

て年間計画に反映していること、アウトカムの評価を行っているということについては保健専門職の関わりが大きいことがわかった。また、事業所に専任の保健師がいない場合であっても、医療保健者などが、健診結果や医療費の経年的なデータを事業所に提供し、その意味を事業主や衛生管理者に伝えることにより、自社の状況を客観的にとらえることもできるためデータヘルス計画などで分析された結果とその意味を事業所に説明することが産業保健専門職の役割として重要であるといえた。

6. ポピュレーションアプローチによる中高年労働者のための健康づくりの推進手法

今回の聞き取り調査結果から、事業所においてポピュレーションアプローチによる健康づくりを推進している形として、以下の5つの推進手法があるといえよう。事業所の保健専門職や衛生管理者といった人材資源、活用できる社会資源の有無、経営層の労働者の健康に対する意識、社内風土などの条件により①～⑤の手法を組み合わせで行っていたといえる。

- ① キーパーソンの保健医療専門職・衛生管理者を企業トップが支援する型
 - ② 衛生委員会を中心とした組織運営型
 - ③ 社会資源の上手な活用型
 - ④ 労働者の仲間づくりによる展開型
 - ⑤ 事業主のトップダウン型
- に分類できた。
- しかし、特に中高年労働者の健康づくりを

考えた場合、がん、循環器疾患、脳血管疾患、糖尿病などの疾患などの有病率や健康診断の有所見率は向上し、労働者の安全や生産性にも影響が出るため、産業保健専門職の分析、評価を中長期的な計画に無椅子日ついていくといえよう。

E. まとめ

インタビュー調査は訪問による面接調査15事業所、紙上による聞き取り調査1事業所であった。聞き取り調査結果より「中高年労働者の健康づくり 事業所の取り組み 事例集」（以下、事例集）を作成した。事例集には許可の得られた14事業所の事例を匿名で掲載した。

聞き取り調査で語られた健康づくり事例は、喫煙対策、運動やロコモティブシンドロームへの対策、腰痛予防、メンタルヘルス対策、口腔保健、健診及び事後指導の充実、食堂改善や健康づくり環境の整備に関するものに分類できた。ポピュレーションアプローチ推進手法としては、①キーパーソンの保健医療専門職・衛生管理者を企業トップが支援する型、②衛生委員会を中心とした組織運営型、③社会資源の上手な活用型、④労働者の仲間づくりによる展開型、⑤事業主のトップダウン型に分類できた。①のキーパーソンに特に産業医や産業保健師等がいる場合には、健康診断の結果などの分析から社員の健康課題を明確化し、計画的に進めていた。

会社が中高年労働者の健康に課題を持っていたとしても、対策は必ずしも中高年を対象としたものではなく、生活習慣病健診として、

社員全員に、あるいは若い年代から対策を行っていた。産業保健専門職が健診結果などを分析・評価に加わることにより、アウトプットだけではなく、アウトカム評価に結び付いていることが明らかとなった。

集：603(2014.10)

3. 荒木田 美香子. 吉岡 さおり, 青柳 美樹, 大谷 喜美江, 山下 留理子, 藤田 千春. 労働者のヘルスリテラシーと保健行動との関連. 34回日本看護科学学会学術集会講演集. p 289(2014.11)

F. 引用・参考文献

1) 中央労働災害防止協会 編. 労働安全のしおり 平成 26 年度. 中央労働災害防止協会, 東京; 2014.

2) 中央労働災害防止協会. 高年齢労働者の身体的特性の変化による災害リスク低減推進事業に係る調査研究報告書. 2010

<http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/anzen/dl/101006-1a.pdf>

3) 水嶋春朔 (編集). 地域診断のすすめ方—根拠に基づく生活習慣病対策と評価. 医学書院. 2006

G. 研究発表

1. 青柳 美樹, 荒木田 美香子, 六路 恵子, 吉岡 さおり, 大谷 喜美江, 池田 俊也, 谷 弘明, 五十嵐 千代, 三好 智美. 中小規模事業場における労働者の健康状況と健康行動の特徴.)73 回日本公衆衛生学会総会抄録集: 604(2014.10)

2. 大谷 喜美江, 荒木田 美香子, 吉岡 さおり, 青柳 美樹, 池田 俊也, 五十嵐 千代, 三好 智美, 谷 浩明. 労働者の健康診断結果の認識と保健行動の関係性 Population Approach の展開に向けて. 73 回日本公衆衛生学会総会抄録

表 聞き取り調査を行った事業所+Q5+A+A1:T13

記号	事例集の記載	業種	事業所規模	対応者	年間労働衛生計画	健康情報などの評価	主な取り組み	主な取り組み	主な取り組み	推進手法	推進手法
A	あり	情報通信	400名の規模の事業所について	保健師	有(複数年)	健康診断、メンタルヘルスの結果分析あり	メンタルヘルス対策	運動・ロコモティブシンドローム対策		キーパーソン	
B	あり	自動車機器システム	約1100名	保健師 衛生管理者	有(複数年)	健診診断や保健行動の結果分析あり	運動・ロコモティブシンドローム対策	定期健診再検査受診率の向上	衛生委員会の充実	キーパーソン	衛生委員会
C	あり	IT関連	約220名	衛生管理者	有	健診の有所見者、退職者を把握している	メンタルヘルス対策	健康診断後のフォロー体制の充実	ワークライフバランス	トップダウン	衛生委員会
D	あり	薬品製造	約200名	保健師	有(複数年)	健診結果や保健行動・生活習慣の分析あり	定期健診・がん検診の充実	年間キャンペーン(睡眠など)の取り組み	健康推進員の組織化	キーパーソン	仲間づくりによる健康推進
E	あり	老人保健施設	約130名	施設長 衛生管理者	有	要治療者を把握している	腰痛予防対策	生活習慣病健康教育	運動の推進	キーパーソン	社会資源の活用
F	あり	精密化学品	約1400名	統括産業医	有(複数年)	健康診断、保健行動、メンタルヘルスの結果分析あり	ヘルシーマイレージの取り組み	メンタルヘルス対策		キーパーソン	仲間づくりによる健康推進
G	あり	情報システムサービス	約13,000名	統括歯科医	有(複数年)	歯科健診結果、保健行動、医療費の分析あり	歯科予防プログラム			キーパーソン	
H	あり	印刷業	約70名	衛生管理者 衛生管理担当者	有	健診の有所見者、退職者を把握している	定期健診・がん検診の充実	喫煙対策		トップダウン	
I	あり	食品製造・販売	約300名	管理担当部長 労務管理課長	有	健診の有所見率や退職者を把握している	健診後の保健指導の充実	食堂メニューの改善		キーパーソン	
J	あり	電設工事	約200名	保健師	有(複数年)	健康診断、保健行動、メンタルヘルスの結果分析あり	定期健診後の確実なフォロー	健康祭りの実施・継続	健康情報の提供	キーパーソン	
K	あり	電気機器メーカー	約600名	保健師	有(複数年)	健康診断、保健行動、メンタルヘルスの結果分析あり	喫煙対策	食堂メニューの改善	健康教育実施	キーパーソン	社会資源の活用
L	あり	自動車製造・販売	約21,000名	産業医	有(複数年)	健康診断、労働災害、メンタルヘルスの結果分析あり	転倒災害防止プログラム	メンタルヘルス対策対策		キーパーソン	
M	あり	IT関連	35名	事業主 総務担当者	有	健診の有所見者、退職者を把握している	社内フィットネスの継続	社内の椅子の工夫	社内コミュニケーションの活性化	トップダウン	仲間づくりによる健康推進
N	あり	精密板金・塗装	70名	事業主 衛生管理者	有	健診の有所見者、退職者を把握している	社員全員へ保健指導実施	健康情報の提供	メンタルヘルス対策	キーパーソン	衛生委員会
O	無し	製薬	約250名	総務担当者	有	喫煙者数、退職者を把握している	喫煙対策	社内の椅子の工夫	社内フィットネス	トップダウン	
P	無し	飲食業	約250名	広報担当者	有	喫煙者数、退職者を把握している	喫煙対策			トップダウン	



