

分担研究報告書

「中高年労働者の健康づくりに関する推進手法の開発」

事業所へのインタビュー調査から

研究代表者

荒木田美香子（国際医療福祉大学）

研究分担者

青柳美樹（国際医療福祉大学）

大谷喜美江（国際医療福祉大学）

六路恵子（全国健康保険協会）

吉岡さおり（国際医療福祉大学）

谷 浩明（国際医療福祉大学）

大神あゆみ（大神労働衛生コンサルタント事務所）

亀ヶ谷律子（公益社団法人日本看護協会）

厚生労働科学研究費補助金（労働安全衛生総合研究事業）
（産業保健分野のポピュレーションアプローチ推進手法の開発と産業保健
師等の継続教育に関する研究）

分担研究報告書

「中高年労働者の健康づくりに関する推進手法の開発」 事業所へのインタビュー調査から

研究代表者 荒木田 美香子 国際医療福祉大学小田原保健医療学部
研究分担者 青柳美樹（国際医療福祉大学）
大谷喜美江（国際医療福祉大学）
吉岡さおり（国際医療福祉大学）
谷 浩明（国際医療福祉大学）
池田俊也（国際医療福祉大学）
六路恵子（全国健康保険協会）
大神あゆみ（大神労働衛生コンサルタント事務所）
亀ヶ谷律子（公益社団法人日本看護協会）

研究要旨：本研究は事業所における安全衛生・健康管理業務を担当する者（産業医、衛生管理者及び看護職等）に面接調査を行い、当該事業所の高齢労働者へのポピュレーションアプローチによる健康増進対策の実際及び、その推進方法を把握し、産業保健分野のポピュレーションアプローチ推進手法を明らかにすることを目的とした。

主なインタビュー内容は、事業所の特に中高年労働者の健康課題（健康状態、事故の状態）、高齢労働者へのポピュレーションアプローチによる健康増進対策をおこなうことになった理由や背景、高齢労働者へのポピュレーションアプローチによる健康増進対策の内容・推進体制、対策の手ごたえ、成果、社員への影響（影響評価、結果評価）、対策をうまく展開させるための工夫（困難だったところへの対応もふくむ）であった。インタビューは文章化し、産業保健分野のポピュレーションアプローチ推進手法を明らかにできるように、質的・帰納的に分析を行った。さらに共同研究者間で検討を行った。

インタビュー調査は訪問による面接調査15事業所、紙上による聞き取り調査1事業所であった。聞き取り調査結果より「中高年労働者の健康づくり 事業所の取り組み 事例集」（以下、事例集）を作成した。事例集には許可の得られた14事業所の事例を匿名で掲載した。聞き取り調査で語られた健康づくり事例は、喫煙対策、運動やロコモティブシンドロームへの対策、腰痛予防、メンタルヘルス対策、口腔保健、健

診及び事後指導の充実、食堂改善や健康づくり環境の整備に関するものに分類できた。ポピュレーションアプローチ推進手法としては、キーパーソンの保健医療専門職・衛生管理者を企業トップが支援する型、衛生委員会を中心とした組織運営型、社会資源の上手な活用型、労働者の仲間づくりによる展開型、事業主のトップダウン型に分類できた。のキーパーソンに特に産業医や産業保健師等がいる場合には、健康診断の結果などの分析から社員の健康課題を明確化し、計画的に進めていた。

会社が中高年労働者の健康に課題を持っていたとしても、対策は必ずしも中高年を対象としたものではなく、生活習慣病健診として、社員全員に、あるいは若い年代から対策を行っていた。産業保健専門職が健診結果などを分析・評価に加わることにより、アウトプットだけではなく、アウトカム評価に結び付いていることが明らかとなった。

A. 目的

人口の高齢化および生産年齢人口の減少に伴い定年後の再雇用制が普及してきた。また、労働者の高齢化に伴い、労働災害も増加している。労働災害の年千人率は50歳代では3.2であり20歳代の1.5倍である。また、度数率は事業場規模が小さくなるほど高くなり、100-299人では2.31であり1000人以上の約4倍である¹⁾。

