

健康経営の実施目的と対策の分類方法に関する考察 —健康経営ラダーによる分類の提言—

好光 弦太

キーワード：健康管理、健康経営、経営戦略、理念経営、デザイン

1. はじめに

本稿の目的は、「健康経営の実施目的と対策の分類方法」を明らかにすることである。ひいては、健康経営の更なる推進を促し、特に中小企業等の健康経営が未導入の企業における導入促進に貢献することを意図している。このような目的の背後にある問題意識は以下のとおりである。

「健康経営」「過労死」「働き方改革」等の言葉に代表されるように、労働者の健康管理施策^{1,2}への関心が高まっている。これは、従来の福利厚生や訴訟リスク回避のためという意味での健康管理施策だけでなく、経営戦略としての健康管理施策であることも意味している。更に、2020年には、経済産業省から「健康投資管理会計」に関するガイドラインも発出され、管理会計の側面も加わった。これらのことから、健康経営に代表される健康管理施策は、一定の進化を遂げてきたと言える。一方、健康管理施策に関する課題も散見される。例えば、健康経営の定義や実施目的である。ある企業は単なる法令遵守という意味で実施し、他方では従業員の生産性向上を意図して実施している企業もある。究極的には、理念経営の文脈で健康経営を実施している企業もある。換言すると、施策の定義や実施目的という入り口の時点で、既に混乱が生じているということだ。今後更に健康経営を推進するためには、健康経営の定義・実施目的を再考・整理することが必要と考え、筆者作成の健康経営ラダーによる健康経営の実施ステージの分類を提言する。

本稿の構成は次のとおりである。まず2節では健康経営の概要について述べ、3節

¹ 公益社団法人日本WHO協会ホームページによると「健康とは、病気でないとか、弱っていないということではなく、肉体的にも、精神的にも、そして社会的にも、すべてが満たされた状態にあること」（公益社団法人日本WHO協会ホームページ）とあり、本稿で言う健康は当定義を指す。

² 本稿における健康管理施策とは、「企業や組織が、労働者に対して健康を確保するための対策」と定義をする。

では健康経営の課題と対策、4 節では要素分析の実施と健康経営における新モデルの提唱、5 節では健康経営の各ステージ毎の事例紹介、6 節ではおわりに、の順で論述する。

2. 健康経営の概要

当節では健康経営の全般的な概要を示すため、日本における健康経営の定義と取り組みによるメリット、健康経営の認知度と導入状況、健康経営の直近の取り組みについて述べる。

2-1. 日本における健康経営の定義と取り組みによるメリット

健康経営を商標登録している NPO 法人健康経営研究会によると、健康経営を『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成果が期待できる』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』（NPO 法人健康経営研究会ホームページ）と定義している。経済産業省(2016)は健康経営を「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」（経済産業省、2016、p.3）と定義しており、健康経営研究会と概ね同様の内容となっている。一方、株式会社日本政策投資銀行は、健康経営を「従業員の健康増進を重視し、健康管理を経営課題として捉え、その実践を図ることで従業員の健康の維持・増進と会社の生産性向上を目指す経営手法」（株式会社日本政策投資銀行ホームページ）と定義しており、会社の生産性向上に触れている点が前2団体と異なる。ここで述べたいことは、健康経営を推進する組織・団体間においても、健康経営の定義が異なっているということである。

なお、経済産業省(2016)は企業が健康経営へ取り組むことのメリットとして、「従業員の健康保持・増進、生産性の向上、企業イメージの向上等につながるものであり、ひいては組織の活性化、企業業績等の向上にも寄与する」（経済産業省、2016、p.3）と述べている（図1）。加えて、経済産業省(2016)は、健康経営に関する投資と企業業績との相関を示すデータ（図2）も示しており、上場している企業と健康経営銘柄に認定された企業を比較した結果、健康経営銘柄に認定された企業について株価が優位に推移しており、市場から高く評価されている点についても指摘している（経済産業省、2016、pp.3-4）。

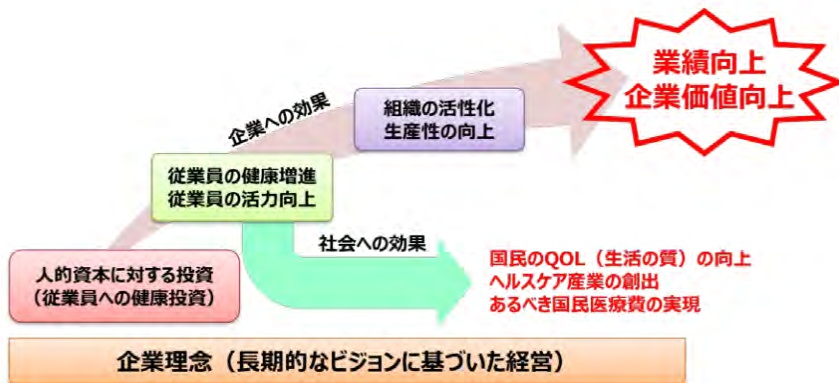


図1：健康投資のイメージ図

出所：経済産業省(2016)「企業の『健康経営』ガイドブック ～連携・協働による健康づくりのススメ～（改訂第1版）」p.3、図表3「健康投資のイメージ図」

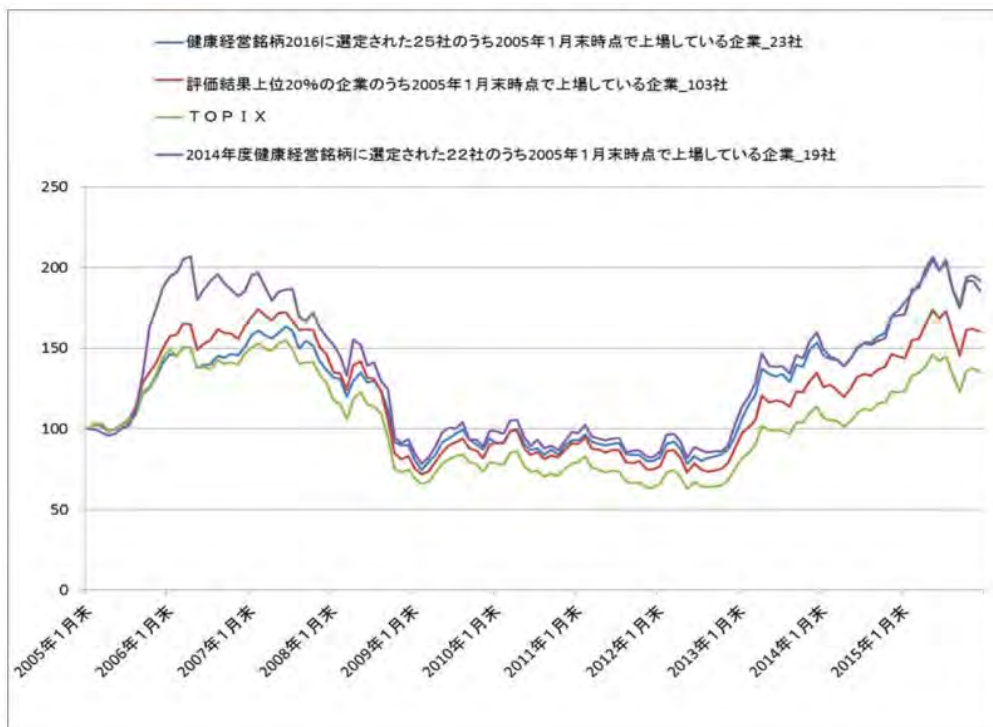


図2：健康経営への取り組みの有無別の時価総額の推移

出所：経済産業省(2016)「企業の『健康経営』ガイドブック ～連携・協働による健康づくりのススメ～（改訂第1版）」p.4、図表4「時価総額の推移」

2-2. 健康経営の認知度と導入状況

経済産業省(2022)によると、毎年実施している健康経営度調査において、令和3年度に健康経営優良法人と認定された企業は、大規模法人部門では2,299件(前年から498件増)、中小規模法人部門では12,255件(前年から4,321件増)であった(図3,4)。なお、同調査の回答数は、大規模法人部門では2,869件(うち、上場企業は1,058社)(前年から346件増)、中小規模法人部門では12,849件(前年から3,446件増)であった(経済産業省、2022、p.14,18)。大規模法人部門においても中小規模法人部門においても申請・認定件数は増加しており、日本国内における健康経営の認知度・導入状況については一定の効果があると言える。しかしながら、中小規模法人部門においては、申請している企業数は企業全体の1%未満であることから、特に中小規模法人における健康経営の更なる広がりが課題であると言える。

