

# 地域産業保健センターの活性化 に向けた現状分析による 実践活動支援の取り組み

菅原 保<sup>1) 2)</sup>、神村裕子<sup>1) 3)</sup>、森鍵祐子<sup>1) 4)</sup>、  
中野あゆみ<sup>5)</sup>、齋藤忠明<sup>1)</sup>

- 1) 山形産業保健総合支援センター、
- 2) 医療法人健友会 本間病院
- 3) 医療法人社団三圭会 川越医院、
- 4) 山形大学医学部看護学科地域看護学講座
- 5) 酒田地域産業保健センター

# 対象と方法

1. 調査対象：全国の産業保健総合支援センター47か所，地域産業保健センター344か所の地域運営主幹377名ならびにコーディネーター507名（平成27年度実施体制に基づく人数）を対象とした。
2. 調査方法：無記名自記式質問紙調査を郵送法にて実施した。調査票は産業保健総合支援センターへまとめて送付して集約する形で回収したが，匿名化にて地域産業保健センターが特定されないよう配慮した。
3. 調査時期：平成28年9月～平成29年1月
4. 調査内容：地域産業保健センターの活動状況，地域運営主幹・コーディネーターの属性，交流・研修の機会，スタッフの体制，登録産業医・登録保健師の概要と活動，地域産業保健センターにおける相談活動や関係機関との連携について尋ねた。
5. 分析方法：一次集計，二次集計を行った。
6. 倫理的配慮：本調査は，匿名化に配慮し，労働者健康福祉機構産業保健調査研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。

# 調査結果

	産業保健総合 支援センター	地域産業 保健セン ター代表	地域運営 主幹	コーディネーター
調査票回収数	46		290	413
回収率(%)	97.9		76.9	81.5
全国実績 (平成27年4月)	47	344	377	507

平成29年1月（地域運営主幹、コーディネーター）  
（全国実績は平成27年4月1日現在）

# 地域運営主幹の属性

年齢	58.9±7.4 (37~84) 平均値±標準偏差(最大値-最小値)		
性別	男性 272名 (93.8%)		
	女性 17名 (5.9%)		
役職	医師会産業保健担当理事	192	66.2 %
	医師会三役	57	19.7 %
	地区医師会長	32	11.0 %
	産業保健総合支援センター相談員	23	7.9 %
	その他	27	9.3 %
資格	認定産業医	257	88.6 %
	労働衛生コンサルタント	24	8.3 %
	日本産業衛生学会指導医	2	0.7%
	その他	2	9.3 %

# コーディネーターの属性

年齢	59.9±12.1（25～80歳） 平均値±標準偏差(最大値－最小値)		
経験年数	5.7±4.8（0～22年） 平均値±標準偏差(最大値－最小値)		
性別	男性 299（72.4%）		
	女性 114（27.6%）		
所属	労働者健康安全機構	189	45.8%
	地区医師会	150	36.3%
	労働者健康安全機構， 地区医師会の両方	18	4.4%
	その他	49	11.9%
出身	民間企業	144	34.9%
	医師会事務職員	117	28.3%
	地方自治体	52	12.6%
	労働基準監督署	20	4.8%
	その他	79	9.1%

