

働き盛り世代のための THP 支援(職域と連携したこころの健康づくり)	
北多摩南部保健医療圏	
実施年度	開始 平成 23 年度 終了 平成 24 年度
背景	職場のメンタルヘルス対策が重要視されていく中、当圏域における総事業所数 34,229 か所のうち、産業医の選任義務がない従業員 50 人未満の事業所は 33,189 か所(約 97%)を占めており(平成 21 年経済センサス基礎調査)、中小企業、特に事業主に対するこころの健康づくり対策の支援が大きな課題として残っている。 圏域の自殺者数をみても 40～50 歳代が特に多く、更年期障害や生活習慣病等の発症時期でもあることなどから、働き盛り世代の健康づくりの対策を推進する上では職域保健の関係機関との情報共有が不可欠であり、圏域の関連部署が持つ様々な情報を把握し、職域での THP 支援のための効果的な普及啓発を行っていく必要がある。※THP(トータルヘルスプロモーション・プラン) 総合的なこころとからだの健康づくり
目標	【全体目標】 圏域における地域・職域連携の一環として職域での THP 支援を行い、働き盛り世代の健康づくりを推進する。 【平成 23 年度の目標】 圏域の産業保健に係る各種情報分析を行い、地域保健と職域保健が連携した効果的なアプローチ方法を明らかにする。 【平成 24 年度の目標】 地域保健と職域保健の連携会議を開催し、聞き取り調査で浮かび出た課題をもとに、事業主・従業員それぞれを対象とした啓発ツールを作成していくとともに、講演会等様々な広報手段を通じて地域と職域が連携した効果的なアプローチを実践していく。
事業内容	以下の取り組みを通じて、地域保健と職域保健が連携して中小事業所の働き世代のこころとからだの健康づくりの普及啓発を行った。 【平成 23 年度】 ・圏域の職域関連データ及び情報の整理 ・地域保健医療協議会に「健康推進部会」を設置し、地域保健、職域保健の取組を報告・意見交換 ・中小規模事業所等へのヒアリングを実施 ・三鷹労働基準監督署主催「労働安全衛生週間説明会」で保健所の取組説明(9 月) ・職場のメンタルヘルスの基礎知識をテーマにした講演会を開催(3 月) 【平成 24 年度】 ・地域・職域健康づくり担当者連絡会議の設置・開催(7 月) ・健康づくりリーフレットの作成(従業員向け「こころの健康づくり」「がん検診を受けましょう」、事業主向け「従業員の健康管理を応援します」の 3 種類)及び商工会議所等を中心に配布(約 17,000 か所) ・三鷹労働基準監督署主催「労働安全衛生週間説明会」で講演(こころの健康づくり他 9 月) ・地域・職域健康づくり担当者連絡会議主催で、従業員の健康管理を考えるフォーラムを開催(3 月)
評価	①健康推進部会や地域・職域健康づくり担当者連絡会議を設置することで、地域保健と職域保健の関係機関相互の情報や課題を共有することができ、地域保健と職域保健が連携した健康づくりの取組意識が高まった。また、関係機関が求める啓発ツールの作成と普及を行うことができた。 ②今後も引き続き、職域保健と連携した健康づくり支援として、職域機関開催の事業での講演や、商工会議所等と連携した講演会の開催等を継続していく計画であり、その基盤が構築された。
問い合わせ先	多摩府中保健所 企画調整課 企画調整係 電 話 042-362-2334 ファクシミリ 042-360-2144 E-mail S0000348@section.metro.tokyo.jp

平成 23 年度の取組

- 1 圏域の職域関連データ及び情報の整理
- 2 健康推進部会の設置
- 3 中小規模事業所等への実態把握 ヒアリング
- 4 三鷹労働基準監督署主催の労働衛生週間説明会での講演
- 5 職場のメンタルヘルスの基礎知識 講演会

