

総括研究報告書

平成 26 年度 厚生労働科学研究
「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」

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(国際医療福祉大学)

大谷喜美江(国際医療福祉大学)

六路恵子(全国健康保険協会)

吉岡さおり(国際医療福祉大学)

谷 浩明(国際医療福祉大学)

五十嵐千代(東京工科大学)

三好智美(東京工科大学)

大神あゆみ(大神労働衛生コンサルタント事務所)

亀ヶ谷律子(公益社団法人日本看護協会)

研究協力者

松田有子(国際医療福祉大学)

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)

総括研究報告書

研究代表者 荒木田 美香子 国際医療福祉大学小田原保健医療学部
研究分担者 青柳美樹(国際医療福祉大学)
大谷喜美江(国際医療福祉大学)
吉岡さおり(国際医療福祉大学)
谷 浩明(国際医療福祉大学) 池
田俊也(国際医療福祉大学) 六路
恵子(全国健康保険協会) 五十嵐
千代(東京工科大学) 三好智美
(東京工科大学)
大神あゆみ(大神労働衛生コンサルタント事務所)
亀ヶ谷律子(公益社団法人日本看護協会)
研究協力者 松田有子(国際医療福祉大学)

研究要旨: 本研究は多数の労働者に産業保健サービスを提供する方法としてポピュレーション

アプローチによる事業所の健康づくり発掘し、その推進手法を検討することを目的とした。さらに産業保健の推進に貢献できる産業保健師等を育成するためのキャリアラダーを開発し、それに基づいた教育を構築することを目的とした。

これらの目的を達成するために、本研究の調査は大きく2つからなっている。一つは事業所の健康づくりに関する取り組み事例の収集(研究1:中高年労働者の健康づくりに関する推進手法の開発 - 事業所へのインタビュー調査から)である。もう一つは、産業保健師の研修プログラムの開発(研究2: 産業保健師等の継続教育に関する研究キャリアラダーに基づく研修モデルの構築)であった。

研究1の聞き取り調査では、事業所の業種、勤務、資源などの状況に応じて、様々な健康づくりが展開されていた。この中で、保健専門職が労働者の健康課題について健診結果や生活習慣に関するデータを分析しており、更に入手できる場合は医療費の変化も分析していた。これらの分析から単年度の労働衛生計画ではなく、複数年にわたる中期的な労働衛生計画を立案していることが明らかとなった。このことより、産業保健スタッフは情報を分析し、計画に反映し、アウトカム指標を含んだ評価を行える能力が重要であることが示唆された。

一方、研究2の新人期とマスター期の産業保健師を対象とした研修では、キャリアラ

ダー作成の段階で多くの先駆的活動をしている産業保健師から意見が出た“組織をみる力”“企業人としての能力”の育成に主軸をおいて研修を行った。新人期には保健事業計画の施策と立案が到達度には達していなかったが、経験5年目のマスター期ではそれらは到達度に達していた。

中高年労働者に対する対策を事業所で中長期的に展開するには、健康診断結果や保健行動などの情報を分析・評価することによって、健康課題とそれに応じた労働衛生事業を計画に組み込むと共に、実施計画に評価計画に組み込んでおく必要がある。このような分析・計画・評価ができる保健専門職の育成が求められていた。就職したときから5年目までにそれらの業務への自信度が上昇する可能性があることより、この時期の研修に集団を把握するための方法や評価に関する研修を組み入れていくことの重要性が示唆された。

A. 目的

高齢労働者の増加に伴い、健康で安全な職場の創造は喫緊の課題である。対策として、特定のリスクをもった人への対応（ハイリスクアプローチ）だけでなく労働者の健康確保に向けた職場ぐるみの対策（ポピュレーションアプローチ）が必要であり、それを効果的に行う有能な産業保健師等の人材育成も必要である。

本研究は多数の労働者に産業保健サービスを提供する方法としてポピュレーションアプローチによる事業所の健康づくり発掘し、その推進手法を検討する。さらに産業保健の推進に貢献できる産業保健師等を育成するためのキャリアラダーを開発し、それに基づいた教育を構築することを目的とした。

これらの目的を達成するために、本研究の調査は大きく2つからなっている。一つは事業所の健康づくりに関する取り組み事例の収集である（研究1：中高年労働者の健康づくりに関する推進手法の開発 - 事業所へのインタビュー調査から）

もう一つは、産業保健師の研修プログラムの開発（研究2：産業保健師等の継続教育に関する研究 - キャリアラダーに基づく研修モデルの構築）である。

B. 結果

【研究1について】

1. 目的 事業所における安全衛生・健康管理業務を

担当する者（産業医、衛生管理者及び看護職等）に面接調査を行い、当該事業所の高齢労働者へのポピュレーションアプローチによる健康増進対策の実際及び、その推進方法を把握し、産業保健分野のポピュレーションアプローチ推進手法を明らかにすることを目的とした。

2. 方法

本研究では、中高年労働者を50歳の労働者を中高年労働者と定義した。

インタビュー内容は、事業所の特に中高年労働者の健康課題（健康状態、事故の状態）

高齢労働者へのポピュレーションアプローチによる健康増進対策をおこなうことになった理由や背景、高齢労働者へのポピュレーションアプローチによる健康増進対策の内

容・推進体制、 対策の手ごたえ、成果、社員への影響（影響評価、結果評価） 対策をうまく展開させるための工夫（困難だったところへの対応もふくむ）であった。インタビューは文章化し、産業保健分野のポピュレーションアプローチ推進手法を明らかにできるように、質的・帰納的に分析を行った。さらに共同研究者間で検討を行った。

3. 結果 インタビュー調査は訪問による面接調査 1

5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」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。

4. 考察とまとめ

ポピュレーションアプローチ推進手法としては、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型、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に分類できた。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。

【研究2について】

1. 目的 平成25年度に作成した産業保健師のキャリアアラダー(以下、ラダー)を基に、初任期の特 に新人期と5年目以上のマスター期の研修モデルを構築することとした。

2. 方法

1年目の新人期、5年目のマスター期の研修モデルを構築した。いずれも3回の研修に分け、回の間には課題を提出し、参加者が自分たちの職場を意識しながら進めていけるように、理論と実践の両方を取り入れた。研修内容は、ポピュレーションアプローチを展開することが多い総括管理の中でも、職場組織をみる力（職場アセスメント力）を育てる点にウエイトをおいた。

研修の評価はラダーをもとに項目を設定し、研修前後に自己評価を行った。

研修への参加者は新人期の研修に6名、マスター期の研修に6名の参加者が得られた。

3. 結果

新人期においては、知識ではどの項目も到達度に達していたが、実践の面では“保健事業計画の施策と立案”“有害業務への対応”“海外派遣労働者の健康管理”“感染症・食中毒対策”はスコアが2.0未満で、到達度に達していなかった。

マスター期においては、知識はどの項目においても到達度に達し、実践の面でも概ね到達レベルに達していたが、“有害業務に関連する体制やシステムなどを構築したり、改変できる”はスコアが2.0未満で、到達度に達していなかった。また、過重労働対策における“個別事例に対し、指導ができる”の実践において、3回目のスコアが下がっていた。

5. 考察とまとめ

新人期、マスター期とも、キャリアラダーの概ね全項目において到達レベルに達していた。これらの研修をとおして、単に産業保健師の能力を育成していただくだけではなく、就業年数に応じた課題解決への意欲や組織の中での産業保健師としての役割の自覚など、就業に関する意欲を高めるものにもつながり、研修モデルとしては意義の高いものであったといえよう。

c.まとめ

中高年労働者は健康診断の有所見率が上昇し、50歳以降は生活習慣病の治療者も増えてくる。生活習慣病の発生を防ぐ、発生したとしても進行しないようにコントロールするためには、食事・運動・喫煙等の生活習慣が良好に保てるような職場環境を作ることが重要である。研究1の聞き取り調査では、事業所の業種、勤務、資源などの状況に応じて、様々な健康づくりが展開されていた。この中で、保健専門職が労働者の健康課題について健診結果や生活習慣に関するデータを分析しており、更に入手できる場合は医療費の変化も分析していた。これらの分析から単年度の労働衛生計画ではなく、複数年にわたる中期的な労働衛生計画を立案していることが明らかとなった。このことより、産業保健スタッフは情報を分析し、計画に反映し、アウトカム指標を含んだ評価を行える能力が重要であることが示唆された。

一方、研究2の新人期とマスター期の産業保健師を対象とした研修では、キャリアラダー作成の段階で多くの先駆的活動をしている産業保健師から意見が出た“組織をみる力”“企業人としての能力”の育成に主軸をおいて研修を行った。この重点の置き方は、事業所での聞き取り調査から得られた産業保健専門職ならではの業務と一致していた。研修後

の自己評価では、新人期においては、知識ではどの項目も到達度に達していたが、実践の面では“保健事業計画の施策と立案”“有害業務への対応”“海外派遣労働者の健康管理”“感染症・食中毒対策”はスコアが到達度に達していなかった。マスター期においては、知識ではどの項目においても到達度に達し、実践の面でも概ね到達レベルに達していたが、“有害業務に関連する体制やシステムなどを構築し、改変できる”は到達度に達していなかった。

新人期には保健事業計画の施策と立案が到達度には達していなかったが、経験5年目のマスター期ではそれらは到達度に達していた。一方、海外派遣労働者の健康管理、有害業務のない職場に勤務している保健師にとって、これらは日常業務では扱わなかったことが、到達状況が低かったことの要因の一つとして考えることができる。

中高年労働者に対する対策を事業所で中長期的に展開するには、健康診断結果や保健行動などの情報を分析・評価することによって、健康課題とそれに応じた労働衛生事業を計画に組み込むと共に、実施計画に評価計画を組み込んでおく必要がある。このような分析・計画・評価ができる保健専門職の育成が求められている。就職したときから5年目までにそれらの業務への自信度が上昇する可能性があることより、この時期の研修に集団を把握するための方法や評価に関する研修を組み入れていくことが特に重要といえよう。

分担研究報告書

「中高年労働者の健康づくりに関する推進手法の開発」

事業所へのインタビュー調査から

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(国際医療福祉大学)

大谷喜美江(国際医療福祉大学)

六路恵子(全国健康保険協会)

吉岡さおり(国際医療福祉大学)

谷 浩明(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)

亀ヶ谷律子(公益社団法人日本看護協会)

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)

分担研究報告書

「中高年労働者の健康づくりに関する推進手法の開発」
事業所へのインタビュー調査から

研究代表者 荒木田 美香子 国際医療福祉大学小田原保健医療学部
研究分担者 青柳美樹(国際医療福祉大学)
大谷喜美江(国際医療福祉大学)
吉岡さおり(国際医療福祉大学)
谷 浩明(国際医療福祉大学) 池
田俊也(国際医療福祉大学) 六路
恵子(全国健康保険協会)
大神あゆみ(大神労働衛生コンサルタント事務所)
亀ヶ谷律子(公益社団法人日本看護協会)

研究要旨:本研究は事業所における安全衛生・健康管理業務を担当する者(産業医、衛生管理者及び看護職等)に面接調査を行い、当該事業所の高齢労働者へのポピュレーションアプローチによる健康増進対策の実際及び、その推進方法を把握し、産業保健分野のポピュレーションアプローチ推進手法を明らかにすることを目的とした。

主なインタビュー内容は、事業所の特に中高年労働者の健康課題(健康状態、事故の状態)、高齢労働者へのポピュレーションアプローチによる健康増進対策をおこなうことになった理由や背景、高齢労働者へのポピュレーションアプローチによる健康増進対策の内容・推進体制、対策の手ごたえ、成果、社員への影響(影響評価、結果評価)、対策をうまく展開させるための工夫(困難だったところへの対応もふくむ)であった。インタビューは文章化し、産業保健分野のポピュレーションアプローチ推進手法を明らかにできるように、質的・帰納的に分析を行った。さらに共同研究者間で検討を行った。

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、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に分類できた。

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。

A. 目的

人口の高齢化および生産年齢人口の減少に伴い定年後の再雇用制が普及してきた。また、労働者の高齢化に伴い、労働災害も増加している。労働災害の年千人率は50歳代では3.2であり20歳代の1.5倍である。また、度数率は事業場規模が小さくなるほど高くなり、100-299人では2.31であり1000人以上の約4倍である¹⁾。高齢労働者は視覚、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が労働災害の一因といわれている²⁾。中高年の労働災害を予防するためには職場環境づくりや健康づくりと共に、労働者が加齢に伴う心身の変化を意識化するなど、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。また、高齢者や疾病をもつ労働者だけでなく、労働者全体に提供するというポピュレーションアプローチの手法で進めることが必要といわれている。

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、ポピュレーションアプローチの手法も確立していない。労働者の高齢化が進展する中、高齢労働者への産業保健サービスの提供状況や産業保健師等への期待を確認するとともに、

事業場における実践例を把握することは重要かつ喫緊の課題である。昨年度は衛生管理者、産業看護職、労働者に対して質問紙調査を行い、高齢労働者への健康増進多作へのニーズ及び対策の実態を把握した。

その結果を参考に、さらに、インタビュー調査を行い、事業所における高齢労働者の加齢による身体的・心理的变化を考慮した健康づくり対策について検討する。

そこで、本調査は事業所における安全衛生・健康管理業務を担当する者（産業医、衛生管理者及び看護職等）に面接調査を行い、当該事業所の中高年労働者へのポピュレーションアプローチによる健康増進対策の実際及び、その推進方法を把握し、産業保健分野のポピュレーションアプローチ推進手法を明らかにすることを目的とした。

B. 方法

1. 用語の定義

中高年労働者：高齢者とは一般に65歳以上をいうが、産業においては定年制が引かれているところが多いため65歳以上の労働者数は多くない。そのため、本研究においては50

歳の労働者を中高年労働者と定義した。

2.調査対象者

本調査では、事業所において安全衛生・健康管理業務を担当する者（産業医、衛生管理者及び看護職等）をインタビュー調査対象とした。具体的には「平成 25・26 年厚生労働科学研究費補助金（労働安全衛生総合研究事業）による「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」の平成 25 年度の質問紙調査時に、インタビュー調査に応じることができると回答した事業所、及び分担研究者の全国健康保険協会の六路氏より推薦を受けた事業所の安全衛生・健康管理業務を担当する者、その他分担研究者や事業所衛生管理者より推薦を受けた事業所とした。

2.質問内容

1 事業所につき 2 名の担当者が事業所に伺いインタビュー及び、承諾が得られた場合は健康増進対策の場などの写真撮影を行った。

インタビュー内容は下記の通りである。インタビューガイドを作成し、それに基づいてインタビュー及び可能な範囲で健康増進対策の具体例の写真撮影させていただいた。インタビューはボイスレコーダーに録音した。

【インタビューの内容】

事業所の健康課題（健康状態、事故の状態）
高齢労働者へのポピュレーションアプローチによる健康増進対策をおこなうことになった理由や背景

高齢労働者へのポピュレーションアプローチによる健康増進対策の内容・推進体制

対策の手ごたえ、成果、社員への影響（影響評価、結果評価）

対策をうまく展開させるための工夫（困難だったところへの対応もふくむ）であった。

3.分析方法

インタビューは文章化し、目的に応じて、産業保健分野のポピュレーションアプローチ推進手法を明らかにできるように、質的・機能的に分析を行う。さらに共同研究者間で検討を行った。

4.倫理的配慮

インタビュー調査に当たっては、目的、事業所名および個人名を記号化する旨説明する。2）インタビューはボイスレコーダーに録音する。インタビューにおいては事業所が特定される固有名詞の使用はできるだけ避けるように心がける。国際医療福祉大学の倫理委員会の承認を得て、実施した。

C.結果

1) 聞き取り事業所の概要

聞き取り調査の承諾を得て、訪問による調査は 15 事業所、書面により調査は 1 事業所であった。事例集に記載したのは訪問調査の 15 事業所中、掲載の許可が得られた 14 事業所であった。

（1 業種、規模

従業員数が 100 名未満の事業所は 3 事業所、100-999 名までの事業所は 9 業所、1000 人以上は 4 所であった。業種はサービス業、製造業、老人保健施設また様々な事業所であった。

(2) 聞き取り調査対応者(複数者の面接有)

産業医・産業歯科医は 3 事業所、保健師は 5 事業所、保健専門職のライセンスを持たない衛生管理者は 4 事業所、総務などの事務担当者は 6 事業所、事業主・施設長 3 事業所であった。

(3) 行われていた健康づくり事業

健康づくり事業として実施されていた内容は、メンタルヘルス対策が 6 事業所あった。社員への健康教育(遠隔放送、e-ラーニング)や、心の健康づくり指針策定、ストレスチェックを行い、その結果をマネージャークラスにフィードバックして対策を話し合ったり、得点の良い職場の取り組みを共有するなどの活動を行っていた。

食堂のメニュー見直しや改善を行っているところは 2 事業所であった。社員にアンケートを取り、その結果をもとに食堂に改善を考えさせた事業所、業者導入の際にバランスの良いメニューを食堂に要求している例があった。いずれもメニューの成分表示を行っていた。

運動の実施やロコモティブシンドロームに関する取り組みを行っているのは 7 事業所であった。転倒防止プログラムとして筋力やバランスを測定し、その結果に基づいて運動プログラムを行っているところ、外部からトレーナーが来て肩こり・腰痛対策やリフレッシュ

ユを就業時間中に行っているところなどがあった。

喫煙対策に取り組んでいるところは 4 事業所であった。進め方としてはトップダウンで行うところや社員に喫煙室に関するアンケートを取りその結果をもとに衛生委員会で検討して、 年までに施設内禁煙にするといった目標年度を定めている事業所もあった。いずれの場合の社員への健康教育は必ず実施していた。

健康診断の項目の追加や健診後の事後指導の充実などを行っているところは 7 事業所であった。大きくは健診項目の追加やがん検診の実施といった健診自体に関する対策、二次健診や精密健診を徹底している事業所、社員全員に数日間かけて保健指導を実施している事業所の 3 つに大別できた。

(4) 健康課題の設定と計画

全事業所が年間の労働衛生計画を立案していた。また、「健康課題は何か」という問いに対して、健康診断結果との関係と、介護保険施設の腰痛や IT 企業の腰痛など、業務の特徴から健康課題が挙げられたもの、転倒率の高さなど労働災害との関係性で健康課題が挙げられた。一方、複数年度の中・長期の労働衛生計画について言及した事業所は産業医、産業歯科医、産業保健師の保健専門職が専属で勤務するところであった。さらに、健康づくりの評価方法について言及したのも産業保健専門職が専任で勤務する事業所であった。

(5) 健康づくり事業の推進手法

健康づくり事業推進にキーパーソンが存在

すると思われた事業所は 16 事業所すべてであった。そのうち 5 事業所では、事業主等が強い推進力を持って進めており、トップダウン型で運営されていた。8 事業所が医師・歯科医師・保健師等の保健医療専門職がキーパーソンになっていた。3 事業所では総務などの事務職が推進のキーパーソンであった。

