

最近よく聞く『健康経営』とは？

近年、「健康経営※」という概念を取り入れることにより、組織の健康と生産性を向上・維持する取組みが話題となっている。従業員の健康を経営資源と捉え、メンタルヘルスを含む健康管理に積極的に取り組むことで、さまざまな疾患の予防ができ、従業員が心身ともに元気に働ける企業を目指すという事業者・産業保健スタッフらにとって理想的な活動といえる。

本特集では「健康経営」の概念を専門家に解説していただくとともに、先行事例などを示し、従業員の健康を維持・増進することが経営利益アップにもつながることを紹介する。

※「健康経営」は、NPO法人健康経営研究会の登録商標です。

1 ● 特集

健康経営と 企業経営の関わり^①

東京大学 政策ビジョン研究センター 健康経営研究ユニット 特任教授 尾形裕也

おがた ひろや ● 東京大学政策ビジョン研究センター健康経営研究ユニット特任教授、九州大学名誉教授。東京大学工学部・経済学部卒、1978年厚生省入省。厚生省年金局、OECD（パリ）、大臣官房、保険局、健康政策局、ジュネーブ代表部一等書記官、千葉市衛生局長、九州大学大学院医学研究院教授等を経て、2013年より現職。

1. 「健康経営」とは何か

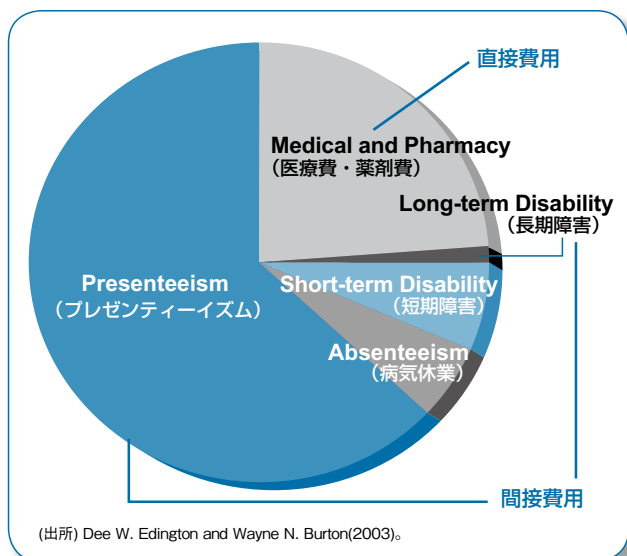
近年、わが国においても「健康経営」という言葉が、さまざまな局面で使われるようになってきている。この言葉の正確な意味内容を理解するために、まず、欧米諸国の先行研究を紹介することから始めよう。

図1は、アメリカ商工会議所等によるパンフレット（Healthy Workforce 2010 and Beyond, 2009）に掲載されている概念図を転載したものである。この図は、アメリカのある金融関連企業における従業員の健康問題に直接・間接に関連するあらゆるコストを集計して示している。

この図で、Medical and Pharmacyというのが、薬剤費を含む通常の医療費に相当する部分であるが、それは、全体の健康コストの一部分を占めているに過ぎない。医療費の他に、Absenteeism（病欠）やShort-term Disability（短期の障害）等もあるが、これらはそれほど大きくない。この図で最大の構成項目は、Presenteeismである。Presenteeismというのは、職場に出勤はしているが、何らかの健康問題の存在によって、業務の能率が落ちている状況（つまり企業の側から見れば間接的ではあるが、健康関連のコストが生じている状態）を指している。わが国でも近年大きな問題になっているメンタルヘルスの他、アレルギー

① 本稿の記述は、尾形(2014)¹⁾に基づき、加筆修正を行ったものである。

図 1. 従業員の健康関連コストの構造



や偏頭痛、さらには生活習慣病等による業務能率の低下については、すでに多くの先行研究がある。

もちろん、Presenteeismについては、直接的な医療費やAbsenteeismの場合のように、レセプトや勤務状況データといった客観的なデータが容易に入手できるわけではない。Presenteeismの程度を測定するためには、従業員に対する追加的な調査が必要になる。例えば、工場労働者の場合であれば、製造している製品の生産量への影響という形で、Presenteeismをある程度客観的に測定することが可能である。また、パイロットや自動車の運転手等については、シミュレーターを使った実験を行うこともできる^②。しかしながら、現代の多くのホワイトカラーの業務について、このような客観的な生産性を測定することは困難である。実際、欧米諸国における多くの先行研究において採用されてきたのは、自記式の質問票による生産性低下の測定という方法であった。こうした主観的測定法によるPresenteeismの測定については、採用した質問票の種類や対象業種、職種、疾病等によって、測定結果にかなりの幅が生じていることも事実である。しかしながら、Presenteeismが直接的な医療費を上回るきわめて大きなコスト要因であるということに関しては、大方の認識が一致している^③。

