

平成28年度職場の健康づくり講演会
会社の元気は従業員の健康から！

平成29年2月3日（金）
東京都福祉保健局保健政策部

(午後2時00分 開会)

○司会 それでは、基調講演に入ります前に、本日お配りいたしました資料の確認をさせていただきます。

まず、封筒の中にオレンジ色の表紙の「会社の元気は従業員の健康から！」というホチキス留めの資料です。その後ろに、本日の講演会のアンケート。そのほか、リーフレット・チラシ類といたしまして、「地元があなたを待っている」、「経営者のあなたへ 従業員の命を守る 職場のがん検診」、東京法人会連合会様作成の「ちょっと実行、ずっと健康。」のチラシ、「大切です 職場のがん検診」のハンドブック、「Check! 肝臓」のチラシ、「卒煙を考えよう」、「血糖値が高いとどうなるの?」のリーフレット、「職場から始めよう! 糖尿病予防」のパンフレットとなっております。

もし御不足等がございましたら、お近くの係員までお知らせいただければと思います。

なお、アンケートにつきましては、今後の事業の参考にさせていただきたいと思っておりますので、皆様、御協力のほどよろしくお願いいたします。

それでは、基調講演に移りたいと思います。本日は、「健康経営って何? ~職場の健康づくりが企業の成長につながる~」と題しまして、順天堂大学医学部総合診療科助教、渋谷克彦先生より御講演をいただきます。渋谷先生、よろしく申し上げます。

それでは、御講演に先立ちまして、渋谷先生のプロフィールを御紹介させていただきます。

渋谷先生は、平成12年、佐賀医科大学医学部を卒業され、飯塚病院での初期臨床研修を経て、平成15年4月、厚生労働省に入られました。厚生労働省では、健康局総務課生活習慣病対策室、大臣官房厚生科学課健康危機管理対策室におきまして、運動所要量・運動指針の策定、健康日本21などの健康増進施策、テロ対策や新型インフルエンザ対策など、健康危機管理施策に関する業務に従事されました。

その後、平成18年7月、飯塚病院健康管理センター副所長となられ、平成23年4月から、医療法人財団博愛会人間ドックセンターウェルネス大濠所長、平成26年4月から、同法人人間ドックセンターウェルネス天神、検診センター長を務められ、平成26年10月より現職に就かれております。

また、東京大学政策ビジョン研究センターの客員研究員にも就かれるなど、幅広く御活躍をされております。

それでは、渋谷先生、よろしく申し上げます。

○渋谷 克彦 氏 (以下、「渋谷氏」) こんにちは、皆さん。順天堂大学の渋谷です。本日は、このような機会をいただきましてありがとうございます。

(PP表紙頁)

今日は「健康経営って何?」という形で、もう既にこの場に来てくださっている皆様ですと、健康経営の話を変えてするということも若干はばかられるのですがけれども、改めて健康経営についてお話させていただきます。

それから、私の方は、エビデンスを中心に健康づくりがどういう効果があるのかというお話をさせていただければと思います。

あとは、私はいくつかの事業所で産業医をさせていただいておりますので、嘱託産業医として健康経営というものを考えたとき、職場の健康づくりを含めてどういうことを感じているかというものを皆様と共有させていただければと思います。どうぞよろしく願いいたします。

(PP1頁)

本日のアウトラインです。「①なぜ健康経営が注目されるか?」「②健康投資が経営に与えるインパクト」「③健康経営とは?」「④どう取り組むのか?何をするのか?」多分最後のところが皆さん気になるのではないかなと思いますけれども、そのあたりのお話をさせていただきます。

(PP2頁)

産業保健におけるこれからの課題ですけれども、なぜ今、健康経営なのかといいますと、一つはもう御存知かもしれませんが、これから明らかに日本の社会は高齢化が進んでいきます。今、人口が多い団塊の世代がどんどん年齢を重ねていっているという状況ですけれども、2025年というところで一つ大きな山が来るのではないかとこのところ、産業保健だけではなくて、医療や介護の現場でどういうふうに対応していくのかという話が出ています。

高齢化が進むとどうなるかということ、労働生産人口という話が多分出てくると思います。労働生産人口の定義が今15~64歳という形ですけれども、果たして本当にその年齢の区切りでいいのかどうかということも今後大きな課題になってくると思います。

年金を受給できる年齢がどんどん上がってきているという現実があったり、当然、定年の年齢も上がってきているという状況で、どんどん高齢化が進む、その一方で生産年齢人口というか、労働人口がどんどん減ってきているというのがこれからの将来像になります。

(PP3頁)

そういう背景を受けて、これは去年の10月のニュースですけれども、財務省が調査した結果、6割超が人手不足という結果となっています。

(PP4頁)

具体的には財務局が調査をしたということですが、「企業における人手不足感について」という形で、大企業、中堅企業、中小企業、もうほとんど変わらず、6~7割の企業が人手不足を感じ、さらに業種としても製造業、非製造業、特に非製造業、多分サービス産業のところ、人手不足になっているものと推測されます。今の日本の産業は第3次産業が中心ですので、人手不足になっている企業が、さらにこれから顕著になってくるのではないかとこの話です。

(PP5頁)

人手不足の原因で一番大きいところが、見にくいので申し訳ないのですが、募集

をかけても集まらないというところのようです。

なぜ募集しても人が集まらないのかについては、実際に会社の人たちにアンケートをとっていて、人事労務の方のコメントだと思うのですけれども、労働環境の整備が進んでいる業界に人が流れてしまうとか、条件のよい周辺の他社工場に人が流れてしまうということが回答として挙げられています。

また、逆の別の視点から見て、人材が確保されているところとそうではないところの違いを見たとき、昔は、やりがいある仕事をやっていこうということがよく言われましたが、今は、ある程度ポイントは高いのですけれども、それ以上に労働時間だったり、職場環境というところが重要でそういうところに関心が集まっているということがわかります。

(PP 6 頁)

こういった現状を踏まえて、労働人口の減少に伴って、人材の確保は特別なことになっているということは言えるのだろうと思います。

(PP 7 頁)

また、加えての視点になりますが、産業保健におけるこれからの視点です。

これは私の感じているところですが、一つはこれまでも出てきました労働者の高齢化です。次ですが、これまで職場でのさらなる女性の活躍ということが課題として挙げられていたのですけれども、そのプラスのところ、ワークライフバランスも含めた働き方改革ということが非常に話題になっています。昨今のニュースのように過重労働問題が特に注目され、女性の活躍というところがもともと働き方改革のところのメインだったと思うのですけれども、今は残業、過重労働をどうしていくかという部分の話が出てきていると思います。企業でもどうにかしていかないといけないということがあろうと思うのですけれども、これだけ社会的な問題になったので、今後は法律とか、どちらかというところ社会的制約の形でどんどん縛りが厳しくなっていくという流れになっているのかなという感じがします。

それから、当然、働き方改革で女性の活躍ということになると、子育ての問題が出てきます。ただし、これからは子育てだけでは話は済まないだろうと思っています。先ほどあったように、高齢化することによって自分たちの親の世代の介護が必要になってきたときに、介護と仕事の両立もまた今後、5年、10年後には、どのように両立していくのかという話も当然出てくるだろうと思います。

それから、職場のグローバル化です。同じ日本人だけという職場がどんどん減ってきているような感じもしますし、ダイバーシティ（多様性）、病気の治療と両立させながら就労を継続するという働き方というものも出てきていますので、こういったものに対してどのように対応していくのかというところも大きなテーマになっているのではないかなと感じています。

(PP 8 頁)

次が、「健康投資が経営に与えるインパクト」ということで、プレゼンティーズムという

概念を一つ御紹介したいと思います。

聞いたことがある方もいらっしゃるかもしれませんが、会場の方でプレゼンティーズムという言葉が聞かれたことがある方おられますか？

では、プレゼンティーズムというのは具体的にどういうことなのかというところまでになると、どうでしょうか。

ありがとうございます。

(PP 9 頁)

では、ぜひ今日は持ち帰っていただきたいのですけれども、そもそもプレゼンティーズムの話がどこから出てきたかということ、1990年代のアメリカの研究から始まっています。どちらかというと、従業員の健康関連コストがどういうもので占めているのかというところを、アメリカで調査をした。アメリカは皆保険ではありませんので、医療保険が各会社によって異なるというところがあるので、こういうところは結構シビアに見てくるのだと思います。

それで、データをとったときに、医療費、薬剤費といわれる直接費用が約4分の1だったのですが、これらの費用が、恐らく半分とか結構な額を占めているのだらうと思っていたのだけれども、実際にはプレゼンティーズムというものが多く占めていたということがわかりました。

(PP 10 頁)

それで、本当にこれはアメリカだけの話なのという疑問が出てきます。

(PP 11 頁)

東京大学政策ビジョン研究センターでの研究で、実際にデータをとってみますと、これは約3,000人のデータでの解析ですね。先ほどのアメリカのグラフと似たような形の円グラフになったというところが明らかとなり、きっとこれはアメリカだけではなくて、日本でも同じようなことが起きているのだらうというところがわかってきました。具体的に言うと6倍ぐらい差があるので、医療費10万円だと、プレゼンティーズムが60万円ぐらいになるという話になります。

(PP 12 頁)

プレゼンティーズムについて、私がよく出すスライドですけれども、イメージ的にはこれが一番わかりやすいかなと思います。出社はしているのだけれども、なかなか仕事に手がついていない。本来なら仕事を100%のところではやらないといけない、そういうことを会社としては期待しているのだけれども、なかなか100%のところには達していなくて、人によっては30%、50%という形になっていて、職場にはいるのだけれども、生産性が低下している状況がプレゼンティーズムになります。

なので、プレゼンティーズムというのは、病気や体調不良により、本当は休養をとった

方がいいのだけれども、いろいろな理由、自分しかできない仕事で他の人に託すことができないとか、どうしても出てこないといけない会議があるというところで、無理をして出社している状態でもあります。つまり、体調不良により仕事の遂行能力は低下しているような状態をプレゼンティーズムと言ひ、もう一方でアブセンティーズムというのが病気・体調不良により、まさに欠勤、長期療養しているというところで、対比的に扱われます。

どちらかというところ、今までの産業保健というのはアブセンティーズム、欠勤とか長期療養で休養している方に対してどのような対策をするのかというところにフォーカスが当たってきたと思います。実際、会社でもそういう人が目につくというのは事実だと思いますけれども、実はコスト面から考えると、このプレゼンティーズムが占める割合が意外と大きく、今後注目をしていけないといけないのではないかと思います。

実際に企業の経営者の方等に伺うと、体調不良は経営に影響しているのではないかとという実感があるというデータもあります。

では、具体的に、先ほどの医療費、プレゼンティーズム、アブセンティーズムとありましたけれども、それぞれの背景としてどういうものがあるかというところで、細かく見た研究があります。

医療費はどうしても血圧とか血中脂質、肥満とか、血糖値とか、既往歴等と関連があるということになるのですけれども、プレゼンティーズムになると、どちらかというところ、こういう生物学的リスク、生活習慣病の関連もないわけではないのですけれども、どちらかというところ、心理的リスクだったり、運動習慣とか、睡眠、休養がとれているかどうかということとの関連が見られます。

今度、アブセンティーズムになると、主観的健康感やストレス、既往歴と関連があった。医療費、プレゼンティーズム、アブセンティーズムに関連しているものがちょっとずつ違っているのではないかとこのところわかってきました。

ですので、健康だけではなくて、仕事、生活の満足度というものも健康関連コストには関連しているのではないかと考えられています。

次に、ストレスチェック制度が始まっているのですけれども、ストレスチェックの項目においてアブセンティーズムやプレゼンティーズムはどの項目と関連があるかも調べてみました。

結論としては、アブセンティーズムは個人的要素との関係があるのではないかと。逆に、プレゼンティーズムになると、職場の要因と関連があるのではないかと。ということが見えてきました。つまり、プレゼンティーズムとアブセンティーズムに關与している要素がちょっと違うのではないかとこのところ最近の私の見解です。

(PP1 3頁)

健康リスクを幾つ持っていたらどうなるかというところになります。健康リスクを横軸に、縦軸に生産性の損失を見てみると、健康リスクがどんどん増えると、生産性の損失も当然上がっていくという形になっていて、どの健康リスクが関与しているかは検討が必要ですが、健康リスクがどんどん増えると、当然ながら悪い結果を生む。これも当然と言えば当然かもしれないけれども、やはりデータとしてあらわれてきています。

(PP1 4頁)

ここで一つ、「健康関連コストと職場の健康づくり」というところで、私なりのまとめをさせてもらいました。

健康関連コストというのは、当然、先ほども出していますように、医療費だけではありませんということになります。健康関連コストには、アブセンティーズム以上にどうもプレゼンティーズムの寄与が大きいのではないかとされています。そして、医療費には生物学的リスク、生活習慣病とあえてしましたけれども、主観的健康感が関連する。プレゼンティーズムはストレスとか職場関連要因が関連しているのではないかとということが言えます。そして、主観的健康感と健康関連コストというのは、関連が著明である。

なので、職場の健康づくりということを考えたときには、健康関連コストという概念を意識する必要があると思います。ここが職場での健康づくりの一つの特徴というか、考えていけないといけない視点ではないのかなと思います。

そして、職場の健康づくりでは、健康関連コストの縮小と生産性の向上というこの2つの軸で物事を考えていけないといけない。そういうときに、この健康経営という言葉が出てきて、その考え方がとても合致している印象を持っています。

なので、職場の健康づくりにおいて医療費を中心とした対応というのでは、不十分などころがある。それから、主観的健康感はポイントとして捉えていく必要もあるのではないかな。

そして、当然、職場の健康づくりには、職場関連要因というところも少し織りまぜながら考えていく必要があるのではないかと考えています。

(PP1 5頁)

