

健康経営会議2018開催報告

当日スケジュール

●開会の辞

健康経営会議実行委員会 委員長 斎藤敏一

●来賓挨拶

中央労働災害防止協会 理事長 八牧 暢行 氏

厚生労働省 健康局 健康課長 武井 貞治 氏

スポーツ庁 健康スポーツ課長 安達 栄 氏



みんなで考える、健康と経営

健康経営会議2018

●講演テーマ Back to the basic! —健康経営の基本に立ち返る—

講演 01 「日本流 健康経営の再発見」

NPO 法人健康経営研究会 理事長 岡田 邦夫 氏

講演 02 「健康長寿社会の実現に向けて」

東北大学大学院医学系研究科 公衆衛生分野教授 辻 一郎 氏

講演 03 「企業成長と個人の生きがいを両立する健康経営の未来」

経済産業省 商務・サービスグループ ヘルスケア産業課 課長 西川 和見 氏

<開催報告>

2018年8月28日、東京・大手町の経団連会館（経団連ホール）にて、「健康経営会議2018」を開催しました。6回目となる今回は申込数が740人を超え、急遽席数を増やし470社550人の満席の中での開催となりました。

開会では、健康経営会議実行委員会 斎藤敏一 委員長が、健康経営という言葉はアメリカでも注目されており、国内でも企業はもちろん自治体でも採り入れようとしているが、厚生労働省・スポーツ庁・経済産業省の三者で協働し、オールジャパンで健康づくりを始め、日本のブランドとして海外にも健康をテーマに進出していきたいとご挨拶をさせていただきました。

来賓挨拶として、中央労働災害防止協会の八牧暢行氏、厚生労働省健康局健康課長の武井貞治氏、スポーツ庁健康スポーツ課長の安達栄氏にご挨拶をいただきました。

●中央労働災害防止協会 理事長 八牧 暢行 氏

八牧理事長には、少子高齢化、働き方・価値観の多様化、科学技術の進展などを背景とした大きな変化・変革の時代を迎えている中で、中災防様の二つの課題についてお話しいただきました。

一つは、THP (Total Health Promotion Plan) を新しい時代にふさわしい内容に進化させることです。これまでは働く個人々人を対象とした健康測定、心理相談、運動・栄養・保健面からの指導などに注力してきましたが、今後はこれらに加えて組織的な取組みによるオペレーション・アプローチに努めていきたいとのこと。THP を学ばれた心理相談員、ヘルスケア・トレーナーなどの指導者の方はすでに 7 万人を超えていますので、そうした方々が活躍の場を一段と広げ、働く人の健康増進にますます貢献されることを願っております。

もう一つは、労働安全衛生に関するマネジメントシステムと ISO 認証の普及・促進です。去る 3 月に、環境と品質に加えて労働安全衛生についての認証ができました。9 月にはこの実効性を高めるため日常的な安全衛生活動や健康づくりの機能を売り込む JIS 規格が発行されます。これらは単に労働安全衛生の向上や健康経営に資するのみならず、組織的かつ継続的な健康づくりに大きく寄与し、ESG 投資や SDGs の有力な手段にもなりえるものですので、認証機関として企業・事業場の前向きな取組みを支援していきたいとのお話をいただきました。

●厚生労働省 健康局 健康課長 武井 貞治 氏

厚生労働省の武井健康局健康課長からは、日本の健康寿命は男女とも世界最高水準ですが、平均寿命との差はここ数年変動しているため、短縮していくためには個人々人が自らの健康に一層気をつけ、またそれらを支え、守るための社会環境の整備も重要であるとお話をいただきました。

厚生労働省では、平成 25 年度より開始した「健康日本 21 (第二次)」において、健康づくりに自発的に取り組む企業等の活動を支援しています。目標項目の進捗を確認し着実に推進するため、現在全項目について中間評価を進めていっております。本年の評価を踏まえ、最終年度には目標が達成できるよう取組みをさらに推進していきたいとお考えです。

