

2024.03.01

人的資本・健康経営インフォメーション <2023 No.4>

健康経営の推進におけるメンタルヘルス不調者低減の取り組み

【要旨】

- 昨今、健康経営の実践においては、業務パフォーマンス指標（アブセンティーズム、プレゼンティーズム、ワークエンゲイジメント）の評価・分析が注目されているが、これらの指標の改善には、メンタルヘルス対策が不可欠な要素となる。
- メンタルヘルス対策を全社的な取り組みとするためには、健康経営における重要課題として位置づけ、経営層の関与の下で着実なPDCAサイクルを推進していくことが望まれる。
- メンタルヘルス不調者は再発率が高い傾向にあるため、初発だけでなく再発の防止策を強化することにより、より効果的に不調者の低減が可能となる。
- 再発防止については、特に職場復帰時における会社の方向性を明示するとともに、各関係者の役割を明確化することで、効果的な施策となる。

1. 健康経営におけるメンタルヘルス

（1）健康経営の概要

2016年から始まった「健康経営優良法人認定制度」は、大規模法人 3,523 社、中小規模法人 17,316 社の申請規模まで拡大（2023 年 12 月時点 [1]）しており、この制度の下、現在では多くの企業が健康経営の取り組みを進めている。

健康経営は、従業員の健康を増進させることで、企業価値向上等を目指す取り組みであり、従来より行われていた健康管理とは若干性質が異なっている。従来の健康管理では不調や病気といった状態をいかに健康な状態にしていくかが求められていたが、健康経営では、従業員一人一人がイキイキと働き、意欲や生産性を高められるような取り組みを行っていくことが重要となる。

（2）健康経営の「健康」とメンタルヘルスの位置づけ

健康経営における「健康」は、身体的健康、精神的健康、社会的健康※1の「3つの健康」で構成される。各企業は、「3つの健康」を充実させるアプローチを行うことで、従業員がイキイキと働き続けられる状態にすることが重要となる。したがって、健康経営の取り組みを進める上では、「3つの健康」のうちの一つである精神的健康、つまり従業員のメンタルヘルスの向上および充実は不可欠な要素となる。

※1 社会的健康…職場の良好な人間関係、働きがい、ワークライフバランスの充実等を含む

（3）健康経営優良法人認定制度におけるメンタルヘルス

メンタルヘルスは健康経営優良法人認定制度（以下、認定制度）でも課題に据えられており、多くの企業は、解決したい課題としてメンタルヘルスを選択している。また、メンタルヘルス不調者の実態把握なども健康経営度調査票における回答項目となっており、認定制度において、従業員のメンタルヘルス向上の施策は重要な取り組みの1つとして位置付けられている。

2. メンタルヘルス不調者低減に向けた取り組み

メンタルヘルス不調者への対応は多くの企業で課題として捉えられているが、現状では不調者の低減に成功している企業は少ない。本稿ではメンタルヘルス不調者を戦略的に低減させるポイントとして、以下を紹介する。

ポイント① 健康経営の推進基盤に基づくメンタルヘルス対策のPDCA

ポイント② メンタルヘルス不調の再発防止の取り組み強化

<ポイント①：健康経営の推進基盤に基づくメンタルヘルス対策のPDCA>

(1) 従来のメンタルヘルス対策における課題

これまでのメンタルヘルス対策では、人事部門や産業保健スタッフのみが、その対応を行っている傾向があり、部門間・関係者間の協力体制が構築されないまま実施されていることが課題として挙げられる。

メンタルヘルス不調は個別性が高いため、本来であれば各関係者（従業員本人、管理監督者、人事部門、産業保健スタッフなど）が協力し、連携を取りながら慎重に対応が進められるべき性質がある。しかし、実際は「専門家がない」、「対応が難しそう」、「心の問題は個人に任せたい」などの理由から、限られた担当者がメンタルヘルス関連の対応を検討し、また不調者が出た際の休職・復職時のフォローを行う傾向にある。結果として各関係者の役割が不明確なままとなり、組織的なメンタルヘルス対策ができず、効果的な対応が困難になっている。

