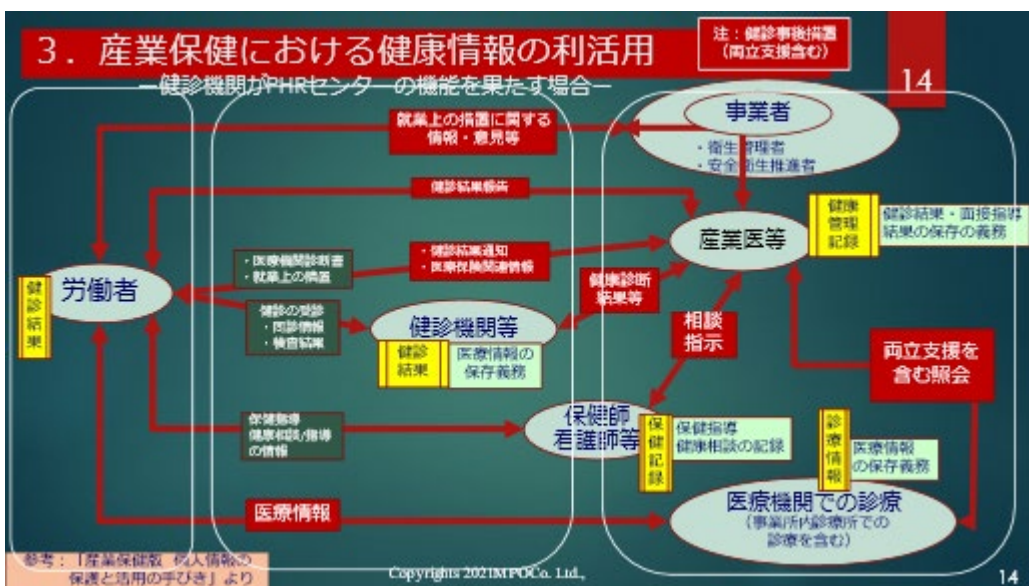
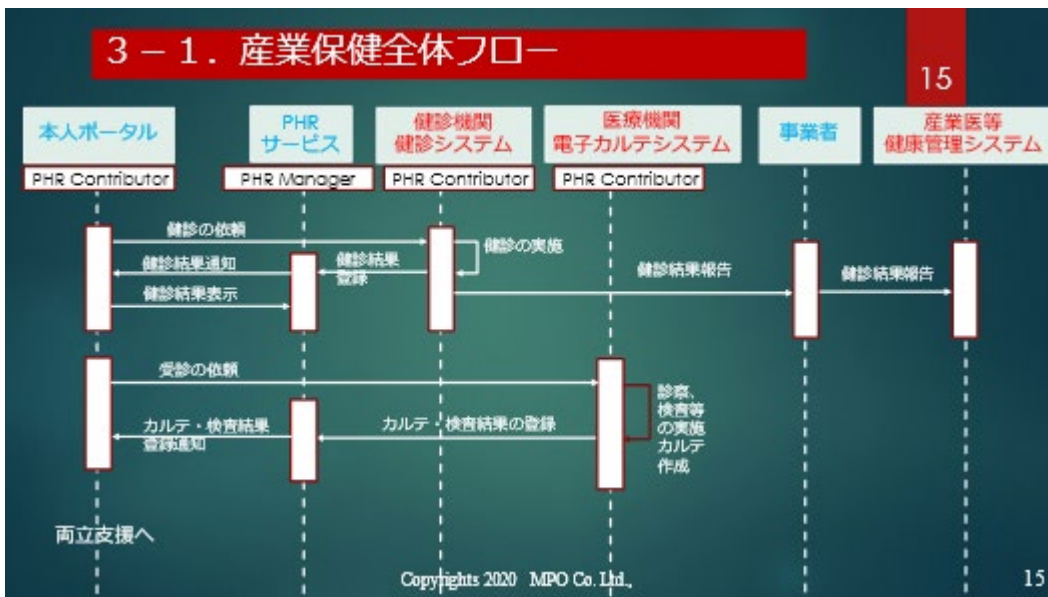


日時：2021年2月4日(木)16時～18時 場所：Web会議のみ
出席者：web会議 藤井田、細羽、村山。毛利、大林、前田、鈴木淳夫、織田、大神、森口 (記)
(順不同・敬称略)

