

「健康経営のすすめ」

～ストレスチェック制度の運用を含めて～

NPO法人 健康経営研究会 理事長 岡田邦夫

Kunio OKADA

1951年大阪府生まれ。
1982年大阪市立大学大学院医学研究科修了。
大阪ガス産業医、健康開発センター管理医長
1996年より同社統括産業医に就任。
関西学院大学社会学部非常勤講師、
同志社大学嘱託講師、
大阪市立大学医学部臨床教授を歴任。
現在、特定非営利活動法人健康経営研究会理事長、
プール学院大学教育学部教育学科教授、健康スポーツ科学センター長、
大阪ガス(株)人事部 大阪ガスグループ健康開発センター統括産業医。



はじめに

関先生は入局時の医局長でした。人生の転換期に2つのアドバイスをいただきました。第2内科は関先生の御助言で入りました。厚生労働省入省の話があった時には、大阪にいた方がよいのではないかとアドバイスを頂き大阪に残りました。その後、産業医として40年近く勤めることになりました。

私はもともと糖尿病が専門でしたが、産業医の仕事はメンタルヘルス関連が多くなりました。現在健康問題では、経済産業省、厚生労働省、総務省が3省合同で健康寿命の延伸策を推進しています。日本の少子高齢化を経済産業省が真剣にとらえ、定年延長を考えています。超高齢化・少子化を何とか乗り切れないかということで、経済産業省はこの高齢・少子化を乗り切った時のノウハウを東南アジアなどに輸出できればと考えています。これを乗り切ればビジネスになるのではないかと考え、これを日本企業への1つの起爆剤として日本企業の発展につなげられないかという期待感を持っているわけです。今般、ヘルスケア産業は自動車産業と同格、日本の将来を支えるのは、自動車産業とヘルスケア産業であるという考え方になってきました。そして私どものNPOは、経済産業省のバックアップを受けて健康経営の啓発を全国展開するという状況になってきました。

日本が高齢化をいかに乗り切っていくかという中で、元気な状態で定年を迎えられて、セカンドライフをおくることが極めて大切であります。そのために企業の責任がどこまで求められるのかに関して、じつは少子・高齢化の中で従業員の健康は企業の労働生産性と極めて密接な関係にあるので、経営者自らの判断で健康を1つの事業として考えることが重要です。医療職としては健康づくりを事業として進めることが難しいので、経営者はヒト・モノ・資本を考えながら健康づくりの事業化を進め、労働生産性を高めていき、働く人が元気でセカンドライフを送れるように、そしてその人たちは企業の顧客になるという、そのような健康経営の考え方が定着できればと思っています。

1. 現代社会と健康経営

●メンタルヘルス不調は企業リスク？

企業リスクを今考えると、メンタルヘルスが一番の問題になります。若い人たちの例えば新型うつ病や職場不適応、発達障害、アスペルガー症候群など、様々なことが今はメンタルヘルス不調という1つの言葉でまとめられています。これは企業が直面している問題ですが、プレゼンティズムという考え方が出ています。働いているのに労働生産性が低い。現実には何が原因かという、ある調査によるとアレルギーが今一番の問題だとされ、花粉症とかアレルギーが労働生産性を最も低くしているという結論づけをしています。プレゼンティズムとは、働いていても労働生産性が低い、アブセンティズムとは休んでしまうことです。メンタルの問題で長期の休みになってしまう。うつ病の場合、最低で3カ月、長期になると1年半程度休むことになるので、企業にとっては極めて大きな損失です。これを予防しなければならぬというのが1つの課題です。

表1 メンタルヘルス不調は企業リスク？

従業員の健康と企業の生産性は両立するのか	
従業員健康障害は生産性を低下させる → プレゼンティズム、アブゼンティズム	企業ブランド 企業価値、CSR 生産性、創造性 働きがい、CSV コミュニケーション
従業員健康は職場環境によって影響を受ける → 安全配慮義務	
業務起因性による健康障害は、労働災害+民事訴訟 → 高額が損害賠償請求	
従業員健康障害は会社法を適用 → 経営責任	
CSR、CSVの視点から企業価値の喪失	

次に従業員の健康問題ですが、1日の3分の1、8時間は会社にいるわけで、会社の環境によって大きく変わってきます。劣悪な環境で働いていれば当然、健康状態は悪化します。それによっておこる病気、健康障害は、安全配慮義務違反ということで労働契約法5条に違反。民法に基づく損害賠償が発生してきます。

また、会社で起こった健康の問題は全てが企業責任になるため、労災となり、会社が適切に対応していなかったことによる健康障害は民事訴訟となって、極めて高額な賠償が求められます。昨今の従業員の健康障害は、単なる賠償責任のレベルではなく会社法が適用され、経営者自らの責任を追及されるようになりました。京都地裁から始まった会社法の適用で、控訴審の大阪高裁も会社法を適用しました。要は従業員が大きな病気をした時に、日本の企業の場合は経営者が悪いという判断が出てきたわけです。これはいわゆるブラック企業というところから、裁判官がそうした判断を出してきたわけです。

CSRとは企業の社会的責任、企業は社会的に認知され、その責務を果たさなければならないということです。またCSV (Creating Shared Value) という考え方があります。地域と価値を共有していこうという考え方で、マイケル・E・ポーター氏が新たに考え出した企業の視点であり、単に企業が利益を出すだけでは地域での存在が認められなくなってきたわけです。つまりこうしたことで、レッドカード、レッドカードと言われてしまい、企業のブランド、企業価値、働きがいなどが、一瞬にして吹き飛んでしまうことになってしまいます。

●仕事や職業生活に関する強い不安、悩み、ストレスの有無

現実企業の中でどんな問題があるかという、まずは

ストレスの問題があります。職場で働いている人が強いストレスを感じているという、厚生労働省の調査結果(2012年)があります。いったん減っていたものが、少し増えてきたという結果が出てきました。恐らく次の段階でも増えるのではないかと予測されていて、原因は人間関係が難しくなってきたということ、上司とのコミュニケーションがなかなかとりにくいということが分かってきました。私たち医療職、産業保健スタッフが「上司と部下のコミュニケーションをとりましょう」と話しますと、会社側は「コミュニケーションしています」「家族のことを心配しています」という返事が返ってきます。私たちの側の考えは、そういうコミュニケーションではなくて、職務に関するコミュニケーションがとれていないのではないのかということです。つまり職務について共通の理解が得られていないから、働いている人たちは皆メンタルダウンしていくのだろう。あなたは今こんな仕事をしていて、その指導をきちんとしないとイケない。今そこが問題になっているわけで、上司は言ったつもり。部下は仕事をしたつもり。しかし、出てきたものは上司が期待していたものでなかった。そこには結果として職務コミュニケーションが働いていないということであり、今後の人事施策の中で、管理職のコミュニケーション能力の視点を変えていかなければならないという提案をさせていただいています。

●ストレス反応の変化

私たちがストレスを受けると、一般的にはまずびっくりするわけです。しかしそれを何とか耐えようと思って、抗ショック相というもので頑張りぬくのですが、人間の力には限界があるために疲憊期に陥って力尽きてしまいます。どこでサポートするかが非常に重要なポイントになってきます。初期のところでは不安感、緊張感などがありますが、これがずっと続くとうつ状態になってくるため、そこから回復するためには極めて大きな力が必要になります。

●社会的再適応評価尺度 (Holmes & Rahe)

アメリカではストレスに関して既に点数化がされていて、「配偶者の死」を最高点100、「結婚」を50と設定して、多くの人に「生活上のこのような出来事は何点ぐらいでしょうか」と調査してみると、このような結果(ストレス値)が出ています。

表 2 社会的再適応評価尺度 (Holmes & Rahe)

順位	出来事	ストレス値	順位	出来事	ストレス値
1	配偶者の死	100	11	家族の病気	44
2	離婚	73	12	妊娠	40
3	夫婦の別居	65	13	性の悩み	39
4	留置所などへの拘留	63	14	新しい家族が増える	39
5	家族の死	63	15	転職	39
6	ケガや病気	53	16	経済状態の変化	38
7	結婚	50	17	親友の死	37
8	失業	47	18	職場の配置転換	36
9	夫婦の和解	43	19	夫婦ゲンカ	35
10	退職	45	20	1万ドル以上の借金	31

