

平成27年度 産業保健調査研究発表会

職域における Absenteeism(病欠)、Presenteeism
(生産性)、健康診断結果および医療費を含む
包括的な健康評価システムの構築の試み

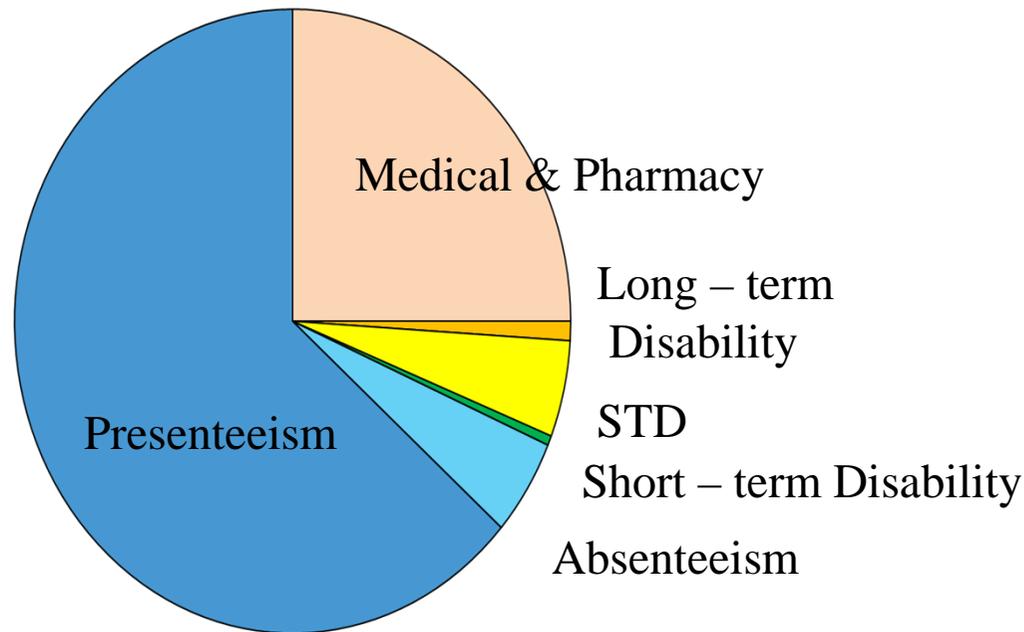
熊本産業保健総合支援センター
産業保健相談員 大森久光

背景

- 健康管理は、産業保健活動を進める上で基盤となる3管理の1つである。
- 日本の国民皆保険制度下において、医療保険者（協会けんぽ、健保組合等）と企業の健康管理がキーとなる。
- 生活習慣病の増加、医療費の増大などの重点課題の解決に対して、これまで、企業と医療保険者とは、必ずしも連携のとれた予防施策がとられていないのが現状である。
- 労働者、労働衛生機関および健康保険組合との連携した健康管理（コラボヘルス）が重要である。

健康管理の上で医療費よりもコストがかかっているとされるAbsenteeism(病欠)、Presenteeism(労働生産性)を含めた健康評価が重要である。

- 従業員の健康コストは、医療費、薬剤費よりも、absenteeism(病欠)およびpresenteeism(生産性)の占めるコストが高い。
- Presenteeismとは疾病勤務、体調不良などの健康問題によって、生産性が制限されている状態。



