2. 企業活動に適したスクリーニングツールの開発

1) 簡易スクリーニングの実施

A社事業所閉鎖事例（添付５）を対象とした簡易スクリーニングの結果を表４に示す。簡易スクリーニングの過程で、企業活動を対象とした場合には、労働環境が必要であることが明確であったため、チェックリストの大項目であるライフスタイル、社会・地域的影響、住環境、経済的影響、サービスの質、マクロ経済に加えて、労働環境を分類した。その結果、企業活動を対象とした事例では、時間軸を設けるとともに、影響を受けるグループ（従業員、家族、請負、地域住民）などで分類しながら検討する必要性が示唆された。

表4　簡易スクリーニングの結果

	悪い点	よい点
ライフスタイル	アルコール・喫煙の変化（不安より）	残業が減る
	運動・食事	
	社内クラブ活動	
	健康行動の変化	
	業務内容の変化	
	受療行動の活性化(この間に治してしまおう)	
	ストレス関連疾患の増加	
社会・地域的影響	家族形態が変化	工場による環境への影響が変化
	近所付き合いが悪くなる	家族との時間が増える
	子供の修学が変化する	
	ボランティア活動が減る	
	地域の学校への影響	
	単身赴任	
住環境	借り上げ社宅（独身）の閉鎖	
	引越しの増加	
	海外赴任	
経済的影響	個人の所得が減る	資産が増える
	再就職が増える。	
	非就業者が増える。	
	請負労働者・派遣社員の失業	
サービスの質	食堂メニュー	
	食堂閉鎖	
	専属産業医の離職	産業医の経験値が向上
	通勤バスの本数が減る、なくなる	
	健診サービスの低下	
マクロ経済	市の財政（税収入の減少）	ベンチャーが発展する。
	健保のレセプト増加（支出増加）	
労働環境	業務内容の変化	スキルアップの良い機会
	労災の変化	キャリアアップのよい機会
	職種の変化	
	通勤バスがなくなる	
	海外赴任	
	健診サービスの低下	

2) 企業活動に適したスクリーニングツール（案）の作成

既存のスクリーニングツール10種に含まれる要素を整理した(表５)。1)の結

果から、企業活動で健康影響を想定する際には時間軸と影響を受ける集団(従業員・家族・地域、正社員・請負・派遣等)の要素が必要であったため、既存のツールを整理した結果も踏まえ、健康規定因子、時間軸、影響を受ける集団、予測される影響、便益/不利益の区別、発生可能性の6つの要素を含む企業版スクリーニングツール(案)を作成した。

表5 既存のスクリーニングツールに含まれている要素

出典	健康規定要因	影響が生じる事業の段階	影響される集団	予測される影響				
				影響の種類	positive/negative	重篤性	測定可能性	可能性
[表形式]								
The Merseyside guidelines	○	○	×	○	○	×	○	○
EPHIA	×	×	×	○	×	×	○	○
British Columbia toolkit	○	×	×	○	×	×	×	×
Department of Health, London	○	×	×	○	×	○	×	×
WHIASU①	○	×	○	○	×	×	×	×
WHIASU②	○	×	○	○	×	×	×	×
New Zealand	○	×	○	○	○	×	○	×
[Yes/No・記述形式]								
Sweden	×	×	×	○	×	×	×	×
WHIASU	○	×	○	○	×	×	×	×
New Zealand	×	○	○	×	○	○	×	×

注)EPHIA: European Policy Health Impact Assessment, WHIASU: Welsh Health Impact Assessment Support Unit

3)スクリーニングツール(案)の試用(1)

2)で作成した案を試用するため、B社海外工場開設事例(添付3:ケース3)を用いた。まず、事例提供者から事例についての以下の補足説明を受けた。

- 移転先は某都市から車で1時間ほどの新興工業団地であり、もともとは農村地帯である。
- 現地採用の従業員は地元在住の10代後半～20代の女性が主で、農業以外に従事するのは初めて。1000人採用、最終的には3000人まで拡大する予定である。
- 作業は2交代、組み立てラインである。
- 日本からの出向者は約15人で、1/3が家族帯同。帯同家族の子どもは小学生まで。某都市内に住み、通勤は1ボックスカーに乗り合い、1時間程度かかる。
- 応援出張者は常時20～40人で、各人の期間は1週間から1ヶ月間。工場から車で10分のところにあるホテルに滞在する。
- 部品納入業者の数社はそれぞれの判断で近隣に進出している。