中高年労働者の健康づくり

事業所の取り組み 事例集

はじめに

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ます。また定年の延長や、定年後の再雇用制度の義務化により、50歳代、60歳代の労働者の占める割合が増加しています。

中高年齢の労働者は視覚、平衡機能の衰えがあるにも関わらず、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ます。

労働者の加齢に伴う労働災害などを防止するためには、健康づくりや疾病悪化防止を含む包括的な産業保健サービスを展開することが必要であり、第12次労働災害防止計画において高齢労働者の対策の推進が強調されているところです。

本事例集は、中高年の労働者の健康づくりに向けた企業の活動を16事業所に聞き取り調査をし、掲載許可の得られた14事業所の事例を紹介しています。

産業保健に携わる方々の活動の一助になれば幸いです。

なお、本事例集は平成25・26年度厚生労働科学研究費補助金「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(25220901)」の支援を受けて調査を行った結果の一部をまとめたものです。

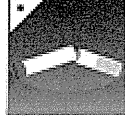







目次


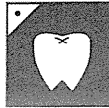






はじめに

事例ガイド

1. 第Ⅰ部 中高年労働者の健康状態と産業保健サービスの必要性	3
1. 中高年労働者とは	3
2. 中高年労働者の自覚的健康感と健康状態	3
3. 産業保健スタッフが考える中高年労働者に必要な産業保健サービス	6
4. まとめ：調査から見た中高年労働者への産業保健サービスについて	8
2. 第Ⅱ部 事例編	
1. 事業所の健康づくり活動の聞き取りについて	10
2. 聞き取り事業所（最終的に事業所名を抜く）	11
1) A事業所：保健師現任教育により育まれる組織診断力と支援能力	12
2) B事業所：衛生管理業務運営の組織化と社内人材のエンパワーメント	14
3) C事業所：社員教育充実から生まれた衛生管理の充実	16
4) D事業所：健康推進委員を組織し、話し合いで進める健康づくり	18
5) E事業所：外部の補助金を活用した健康づくり活動	20
6) F事業所：会社組織に物言える健康管理	22
7) G事業所：予防歯科の動機づけと行動変容	24
8) H事業所：健診受診とその後の保健指導で職場の健康風土づくり	26
9) I事業所：健康相談・保健指導の機会提供による健康づくり	28
10) J事業所：計画に基づいた全員保健指導と健康祭りの実施	30
11) K事業所：社内、地域の資源を活用して社員の健康課題に取り組む	32
12) L事業所：根拠に基づく健康づくり活動の評価と改善	34
13) M事業所：就業時間内に社内フィットネスを続けて10年！	36
14) N事業所：社員全員への15分保健指導の継続による健康づくり	38
3. 第Ⅲ部 中高年労働者のための健康職場づくりのポピュレーションアプローチの推進要因	40
1. 事例から得られた推進の特徴	40
4. コラム	
1.健康格付け型バランスシート作成	9
2.「階段のぼり」であなたの体が「ワカガエル」	21
3.働く人の健康情報冊子　メンタルヘルス版	31
4.バランスボールで足腰を強化	40
5.働く人の健康づくりのための「食卓メモ」	42

事例ガイド 見たい事例を探してください

	 禁煙に関する活動	 運動習慣やロコモティブシンドローム対策	 腰痛予防
 キーパーソンの保健医療専門職・衛生管理者を企業トップが支援する型	K……p32~33	A……p12~13 L……p34~35	
 衛生委員会を中心とした組織運営型		B……p14~15	E……p20~21
 社会資源の上手な活用型	K……p32~33	M……p36~37	E……p20~21
 労働者の仲間づくりによる展開型			
 事業主のトップダウン型	H……p26~27	M……p36~37	

 <p>メンタルヘルス対策</p>	 <p>口腔保健</p>	 <p>検査項目の充実、健康診断後の保健指導、二次健診の推進</p>	 <p>食堂改善や健康づくりの環境整備</p>
<p>A.....p12~13 F.....p22~23 L.....p34~35</p>	<p>G.....p24~25</p>	<p>D.....p18~19 Ip28~29 Jp30~31</p>	<p>D.....p18~19 F.....p22~23 Ip28~29 K.....p32~33 L.....p34~35</p>
<p>C.....p16~17 N.....p38~39</p>		<p>B.....p14~15 Cp16~17 Np38~39</p>	<p>C.....p16~17 E.....p20~21</p>
			<p>E.....p20~21 K.....p32~33</p>
<p>F.....p22~23 M.....p36~37</p>		<p>D.....p18~19</p>	<p>D.....p18~19 F.....p22~23</p>
<p>C.....p16~17 M.....p36~37</p>		<p>C.....p16~17 H.....p26~27</p>	<p>C.....p16~17</p>