産業保健におけるコストの
氷山モデル

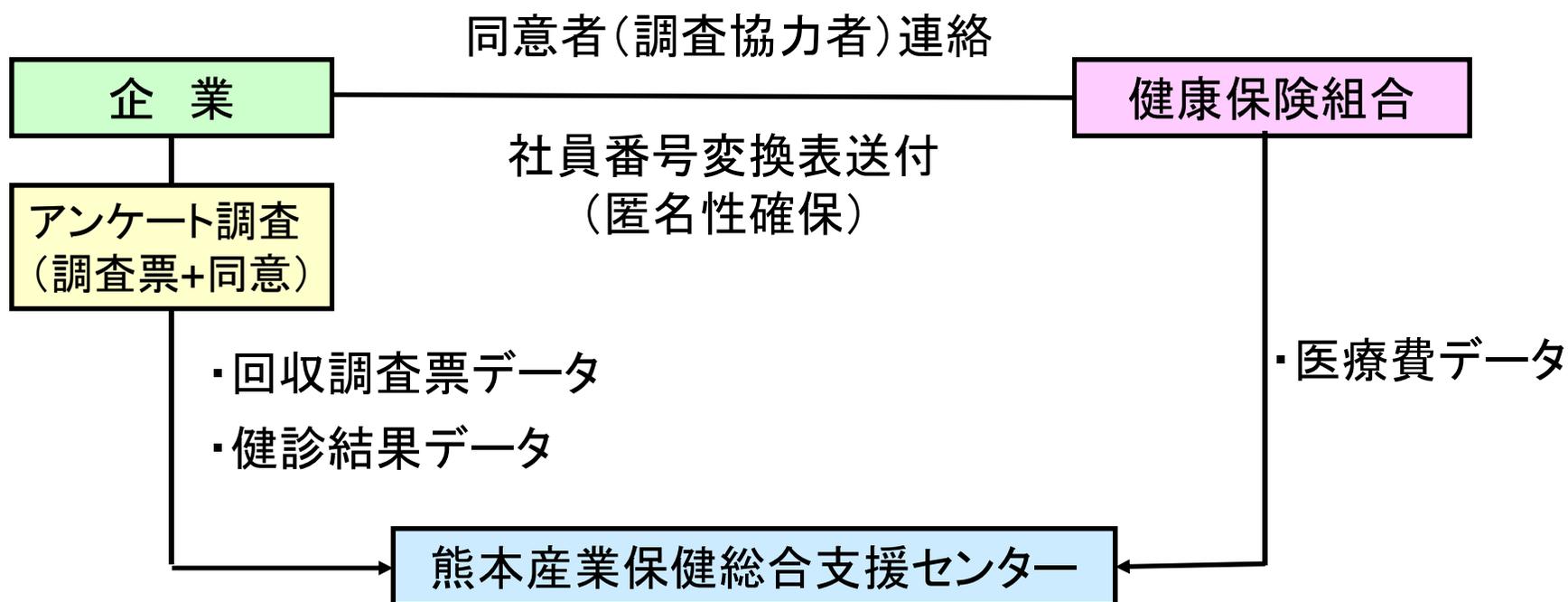
Absenteeism + 医療費 30%、
Presenteeism 70%

Edington DW et al. Health and Productivity. Chapter 11 in McCunney RJ.
A Practical Approach to Occupational and Environmental Medicine.
3rd Edition. Lippincott, Williams & Wilkins. 2003: 140-152.

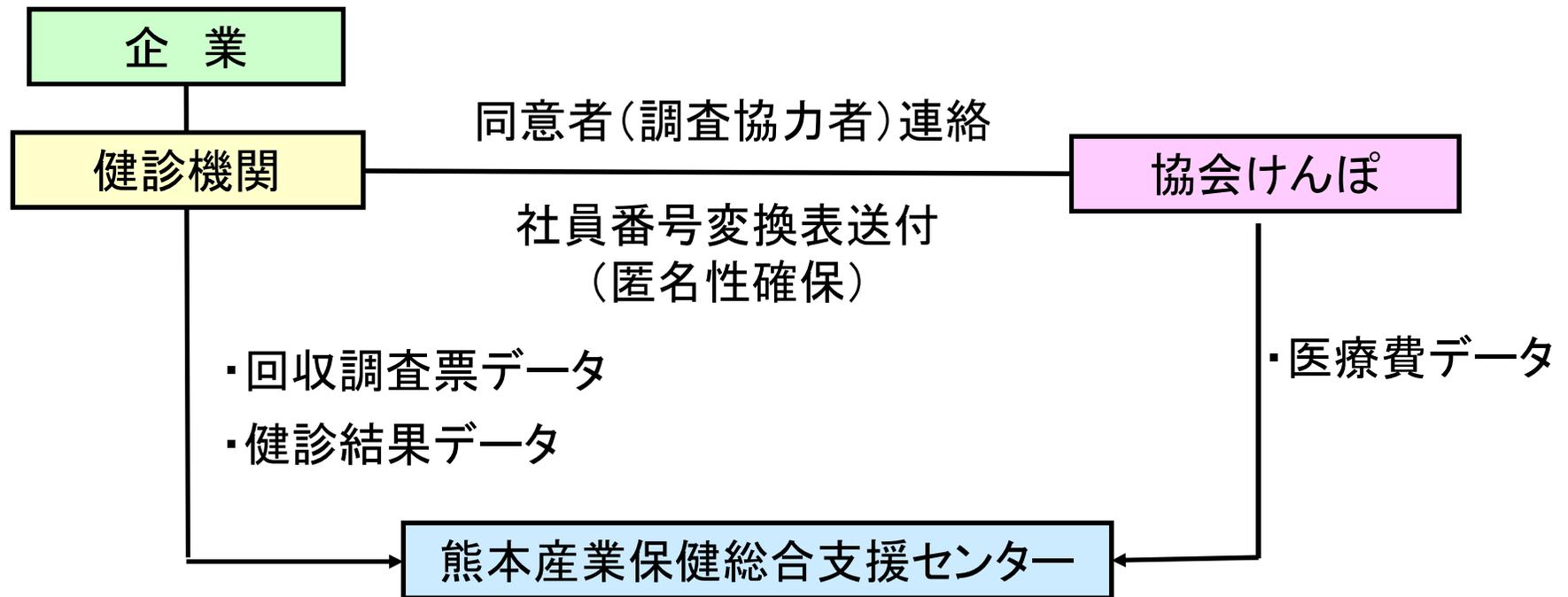
目的

- 1) モデル企業の協力を得て、その健康保険組合と協働で、生活習慣、労働環境、病欠、労働生産性、健康診断結果と医療費との関連を明らかにする。
- 2) これらを含めた新たな包括的な評価システムおよび健康管理の仕組みを構築する

