科学研究費助成事業 研究成果報告書

令和 2 年 7 月 9 日現在

機関番号: 26401

研究種目: 基盤研究(C)(一般)

研究期間: 2016~2019

課題番号: 16K12311

研究課題名(和文)中小規模事業場のポピュレーションヘルスマネジメントモデルの構築

研究課題名(英文)Establishing the Population Health Management Model in small-sized and medium-sized enterprises

研究代表者

小澤 若菜 (Ozawa, Wakana)

高知県立大学・看護学部・講師

研究者番号:90584334

交付決定額(研究期間全体):(直接経費) 3,300,000円

研究成果の概要(和文):中小規模事業場と医療保険者のコラボヘルスによる、効果的な健康づくりの方策を明らかにすることを目的に、集団のリスク特性に応じた、介入の適正配分と連続性を確保するための「中小規模事業場のポピュレーションヘルスマネジメントモデル」を構築した。実態調査により、中小規模事業場の従業員の健康課題を明確化を行った。また面接調査により、健康づくりを担う担当者が行う従業員の健康管理を特定した。それらの結果をもとに、中小規模事業場の従業員のリスクアセスメントに応じた、ポピュレーションヘルスマネジメントを検討し、健康づくり支援を階層化したガイドラインの作成を行った。

研究成果の学術的意義や社会的意義本研究の成果から、現役世代からの健康づくり対策を推進し、疾病リスクの削減、壮年期死亡の減少を図ることで、日本再興戦略の重要施策、「国民の健康寿命の延伸」を実現することができる。また、労働力の維持・確保が重要な中小規模事業場にとって、健康投資が図られることにより、従業員自身にとっての利益につながるだけでなく、組織の活性化をもたらし、生産性の向上や組織の価値向上にとっても大きな成果をもたらす。そして、健康づくりを共有する事業場と医療保険者の関係性構築と、その「核」となる人材を発掘し、育成することができる。

研究成果の概要(英文): The purpose of clarifying effective health promotion measures by collaboration health of small-sized and medium-sized enterprises and medical insurers, in order to ensure appropriate allocation and continuity of interventions according to the risk characteristics of the group. We have built Population Health Management Model for small-sized and medium-sized enterprises. We have clarified the health issues for employees by conducting a fact-finding survey. In addition, through interview surveys, we identified the health management of employees performed by the person in charge of health promotion. Based on these results, we examined population health management according to the risk assessment of employees in small and medium-sized workplaces, and created a hierarchical guideline for health promotion support.

研究分野: 産業保健

キーワード: 中小規模事業場 ポピュレーション・ヘルス・マネジメント

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等に ついては、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。

様 式 C-19、F-19-1、Z-19(共通)

1.研究開始当初の背景

わが国における再興戦略の重要施策、「国民の健康寿命の延伸」の実現に向け、現役世代からの健康づくり対策が推進されている。事業者にとって、人的な資本への健康投資は、事業場の経営だけでなく、成長戦略にとっても大きな成果をもたらすことが期待されており、「健康経営の促進」が図られている(内閣府,2013)。そこで、事業場と医療保険者が協働(コラボヘルス)し、医療費や健診データなどの現状分析や介入評価に基づく保健事業を PDCA サイクルで実施するための「データヘルス計画の作成と実行」が取り組まれ、積極的かつ効果的・効率的な健康づくり対策が実践されている。このような健康経営の促進は、大規模の事業場では整いつつある。一方、労働者数概ね 100 人未満の中小規模事業場は、マンパワー不足や資金不足から、健康経営に向けた取り組みが難しい状況にあり、健康格差が広がることが危惧されている。

日本再興戦略のアクションプラン 2015 では、保険者機能を補完・充実させるような中小規模事業場の健康経営の促進に力を入れていくことが示されている。従業員の平均年齢は、少子高齢化や定年延長に伴い年々上昇している。加齢とともに生活習慣病のリスクは高まることから、働く世代が重症疾患を発症する割合は増加していく。また、その傾向は中小規模事業場に多いことが予測される。そこで、健康づくり対策として、働く世代の健康課題を階層化し、それぞれの集団に応じた介入を検討していく、ポピュレーションヘルスマネジメント(PHM)が重要となる。ポピュレーションヘルスマネジメントは、集団の身体的・心理社会的ニーズの評価から、集団に属する者をいくつかのニーズ区分に階層化して、働く世代の各人に適した手段による介入を行い、継続的なヘルスケアの質の改善のために、介入のアウトカムを評価することが可能となる。

