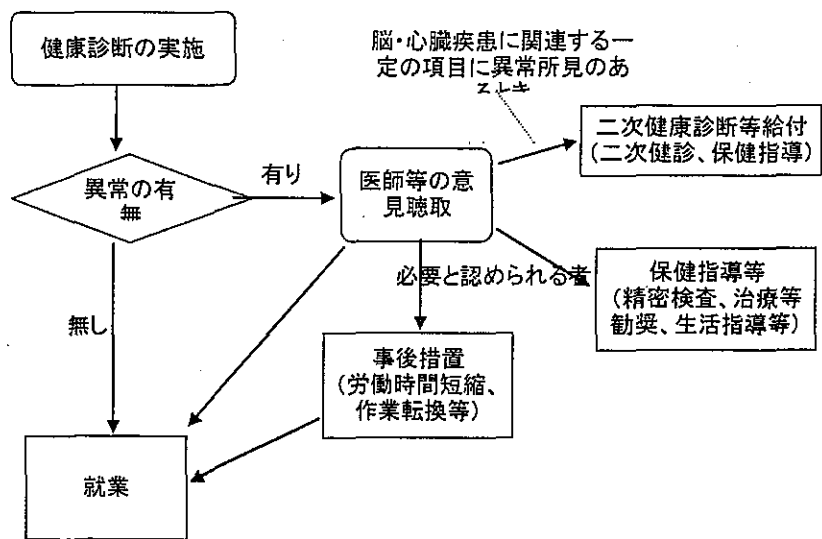


4 健康診断結果に基づく健康確保対策

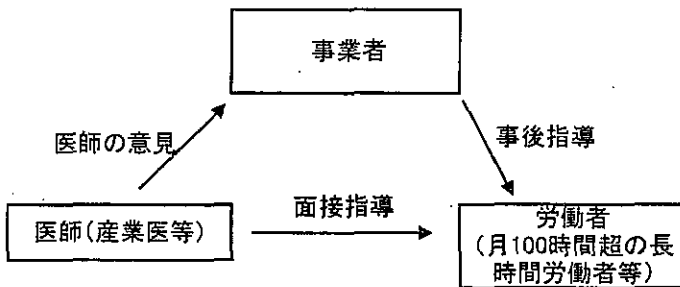
職場における健康診断は、職場において健康を阻害する諸因子による健康影響の早期発見や総合的な健康状況の把握だけでなく、就業の可否、適正配置等を判断するためのものであり、労働者の健康状況の時間的変化を踏まえ総合的に把握した上で、健康管理、作業管理あるいは作業環境管理にフィードバックすることにより、労働者が常に健康で働くことができるようにするためのものである。

