

# 傷病手当金を用いた メンタルヘルス復職支援体制等の分析

山口 真寛<sup>1)</sup>、川上 憲人<sup>2)</sup>

- 1) 全国健康保険協会 京都支部 企画総務グループ
- 2) 一般財団法人 淳風会

# 背景・目的

- ✓ 精神疾患による休業、傷病手当金の増加及び休業後の離職は、保険者及び企業にとって重要な課題である。
- ✓ 当分析では精神疾患に起因する傷病手当金データ（以下、「メンタル傷手」）をもとに、メンタル傷手申請件数やメンタル傷手受給終了（復帰）後の資格喪失率等について、本人・事業所の特性及び健康宣言との関連を分析した。
- ✓ 分析結果から、精神疾患による休業・離職を減らすための方策について考察した。

## 【使用データ】

- ✓ 傷病手当金データは2020年4月～2024年3月支給分のうち、傷病名がICD10分類の「F（精神及び行動の障害）」である申請書を対象とし、同一の傷病名（起算日）による一連の申請をまとめて1件とした。
- ✓ 加入者（性別・年齢）、事業所データ（事業所規模・健康宣言の有無）については、2024年度末時点のデータを使用した。

## 【分析方法】

- ✓ 性別、年齢階級別、業態別、事業所規模別、健康宣言の有無別に、
  - ①メンタル傷手の1,000人当たり申請件数（以下、「申請件数」）、
  - ②メンタル傷手受給中又は受給終了後3か月以内の資格喪失率（以下、「喪失率」）を集計した。
- ✓ 喪失率については、健康宣言の有無別にカイ二乗検定 調整済み残差分析を行うとともに、メンタル傷手受給中又は受給終了後3か月以内の資格喪失有無を従属変数に、性別、年齢、健康宣言の有無、支給日数、事業所規模（50人未満・以上で分類）を独立変数として多重ロジスティック回帰分析（SPSS Statistics Ver30）を行った。

# 基本情報（メンタル傷手申請件数）

## 年齢階級別

	男性	女性	総計
15～24歳※	258	627	885
25～29歳	710	1,353	2,063
30～34歳	531	801	1,332
35～39歳	524	560	1,084
40～44歳	488	446	934
45～49歳	530	459	989
50～54歳	452	457	909
55～59歳	309	290	599
60～64歳	171	141	312
65～69歳	62	22	84
70歳以上	15	12	27
総計	4,050	5,168	9,218

※15～19歳的人数は10人未満のため、20～24歳と合算

## 事業所規模別

	男性	女性	総計
5人未満	221	310	531
5～9人	203	210	413
10～19人	329	346	675
20～29人	246	328	574
30～49人	335	393	728
50～99人	573	604	1,177
100～299人	842	950	1,792
300～499人	272	492	764
500人以上	1,029	1,535	2,564
総計	4,050	5,168	9,218