なお、当該健康経営度調査の評価項目及び配点は表1のとおりである。「経営理念・方針」「組織体制」「制度・施策実行」「評価改善」の4つの側面から評価されることが分かる。4節にて後述する要素分析においては、この4つの側面を参考とし、分析を行う。

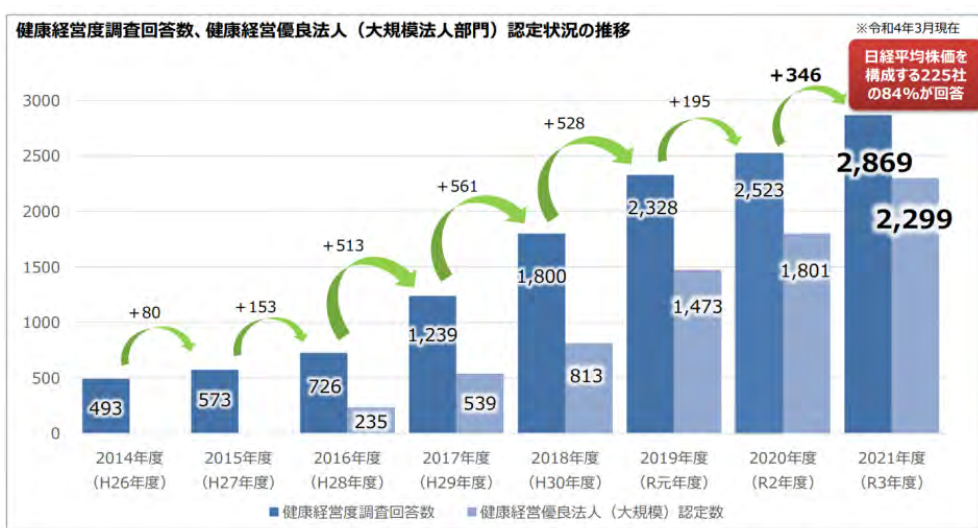


図3：健康経営優良法人(大規模法人部門)申請・認定状況の推移

出所：経済産業省(2022)「健康経営の推進について」p.14、「健康経営度調査回答数、健康経営優良法人(大規模法人部門)認定状況の推移」



図4：健康経営優良法人（小規模法人部門）申請・認定状況の推移

出所：経済産業省(2022)「健康経営の推進について」p.18、「健康経営優良法人（中小規模法人部門）申請・認定状況の推移」

表1：健康経営度調査の評価項目及び配点表

| 側面 | ウエイト | 内訳 | 配点 |
|------------|------|--------------------|----|
| 1. 経営理念・方針 | 30% | 明文化・健康経営の戦略 | 5点 |
| | | 情報開示・他社への普及 | 7点 |
| 2. 組織体制 | 20% | 経営層の関与 | 2点 |
| | | 実施体制 | 6点 |
| | | 従業員への浸透 | 3点 |
| 3. 制度・施策実行 | 20% | 目標設定、健診・検診等の活用 | 6点 |
| | | 健康経営の実践に向けた土台づくり | 5点 |
| | | 保健指導 | 3点 |
| | | 生活習慣の改善 | 5点 |
| | | その他の個別施策 | 9点 |
| 4. 評価改善 | 30% | 健診・ストレスチェック、活性度の指標 | 9点 |
| | | 労働時間・休職 | 5点 |
| | | 健康経営施策の効果検証・改善 | 5点 |

出所：経済産業省(2022)「健康経営の推進について」p.25、「健康経営度調査の評価構造」

2-3. 健康経営の直近の取り組み

2-3-1. 健康投資管理会計の始まり

健康経営の従来課題の1つとして、投資効果が見えづらいという点があった。その課題を解決するため、2020年に「健康投資管理会計ガイドライン」が発出された。経済産業省(2020)によると、健康投資管理会計の定義として、「企業等が持続可能な発展を目指し、従業員等の健康の保持・増進へ投資する活動を効率的かつ効果的に推進していくことを目的とし、活動を行う費用とその活動によって得られる効果を認識し、可能な限り客観的に測定、伝達する仕組みを健康投資管理会計とする。健康投資は原則として、従業員等に向けて健康の保持・増進に資する取組であり、かつ企業等の持続的な成長基盤の構築に係る企業戦略に資する取組を指すものである」(経済産業省、2020、p.4)としている。

2-3-2. 国際標準化に向けた動き

健康経営の国際標準化に向けた動きも始まっており、経済産業省(2022)によると、「日本で始まった健康経営のエッセンスを世界標準とすることで、ヘルスケアサービスを提供する日本企業のビジネス拡大を目指す」とし、「令和6年度の規格成立に向けて、検討議論を進めている」(経済産業省、2022、p.87)としている。なお、すでにスリランカにおいて、2019年から健康経営アワードも開催されている。

2-4. 小括

当節では健康経営の概要として、日本における健康経営の定義と取り組みによるメリット、健康経営の認知度と導入状況、健康経営の直近の取り組みについて述べた。

次節では、健康経営の抱える課題とその対策について論じる。

3. 健康経営の課題と対策

当節では、健康経営の課題と対策について論じる。まず課題について、先行文献から明らかにする。対策については後述の新井(2022)とデザイン経営における事例に触れる。最終的には、新井(2022)のモデルとデザイン経営における対策事例を統合することで、健康経営の重要な課題を解決できる可能性があることを明らかにしていく。

3-1. 健康経営が抱える2つの課題

MS&AD インターリスク総研株式会社(2020)が行った「健康経営実態調査2020」(図5)によると、各企業において様々な目的で健康経営を実施していることが分かる。例えば、「従業員の働きがいの向上」や「人材の確保」、「健康経営優良法人の認定取得」、「理念・ビジョンの実現」等が挙げられる。

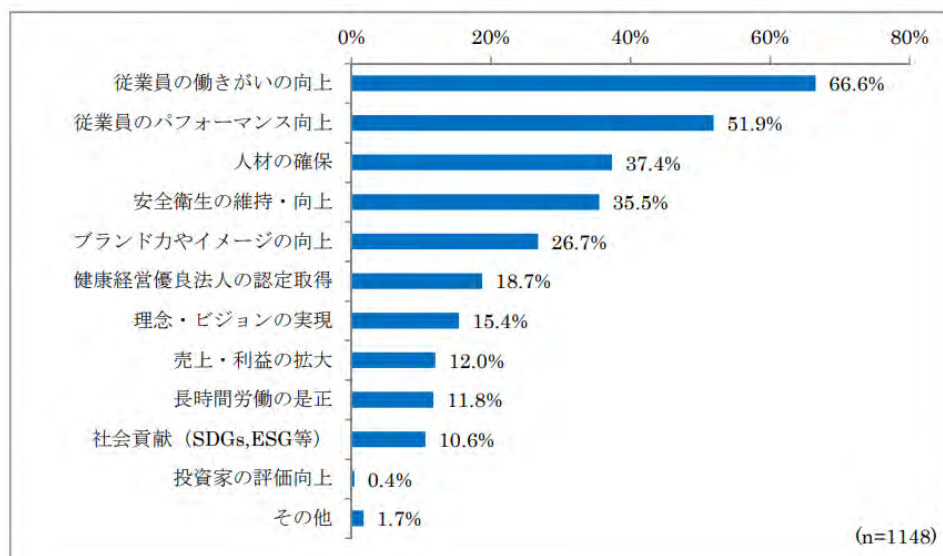


図5：健康経営の目的

出所：MS&AD インターリスク総研株式会社(2020)「健康経営実態調査2020」
p. 36、「Q2 重要度の高い健康経営に取り組む目的を3つ選択」

このことは、各企業における健康経営の定義や実施目的の曖昧さを表しているとも言える。健康長寿産業連合会(2021)の発出した「健康経営市場の創出に向けた提言」においても、下記のとおり同様の指摘がなされている。(以下引用)

