

健康への支援・投資と就業

『日本労働研究雑誌』編集委員会

昨今、働く人びとの健康問題がニュースにならない日は無い。だが、振り返れば、就業者の「健康」の問題はこれまでも繰り返し議論されて来た。労働環境が変化すれば就業者の主だった健康問題の種類は変わり、必然的に支援のあり方も変わって来る。医療技術の進歩も、大きな傷病を負った者の就業継続を可能にしつつある。大きな傷病を経た者が就業できるようになることはダイバーシティ経営の観点からも望まれることではあるが、同時に新たな課題も提起するようになってきている。それだけでなく、近年は「健康」の意味するところも広がって来ており、その結果として就業者の健康を増進させることの意味合いもまた異なりつつある。この特集では、働く人びとの健康を取り巻く環境や健康についての意味合いが変わり行く中で、企業や政府が就業者の健康を積極的に支援・投資することの目的を整理し、実際の取り組みを概観することで、そこで何が課題となっているのか浮き彫りにすることを試みる。

まず、森永論文（『「健康経営」とは何か——職場における健康増進と経営管理の両立』）では、企業が従業員の健康増進に積極的に取り組む「健康経営」について、その基本概念を明らかにしたうえで、研究の動向を整理している。健康経営という考え方は、健康増進と経営管理の2つの研究領域の延長線上に位置付けられるが、近年の健康経営に関する研究は、従業員の健康管理を経営管理の対象と位置付けたうえで、その費用対効果や、健康管理を通じた組織の生産性向上にも関心を拡げているという。実際に疾病を負った者だけでなく、全ての従業員を健康管理の対象として考えるようになったことや、「健康」の範囲を主観的なものまでをも含む「ウェルビーイング」に押し広げたことが初期の研究の貢献として挙げられる。海外の介入研究からは、健康経営が、従業員の健康や生産性を向上させたり、エクササイズ量を増やしたりする効果が一定程度確認された。しかし、どのようにしたら従業

員の健康管理のモチベーションを上げられるのかといったことや、健康増進に果たす経営体制等の役割については未だ明らかになっておらず、今後、取り組むべき課題として挙げている。

医療技術の向上も、健康と就業の関係に変化をもたらす要因の一つである。ただ、医療技術によって特定の疾患が治癒しやすくなったとしても、それが業務上疾病でなければ、企業における対策は遅れがちになる。坂本・高橋論文（「がん治療を受けながら働く人々が抱える問題とその支援」）は、がん患者の仕事と治療の両立について、その現状と課題を紹介したうえで、支援のあり方を論じている。がん医療技術の向上は目覚ましく、年々、生存率が上がっているが、それに伴って、社会生活とがん治療の両立が中心的な課題として浮上して来ることになる。わが国では、診断時に就労していた患者のうち約25～30%が診断後に離職しており、離職した者の4割は初回治療開始前に離職しているとされる。先行研究の整理から、治療のための休暇取得や柔軟な勤務体制の整備の他に、がんに関する情報の提供といったことががん治療と仕事の両立にとって重要としている。加えて、わが国では、がん治療と仕事の両立について、周囲に相談しながら検討するといったことがほとんど行われておらず、相談窓口の整備も重要であるとしている。雇用問題や経済問題を抱える患者はそうでない患者に比べて3倍以上うつ状態になりやすいといった調査もあり、がん患者の就業への支援は急務であると言える。

従業員の健康の悪化は医療費支出の増加という形でも顕れる。それへの対策として、各企業の健康保険組合では、加入者の健康増進・疾病予防を目的とした様々な保健事業が行われるようになってきている。それでは、そもそも各企業における医療費の水準はどのように決まっているのだろうか。大津論文（「健康保険組合別の医療費の差異と決定要因の分析」）は、健康保険組合の組合別データを用いて、平均医療費を決定す

る要因を分析している。分析の結果、組合固有の効果
をコントロールしても、平均年齢および平均年収が平均医療費に影響し、両者によって組合間の平均医療費の差の約5割、平均医療費の経時的な変化の約1割が説明された。医療費は、従業員の健康の一つの帰結であると同時に、従業員の健康の問題に迫る一つの窓口でもあり、今後も分析が期待される。

仕事と健康の関係を巡る議論の中心には、古くは労働災害があった。労働災害による死傷者数は長期的に減少して来たが、近年、就業者の高齢化が進むに連れ、労働災害が再び増える（もしくは下げ止まる）ことが懸念される。酒井論文（「就業者の高齢化と労働災害」）は、産業別に集計されたデータと被災事例の業務データに基づいて、2000年代以降における加齢と業務災害との関係について確かめている。分析の結果、産業や事業所規模等をコントロールしても就業者の平均年齢が高くなると労災発生率が高まることがわかった。また、労災発生率に対する加齢の効果は特に製造業で大きいことや、加齢に伴って被災事例に占める死亡事故や脳・心臓疾患に至る事故の割合が高まることもわかった。但し、労災発生に対する加齢の効果はほとんど変化していなかったことも見出している。

ただ、就業者が負う傷病の種類は変わって来ており、個々の労働者の属性や職務内容に応じた個別的なケアが必要になって来ている。鈴木論文（「労働安全衛生法の下における労働者の健康確保・傷病予防にかかる事業者の責務——平成26年の法改正を中心に」）によれば、平成26年の労働安全衛生法の改正に盛り込まれたストレスチェック実施義務や受動喫煙防止対策の努力義務などは、このような健康障害の多様化に対応したものとして位置付けられると言う。また、行政がリスク源を特定して規制するというこれまでの方法では対策が追い付かなくなっており、雇用主は、リスクアセスメントなどを通じてリスク源を自ら発見し、先取りで労働災害を防止することが求められるように

なっていると言う。労安衛法令の規定自体は罰則が無いものも多く、それによって直接的に処罰されることは少ないとしても、労安衛法を遵守しなかった結果として労働災害が発生した場合には、雇用主には安全配慮義務違反という極めて重い法的責任が課される可能性がある。職場環境の改善は、直接・間接に企業にとって利益をもたらす時代になっていると言える。

各論文からは、働く人びとの健康という古くからある問題が現在では多様に拡がって来ている様子が見て取れる。そこには、①従来は就業していなかった者が働くようになることで生まれる「就業者像の多様化」がもたらす問題と、②傷病自体の多様化に伴って、仕事との連関が必ずしも直接的でないケースにも管理の対象を拡げることがもたらす問題 という2つの大きな潮流があるように思える。そして、この2つの潮流は密接に関わっていることも多い。なぜなら、労働力不足への対応として、従来は働いていなかった人びとの労働参加が促された結果、従来よりも広範できめ細かな健康管理が求められるようになってきているという側面もあるからだ。だが、そのような（予防的な管理までをも含む）広範な健康管理には、単純に従業員の健康状態を元の状態に戻せばよいような対策とは異なった難しさもある。例えば、すぐに効果が見えにくいような管理を実行することは往々にして倦厭されがちになる。その意味で、従業員の健康管理はまさに将来への「投資」に他ならなくなって来ていると言える。また、そもそも予防医療の効果に関しては、それがきちんと実行されたとしても、懐疑的に見る向きが無いわけではない。そうであるならば、今、必要なのは、従業員の健康管理がもたらす効果についてのエビデンスなのかもしれない。

責任編集 酒井正・坂爪洋美・山下充
（解題執筆 酒井正）