中小規模事業場の特性に沿った、体系化されたヘルスマネジメントモデルを構築することによって、効果的かつ効率的な健康づくり対策として求められる。

2.研究の目的

本研究の目的は、中小規模事業場と医療保険者のコラボヘルスによる、効果的なポピュレーションヘルスマネジメントの方策を明らかにすることである。集団のリスク特性に応じた、介入の適正配分と連続性を確保するための「中小規模事業場のポピュレーションヘルスマネジメントモデル」を構築することで、地方経済を支える中小規模事業場の健康経営の促進と、働く世代の健康寿命の延伸を図る。

3.研究の方法

研究方法として、モデル地域を選定し、選定地域における中小規模事業場の健康課題と、ポピュレーションヘルスマネジメントによる健康リスクの階層化、支援の条件整備を検討することによって、モデルの開発を目指す。研究の目的を達成するために、(1)文献調査により、中小規模事業場のポピュレーションヘルスマネジメントの枠組みを作成する(平成28年度)、(2)枠組みに基づいた質問紙調査により、中小規模事業場の働く世代の健康課題と支援ニーズを明らかにする(平成29年度)、(3)枠組みに基づいた面接調査により、中小規模事業場と医療保険者の健康づくり支援者が捉える支援や連携のあり方とその課題を明らかにする(平成30年度)、(4)得られた結果をもとに、中小規模事業場のポピュレーションヘルスマネジメントモデルの試案を、質問紙調査により明らかにする。さらに、構築したモデルをもとに、フォーカスグループインタビューを実施し、中小規模事業場における健康づくり支援ガイドラインを作成する(平成31年)。

4. 研究成果

(1)実態調査による健康課題と支援ニーズの明確化

中小規模事業場のポピュレーションヘルスマネジメント(以下 PHM)の枠組みを作成するため、中小規模事業場、健康管理、健康づくり、生活習慣病予防、PHM をキーワードに、文献調査をおこなった。国内外の既存の文献から PHM とは、対象集団の特定、健康課題の明確化、各リスクの健康管理、評価のプロセスであることが明らかとなった。また、の各リスクの健康管理では、組織的な介入、個別に沿った介入、地域の資源による介入をおこなうこと、評価では、【心理的領域】、【行動的領域】、【身体的領域】、【社会的領域】、【経済的領域】から評価することが明らかとなった。次に、中小規模事業場の健康づくりに関する活動報告や研究報告の文献調査からその活動を明らかにし、PHMのプロセスに沿った枠組みを作成した。

また、文献検討の結果から、中小規模事業場の PHM の特徴として、組織的な介入は、事業場の規模によるマンパワーの限界から法令遵守に伴う健康管理が中心となること。規模の小さい事業場であるからこそ、個別に対応できる健康管理が可能となること。地域の資源による介入として、地域職域連携を効果的に活用することで、組織的にできない健康管理も補足していくことができることが明らかとなった。

次に、中小規模事業場の健康づくりに関する活動報告や研究報告の文献調査からその活

動を明らかにし、PHM のプロセスに沿った枠組みを作成した。今回の研究実績から、 中小規模事業場の PHM の特徴として、組織的な介入は、事業場の 規模によるマンパワーの限界から法令遵守に伴う健康管理が中心となること。規模の小さい事業場であるからこそ、個別に対応できる 健康管理が可能となること。地域の資源による介入として、地域職域連携を効果的に活用することで、組織的にできない健康管理も補足していくことができることが明らかとなった。

文献検討によって明らかとなった枠組みをもとに、地域を特定し、中小規模事業場の健康 管理に携わる担当者へ実態調査を行い、健康課題からリスクにそった健康管理の内容と、介 入方法の開発をおこなった。

対象者は、労働者数が概ね100人以下の事業場で、労働安全衛生法第12条の2において、 選任の義務のある業種の安全衛生推進者および衛生推進者のいる34事業場34人である。 安全衛生推進者および衛生推進者の両者とも、事業場において衛生にかかる職務を担っていた。