企業とその健康保健組合とのコラボヘルス体制の構築の試み



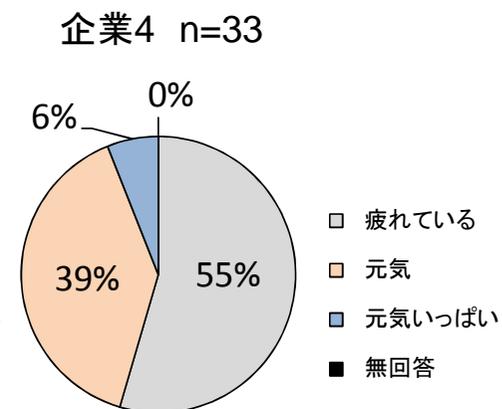
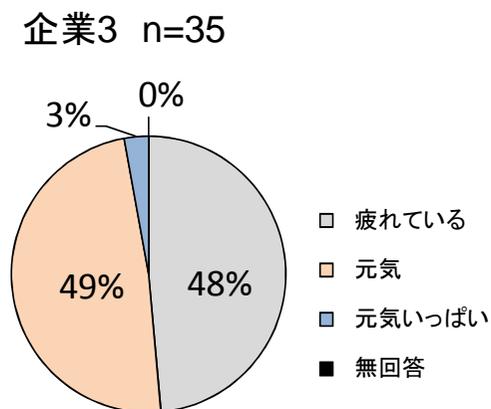
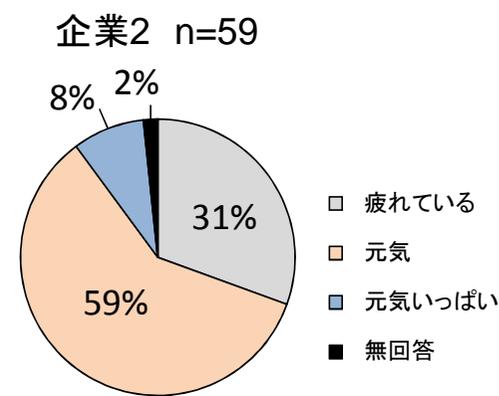
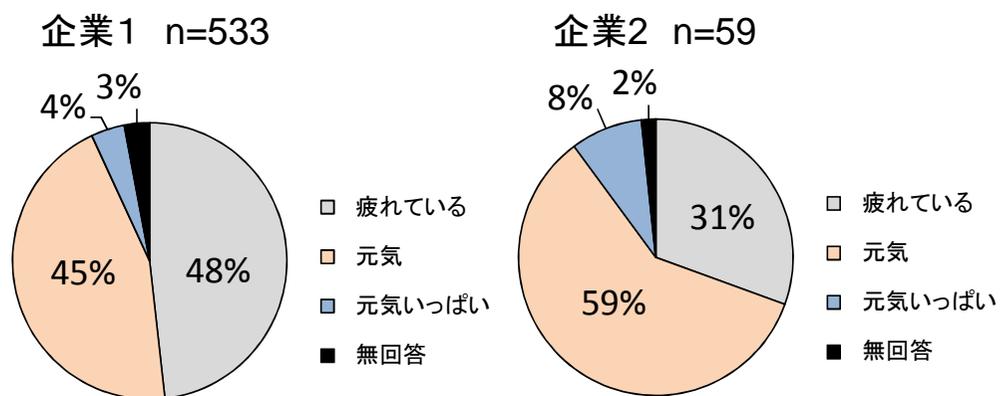
企業、健診機関と協会けんぽのコラボヘルス体制の構築の試み



結果1) 疲労状況

「疲れている」の割合が概ね50%であり、企業2のみ約30%と低い傾向であった。

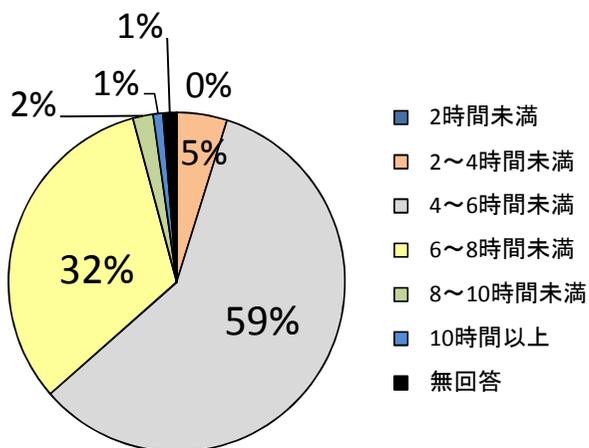
	企業 1 n=533	企業 2 n=59	企業 3 n=35	企業 4 n=33
疲労状況 n (%)				
疲れている	257 (48.2)	18 (30.5)	17 (48.6)	18 (54.5)
元気	239 (44.8)	35 (59.3)	17 (48.6)	13 (39.4)
元気いっぱい	21 (3.9)	5 (8.5)	1 (2.8)	2 (6.1)
無回答	16 (3.0)	1 (1.7)	0 (0)	0 (0)



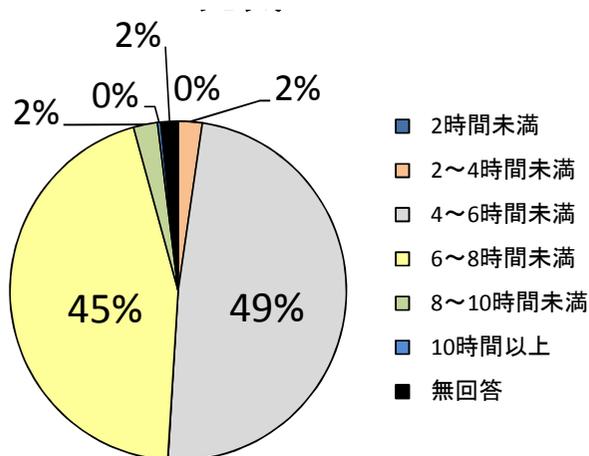
結果2) 疲労状況と睡眠

「疲れている」では、6時間未満の割合が高かった。
「元気」、「元気いっぱい」では睡眠時間が6時間以上8時間未満の割合が高かった。
睡眠時間の確保が重要であることが示唆された。