## 健康宣言有無別

	男性	女性	総計
未宣言	3,017	4,069	7,086
宣言	1,033	1,099	2,132
総計	4,050	5,168	9,218

# 基本情報（メンタル傷手申請件数）

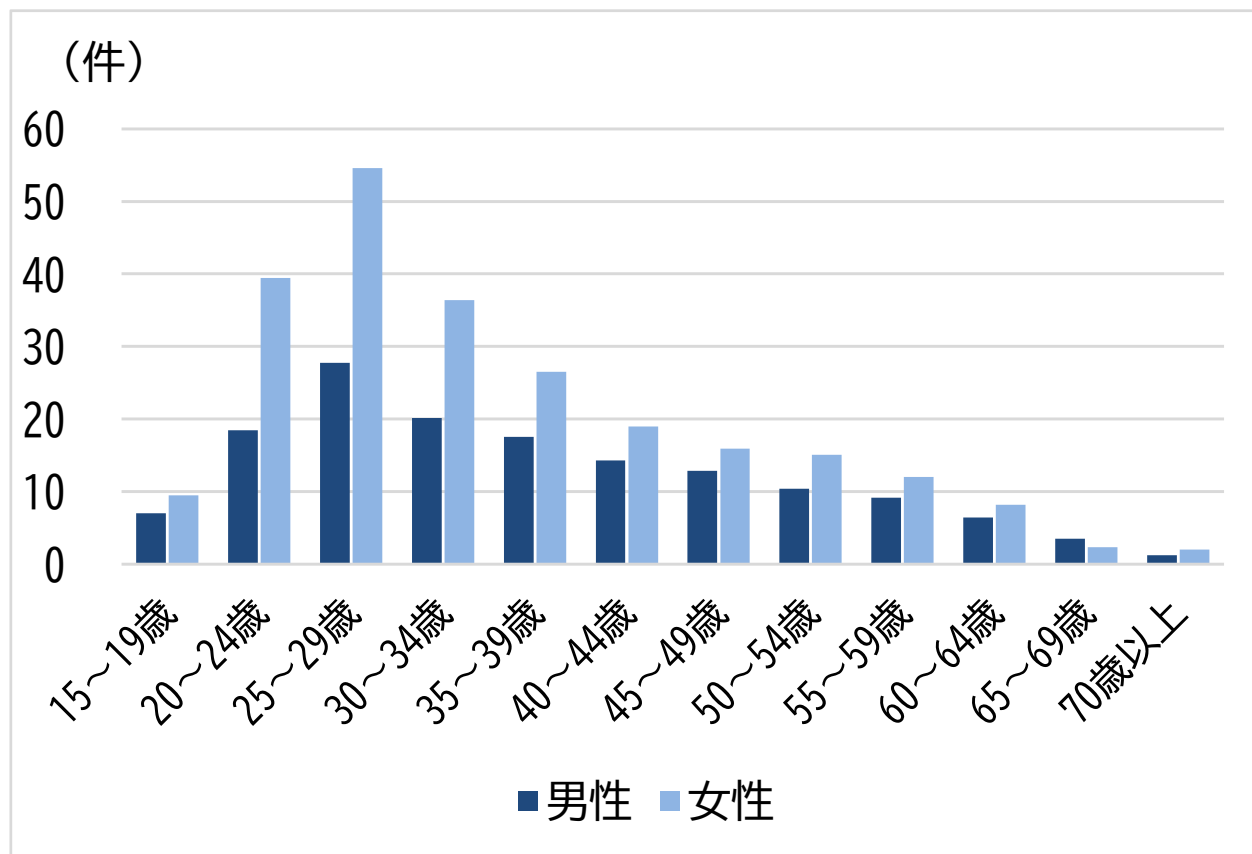
## 業態別

	男性	女性	総計
農業、林業※			
鉱業、採石業、砂利採取業※	22	16	38
電気・ガス・熱供給・水道業※			
建設業	179	77	256
製造業	1,099	675	1,774
情報通信業	175	148	323
運輸業、郵便業	253	76	329
卸売業、小売業	497	603	1,100
金融業、保険業	15	23	38
不動産業、物品賃貸業	91	131	222
学術研究、専門・技術サービス業	169	275	444
宿泊業、飲食サービス業	153	154	307
生活関連サービス業、娯楽業	93	171	264
教育、学習支援業	68	207	275
医療業・保健衛生	369	1,167	1,536
社会保険・社会福祉・介護事業	444	1,043	1,487
複合サービス事業	31	23	54
サービス業（他に分類されないもの）	381	336	717
公務（他に分類されるものを除く）	11	43	54
総計	4,050	5,168	9,218