現状、健康経営に取り組む企業には「健康経営優良法人に認定されること」「健康診断やストレスチェックなど、健康に関わる法令遵守に取り組むこと」が健康経営の目的になってしまっていて、経営戦略として健康経営に取り組んでいない企業が多いといった課題がある。(…中略…)健康経営に取り組む意義・目的を企業に広く普及していかなければならない(健康長寿産業連合会、2021、pp. 4-5)。

(以上引用)

上記のとおり、健康経営の定義や実施目的の曖昧さが指摘されている。更に同調査によると、下記のとおり、健康経営を推進する上での課題や戦術の類型化が不十分である点についても指摘されている。(以下引用)

健康経営を進める上でどのような課題があるのかが十分に顕在化されていない。そのため、現状は「取り組む企業の課題の類型化」が進んでおらず、(…中略…) 課題に対してどのようなソリューションがあるのか、健康経営の戦術がパターン化されていると、後発の企業は取り組みへの敷居が下がる(健康長寿産業連合会、2021、p.6)。

(以上引用)

つまり、健康経営の現時点での重要な課題として「健康経営の定義や実施目的の曖昧さ」「健康経営を推進する上での課題や戦術の類型化が不十分であること」の2点が明らかとなった。この2点を解決することが、健康経営の更なる推進に貢献することに繋がると考えられる。

3-2. 新井(2022)による「健康経営を推進する上での課題や戦術の類型化が不十分であること」への対策の提唱

前述のとおり、健康経営の現時点での重要な課題として「健康経営の定義や実施目的の曖昧さ」「健康経営を推進する上での課題や戦術の類型化が不十分であること」の2点が明らかとなった。ここでは、「健康経営を推進する上での課題や戦術の類型化が不十分であること」に対して解決策を提示している新井(2022)のモデルを取り上げる。

新井(2022)は、健康経営の取り組みを、「守・破・離」を用いた「健康経営の取り組みの3STEP」として提案(以下、新井モデル)している(図6)。STEP1の「守」では、「ルールを守ることに該当」し、毎年開示される健康経営度調査を確認するように述べている。加えて、「制度を準備する段階のため、コストが発生する可能性がある」旨を述べている。STEP2の「破」では、「健康投資会計ガイドラインを参照し、健康投資とリターンについて推計」するよう述べている。なお、リターンについては、各企業独自の結果が得られる旨を述べている。STEP3の「離」では、「健康経営の取り組みを

自社の理念、ミッション、パーパス等と紐づけ」るよう述べている。これにより、「会社独自の健康経営に発展するので、健康経営度調査を離れて、投資リターンを推計したうえで、自社のパーパスやミッション・ビジョンを達成するために経営資源を使うことになり、新たな健康経営モデルを確立する」ことになり、これがすなわち経営戦略になる旨が述べられている（新井、2022、pp. 127-128）。

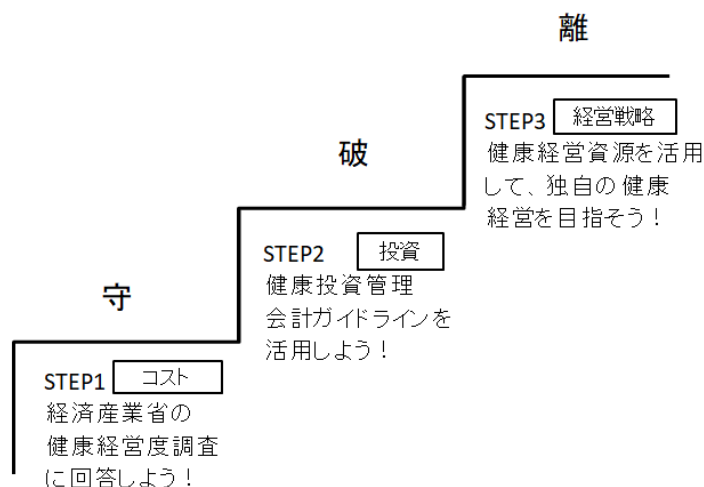


図 6：健康経営の取り組みの 3STEP

出所：新井(2022)「最強戦略としての健康経営」p. 128、図 14「健康経営の取り組みの 3STEP」

新井モデルは、「どのように健康経営に取り組むのか」という解決志向型のモデルであり、「健康経営を推進する上での課題や戦術の類型化が不十分であること」へのアプローチであると言える。一方で、「定義や実施目的の曖昧さ」という課題へのアプローチ、換言すると「何のために健康経営に取り組むのか」という目的志向型のモデルとして、デザイン経営の事例を取り上げる。

3-3. デザイン経営の課題と取り組み例から浮かび上がる、「定義や実施目的の曖昧さ」という健康経営の課題への解決策

当項では、健康経営の課題の 1 つである「定義や実施目的の曖昧さ」という課題への解決策として、デザイン経営における事例を取り上げる。大阪府商工労働部大阪産業経済リサーチ&デザインセンター(2021)「デザイン経営視点での中小企業の競争力向上について」によると、デザイン経営を推進するにあたって、以下のとおり課題を

抱えていたことが分かる。(以下、引用)

我々が問題点として考えたのは、「デザイン」を、「個別の製品やパッケージの色・形を好感度の高いものにする」というような狭義の意味に捉えるか、もっと広く「製品・サービスの利用に関わるユーザー体験を含めた全体」のデザインと捉えるか、さらには「ビジネスモデルや企業組織、他社との連携関係といった経営活動全般を統合的に設計する」というように最も広義に捉えるか、解釈が異なることで議論がまるで噛み合わず、それぞれが思い描く「デザイン経営」が十人十色という状況である(大阪府商工労働部、2021、p.6)。

(引用以上)

上記のことから、デザイン経営においても健康経営の現状と同じく、そもそもの定義や目的に関して、合意形成されていなかったという課題を抱えていたことが分かる。

ではデザイン経営において、この課題をどのように解決したのであろうか。結論としては、下記のとおり「デザインラダー」(図7)という概念を導入することで、デザインの定義や目的の整理をした。(以下引用)

デザインを狭義・広義の二者択一ではなく、デンマーク・デザインカウンスル(DDC)の「デザインラダー」(図表1-3(筆者注:本稿では図7))の考え方をもとに、企業の実態に応じたデザインレベルでの整理が有用ではないかと考えた。十人十色の「デザイン経営」のあり方を認めつつ、取組み企業それぞれのデザイン活用度がどの段階にあるかを認識し、より高次の、というよりも当該企業の実情に応じた「デザイン経営」の進め方を見極め、それを促すような施策が有効と思われる(大阪府商工労働部、2021、p.6)。

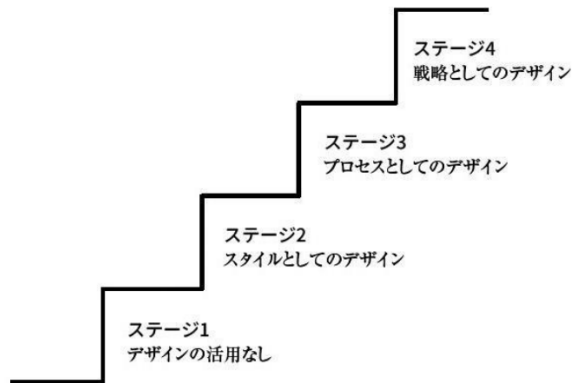


図7：デンマークのデザインラダー

出所：大阪府商工労働部（2021）「デザイン経営視点での中小企業の競争力向上について」p.12、図表1-3「デンマークのデザインラダー」

（以上、引用）

上記のとおり、デザインにおいては「デザインラダー」という概念を導入することで、デザインに関する唯一の定義や目的があるのではなく、ステージ毎にそれらは異なるというように整理した。現実問題として、既に様々な定義・目的が存在することを前提とした概念であると言える。加えて、デザインラダーにおけるステージ1から4の具体的な状態について、デイビッド・ハンズ(2019)は以下のとおり述べている。(以下引用)