生活上の出来事（ライフイベント）の回数と表の「ストレス値」を掛け合わせたものの合計点数が年間150～199点（37%）、200～299点（51%）、300点以上（79%）の人に何らかの疾患が発症していた。
(Holmes T.H., Rahe R.H. J. Psychosomatic Res. 1967;11:213-218)

それぞれのストレス値の平均値が表 2 に出ています。1 年間にこの点数（生活上の出来事の数×ストレス値）が 300 点以上あると、その人たちの約 8 割に病気、ストレス関連疾患が起こっているということが分かりました。つまり会社でいろんなイベントが重なってくると、おそらくは心身症、ストレス関連疾患になってくる。それを放置することによって抑うつ状態になって、いわゆる精神疾患に陥ってくるということがホームズとラーヘという二人の先生方の研究で明らかになりました。日本人の場合について、夏目先生が再調査をしていて、男性の場合は職務に関する事柄の点数が非常に高いというのが特徴になっています。このような形でストレスが点数化され、その一定の点数がレベルを超えてしまうとストレス関連疾患（心身症）が起こってくるということが分かりました。楽しいこと、悲しいこと全てがストレスになります。毎日楽しいことがあっても病気になるという考え方です。だからストレスが非常に波乱万丈になってくると、それに耐えられなくなってしまい、どこかに不調が出てくる。その辺りをいかに制御していくかが問題になってきます。

●精神的な健康状態と死亡率との関係

高ストレスを放置した場合にどうなるのか。これは英国医師会の雑誌（2012 年）に発表された論文ですが、じつはストレス度を測る問診票があって、12 項目のうち、7 項目以上が続いている人は将来どんな病気で亡くなるのかを調べています。その結果、心筋梗塞が 2 倍、がんになる人が 1.4 倍。ストレスが長期間続くと、心筋梗塞やがんになってしまうというデータで、そうした病気になる確率が高くなるということです。高ストレスは、一般的につら

いことだけでなく、外部イベントといって日常生活のいろいろなことが積み重なることでもたらせられます。例えば「昇進」によってメンタルな状態が悪くなってしまうこともあるし、高齢期になって新築した家に移った時に、うつ病になってしまうこともあります。環境の変化というのが結果としてストレスになって、いろいろな病気になるということが分かってきました。

●脳・心臓疾患の労災補償状況と精神障害の労災補償状況

次に労災の問題なのですが、一般的に脳と心臓疾患では、労災補償請求件数はそんなに増えていないというのが現実となっています。それは長時間労働が抑制されてきたからだろうと思われれます。一方で、精神障害の労災補償件数は平成 21 年度に 1,000 件を超え、以来ずっと 1,000 件を超え続けています。平成 24 年度には 1,456 件になって、右肩上がりに増え続けているわけです。2 年間 1,000 件を超えたことを契機に平成 22 年度、当時の厚生労働大臣が何とかしなければならぬと、定期健康診断時にうつ病の検査を実施する前提で委員会を招集しました。しかし当時の委員会の中で、精神科の先生方から「うつ病は健康診断でチェックできるようなものでない。エビデンスがない」という意見が出され、否決されてしまいました。その代わりに 1 次予防については、うつ病学会の先生方も OK ということで、ストレスチェックという形で 1 次予防を展開することになり、労働安全衛生法の改正が行われました。

●精神障害の出来事別決定および支給決定件数の一覧

なぜ多くの方が職場で精神障害に陥るのか、その原因はどこにあるのかについて、労災が認定された人々を対象に厚生労働省が調査を実施しました。いちばん多い 200 件を超えているのが「上司とのトラブルがあった」。つまり上司とのコミュニケーションがとれないことによって、多くの方が職場でメンタルヘルスの異常に陥っている。労災以外でも非常に多いわけですが、これは長期のお休みになって、結果として健康保険組合の傷病手当金という形で多額の出費を招いている。そして企業にとっては、労働生産性が落ちていきます。労働生産性が落ちて、なおかつ健康保険組合の出費が増える。健保組合の出費が増えることに対して、事業主はまた投資をしないといけなくなります。働いている人は、保険料率が上がって出費が増えます。と

ということで、全てがマイナスに陥っていきます。これは内戦状況でありますから、中できちっとまとめて労働生産性を高め、健康状況をよくしていくことがどうしても必要になってくる。そのように私たちは考えたわけです。

●年齢別階級別自殺者数の推移

自殺の増加は、平成9年の山一証券や拓殖銀行の倒産を契機に急に翌年より年間3万人を超えるという、金融界から派生した問題でもありました。対策を講じたものの3万人を下回らなく、ようやく平成24年前後から3万人を下回るようになりました。かなりの長期間、日本は先進国の中で自殺大国、20分に一人が自殺しているような国であるとも言われました。今は韓国が世界第2位の自殺国であるとして、幼稚園児からストレスチェックを実施することになりました。しかし、日本ほどは進捗していないと聞いております。

●日本人の死因

日本の亡くなっている人についての厚生労働省の調査結果によると、恐るべきことに15歳～39歳の、これから日本を支えようとする人たちですが、実はこの年代の第1位の死因が自殺であるという現状があります。さらに10歳～14歳の子どもたちでも、自殺（第3位）で亡くなる率が上がってきています。この状況から考えると、メンタルヘルスクエアにより、自殺に至るようなプロセスのどこかで止めていかなければなりません。働き盛りの人がなぜ自殺をするのかというと、やはり先ほど触れたように職場では上司とのトラブルが非常に多いわけですから、そこできちっと予防することが重要となります。自殺の原因はストレスを含め、いろんな問題があるわけです。このストレスがずっと続くことで次に何が起こるかを見ると、心筋梗塞やがんになりやすい。つまりこの年代にストレスを受け続けていると、40歳代になって心臓病とがんが増えるという、連鎖反応が起きてくる。だから若い人たちがいかに元気で働けるのか、生産性を高めていけるのかという状況を会社がどのように作り上げていけるかが、大きな課題となってきました。働き盛りの人が自殺するような国ですと、将来おそらく大変なことになってしまいます。高齢化が進み、子供が少なくなってくる。なおかつ若い人たちが自殺で亡くなっていくことを考えると、何としてもこれ

を解決していかなければならないという、国家的な大きな問題でもあります。健康寿命の延伸ということで、全ての人が元気で健やかに過ごせるようなことを考えていかないと、日本全体として労働生産性が落ちてくる。つまり海外からの労働力を入れていかないと、国家としては成り立たないということが起こる可能性が出てきます。そこで健康というものを資本と考えると、健康のレベルをいかに上げていくかが、国家の戦略の1つとして考えざるを得なくなってきました。

●メンタルヘルスクエアの取り組み

従来は2次予防、3次予防ということを国策としてやってきました。

表3 メンタルヘルスクエアの取り組み

一次予防	ストレスチェックとその対応
メンタルヘルス不調となることを未然に防止する	
「心理的な負担の程度を把握するための検査及び面接指導の実施並びに面接指導結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針」(「ストレス指針」)(平成27年4月15日)	
二次予防	4つのケア
メンタルヘルス不調を早期に発見し、適切な対応を行う	
「労働者の心の健康の保持増進のための指針」(「メンタルヘルス指針」)(平成18年3月31日 健康保持増進のための指針公示第3号)：一次、二次予防を含む	
三次予防	職場復帰支援プログラム
メンタルヘルス不調となった労働者の職場復帰を支援する	
「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」(平成16年10月、改訂平成21年3月)	

第2次予防というのは気づきであるので、管理・監督者の人たちが部下の健康状況を見て、問題があれば話を聞いて対策を練るといようなメンタルケア指針を出しました。第3次予防というのは、うつ病などで休業した人が円滑に復帰できるように、そして復帰後に再発しないようにというプログラムをつくったわけです。そして今般の第1次予防ということでは健康な人が、健康な状態を維持できるようにするためにはどうしたらよいのか。生活習慣病の予防、これは1つとしてメタボ対策という形でのメタボリックシンドロームに対する特定健康診査、特定保健指導で、糖尿病の予備軍が厚生労働省の調査でようやく減ってきました。糖尿病の患者さんはまだ増え続けていますが、予備軍が減ってきたというデータが出てきました。しかしメンタルの方は増え続けているので、うつ病の患者さんを含めて100万人を突破したということですので、予防対策が必要となります。肥満、糖尿病を予防するために現在、メタボリックシンドローム対策を推進していますが、今回から心の病気を予防するためにストレスチェックを導入し

