

Ⅲ 集団健康教育・衛生教育の実施状況と問題点

1 集団健康教育・衛生教育実施と実施理由

集団健康教育・衛生教育を実施していると回答しているのは、58.7%、実施していないのが40.3%となっており、実施している人の割合の方が高い（表31）。

2 集団健康教育・衛生教育を行っている理由

集団健康教育・衛生教育を行っている理由をみると、個別指導とは異なった効果がある、個別指導よりも多くの人を対象にできるといった回答が多い。しかし従業員からの希望があるという回答は少ない（表32）。

集団健康教育・衛生教育を行っている理由を所持免許別に見ると、保健婦・衛生管理者免許所持者は、個別指導よりも多くの人を対象にできるからと答えている割合が高い（表33）。

業務別に見ると、診療介助業務に携わっていない群の方が、個別指導とは異なった効果がある、個別指導よりも多くの人を対象にできる、上層部より依頼があるといった回答が多い（表34）。

3 集団健康教育・衛生教育実施件数と実施延べ人数

昨年1年間に関わった集団健康教育・衛生教育の件数は、平均11.0回。延べ人数平均は201.7人であった。また実施件数、人数・延べ件数共にを行っている幅に大きく差が見られる（表35）。

表31 集団健康教育・衛生教育実施の有無

実施している	実施していない	無回答	計
118 (58.7)	81 (40.3)	2 (1.0)	201 (100.0)

実施件数・延べ人数について属性別に見ると、実施件数は職場の直属の上司が医師で診療介助業務に携わっている群の方が実施件数（平均値）が高い。

表32 集団健康教育・衛生教育を行っている理由（複数回答）

	個別指導とは異なった効果がある	個別指導よりも多くの人を対象にできる	上層部から依頼がある	従業員からの希望がある	やることになっている	回答者数
回答者数	75 (64.7)	80 (69.0)	52 (44.8)	27 (23.3)	32 (27.6)	116 (100.0)

表33 集団健康教育・衛生教育を行っている理由（複数回答）、所持免許別

	個別指導とは異なった効果がある	個別指導よりも多くの人を対象にできる	上層部から依頼がある	従業員からの希望がある	やることになっている	回答者数
保健婦+衛生管理者	30 (65.2)	37 (80.4)	25 (54.3)	13 (28.3)	12 (26.1)	46 (100.0)
看護婦+衛生管理者	21 (72.4)	18 (62.1)	9 (31.0)	5 (17.2)	8 (27.6)	29 (100.0)
保健婦	9 (69.2)	8 (61.5)	7 (53.8)	5 (38.5)	6 (46.2)	13 (100.0)
看護婦	15 (55.6)	17 (63.0)	10 (37.0)	3 (11.1)	5 (18.5)	27 (100.0)
無回答	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (100.0)	1 (100.0)	1 (100.0)	1 (100.0)
回答数	75 (64.7)	80 (69.0)	52 (44.8)	27 (23.3)	32 (27.6)	116 (100.0)

表34 集団健康教育・衛生教育を行っている理由（複数回答）、業務別

	個別指導とは異なった効果がある	個別指導よりも多くの人を対象にできる	上層部から依頼がある	従業員からの希望がある	やることになっている	回答者数
診療介助業務に携わっている	39 (59.1)	43 (65.2)	24 (36.4)	15 (22.7)	19 (28.8)	66 (100.0)
診療介助業務に携わっていない	34 (72.3)	34 (76.6)	27 (57.4)	12 (25.5)	13 (27.7)	47 (100.0)
無回答	2 (66.7)	1 (33.3)	1 (33.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (2.6)
回答数	75 (64.7)	80 (69.0)	52 (44.8)	27 (23.3)	32 (27.6)	116 (100.0)

表35 集団健康教育・衛生教育実施件数と実施延べ人数（無回答を除く）

	平均	最小値	最大値	ケース数
実施件数	11.0	0	400	105
実施延べ人数	201.7	0	2260	106

表36 集団健康教育・衛生教育実施件数と実施延べ人数・直属の上司別（無回答を除く）

	実施件数 平均値	実施延べ 人数平均値	ケース数
看護職	6.8	128.4	16
医師	33.9	191.1	14
衛生管理者	2.9	93.9	8
安全管理者	4.4	198.0	10
事務職	8.6	253.4	42
その値	8.2	210.7	10
無回答	6.0	160.0	1

