

# 第2部：企業を取り巻く環境変化

1. 「健康経営」という新たな流れ
2. 職場のメンタルヘルス環境の改善

# 「健康経営優良法人」2017認定発表会

平成29年2月21日



大規模法人部門(ホワイ500)235法人  
中小規模法人部門95法人

## 2-1. 健康経営 (Health and Productivity Management) の指標

### ➤ 「健康」と「生産性」を同時にマネジする

#### ⇒ 健康経営

- 健康関連コストを考えると、医療費に加え、労働生産性損失費用や短期・長期障害費用を含めた総額で捉えられるようになってきた。
- アメリカにおける先行研究によれば、健康に関連する企業の総コストのうち、医療費や薬剤費の直接費用は24%を占めるに過ぎず、生産性の損失(間接費用)は、4分の3を占める。
- 占める割合は30~60%くらいと幅はあるが、最大のコストはプレゼンティーズムだという研究が多数である。

- アブセンティーズム: 病欠、病気休業
- プレゼンティーズム: 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

- 健康経営は、従業員の健康に直接的に良い影響を及ぼすだけでなく、労働生産性の向上にもつながり、企業の業績にも波及することが検証されている。

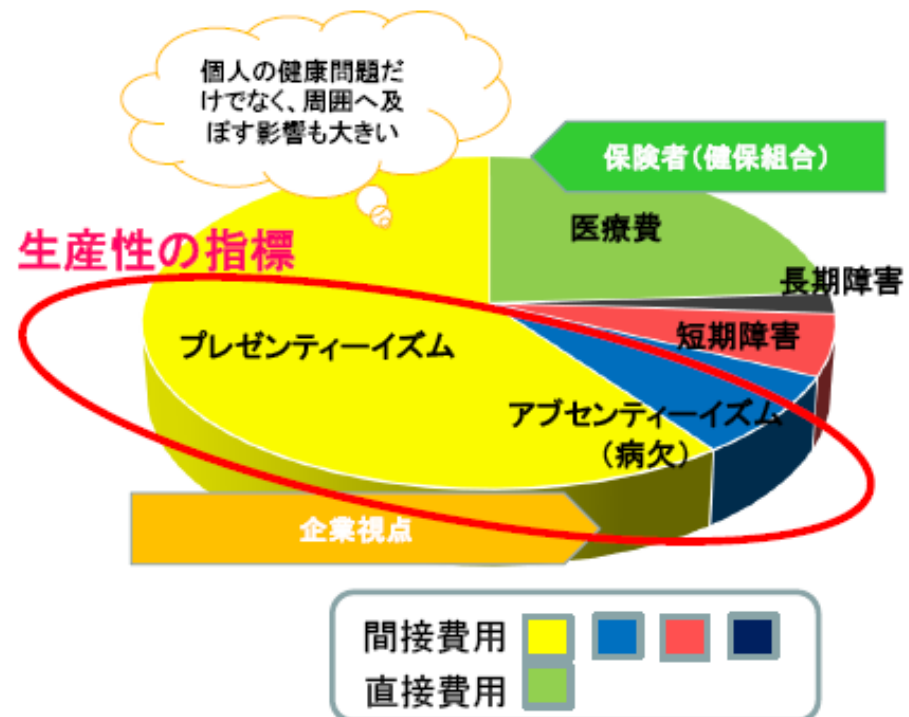


図. 従業員の健康関連総コストの構造

(参考) 直接・間接費用の割合は、アメリカ大手金融サービス会社従業員16,651人データ結果を参考に図式化した。  
Edington DW, Burton WN. Health and productivity. In: McCunney, RJ: A Practical Approach to Occupational and Environmental Medicine. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins. 3rd ed. 2003:140-152;



## 2-2. 生産性と健康状態の関連

- 医療費(医療費+薬剤費)の大きい疾病と生産性低下によるコストの大きい疾病は順位が異なる。
- 医療費のみで考えるか、生産性まで含めて考えるかによって、ターゲットとなる疾患が異なってくる可能性がある。



順位	医療費+薬剤費	生産性(※)	合計
1	がん(皮膚がん以外)	けん怠感	肩こり・腰痛
2	肩こり・腰痛	抑うつ	抑うつ
3	冠動脈性心疾患	肩こり・腰痛	けん怠感
4	慢性疼痛 (肩こり、頭痛、片頭痛以外)	睡眠障害	慢性疼痛 (肩こり、頭痛、片頭痛以外)
5	高コレステロール	慢性疼痛 (肩こり、頭痛、片頭痛以外)	睡眠障害
6	逆流性食道炎	関節炎	高コレステロール
7	糖尿病	高血圧	関節炎
8	睡眠障害	肥満	高血圧
9	高血圧	高コレステロール	肥満
10	関節炎	不安神経症	不安神経症

※生産性は、アブゼンティーイズムとプレゼンティーイズムの合計

Loeppke et al. Health and Productivity as a Business Strategy, JOEM 49(7), 2007.