ようということで、心身両面からの健康づくりを企業が中心となって進めていこうということです。メタボ健診については健康保険組合の医療保険者に対する、法律で決められたものになりましたが、今回の心の健康の予防については、事業主に対して法律で定めたといういきさつがあります。

●職場におけるメンタルヘルスケア

本来、メンタルヘルスケアには1次予防、2次予防、3次予防というものがあるのですが、1次予防のところに入ストレスチェックが入ってきて、セルフケアが中心となります。2次予防は上司が早く気づいて対処するという。3次予防は不幸にしてうつ病等で休業された方が、いかに早く復帰できるようにするか、つまり休業中にも不安なく、そして復帰できて、再発がいかに防止できるのか、この3つの点についてメンタルヘルスケアが進められているというのが現状であります。

表4 職場におけるメンタルヘルスケア

	事業者・管理監督者	従業員
一次予防	<ul style="list-style-type: none"> ・快適な職場環境の形成 ・メンタルヘルスケア体制 ・管理監督者研修 	<ul style="list-style-type: none"> ・ストレスチェック(セルフケア) ・ストレスコーピング研修 ・健康診断保健指導
二次予防	<ul style="list-style-type: none"> ・管理監督者研修 (早期発見、早期治療:ラインケア) 	<ul style="list-style-type: none"> ・健康相談・カウンセリング ・専門医受診
三次予防	<ul style="list-style-type: none"> ・円滑な職場復帰 復職判定(安全配慮義務) ・再発防止(職場支援) 	<ul style="list-style-type: none"> ・再発防止 (家族のサポート) ・定期的な受診

●なぜストレスチェックが必要になったのでしょうか

なぜストレスチェックが必要になったかという、何とんでもなくIT化によるコミュニケーション不足が挙げられます。メールによってコミュニケーションはうまくいっているという考え方があるようですが、メールによるコミュニケーションは、コミュニケーションがとれているように見えますが、フェース・トゥ・フェースのコミュニケーションではありません。メールを送ればそれでいいという考え方ではなく、メールで「分かりました」と応答していたとしても、最後に出来上がった段階で、「これは違う」というようなことが実際に起こってきています。

また、eラーニングが役に立つためには、どうしたらよいかということ、終わった社員を集めて上司が話し合いながらチェックすればよいわけです。そうすれば効果が出て

くるはずですが、やったらやりっぱなしというところに問題があります。

私たちのグループの産業医は、こんな従業員にこんな問題点があったというようなことについて、「私はこんな工夫をしましたが、先生はどう思いますか?」と皆で共有するようにしています。こうしたフェース・トゥ・フェースで、体験に基づいて産業医を指導していくと、皆が育っていきます。メールで「こんな事例がありました」「こんな体験をしました」と送信しただけでは、ほとんど身につけていません。私は時間投資と言っていますが、後輩を育てるためにはやはり時間が必要で、きちっと積み上げていかないと、企業においても人が育たない。メール文書だけではだめで、そこに高速な時間の流れというものを少し止めて、ゆっくりフェース・トゥ・フェースで指導していくこと。そうしないと、おそらく人は育っていかないのではないのかと思います。「読んでおいて」と文書を送るだけでは、そのうわつつらは分かつても、いざという時の役には立たないのではないのかという考えに至りました。今はできるだけ、私が非常に苦勞をした、例えば発達障害の方の就業の措置などは、個人情報うまくカバーしながら全員で「こんなことで上司が困っていたので、こう話したら、こんなふうになりました」ということで共有していこう。こうした教育の方が、時間はかかるがむしろ人は育っていくのではないかと考えています。それがIT化をどう使うのかというところの、企業の大きな課題だと思えます。

労働時間に関係しないような健康障害が増えてきました。これはいわゆる労働の質というものなのです。つい最近も東京の鉄鋼業界の従業員が亡くなって裁判がありました。これは時差5時間以上の出張がテーマとなり、時差5時間以上の出張時間は労働時間として算定されました。ブラジルに4カ月で3回出張させたということです。時差が12時間あって、移動時間が31時間、往復62時間を東京地裁は労働時間として認定しました。「出張は出張でしょ」と言っても、時差5時間以上の出張における移動時間は全て拘束時間として認定することになってきたわけです。このように労働というものの考え方が、今大きく変わってきていることも踏まえて、企業の健康管理の対策を考

えないといけないということです。

賠償額も大きくなっていて、1億円、2億円となってきました。そして賠償は、民法ではなくて会社法を適用し、経営者自らが払いなさいと裁判官が判示するようになってくると、メンタルヘルスに関することが多くなっている中で、企業としては何とか解決しなければならない大きな問題となってきました。

●ストレスチェック制度の目的

そこでストレスチェックというものをつくって、1次予防をしていく。要するに発生しないように職場の環境を改善するということです。管理職の方がストレスに関する知識やメンタルヘルスの知識を持って、多くの方が元気で仕事ができるように制度化しようということで、法律をつくったわけです。

表5 ストレスチェック制度の目的

平成26年6月25日に公布された「労働安全衛生法の一部を改正する法律」(平成26年法律第82号)においては、心理的な負担の程度を把握するための検査(以下「ストレスチェック」といいます。)及びその結果に基づく面接指導の実施等を内容としたストレスチェック制度(労働安全衛生法第66条の10に係る事業場における一連の取組全体を指します。)が新たに創設されました。

この制度は、労働者のストレスの程度を把握し、労働者自身のストレスへの気付きを促すとともに、職場改善につなげ、働きやすい職場づくりを進めることによって、労働者がメンタルヘルス不調となることを未然に防止すること(一次予防)を主な目的としたものです。

「労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度実施マニュアル」平成27年5月
厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課産業保健支援室
ストレスチェック等を行う医師や保健師等に対する研修準備事業 ストレスチェック制度に関するマニュアル作成委員会

2. 健康経営の潮流

●その昔、「働くこと」は人の健康を支えていた

一方でストレスチェックということですが、私たちが考えている健康経営というものは、じつは大きな流れに基づいていて、その昔、「働くこと」は人の健康を支えていたという考え方からです。人と人がコミュニケーションをはかる。つまり同じ職場に集まって、この職場、この職務はどうしたらよいか、親方が素晴らしい作品をつくっているけれど、親方はこれを見ながら学びなさい、手取り足取り教えられないから、見ながら学んでいきなさいというような流れがありました。それがだんだんと長時間労働をするようになってきて、働くことが実は働きがい、生きがい、健康であったのが、働くことで心を病むようになってきて、これはいかん、何とかこれを解決しなければならぬということになってきました。

●工場法の制定 1911年(明治44年)

わが国では1911年に農商務省(当時)が工場法をつくりました。女工哀史に代表されるように若い女性たちが結核を病み、過重労働になって、さらに10歳くらいの人たちもが皆働いているという状況に対し、工場法でこれを禁止しようということになりました。働くことで健康を害することがないようにするという先進的な法律であり、「職工事情」という本の中にもそのことが書かれていて、働く人たちの健康を守ろうという国の動きがあったわけです。

●労働者の健康増進

本来、働くことはどういうことなのか。ヨーロッパやアメリカなどでは、働かないことは酒やたばこ、薬物におぼれやすく健康を害するという考えから、企業は労働を通じて人々に健康や規則正しい生活習慣環境を提供しているものだとしています。これは1988年にWHOから提唱されたものです。失業すると、うつ病になるなど様々な問題が起こる。だから企業は人々に自尊心と秩序観念を与えるうえで、社会的に極めて大きな役割を担っている。そうした意味から企業は、社会を支える大きな器であるという考え方が出てきます。ここでは失業によって健康を害するということでしたが、さらに今度は働くことによって健康を害するようになってきたわけです。そこで皆で知恵を出し合って、働くことで健康を害さないようなものをつくるべきだという考え方が出てきました。

●企業価値の創造・ブランドの確立

企業は利益を出さないとはいけません。そのためにはいろんな条件が伴います。例えば不買運動が起こると利益が出ない。社会的に利用価値を認めてもらえないと、商品を買ってもらえません。社会的利益、ある一定のブランド性があると利益が出てくるので、企業の価値というものを考えると、株主などのステークホルダーから見れば利益を出していないと投資できないということになります。配当金があるなら、そこにはどんどん投資しようとなります。また、経営者自らが企業価値をつくっているケース。あの会社はトップからしてもいい会社だ、元気で不祥事もない。そんな会社は地域からも愛されるでしょうし、地域といろんな助け合いをしながら地域と同じような価値を創造していくという企業です。もう1つは、何よりも従業員が大切に

