

令和 6 年度 当協会の健康経営®の振り返りについて

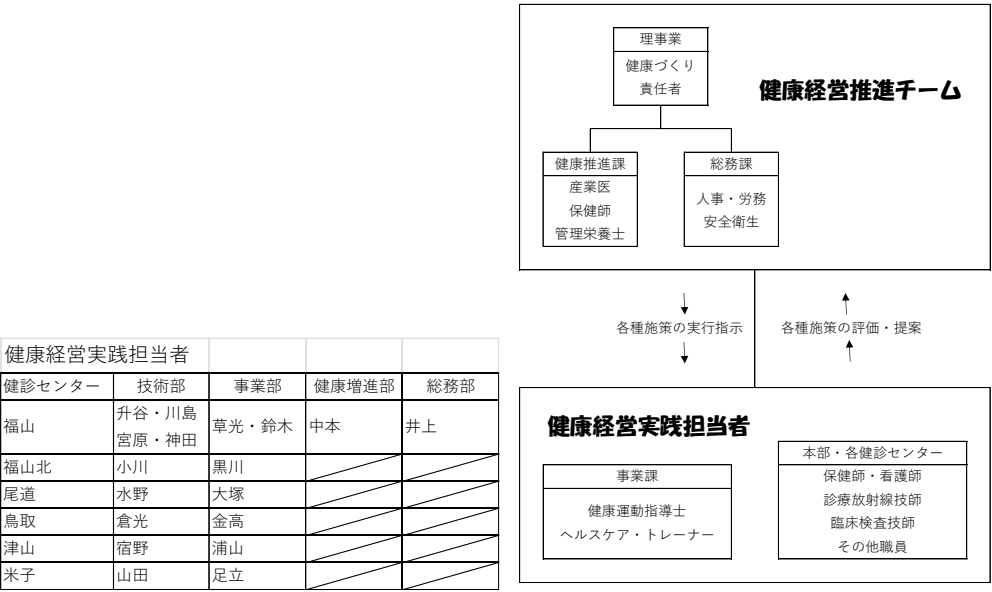
理事長
健康経営推進チーム

表題の件について、日本の超高齢化が急速に進む中、当協会でも職員の高齢化が進み、健康診断結果にも反映されるようになりました。また、事業の性質上、看護師・保健師・臨床検査技師・診療放射線技師など、女性職員の比率が高い職種の職員が多く在籍しており、女性特有の健康課題に適切に対応することは不可避でありました。加えて、ワークライフバランスを実現するためにも、労働時間管理の厳格化にも取り組む必要があると考えました。そういった背景の中、平成 29 年より本格的に始動した健康経営®の取り組みも、令和 6 年度で 7 年目となりました。令和 6 年度の取り組みを下記の通りご報告いたします。

1. 健康経営®に関する方針・体制

当協会の理念「私たちは職域において働く人とその家族の健康の維持・増進に貢献します」を掲げ、祖業である健康診断事業・産業保健事業・作業環境測定事業を受診者様に対して行っていました。そして、職員を当協会の価値創造の源泉と捉え、「健康の維持・増進」が健康経営の基本と考え、健康経営で解決したい課題として、「心身ともに健全な職員による 業務のパフォーマンス向上」を当協会の健康経営の推進方針・課題と定めております。

体制としては、理事長を TOP とし、保健師 2 名（佐名木参与（衛生管理者）・中本係長）、人事労務・安全衛生担当 2 名（井上課長・原田主査）の 5 名で健康経営推進チームを組み活動しています。その下部組織に、おのこの健康経営実践担当者を配置し、各種施策案の提案と実践をお願いしております。また、当協会の健康経営®の実施内容を全職員に周知するため、全職員が参加する研修会において、健康経営推進チームから健康経営®の目的や健康投資の実施状況を報告しています。