また、国民運動であるスマート・ライフ・プロジェクトの展開等、官民挙げた国民の健康づくりにも取り組んでいっております。プロジェクトに参加されている約 4000 の企業・団体の中から、好事例のものをアワードで毎年表彰されていますが、今回はその中から熊本 KDS グループさんの健康づくりの取組みについてご紹介いただきました。

先の国会において受動喫煙対策を強化する健康増進法の一部改正が成立し、2020 年 4 月以降、多数の方が利用する施設は原則屋内禁煙となります。こうした法改正を踏まえ、健康経営優良法人認定制度においても 2019 年から認定基準を見直し、職場での受動喫煙対策に関する取組みを必須項目と

して、敷地内の禁煙などを認定要件とすることになりますが、今後私ども企業と連携しながらさらなる健康づくり対策を進めていきたいとお考えをお話いただきました。

●スポーツ庁 健康スポーツ課長 安達 栄 氏

スポーツ庁の安達健康スポーツ課長には、国民の皆さんに広くスポーツに親しんでいただき、健康で豊かなスポーツライフを過ごしていただきたいというお考えのもと、「FUN+WALK PROJECT」という取組みについてご紹介いただきました。

現状 2 人に 1 人、51%の方は週 1 回以上のスポーツをしています。30 代、40 代の働き盛りの方は忙しく時間がありません。オリンピックの終わる 2021 年までにこの数字を 65%まで上げようということで、「歩く」ということに着目し、日常の中で取り組んでいただこうというのが「FUN+WALK PROJECT」です。特にビジネスパーソンの方には歩きやすい服装での通勤を推奨しています。通勤時間、休憩時間、昼休みなどの空き時間を活用しながら、スポーツのきっかけとして歩くことになじんでいただこうということです。

また、社員の健康増進という観点から、積極的にスポーツに取り組む企業を「スポーツエールカンパニー」として認定しています。昨年の認定は 217 社でしたが、今年度は 10 月末まで募集しますので、何かやろうという企業はぜひ取り組んでいただければと思います。

今後、スポーツ実施率向上のための行動計画をスポーツ審議会のもとご議論いただき、来月にも公表する予定です。行動計画の中にはスポーツ実施を促す 60 のメニューを提示しますが、全体として取り組むもののほかに、子供・若者、ビジネスパーソン、高齢者、女性、障害者など特有の課題に対応した取組みも掲載し、企業における健康経営の取組みとしてスポーツに積極的に取り組むことも盛り込む予定ですので、企業においては健康・スポーツ・運動という切り口で積極的に取り組んでいただきたいとお話をいただきました。



そして今回は 3 人の講師にご登壇いただきました。

各講師の講演内容について下記にご報告いたします。

●講演 01 「日本流 健康経営の再発見」

NPO 法人健康経営研究会 理事長 岡田 邦夫 氏

1961 年に皆保険制度ができてから、病気になってもきちんと医療が受けられるようになりました。



働いている方の安全と健康は事業者の責務として労働安全衛生法によって保護されます。しかし、1983 年に出た医療費亡国論により、医療保険制度に危機感が生まれ、一部自己負担という制度が導入されました。受益者負担という考え方が出てきたわけです。その後、アメリカ型の業績評価主義が出てきましたが、パソコンの導入により新しいタイプのうつ病、不適應とい

う心身の異常が多発するようになりました。それに対して行政では、働く人すべての健康づくりをしようと健康保持増進対策が始まりました。

経営の基本として、働く人の健康がまず前提です。就業者 1 人当たりの労働生産性は、日本は 21 位です。1 時間当たりの生産性も 15 位と、世界の指標から見ると非常に好ましくない結果が出ています。睡眠時間に焦点を当てた OECD のデータでは、わが国は 7 時間 50 分です。フランスはわが国よりも 1 時間多く寝ていますが、1 人当たりの労働生産性ははるかに高いのです。

