

地域・職域で進めるアルコール対策の取組と活動実態調査－第2報－

○重松莉奈、中川優馬¹⁾、永山紀子²⁾、上原千枝、戸高由佳里、藤崎淳一郎

中央保健所、宮崎市保健所¹⁾、県立宮崎病院²⁾

I はじめに

厚生労働省においては、平成28年5月にアルコール健康障害対策推進基本計画を策定し、飲酒に伴うリスクに関する正しい知識の普及や不適切な飲酒について関係機関の連携体制の整備について検討がなされている。また、産業保健の分野においては、従来よりAccident（事故）、Absenteeism（欠勤）、Alcoholism（アルコール依存症）の3A問題にいかに関わりアプローチしていくかが問われている。

「宮崎東諸県地域・職域連携推進協議会」（以下、協議会）では、平成29年度からアルコール対策に関する取組を開始した。2年目となる平成30年度は、地域・職域におけるアルコール対策状況調査を実施し、その結果に基づき協議会部会員で今後の展開について方策を検討したので報告する。

II 対象と方法

協議会委員の所属する団体及び施設（1,637施設）を客体とし、平成30年10月～平成31年1月の期間で、アルコール対策についてのアンケート調査を行った。また、部会員を対象に、グループディスカッションの形態で、啓発媒体について検討した。

III 結果

1 調査結果

(1) 回答事業所の内訳（表1）

回答数1,068施設、回収率65.2%。業種は、医療が48.8%で最も多く、ついで福祉が24.1%だった。規模は、従業員数10人未満の事業所は43.9%、10～29人は30.1%、30～49人は7.5%、50～99人は8.9%、100人以上は9.6%だった。

表1 回答事業所の内訳

	10人未満	10～29人	30～49人	50～99人	100人以上	計
医療	377	93	14	14	23	522
福祉	50	130	35	37	5	256
教育・学習支援業	7	36	10	8	4	65
宿泊業・飲食サービス業	19	14	5	6	3	54
金融業・保険業	2	2	0	0	9	13
運輸業・郵便業	0	1	1	3	7	11
建設業	6	24	3	1	2	36
製造業	1	4	2	1	13	21
電気・ガス・水道業	0	2	0	0	3	5
情報通信業	0	2	1	0	6	9
卸売業・小売業	1	7	5	13	11	34
生活関連サービス業、娯楽	3	1	1	3	2	8
サービス業	0	4	1	9	13	26
その他	3	1	2	0	2	7
計	469	321	80	95	103	1,068

(2) アルコール飲用に関連した問題の有無

アルコール飲用関連した問題については、「休み明けの遅刻、欠席、早退」が3.4%、「交通事故」が0.7%、「アルコール症による長期加療」が0.6%であった。

「休み明けの遅刻、欠席、早退」があると回答した事業所は、業種別では情報通信業が22.2%と最も多かった。（図1）また、規模別では規模が大きくなるほど「休み明けの遅刻、欠席、早退」があると回答した割合は高く、100人以上の事業所では11.8%であった。（図2）

(3) 対策が困難な理由（図3、4）

対策が困難な理由としては、「必要性を感じ

図1 休み明けの遅刻、欠勤、早退の有無 業種別事業所割合（複数回答）

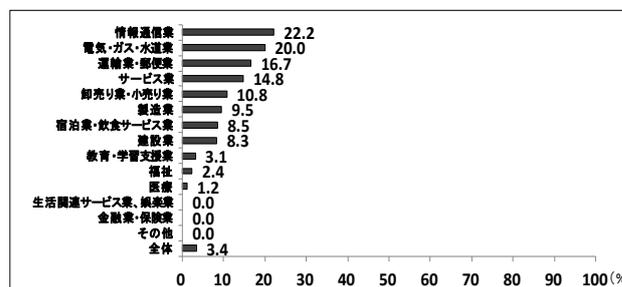
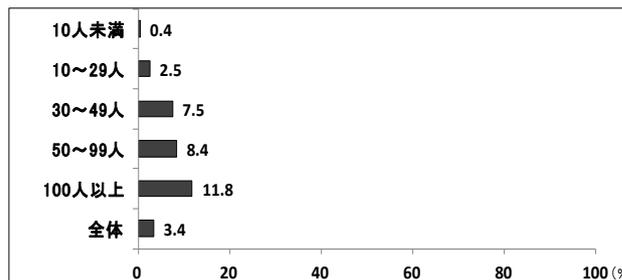


