

洋和会グループ ホスフィー理念



“HOSPITALITY”は手厚いもてなし。

“PHILOSOPHY”は哲学。

“PHILO-”は愛。

“-SOPHY”は人の叡智。

併せて人を愛し、人の叡智を愛する学問の意味を持つ。

洋和会グループは博愛を旨とし、手厚いもてなしの出来る哲学を持った地域医療・福祉を追究している集団である。

洋和会グループ 健康宣言

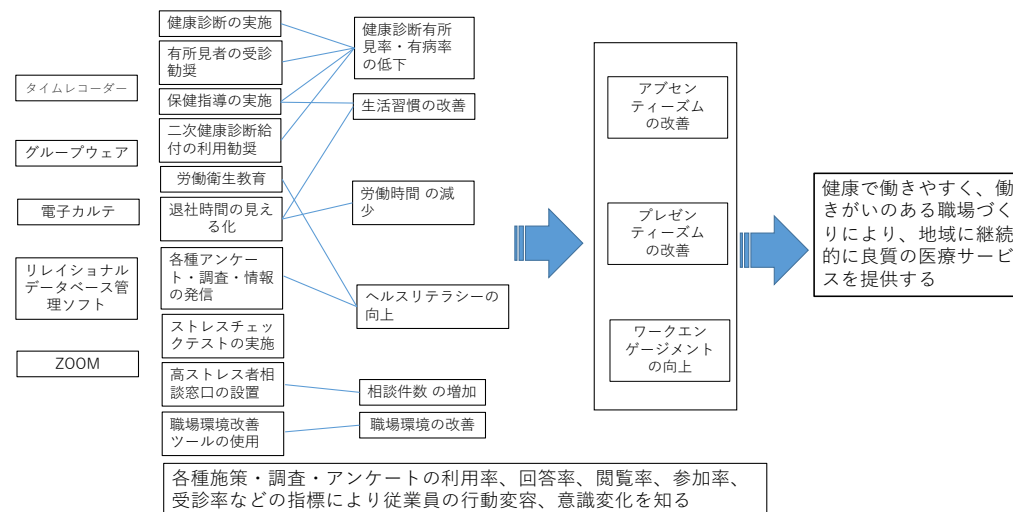
医療・保健・福祉の事業に携わる者は、自らが健康でなければその使命を果たすことができません。洋和会グループは職員の健康の保持増進と快適職場づくりに日々努力することを宣言します。

健康経営推進プロジェクト

この度、「職員の健康を大切に考えたい」という理事長の考えのもとプロジェクトを発足致しました。職場環境改善や働き方改革など 職員の健康保持・増進を図るための提案や情報発信を、年に数回「WHITE YOWA LETTER」として 今後発行していく予定です。

健康経営戦略的互惠関係マップ2021

健康経営戦略マップ2021



2021年10月

○2020年度(2021年1月～3月実施)定期健康診断及びストレスチェックテスト、生活習慣及び自覚症調査の結果等について

総受診者: 218名

受診率: 100%

定期健康診断有所見率(要経過観察以上)

	2018年度	2019年度	2020年度	☆全国平均
★全項目	50.9%	54.4%	54.4%	58.5%
血圧	11.5%	10.7%	16.2%	17.9%
貧血	17.7%	15.9%	11.8%	7.7%
肝機能	12.5%	12.2%	12.3%	17.0%
血中脂質	19.2%	24.4%	25.2%	33.3%
血糖	12.5%	14.5%	11.8%	12.1%
心電図	2.8%	3.2%	4.4%	10.3%

★視力検査は除く

☆「労働衛生のしおり」より(2020年度)

二次健康診断給付対象者: 0名

特定保健指導対象者等

積極的支援		動機付け支援	
対象者	5名	対象者	8名
支援推奨中	0名	支援推奨中	1名
治療開始等	2名	治療開始等	2名
支援終了	3名	支援終了	6名

2019年～2021年の特定保健指導の対象者は20名。そのうち改善により保険指導対象者でなくなった者は2名、治療に結びついたケースは3件であった。

	2018年度(対象者11名)	2019年度(対象者13名)	2020年度(対象者10名)
1	S: 終了	D: 終了	D: 終了
2	S: 終了	S: 終了	D: 未実施(改善)
3	S: 終了	S: 終了	D: 終了
4	S: 未実施	S: 未実施	D: 終了
5	S: 初回面談後服薬	(通院服薬)	(通院服薬)
6	S: 退職により未実施		
7	S: 終了	S: 終了	S: 初回面談(退職)
8	D: 未実施	D: 未実施	D: 未実施
9	D: 終了	D: 終了	改善(対象外)
10	D: 終了	S: 終了	S: 終了
11	D: 終了	D: 終了	(通院服薬)
12	S: 初回面談後服薬		
13		S: 終了	S: 終了
14		S: 未実施	(通院服薬)
15		D: 終了	D: 終了
16		D: 未実施	D: 終了
17			S: 未実施(通院服薬)
18			S: 終了
19			D: 終了
20			D: 退職により未実施