あるということ。つまり顧客と接している従業員が、結局はその企業を代表しているということから、従業員が健康で元気に多くの人と接することは、企業にとってプラスに働くということです。

●企業が評価されるとは

企業価値の創造ということですが、企業が評価されるとは株主からすると配当の問題、従業員からすると働きがいがある、家族からするとお父さんやお子さんが元気に会社に出勤している。逆に会社から帰宅するのも遅くて、お父さんがへとへとだというのは、家族にとっても心配でしょう。また、雇用が不安になってくると生活自体がやっていけなくなります。多くの企業は社是で「地球にやさしい」と言っていますが、地球にやさしい企業は当然社員にやさしい企業のはずですが、地球や自然にやさしくて社員にやさしくない企業は、嘘をついているわけで、その社是自体もおかしい。そうしたことによって今後、企業は評価されてくるとおもいます。

●企業の評価

経済産業省が健康経営銘柄を発表しましたが、その際にROE (Return On Equity)、これは自己資本利益率といって、投資額に対してどれだけのリターンを出しているかを評価の指標として使っています。そのほかに、どのような文化事業をしているのか、労働紛争がないなどを含めて、この企業は極めて優良な企業だと認定しています。認定された企業ですと、ステークホルダーの人々は安心して投資することができます。リクルートの関係でも、この企業はブラック企業でないとして、安心して多くの人が集まってきます。健康経営銘柄として経済産業省は毎年、1業種1社を選びますので、選ばれた企業には多くの優秀な人材が集まるという流れになってきています。

●地球にやさしい企業は？

先ほど触れたように、「地球にやさしい」と言っている企業は、基本的に人にやさしい企業でなければならない。最近「日本に残したい企業100社」など、多くの本で紹介されるようになって、いろいろな「やさしい企業」が出ています。長期的に続けることは経営上難しいことかもしれませんが、実際に長く残っているのです。帝国データバンクによると、日本には百年企業が2万6,000社程度あ

って、そのうちの1万数千社は中小企業だそうです。日本には、飛鳥時代に設立されて1,400年続いている企業があります。宮大工の金剛組という企業で、アメリカやヨーロッパで1,400年も続く企業はそうはありませんし、これは素晴らしいことです。おそらく非常に苦勞されてきたとは思いますが、それでも脈々と続いている。日本は昔から人を大切にしながら脈々と企業を永らえさせてきた国なのです。百年企業のうち中小企業が1万社以上あることは、やはり素晴らしいことです。大企業だと統合されるとかして名前も変わっていきますが、10人程度の会社でも100年以上同じ名前で経営しているところが非常に多いのです。

ドラッカーの「仕事の論理と人の論理」によりますと、「仕事に人を適応させるのではなく、人に仕事を適合させる」ことが重要だと言っています。私も関先生が医局長の時代に税関に行く機会があり、税関の職員が検査をする時に「腰が痛い」と言うのです。なんで痛いかというと、税関職員の身長と検査機器の台の高さが合っていない。そこで台を調整し、自分のちょうどいい所に行って仕事をすると腰が痛くない。皆一律にここで検査をしないとダメなのですが、そんな方策をとるとか、台が上がったり下がったりすることができないとか、いろんな提案をしました。つまり、ここで同じ仕事をしないとすると腰が痛くなる人がでてくるわけで、そこを何とか工夫する必要があります。いろんなことを学びながら、働いていて健康障害が起こらないようにしようということです。経営学者のドラッカーが「仕事の論理と人の論理」の中ですでに先験的に書いていたということは、驚くべきことだと思います。

●新規株式公募を行った企業の5年間生存率

新しい会社がどこに投資していると5年間生き続けられるのか。新しい会社をつくって、人に投資している会社は5年生存率が79%だが、そうでない企業は60%で、5年後に40%がつぶれていた。このようにジェフェリー・フェファー教授は「人材を生かす企業」の中で書いておられます。人に投資する会社は残るが、利益だけ考えていてはだめで、利益と人を両立させるような企業は長続きするということでしょう。人を大切にしながら生産性を高めるという両立は難しいことだが、両立できる経営者は、その結果として企業を存続できる、とフェファー教授は指摘して

います。

●安全配慮義務とは

安全配慮義務という考え方があります。労働契約上の義務があって、賃金を支払うことと労務を提供することは、双務有償契約のもとにおける労働契約が締結されています。じつは、そこに働くことによって健康と安全が害されてはいけないということです。労働契約において仕事で健康や命を奪ってはいけない。当たり前のことですが、こういうことを安全配慮義務といって最高裁が以前に判決を出したのです。

表 6 安全配慮義務とは

<p>使用者は、支配管理下にある労働者の安全と健康に配慮しなければならないという「安全配慮義務」を負う。</p> <p>「安全配慮義務」は、ある法律関係—通常は労働契約関係—に付随して、使用者が労働者に対して信義則上負う義務(債務)であるとされている。従って、同義務の履行を怠るときは債務不履行となり、民法第415条の規定に基づき、債務者(使用者)は債権者(労働者)に対して損害賠償しなければならないとされる。</p> <p>但し、安全配慮義務の履行の対象となる労働者自身が業務上当然負う通常の注意義務は安全配慮義務には含まれないとされている。</p>
<p>「裁判例にみる安全配慮義務の実務」 安西 聡監修 中央労働災害防止協会編</p>

●安全配慮義務履行における2つの義務、安全配慮義務の責任の範囲

そこには危険予知の義務と結果回避の義務があります。

図 1 安全配慮義務履行における2つの義務

<p>1. 危険予知の義務</p> <p>働く人達の周囲にある危険を予知すること (例:過労死と残業時間)</p> 
<p>2. 結果回避の義務</p> <p>予知した危険が生じないように事前に対策を行うこと (例:過労死予防のため残業時間管理)</p>

つまり予知できたものは避けなければならないという考え方があります。例えば月 100 時間以上の時間外労働をすると、脳梗塞や心筋梗塞が起こるリスクが高まる、というのは今では周知の事実です。それを毎月やっているといずれ体に問題を起こすということが分かっているから、それはどこかで避けないといけない。避けなくて継続することによって、その人が脳梗塞、脳出血、心筋梗塞などで亡くなった場合、事業主に責任があります。分かっていたら予防しなければならない、過労死と残業時間は関係がある

ということはすでに明らかになっていることです。責任ということでは、民事上の責任は事業主だけのことではありません。実際に命令したその上司にも民法上の責任が及びます。

●企業健康管理の特異性

私が会社に入った時、アメリカとカナダのヘルシーカンパニーの視察に行ったところ、日本とアメリカとでは考え方が違うことが分かりました。アメリカの考え方は、日本には導入できないと感じました。その 1 番目が日本には労働安全衛生法という法律があって、経営者が従業員の健康管理に携わらないと、罰金刑もしくは懲役刑が科せられるということになります。日本では工場法から続いてきて、労働基準法から分かれて労働安全衛生法ができたわけです。なおかつ労働契約法があり、健康管理義務が決められています。今回のストレスチェックも実施しないと、労働基準監督署に報告しないと罰金刑に処せられることになるわけです。

2 番目に健康保険組合に会社がお金を出しています。つまり従業員が病気をした時に、健康保険組合は医療費の一部を負担することになるわけですが、その時に誰がお金を出しているかと言えば経営者が出しているのです。従業員が病気になり、医療費が増えてくると、結果として経営者が利益をそこに出さないといけないわけです。働く人も一所懸命働いているのですが、病気が増えてくると保険料率が上がって、経営者が給料を上げたとしても保険料率が上がっているから給料が減ってしまいます。こうしたことが起こってきます。アメリカではそんなことはしないわけです。

3 番目には健康管理の考え方が根本的に違っています。アメリカでは全て自己責任です。私が産業医をしていた会社で、アメリカから 10 人程度の人たちが会社見学に来られ、社員の運動負荷試験を見て、「信じられない」と驚きました。血液検査をしている、運動負荷試験をしている。こんなプライバシーの侵害はあり得ないというわけです。これでは従業員のプライバシーがないではないかということで、「誰が糖尿病で誰が高血圧かを、産業医は知っているのですか?」と問われて、「知っています」と答えると、「許しがたい」と怒り出しました。日本には法律があ

