

ビッグデータで健康経営を描く ～企業活力向上のカギは「健康経営」～

今年 8 月、経済産業省は優良な健康経営を実践している法人について、2020 年までに 500 社を「健康経営優良法人（ホワイト 500）」として認定する制度をスタートさせることを発表した。これは 2015 年度から運用されている「健康経営銘柄（上場企業の中から 1 業種 1 社を選定）」からさらに取組み企業の裾野を広げる制度であり、より多くの企業で「健康経営」への関心が高まると思われる。

これまで従業員の健康管理は労務管理上のコストと捉えられてきたが、それを投資と捉える「健康経営」は従業員の健康管理の考え方を大きく変えるものだ。

健康経営の先に何を見出そうとするのか、本稿では、健康経営の可能性について、第一線で活躍されている専門家に聞いた。

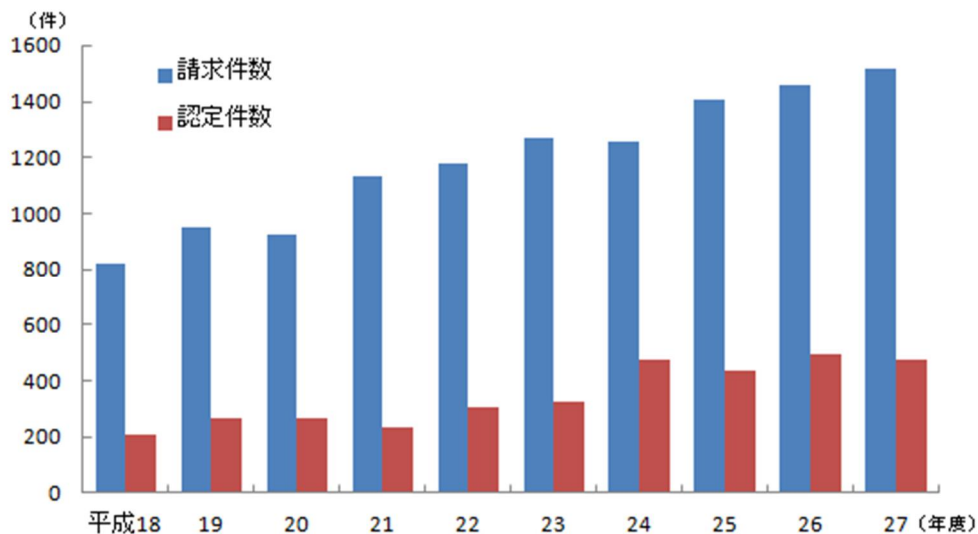
1. ビッグデータで健康経営を描く

（1）従業員の健康対策はリスクマネジメントから「成長投資」へ

「ブラック企業」は学生にも浸透するほどすっかり聞き慣れた言葉となった。いわゆるブラック企業と呼ばれる会社においては、過重労働やパワハラによって心を病んだり、体を壊したりと、従業員の健康問題が指摘される。

しかし、従業員の健康問題はブラック企業に限った問題ではない。厚生労働省によれば、メンタルヘルスの不調を原因とする労災の申請は増加の一途をたどっていて、平成 27 年度は過去最高を記録している（図 1）。また、過重労働やメンタルヘルスの不調に関する民事訴訟も後を絶たない。従業員の健康問題は、企業にとってはリスクマネジメントの視点で大きな課題となっている。