こうした研究成果の一定の蓄積を踏まえて、図1に示されたような認識が欧米の経済界においては広がりつつある。狭義の医療費は、企業の従業員に関する健康関連コストの重要な部分を占めてはいるが、総コストの一部に過ぎない。そうした中で、医療費だけを取り上げて、その適正化を図ろうとするのは、企業にとっては、いわば「部分最適」の追求であって、必ずしも企業経営の「全体最適」にはつながらない可能性がある。医療費のみならず、PresenteeismやAbsenteeismも含めた全体の健康関連コストの問題を考えていく必要がある。

「健康経営」は、こうした基本的な認識に基づく概念である^④。「健康経営」の内容を端的に示す英語として、Health and Productivity Management（健康および生産性のマネジメント）という表現がある。つまり、従業員の健康と生産性の両方をマネッジしていこうという発想である。図1について見れば、全体のパイを縮小し、全体最適の追求を目指した企業経営ということになる。換言すれば、従来のコスト管理的な「医療費適正化」の発想から脱却し、「人」を企業における貴重な「資産」と考え、従業員の健康の維持・増進を「人的な資本」に対する積極的な「投資」として捉えていく考え方である。そして、こうした「投資」については、適切に実施すれば、プラスの収益を生む可能性が高い（つまり、健康コスト全体の効率的・効果的縮小につながる）とされている^⑤。

2. 健康経営と企業業績との相関

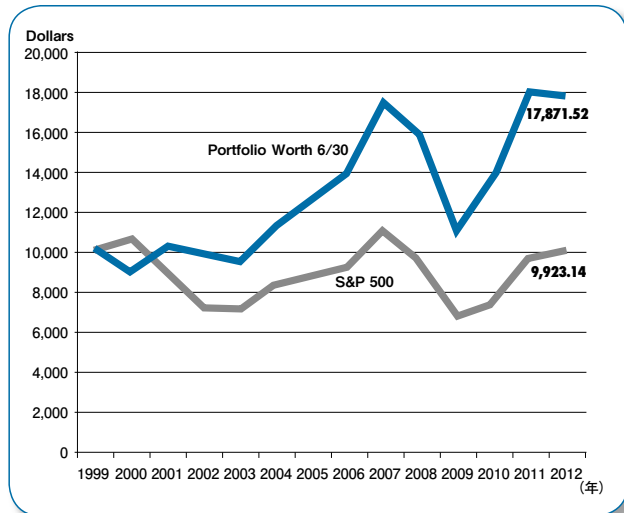
前述した米国商工会議所等のパンフレットに示されているような考え方が、わが国において、これまで必ずしも一般的であったとは思われない^⑥。そうした中で、最近の先駆的な取組みとして、日本政策投資銀行（DBJ）による健康経営（ヘルスマネジメント）格付・優遇金利制度が注目される。同行ホームページによれば、「健康経営」とは、「従業員の健康増進を重視し、健康

② こうしたシミュレーションに関しては、Jonathan Howland, et al.^②の説明を参照。

③ Hemp^③によれば、Presenteeismに係るコストは、通常、直接的な医療費の2倍から3倍の大きさがあるという。また、ダウ・ケミカル社の従業員について、慢性疾患に関連したコストを推計したJames J. Collins, et al.^④によれば、総労働費用に占める慢性疾患関連費用の割合は10.1%であり、そのうち、2.3%が医療費（22.8%）、1.0%がAbsenteeism（9.9%）、6.8%がPresenteeismに係るコスト（67.3%）であるという。

④ 「健康経営」という用語については、すでに「特定非営利活動法人・健康経営研究会」の登録商標となっている。同研究会のホームページによれば、「健康経営」とは、「経営者が従業員とコミュニケーションを密に図り、従業員の健康に配慮した企業を戦略的に創造することによって、組織の健康と健全な経営を維持していくこと」と定義されている。

図2. 優良健康経営表彰企業とS & P 500 社平均の
長期的なパフォーマンス比較⁵⁾



管理を経営課題として捉え、その実践を図ることで従業員の健康の維持・増進と会社の生産性向上を目指す経営手法」とされている。そして、同行独自の評価システムに基づき、融資対象候補企業に対する健康スクリーニングを実施し、「健康経営」に優れた企業を評価・選定した上で、その評価に応じて融資条件を設定している。融資企業に対しては、A B C三段階の評価が行われ、AおよびB評価の企業については特別金利Ⅰ・Ⅱが、C評価の企業に対しては一般金利が適用されることになっている。2012年3月の花王（株）に対する適用から始まって、2014年4月現在、すでに17企業・法人に対して健康経営格付およびそれに基づく融資が実施されている。

こうした「健康経営」と企業の生産性や業績との関連については、欧米諸国においては一定の実証研究の蓄積がある。図2は、最近のそうした研究の1例(Raymond Fabius, et al.(2013)⁶⁾)を示したものである。これは、アメリカにおける優良健康経営表彰企業(Corporate Health Achievement Award Winners)に対して1万ドルを投資した場合(実線)と、S & P 500 (スタンダードアンドプアーズ500株価指数)平均に1万ドルを投資した場合(破線)との十数年後における投資成果を比べた仮想的な計算事例である。図2を見ると、1999年時点における1万ドルの投資が、13年後の

