

# 健康経営実現のための健康投資

### ●特集 健康経営フォーラム Vol.1 人をマネジメントする新しい経営戦略

【基調講演】戦略的に人と健康をマネジメントする

健康経営の手法とは 岡田 邦夫

【事例紹介1】戦略的な福利厚生

西久保 浩二

【事例紹介2】事業所における従業員への健康配慮と

コストベネフィット 坂尾 登

# 12



写真:“公園”田尾 浩一(西日本統括センター)

健康経営フォーラム Vol.1 2004年9月17日開催  
於:大阪産業創造館

### 資料3-8 メンタルヘルス不全はなぜ起こる

- 「仕事はきついけれどやりがいがある。  
上司に恵まれている。自分のした仕事は  
評価してくれている。やりがいがある。  
(上司との人間関係→職場の風土)
- 「気分が落ち込んでいる時、しんどい  
言った時、妻がしんどければ休めばいい。  
つらかったら仕事をやめてもいい。  
何とかなるよ、と言ってくれた。」  
(家族のサポート→家庭の温かさ)
- 「休みの日に子供と一緒に遊んでいると  
いやなことも忘れ、自分の時間が持てる。」  
(余暇時間→過重労働の防止)

## 凸版印刷の健康経営

私たちは、何にでも挑戦する「やる気」、心身ともに健康で、明るく活力に満ちた「元気」、気迫と執念で最後までやり遂げる「本気」という3つの「気」を持って、仕事に取り組める状態を「健康」ととらえ、2015年10月にグループとして「健康経営宣言」を制定しました。凸版印刷は、社員の健康づくりに加え、健康関連事業者としてもビジネスを展開し、社会に貢献していくことを目指しています。当日はこの2軸での健康経営の取組についてお話しいたします。



大久保 伸一 氏  
凸版印刷(株)  
専務取締役  
人事労政本部長

## 三菱ケミカルホールディングスは なぜ健康経営に取り組むか

従業員一人ひとりが心身の健康を保ち、生き生きと働くことは、個人と家族にとってはもちろん、企業の生産性や創造性の向上、活性化のためにも不可欠です。そのためには経営者自らが従業員の健康を重要な要素と位置付け、戦略的に経営資源を投入し、従業員、健康保険組合、会社为一体となって健康経営を推進することが大切だと考えています。私たち三菱ケミカルホールディングスが、なぜ健康経営に取り組むことを決めたのか？その経緯と今後の取組についてお伝えします。



越智 仁 氏  
(株)三菱ケミカル  
ホールディングス  
代表執行役社長

## 健康経営の実現に向けて 一超高齢社会への対応一

超高齢社会への対応として必要なのは、誰もがそれぞれの年齢や体力に応じて社会の一員としての役割を果たすことが出来る「生涯現役社会」を構築すること。いわゆる「生産年齢」の段階から、経営者や従業員に健康管理を促す仕組みを企業活動や経済活動に組み込んでいくとともに、定年を迎えた後も、ゆるやかに社会に関わり続けることができるよう、地域の経済活動と一体として社会参加を促す仕組みを構築する。これにより、これまでコストであった部分が、生産資源に変わり、社会保障費の適正化が図られ、新たな産業や雇用が創出されることとなります。



江崎 禎英 氏  
経済産業省  
商務情報政策局  
ヘルスケア産業課 課長

Top Managementの視点からの健康経営が語られます。

# 健康経営実現のための健康投資

## 健康経営と健康投資

1. 経営管理と健康管理の両立
2. 社会責任投資
3. 企業成長と健康投資
4. 健康投資の内容
5. 健康投資の効果

# 健康は経営、疾病は医療



## 経営戦略—健康経営

労働安全衛生法—健康診断実施義務

健康診断→疾病発症前に異常を察知  
→健康回復→生産性確保

疾病休業⇔家族旅行(有給休暇)

