

表2-4 協会健保 衛生管理者 がん検診の実施状況

項目	実施している		実施を検討している		実施する予定はない		未回答	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
胃がん健診	27	81.4	5	7.1	8	11.4	0	0.0
大腸がん検診	52	74.3	4	5.7	12	17.1	2	2.9
子宮がん検診	50	71.4	5	7.1	13	18.6	2	2.9
乳がん検診	50	71.4	4	5.7	13	18.6	3	4.3
前立腺がん検診	23	32.9	7	10.0	33	47.1	7	10.0
その他 脳ドック検査(1)								

表2-5 協会健保 衛生管理者 健康診断関連事業の実施状況

項目	実施している		実施を検討している		実施する予定はない		未回答	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
健診前の健康情報提供	39	55.7	10	14.3	19	27.1	2	2.9
産業医などの就業上の判断の確認	53	75.7	7	10.0	9	12.9	1	1.4
社員の相談への回答や支援	52	74.3	9	12.9	8	11.4	1	1.4
職場の上司の相談への回答や支援	44	62.9	11	15.7	11	15.7	4	5.7
健診時・後の産業医による個別の保健指導	43	61.4	1	1.5	15	21.4	1	1.4
健診時・後の会社所属の保健師による個別の保健指導	36	51.4	2	2.9	31	44.3	1	1.4
パンフレットなどによる健診結果に基づいた健康情報の提供	49	70.0	10	14.3	11	15.7	0	0.0
会社所属の産業保健スタッフ（産業医・保健師等）による集団健康教育	23	32.9	14	20.0	31	45.7	0	0.0
会社所属の産業保健スタッフ（産業医・保健師等）による有所見者への継続的な保健指導と経過観察	35	50.0	11	15.7	24	34.3	0	0.0
事業所外の看護職等による個別の保健指導の実施	31	44.3	9	12.9	27	38.6	3	4.3

表2-6 50歳以上の中高年労働者にむけた産業保健活動

- ・40歳以上に5年毎に人間ドッグ（全額会社負担）を定期検診の代わりに受診してもらいます。さらに、それ以外の年齢時（41歳以上）の希望者は1万円で人間ドッグ受診が可能です。
 - ・50歳以上に限定していないが、肩こり防止研修、リンパマッサージ、簡単に野菜が取れる調理法をはじめとした食事指導等。
 - ・50歳以上の従業員に対し、体力測定を実施。
 - ・メタボリック対象者（予備軍を含む）保健指導（50歳未満も対象としている）
 - ・メタボ予防運動講座
 - ・安全衛生委員会への産業医からの指導→下部組織への展開
 - ・加湿対策における金魚などの水槽管理、花壇の管理、卓球台の設置
 - ・過去に中高年の女性職員を対象としたセミナーを外部の医師に講演していただいた。今年度はミニ研修として更年期の過ごし方のDVDを使って行った。
 - ・健康診断で改善を要求された人（有志で）が集まり、月毎に活動目標をたてて数値改善に努めている。
 - ・社内報による基本健康維持、生活習慣病予防に関する情報の提供を行っている。
- 体力測定の実施。

表2-7 協会健保 衛生管理者 健診以外の保健サービス

項目	実施している		実施を検討している		実施する予定はない		未回答	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
休養室の設置	46	65.7	9	12.9	14	20	1	1.4
健康に係る講演会	31	44.3	15	21.4	22	31.4	2	2.9
メンタルヘルスチェックの機会	32	45.7	19	27.1	17	24.3	2	2.9
運動施設の提供（社外も含む）	15	21.4	7	10	42	60	6	8.6
職場の段差の改善や段差を見えやすくする工夫	23	32.9	13	18.6	630	42.9	4	5.7

表2-8 50歳以上の中高年労働者にむけた産業保健活動

- ・EAPサービス
- ・メンタルケア、カウンセリングサービス(4)
- ・セミナー等部門長を中心に参加させるようにしている。
- ・メンタルヘルス対策支援センターによる復職プログラムの整備のサポート、障害者就労センターによるリ・ワーク支援(訪問支援)
- ・夏季対策で熱中症に対する予防の講演やメンタルヘルスに対する症状のチェックや対処の仕方の講演
- ・外部講師を招いての健康講話の実施
- ・協会健保の特定保健指導
- ・産業保健推進センター、中災防、沖縄県立総合精神保健福祉センター、日本産業カウンセラー協会、障害者職業センター
- ・社会保険委員会のウォーキングへの参加
- ・相談員研修の実施(ハラスメント)

表2-9 協会健保 衛生管理者 <社員の心身の不調が原因で>生産性への影響があるかについての認識

項目	よくいる		時々いる		あまりいない		全くいない		未回答	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
遅刻する社員	3	4.3	15	21.4	35	50.0	17	24.3	0	0.0
仕事時間中の通院(休暇の取得している社員)	5	7.1	28	40.0	25	35.7	12	17.1	0	0.0
予定しない休暇の取得(年休使用を含む)する社員	4	5.7	29	41.4	27	38.6	10	14.3	0	0.0
会議や仕事に集中できない社員	2	2.9	15	21.4	42	60.0	11	15.7	0	0.0
普段より多く休憩(睡眠含む)を取りながら仕事をする社員	2	2.9	13	18.6	31	44.3	24	34.3	0	0.0
仕事の量や強度を普段より少なくしなければいけない社員	4	5.7	22	31.4	32	45.7	12	17.1	0	0.0
作業がはかどらない状態の社員	1	1.4	24	34.3	30	42.9	14	20.0	1	1.4
仕事上の間違いや失敗が目立つ社員	1	1.4	28	40.0	30	42.9	11	15.7	0	0.0
通勤で困難のある社員	1	1.4	9	12.9	25	35.7	35	50.0	0	0.0
職場でのコミュニケーションの取りにくさがある社員	4	5.7	20	28.6	34	48.6	11	15.7	1	1.4
他の社員の手助けや援助が必要な社員	1	1.4	10	14.3	37	52.9	22	31.4	0	0.0

表2-10 協会健保 衛生管理者 <社員の体調不良による>下記の状況に対して産業帆円の立場から対応するべきか

項目	年に複数回		年に1回		数年に1回		全くいない		未回答	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
階段の踏み外しによる負傷	0	0.0	1	1.4	17	24.3	52	74.3	0	0.0
つまづきによる転倒	0	0.0	1	1.4	27	38.6	42	60.0	0	0.0
ふらつきや目まいによる転倒	0	0.0	1	1.4	18	25.7	51	72.9	0	0.0
ふらつきや目まいによる転落	0	0.0	6	8.6	0	0.0	64	91.4	0	0.0
機械へのはさまれ事故	2	2.9	1	1.4	18	25.7	49	70.0	0	0.0
業務にかかわる腰痛	14	20.0	7	10.0	21	30.0	28	40.0	0	0.0

