# 分担研究報告書

企業における健康施策決定プロセスと企業・労働者のニーズ を踏まえた産業医の介入に関する探索的検討

研究代表者 永田 智久 研究分担者 永田 昌子 研究分担者 森 晃爾

# 厚生労働科学研究費補助金(労働安全衛生総合研究事業) 分担研究報告書

産業保健の観点からの健康経営の有用性の検証のための研究

# 企業における健康施策決定プロセスと企業・労働者のニーズを踏まえた

# 産業医の介入に関する探索的検討

研究代表者 永田 智久 産業医科大学産業生態科学研究所 産業保健経営学 講師 研究分担者 永田 昌子 産業医科大学産業生態科学研究所 産業保健経営学 助教 研究分担者 森 晃爾 産業医科大学産業生態科学研究所 産業保健経営学 教授

## 研究要旨:

本研究では、企業における健康施策決定プロセスと企業・労働者のニーズを踏まえた産業 医の介入に関する実態を調査することで、健康施策において企業の意思決定が円滑になさ れるための産業保健サービスの要素・手法を探索的に調査・検討しチェックリストを開発した。 企業における健康施策の立案に関与する10社11名の産業医を機縁法にて選定し、半構造 化面接を実施した結果を内容分析に基づき質的帰納的に分析した。その結果、本研究のテ ーマに対応した144カテゴリが形成され、社内健康施策の意思決定プロセス・産業医の介入・ 産業医の介入に関する補足要素の3要素に整理された。このうち産業医の介入は、「関係性 の構築・相互理解の促進」、「根回し・調整」、「仮説に基づくニーズの可視化」、「統合的な 企画づくり・提案」の4要素に関連する具体的な介入手法が示され、チェックリストの項目として 採用された。共有される情報として、経営層が産業保健活動に対し、健康投資の費用対効果 など総合的なコスト面、 ベンチマーク、他社の事例や取り組み・傾向などが挙がり、産業医は 経営層のニーズを汲み、経営の視点を認識した上で企業の意思決定プロセスに介入してい ることが明らかとなった。産業医介入に企業の意思決定が円滑になされるための産業保健サ ービスの要素・方法として、1)健康施策における企業の意思決定の特徴や意思決定者の前 提を踏まえて、合意形成を要する範囲やその影響を把握することや、2)産業保健への認識 を高めるために、恒常的に産業保健に関する情報を経営情報へ翻訳しながら、提案を行うこ とが有効であると考えられた。本研究で開発されたチェックリスト等取り入れること等により、明 らかとなった具体的手法と要素を活用しながら、健康施策決定に貢献することが望まれる。

研究協力者 新里 なつみ 産業医科大学産業生態科学研究所 産業保健経営学

## A.目的

産業保健専門職は、労働者の健康課題を評価し、各企業の実状に適した産業保健サービスを提供する必要がある。施策実施には費用負担や労働者へ向けた調整が必要であり、場合によっては社内ルールの整備を図る場合もあることから意思やでありでを営者等の理解を得て意思決定される必要がある。そして、意思決定するの説明等、意思決定プロセスの提供とされる。産業保健サービスの提供ときもに、産業保健専門職の重要な役割と考えられる。

産業保健サービスについても、企業の意思決定システムに沿いながら体系的に計画・立案され、経営者の意思決定を引き出す必要がある。そのためには、産業保健専門職が意思決定者への情報提供やそ基中のプロセスに留意し、相互関係を基本とした意図的な介入を行い、企業活動に必要なサービスとして経営者に価値を認められる必要がある¹〉。さらにその前提とレスの受け手である労働者の産業保健サービスに対するニーズを把握し、施策に反映させることが重要である²〉。

本研究では、企業における健康施策決定プロセスと経営者および労働者の産業保健サービスに対するニーズ把握に着目した産業医の介入に関する実態調査を行い、産業保健サービスに対する意思決定が円滑になされるための産業医の介入の

要素および具体的な手法について、探索 的に検討し、チェックリストを作成する ことを目的とした。

## B.方法

産業衛生専門医資格をもち、企業における健康施策の立案に関与している産業医で、研究に同意が得られた者を対象として機縁法にて選定した(Table 1)。

研究対象者10社11名に対し、以下の7つの質問項目に関する半構造化面接を各1回実施した。

- 社内での健康施策決定に至るまで のプロセスはどのようになってい るか。(通さなければいけない人や 会議体は何か、どのような流れか)
- 2. プロセスの中で産業保健専門職と して介入する場面や方法(・コツ)は 何か。
- 3. 意思決定者が関心のある情報、共有している情報は何か。
- 4. 意思決定者と共有できない情報はあるか、その理由は何か。
- 5. 意思決定者のニーズの把握はどのように行っているか。
- 6. 労働者のニーズの把握はどのよう に行っているか。
- 7. 1-6以外で意思決定者を納得させ る資源は何か。