図3-4 健康診断結果に基づく事後措置等



5 過重労働による健康障害防止対策

長時間労働者に対する医師による面接指導制度

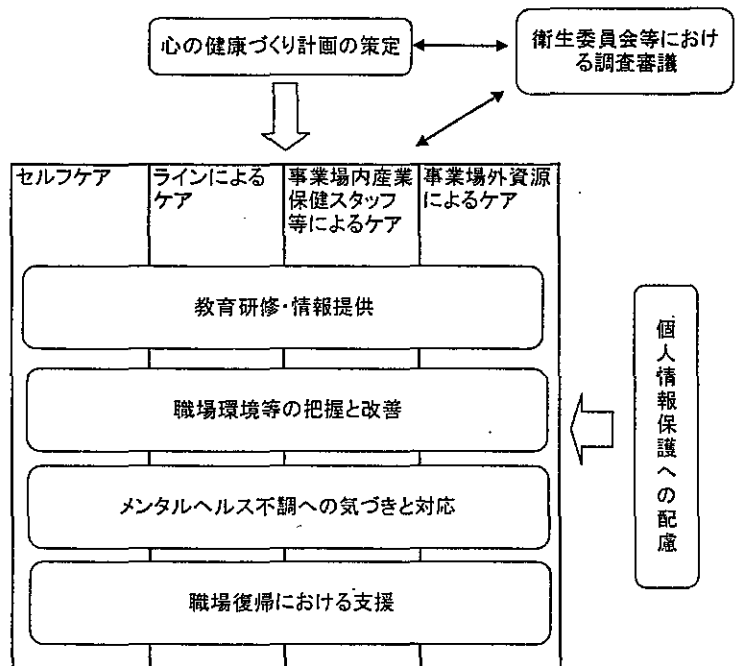


長時間にわたる過重な労働は疲労の蓄積をもたらす重要な要因と考えられ、さらには、脳・心臓疾患との関連性が強い。「過重労働による健康障害を防止するための総合対策」(平成14年)とともに、労働安全衛生法の改正(平成17年)により、長時間労働者に対する医師による面接指導制度が定められ、時間外・休日労働時間の削減、労働時間等の設定の改善、労働者の健康管理に係る措置の徹底等が図られている。

6 職場におけるメンタルヘルス対策

職場生活において強い不安やストレスを感じる労働者が6割を超え、さらに、業務による心理的負荷を原因として精神障害を発症し、あるいは自殺に至る事案が増加するなど、メンタルヘルス対策の取組が重要な課題となっている。職場におけるメンタルヘルス対策の推進のため「労働者の心の健康の保持増進のための指針」(メンタルヘルス指針)が策定され、指針に基づく対策の普及・定着が推進されている。

労働者の心の健康の保持増進のための指針(メンタルヘルス指針)

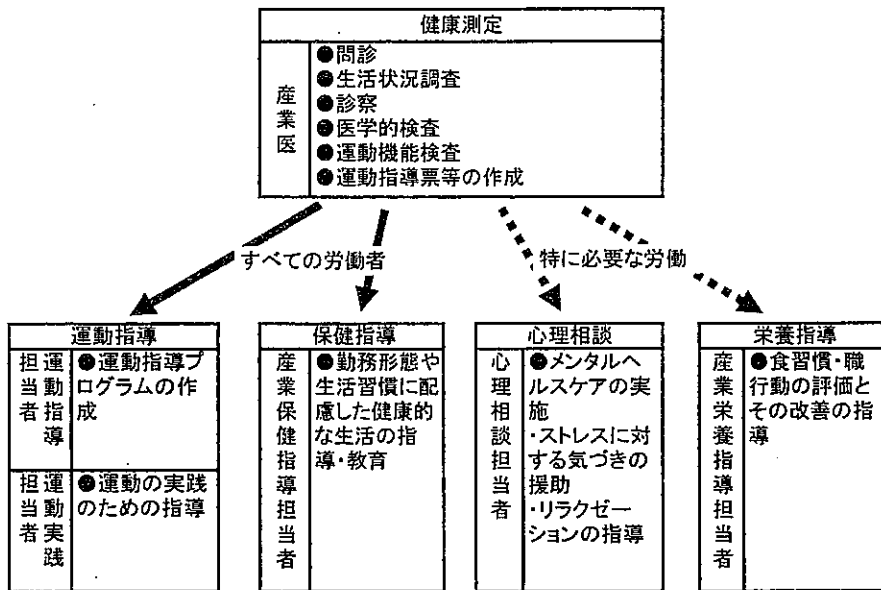


7 心身両面にわたる健康の保持増進対策

近年、高年齢労働者の割合が増加しており、高年齢労働者が健康でその能力を十分に発揮できることが重要な課題となっている。また、生活習慣病を持つ者の割合も高くなってきている。これらの身体機能の低下や疾病は、適度な運動、適切な食生活、十分な睡眠と休養、ストレスのコントロール等によりかなり予防できる。このため、「事業場における労働者の健康保持増進のための指針」が策定され、トータル・ヘルスプ