ポピュレーションによる健康づくりの推進に衛生委員会をしっかりと位置づけているところは 3 事業所であった。特に B 事業所は現在の衛生管理者に加えて、次期の衛生管理者候補者を作り、衛生管理者の資格取得を動機付けると共に、衛生委員会にも参加してもらい、状況を把握できるようにするなど人材の育成にも力を入れていた。

健康づくりの資金源やきっかけとなるものに都道府県・市などの健康づくり推進企業の登録や自治体からの補助金・地域職域連携に関する事業に協力するなど、積極的に社会資源を活用して健康づくりを行っている事業所が 2 か所あった。

社員に健康に関する委員会やサークル活動を推進する仕組みを作っている事業所あるいは健康づくりのサークルなどにインセンティブを出しているところが 3 事業所あった。

トップダウン型では、ユニークな取り組みが行われていた。その一つに、喫煙者ゼロを達成している事業所があった。1992 年に事業所として禁煙に取り組み始め、2007 年に喫煙者ゼロを達成し、その後今日に至るまで、喫煙者ゼロを維持している。その背景には、健康教育やタクシーの禁煙への署名活動などに

加えて、20 歳以上の非喫煙者全員に「非喫煙手当」を支払うなどのインセンティブを行っている事業所があった。2) 事例集の作成

聞き取り調査事業所のうち、匿名で掲載の承諾が得られた 14 事業所の取り組み内容を中心に事例集を作成した(資料参照)

D. 考察

本研究においては 50 歳の労働者を中高年労働者と定義して、中高年労働者の労働安全衛生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事業の聞き取り調査を行った。

ポピュレーションアプローチの対となる言葉はハイリスクアプローチであり、ある集団の中からリスクを持った人を特定し、主にその人に個別の指導や対応をすることを言う。一方、ポピュレーションアプローチとはある集団全体の健康増進を目的として、集団に働きかけることを言う³⁾。

労働安全衛生活動はこれまで、労働安全衛生教育、健康管理、作業管理、作業環境管理、労働衛生管理体制、労働安全衛生マネジメントシステムにより対策を展開してきた。この中でも、労働安全衛生マネジメントシステムは、リスクアセスメントをして、その結果に基づいて計画を立て、PDCA で活動や評価を行うという方法である。ポピュレーションアプローチも、特にリスクを持った個人というわけではないが、「ある集団」を特定する。つまり、事業所の労働者の健康課題の特定をすることが必要である。そこで、PDCA プロセスに基づいて、ポピュレーションアプローチの推進手法を検討する。

1. Plan の方法

Plan の段階はアセスメントから計画の段階である。聞き取り調査の中から、単年度の労

働衛生事業計画はすべての事業所で立案されていた。しかし、健康診断結果や労働災害の結果を分析結果との関わりの中ら、単年度だけでなく、中期的な目標、評価方法に言及していたのは、産業医や産業保健師の存在が大きいことがわかった。健康診断の結果を理解し、社員の年齢構成などを勘案しながら課題抽出を行うためには医学的知識に加えて公衆衛生の知識が必要であり、更に課題に適した対策を立案するためには労働安全衛生の知識が必要である。

今回聞き取り調査を行った事業所では衛生管理者が調査に協力してくれたところもあったが、事務職の場合は他の業務との兼任であり、健診課題の抽出のプロセスを行うためには、保健専門職の関わりが必要であると考えられた。特に、中高年の場合は健康診断項目の有所見率の上昇だけでなく、生活習慣病の治療、加齢による精神的・身体的特徴をアセスメントする必要がある。

健康課題が抽出され、対策を考える際には、衛生委員会のメンバーや、サークルなどを作って社員のアイデアを活用しているところがあり、そのことによってDoの段階での活動が活性化されていた。具体的な計画を立案する際には、保健専門職は社員のアイデアが出やすい仕組みを作る仕組みづくりを担うことは適切出るといえよう。

2. Doの方法

Do(実施)の段階では、今回聞き取り調査を行ったところ事業所では、事業所の規模や予算などにより実施内容や方法は異なるものの、多様な活動を行っていた。また、年間計画に基づいて実施のモニタリングは行われていた。モニタリングとアウトプットの報告については、衛生委員会に報告されていた。

3. Checkの方法

Check(評価)の段階は計画段階に立案され

た、評価計画に基づいて実施される。聞き取り調査の結果では、イベントの参加者などのアウトプットの評価が行われていたが、メンタルヘルスに関する質問紙調査結果の改善、医療費の改善、健診データの改善、腰痛や転倒による労働災害などのアウトカムを評価しているのは産業保健専門職がいる事業所であった。聞き取り調査に同行した全国健康保険協会が事業所に数年にわたっての健診結果のとりまとめを提示することで、保健師の効果府が出ていることがわかるといった事業所もあった。

健康課題に関するアウトカムを考えるにあたっては保健専門職の関わりが必要であるといえる。

4. Actの方法

Act(実施計画の見直し)の段階では評価結果をもとに、計画の再検討を行う段階である。このステップはCheckの段階からの連続であり、評価が不十分であると、見直しも充実しないことになる。

すべての事業所で何等かの労働衛生計画が立案されていたが、衛生委員会などでアウトカム結果による評価項目などが検討されて次年度の計画に反映されているところは産業保健専門職がいるところであり、この段階においても重要な役割を果たしていた。

5. 保健専門職がいる場合の健康づくり活動の特徴

産業医、産業保健師等の保健専門職がいる事業所は約半数の8事業所であった。これらの専門職は、健康づくり活動のキーパーソンになっていた。保健専門職の有無により健康づくり活動の項目などに違いは明らかではなかった。しかし、健康診断の結果の分析や医療費の分析を行って、エビデンスを明らかにし

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、
～ の手法を組み合わせて行っていたといえる。

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型

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 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、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型、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に分類できた。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

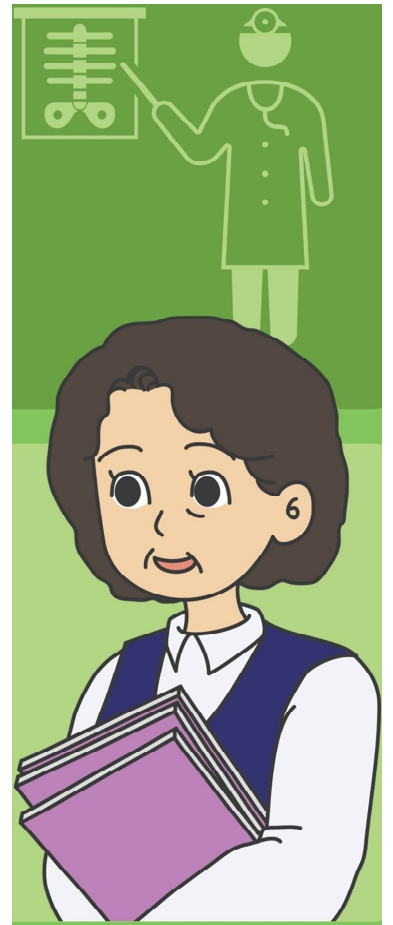
G.研究発表

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

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 未作成 (事例が表で一覧できる)	1
1. 第 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 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	9
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	11
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	13
3) C事業所：社員教育充実から生まれた衛生管理の充実	15
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	17
5) E事業所：外部の補助金を活用した健康づくり活動	19
6) F事業所：会社組織に物言える健康管理	21
7) G事業所：予防歯科の動機づけと行動変容	23
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	25
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	27
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	29
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	31
12) L事業所：根拠に基づく健康づくり活動の評価と改善	33
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！	35
14) N事業所：員全員への15分保健指導の継続による健康づくり	37
3. 第 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	39
1. 事例から得られた推進の特徴	39
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」	20
3. 働く人の健康情報冊子 メンタルヘルス版	30
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」	41

事例ガイド 見たい事例を探してください

	 <p>禁煙に関する活動</p>	 <p>運動習慣やロコモティブシンドローム対策</p>	 <p>腰痛予防</p>
 <p>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</p>	K.....p31~32	A.....p11~12 L.....p33~34	
 <p>衛生委員会を中心とした組織運営型</p>		B.....p13~14	E.....p19~20
 <p>社会資源の上手な活用型</p>	K.....p31~32	M.....p35~36	E.....p19~20
 <p>労働者の仲間づくりによる展開型</p>			
 <p>事業主のトップダウン型</p>	H.....p25 ~ 26	M.....p35~36	

 <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、二次検査の推進</p>	 <p>食堂改善や健康づくりの環境整備</p>
<p>A.....p11~12 F.....p19~20 L.....p33~34</p>	<p>G.....p23~24</p>	<p>D.....p17~18 I.....p27~28 J.....p29~30</p>	<p>D.....p17~18 F.....p21~22 I.....p27~28 K.....p31~32 L.....p33~34</p>
<p>C.....p15~16 N.....p37~38</p>		<p>B.....p13~14 C.....p15~16 N.....p37~38</p>	<p>C.....p15~16 E.....p19~20</p>
			<p>E.....p19~20 K.....p31~32</p>
<p>F.....p19~20 M.....p35~36</p>		<p>D.....p17~18</p>	<p>D.....p17~18 F.....p21~22</p>
<p>C.....p15~16 M.....p35~36</p>		<p>C.....p15~16 H.....p25~26</p>	<p>C.....p15~16</p>

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。

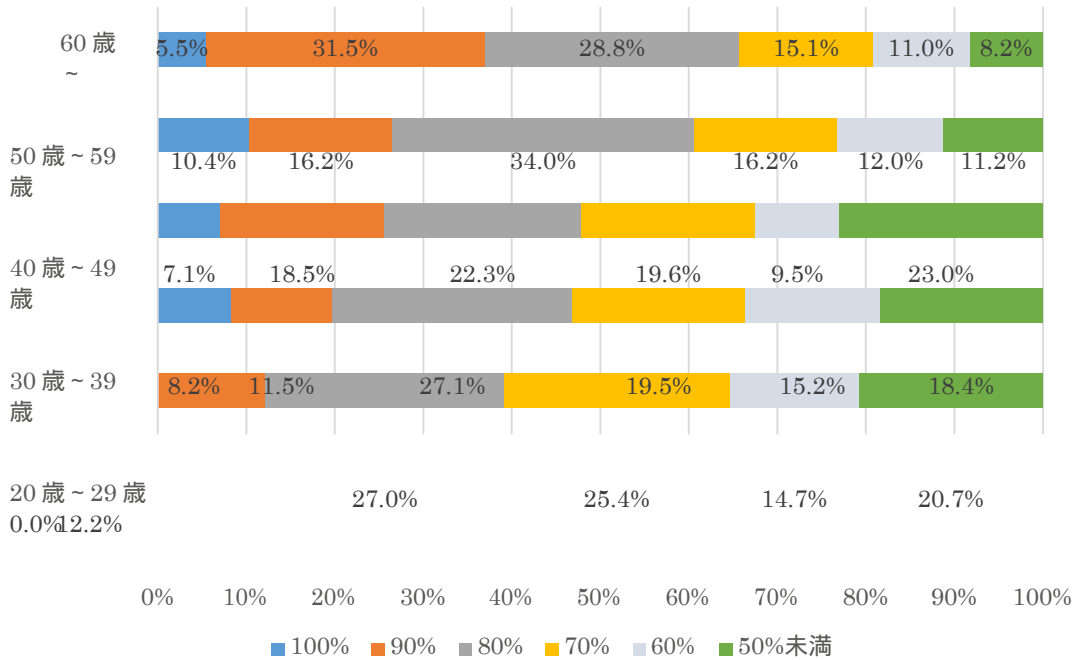


1) 中高年労働者の高い自覚的健康感 現在の「あなたの現在の健康状態を%で表すとしたら何%ですか」(自覚的健康感)と聞きました(図2)。

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

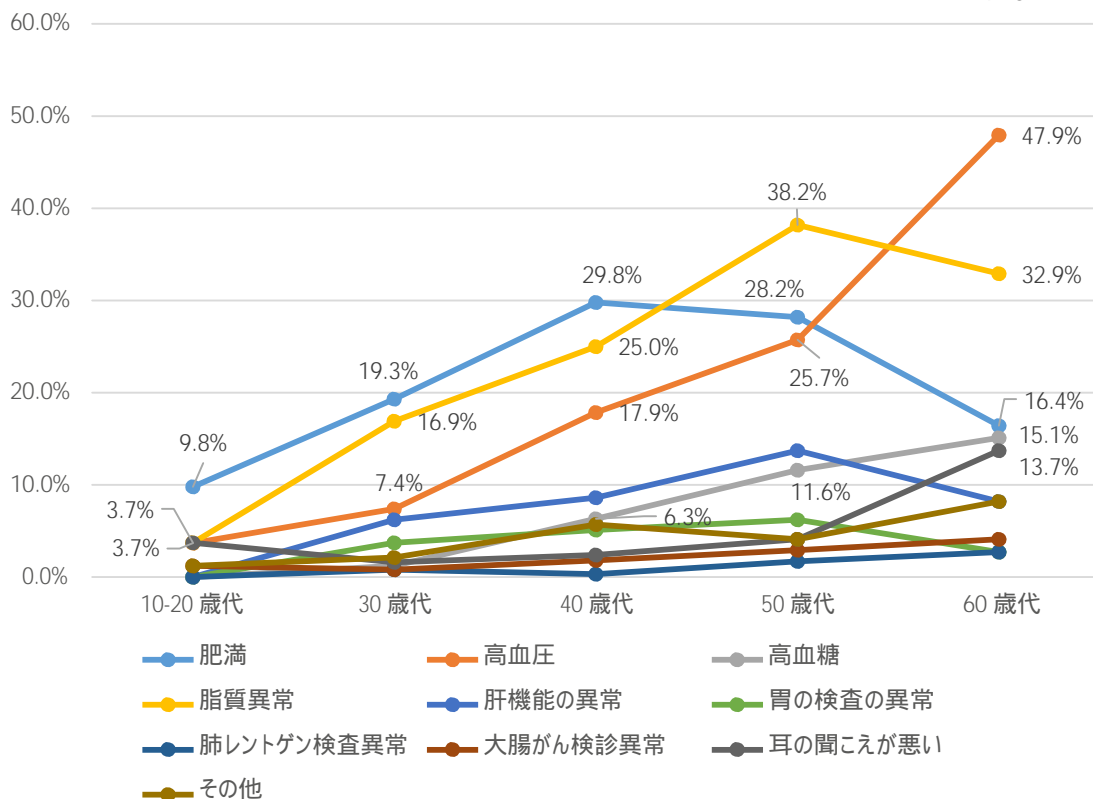


2) 健康診断の高い有所見率

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



中高年労働者の健康状態と産業保健サービスの必要性

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。

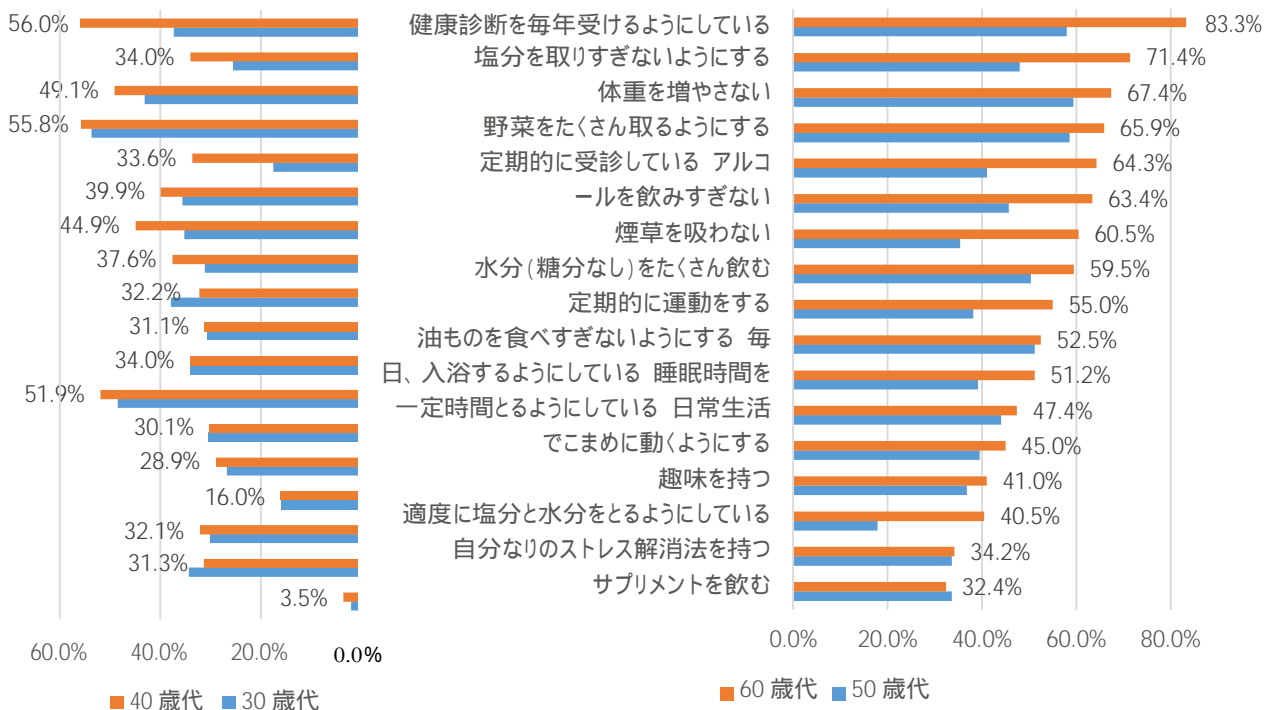
健康なつもり、でもからだは変化している中高年労働者

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くる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ことからも、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