2012年には、優良健康経営表彰企業は17,871ドル余になっているのに対し、S & P 500は9,923ドル余に留まっており、優良健康経営表彰企業はアメリカの大企業平均を上回るパフォーマンスを上げていることがわかる。

これが健康経営による業績向上という因果関係を示しているのかどうかについては、このデータだけでは不明であるが、少なくとも健康経営と企業業績の間には一定の相関があることは示されている。つまり、図2は、上述した日本政策投資銀行の健康経営格付・優遇金利制度のビジネスとしての有効性を裏づける結果となっている。因果関係はともかく、健康経営に熱心な企業の業績が良好であることは事実であり、健康経営は企業のパフォーマンスについての有効な「代理指標」たり得るということになる。こうした健康経営と企業業績に関する日本のデータに基づく実証研究の展開が今後の大きな課題となってくる。

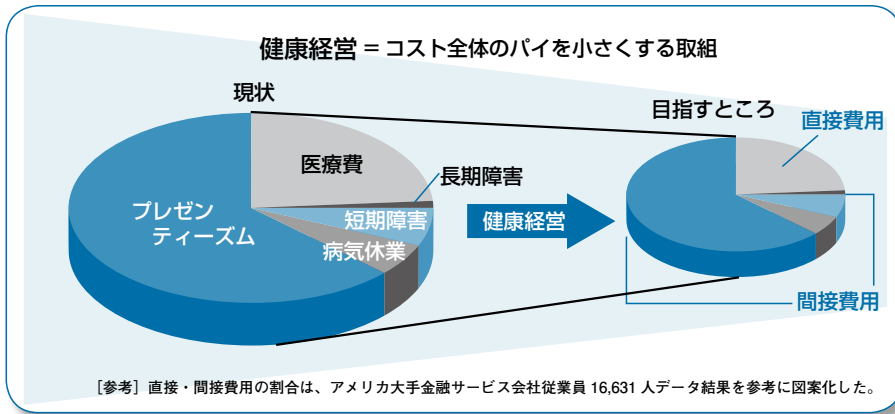
3. 今後の課題

こうした「健康経営」の考え方は、急速に超少子・高齢社会に突入しつつある日本の経済社会にとって、特に大きな意義を有している。中長期的な労働力不足が懸念されるとともに、定年延長等を通じ、労働力の年齢構成も高齢化しつつある日本の経済社会において、「人」はますます希少となる貴重な「資産」であり、「人的資本」に対する「投資」の重要性はきわめて大きい。そのことは、単にミクロ的な企業経営の問題に留まらない。マクロ的に見ても、超少子・高齢社会における稀少な社会的資源である「人的資本」を大切にすることは、社会全体の「全体最適」の実現につながる。「健康経営」の確立および推進は、今後の日本の経済社会発展のカギを握る最大の政策課題の1つであるといっても過言ではない。こうした観点から、今後、わが国において「健康経営」を進めていく上での課題を整理しておこう。

まず、第一に、企業の従業員や地域住民の健康に関する総コストの現状を正確に把握する必要がある。欧

⑤ 既出のアメリカ商工会議所およびアメリカ疾病予防連盟のHealthy Workforce 2010 and Beyond, 2009によれば、1ドルの健康投資による(費用対)効果(ROI: 投資収益率)は、5.81ドルに達するという。
⑥ 最近、経済団体等における「健康経営」への関心はようやく高まりつつあり、東京商工会議所は、中小企業向けに『健康経営のすすめ』というリーフレットを2013年3月に公表している。

図3. 優良健康経営表彰企業とS & P 500 社平均の長期的なパフォーマンス比較



米諸国における先行研究等を踏まえつつ、日本における健康関連コストの全体像およびその構造を明らかにしなければならない。日本には、日本の経済社会や生活習慣、法制度等の特色を反映した、欧米諸国とは異なったパターンが存在する可能性がある。さらに、こうした現状に対して有効な「介入」を実施することによって、図3に示したように、健康コストのパイ全体を縮小していく必要がある。筆者が所属している東京大学政策ビジョン研究センター健康経営研究ユニットは、2013年4月から本格的な活動を開始しているが、現在、保険者や企業等の協力を得て、複数の具体的なフィールドを設定し、調査研究を進めているところである。今後、日本の組織についての説得的なエビデンスを蓄積し、そうした知見を普及させることによって、日本の経済社会全体の「全体最適」の実現を目指していくことが課題である。

第二に、その際、医療費については、皆保険体制をとっているわが国においては、レセプトデータという形で統一的に把握することが可能である。また、Absenteeismや長期・短期の障害については、企業における勤務状況データや労災保険データに加え、医療保険における傷病手当金データが活用できる。Presenteeismについては、追加的な調査が必要になるが、そのためには、企業(母体組織)の人事・総務担当部局等の関与が不可欠である。主観的なアンケート調査結果と、客観的な医療費データや健診データを突合することにより、疾病・症状別の費用構造等有益な分析につなげることができる。これらは、いずれも母体組織と、健康保険組合等の保険者が協働して取り組まなければ達成できない内容であり、まさに両者の「コ

