

分担研究報告書

疾病による生産性低下と損失の分担
-アブセンティーズムとプレゼンティーズムによる損失-

研究分担者 永田 智久

厚生労働科学研究費補助金

(労働者の健康状態及び産業保健活動が労働生産性に及ぼす影響に関する研究)

総合研究報告書(分担研究報告書)

疾病による生産性低下と損失の分担

- アブセンティーズムとプレゼンティーズムによる損失 -

研究分担者 永田智久 産業医科大学産業生態科学研究所助教

研究要旨:本研究では、日本における某事業所(1事業所)において、疾病・症状毎の労働生産性の低下(アブセンティーズムとプレゼンティーズム)を明らかにすることを目的とした。アブセンティーズムは、企業が保有する、7日以上疾病休業データを用いた。プレゼンティーズムは、Stanford Presenteeism Scale(SPS)質問票を用いた。前者は、疾病休業日数が最多であったのは「新生物」、次いで「精神および行動の障害」「循環器系の疾患」であった。年間の損失額は、22,547,075円であった。後者は、男女とも「腰痛または首の不調や肩こり」の訴えが多く、年間損失額は、腰痛が15,247,277円で最も多く、次いでアレルギー症状 4,975,427円、頭痛 3,388,284円であった。総額では、63,929,783円の損失であった。損失額の大きな疾患、症状は、経営者の立場で対策の優先順位が高いことが予想される。労働生産性に影響の大きな疾患・症状に対して、どのような対策が医学的にとりうるのか、また、それらの対策を産業保健活動全体のなかでどのように位置付けるべきか、について、検討する必要がある。

研究協力者

昇 淳一郎 産業医科大学産業生態科学研究所精神保健学教室

伊藤 正人 産業医科大学産業生態科学研究所環境疫学教室

A. 目的

疾病による労働生産性の低下は、疾病により休業して業務執行できない状態による損失と(アブセンティーズムという)、執務しているが何らかの症状により労働生産性が低下している状態(プレゼンティーズムという)が存在する。これら労働生産性の損失は医療費と比べても大きく、社会的にも大きな問題となっている。

アブセンティーズムの測定は、日本においては、一定日数以上であれば企業が原因

となる疾患名と休業日時を把握していることが多い。一方、プレゼンティーズムの測定は、自記式質問紙により行われることが多い。自記式質問紙は、疾病毎の労働生産性低下を聴取するものと、症状全般に対して主にコミュニケーションの低下などの機能低下について聴取するものに分かれている。前者の代表的な質問紙が、Stanford Presenteeism Scale(SPS)である。

本分担研究では、日本における某事業所(1事業所)において、疾病・症状毎の労働

生産性の低下(アブセンティーズムとプレゼンティーズム)を明らかにすることを目的とした。また、プレゼンティーズムについては、各疾患・症状に対して、労働者がどのように対処しているかについても調査した。

B.方法

1)プレゼンティーズム調査

某事業所(製造業)の労働者に対して、年1回実施される定期健康診断時(平成24年10月)に、自記式質問紙であるSPSを同時に配布し、研究参加の依頼を行った。

調査内容:

- ・属性:性別、年齢
- ・生活習慣等:喫煙歴、飲酒歴、その他
- ・プレゼンティーズム:

症状とそれに伴う労働生産性の低下を、日本語版 Stanford Presenteeism Scale(SPS)を用いて調査した。

労働生産性の低下による損失額の計算:

労働生産性の低下による損失額は、1番目の健康問題(疾患・症状)について、1年間の当該事業所において計算した。計算は、次の式を用いた。

$$\text{時給(円)} \times 1 \text{ 日の労働時間} \times \text{稼働日数} \times \text{労働生産性の低下(\%)}$$

当該事業所において、1人1時間あたりの人件費(時給)は、全労働者平均で4,700円、1日当たりの労働時間は7.75時間、稼働日数は年間235日間であったため、それらの数値を代入した。なお、労働生産性の

低下(%)は、自記式質問紙により聴取した。

2) 疾病休業調査

当該事業所では、7日以上の疾病休業について、その原因疾患と休業開始日、休業終了日を把握している。本データを取得し、原因疾患をICD10コードに基づき分類した。期間は平成24年4月1日から平成25年3月31日までとした。

3) 倫理的配慮

質問紙調査では、個人を特定する情報は収集していない。無記名自記式にて実施し、紙面にて研究参加の説明文書を送付し、質問紙の回答をもって、研究参加の同意とした。質問紙への回答は、自由参加とした。本研究は、産業医科大学倫理委員会の審査の承認を得て実施した。

C.結果

1)プレゼンティーズム調査

質問紙調査に対して、649名が回答した。

回答者の属性:

男性:503名(78%)、女性:146名(22%)
年齢(平均年齢42.6歳)

10代:4名(0.6%)、20代:46名(7.1%)、
30代:225名(34.7%)、40代:252名(38.8%)、
50代:117名(18.0%)、60代:4名(0.6%)

健康問題の有無:

何らかの健康問題あり、と回答したのは、全体で73.9%(男性69.8%、女性86.7%)であった。(表1.)

