

熊本県の中小規模事業所における産業保健活動の調査および
労働災害と労働生産性との関連に関する研究
ーコラボヘルスを活用してー

発表者 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

研究代表者	熊本産業保健総合支援センター	所 長	坂本不出夫
研究分担者	同 上	産業保健相談員	大森 久光
共同研究者	同 上	産業保健相談員	加藤 貴彦
	熊本大学大学院生命科学研究部	研 究 員	尾上 あゆみ
	日本赤十字社熊本健康管理センター	所 長	緒方 康博
	同 上	健康増進部長	野波 善郎

背景 ①

職域において、

労働者、労働衛生機関および健康保険組合（協会けんぽ）との連携した健康管理（コラボヘルス・健康経営など）が求められている。

協会けんぽ熊本支部では、

中小規模事業所とコラボし、「ヘルスター認定制度」など健康度をアップするためのさまざまな取り組みがなされている。



ヘルスターとは、ヘルス（健康health）とスター（☆star）を合わせて名づけました。熊本支部の事業所が健康経営に取り組む仕組みを構築しました。
※「ヘルスター認定」及びマークは協会けんぽ登録商標

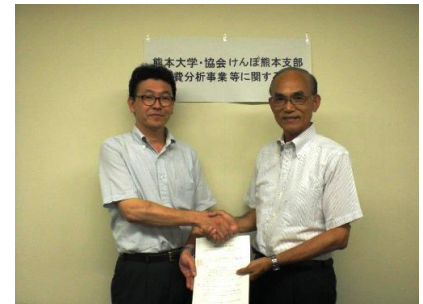
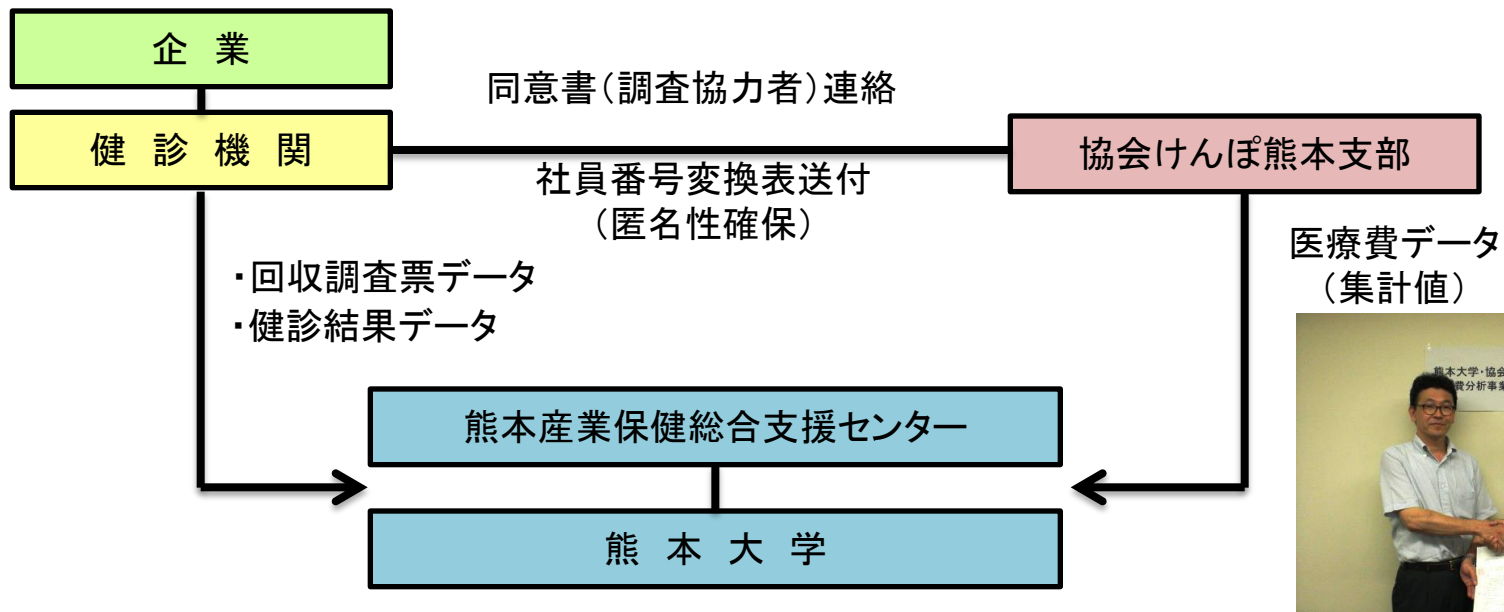
協会けんぽ熊本支部より提供

背景 ②

我々は、

事業所、協会けんぽ、健診機関、産業保健総合支援センターおよび大学が協働で行う
コラボヘルス体制と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構築評価システムの構築を目指して活動して
きた¹⁾。

1) 尾上あゆみ、大森久光. 熊本におけるコラボヘルスの取り組み 【特集】コラボヘルスと職域での取り組み
産業医学ジャーナルOccupational Health Journal vol.39 No.2 (平成28年3月)



協会けんぽ熊本支部において、中小規模事業所とのコラボヘルスを進めるにあたり、
産業医との連携は不可欠と考えられるが、実際の産業保健活動(産業医活動)に関する
状況は必ずしも把握できているとはいえなかった。

