健康経営で進める認知症予防対策

新山 賢司

認知症社会

2025年は，団塊の世代が75歳を迎える年であり，世界的にも類を見ない大規模な人口パラダイムの転換を迎える年として注目されています。特に，認知症人口は2025年には700万人に達する[1]とされ，実に65歳以上の高齢者の５人に１人が認知症（予備軍を含めるとその倍ともいわれる）という時代が到来します。このようなデータだけでは実感が湧きづらいという方も，夫婦がいた場合，その両親の誰かが確実に認知症かその予備軍である，といわれたらその重大性に気づくはずです。

認知症を予防する，発症を遅延させる，重篤化を防ぐためには，その予備軍とされる軽度認知障害（Mild Cognitive Impairment：MCI）の時期で認知機能の低下を予防する方法が現時点では最も効果的であるとされています[2]。

しんやま けんじ
株式会社ミレニア 取締役
主な論文：
・「近未来の安全運行，職業ドライバー寿命の延伸を目指して」『労働の科学』2015年8月号.

最近の研究では，糖尿病や高血圧，メタボなどの生活習慣病が認知機能低下のリスク要因として挙げられています。MCIの方すべてが認知症になるとは限らないとする一方で，認知機能低下のリスク要因である疾病・疾患の治療，管理を怠り，MCIの状態が放置された場合，１年で10％，４年で48％の高齢者が認知症に移行するとの報告もあります。

カギを握るのは 50 代世代

2015年に慶應義塾大学により発表された認知症にかかる社会コスト推計[3]によると患者１人当たりに年間約1,400万円の費用がかかるとされています。その中でも注目すべきが，「医療費」「介護費」と共に社会費用の中核として挙げられている「インフォーマルケアコスト」，つまり，家族が無償で提供する介護が費用として算出されたものです。新たに発表された厚生労働省の平成28年度国民生活基礎調査によると認知症は，介護が必要となる理由の第１位に挙げられ，家族による介護を要することが多く，厚生労働省やWHOなどでも家族にかかる経済的，身体的，精神的インパクトの大きさを強く警告しています。

そんな中，下記のような理由からも今，認知症予防を語る上で世の50代の年齢層がカ

ギを握る主要層といわれています。

・認知機能低下のリスク要因となる生活習慣病の罹患率が高まる世代であり，認知症との関連性を知ることにより，リスク要因の治療・管理への同意が得られやすくなる
・まだ情報収集能力（インフォメーション・リテラシー）が高いといえる世代であり，自身の健康維持･増進に役立てるだけでなく，親世代の認知症予防への情報転用が望める
・2025年に60代を迎える世代であり，早期の予防活動が将来の認知症人口推計を低減させることへ繋がることが期待できる

このことからも，50代からのあたまの健康に寄与する情報収集やリスク要因の管理，定期的な認知機能のチェック習慣が強く推奨されています。

介護離職：経済界への影響

特記するまでもなく少子高齢社会の余波として，人口の低下に伴う働き手不足が懸念されるのは業界を問わず共通した社会課題といえます。この状況に加えて，総務省の発表によると親の介護を理由に離職にいたる労働人口が年間10万人であるというデータもあります。親の介護を担っているのは50代の層であり，職場では，重要な役職，ポストにつく方が多く企業にとっては主戦力といえる年齢層です。別の調査[4]によると，30，40代の90％以上が現在の介護の有無にかかわらず「親の介護に不安を感じている」と回答しています。離職には至らずとも，就労者のうち介護をしながら就労をしている人口は約291万人[5]にも及ぶとされ，現在の経済界が，想像以上に潜在的な働き手不足のリスクを帯びている，ということが浮き彫りになってきました。

一方で，厚生労働省のアンケート調査[6]によると，「従業員が介護をしているかどうか」「何らかの支援を必要としているかどうか」について約半数の企業が状況を全く把握していない状況でした。ある調査[7]では，今後の介護離職のペースを占う時に着目すべき大変気になる結果も示されました。それは，介護離職の理由として多く挙げられたものが「自分以外にいなかった」という回答です。少子高齢社会の縮図といえますが，昔の家庭は大家族が多く，現代は子どもの数が少ない家族構成となっています。つまり，子の目線でいえば親の介護をする候補者（自身や兄弟姉妹）の数が以前に比べ圧倒的に少ないため，自身が介護をする機会が現在の数字よりも増えるのです。経済界は，今後もより一層，「自分以外にいなかった」という理由で，まだ働く気力の旺盛で有能な人材を介護離職という形で喪失する機会が乗算的に増加することを今から予見しておくべきです。

