

産業保健調査研究報告書

中小規模事業場における
主体的な健康職場づくりの推進・普及に向けて
—多様な地域資源を活用した支援モデルの開発とその効果検証—

平成20年3月

東京産業保健推進センター
神奈川産業保健推進センター
埼玉産業保健推進センター

研究組織

研究代表者	東京産業保健推進センター 所長	鈴木 聰男
主任研究者	東京産業保健推進センター 相談員	錦戸 典子
共同研究者	東京産業保健推進センター 相談員 東京産業保健推進センター 相談員 東京産業保健推進センター 相談員 東京産業保健推進センター 相談員 東京産業保健推進センター 相談員 東京産業保健推進センター 相談員 神奈川産業保健推進センター 相談員 埼玉産業保健推進センター 相談員 東海大学健康科学部 講師 東海大学健康科学部 研究員 東海大学健康科学部 大学院生 東海大学健康科学部 大学院生	飯島美世子 上野美智子 齋藤 照代 土屋 謙 北條 稔 小澤乃智子 富山 明子 市原 千里 福田 英子 川上 裕子 三橋 祐子 土屋 典子
事務局	東京産業保健推進センター	堤 洋子

目次

はじめに（研究の背景と概要）	1
I. 元気職場づくり推進者・支援者育成研修プログラムの検討と評価	3
II. 元気職場づくり推進・支援モデル事業の展開と評価	
II-1 小規模事業所における支援モデル事業の展開と評価	15
II-2 中規模事業所における支援モデル事業の展開	35
II-3 中規模事業所における支援モデル事業の評価	41
III. 元気職場づくり推進マニュアルの作成	57
IV. 研究のまとめと提言	59
資料	61
「元気職場づくり推進マニュアル」	
1. 推進者用マニュアル	
2. 支援者用マニュアル	

はじめに

1. 研究の背景

中小規模事業所における産業保健活動に関する研究は従来から実施されてきているが、その多くは実態把握や課題抽出に留まっており、活動が不活発な理由の検討や、どのようにしたら効果が上がるか等の支援対策に関する研究、およびその支援効果の検討などの実証的な研究は少なかった。近年の厚生労働省研究班による研究事業等により、中小規模事業所における産業保健活動が活性化しにくい背景として、仕事優先の職場風土や、余裕のない経済的事情があること以外に、安全面の活動は行っているにもかかわらず健康面の取り組みについては健康診断以外何をしたらよいかかわからないこと、健康面の取り組みについての系統的な情報収集が行いにくいこと、ならびに、身近な支援者の不足などがあることが指摘された。それらの現場ニーズを踏まえた上で、それらの解決を目指して、現場の利用者（事業者・労働者）にとって使い易い支援ツールの開発、ならびに、地域に存在する多様な専門職が連携して支援する支援モデルが提示された。

昨年度の我々の調査研究事業において、地域産業保健センターのコーディネータや産業医を対象に講習会を実施した後、実際にそれらの支援ツールを活用して登録事業所への支援を実施してもらった結果、事業所の健康づくり活動への主体的な取り組みを促しやすくなったとの反応が得られた。また、実際に中小規模事業所への健康支援に関わる機会のある多機関の専門職（地域産業保健センター、労働衛生サービス機関、健康保険組合、地域保健機関、社会保険労務士会、など）にヒアリングを行ったところ、それらの支援ツール・モデルは事業所にとって役立つだけでなく、ふだん事業所内の産業保健活動に直接は関わらない分野の支援者側にとっても産業保健活動全般についての理解を促進し、職場や働き方への視点を含めた健康支援を行い易くなるという効果を改めて確認した。

平成 20 年度 4 月からは、「医療保険者による特定健診・保健指導」が導入され、また同時期から「長時間労働者への医師による面接指導」が 50 人未満の小規模事業所にも適用されることになっている。中小規模事業所の事業者や労働者の健康支援に関わる機関・職種が増えることが予想されるが、その貴重な支援機会を労働者個人へのハイリスクアプローチのみの視点で行うのは、機会の有効活用の視点からもったいないと言える。労働者の健康支援に関わる多職種が、産業保健活動全体を視野に入れつつ労働者や事業者への情報提供や他機関との連携を行うことができれば、ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチの両面からの健康支援のバランスをとり易くなると考えられ、そのためには、前述の支援ツールを活用した人材育成が有効である可能性が示唆された。

今後は、中小規模事業所における主体的な健康職場づくりの普及・推進に向けて、中小規模事業所の健康職場づくりに関する支援方法ならびに支援効果のより詳細な検討をするとともに、実際に推進・支援を担う多分野・多機関の人材の育成方策について、前述の支援ツールの活用を含めて検討をしていくことが必要と考え、本研究の企画に至った。

2. 研究の概要

そこで、本年度の調査研究においては、中小規模事業所における主体的な健康職場づくりの普及・推進に資することを期して、多様な地域機関で働く多職種対象の人材育成方策を検討するとともに、支援モデル事業を展開してより実践的な支援方法を検討し、さらにこれらの成果を盛り込んだ推進マニュアルを作成することを目的として、下記の3つの研究を展開した。

I. 元気職場づくり推進者・支援者育成研修プログラムの検討と評価

中小規模事業所の主体的な健康職場づくりを推進・支援する技術を有する人材の育成方策の示唆を得るために、多様な地域機関で働く多職種対象の具体的な研修プログラムを検討し、実際に試行して評価を行った。

II. 元気職場づくり推進・支援モデル事業の展開と評価

小規模事業所ならびに中規模事業所を対象に、実際に支援ツールを活用して事業所の主体的な取り組みを推進・支援するモデル事業を展開し、推進・支援プロセスやその効果の評価を行った。

III. 元気職場づくり推進マニュアルの作成

上記の研究結果を踏まえて、元気職場づくりに関わる推進者と支援者が参考にすることができる実践的なマニュアル（推進者用、支援者用）を、それぞれ現場の意見も取り入れながら作成した。

<用語の操作的定義>

本研究において、元気職場づくり、および、その推進者・支援者・ファシリテーターを、以下のように操作的に定義する。

元気職場づくり： 健康的な職場づくり（健康職場づくり）と同義。また、職場として、主体的・組織的に健康職場づくりに取り組むこと。

推進者： 事業所内で元気職場づくり活動を推進する役割をもつ者（管理監督者、安全衛生担当者、リーダー的な従業員など）。

支援者： 事業所での元気職場づくり活動や推進者を支援する保健関連専門職など。

ファシリテーター： 元気職場づくり支援ツールを担当者や従業員に紹介し、事業所における取り組みや話し合いを進めるなど、元気職場づくり活動を直接的に促進する役割をもつ者。

I. 元気職場づくり推進者・支援者育成研修プログラムの検討と評価

1. 目的

中小規模事業所の主体的な健康職場づくり（元気職場づくり）を推進・支援できる人材の育成方策に関する示唆を得るために、多機関・多職種を対象とする育成研修会のあり方や具体的な研修プログラムの内容・方法を検討すること、ならびにその評価を行うことを目的とした。

2. 用語の操作的定義（再掲）

本研究においては、元気職場づくり、および、その推進者・支援者・ファシリテーターを以下のように操作的に定義する。

元気職場づくり： 健康的な職場づくり（健康職場づくり）と同義。また、職場として、主体的・組織的に健康職場づくりに取り組むこと。

推進者： 事業所内で元気職場づくり活動を推進する役割をもつ者（管理監督者、安全衛生担当者、リーダー的な従業員など）。

支援者： 事業所での元気職場づくり活動や推進者を支援する保健関連専門職など。

ファシリテーター： 元気職場づくり支援ツールを担当者や従業員に紹介し、事業所における取り組みや話し合いを進めるなど、元気職場づくり活動を直接的に促進する役割をもつ者。

3. 方法

1) 対象者

元気職場づくり活動の推進者となり得る人材として、某事業所の職場リーダー、および労働組合関係者を対象とした研修を企画した。

また、元気職場づくり活動への外部機関からの支援者として、健康保険組合、保健所、労働衛生機関、等の機関に所属する、保健師・看護師・医師・栄養士・事務職などを対象とした研修を企画した。

2) 研修担当者

研修会の企画ならびに講師役として、研究班のうちの研究者7名が、それぞれ単独または連携して各研修を担当した。研修担当者の専門職種は、すべて保健師であった。

3) 研修内容・方法の検討

対象者の所属機関や職種などによって、産業保健や元気職場づくり活動に関する基礎知識および参加意欲などの準備状態に違いが見られることが想定されたため、各対象者層に合った研修目的や研修内容・方法を、実際に各研修を担当する研究者を中心に各々検討し、研究者間で相互に情報を共有しながら、具体的なプログラムを作成した。研修時間や形式（講義、グループワーク、事例検討、全体討議など）、実施場所（産業保健推進センター内、外部機関、等）も、それぞれ対象や目的、および現実的な実現可能性に沿って検討した。外部機関で行う研修については、当該機関の担当者と事前に内容や方法についての相談・調整を行った。尚、教材等に関しては、支援ツール

紹介用のパワーポイントを共通版として作成し、それ以外は適宜作成した。

4) 研修の評価方法

研修終了後に参加者へのアンケート調査を実施した。質問項目としては、内容の理解度や自分自身で中小規模事業所への健康支援を実施できそうかどうかの自信などを尋ねた。また、研修実施中の参加者の反応をもとに、各研修担当者がプロセス評価を行った。それらの資料・報告を踏まえて、研究班のメンバー全体で、元気職場づくりの推進者・支援者の育成研修会の効果的なあり方や留意点に関してディスカッションを行った。

4. 結果と考察（各研修について）

研修会は、計 10 回、延べ約 360 名を対象に、以下のように実施した。

1) 研修場所・周知方法

産業保健推進センター内にて 3 回、外部機関で 7 回（事業所・労働組合連合会施設 3 回、保健所 2 回、労働衛生機関施設 2 回）計 10 回の研修会を開催した。周知方法としては、産業保健推進センター開催分はホームページ掲載、チラシ配布などであったが、開講日まで募集期間が短かった。外部機関開催分は、当該機関から関係者への通知、参加依頼を行った。

2) 研修時間、形式

研修時間は、1 回 120 分 5 箇所、180 分、90 分、60 分が各 1 箇所、2 日間展開として、180 分 2 回計 360 分、180 分と 120 分計 300 分の組み合わせがみられた。研修の形式としては講義のみが 5 箇所（研修 1、6～8、10）、講義・グループワーク（ロールプレイ）を組み合わせたものが 5 箇所（研修 2～5、9）であった。

4) 研修内容

各回に共通した研修内容は、中小規模事業所支援の必要性、元気職場づくり支援ツールの紹介、支援ツールを活用した事業所支援の方法であった。このほか、機関別に、次の内容を適宜加えた。保健所対象では、産業保健の基礎知識、地域・職域連携の必要性、中小規模事業所の特徴・ニーズについて、事業所・労働組合対象では、メンタルヘルス対策、労働衛生機関対象では、産業保健活動と産業看護職の機能・役割について、であった。

また、10 回の研修会のうち、元気職場づくり支援ツールの紹介や活用方法中心の内容で開催したものが 6 回、メンタルヘルスや地域・職域連携等との組み合わせで開催したものは 4 回であった。

各研修会の概要については、表 1 にまとめた。各々についてのアンケート結果、ならびにプロセス評価について、以下に記述する。

A. 産業保健推進センター内研修（研修 1～3）

①アンケート結果

3 回の研修とも、ポピュレーションアプローチの意義、元気職場づくりの意義、支

援ツールの理解、事業所への働きかけ方法、のすべての項目で「理解できた」、または「少し理解できた」とする回答となっており、理解できなかったものはいなかった。また、事業所での元気職場づくり活動の推進可能性については、「少しできる」との回答が 8 割以上と多かった。

②プロセス評価

良かった点として、支援ツールを活用することによって、事業所における主体的な元気職場づくりの意義や、そのための方法について、理解しやすかったとの感想があった。また、支援ツールを使えば、職場担当者への声かけもしやすく、事業所支援が円滑に実施できそうという印象を参加者が持ち、早速活用してみたいという反応もみられた。

難しい点としては、受講者のレベルが様々であり、初任者が多い場合などは、予定した事業所支援に関するロールプレイ演習には至らず、それ以外の基本的な業務の進め方の課題についても話し合う場面も見られた。産業保健経験の浅い対象者は事業所支援のイメージが難しいことが予測されるため、対象者の産業保健実践経験によっても研修会（特にグループワーク）の内容を変えていく必要性が示唆された。また、労働基準監督署から促されて参加した事業所などは、もともと職場で活動に取り組んだことがないため、活動のイメージがわからない事業所が多かった。対策として、具体的な成功事例の提示が有効との意見が参加者からもあった。

今回は参加者が少なかったこともあり、今後に向けて広く人材育成を図るためには、まずは効果的な周知方法を工夫することが必要との意見があった。

表1；育成研修会実施リスト

GW:グループワーク

研修	対象			所要時間	目的	方法・内容
	種別	職種	人数			
1	健康保険組合	保健師 看護師	3名	120分	元気職場づくり推進 支援ツールの理解・活用	講義: 元気職場づくりの意義・方法、ツール紹介(60分)、 質疑(60分)
2	産業保健職 事業所	保健師 事務職	2名	120分	元気職場づくり推進 支援ツールの理解・活用	講義: 元気職場づくりの意義・方法、ツール紹介、質疑
3	産業保健職 事業所	産業看護職 衛生管理者 労務担当者	6名	120分	元気職場づくり推進 支援ツールの理解・活用	講義1: 元気職場づくりの意義・方法、ツール紹介 GW1: アクションチェックリスト体験 講義2: 活動の流れ紹介 GW2: ツールのシミュレーションと報告、討議
4	事業所 【労働組合】	労働組合役員 ・幹部・委員	約100名	180分	メンタルヘルス対策・対応 元気職場づくり推進 支援ツールの理解・活用	講義: メンタルヘルス対応の原則、時期別対応(70分)、元 気 職場づくりの意義・方法、ツール紹介(40分)、 GW: ツールのシミュレーション、メンタル事例対応方法の 検討 (40分)発表、質疑、講評(30分)
5	事業所	各部署の管理職 職場改善推進者	約40名	2日間 1日目 180分 2日目 120分	ファシリテーター育成 (活動の意義・支援ツ ールの理解・使用方法)	1日目) 講義: 支援ツールによる元気職場づくりの意義・ 方法(60分)、ツール紹介(40分) GW: ツール使い方シミュレーション(60分)、質疑(20分) 2日目) 発表: 各職場での推進状況(90分)、補足説明・質疑(30 分)
6	事業所 【労働組合】	労働組合役員 ・幹部・委員	約140名	120分	メンタルヘルス対策 元気職場づくり推進 支援ツールの理解・活用	講義: メンタルヘルス対応の原則(60分) 支援ツールによる元気職場づくりの方法、 ツール紹介(40分)、質疑、講評(20分)
7	保健所・ 市町村	保健所(保健師、 医師、歯科医師、 事務職)、 市町村(保健師、 事務職)	約20名	60分	産業保健の基礎知識普及 地域・職域連携の意義 支援ツールの紹介	講義: 産業保健の基礎、地域・職域連携の意義(40分)、 ツール紹介(10分)、質疑(10分)
8	保健所・ 市町村	保健所(保健師、 栄養士、歯科衛 生士、福祉職)、 市町村保健師	21名	120分	地域・職域連携 元気職場づくり推進 支援ツールの紹介	講義: 産業保健の基礎、地域職域連携の意義(80分)、 ツール紹介(20分)、質疑(20分)
9	労働衛生 機関	保健師	16名 (2ク ール計)	2日間を2ク ール 1日目 180分 2日目 180分	ファシリテーター育成 (活動の意義、支援 ツール活用方法)	1日目)講義: 産業保健活動・産業看護活動の理解、 中小企業の理解、他職種・他機関活用 2日目)GW: 事業所支援の場面想定、質疑: 関連性、 問題点の整理
10	労働衛生 機関	職域健診担当者 (事務職)	8名	90分	元気職場づくり推進 支援ツールの理解・活用	講義: 元気職場づくりの意義・方法、ツール紹介、 事業所へのツール紹介の方法、質疑

B. 外部機関(出張)研修

B-1 事業所・労働組合(研修4~6)

労働組合の幹部・支部リーダーを対象としたもの(研修4、6)と、支援モデル事業所の推進者(ファシリテーター)を対象としたもの(研修5)があった。

① アンケート結果

研修4)と6)については、健康支援の基本的考え方、元気職場づくりの意義については、「理解できた」・「少し理解できた」を合わせて9割、支援ツールについては「理解できた」・「少し理解できた」を合わせて8割、「理解できなかった」が2割であった。支援ツール活用の可能性は「少し活用できそう」が6割、「活用できそう」が3割であった。支援ツールを活用できない理由としては、支援ツールの理解不足、イメージ不足が挙げられた。メンタルヘルス対策をメインとした研修としたため、支援ツールに関する説明時間が40分程度と短かったことから、支援ツールの理解不足につながった可能性が考えられる。

研修5)では、1日目研修会は3時間で、元気職場づくりの意義から支援ツール紹介・支援ツールを使ったグループワークまでを展開した結果、元気職場づくりの意義への理解は9割強と高かったものの、支援ツールを活用した活動展開や支援ツールへの理解度は、「理解できた」「少し理解できた」が合わせて8~7割、「あまり理解できなかった」が2~3割であり、他の研修に比べて「理解できなかった」との回答が多かった。その理由としては、「支援ツールの理解不足」、「職場への働きかけのイメージ不足」との回答があった。さらに、ファシリテーターとなる自信については、「かなりできる」、「すこしできる」合わせて7割、「あまりできそうにない」が3割であった。1回3時間だけの研修では、ファシリテーターとして支援ツールの使い方を理解し、自信を持って職場に働きかけるレベルには至らないことが示された。研修会への意見(自由記載)の回答でも、個々の支援ツールについてもっと説明がほしい、支援ツールを理解・使用するために時間が欲しいとの記載が見られた。その一方、支援ツールを使って取り組み課題を見出すグループワークに対する満足度は高く、受講者が職場で元気職場づくり活動を展開する意欲につながっていた。

② プロセス評価

研修4)良かった点として、メンタルヘルスという課題を通じて、予防的段階、発症後など段階に応じた対応策を、支援ツール(の一部を抜粋したもの)を用いて、受講者参加型(グループワーク)で展開し、理解された点が挙げられる。支援ツールを活用した元気職場づくりの必要性は十分伝わったと思われる。課題として、参加人数や時間的制約により、グループワークでの支援ツール使用体験時間が少なくなっていた。また、支援ツールの説明時に、説明内容とパワーポイント画面の内容が一致していなかった点も分かりにくさにつながったと思われる。今後に向けては、配付資料、CD画面のみでなく、分かりやすいパワーポイントを用いて、しかも説明と連動させていくことが望ましい。受講者から、もっと時間をかけて支援ツールを使ってみたいとの意見があり、実際にツールを活用する体験として少なくとも1時間程度のグループワークを行うと良いと思われた。資料も事前に配布し、目を通してから参加してもら

と理解が促進されると思われる。労働組合の幹部・リーダーが支援ツールを各事業所で活用するには、まず、幹部・リーダーに支援ツール活用方法を理解してもらい、職場での導入を検討し、事業所の管理者を含む全体での同意を得て活動を開始できるとよいと思われる。

研修5) 良かった点として、部署全体の合意があり、職場グループ単位の活動に慣れてきたなどの好条件もあって、1回目研修会におけるグループワークも、笑顔の見られる良い雰囲気の中で行うことができた。参加者からも、「管理職を交えたグループワークで、意見交換が活発に行われ、楽しかった」などの感想が聞かれ、職場の管理職と推進者間での話し合いが促進されたことが伺えた。一方、課題としては、研修会の終了時点では、自分自身がファシリテーターとして、職場の元気職場活動を推進するためには、支援ツールの使い方等に関してまだ理解不足と感じていることが伺えた。そこで、1回目研修会の最後に、配布された支援ツールを自分で使ってみることで、できれば職場メンバーにも説明して活動を開始すること、分からない点などがあれば研究班あてに連絡してほしいこと、などを助言した。その後、実際に活動にとりくんだグループの推進者から、支援ツールを使うことによりアクションの選択までは簡単に進められるが、そこから具体的な活動に結びつけることが難しい、との声が聞かれた。そこで、2回目研修会では、各職場での進捗状況、アクション宣言についての情報交換とともに、「支援ツール活用マニュアル」などの資料を作成して配布し、支援ツールの使い方と具体的な活動に結びつけるための話し合いの必要性などに関する追加説明を行い、推進者の疑問に対応した。グループ毎の発表とそれに続く全体討議において、活動を具体化するための話し合いに、普段から当該職場で仕事上用いている問題解決技法を使えそう、あるいは既に使ったとの情報交換が参加者間で行われ、活動を進める上での自信が持てた様子であった。推進者の中には、自分がファシリテーター役に向いていない、まとめづらい職場である、などの理由で消極的な姿勢の者も少数見られたが、一方で積極的な取り組み意欲を示す推進者もあり、管理職やリーダー等とともに、参加者同士で助言し合うなど、雰囲気を盛り上げていた。

以上より、元気職場づくり活動の推進にあたって、職場内の話し合いを促進することは不可欠であり、支援ツールの紹介・活用方法の説明だけでなく、効果的な話し合いの進め方についても、研修内容に含める必要があることが示唆された。また、中規模事業所におけるファシリテーター育成研修においては、その職場の既存組織やグループダイナミクス、仕事上の手法なども活用していくことが、効果的であることが示唆された。

研修6) 良かった点として、メンタルヘルス対策の話題の中で、元気職場づくりの意義や支援方法の概要が理解された。課題として、ファシリテーターとしての育成を目指すには研修時間が短く、支援ツールの使用体験ができなかったことが挙げられる。労働組合幹部・リーダーが支援者・推進者となって下部組織へ展開するためには、支援ツールの活用方法の体験、下部組織への展開方法のシミュレーションを含めた研修を、少なくとも3時間程度行う必要があると考えられる。また、近隣の外部資源の具体的な活用方法の紹介があると活用しやすいという声があった。各支援ツールが印刷

資料として手元にあるほうがイメージがわかりやすく、特にアクションチェックリストは印刷資料として配布したほうがよいとの示唆が得られた。

B-2 保健所(研修7, 8)

①アンケート結果

元気職場づくりの意義、仕組み、活動方法、多機関活用については、「概ね理解できた」、「少し理解できた」を合わせるとほぼ9割であった。また、事業所支援の可能性では、「間接的支援可能」5~7割、「直接的支援可能」4~2割と支援可能が9割近くとなっていた。具体的には、間接的支援としては、推進会議の設置・運営、研修会の開催、地域計画への盛り込み、職域機関(地域産業保健センター、労基署、商工会議所等)との連携による支援システムづくりなど、事業所支援の枠組みづくりに関することがみられた。一方、直接的支援の具体的内容としては、健康づくり講演会の企画・実施、検診結果説明・健康相談などの健康教育的支援が多かった。

一方、事業所「支援できない」と回答もみられ、その理由としては、「産業保健の知識不十分」と「働きかけの方法がわからない」が3割、「支援する立場にない」と「どこに働きかけたらよいかわからない」が1割程度みられた。

②プロセス評価

地域保健には保健師・医師のほか、栄養士・歯科医師、健康施策に詳しい事務職など豊富な資源が存在しており、近年の地域・職域連携推進事業ガイドラインの公表を受けて、職域との連携体制を構築していこうとしている段階にある。今回の研修の前後に打ち合わせにおいても、産業保健への関心も高くなっていることがうかがえた。中小事業所への健康支援に係る人材育成の良い機会であり、元気職場づくり支援モデルの考え方や支援ツールがわかりやすい教材となると考えられる。但し、その前提となる職域・産業保健についての基礎的な知識を提供することも不可欠であり、研修の中にその要素も含めることが必要であると判断された。また、研修中の反応や発言などから、中小規模事業所への健康支援に参画する場合は、どちらかという調整や情報提供などの間接的支援のイメージが強く、直接的支援は、検診結果説明や健康教育など、個別支援が主に挙げられた。このため、支援ツールを用いて直接、事業所に入って健康職場づくり支援を行う機会は少なく、職域側の機関(商工会、地域産業保健センターなど)と連携しながら支援ツールを紹介するなどの使い方が可能と考えられた。

良かった点として、地域保健に係る多職種と一緒に研修を受講することで、多職種が連携し元気職場づくりに取り組むことへの意識づけの機会となった。さらに、その後の率直な意見交換やディスカッションの時間が効果的であったと思われる。課題としては、産業保健に関する基礎的知識が乏しい受講者に対し、90~120分の研修時間では、意識づけや産業保健の基礎的情報の提供で時間が一杯となってしまうことが挙げられ、具体的に各自ができる事業所支援をイメージ化して活動につなげるためには、少なくとも3時間程度の時間をとってグループワークやシミュレーションなどを行う必要があると考えられた。

今後に向けて、地域・職域連携に関する地域保健関係者への研修会が増えると考えられるが、職域保健へ地域保健が関わる意義や産業保健についての基礎的な情報提供とともに、元気職場支援モデル・ツールの紹介が加わると、理解を助け自己学習にも役立つと考えられた。さらに地域保健側からの元気職場づくりへの具体的な支援事例の紹介、グループワークがあると、さらにイメージ化を助け、実際の支援につながりやすくなると考えられる。

B-3 労働衛生機関（研修9，10）

事業所支援に携わる保健師（ファシリテーター）を対象とした研修（研修9）と、事務職・渉外担当者を対象とした研修（研修10）を展開した。

①アンケート結果

講義内容については、両研修ともほぼすべての項目で9割以上が「理解できた」あるいは「少し理解できた」と回答していた。また、保健師を対象とした研修では、事業所支援の可能性としては、「少しできる」7割、「できる」2割弱となっており、支援できない理由は、「トレーニング不足」が最も多く、「産業保健の知識不足」、支援ツールへの理解不足・イメージ不足があがった。一方、事務職・渉外担当を対象とした研修では、「直接的支援」を可能と答えたものが多かった。

両研修とも元気職場づくり支援ツールは、事業所の動機づけ、問題の明確化、活動計画・振り返りなどに役立つとの回答であった。職場支援のイメージ化にはグループ討議が有効であるとの意見もみられた。

②プロセス評価

研修9) 良かった点として、支援ツールの活用により、個別指導だけでなく事業所支援活動を行う際のファシリテーターとしての保健師の具体的な活動がイメージ化しやすくなり、産業保健活動の総合的な業務を実感できた、という反応が得られた。保健師が事業所支援を行う際の自己チェックリストの1つとしても活用できる可能性があると考えられた。また、次の研修会時のワークショップに向け、課題（事業所支援の具体的なイメージを、シートに各自が記入）を出したことにより、2回目の研修会時に効果的な討議が展開できた。時間配分として、最初は2時間の研修を2回開催する予定だったが、グループワークと発表を含めると少なくとも全体では1回あたり3時間程度の研修を2回行うことに計画時点で修正した。できることなら、さらにもう1回追加して全3回とすると、問題点を整理した上で個別の事業所支援のシナリオを作成することまで可能となると考えられた。全体を通して、グループ討議、ワークショップにより、事業所支援活動に取り組むことに関する受講生同士の相互理解が図られた。今後に向けて、労働衛生機関で働く保健師のキャリアアップのための継続教育にも、本支援ツールを活用できると考えられた。それにより、労働衛生機関の保健師が標準的に事業所支援活動を行えるようになれば、中小規模事業所の健康職場づくりに大いに寄与できる可能性があると考えられる。

研修10) 良かった点として、支援ツールを活用して事業所支援に取り組みたいとの

意見も得られ、労働衛生機関の渉外等の事務職も、日常業務を通じて事業所の主体的な健康づくりを支援できる立場にあることが理解された。課題としては、支援ツールについて画像で説明するだけでなく、実物があった方が、講師も説明しやすく参加者の理解も深まりやすいと思われた。また、事業所支援に取り組むファシリテーター養成のための研修を行うのであれば、実際に支援ツールを使って担当者同士ロールプレイを実施し、その際の課題等についてディスカッションするグループワークを行うことが不可欠であると思われる。今後の支援ツールの入手方法について、ホームページでダウンロードできるようにしてほしいとの要望があった。また、支援ツールを一律に事業所に提供するのではなく、問題意識の高い事業所や関心のある事業所などへ配布するなど、有効な利用方法を検討するとよいとの声も聞かれた。

5. 全体を通じた考察

以下、研修場所・周知方法、対象、時間・教育方法、内容別に考察する。

1) 研修場所・周知方法

産業保健推進センター内での開催と、外部機関への出張研修に分けて考察すると、外部機関での出張研修のほうが受講者が多かった。周知方法としては、推進センターでは、ホームページ掲載、チラシ配布であったが、開校日までの募集期間が短かったことなどから、各回の受講生は少なかった。今後は、広報の方法を工夫する必要があると思われる。外部機関における研修では、機関ごとの通知などがあり、勤務として参加しやすく、同じ背景の受講者が多く集められると考えられる。今後は、このように、それぞれの職場に出向く形の研修を増やしていくことが望ましいと考えられる。

2) 対象

支援モデルの紹介については、100名程度の多人数でも可能であるが、支援ツールの資料が人数分準備できるかどうかは課題である。

ファシリテーター育成を目的とする場合は、保健師等専門職や事業所担当者を対象とする研修では理解度が高い傾向があったため、同じような専門職種、事業所担当者を集めることが必要と考えられる。また、受講者が少人数のほうが同じく理解度が高かったことから、1名の講師に対して受講者数を30名程度とするとよいと考えられる。

3) 時間・方法

講義のみの研修と、講義にグループワークを加えた研修があったが、講義のみでは、元気職場づくりの意義説明と支援ツール紹介にとどまっていたことから、推進者・支援者としての育成を目指すためには、ロールプレイ、グループワークなど参加型の時間を2～3時間設けて、実際に支援ツールの使用体験が必要であると思われる。このため、研修時間としては1回3時間を2回、第1回目は元気職場づくり活動の意義、支援ツールや成功事例の紹介、第2回目は支援ツールの使い方、話し合いのグループワークとし、参加者の自己学習の時間を設けるためにも1回目と2回目を別日程にして行う構成が効果的と思われた。機関・職種に関わらず、研修内容の理解は得られて

いたことから、研修方法・内容としては多様な場面で適用可能であると考える。

4) 研修内容

推進者・支援者の動機づけとして、元気職場づくり支援モデルの紹介をする際には、受講者の職種、所属機関の課題になっていることと結びつけること、関心事に合う導入内容が望ましいと思われる。今回のように、保健所、労働衛生機関などの多機関、保健師、栄養士、医師など、多職種が参入して中小規模事業所支援をしていくことも、事業所側の動機づけとなるため、多機関を対象とする研修が求められると思われる。ただ、メンタルヘルスや地域・職域連携との組み合わせた研修は、内容も元気職場づくり支援のみには絞りきれないこと、元気職場づくり支援に関する説明時間にも制約があること、受講者も推進者となることを目指しての参加ではないことから、推進者育成を目的とする研修では、組み合わせでなく単独の開催が望ましいと考えられる。また、支援ツールの説明内容として、各支援ツールの作製背景・意味づけを明確にすることが必要だと考える。

研修資料としては、受講者毎に支援ツールの資料が必要であった。多人数での前にスクリーンで映す CD 画像のみでは、支援ツール個々の内容や全体の活用方法が捉えにくかったこと、支援ツールの使用体験の際には、支援ツールを手元で読めると理解しやすいことから、研修資料としては冊子タイプの支援ツールを受講生へ配布するか、受講者毎に支援ツール集 CD をパソコン画面で開ける環境があるとよいと考えられる。

6. 結論

元気職場づくり推進者・支援者育成研修会は、<表 2>のように①元気職場づくりモデル紹介（活動の意義理解・支援支援ツール紹介）と②ファシリテーター育成の 2 段階に分けられる。段階によって対象者や研修内容が異なるため、研修目的を明確にし、受講者を募集することが望ましい。

① 元気職場づくりモデル紹介研修

研修時間は 1～2 時間程度が望ましい。内容は、他テーマとの組み合わせが可能であるが、支援ツールを活用した元気職場づくり活動成功事例の紹介、元気職場づくり活動の意義、支援ツールが作られた背景の説明とともに、取り組みの動機づけとして活動の効果を伝えると有効と考えられる。対象は、事業所関係者、産業保健スタッフ、職域関係機関（産業保健センター、労基署、商工会議所など）さまざまな対象に対する研修が可能である。人数は 100 名程度でも可能であるが、支援ツール資料（冊子または個別の CD 画面）をそろえることが課題となる。

② ファシリテーター育成研修

研修時間は、労働衛生機関で研修を 2 回シリーズとして展開した受講者からの好評だったことから、2 回程度の一連研修として展開すると、研修内容の定着が図られると思われる。特に、ファシリテーターとしてすぐ活動できる人材育成を目指す研修と