平成 24 年度の取組

1 地域・職域健康づくり担当者連絡会議の開催 平成 24 年 7 月 31 日開催

地域と職域の関係機関相互の情報や健康づくり課題の共有、啓発ツールのリーフレットとフォーラムの具体的検討を行った。

概 要

■構成機関

労働基準監督署、商工会議所、地域産業保健センター、市健康主管課、事業所、学識経験者

■内容

- ・各機関での健康づくりに関する取組、見えてきた課題を共有
課題①中小事業所ではメンタルヘルス対策の取組が分からない、スタッフがいない、情報がない、②事業主は従業員の健康管理に悩んでいる、③市の健診・がん検診の受診率向上の工夫が必要、④家族支援 など
- ・リーフレットに対する主な意見「リーフレットを置くだけでは、事業主は情報を取り難いため、確実に届く手段を考える必要がある」、「メンタルヘルスに関するリーフレットは、従業員本人だけでなく、従業員を支える家族支援の視点も入れてほしい」

2 健康づくりリーフレットの作成及び配布

従業員やその家族、事業主に伝えたい内容やエピソード等、地域・職域健康づくり担当者連絡会議委員から聞き取りした内容を中心にリーフレットを作成し、商工会議所等を中心に事業所に配布した。

3 種類のリーフレット

■従業員向け

「がん検診を受けよう」、「こころの健康づくり」

■事業主向け

「従業員の健康管理を応援します（がん検診・メンタルヘルス対策）」

配布先

- 圏域内の事業所 17,000 箇所（商工会議所・商工会を通じて配布）、6 市健康主管課、地域産業保健センター、労働基準監督署など



3 三鷹労働基準監督署主催の労働衛生週間説明会での講演 平成 24 年 9 月 5 日

三鷹労働基準監督署主催「心とからだの健康チェックみんなで進める健康管理」をスローガンとした全国労働安全衛生週間説明会で、職域と連携した健康づくりの普及啓発として保健所が講演を行った。

講演内容

三鷹労働基準監督署管内の働き盛り世代の自殺状況、自殺予防やストレス対処法、課題別地域保健医療推進プランの取組計画（フォーラム開催、リーフレット作成）等

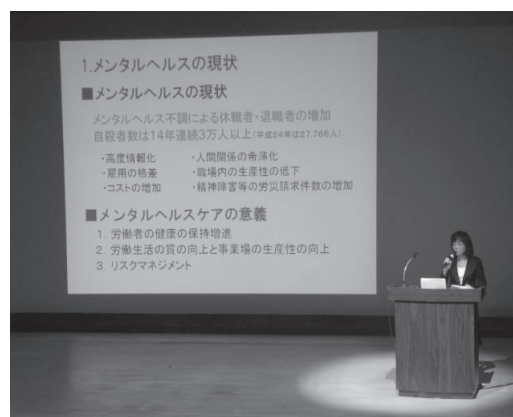


4 従業員の健康管理を考える フォーラムの開催 平成 25 年 3 月 1 日

事業所及び社会福祉施設の管理者を対象に、事業所における従業員の健康管理について理解を深めることで、働き盛り世代の健康づくりの推進を目指し開催した。



* パネルディスカッション



* メンタルヘルス講演

概 要

■参加者

事業所及び社会福祉施設の管理者（健康管理担当者）、行政職員等 55 名

■パネルディスカッション「事業主必見・従業員の健康管理を考える～従業員は財産！さまざまなサービスを活用しよう！～」

パネラー：地域産業保健センター、労働基準監督署、商工会議所、中小規模事業所の事業主、市健康主管課、学識経験者（コーディネーター）

■講演「従業員のメンタルヘルス～予防から復職までの関わり方～」

講師：東京産業保健推進センター メンタルヘルス対策支援センターメンタルヘルス促進員

■ アンケート結果（回答 35 人 回収率 64%）

参加動機（複数回答）

・興味・関心があった	23 人
・現在、職場内で問題になっている	12 人
・職務の立場上	24 人
・人に勧められて	1 人

日頃の「従業員の健康管理」に関して困っていること（複数回答）

・がん（病気・検診の受け方等）についてよくわからない	3 人
・「こころの病（病気・治療法等）」についてよくわからない	4 人
・「こころの病」の人への対応の仕方	16 人
・労働安全衛生法等の法的適応について	5 人
・職場環境改善	15 人
・職場復帰支援について	6 人
・「健康管理」に関連した社員教育	10 人
・その他（従業員の関心が低い、月 1 回の健康相談に予約が入らない等）	

