

# 公募シンポジウム 13

## 産業保健活動の健康経営につながる活動内容と成果の可視化

5月13日（土） 9：30～11：30 第1会場（TFTホール1000）

座長：森 晃爾（産業医科大学 産業生態科学研究所 産業保健経営学）  
大神 明（産業医科大学 産業生態科学研究所 作業関連疾患予防学）

### KS13-1 健康経営とその評価（総論）

岡田 邦夫（特定非営利活動法人 健康経営研究会）

### KS13-2 産業保健活動と健康関連コストの可視化

津野 陽子（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）

### KS13-3 労働者の健康課題と産業保健活動の成果の可視化～医学的視点より

大神 明（産業医科大学 作業関連疾患予防学研究室）

### KS13-4 産業保健活動の成果の可視化～経営的視点より

永田 智久（産業医科大学 産業生態科学研究所 産業保健経営学研究室）

### KS13-5 産業保健活動を可視化するための情報処理と標準化

大石佳能子（株式会社メディヴァ）

### 座長の言葉

第二次安倍政権による日本再興戦略の中で、政策課題である健康寿命延伸のテーマとして“健康経営”が取り上げられて以来、行政施策や民間企業の活動など、様々な取組が展開されている。しかし現時点では、健康経営に関しては、理念や概念レベルの議論、ブームをビジネスチャンスとして捉えた個別サービスの情報などが多いのが現状である。また、産業保健活動の全体像や産業保健専門職が、健康経営の中でどのように位置付けられるかについても、十分な議論がなされていない。

今後、各企業での健康経営の取組みが健康寿命延伸に貢献して、活力ある社会の発展に貢献するためには、産業保健専門職が関与して成果が上がる活動内容が展開されるとともに、その成果が可視化され、継続的な取組みに結び付くことが不可欠である。また、ここでいう成果は、従業員の健康に対する意思決定を行う経営者の視点が入り入れられたものであるとともに、データヘルスやコラボヘルスなどから得られた従業員の健康情報解析などをベースとした、可視化された成果が継続的改善に用いられることも必要である。

本シンポジウムでは、健康経営の理念と産業保健活動との関連を整理したうえで、企業の特徴に合った健康経営の活動内容の在り方、健診情報の実践的活用例なども提示しながら、経営視点を含めた成果評価の在り方を議論する。また、健康経営をさらに多くの企業に広め、ブームとして終わらせないための方策についても検討したい。

#### 座長略歴

森 晃爾（もり こうじ）

##### 【学歴】

1986年 産業医科大学医学部卒業

1990年 同 大学院博士課程修了

##### 【職歴】

1992年 エッソ石油（株） 医務部長

2000年 エクソンモービル（有） 医務産業衛生部 統括部長

2003年 産業医科大学産業医実務研修センター長（教授）

2012年 同 産業生態科学研究所産業保健経営学教授

##### 【受賞歴】

2004年 土屋健三郎記念産業医学推進賞

2015年 緑十字賞

##### 【資格】

産業衛生専門医・指導医、労働安全衛生コンサルタント

##### 【主な所属学会・役職】

日本産業衛生学会理事（総務担当）、同専門医制度委員会委員

#### 座長略歴

大神 明（おおがみ あきら）

1991年 産業医科大学 医学部 卒業

1997年 産業医科大学大学院医学研究科課程修了

1997年 産業医科大学 産業生態科学研究所 労働衛生工学 助

手・講師、同研究所 呼吸病態学 助教授を経て、2011

年より現職。

##### 【学会等活動歴】

日本産業衛生学会（代議員、学会誌編集委員、専門医制度委員会事

務局長、産業保健情報・政策研究会代表世話人）

## KS13-1 健康経営とその評価（総論）

岡田 邦夫

特定非営利活動法人 健康経営研究会

閣議決定である「健康寿命の延伸」を推進するために「健康経営」に着目され、経済産業省は「健康経営銘柄」を選定し、企業における健康づくりの推進を図っている。

健康経営は、従業員の健康を経営者が経営戦略として捉え、事業化してその成果、つまり、健康のもつ経済効果を得ることといえる。従業員の疾病は、医療の対応となるが、健康は経営者が経済的効果を期待してその健康投資を行うことといえる。