高齢労働者は視覚、平衡機能の衰えにも関わらず、自己の健康や体力への過信が労働災害の一因といわれている²⁾。中高年の労働災害を予防するためには職場環境づくりや健康づくりと共に、労働者が加齢に伴う心身の変化を意識化するなど、包括的な産業保健サービスを展開することが必要である。また、高齢者や疾病をもつ労働者だけでなく、労働者全体に提供するというポピュレーションアプローチの手法で進めることが必要といわれている。

しかしながら、高齢労働者に対する産業保健サービスの実施状況を調査した研究は少なく、ポピュレーションアプローチの手法も確立していない。労働者の高齢化が進展する中、高齢労働者への産業保健サービスの提供状況

や産業保健師等への期待を確認するとともに、事業場における実践例を把握することは重要かつ喫緊の課題である。

昨年度は衛生管理者、産業看護職、労働者に対して質問紙調査を行い、高齢労働者への健康増進多作へのニーズ及び対策の実態を把握した。

その結果を参考に、さらに、インタビュー調査を行い、事業所における高齢労働者の加齢による身体的・心理的变化を考慮した健康づくり対策について検討する。

そこで、本調査は事業所における安全衛生・健康管理業務を担当する者（産業医、衛生管理者及び看護職等）に面接調査を行い、当該事業所の中高年労働者へのポピュレーションアプローチによる健康増進対策の実際及び、その推進方法を把握し、産業保健分野のポピュレーションアプローチ推進手法を明らかにすることを目的とした。

B. 方法

1. 用語の定義

中高年労働者：高齢者とは一般に65歳以上をいうが、産業においては定年制が引かれているところが多いため65歳以上の労働者数

は多くない。そのため、本研究においては50歳の労働者を中高年労働者と定義した。

2. 調査対象者

本調査では、事業所において安全衛生・健康管理業務を担当する者（産業医、衛生管理者及び看護職等）をインタビュー調査対象とした。具体的には「平成25・26年厚生労働科学研究費補助金（労働安全衛生総合研究事業）による「産業保健分野のポピュレーションアプローチ推進手法の開発と産業保健師等の継続教育に関する研究」の平成25年度の質問紙調査時に、インタビュー調査に応じることができると回答した事業所、及び分担研究者の全国健康保険協会の六路氏より推薦を受けた事業所の安全衛生・健康管理業務を担当する者、その他分担研究者や事業所衛生管理者より推薦を受けた事業所とした。

2. 質問内容

1 事業所につき2名の担当者が事業所に伺いインタビュー及び、承諾が得られた場合は健康増進対策の場などの写真撮影を行った。

インタビュー内容は下記の通りである。インタビューガイドを作成し、それに基づいてインタビュー及び可能な範囲で健康増進対策の具体例の写真撮影させていただいた。インタビューはボイスレコーダーに録音した。

【インタビューの内容】

事業所の健康課題（健康状態、事故の状態）

高齢労働者へのポピュレーションアプローチによる健康増進対策をおこなうことになっ

た理由や背景

高齢労働者へのポピュレーションアプローチによる健康増進対策の内容・推進体制

対策の手ごたえ、成果、社員への影響（影響評価、結果評価）

対策をうまく展開させるための工夫（困難だったところへの対応もふくむ）

であった。

3. 分析方法

インタビューは文章化し、目的に応じて、産業保健分野のポピュレーションアプローチ推進手法を明らかにできるように、質的・機能的に分析を行う。さらに共同研究者間で検討を行った。

4. 倫理的配慮

インタビュー調査に当たっては、目的、事業所名および個人名を記号化する旨説明する。2)インタビューはボイスレコーダーに録音する。インタビューにおいては事業所が特定される固有名詞の使用はできるだけ避けるように心がける。国際医療福祉大学の倫理委員会の承認を得て、実施した。

C. 結果

1) 聞き取り事業所の概要

聞き取り調査の承諾を得て、訪問による調査は15事業所、書面により調査は1事業所であった。事例集に記載したのは訪問調査の15事業所中、掲載の許可が得られた14事業所であった。

(1) 業種、規模

従業員数が100名未満の事業所は3事業所、100-999名までの事業所は9業所、1000人以上は4所であった。業種はサービス業、製造業、老人保健施設また様々な事業所であった。

