

＜論文要旨＞

健康経営の取り組みとその効果について —地方自治体の制度と事業所の変化に着目して—

横浜国立大学大学院 環境情報学府 博士課程後期 (2023 年3月修了)

シェパード 正樹¹

Health Management Initiatives and
Their Effects
-Focusing on Local Government Systems
and Changes in Business Facilities-

Masaki Shepard

Graduate School of Environment and Information
Sciences, Yokohama National University

要旨

本邦は少子高齢化が進むことが予想され、労働力の確保が一つの課題となっており、その対策の一つとして国や地方自治体において健康経営が推奨されている。本研究では健康経営制度が事業所において人材確保や健康度の変化等に与える影響を明らかにし、その方向性について提言することを目的としてヒアリングおよび質問紙調査を行った。

中小規模の情報通信・金融保険業を営む企業を対象とした研究結果からは横浜健康経営認証後に、休職・中途退職者数については減少した企業が多く見られた。また介護福祉領域に着目した研究結果からは、横浜健康経営認証後に従業員数では統計的に有意な増加が見られた。

上記の研究結果を統合し分析したところ、健康度の変化についてさらなる調査が必要であるものの、健康経営レベルを段階的に引き上げることが人材確保に繋がる可能性が示唆され、PDCA サイクルを回し、従業員の健康増進等に向けた取り組みの成果をモニタリングしながら状況に応じて改善していくことが重要と思われた。

はじめに

本邦は65歳以上の人口が21%を超える超高齢社会であり、令和4年度の高齢社会白書のデータでは28.9%と漸増しており、今後もさらにその傾向が続くと予測されている(厚生労働省 2022)。また高齢化と並行し少子化が進行する中で、労働力の確保および労働者の健康保持・増進が課題の一つに挙げられており、それらを担う産業保健分野等の重要性は益々大きなものとなっている。

近年、産業保健をベースとして、より発展的な取組と考えられる健康経営が推奨されている。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」とされている(経済産業省 2022a)。経済産業省が設計する「健康経営優良法人認定制度」等をはじめ、地方自治体でも健康経営に取り組む企業を顕彰するものが年々増加している(経済産業省 2022b)。例えば神奈川県においては、県の取り組みである「CHO(健康管理最高責任者)推進構想事業所登録」があり、他にも横浜市の取り組みである「横浜健康経営認証制度」がある。2019年より同市が労働人口の減少に転じることを念頭におき、労働力確保および労働生産性向上を目的とした制度とされている(春日・佐山 2020)。また経済産業省による「地域と職域の連携に向けたヘルスケア産業政策の推進について」で

中小規模企業に対する健康経営の促進をテーマとしたシンポジウムの代表として横浜市役所および横浜市内の企業が発表を行う等、積極的に健康経営を進めている自治体の一つと考えられる(経済産業省 2019)。いずれにしても「各種健康経営の評価制度は、経営理念・方針、組織体制、制度・施策実行、評価・改善、法令遵守・リスクマネジメントから成る設計図を利用している。このうち、法令遵守・リスクマネジメントは当然のこととして、それを基盤に4つの要素を構築しながら健康経営を展開することを求めている」とされている(森 2020)。

ところで医学・健康に関する論文サイトであるメディカルオンラインにて、健康経営優良法人認定が初めて行われた2017年から2022年までの期間で、検索ワードを「健康経営」で調査したところ231件が該当した。この中から論文形式で記載されており、健康経営の制度およびその取組みについて評価・分析を行っている文献は32件であり、内容を分類したところ「健康経営認定による効果の分析」を行っている文献は2件のみであった(新井・上西・玄場 2019)、(菅原 2021)。これらは健康経営認定の効果の評価する上で貴重な情報源になると思われるが、地方自治体の設計した健康経営制度は含まれず、「健康経営優良法人認定制度」に限定された研究であり、調査方法からはあくまでアンケートに回答した担当者における意識調査に類するものと思われ、個々の

企業に実際に生じた具体的な数的変化を捉えたものとは異なると推察される。

先行研究の結果からは①経済産業省だけでなく地方自治体の取り組む健康経営制度の効果について、②健康経営担当者の意識だけでなく、健康経営に取り組む企業や団体における実質的な変化について、③またそのなかでも超高齢社会において課題となっている労働力や人材の確保等に資する制度となっているのか、等が不明であり本研究においてはこれらの調査を行い、特に先進的な取り組みを行う地方自治体の一つである横浜市等に着目し、今後の健康経営の方向性について考察することを目的とする。