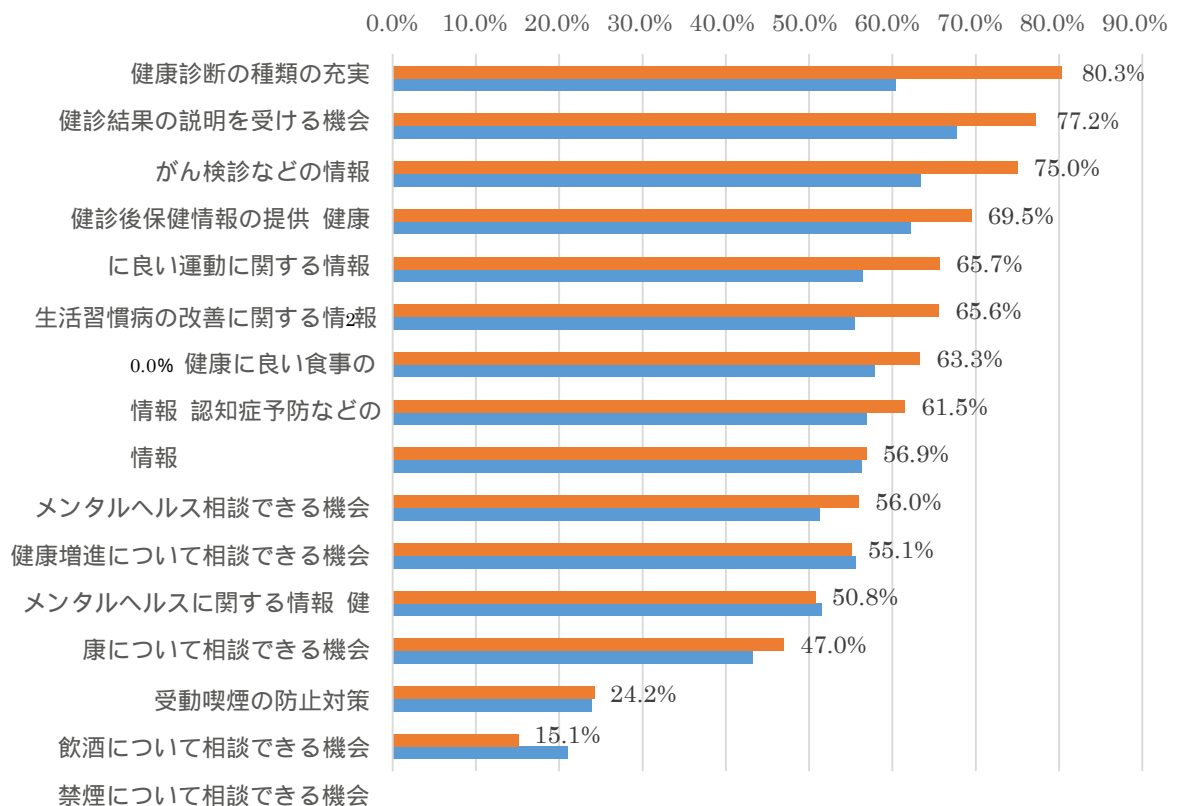


4) 中高年労働者が期待する産業保健サービス 労働者が希望する産業保健サービスを「強く希望する」「希望する」「希望しない」の

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



■ 60歳代が強く希望する・希望する健康サービス ■ 50歳代が強く希望する・希望する健康サービス

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

中高年労働者の健康状態と産業保健サービスの必要性

理者に調査を行いました*。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

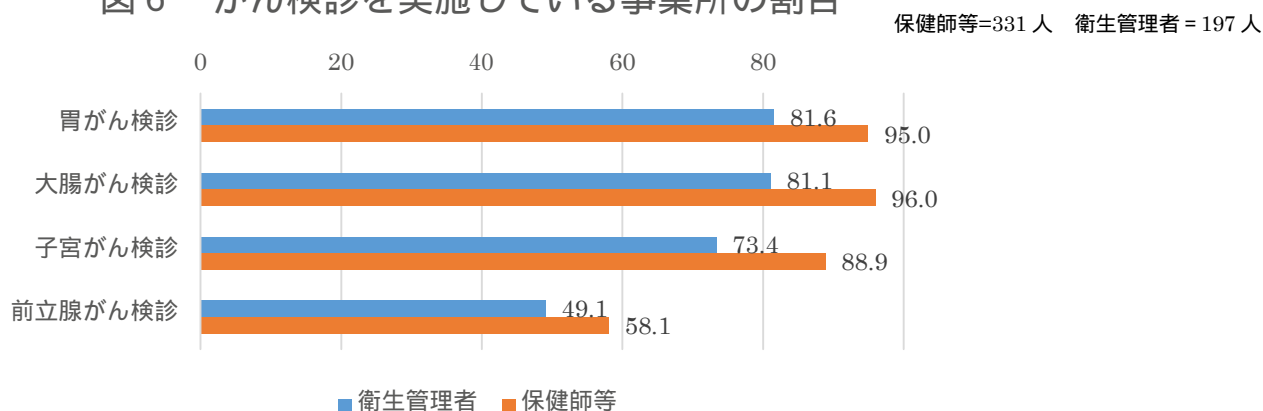
査を行い、237名の回答を得ました。加えて協会けんぽの各支部の保健師2名ずつ計94名を対象に調査を行い、75名(以下、保健師など)より回答を得ました。これら衛生管理者の調査結果と保健師などの調査結果を合わせて、産業保健スタッフ調査としました。

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

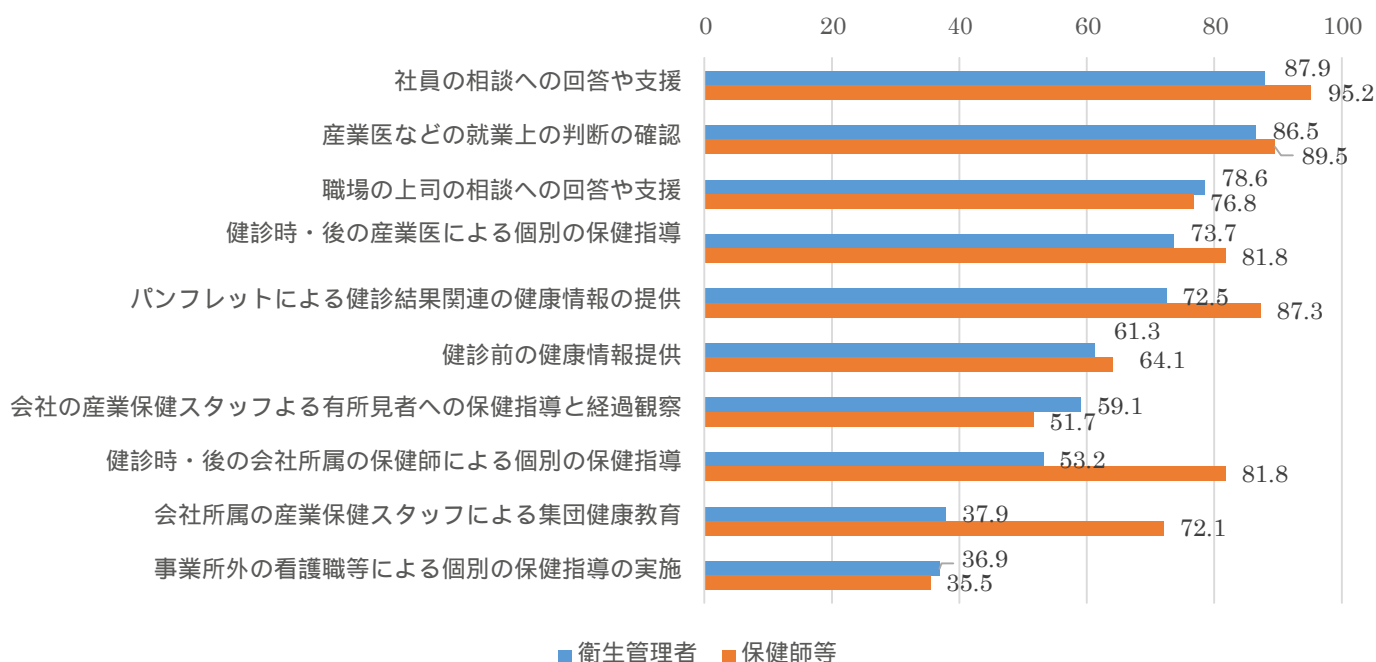
図6 がん検診を実施している事業所の割合



(2) 健診に関連した産業保健サービス

図7 事業所で実施する健診関係産業保健サービス

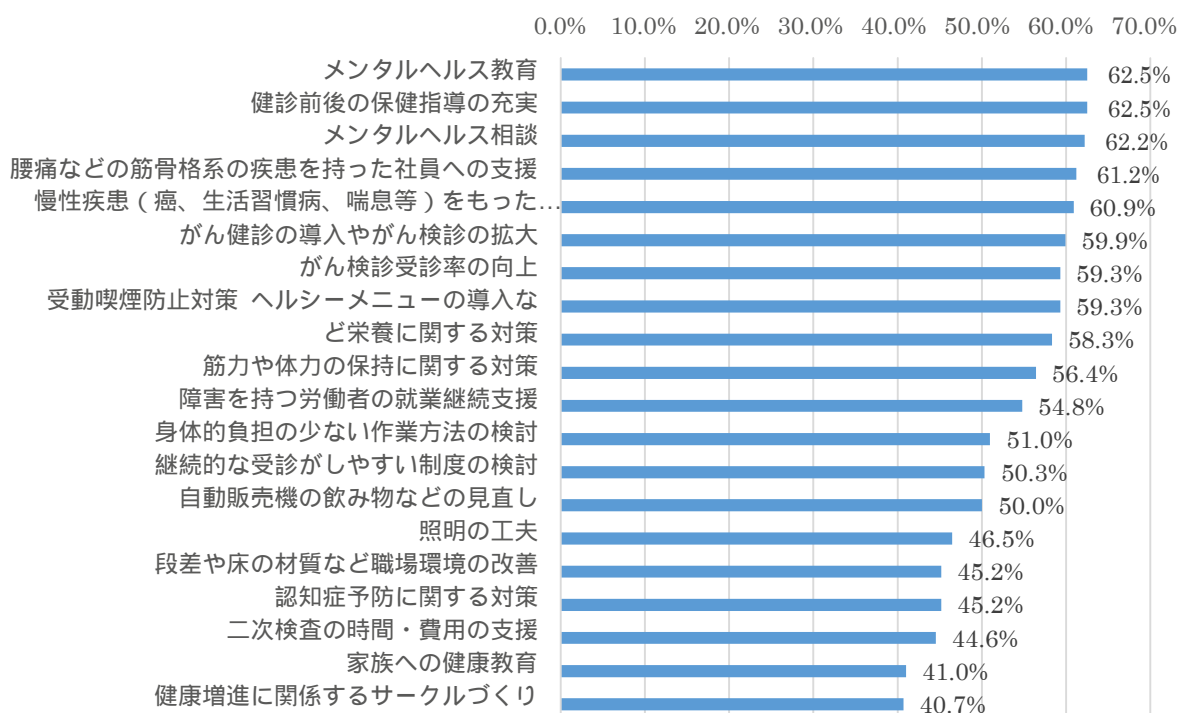
保健師等=331人 衛生管理者=197人



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

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。労働者は、特に60歳以降では健康づくりに取り組んでいる。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。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)。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。

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

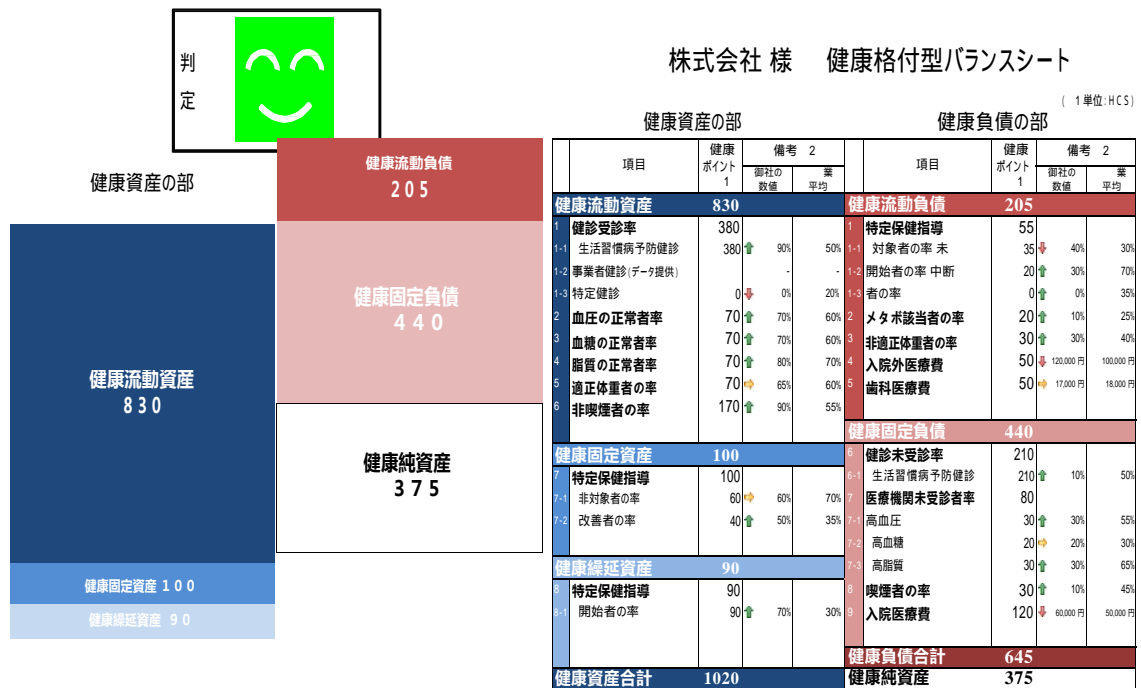


図 健診や保健指導を受けた結果、健康度が改善した事業所のバランスシート例

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第 2 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 2 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
中心とした組織運営型



衛生委員会を中



社会資源の上手な活用型



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、 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：保健活動の質を担保するためにチャンスをつかむ
- 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

【実施経過】定年退職後再雇用制度により勤務を継続する予定者全員を対象に、関連会社との合同企画として健康教育を展開（約 40 名）。健康教育の内容は、ロコモティブシンドローム関連指標の測定、筋力トレーニング、参加者による予防宣言。

【成果・影響】測定の結果、この事業所では、退職予定者の足腰やバランスが年齢平均よりはるかに弱い現状にあるとの現状分析ができた。転倒リスクの高い高齢者



が存在するため、社内の階段などにマーキング等の注意喚起をして環境調整を実施した。さらに 60 代になって取り組みを開始するのではなく、40～50 代からの対策が必要との共通認識が図られ、今後は 40・50 歳の節目年齢におけるロコモティブシンドローム予防教育の併用など、改善計画の検討に繋がった。

【推進のポイント】現状を分析し、課題と今後の方向性を共有すること。

事例3 定期健診再検受診率向上への取り組み

【実施理由・背景】過去に、関連会社で残業中にトイレで気を失い倒れた事例が発生。定期健診結果（血圧）が悪かったが、その事実を直属上司が知らないまま、納期の関係で業務を急がせていた。

【実施経過】衛生委員会で課題を取り上げ、全社的に再検受診率向上に向けた仕組みを導入。保健師が健診結果を把握したのち、本人に再検受診を促すことを伝達するルートを作成（医療職 事業所衛生管理者 職場衛生管理者 直属上司 本人）。同一ルートで複数回繰り返し受診勧奨をする。具体的病名や検査値などの詳細は伝えず、検査項目、緊急度を提示し、個人情報保護に配慮。また、未受診者リストを作成し、管理者へ再検査受診を促すための管理者の行動計画の提出を依頼。

【成果・影響】以前は保健師 1 名で数百人に受診勧奨をしたため、稼働の限界で十分な対応が困難だったが、2014 年度は 100% 達成、リスク軽減及び業務効率化につながった。

【推進のポイント】受診勧奨ルートの整備、個人情報保護に配慮した受診勧奨。

《聞き取り者からのコメント》 組織化とエンパワーメント

衛生業務の運営が保健専門職だけでない形で組織化されているからこそ、事業所全体がエンパワーメントされ、より健康な状態を目指す組織を志向すると考える。また、そのためには専門職に限らず健康を支援する社内人材が重要であり、いかにその人材を育成するかが鍵となる。お話をうかがった衛生委員会の委員長の方が「衛生管理を担当するすべての社員が、事業所の健康管理のプレーンであり、能動的に活動し PDCA サイクルを展開するスタッフとなって欲しい」との願いを話され、専門職や担当者がその願いに応える活動を展開していることが特徴である。

事業所記号：C 事業所



タイトル：社員教育充実から生まれた衛生管理の充実

成功要因：社員教育費の充実、社員全員に e-ラーニングによるメンタルヘルス教育、健康診断後のフォロー体制、衛生管理者の努力

事業所情報

主な事業内容：IT 関係 ソフト制作

従業員数：224 人 再雇用者 4 人

男女比 男性 8：女性 2 平均年齢 35 歳 加入健康

保険：協会けんぽ インタビュー対応者：衛生管理者（女

性）事業所の特徴：業務拡大に伴い、新入社員数が増加している

事例 1 e-ラーニングによる社員全員へのメンタルヘルス教育

【実施理由・背景】メンタルヘルスの不調で休職者が 1 名出た。IT 企業ということで、メンタルヘルスへの取り組みが必要という会社の判断で取り組みを始めた。

【実施経過】3 年前より、総務グループと、管理職とリーダー職はメンタルヘルス検定の受験を必須としている。また、厚生労働省が出している資料などを活用してソフトを開発し、自社の e-ラーニングのサイトに載せて、社員全員に e-ラーニングによる社員全員へのメンタルヘルス学習を義務付けている。自社のサイトに掲載することで、受講状況なども確認できる。

3 年前より、年に 1 回、職業性ストレス簡易調査を実施。部門ごとに分析し、幹部会に報告、検討を行った。その結果、ある部門でコミュニケーションに問題があると考えて、社内のミーティングの機会を増やした。この他にも、ワークライフバランスの一環として社員が触れ合う機会を設定した。また毎年 4 月と 10 月には全社員会議を行って、プロジェクトや各委員会から発表を行っている。

【成果・影響】ミーティングの機会を増やすことを 3 年間行い、職業性ストレス簡易調査でも改善があった。また、IT 業種間で比較すると、やや良い傾向にある。

【実施のポイント】会社の得意とする IT を活用して社員教育用システムを作成し、それを衛生管理者がしっかりと管理運用している。また、調査結果を役員が出る幹部会に報告し、対策を検討して、さらにそれを評価するといった PDCA サイクルをきちんと展開できている。



事例2 ワークライフバランスの取り組みでコミュニケーションの活性化

【実施理由・背景】3年前から職業性ストレス簡易調査表の結果を分析し、幹部会で報告した際に、コミュニケーションの不足が話題となり、その時会社で勤めていたワークライフバランスの活動にも取り入れて行こうということになった。また、ベテランが退職し、自立する人が多いので、会社として家庭との会話を重視した。

【実施経過】月1回、料理教室の受講料支援（1回2,000円は会社負担、自己負担1,000円）を実施し、休日の家族サービスの推進を目指した。26名以上が活用している。講師は有名な男性の料理専門家。役員クラスも参加している。

リフレッシュ休暇制度の実施。連続1週間の休暇取得を義務付けている。年度の初めに全社員分計画を提出させて取得を促している。また、1カ月前には「1カ月後だけ大丈夫ですか」上司と仕事の調整は終わりましたか」というメールを送信し、リマインドを行っている。その他に、メモリアル休暇がある。誕生日や結婚記念日などなんでもいいので記念日に有給1日消化することを義務付けている。