倫理的配慮

対象者には研究協力依頼書を用いて口 頭で研究目的、方法、倫理的配慮(個人が 特定されないよう情報管理を行う)を説 明し、同意書への署名によって研究参加 意思を確認した。本研究は、研究者が所属 する機関の倫理審査委員会の承認を得て 実施した。

## C. 結果

本研究のテーマに対応した144カテゴ リが形成され、社内健康施策の意思決定 プロセス・産業医の介入・産業医の介入に 関する補足要素の3要素に整理された (Table 2,3a,3b,3c)。このうち社内の健康 施策の意思決定プロセスにおいて、意思 決定の構造に結びつく要素は、「キーパー ソンの意思決定への影響因子」「キーパー ソンとの合意形成」「承認形式」「キーパー ソンを決定する影響因子」「キーパーソン との関係性への影響因子」要素が挙げら れた。産業医の介入は、「関係性の構築・ 相互理解の促進」「根回し・調整」「仮説に 基づくニーズの明確化」「統合的な企画づ くり・提案」に分類され、各々の要素をも つ具体的な介入方法が示された。介入に 関する補足要素は、「共有される情報」 「接触場面」「産業医介入の阻害要因」に 整理された。

# D . 考察

図解化された各カテゴリを示す(Fig 1)。施策決定プロセスにおけるキーパー 育や動機付けを通してニーズを可視化し、

ソンの意思決定への影響因子には、経営 者の価値、意思決定者や身近な人の健康 問題に関連するテーマ、扱う課題テーマ の種類や規模、事例の距離感という要素 があった。 意思決定者らに共有される情 報はキーパーソンの前提に合わせ、経営 的な視点を持って加工されていた。

また、組織の意思決定においてはキー パーソンとの合意形成や承認形式が企業 ごとに異なっていた。合意形成の対象範 囲を決定する影響因子は、意思決定プロ セスの構造化の有無、組織の紐付けや承 認機能を持つ立場、労働組合の有無、勤務 場所や資金源といった要素であった。介 入を要すキーパーソンに対して、人を把 握しておくことや会議前に話しをして合 意を得る、合意形成をしやすい環境をつ くるといった根回し・調整がされており、 公式の意思決定プロセスを超え実質的な 承認形式に合わせて会議前に合意を得て おく等、先読みした行動が見られた。

キーパーソンとの関係性への影響因子 としてキーパーソンとのアクセスの容易 さや介入機会の多さといった要素があり、 関係性の構築のために接触機会を獲得す る、活動や課題を共有するといった相互 理解を促すことで土台づくりがなされて いた。また、関係性の構築はキーパーソン の決定前提を理解することにもつながっ ていた。

日々の活動からニーズ仮説を立て、教

企画に反映させ、意思決定者の満足に繋がるように、決定前提<sup>3)</sup>を踏まえた統合的な提案を行うことで円滑な施策決定プ間を担ていた。そして、決定直献していた。そして、決定す動者のニーズが含まれていますしていた。組織に対しては出ーズの可視化を通りではユーズの可視化を通りを促しては通りを促しては強速が行われていた。でからは関係性の構築を持ちなが行われていた。関係性の構築に関わる行動によって組織とは異なのは、に変更の構築に関わる行動によって組織とは異なの間では、なが行われていた。でいた。を利用し、広範囲の情報収集と仲間づくりを行っていた。

経営層が産業保健活動に対し、健康投資の費用対効果など総合的なコスト面、ベンチマーク、他社の事例や取り組み・傾向などに着目しているとされる企業が複数存在し、産業医は経営層のニーズを汲み、経営の視点を認識した上で企業の意思決定プロセスに介入していることが明らかとなった。

企業の意思決定が円滑になされるための産業保健サービスの要素・方法として、1)健康施策における企業の意思決定の特徴やニーズを踏まえて、合意形成を要する範囲やその影響を把握することや、2)産業保健への認識を高めるために、恒常的に産業保健に関する情報を経営情報へ翻訳しながら提案を行うことが必要であると考えられた。

#### E . 結論

産業医を中心とした産業保健専門職は、 社内の健康施策の意思決定プロセスにおいて、意思決定の構造に結びつく要素を理解し、それに応じて、本研究で開発されたチェックリスト等取り入れること等により、本研究にて明らかとなった具体的手法と要素を活用しながら、健康施策決定に貢献することが望まれる。

# F.健康危険情報

なし

## G. 研究発表

- 1. 論文発表
- 1) 新里 なつみ, 永田 昌子, 永田 智 久,森 晃爾.企業における健康施 策決定プロセスと企業・労働者のニ ーズを踏まえた産業医の介入に関す る探索的検討 産業衛生学雑誌 2019; 61; 141-158.
- 2. 学会発表 なし