ロモーション・プラン (THP) として推進されている (図 7-3-4)。

図3-7 THPにおける健康づくりスタッフと役割



8 快適な職場環境の形成の促進

すべての労働者にとって仕事による疲労やストレスを感じることが少ない、働きやすい職場を実現していくことが重要な課題となっている。このため、平成4年に定められた「事業者が講ずべき快適な職場環境の形成のための措置に関する指針」(快適職場指針)に基づき、快適職場づくりが進められている。

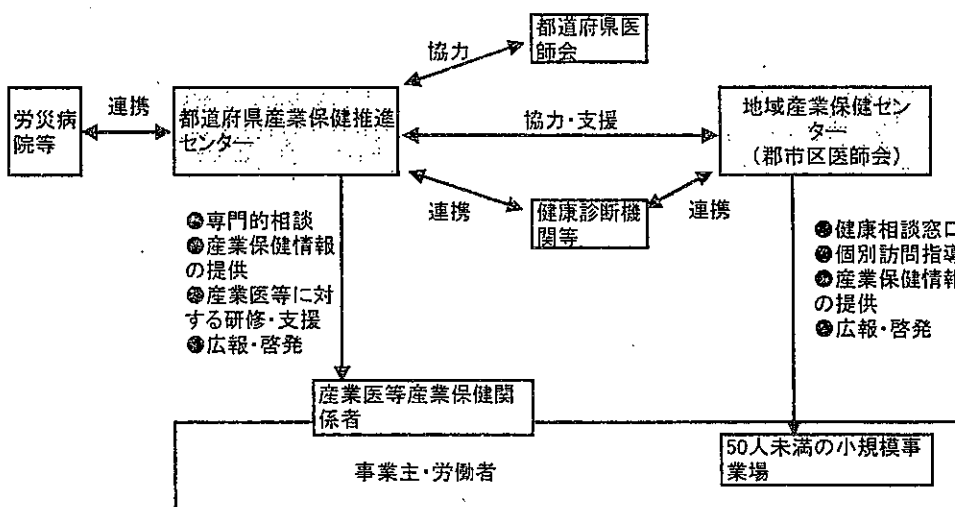
また、「職場における喫煙対策のためのガイドライン」に基づき、たばこの煙が漏れない喫煙室の設置、喫煙室等と非喫煙場所との境界において気流の風速を0.2m/s以上とすることなど受動喫煙防止対策が進められている。

表3-8 快適職場づくり指針

作業環境 不快と感じることがないように、空気の汚れ、臭気、温度、湿度等の作業環境を適切に維持管理すること。	作業方法 心身の負担を軽減するため、相当の筋力を必要とする作業等について、作業方法を改善すること。
疲労回復支援施設 疲労やストレスを効果的に癒すことのできる休憩室等を設置・整備すること。	職場生活支援施設 洗面所、トイレ等職場生活で必要となる施設等を清潔で使いやすい状態にしておくこと。

9 産業保健活動の推進

図3-9 地域産業保健センターと都道府県産業保健推進センター



産業医の選任義務のない労働者数50人未満の事業場の小規模事業場を対象として、健康相談、個別訪問産業保健指導などを行う地域産業保健センターを全国347カ所に設置している。

また、産業医等の産業保健関係者の産業保健活動や地域産業保健センターの活動を支援するため、専門的相談、産業保健情報の提供を行う産業保

健推進センターを各都道府県に設置している。

地域・職域連携推進事業の推進に向けて
事業の概要と進め方

聖マリアンナ医科大学

予防医学教室 教授

吉 田 勝 美

地域職域連携支援検討会

聖マリアンナ医科大学
予防医学教室
吉田勝美

1

基本的な考え方

- 地域保健、職域保健では目的が一致しているわけではないが、提供している保健サービスには共通したものがある
- 小規模事業所における産業保健サービスの提供に大きな問題がある
- 地域・職域保健で蓄積した方策を互いに提供し合い、連携した対策を講じる必要がある