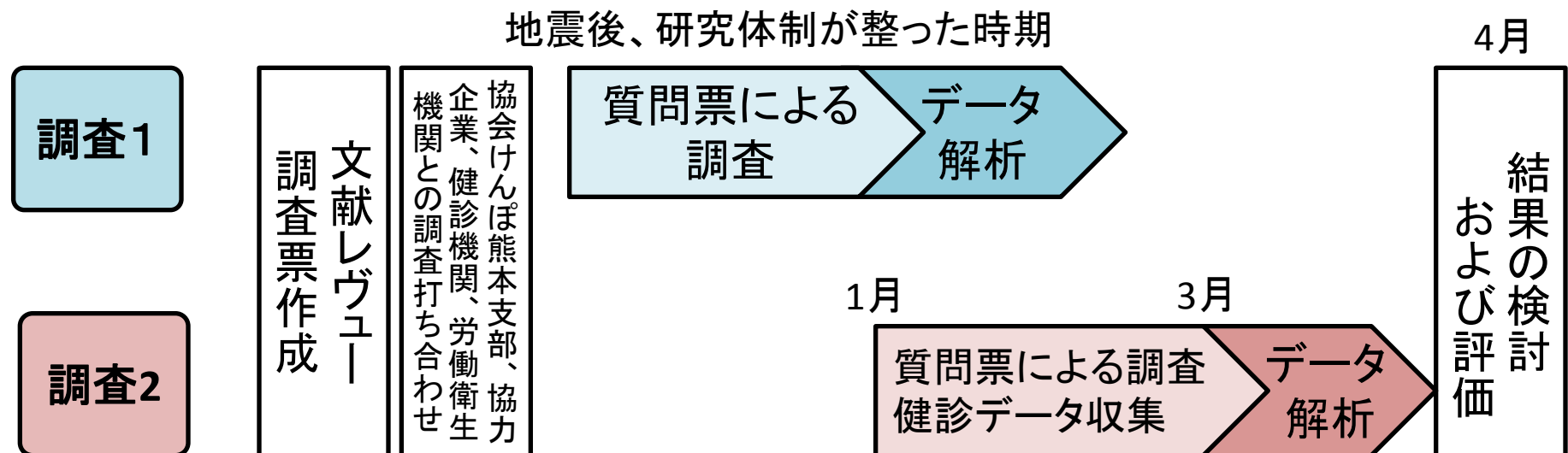
背景 ③

< 調査1 >

このコラボヘルス体制を活用して、熊本県の中小規模事業所における産業保健活動の実態調査を実施し、現在の問題点および課題を抽出し、その対策案を考察することを目的とした。

< 調査2 >

労働災害およびヒヤリハットの発生状況と労働生産性に関する調査を行い、関連性について検討した。



方法

調査1 中小規模事業所を対象とした産業保健活動に関する調査

- 協会けんぽ熊本支部加盟の健康保険委員委嘱事業所 2,342社（全体の被保険者のカバー率50%）を対象に、産業保健活動に関する調査票に基づく調査を実施した。634社より回収した（回収率27.1%）。
- 質問項目：
 - 1) 産業保健活動の取り組み、2) 事後保健指導の実施状況
 - 3) 取り組んでいる健康づくり、
 - 4) 産業保健総合支援センターの認知度および 5) 利用度、
 - 6) 地域産業保健センターの利用度、7) 産業医の選任、
 - 8) ストレスチェックの実施状況、9) 長時間労働対策の実施、
 - 10) 安全面での労働衛生教育、11) 衛生面での労働衛生教育の実施、
 - 12) COPDの認知度、13) 健診受診率、 14) 職場の禁煙支援、
 - 15) 職場の禁煙・分煙状況、16) 全面禁煙にできない理由、
 - 17) リスクアセスメントの実施、 18) 復職支援のマニュアル化 など

方法

調査2 労働災害およびヒヤリハットの発生状況と労働生産性に関する調査

- 研究対象者は、協会けんぽ熊本支部の加盟の労働者で、平成29年1月から3月の3か月間に、日本赤十字社熊本健康管理センターにて人間ドックを受診した者である。
- 調査期間内に調査票を配布したのは、1,100名で、551名より回収した（回収率50.1%）。
同意書不備等の無効、質問票の不備等の7名を除いた541名を最終的な研究対象者として分析を行った。
男性346名（平均年齢 56.0 ± 9.7 歳）、
女性195名（平均年齢 52.0 ± 8.7 歳）
であった。
- 調査票には、年齢、性別、職場と家庭の禁煙状況、慢性閉塞性肺疾患（COPD）の認知度、労働生産性、労働災害、ヒヤリハットの経験を含む。

労働生産性および病欠の評価

- 労働生産性は、Roebroekら¹⁾が用いたBrouwerら²⁾により開発され、妥当性が検証されている**The Quantity and Quality (QQ) method**²⁾に準じて、**1-10点の尺度**を用いて評価した。

- 1) 生産性**(質)**：先週1週間の勤務時間内に達成できた**仕事の質**
- 2) 生産性**(量)**：先週1週間の勤務時間内に達成できた**仕事量**
- 3) 生産性**(効率性)**：何らかの健康問題を抱えたまま仕事を行った日の**効率性**

**10点(いつもと変わらない)を「生産性低下なし」、
9点以下を「生産性低下あり」と分類した。**

1) Robroek SJW, et al. The role of obesity and lifestyle behaviours in a productive workforce. *Occup Environ Med* **68**: 134-139, 2011.

2) Brouwer WBF, et al. Productivity losses without absence: measurement validation and empirical evidence. *Health Policy* **48**: 13-27, 1999.