表2-11 協会健保 衛生管理者 看護職の雇用の現状

項目	常勤雇用		非常勤雇用		雇われていない		未回答	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
看護師	7	10	0	0	58	82.9	5	7.1
保健師	10	14.3	0	0	58	82.9	2	2.9

表2-12 協会健保 衛生管理者 保健師等に期待する業務

項目	強く期待する		期待す		あまり期待しない		全く期待しない		未回答	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
健診の確実な実施	23	32.9	40	57.1	4	5.7	1	1.4	2	2.9
未受診者や再検査対象者への対策	33	47.1	35	50.0	0	0.0	0	0.0	2	2.9
健康診断後の保健指導	36	51.4	32	45.7	0	0.0	0	0.0	2	2.9
疾病の悪化防止対策(疾病管理等)	24	34.3	39	55.7	4	5.7	0	0.0	3	4.3
事業場の健康づくり活動の推進	16	22.9	44	62.9	7	10.0	0	0.0	3	4.3
管理職への、社員の健康管理に関する教育	17	24.3	43	61.4	8	11.4	0	0.0	2	2.9
管理職の社員の健康管理上の相談	10	14.3	50	71.4	6	8.6	0	0.0	4	5.7
メンタルヘルス不調者の早期発見	27	38.6	37	52.9	4	5.7	0	0.0	2	2.9
メンタルヘルス不調者の相談	34	48.6	30	42.9	4	5.7	0	0.0	2	2.9
メンタルヘルスに関するケアシステムの構築・改善	22	31.4	41	58.6	5	7.1	0	0.0	2	2.9
病気や負傷による休職者への対応	13	18.6	43	61.4	12	17.1	0	0.0	2	2.9
衛生委員会の推進	7	10.0	40	57.1	20	28.6	0	0.0	3	4.3
職場巡視の計画・準備・報告などの業務	6	8.6	34	48.6	27	38.6	0	0.0	3	4.3
救急時のケガや疾病への対応	22	31.4	34	48.6	11	15.7	0	0.0	3	4.3
救急処置に関する社員への教育	13	18.6	44	62.9	10	14.3	0	0.0	3	4.3
救急時の体制整備	8	11.4	42	60.0	17	24.3	0	0.0	3	4.3
過重労働に関する面接などの業務	15	21.4	41	58.6	11	15.7	1	1.4	2.9	0.0
中高年の労働災害防止対策	13	18.6	38	54.3	14	20.0	2	2.9	3	4.3
中高齢者への認知症対策	7	10.0	33	47.1	25	35.7	2	2.9	3	4.3

表2-13 協会健保 衛生管理者 保健師等に期待する

- ・栄養的な食事指導(2)
- ・産業医との連携
- ・社員や家族へのフォロー(健診や保健指導など)

表2-14 協会健保 衛生管理者 事業場の健康診断に関する特徴

	回答数	最小値	最大値	平均値	標準偏差
年代					
20歳未満	60	0	20.0	1.3	3.2
20歳代	66	0	69.9	15.8	12.2
30歳代	66	0	65.0	23.7	12.3
40歳代	66	2	45.0	25.6	10.5
50歳代	66	0.4	56.0	20.8	10.6
60歳代以.	64	0	89.0	13.2	15.0
健診の状況					
受診率	67	46.6	100	97.8	7.2
有所見率					
血圧	65	1	100.0	23.0	19.4
血糖	65	0.8	90.0	17.8	16.3
肝機能	65	0	90.0	20.4	15.0
心電図	66	0	100.0	13.3	18.3
血中脂質	65	5	90.0	36.5	17.1

表2-15 協会健保 50歳以上の社員の占める割合と産業保健活動の実施状況

項目		社員年齢 50歳以上割合				P値
		50歳以上が30%未満		50歳以上が30%以上		
		人数	%	人数	%	
胃がん検診	実施している	23	79.3	28	80	0.153
	実施を検討している	4	13.8	1	2.9	
	予定なし	2	6.9	6	17.1	
大腸がん検診	実施している	20	71.4	28	80.0	0.435
	実施を検討している	3	10.7	1	2.9	
	予定なし	5	17.9	6	17.1	
女性特有のがん(子宮がん)検診	実施している	19	67.9	26	74.3	0.242
	実施を検討している	4	14.3	1	2.9	
	予定なし	5	17.9	8	22.9	
女性特有のがん(乳がん)検診	実施している	19	70.4	26	74.3	0.411
	実施を検討している	3	11.1	1	2.9	
	予定なし	5	18.5	8	22.9	
男性特有のがん(前立腺がん)検診	実施している	7	27.0	16	50.0	0.121
	実施を検討している	5	19.2	2	6.3	
	予定なし	14	53.8	14	43.8	
その他 * 35歳と40歳以上の健康保険被保険者のみ * 脳ドッグ検査	実施している	28	96.6	34	97.1	0.361
	実施を検討している	0	0	1	2.9	
	予定なし	1	3.4	0	0	
健診前の健康情報提供	実施している	18	64.3	19	55.9	0.402
	実施を検討している	5	17.9	4	11.8	
	予定なし	5	17.9	11	32.4	
産業医などの就業上の判断の確認	実施している	24	85.7	24	68.6	0.141
	実施を検討している	3	10.7	4	11.4	
	予定なし	1	3.6	7	20.0	
社員の相談への回答や支援	実施している	24	82.8	22	64.7	0.115
	実施を検討している	4	13.8	5	14.7	
	予定なし	1	3.4	7	20.6	
職場の上司の相談への回答や支援	実施している	20	74.1	19	57.6	0.115
	実施を検討している	5	18.5	6	18.2	
	予定なし	2	7.4	8	24.2	
健診時・後の産業医による 個別の保健指導	実施している	20	69.0	19	55.9	0.370
	実施を検討している	3	10.3	8	23.5	
	予定なし	6	20.7	7	20.6	
健診時・後の会社所属の保健師による 個別の保健指導	実施している	15	51.5	16	47.1	0.919
	実施を検討している	1	3.4	1	2.9	
	予定なし	13	44.8	17	50.0	
パンフレットなどによる健診結果に 基づいた健康情報の提供	実施している	21	72.4	25	71.4	0.386
	実施を検討している	5	17.2	3	8.6	
	予定なし	3	10.3	7	20.0	
会社所属の産業保健スタッフ (産業医・保健師等)による集団健康教育	実施している	10	34.5	10	29.4	0.814
	実施を検討している	6	20.7	6	17.6	
	予定なし	13	44.8	18	52.9	
会社所属の産業保健スタッフ(産業医・保健師等) による有所見者への継続的な保健指導と経過観察	実施している	16	55.2	16	45.7	0.126
	実施を検討している	7	24.1	4	11.4	
	予定なし	6	20.7	15	42.9	
事業所外の看護職等による個別の保健指導の実施	実施している	14	48.3	16	50.0	0.870
	実施を検討している	5	17.2	4	12.5	
	予定なし	10	34.5	12	37.5	
休養室の設置	実施している	22	75.9	18	52.9	0.095
	実施を検討している	4	13.8	5	14.7	
	予定なし	3	10.3	11	32.4	
健康に関する講演会	実施している	15	51.7	14	42.4	0.396
	実施を検討している	8	27.6	7	21.2	
	予定なし	6	20.7	12	36.4	
メンタルヘルスチェックの機会	実施している	14	50.0	15	44.1	0.018
	実施を検討している	12	42.9	7	20.6	
	予定なし	2	7.1	12	35.3	
運動施設の提供(社外も含む)	実施している	8	30.9	6	18.8	0.364
	実施を検討している	4	15.4	3	9.4	
	予定なし	14	53.8	23	71.9	
職場の段差の改善や段差を見えやすくする工夫	実施している	12	44.4	9	27.3	0.096
	実施を検討している	7	25.9	5	15.2	
	予定なし	8	29.6	19	57.6	