しては、3 時間 2 回を要する。この 2 回は、受講者が支援ツールを読みこなすための時間をあけて開催することが望ましい。対象となるのは、実際に事業所支援をしている・あるいはこれから支援する予定が明確な産業保健スタッフ・専門職・衛生管理者等が適当であると考えられる。人数的には、グループワーク可能となる 6 名～30 名程度が適当と思われた。内容としては、前述①に加えて、ファシリテーター自身が支援ツールを用いて元気職場づくりの課題抽出を行い、活動の検討〔話し合い〕、アクション決定までのシミュレーションをグループワークやロールプレイを通して体験すると理解が深まると思われる。また、活動を検討する際の話し合いに関する技術も、研修内容として取り入れると、問題解決手法を知らない事業所での検討を助言しやすいと考える。

さらに、研修の場のみでは、推進・支援方法を体得するのは難しく、今後の推進・支援や質の向上を図るために、身近においても活用できるマニュアルが必要と考えられた。このため、育成研修会や事業所での活用を目指して、元気職場づくり推進マニュアル（推進者用、支援者用）を作成した。推進マニュアル（特に推進者用）では、動機づけ、多機関活用、ステップ表記、親しみやすいレイアウトとイラスト挿入などに留意した。

（推進マニュアル詳細については、「Ⅲ. 元気職場づくり推進マニュアルの作成」の項を参照）

<表2 ; 段階別の研修方法>

	①元気職場づくり支援モデル紹介	②ファシリテーター育成
時間	90～120分	180分/回 × 2～3回
対象	30名程度（100名程度まで可能） 事業所の従業員・管理職・衛生管理者・労務担当者 労働組合幹部・リーダー 職域関係機関職員（労基署、商工会議所など） 地域保健専門職（保健師、医師、栄養士歯科衛生士など）	6～20名程度（40名程度まで可能） 事業所の従業員・管理職・衛生管理者・労務担当者（活動推進者） 地域産業保健センターのコーディネーター、産業医 産業保健専門職（労働衛生機関保健師など）
内容	講義、支援ツールの紹介 ・ 元気職場づくり活動の意義 ・ 支援ツールの作られた背景 ・ 活動の効果 ・ 支援ツール活用による成功事例 ・ 支援ツールを用いた事業所支援方法	左記に加えて、ロールプレイ、グループワーク ・ 支援ツールを実際に使ってみる ・ 支援ツールを活用した支援における課題の抽出と対応策の検討（シミュレーション） ・ 具体的活動計画立案（シナリオ作成）
資料	パワーポイント、支援ツール集 CD、アクションチェックリスト〔簡易版〕を個別配布または CD 画面の個別閲覧可能な PC 環境	パワーポイント、3種類の支援ツール（冊子）を各受講生分もしくは CD 画面個別閲覧可能な PC 環境
備考		研修の1回目と2回目の間に研修時間外の自己学習を行うと有効

II. 元気職場づくり推進・支援モデル事業の展開と評価

II-1 小規模事業所における支援モデル事業の展開と評価

1. 目的

小規模事業所において、元気職場づくり支援ツールを活用し事業所外からの支援者がサポートをする支援モデルの適用可能性ならびに有用性を明らかにすることを目的とする。

2. 対象と方法

1) 支援対象と支援期間

支援モデル事業の対象として、東京都内の従業員 50 人未満の 3 事業所を選定した。各事業所の概要は後述する。

支援期間は 2007 年 10 月から 2008 年 3 月の 6 ヶ月間とした。

2) 支援内容

3 事業所に対して、地域産業保健センターの登録産業医と研究班の保健師（以下、保健師という）が事業所の健康づくり活動を支援するモデル事業を実施した。

本研究の支援モデルとは、事業所外の産業保健職を支援者として、支援ツール（活動ヒント集、アクションチェックリスト、情報ガイドブック）を用いて事業所の健康づくり活動に携わり、職場ぐるみの健康づくり活動を促すものである。

3 事業所ともに産業医 1 名と保健師 1 名、あるいは保健師 1 名のみによる事業所訪問と電話、Eメールによる支援を行った。

支援の対象者は、事業主、安全衛生担当者（以下、担当者という）、従業員とした。

3) プロセス評価

支援保健師による訪問や電話、Eメールによる支援の具体的内容とそれに対する事業所の反応を 1 回の支援ごとに所定の支援記録用紙に記入した。そこから気づいた点や改善点をまとめた。

4) 質問紙調査

(1) 対象者

各事業所の事業主 1 名、主たる担当者 1 名、従業員全員を、それぞれ対象とした。

(2) データの収集方法

事業所毎に担当者を通して対象者へ無記名の自記式質問紙を配布した。質問紙に回答後、個々に封をした状態で担当者が回収し、そのまま支援保健師へ手渡しし、回収した。

(3) 調査期間

支援前アンケートの配布は 2007 年 10 月中に行い、約 1 ヶ月以内に回収を行った。

支援後アンケートは2008年3月に配布し、同月中に回収を終えた。

(4) 質問紙の構成

【支援前・支援後共通アンケートの項目】

[事業主・担当者・従業員共通項目]

健康づくりに関する考え方と取り組み

「自分の健康の維持増進に関心がある」、「私の職場では、現在、健康診断以外の健康づくり活動を実施している」などといった健康づくりに関する考え方と取り組みに関する19項目（事業主は17項目、担当者は14項目）について、「あてはまらない」、「あまりあてはまらない」、「ややあてはまる」、「あてはまる」の4件法で尋ねた。

[事業主独自の項目]

会社としての健康づくり活動についての考え方

自由記述で尋ねた。

[担当者独自の項目]

基本属性

所属、職位、勤続年数、安全衛生に関する役割について尋ねた。

職場における健康づくり活動の関心度や実施状況、及び職場の健康づくり活動に

あたっての情報入手に関する知識

関心度や実施状況については、「関心もなく実施していない」、「関心はあるが実施していない」、「近々（約半年以内）取り組む予定」、「実施している」の4件法で尋ねた。さらに、後者2つに回答した者については、具体的内容を自由記述で確認した。

情報入手に関する知識については、アクションチェックリストの5つの中項目（A.作業の仕方を見直す B.作業環境を改善する C.心の健康づくりとストレス対策に取り組む D.健康相談や健康教育の機会を設ける E.健康診断の結果を活用して健康づくりに取り組む）ごとに「わからない」、「少しわかる」、「大体わかる」、「わかる」の4件法で尋ねた。

[従業員独自の項目]

基本属性

性別、年齢、職位、業務、勤続年数について尋ねた。

職場の雰囲気

「私の職場は同僚とコミュニケーションが取りやすい雰囲気がある」、「私の職場には、困ったとき互いに支えあう雰囲気がある」などといった職場の雰囲気に関する21項目について、「あてはまらない」、「あまりあてはまらない」、「ややあてはまる」、「あてはまる」の4件法で尋ねた。

【支援後アンケートのみの項目】

以下では、事前アンケートに追加した項目についてのみ述べる。

[事業主・担当者・従業員共通項目]

支援ツールを活用した職場の健康づくり活動に取り組んだ効果

約半年間に支援ツールを活用した職場の健康づくり活動に取り組んだことによる効果を、「上司・部下間のコミュニケーションがよくなった」、「職場の雰囲気が明るくなった」などの15項目（事業主は13項目、担当者は17項目）について、「まったくそう思わない」、「あまりそう思わない」、「ややそう思う」、「そう思う」の4件法で尋ねた。

[事業主独自の項目]

健康づくり活動についての取り組み状況

支援ツールの活用程度や職場の健康づくりについての話し合いの機会の有無、事業主自身が職場の健康づくり活動にどの程度参加したか、を3件あるいは4件法で尋ねた。

[担当者独自の項目]

健康づくり活動についての取り組み状況

支援ツール活用の職場での範囲や程度、担当者としての職場の健康づくり活動への積極性、を2から4件法で尋ねた。

[従業員独自の項目]

健康づくり活動についての取り組み状況と働きかけ

支援ツールの活用程度や担当者、社外の産業保健職からの働きかけの程度、を3から4件法で尋ねた。

健康づくり活動への参加段階

「アクションチェックリストの実施」、「アクションチェックリストの実施結果に基づいた健康課題の抽出（話し合い）」、「アクションチェックリストの実施結果に基づいた職場の健康づくり計画の立案・アクション宣言（話し合い）」、「職場の健康づくり活動の実際」、「職場の健康づくり活動の評価・見直し」といった5項目の実施状況について、「参加した」、「参加しなかった」の2件法で尋ねた。

(5) 分析方法

従業員対象のアンケートの分析を行うにあたり、支援前アンケートと支援後アンケートの基本属性（生月日・性別）を照合し、同一人物とみなされたデータ（33名、事後アンケート回収数の82.5%）を作成し、用いた。

- ① 全変数の基本統計量を算出した。
- ② 支援前、支援後アンケートの共通項目である職場の雰囲気、健康づくりに関する考え方と取り組みの変化について、Wilcoxonの符号付き順位検定により有意確率（p値）を算出し、

活動による前後の比較を行った。

③ 活動の効果について、「まったくそう思わない」を1点、「あまりそう思わない」を2点、「ややそう思う」を3点、「そう思う」を4点として合計点を算出し、その合計点と従業員自身の支援ツールの活用程度や担当者等からの働きかけの認識との関連、同様に従業員の活動への参加の有無との関連について、Mann-Whitneyの検定を行い、有意確率を算出した。

④ ③により出た活動の効果の合計点数について事業所別に分析した。

統計解析にはSPSS 15.0 for Windowsを用い、有意水準を5%とした。

(6) 倫理的配慮

支援モデル事業については、本研究の「趣旨説明書」を提示しながら説明し、事業所による「同意書」の記入をもって本事業への同意とみなした。

質問紙調査実施にあたっては、対象者へ調査の趣旨を書面で説明するとともに、書面には、回答は自由意思に基づくものであり、プライバシーは保護されること、回答を拒否しても不利益が生じない旨を明記し、文書にて調査への協力を求めた。なお、対象者から記入された質問調査用紙の返送をもって、調査への同意が得られたとみなした。

3. 結果

1) プロセス評価

モデル事業所の概要は表1に示すとおりである。すべて東京都内にある事業所である。

表1 モデル事業所の概要

事業所名	支援者	業種	従業員数	支援状況	
				達成状況	アクション実施内容
A	地域産業保健センター登録産業医/研究班保健師	製造業(海洋機器の製造)	19名	アクション実施	・手洗い・うがい励行 ・健康的な食生活と飲酒に関するポスター掲示
B	研究班保健師	空調設備設計、施工、保守	19名	アクション実施	・長時間残業者に対する健康相談
C	研究班保健師	製造業(エレベーター部品、スチール家具部品の加工・組立)	29名	アクション実施	・健康診断結果に基づく健康相談

モデル事業の支援経過の概要は表2に示す。

(1) A 事業所

【事業所の基本情報】

本事業所の従業員の年齢は30歳代前半から70歳代後半と幅広いが、熟練した技術を要するという業務内容から、定年退職後のパート従業員や他社を定年退職して入社した技術者がいるため、比較的高年齢者が多いという特徴があった。

表2 モデル事業の支援経過

年月	事業所	A事業所		B事業所		C事業所			
		担当者	内容	担当者	内容	担当者	内容		
2007年10月	事業所介入前アンケート	①(訪問) 事業主担当者A	・モデル事業への協力依頼 ・事前アンケート配布	①(訪問) 事業主担当者(8人)	・モデル事業への協力依頼 ・事前アンケート配布	①(訪問) 事業主担当者	・モデル事業への協力依頼 ・事前アンケート配布		
		②(電話) 事業主	・アクションチェックリストを用いたグループワークの実施について提案	②(電話) 担当者	・アンケート回収状況の確認 ・アクションチェックリスト実施にあたっての困難点等を確認				
		③(訪問) 事業主担当者B 従業員	・昼休みを利用した従業員への元気職場づくりの紹介(30分) ・事前アンケート回収						
		④(電話) 担当者A	・アクションチェックリストを用いたグループワークの実施状況について確認						
11月	事業所支援(約6か月間)	⑤(訪問) 担当者A	・アクション宣言に至った経緯の確認と支援者として支援可能な内容について相談	⑤(電話) 担当者	・従業員から提出されたアクションチェックリストの活用方法についての相談	②(訪問) 事業主担当者(18人)	・昼休みを利用した従業員への元気職場づくりの紹介(30分) ・事前アンケート回収		
				④(訪問) 担当者	・事前アンケート回収				
				⑤(E-mail) 担当者	・事前アンケート集計結果の一部送付	③(訪問) 担当者(18人)	・事前アンケート、アクションチェックリストの回収 ・事業所見学 ・従業員への個別の職場環境の聴取		
				⑥(E-mail) 担当者A	・アクションチェックリストの集計結果に基づいた健康づくり活動内容の連絡		・従業員への個別の職場環境の聴取 ・担当者と今後の進め方について相談		
				⑥(電話) 担当者A	・アクション宣言の実施状況の確認	⑦(訪問) 担当者	・担当者の提示した健康づくり活動の具体的方法について相談。その結果、長時間残業者への健康相談を実施することを決定。	④(電話) 担当者	・アクションチェックリストの集計結果の概要説明 ・個別の健康相談の実施を提案
						⑤(訪問) 担当者	・従業員の今年度の健康診断結果を見ながら、健康相談の対象者を選定		
2008年1月	事業所支援(約6か月間)	⑦(訪問) 事業主担当者A	・食事カロリーと適正飲酒に関するポスターを提供 ・アクション宣言の実施状況の確認	⑧(訪問) 担当者(2人)	・長時間残業者に対する健康相談	⑥(訪問) 事業主担当者(18人)	・個別健康相談		
2月	事業所支援(約6か月間)	⑧(電話) 事業主担当者A	・進捗状況確認			⑦(電話) 担当者	・健康相談の結果報告のための訪問日時を調整 ・朝礼に参加させてもらう依頼		
						⑧(訪問) 事業主担当者(18人)	・朝礼(5分間)での挨拶(健康相談実施による気づき、飲工団地内での無料健康相談の利用動向等) ・健康管理物品の保管状況の確認		
3月	事業所介入後アンケート	⑨(訪問) 担当者A	・事後アンケート配布	⑨(訪問) 担当者	・事後アンケート配布	⑨(訪問) 担当者	・事後アンケート配布		
		⑩(訪問) 担当者A	・事後アンケート回収	⑩(訪問) 担当者	・事後アンケート回収	⑩(訪問) 担当者	・事後アンケート回収		

職場の健康課題としては、腰痛やVDT作業による肩こりの訴えがあった。事業所としては、朝のラジオ体操を習慣としているものの、腰痛に効果的な体操があるのか等といった対応策に興味を有していた。

安全衛生活動は事業主が担当しているが、今回のモデル事業実施にあたっては、事業主1人で十分に対応できないこともあるので、協力者として若手の従業員を2名選任した。

事業主は、職場の健康づくりに対して中小企業は給料や福利厚生面で必ずしも恵まれているとは言えないため、従業員には「なるべく居心地良くさせてやりたい」、「居心地のいい会社にしなくちゃいけない」と考えていた。事業主の一声で取り組みが進んでいくという印象を持った事業所であった。

【支援モデル事業の実施状況とプロセス評価】

2007年10月初旬の初回訪問は、地域産業保健センターの登録産業医であり、かつ先代社長の頃より懇意にしている地域の開業医と、保健師によって行われた。対応したのは事業所の実質的な代表である専務取締役と安全衛生担当者の2名であり、所要時間80分の中で、事業所の安全衛生に対する取り組み状況やニーズの把握等を行った。また、事業所内の見学も行い、従業員の働く姿や作業上の危険箇所、それに対する対応策の確認等をした。

今回のモデル事業の実施については事業主から、労働基準監督署から指導を受けるような作業環境の改善といったものと想像していたが、心身の健康づくりに主として取り組んでいくということのようなので、やってみましょうという好意的な反応を示した。『元気職場づくりアクションチェックリスト』（以下、アクションチェックリストという）については、ぱらぱらと見ながら、「うち（の事業所）ではだいたい実施しているなあ」という発言が聞かれ、従来から職場の健康づくり活動に関心を持っていたことがうかがえた。そして、支援前アンケートもアクションチェックリストも早速やってみましょうと協力的な姿勢を示した。

保健師からのアクションチェックリストを用いたグループワークの実施を提案したところ、了承が得られた。そこでまず、事業主を初めとした事業所の全員に職場における健康づくり活動の意義や進め方について支援ツールを用いながら説明する機会を、従業員全員が昼食時に集まる食堂で設けた。その際、事業主が進んで従業員に対し、本支援モデル事業に取り組む意思表示をしてくれ、また、担当者が積極的に今後の進め方についての具体的スケジュールを提案してくれたことで、約10日後の事業所の全体会議の機会を利用して、各自で実施したアクションチェックリストに基づいた話し合いの機会を持ち、アクション宣言を行うことになった。

事業所で選択したアクション項目は、次の2つであった。1つ目は、手洗いとうがいを中心とするものであり、冬季という時期的なことを考慮して従業員に風邪予防の意識を持ってもらいたかったことによる。2つ目は、健康的な食生活と飲酒に関するポスターの掲示であり、健康という一番身近な食事が大切だと思ったため、従業員の6割がカロリー表示された仕出し弁当を摂取しているが、昼食だけでなく日常的に気に留めて欲しいとの理由であった。飲酒については、飲酒機会や摂取量の多さが気になる従業員が多いという理由であった。

具体的な進め方としては、1点目に関しては、従来から事業主が積極的に行っていた空調機

器周辺への温度設定の掲示を徹底継続すること、2点目に関しては、担当者が自ら情報収集をし、ポスター作成まで担当するという計画を立てた。ところが、業務の多忙さやインターネットや本からの情報収集によって情報の見極めに混乱を招いているという状況が認められたため、結果的には保健師が作成して掲示に至った。保健師のこの対応は、担当者の負担を軽減することのみを目的としたのではなく、今回保健師が作成したものをきっかけに、情報の収集方法や見極め等の参考にしてもらえ、それが担当者の作成への動機づけになることを期待したものである。

初回訪問で聞かれた腰痛対策については、機会あるごとに専門医による健康講話や腰痛体操の指導を勧めたものの、時間の確保の点で躊躇がみられ、実現には至らなかった。

(2) B 事業所

【事業所の基本情報】

本事業所は、事業内容の性質上、従業員の大多数は現場で業務を遂行している。1日に1回は事業所に立ち寄ることが可能な場合もあれば、1週間に1回程度のこともあるため、対面による連絡機会が限定されていた。

また、現業部門の従業員は、受注物件次第で長時間残業、頻繁な休日・深夜作業といった対応を要求されている。これまでも、年2回の健康講話に加え、定期健康診断後のフォローアップ、事業所全体の健康管理に関する随時の相談等は、地域産業保健センターから紹介された産業医にその都度依頼していた事業所であるが、各現場の就業体制に依存する部分が大きいため事業所として管理が行き届かないという困難を抱えていた。定期健康診断の受診率は100%を維持していた。

【支援モデル事業の実施状況とプロセス評価】

2007年10月初旬に研究班保健師が初回訪問を行った。約70分の所要時間の中で、担当者から、その時点で事業所内にいる従業員に対してモデル事業の説明をしてもらい、その反応からモデル事業への協力の可否を判断したいとの要望があった。そこで、担当者と8名の従業員にモデル事業の意図やアクションチェックリストの使用方法について説明を行った。

結果としてモデル事業への協力は得られ、担当者からアクションチェックリストを従業員全員に配布したところ、6割にあたる12名が個別に実施した。実施済みのアクションチェックリストは担当者が回収し集計したところ、第1に作業の仕方の整備が必要であること、それはつまり先行業務の頭在化によって従業員の負荷を平準化する必要があるということ、第2に、会社としての健康づくり活動に対する義務の遵守と社員の自主活動の支援が必要であること、という2つの課題が浮かび上がった。

同時に本事業所では、担当者が支援前アンケートの単純集計結果の提供を要望し、その結果に基づき担当者は次のような分析を行った。職場の雰囲気や環境に関しては、健康については自己管理に重きを置かざるを得ないと考えている傾向が強いこと、職場内のコミュニケーション不足があり、職種（事務と現業）による大きな意識差も見受けられる、ということであった。

また、事業所内の整理整頓が出来ていないと感じている意見が多いということだった。自分自身及び職場の健康づくりに関しては、関心はかなりあるが、改善に向けた実践ができていない、小規模の事業所では組織的な健康づくり活動は難しいと考えている傾向にあるが、従業員の健康が生産性向上に欠かせないと感じている、ということだった。

こうしてアクションチェックリストの配布から1ヵ月半後に、担当者は従業員の多くが事業所に集まる機会を利用して担当者自身が作成した「元気職場づくりチェックリストのまとめ」を提示し、事業所の健康課題の共有に努めた。その中でも、残業が多いことに従業員の危機意識が高かった状況を受けて、事業所の緊急の課題として、個々の健康維持かつ負荷の平準化を目指した長時間残業者の健康管理に取り組むことを担当者は提案した。

現業部門の従業員の多くが現場優先のため、長時間残業は否めない状況にあり、さらにその中でも一部の従業員に過度の負担がかかっていたが、これまでは従業員の不規則勤務や多忙な状況等の事情もあり、やはり多忙である産業医との面談が実現しにくかった。そこで、今回の元気職場づくり活動の取り組みでは、産業医との連携が可能な保健師を活用して、長時間残業者への面談と血圧測定などの健康チェックを実施することになった。

面談対象者は、直近3ヵ月の残業時間が平均100時間超/月の者と、45時間/月（ただしそれ以前の5ヵ月間の平均残業時間が100時間/月）の者の2名であり、それぞれ勤務時間中に40分から1時間程度の面談が行われた。面談対象者には疲労蓄積度自己診断チェックリストを実施してもらい、自分自身の仕事の過重性や体調、疲労・ストレスを自覚してもらいつつ、本人が気になっている睡眠や食生活に関する不安などについて、保健師が聞き取り、助言を行った。丁寧に聞き取ることにより、本人の気づきの支援につながったと思われる。

面談の結果は担当者と産業医へ報告され、仕事の仕方を含めて、今後のフォローを行うこととなった。担当者からは、今後、長時間残業者については、適宜、産業医の面接指導につなげられるよう、これまで以上に面接のための時間的配慮と声かけの徹底をしていきたいとの反応があった。

その後、担当者からは、従業員個々に健康意識を高めてもらえるよう職場として血圧計の購入や姿見鏡の設置を行うことを上層部で検討しているため、機種や価格についての情報が欲しいとの要望があった。

約半年間という短期間ではあったが、これら一連の元気職場づくり活動を通して、過重労働による健康障害の防止、生活習慣病予防やメタボリックシンドローム対策にも注目が集まる昨今、職場全体の健康意識向上の契機になったと思われる。

(3) C 事業所

【事業所の基本情報】

本事業所は、昨年度の調査研究「産業保健調査研究報告書 中小規模事業所における主体的な健康職場づくりの推進に有効な支援方策・ツールの開発と検証（東京・神奈川・埼玉産業保健推進センター、平成19年3月）」においても約半年にわたって支援モデル事業を行った事業所の1つである。昨年度のモデル事業では、担当者主導で「受動喫煙の防止（分煙の徹底）」

と「担当者による健診受診の確認によって健診受診率を100%にする」ことを目標に取り組んだ。しかし、モデル事業の反省点として、支援者である研究班の保健師と担当者のレベルでのやり取りに終始してしまい、従業員全員を巻き込んだ主体的な健康づくり活動まで発展しなかったことが挙げられた。

本事業所の健康課題として挙げられることは、従業員の高齢化に伴い、定期の健康診断においては35歳以上の生活習慣病健診に該当する従業員が増えたことである。例年健診後は、加入の健康保険組合による有所見者（要経過観察者のみ）に対する申し込み制による健康保険組合の保健師の保健指導を受けるようにしていた。しかし、今年度は申し込みの時期を逸してしまい、有所見者に対する対応は取られていない状況であった。

モデル事業の実施について担当者は、事業所全体で残業時間が多いためにギスギスした雰囲気があり、また、職場内のコミュニケーションが不足しており、健康づくり活動を提案できるような状況にはない、と消極的な反応を示した。

【支援モデル事業の実施状況とプロセス評価】

上記のような状況を踏まえて、支援者としては今回のモデル事業において、事業所全体で健康づくり活動を行っていくという機運を作り、結果として職場の健康づくり活動が開始あるいは活性化することを目標とした。そこで担当者と保健師が話し合いの機会を電話や訪問機会に持ち、事業所ならびに担当者の負担にならない健康づくり活動を取り上げることを相談した。

そのためには事業所全体にモデル事業を十分理解してもらう必要性があり、訪問の際には事業主や一般従業員に進んで声をかけることによって、職場環境や健康づくりについての要望、モデル事業への協力を呼びかけるとともに、健康職場づくりの必要性を説くことを心がけた。具体的には、アクションチェックリストの事業所全体での実施やそれに基づいた話し合いの時間を新たに設けることが難しい状況に理解を示し、無理強いせずに昼休みに食事を取りながら耳を傾けてもらえるよう、保健師による健康職場づくりの意義や支援ツールの活用方法の説明機会を作ったり、簡単なメモで構わないので職場改善に関する要望を担当者に提出してみませんかという提案を行った。また、保健師としてどのような支援ができるのかを、他機関や他職種との活用可能性とともに説明した。

結果として、従業員全員に配布したアクションチェックリストは、従業員が個別に実施した3部のみが担当者に提出され、その他メモ等の形での要望は聞かれなかった。提出されたアクションチェックリストからは、部数がかかなり少なかったこともあり、事業所に特徴的な課題や要望を見出すことはできなかった。

そこで、保健師から提案する形で、従業員に対する保健師による個別健康相談を実施することを決定し、担当者からも「その程度のことであれば」という反応が聞かれ、同意が得られた。健康相談の対象者は平成19年春期に実施した定期健康診断の有所見者と、健康相談の希望者とした。1人15～20分程度の時間を要し、実施人数は事業主と担当者、従業員を合わせて15名であった。この相談の概要（医療機関への受診勧奨、主治医のもとでの健康管理継続の勧め、工業団地内における健康相談を利用した定期的な血圧測定の勧め等）は、担当者に文書で手渡

した。

また、健康相談の実施から得られた事業所全体の傾向を、事業主も含めて事業所全体で認識してもらうことを目的に、担当者の勧めもあり、定例で行っている朝礼の機会を利用して数分間話す機会を得た。支援者として、短時間であっても事業主始め従業員全員が集まる機会に、健康相談のフィードバックや健康情報の提供を行いたいと考えていたことと、担当者の思いが一致したことを実感した。

本事業所では、昨年度のモデル事業の実践から得た、担当者が進んで健康づくりに関する新たな提案や取り組みをするということが困難な事情を察して、事業主を中心として従業員全員を巻き込んだ主体的な健康づくり活動への発展を目指した。そのために、保健師は訪問の度に必ず事業主と話す機会を作り、また、上述した健康相談にも参加を積極的に勧め、コミュニケーションをはかるよう努めた結果、一定の手ごたえはあったものの、事業所の主体的な活動を引き出すという、期待した効果を得るまでには更に時間が必要な支援事例と言える。

2) 質問紙調査

(1) 回収結果

支援前アンケートは、対象者 63 名中 53 名（回収率 84.1%）、支援後アンケートは、対象者 53 名中 44 名（回収率 83.0%）から回答が得られた。

回収数の内訳は以下のとおりである。支援前アンケートに関しては、A 事業所は事業主 1 名、担当者 1 名、従業員 16 名、B 事業所は事業主 1 名、担当者 1 名、従業員 16 名、C 事業所が事業主 1 名、担当者 1 名、従業員 21 名であった。

支援後アンケートに関しては、A 事業所は事業主 1 名、担当者 1 名、従業員 15 名、B 事業所は事業主 1 名、担当者 1 名、従業員 16 名、C 事業所が事業主 1 名、担当者 1 名、従業員 13 名であった。

(2) 回答者の基本属性

回答者の基本属性を表 3 に示す。支援前アンケートの時点で平均年齢は約 45.8 歳、職位は一般管理職が 51.6%、管理職と派遣社員がそれぞれ 22.6%であった。業務は製造・生産工程（組立、加工、溶接、塗装等）が最も多く 36.4%を占め、事務（24.2%）が続いた。勤続年数は、平均約 11.4 年であった。

(3) 従業員の職場の健康づくり活動への参加状況

従業員の職場の健康づくり活動への参加状況について表 4 に示す。アクションチェックリストの実施までは 4 割の従業員が参加していたが、それ以降の活動段階では、2 割前後となり、実施率の低さが目立つ結果となった。

表 3 回答者の基本属性

項目	従業員				
	支援前		支援後		
	N	平均±標準偏差または人数(%)	N	平均±標準偏差または人数(%)	
性別	男性	33	100.0	33	100.0
	女性		0.0		0.0
年齢(歳)	33	45.8±14.2	31	45.8±14.4	
事業所	A		39.4		39.4
	B	33	45.5	33	45.5
	C		15.2		15.2
職位	1 一般社員		51.6		55.6
	2 管理職		22.6		12.5
	3 派遣社員・パート	31	22.6	32	18.8
	4 その他		3.2		3.1
作業内容	1 事務		24.2		23.3
	2 営業・接客		3.0		3.3
	3 生産管理		6.1		3.3
	4 設計	33	9.1	30	6.7
	5 情報処理		3.1		6.7
	6 製造・生産工程		36.4		36.7
	7 その他		18.2		20.0
勤続年数(年)	33	11.4±7.1	32	12.1±7.3	

表 4 職場の健康づくり活動への参加の有無

活動項目	参加した(%)	参加しなかった(%)
アクションチェックリストの実施	40.6	59.4
アクションチェックリストの実施結果に基づいた健康課題の抽出(話し合い)	21.9	78.1
アクションチェックリストの実施結果に基づいた職場の健康づくり計画の立案・アクション宣言(話し合い)	21.9	78.1
職場の健康づくり活動の実際	19.4	80.6
職場の健康づくり活動の評価・見直し	16.7	83.3

N=33

(4) 職場の雰囲気に関する支援前・支援後アンケート比較

職場の雰囲気に関する支援前・支援後アンケートの比較結果を表5に示す。Wilcoxonの符号付き順位検定により $p < 0.01$ で有意な差が認められた項目は、「私の職場は、仕事量の調整について上司と相談しやすい環境である」であり、支援後に悪化が見られた。

表5 職場の雰囲気に関する支援前・後の比較結果

項目	支援前(%)				支援後(%)				前後の差 (p値)
	あてはまらない	あまりあてはまらない	ややあてはまる	あてはまる	あてはまらない	あまりあてはまらない	ややあてはまる	あてはまる	
Q201 私の職場は、同僚とコミュニケーションが取りやすい雰囲気がある	9.1	24.2	30.3	36.4	3.0	36.4	45.5	15.2	
Q202 私の職場は、上司・部下間のコミュニケーションが取りやすい雰囲気がある	9.1	24.2	36.4	30.3	6.1	33.3	51.5	9.1	
Q203 私の職場には、困ったとき互いに支えあう雰囲気がある	6.1	24.2	57.6	12.1	3.0	42.4	51.5	3.0	
Q204 私の職場は、活気があり、明るく健康的な職場である	3.0	48.5	39.4	9.1	12.1	45.5	39.4	3.0	
Q205 私の職場は、仕事量の調整について上司と相談しやすい環境である	9.1	39.4	33.3	18.2	18.2	51.5	27.3	3.0	** 悪化
Q206 私の上司や同僚は、「仕事を続けるには健康が大切だ」と思っている	6.3	28.1	37.5	28.1	3.0	21.2	51.5	24.2	
Q207 私の上司や同僚は、「健康づくりは将来的な生産性の向上につながる」と思っている	6.1	27.3	51.5	15.2	3.0	42.4	45.5	9.1	
Q208 私の職場では、健康管理は自己責任という考え方が優勢である	3.0	15.2	42.4	39.4	0.0	15.2	42.4	42.4	
Q209 私の職場には、従業員の健康づくりに取り組む姿勢がある	21.2	30.3	39.4	9.1	12.1	45.5	39.4	3.0	
Q210 私の職場は健康を守ることの大切さを従業員に呼びかけている	15.2	45.5	33.3	6.1	15.2	36.4	45.5	3.0	
Q211 私の職場は、健康に関して利用できるサービス機関情報を提供してくれる	15.2	42.4	39.4	3.0	27.3	39.4	30.3	3.0	
Q212 職場としての健康づくりに、皆、協力的である	9.1	48.5	42.4	0.0	15.2	60.6	24.2	0.0	
Q213 私の職場では、会話の中で健康に関する話題が出る	15.2	54.5	27.3	3.0	9.1	60.6	30.3	0.0	
Q214 私の職場では、お互いの健康を気遣って、声をかけあっている	12.1	42.4	39.4	6.1	6.1	66.7	24.2	3.0	
Q215 私の職場には、安全衛生に関する担当者がある、または安全衛生の組織がある	28.1	31.3	21.9	18.8	21.2	30.3	36.4	12.1	
Q216 私の職場では、職場環境について同僚が気にかけている	21.2	39.4	39.4	0.0	12.5	65.6	21.9	0.0	
Q217 私の職場では、職場環境で気になった点や改善してほしい点を上司や安全衛生担当者に言いやすい	18.2	45.5	33.3	3.0	15.2	45.5	39.4	0.0	
Q218 私の職場は、仕事に集中できる環境である	6.1	27.3	57.6	9.1	9.1	21.2	66.7	3.0	
Q219 私の職場は、体調が悪いときには、病院に行ったり、休みを取りやすい	9.1	3.0	48.5	39.4	3.0	27.3	42.4	27.3	
Q220 私の職場では、タバコの煙やにおいが気になる	33.3	27.3	30.3	9.1	33.3	36.4	15.2	15.2	
Q221 私の職場では、作業場が整理整頓されている	12.1	51.5	27.3	9.1	21.2	42.4	36.4	0.0	

n=33 * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$ Wilcoxonの符号付き順位検定

(5) 健康づくりに関する考え方と取り組みに関する支援前後のアンケート比較

健康づくりに関する考え方と取り組みに関する支援前・支援後アンケートの比較結果を表6に示す。Wilcoxonの符号付き順位検定により $p < 0.01$ で有意な差が認められた項目は、「職場の健康づくり活動をおこなう際は、社外のサービス機関を活用してみたいと思う」であり、支援後に悪化していた。

