

医療法人洋和会健康経営に係る年次報告
2024年10月



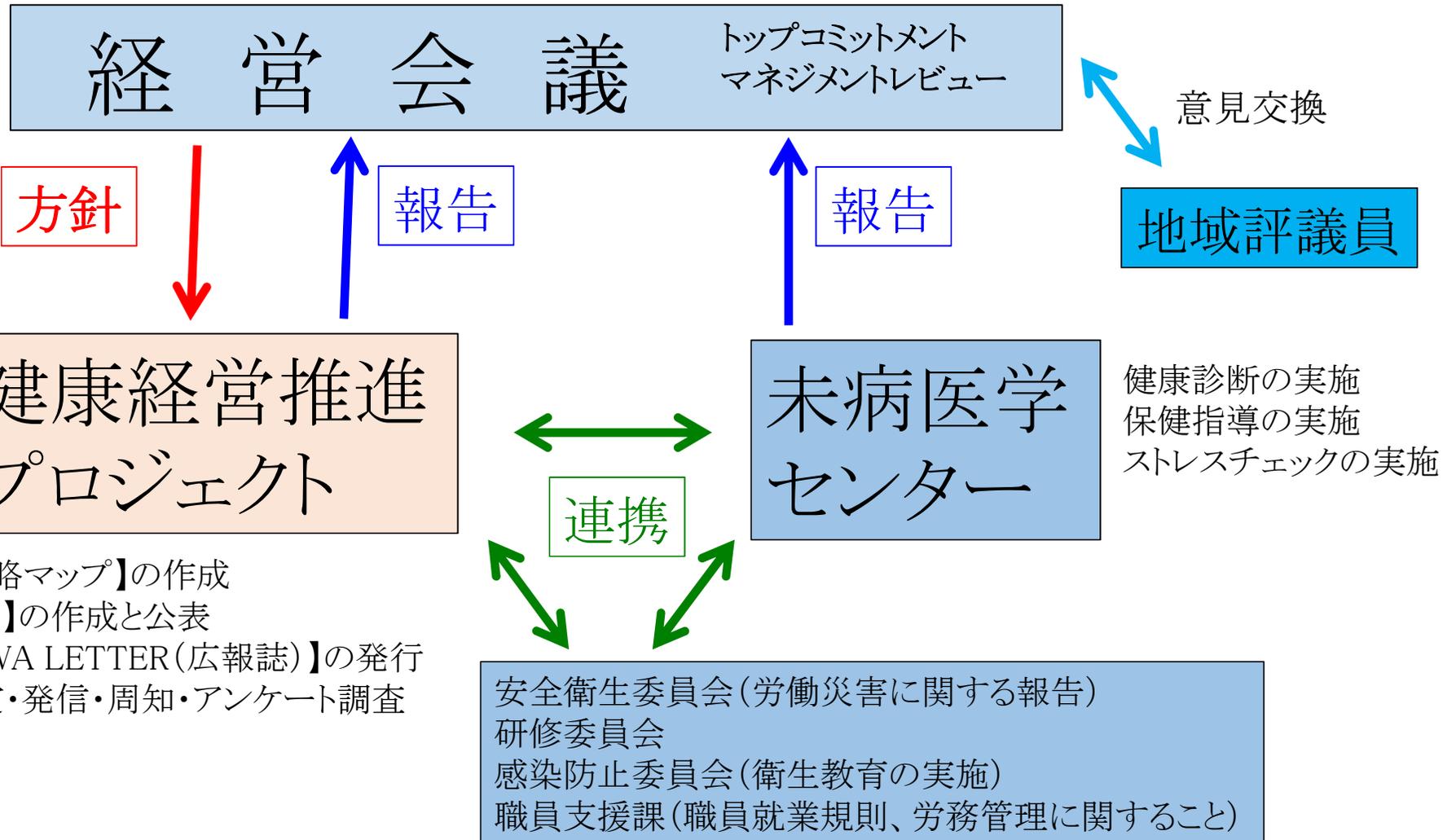
健康経営の目的

職員が健康でパフォーマンスを発揮し、働きがいのある職場づくりにより、地域に継続的に良質の医療サービスを提供することを目的とする。



健康経営推進体制
プロジェクトメンバー

健康経営推進プロジェクトの体制



【健康経営戦略マップ】の作成
【年次レポート】の作成と公表
【WHITE YOWA LETTER(広報誌)】の発行
新企画の策定・発信・周知・アンケート調査

健康経営プロジェクトメンバーと役割の概要

プロジェクトメンバー		役割
経営トップ	精神科専門医	トップマネジメント（マネジメントレビュー）
産業医	労働衛生コンサルタント（保健） 人間ドック健診情報管理士	健康管理に係るアドバイス
産業医	精神科専門医	
他産業医 3名		
保健師		健康管理に係るアドバイス
看護師		
看護師		感染症対策相談窓口・BCPの整備
管理栄養士	健康経営アドバイザー（東京商工会議所）人間ドック健診情報管理士	保健指導・食事療法・健康経営リスクアセスメント
管理栄養士		
理学療法士		Sport in Life・運動療法・腰痛予防対策
精神保健福祉士		メンタルヘルスケア・禁煙・飲酒
薬剤師		
診療情報管理士		職員及びご家族のジェネリック薬品への理解向上
介護福祉士		協会けんぽ対応・統計
第一種衛生管理者		職場環境の改善・統計
事務		協会けんぽ対応・統計

健康経営目的達成の検証と健康経営で解決したい課題

傷病による欠勤は減少ししたが、プレゼンティーズムによる損失及び、ワークエンゲージメントは悪化傾向にあり、組織のパフォーマンス及び活性化の低下につながり、健康経営の課題である。

	アブセンティーズム 傷病による欠勤(日/人)	プレゼンティーズム 100-SPQ(東大1項目版)(%)	ワークエンゲージメント UWES(超短縮版)(点)
2023年度	1.2	26	2.9
2022年度	2.6	23	3.1
2021年度	2.9	22	3.2
2020年度	5.1	21	3.1

