

小規模事業所の健診有所見率改善を 志向した情報と人材の活用に 関する調査研究

主任研究者 富山産業保健推進連絡事務所
相談員 小杉 由起
共同研究者 富山産業保健推進連絡事務所
相談員 中林 美奈子
富山産業保健推進連絡事務所
所長 鏡森 定信

主任研究者のCOI開示

主任研究者:小杉 由起

本研究発表に関連し、開示すべきCOI関係にある企業・団体等はありません。

1.はじめに

定期健康診断有所見率

50人以上の事業所

平成11年 43%

平成23年 52.7%

50人未満の事業所：不明

事業所規模に起因する健康レベルの格差

2. 方法

(調査方法)

平成25年12月：郵送法による記名式質問紙調査

質問紙の内容

- ①事業場の属性(回答者の職位、業種、従業員数)
- ②健康管理スタッフの種類
- ③労働衛生管理活動実施の状況
(定期健診、定期健診報告書の提出、労災2次健診、保健指導、精検勧奨、安全衛生委員会の開催、健康情報の周知、メンタル対策、健康教育、健診結果の分析等の評価)
- ④健診結果を良くするための方策(自由記載)とした。

記名された事業所のアンケート結果



A健診センターに蓄積された情報



事業所ごとの平成24年度、平成25年度の定期健康
診査の有所見率を算出



質問紙調査データと突合

有所見者の定義：日本人間ドック学会の検査
基準値で「要観察」以上

(分析対象)

回答が得られた事業場・・・594事業場

(回収率: $594/2000$ 対象数 = 29.7%)

事業場の属性である回答者の職位、業種、従業員人数のいずれか1つ以上に未記入があった15事業場を除く579事業場(対象の80.6%)を分析対象とした。

(分析方法)

1. 従業員人数50人未満と50人以上別に、健康管理スタッフの種類、労働衛生管理活動実施の状況を χ^2 検定により比較。
2. 従業員人数50人未満と50人以上別に、健診結果を良くするための方策を列挙し、内容の類似性によりカテゴリー化した。
3. 分析対象のうち記名があったのは91事業場であった。そのうち、24年度・25年度の有所見率が突合できた事業所は78事業場であった。この78事業場について次の分析を行った。

(1) 3分位法

有所見率が低い方: 1/3を「有所見率低い」

2/3を「有所見率高い」

(2) 健診年度(24年度/25年度)と有所見率の高低(低い/高い)の2次元の組み合わせにより4カテゴリーを設定し、有所見率の変化を規定した(下図)。

		24年度有所見率	
		低い	高い
25年度 有所見率	低い	良好維持群	改善群
	高い	悪化群	不良継続群

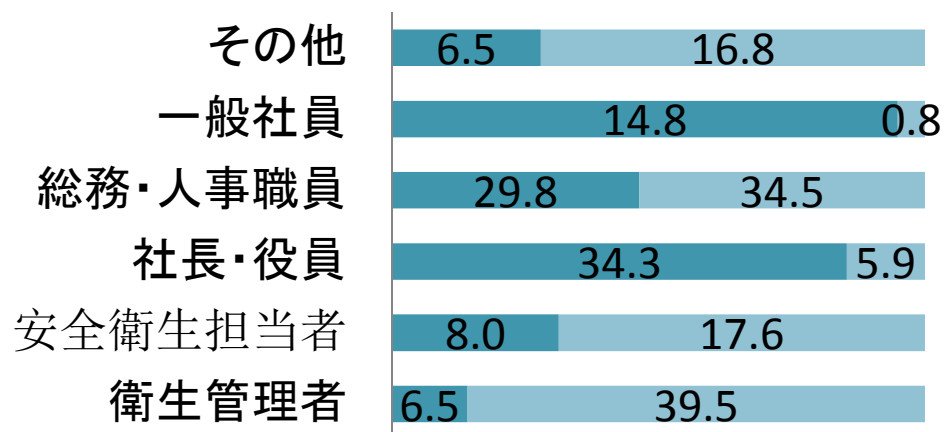
(3) ベースラインの有所見率が「低い」で共通する良好維持群と悪化群について、質問紙調査で得られた労働衛生活動状況との関連を χ^2 検定により比較した(悪化要因の抽出)。

(4) ベースラインの有所見率が「高い」で共通する不良継続群と改善群について、質問紙調査で得られた労働衛生活動状況との関連を χ^2 検定により比較した(改善要因の抽出)。

調査結果 (グラフの数字は%)

アンケート回答者

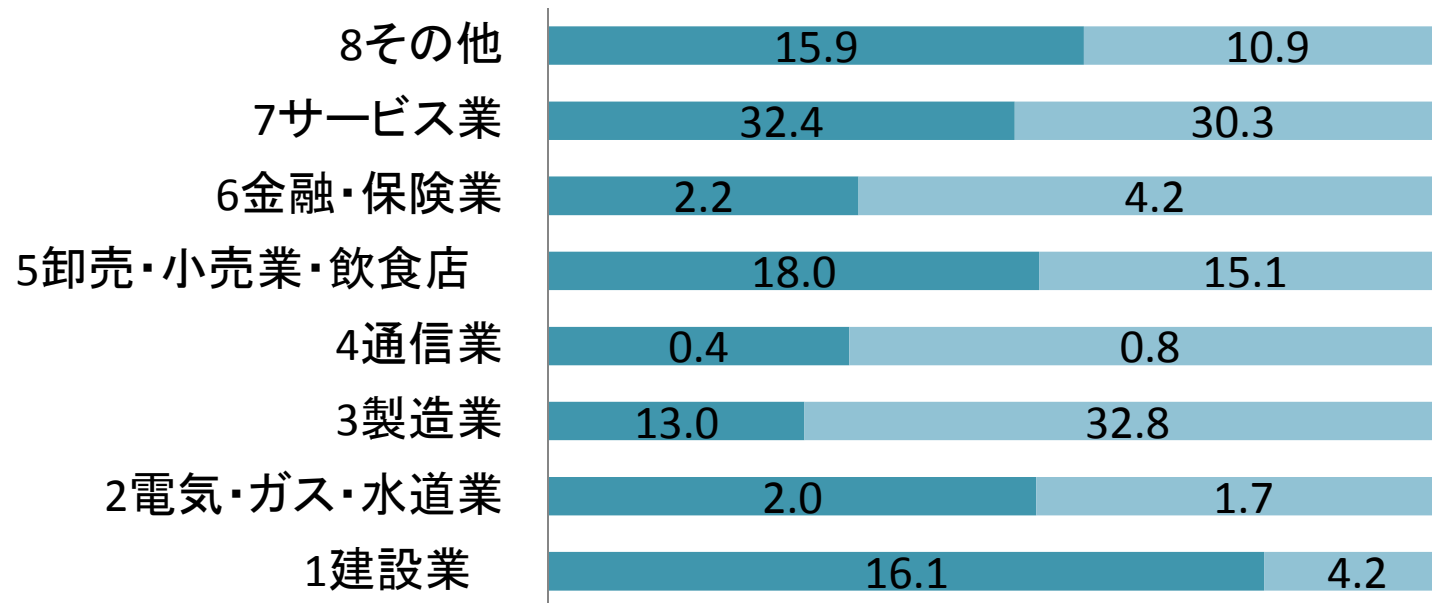
■ 50人未満 ■ 50人以上



		50人未満		50人以上		P値 (χ ² 検定)
		人数	%	人数	%	
合計		460	100.0	119	100.0	
回答者	衛生管理者	30	6.5	47	39.5	<0.01
	安全衛生担当者	37	8.0	21	17.6	
	社長・役員	158	34.3	7	5.9	
	総務・人事職員	137	29.8	41	34.5	
	一般社員	68	14.8	1	0.8	
	その他	30	6.5	20	16.8	