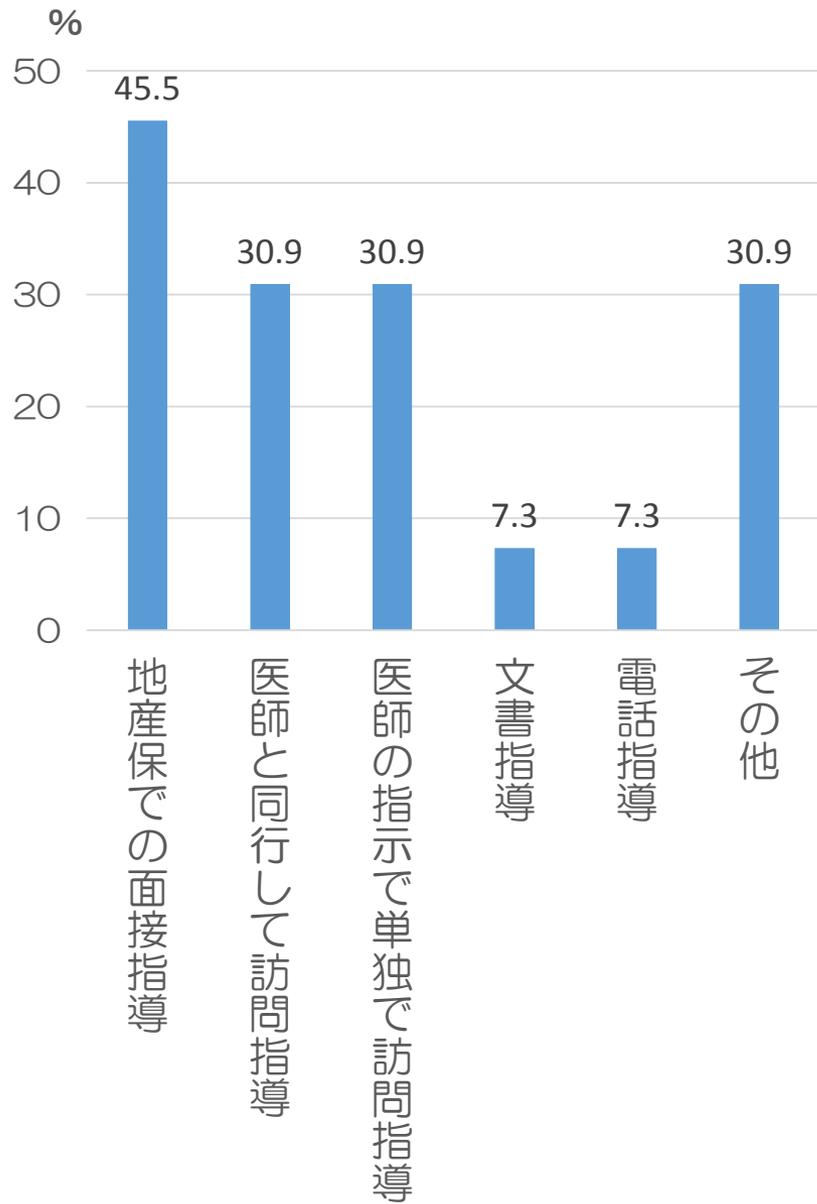
# コーディネーターの属性

保有資格	資格なし	229	55.4%
	資格あり	184	44.6%
資格の内訳 (全コーディネーター に占める割合)	衛生管理者	98	23.7%
	社会保険労務士	41	9%
	産業カウンセラー	23	5.6%
	看護師	21	5.1%
	保健師	14	3.4%
	心理相談士	9	2.2%
	労働衛生コンサルタント	9	2.2%
	作業環境測定士	6	1.5%
	その他	55	13.3%

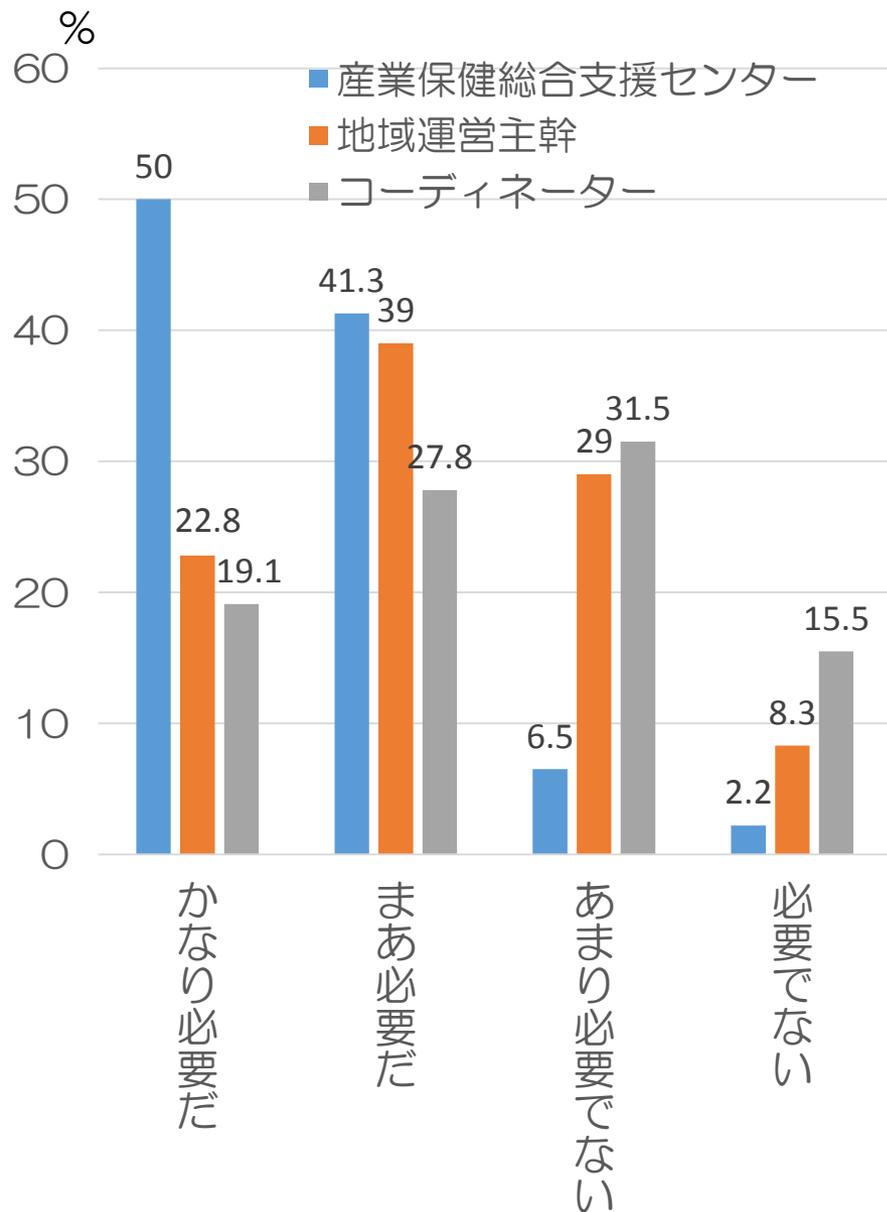
# マンパワー

コーディネーター 以外のスタッフ	いる	91 (22.0%)
	いない	319 (77.2%)
登録保健師	配置あり	123 (29.8%)
	配置なし	216 (52.3%)
	保健師の勤務回数	月平均 $3.8 \pm 4.7$ (1~22回)
登録産業医	登録人数	$32.4 \pm 35.2$ (1~302)
	実際に活動して いる登録産業医	$18.2 \pm 13.6$ (1~70)