# H . 知的財産権の出願・登録状況 なし

# I. 引用・参考文献

- Jahng Doosub J, 橋本英樹, 古木勝也, 産業保健計画・立案の実践理論その1-対象集団選択と需要調査に対する理論的考察(OPST研究報告その2), 産業医科大学雑誌, 2013; 18(3): 193-201.
- 2) Jahng Doosub J, 古木勝也, 橋本英 樹, 産業医サポートシステム(OPSS)

- の開発, −産業医サポートチーム (OPTS)研究報告−, **産業医科大学雑**
- 誌, 2013; 18(3): 185-192.
- 3) Herbert A. Simon. Administrative Behavior, 4th Edition. New York: Free Press, 1997/桑田耕太郎訳. 経 営行動 経営組織における意思決定 過程の研究. 東京:ダイヤモンド社, 2009: -498.

Table 1. インタビュイーの属性

企業	地域	業種	対象従業員数 -	インタビュイー					
正未	2023	木佳	对家促来良数 -	産業医歴	年齢(年代)	性別			
А	九州	化学工業	1200	6	30	女			
В	九州	電子部品開発製造業	2800	5	30	女			
С	九州	商品小売業	50	10	30	女			
D	関東	産業車製造業	1500-2000	4	30	男			
E	関東	製鉄業	2200	1.5	20	女			
F	九州	自動車製造・販売業	3500	10	40	男			
F'	関西	自動車製造・販売業	13000	8	40	男			
G	九州	鉄道業産業医	8300	12.5	40	男			
Н	九州	精密機器製造販売業	1500	4	40	男			
1	関西	電気機器製造業	6000	18	40	男			
J	九州	製造業	100	18	40	男			

Table 2. 大項目ごとの分析対象単位数

要素	大項目	分析対象単位※
社内健康施策の意思決定プロセス	社内健康施策の意思決定プロセス	132
産業医の介入	関係性の構築・相互理解の促進	114
	根回し・調整	32
	仮説に基づいたニーズの可視化	61(16)
	統合的な企画づくり・提案	25
産業医介入の補足要素	共有される情報	128
	接触場面	37
	産業医介入の阻害要因	19
全体		520

<sup>※1</sup>単位に異なる大項目が重複している場合があるため、全体の単位数と各大項目の単位数の合計は一致しない

<sup>()</sup>内は対象単位数うち質問⑤⑥以前に抽出された単位数

Table 3a. 分析されたカテゴリ(2-1. 社内健康施策の意思決定プロセス)

#### 社内健康施策の意思決定プロセス(2-1)

経営者の価値観・企業のポリシーやミッション キーパーソンの意思 意思決定者・身近な人の健康問題に関連するテーマ 決定への影響因子 扱う課題テーマの種類・規模 社内外で発生した事例の距離感 身近な利害関係者との合意形成 所属事業部・事業所責任者との合意形成 キーパーソンとの 安全健康管掌役員との合意形成 合意形成 関連部署との合意形成 労働組合との合意形成 意思決定者との合意形成・承認 協議・審議を目的とした会議で最終承認 報告を目的とした会議で最終承認 合議制 承認形式 複数単独執行制 意思決定者と直接交渉で最終承認 会議前に実質的に承認済み 意思決定プロセスが決まっているか否か 承認機能をもつレイヤー(経営層か否か) 産業保健職自身の所属(健保兼務等) キーパーソンを決定

勤務場所(本社と支店/エリア/系列会社)

資金源(事業所/工場/本社/支店)

労働組合の有無 キーパーソンとの 意思決定者へのアクセスのしやすさ(距離等)