アンケート回答事業所

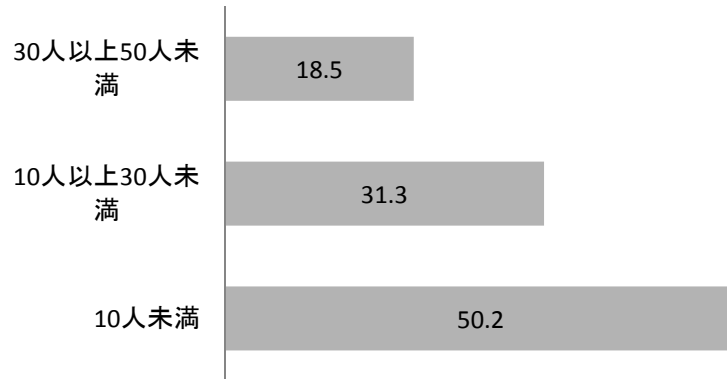
■ 50人未満 ■ 50人以上



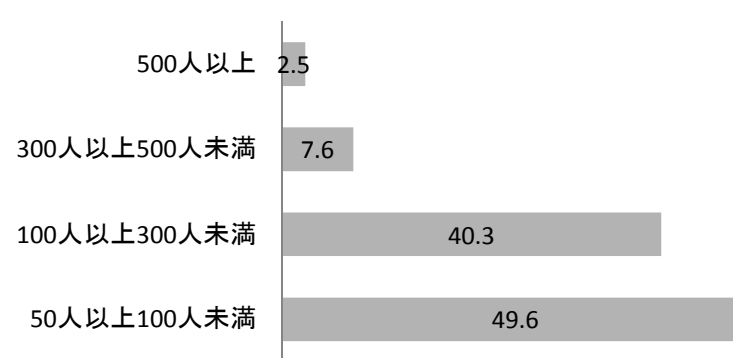
業種		50人未満		50人以上		P値
		人数	%	人数	%	
1	建設業	74	16.1	5	4.2	<0.01
2	電気・ガス・水道業	9	2.0	2	1.7	
3	製造業	60	13.0	39	32.8	
4	通信業	2	0.4	1	0.8	
5	卸売・小売業・飲食店	83	18.0	18	15.1	
6	金融・保険業	10	2.2	5	4.2	
7	サービス業	149	32.4	36	30.3	
8	その他	73	15.9	13	10.9	

従業員数

従業員数(50人未満)



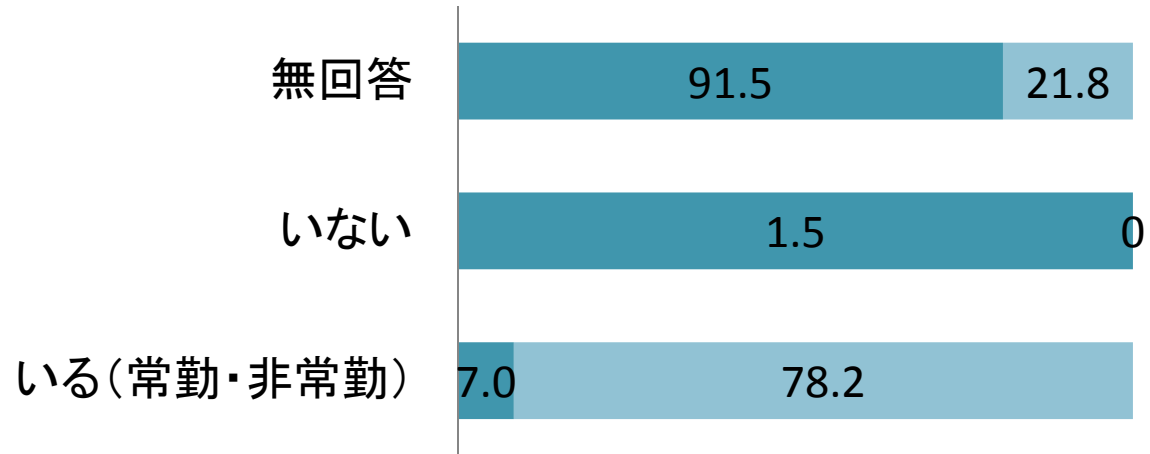
従業員数(50人以上)



		人数	%	人数	%	
従業員数	10人未満	231	50.2	0	0.0	<0.01
	10人以上30人未満	144	31.3	0	0.0	
	30人以上50人未満	85	18.5	0	0.0	
	50人以上100人未満	0	0.0	59	49.6	
	100人以上300人未満	0	0.0	48	40.3	
	300人以上500人未満	0	0.0	9	7.6	
	500人以上	0	0.0	3	2.5	

産業医選任状況

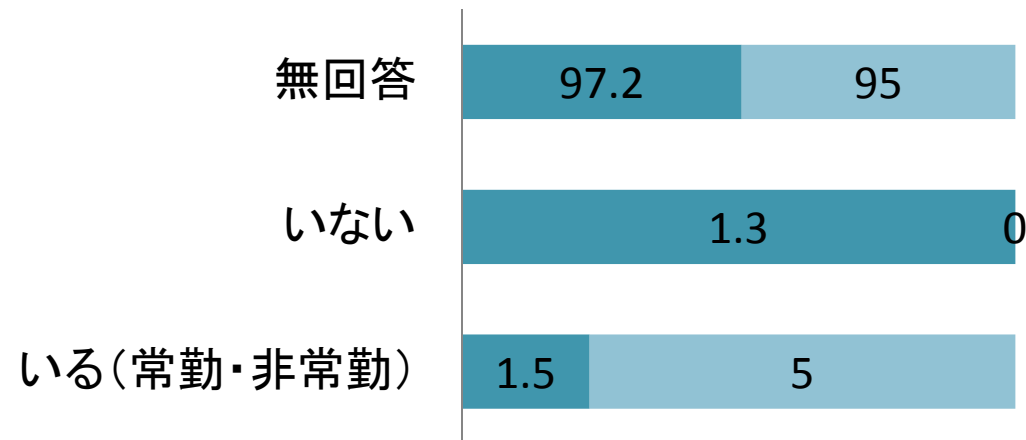
■ 50人未満 ■ 50人以上



		50人未満		50人以上		P値
		人数	%	人数	%	
産業医	いる(常勤・非常勤)	32	7.0	93	78.2	<0.01
	いない	7	1.5	0	0.0	
	無回答	421	91.5	26	21.8	