ステージ1：デザインの活用なし

デザインが、製品やサービスの開発においてごくわずかな役割を担っている（または、ほとんど担っていない）。例えば、製品開発やサービス開発が、デザインを専門としない担当者によって進められている（しばしば「サイレントデザイン」と呼ばれ、これについては後述する（筆者注：本稿では論じない））。このレベルのデザイン活動では、エンドユーザーのニーズが十分に、または有意義なかたちで考慮されていない。

ステージ2：スタイルとしてのデザイン

デザインは多くの場合、遅い段階のスタイリングの活動として使用されていて、重要性は低い。つまり、主に反応的な活動であるため、その影響力や価値

は限られている。専門のデザイナーが関与していることもあるが、スタイリングは主に社内的に、または他のセクターの専門家によって行われている。

ステージ3：プロセスとしてのデザイン

デザインやイノベーションのプロセスの早期の段階から、組織内でデザインが日常的に活用されている。非常に効果的でアジャイル [俊敏な：短い開発単位を採用する開発手法] なデザインプロセスが確立していて、イノベーションプロセス全体にわたるリスクを最小限に抑えている。この結果、デザインへの投資から大きなリターンを得ている可能性が高い。通常は、デザインのソリューションが社外から提案されていて、学術的なアプローチや方法論を使ってエンドユーザーの具体的な要件に合わせて調整されている。

ステージ4：戦略としてのデザイン

これは最高レベルの成熟度である。デザインが組織の欠かせない構成要素となって、あらゆる業務分野のイノベーション戦略に情報をもたらし、その活動を後押ししている。このような組織では、エグゼクティブレベルでデザイン担当者の意見が代弁されていて（多くは最高デザイン責任者の責任として）、デザインが事業活動を率いるコアバリューになっている。さらに、デザインが主な事業目標に整合していて、開発のあらゆる領域、あらゆる段階で重要な役割を果たしている（デイビッド・ハンズ、2019、pp. 9-10）。

(以上引用)

上記のとおり、デザイン経営においても「定義や実施目的の曖昧さ」という課題があったが、デザインラダーにより各ステージの目的と具体的な状態を整理するという解決策をとったことが明らかとなった。デザインラダーはデザイン経営の文脈で作成されているため、健康経営に活用するには、一定の加工が必要にはなるが、健康経営の「定義や実施目的の曖昧さ」という課題への解決策と成り得ると考えられる。

3-4. デザインラダーと新井モデルから得られる、健康経営の課題への解決策

当節では、健康経営の2つの課題として、「定義や実施目的の曖昧さ」と「健康経営を推進する上での課題や戦術の類型化が不十分であること」への対策が必要である旨論じてきた。そして、「定義や実施目的の曖昧さ」に対してはデザインラダーが、そして、「健康経営を推進する上での課題や戦術の類型化が不十分であること」に対しては

新井モデルがその対策として有効であることも合わせて論じた。つまり、デザインラダーと新井モデルを統合することにより、健康経営の2つの課題を同時に解決できる可能性が考えられる。

ここで、健康経営の2つの課題を同時に解決するには、デザインラダーと新井モデルの共通点と相違点を明確にする必要がある。共通点は、最終的には経営戦略として施策に取り組むという点である。また、各モデルにおいて段階による類型化を行っていることも共通点である。相違点は、デザインラダーでは「何のためにデザインに取り組むのか」という目的志向型のモデルであるのに対して、新井モデルは「どのように健康経営に取り組むのか」という解決志向型のモデルである。それはすなわち、デザインラダーは「定義や実施目的の曖昧さ」へのアプローチであるのに対して、新井のモデルは「健康経営を推進する上での課題や戦術の類型化が不十分であること」へのアプローチであることの裏表の関係であるとも言える。また、デザインラダーはデザイン経営に関するモデルで、新井モデルは健康経営に関するモデルであることも相違点である。

なお、デザインラダーではステージ2で初めて施策が導入されているのに対して、新井モデルではSTEP1から施策が導入されているが、それぞれの内容を確認すると、対応関係があることが分かる。よって以降では、「新井モデルのSTEP1をデザインラダーのステージ2へ読み替え」「新井モデルのSTEP2をデザインラダーのステージ3へ読み替え」「新井モデルのSTEP3をデザインラダーのステージ4へ読み替え」こととする。

3-5. 小括

当節では、デザインラダーと新井モデルを参考に、健康経営の課題と対策について論じた。デザインラダーと新井モデルには共通点と相違点があるものの、これらを統合することにより、「健康経営の定義や実施目的の曖昧さ」「健康経営を推進する上での課題や戦術の類型化が不十分であること」を同時に解決できる可能性があることが明らかとなった。次の4節においては、デザインラダーと新井モデルを基にした各ステージ毎の要素分析を行い、5節では要素分析を活用した事例検討へ移っていく。

4. 要素分析の実施と、健康経営における新モデルの提唱

当節では、健康経営の2つの課題である「定義や実施目的の曖昧さ」と「健康経営

を推進する上での課題や戦術の類型化が不十分であること」を解決するため、前節で論じた新井モデルとデザインラダーを統合かつ一般化し、それを更に健康経営の文脈に変換していく。

4-1. 新井モデルとデザインラダーから要素分析を実施

まず、前節の新井モデル及びデザインラダーの内容を基に要素分析を行う。具体的には、新井モデルについては3-2にて論じたSTEP1から3までの記載内容から、デザインラダーについては3-3にて論じたステージ1から4までの記載内容から、各要素に分析していく。なお、経済産業省が実施している健康経営銘柄選定及び健康経営優良法人の認定要件を満たすことができるよう、2-2で示した表1の評価項目を参考とし、「施策の目的」「組織体制・キーパーソン」「施策の内容・方向性」「評価・改善」の4つの側面から分析していく。

4-1-1. ステージ1の要素について

まず新井モデルにおいては、ステージ1に関する記載はない。

次にデザインラダーにおいては、「デザインの活用なし」（デイビッド・ハンズ、2019、p.9）とあり、これは「施策の目的」及び「施策の内容・方向性」を示していると言える。また「製品開発やサービス開発が、デザインを専門としない担当者によって進められている」（p.9）と述べており、これは「組織体制・キーパーソン」を示している。加えて「デザインが、製品やサービスの開発においてごくわずかな役割を担っている（または、ほとんど担っていない）」「エンドユーザーのニーズが十分に、または有意義なかたちで考慮されていない」（p.9）とある。これらは、「施策の内容・方向性」及び「評価・改善」を示していると言える。

4-1-2. ステージ2の要素について

まず新井モデルでは、「ルールを守ることに該当」（新井、2022、p.127）し、毎年開示される健康経営度調査を確認するように述べている。加えて「制度を準備する段階のため、コストが発生する可能性がある」（p.127）と論じている。これらは、「施策の内容・方向性」を示していると言える。

次にデザインラダーでは、「スタイルとしてのデザイン」「デザインは多くの場合、遅い段階のスタイリングの活動として使用」（デイビッド・ハンズ、2019、p.9）とある。これらは「施策の目的」を示している。また「専門のデザイナーが関与している

こともあるが、スタイリングは主に社内的に、または他のセクターの専門家によって行われている」(p.9)と述べており、これは「組織体制・キーパーソン」を示している。加えて「主に反応的な活動であるため、その影響力や価値は限られている」(p.9)と論じており、これは「施策の内容・方向性」及び「評価・改善」を示している。

4-1-3. ステージ3の要素について

まず新井モデルでは、「健康投資会計ガイドラインを参照し、健康投資とリターンについて推計」(新井、2022、p.127)するよう述べている。加えて、リターンについては、「各企業独自の結果が得られる」(pp.127-128)と論じている。これらは、「施策の内容・方向性」を示していると言える。

次にデザインラダーでは、「プロセスとしてのデザイン」(デイビッド・ハンズ、2019、p.9)とあり、これは「施策の目的」を示している。また「デザインへの投資から大きなリターンを得ている可能性が高い」(p.9)と論じており、これは「評価・改善」を示していると言える。加えて「デザインのソリューションが社外から提案され」(p.9)ると述べており、これは「組織体制・キーパーソン」を示している。