2016 年に RAND Europa が調べた睡眠不足による経済的損失の統計では、日本は睡眠障害によって 15 兆円の経済的損失を来していると発表されています。また、たばこを吸っている人のほうの交通事故死が多いという論文も出てきました。たばこと睡眠は企業リスクの重大なアイテムであると考えられるのではないかと思います。

経営と労働という視点で見たとき、わが国には労働安全衛生法で事業者健康診断を罰金付きで課すという、極めて独特な法的体制があります。健康配慮義務等についても労働契約法 5 条と民法において定めています。さらにストレスチェックが加わり、どのように対処するのかが大きな課題になってきました。

また、加齢によって暦年齢と生理的年齢の個人差は拡大しています。企業の労働生活において、入社してから定年までの間に、65 歳の方では 73 歳と 57 歳という差が出てきますので、企業としては雇用年齢が延長されるときに健康と体力が重要な課題になっていることは明らかです。労災事故の予防、医療費の問題等も含めると、企業は若いときから働いている方の健康づくりを推進し、組織的に対応していくことが重要になってきます。ただし、個人がいかんにして取り組むかという行動変容理論を用いた対応が必要で、強制できないところに大きな課題があります。これは一つの経営課題として、それぞれの企業風土に応じた対応を考えていただく必要があるだろうと思います。

従来の健康管理は、健康診断受診率 100 パーセントを求めていましたが、健康経営は健康診断結果改善率を 100 パーセントにすることが目的です。事業者は健康診断に多額な投資をしているわけですから、リターンを求めていく必要があります。そのためには経営トップの判断とともに、実際の戦術家である産業保健スタッフの質の向上も図っていかねばいけません。大規模事業所における健康経営の評価項目として、産業医または保健師が健康保持増進の立案・検討に関与することが必須とされています。経営者、管理職、働いている方とともに産業保健スタッフの方が一体となって事業所の健康づくりを進めていかなければなりません。

わが国の企業健康管理の特徴は三つあります。一つ目は法律により事業者の健康管理義務が規定されており、これに対して罰金刑、もしくは懲役刑があること。二つ目は健康保険組合の出資者であること。従業員の健康状況が悪化すると、経営の視点から見ても健保に対する多額の出資が必要となってきます。三つ目は従業員一人一人が自分の健康に関して自立性が低いことです。この三つの視点からわが国の健康経営を見直していくというのが私たちの設立当初の考え方でした。

これから働き方改革等が出てきますが、兼業、副業、複職をどうしていくか、企業価値をどのように定めそして向上させていくかという問題が大きくなるのしかかってくると思います。いかにして働き方改革を考え、労働生産性の向上を考えていくか。経営者の人の「雇い方」、管理職の部下への「働かせ方」、そして一人一人の従業員がどのような「働き方」をするのかということが重要になってくると考えられます。

●講演 02 「健康長寿社会の実現に向けて」

東北大学大学院医学系研究科 公衆衛生分野教授 辻 一郎 氏



今後人口が減少し、特に働き盛りが減って高齢者が増えるということですが、前期高齢者（65～74 歳）の数は 2015 年をピークに減少傾向です。いま増えているのは 75 歳以上の後期高齢者、つまり高齢者の中でも高齢化が進んでいます。その結果、国民医療費は毎年毎年増えています。2011 年度、社会保障に係る費用は 108 兆円でしたが、2025 年には 1.4 倍、151 兆円に増え、GDP は 1.26 倍になるだろうと推計されています。ところが、その原資となるところが増加率に追いついていません。このギャップが大きな問題になるわけですが、健康づくりは一つの投資ですので、それが一つの解になるだろうと考えています。

