

産業保健分野の評価指標の検証

分担研究者 大神あゆみ（大原記念労働科学研究所）

**研究要旨** 産業保健分野の保健師による保健活動の質を評価するため、平成26年度の調査を基に開発した「産業保健分野の保健活動の評価指標案（57項目）」を用いて、直近3年間に産業保健師を対象とした研修受講経験のある保健師とその知人の保健師の全国161名の産業保健師に調査票を配布し、66名の保健師から回答を得た。結果は、指標については全指標について「重要性」が認められ、「わかりにくさ」の指摘はあるも、マニュアルが併記されていることの有用性が認められた。一方で、「産業保健活動」に焦点を当てた本指標は、保険者所属の保健師の活動評価のためには十分でなく、本指標の「生活習慣病予防」目的の評価項目は「健康づくり活動分野における保健活動」の評価指標を活用し、保険者の業務で多用される文言に置き換えた指標とすることが望ましいと考えた。本評価指標は「生活習慣病予防」目的の7指標を削除し50項目とし、調査結果の意見を参考に指標とマニュアルを修正し完成させた。

**A. 研究目的**

本研究は、産業保健領域の保健師による保健活動の質を評価するために、多様な業務に従事している保健師が事業所の産業保健活動の支援に用いる「標準的な評価指標の精緻化を図ること」を目的として、平成26年度に開発した指標を用いた質問紙調査により、全国の産業保健活動に携わっている保健師にこの評価指標のわかりやすさと重要性と評価マニュアルの有用性について調査を実施し、産業保健活動分野における保健活動の評価指標を完成させる。

**B. 研究方法**

1. 調査対象

(1) 平成26年度までに開発した「産業保健分野の保健活動の評価指標案（50項目）」を用いて直近3年間に産業保健師を対象とした研修受講経験のある全国161名の産業保健師に調査票を郵送配布した。過去の調査では事業所所属の保健師を中心に行ったが、事業所所属でない保健師も事業所の産業保健活動を支援している実態を考慮し、今回は、産業保健に造詣のある健康保険組合や労働衛生機関所属の保健師も半数程度含めることとした。配布手順は以下のとおり。

過去3年以内に産業保健師の研修に参加したことがある全国63名の保健師に調査票を配布。

の近隣の職場の保健師や同一事業所やネットワーク内の保健師にさらなる協力の呼びかけに応じた7名にスノーボールサンプリングに準じた方法で、同一人に重複配布されないように依頼し、さらに98名分の調査票を配布した（合計161名に配布）。調査票は無記名自記式で、郵送にて返送するよう依頼した。

「産業保健師」：働く人（労働者、事業者）の健康管理に携わる保健師と便宜上定義した。

(2) 調査内容：

調査票は、評価指標と評価指標マニュアル、それぞれに異なる設問を設定した。

評価指標については、平成26年度までの研究結果を反映した50項目それぞれの項目について、「わかりやすさ（5;わかりやすい～1;わかりにくいの5段階）」と「重要性（5;重要である～1;重要でないの5段階）」について評価し、意見や提案の自由記載を求めた。

評価指標マニュアルは指標横に記載のポイントを提示したものであることから、指標の手引きである旨付記し、この有用

性について、役に立つと思うか(1;役に立つと思う~4;役に立たないと思う,5;わからない)、どのような点で役に立つと思うか(3択+その他;自由記載)、どのような記載があると役に立つと思うか(自由記載)を尋ね、最後に評価マニュアルについて意見の自由記載を求めた。

### (3) 調査期間

2015年11月17日~12月28日

### (4) 倫理的配慮

調査協力依頼にあたり文書で、回答しないことによる不利益はないこと、調査結果の公表に際しては回答者の所属や個人名が特定されないことを記載し、回答をもって同意とみなした。本研究は長崎県立大学の研究倫理審査委員会の承認を得て行った。

## C. 結果

### 1. 回答状況と回答者の属性

#### (1) 回収状況

調査票を送付した161名のうち66名から回答を得た(回答率41.0%)。

#### (2) 回答者の属性

回答者の所属は、多い順に、事業所、医療保険者(協会けんぽと健康保険組合の合計数)、そして、健康診断実施機関の順で。回答者の所属先は大都市圏に集中するも全国に分散し、北海道、東北、九州の回答が少ない結果であった。また、事業所所属の保健師は、京阪名の大都市圏・工場の多い地域に集中し、その他の地域は協会けんぽを含めると健康保険組