健康を維持できる仕組みの構築=経営

## 疾病治療—医療制度

疾病発症→治療、就業制限、休業

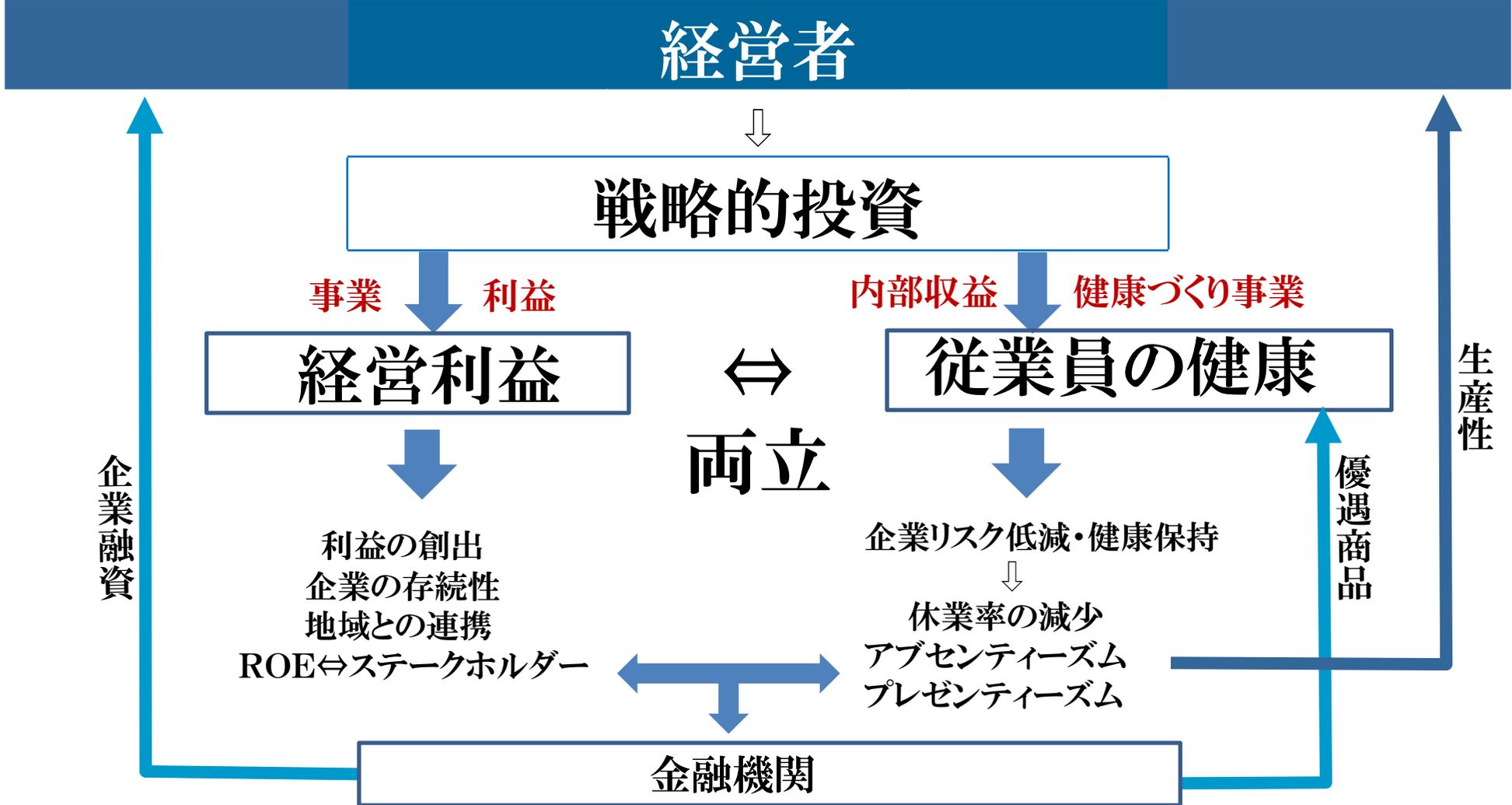
通院、入院、就業制限、退職

QOLの低下、生産性減少  
アブセンティズム、プレゼンティズム

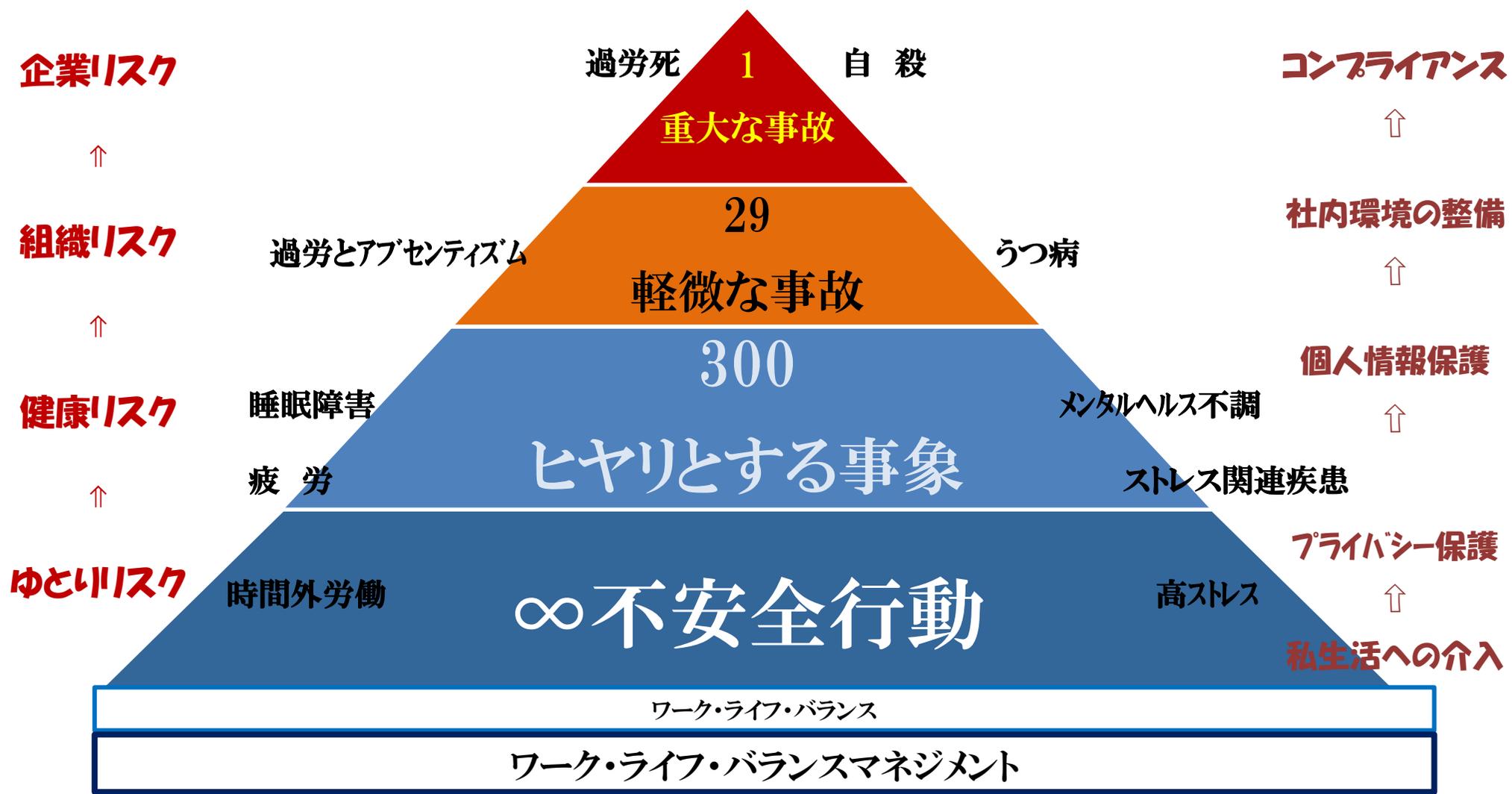
世界最先端の健康立国へ(日本再興戦略2016)



# 経営者が進める健康経営



# ハイリッヒの法則



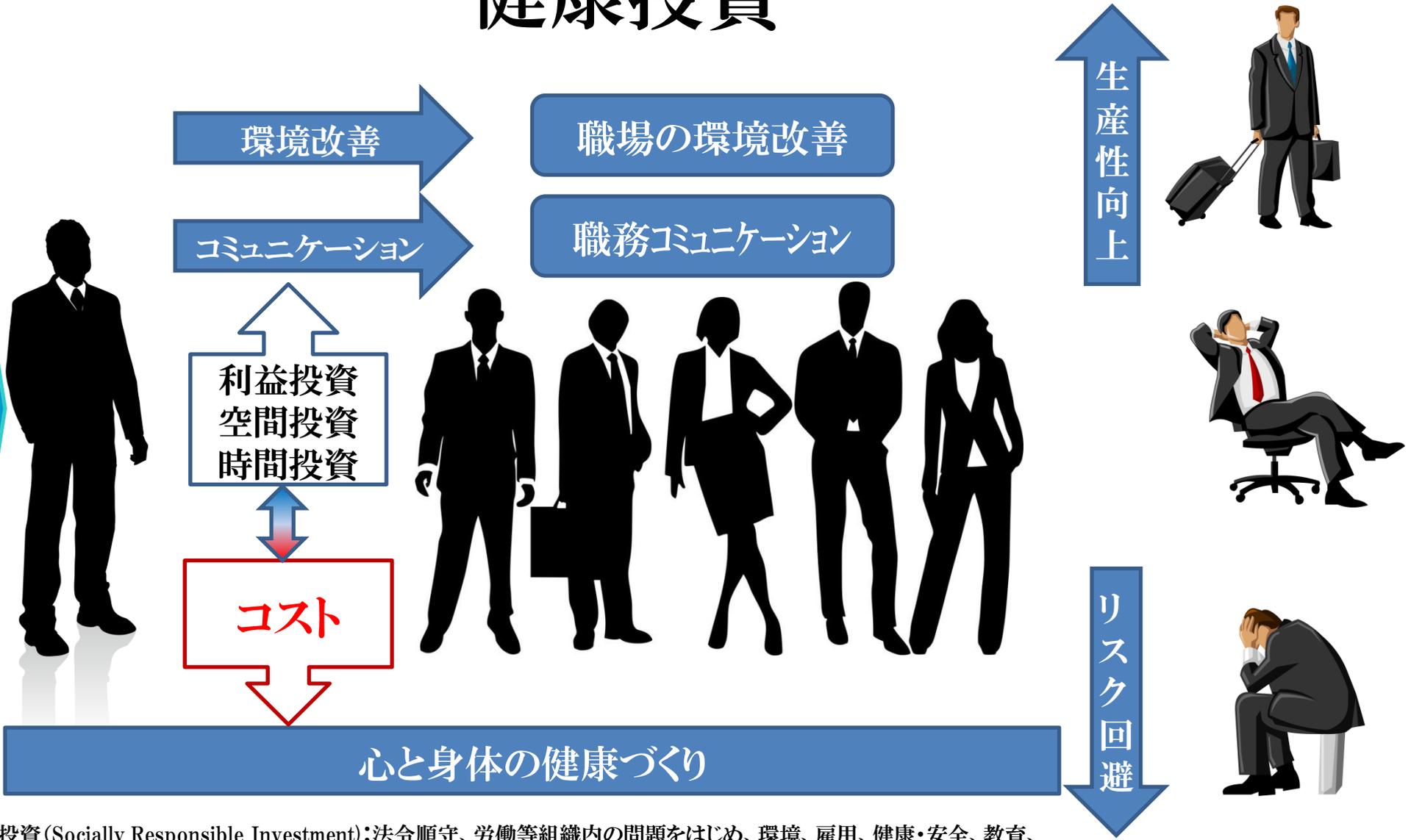
# 健康経営実現のための健康投資

## 健康経営と健康投資

1. 経営管理と健康管理の両立
2. **社会責任投資**
3. 企業成長と健康投資
4. 健康投資の内容
5. 健康投資の効果

# 健康投資

社会責任投資



社会責任投資 (Socially Responsible Investment); 法令順守、労働等組織内の問題をはじめ、環境、雇用、健康・安全、教育、福祉、人権、地域等さまざまな社会的問題への対応や積極的活動 (CSR) の取組を評価の基準に取り込んだ投資手法。