2

地域職域連携支援検討会

協議会の目的

都道府県

- 健康課題の明確化
- 目標、実施方針を協議
- 関係団体の連絡調整
- 教材や社会資源の共有
- 二次医療圏の協議会の上
部団体に対する啓発
- 二次医療圏の事業の収集
- 二次医療圏の調整

二次医療圏

- 二次医療圏固有の健康課題の特定
- 健康課題の解決に必要な
事業の計画・実施・評価
- 二次医療圏の特性を考慮する

地域職域連携支援検討会

3

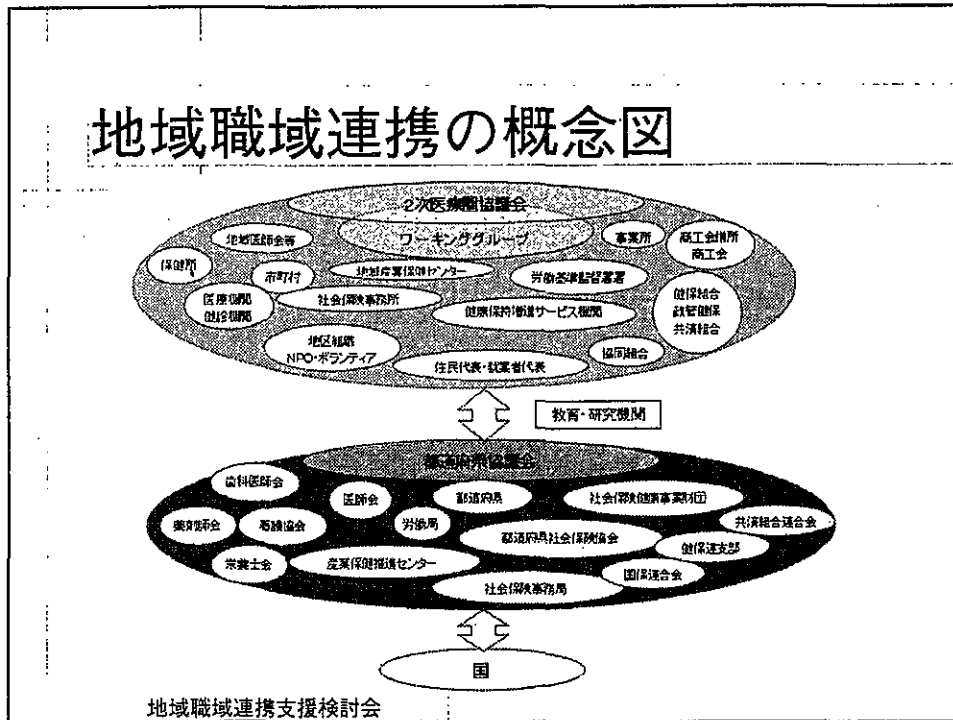
健康課題の解決

- 問題点を明確にする
 - －ワーキンググループによる現状分析、実施計画の企画立案、運営、評価
- 新たな保健事業の創出
 - －アイデアを発想、連携事業リストアップ
 - －連携内容の具体化

地域職域連携支援検討会

4

地域職域連携の概念図



協議会のメンバー

● 二次医療圏協議会

－ 地域の関係団体、関係機関を含める

- ・ 地域医師会、医療機関、健診機関、市町村、保健所、社会保険事務所、地域産業保健センター、健康保持増進サービス機関、労働基準監督署、協同組合、事業所、商工会議所、健保組合

－ 住民代表・就業者代表

● 都道府県協議会

－ 上部団体

地域職域連携支援検討会

6

現状分析

- 健診実施状況・健診結果の動向
- 事後指導実施状況
- 生活習慣状況
- 保健事業に関するニーズ分析
- 健康づくりのための社会資源
- 保健事業担当者の配置状況