合所属(保険者所属)の者が多い特徴があった(表1)。

表1 回答者の所属機関とその所在地

	事業所	実施機関 健康診断	健康保険 組合	労働衛生 機関	その他	未記入	計
北海道					1		1
岩手県					2		2
茨城県			1				1
栃木県	1		2		2	1	6
群馬県	1						1
東京都	11	1	1		2		15
神奈川県	1	2	1		1		5
新潟県	1						1
富山県			1				1
石川県					1		1
長野県	1						1
静岡県		6		2			8
愛知県	4				1		5
三重県	1						1
滋賀県	3						3
大阪府	4				1		5
和歌山県					1		1
鳥取県			1				1
広島県	2						2
徳島県						1	1
愛媛県					1		1
沖縄県					1		1
未記入						2	2
計	30	9	7	2	14	4	66

「その他」の内訳：医療保険者・協会けんぽ 8, 官公庁 1, 教育機関 1, 地方自治体 1

### 2. 評価指標のわかりやすさと重要性

評価指標のわかりやすさと重要性について、「5:大変わかりやすい」あるいは「4:わかりやすい」と回答した者の割合を一覧にしたものを表2に示す。その割合が75%を下回った項目は、「わかりやすさ」については12項目あり、それらは、「1.保健師が『仕事と健康の調和』の視点から活動できる役割を担っている」「4.労働者の健康に関与する職種や職制の役割が明確化され連携方法を確立している」

表2 評価指標のわかりやすさと重要性の割合

目的	評価	番号	評価指標	わかりやすさ (5+4) %	重要性 (5+4) %
就業のための対応・有見者の抑制 一般健康診断：健康状態に応じた	構造評価	1	保健師が「仕事と健康の調和」の視点から活動できる役割を担っている	54.5	97.0
		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	83.3	90.9
	プロセス評価	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	90.8	100.0
		4	労働者の健康に関する職種や職制の役割が明確化され連携方法を確立している	74.2	97.0
		5	事業場における職種や職制に応じた健康情報が適切に取り扱われるように、保健師が関与している	66.7	90.9
		6	事業場の健康課題を明確にし、優先順位が付けられる	92.3	100.0
		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	84.8	92.4
		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	87.9	97.0
	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	74.2	90.8
		10	健診の受診率や再検査率が増加する	84.8	95.5
	結果2	11	健康状態を考慮されていない働き方の労働者が減少する	71.2	92.4
		12	各自の健康状態に応じた適切な保健行動のとれる労働者が増える	71.2	92.4
	結果3	13	一般健康診断の有見者が抑制される	81.8	89.4
健康の維持 職業性疾患の予防・悪化防止・	構造評価	14	使用有害物質等、仕事の特性に応じた取扱責任者等担当者が育成・選任されている	81.3	84.1
	プロセス評価	15	事業場の特性に応じた職場巡視を実施している	86.4	90.8
		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	77.3	89.4
		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	63.1	81.5
		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	76.6	87.7
		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	81.3	93.8
	結果1	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立している	83.1	93.9
		21	職場巡視結果の有効な改善事例が増加する	78.8	83.3
	結果2	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	72.3	81.8
		23	特殊健診有見率が抑制ないし減少する	82.8	87.3
	結果3	24	職業性疾患新規発生が防止される、または減少する	79.7	90.6
		25	労働災害等により健康を害する労働者数が抑制される	81.8	93.9
	いきいきと働く労働者が増加する ストレスをコントロールして	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	76.6
27			メンタルヘルス不調を早期発見できる体制（仕組み、人材等）がある	75.8	90.9
28			傷病休業の補償制度がある	84.8	77.3
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	80.3	89.4
		30	メンタルヘルスに関する現状分析を行っている	80.3	95.5
		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	89.4	95.5
		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	86.4	93.9
		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	84.8	93.9
結果1		34	メンタルヘルス不調者の早期対応数が増加する	65.2	81.8
		35	適切なプロセスを経て復帰する退職者が増加する	75.4	87.9
結果2		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	71.2	90.9
		37	管理職からメンタルヘルス不調を疑われる部下の労務管理に関する相談件数が増加する	75.8	84.8
		38	事業場内外の相談機関を知っている労働者が増加する	80.3	87.9
結果3	39	メンタルヘルスの不調による退職者数（あるいは新規退職者数）が減少する	83.3	89.4	
	40	職場復帰後の再退職者が減少する	89.4	93.9	
健康障害の防止 過重労働による	構造評価	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	80.3	97.0
		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	81.8	86.4
	プロセス評価	43	労働者の過重労働の状況を的確に把握している	77.3	92.4
		44	過重労働者への適切な保健指導を実施している	80.3	89.4
		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	80.3	90.9
		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	70.8	90.8
	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	78.5	87.9
		48	過重労働者における生活習慣病関連の有見者数が減少する	72.3	80.0
	結果2	49	脳・心臓血管疾患等による退職者数や死亡者数が抑制される	86.2	90.8
		50	過重労働者数が減少する（年単位）	87.9	90.9
生活習慣病予防	構造評価	51	安全衛生や健康の保持増進について、適切に情報提供できる衛生管理者等の担当者が選任されている	84.8	90.8
	プロセス評価	52	事業場として健康保持増進に関する方針を策定している	93.9	97.0
		53	計画に基づいた健康保持増進対策[*注1]を展開している	86.2	96.9
	結果1	54	生活習慣病予防に関する事業への労働者の参加率[*注2]が増加する	84.8	86.4
		55	健康の保持増進について適切な知識を持つ労働者が増加する	80.3	90.9
		56	健康的な生活習慣を持つ労働者が増加する	87.9	95.5
	結果2	57	特定健康診査該当項目の有見率の増加が抑制される	86.4	97.0