## 2-3. 健康リスクと労働生産性の関連

- アメリカの先行研究によると、健康リスク数が増えるほど労働生産性(アブセンティーズム・プレゼンティーズム)の損失割合は上昇する。
- 特に、プレゼンティーズムで顕著に労働生産性が損失することにつながっている。

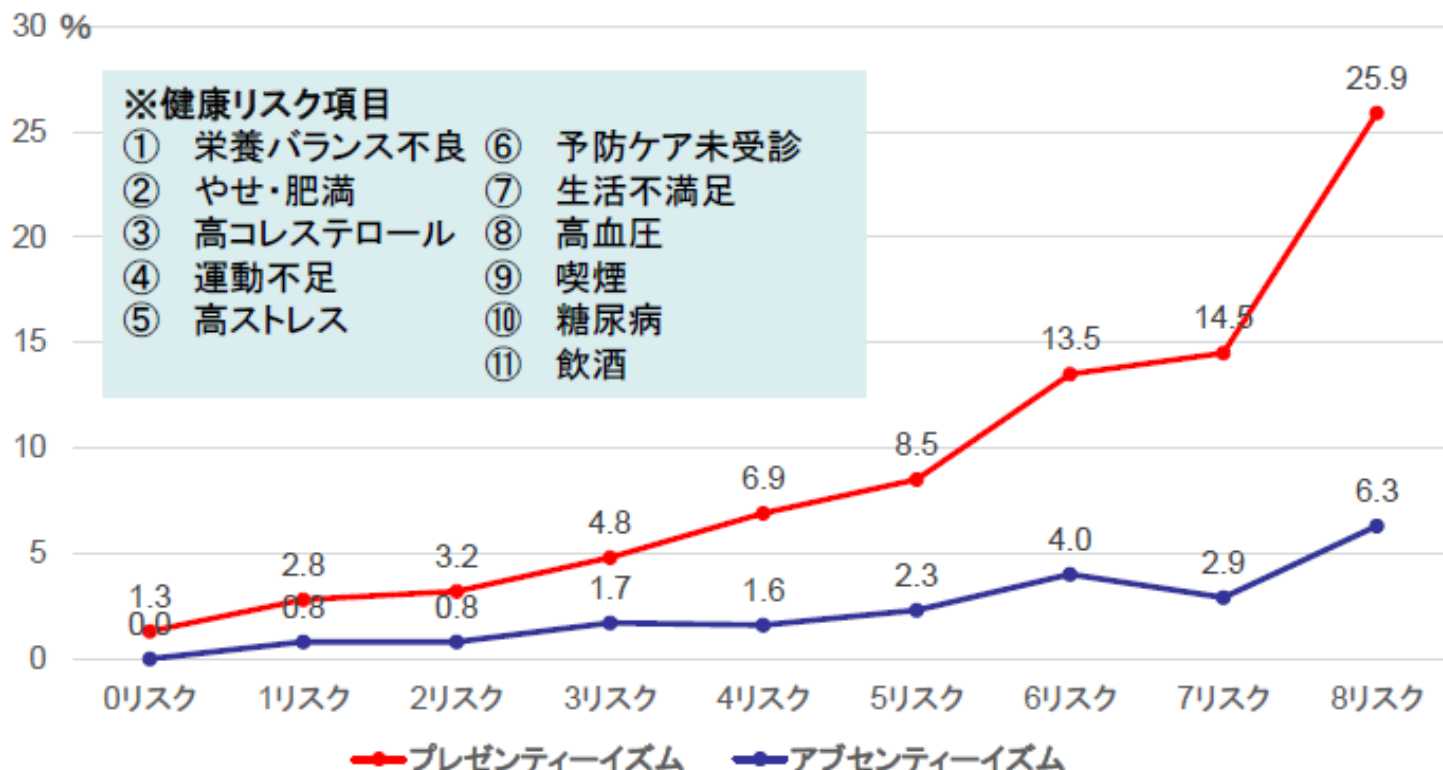
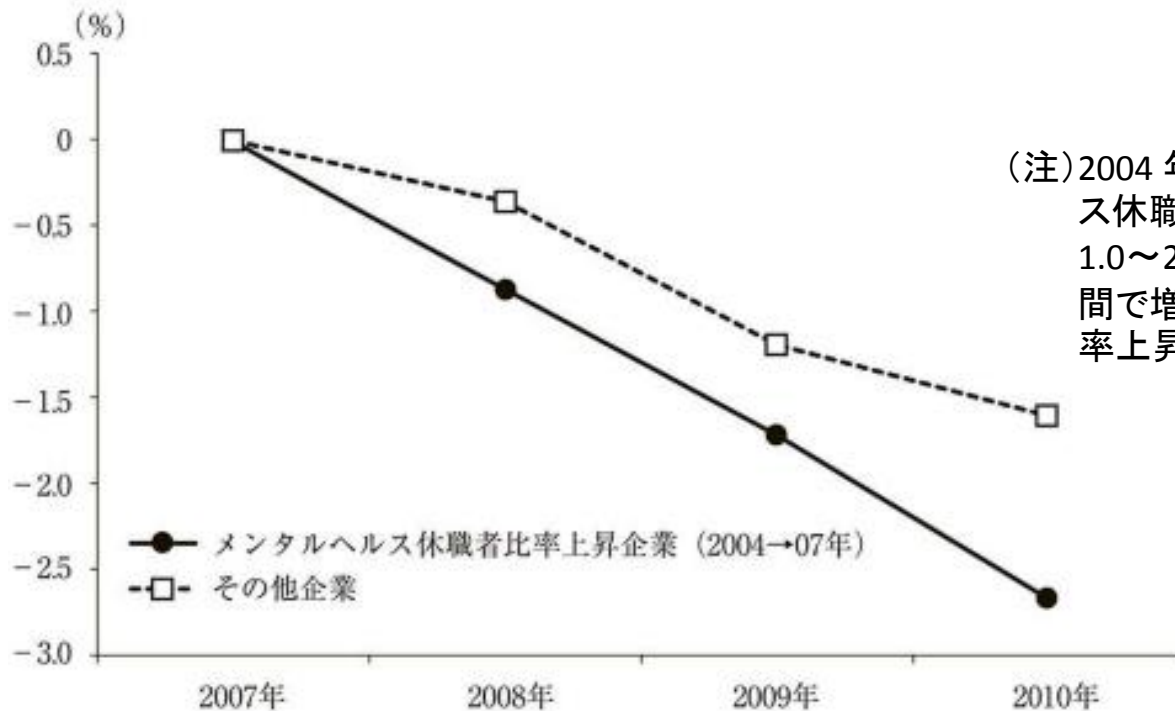