- 病欠日数は、**過去1年間に何らかの健康問題で仕事を休んだ日数**とした。

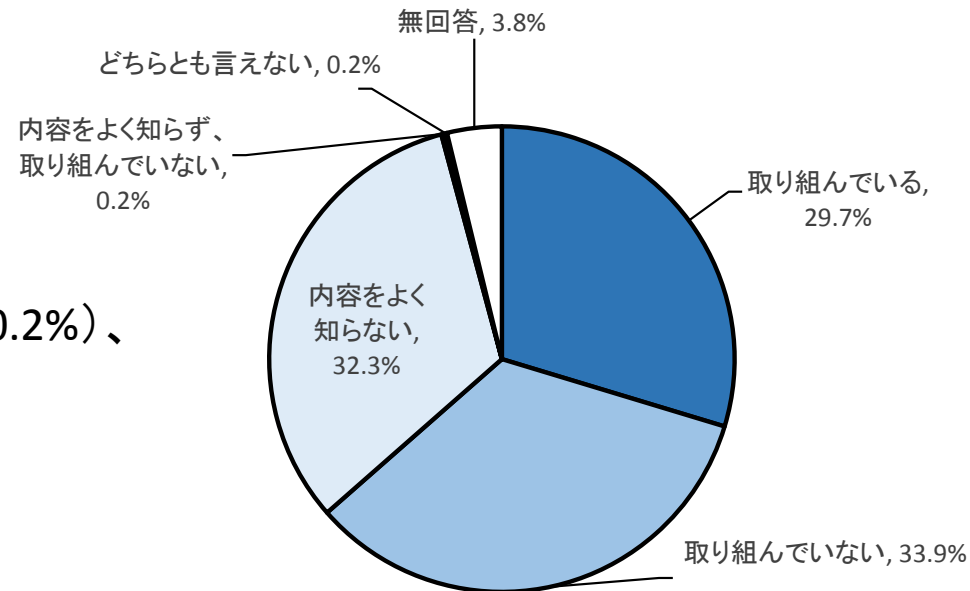
病欠日数0日を「病欠なし」、1日以上を「病欠あり」と分類した。

結 果

調査1 中小規模事業所を対象とした産業保健活動に関する調査

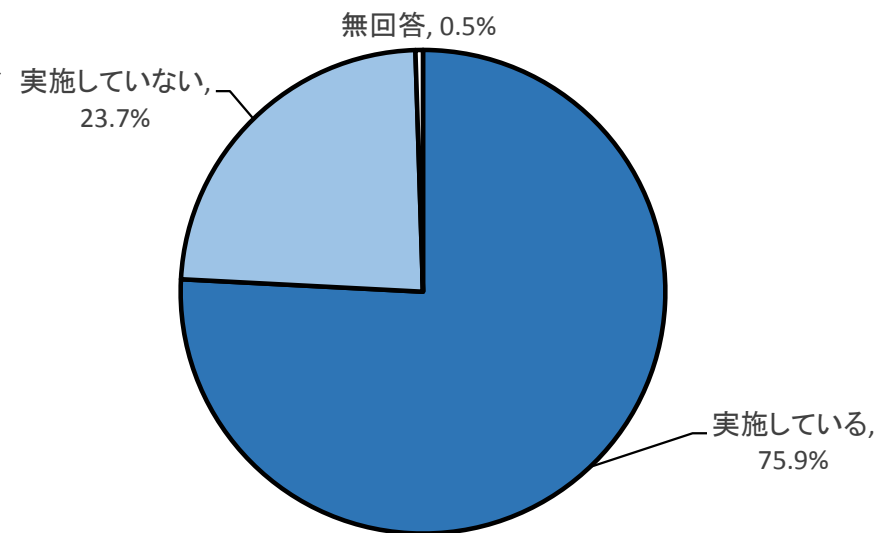
1) 産業保健活動への取り組み

「取り組んでいる」188社(29.7%)、
「取り組んでいない」215社(33.9%)、
「内容をよく知らない」205社(32.3%)、
「内容をよく知らず取り組んでいない」1社(0.2%)、
「どちらとも言えない」1社(0.2%)、
「無回答」24社(3.8%)であった。



2) 事後保健指導の実施状況

事後保健指導を「実施している」481社(75.9%)、
「実施していない」150社(23.7%)、
「無回答」3社(0.5%)であった。



結 果

調査1 中小規模事業所を対象とした産業保健活動に関する調査

3)取り組んでいる健康づくり（回答事業所479社、無回答155社、複数回答可）

保健指導の実施301社（47.5%）、禁煙139社（21.9%）、メンタルヘルス138社（21.8%）、運動135社（21.3%）、食事88社（13.9%）、睡眠52社（8.2%）、口腔ケア26社（4.1%）であった。

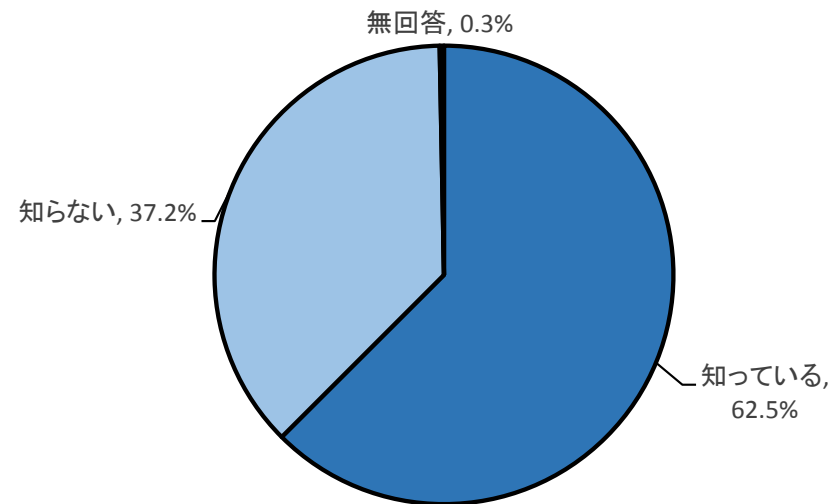
	事業所数	%
保健指導の実施	301	47.5
禁煙	139	21.9
メンタルヘルス	138	21.8
運動	135	21.3
食事	88	13.9
睡眠	52	8.2
口腔ケア	26	4.1

