

感染症対策活動の評価指標

1:できている 2:ややできている 3:どちらともいえない 4:ややできていない 5:できていない前年度と比べて
1:改善した 2:現状維持 3:後退した

評価欄					評価マニュアル(評価のてびき)欄			
テーマ	評価枠組	評価指標番号	評価指標	評価改善状況	前年度と比べた改善内容・今後の課題	根拠・資料	評価の考え方・視点	
急性感染症発生時の対応(発生への備えも含む)(つづき)	プロセス(つづき)	◇集団発生施設との協働・支援						
		64	施設等で感染症が発生した場合、当該施設の対応力を踏まえて、必要時、協働して対応している				・集団発生事例への対応記録又は報告書	・感染症発生施設の対応力をアセスメントし、その対応力に応じて支援内容や役割分を決定していたかを。を確認する
		◇活動の評価と見直し						
		65	感染症集団発生後の評価会議を開催し、発生時の所内体制や関係機関との体制を見直している				・会議の実施記録	・この評価指標の評価会議とは、終息の判断のための会議ではなく、終息後に、感染症発生後の対応を振り返り、評価して、その結果を、発生時の所内体制や関係機関との体制の見直し等、今後の感染症対策に反映させていくことを目的とした会議を指す。 ・評価会議の開催の有無のみならず、参加メンバーや検討内容から、前述した会議の目的を達成することができたかを確認する。
	◇人材育成							
		66	職員を感染症発生時対応に関わる研修(疫学調査、保健指導等)に派遣している				・研修派遣計画 ・研修派遣者の実績名簿	・研修派遣計画の策定や研修派遣者を記録しておくことが必要である。
	結果1	67	支援した感染者・患者とその家族の数(率)と支援内容(保健指導、相談対応、情報提供等)				・疫学(検査)調査票や保健指導記録から把握できる実績(支援患者数、支援家族・接触者数、感染症の種別、支援内容)	・評価指標58、60と連動させて、感染者、患者、家族、接触者への支援の成果と課題を検討する。 ・評価のために必要な情報が調査票や保健指導記録から収集できるようにしておくこと、また、年度単位でその結果を集約し、数年度分を比較したり、併せて検討することが望ましい。
		68	管内の施設等からの感染症発生早期(概ね1週間以内)の相談や報告の件数が増える				・保健所事業報告	・感染症発生時の対応やその際の保健所との協働の必要性について、施設側が十分認識していれば感染症発生後(疑いを含む)早期に保健所に相談や報告がなされるはずである。本指標により、管内の施設等の関係者の感染症発生時対応にかかわる認識や主体性を評価する。
		69	まん延が長引く事案がない					・患者発生の第1報から潜伏期間を1つの目安として、それ以後、患者数が減少に向かっているか、二次感染が発生していないか等を流行曲線等から確認する。
	結果2	70	診断が遅れ症状が悪化したケースがない					・感染症発生時対応の中で、診断が遅れ症状が悪化したケースがないかを確認する。そのようなケースがいた場合には、原因を分析し、その後の感染症対策における保健活動に反映させていくことが必要である。
71		新興感染症等まん延時に偏見や差別を受けるケースがない					・偏見や差別を受けるなど感染者や患者、家族らの人権が損なわれる事態が起こらなかったかを確認し、評価指標「55.患者・家族への倫理的配慮と個人情報の取扱いについて関係機関とルールを決めている」及び「64.感染者・患者の人権を尊重し、その保護に十分な配慮をしている」、併せてマスコミへの対応も振り返り、必要時、これらの活動を見直す。	

