

中小事業場の 健康管理を支援



ヘルス&ライフサポートTAK

齋藤明子

(さいとう あきこ)

はじめて

開業保健師とは、保健師でありながら、特定の組織に所属していないことや事業活動により所得(報酬等)を得ていることが挙げられる。事業形態や規模もさまざまであるが、私は、個人事業主である。

保健師の大多数は、法律により地域に配置されることが多く、職域への配置数はまだまだ少ない。まして中小事業場への配置はほとんどない。保健師は、元来開業という発想や活動の形態がほとんどなかったし、私自身もそうであった。臨床看護師↓企業グループの診療・健康管理↓進学(保健師学校)↓地域保健師↓職域保健師(大規模事業所)↓40歳で退職↓平成11年に開業。当初は、明確な開業イメージを持たずスタートし、保健師個人としての活動であった。開業のきっかけは、あ

る会社からのオファーである。

開業に至るまで

40歳で大規模事業所を退職した。そのときに、今までの経験を生かして何かに取り組むか、まったく新しいことにチャレンジするか模索し、いろいろな分野の業務(パート含め)を体験してみた。その中で、電話相談事業と弱小零細事業場訪問保健指導がその後の事業のヒントとなった。電話健康相談事業は、健康保険組合や事業所、公的機関等が加入、サービスとして組合員や家族の相談活動を行っている。相談は、まず看護職が受ける仕組みになっており、相談の内容や種別に応じて仕別けをし、次の専門対応者につなぐというシステムであった。サービスとして利用されるお客様の意識は、今まで相談をしていた対象者とは明らかに違っていた。企業では受けたことのない

相談内容も多々あり、一般の人はいくいう所で悩み、困っているのかとの知己を得た。対面とは違う相談関係や援助手法について学んだ。もう一つは、ある財団を通じ弱小零細事業場や専門職が不在の健康保険組合の保健指導を経験した。そこでは、企業にいたときに見たこともないような健診結果の数字の方たちが普通に働いていて、保健指導はもちろん初めてであった。自覚症状のない生活習慣病の怖さと、専門職と触れ合う機会のない人たちの存在が非常に多いという実態に気付いた。今までの経験を生かして、支援の手が届かない中小規模な事業場を支援したいという気持ちが高まった。

ちょうどそのときに、元勤務していた企業の事業部門と米国企業との合弁企業(350名)からオファーがあった。正式雇用はできないと言われたが、私も空いている日がなく、週1日の契約でスタートした。業務範囲につ

現在の活動

開業後、11年を経過し、業務も拡大をしてきた。事業主個人で委託を受ける仕事と数名のグループで受けている仕事があるが、ここではメインの中小事業場の健康管理支援活動について述べる。

いは、契約の際に十分話し合いをし、日数に応じてできることから開始とした。中規模ながら、工場も研究所も営業所も全国に点在しており、ここでの健康管理活動は、以前の大規模事業所での経験やネットワークをベースに、より自由な展開ができた。契約日数も徐々に拡大(週1日から週3日)し、併せて業務範囲も拡大していった。事業場外から専門職として支援できるということとは、初めての経験であったが、この経験が、今の働き方(開業)の基礎となっている。

1 中小事業場の安全衛生健康管理体制構築支援および健康相談・教育活動（個人）

保健師・労働衛生コンサルタントとして、事業場外の立場から支援している。表1、総務省統計調査によると、50人以下の事業場が97・2%を占めている。産業保健の目的は、ILO/WHOにより、①業務に起因する健康障害を予防すること ②仕事と労働を調和させ、働く人々の健康度を最高度に維持させること ③安全と健康により企業風土づくりや事業の生産性を高める作業組織・労働文化の発展にまで寄与することと定義されている。また、産業看護とは、事業者が労働者と協力して産業保健の目的を自主的に達成できるように、事業者、労働者の双方に対して、看護の理念に基づいて、組織的に行う個人・集団・組織への健康支援活動であると定義されている（日本産業衛生学会産業看護部会）。しかしなが

ら中小事業場においてその実践はかなり困難といえる。

契約事業場は、最小12名〜400名の数社にわたっている。50人以下の事業場もあり、産業医の選任もないところもある。その場合は、事業場担当者とともに、事業場内のリスクを探り優先順位を付け対応をしている。勤務年数も長いところは足掛け8年くらいになっている。中小事業場の場合産業医も非常勤であるため、タイムリーな連携が重要であり、専門性の違いから役割分担を明確にしておく必要がある。相談環境も、専用の相談室設置があるところ、会議室をその日だけ借用するところ、パソコンの使用やイントラへのアクセス等に違いがある。限られた条件の中でやっていくしかないが、常によりよい相談環境づくりということでの交渉は怠らない。業務内容は、産業保健活動の5管理すべてに関与できるように努力している。5管理とは、①

作業環境管理 ②作業管理 ③健康管理 ④総括管理 ⑤労働衛生教育である。最近の産業保健の課題は、過重労働やメンタルヘルス対策であり、相談の中心のウエイトも高い。職場におけるラインの関係とは違う立場に存在する保健師は社員の立場に近く、社員の気持ちに寄り添って支援ができるという特徴を持っている。日頃から気軽に相談していただけるような環境作りを心がけている。しかし、基本は、社員一人ひとりが、労務提供ができるよう、心身ともに体調管理ができるよう支援するサポーターであり、主役はあくまでも社員一人ひとりである。