表6 健康づくりに関する考え方と取り組みに関する支援前・後の比較結果

項目	支援前(%)				支援後(%)				前後の差 (p値)
	あてはまらない	あまりあてはまらない	ややあてはまる	あてはまる	あてはまらない	あまりあてはまらない	ややあてはまる	あてはまる	
Q301 自分の健康の維持増進に関心がある	3.0	12.1	54.5	30.3	0.0	21.2	48.5	30.3	
Q302 自分の健康については自分で考え、自分から積極的に健康づくりを行う必要がある	3.0	12.1	51.5	33.3	0.0	12.1	57.6	30.3	
Q303 健康的な食生活(量、規則正しさ、栄養バランス)を心がけている	6.1	33.3	48.5	12.1	6.3	34.4	43.8	15.6	
Q304 運動を習慣とするよう心がけている	9.4	56.3	15.6	18.8	9.1	51.5	21.2	18.2	
Q305 常に適切な作業姿勢を心がけている	9.1	42.4	39.4	9.1	9.1	42.4	36.4	12.1	
Q306 困難にぶつかった時に、相談できる人がいる	12.1	21.2	48.5	18.2	9.1	39.4	39.4	12.1	
Q307 健康管理は従業員個人の責任が大いと思う	9.1	12.1	42.4	36.4	3.0	6.1	51.5	39.4	
Q308 会社はもっと従業員の健康について配慮してほしいと思う	9.1	18.2	63.6	9.1	3.1	21.9	53.1	21.9	
Q309 小規模の会社では、職場として健康づくりに取り組むことは難しいと思う	9.1	27.3	42.4	21.2	3.0	18.2	57.6	21.2	
Q310 従業員の健康は、会社の生産性には関係しないと思う	27.3	54.5	12.1	6.1	34.4	46.9	9.4	9.4	
Q311 職場の健康づくりについて、健康診断の他にも取り組んでもらえる活動がいろいろあると思う	6.1	30.3	51.5	12.1	9.4	34.4	43.8	12.5	
Q312 職場でおこなう健康づくり活動に関心がある	12.1	42.4	45.5	0.0	18.2	39.4	33.3	9.1	
Q313 約1ヶ月以内に職場の健康づくり活動に参加する予定がある	63.6	18.2	9.1	9.1	69.7	24.2	6.1	0.0	
Q314 私の職場では、現在、健康診断以外の健康づくり活動を実施している	53.1	25.0	21.9	0.0	45.5	39.4	12.1	3.0	
Q315 職場の健康づくりに関して困った時、頼りになるような資料や本がある	48.5	36.4	15.2	0.0	45.5	33.3	21.2	0.0	
Q316 職場の健康づくりに関して、必要な情報はどこで得られるかを知っている	43.8	43.8	12.5	0.0	39.4	42.4	18.2	0.0	
Q317 職場の健康づくりに関して困った時、どこに相談すれば良いかを知っている	48.5	33.3	18.2	0.0	36.4	45.5	18.2	0.0	
Q318 職場の健康づくり活動をサポートしてくれる社外のサービス機関があることを知っている	39.4	39.4	21.2	0.0	33.3	45.5	21.2	0.0	
Q319 職場の健康づくり活動をおこなう際は、社外のサービス機関を活用してみたいと思う	9.1	30.3	57.6	3.0	24.2	48.5	24.2	3.0	** 悪化

n=33 * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$ Wilcoxonの符号付き順位検定

(6) 事業所別にみた健康づくりに関する考え方と取り組みに関する支援前後のアンケート比較
さらに、健康づくりに関する考え方と取り組みに関する支援前後のアンケートの比較を事業所別にみた結果を表7に示す。T検定により有意な差が認められた項目は、A事業所においては、「職場の健康づくりに関して困った時、頼りになる資料や本がある」と「職場の健康づくり活動をサポートしてくれる社外のサービス機関があることを知っている」であり、いずれも改善が見られた。他方、有意に悪化した項目は、「職場の健康づくり活動をおこなう際は、社外のサービス機関を活用してみたいと思う」であった。これは、前記した全事業所の結果と同様であった。

次にB事業所においては、「健康管理の責任は従業員個人の責任が大きいと思う」の項目について、支援後の平均点の有意な増加が見られたが、A事業所と同様に「職場の健康づくり活動をおこなう際は、社外のサービス機関を活用してみたいと思う」の項目については、支援後の平均値は有意に減少した。

C事業所については、いずれの項目も有意な差は認められなかった。

表7 健康づくりに関する考え方と取り組みに関する支援前・後の比較結果(事業所別)

		健康管理は従業員個人の責任が大きいと思う		職場の健康づくりに関して困った時、頼りになる資料や本がある		職場の健康づくり活動をサポートしてくれる社外のサービス機関があることを知っている		職場の健康づくり活動をおこなう際は、社外のサービス機関を活用してみたいと思う	
		平均値	有意確率	平均値	有意確率	平均値	有意確率	平均値	有意確率
A社 N=13	支援前			1.6	0.047 *	1.5	0.047 *	2.8	0.005 **
	支援後			2.2	改善	2.0	改善	2.2	** 悪化
B社 N=15	支援前	2.6	0.006 **					2.5	0.027 *
	支援後	3.1	改善					2.0	* 悪化
C社 N=5	支援前								
	支援後								

* p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001 T検定

(7) 支援ツールを活用した職場の健康づくりに取り組んだ効果

支援ツールを活用した職場の健康づくりに取り組んだ効果を、支援後アンケートで確認した結果を表8に示す。「そう思う」と「ややそう思う」を合わせて回答が多かった項目は、第1に自分自身の健康への関心が高まった(57.6%)、第2に「自分の健康診断の結果についての関心が生じた(または、高まった)」(48.5%)だった。一方、「まったくそう思わない」と「あまりそう思わない」を合わせた回答は総じて高く、とりわけ「仕事の効率がよくなった」(84.9%)、「職場の健康づくり活動に取り組む際の方法がわかった」(81.9%)の2項目については8割を超えた。

表8 支援ツールを活用した職場の健康づくり活動に取り組んだ効果

項目	支援後(%)			
	まったくそう 思わない	あまりそう思 わない	ややそう思 う	そう思う
Q601 上司・部下間のコミュニケーションがよくなった	9.1	60.6	30.3	0.0
Q602 同僚間のコミュニケーションがよくなった	9.1	60.6	27.3	3.0
Q603 職場の雰囲気が明るくなった	12.1	66.7	18.2	3.0
Q604 仕事に対する意欲が高まった	12.1	54.5	33.3	0.0
Q605 仕事の効率がよくなった	15.2	69.7	15.2	0.0
Q606 職場に対する親しみがわいた	15.2	60.6	24.2	0.0
Q607 自分自身の健康への関心が高まった	12.1	30.3	48.5	9.1
Q608 自分の健康診断の結果についての関心が生じた(または、高まった)	9.1	42.4	36.4	12.1
Q609 職場環境や職場の雰囲気に対する関心が高まった	12.1	54.5	33.3	0.0
Q610 職場で健康に関する話題が増えた	21.2	51.5	27.3	0.0
Q611 体調に変化があった時の自己管理が上手にできるようになった	6.1	72.7	21.2	0.0
Q612 自分自身が職場の健康づくり活動に取り組むイメージがわいた	21.2	54.5	24.2	0.0
Q613 職場の健康づくり活動に取り組む際、必要な情報がどこで得られるかがわかった	15.2	63.6	21.2	0.0
Q614 職場の健康づくり活動に取り組む際の方法がわかった	15.2	66.7	18.2	0.0
Q615 職場の健康づくり活動に取り組むようになった	21.2	57.6	21.2	0.0

n=33

(8) 支援ツールの活用状況と効果の合計の平均値

支援ツール(活動ヒント集、アクションチェックリスト、情報ガイドブック)の活用状況を尋ねた問では、「説明を受けていない」と「説明を聞いたが使わなかった」の群と「一度は使った」と「何度か使った」の群で2群に分けて健康づくり活動の効果を分析した結果、表9のようになった。両群に有意な差は認められなかった。ただし、両群のN数の偏りには留意が必要である。

表9 支援ツールの活用状況と効果の合計の平均値

ツール活用	N	効果の合計 の平均値	有意確率
説明を受けていない/説明を聞いたが使わなかった	29	33.2	0.568
一度は使った/何度か使った	2	30.0	

n=31 * p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001 T検定

(9) 支援開始前と比較した職場環境や健康づくりについての担当者からの働きかけの変化と、効果の合計の平均値との関連

支援開始前に比べて、職場環境や健康づくりについての担当者からの働きかけに変化があったかどうかと、健康づくり活動の効果を感じている度合いとの関連を検討した結果を、表 10 に示した。担当者からの働きかけが「減った」または「変わらない」群と、「増えた」群の 2 群に分けて分析した結果、両群には有意な差が認められ、担当者からの働きかけが増えた群で、平均値の増加が見られた。

表 10 支援開始前と比較した、職場環境や健康づくりについての担当者からの働きかけの変化と効果の合計の平均値

担当者からの働きかけ	N	効果の合計の平均値	有意確率
減った/変わらない	26	30.3	0.003 **
増えた	6	40.0	

n=32 * p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001 T検定

(10) 支援開始前と比較した、社外の産業保健職（産業医や保健師）からの働きかけの有無と効果の合計の平均値

支援開始前に比べて、産業保健職からの働きかけが「まったくなかった」と「ほとんどなかった」の群と「少しあった」と「あった」の群の 2 群に分けて分析した結果が、表 11 である。両群には有意な差が認められ、働きかけがあった群で平均値の増加が見られた。

表 11 支援開始前と比較した、社外の産業保健職（産業医や保健師）からの働きかけの有無と効果の合計の平均値

産業保健職からの働きかけ	N	効果の合計の平均値	有意確率
まったくなかった/ほとんどなかった	17	29.5	0.025 *
少しあった/あった	15	35.7	

n=32 * p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001 T検定

(11) 職場の健康づくり活動への参加の有無と活動効果の認識との関連

職場の健康づくり活動への段階別参加の有無と活動効果の認識との関連を示したものが表 12 である。「アクションチェックリストの実施結果に基づいた職場の健康づくり計画の立案・アクション宣言（話し合い）」への参加群では、不参加群と比べて、効果の 15 項目中 9 項目で有意に活動効果を認識していた。

次いで有意差を示す項目が多く表れた行動段階は、第 2 段階である「アクションチェックリス

トの実施結果に基づいた健康課題の抽出（話し合い）」であった。「体調に変化があった時の自己管理が上手にできるようになった」、「職場の健康づくり活動に取り組む際、必要な情報がどこで得られるかがわかった」、「職場の健康づくり活動に取り組む際の方法がわかった」の 3 項目で、不参加群に比して参加群の平均値はいずれも有意に高値だった。

最初の段階である「アクションチェックリストの実施」においては、「職場の健康づくり活動に取り組む際、必要な情報がどこで得られるかがわかった」と「職場の健康づくり活動に取り組む際の方法がわかった」の 2 項目で、第 4 段階である「職場の健康づくり活動の実際」では「自分自身が職場の健康づくり活動に取り組むイメージがわいた」と「職場の健康づくり活動に取り組むようになった」の 2 項目で、最終段階である「職場の健康づくり活動の評価・見直し」まで至った事業所では、「職場の健康づくり活動に取り組むようになった」という項目で、それぞれ参加群において活動効果が有意に高く認識されていた。

表 12 職場の健康づくり活動への参加の有無と活動効果の認識との関連

		同僚間のコミュニケーションがよくなった		仕事に対する意欲が高まった		仕事の効率がよくなった		職場で健康に関する話題が増えた		体調に変化があった時の自己管理が上手にできるようになった		自分自身が職場の健康づくり活動に取り組むイメージがわいた		職場の健康づくり活動に取り組む際、必要な情報がどこで得られるかがわかった		職場の健康づくり活動に取り組む際の方法がわかった		職場の健康づくり活動に取り組むようになった	
		平均値	有意確率	平均値	有意確率	平均値	有意確率	平均値	有意確率	平均値	有意確率	平均値	有意確率	平均値	有意確率	平均値	有意確率	平均値	有意確率
アクションチェックリストの実施	参加群													20.8	0.013	20.2	0.029		
	不参加群													13.6	*	14.0	*		
アクションチェックリストの実施結果に基づいた健康課題の抽出（話し合い）	参加群								22.6	0.014			23.2	0.013	21.8	0.045			
	不参加群								14.8	*			14.6	*	15.0	*			
アクションチェックリストの実施結果に基づいた職場の健康づくり計画の立案・アクション宣言（話し合い）	参加群	23.0	0.018	23.0	0.021	22.3	0.024	22.6	0.033	22.6	0.014	23.1	0.020	25.1	0.001	23.7	0.006	23.6	0.011
	不参加群	14.7	*	14.7	*	14.9	*	14.8	*	14.8	*	14.6	*	14.1	**	14.5	**	14.5	*
職場の健康づくり活動の実際	参加群											23.5	0.014					22.0	0.046
	不参加群											14.2	*					14.6	*
職場の健康づくり活動の評価・見直し	参加群																	22.0	0.037
	不参加群																	14.2	*

n=33 * p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001 T検定

4. 考察

1) プロセス評価

(1) 担当者の職場の健康づくり活動への意欲と支援者の関わり方

担当者は事業所側のキーパーソンと言える。3事業所の中で、支援が最も順調に進んだB事業所の事例からは、担当者がどの程度事業所内で健康づくりに関する主導権を持っているのか、また、その実行力がいかにあるのか、職場における健康づくり活動の推進力になることがわかった。そして、担当者の考える健康課題とその対策に合致した支援が可能か否かによって、その後の健康職場づくり活動の発展可能性が見えてくると考えられた。

(2) 事業主の職場の健康づくり活動への意欲と支援者の関わり方

上記のような担当者の事業所内に占める位置や推進力もさることながら、中小規模事業所における健康づくり活動では、事業主の理解に大きく左右されることがわかった。A事業所のように、事業主の一声が事業所全体を動かす原動力になることがあり、その意味では、担当者とのやり取りのみに終始するのではなく、事業主の健康づくり活動に対する意識の把握や協力を求めることの重要性が示唆された。そのためにも、事業主との信頼関係の構築が必須であろう。

(3) 支援ツールの活用可能性

A事業所とB事業所の場合は、支援ツールが主体的な取り組みを引き出すきっかけとなったと考えられる。支援ツールを用いてこれまでの事業所としての取り組みを振り返ることで、新たな課題が見つかり、次の取り組みを引き出すことができた。言い換えると、これまでの取り組みに自信を持たせた上で、新たな取り組みのきっかけづくりになるとも言える。

(4) 支援者としての保健師の活用可能性

B事業所の事例は、従業員数が20人未満の小規模事業所においても、身近なところからの元気職場づくり活動が可能であることを提示している。また、平成20年4月以降に、労働者数50人未満の小規模事業所においても適用される「長時間労働者への医師による面接指導」に関連して、事前の予備面談や事後フォローなどに保健師を活用する試験的な試みとして、今回の保健師による面談は今後も活用可能なモデルであると言える。長時間残業者への面接については、まず始めの段階で保健師が面接することによって状況の聴取やアセスメントを行い、「心身不調等のリスクが高い」、「就業上の措置が必要」といった保健師としての判断も含めて医師へ引き継ぐという連携をとることも可能である。保健師の活用を活性化するなどにより、医師自身の業務が過剰になり過ぎることなく、小規模事業所で働く労働者の過重労働による健康障害を防ぎ、健康の保持増進を図れるようなしくみづくりが急がれる。

(5) 支援のタイミング

支援モデルの実施は、10月から翌年の3月までとしたが、終了時が年度末の繁忙期にあたったため、そのことが質問紙調査結果などで悪化がみられた項目がいくつか見られたことと関連

した可能性が考えられる。一方、モデル事業開始時は比較的業務の落ち着いた時期にあったため、連絡機会を多く持つことや取り組みの提案もし易い傾向にあったが、健康課題としては認識し、取り組みも望んでいるものの、年度末に近づくにつれ業務多忙となり、結果的に実行に至らなかったケースがあった。このことから、どの時期を実施の段階とするかを業務量の多寡という年度計画を見極めた上での支援計画をつくることが重要であることが示唆された。

2) 質問紙調査

(1) 支援ツールの活用段階への参加の有無と活動効果

職場の健康づくり活動を5段階（アクションチェックリストの実施、アクションチェックリストの実施結果に基づいた健康課題の抽出（話し合い）、アクションチェックリストの実施結果に基づいた職場の健康づくり計画の立案・アクション宣言（話し合い）、職場の健康づくり活動の実際、職場の健康づくり活動の評価・見直し）で区切り、その参加の有無と職場の健康づくり活動の効果分析の結果から、アクションチェックリストの実施結果に基づいた職場の健康づくり計画の立案・アクション宣言のための話し合いに参加した群で効果が示された。A事業所においてはアクションチェックリストの実施に基づいた話し合いの機会を持ち、課題を共有していたという活動実績を持つことから、「職場の健康づくりに関して困った時、頼りになる資料や本がある」と「職場の健康づくり活動をサポートしてくれる社外のサービス機関があることを知っている」という2項目で改善が見られたのは、意義あることだろう。

しかし、「職場の健康づくり活動をおこなう際は、社外のサービス機関を活用してみたいと思う」という項目においては、支援前後で平均値の悪化がみられている。この背景として、研究班の保健師が社外サービスとしてではなく事業所内資源の保健師として認識された可能性がある。今後の質問紙作成において表現上の配慮が必要であることが示唆された。

(2) 事業所外サービス機関の活用

利用している社外サービス機関については、支援前アンケートでは3事業所のうち1事業所が「産業医」と回答していたが、支援後アンケートでは2事業所が「産業医」、1事業所が「産業保健推進センター」と回答している。このことから、50人未満の事業所に産業医の選任義務はないものの、産業保健推進センターを活用して無料で産業医の支援を受けられるという意識が芽生えたことが成果の1つと言える。

(3) 社内の担当者や社外の産業保健専門職からの働きかけ

社内の担当者からの働きかけが増えたことや、社外の産業保健専門職からの働きかけがあったことが、支援後の効果の合計の平均値の増加という形で示された。とりわけ担当者からの働きかけは、職場での健康づくり活動を活性化するためには重要な要素であることがわかった。

5. 結論

本研究により、小規模事業所における健康づくり活動において、キーパーソンとなる人物への働きかけが、事業所の取り組みへの意欲や活動の進行を左右すると考えられるが、そのためには、キーパーソンにとって健康づくり活動の意義や必要性の理解度がどの段階にあるかを見極めて働きかける必要があることが明らかになった。また、健康づくり活動の参加度を段階別にみると、アクション宣言、つまり話し合いに参加した従業員ほど、活動による効果を認識していたこと、さらに、キーパーソンだけでなく、すべての従業員に健康づくり活動の意義と方法を納得してもらった上で、職場ぐるみの参加型で進めていくことが、活動による効果の認識にも関連しており、望ましいことが示唆された。

II-2 中規模事業所における推進・支援モデル事業の展開

1. 目的

中規模事業所において、元気職場づくり支援ツールを活用して、推進者育成研修を含めた元気職場づくりの推進・支援モデル事業を展開し、推進・支援プロセスならびにその効果の検討を行う。

2. 方法

1) 対象・期間

2つの事業所にまたがる1部署の従業員（管理職1名、推進担当者22名含む）318人を対象とした。支援期間は、2007年11月～2008年3月であった。

2) 支援内容

事前に当該部署の管理職、産業カウンセラー、推進者リーダーと活動の進め方についての打ち合わせを行い、職場グループ（10名前後）毎に設けられている快適職場推進担当者を元気職場づくり推進者として活動を展開することとなった。

12月初旬と下旬の2回、各職場の推進者と管理職を対象に、推進者の既存の定例会議の時間を活用して、研究班メンバー2名が事業所に出向いて講師となり、元気職場づくり推進者育成研修会を行った。その前後に、当該部署の管理職、産業カウンセラー、推進者リーダーらのニーズや意見を取り入れながら、研修会の内容や展開方法を調整した。研修会の後は、推進者が中心となって支援ツールを用いて各職場での課題を話し合い、取り組む活動を決定した。その後、2008年2月中旬、各職場の推進者を対象に中間報告会を開催し、各職場推進者から活動の進捗状況の報告、意見交換を行った。さらに活動終了後、まとめの報告会を開催した。

3) データ収集・分析方法

研究者が推進者育成研修会、報告会に参加し、話し合いの内容、感想、意見等を聞き取りながら逐語メモを作成し、分類・整理した。また、推進者育成研修会終了後に受講者に研修会に関するアンケートを行った。各職場の活動の進捗状況、活動内容については、事業所推進者リーダーにより各職場の取り組み進捗状況を集約し作成した一覧表から整理した。

このほか、支援の効果測定として、元気職場づくり活動の展開前後に、従業員を対象とした効果評価のためのアンケートを実施した。効果測定のアンケート結果については、次章に詳述する。

4) 倫理的配慮

事前に当該部署の管理職、産業カウンセラー、推進者リーダーに、研究の趣旨、および

個人名や部署・グループ名が特定されないように記録し、個別データを公表しないことなど研究倫理上の配慮事項を説明し、研究参加への同意を得た。また、事前アンケート（次章で詳述）の配布時に、研究趣旨や倫理的配慮事項を記載した文書を部署内のメンバー全員に配布し、研究班が当該職場の元気職場づくり活動を支援することを公表・説明した。

3. 結果

1) 育成研修会

参加者は 職場の管理職、推進者を合わせて約 40 名であった。1 回目研修は、講義（元気職場づくりの意義、ツール説明）に 1 時間 30 分、グループワーク（活動課題抽出シミュレーション）1 時間、質疑 15 分の計 2 時間 45 分であった。講義ではパワーポイント、ツール集 CD 画面を映し、簡易版アクションチェックリスト、情報ガイドブックの一部抜粋を配布資料とした。研修会終了後、各職場での展開用にツール集 CD を配布した。

1 回目研修会後のアンケートでは、講義内容については概ね理解されたが、「時間が短かった」、「支援ツールについて説明が不足している」、「ツールを予習・使用体験する時間がほしい」、「活用事例を紹介してほしい」などの意見があり、研修時間、ツール説明内容について課題が示された。このほか、研修会に参加し、「管理職を交えたグループワークで、意見交換が活発に行われ、楽しかった」などの感想が聞かれ、職場の管理職と推進者間での話し合いが促進されたことが伺えた。

2 回目研修会は、各職場での進捗状況、アクション宣言についての情報交換と、ツールの使い方や話し合いの持ち方などに関する追加説明・質疑を 2 時間行った。進捗状況としては、職場で取り組む活動内容を、職場メンバー全員の話し合いやアンケートにより集約し、アクション宣言を出しているところは 21 職場中 3 分の 2 程度、すでに活動を開始している職場が 3 分の 1 程度あった。選ばれている分野は、E: 心の健康づくり、D: 作業環境改善、C: 作業方法の見直しの順に多かった。

このほか、1 回目研修会で挙げた課題について「支援ツール活用マニュアル」などの資料を配布し説明を追加し、推進者の疑問に対応した。推進者の中には、積極的に取り組み意欲を示すものもあれば、自分が推進者に向いていない、職場がまとめづらい雰囲気であるなどの理由で消極的な姿勢の者もみられた。

2) 中間報告会

中間報告会には、推進者、管理職、産業カウンセラー合わせて約 30 名が参加し、活動展開上良かった点、活動を進める上での課題などについて意見・情報を交換した。

各職場の推進者からの報告では、それぞれの職場で活動課題を決定し、実行するまでのプロセスにおいて、「アクションチェックリストは話し合いのきっかけとなり、職場の関心事項を探るのに有効であること」や、「職場全体を巻き込み、話し合いをするまでの過程に労力が必要であること」、「管理職のサポートが必要であること」、「これまでに身につけたノウハウを生かして活動に取り組んだこと」などが示された。

推進者の意見をまとめて、全体として取り組みを振り返って良かった点としては、「管理職を含めて職場全員の参加を促すことができた」、「職場の新たな課題を認識できた」「普段からやりたかったことがきっかけを与えられてきた満足感がある」などが挙げられた。管理者からは、「これまで拡がりが見られなかった職場改善活動が、支援ツールを用いたことで、職場の管理職と従業員が話し合うきっかけとなり、期待以上に推進できた」という評価が得られた。さらに、これまでは部署内の推進者が一律に同じ課題に取り組んできたが、元気職場づくり活動により、「職場単位でそれぞれの課題を見つけ、改善活動を行っていくサイクルができ始めたことは評価できる」との良い評価が得られた。

その一方、職場の課題を集約し、解決方法を探る過程においては、「研修で受けたイメージと異なり、支援ツールだけでは課題に対する具体的活動までを導き出せないため、事業所独自の課題解決手法を用いて、課題とその背景を掘り下げ、解決方法を検討したこと」が報告された。このことから、研修内容として、課題の集約と解決方法の検討手法を盛り込む必要性が示唆された。

また、活動を進める中で、「職場内で取り組んでいる課題がわかりづらい」、「取り組んだ成果が目に見えにくい」、「取り組む課題が抽象的だったり、実行までのハードルが高いと活動の具体性が乏しくなる」との意見があり、今後の活動継続・定着に向けた課題も挙げられた。

職場の推進者からの報告に対し、研究者から、活動展開が速く順調に進んでいることを評価し、①活動を具体的・スモールステップにすることにより、活動の成果が見え、取り組み意欲の向上につながること、②活動を具体化する際に、専門職を活用すること、③他部署への展開を円滑にするためにも自社成功事例集を作成することなどを助言した。

3) 各職場の活動状況

21 職場はそれぞれ 1～3 つの活動を選んで取り組んだ。選ばれた活動項目としては、A「健康づくりのための職場の仕組み・風土づくり」3 職場、B「計画的な職場としての健康づくり」0 職場、C「作業の仕方の見直し」4 職場、D「作業環境改善」6 職場、E「心の健康づくりとストレス対策」19 職場となっており、E がもっとも多く選択されていた。

取組内容では、A「物品の使い方についてのルールを周知する」、「毎週の会議時、職場の健康づくりについて意見交換する機会を設ける」、C「毎朝体操を全員で実施する」、D「天井の蛍光灯の間引き点灯をやめる」、「事務所の机の配置を変更する」、「空調効果を高めるためにカーテンで仕切る」、E「職場内での交流・話し合いを促進するための時間や場を設ける」、「メンタルケアに関する講義を聞く」、「相談や依頼のレスポンスを早くする」などの活動がみられた。

活動の実施状況としては、研修後、早いところでは数日のうちにアクション宣言を行い、活動を開始していた。推進者育成研修会開催 2 ヶ月後の中間報告会時点で、すでに活動を実施していたのは 21 職場中 17 職場であった。また、アクション宣言を決定していたのは 3 職場、まだアクション宣言まで至らないが 1 職場であった。さらに研修会 3 ヶ月後の時点

では、21 職場すべてにおいて活動が実施された。

4) 最終報告会

活動後、84 名が参加して、最終報告会が開催された。活動に参加した従業員から、「職場内のコミュニケーションが取りやすくなった」、「お互いの仕事の進捗状況や、従業員の居場所が掴みやすくなった」、などの感想もあり、活動の効果を実感していることが伺われた。

管理職からは、推進者が熱心に取り組んでいたことや、職場全体へ活動を広げるために苦労していたことなどが報告された。中には活動が負担になっているとの意見もみられた。

4. 考察

1) 事業所支援過程から

事業所が継続的に元気職場づくり活動へ取り組み、その活動が定着するためには、課題抽出から対策検討・実施のサイクルの定着化、社内での活動推進の仕組みづくり（報告会、成功事例集作成、表彰など）が必要と考えられる。本モデル事業所では、元気職場づくり活動に取り組む以前から、推進者が週 1 回定例会議をもちながら、職場改善活動を進める組織体制ができていたことに加え、管理者が率先して取り組む姿勢を示し、職場全体の合意ができていたため、推進者育成研修会を開催してから、各職場で活動を具体化し実行に移すまでに最短で2週間と短期間のうちに展開された。元気職場づくり活動を推進するためには、話し合いの場を設けること、推進者を職場に置くなどの組織的な体制を整えることも、活動展開やその後の活動の継続、定着化に必要であると考えられる。また、展開の時期が年末から年度末までの繁忙期であったことから、ストレス対策を選んだ職場が多かったが、活動を円滑に進めるためには、事業所の繁忙期に重ならないような時期を選ぶ必要もあると考える。

活動の進み方を比較してみると、順調に進んだ職場では、活動が具体的かつ達成しやすく効果が実感しやすい目標であったところが多かったことから、始めの段階ではスモールステップで、効果を実感しやすい活動に取り組むことが重要であると考えられる。

活動内容として、メンタルヘルスに関する講義を健康保険組合所属のカウンセラーに依頼して行っていた職場がみられた。このように社内の専門職を活用したり、社内では難しい場合は外部の機関を上手に活用することも可能であることを伝える必要がある。

今回の活動内容では、メンタルヘルスに関する活動を選択した職場が多かったが、元気職場づくりとして、身体的な健康づくりの重要性を啓発する必要があると考える。

2) 研修会の準備・運営上の課題

研修会の内容・方法に関する課題として、次の4点が考えられる。①配布資料の工夫：支援ツール説明時の配布資料のうち、どの資料を参照すべきかわかりやすく番号を振るなどの工夫が必要と考えられる。②支援ツール資料の事前配布：研修会アンケートから、支援ツールの理解不足の原因として、目を通す時間的ゆとりがなかったことや、個々の情報量が多いことなどが示され、支援ツールを研修前に紙面で配布し、目を通した上で研修に

臨んでもらう必要があったことが示唆された。③支援ツールの説明内容：支援ツールについて、受講者が支援ツールを手にとり見られる状況で、作成した意図や特徴の説明や、使い方の説明を丁寧にする必要があると考えられる。このほか、報告会での意見から、④話し合いの進め方についての説明の必要性：課題の背景要因などについて分析したり、具体的な活動計画をつくるなどの話し合いの進め方については、支援ツールには含まれていないため、話し合いの手法（たとえばブレインストーミング、KJ法など）に関する説明やマニュアル化が今後に向けて必要、との貴重な示唆が得られた。

5. 結論

中規模事業所におけるモデル事業を通じて、事業所における元気職場づくり活動の推進に向けて、以下のような示唆が得られた。

事業所側の条件として、元気職場づくり活動への取り組みに関して事業所（職場）全体の合意を得られている、管理者・推進者が積極的な取り組み意欲を持っている、活動を展開するための組織的体制が整っている、などの場合に、元気職場づくり活動を進めやすいことが示唆された。支援者は、そのような職場の主体的な関わりを引き出す働きかけに留意し、職場内のグループダイナミクスを活用していく必要があると考えられた。他に支援者側が留意すべき点として、支援ツールを事前配布した後に研修会を開催すること、研修会時の支援ツールの説明方法・内容を分かりやすく工夫すること、推進者を中心とした職場内の話し合いを促進するために話し合いの進めかたに関する情報提供を行うこと、支援開始の時期・期間を業務繁忙期等を考慮して適切に選定すること、社内・社外機関や専門職の活用促進に向けた働きかけを強化すること、などが示された。

II-3 中規模事業所における推進・支援モデル事業の評価

1. 目的

本研究では、II-2で述べた中規模事業所における本支援モデル・ツールを用いた元気職場づくり活動の推進・支援モデル事業の効果を検証し、今後、さらに健康的な職場づくりを行うために有効と思われる示唆を得ることを目的とする。

2. 対象と方法

1) 対象者

2つの事業所にまたがる1部署の全従業員318名（推進者22名、一般従業員296名）

2) データの収集方法

各グループ毎に推進者を通して対象者へ無記名の自記式質問紙を配布した。質問紙に回答後、個々に封をした状態で、各グループ別に推進者が回収し、そのまま分析担当者へ郵送してもらい回収した。