健康経営銘柄選定に当たっては、「経営理念・方針」から明文化と情報開示、「組織体制」から経営層の関与、体制構築、担当者の量・質、「制度・施策実行」から健康課題への対応、リスク保有者限定施策、限定しない施策、その他の施策、「評価改善」から健康診断結果等の指標の把握、労働時間・休暇等の指標の把握、各種施策の結果把握・効果検証、施策全体の効果検証・改善の項目が内訳項目として評価され、全体トップ、業種トップとの対比がなされ、健康経営度評価がなされている。その結果から、企業の課題が抽出され、今後の取組みが促されることになる。まさしく、企業の従業員への健康への取組みが、企業評価となる仕組みである。

健康経営に関わる研究は、すでに多くの研究が過去に実施され、実証されているところであるが、経営者の関心が十分ではなかったことがその普及・実践を妨げていたのではと推察される。しかし、すでに、経営者の健康習慣の継続が、事業場の先進的な健康づくり事業と関係があること（「小規模事業場における自主的な健康保持増進対策の促進事業報告書」平成9年、中央労働災害防止協会）や、体力測定の導入が結果として費用対効果（費用 / 成果）0.64

という結果が報告されている（石川ら、第19回日本健康増進学会、平成9年）。旧労働省（現厚生労働省）は上記の報告結果から、THP ステップアッププランを作成し、事業者のTHP体験を進めたが、経営者の関心は高くなかった。多くの従業員を抱えていても、特段健康上の問題もなく、経営の視点からも大きな問題とならなかったからと推論している。しかし、超高齢化を迎えた我が国においては、健康寿命と平均寿命の格差が大きな課題となり、企業における健康づくりの対応が、すなわち、労働力に大きな影響を及ぼすことになった。定年の延長がますます進むことで、健康と体力が重要な要素となり、企業の社会的貢献としての健康づくりの推進が求められるようになったといえる。

働く人の労働生産性は、その健康度と正の相関関係、また労働災害についても負の相関関係があることは容易に推量できることである。

健康経営は、単に企業の利益をもたらすのみではなく、働く人の健康の保持増進を通して、社会資源の確保にも寄与するものである。

## 略歴

岡田 邦夫（おかだ くにお）

## 【学歴】

1977年 大阪市立大学医学部卒業  
1982年 大阪市立大学大学院医学研究科修了

## 【職歴】

1982年 大阪ガス株式会社本社産業医、健康開発センター健康  
管理医長  
1993年 関西学院大学社会学部非常勤講師  
2006年 大阪ガス株式会社人事部健康開発センター統括産業医  
特定非営利活動法人健康経営研究会理事長  
2010年 大阪市立大学医学部臨床教授  
2014年 プール学院大学教育学部教授、健康スポーツ科学セン  
ター長

## 【受賞歴】

1998年 THP10周年記念論文最優秀賞（中央労働災害防止協会）  
2003年 緑十字賞  
2008年 全国THP推進協議会功労賞  
2011年 厚生労働大臣功績賞

## 【専門分野】

産業保健分野における健康管理

## 【資格】

労働衛生コンサルタント

## 【主な所属学会・役職】

日本産業衛生学会代議員、専門医制度委員会委員長

## KS13-2 産業保健活動と健康関連コストの可視化

津野 陽子

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

従業員の健康・医療の問題を経営課題と捉え、経営戦略に位置付ける「健康経営」が推進されている。健康経営とは、健康と生産性の両方を同時にマネジメント (Health and Productivity Management) する考え方である。