関係性への影響因子 最終的な承認の場に介入するか否か

する影響因子

#### Table 3b. 分析されたカテゴリ(2 - 2. 産業医の介入)

			産業医の介入(要素と	具体的な方法)(2・	-2)			
	1) 関係性の構築・相互理解の促進		2)根回し・調整			3) 仮説に基づいたニーズの可視化		4)統合的な企画づくり・提案
	意識 キーパーソンと頻回に接触機会をもつ	環境をつくる	育識 やらざる得ない環境を整える(外堀を埋める)			意識 労働者と接点も持つ時は常に意識する		意識 日頃から引き出しを準備する
	行動 業務外(宴席等)でのコミュニケーション	***************************************	行動 新たな会議体の設定で介入機会を増やす 行動 産業保健活動で対面した労働者の反応をみる			意識 情報を視覚化する		
	行動 キーパーソンと人を介さず連絡をとる(メール・手紙・電話等)		育識 会社の承認ルート(人)を把握する	_	労働者・現場	行動 労働者から直接受けた要望から推測する		意識 文書でまとめる
競機会の獲得	行動 キーパーソンの活動に同行する	人をおさえる	行動 関連部署・関連事業所を調整する(説得含む)		との関わり	行動 産業保健職の現場感から推測する	統合的な企画づくり	行動 費用面も含めて年間計画を立案する
	行動 産業保健活動以外の社内活動に参加する	A EBIEAD	行動 審議・決定の前段階にキーパーソンへの根回しを行う		COMO	行動 健診闘診データから推測する		行動 外部の情報を活用して施策をつくる
	行動 意思決定者に直接会いに行く		行動 通常業務以外の社内活動に参加して顔を売る			行動 社内イベントに参加して情報収集する		行動 予算の範囲内で有効な施策をつくる
	行動 ごまめに新たな情報を伝えに行く			ニーズ仮説		行動 組合からの情報から推測する		行動 徐々に目標を上げる
	意識 キーパーソンとの活動内容・状況の相互理解					意識 興味がないものも注目して分類する		意識 根気強く企画を提案し続ける
	意識 キーパーソンとの信頼される関係性を構築する					行動 キーパーソンから直接くる要望や質問から推測する		意識 企業全体にとってのメリットを伝え後押しをする
	意識 心理的距離を縮めるように関わる				キーパーソン	行動 キーパーソンとの日常会話や会議等での指摘から推測する		行動 社内外の動きと関連づけた案を提示する
	意識 キーパーソンのキャラクターに合わせて関わる				との関わり	行動 キーパーソンの活動に同行する	統合的な企画提案	行動 施策に関するブレゼンテーションを行う
類性の保持	行動 活動に対して第三者からの良い評価を得る					行動 キーパーソンの部下から聴取する	WILL POLICE	行動 聴取したニーズと分析データを併せて提示する
and a pro-	行動 活動を後押しする仲間を増やす					行動 情報共有・企画提案後の意思決定者の反応をみる	_	行動 ニーズに適した資源を複数提案する
	行動 キーパーソンに手柄を渡す					行動 労働者との接触時に困りごとを尋ねる		行動 トライアル施策を提案する
	行動 日頃から引き出しを持ち、求められたときに期待に応える				労働者・現場	行動 現場から業務の依頼を受けた時にヒアリングする		行動 公平性を利用して施策展開につなげる
	行動 キーパーソンに役に立つと思わせる(ポジショニング)				との関わり	行動 職場上司・衛生担当者から情報収集する		
	行動 産業保健職個人に興味をもってもらう					行動 アンケート調査をする		
	意識 問題廠識を持たせる・方向性を合わせる					意識 動機付けを行う		
	行動 施策に関連する背景や経過を段階的に伝える(布石を置く)					意識 キーパーソンの認識レベルに合わせて情報提供する		
や課題の共有	行動 キーパソンと一緒に考える機会をもつ			ニーズの可視化		行動 キーバーソンへ困りごとを尋ねる		
	行動 キーパーソンと成功体験を共有する			_ /(///////////////////////////////////		行動 キーパーソンに率直にニーズは何か尋ねる		
	行動 活動状況をキーパーソンと共有できる既定の場・時間を利用する				キーバーソン	行動 キーパーソンから質問したくなるような質問をする		
					との関わり	行動 キーパーソンにニーズを明確にするための教育をする		
						行動 企業のミッション・重点課題を確認する		
						行動 ニーズの見える化に必要な資源を提供する		
						行動 キーパーソンからニーズ仮説の裏付けをとる		
						行動 健康関連の会社の方針・目標づくりを促す		

Table3c、分析されたカテゴリ(2-3 産業医の介入に関する補足要素)

			産業医介入に関する補足要素(2-3)		
	1)共有される情報		2)接触場面		3)産業医介入の阻害要因
	(特に共通項のある)他社の事例・取り組み・傾向		面談・保健指導時		別部門を介して得る情報
	世間で話題になっている直接関係のない他社の事例	労働者・現場との場面	健康診断の問診時		調査に手間がかかる情報
	ベンチマーク	<b>万面日 りいっこり</b> の出	職場巡視・訪問時	情報	個人情報の加工が難しい情報
	ストレスチェックに関する法的情報・他企業の動向		健康講話時		調査する優先順位が低い情報
社外情報	安全衛生に関連する法律		年度の活動評価・計画立案時		会社側の認識(問題や産業保健との関連性)不足で情報が入らない
	一般的な産業保健活動の目安		キーパーソンが集まる会議	阻害要因	産業保健職側のマンパワー不足
	学術情報(産業保健・臨床医学)		産業保健活動(既存)に関連する打ち合わせ時		会社側の健康問題に関する全般的な関心やヘルスリテラシー不足
	健康関連の社会ムーブメント	キーパーソンとの場面	職場巡視・訪問時(会社側スタッフの職場訪問時も含む)		
	健康経営銘柄	十 ハ フラこの場面	社外での接触時		
	労働者の身体的な健康(健診有所見・精密検査受診率/就業管理・発生者数/個別事例		社内事例対応時		
	労働者の精神的な健康(就業措置・発生者数/個別事例)		本人への保健指導時		
	社内のストレスチェック結果		業務依頼を受ける時	_	
	労働者の生活習慣				
	労働者の生の声				
	過重労働関連				
	健康関連休職・死亡状況				
	労災				
	社内安全衛生関連資料				
	産業保健活動・施策実施状況(健診含む)				
社内情報	各種面談結果				
	保健指導実施率				
	物理的な職場環境の評価(温度等)				
	医療費				
	健康保険料				
	労働者の健康課題(現在・将来)				
	事業所の経年変化				
	健康投資の費用対効果				
	健康問題の職場集積性				
	社内各事業所間の差(事業所ごとの費用面も含む)				
	社内でのトピック				
	社内での事故・事件				