※集計値が10未満のため合算

# 結果（申請件数）

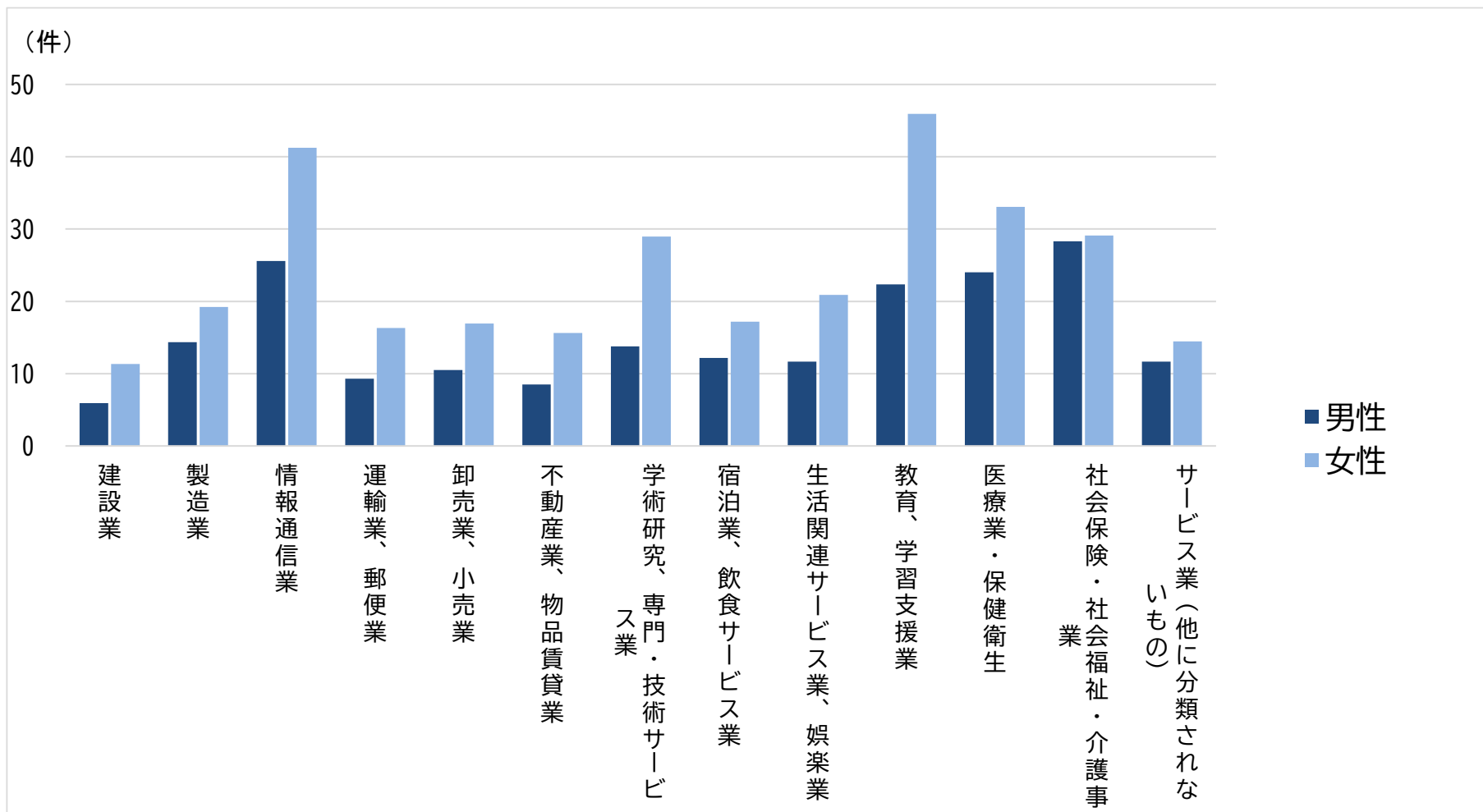
## 年齢階級別 申請件数（1,000人当たり）



- 男性と比べて女性の申請件数が多い。
- 年齢階級別では男女とも20～30代の若年者で申請件数が多い。

# 結果（申請件数）

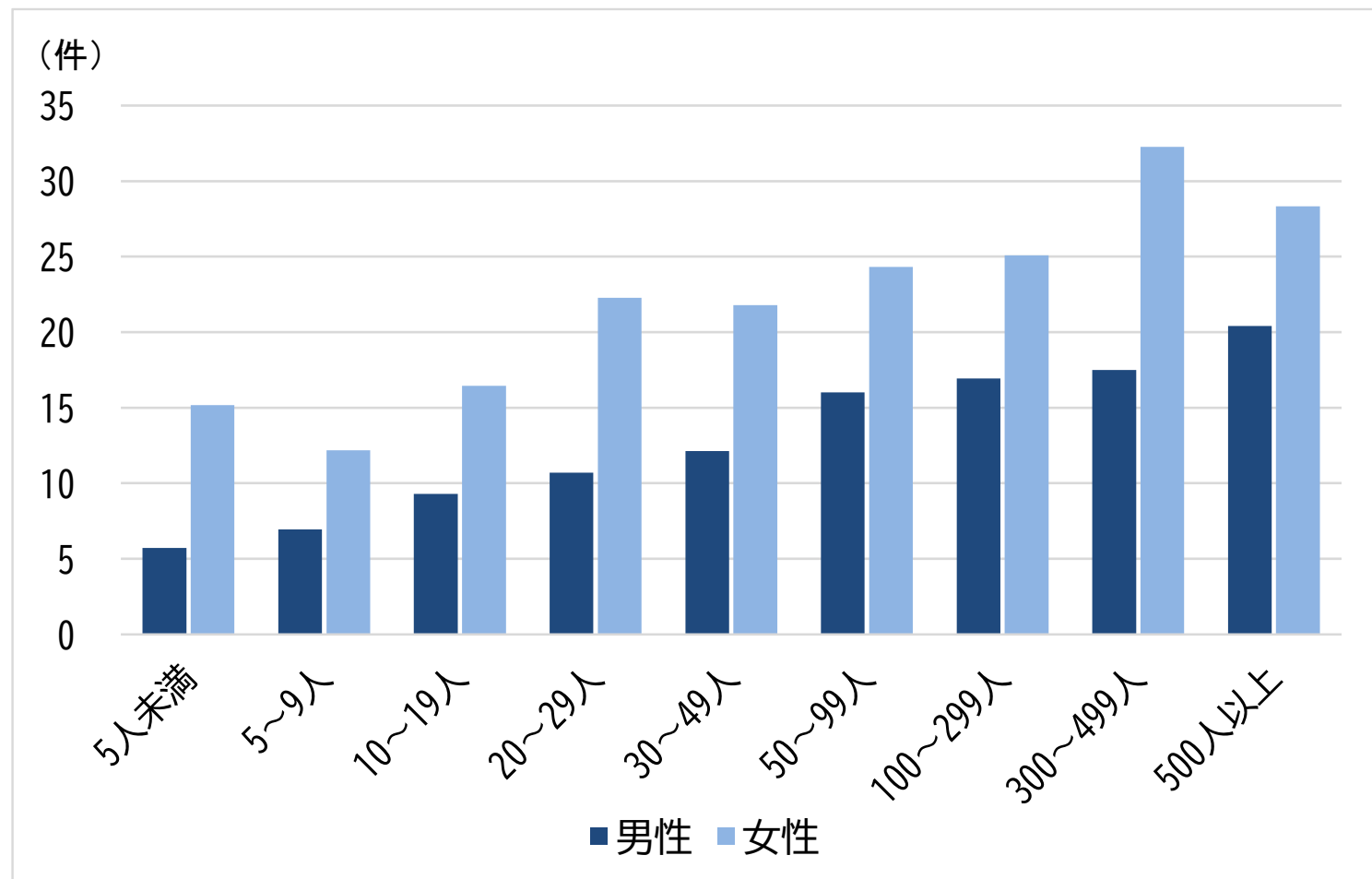