大変参考になった・参考になった方の感想

- ・メンタルヘルスの考え方や相談窓口について具体的でよく分かった。
 - ・地域産業保健センターのことを市内の事業所に周知したい。
 - ・パネルディスカッションでは各方面の取組を聞くことができ、よい情報が得られた。
 - ・1 人ひとりがメンタルヘルスに取り組むことの大切さとその方法を教えてもらって参考になった。
- ・日頃の従業員の健康管理に関して、健診時に医師の配置がないという困りごとがあるが、地域産業保健センターの活用を考えたい。
- ・行政のサービス、サポート機関が多くあることがわかったが、PRが不足している。

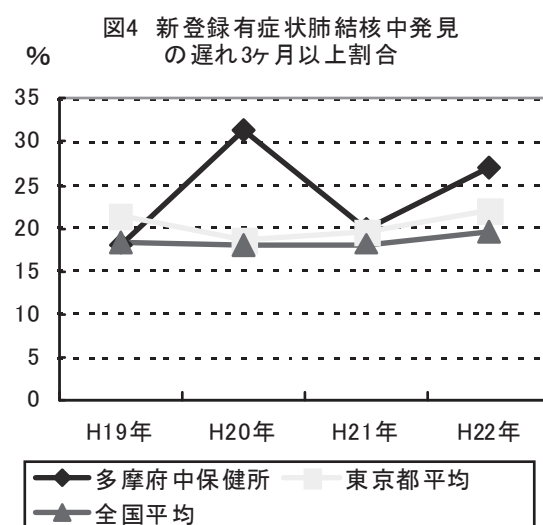
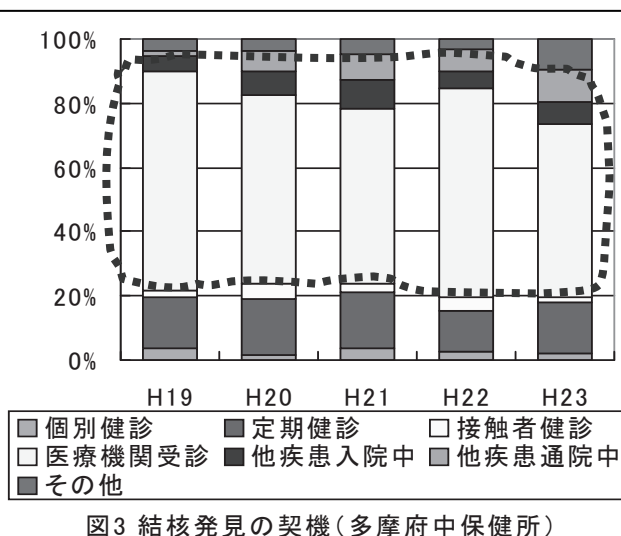
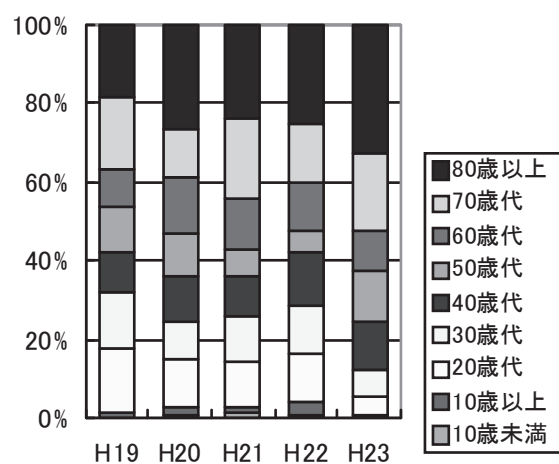
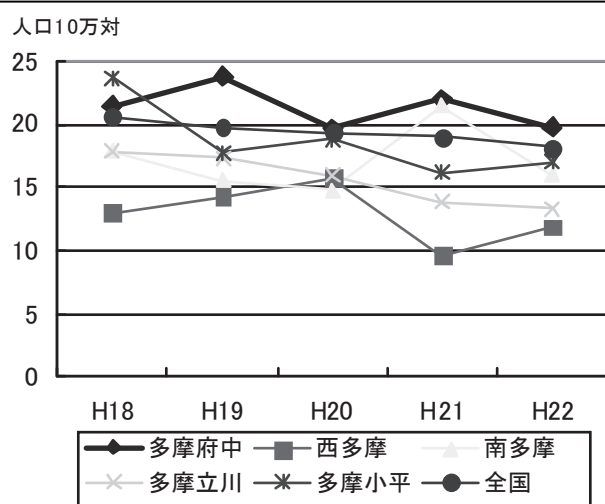
全体を通しての意見