4-1-4. ステージ4の要素について

まず新井モデルでは、「健康経営の取り組みを自社の理念、ミッション、パーパス等と紐づけ」(新井、2022、p.128)るよう述べている。これは「施策の内容・方向性」を示している。また、「自社のパーパスやミッション・ビジョンを達成するために経営資源を使うこと」(p.128)になると論じており、これは「評価・改善」を示していると言える。

次にデザインラダーでは「戦略としてのデザイン」(デイビッド・ハンズ、2019、p.9)とあり、これは「施策の目的」を示している。また、「エグゼクティブレベルでデザイン担当者の意見が代弁」(p.10)されていると論じており、これは「組織体制・キーパーソン」を示している。加えて、「デザインが主な事業目標に整合」(p.10)しているとあり、これは「施策の内容・方向性」及び「評価・改善」を示していると言える。

4-1-5. 要素分析の結果

上記の要素分析のとおり、デザインラダーを新井モデルの内容を、経済産業省が実施している健康経営銘柄選定及び健康経営優良法人の認定要件を満たすことができる

よう、「施策の目的」「組織体制・キーパーソン」「施策の内容・方向性」「評価・改善」の4つの要素へ分解することができた。

次項ではこの内容を更に健康経営の文脈へ変換し、その内容を踏まえた「健康経営ラダー」として提唱していく。

4-2. 各要素を健康経営の文脈へ変換

当項では前項の内容を踏まえ、新井モデルとデザインラダーの各要素を分解した内容を健康経営の文脈へ変換し、各ステージ毎に記載する。

4-2-1. ステージ1の具体的な状態

ステージ1では健康管理施策が実行されていない、もしくはわずかのみ実行されている。よって、施策の目的は設定されない。仮に、わずかのみ施策が実施される場合、施策の内容・方向性に関しては、施策による恩恵を受ける人からの意見・要望を確認せずに実施される。評価・改善は実施されず、組織体制・キーパーソンは設定されないか、もしくは実施担当者である。

4-2-2. ステージ2の具体的な状態

施策の目的は、体裁としての健康管理施策であり、具体的には法令遵守やリスク管理を目的とする。施策の内容・方向性としては、健康管理のための健康管理であり、コストと認識されるため、施策自体を必要最小限とする意識が働く場合がある。評価・改善は実施される場合もあるが、施策導入自体に意味があるので、指標としては、健康診断実施率や喫煙率等の健康管理施策に直結するものに重きが置かれる。そのため、施策導入によるメリットは極めて限定的であるか、限定的に映る。組織体制・キーパーソンは健康管理施策の実務者である産業医や保健師といった産業保健スタッフや、人事労務担当者等である。

4-2-3. ステージ3の具体的な状態

施策の目的は、過程としての健康管理施策であり、具体的には当該健康管理施策の導入により、「健康面の向上以外の何か」を達成することである。例えば、生産性や働きがいの向上、離職率低減等である。施策の内容・方向性としては、生産性や働きがいの向上等のための施策と併せて実施される。また、コストと言うよりも投資という側面が強くなる。評価・改善については、本来の目的に対する達成度を測るため、

投資効果を測定しようとする動きが出てくる。そのため、健康面以外も含めた効果測定が行われる。その際には、健康投資管理会計の考え方が活用される場合もある。組織体制・キーパーソンは、ステージ2までの内容に加えて、経営層や他部門、管理職が加わる。

4-2-4. ステージ4の具体的な状態

施策の目的は、戦略としての健康管理施策であり、具体的にはその企業や組織のミッションやビジョン、もしくは存在意義を達成するためである。施策の内容・方向性については、健康管理に関する各施策は、その企業や組織のミッションやビジョン、もしくは存在意義と紐づいた一貫性のあるものとなる。そのため、施策単体で見た時に、必ずしも部分最適になっているとは限らず、むしろ、企業理念等の達成と健康管理施策の一貫性という意味での全体最適が意識されている。理念経営、パーパス経営、デザイン経営の1つの側面として、健康管理施策が実施されるとも言える。そのため、企業理念等と健康管理施策における一貫性がないものについては、法令等で定められたものを除き、改定や縮小、廃止を含めて検討する場合すらも想定される。評価・改善については、ミッションやビジョン、存在意義の理解や共感等の側面が加わる。組織体制・キーパーソンは、ステージ3までの内容に加えて、経営層の役割が増すこととなる。

4-3. 健康経営の新たなモデルとしての、健康経営ラダーの提唱

当節では、前節で論じた新井モデルとデザインラダーを統合かつ一般化し、それを更に健康経営の文脈に変換してきた。当項では、ここまでの議論を踏まえ、健康経営の課題である「定義や実施目的の曖昧さ」と「健康経営を推進する上での課題や戦術の類型化が不十分であること」の2点を解決できる可能性のある新たなモデルとして、「健康経営ラダー」(図8)を提唱する。また、健康経営ラダーの各ステージにおける具体的な状態は前項で述べたとおりであり、各要素毎にまとめたものを表2として記載する。

健康経営ラダーには、4つのステージがあり、各ステージ毎に何を目的に健康管理施策が実行されるのかによって分類される。ステージ1は健康管理施策の導入がなされていない状態である。ステージ2は体裁のために健康管理施策が実行されている状態である。ステージ3は過程として健康管理施策が実行されている状態である。ステージ4は戦略(理念経営)として健康管理施策が実行されている状態である。

健康経営ラダーの実務上での意義としては、まず各企業において「自社では何を目的として健康管理施策を実施している、もしくはしたいのか」を考え、「その目的を達成するには具体的にどのような要素を満たす必要があるのか」を確認できる点にある。

表2：健康経営ラダーの各ステージにおける具体的な状態

| | ステージ1 | ステージ2 | ステージ3 | ステージ4 |
|-------------|------------------------------------|--|---------------------------------------|---|
| 施策の目的 | 設定なし | 体裁としての健康管理施策で、法令遵守やリスク管理のため | 過程としての健康管理施策で、健康面の向上以外の何かを達成するため | 戦略としての施策で、企業組織のミッション等を達成するため |
| 組織体制・キーパーソン | なし、もしくは実施担当者 | 産業医や保健師等の産業保健スタッフ、もしくは人事労務担当者等 | ステージ2の内容に加え、経営層、他部門、及び管理職 | ステージ3の内容に加え、経営層の役割が増す |
| 施策の内容・方向性 | なし、もしくは施策の恩恵を受ける者からの意見・要望の確認は行われない | 健康管理のための健康管理であり、コストと認識され、必要最小限となる場合がある | 投資であり、生産性や働きが向上施策等の、健康管理施策以外の施策と併せて実行 | 企業組織のミッション等の達成に紐づいた一貫性のあるものであり、理念経営等の一環として健康管理施策を実施 |
| 評価・改善 | なし | なし、もしくは健康診断実施率や喫煙率等の健康管理施策に直結するもの | ステージ2の内容に加え、本来の目的の達成度についても実施 | ステージ3の内容に加え、企業ミッションへの理解や共感等 |

出所：新井モデルとデザインラダーの記載内容を元に筆者作成

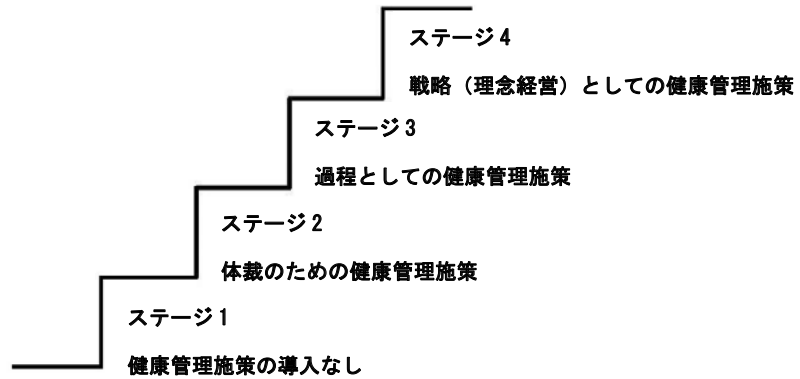


図 8：健康経営ラダー

出所：デザインラダー及び新井モデルを参考に筆者作成

4-4. 小括

当節では、健康経営の2つの課題である「定義や実施目的の曖昧さ」と「健康経営を推進する上での課題や戦術の類型化が不十分であること」を解決するため、前節で論じた新井モデルとデザインラダーを統合かつ一般化し、それを更に健康経営の文脈に変換し、健康経営ラダーと言う健康経営のモデルを提唱した。健康経営ラダーの意義としては、各企業において「自社では何を目的として健康管理施策を実施している、もしくはしたいのか」を考え、「その目的を達成するには具体的にどのような要素を満たす必要があるのか」を確認できる点にあると言える。