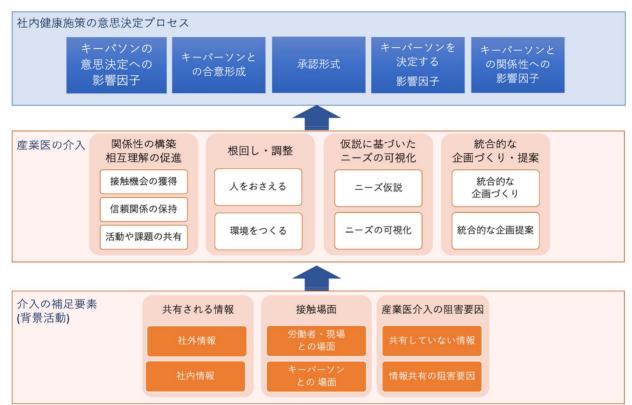


Fig.1 図解化された各カテゴリ

# <u>産業医(産業保健スタッフ)用: 企業における健康施策決定プロセス</u>と

# 企業労働者のニーズを踏まえた産業医介入に関するチェックリスト

本チェックリストは以下の内容で構成されています

- .健康施策決定プロセスに関するチェックリスト
- .健康施策決定プロセスにおける産業医の介入手法チェックリスト

(リスト1~4、介入計画、+参考:介入場面)

.健康施策決定プロセスでキーパーソンと共有される情報に関するチェックリスト

# 社内の健康施策 決定プロセスを 理解する

- ・ .健康施策決定プロセスに関するチェックリスト
- ・対象企業におけるキーパーソン、承認形式、対象企業に おいて特徴的な影響因子を整理する

# 有効な産業医の介 <u>入手法を</u>みつける

- <u>.健康施策決定プロセスにおける産業医の介入手</u> 法チェックリスト
- ・対象企業における今後の介入計画を立てる

# 産業医が介入する 上で扱う有効な 情報をみつける

- <u>.健康施策決定プロセスでキーパーソンと共有で</u> きる情報に関するチェックリスト
- •新たに優先して共有する情報を探す

#### .健康施策決定プロセスに関するチェックリスト

Ver.1.0 (平成31年3月25日作成) (産業医科大学・産業保健経営学作成)

実施日(	年	月	日)	所属( )

本アクションチェックリストは、「企機における健康施強決定プロセスと企業・労働者のニーズを被求えた直搬医の介人に関する探集的検討」の質的調査研究に基づいて作成されています。実際に企業において健康施策決定プロセスが停滞 した際に、

活動を振り返り、有効な手法を選んでいただくために作成したものです。

以下の流れに沿って、ご利用ください。尚、使用者は、産業医をはじめとした産業保健スタッフを想定しています。

対象企業に、それぞれの要素がその職場でどのようになっているかを整理します。 対象企業に対して考慮する必要がある、もしくは該当する要素は「該当」にチェックを入れます。 「コメント」には対象企業の特徴から考えられる施策決定プロセスの状況を出来るだけ具体的に書きとめます。 最下部の欄に対象企業でのキーパーソン(適思決定者・意思決定関与者)が誰であるか、承認形式や影響因子で注目すべき要素を具体的に書きとめます。