# 健康経営実現のための健康投資

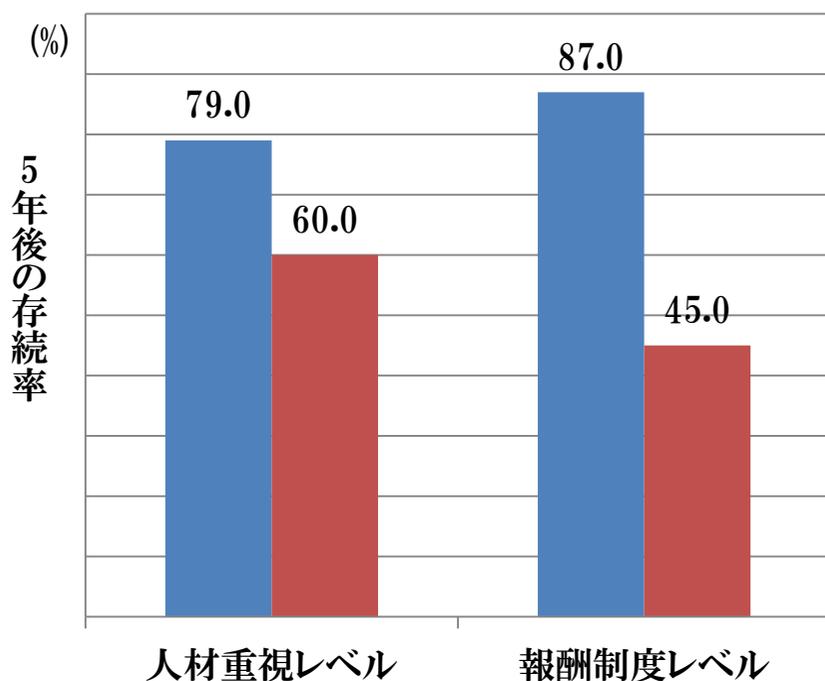
## 健康経営と健康投資

1. 経営管理と健康管理の両立
2. 社会責任投資
- 3. 企業成長と健康投資**
4. 健康投資の内容
5. 健康投資の効果



# 新規株式公募を行った企業の5年間存続率

- 平均値から上位16% (1標準偏差)に含まれる企業
- 平均値から下位16% (1標準偏差)に含まれる企業



## 企業の存続率に関する原因を説明する2つの尺度

### 企業の人材重視レベル

1. 事業戦略や経営目標の文書の中で、従業員の重要性を指摘しているか？
2. 会社資料等で、研修制度についての記載があるか？
3. 役員の中に人材管理担当がいるか？
4. 臨時社員と正社員の割合はどのくらいか？
5. 現在の労使関係をどのように評価するか？

### 従業員の報酬制度レベル

1. ストックオプション(自社株購入権)が、全従業員に認められているか？
2. ストックオプションが、特定の従業員と経営幹部だけに認められているか？
3. 利益分配が、全従業員に認められているか？
4. 利益分配が、特定の従業員と経営幹部だけに認められているか？
5. グループに対する奨励制度があるか(節約資金分配制度など)？

出典: テレサ・ウェルボーンおよびアリス・アンドリュース、「Predicting Performance of Initial Public Offering Firm : Should HRM Be in the Equation?」  
『Academy of Management Journal』39(1996年):910-911  
ジェフリー・フェファー著「人材を活かす企業」(1998)(守島基宏監修/佐藤洋一訳。翔泳社。2010.)

# 健康経営実現のための健康投資

## 健康経営と健康投資

1. 経営管理と健康管理の両立
2. 社会責任投資
3. 企業成長と健康投資
- 4. 健康投資の内容**
5. 健康投資の効果

# 健康づくりの経済的効果-1

## -体力測定の結果と費用の比較-

対象企業	被保険者数 9775名(男性8305名、女性1470名)平均年齢39.9歳
研究方法	1991年度より毎年1回全社員を対象に持久力、筋力、柔軟性など測定結果をもとにして1人5-10分の運動指導を個別に実施(外部委託)
研究結果	<p>①最大酸素摂取量は開始1~2年後に徐々に増加</p> <p>②上体おこし、座位体前屈は翌年から増加</p> <p>③BMIは 女性:翌年から徐々に減少 男性:やや増加傾向</p> <p>④血液検査結果には変化は認められなかった</p> <p>⑤医療費の格差指数は、一旦増加したが、その後減少傾向</p> <p>⑥欠勤日数:3年目から減少傾向にあり、4年目に大きく減少</p> <p>⑦成果: 医療費減少と欠勤日数の減少=2億5千万円 費用 = 1億6千万円</p>
費用/成果	2億5千万円-1億6千万円=9千万円 0.64

# 健康づくりの経済的効果-2

-体力測定の結果と費用の比較-

(円)

費用	体力測定	128,261,000	
	エアロバイク購入	4,000,000	
	社内の人件費	2,657,541	
	体力測定で抜ける時間	25,901,210	
	合計		160,819,751
成果	医療費減少	112,315,207	
	欠勤日数の減少	139,418,413	
	合計		251,733,620
費用—成果			90,913,869
費用/成果			0.64

投資に対して  
1.57倍の効果

# 小規模事業場における健康づくりの経済的評価-1

A社(脱気器等の製造販売)

:従業員数36名(男性33名、女性3名、平均年齢 43.3歳)