S: 積極的支援 D: 動機付け支援

生活習慣(タバコ・お酒等)・自覚症状

	2018年度	2019年度	2020年度
喫煙率	21.2%	20.2%	21.3%
何らかの継続的運動習慣	39.4%	42.7%	35.6%
1合/日以上のお酒の習慣	37.2%	34.5%	36.8%
睡眠休養が十分とれている	67.2%	66.2%	64.4%
腰痛	24.0%	23.5%	30.2%
便秘	13.0%	12.2%	19.4% ⁹
胃痛・胸やけ等	11.1%	7.5%	10.5%
ストレスが強い	13.5%	15.6%	16.8%

	組織として早急な対策が必要がある
	今後注視していく必要がある。対策が可能であれば講じていく
	改善がみられる

健康診断の結果について保健師からの意見

- ・18～20歳で「やせ」の割合が最も高く、30歳代では「肥満」の割合が最も高い。50歳代では身体計測で「要経過観察」の人が半数以上を占めている。
- ・血圧では40歳代で「軽度異常」、60歳以上で「要経過観察」、50歳代で「要医療」の割合が最も高い。
- ・血液検査では50歳代で「軽度異常」の割合が最も高いが、40歳代では「要経過観察」「要医療」の割合が最も高い。
- ・脂質は50歳代で「軽度異常」「要経過観察」の割合が高く、糖質は60歳以上で「軽度異常」「要経過観察」「要医療」の割合が最も高い。肝機能の「要医療」の割合は40歳代が最も高い。
- ・生活習慣では30歳代で週に2回30分以上の運動を継続している人の割合が最も低く、20歳から10kg以上の体重増加がある人の割合が最も高い。
- ・40歳代ではタバコを習慣的に吸っている人の割合が最も高く、毎日お酒を飲む、毎日3食以外に甘いものを摂る習慣のある人の割合も最も高い。

○改善目標の設定

	項目	値	目標値	対策			
				重要度	実現可能性	実施	優先度
継続	貧血有所見率	開始時	2022年度	高	中	する	
		17.7%	までに	貧血に特化した健康教育を実施、社内自販機に鉄分を多く含むドリンクを置くなど実施してきた。着実に改善している。今後も施策を充実させていく。			
		現在	10%未満				
		11.8%					
継続	血糖有所見率	開始時	2022年度	高	高	する	
		14.6%	までに	将来の疾病に繋がらないよう対策が必要。2次検査、保健指導受診と糖尿病合併症のリテラシーを高めていく。			
		現在	10%未満				
		11.8%					
継続	喫煙率	開始時	2022年度	高	低	する	
		21.4%	までに	今期は禁煙に成功0であった。今後は禁煙サポートプログラム、アプリの提唱、成功者のインセンティブも検討していく。			
		現在	10%未満				
		21.3%					
継続	腰痛	開始時	2022年度	中	低	する	
		24.0%	までに	若干の改善がみられたが、施策は継続。朝礼時のラジオ体操、スキマ時間のストレッチ、腰痛体操(松下 浩)二加え、歩こう会@YOWAで、コロナ禍の中、歩くことを進める			
		現在	20%未満				
		30.2%					
継続	後発医薬品の使用割合	開始時	2022年度	中	高	する	
		66.8%	までに	目的達成！今後はモニタリングを継続していく。			
		現在	70%				
		81.3%					
継続	特定健診受診率(被扶養者)	開始時	2022年度	中	高	する	
		42.9%	までに	目的達成！今後はモニタリングを継続していく。			
		現在	80%				
		90.0%					
継続	高ストレス者(ストレスチェック)	開始時	2022年度	高	中	する	
		18.7%	までに	3年間で17.0%から21.7%へ上昇している。自覚症も「ストレスが強い」と感じている人が微増。4つのケアが機能しているかチェックが必要。今後は相談数を増やしていく。			
		現在	10%未満				
		21.1%					
継続	胃痛・胸やけ等	開始時	2021年	高	中	する	
		11.1%	までに	消化器症状全般の改善が必要で、内外講師による「腸活」講習の実施、食物繊維の豊富なお茶を安価で提供、社内自販機に乳酸菌飲料、食物繊維の豊富なもの設置の施策は継続。「腸内フローラ」検査も推奨。			
		現在	10%未満				
		11.5%					