1995～2003 年までの 9 年間、国民健康保険に加入している約 5 万人の方を対象に生活習慣のアン

ケートをし、以降医療費を調べ続けたデータがあります。1 カ月当たりの医療費を見ますと、禁煙・適正体重レベル・1 日 1 時間以上歩いているという三つの基本的な生活習慣について、健康に励んでいる方の平均医療費は 2 万 376 円でした。一方、喫煙・BMI25 以上・歩行時間 1 時間未満というリスクの一つでもあてはまると医療費は 6~9%増加し、二つあてはまると 10~30%まで増加します。喫煙・肥満・運動不足という人の医療費は 2 万 9000 円となり、リスクのない方に比べて 4 割以上も増えます。つまり、生活習慣病対策をきっちりやっていくことによって、医療費は相当減らすことができるだろうということになります。

このようなお話をしますと、いろいろな批判も来ます。健康づくりをして医療費が減るのは結構だが、生活習慣をよくしたらその人は長生きするだろう、長生きをしたらその分だけ医療費がかかるのではないかと。しかし、いろいろなデータを使って生涯の医療費を算定した結果、喫煙に関しては短命な分だけ生涯医療費も減少すること、そして肥満や運動不足は短命であるのにむしろ生涯医療費も増やしてしまうことが分かりました。

Smoking kills という言葉がありますが、たばこを吸っていると、がんになってそのまま死んでしまいます。肥満になると、いろいろな障害を起こしたり、透析をしたりして、長期間医者にかかり医療費を費やしてから亡くなります。たばこも肥満も生涯医療費に大きな影響を及ぼしますが、生涯医療費は単純に寿命だけでなく、合併症あるいは有病期間の影響で決まってきます。健康づくりをきっちりやることによって、生涯医療費を抑えることも十分可能なのです。

2012 年に出た「健康日本 21 (第二次)」では、平均寿命の延び以上に健康寿命を延ばしていく、不健康期間を短縮していくことが大事であると考えています。これからの保健医療が求めるべきは有病期間の短縮です。不健康あるいは障害を抱えた期間が短縮していけば、国民一人一人の生活の質が改善し、社会保障負担も軽減して社会経済的な活力・生産性も上がります。

とはいえ、生活習慣を変えるにも個人の努力ではなかなか難しいので、「健康日本 21」では社会環境の整備を強く訴えています。社会環境が個人の行動をかなり規定しますので、健康行動を支える社会環境をつくることによって人々が行動変容をしやすくし、定着させていくことが大事だろうと。例えば、日本の喫煙率は 2000 年には 47.4%でしたが、10 年後には 32%に減りました。健康増進法ができて公共施設での分煙化がかなり進みましたし、千代田区では路上禁煙で罰金を取るという条例が始まり、たばこの値上げもありました。社会環境が変わり、たばこが吸いづらい環境になると、吸うことが格好悪い、負担である等いろいろな問題が出てきてやめることになります。社会環境を変えていくことがいかに重要か。それをたばこ以外にももっと広げていこうということで、社会環境の整備を掲げたわけです。

日本健康会議では、健康スコアリングレポートを始めています。全健保組合を対象に、特定健診・保健指導のデータベースを使い、血糖・肥満・血圧などのリスク保有者の割合、喫煙・睡眠について

ランキングをしています。これは、社長さんに見せて、びっくりしていただいて、本気になってトップダウンでコラボヘルスをしていただくことを目指して作ったものです。なるほどと思ったのは、一つは特定健診・特定保健指導の実施率の高い健保組合ほど健康レベルが高い、生活習慣も良好であるという相関がきれいに出ていることです。もう一つは、「ホワイト 500」に認定されている健保組合のほうが健康状態も生活習慣も優れていることです。統計学的に有意な差があったというデータが現実に出ていることをご報告しておきたいと思います。

「人は石垣、人は城」という言葉がありますが、21 世紀風に言ったのが健康経営という言葉になると思います。人を、従業員を大事にするところから始まって、そのように経営していく結果として従業員の健康状況がよくなり、労働生産性もアップしていくのがあるべき姿だと考えています。