## 業態別 申請件数（1,000人当たり）



■ 男女とも『情報通信業』『医療業・保健衛生』『社会保険・社会福祉・介護事業』の申請件数が多い。

# 結果（申請件数）

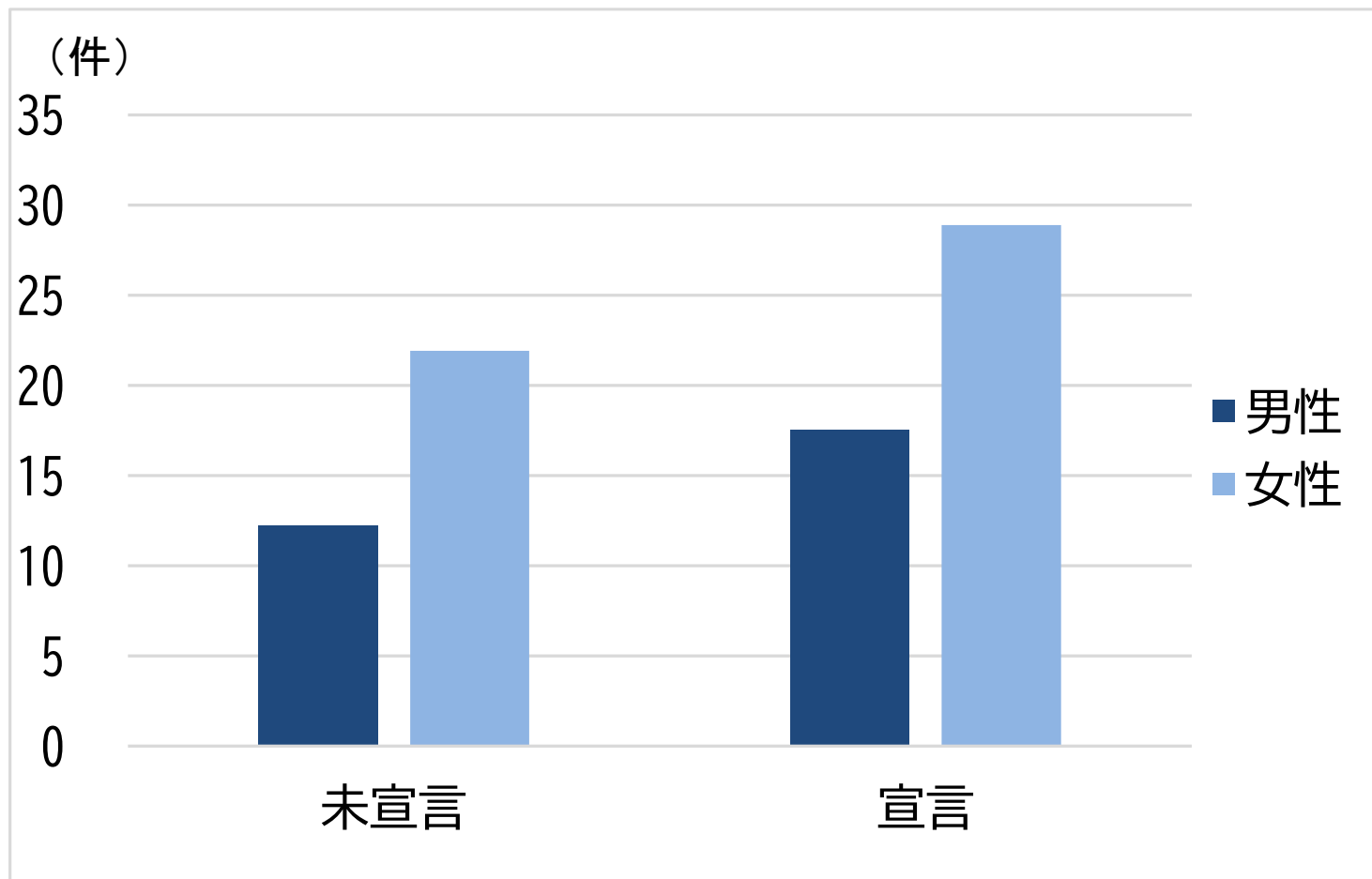
## 事業所規模別 申請件数（1,000人当たり）



■ 規模が大きくなるにつれて申請件数が多くなる傾向

