

結核の早期発見・早期治療	<ul style="list-style-type: none"> ○結核患者が早期に発見され、早期に適切な治療を開始する 	<ul style="list-style-type: none"> ○結核を的確に診断できる医療機関が管内又は近隣地域にある ○QFTが実施できる体制がある ○結核患者を診断した医師が所定の期間内に保健所へ届出を行う 	<ul style="list-style-type: none"> ○地域住民に対して結核に関する普及啓発活動を行っている(④⑤) ○結核のハイリスク者層に対して重点的に普及啓発活動を行っている(④) ○結核の早期発見・早期治療に関わる社会資源の現状・課題を把握している(①④) ○医療機関・関係者と連携している(⑤) ○関係者に対して、結核の早期発見・早期治療に関する教育・研修を行っている(⑤⑧) ○患者の把握から1週間以内に保健師が患者と面接し、心理的支援を行いつつ、接触者健診に必要な情報を収集している(①④) ○医療機関から必要な情報を把握している(①⑤) ○接触者健診の手引きに基づく適切な方法で接触者健診を行っている(①②④⑤) ○患者・家族、接触者健診対象者に対して、相談や教育を行っている(④) ○結核の早期発見・早期治療が保健計画に位置づけられている(①②③⑤⑥⑦⑧) ○個々の支援事例や統計資料等から情報を収集し、結核が多発している集団の特性を分析し、今後の保健活動の目標を明確にしている(①②⑥) ○患者が発見されるまで3ヵ月以上かかった事例について、予防可能側の視点から要因や支援のあり方を分析し、今後の保健活動の目標を明確にしている(①②⑥) 	<ul style="list-style-type: none"> ○結核に対する住民の意識が高まる ○結核に対する関係者の意識が高まる ○関係者のネットワーク・連携が強まる ○結核に関する普及啓発活動の実施回数 ○関係者に対する教育・研修の実施回数・参加人数 ○把握後1週間以内に保健師が面接を実施した新登録患者の実人員と割合 	<ul style="list-style-type: none"> ○受診の遅れがなくなる・症状発現から受診までの平均期間が短縮する ○診断の遅れがなくなる・受診から診断までの平均期間が短縮する ○結核の定期健診の受診率が100%になる ○接触者健診の受診率が100%になる 	<ul style="list-style-type: none"> ○結核医療費が減少する ○結核死者数・死亡率が減少する ○新登録患者数・結核罹患率が減少する
結核の治療中断	<ul style="list-style-type: none"> ○肺結核患者の治療中断を防ぐ 	<ul style="list-style-type: none"> ○結核指定医療機関が管内又は近隣地域にある ○指定医療機関ではないが適切な結核治療を行っている医療機関が管内又は近隣地域にある ○結核治療を支援する地域独自の制度がある(例:通院医療費自己負担分の助成) ○結核患者を診断した医師が所定の期間内に保健所へ届出を行う ○管内又は近隣地域の医療機関が院内DOTSを行っている ○地域DOTSの協力機関が管内又は近隣地域にある ○結核の服薬支援アセスメント票がある ○結核の服薬支援マニュアルがある ○結核の地域連携クリニカルパスがある ○結核の服薬手帳がある ○結核対策に関する連携会議がある:代表者レベル・実務者レベル 	<ul style="list-style-type: none"> ○地域住民・地域の関係者に対して結核の治療完遂に関する普及啓発活動を行っている(④⑤) ○治療が必要な肺結核患者を早期に把握している(①④⑤) ○患者の把握から1週間以内に保健師が患者と面接し、不安の軽減と服薬の動機付けを行っている(①②④) ○個々の患者について、必要な情報を収集し、服薬支援の必要性や方法を判断している(①②) ○DOTSカンファレンスを開催し、個別患者支援計画の作成・検討・評価を行っている(①②⑤⑥⑧) ○コホート検討会を開催し、治療成績評価と地域DOTS実施方法の評価を行っている(①②⑤⑥⑧) ○家族等身近な人々が服薬支援者となるよう支援を行っている(④⑧) ○患者の入所施設や職場・学校等の関係機関・関係者と連携している(⑤) ○患者が受診している医療機関と連携している(⑤) ○結核指定医療機関または結核の専門医と連携している(⑤) ○結核の治療中断予防に関わる社会資源の現状・課題を把握している(①④) ○DOTSの協力施設を開拓している(⑤⑦⑧) ○関係者に対して服薬支援に関する研修を行っている(⑤⑧) ○関係者に対して治療評価検討に関する研修を行っている(⑤⑧) ○結核の患者会・家族会を育成・支援している(④⑦⑧) ○個々の支援事例や統計資料等から情報を収集し、結核の治療中断が多い集団の特性、治療中断の促進要因や阻害要因を分析し、今後の保健活動の目標を明確にしている(①②⑥) ○結核の治療中断予防が保健計画に位置づけられている(①②③⑤⑥⑦⑧) 	<ul style="list-style-type: none"> ○結核患者・家族が服薬の必要性について理解する ○服薬中断予防に対する関係者の理解が深まる ○関係者のネットワーク・連携が強まる ○服薬支援を行う社会資源が充実・増加する ○結核患者に対する支援の方法別回数 ○把握後1週間以内に保健師が面接を実施した新登録患者の実人員と割合 ○DOTSの方法別の支援回数・支援対象実人員 ○DOTSカンファレンスの開催回数・参加者数・対象患者の実人員と延人員 ○コホート検討会の開催回数・参加者数・対象患者の実人員と延人員 	<ul style="list-style-type: none"> ○結核患者の治療完遂率が向上する ○結核患者の治療中断の平均期間が短縮する ○結核患者の再治療率が低下する ○多剤耐性結核患者の実人員・結核患者に占める割合が減少する 	