●講演 03 「企業成長と個人の生きがいを両立する健康経営の未来」

経済産業省 商務・サービスグループ ヘルスケア産業課長 西川 和見 氏

健康経営について、この 1 年間、健康経営銘柄や優良法人に期待する中身、背負っていただく役割



をより明確化しようではないかという議論をしてきました。

健康経営を深掘し、大企業の間で広く展開していくには、国が「健康経営ではこういうことをやったらいい」と説明するよりも、各企業さん自らに発信していただき、民間でいい取組みが自発的に広がっていくことのほうが大事ではないかと考えています。

健康経営の顕彰制度について、今週から健康経営度調査を開始しました。来年の 2 月に向けて「健康経営銘柄」「健康経営優良法人」の選定を行います。いま健康経営銘柄は 26 社選定されていますが、健康に投資することが生産性の向上にどのようにつながるのか。①心身の健康関連、②組織の活性化、③企業価値の向上の三つの流れで考えてみたいと思います。

①は、従業員が健康になればプレゼンティーズム、アブセンティーズムが改善され、病気による早期離職も回避される。②のエンゲージメント、コミットメントは仕事に対する満足度の向上です。健康経営の実践によってエンゲージメントが向上したり、社内のコミュニケーションがよくなったりします。一人一人の健康が改善する以上に会社が健康になる。それによってイノベーションが起こる。また危機を乗り越えられるような一体感が出てくる。③は、取引先による評価、労働市場による評価、資本市場による評価の三つぐらいに分かれますが、いま動き始めているのが資本市場による評価です。いま ESG 投資とか SDGs とか言われますが、健康経営を実践している企業について、資本市場とし

でもプラスに評価していこうという動きが少しずつ始まっています。健康経営銘柄及び健康経営優良法人に対して今年ぜひお願いさせていただきたいのは、ステークホルダーへの情報提供です。これを積極的にやっていただきたい。積極的にやっていただいている企業さんを健康経営銘柄企業として選定させていただくということの一つ目の方向として大きく出しています。

健康経営銘柄の選定について、1業種1社というのは基本的に変えませんが、例外的に、業界1位ではないけれど非常に高い取組みを実践していて健康経営銘柄にふさわしいという企業があれば、必ずしも1業種1社に限らず選定します。こういう方を少しずつ増やしていこうと考えていますし、健康経営銘柄企業は1社1社がアンバサダーとして、ステークホルダーも含めて、健康経営の価値を資本市場も含めて発信していただきたい。また、サポートするために健康経営度調査のデータもどんどん開示していきたいと考えています。

健康経営優良法人については、医療法人の方、NPO法人の方など東京証券取引所の上場企業でない法人・企業でも認定を取っていただけます。今年の大規模法人部門の認定では、単にメンタルヘルス対策をやっている、従業員に指導しているというだけではなく、実際に従業員のどのくらいが参加して、実践しているのかという点も評価します。また、女性の健康保持・増進に向けた取り組みを認定要件に追加し、受動喫煙の取り組みを必須項目とさせていただいています。

中小企業に対する健康経営はすそ野を広げ、健康経営優良法人の中小規模法人部門の枠を広げたい。これまでは従業員の数によって形式的に大規模か中小規模かと分かれていたため、比較的小規模であってもハードルの高い大規模法人部門に申請せざるを得ない企業もおられました。そこで、より幅広い企業に中小規模法人部門にトライしていただけるよう、制度を変更しました。

地域の健康経営の取組みの広がりについては、自治体による健康経営の顕彰制度がどんどん広がっています。青森県、横浜市、三重県など健康経営の認定制度や表彰制度といったものがいま全国津々浦々に広がっています。

