

平成23年度

共同研究年報



独立行政法人

高齢・障害・求職者雇用支援機構

高齢者がいきいきと働ける職場づくりのために



調剤薬局業における糖尿病の克服により高齢になっても元気に働ける健康管理支援に関する調査研究

スマイル調剤薬局グループ（有限会社スマイル、有限会社ウイズ、有限会社ラック、株式会社ソレイユ、株式会社レイル）

所在地 徳島県徳島市佐古五番町 4-13

設立 平成 10 年 12 月

資本金 3,965 万円

従業員 93 名

事業内容 調剤薬局

研究期間 平成 23 年 4 月 20 日～平成 24 年 3 月 9 日

研究責任者	山田 弘明	有限会社スマイル 代表取締役 有限会社ラック 代表取締役 有限会社ソレイユ 代表取締役 株式会社レイル 取締役
	緒方 康浩	スマイル調剤薬局グループ産業医
	齋藤 武尚	株式会社レイル 代表取締役 スマイル調剤薬局グループ 事務長
	山田 郁子	株式会社レイル 主任 スマイル調剤薬局グループ本部企画開発担当
	玉野 喜美代	有限会社スマイル 主任 スマイル調剤薬局グループ本部経理担当

目次

I	研究の背景、目的	36
1.	事業の概要	36
2.	高齢者雇用状況	36
3.	研究の背景、課題	36
4.	研究のテーマ・目的	37
5.	研究体制と活動	37
II	研究成果の概要	38
III	研究の内容と結果	39
1.	現状調査・分析	39
(1)	HbA1c の測定方法	39
(2)	HbA1c の測定結果	41
2.	問題点と改善の指針	55
3.	改善案の策定	55
4.	改善案の施行・効果測定	55
IV	まとめ	56

I 研究の背景、目的

1. 事業の概要

スマイル調剤薬局グループ（5社）のスタートは平成10年12月の有限会社スマイル設立に始まり、以来、有限会社ウイズ（平成11年7月）、有限会社ラック（平成14年3月）、株式会社ソレイユ（平成18年6月）、株式会社レイル（平成21年7月）の5社が各々設立され、現在徳島県内において13店舗の事業展開を行っている。平成24年4月に（有）ウイズが新規調剤薬局を開設する計画もあり、今後も積極的に事業を展開していく予定である。更には、徳島県外にも事業を拡げたいと考えている。

現在、13店舗の薬局において、年間約20万枚の処方せんを受け付け、調剤・服薬指導を行っているが、調剤報酬は処方せん枚数×処方せん単価であるため、調剤薬局の経営の基本は、どれだけ受付処方せん枚数を増やすかにかかっている。そのため、患者から信頼され、選ばれる調剤薬局の条件として、医療機関や介護事業者との連携を重視し、患者一人一人の情報を問診票や処方せんで確認し、的確な投薬・服薬指導を行うことが最も大切である。当グループは、漢方薬・生薬認定薬剤師、アロマコーディネーター、メディカルハーバルセラピスト、スポーツファーマシストなど、色々な専門分野をもつ薬剤師を養成し、かかってしまった病気だけではなく、高齢になっても、未病のまま健康な日常生活が送れるよう、日々、相談・支援を行っている（将来的には24時間対応できる体制を作りたいと考えている）。

2. 高齢者雇用状況

スマイル調剤薬局グループ（5社）の全体の従業員数は平成24年2月現在95人（男性17名、女性78名）であり、この内16人が55歳以上の高齢者であり、現在の最高年齢者は、定年延長により正社員として雇用している69歳の薬剤師である。各社の平均年齢は

（有）スマイル44歳、（有）ラック33歳、（有）ウイズ44歳、（株）ソレイユ39歳、（株）レイル37歳と比較的若いですが、将来想定される高齢化社会の中で、子育てしながら仕事を続けられるように、仕事と家庭の両立支援と人材の定着を目的にグループの共同事業として事業所内保育所をつくり、社員の子供の保育事業を直営で行っている。

現在、グループ4社で70歳の定年引き上げを実施しており、各々就業規則で定めている（（有）ウイズ（平成20年6月1日実施）、（有）ラック（平成20年6月1日実施）、（有）スマイル（平成22年6月1日実施）、（株）ソレイユ（平成22年6月1日実施）、（株）レイル（今後実施予定））。平成24年度には新規調剤薬局の開設を予定しており、ベテラン薬剤師若干名と2006年にスタートした6年制の薬学教育を修了した第1期生若干名を採用し、対応する予定である。

今後、優秀な薬剤師の定着を図りながら、日進月歩で発展する医薬品の知識を習得した薬剤師の養成が重要な課題となる。

3. 研究の背景、課題

年齢に関わりなく、高齢になっても働くことができるためには、心身の健康が第一であることは言うまでもないが、徳島県は平成5年から平成18年まで「糖尿病死亡率全国ワースト1位」を記録し、また糖尿病患者も平成17年の厚生労働省の患者調査でも入院、外来とも全国1位と不名誉な記録を残している。当グループを利用される患者にも糖尿病患者が多く、合併症で腎不全を発症し、人工透析を受ける患者が増加する傾向にある。当グループの職員の中にも数名糖尿病を患っている者がおり、健康管理を行う上で、その対策は重要な課題のひとつと考え、会社が行う医師による年1回の健康診断だけでは糖尿病になったことに気付かずに見逃すことがある。高齢者になっても、すべての社員が健康の笑

顔 (Smile) で患者に接し、健康の維持向上に貢献できるように努めていきたい。

徳島県においても、行政・医師会が中心となって糖尿病撲滅運動を積極的に取り組んでいる中、我々が取り組む HbA1c (ヘモグロビン・エイワンシー) の測定が企業が行う社員の健康診断の検査項目になり、これが全国に波及することを期待する。

4. 研究のテーマ・目的

<健康管理の充実 (HbA1c の検査) による未病対策>

現在、年1回法定の定期健康診断を実施しているが、糖尿病診断において血糖値の測定だけでなく HbA1c の測定が重要であると言われている。HbA1c とは、過去1、2か月の血糖値の状態がわかる値で正常値4.3~5.8%、6.5%以上であればほぼ糖尿病と判断して良いことになっている。

また、糖尿病の診断は空腹時血糖値の測定や尿糖の有無、自覚症状 (多尿、多飲など) の有無なども調べるが、糖尿病患者のタイプによっては空腹時血糖値は正常、尿にも糖分が含まれていないが、食後に異常に血糖値が上がるという糖尿病もある。HbA1c 検査では、このような見過ごされやすい状態の糖尿病を診断することが可能である。

さらに、血糖値はそのときの食事内容、体調、ストレスなどによって変化しやすい不安定な値であるが、HbA1c は過去1、2か月の血糖値の変動の平均を表しているので、糖尿病治療には HbA1c の値を下げることを目標とするほうがよいとされている。最近、自己採血で HbA1c を簡易に測定できる装置が販売されており、この装置を用いて定期的に HbA1c を検査し、その結果を産業医、薬剤師等の専門家に相談し、アドバイスを受けることによって、職業生活を良好に送るための糖尿病克服による健康維持向上の習慣づくりと未病対策 (病気になる) に取り組み、その有用性を検証する。

5. 研究体制と活動

本研究は、(有)スマイル社長を研究責任者とし、

スマイルグループ本部に所属する4名 (嘱託医1名含む) を内部研究者として、研究活動を行った。

Ⅱ 研究成果の概要

若年者～高齢者合わせて 33 名を被験者とし、毎月 1 回 8 ヶ月間 HbA1c の測定を行った。毎月 HbA1c を測定することで、健康意識が高まり、日常生活の食生活や運動習慣への意識が高まったものの、その意識の持続化が今後の課題となった。得られた研究結果をもとに、スマイル独自の健康管理基準を策定し、高齢になっても健康で働けるような体制の構築を行った。

Ⅲ 研究の内容と結果

1. 現状調査・分析

当グループの全職員を対象に、糖尿病の診断基準となる HbA1c の検査を行うことを周知し、アンケート調査で被験者を募集した。専門家の見解をいただきながら、毎月1回定期的に被験者 33 人（内 55 歳以上の高齢者 10 人）が HbA1c を自己測定した（平成 23 年 6 月から平成 24 年 1 月までの 8 か月間）。

（1）HbA1cの測定方法

SIEMENS社のDCA Vantage（写真－1）を用い、被験者から採取した血液から以下の要領でHbA1cを測定した。



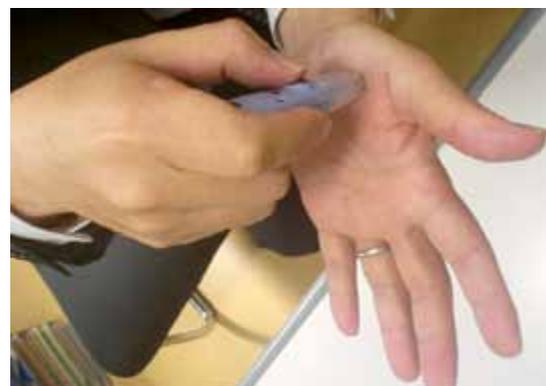
写真－1 HbA1c 簡易迅速測定器

①採血針（ランセット）を装着した採血用具（ニプロスリースタイルライトショット）（写真－2）を用いて、被験者の指または手のひらから採血（約1 μ L）する（写真－3）。



写真－2 採血針を装着した採血用具

②採血針（ランセット）を装着した採血用具（ニプロスリースタイルライトショット）（写真－2）を用いて、被験者の指または手のひらから採血（約1 μ L）する（写真－3及び4）。