って、それをしなければ罰金刑があると説明したら、「それもおかしい。アンビリーバブル」と言っていました。このように日本とアメリカとでは全く違う考え方がある中で、日本独自の従業員の健康と労働生産性を高めるために、どんな方策があるのかを考えていかないといけない時代になってきました。

● 司法判断が示す健康管理の限界- 1

一方で司法判断はどんどん進んでいて、今の健康管理に限界がきています。例えば神戸地裁の判断は、健康管理というのは労働者が「私、しんどいです」と言って、「今日は休むか」ということで成り立つものではないという考え方です。「労働者からの申し出の有無に関係なく、使用者に課せられる性質のもの」としていて、上司が見て、しんどそうだから「どうしたのか」と声を掛けて、部下から「しんどいのです」といった返事を聞いて、「そうなら帰れよ」というスタンスが必要だということです。部下が頑張っている姿を見て、これは愛社精神があると判断して、その後部下がばたつと倒れるようなこと。つまり、愛社精神で労働者が倒れるようなことは許さないというのが、神戸地裁の判断です。

● 司法判断が示す健康管理の限界- 2

2番目は大阪高裁の判断です。経営者は「自社の労働者の至高の法益である生命・健康を損なうことがないような体制を構築しないとイケない」としています。従って過重労働によって倒れて亡くなった場合は、いわゆる安全配慮義務の問題であり、誰が義務を懈怠（けたい）したかという、経営者が義務を懈怠した。だから会社法の第420条第1項を適用するということで、経営者に対して賠償責任を大阪高裁は求めたわけ。会社と連帯して、あなた自身も払いなさいと健康管理執行役員に対して、払いなさいという判決が出されたのです。このような判決も出てきましたので、健康づくりは後手・後手でなく、先手で健康というものを守っていかないと、企業そのものの存亡に関わってくるということです。

● 経営者は健康管理者なのです

経営者は健康管理者であるとする日本の法律は、本当に厳しいものです。管理者を対象によく研修をする機会がありますが、「皆さん方の部下の健康管理者は誰ですか？」

と聞くと、多くの人から「先生です」という返事があります。「私たちは医療職です」と答えます。しかし日本では、健康管理者は病気を管理するのではなく、従業員が病気にならないように管理することを労働安全衛生法で定めているのであり、病気にならないように管理する人が健康管理者なのです。病気になった後は医療職が担います。私たち医療職は皆さん方をサポートする立場。従って医療産業医と労働者の間には、労働契約はありません。だから私たちは働く人々への指揮・命令権を持っていないわけです。しかし管理職は労働者への指揮・命令権を持っているので、その指揮・命令で健康を害することがないように配慮しなければならない。それが健康管理者という、日本の労働安全衛生法で定めていることなのです。

3. 健康経営と健康投資

● 健康経営の考え方

健康経営ということを私たちが提唱したのは、会社の中で、トップダウンで「従業員の健康」を1つの事業として考えませんか、ということです。従業員の健康、じつはこれも黒字・赤字の世界になってくるわけです。健康を維持することは労働生産性に直結するものであり、病気になって長期に休む、優秀な人材が頑張った末に倒れてしまったら、企業にとって痛手となります。そうしたことがないように、企業の体制をしっかりとつくっていくことが大切であり、だからこれは事業なのです。事業を黒字化することによって労働生産性を高め、なおかつ従業員の方が健康で元気に退職を迎えられる風土、環境をつくっていくことが必要なのです。そんなことは難しいのではないかとわれそうですが、そうではないということを今から話したいと思います。

表7 健康経営の考え方

健康経営とは
健康経営とは、企業が従業員の健康に配慮することによって、経営面においても大きな効果が期待できる、との基盤に立って、健康管理を経営的視点から考え、戦略的に実践することを意味している。
従業員の健康管理・健康づくりの推進は、単に医療費という経費の節減のみならず、生産性の向上、従業員の創造性の向上、企業イメージの向上等の効果が得られ、かつ、企業におけるリスクマネジメントとしても重要である。
従業員の健康管理者は経営者であり、その指導力の元、健康管理を組織戦略に則って展開することがこれからの企業経営にとってますます重要になっていくものと考えられる。

● ESから始まるCS

一人の従業員が顧客と営業の話をした時に、じつはこのA社の従業員は会社を代表しているのです。顧客はA社の代表であるこの人を見ているわけで、後ろには社長や従業員などがいっぱいいて、その人たちがこの人を支えている。逆にその人たちが、営業に行っているこの人を支えていないとしたら、この人は恐らくあまりパワフルではないということになります。この人を見た顧客が、この人は元気・やる気・健康・常識・知識・見識・信頼感があると感じたとしたら、顧客は「いい会社だ」と見るわけです。この人一人を通して、顧客はこの会社を見るということ。じつはその裏に、職場環境、経営者・従業員とのコミュニケーションなど様々なことが入っているのです。

● 職場と従業員の健康の両立（例）

職場と従業員の健康の両立ということを考えてみると、例えば私の知人の先生はタクシー会社の産業医をしています。タクシー会社で経営者と従業員が、Win-Win の関係を構築するというのはどういうことなのかについて、次のような健康経営に取り組んでいます。運転手と、運転する人の乗務を指示する運行管理者がいて、アルコールチェックと血圧測定をします。ここには産業医と連携して設置した血圧計があります。指示する人は医師でないため、例えば「あなた高血圧です」とは言えません。ところが経営者と産業医が決めた、例えば「血圧 150-90 を超えたら乗務できません」と書いてある。乗務を指示する人は、経営者からの指示だから「乗れないよ」と言う。そこで運転手は「それはきびしいな。給料が出ないじゃないですか」と言う。クリアできたなら「今日も頑張って運転してください」と言えるわけです。こういうシステムの中で運転手が毎日運転すると、安心感が得られます。皆さんがタクシーに乗車して、運転手から「今日はしんどいのです」と言われ、「どうしたのですか」と聞いたら、「昨日の健康診断で血圧 300 だと言われました」。そんなことを言われたら、皆さんは危なくて乗ってられません。そんな健康状態で乗務されたら困るわけです。顧客に安心感を与えられれば、会社には安全が確保されることになります。それぞれにどんなメリットがあるかという、運転手は業務中に倒れることは少なくなるでしょう。自ら毎日血圧計で測ることに

なると、その場限りの健康だけではうまくいかない、薬をきちっと飲んで、健康管理をしないとだめだという考え方が出てくるでしょう。会社は安全管理意識が高まります。

この話をした後、私の所に国土交通省の人が来られ、バスの運行にこの考え方を運用したらバス事故が減るかもしれないと言われました。運行管理者がきちっとしておけば、バス事故がなくなることも期待できるかもしれません。どちらも Win-Win の関係が構築できるような仕組みをつくっておくことが大切です。例えばタクシー会社では、血圧がこうでないと乗れない、規定基準を満たさなければ車には乗れないと、会社が決めればいいことです。これは当たり前のことです。そうすれば、お互いに利益が出てくるということになるわけです。

● 健康経営の3つの軸

私たちは健康経営について3つの軸を考えています。従来は体の健康と心の健康だけでよろしいという考え方でした。実はそうでもなさそうだ。これからは、職場のストレスやリスクを回避していかなければならない。将来の健康というものを見据えていかなければいけない。そうすると、職場の環境を変えていながら、職務に関するコミュニケーションを向上させていき、やりがいのある仕事をつくっていくことをしなければならないのではないかと思います。

● 経営者のパワーを発揮

健康経営の場合は経営者のパワーの発揮ということで、健康経営宣言として「みんなで元気で働こう！」と、トップダウンでこの考え方を周知させなければなりません。そして全員が健康診断を受けてもらいましょう。これは法律で決まっているわけです。これは経営者には罰金刑がありますが、受ける側には何の罰則もありません。しかし会社としては、「受けなければちゃんとした仕事を命ずることができません」と言って周知すれば、多くの人は必ず受けます。それが証拠に私どもの会社では、受診者がとうとう100%になりました。受けない人には就業上の措置として、「残業も何もできませんよ」と言う。そうすれば受けます。受けないと仕事ができなくなるからお互いに義務を果たしましょう、安全で元気な会社をつくっていきましょう、とトップダウンで進めることで、すごい効果が出てくるこ