表2-16-1 協会健保 50歳以上の社員占める割合と産業保健師等への期待

項目		社員区分50歳以上割合				P値
		50歳以上が30%未満		50歳以上が30%以上		
		人数	%	人数	%	
健診の確実な実施	強く期待	8	28.6	14	41.2	0.551
	期待する	17	60.7	18	52.9	
	あまり期待しない	2	7.1	2	5.9	
	全く期待しない	1	3.6	0	0	
未受診者や再検査対象者への対策	強く期待	13	46.4	19	55.9	0.459
	期待する	15	53.6	15	44.1	
	あまり期待しない	0	0	0	0	
	全く期待しない	0	0	0	0	
健康診断後の保健指導	強く期待	17	60.7	18	52.9	0.539
	期待する	11	39.3	16	47.1	
	あまり期待しない	0	0	0	0	
	全く期待しない	0	0	0	0	
疾病の悪化防止対策(疾病管理等)	強く期待	11	39.3	13	39.4	0.673
	期待する	16	57.1	147	51.5	
	あまり期待しない	1	3.36	3	9.1	
	全く期待しない	0	0	0	0	
事業場の健康づくり活動の推進	強く期待	8	28.6	7	21.2	0.554
	期待する	18	64.3	21	63.6	
	あまり期待しない	2	7.1	5	15.2	
	全く期待しない	0	0	0	0	
管理職への社員の健康管理に関する教育	強く期待	5	17.2	11	33.3	0.140
	期待する	22	75.9	14	51.5	
	あまり期待しない	2	6.9	5	15.2	
	全く期待しない	0	0	0	0	
管理職の社員の健康管理上の相談	強く期待	4	13.8	5	16.1	0.693
	期待する	23	79.3	22	71.0	
	あまり期待しない	2	6.9	4	12.9	
	全く期待しない	0	0	0	0	
メンタルヘルス不調者の早期発見	強く期待	11	39.3	15	44.1	0.818
	期待する	16	57.1	17	50.0	
	あまり期待しない	1	3.6	2	5.9	
	全く期待しない	0	0	0	0	
メンタルヘルス不調者の相談	強く期待	16	57.1	18	52.9	0.701
	期待する	11	39.3	13	38.2	
	あまり期待しない	1	3.6	3	8.8	
	全く期待しない	0	0	0	0	
メンタルヘルスに関するケアシステムの構築・改善	強く期待	6	21.4	16	47.1	0.085
	期待する	20	71.4	15	44.1	
	あまり期待しない	2	7.1	3	8.8	
	全く期待しない	0	0	0	0	
病気や負傷による退職者への対応	強く期待	6	21.4	7	20.6	0.409
	期待する	19	67.9	19	55.9	
	あまり期待しない	3	10.7	8	23.5	
	全く期待しない	0	0	0	0	

表2-16-2 協会健保 50歳以上の社員占める割合と産業保健師等への期待

項目		社員区分50歳以上割合				P値
		50歳以上が30%未満		50歳以上が30%以上		
		人数	%	人数	%	
衛生委員会の推進	強く期待	3	10.7	4	12.1	0.765
	期待する	17	60.7	17	51.5	
	あまり期待しない	8	28.6	12	36.4	
	全く期待しない	0	0	0	0	
職場巡視の計画・準備・報告などの業務	強く期待	3	10.7	3	9.1	0.886
	期待する	14	50.0	15	45.5	
	あまり期待しない	11	39.3	15	45.5	
	全く期待しない	0	0.0	0	0	
救急時のケガや疾病への対応	強く期待	12	42.9	10	30.3	0.518
	期待する	13	46.4	17	51.5	
	あまり期待しない	3	10.7	6	18.2	
	全く期待しない	0	0	0	0	
救急措置に関する社員への教育	強く期待	8	28.6	5	15.2	0.436
	期待する	16	57.1	23	69.7	
	あまり期待しない	4	14.3	5	15.2	
	全く期待しない	0	0	0	0	
救急時の体制整備	強く期待	3	10.7	5	15.2	0.831
	期待する	18	64.3	19	57.6	
	あまり期待しない	7	25.0	9	27.3	
	全く期待しない	0	0	0	0	
過重労働に関する面接などの業務	強く期待	6	21.4	9	26.5	0.894
	期待する	17	60.7	19	55.9	
	あまり期待しない	5	17.9	6	17.6	
	全く期待しない	0	0	0	0	
中高年の労働災害防止対策	強く期待	8	28.6	5	15.2	0.603
	期待する	13	46.4	20	60.6	
	あまり期待しない	6	21.4	7	21.2	
	全く期待しない	1	3.6	1	3.0	
中高年齢者への認知症対策	強く期待	6	21.4	1	3.0	0.130
	期待する	13	46.4	16	48.5	
	あまり期待しない	8	28.6	15	45.5	
	全く期待しない	1	3.6	1	3.0	

分担研究報告書

産業保健に携わる看護職の高齢労働者への産業保健 サービスへの意識と実態

研究代表者 荒木田美香子

厚生労働科学研究費補助金(労働安全衛生総合研究事業)
(産業保健分野のポピュレーションアプローチ推進手法の開発と産業保健師等の
継続教育に関する研究)