※アルファベットは事業所、p～はページ数をさします。

I 中高年労働者の健康状態と産業保健サービスの必要性

1. 中高年労働者とは

加齢に伴う心身の変化は右図に示したように、筋肉量の減少、骨量の減少、動脈硬化の進行、呼吸機能の低下、インスリンの働きが悪くなり糖尿病が発生しやすくなる、記憶力が低下する、抑うつ傾向になりやすいなど、全身に及ぶことがわかっています。それに応じて健康診断での有所見率や医療機関に受診する割合も増加します。

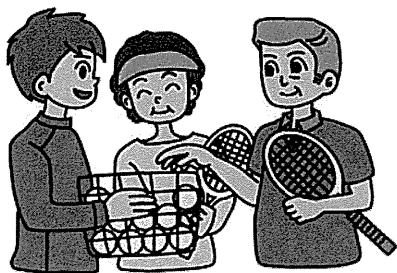
ただ、これらの変化はある一定の年代からすべてが同時に始まるわけではありあせん。インスリンの働きが悪くなるのは40歳代以降からですが、筋肉量の減少は40歳代から徐々に減少しはじめ、65歳以降に減少が著しくなります。

これらの加齢に伴う変化を総合的に考慮し、この事例集では高齢労働者を50歳代以降としました。しかし、一般社会では、高齢者とは65歳以上を指します。そこで、本事例集では、「中高年労働者」という表現を使用しています。



2. 中高年労働者の自覚的健康感と健康状態

中高年労働者の事業所におけるポピュレーションアプローチによる健康づくりを考えるにあたって、平成25年に、様々な業種の従業員50人以上の事業所に勤務する20歳以上の975人の男女労働者に質問調査を行いました*。その調査結果から中高年労働者にどのような産業保健サービスが必要なのかを考えてみたいと思います。



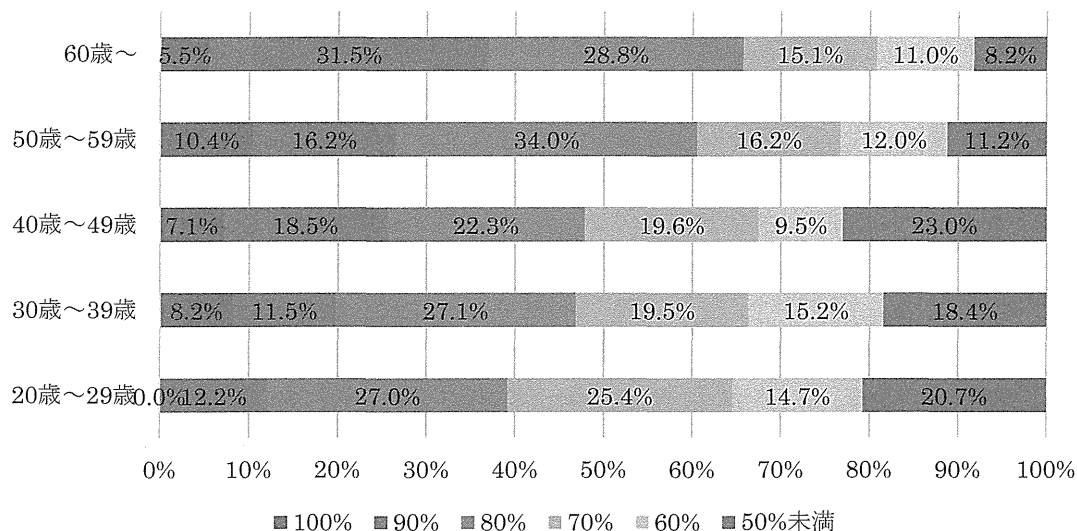
1) 中高年労働者の高い自覚的健康感

現在の「あなたの現在の健康状態を%で表すとしたら何%ですか」（自覚的健康感）と聞きました（図2）。

自覚的健康感が80%以上と答えた割合は、高齢の労働者のほうが高く、若くなるにつれて低下していきます。中高年齢労働者のほうが若い年代より自覚的健康感が高いということがわかります。

図2.労働者の年代別自覚的健康感

N=975

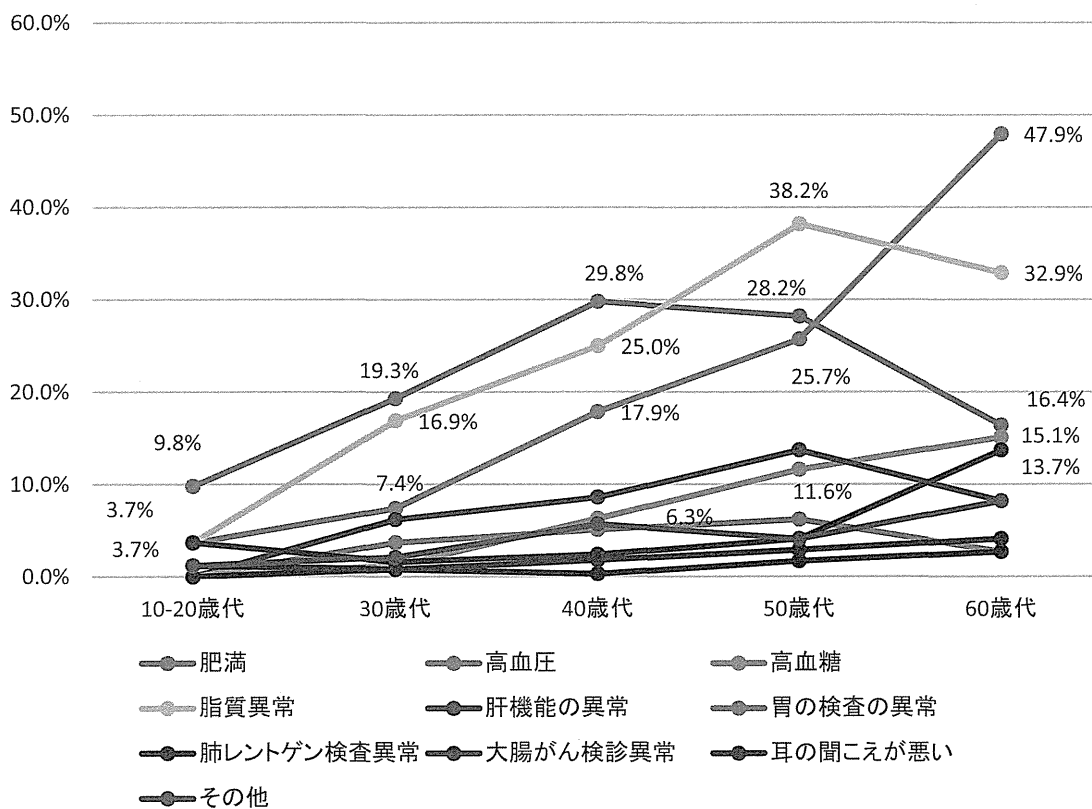


2) 健康診断の高い有所見率

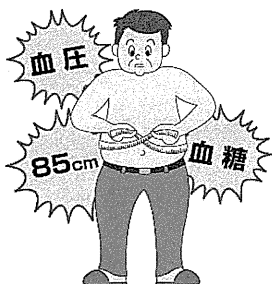
60歳以上では自覚的健康感100%はさすがに減少するものの、中高年労働者の自覚的健康感が高いことがわかりました。では実際の健康状態はどうでしょうか。毎年実施される定期健康診断で、どのような指摘を受けているのかを聞きました(図3)。