とが私たちの経験を通して理解できたわけです。

●経営者の満足感と従業員の不満感

先日、たまたまお会いした有名企業の社長さんからこんな話がありました。「先生、わが社の収益はすごく良くて百年企業になりそうです」と言うのです。ところが、気になることがあるということで聞いてみると、「社員に元気がないのです」。社長は元気なのですが、従業員に元気がない。「現在は景気がいいけれど、将来逆に重しとなって、下がるのではないか」と言われ、私は後日その会社に呼ばれました。担当役員の方は、「コミュニケーションは頑張っています」。「コミュニケーションを頑張っても、職務のことが理解できないとコミュニケーションはないですよ」とアドバイスしました。つまり企業収益が増加していても、従業員の健康状況が乖離している。上がっているけれども、こちら側が下がっていることは、将来の企業の行く末を表しているのです。CS（Customer Satisfaction、顧客満足度）を上げようと思っても、ES（Employee Satisfaction、従業員満足度）が下がってくると、いずれこの会社は生産性が落ちてくる。このクロスが良くない。企業収益もいいけれど、従業員がへたってくるのは良くない。だから一部の会社では、社長が「景気いいから、頑張れ、頑張れ！」と言うと、社員からは「あまり景気が良くない方がいい」という言葉が出てくるわけです。景気が良くなればなるほど、社員みんなが疲弊していくと、いずれどこかでいろんな問題が起こってきます。そこの辺りをトップが見つけて、それではどうしようかとトップダウンで考えていくと、極めて大きな効果が出てきます。経営者が経営戦略として、この乖離をいかに早く見つけて処置するかということなのです。

●ホーソン効果

この代表的な例がホーソン効果というもので、ハーバード大学の先生方がホーソン工場で実験をしたという有名な研究成果があります。ライン作業で、もっと生産性が上がらないかと社長が考え、照明を明るくしたり、賃金を上げたり、軽食を出したり、温度を調整したりしたら、確かに6名の女性の継電器組み立ての作業効率が上がってきました。ところが、これらの対策をやめても生産性が落ちないことが分かりました。賃金を上げて生産性が上がったが、

賃金を落としても生産性が落ちなかったというわけです。ここで経営者は分かったのです。何かというと、環境を変えることも大切だが、コミュニケーションをとることが大切だということです。

社長や管理職が職場へ行って、どうしたらいいのかと聞いて、できるところから改善していけばおそらく生産性は向上することに気づいたわけです。私たち健康経営研究会では、①職場の環境を変える、②経営者や管理職が従業員とコミュニケーションをとる、この2つを軸に1920年代のホーソン効果の論文をベースにした上で、今の現代社会における新しい職場環境とはどんなものなのか、新しいコミュニケーションの形態にはどんなものがあるのかを考えることになりました。健康経営では職務に関するコミュニケーションが不可欠で、経営者は従業員の健康を考え、従業員は企業の経営を支えるということになるわけです。

表8 ホーソン効果

米国のホーソン工場で、労働者の作業効率の向上を目指すための調査から発見された現象	
1. 目的:	工場で生産性を向上させるために何を改善すればよいか、を調査目的とした
2. 方法・結果:	[照明実験] 照明を明るくした場合に従来より高い作業能率となっただけでなく、照明を暗くしても従来よりも作業能率が高くなることが計測された。 [ルー組立実験] 賃金、休憩時間、軽食、部屋の温度・湿度等の条件を変更し、6名の女性従業員が継電器を組み立てる作業能率の変化を調査。どのような変更であっても作業能率は上昇し、かつ途中で元の労働条件に戻しても、作業能率が上昇した。
3. 考察:	労働者の作業能率は、物理的な職場環境よりも職場における個人の人間関係や目標意識によってより大きな影響を受けるのではないかと、という仮説が導き出された
4. 結論:	職場での労働者の労働意欲は、その個人的な経歴や個人の職場での人間関係に大きく左右されるものである、と結論づけられた。上司等周囲の人たちが部下に関心を高く持つことが、照明等の物理的環境要因以上に効果のあることが判明。⇒職場内のコミュニケーション環境の充実と生産性

●中小企業が考える自社の相対的な強み・弱み

健康経営がいちばん適合すると言われるのが中小企業であり、中小企業庁のレポートの中でも中小企業の方が健康経営はしやすいと紹介されています。なぜかという、中小企業は経営者と社員、部門間の一体感が強い。だから経営者が「やろう」と言ったら、一体化して実現できるのではないかなというようにことがレポートには書いてあります。そのことは日本の百年企業2万6,000社のうち1万数千社が中小企業であることに通じているのではないかと思います。

●経営者のパワーは強大

経営者は大きなパワーを持っているのですが、今の日本

の企業ではこの経営者のパワーの使い方が間違っている。つまりこれをパワーハラスメントという形で使うと、従業員は疲弊してしまいます。エンパワーメントという、従業員を支えるように経営者の力を発揮すると、企業リスクが回避されていきます。経営者の持っている大きな力をうまく使うことが大切になります。健康管理については、先ほど触れたように欧米は自己責任型、日本はそうでなく組織決定型です。だから会社が健康管理についてある程度踏み込むことで、従業員が元気になっていくことが言えると思います。

●経営者が進める健康経営

つまり経営者が進める健康経営は、戦略的投資として健康づくりを事業化して、経営利益と従業員の健康とを両立させることが必要になります。大企業には日本政策投資銀行が、中小企業に対しては地方銀行が低金利融資をするようになりました。さらに従業員にも優遇措置をとるようになり、従業員の教育ローン、マイカーローンやプライダローンに対して金利を下げる措置をとっており、これらは企業にとっても非常にありがたい、金融機関の政策が実施されることになりました。

●健康投資

健康づくりを事業化するためには投資が必要になりますが、投資によって何が得られるかと言えば、リスクは回避でき、一方で生産性が向上する可能性が出てきます。中小企業はそんな利益投資はできるはずがないと言われるかもしれませんが、そうではなく私たちは時間投資と空間投資を求めています。いきなりそこに多額の利益をつぎ込んでいくわけではありません。先ほどのタクシー会社は何に投資したかというと血圧計 1 台だけです。血圧計 1 台を投資し、運行管理者が毎回血圧をチェックすることによって、会社の安全性が高まり、従業員の健康管理意識が高まるわけです。経営者がそのように判断して血圧計 1 台を買った。その血圧計の活かし方によって非常に大きなメリットが出てくるのです。

●健康経営における健康投資

私たちが言っている時間投資、空間投資、利益投資とはどんなものなのか。会社はお金を出して従業員を雇っているわけですが、労働時間とはお金を払っている時間であり、

この時間をうまく活用させていただき、働いている人たちの時間の中で研修や健康づくりの事業を展開させてもらえませんかという提案で、これは経営者判断であって、新たな投資ではありません。ペイされて労働時間の中の一部をいただいて、その中で事業を展開し、労働生産性を高めたりすることが可能ではないのか。非常に高い労働時間単価ではありますが、経営者自身が将来の企業を見据えてどういうことをやればよいのかを一度考えてみてください。経営者自身が自らの時間を使って、会社の将来について考えてみてください。そして会社の労働時間の中で何かできることがあれば、やってください。アドバイスが必要なら、産業医や経営学者らの力を借りて、その会社に適合したオーダーメイドの健康経営に取り組むプロジェクトをつくらうのではないかと。そしてもし次のプロセスで社員食堂も変えてみませんか、職場のレイアウトを変えてみませんか、そのようなことを考えてみるのもいいでしょう。

表 9 健康経営における健康投資

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) 経営者が経営管理と健康管理のために投資する時間
3.時間投資	1) 経営者自身の時間投資 ・経営者が健康づくりや職場を訪問する ・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

●企業における健康投資

ハーバードビジネスレビューにおいて、ヘンプ教授はアダム・スミスの国富論の中の「病気は勤労の成果を必ず低減させる」という言葉を示した上で、「会社は生産性を高めるのなら病気を予防するべき」と言っています。だから、「健康な社員は投資に値する資産である」という前提を経営者はつくりたいといけない。従業員を元気にすることによって、将来の生産性や創造性、新しい発想は社員から出てくるのであって、それを育てるために会社は投資しなければいけないという考え方が健康投資であります。

●「間」に投資

これに対して私たちは、3つの「間」への投資を考えています。人と人の間に投資するのは「コミュニケーション」。つまり、メンタルヘルス研修や管理職教育です。時間と時

間の中に投資するのは「ワークライフバランス」。日本の企業では欧米企業のようなワークライフバランスはできないので、「ワークライフバランスマネジメント」といって、会社が強制的にこれをやらないと管理できない。最近ようやく夜 8 時になったら「帰れ」とか、10 時になったらパソコンが切れるというような施策がとられるようになってきました。これが定着すると変わってくると思います。あとは「ソーシャルキャピタル」といって、空間投資になってくると思います。こうしたことが、健康や生産性を高めるのではないかと考えております。