結 果

調査1 中小規模事業所を対象とした産業保健活動に関する調査

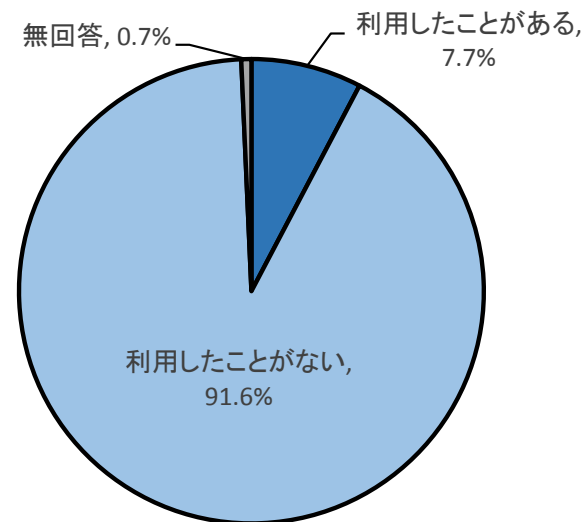
4) 産業保健総合支援センターの認知度

産業保健総合支援センターを
「知っている」396社(62.5%)、
「知らない」236社(37.2%)、
「無回答」2社(0.3%)であった。



5) 産業保健総合支援センターの利用度

産業保健総合支援センターを
「利用したことがある」49社(7.7%)、
「利用したことがない」580社(91.6%)、
「無回答」4社(0.7%)であった。

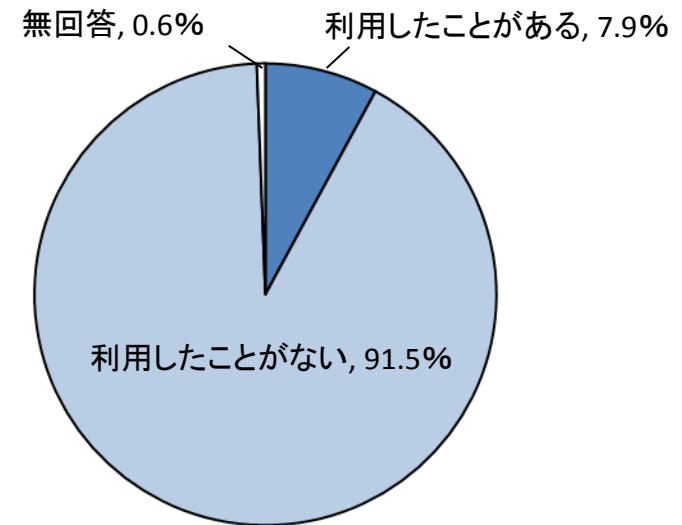


結 果

調査1 中小規模事業所を対象とした産業保健活動に関する調査

6) 地域産業保健支援センターの利用

地域産業保健支援センターを
「利用したことがある」50社(7.9%)、
「利用したことがない」580社(91.5%)、
「無回答」4社(0.6%)であった。



結 果

調査1 中小規模事業所を対象とした産業保健活動に関する調査

7) 産業医の選任

「選任している」214社(33.8%)、「50人未満のため選任義務はない」373社(58.8%)、「諸事情により選任できていない」35社(5.5%)、「50人未満のため選任義務はないが、選任している」2社(0.3%)、「3か所に分かれているため、50人未満のため選任義務はない」1社(0.2%)、「無回答」24社(3.8%)であった。