前述の「インフォーマルケアコスト」とは，家族が無償で提供する介護を費用換算したものであり，認知症の場合，年間約382万円にのぼると推計されています[8]。この数字は，雇用主からすれば潜在的な労働力であり，就労者からすると生活の糧であり，地域社会の目線では購買力であり，地方自治体からすると税収につながるものであるとの見方ができ，経済界としても目をそらすことのできない社会課題であるといえるのです。

経済界が積極的に認知症予防に注力すべき理由：

・介護を必要とする理由の第２位であること
・就労者やその家族の生活の質に影響する社会課題であること
・企業活動の生産性を著しく低下させる要因といえること
・キーパーソンとなる50代世代がいる場所が職場であること
・認知症予防の対策の遅れは，雇用者，就労者，地域社会，地方自治の全域において負の影響を及ぼすこと

健康経営

公的な国民皆保険制度がないアメリカでは，従業員の医療費負担が増大し企業経営上のマネジメント要因となりえたこともあり1990年代から普及し始めた概念といわれる「健康経営」ですが，NPO法人健康経営研究会[9]では，企業が従業員の健康に配慮することによって，経営面においても 大きな成果が期待できるとの基盤に立って，健康管理を経営的視点から考え戦略的に実践すること，と示されています。将来的に労働人口の大幅な減少が見込まれることから，企業のなかでは従業員の健康維持・増進につながる活動の必要性への理解が高まりつつあり，従業員の健康増進を図ることで企業の生産性の向上につなげることに加え，米国同様に高まる医療費の企業負担の抑制を目指すことが目的としてあげられます。

経済産業省は，東京証券取引所と共同で，従業員の健康管理を経営的な視点で考え，戦略的に取り組んでいる企業を「健康経営銘柄」[10]として選定し，公表することで，企業の健康経営の取組が株式市場等において，適切に評価される仕組みづくりをスタートさせすでに各業界において多くの企業が「健康経営銘柄」として選定を受けています。

期待される効果の一例：

- 療養や介護による従業員の長期休業の予防
- 新規人材開拓における優位性
- 企業の医療費負担の抑制
- 市場における企業評価の向上
- 従業員の健康寿命の長期化

これからの健康経営：従業員家族へのアウトリーチ

健康経営は，従来，その企業に属する従業員本人の健康増進にフォーカスし，計画，実施される性質のものであると考えられています。直接的に企業に従事し，生産性を提供するのは従業員本人ですので，至極当然の仕組みといえます。しかし，これから訪れる誰も体感をしたことのない大きな人口シフトを前にして，これまでと同様の価値観に基づく対策だけでは，帯に短し，という結末も容易に想定されます。

前述のとおり，健康増進・維持，特に認知症予防の観点からは，現在の企業に属する従業員を取り巻く環境には２つの側面があるといえます。ひとつは，従業員自身（特に50代から）が認知症予防に関する情報収集や活動を開始するべきであるということ。そして，もうひとつは，従業員の親世代は認知症発症のリスクが高い年代であり，予防に関する適切な情報や後押しが必要であること。そこで健康経営の一環として企業が能動的に従業員の家族にまで手を差し伸べ，さまざまなかたちでの支援，サポートをすることが今後求められてくるであろうと予見しています。

自身のあたまの健康状態を確認する機会を与えている事例

当社は，健常からMCIの範囲で認知機能の状態を簡易にチェックできる検査である「あたまの健康チェック」[11]を全国の医療機関，地方自治体，その他の企業・団体へ提供しています（図１）。この検査法は，国の認知症予防を目指した国民向けプロジェクトIROOP[12]（アイループ）においても，認知機能検査として採用されています。

当社は，今年から健康経営を宣言し，従業員とその配偶者，パートナー，両親，祖父母であれば無料で「あたまの健康チェック©」が受けられる体制をつくり，自身や家族のあたまの健康状態に関心をもってもらえる機会を提供することを始めました。また，認知機能低下のリスク要因や認知症予防に寄与する

