

これらの保健指導や健康教育が、医療費の抑制に役立っていると思うか、統括産業医を対象に尋ねた（図 15）。その結果、半数以上の 124 人（61.1%）が『役立つと思う』との回答であった。次いで『どちらともいえない』の 60 人（29.6%）であり、『あまり役立たない』と答えたのは 19 人（9.4%）にとどまった。

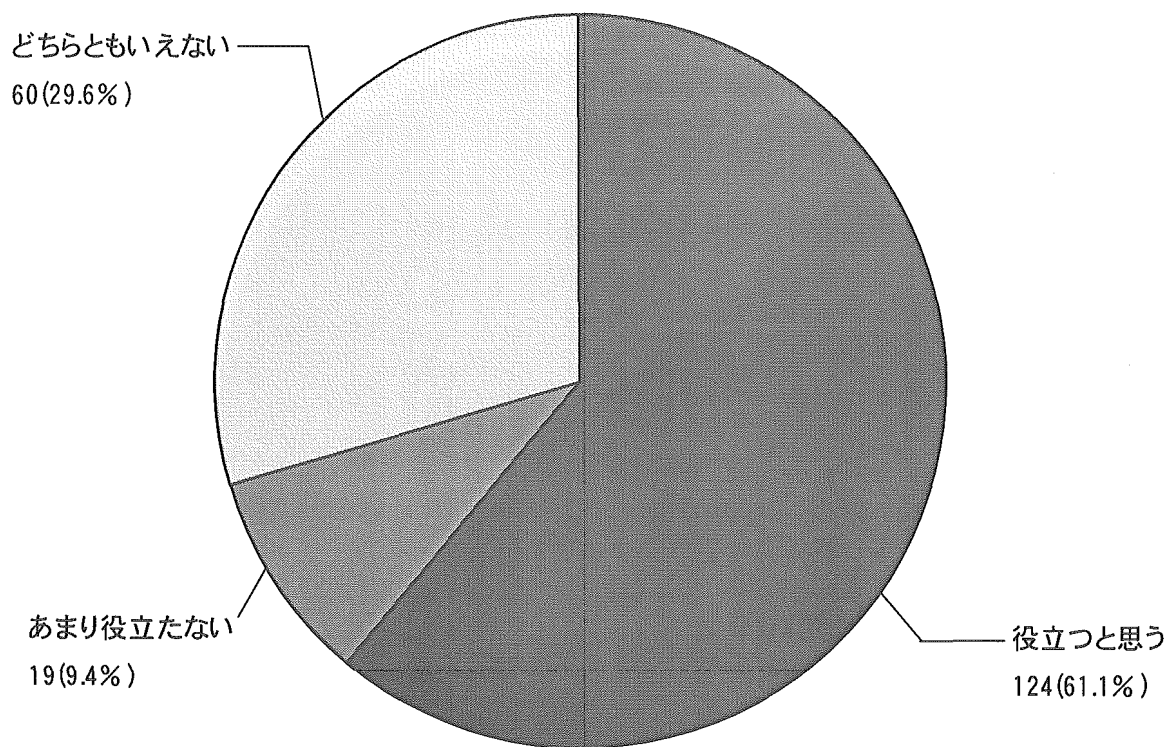


図 15. 保健指導や健康教育は医療費の抑制に役立っていると思いますか？

最後に、生活習慣に関する問診項目を統一することに対し、どのように考えるかを尋ねた（図 16）。その結果、生活習慣に関する問診項目を統一することが『必要だと思う』と答えたのは約半数の 558 人（50.6%）、『必要だが難しい』と答えたのは 340 人（30.9%）と、実に 8 割の人が問診項目の統一が必要と考えていることがわかる。一方、『必要とは思わない』と回答したのは、46 名（4.2%）にとどまる結果となった。

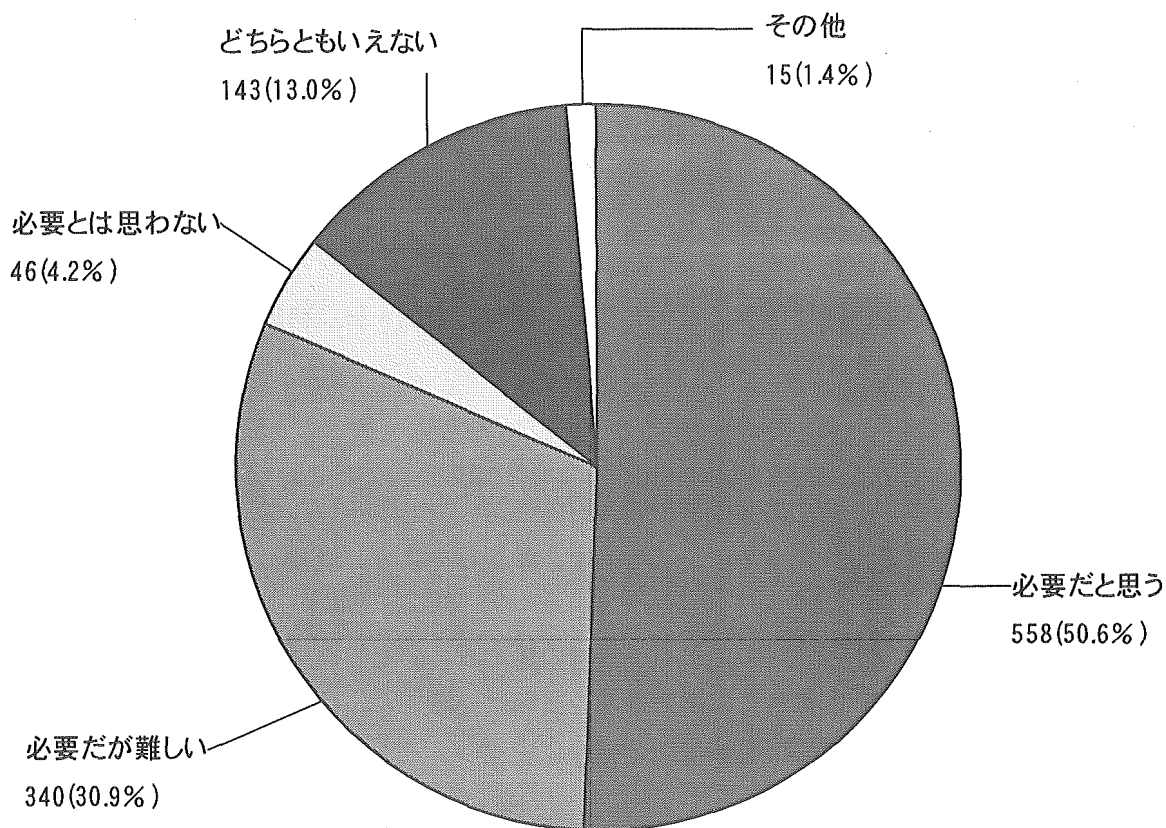


図 16. 生活習慣に関する問診項目を統一することに対し、どのようにお考えですか？

以上で、アンケートに関する単純集計の結果はすべて提示したことになるが、以下ではアンケートにて自由記載のあった項目に関し、それぞれの結果ごとに自由記載での意見を提示する。