地域職域連携支援検討会

7

連携事業のリストアップ

- 住民就業者に主体的な健康行動につながる事業
- 既存の保健事業を寄せ集めるのではない
- 情報交換の活性化
- 違った観点での連携事業の開発
- 実現可能性が高い
- 効果が期待できる
- 健康増進計画の目標と合致
- 社会資源を活用できる

保健事業の質的・量的拡大

地域職域連携支援検討会

8

事業例

健康づくり

- 出前健康講座
- 働き盛り健康講座
- 出前元気な職場づくりの実践
- たばこ、騒音対策、腰痛予防、飲酒についての指導

地域での機運向上

- 地域職域連携推進フォーラム
- 簡易チェックと健康日本21推進フォーラム
- 産業まつり健康相談コーナー

地域職域連携支援検討会

9

二次医療圏協議会の運営

- 2次医療圏の健康課題を踏まえる
- 構成メンバーが、どのような役割を担うのか、どのような協働を行えばメリットがあるのかについて、健康課題の解決方策と関連づけて説明する資料を作成することが必要である。
- 各関係機関・関係団体が担う役割については、現在行っている事業や活動に1つ加える程度で、地域の健康づくりにつながることが見えるような資料とすることが適当である。
- 職域側との連携に当たっては、労働基準監督署、商工会、商工会議所、労働基準協会、地域産業保健センター、社会保険健康事業財団等と十分な相談、連絡、調整を行うことにより、情報の適切な発信や地域の健康課題が明確化できるなど、具体的な連携事業の実施につなげることができる

地域職域連携支援検討会

10

評価事業

- 事業の良し悪しを判断するものではない
- 本来の目的は、改善案の作成
 - 連携事業の変更
 - 予算の獲得
 - 目標の変更
 - 構成員の拡大
 - ワーキンググループの機能拡大

評価の仕組み

構造評価

体制を評価する

プロセス評価

連携事業の実施の過程を評価する

アウトカム評価

事後に効果を評価する

連携事業の推進要因

- 関係者の共通認識と課題の選択
- 地域保健医療計画の記載
- 地域保健資源の発掘
- キーパーソンの確保
- 連携事業に必要となる人材の確保
- 連携事業の拡大

13

地域職域連携支援検討会

連携事業の阻害要因

- 法規上の制限
- 予算上の制限
- 人的資源の制限
- 時間帯の相違
- 共通情報の欠如
- 関係者の温度差
- 異なる保険制度
- 個人情報保護

14

地域職域連携支援検討会

どう始めるか？

- 関係者と連絡する
- 保健事業の実施状況を把握する
- 関係者と協議の場を設営する
- 情報の交換から、新たな保健事業の創設

15

地域職域連携支援検討会

キーパーソン？

- 職種は限定する必要なし
- 地域職域保健事業に理解がある
- 学識経験者、地域産業保健センター長

16

地域職域連携支援検討会

協議会の運営のポイント？

- 情報の発信を継続すること
- 段階的に構築すること
- 評価事業を通して展開を図ること
- 地域診断（地域保健医療の現状分析）

連携事業の企画

- 関係者のワークショップによる
 - － 単なる情報の共有だけではない
- 新たな保健事業の創設
 - － 対象者の拡大
 - － 保健事業の質の拡大
 - － 利便性の確保

まとめ

- 多様な地域職域保健に応えるためには、協議会の運営による既存の保健事業から新たな保健事業を創成することが望まれる。
- 関係者との協働による保健事業の企画立案、運営、評価が望まれる。
- 協議会の適正な運営を行うためには、ワーキンググループの活用が望まれる。