3) 調査期間 事前アンケート：2007年11月

事後アンケート：2008年3月

4) 質問紙の構成

(1) 事前アンケート

【推進者・一般従業員共通項目】

① 基本属性

性別・年齢・部署名・業務・経験月数等について尋ねた。

② 職場の雰囲気

「職場には同僚とコミュニケーションが取りやすい雰囲気がある」、「職場では、会話の中で健康に関する話題が出る」などといった職場の雰囲気に関する22項目について、「あてはまらない」、「あまりあてはまらない」、「ややあてはまる」、「あてはまる」の4件法で尋ねた。

③ 健康づくりに関する考え方と取り組み

「私は自分の健康の維持増進に関心がある」、「約1ヶ月以内に職場の健康づくり活動に参加する予定がある」などといった健康づくりに関する考え方と取り組みに関する26項目について、「あてはまらない」、「あまりあてはまらない」、「ややあてはまる」、「あてはまる」の4件法で尋ねた。

④ 心の健康状態

CES-D（合衆国国立精神保健研究所疫学的抑うつ尺度）20項目について、「A：まれに～なかった（1日未満）」、「B：いくらか～少しあった（1～2日）」、「C：時に

～まあまああった (3～4日)」、「D:ほとんど～いつもあった (5～7日)」の4件法で尋ねた。尚、尺度 得点の計算方法は、A=3点、B=2点、C=1点、D=0点とし、4つのポジティブ項目については逆に、A=0点、B=1点、C=2点、D=3点として加算し、全20項目の合計を算出した。

【推進者独自の項目】

⑤ 職場の健康づくり活動の実施状況と活動の進め方のイメージ

「アクションチェックリストの実施」、「アクションチェックリストの実施結果に基づいた健康課題の抽出 (話し合い)」、「アクションチェックリストの実施結果に基づいた元気職場づくり計画の立案・アクション宣言 (話し合い)」、「元気職場づくり活動の実際」、「元気職場づくり活動の評価・見直し」といった5項目の実施状況について、「実施していないし関心もない」、「実施していないが関心はある」、「近々 (1ヶ月以内) 具体的に取り組む予定がある」、「実施している」の4件法で尋ねた。

同様に5項目の活動のイメージについて、「殆どイメージできない」、「あまりイメージできない」、「少しイメージできる」、「かなりイメージできる」の4件法で尋ねた。

(2) 事後アンケート

【推進者・一般従業員共通項目】

①～④までは、事前アンケートと同様の項目。

⑥ 支援ツールを活用した活動に取り組んだ効果

約3ヵ月の間に支援ツールを活用した元気職場づくり活動に取り組んだことによる効果、「上司・部下間のコミュニケーションがよくなった」、「職場の雰囲気明るくなった」などの17項目について、「まったくそう思わない」、「あまりそう思わない」、「ややそう思う」、「そう思う」の4件法で尋ねた。

【推進者独自の項目】

⑤は事前アンケートと同様の項目。

⑦ 研修会等への参加の有無や活動への取り組みの積極性

2007年12月以降、3回開催された研修会や報告会への参加の有無について尋ねた。また、活動への取り組みの積極性について「まったく取り組めなかった」、「あまり取り組めなかった」、「少し取り組めた」、「積極的に取り組めた」の4件法で尋ねた。

⑧ 活動への職制や職場メンバーの参加程度

「A:作業の仕方を見直す」、「B:作業環境を改善する」、「C:心の健康づくりとストレス対策に取り組む」、「D:健康相談や健康教育の機会を設ける」、「E:健康診断の結果を活用して健康づくりに取り組む」といった5項目の活動に取り組んだ場合、職制や職場メンバーの参加状況について尋ねた。

【一般従業員独自の項目】

⑨ 研修会等への参加の有無やサポーターからの働きかけの程度

2007年12月以降、3回開催された研修会や報告会への参加の有無について尋ねた。また、支援ツール活用について、「説明を受けていない」、「説明を聞いたが使わなかった」、「一度は使った」、「何度か使った」の4件法で尋ねた。さらに、サポーターから働きかけの程度について、「まったくなかった」、「あまりなかった」、「少しあった」、「大いにあった」の4件法、サポーターからの働きかけの頻度の変化について、「減った」、「変わらない」、「増えた」の3件法で尋ねた。

⑩ 活動への参加状況

「アクションチェックリストの実施」、「アクションチェックリストの実施結果に基づいた健康課題の抽出 (話し合い)」、「アクションチェックリストの実施結果に基づいた元気職場づくり計画の立案・アクション宣言 (話し合い)」、「元気職場づくり活動の実際」、「元気職場づくり活動の評価・見直し」といった5項目の活動への参加状況について、「参加した」、「参加しなかった」、「職場として未実施」の3件法で尋ねた。

5) 分析方法

分析を行うにあたり、事前アンケートと事後アンケートの基本属性 (性別・年齢・部署名・業務・勤務月数等)を照合し、同一人物とみなされたデータ (232名、事後アンケート回収数の75.6%)を作成し、用いた。

(1) 全変数の基本統計量を算出した。

(2) 事前、事後アンケートの共通項目である活動の実施状況、職場の雰囲気、健康づくりに関する考え方や取り組みの変化、およびCES-Dの変化について、Wilcoxonの符号付き順位検定により有意確率 (p値)を算出し、活動による前後の比較を行った。

また、職場の雰囲気に関する22項目、健康づくりに関する考え方や取り組みに関する26項目について、重み付けのない最小二乗法による因子分析を行い、それぞれ項目のまとまりを確認しながらカテゴリーに分類した。また、各カテゴリーごとにCronbach α 係数を算出し、内的一貫性を確認した。カテゴリーによる前後比較についても同様にWilcoxonの符号付き順位検定により有意確率 (p値)を算出した。

(3) 一般従業員のデータを心の健康づくりとストレス対策に「取り組んだ群」と「取り組んでいない群」とに分け、CES-Dの変化について、Mann-WhitneyのU検定により有意確率 (p値)を算出し、前後の比較を行った。

(4) 一般従業員のデータをグループ内の管理職全員が1回以上研修会に参加した「管理職全員参加群」と、複数いる管理職のうち1人だけが1回以上参加した「管理職一部参加群」、一度も参加していない「管理職不参加群」の3群に分け、従業員の各活動への参加状況と活動の効果に関する認識について、 χ^2 検定により有意確率(p値)を算出し比較した。

(5) 一般従業員のデータを、推進者が活動へ積極的に取り組めた「推進者積極群」と「少取り組めた」、「あまり取り組めなかった」、「全く取り組めなかった」をまとめた「それ以外の群」の2群に分け、従業員の各活動への参加状況と活動の効果に関する認識について、 χ^2 検定により有意確率(p値)を算出し比較した。

(6) 活動の効果について、「まったくそう思わない」を1点、「あまりそう思わない」を2点、「ややそう思う」を3点、「そう思う」を4点として合計点を算出し、その合計点と従業員自身の支援ツールの活用や推進者からの働きかけの認識との関連、同様に従業員の活動への参加の有無との関連について、Spearmanの順位相関係数を算出した。

統計解析ソフトは、SPSS(Ver. 15.0) for Windowsを使用し、有意水準を5%とした。

6) 倫理的配慮

対象者へは、調査の趣旨の説明とともに、質問調査用紙は無記名であり、プライバシーは保護されること、結果の集計・公表にあたっては事業所を一括した集計データとして扱う旨を明記し、文書にて調査への協力を求めた。尚、対象者からの記入された質問調査用紙の返送をもって、調査への同意が得られたとみなした。

3. 結果と考察

1) 回収結果

事前アンケートは、対象者318名中311名(回収率97.8%)、事後アンケートは、対象者308名中307名(回収率99.7%)から回答が得られた。

2) 回答者の基本属性

回答者の基本属性を表1に示す。事前・事後共に、平均年齢は約37歳、業務は管理職が約1割、一般従業員が約9割を占めていた。勤続月数は、年数に換算すると平均約15年であった。

表1 回答者の基本属性

基本属性項目	事前アンケート		事後アンケート	
	N	平均±標準偏差 または人数(%)	N	平均±標準偏差 または人数(%)
性別				
男性		97.4		97.4
女性	232	2.6	232	2.6
年齢	232	37.0±9.3	232	37.2±9.3
業務				
管理職		9.4		9.4
一般従業員(開発系)	232	31.5	232	31.5
一般従業員(現場系)		56.5		56.5
事務		1.7		1.7
勤続月数	229	177.1±131.1	232	182.6±131.2

3) CES-Dの平均

CES-Dの平均の前後比較について表2に示す。CES-Dの平均は、事前で16.2、事後で16.6であった。事前と事後の値について統計的な差は認められなかった。事前、事後共にカッティングポイントである16¹⁾を超えており、技術者(n=3031)の平均12.6²⁾と比較しても抑うつ気分が高い傾向が認められた。事前の値と比較すると事後の値の方がやや高いが、これは、事後アンケートを実施した時期が3月末という年度末の繁忙期であり、さらにアンケートの回収が約3日間という短い期間で行われたことも影響していることが考えられた。

表2 CES-Dの平均

	事前アンケート		事後アンケート	
	N	平均±標準偏差	N	平均±標準偏差
CES-D	226	16.2±8.8	227	16.6±9.7

4) 従業員の元気職場づくり活動への参加状況

従業員の元気職場づくり活動への参加状況について表3に示す。アクションチェックリストの実施から活動の実際までは、約5割弱の従業員が参加していた。しかし、活動の評価・見直しに参加した従業員は約2割と少なかった。

表3 従業員の元気職場づくり活動への参加状況

活動項目	1 参加した	2 参加しな かった	3 職場とし て未実施
アクションチェックリストの実施	50.0	30.3	19.7
実施結果に基づいた健康課題の抽出	38.6	42.0	19.3
実施結果に基づいた立案・宣言	39.3	42.7	18.0
元気職場づくり活動の実際	45.4	37.7	16.9
元気職場づくり活動の評価・見直し	22.3	52.9	24.8

n=208

5) 推進者の支援ツール使用状況

推進者の支援ツール使用状況について、図1に示す。推進者の9割は、少なくとも1度は支援ツールを使用していた。

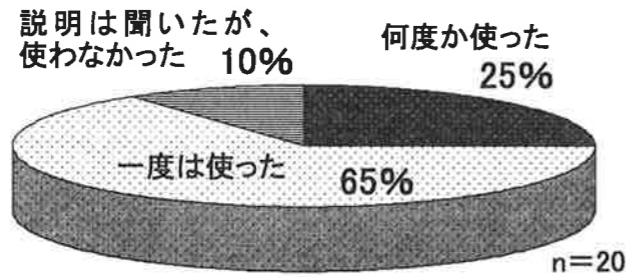


図1 推進者の支援ツール使用状況

6) 推進者の活動への取り組み状況

推進者の活動への取り組み状況を図2に示す。推進者の4割は活動に積極的に取り組みたと回答し、2割があまり取り組みなかった、もしくは全く取り組みなかったと回答していた。

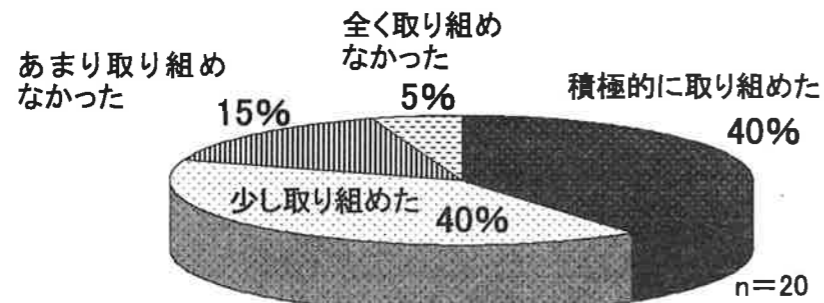


図2 推進者の活動への取り組み状況

7) 元気職場づくり活動の実施状況に関する事前・事後アンケート比較

元気職場づくり活動の実施状況に関する事前と事後アンケートの比較結果を表4に示す。回答者は、推進者20名である。「作業環境を改善する」、「心の健康づくりとストレス対策に取り組む」の2項目について事前と事後で有意な差が認められ、今回の活動では主にこれらの2項目に取り組まれたことがわかった。

表4 元気職場づくり活動の実施状況に関する事前・事後アンケート比較結果

健康づくり活動項目	事前アンケート				事後アンケート				前後の差 (p値)
	実施していないし関心もない	実施していないが関心はある	近々取り組む予定がある	実施している	実施していないし関心もない	実施していないが関心はある	近々取り組む予定がある	実施している	
作業の仕方を見直す	25.0	40.0	5.0	30.0	10.0	40.0	5.0	45.0	
作業環境を改善する	25.0	45.0	10.0	20.0	5.0	40.0	15.0	40.0	†
心の健康づくりとストレス対策に取り組む	35.0	40.0	5.0	20.0	15.0	40.0	15.0	30.0	*
健康相談や健康教育の機会を設ける	40.0	45.0		15.0	50.0	35.0		15.0	
健康診断の結果を活用して健康づくりに取り組む	35.0	40.0		25.0	40.0	40.0		20.0	

n=20 † p<0.1 * p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

表5 身近な範囲の職場の雰囲気に関する事前・事後アンケート比較結果

項目	事前アンケート				事後アンケート				前後の差 (p値)
	あてはまらない	あまりあてはまらない	ややあてはまる	あてはまる	あてはまらない	あまりあてはまらない	ややあてはまる	あてはまる	
カテゴリ-A: 上司・部下・同僚間のコミュニケーションや支え合いに関する雰囲気 (α=0.861)									
Q201 職場には、同僚とコミュニケーションが取りやすい雰囲気がある	1.7	11.3	51.1	35.9	1.7	10.0	57.6	30.7	
Q202 職場には、上司・部下間のコミュニケーションが取りやすい雰囲気がある	3.5	21.2	55.4	19.9	4.3	18.5	58.6	18.5	
Q203 職場には、困ったとき互いに支えあう雰囲気がある	3.9	25.9	52.2	18.1	3.4	20.7	63.8	12.1	
Q204 活気があり、明るく健康的な職場である	6.0	28.4	54.3	11.2	4.8	23.4	61.9	10.0	
カテゴリ-B: 健康を重要視する職場風土 (α=0.892)									
Q207 上司や同僚は、「健康づくりは将来的な生産性の向上につながる」と思っている	4.7	37.9	44.0	13.4	2.2	27.0	52.1	18.7	***
Q209 職場には、従業員の健康づくりに取り組む姿勢がある	7.8	45.9	40.7	5.6	5.8	44.0	45.3	5.2	
Q210 職場は健康を守る大切さを従業員に呼びかけている	9.9	31.9	46.1	12.1	6.9	31.0	50.4	11.6	
Q211 職場は、健康に関して利用できるサービス機関情報を提供してくれる	17.2	48.7	28.0	6.0	11.6	51.7	33.2	3.4	
Q212 職場としての健康づくりに、皆、協力的である	15.1	47.4	33.2	4.3	8.2	48.3	37.5	6.0	**
Q213 職場では、会話の中で健康に関する話題が出る	16.8	45.7	33.6	3.9	12.9	44.4	37.9	4.7	†
Q214 職場では、お互いの健康を気遣って、声をかけている	11.6	37.1	45.7	5.6	9.5	35.8	48.3	6.5	
カテゴリ-C: 職場環境に関する組織的な取り組みや雰囲気 (α=0.676)									
Q215 職場には、安全衛生に関する担当者がある、または安全衛生の組織がある	1.7	11.6	28.9	57.8	2.2	5.6	36.2	56.0	
Q216 職場では、職場環境について皆が気にかけている	4.3	28.4	53.4	13.8	2.6	30.2	54.3	12.9	
Q217 職場では、職場環境で気になった点や改善してほしい点を上司や安全衛生担当者に言いやすい	5.2	33.3	45.9	15.6	3.9	31.2	51.9	13.0	
カテゴリ-D: 仕事のコントロールやそれに関する雰囲気 (α=0.683)									
Q205 仕事の内容や量を調整しやすい職場である	16.9	42.0	32.9	8.2	18.6	39.8	35.9	5.6	
Q218 仕事に集中できる職場環境である	8.2	32.0	51.5	8.2	7.8	34.1	53.0	5.2	
Q219 体調が悪いときには、病院に行ったり、休みを取りやすい職場である	1.7	13.4	44.0	40.9	2.6	11.6	47.4	38.4	
Q222 職場には、プライベートの生活も適度に保てる雰囲気がある	7.0	26.5	53.5	13.0	4.7	28.4	57.3	9.5	

n=232 * p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

8) 身近な範囲の職場の雰囲気に関する事前・事後アンケート比較

身近な範囲の職場の雰囲気に関する事前・事後アンケート比較結果を表5に示す。p<0.001で有意な差が認められた項目は、「上司や同僚は、“健康づくりは将来的な生産性の向上につながる”と思っている」であり、p<0.01で有意な差が認められた項目は、「職場としての健康づくりに、皆、協力的である」であった。また、身近な範囲の職場の雰囲気に関する22項目について、因子分析および信頼性分析によって検討した結果、4つのカテゴリー、A：『上司・部下・同僚間のコミュニケーションや支え合いに関する雰囲気』（4項目）、B：『健康を重要視する職場風土』（7項目）、C：『職場環境に関する組織的な取り組みや雰囲気』（3項目）、D：『仕事のコントロールやそれに関する雰囲気』（4項目）に分類することが出来た。信頼性係数αは、それぞれ、0.861、0.892、0.676、0.683であった。カテゴリー毎の前後比較では、カテゴリーB：『健康を重要視する職場風土』において、p<0.01で有意な差が認められた。このことから、今回の活動により、従業員に自分たちの職場には、健康を重要視する職場風土があることを意識付けることが出来たと考えられた。

9) 健康づくりの考え方と取り組みに関する事前・事後アンケート比較

健康づくりの考え方と取り組みに関する事前・事後アンケート比較結果について表6に示す。p<0.001で有意な差が認められた項目は、「職場の健康づくりに関して困った時、頼りになるような資料や本があることを知っている」、「職場の健康づくりに関して、必要な情報はどこで得られるかを知っている」、「職場の健康づくり活動をサポートしてくれる社外のサービス機関もあることを知っている」であり、p<0.05で有意な差が認められた項目は、「自分の健康については自分で考え、自分から積極的に健康づくりを行う必要がある」、「運動を習慣とするよう心がけている」、「常に適切な作業姿勢を心がけている」であった。

また、健康づくりの考え方と取り組みに関する26項目について、因子分析および信頼性分析によって検討した結果、6つのカテゴリー、A：『自分の健康への関心とその必要性に関する考え方』、B：『健康に関する心がけや気遣い』、C：『相談相手の存在』、D：『職場が行う健康づくり活動に関する関心と考え方』、E：『職場の健康づくり活動の実際に関する認識と参加の予定』、F：『健康づくり活動に関する資源や情報に関する認識』に分類することが出来た。信頼性係数αは、それぞれ、0.697、0.768、0.607、0.675、0.661、0.835であった。カテゴリー毎の前後比較では、カテゴリーF：『健康づくり活動に関する資源や情報に関する認識』（p<0.001）、B：『健康に関する心がけや気遣い』（p<0.05）において、有意な差が認められた。今回の元気職場づくり活動は、研究者が講師となって、前項のような育成研修会や報告会を開催してツールの活用方法に関する説明を行い、活動の実際においても支援できることを伝えたことから、健康づくり活動に関する資源や情報に関する認識の向上に繋がったと考える。

表6 健康づくりの考え方と取り組みに関する事前・事後アンケート比較結果

項目	事前アンケート				事後アンケート				前後の差 (p値)
	あてはまらない	あまりあてはまらない	ややあてはまる	あてはまる	あてはまらない	あまりあてはまらない	ややあてはまる	あてはまる	
カテゴリーA: 自分の健康への関心とその必要性に関する考え方 (α=0.697)									
Q301 自分の健康の維持増進に関心がある	2.6	20.3	48.1	29.0	4.3	13.4	54.5	27.7	
Q302 自分の健康については自分で考え、自分から積極的に健康づくりを行う必要がある	1.7	10.0	53.0	35.2	1.8	5.3	53.1	39.9	*
カテゴリーB: 健康に関する心がけや気遣い (α=0.768)									
Q303 健康的な食生活(量、規則正しさ、栄養バランス)を心がけている	9.1	41.1	41.1	8.7	6.1	39.8	44.6	9.5	
Q304 運動を習慣とするよう心がけている	19.5	39.0	26.0	15.6	15.2	36.5	31.3	17.0	*
Q305 常に適切な作業姿勢を心がけている	7.8	33.3	47.6	11.3	4.8	28.6	54.5	12.1	*
Q321 心の健康づくりの方法やストレスの対処方法について知っている	12.1	41.1	37.7	9.1	10.9	40.0	41.7	7.4	
Q322 私は自分の心の健康状態に気づくことができる	4.8	29.9	50.2	15.2	5.7	25.7	57.4	11.3	
Q323 私は心の健康を維持するよう、休養やストレス解消に心がけている	3.5	25.7	51.3	19.6	5.6	19.9	51.5	22.9	
Q325 私は周囲の人たちの心の健康状態に気づくことができる	7.4	43.3	42.9	6.5	6.1	45.9	42.9	5.2	
カテゴリーC: 相談相手の存在 (α=0.607)									
Q306 困難にぶつかった時に、相談できる人がいる	2.2	22.5	52.4	22.9	3.5	17.7	61.4	17.3	
Q324 自分の心の健康状態について、相談できる相手がいる	12.1	33.3	38.5	16.0	12.6	33.3	39.8	14.3	
カテゴリーD: 職場が行う健康づくり活動に関する関心と考え方 (α=0.675)									
Q308 会社はもっと従業員の健康について配慮してほしいと思う	4.8	33.0	47.0	15.2	3.5	34.1	43.7	18.8	
Q311 職場の健康づくりについて、健康診断の他にも取り組んでもらえる活動があると思う	2.2	25.1	55.8	16.9	3.5	24.0	58.5	14.0	
Q312 職場でおこなう健康づくり活動に関心がある	7.4	44.2	41.6	6.9	9.1	37.7	47.6	5.6	
Q319 職場の健康づくり活動をおこなう際は、社外のサービス機関も活用してみたいと思う	14.7	37.7	39.0	8.7	16.6	36.7	39.3	7.4	
Q320 私は、心の健康に関心がある	7.0	20.4	43.9	28.7	6.1	20.9	44.3	28.7	
カテゴリーE: 職場の健康づくり活動の実際に関する認識と参加の予定 (α=0.661)									
Q313 約1ヶ月以内に職場の健康づくり活動に参加する予定がある	54.1	28.6	10.8	6.5	52.8	32.9	10.4	3.9	
Q314 職場では、現在、健康診断以外の健康づくり活動を実施している	24.2	32.9	31.2	11.7	25.5	30.7	35.1	8.7	
カテゴリーF: 健康づくり活動に関する資源や情報に関する認識 (α=0.835)									
Q315 職場の健康づくりに関して困った時、頼りになるような資料や本があることを知っている	48.7	44.8	5.7	0.9	33.5	47.4	17.4	1.7	***
Q316 職場の健康づくりに関して、必要な情報はどこで得られるかを知っている	43.7	42.4	10.0	3.9	27.3	49.4	22.1	1.3	***
Q317 職場の健康づくりに関して困った時、どこに相談すれば良いかを知っている	24.2	43.3	25.1	7.4	21.7	40.0	31.7	6.5	
Q318 職場の健康づくり活動をサポートしてくれる社外のサービス機関もあることを知っている	47.2	40.3	11.3	1.3	32.6	39.6	23.5	4.3	***
Q326 職場では心の健康づくりに対する取り組みを行っている	18.2	45.5	31.2	5.2	16.0	46.3	29.0	8.7	

n=232 * p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

10) 心の健康づくりとストレス対策への取り組みによる CES-D (心の健康状態) の変化に関する比較

心の健康づくりとストレス対策への取り組みによる CES-D (心の健康状態) の変化に関する比較について表 7 に示す。心の健康づくりとストレス対策に取り組んだ群と取り組んでいない群とで CESD の変化について比較した結果、ストレス対策に取り組んだ群は、事前と事後の CESD の合計点の差が、マイナス 0.46 と改善しているのに対し、ストレス対策に取り組んでいない群はプラス 0.85 と悪化している傾向にあった。ストレス対策に取り組んだ群の方が心の健康状態が改善している傾向が認められた。

表 7 心の健康づくりとストレス対策への取り組みによる CES-D の変化に関する比較結果

	平均±標準偏差		群間比較
	1)ストレス対策 に取り組んだ群 (n=71)	2)ストレス対策に 取り組んでいない群 (n=151)	1)と2)の 比較 (p値)
CES-D合計点の差 (事後-事前)	-0.46±11.32	0.85±8.81	0.067
Mann-WhitneyのU検定による			

11) 管理職の研修会等参加別、従業員の元気職場づくり活動への参加率に関する比較

従業員のデータをグループ内の管理職全員が 1 回以上研修会に参加した管理職全員参加群と、複数いる管理職のうち 1 人だけが 1 回以上参加した管理職一部参加群、一度も参加していない管理職職制不参加群の 3 つの群に分け、従業員の元気職場づくり活動への参加率に関する比較を行った結果を表 8 に示す。1) の管理職全員参加群と 2) の管理職一部参加群の比較、2) 管理職一部参加群と 3) 管理職不参加群の比較では、ほとんどの項目で有意な差が認められており、特に、管理職全員参加群と不参加群では、 $p < 0.001$ で有意な差が認められた。

つまり、管理職の研修会等への参加が積極的なほど、従業員が各活動に参加している割合が高いことがわかった。このことから、管理職がより積極的に活動へ参加することで、従業員の活動への参加割合も増え、職場全体を巻き込んだ活動へ発展出来る可能性が示唆された。

表 8 管理職の研修会等参加別、従業員の元気職場づくり活動への参加率に関する比較結果

元気職場づくり 活動項目	従業員の参加率(%)			群間比較		
	1)管理職 全員参加群 (n=67)	2)管理職 一部参加群 (n=78)	3)管理職 不参加群 (n=63)	1)と2)の 比較 (p値)	2)と3)の 比較 (p値)	1)と3)の 比較 (p値)
アクションチェック リストの実施	76.1	51.3	20.6	**	***	***
健康課題の抽出 (話し合い)	60.6	37.2	17.5	**	*	***
元気職場づくり計画の 立案・アクション宣言 (話し合い)	64.6	38.5	14.3	**	**	***
元気職場づくり活動 の実際	63.6	50.0	20.6	n.s.	***	***
元気職場づくり活動の 評価・見直し	38.5	17.9	11.1	**	n.s.	***

χ^2 検定 2×2表による * $p < 0.05$ ** $p < 0.01$ *** $p < 0.001$

12) 管理職の研修会等参加別、元気職場づくり活動の効果に関する認識の比較

11)と同様の3群において、元気職場づくり活動の効果に関する認識について比較した結果を表9に示す。管理職の研修会等への参加が積極的なほど、特に、「職場環境や職場の雰囲気に対する関心が高まった」(p<0.01)、「同僚の健康に対する関心が高まった」(p<0.05)、「元気職場づくり活動に取り組む際の方法がわかった」(p<0.05)といった効果を従業員が認識していることが明らかになった。このことから、管理職がより積極的に活動へ参加することで、従業員が活動の効果を感じやすい可能性が示唆された。

表9 管理職の研修会等参加別、元気職場づくり活動の効果に関する認識の比較

元気職場づくり活動の効果項目	従業員の認識(%)			群間比較		
	1)管理職 全員参加群 (n=63)	2)管理職 一部参加群 (n=74)	3)管理職 不参加群 (n=60)	1)と2)の 比較 (p値)	2)と3)の 比較 (p値)	1)と3)の 比較 (p値)
自分自身の健康への関心が高まった	44.4	33.8	28.3	n.s.	n.s.	†
職場環境や職場の雰囲気に対する関心が高まった	55.6	32.9	30.0	**	n.s.	**
同僚の健康に対する関心が高まった	44.4	35.1	26.7	n.s.	n.s.	*
職場で健康に関する話題が増えた	30.2	23.3	16.7	n.s.	n.s.	†
自分自身が元気職場づくり活動に取り組むイメージがわいた	39.7	29.7	25.0	n.s.	n.s.	†
元気職場づくり活動に取り組む際の方法がわかった	38.1	25.7	20.0	n.s.	n.s.	*
元気職場づくり活動に取り組むようになった	39.7	31.1	25.0	n.s.	n.s.	†
職場環境改善活動が進めやすくなった	41.3	27.0	25.0	†	n.s.	†

X²検定 2×2表による † p<0.1 * p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

13) 推進者積極性別、従業員の元気職場づくり活動への参加率に関する比較

従業員のデータを推進者が活動へ積極的に取り組めた群とそれ以外の群に分けて、従業員の元気職場づくり活動への参加率について比較した結果を表10に示す。すべての活動項目について、推進者の活動への取り組みが積極的なほど、従業員が各活動に参加している割合が有意に高いことが認められた。このことから、推進者が活動への取り組みを積極的に行うことで、従業員の活動への参加割合も増え、職場全体を巻き込んだ活動へ発展出来る可能性が示唆された。

表10 推進者の積極性別、従業員の元気職場づくり活動への参加率に関する比較

元気職場づくり活動項目	推進者の積極性		群間比較 1)と2)の 比較 (p値)
	1)積極群 (n=115)	2)それ以外の 群 (n=93)	
	従業員の参加率(%)		
アクションチェックリストの実施	67.8	28.0	***
健康課題の抽出(話し合い)	51.8	22.6	***
元気職場づくり計画の立案・アクション宣言(話し合い)	52.2	23.7	***
元気職場づくり活動の実際	57.0	31.2	***
元気職場づくり活動の評価・見直し	29.2	14.0	**

X²検定 2×2表による * p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

14) 推進者の積極性別、従業員の元気職場づくり活動の効果に関する認識の比較

13)と同様の2群において、従業員の元気職場づくり活動の効果に関する認識について比較した結果を表11に示す。p<0.05で有意な差が認められた項目は、「上司・部下間のコミュニケーションがよくなった」、「職場の雰囲気明るくなった」、「職場環境や職場の雰囲気に対する関心が高まった」であった。このことから推進者が活動への取り組みを積極的に行うことで、従業員が活動の効果を感じやすい可能性が示唆された。

表11 推進者の積極性別、従業員の元気職場づくり活動の効果に関する認識の比較

元気職場づくり活動の効果項目	推進者の積極性		群間比較 1)と2)の比較 (p値)
	1)積極群 (n=110)	2)それ以外の群 (n=87)	
	従業員の認識(%)		
上司・部下間のコミュニケーションがよくなった	38.2	24.1	*
同僚間のコミュニケーションがよくなった	44.5	31.0	†
職場の雰囲気が明るくなった	40.9	25.3	*
自分自身の健康への関心が高まった	40.9	28.7	†
職場環境や職場の雰囲気に対する関心が高まった	46.8	29.9	*
自分自身が元気職場づくり活動に取り組むイメージがわいた	36.4	25.3	†
元気職場づくり活動に取り組む際の方法がわかった	32.7	21.8	†
元気職場づくり活動に取り組むようになった	37.3	25.3	†

X²検定 2×2表による † p<0.1 * p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

15) 推進者からの働きかけと従業員自身の支援ツールの活用や活動の効果の認識との関連

推進者からの働きかけと従業員自身の支援ツールの活用や従業員自身の活動の効果に関する認識との関連を表12に示す。推進者からの積極的な働きかけがあったと認識している、活動前と比べて、推進者からの働きかけが増えたと認識しているほど、従業員は支援ツールを活用しており、活動の効果を感じていることが明らかになった (p<0.001)。

表12 推進者からの働きかけと従業員自身の支援ツールの活用や活動の効果の認識との関連

	支援ツールの活用 の程度		推進者からの働きかけ の程度		推進者からの働きかけの 変化	
支援ツールの活用 の程度			0.499	***	0.357	***
活動の効果の認識 (合計点)	0.422	***	0.544	***	0.442	***

n=194 * p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

16) 従業員自身の活動への参加状況と活動の効果の認識との関連

従業員自身の活動への参加状況と活動の効果の認識との関連について表13に示す。従業員自身が各活動に参加しているほど、活動の効果を感じていることが明らかになった。しかし、アクションチェックリストの実施に参加するだけでは活動の効果を感じることはできず、活動の実際や評価・見直しに参加することにより効果を感じていることが明らかになった (p<0.001)。このことから、従業員の一人ひとりが活動に参加し、評価・見直しを行うことの重要性が示唆された。

表13 従業員自身の活動への参加状況と活動の効果の認識との関連

	アクションチェック リストの実施	課題抽出	計画立案・ アクション宣言	活動の実際	評価・見直し
活動の効果の認識 (合計点)	0.088	0.159 *	0.134 †	0.286 ***	0.321 ***

n=194 † p<0.1 * p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

4. 結論

中規模事業所における元気職場づくり活動の実施状況、ならびにその効果との関連を質問紙調査にて検討し、以下のことが示された。

- 1) 職場で心の健康づくりやストレス対策に取り組むことで、心の健康状態を改善できる可能性がある。
- 2) 元気職場づくり活動へ管理職が積極的に参加することで、従業員の活動への参加も増え、活動の効果（職場環境や雰囲気、同僚の健康に対する関心が高まった等）を感じやすい。
- 3) 推進者が積極的に活動に取り組むことで、従業員の活動への参加も増え、活動の効果（職場のコミュニケーション改善・雰囲気が明るくなった等）を感じやすい。
- 4) 従業員自身が活動の実際や評価・見直しに参加することで活動の効果を感じやすい。