- ・公共機関の管理職の方々の話や企業の取締役の方から会社の状況を聞くことができ、とても参考になった。継続的に参加したい。
- ・メンタルヘルスの問題がいかに大きいものか、改めて感じる事ができた。
- ・衛生管理者の業務について具体的な指導、説明等教えていただきたい。
- ・人間的に余裕のない職場であり、若干の無理を感じる点が多い。

結核の早期発見に向けた地域づくり	
北多摩南部保健医療圏	
実施年度	開始 平成24年度 終了（予定） 平成26年度
背景	当圏域における平成22年新規登録結核患者は198名で、うち153名が医療機関で診断されていた。これら患者の診断に至る過程を分析すると、当圏域では、初診から診断に至るまで1ヶ月以上要した割合、いわゆる doctor's delay が27.6%と、全国平均22.6%、東京平均20.2%と比較し高く、さらに発病から結核と診断されるまでの期間が3ヶ月以上要した割合も27.0%と、全国平均19.6%及び東京平均22.0%と比べ高かった。 結核の感染拡大防止を図るためには、このような結核の発見の遅れを改善することが重要であり、早期受診や診断を促すこと、特に住民や管内医療機関への働きかけが重要である。
目標	【計画全体目標】 保健所と結核研究所と共同で、当圏域における発病から結核診断までの現状を明らかにし、現状をもとに結核の早期発見に向けた地域づくりを図る。 【24年度目標】 管内における結核患者の現状を既存資料より分析し、結核の早期発見に向けた課題を明確にする。
事業内容	【計画全体の概要】 1. 管内における結核患者の現状について、結核研究所と共同で結核登録票等の既存資料を分析・評価し、分析・評価の結果を各市医師会へ通知、また運営委員会で報告し、課題の認識を図る。 2. 各市医師会や専門医へコンサルトしながら、管内医療機関における結核診断の実態をアンケート形式で調査し、実態を把握する。 3. アンケート調査を踏まえ、結核の早期診断を支援するツールを開発し、管内の医療機関に配布する。 4. 管内住民や医療機関を対象とした講演会を行い、結核の早期発見に向けた意識啓発を図る。 【24年度実施分】 1. 24年8月 結核研究所（以下結研）と委託契約。 2. 24年11月～25年1月 結研が平成20～23年に登録された537名の新規登録結核患者の登録等既存資料のデータを入力。 3. 25年2月～3月 データの分析・評価、及び課題抽出を結研、保健所で実施。 4. 25年3月18日 運営委員会において、各市医師会及び結研、結核専門医と24、25年度の事業運営につき協議。
評価	1. 進行管理について 6市医師会向け説明などの準備期間や結核研究所との委託契約、データの入力に時間を要し、当初計画より全体的に遅れた進行管理となってしまった。 運営委員会では、各委員からの意見をもらい結核患者の現状を共有することができ、意見を反映させて25年度初めに報告書を確定することとした。また、24、25年度に向けた計画を確認することができた。 次年度はスケジュール管理を徹底し、年度計画を確実に実施したい。 2. データ分析結果について 発見の遅れに関しては、症状が軽度の状態で早期に受診した場合でも、出来るだけ早期診断されるよう常に結核の可能性を念頭に置いた診療が可能となるよう、医療機関に対する普及啓発の必要性が示唆された。
問い合わせ先	多摩府中保健所 保健対策課 感染症対策係 電 話 042-362-2334 ファクシミリ 042-362-1938 E-mail S0000348@section.metro.tokyo.jp