ラボ・ヘルス」が大きな課題となってくる。

第三に、こうした現状分析の結果、医療費増加要因と生産性低下要因との間にはズレが生じる可能性がある。例えば、Loeppke R. et al.⁹⁾によれば、企業にとってのコストは、狭義の医療費についてみると、①がん、②肩こり・腰痛、③冠

動脈性心疾患、④慢性疼痛、⑤高コレステロールの順であったが、AbsenteeismやPresenteeismも含めた総コストについてみると、①肩こり・腰痛、②うつ、③倦怠感、④慢性疼痛、⑤睡眠障害の順であった。肩こり・腰痛や慢性疼痛のように、両者に共通する項目もあるが、前者が生活習慣病関連の項目が多いのに比べ、後者はメンタルヘルス関連の項目が多くなっていることがわかる。こうした場合、組織としての「全体最適」を目指すためには、母体組織と保険者の間で、十分な情報共有を行い、積極的に介入を行うべき重点項目の優先順位や資源配分等について合意を形成し、戦略的に取り組んでいく必要がある。こうした組織を挙げての意思決定を行うためには、トップマネジメント等ハイレベルにおけるリーダーシップの発揮が求められる。また、これを有効な実践につなげるためには、従業員一人ひとりの主体的な参加が不可欠である。健康経営の推進に当たっては、こうした企業文化を含めた組織のあり方そのものが問われているといえよう。

参考文献

- 1) 尾形裕也。健康経営と医療費適正化。Eco-Forum 29(2,3):26-33.2014.
- 2) Howland J, Mangione TW, Laramie A. Simulation for Measurement of Occupational Performance, in Ronald C. Kessler and Paul E. Stang ed. Health and Work Productivity, The University of Chicago Press 54-65.2006.
- 3) Paul Hemp. Presenteeism: At Work-But Out of It. Harvard Business Review 1-10.October, 2004.
- 4) Collins JJ, Baase CM, Sharda CE, et al. The assessment of chronic health conditions on work performance, absence, and total economic impact for employers. J Occup Environ Med 47(6):547-557. 2005.
- 5) Fabius R, Thayer RD, Konicki DL, et al. The link between workforce health and safety and the health of the bottom line: tracking market performance of companies that nurture a "culture of health". J Occup Environ Med 55(9):993-1000. 2013.
- 6) Loeppke R, Taitel M, Richling D, et al. Health and productivity as a business strategy. J Occup Environ Med 49(7):712-721. 2007.

金融機関の視点から 健康経営をサポート

株式会社日本政策投資銀行

株式会社日本政策投資銀行（以下、DBJ）は平成20年に民営化された政策金融機関で、現在、健康経営の取組みを進める後押しとなる「健康経営格付」を世界で初めて展開している。今回は、環境・CSR部課長の大井孝光さんに、この「健康経営格付」についてお話を伺った。

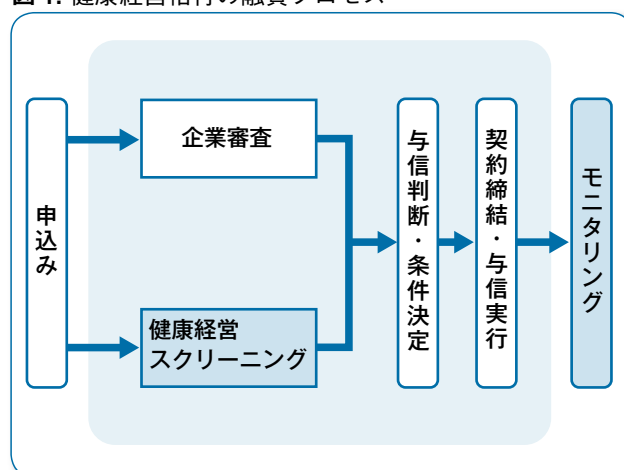
1. 「健康経営格付」とは？

DBJには、有価証券報告書などの財務情報を主とした企業審査だけでなく、それ以外の定性的な情報（非財務情報）を融資の条件・評価に加える「DBJ評価認証型融資」という制度がある。現在、環境に配慮した取組みを評価する「環境格付」、有事の際の事業継続性について評価する「BCM*格付」、そして従業員の健康に配慮した取組みを評価する「健康経営格付」の3種の商品を展開している。これらは、企業にとって金利優遇の他にも、それぞれの取組みのレベルアップや、社会へのPR等の効果があるという。

では、実際に「健康経営格付」とはどのようなものか。前述したように、従業員の健康に配慮した取組みを評価し、融資の際に金利の優遇などが受けられる制度で、プロセスは図1の通り。「通常の企業審査に加えて実施する『健康経営スクリーニング』と、融資後に『モニタリング』を行うところが通常の融資と異なる点です」と大井さん。

「健康経営スクリーニング」は、「運営全般」「実施事項」「成果」等の内容について尋ねる項目が約120問あり、その得点率でA・B・Cの3段階にランクが分けられ、融資時の金利に反映される。「スクリーニングの内容は、さまざまな企業の好事例や法改正の内容等を踏まえて毎年改訂しています。自己チェッ

図1. 健康経営格付の融資プロセス



クやレベルアップのために継続的にスクリーニングを希望される会社もいますし、そこで格付のランクが上がれば新たな融資で金利が下がるなどのメリットもあります」と企業側の利点を教えてくれた。