産業保健に携わる看護職の高齢労働者への 産業保健サービスへの実態と意識

研究代表者 荒木田美香子(国際医療福祉大学)
研究分担者 青柳美樹、吉岡さおり、大谷喜美江、谷 浩明、池田俊也
(国際医療福祉大学)
大神あゆみ(大神労働衛生コンサルタント事務所)
研究協力者 六路恵子(全国健康保険協会)
亀ヶ谷律子(公益法人日本看護協会)
池田佐知子(国際医療福祉大学)

研究要旨

目的:本研究では産業に働く保健師や看護師の活動の実態および高齢労働者に対する産業保健活動の意識や課題を明らかにすることを目的とした。

方法:本研究は自記式質問紙調査による横断的研究である。調査対象は日本産業衛生学会産業看護部会に所属する看護職(保健師、看護師:以下、保健師など)と国健康保険協会の各都道府県支部に所属する保健師の2種類からなる。質問紙調査の内容は保健師等の有する資格や希望する資格、現在行っている業務の実施及び研修希望の状況、事業所を担当している方には、事業所の状況および事業所の50歳以上の労働者に対して重要と思われる産業保健活動についてであった。

結果及び考察:産衛学会会員調査では237名、協会健保保健師調査では75名の回答が得られた。協会健保に所属する労働者は産衛学会会員調査での対象者より年代が高く、健康診断の有所見率は高かった。また、協会健保保健師は特殊健診などに携わらないため、業務が限られており、それに伴い産業保健活動への自信及び研修への関心については低い項目もあった。保健師等への研修計画を立案する際には、保健師等の勤務する事業場の状況を考慮した内容や方法を検討する必要がある。

中高年齢労働者への産業保健サービスについては、両調査とも「健診前後の保健指導の充実」、「慢性疾患(がん、生活習慣病、喘息等)をもった社員の就業継続支援」「がん検診の導入や拡大」のなど、生活習慣病対策に加えて、「継続的な受診がしやすい制度の検討」と

いった両立支援が必要であると認識していた。また、「筋力や体力の保持に関する対策」「腰痛などの筋骨格系の疾患を持った社員への支援」などの対策も必要であると認識していた。

中高年齢労働者への今後の保健サービスの実施については、保健師等は自らが実施すると共にコーディネータ役を務め、産業医、精神科医、衛生管理者、理学療法士、THP の運動指導担当者などを活用したに産業保健活動を推進することが重要である。

A. 目的

社会の高齢化に伴い、企業においても労働者の平均年齢が上昇している。また定年の延長や、定年後の再雇用制を実施する事業所も増え、企業において 50 歳代、60 歳代の労働者の占める割合も増加している。中高年齢の労働者は視覚、平衡機能の衰えにも関わらず、自己の健康や体力への過信に加えて、高血圧や糖尿病などの生活習慣病の基礎疾患も労働災害の一因であると言われている。

労働者の加齢に伴う労働災害などを防止するためには健康づくりや疾病の悪化防止を含んだ包括的な産業保健サービスを展開することが必要である。しかしながら、高齢労働者に対する産業保健サービスの実施状況を調査した研究は少なく、効果的な実践を行うためには、事業場における実施状況や実施例を把握することは重要な課題である。

そこで、本研究では事業場における中高年齢労働者に対する効果的な産業保健対策の情報を把握し、事業所における中高年齢労働者の健康づくり方法に関する資料集を作成し、産業保健担当者に情報提供することを目指している。その中であって、本研究では産業に働く保健師や看護師の活動の実態および高齢労働者に対する産業保健活動の意識や課題を明らかにすることを目的とした。

B. 方法

1. 研究デザイン：本研究は自記式質問紙調査による横断的研究である。

2. 調査対象：2 種類からなる。一つは、日本産業衛生学会産業看護部会に所属する看護職（保健師、看護師の服：以下、保健師など）であり、もう一つは全国健康保険協会の、各都道府県支部に所属する保健師である。

1) 日本産業衛生学会産業看護部会に所属する看護職の調査（以下、産衛学会会員調査）

日本産業衛生学会看護部会の規約に基づき、看護部会に所属する全国の会員名簿の情報提供を得た。1,508 名の会員の内、大学などの教育研究機関に所属する者を対象から除外し、さらに 1 カ所の機関からは 1 人の看護職を選び 750 名に調査用紙を発送した。調査の実施時期は平成 25 年 10 月から 11 月であった。回収方法は、郵送およびインターネットによる回答の両方であった。

2) 国健康保険協会の各都道府県支部に所属する保健師の調査（以下、協会健保保健師調査）

全国健康保険協会の協力を得て、都道府県支部の支部長の了解を得た。各都道府県支部の保健師宛の調査用紙を 2 部ずつ送付し、各支部で 2 名の保健師を抽出してもらい、回答をするよう依頼した。調査用紙配布数は 94 名であった。調査の実施時期は平成 26 年 1 月から 2 月であ

った。回収方法は、郵送およびインターネットによる回答の両方であった。

3. 調査内容：質問紙調査の内容は産業保健師が有する資格や希望する資格、現在行っている業務の実施及び研修希望の状況、事業所を担当している方には、事業所の状況および事業所の50歳以上の労働者に対して重要と思われる産業保健活動について尋ねた。

4. 分析方法：調査時期が異なること、および、業務内容が異なることが予想されたため、別個に結果をまとめた。分析においては記述統計を行い、一部クロス集計を行った。保健師や看護師の中で、男性が存在していたが、数が少ないため性別を分けずに分析した。また、各項目で未回答の数が異なるため、それぞれの項目で未回答者数を明記した。

5. 回収数：産衛学会会員調査では配布数750名中、宛先不明として返却された数を除き698名を対象数とした。回収されたのは237件である。回収率は34%であった。協会健保保健師調査では、94名中75名より回答があり回収率は80%であった。

倫理的配慮

倫理的配慮とし、国際医療福祉大学の倫理委員会の承認を得て実施した。また両調査とも無記名による調査であり、質問紙の回答及び返信・返答を持って調査に同意したと判断した。協会健保保健師調査においては、全国健康保険協会の調査協力を得て実施した。

C. 結果

1. 産衛学会会員調査の結果

1) 回答者の概要

回答者の概要を表1-1に示す。男性の看護

職は2名であった。保健師等の年代で最も多いのは40歳代であり、次いで50歳代であった。経験年数は0から36年までの幅があり、平均は14.2年であった。保有する資格から見る限り、保健師として勤務をしているものは69.2%であり、衛生管理者を取得しているものは91.1%であった。79%が正社員として勤務しており、75%が企業に所属していた。週の勤務日数は5日とするものが、97%であった。

