

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

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
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

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。協会けんぽ熊本支部では、中小規模事業所とコラボし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。

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⁾。

本調査研究では、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。

また、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った。

2 方法

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%）

産業保健活動の取り組み、産業医の選任、健康受診率、COPD の認知度、職場の禁煙・分煙状況、全面禁煙にできない理由、禁煙支援、リスクアセスメント、健康診断の事後保健指導、産業保健総合支援センターの認知度および利用、地域産業保健センターの利用、長時間労働対策、ストレスチェック、安全面での労働衛生教育、衛生面での労働衛生教育、取り組んでいる健康づくり、などについて調査した。

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に加盟の労働者で、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の倫理委員会の承認を得て行った。

3 結果と考察

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。

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。

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。

6. 地域産業保健センターの利用

地域産業保健センターを「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。

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。

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。

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。

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。

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。

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。

4 まとめ

本研究で示唆された中小規模事業所における産業保健活動に関する問題点および課題についてコラボヘルスの構成メンバーにて共有し、それぞれの持つ知見やノウハウを生かし、事業所への効果的な情報提供についてさらに検討する必要があると考えられた。

なお、本研究の結果については、平成30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29、30年度の熊本産業保健総合支援センターの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 産業医学ジャーナル 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.