難病保健活動の評価指標と 評価マニュアル

難病保健活動評価指標

【目的】難病患者・家族が疾病を受け入れ、その人らしい療養生活を選択できる

		現状評価	改善内容 今後の課題		評価のてびき(評価マニュアル)	
評価枠組	評価項目	4:できている 3:概ねできている 2:あまりできていない 1:できていない	3:改善した 2:現状維持 1:後退した		根拠・資料	評価の考え方・視点
構造	1. 最新の難病対策に関する情報を入手し、活用する体制がある				難病対策に関する情報の内容、回覧回数、回覧方法	都道府県から難病対策に関する最新の情報が保健所に回覧され、保健所内及び担当者内で業務に関連のある記事・資料が回覧されているかを評価する。
	2. 難病対策事業の標準化を図るマニュアルが整備されている				都道府県が発行する「難病対策事業ガイドライン」、「難病患者支援マニュアル」等のマニュアル等	都道府県内で統一されたマニュアルおよびガイドライン等が整備されているかを評価する。
	3. 「難病対策地域協議会」の整備・推進する計画がある				保健医療福祉計画等における難病対策事業計画「難病対策地域協議会」の計画・実施報告	都道府県における在宅療養支援ネットワークの整備状況、保健所における難病対策事業計画において、在宅療養支援ネットワークを整備する活動が含まれているかを評価する。
プロセス(個別支援)	4. 患者の病状進行や療養状況を面接・訪問および関係機関による情報から把握・分析している				難病の地域ケアアセスメントツール様式1	ALS等の保健師が支援する対象者に対して、面接、訪問、関係機関との連携調整等により患者の病状や療養状況を把握しており、これらの情報を集約して地域の課題を評価・分析しているかを評価する。
	5. 患者・家族の疾病に対する認識・理解に応じて、適切な情報が得られるよう支援している				保健師の面接、訪問等の相談実績(内容、回数等)および支援活動実績	保健師による直接支援や、訪問看護等の支援者が対応できるように調整したり、関係機関の後方支援をすることで、患者・家族が適切な情報を得たり、自主的に得る力をつけたりできているかを評価する。
	6. 必要に応じ、地域の中で同じような状況の患者・家族が出会える機会を調整している				管轄内・外の患者・家族会等のリスト 疾患別の協力可能な患者・家族のリスト	療養生活が参考になる、ピアカウンセリングとして役立つ患者・家族又は家族会を把握し、必要に応じて紹介し、交流できる機会を調節できているかを評価する。
	7. 患者・家族が十分に話し合って療養方針を決定できるように支援している				難病の地域ケアアセスメントツール様式1	保健師または訪問看護師等の関係機関が、患者・家族に対し療養方針について十分話し合う機会を持つことができ、必要な情報が得られるよう支援されているかを評価する。
	8. 医療依存度・セルフケア能力・介護力・経済状態等に応じたサービスが導入されるよう支援している				難病の地域ケアアセスメントツール様式1 関係機関の担当者・連絡先・特徴等のリスト	患者の病状進行、家族のライフステージを踏まえ、長期的な視野も含んだタイムリーなサービスが導入されるように、直接的または関係機関の後方支援を含む間接的な支援がされているかを評価する。
	9. 介護保険法や障害者総合支援法等の狭間にある難病患者・家族のニーズに対応している				難病の地域ケアアセスメントツール様式1 保健師が支援している難病療養者の個票	医療保険、介護保険、障がい者施策等の既存の制度の利用状況を把握し、対象外の患者や不足分について、難病対策事業や自治体の独自事業等でカバーできるように、新たな社会資源の開発や地域づくりも含めた活動ができていないかを評価する。
	10. 患者・家族の生活の質(QOL)向上を考慮したケアプランが導入されるよう支援している				難病の地域ケアアセスメントツール様式1 保健師が支援している難病療養者の個票	患者・家族の生活の質も含めたアセスメントを行い、ケアプランの作成および支援の提供について、関係機関が情報を共有し活動できるよう調整しているかを評価する。