図. 健康リスク数別労働生産性損失の平均割合 (n=2,264)

Boles, M., Pelletier, B., & Lynch, W. (2004). The relationship between health risks and work productivity. *JOEM*, 46(7), 737-745.

# メンタルヘルス休職者比率と利益率の関係



(注)2004年から2007年にかけて、メンタルヘルス休職者比率が、「0%、0～0.5%、0.5～1.0%、1.0～2.0%、2.0～3.0%、3.0%以上」の階級値間で増加した企業をメンタルヘルス休職者比率上昇企業と分類。

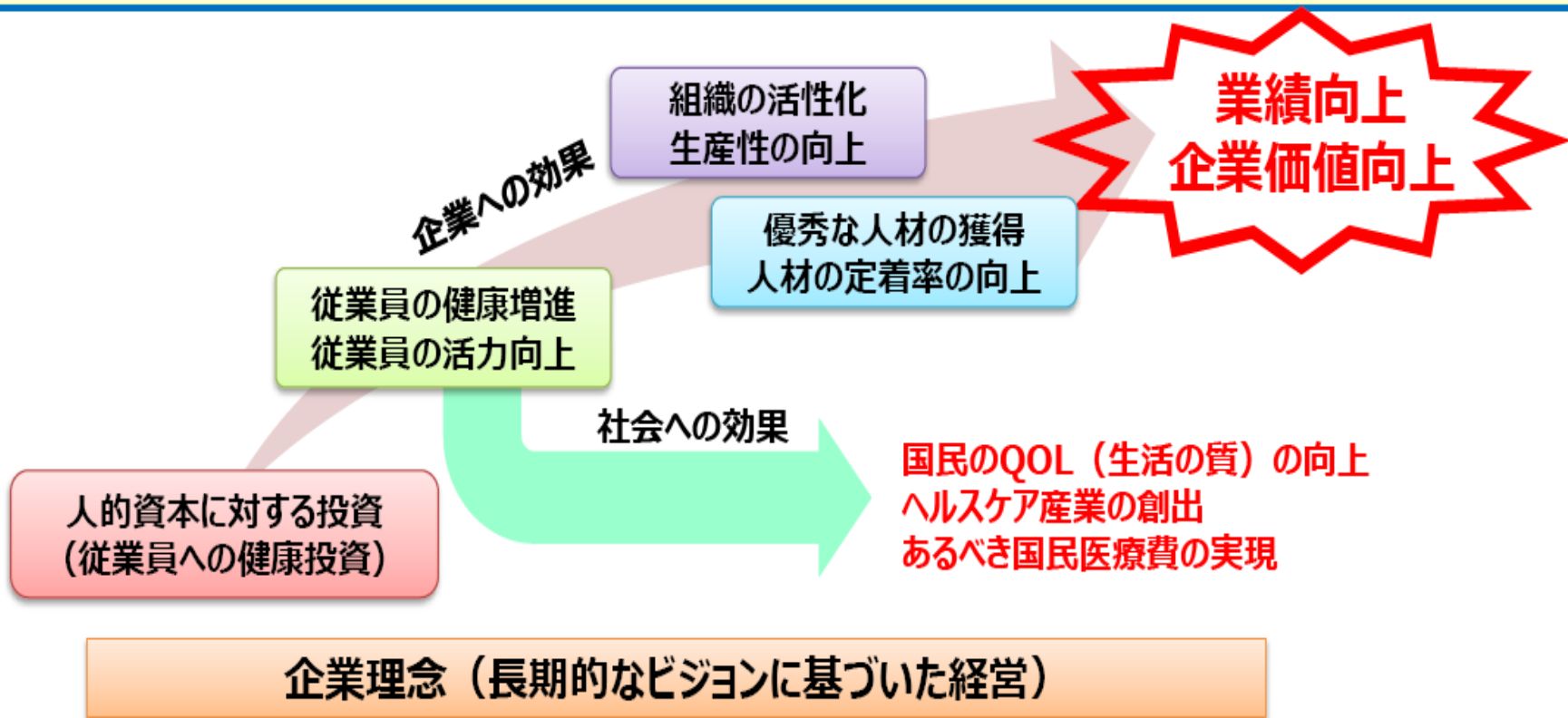
いずれの企業群も2007年以降、リーマンショックによる景気後退の影響もあって、売上高利益率が大きく減少していることがわかる。しかし、その減少の度合いは、メンタルヘルス休職者比率が上昇した企業ほど大きい。