健康影響を考えるには、影響を受ける集団毎が考え易いということになり、

日本人社員、現地社員、日本に残された家族の順に考えた。①健康影響を列挙、②positive/negativeの別、③可能性(Definite/Possible/Speculative)の順にスクリーニングを進めた。事例の説明からスクリーニング終了までに要した時間は約2時間30分であった。結果を表6に示す。スクリーニングの過程で、影響の時間的推移、発生可能性の判断不能の区分が追加され、時間軸は表を分けて対応するよう修正した。

表6

表3 スクリーニングツール(案)の試用(1):海外工場開設事例

影響を受ける集団	日本人・帯同家族				現地の人				日本に残された家族			
健康規定要因	予測される影響	Positive (P) or Negative (N)	可能性 Definite(D) Probable(P) Speculative (S)	影響の推移	予測される影響	Positive (P) or Negative (N)	可能性 Definite(D) Probable(P) Speculative (S)	影響の推移	予測される影響	Positive (P) or Negative (N)	可能性 Definite(D) Probable(P) Speculative (S)	影響の推移
個人の生活習慣、能力	食生活の変化により生活習慣病リスクが増大する 運動しづらい(土地勘、安全、がな 休日の娯楽が少ないのでストレスがたまる 性習慣・性感染症 キャリアアップにつながる 経験が増える 生活リズムが規則正しくなる 少ない娯楽を楽しめるようになる(フィットネスクラブ等) 言語のストレスがある	N N N N P P P P N	D D P D S D P/S S D	→ → ↓ ↑ → → → ↑ ↓	食生活(昼食が会社持ち、栄養価高い昼食が得られる) 運動量が減る	P N	D P	→ →				
社会的、地域的影響(家族・地域)	教育(現地と日本の差) サービスアパートメントが主流なので、家事負担が減るし、メイドさんへ気を使わなくていい メイドさん(安全な食料を手に入れる) 日本人会がある 日本人会があることによるストレス 家族の娯楽が乏しい 日本に頻繁には帰れない(多忙、旅費補助年1回)	N P P P N N N	D P S? P S P D	→ → → ↑ ↑ ↓ ↑	現金収入が増える(日本円5000円/月、現地水準より良い) 企業によるキャリア教育支援 ハノイ市内の大学への投資により、教育レベル向上	P P P	D P P/S	→ ↑ ↑	貯金ができる 家族との時間がとれない 子どものことに関する意思疎通ができない(相談相手がいない) 介護の負担が増える 子どもの世話・家事負担が増える 奥さんの自由度が増す 通信費が増える	P N N N N P N	D P P S P S D	→ → → → → → →
生活環境	衛生面が日本より悪い 大気汚染がある(バイクの排ガス) 治安(日本人にとってはよくないかも、まだわかっていない) 交通事故リスク高い(バイク多) 日本語の情報源が少ない 情報網(E-Mailあり、テレビ電話な	N N N N N N	D D P D D P	→ → ↓ ↓ → →	ハノイ市内からの幹線道路ができた 電気・水道網の整備 衛生状態の改善 ゴミが増える	P P P N	D D D D	↑ ↑ ↑ ↑				
労働環境	言語(英語中心?今は日本語中心?) 英語がストレス 労働時間(残業増加などはない) 手当て(収入約1.5倍)	P N P P	D P P D	→ ↓ → →	初めての2交代(夜勤) 農業との兼業による過重性 現地の安全衛生レベルの向上 農業に比べれば安全な環境	N N P P	D P P P	↓ → ↑ →				
サービスの受けやすさ、質	医療施設(ハノイ市内に開業医的、総合病院的なものあり) 医療(高度医療技術レベルはもう一 医療(精神科的なものなし) 国際的な教育が受けられる 教育(小学生までは日本人学校あ 中学校からは日本人学校がない 出産に関する環境(異常出産時、新生児管理ができない)	N N N P P N N	D D D P S D D	→ → → → → → →	医療保障制度の恩恵を享受できる 医療保障制度の恩恵がない	P N	D D?	→ →				
社会経済、文化、環境 持続可能性 マクロ経済的要因	文化施設が少ない(映画館など) 国際的感覚を養える 対日感情がよい ベトナムの国民性(勤勉、教育熱心) 宗教的要素が強くない(仏教?)ので、企業活動や生活への影響がな	N P P P P	D P D P D	↓ ↑ → → →	マクロ経済への影響(購買力があがる、法人税の優遇あり) 農村の荒廃 貨幣経済が入ることの影響 貨幣経済が入ることの影響 下請けさんからの排水等による環境影響の恐れ コミュニティ内の格差が生じる	P N P N N N	S S S S P P	↑ ↑ ↑ ↑ ↑ ↑				
その他	出向社員のモラルは高くなる・やる気がでる	P	P	↓								