(2) 聞き取り調査対応者（複数者の面接有）

産業医・産業歯科医は3事業所、保健師は5事業所、保健専門職のライセンスを持たない衛生管理者は4事業所、総務などの事務担当者は6事業所、事業主・施設長3事業所であった。

(3) 行われていた健康づくり事業

健康づくり事業として実施されていた内容は、メンタルヘルス対策が6事業所あった。社員への健康教育（遠隔放送、e-ラーニング）や、心の健康づくり指針策定、ストレスチェックを行い、その結果をマネージャークラスにフィードバックして対策を話し合ったり、得点の良い職場の取り組みを共有するなどの活動を行っていた。

食堂のメニュー見直しや改善を行っているところは2事業所であった。社員にアンケートを取り、その結果をもとに食堂に改善を考えさせた事業所、業者導入の際にバランスの良いメニューを食堂に要求している例があった。いずれもメニューの成分表示を行っていた。

運動の実施やロコモティブシンドロームに関する取り組みを行っているのは7事業所であった。転倒防止プログラムとして筋力やバランスを測定し、その結果に基づいて運動プログラムを行っているところ、外部からトレ

ーナーが来て肩こり・腰痛対策やリフレッシュを就業時間中に行っているところなどがあった。

喫煙対策に取り組んでいるところは4事業所であった。進め方としてはトップダウンで行うところや社員に喫煙室に関するアンケートを取りその結果をもとに衛生委員会で検討して、1年までに施設内禁煙にするといった目標年度を定めている事業所もあった。いずれの場合の社員への健康教育は必ず実施していた。

健康診断の項目の追加や健診後の事後指導の充実などを行っているところは7事業所であった。大きくは健診項目の追加やがん検診の実施といった健診自体に関する対策、二次健診や精密健診を徹底している事業所、社員全員に数日間かけて保健指導を実施している事業所の3つに大別できた。

(4) 健康課題の設定と計画

全事業所が年間の労働衛生計画を立案していた。また、「健康課題は何か」という問いに対して、健康診断結果との関係と、介護保険施設の腰痛やIT企業の腰痛など、業務の特徴から健康課題が挙げられたもの、転倒率の高さなど労働災害との関係性で健康課題が挙げられた。一方、複数年度の中・長期の労働衛生計画について言及した事業所は産業医、産業歯科医、産業保健師の保健専門職が専属で勤務するところであった。さらに、健康づくりの評価方法について言及したのも産業保健専門職が専任で勤務する事業所であった。

(5) 健康づくり事業の推進手法

健康づくり事業推進にキーパーソンが存在すると思われた事業所は 16 事業所すべてであった。そのうち 5 事業所では、事業主等が強い推進力を持って進めており、トップダウン型で運営されていた。8 事業所が医師・歯科医師・保健師等の保健医療専門職がキーパーソンになっていた。3 事業所では総務などの事務職が推進のキーパーソンであった。

ポピュレーションによる健康づくりの推進に衛生委員会をしっかりと位置づけているところは 3 事業所であった。特に B 事業所は現在の衛生管理者に加えて、次期の衛生管理者候補者を作り、衛生管理者の資格取得を動機付けると共に、衛生委員会にも参加してもらい、状況を把握できるようにするなど人材の育成にも力を入れていた。

健康づくりの資金源やきっかけとなるものに都道府県・市などの健康づくり推進企業の登録や自治体からの補助金・地域職域連携に関する事業に協力するなど、積極的に社会資源を活用して健康づくりを行っている事業所が 2 か所あった。

社員に健康に関する委員会やサークル活動を推進する仕組みを作っている事業所あるいは健康づくりのサークルなどにインセンティブを出しているところが 3 事業所あった。

トップダウン型では、ユニークな取り組みが行われていた。その一つに、喫煙者ゼロを達成している事業所があった。1992 年に事業所として禁煙に取り組み始め、2007 年に喫煙者ゼロを達成し、その後今日に至るまで、喫煙者ゼロを維持している。その背景には、健

康教育やタクシーの禁煙への署名活動などに加えて、20 歳以上の非喫煙者全員に「非喫煙手当」を支払うなどのインセンティブを行っている事業所があった。

2) 事例集の作成

聞き取り調査事業所のうち、匿名で掲載の承諾が得られた 14 事業所の取り組み内容を中心に事例集を作成した(資料参照)