表37 集団健康教育・衛生教育実施件数と実施延べ人数・業務別（無回答を除く）

	実施件数 平均値	実施延べ 人数平均値	ケース数
診療介助業務に携わっている	14.2	166.5	56
診療介助業務に携わっていない	7.2	256.3	42
無回答	4.3	100.7	3

しかし実施延べ人数に関しては、直属の上司が医師以外（事務職）の方が実施延べ人数が多い。この結果から、

医師中心型の集団健康教育・衛生教育は、1回に行う集団健康教育・衛生教育の対象者数がそれ程多くないが、実施回数は多いと考えられる（表36、表37）。

表38 集団健康教育・衛生教育で担う役割（複数回答），業務別

	講習会のプランを作る	講師を勤める	講師を依頼する	受講者の態度変容についての評価を行う	備品の調達
診療介助業務に携わっている	38 (55.9)	38 (55.9)	18 (26.5)	19 (27.9)	29 (42.6)
診療介助業務に携わっていない	31 (67.4)	34 (73.9)	23 (50.0)	17 (37.0)	19 (41.3)
無回答	2 (66.7)	3 (100.0)	2 (66.7)	1 (33.3)	0 (0.0)
回答者数	71 (60.7)	75 (64.1)	43 (36.8)	37 (31.6)	48 (41.0)

表39 集団健康教育・衛生教育で担う役割（複数回答），産業看護以外での勤務経験の有無別

	講習会のプランを作る	講師を勤める	講師を依頼する	受講者の態度変容についての評価を行う	備品の調達
産業看護以外の場所での経験有り	58 (62.4)	59 (63.4)	35 (37.6)	27 (29.0)	38 (40.9)
産業看護以外の場所での経験無し	12 (52.2)	15 (65.2)	7 (30.4)	9 (39.1)	10 (43.5)
回答者数	70 (60.3)	74 (63.8)	42 (36.2)	36 (31.0)	48 (41.4)

4 集団健康教育・衛生教育に関連して担う役割

集団健康教育・衛生教育に関連して担う役割を全体的に見ると、講師を勤めると答えている割合が最も高い。業務内容別に見ると、診療介助業務に携わっていない群の方が、診療介助業務に携わっている群に比べて、集団健康教育・衛生教育に関連して担っている役割が多い（表38）。

次に産業看護に携わる以前に保健所・市町村役場，病院・診療所に勤務した経験の有無別に見た場合、産業看護以外での経験がある群は、経験のない群に比べて、集団健康教育・衛生教育に関連して担う役割が多い（表39）。

5 教育効果をあげるために工夫していること（自由記述）

教育効果をあげるために工夫していることを自由記述してもらった結果、ビデオ、OHP、VTR等の視聴覚器材を用いているという回答が最も多い。また対象者を如何に健康問題に興味を持たせるかという配慮がそれぞれなされている。

自由記述

ビデオ、OHP、VTRを使う	25
パンフレット作り	10

1990年事業所における健康相談実施状況調査

会場の運営	受講者の勧誘	受講者への通知	当日の進行	その他()	回答者数
27 (39.7)	28 (41.2)	33 (48.5)	32 (47.1)	12 (17.6)	68 (100.0)
21 (45.7)	22 (47.8)	20 (43.5)	20 (43.5)	5 (10.9)	46 (100.0)
0 (0.0)	1 (33.3)	1 (33.3)	1 (33.3)	0 (0.0)	3 (100.0)
48 (41.0)	51 (43.6)	54 (46.2)	53 (45.3)	17 (14.5)	117 (100.0)

会場の運営	受講者の勧誘	受講者への通知	当日の進行	その他()	回答者数
39 (41.9)	42 (45.2)	44 (47.3)	41 (44.1)	12 (12.9)	93 (100.0)
9 (39.1)	8 (34.8)	9 (39.1)	11 (47.8)	5 (21.7)	23 (100.0)
48 (41.4)	50 (43.1)	53 (45.7)	52 (44.8)	17 (14.7)	116 (100.0)