図3 年代別の定期健康診断で指摘された事項

N=975



高血圧を指摘された方は50歳代から急に増加し、60歳代では約半分の方が指摘されたことがあると回答しています。血糖値が高い方も同様に、50歳代・60歳代で高くなります。血中脂質の異常は38.2%と50歳代で最も高い割合となります。また、60歳代では耳の聞こえが悪いと指摘された方も13.7%と他の年代に比べて高率でした。



これらのことをまとめますと、自分が感じている健康感が高いが、実際に健康診断では様々な所見が出てきており、耳の聞こえにくさなどにより、仕事上のコミュニケーションにも影響が出る可能性があるというのが、中高年労働者の特徴といえるでしょう。

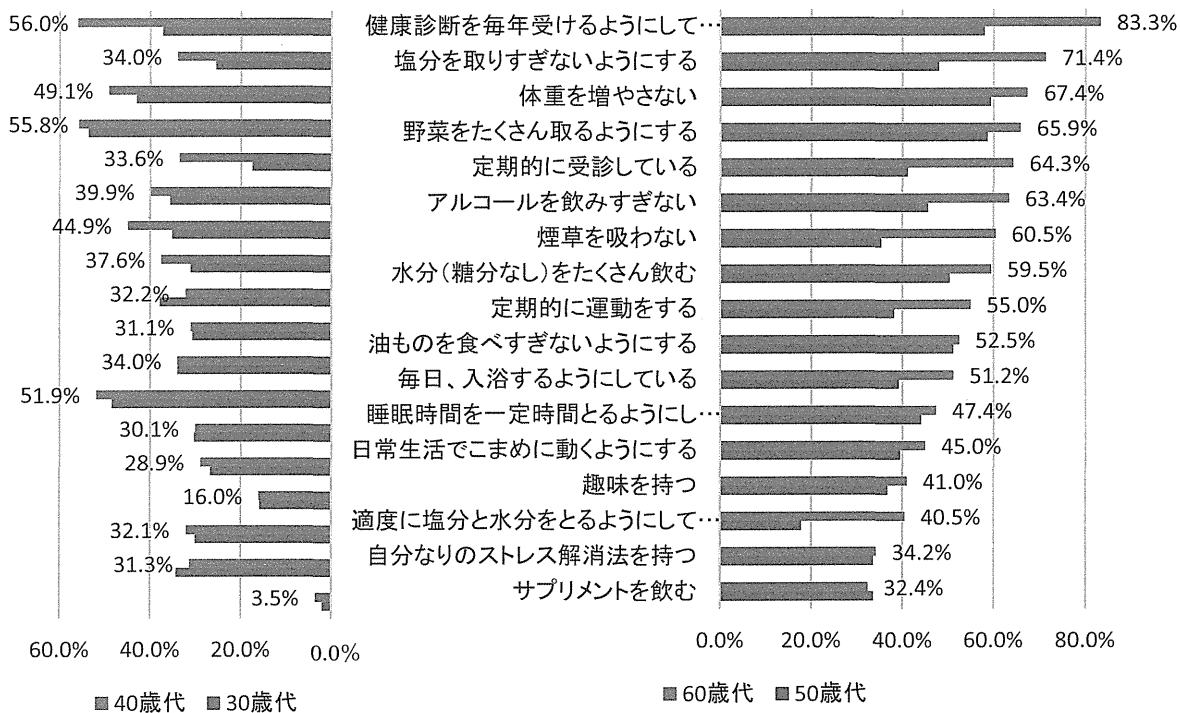
健康なつもり、でもからだは変化している中高年労働者

3) 健康づくりに頑張る中高年労働者

下の図は、労働者が行う健康のための行動を複数回答でたずねた結果です(図4)。中高年労働者は健康を維持するために、様々な努力をしていることがわかります。多くの健康維持のための活動は50歳代より、60歳代で実施率が高くなっていますので、60歳になって、健康管理の意欲がより高まっていくということがわかります。

健康づくりの基本は健康診断ですが、その他にも塩分の取りすぎに注意し、野菜を食べるなど食生活に気をつけています。また、60歳代の60%の方が(50歳代は35%)煙草を吸わないように注意していると回答していることから、非喫煙者が増えているということがわかります。