次が健康経営です。言葉だけを見ると、健康のための経営とか、健康な経営という言葉にも思えます。健康経営というと、福利厚生をしっかりとするというようなイメージがある方もいらっしゃるかもしれませんが、いやいや、そうではない。経営の視点から職場での健康づくりをしていくというところなのではないかと。そのためには、食堂があれば社員食堂のメニューの見直しだったり、健康増進活動をどうやって会社としてサポートしていくのか、そして今データヘルスとかありますけれども、健診結果について解析していくということも含まれていくのではないかと考えています。

(PP 1 6 頁)

私の中では非常に明解な訳なのですが、本当の英訳なのかは明らかではありませんが、健康経営を英語に訳すとHealth and Productivity managementであると。従業員の健康とプロダクティビティー（生産性）をいかにマネジメントしていくか。こういう活動が健康経営ということなのではないかと思っています。

(PP 1 7 頁)

健康経営というのは、生き生きと働く職場環境の整備、ウェルビーイングみたいなのところがあって、そこに対して経営幹部や人事部門が職員の健康増進に参画、それから職員も積極的に健康づくりに参加するというコミットメントの中でやっていくような活動ではないかと思います。それが最終的には社員が心身とも健康的に働ける企業につながっていく。こういう流れというのが、健康経営が目指しているものではないのかなと思っています。

(PP 1 8 頁)

ここは完全に私見になるのですけれども、健康経営というのは従業員が生き生きと仕事を環境整備と、従業員の健康づくりをサポートする企業文化とか企業風土、こういうものを醸成していくという、まさに職場の風土というか、文化を作っていくというところがすごく大事なところで、それは一朝一夕にはいかないかもしれないけれども、少しずつ今からでも始めていかないと、なかなかこういうものは育っていかないというところもあると思うので、そういうものが健康経営として目指しているものではないのかなと思っています。

(PP 1 9 頁)

では、何で企業で健康づくりなのという話です。

(PP 2 0 頁)

これがヘルスプロモーションのよく出てくる絵なのですが、基本的に健康づくりというのは、個人の活動と努力というところが基本的に大事なところではあると思うのですけれども、なかなか一人ではできないということで、健康づくりを坂道と捉えるのはどうかというところはあるのですけれども、この坂道の勾配をどうやって少なくしてあげるかという環境整備だったり、後ろから力を貸してあげるサポートをすることがヘルスプロモーションになります。健康づくりという個人の活動をどのように周りがサポートしていくか、環境整備をしていくところを企業としても取り組んでいくことが重要ではないのかなと思っています。

もう一つ、これは産業医としてあるあるの話ですけれども、データが悪くて、産業医がいくら病院に行ってくださいねと言っても、忙しくて行けませんでしたとか、わかっているのですけれども、ちょっと時間がつくれなかったのという方が実に多いです。そこに医療従事者としての限界みたいなのところを感じるのです。だから、医師が受診勧奨をしたところで、必ず受診するというわけではないのです。しかし、これが不思議なのですが、会社という組織にいと、上司が言うとなすぐに受診してくれることがあります。課長、部

長とどんどん役職が上がれば上がるほど、上司が受診をしてくださいという声掛けで「はい」という感じで受診してくれるので、ここは産業保健とか職場の健康づくりのもう一つの注目すべきこと、誰に言われるのかというところは結構大きなところになるのではないかなと思います。

(PP 2 1～2 2 頁)

まとめですけれども、健康経営のメリットです。まずは一般的で、事故、労災、病気の抑制と防止、それから生産性の向上というところになればいいのですけれども、それによって社員のモチベーションが上がったり、業務が効率化することによって、もしかすると長時間残業が減ったりするということも考えられるかもしれないですし、企業業績の向上、企業イメージの向上、こういうところとつながるといいだろうし、本日は保険者の方々も来られるということで、健康増進施策が健康保険料の負担軽減になっていくと、なお良い、会社にとっても悪い話ではないのではないかなと思っています。

アメリカなのですけれども、社員の健康に投資する企業は経営のパフォーマンスがいいというエビデンスも出てきているという状況です。

その他に具体的にどういうメリットがあるのか。最初の健康経営のメリットのところ、私が知っている中では、日本政策投資銀行が健康経営に取り組む企業への融資の金利を優遇するという取組が始まったと記憶しています。これがどんどん地方銀行にも広がっているようです。

一つおもしろいと思ったのは、岐阜県の十六銀行ですけれども、企業への融資も金利を優遇しますよというところがあるのですけれども、何と、さらに従業員のローンの金利も優遇します。健康経営に取り組んで企業で働いている従業員に対する貸し付けの金利も少し優遇しますという話があるようです。こうした話もこれから出てくるのではないかなと思っています。

また、東京クリアランス工業株式会社さんでよくリーフレットに出ている事例ですね。健診、保健指導ではなくて、夜勤撤廃でワークライフバランスをとったと。それによって、実は夜勤を外注というか、外に出したことによって、経費も上がるのではないかと想像されたのですけれども、それ以上に売り上げもよかった。従業員からも、メリ張りがついて非常にモチベーションが上がりましたという形になって、そういうことを進めることで会社にとってもいいですし、従業員にとってもいいという形の流れができてきているのではないかなと思います。

(PP 2 3 頁)

今まで健康経営のざっとしたお話だったのですけれども、ここからです。健康経営を始めるに当たって、何をどうやってするのかというところが皆さん今日は関心があると思いましてスライドを作ってきました。

(PP 2 4 頁)

健康経営の話をする、よく聞くのが、健康づくりを始めるにも資金が必要だよねとか、

規模が大きな企業だからできるんじゃないかとか、もっと言うと、何をしたらいいのか分からない、そんなことを担当する人員の余裕もないし、ただでさえ人手不足なのに健康づくりをする部署とかを作るわけにもいかないし等、こういう話があるのですけれども、いやいや、そうではないでしょうかというところを今日は少し御説明できればと思います。

では、一体何をすればいいのかというところでは、ここで少し幾つかエビデンスという形で、健康日本21、私が以前から携わっていたところでも、それぞれの健康づくりの目標に関してはエビデンスを裏付けて目標値を作っています。

(PP25頁)

健康増進普及月間とかで、「毎日プラス1皿、野菜で健康生活」というポスターとか見られたことがあるかもしれませんが、1皿は大抵野菜70グラムです。

70グラムをとったぐらいで一体何が変わるのかという話も多分あると思うのですが、実は後ろに意外なデータが隠れています。実際、現状の野菜の平均摂取量がどれぐらいなのかということですが、平均262グラムだった。これを1皿とることによってどうということになるかというところ、

約25%の人が目標を達成するということになり、小さな動きが実は集団全体の平均摂取量が増えて大きな山を動かすということになる。こうした背景から70グラム1皿という話が出てきているのだと思います。

こういう集団全体の大きな流れ、動きに対して対応するのが、実はこれがヘルスプロモーションというか、健康づくりの本来の大きな意味になります。

(PP26頁)

それから、プラス10。あと10分多く歩きましょう。というキャンペーンですね。

(PP27頁)

10分歩いただけで、体を動かすだけでどう変わるのかということがあるのだと思いますけれども、これは台湾のデータですけれども、1日当たりの運動時間と死亡率の関係を見たような形で、縦軸の死亡率がどれだけ減少したかということになるのですけれども、たくさん運動すれば当然死亡率が減少するのですけれども、意外と少ない量でも効果を認めるということがわかっていて、やらないよりはやったほうが良いというところは確実に言えるのです。たくさんやることに越したことはないのだけれども、何もしないよりはちよつとでも始めたほうが効果は出てくるというところがあります。なかなか自分で実感できにくい部分はあるかもしれませんが、大きな集団という形で見るときには、影響が認められる。健康づくりというものはそういう一面もあるものだと感じていただければと思います。

(PP28頁)

それから喫煙対策です。アメリカの研究ですけれども、公共及び職場で喫煙を禁止する法律が施行されていた間だけ、心筋梗塞の入院患者が減ったという事実があります。対策をやめたらその効果がなくなっただけなのではないかと、禁煙を続けると、全体的に入院

患者が減ったということも起こっています。

(PP 29 頁)

これも、私が時々提示する糖尿病の発症予防のスライドです。糖尿病予備群の人の減量プログラムなのですが、しっかり痩せてくださいという感じではなく、現体重の5%痩せたら、実は糖尿病の新規発症が約半分に抑えられたという話もあります。

特定健診、特定保健指導のところも、たしか愛知の津下先生のデータだったと思うのですが、特定保健指導もどうも4%ぐらいの体重減少のところからデータの改善が見られるという結果も出ているので、思い切り痩せる必要は、本当はそのほうがいいと思うのですが、実は数%、3~5%ぐらいのところを減量の目標に置いて、そのためにどうしていくのかというところを進めていくことでも健康づくりや疾病予防の効果を期待できるのではないかと思います。

また、イギリスでどういうことをしたかという、イギリスの食塩の供給源、どうやって人が食塩をとっているのかというものを調べたときに、これは日本食だと言えるかどうかはあるのですが、料理に加える食塩の量よりも、圧倒的にもともと食品に含まれている食塩、恐らくハムとか、本当は1番の摂取源はパンだったらしいのですが、主食のパンの中に含まれている塩分が一番大きかったということです。

そういうことがわかったからどうしたかという、これは行政主導という形ですが、食品企業を巻き込んで、販売している食パンの塩分量を減らすということを、急にしたのではなくて、だんだん含有食塩量を下げていって、主食なので食べないわけにはいかないので、最終的に国民の塩分の摂取量を減らしたという話があります。

こういう流れが企業の中でもできるといいのかなと。減塩ではないのですが、何か気づいたら健康づくりになっていた、こういうのが実は理想的な形なのではないかなと思います。

(PP 30 頁)

肥満対策。これもアメリカの小学校でいろいろな健康教育をしたら、減量は難しかったのだけれども、血糖値のデータは改善したという研究成果が出ています。

(PP 31 頁)

日本の健康づくりで何をしたらいいのかというところがあるのですが、これは本当によく使われるものなのですが、森本の8つの健康習慣で、ネット検索してもらったら出てくると思います。皆様のお手持ちの資料にも今回入れさせてもらっているのですが、難しいことは言っていないのです。ごくごく当たり前のことなのですが、何を始めればいいのかという、多分このあたりのことからやってみたらどうでしょうか。いきなりここまで持っていくのは難しくても、何かをやってもらうとか、やっていこうというような仕組みを作っていく、そういうところから始めていくというのが大事なのではないかなと思います。

(PP 3 2 頁)

ヘルスプロモーションというのは、ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチという2つがあるのです。

(PP 3 3～3 4 頁)

なぜこのポピュレーションアプローチ、ハイリスクアプローチを言うかという、これもよく示される例ですけれども、高血圧の人は脳卒中を発症しやすいですけれども、発症人数は実はハイリスクではない、血圧が少し高めのところを発症数のピークがあって、発症者の数はハイリスク以外の人たちの方が多いというのは一般的には言われています。

なので、ハイリスク者だけの対応をしているというのは、効果は限定的になってしまう。

特定保健指導も、開始されて時間がたってきて、見えてきたところがあると思うのですね。良くなる人たちもいるのですけれども、悪くなる人たちもいる。そして、悪くなる人たちにはずっと悪い人たちもいるという形で、だんだん特定保健指導自体がマンネリ化しているところが課題であるという話も耳にします。

ハイリスクアプローチは大事なのですけれども、ハイリスク者だけを対応することにはおのずと限界が存在するということもぜひ知っていただきたい。全体への働きかけというのが非常に大事だということになります。

ハイリスクアプローチで、ここだけを対象にするのではなくて、集団全体をいい方向に持っていきましょうということが大事になります。

(PP 3 5～3 6 頁)

ヘルスリテラシー。このキーワードもすごくよく出てきているのではないかなと思います。ヘルスリテラシーを高めるとよく使われますが、これは私なりの解釈ですけれども、ヘルスリテラシーというのは健康に関する情報をどこかから入手する、どんな情報をといるところが大事なのですけれども、それを理解する。ここまでは多くの人ができるのです。

しかし、ここから先はなかなか難しく、それが本当に正しいのか、適切なのか、自分でできるのかということ自分で評価できる。評価ができた上で、そうだね、わかった、これはやらないといけない。そして、それを活用するというところです。意思決定をして行動する、ここまで持っていくというのが非常に大事なのです。これらすべてのスキルがヘルスリテラシーで、こういうリテラシーが高い組織というのはやはりいいですよ、資産ですよという話が出ているのだと思います。

ヘルスリテラシーはもともとアメリカから出てきているのですけれども、配られたリーフレットそのものを理解できないというところから始まっているというところもあるので、実際、どのようなヘルスリテラシーを高めていくのかということも対象によって変わってくるのだろうなと思っています。

言えるのは、あふれている健康情報はある程度のところは正しいのです。ただ、それを本当に一般化していいのかどうかという話もあるわけです。そこをちゃんと吟味し取捨選択しないと、これは全部悪いとか、すべて正しいみたいな話になってくるので、そういう

意味では吟味する、評価するという能力はすごく求められると思います。

(PP3 7頁)

では、職場での健康づくりはどう取り組めばいいのかというところですか。お時間が短くなったのですが、具体的な話はこれから後半に事例報告があると思いますので、一般的な話をさせていただければと思います。

(PP3 8頁)

職場で健康づくりをするコツです。私の中で考えるところのコツなのですが、一つは健康課題を把握するというところですか。自分たちの置かれている組織、従業員の男女構成、平均年齢、どういう職種、どういう業態というところでも全然違うと思うのです。それぞれの集団によって健康課題が当然あるのだと思います。そして、その健康課題を把握するというところで、健康診断、健診というのは一つ使えるのではないかなと思います。

健診だけをして健康づくりになれば本当に苦労しないのですけれども、あれは入り口です。健診となると、血液検査のデータだったり、画像検査と思うのですけれども、いやいや問診という項目がありますよね。その問診の項目を一ひねり、二ひねり工夫するだけでも、健康課題が見えてくることのあるのではないかなと思っています。