注1：健康保持対策とは保健指導や健康教育、禁煙支援、食堂でのヘルシーメニューの提供など様々なものが考えられる  
 注2：参加率の母数は対象とする組織（部課、事業場等）の従業員数を母数とする

「的確な、適正な」の判断は、その対策や方法を選択した根拠がガイドラインや研究結果を参考にしているかなどを判断根拠とする。

「5. 事業場における職種や職制に応じた健康情報が適切に取り扱われるように、保健師が関与している」「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」「11. 健康状態を考慮されていない働き方の労働者が減少する」「12. 各自の健康状態に応じた適切な保健行動のとれる労働者が増える」「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」「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」「34. メンタルヘルス不調者の早期対応数が増加する」「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」「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」「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」であった。なお、重要性については、75%を下回った項目はなかった。

### 3. 評価指標のわかりやすさと重要性についての意見、提案

評価指標のわかりやすさと重要性については、全般的なものと指標の約半数の項目について、意見や提案があった（表3）。その主な内容には、全体的に回答の判断が難しい、指標の表現の多義性やイメージのバラツキを示唆するもの、「増加」「減少」「抑制」の定義やその定量的判断だけの疑問を示唆するもの、保健師活動そのものではないが、事業主 - 労働者間の産業保健活動には欠かせない指標が含まれている点への疑義などがあった。

表3 評価指標のわかりやすさと重要性についての意見、提案

指標全体や複数項目に関連する意見、提案	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 全体的に回答が選択しにくい。評価の指標も理解が難しい。</li> <li>- 何を持ってわかりやすいとするかの判断が難しいと思いました。</li> <li>- ほとんどの項目で重要性があると思うが事業所ごとの優先順位で行う必要がある。</li> <li>- 1・2・3・9・14～22・26・28・48 内容は特に問題に思いませんが「目的」の一般健康診断のくくりとは別のように思いました。（組織における位置づけのようなものですよね。）健診の予算確保は保健師の保険活動評価になるでしょうか？見積もりなどは保健師がとって予算確保は会社なので。病気「休職者」とは会社によりますが、病気休業（長期欠勤）3か月経過後の者を言っています。「休職」の定義は共通理解があった方がよいと思いました。一律に「3か月以上の休業者」とか「受診勧奨の周知が適切か？」は抽象的に感じました。「健診の目的を理解」も実際どうなのか。保健師には把握しにくい。保健師の業務評価としてとらえるかどうか...選任は保健師が関与せず別の安全担当部門や総務等が選任＆届を担当しているともあるので。メンタルヘルス対策の場合職場環境の改善やコミュニケーション活性化の取り組み中心になることが多く、研修も社内産業保健スタッフが講師となる場合に「予算確保」が行わない「予算確保」することが保健師評価とは必ずしも言えないように思います。保健師の産業保健活動を評価する為の評価指標として傷病保障制度の有無を入れるのか...。過重労働は一過性の場合（3か月前後）「生活習慣病の有所見者数減少」は健診がいつあるのかのタイミングによったり、評価の難しさを思います。</li> <li>- 抑制される 減少する。内容から表現がどうか？と思う部分があります。</li> </ul>
1	<p><b>保健師が「仕事と健康の調和」の視点から活動できる役割を担っている</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 経歴年数や配置された部署により入手できる事業所の経営に関する情報やこの語句でイメージできる内容がかなり異なると思われる。</li> <li>- 評価指標の文面が分かりづらく、何を評価しているものかがあいまい（表現が不適切）</li> </ul>
5	<p><b>事業場における職種や職制に応じた健康情報が適切に取り扱われるように、保健師が関与している</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 単純に、文法の問題かと思いますが、職種や職制に応じた健康情報が...のところ、健康情報と取り扱う職種や職制にあわせて適切な情報が届くよう保健師が関与すべき、という意味だと思うのですが、「応じた」が分かりにくいのでしょうか。</li> </ul>
9	<p><b>健診の目的を理解した管理監督者や労働者が増加する</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 「増加する」という評価の場合のベースラインの判断と「 が」の の判断基準が難しいと思いました。</li> </ul>
11	<p><b>健康状態を考慮されていない働き方の労働者が減少する</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 「増加する」という評価の場合のベースラインの判断と「 が」の の判断基準が難しいと思いました。</li> </ul>
13	<p><b>一般健康診断の有所見者が抑制される</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 一般健康診断の有所見に 57 も含まれていることから、目的「生活習慣病予防」の項目の結果として 57 の表現は不十分な印象があります。</li> </ul>