健康づくりプログラムを個別条件を把握して実施

翌年「有所見者」が減少し、「治療中」が増加→医療費が増加

効果が出るまでの準備期(潜伏期) = 先行投資期間

「生活習慣変化なし→悪化」vs「生活習慣改善→検査結果の改善」

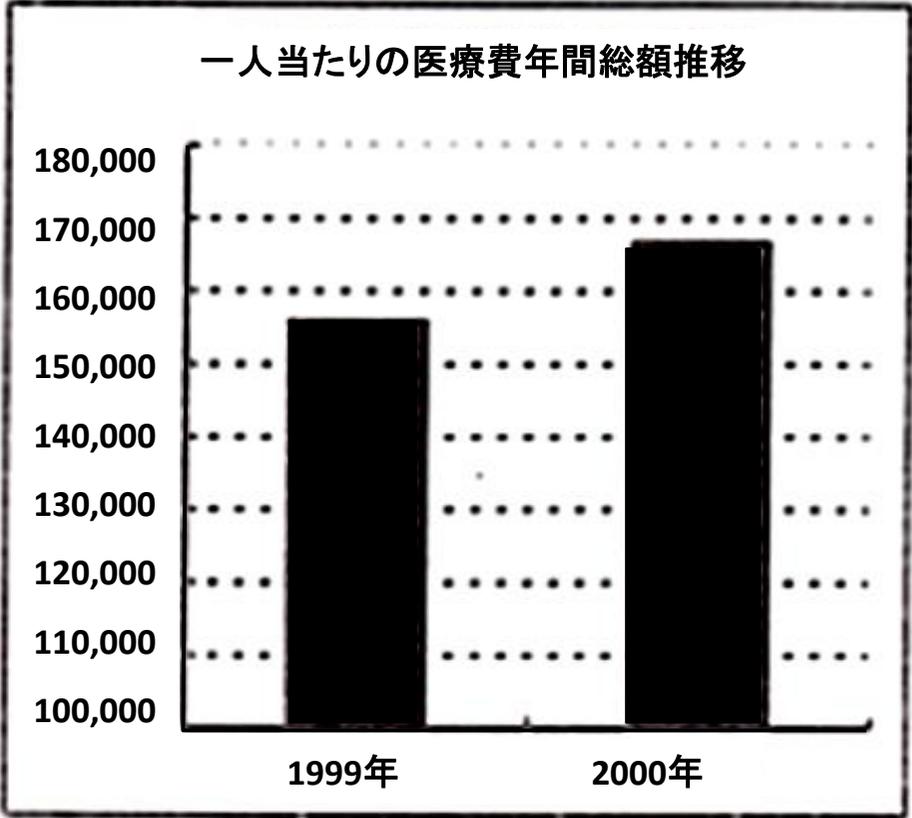
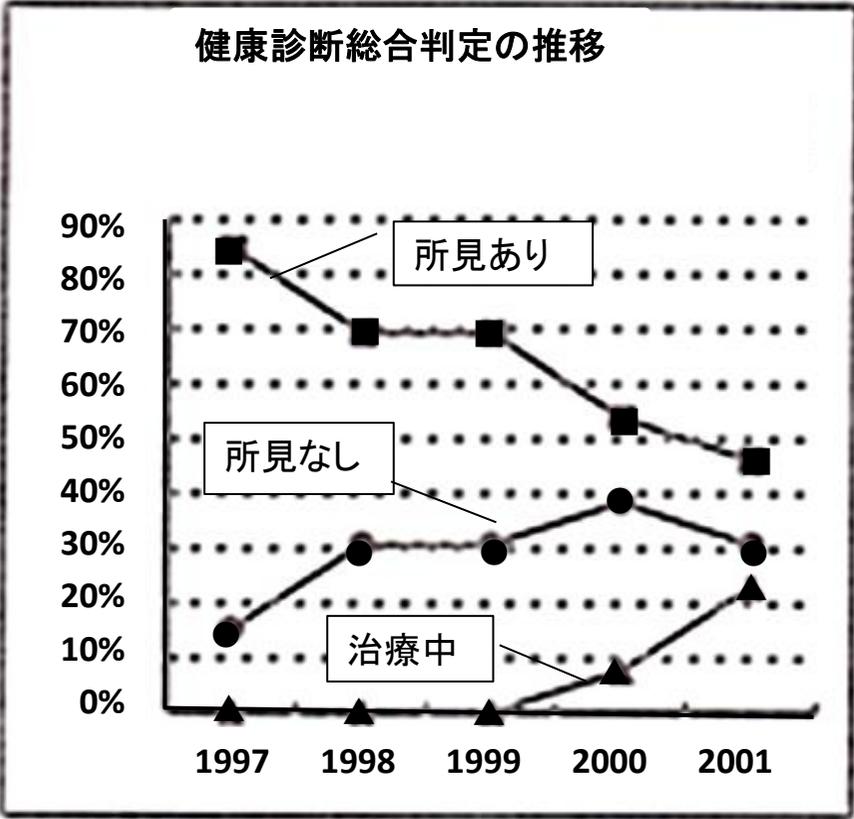
$\gamma$ -GTP、中性脂肪、HDLコレステロールの改善

1997年(健康講話)→1998年(保健指導開始)→1999年(生活習慣指導)→

2000年(実践プログラム開始)→2001年(THPステッププラン導入)

# 小規模事業場における健康づくりの経済的評価-2

## 健康診断判定と年間医療費の推移



# 健康経営における3つの健康投資

## 健康経営者の健康投資

### 1.利益投資

- 企業経営で回収した経営利益の投資
- ・健康づくり事業への投資(生産性の向上)
  - ・快適職場づくりへの投資(生産効率の向上)

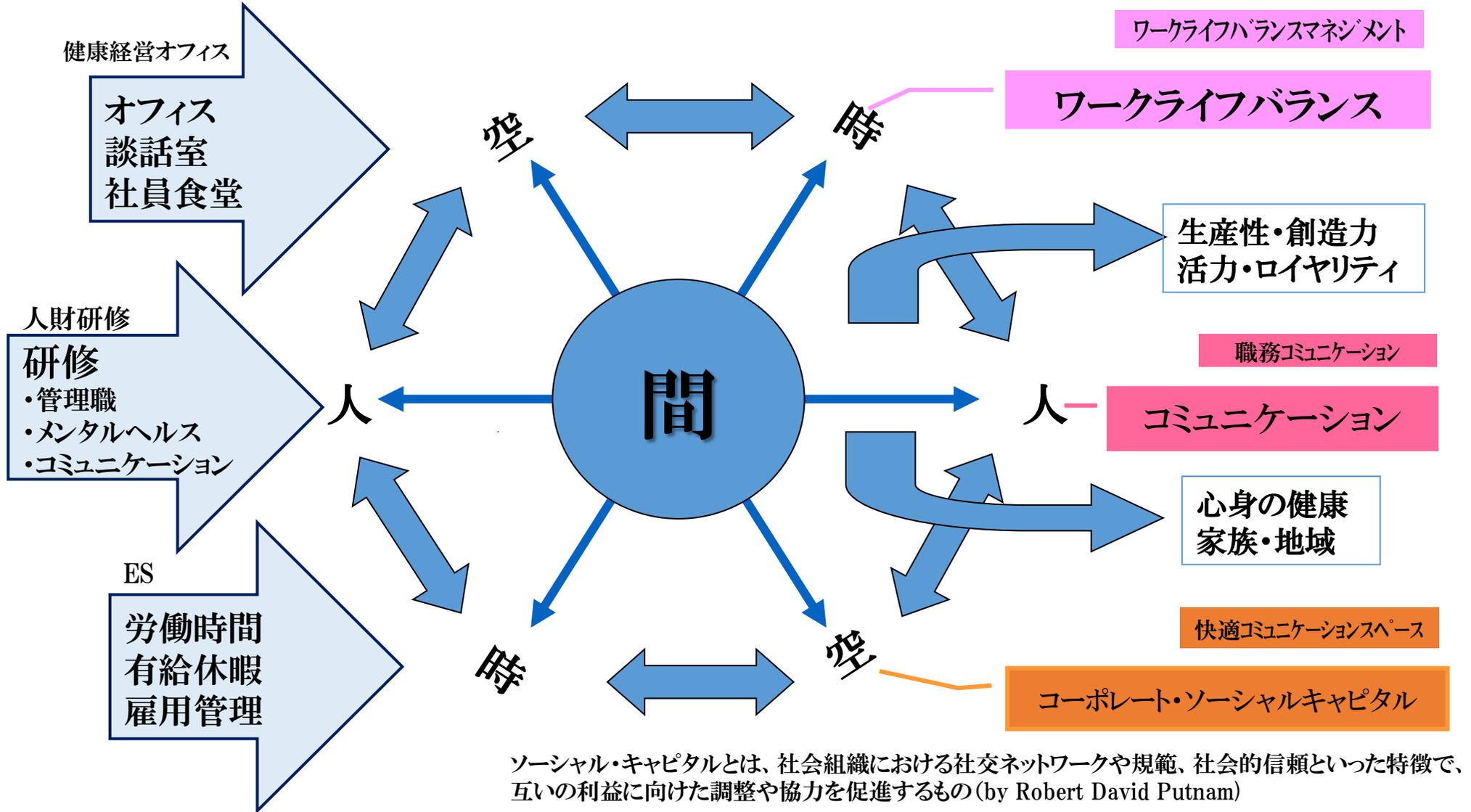
### 2.空間投資

企業内の施設などを投資(社員食堂、スポーツ施設等)

### 3.時間投資

- 経営者が経営管理と健康管理のために投資する時間
- 1) 経営者自身の時間投資
    - ・経営者自らの健康づくりや職場訪問
    - ・健康経営のための施策を考える
  - 2) 働く人の労働時間投資
    - ・勤務時間内に教育研修を実施する
    - ・勤務時間内に健康づくり事業を展開する