欧米における先行研究においては企業の健康関連コストを考えると、医療費に加え、生産性損失コストを含めた総額で捉えられるようになってきた。職場における健康関連の生産性指標として、アブゼンティーイズム (病欠、病気休業) とプレゼンティーイズム (何らかの疾患や症状を抱えながら出勤し、業務遂行能力や生産性が低下している状態) の両方を合わせて労働生産性と捉え、特にプレゼンティーイズムの大きさが注目されている (Edington & Burton, 2003)。最近の研究成果 (経済産業省平成 27 年度健康寿命延伸産業創出推進事業「健康経営評価指標の策定・活用事業」東大 WG) の一端を紹介し、健康関連コストの可視化と産業保健活動の内容について考察する。

日本において健康関連コスト (医療費、アブゼンティーイズムコスト、プレゼンティーイズム損失コスト、中・長期障害費用) の構成割合 (5 組織 47,348 人) を見ると医療費が 17.3% に対し、アブゼンティーイズムコスト 5.1%、プレゼンティーイズム損失コストは 74.7% であり、生産性損失コストが約 8 割を占めていた。生産性損失コストの大きさ、健康関連コスト削減のための戦略は、経営者にとって大きな関心事である。生産性の指標であるプレゼンティーイズムやアブゼンティーイズムの測定は、日本では始まったばかりである。国内外の研究で生産性指標の測定やコスト換算に種々の理論的・技術的課題は残されているが、実際に測定し、可視化することで、健康関連コストの大きさ、生産性損失コストの占める大きさから、経済的インパクトを捉えることがで

きる。こうしたコストの可視化により、健康・医療の問題を重要な経営課題と捉え、経営戦略に位置付けるための有力なエビデンスを提供することができる。

生産性と生活習慣や身体データの間に一定の相関があることを示す研究蓄積があり、健康課題が多くなるほど生産性が低下することが示されている (Boles, Pelletier, & Lynch, 2004)。健康リスクが増えると健康関連コストの総額も高くなる。日本の研究においても、健康関連コストは、低リスク者に対し、中リスク者で 1.4 倍、高リスク者で 1.9 倍と、健康関連コスト総額に顕著に健康リスクは関連している。生産性 (プレゼンティーイズム) の改善とは、本来発揮できるはずの生産性を 100% として、疾病等により低下している状態を 100% にまで戻すことを目指すことである。構成割合の最も大きいプレゼンティーイズムのコストに介入する意義は大きいだろう。生産性指標と健康リスクの関連は、プレゼンティーイズムは心理的リスク (ストレス、仕事満足度、生活満足度、主観的健康感) との関連が強かった。アブゼンティーイズム (病休日数) は、生物学的リスク (血圧、血中脂質、血糖値、肥満) と関連があった。生産性指標と健康リスクとの関連が明らかになり、産業保健からの具体的なアプローチを検討する上で有用であると考えられる。

健康リスク評価と健康関連コストは、現状把握だけでなく、介入の効果測定・評価に活用することで、PDCA サイクルを回し、従業員への効果的・効率的な健康支援につなげることができる。データヘルス計画の取り組みを追い風に、企業と健保組合のコラボヘルスにより健康経営を実行していくことが期待される。

### 略歴

津野 陽子 (つの ようこ)

2007 年東京大学医学系研究科健康科学・看護学専攻 博士後期課程修了、博士 (保健学)。

株式会社三菱総合研究所研究員、東邦大学看護学部地域看護学研究室助教を経て、2013 年より現職。研究分野は、健康経営、産業保健、健康社会学、健康政策。

## KS13-3 労働者の健康課題と産業保健活動の成果の可視化 ～医学的視点より

大神 明<sup>1)</sup>、池上 和範<sup>1)</sup>、安藤 肇<sup>2)</sup>、梅田 政信<sup>3)</sup>、片峯 恵一<sup>3)</sup>、森田 哲也<sup>4)</sup>、長谷川 敏<sup>4)</sup>