難病保健活動評価指標

【目的】難病患者・家族が疾病を受け入れ、その人らしい療養生活を選択できる

評価枠組	評価項目	現状評価		改善内容 今後の課題		評価のてびき(評価マニュアル)	
		4:できている 3:概ねできている 2:あまりできていない 1:できていない	3:改善した 2:現状維持 1:後退した	根拠・資料	評価の考え方・視点		
プロセス (個別支援)	11. 緊急・災害時に必要な物品・処置・連絡・避難手順等が整備され、定期的に指導・管理が提供されるよう支援している				患者・家族および関係機関の緊急・災害時の活動方針やマニュアル等の整備状況に関する資料	患者の急変時、介護者が介護できなくなったとき、台風や地震などの自然災害等の時の対応が患者・家族間で話し合われ、個別の支援計画、日ごろの備えを含めた対応が、日常の支援の中で提供されるように調整されているか評価する。	
	12. 医療処置等の医学的管理が適切に提供されるようにサービス提供者の連携を図っている				難病の地域ケアアセスメントツール様式1 支援チーム内の連携体制に関する資料	診断初期、特定症状(呼吸障害、嚥下障害等)発生時期、医療処置導入期、医療処置管理期などの状況に応じた医学的管理が提供されているか、特定の関係機関に偏らず、サービス提供に地域格差が少なくなるような活動が行われているか評価する。	
	13. 入退院時に療養方針・ケア計画等について医療機関と在宅支援チームの情報交換ができるよう支援している				入院時の医療機関への情報提供状況、退院時の調整会議の開催状況等に関する資料	入退院前の療養状況、入退院後の留意点等の健康上の課題、療養上の課題等を情報交換し、今後の療養方針やケア計画等について、医療機関と在宅支援チームの情報交換ができるよう調整されているか評価する。	
	14. 支援チーム内でケア計画等が確認・修正されるよう難病対策事業(訪問診療、支援計画策定・評価事業等)を活用している				訪問診療、支援計画策定・評価事業等の難病対策の実施状況、活動内容に関する資料	個別の事例の支援関係者が情報の共有を図る、ケアの留意点の変更される場合に協議するなど、ケア計画等が確認・修正される必要があるときに、難病対策事業を活用し、協議の場を提供したり、協議の方向性を確認したり、調整することができているか評価する。	
	15. 難病対策事業に難病に関する地域診断と目標設定を行うことを位置づけている				難病対策事業の実施状況、地域診断結果および難病活動計画等に関する資料	支援計画策定・評価事業等の難病対策事業において、定期的に地域の難病に関する課題を資料等を用いて協議する機会を位置づけ、担当者間で活動目標を設定、共有することができているか評価する。	
プロセス (地域ケアシステム構築)	16. 難病の地域診断に基づいた難病対策事業の実施計画が策定されている				難病対策事業の実施報告書、難病の地域診断資料、難病対策の実施計画書等の資料とそれらの関係性を示す資料	難病対策事業の実施計画が、例年通りの継続的なものにとどまらず、地域診断に基づく計画や、前年度の実績を踏まえた活動の修正を含む計画になっているか評価する。	
	17. 地域の医療福祉従事者の難病支援の水準向上を目指した研修会等を行っている				地域の関係機関の資質向上を目的とする研修会等の実施報告書	地域の難病対策に関する課題を踏まえ、関係機関の支援力向上、関係機関の連携強化、地域の難病支援課題の共有等の難病支援の水準向上を目指した事例を通じた支援や研修会等の集団を対象とする活動が行えているか評価する。	
	18. 関係者連絡会等において在宅医療への円滑な移行やネットワークの強化を意図した交流・連携を行っている				関係者連絡会等の実施報告書 地域課題と関係者連絡会等の実施内容との関連性に関する資料	難病対策事業以外の看護関係者、医療機関、ネットワーク会議等の連絡会等において、地域の医療ネットワークの課題を解決する目的で、在宅医療への円滑な移行やネットワーク強化を意図した交流会や連携会議等を行っているか評価する。	
	19. 難病の患者・家族会を育成・支援している				管内・外の患者・家族会のリスト、活動状況に関する資料 地域課題に応じた患者・家族会に関する検討資料	既存の患者・家族会の活動継続に関する支援、地域課題に応じた患者・家族会の新規設立支援等、難病の患者・家族会の育成・支援ができているか評価する。	
	20. 患者・家族を取り巻く地域の人々とのつながりを見直し、地域の共助力を高める活動を関係機関と連携して行っている				地域の自治会等の活動実績や特徴に関する資料 事例を通じた地域ネットワーク形成に関する報告資料	患者・家族の近隣者に理解・協力を得る支援、自治会等の理解・協力を得る活動など、地域の共助力を向上させるような個別支援や地域づくり活動が実施できているか評価する。	