●空間投資

例えば「喫煙ルーム」を持っている会社が、これを「リフレッシュルーム」にしようと考えた時に、どちらの方が効果的なのか。煙草の方が効果あると言う人もいますが、一般的には、喫煙によるストレス解消方法をとるよりは、喫煙による健康障害の方がはるかにリスクは大きいと考えます。喫煙ルームへの投資をするより、これをやめてリフレッシュルームにして、コーヒーを飲みながらお互いのコミュニケーションをはかる。効果として、喫煙とコーヒー1杯のどちらに軍配が上がるかという、コーヒー1杯の方に軍配が上がります。

●アルツハイマー病の後天的危険因子と防御因子

アルツハイマー病の疫学的調査によると、コレステロールの高い人を放置すると将来2倍~3倍の確率でアルツハイマーになることが分かっています。たばこを吸っている人のリスクは、最高1.99倍だということが分かりました。糖尿病や収縮期血圧の高い人もアルツハイマーになりやすい。ところが少量のワインを飲むとか、運動をするとか、コレステロールの高い人がスタチンを飲んでコントロールするとアルツハイマーの予防につながるという、疫学的データが出ています。やはり、たばこはよくない。高齢化社会には多くの方がこういう生活習慣を持つと、アルツハイマーになるのではないかとということが分かりました。

一方、コーヒーを飲むとどんな効果があるかについて、アメリカの「ニューイングランド・ジャーナル・オブ・メディシン」という有名な雑誌にこんなデータが載っています。1日にコーヒーを1杯飲む人、2~3倍飲む人、4~5杯飲む人が将来に糖尿病、脳卒中、心臓病、がんなどの病

気が減るかどうか。じつは減っているのです。2杯くらい飲むと糖尿病0.7、脳血管障害0.8というように減るということです。だから、たばこを吸うよりコーヒーを飲んでいる方がいいのではないかというデータが出てきました。

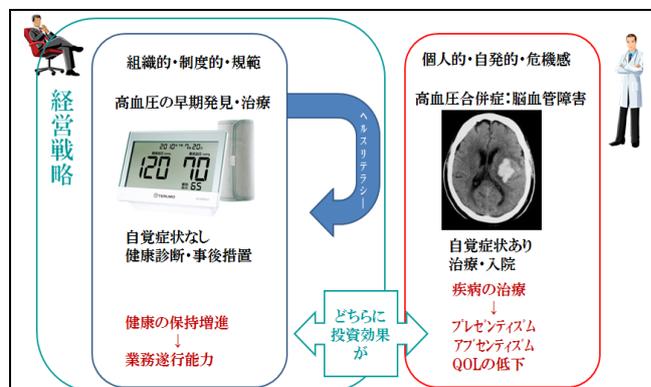
リフレッシュルームでコーヒーを飲むと、いろんな効果があるのではないのでしょうか。じつは、コーヒーを飲むことと将来の自殺リスクの分析が出ています。コーヒー2~3杯から6~7杯くらい飲む人のほうが、リスクが低いということです。逆に10杯も飲むと一気にリスクが高まります。だから会社の中で休憩時間にコーヒー1杯を飲めるような、ホッとした時間があれば、メンタルヘルスに効果があると考えられます。今や会社でコーヒー1杯は30円で飲めるようになっています。デイリー・コーヒー・ドリンキングをやっていると自殺が減ると論文がでていて、その他多くの論文が出てきました。このように病気にならないために、会社としてどんな施策をとるかが非常に重要になっています。

●健康は経営、疾病は医療

私が思っていることは、健康は経営であり、疾病は医療であるということです。

健康は会社が積極的に取り組むものであって、病気になった場合は医療に任せないといけない。ここの線引きをきちっと守るということで、ヘルスリテラシーというように、従業員一人一人が健康に関して意識を高めていって、自分が病気にならないようにする。こうした考え方を持っていただくと、非常にいいと思います。そしてそれが経営戦略になってくる。

図2 健康は経営、疾病は医療



つまり健康という中で仕事ができ、元気にセカンドライフを迎えられるようにしていくことが重要ではないか

と思います。病気になれば当然、医療の専門家の方にお世話にならないといけません。その時にはプレゼンティズム、アブセンティズム、QOLの低下の問題がありますが、早期に発見すればそれは予防できるでしょう。経営者としてどちらに投資したらよいかといえば、健康の方に投資する。そうするとメンタルヘルスに関しても、当然ストレスチェックの方に投資し、いい職場環境をつくっていくことが大切になります。

4. 経営戦略としての健康経営

●協会けんぽと銀行の連携

昨今、金融業界は「協会けんぽ」と連携を深めています。まず広島銀行が、健康経営をしている企業に対して融資金利を引き下げました。協会けんぽ岐阜支部では、十六銀行が岐阜県内の企業において「健康経営事業所」と認定されたところには「健康経営プラン」を適用、従業員のローンが格安になりました。これが協会けんぽの「エブリサポート 21 健康経営プラン」で、岐阜支部が定める要件です。このような要件を満たすと、「健康経営推進事業所認定書」が発行されます。発行企業に対しては融資の利率を下げます。次に何をするかというと、その企業の従業員のローン金利も下げることになりました。逆に従業員は他の会社へ乗り換えたら金利が上がってしまうので、企業をやめられなくなる。「この会社、いいな」ということになって、頑張ってる会社ということにもなります。このような形で、この事務局長が来られて相談し、「従業員にも何かメリットを」ということから、これができたのです。他の金融機関からは、定期預金利率を上げてほしいが、融資をさせてほしいという話があるそうです。それは Win-Win の関係だから、いい話だと思います。何となく世の中の仕組みができあがってきたような感じがします。

●「健康経営銘柄 2016」選定の流れ

これは経済産業省が進めている「健康経営銘柄」選定の流れを示したものです。いろんな質問があって、それに該当した事業所の中から委員会が「健康経営」に優れた企業として、「健康経営銘柄」を選定します。筑波銀行と協会けんぽ、北日本銀行と協会けんぽ、伊予銀行は市と契約しています。私は6月に岩見沢市の健康経営都市宣言第1号

認定証の授与式に行くことになりました。じつは岩見沢市の市長自らが「健康経営都市」を宣言し、全市挙げて住民の健康と中小企業の発展、職員の健康づくり取り組むということで、私たちNPOで調査・認定をしてほしいという要請があったためです。

●経営労働政策委員会報告

経団連の2015年レポートにも「健康経営を推進しよう」という報告が出ています。1年で終わるかと思っていたら、2年目の2016年レポートでは「さらなる推進」と出ています。経団連は中小企業の健康経営への取り組みをバックアップすることになり、世の中の風向きがなんとなく変わってきたと感じています。

●「協会けんぽ」は「健康経営」を推進している

中小企業への実際の支援策としては、事業者と保険者が協力してやっていくことになります。経営者は「健康経営宣言」をして、健康診断を100%受診してもらい、「わが社は法令を順守します」、「経営責任を果たします」という形で安心して働ける会社をつくりましょう。義務ではないが、健康診断の再検査や精密検査は100%を目指す。そして「保健指導・健康教育」を受けます。

●経営者が進める「健康経営」

こういう形の企業全体のヘルスリテラシー、健康に関する知識レベルを上げていく。そして経営者と従業員が一体となって職場環境改善に取り組む。ここに1つのコミュニケーションが出てくるわけです。従業員にとって職場のどこが問題かを経営者自らが聞きに行き、例えば「あそこを改善してほしい」という声を聞く。経営者は声を聞いたうえで、できることから改善に取り組む。そこには、職場環境というテーマのコミュニケーションが生まれます。「なぜ？」と聞いて、職務に関するコミュニケーションにつながります。経営者と従業員が一体化していくと、ホーソン効果というものが期待でき、結果として生産性が向上していくという理論が展開されます。

職場環境の改善の基本としては、例えば職場は禁煙、たばこを吸う人がいても構わないが、受動喫煙がない状態にして、女性や妊娠している方が安心して働ける職場をつくりましょうということです。そうすれば粉塵もなくなり、職場環境もよくなる。どうしてもたばこを吸いたい人は、