企業内診療所などにおける診療業務は、従業員の健康管理に役立つと思われますか？

1. 役立つと思う

- ・ 健診の結果、早期に病気を発見し、受診につなげる際の窓口として機能できている。日常生活管理の助言をすることで、健康管理に対する興味をもたせ、自己管理する意識を高められる。
- ・ 他医療機関への受診がなくてすむ →時間の節約
- ・ いくら治療に必要を話しても、こちらで薬が出せないのも、他病院へ行ってもらっている。→本人がいくかどうかにかかってくる。また、治療ができると信頼度も増す気がする。結局、治してくれる Dr.のいうことを聞くような気がする。
- ・ 診療にかかる時間の低減。
- ・ 健診で指摘された問題点について治療・フォローアップできる。たとえば、DMの方をDMの専門医が follow しており、従業員がきちんと通院しているかチェックできる。健診チェック後の専門医受診率が上がる。
- ・ 生活習慣病などの診療迅速に行うことができる。軽度高血圧・軽症糖尿病・高脂血症など、紹介医療機関よりも受診しやすい。
- ・ 慢性疾患の処方
- ・ 医療情報の入手。福利厚生。労務費ロスの低減（受診時間が減る）。従業員との会話機会の増加（コミュニケーションの場）最適最少投薬の可能性
- ・ 慢性疾患治療に対するコンプライアンスの向上、相談しやすさ、受診しやすさ。地域医療機関との病診連携
- ・ 正常範囲内の数値でも悪化傾向のある者、軽度の異常者、少量の薬剤でコントロール可能な者を範囲に受診させて、きめこまかく指導できる。気軽に受診でき、待ち時間が少ないので、早期発見、早期治療に役立つ。適切な医療機関の紹介に役立つ。
- ・ 会社を休まずに受診できるため、慢性疾患の治療の継続が可能になる。早期に治療導入しやすい。予防接種が行える。
- ・ 継続治療が必要な者が治療を中断しないで済む。初期に治療を開始できる。治療を利用した啓発教育を行うことができる。
- ・ 要管理者が確実に治療をしていることを確認できる。患者が来院しやすい。
- ・ 健診の事後処理の際の指導や医療相談が出来る。病後の人の管理が容易にできる（現実性が期待できる）
- ・ 急性疾患に限定すれば、役立つと考える。感冒等軽微な疾患による、不就業時間を減らすことができるから。
- ・ 外部機関を受診するより短時間ですむ。無駄な検査はしない。薬剤は最小限。健康管理の継続性、経過・結果のフォローが可能。検診結果に合わせた指導で生活習慣病改善の支援・確認（又は治療）が出来る。本人の今の仕事、立場がわかって相談が出来る。メンタル障害も職場が原因のものは改善出来る。企業にとっても受診のため休みをとる人が少ないことはありがたいこと。
- ・ 受診の中断が少ない。仕事など就業の状態を考えて治療やアドバイスが出来る。一般の外来のような多忙さはない。
- ・ 診療に来た時に、職場の情報などが聞けることがある。

- ・ 健診結果を follow できる。受けっぱなしにさせない。適切な医療機関に紹介できる。健診に関する雑多な質問に答えることができる（常勤なので毎日すべての時間）診療所が収益を上げることによって、企業が健康管理部門にお金を使うことができるのはメリット。簡単な疾病に外部の医療機関に行かなくていいのは企業も助かる。
- ・ 受診の待ち時間が少ないため。治療の Drop out が少ない。
- ・ 気軽に健康相談が受けられること。風邪や湿疹など簡単な疾患は企業内で十分。
- ・ 診療所では、手軽に長時間の時間をさいて、相談や指導が可能である。又、専門医療機関、専門医師を探し出して本人の訴えをきちんとまとめて紹介状を書き、治療方針が決まれば本人に細かく説明し診療所で治療を続けることが可能である。
- ・ 急性疾患に対しては薬物投与。慢性疾患に対しては市内専門医への紹介。
- ・ 仕事の忙しい従業員は、ともすれば定期受診をしなくなり、病状が悪化することがある。企業内診療所であれば、休憩時間に薬を取りに寄られるので、治療の継続が容易であるため。（特に高血圧には有用だと思います。）
- ・ 健康管理と治療を併せて行うことが出来る。
- ・ 軽症発病の相談にのれる。
- ・ 勤務時間内、外を問わず、受診可能。
- ・ 健診における再検・指導などが容易で実施しやすい。健康相談や医療機関への紹介がやりやすい。軽症の生活習慣病などでは、治療の継続につながる。
- ・ 従業員が有休をとらずに、離職が、勤務時間外の受診が可能。福利厚生の一環として。
- ・ 健康診断の結果がすぐ分かるので、対応がしやすい。
- ・ 個別指導の方が、個々の特徴（病状）に合った指導ができる。病気の人の健康管理には適する。（予防の管理という面では十分ではない）
- ・ 気軽に安価に利用できる。待ち時間やその他のロス時間が少ない。医療レベルも一般開業医よりも上。投薬しない管理フォローも可能である。
- ・ 外部の医療機関の受診に時間がとれないことが多い。簡単な疾患や経過観察などは充分対応できると思う。職場血圧の検討と指導、メタボリックシンドロームの方への指導が身近で出来る。
- ・ 急性疾患で休養が必要でも、休まない人たちの診療、休養の勧めにより、早期に回復。メンタル不全で、身体症状を訴える人が多く、メンタルヘルス対策としても有効。特殊な疾患について専門の病院の紹介。
- ・ カゼ等の処置が主であるが、医務室へのアクセスの良さから、メンタルヘルス対策等へ通じていると実感している。
- ・ 今まで多くが健診をすればよい、という観念で、やりっぱなしの所が多く、又、フォローとして、チェックをかけても、2次3次機関など他院では、予防的処置からの指導が行われにくい。（例えば内服治療を行うほどまでないと、大して悪くない、これくらい大丈夫、といてしまい、本人の意識を楽な方に向け、結局は疾病をふやす、もしくは減少をとどめられない。又発病予防にならず、やるだけムダになる。
- ・ 専門医と協力しながら、早期治療が行える。