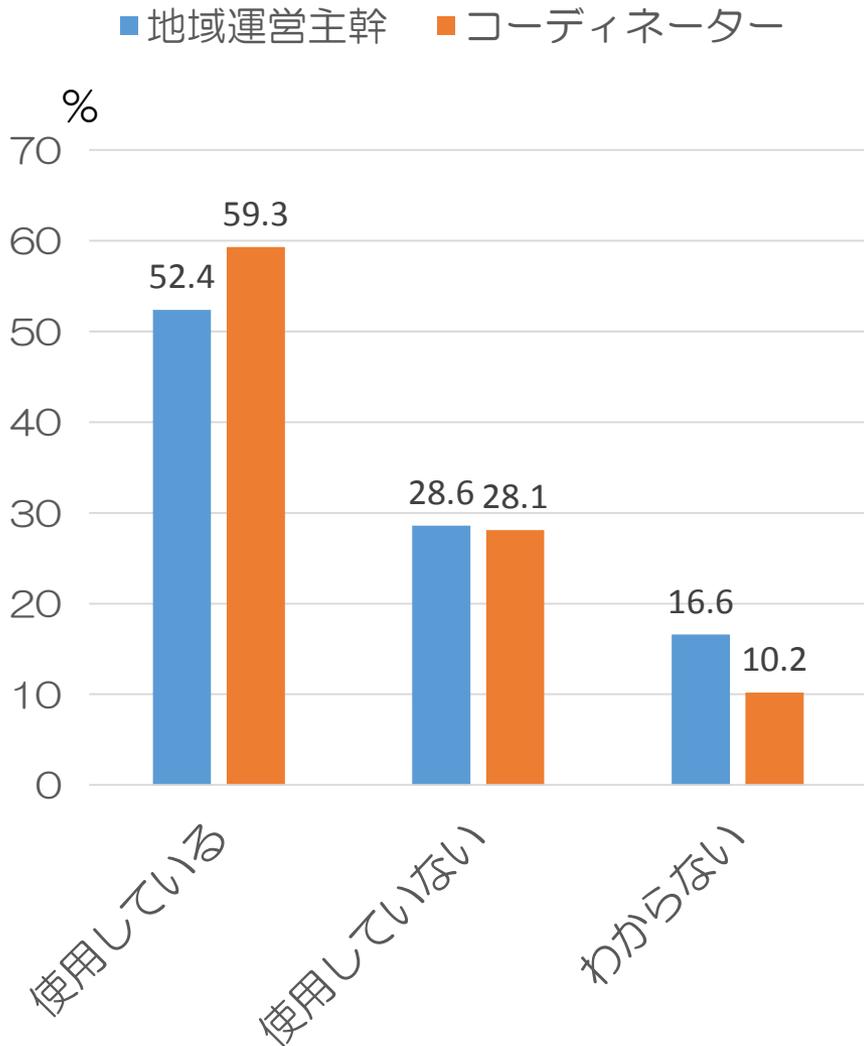
# 保健師の活動形態



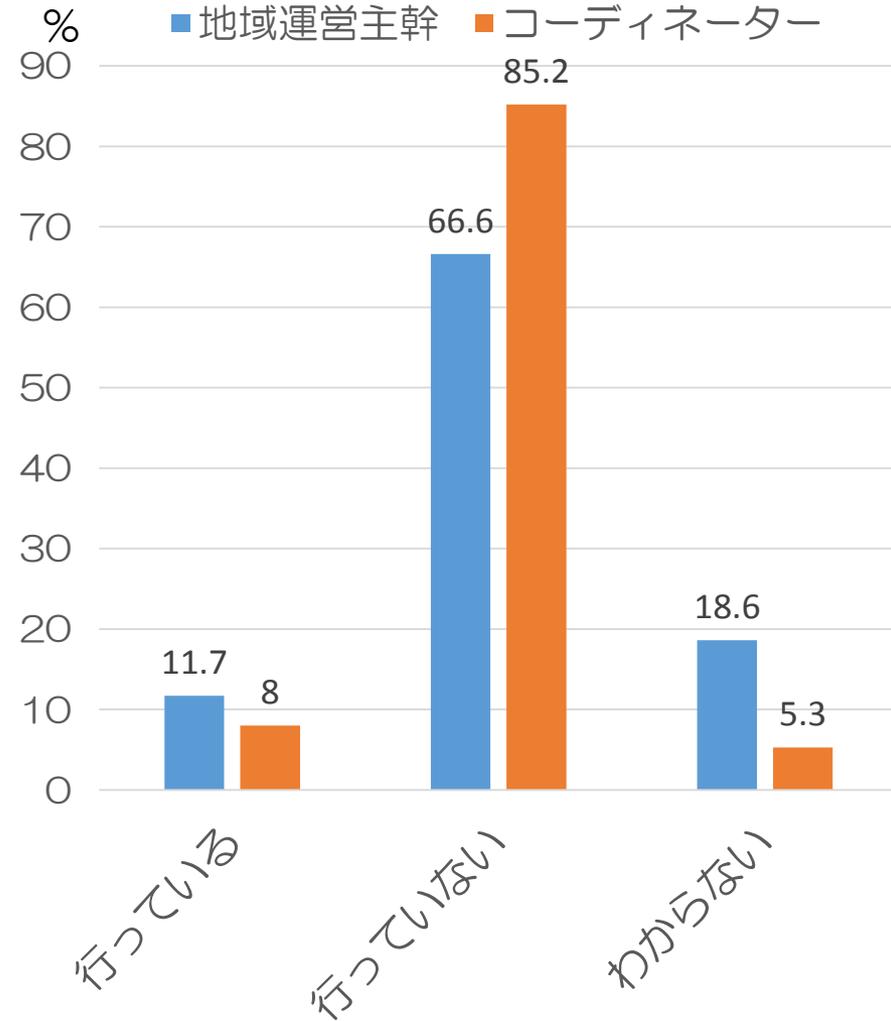
# 保健師配置の必要性



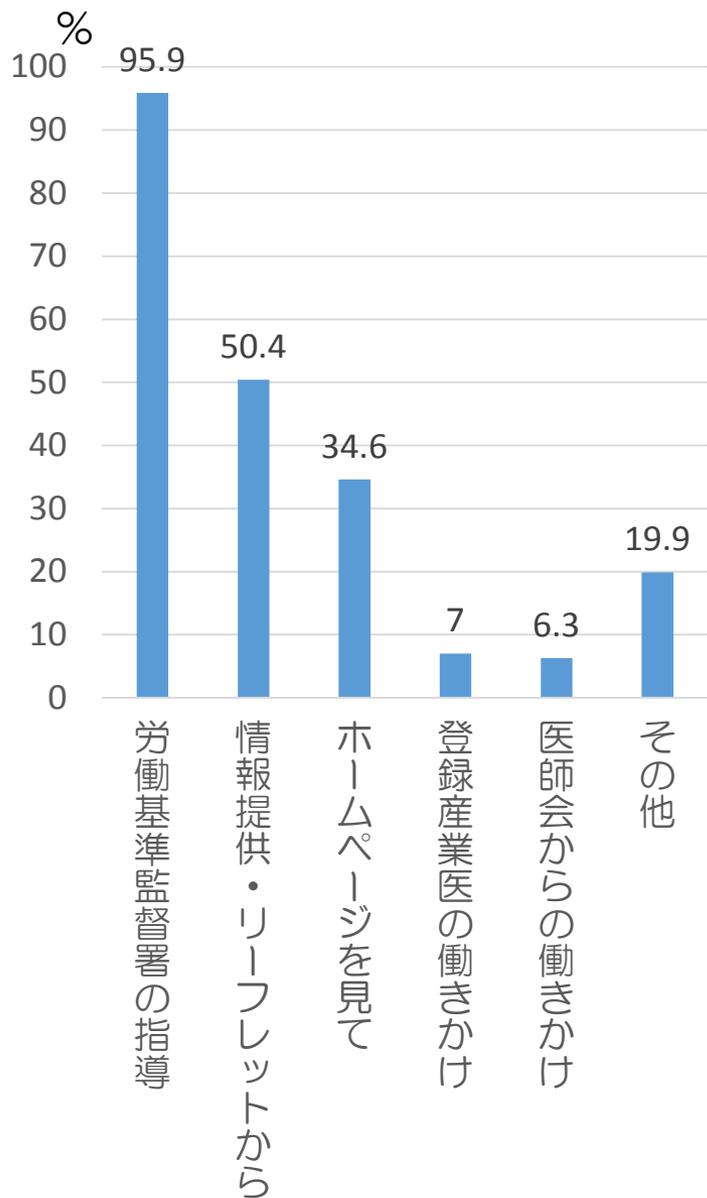
# 健康相談カルテ・ 報告書の使用



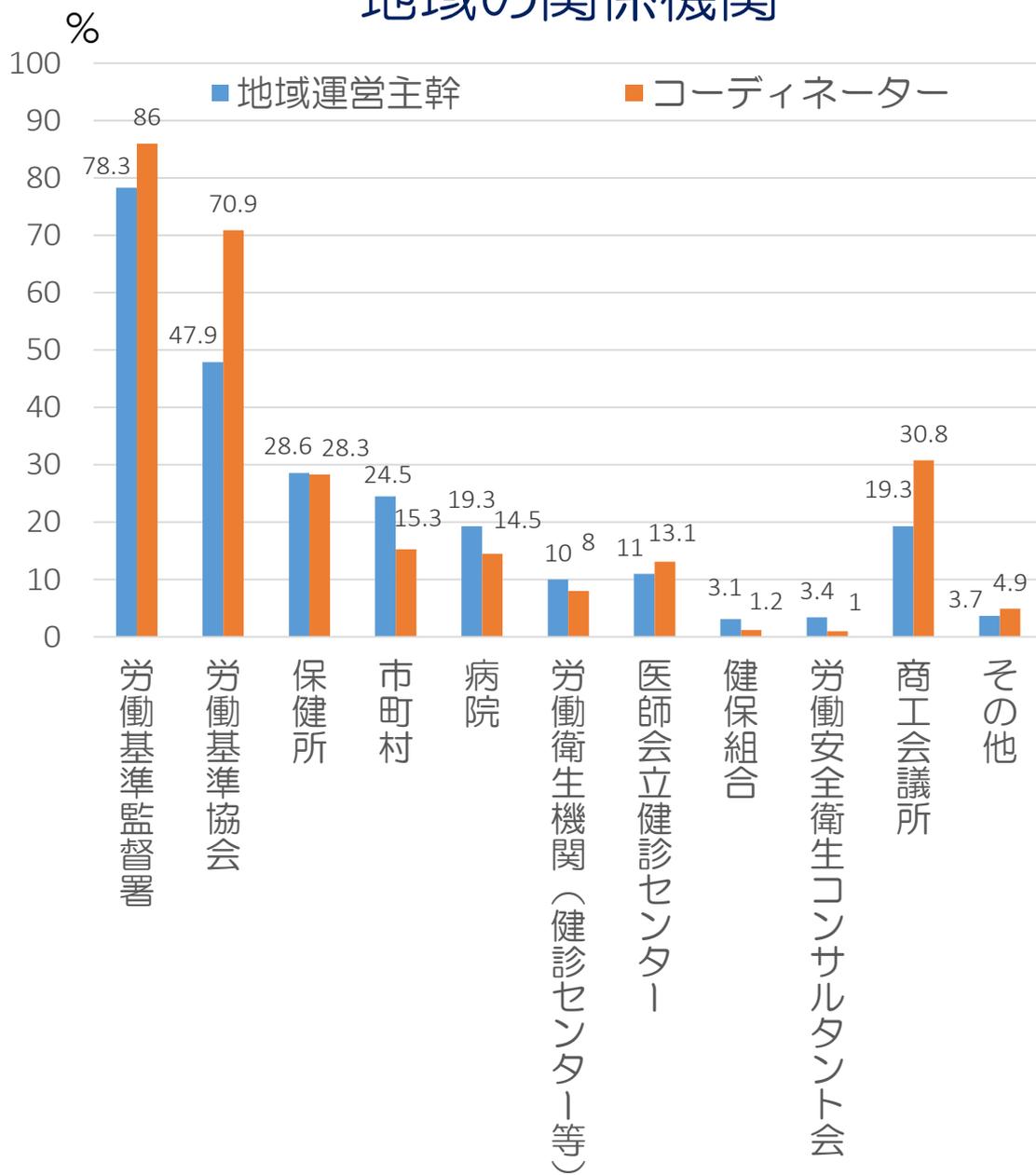