職場から徒歩3分以上離れた喫煙ルームで喫煙してください。喫煙後3分間深呼吸をしないと、口から粉塵が出てくるという論文も出ています。3分間深呼吸をしながら事務所に戻れば、たばこの臭いもしないということになります。しかし、従業員も自分自身の未来のことを考えて、自己健康管理をしないといけません。こうしたことが、健康経営を進めるうえでの重要なポイントであろうと思います。

●健康経営を積極的に推進するためには

健康経営を積極的に推進することは決して無理な考え方ではなく、お金をどんどんつぎ込みなさいと言っているわけではありません。アメリカでは、従業員をヒューマン・リソースと言います。つまり企業活動の源泉的な意味を持っている言葉で、企業はいくら立派な社屋をつくったとしても長続きはしませんが、そこにいる従業員が元気で、活性化と生産性、創造性があれば長続きする。だから会社がトップダウンで、従業員の健康に関してどのような投資をするのか、どのような健康づくり施策を展開していくかが大切であると思っています。お金がなくても時間や空間など、いろんな形で投資はできます。コミュニケーションの時間をとることも投資であります。管理職が部下を呼んで、「君、今どこまで進んでいるの？どこが分からないの？」ということも投資です。こうした形で投資を着々と積み上げていって、部下の方が「仕事がおもしろい」と気づいてくると労働生産性が高まってくるし、その思いはその部下の部下にもつながっていくだろうと考えられます。

私が会社に入った頃、朝9時の職場巡視に行くと職場の課長さんは、20分か30分くらい新聞を読んでいた。それは当時の会社では一番いいパターンで、プレーイング・マネージャーになっていない、マネージャーです。例外的措置を迅速にこなせる能力を持っているのがマネージャーです。ルーティン作業を的確に行える能力を持っているのが従業員。突然クレームが入った時に「私が出ていく」と対応し、解決してくるのがマネージャー。そういうのが昔のヒエラルキーでした。今はマネージャーもノルマを持っていて、必死にやっているために、部下が悩んでも「自分で解決しろ」ということで、厄介なことにもなります。経験のある上司が、ゆとりを持って部下の仕事の指導することが必要で、それがじつは管理職の投資という

形になってきます。いい部下に恵まれたとも言いますが、いい上司に恵まれる部下こそがどんどん成長していくのではないのでしょうか。それが「戦略的構想に基づく管理監督者の現場での実践」という形になります。部下にしっかり自分の思いを伝えていくことが大切で、この部下は育てていくであろう。もしくはいつも接しているから変調が分かるのです。

従業員も自発的な健康づくりへの取り組みをしていかなければなりません。組織的に、これを支援するような仕組みをつくっていかねばいけません。つまり健康経営というものは、経営者だけが旗を振っているだけで、できるものではありません。管理職の方たちの絶大なる協力があってこそやっていけるものであり、従業員の方も自発的に健康づくりに取り組まないと、結果として自分の将来が明るいものにはなっていきません。

将来定年を70歳にする考えがあります。今年法律が改正され、健康保険法にしても年金にしても、週20時間労働をすると健康保険も年金も払うというように改正されました。経済産業省の調査によると、定年後も働きたいという意見があるようで、少し給料がもらえる程度でいいということです。私たちは、「朝早く高齢者に仕事をしていただいたらどうか」という意見に対して「午後4時くらいからがよいのでは」と。若い人が早く帰宅することで、幼稚園にお子さんを迎えに行くこともできるようになります。いわゆる残業というものを、経験のある方がさっさとさばいて、朝出勤するとすでに出来上がっていたということになる。若い人が「素晴らしい」と感じて、仕事に入っていく。若い人が悩んでいたことをプロの方が来ることで、「やっておくよ」と引き継いでもらって、自分は幼稚園に迎えに行くというような、うまくワークシェアリングをしていく。そうなれば、日本は高齢化をうまく乗り切ったというようなことが、結果として出てくるのではないかと。若い人たちも子育てができる環境が整っていけば、少子化も抑えられると思います。

高齢者も70歳まで働けることで、給料をもらいながら部下を指導していくことが可能となります。私たちの経験から言えば、60歳以上の方のストレスチェックをしてみると、あまりストレスがないのです。再雇用された方には

ストレスがあまりありません。それは技術を持っていて、知識を持っている。誰からも命令されない。元部下が今は上司。これほど強い味方はありません。好き放題で、仕事は的確にできるのです。ストレスチェックでは通常 40 歳代から落ちていきますが、60 歳の定年以降に急に元気になり、生き生きと働くようになります。元部下だった上司に対しては、細かく的確な助言をしてくれます。このようなことが増えていけば、日本の技術、企業力はもっと上がっていくのではないかと期待しています。このような会社ができれば、もっと幸せな労働生活が送れるのではないかと考えています。

夢物語なのですが、10 年前に N P O をつくった時はま

さか経済産業省が N P O を支援するとは思ってもみませんでした。健康経営について当時いろいろ提案しましたが、「先生、それは理想です」と言われ、よく 10 年間も続いたと思っています。ようやく多くの方たちに理解が得られ、これからの日本の少子・高齢化を乗り切るためには、従業員が元気で、高齢期に至っても会社を支えてくれるという、そういう会社をつくっていく。そして働く従業員の方が退職した時に、今度はその会社を支えてくれるような顧客になってくれるようになれば、企業は恐らく 100 年、200 年続いていくのではないかと考えております。何か参考になれば、実践していただければありがたいと思っております。

<質疑応答>

Q：社会的再適応評価尺度の中で、結婚のストレス値が 50 点となっているが、なぜなのか？

A：数値は学者が決めたことだが、配偶者の死を 100 とした前提から、結婚は 50 になったのではないと思う。悲しいことも楽しいこともストレスになるという考え。楽しいことが続いたとしても病気にはなる。例えば結婚を迎えることで身体的にもしんどくなる。結果的に身体的ストレスと精神的ストレスが加わって、50 点になるという判断だろうと思う。

Q：ストレスに強い人、弱い人の違いは？ どうすればストレスに強い人になれるのか？

A：病気を持っている人はストレスに弱いと思う。精神的ストレスに耐えたとしても、身体的ストレスにダメージを受けてしまう。元々病気があって、新たなイベントが起こってくるとストレスが重なっていく。やはり体の健康を意識しておくことが、精神的ストレスに耐えるためには必要。

サポートがあるかないかも重要。例えば役所の窓口の人の前にクレマーの人が来た時、窓口の人の後ろに課長さんが立ってあげると、この人は強くなる。つまり人が後ろにいて、パワーをもらえる。人を和らげられるのは、人と自然しかない。もう 1 つは、休むことでストレスが和らぐ効果がある。関西大学の先生は、ストレスに強くなるために第 3 の社会、職場と家庭以外の、自分が生きる社会をつくることと言っている。第 3 の社会を持っている人はストレスに強く、それは自分で創り出さないといけない。

Q：上場会社でない中小企業として、「健康経営銘柄」に立候補するには、どうしたらよいのか？

A：経済産業省が中小企業の健康経営事業所認定事業を創設する準備を進めており、今年度にその基準をつくることになっている。おそらく今年秋頃に発表され、来年 2 月頃に認定事業がスタートする予定。



東アフリカ感染症会議



マタニティセンターでの手洗い教育



ゴンベ病院でのパイロットプロジェクト



SARAYA

病院で手の消毒100%プロジェクト

東アフリカでの院内感染をなくすために。
SARAYAは、アルコール手指消毒剤の普及を進めています。

出産時、産後の手指消毒の徹底

開発途上国では十分な設備がないまま出産するケースが未だ多くみられ、
新生児死亡率や乳児死亡率が高い国がたくさんあります。
そのためSARAYA East Africaでは出産時、産後の手指消毒の徹底を推進しています。



WHO(世界保健機関)は
医療従事者の手指衛生を徹底し院内感染予防を目指す
「**Clean Care is Safer Care**」キャンペーンを
途上国、先進国問わず世界中の医療現場で推進しています。

SARAYA サラヤ株式会社
大阪市東住吉区湯里 2-2-8
☎ 0120-40-3636 <http://www.saraya.com/>

SARAYA East Africa
Address: P.O. Box 23740, Kampala, Uganda Tel: +256-(0)312-72-72-92
Email: info@saraya-eastafrica.com Web Site (Eng): <http://worldwide.saraya.com/>