保健師配置状況

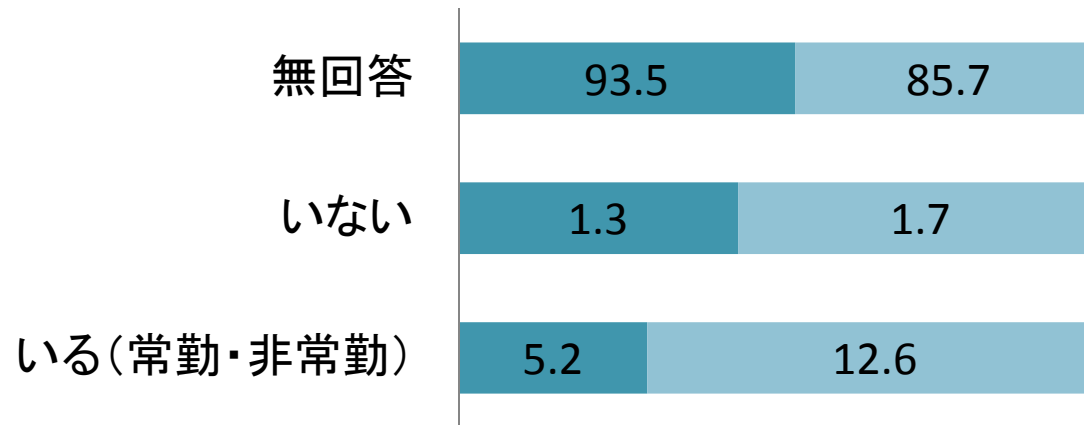
■ 50人未満 ■ 50人以上



		50人未満		50人以上		P値
		人数	%	人数	%	
保健師	いる(常勤・非常勤)	7	1.5	6	5.0	0.14
	いない	6	1.3	0	0.0	
	無回答	447	97.2	113	95.0	

看護師配置状況

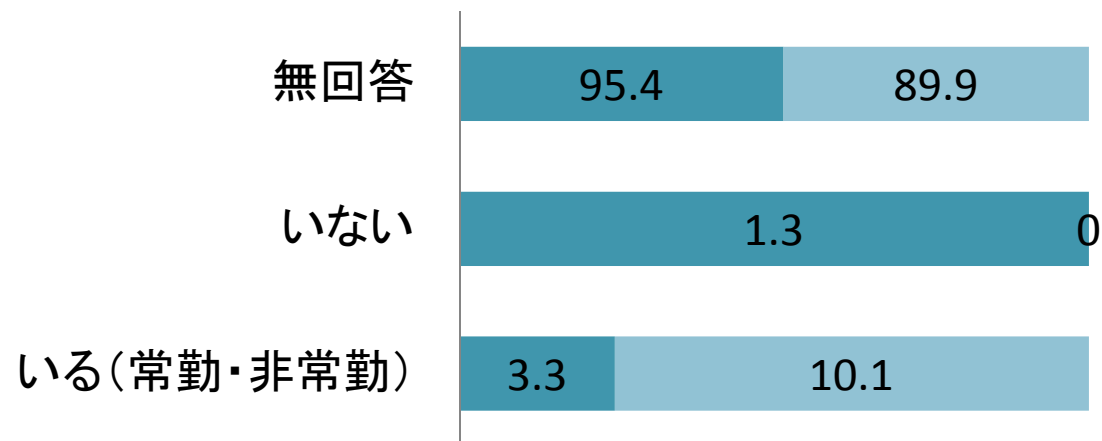
■ 50人未満 ■ 50人以上



		50人未満		50人以上		P値
		人数	%	人数	%	
看護師	いる(常勤・非常勤)	24	5.2	15	12.6	0.16
	いない	6	1.3	2	1.7	
	無回答	430	93.5	102	85.7	

栄養士配置状況

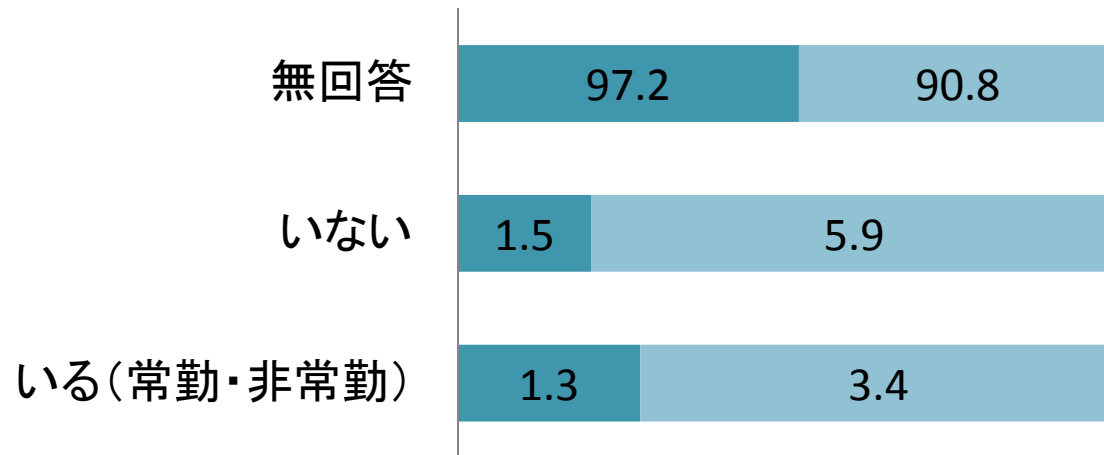
■ 50人未満 ■ 50人以上



		50人未満		50人以上		P値
		人数	%	人数	%	
栄養士	いる(常勤・非常勤)	15	3.3	12	10.1	0.11
	いない	6	1.3	0	0.0	
	無回答	439	95.4	107	89.9	