公的医療保険、介護保険の世界は50兆円ぐらいですが、その周りではビジネスで動いている世界がいま25兆円ぐらいまで広がっています。健康経営に積極的に取り組む企業には新しいサービスや新たな取組みにぜひチャレンジしていただきたい。健康経営は相当前に進んでいます、資本市場を含めて健康経営の理解をより幅広く広げていくことに加えて、地方の中小企業も含めてすそ野を広げていきたい。環境経営に比べればまだまだですので、ここが正念場かなと思っています。皆さまのいろいろな取組みが健康経営を拡大させていくということですから、引き続きの協力と取組みをよろしく願いいたします。

●パネルディスカッション

高崎 経産省の西川課長がご公務で退席されましたので、山本課長補佐においでいただいております

す。山本課長補佐、一言ご挨拶をお願いいたします。

山本 経済産業省ヘルスケア産業課の山本と申します。本日、西川がどうしてもはずせない用事ができてしまいまして、申し訳ございません。爆弾発言はしないようにしますが、よろしくをお願いいたします。（拍手）

高崎 ご安心ください。事前に質問をたくさんいただいています、爆弾発言を誘発するような質問もご用意しています（笑）。

東大の池浦さんから辻先生への質問です。健診データ、レセプト、ビッグデータを解析してリスク予測をする動きが急速に進んでいますが、公衆衛生学の見地からどのようにお考えですか。

辻 リスク予測をするというのはとても大事な話で、いま欧米ではそういうソフトがかなり出ています。ただ一つだけ、これはデータの質がかなり問われてくる話だと思います。予測になりますので、どれぐらいの人数をどれぐらいの期間、追跡して、しかも、どれぐらい正確に診断ができているのか。このあたりがすごく大事になります。福岡県の久山町研究では 60 年以上にわたって循環器疾患のコホート研究をやっていますし、国立がんセンターで行われているがんに関するコホート研究も 40 万人ぐらいの患者を 20 年ぐらい追跡する研究です。かなりの人数を相当期間追跡して、しかも追跡の精度、診断の精度が非常に高いデータでやっていただければと思います。

高崎 池浦さんからもう一つ質問が来ています。健康寿命の延伸と同時に生涯現役の高齢者の働ける環境づくりが必要だと思いますが、経済産業省としてはいかがお考えでしょうか。

山本 今日の西川の話の根底に流れているのは生涯現役社会をつくらうということで、そのために厚生労働省、スポーツ庁とも一緒にやっていますし、最近のアプローチ先は国土交通省だったりします。生涯現役の、高齢者の働ける環境づくりは当然必要です。仕事をリタイアされた後の 60 歳とか 65 歳以上の人でも、70 歳でも 80 歳でも、意欲があるのだったらちゃんと働く。それがその方の生きがいにつながる。それが健康年齢にはね返ってくるのではないかと考えています。

私たちはその一つの取組みとして、一昨年まで課長だった江崎という者が仕高住（仕事付き高齢者住宅）というものを始めています。サ高住を勝手に言い換えているのですが、高齢者住宅に入っておられる方も一方的にサービスを受けるだけではなくて、施設の中で何か仕事をしていこうと。少し補助金もつけて、今年で 2 年目になりますが、このことかからもわれわれが必要を感じているということがお分かりいただけるのではないかと思います。

高崎 会社生活が終わったらアフターリタイアというか、リタイアしないというか、地域の健康経営というのはどうでしょうか。

岡田 地域はこれから重要です。セカンドライフを有意義に過ごすという意味で、私どもが健康経営の都市第 1 号認定をした岩見沢市などはいろいろな取組みをしておられます。健康プラザをつくられて、そこで健康講演を聴いたり、健診を受けたりする。健診を受けるとポイントがもらえる。そ

のポイントには税金がつぎ込まれていて、市内で買い物ができるし、何かに寄付することもできる。社会に貢献できているという都市づくり、住民の方たち一人一人が生きがいを持って自分の健康づくりが社会に役に立つ取組みも重要かと思います。