また、「モニタリング」では、融資前に評価した取組みが継続されているかをチェックし、継続が認められない場合は、格付けの取消も検討する。

以上のように、企業が健康経営の取組みを継続・向上させるための仕組みも構築されている。

2. 専門家との連携で 万全な運営体制

「健康経営格付」の運営には、専門機関との連携が不可欠だと大井さんはいう。「スクリーニングの評価シートの開発・改訂や個別評価などは、専門家からの視点が必要なため、保健事業コンサルティング等を行うヘルスケア・コミッティー（株）と連携して進めています。また、経営側の視点から見る費用対効果などの内容は、アカデミックな立場から立証していく必要がありますので、その辺りは東京大学政策

ビジョン研究センターとも連携していきたいです」とのこと。

「平成26年4月現在、17の企業や法人に『健康経営格付』をご利用いただいておりますが、やはり企業のトップが『社員の健康管理』を経営課題として捉えているか、マネジメントすべき項目であると認識しているかが大切であると感じています。リスクマネジメントの観点からも健康経営の重要性を認識してい

ただけるよう、DBJでもサポートしていきたいです」と大井さんは語った。

*Business continuity management：事業継続マネジメント

会社概要

株式会社日本政策投資銀行

事業内容：投融资、コンサル・アドバイザー業務等

設立：平成20年

従業員：1,168人

所在地：東京都千代田区

その2

客観的な評価を得て、健康経営の推進につなげる

東燃ゼネラル石油株式会社

3月に「DBJ健康経営格付」の最高ランクであるAランク格付を取得、その中でも従業員の健康配慮の取組みが特に優れているモデル企業として特別表彰を受賞した東燃ゼネラル石油(株)。格付取得の経緯や社内での健康経営の取組みについて、同社の産業医である鈴木英孝さんに伺った。

1. 外資系から日本企業への編成がきっかけ

もともと同社は、米国企業のグループ会社だったため、産業保健スタッフも基本的に親会社の施策を日本で展開するという役割を担っていた。しかし、2012年に新体制に移行し、外資系企業から日本の企業として再出発することに。これを機に、産業保健スタッフの役割も変化し、自分達で産業保健体制を再構築することとなった。鈴木さんは、「外資系だった頃も企業活動に産業保健が上手に組み込まれていたもので、いわゆる健康経営と同等の取組みを行っていましたが、日本の企業となったことにより、私たち医務産業衛生部の存在意義や今後の健康施策について部内で議論を重ねました。その中で、『健康経営』というキーワードが出てきました」と振り返る。

その後、DBJの「健康経営格付」を取得することで、自分達の今までの産業保健活動を客観的に評価してもらい、よい融資条件を得ることが会社への貢献にもつながると考え検討した。その結果、医務産業衛生部が中心となり、役員や財務、広報、人事、健保組合等の関係部署と調整した上で取り組むこととなった。

前述のとおり「健康経営格付」には、約120の審査項目があり、この回答を準備していく中での気づきが非常に多かったそうだ。「健康に関わる目標設定やその達成度について数値で整理することなど、産業保健活動を具体的に数値で示すことの大切さがよくわかりましたし、ホームページ等を利用して健康施策を広く社外にも公開することの必要性も実感できました。また、社内では、1990年代から労働安全衛生マネジメントシステムが運用されているのですが、操業部門に比べて本社を含めた間接部門は、その展開について弱い部分もありました。今回の審査では操業部門と間接部門の産業保健活動の整合性についても課題を確認することができました。全社を通じた取組みを展開するためのヒントが得られたと考えています」とのこと。

さらに、「これは米国企業のグループ会社だったことが強く影響していると思いますが、これまでは業務

起因性疾患の予防を重視した施策を展開してきました。個人の健康管理については『個人が責任を持つ』という考え方が他の日本企業より強かったと考えています。その一方で、適切な健康行動がとれずに改善が進まない社員に対しては、結果として十分な支援が行き渡らないという課題がありました。今後は、健診後の事後措置や生活習慣病対策については、個人へのサポート体制にもさらなるリソースを投入して行く予定です」と、元外資系企業ならではの気づきもあったという。

2. 健康経営によって他部署との連携も活発に

DBJによる格付審査は意見交換のような雰囲気が進み、取組みがまだ十分でない部分については審査員からアドバイスを貰ったり、他企業の優れた事例や具体的な手法を学ぶことができ、自分たちの活動の視野が広がったという。昨秋から準備を始め、今年3月に見事最高ランク格付を取得(および特別表彰の受賞)した。

産業保健活動がさかんな同社においても、多くの気づきがあったというのには驚きだ。しかし、少し見せていただいたDBJによる評価コメントには120の審査項目ごとに丁寧なコメントが記されており、学びが多いというのうなずける内容であった。