その次が、できそうなことから始めてみるということです。本当に、何かできそうなことから始めてみないことにはスタートしません。先ほど言ったように、健康経営の目標とは風土づくりだったり、文化づくりみたいなところもあるので、何かを始めないことにはなかなかノウハウは蓄積しないと思います。失敗もすることもあるだろうと思います。でも、その失敗が次の成功の糧になるということも十分言えると思いますし、当然、このような形でお集まりになった同業他社さんの取組も非常に参考になるとと思いますので、それぞれ自分たちの独自の取組をやるというか、自分たちでできそうなことを始める。それから、他社の取組を参考にするというのも非常に大事なのではないかなと思います。

そして、職場の特性や動線に注目する。これは産業保健のところもあるのですけれども、例えば朝礼をするだったら、朝の朝礼を使うというのもすごく有効だと思いますし、食事をとるところが一つ決まっていたら、その場を活用して介入することもできると思います。外回りが多くて外でランチをとるという職場には昼食の介入というのはなかなか難しいかもしれないけれども、別の介入の仕方もしろいろ手法を変えてみることもできるのではないかなと思います。

そして、もう一つ大事なものは、経営層からの理解と賛同を得ることです。産業保健部門とか人事労務サイドがなんとかしたいというところで健康づくり対応を始めるのは大事なのですが、やはり経営層のコミットメントは非常に大きな推進力になっていく部分があると思うので、こういうところは非常に大事だと思います。

そして、労働衛生（産業保健）活動を活用する。安全衛生委員会というのが、50人以上の規模ですけれども、法令で義務づけられています。それはある意味、逆に言うと、そういうところで健康づくりを話し合えるチャンスでもあるということになりますので、そ

うした場を活用するというのもすごく大事です。

それから、社外の資源、社会的なインフラ、そういうものを活用していただくのも非常に大事だと思います。自分たちの中に資源がなければ、それを社外から持ってくるというノウハウも必要だと思いますし、最終的には職場で仕事をしていると無意識に健康づくりをしているという仕組みたいな、そういうものができると最高にいいのではないかと思います。

(PP39頁)

最後のスライドになりますけれども、トップダウンとボトムアップ、どっちがいいのですかという話もよく聞くのですけれども、答えは両方うまくやっていくことが大事だと思います。上から幾ら言っても人はなかなか変わらないし、動かないです。上司が言っているからやっておくかみたいなの、それでは本当の健康づくりではないと思うのです。ただ、下から頑張って健康づくり施策をしても、会社が仕組としてうまくサポートしてくれないと、それは会社全体的な取組とか動きにはなりづらいというところがあるので、このバランスをうまくとりながらしていくということが非常に大事なのだらうと思います。

若干オーバーしましたけれども、御清聴、ありがとうございました。

○司会 渋谷先生、ありがとうございました。

渋谷先生の御質問等につきましては、後ほどパネルディスカッションもごございますので、その際にあわせてしていただければと思います。

続きまして、事例報告に移らせていただきます。本日は、3社の方に御発表をお願いしております。

最初に御発表いただきますのは、ロイヤルホールディングス株式会社人事企画部長の藤田敦子様でございます。

藤田様、よろしくお願いいたします。

○藤田 敦子 氏 (以下、「藤田氏」) 皆さん、こんにちは。ロイヤルホールディングスの藤田と申します。

(PP1頁 (表紙))

今日は私どもの健康経営への取組、「ロイヤルホールディングス株式会社 職場の健康づくり」というタイトルで事例の紹介をさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします

(PP2～3頁)

話の内容ですが、私どもフードサービス産業の現状、私どものグループ紹介、健康経営の推進、健康経営に至る契機、健康経営の格付の取得、それからグループの課題、今年度の取組といったような内容で紹介させていただきます。

まず、フードサービスの業界の現状ですが、食全体の市場といたしましては64.6兆円。私どもが位置します外食産業については市場規模として24兆円、このような規模の外食産業のファミリーレストラン、ロイヤルホストと言え、皆さん少しは知っていただ

いているのかなと思うのですが、こういった事業を運営している企業でございます。

(PP 4 頁)

企業プロフィールですが、ロイヤルホールディングス株式会社（東証一部上場）、1950年4月に福岡で設立いたしました。資本金が136億円。従業員は連結ベースで、現在のところ約2,600名でございます。

主な事業内容といたしましては、ロイヤルホスト、天井てんや、コントラクト事業というB to Bの事業、空港・高速のレストラン、ホテル事業を運営している企業でございます。

(PP 5 頁)

これが概略なのですが、外食事業、コントラクト事業、機内食事業、ホテル事業と4つのセグメントがございます。このセグメントを見ておわかりいただけるかと思いますが、分散事業であるということをご皆さんに御認識をしていただければと思います。

(PP 6 頁)

私どもの企業を取り巻く課題ですが、先ほどの渋谷先生のお話の中にもありましたけれども、やはり労働力不足の問題というのは非常に深刻です。2025年の後期高齢者、今の団塊の世代の方が全員後期高齢者になった時には、538万人の労働力が不足すると言われており、外食産業というのは厳しさの最前線にいます。

それから、長時間労働の問題。今、政府主導で働き方の問題ということも言われていますが、こういったことも非常に深刻な課題です。

あわせて、生産性の向上にどう取り組んでいくのかということも喫緊の課題と認識をしております。

(PP 7 頁)

その中で、私どもがどのように健康経営の推進をしていくのかというところがございます。今、スライドを出しておりますが、私どもホールディングスのグループ社長会議が年に2回あり、そのときにESの向上について、ホールディングスの社長が発表した資料から抜粋したものです。また、健康診断の始まりに際しては、社内のポータルサイトに社長からのメッセージを掲げ、そのことで始まりのホイッスルが鳴った、そういう認識でございます。

(PP 8 頁)

健康投資のイメージとして、これは経産省が出している資料ですが、これは非常にわかりやすいのかなと思います、いつも意識していることです。まずベースに企業理念があって、その中で人に対する人的な、従業員への健康投資、従業員の健康増進、それで活力の向上、組織の活性化や生産性の向上、そして業績が上を向いていく。こういう健康投資のイメージというのは非常にわかりやすいのではないかと、会社の発表の中でも至るところで使わせていただいております。

(PP 9 頁)

肝心の私どもが健康経営に取り組むに至った契機をお話しさせていただきます。

2011年が変わる転機になったのですが、それ以前というのは、健康保険組合、私ど

もロイヤルホールディングスの人事部、それからマネジメントというシェアード会社があるのですが、この3つの部門がそれぞれが分担してこの業務に取り組んでおりまして、これらの業務について誰も説明ができる者がいない状況でした。グループ社長会議等で健診受診率をある意味競わせているところがありましたので、ただだら1年間ぐらいかけて90%に行くか行かないかだったと記憶していますが、100%に届くことはありませんでした。

当時の人事部長が、健康診断というのがよくわからないということで、私が担当として取り組むことになりました。

(PP10頁)

ここに出していますけれども、「健診機関との対等な関係を築く」と記載しています。私どもの健診機関は、日本予防医学協会さんをお願いをしています。この健康診断の再構築をすることになったときに初めてわかったことですが、私どもも健診機関に対して不満を持っていました。健康診断というのがわかりづらく、うまくいかないし、封筒が3回も届くし、何が正しいのかもわからない状態でした。日本予防医学協会さんの方でも、私どもに良かれと思いカスタマイズをしてくださって、普通の汎用性のある封筒を使うのではなく、わざわざロゴ入りの封筒を作り大変な在庫を抱えていたとか、お互いフィフティー・フィフティーの関係ではなかったところを、このことをきっかけに本音の話し合いをするようになりました。こんな本音の話し合いができるようになったということは非常に大きかったと思います。

(PP11頁)

そして、どのようなことをやったかといいますと、ロイヤルホールディングスの人事部、マネジメント人事部、事業会社の担当者と健保組合、労働組合、そして日本予防医学協会さんが一体となった改善チームを設置し、約6カ月間ぐらいだったと思いますが、プロジェクトチームを組んで改善に向けた話し合いをしました。そして、健康診断の受診率100%に向けた体制整備、健診後のフォロー体制、お恥ずかしい話なのですが、これまで健康診断後のフォローなんて全然できておらず、産業医面談なども全くできておりませんでした。でも、これを機にそういったことを目指して行きました。そして一番大事なのは、低コストで効果的・効率的な健康管理をしていこうといったことを、このチームで話し合うということをしてまいりました。

(PP12頁)

私どもの事業所は北海道から沖縄まで散在する分散事業所ということを目頭で申し上げましたけれども、非常に健康管理が難しいです。その中で、満足な産業医のフォローや保健師のフォローができなかったのですが、このことを機に産業保健体制を見直すことになり、4拠点に5名の産業医を配置しました。それから、保健師が6拠点に6名。これは非常勤で月に1回としてお願いをしております、私共ではロイヤルシェアードサービスと呼んでいます。このことを実現することによって、健康診断後のフォローアップ体制、そ

れからストレスチェック後の面談などの健康管理を実現することができました。

(PP 1 3 頁)

次に、この健康経営を推進するための役割を明確にしないといけないと思っております。経営とロイヤルホールディングス、事業会社、従業員、健保組合、この5つが一丸となって、それぞれ役割分担をしていくということです。従業員はもちろん健康意識を高めるという必要がございます。

(PP 1 4 頁)

それぞれが役割を果たしながら取り組むことによって、2013年10月に、先ほど渋谷先生のお話の中にも出てきましたけれども、日本政策投資銀行の健康経営格付を取得することができました。

(PP 1 5 ~ 1 6 頁)

このときの評価を頂いた内容として、私どもグループの社内ポータルサイトに、健康診断が始まるよといったメッセージを社長名で載せており、これを評価して頂きました。

あるいは、健康診断のデータを日本予防医学協会さんが分析をして頂き社内の健診反省会で共有している等、社員の健康状態をきちんと把握をしている、といったことを評価して頂きました。

それと、先ほど申し上げました、ロイヤルホールディングスの社長メッセージをきちんと出している。

それから、約800カ所の分散事業所の健康診断後のフォローアップ体制ができています。これらが評価に繋がったのだと思います。

(PP 1 7 頁)

健康経営の取組の推移を御紹介させていただきますと、2013年から健康診断の受診率が100%に達するようになりました。2次健診の受診率はこの時点ではまだまだ低く、46%です。取締役や事業会社の社長が集まる経営会議があるのですが、そこで健診の結果発表を2013年度から行っています。

2015年度からは、2次健診率の受診率は徐々に上がって行きました。2016年、昨年からいろいろな取組が増えました。

どういものが増えたのかというと、健保組合会へ取締役が出席をする。それから、ウェアラブル端末という、私も腕にしておりますけれども、こういった活動量計をつけること、あるいはロイヤル健康体操というものも導入をいたしました。

(PP 1 8 頁)

例えば、集団検診においてはマンモ車などが無いので婦人科検診の受診が非常に難しいです。製造部門で、2014年度を見ていただくとわかるのですが、婦人科検診を受診する人が4%でした。経営会議でこういう発表をすると、経営や事業会社の社長がそのことを認識します。製造部門で婦人科検診の受診率が低いということがわかると、健保組合と会社とが連携して、製造部門の集団検診にマンモ車を導入しようということで動きました。

その結果、受診率が64%に上がりました。このように経営と結びつくことによって、いろいろな課題を迅速に解決していくということがだんだんわかってまいりました。

(PP19頁)

ウェアラブル端末(活動量計)もそうなのですが、これも取締役が健保組合会にオブザーバーとして出席することによって、これを取締役や事業会社社長全員に装着してもらいことになり、その後、従業員にも広め易くなりました。従いまして、健康経営の取組は、経営と一体になっていくというのは非常に重要だと思います。

それから、皆さん、体重が減ることに喜びを感じていて、歩く習慣がついたということがございます。

(PP20頁)

もう一つここで御紹介しておりますが、ロイヤル健康体操というものを導入しております。これも、健保組合が企画、立案して、会社が今広めているところです。まだまだ一部の取組ではありますが、肩こりが改善するとか、手が上がるようになったとか、体操を取り入れることによってこのような副産物が生まれております。

(PP21頁)

健康経営推進のポイントとして、私どものことなのですが、社員の健康管理について会社が明確な意思を持つということが非常に重要であるということ。それと、割り切って外部資源を活用するというのも重要だと思います。それから事業主と健保組合の役割を明確にした上で、お互いの責任を果たすということが重要だと思います。また、コミュニケーションをよくすることも非常に重要なことです。使える予算は私どもは非常に少ないのですが、いつも経営からは、身の丈に合った取組をするように、ということをおっしゃっております。最後に、やり続けるということが一番重要ではないかと思っております。

(PP22頁)

私ども、課題はまだまだ山積みですけれども、従業員の健康増進にこれからも取り組み続けてまいります。以上で事例紹介を終わらせていただきます。ありがとうございました。

○司会 藤田様、ありがとうございました。

御質問につきましては、この後のパネルディスカッションにおきまして、事例発表をしていただいた皆様にパネリストとして御登壇いただく予定となっておりますので、その際にあわせてお願いしたいと思います。

続きまして、テックファームホールディングス株式会社コーポレート本部人事部リーダーの菊地知美様より、御発表いただきます。

菊地様、よろしくお願いいたします。

○菊地 知美 氏(以下、「菊地氏」) 皆様、こんにちは。初めまして。テックファームホールディングスで人事を担当しております菊地と申します。よろしくお願いいたします。

(PP表紙頁)

本日は、『健康中計』を軸とした組織活性へのチャレンジ』というタイトルのもとに、

皆様に、大変ラフなのですけれども、当社の健康経営に対しての取組事例のお話をさせていただきたいと思います。よろしくお願いたします。

(PP 2 頁)

私どもはいわゆるIT企業と呼ばれている会社でして、主に受託開発を中心にサービスを作っております。大手のクライアントさんからベンチャーさんまで、いろいろとアプリケーションであったり、そういったサービスの提供を行っておりますので、7割くらいがつくり手なのですけれども、グループ全体で280名ほどです。コミュニケーションも十分とれるのですけれども、ちょっと目が届かないくらいの規模感です。