2024年2月任意のアンケート調査（解答率68.2%）による

アブセンティーズム: 傷病休職制度の利用日数の全従業員平均。経済産業省の調査では、日本企業におけるアブセンティーズムの平均日数は2.6日とされている。

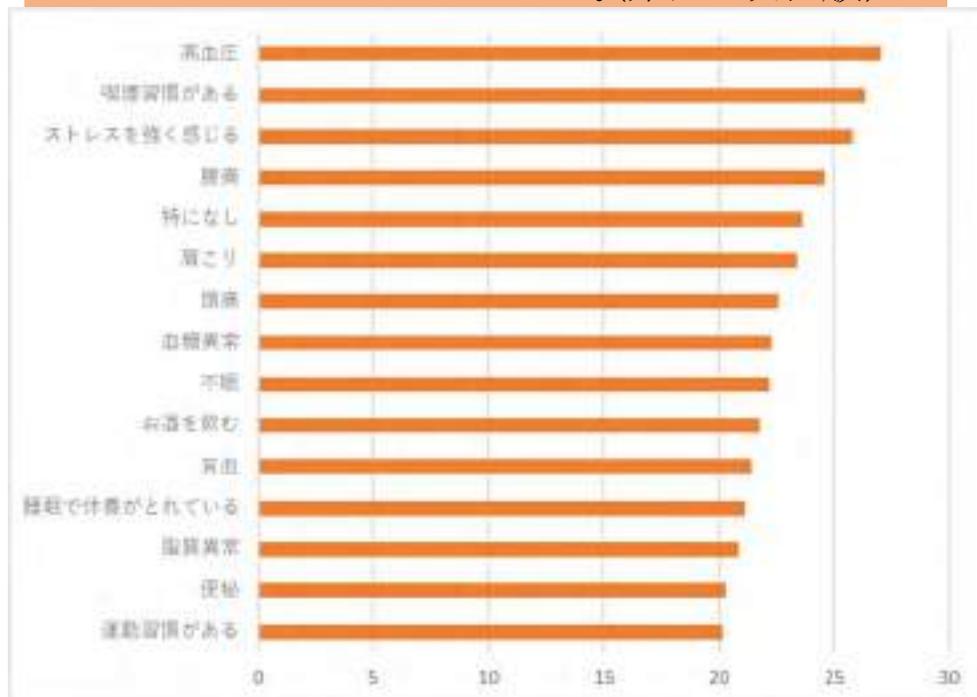
プレゼンティーズム: 東大1項目版で従業員調査を実施した。「病気やけががないときに発揮できる仕事の出来を100%として過去4週間の自の仕事の評価してください。」という設問に対して、0%から100%で回答。100-平均値で表した。日本人の平均値は85%と言われている

ワークエンゲージメント: ユトレヒト・ワーク・エンゲージメント尺度超短縮版(3項目版)を使用し(0=全くない~6=いつも感じる)その平均値で表した。2019年の正社員調査をまとめた厚生労働省の報告によると、正社員全体のワークエンゲージメントスコアの平均は「3.42 (6点満点)」となっている。

健診結果・自覚症・生活習慣とプレゼンティーズム、ワークエンゲージメントとの関連性から見た職員の健康課題

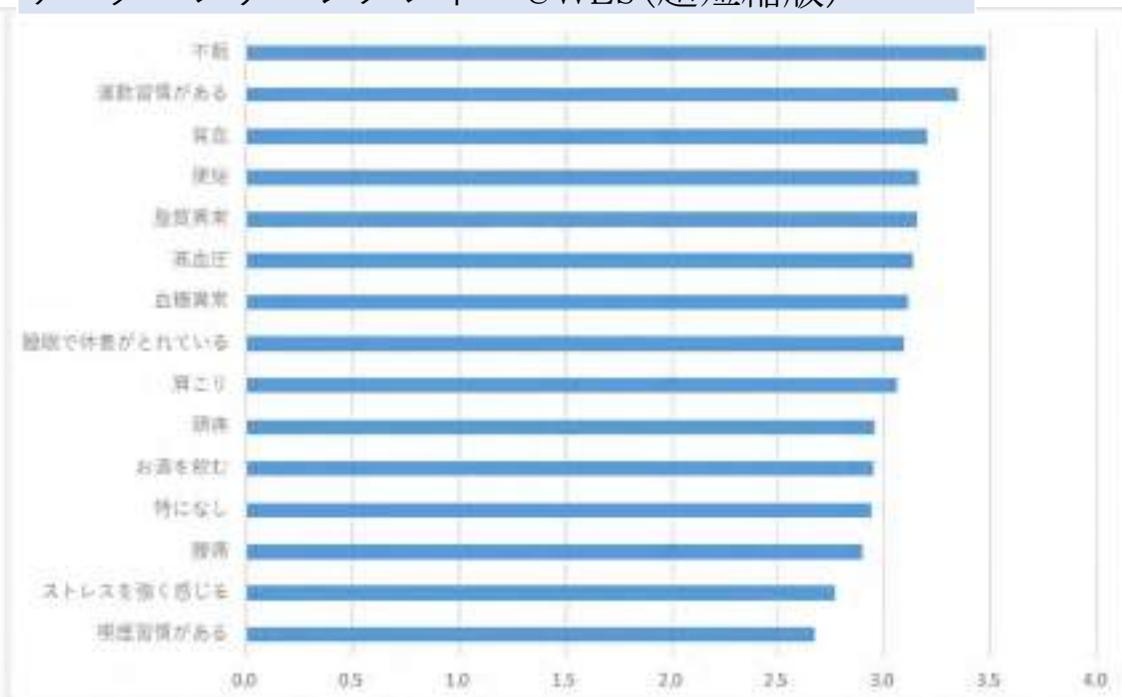
当法人のプレゼンティーズムとワークエンゲージメントのアンケート調査と健診結果と問診票の結果とを結びつけたところ、共通する要因として喫煙、腰痛、高ストレスがプレゼンティーズムによる仕事のパフォーマンスとワークエンゲージメントを低下させていると思われる。これらを解決すべき職員の健康課題とした。

プレゼンティーズム：100-SPQ(東大1項目版)