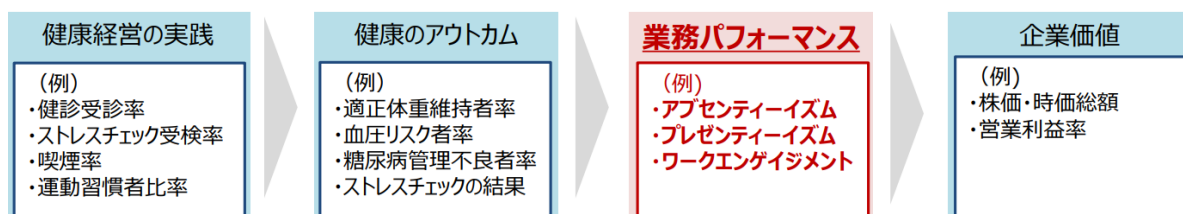
(2) メンタルヘルスが業務パフォーマンスに与える影響

健康経営では業務パフォーマンス指標（アブゼンティーイズム、プレゼンティーイズム、ワークエンゲイジメント（表.1））の評価および分析が注目されており、健康経営を実践する際の最終的なゴールである、「企業価値向上」を実現するためには、これら3つの指標の向上が重要とされている。（図.1）

表.1 業務パフォーマンスの種類とそれぞれの状態

種類	業務パフォーマンスごとの状態
アブゼンティーイズム	健康問題により仕事自体を行うことができない状態 体調不良等による遅刻、早退、欠勤（病欠）、休職 など
プレゼンティーイズム	健康問題が理由で生産性が低下している状態 寝不足、頭痛、花粉症、二日酔いなどの健康上の問題に起因するミスの増加、作業効率や集中力の低下 など
ワークエンゲイジメント	仕事に関連するポジティブで充実した心理状態 「仕事から活力を得ている」、「仕事に誇りとやりがいを感じている」、「仕事に熱心に取り組んでいる」状態

図.1 健康経営における業務パフォーマンスの位置づけ



（出典：経済産業省 第9回 健康投資ワーキンググループ 事務局説明資料 より）

従業員のメンタルヘルス不調は、仕事への集中力や判断力の低下をもたらす、業務遂行能力を下げてしまう。また、メンタルヘルス不調者が発生することで、周囲の従業員へも影響があるため、職場環境が悪化することも懸念される。さらに、メンタルヘルス不調による平均休業日数は3ヵ月以上[2]であり、その他の疾患による平均休業日数の2倍以上になるとも言われている。このように、メンタルヘルス不調は業務パフォーマンス指標に大きな悪影響を及ぼすものであり、健康経営を行う上でもメンタルヘルス対策は極めて重要となる。

(3) 健康経営推進基盤を整え、メンタルヘルス対策を健康経営の重要課題と位置付ける

効果的に対策を進めるためには、健康経営の推進基盤に基づきメンタルヘルスの各施策のPDCAを回すことが重要となる。

①健康経営の推進基盤整備

健康経営では、特に重要な課題について全社的取り組みとして実施し、効果的に進めることが望まれる。全社取り組みとするためには推進基盤を整備する必要がある。そのためには、経営層が健康経営の必要性を認識し、健康経営によって会社の目指す姿を明確にしたうえで、経営層自らが関与しながら課題解決に向けた各施策が行われるようにすることが必要になる。認定制度においてもこの点は年々評価の比重が高まる傾向にあり、重視されている。

また、各施策の実行や効果検証に当たっては、経営層が全体の責任者として関与し、PDCAサイクルが回るようにモニタリングしながら、経営レベルの定例会議の中で目標値やKPIの達成状況が共有されるような体制を構築する必要がある。