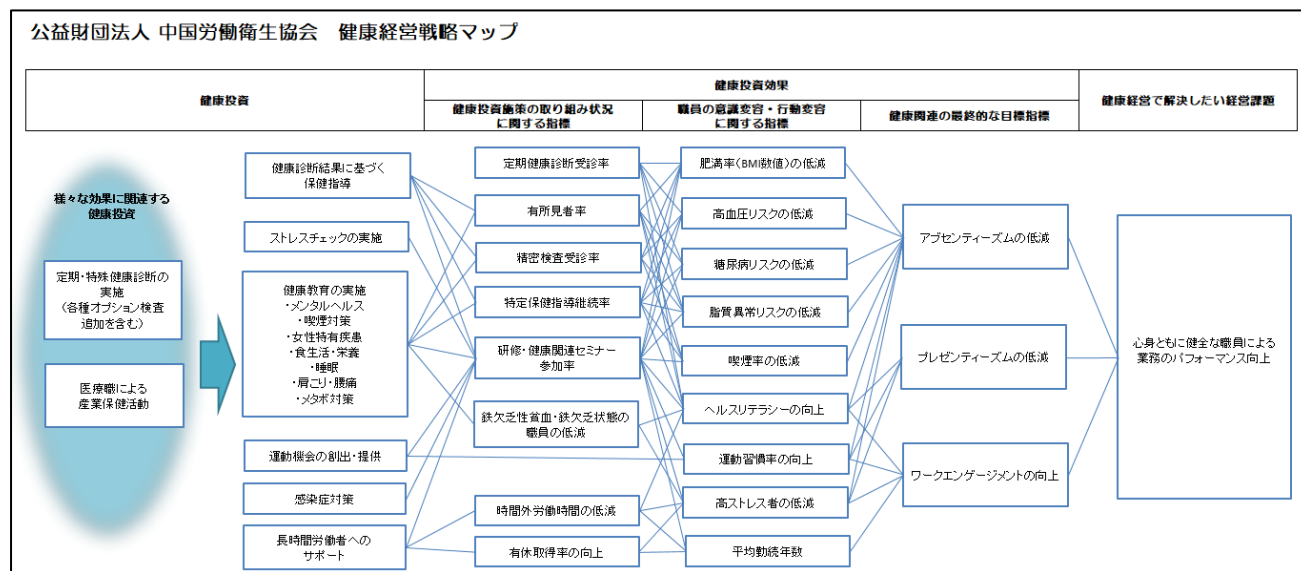
2. 健康経営戦略 MAP

令和 6 年度は、当協会の健康経営®で解決したい「心身ともに健全な職員による業務パフォーマンス向上」という課題について再検討を行いました。当協会職員の特色として、医療技術職が多く存在すること、職員の 2/3 以上が女性であることが挙げられます。業務パフォーマンス向上のためには、女性職員のプレゼンティーズムの低減やヘルスリテラシーの向上が必須と考え、引き続き、重点施策と致しました。

有経女性に多い鉄欠乏症貧血及び鉄欠乏状態は、業務パフォーマンスやプレゼンティーズム低下の一因になるとされていることから、令和 3 年度の職員健康診断以降、Hb 検査だけでなく貯蔵鉄の指標である血清フェリチン検査を実施しています。健診結果では、鉄欠乏性貧血・鉄欠乏状態の有所見者が多数特定されました。有所見者が病院を受診しても貧血が無いか軽度であるとして処置がなされず、その事後調査の結果、病態の改善には至らないまま放置される例が多いことが判明しました。そこで、令和 5 年度以降、健康診断結果に基づき理事長（血液内科専門医）の判定により必要者に鉄剤の投与を行っています。その結果、鉄欠乏状態の改善がみられ、倦怠感、めまい、頭痛・頭重感、動悸・息切れ等の自覚症状も改善されました（※詳細は後述）

また、メンタルヘルスのセルフケアにも力をいれ、公認心理師によるセルフケア講座を全職員に行うなど、既存施策に加えて新しい施策も実施しました。

以上の効果検証を実施した結果、戦略 MAP の変更は行いませんでしたが、KPI については令和 10 年度の目標値を定めることとしました。今後も、職員健康診断結果やストレスチェック、職員への施策満足度アンケート調査等を分析し、必要と判断した施策を行って参ります。そして、年に一度、KPI や戦略 MAP の見直しを進めて参ります。