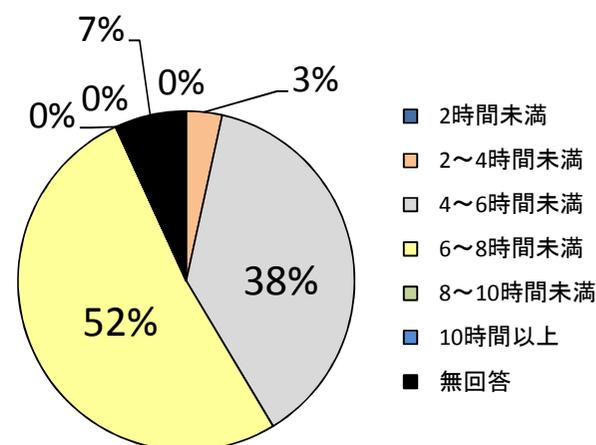
疲れている n=310



元気 n=304



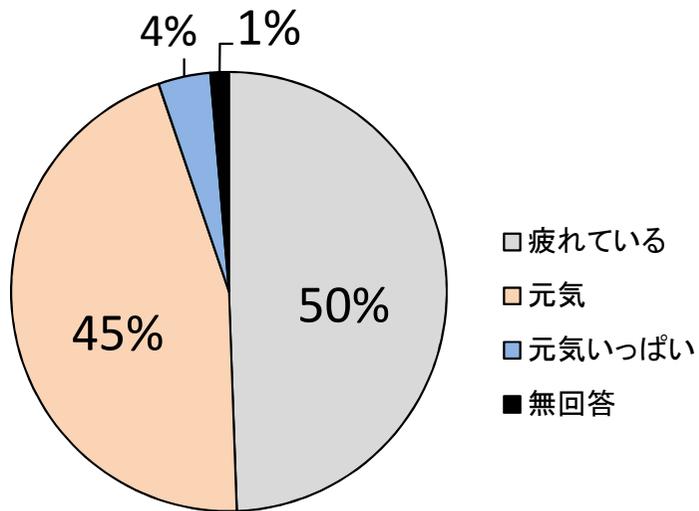
元気いっぱい n=29



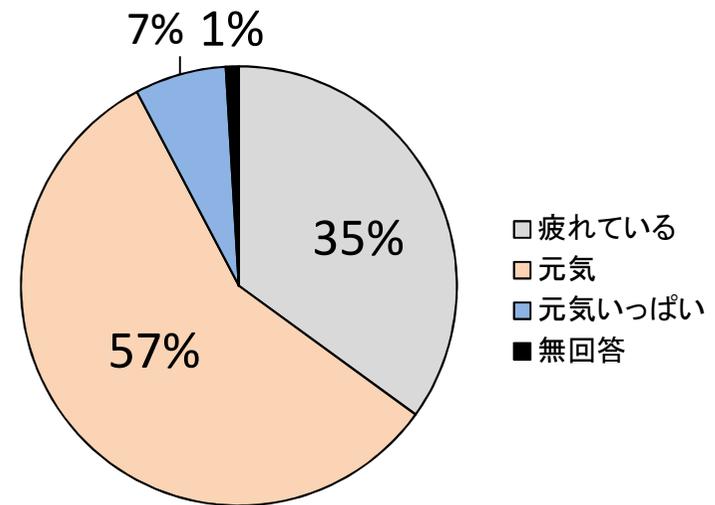
結果3) 疲労状況と時間外労働との関連

時間外労働がある者では「疲れている」と回答したものの割合が高かった。
時間外労働がない者では「元気」が約6割であった。

時間外労働 あり
n=516



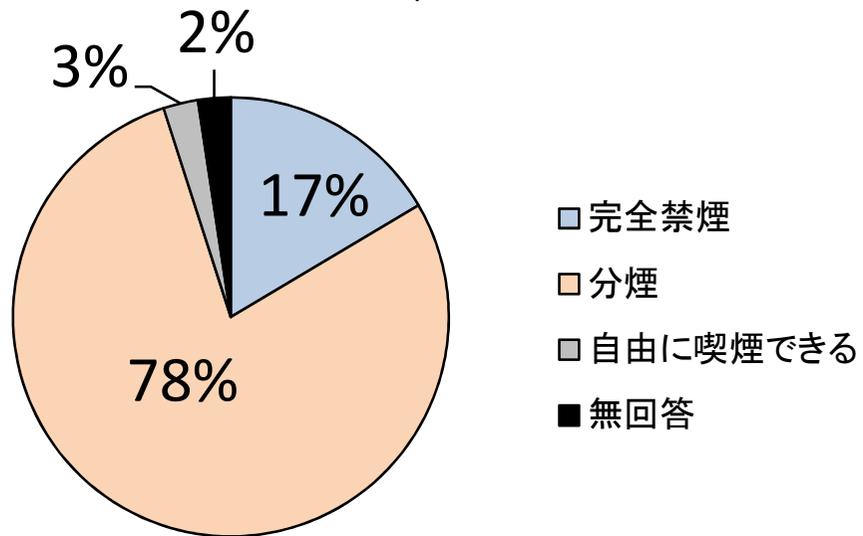
時間外労働 なし
n=103



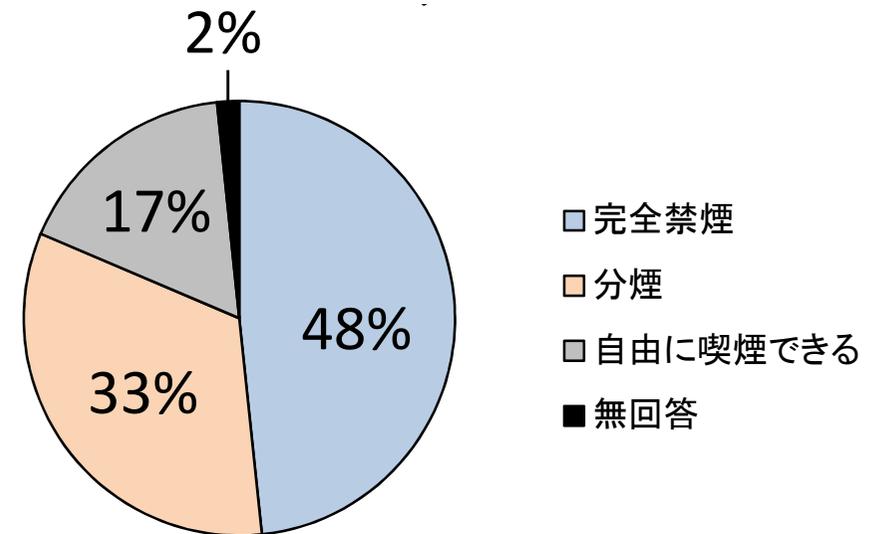
結果4) 職場と家庭の禁煙状況

完全禁煙および分煙の割合が高かった。
完全禁煙化の必要性に関する啓発が必要と考えられた。

職場 n=660



家庭 n=660



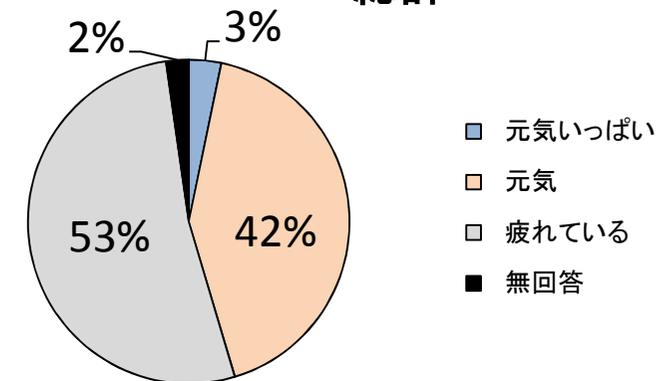
結果5) 喫煙状況と疲労

「タバコ100本以上吸ったことがある」と回答した人達の方が、疲れている割合が高かった。

タバコを100本以上吸ったことがある n=399

	企業 1 n=329	企業 2 n=17	企業 3 n=29	企業 4 n=24	総計 n=399
