### ハイリスク者の見える化と フォローアップの必要性について



NPO法人ヘルスケアネットワーク(OCHIS) 副理事長 作本 貞子

### OCHISの事業概要

セミナー・啓発・執筆・SAS対策・講演等



NPO法人ヘルスケアネットワーク 作本 無断転載禁止





改訂版 トラック運送事業者のための健康起因事故防止マニュアル 2016年1月 (公社)全日本トラック協会発行 健康管理で事故防止ポスター(11種類) 最新作「認知症対策」



(独)自動車事故対策機構(NASVA) 事業用自動車運転者の健康管理について 「安全運行は健康管理から」DVD 作本出演



●SAS対策 (スクリーニング検査とフォロー)



一般講習用テキスト (P85~102 作本担当)

(独)自動車事故対策機構(NASVA) 運行管理者指導講習用テキスト(2015)

#### ●セミナー講演実績

年度	講演回数	参加人数
25年度	22回	1764人
26年度	25回	2476人
27年度	19回	1629人

トラック、バス、タクシー等運輸業界の ためのSAS対策Q&A50(2015年発行)

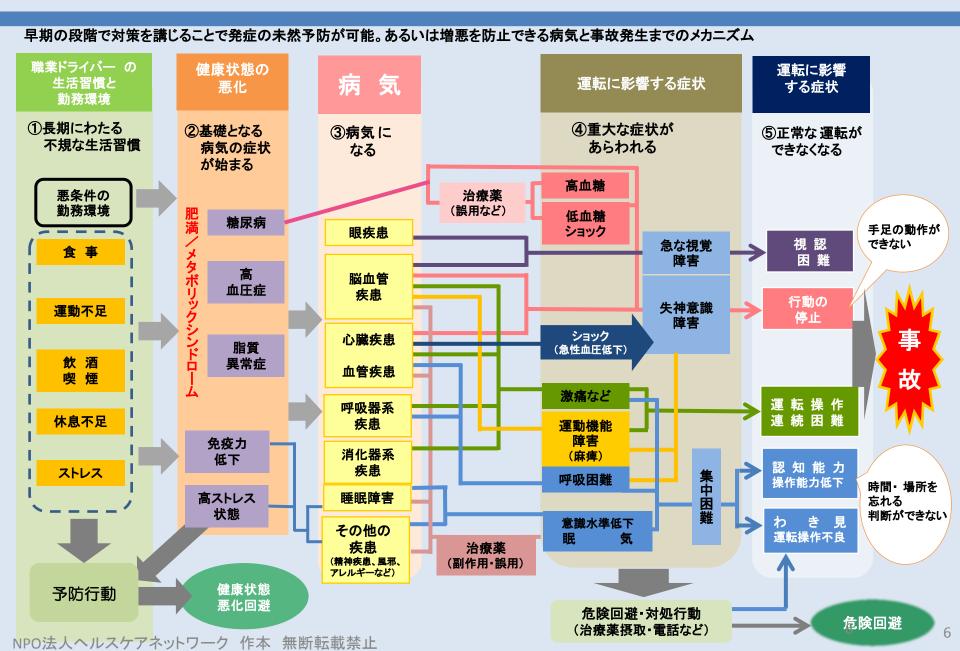
作本 無断転載禁止

### ハイリスク者の見える化と フォローアップの必要性について

国交省の指導

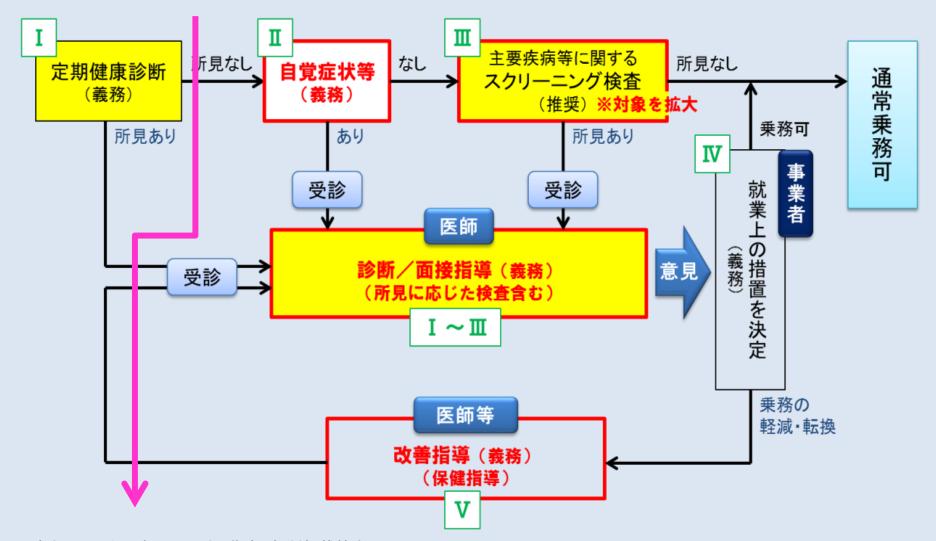
#### ①病気発生のメカニズム

出典:国土交通省「事業用自動車の運転者の健康管理マニュアル」(平成26年4月改訂版)を編集



#### ②受診だけでなく就業上の措置までが義務

出典:国土交通省「事業用自動車の運転者の健康管理マニュアル」(平成26年4月改訂版)を編集



### ハイリスク者の見える化と フォローアップの必要性について

事業者の困りごと

### 中小企業の割合は99%(トラック) ※中小企業基本法(300名未満)による

#### ▼トラック運送事業の規模別事業者数(平成27年3月末現在、単位:者)

車両規模別

業種 両	10以下	11~20	21~30	31~50	51~100	101~200	201~500	501以上	計
特別積合せ	17	10	16	21	55	75	50	36	280
一 般	30,389	13,035	5,807	4,326	2,687	721	191	61	57,217
特 定	430	33	9	6	3	0	1	1	483
霊柩	4,502	115	28	6	5	1	0	0	4,657
計	35,338	13,193	5,860	4,359	2,750	797	242	98	62,637