図4 健康のための行動 N=975 複数回答

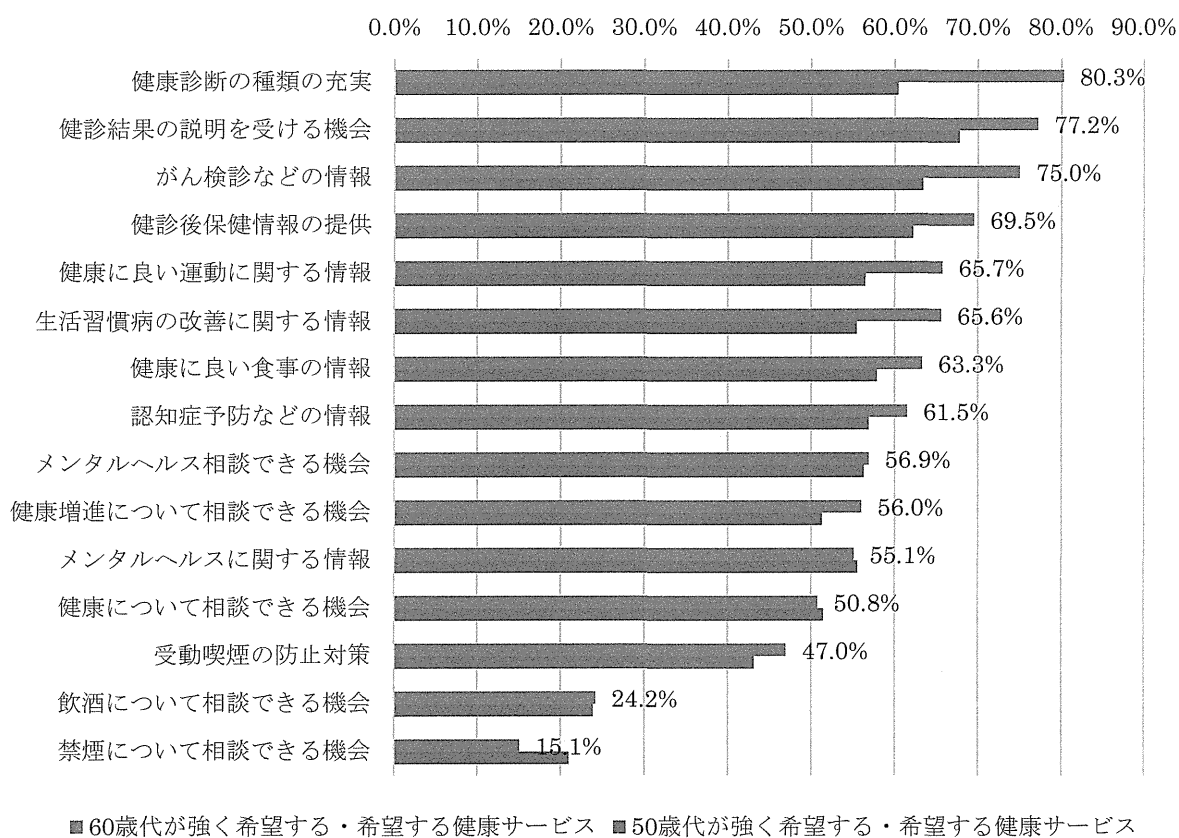


4) 中高年労働者が期待する産業保健サービス

労働者が希望する産業保健サービスを「強く希望する」「希望する」「希望しない」の3段階で聞きました。下の図は強く希望する、希望すると回答した者の合計割合です。

60歳代では健康診断の種類を充実を希望し、またその後の健診結果の説明を受ける機会を希望しています。また、がん検診にも高い希望を持っています。一方、禁煙や飲酒について相談できる機会への希望は高くないようです。これは図4で述べたように60歳代では禁煙している人が多いことが影響していると思われます。

図5 50・60歳代の労働者が希望する産業保健サービス



3. 産業保健スタッフが考える中高年労働者に必要な産業保健サービス

1) 産業保健スタッフへの調査

衛生管理者や産業保健に従事する保健師や看護師（以下、産業保健スタッフ）は中高年労働者の健康状態をどのようにとらえており、さらにどのような産業保健サービスを提供することが必要だと考えているのでしょうか。

これを明らかにするために、平成25年に東京証券取引所に上場している企業で、日本標準産業分類で、建設業、製造業、情報通信業、運輸郵便業、卸売・小売業の業種1400社の衛生管理者のうち、回答の得られた127名に加えて、全国健康保険組合（協会けんぽ）加入の従業員数50人以上の事業所の衛生管理者70人の計197人の衛生管

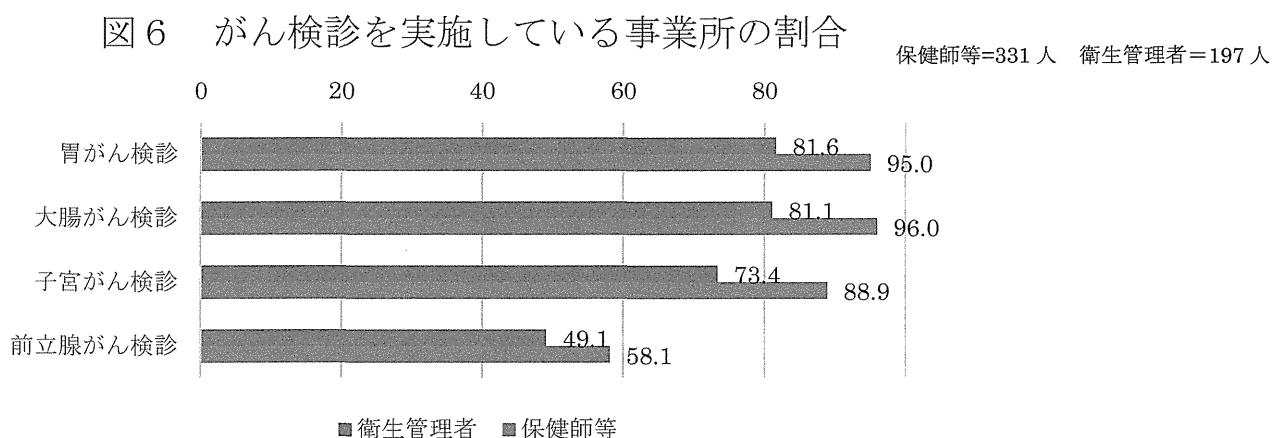
理者に調査を行ないました*。

また、日本産業衛生学会看護部会に加入している保健師・看護師の 750 名を対象に調査を行い、237 名の回答を得ました。加えて協会けんぽの各支部の保健師 2 名ずつ計 94 名を対象に調査を行い、75 名（以下、保健師など）より回答を得ました。これら衛生管理者の調査結果と保健師などの調査結果を合わせて、産業保健スタッフ調査としました。