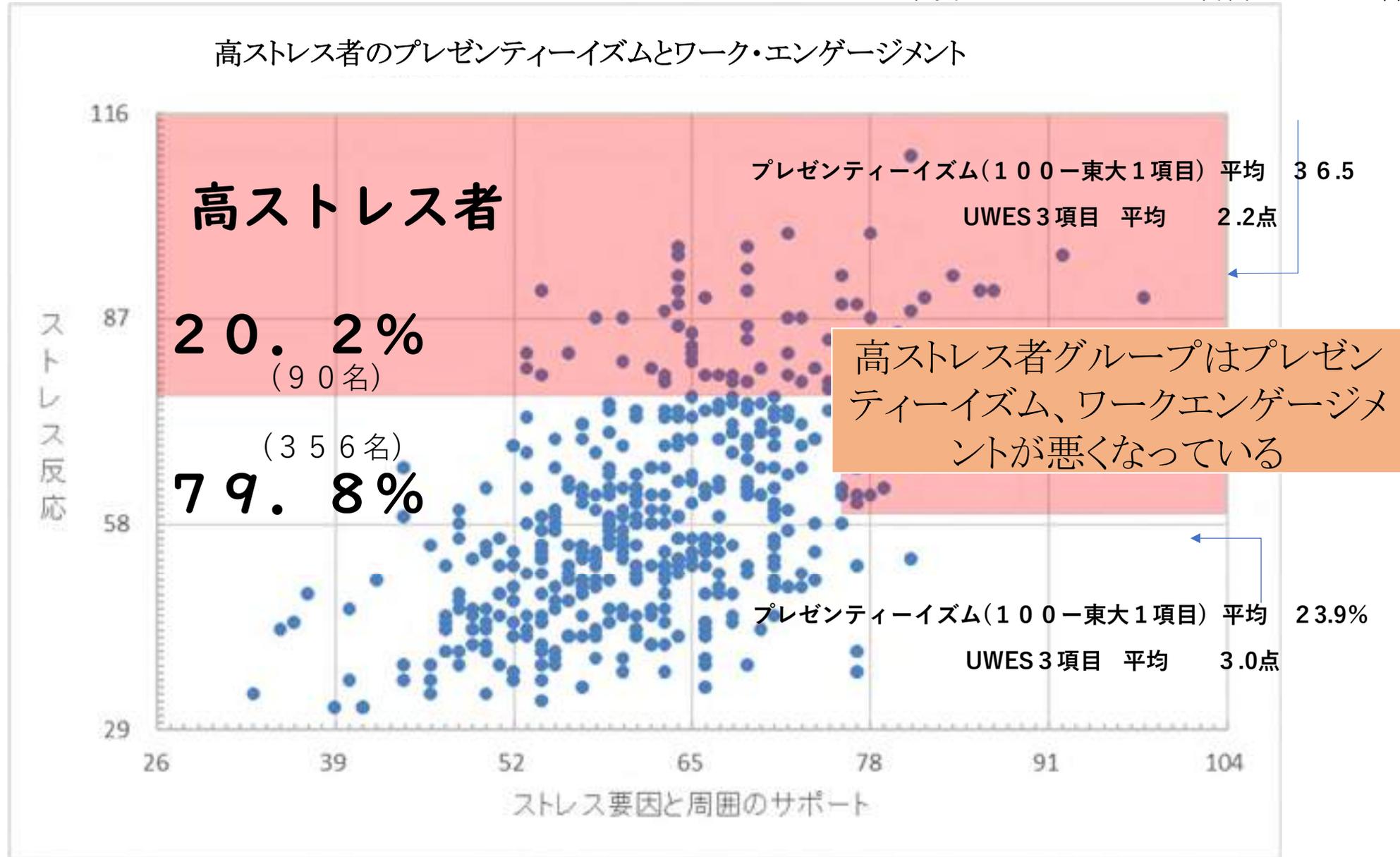
↑
当法人平均 22.1%

ワークエンゲージメント：UWES(超短縮版)



↑
当法人平均 3.1点

高ストレス者のプレゼンティーズムとワーク・エンゲージメント



解決すべき健康課題

1. 高ストレス者率（精神的リスク）
2. 喫煙率（生活習慣リスク）
3. 腰痛（疾病リスク）
4. 貧血（疾病リスク）
5. 高血圧（疾病リスク）

解決すべき健康課題(1)

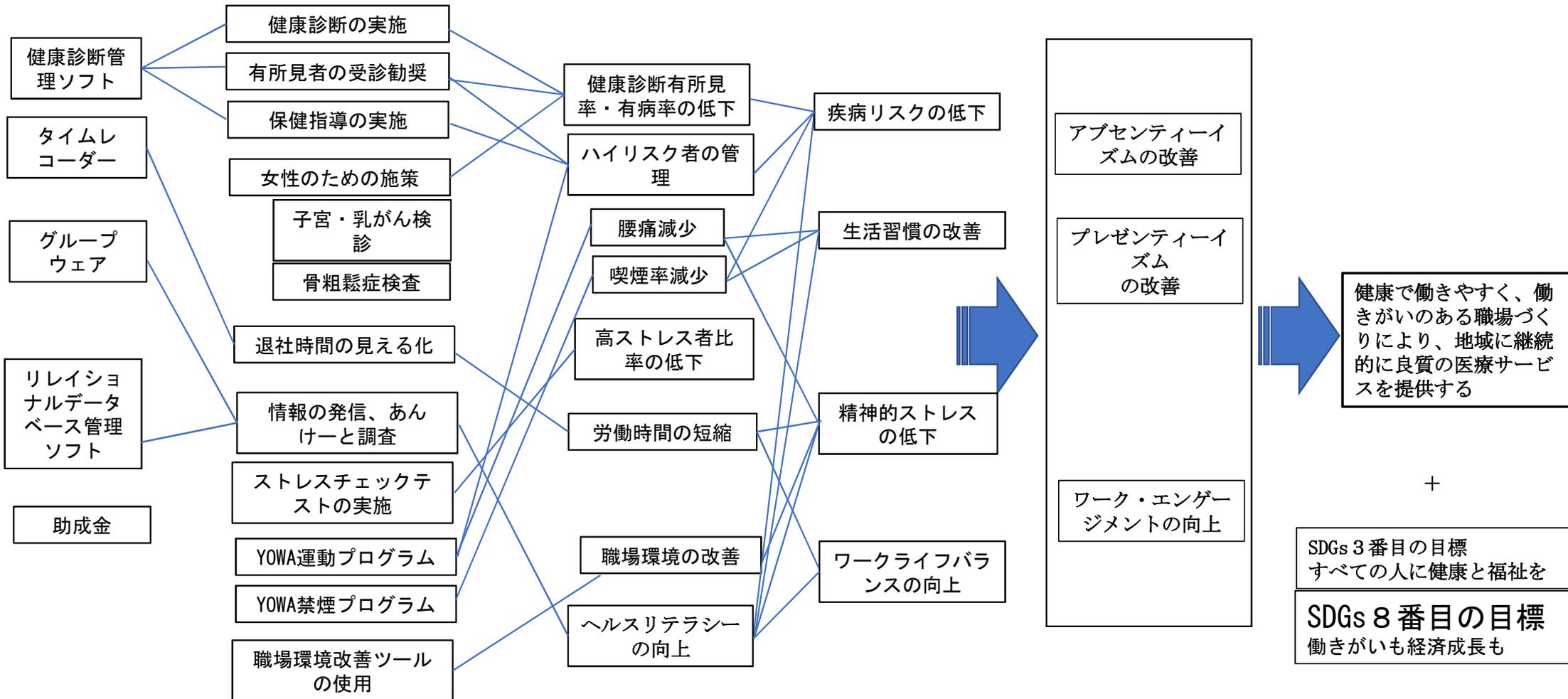
継続	高ストレス者率	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度	目標値	
		17.4%	19.3%	20.2%				10.0%未満	
		対策			昨年度実績				
		①メンタルヘルス相談窓口の設置			相談1件				
		②ハラスメント窓口の設置			相談2件				
		③メンタルヘルスに関する情報配信			配布済み				
④認知行動療法研修会(予定)									
継続	喫煙率	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度	目標値	
		24.8%	21.8%	21.7%				10.0%未満	
		対策			昨年度実績				
		①屋外喫煙所を電子タバコに限る			禁煙に2名成功				
		②喫煙の健康障害に関する研修会			管理職50名に実施済み				
		③喫煙による健康障害に関する情報配信			配信済み				
④認知行動療法研修会予定									
継続	腰痛	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度	目標値	
		24.5%	26.8%	27.4%				20.0%未満	
		対策			昨年度実績				
		①腰痛に関する情報配信			配信済み				
		②朝のラジオ体操への参加			全職員の45.1%				
		③アプリ「いしかわスポーツマイレージ」への参加			全職員の42.3%				
④法人が加入するジムの利用			全職員の2.3%						
⑤時間を利用したストレッチや腰痛体操、Standing meetingの奨励			実施状況は把握していない						

解決すべき健康課題(2)

継続	貧血	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度	目標値	
		13.8%	15.5%	17.1%				10.0%未満	
		対策			昨年度実績				
		①貧血に関する情報配信			配信済み				
		②鉄分の豊富な飲料水を自販機に			設置済み				
③管理栄養士による栄養指導(予定)									
継続	血圧有所見率	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度	目標値	
		16.2%	18.8%	15.7%				10.0%未満	
		対策			昨年度実績				
		①ハイリスク者に受診推奨			配信済み				
		②40歳未満のリスクに保健指導(特定保健指導レベル)を実施する			済み				
③当法人の運動企画(洋和会Sports in Life)への参加奨励			済み						