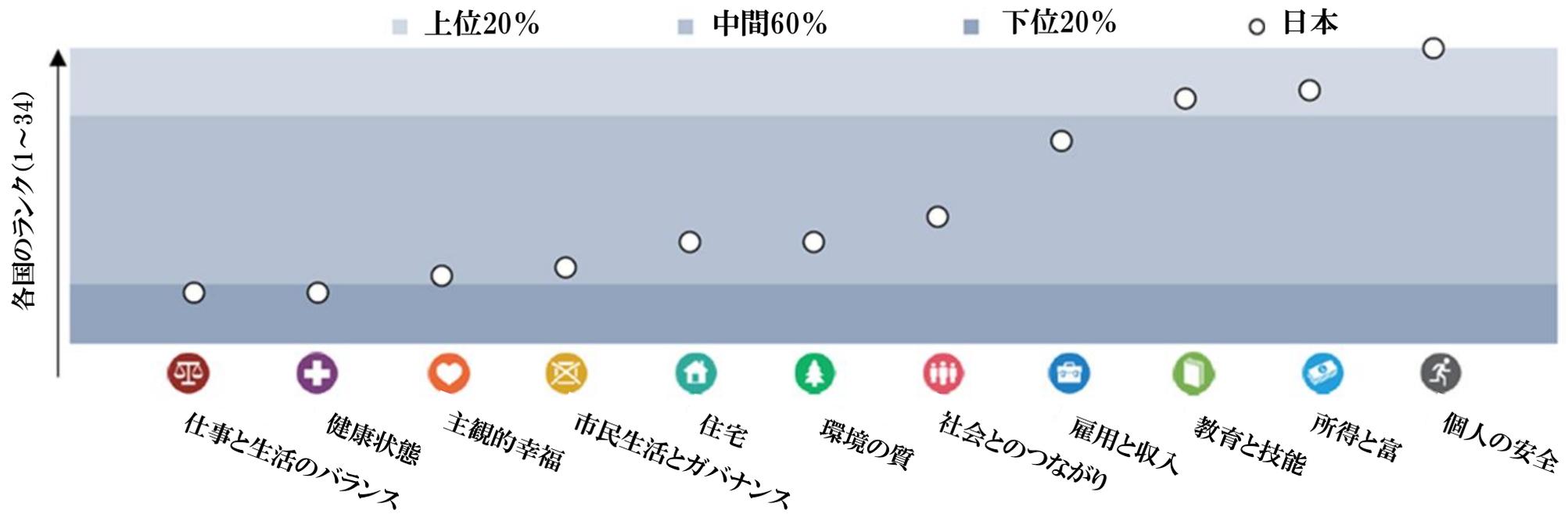
# 3つの‘間’に健康投資



ソーシャル・キャピタルとは、社会組織における社交ネットワークや規範、社会的信頼といった特徴で、互いの利益に向けた調整や協力を促進するもの (by Robert David Putnam)

# 日本を他国と比較すると？

OECD加盟諸国と比較した日本の幸福度、2014年



下位20% ○仕事と生活のバランス  
○健康状態

# ワーク・ライフバランス

なぜ、8時間/日 働かなければならないのか？

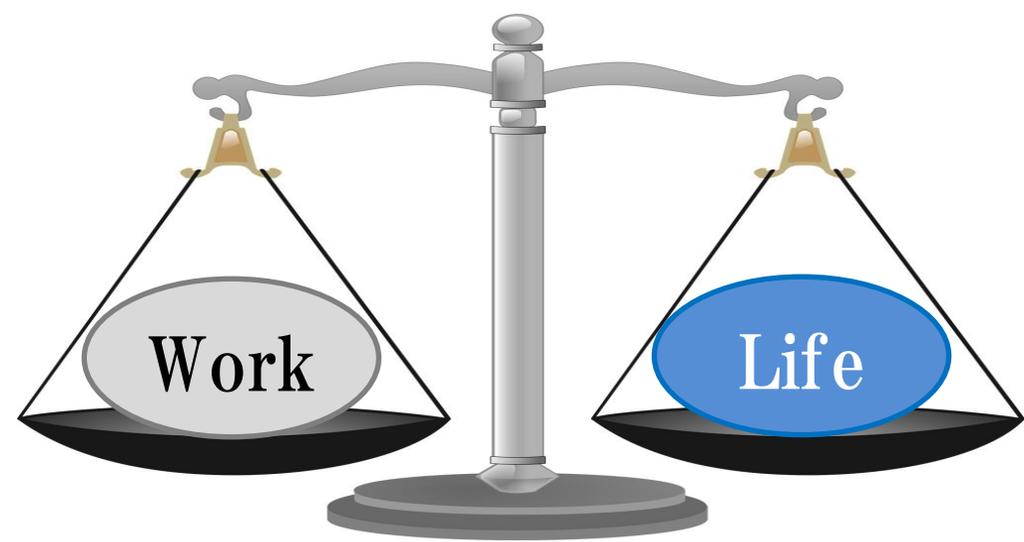
働くことは、自分の生活を豊かにするひとつであるから

睡眠 = なぜ7~8時間/日 眠らなければならぬのか？

今日の疲れを取り、明日も元気に働くことができるようにするため

# 時間拘束性

拘束時間



自由時間



# プロジェクトと要員計画



定常業務 (routine work) であるので一定の人員配置

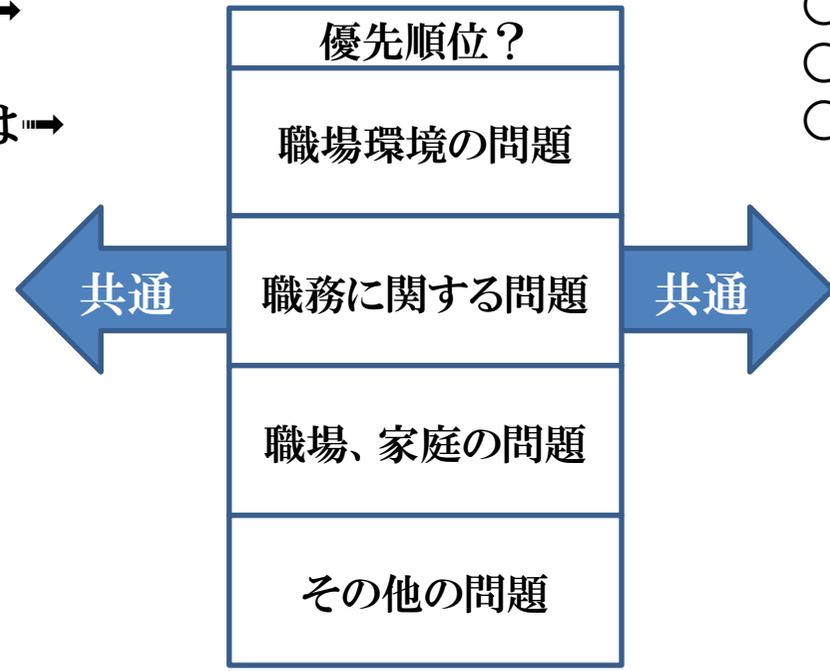
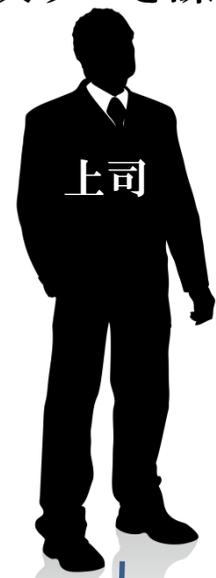