労働衛生コンサルタント配置状況

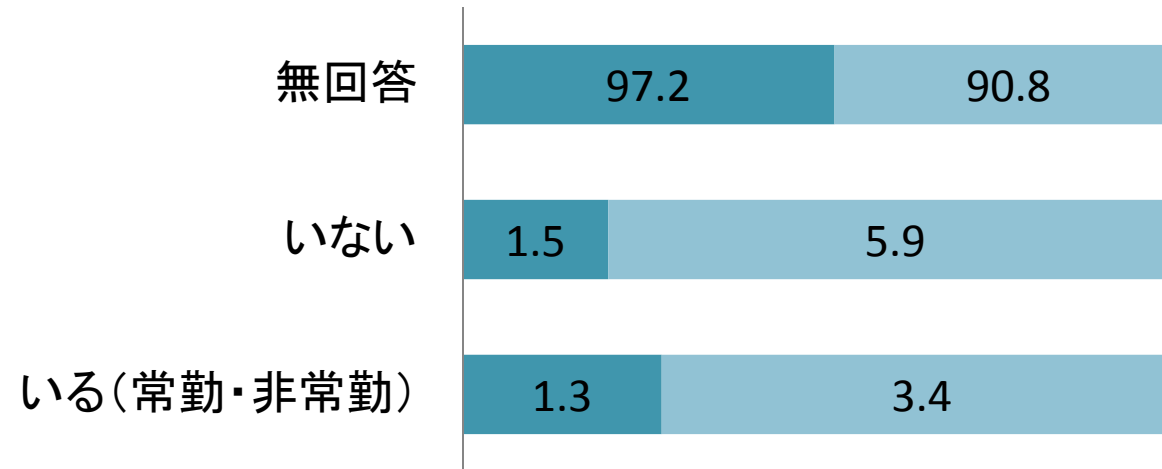
■ 50人未満 ■ 50人以上



		50人未満		50人以上		P値
		人数	%	人数	%	
労働衛生 コンサルタント	いる(常勤・非常勤)	6	1.3	4	3.4	0.37
	いない	7	1.5	7	5.9	
	無回答	447	97.2	108	90.8	

産業医以外の医師の配置状況

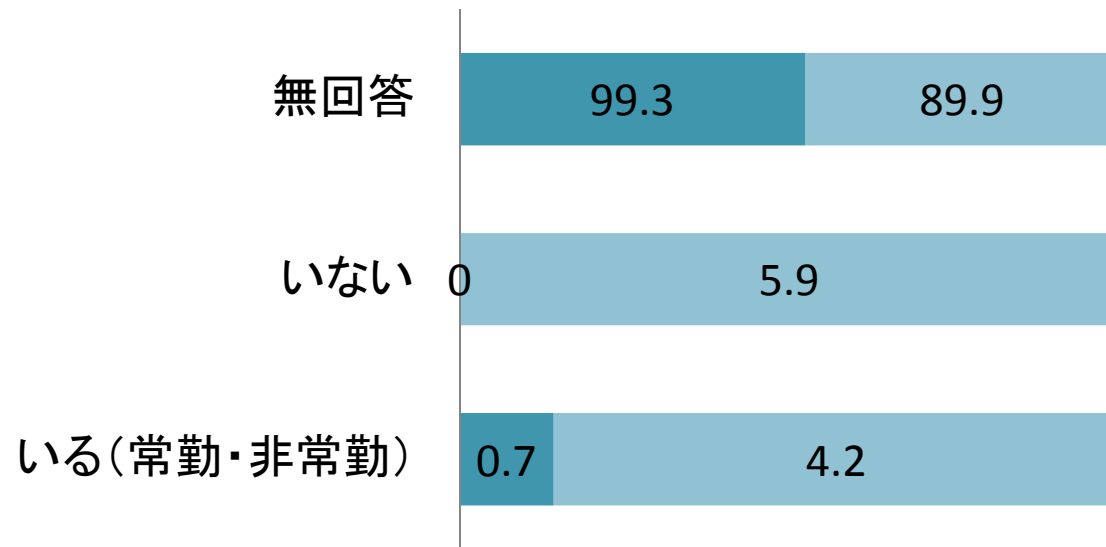
■ 50人未満 ■ 50人以上



		50人未満		50人以上		P値
		人数	%	人数	%	
産業医以外の医師	いる(常勤・非常勤)	7	1.5	23	19.3	0.31
	いない	0	0.0	6	5.0	
	無回答	453	98.5	90	75.6	

臨床心理士配置状況

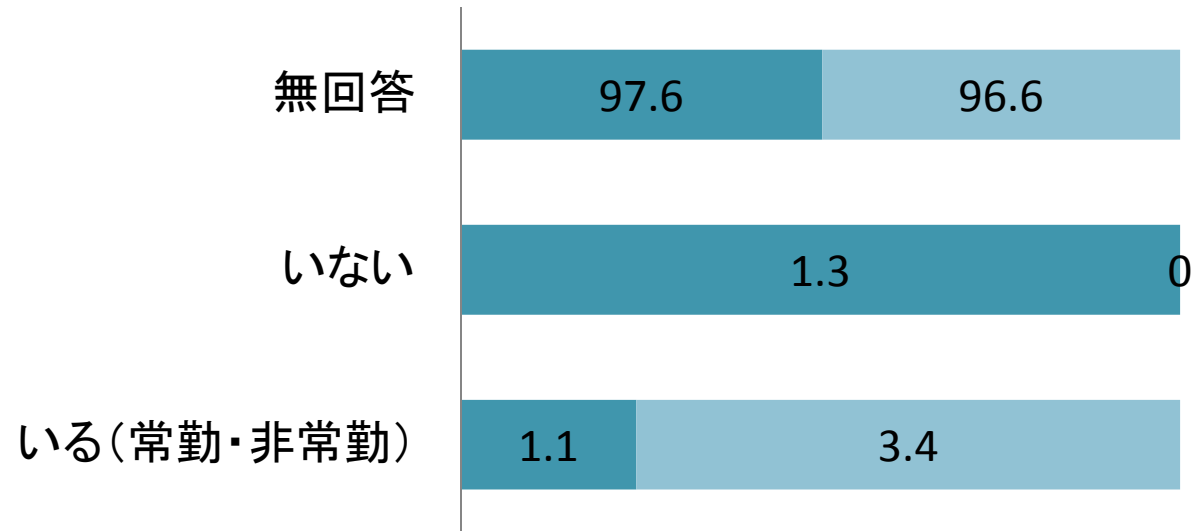
■ 50人未満 ■ 50人以上



		50人未満		50人以上		P値
		人数	%	人数	%	
臨床心理士	いる(常勤・非常勤)	3	0.7	5	4.2	0.09
	いない	0	0.0	7	5.9	
	無回答	457	99.3	107	89.9	

心理相談員配置状況

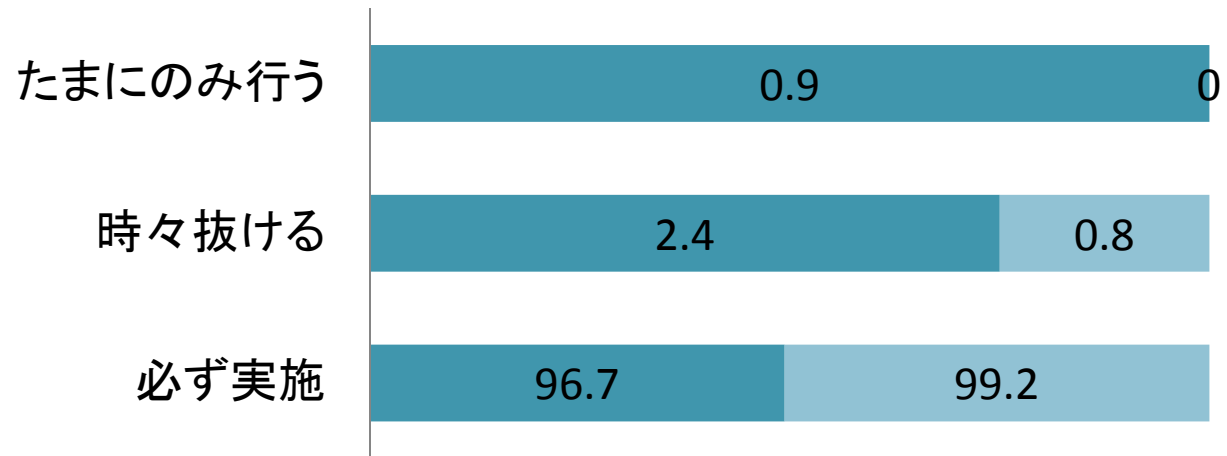
■ 50人未満 ■ 50人以上



		50人未満		50人以上		P値
		人数	%	人数	%	
心理相談員	いる(常勤・非常勤)	5	1.1	4	3.4	0.19
	いない	6	1.3	0	0.0	
	無回答	449	97.6	115	96.6	