構成比(%)	56.4	21.1	9.4	7.0	4.4	1.3	0.4	0.2	100.0

#### 従業員規模別

業種	10以下	11~20	21~30	31~50	51~100	101~200	201~300	301~1,000	1,001以上	計
特別積合せ	7	5	4	22	55	57	39	55	36	280
一 般	26,180	14,122	6,387	5,130	3,607	1,326	265	157	43	57,217
特 定	384	65	13	10	8	1	1	1	0	483
霊柩	4,135	283	100	71	36	17	9	3	3	4,657
計	30,706	14,475	6,504	5,233	3,706	1,401	314	216	82	62,637
構成比(%)	49.0	23.1	10.4	8.4	5.9	2.2	0.5	0.3	0.1	100.0

# 事業者における健康管理推進上の課題 ①トップは定期健康診断のフォロー

(OCHISセミナー・両輪会でのアンケートより集計)



#### 健康診断受診前

- ✓ 健診機関が見つからない
- ✓ 交代勤務でまとまって受診できないので、健診バスの手配が出来ない。
- ✓ 医療機関の受診時間が合わない。
- ✓ 少人数や遠隔地の営業所では受ける機関がない

#### 健康診断受診後

- ✓ 健診結果フォーマットがバラバラで、見ても分からない。受けるだけで精一杯。 事後フォローまでは出来ない。
- ✓ 産業医が見つからない

#### その他

- ✓ 他社はどうしているの?
- ✓ 悩みの共有や共同企画など出来ることはないのだろうか?
- ✓ 法律や規定が刻々と変化するのが対応できない。
- ✓ 専門的な知識を持ち合わせていない。
- ✓ できれば信頼の出来る専門機関にまる投げしたい。
- ✓ 厳しい経営のため新たな費用の捻出ができない

### 事業者における健康管理推進上の課題

#### ②定期健康診断のフォローが困難な理由と現状

- ●受診させるだけで精いっぱい。
- 拠点が全国に点在しているため、健康診断結果の基準値が医療機関によりバラバラ。
- 紙ベースでの報告書が多い。
- 忙しすぎて手が回らない。
- 専門的で手がつけられない。
- 個人情報なので、どう扱っていいかわからない。
- 個人の健康状態が点呼時に活かされない。



定期健康診断のフォローは難しい





事業者のみで健康管理を実践するのはハードルが高い

# 事業者における健康管理推進上の課題 ③産業医契約は1割に満たない

【運送業の健康保険組合が実施した「産業医契約の有無」についての調査】

▼調査対象:1087社

回答:467社の内 産業医がいる73社

(15.6%)