保健活動の質の評価指標開発に関する研究

—産業保健活動の評価指標案の作成—

分担研究者 荒木田美香子（国際医療福祉大学）

研究要旨 産業保健における保健師の活動の質を評価するため、文献検討及び研究班メンバーによる討議を行い、保健活動の質を評価するための枠組みと指標案を作成した。産業保健における構造評価の着眼点と健康課題別の評価指標、さらにプロセス評価の着眼点の整理を行った。

A. 研究目的

本研究は、産業保健における保健師の活動の質を評価するために、産業保健の特徴を踏まえ、評価指標案を作成することを目的とした。

B. 研究方法

文献検討及び研究班メンバーによる討議を行い、保健活動の質を評価するための枠組みを設定し、指標案を作成した。

C. 結果及び考察

1. 産業保健活動の特徴

成人期の人口の約半数は、「雇用労働者」である。他のライフステージにはない雇用労働者の健康の特徴には、「労働に起因・関連する傷病」の負傷・発症・増悪のリスクが挙げられる。したがって、労働（職業）による傷病防止は、産業保健活動において、最も優先されるべきものとなる。

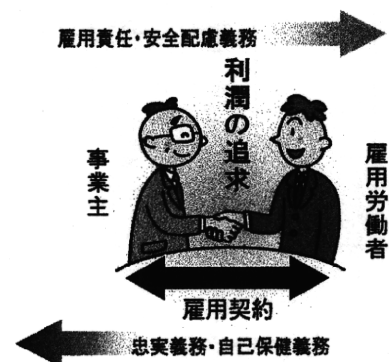
また、当然ながら労働による傷病に対して責任を負うのは事業主、もしくは事業主の意向を受けた管理監督者責任である。あるいは、雇用労働者側の不注意によって起こりうる場合も考えると労働者側の保健の責務も重要と考える。

この事業主と雇用労働者の雇用契約に

もとづく「安全配慮義務」と「自己保健義務」を、保健医療職の視点からサポートするのが産業医ならびに保健師の役割であるが、地域の保健活動に比べて、保健医療職主導の働きよりも、チームや組織全体でいかに事業所の保健活動を機能させるかといった働きがより大きいのが産業保健活動の特徴と考えられる。

さらに、事業所特性や保健医療職の法令上の選任義務の特徴*などから、保健師の配置や役割期待にもバラツキがあり、

保健師の関与していない事業所が少なくないのも現実的な特徴である。



2. 産業保健の構造に関する構造評価の指標について

以上のような特徴を念頭に、誰が何のために用いる評価指標を作成するのか討

* 事業所雇用労働者数に応じた「産業医」「衛生管理者」の選任義務はあるが「保健師」の明記はない。

議を重ねた結果、保健師を中心とする保健活動の実践者が自己評価を行うための評価指標を主眼とし、経済性を考慮した主務者レベルの評価指標を加えることとした。

産業保健活動の評価の枠組みについては地域保健活動と同様にドナベディアン¹⁾の評価方法を参考にして、保健活動を構造、過程、結果の3つの要素に分けて捉えることとした。