これらのことから、事業所内に産業保健専門職が雇用されていない中規模事業所においても、元気職場づくり支援ツールを活用し、グループダイナミクスを促進することにより、従業員が主体となって活動を展開し、効果的に職場環境を改善することが出来ると考える。

文献

- 1) 島悟、鹿野達男、北村俊則ほか（1985）：新しい抑うつ性自己評価尺度について。精神医学 27：717-723
- 2) 原谷隆史、三木明子、川上憲人ほか（1999）：NIOSH 職業性ストレス調査票の職種差。第 72 回日本産業衛生学会 産業衛生学雑誌 41（臨時増刊）, 161

Ⅲ. 元気職場づくり推進マニュアルの作成

元気職場づくり推進マニュアルは、「推進者用」、「支援者用」の 2 種類があり、それぞれ以下のような趣旨に基づいて作成した。何度か試作版を作成し、事業場の担当者等の意見を聞きながら、修正を重ねた。構成内容、および主な特徴についても以下に述べる。

1. 元気職場づくり推進マニュアル「推進者用」

1) 趣旨

中小規模事業所が元気職場づくり活動に取り組む際、活動の推進者である事業主や管理監督者・担当者自身が、活動の流れや元気職場づくり支援ツールの活用方法などを十分理解し、主体的な活動を展開できることを目的とする。

2) 構成内容

- (1) 「元気職場」とは？
- (2) 「元気職場づくり」に取り組んでみませんか？
- (3) 「元気職場」にしていくには？
- (4) 元気職場づくり支援ツールについて
- (5) 元気職場づくり支援ツールの使い方
- (6) 元気職場づくりの推進に活用できる機関とは？
- (7) 活動の推進役となる方へ
- (8) 効果的な話し合いのコツ
- (9) 成功事例の紹介
- (10) 付録 <活動ヒント集、アクションチェックリスト（簡易版）、情報ガイドブック>

3) 主な特徴

(1) 元気職場づくり活動 7つのステップ

元気職場づくり活動には 7つのステップがあり、その流れがひと目でわかるように図に示した。また、各ステップ毎に活用できる支援ツールについても明記した。

(2) 事業所外資源活用の推進

事業所内に健康づくりの専門職が存在しなくても、事業所外資源をうまく活用することで推進者の負担を軽減できると考え、産業保健推進センターや労働衛生サービス機関など様々な機関について紹介した。

(3) 推進者の姿勢と役割

職場メンバーの主体的な活動を推進するために必要な推進者の姿勢と役割について示した。

(4) 効果的な話し合いのコツ

元気職場づくり活動は、職場メンバーで話し合いを行いながら進める（特にステップ 2 と 4）ため、推進者などが話し合いを進行する上で参考になるようなポイントや進行役の役割について示した。

(5) 成功事例の紹介

実際に元気職場づくり活動に取り組んで、成果を挙げた3つの事例について写真を用いて紹介した。

2. 元気職場づくり推進マニュアル「支援者用」

1) 趣旨

地域産業保健センターや保健所・保健センター、医療保険者（健康保険組合など）、労働衛生サービス機関といった関係機関のスタッフが、主に中小規模事業所の健康支援を計画、実施する場合に活用できるよう、元気職場づくり活動の内容や取り組みの流れなどを紹介する。また、機関別支援の項では、各関係機関の特色を生かした「支援の必要性」や「働きかける際の留意点」などについて記載し、より現場スタッフが役立て易いマニュアルとする。

2) 構成内容

(1) 共通支援方法

- ①中小規模事業所への多機関からの健康支援の必要性
- ②元気職場づくりに向けた支援方法
- ③元気職場づくり支援ツールの構成と活用方法
- ④事業所に働きかける際の留意点
- ⑤連携可能な機関

(2) 機関別支援方法

- ①地域産業保健センター
- ②保健所・保健センター
- ③医療保険者（健康保険組合など）
- ④労働衛生サービス機関

(3) 成功事例の紹介

(4) 付録<活動ヒント集、アクションチェックリスト（簡易版）、情報ガイドブック>

3) 主な特徴

(1) 元気職場づくり活動7つのステップに対する支援者の動き

「推進者用」に記載した7つのステップの図に、各ステップ毎の「支援者の動き」を追加、さらに、「アクションチェックリストの実施状況の確認」として、電話等による具体的な支援方法を示した。

(2) 事業所に働きかける際の留意点

「1. 活動を始めるとき」、「2. 活動を継続・発展させるとき」の2つの段階に分けて、効果的な働きかけを行うためのポイントを示した。

(3) 機関別支援方法

各関係機関の各々の職種の立場に応じて、中小規模事業所への支援の必要性を理解でき、実際に事業所に働きかける際に参考になる事項について記載した。

IV. 研究のまとめと提言

本研究では、中小規模事業所における主体的な健康職場づくりの普及・推進に向けて、元気職場づくり推進者・支援者育成研修プログラムの検討と評価、ならびに、元気職場づくり支援モデル事業の展開と評価を行い、それらの成果を踏まえて、元気職場づくりに関わる推進者と支援者の参考となる実践的な元気職場づくり推進マニュアル（推進者用、支援者用）を作成した。以下に、その要旨を述べる。

I. 元気職場づくり推進者・支援者育成研修プログラムの検討と評価

中小規模事業所の主体的な健康職場づくりを推進・支援する技術を有する人材の育成方策の示唆を得るために、事業所担当者および多様な地域機関で働く多職種を対象とする育成研修会のあり方や具体的な研修プログラムを検討し、実際に試行して評価を行った。

その結果、今後の元気職場づくり推進者・支援者育成研修会のあり方としては、次の2種類を用意して、それぞれの目的に応じて展開することが望ましいことが示唆された。

1) 元気職場づくりモデルの紹介・普及

内容：①事業所として元気職場づくり活動に主体的に取り組む重要性の理解

②多機関・多職種連携による元気職場づくり支援の意義の理解の理解

③支援ツールを活用した元気職場づくり推進モデルの理解

方法：教材（パワーポイント、配布資料、支援ツール）を活用した講義型研修

1回1～2時間程度、人数は30人程度までが望ましい（100人程度までは可能）

活動事例を入れて、イメージを持ちやすくする

質疑応答の時間を多めにとる

できればグループワークも一部取り入れる

2) 元気職場づくり活動を直接的に促進する役割をもつファシリテーター育成

内容：①事業所として元気職場づくり活動に主体的に取り組む重要性の理解

②多機関・多職種連携による元気職場づくり支援の意義の理解の理解

③支援ツールを活用した元気職場づくり推進モデルの理解

④元気職場づくり支援ツールを事業所担当者や従業員に紹介する方法の理解

⑤事業所における元気職場づくりへの取り組みや話し合いを、推進・促進する技術の理解・習得

方法：講義とグループワークを組み合わせた研修

1日3時間程度の研修を、2～3日間（連続でなくても良い）計6時間程度、

人数は20人程度までが望ましい（40人程度までは可能）

活動事例を入れて、イメージ化しやすいようにする

事前に支援ツールを配布して、目を通しておいてもらう

自分たちが関わる場面を想定して、関わり方を検討するグループワークや

ロールプレイ演習に時間をかける

II. 元気職場づくり推進・支援モデル事業の展開と評価

中小規模事業所を対象に、実際に支援ツールを活用して事業所の主体的な元気職場づくりの取り組みを推進・支援するモデル事業を展開し、支援プロセスや支援効果の評価を行った。前後に実施した質問紙調査の比較分析等から、職場の推進者（管理者やリーダー）が積極的にこれらの活動に取り組めた職場ほど、多くの従業員の参画を得られたことや、その結果として多くの従業員が元気職場づくりの効果を実感できており、健康重視の職場風土へと改善されたことが示唆された。本モデル事業を通して、元気職場づくりの推進・支援プロセスにおいて、いかに従業員に働きかけて職場全体の取り組みにできるかが重要であり、推進者の動機づけや意欲向上に向けての働きかけが必要であるとともに、職場での話し合いを促進する技術が不可欠であることが示唆された。

III. 元気職場づくり推進マニュアルの作成

以上の研究結果を踏まえて、元気職場づくりに関わる推進者と支援者が参考にすることができる実践的なマニュアル（推進者用、支援者用）を、それぞれ現場の意見も取り入れながら作成した。推進者用マニュアルには、元気職場づくり活動のステップ図や簡潔な流れの説明、事業所外資源の活用方法、推進者の姿勢と役割、効果的な話し合いのコツ、成功事例などを掲載した。支援者用マニュアルには、元気職場づくり活動の各ステップに対する支援者の動き、事業所に働きかける際の留意点、などの共通支援技法のほか、機関別（地域産業保健センター、保健所・保健センター、医療保険者（健康保険組合など）、労働衛生サービス機関）の支援方法について記載した。さらに、それぞれに付録として、元気職場支援ツールの縮小版を添付した。

<中小規模事業所における主体的な健康職場づくりの普及・推進に向けての提言>

1. 中小規模事業場における主体的な健康職場づくりの推進・普及に向けて、事業場内の推進者、ならびに地域資源としての多機関・多職種からなる支援者の育成、が緊急の課題である。
2. 多機関・多職種からなる推進者・支援者育成にあたっては、健康職場づくり支援の意義や支援ツールなどの一般的理解を目指す研修と、元気職場づくり活動を直接的に促進する役割をもつファシリテーターの育成を目指す研修、とに分けて計画することが望ましい。それぞれの置かれている立場や背景を考慮して、育成研修の目的・内容・方法を調整していく必要がある。
3. 本研究で開発した「元気職場づくり推進マニュアル」等を参考に、産業保健推進センター等で人材育成研修会等を広く開催していくことにより、多様な地域資源を活用した中小規模事業場における主体的な健康職場づくり活動の実質的な推進・普及につながることを期待できる。

資料

「元気職場づくり推進マニュアル」

1. 推進者用マニュアル
2. 支援者用マニュアル

元気職場づくり 推進マニュアル

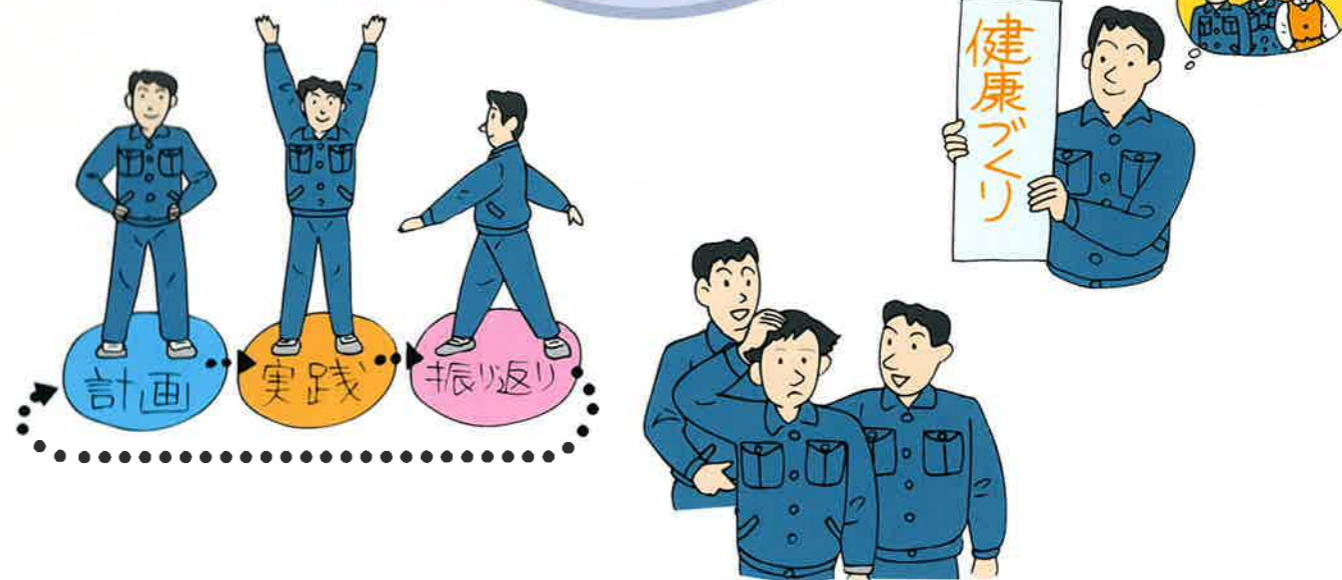
【推進者用】

事業所の方はこちらをお読みください

話し合いの実施

支援ツールの活用

多様な機関・職種
の活用



東京・埼玉・神奈川産業保健推進センター 平成19年度調査研究事業
「中小規模事業場における主体的な健康づくりの推進・普及に向けて
—多様な地域資源を活用した支援モデルの開発とその効果検証—」

東京産業保健推進センター 〒102-0075 東京都千代田区三番町6-14 日本生命三番町ビル
TEL 03-5211-4480 FAX 03-5211-4485
メール information@sanpo-tokyo.jp HP <http://www.sanpo-tokyo.jp/>

埼玉産業保健推進センター 〒330-0063 埼玉県さいたま市浦和区高砂2-2-3 さいたま浦和ビルディング
TEL 048-823-2661 FAX 048-829-2660
メール info@saitama-sanpo.jp HP <http://www.saitama-sanpo.jp/>

神奈川産業保健推進センター 〒221-0835 神奈川県横浜市神奈川区鶴屋町3-29-1 第6安田ビル
TEL 045-410-1160 FAX 045-410-1161
メール sapo14@kba.biglobe.ne.jp HP <http://www.sanpo-kanagawa.jp/>

「元気職場づくり」の実現のために

みなさんの職場は「元気な職場」でしょうか？

従業員が心身共に健康で、生き生きとチームワークよく働けるのが「元気職場」です。

◆「元気職場づくり」の効果◆

- ・仕事の質、生産性、顧客満足度の向上
- ・従業員の働きがいや職務満足度の向上
- ・良い人材の確保
- ・経営状態の改善



「元気職場づくり」に取り組んでみませんか？

このような心あたりがあったら…

- ・安全には気を配っているけれど、健康づくりにはどう取り組んだらよいかわからない
- ・健康診断は受けているけれど、それ以外は職場として取り組めていない
- ・少しぐらい体調が悪くても、仕事に追われて放置してしまいがち
- ・健康について相談できるところがなくて困っている
- ・メンタルヘルス問題の解決法がわからない

○「元気職場づくり」に取り組んでみましょう

元気職場づくり活動を進める手がかりを知り、事業所が主体的に取り組むことで、事業所外の様々なサービス機関等も活用しながら、元気な職場をつくることができます。

○あなたの職場の強み※を元気職場づくりに活かします

※ 家族的で組織のまとまりが良い、職場の状況を皆がよく知っている、

改善する気になったら浸透が早い、事業主の意向が伝わりやすい…

このような強みをお持ちではありませんか？

「元気職場」へのステップ

元気職場づくり活動の流れとして、7つのステップがあります。→次頁
どのステップにおいても、職場での話し合いを活性化しながら進めて
いくのがカギになります。（話し合いのコツは8P参照）

その際いろいろなツールを使うと活動を進めやすくなります。ここでは、「元気職場づくり支援ツ
ール」の活用を例に説明します。

ステップを一通り終えるには、3ヶ月～1年程度の期間がかかります。



ステップ1：ニーズに合う活動テーマを見つけよう！

まず、職場にどのようなニーズがあるのか、またニーズに合う活動はどのようなものなのか検討し
ましょう。手軽で簡便な方法として、活動ヒント集（成功事例集）や、アクションチェックリストを
活用する方法があります。なるべく職場全員で、アクションチェックリスト等を使って職場で取り組
みたい活動を探してみましょう。詳しくは、5P参照）

ステップ2：取り組む活動テーマを決定しよう！

活動テーマがいくつか挙がったら、職場で話し合いながら、最も取り組む必要があるものや取り組
みやすいものなど優先順位を考え、取り組む活動テーマを1～3つ程度に絞ります。

ステップ3：関連事項を洗い出そう！

選んだ活動テーマ毎に、関連する職場背景や活用できる事業所内外の資源（人、物、予算、機会、等）
を洗い出します。

ステップ4：具体的な活動計画をたてよう！

職場の特性（人材、組織、慣習・行事など）に応じた具体的な活動計画を検討しましょう。

ステップ5：みんなに参加を呼びかけよう！

活動計画が具体的になったら、アクションチェックリスト巻末の「アクション宣言」ページを活用
して、取り組みをいつまでに、どのように、誰が、何を行うのか、またどのように評価するのかも、
考えておくといいでしょう。掲示したり、社内広報誌に掲載するなどによって、職場全員に周知し、
参加を呼びかけましょう。取り組みの意識が高まり、協力が得やすくなります。

ステップ6：みんなで活動に取り組もう！

なるべくみんなで声をかけ合って、出来るところから一歩ずつ始めてみましょう。活動の様子や成
果を写真やビデオに残すと、振り返りの際やさらなる活動PRに活かせるでしょう。

ステップ7：活動を振り返り、次の活動につなげよう！

取り組みをある程度続けたら、これまでの取り組み方や達成度を評価します。（宣言から3ヶ月～1
年後）目標が達成されていれば、さらに別の活動テーマを選んで取り組みを発展させましょう。達成
されていなければ取り組み方を見直して、再チャレンジします。いずれの場合も、ステップ1に戻って、
改めて職場状況・ニーズの把握から始めます。

職場の動き

活用できる支援ツール

ステップ1 【ニーズに合う活動テーマを見つけよう！】

活動ヒント集

アクションチェックリスト

ステップ2 【取り組む活動テーマを決定しよう！】

アクションチェックリスト



ステップ3 【関連事項を洗い出そう！】

情報ガイドブック

ステップ4 【具体的な活動計画をたてよう！】

情報ガイドブック

ステップ5 【みんなに参加を呼びかけよう！】

アクションチェックリスト

「アクション宣言」の活用



ステップ6 【みんなで活動に取り組もう！】

情報ガイドブック

ステップ7 【活動を振り返り、次の活動につなげよう！】

アクションチェックリスト

「アクション宣言」の活用

「元気職場づくり支援ツール」について

「元気職場づくり支援ツール」は、事業所主体での健康的な職場づくり活動の普及をめざして、先行研究により開発されました。

○支援ツールは次の3つを組み合わせて使います。(16P以降の付録ページ参照)

『元気職場づくり活動ヒント集』

『元気職場づくりアクションチェックリスト(詳細版)・(簡易版)』

『元気職場づくり情報ガイドブック』

元気職場づくり支援ツールは、職場ぐるみで取り組める様々な健康づくり活動(心や体の健康づくり、職場環境改善など)をガイドするツールです。

事業所にとっては、職場のニーズや課題に気づいて、自分達の手で働きやすい職場をつくったり、健康づくりに取り組むきっかけとなります。また、その際に役立つヒントや活動のイメージ、事業所外の相談機関等の情報が盛り込まれています。

○活用するには

【いつ】年度初めや年頭に職場の活動目標を立てるとき、新たな取り組みをしたいとき、労働衛生週間に職場で健康づくり、環境改善などの活動を考えるとき、などに活用できます。

【誰が】労務管理担当者、安全衛生担当者、事業主、従業員など誰でも使えるものになっています。

【どのように】事業所全体、安全衛生委員会、部署毎の話し合いを行いながら進めます。



「元気職場づくり支援ツール」の使い方

1. 元気職場づくり活動ヒント集

これまで職場ぐるみで元気職場づくり活動に取り組み、成果をあげた19事例です。外部機関の保健師の支援を得ながら、事業主、従業員の方が身近な健康づくり活動に取り組んだ過程と成果が写真入りでわかりやすく示されています。

「うちの事業所でもできそう」と、活動を身近に感じたり、活動のイメージ化に役立つでしょう。また、活動方法の参考になるでしょう。

2. 元気職場づくりアクションチェックリスト

元気職場づくり活動の参考になる活動項目リストが、5つの領域別にまとめられています。領域区分【I. 健康的な職場づくり II. 作業方法・作業環境の改善 III. 心の健康づくり IV. 健康についての相談や教育 V. 健康診断等を活用した健康づくり】です。

アクションチェックリストには25項目の簡易版と50項目の詳細版がありますので、場合によって使い分けるとよいでしょう。

短時間に活動テーマを見つけたい、幅広く全体をチェックしたい → 簡易版

関心のある活動分野が絞られている、詳しくチェックしたい → 詳細版

これらを活用することで、職場ぐるみで取り組むべき活動テーマを明らかにできるでしょう。

◆特徴

項目をチェックすると現在の課題がわかるだけでなく、今後必要なアクション(活動)のヒントを得ることができます。チェックした項目から、優先的に取り組む活動をみんなで選び、活動ヒント集や情報ガイドブックを参考にしながら、職場全体で取り組む活動について検討することができます。

◆自由項目欄の活用

事業所毎の状況やニーズに合わせて、独自の項目を設定できるように、自由項目欄を設けています。既存の項目では適当な項目が見つからない場合に活用しましょう。

◆「アクション宣言」の活用

みんなで選択した活動項目番号を記入し、その内容や具体的な計画、話し合いに参加したメンバーの署名、振り返りの時期(評価時期)を記入します。この用紙は、事業所内に掲示するとよいでしょう。

もし、すでに取り組んでいることがあるようでしたら、その取り組みを継続する決意表明として、「アクション宣言」を利用してもよいでしょう。

◆情報ガイドブックとのリンク

アクションチェックリストと情報ガイドブックはリンクしており、アクションチェックリストの項目脇に書かれている情報ガイドブックの該当ページを開けると、関連する情報が得られるようになっています。

3. 元気職場づくり情報ガイドブック

元気職場づくり活動に取り組む際に参考になる情報が載っています。アクションチェックリストの項目とリンクしています。

◆特徴

項目別にQ&A方式で情報が掲載されています。

◆使用方法

アクションチェックリストのページ案内に沿って見ると、関連する箇所がすぐに見つかるようになっています。もっと詳しい情報や専門家のいる機関などを知りたい時の照会先も、情報ガイドブックの巻末に載っています。

まずは必要な箇所を読み、時間に余裕がある時や系統的な知識・情報を得たい時には全体を読むとよいでしょう。

4. 元気職場づくりツール集CD-ROM

CD-ROMには、上記3つのツールが入っています。関連する情報が得やすいよう、ツール間の関連箇所をリンクさせています。また、インターネットにつながる環境で使用する場合は、外部機関のホームページにもリンクしていますので、簡単に詳しい情報を得ることができます。

【元気職場づくり支援ツール集CD-ROM】

監修：厚生労働科学研究費補助金 政策科学推進研究事業「中小規模事業場の健康支援に関連する政策・施策・サービスの連携に関する研究班」〔主任研究者 錦戸典子〕

【問い合わせ先】

(社)日本家族計画協会 〒162-0843 東京都新宿区市谷田町1-10 保健会館新館
TEL03-3269-4727 FAX 03-3267-2658



5. その他の支援ツールの活用

このマニュアルで紹介したアクションチェックリスト以外にも、活動に使えるアクションチェックリスト等があります。事業所のニーズに合った使いやすいものを選択してもよいでしょう。

例)『人間工学チェックポイント』、『職場改善のためのメンタルヘルスアクションチェックリスト』、等

元気職場づくりの推進に活用できる機関とは？

事業所外資源として活用可能な機関として次のようなものがあります。

◎地域産業保健センター

労働者50人未満の事業所に健康相談・保健指導などを無料で提供しています。事業所を訪問し、健診結果に基づいた健康管理指導を行います。

◎産業保健推進センター

事業主、労務管理・安全衛生担当者、および産業保健スタッフ（産業医、保健師・看護師、衛生管理者など）を支援する相談、研修、情報提供などを行っています。

◎労働衛生サービス機関

全国の労働衛生サービス機関では、健康管理に関する専門技術の進歩改善を図り、勤労者の健康増進などを目的に、定期健康診断、特殊健康診断などのサービスを提供します。

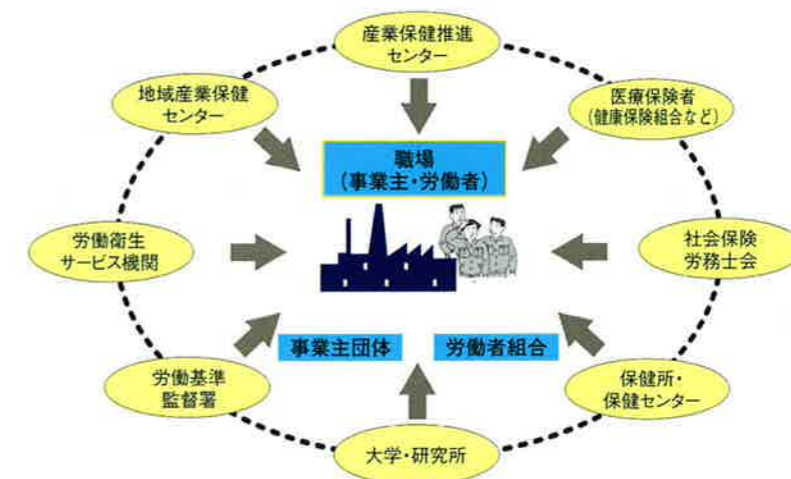
◎医療保険者（健康保険組合など）

加入の医療保険者によって支援内容が異なります。保険証等で連絡先を確認の上、直接お問合せください。

◎保健所・市町村保健センター

全国の保健所や市町村保健センターでは、従業員の健康づくりに関する相談などを行っているところもありますが、支援内容は各自治体によって異なる場合があります。お近くの保健所、保健センターに問い合わせてみると良いでしょう。

上記以外にも多くの機関があります。情報ガイドブック巻末にまとめてある地域のサービス機関の情報も活用しましょう。事業所の近隣で活用できる機関の情報をまとめておくとよいでしょう。



〔活動の推進役となる方へ〕

推進者とは

職場で元気職場づくり活動を進める上で、職場メンバー間の話し合いを活発にして、参加型で行うことが大変重要です。事業主、管理職、または、健康・安全担当者となっている方は、そのための推進者として重要な役割を持っています。

○求められる姿勢

推進者に求められる姿勢には、①指導するのではなく、職場メンバーと共にあること、②状況をみながら柔軟に対応すること、③職場メンバーが主体的に考えられるような場づくり、きっかけづくりをし、職場メンバー自身が解決方法を見出すまで待つこと、④失敗を恐れず、前向きに対応すること、などがあります。特に、話し合いを進める上での役割としては、職場メンバーが気持ちを開いて討議できるよう、職場メンバーの信頼を得る必要があります。そのためには、職場メンバーの気持ちを聴き、受けとめる姿勢が大切です。

○役割

推進者の役割としては、元気職場づくり活動プロセス全体の管理を行うために、全体の舵取り、ステップの進行を促す支援、スケジュール管理、インストラクターなどの役割があります。話し合いでも同様です。事業所規模によっては、職場やチームごとにグループができるようなら、各グループごとに推進者をおいてもよいでしょう。

〔効果的な話し合いのコツ〕

1) 話し合いの場の設定と準備

話し合いを行う場合は、安全衛生委員会や定例の報告会等の既存の会議を活用するのもよいでしょう。まず、話し合いのねらいを明確にする必要があります。何かを決める話し合いなのか、アイデアを出すのか、情報を共有しコミュニケーションを図るためなのかなど、その話し合いのねらいを明確にし職場メンバーと共有すること、事前に目的を確認し、職場メンバーに資料を提供しておくなどの準備が必要です。

2) 話し合いのねらいに沿った進め方

①アイデア・発想を広げる話し合いでは、意見を自由に出し合って、活動テーマや背景要因を考えます。意見を小さいカードなどに書いておくと、あとで分類するときにも便利です。アクションチェックリストや情報ガイドブック等を活用すると、アイデアを出すのに役立つでしょう。

②分類・整理してまとめる話し合いでは①で挙げた活動テーマや背景要因を集約し、関連づけて課題を構造的に分析したり、解決策を考えます。

元気職場づくり活動の各ステップでも、①と②を組み合わせると話し合いを進めるとスムーズです。

3) 進行役（司会者）の役割

話し合いは進行役の役割が重要で、決めなければならないことを明確にして話し合いをリードしたり、意見を出してもらったりなど、積極的な話し合いの運営が求められます。何かを決める話し合いにおいては、議事の運営は、各個人の意見を尊重しながらも、時間の関係上、進行役がイニシアティブを取りながら進めましょう。

進行役は、中立な立場に立ち、職場メンバーの意見を引き出し、話し合いを円滑に進行する役割を担っています。人々の創造性と相乗効果を生み出す話し合いには必要不可欠な存在です。以下の点に留意しながら、話し合いを進行します。

①職場メンバーの緊張をときほぐすような雰囲気づくりをしましょう。

②発言が特定の人に偏らないようにしましょう。

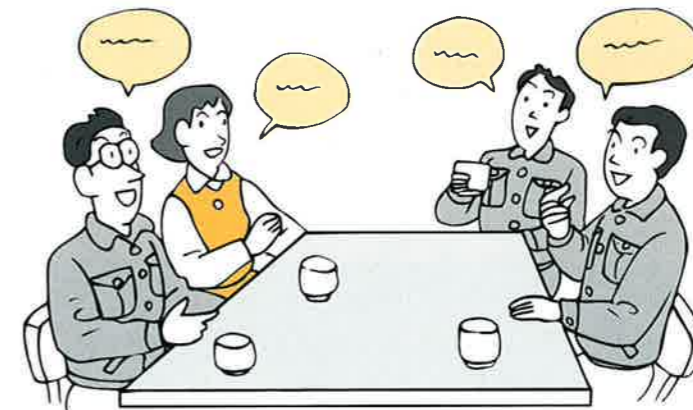
③意見を引き出す方法として、質問したり、応援コメントをしたりしましょう。

④他の人の話をさえぎったり、批判・否定したりしないようにしましょう。

最後に、話し合った内容の記録は必ず取り、わかりやすくまとめて掲示、イントラネット等で事業所内に公開すると良いでしょう。

※推進者だけで話し合いの進行役などを担うのは困難な場合もあると思われます。

話し合いの準備段階から、社内外の協力者・支援者の協力を得ることで、推進者の負担を軽減でき、よりスムーズに話し合いを進行できるでしょう。



～事業所の成功事例の紹介～

事例
1

机上のネームプレートを活用した グループ内コミュニケーションの向上

<部署紹介>

自動車の安全性能及び車室内の快適性能に関する実験業務を担当している。

<部署構成>

4部署合わせた活動であり、約90名。

<元気職場づくりの課題>

業務ごとに4部署に分かれており、各部署間での交流がほとんどなく、同一フロアにいるが、顔と名前が一致しない人がいる。

活動を決めるまでのプロセス

アクションチェックリストをアンケート形式にし、全員に回答してもらった。それを基に、各グループでの代表者を集めて集中討議を実施し、課題の洗い出しから課題に対する方策を話し合った。取り組む活動を検討する際、具体的におもしろく、全員が参加でき、連帯感のある活動にできるよう留意した。

これらの話し合いの過程で、職場内に同じコミュニケーション不足という課題があることを共通認識できた。また、話し合いの結果、その課題解決のために、環境改善として「机に自己PRを含めたネームプレートをつける」ことをアクション宣言とした。

会話のきっかけとなる環境整備

コミュニケーションを促進するため、職場内の顔と名前が一致するよう全員の机の上に顔写真、自己PRを載せたネームプレートを設置した。

それぞれのネームプレートに自己PRとして各々趣味等のコメントを入れているので、それを見た人同士での会話が多くなり、コミュニケーション不足の解消に一役買っている。特に若い社員から声をかけやすくなったとの声が聞かれている。



～事業所の成功事例の紹介～

事例
2

グループ内コミュニケーション向上 によるストレス改善

<部署紹介>

自動車の振動・騒音に関する性能評価と保証を担当している。
勤務体制は昼勤でデスクワークが主であるが、業務上、関係する部署が広く、他地区へ出張することが多い。

<部署構成>

メンバーは8名(管理職1名、正規社員5名、派遣社員2名)。
年齢構成は、20代2名、30代5名、40代1名で若手主体のメンバー構成である。

<元気職場づくりの課題(現状の課題)>

部署メンバーが減ったこともあり、各メンバーともに数車種を担当しており、仕事の負荷が高く、残業することも多いため、ストレスを感じやすい職場である。また出張や不在も多く、コミュニケーション不足になりやすい。

活動を定めるまでのプロセス

<Step1：事前準備>

- ・推進者が研修を受講した後、元気職場づくりの意義と活動目的を部署内で周知し、共有した。
- ・アクションチェックリストを用いてメンバーの関心事をアンケート形式で確認した。