地域・職域連携推進事業における今後の 課題と解決策

大阪大学医学系研究科保健学専攻

総合ヘルスプロモーション科学講座 教授

荒木田美香子

地域・職域連携における今後の 課題と解決策

大阪大学医学系研究科保健学専攻
荒木田美香子

地域・職域連携が目指すもの — 当面の目標 —

- 組織や機関間の情報交換の活発化
- 機関同士の信頼関係の形成
- 機関同士の助け合い(相互活用)の増加
- 資源の発掘
- 資源の蓄積
- 資源の開発

主な内容

地域・職域保健を展開する際の課題と解決策

- 1) 地域・職域推進協議会立ち上げ時の課題
- 2) 委員会の”やる気”を作るためには
- 3) 適切な課題を設定する
- 4) 実施計画と評価計画に関して
- 5) Check & Act - 短期的 & 中期的
- 6) マンネリの打破
- 7) まとめ: ソーシャルキャピタルの向上をめざして

課題1: 地域・職域推進協議会を立ち上げる

- 1-1. 活動のターゲットをどこにするのか
- 1-2. 委員を決定する
- 1-3. 委員として参加していただく
- 1-4. 保険者協議会との関係性
- 1-5. 労働基準監督署と管轄する範囲が合わない

活動のターゲットをどこにするのか

- 地域保健計画、健康づくり計画のどの部分に位置づけるのか
- 中小企業に置くのか
- 大企業に向けた活動を中心にするのか

◎ターゲットにより参加を求める機関が異なる

1. 中小規模事業所→地域産業保健センター・業種組合・総合健康保険組合
2. 中大規模事業所→専属産業、産業看護職、衛生管理者の連絡会や勉強会

委員を決定する

- 妥当な理由により委員を決定する

1. 必須の委員
労働基準監督署や地域産業保健センターなど
2. ターゲットに関係する機関の代表者
 - 業種組合や総合健保・社会保険健康事業財団
 - 労働者の代表をどこから得るのか(地区組織)
3. 健康診断機関など(重要な情報源)
 - 不公平にならないように
 - 委員として入れるなら、地域の健康診断を担当している主だった機関は声をかける。

委員として参加していただく

- 乗り気でない委員や機関もある
- それらの機関からも委員として参加してもらう

◎乗り気になれない理由は

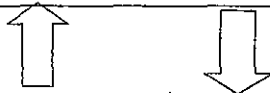
1. 上部の組織が、理解をしてくれない場合
例) 県労働局と労働基準監督署
2. 協議会で自分の組織がどのような役割を果たせるのかがわからない場合
例) 社会保険事務所は何ができるか？

事務局が出向いて、Face to Faceで話を聞くこと、説明することが重要！

保険者協議会との関係性

保険者協議会

- ①「健診・保健指導事業計画」の作成
- ②健診・保健指導の実施体制の協議
- ③民間事業者の評価
- ②健診データとレセプトデータの分析



都道府県の連携協議会では、委員の共有・参加や合同会議などを行い、保険者協議会と連携協議会間の情報のやり取りがスムーズに行くように、体制を整える

労働基準監督署と管轄する範囲が合わない

- 完全に一致させる必要もないのでは？
- 労働基準監督署及び保健所の管轄で中心となる市町村を規準に考えていけばよい。
- 機関や委員によっては2ヶ所の連携推進協議会への参画を求めるところが出てくる

課題2: 委員会のやる気を作る

- 2-1. 課題決定のプロセスに参画してもらう
- 2-2. 目標の共有
- 2-3. 見えやすい活動と達成感

決定のプロセスに参画してもらう

- 地域・職域保健の連携の必要性を各委員に納得してもらうプロセスである

1. 課題と思われる健康課題に関する情報を発掘し、提供すること
2. それらを元に、グループワークなどを行い、課題や優先順位を決定していくこと
例) KJ法、ノミナル・グループ・プロセス
フォーカス・グループ・ディスカッション等

目標の共有と確認

- 委員の話し合いから目標を作成する
- 目標は図示、文章化する
- 目標は機会あるたびに提示する

見えやすい活動と達成感

◎見えやすい活動

1. ホームページ、メールマガジン、メーリングリストなどを活用して、委員各自が、「今、どのような連携事業が行われているのか」を把握できるようにする。
2. パンフレット、健康教育資料など成果物やツールとなるものを作る。