事業内容としましては、3社に分かれておまして、テックファーム株式会社で、先ほど申し上げましたアプリケーションの受託開発。あと、アメリカのほうにプリズム・ソリューションズという会社を持っております、こちらではちょっと珍しいのですけれども、カジノの決済システムを開発しております。あと、株式会社EBE（イーバ）、自動車関連のシステムパッケージを提供しております。町中の板金屋さんとか、そういったところを対象にしまして顧客管理のシステムを売っているような会社です。

(PP 3 頁)

主にテックファーム株式会社のほうに注力をしまして、ここからお話をさせていただきたいと思っております。

まず、数字で社内を見てみました。男女比が7対3です。恐らくほとんどのITの会社さんはこのような比率で、男性のほうがちょっと多いかなという感じだと思います。

平均年齢は35歳です。ちょっと健康も気になってきつつ、まだまだ若手がたくさんいるような環境です。

平均残業時間は、IT企業にしては非常に優等生なのですけれども、今28時間程度です。オーバーワークになり過ぎず、ある程度パフォーマンスを発揮できるような時間なのかなと思っております。

あとは、こちらも優等生なのですけれども、有休の消化率が年々高くなってきています。社員がみんな有休を取りなれてきたということもあると思うのですけれども、こういったことで、休みの取り方等はずっと定着をしているような風土です。

右側のカラフルな表のほうに行きまして、職種の内訳、ちょっと見づらいかもしれないのですけれども、いろいろ名前がありますが、アーキテクト、システムエンジニア、プロジェクトマネジャー、プログラマ、デザイナーと言われているところは、みんなづくり手です。あと、クライアントさんを中心に担当する営業のスタッフ、私どものようなコーポレートのスタッフ、こういった構成になっております。圧倒的にものづくりをするスタッフが多いような環境です。

あと、最後、育休の取得・復職率は100%です。人数も非常に増えてまいりまして、女性の比率は少ないのですけれども、女性の中でも働くママさんのほうが今後増えるのではないかなというくらいの環境です。

(PP 4 頁)

現在、社内で私が感じていることですけれども、まず、つくり手が非常に多いということで、デスクワークとか会議、そういったことが非常に多いので、座ったままの生活が時間としては非常に長いです。体も凝り固まっています。そんな中で、運動不足であったりとか、睡眠不足、栄養も過多になってきますし、結果メタボにもなる。ディスプレイをずっと見ていますので眼精疲労も日常的、肩凝りもとれない、いろいろな症状が生じていて、不健康状態が慢性化しているなというところが社内でも気になるようになってまいりました。

(PP 5 頁)

そこで、今年の7月ですけれども、経営トップのほうから、健康中期経営計画を立てて発表しようということで、社内向け、社外向けにも、こちらは日経産業新聞さんにも取り上げていただいたのですけれども、こういった内容のものを発表しました。

まず、グループの企業理念としましては、これは健康経営とは直結はしていないのですけれども、「『顧客の価値創造』を実現することによるITを通じた社会貢献」、これを掲げています。

ここに対しまして、会社として従業員に対して考えていることの基本姿勢としましては、健康を尊ぶ労働環境をまず提供していこうじゃないかと。ただの過ごしやすいというよりも、やはり健康を中心に考えていきたいねという声が上がってまいりました。あとは、予防を重視していこうと。積極的衛生管理施策というふうに書きましたけれども、こういったものも力を入れてまいりたいと思っております。

あとは、会社が頑張っても、社員がその気になってくれないと進みませんので、社員に対しては意識行動として、自律的な健康維持・増進活動。あと、健康をやはり第一に考えて、企業風土醸成へぜひ参画してほしい、こういったポイントを実際に社内で発表いたしました。

細かいことは下に書いてあります。会社としてどういうふうにしていきたいのか。やはり社員のコンディションを良好に保って、パフォーマンスを最大限に引き出したいよねとか、健康のサポートをすることで、プライベートも大事ですので、そこでワークライフバランスを自然と実現させたい。長時間労働のデスクワークで心身ともにかかる負荷を軽減したいので、ここで疾患の発生を予防したい。

あと、社員の大半が、年々平均年齢が上がってきていますので、30代、40代の者が非常に増えています。今までは無理がきいたのですけれども、ちょっと頑張れなくなってきたかなというスタッフもおりまして、ここに対して疾患のリスクを軽減していこうということを考えました。

実際の施策としましては、この後のスライドでも紹介を差し上げるのですけれども、当たり前のことなのですが、長時間労働を抑制していきましよう。あと、社内環境を整備して過ごしやすい空間を提供することで、ストレスを軽減していきましよう。あとは、産

業医とか保健師の方を通じて、専門家との連携によってケア体制を整備していこうと。こういったことで健康を推進していこうと考えています。

ここから実際の施策です。

(PP 6 頁)

まず、食です。食事そのものを変えるというのは非常に難しいのですが、デスクワークをしていますと、皆さん、オフィスグリコさん等を使われている会社さんもたくさんあると思うのですが、お菓子を食べる機会が非常に多い。何かしらつまんでいるということがたくさんありまして、ジュースも飲んでいるのですが、そこをまずは間食の質をちょっと変えるきっかけづくりを会社で仕掛けとして取り組んでみようかなと思ひまして、置き野菜とか果物の販売、100円を入れて買えるスタイルを導入しました。

「OFFICE DE YASAI」というサービスがあるので、こちらを昨年の10月に導入しまして、社員は100円で結構立派なお野菜のスティックが買えたりします。

あとは、「テック茶屋」と呼んでいるのですが、ちょうど昨日開催しまして、月に1度、旬のおいしい果物をパック詰めしたものを大田市場から直接会社が買ひまして、大体100～120くらいの個数ですが、それを社員に3時になったら並べて、集まってもらって、持って行って、そこで雑談をしてもいいですし、ちょっと食べながら、しゃべりながら、息抜きを含めて旬のおいしい果物に触れる機会を作るといような取組をしております。

こちらに関してはどちらも非常にハードルが低いので、野菜も入れてみると、結構好きな社員がたくさんいたり、常に売り切れ状態で、入荷を増やしてほしいという声も上がっているほど、意外とお菓子じゃなくてもみんな食べるのだなというのがわかりました。もちろん果物は無料で配布していますので、あつと言う間になくなっております。

(PP 7 頁)

次は運動です。ここもいろいろと考えました。1日8,000歩から1万歩ぐらい歩いてもらおうとか、いろいろ言っていたのですが、多分みんな嫌がるだろうということで、デスクワークで凝り固まった体をほぐすようなストレッチを紹介していこうと考えまして、産業医の先生からいろいろなパターンのストレッチコースを設定するためにアイデアをいただいております。

椅子に座った状態で、ちょっと体操というのは恥ずかしいので、仕事の合間に軽く伸ばせるようなものもそろえていますし、あとは大きく体を動かしてスッキリしたいという場合もありますから、そういったものも紹介しています。

実際に、この写真にあるスタッフが月に1回、朝、全社ミーティングを行っているのですが、社長たちのかたいお話が終わった後に出てきてストレッチをして、みんなですっきりして仕事に行くというようなサイクルで、今、紹介をしているところです。

こちらは日常的に浸透するといいなと思っていたのですが、やはり体操って恥ずかしいみたいで、ストレッチをやっているよねというくらいの認知度です。まだまだ自発

的にやるところまでたどり着いてはいないのですけれども、触れる機会としては一旦創出できたかなと思っております。

(PP 8 頁)

次は睡眠です。業務中に15分間の昼寝で仕事の能率をアップしてもらおうということで、耳にされた方もいらっしゃるかと思いますが、パワーナップを推奨しております。やはり開発の環境にいると夜型に偏りがちですので、業務が短かったとしても、家に帰ってみんな寝ないです。睡眠不足が慢性化しているところで、疲労状態で食事をして、眠気と闘いながらという午後の時間はパフォーマンスが非常に悪くて、よろしくないなと考えておりました。であれば、いっそのこと、短い仮眠を用いまして、すっきりした状態で午後取り組んでもらえればいいかなということで、こちらのほうも推奨しております。

(PP 9 頁)

パワーナップは、寝方を間違えると、非常に深く寝てしまったり、周りのスタッフからクレームが来ますので、ある程度基本を示しています。机に伏せて軽く寝ましょうね、熟睡しないようにねと。寝られなくて困るのですけれどもという相談もありましたので、別に寝なくても目を閉じているだけでもいいですよとか、あとはアイマスクとか、耳栓とか、そういったことで環境を整えましょうと。

これは示すというよりは、周りのスタッフがアイマスク、耳栓をしているときに、そのスタッフに対して文句を言わないようにという配慮のもとに入れてあります。あと、15分程度がいいですねとか、寝る前にカフェイン摂取がいいですねとか、一般的に言われているようなものを産業医と相談して決めました。

こちらも、寝ている人もいれば、まだまだ寝づらいなと思っている人もいるという状況です。

(PP 10 頁)

次は、完全にケアのほうですけれども、まず当社では21時になりますと、オフィスのベーシックなところの電気は全て消えるようになっていきます。全部消すと危ないので、一部のエリアはつけておりますけれども、21時だということによって電気が消えます。

これは過度な残業の発生を抑制したいということから始まっているのですけれども、さらに21時以降に勤務をする場合には勤怠システム上で事前申請をするということで、要は21時以降に仕事をするハードルを上げているという状態です。それでも、実際に残って残業をしないといけない場面も正直あるのですけれども、21時で設定することで、多少帰りやすくするような風土が大分浸透してきております。

その次にありますのが産業医とのチャットのシステムです。こちらは実際の製品名ですけれども、産業医の訪問は、当社はまだまだ小さいので、常駐というわけにはいかななくて、月に1回程度です。そうしますと、不調者の発生するタイミング、ニーズと合わないということがよくあります。いつも産業医の先生に電話をして、電話で話してもらえませんかとか、いろいろと頑張っはいたのですけれども、余り間を介しても時間がたつだけで、

手間がかかるだけで、効果もなくて、いかななものかなと思っていたところに、産業医の先生のほうでチャットのサービス「Carely (ケアリー)」を開発されましたので、導入したところ、簡単な問い合わせが非常に増えています。疲労が抜けないのですけれどもとか、睡眠がちょっと浅いのですとか、そういった軽く聞きたいことも含めてチャットのほうで産業医とコンタクトがとれるようになりましたので、こういったところは社内でもニーズがやはりあったのだなと。あと、自然と相談できる環境になりましたので、私どもも産業医を通じて、社内の状況が多少明るく見えるようにはなっていました。

(PP1 1頁)

この次は、まだ実際には構想段階ですので施策ですというお話にはまだならないのですが、私どもはITの会社ですのでアプリケーションを作ることを非常に強みとしております。なので、健康に関する何かしらアクションを起こさせるような健康アプリをつくりたいねということで、今、一部のセクションで頑張っています。万歩計を考えてみたり、睡眠時間を計測することを考えてみたりもしましたが、おもしろくないと思ひまして、ここはゲーム要素を取り入れて、ポイントがつくとか、ポケモンGoじゃないですけども、何かゲットできるとか、育てられるとか、ITの会社ならではのアイデアがたくさん出てきておりますので、いつかまた皆様に御紹介することができたらいいなと思っております。

(PP1 2～13頁)

最後になりますけれども、私どもはただ健康になるだけでは意味がないと考えております。健康でなければ働けないと思うので、健康は大事ですけれども、会社にいる以上は働きがいを感じられるということ、それぞれのキャリアプランに応じた道があるということが非常に重要だと思っております。まだまだおとなしいIT企業なのですけれども、組織活性を目指してこういった取組をバランスをとってやっていきたいと考えています。

私どもが、そういった場合に、ただ単に健康というだけではなくて、社員がより身近にこういった施策を感じて、一緒にやってみようかなという気持ちになってもらうために、ポイントしていることを最後に3つ挙げました。

まず、個々の社員がみずから「参加している感」を持つことができるものは何だろうということ。もう一つは、日常生活の延長線で無理なく自然と入り込む、「つながっている感」を持つことができるものは何かということを考えております。

あとは、やはり興味を引くこと、何かしらお得だなと思うことは社員は好きですので、そういった中で、おいしいとか、おもしろいとか、楽しいとか、何か自分が恩恵を受けたなというような体験ができるものを中心に、これからは施策を作っていきたいと考えております。

以上となります。御清聴、ありがとうございました。

○司会 菊地様、ありがとうございました。

最後に、東京トラック運送株式会社取締役の大野敦也様より御発表いただきます。

大野様、よろしくお願ひいたします。

○大野 敦也 氏（以下、「大野氏」） 今、紹介いただきました東京トラック運送の大野と申します。

（PP表紙頁）

今日は、当社の健康づくりの取組ということで御紹介させていただきます。

（PP 2 頁）

初めに当社の概要ですけれども、当社は新潟に本社がある新潟運輸グループの一員として、関東に今 10 店舗の営業所を構えて営業をしております。

従業員は 300 名ぐらい。平均年齢が今 45 歳ぐらいです。あと、営業認可台数が 200 台ということで、今、関東を中心に営業をしております。

（PP 3 頁）

事業内容ですが、普通の運送屋さんと同じことをやっております、商業物流を始め、貸切輸送、引っ越し、保管流通倉庫ということで、ありとあらゆる運送に携わる仕事をさせていただいております。

（PP 4 頁）

健康に対する考え方と従来の取組ですが、運送業ですので、どうしても運輸局というところからの監査が厳しくて、当社も法令遵守ということで、健康診断とか、国で定められたものは 100% やってきているつもりであります。

再検査等の受診勧奨に関しても、これも運輸局からの指導で、書類にしっかり残しなさいという指導がありましたので、「いつ受診勧奨しました」とか「いつ行きました」というのを全部控えている状況であります。