図１　簡易認知機能評価スケール あたまの健康チェック

情報提供，万が一の場合の近隣相談窓口の情報などを従業員の手の届く場所へ設置するなどの方法で従業員のみならず，その家族の認知症予防にもアウトリーチすることを始めました。

この従業員の家族にまでアウトリーチするという同様の取り組みは，今後一層の労働者不足が懸念されるなか，働き盛りの大切な従業員が「まだ働けるのに離職をせざるをえない」という状況に陥らぬようにと，当社のみならず，他社での採用事例も見られるようになってきました。

健康経営：認知症予防対策において企業が「できること」

認知症というテーマは，これまでタブー視され，話題に挙げることさえ憚れるような風潮がありました。企業においても，従業員やその家族の認知症予防に関して口出しすることは当然，抵抗があるものです。しかしながら現在の国内を取り巻く状況下において，企業が健康経営を掲げ，認知症予防対策というテーマを避け続けることは今後，困難であろうといえます。それは認知症対策が，日本のみならず国際的な社会課題であり，経済界がこの社会を構成する重要な要素であるからに他なりません。企業は，組織内における認知症予防対策において「できない理由」を列挙するのではなく，社会を構成する重要な登場人物としての自覚の下，“You do anyway”（どうせ，いずれはやることになるのだから）の精神で，能動的に今からでも「できること」に着目し，その文化を組織内に定着させる作業にとりかかる時がきているのだと感じています。

私たちが，明日から「できること」

では，私たちが明日から取り入れられる認知症予防対策とはどんなことでしょうか。認知機能の低下を伴う疾病・疾患は多く存在し，50代から罹患率の高まる生活習慣病などはその代表格といわれています。その他にも，図２[13]のように身近なものが認知機能低下のリスク要因として挙げられており，それらが放置されることは認知症発症を助長するといわれています。

しかし一般的に，このような情報は皆が共通に知っている情報であるとはいえず，私たちはその事実を知らずに生活しています。目の前に落とし穴があることに気づかず歩いている状態なのです。そのため，国際的にも最も簡易で有効な認知症予防の対策手段として，中年期からリスク要因について「知り」，それを「管理し」，定期に自身の「認知機能の状態を確認する」ことなどが挙げられています[13]。目前に落とし穴があることに気づきさえすれば，私たちは自然にそれを回避しよ

