

コラボヘルスを利用した新たな健康管理手法の構築の試み

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	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
共同研究者	熊本産業保健総合支援センター	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
	日本赤十字社熊本健康管理センター	健康増進部長	野波 善郎

1 はじめに

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が求められている。これまで全体の医療費に関する報告はあるが、労働者個々を解析した調査はほとんどない。また、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（生産性）を含めた健康評価に関する調査は少ない。

本年度の調査では、特に中小規模事業所の健康管理を実施している全国健康保険協会（協会けんぽ）熊本支部と協働で、中小規模事業所、協会けんぽ、健診機関、産業保健総合支援センターが行うコラボヘルスの仕組みづくりに取り組んだ¹⁾。

また、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し、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ことを目指した。

2 方法

1) 企業、健診機関と協会けんぽのコラボヘルス体制の構築

協会けんぽ熊本支部、中小規模事業所、人間ドック健診機関の協力のもとに、新たな職域における健康管理の仕組みづくりを目指した。特に中小企業の健康管理を実施している全国健康保険協会（協会けんぽ）熊本支部と協働でその仕組みづくりに取り組んだ。

2) 健診機関受診時の調査

生活習慣、労働環境、Absenteeism（病欠）、Presenteeism（生産性）、および健診結果との関連を分析することを目的として、以下の調査を行った。

調査期間は、平成 27 年 10 月から 11 月および平成 28 年 1 月の 3 か月間である。調査期間内に調査票を配布し

たのは、1,115 名で、555 名より回収した。同意書不備等の無効 32 名、質問票の不備を除いた 495 名（34 歳から 74 歳、男性 289 名、女性 206 名）を最終的な研究対象者として分析を行った。

調査の同意を得た受診者それぞれの人間ドックデータ（問診情報、身体測定結果、血液検査および呼吸機能検査等）を健診機関より連結可能匿名化した状態で入手し、Excel 上で連結した。

3) 調査項目

調査票には、年齢、性別、雇用形態、職場と家庭の禁煙状況、喫煙習慣、COPD の認知度、労働生産性、健康状況、過去 1 年間に健康問題で就業できなかった日数（病欠、Absenteeism）および病名、疲労状況、時間外労働時間、睡眠時間、最近 1 か月の勤務状況等に関する質問事項を記載した。労働生産性の評価は、The Quantity and Quality (QQ) method²⁾を基本とした Robroek SJW らの先行研究^{3,4)}に従った。1-10 点の尺度を用いて評価した。

質問 1) 生産性（量）：

先週 1 週間の勤務時間内に達成できた仕事量

質問 2) 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

質問 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

4) 倫理的配慮

本研究は、独立行政法人労働者健康福祉機構および熊本大学の倫理委員会の承認を得て行った。

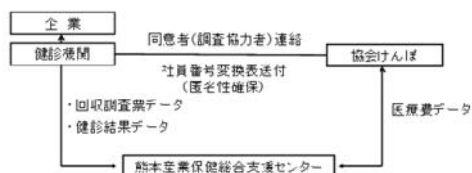
3 結果と考察

1) 企業、健診機関と協会けんぽ熊本支部および熊本産業保健総合支援センターとのコラボヘルス体制の構築

企業と協会けんぽ熊本支部との間に熊本産業保健総合

支援センターが介して調査を進め、その成果を両者に還元していく、という仕組みを構築した。

さらに、健診機関より協会けんぽ熊本支部に同意を得た受診者記号番号を提供していただき、医療費に関するデータを抽出できる体制を整えた。



2) 健診機関受診時の調査

最終的な研究対象者の総数は495名、平均年齢53.2±9.3歳、34歳から74歳（男性289名、女性206名）であった。

本研究において、労働生産性（量、質、効率性）および病欠有りの割合、BMIと労働生産性および病欠との関連、喫煙と労働生産性および病欠との関連、労働生産性低下者の中での疾病および自覚症状との関連について、横断的に検討した。

Robroekらの先行研究では、BMIと労働生産性および病欠との関連、喫煙と労働生産性および病欠との関連を認めているが、今回の研究では明らかでなかった。今後調査人数を増やして検討する必要があると考えられた。

労働生産性（量）（質）の低下者では、高血圧の有病率が高く、自覚症状として肩こり・腰痛・倦怠感が多かった。Presenteeismとこれらの要因との関連が示唆された。

3) 本研究の限界

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（生産性）を含めた健康評価、健診（人間ドック）結果と医療費を含む分析が、個人レベルおよび事業所単位で可能となった。しかし、事業所単位での応用には、各中小規模事業所の実情を把握した上での地道な活動が求められる。事業主とのコラボヘルスを推進する上では、事業主が遵守すべき個人情報の取り扱いに関する各種法令・ガイドライン等を理解することはもちろん、労働安全衛生法等に基づく産業保健活動に関する取り組みの目的や意義を双方の

立場で正しく理解した上で進めることが必要である。

個々の中小規模事業所毎への仕組みの応用に関しては、今後の課題として、協会けんぽ熊本支部と協働で取り組む予定である。

4 まとめ

本年度の調査では、中小規模事業所、健診機関と協会けんぽ熊本支部との間に産業保健総合支援センターが介して調査を進め、その成果を両者に還元していく仕組みづくりを行った。

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（生産性）を含めた健康評価、健診（人間ドック）結果と医療費を含む分析が、個人レベルおよび事業所単位で可能となった。

しかし、事業所単位での応用には、各中小規模事業所の実情を把握した上での地道な活動が求められる。

事業主とのコラボヘルスを推進する上では、事業主が遵守すべき個人情報の取り扱いに関する各種法令・ガイドライン等を理解することはもちろん、労働安全衛生法等に基づく産業保健活動に関する取り組みの目的や意義を双方の立場で正しく理解した上で進めることが必要である。

個々の中小規模事業所毎への仕組みの応用に関しては、今後の課題として取り組む予定である。

本調査により、労働生産性（量）（質）の低下者では、高血圧の有病率が高く、自覚症状として肩こり・腰痛・倦怠感が多かった。Presenteeismとこれらの要因との関連が示唆された。

なお、本研究の結果については、平成29年度に日本産業衛生学会総会にて発表する予定である。また、平成28、29年度の熊本産業保健総合支援センターの産業医、衛生管理者、産業看護職者を対象とした研修会にて使用する予定である。

参考文献

- 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】コラボヘルスと職場での取り組みⅢ 産業医学ジャーナル Occupational Health Journal vol.39 No.2 (平成28年3月)
- 2) Brouwer WBF, et al. *Health Policy*. 1999;48: 13-27.
- 3) Robroek SJW, et al. *Occup Environ Med*. 2011; 68: 134-139.
- 4) Robroek SJW, et al. *Int Arch Occup Environ Health*. 2013;86: 619-627.