全社員参加のスポーツ大会を開催。市の体育館を貸し切って行う。今年度はバレーボール大会を行った。事前の練習を義務付けて、部課単位で実施した。

【成果・影響】料理教室は参加人数の制限はあるが、社員に好評である。休暇制度も機能している。職業性ストレス簡易調査の改善も見られている。

【推進のポイント】トップダウンで会社が方針を出し、ワークライフバランスに関する業務を総務グループが担当しているが、非常に細やかな確認作業を行っていることがポイントである。

事例3 衛生管理者による健康診断後のフォロー体制の充実

【実施理由・背景】労働安全衛生法の法令遵守。

【実施経過】衛生委員会の名称は「虹の委員会」としている。七色の夢を持って、社と社員との架け橋になるようにと名づけた。衛生管理者の資格は会社が社員教育の一環としてテキスト代、検定料が支給されている。

社員の健康診断は35歳以上が協会けんぽの生活習慣病健診を利用、35歳未満は産業医のもとで受診している。健診結果は総務の衛生管理者の資格を持った2人だけが見られるようになっている。心臓に関する二次検査費用は会社負担。二次検査の報告は義務付けている。緊急性の判断で困ることもあるが、産業医との連絡が良く、アドバイスを受けている。

【成果・影響】二次検査の報告は、期日までに約50%の回答があり、その後再度呼びかけて、治療中のものを除き、100%追跡できている。

《聞き取り者からのコメント》社員教育から生み出されたパワフルな衛生管理者

インタビューに対応してくれた衛生管理者は、産業カウンセラー、キャリアコンサルタントの資格を社員教育の一環で取得し、知識が豊富で実行力があり、まさに推進者といえる人材が育っていた。

事業所名：D 事業所



タイトル：健康推進委員を組織し、話し合いで進める健康づくり 推進要因：新たな取り組みを社員にフィードバックしていること。分析能力に優れた熱心な保健師の存在

背景情報

平均年齢：42 歳

担当事業所：薬品製造

従業員数：200 人 男

女比：男性 8：女性 2

加入健康保険：総合健康保険組合

インタビュー対応者：事業所勤務の保健師 事業所の特徴：本社に専属産業医と保健師・看護師がいる。全国の向上には必ず 保健師が 1 名配置されている。昨年、組織編成で、隣県の工場から 100 人程度の 移動があった。

事例 1 健康項目、がん検診の充実と徹底したフォロー

【実施理由・背景】早期発見、早期治療を目指して、健康項目を追加している。

【実施経過】35 歳未満にも体脂肪や尿酸を追加し、生活習慣の予防につなげている。35 歳以上の社員には、血液検査などにさらに血清アミラーゼ、眼底眼圧を追加して実施している。また、2014 年より 35 歳以上の社員全員に胃がん検診として ABC 検診を全員対象に開始した。ヘリコバクターピロリ菌の除菌をするのは、症状がない場合は 2 万円程度の自費になるので、産業医や保健師が結果を伝え、あくまでお勧めするという形で説明している。乳がん検診 30 歳以上、子宮がん検診 35 歳以上で実施している。費用は会社負担で行っている。健康診断の結果は、2013 年度までは保健師の全員面談、2014 年は社員の編入があり、有所見者のみ実施、次年度は全員面談予定であり、保健指導が徹底している。

【成果・影響】今年度より開始した ABC 検診では、昭和 30～40 年代生まれの社員のほとんどは陽性となった。健康診断の有所見率

は血圧 10%程度、血中脂質 30%で全国平均よりやや低い。

【推進のポイント】保健指導を就業時間中に行うことを社員は当然だと感じており、スムーズに展開されている。製薬関係ということがあり、健康診断を充実させているが、その結果を社員に丁寧に報告しているところがスムーズに展開できる要因である。



事例2 健康推進委員による健康づくり活動

【実施理由・背景】保健師ひとりで健康づくりをやっていくことに限界を感じた。社内にプロジェクト活動制度があり、健康づくりに関するプロジェクトを作りたいと工場長に上申をして認められた。

【実施経過】2011年より健康づくりプロジェクトを作り、健康推進員制度を開始した。メンバーは社内公募し、男性5人、女性は保健師を含めて2人である。健康づくりプロジェクトのスローガンは「よく笑い、よく眠り、よく動く。社員各自の能力を出し切ることができる環境づくり」等を挙げている。事業所の健康課題として、喫煙率の高さ、運動不足、毎日飲酒する人が多いという特徴があったため、毎年それらに関するテーマを決めて活動を行っている。先進事例を行っている他の事業所に見学に行ったり、広報的な活動としてアルコールチェッカーを社員に実施したりしている。

今年度は運動に取り組んでいて、本部長の承認も取れ、社内運動会を開催する予定である。また、運動会に絡めて、安全で有効性が確認されているインターバル速歩の健康教室も行っている。健康推進委員の活動は、就業時間内に実施している。

【成果・影響】社内のたばこの自販機の撤去、喫煙室を屋外に移動した。

【推進のポイント】他社の活動状況などの見学や測定機器の導入など、広く情報を取り入れている。



事例3 一年間を通した睡眠キャンペーン

【実施理由・背景】昨年は事業所の改変に伴う社員の異動があり、社員同士の文化の違いで衝突があり、メンタルヘルス面のリスクもあった。そこで、メンタルを正面から取り上げるより、入りやすさを考えて、睡眠キャンペーンを行った。

【実施経過】睡眠の重要性や睡眠が不十分な時のリスク（うつや生活習慣病、事故の発生）更にもうつの状態と睡眠の尺度を用いて健康調査を行った。その結果、非常に悪いという現状が出たため、経営基幹職にチーム別フィードバックを行った。

【成果・影響】マネージャー職の関心は強かった。

【推進のポイント】企画を立てて、毎月必ずやり上げていくということと、その結果を上層部や社員にフィードバックしていくという姿勢が推進のポイントである。

《聞き取り者からのコメント》**知恵袋を持った保健師** 保健師は、現在博士課程の

大学院生でもある。職場の健診結果や様々なアンケートの分析なども丁寧に行って、職場に返している。また、新しいことや社員が興味を持つことをよく知っている。インターバル速歩やアルコールチェッカーなどの活用もその例である。

事業所名：E 事業所



タイトル：外部の補助金を活用した健康づくり活動

推進要因：旗振り役（リーダー役）と実働者の存在、外部資源に関する情報収集、休憩室の改善などでスタッフのコミュニケーションを図る

事業所情報

主な事業内容： 老人保健施設

従業員数： 131 名（短時間パートも多い）

男女比 女性が多い 平均年齢 43 歳

加入健康保険：総合健康保険組合 インタビ

ュー対応者：施設長（医師） 事務長

職場の特徴：ケアスタッフは入れ替わりが多い。腰痛を持っている職員も多い。

事例 1 県の企業の健康づくり支援事業を活用した活動

【実施理由・背景】介護施設のため、スタッフの健康課題には腰痛とメンタルヘルスがある。生活習慣病としては、高血圧、糖尿病、肥満を有するスタッフも存在し、健康づくりを推進する必要があった。これまでも、年に 2 回は地域住民に対して健康公開講座を開催しており、このような活動をスタッフの健康づくりにも役立てたいと考えて、活用できる社会資源を探していた。

【実施経過】**生活習慣病対策**：これまでも健康公開講座のテーマとしては生活習慣病を取り上げていたが、2013 年は県の「健康づくりチャレンジ企業」に登録し、企業の健康づくりに提供している外部資金を活用して、講師を招聘し、生活習慣病予防の食生活に関する講座を行なった。

腰痛対策：2014 年度運動施設整備補助金申請を行い、250 万円が認められ、運動推進のための 5 種類の運動機器を設置することとなった。理学療法士の意見や職員の要望から機器の選定を行い、運動機器を入れた。さらに、スポーツ用具企業の協力を得て、姿勢チェックを行い、各個人の歩き型をコンピューター解析し、10 年後、20 年後の将来の姿勢を提示した。姿勢チェックは健診結果と合わせながらの活用を検討している。

【成果・影響】講座参加職員のアンケート結果からは、新たな発見や、調理に役立つ等の意見が出て、「非常によかった」と好評であった。



【推進のポイント】外部にアンテナを張り、公共の資源だけでなく、関連企業とのネットワークを利用して、活用できるものを積極的に利用している。推進する役割を事務長が担い、安全衛生委員会で提案がされている

事例2 個々の入居者の適切な介護方法を写真で示し、腰痛予防に役立てる

【実施理由・背景】介護職に腰痛が多い。これまでも理学療法士が介護方法の指導や講義を毎年実施してきた。

【実施経過】様々な入居者がおり、その人の体重や状態に合わせて介護方法が入居者によって異なる。そのため、入居所に適した方法であり、介護職の腰痛予防にもなる介助方法も写真に撮らせていただき、ご本人や家族の了解を得て、入居者のベッド付近に掲示している。

【成果・影響】腰痛を予防するための介護方法を理解するだけでなく、意識化できるという点で、写真を貼っておくのは非常に効果的。

【推進のポイント】理学療法士が本施設に7人おり、入居者にも、介護者にも適切な介護方法を指導している。

《聞き取り担当者からのコメント》スタッフが定着できる職場づくりの推進

この事業所の取り組みは、最近の3年間で大きく推進している。その理由として、事務長の存在が大きい。施設長は、スタッフが定着できる職場づくりの方針を立ててきたが、3年前に着任した事務長が方針を理解し、推進役として具体的な活動を展開している。対策の一環として、ストレスチェックを行うなどメンタルヘルスにも取り組んでいる。また、リフレッシュ休暇（休暇の連続取得）の導入、休憩室やロッカールームの改善なども行っている。

加えて、日頃、多機関との連携が多い老人保健施設であるからこそ、外部資源を有効に利用できているといえる。

コラム：地域職域連携事業も応援しています

「階段のぼり」であなただからだ「ワカガエル」

神奈川県立体育センターが「あなたの事務所をジムに変える」というキャッチフレーズで事業所の階段に貼るステッカーをダウンロードできるようにしています。事業所の階段に図のようなステッカーが貼ってあります。

いろいろな種類のメッセージがあるので、階段をのぼりながら、ちょっと笑ってしまいます。あと、1階昇ってもいいかなという気持ちにさせてくれます。



次のURLからダウンロードできます。

<http://www.pref.kanagawa.jp/cnt/f500136/p728295.html>

事業所記号：F事業所



タイトル：会社組織にも言える健康管理

成功要因：健康管理の P D C を回し経営層の理解を得る、小グループを活用した健康づくり、メンタルヘルスの職場グッドプラクティスの抽出と活用

事業所情報

主な事業内容：精密化学品、ヘルスケア材料の製造など

従業員数1400人（1250人：正社員、150人：関係会社雇用者）男

女比 男性9：女性1 平均年齢 46歳 年々平均年齢が上昇

営業60%、財務・総務等の間接部門が40% 本社部門はオフィスワークが主

加入健康保険：単一健康保険組合

インタビュー対応者：統括産業医

取り組み事例1 ヘルシーマイレージ合戦

【実施理由・背景】栄養教室やフィットネス教室等の健康教室や保健指導を展開しており、メタボリックシンドロームの社員は改善がみられる。しかし、社員の高齢化が進む中、新たにメタボリックシンドロームになる社員の増加を抑制する必要があるため、ポピュレーションアプローチとして事業を始めた。事業所単位では「健康すごろく」等を実施し、コンピューターシステムを作って簡易化し、全社展開してきた。それらの実績をもとに、さらに成果を出せるよう工夫した。

【実施経過】3～6人でグループを組み、健康行動をポイントに交換し、ポイントを貯めて競うゲームを実施している。1年間の試行後、2012年から全社で実施している。1期3か月、年2回のプログラム。健康行動として、運動時間、歩数、間食、体重減少、禁煙等を設定し、社員の自己申告によってポイントに換算する。

【成果・影響】健康診断や合戦参加前後のアンケート結果より、健康行動をとる動機づけになり、運動習慣の定着につながっていると共に、他の健康行動の動機づけともなっている。BMI25.0以上の労働者の割合が減少しており、肥満の減少に寄与していると推測される。

【実施のポイント】労働安全衛生計画の最重点課題として本取組の参加率を設定し、実施を推進している。レスポシブルケア（RC）委員会において経営層に健康管理部門の計画推進の承認を得る場がある。実施においては、3部リーグ制にし、ポイントによってリーグが上がる、下層リーグに手厚く賞品を配当する等、継続的な参加を促す仕組みをつくっている。インターネット上に交流の場を設けており、この広場へのグッドプラクティスや要望の書き込み等もポイントにつながり、これらの意見を吸い上げ、仕組みの見直しを行っている。

取り組み事例2 グッドプラクティス宣言による職場風土改善

【実施理由・背景】メンタルヘルス対策としてハイリスクアプローチを実施していたが、問題を抱える社員は減少しない。ポピュレーションアプローチとして職場風土にアプローチをする必要性があったため、取り組みを始めた。

【実施経過】メンタルヘルス風土尺度 WIN と職業性ストレス簡易調査を用いたメンタルヘルス調査を実施している。結果報告を行い、グループリーダ（課長レベル）は自分の職場のメンタルヘルス、職場風土が全体のどの位置づけにあるかを把握できるようになっている。

業務内容により職場風土が異なるため、事業所ごとに得点の良い職場をグッドプラクティスとして抽出し、安全衛生委員会に報告する。さらに、研修会を行って職場の調査結果を説明するとともに、グッドプラクティスを職場から発表をしてもらう。その際に、事業所では、職場毎に実施することを決めて宣言をしている。本社では各職場のストレス改善計画の中にグッドプラクティス宣言を盛り込んでもらう。グッドプラクティス事例は、ライン管理者のメンタルヘルス研修でも紹介している。

【成果・影響】統計的な数値としては、調査結果に有意な差は出ていない。しかし、グッドプラクティス研修会は、参加者に好評を得ている。

【推進のポイント】グッドプラクティスとして、リーダーやメンバーの交代が少なく、職場風土やメンタルヘルスの状況が改善されている職場を抽出し、その職場が努力していることを見つけている。上司の机の位置を職場の中心に配置する、朝の1時間は部下のために使うと宣言するなど、業務に直結したグッドプラクティスが抽出されている。メンタルヘルスのポピュレーションアプローチとして管理者向けメンタルヘルス研修会で当事に話をしてもらう。



《聞き取り者からのコメント》組織のエンパワメント

個別のアプローチだけでは限界であることを理解したうえで、組織全体としての取り組みを進めることで、健康づくりが活性化している事例である。組織をうまく活用することが、組織自体のエンパワメントにもつながっている。しかし、これらの活動には、うまくシステムづくりができる人材が必要である。この企業の場合は、経営層にアプローチできる産業医がその中心的役割を担っており、推進役となっていた。一方で、健康管理のPDCAを目に見える形で公表することによって、社員の意識を変える効果を生み出していた。

事業所名：G 事業所



タイトル：予防歯科の動機づけと行動変容

推進要因：他職種の巻き込み、経済評価を含めた事業評価のPR、予防歯科の意識が高いスタッフ

事業所情報

主な事業内容：情報システムサービス、ソフトウェア、ハードウェア、
ファイナンスの提供

従業員数：本社管轄 1万3千人 健保組合員：3万人

男女比：男性 15：女性 1 平均年齢 42 歳

加入健康保険：単一健保

取り組み事業例1 歯科予防プログラム p-Dental 21

【実施理由・背景】 B企業の3事業所の歯科診療室で歯科治療を実施していたが、要望が多く、予約から診療までに1~2年かかり、治療効果が期待できない、一部の社員だけの利用になってしまうという状況であった。そこで、全社員に有効な歯科予防プログラムを実施することとした。X事業所が予防活動を実施していたが、Y事業所では1996年から、その後Z事業所でも診療活動を縮小し、予防プログラムを始めた。一般定期健康診断が誕生日実施に変更になったため、歯科健診を定期健康診断に組み込めるようになった。開始当時は任意であったが、健診の流れに組み込まれたことで、約90%が受診した。歯科健診後に約30分の集団のフォローアップセミナーを実施し、歯周病のメカニズムや口腔内ケアのアドバイスを実施し、個別フォロー必要者には位相差顕微鏡を使って、自分の口の中の細菌の状況を見せ、口腔ケアの方法について約30分のアドバイスを行っている。その結果、歯間清掃用品の使用が増加する一方で、朝1回だけの歯磨き実施者が減少した。また、歯科医療費の減少が認められたため、B企業の全事業所で展開することとなった。

【実施経過】 2004年より歯科予防プログラムを開始した。対象者は社員3万人+家族3万人、36事業所で実施している。2004~2014年12月までの実施人数は23,403名、年間約3,000人がプログラムに参加している。2004年では40歳未満全員義務、2005年は42歳以上任意参加としていたが、2006年以降は、5歳刻みの年齢ごとに希望調査を行い、実施することとした。次第に初回受診者が減少し、2回以上受診者が増加している。しかし一方で、プログラムに一度も参加していない社員は約30%残っている。

歯科予防プログラムの実施内容は、インタビューと歯周病健診及びCCDカメラを

用いた説明（意識） 歯周病の説明と位相差顕微鏡での口腔内細菌の確認（知識） セルフケア学習を約 30 分で実施し（行動） その後フォローアップとして満足度調査



とフォローアップメールを行っている（習慣）。また、Web サイト「いでんたるへるす」で口腔ケアの情報が得られるとともに、プログラムで解説した口腔ケアグッズを職場の売店において販売している。個人データはデータベースに記述し、経年的な比較ができるようにシステム化している。

位相差顕微鏡での口腔内確認

【成果・影響】 歯間清掃を行っている社員は年々増加し、2004 年は 32.0%、2013 年では約 44% である。予防的に歯科を定期受診している社員は他社 21% よりも多く、2013 年では約 37% である。プログラムの満足度も高く、他者にこのプログラムを伝えたという波及効果も高かった。プログラムの収支バランスは、



デンタルケアグッズの配布

2011 年（8 年目）に損益分岐点を超え（プログラムを始めて最初は医療費が上昇し、次にフラットになり、その後減少する）プログラム費用と歯科診療費のバランスは黒字に転じた。被扶養者の歯科医療費も低減しはじめている。

【推進のポイント】 他の職種を巻き込んでいき、実際にプログラムを体験してもらう。また、様々な社内イベントに予防歯科についての健康教育を組み入れるようにした。例えば、新人教育、安全衛生委員会、禁煙教育、ビジネスマナー教育等で歯科健康教育を実施している。産業看護職がポピュレーションアプローチとして歯科保健の意識づけを社員に対して実施し、その後、歯科衛生士、歯科医師が関わるステップを作っている。