\*調査対象社数1087社の6.7%

【理由】選任義務がない50人未満の事業所が大部分



健康面におけるサポート体制の不十分さが顕著

### 何とかできないか

●事業者が「できない・困っている」と感じる部分を業界全体で支えて実践的にサポートしていく方法はないか

●企業が自ら行うことを想定した(管理者支援)向けのシステムやツールがない



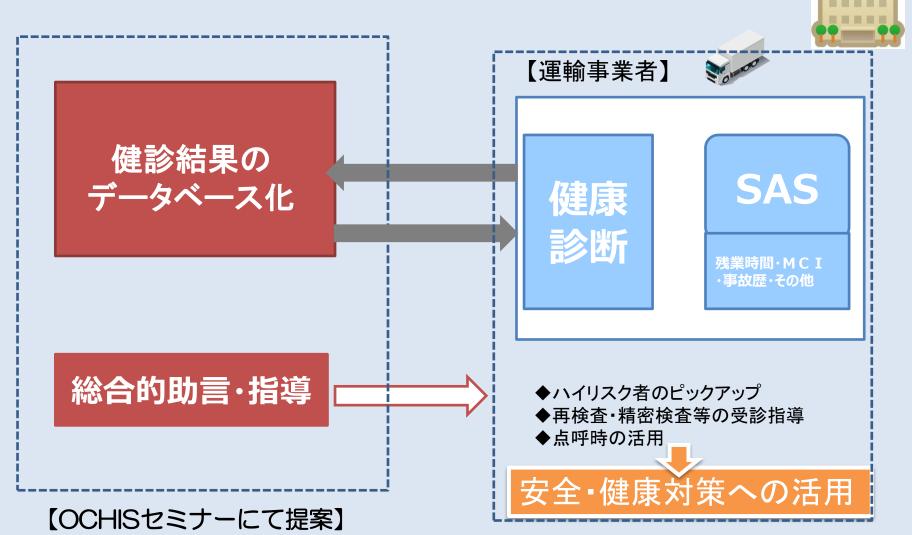
### 運輸に特化したフォロー対策が不可欠

### ハイリスク者の見える化と フォローアップの必要性について

実践的フォローの必要性と活用

### 『見えなければ何も始まらない!!』

データベース化によるハイリスク者の見える化



### 何が見えるか?

▶ 《死の四重奏》項目である、肥満・高血圧・糖尿病・脂質 異常の該当者が見える。

脳・心臓疾患や生活習慣病に関係する、ハイリスク者への指導と、<u>労災工</u> 次健診への誘導など制度の有効活用がスムーズになる。

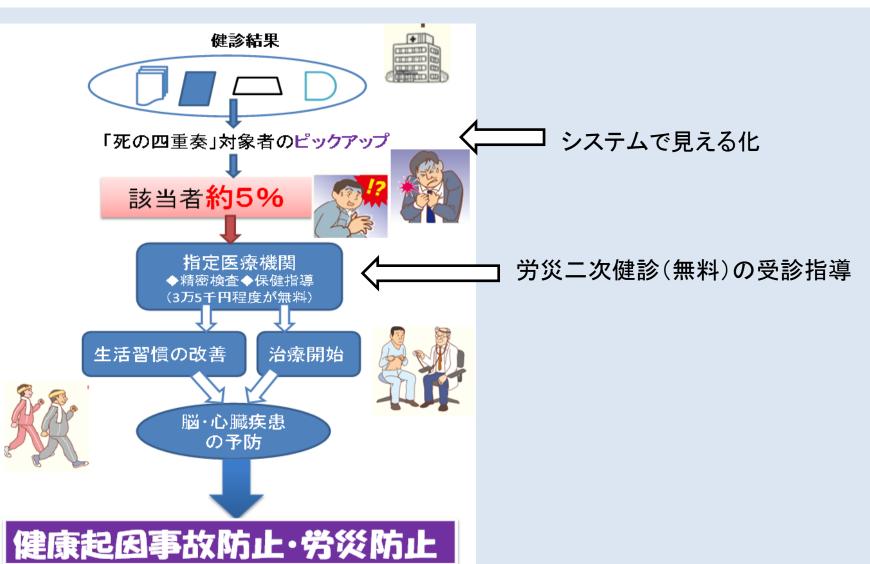
▶ 定期健康診断の項目に睡眠時無呼吸症候群(SAS)などのスクリーニング検査項目を付加し、さらに運輸ならではの項目を加えることで、過重労働に伴うリスクや運行管理上のリスクが見える。