写真－3 採血時の写真



写真－4 採血針にて採血

③キャピラリーの先端に血液を触れさせ、キャピラリーに血液を完全に充てんする（1 μ L）（写真－5）。



写真－5 キャピラリーに完全充てんされた血液

④キャピラリーをカートリッジ（測定試薬の入ったもの）に挿入する（写真－6）。



写真－6 カートリッジに挿入されたキャピラリー

⑤カートリッジを DCA Vantage にセットし（写真－7）、測定を開始する。約6分で

HbA1c 値が表示される（写真－1）。



写真－7 DCA Vantage にカートリッジをセットし、測定開始

(2) HbA1cの測定結果

被験者33名のHbA1c測定結果を表-1及び
図-1～33に、全データの平均値の変化を図

-34に示した。また、年齢別・性別・糖尿病
の有無で分類し、その平均値の変化を図-35
～37に示した。

No.	年齢	性別	糖尿病	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月
1	60歳代	男	有り	5.6	5.8	5.4	5.3	5.3	5.1	5.7	5.3
2	60歳代	男	有り	6.7	6.6	6.1	6.2	6.1	6.4	6.3	6.1
3	60歳代	男	有り	6.6	5.9	6.1	5.9	6.0	6.5	6.9	7.3
4	60歳代	男	なし	5.7	5.7	5.2	5.2	5.3	5.4	5.1	5.2
5	60歳代	男	なし	5.6	5.7	5.7	5.5	5.6	5.8	未測定	5.6
6	60歳代	男	有り	5.7	5.6	5.7	5.7	5.7	6.0	6.1	6.1
7	60歳代	女	なし	5.7	5.8	5.6	5.5	5.8	5.6	5.6	5.5
8	60歳代	女	なし	4.7	4.9	4.8	4.9	4.8	4.6	4.2	4.6
9	60歳代	女	なし	5.0	5.0	5.3	5.0	5.0	4.9	4.9	5.1
10	50歳代	女	なし	4.9	5.3	5.0	5.0	5.1	5.3	5.1	5.2
11	50歳代	女	なし	5.2	5.4	4.9	5.0	4.8	4.8	4.9	5.0
12	50歳代	女	なし	5.3	5.3	5.4	5.6	5.4	5.3	5.3	5.5
13	40歳代	男	有り	5.7	5.6	5.4	5.8	5.3	5.7	5.6	5.7
14	40歳代	男	なし	4.7	4.8	4.7	4.6	4.5	4.8	4.8	4.7
15	40歳代	女	なし	5.0	4.9	4.7	4.6	4.6	4.6	4.7	4.6
16	40歳代	女	なし	5.0	5.3	5.2	4.6	4.8	5.0	4.9	5.1
17	40歳代	女	なし	5.5	5.3	4.8	4.6	4.9	4.8	4.9	4.9
18	40歳代	女	なし	5.4	5.4	4.9	5.0	5.0	4.9	5.0	4.8
19	40歳代	女	なし	4.9	4.8	4.6	5.0	4.8	4.6	4.6	4.7
20	40歳代	女	なし	4.7	4.7	4.5	4.5	4.6	4.5	4.6	4.7
21	40歳代	女	なし	4.7	4.6	4.5	4.6	4.5	4.6	4.3	4.4
22	40歳代	女	なし	5.2	5.0	5.3	5.3	5.1	未測定	5.0	5.2
23	30歳代	男	なし	4.9	4.9	4.8	4.9	5.1	5.1	4.7	5.2
24	30歳代	女	なし	5.0	4.9	4.8	4.6	4.7	4.6	4.7	4.8
25	30歳代	女	なし	4.9	4.9	4.8	4.7	4.9	4.6	4.6	4.9
26	30歳代	女	なし	4.8	4.7	5.0	5.0	4.8	4.7	4.8	4.9
27	30歳代	女	なし	5.0	5.0	4.9	4.9	5.0	5.1	4.9	4.8
28	30歳代	女	なし	4.7	4.7	4.8	4.7	4.9	4.6	4.7	4.7
29	30歳代	女	なし	4.8	4.9	4.9	5.0	4.8	4.7	4.7	4.9
30	30歳代	女	なし	4.8	4.7	4.8	4.8	4.8	4.7	4.7	4.8
31	20歳代	男	なし	5.3	5.2	5.0	4.9	4.9	4.9	5.1	5.1
32	20歳代	女	なし	4.5	4.7	4.8	4.6	4.4	4.3	4.1	4.4
33	20歳代	女	なし	4.8	5.2	4.9	4.9	4.7	5.0	4.7	5.0
	平均値			5.2	5.2	5.1	5.0	5.0	5.0	5.0	5.1

表-1 HbA1c測定結果 (全データ)

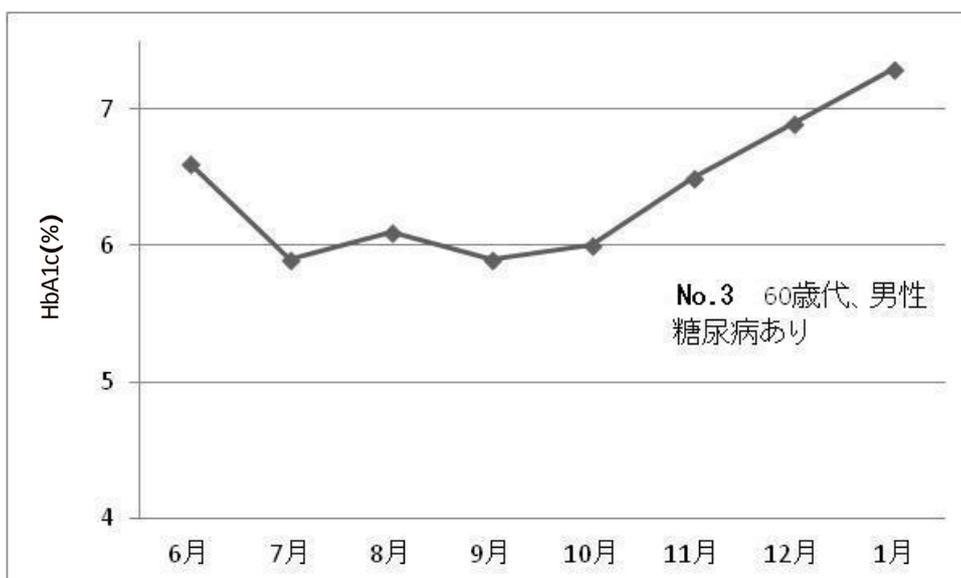
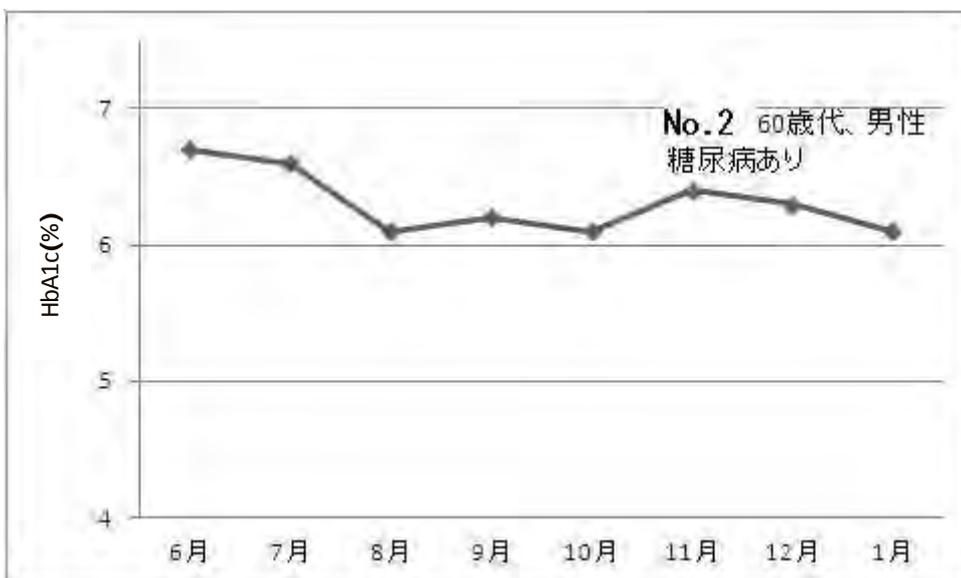
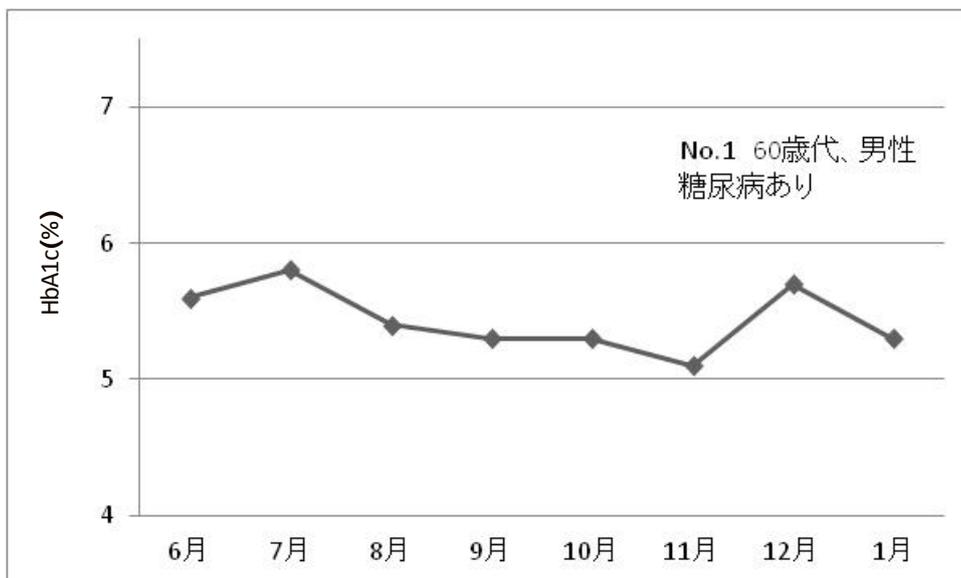


図- 1 ~ 3 HbA1c測定結果 (No. 1 ~ 3)

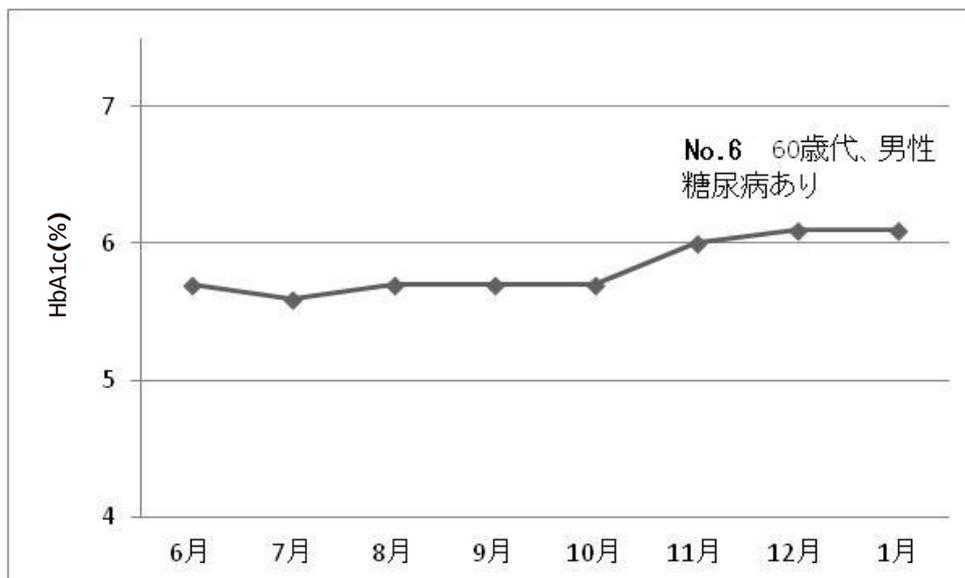
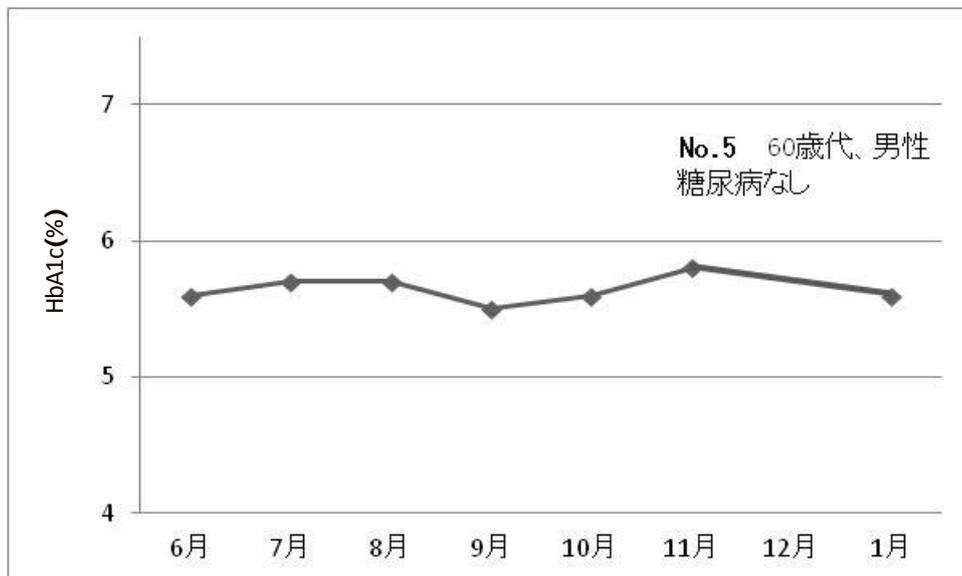
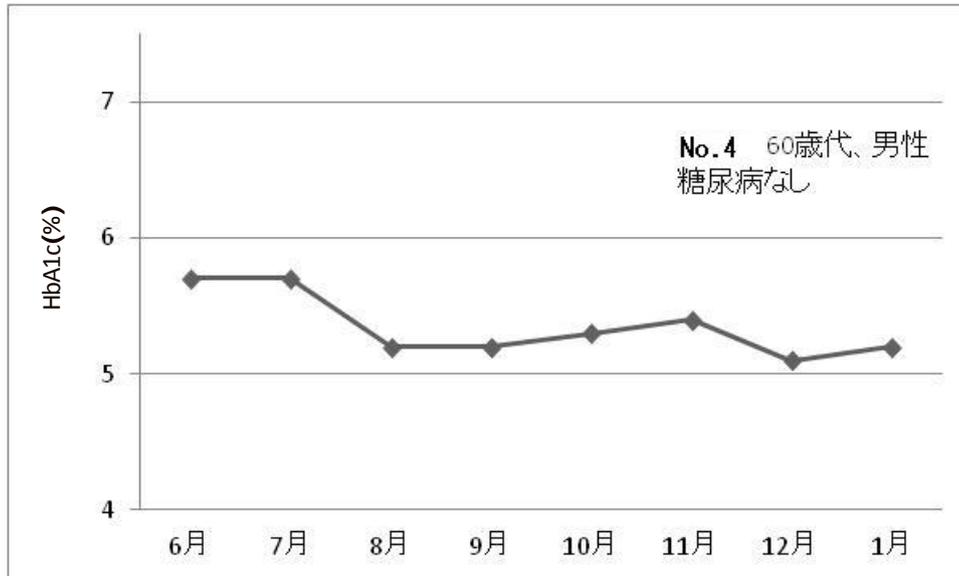