健康問題の種類(複数回答):

保有する疾病・症状(複数回答可)は、男性では、「腰痛または首の不調や肩こり」が最多であり、次いで「アレルギーによる疾患」「眼の不調」であった。女性では、「腰痛または首の不調や肩こり」が最多であり、次いで「頭痛(偏頭痛や慢性的な頭痛)」「アレルギーによる疾患」であった。(表 2.)

健康問題の種類(単一回答):

保有する疾病・症状(単一回答可)でも、上位 3 つまでの疾病・症状の順は、複数回答の場合と同一であった。

労働生産性の低下による損失額の計算

当該事業所における 1 年間のプレゼンティーズムによる損失額は、表 2. 図 1. の通りである。

損失額は、腰痛が 15,247,277 円で最も多く、次いでアレルギー症状 4,975,427 円、頭痛 3,388,284 円であった。総額では、63,929,783 円であった。

各症状に対する対処

頻度が多い 2 症状(腰痛または首の不調、アレルギー疾患)について、本症状に対する行動(医師による診察・治療を受けている、一般用市販薬を服用している、いずれもしていない)を分析した。その結果を図 2. に示す。「腰痛または首の不調や肩こり」は、何もしていない人が 68 人と最多であり、次いで一般用市販薬 26 名、医師による診察・治療 20 名となっている。

2 番目に多い「アレルギーによる疾患」では、医師による診察・治療が最多であり 23

名、次いで一般用市販薬 17 名、何もしていない 10 名であった。

いずれの症状も、医師による診察・治療を受けている群で労働生産性の低下が最も大きく、次いで、何もしていない群、一般用市販薬の内服群の順であった。

2) 疾病休業調査

結果を表 4. に示す。

疾病休業日数が最多であったのは「新生物」であり、次いで「精神および行動の障害」「循環器系の疾患」であった。

年間の損失額は、22,547,075 円であった。

D. 結論

疾病休業日数が最多であったのは「新生物」、次いで「精神および行動の障害」「循環器系の疾患」であった。年間の損失額は、22,547,075 円であった。

後者は、男女とも「腰痛または首の不調や肩こり」の訴えが多く、年間損失額は、腰痛が 15,247,277 円で最も多く、次いでアレルギー症状 4,975,427 円、頭痛 3,388,284 円であった。総額では、63,929,783 円の損失であった。

E. 参考文献

なし

なお、本研究成果は、厚生労働科学研究費補助金 労働安全衛生総合研究事業（H23 - 労働 - 若手 - 006）「安全衛生活動の費用対効果を算出する手法の開発とその公表ガイドの作成に関する研究」（研究代表者：永田智久）の研究成果のなかで、プレゼンティーズムの解析に新たに「症状に対する本人の行動」の視点を加え、また、企業から取得した疾病休業のデータを加えて再解析を行った。

表 1. 健康問題の有無に関する内訳

| | | 合計 | | |
|---------|----|---------|-------|-------|
| | | 男性 | 女性 | 合計 |
| 健康問題の有無 | なし | 人数 124 | 18 | 142 |
| | | % 30.2% | 13.3% | 26.1% |
| あり | 人数 | 286 | 117 | 403 |
| | % | 69.8% | 86.7% | 73.9% |
| 合計 | 人数 | 410 | 135 | 545 |
| | % | 100% | 100% | 100% |