健康経営の取り組み内容
結果・効果

健康経営戦略マップ2024



2023年度(2022年10月～2022年3月実施)定期健康診断、生活習慣及び自覚症調査の結果等について

総受診者:	454名
受診率:	100%
二次健康診断給付対象者:0名	0%

定期健康診断有所見者率 (要経過観察以上)						
	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	☆全国平均
★全項目	59.6%	56.7%	55.8%	55.3%	57.2%	58.9%
血压	16.1%	18.0%	16.2%	18.8%	15.7%	18.3%
貧血	14.1%	9.5%	13.8%	15.5%	17.1%	8.6%
肝機能	12.2%	12.3%	11.3%	10.5%	11.8%	15.9%
血中脂質	25.4%	26.0%	27.9%	21.0%	23.1%	31.2%
血糖	14.9%	10.6%	10.3%	8.5%	8.8%	13.1%
心電図	5.2%	2.7%	2.5%	1.0%	2.3%	10.7%
★視力検査は除く	☆「労働衛生のしおり」(令和6年度版)より					

2023年度(2022年10月～2022年3月実施)生活習慣及び 自覚症調査の結果等について

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	
(a) 適正体重維持者率 ※BMIが18.5～25未満の者	64.0	61.2	65.1	59.4	62.4	%
(b) 喫煙率	25.0	25.2	24.8	21.8	21.7	%
(c) 運動習慣者比率 ※1週間に2回、1回当たり30分以上の運動を 実施している人の割合	19.0	16.5	15.6	21.0	17.9	%
(d) 「睡眠により十分な休養が 取れている人」の割合	71.0	65.0	61.5	63.7	66.2	%
(e) 飲酒習慣者率 ※頻度が時々または毎日かつ飲酒日の1日当 たりの飲酒量が清酒換算で2合以上の人の割 合	12.0	12.6	8.3	5.7	6.2	%
(f) 血圧リスク者率 ※収縮期血圧 180 mmHg以上また 拡張期血圧 110 mmHg以上の人の割合	0.0	1.0	1.8	1.9	1.4	%
(g) 血糖リスクと考えられる人の割合 ※空腹時血糖が200mg/dl以上の人の割合	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3	%
(h) 糖尿病管理不良者率 ※HbA1cが8.0%以上の人の割合	0.0	1.0	1.8	0.0	0.7	%

定期健康診断後の措置 1. 医師による受診勧奨

総受診者数	454名	受診率	100%
	医師の意見により受診勧奨のあった者 63名	→	既に医療管理下にある者 48名
	↓		
	医療管理下 にない者 15名	→	受診した者 15名
	↓		
	未受診の者 0名		2次検査受診率 100%

定期健康診断後の措置 2. 特定保健指導-経年的アプローチ

- ①受診推奨と別にハイリスク者8名には労働安全衛生法に定められた医師による保健指導を実施した。
- ②40歳未満の特定保健指導相当者6名には管理栄養士による保健指導を実施した。

洋和会職員の皆様

健康経営推進プロジェクト

定期健診で「要精検」と判定された方は
早めに精密検査を受けましょう

在職中に大腸がんの発見・治療を経験した
洋和会職員Aさんの場合

1 定期健診の便潜血検査で陽性判定が出た。
が、忙しさを理由に再検査せず。→

2 産業医から精査するよう言われながらも、特に症状もなく、大丈夫だと思い、精査せず。

3 5年が経過した今年の冬、トイレで突然の下血。
大腸がんステージⅠの診断が出た。

4 その後手術し、無事仕事に復帰した。一歩遅ければ致命的だった。
二次検査の大切さを痛感しました!

40歳未満で強力な該当した方もしくは通称中の方以外で、検診結果にレッドフラッグカードが同封された方は、必ず二次検査を受けましょう。軽微な症状に見えても、大きな病気が隠れている可能性もあります。受けっぱなし健診は危険です。受診後は所属長(カード)を提出してください。

定期健診の二次検査

胃がん検診 婦人科検診 (乳がん・子宮頸がん)

※検診は健康にて

上記のがんは、早期発見すれば治療費に済むことができます。早めに対処することで、治療による体への負担やかかる時間/費用も少なくなります。

要精検と判定されたら、早めに必ず受診しましょう

定期健康診断後の措置 2.特定保健指導-経年的アプローチ

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
対象者数	22	27	27	25	26	31
実施者数	16	14	13	15	21	30
実施率	72.7 %	51.9 %	48.1 %	60.0 %	80.8 %	96.8 %

これまでの対象者は77名。すべて推移を確認している。右表は保健指導を受けた者の転帰。退職者、拒否した者2023年度新規の者は除く。

	転帰	人数
積極的支援	積極的支援	2
	動機付け支援	2
	通院治療	4
	改善（対象外）	3
	計	11
動機付け支援	積極的支援	1
	動機付け支援	8
	通院治療	5
	改善（対象外）	6
	計	20

女性のための取り組み 1.婦人科検診

	2021年度				
	対象者数	受診者数	受診率(%)	要精査	要治療
乳がん検診	92	28	30.4	2	0
子宮頸がん検診	158	30	19.0	4	0

	2022年度				
	対象者数	受診者数	受診率(%)	要精査	要治療
乳がん検診	100	25	25.0	0	0
子宮頸がん検診	174	30	19.2	3	1

	2023年度				
	対象者数	受診者数	受診率(%)	要精査	要治療
乳がん検診	108	20	18.5	0	0
子宮頸がん検診	174	21	12.1	2	0

	2023年度				
	対象者数	受診者数	受診率(%)	要精査	要治療
乳がん検診	117	24	20.5	3	0
子宮頸がん検診	194	35	18.0	2	0

女性職員の2年に1度の
みなさま **婦人科検診**
を定期的に受けましょう

今年も法人で
乳がん検診・子宮頸がん検診を実施します
対象者は、各検査500円で業務時間内に受検できます

日々の仕事や家事に忙殺されて、検診が後回しになっていませんか？
どちらのがんも初期症状に乏しく、発見が遅れると治療ができません。
症状が出てからでは遅いです。
これまで受けるチャンスがなかった方も、対象の方に受検をおすすめします。

各市町村で安価に受検できるケースもありますので、自治体HP等にも確認ください。
検査機関は問いませんので、ご自身の体をを守るため、定期的な受検をご検討ください。

乳がん 女性が一生のうちで一番かかりやすく、**がんの死亡原因の1位**

対象 40歳以上
受診間隔 2年に1回(偶数年齢時)
検査方法 ・問診
・マンモグラフィ(乳房X線)

早期に対処すれば
ほぼ100%治ります

【精密検査】
・マンモグラフィ追加撮影
・乳房超音波検査
・細胞診・組織診

子宮頸がん 20~30歳代で子宮頸がんが増えています。

対象 20歳以上
受診間隔 2年に1回(偶数年齢時)
検査方法 ・問診
・視診
・子宮頸部の内診および細胞診(軽くこすって細胞を採取)

早期に対処すれば
90%以上治ります

【精密検査】
・コルポスコプ検査下
に組織診
(組織を切り取って採取)