50 名を超える事業所というのは今 1 店舗だけありまして、産業医の方もいらっしゃるのですけれども、ほかの事業所の巡回指導のほうはしてもらっていません。一応その事業所だけ見ていただいている状況であります。

（PP 5 頁）

次が取組の経緯ですけれども、なぜ当社がこういう取組を始めたかといいますと、まず平成 26 年になります。26 年に、当時 50 歳代の従業員、管理職がいきなり倒れて膵臓がんで入院したのですけれども、そのまま残念ながら他界という事例がありまして、そのときに一気に社内で高年齢化の対策というか、その辺から進み始めました。

当時、どこの事業でも実施しておらず、当社の社内だけで考えていたのが、市区町村で行っている集団がん検診を受けさせたらどうかなというところから話が始まっておりまして、平成 27 年、「東京都職域連携がん対策支援事業」というものを知り、参加したことによりそこでいろいろながん対策について学ぶことができました。

そのときに、最初の 1 年目になりますけれども、ハードルは結構高かったのですけれども、役員会議、支店長会議、支店長と従業員の疎通を図って、労使協働でということで、就業規則とは別に健康管理規定というのを決めました。

これを作っていく際に、トップダウンだけではなく、下からもこういうことをしていた

だければとか、そういうことも全部取り入れて健康管理規定を作っていた次第であります。

(PP 6 頁)

その中身ですけれども、一部抜粋で持ってきたのですが、まず目的としては、従業員の安全に、健康を確保するということをくっつけました。なぜかという、運送業の責務として安全というところにこだわっておりまして、従業員が健康でなければ安全も守れないというところから、目的にまず定めてあります。

その下、10条とか11条に関しては、会社は健康診断を受けさせなければならないとか、従業員は受けなければならないとか、こういった普通のことを条項に定めてあります。

(PP 7 頁)

次に、事後措置になるのですけれども、会社はそういう健康診断の結果を従業員の健康を保持する必要があると認める場合は、適切な措置を講じなければならないとか、従業員は管理監督者の指示に従い、精密検査を受診しなければならないとか、こういった感じで、受けっ放しを防止するような条項も入れてあります。

あと、健康診断を受けた日とか再検査に行った日は、会社としては出勤扱いにしますよというような条項も入っております。

(PP 8 頁)

次に、情報の管理と開示のところですが、ここに関しては結構シビアなところだったと自分たちも理解をしているのですけれども、適正な管理及び運用にあたるものとするということで、誰がその情報を管理して、どのように保管しているのかというところを明確にした条文であります。

次の2項で、みだりに他人に知らせたり、不当な目的に使用してはならないとか、第3項のほうで、従業員の健康管理に必要と認められる範囲において情報を求めることができるとか、そういったものを文章化して定めてあります。

その後、24条とかに機密文書とか、そういった健康管理に関する書類に関しての保管とか、そういったことも別途定めてあります。

(PP 9 頁)

取組の経緯の続きになりますけれども、健康づくり全般に取り組むことの重要性ということで、まず従業員がみずから自分の健康状態を知ることが一番今大切なのではないかと考えております。その上で、自分が健康であって、安心を得て、ハンドルを握る、業務につくということが一番大切かなと今考えております。

そこから、今度は波及して、がんだけではというところから、がん対策の方は今年も参加させていただいておりますが、今年から東京都の職域健康づくり推進事業にも参加させていただいて、今度は両面から従業員の健康に関して考えるようになりました。

(PP 10 頁)

実施に当たっての課題になりますが、従業員への発信方法としては、運送業なので従業

員全員が一堂にそろう日がなかなかなくて、セミナーとかの開催が難しいという課題がまず一つありました。もう一つは、喫煙率が結構高いのです。また、車両の中を禁煙にするということもなかなか難しく、それから再検査等の受診率が実際は低かったという調査結果もありまして、声かけだけでは受診につながっていかないのだなというのが判明したところと、あとは従業員からいろいろなアンケートをとって新たな気づきがあったということで、この辺の課題を今度克服していくために取り組んでいく内容が次になります。

(PP1 1 頁)

取組内容としては、冒頭お話しした健康管理規定、これは当社の土台になっているのですけれども、これを昨年の4月1日から実施しております。

あと、掲示板を使って、総務のほうから「健康推進ニュース」ということで、運輸業界に特徴のある統計のデータを載せたり、従業員の健康データと比較してみたり、あとは長期的な情報の発信を検討したり、掲示板は運送業なのでいろいろな情報が貼ってあるのですけれども、どこかで大きな事故があった、どこかのお客さんの大事な商品を壊してしまったとか、そういったいろいろな情報が貼ってあるのですけれども、そこに「健康推進ニュース」を貼っても素通りされることもあるので、みんなが一番使うお手洗いとか、そういったところに貼ってみるのもいいのではないかと今検討しております。

あと、当社の取組として、事故防止研修会を年に1回やっております。これは日曜日に開催するものですから、一応全員従業員がそろう場所なのですけれども、東京で2回、神奈川で1回、茨城で1回、4会場で事故防止研修会を行っております、そこに冒頭に健康セミナーを入れてみようかなと思って、この1月に実施いたしました。

実際、やった結果について、従業員にアンケートをとったのですけれども、内容はがんに関してやらせていただいたのですけれども、がん検診の大切さがわかりましたよとか、そういったまあまあいい結果が返ってきたのが現状であります。

あと、従業員間の口コミをうまく使ってみようかなと思ってます。運送屋はトラックに乗っているのは1人なのですけれども、会社を出発するまでは仲間同士でコミュニケーションがないとなかなか仕事が進んでいかないといったところもありまして、結構従業員同士のコミュニケーションが朝はあるのです。そこで、もし1人でも、俺、がん検診に行ってきたよということがあれば、すぐ広がるのですね。そういったことを活用してみようかなと思っております。

(PP1 2 頁)

次がサンプルなのですけれども、当社が発行している「健康推進ニュース」ということで、文字だけだと見ないのですね。なので、グラフを入れてみたり、色をつけてみたり、比較表を入れてみたりと、なるべく文字を少なくして絵でわかるような形でと思って、その辺に注意しながら「健康推進ニュース」は作っています。

当初、月に1回ぐらい出せればいかなと思ったのですけれども、ネタをまとめるのも大変な作業で、まだ今年は3回ぐらいしか出せていないのが現状です。

(PP13頁)

最後になりますけれども、今の進捗状況と今後の展望ということで、実は今年、従業員に集団がん検診を受けていただくために、管理職を対象にして人間ドックを受けさせました。20人ぐらい対象者がいるのですけれども、その中で2人もがんが見つかりました。1人が肺がん、1人が胃がんということで、たった20人受けただけでも2人出てきたのかということで会社代表も驚いていたのですけれども、幸いこの2人は無事、職場復帰をしております、治療をしながら元の仕事に戻っております。

ここで気づいたのですけれども、こういった健康づくりを推進していく中で、今度、病気と闘いながらというか、病気を治しながら働く人がどんどん出てくるのではないかなということで、これからそういう人たちへのフォローとか、仕事と治療の両立とか、そういったところも、もしかしたらすぐに考えていかなければいけないのではないかなというところが一つ課題として持っています。

もう一つは、1月にやった健康セミナーに関して結構反響もよかったので、今回はがんって何という本当に初歩的なセミナーをやったのですけれども、そこからまた次のテーマを探してやってみようかなと思っております。

それと、朝晩、出発前、帰社後、点呼を行っています。運行管理者という者がいますので、従業員、ドライバーと一番近い立場にいるのですけれども、その運行管理者を使って、毎朝健康づくりに対する言葉を投げかけるとか、今でも一応やっているのですけれども、そういったことをもうちょっと進めていこうかなと会社では考えております。

最後の締めになるのですけれども、こういうのは会社で考えてばかりではなかなかいかなくて、やってもらう、受診してもらうのは社員のほうですので、いかに社員がやる気になるかということを考えていかなければいけないのかなというのが今一番思っているところであります。

以上になります。ありがとうございました。

○司会 大野様、ありがとうございました。

それでは、お時間が短くなって申しわけないのですが、これから3時50分まで、10分ちょっとなのですけれども、休憩とさせていただきます。3時50分から後半を始めたいと思いますので、それまでにお席にお戻りいただければと思います。

(休 憩)

○司会 それでは、お時間になりましたので、再開いたします。

ここからは、パネルディスカッションになります。

コーディネーターには、東京大学政策ビジョン研究センター特任助教、古井祐司先生にお願いしております。

ここで、古井先生のプロフィールを御紹介させていただきます。

古井先生は、東京大学大学院医学系研究科を修了後、東京大学医科学研究所、同大学医学部附属病院などを経て、平成16年に同大学附属病院22世紀医療センターの助教に御就任。同時期に「予防医学の社会適応を図る健康委員会（ヘルスケア・コミッティー）」を株式会社化し、医療保険者の保健事業を支援しながら、産官学での予防医学研究を進めてこられています。

平成24年からは、健康経営の普及研究拠点を同大学政策ビジョン研究センター内に創設、現職に就任されました。また、国や自治体、保険者団体などで委員を務められるなど、幅広く御活躍をされております。

続きまして、パネリストの方々を御紹介いたします。

パネリストとして御参加いただきますのは、基調講演をいただきました、順天堂大学の渋谷先生。

事例発表をいただきました、ロイヤルホールディングス株式会社の藤田様。

テックファームホールディングス株式会社の菊地様。

東京トラック運送株式会社の大野様です。

それでは、ここからは古井先生にマイクをお渡しします。よろしく願いいたします。

○古井 祐司 氏（以下、「古井氏」） それでは、後半のパネルディスカッションを始めたいと思います。

今日は、渋谷先生、それからお三方から具体的な事例の中身をさらに詳しくお話を伺いたいと思っています。どうぞよろしく願いいたします。

前半の講演の中でもございましたけれども、健康づくり、企業の組織的な取組というのが、企業の文化の醸成とか、自然に健康づくりになっている仕組づくりが非常に重要だということがありました。また、それを実現するためには、まず実行することに尽きるのではないかと。また、組織ごとに課題がありますので、それぞれの職場での試行錯誤の中で成功していくということもわかったかと思います。まさにそういう事例のお三方から、少しお話を突っ込んで伺いたいと思います。

それでは、恐縮なのですが、ロイヤルホールディングス様から順番にお話を伺っていきたいと思います。

まず、3つに分けて伺っていくのですが、最初のテーマが、こういった取組をどうして始められたのか、その取り組んだ経緯、それから、どんな問題意識で、何を指すのだというようなイメージがあったか、そして最初にどんな一歩を踏み出して、社員の反応がどうだったか。それを1点目に伺いたいと思います。

お三方から伺った後に、今度は2番目としては、具体的な方法、どのようにやってどんな御苦労があったかということを手法も含めて伺いたいと思います。

最後に、今日のテーマ、「働き方改革」というお話も出ましたが、人材の確保、活用あるいは療養中の方でも働き続けられる、女性も働きやすい環境といったテーマを伺って、時間次第でフロアから御意見、御質問をいただければと思っています。

それでは、1番目のテーマであります。まずはロイヤルホールディングスの藤田様に伺いたいと思います。

事例の御紹介が先ほどありましたが、取組の背景にまず健診があったかと思えます。健診のことが社内ですぐ説明できない。この辺をもう一度伺ってもよろしいでしょうか。

○藤田氏 当時、私は九州の事業会社におりました。その時代の営業のトップだった上司が、ホールディングスの人事部長として異動しました。営業出身なものですから、人事部の仕事をあれこれとマネジメントしていたと思うのですが、一つ一つの項目に対して、自分の施策と称していろいろ取り組んでいました。その中に健康診断がありましたが、当時の担当者が説明できなかった。健康診断の受診率が何%なのかというのとも言えない、見えない、わからない。何もわからないという中で、私は当時、福岡にいたのですが、転勤してくれないかと言われてました。そのとき、既に私も3~4回、東京と福岡を仕事で行ったり来たりしていたものですから、もういいだろうという思いのほうが強かったのです。健康診断はやったことがないですし、知らないし、自分も単に受けるだけだということで、やりたい仕事ではなかった、というのが本音でした。

当時、健康診断業務そのものを誰も最初から終わりまで説明できる者がおりませんでした。例えば、経費を処理しているマネジメント、そのとき主体となっていた健保組合、そして、ホールディングスは何となく主管しているだけであることが判りました。最後は、競合他社の健保組合の常務理事にもものすごく健康診断に力を入れておられた方がいらっしゃって、その方のところに厚かましく、夜討ち朝駆けで教えてくださいと言って、会議先まで出かけて行って、健康診断というものを師匠と弟子のようにして教えていただきました。

わからない、というところから、だんだん概要がわかってきて、一生懸命やっているうちに仕事は面白くなってくるもので、嫌だった健康診断がいいかなという感じになり、再構築に取り組んだというのがきっかけです。

○古井氏 ありがとうございます。

前半の事例は、健診の業務フローの標準化とか効率化ということに尽きるのですけれども、今のお話を伺っていると、健診にどんな意義があるのだ、そういうことがわかられてきた。

○藤田氏 そうですね。最初は何もわからなかったところがだんだんわかるようになりました。本来の目的というものがわかってくると、これは会社がきちんと対応しなければいけないのだ、ということが自分の中に腹落ちした、という感じでしょうか。

○古井氏 ありがとうございます。

実は、藤田さんは九州でメンタルの対応もやられていて、そのときに地域産業保健センターなども知って、そういう経緯もあったのでしょうか。

○藤田氏 そうですね。でも、そのときはつながっていませんでした。メンタルはメンタル、健康診断は健康診断と思っていましたけれども、結果つながっているのだなというの

は、今になってわかることです。

○古井氏 ありがとうございます。

今のお話でも、地産保への問い合わせとか、ほかの健保の常務への夜討ち朝駆けも含めて、一步踏み出したというのは一番大きかったのでしょうか。

○藤田氏 そうですね。一步踏み出したというのは、やはり大きかったかなと思います。

○古井氏 ありがとうございます。また引き続き伺おうと思います。

続きまして、テックファームの菊地さんに伺いたいと思うのですが、先ほどの事例紹介の中で、デスクワークで動かない、不眠、肩凝り、そういう慢性的な健康課題が大体社内にあったという把握があったことと、たしか御社の場合には、受託をされて開発をするという特徴がある中で、組織の活性化という目的があったと思うので、この取組のきっかけみたいなことをもう一度お話しいただいてもいいのでしょうか。