業務が定常化するまで人員を多めに配置しその後減員

# 職場におけるコミュニケーション



- 1. 職場での課題は→
- 2. 共通の課題は→
- 3. 解決すべき課題は→



職場での不安、ストレスの解消は

- 仕事がきちんとできること
- 仕事についての共通理解
- アウトプットの理解



職場での問題が解決すれば

- 飲みケーション
- お花見……

# 3つのコミュニケーション

## 経営の視点からコミュニケーション-優先順位は？

### 1. ワーク・コミュニケーション

共通課題である職務についての相互理解を深める

### 2. ヘルス・コミュニケーション

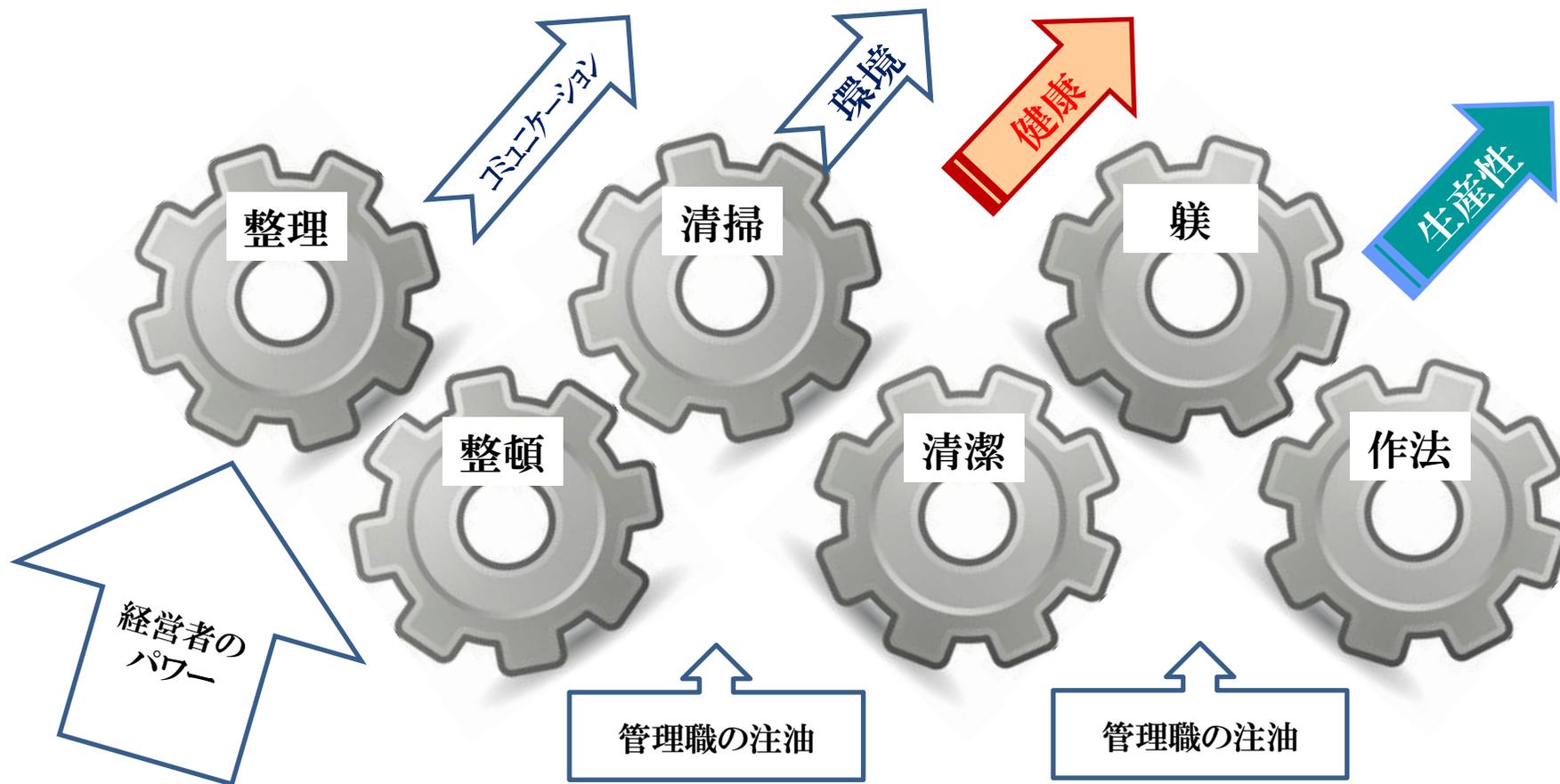
健康診断結果による就業上の措置、いつもと違う部下の把握

### 3. プライベート・コミュニケーション

プライベートな問題が職務遂行能力や健康問題に関与しているか？



# 経営者が導く3Sから6Sへの道



# 健康経営オフィスの考え方

## 健康を保持・増進する7つの行動

### 利益投資

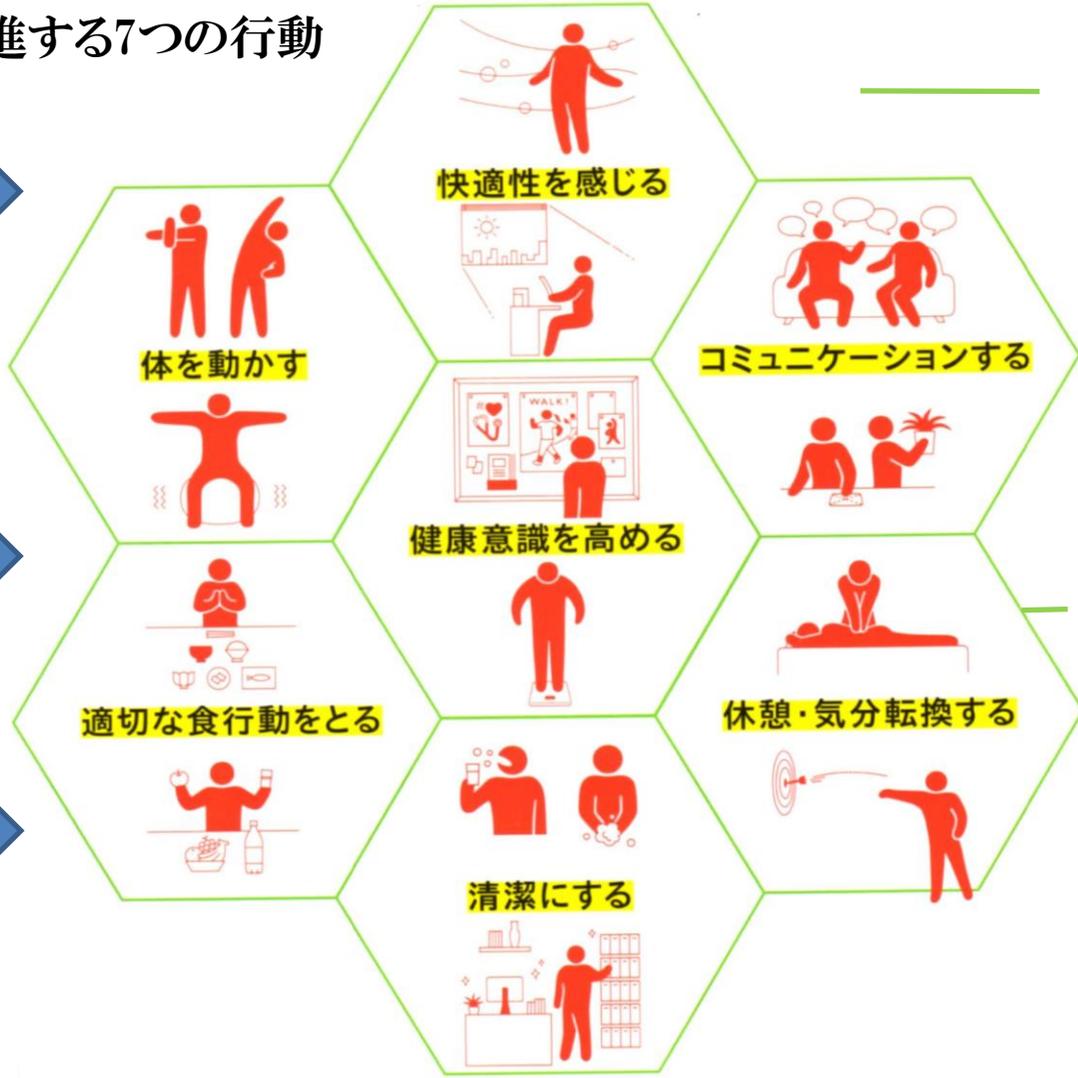
快適職場  
温・湿度  
空気環境  
照明  
個人スペース  
什器 等

### 空間投資

職場環境  
3S→4S→...  
社員食堂 等

### 時間投資

休憩時間  
休日確保  
有給休暇  
健康教育 等



- 自分の体に合わせて椅子の機能を調節している
- 室温が快適である
- 作業面が十分に明るい
- タバコや強い香水など不快な臭いを感じない
- 自分の居場所が確保されていると感じる