- ・ 健診・検診の結果をもとに個別に健康に関する指導やまた、必要あるいは、相当と考えられる場合には、投薬・治療が可能である。また、それをすすめることによって、健康問題に関心をもってもらえる。企業内診療所での一般診療による体調管理を行うことが、労働災害の発生にむずびつくのではないかと考えられます。
- ・ 身体症状の訴えで、精神疾患に由来する例がみられる。
- ・ モラールアップついでには役立つ。
- ・ 医療職と接する機会が増える。ふとした会話の中に情報や知識などを混ぜると、それだけで、有効な保健指導になり得る。
- ・ 仕事で忙しいがうえに受診しての治療・検査をひかえている人に受診の機会となっており、健康診断結果に基づいた指導・治療もできる。
- ・ 待たずに診療が受けられる。
- ・ 勤務時間内に医療機関を受診する機会を作る労力を省き、早期発見・早期治療につなげる。
- ・ 医療機関受診のコンプライアンスを良くしている。外部受診に比較して治療継続率が高いよう思われる。
- ・ 早期発見。信頼関係。
- ・ 従業員の職場・住環境に関して情報が多いため。適切な健康管理が行えると思います。
- ・ 社員は就業時間内に診療をうけることができる。時間の節約になる。健診後事後措置後の経過もフォローできるので。
- ・ 休みを取らずに診察を受けてもらえること。
- ・ 企業内診療により個人の健康管理が充分になされ、安全配慮義務も円滑にはたせている。
- ・ 業務のあき時間や、帰宅、出勤時に活用できる。〈時間的なメリット〉災害時にすぐ対応できる。
- ・ 業務多忙を理由にした未治療、放置例が多く、拾い上げのためには、社内診療が有効。
- ・ 健診事後フォローに役立つ
- ・ 気楽に受診できるため。(早期の発見・治療ができる。疾病を放置している人を救済できる。通院が容易にできるので、治療の確実性が高まる。)
- ・ 啓発活動と同時に社員の受診をしやすくしないと、休みがとれない状況にあっては放置する危険がある。近医では産業医の意向に沿わない治療で終わることが多かったため。
- ・ 健診で異常が見つかった従業員の治療に直結する。
- ・ 従業員の利便性により、治療のコンプライアンスが高まる。
- ・ 慢性疾患の治療コンプライアンス(治療継続)が上がる。異常の自覚の際、早期に受診するため、早期治療開始できる。
- ・ 健康アドバイス。早期発見・早期治療。受診時間のロス低減。
- ・ 自覚症状に異常を感じても仕事を休んで診療機関を受診するには、疾患へ不安感、それ程でもないという思い等から稀である。その点企業内の診療施設へは気軽に受診できるし、症状に応じて専門病院への紹介。軽度であれば投薬などによって、重症化を防ぐことができる。
- ・ 受診率が上がる。
- ・ 健康管理への自己意識の再認識
- ・ 高血圧、高脂血症などの自覚症状のないものは、通院を中断することが多い。企業内にあれば、通院しやすい。

- ・ 通院のための休暇をとる必要がなくなる。(軽症例の場合) 適切な医療機関への紹介が可能となる。治療に対するコンプライアンスが向上する。よって、要観察者のフォローアップが確実に可能である。
- ・ 診療とあわせて、保健指導ができる。
- ・ 受診の時間が節約されることで、規則的な診療が受けやすくなる。産業医の側からも治療状況が把握できているので、健診結果を有意義に利用できる。
- ・ 健康状態の把握ができる。
- ・ 診療業務も健康管理の上に成り立っていると考えているから。
- ・ 応急処置としての効果がある。
- ・ 健康の異常を早期発見して指導している。
- ・ 治療状況が把握できる。特に服薬状況、経過観察に有効。
- ・ 外部の医療機関を受診する時間が取れないため、放置してしまう人々の救済に役立つ。企業内診療所は当社においては自己負担分3割を会社が全額補助しているので、社員の金銭的負担軽減になっている。
- ・ 慢性疾患の健康管理は特に時間的に有用。(他医療機関受診は時間的な負担が大きい。又、そのため他の従業員にも仕事負荷の増大になる。) 上記の理由が大部分であるが、その為に受診しない従業員が増加したり、治療が不十分になる可能性が高い。
- ・ 勤務時間内に気軽に健康相談や検査を受けることができる。
- ・ 受診が容易であるため早期発見・早期治療に貢献できる。健診データ等、経時的根拠に基いた指導が可能である。⇒2005年産業衛生学会・日本癌学会で発表された交代(交替)制勤務者と前立線癌との関係の事実に基き、PSAという優れた血液マーカーによる検診を検討する等
- ・ 治療コンプライアンス向上。医療費削減(オーバーオールコスト↓)就業配慮に直結して利用できる。
- ・ 投薬をちらつかせながら、生活習慣の改善を図ることができ、かつ確実にフォローできる。
- ・ 有所見者のフォローが円滑に実施できる。
- ・ 自己負担・待時間についてとても有利であり、受診しやすい。
- ・ 慢性疾患の継続受診率が高い
- ・ 外部へ受診する時間がなく、放置・悪化する疾病を受診しやすい環境を作り大いに予防できている。
- ・ 本人が緊急性があると判断していなくても、診療所に来室して診療した場合、緊急性の疾患であることがあり、素早い対処が出来る(例:盲腸(虫垂炎)etc)。アンケートの項目だけでは分からないメンタル不全者が、不定愁訴を訴えて来室することがあり、(頭痛、耳なり、めまいetc)その際、メンタル不全が早期に発見出来、対処出来る(実際にあり)。
- ・ 境界域の人々を対象とする。職場状況や仕事を知った医療スタッフが健康状態を総合的に把握できる。本人への治療動機を高めるために様々なアプローチをできる。
- ・ 高脂血症・高血圧等には保健指導、受診勧奨だけでは、限界がある。
- ・ 慢性疾患等(HT、DM等)で、病院受診の時間ロスが省ける。(半日つぶれる所を20分の職場離脱ですむ)受診し易い環境を作っただけにより、早期の受診が可能に。(我慢して悪化させてから受診等を避けられる。)軽症の労災(外傷・火傷等)に対応できる(労災認定までしないですむ)。

- ・ 社内スタッフによる良心的な無駄のない医療受けられるという安心感。検査の一部について負担が軽減されている。社内の業務内容・職場環境を良く知るスタッフによる医療を受けられる（過重勤務やメンタルヘルスなどについて特に）。業務時間内に職場に近い場所において医療が受けられる。必要に応じて時間をかけた診療相談が可能。医療を要する水準なのか迷うような事象についても安心して相談ができる。
- ・ 社員のコミュニケーションや情報収集の場になる。
- ・ 例えばインフルエンザの患者が出た場合、早期に治療し、隔離できる（個室へ変更する）（当施設は全寮制研修施設）。
- ・ 風邪などの診療は、気軽に受診することによって、早期に治療を受けられ、健康管理にも貢献する。
- ・ 早い段階で医療機関に結びつけることができる。特に感染性疾患では、他の社員への波及を防ぐことができる。
- ・ 健診の結果 etc 診療の間に話しできる。
- ・ 病院受診の際、年休をとる必要があるが、企業内にあれば年休をとらなくても受診出来る。業務繁忙時期に病院受診する時間的余裕がないが、企業間であればなんとかやりくり出来ると思う。特に高血圧症、糖尿病等慢性疾患者の治療継続には役立つと思う。
- ・ 医務室からの情報を定期的に配信している。メンタルヘルスへの対応が可能。風邪などを早期に治療可能。
- ・ 健康管理部門と連携して、癌、心血管病、糖尿病等の早期発見、早期治療に役立っている。
- ・ 外の医療機関に行くようにと話だけしても行かないと思う。
- ・ 健康診断の結果を最大限に利用し、治療を要する社員に付しても生活習慣の改善等、非薬物療法を中心とした治療を行える。発病前からの健康情報を利用でき、発病後の状態変化を的確に把握できる。いわゆる3分間診療ではなく、診療に十分な時間をかけられる。健康診断等にて普段から診療所を利用しており、受診しやすい。（相談しやすい）
- ・ 運航乗務員等、業務上内服薬などの医薬品に制限のある職種に対する診療が適切に行える。検査・投薬がこまめに行える事から、健康状態の変化に即対応が可能となったり、従業員の服薬コンプライアンスの向上が期待できる。
- ・ 個人の業務内容（当社ではタクシー乗務等）が判るので、それに沿って保健指導、診療が出来る。
- ・ 工作中的の急性期疾患（感冒、胃腸障害等）の治療が事業所内で受けられるというメリット。また、心身の健康相談→適切な医療機関への紹介等に必要である。
- ・ 色々な部署の情報が得られる。業務上の問題等の対応。
- ・ 定期受診指導が確実に実施できるから。
- ・ 外の医療機関には、わざわざ行かないから、よほどひどくならないと受診しないでしょう。
- ・ 業務の状況との関連性にも目が届くため。
- ・ 企業内診療所での受診は、地理的・時間的に受診しやすいメリットがあり、治療や予防的診療の継続のために有効である。
- ・ 保健指導の一環に位置づけ、限られた範囲の疾病に限り診療する。
- ・ 適切な指導ができる（専門的な、発病予防への指導）。適切な医療機関への紹介ができる。