4)スクリーングツール(案)の試用(2)

3)の修正案を試用するため、B社再雇用制度事例を用いた。事例提供者から事例の説明を受け、退職を迎える社員（再雇用を希望している)、受け入れる現場の2つの集団について健康影響を考えた。スクリーニングには約2時間を要した。結果を表7に示す。本事例においては、⑥社会経済等の部分は影響を受ける集団毎に分けることが困難であった。このことから、事例によって集団毎に記載する場合と一つの集団の欄に代表して記載する場合とに分けて運用することとした。3)、4)の結果を受けて修正されたスクリーングツールを添付6

に示す。

表7

事例title：再雇用制度の導入

影響を受ける集団	退職を迎える社員(再雇用を希望する人)				受け入れる現場			
健康規定要因	予測される影響	Positive (P) or Negative (N)	可能性 Definite(D) Probable(P) Speculative(S) Unknown(U)	影響の推移	予測される影響	Positive (P) or Negative (N)	可能性 Definite(D) Probable(P) Speculative(S) Unknown(U)	影響の推移
①個人の生活習慣、能力	健康意識の向上	P	D	→	健康管理のお手本が側にいることでの健康行動の増加	P	P	→
	健康行動の採択	P	P	→	再雇用されるまでの健康維持意欲	P	P	→
	ライフスタイルの改善(再雇用後で勤務時間が短くなる)	P	P	→				
	選択の際のストレス、不安	N	D	↑				
	高年齢者(本人)のモチベーションの維持(職務と報酬とのバランス悪化)	N	P	↑				
	高年齢者(本人)のモチベーションの維持(役に立っている感)	P	P	→				
	雇用のミスマッチによる不満(個人)	N	P	↓				
②社会的、地域的影響(家族・地域)	夫婦関係良くなる	P	P	→				
	生活時間の変化(家族と過ごす時間が減る)	N	S	→				
	地域活動への参加機会の減少	N	S	→				
	会社への所属の継続	P	D	→				
	地域へ参加年齢が上がる	N	S	↑				
③生活環境	収入が維持される	P	D	→				
	余暇の充実	P	P	→				
	趣味の充実	P	P	→				
④労働環境	加齢による身体能力の低下	N	D	↑	雇用のミスマッチ(人間関係)による不満	N	P	↓
	業務内容の変化	N	P	↓	安全衛生対策費用の増加	N	D	→
	労働意欲の向上	P	P	→	働きやすい職場になる	P	P	→
	労使トラブルの発生(再雇用を希望したが、結果として成立しなかった	N			疾病休業者が増加する	N	P	→
	労災が増える	N	P	↑	就業上の配慮を要する人が増える	N	P	→
	経験が活かせる	P	P	→	技能・知識の伝承	P	D	→
					職場モラルが保たれる	P	S	→
					メンター・チューター制を導入できる	P	P	→
⑤サービスの受けやすさ、質	主婦健診が継続して受けられる	P	D	→				
	福利厚生サービスが継続される	P	D	→				
	健診サービスの維持	P	D	→				
	健保の被保険者でいられる	P	P	→				
	傷病手当金の保障	P	P	→				
⑥社会経済、文化、環境	現役世代のとらえ方の変化	P	D	→	企業活動の維持・業績向上	P	S	→
	地域の飲み屋さんが維持される	P	P	→	企業イメージの向上、CSR	P	P	→
持続可能性					健康寿命の延長	P	P	↑
マクロ経済的要因					消費の拡大	P	P	↑
					自治体の税収の増加	P	S	→
					年金財政の健全化	P	P	↑
					地域内の格差(再雇用された人、されなかった人、再雇用制度のある企業・ない企業)	N	D	↑
					若者・派遣労働者の雇用機会の喪	N	S	↑↓
⑦その他								