ストレスチェックの職場分析による健康リスク

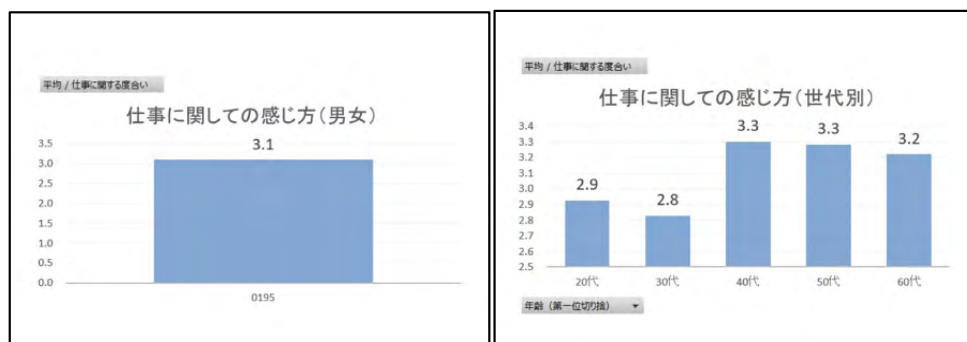
	仕事の負担	職場のサポート	総合	高ストレス者の比率
※全国平均	98	95	99	13.7%
※同業種平均	101	93	93	13.2%
2020年	102	99	100	21.1%
2019年	101	97	97	21.7%
2018年	100	96	96	18.7%
2017年	103	99	101	18.4%
2016年	104	97	100	17.0%

※(公社)全国労働衛生団体連合会

「プレゼンティズム」と「ワークエンゲージメント」の数値化し、ストレスチェックデータを紐付けした。

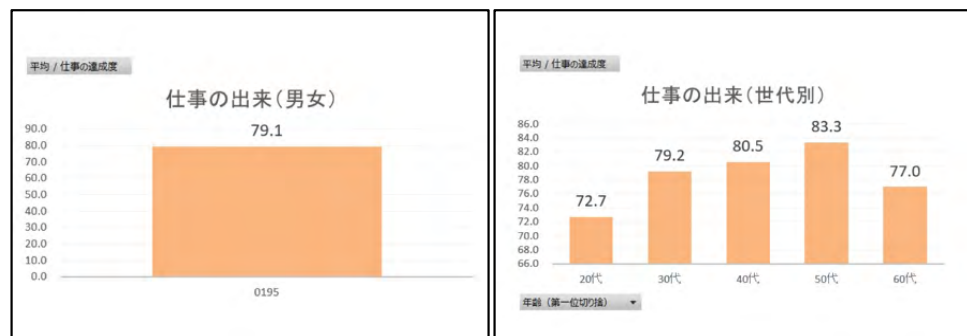
「プレゼンティズム」

ユトレヒト・ワーク・エンゲージメント尺度(UWES)3項目版を使用し(0=全くない～6=いつも感じる)その平均値(N=164)は3.1点であった。



「ワークエンゲージメント」

SPQ東大1項目版で従業員調査を実施した。「病気やけががないときに発揮できる仕事の出来を100%として過去4週間の自身の仕事を評価してください。」という設問に対して、0%から100%で回答してもらった。平均値(N=164)は79.1%であった。