1. 前回議事録

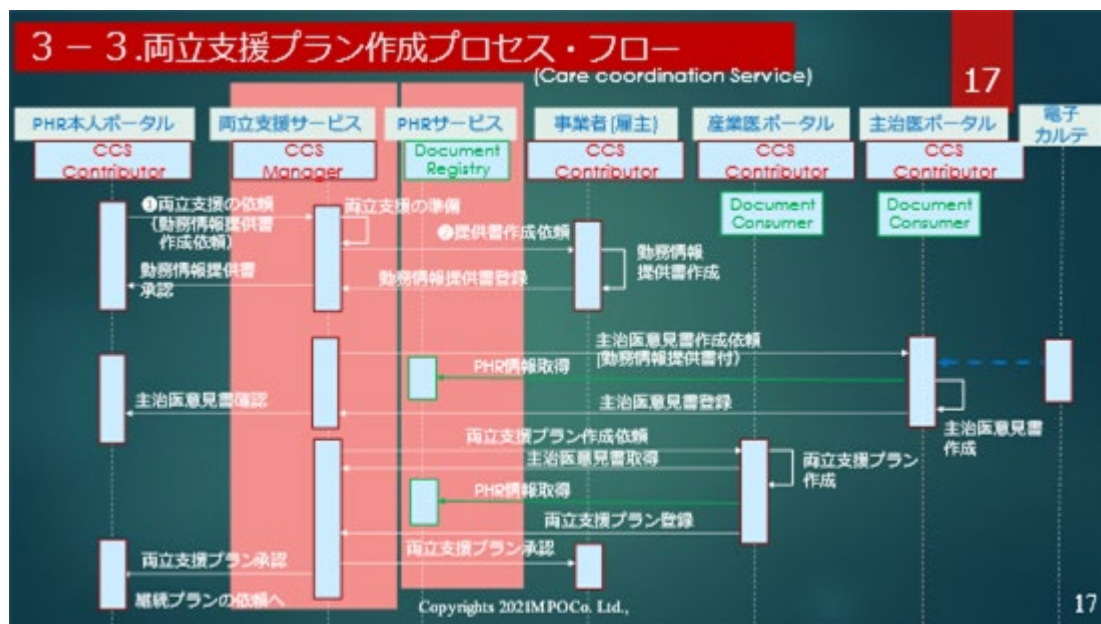
2. 両立支援の検討結果

(1) PHR活用による両立支援