3か所に分かれているため、50人未満のため選任義務はない, 0.2%

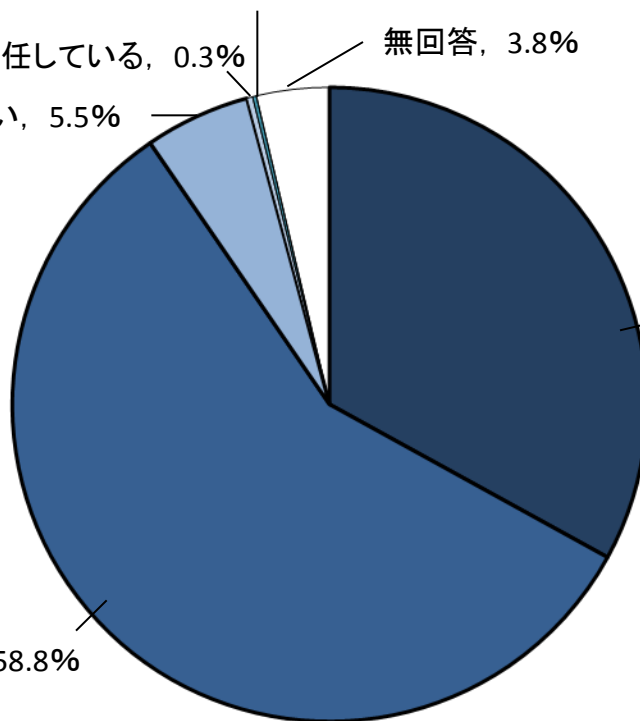
50人未満のため選任義務はないが、選任している, 0.3%

諸事情により選任できていない, 5.5%

無回答, 3.8%

選任している, 33.8%

50人未満のため選任義務はない, 58.8%

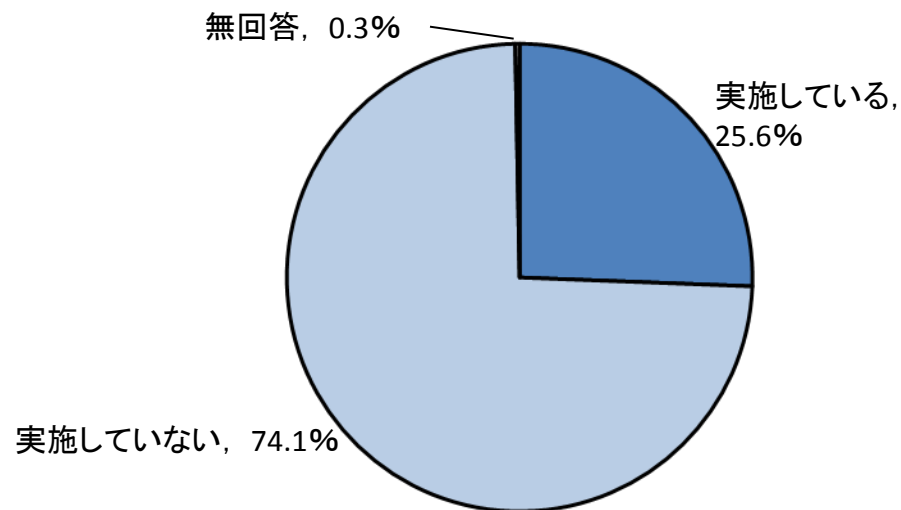


結 果

調査1 中小規模事業所を対象とした産業保健活動に関する調査

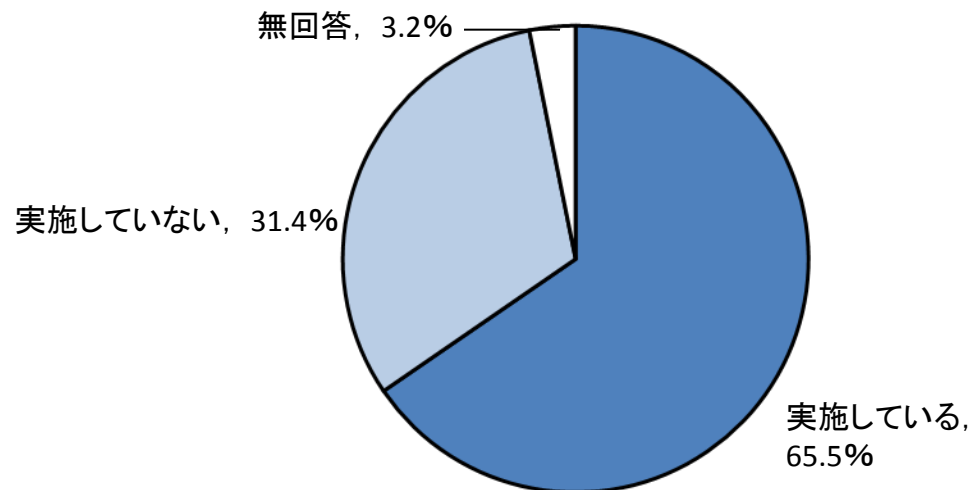
8) ストレスチェックの実施

「実施している」162社(25.6%)、
「実施していない」470社(74.1%)、
「無回答」2社(0.3%)であった。



9) 長時間労働対策の実施

「実施している」415社(65.5%)、
「実施していない」199社(31.4%)、
「無回答」20社(3.2%)
であった。

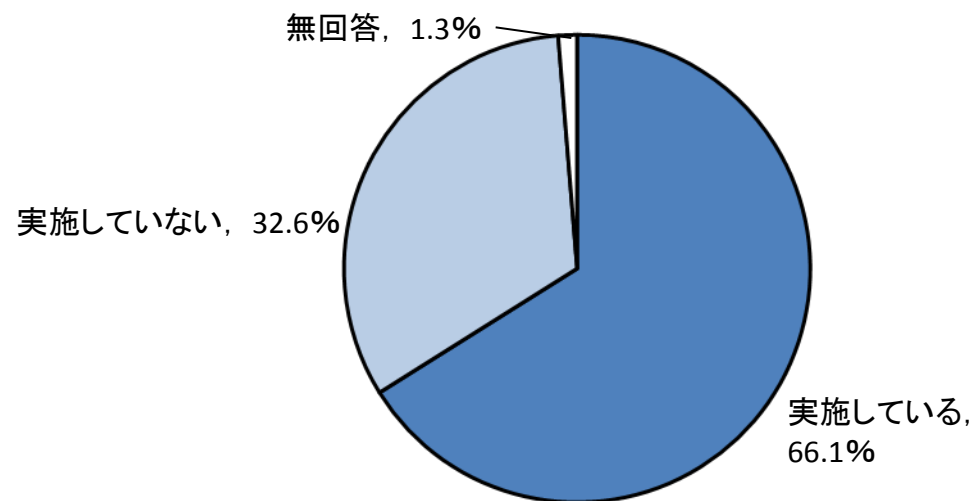