《聞き取り者からのコメント》 高年労働者の歯科保健につなげる 成人期の歯科保健活動

「歯は治療で機能を回復するとはいっても実はもとに戻しているわけではなく修復するばかりだ」との産業歯科医の言葉が歯科保健の基本を語っていた。社会でも予防歯科の重要性を訴える声は次第に大きくなっているものの、症状が軽微なうちはつい意識の外に置くことが多い。保健医療従事者自身の意識づけが重要である。歯科予防プログラムには視覚媒体の利用や個別健康教育だけでなく、行動変容に結びつけるためのグッズの販売など環境を整える活動も実施しており、教育・環境づくりと総合的に展開している。労働者の「口の中の健康」への保健行動の維持は、高齢期の口腔機能の維持につながる活動である。

事業所名：H 事業所



タイトル：健診受診とその後の保健指導で職場の健康風土づくり

推進要因：事業主や役員などが健康管理に協力的である。衛生管理者担当者が熱心に健康観察を行っている。協会けんぽの保健師が保健指導を通して継続的な関わりを持っている。

事業所情報 主な事業内容：一般印刷、ホームページ企

画・撮影など 従業員数：66名（内、役員2名が関連会社からの出向）

男女比：男性3.5：女性1 平均年齢 43-44歳（35歳以上が55名）

加入健康保険：協会けんぽ インタビュー対応者：部長（衛生管理者）

衛生管理担当者 事業所の特徴：部署によっては50歳以上の人が中心のところがある。

65歳以上のパート職員もいる。

事例1 がん検診を含めた定期健診の実施と二次健診の推奨

【実施理由・背景】中高年労働者が多く、高血圧や肝機能や有所見者も多いため。

【実施経過】**がん検診を含めた確実な健診の実施**：35歳以上の社員は、協会けんぽの健診を受けてもらっている。女性についても、がん検診の該当年齢の方には、積極的に周知し、全員に乳がん検診や子宮がん検診を受けてもらっている。**二次健診の勧奨**：衛生管理担当者が、事業所あての健診結果を前年度の一覧と比較して、前年度に所見がなかったのに、今年度所見があった社員などを確認している。本人に結果を渡す際に、最近の受診状況の確認などをしながら、二次健診の対象者には受診勧奨しながら結果を渡している。がん検診で二次健診が必要となった社員からは、「どの医療機関で受ければいいのかわからない」という意見があったため、受診しやすい場所の医療機関を紹介し、予約を取るなど、受診しやすい環境を整えている。

【成果・影響】健康管理業務をこまめに行っているため、衛生管理担当者が社員の健康状態をほぼ把握し、社員の異常の発見につなげている。先日も、前の日から反応が気になった社員について、翌日の様子を見て声をかけ、高血圧（収縮期血圧190 mm Hg）だったため、会社から同行受診し、脳梗塞の早期発見ができ、社員も順調に職場復帰できたという事例があった。社員は衛生管理担当者を信頼している。

【推進のポイント】熱心な衛生管理担当者がいることと、また、がん検診も含めた健診を社員に提供するなど、会社トップが社員の健康を大切に考えている。

事例2 定期健康診断後の保健指導の徹底（35 歳以上）

【実施理由・背景】協会けんぽの保健師より健診後の保健指導を勧めてもらい、良い機会だと思ったから。

【実施経過】平成 15 年ごろより、協会けんぽの健診を受けた 35 歳以上の社員全員に 15 分あるいは 30 分の保健指導を行っている。健診結果により 15 分の人と、30 分の 2 タイプに分けて、衛生管理担当者が仕事に支障が出にくいようなスケジュールを立てて、呼び出している。職場の上司陣も保健指導の実施に協力的である。

【成果・影響】社員は定期健診後は保健指導を受けるのが当然と思い込んでおり、全員受診している。定期健康診断後に衛生管理担当者が二次健診を勧めているが、保健師からも所見の意味を説明するなど、補完的な効果もある。

【推進のポイント】継続的にこの事業所担当の同じ保健師が保健指導を実施しているので、衛生管理担当者や社員とも信頼関係が築けている。

事例3 禁煙環境の整備

【実施理由・背景】以前は、事務所内でたばこを吸う人が多く、かなりヘビースモーカーな管理職もいた。しかし、前役員が病気をして禁煙し、体調がよくなったことなどをきっかけに社内分煙を始めた。そのころは社内の清潔活動を実施していたが、事務所の壁などがヤニで汚れていることがわかり、社員も驚いたということがあった。

【実施経過】以前は事務所でも工場内の事務所でも喫煙することができ、喫煙者率は 50%を超えていた。社長のトップダウンで、分煙を開始し、事務所内禁煙とし、食堂のみで喫煙可とした。工場内での禁煙者も増えたため、工場では完全禁煙となった。喫煙者の意見を聞き、食堂内の一角に換気扇などを設置し、喫煙室を設けて、その他は一切喫煙不可とした。

【成果・影響】現在の喫煙者率は 12%（8 人）まで減少し、協会けんぽの喫煙率 36%より喫煙率がかなり低い。

【推進のポイント】会社の組織変更という要素が大きいが、社長が明確に分煙の方針を出して、徐々に禁煙エリアを広げていったこと。

《聞き取り者からのコメント》 協会けんぽの担当保健師と衛生管理担当者とのシナジー

保健師も衛生管理担当者も平成 15 年ごろから連絡を取りあっており、業務の役割や準備ができている状態である。

また、会社が積極的に衛生管理者を育成しようとする努力を行っていたり、職場から体調不良者を受診させるときに、部長が同行受診してくれるなど、会社としても丁寧な対応を行っている。

事業所名：I 事業所



タイトル：健康相談・保健指導の機会提供による健康づくり

推進要因：健康関連食品を作っているという意識、こまめで見守りの良い衛生管理担当者の存在、産業医・健診機関・協会けんぽの活用

背景情報

事業内容：食品製造・販売

従業員数：約 300 名（再雇用者、パートタイム勤務者を別会社所属にしている。本場で健康管理を行っている対象者数は 611 名）

男女比： 男性 4：女性 1 平均年齢：別会社を含まず、43.9 歳 加入健康

保険：協会けんぽ インタビュー対応者：管理担当部長、労務管理課長（衛生管理担当者） 事業所の特徴：近年、健康関連の食品の開発・販売、健康関係会社と共同で低塩 分の食品を開発するなど、健康関連食品に力を入れている。県の食生活改善推進 委員代表者の低塩分栄養教室への協力など、社会貢献も実施している。

事例 1 産業医の月 1 回の健康相談会と協会けんぽの保健指導

【実施理由・背景】家庭の健康を大切にする事業所風土がある。現会長は、社員の健康だけでなく、家族を大事にすることから社員の健康が生まれるという考え方で、話の後には必ず「ぜひご家族の皆さんにもよろしく、お互いに健康で」と言っていた。

以前は産業医が健診後の保健指導を実施していたが、マンパワーの不足で、他機関に委託したことをきっかけに、社員からの希望に対応する健康相談会を始めた。

【実施経過】**産業医の定期健康相談**：月 1 回、産業医が安全衛生委員会に来社するときに、「**産業医が行う健康相談会**」を実施している。希望者は個人情報確保できるよう総務の担当者のみで実施。産業医と一対一で相談をし、内容によっては、社員にこれは会社に話していいかどうかの確認をしている。話していいものは衛生管理担当者にも報告がある。希望者が多いのは健康診断の後の 8～10 月である。メンタルヘルスに関する相談も多く、産業医も研修を受けて、的確なアドバイスをしてくれる。産業医には会社の携帯電話を支給してあり、相談を受ける際にもホットラインで受けることができる。 **健康診断後の保健指導**：35 歳以上の社員には血液検査や大腸がん検診も含んだ検診を行っている。特定保健指導対象者に協会けんぽより保健指導を実施している。保健指導は就業時間内に実施している。対象者がいる部署の長も十分に了解していて、快く保健指導に出してくれる。それ以外の保健指導は、健康診断実施の健診機関に委託している。

【成果・影響】平成 22 年から 25 年までの健康診断の有所見率は低下傾向で、全国平均と比較して低い割合である。社内では営業職のデータが悪い傾向がある。

【推進のポイント】産業医が自分の限界をはっきり知りつつ、その範囲の中で、産業医として最善を尽くそうと工夫している。健診機関の保健指導、協会けんぽの特定保健指導、産業医の健康相談とすみ分けをして社員に機会を提供している。

事例 2 食堂メニューの改善

【実施理由・背景】食堂を外部に委託することになった際に、業者に社員の健康に配慮したメニューにしてほしいと要望を出した。

【実施経過】メニューは何種類か選べるようになっており（定食 2 種類、丼もの、麺類、小鉢 2 種類）、またカロリー、タンパク質、脂質、塩分の表示をしている。「カラダよるこぶメニュー」（ヘルシーメニュー：690kcal 以下）を設けている。味噌汁は自分で塩分濃度を変えて作れるように 3 種類のマシンが置いてあり、具なども自分の好みに合わせて作れる。

【成果・影響】食堂のメニューは好評であり、利用者が多い。高血圧、血糖値の有所見者率は全国平均、協会けんぽ平均と比較して低い。

【推進のポイント】取り扱っている食品と関係のある具たくさん味噌汁や、塩分については社員の意識は高い。

事例 3 自己で健康管理できる環境づくり

【実施理由・背景】インフルエンザの予防接種は、社員の公平性を考えて、会社負担にはしていないが、社員に機会を提供し、検査や受診をしやすくしている。

【実施経過】社員が気軽に自己血圧測定ができるように、あちこちに自動血圧計が置いてある。インフルエンザの予防接種を社内で 2800 円（全額自己負担）で受けられる機会を提供している。健康診断に自己負担のオプション健診ではあるが、各種がん検診、腫瘍マーカーと C 型肝炎などの検査が受けられるよう、健診機関と交渉している。

【成果・影響】高血圧の有所見者率は全国平均、協会けんぽ平均と比較して低い。インフルエンザ予防接種は 160 人程度が利用している。

《聞き取り者からのコメント》 社員目線の健康管理

インタビューに応じてくださった 2 人は事務職であるが、実に社員の家庭状況から健康状態までをよく知っていた。それらの情報から社員目線の快適職場を作っていた。地元の健診機関や医療機関の情報もよく把握しており、社員の健康管理に役立っている。



事業所名：J 事業所



タイトル：計画に基づいた全員保健指導と健康祭りの実施

推進要因：保健師の意欲、健診や生活習慣に関するデータの分析、情報提供

事業所情報

主な事業内容： 電設工事 従

業員数：管轄社員数 209 人

男女比： 男性 12: 女性 1 平均年齢 41.6 歳（60 歳代 18 名）

加入健康保険： 単一健保

インタビュー対応者：企業の保健師

事業者の特徴：各地域の拠点に保健師が配置されている。電設業務のため、現場は土曜日の仕事が多い。勤務地は半数以上が現場である。

事例 1 健康診断の再検査の追跡と全員保健指導

【実施理由・背景】建設業界であり、会社として健康管理を重視している。

【実施経過】健康診断後の再検査の追跡：事業所の年度の安全衛生実施計画を立案し、さらに「再検査状況を安全衛生委員会に報告し、再検査の早期受診に向けたライン管理の徹底と職場風土づくりに務める」を重点取り組み事項の一つとして挙げている。

受診中の人、再検査が必要な人を洗い出し、受診勧奨を行い、状況によっては上司から声がけしてもらうなどしている。安全衛生委員会には全社のデータと事業所のデータなどをグラフ化して、報告している。保健指導：健康診断後に保健師による全員面談を行い、営業所に出向き、個別の保健指導を行っている。

【成果・影響】現場の労働者も多いが、受診状況が把握できている。また、再検査等は 100%実施できている。

【推進のポイント】健康診断後の対応をしっかりと行うことが、中高年の健康づくりには重要であり、それを事業所の安全衛生活動の重点項目に挙げて、根気強く実施している点。

事例 2 健康まつりの継続実施

【実施理由・背景】健診や THP の生活アンケートを実施し分析している。40 歳以上と 40 歳未満に分けて分析するなど、健康課題を抽出している。健康課題に基づいて毎年テーマを変え、マンネリにならないように工夫している。健康課題としては肥満があり、「ながら食い」や塩分摂取が関係していた。

【実施経過】労働衛生推進月間に安全衛生委員会で審議をして、毎年、健康まつりを行っている。

唾液中酵素の測定によるストレスチェック、血管年齢の測定、自分の性格傾向の判定、俊敏性の測定等を行ってきた。また、40歳以上の人では、歯科治療に医療費がかかっており、肥満と歯磨き習慣が関係していることがわかった。日中の歯磨き習慣がある人は肥満の割合が低かった。これらの結果を生かして、口臭測定や歯周病の有無を検査するペリオチェッカー、歯垢の染め出しなどを実施した。

【成果・影響】前年度に予算取りして、健康まつりを継続実施することにより、社員にも会社にも健康づくりが目に見える形で認識されている。

【推進のポイント】保健師が事業所データを分析し、社員の健康課題を明確にしたうえで、健康情報を入手して、目新しい企画を出している。

事例3 「健康情報たより」による情報提供

【実施理由・背景】社員の健康意識の向上を目的として毎月発信している。

【実施経過】健康診断の結果から、「ワーストランキング」を作成して、健康だよりとして出している。たとえば、中性脂肪、LDL コレステロール、BMI 等の健診結果のうち、ワースト5を提示している。

この他に、メンタルヘルス研修会など健康関連イベントや、全国都道府県別の糖尿病の死亡率など、厚生労働省のデータなどを活用し、定期的に「健康情報便り」を作成し、社員にメール配信による情報提供を行っている。

【成果・影響】ワーストランキングは毎年社員が注目しており、今年は外れたとか、自分のデータはワーストほどではないが悪い、といった社員の反応が大きい。自分の健康診断結果に注目させる効果が得られている。

【推進のポイント】社員に役立ち、興味深いデータなどを探してきている点。

コラム：地域職域連携事業も応援しています 働く人の健康情報冊子 メンタルヘルス版



都道府県の精神保健センターや、保健所などでは、働く人のためのメンタルヘルス講演会や、人事担当者のための講演会などが開催されています。

また、地域職域連携事業で、左のような冊子を作成して、配布したり、ダウンロードできるようにしているところがあります。精神科の病院の連絡先、受付時間、土日の診療情報、リワークプログラムの提供状況など、地元の保健所だから集められる情報を事業所に提供してくれています。

事業所名：K 事業所



タイトル：社内、地域の資源を活用して社員の健康課題に取り組む

推進要因：社員のコミュニケーションを大切にする社風を活用した健康づくり、社員アンケートなど、社員の声をエビデンスとした活動、健康課題を明確にした活動

背景情報

事業内容：電気機器メーカー

従業員数：624 人

男女比：男性 5：女性 5 平均年齢：男性 40.9 歳、女性 42.4 歳

加入健康保険 単一健康保険組合

インタビュー対応者：事業所内に勤務する保健師（身分は健保の保健師） 事業所の特徴：保健師は職場内に常駐しているが、身分は健保所属であり、各事業所から委託を受けて事業所の健康管理をしているという体制。 災害時の事業所の行動災害（転倒、転落など）を防ぐ活動として、安全衛生委員会で検討し、事業所の全階段は両側に手すりを付けるなど安全委員は理解がある。

事例1 根気強く続ける禁煙対策

【実施理由・背景】地域特性を反映し、社員の喫煙率が高い。特定健診対象の年代の社員が多く、特定保健指導対象者を減らすためにも喫煙対策が必要と考えた。

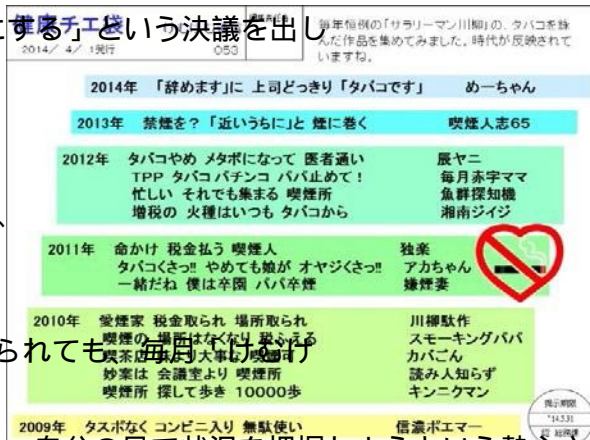
【実施経過】安全衛生委員会に系列会社の中でも喫煙率が高いことを報告した。また、社内には喫煙室がたくさんあった。椅子に座りテレビを見られるような環境であった。しかし、喫煙室の排気が不足し、空気環境が悪いことを調査し、その事実を報告した。また、社員のアンケートを取り、喫煙室の存続を希望する意見は 1 割未満であったことを根拠に、喫煙室を改修するより、閉鎖しようという方向にもっていった。さらに、保健師が「けむけむ通信」を毎月発行し、全喫煙室に掲示しにまわっている。安全衛生委員会

では「2018 年までに屋内は禁煙にする」という決議を出している。

【成果・影響】喫煙率は低下している。2008 年：男性 52.4%、女性 23.5% 2013 年男性 46.2%、女性 18.5%。喫煙室は減少したがまだ 13 か所ある。

【推進のポイント】喫煙者に嫌がられても「毎月発行するむ通信」

を掲示しに行く保健師の根気強さと、自分の目で状況を把握しようという熱心さ。



事例2 食堂メニューの改善を含めたメタボ対策

【実施理由・背景】2009年に県の「減塩ルネサンス」という活動があった。事業所との連携を希望する県に協力し、それ以降は保健師が中心となり、継続している。

【実施経過】**メニューの見直し**：食堂は、2001年から健康保険組合の指示でヘルシーメニューの提供を行っていた。一方、400円で1,000キロカロリーというようなメニューもあった。そこで、食堂から社員にアンケート調査をしてもらい、食堂に求めるものはボリュームなのか、価格なのか、ヘルシーな食事なのかと、社員の意見を聞いた。社員の声は野菜が食べたい、ヘルシーなメニューを希望するという声が多く、食堂業者の考え方も変わってきた。 **計るだけダイエットの実施**：「減塩ルネサンス」運動の時に同時開始した。現在は、特定保健指導として実施している。また、動機づけ支援、積極的支援の区別はしないで、動機づけ支援対象者にも、継続的な観察と保健指導を行っている。

【成果・影響】女性社員が多いことも関係しているが、血圧の有所見者6.4%、血糖検査5.5%血中脂質17.7%と全国平均と比べて有所見率が低い。

【推進のポイント】県の方針、健保の方針といった、いわゆる外圧を上手に利用して活動している。また、その際に社員へのアンケートを取るなど、根拠を示しながら活動をしている。