研究Ⅰについて

「横浜健康経営認証制度」は開始以降その認定数は増加しており（横浜市 2022）、地域での健康経営の取り組みが広がっているものと思われる。横浜市の場合は健康経営の裾野を広げるため認定区分を4段階（認証外、クラスA、クラスAA、クラスAAA）に分けており、クラスAは経営者が健康経営の概念を理解し、健康経営宣言等で明文化している事業所、クラスAAは健康経営の推進体制の整備、従業員の健康課題の把握、健康行動の取組み等を実施している事業所、クラスAAAは健康経営の取組結果を評価し、次の取組につなげている事業所と定義されている（春日ら 2020）。しかしながら、横浜健康経営認証を取得した企業において認証前後での人材や健康度等の変化について不明な点があるため、それらの調査を行うことで、横浜健康経営の導入が企業に与える影響を明らかとして今後の展望について考察することを目的とする。

対象は休職率が比較的に高いとされている中小規模の情報通信・金融保険業を営む企業とし、従業員の健康課題の把握および健康行動の取組を実施して

いる横浜健康経営認証クラスAA以上で、2019年（当該研究を開始した年）以前に認定を取得した企業とした（表1）。

人材確保および健康度等の変化について質問紙調査とヒアリングを実施した。質問紙調査における年度については初めて横浜健康経営認証を受けた年度を初年度とし、その前後3年間とした。それを基に各企業の平均値を算出し、数的変化の程度について前後比較を行った（表2）。企業からのデータ提供がなかった年度についてはそれを除いた値を用いて平均値を算出し、数的変化の程度については、各項目で増加、減少、不変、欠損として表にした。なお前後3年間の平均値の比較で小数点以下を含め全く同じであった場合のみ不変と記載した。ヒアリング調査は予め作成したインタビューガイドに沿って行った。内容はメモおよび許可を得て録音にて記録し、分析はテーマティック・アナリシス法（以下、TA法）を参照とした（土屋 2016）。

人材確保について質問紙調査から横浜健康経営認証後に休職・中途退職者数が結果として減少する傾向が見られ、ヒアリングでも採用への好影響等について述べられており、人材確保に矛盾しない結果になっていた。しかしながらストレスチェックやヒアリングの結果から健康度の変化については不明であった。今回の研究において対象業種および企業数が限られているため、横浜健康経営が与える影響をより包括的に把握するためには、他業種での認証前後の変化についてもさらなる検証が必要と思われる。

研究Ⅱについて

超高齢社会の本邦において特に人材の確保が重要な課題となっている介護福祉分野に着目した。近年、介護福祉施設でも健康経営制度の活用が散見されているものの、人材の確保、従業員の健康保持・増進

表 1: 協力が得られた調査対象企業の基本情報

調査協力企業	業種	資本金 (万円)	従業員数	認定クラス (認定年)
A社	情報通信業 ^{※1}	3,000	775	AA(2018および2020)
B社	金融保険業	非公開	8	AA(2018),AAA(2019)
C社	情報通信業	900	26	AA(2018および2020)
D社	情報通信業	2,000	92	AAA (2019)
E社	情報通信業	6,300	90	AA (2019) ,AAA(2020)
F社	情報通信業	1,400	20	AA(2019および2020)

※1: 情報通信・情報サービス・情報処理・ソフトウェア開発業を含む

表 2：横浜健康経営認証前後 3 年間に於ける調査項目の数的変化

	増加	減少	不変	欠損
経常収益	A, C, D, F			E
法定外福利費	D	A, F		C, E
採用費	A, D	F		C, E
休職者数	A	C, D	E, F	
中途退職者数	A, C	D, E, F		
労働災害件数	A	E	C, F	D
ストレスチェック点数	D			A, C, E, F

注：表中のアルファベット表記は表 1 の調査協力企業に対応

等における効果について報告は極めて少ない。神奈川県内で健康経営の認定（横浜健康経営認証以外にも健康経営優良法人認定、CHO 推進構想事業所登録を含む）を受けた介護福祉施設での人材の確保を主たる調査項目とし、また健康経営の本来的な目的でもある従業員の健康度等の変化を明らかとすることで、当該施設における健康経営の影響を考察する。

研究 I の内容を参考とし、質問紙調査とヒアリング調査を行った。質問紙調査内容は若干の変更を加えたものの、認証年度とその前後 3 年間に於ける人材の確保、従業員の健康度の変化等についてとし、認証年前と認証年以降での平均値を比較し、増加、減少、不変、欠損の評価を行った。欠損が半数を超える項目を除き、統計的有意差を確認した。ヒアリング調査結果の分析は演繹的 TA 法を参照とした。