# 結果（申請件数）

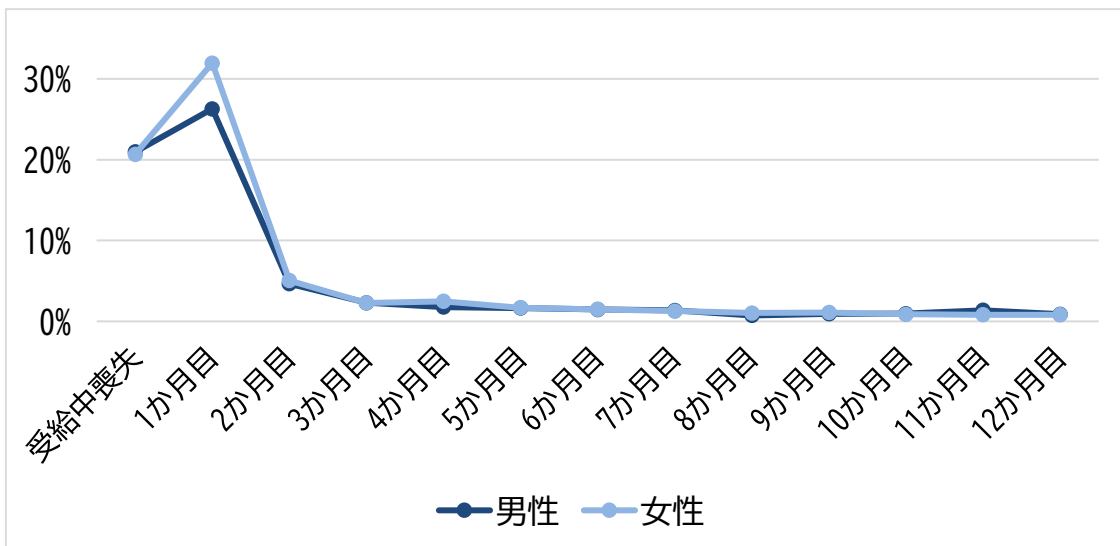
健康宣言の有無別 申請件数（1,000人当たり）



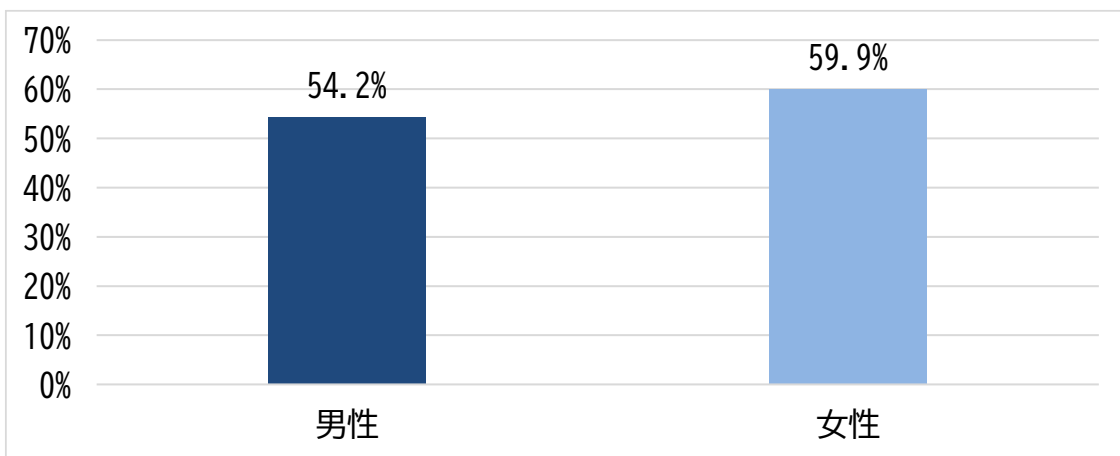
- 健康宣言未宣言の事業所に比べて、健康宣言事業所の申請件数が多い。（事業所規模が大きいことが影響）