◎各委員が達成感を持つ

1. あまり大きな事業からはじめない
2. 準備期間を確保した事業を行う
3. 各機関に分担を依頼する
4. アウトプット評価の活用
5. できたところをまず、評価していく

課題3：適切な課題を設定する

- 3-1. 情報を収集するには
- 3-2. 情報をもとにディスカッションと整理を行う
- 3-3. 既存の計画や方針との関係性を持たせる

情報を収集するには

- ・ 数量的データ
 1. 健康日本21の策定時、中間評価の資料
 2. 保険者協議会の医療費関係の分析資料
 3. 社会保険健康事業財団からの県別情報を活用
 4. 健診機関の年報などの活用
 5. 委員が持っている情報を公開してもらう
 6. 新たにアンケートを行う
- ・ 質的データなど
 1. 各機関が行っている健診、説明会、総会、講演会などの事業内容(事業カレンダーを作る)
 2. 業種組合や衛生管理者などの集まりが持っている実際に即した情報を聞き取る

情報をもとにディスカッションと整理を行う

1. 情報をわかりやすく、ポイントを整理して提供
2. グループワークの活用
 - ・ 話題が深まるグループ分けを心がける
例) 専門職Gp、事業主Gp、健診機関Gp
 - ・ グループを進行させるファシリテーターを置く
 - ・ グループサイズ(傍観者が出ないように)
例) 5-8人ぐらいが適当か
 - ・ Gp毎の情報を共有する過程は必須

既存の計画や方針との関係性を持たせる

- 地域・職域保健連携を考える際に、まず行うべきことである
- 連携協議会立ち上げ後の、予算獲得を行う上でも、地域保健計画、健康づくり計画に「連携推進協議会」を位置づけ、関係部署で確認しておくことが必要。

課題4:

Check & Act —短期的 & 中期的

5-1. 構造評価、プロセス評価はできるが、アウトプット、アウトカム評価ができない。

5-2. 事業ごとの評価、年度の評価、3年・5年の中期的評価

◎評価実施計画が必要

5-3. CheckからActへ

◎課題分析・課題設定の段階の過程をとる

構造評価、プロセス評価はできる

- 「地域・職域連携推進事業ガイドライン」の『連携事業実施体制の評価』、『連携事業実施前のプロセス評価』を参考にする
- チェックリストとして、活用し、事業の不足や改善点を補う。

アウトプット・アウトカム評価ができない

- ◎課題に対する計画の設定段階から、組み込んでいく
- ◎最小限の労力(機関が行っている情報収集を活用)で、かつ納得のいくデータを得る

・アウトプット

何が、誰に提供されて、どのような利益が生じたのか

例)事業主への健康診断後の保健指導に関するPR活動が関係機関10箇所との合同事業で、延べ200人の事業主に対して実施された。相談件数が増加した。

・アウトカム

事業の実施でどのような成果が得られたか

例)PR活動の結果として、事業主の健康診断後の事後措置に関する知識を持っている割合が10%上昇した。保健指導実施事業所の割合が増加した。

課題5:マンネリの打破

- 6-1. 達成課題と未達成課題を明確にする
- 6-2. 他の協議会の実施状況を刺激にする
- 6-3. 新しい風(ゲストを呼ぶ・メンバーの交代)
- 6-4. 任務を終えたと判断された場合には、
終了あるいは、必要とされる組織に変化
させていく

地域・職域連携

ソーシャルキャピタルの向上をめざして

- すべての働く人や家族が健康管理を実施できるように
 1. 必要な組織や機関、情報が明らかになる。
(資源の蓄積)
 2. 個人や機関・組織間における健康管理に関する情報や連携が行いやすくなる。
(ネットワーク)
- ネットワークを支える信頼を育てる
(信頼・規範)