# 年間計画を立てるための事前アンケート



## 登録、利用のきっかけ

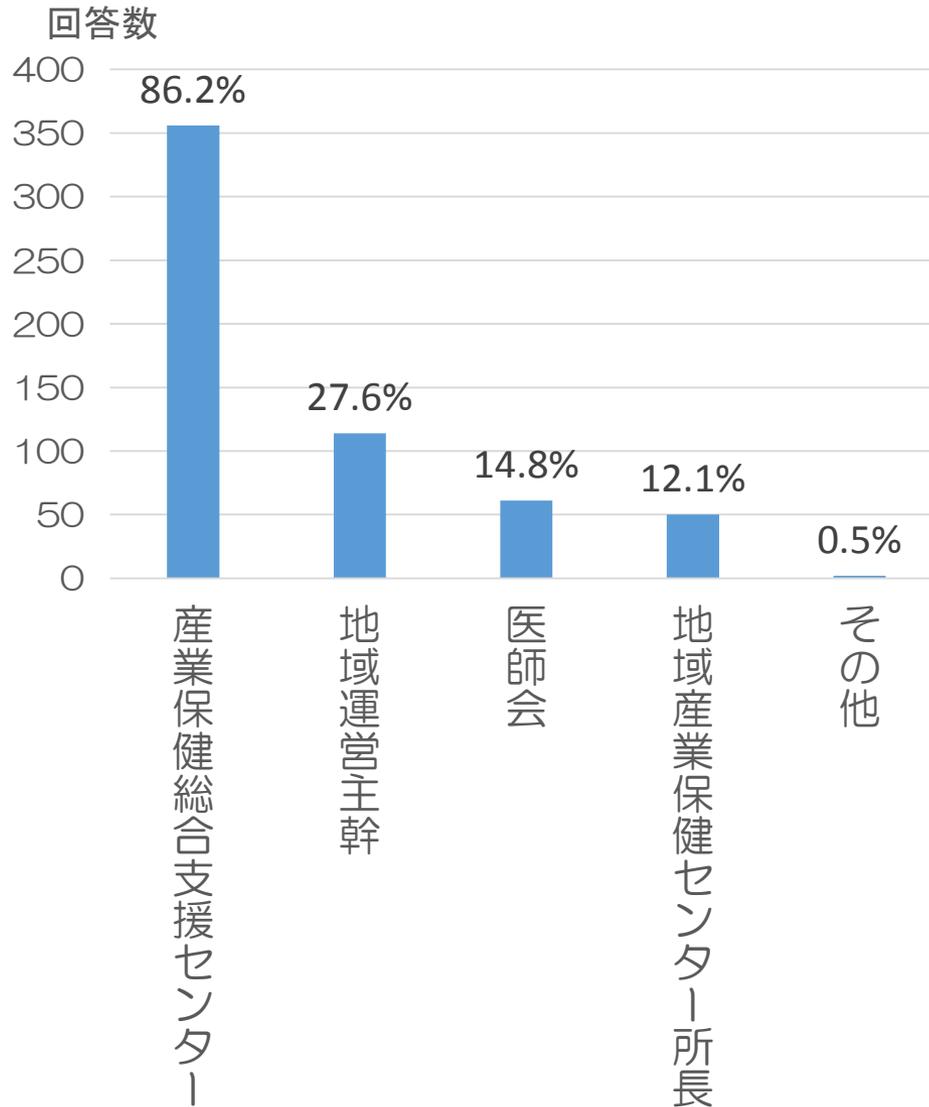


## 連携がとられている地域の関係機関



# 相談・指示の現状

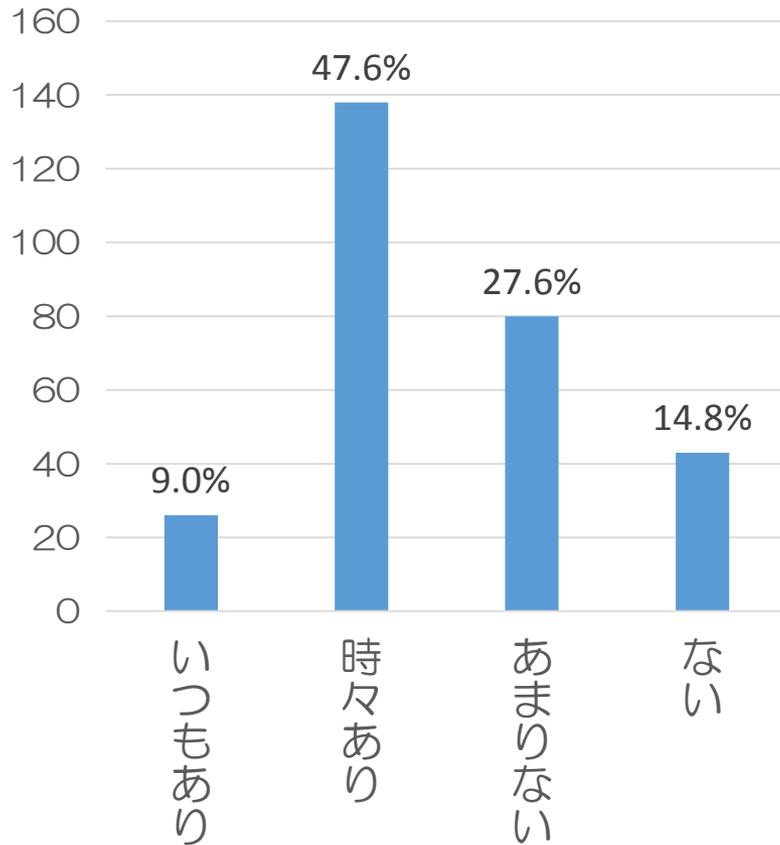
## コーディネーターが普段指示を受ける相手



# 相談・指示の現状

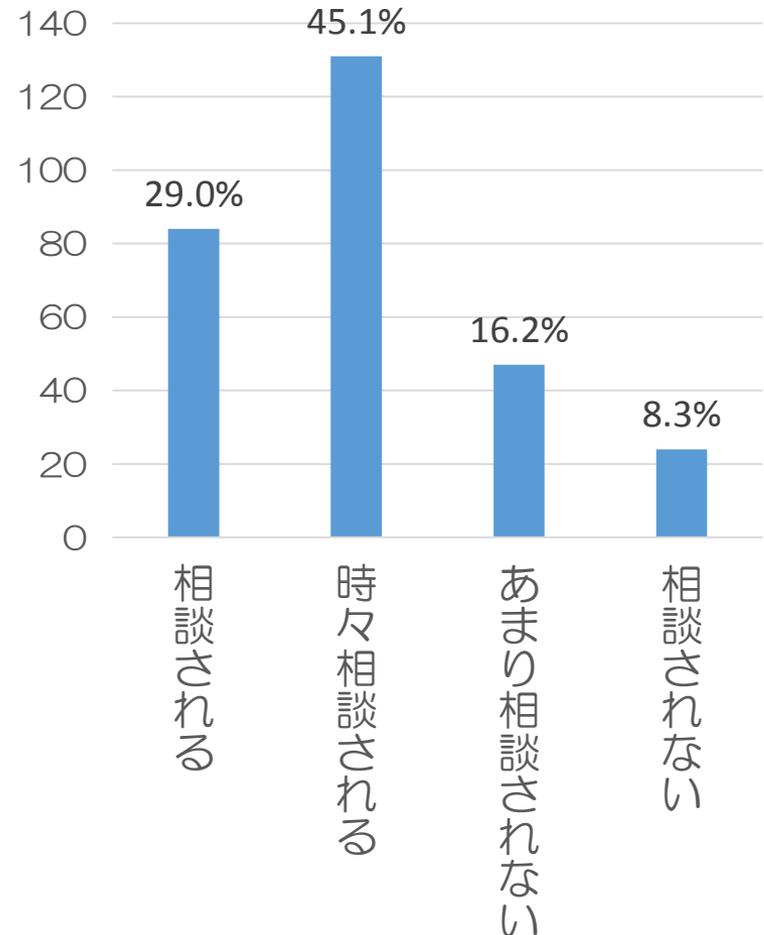