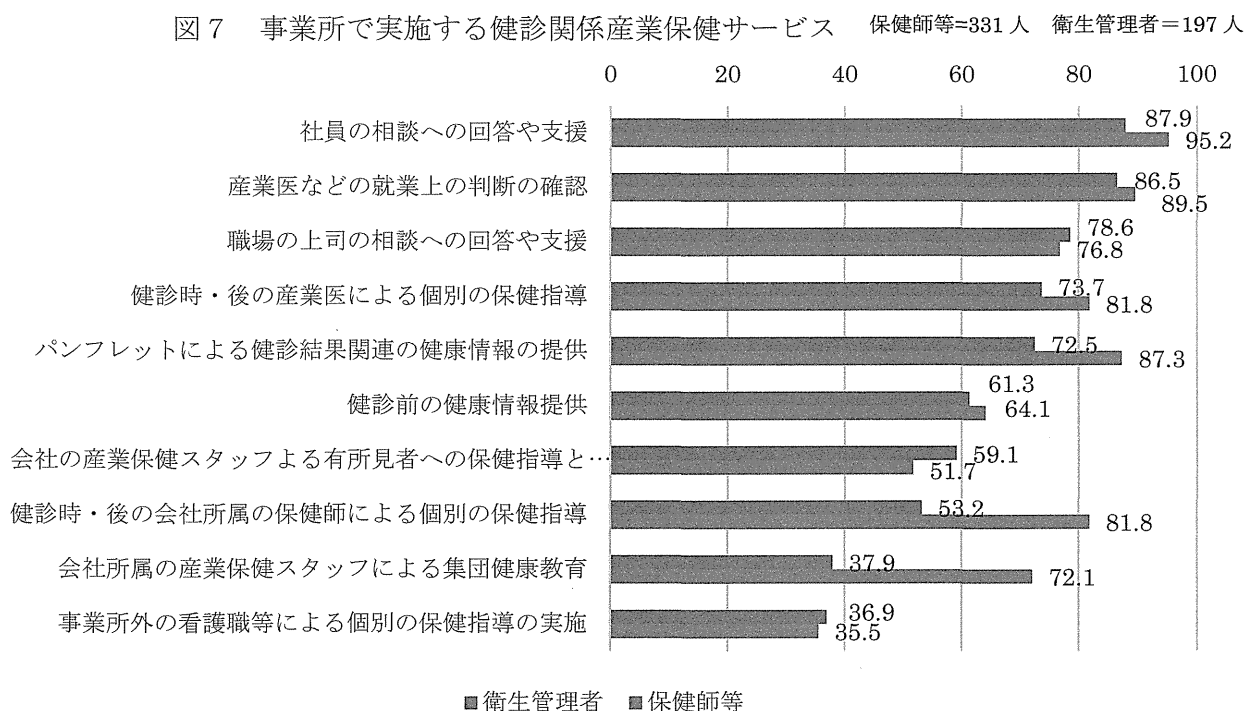
2) 実施している産業保健サービス

現在、実施している「健診関係」の保健サービスを衛生管理者、保健師等に聞きました(図6)。保健師などが関わっている事業所は実施率が高い傾向があります。一方で、保健師が関わっている事業所は従業員数が多いという特徴もあります。

(1) がん検診の実施状況



(2) 健診に関連した産業保健サービス

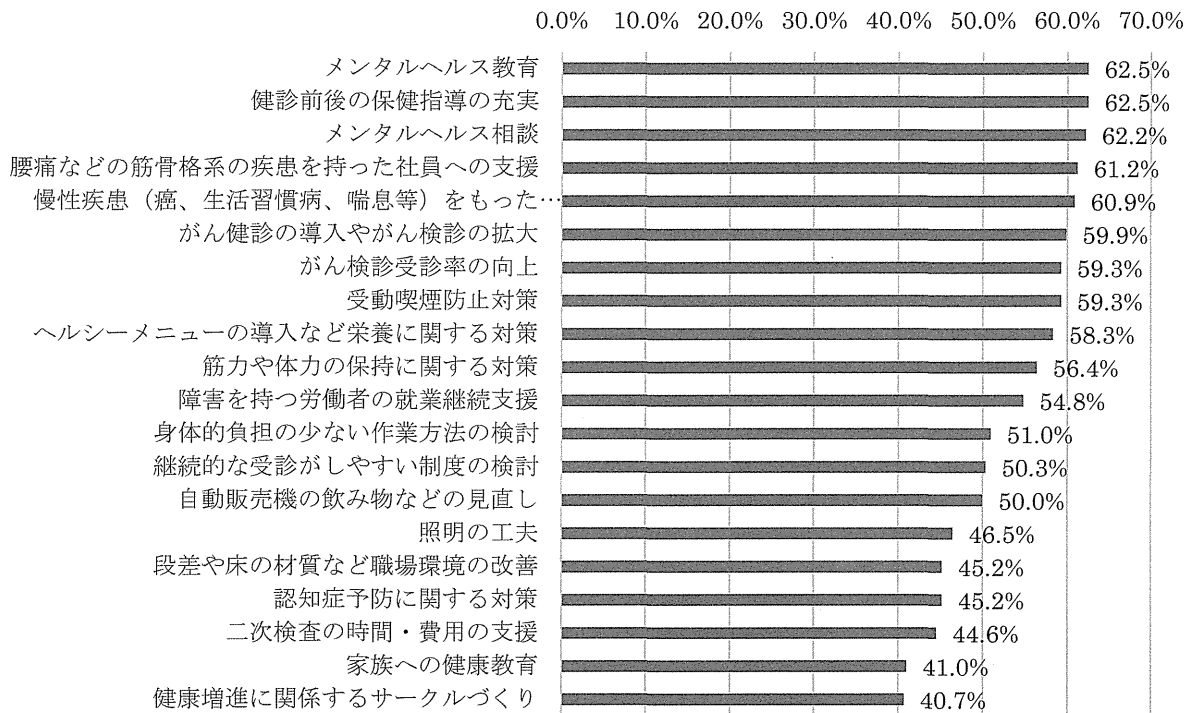


3) 中高年労働者に必要だと思われる産業保健サービス（保健師など）

各産業保健サービスに関して、「ぜひ取り組む必要がある」「取り組む必要がある」「必要性は高くない」「必要性は全くない」の4段階で尋ね、「ぜひ取り組む必要がある」「取り組む必要がある」を合計した割合を示しました（図8）。

「特に50歳以上の労働者を対象にした場合」であっても、メンタルヘルス教育や相談は必要性が高いという意見でした。また、健診前後の保健指導の充実や慢性疾患を持った労働者の就業継続支援は、健診の有所見率や有病率が高くなる中高年労働者の実態を反映した意見といえます。50歳・60歳代の死因の第一位は悪性新生物（がん）であり、がん検診の導入やがん検診受診率の向上も重要と考えています。さらに、腰痛などの筋骨格系の疾患を持った労働者への支援も必要性が高いという意見でした。

図8 50歳以上の労働者に取り組むべき保健サービス



4. まとめ：調査から見た中高年労働者への産業保健サービスについて

- ①中高年労働者自身は健康なつもりでも、健康診断での有所見の指摘が多い。
- ②労働者は、特に60代歳以降では健康づくりに取り組んでいる。
- ③中高年労働者は健康診断項目の充実や、健診後保健指導、運動に関する指導を希望している。
- ④保健師などが関わっている方ががん検診の実施率や健診にかかわる事業の実施率が高い（保健師が関わる事業所は、従業員規模が大きいという余地はある）。
- ⑤特に50歳以上に必要性が高いと思われる産業保健サービスは、メンタルヘルス、保健指導、疾病管理、腰痛対策などである。