<sup>1)</sup>産業医科大学 作業関連疾患予防学研究室、<sup>2)</sup>一般財団法人 西日本産業衛生会 北九州産業衛生診療所、

<sup>3)</sup>九州工業大学 情報創成工学研究系、<sup>4)</sup>株式会社リコー

労働安全衛生法に定められている労働衛生の3管理は、作業環境管理/作業管理/健康管理からなっている。この産業保健活動がいかにか効果的に行われているかについて客観的かつ実効的に活用されている指標については、定期健康診断における有所見者数や、疾病罹患率、死亡率（メンタルによる自殺発生率を含む）などで類推されているのが現状である。専属産業医が在籍するような事業場では、産業保健スタッフのルーチンワークとして、自らの企業の健康度を様々な指標を用いて評価することが一般的であるが一方で、専属産業医選任義務のない従業員数1000人未満の事業場においては、嘱託産業医の産業保健活動にも制約が多く、また、産業保健スタッフと事業所側衛生担当者との連携という面でも十分ではない。

このような現況を踏まえて、当研究室を含んだグループでは、「企業ヘルシー度指標」の開発を行った。この指標は、分散型事業場あるいは中小規模の事業場における、

- ・従業員の健康管理・安全衛生活動状況を客観的に評価できるツール
- ・従業員が、より一層健康で意欲的に働けるようにするために企業として取り組むべき課題を明らかにし、解決策を提言できるツール

として、企業における社員の健康状態、職場・作業環境状態、企業の産業保健活動の実態を見える化するものであり、特に分散型や中小事業場における産業保健活動を支援・改善するために広く活用されることを目的とした。

本研究において我々は、2015年度に中小規模事業場を対象に事業場の基本属性、従業員の健康状態、作業環境の状態、事業場の産業保健活動状況などに関する質問票調査を実施し、その後、調査結果を元に研究班で企業ヘルシー度指標の項目および体系を

構成する上で不可欠な項目を考究した（図1）。この結果については第26回日本産業衛生学会全国協議会において、各変数の関連性を報告した。

企業ヘルシー度指標の開発については、データから各変数の相関関係を分析し、また事業場毎の各変数の偏差値からヘルシー度を総合的、相対的に評価し6段階の格付けを行った。質問票の項目や分析結果に関して、情報工学、情報セキュリティおよび産業医学の各専門家で検討し開発を進めた。次いで、企業ヘルシー度指標を利用するためのツール（リーフレット、質問紙、Webアンケート）を作成した。これらを用いて複数の事業場で本指標を実施し、産業保健活動の実態調査およびツールの妥当性評価を行った。本シンポジウムでは、これらの成果を交えながら報告する。

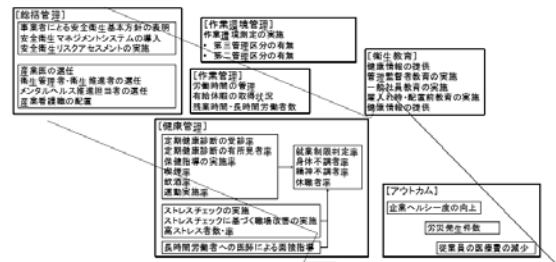


図1. 企業ヘルシー度指標に係る変数の分類

### 略歴

大神 明 (おおがみ あきら)  
1991年 産業医科大学 医学部 卒業  
1997年 産業医科大学大学院医学研究科課程修了  
1997年 産業医科大学 産業生態科学研究所 労働衛生工学 助手・講師、同研究所 呼吸病態学 助教授を経て、2011年より現職。