<Step2：グループワーク#1>

- ・アンケート結果から、数時間の集中討議形式でグループ課題の共有と方策を検討した。

<Step3：グループワーク#2>

- ・#1で取り組んだ活動について職場内ヒアリングを実施し、更なる改善に取り組んだ。

パウチを用いた活動の定着化

<活動内容：Step2より>

アクションチェックリスト結果から、メンバーがストレス改善に関心があることがわかった。
そこで、メンバーのストレスを改善するグループ環境にするため、スモールステップで出来る「相談された時は、いつでも気持ち良い対応をしよう!!」をアクション宣言とした。また、活動の意識付けと定着化を図るためアクション宣言パウチを作成し、各メンバーの端末に貼り付け活動した。
その結果、「相談しやすくなった、相談される回数が増えた、コミュニケーションが増えた、対応が丁寧になった」との声が聞かれたが、同時に、「相談したい時に相手がいない、パウチの貼り付け方に工夫が必要」などの課題が挙がったため、今後の取り組みをさらに発展させていく予定である。

～事業所の成功事例の紹介～

朝礼の場を使って、管理職より相談事を確認

<活動内容：Step3より>

職場内のヒアリング結果から、相談する側、相談される側共にアクション宣言を意識することにより双方向のコミュニケーションが活発になったなど活動成果が上がっていることがわかった。また、課題としてアクション宣言への意識が次第に薄くなることや、不在が多いため相談したいときにタイムリーに相談出来ないなどが挙がった。そこで、上記課題を踏まえて「朝礼の場を使って、管理職より相談事を確認する」を実施し、更なるコミュニケーションの向上を図り、ストレス改善に取り組んだ。

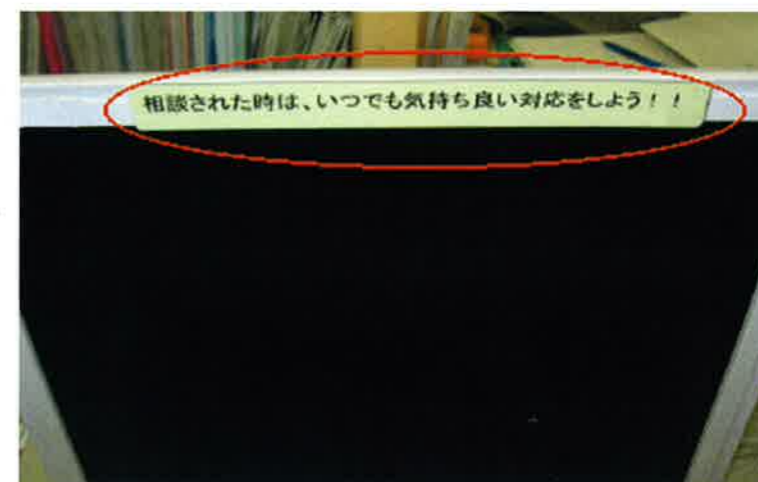


写真1：アクションパウチを貼り付けた様子



写真2：朝礼の場で相談事を確認している様子

～事業所の成功事例の紹介～

事例
3

健康課題の明確化が 新たな活動のきっかけづくりに

<事業所紹介>

東京都内にあるA株式会社は、ビルの空調設備設計や施工、保守を行っている。
関西にも営業所があり、3名が勤務している。

<従業員構成>

従業員数は19名（男性16名、女性3名）。
年齢構成は、20代から60代までと幅広い。

<元気職場づくりの課題>

事業内容の性質上、従業員の大多数は現場で業務を遂行している。1日に1回は事業所に立ち寄ることが可能な場合もあれば、1週間に1回程度のこともあるため、対面による連絡機会が限定されている。

現業部門の従業員は、受注物件次第で長時間残業、頻繁な休日・深夜作業といった対応を要求されている。これまでも、年2回の健康講話に加え、定期健康診断後のフォローアップ、事業所全体の健康管理に関する随時の相談等を依頼する産業医を設置している事業所であるが、各現場の就業体制に依存する部分が大きいため事業所として管理が行き届かないという困難を抱えている。

活動のプロセス

アクションチェックリストの実施によって事業所の健康課題を従業員全員で共有

『元気職場づくりアクションチェックリスト』を全員に配布したところ、6割にあたる12名から回答が得られた。同時に、元気職場づくりに取り組む前の段階での従業員の健康づくりに関する意識を尋ねるアンケート調査も行い、16名から回答があった。

結果は安全衛生担当者である部門長が集計し、次のように分析した。

<職場の雰囲気や環境に関して>

- ・ 残業が多く、業務負荷の平準化が課題という意見が多い。
- ・ 健康については自己管理に重きを置かざるを得ないと考えている傾向が強い。
- ・ 職場内のコミュニケーション不足があり、職種（事務と現業）による大きな意識差も見受けられる。
- ・ 事業所内の整理整頓が出来ていないと感じている意見が多い。

<自分自身及び職場の健康づくりにに関して>

- ・ 関心はかなりあるが、改善に向けた実践ができていない。
- ・ 小規模の事業所では組織的な健康づくり活動は難しいと考えている傾向にあるが、従業員の健康が生産性向上に欠かせないと感じている。

こうして『元気職場づくりアクションチェックリスト』の配布から1ヵ月半後に、担当者は従業員の多くが事業所に集まる機会を利用して「元気職場づくりチェックリストのまとめ」を提示し、事業所の健康課題の共有に努めた。その中でも、残業が多いことに従業員の危機意識が高かった状況を受けて、事業所の緊急の課題として、個々の健康維持かつ負荷の平準化を目指した、長時間残業者の健康管理に取り組むことを提案した。

長時間残業者の健康チェック

現業部門の従業員の多くが現場優先のため、長時間残業を否めない状況にあり、さらにその中でも一部の従業員に過度の負担がかかっていたが、これまでは従業員の不規則勤務や多忙な状況等の事情もあり、やはり多忙である産業医との面談が実現しにくかった。そこで、今回の取り組みでは、産業医との連携が可能な保健師を活用して、長時間残業者への健康チェックを実施することになった。

対象者は、直近3ヵ月の残業時間が平均100時間超/月の者と、45時間/月（ただしそれ以前の5ヵ月間の平均残業時間が100時間/月）の者の2名であり、それぞれ勤務時間中に40分から1時間程度の面談が行われた。面談対象者には疲労蓄積度自己診断チェックリストを実施してもらい、自分自身の仕事の過重性や体調、疲労・ストレスを自覚してもらいつつ、本人が気になっている睡眠や食生活に関する不安などについて、保健師が聞き取り、助言を行った。丁寧に聞き取ることにより、本人の気づきの支援につながることが期待できる。

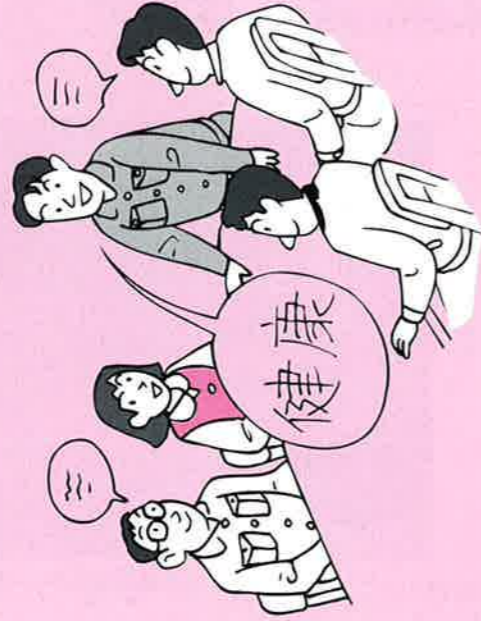
面談結果は担当者と産業医へ報告され、仕事の仕方を含めて、今後のフォローを行うこととなった。担当者からは、今後長時間残業者については、適宜、産業医の面接指導につなげられるよう、これまでに以上に面接のための時間的配慮と声かけの徹底をしていきたいとの反応があった。

約半年間という短期間ではあったが、これら一連の元気職場づくり活動を通して、職場全体の健康意識向上の契機になったと思われる。生活習慣病予防やメタボリックシンドローム対策にも注目が集まる昨今、従業員自身の健康管理意識を一層高めるために、職場として血圧計の購入や姿見鏡の設置を行う方向で、担当者や役員らが準備を進めているところである。



長時間残業者への面接の様子（イメージ）

元気職場づくり活動ヒント集 ～19の中小規模事業所の成功事例から～



厚生労働科学研究費補助金 政策科学推進研究事業
「中小規模事業場の健康支援に関する政策・施策・サービスの連携に関する研究班」編

はじめに

このたび、政府管掌健康保険加入事業所の事業主及び従業員の方々が実際に取り組まれた健康づくりの事例を、『活動ヒント集』にまとめました。

『活動ヒント集』に掲載されている内容は、2004年秋から2005年秋までの1年間、社会保険庁から健診と事後指導の委託を受けている(財)社会保険健康事業財団の保健師の支援を得ながら、職場ぐるみで健康づくりに取り組んだ19事例です。健康づくりの課題に身近なことから少しずつ取り組み、成果をあげた事例が満載されています。

この『活動ヒント集』が、“元気職場”をつくるための対策のご参考になれば幸いです。

(なお、ご希望により事業所名・個人名を実名で表記している事例もあります)

目次

事例1	職場環境改善の取り組み、そして産業保健サービス機関の有効活用(作業環境).....1
事例2	興味がさらなる興味を呼ぶ取り組み(作業環境、健康教育、健康診断).....2
事例3	従業員参加型の取り組みで楽しく実践に結びつける(作業環境、健康講話).....3
事例4	まずは実現可能な目標を立てること(作業環境、作業方法、分煙).....5
事例5	できるところから取りかかると(作業環境、作業方法、救急箱の設置).....7
事例6	アクションチェックリストが、職場環境を見直し、実行に移すきっかけになる(救急箱の設置・管理).....9
事例7	職場ぐるみで生活習慣病予防(健康状態測定).....10
事例8	アクションチェックリストをもとに今すぐ取り組めることを考えてみる(職場体験).....11
事例9	効果の実感が継続の原動力(職場体験).....12
事例10	一歩一歩着実に、効果が実感できる取り組みを(職場体験).....13
事例11	アクションチェックリストをきっかけに、かねてからの懸案事項に着手(職場体験).....14
事例12	健康情報の提供でまずは関心を持ってもらう(禁煙啓発、健康啓発).....15
事例13	職場の健康課題を考える(禁煙啓発、健康結果の活用).....17
事例14	問題点を見極めて早急な対応(分煙、メンタルヘルス).....18
事例15	職員と利用者の健康をともに考える取り組み(分煙、禁煙啓発).....19
事例16	従業員の反応が新たな取り組みへのパワーになる(分煙、健康啓発の入手と活用).....21
事例17	気になっていた課題に次々と着手！(分煙、休暇取得、活気ある職場づくり).....23
事例18	安全衛生委員会の着実な活動の積み重ね(メンタルヘルス、作業環境).....25
事例19	職場の健康づくりに積極的に積極的な担当者を中心にメンタルヘルスの相談窓口づくり(メンタルヘルス).....27

元気職場づくりアクションチェックリスト

(中小規模事業所向け 簡易版)

事業所・部署名: _____

【このアクションチェックリストのねらい】

このリストは・・・

- ・事業主と従業員のみなさんが参加して、みなさんの職場を活性化し、安全で健康な“元気職場”をつくるアイデアがたくさん盛り込まれています。
- ・みなさんの職場の健康状態や健康づくりの取り組みの良否を判定するためのものではなく、職場で取り組む“元気職場づくり”のプランを選ぶものです。職場で一緒に働く従業員同士によるグループ討議や労働安全週間・労働衛生週間などに利用すると効果的です。
- ・何に取り組むかを選んだ後、具体的な計画づくりのための情報を『元気職場づくり情報ガイドブック(中小規模事業所向け)』から探せますので、併せてお使いください。

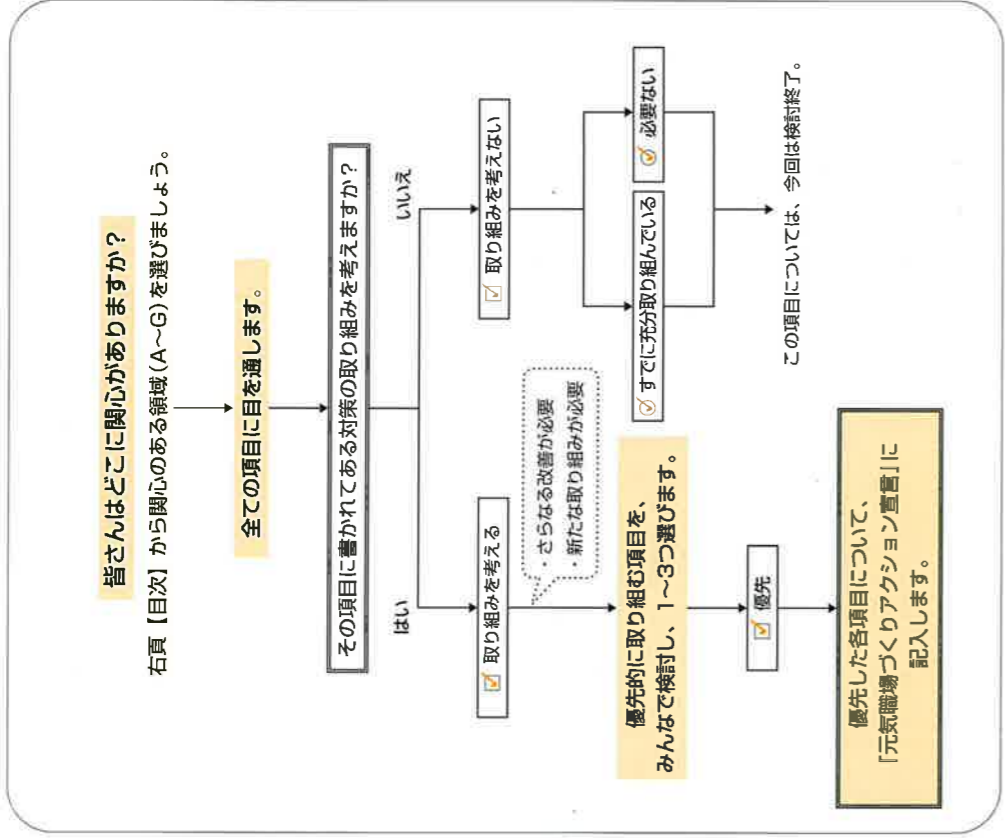


厚生労働科学研究費補助金 政策科学推進研究事業

「中小規模事業場の健康支援に関する政策・施策・サービスの連携に関する研究班」編

【元気職場づくりアクションチェックスリストの使い方】

このアクションチェックスリストには元気職場づくりのための対策として25項目があげられています。



*皆さんの職場で新たな項目が浮かんだ場合は、7ページにある自由項目欄へ記入しましょう。
*この「元気職場づくりアクションチェックスリスト（中小規模事業所向け）」には、詳細版（50項目）もあります。

【目次】

I. 健康的な職場づくり

A. 健康づくりのための職場の仕組みや風土を整える……………P.1
 B. 職場としての健康づくりに計画的に取り組む……………P.2

II. 作業方法・作業環境の改善

C. 作業の仕方を見直す……………P.3
 D. 作業環境を改善する……………P.4

III. 心の健康づくり

E. 心の健康づくりとストレス対策に取り組む……………P.5

IV. 健康についての相談や教育

F. 健康相談や教育の機会を活用する……………P.6

V. 健康診断等を活用した健康づくり

G. 健康診断の機会を活用して健康づくりに取り組む……………P.7

付録. 「元気職場づくりアクション宣言」表

このマークは、「元気職場づくり情報ガイドブック（中小規模事業所向け）」を表しています。
 マークの右に記載している章やページに、関連する情報が載っていますので、併せてご覧ください。

I. 健康的な職場づくり

A. 健康づくりのための職場の仕組みや風土を整える

事業主の明言
 1. 従業員の意識変化や実践へつなげられるよう、事業主が健康づくりについて明言する。 ➡ P.6,8



このような対策の
 取り組みを考えない
 すでに充分取り組んでいる
 必要ない
 取り組みを考える —□優先

安全衛生担当者の決定
 2. 社内で安全衛生の担当者や推進者を決め安全・衛生活動の促進をはかる。また、外部サービス機関との連絡窓口としての役割を果たす。 ➡ P.8,9



このような対策の
 取り組みを考えない
 すでに充分取り組んでいる
 必要ない
 取り組みを考える —□優先

定期的な話し合い
 3. 自分達の職場内で健康づくりについて意見交換する機会を定期的に設ける。 ➡ P.10



このような対策の
 取り組みを考えない
 すでに充分取り組んでいる
 必要ない
 取り組みを考える —□優先

活気ある職場づくり
 4. 働きがいのある、明るい職場風土をつくるために、互いの長所を認め合い、「協働」する。 ➡ P.4~7

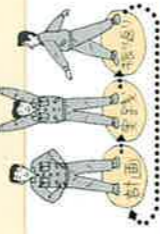


このような対策の
 取り組みを考えない
 すでに充分取り組んでいる
 必要ない
 取り組みを考える —□優先

I. 健康的な職場づくり

B. 職場としての健康づくりに計画的に取り組む

健康づくりの目標・計画・実践
 5. 職場の健康課題にもとづいて健康づくりの目標を定め、みんなで協力して計画・実践・振り返りを行う。 ➡ P.11



このような対策の
 取り組みを考えない
 すでに充分取り組んでいる
 必要ない
 取り組みを考える —□優先

健康づくり標語の掲示
 6. 健康づくりの標語を従業員から募集し、みんなが目にしやすい場所に掲示する。 ➡ P.9



このような対策の
 取り組みを考えない
 すでに充分取り組んでいる
 必要ない
 取り組みを考える —□優先

最新情報の入手と活用
 7. 事業主と安全衛生担当者は、労働衛生に関する最新の情報（ガイドライン等）を入手し、対策づくりに生かすよう努める。 ➡ P.9,15,49



このような対策の
 取り組みを考えない
 すでに充分取り組んでいる
 必要ない
 取り組みを考える —□優先

栄養バランスのとれた食事ができる環境の整備
 8. 仕出し弁当や食堂のメニュー、自動販売機の内容の見直しをはかり、バランスの良い食事を取れる環境を整える。 ➡ P.4~7



このような対策の
 取り組みを考えない
 すでに充分取り組んでいる
 必要ない
 取り組みを考える —□優先

C. 健康づくりのための職場の仕組みや風土を整える

「II. 作業方法・作業環境の改善を進めるには…」

適切な保護具の使用
 9. 健康障害を防ぐ保護具(防じんマスク、保護メガネ、耳栓など)を、適切に使用する。



▶ P.38

このような対策の

- 取り組みを考えない
- すでに充分取り組んでいる
- 必要ない

取り組みを考える —○優先

職場休養の実施
 10. けが防止やリフレッシュのために、一日の作業開始前や作業の合間に、職場休養を行う。



▶ P.15,27

このような対策の

- 取り組みを考えない
- すでに充分取り組んでいる
- 必要ない

取り組みを考える —○優先

休憩時間の確保
 11. 休息とリフレッシュにより、心身の疲労回復をばかり、安全と健康を維持するために、休憩時間を確保する。



▶ P.25,~27,38,39

このような対策の

- 取り組みを考えない
- すでに充分取り組んでいる
- 必要ない

取り組みを考える —○優先

残業の恒常化防止
 10. 1日、1週、1ヶ月単位ごとの労働時間目標値を定め、ノー残業デーなどを設けることで、長時間労働が当たり前である状態を避ける。



▶ P.19,38,39

このような対策の

- 取り組みを考えない
- すでに充分取り組んでいる
- 必要ない

取り組みを考える —○優先

E. 心の健康づくりとストレス対策に取り組み

「III. 心の健康づくりを進めるには…」

ストレス過剰の改善
 17. ストレスが過剰にならないように、職場での仕事の進め方や支援体制などを見直し、必要なら改善する。



▶ P.44~47

このような対策の

- 取り組みを考えない
- すでに充分取り組んでいる
- 必要ない

取り組みを考える —○優先

心の健康についての知識の普及
 18. 専門家による講習会や冊子の配布などにより、心の健康やストレスについての知識や情報を、従業員へ広める。(ストレスへの気づき・上手な対処法など)



▶ P.41,45,47

このような対策の

- 取り組みを考えない
- すでに充分取り組んでいる
- 必要ない

取り組みを考える —○優先

相談しやすい環境の整備
 19. 相談ごとがある場合に、一人で抱え込まず誰かに相談できるような環境・職場の雰囲気をつくる。



▶ P.44,~47

このような対策の

- 取り組みを考えない
- すでに充分取り組んでいる
- 必要ない

取り組みを考える —○優先

心の健康についての外部サービス機関の確保
 20. 心の健康や悩み、ストレス、あるいは職場内の人間関係などについて、従業員個人が相談できる社外の窓口を確保して、従業員に周知する。



▶ P.40,47

このような対策の

- 取り組みを考えない
- すでに充分取り組んでいる
- 必要ない

取り組みを考える —○優先

D. 作業環境を改善する

「II. 作業方法・作業環境の改善を進めるには…」

冷暖房の調整
 13. 冷暖房などの空調環境を整え、個々の従業員にとって快適なものにする。



▶ P.23,25,32~35

このような対策の

- 取り組みを考えない
- すでに充分取り組んでいる
- 必要ない

取り組みを考える —○優先

清掃と整理整頓
 14. 作業の安全確保や作業効率の向上のために、職場の清掃と整理整頓を、みんがで定期的(毎日、週に1回など)に行う。



▶ P.20~22

このような対策の

- 取り組みを考えない
- すでに充分取り組んでいる
- 必要ない

取り組みを考える —○優先

受動喫煙の防止
 15. 職場での受動喫煙による健康障害やストレスを防ぐために、話し合いに基づいて職場の分煙を進める。



▶ P.28,29

このような対策の

- 取り組みを考えない
- すでに充分取り組んでいる
- 必要ない

取り組みを考える —○優先

衛生設備・休養設備の整備
 16. 快適で衛生的な男女別のトイレ、更衣室、ならびにくつろげる休憩場所、飲料設備、食堂などの福利厚生施設を整える。



▶ P.10,23

このような対策の

- 取り組みを考えない
- すでに充分取り組んでいる
- 必要ない

取り組みを考える —○優先

F. 健康相談や教育の機会を活用する

「IV. 健康に関する相談を気軽に受けたいときには…」

健康講話の実施
 21. 朝のミーティングを利用するなど、みんな健康に関する話題を、定期的に話し、聴く場を設ける。



▶ P.10,15

このような対策の

- 取り組みを考えない
- すでに充分取り組んでいる
- 必要ない

取り組みを考える —○優先

専門家による講習
 22. 専門家から、職業病(腰痛、有機溶剤中毒、じん肺など)の予防や生活習慣病(肥満、高血圧など)の予防についての講習を受ける。



▶ P.12,13,49

このような対策の

- 取り組みを考えない
- すでに充分取り組んでいる
- 必要ない

取り組みを考える —○優先

健康づくりのための生活習慣改善の情報提供
 23. 健康づくりのために、食事、酒、タバコなど生活習慣改善についての情報を収集し、ファイルなどに入れて従業員が活用できるようにする。



▶ P.48~53,65

このような対策の

- 取り組みを考えない
- すでに充分取り組んでいる
- 必要ない

取り組みを考える —○優先

G. 健康診断の機会を活用して健康づくりに取り組む

📖 「V. 健康診断の進め方に迷ったら…」

健康結果の活用

24. 専門家と相談しながら、これまでの健康結果との比較も含めて、今回の結果を正しく理解し、必要な対応（受診、生活改善など）をとれるようにする。 ➡ P.48,65,66



働く人に必要な健康の確認

25. 労働安全衛生法により定められている健康診断（定期健診、特殊健診、雇い入れ時健診など）を確認し、必要な健診を受けられるようにする。 ➡ P.60,61,67,69



このような対策の

- 取り組みを考えない
 - すでに充分取り組んでいる
 - 必要ない
- 取り組みを考える —○優先

このような対策の

- 取り組みを考えない
 - すでに充分取り組んでいる
 - 必要ない
- 取り組みを考える —○優先

自由項目欄

このような対策の

- 取り組みを考えない
 - すでに充分取り組んでいる
 - 必要ない
- 取り組みを考える —○優先

自由項目欄

このような対策の

- 取り組みを考えない
 - すでに充分取り組んでいる
 - 必要ない
- 取り組みを考える —○優先

元気職場づくりアクション宣言

今回、私たちは、「元気職場づくりアクションチェックリスト（中小規模事業所向け）」の中から、次の取り組みをしていきます。

No. ()
具体的な計画:

No. ()
具体的な計画:

No. ()
具体的な計画:

<記入例> No. (6) 健康づくりの標語を従業員から募集し、みんなが目にしやすい場所に掲示する。

グループメンバー(署名):

—— カ月後に、どのくらい取り組みたかを、みんなで振り返ります。

宣言年月日: 年 月 日

元気職場づくり情報ガイドブック

(中小規模事業所向け)



目次

はじめに..... 1

I 健康的な職場づくりをはじめたいときは... 4

- Q1. 働きがいのある、健康的で明るい職場風土をつくるためにはどうすればよいか?..... 4
- Q2. 健康的な職場づくりができる組織にするためにはどうすればよいか?..... 7
- Q3. 安全で健康的な職場環境をめざすには、どのように「労働安全衛生マネジメントシステム」を活用すればよいか?.....10
- Q4. 職場に適した健康づくりを効果的に行うにはどうすればよいのでしょうか?.....11
- Q5. 低コストで実施できる健康イベントやキャンペーンに取り組むにはどうすればよいか?.....14
- Q6. 職場復帰する従業員には、どう対応するとよいのでしょうか?.....17
- Q7. 既に職場復帰した従業員が選別・早退・無断欠勤が多く、困っている。どう対応したらよいのでしょうか?.....18
- Q8. 残業が多い職場ですが、健康障害を防ぐためにはどのようなことに留意すればよいか?.....19

II 作業方法・作業環境の改善を進めるには... 20

- Q1. 作業方法や作業環境の改善を進めるにはどうすればよいのでしょうか?.....20
- Q2. 事業所内でVDT作業を行っているのですが、どんな対策を取ればよいのでしょうか?.....25
- Q3. 職場の喫煙対策を進めるには、どうすればよいのでしょうか?.....28
- Q4. 腰痛が起きないようにするには、どうすればよいのでしょうか?.....30
- Q5. 新たに化学物質の使用を考えていますが、何に気をつければよいのでしょうか?.....32
- Q6. 作業環境の測定をしなければいけない場所はどこですか?.....32
- Q7. 作業環境測定は、どこに依頼すればいいのでしょうか?.....34
- Q8. 作業環境測定の結果が出た後は、どうすればよいのでしょうか?.....35
- Q9. 職場巡視はどのような進めればよいのでしょうか?.....36
- Q10. 保護具にはどのようなものがあるのでしょうか?.....38
- Q11. 健康障害を防ぐための、労働時間や休養のとり方は、どうすればよいのでしょうか?.....38

Ⅲ 心の健康づくりを進めるには… 40

- Q1. こんな症状で困ったら?.....40
- Q2. ストレスや強い不安、悩みを感じる時、心の健康を保つために
自分でできることはありますか?.....41
- Q3. 従業員の心の健康不調に対して、事業主および管理者は
どのような対応をすればよいのでしょうか?.....42
- Q4. 事業所(組織)として、従業員の心の健康づくり対策(メンタルヘルスケア)に
どのように取り組めばよいのでしょうか?.....44

Ⅳ 健康に関する相談を気軽に受けたいときには… 48

- Q1. 健康診断結果に関する相談をしたいがどうすればよいのでしょうか?48
- Q2. 健康についての困ったことや悩みがあるとき、相談が受けられる機関は
どのようなところがありますか?.....49
- Q3. 健康教育(学習)の企画に関する相談をしたいがどうすれば
よいのでしょうか?.....49
- Q4. たばこをやめたいが何か支援機関はありますか?.....50
- Q5. アルコールをやめたいがどこに相談すればよいのでしょうか?.....52
- Q6. 妊娠したことが仕事で負担です。どこに相談すればよいのでしょうか?.....54
- Q7. 育児と仕事の両立についてどこに相談すればよいのでしょうか?.....56
- Q8. 更年期障害や月経痛など女性特有の病気について
どこに相談すればよいのでしょうか?.....58
- Q9. 親の介護についてどこに相談すればよいのでしょうか?.....58
- Q10. 子供や家庭に関わる悩みはどこに相談すればよいのでしょうか?.....59

V 健康診断の進め方に迷ったら… 60

- Q1. 職場における健康診断はどのようなものがあるのでしょうか?.....60
- Q2. 健康診断は毎年実施する必要があるのでしょうか?.....61
- Q3. 健康診断を実施したときはどのようにすればよいのでしょうか?.....62
- Q4. 定期健康診断を受けられなかった従業員への対応は
どうすればよいのでしょうか?.....64
- Q5. 健康診断結果の保管と従業員への返却方法は?.....64
- Q6. 健康診断後はどうすればよいのでしょうか?.....65
- Q7. 精密検査(二次健康診断)を指示された場合はどうすれば
よいのでしょうか?.....66
- Q8. どのような場合に特殊健康診断を行う必要があるのでしょうか?.....67
- Q9. 特殊健康診断を実施する機関はどこがありますか?.....68
- Q10. 交番勤務を行っています。体調が不安で健康診断を受けたいが
どうすればよいのでしょうか?.....69

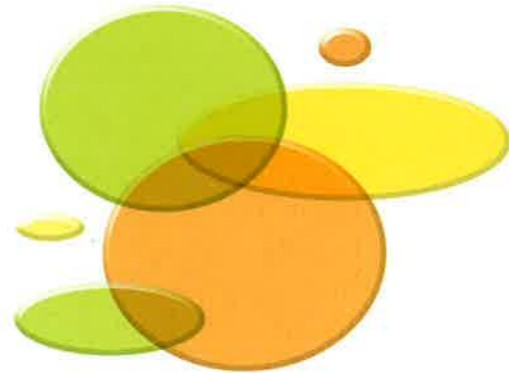
付 録 70

利用できるサービス機関の連絡先リスト

元気職場づくり 推進マニュアル

〔支援者用〕

支援者の方はこちらをお読みください



東京・埼玉・神奈川産業保健推進センター 平成19年度調査研究事業
「中小規模事業場における主体的な健康づくりの推進・普及に向けて
—多様な地域資源を活用した支援モデルの開発とその効果検証—」

東京産業保健推進センター 〒102-0075 東京都千代田区三番町6-14 日本生命三番町ビル
TEL 03-5211-4480 FAX 03-5211-4485
メール information@sanpo-tokyo.jp HP <http://www.sanpo-tokyo.jp/>

埼玉産業保健推進センター 〒330-0063 埼玉県さいたま市浦和区高砂2-2-3 さいたま浦和ビルディング
TEL 048-823-2661 FAX 048-829-2660
メール info@saitama-sanpo.jp HP <http://www.saitama-sanpo.jp/>

神奈川産業保健推進センター 〒221-0835 神奈川県横浜市神奈川区鶴屋町3-29-1 第6安田ビル
TEL 045-410-1160 FAX 045-410-1161
メール sapo14@kba.biglobe.ne.jp HP <http://www.sanpo-kanagawa.jp/>



はじめに

元気な高齢期に向けての健康の保持増進や健康寿命の延伸、医療費削減の観点から、働き盛りの健康づくりが注目されています。また、働く世代は、次世代を担う子供たちの健全な育成や、親世代の介護、産業経済の振興の責任を担っており、まさに社会の大黒柱と言えます。そのような働く世代の心身の健康を保持増進することは、健康施策の根幹に関わる最重要課題の1つと言えます。しかし、実際には働く世代の生活は仕事中心になりがちで、生活習慣の乱れや精神的ストレスを多く抱えこみ、様々な健康課題に直面しています。近年は、過重労働対策やメンタルヘルス対策をはじめ、生活習慣病予防対策として特定健診・特定保健指導が2008年4月に導入されるなど、重要な施策が次々ととられています。

地域の関連機関で活躍されている保健医療専門職の皆様多くは、働く世代への健康支援に何らかの形で関わっておられることと思われます。その際に、職場や労働者のニーズがつかみにくいなど、困難を感じている方も少なくないのではないのでしょうか？

そこで、ほんの少しの発想転換や工夫によって、皆様にこれまで以上に働く世代の健康支援に貢献していただき、多くの職場とそこで働く人々が元気になること、そして社会全体が元気になることを願って、この「元気職場づくり推進マニュアル（支援者用）」をまとめました。共通支援方法、機関別支援方法、成功事例の紹介、および付録（支援ツールの一部を抜粋）の4部構成になっています。本マニュアルをご活用いただき、多機関・多職種が連携して元気職場づくりを呼びかけ、支援する活動が各地域で活性化することを期待しています。

2008年3月 研究班一同

目次

1 共通支援方法	
1) 中小規模事業所への多機関からの健康支援の必要性	2
2) 元気職場づくりに向けた支援方法	2
3) 元気職場づくり支援ツールの構成と活用方法	5
4) 事業所に働きかける際の留意点	7
5) 連携可能な機関	8
2 機関別支援方法	
地域産業保健センター	10
労働衛生サービス機関	11
保健所・保健センター	12
医療保険者（健康保険組合など）	14
3 成功事例の紹介	15
4 付録（元気職場づくり支援ツールの抜粋）	
活動ヒント集（成功事例集）	20
アクションチェックリスト（簡易版）	21
情報ガイドブック	27

