

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、提案について経営者等の理解を得て意思決定される必要がある。そして、意思決定者への説明等、意思決定プロセスへの介入についても、産業保健サービスの提供とともに、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、企業の意味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の他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⁾。さらにその前提として、意思決定者である経営者やサービ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。

1. 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、「キーパーソンと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

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る等、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、教育や動機付けを通してニーズを可視化し、

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³⁾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ロセス促進に貢献していた。そして、決定前提には労働者のニーズが含まれている可能性を孕んでいた。組織における共通目標に対してはニーズの可視化を通して目標づくりを促し、共通目標達成への意欲の醸成は関係性の構築・相互理解の促進といった方法で介入が行われていた。目標と意欲を統合するためには、前述の関係性の構築に関わる行動によってなされていた。また公式組織とは異なる組織内のコミュニティを利用し、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

- 1) 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		
				産業医歴	年齢(年代)	性別
A	九州	化学工業	1200	6	30	女
B	九州	電子部品開発製造業	2800	5	30	女
C	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
H	九州	精密機器製造販売業	1500	4	40	男
I	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	分析対象単位数※
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

※1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

()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)	
キーパーソン	経営者の価値観・企業のポリシーやミッション
意思決定への影響因子	意思決定者・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・規模 社内外で発生した事例の距離感
キーパーソンとの合意形成	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 安全健康管理役員との合意形成 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
承認形式	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 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
キーパーソンを決定する影響因子	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) 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
キーパーソンとの関係性への影響因子	意思決定者へのアクセスのしやすさ(距離等) 最終的な承認の場に介入するか否か

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			
接触機会の獲得	意識	キーパーソンと頻回に接触機会をもつ	意識	やらざるを得ない環境を整える(外題を埋める)	意識	労働者と接点を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)	意識	会社の承認ルート(人)を把握する	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	
	行動	キーパーソンの活動に同行する	行動	関連部署・関連事業所を調整する(誤解含む)	行動	労働者から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	行動	関連部署・決定の前段階にキーパーソンへの根回しを行う	行動	健康診断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	
信頼性の保持	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出る	二重仮説	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	こまめに新たな情報を伝えに行く			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	興味がないものは注目して分類する	意識	根拠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疑問から推測する	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			キーパーソンとの関わり	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
活動や課題の共有	意識	キーパーソンのキャラクターに合わせて関わる			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	施策に関するプレゼンテーションを行う
	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	行動	聴取したニーズと分析データを併せて提示する	
	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積戻提案する	
	行動	キーパーソンに手柄を獲す			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・現場との関わり	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
活動や課題の共有	行動	キーパーソンに役に立つと思わせる(ボジショニング)			行動	職場上司・衛生担当者から情報収集する			
	行動	産業保健個人に興味を持ってもらう			行動	アンケート調査をする			
	意識	問題意識を持たせる・方向性を合わせる			意識	動機付けを行う			
	行動	施策に関連する言葉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			
	行動	キーパーソンと一緒に考える機会をもつ			行動	キーパーソンへ困りごとを尋ねる			
活動や課題の共有	行動	キーパーソンと成功体験を共有する			行動	キーパーソンに基準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			キーパーソンとの関わり	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		
					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
社外情報	(特に共通項のある)他社の事例・取り組み・傾向	労働者・現場との場面	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		健康診断の問診時	共有していない 調査に手間がかかる情報
社外情報	ベンチマーク	労働者・現場との場面	職場巡視・訪問時	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	調査する優先度が低い情報
社外情報	安全衛生に関連する法律	キーパーソンとの場面	年度の活動評価・計画立案時	阻害要因 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 産業保健職員のマンパワー不足 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
	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	
社外情報	学術情報(産業保健・臨床医学)	キーパーソンとの場面	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		職場巡視・訪問時(会社側スタッフの職場訪問時も含む)	
社外情報	健康経営銘柄	キーパーソンとの場面	社外での接触時	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
	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	
社内情報	労働者の精神的な健康(就業措置・発生者数/個別事例)	キーパーソンとの場面	本人への保健指導時	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
	社内のストレスチェック結果		業務依頼を受ける時	
社内情報	労働者の生活習慣	キーパーソンとの場面	社内事例対応時	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
	労働者の生の声		本人への保健指導時	
社内情報	過重労働関連	キーパーソンとの場面	業務依頼を受ける時	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
	健康関連休職・死亡状況		社内事例対応時	
社内情報	労災	キーパーソンとの場面	本人への保健指導時	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
	社内安全衛生関連資料		業務依頼を受ける時	
社内情報	産業保健活動・施策実施状況(健診含む)	キーパーソンとの場面	社内事例対応時	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
	各種面談結果		本人への保健指導時	
社内情報	保健指導実施率	キーパーソンとの場面	業務依頼を受ける時	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
	物理的な職場環境の評価(温度等)		社内事例対応時	
社内情報	医療費	キーパーソンとの場面	本人への保健指導時	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
	健康保険料		業務依頼を受ける時	
社内情報	労働者の健康課題(現在・将来)	キーパーソンとの場面	社内事例対応時	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
	事業所の経年変化		本人への保健指導時	
社内情報	健康投資の費用対効果	キーパーソンとの場面	業務依頼を受ける時	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
	健康問題の職場集積性		社内事例対応時	
社内情報	社内各事業所間の差(事業所ごとの費用面も含む)	キーパーソンとの場面	本人への保健指導時	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
	社内でのトピック		業務依頼を受ける時	
社内情報	社内での事故・事件	キーパーソンとの場面	社内事例対応時	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
			本人への保健指導時	