回答事業場の業種は、製造業 16 事業場(47.1%) 非製造業 18 事業場(52.9%)であった。34 事業所別規模別の内訳は、従業員数 1~9 人が 13 事業場と最も多く、約 4 割を占めていた。次いで、10~29 人が 10 事業場、約 3 割であった。製造業は、食料品、木材、金属等の事業場である。一方、非製造業は、サービス業、運輸業、建設業、卸・小売業などであった。全員が、衛生推進者であり、人事を担当する者もいるが、事業主または、その家族などが担当者として役割を担うことが多かった。

調査内容は、従業員の年代、職種、健診内容と結果状況、有所見及び事後指導状況、健康 管理の関係機関及び専門職、安全配慮義務等であり、評価をもとにどのようなリスク別の健 康管理をおこなっているかについて質問紙を作成し、記述による実態調査を行った。

結果、大規模事業場と比較し、65歳から69歳までの就労者の割合が高いこと、また、担当者が捉える従業員の健康課題として高血圧症など循環器疾患が多く(50,7%)次いで、腰痛などであった。その他、ストレスなどの精神疾患を挙げる担当者もいた。健康な生活習慣に関する課題としては、運動習慣を回答する者が多かった(55,1%)健康づくりに取り組んでいる事業場は約6割でだった。取組みとして最も多かったのは、禁煙分煙で、次いで、ストレッチなどの運動であった。また、健康管理として、セルフケアマネジメントによる受診行動の必要性が考察された。

そこで、結果をもとに、就労者の受診行動とその影響要因について明らかにし、ハイリスクにおける就労者の支援方法を明らかにしていくこととなった。

(2)面接調査による「健康づくり」の方略の明確化

文献調査及び実態調査から明らかとなった結果をもとに、「働く世代における健康づくり」を、健康と生産性の両方を同時に行うマネジメントと捉え、小規模事業場の衛生推進者がおこなう「健康づくり」の内容を明らかにするため、インタビュー調査を行った。

本調査の目的は、事業場の衛生推進者が取り組む、従業員の健康づくりの方略を明らかにし、衛生推進者の普及、効果的な地域職域連携推進事業の構築など、社会的支援ネットワークを確立するための示唆を得ることである。研究協力者は、事業場規模 49 人以下で、労働安全衛生法における選任の義務のある業種の(安全)衛生推進者または衛生推進者で、5年以上の衛生推進に関する業務に携わる8人である。本研究の枠組みに基づいて、半構成的インタビューガイドを作成し、従業員の健康確保として、職場で取り組む健康づくりに関する内容が語られている部分をカテゴリー化し全体像を理解した。

結果、研究協力者の所属する事業場は、製造業、サービス業、旅館業、経済団体であった。健康づくりの内容として、健診に関すること、作業環境の改善に関すること、健康教育に関することがあった。また、健康づくりの方略として、次の8つが明らかとなった。【統制していく責任を自覚する】とは、衛生推進者が自らの役割を認識し、手本となるように示し、従業員を統率していくことである。【仕事への貢献を考える】とは、職場の理念を従業員へ伝え、意識の統一を図ることである。【従業員を頼りの存在に思う】とは、従業員を身近な存在に感じ、大切な存在と捉えることである。【体調変化に、すぐに気づけるようにする】とは、従業員と顔を合わせ、一人ひとりのことを確実に把握しておくことである。【心配なことは、前もって防ぐ】、とは、気がかりなことがあれば、確認するようにしており、従業員の体調が悪化しないように、早めに対応することである。【日頃から健康を意識できるように働きかける】とは、従業員できる情報や健康の意義を伝え、従業員が、健業員理を継続できるように工夫することである。【みんなで助け合うようにする】とは、従業員同士が共有できる機会をつくり、お互いに解決できるように働きかけることである。【従業員の主体性を尊重する】とは、従業員の思いをくみ取り、出来そうなことを伝え、ある程度のことは任せるように働きかけることである。

小規模事業場では、従業員と顔を合わせる機会の多く、衛生推進者は、日常的に健康管理をおこない、仕事に影響する健康面だけでなく、影響する生活全般に関する要因などもふまえ、健康づくりをおこなっていた。また、一人ひとりの健康が、従業員全員の業務に関係していることを認識し、相互に見守る体制づくりをおこなっていた。このような機能を高めることができるような、地域保健における保健事業の推進を図る必要性について示唆された。