I. 東京都多摩府中保健所管内における結核の現状と課題

1. 結核新登録患者を人口10万対で見ると、全国及び他の多摩地区の保健所より多い状況で推移している（図1）
2. 結核新登録患者の年齢別推移を見ると、年々70歳以上の占める割合が増加している（図2）（平成23年52%）
3. 結核発見の契機は、約60%が医療機関受診で、他疾患入院及び通院も含めると約70%を占めている（図3）
4. 発病から診断までの期間に3ヶ月以上を要した割合が高い（図4）
（多摩府中保健所 27.0%、東京都平均 22.0%、全国平均 19.6%）
5. 受診から診断までの期間に1ヶ月以上を要した割合が高い
（多摩府中保健所 27.6%、東京都平均 20.2%、全国平均 22.6%）



Ⅱ. 平成 24 年度事業について

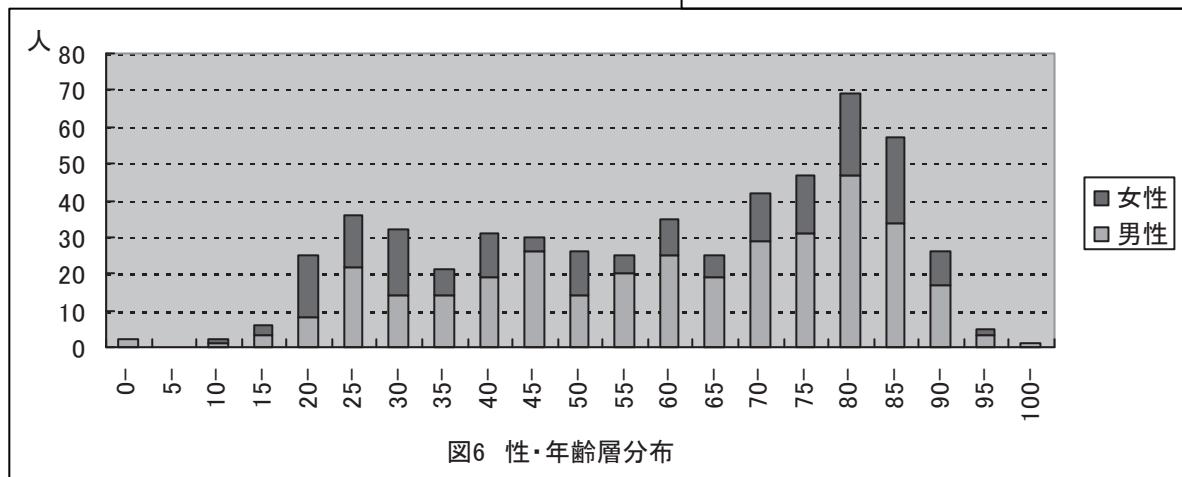
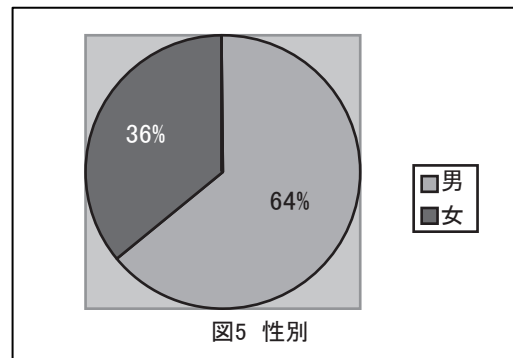
- 1 目的：結核研究所と共同で、東京都多摩府中保健所管内の結核患者の現状を把握し、受診の遅れ、診断の遅れ及び発見の遅れの要因を検討する。
- 2 調査対象：平成 20 年から平成 23 年の 4 年間に、多摩府中保健所において新たに登録された喀痰塗抹陽性・培養陽性・PCR 陽性の肺結核・咽頭・喉頭結核患者 537 名。
- 3 調査方法：結核登録票と結核患者登録システムから情報を収集、集計した。これらの情報を分析し、結核患者の現状を把握するとともに、「受診の遅れ」（発病から受診までの期間が 2 か月以上であるもの）、「診断の遅れ」（受診から診断までの期間が 1 か月以上であるもの）及び「発見の遅れ」（発病から診断までの期間が 3 か月以上であるもの）の要因を検討した。

4 結果：

（1）管内の結核患者の現状

①性別・年齢別分布

537 人のうち、男性は 344 人(64%)、女性は 193 人(36%)であった（図 5）。年齢分布では、25 歳から 29 歳を頂点とした若年者層と、80 歳から 84 歳を頂点とした高齢者層の 2 峰性の分布を示した（図 6）。