3. 令和6年度健康診断結果と評価（別添資料参照）、KPIについて

健康診断結果は、毎年、健康経営推進チームに所属する保健師が解析し、施策を検討する際の参考資料としても使用しています。また、下記の内容は、常勤理事会や経営会議で報告されたのち、全職員にフィードバックしています。

令和6年度の職員健康診断結果を令和5年度と比較すると、男性は、BMI 25、血中脂質、血糖、肝機能検査の有所見率の上昇がみられ、一層の生活習慣の改善が必要であると考えられます。夕食が遅くなる時の分食や食事内容・量の配分、座位時間の軽減、運動習慣の定着が必要です。女性はHb、フェリチン値が低値の職員への鉄剤配付の効果により、貧血検査の有所見率が減少しました。アルコールを、毎日2合以上を飲む人は節酒の必要がありますが、毎日3合以上の若干名については、早急に改善が必要であり個別対応を検討しています。運動している人は、昨年より1.4%減少し36.5%となりました。女性職員の方に運動習慣がない傾向は以前から変わっていません。また、運動している人の割合は漸減しており、身体活動量のアップを図るためには、日常生活の隙間時間にスクワットやストレッチ、立つ、歩く、階段を使うなど積極的に動くことを意識することが必要と思われます。また、早く帰宅し早めに夕食を摂り、血糖値の上昇を抑えるために食後に運動をする習慣をつけるなど、高血糖対策に限らず、肥満、脂肪肝対策など生活習慣の改善が必要と思われます。

以上から、飲酒を含めた食事・運動習慣の更なる見直しが必要と考えます。職員の高齢化がすみ、治療中の者の割合も高い状況にあります。今後、治療と仕事の両立、生活習慣の見直しを行い、各人がそれぞれにとっての良好な健康状態を維持する努力を行うようヘルスリテラシーの更なる向上が重要と考えます。

健康経営の目標値(KPI)

生活習慣病対策	平成29年度	⇨	平成31年度実績値	令和2年度実績値	令和3年度実績値	令和4年度実績値	令和5年度実績値	令和6年度実績値	令和8年度目標値	⇨	令和10年度目標値
肥満	22.2%	⇨	20.6%	20.5%	17.4%	17.4%	16.4%	20.4%	18.0%	⇨	17.0%
高血圧リスク	15.9%	⇨	14.8%	15.3%	16.1%	18.8%	14.5%	16.8%	15.0%	⇨	15.0%
糖尿病リスク	11.1%	⇨	10.0%	10.7%	16.1%	21.0%	20.6%	22.4%	21.0%	⇨	20.0%
脂質リスク	44.4%	⇨	40.2%	34.4%	35.8%	34.4%	39.5%	34.8%	33.0%	⇨	32.0%
貧血リスク 血清フェリチン値25ng/ml未満 (有経女性)	—	⇨	—	—	—	65.0%	63.2%	59.6%	55.0%	⇨	53.0%
運動習慣	10.8%	⇨	16.1%	16.2%	19.9%	18.7%	13.9%	15.8%	17.0%	⇨	19.0%
ワークライフバランス向上											
時間外労働時間 (月平均/月)	5.95H	⇨	8.24H	7.99H	7.0H	6.86H	7.24H	8.4H	7.0H	⇨	6.5H
有給休暇取得率	56.6%	⇨	60.6%	62.4%	63.2%	69.8%	76.9%	74.5%	77.0%	⇨	80.0%
禁煙対策											
喫煙率	5.9%	⇨	3.4%	3.7%	3.2%	3.1%	3.4%	3.6%	2.0%	⇨	0.0%