定期健康診断実施状況

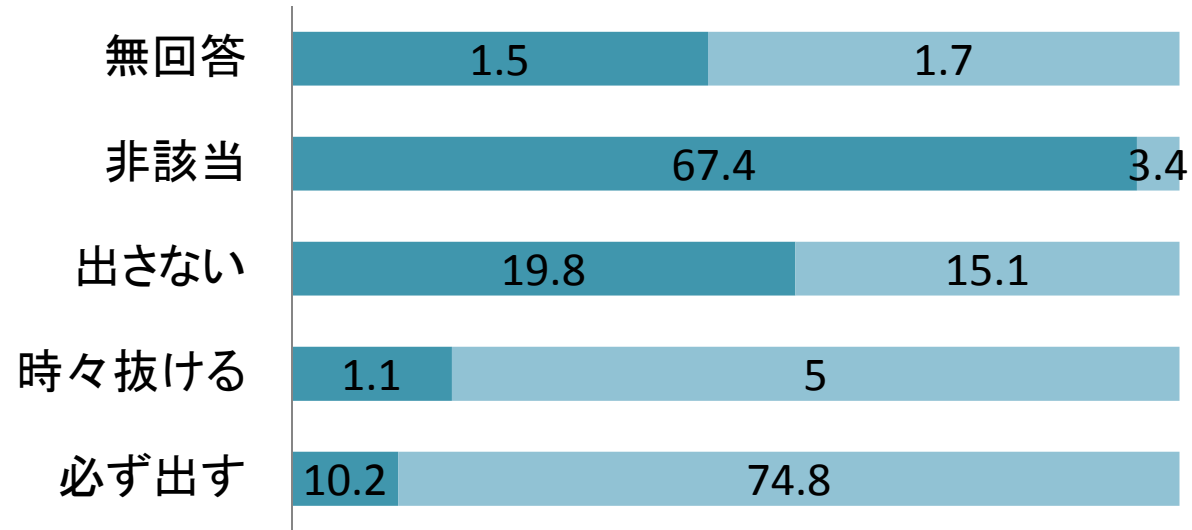
■ 50人未満 ■ 50人以上



		50人未満		50人以上		P値
		人数	%	人数	%	
定期健診	必ず実施	445	96.7	118	99.2	0.33
	時々抜ける	11	2.4	1	0.8	
	たまに行う	4	0.9	0	0.0	

定期健康診断結果報告書提出状況

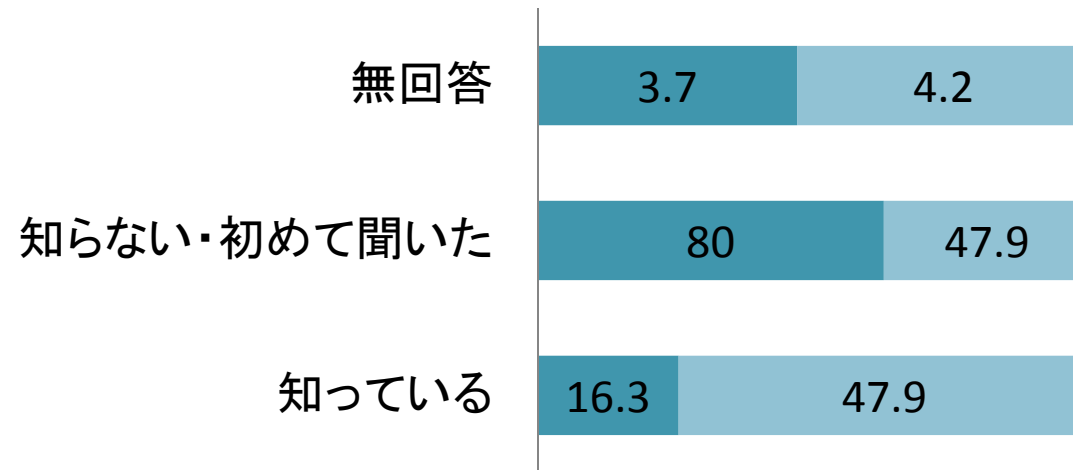
■ 50人未満 ■ 50人以上



		50人未満		50人以上		P値
		人数	%	人数	%	
定期健診結果 報告書	必ず出す	47	10.2	89	74.8	<0.01
	時々抜ける	5	1.1	6	5.0	
	出さない	91	19.8	18	15.1	
	非該当	310	67.4	4	3.4	
	無回答	7	1.5	2	1.7	

労災保険給付2次健診認知状況

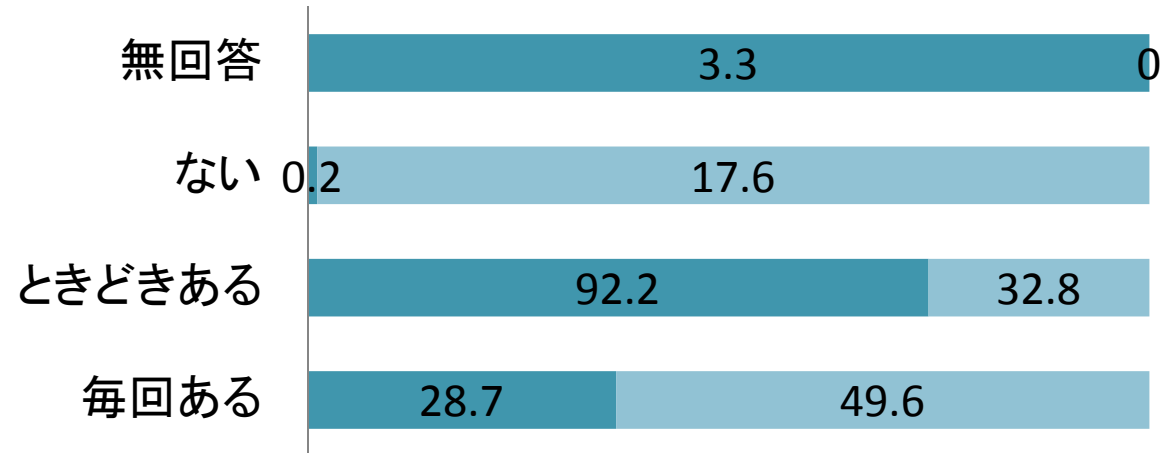
■ 50人未満 ■ 50人以上



		50人未満		50人以上		P値
		人数	%	人数	%	
労災保険給付 2次健診	知っている	75	16.3	57	47.9	<0.01
	知らない・初めて聞いた	368	80.0	57	47.9	
	無回答	17	3.7	5	4.2	