次節では、既に健康経営を導入している企業における実施段階を確認する方法の提示と、更なる健康経営の推進に活用するため、健康経営ラダーを用いた各ステージ毎の事例を提示する。

5. 健康経営の各ステージ毎の事例紹介

当節においては、前節において述べた健康経営ラダーの考え方をを用いて、各ステージ毎の事例を提示する。なお事例については、前節に示した要素分析の結果のとおり、「施策の目的」「組織体制・キーパーソン」「施策の内容・方向性」「評価・改善」の側面から示す。加えて、各事例を4-3の表2で示した各要素と照らし合わせると共に、各ステージ内において健康経営を更に推進するための方法を論じていく。なお、各ステージの事例をまとめたものを、表3から表6として記載する。

また、当節に挙げる事例は、経済産業省(2022)「2022 健康経営銘柄選定企業紹介レポート」「健康経営優良法人 2022 (中小規模法人部門) 認定法人取り組み事例集」等を参考に、企業が特定されないよう筆者が加工している。

5-1. ステージ1の事例紹介

ステージ1の事例として、A社を取り上げる(表3)。A社は医療関連サービス業を営む企業であり、従業員は50名程度である。

5-1-1. ステージ1の事例の具体的状態

A社では、特段の健康管理施策を行っておらず、よって目的も存在しない。健康管理施策と呼べるものは存在しないが、定期健康診断については、会社近くで受けることができる旨の情報が社内で共有されている。施策の評価・改善については特になされておらず、前述の定期健康診断についても、受診率等を会社として把握している訳でもない。組織体制・キーパーソンについては庶務担当者であるが、他の業務で忙しいため、健康管理施策にはほとんど取り組めていない状態である。

5-1-2. ステージ1の要素を満たしているかの確認

表2によると、ステージ1では健康管理施策が実行されていない、もしくはわずかのみ実行されているとある。また、施策の目的は設定されないか、わずかのみ施策が実施される場合、施策による恩恵を受ける人からの意見・要望を確認せずに実施されるとある。加えて、評価・改善は実施されず、組織体制・キーパーソンは設定されないか、もしくは実施担当者であると記載されている。よって、A社の現状はこれらに当てはまるため、ステージ1の事例であると言える。

5-1-3. ステージ1の事例にて、健康経営を更に推進するための方法

ステージ1については健康管理施策が導入されていない状態であるため、割愛とする。なお、ステージ1にある企業組織については、まずどのような目的で健康管理施策を導入するかを検討することから始める必要がある。

表3：ステージ1であるA社の事例のまとめ

| | A社の現状 | ステージ1として 満たすべき要素 (表2より再掲) | 健康経営を更に推進 するための方法 |
|-----------------|-----------------------------------|--|-------------------------------------|
| 施策の目的 | 特段の健康管理施策 を行っておらず、方 針・目的はなし | 設定なし | どのような目的で健 康管理施策を導入す るかについて要検討 |
| 組織体制・ キーパーソン | 庶務担当者 | なし、もしくは実施担 当者 | |
| 施策の内容・方向性 | 定期健康診断につい ては、会社近くで受診 | なし、もしくは施策の 恩恵を受ける者から の意見・要望の確認は 行われない | |
| 評価・改善 | 特になし。定期健康診 断の受診率も未把握 | なし | |

出所：筆者作成

5-2. ステージ2の事例紹介

ステージ2の事例としてB社を取り上げる（表4）。B社は医薬品製造業を営む企業であり、従業員数は約4,000名である。

5-2-1. ステージ2の事例の具体的状態

B社では、従業員の健康リスク低減を目的として健康管理施策を行っている。産業医や保健師等の産業保健スタッフがキーパーソンとなっている。施策の内容・方向性については、法令で規定されている定期健康診断やストレスチェック、長時間勤務者面談等について、法令に基づいて実施されている。加えて、ウォーキングキャンペーンや禁煙チャレンジの実施がなされている。各健康管理キャンペーンの参加率や、参加者の平均歩数、禁煙達成率や喫煙率の変化が測定されている。

5-2-2. ステージ2の要素を満たしているかの確認

表2によると、ステージ2における施策の目的は「体裁としての健康管理施策で、法令遵守やリスク管理のため」とある。B社の事例においては、従業員の健康リスク

低減のために健康管理施策に取り組んでいる。よってB社における施策の目的は、ステージ2となる要件を満たしていると言える。

組織体制・キーパーソンについては、B社においては産業医や保健師などの産業保健スタッフがキーパーソンとなっており、ステージ2となる要件を満たしていると言える。

施策の内容・方向性については、法令で規定されている施策に加えて、ウォーキングキャンペーンや禁煙チャレンジの実施がなされている。これは、健康のための健康管理施策が実行されていると言える。よってB社における施策の内容・方向性は、ステージ2となる要件を満たしていると言える。

評価・改善については、各健康管理キャンペーンの参加率や、参加者の平均歩数、禁煙達成率や喫煙率の変化が測定されている。これはすなわち、健康管理施策に直結するものを測っており、ステージ2となる要件を満たしていると言える。

5-2-3. ステージ2の事例にて、健康経営を更に推進するための方法

B社が設定している目的の他に、ステージ2に相当する施策の目的としては、従業員の健康増進や医療費の削減、安全配慮義務違反によるリスクの回避等も考えられる。

組織体制・キーパーソンとしては、人事担当者、健康保険組合、労働組合等の参画や連携が挙げられる。ただし、当該企業組織の健康経営の目的に合わせて組織体制・キーパーソンを設定すべきである点に留意する必要がある。

施策の内容・方向性としては、定期健康診断の受診や再検査の勧奨、人間ドック受診料の補助、社員食堂の充実等の健康管理施策が挙げられる。ただし、当該企業組織の健康経営の目的、もしくは許容されるコストに合わせて、施策の内容・方向性を設定すべきである点に留意する必要がある。

評価・改善としては、定期健康診断受診率や人間ドック補助支給率の測定等が挙げられる。ただし、当該企業組織の健康管理施策の目的や施策の内容・方向性に合わせて、評価・改善の内容を設定すべきである点に留意する必要がある。

5-3. ステージ3の事例紹介

ステージ3の事例としてC社を取り上げる（表5）。C社は電気機械器具製造業を営む企業であり、従業員数は約5,000名である。

表4：ステージ2であるB社の事例のまとめ

| | 現状 | ステージ2として 満たすべき要素 (表2より再掲) | 健康経営を更に推進 するための方法 |
|-----------------|--|--|--|
| 施策の目的 | 従業員の健康リスク 低減のため | 体裁としての健康管 理施策で、法令遵守や リスク管理のため | 従業員の健康増進や 医療費の削減、安全配 慮義務違反によるリ スクの回避等 |
| 組織体制・ キーパーソン | 産業医や保健師等の 産業保健スタッフ | 産業医や保健師等の 産業保健スタッフ、も しくは人事労務担当 者等 | 人事担当者、健康保険 組合、労働組合等 |
| 施策の内容・方向性 | 法令で規定されてい る内容に加えて、ウォ ーキングや禁煙チャ レンジを開催 | 健康管理のための健 康管理であり、コスト と認識され、必要最小 限となる場合がある | 定期健康診断の受診 勧奨、人間ドック受診 料の補助等の各種健 康管理施策の推進 |
| 評価・改善 | 各健康管理キャンペ ーンの参加率や、参加 者の平均歩数、禁煙達 成率や喫煙率の変化 | なし、もしくは健康診 断実施率や喫煙率等 の健康管理施策に直 結するもの | 定期健康診断受診率 や有所見率、再検査受 診率、人間ドック補助 支給率の測定等 |