表3 評価指標のわかりやすさと重要性についての意見、提案（つづき）

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
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
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 - 評価マニュアルとして労働安全衛生マネジメントシステムがあればよいかと思います。 - 経験年数や配置された部署により入手できる事業所の経営に関する情報やこの語句でイメージできる内容がかなり異なると思われる。
21	職場巡視結果の有効な改善事例が増加する - 経験年数や配置された部署により入手できる事業所の経営に関する情報やこの語句でイメージできる内容がかなり異なると思われる。
25	労働災害等により健康を害する労働者数が抑制される - 「抑制される」の言葉の定義をしておく必要がある。
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 - 経験年数や配置された部署により入手できる事業所の経営に関する情報やこの語句でイメージできる内容がかなり異なると思われる。
27	メンタルヘルス不調を早期発見できる体制（仕組み、人材等）がある - 早期発見も大事ですが、その受け皿がきちんとあるのかがどうかも重要と思いました。掘りおこすだけ掘りおこして対応が後手にならないように...
28	傷病休業の補償制度がある - 補償制度があるかどうかは産業保健活動評価になるのか、疑問です。
34	メンタルヘルス不調者の早期対応数が増加する - 件数だけではわかりにくい。増えることがよい事かは限らないので、指標の書き方がもう少しわかり易いとよい。 - 「増加する」という評価の場合のベースラインの判断と「が」の判断基準が難しいと思いました。 - 「メンタルヘルス不調者がいる」事を前提としているため、重要ではあるのですが実際の回答は難しい（メンタル不調者がいないメンタルヘルス早期対応数が増えるという表現より重症化したケースの対応減少の方が良いのではないかと思います。
35	適切なプロセスを経て復帰する休職者が増加する - 件数だけではわかりにくい。増えることがよい事かは限らないので、指標の書き方がもう少しわかり易いとよい。 - 「メンタルヘルス不調者がいる」事を前提としているため、重要ではあるのですが実際の回答は難しい（メンタル不調者がいない
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 - 各職場の不調者の増減、復職者の再付業率の変化、職場での保健師の認知度とか、どうしているのか等、相談できる場所があることを知っているか等。
37	管理職からメンタルヘルス不調を疑われる部下の労務管理に関する相談件数が増加する - 件数だけではわかりにくい。増えることがよい事かは限らないので、指標の書き方がもう少しわかり易いとよい。 - 「メンタルヘルス不調者がいる」事を前提としているため、重要ではあるのですが実際の回答は難しい（メンタル不調者がいないメンタルヘルス部下の相談件数の増加について（把握は必要だが）相談が増えることが良いことか？管理者がきちんと対応することは必要だが、そもそもの相談者数がUPしても相談増の回答になる。新規休職者のトレンドを把握することは大切。（退職者数も同様ですが）適応障害など転職も（本人納得の上の）一つの支援の場合もあり、一律NGでないと考える。
38	事業場内外の相談機関を知っている人が増える - 事業場以外の相談機関を知っている人が増え、さらに適時、利用する人が増えるのが目標ではないでしょうか。
44	過重労働者への適切な保健指導を実施している
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
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 - 過重労働に関しては、保健所等で抱えるところは、少ないと考える。過重労働の実態は、かなり複雑であり、高度な対応が求められると感じている。
49	脳・心臓血管疾患等による休職者数や死亡者数が抑制される - 「抑制される」の言葉の定義をしておく必要がある。
51	安全衛生や健康の保持増進について、適切に情報提供できる衛生管理者等の担当者が選任されている - 選任されていること＝保健師の評価というのがあまりよく分かりませんでした。選任され、役割を果たしていただくために何かをしているのか...という感じでしょうか。選任＝社内での教育や、情報伝達などができているの意味であればこのままでいいかと思えます。
54	生活習慣病予防に関する事業への労働者の参加率が増加する - 職場の事業ではなくプライベートで準ずる内容の趣味、サークルなどに積極的に参加していればそれはそれでよいと思います。風通しの良い職場とは軍隊のように同じコミュニティで同じように行動することを良いとするのではなく感じています。個人の考え方の自由まで認められること。
55	健康の保持増進について適切な知識を持つ労働者が増加する - 適切な知識とあるが、評価の項目が難しい。朝食をとる、夜食をとる、夜食をとらない、バランスよく食べることを知っていればよいのか、食生活が同健康にかかわっているかを知っていなければならないのか。目安になるチェックリストがないと分かりにくいように思う。
56	健康的な生活習慣を持つ労働者が増加する - 何をもち「健康的な生活習慣」として評価するのか。
57	特定健康診査該当項目の有所見率の増加が抑制される - 「抑制される」の言葉の定義をしておく必要がある。 - 13の一般健康診断の有所見に57も含まれていることから、目的「生活習慣病予防」の項目の結果として57の表現は不十分な印象があります。