喫煙習慣 n (%)					
元気いっぱい	11 (3.3)	2 (11.8)	0 (0)	0 (0)	13 (3.3)
元気	137 (41.6)	9 (52.9)	13 (44.8)	9 (37.5)	168 (42.1)
疲れている	173 (52.7)	5 (29.4)	16 (55.2)	15 (62.5)	209 (52.3)
無回答	8 (2.4)	1 (5.9)	0 (0)	0 (0)	9 (2.3)

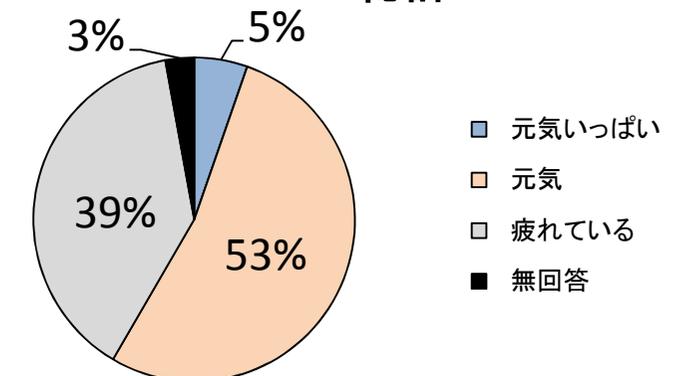
総計



タバコを100本以上吸ったことがない n=243

	企業 1 n=186	企業 2 n=42	企業 3 n=6	企業 4 n=9	総計 n=243
喫煙習慣 n (%)					
元気いっぱい	7 (3.8)	3 (7.1)	1 (16.7)	2 (22.2)	13 (5.3)
元気	95 (51.0)	26 (61.9)	4 (66.6)	4 (44.5)	129 (53.1)
疲れている	77 (41.4)	13 (31.0)	1 (16.7)	3 (33.3)	94 (38.7)
無回答	7 (3.8)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	7 (2.9)