石川県におけるがん登録(2015年) ※石川県健康推進課

2023年度乳がん検診では1名が治療に繋がっています。今後も対象となった人は進んで受診しましょう。

女性のための取り組み 2.骨粗鬆症検診受診率の向上

骨粗鬆症検診受診率の向上

健康増進法に基づく健康増進事業の一環として、自治体は、骨粗鬆症検診を行っている。骨粗鬆症検診の目的は、無症状の段階で骨粗鬆症及びその予備軍を発見し、早期に介入することである。現在、骨粗鬆症検診受診率は、約5%前後と非常に低いが、骨粗鬆症検診受診率の向上は、未治療の骨粗鬆症患者の治療介入を促し、骨粗鬆症性骨折患者の減少、ひいては健康寿命の延伸につながると考えられる。このため、骨粗鬆症検診について普及啓発等を行い、受診率向上の取組を進める必要がある。

現在値4.5%（令和2年）を15%に（令和24年）。

健康日本21より抜粋

当法人でも2023年度健診より一部助成金が出ることになり、49名（10.8%）が受検した。

D:動機づけ支援 S:積極的支援

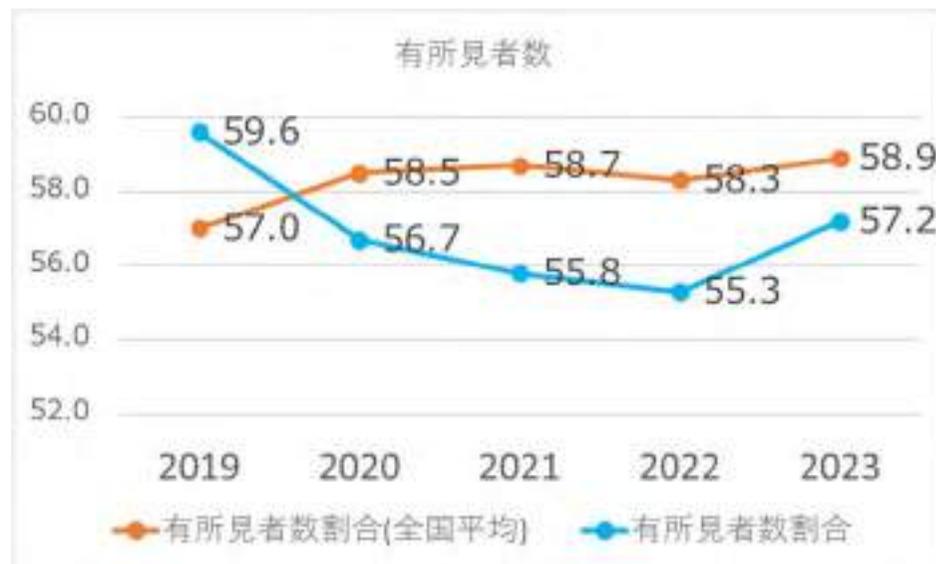
		2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
	1	S	S	D：未実施	(通院服薬)	(通院服薬)	(通院服薬)
退職	2	S：未実施					
	3	S	D	D	D	D	D
	4	S	S	D	S	S	改善（対象外）
退職	5	S：未実施	S：未実施	D	D	D：未実施	
	6	S	S	S：初回面談後退職			
退職	7	S：初回面談後服薬	(通院服薬)				
	8	D	D	(通院服薬)	(通院服薬)	D	D
退職	9	D：未実施					
	10	D	S	S	S	S	D
	11	D	D	改善（対象外）	(対象外)	(対象外)	(対象外)
	12	D：未実施	D：未実施	D：未実施	D	D	D：未実施
	13	S	(通院服薬)	(通院服薬)	(通院服薬)	(通院服薬)	(通院服薬)
	14	S	S	S	S	(通院服薬)	(通院服薬)
退職	15	S：未実施	改善（対象外）				
	16	S	D：未実施	D	S：未実施	S：未実施	(通院服薬)
	17	D	D：未実施	D	改善（対象外）	S	D
	18	D	D	D：未実施	改善（対象外）	D	改善（対象外）
	19	D	S	(通院服薬)	(通院服薬)	(通院服薬)	(通院服薬)
退職	20	D：未実施					
	21	D	D：未実施	改善（対象外）	(対象外)	(対象外)	(対象外)
	22		S：未実施	(通院服薬)	(通院服薬)	(通院服薬)	(通院服薬)
	23		S	S：初回面談後リタイア	S	S	(通院服薬)
	24		D	D	D	D	(通院服薬)
退職	25		D：未実施	D	D	改善（対象外）	

		2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
	26	D	S	S：未実施	(通院服薬)	(通院服薬)	(通院服薬)
	27		D：未実施	改善（対象外）	(対象外)	(対象外)	(対象外)
	28		D：未実施	改善（対象外）	(対象外)	(対象外)	(対象外)
退職	29		D	D：未実施			
退職	30		D：未実施	D：未実施	改善（対象外）	(対象外)	
	31		S：未実施	S：未実施	D：未実施	(通院服薬)	(通院服薬)
	32		S：未実施	改善（対象外）	(対象外)	(対象外)	S
退職	33		S：未実施	改善（対象外）	(対象外)	S：未実施（退職）	
退職	34			S	改善（対象外）		
	35			D	D	改善（対象外）	D
退職	36			D：未実施			
	37			D：未実施	S	D	(通院服薬)
	38			D：未実施	改善（対象外）	(対象外)	(対象外)
	39			D：未実施	D：未実施	S：未実施	改善（対象外）
	40			S：未実施	D	(通院服薬)	(通院服薬)
	41			S：未実施	S：未実施	S	改善（対象外）
退職	42			S：未実施	改善（対象外）	S	S：未実施（退職）
	43				S	(通院服薬)	(通院服薬)
	44				D	改善（対象外）	D
	45				D：未実施	改善（対象外）	D
	46				D：未実施	D	D
	47				D：未実施	改善（対象外）	(対象外)
退職	48				D：未実施		
	49				D	D	改善（対象外）
退職	50				S：未実施		

		2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
退職	51				S：未実施		
	52					D	改善（対象外）
退職	53					D：未実施	
	54					D	D
	55					S	D
	56					D：未実施	改善（対象外）
	57					D	改善（対象外）
	58					D	S
	59					S	S
	60					S	S
	61						D
	62						D
	63						S
	64						S
	65						S
	66						S
	67						S
	68						S
退職	69						S：初回面談後退職
	70						S
	71						S
	72						D
退職	73						D：未実施（退職）
	74						D
	75						D
	76						D
	77						D

検診結果及び自覚症状等





自覚症状（1）



自覚症状（2）



生活習慣（タバコ・お酒など）



ストレスチェックの職場分析による健康リスク

受検率 98.6%

ストレスチェックの職場分析による健康リスク 高ストレス者の比率（％）					
2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
17.3	17.4	20.1	17.4	19.3	20.2

高ストレス者の比率は上昇傾向にあり、職員のパフォーマンス向上のためにも、減少させることが2022年度からの重点施策となりました。2024年度も継続中です。

職場環境改善ツールを使った取り組み

課題内容	人職場のストレス要因は様々でありストレスチェックからも見出せない要因も多くあり、見えない「仕事のやりにくさ」を改善したいと考えた。今期改善したい3項目から改善を始める。
施策実施結果	ツールは「参加型職場環境改善の手引き(2018改訂版)」を使用し、13施設と3部署で全員参加(部課長は参加しない)で実施した。
効果検証結果	①物品の整理整頓が不十分(管理しにくい配置になっている) ②口頭での連絡が不十分 ③実際の災害等を想定した訓練が不十分 ④特定個人に業務が集中しないような人員や業務の調整が不十分 という結果が得られた。整理整頓、防災避難誘導、業務のしわ寄せなど業務の基本的な問題であった。全員参加で意見集約ができたためコミュニケーション、ジョブ・クラフティングの向上に役立ったと思われる。