2) 取得希望の資格（表1-3）

回答者側ほとんどが2つ以上の資格を有していたが、産業保健は幅広い活動しているため、今後の資格取得の希望を聞いた。41.8%が労働衛生コンサルタントの資格を希望しており、最も高い割合であった。次いで20.7%が産業カウンセラーの資格を希望していた。

3) 保健師等の教育計画教育方針の有無

所属する組織に、保健師等の現任教育計画の有無を尋ねたところ、22%が「文書化された教育計画」を持っていた。一方、教育計画は無いとするものが約60%であった。

4) 産業保健業務への自信

産業保健活動はてん、健康診断からメンタルヘルス相談、過重労働対策、健康づくりなど幅が広いと、各業務に分けて質問を行った。自信については「自信がある」「あまり自信がない」「まったく自信がない」の3段階で回答を求めた。

(1) 健診に関わる産業保健業務への自信（表1-4）

「自信がある」と回答したものの割合が50%を超える項目が18項目中10項目であった。「再検査や未受診試合の受診勧奨」「健診後の一般的な保健指導や健康相談」では、80%以上が「自信がある」と回答していた。一方「問診票などの分析」「健診結果や問診などを統合した健康課題の抽出」の2項目については「自信がある」と回答したものは50%を切っていた。

(2) メンタルヘルス、休職、復職、過重労働に関わる産業保健業務への自信(表 1-5)

「自信がある」と回答したものは6項目中すべての項目において50%以上であった。特に、求職者の実態把握では74.7%が「自信がある」と回答していた。

(3) 計画、評価、救急などの業務に関する産業保健活動(表 1-6)

14項目中、50%以上の保健師等が「自信がある」と回答した項目は、3項目であり、「2-3年の短期の産業保健計画の立案」59.5%、「社員を対象にした集団教育や健康教育の実施」56.5%、「急病・事故など、救急時のケア」51.1%であった。一方、「5-10年の中長期の産業保健計画の立案」15.6%、「環境測定結果の判断・活用・報告」17.7%、「各事業の評価」22.8%と低い割合であった。

4) 保健師などの研修の希望(表 1-7、表 1-8)

研修に関する希望を「強く希望する」「希望あり」「あまり希望しない」「まったく希望しない」の4段階で回答を求めた。

(1) 健診業務に関する研修希望
健診業務に関しては「強く希望する」割合が50%を超えたものはなかった。「健康課題を抽出するための方法について」43.9%、「健診データの分析について」42.2%が高かった。

(2) メンタルヘルス、休職、復職、過重労働に関わる業務の研修希望

休職や、メンタルヘルスに関する研修を強く希望する、と回答したものの割合は、最も高くても、「上司からの社員のメンタルヘルスに関する相談」24.5%と低い傾向を示した。

(3) 計画、評価、救急などの業務に関する研修の希望

「強く希望する」としたものの割合が50%を超えるものはなかった。「効果的なソーシャルマーケティングについて」37.6%、「健康課

題を抽出する方法について」37.1%が、比較的高い割合を示した。その他希望する内容としてはセクハラ・パワハラに関する研修、産業保健に関わる法令に関する研修等、幅広いトピックスに関する希望があった。

5) 担当する事業所に関する調査

本調査の回答者の75%は企業に所属していたが、健康保険組合や健診機関に所属する者もいたため、自分が主に担当している事業所を1つ想定してもらい回答するように依頼した。

(1) 再雇用制度の有無

87.8%が「再雇用制度がある」と回答し、その年齢については「65歳まで」というのが72.2%であった。

(2) 担当事業所における産業保健活動の実施状況

主に健康診断に関する産業保健活動については概ね実施割合が高く、「本人からの相談への回答や支援」92%、「産業医等の就業場の判断の確認」92%であった。がん検診の実施状況(表 1-14)も実施率が高く、女性特有のがんにおいても81.9%が実施していた。

(3) 担当する事業所の社員年齢の構成及び、健康診断の実施状況

健康診断の受診率は、88%から100%であり、平均値は99%を非常に高い割合であった。有所見の割合で最も高いのは、血中脂質32.5%、次いで肝機能18.3%、血圧16.1%であった。

(4) 担当する事業所の産業保健活動(表 1-17)

「すでに取り組んでいる」「取り組む計画がある」「取り組む計画は無い」の3つの選択肢で回答を求めた。

「すでに取り組んでいる活動」として割合が高かったものは「メンタルヘルス相談」76.8%、「健診前項の保健指導の充実」71.7%であった。一方、「今後取り組む計画がある」と回答した項目で割合が高かったものは「腰痛などの

筋骨格系の疾患を持った社員への支援」16.9%、「筋力や体力の保持に関する対策」15.2%等筋骨格系に関するものであった。

(5) 50歳以上の社員の健康管理に必要な事項(表1-18)

「ぜひ取り組むべき」「取り組むべき」「必要性は低い」「必要性は無い」の4つの選択肢で回答を求めた。

「ぜひ取り組むべき」事項として回答割合が高かったものは、「慢性疾患(がん、生活習慣病、喘息等)をもった社員の就業継続支援」33.8%、「がん検診の受診率の向上」30.8%、「メンタルヘルス相談」30%であった。一方、「必要性が低い」項目では、「健康増進に関係するサークルづくり」38%、「家族の健康教育」30.8%、「二次検査の時間・費用の支援」30.8%であった。

6) 保健師等の経験年数と業務に関する自信の関係

経験年数を「5年未満」「5年～10年未満」「10年以上」の3段階に区分して検討した。すべての項目で、経験年数が10年以上のものが、経験年数5年未満及び5年～10年未満を上回っていた。

7) 保健師と看護師の業務に関する自信の違い
保健師資格を有するものと、保健師資格を有しないものとの間で業務に関する自信について比較検討した。

保健師の方が、「自信がある」と回答した項目は「健診後の就業場の素質についての職場調整」「各事業の評価」「健康づくり活動の計画実施、評価」であった。一方、保健師資格を持たないの方が「自信がある」と回答した項目は、「急病・事故等、救急時のケア」「救急に関する社員教育」であった。

8) 労働者の年齢構成の割合別の50歳以上の労働者に対する産業保健活動の必要性の違い

50歳以上の社員が占める割合が30%以上の

事業所と30%未満の事業所に分け、「特に50歳以上の社員に対して取り組む必要があると思う保健事業」の回答状況を比較した。産衛学会会員調査では、50歳以上の社員が30%以上を占める企業は43.2%であった。

50歳以上の社員が30%以上を占める事業所で、統計的に有意に「ぜひ取り組むべき」と回答している項目は「筋力や体力の保持に関する対策」「腰痛など骨格系の疾患を持った社員への支援」であった。