事例3 職場懇談会を健康づくりに活用する

【実施理由・背景】この企業の特徴的な活動として「職場懇談会」(毎月1回、就業時間後に30分程度、お茶やお菓子を食べながら、20人程度の班単位で、テーマを決めて話し合うという会)が開催されている。この機会を健康づくりに活用しようと考えた。

【実施経過】社員の健康課題の一つとして、運動している人が少ないことがある。そこで、職場懇談会に「来月健康診断ですよ」というテーマで健康に気を付けていることを話し合ってもらい、当月に開催されるウォークラリーの動機づけを行った。この他にも、社員全員が集まる総合朝会がある。健康管理で時間を取るのは大変だが、1回5分を年3回確保し、計るだけのダイエットのPR、定期健診の結果速報など、社員にメッセージを出している。

【成果・影響】健診の有所見率が全国より低く、意識づくりの有用な方法といえる。

【推進のポイント】社内のコミュニケーションの機会をよく知っていて、それを健康管理に活用している。

《聞き取り者からのコメント》 現在のルールや制度を運用して成果を出している

肺がん、胃がん、大腸がんのがん検診も実施している。また、女性に乳がん、子宮がん検診も別日で実施している。女性のがん検診は対象の7割が受診している。また、高負荷業務(夜勤や残業)の就業を制限する検査値基準も明確になっており(例えば血圧は収縮期160以上、あるいは拡張期100以上)社員もそれを意識しており、二次健診、治療開始、健康管理の動機づけになっている。

事業所名：L 事業所



タイトル：根拠に基づく健康づくり活動の評価と改善

推進要因：トップダウン型保健活動、職場に応じた柔軟な対応、活動の評価と根拠

事業所情報

主な事業内容：自動車やトラックの製造・販売業

従業員数：21,278 名

男女比：男性 9 : 女性 1 平均年齢 40.5 歳 現業間接比率 5 割

加入健康保険 単一健保

インタビュー対応者：常勤産業医

事例 1 高齢労働者の包括的健康づくり 転倒災害防止プログラム

【実施理由・背景】転倒による労働災害が多い年で 20%ほどを占め、全社的な課題となっていた。転倒による骨折は労働力の損失に繋がる。社内分析の結果、特に 50 歳以上の転倒災害は 7 倍も多く重症度も高かった。加齢による転倒リスクの減少が急務との認識がなされ、2005 年にトップダウンで転倒事故の労働災害防止対策の実施が健康管理部門に指示され、転倒災害防止プログラムの展開が開始した。事業の目的は、転倒および加齢による身体機能低下の防止（ロコモティブシンドローム予防）である。

【実施経過】2005 年に現業部門から開始。順次、専門職が部署をまわり目的と主旨を説明し、部署単位で転倒災害防止プログラムへの参加を呼び掛けた。目的に照らし、高齢者だけでなくあえて若い世代を含めた全数を対象とした。転倒予防は、すなわち運動機能低下の予防である。2013 年からは間接部門でも展開している。プログラムは、測定、体操によるトレーニング、再測定で構成。測定内容は、現業部門では動的バランス・静的バランス・下肢筋力など 6 種 7 項目の企業オリジナルの安全作業能力テストを、間接部門では項目を少なくし静的バランス・敏捷性・下肢筋力などロコチェック 4 種 5 項目を採用した。測定は転倒ハイリスク者のスクリーニングを兼ねており、該当者にはトレーナー・保健師による健康相談や個別メニューなどを行った。体操によるトレーニングは、2005 年開始当初に運動トレーナーが考案したものを使用し 8 段階で徐々に負荷を上げる仕組みである。現業部門では始業前の 3 分間を 8 か月間、間接部門では任意の休憩時間に自動的にパソコンに動画を表示する仕組みを用いて 6 か月の取り組みを推奨した。

【成果・影響】インタビューに協力くださった産業医が担当された間接部門のロコチェックの前後比較では、閉眼片足立ちの秒数増加が認められ、特に40歳代以上で顕著であった。また、間接部門の参加者326名の結果から、男性において週3回以上の高頻度体操参加群は対照群に比べ、有意に柔軟性・敏捷性の向上・下肢筋力の改善（2ステップテスト値上昇・スクエアステップ秒数の減少・片足立ちあがり可）が認められた。さらに過去1年間の転倒経験を従属変数とするロジスティック回帰分析において、週3回以上のプログラム参加高頻度群は転倒経験が有意に少なかった。間接部門の参加率上昇のため任意時間に実践できるよう環境調整を実施したが、さらに週3回以上の実践を促す支援の必要性が示された。

【推進のポイント】業種、部門ごとに参加しやすいよう展開を工夫した点、測定や体操を目的に照らし精選した点、プログラムの効果を評価し結果をエビデンスにして日々の健康増進活動へ反映させた点。

事例2 現場主導型メンタルヘルス対策の展開

【実施理由・背景】毎年職業性簡易ストレス評価表の実施を行っている。現場社員は特に安全面のPDCAサイクルの展開は積極的に実施しているが、メンタルヘルス対策に関しては、職場発意の積極的な改善活動が行われていない状況であった。

【実施経過】産業医が中心となって、複数年に渡り繰り返しメンタルヘルスに関する評価改善を実施しモデルを示した。特に技術開発部門の社員は元来解析や分析が大得意であり、メンタルヘルス対策も同じように評価改善に結びつける対策を社員が自発的に考えて実践できるように、産業医が背中を後押しする後方的支援を実施した。

【成果・影響】社員自らがリスク評価や対策の検討、アクションの実践をするようになった。社員の発案で、直属上長に職場環境に関する本音が言えないとの課題に、部下から課題を吸い上げるための面談を隣の部門長と入れ替えて実施する、吸い上げた課題のフィードバックは職位の上位者から下位者にではなく同じ職位のマネージャーが相互にフラットな関係の中で意見交換をする仕組みができた。

【推進のポイント】専門職が先にモデルや方法論を示し、その上で社員の自由な発想で課題分析をうながし、社員から自発的に生まれた対策を支援した点。

《聞き取り者からのコメント》 エビデンスを示すための研究能力を有する専門職の存在

8名の常勤産業医、25名の保健師、66名の看護師を有する専門職集団がチームを組んで、職種同士で定期的に連携・話し合いをしながら衛生活動を展開していた。人材の充実は数だけではなく、事例のように保健衛生活動の成果の根拠を示す研究能力を有するという質の側面も、企業の健康増進には重要だと思われた。

事業所名：M 事業所



タイトル：就業時間内に社内フィットネスを続けて 10 年！

推進要因：社員の健康とコミュニケーションを大切にする社長の思い。

事業所情報

主な事業内容 IT関係 ソフト・システム開発 従

業員数 本社には 35 人（支社を含めると 50 人）

男女比 男性 8：女性 2 平均年齢 36 歳 加

入健康保険協会けんぽ インタビュー対応者：社長、総務担当者

職場の特徴：県の「健康づくりチャレンジ企業」に登録している

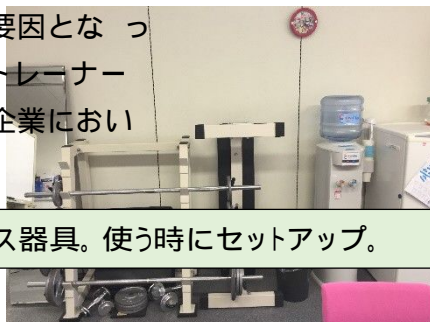
取り組み事例 1 就業時間内に全員に社内フィットネス

【実施理由・背景】2004 年からフィットネス会社からトレーナーの派遣を勧められて開始した。運動機器もフィットネス会社が提供してくれている。

【実施経過】10 年以上、継続している。週 2 回、午前 11 時ごろにトレーナーが来る。就業時間内に 1 グループ 3 人で、15 分ぐらいの運動を行う。総務の担当者が当日社内にいる人を見てグループを決め、順番に声を掛けあって参加している。各回 2 種目を教えてくれる。スカートをはいていても、着替えなくてもできるような運動を、毎回プログラムを変えて指導してくれる。肩が痛い、腰が痛いといった社員の要望や相談にも応じてくれる。ほぼ全員が社内フィットネスに参加している。全部で 1 時間半程度。トレーナーの派遣は月 10 万の支払い。

【成果・影響】パソコンの前での座業なので、10 分でもリフレッシュになると、社内フィットネスの社内の評判は良い。70 歳を超えた社員も「これがあるから健康でいられる」と言っている。また、社長と一緒にグループになった人はリラックスした状態でコミュニケーションができるとのこと。

【推進のポイント】社長が、自由な発想で、かつ楽しんで健康的な会社を作ろうとしていることが継続の要因となっている。また、3 人グループでの運動なので、トレーナーも個別に指導が継続的にできるのも強み。IT 企業において、腰痛・肩こり予防、気分転換になっている。



昼食スペースの一角のフィットネス器具。使う時にセットアップ。

取り組み事例2 コミュニケーションの垣根を払う活動

【実施理由・背景】会社が大きくなり、部署に分かれた時に、部署の壁を作る傾向が生まれた。顧客サービスに影響が出るようなセクショナリズムが生まれ、それを取り払うためにも横の関係で話し合う組織が必要だとリーダー層が感じた。

【実施経過】地域活動委員会や社員交流委員会などを作り、活動したことを半期ごとに社内で発表会をしている。その委員会が発案して、部活（写真部、ボルダリング等）や、委員会活動の他にも、社長の発案で、1日30分間新しい取り組みをしようという活動をしており、その中からワークライフバランスの活動も生まれてきた。また、子ども参観日（会社に子どもが来る）を、花火鑑賞会の日に合わせて実施している（ビルから花火大会がよく見える）。

【成果・影響】以前は顧客からソフトの相談受けても、開発ではないので知りませんと断るようなセクショナリズムがあったが、改善した。コミュニケーションを活性化する機会となっており、現時点でメンタルヘルスの不調者はいない。

【推進のポイント】社長は饒舌に話をする人ではないが、社内の様子をよく見ていて、様々なことを発案している。企画の土台を作り、あとは委員会の発案など対し、社員の考えを取り入れて、柔軟に対応している。

取り組み事例2 座り心地の良い椅子へのこだわり

【実施理由・背景】IT企業であり、座り心地の良い椅子が必要だと考えて購入。

【実施経過】社員全員が同じ椅子を使用している。人間工学的に考えられた1脚5万程度の高価な椅子を使用している。

【成果・影響】社員の何人かは、その椅子に座り出してから肩こりがなくなったといっている。

【推進のポイント】社員の働きやすさ。心地よさを考える社長の姿勢。



《聞き取り者からのコメント》

「社員が健康で働ける会社づくり」という社長の思い

社長は「社員の健康が大切」といったようなことは話さないが、同席した総務担当者は社長の意図を理解していた。具体的には、業務内の時間を使って、フィットネスや、委員会、仕事以外のことをする30分といったユニークな取り組みを行っている。協会けんぽに加入しているため、以前に特定保健指導対象者が出たときは対象者以外の人の健康相談も行うなど、社員にとって良いと思ったことはどんどん受け入れる。県の「健康づくりチャレンジ企業」にも、県から勧められて登録をしている。保健専門職の関与はないため、健康診断結果からのアクションではないが、目の前にいる社員の状況を判断しての取り組みであり、ユニークである。

事業所名：N社



タイトル：社員全員への15分保健指導の継続による健康づくり

成功要因：社長の健康管理に関する意識、協会けんぽや産業保健総合支援センター等の社会資源の活用、熱心な衛生管理者を支える社外研修

事業所情報 主な事業内容：精密

板金と塗装 従業員数：70人

再雇用者2人

男女比 男性4：女性1 平均年齢 43歳

加入健康保険：協会けんぽ

インタビュー対応者：社長、衛生管理者（産業カウンセラーの資格を取得した）

事業所の特徴：衛生管理者と社長の二人三脚で健康づくりの推進

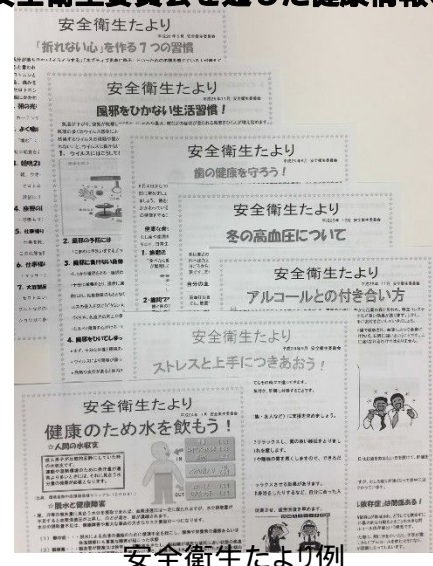
事例1 全社員への15分保健指導と衛生委員会を通じた情報提供

【実施理由・背景】運動習慣がない人が多い。社員の高齢化につれて、基礎代謝の低下やメタボリックシンドロームが起こりやすくなるので、社員への意識付けが大切と考えて社員への健康情報を提供し始めた。また、「社員が健康を保つことは欠勤率が減り生産性も向上するという」社長のポリシーがある。

【実施経過】健康診断の事後指導として、全社員への15分保健指導：健康診断を3月に実施し、6月に協会けんぽの保健師に、35歳未満の社員も含めて、全員に15分～20分ずつの面接を2012年より依頼している。3日間かけて全員面接を実施している。健康診断や保健指導の時には待ち時間を短くするために、4人グループぐらいにしてスケジュールを組むなども配慮している。安全衛生委員会を通じた健康情報の提供：現在の

衛生管理者が健康管理に関わり始めたのが、2008年、衛生管理者の選任を受けたのが2012年。2012年から社員への健康情報の必要性を感じて、掲示板にも貼れるような便りを作り、職場の委員を通じて社員に配布している。最近は協会けんぽのメールマガジンに掲載されている毎月の健康トピックスを活用して作成している。

【成果・影響】健康診断の受診率は100%、協会けんぽが集計している生活習慣病検診の有所見者が減少してきている。血中脂質、血糖、血圧等全般的に減少傾向にある。



【実施のポイント】社長自身がウォーキングを続けるなど、健康意識の高い人である。その社長が衛生管理者をしっかりとサポートして、会社の健康管理を進めている。

事例2 健康診断後の二次健診フォロー100%

【実施理由・背景】有所見者が多く、受診勧奨の必要性を感じたため。

【実施経過】**二次健診勧奨のスタンス**：受診勧奨の社員を一人ずつ呼び出して受診が必要である旨の説明をし、用紙を渡して受診報告をくれるように伝えている用紙には、回答欄があり、この用紙で回答できるようになっている。5月に、1人10分ぐらいかけて行い、5日間かかった。要治療者は「すぐ病院に行って精密検査を受けて、きちんと治療してください」と勧めている。要精密検査や受診勧奨という方には、保健専門職ではないので、数値が悪いからという話はしない。せっかく高いお金を出して健診を受けているので、できるだけ自分でかかりつけ医に受診するよう伝えている。病院に行く時は報告用紙を必ず持っていって行くよう依頼している。

【推進のポイント】2014年からの実施であるため、今後の経過を見ていく必要がある。事例1とのシナジー効果が期待できる。

事例3 メンタルヘルス計画の立案と活動

【実施理由・背景】2010年に社長が会社のメンタルヘルス方針を打ち出した。

【実施経過】それを受けて2011年には心の健康づくり計画を作成した。心の健康づくり計画の作成にあたっては、県産業保健総合支援センターの相談員を招いて講演会を行ったり、アドバイスを受けながら作成し、安全衛生委員会で意見を聞いた。具体的な実施事項としては6月にメンタルヘルスチェックを全員に実施している。協会けんぽの保健師の健康相談時に提出してもらい、必要があればメンタルヘルスに関することも相談に乗ってもらっている。それ以外のメンタルヘルス相談の窓口は産業カウンセラーを持っている衛生管理者が対応している。また、年に1回のメンタルヘルス講演会を開催している。

【成果・影響】現在、特にメンタルヘルスで休業している人はいない。

【推進のポイント】6月の協会けんぽの保健師の保健指導時に、ストレスチェックを行い、気になる人は保健師に相談できるようにしている。衛生管理者は産業カウンセラーの資格を持っているが、一人で対応できる仕事量ではないと判断し、協会けんぽの保健師の協力を得て、人材を有効活用している。

《聞き取り者からのコメント》衛生管理者の努力、社会資源の活用が鍵

協会けんぽの保健指導を1人15分と短時間ではあるが、交渉して35歳未満の社員にも全員実施していることにより、全体の健康意識の向上を生み出している。心の健康づくり計画作成の際にも、産業保健推進センターを活用しているなど、社会資源の活用方法が上手である。社長は、衛生管理者が社外の研修を受けることを応援しており、衛生管理者が活動できる土台になっている。

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

1. 事例から得られた推進の特徴

事例としてご紹介できなかった事例も含め、16 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調査を行いました。

その結果、以下の推進要因（健康づくり活動が進んだ要因）が挙がりました。

タイプ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

タイプ2：衛生委員会を中心とした組織運営型

タイプ3：社会資源の上手な活用型 タイプ

4：労働者の仲間づくりによる展開型 タイプ

5：事業主のトップダウン型

事業所の特徴（規模、業務内容、産業保健専門職の有無）などにより、推進要因は異なっています。次にその特徴と考えられる強み・弱みを説明します。

コラム：バランスボールで足腰を強化

厚生労働省では転倒災害の増加に対処するため、「STOP！転倒災害プロジェクト2015」を全国的に展開しています。転倒災害の防止は滑りにくい職場環境づくりも大切ですが、労働者の俊敏性や腹筋、腰の筋肉を鍛えることも重要です。

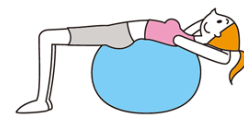
日頃の運動が大切ですが、面白い取り組みをしている会社がありました。朝日新聞「へえな会社」に取り上げられている、ある製薬会社は、2012年に事務室と会議室の椅子を全部バランスボールに変えたそうです。空気量を調整して、自分用に調節している。腰痛が改善したという意見もあるそうです¹⁾。バランスボールを用いた運動は下肢への負担が少なく、膝障害や股関節症を有する者

に対しても有効で、バランスボールによる有酸素運動が5-7Metsの運動強度であることなどが報告されており²⁾、効果も期待されます。

この会社は社員の健康づくりにも熱心で、喫煙者はゼロ！20歳以上の全社員に2万4千円の「非喫煙手当」を出すなどの支援もあるとのこと。

思い切ったアイデアで社員の健康づくりに本気で取り組んでいる事例といえるでしょう。

バランスボールによるストレッチ



引用文献

1) 「へえな会社」.朝日新聞「へえな会社」取材班. p p 108-111 朝日新聞出版社.2014.