肥満(BMI≧25)・高血圧・糖尿病・脂質リスク・喫煙率は40歳以上の有所化率（糖尿病、脂質リスク(HDL-C)は高値を除く）

運動は40歳以上かつ生活習慣病予防健診を受診し、標準的な質問22項目⑩「週2回以上1回につき30分以上の運動を1年以上実施の者」を運動習慣ありと定義した

R3年度の糖尿病リスクの上昇は判定基準の変更によるところが大きい

4. その他の指標について

それ以外の指標は、下記の通りとなりました。

令和6年度の健康経営に関する指標							
	R2年度 実績値	R3年度 実績値	R4年度 実績値	R5年度 実績値	R6年度 実績値	R6年度 目標値	R10年度 目標値
取組みについて							
定期健康診断受診率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
精密検査受診率	86.3%	88.9%	94.5%	88.0%	71.2%	100.0%	100.0%
ストレスチェック受診率	99.4%	98.8%	69.8%	93.4%	89.5%	100.0%	100.0%
特定保健指導継続率	100.0%	100.0%	87.5%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
研修参加率	80.0%	95.1%	95.6%	87.8%	93.1%	100.0%	100.0%
保健師・管理栄養士による 健康セミナーの満足度	95.3%	95.3%	96.0%	94.0%		100.0%	100.0%
時間外労働	7.99H	7.0H	6.86H	7.24H	8.40H	6.80H	6.00H
有給休暇取得率	61.7%	63.2%	69.8%	76.9%	74.5%	80.0%	80.0%
職員の意識変容・行動変容について							
喫煙率	3.7%	2.0%	2.0%	2.2%	3.6%	2.0%	1.0%
運動習慣者率	16.9%	19.9%	18.7%	13.9%	15.8%	20.0%	20.0%
ヘルスリテラシー	83.6%	83.6%	92.0%	81.8%	89.3%	83.6%	90.0%
健康関連							
適正体重者率	68.0%	73.4%	66.7%	66.5%	68.8%	65.0%	70.0%
有所見者率	68.3%	70.9%	73.3%	72.2%	72.3%	68.3%	65.0%
平均勤続年数	10.7年	10.1年	10.6年	10.4年	9.5%	11年	13年
傷病による休職の状況	2人	1人	13人	5人	4人	0人	0人
プレゼンティーズム	6.19点	6.3点	6.2点	6.4点	6.5点	7.0点	7.5点
アブセンティーズム	3.0日	3.0日	2.2日	3.2日	2.4日	2.0日	2.0日
ワークエンゲイジメント	2.5点	2.6点	2.6点	2.5点	2.6点	2.8	3.0
高ストレス者率	11.4%	10.4%	13.4%	17.2%	15.1%	10.0%	10.0%
労働安全衛生							
労働災害件数	－	－	5件	1件	4件	0件	0件
休業補償申請数	－	－	2件	1件	2件	0件	0件
度数率	－	－	9.6	1.9	7.4	0.0	0.0
強度率	－	－	0.2	0.1	0.1	0.0	0.0
1.全職員集計 2.運動習慣は「週2回以上、1回につき30分以上の運動を1年以内実施の者」とした。従って40歳上で本質問に回答したものが対象である。 3.ワークエンゲイジメントは、R2,3年度は9項目版コトレヒト・ワーク・エンゲージメント尺度を用いた。9項目のスコア(0=全くない～6=いつも感じる)の全従業員平均。 R4年度以降は職業性ストレス簡易調査を用いた。ワークエンゲイジメントの測定人数は380人(回答率89.5%)。 4.プレゼンティーズムは、WHO-HPQの絶対的プレゼンティーズム(0～10点)を用いた。 5.アブセンティーズム、プレゼンティーズムの測定人数は380人(回答率89.5%)。 6.アブセンティーズムは、病気による休暇取得(遅刻早退を含む)の日数を従業員アンケートで聴取した。							

5. 健康投資について

① チャレンジエクササイズ

運動強度をメッツ換算してポイント制とし、そのポイントを職員同士で競い合う「チャレンジエクササイズ」を導入して数年が経過しました。運動習慣の定着を目的として、健康運動指導士やヘルスケア・トレーナー作成のすすめ運動や職場でのラジオ体操など、軽度な運動でもポイントを取得しやすいような仕組みを導入しています。しかし、運動習慣率は数年連続で低下しており、アフターコロナになったものの運動習慣が元に戻らなかったことが大きな要因と考えています。令和6年度の健康診断結果、特に男性は、BMI 25、血中脂質、血糖、肝機能検査の有所見率の上昇がみられ、一層の生活習慣の改善が必要であると考えられます。当協会所属のヘルスケア・トレーナーが考案した当協会職員のためのオリジナル体操「ちゅうろうえい体操」や「ラジオ体操」を職員全員が毎日定時に実施しています。加えて、協会内サークル活動に対し資金援助を行っており、職員が結成したチームが駅伝に出場しました。これら以外にも、家庭でのストレッチや筋トレなども、チャレンジエクササイズの加点対象としています。

