

健康管理による「予防」に重点を置き、 4つのケアを継続的・計画的に実施

株式会社 大丸松坂屋百貨店

業務本部 人事部 福利厚生担当 田和正美氏

平成25年度、大丸松坂屋百貨店は、産業安全、労働衛生の推進向上に功績のあった企業に贈られる中央労働災害防止協会会長賞を受賞した。「健康は個人の幸せと企業の活力向上に不可欠」との方針のもと、健康管理及びメンタルヘルス対策に顕著な成果をあげるとともに、この取組みの業界への普及にも多大なる貢献をしたのが受賞理由。実際にどのような取組みをされているのか、人事部福利厚生担当の田和氏にうかがった。

■健康管理の一環として取り組み、 予防を重視

「メンタルヘルス対策の基本的な考え方はどのようなものでしょうか。」

メンタルヘルス対策については、「自身の健康管理の取組み」の一環で実行しています。

当社では平成15年から心身の健康管理について、①生活習慣病を中心とする疾病予防に向けた保健指導の徹底、②メンタルヘルスケアの取組み、③職場環境や働き方を含めたトータルな視点での取組み、④健診結果データのシステム管理、の四つの視点で個人・会社・労働組合・健康保険組合が連携し、取組みを推進してきており、大丸松坂屋の経営統合以降もこの考え方を継承しています。

その中で、一般的な情報提供や研修等による健康づくりの普及啓発（ポピュレーション・アプローチ）と健診・保健指導等の個別対応による健康づくり活動（ハイリスク・アプローチ）の二つを組み合わせることを基本としています。

メンタルヘルスについても、基本的には疾病予防ということで、発症に起因する個人々の生活環境や考え方に加え、職場での働き方や労働時間管理、

マネジメントのあり方など、トータルな視点で取り組みながら二つのアプローチを組み合わせた対応を行っています。具体的にはポピュレーション・アプローチとして、ライン教育や健康管理室から健康ニュースの発行、ハイリスク・アプローチとして、生活状況調査結果から産業医による個別面接指導を行っています。

「からだ」の健康状態を把握するために定期健康診断・生活習慣病健診を実施すると同時に、「こころ」の健康状態を把握するために生活状況調査を実施し、その結果に基づき産業医から指導を受けることとしています。

「取組みを始めたきっかけは。」

この取組みを始める以前から、従業員のメンタルヘルスケアを含め、健康管理対策を労使の課題としてきたのですが、疾病の早期発見・早期治療という従来発想の中では、改革の具体策が見出せないでいました。

そのとき、今までの疾病の早期発見、早期治療の考え方を改め、病気になるに体づくり、疾病予防を重視した取組みへと方針を転換しようということになり、そのための抜本的な対応策の検討に入りました。

当社の健康管理について

それぞれが互いに連携しあって、役割を遂行し成果に結びつけます

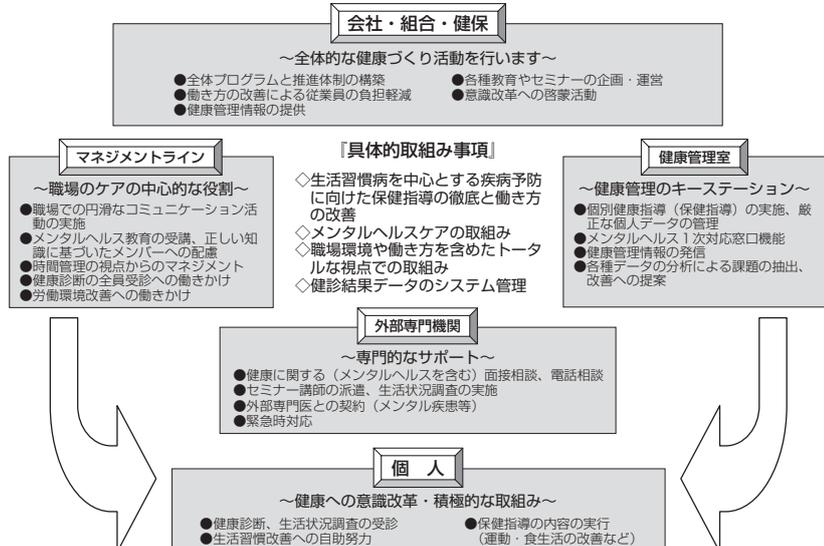


図 健康実現計画

それはまた、全社的な経費削減が叫ばれる中で、会社負担による医療費軽減の対策を含めての検討でもありました。不調になってからの投薬や治療による経費負担に比べて、従業員の健康管理によって発症者を出さないことで、生産性の向上と共に、将来にわたる経費削減にも寄与すると考えました。その中の取組みの一つとして、各店にあった医務室での投薬や治療をやめ、健診結果による保健指導や従業員からの健康相談を中心とした業務に専門化し、名称も「健康管理室」と変更しました。また、それと同時に健康管理室に、



大丸心齋橋店

●企業概要

株式会社 大丸松坂屋百貨店
 事業内容：百貨店業
 本店所在地：東京都江東区
 売上高：6.605 億 2,100 万円
 (2013 年 2 月期)
 従業員：3,509 名
 (2012 年 2 月末現在)

平均年齢：44.1 歳
 平均勤続年数：21.3 年

ともに呉服屋からスタートし、大丸は 296 年、松坂屋は 402 年と長い歴史をもつ。2007 年、(株)大丸と(株)松坂屋ホールディングスが共同持株会社「J. フロントリテイリング(株)」を設立し、経営統合。

メンタルヘルスの一次対応窓口としての役割を担わせました。今でこそ疾病予防重視の国の健康管理指針に沿ったものとなっていますが、当社の取組みは国に先駆けたものでした。