図2 休み明けの遅刻、欠勤、早退の有無 規模別事業所割合（複数回答）



ない」、「取り組み方が分からない」、「専門スタッフがいない」の順に多かった。規模別にみると「必要性を感じない」と回答した事業所の割合は、規模の小さい事業所ほど高く、10人未満で34.6%だった。

(4) 対策について望むこと (図5)

当協議会におけるアルコール対策について望むことでは、業種・規模別では大きな差はなかった。回答の内訳では、「対策のための情報提供」が39.9%で最も多く、ついで「ポスター、ちらし等」が36.1%だった。

2 部会活動

調査結果（暫定値）報告後、グループディスカッションを行い、啓発媒体の作成について検討した。部会員からは、取組を“特にしていない”と回答した施設が多い小規模事業場へのアプローチが課題である等の意見が出された。

IV 考察

富山県内の企業を対象とした調査¹⁾では、「休み明けの遅刻、欠勤、早退」が4.2%、「交通事故」が1.6%、「アルコール症による長期加療」が0.1%という結果であった。今回の調査においても前述の調査同様、3A問題が存在することが明らかになった。

特に、Absenteeism（欠勤）にあたる「休み明けの遅刻、欠勤、早退」があると回答した事業所は、規模が大きくなるにつれてその割合が高くなっており、規模の小さい事業所においても一定数の「休み明けの遅刻、欠勤、早退」があることが示された。

欠勤は、年休で処理される事が多く、年休がなくなり欠勤になって初めてメンタル障害の存在が明らかになることが多い²⁾とされており、アルコール問題については、個人の問題にすり替えされやすい特徴³⁾がある。

アルコール対策は、これまで産業保健の分野では、運転業務など一部の業種を除き優先度は低く⁴⁾、特に、地域・職域連携事業において実際に対策に取り組む合議体は少ない。

今回の調査では、宮崎東諸県地域において一定数の「休み明けの遅刻、欠勤、早退」があるにも関わらず、必要性を感じていなかったり、取り組み方が分からない事業所が多く存在していることが明らかになった。

今後、協議会ではさらなる協議を重ね、効果的な啓発媒体の作成を検討していきたい。

〈参考文献〉

- 1) 労働福祉事業団富山産業保健推進センター：平成7年度産業保健調査研究報告書職場におけるアルコール問題へのアプローチに関する研究
- 2) 山田誠二他：産業保健としてのストレス対策：三衛誌43巻
- 3) 大神あゆみ：産業保健師とアルコール関連問題
- 4) 木村まなみ他：企業におけるアルコールによる健康障害に対する先進的な取り組み～産業保健スタッフへのインタビューより～

図3 アルコール対策に取り組んでいない主な理由(複数回答)

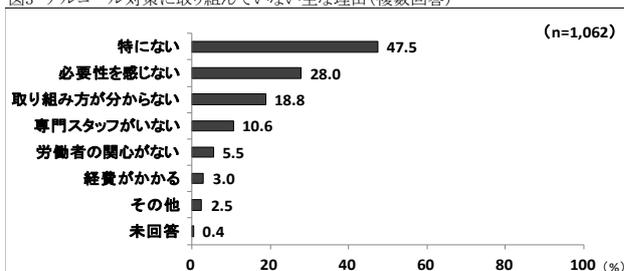


図4 必要性を感じていない規模別事業所割合(複数回答)

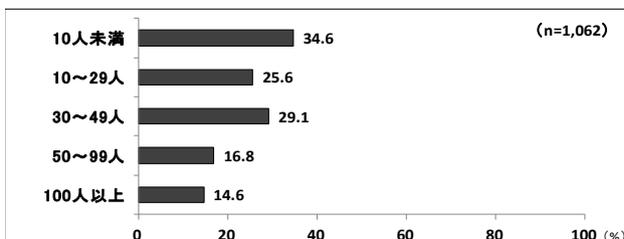


図5 対策について望むこと(複数回答)