図- 4 ~ 6 HbA1c測定結果 (No. 4 ~ 6)

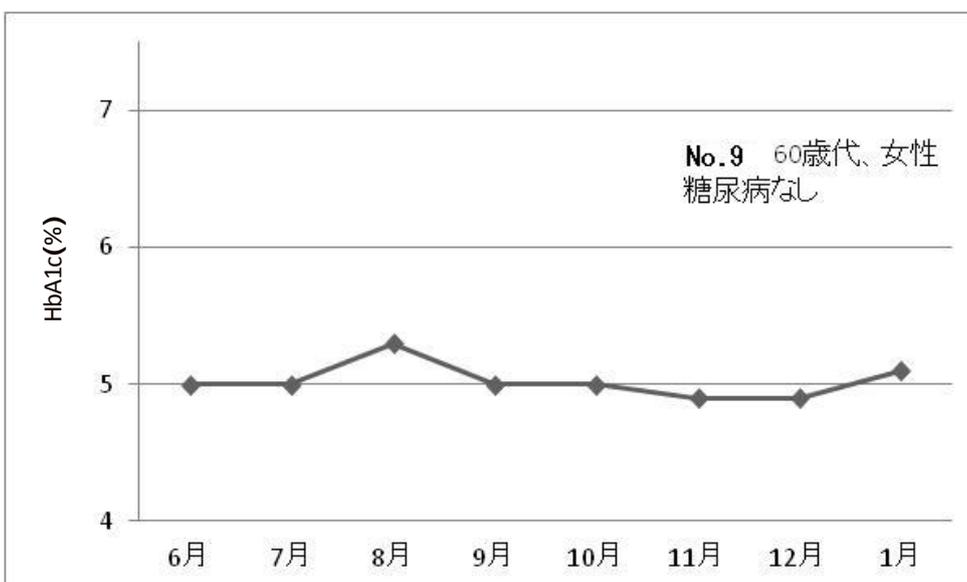
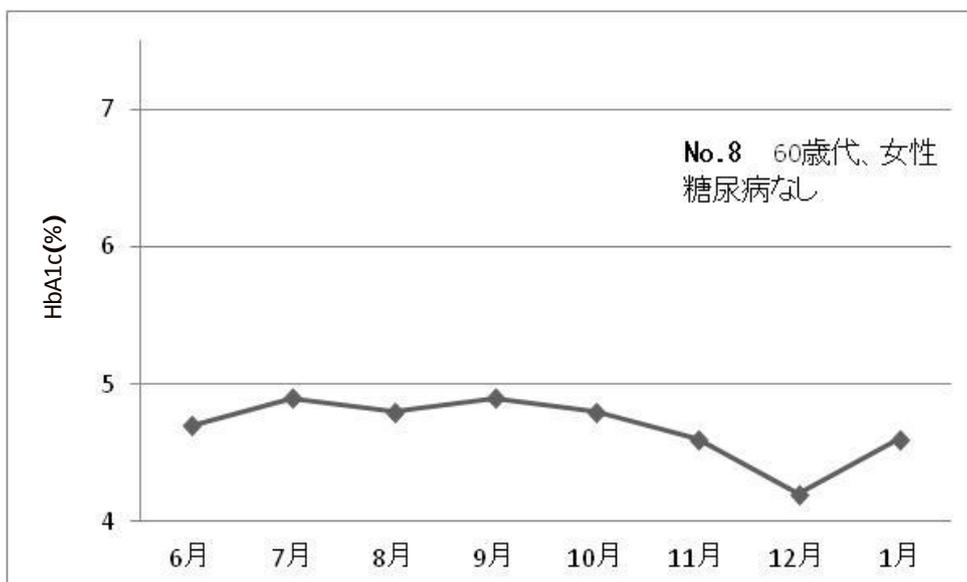
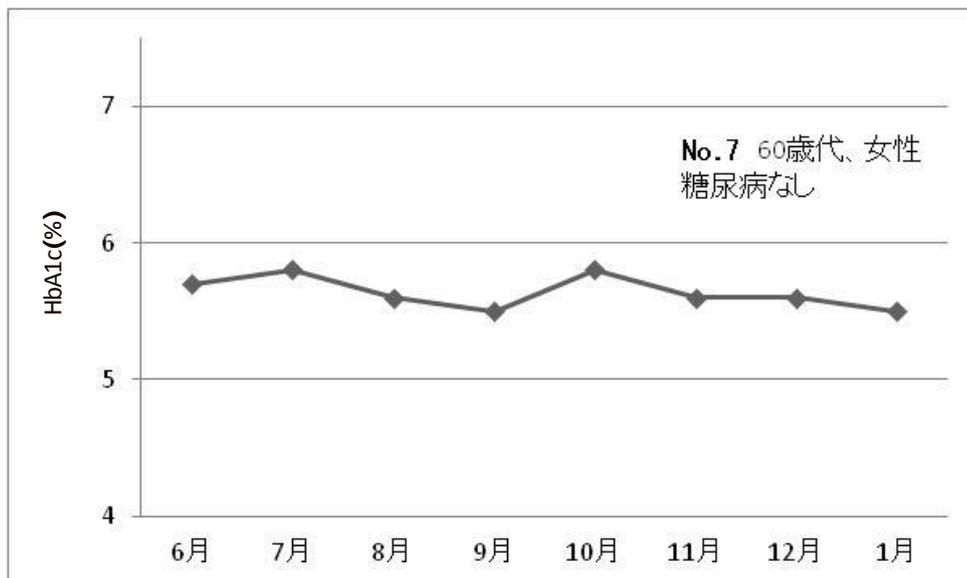


図- 7 ~ 9 HbA1c測定結果 (No. 7 ~ 9)

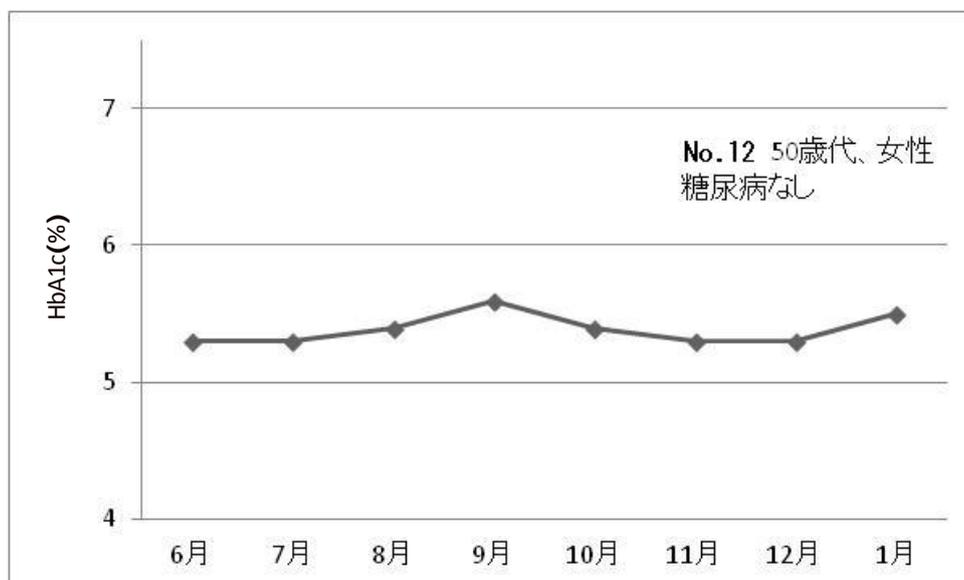
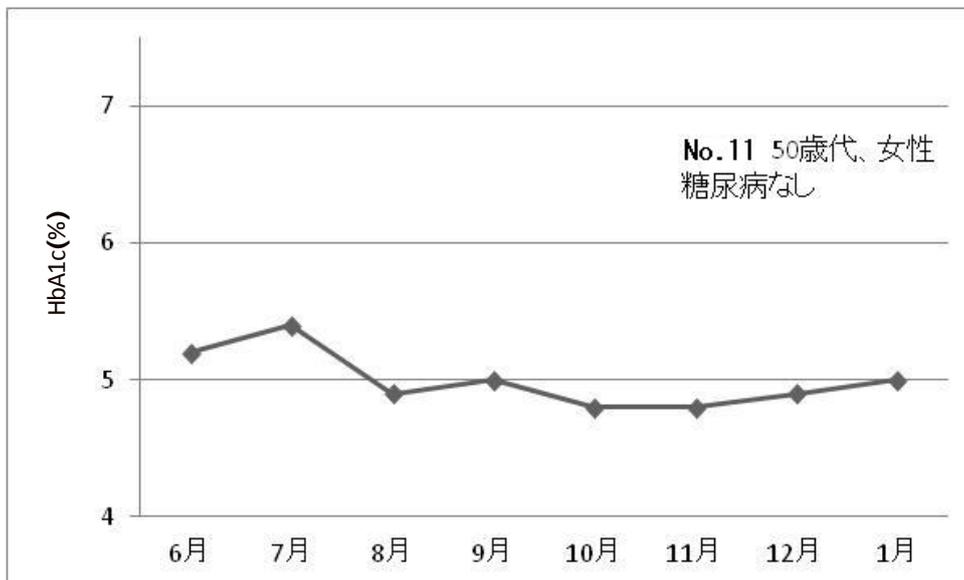
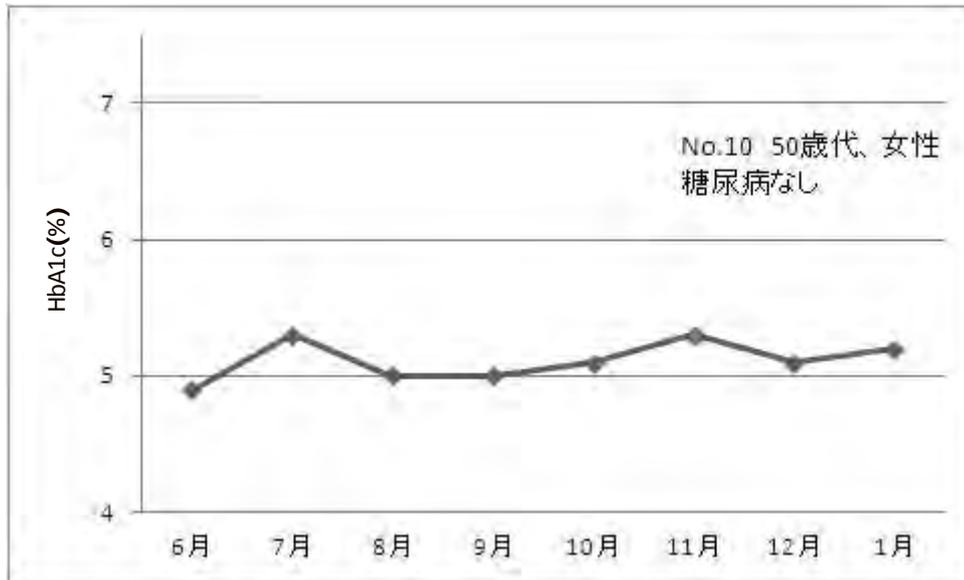