- ・ 健常人は医療機関との接点が少ない為、医師・看護師がいるだけでも安心感がある。職場特有の有害要因については、職場を知る医師の方が有効な対応をとれる。ただし、ミニマムなものになるだろう。地域の医療機関との連携が望ましい。
- ・ 顔と名前が一致しているので、きめ細かい診療が行える。
- ・ 当事業所は医療機関に関しても過疎地に設立されている。従業員の業務内容が最近増加して休務しにくい。
- ・ 健診の結果をもとに、事後措置として診療にもっていける。特に自覚症状のない、高血圧、高脂血症、糖尿病などの慢性の生活習慣病を早期にひっかけて、指導・治療にもっていける。
- ・ 診療自体よりも、それを通して身近な存在になることが大切。診療の際に仕事のことや職場のことなどをたずねることが重要な情報収集法となっている。
- ・ 接点が増すことにより、健診フォローのチャンスが増える。メンタル的な治療の導入がしやすくなる。従業員が外部医療機関にかかるための時間ロスを減らせる。治療上のフォローがしやすい。
- ・ メタボリックシンドロームを管理するに当たって、同じ基準で同じ治療方針で結果を分析できる。又、従業員が休暇を取らないで受診することができる。
- ・ 労働者の担当医として細かく follow できる。管理職が対象者の場合は、健康管理に関して communication の場が増える。ただし産業医の主になっては良いとは思わない。
- ・ 通院に伴う費用対効果。通院状況の把握。
- ・ 気軽に受診できる。従業員の背景がわかる。
- ・ 救急など。専門医紹介など。
- ・ メンタルを含めて企業内での疾患を持った人達に会う事により、本人の病職を高める効果あり。
- ・ 診療機会の確保。一定以上の診療レベルの保証
- ・ 生活習慣病のうち、高血圧症、境界型糖尿病、軽症糖尿病などの早期発見に役立っている。
- ・ 従業員の生活環境をより身近に見ながら、診療に当たれば、生活指導とも相まって、診療効果はより大きくなる可能性が高い。また、通院もし易いし、服薬指導も容易なので、必要な治療の自己中断も少くできるから。
- ・ 過去の健診履歴が明らかである。＝罹病期間が明確であるため、合併症の予測が可能である。年に1回は健診情報がインプットされる。職場巡回情報も入手可能であり、特にメンタル面では有益情報となる。
- ・ Access しやすい。
- ・ 高脂血症など長期に投薬・指導・管理が要る場合、休みをとらずに受診できて、drop out しづらい。社内で社員の健康をトータルに管理できる。データに基づいた健康指導を行いやすい。

企業内診療所などにおける診療業務は、従業員の健康管理に役立つと思われますか？

2. 役立つとは思わない

- ・ 健康管理を中心に行っているが、それだけでもきちんと対応するとなると時間的に不足している状況である。治療について産業医自身がエキスパートではないので診療行為としてよりよいものを受けてもらうためにも外部へ紹介した方がよいと思う。地域の医師会、医療機関や社員の主治医との連携をはかることが大切と考えている。
- ・ 野戦病院の如き設備のみでの診療行為は、まるで特攻隊と同じ。
- ・ 慢性疾患を有する従業員の疾病管理には有効かと思うが、従業員自身が健康に関して受動的になってしまうのではないか。予防に関して産業保険スタッフの一層の努力が必要と思う。
- ・ 行うことができる検査や処方薬に限界があるため、適切な管理ができない。中途半端になってしまい結局、従業員のためにならない。
- ・ 自ら健康管理を行う意識の欠落。産業医業務のみで精一杯で、診療業務にまで責任を持てる。また最新の適切な医療の提供が従業員にできない。
- ・ 現在の体制では、物理的にも財政的にも不可能である。場所も人員も機械も準備、整備することはできない。
- ・ 従業員の自己管理意識の低下を招く。
- ・ 一部の従業員しか利用されていないし、市内には多くの医療機関があるので、設備の整った外部に受診して頂く方がよいように思います。
- ・ 病職の強化、維持に役立っていない。”本人負担”がないためか、安易に加療を受けに通院している。生活習慣病の指導が、まったく受け入れてもらえない。
- ・ なれ合いになる危険が多いと思う。無診察投薬にもつながりかねない。薬を購入しても期限切れになり、ムダ。
- ・ 従業員にとって、産業保健と臨床医療との区別があいまいになり、又、健康への自覚の欠如を招く。
- ・ 従業員の Health concern には、何も影響ないから。
- ・ 自己責任の考えがいつまでも従業員に芽生えず、健康管理に対して他者依存が改まらない。
- ・ 近くにもっと質の高い医療機関がたくさんある。
- ・ 診療業務（三次予防）に追われて、一次予防（保健教育）や二次予防がおろそかになる。
- ・ 診療する以上、合併症や副作用が check できる万全な体制を整備すべきで、半端な医療はかえって、患者には役立たない！かえって治療が遅れる。
- ・ 治療を行うのみだから
- ・ 産業医が近くに開業していることや総合病院も近くにあることから。
- ・ 診療所は単なる診療所であって、それ以外の目的がないから。
- ・ 傷病人を中心とした管理に時間をとられてしまう。