1) 中小規模事業所への多機関からの健康支援の必要性

中小規模事業所は、産業医、保健師等の産業保健専門職の配置が不十分なことや、健康情報を得にくいことなどから、健康診断以外の健康づくり活動に取り組むまでに至らない傾向があります。そこで、地域産業保健センター、保健所、労働衛生サービス機関、医療保険者（健康保険組合など）事業所外の支援者からの健康支援が必要です。

1) 中小規模事業所は次のようなことに困っています

- ・安全には気を配っているけれど、健康づくりにはどう取り組んだらよいかわからない
- ・健康診断は受けているけれど、それ以外は職場として取り組めていない
- ・少しぐらい具合が悪くても、仕事に追われて放置してしまいがちな作業員も見受けられる
- ・健康について相談できる場所がない
- ・メンタルヘルス問題への対応の仕方がわからない

2) 中小規模事業所の強み※を生かすことで効果的な支援を！

※家族的で組織のまとまりがよい、職場の状況を皆がよく知っている、改善する気になったら浸透が早い、事業主の意向が伝わりやすい、など

2) 元気職場づくりに向けた支援方法

自分の職場・事業所の課題や解決のヒントは、事業所で働く人自身が一番よく気づけることも多いものです。事業所が主体的に元気職場づくりに取り組めるよう支援しましょう。

元気職場づくりの取り組みは各種ツール類を使うと進めやすくなります。ここでは、「元気職場づくり支援ツール」(p20～の付録参照)の活用を例に説明します。元気職場づくりの活動の流れとして、ステップ0の動機づけに続いて、7つのステップがあります。

すべてのステップを一通り終えるには3ヶ月から1年程度の期間をみていただくとよいでしょう。

ステップ0：動機づけ

◇まず事業主、安全衛生担当者、従業員に元気職場づくり活動への関心や意欲を持ってもらう必要があります。また、職場全体での活動にするためには、職場のリーダーや事業主が、活動に取り組むことを表明し、全体で取り組みやすい雰囲気をつくるのが重要です。

☞支援者は、

- ※キーパーソンが誰であるかを把握し、関係づくりに努めましょう。
- ※事業所が主体的に元気職場づくりへ取り組む意味やメリットを伝えましょう。
- ※職場の健康課題と健康づくりに関するこれまでの取り組みや困っていることを共感的に聞きとりましょう。
- ※低コストでできることがあることを伝えましょう。
- ※活動ヒント集（成功事例集）を見てもらうと具体的なイメージがわきやすいでしょう。
- ※支援ツールを紹介し、使い方の説明をしましょう。

ステップ1：ニーズに合う活動テーマをみつけよう！

◇事業所では、職場の何が課題なのか、職場でどのようなニーズがあるのかを抽出します。

- ・ニーズをつかむ方法として、アンケート、ヒアリング、アクションチェックリストの活用があります。なるべく職場全員で、アクションチェックリスト等を用いて職場ニーズに合う活動テーマを探します。
- ・アクションチェックリストには簡易版と詳細版があるので、場合によって使い分けるようにします。
短時間に活動テーマを見つけたい、幅広く全体をチェックしたい →簡易版
関心のある活動分野が絞られている、詳しくチェックしたい →詳細版

☞支援者は、

- ※アクションチェックリスト*等の実施機会や活用方法について助言し、職場のニーズや活動テーマを一緒に考えるようにしましょう。
*本マニュアルで紹介したアクションチェックリスト以外にもメンタルヘルス、作業環境・作業管理など課題別のものがありますので、事業所のニーズに合ったより使いやすいものを選択してもよいでしょう。
例) 『職業性ストレス簡易調査票』『職場改善のためのメンタルヘルスアクションチェックリスト』
- ※支援ツールの活用状況の確認をしましょう。

◆アクションチェックリストの実施状況の確認◆

実施できたかどうかを電話等で確認します。

実施の方法などでわかりにくいところがあれば、説明を加えます。

実施済みの場合

取り組む活動テーマを検討し、絞りこめたか確認します。

具体的な活動テーマの内容を尋ね、活用できる外部機関などを紹介してもよいでしょう。

未実施の場合

できなかった理由を尋ね、以下の理由別に対応します。

ア. 忙しい、時間が取れない

時間がとれない理由を尋ね、時期を見計らって再度取り組めるチャンスがあるかどうか、また、関心のある分野などに限ればできそうか投げかけます。

イ. 取り組み方がわからない

アクションチェックリストは、グループ、部署、担当者と従業員の組合わせなど、取り組みやすい単位で行ってよいことを伝えます。

活動テーマを絞る話し合いは全員が参加しなくても、部署ごとでも可能です。職場全体の取り組みにしていけるためには、なるべく多くの人が話し合いに参加するよう促します。

ウ. すでに取り組んでいる項目ばかり

取り組んでいたことをほめ、アクションチェックリストの空欄項目を利用し、事業所あるいは職場独自の取り組みを考えるよう促します。

エ. 話し合う機会がない

夜勤や流れ作業、交替勤務制などにより従業員が集まるのが難しい場合は、代表者が話し合ったり、担当者が決めることもあります。また、話し合い以外の方法（掲示板や意見箱、メールなど）を提示します。

ステップ2：取り組む活動テーマを決定しよう！

◇事業所では、活動テーマがいくつか挙がったら、職場で話し合いながら、最も取り組む必要があるものや取り組みやすいものなど、優先順位を考え、取り組む活動テーマを1~3つ程度に絞ります。

- ☞ 支援者は、
- * キーパーソンを中心とした話し合いを促しましょう。
 - * 活動項目決定のための助言をしましょう。

ステップ3：関連事項を洗い出そう！

◇事業所では、選んだ活動テーマ毎に、関連する職場の状況（職場環境、作業内容・方法など）や活用できる事務所内外の資源（人、物、予算、機会、等）を洗い出します。

- ☞ 支援者は、
- * 事業所が選んだ活動テーマを進めるために、参考になる情報を提供しましょう。

ステップ4：具体的な活動計画をたてよう！

◇事業所では、職場の状況（職場環境、作業内容・方法など）、職場の資源（人材、組織）、機会（慣習、行事など）に応じた活動方法や取り組み方を、みんなで話し合って検討し、具体的な活動計画をたてます。

- ☞ 支援者は、
- * 活動計画立案のための助言をしましょう。
 - * 実現可能な計画となるよう、情報を提供したり、相談機関を紹介しましょう。

ステップ5：みんなに参加を呼びかけよう！

◇活動計画が具体的になったら、アクションチェックリスト巻末の「アクション宣言」ページを活用して、取り組みをいつまで、どのように、誰が取り組むか、を掲示や社内広報掲載などによって周知します。みんなに知ってもらうことで、取り組みの意識が高まり、協力が得やすくなります。

- ☞ 支援者は、
- * アクション宣言後の取り組み状況を電話などで確認しましょう。
 - * 事業所がどのような周知方法をとったかを確認しましょう。アクション宣言の周知の効果として、取り組みの動機づけになることを説明します。
 - * 事業所外支援機関の活用方法についての助言をしましょう。

ステップ6：みんなで活動に取り組もう！

◇事業所では、なるべく多くの参加を得て、出来るところから一歩ずつ始めます。取り組みをうまく進めるには、途中の実施状況の確認の方法なども決めておくといでしょう。

- ☞ 支援者は、
- * 取り組み状況を確認しましょう。事業所への訪問や電話、E-mailなどが活用できるでしょう。取り組んでいる内容や、職場のどの範囲の人が参加しているかを尋ねてみましょう。また、困っていることがないか尋ね、活動を促すよう働きかけるとよいでしょう。活動の様子や成果を写真やビデオに残して、今後に活かすことも勧めましょう。
 - * 今後の取り組みの予定を尋ねる中で、次のフォローアップの時期の目途を立てます。

ステップ7：活動を振り返り、次の活動につなげよう！

- ◇事業所は、取り組みをある程度続けたら、達成度を評価します（宣言から3ヶ月~1年後）。
- ◇目標が達成されていれば、さらに別の課題を選んで取り組みを発展させます。
- ◇目標が達成されていなければ、取り組み方を見直して再チャレンジします。

いずれも、ステップ1に戻って始めます。

- ☞ 支援者は、
- * 活動に対する評価のための助言や今後の活動意欲につながるような支持的な声かけをしましょう。

3)「元気職場づくり支援ツール」の構成と活用方法

元気職場づくり支援ツールは、職場ぐるみで取り組める様々な健康づくり活動（心や体の健康づくり、職場環境改善など）をガイドするツールです。

事業所にとっては、自分達のニーズに気づき、より働きやすい職場をつくったり、健康づくりに取り組むきっかけとなります。また、支援者にとっては、事業所全体のニーズをつかみ、支援が必要な分野をみつけたり、事業所の主体的取り組みを促す上で役立ちます。

○構成

元気職場づくり支援ツールには、『元気職場づくり活動ヒント集(成功事例集)』『元気職場づくりアクションチェックリスト(詳細版)・(簡易版)』『元気職場づくり情報ガイドブック』の3種類があります。

○活用するには

- 〔いつ〕 年度初めや年頭に職場としての活動目標を立てるとき、新たな取り組みをしたいとき、または、安全衛生週間などに活用できます。
- 〔誰が〕 労務管理担当者、安全衛生担当者、事業主、従業員など誰でも使えるものになっており、事業所全体、安全衛生委員会、部署毎などの話し合いを行いながら進めます。
- 〔どのように〕 職場での健康づくり、環境改善などの活動を考えるときに活用できます。

1. 元気職場づくり活動ヒント集〔成功事例集〕

◆活動ヒント集とは

これまで職場ぐるみで元気職場づくり活動に取り組み、成果をあげた19事例です。外部機関の保健師の支援を得ながら、事業主、従業員の方が身近な健康づくり活動に取り組んだ過程と成果が写真入りでわかりやすく示されています。

「うちの事業所でもできそう」と活動を身近に感じたり活動をイメージでき、取り組み意欲が上がり、活動方法の参考になるでしょう。

◆活動ヒント集の有用性

中小規模事業所が「うちの事業所でもできる」と思えることで、元気職場づくり活動への動機づけや活動のイメージ化を助け、活動方法の参考になることが期待できます。

2. 元気職場づくりアクションチェックリスト

◆アクションチェックリストとは

元気職場づくり活動の参考になる項目が5つの領域別にまとめられています。領域区分【I. 健康的な職場づくり II. 作業方法・作業環境の改善 III. 心の健康づくり IV. 健康についての相談や教育 V. 健康診断等を活用した健康づくり】です。

50項目の詳細版と25項目の簡易版があります。簡易版は、詳細版からこれまで採択数の多かった項目や取り組みやすい項目を抽出したものです。

これらを活用することで、職場ぐるみで取り組むべき課題を明らかにできるでしょう。

◆特徴

点検式・成績表のようなチェックリストではなく、アクションチェックリストをチェックすることで現在の課題がわかるだけでなく、アクション（活動）のヒントを得ることができます。チェックした項目から、優先的に取り組む項目を選び、活動ヒント集や情報ガイドブックを参考にしながら、職場全体で取り組む活動について検討することができます。

◆項目数

詳細版50項目、簡易版25項目となっており、多分野にわたった活動が挙げられています。簡易版は、支援モデル事業において採択数の多かった項目や取り組みやすい項目を抽出して作成しました。

◆自由項目欄の活用

事業所毎の状況やニーズに合わせて独自の項目を設定できるように、自由項目欄を設けています。既存の項目では適当な項目が見つからない場合などに活用しましょう。

◆巻末の「アクション宣言」の活用

選択した活動項目番号を記入し、その内容や事業所で立てた具体的な計画、話し合いに参加したメンバーの署名、振り返りの時期（評価時期）を記入します。この用紙は、事業所内に掲示するとよいでしょう。もし、すでに取り組んでいることがあるようでしたら、その取り組みを継続する決意表明として、「アクション宣言」を利用してもよいでしょう。

◆情報ガイドブックとのリンク

アクションチェックリストと情報ガイドブックはリンクしており、アクションチェックリストの項目脇に書かれている情報ガイドブックの該当ページを開けると関連する情報が得られるようになっています。

3. 元気職場づくり情報ガイドブック

◆情報ガイドブックとは

元気職場づくり活動に取り組む際に参考になる情報が載っています。[アクションチェックリストの項目とリンク](#)しています。

◆特徴

知りたい内容別にQ&A方式で情報が掲載されています。

◆使用方法

アクションチェックリストのページ案内に沿って見ると、関連する箇所がすぐに見つかります。（CDでは該当ページ番号をワンクリックすれば関連ページが開きます。）さらに詳しい情報や専門家のいる機関などが知りたい場合の照会先も巻末に載っています。まずは必要な箇所を読み、時間に余裕がある時や系統的な知識・情報を得たい時には全体を読むと良いでしょう。

◆元気職場づくりツール集CD-ROM◆

CD-ROMには、上記3つのツールが入っています。関連する情報が得やすいよう、ツール間の関連箇所をリンクさせています。また、インターネットにつながる環境で使用する場合は、外部資源のホームページにもリンクしていますので、簡単に詳しい情報を得ることが出来ます。

監修：厚生労働科学研究費補助金 政策科学推進研究事業「中小規模事業場の健康支援に関連する政策・施策・サービスの連携に関する研究班」（主任研究者 錦戸典子）

【問い合わせ先】

(社)日本家族計画協会 〒162-0843 東京都新宿区市谷田町1-10保健会館新館 tel03-3269-4727 FAX 03-3267-2658

4) 事業所に働きかける際の留意点

1. 活動を始めるとき

◆時期

事業所側に負担感を持たれないよう、なるべく繁忙期**を避け、先方の都合に合わせて訪問しましょう。健診後の保健指導等による事業所訪問、労働安全・衛生週間などの機会を活用しましょう。

**業種・部署によって異なるが、年度末、納期、決算期など

◆キーパーソンをみつける

事業所側の窓口としては、人事労務担当者や安全衛生担当者が多いと想定されます。組織全体に働きかけるためには、担当者のみならず、管理者・事業主へ働きかける必要性も出てきます。

特に小規模事業所の場合は、事業主の影響力が強いいため、事業主へ直接働きかけ、健康づくり活動への取り組みの意識・意欲を高め、同意を得ることが重要です。

◆担当者・事業主との情報交換と信頼関係の構築

支援ツールの話をする前に、事業所の健康に関するニーズ、困っていること、これまでの取り組みなどを共感的に聴き取りましょう。（ツールで取り組む活動を選ぶ時にも参考になります。）事業所の取り組みに対し、肯定的な評価を行いましょう。

初めのうちは、少しでも事業所のニーズに応え直接的な支援も行いましょう（たとえば健康相談の実施など）。これによって信頼関係の土台ができます。

◆事業所へ足を運ぶ

実際に事業所へ足を運び、面談することにより、事業所の実態を把握でき、こちらの意図を複数の相手に説明することができます。

◆先行事業所の取り組み紹介

すでに元気職場づくり活動に取り組んだ事業所の活動を紹介していただくことが、これから取り組む事業所の動機づけにつながります。身近な事例であるほど、取り組みやすさを感じ、意欲向上が期待できます。

◆スモールステップで

最初は、取り組みやすく、活動の効果が目に見える目標を立て、達成感を実感できることが大切です。それを職場全体で共有していけるよう支援することで、継続的な取り組み意欲につながります。

2. 活動を継続・発展させるとき

◆ポジティブ・フィードバック

取り組んでいることをみつけ、ほめながら継続意欲を引き出しましょう。

◆評価を目に見える形に

取り組みやその成果を発表する機会を設け、事業所内でも互いの取り組みを認め合うようにすると、意欲の促進につながり、他部署への波及効果も高くなります。

◆PDCAサイクルを回す

計画、実施、評価を繰り返し、よりよい取り組みを継続し、ステップアップしていけるようサポートします。

◆キーパーソン・ファシリテーターの育成

職場でのキーパーソン、ファシリテーターを増やすため、研修会などを開催します。

◆話し合いの技術の伝達

活動を進めるには、話し合いながら課題をみつけ、取り組みを具体化する必要があります。話し合いを効率的に進めるためには、活動のアイデアや背景要因などを自由に引き出す話し合いと、出てきた意見を集約したり関連づけて構造的に分析しまとめあげていく話し合いを、組み合わせながら進めていくことが大切です。

◆多機関・多職種活用でさまざまな課題解決につなげる

事業所内だけでは解決が難しい課題でも、外部の相談機関や、職種をうまく活用すると解決できることもあります。適切な機関・職種を紹介することが求められます。

5) 連携可能な機関

◎地域産業保健センター

労働者50人未満の事業所に健康相談・保健指導などを無料で提供しています。事業所を訪問し、健診結果に基づいた健康管理指導を行います。

◎産業保健推進センター

事業主、労務管理・安全衛生担当者、および産業保健スタッフ（産業医、保健師・看護師、衛生管理者など）を支援する相談、研修、情報提供などを行っています。

◎労働衛生サービス機関

全国の労働衛生サービス機関には、健康管理に関する専門技術の進歩改善を図り、勤労者の健康増進などを目的に、定期健康診断、特殊健康診断などのサービスを提供する健診機関や作業環境測定機関などがあります。

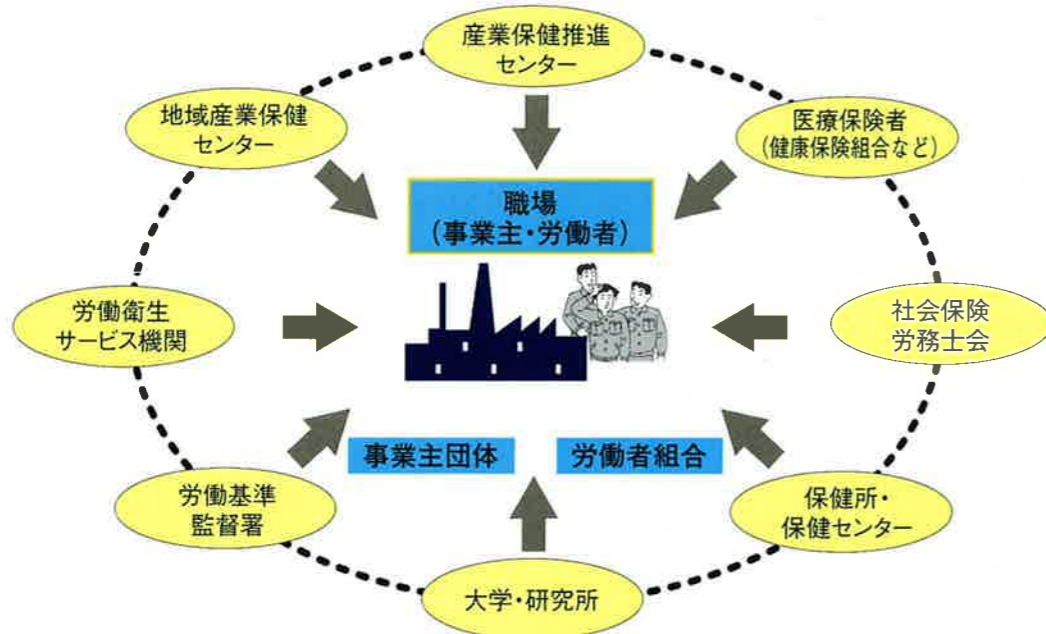
◎医療保険者健康保険組合など

加入の医療保険者によって支援内容が異なります。保険証等で連絡先を確認の上、直接お問合せください。

◎保健所・市町村保健センター

全国の保健所や市町村保健センターでは、在勤者の健康づくりに関する相談などを行っているところもありますので、問い合わせてみると良いでしょう。

上記以外にも多くの機関があります。情報ガイドブック巻末にまとめてある地域のサービス機関の情報も活用しましょう。



元気職場づくり活動 取り組みの流れ

支援者の動き	職場の動き	活用できる支援ツール
職場の健康課題と健康づくりに関するニーズの把握 キーパーソンの把握・関係づくり 元気職場づくりのメリットを説明 支援ツールの紹介 支援ツールの使い方の説明	ステップ0 【動機づけ】 ・事業主、安全衛生担当者、従業員が関心・意欲を持つ ・トップが取り組みを表明	活動ヒント集 (成功事例集) ・元気職場づくりのイメージ化を助ける ・動機づけになる
アクションチェックリスト等の実施機会・方法の助言 職場のニーズや活動テーマを一緒に考える 支援ツールの活用状況の確認	ステップ1 【ニーズに合う活動テーマをみつけよう!】 職場の健康課題・ニーズ・取り組めそうな活動の抽出 …①アクションチェックリストの活用 ②従業員へのヒアリング	アクションチェックリスト ・多岐にわたる健康づくり活動を知る ・職場ニーズに合う活動テーマを探す
キーパーソンを中心とした話し合いの促進 活動項目決定のための助言	ステップ2 【取り組む活動テーマを決定しよう!】 優先順位を考え、活動項目を決定	アクションチェックリスト ・優先項目欄にチェックを入れる
活動計画づくりに役立つ情報の提供	ステップ3 【関連事項を洗い出そう!】 職場背景や活動できる資源など、選んだ活動テーマに関連する情報を集める	情報ガイドブック ・関連する情報を集める
活動計画立案の助言、実現可能な計画となるよう、情報提供、相談先の紹介 アクション宣言後の取り組み状況の確認 (訪問、電話、E-mailなど)	ステップ4 【具体的な活動計画をたてよう!】 職場の特性に応じた解決策を出し合う 取り組みの行動計画を立案・宣言	情報ガイドブック ・解決方法を知る ・適切な支援機関を選択する
周知方法等の確認 事業所外支援機関の活用方法についての助言 困っていることはないか等、取り組み状況の確認 (訪問、電話、E-mailなど)	ステップ5 【みんなに参加を呼びかけよう!】 取り組みの宣言 …掲示板や広報誌の活用	アクションチェックリスト ・「アクション宣言」の活用
取り組み状況の確認 (訪問、電話、E-mailなど)	ステップ6 【みんなで活動に取り組もう!】 取り組みの実施	情報ガイドブック ・実施に必要な情報と収集先を知る ・相談先などの支援機関を選択する
活動に対する評価 活動計画の修正・継続のための助言とフォローアップ	ステップ7 【活動を振り返り、次の活動につなげよう!】 達成度の評価 …報告会、話し合い (宣言から3ヶ月～1年後)	アクションチェックリスト ・「アクション宣言」の活用

地域産業保健センター

地域産業保健センターでは、労働者数50人未満の小規模事業場の事業者や労働者を対象として、これまで各種の産業保健サービスを無料で提供してきました。平成20年4月より、小規模事業場においては、長時間労働者への医師による面接指導を実施することが義務づけられることになり、そのための相談窓口を開設されたセンターもあることと思います。

相談に当たるセンター登録医やコーディネーターの先生方にとって、この面接指導は個別訪問による産業保健指導へ繋げる良い機会だと思われます。

過重労働の原因は何か、そしてなぜ過重労働がいけないのか、それを解明し適切な面接指導を行うには、個別訪問は不可欠でしょう。

では、実際に個別訪問をして何を指導するのか、具体的にどの様に事業者あるいは労働者とコンタクトをとっていけば良いのか、必ずしも簡単なことではありません。その個別訪問指導のヒントとなるのが、元気職場づくり推進マニュアルです。

[働きかける際の留意点]

P7~8「事業所へ働きかける際の留意点」と併せてご参照ください。

◆時期

登録事業所に対する支援内容の説明の機会や健診後の保健指導等による事業所訪問の機会などを活用しましょう。

◆新規事業所開拓

労働基準監督署や労働基準協会、事業者の会議などで、地域産業保健センター登録のメリットを説明する際、登録事業所が使えるツールとして活用いただけます。

◆登録事業所への支援

・事業所の健康意識を高める

アクションチェックリストにより事業所のニーズを引き出し、事業所の事業主や担当者の健康意識を高め、地域産業保健センターの活用が促されると考えられます。

・事業所ニーズに合った産業医を選ぶ

アクションチェックリストにより把握した事業所のニーズをもとに、事業所に合った産業医を選ぶことができます。

・事業所主体の取り組み促進

アクションチェックリストにより、事業所で働く人自身が職場を見直し、課題をみつけて取り組みを開始するきっかけとして、また職場風土づくりのきっかけとなります。

[連携可能な機関]

P8「連携可能な機関」と併せてご参照ください。

多様な事業所ニーズに対応するためには、労働衛生サービス機関、保健所・保健センターなど多様な機関を活用することが求められます。また、登録産業医のみならず、保健師や社労士など多職種を活用することによって支援の広がりが生まれます。こうした機関は、情報ガイドブックを使ってみつけることができます。

本マニュアルをコーディネーターや登録産業医の先生方の事業所支援の参考として活用いただければ幸いです。

労働衛生サービス機関

労働衛生サービス機関は、平成20年度から始まる特定健診・特定保健指導を受託する機関として、ハイリスクアプローチだけでなく、ポピュレーションアプローチの視点も持って保健事業を展開することが求められています。元気職場づくり活動による環境改善活動を通して、事業所が組織的に活動に取り組むことで、ポピュレーションアプローチを展開することが可能です。

また、ポピュレーションアプローチを行うことで労働衛生サービス機関のサービス範囲が拡大し、契約事業所獲得につながることを期待できます。労働衛生サービス機関は、健診を通して事業所と関係ができていますので、事業所へ元気職場づくり活動を推進しやすい立場にあると言えるでしょう。

[働きかける際の留意点]

P7~8「事業所へ働きかける際の留意点」と併せてご参照ください。

◆時期

健診後の保健指導等による事業所訪問、契約更新などの機会を活用しましょう。また、事業所との健診の打ち合わせや相談された時などに、支援ツールを活用していくとよいでしょう。

◆費用負担軽減

元気職場づくり支援の費用負担が事業所の取り組みを妨げる可能性があります。意識啓発とともに費用負担軽減が必要となります。1つの事業所で契約するには費用負担が大きい場合は、複数の事業所が団体となって労働衛生サービス機関と契約することで、健診・保健指導の費用負担を軽減できる可能性があります。

◆キーパーソン

事業所に産業医や看護職がいれば、相談にのりながら事業所内で活動を展開できると思われます。一方、看護職がない場合は、事業主、総務部や、安全衛生担当者などの健康づくりに対する意識、マンパワーの程度に応じて支援を加減する必要があります。

[元気な職場づくり支援ツールの活用方法]

事業所への支援ツールの普及方法として、健診会場での配布、健診結果票への同封が考えられます。労働安全衛生に関心を持ち始めた事業所に、その事業所のニーズに合う領域を説明し、フォローしていくとよいでしょう。

「アクションチェックリスト簡易版」は、事業所訪問、関係団体の研修会などで事業所の関心度を高めたり、中小企業全体の啓発教材としても活用できます。詳細版は、事業所の関心度に応じて活用するとよいでしょう。教育教材として事業所訪問でも使用できます。

[連携可能な機関]

P8「連携可能な機関」と併せてご参照ください。

事業所から健診や環境測定、安全衛生の法的な内容を相談された時は、「情報ガイドブック」などから適する機関を探して紹介するとよいでしょう。社会保険労務士や労働基準監督署、労働基準協会、産業保健推進センター、労働衛生コンサルタントなどがあります。

周知方法として、労働基準協会発行の労働衛生ニュースに、健診等のPRチラシを同封するなどの方法もあります。

保健所・保健センター

保健所・保健センターに所属する支援者の皆さんは、成人期の健康づくり活動として、働く世代を対象とした健康づくり活動が重要であることを実感されていると思います。但し、「管轄地域在住者なら良いが、他地域に住む在勤者まで支援対象とみなすことは出来ない」という考えをお持ちの方も未だおられるかもしれません。しかし、下記にも示したように、地域・職域連携推進事業ガイドラインが作成され、国民の生涯を通しての健康づくりを考えた時、各地域が在勤者を含めた健康づくりに取り組むことが有効であり、将来的には、隣接する地域の協力体制により国民全体の健康度を高めることになると言えるのではないのでしょうか。

元気職場づくり活動は、中小規模事業所を支援するきっかけをつくり、従業員が心身共に健康で、生き生きとチームワークよく働けるような職場づくりを支援することが可能になります。また、その支援の各過程で、活動を推進・発展させるため、職域の関係機関との連携活動に取り組むきっかけも得られる可能性があります。

◆職域との連携の必要性と元気職場づくり活動を通して行う職域との連携

地域全体の健康状況を把握し、生涯を通しての健康づくりを行うために、地域・職域連携を推進することが求められています。ご存知のように、2005年3月（2007年3月改訂）に作成された地域・職域連携推進事業ガイドラインでは以下のような連携のメリットが挙げられています。

1. 地域全体の健康課題の明確化
2. 生涯を通じた継続的な健康支援
3. 保健サービス利用機会の多様化・量的拡大
4. 就業者を含めた家族単位の健康支援
5. 保健指導方法の確立、保健事業担当者の資質向上（保健事業の共同実施）
6. 小規模事業所等の事業者による自主的な健康保持増進活動の推進
7. 生活習慣病予防の効果的な推進、医療費削減への寄与

しかし、地域保健と職域保健の制度上の相違、予算や人員の限界、活動目的と対象の相違など、連携を行う上で様々な壁があり、地域保健活動の現場では、連携活動に取り組みにくい、広まりにくい現状があります。以下では、働く人々がいる職場に対し、健康づくり活動を行うにはどうしたら良いのか、何から手を付けたら良いのか、具体的な手法を示し、元気職場づくり活動を通じた職域との連携をご提案したいと考えます。

[働きかける際の留意点]

P7～8「事業所へ働きかける際の留意点」と併せてご参照ください。

◆機会・時期

労働基準監督署が主催する事業所向けの研修会や商工会の総会などの機会を活用し、元気職場づくり活動の説明を行い、それぞれの事業所での取り組みを推進します。また、労働基準監督署や商工会の職員に、元気職場づくりに取り組んでいる事業所の関係者に会った際や連絡の機会を利用して活動の経過を確認してもらうこともできるでしょう。さらに、下記に示したように、元気職場づくり活動の経過や成果を広く公表する機会を設けて連携することもできます。

◆地域全体への波及、連携促進

元気職場づくり活動を地域全体に波及させたり、職域との連携による活動を推進、発展させるため、次のような展開が考えられます。

1. 活動の発表

健康まつり、労働基準監督署が開催する研修会、商工会の総会などの機会を活用し、元気職場づくり活動に取り組んだ事業所の事業主や従業員が発表します。

2. 記事の掲載

保健所・保健センターの広報、労働基準監督署が登録事業所向けの便りなどに元気職場づくり活動の事例に関する記事を掲載します。

1.や2.については、初めは1～2例であっても、元気職場づくり活動の良い事例や他の事業所にも展開できそうな事例が出てきた時点で、発表の機会を設定することが効果的です。このような発表の機会を設けることにより、活動を広く周知することが出来るとともに、活動を行った事業所のモチベーションを高め、更なる活動の発展に結びつけることが期待できます。

また、発表の機会の設定においては、労働基準監督署や商工会など職域の関係機関と連携することで、各事業所への周知、参加の呼びかけなど、協力を得られる可能性があります。さらに、多くの関係者の参加を得ることで地域全体での元気職場づくり活動への発展や継続に繋がる可能性があります。

3. 活動報告

地域・職域連携推進協議会等の場において、地域と職域が連携する1つの手段として元気職場づくり活動の事例について報告します。

地域・職域連携推進協議会の構成員に活動の効果を理解してもらうことにより、さらに広い地域で活動を展開する、また、既に行っている活動に協議会構成員やその関係者にも加わってもらうこともできるでしょう。これらの活動の積み重ねにより、中小規模事業所に働く従業員の生活習慣病やメンタルヘルス対策などに関する支援体制の構築や実際の支援に繋げられる可能性があります。

医療保険者（健康保険組合など）

平成20年度から医療保険者に義務づけられた特定健診・特定保健指導の効果を挙げるためにはハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチを並行して展開することが大切です。そのための戦略として、職場が元気職場づくり活動に主体的に取り組むよう支援することが鍵となるでしょう。事業所にとっても労働安全衛生法の快適職場の形成促進の努力義務を果たし、職場の活性化、コミュニケーションの活発化、メンタルヘルス対策にも通じる利点があります。

また、特定保健指導を労働衛生機関や保健指導機関へ業務委託するケースもあります。このような場合には、メタボリックシンドロームに特化した保健指導が実施されますので、健康全般を視野に入れた総合的な保健活動や職場環境も含めた健康支援が必要になり、そのための働きかけが重要になります。

[働きかける際の留意点]

P7~8「事業所へ働きかける際の留意点」と併せてご参照ください。

◆医療保険者内での合意形成

事業所支援にあたっては、医療保険者内での合意形成をしておくスムーズに進められます。さらに、保険事業の1つとして活動方針に盛り込まれると、より進めやすくなります。

◆関心のある事業所から

医療保険者の保健師が担当する事業所数は一般に多く、職場環境や健康課題も多様ですが、組織的に職場全体の健康づくり活動へつなげられるよう支援することが必要です。

労働安全衛生や健康管理に強い関心があり、取り組みに熱心な事業所から優先的に元気職場づくりに取り組むよう働きかけを行うとよいでしょう。また、成功事例は次第に他の事業所へ伝わり、取り組みを希望する事業所が増えてくることが期待されます。