アクションチェックリスト 集計

2023/8/24

得点数上位項目(現在できておらず、改善したい項目)

【現場】看護介護部、こども園 (n=13)		
1位	⑩物品の整理整頓が不十分(管理しにくい配置になっている) (12点)	健康経営で啓発する?
2位	⑫実際の災害等を想定した訓練が不十分 (11点)	安全衛生
3位	③特定個人に業務が集中しないような人員や業務の調整が不十分 (10点)	
4位	⑦作業環境(暑さ等)を改善したい (9点)	安全衛生
4位	⑪くつろげる休憩室等を確保したい (9点)	

次点 ②、⑭ (8点)

【オフィス】業務支援部 (n=3)		
1位	①ミーティングの定期開催をしたい (4点)	
2位	③特定個人に業務が集中しないような人員や業務の調整が不十分 (3点)	
2位	⑥色やラベル分けにより、誰でもわかる物品管理をしたい (3点)	健康経営で啓発する?
2位	⑥わかりやすい作業指示書や仕事の段取りの見直し (3点)	
2位	⑪くつろげる休憩室等を確保したい (3点)	

次点 ②、⑮、⑳、㉑ (2点)

- 現場(看護介護部、こども園)で検討が必要と思われる項目
- 安全衛生委員会で検討が必要と思われる項目
- 事務部門(業務支援部)で検討が必要と思われる項目

良い点		改善したい点	
①	3	①	2
②	8	②	8
③	3	③	5
④	2	④	1
⑤	4	⑤	0
⑥	1	⑥	0
⑦	2	⑦	3
⑧	0	⑧	0
⑨	0	⑨	0
⑩	0	⑩	8
⑪	1	⑪	5
⑫	1	⑫	4
⑬	1	⑬	0
⑭	7	⑭	0
⑮	0	⑮	0
⑯	2	⑯	1
⑰	2	⑰	1
⑱	7	⑱	0
⑲	0	⑲	3
⑳	0	⑳	1
㉑	0	㉑	0
㉒	2	㉒	0
㉓	0	㉓	3
㉔	1	㉔	0

【良い点】

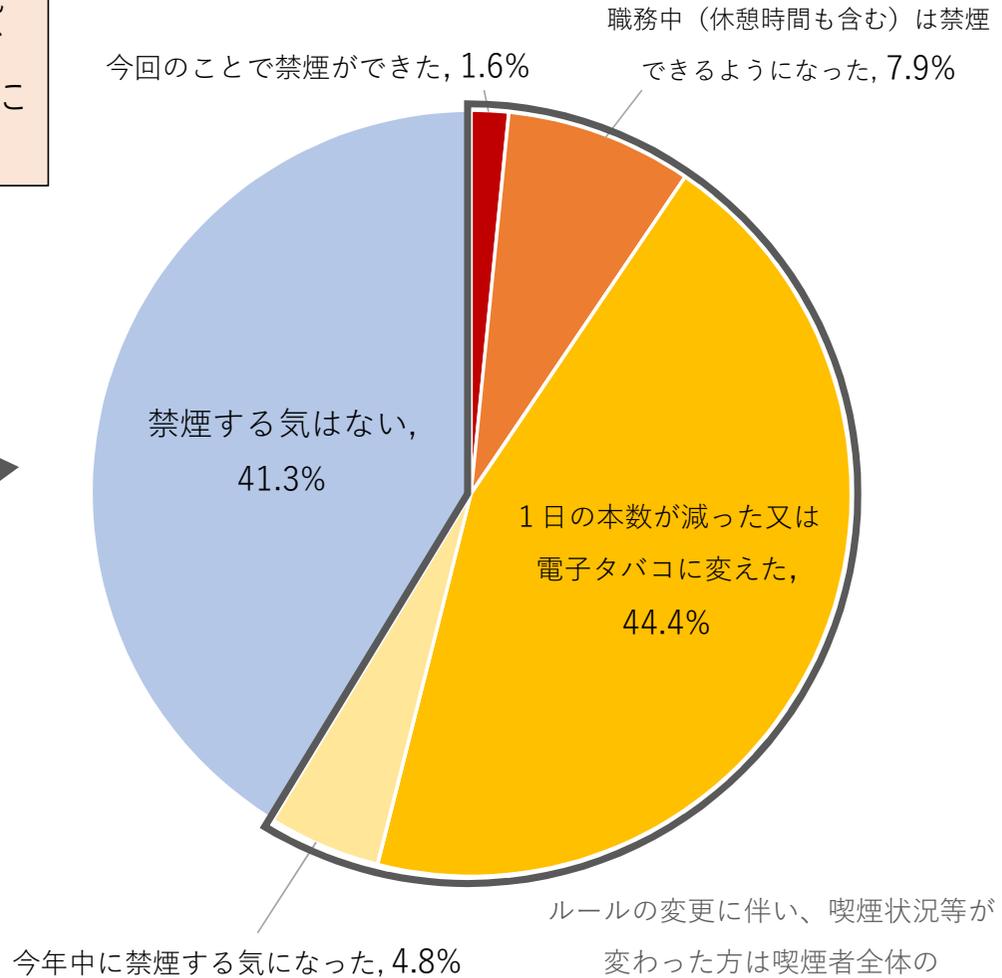
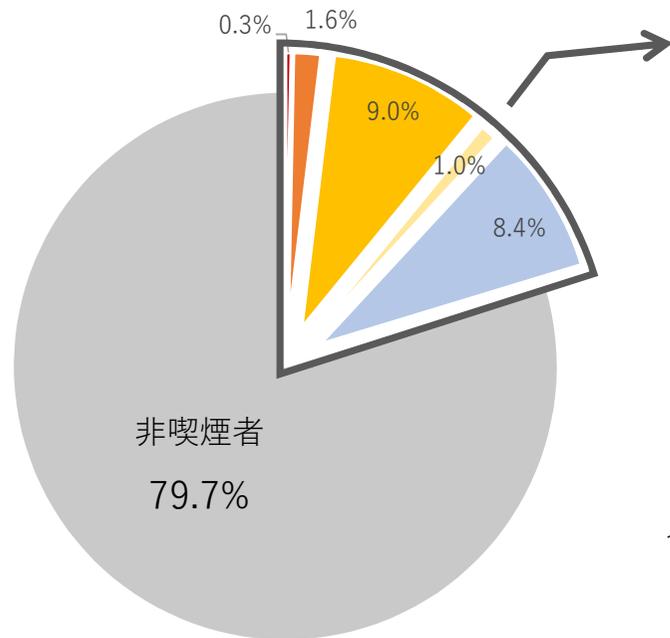
- 1位 ②サイン等情報共有ツールがある
- 2位 ⑭コミュニケーションや相談しやすい環境がある
⑳ライフスタイルに応じて勤務が調整しやすい
- 3位 ⑮部署内で業務分担の工夫ができています

【改善点】

- 1位 ②口頭での申し送りや記録が不十分
⑩物品の整理整頓が不十分(管理しにくい配置になっている)
- 2位 ⑪くつろげる休憩室等を確保したい
- 3位 ⑫実際の災害等を想定した訓練が不十分