総計



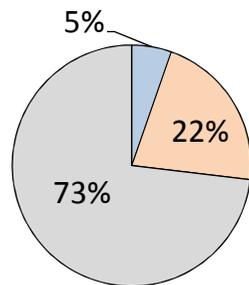
結果6) COPD認知度

「COPDを知っている」、「内容は知らないが聞いたことがある」を合わせて、10%から59%であった。

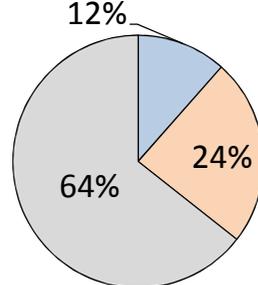
「タバコを100本以上吸ったことがある」において、「タバコを100本以上吸ったことがない」者に比べてCOPDの認知度が高い傾向にあった。

企業1 n=533

タバコを100本以上
吸ったことがない n=186



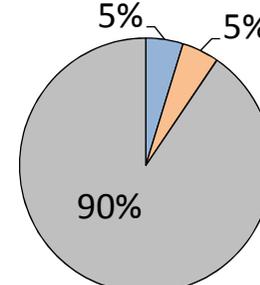
タバコを100本以上
吸ったことがある n=329



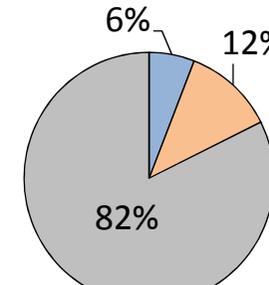
分からない n=8

企業2 n=59

タバコを100本以上
吸ったことがない n=42



タバコを100本以上
吸ったことがある n=17

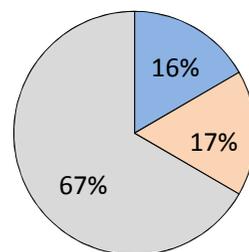


分からない n=0

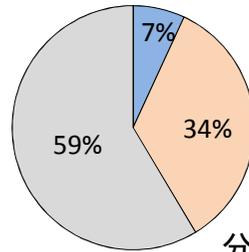
■ COPDを知っている
■ 内容は知らないが聞いたことがある