②業務パフォーマンスを指標とし、メンタルヘルス対策を実施する

前述の通り、メンタルヘルス対策は、業務パフォーマンスの向上を目指すうえで重要課題（経営課題）となる。そのため、健康経営の重要な取り組みの一つとして、メンタルヘルス対策を位置付ける。前掲の推進基盤に基づき、経営層の関与の下、自社のメンタルヘルス不調者の傾向や発生状況などを指標として、改善の目標値や今後の具体的なアクション、各施策の進捗管理などを行う。このように取り組むことで、従来のような限られた部門だけでの推進にとどまらず、メンタルヘルス対策が全社規模の取り組みとして推進されることとなる。

<ポイント②：メンタルヘルス不調の再発防止の取り組み強化>

メンタルヘルス不調の特徴は、その多くが再発を繰り返してしまうことにある。メンタルヘルス不調による休業や退職といった課題を改善するためには、従来以上にメンタルヘルス不調者の再発防止の取り組みを強化することがポイントとなる。

(1) メンタルヘルス不調の初発と再発の傾向

メンタルヘルス不調は、初発か再発かによって発生率が異なることが分かっている。[2] 不調の初発は生涯有病率を基準として考えることが多く、メンタルヘルス不調の場合、生涯有病率はおよそ10%程度とされている（10人に1人がメンタルヘルス不調になる可能性があるという計算）。つまり、メンタルヘルス不調の初発は一定数発生することになる。

一方で再発の傾向を見ると、メンタルヘルス不調で休職に至ったケースでは復職後5年間における再発率がおよそ50%というデータがある[2]。つまり、メンタルヘルス不調の再発は、初発に比べると非常に高い確率で起きることが分かり、この傾向が、企業内のメンタルヘルス不調者の増加に歯止めがかからない状況を作り出している。新たなメンタルヘルス不調の発生を防ぐ（初発の対策をする）ことはもちろんだが、不調の再発防止策を強化することが、企業のメンタルヘルス不調者を減らしていく取り組みとして極めて重要となる。

(2) 実際の対応における課題

メンタルヘルス不調者が発生すると、会社は休職・復職の対応を行うことになるが、特に職場復帰時における対応は、その後の不調再発に大きな影響を与えることになる。ここでは主な2つの課題を取り上げる。

①職場復帰の可否判断

職場復帰時の対応において、多くの企業では主治医の復職診断書によって復職を決定している傾向がある。この傾向は企業におけるメンタルヘルス不調の再発が多くなってしまいう理由の1つとして挙げられ、大きな課題となっている。

主治医による復職診断書は、日常生活レベルの回復をもって診断されることが普通で、ほとんどの場合、職場復帰後に必要とされる業務遂行レベルとはギャップが生じてしまう。そのような「職場復帰時のギャップ」が生じることは、復職者にとって過負荷状態を招くことになり、結果的にメンタルヘルス不調の再発につながってしまうのである。

②各関係者の「知識不足」

メンタルヘルス不調の再発率を高めてしまうもう一つの理由として、メンタルヘルス不調者発生時に、その対応を行う各関係者の「知識不足」が挙げられる。

メンタルヘルス不調の当事者は、休職に伴うキャリアの中断や収入減少など将来の不安を感じて職場復帰を焦るなどの傾向がある。また、上司である管理職は、当事者の復帰後、そもそもどのように接すればよいのか分からず対応に迷うことも多い。人事労務担当や産業保健スタッフも、企業によっては、メンタルヘルス不調者への対応経験が相対的に少ない場合もあり、関係者へ適切な対応を働きかけることが難しいケースもある。さらに主治医などの外部資源は、当事者の思いに耳を傾けがちで、組織で必要とされる業務レベルを充足できるかという点の考慮が不足がちになる。(実際に、職場復帰時の診断書記載に関しては、約90%が「職場での患者利益を考えて虚偽ではない範囲内で表現を緩和することが非常に多い[3]」という文献もある。)

このような状況のため、職場復帰前後において関係者の認識に相違が生じ、復帰後の受け入れ体制が整えられず、不調の再発を助長することになる。

(3) 再発防止の取り組み

再発防止の取り組みにおいても、着実にPDCAサイクルを回していくことがポイントになる。また、前段で触れた通り、職場におけるメンタルヘルス不調者への対応では、慎重に職場復帰の可否判断を行う必要があり、さらに関係者の多くが抱える「知識不足」を解消する必要がある。