禁煙の取り組み

2024年2月より屋外喫煙所での紙巻きタバコは使用禁止とし、電子タバコのみ使用可とした。結果、2名が禁煙に成功した。



ルールの変更に伴い、喫煙状況等が変わった方は喫煙者全体の

58.7%

「勤務と運動の両立」の取り組み

「スポーツエールカンパニー」の認証を受けました！



YOWA Sport in Life : 洋和会が常時行っている運動プログラム

始業8:30 ラジオ体操第一から始まります。

歩こう会地元ウォーキングアプリ(いしかわスポーツマイレージ)への参加を推奨。毎月参加者に抽選で賞品を贈呈。

スタンディング会議、エレベータは使わない、スキマ時間のストレッチ、ドローイングの推奨。

腰痛体操

法人と契約したスポーツジムの利用

腰痛対策(運動療法プログラム)

腰痛は「疼痛の部位」、「有症期間」、「原因」の3点から定義されます。有症期間の発症から4週間未満を「急性腰痛」、発症から4週間以上3月未満を「慢性腰痛」、3月以上継続するものを「慢性腰痛」と定義されます。今回は「無症状」の時期と「慢性腰痛」における運動療法プログラムを紹介します。

注意
 運動療法を行う場合は医療機関に相談しましょう。異なる。運動療法を継続する事は大切ですが、時には相談が必要場合があります。気をこらえないように注意してください。

を続ける運動
 1セットとして1日に2セット以上が望ましい。

ぎっくり腰も撃退！

たったの3秒 これだけ体操

腰痛は脳で治す！

歩こう会

歩いて景品をもらおう！

令和5年4月より、日々の歩数を競うイベントを開催します！上位者には抽選で賞品を贈呈します。この機会に、日々の活動量を増やしませんか？

2023.4 start!

＜イベント参加方法＞

- 「いしかわスポーツマイレージ」アプリをスマホにインストールする。
機種によってはGoogle PlayストアまたはApp Storeからダウンロードしてください。
- アプリ内のグループ「歩こう会」に参加する。
ホーム画面下「ランニング」をタップ → 画面右上「参加」をタップ → 「グループに参加する」をタップ → 企業コード「047101」を入力 → 「歩こう会」に参加完了！
- 歩く。
- 毎日の歩数をランニング上段のなかから確認します。
確認すると景品がもらえます！
 ※景品表は、毎月15日(金曜日)に発表されます。詳細はデザインで随時お知らせします。
 ※景品表や景品は月によって変わります。

令和5年4月の抽選(5月15日(金曜日))に限り、歩数を競わずにアプリ参加者全員が景品に抽選されます！

座ってできる リフレッシュ体操

運動の機会が減ると、腰痛、肩こり、太りやすい身体になりやすく、ストレスが溜まりやすくなります。簡単な体操を結合しますので、少しでも身体を動かしましょう！ by理学療法士 遠田恵也

- ねじり体操** 腰回りやお尻のストレッチ 背中全体の筋肉を刺激！
 1. 椅子に深く座り足を組む
 2. 手を膝に当てて、うしろを振り向き身体をひねる
 ここがPOINT! 大きく息を吐きながら10~20秒キープ！
 3. ゆっくり元にもどし、左右2~3回行いましょう
- 肩ぐるぐる回し体操** 肩こりの予防！
 1. 両手を肩に置きます
 2. 外から内、内から外にゆっくり大きく回します
 ここがPOINT! 肘で肩を描くように回しましょう！
 3. 外回し、内回しを5~10回行いましょう
- 足裏ストレッチ** 足裏のハムストリングスを伸ばし腰痛予防！
 1. 椅子に深く座り、膝に手を当て、身体を起こす
 2. 片足を前に出しつま先を起こし、身体を少し前に倒す
 ここがPOINT! 大きく息を吐きながら10~20秒キープ！
 3. 左右2~3回行いましょう

WHITE YOWA PROJECT @YOWA

日常に運動を取り入れよう！

～健康はその一歩から～

- 運動機能を測定してみよう**
 運動リスタがわかる！2ステップテスト
 ①スタートラインを踏み切る
 ②スタート後直ぐから2歩目のつま先までを距離を測定
 ③測定結果(歩)÷身長(m)×100
 測定結果を算出
- すきま運動を取り入れよう**
 アプリを活用しよう
 1日1万歩必要なし！1日1万歩で目標達成できるアプリをダウンロードしよう！
 8,000歩を歩くには10分程度必要！
 8,000歩を歩くには10分程度必要！
 8,000歩を歩くには10分程度必要！

YOWA 早くカエルプロジェクト

3つの心構えで

本気!

前向き!

全員参加!

2018年4月より開始したタイムレコーダー使用による帰宅時間の把握(いつでも上長が可能)により残業時間は減少してきた。現在は「10分早くカエル」プロジェクトを実施中。2023年4月～2024年3月の残業時間を除く退社時刻と終業時刻の乖離時間を調べたところ(打刻機による)一人平均18分/日(管理職を含む)であった。乖離時間を減らすことで、ワークライフバランスの向上を進めようと考えている。



プロジェクトチーム看護師 (CNIC) の役割！

洋和会
コロナ関連
職員健康状態
連絡フォーム

電話報告とセットでお願いします



「熱が出た」
「濃厚接触者になった」
「PCR検査をした」
「家族が発熱した」など

入力先はこちら



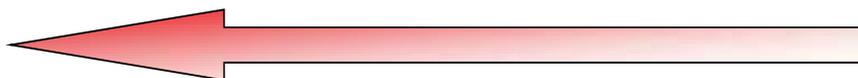
新型コロナ感染は下火になったとはいえ家庭内感染、換気＋熱中症、後遺症、の職員の疑問に看護師（が直接対応します。

マトリックス法によるリスクの見積り 当法人の基本的手法

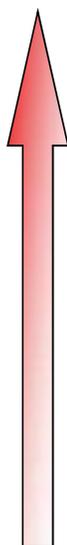
$$\text{リスク} = (\text{危険性} / \text{有害性}) \times (\text{起りやすさ} / \text{ばく露の量})$$

発生可能性と重篤度を相対的に尺度化し、それらを縦軸と横軸とし、あらかじめ発生可能性と重篤度に応じてリスクが割り付けられたマトリックスを使用してリスクを見積もる方法。

危険性／有害性



起りやすさ／ばく露の量



リスク見積りの方法（マトリックス法の例）

(1) 負傷又は疾病の重篤度の区分

重篤度（災害の程度）	被災の程度・内容の日安
致命的・重大 ×	・死亡災害や身体の一部に永久的損傷を伴うもの ・休業災害（1ヵ月以上のもの）、一度に多数の被災者を伴うもの
中程度 △	・休業災害（1ヵ月未満のもの）、一度に複数の被災者を伴うもの
軽度 ○	・不休業災害やかすり傷程度のもの

(2) 負傷又は疾病の発生の度合の区分

危険性又は有害性への接近の頻度や時間、回避の可能性等を考慮して区分します。

発生可能性の度合	内容の日安
高いか比較的高い ×	・毎日頻繁に危険性又は有害性に接近するもの ・かなりの注意力でも災害につながり回避困難なもの
可能性がある △	・故障、修理、調整等の非定期的な作業で危険性又は有害性に時々接近するもの ・うっかりしていると回避できなくて災害になるもの
ほとんどない ○	・危険性又は有害性の付近に立ち入ったり、接近することは滅多にないもの ・通常の状態では災害にならないもの