表 2. 男女別 有症状者数の内訳

| | 健康問題の状況 | | | | | | 一番気になる健康問題 | | | | | |
|---------------------------------|---------|-------|-----|-------|-----|-------|------------|-------|----|-------|-----|-------|
| | 男性 | | 女性 | | 合計 | | 男性 | | 女性 | | 合計 | |
| | 人数 | % | 人数 | % | 人数 | % | 人数 | % | 人数 | % | 人数 | % |
| 1. アレルギーによる疾患(花粉症など) | 83 | 20.2% | 41 | 30.4% | 124 | 22.8% | 38 | 13.8% | 14 | 12.5% | 52 | 13.4% |
| 2. 関節の痛みや不自由さ(関節炎など) | 24 | 5.9% | 14 | 10.4% | 38 | 7.0% | 10 | 3.6% | 6 | 5.4% | 16 | 4.1% |
| 3. ぜんそく | 6 | 1.5% | 2 | 1.5% | 8 | 1.5% | 5 | 1.8% | 1 | 0.9% | 6 | 1.5% |
| 4. 腰痛または首の不調や肩こり | 151 | 36.8% | 83 | 61.5% | 234 | 42.9% | 89 | 32.2% | 39 | 34.8% | 128 | 33.0% |
| 5. 呼吸器の不調(肺気腫や慢性気管支炎など) | 9 | 2.2% | 3 | 2.2% | 12 | 2.2% | 4 | 1.4% | 0 | 0.0% | 4 | 1.0% |
| 6. うつ・不安感・イライラまたは情緒の不安定 | 28 | 6.8% | 17 | 12.6% | 45 | 8.3% | 17 | 6.2% | 3 | 2.7% | 20 | 5.2% |
| 7. 糖尿病による不調 | 12 | 2.9% | 3 | 2.2% | 15 | 2.8% | 7 | 2.5% | 3 | 2.7% | 10 | 2.6% |
| 8. 心臓病(不整脈・狭心症など)による不調 | 13 | 3.2% | 1 | 0.7% | 14 | 2.6% | 4 | 1.4% | 0 | 0.0% | 4 | 1.0% |
| 9. 頭痛(偏頭痛や慢性的な頭痛) | 45 | 11.0% | 44 | 32.6% | 89 | 16.3% | 16 | 5.8% | 10 | 8.9% | 26 | 6.7% |
| 10. 胃腸の不調 | 30 | 7.3% | 19 | 14.1% | 49 | 9.0% | 11 | 4.0% | 5 | 4.5% | 16 | 4.1% |
| 11. 不眠傾向 | 26 | 6.3% | 13 | 9.6% | 39 | 7.2% | 6 | 2.2% | 2 | 1.8% | 8 | 2.1% |
| 12. 皮膚の病気・かゆみ(湿疹やアトピー性湿疹など) | 34 | 8.3% | 16 | 11.9% | 50 | 9.2% | 8 | 2.9% | 4 | 3.6% | 12 | 3.1% |
| 13. 聴力の低下(難聴など) | 18 | 4.4% | 5 | 3.7% | 23 | 4.2% | 6 | 2.2% | 0 | 0.0% | 6 | 1.5% |
| 14. 眼の不調(視力低下・眼精疲労・ドライアイ・緑内障など) | 80 | 19.5% | 40 | 29.6% | 120 | 22.0% | 33 | 12.0% | 7 | 6.3% | 40 | 10.3% |
| 15. 肝臓病による不調 | 4 | 1.0% | 1 | 0.7% | 5 | 0.9% | 2 | 0.7% | 0 | 0.0% | 2 | 0.5% |
| 16. 貧血 | 2 | 0.5% | 23 | 17.0% | 25 | 4.6% | 0 | 0.0% | 6 | 5.4% | 6 | 1.5% |
| 17. 月経困難や更年期症状による不調 | | | 14 | 10.4% | 14 | 2.6% | | | 9 | 8.0% | 9 | 2.3% |
| 18. その他 | 28 | 6.8% | 3 | 2.2% | 31 | 5.7% | 20 | 7.2% | 3 | 2.7% | 23 | 5.9% |
| 19. 健康上の問題や不調はない | 124 | 30.2% | 18 | 13.3% | 142 | 26.1% | | | | | | |
| 合計 | | 410 | 135 | 545 | | 276 | 112 | 388 | | | | |

表 3. 症状別損失額

| | | |
|--------|-------------|-------|
| ①アレルギー | ¥4,975,427 | 7.8% |
| ②関節炎 | ¥891,654 | 1.4% |
| ③喘息 | ¥962,986 | 1.5% |
| ④腰痛 | ¥15,247,277 | 23.9% |
| ⑤呼吸器 | ¥285,329 | 0.4% |
| ⑥うつ | ¥5,439,087 | 8.5% |
| ⑦糖尿病 | ¥1,212,649 | 1.9% |
| ⑧心臓病 | ¥570,658 | 0.9% |
| ⑨頭痛 | ¥3,388,284 | 5.3% |
| ⑩胃腸 | ¥2,478,797 | 3.9% |
| ⑪不眠傾向 | ¥1,533,644 | 2.4% |
| ⑫皮膚 | ¥1,373,147 | 2.1% |
| ⑬聴力 | ¥534,992 | 0.8% |
| ⑭目 | ¥4,706,148 | 7.4% |
| ⑮肝臓病 | ¥71,332 | 0.1% |
| ⑯貧血 | ¥427,994 | 0.7% |
| ⑰月経 | ¥1,283,981 | 2.0% |
| ⑱その他 | ¥1,533,644 | 2.4% |
| 未選択 | ¥17,012,752 | 26.6% |
| 合計 | ¥63,929,783 | |