3.　企業版スクリーニングツール使用ガイド(案)の作成

スクリーニングツールの2回の試用を通じて、以下の注意点が見出された。

(使用について)

- スクリーニングを行うメンバーは、産業保健スタッフ、人事、労組等の関係者が含まれることが望ましい。
- ツール使用の前段階で影響を受ける集団や影響の時期を考える必要がある。
- 異なる影響の時期を想定する必要がある時は、シートを変えて記載する。
- 同一の健康規定要因の中で好影響と悪影響が偏っている時は、逆が考

えられないかもう一度考える必要がある。

- 好影響と悪影響のバランスが悪いところは対策を考えるポイントになる。

(使用前の説明について)

- 企業版HIAスクリーニングツール開発の経緯や目的を説明する必要がある。
- 健康規定要因(企業に特化したもの)の例示が必要である。
- 記入例があるほうが良い。

これらを踏まえて、産業保健スタッフおよび企業人事担当者等が使用することを想定した企業版スクリーニングツール使用ガイド(案)を作成した(添付7)。

D. 考察

社会環境の急激な変化により、わが国の企業は存続をかけて大きな変革を遂げようとしている。このような変革は、そこで働く労働者やその家族、地域住民に対して様々な影響を与えている。企業活動が人々の健康に及ぼす影響を予防することが産業保健の役割であるが、変化が急激になり、また多様化することによって、企業の施策の副作用として発生する問題に対して、施策が行われた後で対応する姿勢では、もはや健康影響を最小限に留めることができなくなっている。できれば、施策の立案段階で健康影響を予測し、施策そのものの中止や修正を行うとともに、予想される影響の対応策を施策に盛込むことによって、予防的対応が可能となると考えられる。その意味では、国や自治体などで用いられるHIAの概念およびツール類は、企業活動における健康影響の予防にも十分に機能することが予想される。我々は、HIA の企業活動への応用の可能性を検討した上で、既存のツールをもとに、企業活動に適したスクリーニングツールの開発を行った。

1. HIA の企業活動の応用に関する検討

まず、健康影響を及ぼす可能性のある企業活動をリストアップしたところ、その他を含めて6つのカテゴリーに分類できた。さらに、そのカテゴリーと企業活動例を含むリストを示して、研究者および研究協力者（産業医）に、健康影響を及ぼす可能性がある事例または健康影響を及ぼした事例の提供を呼びかけたところ、製造業・非製造業とも、幅広い範囲で企業活動が提供された。事例提供を依頼した産業医のほとんどが、日本産業衛生学会専門医や労働衛生コンサルタント資格を有する一定のレベル以上の専門家であったため、健康影響を及ぼす企業活動の評価と介入についての認識の共通性を確認するために、経験が短い産業医に対しての認識調査を行った。その結果、企業活動へのHIAの応用の取組みは、産業保健活動として意義があると答える反面、実際の応用に産

業医として関与することが、「どちらとも言えない」または「おそらく不可能」との答えが多いなど、産業医として企業活動そのものに関与する立場には至っていないことが示唆された。以上より、産業医の認識としては、HIA を用いて企業活動による健康影響を予め予測し、何らかの介入を行うことの重要性は認識できるものの、実際の活動には産業医としての専門性や企業内での権限が必要であることが示唆された。

また、企業の人事担当役員に定年者の再雇用制度事例に対してスクリーニングツールの応用を行う場面を観察させた上で得た意見でも、HIA の企業活動への応用の考え方は妥当であるとの答えが得られた。しかし、企業の社会的に責任が拡大し、その範囲が不明確になっている現状で、HIA の結果で明らかになる健康影響の可能性について、どこまで対応すべきかを明確にすることが求められた。

さらに、HIA のプロセスには施策によって影響を受ける関係者の参加が求められており、関係者の合意形成を補助する役割も期待されている。本年度は産業医および人事担当役員から HIA の企業活動への応用について良好な反応が得られたが、今後、労働者側や他の産業保健スタッフなどの関係者の意見を調査することも必要と考えられる。