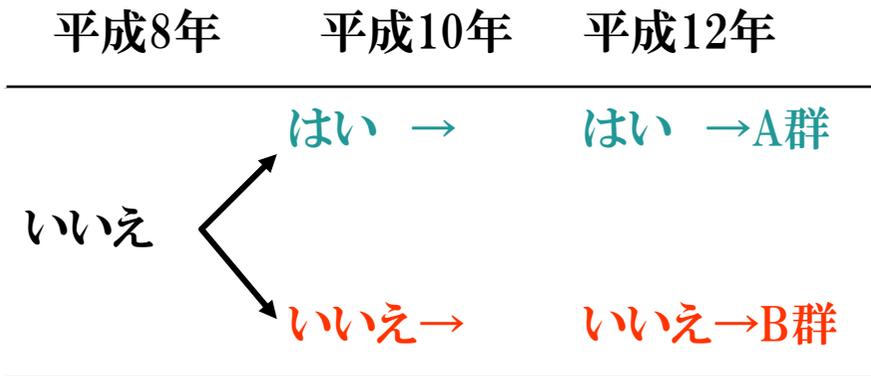
- 雰囲気友好的である
- 周囲の人の仕事の内容を把握している
- いつも挨拶をしている
- よく笑う機会がある

# 健康経営実現のための健康投資

## 健康経営と健康投資

1. 経営管理と健康管理の両立
2. 社会責任投資
3. 企業成長と健康投資
4. 健康投資の内容
5. **健康投資の効果**

# 日常生活で意識的に体を動かしていますか

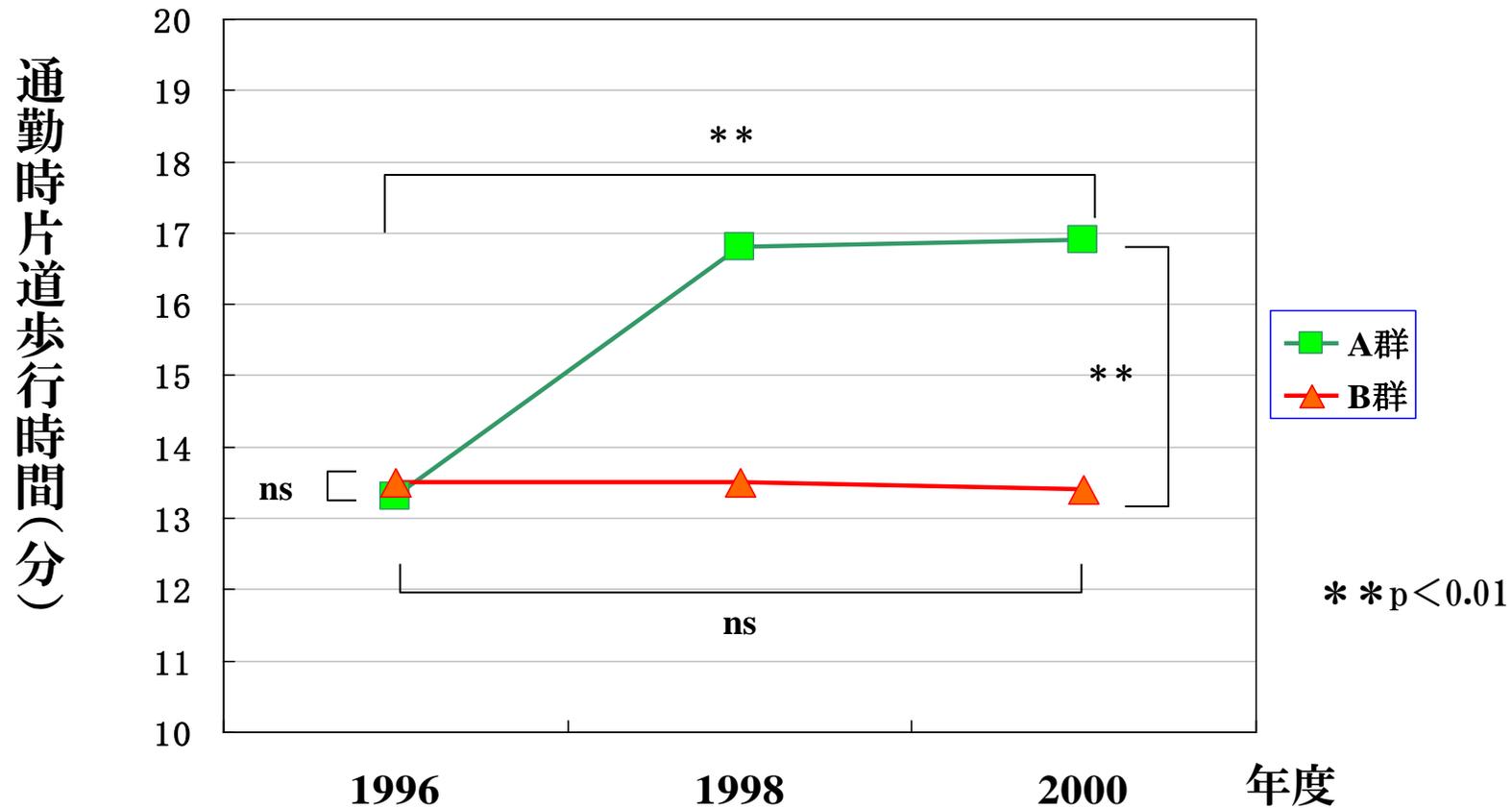


平成8年度の健康診断において、「いいえ」と回答した受診者で、平成10、12年度において連続して「はい」と回答したA群と「いいえ」と回答したB群に群別した。

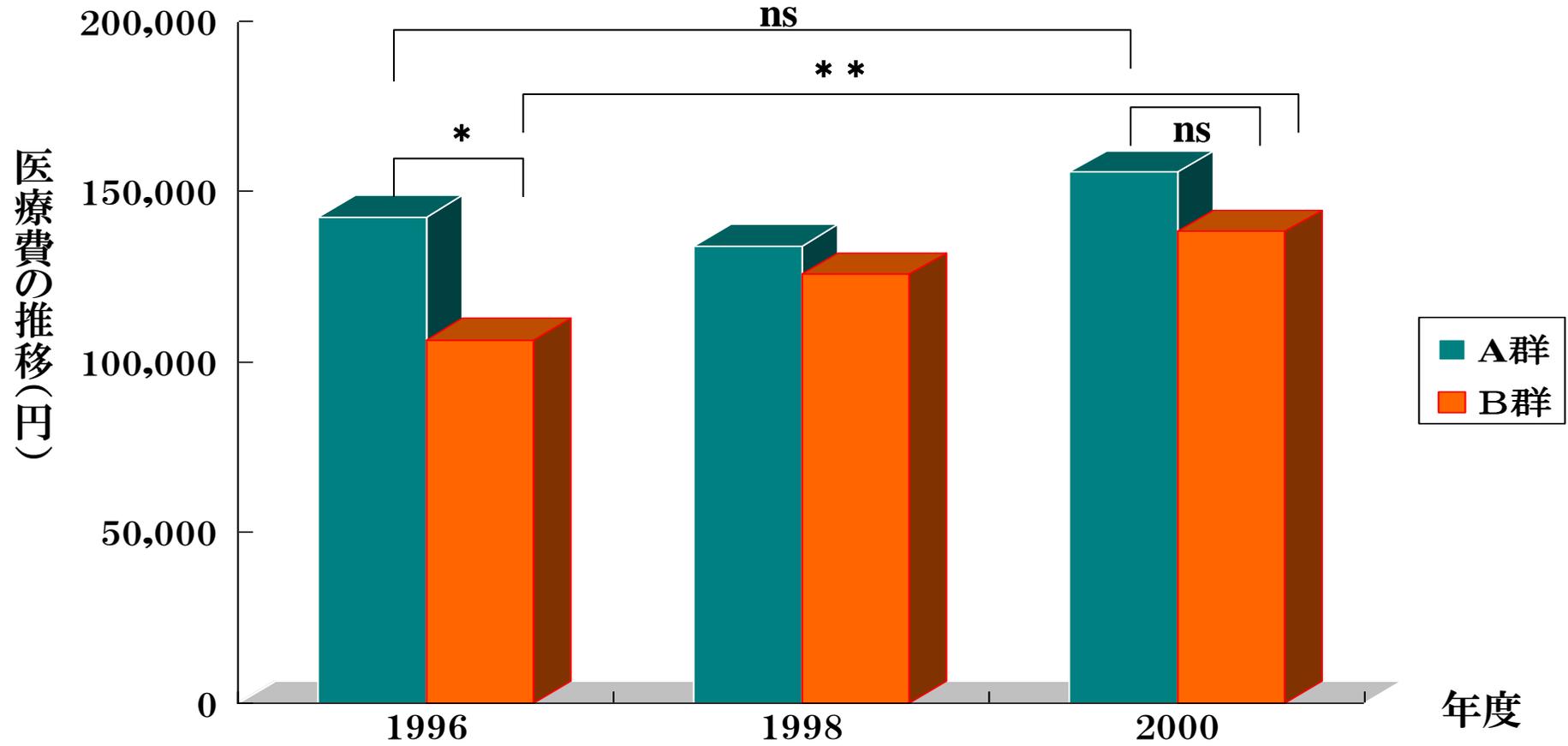
	A	B	検定
N	195	847	
年齢 (歳)	44.3 ±6.3	43.9 ±5.8	ns
肥満 (%)	108.2 ±12.9	105.3 ±12.9	**
TC (mg/dl)	203.2 ±32.7	200.4 ±34.1	**
HDL (mg/dl)	47.4 ±9.9	46.9 ±10.4	**
喫煙(%)	58.5	68.1	**
判定(%)	29.7	33.9	ns