(3) ヘルスマネジメントモデルの構築

・働く世代の健康づくりの枠組みとして、生涯を通じた健康づくりを継続的に支援に向けた課題を検討し、より効果的な社会的支援ネットワークを確立するための示唆を得ることによって、ヘルスマネジメントモデルの構築を行った。

まず、中小規模事業場で取り組まれる従業員への健康づくりと、影響要因を明らかにし、中小規模事業場のポピュレーションへルスマネジメントモデルの試案を作成した。

調査は、経済センサス活動調査の情報をもとに、労働者数が概ね100人以下の事業場で、 選任の義務のある業種の安全衛生推進者および衛生推進者を対象に行った。質問紙は、先行 研究より作成した項目を用いた。調査内容は、事業場の属性、従業員構成などの属性、労働 衛生管理体制についてと、健康づくりに関する8つの方略に関する30項目である。その程 度について4段階評価をおこなった。

また、関係機関と連携機能について把握し、ポピュレーションアプローチから、ハイリスクアプローチまでの内容を明確にしていった。関連要因となる職場環境の調査内容は、中央労働災害防止協会の快適職場調査の評価票を用いた。快適職場システムづくり調査研究委員会において開発された、7領域35項目の調査内容である。対象者の概要を以下に示す。

58 事業場 58 人の安全衛生推進者および衛生推進者である。第一産業が 2 事業所(5.2%) 第二次産業が 24 事業場(41.4%) 第三次産業が 31 事業場(53.4%)であった。従業員数 50 人未満は 33 事業場(56.9%) 50 人以上 100 人未満は 25 事業場(43.1%)であった。加入 している医療保険は、全国健康保険協会が 9 割を占めていた。

結果、健康づくりに関する8つの方略では、【仕事への貢献を考える】、【心配なことは前もって防ぐ】、【従業員の主体性を尊重する】と回答する者が多い傾向にあった。【体調変化に、すぐに気づけるようにする】、【日頃から健康を意識できるように働きかける】は、事業場の規模によって得点が異なり、従業員数50人未満の事業場の方が取り組んでいた。また、職場環境調査においては、キャリア形成・人材育成と、人間関係において得点の高い傾向にあった。一方で、休暇・福利厚生、労働負荷において得点が低い傾向にあった。健康づくりの方略と快適環境との関連については今後も継続して分析を行っていく。

(4)中小規模事業場における健康づくり支援ガイドラインの作成

以上の研究結果から、中小規模事業場の従業員のリスクアセスメントに応じた、PHM のモデルを構築し、健康づくり支援を階層化したガイドラインの作成を行った。作成した支援ガイドライン案について、中小規模事業場の健康づくりに係る地域保健、地域産業保健センターの保健師、全国健康保険協会の保健師に対し、フォーカスグループインタビューを行い、ポピュレーションアプローチから、ハイリスクアプローチまでの一連のプロセスを、心理的領域、行動的領域、身体的領域、社会的領域、経済的領域の側面から検討し、支援方法を作成した。

(5)今後の課題

今後、職場での健康づくりを推進していくために、快適環境等の影響要因を明らかにし、 介入方法の検討を重ねていくことによって、健康づくり支援ガイドラインの洗練化をおこ なう。そして、地域職域連携をとおし、働く世代への社会的支援ネットワークを構築する機 会になるよう発展させていく予定である。

5 . 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計1件(うち招待講演 0件/うち国際学会 0件)

1.発表者名
小澤若菜、時長美希
2.発表標題
小規模事業場の衛生推進者がおこなう健康づくりの方略
3 . 学会等名
日本地域看護学会 第22回学術集会
HINDWELL A WITH THANK
4.発表年
2019年
·

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

_

6.研究組織

6	.研究組織		
	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
	時長 美希	高知県立大学・看護学部・教授	
研究分担者	(Tokinaga Miki)		
	(00163965)	(26401)	
	川本 美香	高知県立大学・看護学部・助教	
研究分担者	(Kawamoto Mika)		
	(10633703)	(26401)	
研究分担者	石川 麻衣 (Ishikawa Mai)	群馬大学・大学院保健学研究科・准教授	
	(20344971)	(12301)	