難病保健活動評価指標

【目的】難病患者・家族が疾病を受け入れ、その人らしい療養生活を選択できる

評価枠組		評価項目	現状評価		改善内容 今後の課題		評価のてびき(評価マニュアル)	
			4:できている 3:概ねできている 2:あまりできていない 1:できていない	3:改善した 2:現状維持 1:後退した	根拠・資料	評価の考え方・視点		
結果1	21.	必要な支援サービスが十分に活用できている患者・家族が増える				難病の地域ケアアセスメントツール様式1	患者の病状及び進行状況、家族の介護力、ライフステージ等に応じた支援サービスの必要量及び内容に応じたサービスが提供され、関係者間で情報が共有できていると判断できる患者・家族の割合が前年度(定点)より増加しているか評価する。	
	22.	緊急・災害時の支援体制が整備されている患者・家族が増える				関係機関の緊急・災害時の活動方針やマニュアル等の整備状況に関する資料 個別の災害を含めた支援・管理状況	起こりうる緊急・災害の状況に応じた個別の支援プランが作成され、関係者間で情報が共有できていると判断できる患者・家族の割合が前年度(定点)より増加しているか評価する。	
	23.	医療関係者による的確な医学的管理が実施されている療養者・家族が増える				難病の地域ケアアセスメントツール様式1 支援チーム内の連携体制に関する資料	患者の病状、家族の介護力、療養状況に応じ、訪問看護師やかかりつけ医、専門医療機関による医学的管理が適切に行われていると判断できる患者・家族の割合が前年度(定点)より増加しているか評価する。	
	24.	療養方針・ケア計画等の共有・連携体制がとれている在宅支援チームが増える				難病の地域ケアアセスメントツール様式1 管内の訪問看護ステーションの概況	個別の事例に対する支援者間において、その事例の療養方針やケア内容、ケア計画等について、電話やメール等による連携や関係者会議等による情報の共有が図れているチームの割合が前年度(定点)より増加しているか評価する。	
結果2	25.	安心・安全な療養環境が整備されている患者・家族が増える				難病の地域ケアアセスメントツール様式1	患者・家族の療養状況が把握され、必要に応じてタイムリーに支援が提供され、適切な医学的管理がされ、緊急・災害時の対策も取られている患者・家族の割合が前年度(定点)より増加しているか評価する。	
	26.	レスパイト目的での入院が受け入れられる病床が増える				難病の地域ケアアセスメントツール様式1	レスパイト受入れに関する医療機関の情報が把握され、受け入れに対する課題を解決する対策がとられ、受入れ可能な病床数が増え、患者・家族の満足度の高いレスパイト入院が経験できた患者・家族の割合が前年度(定点)より増加しているか評価する。	
	27.	難病の在宅療養に積極的に関与できる地域関係機関が増える				難病の地域ケアアセスメントツール様式1	医療依存度の高い患者への支援に関与する、診断初期から継続的に関わるなど、これまで経験のない関係機関に対してフォローがされ、積極的に関わろうと協力体制を示す関係機関の割合が前年度(定点)より増加しているか評価する。	
結果3	28.	希望する場所で療養できる患者が増える				難病の地域ケアアセスメントツール様式1	患者・家族の多様な療養ニーズに対応できる療養環境や支援体制が整備され、状況の変化に応じて療養環境を選択でき、患者・家族が希望する場所で療養できる患者の割合が前年度(定点)より増加しているか評価する。	
	29.	在宅における事故事例が減少する				インシデント・アクシデントレポート 実績・内容分析資料	在宅療養におけるインシデント・アクシデントの報告体制が整備され、報告内容の分析により課題解決の対応が図られ、事故報告の事例の発生割合が前年度(定点)より減少しているか評価する。	
	30.	安定した在宅療養期間が延長する				難病の地域ケアアセスメントツール様式1	緊急訪問や緊急入院がなく、患者・家族の意思決定に基づく療養支援が段階的に提供され、安定して過ごせた日数の割合が前年度(定点)より増加しているか評価する。	