構造の評価に関しては、構造評価のポイントと着眼点を表1に示した。(表1)ポイントは人材、資源、資金/予算、情報とした。

3. 産業保健活動における保健活動の評価枠組について

産業保健における健康課題は以下の事項とし、課題ごとに目的、構造、過程、結果1、結果2、結果3の評価枠組で評価指標を整理し、表2に示した。(表2)

保健活動の健康課題は「事業所特性に応じた保健活動」、次に「職業性疾病の発生」、それから「就業継続可能な健康と労働の調整」と3つに大別した。

「就業継続可能な健康と労働の調整」の課題には、成人期の共通課題である「メンタルヘルス」と「生活習慣病」を特出して例示した。

さらに保健活動のプロセス評価の着眼点を表3に示した。(表3)

プロセス評価の観点としては、①関連する情報の収集・分析・地域診断、②住民活動の活性化、③計画・マニュアルの反映、④保健師の直接的ケア、⑤計画のモニタリング・評価、⑥組織内の横断的

連携、⑦医療・福祉等の関係機関との連携・協働、⑧人材育成の8つとした。

D. 結論

産業保健活動について健康課題別に、評価指標案を作成した。今後はこれらの評価指標案を精練していく必要がある。

【引用・参考文献】

- 1) Avedis Donabedian, 東尚弘訳：医療の質の定義と評価方法, 認定NPO法人健康医療評価機構, 2007.
- 2) スー・ムアヘッド他, 江本愛子訳：看護成果分類(NOC)看護ケアを評価するための指標・測定尺度, 第4版, 医学書院, 2010.

F. 研究発表

1. 論文発表 なし
2. 学会発表 なし

G. 知的財産権の取得状況

なし

表1 産業保健における構造評価案

ポイント	着眼点
1. 人材	<ul style="list-style-type: none"> ・産業医が選任されている ・衛生管理者が選任されている ・従業員規模及び業務内容に応じた必要数の保健師がいる ・社内組織内に産業保健・安全部門が明確に位置づけされている ・職場内に保健安全を担当する保健担当者（保健委員など）の制度がある ・社員食堂を管理する栄養士がいる、あるいは栄養士と連絡が取れる ・安全衛生を担当する事務職員がいる ・精神科医、カウンセラーなど保健師が相談できるスーパーバイザーがいる
2. 資源	<ul style="list-style-type: none"> ・従業員が利用できる体育設備がある、あるいは外部運動施設と利用提携している ・保健情報を収集分析できる健康管理システムや統計ソフト、コンピューターなどが整備されている ・健康管理に関する記録物が整備されている ・衛生委員会が開催されている ・労働安全衛生法及び各種ガイドラインに基づく健康診断や作業環境測定がおこなわれている
3. 資金/予算	<ul style="list-style-type: none"> ・業務に必要な研修への参加が確保されている ・事業に応じた予算が請求できるシステムがある
4. 情報	<ul style="list-style-type: none"> ・必要に応じて、課を超えた話し合いの場がある ・社内の関連組織（人事、総務など）や社外の関連組織（健保、食堂運営会社）などとの話し合う場がある ・欠勤、休業届、作業環境測定結果などの各種の情報を保健師が活用できる