結 果

調査1 中小規模事業所を対象とした産業保健活動に関する調査

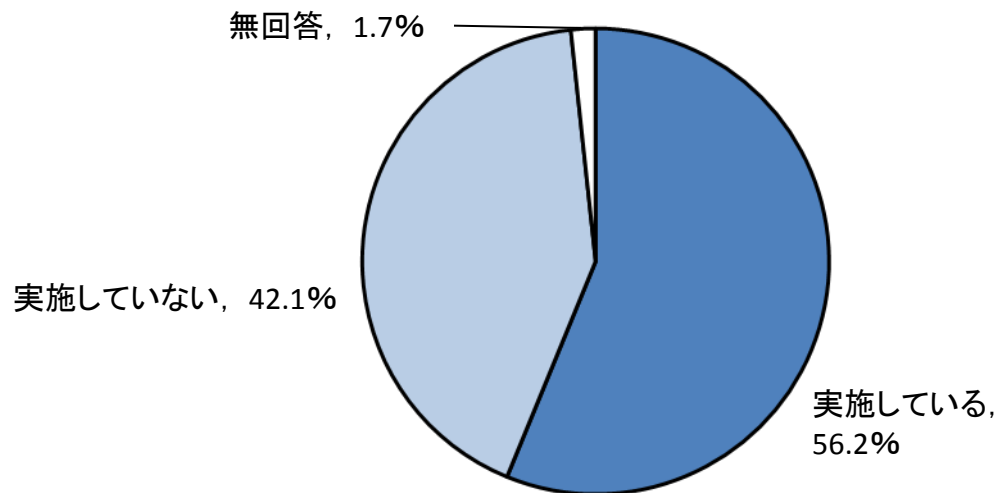
10) 安全面の教育の実施

「実施している」419社(66.1%)、
「実施していない」207社(32.6%)、
「無回答」8社(1.3%)
であった。



11) 衛生面の教育の実施

「実施している」356社(56.2%)、
「実施していない」267社(42.1%)、
「無回答」11社(1.7%)
であった。

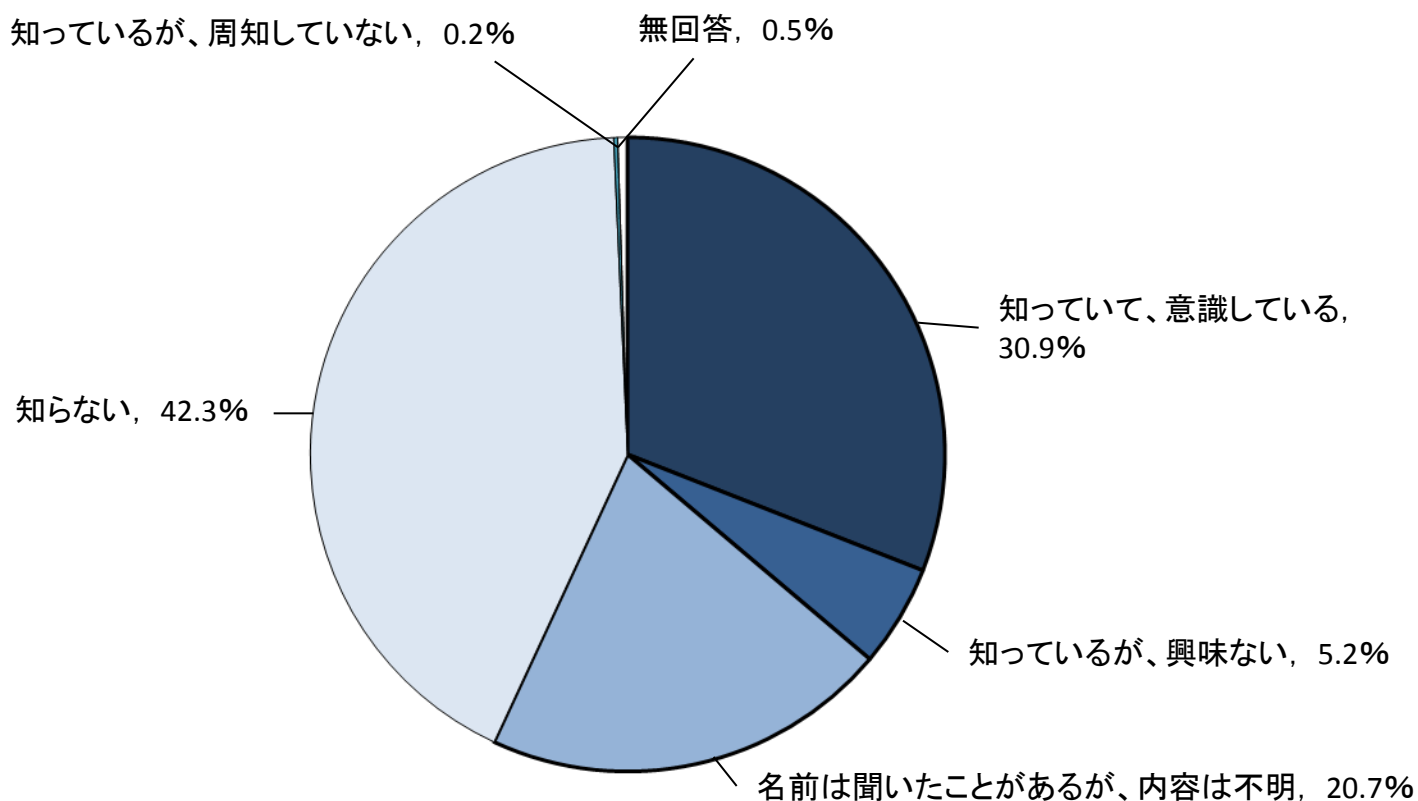


結 果

調査1 中小規模事業所を対象とした産業保健活動に関する調査

12) 慢性閉塞性肺疾患(COPD)の認知度

「知っていて、意識している」196社(30.9%)、「知っているが、興味ない」33社(5.2%)、「名前は聞いたことがあるが、内容は不明」131社(20.7%)、「知らない」268社(42.3%)、「知っているが、周知していない」1社(0.2%)、「無回答」3社(0.5%)であった。