企業内診療所などにおける診療業務は、従業員の健康管理に役立つと思われますか？

3. どちらともいえない・わからない

- ・ 服薬コンプライアンスを良好に保つにはある程度役立っていると思われる。上記の一部裏返しの状況であるが積極的自己管理を促す上では却って抑制的になっているかも
- ・ 気軽に治療を受けることができるという点では、異常の早期発見につながりやすい。しかし、健康管理を重点的に行うのであれば、診療業務は不要。
- ・ 診療所があれば外傷の手当ても慢性疾患の治療継続など便利であり、そのことで従業員と健康管理スタッフの心理的距離が縮まって保健指導に耳を傾ける可能性は考えられる。しかしそうした可能性は低いと思う。
- ・ 製造現場をもつと、病院受診のため半日抜けるなど難しく、社内で受診できた方が効率が良いという意見がある。また、受診率は良いと思う。ただし、診療所の設備や人員配置ができないと、適切な医療が供給されない場合がある。又、社員が過度に社内診療所を頼り、適切な医療機関を紹介してもこぼむケースが現職場では散見される。
- ・ 企業内診療所のスタッフが健康管理スタッフを兼ねる場合が少なくないが、やもすれば診療業務に重心が傾き、健康管理のきめ細かい活動が稀薄になりやすい。可能ならば診療スタッフと健康管理スタッフとが併列し、調整しながら活動できれば、理想的と考える。
- ・ 小職はもともと臨床から産業医になったので、様々な側面で診療所というポジションを利用して産業医活動を円滑にするようにこころがけています。但、本当のプロフェッショナルな産業医がたくさんいれば、むしろ診療所は必要ないし産業医業務の妨げになるかも（時間的にも）しれません。
- ・ 徒歩圏内に、複数の診療所や総合病院があります。重症度、検査データを医療機関から入手して、産業保健指導・健康管理に社内でも活用することは可能。以上から、企業内診療所が診療業務を行っても行わなくても、どちらも可能、大きな支障なし。
- ・ 事業所が山間へき地なら役立つと思う。通院しやすいから。担当する医師がほぼ毎日出務するならよいが、月に1回～2回の嘱託産業医では、疾患の急変などに対応できないため、かえってよくない。カゼのシーズンには、医師の限られた出勤日に診察ばかりすることになり、肝心の健康指導ができなくなる恐れがある。薬品の在庫管理等にしても薬剤師は当然いないし、看護師の負担が多くなる。レントゲンや目現器の管理、感染性廃棄物の管理など、不十分なマンパワーでも診療所としての法律義務も課せられたりと、かなり大変だろうと思います。
- ・ 本人の考えによる。
- ・ アクセスしやすいので治療コンプライアンスは上昇するだろうが、産業保健として行うべきかは疑問。
- ・ 労働に携わる従業員の便宜を図るという意味あいはあると思うが、企業内診療所の出来る範囲には限界があり、かえって一般診療所にかかる機会を制限するのではないか。
- ・ 公平ではない（地方オフィスの人が受けられない）。診療は個人の選択で自己責任。プライバシー。相談は受けて、オファーしている。保険点数が発生し仕事が増える。
- ・ 企業の状況によって異なるから。
- ・ 予防の意識低下

- ・ 社員にとって利便性はあるが、健康管理と診療所は明確に分離させておいた方がよい。管理医としての立場と主治医としての立場が両立しないこともある。
- ・ 利便性の高い治療場所という位置づけでは利用者の健康意識は高まらず、むしろ治療モラルが下がることもしばしば見られる。自律性を高め、予防意識を高めるためには”不便さ”や厳しさも必要だとの印象がある。
- ・ 医者である社員よりは、診療所の医師として指導等行った方が、説得力があったりすることもある。逆に相談しづらくなることもある。
- ・ 健診等で指摘された軽度の異常や自覚症状のない慢性疾患等は外部医療機関に定期的に通院しようとしなない場合もあり、医務室には定期的に来室するなど場合には役立っていると思われる。
- ・ 短期的には役立つが、本人の自己健康管理意識がうすれていくので、長期的にはマイナス。
- ・ 受診に休暇を使わずに済み、従業員には利便性高く、忘れずに受診することで健康管理意識は高まる。必要以上になれ合うことで管理が甘くなる。
- ・ 予防活動をすすめるうえで、考え方のさまたげになるとも考えられる。しかし、緊急的な処置には良いと思う。
- ・ 疾患をもつ一部の従業員においては有効であるが、企業内という慣れあいの関係になるとかえって健康管理が不十分になる場合がある。
- ・ 就業時間外の通院困難な場合（仕事が忙しい等にて）は、企業内であれば負担が少ないので、自覚症状の乏しい生活習慣病は放置せず診療を受けようとする人がいるが、一方で検査体制が充実しておらずまた馴れ合いでクスリのための処方となり疾患の管理が不十分になる場合もあり、一長一短である。
- ・ 簡単なものは診てあげれば良いが、重症も含まれることがあり、近隣の医療機関に任せるのがベターと考える。
- ・ 受診しやすい利便性はあると思うが、そのことだけで役立つといえるか？
- ・ 充実した診療所はあらゆる面で不可能である（専門的、経済的な）。
- ・ ある一定の人しか利用しないから。専門外の診療となりがち。急性疾患の応急処置では有用と思われる。
- ・ 慢性疾患で外来コンプライアンスが悪い人は、企業内であれば受診することもあるので、役立つ？ また、勤務多忙な人は企業内の方が受診しやすい。もちろん、なくても対応可能。
- ・ 科学的根拠がないから。

企業内診療所などにおける診療業務は医療費の効率化に役立つと思われますか？

1. 役立つと思う

- ・ 不要な医薬品の投与を行わない。
- ・ 早めに治療へもっていける。
- ・ 複数の医療機関受診の低減。
- ・ 余分な投薬がなくなる。
- ・ 早期治療に役立つ。適切、良い医療機関を紹介できる。見込、予測による長期投薬でなく、きめこまかな効率の良い治療ができる。
- ・ 「必要ならば治療が受けられる」という意識がある方が健康管理部門に健康相談に来やすい。それによって不必要な受診がへる。「指導料」や「情報提供」等のお金をとらないで医療費をへらせる。
- ・ 初期の段階で治療を開始できる。最も好ましい医療機関への紹介ができる。医師（産業医）が病気の経過を確認しながら治療できる。
- ・ 投薬を急性疾患に限り、検査の必要な疾患は、外部医療機関に依頼する。従業員の症状に応じて、適切な医療機関（診療所がよいか？総合病院がよいか）に振り分ければ、医療費の効率化に役立つはず。
- ・ 検診結果から概して早期に治療をはじめられるし、検査も薬剤も回数も最小限。病院紹介のときもなるべく専門科に紹介して、結論を出してもらえる様になっているので受診日数が少なくてすむと思う。
- ・ 保検給付がなされない分、健保組合としては、費用の削減になっている。
- ・ 比較的軽い状態で手を打つことができる。ドクターショッピングする前に適切な医療機関を紹介できる。
- ・ 産業医業務のみに比べると仕事量が増えるが、健診結果を診療に直結するすることができる。
- ・ 少ない薬で対応できるから。
- ・ 利益をあげる必要がないので、不必要な検査や投薬をしないため。健診で異常を見つけ、軽症の時に治療をするので、中等症以上になって病院にかかるより医療費は少ないのではないか。
- ・ 最低限の検査、治療しか行わないから。
- ・ 早期発見、早期治療が出来、長い目でみた合併症の予防に有効かと思われる。
- ・ 健康診断の結果より、早期に疾患が発見できる可能性が大なため。
- ・ 早期の治療が可能、generic の比が多くなる。医院・病院に比べ、生活環境（労働環境）を考えての指導が可能で適切な指導ができる。
- ・ 早期発見・早期治療にも貢献するので、医療費の効率化につながっていると思う。もうけが無い分、医療費の圧縮になっている。インフルエンザワクチンも実費で実施している。
- ・ メタボリックシンドロームの人への健康教育・保健指導をすると、生活習慣病の発病がへり、医療費の抑制につながる。
- ・ 体調不良でも、休まず出勤する人たちが多いため。各種疾患の早期発見、早期治療に役立つ。カゼ等の急性疾患における投薬。メンタル不全の早期発見。
- ・ 保険診療をしておらず、健保組合の財政には寄与していると考える。