○菊地氏 私どもは受託開発なので、自社開発をされている会社さんに比べますと、エンジニアが若干おとなしめという傾向はあります。実際の背景としましては、トップから「健康経営」というキーワードが渡されたときは、新聞を見てとか、いろいろな記事を見てとか、これは何なのだという話でした。かなりざっくりと施策を立ててと言われたので、いろいろ考えていったのですけれども、まずよくありがちな健康診断の結果をいろいろと拾い出して数字の指標を出してみたりとか、それこそ運動で言うと、歩数計を渡して運動を促進したらどうかとか、よくわかりやすいような施策を立てて、1回経営層に出したのですけれども、ことごとくはねられまして、社員がまず興味を持たないよねと。こんなところに行くより前に、身近で変えられることがあるのではないかと。そこで結構振り切りまして、社内で起きていることで、何か行動パターンに落ちるような、ちょっと健康っぽいことは何だろうとか、プライベートにもそこがひも付いたりとか、社員の人が言われてやらされている感を余り持たないこと。そもそも会社から指示されると多分嫌だと思うのですけれども、それだったらやってみようとか、案外そこにもともと興味があったとか、聞いてみたらもうちょっと話を聞いてみたいとか、乗っかってみたいといったものを持ってくることで、そもそも物づくりのスタッフが非常に多いので、自分たちのイメージネーションをかき立てるような施策を持っていこうとしたのが、今回の事例発表をさせていただいたものの起案のきっかけでした。

○古井氏 ありがとうございます。

トップが新聞記事とかで御興味を持たれて、うちもやろうかという背景には、先ほどおっしゃっていた、人材がこの業界は不足していて、流動性が高いということもあるのでしょうか。

○菊地氏 はい、あります。御存知の方もたくさんいらっしゃるかとは思いますが、非常にIT化が進んでいますので、エンジニアをとどめておくことすら結構難しいような状況になっています。そんなところに、エンジニアは外に出て行ってしまうものだというのも正直ありますし、逆に自社に入ってもらって頑張ってもらうところも非常に苦戦して

おります。そもそも、従業員を大事にとはどのようなことだろうと考えたときに、一人一人が大事にされている感を持つことが非常に重要ではないかというところはありません。市場で非常に人気がある職種をたくさん抱えている業種だからこそ、必要性に気づかされたという背景はあります。

○古井氏 ありがとうございます。

3社目になります。東京トラック運送の大野様のほうで、平成26年に管理職の方ががんになられてという話がありました。そこで、新聞記事で東京都のがん検診の事業が目にとまったということだったので、これはもうアンテナを立てて何かやろうかということを考えていたということでしょうか。

○大野氏 がんて亡くなる前から、運輸業界の中で若年層の免許離れだとか、ドライバーの高齢化というのは騒がれていたことで、当社としても高齢化に対しては何らかの健康の策は打っていかなければいけないのではないかというのは漠然としてみんなが思っていたのですけれども、結局はその管理職が亡くなったところで火がついたのです。

そこで、会社の代表は、簡単に集団がん検診をみんなに受けさせればどうだと投げてきたのですけれども、実際、当社も中小企業なので産業医も保健師もないという状況で、これを具体化していくのにどうしていったらいいのかというのが正直そのときはありまして、たまたま目にした、東京都で実施されている職域連携がん対策支援事業があったので、今はこういう状況なのですが、参加させてもらっていいですかということでこちらが電話させてもらって、快く受け入れてくれたというのが事実なのですけれども、その中で話しているうちに、いろいろな当社の課題、これからやらなければいけないものが結構見えてきたのかなというところでした。

○古井氏 ありがとうございます。

2つ質問なのですが、行政の事業は面倒だったり、ハードルを感じられるのではないかなと思いますが、勇気を持って何で電話できたのかと、参加して課題がより見えてきたという、その2つを具体的に伺ってもいいでしょうか。

○大野氏 面倒という点でいうと、やはりいろいろな書類も出さなければいけないし、それなりには面倒と思うのですけれども、まずお金がかからないところも一つ。当時、先生もいらっしやったのですけれども、行けば誰かが教えてくれる。参加している企業の方の話を知っているだけでも自分たちの勉強になるというところは、非常に参考になったところでした。

○大野氏 課題に対しては、単に集団がん検診を受けたい、受けさせたいというだけではなくて、その後のフォロー、実際に再検査とかそういった結果が出たときにどうしていくのだということとか、受けさせた後のことで結構課題が見えてきたと思います。それに対していろいろ考えていった結果が、健康管理規定をつくろうというところにまでつながったのです。

○古井氏 ありがとうございます。

いろいろな課題が見えていて、まず応募して探っていったということでしょうか。

○大野氏 そうですね。最初は本当に集団がん検診を受けさせたいというだけだったのです。そこから、参加したり何なりして、これもやらなければ、あれもやらなければといういろいろな課題が見えてきたというところです。

○古井氏 ありがとうございます。

今のお話の中でも、最初のきっかけというのは3社さんでそれぞれ違うバックボーンがあったのではないかと思います。

渋谷先生に一言御質問したいと思うのですが、今の健診という話もがん検診も出てきたのですが、健診は当然受けなければいけないし、受けたほうがいいと思うのですが、その健診結果の活用、それが産業保健と健康づくりとの相乗性があるのではないかと改めて思ったのですが、その辺で何かコメントをいただけますでしょうか。

○渋谷氏 健康診断の件ですけれども、定期健康診断は基本的には法律上、やらないといけないということが前提にあります。なので、定期健康診断の結果を活用した取組はやりやすいと思います。

そしてポイントになるのは、受けた後、どのような対応をするかは非常に大事なところで、意外と健康診断を受ければそれだけでいいというところで終わってしまうケースの方が多いのではないかと、事後指導までやらないといけないのはわかっているのだけれども、なかなか対応ができていないということも多いのだろうとは思っています。

産業保健の観点からすると、健康づくりももちろん大事なのですが、本当にこの人を就労させてもいいのだろうか、安全配慮義務上どうなのかということはどうしても出てくると思うのです。そのためにも健診はあるのだろうと思います。

それから、50人以上の事業所には義務づけられているのですが、50人以上でなくても設置してもいいのですが、安全衛生委員会の審議事項に職場での健康づくりの話題というものを滑り込ませていくことも有効です。それから、東京トラック運送さんの取組も非常に素晴らしいと思います。従業員と会社で規定を決めていくという流れというのはなかなかユニークですし、そうすることによって会社としては産業保健を進める、それと同時に従業員の健康づくりも進めていくという、両者の相乗効果の部分が出てくるのではないのかという印象を持ちました。

○古井氏 ありがとうございます。

続きまして、2つ目のテーマなのですが、具体的な中身について伺いたいと思っています。ロイヤルホールディングス様のほうからお願いしたいと思います。

先ほど、ロイヤルさんも、分散事業所というお話があって、1個のことをやるのもなかなか大変だという中で、健診機関さんと話をし、バスにマンモを載せてしまって、これで受診率がすごく上がったということがありますが、健診機関をやる気にさせるのをどんな感じでされたのでしょうか。

○藤田氏 まず再構築のときに、もうお宅との取引をやめるかもしれない、ということか

ら始まりました。さっき事例紹介の中でも申し上げたのですけれども、「対等な関係」が必要だ、ということだと思います。フィフティー・フィフティーの立場にお互いになるということではないかと思います。私どもも要求もしていなかったし、健診機関もよかれと思っ
ていろいろなサービスをしているのがかえって健診に混乱を来していたり、傍らで健診
機関もカスタマイジングしたロゴ入り封筒などを作っているけれども、ありがたみもわか
らないという状況の中で、関係性をリセットすることによって、お互いに対等です、とい
うことを宣言した上で、もう一回この健診を一からやり直そうというところだと思います。

○古井氏 そうすると、これは課題を両者で見つめていきましょうということをかなり最初
にやられたということですか。

○藤田氏 そうです。最初は6カ月ぐらいの間、プロジェクトを組んで、そこは健保組合
にも入ってもらい、労働組合にも入ってもらい、各事業会社の健康診断に興味を持ちそう
な人を呼んで入ってもらって、どうやったらこの健診がうまくいくのだろうかとか、不便
なことを吸い上げていって改善していくということをやりました。

○古井氏 こういう取組は、御社もそうなのですから、この事業者さんにもノウハウ
とか経験がたまっていくので、ほかの会社にもメリットがありますね。

○藤田氏 恐らくそうではないかと思います。さきほどお話をいたしました、ロイヤルシ
ェアードサービスという、産業医を拠点に配置していくなど、恐らく何かビジネスモデル
ができたのではないかと考えております。

○古井氏 ありがとうございます。

もう一つ追加なのですが、健保組合の組合会に取締役員が参加されたということで、こ
れは名前だけの理事長さんが出席するというのではなくて、本当にこの経営課題を共有す
るという意味ですね。これはどういう流れでこうなったのですか。

○藤田氏 実は理事長は私なのです。

これは、どうしても健康経営というのが私どももちょうど踊り場なのです。今はちょっ
と停滞気味というところに来ておまして、いろいろな取組をするときに、高い視点を持
った人が必要だろうということで、健保組合の組織上はそこに経営が入ることはないの
ですけれども、オブザーバーで出てもらえないかと役員にお願いしました。健保組合の常務
理事も今、一生懸命やっています。先ほど申し上げた、人事部長だった者が今の常務理事
なので、そういう意味で私も常務理事といい関係でいられるし、取締役を入れることによ
って、全てにおいて意思決定がすごく早いです。

○古井氏 ありがとうございます。

それから、役員の方がまずICT等で経験をするというのが、社内に広がりやすいとか、体
操してみんなが気持ちいいと経験することを重要視されているのでしょうか。

○藤田氏 そうだと思います。

○古井氏 わかりました。ありがとうございました。

続きまして、テックファームさんなのですが、受託開発をしているのだけれども、なる

べく創造力も高めたいということで、例えば、ストレッチをやってみたり、あるいは野菜・フルーツコミュニケーション。これも野菜がどうかかなと思ったら、意外に売り切れてしまうということだったので。

○菊地氏 そうなのです。結構、自分は野菜が好きですとアピールしてくる人も出てくるくらいで、案外こういう健康志向的なものは、食べるものだと思えるのかなということは正直感じました。

○古井氏 お菓子でなくても大丈夫ということがわかったり、ストレッチはまだまだとおっしゃっていましたが、これは人事の方が実演をされるのですか。

○菊地氏 そうなのです。先ほど、写真に出した男性スタッフがいるのですけれども、結構社内でも人気があるので、マネキンみたいに出してやってくれれば、ストレッチ自体をやる人は増えないのですけれども、ストレッチをやっていたよねというところからキーワードとして出てくるのです。社員がそこを気にしてみたりとか、案外、全社会でみんなでやりましょうとやってみると、やっていないほうが目立つのでやってくれたりとか、人が動いて働きかけるのは基本だと思うのですけれども、響くのだなと感じました。

○古井氏 さっきあったように、適当にやるというのは恥ずかしいので、できれば何かのときについでにやるのがよさそうということですね。

○菊地氏 そうですね。人によって多分、仕事をしている間に本当の意味でストレッチをしたいタイミングはばらばらだと思うのですけれども、それが日常で誰かしらかがやっている姿が社内で見受けられるようになるとうれしいとは思っています。

○古井氏 ありがとうございます。

それから、これも組織の特徴だと思うのですけれども、部署というよりは、御社の場合にはプロジェクト単位で走っているの、管理職ではなくてプロマネの方を核にしてという話をお願いします。

○菊地氏 私どもは組織がちょっと変わってしまっていて、ちょっとわかりづらいかもしれないのですけれども、開発の部門は普通にそれぞれの組織に分かれて、機能別になっています。そこに対して、実際の業務についてはクライアントさんごとのプロジェクトを組成して、1人が何個もかけ持ちしている場合もあるのですけれども、そういったスタイルでやっていると、実際の組織図というよりは、そのプロジェクトの推進者であるプロジェクトマネージャーが現場の様子を見たり、業務調整をしたり、従業員の様子を察知したりということが非常に日常的で、実は自分の部下の仕事っぷりが毎日わからないというのは、うちの社内では自然なことなのです。

そうなったときに、管理職に対してのメンタルヘルスの研修などいろいろと行ってきていたのですけれども、実はプロジェクトマネージャーはそこを知らないよねという話になりまして、実際にプロジェクトマネージャーの負荷も高いことがありますから、今回の保健師の先生のアドバイスのもとに、まずはプロジェクトマネージャーに対してのセルフケアを中心とした健康セミナーを、これから2～3月で開催したいと考えているところです。

○古井氏 今、保健師の先生のお話があったのですが、御社の場合、自由な発想で工夫をされている面と、東京都の推進事業に参加されて、要所要所で産業保健師さんからアドバイスをもらって、コツをつかまれたのかなと思いました。例えば、健診結果の悪いハイリスクの方に対する仕組とか、その辺は何かありますか。

○菊地氏 今まで、健康診断に関しては、お恥ずかしながら受診率しか追っていなかったもので、受けていない人は受けなさいという作業に必死で、その後の結果については産業医の先生に全部投げて、傾向だけ分析してもらって、なるほどと思って終わっていたところがあります。