産業保健総合支援センターから  
地域運営主幹への相談・指示

回答数

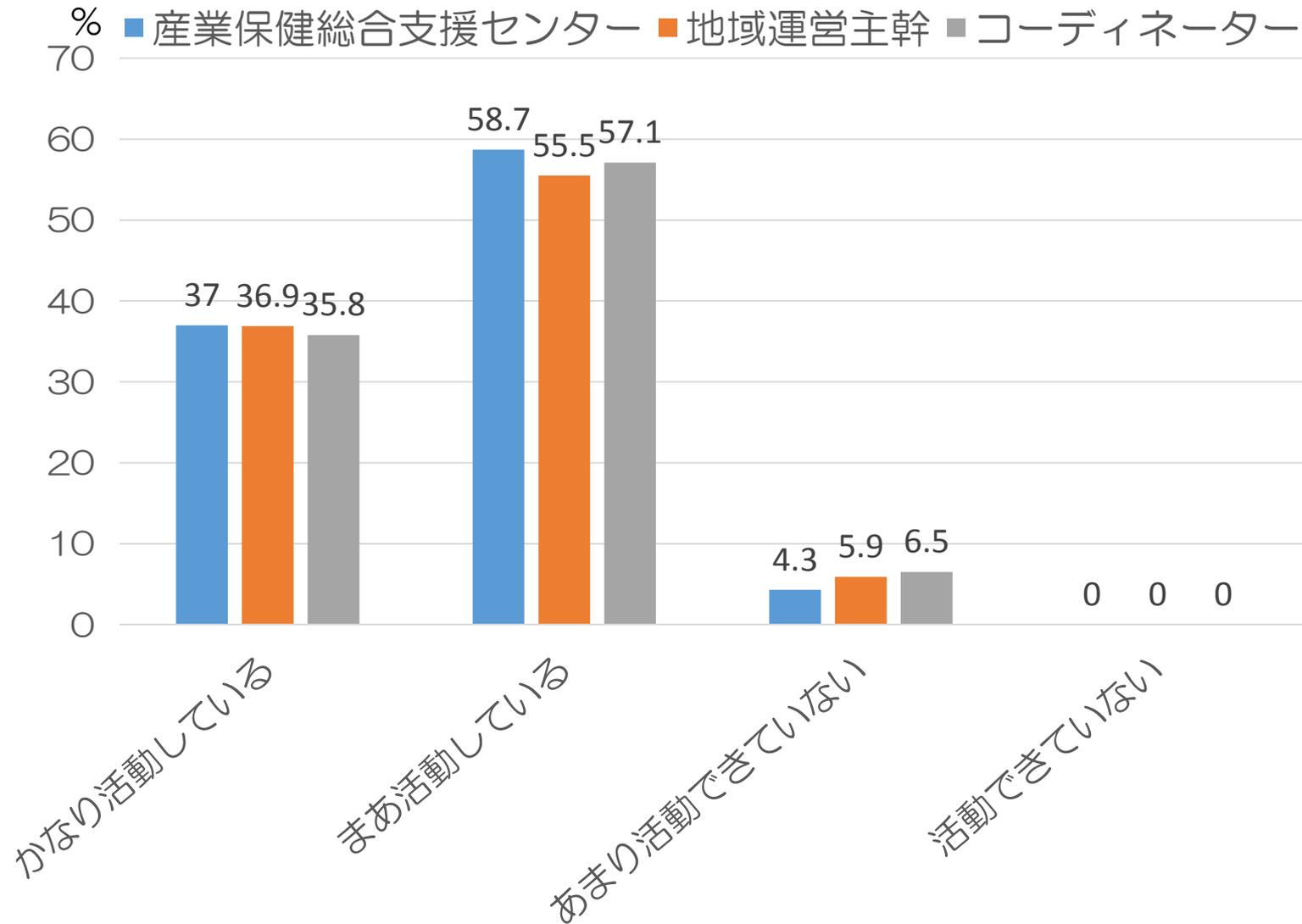


コーディネーターから  
地域運営主幹への相談

回答数



# 地域産業保健センターの活動状況



# コーディネーターからみた地域産業保健センターの活動状況と各項目の関連

		コーディネーターからみた 地域産業保健センターの活動状況				P
		活動できている		活動できていない		
		回答数	(%)	回答数	(%)	
コーディネーター資格	あり	135	(42.2)	6	(30.0)	0.280
	なし	185	(57.8)	14	(70.0)	
地域運営主幹への相談	あり	166	(51.9)	8	(32.0)	<b>0.046</b>
	なし	148	(46.1)	17	(68.0)	
登録産業医の活動	積極的である	264	(82.6)	17	(73.9)	0.178
	積極的でない	48	(15.0)	6	(26.1)	
活動に見合う登録産業医	いる	300	(93.8)	17	(80.9)	<b>0.006</b>
	いない	15	(4.7)	4	(19.0)	
健康相談カルテ等の使用	使用している	191	(59.7)	6	(27.3)	<b>0.000</b>
	使用していない	89	(27.8)	16	(72.7)	
健康相談カルテ等の保存と経年的利用	必要である	144	(45.0)	6	(85.7)	0.815
	必要でない	31	(9.7)	1	(14.2)	