メンタルヘルスの不調の影響はすぐには生じないが、数年かけて企業の利益率を押し下げる影響を有している可能性が指摘できる。

# 「健康経営・健康投資」とは

- 健康経営とは、従業員の健康保持・増進の取組が、将来的に収益性等を高める投資であるとの考えの下、**健康管理を経営的視点から考え、戦略的に実践すること。**
- 健康投資とは、**健康経営の考え方**に基づいた具体的な取組。
- 企業が経営理念に基づき、従業員の健康保持・増進に取り組むことは、従業員の活力向上や生産性の向上等の**組織の活性化**をもたらし、結果的に**業績向上や組織としての価値向上へ繋がる**ことが期待される。



# 健康経営優良法人(中小規模法人部門)

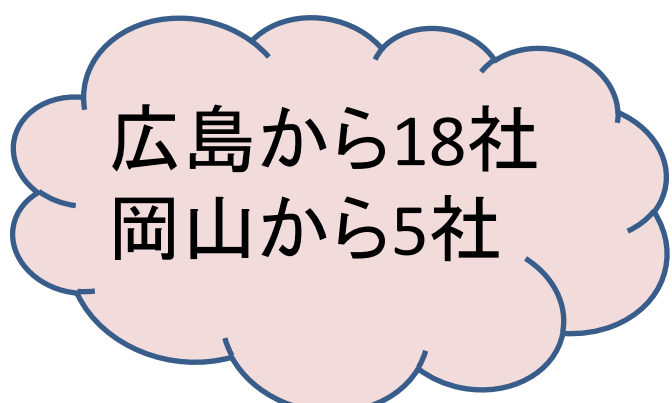
認定318社

## 【広島】

有限会社大杉組  
株式会社オガワエコノス  
オタフクホールディングス株式会社  
株式会社キャステム  
三光産業株式会社  
ダックケーブル株式会社  
中国精螺株式会社  
株式会社千代田工務店  
デジタルソリューション株式会社  
東洋省力株式会社  
中島電業株式会社  
日神運輸株式会社  
株式会社ネクストビジョン  
株式会社フィッツ  
株式会社ポップジャパン  
三次貨物運送有限会社  
宗盛電気サービス株式会社  
有限会社ワタセモールド

## 【岡山】

旭テクノプラント株式会社  
内海産業株式会社  
ナガオ株式会社  
蜂谷工業株式会社  
ワイエム商事株式会社



広島から18社  
岡山から5社

(注)2018年度の認定申請は11月頃を予定(健康保険の保険者経由)。



# 中小規模法人部門と連動したサポート施策

- 健康経営優良法人認定制度に併せて、①健康経営アドバイザー（東商資格制度）等を通じたノウハウの提供や、②金融機関等による低金利融資や人材関連企業からの人材確保支援など認定企業へのインセンティブを充実させていく予定。

## 健康経営優良法人

基準策定：厚生労働省・経済産業省  
認定：日本健康会議健康経営優良法人認定委員会

民間企業等による  
インセンティブ  
の付与（想定）

○金融市場  
(低金利融資等)  
Ex) 地銀、信金など

○労働市場  
(採用広告等)  
Ex) 人材紹介・派遣会社など

○公共調達  
(入札評価等)  
Ex) 地方自治体

健康宣言内容の達成  
(健康経営の実践)

1万法人(2020年まで)

## 健康宣言に取り組む法人

基準策定・宣言取りまとめ：日本健康会議

民間企業・  
団体や各種  
支援策を  
通じて

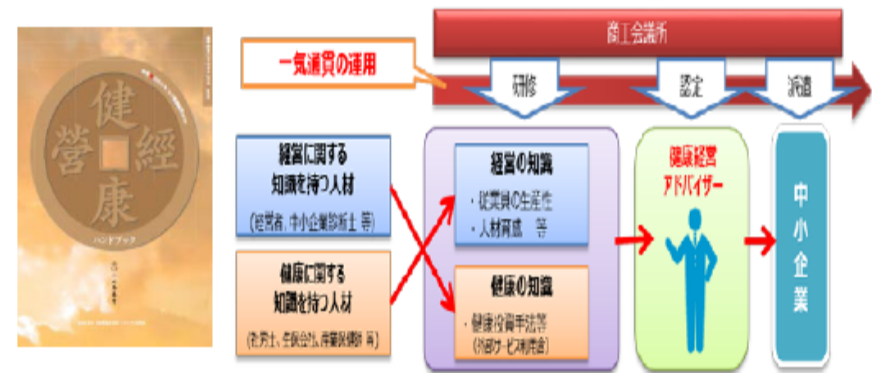
健康経営  
の実施を  
支援

健康宣言の実施  
(健康経営実施の意思表示)