対象施設と回答状況について表 3 に、質問紙調査結果を表 4 に示した。さらに人材の採用・定着に関連する項目での統計的有意差を検定した結果を図 1 に表した。

質問紙調査結果からは退職者数の増加も見られたが、統計的に有意な増加を示したのは従業員数のみであった。当該研究に協力の得られた施設の内訳は、表 3 で示したように、2021 年度までに健康経営優良法人認証を受けた施設はなく、CHO 構想推進事業所登録または横浜健康経営認証制度の認証を受けた施設の結果であり、表 4 からは CHO 構想推進事業所登録のみを受けた施設（D, F）が従業員数、入社人数、退職者数のいずれも欠損であったことを考慮すると、特に横浜健康経営認証を受けた施設の結果が反映されている。しかしながらヒアリング結果からは横浜健康経営認証と従業員の増加が明確に関連しているとは言い難い実情も見受けられた。健康度および収益については質問紙調査において欠損が著しく多かつたため評価が困難であった。特に健康度の変化に関する情報は研究 I でも得ることが難しかったことから、評価を行うためには健康診断の有所見率率やストレスチェックの結果等の申告を受けている労働基準監督署や健康経営認証を与える事業者等から

表 3：対象施設と回答状況

認証種別（2021 年以前）		アンケート回答施設 （施設記号）	ヒアリング回答施設
横浜健康経営 32施設	クラスA	4 (B, E, G, I)	3 (B, G, I)
	クラスAA	3 (A, C, H)	0
	クラスAAA	0	0
健康経営優良法人	3施設	0	0
CHO構想推進事業登録	8施設*	2 (D, F)	0
合計		9	3
回答施設の法人種別	社会福祉法人	5	1
	株式会社	2	1
	有限会社	1	1
	社団医療法人	1	—
平均年齢		46.5歳	

※このうち 2 施設は横浜健康経営認証と重複あり。D, F については横浜健康経営との重複なし

回答者のプライバシーに配慮した上での情報提供が必要のように思われた。

表 4：質問紙調査項目の認証前後での変化

調査項目	増加	減少	不変	欠損
従業員数	A, B, C, E, G, I	—	—	D, F, H
入社人数	A, B, I	C, E, G	—	D, F, H
退職者数	A, B, C, E, I	G	—	D, F, H
1か月以上の休職・休業者数	E, I	A, B	D, G	C, F, H
定期健診有所見者率	B	A	—	C, D, E, F, G, H, I
ストレスチェック高ストレス者率	E	I	—	A, B, C, D, F, G, H
労災認定件数	A, E, I	—	B, D, G	C, F, H
本業での利益	G	B, I	—	A, C, D, E, F, H

※表中のアルファベットは表 3 の施設記号に対応

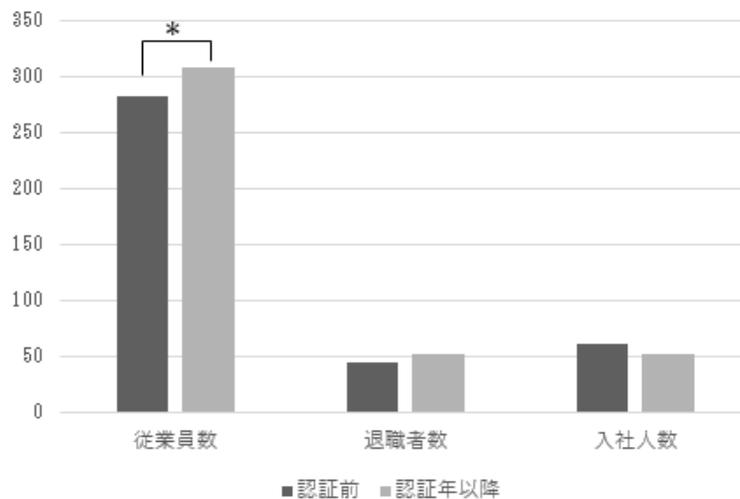


図 1：人材の採用・定着に関連する項目の認証前後での平均値の変化

* p<0.05

総合考察

研究 I と II において協力が得られた事業所は横浜健康経営認証を受けた事業所が全体の 86% となっており、ここでは横浜健康経営の影響をより深く捉えるため、CHO 構想推進事業登録を受けた事業所の結果を除き、研究 I の表 2 および研究 II の表 4 の結果について統合した表 5 を作成した。なお当該表については両研究で共通する調査項目とし、欠損は除外した。また、研究 I のストレスチェック点数および研究 II の高ストレス者率については欠損が著しく多いため本表の評価項目から除外している。