産業保健活動の評価指標と 評価マニュアル

産業保健活動の評価指標

1:できている 2:ややできている 3:どちらともいえない 4:ややできていない 5:できていない
 前年度と比べて 1:改善した 2:現状維持 3:後退した

評価欄						評価マニュアル(評価のてびき)欄			
目的	評価枠組	評価指標番号	評価指標	評価	改善状況	前年度と比べて改善内容・今後の課題	根拠・資料	評価の考え方・視点	
一般健康診断：健康状態に応じた就業のための対応・有所見者の抑制	構造評価	1	保健師が事業場の産業保健(労働衛生)活動を考慮した保健師活動が展開できる役割を担っている				保健師の業務契約内容	○産業保健活動に関与できる役割になっているかどうか 「診療補助」や「特定保健指導」の部分的で作業化した対応に特化した役割になっていないか ○保健師の雇用形態・業務委託契約や業務内容と対象社員数のバランスはどうか 保健師以外の職種が十分カバーできる業務に携わる時間が多すぎないか、保健師1人当たり、対象労働者500～1000人が理想的な目安の一つといわれることもある	
		2	事後措置を含めた健康診断運用のための予算が確保されている				保健活動全体の費用の内訳、健診費用の内訳、その算出根拠	○法定健診項目を充足しているか、根拠の妥当な法定外健診項目の裏付けによる予算的裏付けになっているか ○事後措置(就業配慮の検討、保健指導)が過不足なく実施可能で妥当な予算設定になっているか(人件費含む)	
	プロセス	3	健康診断結果や病気休業者の状況などの現状分析を行っている				健康診断結果の集計状況、有所見者の分析、問診票の分析 休職者数の把握 関連する健康情報の集約(病気休業者や在職死亡者の死因分析等)	○事業場の業務実態を加味した上で健康課題を明らかにする ○年単位での変化をみる	
		4	労働者の健康に関する職種や職制の役割や連携方法が確立されている				産業医、安全衛生管理者等の選任届や衛生管理体制組織図等 安全衛生委員会の機能 保健師の入った安全衛生体系の組織図 危機管理体制における保健師の位置づけ 人事、総務、その他健康管理	○法令に基づく産業医や安全衛生管理者等の選任 ○その職務を遂行できる仕組みになっているか ○各保健スタッフの役割を明文化したものがあるか、ない場合でも役割の混乱がないという実態があるか ○各保健スタッフだけでなく関連職種、職場との連携方法や協議の場が確立されているか	
		5	事業場での健康情報の取り扱いについて、職種や職制に応じた適切な取り決めがなされている				「雇用管理に関する個人情報」の適正な取扱いを確保するために事業者が講ずべき措置に関する指針」 「労働者の健康情報の保護に関する検討会報告書」等 社内文書化、周知状況、職場内のコンセンサス	○生データは職場での取扱いについて混乱を少なくするように保健医療専門職が加工できる仕組みになっているか ○関係者間で健康情報の取り扱い方法がくい違わないよう調整できているか	
		6	事業場の健康課題を明確にし、優先順位が付けられる				リスクアセスメント等の労働安全衛生マネジメントシステムの考え方にもとづく健康課題の整理の状況	○健康診断結果の集計情報や関連健康情報と業務に関する情報とが関連付けられた上で、対応の重要性や緊急性から整理されているか ○各関係者からの情報や意見は集約されているか	
		7	健康課題に対応した安全衛生に関する方針・規定・計画の策定・改訂に保健師が関与している				労働安全衛生法等関連法令や厚労省、関連学会等からの情報 電子情報での整理 健診結果にもとづく情報、相談や受療情報等の保健医療情報 労働者の死因別統計の集約	○意見を述べたり、協議の場に参加できているか	
		8	保健指導や就業の検討など事後措置に関する方法が確立している				産業医、人事労務担当、保健師が必要に応じて話し合いを持つ機会の状況 就業の検討を要する基準や対応のフローの設定状況	○健康状態の変化に応じて、当該職場の管理監督者や労務・人事部門担当者および産業保健スタッフで適正な配置を検討できるようになっているか ○休業からの職場復帰事例が着手しやすい ○事業場特性に応じた就業の検討や保健指導の基準の設定やその運用が適当か	
		結果1	9	健診の目的を理解した管理監督者や労働者が増加する				健診受診率 法定項目の受診状況 健診受診に関する労働者からの問合せ内容	○法定項目の受診状況は100%か ○管理監督者が行っている健診受診勧奨の周知は適切か ○健診受診に関するトラブル事例の内容やその件数
			10	健診の受診率や再検受検率が増加する				健診受診率、再検受検率 年間推移	○再検と精検の異なる目的を考慮し、再検受検率を優先する ○再検受検状況に応じた就業上の事後措置の対応状況把握を優先する