格付取得の前後で変わったことを尋ねると、「いわゆる『コラボヘルス』が以前より活発になりました。これまで健保組合とはメタボリックシンドローム対策の取組みなどで一緒に活動することもありましたが、現在は、人事部も協働で『健康の維持』から一歩推し進めた『健康を獲得する』ための施策を検討しています。具体的には他企業でも行われているインセンティブプログラムの導入です。また、健保組合が持っているレシピデータと会社が持っている健診データを共同で活用できるような仕組みも進める方針です。これは昨今話題になっているデータヘルス計画に準拠した取組みをイメージしています。さらに、人事部、健保組合と私

で、月に1回の定例ミーティングを実施しています。ここでの情報・意見交換によって、会社全体の状況がタイムリーにわかるようになりました。ほかにも、『健康経営格付取得』はリクルート活動や社外へのPRとして有効なため、人事部や広報部などの他部署と連携して活動する機会が増えています」とのこと。

3. 継続活動も健康経営に組み込んで、さらに推進

健康経営に取り組む以前から進めていた活動も、今では健康経営の枠に組み込み、一緒に推進しているという。「今後検討していきたいことの一つは健診受診率の改善です。健診の受診状況を、人事考課に組み込んでいる企業の例も少なくありません。健診の受診状況を本人・上司の人事評価に反映させるのです。当社ではこの数年、健診受診率は高止まりの状況なので他社のように、受診率を上げるためのさらなる仕組みが必要と考えています。これも『健康経営格付取得』を通じて学んだことです。もう一つはメンタルヘルス対策です。当社では産業保健に関わる手続きや使用する書式、教育プログラムは全社でほぼ統一したものを展開していますが、メンタルヘルス教育については、事業場ごとにそれぞれの教育プログラムを展開していました。そこで現在、モデル事業場を1ヵ所設けた上で、新たな教育体系の作成に着手しています。来年から全社に展開できるよう準備を進めています」と鈴木さんは説明してくれた。これらの活動についても、格付取得の際に他部署との関係を築いたことで、活動がスムーズに進むそうだ。

鈴木さんは最後に、「社員の健康配慮への取組みが優れている会社に勤務していることは、一社員としてもうれしいことです。これは社員の会社へのコミットメントにも影響すると思います。社員の皆さんが健康を基盤として自らの能力を最大限に発揮し、自己実現と幸福を達成するとともに会社が発展することが『健康経営』の成果と考えています。今回の格付取得で得た学びを、今後の産業保健活動に活かし、そして、しばらく経ったタイミングでまた客観的な評価をしてもらえるチャンスがあれば挑戦したいです」と語り、意欲を見せた。

会社概要

東燃ゼネラル石油株式会社

事業内容：原油・石油製品の輸送、製造、加工、販売等

設立：平成22年

従業員：1,659人(平成25年12月31日現在)

所在地：東京都港区

健康経営と 産業保健の関わり

NPO法人健康経営研究会 理事長 岡田邦夫

おかだ くにお ● NPO 法人健康経営研究会理事長、ブール学院大学教育学部特任教授、大阪ガス株式会社人事部大阪ガスグループ健康開発センター統括産業医。専門は産業保健、スポーツ医学分野における健康管理。著書に「健康経営のすすめ」（NPO 健康経営研究会）、「安全配慮義務」（産業医学振興財団）など。

1. 健康経営 —ヘルシーカンパニーとの違い

NPO健康経営研究会は現在「健康経営」を、以下のように定義している。

「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効果が期待できる、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を意味している。

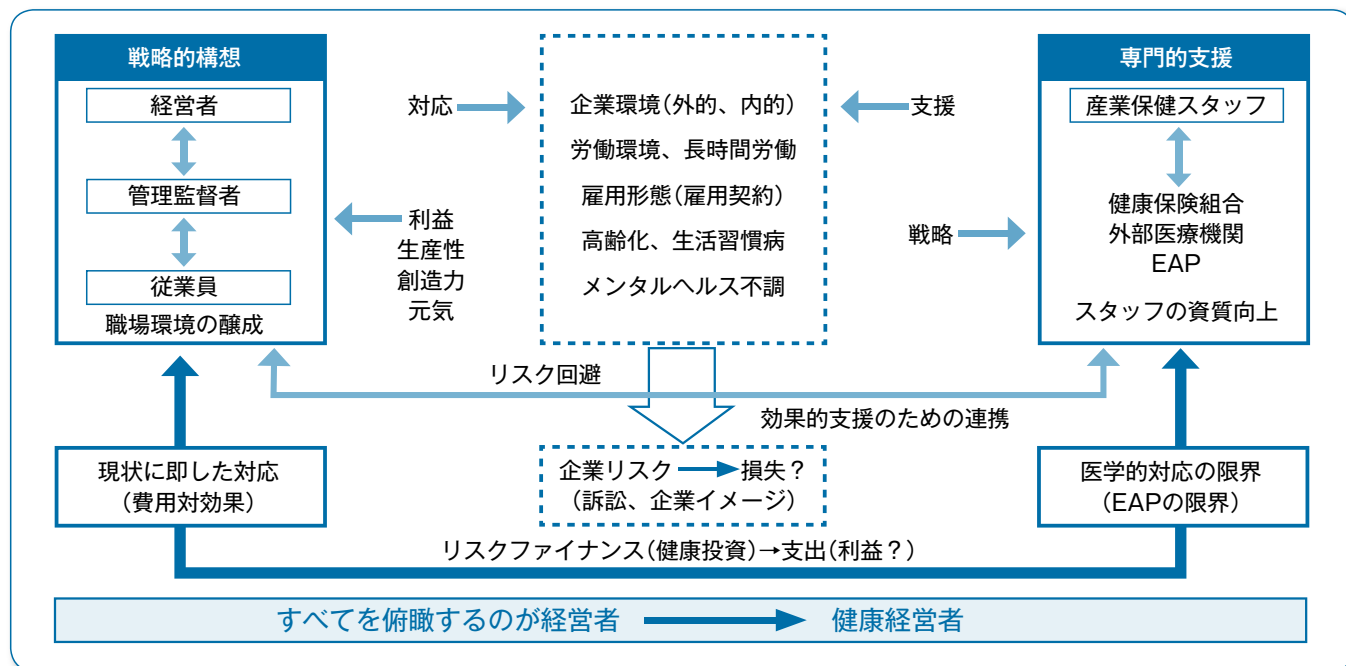
従業員の健康管理・健康づくりの推進は、単に医療費という経費の節減のみならず、生産性の向上、従業員の創造性の向上、企業イメージの向上等の効果が得られ、かつ、企業におけるリスクマネジメントとしても重要である。従業員の健康管理者は経営者であり、その指導力の元、健康管理を組織戦略に則って展開することがこれからの企業経営にとってますます重要になっていくものと考えられる」。