2. 協会健保保健師調査

1) 回答者の概要

回答者の概要を表2-1に示す。男性の保健師は1名であった。保健師等の年代で最も多いのは50歳代であり、次いで40歳代であった。経験年数は0から45年までの幅があり、平均は12.3年であった。全員が保健師を保有していた。衛生管理者を取得しているものは64%であった。38.7%が正社員として勤務していた。週の勤務日数は5日とするものが66.7%、次いで4日が25.3%であった。

2) 取得希望の資格(表2-2)

今後の資格取得の希望のあるものは29.3%が産業カウンセラーの資格を希望し、次いで14.7%が臨床心理士の資格を希望していた。

3) 保健師の教育計画教育方針の有無(表2-3)

所属する組織に、保健師の現任教育計画の有無を尋ねたところ、46.7%が「文書化された教育計画」があると回答した。

4) 産業保健業務への自信

自信については「自信がある」「あまり自信がない」「まったく自信がない」の3段階で回答を求めた。

(1) 健診に関わる産業保健業務への自信(表2-4)

特殊健康診断に関する項目の自信度が低かった。しかし、「再検査や未受診試合の受診勧

奨」 「健診後の一般的な保健指導や健康相談」では、80%以上が「自信がある」と回答していた。また、「問診票などの分析」「健診結果や問診などを統合した健康課題の抽出」の2項目についても「自信がある」と回答してみたものは、それぞれ、77.3%、68.0%と高い自信を示していた。

(2) メンタルヘルス、休職、復職、過重労働に関わる産業保健業務への自信(表2-5)

「自信がある」と回答したものは6項目中すべての項目において30%未満であった。特に、「休職者の復職支援」では「自信がある」と回答したものは2.7%であった。

(3) 計画、評価、救急などの業務に関する産業保健活動(表2-6)

14項目すべてにおいて「自信がある」と回答した割合は50%未満であった。その中でも最も高いものは「社員を対象にした集団教育や健康教育の実施」で49.3%、次いで「健康づくり活動(講演会、運動会、イベント等)の計画・実施・評価」で30.7%であった。

5) 保健師などの研修の希望(表2-7、表2-8)

研修に関する希望を「強く希望する」「希望あり」「あまり希望しない」「まったく希望しない」の4段階で回答を求めた。

(1) 健診業務に関する研修希望

健診業務に関しては「強く希望する」割合が50%を超えたものはなかった。「健診データの分析について」30.7%、次いで「健康課題を抽出するための方法について」28%であった。

(2) メンタルヘルス、休職、復職、過重労働に関わる業務の研修希望

休職や、メンタルヘルスに関する研修を「強く希望する」と回答したものの割合は、「本人からのメンタルヘルスに関する相談対応」が29.3%と最も高かった。

(3) 計画、評価、救急などの業務に関する研修の希望

「強く希望する」としたものの割合が50%を超えるものはなかった。最も研修希望の高いものは「社員を対象にした集団教育や健康教育の方法について」で25.3%、次いで「健康課題を抽出する方法について」22.7%であった。その他希望する内容としては医学上のトピックスやコーチングスキルなどであった。

6) 担当する事業所に関する調査

本調査の回答者は全国健康保険協会に所属していたため、自分が主に担当している事業所を1つ想定してもらい回答するように依頼した。

(1) 再雇用制度の有無

64%が「再雇用制度がある」と回答し、その年齢については「65歳まで」と言うのが66.7%であった。

(2) 担当事業所における産業保健活動の実施状況(表2-13)

主に健康診断に関する産業保健活動については概ね実施割合が高く、「本人からの相談への回答や支援」80%、「健診結果に基づくパンフレットなどによる情報提供」72%であった。がん検診の実施状況(表2-14)も実施率が高く、女性特有のがんにおいても94.7%が実施していた。

(3) 担当する事業所の社員年齢の構成及び、健康診断の実施状況

健康診断の受診率は、42.2%から100%であり、平均値は88.6%であった。有所見の割合で最も高いのは、血中脂質44.5%、次いで肝機能24.7%、血圧29.9%であった。

(4) 担当する事業所の産業保健活動(表2-17)

「すでに取り組んでいる」「取り組む計画がある」「取り組む計画は無い」の3つの選択肢で回答を求めた。

「すでに取り組んでいる活動」として割合が高かったものは、「健診前後の保健指導の充実」69.3%「受動喫煙防止対策」56%であった。

一方、「今後取り組む計画がある」と回答した項目で割合が高かったものは「自動販売機の飲み物などの見直し」37.3%、「メンタルヘルス相談」16%、「ヘルシーメニューの導入など栄養に関する対策」16%等筋骨格系に関するものであった。

(5) 50歳以上の社員の健康管理に必要な事項(表2-18)

「ぜひ取り組むべき」「取り組むべき」「必要性は低い」「必要性は無い」の4つの選択肢で回答を求めた。

「ぜひ取り組むべき」事項として回答割合が高かったものは、「禁煙支援」61.3%、「受動喫煙対策」56%、「健診前後の保健指導の充実」53.3%であった。一方、「必要性が低い」項目では、「認知症予防に関する対策」24%、「家族の健康教育」21.3%「健康増進に関するサークルづくり」18.7%であった。

7) 保健師等の経験年数と業務に関する自信の関係

経験年数を「5年未満」「5年～10年未満」「10年以上」の3段階に区分して検討した。経験年数が5年未満のものは、概ね、それ以上のものと比較して「自信あり」と回答する割合が低かった。しかし、「健康課題の抽出」や「問診票の分析」などについては、経験年数間で大きな違いが見られず、60%～80%の保健師が「自信あり」と回答していた。

8) 労働者の年齢構成の割合別の50歳以上の労働者に対する産業保健活動の必要性の違い

50歳以上の社員が占める割合が30%以上の事業所と30%未満の事業所に分け、「特に50歳以上の社員に対して取り組む必要があると思う保健事業」の回答状況を比較した。協会健保保健師調査では、50歳以上の社員が30%以上を占める企業は73.9%であった。

30%以上を占める事業所で、統計的に有意に「ぜひ取り組むべき」と回答している項目は

「禁煙支援」「がん検診受診率の向上」「健康を増進に関するサークルづくり」などであった。反対に、30%未満の事業所で、統計的に有意に「ぜひ取り組むべき」と回答している項目は、「照明の工夫」であった。