保健指導実施状況

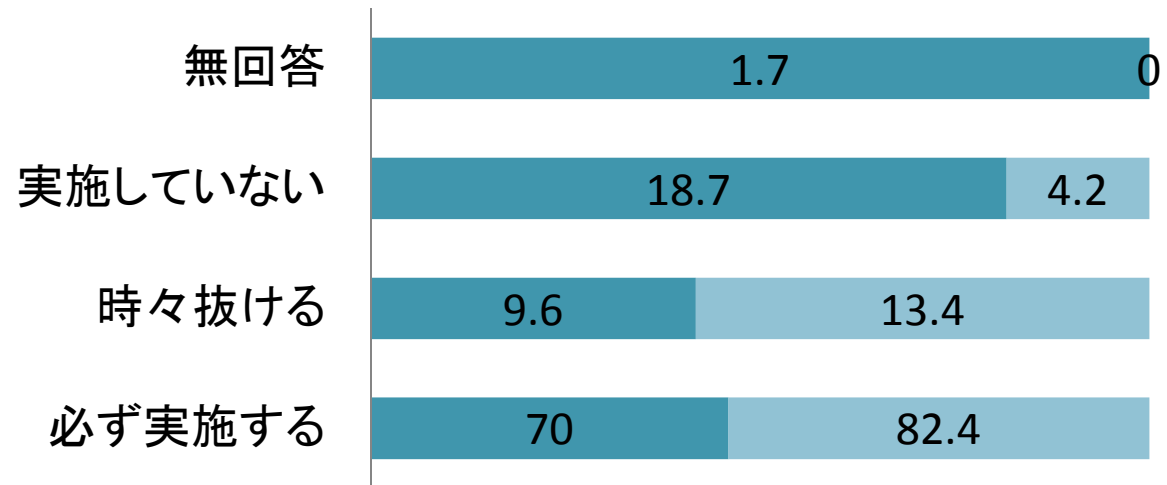
■ 50人未満 ■ 50人以上



		50人未満		50人以上		P値
		人数	%	人数	%	
保健指導を受ける機会	毎回ある	132	28.7	59	49.6	<0.01
	ときどきある	424	92.2	39	32.8	
	ない	1	0.2	21	17.6	
	無回答	15	3.3	0	0.0	

精密検査受診勧奨状況

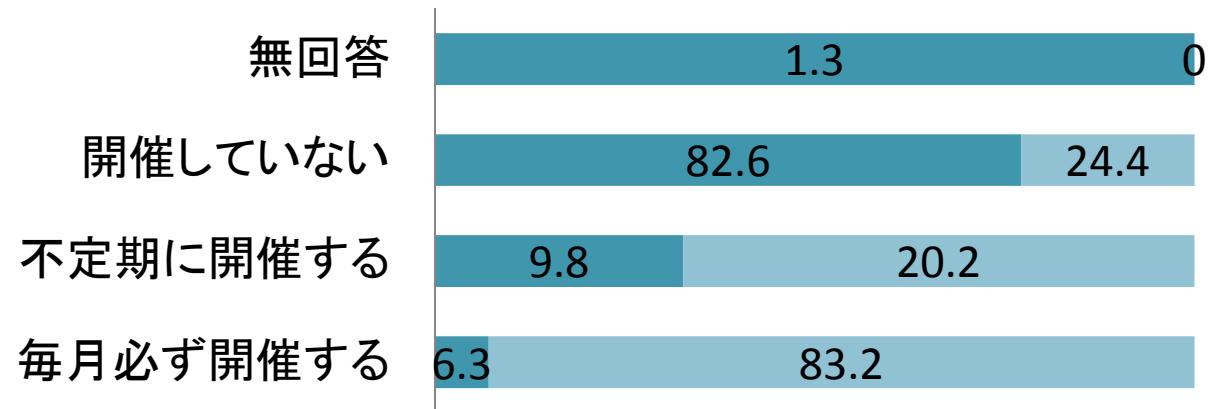
■ 50人未満 ■ 50人以上



		50人未満		50人以上		P値
		人数	%	人数	%	
精検勧奨	必ず実施する	322	70.0	98	82.4	<0.01
	時々抜ける	44	9.6	16	13.4	
	実施していない	86	18.7	5	4.2	
	無回答	8	1.7	0	0.0	

衛生委員会開催状況

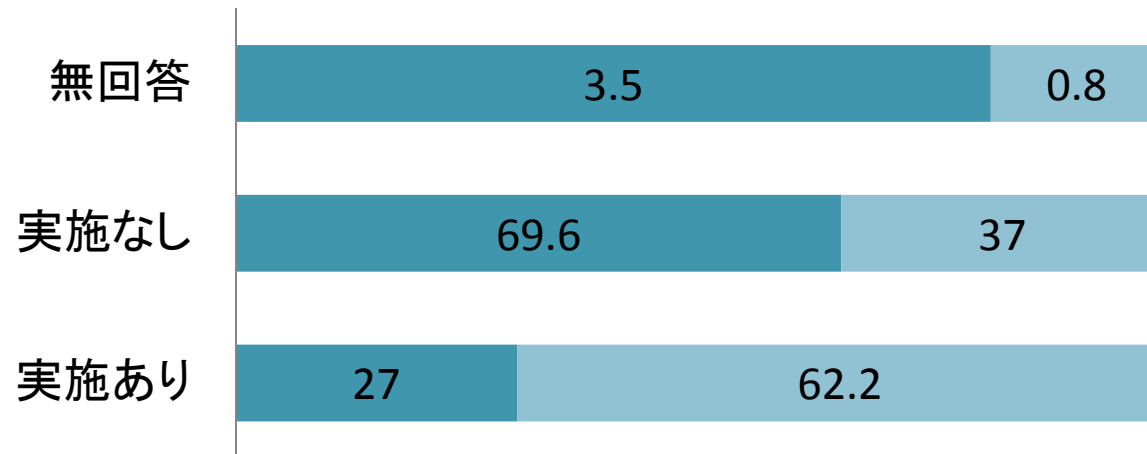
■ 50人未満 ■ 50人以上



		50人未満		50人以上		P値
		人数	%	人数	%	
衛生委員会	毎月必ず開催する	29	6.3	99	83.2	<0.01
	不定期に開催する	45	9.8	24	20.2	
	開催していない	380	82.6	29	24.4	
	無回答	6	1.3	0	0.0	