高崎 コホート研究などを見ていて、生涯現役とか健康経営とか、つながっていくものでしょうか。

辻 これからの日本という国を考えると、人口は減っていきます。しかも働き盛りが減っていくので、地域を支える人がどうしても必要になってきます。地域を支える人として、リタイアした人たちがボランティアをしたり、育児支援をしたりといったことはすごく大事になってくると思います。それが日本の国力、あるいは地域の力をメンテナンスするうえで大事ですし、最終的にはご本人にも返ってきて介護予防や健康寿命につながってきますので、大げさな言い方をすると、この国の将来を決めるようなインパクトがあると思います。

高崎 日本流健康経営は他国と何が違いますかというストレートな質問が来ています。

岡田 私がヘルシーカンパニーではなくて、なぜ健康経営という日本語でつくったのか。アメリカの場合、従業員のヘルス・プロモーション・プログラムはやります。ただし、どこで切るかということ参加率が減ったときです。会社はたくさんの方が参加しているものには投資をしますが、本人の健康には関心がありません。しかし、わが国ではこれは通用しません。労働安全衛生法があり、健康診断をしないと罰金刑を 50 万まで課せられますから。アメリカには健康保険制度はありませんが、わが国にはあります。そこへもってきては解雇権濫用法理もあるし、当時は終身雇用ですから、終身雇用するためには病気になる前に予防しなければいけません。法制度、健康保険組合、健康管理に対する意識の違い、これが欧米と日本で大きく違うところだと考えています。

高崎 私と岡田先生が健康経営についてお話をすると、よく中小企業の方から「うちは金がないんだから健康経営なんてやっている状態ではない、そんなことを言うな」とよく叱られます。

辻 そういうことは結構あると思います。率直なお話として、ここにお集まりになるような方々というのは熱心な方々で、どんどんよくなるわけです。本来はここに来ないような会社の方にお話ししたほうが、底上げとしてはよほどいいのかなという部分もあります。それと同じような気持ちは個人を対象とした講演会でもよくあります。そういう意味では企業も個人も同じなのかなと。私個人としては、このまま行くと健康格差が個人としても、あるいは企業としても広がっていくのではないかと思います。ある意味、心が痛むところがあります。そこをどうすればいいか。

高崎 会社の問題と社会の問題について、政府としてはいかがお考えですか。

山本 健康経営優良法人認定制度というものを 3 年前ぐらいにやったときには、自分たちの身内も含めてはやらないよと言われましたし、保険者さんからも労力ばかりかかって効果はあるのかという話をよくされました。ですから、始めてまだ 2、3 年しかたっていないので、そこはよく分からない。まず始めてみようということで始めましたが、僕たちは中小企業の皆さんにも普及していきたい

と考えています。保険者さんとちゃんと対話していただくというのが特に中小企業にとっては大事ななと思っています。

高崎 永遠の課題のような気もしますが、健康経営の取組みを社員一人一人の行動に落とし込んでいくにはどのようなアプローチが効果的でしょうか。

辻 やはりトップの姿勢が会社そのものの意識なり文化なりをつくっていくのだと思います。健康を大事にする文化、あるいはいろいろな生活習慣について、ある生活習慣は格好悪い、ある生活習慣は格好いいといったイメージがかなり効くと思います。喫煙率がどんどん下がってきているのも、たばこに対するイメージがどんどん悪くなってきているから。人はイメージで動きますから、健康に対するイメージや価値観を企業として変えていくことがすごく大事だと思います。

高崎 ありがとうございます。われわれの業界には健康のためならば死んでもいいというブラックジョークがありますが、私と山本さんは健康づくりのためならばと命を賭けています（笑）。どうやって人を動かすかというのは大きな問題ですので、これからも一生懸命やりたいと思っています。改めて先生たちに拍手をお願いいたします。