チャレンジエクササイズの参加者に対するインセンティブとして、体組成測定とヘルスケア・トレーナーによる個々に向けた運動アドバイスを継続して実施しています。今後も、チャレンジエクササイズの参加者を増やし、運動習慣率の向上に向けて取り組みを続けて参ります。

② 女性特有の疾患について

当協会の特色として女性職員が多いことが挙げられますが、プレゼンティーズム向上のためにも、女性特有疾患である鉄欠乏性貧血と鉄欠乏状態に着目し、その改善を図ることとしました。全女性職員に対し、令和3年度の健康診断より、体内の貯蔵鉄量を示す血清フェリチン検査を行い、鉄欠乏状態を評価しました。血液内科専門医が鉄欠乏性貧血や鉄欠乏状態であると判定した職員のうち希望者に対し、令和5年度から当協会より鉄剤を投与しています。

令和5年度の健康診断時も、女性職員全員に血清フェリチン検査を施行した結果、有経女性の63.4%が鉄欠乏状態であることが判明しました。健康診断時の問診では女性職員247名のうち約30%に倦怠感、めまい、頭痛・頭重感、動悸・息切れなどの貧血あるいは鉄欠乏状態に関連する可能性のある自覚症状があり、それに起因するプレゼンティーズムが疑われました。そのため、フェリチン低値(25ng/ml未満)と判定された109名のうちの希望者47名に対し、鉄剤を配付しました。令和6年度健康診断結果では、この47名うち、血清フェリチン値が上昇した人は29名(61.7%)、そのうち正常域のフェリチン値25ng/ml以上になった人は9名(19.1%)となりました。業務パフォーマンスについてのアンケートに回答した21名の内、不定愁訴が改善したと回答した者は7名(33.3%)にも上りました。また有経女性の鉄欠乏状態(血清フェリチン<25ng/ml)の者の割合も63.4%から59.6%に減少しました。鉄剤配付を希望した職員が半数にも満たなかったこと、また投与された職員の服薬コンプライアンスも不明ですが、鉄剤適応職員にきっちり投与されていれば、もっと改善したと考えられます。

これらの結果は保健師がまとめ、人間ドック・予防医療学会学術総会や福山医学祭にて発表を行いました。今後も効果検証を続け、学会等での発信も継続したいと考えています。

他にも、職員が参加する朝礼において、保健師を講師として、女性特有疾患をテーマとしたプチ講話を行いました。

女性職員に対する 鉄欠乏性貧血の対策

公益財団法人 中国労働衛生協会

筆頭発表者 川久保彩花

共同発表者 佐名木美智子 小林祐子 中本由里 石田紗綾
内田佑香 大越あやか 折坂智恵子 宮田 明

演題発表に関連し、筆頭および共同発表者は、開示すべきCOI関係にあたる企業などはありません。

※学会発表資料 表紙

③ その他施策

・ 医師等の医療専門職による教育講演

年2回、職員合同研修会を実施し、医師等の専門家を招聘し、歯科疾患、腰痛予防、感染症対策、メンタルヘルス等の健康に関する教育講演を行っています。

・ 健康診断項目の充実

疾病の早期発見のために定期健康診断項目に追加して、SAS スクリーニング検査など多数のオプション検査を実施しています（費用は全額、当協会負担）。また、法定項目以外（がん検診項目等）についても、職員の同意を得たうえで当協会が把握し、精密検査の受診勧奨を産業医・保健師（衛生管理者を兼務）よりも行っています。

・ 時間外労働時間の低減と業務の効率化

毎月の経営会議・安全衛生委員会で職員の時間外労働時間・有給取得について、報告し改善を検討しています。また、時間外労働時間が月40時間を超えた職員に対し、産業医・健康指導医の面談を実施しています。職員の意識改革を期待し、業務効率化をテーマとしたTQM活動を、課毎に実施し、職員合同研修会で発表し、好事例を共有しています。

