

分担研究報告書

職種・業種別ごとの健康課題の整理

研究分担者 永田昌子

研究代表者 森 晃爾

研究分担者 永田智久

厚生労働科学研究費補助金(労働安全衛生総合研究事業)

分担研究報告書

労働生産性の向上や職場の活性化に資する対象集団別の効果的な健康増進手法及び

その評価方法の開発に関する研究

職種・業種別ごとの健康課題の整理

研究分担者	永田昌子	産業医科大学	産業生態科学研究所	助教
研究代表者	森 晃爾	産業医科大学	産業生態科学研究所	教授
研究分担者	永田智久	産業医科大学	産業生態科学研究所	講師

研究要旨:

本研究では、プレゼンティーズムが生じている要因のうち、職場ごとの健康課題を明らかにする方法について検討を加えた。

昨年度までの研究において、職種や年代別にプレゼンティーズムが生じている「健康上の問題や不調」とそれによる損失は異なることを示してきた。しかしプレゼンティーズムを自記式で、かつ量と質を掛け合わせる方法で評価している等の限界から、損失は個人の回答のバラつきに大きな影響を受けていた。より全体像を明らかにするために、別の分析によってそのプレゼンティーズムを生じている「健康上の問題や不調」、損失の程度について検討を加えた

1つの方法は、「健康上の問題や不調により生産性に影響を与えることあるか」という設問と「健康上の問題や不調」をひとつ選択する設問より、職種年代別の傾向を観察した。

2つ目の方法は、「健康上の問題や不調」により生産性を低下させている程度の上位 20%の人を特定して、その「健康上の問題や不調」を職種年代別に割合を計算した。

1つめの方法と2つめの方法では抽出される「健康上の問題や不調」が異なった。生産性が低下している健康課題として対策を優先すべき「健康上の問題や不調」を特定することは容易ではないことが分かった。対策を検討する際に、優先して取り組む健康課題は、有訴率が高い「健康上の問題や不調」であるか、もしくは生産性の大幅な低下を示す人が一定数いる「健康上の問題や不調」のいずれかであるかを選択する必要に迫られる可能性があり、また効果が出やすい対策もしくは費用がすくない対策など、他の要素と合わせて検討していく必要があると考えられた。

研究協力者

神出 学 産業医科大学・産業生態科学研究所 専門修練医

A. 目的

本研究は、業種・職種ごとの健康課題を整理することを目的とした。

B. 方法

本研究はコラボヘルス研究会に属する国内同業種の企業 5 社の協力を得て実施した。分析対象は、コラボヘルス研究会

で取得したデータのうち、性別・各世代が方法1では40人以上、方法2では100人以上の職種とした。アンケート項目は、性別、年代、職種、雇用形態に加えてプレゼンティーズムを尋ねた。プレゼンティーズムの評価は、直近1か月の健康問題や不調の有無、不調がある場合は、14種類（下記）からの選択を求めた。

1. アレルギーによる疾患（花粉症など）
2. 皮膚の病気・かゆみ（湿疹やアトピー性湿疹など）
3. 感染症による不調
4. 胃腸の病気（繰り返す下痢、便秘）
5. 手足の関節の痛みや不自由さ（関節炎など）
6. 腰痛
7. 首の不調や肩のこりなど
8. 頭痛（偏頭痛や慢性的な頭痛など）
9. 歯の不調（歯痛など）
10. 精神に関する不調（うつ症状、気分の落ち込みなど、不安感）
11. 睡眠にかんする不調（寝ようとしても眠れないなど）
12. 全身の倦怠感、ひろうかん
13. 眼の不調（視力低下・眼精疲労・ドライアイ・緑内障など）
14. その他の不調

上記から選択（複数選択可）するよう求めた。次に、もっとも労働生産性に影響を与えている健康問題を1つ選択するよう求め、その健康問題により、労働生

産性が低下する頻度が直近30日で何日あるか、症状がないとき（通常時）に比べ、症状がある時は、質的及び量的に低下の程度を10段階評価で尋ねた。

プレゼンティーズムを生じている「健康上の問題や不調」の損失を2つの方法で評価をした。

方法1は、「健康上の問題や不調により生産性に影響を与えることあるか」という設問と「健康上の問題や不調」をひとつ選択する設問を用い、従業員全員のプレゼンティーズムの出現の程度と、プレゼンティーズムを生じている最も多い健康上の問題や不調を概観した。

方法2は「健康上の問題や不調」により生産性を低下させている程度の質と量を掛け合わせた数字を算出し、上位20%の人を特定し、その「健康上の問題や不調」を職種年代別に割合を計算した。

上記分析対象者は、20代～60代、職種は、事務職・営業職・研究職開発職・生産ライン作業、生産技能職、管理職の6職種であった。属性の人数が40人以上である属性について分析を行った。

C. 結果

方法1

1つめの方法の結果は表1に示す。全職種 男性は「Presenteeismを生じる症状はない」と回答した人の割合は50代が最も少なく、若年になると多くなる傾向がみられた。29才未満は50代は2～3割

多かった。

10%以上の人が生産性に影響を与えていた要因として、事務職/男性/50代/目の不調、事務職/男/60代/首の不調、営業職/男性/60代/腰痛、研究開発職/男性/50代/目の不調・腰痛、研究開発職/男性/60代/首の不調、生産ライン/男性/60代/腰痛、生産技能職/男性/50代/腰痛、生産技能職/60代/手足の関節の痛み・腰痛、管理職/男性/40代/首の不調、管理職/男性/60代/腰痛であった。

方法2

アンケートの回収数(回収率)は、12922人(70.6%)であった。そのうち、分析項目に欠損値がある人を除いた。結果を表2に示す。

生産性の大幅な低下がある人を要因別に計算し、各職種各年代の属性5%以上の要因は、事務職/40代/男性/精神に関する不調、事務職/50代/男性/その他の不調、営業職/男性/40代/全身の倦怠感、生産ライン/男性/40代/精神に関する不調、生産ライン/男性/50代/精神に関する不調、生産ライン/男性/60代/腰痛、生産技能職/男性/40代/頭痛、生産技能職/男性/50代/睡眠に関する不調であった。

D. 考察

方法1は従業員全員のプレゼンティーズムの出現の程度と、プレゼンティーズ

ムを生じている最も多い健康上の問題や不調を概観し、方法2は各職種各年代において生産性が高度に低下している人達のその健康の問題を抽出したことになるが、方法1と方法2で抽出される「健康上の問題や不調」が異なった。

具体的には、方法1では事務職/40代/男性の集団では1割以上の人を抱える健康課題はないが、高度に生産性が低下している人が最も多いものは精神に関する不調で生じていることが分かった。

生産性が低下している健康課題として対策を優先すべき「健康上の問題や不調」を特定することは容易ではないことが分かった。対策を検討する際に、優先して取り組む健康課題は、有訴率が高い「健康上の問題や不調」であるか、もしくは生産性の大幅な低下を示す人が一定数いる「健康上の問題や不調」のいずれかであるかを選択する必要がある。プレゼンティーズム対策においても、ポピュレーションアプローチ、もしくはハイリスクアプローチのいずれの立場の方策なのかの検討が必要であり、さらに効果が出やすい対策もしくは費用対効果の高いプログラムなど、他の要素と合わせて検討していく必要があると考えられた。