出所：筆者作成

5-3-1. ステージ3の事例の具体的状態

C社では、事業運営上の「人的基盤の確保」を目的に健康管理施策を行っている。

組織体制・キーパーソンについては、産業保健スタッフに加えて、組織長や人事部門がキーパーソンとなっている。

施策の内容・方向性については、まず法令で規定されている定期健康診断やストレスチェック等について、法令に基づいて実施されている。加えて、ストレスチェックの実施時期に合わせ、従業員エンゲージメント調査を行い、組織の生産性や活性化の指標として計測している。当該調査結果は人事部門と共有すると共に、全組織長へのフィードバックや職場環境改善のためのワークショップを実施する等の活用をしている。また喫煙対策については、就業時間内全面禁煙化を実施。従業員の健康のためと

言う側面に加えて、離席率の改善による生産性向上という視点で行われている。

評価・改善については、健康診断の受診率やストレスチェックにおける高ストレス割合という健康面に加え、離職率、生産性、欠勤率、休業率、従業員モチベーション等についても測定されている。なお、測定項目については、経済産業省が発出している「健康投資管理会計ガイドライン」も参考にしている。

5-3-2. ステージ3の要素を満たしているかの確認

表2によると、ステージ3における施策の目的は「健康面の向上以外の何かを達成すること」とある。C社の事例においては、事業運営上の「人的基盤の保持」のために健康管理施策に取り組んでいる。よってC社における健康管理施策の目的は、ステージ3となる要件を満たしていると言える。

組織体制・キーパーソンについては、産業保健スタッフに加えて、組織長や人事部門が連携して施策に取り組んでいる。よってC社における組織体制・キーパーソンは、ステージ3となる要件を満たしていると言える。

施策の内容・方向性については、C社においては、喫煙対策やストレスチェックなどに加えて、エンゲージメント調査の実施や、各調査結果の組織長へのフィードバックや職場環境の改善活動等がなされている。これは、健康管理施策以外の施策が併せて実行されていると言える。よってC社における施策の内容・方向性は、ステージ3となる要件を満たしていると言える。

評価・改善については、健康診断の受診率などの健康面に加え、離職率、生産性、モチベーション等、本来の目的に対する達成度が測定されていると言える。健康面以外の側面も含め、投資効果を測定しようとする動きが表れていると言える。なお、健康投資管理会計の考え方は、まさに健康施策による各種投資効果を可視化するためのものである。

5-3-3. ステージ3の事例にて、健康経営を更に推進するための方法

C社が設定している目的の他に、ステージ3に相当する施策の目的としては、生産性やモチベーション向上、株主価値の向上等が挙げられる。表2でも述べたとおり、健康管理施策の導入により、「健康面の向上以外の何かを達成すること」を目的とすることが、ステージ3に該当するためには必要である。

組織体制・キーパーソンについては、経営層、株主等の参加が挙げられる。ただし、当該企業組織の健康経営の方針・目的に合わせて組織体制・キーパーソンを設定すべ

きである点に留意する必要がある。

施策の内容・方向性については、ノー残業デーの実施、時間外労働の上限引き下げ、社内外に対する健康管理施策の発信等が挙げられる。なお、施策の目的に合わせて、内容・方向性を設定すべきである点に留意する必要がある。

評価・改善については、売上や利益率、株価等が挙げられる。なお、施策の目的や内容・方向性によって、どのような評価・改善を設定すべきかわ変わるため、留意する必要がある。

表5：ステージ3であるC社の事例のまとめ

| | C社の現状 | ステージ3として 満たすべき要素 (表2より再掲) | 健康経営を更に推進 するための方法 |
|-----------------|---|--|--|
| 施策の目的 | 人的基盤の確保のため | 過程としての健康管理施策で、健康面の向上以外の何かを達成するため | 生産性やモチベーション向上、株主価値の向上等 |
| 組織体制・ キーパーソン | 産業保健スタッフに加えて、組織長や人事部門が参加 | ステージ2の内容に加え、経営層、他部門、及び管理職 | 経営層、労働組合、株主等 |
| 施策の内容・方向性 | ・法令の内容に加えて、従業員エンゲージメント調査等の実施 ・喫煙対策は、健康面に加えて生産性向上という視点で実施 | 投資であり、生産性や働きがい向上施策等の、健康管理施策以外の施策と併せて実行 | ノー残業デーの実施、時間外労働の上限引き下げ、社内外に対する健康管理施策の発信等 |
| 評価・改善 | 健康診断の受診率等の健康面のものに加え、離職率、生産性、従業員モチベーション等も測定 | ステージ2の内容に加え、本来の目的の達成度についても実施 | 売上や利益率、株価等 |

出所：筆者作成

5-4. ステージ4の事例紹介

ステージ4の事例としてD社を取り上げる（表6）。D社は情報通信業を営む企業であり、従業員数は約7,000名である。D社の経営理念は「情報技術で人々や社会の課題を解決する」である。

5-4-1. ステージ4の事例の具体的状態

施策の目的については、D社のホームページによると、「インターネット企業ならではの情報技術や科学的手法を活用し、前例のない健康増進施策にチャレンジ」する旨記載されている。

組織体制・キーパーソンについては、健康経営の方向性を示し、そして体制を整備しているという意味で、トップである社長や健康管理担当役員がキーパーソンである。加えて、健康管理部門と人事部門、健康保険組合等の関係部署との連携もはかかっており、月に1度合同会議が行われている。

施策の内容・方向性については、各種健康診断の結果や日々の運動、食事、睡眠状況等について、アプリ等を活用したデータ収集を行っている。これらのデータは、産業保健スタッフやデザイナー、データサイエンティストと共に多角的な視点で分析し、解決すべき課題の理解に繋げている。例えば食事面については、社員食堂で注文したメニューや栄養素等のデータを個人がいつでも確認できるようにすると共に、収集したデータから食堂メニューの改善へも活用している。加えて、健康インセンティブ制度として、アプリを活用した生活習慣の改善度調査を行い、一定の達成者へインセンティブ（毎月数千円程の手当支給）を与えている。

評価・改善としては、健康診断の受診率やその結果、もしくは生活習慣の変化などの健康面の項目に加え、業務生産性等の健康面以外の側面についても測定されている。加えて、経営理念に関しても、経済産業省が実施している「健康経営度調査」の結果を活用し、確認している。

5-4-2. ステージ4の要素を満たしているかの確認

表2によると、ステージ4における施策の目的は、その企業組織のミッション等を達成するため、とある。D社では、「インターネット企業ならではの情報技術や科学的手法を活用し、前例のない健康増進施策にチャレンジ」する旨記載されており、同社の経営理念と、後述の施策の内容・方向性との間においても強い一貫性が確認される。そのため、ステージ4の目的の基準である「その企業組織のミッション

等を達成するため」に合致すると判断できる³。

次に、組織体制・キーパーソンについては、トップである社長や健康管理担当役員が健康経営の方向性を示しており、ステージ4の組織体制・キーパーソンの基準を満たしていると言える。

施策の内容・方向性については、D社の各種健康管理施策は、アプリ等を用いた情報技術が活用されている。これは、D社の経営理念と、健康管理施策との強い一貫性を示しており、ステージ4の施策の内容・方向性を満たすものと判断できる。

評価・改善については、ステージ4では従業員の経営理念等の理解や共感等の側面が加わる必要がある。D社においては、同社が経済産業省へ回答している健康経営度調査内の「経営理念・ビジョン」への評価を注視しているに留まるという状態のため、ステージ4の評価・改善の基準を完全に満たすとは言えず、一部のみ満たすと判断する。ただし、公開されていないだけで、実際は既に従業員の経営理念等の理解や共感等の側面を測定している可能性はある。

5-4-3. ステージ4の事例にて、健康経営を更に推進するための方法

D社が設定している目的の他に、ステージ4に相当する施策の目的としては、その企業や組織のミッションやビジョン、もしくは存在意義を達成するために、健康管理施策を活用することが明確にされている必要がある。逆に言うと、企業によりそれらは異なるので、企業ごとの特色が出やすいとも言える。