(3) リスクの見積り

重篤度と可能性の度合の組合せからリスクを見積ります（マトリックス法）。

リスクの見積表

可能性の度合		重篤度	負傷又は疾病の重篤度		
			致命的・重大 ×	中程度 △	軽度 ○
負傷又は疾病の可能性の度合い	高いか比較的高い ×		III	III	II
	可能性がある △		III	II	I
	ほとんどない ○		II	I	I

(4) リスクの程度に応じた対応措置（優先度の決定）

リスクの見積りから次のとおり、優先度が決定されます。

リスクレベル（優先度）	リスクの程度	対応措置
III	直ちに解決すべき、又は重大なリスクがある。	措置を講ずるまで作業停止する必要がある。 十分な経営資源（費用と労力）を投入する必要がある。
II	速やかにリスク低減措置を講ずる必要のあるリスクがある。	措置を講ずるまで作業を行わないことが望ましい。 優先的に経営資源（費用と労力）を投入する必要がある。
I	必要に応じてリスク低減措置を実施すべきリスクがある。	必要に応じてリスク低減措置を実施する。

スキマナーを始めます！

ミーティングや会議の後などスキマ時間を利用した5分程度のセミナー

当法人が作製した教材をもとに労働衛生や健康経営をテーマに上長がお話しします。

運動で！

日常生活の動作
 ・歩むしり 21分
 ・犬の散歩 20分
 ・階段上り 10分
 ・風呂掃除 21分
 ・子供と遊ぶ 16分
 ・掃除機をかける 23分

体操・ストレッチ
 ・ラジオ体操 20分
 ・ヨガ・ストレッチ 33分

運動

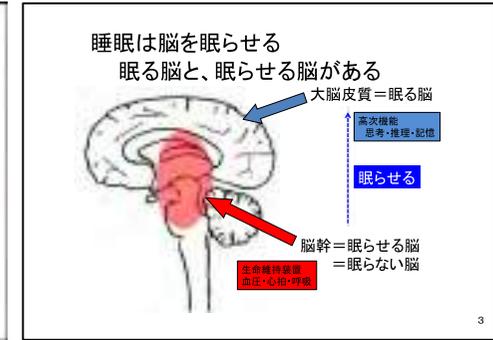
・縄跳び 10分
 ・自転車 20分
 ・ウォーキング 20分
 ・水泳 10分
 ・サッカー 10分
 ・ジョギング 12分
 ・ゴルフ 18分
 ・軽い筋トレ 27分
 ・バスケットボール 12分
 ・キャッチボールをする 33分
 ・山登り 11分
 ・水中ウォーク 22分

特定保健指導対象者の選定基準と対応

項目	追加リスク	④喫煙歴	⑤対応	
			40-64歳	64-74歳
BMI ≥ 25	①血圧、②脂質、③血圧	2つ以上該当	あり	積極的支援 動機づけ支援
		1つ該当	なし	
上記以外 BMI ≥ 25		3つ該当	あり	積極的支援 動機づけ支援
		2つ該当	なし	
		1つ該当	あり	

注：①は、肥満化の判定が喫煙歴の有無に関係ないことを意味する。
 ①脂質：空腹時総コレステロール値が190mg/dL以上又はLDLコレステロール値が130mg/dL以上又はHDLコレステロール値が40mg/dL未満であること。②血圧：収縮期血圧が160mmHg以上又は拡張期血圧が95mmHg以上又は平均血圧が105mmHg以上であること。③血圧：収縮期血圧が160mmHg以上又は拡張期血圧が95mmHg以上又は平均血圧が105mmHg以上であること。④喫煙歴：1日平均20支以上1年以上喫煙したことがあること。
 ※1 対象者の数については、実数報告による特定保健指導の対象としない。
 ※2 肥満判定（BMI ≥ 25）については、標準的な体重となった場合でも継続して支援とする。

教材の一部



酒量の目安 DRINK

純アルコール量(グラム) =
 酒の量(mL) × アルコール濃度(度数 ÷ 100) × アルコール比重(0.8)
 1ドリンク = 10グラムの純アルコール量

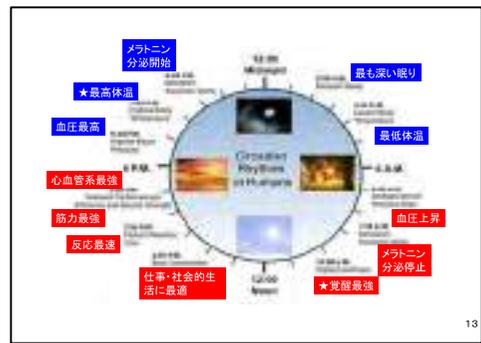
ビールロング缶500mLなら
 $500 \times 0.05(5\%) \times 0.8 = 2.0$ グラム = 2DRINKとなります。

※アルコール1グラム = 7.1Kcal

さらに興味のある方はAUDIT(飲酒習慣スクリーニングテスト)を試してみ手下さい(AUDITで検索)。お酒は適量を楽しみながら一生飲みたいものです。

動脈硬化性疾患予防のための生活習慣の改善

1. 禁煙し、受動喫煙を回避する
2. 過食を抑え、標準体重を維持する
3. 肉の脂身、乳製品、卵黄の摂取を抑え、魚類、大豆製品の摂取を増やす
4. 野菜、果物、未精製穀類、海藻の摂取を増やす
5. 食塩を多く含む食品の摂取を控える
6. アルコールの過剰摂取を控える
7. 有酸素運動を毎日30分以上行う



助成金について

- ①グループウェア導入 初期導入費用¥1,217,160 (1000名利用可ソフトウェア購入買い切り) 年間保守料¥132,000
- ②打刻システム導入 初期費用¥2,976,480 (12台/1台あたり¥248,040買い切り)
- ③ 親睦会健診補助 年間150万程度
- ④その他
 1. 金沢ウォーク参加補助金 10,000円(1人あたり500円*20名)
 2. いしかわスポーツマイレージ景品 140,000円(1ヶ月あたり10,000円*12ヶ月+予備費)
 3. その他のイベント 200,000円 年間合計 350,000円

その他の測定値

有給休暇取得状況

		2023年度	
(a)平均月間総実労働時間		163	時間
(b)平均月間所定外労働時間		1	時間
(c)平均年次有給休暇取得率		69.5	%
(d)平均年次有給休暇取得日数		10.4	日
参考：有給休暇付与日数 (d取得日数÷c取得率からの逆算)		15.0	日
(e)平均有給特別休暇取得日数		0.4	日

平均勤続年数及び離職状況

	全体		男性		女性	
①平均勤続年数	7.3	年	8.1	年	7.2	年
②平均年齢	40.2	歳	40.5	歳	40.0	歳

離職状況

	全体		うち女性	
全体	25	人	21	人
30歳未満	9	人	9	人
30～39歳	7	人	7	人
40～49歳	6	人	3	人
50～59歳	3	人	2	人

労働災害

0件

2024年10月作成

医療法人洋和会 未病医学センター
センター長 池田 裕也

〒921-8824 石川県野々市市新庄2-10

TEL (076) 248-8800

FAX (076) 248-8815

URL <https://yowakai.jp>

E-mail hiroya-ikeda@yowakai.jp