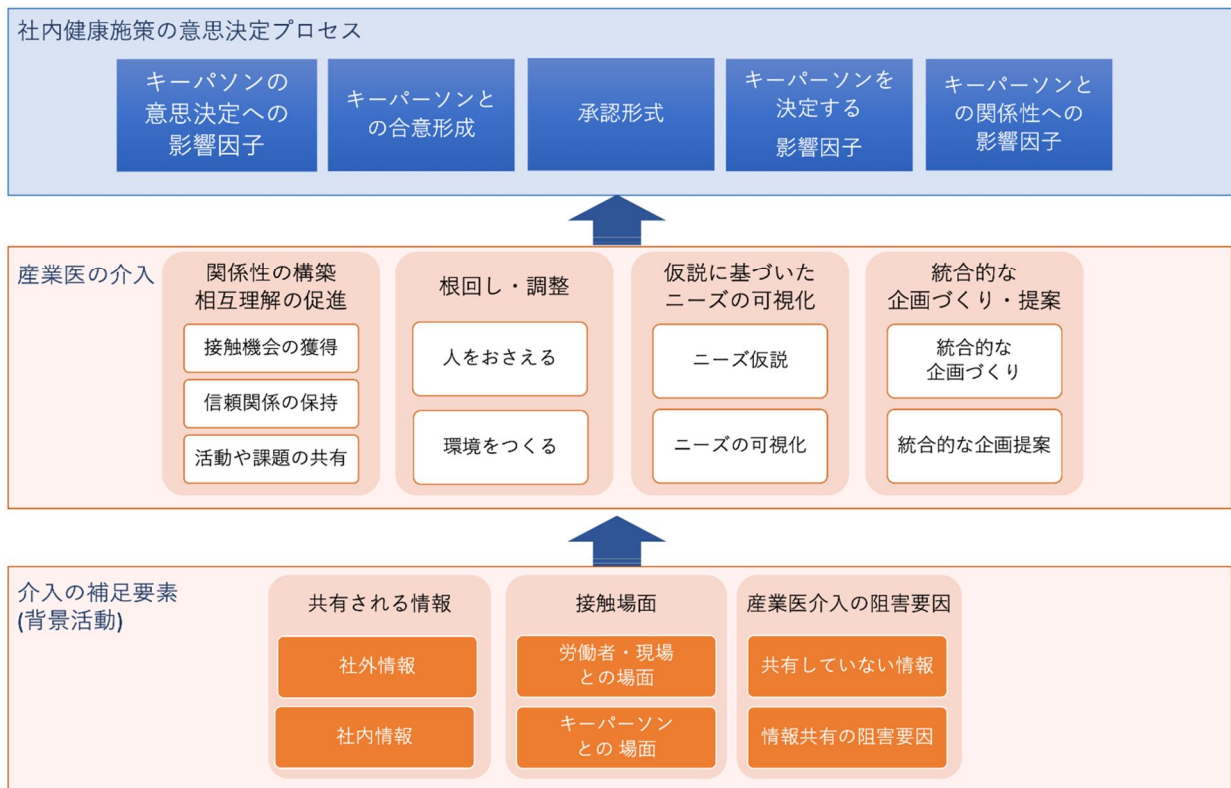


Fig.1 図解化された各カテゴリ

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

有効な産業医の介入
手法を見つける

- .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
- 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
情報を見つける

- .健康施策決定プロセスでキーパーソンと共有で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産業医の介入に関する探索的検討」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つ選んで「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

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、自社で該当しない 記載されている手法を用いたい 優先的に用いたい	この手法を用いますか?			コメント
		いいえ	はい	優先	
A. 接触機会の獲得	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)				
	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				
B. 信頼性の保持	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				
	12. 活動に対して第三者からの良い評価を得ている				
	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				
C. 活動や課題の共有	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)				
	21. キーパー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				

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()

2.根回し・調整

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、自社で該当しない 記載されている手法を用いたい 優先的に用いたい	この手法を用いますか?			コメント
		いいえ	はい	優先	
A. 環境をつくる	1. やらざる得ない環境を整えている(外堀を埋める)				
	2. 新たな会議体の設定で介入機会を増やしている				
B. 人をおさえる	3. 会社の承認ルート(人)を把握している				
	4. 関連部署・関連事業所を調整している(説得含む)				
	5. 審議・決定の前段階にキーパーソンへの根回しを行っている				
	6. 通常業務以外の社内活動に参加して顔を売っている				

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

労働者・現場との場面	1. 面談・保健指導時に介入する
	2. 健康診断の問診時に介入する
	3. 職場巡視・訪問時に介入する
	4. 健康講話時に介入する
キーパーソンとの場面	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
	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
	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

参考：共有されない情報とその阻害要因のヒント

共有されない情報	1. 別部門を介して得る情報が共有できない
	2. 調査に手間がかかる情報が共有できない
	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
阻害要因	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
	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