組織体制・キーパーソンについては、経営企画部門等の参画が挙げられる。ただし、当該企業組織の健康経営の方針・目的に合わせて組織体制・キーパーソンを設定すべきである点に留意する必要がある。

施策の内容・方向性については、その企業や組織のミッションやビジョン、もしくは存在意義との一貫性のある施策が必要である。例えば、「食の提供により、健やかな生活に資する」ことをビジョンに掲げている食品製造業を営む企業であれば、社員食堂など食の充実をはかること、「イノベーションにより社会に変化をもたらす」ことをビジョンに掲げている情報サービス業を営む企業であれば「午後に昼寝時間を設けること」「異なる部署との交流も図れる休憩スペースを設営すること」等が挙げられる。

評価・改善としては、ミッションやビジョン、存在意義に関して組織内外でどの程

³ なお、D社ホームページにおいて、同社の健康管理施策の目的は、「働く人の心身のコンディションを最高にすることでパフォーマンスを最大化させ、より良いサービスの提供と業績向上を実現する。そして、それを働く人自身とご家族の幸せにつなげていく」ことであるとも記載されている。しかし、本文に記載のとおり、経営理念と、施策の内容・方向性との間に強い一貫性が見られるという点や、効果測定の際には経営理念への影響を注視しているという事実からも、本稿ではステージ4の施策の目的の基準を満たすものであると判断した。

度理解・共感されているか、もしくは従業員の価値判断や行動にどの程度影響を与えているか、市場におけるブランド認識等が挙げられる。

表6：ステージ4であるD社の事例のまとめ

| | 現状 | ステージ4として 満たすべき要素 (表2より再掲) | 健康経営を更に推進 するための方法 |
|-----------------|--|---|--|
| 施策の目的 | インターネット企業 ならではの情報技術 や科学的手法を活用し、 前例のない健康増進 施策にチャレンジするため | 戦略としての施策で、 企業組織のミッション 等を達成するため | 企業組織のミッション 等の達成するために、 健康管理施策を活用 することが明確に されている必要性有 |
| 組織体制・ キーパーソン | ・経営トップ、デザイナー ・健康管理部門以外の 関係部署と連携 | ステージ3の内容に 加え、経営層の役割が 増す | ・経営企画部門等 ・健康経営の方針・目 的に合わせて設定 |
| 施策の内容・方向性 | 健康診断結果等のア プリ活用によるデー タ収集及び活用 | 企業組織のミッシ ョン等の達成に紐づい た一貫性のあるもの であり、理念経営等 の一環として健康管 理施策を実施 | 「食の提供により、健 やかな生活に資する」 ことをビジョンに掲 げている企業であれ ば、社員食堂の充実 をはかる等 |
| 評価・改善 | 健康面や業務生産性 等に加えて、自社の 経営理念の理解度等 に関しても確認 | ステージ3の内容に 加え、企業ミッシ ョンへの理解や共感 等 | 市場におけるブラン ド認識等 |

出所：筆者作成

5-5. 小括

当節では、前節において述べた健康経営ラダーの考え方をを用いて、各ステージごとの事例を提示した。加えて、それぞれの事例の要素解説及び更に各企業ごとの健康経

営の目的を更に果たしていく方法について述べた。実務的には、当節の事例や健康経営ラダーを参考にすることで、まず自社がどのステージに該当するかを判断した上で、更に充実した健康経営を実施していくための方法を検討する際に活用することが考えられる。

6. おわりに

本稿では「健康経営の実施目的と対策の分類方法」について論じた。健康経営には「定義や実施目的の曖昧さ」と「健康経営を推進する上での課題や戦術の類型化が不十分であること」という課題があり、それらへの対応策が必要である旨述べた上で、デザインラダーと新井モデルを参考とした健康経営ラダーによる整理を提唱した。加えて、実際の事例を健康経営ラダーによって整理をし、各企業において更に健康経営を推進する方法についても論じた。

本研究における成果は大きく2点挙げられる。第1に、学術面での成果として、健康経営を経営戦略の側面も含めて、その実施目的ごとに整理した点にある。第2に、実務面での期待される成果は、既に健康経営を実施している企業における、健康経営の実施段階の確認と、更に健康経営を推進する方法を提言したことにある。なお、既に健康経営に取り組んでいる企業組織はもちろんのこと、これから健康経営に取り組む企業組織においても活用され、更なる健康経営の推進に資することができれば幸いである。

当研究の限界として、本稿においては健康経営ラダーのステージを4つに分類したが、事例が蓄積されるにつれ、4つのステージに分類しきれないケースの発生も考えられる。具体的には、「施策の目的」「組織体制・キーパーソン」「施策の内容・方向性」「評価・改善」のそれぞれが、1つのステージ内で収まらない場合である。またステージ、すなわち健康経営の目的を変更する際の留意点についても考える必要がある。健康経営はまだ提唱されて間もない考え方であり、今後も引き続き事例の蓄積と研究が必要と考える。

謝辞

本稿の執筆にあたり、ご指導いただきました兵庫県立大学大学院社会科学研究科の福田直樹准教授をはじめ、多くの方からご協力いただいたことと、ここまでお読みいただいたことに感謝いたします。

参考文献

- [1] Hands, D. (2017) *DESIGN MANAGEMENT THE ESSENTIAL HANDBOOK*, Kogan Page. (篠原稔和監訳、ソシオメディア株式会社訳(2019)『デザインマネジメント言論 デザイン経営のための実践ハンドブック』東京電機大学出版局)。
- [2] 新井卓二・玄場公規(2019)『経営戦略としての「健康経営」』合同フォレスト。
- [3] 新井卓二(2022)『最強戦略としての健康経営』同友館。
- [4] 岡田邦夫・山田長伸(2018)『なぜ「健康経営」で会社が変わるのか』法研。
- [5] 金藤正直(2021)『日本における健康経営評価の制度的特徴と課題』中央大学経済研究所、中央大学経済研究所年報(第53号Ⅱ(2021))、pp. 45-66。
- [6] 栗林勝・月間紗也(2018)『企業における健康経営の現状』日本心身医学会、心身医学(58巻(2018)3号)、pp. 255-260。
- [7] 津野陽子・尾形裕也・古井祐司(2018)『健康経営と働き方改革』日本健康教育学会、日本健康教育学会誌(26巻(2018)3号)、pp. 291-297。
- [8] 森晃爾(2018)『健康経営の展開と課題』日本総合健診医学会、総合健診(45巻(2018)2号)、pp. 331-335。
- [9] 森田昌希(2021)『中小企業におけるデザイン経営の戦略的重要性と新たな要件』兵庫県立大学大学院、商大ビジネスレビュー(第11巻(2021)1号) pp. 367-397。
- [10] 山本靖・内田亨(2017)『健康経営を实践してガバナンスの強化をはかるー労働環境と健康管理に向けた企業経営の関わりについてー』新潟国際情報大学情報文化学部、新潟国際情報大学情報文化学部紀要(3巻(2017))、pp. 106-116。

参考資料

- [1] MS&AD インターリスク総研株式会社(2020)「健康経営実態調査 2020」。
- [2] 大阪府商工労働部大阪産業経済リサーチ&デザインセンター(2021)「デザイン経営視点での中小企業の競争力向上について」。
- [3] 経済産業省(2016)「企業の「健康経営」ガイドブック ～連携・協働による健康づくりのススメ～(改訂第1版)」。
- [4] 経済産業省(2022)「健康経営の推進について」。
- [5] 健康長寿産業連合会(2021)「健康経営市場の創出に向けた提言」。

参考ホームページ

- [1] NPO 法人健康経営研究会
<https://kenkokeiei.jp/whats> (2022年8月16日アクセス)
- [2] 株式会社日本政策投資銀行
<https://www.dbj-sustainability-rating.jp/health/overview.html>
(2022年8月16日アクセス)
- [3] 公益社団法人日本WHO協会
<https://japan-who.or.jp/about/who-what/identification-health/>
(2022年8月16日アクセス)