D. 考察

1. 産業保健活動の対象者及び業務の相違

協会健保の保健師が対象としている労働者の年齢構成は、産衛学会会員調査の保健師等のそれとは異なり、高い年代であった。50歳以上の社員が占める割合が30%以上の事業所は、協会健保保健師調査が73.9%であったのに対し、産衛学会会員調査は43.2%であった。労働者の年齢が異なるため、対象とする労働者の健康診断の有所見率も異なっていた。協会健保保健師調査では、一部受診者の年齢層も高いため、有所見率が全体的に高くなっていた。例えば、血中脂質の有所見率は、協会健保保健師調査では44.5%であるのに対し産衛学会会員調査では32.5%であった。厚生労働省「定期健康診断結果調」では平成20年度の有所見率は血中脂質、左では32.4%であり、協会健保保健師調査で際立って有所見率が高いことが明らかである。

また、実施している業務も、協会健保保健師調査では、定期の健康診断後の保健指導が中心となるため、特殊健診やメンタルヘルス相談などの実施状況は、産衛学会会員調査に比べて低かった。これらの事は、その後の研修希望に影響を与えていると言えよう。

2. 産業保健業務への自信と研修希望の関係性

産衛学会会員調査では、特殊健康診断を含めて、健康診断全般に関わる業務への自信が高かった。一方、協会健保保健師調査では「健診後の一般的な保健指導や健康相談」「問診票などの分析」に関する自信は高く、産衛学会会員調

査を上回るものであったが、それ以外の項目では、全般的に低い割合であった。協会健保の保健師の業務がかなり限定されており、特定の分野での能力の進化が求められていると考えられる。中長期計画や業務の評価等に関しては産衛学会会員調査も協会健保保健師調査も自信度は低かった。経験年数との関係においても両調査とも、経験年数 5 年目以降においても、目立った上昇が見られていないことより、中堅期における研修には評価や計画に関する実際的な研修が必要であろう。業務への自信が産衛学会会員調査では経験年数が長くなるにつれ向上するのに対し、協会健保保健師調査では経験年数との関係性が明らかではなかったこと、また、「5 年～10 年未満」の年代の業務の自信が低くなる傾向が見られた。ただ、この年代の対象者数が少ないこともあるため、今後の追加調査が必要であると考ええる。

研修希望については、「健診データの分析について」「健康課題を抽出するための方法について」は両調査とも強く希望する割合が高かった。経験年数との関係性を見た場合、「5 年～10 年未満」で強く希望する割合が高くなっており、中堅期に必要な研修項目であると考ええる。

就労者の健康を保持増進に関わる看護職であっても、所属する機関によりそれぞれのミッションは異なり、またミッションの違いが業務に反映し、業務への自信及び研修への希望が異なってくることが明らかとなった。研修計画の立案にあたっては、基本的な内容は共通のものであるとしても、場面の設定などで工夫を行い、日頃行っている業務の延長線上で見識を深める内容と、自分が行っていない業務であっても、就労者の健康維持、増進に関して広く見識を持つ内容の両方を組み込んでいく必要があると考えられる。

3. 中高年齢労働者の健康の保持増進への保健

師等の寄与

産衛学会会員調査の 87.8%、協会健保保健師調査の 64%が、定年後の再雇用制度を有しており、概ね 65 歳までの再雇用をとっていたことより、今後ますます、60 歳以降の労働者が増加することが予測される。50 歳以上の中高年齢労働者の健康管理に「ぜひ取り組むべき」項目として、両調査において「健診前後の保健指導の充実」、「慢性疾患（がん、生活習慣病、喘息等）をもった社員の就業継続支援」「がん検診の導入や拡大」のなど、生活習慣病対策に加えて、「継続的な受診がしやすい制度の検討」といった両立支援が必要であると認識していた。また、「筋力や体力の保持に関する対策」「腰痛などの筋骨格系の疾患を持った社員への支援」などの対策も必要であると認識していた。しかし、これらの項目は必ずしも看護職が得意とする項目とは言えず、健康運動指導士や理学療法士と連携を取りながら、健康づくり対策として取り組んでいく必要があると考ええる。

4. 他職種連携について

看護職においても、保健師は、職場の調整などで自信度が高く、看護師は救急時の対応において自信度が高かった。高齢労働者が増えるとともに、職場での発作などのリスクが高まることも予測されるため、救急対応能力を向上させておく事は必須であろう。産業保健活動は幅広い活動であり、1 人の保健師が全てをカバーすることは実際的に困難なことであると言える。今後増加するであろう中高年齢労働者に対しては、生活習慣病を中心とした、慢性疾患の悪化防止のみならず、筋骨格系能力の維持向上も重要であり、また働きやすい環境作りも重要である。そのため、保健師などはコーディネーター能力を高め、産業医、精神科医、衛生管理者、理学療法士、THP の運動指導担当者などを活用した産業保健活動を推進していく能力が求め

られる。

E. 結論

協会健保に所属する労働者は産衛学会会員調査での対象者より年代が高く、健康診断の有所見率は高かった。また、協会健保保健師は特殊検診などに携わらないため、業務が限られており、それに伴い産業保健活動への自信及び研修への関心については低い項目もあった。保健師等への研修計画を立案する際には、保健師等の勤務する事業場の状況を考慮した内容や方法を検討する必要がある。

中高年齢労働者への産業保健サービスについては、両調査とも「健診前後の保健指導の充実」、「慢性疾患（がん、生活習慣病、喘息等）をもった社員の就業継続支援」「がん検診の導入や拡大」のなど、生活習慣病対策に加えて、「継続的な受診がしやすい制度の検討」といった両立支援が必要であると認識していた。また、「筋力や体力の保持に関する対策」「腰痛などの筋骨格系の疾患を持った社員への支援」などの対策も必要であると認識していた。

中高年齢労働者への今後の保健サービスの実施については、保健師等は自らが実施すると共にコーディネータ役を務め、産業医、精神科医、衛生管理者、理学療法士、THP の運動指導担当者などを活用したに産業保健活動を推進することが重要である。

F. 引用・参考文献

G. 研究発表

平成 25 年度は該当なし

表1-1-1 保健師 回答者の概要

経験年数	平均	標準偏差
0年～36年	14.2	8.0
性別	人数	%
男性	2	0.8
女性	234	98.7
未回答	1	0.4
年代		
20歳代	5	2.1
30歳代	48	20.3
40歳代	102	43.0
50歳代	73	30.8
60歳代	6	2.5
70歳以上	2	.8
未回答	1	.4
保有資格		
衛生管理者	216	91.1
労働衛生コンサルタント	0	.0
作業環境測定士	0	.0
産業カウンセラー	91	38.4
健康運動指導士	9	3.8
産業医	0	.0
保健師	164	69.2
看護師	237	100.0
助産師	9	3.8
その他	43	181.0
産業衛生学会認定 産業看護師(9)		
THP心理相談員(7)		
キャリアコンサルタント(6)		
ケアマネージャー(3)		
認定心理士(3)		
養護教諭1級(3)		
有機溶剤作業主任者(3)		
衛生工学衛生管理者(2)		
精神保健福祉士		
ダンベル健康体操普及員		
認知症ケア指導専門士		
マスクフィットインストラクター		
THPヘルスケアリーダー		
睡眠指導士		
TAインストラクター		
健康いきがいくアドバイザー		
人間ドックアドバイザー		
日本禁煙学会認定指導者		
有機溶剤従事者教育インストラクター		
鉛業務作業主任者		