2. 企業活動に適したスクリーニングツールの開発

事業所の閉鎖事例を対象とした簡易スクリーニングの結果と既存のスクリーニングツール 10 種類に含まれる要素の整理から、企業活動で健康影響を想定する際には、労働環境を分類項目に加えるとともに、時間軸と影響を受ける集団の要素を考慮しながら実施する必要があると考えられた。そのうえで、企業活動に適したスクリーニングツール（案）を作成して、海外工場開設事例と再雇用制度事例を対象に試用し、その結果を受けてスクリーニングツールを完成させた。さらに、その企業版スクリーニングツールについて使用ガイド（案）を作成して、産業保健スタッフおよび企業人事担当者等が解説を読みながら実施できるようにした。

今後、HIA の全プロセスをカバーするツールの開発とともに、実際の事例をもとにパイロットスタディを実施する必要がある。その上で、HIA のツールおよび使用ガイドを完成させ、さらに事例の蓄積を行っていくことが必要と考えられた。

E. 結論

1. HIA の概念およびツールを幅広い企業活動に応用することは有効であると考えられた。

2. 企業活動に適したスクリーニングツールと使用ガイド（案）を作成した。

F. 参考文献

1) 藤野善久，松田晋哉. Health Impact Assessment の基本的概念、および日本での今後の取り組みに関する考察. 日本公衆衛生学雑誌; 2007(54(2)):1-8
2) Kemm J, Parry J, Palmer S. Health Impact Assessment: Concepts, Theory, Techniques, and Applications. Oxford University Press; 2004
3) Berkman L, Kawachi I. Social Epidemiology. New York: Oxford University Press; 2000
4) Marmot M, Wilkinson R. Social Determinants of Health. New York: Oxford University Press; 1999
5) Carl Mclean, Chris Carmona, Simon Francis, Clare Wohlgemuth, Caroline Mulvihill. Worklessness and health-what do we know about the cousal relationship? Evidence reviw; 2005
6) M., H., Brenner. Employment and Public Health. Final report to European Commission Directorate General Employment, Industorial Relations and Social Affairs (VC2001/0224); 2002
7) Martin Birley. Health impact assessment in multinationals: A case study of the Royal Dutch/Shell Group. Environmental Impact Assessment Review. 2005 Oct;25:702-713
8) Scott-Samuel, A., Birley, M., Ardern, K., (2001). The Mereseyside Guidelines for Health Impact Assessment. Second Edition, 2001
9) Abrahams D, Pennington A, Scott-Samuel A, Doyle C, Metcalfe O, Broeder L, Haigh F, Mekel O, Fehr R. European Policy Health Impact Assessment(EPHIA) A Guide, 2004
10) The National Assembly for Wales. Developing Health Impact Assessment in Wales: better health, better Wales, 1999
11) The National Assembly for Wales. Improving Health and Reduceing Inequalities – a practical guide to health impact assessment (September 2004)
12) Welsh Health Impact Assessment Support Unit, School of Social Sciences, Cardiff University. How to use health impact assessment: A short guide
13) Public Health Advisory Committee. A Guide to Health Impact Assessment: A Policy Tool for New Zealand, Second edition, 2005

14) The Swedish Country Councils. Focusing on Health: How can the health impact of policy decisions be assessed? 1998

添付1　健康影響を及ぼす可能性のある企業活動

企業のあり様
- 企業合併

経営戦略
- 経営方針の転換時
- 開発領域の変更

企業の組織
- 海外工場・事業場の開設
- 部門・組織の再編

事業所の状況
- 本社オフィスの縮小
- オフィスの移転
- 事業所の統合・合併
- 工場、事業場の閉鎖
- ライン増設
- 社員の高齢化
- 大量退職
- 新システムの導入

個別の人事等の施策
- 早期退職制度
- 給与体系の見直し
- 高齢者雇用
- 定年延長
- リハビリ勤務導入
- 人事評価制度の変更
- 在宅
- 海外出向社数の適正配置
- 労働時間（36協定）
- 在宅勤務
- 裁量労働
- 採用
- 人材のｱｳﾄｿｰｼﾝｸﾞ（請負、非正規）
- 終身雇用