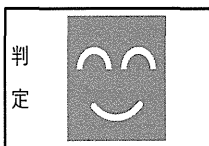
I 中高年労働者の健康状態と産業保健サービスの必要性

*ここで紹介したデータは、平成 25 年度厚生労働科学研究費補助金「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(25220901)」により実施したもので、詳細は報告書から見ていただけます。

コラム：健康格付け型バランスシート作成

全国健康保険協会 栃木支部が企業の経営者に理解される健康づくりの一環として「健康格付け型バランスシート」を作成している。健康診断の実施、健診の正常範囲者の割合、特定保健指導の実施状況などを「健康資産」とし、特定保健指導の対象者の割合、未受診者の割合、医療費、喫煙者の率などを「健康負債」とし、その結果からバランスシートを作成している。全国健康保険協会 栃木支部の加入事業所で健診を受けている事業所で、社員数が20-30人以上あれば作成可能である。作成には大学の衛生学専門家のアドバイスを受けている。

○△株式会社様



○△株式会社様 健康格付け型バランスシート

(※1単位:HCS)

健康資産の部				健康負債の部					
No.	項目	健康ポイント ※1	備考※2		No.	項目	健康ポイント ※1	備考※2	
			社員の 数値	〇〇率 平均				社員の 数値	〇〇率 平均
健康流動資産 830				健康流動負債 205					
1	健診受診率	380			1	特定保健指導	55		
1-1	生活習慣病予防健診	380	90%	50%	1-1	対象者の率	35	40%	30%
1-2	事業者健診(データ提供)	-	-	-	1-2	未開始者の率	20	30%	70%
1-3	特定健診	0	0%	20%	1-3	中断者の率	0	0%	35%
2	血圧の正常者率	70	70%	60%	2	メタボ該当者の率	20	10%	25%
3	血糖の正常者率	70	70%	60%	3	非適正体重者の率	30	30%	40%
4	脂質の正常者率	70	80%	70%	4	入院外医療費	50	120,000円	100,000円
5	適正体重者の率	70	65%	60%	5	歯科医療費	50	17,000円	18,000円
6	非喫煙者の率	170	90%	55%	健康固定負債 440				
健康固定資産 100				健診未受診率 210					
7	特定保健指導	100			6	生活習慣病予防健診	210	10%	50%
7-1	非対象者の率	60	60%	70%	7	医療機関未受診者率	80		
7-2	改善者の率	40	50%	35%	7-1	高血圧	30	30%	55%
健康繰延資産 90				健康固定負債 440					
8	特定保健指導	90			7-2	高血糖	20	20%	30%
8-1	開始者の率	90	70%	30%	7-3	高脂質	30	30%	65%
健康資産合計 1020				健康負債合計 645					
				健康純資産 375					

図 健診や保健指導を受けた結果、健康度が改善した事業所のバランスシート例

II 事例編

1. 事業所の健康づくり活動の聞き取りについて

1) 事業所の選定に当たって

14 事業所のポピュレーションアプローチによる健康づくり活動の事例の聞き取り例を紹介しています。事業所の選定の内訳は、I 部の質問調査の際に聞き取りを承諾してくださった3事業所、産業保健スタッフより推薦を受けた6事業所、インターネットや学会などで健康づくりに取り組んでいる情報が得られた5事業所です。

第I部で得られた結果から、中高年労働者が希望している産業保健サービスや保健師等が特に50歳以上に実施が必要だと考える産業保健サービス、さらに加齢の特徴として必要だと思える取り組みを行っている事業所を選びました。本事例集では、ポピュレーションアプローチによる健康づくりを中心に聞いていますので、幅広い年代に対して行われていました。特に生活習慣病の発生を予防に関するものでは、40歳未満から開始して、ひいては症状が発現しやすい、中高年労働者の健康づくりにつなげているというものでした。

今回、ご協力をいただいた事業所には、企業名を出さないということで事例提供のご了解をいただきましたので、匿名で紹介しています。

2) アイコンの説明

事業所ごとに、取り組んでいる健康づくりの内容、取り組み経緯、その成果などを聞き取りしています。健康診断の二次健診の受診勧奨は必ずしも健康づくり事業とは言えませんが、生活習慣病などの早期発見には欠かせない基本的なものです。また他の事業所にも活用していただけたと考えたため、事例集に記載しています。わかりやすくするために、事業所が取り組んでいる内容をマークで表現しました。

《事例の取り組み内容からの分類》



禁煙に関する活動



運動習慣やロコモティブシンドローム対策



腰痛予防



メンタルヘルス対策



口腔保健



健診項目の充実、健康診断後の保健指導、二次健診の推進



食堂改善や健康づくりの環境整備

《健康づくり活動の推進要因からの分類》



キーパーソンの保健医療専門職・衛生管理者を企業トップが支援する型



衛生委員会を中心とした組織運営型



社会資源の上手な活用法



労働者の仲間づくりによる展開型



事業主のトップダウン型

* 推進要因については、III 中高年労働者のための健康職場づくりのポピュレーションアプローチの推進要因に詳しく記載していますので、あわせてご覧ください。

《事業所規模からの分類》



大規模事業所の例



100 人未満の中小規模の例

2. 事業所の健康づくり例

- 1) A 事業所：保健師現任教育により育まれる組織診断力と支援能力
- 2) B 事業所：衛生管理業務運営の組織化と社内人材のエンパワーメント
- 3) C 事業所：社員教育充実から生まれた衛生管理の充実
- 4) D 事業所：健康推進委員を組織し、話し合いで進める健康づくり
- 5) E 事業所：外部の補助金を活用した健康づくり活動
- 6) F 事業所：会社組織に物言える健康管理
- 7) G 事業所：予防歯科の動機づけと行動変容
- 8) H 事業所：健診受診とその後の保健指導で職場の健康風土づくり
- 9) I 事業所：健康相談・保健指導の機会提供による健康づくり
- 10) J 事業所：計画に基づいた全員保健指導と健康祭りの実施
- 11) K 事業所：社内、地域の資源を活用して社員の健康課題に取り組む
- 12) L 事業所：根拠に基づく健康づくり活動の評価と改善
- 13) M 事業所：就業時間内に社内フィットネスを続けて 10 年！
- 14) N 事業所：社員全員への 15 分保健指導の継続による健康づくり