図-10~12 HbA1c測定結果 (No. 10~12)

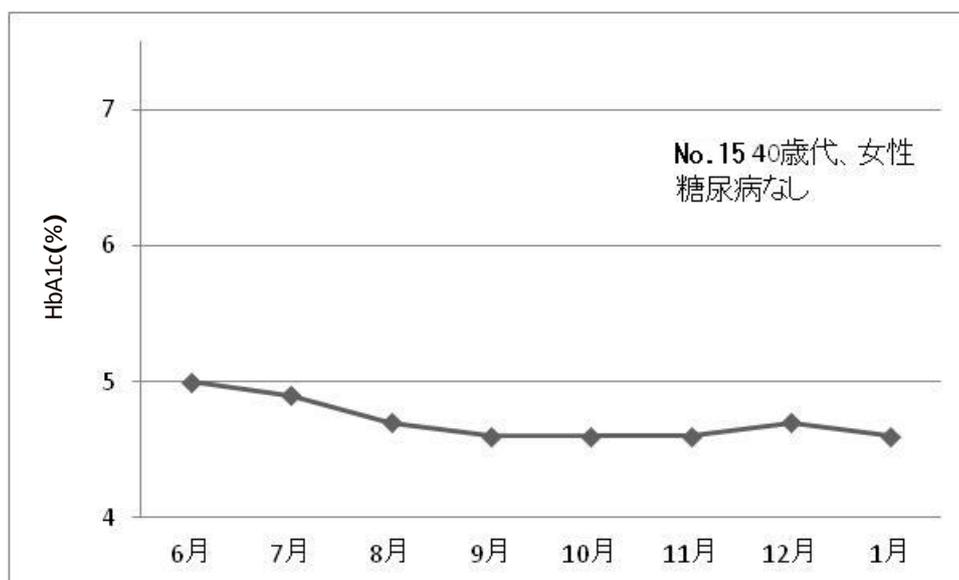
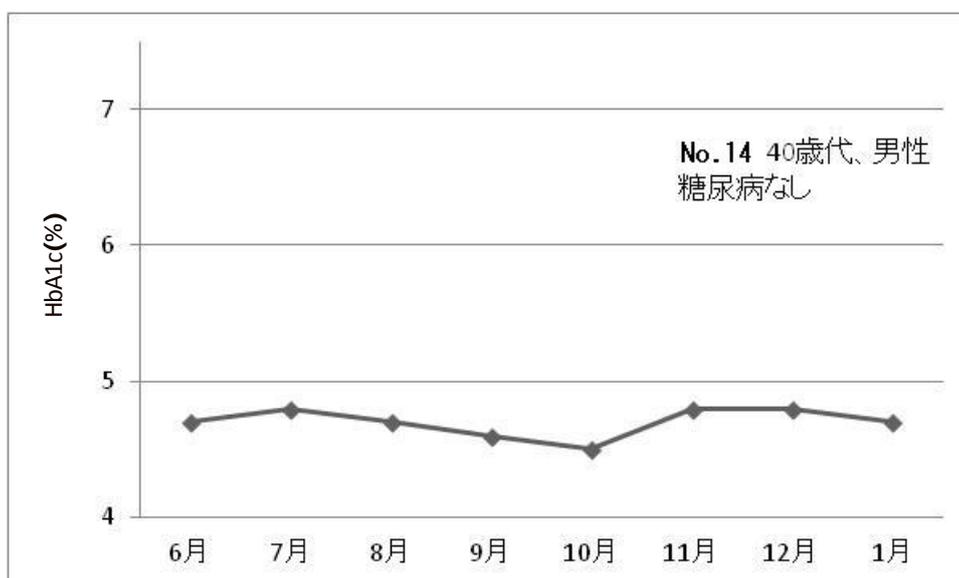
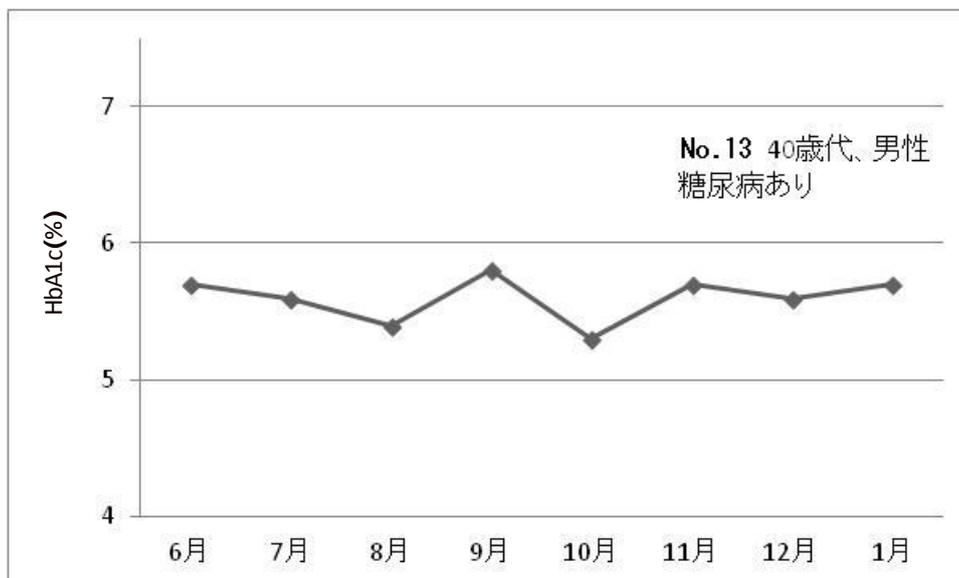


図-13~15 HbA1c測定結果 (No. 13~15)

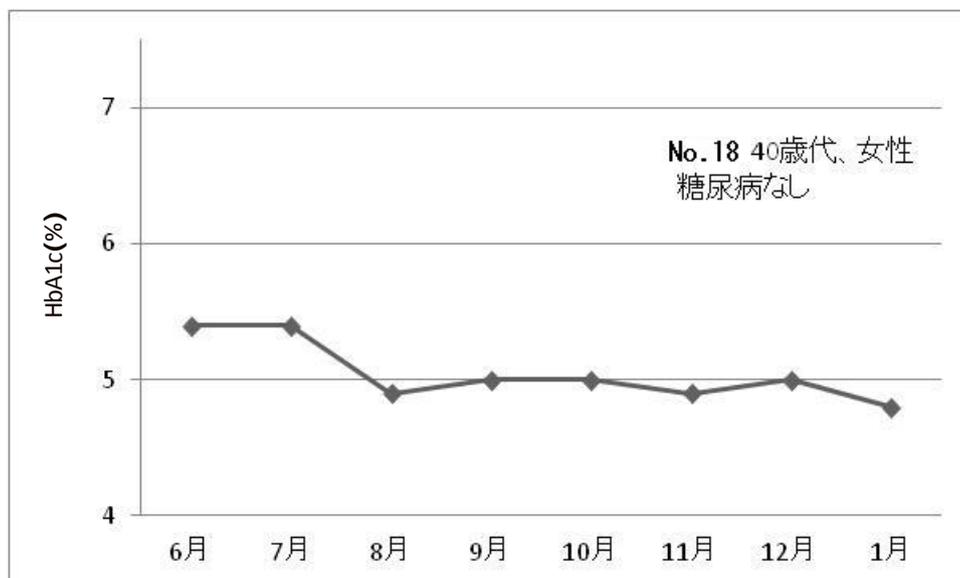
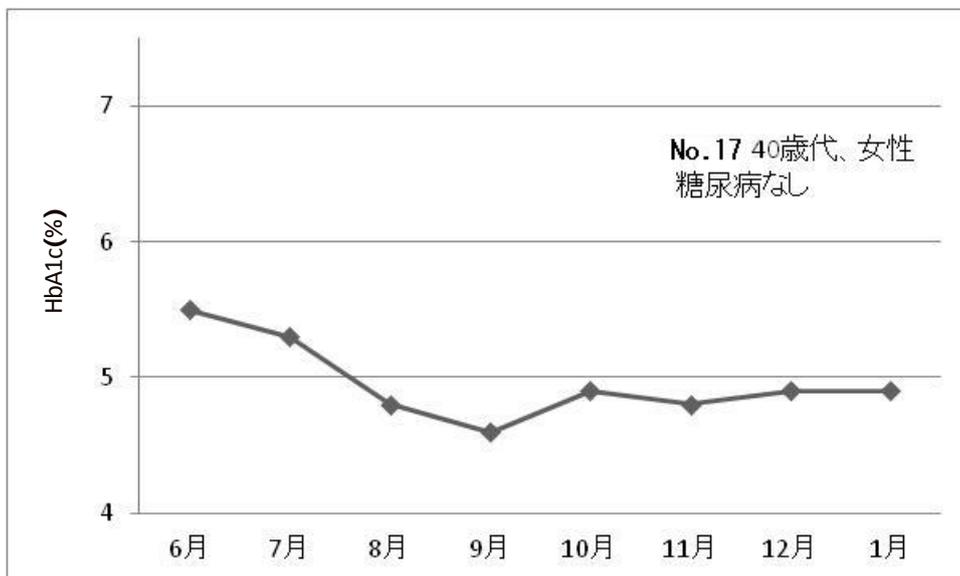
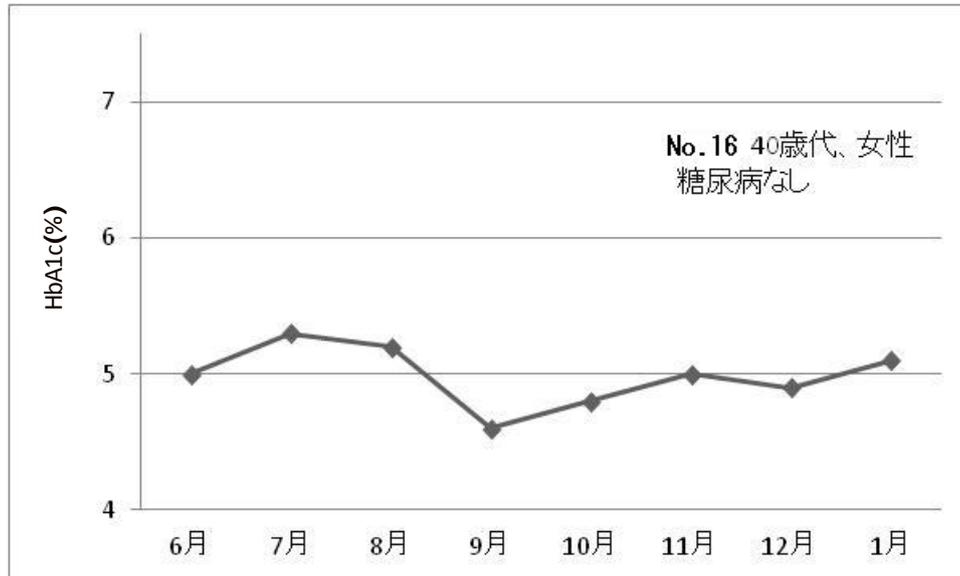


図-16~18 HbA1c測定結果 (No. 16~18)