表1-1-2 保健師 回答者の概要

性別	人数	%
雇用経緯		
正社員	188	79.3
常勤嘱託	30	12.7
契約社員	13	5.5
非常勤	4	1.7
その他	2	0.8
所属機関		
企業	178	75.1
健康保険組合	31	13.1
健診機関	9	3.8
病院	3	1.3
その他	16	6.7
官公庁、協会健保、独立行政法人等		
週の勤務回数		
5日/週	230	97.0
4日/週	2	0.8
3日/週	1	0.4
2日/週	2	0.8
1回/月	1	0.4
未回答	1	0.4

表1-2 保健師の資格取得希望

資格	希望者	%
衛生管理者	6	2.5
労働衛生コンサルタント	99	41.8
作業環境測定士	0	0
健康運動指導士	15	6.3
産業カウンセラー	49	20.7
臨床心理士	17	7.2
栄養士	10	4.2
保健師	9	3.8
特にない	69	29.1
その他	19	8
PSW		
キャリアコンサルタント		
ホメオパス		
カウンセラー		
医療コーディネーター		
緩和ケアアドバイザー		
抗加齢指導士		
産業看護師		
社会保険労務士		
修士		
調理師		

表1-3 保健師等の教育計画教育方針の有無

教育方針	人数	%
文書化されている	53	22.4
方針などはあるが文書化はされていない	28	11.8
ない	142	59.9
わからない	10	4.2
未回答	4	1.7

表1-4 保健師 <健診に関わる>産業保健業務への自信

項目	自信がある		あまり自信がない		全く自信がない		未回答	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
再検査や未受診者の受診勧奨	199	84.0	33	13.9	2	0.8	3	1.3
健診、特殊健診の計画	166	70.0	57	24.1	11	4.6	3	1.3
特殊健診対象者の確実な把握	106	44.7	97	40.9	30	12.7	4	1.7
健診後の一般的な保健指導や健康相談	198	83.5	34	14.3	2	0.8	3	1.3
健診後の就業上の措置についての職場調整等	142	59.9	84	35.4	9	3.8	2	0.8
健診後の就業上の措置についての本人への保健指導	164	69.2	61	25.7	7	3.0	5	2.1
健診結果等の労働基準監督署への報告	156	65.8	55	23.2	24	10.1	2	0.8
健診結果の分析	124	52.3	102	43.0	8	3.4	3	1.3
問診票などの分析	112	47.3	11	46.8	11	4.6	3	1.3
健診結果や問診などを統合した健康課題の抽出	108	45.6	113	47.7	12	5.1	4	1.7

表1-5 保健師 <メンタルヘルス、休職、復職、過重労働に関わる>産業保健業務への自信

項目	自信がある		あまり自信がない		全く自信がない		未回答	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
休職者（長期欠勤者含む）の実態把握	177	74.7	52	21.9	6	2.5	2	0.8
休職者の復職支援	146	61.6	81	34.2	7	3.0	3	1.3
本人からのメンタルヘルスに関する相談対応	164	69.2	67	28.3	3	1.3	3	1.3
上司からの社員のメンタルヘルスに関する相談	163	68.8	68	28.0	4	1.7	2	0.8
過重労働の実態把握	128	54.0	103	43.5	4	1.7	2	0.8
過重労働にかかわる面談やその調整	151	63.7	81	34.2	3	1.3	2	0.8

表1-6 保健師 続き産業保健活動に対する自信

項目	自信がある		あまり自信がない		全く自信がない		未回答	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
年間の産業保健活動計画の立案	141	59.5	84	35.4	9	3.8	3	1.3
2-3年の短期の産業保健計画の立案	89	37.6	130	54.9	16	6.8	2	0.8
5-10年の中長期の産業保健計画の立案	37	15.6	163	68.8	31	13.1	6	2.5
産業保健計画の労働者への周知	84	35.4	126	53.2	23	9.7	4	1.7
各事業の評価	54	22.8	151	63.7	30	12.7	2	0.8
産業保健の評価結果の活用（周知・広報・教育など）	63	26.6	147	62.0	25	10.5	2	0.8
職場巡視の計画・実施・報告	92	38.8	119	50.2	21	8.9	5	2.1
環境測定結果の判断・活用・報告	42	17.7	123	51.9	70	29.5	2	0.8
社員を対象にした集団教育や健康教育の実施	134	56.5	82	34.6	19	8.0	2	0.8
産業保健計画に基づく評価	70	29.5	131	55.3	33	13.9	3	1.3
健康づくり活動（講演会、運動会、イベント等）の計画・実施・評価	116	48.9	96	40.5	23	9.7	2	0.8
急病・事故など、救急時のケア	121	51.1	96	40.5	17	7.2	3	1.3
救急に関する社員教育	105	44.3	105	44.3	25	10.5	2	0.8
救急体制の整備	82	34.6	130	54.9	21	8.9	4	1.7

表1-7 保健師 健診業務に関する研修希望

項目	強く希望する		希望あり		あまり希望しない		全く希望しない		未回答	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
健診や特殊健診の意味・内容・判断について	37	15.6	111	46.8	78	32.9	8	3.4	3	1.3
健診後の保健指導や健康相談について	41	17.3	138	58.2	50	21.1	5	2.1	3	1.3
健診後の就業上の措置の考え方について	49	20.7	132	55.7	49	20.7	3	1.3	4	1.7
健診データの分析について	100	42.2	110	46.4	23	9.7	2	0.8	2	0.8
健康課題を抽出するための方法について	104	43.9	104	43.9	27	11.4	0	0.0	2	0.8
退職者の復職支援	48	20.3	136	57.4	46	19.4	4	1.7	3	1.3
復職支援体制の構築	44	18.6	128	54.0	59	24.9	4	1.7	2	0.8
本人からのメンタルヘルスに関する相談対応	52	21.9	136	57.4	41	17.3	5	2.1	3	1.3
上司からの社員のメンタルヘルスに関する相談	58	24.5	131	55.3	40	16.9	5	2.1	3	1.3
過重労働の実態把握	46	19.4	119	50.2	64	27.0	6	2.5	2	0.8