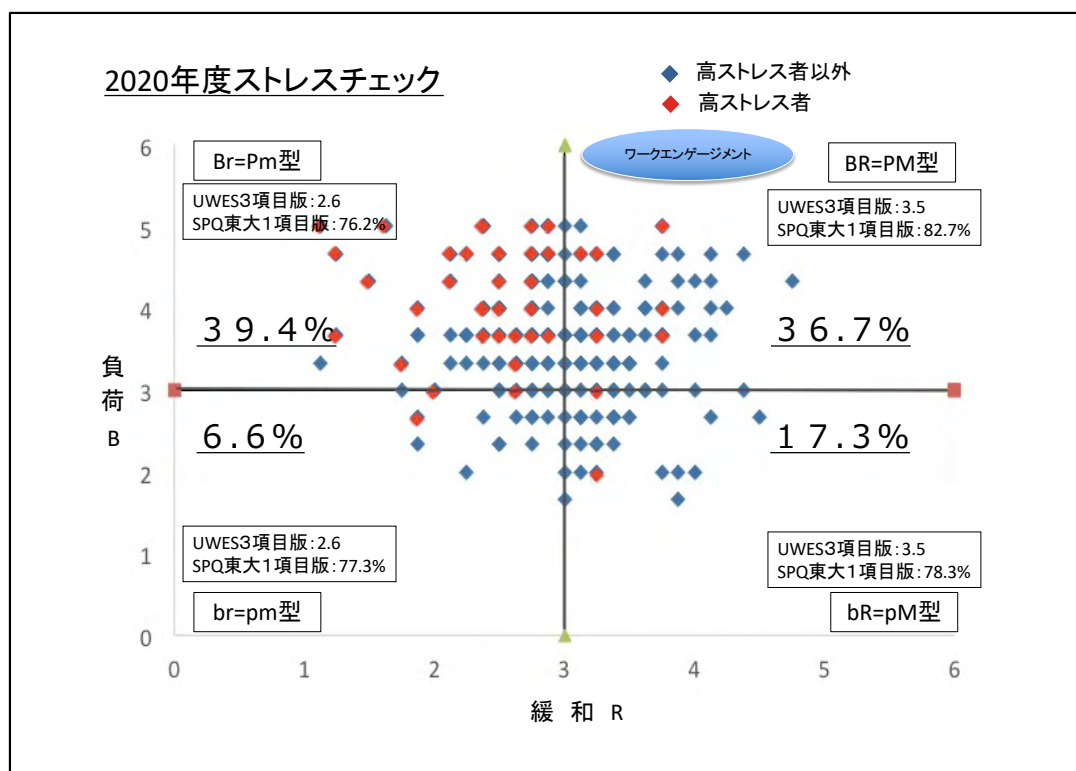


ストレスチェックを利用したワーク・エンゲイジメントと上司のリーダーシップの評価

ワーク・エンゲイジメントとを評価するためこれまで、「活気」、「働きがい」、「仕事・家族の満足度」等を参考にしていたが、指標とするには不十分でした。今年度より、ストレスチェック、ワーク・エンゲイジメント及びP-M理論に基づく上司のリーダーシップとの関連性を考える上で一つの指標になると考えています。また、今年度より「プレゼンティーズム」の改善と「ワークエンゲイジメント」の向上のためにそれぞれSPQ東大1項目版、ワーク・エンゲイジメント尺度3項目版を使用した調査結果も表示しています。健康リスクは100で悪い値ではないと思いますが高ストレス者の比率は21.1%と全国平均13.7% 同種同業者13.2%より高値となっています。全社ではPm型がPM型より多く、緩和によりワーク・エンゲイジメントの高いPM型にシフトする可能性があります。高ストレス者グループは更にPm型の比率が高く(80%が分布)、上司のサポートが一層必要と考えます。

※計算方法等は、下記をご参照下さい。

参考:「ストレスチェックの結果で改善 上司のリーダーシップ」辻田 敏 労働調査会 労働安全衛生広報 2017 vol.49



昨年、プロジェクトのメンバーである健康経営エキスパートアドバイザー（東京商工会議所）に、当法人の健康経営リスクアセスメントとその対策に関して率直な意見をもらいました。

→2020年度は被相談者、窓口担当者を周知した結果、10件の相談がありました。

課題	現状	公的支援内容
メンタルヘルス対策 ・メンタルヘルスに関し、相談窓口を設置し、その周知を図っているか？	支援体制は確立しているが、相談窓口の設置の周知が出来ていない。	① 働く人のメンタルヘルス・ポータルサイトで、5分(3分の簡易版あり)でできる職場のストレスチェックや、eラーニングを通じたセルフケアやラインによるケア、職場のメンタルヘルス対策について学べるコンテンツが充実している。
改善点	公的支援	
相談窓口の設置の周知を図る ・内部窓口・外部窓口の設置を公表し、相談窓口の利用を促進する。	外部窓口・手引き ①こころの耳 ②心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き。	②こころの健康問題で休業した労働者をスムーズに職場に復帰させるための事業所向けの手引きである。