4. 評価指標マニュアルについて

評価マニュアルは、約8割の者が「役に立つ」「やや役に立つ」と評価し（図1）、どのような点で役に立つかは、「何を計上

すればよいのか、どのような状態が該当するかが具体的にわかる」「評価指標の活用方法についてヒントが得られる」が6割以上の者から回答されていた（図2）。

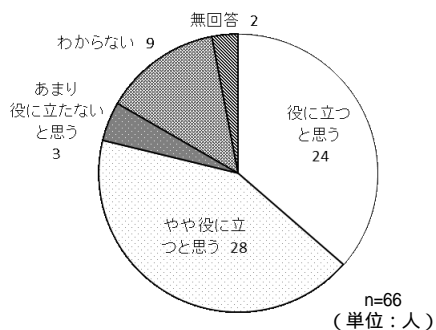


図1 評価指標マニュアルの有用性

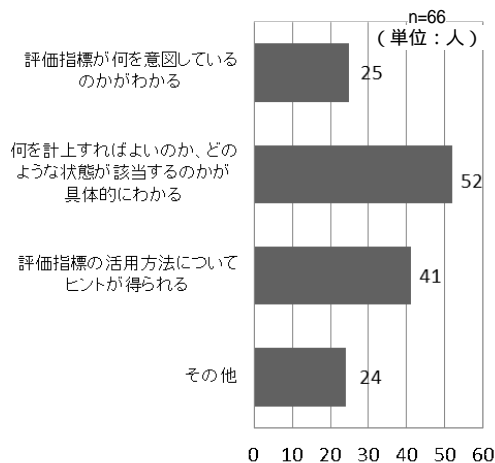


図2 評価指標マニュアルの有用点 (複数回答)

表4 評価指標マニュアルのその他の有用性

- 専門職以外（事務方上司、労務、人事担当等）に保健師の仕事を示しやすくなる。
- 業務全般の把握 優先順位のつけ方、予算配分など
- 何を意図しているか他職種に伝えやすい。
- 事務系の上司へ活動を伝える時役立つ。
- 計画した時に何で評価するかがこの資料でわかるので事業場の保健活動で何が不足しているのかわかる
- 既に取り組まれている項目を可視化出来るものがあるのはよいと思います。
- 企業側に保健師の役割を理論（どのような法的根拠を元にしてているか等）立てて説明するのに活用できる。
- 標準化、質の担保
- 活動する上でも目標設定のヒントになる。

また、その他の有用性として、具体的に記述されていた内容には、業務の把握や目標設定、保健師の仕事を示しやすくなる、質の担保等があった（表4）。

「評価マニュアルにどのような記載があれば役に立つか？」という設問では、概ね3点の意見が記載されていた。1点は、事業所や産業保健スタッフ、保健師の状況によって、評価が異なることを考慮したものであること、2点目に活用法をよりイメージできるもの、3点目に優先順位を考慮した指標の利用法の示唆であった（表5）。

「その他、評価指標マニュアルについての意見」では、記載内容の大半がマニュアルに対する意見ではなく、評価指標とマニュアルを包括した意見だった。その内容は、有用性を支持し、完成を期待する意見が大半だったが、一部には、この指標とマニュアルの限界も記載されていた（表6）。

**表5 評価指標マニュアルに役立つ記載内容**

- 指標となる数値。増加、減少、抑制などが抽象的で評価しにくいと思う一方、企業それぞれとえばそれぞれなのでこれでいいようにも思う…。
- 具体的な使用方法 ex)企業規模や産業保健スタッフの体制によってどこに重点を置いて評価すべきか。
- 優先順位(リスク等)
- 使い方、使う目標、使う必要性について理解が得られた上での活用になると思うので、単独での活用となると難しいかと思う。その意味でも上記2の3や2の1の説明があると良い。  
注：'2の3、評価指標の活用方法についてヒントが得られる、'2の1、評価指標が何を意図しているのかがわかる
- 結果評価については、中長期的な視点で評価できると良いと思います。
- キャリアによって、実施できるレベル感も違うと思う。この指標マニュアルに新人期 / 中堅期 / ベテラン期など求められる内容が分かっているとチームで業務をしている事業所では更に活用しやすく思います。
- 評価の手引きが大変参考になると思います。
- 担当従業員数や業種、産業医か、常勤か、非常勤か、その企業の運営管理体制のレベルにより、評価がどのように違ってくるのかに関する「があればよいか」と思います。  
注： は解読できない文字？
- 活用方法についてのイメージがしやすい物。
- 例えば、データヘルス計画のように、事業場の保健活動上の課題や改善計画がまずあって、優先順位を考慮した活動を行った後に、評価をするのであれば意味があるが、そういった計画とは切り離しての評価なのであればよく分からない。作成後どんな活用を予定しているのでしょうか。
- 計画的な有休の取得等、休養のとり方の項目も必要ですか？