ライフステージ	健康活動 健康課題	目的	措置	プロセス	結果1	結果2	結果3 Final State
成人・産業保健	過半数の労働者が業務に関連するストレスを訴えている	業務上のストレスをコントロールして生き生きと働く労働者が増加する	メンタルヘルスに関する現状分析ができています	計画に基づいて、社員、管理者向けのメンタルヘルス対策が行われている	ストレス源となる職場環境改善や業務改善策の洗い出しが行われ、社員からの相談件数が増加する(初期)その後、減少する	ストレス源となる職場環境改善や業務改善策が実施される	メンタルヘルス不調による休職者が減少する
		メンタルヘルス関連疾患で休職しても、円滑な職場復帰の労働者が増加する	安全衛生委員会でメンタルヘルス対策について検討されている	社員が自らストレスチェックできるシステムや機会が提供され、活用されている	社員からの相談件数が増加する(初期)その後はマネジメントに関する相談が増加する	業務に関するストレスを訴えている労働者の割合が減少する	メンタルヘルス不調による休職者が減少する
	健康診断の有所見者率が50%を超えている	メンタルヘルス関連疾患で休職しても、円滑な職場復帰の労働者が増加する	健康診断結果や休業者の状況等現状を分析できている	健康診断結果や休業者の状況等現状を分析できている	健康診断の実践している社員が増加する	健康診断の有所見率(生活習慣病関連項目)の低下	虚血性心疾患、糖尿病、脳血管疾患等による休職者数の減少
	健康診断の有所見者率が50%を超えている	メンタルヘルス関連疾患で休職しても、円滑な職場復帰の労働者が増加する	健康診断結果や休業者の状況等現状を分析できている	健康診断の実践している社員が増加する	健康診断の実践している社員が増加する	健康診断の有所見率(生活習慣病関連項目)の低下	虚血性心疾患、糖尿病、脳血管疾患等による休職者数の減少
	健康診断の有所見者率が50%を超えている	メンタルヘルス関連疾患で休職しても、円滑な職場復帰の労働者が増加する	健康診断結果や休業者の状況等現状を分析できている	健康診断の実践している社員が増加する	健康診断の実践している社員が増加する	健康診断の有所見率(生活習慣病関連項目)の低下	虚血性心疾患、糖尿病、脳血管疾患等による休職者数の減少

表3 「産業保健分野」におけるプロセス評価の着眼点

ポイント	着眼点
1 関連する情報の収集・分析(地域診断)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事業所の経営特性・経営構造 ・ 在職死亡数とその死因および経年的傾向 ・ 傷病による休職者数とその疾病内訳および経年的傾向 ・ 傷病による休職者の職場復帰状況 ・ 就業制限等対象者数とその就業状況 ・ 障害者雇用状況とその就業状況 ・ 健康保険組合の財政状況 ・ 医療費支出の特徴および経年的傾向 ・ 喫煙率と分煙状況および経年的傾向 ・ 一般定期健康診断(*1)・特殊健康診断の受診率と有所見率 ・ 特定健康診査の受診率(*1に連動)と特定保健指導の対象者数 ・ 作業環境測定結果 ・ 労働者の業務歴と既往歴の特徴 ・ 産業医および衛生管理者による職場巡視状況 ・ 法令にもとづく労働衛生教育実施状況 ・ 健康教育実施状況 ・ 救急体制の整備状況
2 住民活動の活性化	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事業所の安全衛生委員会への参画状況 ・ 労働組合活動への適切な情報提供・意見具申 ・ 健康教育・健康増進事業 および その他の関連施策から派生した自発的なネットワークグループへのエンパワメント ・ 事業所内 インフォーマルグループ(ex.ワーキングマザーの会等)への適切な情報提供
3 計画・マニュアルの反映	<ul style="list-style-type: none"> ・ 就業規則および安全衛生規則制定への適切な情報提供と意見具申 ・ 感染症発生時の事業継続計画への適切な情報提供と意見具申 ・ 事業所の中長期経営計画における適切な安全衛生施策設定のための適切な情報提供と意見具申
4 保健師の直接的ケア(実施)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 就業配慮のコーディネートを行った数とその実施内容 ・ 一般定期健康診断実施後の保健指導実施者数とその実施内容 ・ 作業環境測定結果にもとづく作業環境改善への参画状況 ・ 労働衛生教育実施への参画状況 ・ 職場巡視実施状況
5 計画のモニタリング・評価	<ul style="list-style-type: none"> ・ 作業環境測定結果 ・ 医療費分析結果 ・ 職場巡視から得られる職場環境および労働者に関する情報
6 組織内横断的連携	<ul style="list-style-type: none"> ・ 産業医、衛生管理者等、事業場内産業保健専門職との適切な役割分担と連携 ・ 人事労務部門、経営管理部門、安全部門等関連部門との適切な役割分担と連携 ・ 事業所と健康保険組合の適切な役割分担と連携
7 医療・福祉等の関係機関との連携・協働	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康診断実施機関を含む労働衛生機関等への適切な業務委託 ・ 長期休職者の復帰にあたっての外部リワーク機関・リハビリ実施機関との連携 ・ 感染症等発生時の連携ルートの整備とその情報共有
8 人材育成	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保健活動の考え方が違わない同職種の育成と相互研鑽

III. 研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の 編集者名	書 籍 名	出版社名	出版地	出版年	ページ
なし							

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年