事業所名：A 事業所



タイトル：保健師現任教育により育まれる組織診断力と支援能力

推進要因：大グループ企業の健康管理部門、健康知識の共有、保健師の現任教育

背景情報

主な担当事業所：大手情報通信関連企業グループの建築・インフラ設備関連企業
管轄内従業員数：約 10,000 名（20 社）

※20 社の健康管理関連業務を健康管理センターが社間取引として受諾。健康管理センターには、産業医 6 名（含む非常勤）、常勤保健師 10 名が所属。

事業所情報（20 社のうち、今回主として取り上げる 1 事業所）

従業員数：約 400 名

男女比：男性 19：女性 1 平均年齢 51.8 歳

加入健康保険：単一健保

インタビュー対応者：当該事業所担当保健師、上司の保健師

事例 1 遠隔放送システムを活用した健康教育

【実施理由・背景】労働者の高年齢化に伴い生活習慣病に関連する有所見率が上昇している。若い世代からの対策を重視し、従来から年に 1 回は全社員が健康教育に参加することとしている。

保健師は当該事業所の定期健康診断の結果から主要な健康課題を抽出し、肥満・高血糖・肝機能異常が課題であり、若い世代からの対策の重要性を事業所担当者に伝えていた。保健師は安全衛生委員会への協力、職場巡視、メンタルヘルスを含めた健康相談を通して、事業所の衛生管理担当者等と顔が見える関係を構築していた。そのため、健康教育の実施に当たって事業所側からテーマに関する提案があり、事業所の意向と健康課題に沿う形で健康教育を展開した。

【実施経過】今年度は中高年労働者対策としてロコモティブシンドロームの予防の観点を含め「いきいきと働くために、目指せ健康長寿」をテーマに、バランステストと職場で簡単にできる体操の紹介を含む健康教育を実施した。なお、この健康教育は、対面式の集団健康教育として、健康管理センター産業医・保健師がある会場で実施している内容を、新潟・長野を含めた当該企業の他事業所が立地する全国 11 か所と遠隔放送システムで繋いで展開した。

【成果・影響】普段保健師が支援する事業所だけでなく、遠隔システムを用いて企業全体へ同一内容を周知することができたため、企業内での意識共有や統一をはかることができた。さらに、昨年までは保健師が管轄エリア内だけで 3 か所の会場に出向いて同様に健康教育を実施しており、その分当該企業側が支払う費用が生じていた。

遠隔システムを使うことで、企業側のコストカットや保健師の稼働に関し有効利用が可能である。

【推進のポイント】専門職と事業所側の普段からの交流による関係性、事業所側と専門職側が認識している健康課題の一致。

事例2 メンタルヘルス対策—保健師の卒後現任教育を含めて

【実施理由・背景】メンタルヘルス関連疾患のスクリーニングとご本人のセルフケアの向上を目的に職業性ストレス簡易調査票を利用したメンタルヘルス問診を年に1回全員が実施。その後の事後対応に関する運営・進行管理についての基準を統一し、支援が必要な者に確実に対応するとともに、若手保健師でも一定レベルの面談が実施できるよう、メンタルヘルス相談に関する現任教育体制（OJT、Off-JT）を整えている。

【実施経過】メンタルヘルスの問診システムを導入した10年以上前に、外部機関による「効果的な運用に関するアドバイス」をうけ、健康管理センター全体でフォロー基準と医療職から当該社員にコンタクトする期日を設定した。リスクに基づく4段階の基準ごとに、専門職からのファーストアプローチまでの期日を決め、支援に繋げている。

さらにその年度のメンタルヘルス問診後の事後支援開始前に、保健師間で使用する問診票の検討、支援にあたっての意識統一を行ってから展開している。また卒業後の保健師現任教育として、1～3年目までを育成期間として設定。各保健師に指導保健師がつき、育成期間中はグループ企業新採用保健師全体がOJT、Off-JTによる教育を受けることができる保健師現任教育システムを実施している。

【成果・影響】問診結果に基づく各職場のストレス判定図を職場にフィードバックする、安全衛生委員会で結果を共有するなどを行い、より良い職場にするための話し合いが持てるようになった。



【推進のポイント】専門職による組織アセスメントから得られた課題をフィードバックしている。

《聞き取り者からのコメント》組織の健康課題の抽出と職場への情報提供 社員の自己決定の支援

保健師が保健活動を展開する上では、ヘルスプロモーションの理念に則ることが大前提である。そのためには、保健師自身が個人や組織の健康課題を抽出し、押し付けにならない形での情報提供を行い、対象事業所が自発的に行動できるよう支援する。そのためには保健師自身が力量形成する必要があり現任教育が重要である。

事業所名：B 事業所



タイトル：衛生管理業務運営の組織化と社内人材のエンパワーメント

推進要因：衛生委員会、定期健診再受診率向上、動機づけ

事業所情報

主な事業内容：自動車機器システムの開発製造

従業員数：約 1,100 名

男女比：男性 7：女性 3 平均年齢 46 歳

加入健康保険：単一健保

インタビュー対応者：衛生委員会委員長、保健師

事例 1 実行力ある衛生委員会の形成

【実施理由・背景】以前は健診運営や事後措置、健康づくり活動等の衛生活動を産業医・保健師・衛生管理者等の専門職の担当として固定していた。しかし、担当専門職の退職・異動により運営が滞る事態が生じ、専門職の「その人」に付属していた仕事を見直し、可能な範囲で組織として衛生業務を運営する体制を整備した。

【実施経過】衛生委員会の正式委員 6 名以外に、衛生管理者の取得準備中の次期衛生管理者予定の 4 名を参加者に追加。上部組織である安全衛生委員会の方針に沿い、事業所の衛生に関する重点課題を決定。重点課題ごとにリーダーを中心とする 3~4 名のチームを編成し、チームで課題の展開を行う。

【成果・影響】社員の現場や現状をよく知る委員会メンバーが主体的に活動することで、事業が事業所の中に根付きやすくなる。衛生活動が単発事業で終わることなく、PDCA サイクルを展開して継続される仕組みの整備につながる。



【推進のポイント】衛生業務を専門職のみで企画運営するのではなく、全組織の職制と協業したチーム体制で展開。

衛生管理の観点から組織を強くすることができる人材を「育てる」視点の重要性を認識し、戦略的に衛生管理者の育成に取り組んでいる。

事例 2 退職予定者へのロコモティブシンドローム対策

【実施理由・背景】近年ロコモティブシンドローム予防が注目されているが、地理的条件から車通勤者が多く、年齢問わず運動不足者が多く、退職を控えた高齢労働者も同様である