**表6 評価指標マニュアルに関するその他の意見**

- “なんとなく職人業で属人的な産業保健活動”ではない評価につながるのではないかと思います。
- 企業内保健師の活動は調整業務が実際のところ多いと思います。だから企業内でも国にとっても活動内容や価値が見えにくい=評価されにくいという状況でもあるので、評価指標ができることは有益と思います。同時に大きな目的全体にかかわるコーディネート業務についても別枠でもいいので評価指標があるとよいのではないのでしょうか。実際に評価指標内容すべてにかかわることのできる保健師は少ないと思います。指標ができるということは、それらを求められることにつながると思うので今できていること、これからやるべきこと、両方が評価できるとよいと思いました。
- 評価指標や評価そのものについての研修や教育がもともと不足している中でいきなり出しても無理があるので、まずは組織で先に立つ保健師からの積極的な活用ができるしくみ作りも必要かと思う。
- 大変有意義な調査ありがとうございます。今回掲載されている「評価指標」はすべて重要な内容だと思います。具体的な評価の方法などは事業場の特徴により異なる点もあるかと思いますが、一般化された方法に基づいて検討していくことは大切だと思いますので活用期待できると思います。
- このような指標マニュアルがあることは大変有難く、大変な作業と存じますが、頑張って下さい。完成楽しみに待っております。
- 評価の手引きに根拠や情報及びその方法、視点があるのはわかりやすく良いと思います。保健師活動もこのような評価ができると企業人として同じ土俵に立てるとは思いますが、保健師のみでなく「産業医やほかの職種とともに産業保健活動の評価として出していくもの」と言う表現ができるとよいのではないかと思います。
- 評価指標と評価の方法・視点がズレているものがある。アンケートとして何を回答すればよいかわかりにくい。重要性は一般論と企業毎で異なるもので、かつ保健師の活動の評価とも別のモノではないかと思う。
- 保健部だけでなく産業医、衛生管理者と一緒にこの評価を毎年チェックするとPDCAがまわり改善につながる。
- 28 保障制度がある。保健師の役割としてなければ作るようになると思いますが、表現としては「利用とか活用する」というふうになるかと思っています。
- 教育に活用できるように、レベルと達成目標など示していただけるといい。現場での新任、中堅、管理職へのキャリアラダーとして、又一人職場でも自己チェックスキルアップにつなげられる。
- 単一健保、事業場保健師の立場、検診を通じてかかわる立場、総合健保など立場によってはあてはまらない評価の難しい項目もありました。衛生管理委員会やストレスチェック義務化されている従業員の多い会社に関わっている保健師を対象にしたマニュアルのように見受けられました。
- 「健康経営」の評価指標にも使用できそうだと感じました。
- 大変難しいことだと感じました。法的位置づけがなく働く保健師は、事業所により担う役割が全く違ってきます。担当従業員数、業種、産業医か、常勤か、非常勤か、診療行為となっているか、というが等々。”どこの事業場でも共通に評価する”ということそのものが大変難しく思います。ただ、保健師活動を”評価する””見える化する”ということは大切なことかと感じます。どうぞ頑張ってくださいます。
- 評価指標が自己評価につながり、自身の向上につながれば良いが、勤務評価等につながり、昇給等の評価になってしまうのはどうかと思います。
- 職場の健康増進のためとても参考になります。ありがとうございました。
- 抑制されると減少するという文言が使用されているが、あえて「抑制」を使用する意図があるのであれば、意図とする言語の意味を記載すると分かりやすいと思います。

## D. 考察

### 1. 有用性を考慮した評価指標および評価マニュアルの修正

本調査の評価指標および評価マニュアルに対する意見・提案にもとづき、評価指標および評価マニュアルを修正した。修正箇所を表7-1,2,3,4に示す。

本調査では「重要性」には、ほとんど異論がなかったが、「わかりやすさ」については十分でなかった。全体的な意見にあった「わかりづらい」については、他の意見も参考にすると、2通りの原因の推測ができる。1点は、今回の調査の対象の雇用背景から、産業保健活動への関与の程度や造詣に幅があることであり、もう1点は個別具体的な記述の難しかった「抽象的表現」の問題である。本指標は産業保健活動領域の全体が俯瞰でき、かつ保健師が関与可能な活動を中心に、記載者の負担が大きくなりすぎない分量でまとめたため、具体的な提示には限界がある。しかしながら、読みやすさを検討し、ヒントになるキーワードを提示するよう加筆した。例えば、評価指標番号1は最もわかりづらいと回答された割合の多かった設問だが、「保健師が『仕事と健康の調和』の視点から活動できる役割を担っている」という表現を、「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」に変更した（表7-1）。