# 結果（喪失率）

## 喪失月別内訳



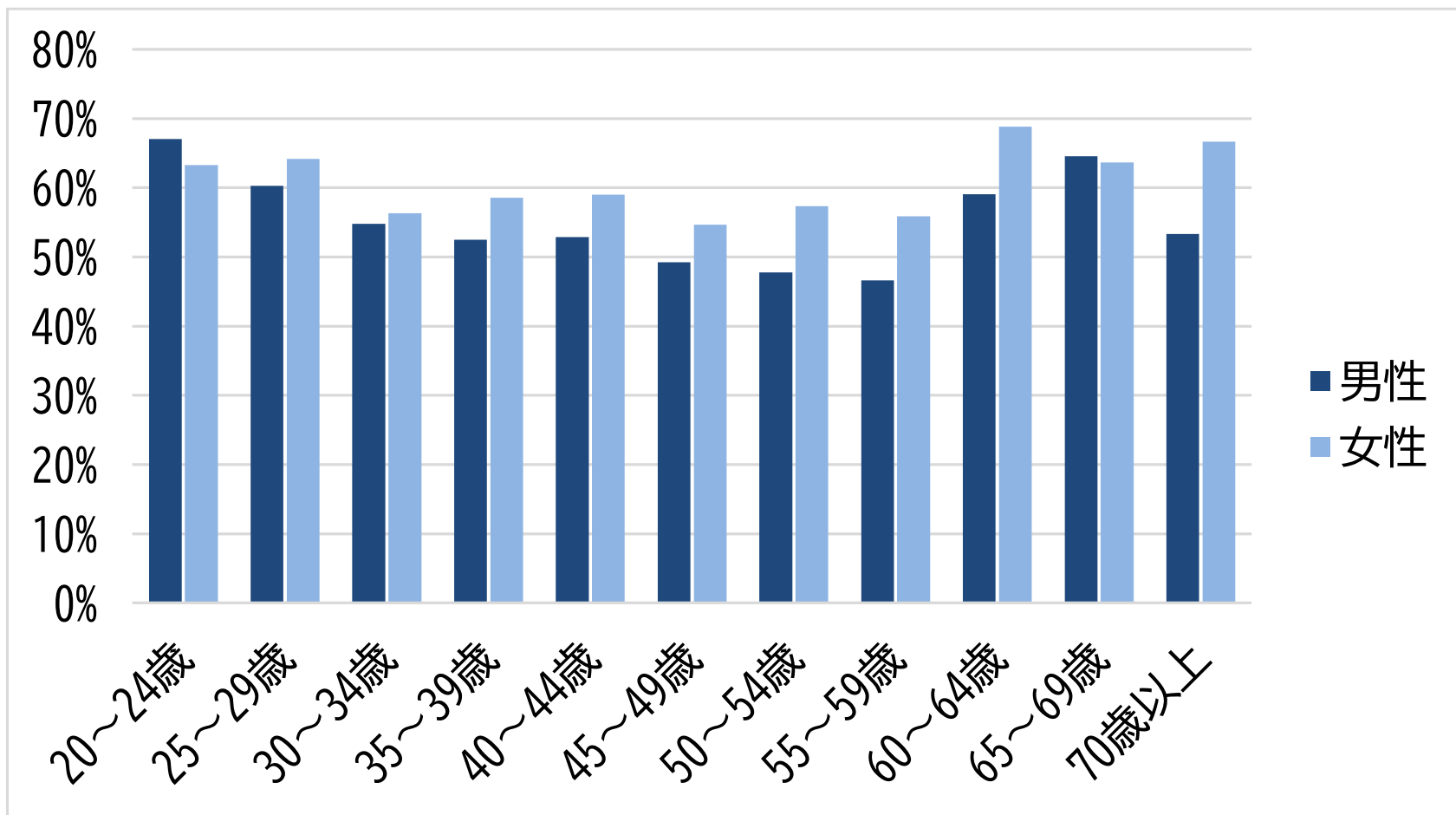
## 性別 受給終了後3か月以内の喪失率



- 男女とも、「受給中又は受給終了後3か月以内の喪失率」は約60%
- 男性と比べると女性の喪失率が高い。

# 結果（喪失率）

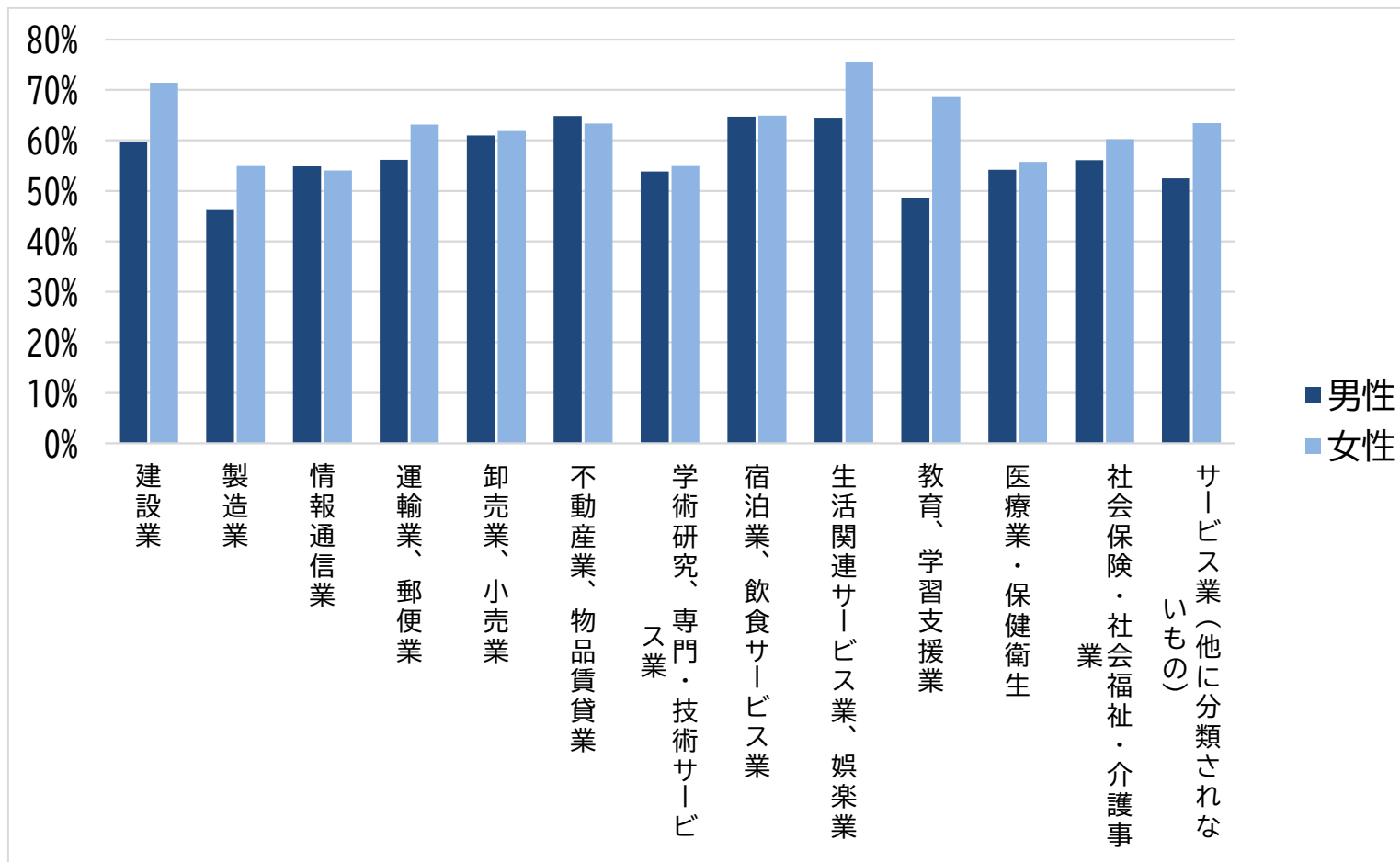
年齢階級別 受給終了後3か月以内の喪失率



■ 男女ともに若年層と高齢層の喪失率が比較的高い。

# 結果（喪失率）

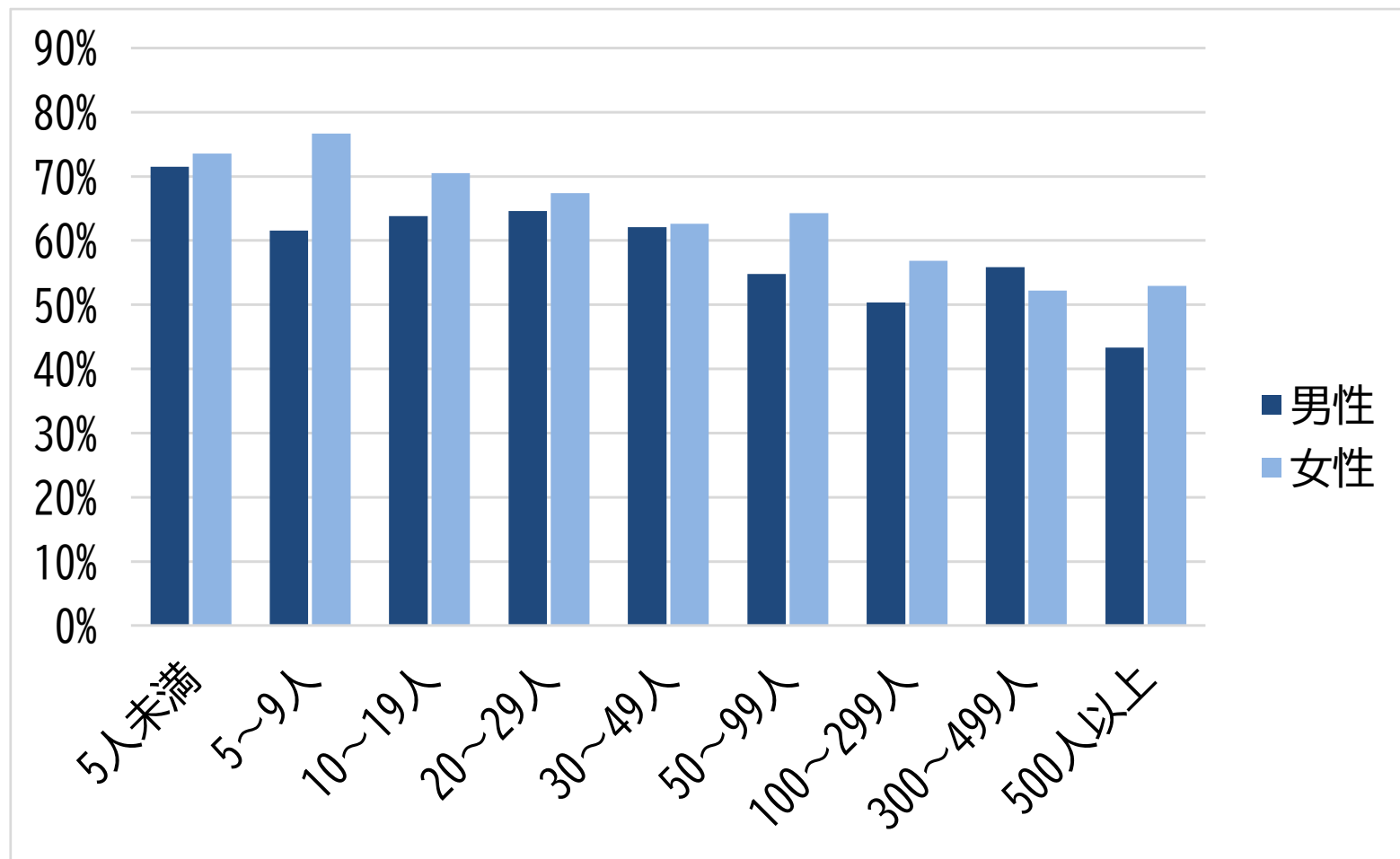
## 業態別 受給終了後3か月以内の喪失率



- 男性では「不動産業・物品賃貸業」「宿泊業・飲食サービス業」、女性では「生活関連サービス業・娯楽業」「建設業」が高い。

# 結果（喪失率）

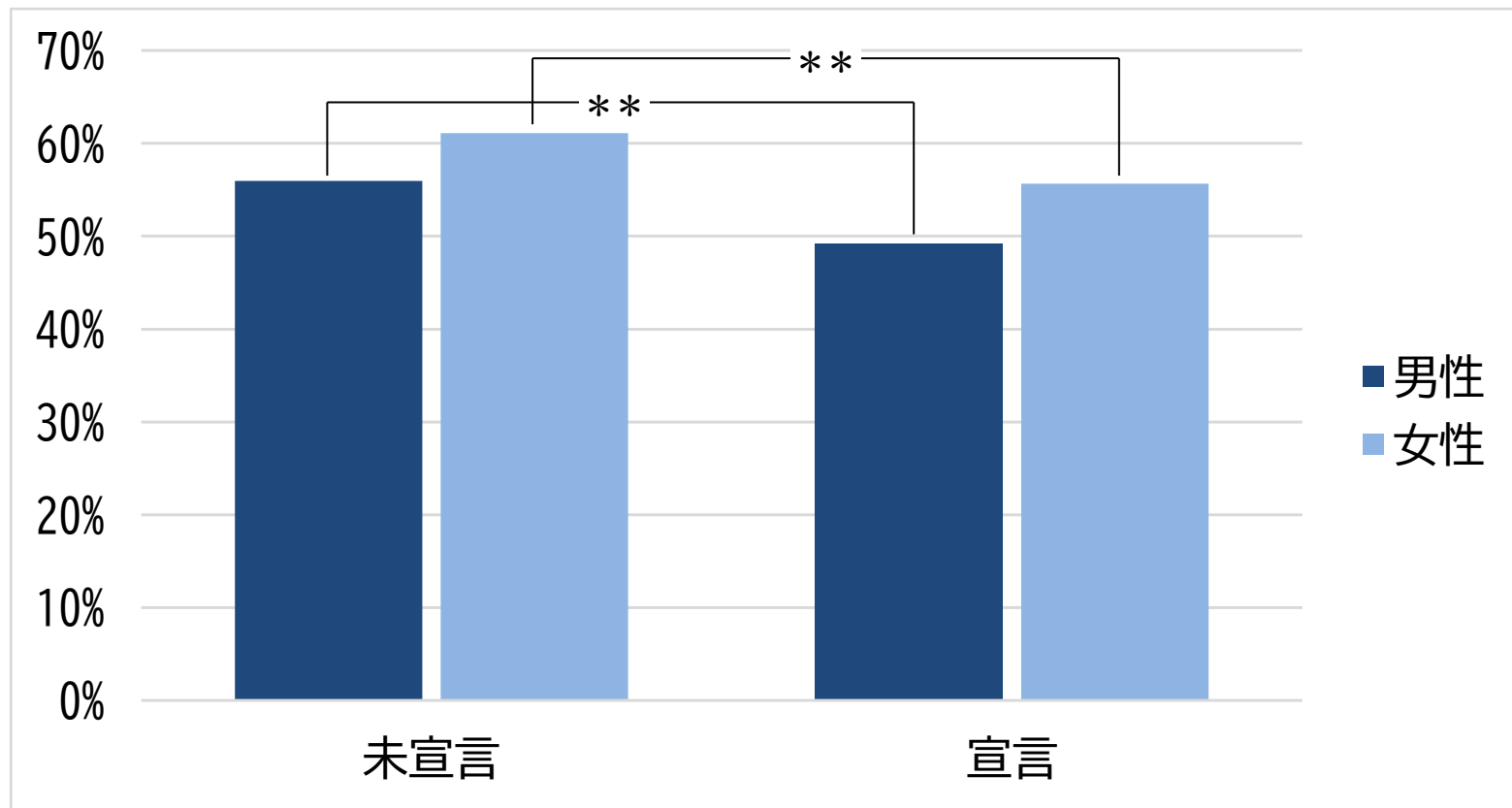
## 事業所規模別 受給終了後3か月以内の喪失率



■ 規模が大きい方が喪失率が低くなる傾向

# 結果（喪失率）

## 健康宣言の有無別 受給終了後3か月以内の喪失率



\*\* :  $P < 0.05$   