■ 図 1 精神障害に起因する労災件数の推移



出典：厚生労働省統計資料より作成

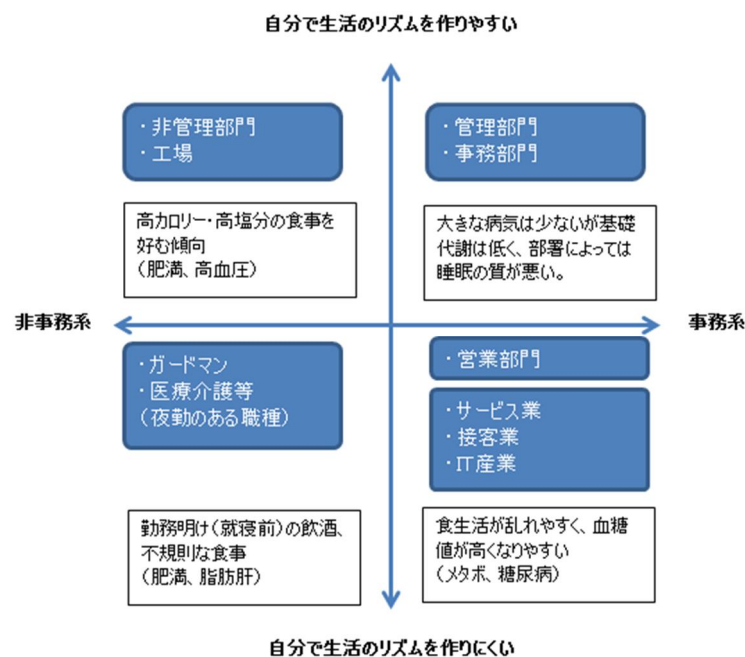
さらに、従業員の健康問題は別の視点からも注目されるようになってきた。従業員の高齢化が進む中、企業としての労働生産性を維持していく上で従業員の健康の維持・増進は欠かせない。そこで、従業員の健康対策を将来に向けての投資と捉え、企業の持続的成長を可能にしようとする「健康経営」への関心が高まっている。2015年からは経済産業省と東京証券取引所で「健康経営銘柄」の認定制度が始まる等、企業の取組みは加速している。

(2) 個人の健康データ分析が「健康経営」の実効性を高める

では、この健康経営を進めていくためには何が必要となるのだろうか。東京大学政策ビジョン研究センター 健康経営研究ユニット 特任助教の古井祐司氏は、「従業員の健康データの分析がとても有用です」と言う。ここ数年で、病院を利用した際に健康保険組合へ送られるレセプト（診療報酬明細）や健診の結果の様式が統一され、かつ電子化されたことで、従業員の健康状態についての分析や比較が容易になったことも健康経営の取組みが動き始めた背景の一つだ。厚生労働省も2015年度から、これらのデータを分析して健康増進の対策に役立てるための「データヘルス計画」の実施を各健康保険組合に義務づけ、健康保険組合での取組みを後押ししている。

古井氏は「数十社のデータ分析から、それぞれの職場でなりやすい病気や健康状態が異なること等がわかってきました。例えば、営業系の部署では食事が不規則で血糖が高い、高カロリー・高塩分なメニューをとりがちな製造系では血圧が高い、といった違いが見えてきます」と言う（図2）。このように、データを分析することで職場ごとの健康リスクとその背景が明確になれば、有効な対策として何ができるかがわかってくる。従来は自己責任と取られがちだった個人の健康リスクが、データ分析を通じて集団のリスクとして捉えられることで、関係者で組織課題としての共有を可能にし、従業員の健康増進対策の実効性を高めることが可能となる。

■ 図2 データ分析から職場ごとの健康リスクと背景が明らかに



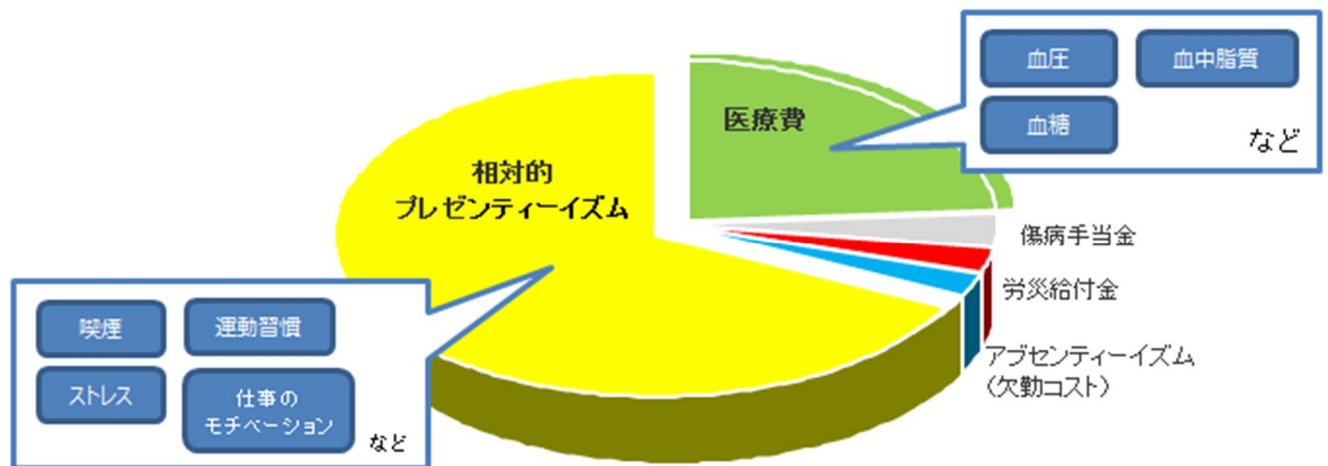
出典：古井祐司『会社の業績は社員の健康状態で9割決まる』（幻冬舎）より引用（一部改変）