例えば、

1.軽度認知障害(MCI) 2.事故歴 3.時間外労働 4.適性診断など

### 労災二次健診活用イメージ

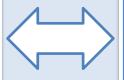
(厚生労働省が脳・心臓疾患の予防対策として導入した制度)



### 運用と効果

- データの経年管理により、変動(改善・悪化)等が明確になり、注意喚起等に繋がる。
- ▶ 拠点別・年齢別・業態別等の区分による疾病の傾向分析と特徴的対策の明確化。
- ▶ 人事労務と運行管理(縦割り)間の情報の共有化による、安全・健康管理の総合的、効果的推進が可能になる。

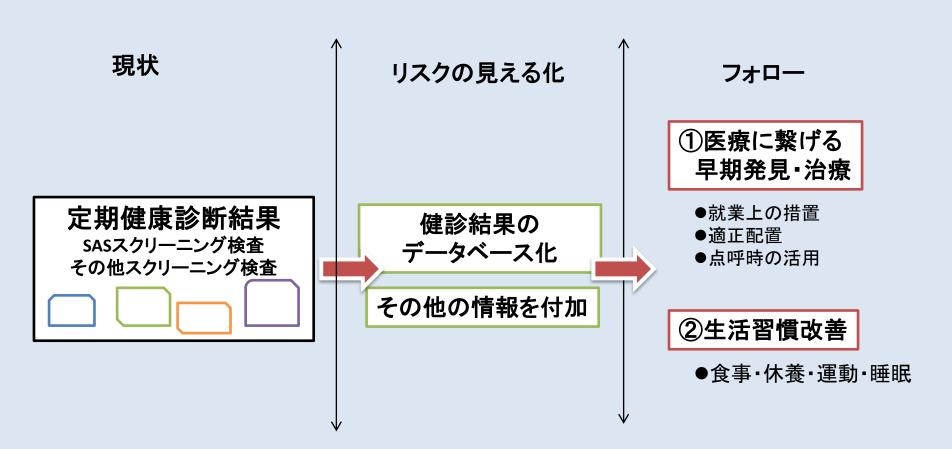
健康管理



安全対策

(運行管理者)

### 「見える化」から活用へ



- 中小企業事業者が自ら指導できる仕組み
- 専門的な知識がなくても指導対象者が簡単にピックアップできる

### 活用のイメージ

#### 第1ステップ

定期健康診断 (義務)

#### 睡眠時無呼吸症候群(SAS)(推奨)

- ○受診 ○生活指導等の指導履歴
- ○死の四重奏チェック

#### ※任意項目

MCI

残業時間

事故歴

適性診断

\*フリー

#### 第2ステップ

#### 運行データとのリンク

改善へのアプローチ履歴 (健康相談・栄養指導・セミナー・講習等)

効果測定(調査・分析) ⇔ PDCA

### 事業者の期待 [OCHISセミナーのアンケートより]

① 大変参考になった	14
②参考になった	23
③期待外れであった	0
④もう少し詳しく知りたい	5
⑤健診結果システムの活用を検討したい	4

- ・まずは走り出していただき、その後、不足分についてはフォローアップで。
- ・機械的なデータ処理と、その検索が主であった。二次健診に行かない等の人的部分が ノータッチである。今後に期待。
- ・現場の運行管理が扱いやすいものになれば幸いです。
- ・運用しやすく、安価であれば是非検討したい。
- ・簡単そうですが、「言うは易し」で、実際は難しい部分もあろうかと思いますが、 がんばってください。
- ・主観や先入観で指導するのは限界もあるし、危険。**客観的に見える化**することで、 公平で「思い」を排除した指導が可能になる。
- ・当社においても同様の悩みを抱えており、**改善が必要**であるから大変参考になった。
- ・データを点呼にどう活用していくかが課題。
- ・下請け業者さんに導入できたら…と思います。労災二次健診の活用をしっかりしたい。

# 業界の底上げと社会の安全・安心を目指した新しい仕組みづくりの検討