◆時期

事業所の巡回健康相談の際や、健診後の保健指導などの事業所訪問、健康強調月間や労働安全衛生週間などの機会を活用し、支援ツールを紹介しましょう。

◆キーパーソン

事業所に産業医や看護職がいれば、支援ツールの活用を働きかけましょう。一方、看護職がない場合は、事業主、総務、安全衛生担当者などに働きかけ、事業所内での活動の展開を支援しましょう。

[元気職場づくり支援ツールの活用方法]

このツールは、事業所にとっては健康づくり活動への取り組みのきっかけとなります。また、支援者にとっては活動の参考として、また、支援スキルの標準化に役立ちます。

<活動ヒント集>

写真や詳細な記述があり、事業所の担当者への元気職場づくりの取り組みを紹介するときに活用できるでしょう。事業所へ働きかける際に支援者の活動の参考にもなります。

<情報ガイドブック>

事業所で健診実施や、元気職場づくり活動を検討する時に活用できますので、事業所の担当者に提供するのよいでしょう。

～事業所の成功事例の紹介～

事例 1

机上のネームプレートを活用した グループ内コミュニケーションの向上

<部署紹介>

自動車の安全性能及び車室内の快適性能に関する実験業務を担当している。

<部署構成>

4部署合わせた活動であり、約90名。

<元気職場づくりの課題>

業務ごとに4部署に分かれており、各部署間での交流がほとんどなく、同一フロアにいるが、顔と名前が一致しない人がいる。

活動を決めるまでのプロセス

アクションチェックリストをアンケート形式にし、全員に回答してもらった。それを基に、各グループでの代表者を集めて集中討議を実施し、課題の洗い出しから課題に対する方策を話し合った。取り組む活動を検討する際、具体的におもしろく、全員が参加でき、連帯感のある活動にできるよう留意した。

これらの話し合いの過程で、職場内に同じコミュニケーション不足という課題があることを共通認識できた。また、話し合いの結果、その課題解決のために、環境改善として「机に自己PRを含めたネームプレートをつける」ことをアクション宣言とした。

会話のきっかけとなる環境整備

コミュニケーションを促進するため、職場内の顔と名前が一致するよう全員の机の上に顔写真、自己PRを載せたネームプレートを設置した。

それぞれのネームプレートに自己PRとして各々趣味等のコメントを入れているので、それを見た人同士での会話が多くなり、コミュニケーション不足の解消に一役買っている。特に若い社員から声をかけやすくなったとの声が聞かれている。



～事業所の成功事例の紹介～

事例
2

グループ内コミュニケーション向上 によるストレス改善

<部署紹介>

自動車の振動・騒音に関する性能評価と保証を担当している。
勤務体制は昼勤でデスクワークが主であるが、業務上、関係する部署が広く、他地区へ出張することが多い。

<部署構成>

メンバーは8名(管理職1名、正規社員5名、派遣社員2名)。
年齢構成は、20代2名、30代5名、40代1名で若手主体のメンバー構成である。

<元気職場づくりの課題(現状の課題)>

部署メンバーが減ったこともあり、各メンバーともに数車種を担当しており、仕事の負荷が高く、残業することも多いため、ストレスを感じやすい職場である。また出張や不在も多く、コミュニケーション不足になりやすい。

活動を決めるまでのプロセス

<Step1：事前準備>

- ・推進者が研修を受講した後、元気職場づくりの意義と活動目的を部署内で周知し、共有した。
- ・アクションチェックリストを用いてメンバーの関心事をアンケート形式で確認した。

<Step2：グループワーク#1>

- ・アンケート結果から、数時間の集中討議形式でグループ課題の共有と方策を検討した。

<Step3：グループワーク#2>

- ・#1で取り組んだ活動について職場内ヒアリングを実施し、更なる改善に取り組んだ。

パウチを用いた活動の定着化

<活動内容：Step2より>

アクションチェックリスト結果から、メンバーがストレス改善に関心があることがわかった。
そこで、メンバーのストレスを改善するグループ環境にするため、スモールステップで出来る「相談された時は、いつでも気持ち良い対応をしよう!!」をアクション宣言とした。また、活動の意識付けと定着化を図るためアクション宣言パウチを作成し、各メンバーの端末に貼り付け活動した。
その結果、「相談しやすくなった、相談される回数が増えた、コミュニケーションが増えた、対応が丁寧になった」との声が聞かれたが、同時に、「相談したい時に相手がない、パウチの貼り付け方に工夫が必要」などの課題が挙がったため、今後の取り組みをさらに発展させていく予定である。

～事業所の成功事例の紹介～

朝礼の場を使って、管理職より相談事を確認

<活動内容：Step3より>

職場内のヒアリング結果から、相談する側、相談される側共にアクション宣言を意識することにより双方向のコミュニケーションが活発になったなど活動成果が上がっていることがわかった。また、課題としてアクション宣言への意識が次第に薄くなることや、不在が多いため相談したいときにタイムリーに相談出来ないなどが挙がった。そこで、上記課題を踏まえて「朝礼の場を使って、管理職より相談事を確認する」を実施し、更なるコミュニケーションの向上を図り、ストレス改善に取り組んだ。

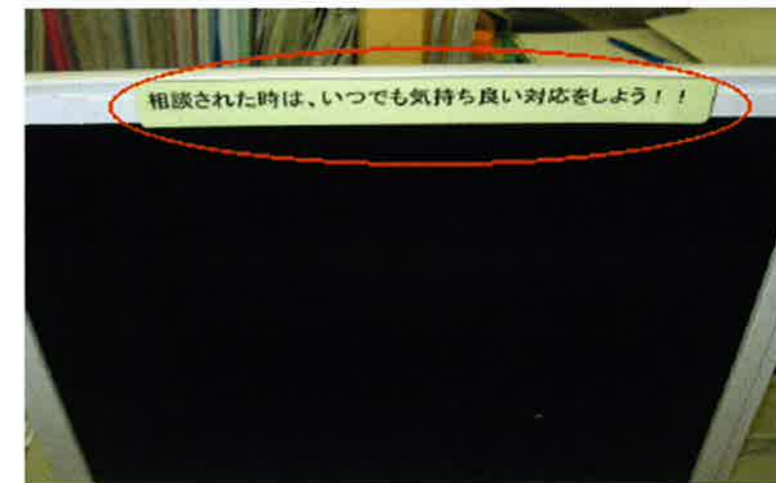


写真1：アクションパウチを貼り付けた様子



写真2：朝礼の場で相談事を確認している様子

～事業所の成功事例の紹介～

事例
3

健康課題の明確化が 新たな活動のきっかけづくりに

<事業所紹介>

東京都内にあるA株式会社は、ビルの空調設備設計や施工、保守を行っている。
関西にも営業所があり、3名が勤務している。

<従業員構成>

従業員数は19名（男性16名、女性3名）。
年齢構成は、20代から60代までと幅広い。

<元気職場づくりの課題>

事業内容の性質上、従業員の大多数は現場で業務を遂行している。1日に1回は事業所に立ち寄ることが可能な場合もあれば、1週間に1回程度のこともあるため、対面による連絡機会が限定されている。

現業部門の従業員は、受注物件次第で長時間残業、頻繁な休日・深夜作業といった対応を要求されている。これまでも、年2回の健康講話に加え、定期健康診断後のフォローアップ、事業所全体の健康管理に関する随時の相談等を依頼する産業医を設置している事業所であるが、各現場の就業体制に依存する部分が大きいため事業所として管理が行き届かないという困難を抱えている。

活動のプロセス

アクションチェックリストの実施によって事業所の健康課題を従業員全員で共有

「元気職場づくりアクションチェックリスト」を全員に配布したところ、6割にあたる12名から回答が得られた。同時に、元気職場づくりに取り組む前の段階での従業員の健康づくりに関する意識を尋ねるアンケート調査も行い、16名から回答があった。

結果は安全衛生担当者である部門長が集計し、次のように分析した。

<職場の雰囲気や環境に関して>

- ・ 残業が多く、業務負荷の平準化が課題という意見が多い。
- ・ 健康については自己管理に重きを置かざるを得ないと考えている傾向が強い。
- ・ 職場内のコミュニケーション不足があり、職種（事務と現業）による大きな意識差も見受けられる。
- ・ 事業所内の整理整頓が出来ていないと感じている意見が多い。

<自分自身及び職場の健康づくりに関して>

- ・ 関心はかなりあるが、改善に向けた実践ができていない。
- ・ 小規模の事業所では組織的な健康づくり活動は難しいと考えている傾向にあるが、従業員の健康が生産性向上に欠かせないと感じている。

こうして『元気職場づくりアクションチェックリスト』の配布から1ヵ月半後に、担当者は従業員の多くが事業所に集まる機会を利用して「元気職場づくりチェックリストのまとめ」を提示し、事業所の健康課題の共有に努めた。その中でも、残業が多いことに従業員の危機意識が高かった状況を受けて、事業所の緊急の課題として、個々の健康維持かつ負荷の平準化を目指した、長時間残業者の健康管理に取り組むことを提案した。

長時間残業者の健康チェック

現業部門の従業員の多くが現場優先のため、長時間残業を認めない状況にあり、さらにその中でも一部の従業員に過度の負担がかかっていたが、これまでは従業員の不規則勤務や多忙な状況等の事情もあり、やはり多忙である産業医との面談が実現しにくかった。そこで、今回の取り組みでは、産業医との連携が可能な保健師を活用して、長時間残業者への健康チェックを実施することになった。

対象者は、直近3ヵ月の残業時間が平均100時間超/月の者と、45時間/月（ただしそれ以前の5ヵ月間の平均残業時間が100時間/月）の者の2名であり、それぞれ勤務時間中に40分から1時間程度の面談が行われた。面談対象者には疲労蓄積度自己診断チェックリストを実施してもらい、自分自身の仕事の過重性や体調、疲労・ストレスを自覚してもらいつつ、本人が気になっている睡眠や食生活に関する不安などについて、保健師が聞き取り、助言を行った。丁寧に聞き取ることにより、本人の気づきの支援につながることが期待できる。

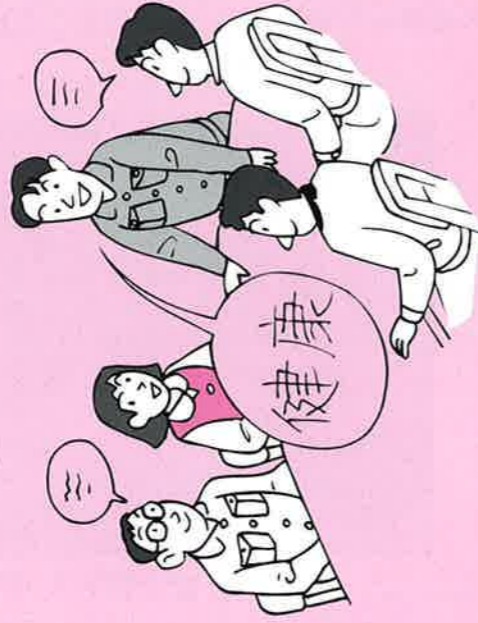
面談結果は担当者と産業医へ報告され、仕事の仕方を含めて、今後のフォローを行うこととなった。担当者からは、今後長時間残業者については、適宜、産業医の面接指導につなげられるよう、これまで以上に面接のための時間的配慮と声かけの徹底をしていきたいとの反応があった。

約半年間という短期間ではあったが、これら一連の元気職場づくり活動を通して、職場全体の健康意識向上の契機になったと思われる。生活習慣病予防やメタボリックシンドローム対策にも注目が集まる昨今、従業員自身の健康管理意識を一層高めるために、職場として血圧計の購入や姿見鏡の設置を行う方向で、担当者や役員らが準備を進めているところである。



長時間残業者への面接の様子（イメージ）

元気職場づくり活動ヒント集 ～19の中小規模事業所の成功事例から～



厚生労働科学研究費補助金 政策科学推進研究事業
「中小規模事業場の健康支援に関連する政策・施策・サービスの連携に関する研究班」編

はじめに

このたび、政府管掌健康保険加入事業所の事業主及び従業員の方々が実際に取り組まれた健康づくりの事例を、『活動ヒント集』にまとめました。
『活動ヒント集』に掲載されている内容は、2004年秋から2005年秋までの1年間、社会保険庁から健診と事後指導の委託を受けている（財）社会保険健康事業財団の保健師の支援を得ながら、職場ぐるみで健康づくりに取り組んだ19事業所です。健康づくりの課題に身近なことから少しずつ取り組み、成果をあげた事例が満載されています。

この『活動ヒント集』が、“元気職場”をつくるための対策のご参考になれば幸いです。

（なお、ご希望により事業所名・個人名を実名で表記している事例もあります）

目次

事例1	職場環境改善の取り組み、そして産業保健サービス機関の有効活用(作業環境).....1
事例2	興味がさらなる興味を呼ぶ取り組み(作業環境、健康教育、健康診断).....2
事例3	従業員参加型の取り組みで楽しく実践に結びつける(作業環境、健康標語).....3
事例4	まずは実現可能な目標を立てること(作業環境、作業方法、分煙).....5
事例5	できるところから取りかかると(作業環境、作業方法、救急箱の設置).....7
事例6	アクションチェックリストが、職場環境を見直し、実行に移すきっかけになる(救急箱の設置・管理).....9
事例7	職場ぐるみで生活習慣病予防(健康状態測定).....10
事例8	アクションチェックリストをもとに今すぐ取り組めることを考えてみる(職場体験).....11
事例9	効果の実感が継続の原動力(職場体験).....12
事例10	一歩一歩着実に、効果が実感できる取り組みを(職場体験).....13
事例11	アクションチェックリストをきっかけに、かねてからの懸案事項に着手(職場体験).....14
事例12	健康情報の提供でまずは関心を持ってもらう(禁煙啓蒙、健康情報の手と活用).....15
事例13	職場の健康課題を考える(禁煙啓蒙、健診結果の活用).....17
事例14	問題点を見極めて早急な対応(分煙、メンタルヘルス).....18
事例15	職員と利用者の健康をともに考える取り組みになる(分煙、禁煙啓蒙).....19
事例16	従業員の反応が新たな取り組みへのパワーになる(分煙、健康情報の入手と活用).....21
事例17	気になっていた課題に次々と着手！(分煙、休暇取得、活気ある職場づくり).....23
事例18	安全衛生委員会の着実な活動の積み重ね(メンタルヘルス、作業環境).....25
事例19	職場の健康づくりに積極的に積極的な担当者を中心に(メンタルヘルスの相談窓口づくり(メンタルヘルス)).....27

元気職場づくりアクションチェックリスト

(中小規模事業所向け 簡易版)

事業所・部署名： _____

【このアクションチェックリストのねらい】

このリストは・・・

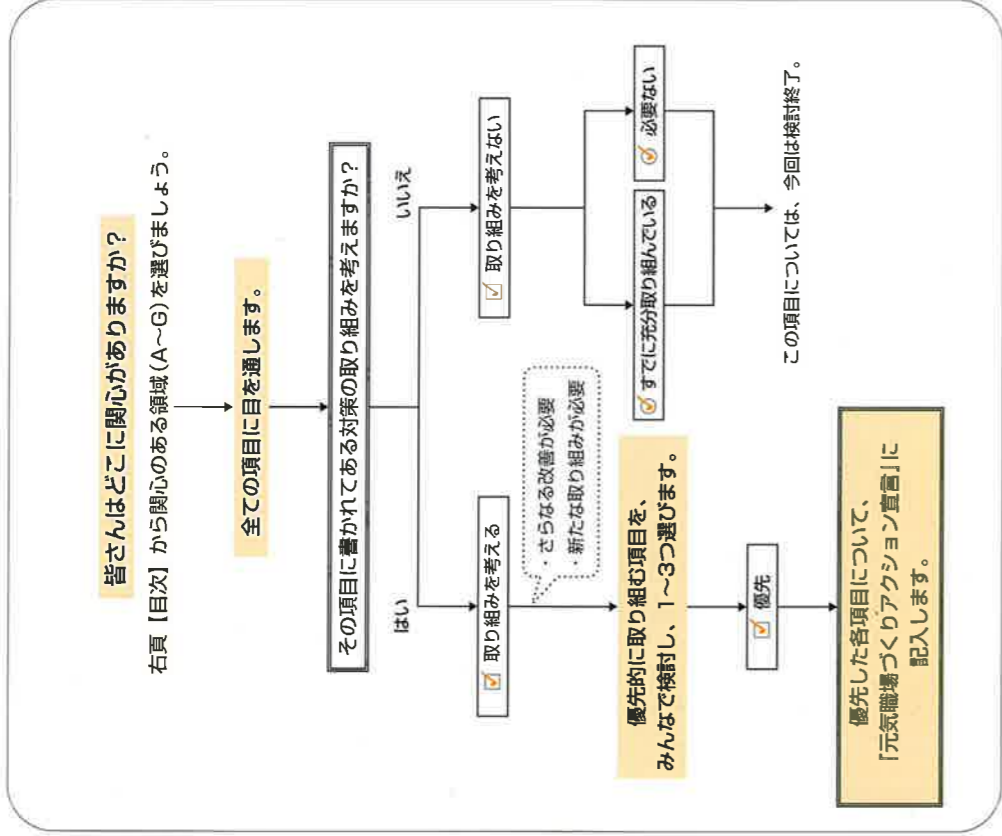
- ・事業主と従業員のみなさんが参加して、みなさんの職場を活性化し、安全で健康な“元気職場”をつくるアイデアがたくさん盛り込まれています。
- ・みなさんの職場の健康状態や健康づくりの取り組みの良否を判定するためのものではなく、職場で取り組む“元気職場づくり”のプランを選ぶものです。職場で一緒に働く従業員同士によるグループ討議や労働安全週間・労働衛生週間などに利用すると効果的です。
- ・何に取り組むかを選んだ後、具体的な計画づくりのための情報を『元気職場づくり情報ガイドブック(中小規模事業所向け)』から探せますので、併せてお使いください。



厚生労働科学研究費補助金 政策科学推進研究事業
「中小規模事業場の健康支援に関連する政策・施策・サービスの連携に関する研究班」編

【元気職場づくりアクションチェクリストの使い方】

このアクションチェクリストには元気職場づくりのための対策として25項目があげられています。



*皆さんの職場で新たな項目が浮かんだ場合は、7ページにある自由項目欄へ記入しましょう。

*この「元気職場づくりアクションチェクリスト（中小規模事業所向け）」には、詳細版（50項目）もあります。

【目次】

I. 健康的な職場づくり

A. 健康づくりのための職場の仕組みや風土を整える……………P.1

B. 職場としての健康づくりに計画的に取り組み……………P.2

II. 作業方法・作業環境の改善

C. 作業の仕方を見直す……………P.3

D. 作業環境を改善する……………P.4

III. 心の健康づくり

E. 心の健康づくりとストレス対策に取り組み……………P.5

IV. 健康についての相談や教育

F. 健康相談や教育の機会を活用する……………P.6

V. 健康診断等を活用した健康づくり

G. 健康診断の機会を活用して健康づくりに取り組み……………P.7

付録. 「元気職場づくりアクション宣言」表

このマークは、「元気職場づくり情報ガイドブック（中小規模事業所向け）」を表しています。マークの右に記載してある章やページに、関連する情報が載っていますので、併せてご覧ください。

I. 健康的な職場づくり

A. 健康づくりのための職場の仕組みや風土を整える

事業主の明言
1. 従業員の意識変化や実践へつなげられるよう、事業主が健康づくりについて明言する。 → P.6,8



安全衛生担当者の決定
2. 社内で安全衛生の担当者や推進者を決める。また、外部サービス機関との連絡窓口としての役割を果たす。 → P.8,9



定期的な話し合い
3. 自分達の職場内で健康づくりについて意見交換する機会を定期的に設ける。 → P.10



活気ある職場づくり
4. 働きがいのある、明るい職場風土をつくるために、互いの長所を認め合い、「協働」する。 → P.4~7



「I. 健康的な職場づくりをはじめたいときには…」

このような対策の
 取り組みを考えない
— すでに充分取り組んでいる
— 必要ない
 取り組みを考える — 優先

このような対策の
 取り組みを考えない
— すでに充分取り組んでいる
— 必要ない
 取り組みを考える — 優先

このような対策の
 取り組みを考えない
— すでに充分取り組んでいる
— 必要ない
 取り組みを考える — 優先

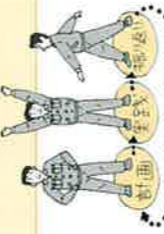
このような対策の
 取り組みを考えない
— すでに充分取り組んでいる
— 必要ない
 取り組みを考える — 優先

I. 健康的な職場づくり

B. 職場としての健康づくりに計画的に取り組み

「I. 健康的な職場づくりをはじめたいときには…」

健康づくりの目標・計画・実践
5. 職場の健康課題にもとづいて健康づくりの目標を定め、みんなで協力して計画・実践・振り返りを行う。 → P.11



健康づくり標語の掲示
6. 健康づくりの標語を従業員から募集し、みんなが目にしやすい場所に掲示する。 → P.9



最新情報の入手と活用
7. 事業主と安全衛生担当者は、労働衛生に関する最新の情報（ガイドライン等）を入手し、対策づくりに生かすよう努める。 → P.9,15,49



栄養バランスのとれた食事ができる環境の整備
8. 仕出し弁当や食堂のメニュー、自動販売機の内容の見直しをはかり、バランスの良い食事を取れる環境を整える。 → P.4~7



C. 健康づくりのための職場の仕組みや風土を整える

「II. 作業方法・作業環境の改善を進めるには…」

適切な保護具の使用

- 9. 健康障害を防ぐ保護具（防じんマスク、保護メガネ、耳栓など）を、適切に使用する。



➡ P.38

このような対策の

- 取り組みを考えない
- 〇すでに充分取り組んでいる
- 〇必要ない
- 取り組みを考える
- 優先

職場全体の実施

- 10. けが防止やリフレッシュのために、一日の作業開始前や作業の合間に、職場体操を行う。



➡ P.15,27

このような対策の

- 取り組みを考えない
- 〇すでに充分取り組んでいる
- 〇必要ない
- 取り組みを考える
- 優先

休憩時間の確保

- 11. 休息とリフレッシュにより、心身の疲労回復をはかり、安全と健康を維持するために、休憩時間を確保する。



➡ P.25,~27,38,39

このような対策の

- 取り組みを考えない
- 〇すでに充分取り組んでいる
- 〇必要ない
- 取り組みを考える
- 優先

残業の恒常化防止

- 10. 1日、1週、1ヶ月単位ごとの労働時間目標値を定め、ノー残業デーなどを設けることで、長時間労働が当たり前である状態を避ける。



➡ P.19,38,39

このような対策の

- 取り組みを考えない
- 〇すでに充分取り組んでいる
- 〇必要ない
- 取り組みを考える
- 優先

III. 心の健康づくり

E. 心の健康づくりとストレス対策に取り組み

「III. 心の健康づくりを進めるには…」

ストレス過剰の改善

- 17. ストレスが過剰にならないように、職場での仕事の進め方や支援体制などを見直し、必要なら改善する。



➡ P.44~47

このような対策の

- 取り組みを考えない
- 〇すでに充分取り組んでいる
- 〇必要ない
- 取り組みを考える
- 優先

心の健康についての知識の普及

- 18. 専門家による講習会や冊子の配布などにより、心の健康やストレスについての知識や情報を、従業員へ広める。（ストレスへの気づき・上手な対処法など）



➡ P.41,45,47

このような対策の

- 取り組みを考えない
- 〇すでに充分取り組んでいる
- 〇必要ない
- 取り組みを考える
- 優先

相談しやすい環境の整備

- 19. 相談ごとがある場合に、一人で抱え込まず誰かに相談できるような環境・職場の雰囲気をつくる。



➡ P.44,~47

このような対策の

- 取り組みを考えない
- 〇すでに充分取り組んでいる
- 〇必要ない
- 取り組みを考える
- 優先

心の健康についての外部サービス機関の確保

- 20. 心の健康や悩み、ストレス、あるいは職場内の人間関係などについて、従業員個人が相談できる社外の窓口を確保して、従業員に周知する。



➡ P.40,47

このような対策の

- 取り組みを考えない
- 〇すでに充分取り組んでいる
- 〇必要ない
- 取り組みを考える
- 優先

D. 作業環境を改善する

「II. 作業方法・作業環境の改善を進めるには…」

冷暖房の調整

- 13. 冷暖房などの空調環境を整え、個々の従業員にとって快適なものにする。



➡ P.23,25,32~35

このような対策の

- 取り組みを考えない
- 〇すでに充分取り組んでいる
- 〇必要ない
- 取り組みを考える
- 優先

清掃と整理整頓

- 14. 作業の安全確保や作業効率の向上のために、職場の清掃と整理整頓を、みんなが定期的（毎日、週に1回など）に行う。



➡ P.20~22

このような対策の

- 取り組みを考えない
- 〇すでに充分取り組んでいる
- 〇必要ない
- 取り組みを考える
- 優先

受動喫煙の防止

- 15. 職場での受動喫煙による健康障害やストレスを防ぐために、話し合いに基づいて職場の分煙を進める。



➡ P.28,29

このような対策の

- 取り組みを考えない
- 〇すでに充分取り組んでいる
- 〇必要ない
- 取り組みを考える
- 優先

衛生設備・休養設備の整備

- 16. 快適で衛生的な男女別のトイレ、更衣室、ならびにつるろける休憩場所、飲料設備、食堂などの福利厚生施設を整える。



➡ P.22,23

このような対策の

- 取り組みを考えない
- 〇すでに充分取り組んでいる
- 〇必要ない
- 取り組みを考える
- 優先

IV. 健康についての相談や教育

F. 健康相談や教育の機会を活用する

「IV. 健康に関する相談を気軽に受けたいときには…」

健康講話の実施

- 21. 朝のミーティングを利用するなど、みんな健康に関する話題を、定期的に話し、聴く場を設ける。



➡ P.10,15

このような対策の

- 取り組みを考えない
- 〇すでに充分取り組んでいる
- 〇必要ない
- 取り組みを考える
- 優先

専門家による講習

- 22. 専門家から、職業病（腰痛、有機溶剤中毒、じん肺など）の予防や生活習慣病（肥満、高血圧など）の予防についての講習を受ける。



➡ P.12,13,49

このような対策の

- 取り組みを考えない
- 〇すでに充分取り組んでいる
- 〇必要ない
- 取り組みを考える
- 優先

健康づくりのための生活習慣改善の情報提供

- 23. 健康づくりのために、食事、酒、タバコなど生活習慣改善についての情報を収集し、ファイルなどに入れて従業員が活用できるようにする。



➡ P.48~53,65

このような対策の

- 取り組みを考えない
- 〇すでに充分取り組んでいる
- 〇必要ない
- 取り組みを考える
- 優先

G. 健康診断の機会を活用して健康づくりに取り組む

【例】「V. 健康診断の進め方に迷ったら…」

健康結果の活用

24. 専門家と相談しながら、これまでの健康結果との比較も含めて、今回の結果を正しく理解し、必要な対応（受診、生活改善など）をとれるようにする。 ➡ P.48,65,66



働く人に必要な健康の確認

25. 労働安全衛生法により定められている健康診断（定期健診、特殊健診、雇い入れ時健診など）を確認し、必要な健診を受けられるようにする。 ➡ P.60,61,67,69

26



- このような対策の
- 取り組みを考えない
 - すでに充分取り組んでいる
 - 必要ない
 - 取り組みを考える — 優先

- このような対策の
- 取り組みを考えない
 - すでに充分取り組んでいる
 - 必要ない
 - 取り組みを考える — 優先

自由項目欄

- このような対策の
- 取り組みを考えない
 - すでに充分取り組んでいる
 - 必要ない
 - 取り組みを考える — 優先

自由項目欄

- このような対策の
- 取り組みを考えない
 - すでに充分取り組んでいる
 - 必要ない
 - 取り組みを考える — 優先

元気職場づくりアクション宣言

今回、私たちは、「元気職場づくりアクションチェックリスト（中小規模事業所向け）」の中から、次の取り組みをしていきます。

No. ()
具体的な計画:

No. ()
具体的な計画:

No. ()
具体的な計画:

<記入例> No. (6) 健康づくりの標語を従業員から募集し、みんなが目にしやすい場所に掲示する。

グループメンバー(署名):

_____ カ月後に、どのくらい取り組みたかを、みんなで振り返ります。

宣言年月日: _____ 年 月 日

元気職場づくり情報ガイドブック

(中小規模事業所向け)



27

目次

はじめに..... 1

I. 健康的な職場づくりをはじめたいときには..... 4

- Q1. 働きがいのある、健康的で明るい職場風土をつくるためには
どうすればよいでしょうか?..... 4
- Q2. 健康的な職場づくりができる組織にするためには
どうすればよいでしょうか?..... 7
- Q3. 安全で健康的な職場環境をめざすには、どのように
「労働安全衛生マネジメントシステム」を活用すればよいでしょうか?.....10
- Q4. 職場に適した健康づくりを効果的に行うにはどうすればよいのでしょうか?.....11
- Q5. 低コストで実施できる健康イベントやキャンペーンに取り組みには
どうすればよいのでしょうか?.....14
- Q6. 職場復帰する従業員には、どう対応するとよいのでしょうか?.....17
- Q7. 既に職場復帰した従業員が遅刻・早退・無断欠勤が多く、困っています。
どう対応したらよいのでしょうか?.....18
- Q8. 残業が多い職場ですが、健康障害を防ぐためにはどのようなことに
留意すればよいのでしょうか?.....19

II 作業方法・作業環境の改善を進めるには..... 20

- Q1. 作業方法や作業環境の改善を進めるにはどうすればよいのでしょうか?.....20
- Q2. 事業所内でVDT作業を行っているのですが、どんな対策を取れば
よいのでしょうか?.....25
- Q3. 職場の喫煙対策を進めるには、どうすればよいのでしょうか?.....28
- Q4. 腰痛が起きないようにするには、どうすればよいのでしょうか?.....30
- Q5. 新たに化学物質の使用を考えています。何に気をつければ
よいのでしょうか?.....32
- Q6. 作業環境の測定をしなければいけない場所はどこですか?.....32
- Q7. 作業環境測定は、どこに依頼すればよいのでしょうか?.....34
- Q8. 作業環境測定の結果が出た後は、どうすればよいのでしょうか?.....35
- Q9. 職場巡視はどのように進めればよいのでしょうか?.....36
- Q10. 保護具にはどのようなものがあるのでしょうか?.....38
- Q11. 健康障害を防ぐための、労働時間や休業のとり方は、どうすれば
よいのでしょうか?.....38

付録を見る際は、本文の該当ページをメモしておいて下さい。

III 心の健康づくりを進めるには… 40

- Q1. こんな症状で困ったら? 40
- Q2. ストレスや強い不安、悩みを感じるとき、心の健康を保つために自分でできることはありますか? 41
- Q3. 従業員の心の健康不調に対して、事業主および管理者はどのような対応をすればよいのでしょうか? 42
- Q4. 事業所(組織)として、従業員の心の健康づくり対策(メンタルヘルスケア)にどのような取り組みがあればよいのでしょうか? 44

IV 健康に関する相談を気軽に受けたいときには… 48

- Q1. 健康診断結果に関する相談をしたいがどうすればよいのでしょうか? 48
- Q2. 健康についての困ったことや悩みがあるとき、相談が受けられる機関はどのようなところがありますか? 49
- Q3. 健康教育(学習)の企画に関する相談をしたいがどうすればよいのでしょうか? 49
- Q4. たばこをやめたいが何か支援機関はありませんか? 50
- Q5. アルコールをやめたいがどこに相談すればよいのでしょうか? 52
- Q6. 妊娠したことが仕事で負担です。どこに相談すればよいのでしょうか? 54
- Q7. 育児と仕事の両立についてどこに相談すればよいのでしょうか? 56
- Q8. 更年期障害や月経痛など女性特有の病気についてどこに相談すればよいのでしょうか? 58
- Q9. 親の介護についてどこに相談すればよいのでしょうか? 58
- Q10. 子供や家庭に関わる悩みはどこに相談すればよいのでしょうか? 59

V 健康診断の進め方に迷ったら… 60

- Q1. 職場における健康診断はどのようなものがあるのでしょうか? 60
- Q2. 健康診断は毎年実施する必要がありますでしょうか? 61
- Q3. 健康診断を実施したときはどのようにすればよいのでしょうか? 62
- Q4. 定期健康診断を受けられなかった従業員への対応はどうか? 64
- Q5. 健康診断結果の保管と従業員への返却方法は? 64
- Q6. 健康診断後はどうすればよいのでしょうか? 65
- Q7. 精密検査(二次健康診断)を指示された場合はどうすればよいのでしょうか? 66
- Q8. どのような場合に特殊健康診断を行う必要があるのでしょうか? 67
- Q9. 特殊健康診断を実施する機関はどこがありますか? 68
- Q10. 交替勤務を行っています。体調が不安で健康診断を受けたいがどうすればよいのでしょうか? 69

付録 70

利用できるサービス機関の連絡先リスト