(3) 健康対策策定のカギは「プレゼンティーズム」

一方、健康経営を進めていく上での課題もある。従業員の健康状態が悪化すると企業の生産活動に影響があることは、定性的な説明はできるものの、その影響を定量的に測りづらいことが、取組みを推進していく上での障壁となる場合もある。このような状況を打破するキーワードは「プレゼンティーズム」だ。プレゼンティーズムとは、会社には出勤しているものの、病気やけがで体調が優れずその人の労働生産性が低下している状態をいう。これに対し、欠勤してまったく生産がなくなってしまう状態を「アブセンティーズム」という。東京大学政策ビジョン研究センターは東京海上日動等と共同で研究を重ね、従業員の健康に起因するコストとしては、医療費やアブセンティーズムのコストよりも、このプレゼンティーズムのコストが圧倒的に大きいことを突き止めた。

「言うまでもなく、医療費は血圧や血糖等、健診結果で数値が悪い人ほど高いコストがかかります。一方、プレゼンティーズムのコストは、病気には至らずとも生活習慣やストレスで問題を抱える人等、言い換えれば多くの従業員でコストが発生していることが研究を進める中でわかってきました。食事や休憩の取り方の見直し、ストレッチの奨励、さらにはメンタルヘルス不調者へのカウンセリング等は、個人の健康増進に役立つだけでなく、企業としての生産性向上につながる取組みであることが、プレゼンティーズムのコストを可視化することでわかってきたのです」と古井氏は最新の研究成果を説明する（図3）。

■ 図3 健康関連コストと相関の強いリスク因子



出典：『「健康経営」の枠組みに基づいた健康課題の可視化及び全体最適化に関する研究』
 (東京大学政策ビジョン研究センター健康経営研究ユニット) より作成

プレゼンティーズムのコストを可視化することで、企業として実施すべき健康対策の優先順位をつけやすくなるだけでなく、評価指標を持つことで対策の Plan-Do-Check-Act (PDCA) を回しやす

くなる。投資に対するリターンの測定が可能となることで、健康増進対策の実効性はさらに高めることができる。これが「プレゼンティーズム」というキーワードが注目される理由だろう。

労働安全衛生法による健康診断の実施や、企業単位で設立される健康保険組合等、従業員の健康データを集積する仕組みを企業グループが持つ事例は世界からも注目されている。増加するメンタルヘルス不調に加え、労働者の加齢に伴う生活習慣病等、従業員の健康がこれまで以上に経営に大きな影響を与える少子高齢社会・日本。リスクを軽減し、さらには職場の生産性の向上を目指す上で、自社の貴重なデータを活かさない手はない。健康経営の取組みは、まずはこのデータ解析とその読み取りから始めてみてはいかがだろうか。

【1章 監修：古井 祐司（東京大学政策ビジョン研究センター 特任助教）】

2. メンタルヘルスケアの今後

(1) ストレスチェック義務化はメンタルヘルスケア対応力強化を図る好機

2015年12月に施行された改正労働安全衛生法によって、従業員を対象としたストレスチェックとその結果に基づく面接指導等の実施が事業者には義務づけられた。精神障害を発症する労災事故の増加に歯止めがかからない状況が背景にある。国は、この制度を通じて労働者自身のストレスへの気付きを促すとともに、その結果を職場環境の改善につなげ、働きやすい職場づくりを進めることで、労働者のメンタルヘルス不調の未然の防止に役立てたい考えだ。