一方、ローゼンが唱えた「ヘルシーカンパニー」とは、大きく以下の2点においてその考え方が「健康経営」とは異なるものである。まず第一は、わが国には労働安全衛生法に定められた事業者の労働者に対する健康管理義務がある。ここに、ヘルシーカンパニーには触れられていない「産業保健スタッフが事業者の安全配慮義務履行の支援者としての位置づけ」が考えられる。法は、労働者に対する健康診断の実施、健康診断の結果の記録、健康診断の結果の通知を罰則付きで規定しているとともに、就業上の措置、保健指導など産業保健スタッフの事業者への支援につい

ても規定している。また、多数の法定健康診断項目があるということは、それだけ事業者の健康管理義務が厳しく問われる、ということに他ならない。企業が、その雇用する労働者の規模において産業医等を常時雇用しなければならないという法律は、企業にとっては大きな経営上の問題でもある。なぜなら企業利益に関与しない人材を雇用しなければならないからである。また、法第69条においては、積極的な健康づくりを事業者の努力義務として規定している。将来に対する投資を企業に課している点においては、ヘルシーカンパニーではなく、従業員との双方向のヘルスコミュニケーションが求められているのである、と考えられる。

第二は、健康保険組合の存在である。事業主は、健康保険組合に財政基盤を支えるための出資をしている、という点である。健康保険法に定める保健事業の成果如何によっては保険料率が上昇し、給与を増やしても、これにより労働者の受け取る給与が実質減少する、ということになる。つまり、ここでも企業ならびに健康保険組合の産業保健スタッフの活動が大きな影響力を持っているということとともに、私傷病であっても過重労働によって発症した疾病は作業関連疾患として、業務上疾病として認定される可能性が極めて高い、という現実的な問題が存在する。そのため職業病でない生活習慣病に対する取組みが企業の経営の視点からも極めて重要である。このような観点から、ヘルシーカンパニーに記載されている対策のみでは、わが国では対応できない可能

図 1. Human Communication を基盤とした経営管理と健康管理の両立



性があり、新たに、経営の視点から従業員の健康問題を捉え、企業の経営管理と従業員の健康管理を両立させるべく、コンプライアンス、リスクマネジメント、ヘルスマネジメント、CSRなどにより多角的な視点を持って現代企業が抱える健康問題を解決していくという視座を持つこととなった。さらに、健康経営は、経営者の視点のみならず、従業員からの視点も考慮した双方向性の健康管理を提唱しているものであり、この点も重要な視点であると考えている。

健康経営には、健康投資という基盤が求められる。投資先は、「間」である。人と人の「間」に投資すること、つまり、コミュニケーション能力の育成を図ること、である。次に、時と時の「間」に投資すること、つまり、労働時間とプライベート時間をきちんと分けること（ワーク・ライフ・バランス）である。事業者は、労働者の労働時間を買過ぎると健康上の大きな責任を負うことになり、残業代を未払いにすれば、また法的な責任（罰則）を果たさなければならない。一方、労働者も自分の時間を労働時間として売り過ぎると、その代償として健康障害を被ることになる。もう一つの「間」は、空間である。快適な職場環境は、働く人の生産性を向上させる。また、働く人たちのコミュニケーション空間はソーシャルキャピタルに大きく寄与する。これらの「間」は企業と働