この結果からは認証後に退職者数および労働災害件数において増加するリスクが見受けられる。ヒア

リング結果からは、それらの増加リスクと健康経営認証が関連するかは明らかではないが、横浜健康経営の本来の目標からは離れる結果となっていることには留意が必要と思われた。

しかしながら、表 5 および研究 I の結果から休職・休業者数が減少する可能性や、研究 II で従業員数の統計的に有意な増加が見られ、人材確保という点では横浜健康経営認証が有益な結果をもたらす可能性は否定できないものであり、より詳細な検討が求められる。そこで表 2 および表 4 に加え、研究 I の表 1 および研究 II の表 3 を基に横浜健康経営の特徴の一つである段階的認証制度の観点から表の作成を行った (表 6)。

人材確保や従業員の健康という観点からは、退職者数、休職・休業者数、労働災害件数に関しては減少することが望ましいと思われ、表6からは認証クラスが向上するとともにそれらに合致する結果となっていた。そこから逆にみると、横浜健康経営において認証クラスAで求められる、「経営者が健康経営の概念を理解し、健康経営宣言等で明文化している」だけでは横浜健康経営が目指す本来の目標を達成できない可能性もあると言えるのかもしれない。表5および表6を合わせて考慮すると、横浜健康経営においては認証クラスを向上させていくことが制度の目標を達成する上で重要であると思われる。その意味において、クラスAAで求められる「健康経営の推進体制の整備」、「従業員の健康課題の把握」、「健康行動の取組」を批准すること、さらにクラスAAA

で求められる「健康経営の取組結果を評価し、次の取組につなげていること」が実質的な改善において要点となり、つまり単に健康経営認証を取得することだけを目的にするのではなく、PDCAサイクルを回し、事業所内での従業員の健康増進等に向けた取り組みの成果をモニタリングしながら状況に応じて改善していくことが、結果的に人材の確保や労働力の確保に繋がっていくのではないかと考えられる。

※本稿執筆者と博士学位論文における執筆者（旧姓：山増正樹）は同一である

表5：研究ⅠとⅡの質問紙調査結果を統合した横浜健康経営認証後の変化

共通する調査項目		合計
退職者数	増加	7
	減少	4
	不変	0
休職・休業者数	増加	3
	減少	4
	不変	3
労働災害件数	増加	4
	減少	1
	不変	4
収益	増加	5
	減少	2
	不変	0

※表中の数字は事業所数の合計を表す

表6：認証クラス別の事業所数の増減

認証クラス	A	AA	AAA
退職者数	2	3	▲2
休職・休業者数	1	▲1	▲1
労働災害件数	2	2	▲1
収益	▲1	3	1

※表中の数字＝（増加した事業所数）－（減少した事業所数）を表す

※▲：（増加した事業所数）－（減少した事業所数）で、マイナスになった場合を指す

後注

1 執筆時所属：一般財団法人明治安田健康開発財団

参考文献

新井卓二・上西啓介・玄場公規（2019）「健康経営」の投資対効果の分析. 応用薬理. 96(5/6), 77-84

春日潤子・佐山如徳（2020）横浜市における健康経営の取り組み. 予防医学. 61(1), 39-44

経済産業省（2022a）健康経営の推進について. 参照日:2022年7月11日, 参照先:経済産業省ホームページ:https://www.meti.go.jp/policy/mono_info_service/healthcare/kenkoukeiei_yuryouhouzin.html

経済産業省（2022b）健康経営の推進について. 参照日:2022年8月8日, 参照先:経済産業省ホームページ:https://www.meti.go.jp/policy/mono_info_service/healthcare/downloadfiles/kenkoukeiei_gaiyo.pdf

経済産業省（2019）地域と職域の連携に向けたヘルスケア産業政策の推進について. 参照日:2022年8月9日, 参照先:経済産業省ホームページ:<https://www.mhlw.go.jp/content/10901000/000512505.pdf>

厚生労働省（2022）令和4年版高齢社会白書. 参照日:2022年12月5日, 参照先:厚生労働省ホームページ:https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2022/zenbun/pdf/1s1s_01.pdf

菅原保（2021）中小企業（特に小規模事業場）における健康経営取り組みの現状と課題. 産業衛生学雑誌. 63(6), 332

土屋雅子（2016）テーマティック・アナリシス法. ナカニシヤ出版. 13-63

森晃爾（2020）健康経営の現状とその展望－産業保健スタッフはどのように関わるか－. 予防医学. (61), 1-5

横浜市（2022）横浜健康経営認証2022. 参照日:2022年8月13日, 参照先:横浜市ホームページ:https://www.city.yokohama.lg.jp/city-info/koho-kocho/press/kenko/2021/kisyahappyou0224.files/0001_20220222.pdf