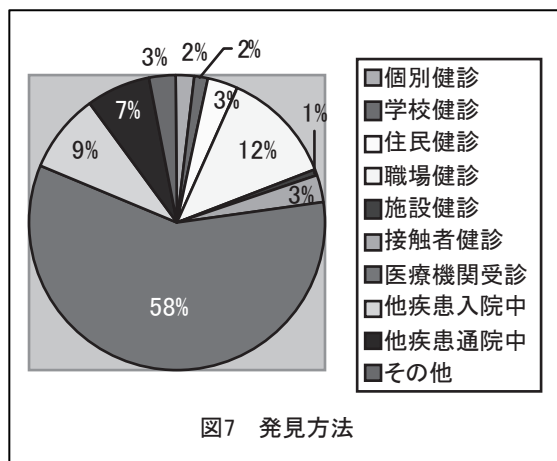


②結核の発見方法

医療機関受診が 58.8%と半数以上を占め、次いで職場検診が 12.5%、他疾患入院中 8.6%、他疾患通院中 7.1% などであった（図 7、表 1）。

表 1 発見方法別の割合

個別健診	11	2.0%
学校健診	9	1.7%
住民健診	17	3.2%
職場健診	67	12.5%
施設健診	3	0.6%
接触者健診	15	2.8%
医療機関受診	316	58.8%
他疾患入院中	46	8.6%
他疾患通院中	38	7.1%
その他	15	2.8%
合計	537(人)	100%



③受診医療機関の状況

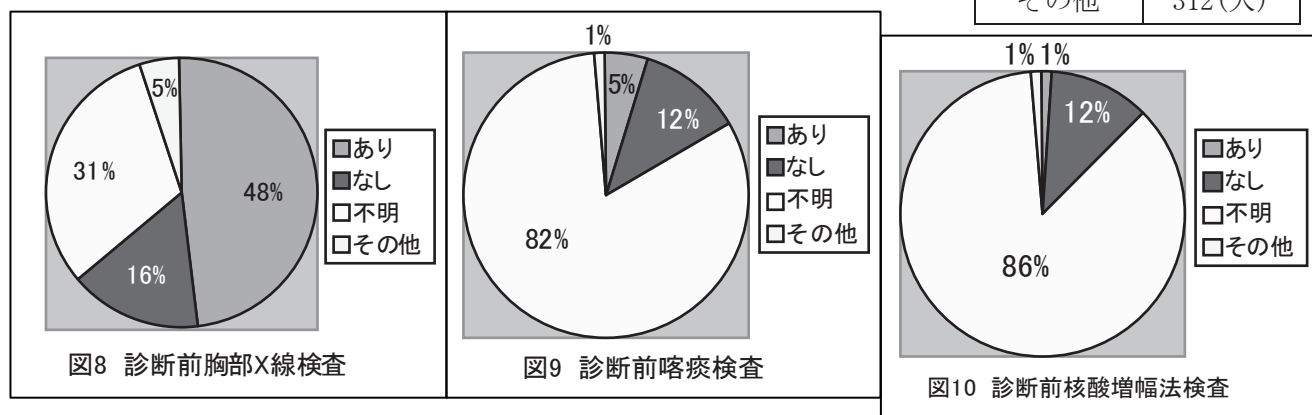
かかりつけ医の有無は、かかりつけ医あり 238 人 (44.3%)、かかりつけ医なし 22 人 (4.1%)、不明 266 人 (49.5%)、その他 11 人 (2%) であった。診断前医療機関における検査は、胸部 X 線検査は約半数で実施されており、喀痰検査及び核酸増幅法検査の実施率は、各々約 5%、1% であった (表 2、図 8、9、10)。診断までの受診回数では、初回で診断されたケースも多いが、11 回以上受診しているケースもあり、その他には、既往があり定期受診中、定期健診、入院中などがあった (表 3)。

表 2 診断前医療機関における検査実施状況

	胸部 X 線検査		喀痰検査		核酸増幅法検査	
あり	254	47.3%	25	4.7%	7	1.3%
なし	86	16.0%	63	11.7%	63	11.7%
不明	168	31.3%	448	83.4%	466	86.8%
その他	29	5.4%	1	0.2%	1	0.2%
合計	537(人)	100%	537(人)	100%	537(人)	100%