今回の東京都との取組で、保健師の先生にも入っていただいて、実際の健診の生データを見ていただいたときに、この人は本当に危ない、みたいな人を見つけていただいたのですが、それを言われても私たちはわからないくらい知識がなかったです。実際にいろいろお話を聞いていると、そんなリスクがある人が社内に潜んでいたのだとか、見た目ではわからないような人たちが何か抱えているという実態がありまして、持っているデータでそれを知らなかったというのは非常に痛かったと今は思っているところです。なので、治療に向けての2次健診、3次健診であったりとか、そういったお医者さんに通うところを会社としてもフォローアップしていきたいと考えているところです。

○古井氏 非常に前向きに楽しく語られているのですが、本当にいろいろな気づきの中で一步一步進められたという感じですね。ありがとうございました。

最後になってしまいましたが、東京トラック運送様です。先ほど、大野さんから健康管理規定というお話がありましたが、健保ではデータヘルス計画を進める上で健康白書を作って終わりではなくて、健保と事業所で課題を共有してコミュニケーションすることに意味があるのですが、こちらもどちらかというところ、トップダウンで作って「はい」というよりは、さっきの話だと、労使双方から意見を集約してと、かなりステップを踏まれたということでしょうか。

○大野氏 原案は当然、上から作ったのですが、それを支店長会議をやっている場で発表して、会社としてこういうことを今後やっていこうと思っているということで、まず支店長あたりにおろして、支店長から今度は自分の支店に持って帰ってもらって、会社の考えを従業員に伝えていただいて、こういうこともやらしてもらえないかといった意見を今度は逆に従業員から上げてきてもらうというのを何回か繰り返して作った規定です。

○古井氏 ありがとうございました。

テックファームさんとはまた違う構造でおもしろいと思ったのですが、先ほど、受診勧奨も声がけだけだとなかなか実行性は上がらなかったもので、組織的にということで、御社では支店というのが一つのマネジメント単位ということでしょうか。

○大野氏 マネジメントは支店がやっていますので支店単位なのですが、さっき紹介でも言いましたように、運送業界は運輸局の方がかなり監査でそういうところを見られるのです。きちんとやっていることは当たり前なのですが、その後のフォロー

をどこまでやっているかを全部紙に残していかなければいけない状況に今はあるのです。そこをまずやっているのかやっていないのかというところの確認もあったのですけれども、さすがにそこはどこの支店もやっていました。ただ、再検査を受けて、次にそれを受けたのがいつなのかを書く欄もあるので、そこが空いたままとか、そういったことは多少あったのです。現在は、手紙を出して、あなたはこういうところが悪いから、いついつまでに受けてくださいねという勸奨はもちろんやって、その出した日にちを紙に記してあって、自分が本当に行った日にちを今度は書いてとか、そういった感じで記録をとっています。

○古井氏 これは多分、支店長さんが鍵になるので、大野さんあたりから支店長会議か何かで必ず健康ネタを入れるということですか。

○大野氏 各支店で健康診断をやっている月が違うので、大体、支店で健康診断をやると本社にも結果が上がってくるので、それを見ながら私どもと支店長とで話をしたり、この社員に対しては絶対に行かせなさいとか、そういった話はしています。

○古井氏 そうすると、やはり支店長さんの意識も徐々に変わっていく。

○大野氏 上がっていきますね。その社員に対しての見方というのですかね。毎年毎年同じ結果が出ていると、社員も結構なれてくるのです。毎年この結果が俺は出ているから大丈夫だよというような返答をする社員もいますので、そういった従業員を結構対象にして勸奨を行っていつているのが実態です。

○古井氏 あと、先ほどのスライドの中にもあったのですけれども、事故予防の研修会を、安全ということで、御社の場合は年に1回必ず全員で行う。その中に健康セミナーも入れてしまったとあったのですが、確かこれは意外に反応が悪くなかったとおっしゃっていましたが、これはどんな感じだったのでしょうか。

○大野氏 今回、がん対策のほうで初めて取り組んだ事業なのですけれども、今回は初めてやるということで、いきなり難しいことをやっても全然聞きもしないだろうし、頭にも入らないと思ったので、がんとは何かという本当の基礎、本当の基本ですね。がんはみんなが知っていますけれども、実際は何かと言われたら多分答えられないと思うので、そういった本当のがんとは何かというところから講習をいただいて、今は2人に1人はがんの時代なのだから、早期に発見すればこれだけ治る確率、復職できる確率があるのだよというのを結構細かく講習していただいた結果、アンケートをとって返ってきたのが、よくわかった、来年から集団がん検診を受けてみたいと思いますとか、がんに対する知識がなかったもので、ありがとうございますとか、そういったような形の返答が大半でした。

○古井氏 ありがとうございます。

最後にもう一つなのですが、ロコミ力を活用するというのが書かれていて、さっき大野さんがおっしゃったように、朝、出発するとき、皆さんの協力がなくなかなか車が出ないという、そういう職場の特徴を生かしているのですか。

○大野氏 朝は1分でも10分でも早くみんなが出たいと思うので、協力してみんなが積

み込みをしています。そういうところからすると、やはり一人仕事ではないのです。結構、運送業は一人仕事だろうとみんなが思っていると思うのですけれども、そうではなくて、本当にコミュニケーションが大事なところですよ。

ある支店の事例なのですけれども、禁煙に関して、1人が禁煙外来に行ったらしいのです。それを朝、積み込みをやっているときに話したところ、それにつられて2~3人という感じで禁煙外来に行ったようで、この間行ったときに、今まで吸っていたのが全然吸ってなくて、半分以下ぐらいにまで落ちていた支店もありました。それもやはりコミュニケーション能力というか、コミュニケーションの賜物と思っています。

○古井氏 ありがとうございます。

今、3社のほうから伺いましたけれども、業種とか業態とか社内の構造が違うのですけれども、それぞれに工夫してチャレンジをされていると思いましたが、ここで渋谷先生の御経験で、ほかの業種など含めて、何かコメントがあればお願いします。

○渋谷氏 本当に業種、業態によってさまざまなので、具体的にと言うと難しいのですけれども、基本的にやるべきこととかいうか、先ほど、私のお話でも申し上げたように、健康づくりでやるべきことはある程度決まっているとかいうか、例えば睡眠とか食事とか身体活動という形で、ある程度エビデンスがはっきりしている部分があると思うのですけれども、それをどう社内で開催していくかということに関しては、本当に10社あったら10社のやり方があるというのがポイントなのだと思うのです。そこで、どのような形で取り組んでいくかということが本当の知恵の出どころだと思うのです。そこを自分の会社だけではなかなかわからなかったら、ほかの会社の人たちの取組も参考になる部分があると思います。しかし、それをそのまま聞いて自分の会社に展開できるかということ、そういうわけではないと思うのです。ただ、どこかにヒントとかいうか、これだったらもしかしたらうちでもやっていけるのではないだろうかという部分があったりするのではないかと思います。

人数が多いところになると、全員に手が届かないということになるから、全体的な動きになるのですけれども、逆に小さい規模の事業所になると、全職員に対して個別に対応することも可能になります。今回の東京都さんがやられている職域健康づくり推進事業で、結局、従業員が10人以下になると、全員面談を実施することもあったようです。小さい規模だからこそ逆にそういうことができるというメリットもあると思うのです。

だから、本当にそれぞれの自分たちの業態、業種とか働き方のところでどこをうまく使えばいいのかを考えていく必要があるのかなと思います。

○古井氏 先ほどの禁煙の話でも、例えば、大野さんのところでは禁煙というのは同じなのですけれども、口コミが使われるとか、あるデパートさんで昔、お客さんにアンケートをして、接客する社員がたばこ臭くて嫌だという回答結果に基づいて社内で禁煙を進めたり、種々の工夫があるのかなと思っています。ありがとうございます。

外部資源の活用という意味で、中小企業さんとか大企業でも事業所によっては常勤の産

業医さんとか保健師さんはいないところが多いと思うのですが、この3社さんの中でも、藤田さんは九州に行かれたときに、メンタル対応をやらざるを得なくて、地産保センターを自分で探されたということですね。そういった、外部資源をうまく使うやり方もあって、大野さんのように東京都にまず電話されたとか、そういう一歩が非常に重要と思いました。ありがとうございました

続きまして、3つ目のテーマなのですけれども、そもそも健康づくりとか健康経営というのが、人材の活用という視点でもこれからは大きいと思っています。その辺に視点を当てて、最後に伺いたいと思います。

まず、ロイヤルホールディングス様のほうで、バックヤードを少ない従業員でやらなければいけないとか、やはり人材不足を挙げられたと思うのですが、例えば、女性も含めてそういった働きやすい環境づくりで何か工夫されていることはありますでしょうか。

○藤田氏 外食産業といえば、いわゆるブラックとか、あるいは長時間労働というイメージが最初からついているというところがあります。今、働き方改革を政府が主導して声高くマスメディアで目にしたり、聞かない日はないというぐらいに言っていると思うのですが、労働時間をどう改善していくのかというのは、女性が働きやすい云々の前にまずやっていかなければならないこととして取り組んでいるところです。

では、それはどうしたら実現できるのかということなのですけれども、これは正しい労働時間とは何なのかという、労働契約に立ち返るということだと思っております。労働契約はそもそも何なのか。これは、時間と場所の拘束であるということをきちんと理解をした上で、正しい労働時間を計上していこうという、よそ様から見たらそんなことと思うことが私どもにとっては重要なことであるというところからです。

その中で、働き方の改革が進んでいってというのは、営業の最先端がきちんと働き方の改革が実現できてからこそ、次のステップがあるという理解をしております。

以上です。

○古井氏 ありがとうございました。

お客様都合とか、突発で休んでしまったり、繁忙期とか、いろいろ波があると思うのです。

○藤田氏 そうですね。

○古井氏 これは把握していくということでしょうか。

○藤田氏 そうですね。やはり計画がなかなか立てづらいというところです。労働時間なども、変形労働時間制を導入はしているものの、そもそもこれは事前特定をしていくということが大前提なのです。その中でどうしても変わってしまうといったような事態が、労働集約型には発生します。それをいかに安定化させていくか。では、突発的なことが起きたときにそれをどう対応していくのかというところが、今、私ども本部に問われていると認識しております。

○古井氏 月単位ぐらいでならしていくという感じですか。

○藤田氏 そうですね。月間シフトとかそういうことですね。1カ月の予定がきちんと固まればいいとは思いますが。

○古井氏 ありがとうございます。

それから、テックファーム様、先ほどもありましたけれども、若い社員ももちろんいらっしゃると思いますし、人材がすごく流動的な業界と思うのですが、その辺で健康づくりという視点からの意識を教えてくださいたいのですが。

○菊地氏 人材確保の面でいくと、先ほどもお話ししたとおりなのですが、非常に競争が激しいところがあります。そこに対して、人の動きが激しいので、当然のことながら自社の社員の退職というものがぼつりぼつりと出てきているのです。ちょっと前までは、採用をかけると結構だつととれた時期もありましたけれども、特に昨今はすごく難しくなっていて、一人一人の退職のダメージをかなり感じているところです。

ここ1～2年で事例として出てきているのは、大々的に社内でアピールをしているわけではないのですけれども、いわゆる出戻り社員というものです。一度退職してしまった社員も、内容にもよりますが、比較的快く受け入れて再度入社をしてもらおうという事例が増えてきました。直近だと、1年前に辞めたスタッフが帰ってきていたりですとか、半年くらい前には、5年くらい前に辞めたので社内の人には余り知らないという社員が帰ってきたりですとか、そういった事例はあります。

○古井氏 ありがとうございます。

それから、東京トラックさんは高齢化という話があったのですが、大体何歳ぐらいまで勤められているのでしょうか。

○大野氏 現状が一番上はドライバーで70歳を超えています。

○古井氏 現業ですか。

○大野氏 現職で70歳を超えています。1～2人ぐらいだったと思います。あとは65歳過ぎも結構まだ残ってやってもらっているのが現状で、若いのもいますけれども、平均をとると45歳ぐらいになるかと思います。

○古井氏 やはり、60代の方でも元気であれば普通にやられているということですか。

○大野氏 そのかわり、我々が同乗して運転の仕方とかそういうのはちゃんと見ますけれども、特段問題なく、健康診断の結果等も参考にしながら、運転適性検査というものもあるのですけれども、その結果も見ながら総合的に判断して、そのまま継続してもらっている社員もいますし、地上勤務というか、業務員とか事務職等に配置転換する社員もいます。

○古井氏 御社の場合、がん療養の方でも継続して勤務ができるという健康管理規定もあるのですが、運用面も大切にされているということですか。

○大野氏 はい。早速2名にがんが見つかって、今は個々に運用しているのですけれども、これがこれからの本当の課題かなと思うのです。がん検診などを進めていく上で、本当にがんが今度見つかったときに、治療に入って休むわけなのですけれども、その後で復職できたときに、いろいろな考え方を持って個々に対応していったらダメだろうなど

というのが本当にすぐそこに来ていると思うのです。だから、その辺が一番の課題になってくるといのは、今は実感しています。

○古井氏 例えば、細かい話で午後半休とか午前半休とかではなくて、微妙な治療に行かなければならないとか、その辺も個別で対応されている感じですか。

○大野氏 個別で対応していますけれども、ほぼほぼその日は休みにして、1日フリーにしてあげて行かせていますというか、行ってもらっています。そうしないと、会社も気になり病院も気になりという精神的にも負担になるかと思いますので、そういうときは1日休ませて行ってもらっています。

○古井氏 ありがとうございます。

最後にもう一回、お三方と渋谷先生に、今後の展望、今日御参加いただいた方へのメッセージを伺いたいと思っていますのですが、ちょっとだけ時間があると思いますので、会場に御質問があればということで、御質問あるいは御意見でも構いませんが、何かございますでしょうか。自社ではこんなことをやっている、あるいは企業へのコンサルをやられているとか、どちらでも構いませんが、何かございますでしょうか。