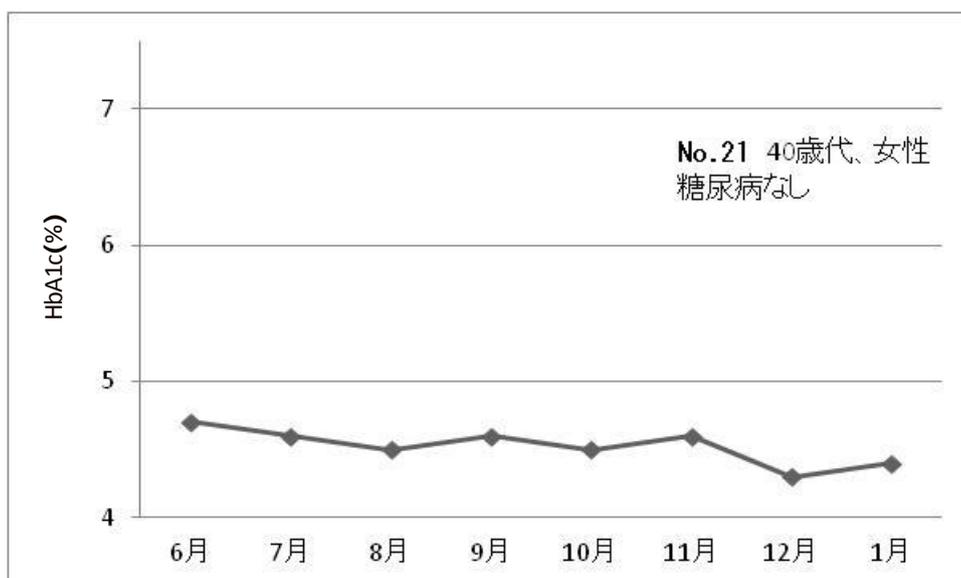
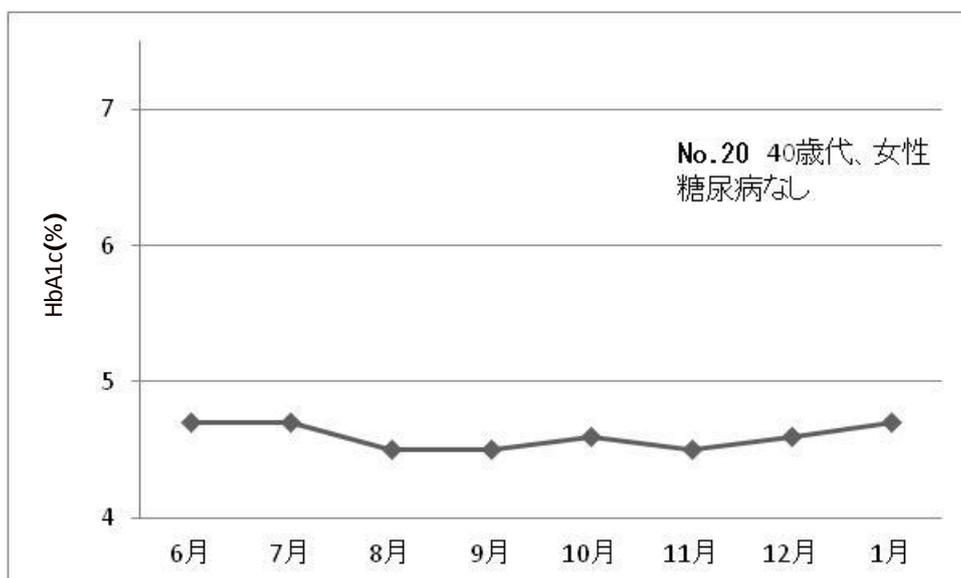
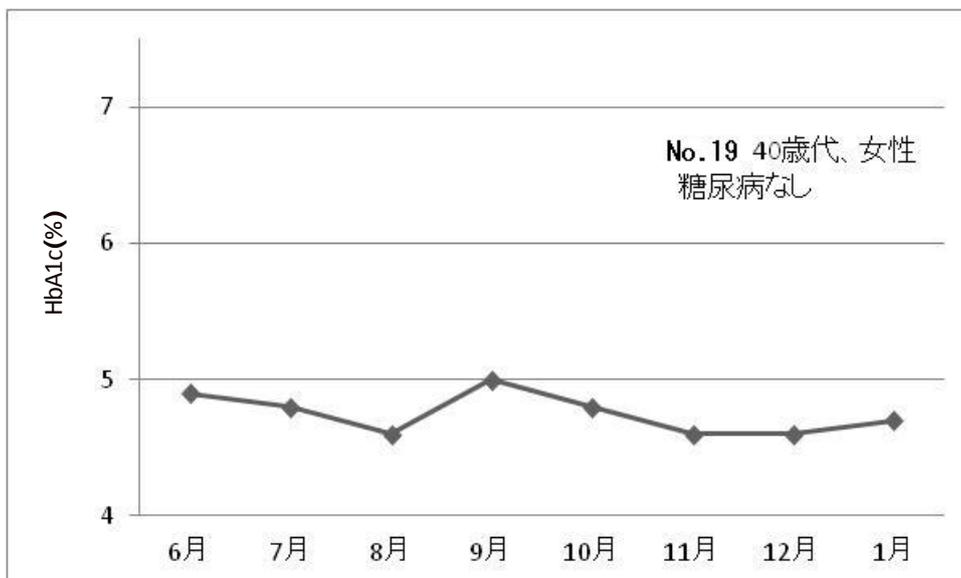


図-19~21 HbA1c測定結果 (No. 19~21)

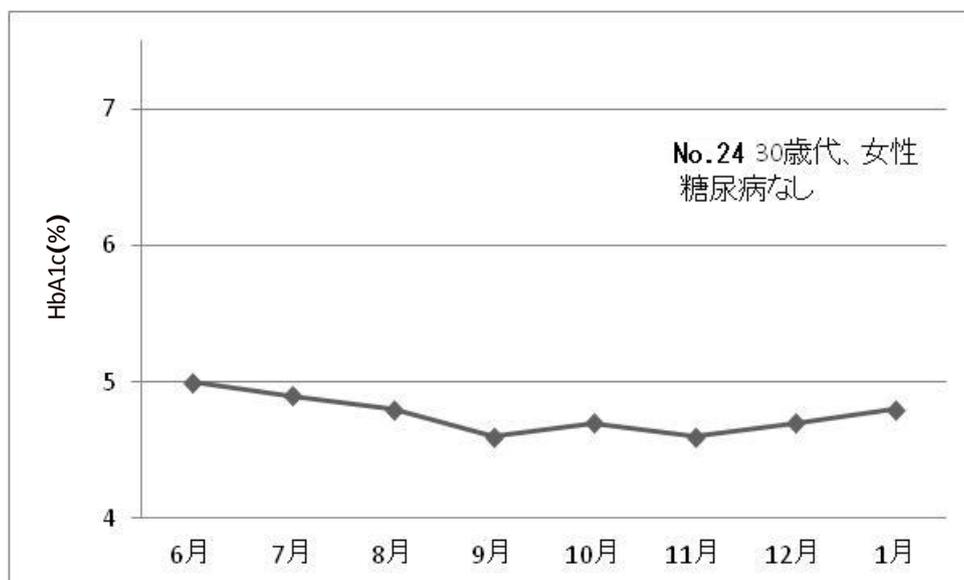
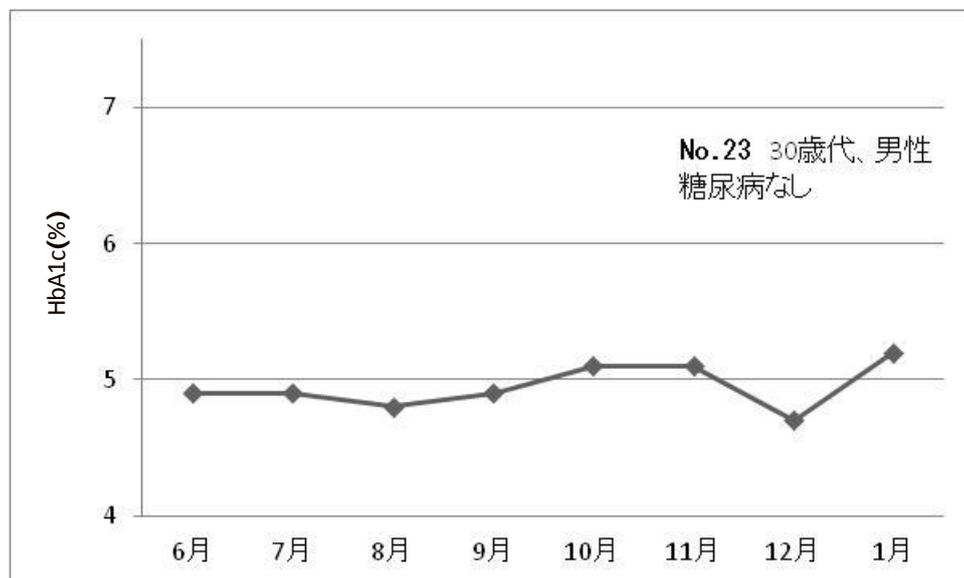
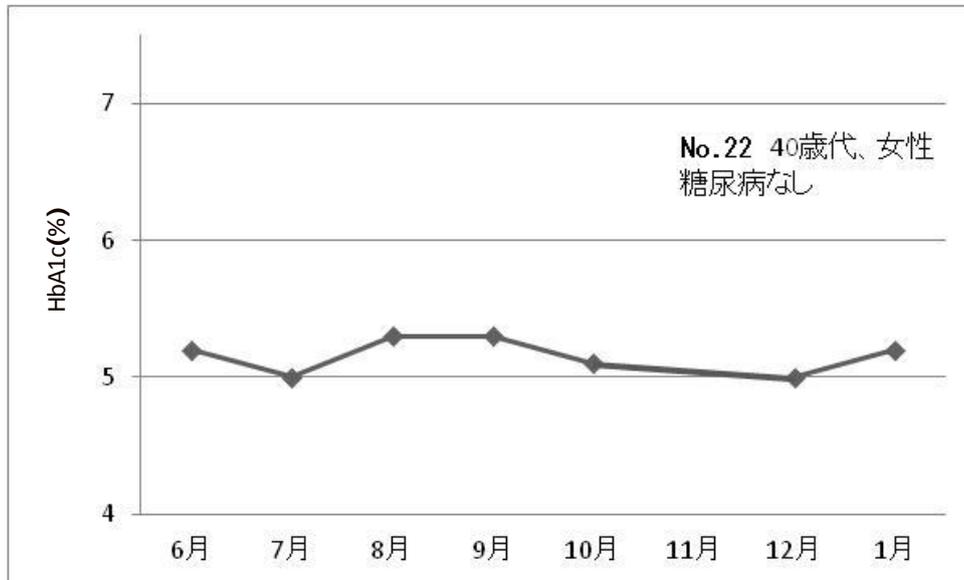


図-22~24 HbA1c測定結果 (No. 22~24)