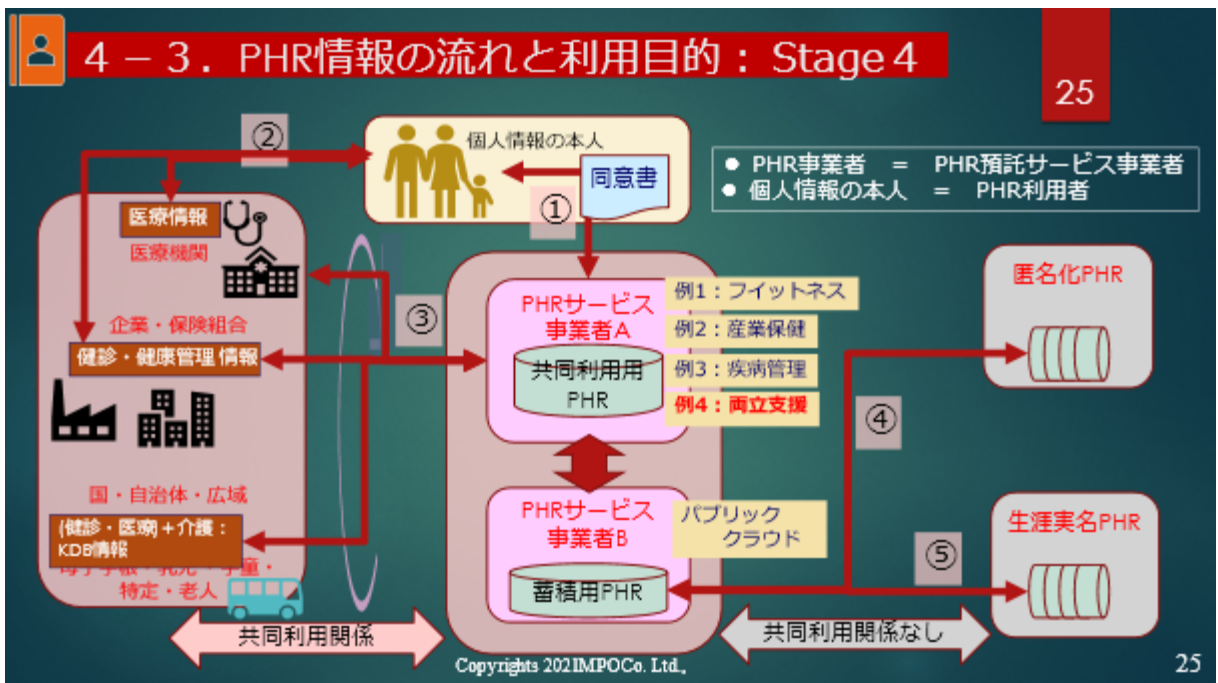
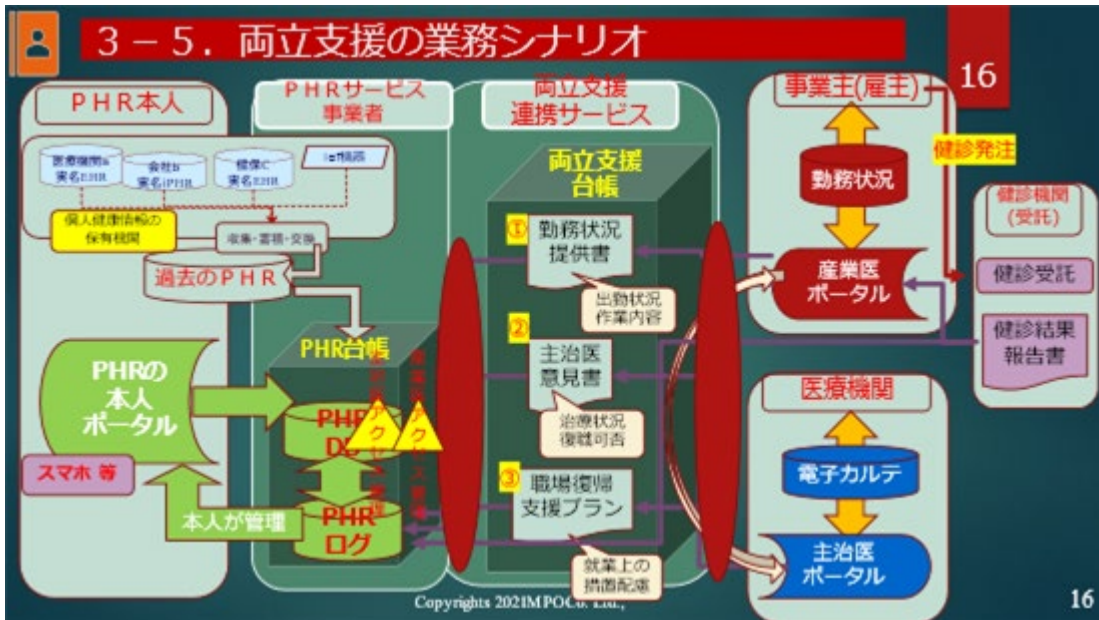