<b>管</b> 序语 D	健康施策決定プロセスチェックリスト		
整理項目	青仏に歌書する ・歌書』	該当	コメント
	1. 経営者の価値観・企業のポリシーやミッションがどのようになっているか		
A. キーパーソンの意思決定への影響因	2. 意思決定者・身近な人の健康問題に関連するテーマが存在するか Z		
A. サーバーソノの息息次にへの影響は、	3. 扱う課題テーマの種類・規模はどのようになっているか		
	4. 社内外で発生した事例の距離感はどの程度か		
	5. 身近な利害関係者との合意形成が必要か		
	6. 所属事業部・事業所責任者との合意形成必要か		
B. キーパーソンとの合意形成	7. 安全健康管掌役員との合意形成が必要か		
D. ヤーハーフノこの日本ルス	8. 関連部署との合意形成が必要か		
	9. 労働組合との合意形成が必要か		
	10. 意思決定者との合意形成・承認が必要か、意思決定者は誰か		
	11. 協議・審議を目的とした会議で最終承認される		
	12. 報告を目的とした会議で最終承認される		
	13. 合議制で承認される		
C. <b>承認形式</b>	14. 複数単独執行制で承認される		
	15. 意思決定者と直接交渉で最終承認される		
	16. 会議前に実質的に承認済みである		
	17. 健康施策における意思決定プロセスが社内で決まっているか		
	18. 承認機能をもつレイヤーはどの階層が(経営層が否か)		
	19. 産業保健職自身の所属はどのようになっているか(健保兼務等)		
D. キーパーソンを決定する影響因子	20. 勤務場所はどこか、全社の中でどのような立ち位置か(本社と支店/エリア/系列会 社)		
	21. 資金源がどこにあるか(事業所/工場/本社/支店)		
	22. 労働組合が存在するか		
r 中 17 17.1.4.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1	23. 意思決定者へのアクセスのしやすさはどの程度か(距離等)		
E. ヤーハーソンCの関係在への影響凶:	<b>7</b> 24. 最終的な承認の場に介入できるか		

- ・対象企業におけるキーパーソン
- 対象企業の承認形式
- ・対象企業において特徴的な影響因子

# .健康施策決定プロセスにおける産業医の介入手法チェックリスト

Ver.1.0 (平成31年3月25日作成) (産業医科大学・産業保健経営学 作成)

実施日(	年	月	日)	所属(

<本チェックリストの使い方>

本アクションチェックリストは、「企業における健康施策決定プロセスと企業・労働者のニーズを踏まえた虚業医の介入に関する探察的検討」の質的調査研究に基づいて作成されています。

実際に企業において健康施策決定プロセスが停滞した際に、活動を振り返り、有効な手法を選んでいただくために作成したものです。

以下の流れに沿って、ご利用ください。尚、使用者は、産業医をはじめとした産業保健スタッフを想定しています。

対象企業に、それぞれのアクション(手法)がその職場で用いられているかどうか選びます。

「いいえ」:すでに手法を用いている、または自社は該当しない場合。

「はい」:新たな手法が必要か、または強化が必要である場合。

「はい」が多い場合、優先的に取り組む事項を決めます。「はい」にチェックをした項目を確認して、その中で特に重要と思われるものを3~4つ溜んで「優先」にチェックを付けます。

「コメント」には現状のよい点や改善提案を出来るだけ具体的に書きとめます。 別頁の欄にチェック内容を踏まえた今後の介入計画を具体的に書きとめます。

#### 1.関係性の構築・相互理解の促進

	介入手法チェックリスト	この手法を用いますか?					
対策項目	アハチはアエッソリスト 手法をすでに用いている、自社で該当しない 「いいえ」 記載されている手法を用いたい 「はい」 優先的に用いたい 「優先」	いいえ	はい	優先	コメント		
	1. 頻回に接触機会を持っている						
	2. 業務外(宴席等)でコミュニケーションの機会を持っている						
	3. 人を介さず連絡をとっている(メール・手紙・電話等)						
A. 接触機会の獲得	4. キーパーソンの活動に同行することがある						
	5. 産業保健活動以外の社内活動に参加することがある						
	6. キーパーソンに直接会いに行っている						
	7. こまめに新たな情報を伝えに行っている						
	8. キーパーソンとの活動内容・状況の相互理解をすすめるための活動を行っている						
	9. キーパーソンに信頼される関係性を構築する行動をとっている						
	10. 心理的距離を縮めるように関わっている						
	11. キーパーソンのキャラクターに合わせて関わっている						
B. <b>信頼性の保持</b>	12. 活動に対して第三者からの良い評価を得ている						
D. IDMITWKIY	13. 活動を後押しする仲間を増やしている						
	14. キーパーソンに手柄を渡している						
	15. 日頃から引き出しを持ち、求められたときに期待に応えている						
	16. キーパーソンに役に立つと思わせている(ポジショニング)						
	17. 産業保健職個人に興味をもってもらうよう関わっている						
	19. キーパーソンに問題意識を持たせている・方向性を合わせている						
	20. 施策に関連する背景や経過を段階的に伝えている(布石を置く)						
C. 活動や課題の共有	21. キーパソンと一緒に考える機会を持っている						
	22. キーパーソンと成功体験を共有している						
	23. 活動状況をキーパーソンと共有できる既定の場・時間を利用している						