個人の健康関連施策
- スポーツクラブの契約
- 喫煙ルール

EAPの導入

AEDの導入

健診項目の変更

福利厚生

社員の食堂（開設、メニュー）

育児休暇

持ち家・社宅制度

保養所

その他

通勤手段の変更

日本版SOX法への対応

新薬の発売

新製品開発

添付2

Health Impact Assessment（HIA）の応用可能事例の提供依頼

HIAとは？

HIA とは、保健医療関係以外の政策等が住民等の健康に与える影響（Positive 面、Negative 面）を意思決定に先立ちアセスメントし、その結果に基づき意思決定者に対しては提言し、政策の中止を含む変更に影響を与える手法である。この手法は、経済状況、飢餓、戦争などが健康に大きく影響を与え、保健医療以外の分野の政策・施策に住民の健康を規定する鍵があるとの考え方から、社会疫学、健康格差といわれる分野を出発点とし、英国を中心に発展してきたものである。また、政策に直接的影響を与えることができないとしても、HIA の意義の中には、分野間の風通しをよくし、健康以外の分野の人に健康の視点を持ってもらうことがある。

現在、日本でHIAを行う動きはほとんどないが、海外においては、タイでも住民の要求があればHIAを行わなければならないという法令が施行されており、カナダ・オーストラリアではEIA(Environmental Impact Assessment)の一部として実行されている。WHOの中にもHIAのセクションを新設するという動きもあるように、世界的な動きになっている。

研究の狙い

HIA は政策や地域の中で行われるものであるが、日本では世界の主流とは異なる仕組みで環境アセスメントが行われており、HIAの普及は容易ではない。一方、HIAの手法は、企業施策における従業員や地域住民への影響に対しても応用できると考えられることより、産業保健分野での展開の可能性がある一つの手法として、概念およびツールを開発することを目的としている。特に、昨今の職場における健康課題は、企業を取り巻く環境の変化や企業自体の施策による影響が大きいことや、そのような変化自体が急激に発生することより、変化に先立ち健康影響を予測し、予め産業保健の対応の準備を行うことが重要であり、HIAはそのような予測のためのツールとしても利用価値が高いと考えられる。

研究の流れ

1．直接的・間接的な健康影響を与えうる事例の収集
2．既存のHIAチェックリストを事例の一部に応用し、企業施策における特徴を考慮し、企業施策向けのHIAにあったツールを開発する。
3．企業版HIAの手順や評価も含め作成し、パイロット研究を行って、有効性を検討する。

今回の依頼の内容

研究の流れの1について、すでに製造業を中心とした企業における事例が18例収集され

ており、さらに非製造業を中心とした事例の提供をお願いしたい。

- 添付したフォーマットにしたがって、記述をお願いする。その際、資料１の想定する企業施策と、各施策によって健康に影響を与える要因（資料２）を参考に、幅広く検討する。
- 添付した事例の例を参考にする。