健康情報の周知

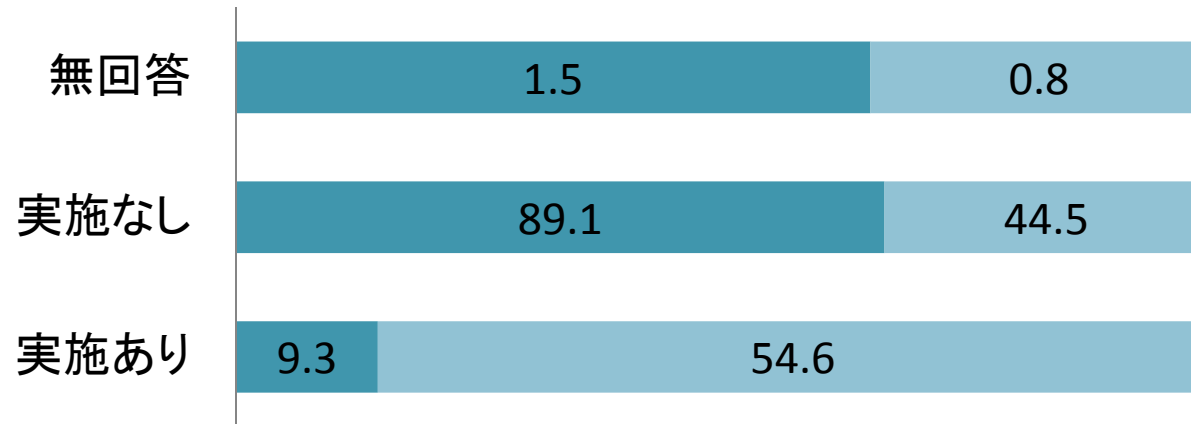
■ 50人未満 ■ 50人以上



		50人未満		50人以上		P値
		人数	%	人数	%	
健康情報の周知	実施あり	124	27.0	74	62.2	<0.01
	実施なし	320	69.6	44	37.0	
	無回答	16	3.5	1	0.8	

メンタルヘルス対策取り組み状況

■ 50人未満 ■ 50人以上



		50人未満		50人以上		P値
		人	%	人	%	
メンタル対策	実施あり	43	9.3	65	54.6	<0.01
	実施なし	410	89.1	53	44.5	
	無回答	7	1.5	1	0.8	

メンタルヘルス対策取り組み予定

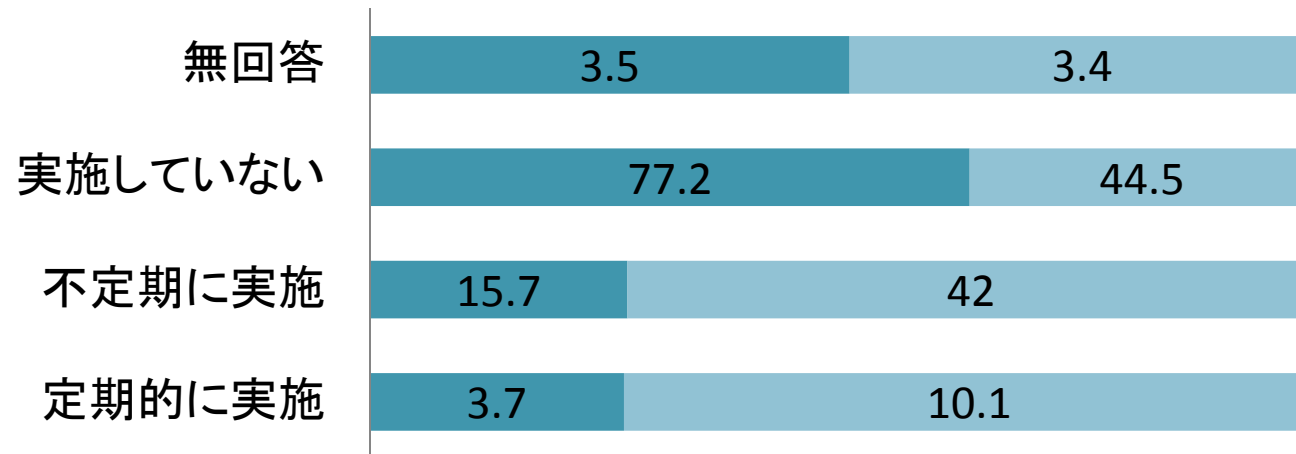
■ 50人未満 ■ 50人以上



		50人未満		50人以上		P値
		人	%	人	%	
メンタル 対策取組 予定	予定あり	33	7.2	51	42.9	<0.01
	予定はないがいずれ 取り組みたい	82	17.8	38	31.9	
	予定はない	310	67.4	16	13.4	
	その他	15	3.3	6	5.0	
	無回答	20	4.3	8	6.7	

健康教育実施状況

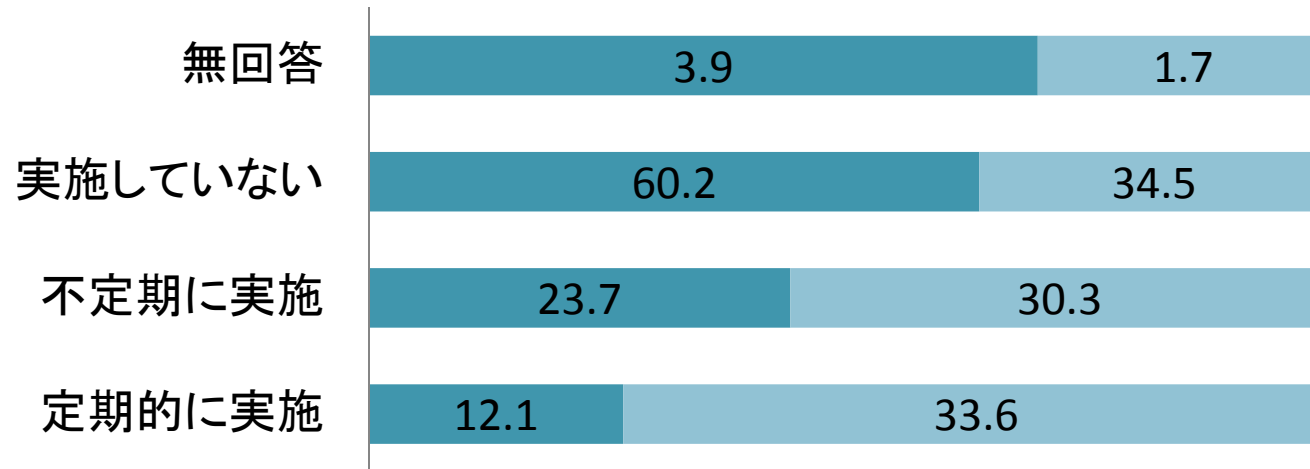
■ 50人未満 ■ 50人以上



		50人未満		50人以上		P値
		人数	%	人数	%	
健康教育	定期的に実施	17	3.7	12	10.1	<0.01
	不定期に実施	72	15.7	50	42.0	
	実施していない	355	77.2	53	44.5	
	無回答	16	3.5	4	3.4	