- ・ 上記にあわせて必要以上に進行した状態からの治療にならないために、もし内服治療が必要でも少量ですませられることもあったり、内服治療までいたらないで、疾病管理できることがあったり、また重症化させずにすむため、医療費をムダに多額使用せずともすむ。
- ・ 適正な診療科を受診でき、健診結果等により不問な検査を省略できる。
- ・ 当診療所では健診の結果で肝機能異常があった場合は、診療所で腹部エコーをすすめています。健診の一事の検査ということで腹部エコーのコストはとっていません。その他にも、病院受診であれば、とるであろうコストをとってないものがあります。診療所のサービスや企業の経済的負担が医療費の負担軽減になるのではないかと思います。
- ・ 当工場では、薬剤のほとんどは無償投与。従って、医療費削減に寄与している。
- ・ 自分で質をコントロールできるから。
- ・ 症状をこじらせる前に検査・治療ができる。
- ・ 必要最小限の治療をする。
- ・ 血圧等を含め一定期間の生活改善による効果判定をみる期間を企業内行ない得る。
- ・ ジェネリックをつかうから。保健指導を充実しているから。
- ・ 企業の中では使用できる薬剤も限られていることや、外部医療機関にかからず、相談や投薬だけで処理できるケースもある。
- ・ 企業内診療では、製薬会社のMRとの結びつきが少ないため、generic の導入にも積極的に取り組んでいる。
- ・ 健診から治療に直結することで重症化を防止できている部分が多い。
- ・ 不要な医薬品投与と検査を止められる。
- ・ 大病院に於ける混雑を分散できる。健診との組合せで効率的な治療ができる。
- ・ 受診回数は少なく済む。一回の処方日数に制限をしていないため必要最少のくすりを選択できる。健保にとっては、医療費の回収をしているのと同じで（入るところはちがうが）有効。産業医の臨床能力を keep する。
- ・ 重症化する前に治療できる。
- ・ 予防医学を****努力があれば役立つ
- ・ 早期治療予防は結果的に医療費を低減する。
- ・ 自覚症状の異常への不安感に対して、一般診療機関への受診の必要度を高めることによって、医療費の低下に役立つ。また、急性気管支炎等に対する早期治療によって、重症化を未然に予防することが可能である。
- ・ 患者の負担増にならないよう配慮しやすい。
- ・ 営利目的でないので、できるだけ必要最低限の投薬とする努力をしている。
- ・ 定期的な診察・検査が可能のため、正確な無駄のない治療が可能。重症化する前に専門医への紹介も出来る。医療費の効率化とは何かという問題がある。（ただ単に医療費の抑制だけならば役立たないと思う。）
- ・ 上記理由により疾病の早期発見・対応が可能となりうる。
- ・ 疾病予防（一次・二次予防）のみならず、災害・事故（外傷）の初期対応を行っており、また、災害・事故の再発防止にも貢献している。
- ・ 不要な医薬品の処方削減（エッセンシャルドラッグ、ジェネリック等の活用）検査が重複しない。（一括管理可能）健保中央からのコントロール可能にて効率化が計られやすい。

- ・ 必要最小限の検査、投薬を選択できるため。
- ・ 必要最少限度の検査が実施される。結果として医療費の抑制にも繋がるものと思われる。
- ・ 初期（軽症）からの診療で、長い目で見て、重症化を予防できるため。
- ・ 企業内診療所における診療業務はプライマクケアであり、早めの対処が結果的に医療費の抑制につながり、また、重大疾患がある場合で、産業医が適切に診療し紹介することで余分な検査等を省ける。従って、産業医は”かかりつけ医”の機能を十分に果たすことが重要であり、そのためには、診断能力を上げる努力をする必要があると考える。
- ・ 長期的な視点にたった計画的な診療が行いやすい。無駄な（必ずしも必須でない）検査や治療は避けられる。本人の了解のもと、健診データも利用できる。
- ・ 診療所には必要最低限の薬しか常備してないため、必要のみの薬で対処しているため。
- ・ 早期よりの介入により、治療費の低減に役立つと考える。
- ・ 早期治療可能
- ・ 健康診断の結果等、過去の健康情報を利用でき、無駄な検査治療を避けられる。利益を追求する必要がなく、社員に必要な治療を行える。専門的な治療を必要とする場合にも、適切な医療機関、医師を紹介できる。
- ・ 診療所の営利を考慮する必要なく診療出来る。
- ・ ジェネリック。適正な医療機関への紹介。
- ・ 疾病のコントロールが確実になされ悪化時の早期対応が可能になるから。
- ・ 早期治療可能
- ・ コスト削減。
- ・ 必要な診療のみに留めることができる。
- ・ 健保との連携の上行うこと、勤務終了後、又は、土曜にクリニックへ行く負担を軽減し、保健指導に重きをおくこと。
- ・ 適切な医療機関への紹介が可能で、むだな時間、検査が省け、医療費の効率化に有効である。
- ・ 営利を追求する必要がないので、良心的な診療が行える。
- ・ 企業では、精密検査のできる範囲が、限られてるので慢性疾患の投薬加療に無駄がない。
- ・ 営利目的でないから。
- ・ 治療上のフォローをしっかりと行うことで、病気の悪化を抑制できる可能性が高い。
- ・ 診療所であれば、気楽に治療を受けられ、病状の悪化予防に役立つ。
- ・ 疾病を早期発見し、適切な生活指導の元に、必要な治療を早めに適切に行えば、医療費全体はむしろ減らせると思う。
- ・ ドロップアウトが少なく、治療の経続が徹底しやすい。健診データは事業所負担分が大半であり保健医療外の経費で検査情報を入手出来る。
- ・ 会社の補助を得て、健保及び本人の金額上の負担をへらせる。
- ・ 医薬品の制限できる。不必要な受療行動をおさえることができる。