【学会等活動歴】  
日本産業衛生学会（代議員、学会誌編集委員、専門医制度委員会事務局長、産業保健情報・政策研究会代表世話人）

## KS13-4 産業保健活動の成果の可視化 ～経営的視点より

永田 智久、森 晃爾

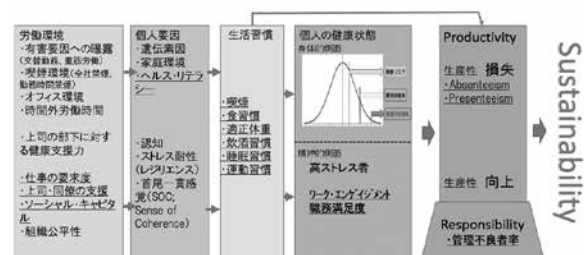
産業医科大学 産業生態科学研究所 産業保健経営学研究室

従業員の健康は様々な形で企業業績に影響する可能性があり、このことは同時に従業員にとっても、健康の確保によって、短期には職業生活の充実、長期には職業人生の充実に繋がることが期待できるものでもある。「健康経営」を「従業員の健康増進によって、企業の利益を高めようとする経営」と定義した場合、現在取り組んでいるようなメタボリックシンドロームやがんをはじめとした生活習慣病対策は、成果を上げるために長期間の取り組みを必要とし、投資効果を回収できるわけではないため、優先順位が低いプログラムということになり、長期投資を基本とした「健康経営」に比べて、長期にみると十分な成果を上げることができない可能性がある。したがって、「従業員の健康増進そのものも事業の成果として位置づけ、企業の利益と従業員の健康の総和が拡大することを目指した経営」を定義として採用することによって、長期にわたる健康管理を可能として、従業員の職業人生の充実、高齢化を迎える日本社会の課題への貢献をも可能とするとともに、従業員の健康による利益を最大限に享受できる可能性がある。

企業健康経営の評価指標を検討するために、企業健康経営の取り組みが進む順序を整理する。日本では、労働者の健康管理は労働安全衛生法が基本となっており、労働に起因する健康障害の予防や健康診断結果に基づく就業配慮や保健指導が労働衛生管理の一環として実施が求められている。企業が第一に取り組むことは、法令で求められる事項であり、その次に法令以上の取り組みが行われることになる。法令で求められる事項の達成度が、健康経営の評価において、必要条件となりうる。具体的には、健康診断結果で“非常に悪い所見”であった場合、それに基づき就業制限などの措置・就業配慮の要否を検討することが求められている。“非常に悪い所

見”を「管理不良者」と定義し、管理不良者率は法令上の取り組みがどの程度行われているかを評価する指標になりうる。健康経営の成果は、法令上の責任、労働生産性の向上と損失の削減につながるが、そのプロセスとして、食事や睡眠、運動などの各従業員の生活習慣が介在する。生活習慣は個人的な要素が大きく、多様な価値観を持つ従業員に強制することは難しい。会社に取り組むことは、従業員が好ましい生活習慣を送れるような労働環境の整備、好ましい生活習慣を送ることや適切な医療行動が推奨される環境づくり、好ましい生活習慣を身につけるきっかけづくりである。これらは、健康経営のプロセス指標と考えられる。また、従業員の生活習慣は、企業の取り組み以外にも、家庭環境や本人のヘルスリテラシーなどの影響を受ける。ヘルスリテラシーは、重要なプロセス指標であり、好ましい生活習慣を持つ人の割合は、短期的なアウトカム指標のひとつと考えられる。

以上の考え方に基づき、健康経営の評価指標を検討した。



### 略歴

永田 智久 (ながた ともひさ)

#### 【学歴】

2002年 産業医科大学医学部医学科 卒業

#### 【職歴】

2002年 佐久総合病院

2005年 ファイザー株式会社名古屋工場 産業医

2008年 産業医科大学産業医実務研修センター 助教

2013年 産業医科大学産業生態科学研究所 助教

【専門分野】産業医学、医療経済学

【資格】博士 (医学)、日本産業衛生学会専門医・指導医、労働衛生コンサルタント

## KS13-5 産業保健活動を可視化するための情報処理と標準化

大石 佳能子

株式会社メディヴァ

2015年から始まった健康経営銘柄の選定、ストレスチェック制度の法制化、過重労働を是正する厚労省通達等に端を発する「働き方」の大きな見直し等の影響もあり、「健康経営」が昨今ようやく経営者の関心を集めるようになった。しかしながら、実際のところ、まだ経営トップが健康経営を十分に理解しているとは言えず、経営会議や取締役会などの重要な意思決定会議でその活動内容や成果が議題に上がることは稀である。