数百万法人

中小企業、中小規模医療法人 等

- 健康経営ハンドブックの発行(約2万冊を配布)や健康経営アドバイザーの派遣(6,500名以上を登録)等を通じたノウハウの提供

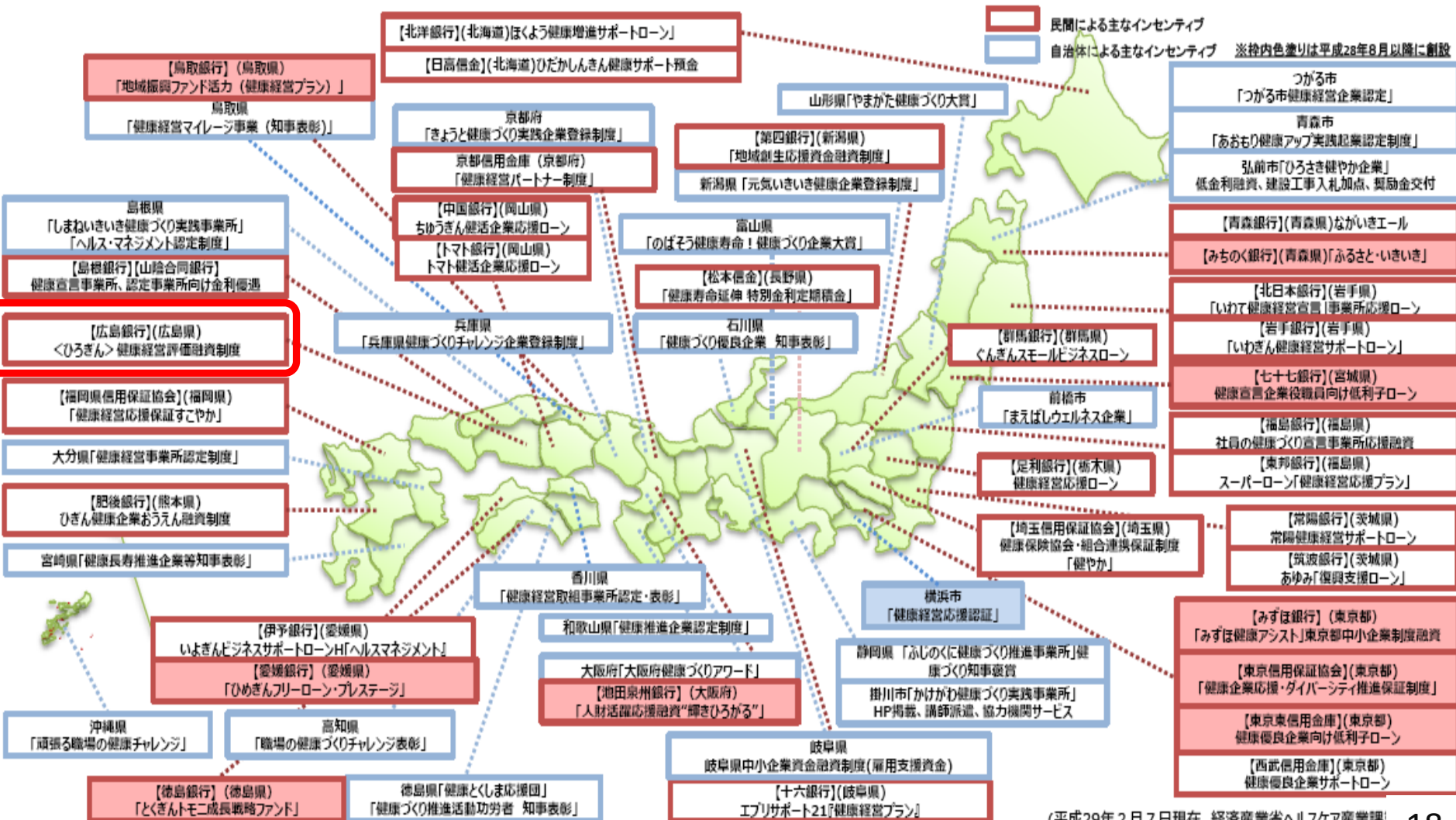


- 全国健康保険協会、都道府県労働局、産業保健総合支援センター（独立行政法人労働者健康安全機構）、医療勤務環境改善支援センター、中央労働災害防止協会、などの取組の活用

- 健康経営支援事業者等を通じた良質なサービスの提供

# 健康経営の推進に関連する地域のインセンティブ措置例

○自治体による表彰制度や、地銀、信金等民間企業による低利融資など、企業による従業員の健康増進に係る取組に対し、**インセンティブ**を付与する自治体、銀行、機関が増加している。今後、こうした取組の一層の拡大を図る。



# 健康経営優良法人認定制度【認定基準】

○ 健康経営銘柄の評価の視点をベースとしつつ、法人規模に応じて達成レベルの基準を設定。

大項目	中項目	小項目	評価項目	認定要件 (中小規模法人)	認定要件 (大規模法人)
1. 経営理念(経営者の自覚)			健康宣言の社内外への発信及び経営者自身の健診受診※	必須	必須※
2. 組織体制			健康づくり担当者の設置※	必須	必須※
3. 制度・施策実行	従業員の健康課題の把握と必要な対策の検討	健康課題の把握	①定期健診受診率(実質100%)	左記①～④のうち2項目以上	左記①～④のうち11項目以上
			②受診勧奨の取り組み		
			③ストレスチェックの実施		
	④健康増進・過重労働防止に向けた具体的目標(計画)				
	健康経営の実践に向けた基礎的な土台づくりとワークエンゲイジメント	ヘルスリテラシーの向上	⑤管理職又は一般社員に対する教育機会の設定	左記⑤～⑦のうち少なくとも1項目	
		ワークライフバランス(過重労働の防止)	⑥適切な働き方実現に向けた取り組み		
		職場の活性化(メンタルヘルス不調の防止)	⑦コミュニケーションの促進に向けた取り組み		
	従業員の心と身体の健康づくりに向けた具体的対策	保健指導	⑧保健指導の実施又は特定保健指導実施機会の提供	左記⑧～⑭のうち3項目以上	
		健康増進・生活習慣病予防対策	⑨食生活の改善に向けた取り組み		
			⑩運動機会の増進に向けた取り組み		
⑪受動喫煙対策					
感染症予防対策		⑫従業員の感染症予防に向けた取り組み			
過重労働対策		⑬長時間労働者への対応に関する取り組み			
メンタルヘルス対策	⑭不調者への対応に関する取り組み				
4. 評価・改善		保険者との連携	(求めに応じて)40歳以上の従業員の健診データの提供※	必須	必須※
5. 法令遵守・リスクマネジメント			従業員の健康管理に関連する法令について重大な違反をしていないこと(自主申告)	必須	必須