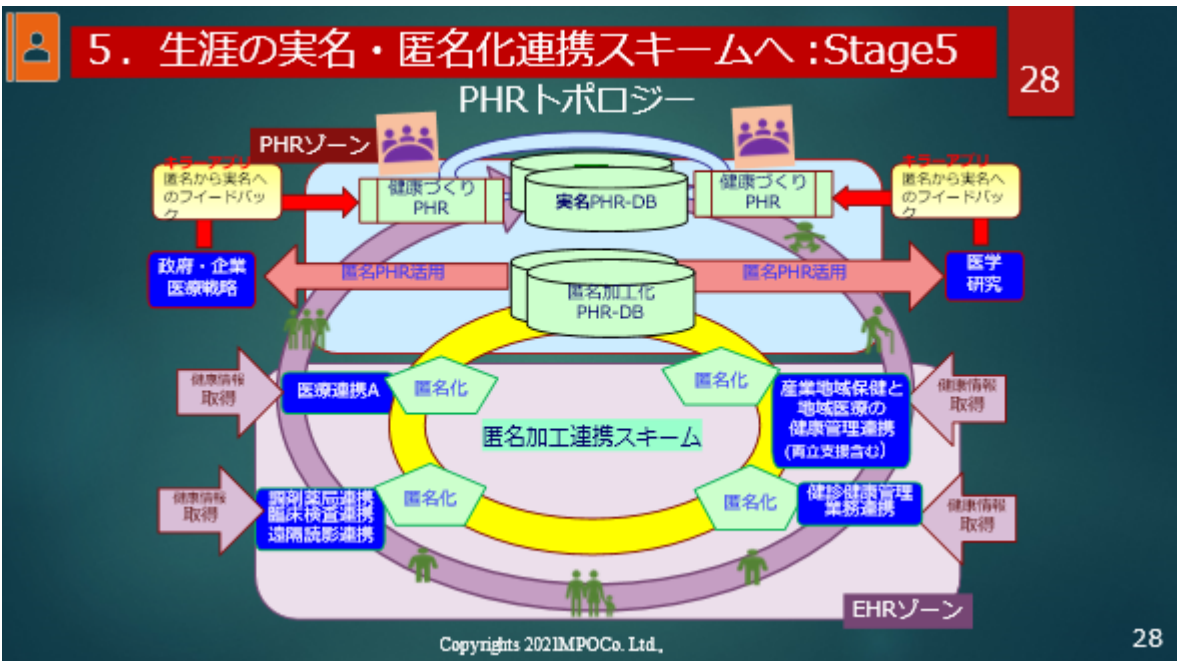
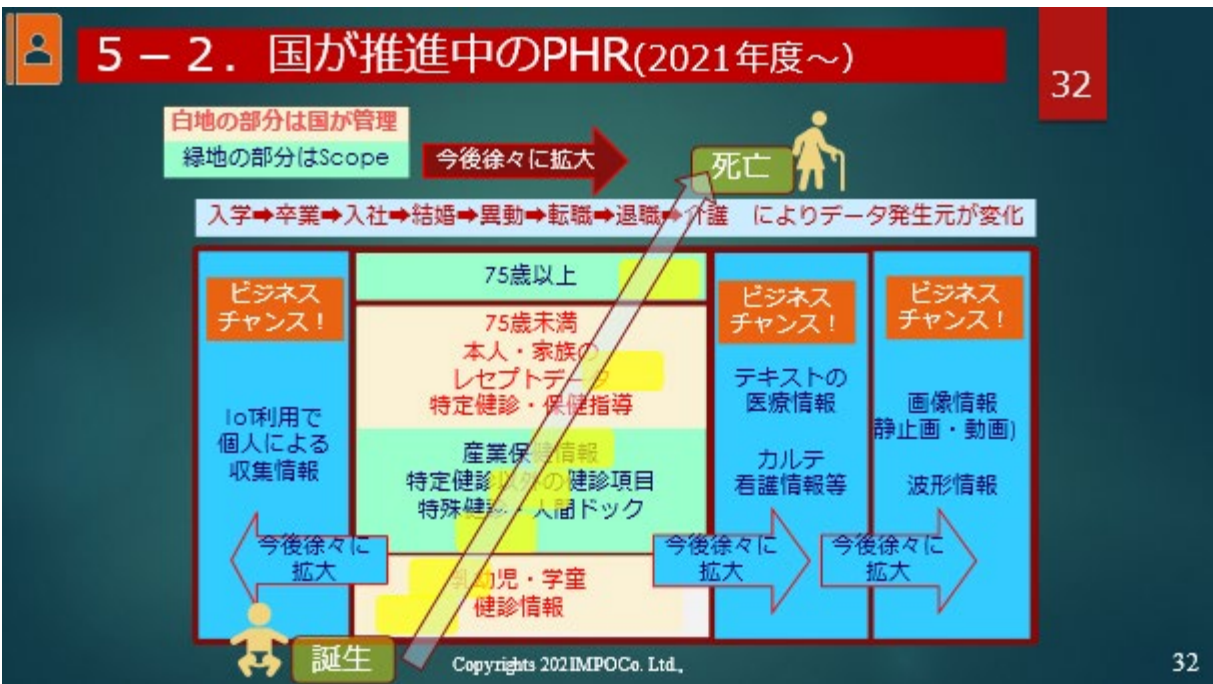
- ・両立支援は、健康管理の一環と言える。大会社では、既に以前から行われているが、中小事業所では産業医の活動が限られて、見逃されやすい。
- ・中小事業所の両立支援は、今年度から開始され、(独)労働者健康安全機構がその運用を支援しているが、少しずつ、活動の体制作りを行っている。ICT化に関しては、まだまだ不十分である。
- ・産業保健における健康管理とは？