取組みを進めるにあたり、担当者としてありがたかったのは、削減できる費用をそのままマイナスにするのではなく、経営の理解により新たな取組みに充当することが許されたことで、これによりライン教育や生活状況調査が実施できたり、最も費用がかかると思われた健診結果のシステム管理を実施できました。

■メンタルヘルスケアの四つのケアに沿った体制づくり

現在のメンタルヘルスケアの取組みについて具体的に教えていただけますか。

厚生労働省策定の『労働者の心の健康の保持増進のための指針』にある四つのケアに基づいて体制を整え、対策を行っています(表)。

●セルフケア
 ストレス反応、ストレス要因等を測定

生活状況調査の結果に基づき産業医が面談を行います。必要に応じて専門医へ繋がります。一方、健康管理室スタッフの保健師、看護師に心理相談員の研修を受講させ、メンタルヘルス相談の一次対応窓口としての機能を強化しています。

また、人事担当、産業保健スタッフ、ライン部長、マネジャー、労働組合等のメンバーによる「安全衛生委員会」を月1回開いています。そこで生活状況調査の結果が報告され、課題の把握

する「生活状況調査」を全従業員対象に年1回実施しています。定期健康診断と同時期に結果を出せるタイミングで設定します。個人結果は本人と健康管理室の産業医のみに知らされ、人事部管理者は集団の集計結果がわかるようになっていています。「今すぐ相談したい」といつ記入のある人には、健康管理室から状況の把握と面談を促します。

●ラインケア
 毎年、「メンタルヘルスライン教育」の研修をラインの部長、マネジャー等、部下をもつ職場の管理監督者を対象に行っています。メンタルヘルスケアの基本、コミュニケーション技法、事例等によって対処方法や安全配慮義務について理解してもらい、現場で適切に対応できるようにすることを目的としており、ロールプレイングなども取り入れて、実践的な構成にしています。出席者から「われわれは中間管理職なので、自分のためのセルフケアの要素も取り入れてほしい」との声があつたので、それを反映させたテーマを設定し、加えてセルフケアをテーマとすることで、スタートアップなど管理監督者以外の従業員も参加できるようにしています。

●事業場内産業保健スタッフ等によるケア
 生活状況調査の結果に基づき産業医が面談を行います。必要に応じて専門医へ繋がります。一方、健康管理室スタッフの保健師、看護師に心理相談員の研修を受講させ、メンタルヘルス相談の一次対応窓口としての機能を強化しています。

表 メンタルヘルスケアの取組み

*次の4つのケアをそれぞれ関連づけながら具体的な取組みを行っている。

◆セルフケア	・定期的な生活状況調査による自己チェック ・J. フロント健康保険組合のホームページにストレスチェックを掲載し、いつでも自分でストレス度合いを検証できるようにしている。(職業性ストレス簡易調査、労働者の疲労蓄積度自己チェックリスト)
◆ラインによるケア	・ラインの部長、マネジャー等に対して、毎年1回メンタルヘルスライン教育を実施し、メンタルヘルスケアの基本やコミュニケーション技法、事例研修による対処方法や安全配慮義務について理解させ、現場で適切に対応できるようにさせる。
◆事業場内産業保健スタッフ等によるケア	・身体的な疾病予防に定期健康診断や生活習慣病健診結果をもとに保健指導を行うのと同じ位置づけで、こころの病の予防に向け生活状況調査を実施し、その結果に基づき産業医が面談を行う。疾病性が見受けられる場合は専門医に繋ぐ。 ・各店健康管理室スタッフ(保健師、看護師)に心理相談員の研修を受講させ、メンタルヘルス相談1次対応窓口としての機能を強化する。 ・生活状況調査結果を各店安全衛生委員会に報告し、現場での具体的な改善に活用する。
◆事業場外資源によるケア	・上記のメンタルヘルスライン教育、生活状況調査を外部機関に依頼している。(中央労働災害防止協会) ・J. フロント健康保険組合が外部専門機関と契約 電話相談、Web相談、電話と面接による「こころの健康相談」(専門カウンセラー)

握、共有化を図り、職場でどのように改善していけるかを検討します。

●事業場外資源によるケア
 前述した生活状況調査とメンタルヘルスライン教育は、中央労働災害防止協会に委託して行っています。

また、健康保険組合で外部機関と契約し、電話相談やWeb相談、電話と面接による専門カウンセラーとの「こころの健康相談」を利用できるようにしているところです。

■メンタルヘルス対策は効果を測るのが難しい

今後に向けてどのようにお考えですか。

私たちが働く百貨店業界については、製造業等他の業界で働く方々よりもメンタルヘルスについては良好と言われていますが、それでも年々メンタルヘルス疾患の罹患者数や治療を受けられている方、それに起因する休業者数の増加傾向が継続しています(当社においても同様です)。

そのため、今あるツールを最大限活用し、メンタルヘルスにおける疾病予防

のさらなる強化に努めなければならぬと考えています。

しかしながら、メンタルヘルス対策に成果があつたかどうかの判断尺度が明確でないことも事実で、定量的には一定期間におけるメンタルヘルス不調者数の増減傾向や、メンタルヘルス不調による休業者数の推移などがあげられますが、メンタルヘルス不調の発症要因は、職場のみならず家族や家庭生活による要因が大きいことから、社内の対策がどれだけ効果があつたかを測りきれないと思っています。

現在のところ、生活状況調査結果による要配慮者数や、ストレス発症危険度の前年比較の中で職場の状況を検証していますが、中防災さんには私たちが目標にできる業界間格差を除いた百貨店業界における標準値の策定や、目標とすべき状態のイメージを明示してほしいと要望しています。

メンタルヘルス不調予備軍を見出し、疾病に至らないために他にできることはないかを常に考え、引き続き取り組んでいきます。