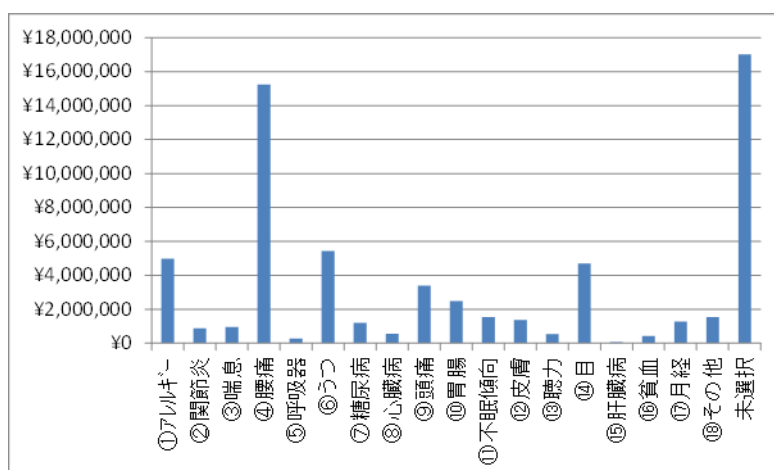


図 1. 症状別損失額

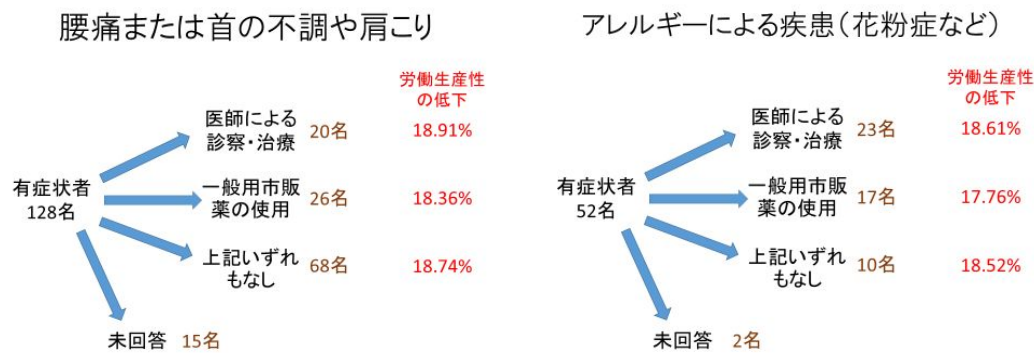


図2. 腰痛または首の不調、および、アレルギー疾患における対処行動と労働生産性の低下

表4. 1年間における疾病休業(7日以上)の原因疾患と休務者数・日数

| ICD10 基本 分類コード | ICD10 分類見出し | 休務者数 (人) | 休務日数 (日) | 損失額合計 (円) | % |
|-------------------|-------------------|-------------|-------------|--------------|-------|
| B | 感染症および寄生虫症 | 1 | 6 | ¥218,550 | 1.0% |
| C | 新生物 | 4 | 336 | ¥12,238,800 | 54.3% |
| D | 新生物 | 2 | 19 | ¥692,075 | 3.1% |
| F | 精神および行動の障害 | 3 | 45 | ¥1,639,125 | 7.3% |
| I | 循環器系の疾患 | 2 | 45 | ¥1,639,125 | 7.3% |
| J | 呼吸器系の疾患 | 3 | 24 | ¥874,200 | 3.9% |
| L | 皮膚および皮下組織の疾患 | 1 | 7 | ¥254,975 | 1.1% |
| M | 筋骨格系および結合組織の疾患 | 1 | 18 | ¥655,650 | 2.9% |
| N | 尿路性器系の疾患 | 2 | 11 | ¥400,675 | 1.8% |
| O | 妊娠、分娩および産じょく | 3 | 33 | ¥1,202,025 | 5.3% |
| S | 損傷、中毒およびその他の外因の影響 | 3 | 75 | ¥2,731,875 | 12.1% |
| 総計 | | 25 | 619 | ¥22,547,075 | 100% |