2) 脇本 敏裕 他.バランスボールを用いた有酸素運動では遅いテンポの運動でエネルギー消費が増加する. 川崎医療福祉学会誌.22(1): 111-115

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



<該当事例> A、D、F、G、I、J、K、L社が該当します。

<特徴>

専属の産業医や保健師等が職場にいる、あるいは非常に熱心で産業保健をよく学習している衛生管理者が、ぐいぐいと健康づくり活動を推進している事業所です。また、事業主が発言、行動などで、キーパーソンが動きやすいような環境を作っている事業所です。

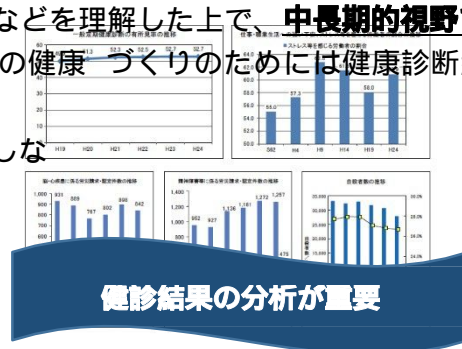
<強み・弱み>

強みは、キーパーソンが職場の産業医、保健師、衛生管理者であり、職場の健康診断結果や **健康課題を分析** し、それに基づいて **計画的に健康づくり活動を行っている** という点です。つまり、健康診断データや社員の年齢構成などを理解した上で、**中長期的視野で推進** することができるところが強みです。中高年の健康づくりのためには健康診断結果の分析は非常に重

要です。弱みは、キーパーソンとなる人材が出現しな

い

と、活動が展開しないということです。事業主などはキーパーソンを育成する努力や仕掛けをすることが必要です。



1) 衛生委員会を中心とした組織運営型

<該当事例> B、C、E、N社が該当します。

<特徴> 衛生委員会が組織として活動できるように、決定や事業実施のラインを文章化している事業所です。継続的に活動できるように、衛生管理者の育成や引継ぎにも努力しています。

<強み・弱み>

継続性があり、組織的に展開されるということが一番の強みです。保健師が育児休暇などをとっていても、産業保健活動が途切れることなく展開されます。ルールや組織作りなど、社内のことがよくわかっている人が最初にいないと、ルートなどが整理しにくいという弱みが考えられます。



2) 社会資源の上手な活用型

<該当事例> E、K、M社が該当します。

<特徴> 市が提供する健康づくりの補助金に申請したり、健康保険組合の保健事業を活用したりして健康づくり活動を展開します。社会資源の情報は、健康保険組合尾情報誌や冊子をよく見ていることと、市の事業の入札に加わる際に、市と連携ができる等、仕事のつながりから社会資源の情報を入手するなどの機会があります。

<強み・弱み>

強みとしては社会資源を活用することで、運動器具の購入資金ができるといったこと

だけでなく、さらに地域の組織や社会資源にどんどんつながって行けるという強みがあります。しかし、社会資源活用するためにはその情報が入手できないと始まりません。また、情報が入ってから、それを活用しようと言出す人が必要です。



3) 労働者の仲間づくりによる展開型

<該当事例> D、F、M社が該当します。

<特徴> 保健師等や衛生委員会などが核になって、自主的な健康づくりのサークルを募集し、推進していく試みです。労働者がアイデアを出し合っ

<強み・弱み>

て、楽しみながら、仲間と健康づくりに励むという活動が展開できます。
強みは、労働者が持っている知恵やアイデアを大いに活用できることです。保健師では思いつかない面白いアイデアが出てきます。自分たちの話し合いで決まるので、中高年労働者に合った内容にすることができます。しかし、自主的と言っても、事業所と掛け合っ



4) 事業主のトップダウン型

<該当事例> C、H、M社が該当します。

<特徴> 事業主や事業所のトップが、社員や自らの健康問題に気が付いて、その改善に会社一丸となって取り組む活動です。

<強み・弱み>

トップダウンで進むので、思い切った活動が、確実に、また比較的短期間に進むという強みがあります。推進するにあたっては、保健サービスや対策の意義を社員によく説明すること、社員の意見を聞くルートを作っておき、社員が活用しやすい対策にしていくよう留意していくことが必要です。

コラム：地域職域連携事業も応援しています 働く人の健康作りのための「食卓メモ」



神奈川県の実例ですが、事業所の昼食場所に置く食卓メモをネットで配信しています。

中高年労働者は野菜摂取や塩分控えめに注意している人も多いので、こういった情報が役立つそうです

2週間ごとに交換できるように
多種類の食卓メモが準備されて
います。印刷して、3つに折って
張り合わせて、食卓に立てる
だけです！
下記URLからアクセス
できます。



中高年労働者の健康づくり
事業所の取り組み事例集

平成 27 年 3 月 31 日

作成担当者

荒木田美香子（国際医療福祉大学）
青柳美樹（国際医療福祉大学） 大
谷喜美江（国際医療福祉大学） 六
路恵子（全国健康保険協会） 池田
俊也（国際医療福祉大学） 吉岡さ
おり（国際医療福祉大学） 谷
浩明（国際医療福祉大学）

連絡先：〒250-8588 小田原市城山 1-2-25
国際医療福祉大学小田原保健医療学部 荒木田美香子

分担研究報告書

産業保健師等の継続教育に関する研究 キャリアラダーに基づく研修モデルの構築

研究分担者	五十嵐千代・三好智美
研究協力者	松田有子
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) 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)
分担研究報告書

産業保健師等の継続教育に関する研究

「キャリアラダーに基づく研修モデルの構築」

研究分担者 五十嵐千代 東京工科大学医療保健学部
研究分担者 三好 智美 東京工科大学医療保健学部
研究協力者 松田 有子 国際医療福祉大学小田原保健医療学部
研究代表者 荒木田美香子 国際医療福祉大学小田原保健医療学部

研究要旨:平成 25 年度に本研究班で作成した産業保健師のキャリアラダーに基づき、1 年目の新人期、5 年目のマスター期の研修モデルを構築した。いずれも 3 回の研修に分け、回の間には課題を提出し、参加者が自分たちの職場を意識しながら進めていけるように、理論と実践の両方を取り入れた。研修内容は、ポピュレーションアプローチを展開することが多い総括管理の中でも、職場組織をみる力(職場アセスメント力)を育てる点にウエイトをおいた。その結果、新人期、マスター期とも、キャリアラダーの概ね全項目において到達レベルに達していた。これらの研修をとおして、単に産業保健師の能力を育成してだけでなく、就業年数に応じた課題解決への意欲や組織の中での産業保健師としての役割の自覚など、就業に関する意欲を高めるものにもつながり、研修モデルとしては意義の高いものが構築されたと考える。

A. 目的

平成 2 年の保健師助産師看護師法改正では、卒後新任期研修が努力義務になった。しかし、行政分野の保健師は新任教育がなされているところが多いが、産業分野の保健師は体系的にされていないところが多い。大学等での保健師の基礎教育での公衆衛生看護学では、ほとんどが行政分野の教育が主で、産業保健師としての基礎教育はほとんどなされていない。

産業保健師としての卒後教育は公益社団法人日本産業衛生学会で、約 2 年前から登録産業看護師として実施されているが、体系的なものではなかった。この度、平成 27 年 9 月より、学会認定の産業保健看護専門家制度がスタート予定であるが、そのキャリアラダーは、本研究班が平成 25 年度に作成した産業保健師のキャリアラダーを参考にして作られている。

よって、本研究班では、昨年度作成した産業

保健師のキャリアラダー(五十嵐ら,2013¹⁾)を基に、初任期の特に新人期と5年目以上のマスター期の研修モデルを構築することとした。産業分野においては、公益社団法人日本看護協会が10年目の産業保健師を対象とした中堅期リーダー研修を開催している。しかし、それ以外のキャリアラダーを意識した研修会は実施されていないことから、本研究での新人期、5年目を対象とした研究モデルが新たに構築されることは、産業保健師を体系的に教育し、人材育成をおこなっていけることにつながり、その意義は大変大きい。

B.方法 1. 研修会の概要

1)研修会の対象

平成25年度に作成した産業保健師のキャリアラダー(以下、キャリアラダーと略す)では、キャリアの段階を初任期(1年目・新人期;以下新人期)、マスター期(5年目以上)、リーダー期(10年目以上)、エキスパート(15年目以上)の5段階に設定した。今回の研修では、採用初年度の教育は重要であるとの考えから産業保健師として新人期の者と、初任期を終え、1人前の産業保健師として業務を行えるマスター期(5年目以上)を研修会の対象とした。

研修生の人数は5~6名とした。その理由は、研修方法としてグループワーク等を多くし、各自の課題を参加者同士で検討や意見交換でき、研修会で講師が1人1人への細やかな支援を行うことができると考えたためである。

新人期の研修生募集のために、看護系大学に、平成26年3月卒業生で産業保健師として就職する者に対して研修会と参加希望者の連絡方法を周知してもらうことと、南関東圏内の主な企業に研修案内を行った。研修会参加希望者は1名であった。勤務地や業務等の関係で、実際の参加者は、5名となった。

マスター期(5年目以上)の研修生募集として南関東圏内の主な企業に研修案内を行った。研修会参加希望者は6名であった。

2)研修会プログラム

新人期・マスター期(5年目以上)とも、専門職としての能力の1つである統括管理についてキャリアラダーの評価項目に沿って研修項目・内容を検討した。キャリアラダーは、産業保健5分野(総括管理、労働衛生教育、健康管理、作業管理、作業環境管理)、組織人として能力、自己管理・自己啓発に関する能力の7つの要素からなりたっている。その中でも、キャリアラダー作成の段階で多くの先駆的活動をしている産業保健師から意見が出た“組織をみる力”“企業人としての能力”が新人期から重要であるということを根拠に、新人期もマスター期もそれらを研修の主軸において構成した。

本研究班の高齢労働者に対するポピュレーションアプローチを推進していく専門職として保健師の役割が重要になることから、研修の重みを組織全体への支援においた。

研修回数は、学びを深めるために継続した研修として3回コースとした。研修会は課題等の取り組みもあるため、約1ヶ月間隔で開催した。新人期は1回2日間、マスター期は1回1日間とした。また、研修会に参加しやすいように土日・祝日の開催とした。

3)キャリアラダー項目の自己評価および研修アンケート

新人期・マスター期(5年目以上)ともに、各回の研修開始時に各時期におけるラダー項目について、自己評価を知識レベル(4:とてもある、3:ある、2:あまりない、1:ない)と実践レベル(4:十分にできている、3:できている、2:あまりできていない、1:できていない)の4段階で行った。

各研修会の終了後に、研修内容の理解度につ

いて(4:とてもできた、3:できた、2:あまりできなかった、1:できなかった)と今後の活用について(4:十分にできる、3:できる、2:あまりできない、1:できない)の4段階でアンケートを行った。

倫理的配慮

研究結果をまとめるにあたり、個人が特定されないように匿名化をはかり個人情報を守り、個人が研究に参加することで不利益が生じないように十分に説明を行なった上で、研究前に各自同意書を取り倫理的配慮をおこなった。

C.結果

1.研修生の概要

新人期の参加者は、男性 1名・女性 5名、年齢は 22歳～26歳、学歴は、全員大卒だった。6名のうち 2名が看護師等としての勤務経験があった。6名のうち、女性 1名が健診機関に所属し、残る 5名が事業場所属の保健師であった。この健診機関に所属していた保健師は、本人のみの希望で参加していたが、初回に参加して以降、職場の所属が変わり 2回目以降参加できなくなった。よって、事業場所属の保健師 5名の結果で分析をおこなった。

マスター期の対象者は、全員が女性、年齢は 26歳～37歳、学歴は大卒 5名・大学校 1名だった。6名のうち 2名は看護師としての勤務経験があり、産業保健師経験年数は、5年目 4名・6年目 2名だった。5名の保健師が事業場所属、1名が健診機関所属であった。

2.研修会の日程・内容

新人期の研修は、9月 2日(土)～21日(日)、11月 2日(土)～26日(日)、12月 6日(土)～7日(日)の 6日間、37.5時間、マスター期(5年目)の研修は 10月 4日(土)、11月 8日(土)、

12月 23日(火)の 3日間、22.5時間のスケジュールで開催した。

研修会参加費は無料とし、交通費のみを個人負担とした。

平成 26年の日程と主な研修内容・研修方法は、新人期研修会プログラム(資料1)、マスター期研修会プログラム(資料2)の通りである。研修で使用した資料の一部は、資料3として添付した。

3.キャリアラダー自己評価

3回の研修会毎に、参加者にキャリアラダーに基づいた項目の到達度を評価するために、知識と実践状況について自己評価をしてもらった。新人期の自己評価(表1)、マスター期の自己評価(表2)の通りである。

新人期においては、知識ではどの項目も到達度に達していたが、実践の面では“保健事業計画の施策と立案”“有害業務への対応”“海外派遣労働者の健康管理”“感染症・食中毒対策”はスコアが 2.0未満で、到達度に達していなかった。

マスター期においては、知識はどの項目においても到達度に達し、実践の面でも概ね到達レベルに達していたが、“有害業務に関連する体制やシステムなどを構築したり、改変できる”はスコアが 2.0未満で、到達度に達していなかった。また、過重労働対策における“個別事例に対し、指導ができる”の実践において、3回目のスコアが下がっていた。

4.研修会アンケート 毎回の研修会終了後に、

研修会の内容の理解度と今後の活用度についてアンケートを行った。

新人期のアンケート結果(表3)、マスター期のアンケート結果(表4)の通りである。新人期は3回の研修とも概ね「理解できた」と答え、活用できると答えていた。唯一、「職場巡視と有害業務」に関しては、理解はできるが活用においてスコアが低くなっていた。

マスター期の研修においては、理解と活用において、全ての内容において高いスコアであった。

新人期、マスター期とも、アンケートの自由記載から研修会参加の満足度は大変高かった。新人期では、「参加してとてもよかった」「毎回とても楽しみで、明日からまた頑張ろうという気持ちになった」「他の企業の保健師と意見交換できたのもとてもよかった」「自分に足りないところがひとつひとつクリアなり、今後にむけてとても役にたった」などの意見があった。マスター期では、「毎回充実した内容で、今後活かしたいと思う」「理論だけでなく、プレゼンやディスカッションの企画が多く、本当に学びが多く刺激的だった」「自分の強みと弱みに気づき、今後の課題やトレーニングすべきことがわかった」「産業保健師として企業にアプローチできること等、考えながら仕事をしたい」「倫理についても悩むことがあり、先生方の実践的なメッセージにはげまされた」「個別の支援から、どう会社全体に活かすか、より会社全体にアプローチする方法などたくさん吸収できた」「モチベーションアップにつながる内容だった」などの意見があった。

4. 研修プログラムの特徴

1) 新人期

産業保健の基礎的な知識を取り入れ、特に職場という組織をどう見ていくのかという点に重きをおいた。1回目終了後には自分が担当している職場の特徴をアセスメントし、健康課題を抽出していく課題を出した。2回目終了時には、1回目にとらえた健康課題に対して、15分の健康教育を行う課題を出し、3回目の研修でそれを各自発表してもらった。その結果、1年目の保健師であったが、積極的にそれらに取り組み、想定した以上にレベルの高い健康教育を実施した。対象者が発表した健康教育の内容は、「生活習慣病予防」「禁煙対策」2件「メンタルヘルス対策」「糖尿病予防」「積極的傾聴」であった。また、3回を通して常に組織全体を捉える視点が備わっていた。さらに、ねらいの一つとしていた企業人の一員であるという意識も発言の多くに見られた。

2) マスター期

研修日の設定を1日にしていたため、主に演習を中心に研修を組み立てた。マスター期からリーダー期に向けて成長してもらうために、組織の問題を企業の上層部にどうそれを伝えていけばよいのか、解決の道筋を描きながら自律的に展開できることを主軸においた。

1回目では、ケースメソッドとしてメンタルヘルスの問題を個人だけではなく組織の問題として捉え、問題解決のために人事部や経営層へどう働きかければよいのか、どのような職種と連携していけばよいのかディスカッションをおこなった。1回目研修会終了時には課題として、自分が管轄している職場の組織的な問題を捉え、その解決方法を考えてくる課題を出し、

2 回目に各自発表し意見交換をおこなった。

2 回目研修会終了時には、各自が抽出した問題と解決策を安全衛生委員会でプレゼンテーションをする設定で課題を出し、3 回目研修会で実践演習をおこなった。

演習では、自分のケースを発表するだけでなく、他者の評価もおこなうことでさらに学びを深める工夫をおこなった。その際、“良い点”“改善点”をあげるようにし、つねに前向きに創造的に物事を考えるような訓練をおこなっていった。

D. 考察

1 . 研修会参加の条件 新人期の研修において、当初 1 名が希望し

ていたが実際は 6名が参加にとどまった。参加しなかった対象者は、いずれも研修地が東京であるのに対し、地方の対象者は参加しなかった。また、初回参加した 6名のうち 1名は、職場の上司には研修会のことを告げずに参加していたが、初回研修後に所属が変わり、参加できなくなった。逆に、残り 5名は研修会参加に対し、いずれも職場の上司の勧めや了解を得た者ばかりであった。このことから、研修会においては、開催場所の利便性、上司の同意がある方が参加しやすいと言える。新人保健師が土日の開催といえども、交通費など自費を払い個人の裁量だけで参加することは困難であると考えられる。

一方、マスター期の研修は毎回 1日開催ということもあり、特に支障はみられなかった。

2 . 研修プログラムについて

1) 時期・時間

今回は 9月から研修を開始したが、新人期においては、新人としての社内研修も終わり、仕事が少し見えたところでの実施であったことから、時期としては妥当であったと思われる。

新人期・マスター期とも日数・時間と適切であったと考える。しかし、演習やディスカッション、プレゼンなどを考えると、両方とも 6名のサイズでちょうどよく、もし、この人数を超えるようであれば、時間や形式などを検討する必要があると思われる。例えば、グループワークは 6名のサイズにして、数グループを形成し、そこにファシリテーターが入り考えを共有していく仕組みなどが求められる。

2) カリキュラム内容・構成

①**新人期** 参加者の学びの様子や参加への積極性など

から、カリキュラム内容も適切であったと思われる。ねらいとしていた組織をみる力は新人期の対象者にどれだけ理解してもらえるかが気になるころではあったが、思った以上に理解できていた。

新人期の実践面で“保健事業計画の施策と立案”のスコアが低かったことについては、キャリアラダーとしては、新人期では具体的な保健事業計画の施策と立案という PDCAについて説明できればよいのであるが、参加者は「具体的な施策を説明できる」と、解釈し自己評価を厳しくしたのではないかとと思われる。実際、研修の中の演習では、産業保健師が健康課題から PDCAをまわして事業展開することを十分理解していた。

また、“海外派遣労働者の健康管理”“感染症・食中毒対策”のスコアが低かった点については、本研修は取り扱っていなかったからだと推察される。これらの内容は、健康危機管理対策としてふれておく必要はあるように思う。