4 健康教育講師 …専門職のいない健康保険組合や事業所での健康教育（個人）
5 保健指導用教材開発 …特定保健指導関連パンフレット（個人）

私の保健師観

保健師はもともと、国策として、国民の健康を守るために配置され、看護の視点と生活に密着した教育活動（保健指導）実践により、各時代の健康課題を解決に奮闘してきた歴史がある。産業においても、先輩保健師たちの活躍があり、今の活動基盤ができています。保健師は、法律によりその大半が地域に配置されることが多く、職域の配置は、企業との契約という形で大企業を中心として雇用されている。そのため、一部の人しか恩恵にあずかることができない。表2は、保健師の就業状況を示したものである。わずか5・2%が

事業所に就業となっており、増加傾向にある。労働安全衛生法において、配置に関する法的根拠がなく、努力義務レベルだとなかなか雇用は拡大しない。中小規模といえども、経営の中に健康経営の理念があるところや経営者の意識が高いところは雇用されているが、稀少である。事業規模が小さいほど、経営状況の影響を受けやすいが、経営者の理解を得ると非常に活動しやすい。表3は、労働者健康状況調査（厚生労働省）による、中小事業場の健康づくりの現状を示したものであるが、事業場規模が小さいほど健康づくりは行われていない。経営環境の厳しい小規模事業場にとって、われわれ保健師の活動特性を生かさない方法はないと思う。働く人の総数を考えると、まだまだこの領域への人材投入が必ず必要であろう。私自身もこの領域で今後も活動をしていこうと考えているが、対象者の拡大のためには、この分野に、

2 労働衛生機関（健診機関）や保険者・特定保健指導支援（グループ）

自治体の健康づくり支援…住民に対して実施する健康づくり活動の支援業務（グループ）

3 自治体の健康づくり支援…住民に対して実施する健康づくり活動の支援業務（グループ）

表1 小規模事業場とは

全国小規模事業所総数および従業員数				
	従業員 50 人以上		従業員 50 人未満	
	事業所数	従業員数	事業所数	従業員数
全国	149,831	20,720,669	5,567,003	33,617,756
構成比 (%)	2.6	38.1	97.3	61.8

(出典：総務省「事業所・企業統計調査」平成18年)



保健師・事業衛生コンサルタントとして、健康相談を行う

思えるかどうかも重要な要素ではないだろうか。

〈大変だと思っ点〉

- 1 保証がない（身分や収入）
- 2 自己管理が要求される（仕事の質、成果）

〈良かった点〉

- 1 自分で、選択判断がしやすい
- 2 活動範囲の成約がないため、他の分野にもチャレンジしやすい
- 3 活動を通じて、ネットワークの拡大が図れる
- 4 頑張った分だけ収入（評価）が増える
- 5 経済的（経営的）な感覚が身に付いた
- 6 仕事を通じ必要な資格取得ができた（より積極的に資格を取得）

今後の課題と期待

産業の場において、産業看護職は法的な位置づけが弱いが、実質的な機能を果たせる。嘱託産業医がいる事業場は、看護職と共同で進めた方がより効果的である。50人以下の嘱託産業医もいない事業場は、地域産業保健推進センターの利用をするが、保健師の雇用拡大と開業保健師の積極的活用を望みたい。中小事業場には、産業保健スタッフが配置されていないか、一人職場が多い。そのため教育及びサポートシステムが必要ではと考えている。開業保健師の数も最近増えてきていると聞いているが、まだまだ少ない。ネットワーキングができれば、相互に活用や協力ができるのではないかと考えている。

表2 日本看護協会保健師就業実態調査（厚生労働省委託事業）

	1965	1970	1975	1980	1984	1988	1990	1994	1998	2002	2006
保健所	5,926	6,356	7,144	7,649	8,150	8,460	8,749	8,955	7,814	7,662	7,185
市町村	6,050	5,999	6,719	7,750	9,486	11,033	11,673	13,802	18,410	21,631	23,455
病院・診療所	502	474	748	1,057	1,320	1,842	4,706	6,455	7,331	8,847	10,058
事業所	952	783	794	852	1,112	1,154	1,254	1,532	1,659	1,909	2,437
介護保険施設・社会福祉施設等	0	0	0	0	0	0	24	58	596	1,101	908
その他	529	397	560	649	790	1,070	1,201	1,795	2,797	3,076	3,045
総計	13,959	14,009	15,965	17,957	20,858	23,559	27,607	32,597	38,607	44,226	47,088

表3 中小事業における心の健康づくり対策の現状

事業場規模別健康づくりの取り組み実施率および心の健康対策取り組み実施率		
事業場規模	健康づくり取り組みあり	心の健康づくり取り組みあり
合計	37.4	23.5
5,000人以上	100.0	88.9
1,000～4,999人	95.0	90.6
300～999人	81.8	64.7
100～299人	66.5	44.0
50～99人	53.7	32.4
30～49人	43.8	26.6
10～29人	32.1	20.2

（出典：厚生労働省 平成14年「労働者健康状況調査」）

フリーで活動することの大変さと利点について

自身では、あまり考えたことがないというのが正直なところであるが、よく質問されるので、自分なりに整理してみた。なぜなら、フリーであろうが、組織に属しているように、仕事の責任や定められた条件はそれぞれに有るからである。開業にもし適性があるとするならば、依存的な人はまず向かないのではないか。変化やチャレンジを楽しいと

経験の深いリタイア保健師の活用が最も効果的な方法ではないかと考える。保健師活動は、広く国民の健康度を上げることに寄与するために、地域・職域・医療・介護・福祉等領域は違っても個人・集団・社会へのアプローチを継続的に続けていくことが重要だと感じている。特定の人だけにサービスが偏らないような仕組みづくりを望んでいる。