①PDCAサイクルが回る再発防止策の計画を立てる

すでに健康経営の推進基盤については述べたが、そのような推進基盤の中で、メンタルヘルス対策における再発防止の取り組みのPDCAサイクルをしっかりと回すことが重要である。

PDCAサイクルを回すためには、社内においてコンセンサスを得られるよう健康経営の中期計画(3カ年など)を策定し、重要課題においてもこの中に盛り込むことが望まれる。また、これに基づいて年度毎の目標を含む実行計画やアクションプランを立てることが必要となる。

再発防止策を進める上で自社の課題を把握(例:メンタルヘルスによる長期休職者●人、職場復帰時の基準が不明確、など)し、具体的な施策(例:職場復帰時の全社ルールの策定および見直し、管理職の職場復帰支援研修の実施、など)に落とし込み、目標(例:メンタルヘルス長期休職者●人に低減、管理職の理解度●●%、など)を立て、期限(例:長期休職者、20●●年度…●人、20●●年度…●人…、など)を定め、進捗状況をその都度確認することなどが必要となる。このような運営を着実に進めて行くことで、メンタルヘルス対策における再発防止策のPDCAサイクルが確立される。

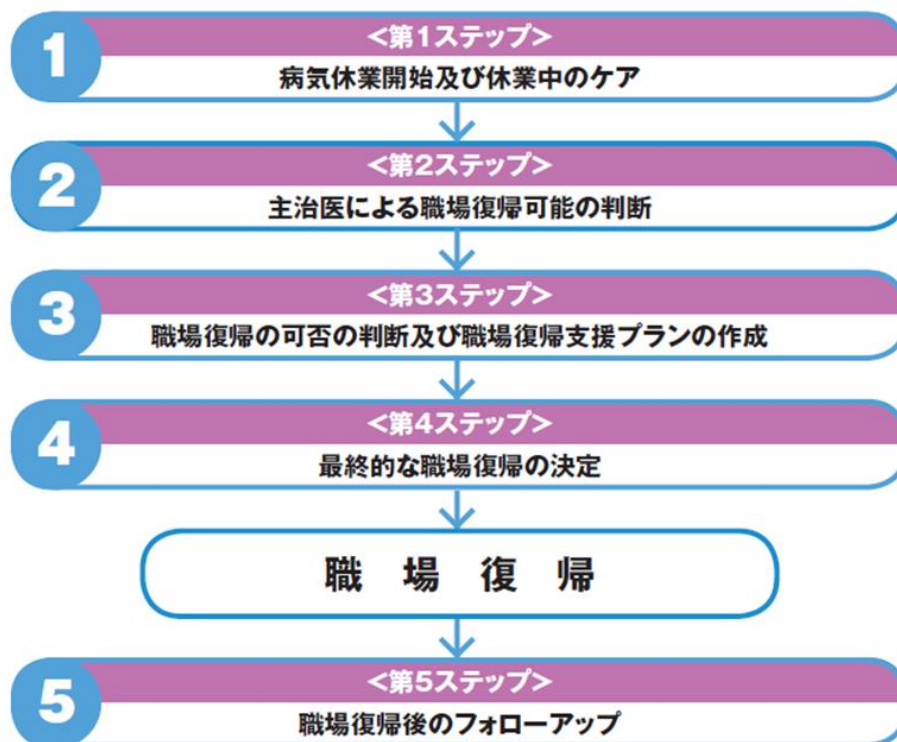
②職場復帰支援時の各関係者における役割の明確化

職場におけるメンタルヘルス不調の再発防止の具体的な取り組みとしては、教育・研修だけでなく、組織において、メンタルヘルス不調者が発生した際に、誰がどのように対応するのか、どのような基準で復職を認めるか、などを定めた規定等の整備が重要となる。