企業内診療所などにおける診療業務は医療費の効率化に役立つと思われますか？

2. 役立つと思わない

- ・ 効率化とは？削減という意味ならば役立つと思わない。必要以上にささいなことで、受診してしまう人も出てくるので。
- ・ 診療所そのものの維持コストが高い。若年者が少ない集団では必要性が低い。医療費全体の削減には無関係でないと思われる。周囲の医療機関と患者のとりあいとなり、関係が変化する。
- ・ 総合感冒薬などを処方して、仕事してもらって、一見効率的にも思われるかもしれないが、その人に無理を強いることにもなり、健康上それでよいとは思えない。また、産業医一人の診断能力についても十分とはいえず、疾患を見のがす危険性がある。
- ・ 現在は企業内クリニックはないが、以前の経験から通院時間の解消としては有効だが、医療費の効率化への寄与は明確にならなかった。
- ・ 社員のわがままを助長するだけ。
- ・ 診療所で診療業務を行っても、業務の範囲は限られ、重症化は防げない。
- ・ 重症化した場合には、医療機関の受診が必要となり、二重に医療費がかかる。
- ・ 診療費用は全額事業主が負担しているから。
- ・ 一般診療所とちがい、従業員の要望に応じて過剰診療、過剰投薬も多くなるのではないかとと思われる。
- ・ 企業内診療所の有無で、医療費の差が生じているというエビデンスはない。
- ・ 診療の内容は、企業外診療所と変わらない。
- ・ 外部の医療機関にお任せした方が設備、人件費なども考えると効果的だと思う。
- ・ 闘病意欲に育成に逆効果である。自己負担金を窓口で支払ってこそ、病職が高まる。
- ・ 手軽に受診できるとの思いから、無駄な受診が増え、不必要な医療費がかかる。
- ・ ごく軽微なものでも、安易に利用する傾向を生み出すため。
- ・ 診療行為を行う為には、それなりのマンパワーを必要とする。福利厚生予算に余裕がないと会社として維持することは困難と考える。
- ・ 医療者の問題とは全く別個。質問の意味不明。
- ・ 実務的には、打撲や白癩、風邪程度にしか使われないから。
- ・ 診断や治療手段が限定されている。しかし、従業員からの要望は高い。
- ・ 人件費考えると一定のバイ（患者数）が必要なはず。
- ・ 市中の医療機関と同じく、経営的側面が求められるので、医療上は減らない。
- ・ 健診データが有効に活用できなければ、役立つとは思わない。
- ・ 診療所で初期から細かく follow したからといって、突然の event や malignant disease など医療費が大きい疾病を確実に防止できるとは思わないから。
- ・ 民間（他）病院との違いはないから。
- ・ 検査項目に制限がある。
- ・ 診療業務の為の費用の方がデメット大きい。
- ・ ある一定のしか利用しないから。慢性疾患の管理など計画的な外来診療が困難なため無駄が多い。

企業内診療所などにおける診療業務は医療費の効率化に役立つと思われますか？

3. どちらともいえない・わからない

- ・ 一部不要と思われる投薬・検査を減らすことができると考えているが、個々人における最終的な費用対効果は不明である。
- ・ 当診療所では、健保に診療費負担されています。医療費全体のコストを削減する意味での効率化であれば医療全体の診療を見直す必要があるのでは。
- ・ 設備投資、人員確保（Dr・Nrs）ができていれば良いと思う。また、利用率・ニーズがある程度高いことも必要だと思う。
- ・ 軽症で治療開始に結びつく場合が多いと思うが、生活習慣修正せず、医療へとなることが多いと思う。薬にたよるようになる可能性大
- ・ C・Pは要るが、早期からの治療が可能。（経営上の効率）
- ・ うまく機能すれば当然役立つであろうが、要員、設備、責任の所在などが中途半端であれば、むしろ混乱する恐れもあるのでは。
- ・ 診療業務は数年前より徐々に減らしているのでは、これに関しては考慮していない。
- ・ 経験してないのでわからない。通常の保険診療のルールの下に運営すれば差はつかないはずですが、もし、福利厚生の一環として、費用は保健請求しなければ（つまり無料）安くなる。他社では薬の実費しか取らないとか、2～3ヵ月後に自己負担を給料に足しているとか聞くことがあります。しかし、薬の副作用や何らかの医療事故が発生した場合には、正式の保険診療ではないと誰の責任になるかが疑問です。
- ・ 生活習慣病への初期介入の費用対効果が明らかでない。高血圧・高脂血症などで2割程度治療後改善、治療終了となる印象だが自然経過と区別できない。
- ・ 短期間には医療費低下につながると思うが、長期的には…
- ・ 重症化しないうちに治療を開始することによる医療費節減効果と不要な治療・検査が行なわれることによる医療費増加効果の両面を考える必要がある。
- ・ 企業の状況によって異なるから。
- ・ 早期に介入する医療費抑制効果。無駄な検査が多い（レセプトのcheckがない）
- ・ 治療に対するコンプライアンスの向上により、合併症の発生の予防に効果があると思われるが、不要な治療をしてしまうリスクもあるかもしれない。
- ・ 診療業務全般から考えると効率化に役立つとは考えにくい。ただ、予防健診に限っては、そうではないかも知れません。
- ・ 人により、かたよりがあり、平等性から考えると問題があるが、初期での応急処置でも効率化にはつながるところもあり、どちらとも言えない面がある。
- ・ 早期治療により効率化を図れる可能性はあると考える。しかし、手軽に薬を入手できる（負担無料など）場合は必ずしもそうならないだろう。運用の仕方を工夫する必要があると予想する。
- ・ 慢性疾患の受療率の向上が長期的にみて医療費の抑制につながるかのエビデンスが不足している。
- ・ 検討した事はありません。
- ・ 受診者が少ない場合は、職員には便利であるが、赤字となる。
- ・ 評価したことはありません。

- ・ 不要な検査・投薬は行われませんが、診療のためのコスト（人件費、機器代）がかかってくる。
- ・ 健康組合が大きければ医療費の効率化につながるかも知れませんが、小さなところだと難しいかも知れませんが、いずれにせよ診療業務内容によります。レセプト請求するかしらないかでも違いましょう。
- ・ 健康相談や紹介等に関しては費用を請求していない。
- ・ 企業内診療所の登録によると思います。（自由診療か保健医療機関登録か）
- ・ 医療費に関しては、どうと言うことはできない。予防と指導と治療の費用を計算する方法によって結果が異なる。
- ・ 上記と同様の理由で結果的に効率化できている場合も、そうでない逆の場合もあると思われる。
- ・ 医療費よりも従業員の健康に主眼を置いている。（健診実費も社費でやっている）
- ・ 個人の意識に差がある。
- ・ 明確に調査していない。
- ・ 現在は役立っているとは思えないが、メタボリックシンドロームを早期発見し、生活指導に介入すれば将来役立つのではないかと期待できます。
- ・ 社内診療の目的、立場による。しかし、一般には社内診療とはいえ、効率を優先することは医療法上問題となりかねない。
- ・ 科学的根拠がないから。

（統括 3-4）回答なし、コメントのみ

- ・ 診療先（紹介先）を特定してあげることで、無駄な検査をするのが避けられる。予防の段階で助言ができれば発病や重症化するのをおさえることができる。
- ・ カゼくらいしかみていませんが、すぐに来れるので、こじらせる前に受診することで軽く済むことはあると思う。