次に、意見の多かった「増加」「減少」「抑制」の定義については、昨年度までのヒアリングでも時折聞かれた意見だった。今回の調査で、あらためて理解できたのは、「労災」は本来「ゼロ」を当然とするもの

であり、また脳心臓血管やメンタルヘルス疾患も職場の規模や年齢構成、状況によっては非常に稀な事象でもあるようで、その発生数と対応について触れることにした。

評価指標番号25では「労働災害等により健康を害する労働者数が抑制される」としていたが、この指標は「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」と加筆し、マニュアルに「対策により『ゼロ』が継続されることを『抑制されている』」と追記した。また、評価指標番号34の「メンタルヘルス不調者の早期対応数が増加する」については、「重症化したメンタルヘルス不調者の対応数が減少する」とし、マニュアルには「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ことよい）」と追記した。同様に評価指標番号49の「脳・心臓血管疾患等による休職者数や死亡者数が抑制される」は、「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」とし、マニュアルに「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」と追記した。

さらに、「発見すること」「知ること」と併せた「その次の対応」が重要との意見を反映させた追記も行った。具体的には、以下のような加筆である。評価指標番号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」[下線：加筆箇所]、評価指標番号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」[下線：加筆箇所]。



このほか、わかりやすくするために、若干の文言や説明の追加、助詞（てにをは）の吟味や冗長表現の整理、根拠・資料は、すべて「単語（体言止め）」とし、箇条書き記号の削除等でさらに様式の統一をはかった（表7-1,2,3,4）。

また、「生活習慣病予防」目的の指標については、一般定期健康診断の目的と重複する「望ましい保健行動の獲得」があること、一方、産業保健活動分野の指標全

体の分量を考え、項目数を絞ったことで抽象度が上がり、保険者所属の保健師の活動には物足りない内容となったことを確認した。そこで、「生活習慣病予防」の指標は、この領域から削除し、今後「健康づくり活動分野」の指標の文言の一部読み替えたものを、対象者によって追加し、対応していくことが望ましいと考える（本研究では時間的制約から、その着手には至らなかった）。

表7-1 評価指標および評価マニュアルの修正点

- 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- （取消線：削除箇所、下線：加筆箇所）

評価指標		評価マニュアル		
評価	番号	評価指標	根拠・資料	
構造評価	1	保健師が「仕事と健康の調和」の視点から事業場の産業保健（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	産業保健活動全般に関与できるスタッフ役割の扱い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）
	4	労働者の健康に関する職種や職制の役割が明確化され、連携方法を確立されている	—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 —安全衛生委員会が機能しているかどうか —保健師の入った安全衛生体系の組織図に保健師が入っているか —危機管理体制における保健師の位置づけられているか —人事、総務、その他健康管理に関連するスタッフとの関係性	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、なくとも役割の混乱がないという実態がある 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
プロセス	5	事業場におけるでの健康情報の取り扱いについて職種や職制に応じた健康情報が適切に取扱いがなされるように、保健師が関与している	—「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
結果2	11	健康状態を考慮されたいない働き方の労働者の割合が増加減少する	—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適切な保健行動のとれる労働者が増える	—受療状況を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

表7-2 評価指標および評価マニュアルの修正点  
 - 職業性疾病の予防・悪化防止・健康の維持 -

(取消線：削除箇所、下線：加筆箇所)

評価指標		評価マニュアル		
評価	番号	評価指標	根拠・資料	評価の考え方・視点
プロセス	15	事業場の特性に応じた職場巡視を実施している	—事業場に適した巡視記録用紙の様式が策定されているか —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） —職場巡視等での使用してによる有害物質の把握 —新規学々な物質を使用するときは、 <u>一時の職場から報告させるシステムがあるか</u> しくみの有無 —作業環境測定をして、 <u>結果を関係部署にへの報告して、と記録しているか</u>	
	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をの把握状況しているか —新たな機器を使用時のときは、 <u>職場から報告させるシステムしくみがあるかの有無</u> —現場と安全衛生スタッフが作業方法の改善の話し合いの場の有無	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
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
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

表7-3 評価指標および評価マニュアルの修正点

- 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 - (取消線：削除箇所、下線：加筆箇所)

評価指標			評価マニュアル	
評価	番号	評価指標	根拠・資料	評価の考え方・視点
プロセス	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良い
	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,議事録など等	
結果1	34	重症化したメンタルヘルス不調者の早期対応数が増加減少する	—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良い)
	35	適切なプロセスを経て円滑に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良い
結果2	37	管理職からの相談対応後に適切なメンタルヘルス不調を疑われる部下の労務管理に関する相談件数つながらる事例が増加する	—メンタルヘルス相談件数の内,上司からの相談件数 —相談内容	相談件数の推移 相談内容の変化
	38	事業場内外の相談機関を知って適切に利用するいる労働者が増加する	—相談の活用件数 —相談先についての問い合わせ状況 —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