ここで、不調の再発防止を目指す職場復帰を実現するためには、厚生労働省から示されている「心の健康問題によって休業した労働者の職場復帰支援の手引き[4]」に示される5つのステップ(図.2)を着実に進めていくことが推奨されている。

この中でも、特に第3ステップ～第5ステップはメンタルヘルス不調者の実際の職場復帰に直結するステップである。そのため、会社および人事部門、産業保健スタッフ、管理職、従業員本人など、各関係者がスムーズに連携し情報共有を行える環境の下で、その対応に当たることが求められる。「職場復帰時のギャップ」については前段で触れたとおりだが、効果的な職場復帰支援を実現するためには、このギャップを埋められるように、会社の期待する業務遂行レベルを明確に示し、組織として認識をそろえておくことが極めて重要である。また、メンタルヘルス不調者の職場復帰時に各関係者がどのような役割を担うのか、どのような対応を行う必要があるかなども含め、各種規定や対応フロー等を事前に整備することで、再発防止の取り組みの質が担保されることになる。

図.2 職場復帰支援の流れ



(出典：厚生労働省 心の健康問題によって休業した労働者の職場復帰支援の手引き より)

3. 最後に

従業員一人ひとりの生産性向上は、各企業の重要な経営課題と考えられる。メンタルヘルス不調が従業員の業務パフォーマンスに大きく影響を及ぼすことを踏まえると、メンタルヘルス対策を推進することは不可欠な取り組みと言える。まずは、このようなことを経営層が認識することが大切である。社内におけるメンタルヘルス不調者数・休職者数や再発の状況などを具体的な数値で把握した上で、重要課題として取り組むためには経営層の関与の下、効果的にPDCAサイクルを回すことが必要になる。

また、メンタルヘルス不調発生の傾向として、再発の割合が非常に高いことについて述べた。効果的な対策として、職場復帰時の対応を慎重（かつ効果的）に行うことが重要となる。さらに、再発を効果的に防止していくためには、改善の目標値を含む中長期計画や年度毎のアクションプランを策定して、着実にPDCAを回していく必要がある。また、メンタルヘルス不調者が発生した際の各関係者の役割を明確化し、職場復帰に関するルールや対応フローなどを各種規定として定めることで、社内における取り組みの質が保たれる。

おわりに、このように組織としてメンタルヘルス対策を進める仕組みを整備している場合でも、各関係者の役割が十分に機能しているか、進めている施策は期待した効果を上げていくかという点について、定期的に振り返りながらPDCAの質を高めていくことも重要となることをお伝えしたい。

以上

MS & ADインターリスク総研株式会社
リスクマネジメント第四部 人的資本・健康経営グループ
上席コンサルタント 吉田 慎吾

参考文献

- [1] 経済産業省 第10回 健康投資ワーキンググループ 事務局説明資料, 2023
- [2] 遠藤源樹 主治医と産業医の連携に関する有効な手法の提案に関する研究 研究8 病休と復職支援に関する調査と分析, 2017
- [3] 川崎舞子 職場復帰支援に関する研究の現状と展望 東京大学大学院教育学研究科紀要 第53巻, 2013
- [4] 厚生労働省 心の健康問題によって休業した労働者の職場復帰支援の手引き

MS & ADインターリスク総研株式会社は、MS & ADインシュアランス グループのリスク関連サービス事業会社として、リスクマネジメントに関するコンサルティングおよび広範な分野での調査研究を行っています。

人的資本、健康経営、メンタルヘルス、両立支援に関するコンサルティング・セミナー・アンケート調査等を実施しております。

お問い合わせ・お申込等は、下記の弊社お問い合わせ先、またはあいおいニッセイ同和損保、三井住友海上の各社営業担当までお気軽にお寄せ下さい。

お問い合わせ先

MS & ADインターリスク総研(株)

リスクマネジメント第四部 人的資本・健康経営グループ

千代田区神田淡路町2-105 TEL:03-5296-8950 / FAX:03-5296-8941

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



不許複製 / Copyright MS & ADインターリスク総研 2024