・ ヘルスリテラシーの向上

月に1回、保健師・管理栄養士による全職員向けのプチ健康講話を行い、その後、効果測定を実施しています。

・ 食生活の改善

職員合同研修会で、管理栄養士によるランチョンセミナーを実施し、社内報にも管理栄養士が食生活に関する情報を発信しています。また、管理栄養士を窓口とした食生活に関する相談窓口も設置しています。

・ 生活習慣の改善

特定保健指導の実施率100%を目指し、総務課からだけでなく内科医師である理事長や産業医、保健師（衛生管理者を兼務）、職場の上長から勧奨を実施しています。

・ 喫煙率0%に向けて

日本禁煙学会の専門指導医を所有している理事長から、適宜、喫煙問題に関する講演・個別指導を実施しています。また、禁煙治療の治療費補助を実施しています。

- ・感染症予防

新型コロナウイルス感染症のワクチン接種を、協会内で就業中に実施しました。インフルエンザ・HB ワクチンも就業時間中に無料接種を行っています。また、当協会に入職した職員に対し、風疹・麻疹抗体検査を実施しています。

- ・コミュニケーションの深化

一週間に1回、職場内での1分間スピーチを実施しています。職員合同研修会では、小集団でグループワークを実施しています。就業時間内に、当協会付近の路上清掃を実施しています。

- ・メンタルヘルス対策

内部・外部に相談窓口を設置しています。公認心理師が行うメンタルのセルフケア研修を行うなど、高ストレス者だけでなく、新入職員、育休から復帰した職員や、異動等で環境の変わった職員全員に対し公認心理師の面談を実施しています。

6. まとめ

令和6年度も、令和5年度に続き健康経営®の効果検証を重点的に行いました。もとより、健康診断結果の分析・効果検証は当協会の中核事業のひとつであります。その結果、運動習慣率や時間外労働時間など令和5年度に比し令和6年度は悪化している指標もあり、令和7年度は施策効果検証結果をいかに次の有効な施策に繋がるかが試される年度になると考えています。

前述した女性職員への鉄剤の配付については想像以上の結果をもたらしたため、令和6年9月に開催された人間ドック・予防医療学会学術総会にて保健師が発表を行いました。発表の後には座長よりお褒めの言葉を頂きフロアからは多くの質問を頂きました。勤労女性の労働生産性の向上やプレゼンティーズムの低減が多くに関心を得ていると実感すると同時に、鉄欠乏の女性に与える影響にも注意を喚起できたと考え、今後もこの取組は継続したいと考えます。

また、当協会が健康経営®の推進を支援する事業場も順調に増加しており、中国地方東部地区、特に広島県内において健康経営を啓発していると自負しております。健康増進に関する連携協定を、市町（福山市・尾道市・神石高原町、全て広島県）に加え、第一生命保険株式会社様、日本生命保険相互会社様を締結していましたが、令和6年度には府中市（広島県）様と締結しました。この連携協定の結果、福山市様・尾道市様・府中市様と健康診断やがん検診のイベントを共催すると同時に、自治体・企業の健康経営推進につき支援を求められています。また、日本生命様・第一生命様とも健康経営推進について共同で啓発イベントを実施しています。このような取り組みが認められた結果、令和6年6月には、広島県の地方テレビ局であるRCCテレビの情報番組に、健康経営®の専門家として当協会理事長が出演し情報提供を行いました。また、広島県内の業界団体からも、健康経営をテーマとした教育講演の依頼があり、当協会理事長が登壇いたしました。このように、健康経営®の実践は、当協会のブランド力アップに寄与すると実感しております。

令和7年度も、当協会内では、健康投資の効果検証を続け健康経営®で解決したい「心身ともに健全な職員による業務パフォーマンス向上」という課題に向け、アウトカム指標であるワークエンゲージメントの向上やプレゼンティーズムの低減に努めて参ります。そして、当協会外の健康経営支援事業場においても、当協会内外での諸経験により得たノウハウを活かし健康経営®の推進に努めて参ります。