# . 健康施策決定プロセスにおける産業医の介入手法チェックリスト

Ver.1.0 (平成31年3月25日作成) (産業医科大学・産業保健経営学 作成)

実施日(年月日)所属(

## 2.根回し:調整

	介入手法チェックリスト					この手法を用いますか?
対策項目	記載されている手法を用いたい	「いいえ」 「はい」 「優先」	いいえ	はい	優先	コメント
A. 環境をつくる	1. やらざる得ない環境を整えている(外堀を埋め	める)				
A. 現場センへも	2, 新たな会議体の設定で介入機会を増やしてい	18				
	3. 会社の承認ルート(人)を把握している					
B. 人をおさえる	4. 関連部署・関連事業所を調整している(説得話	含む)				
D. ATOCAS	5. 審議・決定の前段階にキーパーソンへの根回					
	6. 通常業務以外の社内活動に参加して顔を売っ					

次ページまたは裏に続く

# . 健康施策決定プロセスにおける産業医の介入手法チェックリスト

Ver.1.0 (平成31年3月25日作成) (産業医科大学・産業保健経営学 作成)

実施日(年月日)所属(

3.ニーズ仮説に基づいたニーズの可視化

対策項目		介入手法チェックリスト	この手法を用いますか?				
		・ 「デステン・スート 「		はい	優先	コメント	
		1. 労働者と接点も持つ時は常に労働者のニーズを意識している					
		2. 産業保健活動で対面した労働者の反応をみている					
		3. 労働者から直接受けた要望からニーズを推測している					
	労働者・現場と の関わり	4. 産業保健職の現場感から労働者のニーズを推測している	<u>.</u>				
		5. 健康診断の問診データから労働者のニーズを推測している					
		6. 社内イベントに参加して労働者のニーズに関する情報を収集している					
A. <b>ニーズ仮説</b>		7. 組合からの情報から労働者のニーズを推測している					
		8. キーパーソンが興味がないものが何であるかも注目して分類している					
		9. キーパーソンから直接くる要望や質問からニーズを推測している					
	キーパーソンと	10. キーパーソンとの日常会話や会議等での指摘からニーズを推測している					
	の関わり	11. キーパーソンの活動に同行しニーズを探っている					
		12. キーパーソンの部下からキーパーソンのニーズを聴取する					
		13. 情報共有・企画提案後の意思決定者の反応をみている					
	労働者・現場と の関わり	14. 労働者との接触時に困りごとを尋ねている					
		15. 現場から業務の依頼を受けた時にヒアリングしている					
		16. 職場上司・衞生担当者から情報を収集している					
		17. アンケート調査をしている					
		18. 動機付けを行っている					
		19. キーパーソンの認識レベルに合わせて情報提供をしている					
в. <b>ニーズの</b>		20. キーパーソンへ困りごとを尋ねている					
可視化		21. キーパーソンに率直にニーズは何か尋ねている					
	キーパーソンと	22. キーパーソンから質問したくなるような質問をしている					
	「の関わり	23. キーパーソンにニーズを明確にするための教育をしている					
		24. 企業のミッション・重点課題を確認している					
		25. ニーズの見える化に必要な資源を提供している					
		26. 企業のミッション・重点課題を確認している					
		27. ニーズの見える化に必要な資源を提供している					
	l .			5	5		

# .健康施策決定プロセスにおける産業医の介入手法チェックリスト

Ver.1.0 (平成31年3月25日作成) (産業医科大学・産業保健経営学 作成)

実施日(年月日)所属(

## 4.統合的な企画・提案

	+.肌口切る正興 佐米				この手法を用いますか?
対策項目	介入手法チェックリスト 手法をすでに用いている、自社で歓当しない 「いいえ」 記載されている手法を用いたい 「はい」 優先的に用いたい 「優先」	いいえ	はい	優先	コメント
	1. 日頃から引き出しを準備している				
	2. 情報を視覚化している				
	3. 文書でまとめている				
A. 統合的な企画づく り	4. 費用面も含めて年間計画を立案している				
	5. 外部の情報を活用して施策をつくっている				
	6. 予算の範囲内で有効な施策をつくっている				
	7. 徐々に目標を上げている				
	8. 根気強く企画を提案し続けている				
	9. 企業全体にとってのメリットを伝え後押しをしている				
	10. 社内外の動きと関連づけた案を提示している				
B. 統合的な企画提案	11. 施策に関するプレゼンテーションを行っている				
D. 続日时冬止回旋来	12. 聴取したニーズと分析データを併せて提示している				
	13. ニーズに適した資源を複数提案している				
	14. トライアル施策を提案している				
	15. 公平性を利用して施策展開につなげている				