表7-4 評価指標および評価マニュアルの修正点

- 過重労働による健康障害の防止 - (取消線：削除箇所、下線：加筆箇所)

評価指標			評価マニュアル	
評価	番号	評価指標	根拠・資料	評価の考え方・視点
結果2	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

## 2. 評価指標および評価指標マニュアルの有効活用、保健活動への課題

今回の調査により、本評価指標の有用性は一定以上認められ、評価指標マニュアルも手引きとしての有用性が示唆された。

本研究は、過去にも平成23、24年度に、日本産業衛生学会名簿にもとづく「事業所所属」の看護職(看護師+保健師)」に調査を行ったが、今回の調査では産業保健活動に多少造詣があると思われる健康保険組合や労働衛生機関等も含めた保健師の調査

だったためか、回答者のバックグラウンドによっては、理解しづらい表現のあったことが推測される。

しかしながら、「働く人」の現状は、約7割は中小企業に勤務し<sup>1)</sup>、労働人口は減少する一方で雇用労働者の数は増加している実態<sup>2)</sup>を思うと、事業所所属でなく産業保健活動に直接的には携わらない保健師も、ある程度本指標を意識することで、事業所の産業保健活動支援につなげる視点の加わった活動ができ、労働力確保の支援につな

げられるのではないかと期待する。

昨今データヘルス計画が、国保、社保の保険者に課せられ、健康保険組合は事業所との「コラボヘルス」と呼ばれる連携事業が進められている。各保健師が主業務を評価し、隣接領域の指標も想定して活動することは、今後益々重要になると考える。

ところで、今回の調査票配布に際して、産業領域の保健師の在籍の実態把握の難しさに直面した。今回の調査方法が機縁法に近い方法で、対象に偏りがあったのは、そのためでもある。産業領域の保健師は職場内に少人数配置で雇用され、最近では非正規雇用割合も大きい<sup>3)</sup>。このような流動的で保健所への就業届提出が失念されやすい状況は、領域間の連携だけでなく、育成にも不安がある。他方、産業保健領域で労働基準監督署の選任届に、衛生管理者や産業医はあっても「保健師」はなく、労働安全衛生法上明記された業務は、衛生管理者や産業医と比べて、狭義の保健指導と解釈されやすい状況もある。今回の調査で本指標の有用性に「保健師の活動を理解する一助」が挙げられていた。曖昧な身分は保健師全体のキャリア育成や保健活動の受益者である国民への影響もあると考える。

検討を何度も重ねてきた本評価指標と評価マニュアルであるが、課題も残されている。それは、元々保健師の活動が現場の実態に対応するものであり、先に想定した課題を設定したチェックリストに当てはまらない新たな課題が出現する可能性があることである。また、指標の記載表現に抽象度が残るのもやむをえず、時間経過に伴う状況の変化で、指標の内容の吟味と随時改訂は必要になるだろう。

## E. 結論

保健活動の質を評価するために開発された「保健師による保健活動の評価指標」とその評価マニュアルを用いて、自記式調査票により、産業保健活動に関与する保健師66名に調査した結果、指標の重要性はすべての指標で確認された。「わかりにくさ」の指摘はあるも、マニュアルが併記されていることの有用性が認められた。保険者所属の保健師の主たる活動評価には、本指標の「生活習慣病予防」目的の評価項目を「健康づくり活動分野における保健活動」の評価指標に包含し応用させることが望ましいと考え、本指標とマニュアルは「生活習慣病予防」目的の7指標を削除した50項目の「産業保健の評価指標」を完成させ、それを文末に添付した。この評価指標が産業保健を担う保健師の活動の見える化となり、保健師の法的位置づけの一助となることを期待したい。

## F. 引用文献・参考文献

- 1) 中小企業庁HP：白書・統計情報・中小企業の企業数・事業所数  
([http://www.chusho.meti.go.jp/koukai/chousa/chu\\_kigyocnt/](http://www.chusho.meti.go.jp/koukai/chousa/chu_kigyocnt/) アクセス日2016.4.29)
- 2) 総務省統計局：平成26年労働力調査年報  
(<http://www.stat.go.jp/data/roudou/report/2014/index.htm> アクセス日2016.4.29)
- 3) 日本看護協会：平成26年度 厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業 保健師の活動基盤に関する基礎調査報告書.15,21.2015.
- 4) 平成26年度厚生労働科学研究費補助金（健康科学総合研究事業（政策科学推進研究事業））保健活動の質の評価指標開発（主任研究者：平野かよ子）.2015.

## G. 研究発表および知的財産権の取得状況なし