D. 考察

本研究においては 50 歳の労働者を中高年労働者と定義して、中高年労働者の労働安全衛生におけるポピュレーションアプローチによる健康づくり事業の聞き取り調査を行った。

ポピュレーションアプローチの対となる言葉はハイリスクアプローチであり、ある集団の中からリスクを持った人を特定し、主にその人に個別の指導や対応をすることを言う。一方、ポピュレーションアプローチとはある集団全体の健康増進を目的として、集団に働きかけることを言う³⁾。

労働安全衛生活動はこれまで、労働安全衛生教育、健康管理、作業管理、作業環境管理、労働衛生管理体制、労働安全衛生マネジメントシステムにより対策を展開してきた。この中でも、労働安全衛生マネジメントシステムは、リスクアセスメントをして、その結果に基づいて計画を立て、PDCA で活動や評価を行うという方法である。ポピュレーションアプローチも、特にリスクを持った個人というわけではないが、「ある集団」を特定する。つまり、事業所の労働者の健康課題の特定をすることが必要である。そこで、PDCA プロセスに基づいて、ポピュレーションアプローチの推進手法を検討する。

1. Plan の方法

Planの段階はアセスメントから計画の段階である。聞き取り調査の中から、単年度の労働衛生事業計画はすべての事業所で立案されていた。しかし、健康診断結果や労働災害の結果を分析結果との関わりの中ら、単年度だけでなく、中期的な目標、評価方法に言及していたのは、産業医や産業保健師の存在が大きかった。健康診断の結果を理解し、社員の年齢構成などを勘案しながら課題抽出を行うためには医学的知識に加えて公衆衛生の知識が必要であり、更に課題に適した対策を立案するためには労働安全衛生の知識が必要である。

今回聞き取り調査を行った事業所では衛生管理者が調査に協力してくれたところもあったが、事務職の場合は他の業務との兼任であり、健診課題の抽出のプロセスを行うためには、保健専門職の関わりが必要であると考えられた。特に、中高年の場合は健康診断項目の有所見率の上昇だけでなく、生活習慣病の治療、加齢による精神的・身体的特徴をアセスメントする必要がある。

健康課題が抽出され、対策を考える際には、衛生委員会のメンバーや、サークルなどを作って社員のアイデアを活用しているところがあり、そのことによってDoの段階での活動が活性化されていた。具体的な計画を立案する際には、保健専門職は社員のアイデアが出やすい仕組みを作る仕組みづくりを担うことは適切出るといえよう。

2. Doの方法

Do(実施)の段階では、今回聞き取り調査を行ったところ事業所では、事業所の規模や予算などにより実施内容や方法は異なるものの、多様な活動を行っていた。また、年間計画に基づいて実施のモニタリングは行われていた。モニタリングとアウトプットの報告については、衛生委員会に報告されていた。

3. Checkの方法

Check(評価)の段階は計画段階に立案された、評価計画に基づいて実施される。

聞き取り調査の結果では、イベントの参加者などのアウトプットの評価が行われていたが、メンタルヘルスに関する質問紙調査結果の改善、医療費の改善、健診データの改善、腰痛や転倒による労働災害などのアウトカムを評価しているのは産業保健専門職がいる事業所であった。聞き取り調査に同行した全国健康保険協会が事業所に数年にわたっての健診結果のとりまとめを提示することで、保健師の効果が出ていていることがわかったと聞いた事業所もあった。

健康課題に関するアウトカムを考えるにあたっては保健専門職の関わりが必要であるといえる。

4. Actの方法

Act(実施計画の見直し)の段階では評価結果をもとに、計画の再検討を行う段階である。このステップはCheckの段階からの連続であり、評価が不十分であると、見直しも充実しないことになる。

すべての事業所で何等かの労働衛生計画が立案されていたが、衛生委員会などでアウトカム結果による評価項目などが検討されて次年度の計画に反映されているところは産業保健専門職がいるところであり、この段階においても重要な役割を果たしていた。