\* :  $P < 0.1$

- 男女とも未宣言事業所に比べて、健康宣言事業所の喪失率が低い。

# 結果（喪失率、多重ロジスティック回帰分析）

従属変数：喪失の有無

独立変数：性別、年齢、健康宣言の有無、支給日数  
事業所規模（50人未満・以上）

	B	標準誤差	Wald	自由度	有意確率	Exp (B)
性別	0.248	0.045	30.163	1	0.000	1.282
年齢	-0.018	0.002	87.410	1	0.000	0.982
健康宣言の有無	-0.127	0.053	5.680	1	0.017	0.881
支給日数	0.004	0.000	552.203	1	0.000	1.004
事業所規模（50人未満・以上）	-0.578	0.050	133.708	1	0.000	0.561
定数	1.063	0.142	56.142	1	0.000	2.895

- 性別、年齢、支給日数、事業所規模を調整しても、未宣言事業所に比べて健康宣言事業所の喪失率が有意に低い。

# 考察

- ✓ メンタル傷手の申請件数について、男女とも20～30代で他の年代と比べて多いことが明らかとなり、多くの中小企業で若年者のメンタルヘルス対策の必要性を再認識することができた。事業所規模が大きくなると件数が増加していたことは、母数が多くなることその他、総務部門を持つ事業所が増え、総務部門から積極的に従業員に対して健康保険制度等の周知が行われていることが考えられる。
- ✓ 喪失率について、男女とも若年層と高齢層の喪失率が比較的高い。40～50代の喪失率が相対的に低いのは、家族を持っていることや責任ある役職者であることも影響していると考えられる。  
また、健康宣言事業所でメンタル傷手受給終了後の資格喪失率が低いことから、間接的ではあるが健康経営に取り組むことでメンタル不調による離職の防止になる可能性が示唆された。
- ✓ 今回の分析対象は精神疾患による休職者の全てではないが、協会けんぽ保有のデータでは唯一利用可能な休職者データであり、休職者の動向を把握するための貴重なデータであると考えられる。
- ✓ 協会けんぽとしては、健康経営に取り組むことがメンタルヘルス不調者の復職支援の一つにつながる可能性があると考えられる。当分析結果を広く情報発信し、健康宣言事業の拡大につなげていきたい。