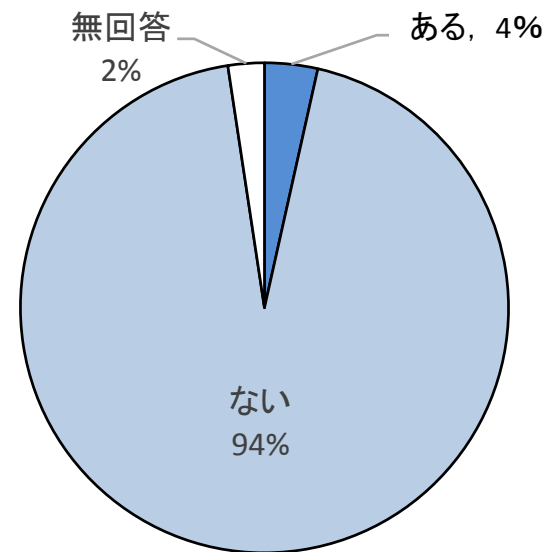


結 果

調査2 労働災害およびヒヤリハットの発生状況と労働生産性に関する調査

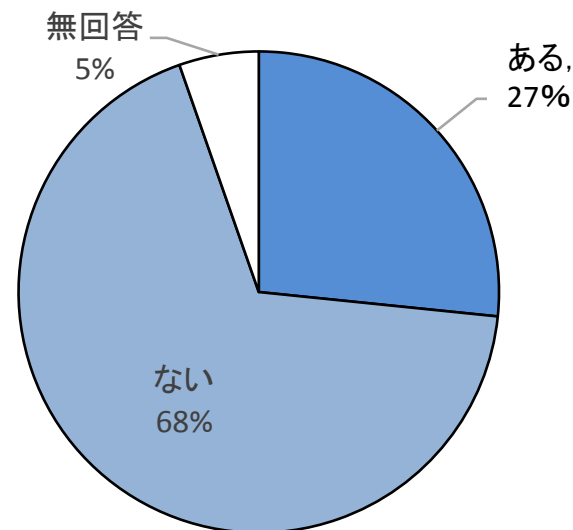
1) 労働災害の経験

労働災害(休業4日以上)の経験が「ある」と回答したのは、541名中19名(4%)、「ない」が541名中509名(94%)、「無回答」541名中13名(2%)であった。



