力	・職場体操	Ⅱ
事例10	まずは実現可能な目標を立てること	・安全衛生委員会活動 ・適切な保護具の使用 ・休養設備の整備	Ⅰ Ⅱ Ⅱ
事例11	安全衛生委員会の着実な活動の積み重ね	・心の健康についての知識の普及 ・事故防止 ・作業環境の整備 ・分煙対策	Ⅲ Ⅱ Ⅱ Ⅱ
事例12	事業主が率先して実施したことで、効果がきめん	・分煙対策	Ⅱ
事例13	職場ぐるみで生活習慣病予防	・生活習慣改善の奨励	Ⅰ
事例14	一歩一歩着実に、効果が実感できる取り組みを	・職場体操	Ⅱ
事例15	興味がさらなる興味を呼ぶ取り組み	・生活習慣改善の情報提供 ・腰痛対策 ・特殊健診の実施	Ⅳ Ⅱ Ⅴ
事例16	できるところから取りかかる	・適切な保護具の使用 ・休養設備の整備 ・救急箱の設置・管理	Ⅱ Ⅱ Ⅰ
事例17	気になっていた課題に次々と着手！	・休日・休暇の取得促進 ・分煙対策 ・活気ある職場づくり	Ⅱ Ⅱ Ⅰ
事例18	職場の健康課題を考える	・専門家による講習と相談機会の設置 ・禁煙啓発	Ⅴ Ⅰ
事例19	アクションチェックリストをきっかけに、かねてからの懸案事項に着手	・職場体操	Ⅱ
事例20	職員と利用者の健康をともに考える取り組み	・分煙対策 ・禁煙の啓発	Ⅱ Ⅰ

領域:

【Ⅰ】健康的な職場づくり 【Ⅱ】作業方法・作業環境の改善 【Ⅲ】心の健康づくり

【Ⅳ】健康についての相談や教育 【Ⅴ】健康診断等を活用した健康づくり