日本の労働人口が高齢化する中で、従業員の健康を確保することは企業にとって最も重要な課題であるにも関わらず、議題に上がらないのは非常に残念であり、メディヴァではコンサルティングの手法も使いながら、「経営者に分かりやすく伝え、関心をもってもらおう」ことを主眼に活動を重ねてきた。本シンポジウムでは、いくつかのポイントを紹介する。

### ①経営者の関心事に合わせた「フレームワーク」を提示

健康経営は「健康投資に対するリターンがある」と言われているが、経営者が納得するに足る「投資対効果」の数字は、本邦では十分に提示されていない。経営者の関心を得るためには、「積極的な健康づくり」と「プラスの効果」（プレゼンティーズム低減や活力溢れる職場づくり等）だけでなく、「リスク」の低減（産業保健や労働基準法上のコンプライアンス違反とその帰結、いつ倒れてもおおしくない従業員の数など）などを合わせて伝える。

### ②「働き方」に主眼を置く

経営者はもともと、どのような働き方が生産性を上げるかには興味をもっていた。長時間残業の削減に向けて労働基準監督署の動きが活発になる中、「働き方」への関心は増している。このため、健康経営の手法として「健康」に介入することより、「働き方」に介入することが容易であることを強調する。ストレスチェックの結果を共有しながら、長時間残業と健康状

態の課題をハイライトすると重要会議の議題に入れやすい。また、生産性の高い働き方を確保するための具体的な方法等を、合わせて伝えると効果的である。

### ③企業間をベンチマーキングする

健康経営銘柄や「ホワイト500」企業の選定等を見ても、経営者は他社との比較を気にする。健診結果や産業保健体制の比較を行い、他社との違いをハイライトすることは有効である。同業内で比較するとより効果的なので、メディヴァではベンチマーキング調査を進めている。

### ④マネジメントの責任を明確にする

部下の健康確保や働き方の改善は上司の責任である。マネジメントとしての責任であることを明確にし、実現のプロセスである「働き方」（残業等）、中間指標である「生活習慣」（喫煙、運動、食事等）と成果である「健康度」を部門別に比較し、提示する。他の事業分野と同様、進捗状況を共有し、PDCAを回すことも有効である。

### ⑤分かりやすいフレームワーク、ロジック、見せ方に留意する

各部門で作成する資料は、多くの場合、現状の分析は丁寧になされているが、その意味合いと、その結果取るべきアクションが不十分であったり、ロジカルに繋がっていないであったりする。マッキンゼーではこれを「空」（現状）、「雨」（意味合い）、「傘」（アクション）というフレームワークで説明している。「空」（例：健診結果）、「雨」（例：リスクの度合い）、「傘」（例：職場の改善）はロジックが繋がっている必要があり、経営者にとって最も関心がある「傘」に重点を置いて資料を作成する。また、できる限り医療用語を排して、ファクトに基づき、数字や事例を用いる。

全体としていえるのは健康経営・産業保健活動を「経営者の目線」に立って、その課題、進捗、解決を可視化することがポイントだと感じている。

### 略歴

大石 佳能子（おおいし かのこ）

大阪大学法学部卒、ハーバード大学 MBA（経営学修士）

株式会社メディヴァ代表取締役。

戦略コンサルティング会社、マッキンゼーのパートナーを経て、現職。

資生堂、グリコ、参天製薬、スルガ銀行、アステラス製薬、アスクル等の非常勤取締役や厚生労働省、経済産業省等の検討会委員を歴任。産業医科大学と連携しながら、大小の企業や健保を対象に「経営者目線」での産業保健・健康経営事業の普及促進、運営支援に取り組む。