大神：作業管理・作業環境管理・健康管理を「3管理」と言い、産業意による「職場巡視」はこれらを結ぶ重要な活動です。



- ・両立支援には、労働者側から事業主に言いにくいことが多いため、PHRの活用が望まれる。
- ・PHRを活用した両立支援について、細羽・森口と、検討してきた。今回のPHR協会講演会で発表予定である。
- ・主治医意見書は、本人同意を得てから、産業医が見ることができる。産業医がない場合は、産業保健職・事業主が本人同意を得る。

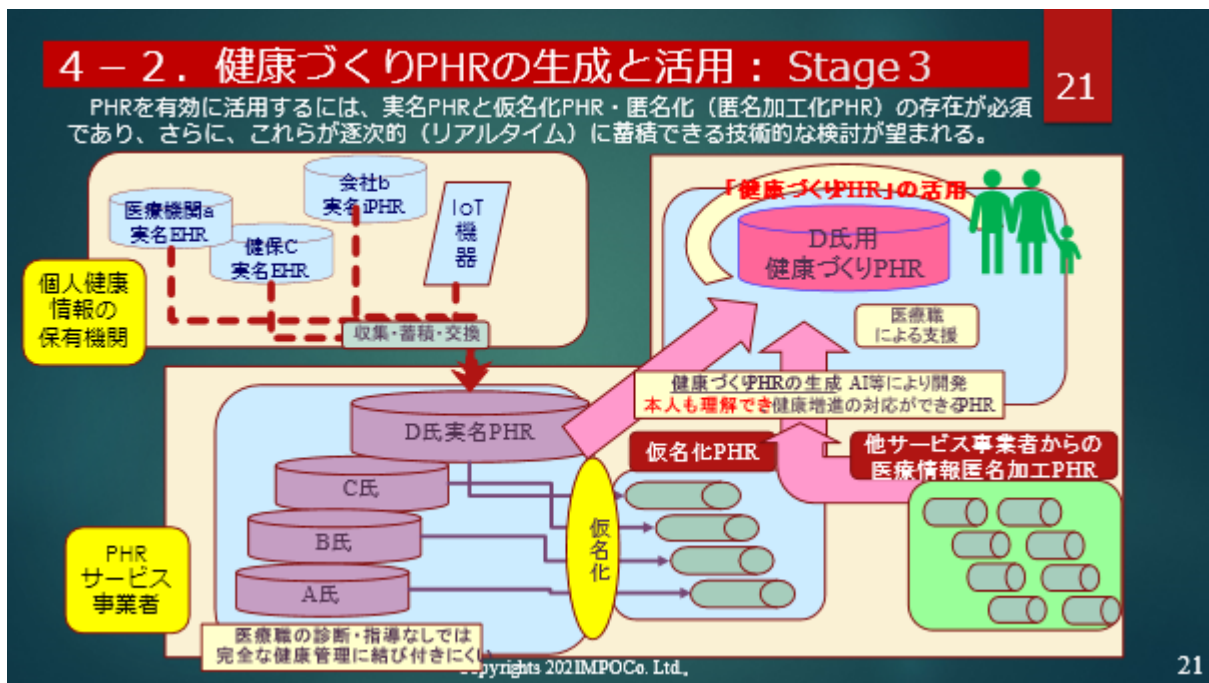




- ・ PHR は生涯（せめて長期間）の健康情報の蓄積が必要。
EHR から 5～10 年程度で自分の PHR へ取り込むような仕組みが必要かもしれない。
- ・ 慢性疾患には、データ分析が必要である。
- ・ iPHR の開示に関して、そのフォーマット・コード化等の検討が必要である。

- ・産業医のオンライン診療、かかりつけ医の設定等も検討すべき項目を洗い出す必要あり。

PHRの一般形（健康づくりPHR）



- ・次回は、3月18日（木）16～18時

—以上—