次ページまたは裏に続く

対象企業における今後の介入計画

# 参考: 介入場面のヒント

	1. 面談·保健指導時に介入する
労働者・現場との場面	2. 健康診断の問診時に介入する
7 6 6 7 7 7 C	3. 職場巡視・訪問時に介入する
	4. 健康講話時に介入する
	5. 年度の活動評価·計画立案時に介入する
	6. キーパーソンが集まる会議で介入する
	7. 産業保健活動(既存)に関連する打ち合わせ時に介入する
キーパーソンとの場面	8. 職場巡視・訪問時(会社側スタッフの職場訪問時も含む)に介入する
ナーバーシンとの場面	9. 社外での接触時に介入する
	10. 社内事例対応時に介入する
	11. 本人への保健指導時に介入する
	12. 業務依頼を受ける時に介入する

#### .健康施策決定プロセスでキーパーソンと共有する情報に関するチェックリスト

Ver.1.0 (平成31年3月25日作成) (産業医科大学・産業保健経営学 作成)

宝体口 /	午	- H	□ \	所屋 /	1
夫.他口(	+	$\neg$	ш)	所属(	)

・ 〈本手ェックリストの使い方〉 本アクションチェックリストは、「企業における健康施策決定プロセスと企業・労働者のニーズを踏まえた直撃医の介入に置する探索的検討」の質的調査研究に基づいて作成されています。 実際に企業において健康施策決定プロセスが停滞した際に、活動を振り返り、有効な情報を選んでいただくために作成したものです。

以下の流れに沿って、ご利用ください。尚、使用者は、産業医をはじめとした産業保健スタッフを想定しています。

対象企業に、それぞれのアクション(情報)がその職場で用いられているかどうか選びます。

「いいえ」: すでに情報を用いている、または自社は該当しない場合。 「はい」: 新たな情報が必要か、または強化が必要である場合。

「はい」が多い暗念、優先的に取り起む事実を決ちます。「はい」とチェックを付けます。 「コメント」には共有予定さる情報についての内容を出来るだけ具体的に置きとめます。

	介入手法チェックリスト		この手法を用いますか?			
対策項目	77人子液大アンソンスト 手法をすでに用いている、自社で鉄当しない 「いいえ」 記載されている手法を用いたい 「はい」 優先的に用いたい 「優先」	いいえ	はい	優先	コメント	
A. 社外情報	1. (特に自社と共通項のある)他社の事例・取り組み・傾向を共有している					
	2. 世間で話題になっている直接関係のない他社の事例を共有している					
	3. ベンチマークに関する情報を共有している					
	4. ストレスチェックに関する法的情報・他企業の動向を共有している					
	5. 安全衛生に関連する法律を共有している					
	6. 一般的な産業保健活動の目安を共有している					
	7. 学術情報(産業保健・臨床医学)を共有している					
	8. 健康関連の社会ムーブメントに関する情報を共有している					
	9. 健康経営銘柄に関する情報を共有している					
B.社内情報	10. 労働者の身体的な健康(健診有所見・精密検査受診率/就業管理・発生者数/個別事例)を共有している					
	11. 労働者の精神的な健康情報(就業措置・発生者数/個別事例)を共有している					
	12. 社内のストレスチェック結果を共有している					
	13. 労働者の生活習慣に関わる情報を共有している					
	14. 労働者の生の声を共有している					
	15. 過重労働関連の情報を共有している					
	16. 健康関連休職・死亡状況を共有している					
	17. 労災に関する情報を共有している					
	18. 社内安全衛生関連資料を共有している					
	19. 産業保健活動・施策実施状況(健診含む)を共有している					
	20. 各種面談結果を共有している					
	21. 保健指導実施率を共有している					
	22. 物理的な職場環境の評価(温度等 ) を共有している					
	23. 労働者の医療費に関わる情報を共有している					
	24. 労働者の健康保険料に関わる情報を共有している					
	25. 労働者の健康課題(現在・将来)を共有している					
	26. 事業所の経年変化を共有している					
	27. 健康投資の費用対効果を共有している					
	28. 健康問題の職場集積性を共有している					
	29. 社内各事業所間の差(事業所ごとの費用面も含む)を共有している					
	30. 社内でのトピックを共有している					
	31. 社内での事故・事件を共有している					

# 参考: 共有されない情報とその阻害要因のヒント

	P OF TABLE AND INCHES
	1. 別部門を介して得る情報が共有できない
共有されない情報	2. 調査に手間がかかる情報が共有できない
大司 C 1 6 4 6 1 1 同 元	3. 個人情報の加工が難しい情報が共有できない
	4. 調査する優先順位が低い情報が共有できない
	5. 会社側の認識(問題や産業保健との関連性)不足で情報が入らないため
阻害要因	6. 産業保健職側のマンパワー不足のため
	7. 会社側の健康問題に関する全般的な関心やヘルスリテラシー不足のため