※

上司リーダーシップ理論 ーリーダーシップ行動の二次元性ー	
【因子分析】 「課題関連行動」(目標達成圧力)⇒B(負荷の因子) $B = 6 - (f1 + f2 + f3) \div 3$ 「人間関連行動」(配慮と支援)⇒R(緩和の因子) $R = (f4 + f5 + f6 + f7 + f8 + f9 + m1 + m2) \div 8$	
f1⇒仕事の負担(量)	15-(A1+A2+A3)
f2⇒仕事の負担(質)	15-(A4+A5+A6)
f3⇒身体的負担	5-A7
f4⇒対人関係	10-(A12+A13)+A14
f5⇒職場環境	5-A15
f6⇒コントロール(裁量性)	15(A8+A9+A10)
f7⇒技能の活用	A11
f8⇒適正度	5-A16
f9⇒働きがい	5-A17
m1⇒上司からのサポート	15-(C1+C4+C7)
m2⇒同僚からのサポート	15-(C2+C5+C8)

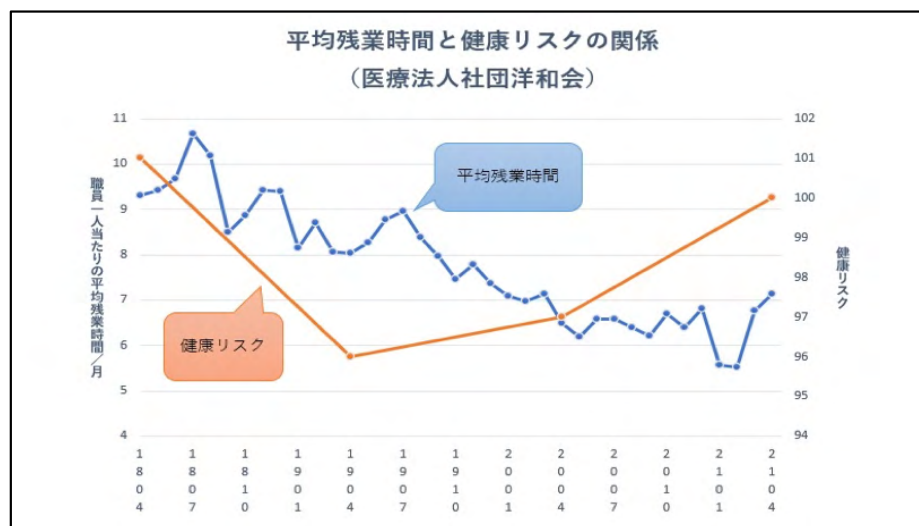
上司リーダーシップ理論 ーPM理論ー
P(performance)機能 ⇒集団が目標を達成しようとする働き リーダーシップ「P行動」=「課題関連行動」 M(maintenance)機能 ⇒集団崩壊の危機を回避し集団を維持する働き リーダーシップ「M行動」=「人間関連行動」(配慮と支援)
【PM理論の4類型】 Pm-s型(高圧タイプ)・・・課題達成圧力>配慮や支援 PM-s型(めりはりタイプ)・・・課題達成圧力 配慮や支援 pM-s型(ぬるま湯タイプ)・・・課題達成圧力<配慮や支援 pm-s型(放任タイプ)・・・課題達成圧力 配慮や支援

部下のBR4型と推定される上司のPM行動との関連

部下のBR4類型	推定される 上司のPM行動		上司のPM4類型
	P行動	M行動	
Br型	P	m	⇒ Pm-s型
BR型	P	M	⇒ PM-s型
bR型	p	M	⇒ pM-s型
Br型	p	m	⇒ pm-s型

残業時間の減少と健康リスク低下

2017年2月実施のストレスチェックから得られた健康リスク101(全国平均95)を減らすことを目標とした。先ず仕事の負担(量)を減らすため、タイムレコーダーによる労働時間管理、電子カルテやグループウェアを導入しペーパーレス化を進めました。2018年度～2020年度は改善を認めましたが、2021年度に入り再上昇が見られました。コロナ禍等さまざまな要因も考えられ今後も注視していきたい。



○2020.4～2021.9のトピックス

1 地域のブライト500を目指す企業様と勉強会

近隣の企業様と共に健康経営のリテラシーを深めることと、保険者とのコミュニケーションを計ることを目的とし、2021年10月1日(全国労働衛生週間初日)に協会けんぽ石川県支部支部長様を講師にお迎えして、勉強会を開催しました。昼食時間帯で自由参加としZOOM配信されました。