※大規模法人部門については、より高い基準を設定を設定。詳しくは、経済産業省HP([http://www.meti.go.jp/policy/mono\\_info\\_service/healthcare/kenkoukeiei\\_yuryouhouzin.html](http://www.meti.go.jp/policy/mono_info_service/healthcare/kenkoukeiei_yuryouhouzin.html))参照

# メンタルヘルスの3つの予防

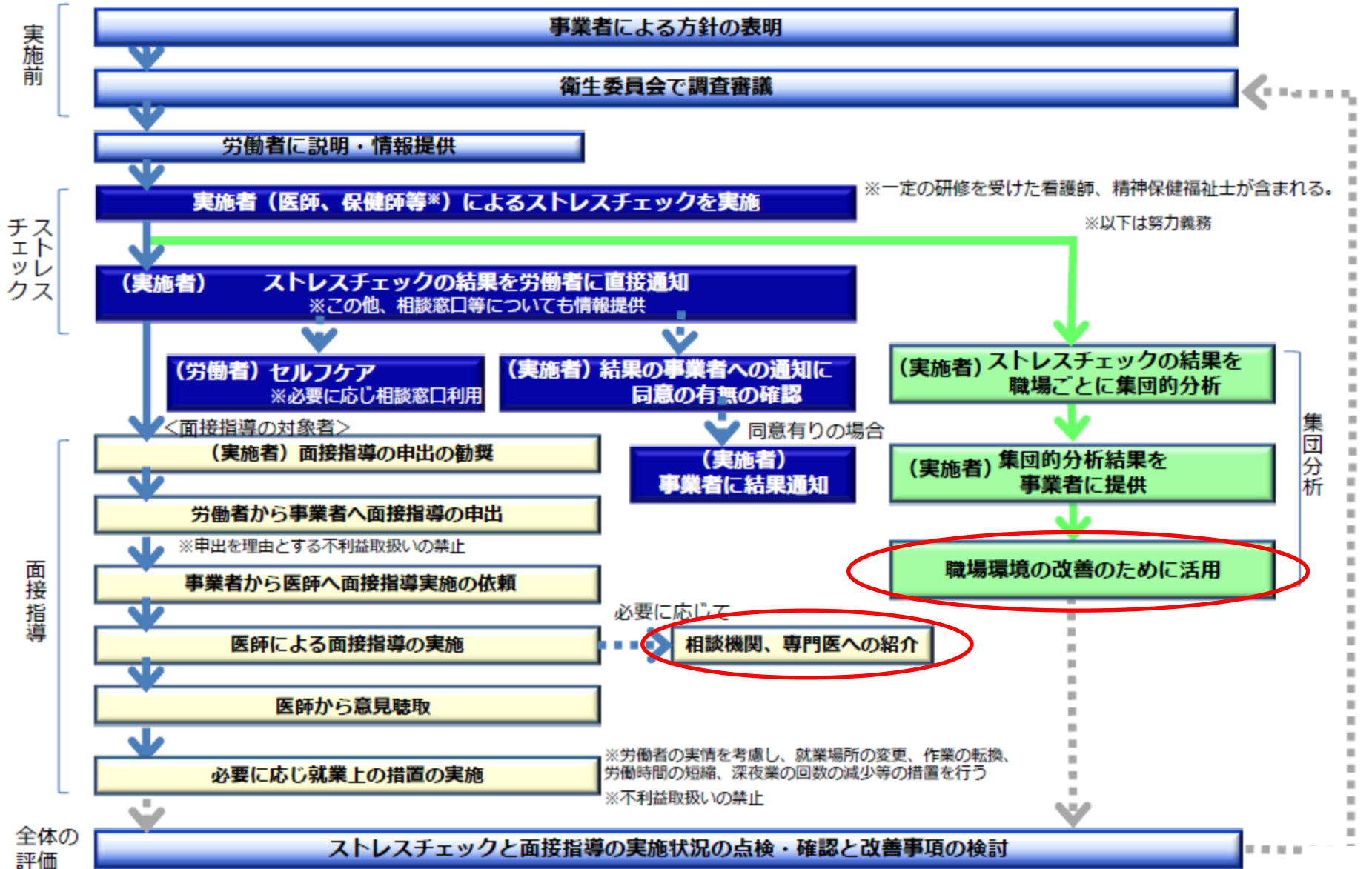
一次予防	発生予防	教育・啓発活動 職場環境の把握と改善
二次予防	早期発見 早期治療	ストレス調査・健診 相談体制整備 職場巡視
三次予防	疾病治療 再発予防	休職・職場復帰支援 発症者フォローアップ