5. 保健専門職がいる場合の健康づくり活動の特徴

産業医、産業保健師等の保健専門職がいる事業所は約半数の8事業所であった。これらの専門職は、健康づくり活動のキーパーソンになっていた。保健専門職の有無により健康づくり活動の項目などに違いは明らかではな

かった。しかし、健康診断の結果の分析や医療費の分析を行って、エビデンスを明らかにして年間計画に反映していること、アウトカムの評価を行っているということについては保健専門職の関わりが大きいことがわかった。また、事業所に専任の保健師がいない場合であっても、医療保健者などが、健診結果や医療費の経年的なデータを事業所に提供し、その意味を事業主や衛生管理者に伝えることにより、自社の状況を客観的にとらえることもできるためデータヘルス計画などで分析された結果とその意味を事業所に説明することが産業保健専門職の役割として重要であるといえた。

6. ポピュレーションアプローチによる中高年労働者のための健康づくりの推進手法

今回の聞き取り調査結果から、事業所においてポピュレーションアプローチによる健康づくりを推進している形として、以下の5つの推進手法があるといえよう。事業所の保健専門職や衛生管理者といった人材資源、活用できる社会資源の有無、経営層の労働者の健康に対する意識、社内風土などの条件により、～の手法を組み合わせで行っていたといえる。

キーパーソンの保健医療専門職・衛生管理者を企業トップが支援する型

衛生委員会を中心とした組織運営型

社会資源の上手な活用型

労働者の仲間づくりによる展開型

事業主のトップダウン型

に分類できた。

しかし、特に中高年労働者の健康づくりを考えた場合、がん、循環器疾患、脳血管疾患、糖尿病などの疾患などの有病率や健康診断の有所見率は向上し、労働者の安全や生産性にも影響が出るため、産業保健専門職の分析、評価を中長期的な計画に無椅子日ついでいくといえよう。

E. まとめ

インタビュー調査は訪問による面接調査15事業所、紙上による聞き取り調査1事業所であった。聞き取り調査結果より「中高年労働者の健康づくり 事業所の取り組み 事例集」(以下、事例集)を作成した。事例集には許可の得られた14事業所の事例を匿名で掲載した。

聞き取り調査で語られた健康づくり事例は、喫煙対策、運動やロコモティブシンドロームへの対策、腰痛予防、メンタルヘルス対策、口腔保健、健診及び事後指導の充実、食堂改善や健康づくり環境の整備に関するものに分類できた。ポピュレーションアプローチ推進手法としては、キーパーソンの保健医療専門職・衛生管理者を企業トップが支援する型、衛生委員会を中心とした組織運営型、社会資源の上手な活用型、労働者の仲間づくりによる展開型、事業主のトップダウン型に分類できた。のキーパーソンに特に産業医や産業保健師等がいる場合には、健康診断の結果などの分析から社員の健康課題を明確化し、計画的に進めていた。

会社が中高年労働者の健康に課題を持って

いたとしても、対策は必ずしも中高年を対象としたものではなく、生活習慣病健診として、社員全員に、あるいは若い年代から対策を行っていた。産業保健専門職が健診結果などを分析・評価に加わることにより、アウトプットだけではなく、アウトカム評価に結び付いていることが明らかとなった。

開に向けて、73 回日本公衆衛生学会総会抄録集：603(2014.10)

3. 荒木田 美香子、吉岡 さおり、青柳 美樹、大谷 喜美江、山下 留理子、藤田 千春.労働者のヘルスリテラシーと保健行動との関連. 34 回日本看護科学学会学術集会講演集 . p 289(2014.11)

F. 引用・参考文献

1) 中央労働災害防止協会 編. 労働安全のしおり 平成 26 年度. 中央労働災害防止協会, 東京; 2014.