2) ヒヤリハットの発生状況

ヒヤリハットの経験が「ある」と回答したのは、541名中144名(27%)、「ない」が541名中368名(68%)、「無回答」541名中29名(5%)であった。

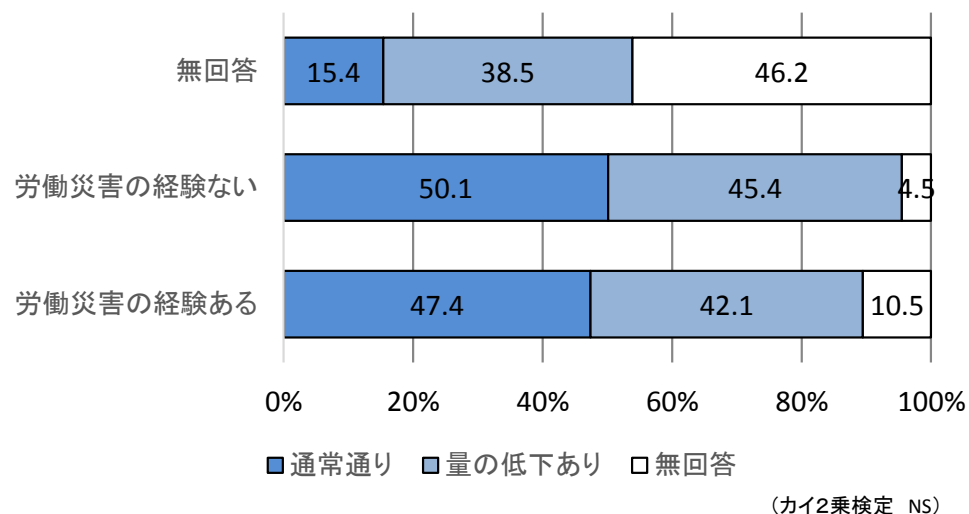


結 果

調査2 労働災害およびヒヤリハットの発生状況と労働生産性に関する調査

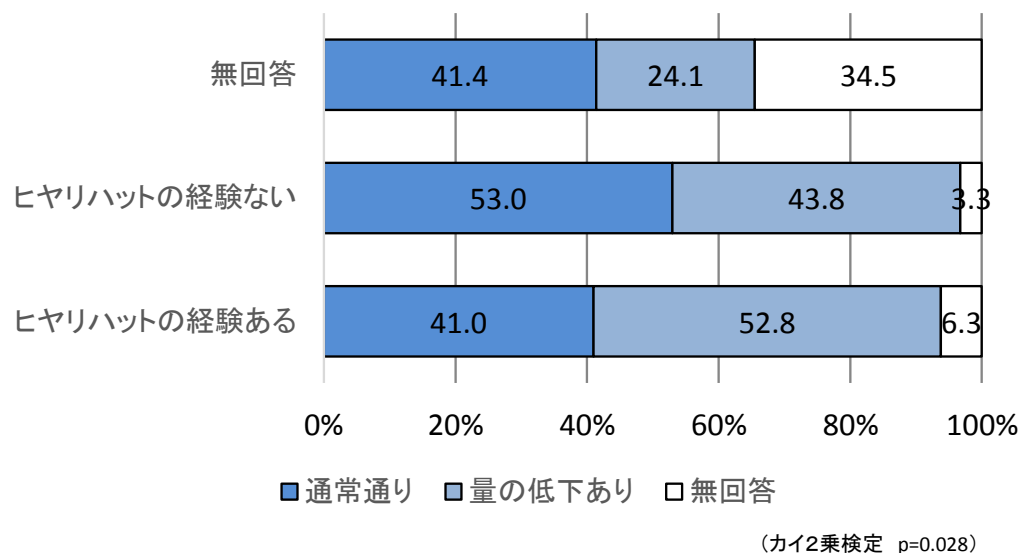
3) 労働災害の経験と労働生産性および病欠

本研究では、労働災害(休業4日以上)の経験と労働生産性(量、質、効率性)および病欠との関連は認めなかった。



4) ヒヤリハットの経験と労働生産性および病欠

ヒヤリハットの経験者で労働生産性の低下している者の割合が高く、ヒヤリハットの経験と労働生産性(量、質、効率性)との関連が示唆された。
ヒヤリハットの経験と病欠との関連は認めなかった。



産業保健活動に関する現在の問題点・課題

本研究により、以下の産業保健活動に関する現在の問題点および課題があることが示唆された。

1. 「産業保健活動に取り組んでいる」と回答した企業が29.7%と低い。
「内容をよく知らない」と回答した企業が32.2%と高い。
2. 「指導を実施していない(健診のみ実施)」と回答した企業が23.7%であった。
3. 「ストレスチェックを実施していない」回答した企業が74.1%であった。
4. 「長時間労働対策を実施していない」と回答した企業が31.4%であった。
5. 「安全面の教育を実施していない」と回答した企業が32.6%、「衛生面の教育を実施していない」と回答した企業が42.1%であった。
6. 「自由に喫煙できる」と回答した企業が9.6%であった。
7. 喫煙関連疾患である「COPDを知っていて、意識している」と回答した企業が30.9%と低い結果であった。
8. 「産業保健総合支援センターを知らない」と回答した企業が37.2%であった。
9. 「産業保健総合支援センターおよび地域産業保健支援センターを利用したことがある」と回答した企業は、わずか7.7%および7.9%であった。
10. 「健康経営を知っていて、意識している」と回答した企業がわずか27.8%であった。

まとめ

- 本調査研究では、産業保健活動に関する現在の問題点および課題を把握することを目的としたが、調査の質問票のそれぞれの質問項目で理由を問う項目を設けなかったため、対策を考察する上で、限定的なものとなった可能性がある。理由を問う項目を設けることで、課題をより詳細に把握でき、対策を考察するのに有用であると考えられ、今後の質問票の在り方を検討すべきと考えられた。
- 本調査研究では、回収率が低く、対象者が人間ドックを受診できる事業所の労働者であり、業種に偏りがあると考えられ、必ずしも全業種を反映したものとは言えない。しかし、本年度の回収率は低いものの、熊本県における中小規模事業所における産業保健活動の一部の実態が明らかになったと考える。
- 今回のような存立の異なる組織と協働して中小規模事業所の労働者の安全と健康を確保する活動を推進するためには、それぞれの組織の立場や得手不得手、人材や予算面での調整を十分に行う必要があると考える。アンケート調査を実施するだけならば軋轢などは生じないだろうが、いざ産業保健活動に取り組むとなるとこの点が重要と考えられる。

まとめ

- 上記問題点および課題に対する産業保健に関する効果的な情報提供の在り方を、協会けんぽ、産業保健総合支援センターおよび健診機関などコラボヘルスを構成する機関で検討していくことが重要である。
同調査を引き続き実施し、産業保健活動の実態の改善を認めたかどうか検討することも必要であると考ええる。
- 本研究のように、精力的な活動を進める協会けんぽの取り組みに参画し、連携することは、熊本産業保健総合支援センターおよび地域産業保健センターの認知度の向上や浸透に資する可能性があり、熊本産業保健総合支援センターとしてのメリットは大きいと考えられる。
協会けんぽにとっても、労働者の健康を向上させることは、生活習慣病の発症および重症化予防、医療費抑制につながる可能性があり、メリットは大きいといえる。
- 本研究では、ヒヤリハットの経験と労働生産性(量、質、効率性)との関連が示唆された。労働生産性を維持向上させることは、ヒヤリハットの防止にも貢献する可能性があると考えられる。

謝 辞

- 本年度は、熊本地震の影響が少なからずあったにも関わらず、調査研究に協力いただきました企業、労働者の方々、協会けんぽ熊本支部、および日本赤十字社熊本健康管理センターに深謝申し上げます。



内藤謙一氏画 市内より熊本城遠望