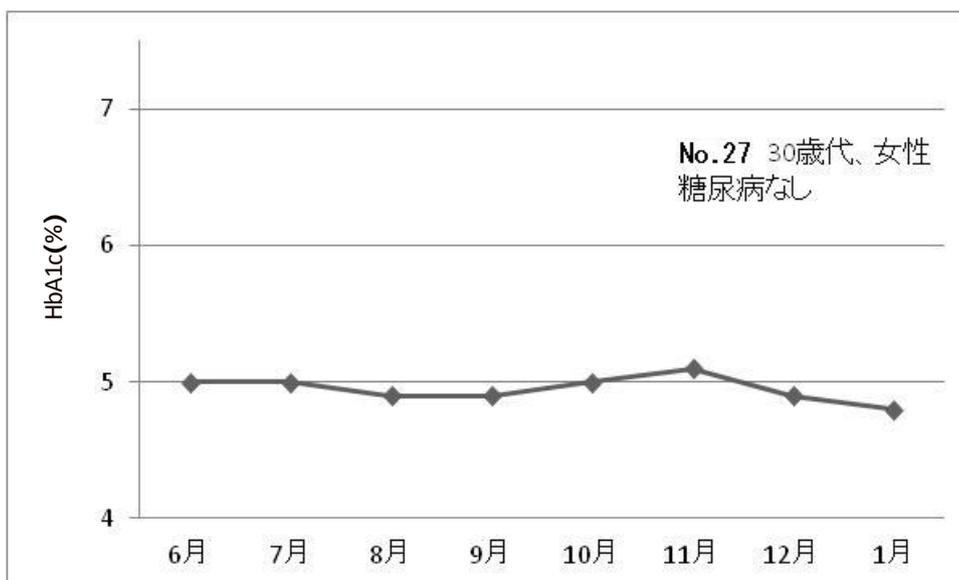
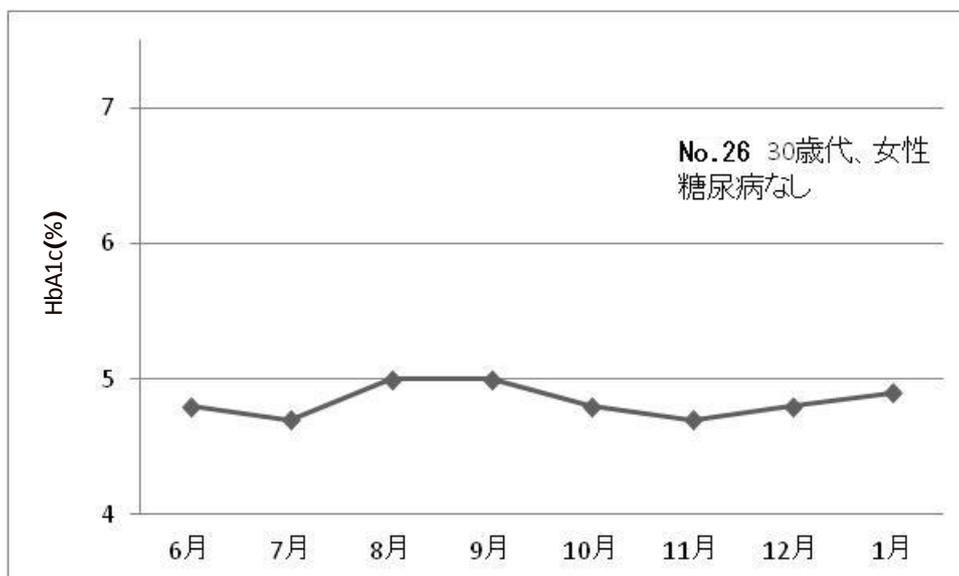
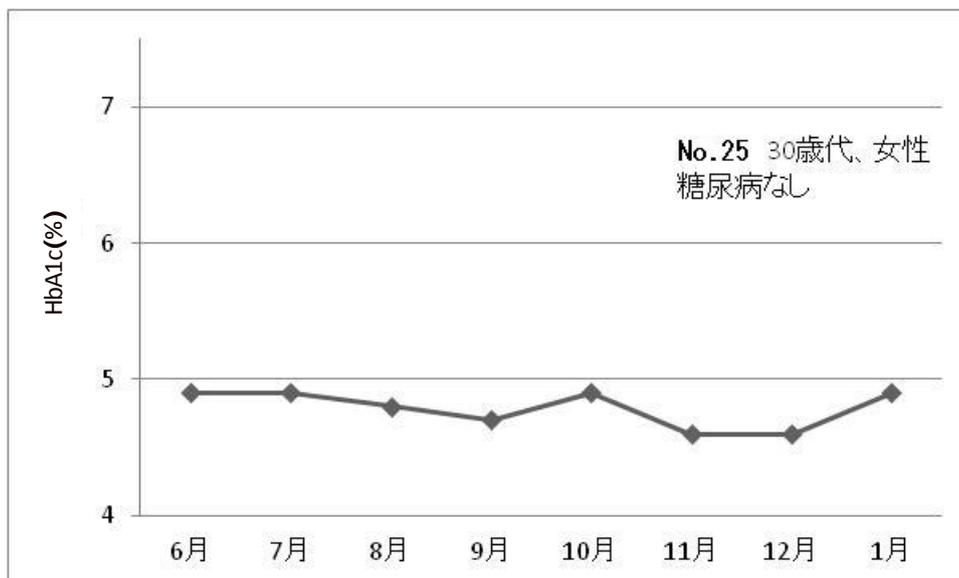


図-25~27 HbA1c測定結果 (No. 25~27)

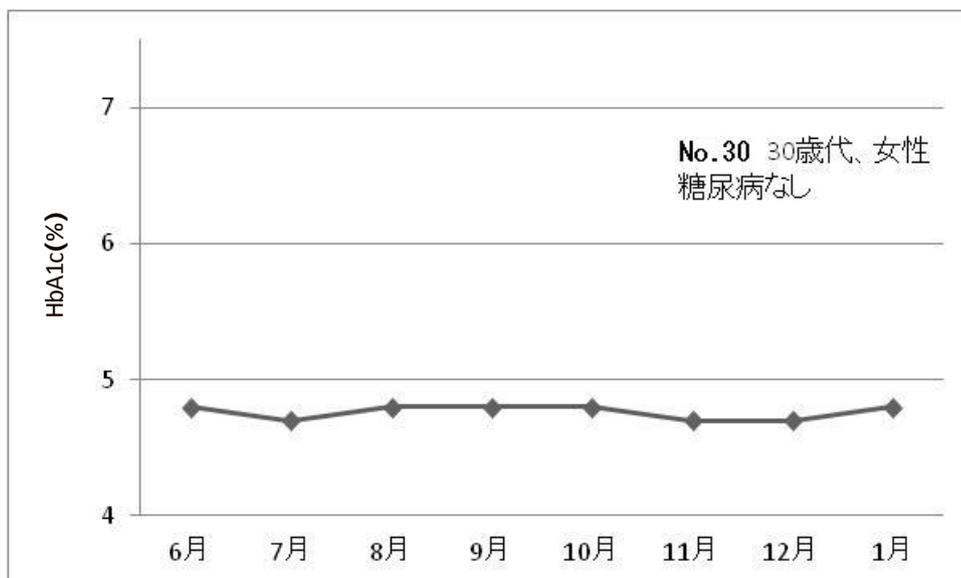
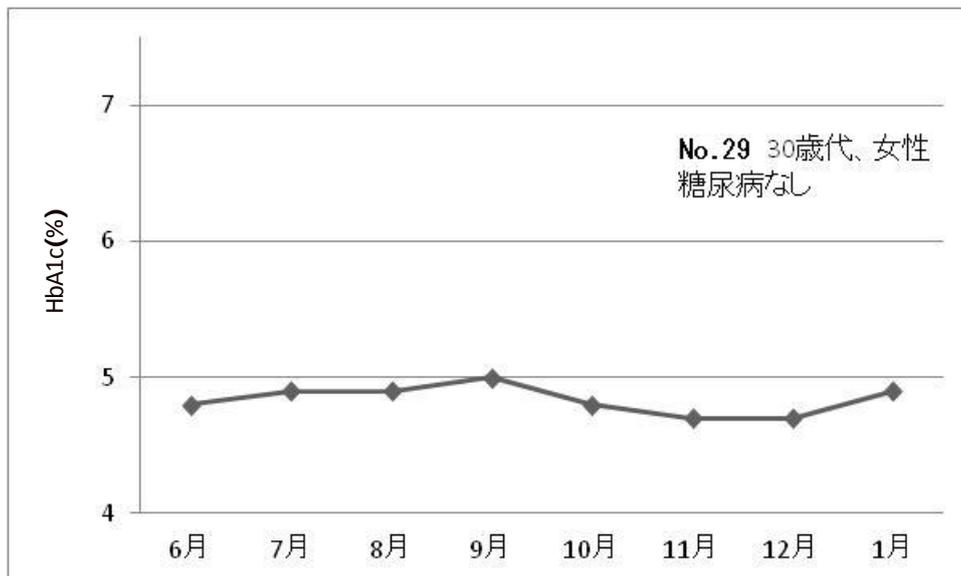
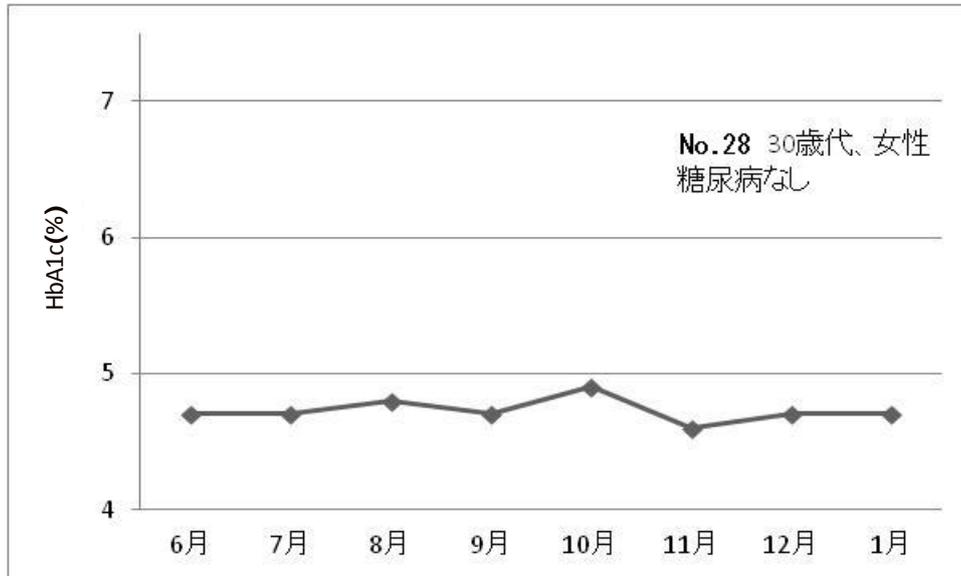


図-28~30 HbA1c測定結果 (No. 28~30)

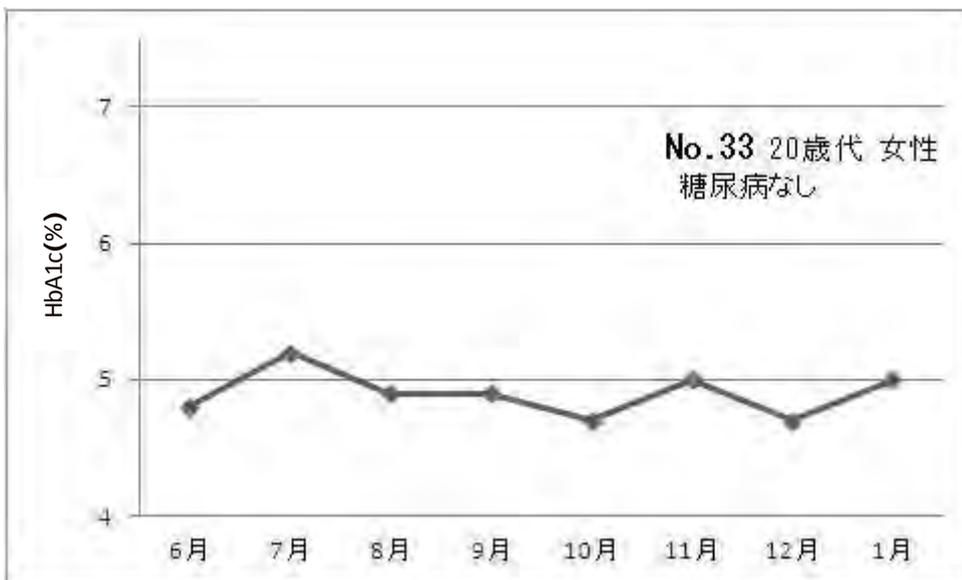
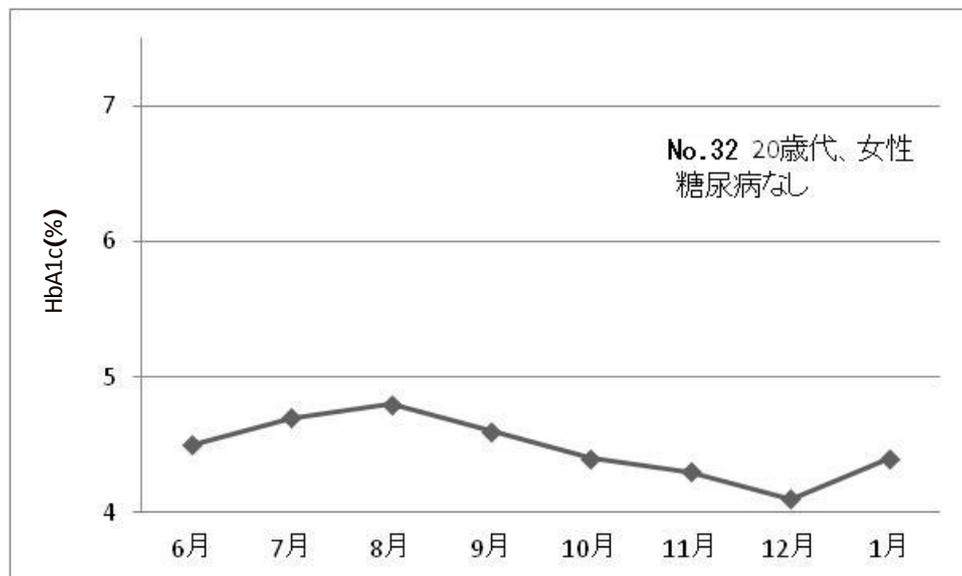
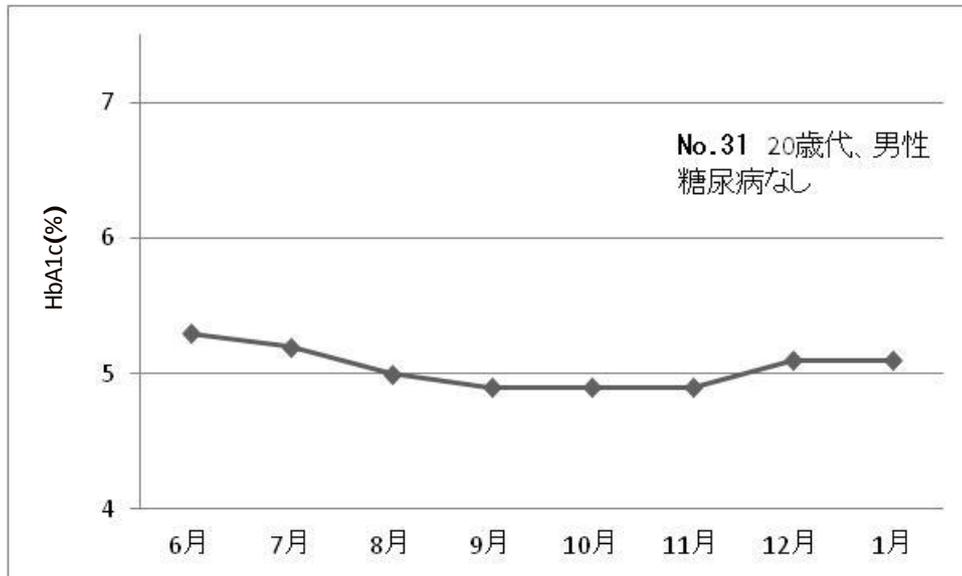