■ 知らない

企業3 n=35

タバコを100本以上
吸ったことがない n=6



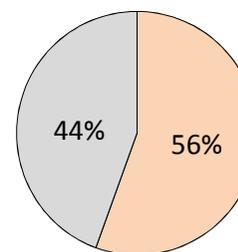
タバコを100本以上
吸ったことがある n=29



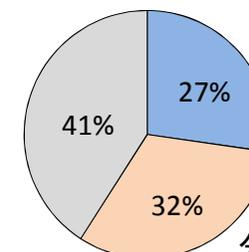
分からない n=0

企業4 n=33

タバコを100本以上
吸ったことがない n=9



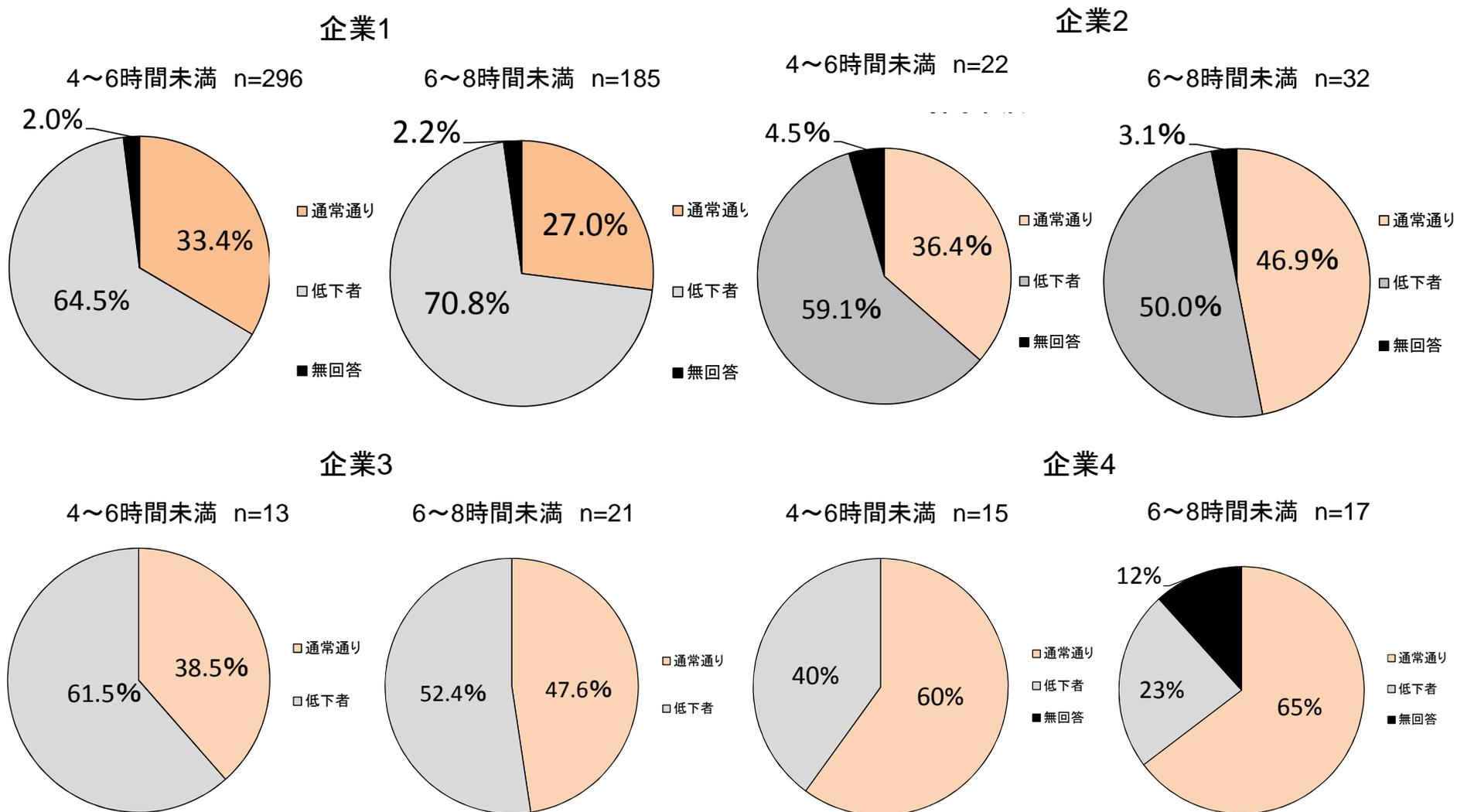
タバコを100本以上
吸ったことがある n=22



分からない n=2

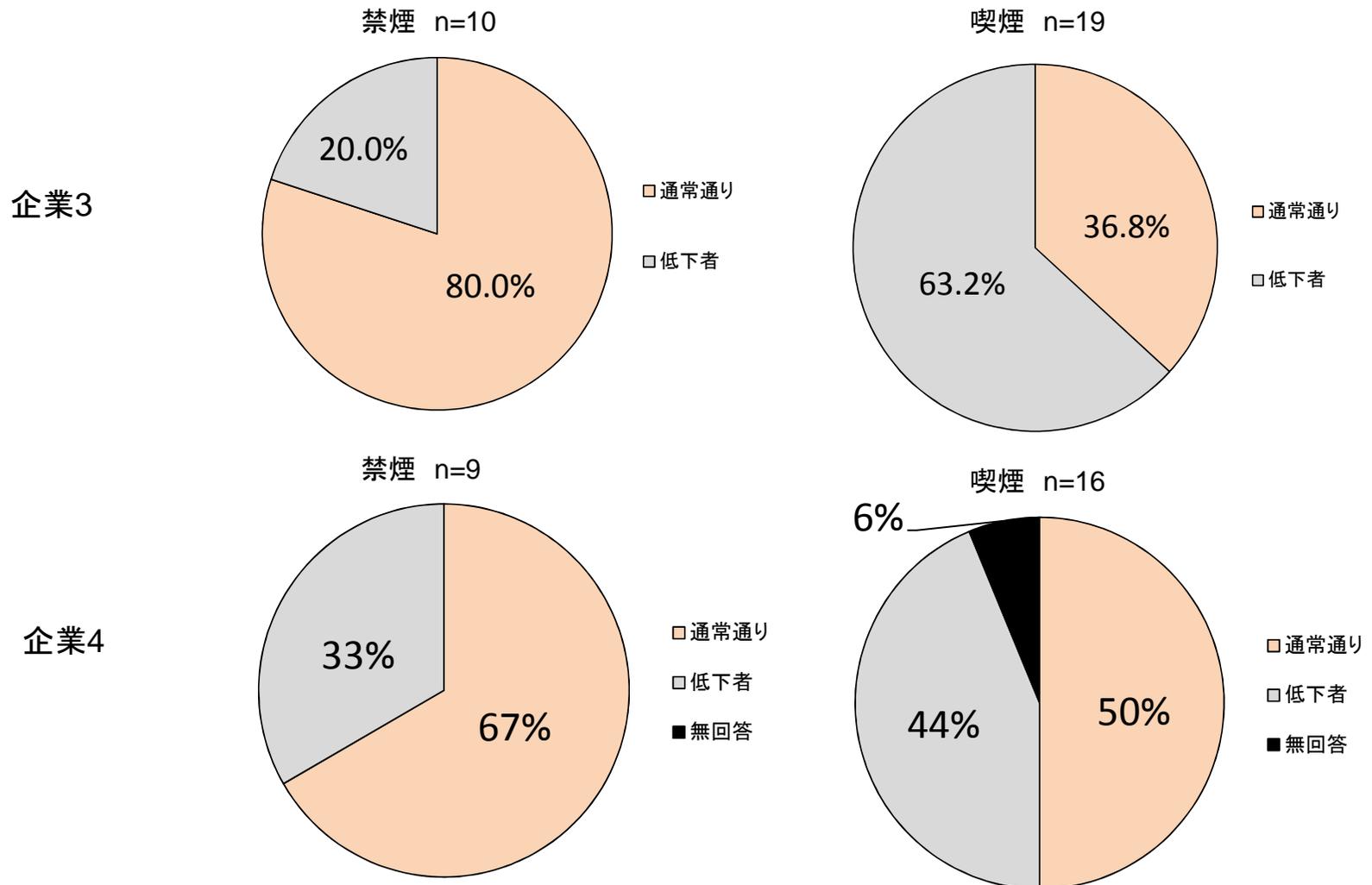
結果7) 睡眠時間と労働生産性(量)

睡眠時間と生産性低下との関連が示唆され、睡眠時間の確保が重要であることが示唆された。



結果7) 喫煙と労働生産性(量)

喫煙と労働生産性に関しては、某企業において、喫煙者に労働生産性の低下者の割合が多く、喫煙と労働生産性の低下との関連が示唆された。



結果8) 健康状況

「健康」と回答があったのは37.7%～51.5%で「やや不安」「病気がち」と回答した者が半数を占めた。この1年間に病気によって発生した入院・通院の割合は、34.3%から57.6%であった。