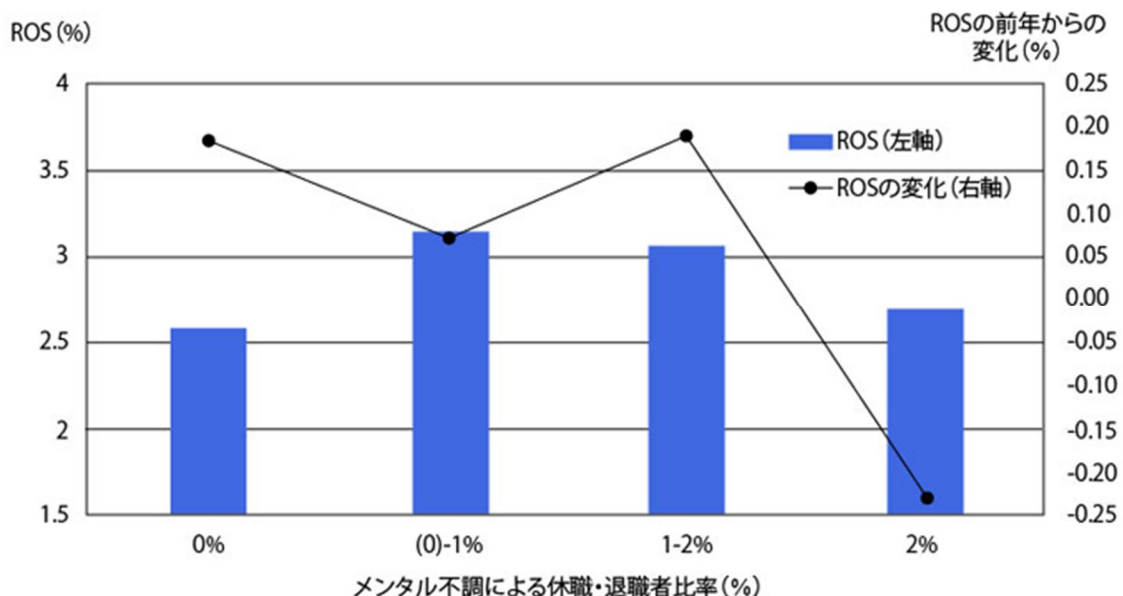
一方、実施を義務づけられた企業にとって、制度の実施はコスト増につながる。経営環境は以前より改善傾向にあるものの、極力人件費は増やしたくないという企業も多いだろう。

しかし、健康経営の視点から見ると、ストレスチェック制度の実施はチャンスとも言える。近年、過重な業務等に起因して精神障害を発症したと主張する民事訴訟で企業が敗訴するケースは珍しくない。こうしたリスクを軽減するためにはメンタルヘルスケアの対応力強化が必要であり、ストレスチェックはセルフケアを強化する第一歩だ。

「メンタルヘルスの不調は早期に発見し、早期に対応することがその後の回復を早めます。本人も含め、変調に気が付きにくいメンタルヘルスの不調には、ストレスチェックがその発見の機会の一助となるでしょう」と語るのは、長年精神科医として、企業のメンタルヘルスケアをサポートしてきた東京海上日動メディカルサービスの廣山祐仁氏だ。不調による休職からの復職に成功した人は、発症から2カ月程度での早期発見に成功しているケースが多いという。

また、メンタルヘルスの不調は労働生産性を大きく押し下げることも知られており（図4）、早期の回復は企業の生産性向上にもプラスに働く。

■ 図4 メンタル不調による休職・退職者比率と売上高経常利益率（ROS）との関係



出典：Kuroda Sachiko and Yamamoto Isamu, “Does Mental Health Matter for Firm Performance? Evidence from longitudinal Japanese firm data” RIETI Discussion Paper, No.16-E-016, Research Institute of Economy, Trade & Industry, 2016
 （経済産業研究所「企業・従業員マッチパネルデータを用いた労働市場研究」プロジェクトの研究成果）

(2) EAP(Employee Assistance Program)が健康経営の課題解決を支援

ところが、実際にはストレスチェックを健康経営の視点で活かしていくには課題が多いようだ。その一つが産業医との連携だ。本来実施者として中心的な役割を担うのが産業医であるが、他の業務と並行しての対応となる等、時間的な制約等でストレスチェック実施後のフォローが行き届かないこともある。また、従業員自身も、ストレスチェック後の医師面接の申し出は精神的にハードルが高いといったこともあるだろう。もう一つには従業員と職場の上司の知識の問題がある。ストレスチェック後に本人もどのように対応すべきかわからなかったり、上司もどのようにサポートすべきかわからない、といったケースも多いのではないだろうか。

こうした課題の解決策として「EAP(従業員支援プログラム)の活用が有効だ」と廣山医師は言う。

「ストレスチェックを受けっぱなしで終えるのはよくありません。特に結果の悪い(高ストレス)従業員に対しては、ストレスチェックの結果を受けて医師等への相談をするよう働き掛けていく必要があります。実施者である医師による対応が難しければ、ストレスチェックの実施をEAP業者へ委託し、フォローまで対応してもらうことができます」