図-31~33 HbA1c測定結果 (No. 31~33)

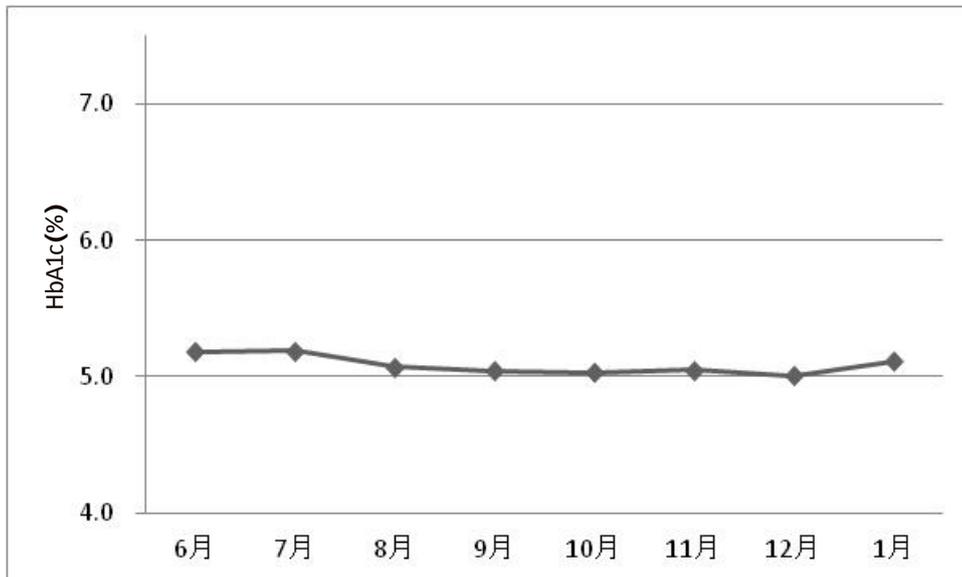


図-34 HbA1c 測定結果の平均値の推移 (全データ)

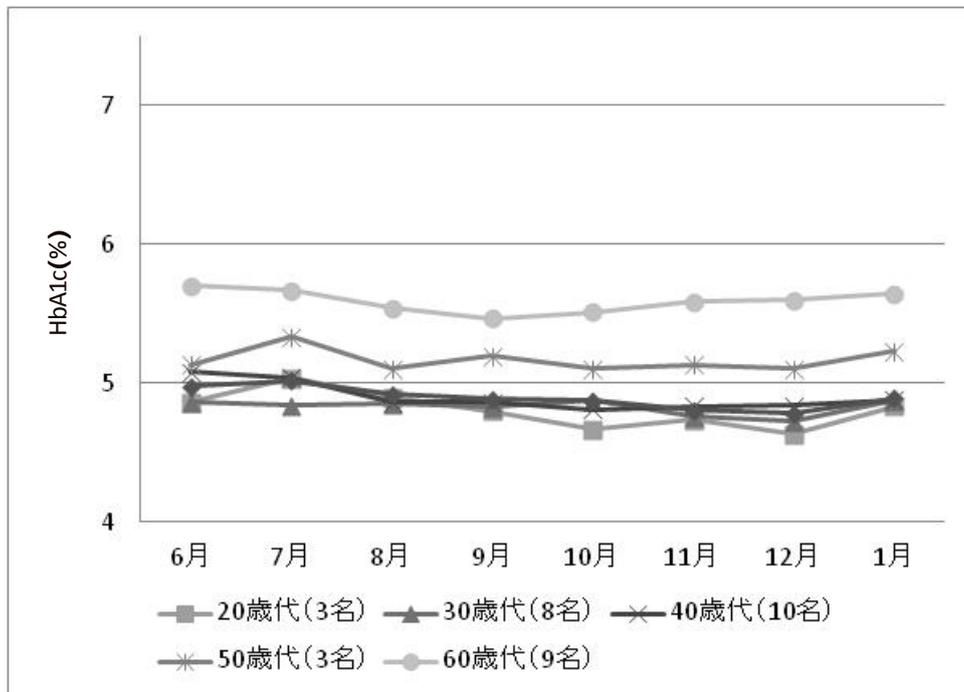


図-35 HbA1c 測定結果の平均値の推移 (年齢別)

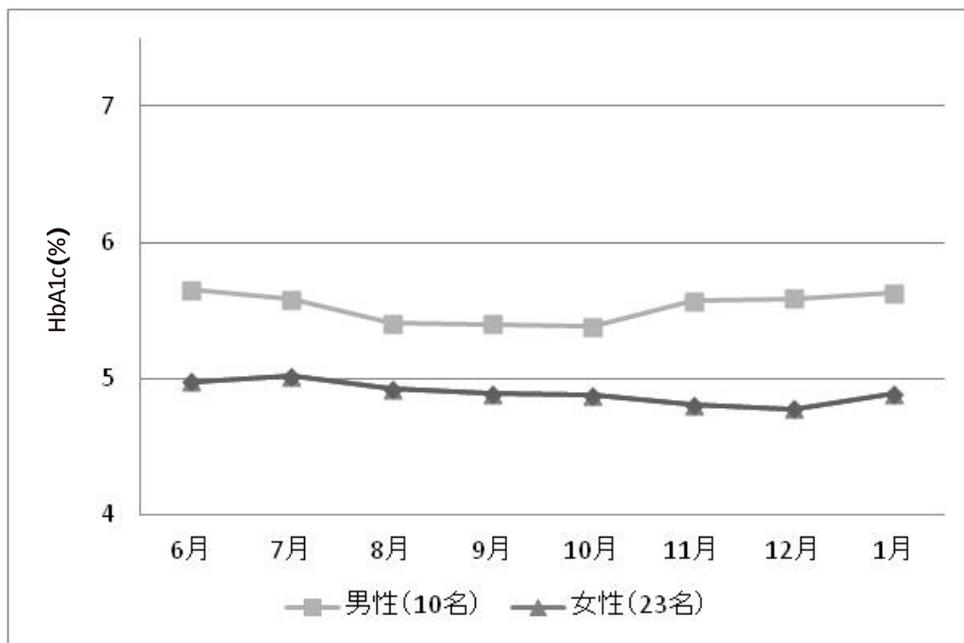


図-36 HbA1c 測定結果の平均値の推移（性別）

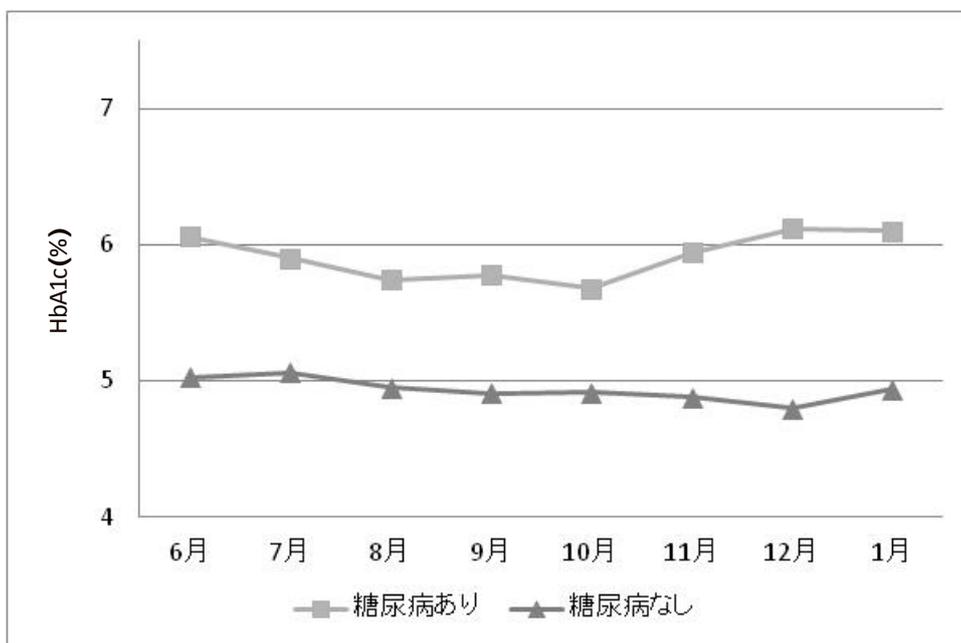


図-37 HbA1c測定結果の平均値の推移（糖尿病の有無別）

2. 問題点と改善の指針

一般的な統計データや指導基準を参考にしつつ、HbA1c値の推移を見ながら、併せて食事指導や運動指導等の適切な個別アドバイスや集団勉強会を行った。HbA1cを測定したすべての年代・性別において、測定開始時期からHbA1cの増加は認められず、毎月HbA1cを測定することで、健康意識が高まり、日常生活の食生活や運動習慣への意識が高まった結果と考えられた。年代別では、20歳台から40歳代では、著明な差は認められなかったが、50歳代、60歳代で若年者に比べ比較的高い値を示したことから、高齢者（50歳以上）では、特に注意が必要であると考えられた。性別では、女性に比べ男性が高い結果となったが、これは被験者の平均年齢が男性56歳であり、女性の平均年齢45歳に比べ、高齢であること、また、糖尿病を罹患しているものが全て男性であることが原因であると考えられた。特に、糖尿病を罹患しているものにおいては、社内での測定ということから、なんとか数値を上げたくないという意識が表れたせいか、薬剤の服用コンプライアンスの向上や食養生につながり、試験開始からの数カ月は大きなHbA1cの低下が認められた。しかし、検査が常態化していく上で、その意識が低くなってしまったせいか、No.3、No.6のように試験期間後半でHbA1cの上昇が認められ、平均値では開始時期と同水準まで戻ってしまった。このことから、いかに健康への意識を持続させられるかがポイントになると考えられた。