# 職場のメンタルヘルス(4つのケア)

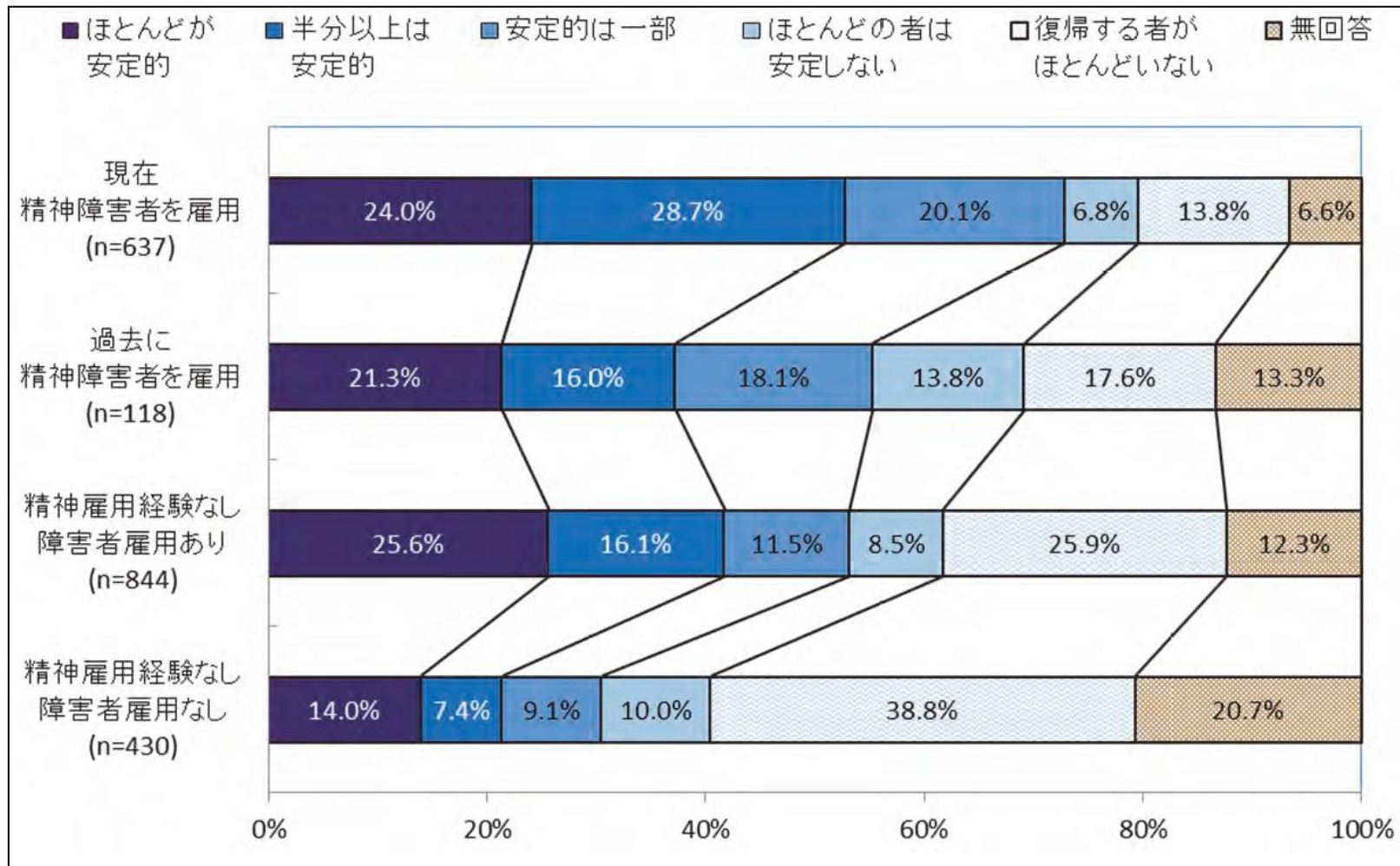
セルフケア	<ul style="list-style-type: none"><li>・自分のストレスへの気づき</li><li>・ストレスへの対処法の理解と実行</li></ul>
ラインによるケア	<ul style="list-style-type: none"><li>・職場環境等の改善</li><li>・労働者に対する相談対応</li></ul>
事業所内産業保健スタッフによるケア	<ul style="list-style-type: none"><li>・セルフケア、ラインによるケアに対する支援</li><li>・心の健康づくり計画に基づく具体的なメンタルヘルスケア実施の企画立案</li><li>・メンタルヘルスに関する個人情報取り扱い</li><li>・事業場外資源とのネットワークの形成と窓口</li></ul>
事業所外資源によるケア	<ul style="list-style-type: none"><li>・都道府県産業保健推進センター等</li></ul>

# ストレスチェックと面接指導の実施に係る流れ



# 障害者雇用の経験があると職場復帰しやすい

メンタルヘルス不調により1か月以上継続して仕事を休んだ社員が職場に復帰しているかどうか、復帰した場合に安定的に働き続けられているかどうかを2,000社のデータで分析した結果、障害者を雇用している事業所ではメンタル不調の休職者が職場復帰後に安定的に働いている割合が高いことが確認された。



(資料)「精神障害者の雇用に係る企業側の課題とその解決方法に関する研究」(2016年3月:独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構障害者職業総合センター)