産業保健活動の評価指標

1:できている 2:ややできている 3:どちらともいえない 4:ややできていない 5:できていない
前年度と比べて 1:改善した 2:現状維持 3:後退した

評価欄					評価マニュアル(評価のてびき)欄		
目的	評価枠組	評価指標番号	評価指標	評価改善状況	前年度と比べた改善内容・今後の課題	根拠・資料	評価の考え方・視点
(一般健康診断)	結果2	11	健康状態を考慮された働き方の労働者の割合が増加する			就業内容別のハイリスク者の就業上の措置の状況やその検討状況	○健診結果でハイリスクの状況のまま業務に従事し、業務への支障をきたしたり、健康状態がより増悪される事例はないか ○ハイリスク者の適切な就業上の措置が行われている割合: 適切な就業上の措置が行われた者/就業上の措置を必要とするハイリスク者
		12	各自の健康状態に適した保健行動のとれる労働者が増える			受療状況含む保健行動の実態年間推移	○健診結果の未治療者の状況 ○健診の問診結果など労働者の生活習慣に関する情報の整理と分析
	結果3	13	一般健康診断の有所見者が抑制される			社員の性・年代別の有所見率の推移	○数年間の推移 ○労働者数の流動の大きな事業場においては、年齢補正等の考慮もできるとよい
職業性疾病の予防・悪化防止・健康の維持	評価構造	14	使用有害物質等、仕事の特性に応じた取扱い責任者等担当者が育成・選任されている			労働安全衛生法等関連法令責任者氏名の把握 教育・研修の参加、記録・管理	○該当する業務のない職場は評価しなくてもよいが、「職業性疾病」は、業務に関連して起きうる傷病という幅広い概念で解釈してもらう
		15	事業場の特性に応じた職場巡視を実施している			事業場に適切な巡視記録用紙の様式の策定 職場巡視の計画的実施	○法令に記載されているような明確な有害業務の職場でなく事務所であっても業務実態の把握のための職場巡視は重要
		16	予測される災害・疾病防止に適切な作業環境測定等の実施状況を把握している、または関与している			労働安全衛生法等関連法令(労働安全衛生マネジメントシステム含む) 職場巡視等での有害物質の把握状況 新規物質使用時の職場から報告するしくみの状況 作業環境測定結果の関係部署への報告と記録	
		17	予測される労働災害・疾病防止に適切な作業方法の導入状況を把握している、または関与している			労働安全衛生法等関連法令(労働安全衛生マネジメントシステム含む) 職場巡視での作業方法の把握状況 新たな機器使用時の職場から報告するしくみの状況 現場と安全衛生スタッフの作業方法改善の話し合いの有無	○合理化を優先し、安全衛生のリスクが含まれることがないか、留意する
		18	予測される災害・疾病防止に適切な労働衛生教育の実施状況を把握している、または関与している			労働安全衛生法等関連法令(労働安全衛生マネジメントシステム含む) 実施記録	○教育内容の吟味が重要
		19	予測される災害・疾病防止に必要な健康診断・就業上の措置の実施状況を把握し、関与している			労働安全衛生法等関連法令や厚労省、関連学会等の情報 健康診断の100%実施 就業上の措置の判断の実施	
		20	有害業務の状況とその業務に関連する疾病の発生状況を確認している			対象職場の業務特性の把握 業務特性に関連する健康情報の管理	
	結果1	21	職場巡視結果での有効な改善事例が増加する			改善事例の情報	○良好事例の増加も含む
		22	作業環境測定結果、生物学的指標、暴露濃度が維持・改善する			環境測定結果のアセスメント	○法令にもとづく作業環境測定結果に加えて、職場内のヒヤリハット事例の軽減等の含めてよい
	結果2	23	特殊健診有所見率が抑制ないし減少する			環境測定と健診結果のデータ 有害物質を使用する対象者の減少	○該当する業務のない職場は、評価しなくてよい
		24	職業性疾病新規発生が防止される、または減少する			特殊健診有所見者およびその健診対象者の名簿	○該当する業務のない職場は、評価しなくてよい ○労働者の流動性の大きい職場については、名簿による該当者の変化の把握も重要
	結果3	25	労働災害等により健康を害する労働者数が減少あるいは抑制される			労働災害や業務関連疾患に関するデータの確認できる傷病休業データ	○限りなく「ゼロ」を目標とする ○対策により「ゼロ」が継続されることを「抑制されている」と考える