「また、医師による面接に従業員の抵抗がある場合には、EAPが提供するカウンセリングの活用も有効です。このカウンセリングは法律に定める医師面接ではありませんが、従業員にとっては利便性が高く、ハードルも低いでしょう。実際、私たちがサービス提供をする企業では、約6%の従業員がフォローに反応する等してカウンセリングを活用しています。臨床経験の豊富な臨床心理士が精神科医の監督の下で対応しますので、不調の早期発見から早期対応、早期復職につながったと評価をいただくことも少なくありません」

また、現在は労働安全衛生法で努力義務とされている集団分析についても、「専門家に分析を手伝ってもらい、その結果を踏まえたセルフケアやラインケアの研修を提供してもらうことで、職場の対応力を高めていくことも効果的」と廣山医師は続ける。ストレスチェックを健康経営に役立てようという目的があれば、こうした外部業者を活用することも合理的な対応となる。

(3) メンタルヘルス不調の再発防止・復職支援をさらに進めるために

先行してメンタルヘルスケアに取り組んできた企業は、さらにその先に行く。メンタルヘルスの不調は再発率が高く、職場で多いうつ病では再発率が50%を超え、一度再発してしまうと慢性的に症状が出やすくなるという(表1)。今先行する企業が力を入れているのが、再発防止に向けた復職支援だ。

■表1 うつ病の再発率

今までに1回うつ病になった人が再発する確率	約60%
今までに2回うつ病になった人が再発する確率	約70%
今までに3回うつ病になった人が再発する確率	約90%

出典：厚生労働省「うつ対応マニュアル」より作成

「再発防止・復職支援は複雑です。運用面では復職基準・プログラムの策定、リワーク機関等、社外の施設利用の検討、規則面では休職期間や再休職に関する就業規則の見直し、さらには従業員が安心して療養に励むための休職中・後の金銭的な補償の在り方等をバランスよく検討する必要があります、総合的にサポートできる専門家が求められます。既に EAP も、予防から復職支援へとサポートの軸足を移している最中です」と廣山医師は語る。大企業を中心に、運用に加えて、規則と補償の見直しを通じて再発率の低減につなげようとする動きもあるという。

ストレスチェック制度は、単なるコストと捉えるのではなく、企業の安全確保、ひいては生産性向上につながる健康経営推進の中心テーマとして、本格的に取り組むべき課題と言えるだろう。

【2章 監修：廣山 祐仁（精神科医）】

【監修者紹介】

古井 祐司 (ふるい ゆうじ) 東京大学政策ビジョン研究センター 特任助教



東京大学大学院医学系研究科修了、医学博士。専門は予防医学、保健医療政策。東京大学医科学研究所等を経て、平成 16 年同大学医学部附属病院 22 世紀医療センター助教就任。同時期に健康委員会ヘルスケア・コミッティーを株式会社化し、同社代表取締役就任。平成 24 年からは、健康経営の普及・研究拠点を同大学政策ビジョン研究センター内に創設。内閣府 経済財政諮問会議専門委員（現任）等を務める。著書に『会社の業績は社員の健康状態で 9 割決まる』（幻冬舎・平成 27 年）等がある。

廣山 祐仁 (ひろやま ゆうじ) 精神科医



東京医科歯科大学医学部卒業後、同大学病院精神神経科にて研修。その後は民間精神科病院の常勤医師となり、臨床医として研鑽。精神保健指定医、精神科専門医、日本医師会認定産業医。専門は精神病理学、産業精神医学。2002 年、東京海上日動メディカルサービス株式会社に入社、EAP 事業「アドバンテッジ EAP」の立ち上げに参画。現在、同社健康プロモーション事業部 EAP 室長として、常に EAP の現場に関与。

※本稿は、労政時報の人事ポータル「jin-jour(ジンジュール)」(<http://www.rosei.jp/jinjour/>)に掲載のビジネスレポート「ビッグデータで健康経営を描く」「メンタルヘルスケアの今後」(東京海上日動火災保険㈱)を加筆・修正の上、発行しています。

[2016 年 10 月 7 日発行]

TOKIOMARINE
NICHIDO

東京海上日動リスクコンサルティング株式会社

経営企画部 R&D ユニット

〒100-0005 東京都千代田区大手町 1-5-1 大手町ファーストスクエア ウエストタワー23 階

Tel. 03-5288-6591 Fax. 03-5288-6590

<http://www.tokiorisk.co.jp/>

To Be a Good Company