健診・検診にて異常を指摘された従業員に対する保健指導や健康教育が体系的に行なわれていないのは、何故ですか？

- ・ マンパワー不足
- ・ 今回、回答している事業所では、主に産業医（週2回出勤する）が中等以上の保健指導と健康教育過重労働対策の面談を担当し、看護職が軽症者（異常に軽い人）に対応しています。しかし、私が担当している他の中小企業では、月に一回の出勤であり、時間を足りない。好意で増回しても費用が出ないので困る。特に100人～300人で看護職もいないし、衛生担当者もはっきりしないような会社では、十分には機能していない。また、ある会社では、営業職の人は昼間には全員が会社にはいないので、出会えないひとがある。いつもいつも夜間に出勤するのは当方も困る。もっと小さい会社（50人前位とか）では、プライバシーを守る相談室がないことすらある。
- ・ 現状では健診、診療に追われて余力が乏しいため。
- ・ 健康管理組織が設立されて間もない為
- ・ 産業医になって日が浅い。現在、組織の再構成を行っていたため。
- ・ スタッフの人手が足りない。
- ・ マンパワーの不足による。
- ・ 産業医や保健師、看護師の個人の能力にゆだねられていたため。
- ・ 産業医いるのは2日/月。常駐の保健師だけでは、他の業務もあり難しい。
- ・ 異常を指摘された方へ受診を促すところまでは、システム化されている。現在の治療について、他院にお願いするしかない。しかし、生活習慣が原因でおきている病気が多いことを考えると、指導・教育のさらなるシステム化が必要と考えるところである。一方、現在の仕事に追いまわられているのと事実である。
- ・ 3年程前から保健師が不在となり、定期健診後のフォローが十分に行われない事が現状です。それ以前は、保健指導や教育の為、運動能力検査（元気力一）、市民運動参加、栄養士の料理教室（単身男性中心）、禁煙、VDT等年間を通じて計画的に行なわれた。現在は、産業医と健保組合からの指導・教育は年数回程度になった。
- ・ 現在、常勤の産業医が不在であり、産業保健スタッフも退職等でかわったばかりです。また、過去の記録が残されておらず、今後、体系を作っていかなければならない状況です。
- ・ 会社が消極的。
- ・ 産業医が異常を指摘された従業員に対するフォローを主に行っているが、どちらかといえば治療中心になっており、一次予防にまで範囲が広がっていない。
- ・ 業務整理できていないから
- ・ 異常を指摘された場合、再検査等をすすめるが、受診（保険診療になる為）をしてもらうので、最終的には強制はできない為。
- ・ 人員不足のため、社員に対する保健指導や健康教育には、手がまわらない。
- ・ 事業所の健康管理センターというより、一般診療所となっている。（会社の外にあるため）社員は待つ時間が増え、仕事にもどるのが遅れ、かかりにくい。外来診療が主の考えの産業医である。
- ・ 専門の管理栄養士等がないため。
- ・ 去年入社したばかりで企業の方針、仕事を覚えるのがやっとの為、今年から行っていく方向。
- ・ 組織的に未熟である。企業方針が明確ではない。現在体系づくりをしている。

- ・ 特になし。
- ・ 健康管理業務と診療業務を行っているので、保健指導・健康教育は診療の合間に産業医が行っている。時間的に不十分だと思う。看護職の立場でもっと積極的に行っていく必要性を感じている。
- ・ 健診の結果に対してコメントを伝える事には力を入れているが、その後の詳しい指導まではいけていない。診療業務におわれ時間が無い。
- ・ 以前は行っていたが、社員が多忙のため、なかなか時間がとれなくなり、予定していてもキャンセルのことが多くなり、できなくなってしまった。
- ・ 仕事上、本社内に在籍する人より、外部に勤務している者が多く、体系的な管理、指導が大変むずかしい。
- ・ 個別に行おうとしても、仕事が忙しくて受けられないことが多い。又、本当に必要な人はあまり受けようとしなない。集団にて行おうとすると限られた機会になってしまう。
- ・ 常勤の産業医ではないため。
- ・ 受診者の意識があまり向上していない傾向にある。
- ・ マンパワー不足。組織的な問題。
- ・ スタッフが少ない。基本的に自己責任の範囲としている文化、そこに意識づける働きかけをできる範囲で投げかけている&希望者 100%追いきれていない。
- ・ 年齢的に高齢の社員が少なく、健康よりも長時間残業の面接などの方が必要性が高く、健診の事後措置まで時間をとれない(マンパワー的に)。休業・休職、復職後フォローの面接に時間の多くを費やしている現在の状況です。
- ・ 時間的余裕がない。(特に健康教育)
- ・ 事業形態が分散型であり、従業員と簡単に接触出来る環境にない。
- ・ 体制が整ってない。人手不足。
- ・ システムが完全ではない為、又、取り組む産業医の考え方によって、その時々で違ってくるため。
- ・ 集団を集めることが仕事上不可能に近い。個人の健康問題なので、個々にされることが望ましいという考えもある。プライバシーを考慮する事も重要。但し、ビデオでの指導は月1回ある。観るかどうかは本人次第。
- ・ 専門の担当者がいないというマンパワー不足。費用対効果が明確でなく、実施していない。
- ・ 保健指導や健康教育をおこなうスタッフの人員不足。医療従事者が事務仕事をやらねばならない実情あり。職員の意識、認識不足(とくに職場上司)
- ・ 自分自身の健康管理に意欲的でない社員などまだ多く、こちら側からのアプローチを行なっても本人の協力が得られない。しかし、定期健康診断を簡略化すればさらに健康や病気予防には疎遠になると思う。

保健指導や健康教育をあまり受け入れない従業員について、何が問題であると思われますか？

6. その他

- ・ 自分は大丈夫と思っている。
- ・ 就業スタイルが**的で自由度が少ない。
- ・ ありがたみを知らない。
- ・ 面接のきっかけを作れば、その後は良い方向へ行く。
- ・ 画一的な指導内容に対する拒否的な態度
- ・ 就業時間内的制約、パート・夜勤など
- ・ テレビや知人の健康情報に左右され、健康食品・漢方・サプリメントなどで自己流の治療をしており、聞く耳を持たない人もいる。1人当たり、30分かければよりよく理解してもらえと思うが、10分～15分に1人の割合では時間が不足してしまうこともあります。
- ・ 本人のプライオリティが低い
- ・ 関心はあるが行動変容の条件がそろわない。こわい。
- ・ 目に見える自覚症状がない。
- ・ 過去の嫌な経験、他人の干渉を嫌う性格。産業保健職に対する信頼感の欠如（又は低さ）就業措置がキャリアにひびくかもしれないとの恐れ
- ・ 放置しておくことによる危険性に対する認識不足（恐さを知らない）
- ・ 仕事状況と本人の扱いについての情緒的反応およびパーソナリティ
- ・ 健康教育の不足。企業風土
- ・ 本人の性格
- ・ 従業員が健康管理の生活を認識させるよう教育は十分している。
- ・ 結果の受け入れを拒否
- ・ 疾病をかくそうとする。
- ・ 医療不信（全般）
- ・ 緊急性がない。
- ・ 性格、その人の価値感
- ・ 現実逃避、受け入れたくない。
- ・ 指導能力不足、本人の性格要因
- ・ ライフスタイルを変えたくない。
- ・ 禁止事項の伝達に偏っていた従来の指導方法。
- ・ 既に知識が豊富で価値観が固定している。
- ・ 言われたくない。
- ・ 信念だと思えます。
- ・ 就業措置や労務管理をされると困ると心配している。
- ・ 自覚症状がない
- ・ 介入方法、メソッドに、確実性のあるものはないでしょうか。
- ・ 自分自身の問題としての意識が不足
- ・ 自分は大丈夫、他人言と思っている。
- ・ 自分自身のことと思えていない。