表 3 診断までの受診回数

1 回	97
2 回	68
3 回	29
4 回	19
5 回	4
6 回	2
11 回以上	3
その他	312(人)

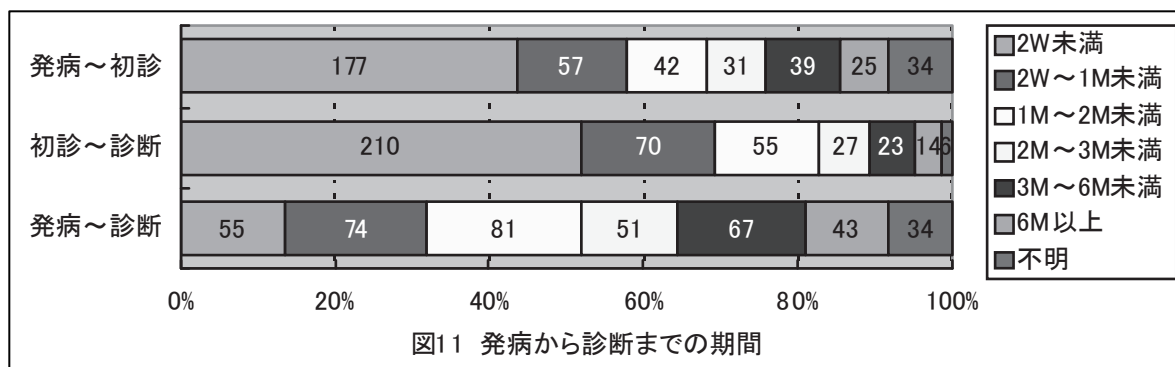


(2) 受診の遅れ、診断の遅れ及び発見の遅れの状況

受診の遅れは 23.5%、診断の遅れは 29.4%、発見の遅れは 27.2% であった (表 2、図 11)。該当なしは健診による発見や他疾患で受診し偶然発見された場合などであった。

表 2 発病から初診、診断までの期間別割合

	発病から初診まで		初診から診断まで		発病から診断まで	
	患者数	割合	患者数	割合	患者数	割合
2W 未満	177	33.0%	210	39.1%	55	10.2%
2W～1M 未満	57	10.6%	70	13.0%	74	13.8%
1M～2M 未満	42	7.8%	55	10.2%	81	15.1%
2M～3M 未満	31	5.8%	27	5.0%	51	9.5%
3M～6M 未満	39	7.3%	23	4.3%	67	12.5%
6M 以上	25	4.7%	14	2.6%	43	8.0%
不明	34	6.3%	6	1.1%	34	6.3%
該当なし	132	24.6%	132	24.6%	132	24.6%
合計	537(人)	100%	537(人)	100%	537(人)	100%



(3) 受診の遅れ・診断の遅れ・発見の遅れの要因に関する解析結果と考察

①受診の遅れに関連する要因

- ・ 咳嗽など呼吸器症状のみの場合
- ・ 喫煙している場合
- ・ 症状が体重減少・食欲不振ありの場合

(考察) 咳嗽などの呼吸器症状はありふれた症状であるため、すぐには受診行動にはつながらないこと、喫煙している人は咳をしていることが多く、咳を喫煙によるものと考えて受診が遅れることなどが原因と考えられ、咳嗽など結核と関連する症状が継続する場合にはできるだけ早く医療機関に受診するよう、一般住民に注意喚起、啓発していくことが必要と考えられた。

②診断の遅れに関連する要因

- ・ 呼吸器症状以外の場合、結核が進行しておらず、症状が軽度の場合
- ・ 胸部レントゲン写真で所見が軽度の場合

(考察) 病状が軽度の状態で早期に受診した場合でも、結核の早期診断ができるよう、日常診療において結核の可能性を念頭におくことが重要と考えられた。

③発見の遅れに関連する要因

- ・ 受診の遅れ、診断の遅れと同様の項目

(考察) 受診の遅れ、診断の遅れを改善することが発見の遅れの改善につながると考えられた。