統計・資料を用いる	8
対象者のニーズの把握と気やすく発言できる場づくりをこころがける	6
わかりやすく簡単な表現内容を用いる	5
興味のあるような共通テーマを設定する	5
アンケートを活用する	5
話し方(話すときのトーンやスピード、言葉使い)や、話す時間を考える	5
話し合いを多くする	5
PRや勧誘につとめる	4
なるべく発言を求めるようにする	4
ストレッチ体操を途中に取り入れる	4
食事・栄養指導の際にモデルフードを用いたりや試食を行う	4
身近な問題や話題を用いて予防対策を話す	4
具体的な事例を取り上げる	3
明確にポイントを絞る	3
デモンストレーションや実技、グループワークを取り入れる	3
自己学習を取り入れる	3
知識が断片的にならないよう時間をかけて繰り返し行う	3

ニュースを発行	3
本人の検査値を元に、本人や妻に健康状況を伝える	2
教育後に感想や意見を聞く	2
集団指導のなかにも個別指導をしたり及び産業医からの個別の注意書きを渡す	2
勤務時間内に行うようにする	2
誰でもすぐに行えるものをわかりやすく紹介する	2
良い講師を選ぶ、講師と講義内容をPRする	2
終了後のフォローアップや礼状を出す	2
予防週間を利用してPRし定期的に行う	2
検尿を本人の前で蛋白、糖、塩分濃度ごと、カラーペンで色を付けてまわる	1
個人、事業所単位で表彰、PRを行い従業員に競争意識を持たせる	1

6 集団健康教育・衛生教育を行う上で困難だと感じること

集団健康教育・衛生教育を行う上で困難だと感じることは、従業員の勤務の都合上集まれる時間がとれないと答えている割合が他の答えを抜いて最も高い。

所持免許別に見ると保健婦、看護婦共に衛生管理者免許を所持していない群は、衛生管理者免許を所持している群に比べて、困難さを訴えている割合が高い(表40)。

診療介助業務に携わっているか否かという業務別に見ると、診療介助業務に携わっている群の方が、集団健康教育・衛生教育を実施するにあたっての困難さを感じる人が多いと答えている。一方、診療介助業務に携わっていない群の方は、効果的な集団健康教育・衛生教育ができないと答えている割合が

表40 集団健康教育・衛生教育を行う上で困難だと感じること(複数回答)、所持免許別

	従業員の勤務の都合上集まれる時間がとれない	従業員の関心が低く集まりが悪い	適当な会場がみつからない	適当な講師が得られない	上層部が必要性を認めない	効果的な集団健康教育ができない	その他	回答者数
保健婦+衛生管理者	33 (75.0)	21 (47.7)	2 (4.5)	2 (4.5)	2 (4.5)	19 (43.2)	4 (9.1)	44 (100.0)
保健婦	21 (75.0)	16 (57.1)	4 (14.3)	3 (10.7)	5 (17.9)	11 (39.3)	2 (7.1)	28 (100.0)
看護婦+衛生管理者	6 (60.0)	3 (30.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (20.0)	3 (30.0)	4 (40.0)	10 (100.0)
看護婦	14 (63.6)	10 (45.5)	2 (9.1)	5 (22.7)	1 (4.5)	5 (22.7)	5 (22.7)	22 (100.0)
無回答	1 (100.0)	1 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (100.0)
回答者数	75 (71.4)	51 (48.6)	8 (7.6)	10 (9.5)	10 (9.5)	38 (36.2)	15 (14.3)	105 (100.0)

表41 集団健康教育・衛生教育を行う上で困難だと感じる事（複数回答）、業務別

	従業員の勤務の都合上集まれる時間がとれない	従業員の関心が低く集まりが悪い	適当な会場がみつからない	適当な講師が得られない	上層部が必要性を認めない	効果的な集団健康教育ができない	その他	回答者数
診療介助業務に携わっている	44 (72.1)	27 (44.3)	6 (9.8)	7 (11.5)	7 (11.5)	16 (26.2)	9 (14.8)	61 (100.0)
診療介助業務に携わっていない	28 (68.3)	24 (58.5)	1 (2.4)	3 (7.3)	3 (7.3)	21 (51.2)	6 (14.6)	41 (100.0)
無回答	3 (100.0)	0 (0.0)	1 (33.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (33.3)	0 (0.0)	3 (100.0)
回答者数	75 (71.4)	51 (48.6)	8 (7.6)	10 (9.5)	10 (9.5)	38 (36.2)	15 (14.3)	105 (100.0)