2) 中央労働災害防止協会. 高年齢労働者の身体的特性の変化による災害リスク低減推進事業に係る調査研究報告書. 2010

<http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/anzen/dl/101006-1a.pdf>

3) 水嶋春朔 (編集). 地域診断のすすめ方 根拠に基づく生活習慣病対策と評価. 医学書院. 2006

G. 研究発表

1. 青柳 美樹, 荒木田 美香子, 六路 恵子, 吉岡 さおり, 大谷 喜美江, 池田 俊也, 谷 弘明, 五十嵐 千代, 三好 智美. 中小規模事業場における労働者の健康状況と健康行動の特徴.)73 回日本公衆衛生学会総会抄録集：604(2014.10)

2. 大谷 喜美江, 荒木田 美香子, 吉岡 さおり, 青柳 美樹, 池田 俊也, 五十嵐 千代, 三好 智美, 谷 浩明. 労働者の健康診断結果の認識と保健行動の関係性 Population Approach の展

表 聞き取り調査を行った事業所

記号	事例集の記載	業種	事業所規模	対応者	年間労働衛生計画	健康情報などの評価	主な取り組み	主な取り組み	主な取り組み	推進手法	推進手法
A	あり	情報通信	400名の規模の事業所について	保健師	有(複数年)	健康診断、メンタルヘルスの結果分析あり	メンタルヘルス対策	運動・ロコモティブシンドローム対策		キーパーソン	
B	あり	自動車機器システム	約1100名	保健師 衛生管理者	有(複数年)	健診診断や保健行動の結果分析あり	運動・ロコモティブシンドローム対策	定期健診再検査受診率の向上	衛生委員会の充実	キーパーソン	衛生委員会
C	あり	IT関連	約220名	衛生管理者	有	健診の有所見者、退職者を把握している	メンタルヘルス対策	健康診断後のフォロー体制の充実	ワークライフバランス	トップダウン	衛生委員会
D	あり	薬品製造	約200名	保健師	有(複数年)	健診結果や保健行動・生活習慣の分析あり	定期健診・がん検診の充実	年間キャンペーン(睡眠など)の取り組み	健康推進員の組織化	キーパーソン	仲間づくりによる健康推進
E	あり	老人保健施設	約130名	施設長 衛生管理者	有	要治療者を把握している	腰痛予防対策	生活習慣病健康教育	運動の推進	キーパーソン	社会資源の活用
F	あり	精密化学品	約1400名	統括産業医	有(複数年)	健康診断、保健行動、メンタルヘルスの結果分析あり	ヘルシーマイレージの取り組み	メンタルヘルス対策		キーパーソン	仲間づくりによる健康推進
G	あり	情報システムサービス	約13,000名	統括歯科医	有(複数年)	歯科健診結果、保健行動、医療費の分析あり	歯科予防プログラム			キーパーソン	
H	あり	印刷業	約70名	衛生管理者 衛生管理担当者	有	健診の有所見者、退職者を把握している	定期健診・がん検診の充実	喫煙対策		トップダウン	
I	あり	食品製造・販売	約300名	管理担当部長 労務管理課長	有	健診の有所見率や退職者を把握している	健診後の保健指導の充実	食堂メニューの改善		キーパーソン	
J	あり	電設工事	約200名	保健師	有(複数年)	健康診断、保健行動、メンタルヘルスの結果分析あり	定期健診後の確実なフォロー	健康祭りの実施・継続	健康情報の提供	キーパーソン	
K	あり	電気機器メーカー	約600名	保健師	有(複数年)	健康診断、保健行動、メンタルヘルスの結果分析あり	喫煙対策	食堂メニューの改善	健康教育実施	キーパーソン	社会資源の活用
L	あり	自動車製造・販売	約21,000名	産業医	有(複数年)	健康診断、労働災害、メンタルヘルスの結果分析あり	転倒災害防止プログラム	メンタルヘルス対策対策		キーパーソン	
M	あり	IT関連	35名	事業主 総務担当者	有	健診の有所見者、退職者を把握している	社内フィットネスの継続	社内の椅子の工夫	社内コミュニケーションの活性化	トップダウン	仲間づくりによる健康推進
N	あり	精密板金・塗装	70名	事業主 衛生管理者	有	健診の有所見者、退職者を把握している	社員全員へ保健指導実施	健康情報の提供	メンタルヘルス対策	キーパーソン	衛生委員会
O	無し	製薬	約250名	総務担当者	有	喫煙者数、退職者を把握している	喫煙対策	社内の椅子の工夫	社内フィットネス	トップダウン	
P	無し	飲食業	約250名	広報担当者	有	喫煙者数、退職者を把握している	喫煙対策			トップダウン	