く人に大きな利益をもたらすはずである。

2. 経営管理と健康管理の両立 — 経営の柱は利益の追求と人の育成

企業の利益追求においては、企業の安定性が不可欠であり、この点、経営者自身の健康が重要であることはいうまでもない。健康経営は、企業の健康を支えるべく「経営者の健康」が重要であるという視点がある。これは経営者の健康観が、従業員の健康づくりプログラムに大きな影響を及ぼす、という過去の研究成果に基づいている。また、企業がその生産性と将来の発展に寄与する創造性を育むことは百年企業創造の礎であるが、そのためには、従業員の健康が基盤となる。さらに、従業員の退職後の健康は、健全な社会的資本を増大させること、地域の活性化にも寄与すること、そして企業の社会的責任を果たすことにもなる。入社してから退職までの期間に、「いかに自分自身で自己健康管理能力を高めることができるか」が、社会、企業そして個人・家族にとっても重要なことである。豊かなセカンドライフ（健康寿命の延伸につながる）は、高齢化が急速に進展するわが国においては極めて重要な課題である。「企業は人も」といわれて久しいが、健康経営は、その視点を大

切に考えている。退職時に「いい会社に勤められてよかった」の一言は、その企業の顧客を獲得したことになり、まさしくCS (Customer Satisfaction) を実践していることであり、その基礎の一つとして、ES (Employee Satisfaction) があることはいうまでもない。長時間労働による労働者の脳心臓疾患の発症、業務起因性のメンタルヘルス不調は労働災害や民事賠償責任追及などは、企業イメージの低落や経営上の問題 (不買運動やマスコミによる企業バッシングなど) につながる可能性も否定できない。産業保健スタッフは専門的な立場からこれらの課題解決を支援することで、企業と従業員の両者の健康を両立させることが可能となる。

3. 従業員の健康管理

「健康で元気な従業員が元気な会社をつくる」とともに、「元気で健全な企業が、健康で元気な従業員を産み出す」の両者の相乗効果で、企業と従業員がますます元気になるのは夢の話であろうか。職場の環境や管理監督者の健康についての考え方 (それは経営者の健康意識が大きな推進力となるものであるが) が労働者の働きがいとひいては生きがいを創造することになる。そのためには、マズローの五段階欲求階層説で示されているように、働く人の健康、安全、などが職場において積み上げられていかなければならない。自己健康管理意識は、短期にそして簡単に身に付くものではない。生活習慣病の対策には、生活環境病、社会環境病の視点が必要である。職場では労働者自身だけでは解決できない問題がいくつもあり、その解決については、管理監督者や経営者の力が必要な場合がほとんどである。また、健康上の問題は、専門家の支援が必要であることから、産業保健スタッフの支援もまた必要不可欠であるといえる。職場での問題は、職場内で解決できる能力が醸成されていなければならないのである。「いつもと違う部下」をいち早く気づくことが上司の役割であれば、従業員 (受診者) と1年に1回または数回しか会わない産業保健スタッフは、「いつもと違う受診者、相談者」に気づくことがその役割の一つでもある。産業医は、

現代社会においてはすでに専門医としての位置づけがなされているものと考えられる。企業リスクと従業員の健康リスクが直結する現代社会において、産業保健スタッフは、健康管理上のリスクコミュニケーション担当者としての役割を期待されている。

健康経営は、企業者、管理監督者のみならず、労働者自らも自分自身の健康管理ができること (健康投資に見合う効果が期待できるのか) が必要で、また、産業保健スタッフも健康づくりプログラムが、その経営的效果が期待できるような支援をすべき役割を担わなければならないのである。

社会状況や経済動向の潮流の急激な変化は、働く人の健康に大きな影響を及ぼしている、との研究結果が多く報告されるようになった。企業の内部環境の激変もまた同様にその職場で働く人の心身の健康に好ましくない影響が及んでいることはすでに周知の事実である。外部環境の大きな影響を緩衝するためには、企業の内部環境の恒常性と変化に耐えられる抵抗力が必要である。そのためには、職場のハード、ソフト両面の環境と人と人とのコミュニケーションが大きな防波堤になり得る。経営者が企業活動で得た利益を、企業の将来に投資するとき、もっとも利益が期待できるものは企業と企業活動を支えている人である、という視点を見失ったときに基盤が揺るぎだすのではないだろうか。経営者が、経営利益を獲得する前提として、健康経営の事業を黒字化することが、企業の基盤を堅固なものにするのである。それは産業保健スタッフにはできないことであるが、経営者と一体となって進めることでより大きな計算されない利益創出が可能となると考えている。

参考文献

- 1) 岡田邦夫, 安倍孝治: 健康経営のすすめ. NPO健康経営研究会. 2008.
- 2) 岡田邦夫: 健康経営—現状と産業保健との関わり. 産業医学レビュー; 22 (3): 89-110, 2009.
- 3) 岡田邦夫: 健康経営のスズメ1. 安全と健康; 65 (1): 78-79, 2014.
- 4) ロバート・H.ローゼン: ヘルシーカンパニー. 宗像恒次監訳. 産能大学出版社. 1994.
- 5) A.H.マズロー: 完全なる経営. 金井壽宏監訳, 大川修二訳. 日本経済新聞社. 2001.
- 6) ドン コーエン, ローレンス プルサック: 人と人のつながりに投資する企業. 沢崎冬日訳. ダイヤモンド社. 2003.