高い。これは、集団健康教育・衛生教育の質的側面を重視しているからではないかと思われる（表41）。

7 集団健康教育・衛生教育を行う上で困難だと感じたときの対応策（自由記述）

集団健康教育・衛生教育を行う上で困難だと感じたとき、上司に相談、働きかけを行って協力を得るという回答が最も多かった。また中には、なかなか思うようにいかない状況で特に打開策もなく実施している厳しい状況と、困難さはないと言って頑張っているといった両極端の意見がある。

自由記述

上司に相談、または働きかけて協力を得る	10
該当者に個人通知を出す	5
アンケートをとる、意見をきくなど受講者からの意見を参考にする	5
産業医、衛生管理者、職場衛生責任者に意見を聞く、担当者と検討を重ねる	5
教育方法について勉強・工夫・見直しをする	5
実施時間を分ける、あるいは変更を許可する	4
講習会のPR（ポスター、ビラ、放送等）を行う	4
会社が実施する学習会・研修会などと併合させて実施する	4
対応策がなかなかない	4
小集団、個別教育に切り替える	4
パンフレットや会報などで定期的に情報を流す	3
同僚とディスカッションする	3
結果にこだわらずまず実施する	3
特に困難さは感じない	3

集団指導がしにくい状況にある（三交替勤務，人手不足）	2
安全衛生業務に組み込んでもらう	2
仕事が忙しくない頃に日を選定する	2
職場巡回，電話などで参加の呼び掛けをする	2
営業職には電話相談の利用を進めている	1

その他に，視聴覚器材の利用，雑誌の発行等，教育効果をあげるために工夫していることで答えていることと同様の回答があった。

8 集団健康教育・衛生教育を行っていない理由

集団健康教育・衛生教育を行っていない理由をたずねた。回答者は，集団健康教育・衛生教育を行っ

表42 集団健康教育・衛生教育を行っていない理由

	実数	%
集団教育・衛生教育は本務ではない	20	15.6
勤務時間の都合上集まれる時間がとれない	32	25.0
従業員の関心が低く集まりが悪い	10	7.8
適当な講師が得られない	7	5.5
上層部が必要性を認めない	22	17.2
職場の仲間の協力が得られない	10	7.8
やり方がわからない	6	4.7
必要だと思わない	3	2.3
その他（ ）	18	14.1
合計	128	100.0

ていない71ケースである。ケース数も少なく，複数回答様式で質問しているため，あまり細かな分析はしていない。この質問肢の中で行っていない理由としてもっと多かったのは，「勤務時間の都合上集まれる時間が少ない」。次いで「上層部が必要性を認めない」であった（表42）。

診療介助業務に携わっている群は，集団教育・衛生教育は，本務ではないと答えている割合が最も高いが，携わっていない群では，勤務時間の都合上集まれる時間がとれないという回答が最も高い（表43）。

表43 集団健康教育・衛生教育を行っていない理由（複数回答），業務別

	集団教育・衛生教育は本務ではない	勤務時間の都合上集まれる時間がとれない	従業員の関心が低く集まりが悪い	適当な講師が得られない	上層部が必要性を認めない	職場の仲間の協力が得られない	やり方がわからない	必要だと思わない	その他（ ）	回答者数
診療介助業務に携わっている	19 (37.3)	17 (33.3)	6 (11.8)	7 (13.7)	16 (31.4)	6 (11.8)	6 (11.8)	3 (5.9)	16 (31.4)	51 (100.0)
診療介助業務に携わっていない	1 (5.0)	15 (75.0)	4 (20.0)	0 (0.0)	6 (30.0)	4 (20.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (10.0)	20 (100.0)
回答者数	20 (28.2)	32 (45.1)	10 (14.1)	7 (9.9)	22 (31.1)	10 (14.1)	6 (8.5)	3 (4.2)	18 (25.4)	71 (100.0)