産業保健活動の評価指標

1:できている 2:ややできている 3:どちらともいえない 4:ややできていない 5:できていない
 前年度と比べて 1:改善した 2:現状維持 3:後退した

評価欄						評価マニュアル(評価のてびき)欄		
目的	評価枠組	評価指標番号	評価指標	評価	改善状況	前年度と比べた改善内容・今後の課題	根拠・資料	評価の考え方・視点
ストレスをコントロールしていきいきと働く労働者が増加する	構造評価	26	職場の状況にあったメンタルヘルス対策の予算が確保されている				配分予算・予算計画書 決算書	○予算と決算の差、事業実績・計画との兼ね合いはどうか ○予算の年次推移
		27	メンタルヘルス不調を早期発見・対応できる体制(仕組み、人材等)がある				活用実績・決算	○単に過不足だけでなく、次年度に予定したい事業なども記録しておくとうい
		28	傷病休業の補償制度がある				就業規定 健康保険組合における傷病手当金に関する制度	○把握している事例で、制度活用上の問題を感じているケースがあれば、それも記載しておくとうい
	プロセス評価	29	労働者自身が活用できるストレスチェックのシステムや機会を提供している				該当する事業の有無 活用実績	○活用実績の増減も把握しておくとうい
		30	メンタルヘルスに関する現状分析を行っている				実施計画、関係事業の分析 メンタルヘルス調査等の分析 休職者の動向 相談件数及び内容の分析	○数年間の変化
		31	こころの健康づくり計画に基づいた労働者・管理職向けのメンタルヘルス対策を行っている				計画と事業の実施の実績	○計画に基づく遂行状況
		32	安全衛生委員会等でメンタルヘルス対策を検討している				安全衛生委員会の年間計画、議事録等	
		33	休業中の適切な対応方法・復帰までの段取りについての情報を関係者間で共有している				社内規定、休業者の対応マニュアルの有無 関係者間での認識	○労働者、関係者が、どのように規定やマニュアルの周知と理解をしているか ○関係者間での認識が共通のものになっているか
	結果1	34	重症化したメンタルヘルス不調者の対応数が減少する				業務への支障が少ない段階での対応数等の情報、業務に大きな支障が出た段階での対応数等の情報 支援記録	○対策、対応の結果で、「重症化対応がゼロ」の場合も成果として評価する 特に対策、対応なく重症化対応がない場合も備忘として記録しておくとうい
		35	適切なプロセスを経て円滑に就業復帰する休職者が増加する				復職者の支援記録 関係者間との話し合いの機会 復帰後の就業状況	○支援プロセスがうまく展開しなかった場合の理由などを分析・記録されているとなおよい
		36	ストレス源となる職場環境の改善や業務の改善策が増加する				復職者の支援記録 職場巡視やストレスチェックの結果 労働者や管理監督者からの報告 相談内容の変化	
	結果2	37	管理職からの相談対応後に適切な労務管理につながる事例が増加する				メンタルヘルス相談件数の内、上司からの相談件数とその相談内容	○相談件数の推移 ○相談内容の変化 ○メンタルヘルス状況を考慮して、状態に応じたマネジメントされているか、という視点での情報
		38	事業場内外の相談機関を知って適切に利用する労働者が増加する				相談の活用件数 相談先に関する問合せ状況 アンケート調査	○周知されている実態とともに、利用実績の把握とその効果の検討されておくとよい
	結果3	39	メンタルヘルスの不調による退職者数(あるいは新規休職者数)が減少する				休職者数、支援記録	○数年間の推移
40		職場復帰後の再休職者が減少する				再休職者数 支援記録	○数年間の推移	