χ<sup>2</sup>検定、フィッシャーの直接確率法

太字: 優位水準 < 0.05 で有意

# コーディネーターの資格有無と各項目の関連

N=413

		コーディネーター				p
		資格あり		資格なし		
		回答数	(%)	回答数	(%)	
地区医師会	単独	64	(35.4)	93	(41.3)	0.259
	複数	117	(64.6)	132	(58.7)	
地域運営主幹への相談	あり	103	(57.2)	116	(51.3)	0.270
	なし	77	(42.8)	110	(48.7)	
登録保健師の配置	あり	63	(42.9)	60	(31.3)	<b>0.031</b>
	なし	84	(57.1)	132	(68.8)	
地域産業保健センター活動に保健師の配置は必要か	必要だ	96	(55.5)	96	(45.1)	0.052
	必要でない	77	(44.5)	117	(54.9)	
登録産業医の活動	積極的である	147	(85.0)	183	(83.2)	0.679
	積極的でない	26	(15.0)	37	(16.8)	
活動に見合う登録産業医	いる	153	(91.1)	175	(83.3)	<b>0.032</b>
	いない	15	(8.9)	35	(16.7)	
年間計画を立てるための事前アンケート	行っている	16	(9.5)	17	(7.9)	0.714
	行っていない	153	(90.5)	197	(92.1)	
健康相談カルテ等の使用	使用している	119	(75.8)	125	(61.9)	<b>0.006</b>
	使用していない	38	(24.2)	77	(38.1)	
健康相談カルテ等の保存と経年的利用	必要である	98	(86.0)	87	(82.1)	0.465
	必要でない	16	(14.0)	19	(17.9)	

X<sup>2</sup>検定, フィッシャーの直接確率法

太字:有意水準<0.05で有意

# 地域産業保健センターの活動に関する訪問調査

1. 調査対象：上述2調査にて、産業保健総合支援センターへ推薦できる地域産業保健センターを尋ね、12か所の推薦を得た。そのうち、調査への協力が得られた11か所のコーディネーターを調査対象とした。
2. 調査方法：地域産業保健センターに訪問し、コーディネーターから約1時間の聞き取り調査を行った。
3. 調査時期：平成28年12月～平成29年2月
4. 調査内容：重点的に取り組んでいる活動等について、インタビューガイドに沿って尋ねた。
5. 分析方法：日本産業衛生学会の良好実践事例（GPS）に準じて、特徴的な活動を整理した。

# 調査対象

山形県	酒田地域産業保健センター
福島県	白河地域産業保健センター
埼玉県	大宮地域産業保健センター
静岡県	静岡市地域産業保健センター
富山県	高岡地域産業保健センター
福井県	福井地域産業保健センター
三重県	伊賀地域産業保健センター
奈良県	北和地域産業保健センター
岡山県	岡山地域産業保健センター
愛媛県	八幡浜地域産業保健センター
熊本県	八代水俣地域産業保健センター

# 地域産業保健センターの良好事例タイトル

(GPS: Good Practice Samples)

1. データベース化と事前調査により計画的・経年的な活動を展開
2. 相談窓口は事業場でコーディネーターと登録産業医，事業場の連携で
3. 6名のコーディネーター，登録産業医，保健師のチームワークで多くの相談に対応
4. 増加する窓口相談に保健師がコーディネーターとして対応
5. 地域産業保健センターは産業医の学びの場
6. 職場巡視は保健指導とセットで実施
7. 登録事業場をデータベース管理し，前年度実績をもとに経年的アプローチ
8. 積極的な広報・営業活動により新規登録とリピーター増加
9. 産業保健総合支援センターの強力なバックアップで増加する相談申込へ対応
10. 事業場へ何度も足を運び，コーディネーターの顔を知ってもらうことから
11. 歴史に根付く世代を超えた産業保健活動

# 訪問調査のまとめ

11か所の良好事例から下記が特徴として見いだされた

- ① コーディネーターが事業場に積極的に出向くこと  
産業医も事業場の職場巡視を積極的に行っていること
- ② コーディネーター，登録産業医，保健師がチームワークを大切に活動していること
- ③ 医師会事務局，産業保健総合支援センターがコーディネーターを強かにサポートしていること
- ④ 登録事業場のデータベース作成と経年的な取り組みを行っていること
- ⑤ 医師会と連携して，地域の産業医活動に組み込んで活動を継承していくこと，学びの場としていること

# まとめ

- 本調査で、産業保健総合支援センターと地域産業保健センターが一体化し、連携して活動を行うよう運営が変更された後の地域産業保健センターの活動実態が明らかとなった。
- 地域産業保健センターの活動を活発にしていくために、地域運営主幹ならびにコーディネーターの研修や交流を充実させ、地域運営主幹・コーディネーター間で密に連携を図りながら、産業保健の知識・経験に基づいた活動を行っていくことが望まれる。
- 本調査の実施にあたり、ご多用のところご協力くださいました各都道府県産業保健総合支援センターならびに地域産業保健センター、医師会の皆様に心より感謝申し上げます。