# 障害者雇用で職場のメンタルヘルス環境が改善 (障害者雇用を進めた事業所の経験知)

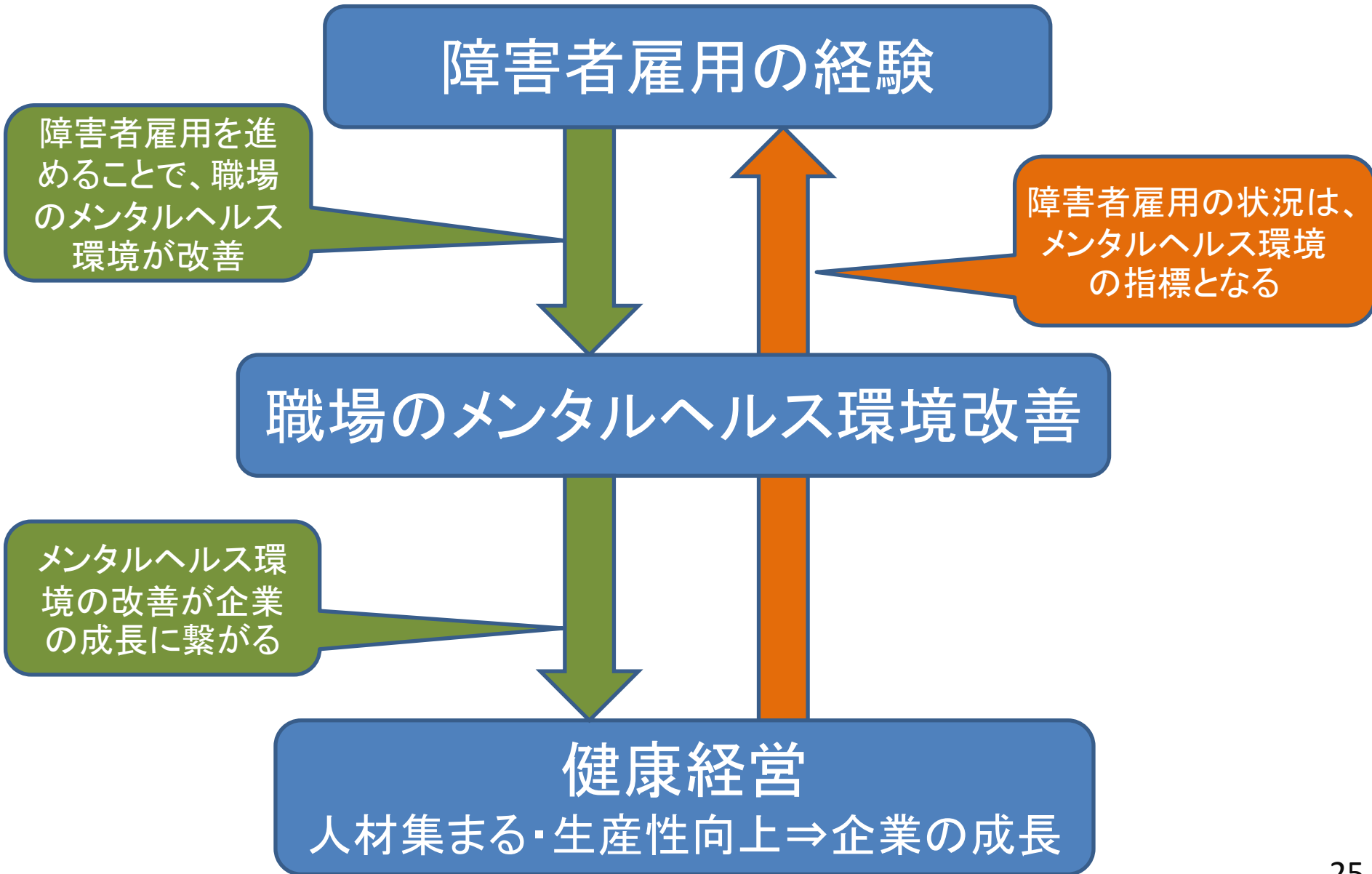
- 職場が明るくなり、風通しが良くなる
  - ・元気な挨拶で職場のコミュニケーションも改善
- 仕事に対する真面目な姿勢に感銘
  - ・職場の同僚の働く姿勢も変わる
- 仕事の切り出しで業務の効率化も進む
  - ・役割分担で同僚の自己効力感も高まる
- 各人のできる部分に目が向く(ダイバーシティ)
  - ・見捨てない文化で職場復帰もしやすくなる



職場のメンタルヘルス環境が改善



# 障害者雇用と健康経営のつながり



# 障害者雇用の進展度合を評価する指標

障害者雇用の進展度合は、「障害者雇用率」(従業員総数に占める障害者の割合)で評価可能。

(注)障害者雇用促進法により、従業員の2.0%(平成30年度から2.2%)の割合の障害者雇用が民間事業所に義務付けられている。

雇用率の算定は企業単位で行われ、民間企業の約半数が水準をクリア。

(注)平成28年6月時点で法定雇用率達成企業の割合は48.8%。

従業員規模が50人以上の企業は、毎年6月1日時点の障害者雇用状況をハローワークへ報告する義務がある。



毎年6月ハローワークに報告する障害者雇用の状況により、職場のメンタルヘルス環境の評価が可能