向き合おう！
こころとからだの
健康管理

～令和3年
全国労働衛生週間スローガン～

「協会けんぽと健康経営」

日時 2021年**10月1**日(金) 13:00～14:00

講話 全国健康保険協会 石川支部
支部長 横本 篤 様

ジェネリック医薬品の推進、**免疫力アップ**のための見える化
ワークシートなどについてお話しされます。

方法 ZOOMを利用した講話になります。
[https://\[redacted\]](https://[redacted])

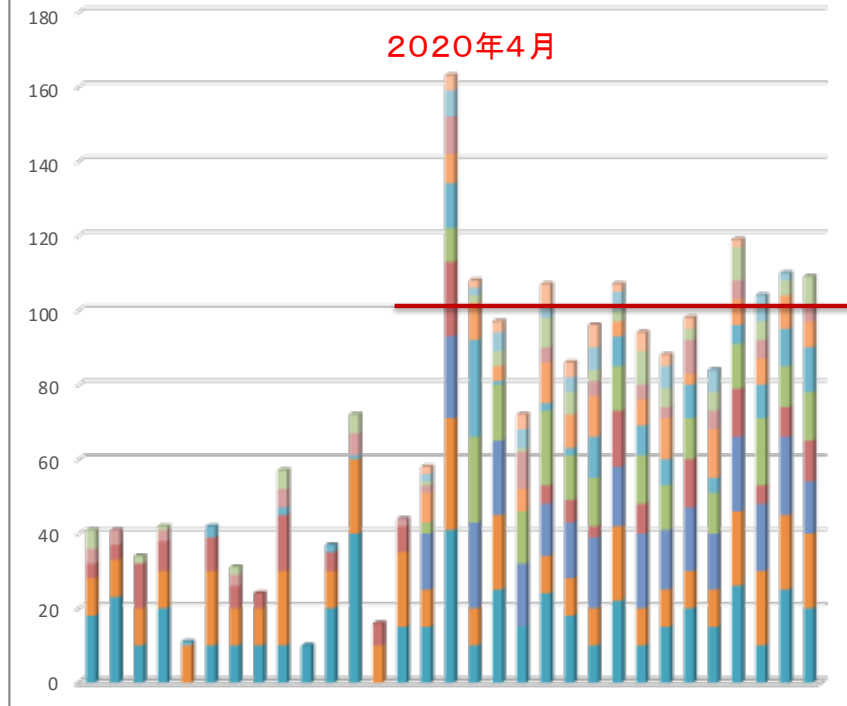
ご参加企業 [redacted] 様



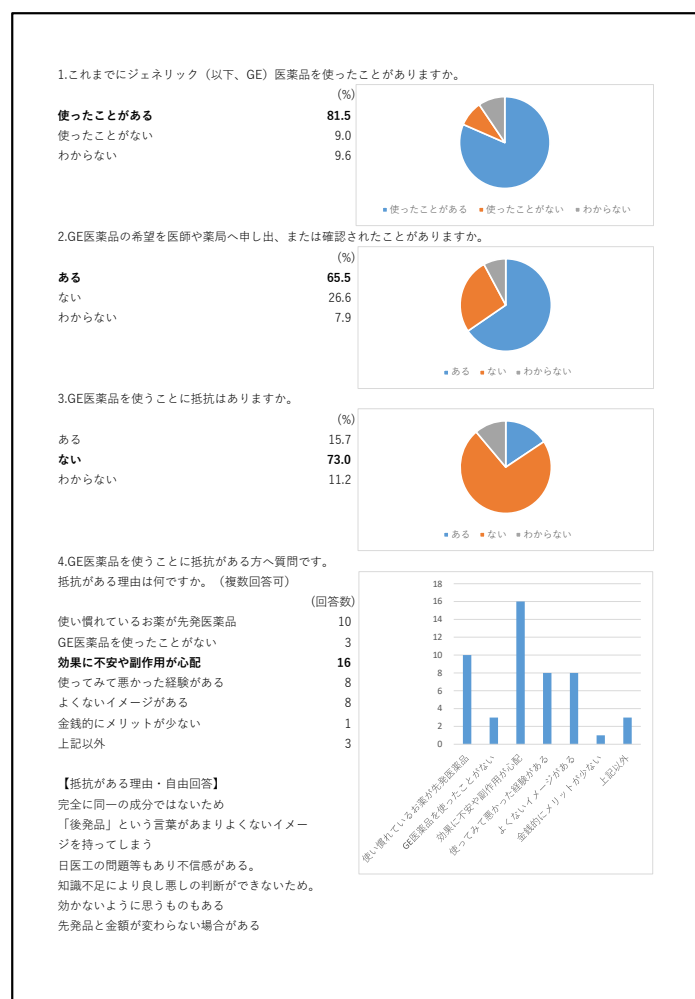


- 2 手洗い、手指消毒は常に奨励しているが、そのことが職員全体として継続的、適切に実施されているか不安である。職員もわからない。法人全体のエタノール使用量をモニタリングしてみました。2020年4月のインパクトの大きさが伺えます。その後は月100個(500ml)を消費しています。月1人あたり240mlになります。