○質問者 今日はどうもありがとうございました。

いろいろ大変参考になるお話をお伺いすることができたのですが、1つ、これは弊社でもそういうことを聞かれたり、議論したり、なかなか結論が出ないというところがあるので、ぜひお聞きしたいのですが、健康経営というのは結局は手段ですので、最終的に何を指すというか、どういうことを指すか。それは個人の見方もあるし、組織とか会社の見方もあるし、会社で言えば財務的な見方、非財務的な見方いろいろあると思うのですが、そういう最終的な目標を何か置いて、そのためにいろいろなことをやられて、その結果を見てまた改善していく。PDCAをずっと回されていると思うのですが、最終にどういうものを置いて、そのKPIみたいなものをどう置いていかれるか、そこで何かいろいろ考えておられることがあったら、ぜひお願いしたいのです。

○古井氏 ありがとうございます。

それでは、それぞれの会社様から、どんなことを目指されているかと、KPIのように指標がもしあればということで、藤田さんのほうから一言ずつお願いします。

○藤田氏 最終的に目指すところというのは、健康というものを通すこと、健康になっていくことによって組織が活性化していけばいいということは、最終的に状態として思うところではあるのですがけれども、そこに目指すものがあるとすると、私どもの健保組合は標準報酬月額も低く脆い組合なわけです。そうすると、健康になることによって健全な健保組合ができればいいというところは、視点が健康経営と少し違うのかもしれませんが、そういったところは非常に思うところではあります。

○古井氏 では、菊地様、お願いします。

○菊地氏 私どもは、まだKPIを立てるほど成熟していないというのが正直なところ。ようやく昨年の7月に発表するような状態ですので、健康は実は会社を経営していくに当

たって大事なのではないかと気づき始めたところです。

特に、この健康経営の施策を通じて、社内で伸ばしていきたいところが組織力です。どうしても受託開発の傾向としては、言われたことはきっちりやるのですがけれども、自分たちから目標を定めて切り開いていくというところがちょっと弱い部分が正直あります。そういったところは、これからサービスを受託するに当たっても非常に提案力が必要になってまいりますので、自律的に全員が何か向かっていくきっかけの一つとして、この健康経営の取組を持ってこられたらいいなと考えておりますので、ひとまずは会社の企業風土の醸成の一環として取り組んでいるのが現状です。

○古井氏 ありがとうございます。

では、大野さんのほうからお願いします。

○大野氏 当社が最終的に目標としているものは、やはり安全というところなのです。運送業界なので、皆さんもニュースでバスの事故だとか、タクシーの事故だとか、高齢者の運転の事故だとかはよく見ると思うのですがけれども、一般の方が使っている道路で営業しているというのはリスクもあり、こちらの起因する事故はあってはならないものなので、ましてやそれが健康診断を怠っていましたとか、社員の健康が起因して事故につながりましたとか、そういったところをなくしていきたいというのが最終的な目標です。それをすることによって、企業の信頼は買われてくると思いますので、結局は従業員を守るということは会社の経営の支えになると当社は理解していますので、健康に対しては今、お金をかけるべきではないかと思っています。

以上です。

○古井氏 ありがとうございます。

3社様がすごく強調しているのが、本業が成長する上で必要な組織力とか足腰を強くするきっかけにはなるのではないかという御意見だったと思います。それが結果として、社会でもお客さんにも評価されるということだと思っています。

そういう話だと、従業員が活性化していくという意味では、いろいろな取組に、健診の受診率もそうなのですが、なるべくたくさん従業員の参加して活性化することもすごく大事だということでしょうか。ありがとうございます。

そのほかに御意見、御質問はありますか。よろしいでしょうか。ありがとうございます。

それでは、最後になるのですがけれども、それぞれの登壇者の先生方からコメントをいただきたいのは、各社様が今後こんなことをやりたいと思われていること、今回の事例というのは、これからの皆様方のノウハウにもなるので、今後の展望をひとつお話しいただきたいと思います。

それから、今日御来場していただいている方も、既にやっているけれどももっとよくしたい、あるいはうまくいかない、これからちょうどやるころだという方がほとんどだと思いますので、こんなところを一步目でやるとやりやすいとか、あるいはお金がなくても

この辺はやりやすいとか、何かメッセージ、アドバイスがあれば、その2点のコメントをいただければと思います。

それでは、恐縮ですが、またロイヤルさんからお願いします。

○藤田氏 まず、これからどんな取組をしていくのかというところなのですが、やはり定期健康診断をきちんとやり続けるということかと思っています。1次健診は今のところ4年連続100%の受診率なのですが、2次健診の受診率がどうしても上がっていきません。今年が65%でしたが、これも70~80%というところを目指していかなければならないところかと思っています。そういった健康への取組をすることによって、先ほども申し上げましたように、組織が活性化して行って、そして元気とか明るさが社内外にアピールできればいいと思います。ひいては、そのことによって人材の確保ができるような企業になっていければいいということを考えております。

○古井氏 あと、何かノウハウではないのですけれども、一歩目はこんなものなどがあれば。

○藤田氏 私が思いますのは、ノウハウというのはその担当者がどれだけそのことに熱意を持ってやるのかということかと思っています。それに尽きるのではないのでしょうか。私の場合はたまたま仕事として捉えたのですが、仕事として捉えたとき、一生懸命やるということとやり続けること、目標を持つということが大事ですので、そのときに、先ほどからKPIは何かとかありますけれども、担当者だったら健診を95%行かせるとか、100%行かせる、という目標を持って見える化していきながら続けることは重要かと思っています。

○古井氏 ありがとうございます。

では、テックファームさん、お願いします。

○菊地氏 まず、今後の展望なのですからけれども、私どもはまだまだ「健康」というキーワードをやっと社内に出せたというレベルなのです。ただ、社員の身近なところで会社が何かやっているという意識づけはできてきたので、少しずつ巻き込んでいくことができたらいと思っています。

圧倒的に足りないのは、各社さんの施策を伺っても思いますけれども、健康診断の結果をもって、本当に治療しないといけない従業員に対してのアプローチですとか、一般的なところがまだまだ欠けております。ここはデータはもちろん持っていますし、そういったところを生かしながら、東京都さんの御協力も頂戴していることもございますので、施策としてちゃんと導入して、ロイヤルさんのようにちゃんと数字を追いかけられるような健康経営につなげていく必要があるというのは痛感しているところです。

当社として、これからも取り組んでいきたいところに関しましては、健康を社員に押しつけるとすぐ嫌われますので、みんなと一緒にいつまでもやりがいのある仕事を追いかけていきたいのだというメッセージを持って、健康の施策に取り組んでいくというところを大事にしていきたいと考えております。

○古井氏 ありがとうございます。

それでは、東京トラック運送さん、お願いします。

○大野氏 参加されている企業さんの中で、それなりに皆さんは健康に対して、小さくても大きくてもいいのですけれども、何かをやっていこうと思っていらっしゃると思うので、ぜひ東京都のほうに御相談をしていただいて、物すごく丁寧に対応していただけるので、参考になると思いますので、そこら辺から一步始めてみたらどうかと思います。

あと、お金とか負担感なのですからけれども、法定義務もないのにいきなり産業医を雇ったり、保健師を雇ったり、そういうことをしなくても、こういう事業自体は会社としてやっていけると思いますので、その辺のお金の心配などをしなくても大丈夫だと思います。確かに、検査するには費用はかかりますけれども、それぐらいの費用で済みますので、必要ないと言ったら失礼な言い方なのですからけれども、産業医さんを雇ったり、保健師さんを雇ったりする前に、そのお金をそういう健康づくりに回していただいて、相談するのは東京都とかそういったところできちんと対応してもらえますので、そういうところを1回使っていただいて、勉強されてみてはどうかと思います。

以上です。

○古井氏 ありがとうございます。

最後に、渋谷先生からコメントをよろしくお願いします。

○渋谷氏 最後のセッションでは、どうやって人材を確保するとか、長く働ける環境を整備するかということでしたが、私が産業医として携わっている事業所で、興味深いというか、すごく特徴的な会社があります。そこは従業員が1700人くらいなのですからけれども、平均年齢が60歳を超えているような会社なのです。そこでは、病気ではない人はいないとか、ほぼみなさん何らかの疾患で医療機関を受診している。そういう会社で産業医をするとすると、私も初めてだったのでけれども、これまで自分が関わってきた産業医先と対応の仕方が全く違うのです。

そうなるとうしているかということ、ちゃんと医療機関を受診していますかとか、治療のコントロールがちゃんとついていきますかというところを面談で確認をしていく対応になります。私もこの前うかがったら、そこでは70歳を超えても現役で働いておられるという状況なのです。元気でないと働けないというのは、その会社に行くと非常に切々と感じるわけです。だから、結局病気になったから、ちょっと体がついてこないから会社をやめるという話も本当にあるわけです。

そうした背景がある事業所では、全員面談まではいきませんが、健康づくりをしましょうということより、本当はそういうことも取組たいのですけれども、どちらかという治療をちゃんとやっていますかとか、そういう話になってくる。

それから、別の事業所なのですからけれども、ここもすごい取組があるのです。実は産業医が要精密と要治療が必要と判断した人たちに対して、産業保健スタッフがずっと受診状況を追いかけるというか、行っているかどうかを確認するということをするのです。そして必要に応じて、上司を通じて受診勧奨をすることも会社の仕組みとなっている。それが根

づくまで時間はかかったと思うのですけれども、そういう取組をやっているところもあるわけです。

なので、最初は健康診断の受診から始める取組になると思うのですけれども、それぐらい会社によっていろいろと対応が違うというか、取組方が変わってくるのだろうというところがあると思います。

あとは、健康づくりのところになるのですけれども、この前、ちょっとおもしろかったのは、産業医面談をしたときに「何か健康づくりはしているのですか」と言ったら、「私はバトミントンの運動をしています」と言っていて、「それは社会人サークルか何かですか」とたずねたら「会社の中でサークルをやっているのです」と返事があり、「いい活動ですね。そして健康づくりですね。ところで、それは毎週何曜日とかなのですか」、「毎週水曜日です」という話になったときに、おもしろいと思ったのはその方は「私はそのサークルの幹事をやっているのです、その日だけは会社をちゃんと定時に上がらないといけないのです」と。これは、健康づくりをしつつ、自分の業務を見直したりして、残業をしない仕組が本人の中でできていると私は感じました。昨今、社内のサークル活動とかそういうものも大分減ってきている部分もあるのかもしれないのですけれども、実はいま一度、会社の中でのサークル活動みたいな活動を、スポーツクラブみたいな感じでもいいと思うのですけれども、普及していくのもありなのかなと、先日の私の産業医面談で感じたところです。なので、本当にいろいろなところに職場の健康づくりにつながるヒントみたいなものは落ちている感じはしました。

最後ですけれども、先ほどの御質問にあった、健康経営の目標みたいな部分があったのですが、経営側からすると、業績や事業の継続が一番の関心事になるのは当然なのだと思います。

一方で産業保健スタッフから見ると、当然、従業員の健康が一番大事なところになってくる。これは立場の違いによってというところはあると思うのです。

私の中で健康経営が興味深いと思ったところは、私見ではありますが、産業保健は、コンプライアンスのところから絶対しないといけないというところから始まっているので、どちらかというところが必要最小限です、そして間接経費という形で捉えられている部分があると感じています。しかし、健康経営という視点に立つと産業保健活動や職場の健康づくりが企業の業績に寄与できるかもしれない。それによって産業保健活動や産業保健スタッフの価値が認められていくようになる可能性を秘めていると思っています。事業をするときには費用対効果というところで、どれだけ資源を投入したらどれだけリターンが返ってくるかという、ごくごく自然な視点ですが、産業保健活動をすべて当てはめるわけにはまいりませんが、産業保健の活動というのもそういう視点でみていくということが、もしかすると経営層とのコミュニケーションをつけるための一つのツールになるのではないのかというところも感じました。

本当に最後になりますけれども、外部資源の活用というところは非常に重要だと思います。

す。私は産業医をやっているのですけれども、産業保健スタッフには産業医だけでなく、保健師や産業看護職もあります。月に1回とは決めなくても、4半期ごとに来ていただいて、話を伺う形でも、それはそれで悪くはないと思うのです。

だから、違った視点でものを見てくれるという意味でのアドバイザーやコンサルタントとして産業保健活動に携わってもらおうというやり方もあると思います。

それから、東京都とかほかの公益的な資源を活用する。地域産業保健センターを活用することもできます。本当にいろいろな人の手を借りながら職場の健康づくり体制や仕組みを作り上げていくということが非常に大事なのではないかと思います。

済みません。長くなりましたが、以上です。

○古井氏 ありがとうございます。

今日、フロアからも先ほど御質問がありましたが、改めて何のために組織で社員の健康づくりをやるのか。何で会社で健康に投資をするのか、何のためにというのはすごく大事だということです。私も5年前から支援している50人ぐらいの中小企業があるのですが、3年目ぐらいから従業員の方が、そういえば先生、次の健診はいつなのですかと時期を聞くのです。自分たちがやり始めると、どうだったのだろうという効果を検証したいという欲求が出てきて、今はもう毎年の健診をみんなが楽しみに待っています。

健康に投資するときに大事なのは、今日もお三方からあったように、会社が活性化して、みんなのモチベーションが上がる取組とすること。仕事のやりがいとも親和性があるのかなと思いました。

今日は具体的な事例で、これから発展される3社だと思いますので、本当に感謝をして拍手で終えたいと思います。どうもありがとうございました。

(拍手あり)

○司会 壇上の皆様、ありがとうございました。

改めて、壇上の皆様に大きな拍手をお願いいたします。

(拍手あり)

○司会 以上をもちまして「職場の健康づくり講演会『会社の元気は従業員の健康から!』」を終了いたします。

一度に出口のほうに出られますと大変混雑いたしますので、ゆっくり御退出いただければと思います。

また、アンケートにつきましては、出口にごございます回収ボックスにお入れいただきますようお願いいたします。

それでは、お帰りの際は忘れ物のないよう、お気をつけてお帰りください。

本日は御来場ありがとうございました。

(午後5時02分 閉会)