健康度評価

■ 50人未満 ■ 50人以上



		50人未満		50人以上		P値
		人数	%	人数	%	
健康度評価	定期的に実施	56	12.2	40	33.6	<0.01
	不定期に実施	109	23.7	36	30.3	
	実施していない	277	60.2	41	34.5	
	無回答	18	3.9	2	1.7	

事業場の規模別の労働衛生活動取り組み状況と有所見率の変化

		24年度有所見率		
		低い	高い	計
25年度 有所見率	低い	14人(17.9%) 良好維持群	11人(14.1%) 改善群	25人(19.2%)
	高い	44人(56.4%) 悪化群	9人(11.5%) 不良継続群	53人(67.9%)
	計	58人(74.4%)	20人(25.6%)	78人(100%)

良好維持群と悪化群のあいだに有意差なし。

不良継続群と改善群に健康教育の実施に関してのみ有意差あり。

健康教育	不良継続群		改善群		P値 (χ^2 検定)
	人数	%	人数	%	
実施あり	7	15.9	5	55.6	0.03
実施なし	37	84.1	4	44.4	

自由記載にみられる事業所の有所見率 改善のためヒントおよび良好事例

<従業員50人未満>

(1) 良好事例および良好提案

- ・ 従業員に必要なこと：自らの健康管理を積極的に行う。
事業主に必要なこと：過重労働を排しゆとりある人員配置。

- ・ 地域産業保健センターの医師に相談し健康相談を年に数回実施しようと考えている。

(キーワード) 社員の参加 地域産業保健センター 健康相談

2) 有所見率改善のカギは「個人の意識」とする意見

- ・ 会社の管理・監視等も必要且つ大事ではあるが、体の事はやはり自己責任管理が一番。
- ・ 会社で教育の時間をとるのは中小企業ではむずかしい。
- ・ 健康診断の結果をよく見て自己管理に徹する
- ・ 個々の健康管理に対する意識を高める様な情報提供が必要に思います。
- ・ 個人がやらされているという思いから脱して自分の体は自分が守るという意識向上が大切。

(キーワード) 自己責任 教育 啓蒙 健診結果 情報提供

(3) 事業所が行うべき対策を述べた意見

- ・ 会社側が要精密検査を受けやすいように勤務時間の調整を行う。
- ・ 健康教育の充実を図ると共に産業医及び人事部労務管理室を通して相談できる体制をさらに充実させていく。地元のかかりつけの医師を見つけていく。
- ・ 健康診断後、必ず保健指導を義務付けする。
- ・ 健診結果で受診が必要となった社員には会社で受診日を設定し勤務時間内で受診させる。

(キーワード) 社内環境 勤務時間の調整 産業医 かかりつけ医
健診機関 時間的余裕

(4) 健診機関について

- ・ 健診センターからの通知。
- ・ 健診先の指導の強化。

(キーワード) 健診機関 指導

(5) 公的機関などについて

- ・ 医師会等で相談窓口があればよいと思う。
- ・ 休日に無料で受けられる運動施設、アドバイス、サポート等。
- ・ 協会けんぽ等で指導教育を行ってほしい
- ・ 職員の健康のために何をすれば良いかわからない。モデルを知りたい。

(キーワード) 医師会 窓口 休日 無料 運動施設 協会健保
ケースモデル アフターフォロー 医師 説明

(6) 法令などの誤認識が疑われる回答

- ・ 個人情報保護法ができてから、個々の健康診断結果が健診機関から会社に届けてもらえなくなった。
 - 個人情報保護法ができてでも労働安全衛生規則上、健診機関が結果を事業所に送ることは問題ないし、実際行われている。
- ・ 一人ひとりの問題もあるため会社として強制はできない。ただ、毎年1回は健康診断を受けていただくことにより個々が対策をとり改善されればよいと思います。
 - 定期健康診断実施は労働安全衛生規則上、事業所に義務付けられ、労働者も受診義務がある。

- プライバシーに関することなので、あまり深くかかわることはできない。又、検査結果について知り得ても、口に出しては言えない。言われても困るのではないかと思う。
 - 健診結果については当該事業所における労務と深くかかわり異常値が出ていることもあるので、事業主は健診結果について、地域産業保健センターの医師に相談するなどの対応が必要である。
- 弊社従業員は平均年齢が高く、結果を良くする事が困難であると思われる。
 - 健診結果は加齢による影響だけではなく、生活習慣に起因するところも多いので、改善できる部分はあると思われる。

考察

- ・ 従業員50人未満（小規模事業場）と50人以上の事業場では全く異なる労働衛生活動状況が示された。
- ・ 小規模事業場では中・大規模事業場に比べて、回答者の職位が衛生管理担当者（資格の有無問わず）が少ない。建設業が多く、製造業が少ない。
- ・ 従業員数が少ないと、衛生管理を担当する従業員を確保する余裕が無く、衛生管理業務を事業主が担当している場合があり、雇用関係のある事業主と労働者という立場から、特にメンタルヘルスの問題などは相談しにくいことがある。
- ・ 50人未満の事業場と50人以上の事業場の定期健康診断実施状況に有意差はないが、**労働災害保険給付2次健康診断認知度、保健指導実施状況、精密検査受診勧奨実施、健康情報の周知、健康教育実施、健康度評価の実施**について、有意差が見られた。

- ・全ての事業所について平成24年度と平成25年度の定期健康診断有所見率の不良継続群と改善群を比較したところ、有意差が見られたのは**健康教育の実施**であった。

- ・小規模事業場では衛生管理担当者がいないため、法令に基づく健康診断は行うものの、その結果を有効活用するための健康教育の実施ができず、定期健康診断の有所見率改善に結びついていないと考えられる。

- ・労働災害保険給付2次健康診断認知度、保健指導実施状況、精密検査受診勧奨実施、健康情報の周知、健康度評価については有所見率不良継続群と改善群に有意差は認められなかったが、対象事業場数が少なかったためと考えられる。

まとめ

小規模事業場の有所見率改善のためには、健康教育と中心とした定期健康診断の事後措置の充実が必要であることが示唆された。

事業所のみならず労働者の健康管理の責務を負わせるのではなく、健診機関、地域産業保健センターなどのフォローアップや行政機関の支援により、労働者本人の積極的な取り組みが必要不可欠である。

「本人の積極的な取り組み」を醸成する 事業所での行動指針(案)

1. 健康教育の実施

- ①健康教育の年間及び3年程度の実施計画
- ②勤務時間での実施、出席者の把握
- ③参加者の反応の把握(アンケート調査など)

2. 定健後の事後措置

- ①事後措置の優先順位決定と実施計画
- ②事後措置記録簿(長期保存用)
- ③措置後の追跡と事業所全体の実施率の評価

3. 支援の活用

- ①産業医との定期的な情報交換
- ②地産保、総合支援センターの支援事業の活用
- ③労働安全衛生計画書、有所見率報告書の提出