産業保健活動の評価指標

1:できている 2:ややできている 3:どちらともいえない 4:ややできていない 5:できていない
前年度と比べて 1:改善した 2:現状維持 3:後退した

評価欄						評価マニュアル(評価のてびき)欄			
目的	評価枠組	評価指標番号	評価指標	評価	改善状況	前年度と比べた改善内容・今後の課題	根拠・資料	評価の考え方・視点	
過重労働による健康障害の防止	評価構造	41	労働者の過重労働対策について人事労務部門と健康管理部門で適切に連携する体制がある				文書の共有、連絡会の開催等の有無や状況	○連携がスムーズにできなかったために生じた問題も把握しておくとい	
		プロセス評価	42	過重労働対策に関する事業場の方針が労働者への文書等によって周知されている				就業規則(規定・規則・社内規定・社内通達)への明記、社内通達等	○有無だけでなく、安全衛生委員会や社内報などでの通知も考慮する
			43	労働者の過重労働の状況を的確に把握している				月毎の部課別の過重労働者数個別の過重労働に関するデータ	○前年度の状況と比較できるとなおよ
			44	過重労働者への適切な保健指導を実施している				月毎、職場(部課)毎の過重労働者への面接件数、面接記録、部課別の指導記録、不調を訴える者の割合	○保健指導の内容は、労働者の職場や勤務の実態が吟味、考慮されたものになっているか ○労働者個人への適切なセルフケアにつながるものになっているか ○労働者個人が努めるべき事項と職場が行うべき事項が整理されているか
			45	過重労働対策推進に関する情報を組織にフィードバックしている				フィードバックの実施状況関連する相談への対応	○次年度の事業改善案が提示されると、なおよ
			46	労働者の労働状況に応じた過重労働による健康障害防止策を実施している				事業計画への反映事業の実施状況対象者・参加者の意見	
	結果1	47	過重労働対策に関する事業場の方針を知っている労働者が増加する				面談者の面談意図の理解とそれに応じた対応衛生委員会等での反応や別途調査結果	○方針が周知浸透すると、過重労働対象者の把握、面談などがスムーズに展開すると考えられ、それも評価の視点になる	
	結果2	48	過重労働者における生活習慣病関連の有所見者数が減少する				健康診断及びメンタルヘルス調査からの実態把握不調者の相談件数が減少欠勤者、休職者の減少	○数年間の推移の比較	
		49	脳・心臓血管疾患等による休職者数や死亡者数が減少ないし抑制される				休職者、死亡者の性・年代別の原因や関連要因の把握	○長期的期間での比較 ○労働者数の流動の大きな事業場においては、入職年月や業務歴等の該当者の特性にも留意する ○適切な対策によって発生が防止されていると判断できる状況を「抑制されている」とする	
	結果3	50	過重労働者数が減少する(年単位)				年間総労働時間の減少過重負荷業務の軽減状況	○数年間の推移の比較 ○表面的な数だけでなく、実態も併せて判断する ○残業時間のみならず、例えば頻回な出張業務の有無といった業務内容の過重性の変化も考慮する	

※「生活習慣予防」については、「健康づくり」領域の指標を使用する。