研修会毎のアンケートで、“職場巡視と有害業務”に関しては、理解はできるが活用においてスコアが低かった点については、参加者の中には、職場で有害業務をほとんど扱っていない者がいたためと考えられる。

新人期の対象者に対し、先駆的な活動をしている産業保健師の話聞き意見交換をした時間があったが、皆、感銘を受けていた。自分が所属する職場だけでなく、第三者の好ましいキャリアモデルに接することは、自分達のキャリアを開発創造する上でとても大切なことと思われた。

②マスター期

マスター期においても、概ねキャリアラダー項目の到達レベルに達しており、カリキュラムとしては妥当であったと思われる。

マスター期の“有害業務に関連する体制やシステムなどを構築したり、改変できる”はスコアが2.0未満で、到達度に達していなかった点は、新人期同様、自職場に有害業務がない参加者がいたためと思われる。また、過重労働対策における“個別事例に対し、指導ができる”の実践において、3回目のスコアが下がっていたのは、講義を聞くことで単に個別の健康支援だけではなく、労働環境の改善といった組織や経営にも関わっていく難しさを理解したためと思われる。

産業保健師就業実態調査研究事業(五十嵐ら, 2008)²⁾では、産業保健師が業務を行っていく上で「生産性の向上への寄与」「労働能力の向上への寄与」「環境への寄与」「安全配慮義務やリスクマネジメント」「起業防衛への寄与」の認識が低いという知見が示されている。この結果を受けて、日本看護協会の10年目の産業保健師を対象とした産業保健師中堅期リーダー研修³⁾においては、「職場における健康課題や体制づくりに関するマネジメントについての組織内外に提言する能力」「健康づくりの視点からの、経営方針・CSRに関する提言能力」などがコアになっている。よって、新人期の時から、そのような視点をもって仕事をしていくこ

とを意識付けしていくことは、産業保健師としての成長に大きく幅が広がっていくと予想される。また、産業保健師の総括管理的な視点を、組織や事業場全体の健康をつねに考えていくことを入社後から考えていくことはキャリア育成に対し重要なことと考える。

このことはマスター期研修からも同じことが言える。マスター期は産業保健師としてひとりの仕事が自律して遂行されている時期であるが、それだけに、事業場全体を動かすにはどうしたらよいのか、壁にあたる時期でもある。事実、ディスカッションからもそれらを多く聞かれたが、そのような時期にこのような研修会があると、自分の仕事を客観的に見つめなおすことができ、モチベーションアップにもつながり、研修会の意義は深かったように思われる。

今回の参加者は大企業の産業保健体制が整っている産業保健師ばかりであり、研修会毎に想定した以上の成長がみられた。しかし、多様な職場で働く産業保健師に対し、これらの研修モデルがそのまま活用できるかは、今後事例を増やす必要がある。しかし、今回唯一健診機関に所属する産業保健師が参加していたが、「実際の業務の幅はある程度決まっても、本来あるべき産業保健師像をしっかりと持つことにより、視点が拡大しスキルがあがる」と述べていたことから、産業保健師一人一人がキャリアラダーを意識しながら、自己研鑽していくことはとても重要であると考えられる。

今後は参加者のその後の成長を再度自己評価するとともに、上司からの評価もとり、研修モデルの検証をおこなっていきたい。

F.引用・参考文献 1)五十嵐千代、三好智美、荒木田美香子;産業保健師等の継続教育に関する研究 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棟の継続教育に関する研
究 ,厚生労働科学研究費補助金労働安全衛生総
合研究事業 ,2014

2)五十嵐千代 他 ;産業保健師就業実態調査
研究事業 ,地域保健総合推進事業 日本公衆衛
生協会 ,2008 3)畑中純子、五十嵐千代

他 ;中堅期保健師 コンサルテ
ーションプログラム(産業分野)検 討委員会 ,厚
生労働省先駆的保健活動交流推進 事業 ,2011

G.研究発表

平成 2 年 5月の日本産業衛生学会にては発
表予定。すでに採択済み。

表1 産業保健師新人期キャリアラダーの自己評価表(研修会3回分)の比較

#知識(4:とてもある, 3:ある, 2:あまりない, 1:ない)

#実践状況(4:十分にできている, 3:できている, 2:あまりできていない, 1:できていない)

項目	評価日 1年目達成目標	知識			実践			
		9/20	10/25	12/6	9/20	10/25	12/6	
総括管理	職場アセスメント	身体的、精神的、社会文化的、環境的側面から、客観的・主観的情報を収集し、事業場の健康アセスメントができる。	2.8	3	3	2.6	2.8	3
	体制整備、運営	委員として、安全衛生委員会に参加し、他部門との連携ができる。	2.8	3	3.2	2.8	3	3.2
	緊急事態への対応	健康危機管理マニュアルに従い、初期の対応ができる。	2.4	2.6	2.8	2.2	2.2	2.4
	職場巡視(リスクアセスメント)	職場巡視を行い、職場の健康課題を明らかにすることができる。	2.8	2.8	2.8	2.4	2.6	2.8
	適正配置	適正配置について、配慮すべき事項について説明でき、必要な支援について指導のもと、計画できる。	2	2.4	2.8	2	1.8	2.6
	保健事業計画の施策の立案	保健事業計画の施策について、予算管理の必要性について説明できる。	1.4	1.8	2.4	1.4	1.2	1.8
	情報管理	業務上知り得た個人情報の管理ができ、指導のもと、自身の産業保健活動に関する情報管理が行える。	3.2	3.4	3.6	3.2	3.2	3.4
	組織のヘルスポシーへの参画(CSRへの貢献)	健康に関する方針と、健全な安全衛生体制のために、経営層などに提案することが必要であることを理解している。	2.6	3	3	1.4	2	2.2
	平均	2.5	2.8	3	2.3	2.4	2.7	
専門職としての能力	健康管理業務の企画・運営・評価	健康管理マニュアルに従い、職場に必要な健康管理業務を実践できる。	3	3	3.2	2.8	3	3
	健康診断	事業場の職業性疾患などについて理解し、必要な一般健康診断、特殊健康診断等の健康診断を行うことができる。	2.6	2.8	3	1.8	2	2.2
	事後措置	健康診断の結果について把握し、一般的な健康課題に対する事後指導(対個人)である狭義の保健指導が行える。	3	3.2	3.2	2.8	3	3
	有害業務への対応	事業場内の有害業務について説明ができ、それに従事する者に対し、特殊健康診断やその職場の安全衛生の評価ができる。	2	2.6	2.8	1.8	2	1.8
	休職・復職への対応	指導のもと、休職、復職への対応ができる。	3.2	3.4	3.2	2.8	3.2	3
	特別な配慮を必要とする人への支援	特定疾患を有する者、障害者や高齢労働者など、特別な配慮を有する個人に対し、どう両立支援すればよいかの説明ができる。	2.2	2.6	2.8	2	2.2	1.8
	海外派遣労働者の健康管理	事業場の海外派遣労働者の健康管理の支援方法を理解し、標準的な対応ができる。	2.2	2.2	2.4	1.6	1.6	1.6
	過重労働対策	事業場の過重労働対策について理解し、標準的な対応ができる。	3.2	3.2	3.2	2.8	3.2	3.2
	メンタルヘルス対策	事業場のメンタルヘルス対策について理解し、個人・集団に対し標準的な対応ができる。	2.6	3	3	2.2	2.6	2.6
	感染症・食中毒対策	事業場の感染症、食中毒対策について理解し、標準的な対応ができる。	2	2	2.4	1.4	1.6	1.8
	健康教育	指導のもと、標準的な健康教育を企画し、実施、評価できる。	2.8	2.8	2.6	1.8	2.2	2.4
	ヘルスプロモーション・健康づくり	国が定める健康づくり施策や地域職場連携などについて説明ができ、事業場内の健康情報を分析しながら、アセスメントできる。	2.2	2	3	2	2	2.4
	平均	2.6	2.7	2.9	2.2	2.4	2.4	
作業環境管理	職場の作業環境測定や情報収集を行い、アセスメントし、職場の作業環境上の問題を明らかにすることができる。	2.4	2.8	2.8	2	2.2	2.4	
	指導のもと、快適職場などについて職場に指導が行える。	2.6	3	3	2	2.6	2.4	
	平均	2.5	2.9	2.9	2	2.4	2.4	
作業管理	作業管理について理解し、事業場内で行われている作業の危険・有害因子について把握できる。	2.8	2.8	2.8	2.2	2.4	2.2	
労働衛生教育	労働衛生教育について理解し、事業場に必要労働衛生教育を把握し、指導案に従って教育できる。	2.4	2.6	2.8	1.6	1.8	2.2	
組織人としての能力	事業場の理念・目標・役割・機能・基本方針・意思決定機構について説明できる。	2.2	3	3	2.2	2.8	2.6	
	担当業務の法的根拠等を説明できる。	2.6	3	3	2.4	2.8	3	
	実施した業務について、上司に報告・相談できる。	3.6	3.2	3.6	3.4	3.2	3.6	
	平均	2.8	3.1	3.2	2.7	2.9	3.1	
自己啓発の能力	専門性の向上	必要な学会や研修会に参加し、自身の質の向上につなげることができる。	2.6	3.2	3.4	2.6	3.2	3.2
	倫理	専門職としての倫理感を持ち、場に適した言動がとれる。	3.2	3	3	3	3	3
	研究	自身の産業保健活動の中から疑問点等を見だし、文章化できる。	2.8	3	3	2.4	2.6	2.8
	平均	2.9	3.1	3.1	2.7	2.9	3	
	平均	2.6	2.8	3	2.3	2.5	2.6	

表2 平成26年度産業保健師マスター期が-自己評価まとめ (* : 5人分の平均)

	評価日	マスターレベル(一人前) 達成目標							
		知識			実践				
		10/4	11/8	12/23	10/4	11/8	12/23		
総括管理	職場アセスメント	身体的、精神的、社会文化的、環境的側面から、客観的・主観的情報を収集し、事業場の健康アセスメントができ、健康課題を抽出できる	3.0	3.0	3.3	2.7	2.7	3.2	
	体制整備、運営	安全衛生委員会の委員として、その運営に参画し、積極的に発言することができる。 事業場内の他部門との連携が行える。	3.2	3.2	3.2	2.8	2.3	2.5	
	緊急事態への対応	健康危機管理マニュアルを理解し、行動できる。	2.7	2.8	3.0	2.3	2.2	2.8	
	職場巡視(リスクアセスメント)	職場巡視を行い、職場の健康課題を明らかにし、優先順位をつけることができる。	3.2	3.0	3.0	2.8	2.7	3.2	
	適正配置	適正配置における支援および配置後の適応状況等に関する支援ができる。	3.2	3.0	3.2	2.8	2.7	2.5	
	保健事業計画の施策立案	自身の保健事業計画の施策に関する予算管理が行える。	2.0	2.7	2.7	1.8	1.8	2.3	
	情報管理	業務上知り得た個人情報の管理ができ、自身の産業保健活動に関する情報管理が行える。	3.0	3.2	3.5	3.0	3.0	3.2	
	組織のヘルスポリシーへの参画(CSRへの貢献)	健康に関する方針と、健全な安全衛生体制のために、経営層などに提案することが必要であることを理解し、自分がおかれている事業場の状況についてアセスメントすることができる。	2.8	2.8	3.3	2.2	1.7	2.3	
	健康管理業務の企画・運営・評価	事業場の健康管理上の問題を明らかにし、必要な指導等が行える。	2.8	3.2	3.5	2.7	2.7	3.2	
	健康診断	一般健康診断、特殊健康診断等の企画、実施、評価ができる。	3.0	3.5	3.5	3.0	3.2	3.2	
専門職としての能力	事後措置	健康診断の結果について把握し、健康課題に対する事後指導(対個人)である。狭義の保健指導が行える。	3.2	3.7	3.7	3.2	3.3	3.5	
		一定の健康課題に対する事後指導(対組織)が行える。	3.0	3.3	3.5	2.7		2.8	
	有害業務への対応	事業所内外のさまざまな有害業務に関する知識を有し、従事する者に対し、特殊健康診断やその職場の安全衛生の評価と改善策の提案ができる。	2.3	* 2.6	2.7	2.2	* 2.4	2.2	
		有害業務に関連する体制やシステムなどを構築したり、変更できる。	2.2	* 2.4	2.5	1.8	* 2.0	1.7	
	休職(復職)への対応	医療機関や他部門と連携し、休職、復職への対応ができる。	3.3	3.3	3.3	3.2	3.3	3.3	
	特別な配慮を必要とする人への支援	特定疾患を有する者、障害者や高齢労働者など、特別な配慮を有する個人に対し、両立支援ができる。	2.8	3.0	3.0	2.3	2.8	3.0	
	海外派遣労働者の健康管理	他部門と連携し、海外派遣労働者の健康管理ができる。	2.7	* 3.2	3.0	2.2	* 2.6	2.0	
	過重労働対策	過重労働の対象者の把握および対策の計画立案・実施・評価ができる。	3.2	2.8	3.2	2.3	2.3	2.5	
		個別の事例に対し、指導が行える。	3.2	3.3	3.5	3.0	2.5	2.8	
	メンタルヘルス対策	メンタルヘルス対策の対象者の把握および対策の計画立案・実施・評価ができる。	3.0	3.3	3.3	2.7	2.5	2.7	
個別の事例に対し、指導が行える。		3.2	3.3	3.5	3.2	3.2	3.5		
感染症・食中毒対策	感染症、食中毒対策の対象者の把握および対策の計画立案・実施・評価ができる。	2.7	2.7	3.0	2.2	2.0	2.8		
	個別の事例に対し、指導が行える。	2.8	3.2	3.2	2.7	2.8	3.0		
健康教育	職場診断から、戦略的に健康教育を行っていき意味を説明できる。	3.2	3.0	3.3	2.8	2.3	2.8		
	健康教育を適切に計画・実施・評価・改善ができる。	3.0	3.2	3.3	2.7	2.8	3.2		
ヘルスプロモーション・健康づくり	国が進める健康づくり施策や地域職域連携などを活用しながら、事業場内の健康問題をアセスメントし、健康づくり活動として企画立案、実施、評価ができる。	2.7	2.7	3.2	2.2	2.7	2.7		
作業環境管理	職場の作業環境上の問題を明らかにし、必要な解決策について提言できる。	2.7	3.0	3.2	2.5	2.3	2.5		
	快適職場などについて職場に指導が行える。	3.0	3.2	3.3	2.7	2.7	2.7		
作業管理	事業場の作業管理上の問題を明らかにし、必要な解決策について提言できる。	2.7	2.7	3.2	2.5	2.5	2.7		
労働衛生教育	必要な労働衛生教育について、計画立案、実施、評価ができる。	2.8	2.8	3.2	2.7	2.3	2.8		
組織人としての能力	事業場の理念・目標・役割・機能・基本方針・意思決定機構について説明できる。	3.2	3.2	3.2	2.8	2.7	2.8		
	担当業務の法的根拠等を説明できる。	2.8	3.2	3.2	2.8	2.7	2.8		
	業務について、上司に報告・相談できる。	3.5	3.7	3.8	3.5	3.7	3.8		
自己管理の能力	自己啓発の能力	専門性の向上	必要な学会や研修会に参加し、自身の質の向上につなげることができる。	3.2	3.3	3.3	3.2	3.3	3.3
		指導のもと、学会発表ができる。	2.8	2.7	3.0	2.0	1.8	2.2	
	倫理	専門職としての倫理感を持ち、組織のリーダーとしての言動がとれる	2.8	2.8	3.2	2.2	2.3	2.3	
	研究	指導のもと、研究テーマを設定し、研究を展開し、学会発表を行うことができる。	2.8	2.7	3.0	1.7	1.8	2.0	

表3 平成26年度産業保健師新人期研修会アンケート結果

内容の理解 4:とてもできた 3:できた 2:あまりできなかった 1:できなかった

今後への活用 4:十分にできる 3:できる 2:あまりできない 1:できない

		内容	理解度の平均	今後の活用の平均	
第1回	9/20	午前	1. 現在の産業構造, 産業看護とは 労働衛生の5管理, 産業保健師の機能	3.2	3.2
			午後		
				3. 職場のリスクマネジメント(1) 職場巡視	3.4
			4. 職場のリスクマネジメント(2) KYT	3.4	3.2
	9/21	午前	1. 職場組織診断について	3.2	3
			2. 組織からの健康支援の実際	3.2	3
			3. 保健指導について	3.6	3.6
		午後	4. 保健指導の実際	3.2	3.4
			5. 企業人としてのビジネススキル	3.2	3.6
	平均			3.3	3.3
第2回	10/25	午前	1. 健康教育の展開方法とその実際	3.8	3.6
		午後	2. 事例発表・まとめ	3.6	3.6
	10/26	午前	1. 職場分析・SWOT分析等	3	3.4
			2. 組織分析の実際	3	3.2
		午後	3. 健康教育演習	3.2	3.2
	平均			3.3	3.4
第3回	12/6	午前	1. 素敵な保健師さんに会おう!	4	3.8
			2. キャリアをどう積んでいくのか	3.6	3.6
		午後	3. 保健事業計画と健康教育実践	3.8	3.8
			4. アクションチェックリストについて	3.6	3.6
	12/7	午前	1. 職場巡視と有害業務	3.2	2.6
			2. 職場巡視の実際	3.6	3.2
		午後	3. ストレスチェックと保健指導	3.4	3.8
			4. 保健指導 (過重労働・メンタルヘルスなど)	3.4	3.8
平均			3.6	3.5	

表4 平成26年度 産業保健師マスターレベル(5年期)研修会アンケート結果

内容の理解 4:とてもできた 3:できた 2:あまりできなかった 1:できなかった
 # 今後の活用 4:十分にできる 3:できる 2:あまりできない 1:できない

		内容	理解度平均	今後の活用平均
10/4	午前	1. 企業のリスクマネジメントとヘルシーカンパニー, CSR 経営	3.8	3.5
	午後	2. ケースメソッド・ディスカッション	3.8	3.7
11/8	午前	1. 組織の基本	3.7	4.0
		2. 保健事業におけるPDCA	3.7	3.8
	午後	3. プレゼンテーション (課題) 管轄職場の健康問題に関する困難事例とその原因の分析、解決のための事例へのアプローチや仕組みについて	3.7	3.5
12/23	午前	1. プレゼンテーション ~安全衛生委員会でアピールする~	4.0	4.0
	午後	2. SWOT 分析 ~リーダーを目指して~	3.7	3.7
		3. 産業保健師としての倫理, まとめ	4.0	4.0
		平均	3.8	3.8

新人期の研修風景 1



新人期の研修風景 2 . 事例の検討



マスター期の研修風景