●事業紹介「プレミアムフライデーと FUN+WALK PROJECT の推進について」

石塚 邦雄 氏

一般社団法人 日本経済団体連合会 副会長

株式会社三越伊勢丹ホールディングス 特別顧問

「プレミアムフライデー」は、個人消費の喚起の一環として消費者と接点を持つ消費産業がプレミアムな商品・サービスを提案・提供することによって、消費者にプレミアムな時間を過ごしていただくことを目的にスタートしました。経団連では昨年の 11 月に例えば東北の復興を応援する「プレミアム復興マルシェ」なども主催し、傘下の企業においてもさまざまな取組みを精力的に進めてきています。こうした活動により「プレミアムフライデー」の認知度は非常に高く、理解度が 7 割、認知度は 9 割となっています。ロゴマークの申請件数や早期退社に取り組む企業数等も着実に増加し、参画企業の中には売上が上がったという報告をいただいている企業もあります。

一方、月末の金曜日というのは働き方改革でどうなのか。早帰りができない、休みを取れないなど、

さまざまな課題があることも承知しています。そこで、「マイプレミアムフライデー」という取り組みが出てきています。べつに月末の金曜日でなくてもいい。ほかの金曜日に早帰りする、週に1回は必ず早帰りする、あるいは月に1回は有休を取る。「プレミアムフライデー」を契機にそのような取り組みの幅が出てきていることも事実ですので、継続的に進められるようお願いしたいと思っています。

いまプレミアムフライデー推進協議会に参加している各団体の会長あるいは企業のトップに、引き続き消費喚起の提案・提供に取り組んでもらいたいとお願いしています。先月7月27日に「プレミアムフライデー」がありましたが、日本百貨店協会とアパレル産業協会が連携して全国で「プレミアムサマーバザール」を実施し、世耕経産大臣、中西経団連会長にも視察していただきました。地方での盛り上がりに対してもこれからしっかり取り組んでいきたいと思っています。

10月19日（金）には、スポーツ庁が提唱するスポーツへの参加人口の拡大を通じて国民の健康増進を図る官民連携プロジェクト「FUN+WALK PROJECT」と「プレミアムフライデー」を連携させる取り組み、「プレミアム FUN+WALK フライデー ウォーキング」を実施したいと思っています。実際のプレミアムフライデーは26日ですが、今われわれはプレミアム振替フライデーというようなことも提唱しており、月末の金曜日にこだわるものではありません。

リュックサックでの通勤、ソールの柔らかい革靴、スニーカーあるいはウォーキングシューズでの通勤などが「FUN+WALK PROJECT」の目指すところです。その日はスニーカーで出勤していただいて、ちょっと早めに仕事を切り上げて会社から歩いて帰るだけでもいい。あるいは百貨店、飲食店、フィットネス、カラオケ、スポーツ観戦に行っていただくということでもいいと思います。普段、運動不足を感じつつも、忙しくてスポーツをする時間がなかなかないという方に対して、通勤の行き帰りでウォーキングをする。あるいは「プレミアムフライデー」で早帰りをしていただいてウォーキングをする。このようなことを提案することで健康になっていただくというのが今回の趣旨です。

健康経営、スポーツを通じた健康増進というのは国民医療費の抑制、健康寿命の延伸への貢献も期待されています。企業の課題だけではなくて、日本社会の大きな課題とも言えると思います。今日おいでいただいている方々には「プレミアムフライデー」に「FUN+WALK」が行われることをご認識いただき、できれば10月19日の「FUN+WALK」にはご参加いただきたい。「プレミアムフライデー」に対しても、「FUN+WALK フライデー」に対しても新しい視点からご関心を持っていただき、健康経営・健康増進に対して別の意味からご関心を持っていただくようお願いできればと思っています。「プレミアムフライデー」が「FUN+WALK」と連携して健康経営にも寄与する。このようなことをわれわれ消費産業側からも提案・提供することが大事ではないかと思っていますので、ご理解のほどをお願い申し上げます。

以上