提供フォーマット（資料１　想定する企業施策、資料２　健康規定要因）
事例例

提供フォーマット
作成者名

１．事例のタイトル

２．事例（施策の背景・経過）（自由記載で）

３．施策によって影響を受けると思われる、もしくは受けた集団（箇条書きで）

４．施策による健康影響および健康規定要因への影響（影響を受ける集団）（箇条書きで）

資料１　想定する企業施策

企業のあり様

　　企業合併

経営戦略

　　経営方針の転換時

　　開発領域の変更

企業の組織

　　海外工場・事業場の開設

　　部門・組織の再編

事業所の状況

　　本社オフィスの縮小

　　オフィスの移転

　　事業所の統合・合併

　　工場、事業場の閉鎖

　　ライン増設

　　社員の高齢化

　　大量退職

　　新システムの導入

個別の人事等の施策

　　早期退職制度

　　給与体系の見直し

　　高齢者雇用

　　定年延長

　　リハビリ勤務導入

　　人事評価制度の変更

　　在宅

　　海外出向社数の適正配置

　　労働時間（36 協定）

　　在宅勤務

　　裁量労働

　　採用

　　人材のｱｳﾄｿｰｼﾝｸﾞ（請負、非正規）

　　終身雇用

個人の健康関連施策

- スポーツクラブの契約
- 喫煙ルール
- EAP の導入
- AED の導入
- 健診項目の変更

福利厚生

- 社員の食堂（開設、メニュー）
- 育児休暇
- 持ち家・社宅制度
- 保養所

その他

- 通勤手段の変更
- 日本版 SOX 法への対応
- 新薬の発売
- 新製品開発

資料２　健康規定要因とは

Table 3.1 Examples of specific health determinants

Categories of health determinants	Specific health determinants
Socio-economic, cultural and environmental conditions	International, national and local public policies (eg economic, health, employment, education, defence, transport, housing, foreign, immigration, welfare policies) International, national and local public/population-based services (eg, emergency services, policing, health and social care, immigration, education, transport, welfare, child care, leisure) Expressed/perceived social/cultural values and norms (eg discrimination, fear of discrimination, attitudes to different population groups, equity and fairness) Relationship between state and citizen
Living and working conditions (physical environment)	Housing (eg conditions, availability) Working conditions (eg exposure to hazards) Quality of air, water, soil Noise Waste disposal Energy use and sustainability of resources Land use Biodiversity Accessibility to people, places, products
Social and community influences (socio-economic environment)	Social support and integration Social exclusion Community spirit Community involvement in public policy decision-making Employment (eg, availability, quality) Education/training (eg, availability, quality, affordability)
Individual lifestyle factors	Personal behaviours (eg diet, activity, smoking, alcohol consumption, drug misuse) Personal safety Employment status Educational attainment Income, including disposable income Self-esteem and confidence Attitudes, beliefs - locus of control
Biological factors	Age, sex, genetic factors

事例例

1．事例のタイトル　：　工場閉鎖

2．事例（施策の背景・経過）（自由記載で）

経営環境の変化によって、長期にわたる損失が生じ、事業の再構築が必要となった。その一環として、複数ある工場の統廃合を行うことになった。閉鎖される工場では、500名の従業員のうち300名の希望退職を募り、残りの200名を地域の他工場への異動させることになった。

3．施策によって影響を受けると思われる、もしくは受けた集団（箇条書きで）

・　工場で働く労働者およびその家族
・　派遣社員・非正規雇用者
・　受け入れ先の職員
・　従業員の家族の多数を占める地域、学校など
・　工場出入の関連業社

4．施策による健康影響および健康規定要因への影響（影響を受ける集団）（箇条書きで）

・　ライフスタイル（アルコール、喫煙の増加：労働者）
・　社会・地域的影響（家族形態の変化：労働者と家族）
・　住環境（独身社宅の閉鎖　独身者）（海外赴任：赴任者と家族）
・　経済的影響（所得減少：労働者・家族）（失業：派遣労働者）
・　サービスの質（専属産業医の廃止：　労働者）（バス本数の減少：住民）
・　マクロ経済（市の財政、税収入：自治体、住民）
・　労働環境（業務内容の変化：労働者）

5．４で挙げた影響を緩和・促進するために提案された対策、修正案など

・　スピンオフベンチャーの立ち上げ、雇用受け入れ
・　海外工場への赴任
・　同社他業種への変更（雇用の保障）
・　早期退職制度で退職金の増額
・　再就職支援
・　メンタルヘルス相談窓口の強化

添付3

製造業事例

企業のあり様

ケース1

1. 事例のタイトル

企業合併

2. 事例（施策の背景・経過）

グローバル企業であるA社とB社は、企業付加価値の向上と長期的な経営の安定化を目的に企業合併を行った。日本国内において、2社が保有していた株主資本比率が合計で50%を超える企業にとっては、筆頭株主が誕生することとなった。これにより、AB関連グループ企業の統合合併が進み、同業分野でこれまでライバルとして働いていた他企業の社員と多くの者（特に営業部門）が今後同僚として付き合うこととなった。

3. 施策によって影響を受けると思われる、もしくは受けた集団

- 労働者およびその家族
- 派遣社員・非正規雇用者
- 製品やサービスを納入していた業者
- 取引先のディーラー、代理店（特に営業部門）
- 他社のディーラー、代理店（特に営業部門）
- ディーラーや代理店から製品を購入する消費者
- 構内その他の関連企業
- 地域防災組織を一緒に構築していた周辺企業
- 既存の健康保険組合
- 工場、事業所を所有する地方自治体
- 工場、事業所周辺の飲食店などの第3次産業
- 東南アジア（タイ）で日本語が話せる人