集団勉強会で行った講習については、糖尿病専門医が行う糖尿病教室に通い、血糖管理ができない場合に薬物治療を行うが、治療の基本は食事と運動であることを学んだ。

食事のポイントとして、①腹八分目で食べ過ぎない（カロリー制限）、②1日3食規則正しく食べる、③ゆっくりよく噛む、④食物繊維を多く含む食品をとる、⑤甘い食べ物、飲み物を控える、⑥できるだけ多くの緑類の食品をとる、⑦脂肪を控えめに、⑧アルコールを控える 等の毎日の食事の管理が大切であることを説明し、勉強会出席者に「食品交換表による食品1

単位の目安」パンフレットを配布し、食品各々のカロリーと適正量を理解してもらった。

運動療法については、①ウォーキング、②筋トレ、③ストレッチの3つの運動をバランス良く、過度にならない範囲で行うことが大事であることを学び、「椅子で行うストレッチ」「阿波踊り体操」の指導を実際に受けたものが、勉強会にて出席者に紹介した。実際、被験者の一人（No.13）は糖尿病克服のため、毎日出勤前に1時間20分（1万歩、300～400Kcal）のウォーキングを実行し、HbA1c値を5%台に維持している。これは、糖尿病対策においてウォーキングが大きな効果があることを証明している。

3. 改善案の策定

現在実施している年1回の定期健康診断にHbA1cの検査項目を追加し、全職員に対する健康管理支援の充実を図りながら、これらをもとに、産業医、薬剤師等の専門家と相談の上、「スマイル健康管理基準」を策定した。また、以前から社員に余暇の運動、スポーツ勧めるために、温水プールを無料で利用できるようにしたり、会社主催のテニス大会を開催していたが、社員の日頃の運動を習慣づけるため、それらの利用・参加をますます啓蒙していくこととした。

また、体調に問題のある高齢者については、かかりつけ医療機関での定期診断や血液検査を受け、共同研究を終了した後も、経過観察するため、医療機関でのHbA1cの測定結果を会社に報告すること義務付けた。合併症が出現する可能性が高くなった高齢者には、産業医と相談し、糖尿病専門医を紹介してもらい適切な治療を受けるよう指導することとした。

4. 改善案の施行・効果測定

当研究においてはその研究の性質上、改善案を策定することを目的としており、施行・効果測定は研究終了後から始まるものであるため、今後、高齢社員の健康管理に注力していきたいと考えている。

IV まとめ

＜働く人のための糖尿病予防＞

スマイル調剤薬局グループの従業員の年齢構成は表-2～7のとおりで、現在55歳以上の高齢者が15名在職している。会社設立以来、高齢者の能力を有効に活用するため、高齢者の雇用について積極的に取り組んできたところである。

一方、6年制薬学部第1期生の薬剤師の採用についても、早くから企業説明会・薬局見学等を実施し人材確保に努めているが、未だ薬剤師を志望する学生には女性が大半を占めており、薬剤師の学生が就職先を判断する基準としては職場の環境が整備されているか、また、結婚後も子育てしながら仕事が続けられるかが大きなポイントになっている。

スマイルグループでは、いち早く家庭と仕事が両立できるように共同で事業所内保育園をつくり、独自の運営を行っている。保育料も近隣の一般保育園と比べて低廉で経済的な負担も軽く、この両立支援が人材の定着につながっている。この保育園の共同設置は徳島県では唯一の先進事例となっており、こうした取り組みに対し徳島県より‘はぐくみ支援企業’として認証を受けたところである。また、グループのうち2社が厚生労働省より次世代育成支援対策推進法「くるみんマーク」を取得した。子供を産み、育てながら長く働き続けたいという両立支援を期待する声に応えるには事業所内保育施設の整備・促進が今後益々求められる。

すべての社員が健康な体で、日々働くためには日頃の健康管理が大切なことは言うまでもない。徳島県の医療環境は他県と比べて充実しており、人口規模当たりの病院数は全国3位、医師数は全国1位である。それにもかかわらず、糖尿病による死亡率は全国ワースト1位という不名誉な記録が長く続いている。この要因として、食べ過ぎ・運動不足が指摘されているが、詳細な理由は不明である。行政が糖尿病対策として市民公開講座を開催したり、糖尿病対策プロジェクトを行っているが、その成果は未だ出ていないようである。また、医療環境の整って

いる大学病院が海外からのメディカルツーリズム（医療観光）を受け入れる等、全世界規模で増えている糖尿病の克服は世界共通の課題ともいえる。

民間企業は、年1回社員の健康診断を義務付けられ、実施しているものの病気の早期発見につながらないこともある。実際、糖尿病は、初期であれば自覚症状がなく、多尿・多飲・口渇等の症状があらわれたり、尿糖が認められた時には、すでに糖尿病が進んでいることが多いといわれている。全社員に人間ドックを受けさせることができれば、早期発見の期待は高まるものの、中小企業では、そのコストを負担することは不可能である。

糖尿病と言えば、「血糖値」の測定が思い浮かぶが、血糖値はその前の食事の内容・量や食事からの経過時間に大きく影響されてしまうことが欠点である。また、空腹時血糖は異常なくとも、食後の高血糖が長く続くといった糖の代謝異常（隠れ糖尿病）は血糖値の測定だけでは見逃すこともあるため、現在は1、2カ月間前の血糖値の平均を表すHbA1cを測定し、糖尿病を診断・管理することが行われている。今回、我々は社員33名のボランティアの協力を得て、8ヶ月間にわたり、毎月1回HbA1cの検査を行った。その結果、多くは正常範囲内であったが、一部の社員に慢性的にHbA1c値の高い者がいた。糖尿病が進行し、合併症（糖尿病性網膜症、腎症、神経障害）を引き起こすまでには至っていないが、常に血糖値を把握させ、自覚を促すことが必要だと考えられた。そこで、今年度4月より、全社員を対象に年1回の健康診断時にHbA1cの検査を義務付け、糖尿病を正しく理解し、早期発見・健康維持に努めることとした。また、糖尿病リスクの高い高齢者（50歳以上）には、半年に1回のHbA1cの検査を義務付けることとし、スマイルグループの健康管理基準を次のように定めた。

表-2 有限会社スマイルの年齢構成

	男性	女性
20歳未満		
20～29歳		4人
30～39歳	2人	6人
40～49歳	2人	7人
50～59歳		6人
60～69歳	2人	2人
70歳以上	1人	
合計	7人	25人

表-5 株式会社ソレイユの年齢構成

	男性	女性
20歳未満		
20～29歳	1人	5人
30～39歳		8人
40～49歳		3人
50～59歳		3人
60～69歳	2人	1人
70歳以上		
合計	3人	20人

表-3 有限会社ラックの年齢構成

	男性	女性
20歳未満		
20～29歳	1人	5人
30～39歳	1人	3人
40～49歳		1人
50～59歳		
60～69歳	1人	
70歳以上		
合計	3人	9人

表-6 株式会社レイルの年齢構成

	男性	女性
20歳未満		
20～29歳		
30～39歳		7人
40～49歳	1人	4人
50～59歳		7人
60～69歳		1人
70歳以上		
合計	1人	

表-4 有限会社ウイズの年齢構成

	男性	女性
20歳未満		
20～29歳		
30～39歳	1人	1人
40～49歳		1人
50～59歳		1人
60～69歳		1人
70歳以上		
合計	1人	4人

表-7 スマイルグループ全体の年齢構成

	男性	女性
20歳未満		
20～29歳	2人	21人
30～39歳	5人	22人
40～49歳	2人	19人
50～59歳		11人
60～69歳	5人	4人
70歳以上	2人	
合計	16人	77人

スマイルグループ 健康管理基準

(勤務環境等について講ずべき措置)

第1条 スマイルグループの各社代表取締役は、店舗及び本部の換気その他の空気環境の調整、照明、保温、防湿、清潔保持及び伝染性疾患のまん延の予防のための措置その他職員の健康保持のため必要な措置を講じなければならない。

(有害な業務に係る措置)

第2条 各店舗の管理者は、インフルエンザ・流行性角結膜炎等の感染力の高い疾患患者への接触時に、その感染を予防するための措置を講じなければならない。

(継続作業の制限等)

第3条 各店舗の管理者は、中高年齢職員その他健康障害の防止上特に配慮を必要とする職員については、業務の遂行方法等に関して心身の条件を十分に考慮するように努めなければならない。

(採用時等の健康診断)

第4条 スマイルグループの各社代表取締役は、職員の採用に際し、その者の健康診断を行わなければならない。その記録は、本部にて保存する。

(定期的健康診断)

第5条 スマイルグループの各社代表取締役は、1年に1回、職員の健康診断を行わなければならない。その記録は、本部にて保存し、これを職員の健康管理に関する指導のために活用しなければならない。

2 前項の健康診断は、法定健康診断の項目のほか、HbA1cの測定を行う。なお、HbA1cの測定は50歳以上の職員には半年に1回以上とする。

(検査の省略)

第6条 スマイルグループの各社代表取締役は、職員が第4条又は第5条の健康診断の実施時期前の近接した時期に当該健康診断の検査の項目の全部又は一部について医師(歯科医師を含む。以下同じ。)の検査を受けている場合において、その検査がこれらの規定に基づく健康診断における検査の基準に適合していると認めるときは、その検査をもつて当該健康診断における検査に代えることができる。

2 スマイルグループの各社代表取締役は、職員が第5条の健康診断の実施時期に近接した時期に総合健診を受ける場合において、当該健康診断の検査の項目について当該総合健診の検査の結果を利用することができるものと認めるときは、その検査をもつて当該健康診断における検査に代えることができる。

(検査異常時の対応)

第7条 スマイルグループの各社代表取締役は、健康診断を行なった医師が健康に異常又は異常を生ずるおそれがあると認めた職員については、その医師の指示に従わせなければならない。

(糖尿病の予防のための保健指導)

第8条 スマイルグループの各社代表取締役は、健康診断またはHbA1cの測定結果において、糖尿病であると診断、または糖尿病の可能性があると判断された場合には、医師、薬剤師又は保健師による保健指導を受けさせなければならない。

(健康診断の結果の通知)

第9条 スマイルグループの各社代表取締役は、健康診断を受けた職員に対し、当該健康診断の結果を通知しなければならない。

また、従業員の健康意識を高い状態に保ち続けるために、特に糖尿病については、このスマイル健康管理基準により測定したHbA1cの数値を時系列に記録し、数値の悪化が認められた従業員に対し、早期から食事・運動療法を勧め、その改善効果を確認していくこととした。

また、スマイルグループの就業規則で、「職場における安全衛生の確保に関して、薬事関係法令の順守に努めなければならない」とある。薬剤師は日々高度な薬学専門知識、技能を持って万全の体調で患者に当たらなければならないことは言うまでもない。各店舗では、毎日始業前に朝礼を行い従業員の健康状態を確認しあって、体調の悪い人があれば代替要員を確保した上で休むよう指導を行っている。特に今冬、季節型インフルエンザA型が全国的に流行し、一部の従業員が罹患した。医師の判断で自宅療養が必要となったときは、快復するまでの間は出勤停止として、社員の健康管理と薬局の衛生安全の確保に努めなければならない。従業員は感染予防のため、うがい、手洗い、マスク、部屋の換気の励行に努め、体調に異常がないことを自身が確認した上で出勤するよう、今後も指導する考えである。

最後に、この度の研究成果を踏まえ、定年（70歳）を越えても続けて仕事をする意欲と体力のある健康な社員は熟練社員として継続雇用することとした。将来的には定年制を廃止し、70歳を越えても勤務を希望する全員を雇用する制度を導入し、高齢者が働く職場を拡大したいと考えている。

