

健康風土の異なる二部署における健康講話の効果			
ガイドラインステップ	キーワード (6つ以内)	・健康講話 ・健康教育 ・健康診断	・有所見率 ・生活習慣病 ・
2, 6, 9			
改善・取組みの背景と課題	<p>同一企業内でありながら健康管理風土の異なる二部署(A部:二次健診の受診勧奨など取り組みあり、B部:目立った取り組みなし)の一拠点への統合と同時に産業医を受託し、いずれの部署も健康診断の有所見率が全国平均を上回ることが産業保健の課題であると確認した。</p> <p>事業所全体の健康意識が低く、専門家である産業医の提言が採用されやすかったこと、また当初は支社長クラスに直接働きかけてトップの意識を変容させトップダウンで展開させることにより実施に至った。</p> <p>総務スタッフも産業保健への知識が乏しかったが、産業保健スタッフのミーティングにて意識付けを行い、理解と協力を得ることにより、従業員に向けて積極的に参加が促された。さらに継続的な実施を行うことで支社にて評価を高めることができ、当初実施できなかった営業所から実施依頼を受けることとなった。</p>		
改善・取組みの着眼点	<p>背景に社員の疾病や適切な生活習慣への理解不足があると考え、メタボリックシンドローム(Mets)に主眼を置いた健康教育を企画した。</p> <p>この取り組みにおいて心がけ、工夫したこととして、「組織のトップを巻き込むこと(産業医から健康課題の現状と教育の必要性を提言)」、「産業医がリーダーシップを発揮すること」、「業務スタッフの理解を得て連携強化すること」、「部署ごとの参加率を安全衛生委員会にて報告し、参加率の低い部署の意欲や参加率の向上に活用すること」、「参加できなかった従業員や実施できなかった遠方の営業所に対しても情報提供するため講話を撮影し、DVD作成し各部署に配布したこと」、などがある。</p> <p>さらに、この取り組みを経て、事業場の健康意識が高まり、総務スタッフを中心に健康増進活動を行うための健康増進部会が立ち上げることができた。</p>		
改善・取組みの概要	<p>A・B 両部それぞれに、講話の受講群(講話群)と対照群を設定し、講話群は定期的に健康講話を受講した。健康講話は、食事療法、脂質異常、高血圧、運動療法、糖尿病、肝機能(アルコール)・尿酸の順で行った。</p> <p>評価指標には、①2009年度と2010年度の健康診断結果、すなわち、BMI、収縮期血圧(SBP)、拡張期血圧(DBP)、生化学検査 [ヘモグロビン A1c(HbA1c)、中性脂肪(TG)、HDL コレステロール(HDL-C)]、②介入前後での健康の意識や行動に関するアンケート(食事・運動・飲酒・喫煙・睡眠・体重や血圧の測定頻度、疾患やよい生活習慣の知識及び行動など)を用いた。</p> <p>解析には、カイ二乗検定、Wilcoxon 符号付順位検定を使用した。</p>		

表1 講話群・対照群の人数

	部署	人数(男:女)	年齢
講話群	A+B	246(220:26)	48.0
	A	93(78:15)	47.7
	B	153(142:11)	48.7
対照群	A+B	65(62:3)	48.0
	A	36(36:0)	46.1
	B	29(26:3)	50.7

表2 各群のMets関連健診結果の経年変化

	講話群(A+B) n=246		講話群(A) n=93		講話群(B) n=153		対照群(A+B) n=65		対照群(A) n=36		対照群(B) n=29	
	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010
BMI (kg/m ²)	23.5	23.5	23.0	23.0	23.9	23.9	23.5	23.8***	23.1	23.6***	23.9	24.1
SBP (mmHg)	122.9	116.9***	114.0	114.2	128.2	118.5***	128.0	123.6*	123.4	123.5	133.7	123.6**
DBP (mmHg)	77.4	76.0	72.8	73.1	80.2	77.7*	81.7	81.3	80.5	80.9	83.1	81.8
HDL-C (mg/dl)	59.0	59.5	60.1	59.3	58.3	59.5*	54.9	56.8*	52.8	55.3*	57.4	58.7
TG (mg/dl)	137.4	123.4*	109.9	99.9	154.1	137.6	135.1	127.6	137.8	129.7	131.8	125.1
HbA1c (%)	5.7	5.4***	5.4	5.3**	5.9	5.4***	5.2	5.4***	5.3	5.4**	5.1	5.3***

Wilcoxon符号付順位検定

*p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

表3 各群のアンケートで改善がみられた項目

講話群	連続30分以上の有酸素運動を行う頻度* 緑黄色野菜をほぼ毎日食べる** 疾患(糖尿病、高血圧症、脂質異常症、脳卒中)の知識** 疾患への対策実施または注意* 生活習慣(食事、運動、飲酒、喫煙)の知識** 生活習慣改善の実行**
対照群	血圧を計る頻度*

カイ二乗検定

*p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

講話を記録したDVD



写真・図
表・
イラスト

効果

2009年、2010年両方の検査結果を確認できた社員におけるMets関連健診結果の経年変化の解析(表2)では、講話群(A+B)では体重増加を抑制でき、血圧、中性脂肪、HbA1cの改善を認めた。一方、対照群(A+B)では、HDL-C上昇など改善も見られたが、BMI増加、HbA1c上昇を認めた。講話群のA部とB部の比較では血圧、脂質などの改善はB部のほうがA部より明らかであった。

A、B両部の講話群におけるアンケートの解析では、2009年から2010年にかけて複数の項目に有意な改善を認めたが、対照群では血圧を計る頻度の向上のみであった(表3)。各部に分けての検討でも概ね同様の結果を認め、講話群で有意に改善した指標数はA部で12項目、B部で11項目(29項目中)であった。なお、健康診断有所見率はA群が2009年62.6%から2010年56.4%、B群が2009年75.6%から2010年59.9%に改善した。

このGPSの経験から学ぶことができるポイント

講話を行ううえでの工夫

- ① 社員の業務時間を調整して、講話に参加できるように配慮
- ② 受講者の出席管理を徹底し、安全衛生委員会で部毎の出席状況を報告
- ③ 同じ講話内容を1ヶ月で6~9回実施
- ④ 概論・予防・治療・放置のリスクなどに限定、1回30分と短めに設定
- ⑤ 図を多用し、わかりやすい内容にした

要点を絞り、短時間の頻回講話としたことで、高い参加率と満足度を保つことができたと考えられ、さらに継続参加への意欲向上にも役立つと推察される。

参考資料

投稿者

阿部紀代美、森口次郎

e-mail

2011年12月18日