4. 施策による健康影響および健康規定要因への影響（影響を受ける集団）

ライフスタイル

- ストレスの増加、アルコール摂取の増減、喫煙の増減（労働者）

社会・地域的影響

- 家族形態の変化（労働者と家族）

住環境

- 独身社宅の閉鎖（独身者）

- 海外赴任（赴任者と家族）
- 福利厚生施設の増築･廃止（労働者と家族）

経済的影響

- 所得増減（労働者・家族）
- 失業（派遣労働者）

サービスの質

- 専属産業医の設置（労働者）
- バス本数の増減（住民）

マクロ経済

- 市の財政、税収入（自治体、住民）

労働環境

- 業務内容の変化（労働者）

5．４で挙げた影響を緩和・促進するために提案された対策、修正案など

- 他工場および他事業所への赴任・異動
- 早期退職制度で退職金の増額
- 再就職支援
- メンタルヘルス相談窓口の強化
- 産業医による個別の全員面接（地方営業所のみ）
- 専属産業医および保健師の採用
- 従業員と経営者層とのコミュニケーション機会の増加（従業員フォーラム等）

企業戦略

ケース２

1．事例のタイトル

購買システムの変更

2．事例（施策の背景・経過）

グローバル企業のＥ社は企業合併で大きくなった組織規模に合わせた、全社一環での新しい購買システムを導入することとなった。これには、購買の一括管理による手順の簡素化によるメリットのほかに、人員の削減や中間コスト（マージン）の低減が目的とされていた。

3．施策によって影響を受けると思われる、もしくは受けた集団

- 労働者およびその家族（特に購買部門で勤務していた従業員）

- 派遣社員・非正規雇用者
- 製品やサービスを納入していた業者（特に購買部門との取引をしていた業者）
- 構内その他の関連企業
- 地域の漁業組合（港湾利用の際の目利き役を担っていた）

4．施策による健康影響および健康規定要因への影響（影響を受ける集団）（箇条書きで）

ライフスタイル

- ストレスの増加、アルコール摂取の増減、喫煙の増減（労働者）

経済的影響

- 所得減（労働者・家族）
- 失業（派遣労働者）

労働環境

- 業務内容の変化（労働者）

5．４で挙げた影響を緩和・促進するために提案された対策、修正案など

- 一時的な不可増に対するプロジェクトチームの設置
- 社員向けの購買手続き変更についての説明会
- 従業員と経営者層とのコミュニケーション機会の増加（従業員フォーラム等）

ケース３

1．事例のタイトル

海外工場の開設

2．事例（施策の背景・経過）

ここ 10 年間で海外生産比率は飛躍的に高まった。これまで、主力製品は中国の 2 工場で製造されていたが、地政学的なリスクの回避や製造コストの強化などのためにベトナムに新工場を建設することとなった。新工場には中国工場で生産されていた製品のラインを移設し、生産開始当初は従業員 1,000 人程度でスタートし、最終的には 3,000 人規模の工場となる予定である。

3．施策によって影響を受けると思われる、もしくは受けた集団

- ベトナムに出向する日本人社員及びその家族
- 新規採用されるローカル社員
- 生産立ち上げに伴う応援出張者
- 部品納入業者（日系の取引企業が近隣に進出）
- 工場周辺住民

4．施策による健康影響および健康規定要因への影響（影響を受ける集団）

ライフスタイル

- 生活様式の変更（社員と家族）
- 夜勤（現地社員）
- 運動不足（出張者）

住環境

- 海外赴任、治安問題（社員と家族）
- 乱開発、交通事情の悪化（周辺住民）
- 大気汚染（社員と家族、出張者）

経済的影響

- 所得増加（現地社員）

マクロ経済

- 現地の税収入の増加（自治体、住民）

労働環境

- 責任の増大（社員）
- 初めての工場勤務（現地社員）

5．4で挙げた影響を緩和・促進するために提案された対策、修正案など

- 生産計画の見直し（立ち上げを段階的に行なう）
- 本社からサポート強化（各種制度・施策導入の支援、OSHMS 導入支援）
- 産業医による医療巡回（現地医療機関視察）
- 応援出張者の増員
- 出張者の宿泊するホテルへの要望（日本食レストランの開設、休日の観光ツアー）

ケース4

1．事例のタイトル

事業部の工場移転

2．事例（施策の背景・経過）

県内に複数の工場が点在しているが、老朽化が進んでいることもあり、工場再編や建替え計画が進んでいる。これに伴って、ある事業部が約 20km 離れた郊外の別の工場に移転することとなった。今回移動する人員は 200 名程度であるが、今後は同じ工場敷地内に新工場の建設も予定されており、さらに人員が増える予定である。工場で働く従業員の増加を見越して工場から歩いて数分の所に JR 新駅が建設された。