	企業 1 n=533	企業 2 n=59	企業 3 n=35	企業 4 n=33
健康状況 n(%)				
健康	201 (37.7)	27 (45.8)	18 (51.4)	17 (51.5)
やや不安	221 (41.6)	22 (37.3)	16 (45.7)	9 (27.3)
病気がち	20 (3.7)	4 (6.7)	0 (0)	1 (3.0)
無回答	91 (17.1)	6 (10.2)	1 (2.9)	6 (18.2)
入院・通院の有無 n(%) (この一年に病気によって発生したもの)				
ある	234 (43.9)	34 (57.6)	12 (34.3)	14 (42.4)
ない	288 (54.0)	25 (42.4)	23 (65.7)	19 (57.6)
無回答	11 (2.1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
この1年間で入院・通院で休んだ日数 日	6.9	4.8	2.5	4.9
現在治療中あるいは観察中の病気 n(%)				
ある	112 (21.0)	25 (42.4)	12 (34.3)	13 (39.4)
ない	375 (70.4)	32 (54.2)	21 (60.0)	20 (60.6)
無回答	46 (8.6)	2 (3.4)	2 (5.7)	0 (0)
今までに入院や手術、長期治療をするような病気をしたことがあるか？ n(%)				
ある	122 (22.9)	19 (32.2)	14 (40.0)	11 (33.3)
ない	392 (73.5)	38 (64.4)	19 (54.3)	21 (63.6)
無回答	19 (3.6)	2 (3.4)	2 (5.7)	1 (3.1)

結果8) 健康状況

病気を抱えたまま1日も休まなかった者の割合は5.1%から18.2%であった。
これらの主な健康問題は、精神疾患、糖尿病等の代謝性疾患、循環器疾患、
筋骨格系疾患が主であった。
病気がなく1日も休まなかった者の割合は16.9%から37.1%であった。

	企業 1 n=533	企業 2 n=59	企業 3 n=35	企業 4 n=33
この1年間で入院・通院で休んだ人数 n(%)				
0日				
病気を抱えたまま1日も休まなかった	28 (5.3)	3 (5.1)	5 (14.3)	6 (18.2)
病気を抱えないで1日も休まなかった	165 (31.0)	10 (16.9)	13 (37.1)	10 (30.3)
無回答	1 (0.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
0.5 - 7日	220 (41.3)	37 (62.7)	10 (28.6)	10 (30.3)
8 - 14日	48 (9.0)	6 (10.2)	3 (8.6)	2 (6.1)
15日以上	21 (3.9)	2 (3.4)	0 (0.0)	1 (3.0)
無回答	50 (9.3)	1 (1.7)	4 (11.4)	4 (12.1)

結果9) 喫煙と病欠

疲労と効率性、疲労と病欠の有無、喫煙量と病欠の有無に有意な関連性を認めた。

疲労と労働生産性(効率)

All n = 625	元気いっぱい n = 25	元気 n = 298	P	疲れている n = 302	P
調整前	1	2.58 (1.05 - 6.32)	0.04	3.27 (1.32 - 8.09)	0.01
性、年齢で調整後	1	3.34 (1.32 - 8.43)	0.01	3.91 (1.53 - 9.98)	0.004

疲労と病欠の有無

All n = 594	元気いっぱい n = 27	元気 n = 282	P	疲れている n = 285	P
調整前	1	2.36 (1.05 - 5.34)	0.04	2.96 (1.31 - 6.70)	0.009
性、年齢で調整後	1	2.47 (1.08 - 5.64)	0.03	3.11 (1.36 - 7.12)	0.007

100本以上の喫煙の有無と病欠の有無

All n = 591	いいえ n = 230	はい n = 351	P
調整前	1	1.46 (1.04 - 2.05)	0.03
性、年齢で調整後	1	1.54 (1.07 - 2.22)	0.02

まとめ

- 本調査により、疲労状況と睡眠との関連、疲労状況と時間外労働との関連、睡眠時間と生産性低下との関連、喫煙と労働生産性との関連が示唆された。
- 多重ロジスティック回帰分析の結果、疲労と効率性、疲労と病欠の有無、喫煙量と病欠の有無に有意な関連性を認めた。
- 調査人数が少なく、有意な結果が得られなかった項目もあり、さらに調査対象者数を増やして検討する必要があると考えられた。

まとめ

- Presenteeismの要因となる主な健康問題(疾患)に対する予防対策の強化、労働時間の管理、睡眠時間の確保、喫煙対策の強化等が重要であると改めて認識することができた。
- 喫煙対策の強化とともに、第二次健康日本21の重要疾患であるCOPDの認知度向上の取り組みが必要と考えられた。

まとめ

- 本年度は、健康診断結果と医療費とを突合したデータ分析までに至らなかったが、労働者と健康保険組合との連携した健康管理の仕組みづくりの第1歩を踏む出すことができたと考える。
- 健康保険組合において管理されている医療費等のデータの抽出方法、マンパワー不足、社内の周知のありかたなどが体制づくりにおける今後の課題と考えられた。
- 現在、協会けんぽ熊本支部、加入企業および健診機関が協働で、生活習慣、労働環境、Absenteeism、Presenteeism、健康診断結果および医療費を含めた包括的な分析をおこなうための体制づくりを進めている。