\*\*p<0.01

# 通勤時片道歩行時間の推移

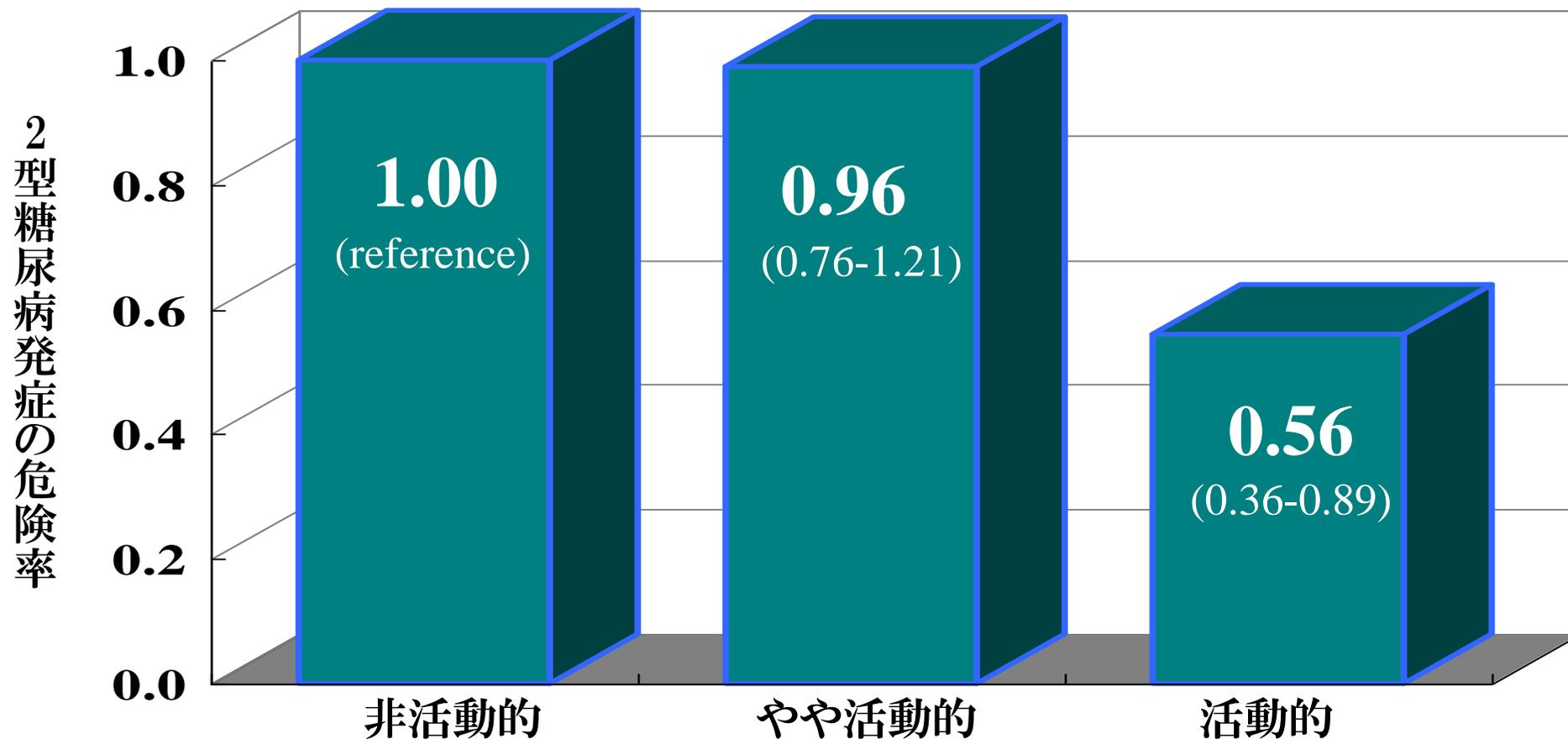


# 医療費の推移



\* $p < 0.05$     \*\* $p < 0.01$

# 2型糖尿病発症と休日活動との関係



# 3つの生活習慣と1月当たり医療費

運動不足	肥満	喫煙	N	(%)	1月当たり医療費	増加率(%)
－	－	－	4,191	(16.0)	20,501円	－
＋	－	－	4,403	(16.8)	22,037	7.5
－	＋	－	1,962	( 7.5)	22,187	8.2
－	－	＋	4,834	(18.5)	22,353	9.0
＋	＋	－	2,357	( 9.0)	24,057	17.3
＋	－	＋	4,635	(17.7)	27,099	32.2
－	＋	＋	1,646	( 6.3)	23,224	13.3
＋	＋	＋	2,082	( 7.9)	29,341	43.1

生活習慣と保健サービスが医療費に及ぼす影響に関するコホート研究(大崎国保加入者コホート研究)

# 健康経営指標(小規模事業場)

## 1. 経営者の健康経営宣言

- 経営者が健康経営を自ら推進している
- 長時間労働対策、メンタルヘルス対策を実施している

時間投資

経営者の思考時間



## 2. からだの健康づくり

- 健康診断受診率100%に向けて努力している
- 健康診断事後措置を協会けんぽ等に相談して実施している

時間投資

健康診断  
保健指導



## 3. こころの健康づくり

- こころの健康づくり教育を実施している
- 管理職に対するラインケア研修を実施している

時間投資

法定労働衛生教育  
メンタルヘルス教育



## 4. 職場環境づくり

- 職場が禁煙になっている
- 3Sなどの快適職場づくりに努めている

空間投資

快適職場空間  
時間投資→3S



## 5. 職場コミュニケーションの推進

- 職場で職務に関する情報交換がなされている
- 管理職による職場環境改善にかかわる情報交換がなされている

空間投資+時間投資

健康経営研究会は本年10周年を迎えます。  
10周年記念フォーラムを開催します。

12月5日(月) 14:00-17:00 東京開催

各地でもフォーラムを開催します。

大阪開催: 10月4日(火)健康経営実践セミナー

\*主催: 経済産業省、共催: NPO法人健康経営研究会

福岡開催: 10月6日(木)健康経営フォーラム

詳細は順次ホームページに掲載いたします。