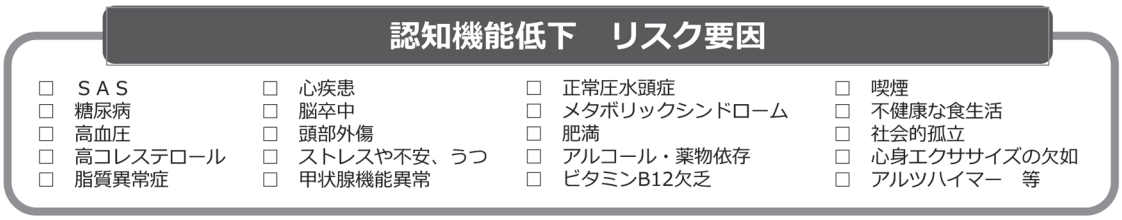

図２　認知機能低下 リスク要因

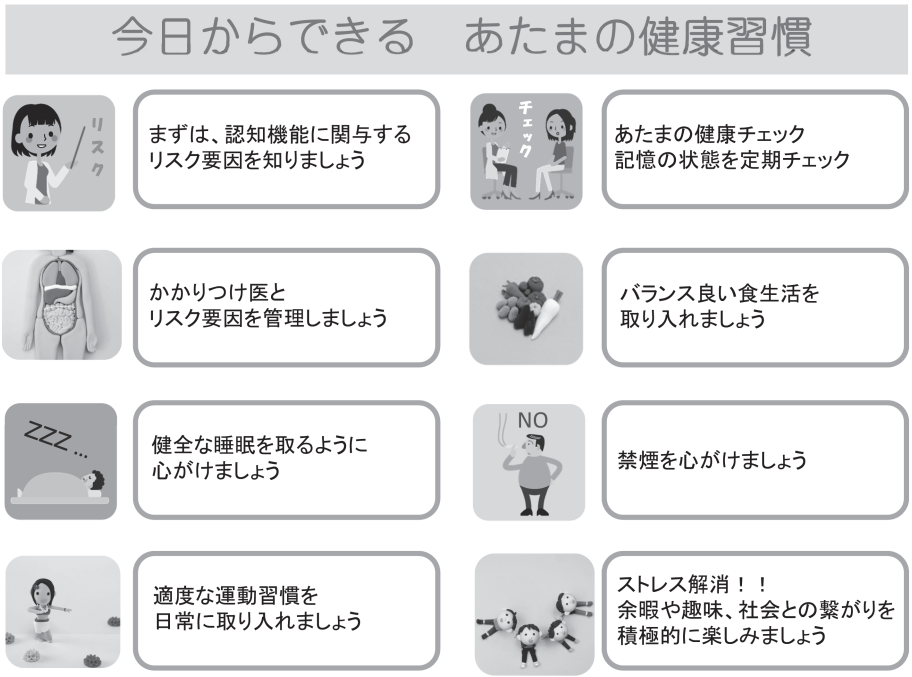

図３　今日からできる あたまの健康習慣

うとする行動を起こすのです。

①認知機能低下のリスク要因，日常の予防策を知る・伝える
②認知機能低下のリスク要因を治療・管理する
③認知機能を定期にチェックする

上記①の情報を知るという点においては，図３のように，すでにさまざまなパンフレットや情報を自治体や保健局等のサイト上で手に入れることができます。②においては，健康診断の情報を基に，要検査，要受診者には，積極的な受診勧奨を強化することが検討できます。③の認知機能検査については，上述の「あたまの健康チェック」は全国の医療機関，健診センターや自治体などでも受けることができますので近隣の社会資源を確認したり，自社で独自の利活用を検討することもできるでしょう。働くということは，働く人だけでなくその家族にまで影響する事柄であるため，いずれにおいても，従業員本人のみならず，その家族にまでアウトリーチすることが好ましく，最も有効な目的達成手段であると

いえます。

また，万が一の場合に備え，地域の相談窓口をリストし従業員の手の届く場所に設置することも有効でしょう。自治体が提供するもの忘れ相談もその一つですし，日本認知症学会のウェブサイト（http://dementia.umin.jp/）では，全国の専門医一覧が掲載されていますのでこちらを参照しておくこともよいでしょう。

さいごに

従業員の健康増進を通じて社会と企業が共に成長しえる「健康経営」の普及と発展は，私たち国民すべてが望むところであります。来る2025年を控え認知症予防対策が，企業による健康経営にまでおよび，必要な情報やサービスが「予防活動」そして「情報伝達」のゲートキーパーとされる50代の中年層とその家族にまでアウトリーチされ，結果，認知症の発症や重篤化が予防されることにより，私たち国民が健やかに就労し続けられる環境が整備される日はそう遠くないと感じています。

引用注

1）厚生労働省「新オレンジプラン」
http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-12304500-Roukenkyoku-Ninchishougyakutaiboushitaisakusuishinshitsu/02_1.pdf
2）厚生労働省　介護予防マニュアル（改訂版）第７章認知機能低下予防・支援マニュアル
3）慶應義塾大学「認知症の社会的費用を推計」https://www.keio.ac.jp/ja/press_release/2015/osa 3 qr000000wfwb-att/20150529_02.pdf
4）公益財団法人生命保険文化センター「平成22年度生活保障に関する調査」
5）総務省「就業構造基本調査（2012年）」
6）厚生労働省「仕事と介護の両立に関する企業アンケート調査」（2012年度）
7）株式会社明治安田生活福祉研究所／公益財団法人ダイヤ高齢社会研究財団「仕事と介護の両立と介護離職に関する調査」
8）厚生労働省「国民生活基礎調査の概況」／2013年
9）NPO法人健康経営研究会
kenkokeiei.jp
10）経済産業省　健康経営銘柄
http://www.meti.go.jp/policy/mono_info_service/healthcare/kenko_meigara.html
11）あたまの健康チェック©
http://www.millennia-corporation.jp/ninchi/index.html
12）IROOP: Integrated Registry of Orange Plan
https://www.iroop.jp/
13）Orange County Vital Brain Aging Program
http://www.ocbrain.org