ウエルパス月別発注量



3 ジェネリック医薬品の認知度についてアンケート調査を実施しました。

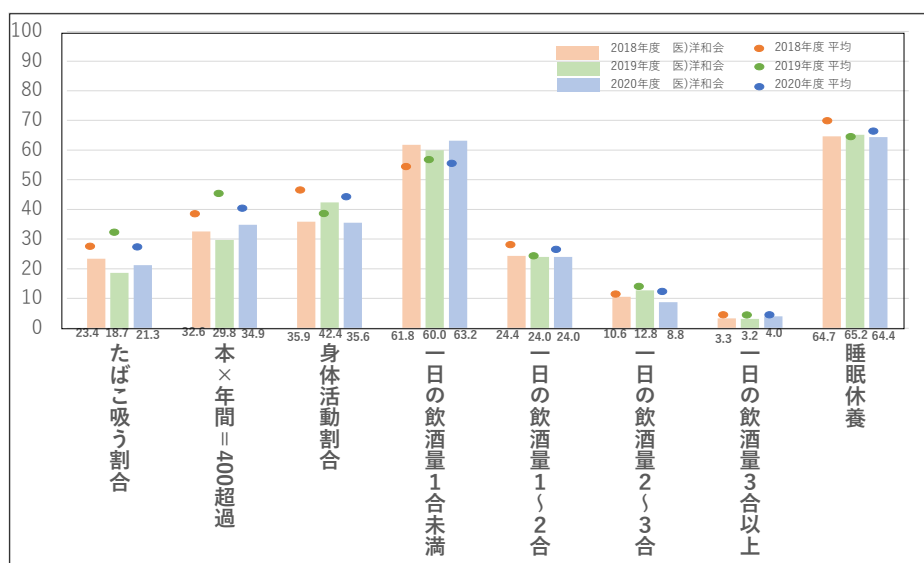


- 4 外国人労働者の多いA社では、甲状腺肥大症が高比率で見られる。出身国ではヨウ素摂取不足が国家的課題のようで、管理栄養士が平易な日本語で作成したリーフレットを提供した。大変喜んでいただきました。

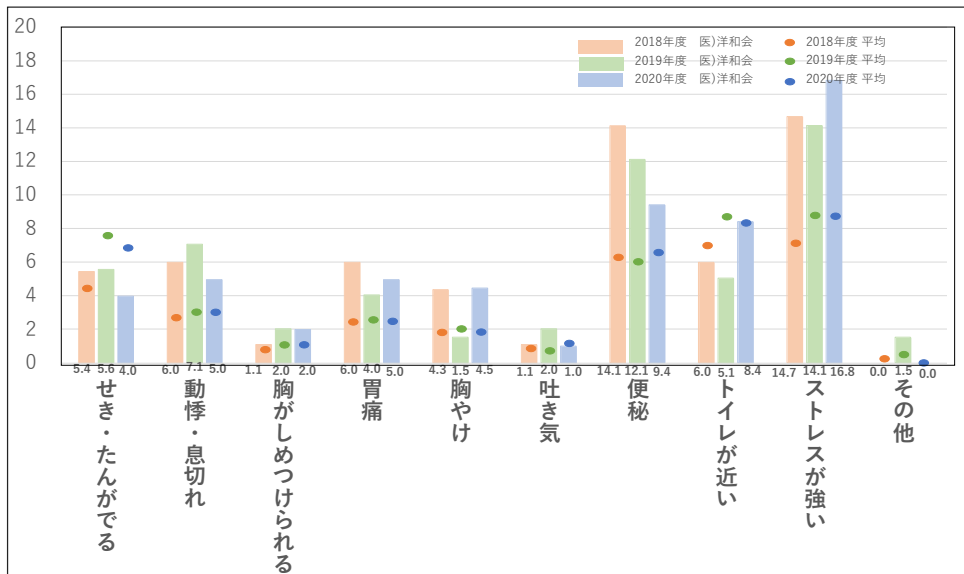
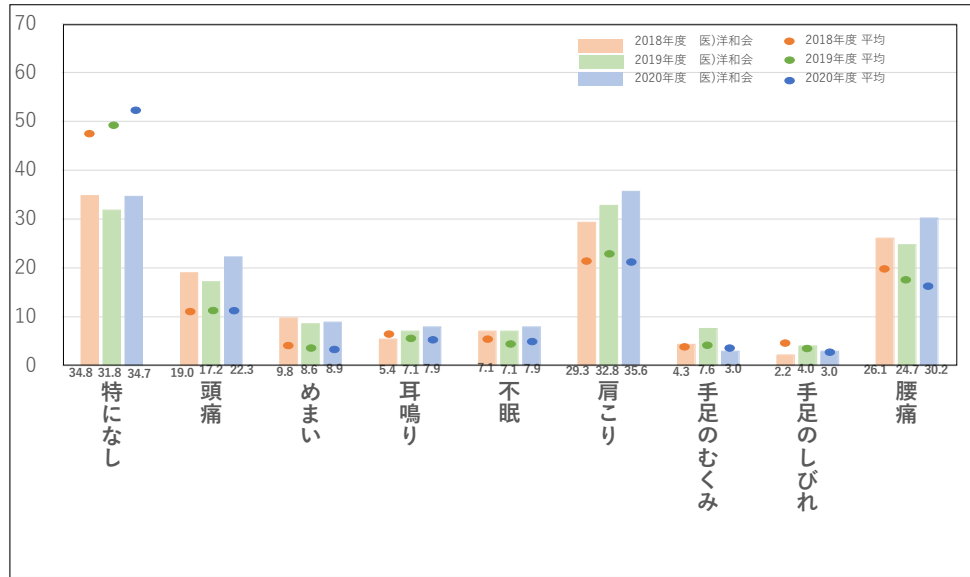


以下健康診断時の問診より

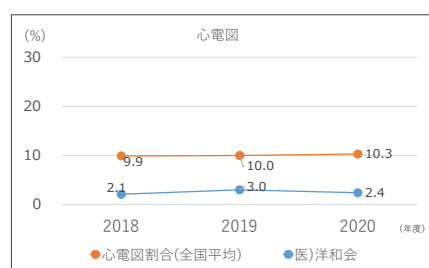
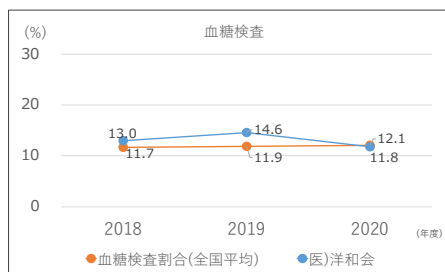
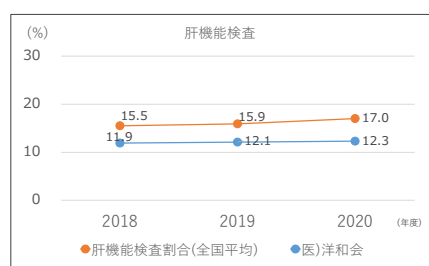
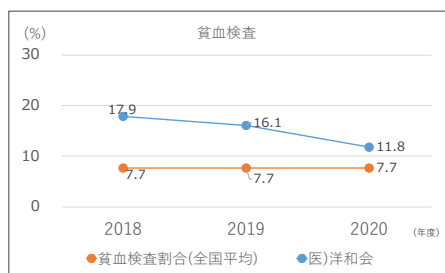
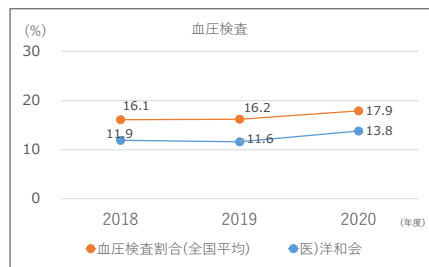
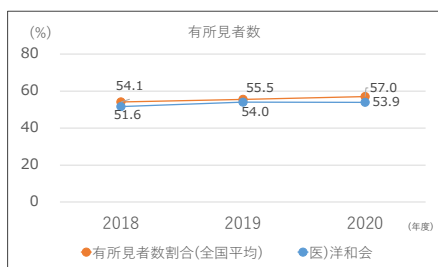
生活習慣



自覚症状



主要検査結果



以上

(医)洋和会 未病医学センター
センター長 池田 裕也